

## 李东垣重胃思想探析\*

孙 闵<sup>1,2\*</sup> 王 荣<sup>2</sup> 孙 冰<sup>2△</sup> 唐迎雪<sup>1△</sup>

(<sup>1</sup> 山东中医药大学中医学学院, 济南 250355; <sup>2</sup> 济宁医学院中西医结合学院, 济宁 272067)

**摘 要** 李氏继承《内经》相关理论,对于脾胃关系强调“胃为主,脾为从”,即李氏于脾胃二者之间对胃的重视程度相对更高,不同于传统的“脾为主,胃为从”的认知。本文梳理李东垣脾胃论主要代表著作中阐述的脾、胃功能及关系,并以此为前提和依据分析李氏“人以胃气为本”的提出依据及“胃气”一词的根本含义,以及治疗时强调“固护胃气”的用药和防护缘由,以期为梳理脾、胃功能和关系,以及完善中医的藏象理论提供参考。

**关键词** 李东垣;脾胃论;胃气;重胃

中图分类号:R223 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2021)02-001-05

### Analysis of Li Dongyuan's thoughts of emphasis on stomach

SUN Min<sup>1,2</sup>, WANG Rong<sup>2</sup>, SUN Bing<sup>2△</sup>, TANG Yingxue<sup>1△</sup>

(<sup>1</sup> Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250355, China;

<sup>2</sup> College of Integrated Chinese and Western Clinical Medicine, Jining Medical University, Jining 272067, China)

**Abstract:** Li Dongyuan inherited the relevant theories of the Nei Jing and emphasized the relationship between spleen and stomach: "the stomach is dominant and the spleen is subordinate", which is different from the traditional cognition of "the spleen is dominant and the stomach is subordinate". In other words, Li attached more importance to the stomach than to the spleen. By analyzing the functions and relations of spleen and stomach in Li Dongyuan's main representative works on spleen and stomach, this paper analyzes the basis of Li's thought: "human being is based on stomach-qi" and the fundamental meaning of the word "stomach-qi", as well as the reasons for the medication and protection of "strengthening and protecting stomach-qi", in order to understand the function and relationship of spleen and stomach, and to improve the Zangxiang theory of Chinese medicine.

**Keywords:** Li Dongyuan; Theory of spleen and stomach; Stomach-qi; Emphasis on stomach

李东垣在《黄帝内经》及《伤寒杂病论》的基础上提出“内伤脾胃,百病由生”“百病皆由脾胃衰而生也”,创立了脾胃学说。基于传统的人体以五脏为中心,“重脏轻腑”<sup>[1-2]</sup>的观点,一般强调脾主运化、胃主受纳腐熟<sup>[3]</sup>,在消化吸收过程中“脾为主,胃为从”,即脾胃当中多“重脾轻胃”。而通过研读李氏脾胃论的主要代表著作《脾胃论》及《内外伤

辨惑论》,发现虽然李氏常常脾胃并提,但对二者的功能和关系描述却展现出“胃为主,脾为从”的关系,不同于传统的“脾为主,胃为从”的认知。以李氏阐述的脾、胃功能及关系为前提和依据,分析李氏“人以胃气为本”的提出依据及“胃气”一词的根本含义,以及治疗时强调“固护胃气”的用药和防护,由此认为李氏于脾胃二者之间对胃的重视程度相对更高。东垣先生对脾胃关系的认知与现代有所不同,李氏认知中脾与胃的关系是:胃为主,脾为胃“散精”<sup>[4]</sup>,有偏重胃的倾向,但未进行相关探讨。虽然对脾胃整体来讲,孰轻孰重无重要影响,但对于梳理脾、胃功能及关系,完善中医的藏象理论,却有一定意义。

\* [基金项目] 山东省自然科学基金项目(ZR2016HM 65);  
山东省社会科学规划研究项目(19DTQ J01)

