

学术论坛

结构医学的脾脏与功能医学的脾系统

□刘玉峰

在传统的功能医学中，有结构医学的脾脏吗？元代医学家李杲（李东垣）继承其老师张元素的思想，结合自己的实践经验，创立脾胃学说，撰写了“脾胃论”，影响广泛，流行至今，对功能医学发展做出重大贡献。特别是在儿科，家长带孩子看病时，常听到医生说“孩子脾虚了”。

因此，有必要了解结构医学的脾脏与功能医学的脾系统之间的异同。

结构医学的脾脏

解剖位置 位于左季肋区胃底与膈之间，与第9肋~第11肋相对，长轴与第10肋一致，呈扁椭圆形，暗红色、质软而脆，在正常情况下，左肋弓下缘不能触及脾脏。

功能 脾属于网状皮系统，是人体最大的淋巴器官。脾脏有密集的淋巴组织，围绕中央动脉而分布的动脉周围淋巴鞘、淋巴小结和边缘区等。脾动脉入脾后，形成中央动脉。中央动脉周围有厚层弥散性淋巴组织，称为动脉周围淋巴鞘（PALS），主要有密集的T细胞构成，含有少量巨噬细胞等，为T细胞区。在PALS旁侧有淋巴小结，为B细胞区，内含大量B细胞及少量巨噬细胞和滤泡树突状细胞。

具体功能

成熟淋巴细胞定居的场所 成熟的T细胞和B细胞定居在脾脏，其中B细胞约占脾淋巴细胞总数的60%，T细胞约占40%。

免疫应答发生的场所 作为外周免疫器官，脾是对血源性抗原产生免疫应答的主要场所。

合成生物活性物质 脾可合成并分泌一些重要活性物质。体内约90%的循环血液流经脾，脾可以使血液得到净化，能吞噬衰老的细胞，清除血液中的废物、细菌及老化红细胞等“垃圾”，保持血液的清洁。在血液中，如果出现病菌、抗原、异物，甚至有些破损无效的红细胞，都会被脾脏过滤掉，脾脏会产生一些淋巴细胞、巨噬细胞，随时在过滤的血液中祛除这些杂质。

造血和调节血量 胚胎期，脾脏参与造血，出生后停止；但是，当机体有需求时，脾脏可以恢复造血功能。此外，通常情况下脾脏可以储存一些血液，当机体急需时，送入血管。结构医学的脾脏主要是人体的血液净化器或过滤器。

功能医学的脾系统

脾位于中焦，在膈之下、胃的左方。《黄帝内经·

素问·太阴阳明论》说：“脾与胃以膜相连。”《医学入门·脏腑》曰：“（脾）扁似马蹄。”《赵氏医贯》曰：“（脾）其色如马肝紫赤，其形如刀镰。”《医纲总枢》曰：“（脾）形如犬舌，状如鸡冠，生于胃下，横贴胃底，与第一腰骨相齐，头大向右上至小肠，舌尖向左连脾肉边，中有一管斜入肠，名曰珑管。”《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》曰：“脾位于人体中焦，在横膈之下左侧腹腔内。关于脾的形态，古代医家多有描述。”而《难经·四十二难》曰：“脾重二斤三两，扁广三寸，长五寸，有散膏半斤。主裹血，温五脏。”《黄帝内经》中没有关于脾的形态描述，但是有其解剖位置的记载，如《黄帝内经·素问·玉机真脏论》说：“脾为孤脏，中央土以灌四旁。”《黄帝内经》脾居中央的记述完全一致。根据“脾重二斤三两……”折算为现在的计量单位约为801克；而现代正常人脾重量150克~200克，而胰腺重量是75克~125克，这一点说明，现代解剖比较精细，或者古人把脾、胰及周围组织连在一起了，统称脾。而功能医学没有关于胰腺的描述和记载，五脏也没有胰腺。综上所述，功能医学的脾可能指现代解剖学中的胰腺和脾脏。

脾主运化 主要指消化、吸收、运输营养物质的过程。

《黄帝内经》：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺……水精四布，五经并行。”可见脾的主要功能之一是主管运输与消化。水谷入胃。食物经过胃的初步消化之后，下送于脾，由脾再进一步消化与吸收。其后再由脾气帮助使精气上归于肺，由肺到全身各部以滋养脏腑、器官。

此外，运化水湿是指脾对水液的吸收和传输，调节人体水液代谢的作用，即脾配合肺、肾、三焦、膀胱等脏腑，调节、维持人体水液代谢平衡的作用。脾主运化水湿是调节人体水液代谢的关键环节。在人体水液代谢过程中，脾在运输水谷精微的同时，还把人体所需的水液（津液），通过心肺而运送到全身各组织中去，以起到滋养濡润作用。

