

第十四讲胃的色诊

一、 中西医胃的认知

中医与西医在胃的理解上存在显著的差异，这些差异主要体现在理论基础、诊断方法和治疗方法等方面。

1、理论基础

西医：西医基于解剖学、病理学和生理学等科学基础，将胃视为一个具体的消化器官，位于膈下、腹腔上部，负责食物的消化和吸收。西医通过研究胃的结构、功能及其病理变化来理解和治疗胃病。

中医：中医则采用整体观念和辨证施治的理念，将胃视为一个功能系统的一部分，胃被称为“太仓”，是六腑之一。中医认为胃与脾、肝等器官之间存在密切的关系，并通过阴阳五行、气血津液等理论来解释胃的功能和病理变化。

2、诊断方法

西医：西医的诊断方法包括问诊、体格检查、实验室检查、医学影像学检查等。西医通过这些方法来确定胃病的具体类型和病因，例如通过胃镜检查来诊断胃炎、胃溃疡等。

中医：中医的诊断方法则包括望、闻、问、切四诊合参。中医通过观察患者的气色、舌苔，听取患者的声音和气味，询问患者的病史和症状，以及通过切脉来综合判断胃的健康状况。

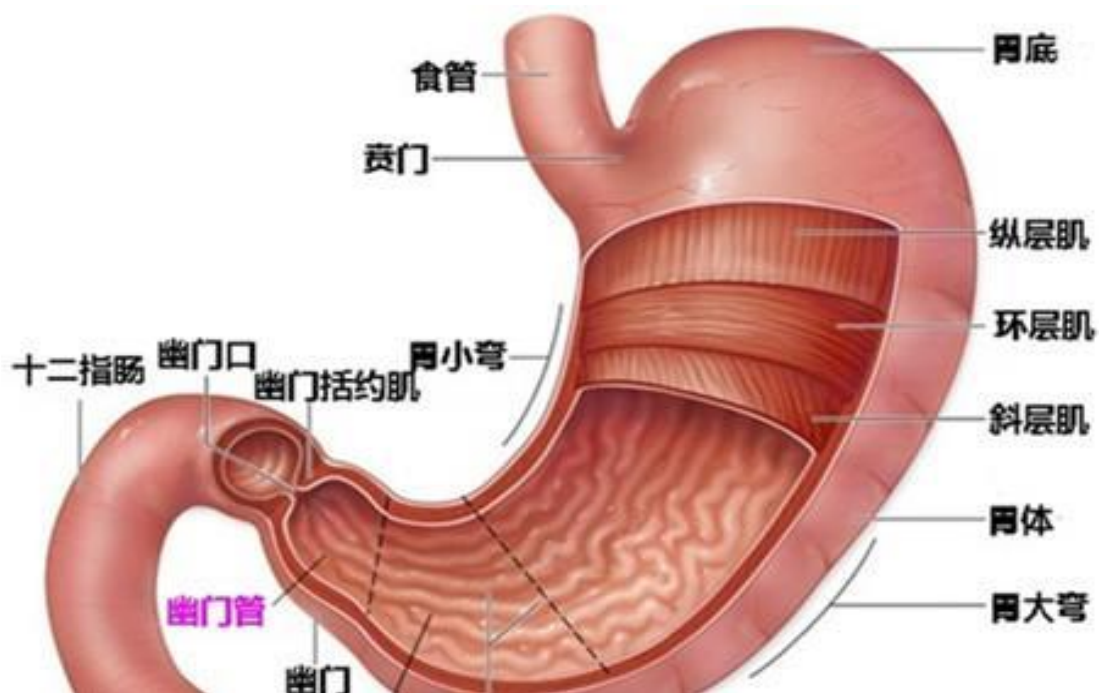
3、治疗方法

西医：西医主要采用药物、手术等方法来治疗胃病。例如，对于幽门螺杆菌感染引起的胃炎，西医通常采用抗生素进行治疗；对于胃溃疡，西医可能会使用抑酸药和胃黏膜保护剂。

中医：中医则通过草药、针灸、推拿等多种方法来综合调理胃的功能。中医强调辨证施治，根据患者的具体症状和体质来选择合适的治疗方法，例如使用黄连、黄芩等草药来和胃止痛。中医还强调生活习惯和情绪调节的重要性。