☆ [作者简介] 孙闵,女,副教授,中医学博士。研究方向为中医临床经典文献研究和实验研究。

△ [通信作者] 唐迎雪, E-mail: doctoryxt@sina.com;  
孙冰, E-mail: sdsunb@163.com

## 1 “胃为主,脾为从”的重胃思想

李氏在《脾胃论》中反复多次阐述了脾、胃各自功能及相互联系。《脾胃论·脾胃盛衰论》<sup>[5]</sup>指出:“胃乃脾之刚,脾乃胃之柔,表里之谓也。饮食不节,则胃先病,脾无所禀而后病;劳倦则脾先病,不能为胃行气而后病……胃为十二经之海,十二经皆禀血气,滋养于身,脾受胃之禀,行其气血也”“胃既病,则脾无所禀受,脾为死阴,不主时也,故亦从而病焉……脾既病,则其胃不能独行津液,故亦从而病焉。”李氏清楚地界定了脾与胃,并表达出:胃为全身气血的来源,脾受胃之禀,将胃所化生水谷精微及气血津液输送到全身各处以滋养周身,在人体消化系统中脾仅是胃中水谷精气的转运者,是“死阴”,即《素问·禁刺论》所说:“脾为之使,胃为之市”。一些学者通过梳理《内经》等古代文献<sup>[6-9]</sup>指出:胃的功能是将饮食水谷转化为水谷精微,实现“化”的功能;脾将胃所吸收的水谷精微运输至全身各处,实现“运”的功能,鉴于上述原因甚至有些学者认为“胃当为后天之本而不应是脾”<sup>[10-11]</sup>。李氏对脾、胃功能及关系的见解与上述研究相一致,均强调“胃主脾从”,不同于《中医基础理论》中所学的脾主运化和胃主受纳腐熟的“脾主胃从”的观点。但上述研究却未对李氏相关书籍著作中的脾、胃功能及关系进行梳理。而作为脾胃论的大家,李氏对脾胃的认知对后世脾胃研究具有极其重要的参考价值。

《脾胃论·大肠小肠五脏皆属于胃胃虚则俱病论》中云:“《黄帝内经》云:手阳明大肠,手太阳小肠,皆属足阳明胃……大肠、小肠受胃之荣气……若饮食不节,胃气不及,大肠、小肠无所禀受,故津液涸竭焉。《内经》云:耳鸣、耳聋,九窍不利,肠胃之所生也。此胃弱不以滋养手太阳小肠、手阳明大肠。故有此证。然亦止从胃弱而得之,故圣人混言肠胃之所生也。或曰:子谓混言肠胃所生,亦有据乎?予应之曰:《玉机真脏论》云:脾不及,令人九窍不通,谓脾为死阴,受胃之阳气,能上升水谷之气于肺,上充皮毛,散入四肢;今脾无所禀,不能行气于脏腑,故有此证,此则脾虚九窍不通之谓也。虽言脾虚,亦胃之不足所致耳。此不言脾,不言肠胃,而言五脏者又何也?予谓:此说与上二说无以异也,盖谓脾不受胃之禀命,致五脏所主九窍,不能上通天气,皆闭塞不利也,故以五脏言

之。此三者,止是胃虚所致耳。”李氏指出耳鸣、耳聋,九窍不利等病证,无论是为大、小肠所扰,亦或是脾虚所致,亦或是为五脏所主,但根本原因皆在于胃虚或胃气不及。其中阐述了脾、大小肠、五脏与胃之间的关系,强调指出胃在人体消化系统中的重要地位及作用,与该篇命名高度一致。可见李氏专列此篇似有一定用意,一方面意在反对肠胃、脾胃的混称不分,一方面突出胃在消化系统中的重要地位。此也是顺承了《灵枢·本输》中:“大肠、小肠皆属于胃”的思想,与有的学者提出中医“胃”相当于解剖学的整个消化道之说比较一致<sup>[8]</sup>。并且李氏同时指出:“然亦何止于此,胃虚则五脏、六腑、十二经、十五络、四肢,皆不得营运之气,而百病生焉,岂一端能尽之乎”,更将胃对人体及疾病产生的重要性强调和凸显出来。

与传统的“重脏轻腑”思想有别,《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》明确指出:“腑者,腑库之腑,包含五脏及形质之物而藏焉”,“若胃气一虚,脾无所禀受,则四脏经络皆病。况脾全藉胃土平和,则有所受而生荣,周身四脏皆旺……”李氏认为六腑为五脏的基础和源泉,而胃腑是六腑的基础和源泉,胃气一虚,六腑皆病,脾脏无法禀受胃腑受纳腐熟所产生的水谷精微,脾及其他四脏随之而虚<sup>[12]</sup>。可见李氏非常重视胃在六腑及五脏中的重要地位及作用,从发生学角度阐述了“胃主脾从”的脾胃关系。