脾生血、统血 生血即是造血，统血是指控制血液的流行。

张景岳说：“血……源源而来，生化于脾。”（《景岳全书·血证》）。脾为后天之本，气血生化之源。脾运化

的水谷精微是生成血液的主要物质基础。《沈注金匱要略·卷十六》曰：“人五脏六腑之血，全赖脾气统摄。”脾气能够统摄周身血液，使之正常运行而不致溢于血脉之外。但是，脾之统血与脾阳也有密切的关系。

脾主肌肉、四肢，开窍于口，其华在唇 人体肌肉之所以能强壮丰满，四肢活动有力，主要是依靠饮食所化的精气。这种气经脾传输以达四肢百骸。故脾气健运则机体肌肉丰满，四肢活动有力。脾供应四肢、肌肉正常活动的营养。

《黄帝内经·素问》说：“开窍于口，藏精于脾。”因为口纳五谷，先入于胃，胃为脾之腑，故口为脾之外窍。《黄帝内经·灵枢》还说：“脾气通于口，脾和则口能知五谷矣。”由此说明脾的精气通于口，脾气正常则口能辨味。

功能医学的脾应称为脾系统，包括了结构医学的整个消化系统、脾脏及其他系统的一些功能。通过上述比较，我们可以进一步了解和采用功能医学的知识，治疗结构医学的相关疾病，如消化道疾病、胰腺疾病、血液疾病等。

（作者供职于郑州大学第一附属医院）

治疗失眠的五穴协同刺激经验

□刘俊

在多年的中医推拿临床实践中，笔者运用穴位刺激疗法，帮助众多失眠患者重获优质睡眠。

神门穴：心灵宁静之钥

神门穴是手少阴心经的原穴，位于腕掌侧横纹尺侧端，尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷处。心主神明，神门穴作为心经原穴，可调节心经气血，安定心神。推拿时，用拇指轻柔按压神门穴，力度由轻到重，以有酸胀感为度，每次按压1分钟~2分钟，左右两侧交替进行。坚持刺激神门穴，能有效缓解心烦、心悸、失眠等症状，帮助患者平复情绪，进入安宁的睡眠状态。

内关穴：宽胸宁心之要

内关穴为手厥阴心包经的络穴，又为八脉交会穴之一，通阴维脉，位于前臂掌侧，当曲泽穴与太陵穴的连线上，腕横纹上2寸（同身寸，下同），掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。内关穴可以调节心脏功能，理气和胃、安神定志。推拿时，用拇指垂直按压内关穴，力度适中，先顺时针揉按1分钟，再逆时针揉按1分钟，可宁心安神、宽胸理气，改善因情志不畅、气机失调导致的失眠，对伴有胸闷、胃脘不适的失眠患者尤为适宜。

百会穴：诸阳汇聚之点

百会穴位于头顶正中中线与两耳尖连线的交点，是督脉上的重要穴位，为诸阳之会。推拿时，可用右手拇指轻轻揉按百会穴，力度均匀且适中，以产生温热感为宜，每次揉按2分钟~3分钟。刺激百会穴能升阳举陷、清脑安神，对各种原因引起的失眠均有一定疗效，可以调节大脑神经功能，使人体阳气顺畅，从而促进睡眠。

涌泉穴：滋阴降火之泉

涌泉穴是足少阴肾经的井穴，位于足底，屈足卷趾时足心最凹陷处。肾主藏精，肾阴是人体阴液的根本。失眠多与阴虚火旺有关，刺激涌泉穴可滋阴降火、交通心肾。推拿时，患者可先用温水泡脚15分钟~20分钟，使足部气血通畅，再用拇指用力按压涌泉穴，每次按压3分钟~5分钟，以有明显酸胀感为佳。长期坚持刺激涌泉穴，能引火归元，改善阴虚阳亢导致的失眠、多梦、潮热等症状。

三阴交穴：肝脾肾之调

三阴交穴是足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经交会之处，位于小腿内侧，内踝尖上3寸，胫骨内缘侧后方。它能健脾益血、调补肝肾。失眠与人体脏腑功能失调密切相关，推拿三阴交穴可调节肝脾肾三脏气血，宁心安神。用拇指按揉三阴交穴，每次1分钟~2分钟，左右两侧穴位交替进行，能有效改善因脏腑虚弱、气血不足引发的失眠，帮助身体恢复平衡状态，促进睡眠。