4、结论

中医与西医在胃的理解和治疗上各有优势。西医的治疗方法更为直接和精准，尤其适用于急性胃病和器质性病变；而中医则注重整体调理和长期疗效，更适合慢性胃病和功能性疾病的治疗。在实际应用中，可以根据患者的具体情况和胃病类型来选择最合适的治疗方法，有时也可以考虑中西医结合的治疗方案。



二、 胃的生理功能

1、胃主受纳水谷

受纳是接受和容纳之意。饮食入口，经过食道，容纳并暂存于胃腑，这一过程称之为受纳，故称胃为“太仓”、“水谷之海”。机体的生理活动和气血津液的化生，都需要依靠饮食物的营养，所以又称胃为水谷气血之海。胃主受纳功能是胃主腐熟功能的基础，也是整个消化功能的基础。若胃有病变，就会影响胃的受纳功能，而出现纳呆、厌食、胃脘胀闷等症状。胃主受纳功能的强弱，取决于胃气的盛衰，反映于能食与不能食。

2、胃主腐熟水谷

腐熟是饮食物经过胃的初步消化，形成食糜的过程。胃主腐熟指胃将食物消化为食糜的作用。胃接受由口摄人的饮食物并使其在胃中短暂停留，进行初步消化，依靠胃的腐熟作用，将水谷变成食糜。如果胃的腐熟功能低下，就出现胃脘疼痛、噯腐食臭等食滞胃脘之候。胃主受纳和腐熟水谷的功能，必须和脾的运化功能相配合，才能顺利完成。脾胃密切合作，“胃司受纳，脾司运化，一纳一运”，才能使水谷化为精微，以化生气血津液，供养全身，故脾胃合称为后天之本，气血生化之源。

3、胃主通降

胃主通降与脾主升清相对。胃主通降是指胃脏的气机宜通畅、下降的特性。饮食物入胃，经过胃的腐熟，初步进行消化之后，必须下行入小肠，再经过小肠的分清泌浊，其浊者下移于大肠，然后变为大便排出体外，从而保证了胃肠虚实更替的状态。这是由胃气通畅下行

作用而完成的。所以，胃贵乎通降，以下行为顺。中医的脏象学说以脾胃升降来概括整个消化系统的生理功能。胃的通降作用，还包括小肠将食物残渣下输于大肠和大肠传化糟粕的功能在内。脾宜升则健，胃宜降则和，脾升胃降，彼此协调，共同完成饮食物的消化吸收。胃之通降是降浊，降浊是受纳的前提条件。所以，胃失通降，可以出现纳呆脘闷、胃脘胀满或疼痛、大便秘结等胃失和降之证，或恶心、呕吐、呃逆、嗳气等胃气上逆之候。脾胃居中，为人体气机升降的枢纽。

3、胃喜润恶燥

胃有腐熟水谷的功能，只有胃中津液充足，润濡食物，才能帮助消化，五脏六腑才能得到滋养。中医运气学说认为，胃与大肠皆禀燥气，但胃在消化食物时又需要阴液的滋润来保持正常的消化功能，所以呈现喜润恶燥的特性。