综上所述,李氏强调脾胃之间的关系为:胃为主,脾为从<sup>[4]</sup>,胃对五脏、六腑、人体及疾病产生均有重要作用。李氏这种重胃的认知思想,继承了《黄帝内经》的基本思想,同时一定程度上也是继承了古人的认知,如依据汉字构造及训诂学“因声别义”的原则对胃、脾的命名进行分析,也可以看出古人认为:胃为五脏之本,是极其重要的器官<sup>[13]</sup>,而脾取“卑”之低下和辅助二义<sup>[14]</sup>,这也说明了脾胃之间存在主从关系。

## 2 重胃与提出“人以胃气为本”

目前,“胃气”的概念解释不一<sup>[15-19]</sup>。不可否认“胃气”一词某种程度上可以包含“脾胃之气”“中焦之气”之意,毕竟脾胃关系密切可分不可离。但就这一点上也更需要指出,《内经》及东垣著作中脾、胃功能的界定是比较清楚的,如果是胃气就是指“脾胃之气”,那为什么以“胃气”命名而不一

“脾气”命名, 毕竟古人在事物命名上是很讲究的<sup>[13-14]</sup>。相信如果理清脾胃之间“胃为主, 脾为从”, 即脾胃之中胃在人体生命活动中意义比脾更重要, 也就明白“胃气”一词最基本、最本质的涵义是指胃腑的生理功能及所化生的水谷精微<sup>[17, 19-21]</sup>, 即中医认为饮食物的消化吸收功能的强弱, 与机体的强弱、疾病的发生最为相关, 都归属于“胃”, 所以特别注重“胃”与“胃气”<sup>[22-23]</sup>。也正是基于胃及胃气对人体功能及发病至关重要, 李氏提出“胃气一虚, 百病生焉”“人以胃气为本”, 此为李氏脾胃论的核心思想, 也是李氏重胃思想的一种体现。

《脾胃论》开篇《脾胃虚实传变论》中, 李氏引用《黄帝内经·经脉别论》:“食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋。食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉。脉气流经, 经气归于肺, 肺朝百脉, 输精于皮毛。毛脉合精, 行气于腑, 腑精神明, 留于四肢……饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾。脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱……”《黄帝内经·平人氣象论》:“人以水谷为本, 故人绝水谷则死”及《黄帝内经·阴阳应象大论》:“五脏皆得胃气, 乃能通利”相关条文作为参考, 指出:“若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也。”同时又于《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》指出:“古之至人, 穷于阴阳之化, 究乎生死之际, 所著《内外经》, 悉言人以胃气为本。盖人受水谷之气以生, 所谓清气、营气、运气、卫气、春升之气, 皆胃气之别称也。夫胃为水谷之海……”可见, 李氏继承了《黄帝内经》重胃的基本思想, 认为人活着要靠饮食水谷, 而胃正是受纳腐熟饮食水谷之所, 胃的功能及所化生的水谷精微即胃气对人体非常重要, 为人体之本, 一旦胃气不足则会诸病生焉。故李氏又于《脾胃论》卷下《大肠小肠五脏皆属于胃, 胃虚则俱病论》《脾胃虚则九窍不通论》《胃虚脏腑经络无所受气而俱病论》连续三篇中分别明确指出:“胃虚则五脏、六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气, 而百病生焉”“胃者十二经之源, 水谷之海也, 平则万化安, 病则万化危”“胃气一虚, 脾无所禀受, 则四肢经络皆病”, 之后又专列《胃虚元气不足诸病所生》篇以作为结论。以上条文可以看出:“胃气虚”与“胃虚”等词, 均是基于胃对人体的重要功能提出的, 也提示李氏脾胃之中更重视胃的功能。这也许是李氏著作中提及胃的次数多于脾的次数的原因。