推拿这些特效穴位治疗失眠，需要长期坚持，每日睡前进行效果更佳。每个穴位的推拿手法和力度要根据个人耐受程度适当调整，同时保持良好的生活习惯，只有这样才能让失眠症状得到有效缓解，重获高质量睡眠。

（作者供职于河南推拿职业学院）

跟师学医

如何构建《伤寒论》研习的立体框架

□乔振纲

理解原意

《伤寒论》成书于东汉末年，其文字古朴，义理深邃；张仲景乃河南南阳人，故其书与河南方言相关。从时空角度准确理解原文中“字词”十分重要。如结胸证之病变部位与“胸”字含义有关。《说文解字》中“胸”字，指人体体腔前部，即今之胸腔、腹腔、盆腔等体腔。因此，结胸证病变部位较广，涉及脏腑有胃、肝、胆、脾、肠、肺等。又如“脚”与“足”的解释，据《说文解字》解释，“足”当为现代所称“脚丫子”，而“脚”则指小腿。“桂枝不中与之”，其“中”字就是河南方言的典型表现。

一般认为是汉代散文体为主，杂有骈偶。因《伤寒论》

的叙写方式，与现代文的写作方式不尽相同，因此需要注意《伤寒论》的文法特点。正确阅读《伤寒论》，避免曲解原意。关于原文写作手法，包括倒笔、插笔、简笔、繁笔、喻笔、引用、错论、排比、摹状、设问等。

掌握经旨

掌握经旨即掌握《伤寒论》研究思路，包括以文解论，即结合医古文知识加深理解。

以经解论 以《黄帝内经》《难经》《神农本草经》寻找其理论与方药源头。

以论解论 以张仲景言，释张仲景意，在这一点儿上，《伤寒论》与《金匱要略》相互参考，显得尤为重要。

以注解论

参考历代医家

对《伤寒论》的注解。

以心解论 以切身的心得体会进行理解。

以新解论 吸纳西医学的研究成果，并进行理解。

熟读原文

熟读、背诵是学习经典著作的基本功。学习《伤寒论》时，必须通读全书，了解《伤寒论》全书原貌，并对重点条文，尤其是有方有证的条文，以及重要治则与病机阐述的条文要牢牢掌握（朗朗上口、背诵如流），如此方能在临床上运用自如。同时，熟读、背诵《伤寒论》对于建立良好的临床思维也大有帮助，所谓“熟读唐诗三百首，不会作诗也会吟”。

重视实践

《伤寒论》是临床经典著

作，其来源于临床、指导于临床，并在临床中得到最好的诠释。通过临床实践，熟读、背诵《伤寒论》可以大大提高学习兴趣，更重要的是学以致用，能真正解决临床实际问题，同时解决“古方治今病”的经典理论与现代临床接轨问题。将《伤寒论》有方有证的条文，当成临床案例学习，建立临床辨证思维；同时，《伤寒论》参考古今名医医案，注意分析医案的理法，以及运用方药的思路。

融会贯通

读《伤寒论》既要读原文有字之处，又要善读“无字之处”。如“伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之”条，述证简略，但是辨证的侧重点在脉滑

而厥。里有热，知阳明病之口渴、舌红、苔黄、口气气热等症已寓其中。其厥当属实热炽盛，阳气被遏不能布达四肢所致，故用白虎汤直清里热。要注意的是条文论中“详此略彼”。

学习《伤寒论》要注重将中医基础理论、中医诊断、中药方剂及医古文知识贯通融合，对前期所学的中医药知识进行巩固并再提炼；同时，还特别强调《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病条辨》等著作的汇通，相互借鉴，拓展经典理论贯通运用思路，以建立服务于临床融会贯通的完整的中医辨证论治体系，为今后临床实践打下坚实的基础。

（作者系全国第五批名老中医传承指导老师）

征 稿

您可以谈谈自己的看法，说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见，写一写关于中医药现状与问题的文字……栏目《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等真诚期待您的参与！

联系人：徐琳琳

联系电话：15036010089

投稿邮箱：xulin.lin@qq.com

传统中药方剂的现代应用解析之二十四

参苓白术散

□李爱军

夏季气温不断升高，人体的毛孔处于一种张开状态，热而汗出。夏季雨水频发，湿气进入体内，加之人们长时间待在空调屋里，爱喝冷饮等，导致体内的湿气加重。当人们被湿气困扰，会出现胃口不佳、四肢乏力、精神倦怠、舌苔变厚、腹泻等症状，严重影响人们的日常生活和工作。

