

· 理论探讨 ·

探析脾主“运”和“化”[※]

刘祯祯¹ 王常松^{2▲}

摘要 通常认为脾主运化,“运”是指脾将饮食物所化的精气吸收转输至全身,“化”是指脾将水谷化为精气。然而,《黄帝内经》并未提出脾主“化”的功能,而是更侧重于转输“津液”的功能,这一功能也可与脾运水液以达到化水湿的作用相联系。脾作为五脏之一,具有藏精气而不泻,满而不实的特点,即藏精气而不藏水谷。而六腑则具有不藏精气而受纳饮食,实而不满的特点。脾与六腑之间相互配合才能将水谷转化为精气并输送至全身各处。因此,脾具有“运”津液的功能,而“化”饮食物为精气应归于腑而非脾。

关键词 脾主运;水谷精微;化物;运化水湿

中医藏象理论认为,脾具有运化和统血的生理机能,其中又以脾主运化为核心。“运”和“化”具有不同的含义,《素问·天元纪大论》云“物生谓之化”,《说文解字》认为“运,移徙也”“化,教行也”,即“运”具有运输、移动之意,“化”具有“变”之意。脾主运化通常是指脾将饮食物转化为水谷精气并吸收转输到全身脏腑的生理功能,是饮食物代谢的一个重要环节,也是维持生命活动的重要生理机能。“运化”常被理解为消化、吸收和转输,但《黄帝内经》并未将“运化”功能概括为脾的生理机能之一,而是在后来的发展过程中才逐渐形成了“脾主运化”这一理论^[1],甚至以脾的功能代表脾、胃、大肠、小肠等的整体功能,如“脾为后天之本,气血生化之源”等。但是,将“运”与“化”统归于脾却不一定准确,脾布散津液毋庸置疑,但“化”应该更多地归于其他脏腑。

1 “脾主运化”的源流

《黄帝内经》提出,脾具有“运”的功能,即脾能够“为胃行其津液”,将津液布散至脏腑各处,但并未明确提出“脾主运化”这一理论。汉代张仲景在《金匱要略》中提出“脾伤不磨”的理论,认为饮食物转化为精

微需要借助脾消磨水谷的功能。晋代王叔和又提出“脾主水谷”的说法,认为脾虚会导致水谷不化,出现“下痢”的病症。至此,“脾主运化”理论初见雏形。直至宋代,严用和在《严氏济生方》中才明确提出“脾主运化”,不仅认为脾在水谷运化中起重要作用,如“盖胃受水谷,脾主运化,生血生气,以充四体者也”,也肯定了《疡医大全》所言脾“运化津液,以养五气”的重要功能。明代张景岳提出“胃损则不能纳,脾损则不能化”的观点,认为脾在化饮食物为精微方面起着不可替代的作用。清代黄元御等名医也皆从其说。至此,“脾主运化”一说成为主流^[2]。

2 脾之“运”

2.1 “运”精气 《黄帝内经》认为,脾主要参与水谷精微的转输。《素问·经脉别论》指出,水饮转化为津液的过程为:“饮入于胃,游溢精气……五经并行”,即水饮先入胃,“游溢精气”后才输送至脾,然后依赖脾的布散作用将津液布散至人体各处,直接指出了脾“运”的功能是转输布散津液。《素问·奇病论》也指出:“五味入口,藏于胃,脾为之行其精气。”即水谷之精气也是需要依赖脾气的转输布散作用。《素问·太阴阳明论》曰:“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也。”突出了脾在布散精气方面的重要作用。

2.2 “运”水湿

2.2.1 “运”内湿 “内湿”即体内的水湿,脾在运化水湿方面有着其他脏腑不能替代的作用。从根本上来说,脾运化水湿也是脾主运的功能及脾喜燥恶湿特

※基金项目 福建省自然科学基金(No.2020J01738);福建中医药大学校管课题(No.X2019023-学科)

▲通信作者 王常松,男,医学博士,教授。主要从事胃癌证治基础研究。E-mail: fz_wcs@126.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学研究生院(福建 福州 350122); 2. 福建中医药大学中医学院(福建 福州 350122)

性的具体体现。“湿”，从水，与水有关。《说文解字》解释为“覆土而有水”^[3]。湿在五行属土，表明其产生转化与属土的脏腑和事物有关。在天地之间，湿的产生条件是水在土下，湿气因此氤氲而生，在人体湿气的产生则与属土的脏腑有关。湿具有弥漫、黏滞等特性，可知湿的形成来自水液代谢失常。五脏六腑之中，脾可为胃行津液，即脾具有输布水液的功能。所以祛湿的关键在于充分调动脾布散水液的功能，促进水液正常代谢，使“水”不停滞，则人体无酿湿之弊。脾具有喜燥恶湿的生理特性，故喜将津液向五脏输送及四周布散，不使中焦臃滞而酿生痰湿。孙欣等^[4]也指出，治脾以燥药意在祛脾湿而运脾。所以，脾运化水湿的功能是偏于“运”，脾“运”的功能正常才能达到“化”水湿的结果。