### 3 重胃与固护“胃气的升发之性”

《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》中曰:“盖胃为水谷之海, 饮食入胃, 而精气先输脾归肺, 上行春夏之令, 以滋养周身, 乃清气为天者也。升已而下输膀胱, 行秋冬之令, 为传化糟粕, 转味而出, 乃浊阴为地者也。”《脾胃论·阴阳寿夭论》中又云:“夫阴精所奉者, 上奉于阳, 谓春夏生长之气也; 阳精所降者, 下降于阴, 谓秋冬收藏之气也……地气者, 人之脾胃也, 脾主五脏之气, 肾(疑是胃的误写<sup>[24]</sup>主五脏之精, 皆上奉于天, 二者俱主生化以奉升浮, 是知春生夏长皆从胃中出也。”李氏指出胃对机体至关重要, 并从天地阴阳及升降浮沉的角度指出胃气主上行升发<sup>[25]</sup>。结合《脾胃论·大肠小肠五脏皆属于胃胃虚则俱病论》中引用《黄帝内经·玉机真脏论》:“谓脾为死阴, 受胃之阳气, 能上升水谷之气于肺”, 以及周慎斋所言<sup>[26]</sup>:“盖胃气为中土之阳, 脾气为中土之阴, 脾不得胃气之阳而多下陷……”一定程度上可以理解为脾气的上升依赖胃(阳)气的鼓舞升发, 胃气的升发相对更重要。因而《脾胃论》及《内外伤辨惑论》中有“胃者, 行清气而上”“胃气平而上行也”“胃虚不能上行”“升发胃气”等诸多胃气升发之论。《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》曰:“胃气者, 谷气也, 营气也, 运气也, 生气也, 清气也, 卫气也, 阳气也”“胃者, 行清气而上, 即地之阳气也, 积阳成天, 曰清阳出上窍, 曰清阳实四肢, 曰清阳发腠理者也”。《脾胃论·忽肥忽瘦论》云:“胃虚不能上行, 则肺气无所养”, 《灵枢经》云:“上焦开发, 宣五谷味, 熏肤充身泽毛, 若雾露之溉, 此则胃气平而上行也”。《内外伤辨惑论·辨阴证阳证》云:“盖胃气不升, 元气不生, 无以滋养心肺, 乃不足之证。”<sup>[27]</sup>《脾胃论·脾胃胜衰论》云:“且饮食入胃, 先行阳道, 而阳气升浮也。浮者, 阳气散满皮毛; 升者, 充塞头顶, 则九窍通利也。若饮食不节, 损其胃气, 不能克化, 散于肝, 归于心, 溢于肺, 食入则昏冒欲睡, 得卧则食在一边, 气暂得舒, 是知升发之气不行者此也。经云: 饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺。”以上可见: 胃气的升发之性是由胃的生理功能决定的, 即胃气要升发供养全身。如若胃气不能升发则会导致诸病发生, 正如《脾胃论》卷中专列《胃气下溜五脏气皆乱其为病互相出见论》篇指出“胃气下溜, 五脏气皆乱”。胃

气的升发之性是针对水谷精微的布散来说的,胃气要将化生的水谷精微上输全身,而通常所说的胃气主降是针对饮食的纳运来讲的,胃气要将胃中的饮食浊物下排以排出体外,胃气的主升和主降是消化过程中的两个方面作用,并不矛盾,最终达到了“清阳出上窍,浊阴出下窍”的生理状态。

鉴于胃及胃气对人体的重要性及其升发之性,李氏治疗用药中时时不忘固护胃气,于培补之中加用升麻、柴胡等发散升提之风药,升发胃气,成为李氏治疗脾胃病用药的一大特色<sup>[28-29]</sup>。正如明代医家喻嘉言于《医门法律》论及补中益气汤时所说<sup>[30]</sup>：“东垣所论饮食劳倦,内伤元气,则胃脘之阳不能升举,并心肺之气,陷入于中焦,而用补中益气治之。方中佐以柴胡、升麻二味,一从左旋,一从右旋,旋转于胃之左右,升举其上焦所陷之气。”升麻确为阳明经药物,可见喻氏深谙东垣脾胃论思想及用药之理,故能发此真知灼识。李氏治疗脾胃病时重视对胃气的固护,也是其重胃思想的体现。