三、胃的色部定位

胃、小肠、大肠是相互通连的，七道关卡，中医管它叫七冲门。第一道为嘴唇，只有嘴唇张开，食物才能进口，嘴唇叫做飞门，上下翻飞的飞，正是我们嘴唇上下翻飞才能表达非常美好的语言，也才能拨弄人间是非；第二道叫户门，户门相当于防盗门非常坚硬，防盗门是钢铁做的，户门是牙齿武装的；第三道为吸门，也就是我们的咽部，食物到了此好像有种无形的力量被吸了进去，就进入了胃；胃的上口叫贲门，为什么叫贲门？食物到此奔流而下；到胃之后进入肠道，所谓肠就是长短的长，肠有几米长，从胃的下口往下看简直幽深莫测，所以胃的下口叫幽门；通过幽门就进入小肠，小肠主要是分泌清浊，

能把饮食里经过消化之后分泌出营养和糟粕，营养被脾吸收，糟粕向下传导到大肠，在小肠与大肠之间有一个阑门，这个阑有两个含义，一个是饮食到这饮食中的营养已经很少了，阑珊是少的意思，还有一个是怕饮食中的营养被浪费掉，所以再阻拦一下；经过阑门，食物的滓汁就进入大肠，大肠的开口叫肛门。

中医不叫肛门，而叫“魄门”，理由有三：

一是“魄”字与“粕”字是通假字，粕者，糟粕也。那个地方是出糟粕的地方，故叫“粕门”，又可通假为“魄门”。

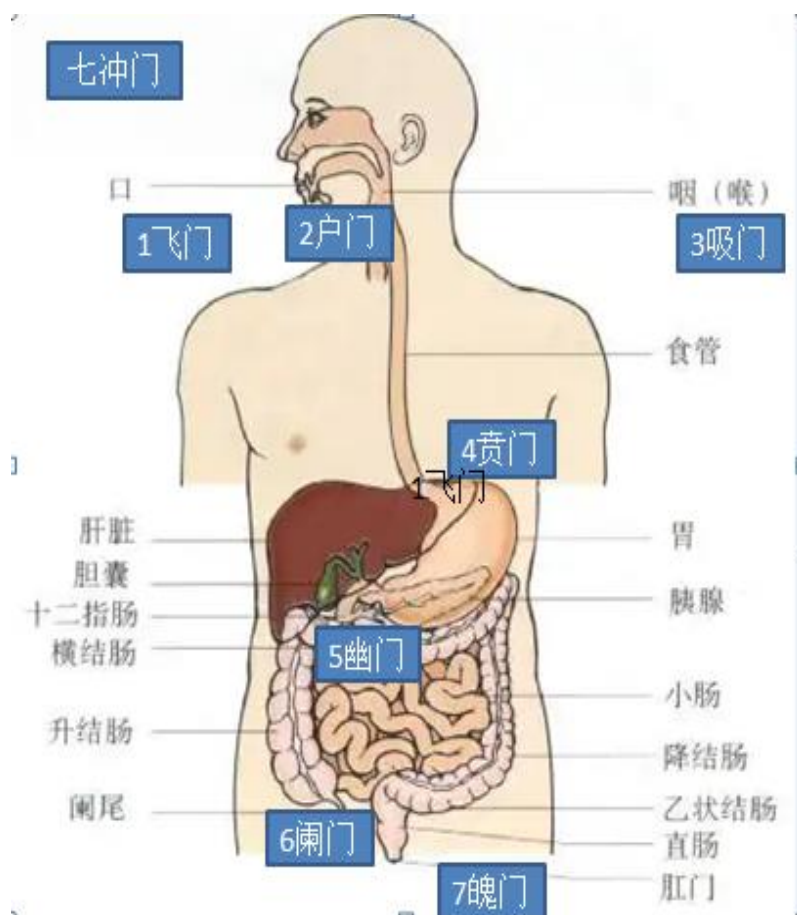
二是中医讲脏腑相表里，肺与大肠相表里，肺藏魄，故与其相表里的大肠之端叫魄门，就暗示了治疗大肠病有时要治肺。不要小看这种表里相关理论，它是很有实际意义的，如有些习惯性便秘，怎么吃通便药也不管用，但一降肺气就好了。同样，有些咳嗽，怎么也治不好，如果同时存在有便秘，一通便就好了，这叫“见咳不治咳”。