水湿的形成，与脾有密不可分的联系。《素问·至真要大论》病机十九条曰：“诸湿肿满，皆属于脾。”即脾运不及，水谷精微无法正常输布至人体各处，易酿生湿、痰、浊等病理产物，进而导致人体出现“肿”或“满”的表现。冯博等^[5]认为，“脾运失司”会导致本该正常输布的“膏浊”停聚于体内，无法营养人体反而产生痰湿，致使人体肥胖。刘彤等^[6]认为，脾运化水湿的功能异常，其病理产物如水湿、痰、饮等物质则易与瘀互结，若痹阻血脉，则会形成冠心病的病理基础。可见，湿的形成与脾的功能密切相关，脾“化湿”的功能也是脾“运”津液功能的体现。

2.2.2 抵御外湿 中医理论认为，脾为水湿转运的枢纽，外湿最易影响脾脏。清代章虚谷提出，湿邪“始虽外受，终归脾胃”^[7]。《灵枢·营卫生会》云：“谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫。”卫气具有防御外邪的作用，若人久居潮湿之处，湿气侵袭人体，使脾为外湿所困失于运化，土为金之母，脾虚连及肺金，则会导致人体抵御外邪的能力下降，引起人体皮肉筋骨层面的疾病^[8]。不仅如此，脾不能正常运化水湿，湿又影响脾的功能，日久水湿停聚于关节，则会导致关节肿胀、变形，肌肉得不到正常的营养输布，再遇风、寒、湿外邪的入侵则极易形成痹证^[9]。可见，外湿会影响脾的功能进而导致各种疾病的发生。而外湿的治疗也常从健脾着手。于振宣主任医师^[10]认为，湿邪侵犯人体是脾虚所致，因此治疗湿邪所致的疾病常以健脾为本，兼调理三焦气机。闫雪柔等^[8]认为，治湿时，不论外湿还是内湿，一定要加入健脾药，以求从根本上治疗。

综上所述，脾维持其功能的正常不仅有利于清除内湿，还有助于外湿的祛除，而运化水湿的功能，也依赖于脾气的健运。

3 基于《黄帝内经》再谈“化”

3.1 胃之“化” 《黄帝内经》未提出脾具有“化”的功能，其对脾胃的重视程度也更侧重于胃。《素问·平人气象论》云“平人之常气禀于胃，胃者平人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死”，“五脏皆禀气于胃，胃者五脏之本也”，可见，胃气的有无关系到五脏六腑的功能，甚至决定人的生死。而脾的功能是“为胃行津液”，说明胃具有“化”饮食物为“津液”的作用。于东林等^[11]提出，胃具有化生精微的功能。袁晓辉等^[12]也认为脾主“运”，具有“化”功能的则是胃。

3.2 其余腑之“化” 《素问·天元纪大论》云：“物生谓之化，物极谓之变。”可知“化”指物质的产生，即这里可作为水谷转为精气的过程。从脏腑功能看，《黄帝内经》认为，五脏的功能是“藏精气而不泻”，六腑的功能是“传化物而不藏”“化水谷”等，可见作为五脏之一的脾，直接作用的物质为“精气”，即接受水谷之精气充盈自身，并转输余脏布散周身，而传导饮食物及糟粕并将饮食物转化为“精气”之功能应归之于腑。据《黄帝内经》对各脏腑功能的描述，脾胃包容五谷，作为仓廩之官，可营养四傍。大肠作为“传道”之处，有“变化”之能，即传导不洁之物的通道，有变化物之形状之能力。小肠作为“受盛”的场所，有“化物”之功，即小肠处于胃之下，可受盛从胃中传来的水谷糟粕并分清别浊，将糟粕传入大肠，即小肠的“化”是指分清别浊。周丽等^[13]认为，水液的形成主要是在胃、大肠、小肠中进行，弓淑珍等^[14]也认为不可忽视小肠的“化”物功能。而被称为“州都之官”的膀胱，是三焦水液所归之处，为藏津液之所，水液由此可以通过小便排出体外或通过气化重新被人体吸收利用，即膀胱的“化”指的是水液的气化。由此可见，腑在“化物”的过程中也具有重要作用。

3.3 脾影响“化物” 通常认为，脾主运化是指运化饮食物和精微物质，包括消化、吸收和输布三个方面的生理功能，有些医家也将气化功能纳入脾的功能^[15]。虽然将运化功能统归于脾似乎不妥，但历代医家在治疗疾病过程中从脾主运化理论着手也取得了令人满意的效果。从脾入手可促进饮食物转化为精气，笔者认为有以下几个原因。首先，脾与胃相表里，