#### 4 结语

通过初步梳理李东垣脾胃论主要相关著作,剖析“胃为主,脾为从”的脾胃关系,联系李氏“人以胃气为本”思想的提出和李氏治疗用药不忘固护胃气升发之性的思想,可以得出李氏脾胃之间更偏重于胃,与传统“重藏轻腑”“重脾轻胃”观点有所不同。重胃思想肇始于古人对脏腑的观察和认知,胃气一词的根本含义在于强调胃腑功能的重要性。诚如《证治心传》胃为生化之源记篇<sup>[31]</sup>中指出：“经云：胃者,五脏六腑之大源也。人自有生之后,惟赖五谷以滋养。谷入于胃,流行于脏腑,化津化液,熏肤、充身、泽毛,莫不以胃气为本。人有胃气则生,无胃气则死。故仲景《伤寒论》阳明症最多。阳明者,胃也。变化五谷滋生之大源,七情六淫皆以胃气强弱为转移,推而至于温热、暑湿、疟痢、咳嗽、呕泻、肿胀、胸闷、气痛等症,均出于胃也。夫胃为水谷之海,生化之源,内而脏腑、气血,外而筋骨、皮肉,无不赖以灌溉,万物所归者也。经以胃为多气多血,一身之关键。”追溯脾、胃的功能及关系的变化发展,可以发现在中医学发展中脾主运化的提出存在一定的演变过程<sup>[32]</sup>。《内经》之后的相当长的一段时间内古人对胃的了解比较多,对脾的功能认识不够,对于胃病的论述也就比较多,对脾病的论述比较少。李氏重胃思想的探讨及提出对完善

中医的藏象理论有一定意义,对理解“胃气”一词的含义及胃气既可“主升”又可“主降”的不同提法亦有重要意义。

#### 参考文献:

- [1] 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(03): 366-367. DOI: 10.13192/j.ljtcn.
- [2] 刘子志,刘友章. 脾、小肠运化功能探析[J]. 安徽中医学院学报, 2001(4): 8-9.
- [3] 郑洪新. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 76.
- [4] 高建忠. 内伤之伤皆在胃气[N]. 中国中医药报, 2014-10-23(004).
- [5] 张年顺. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 34.
- [6] 翟衍庆. “脾主运化”的含义之我见[J]. 甘肃中医, 1989, 2(2): 4-5.
- [7] 孟令军. 脾主运化论析[J]. 中国医药学报, 1999, 14(2): 9-10.
- [8] 郑敏麟,阮诗玮,林海鸣,等. 论中医“胃”相当于解剖学的整个消化道[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 1875-1878.
- [9] 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. DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm. 2018. 05. 005.
- [10] 牛太义. 也谈“后天之本”不在脾当属胃[J]. 中医药学报, 1988(4): 50. DOI: 10.19664/j.cnki.1002-2392. 1988. 04. 030.
- [11] 朱雅庭. “后天之本”不在脾当属胃[J]. 中医药学报, 1988(1): 51-52. DOI: 10.19664/j.cnki.1002-2392. 1988. 01. 031.
- [12] 张再康. 《脾胃论》入门导读[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 201-202.
- [13] 姚春鹏,姚丹. 象思维与六腑命名[J]. 中医杂志, 2019, 60(22): 1891-1894. DOI: 10.13288/j.11-2166/r. 2019. 22. 001.
- [14] 姚春鹏,邢玉瑞. 象思维与五脏命名[J]. 中医杂志, 2018, 59(24): 2077-2080. DOI: 10.13288/j.11-2166/r. 2018. 24. 002.
- [15] 张锡驹(清). 胃气论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 49.
- [16] 李经纬. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1228.
- [17] 吴华强. “胃气”概念辨析[J]. 安徽中医临床杂志, 2003, 15(2): 158-159. DOI: 10.16448/j.ejtcn. 2003. 02. 075.

(下转第 09 页)