三是中医有魂与魄的相对观点，肝藏魂，肺藏魄；魂为阳，魄为阴；附气之神为魂，附形之灵为魄；魂主升，魄主降，在这点与肝肺的升降功能一致，肝主升，肺主降，所以有个成语叫“魂飞魄散”，正是体现了这一关系，你不能改成“魄飞魂散”。

更有意思的是，中医认为“魄”是有形的，上吊而死的人，在其地下是能挖到“魄”的，请看李时珍在《本草纲目》中“人魄”一条的记载。“人魄，此是缢死人，其下有物如麸炭，即时掘取便得，稍迟则深入矣。不掘则必有再缢之祸。盖人受阴阳二气合成形体，魂魄聚则生，散则死。死则魂升于天，魄降于地。魄属阴，其精沉沦入地，

化为此物。亦犹星陨为石，虎死目光坠地化为白石，人血入地为磷为碧之意也。”

纪晓岚在《阅微草堂笔记》中还曾记载了从缢死人地下挖出铁块一样的“魄”的逸闻。那么，魄是从人的什么地方掉出来的呢？显然只能是“魄门”了。



整个从飞门、户门、吸门、贲门、幽门、阑门到肛门，中医叫做七冲门。由七冲门连接起来，胃、小肠、大肠是上下贯通的。胃在胃肠道中，它既是起启部，又是一最扩大的部分，因此，中医有句话，大肠小肠皆决于胃。为什么大肠小肠皆决于胃呢？因为只有胃的功能好了，下边的小肠大肠的功能才能顺利完成。

胃的生理功能，是容纳和消化饮食。我们吃进去的所有的饮食，

全都首先容纳在胃中，我们一辈子要吃若干吨饮食，胃的生理负担是很重的，但是它都能从容不迫地消化掉。

胃的色部在哪呢？中医有句话，叫做脾胃表里相合，脾的色部在鼻尖，胃的色部位于脾的色部两侧鼻翼。如果胃发生了病变，在鼻翼两侧就会发生气色的变化，严重的时候还会发生形态的变化。



四、常色与病色

胃的色部和周围的颜色基本上一致的，正常情况下，红黄隐隐、明亮、润泽、含蓄，代表胃的容纳功能和消化功能基本正常。如果两侧鼻翼气色的变化，就代表着胃发生了疾病。比如临床上经常会看到，两侧鼻翼气色淡而暗，代表胃气虚。胃容纳和消化功能发生异常。胃的消化功能出现异常，就会出现脘腹胀满。脘腹位于我们胸骨剑突下肚脐以上的部位，正好是胃的所在。当胃气虚的时候，脘腹就容易出现胀满；虽然胀满，但是它喜欢揉按。会出现饮食不正常，就会出现胃气向上翻，容易恶心，有一种胃气上逆的感觉。



如果胃的色部，不但颜色暗白而且还出现苍白色，也就是白中透着青色，代表胃虚寒。除了胃脘胀满以外，还会出现胃脘疼痛的感觉，这种疼痛，一般发生在空腹的时候。如果吃上一点饭，它能够缓解。平时这种疼痛发生的时候，我们揉一揉、按一按，这个疼痛的感觉就能够减轻，甚至于能够消失。



如果鼻翼两侧颜色发白，但是比较干燥，甚至于脱屑，说明胃的津液不足。胃的津液不足，胃的消化功能不能维持正常，也会出现脘腹胀满，也会出现食欲下降，也会出现大便失常。这时看一看病人的