参苓白术散是一味健脾祛湿、药性平和、补而不滞、利而不峻、虚实并治的经典方剂，深受患者的青睐。

方剂溯源

参苓白术散出自宋代官修典籍《太平惠民和局方》。该典籍是中医药学重要里程碑之一。随着中医学理论和实践的持续完善，参苓白术散在药材

选用、配方调整及制作方面，在传承中不断创新。

《清官医案集成》记载有关参苓白术散的医案。历代医家深入研究参苓白术散，使其临床应用广泛，积累了丰富的经验，制作工艺也随之发展。相关传说故事在民间流传，增添了其文化内涵。

古代人生活条件有限，脾胃虚弱、湿气积聚多发，所谓“脾胃虚则百病生”。参苓白术散既能补益脾胃元气，又能祛除体内湿气。其独特组方和显著疗效，深受历代医家推崇，广泛应用于临床，解除了无数患者的病痛。

成分解读

参苓白术散的现代成分由人参、茯苓、白术（炒）、山药、莲

子、白扁豆（炒）、薏苡仁（炒）、砂仁、桔梗、甘草等中药组成。

君药 方中人参、味甘，性微温，可大补元气、补脾益肺、生津养血、安神益智等；茯苓，味甘、淡，性平，可渗水利湿、健脾助运；白术，味甘、苦，性温，可益气健脾、燥湿止泻。三药相合，既补脾气、益肺气、健脾运，又除湿邪。

臣药 山药，味甘，性平，可补脾养胃、生津益肺；莲子，味甘，性平，可补脾益肾、涩肠止泻；白扁豆，味甘，性微温，可健脾化湿、和中消暑；薏苡仁，味甘、淡，性凉，可利水渗湿、健脾止泻、清热排脓。四药相合，助君药健脾益气、祛湿止泻。

佐药 砂仁，味辛，性温，可行气化滞、温脾止泻、理气安

胎；桔梗，味辛、苦，性平，可宣肺祛痰、化痰止咳、利咽排脓。二药相合，能行气开胃，补而不滞，载诸药上行，培土生金。

使药 甘草，味甘，性平，可补脾益气、清热解毒、润肺止咳、缓急止痛、调和诸药。

以上诸药配合，共奏补脾胃、益肺气之功。

功能主治

参苓白术散具有益气健脾、渗湿止泻的功效，主要治疗脾胃

虚弱、食少便溏、气短咳嗽、四肢乏力、胸脘痞闷、面色萎黄，以及舌淡、苔白腻等病证。

现代研究与应用

现代研究 现代药理研究

表明，参苓白术散具有调节胃肠运动、改善新陈代谢、提高免疫力、改善肺功能、抗肿瘤、解痉、护肝等药理作用。参苓白术散可以通过修复易损伤的消化道黏膜，增强消化道黏膜的屏障保护作用，获得止泻的效果。

现代应用 临床研究发现，参苓白术散可以用于脾虚不运、内湿、慢性胃炎、腹泻、肝炎、气管炎、糖尿病等疾病的治疗。

用药指南

参苓白术散为黄色至灰黄色的粉末，气香，味甜。

剂型选择 目前，市面上的参苓白术散有散剂、丸剂、颗粒

剂、胶囊剂等剂型。散剂，保留传统工艺，吸收快；水丸，易吸收、起效快；浓缩丸，药效持久，适合长期调理；颗粒剂，便于携带和服用；胶囊剂，剂量准确，掩盖苦味，适合对口味敏感者。

用法用量 口服，用温开水送服为佳。散剂，每袋装3克，每次6克~9克，每天2次~3次；水丸，每100粒重6克，每次6克，每天3次；浓缩丸，每次8丸，每天3次；颗粒剂，每袋装6克，每次6克，每天3次；胶囊剂，每粒装0.5克，每次3粒，每天3次。

注意事项

患者服用参苓白术散期间，忌生冷、油腻、不易消化的食物；实热便秘者，忌用参苓白术散；泄泻兼有排便不通畅或

肛门有下坠感者，忌服参苓白术散；服用参苓白术散时，不宜同服藜芦、五灵脂、皂荚及其制剂；对参苓白术散成分过敏者禁用，运动员慎用。

参苓白术散宜饭前服用或进餐时服用。孕妇、哺乳期妇女、儿童、老年人，以及患有高血压、心脏病、肝病、糖尿病、肾病等慢性病患者，应在医师或药师指导下服用参苓白术散。参苓白术散不宜和感冒类药物同时服用。患者服用参苓白术散期间不宜喝茶和吃萝卜，以免影响药效。如果出现发热、皮疹、瘙痒、呼吸困难、剧烈腹痛等，患者应立即停药，及时就医。

（作者供职于河南省郑州市经开区湖广路社区卫生服务中心）