两者在生理、病理上联系极为密切,互相影响。而在治疗疾病过程中,若胃的功能异常,通过健脾的方式及时加强脾的转输功能可起到先安未受邪之地的作用,而脾的功能异常也可能导致胃功能的异常。其次,除了化生精气,脾胃在人体气机调节方面也起着非常重要的作用。人体气机的升降出入运动如环无端,而脾胃为气机升降的枢纽,脾气上升,有利于胃气的下降,即脾气及时将精气转输至五脏六腑,有利于食物糟粕往下传导。不仅如此,因脾具有运输精气到五脏六腑的作用,所以脾的功能保持正常才能将水谷之精运输至胃,胃在精气滋养的条件下有利于其功能的恢复。综上所述,通过调节脾“运”津液的功能,也可以间接地调整脏腑促进水谷到精气的转化效果。

4 小结

“运”与“化”统归于脾的原因,可能是传统医学中的脏腑无比较严格的界限,不可能像现代医学一样将各脏腑功能进行更为明确的区分。李朝^[16]认为,“脾主运化”理论的形成具有一定的社会背景和文化背景,基于临床实践,人们从对“胃”功能的重视逐渐转移至对“脾”功能的探索和重视,并将“运”与“化”统归于脾。

因此,脾主运化并非将消化、吸收、转输之功能统归于脾,而是更侧重于脾主运,脾之“化”也是脾“运”的延伸。现代医学表明,与中医脾相关的胰腺分泌的消化酶也参与了饮食物的消化,但胆、小肠等也在将饮食转化为营养物质方面起着非常重要的作用。吕林等^[17]也认为,现行的中医教材中脾运不化证涉及大肠、小肠的功能。因此,脾应主“运”,而“化物”的过程主要是由六腑主导。脾主运化这一理论的形成和发展促进了中医学的发展,但辨明脾的功能也有助于为临床治疗提供更为清晰的思路,为更精准的用药打下基础。

参考文献

- [1]杨丽,王彩霞.脾主运化的源流及发展[J].中华中医药杂志,2016,31(5):1773-1777.
- [2]王启航,陈萌.脾主运化理论的演变[J].环球中医药,2020,13(4):685-687.
- [3]彭小红.《说文解字》水部字研究[D].南昌:江西师范大学,2012.
- [4]孙欣,任红艳.《黄帝内经》脾胃运化理论探讨[J].河西学院学报,2020,36(5):47-50.
- [5]冯博,宋鲁成,相宏杰,等.浅探“脾运失司”与淋巴管功能障碍在肥胖发病中的关系[J].时珍国医国药,2021,32(5):1183-1185.
- [6]刘彤,刘悦,陈莹,等.从脾主运化水湿理论探讨冠心病的发病机制[J].中医杂志,2017,58(6):455-459.
- [7]何友成,林平,林翔英,等.基于“清浊相干”理论探讨脾胃湿热证与肠道菌群自稳态调控关系[J].中国中医药信息杂志,2021,28(10):10-14.
- [8]闫雪柔,纪越,尚懿纯.“地之湿气,感则害皮肉筋脉”之探讨[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(6):758-759.
- [9]黄旦,刘健,汪元,等.刘健从脾治痹经验探讨[J].中医药临床杂志,2022,34(6):1070-1073.
- [10]曾心怡.于振宣主任医师诊治湿病经验总结[D].北京:北京中医药大学,2013.
- [11]于东林,丁宝刚,王斌胜,等.“脾主运”与“胃主化”探析[J].陕西中医药大学学报,2018,41(5):16-18.
- [12]袁晓辉,张启明,王义国,等.脾主运化应拆分为脾运与胃化两种功能[J].环球中医药,2020,13(11):1967-1969.
- [13]周丽,纪立金,梁海凌,等.试论“脾主运化”的机制内涵[J].湖南中医药大学学报,2015,35(4):24-26.
- [14]弓淑珍,侯丽颖,刘江凯.中医脾、胃、小肠功能的再探析[J].辽宁中医杂志,2009,36(3):366-367.
- [15]宋沁洁,李国峰,李咸慰,等.基于脾主运化探析健脾益气类中药调节脾气虚机体代谢紊乱的研究进展[J].中药药理与临床,2023,39(2):115-120.
- [16]李朝.脾主运化的发生学研究[J].陕西中医药大学学报,2021,44(3):65-68.
- [17]吕林,唐旭东,王凤云,等.从“脾主运化”理论探讨论治功能性胃肠病[J].时珍国医国药,2016,27(1):160-162.

(收稿日期:2022-04-20)

(本文编辑:蒋艺芬)