- terol Hepatol, 2018, 15(12): 738-752. DOI: 10. 1038/s41575-018-0065-y.
- [27] Fouts DE, Torralba M, Nelson KE, et al. Bacterial translocation and changes in the intestinal microbiome in mouse models of liver disease [J]. J Hepatol, 2012, 56(6): 1283-1292. DOI: 10. 1016/j. jhep. 2012. 01. 019.
- [28] Porras D, Nistal E, Martinez-Florez S, et al. Protective effect of quercetin on high-fat diet-induced non-alcoholic fatty liver disease in mice is mediated by modulating intestinal microbiota imbalance and related gut-liver axis activation [J]. Free Radic Biol Med, 2017, 102: 188-202.
- [29] Sawada Y, Kawaratani H, Kubo T, et al. Combining probiotics and an angiotensin-II type 1 receptor blocker has beneficial effects on hepatic fibrogenesis in a rat model of non-alcoholic steatohepatitis [J]. Hepatol Res, 2019, 49(3): 284-295. DOI: 10. 1111/hepr. 13281.
- [30] Wu JL, Zou JY, Hu ED, et al. Sodium butyrate ameliorates S100/FCA-induced autoimmune hepatitis through regulation of intestinal tight junction and toll-like receptor 4 signaling pathway [J]. Immunol Lett, 2017, 190: 169-176. DOI: 10. 1016/j. imlet. 2017. 08. 005.
- [31] Brenner DA, Paik YH, Schnabl B. Role of gut microbiota in liver disease [J]. J Clin Gastroenterol, 2015, 49 Suppl 1: S25-7. DOI: 10. 1111/j. 1872-034X. 2012. 01088. x.
- [32] Song IJ, Yang YM, Inokuchi-Shimizu S, et al. The contribution of toll-like receptor signaling to the development of liver fibrosis and cancer in hepatocyte-specific TAK-1-deleted mice [J]. Int J Cancer, 2018, 142(1): 81-91. DOI: 10. 1002/ijc. 31029.
- [33] Hackstein CP, Assmus LM, Welz M, et al. Gut microbial translocation corrupts myeloid cell cell function to control bacterial infection during liver cirrhosis [J]. Gut, 2017, 66(3): 507-518. DOI: 10. 1136/gutjnl-2015-311224.
- [34] Pant K, Yadav AK, Gupta P, et al. Butyrate induces ROS-mediated apoptosis by modulating miR-22/SIRT-1 pathway in hepatic cancer cells [J]. Redox Biol, 2017, 12: 340-349. DOI: 10. 1016/j. redox. 2017. 03. 006.
- [35] 张凌云, 王全楚. 肠-肝轴及其在肝损伤发病机制中的作用 [J]. 实用肝脏病杂志, 2012, 15(4): 96-97. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5069. 2012. 04. 034.
- [36] 孙智强, 李京涛, 魏海梁, 等. “肠-肝轴”对非酒精性脂肪性肝病的影响 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2019, 28(11): 118-121.
- [37] Tripathi A, Debelius J, Brenner DA, et al. The gut-liver axis and the intersection with the microbiome [J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 2018, 15(7): 397-411.
- [38] 许伟红, 刘梅, 吕志武, 等. 急性肝衰竭大鼠胃肠运动改变与肠神经元关系研究 [J]. 实用肝脏病杂志, 2011, 14(1): 3-5. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5069. 2011. 01. 002.
- [39] 杨洁, 聂青. 肝衰竭与肠道屏障功能障碍 [J]. 实用肝脏病杂志, 2010, 13(1): 66-67. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5069. 2010. 01. 023.
- (收稿日期 2020-08-31)  
(本文编辑:石俊强)

(上接第 04 页)

- [18] 陈文林. 胃气的不同概念及相应内涵 [J]. 江西中医药, 2013, 44(10): 10-12.
- [19] 邢玉瑞. 胃气概念及其理论的发生学研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(6): 409-411.
- [20] 薛雨芳, 李振波. 胃气的实质及临床意义. 湖北中医杂志, 1996, 18(6): 4.
- [21] 董宇, 张吉仲. 浅论胃气. 辽宁中医学院学报, 2002, 4(3): 186. DOI: 10. 13194/j. jlunivtcm. 2002. 03. 15. dongy. 007.
- [22] 陆明, 吾买尔江. 胃气理论的源流. 新疆中医药, 2010, 28(4): 1-3.
- [23] 宋雅琴. 浅谈胃为五脏之本. 国医论坛, 2008, 23(2): 11-12.
- [24] 张再康. 《脾胃论》入门导读 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 216.
- [25] 许勇镇, 阮诗玮, 丘余良. 李东垣“胃气升发”论析疑 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(7): 898-900.
- [26] 周子干. 慎斋遗书 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1987: 11.
- [27] 张年顺. 李东垣医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 6.
- [28] 王东军, 俞屹婷, 顾超, 等. 东垣“风药”钩玄 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(8): 3106-3108.
- [29] 贾星星, 李浩. 从李东垣用药思想论风药在肝郁证中的应用 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(12): 1590-1591.
- [30] 喻昌. 医门法律 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 268.
- [31] 袁班. 胃为生化之源记 [J]. 中医药通报, 2015, 14(5): 27. DOI: 10. 14046/j. cnki. zyytb2002. 2015. 05. 012.
- [32] 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.
- (收稿日期 2020-08-31)  
(本文编辑:石俊强)