舌头，病人的舌色不像胃气虚、胃虚寒是淡白的，往往胃津液不足的时候，舌色是淡红色的或者是嫩红色的，舌苔比较少、舌上的津液也比较少比较干。大多数现代医学诊断为胃黏膜的萎缩症，或者是萎缩性胃炎属于这个类型。有一部分萎缩性胃炎是胃癌的先兆，目前为止对于萎缩性胃炎没有什么好的方法。因此中医治疗萎缩性胃炎的方法就显得格外重要。中医采用养胃生津的方法，中医管人体内部的正常水液都叫做津液，而胃就是靠着胃里边的津液，现在叫做胃液来消化饮食，中医用益胃汤来补充胃的津液，可以有效地缓解萎缩性胃炎的症状，坚持治疗是可以治好的。



如果鼻翼两侧出现深红色，说明胃有实热，这时病人胃的消化功能就会亢进，病人就会出现一个典型的症状，中医叫做消谷善饥。消谷善饥就是病人特别能吃，饭量特别大，刚吃完又饿了，饿了再吃还是特别能吃，吃完了又饿了。胃的生理功能亢进，病人就会出现消谷善饥的症状。尽管病人吃得多，但并不见他肥胖，这不是口福，这种病人往往很难受，严重的时候病人的形体会出现消瘦，口干口渴老想

喝水，采用中药清泻胃火，可以取得很好的疗效。



如果鼻翼两侧出现青紫而抟聚的病色，一般代表胃里有气滞血瘀，病人经常有胃脘的疼痛，这种疼痛不让你去碰，不让你去按，与胃虚寒的喜揉喜按，形成了一个鲜明的对比。如果用手去按的话，会发现这个部位是胀满的，病人的疼痛会加剧，这时要动员病人及时到正规医院进行胃肠道的造影，看一看是不是有什么有形的实邪生长出来了。



五、肝气犯胃与肝胃不和

肝气犯胃又名肝胃不和证、肝胃气滞证。是肝失疏泄，横逆犯胃，胃失和降所表现的症候。多由情志不遂，气郁化火，或寒邪内犯肝胃

而发病。临床以胸胁胃脘胀满疼痛为主要表现。常见于胃脘痛、呕吐、呃逆、胁痛，以及现代医学的慢性胃炎、胃十二指肠溃疡、胃神经官能症、慢性肝炎、肝硬化等疾病。

生理情况下，肝的疏泄功能可以促进脾胃的运化，脾胃的运化功能又有助于肝的疏泄，两者相互依赖，相互协调。疾病情况下，两者亦相互影响，如抑郁伤肝，肝失疏泄，横逆犯胃，胃失和降，引起肝气犯胃证；若胃气先虚，肝气相对偏盛，乘之于脾胃，也可引起肝气犯胃证。前者为木旺乘土，后者为土虚木乘。

肝气犯胃与肝胃不和既有联系，又有区别。肝气犯胃属于肝胃不和的范畴，而肝胃不和涵义较广，凡是肝与胃之间生理联系失调，临床上同时出现肝失疏泄，胃失和降，及胃受纳腐熟功能异常者，均为肝胃不和证。肝气犯胃证与肝脾不和证都是肝气横逆侵犯中焦所致，两者均可出现胸胁胀满疼痛，精神抑郁或烦躁易怒等临床表现。但脾主运化，其气主升；胃主受纳，其气主降，因此，肝气犯胃证，多兼见胃脘胀满疼痛，呃逆暖气，吞酸嘈杂，呕吐等胃气上逆的表现；而肝脾不和证，多兼见食少纳呆，腹胀便溏等脾失健运之症。

六、 虚则补其母，实则泻其子

1、基本概念

虚则补其母：当某脏虚衰时，除直接补益该脏外，应注意补益其母脏，使母能生子，该脏得到尽快的恢复。这一原则主要适用于母子关系失调的虚证。

实则泻其子：某脏之病因子实引起时，除直接泻该脏外，泻其子

脏也是重要的治法。

2、举例说明

(1)虚则补其母

肺气虚弱与脾虚

肺气虚弱发展到一定程度，可影响及脾之健运，而致脾虚。脾土为母，肺金为子，土能生金，故可用补脾益肺方法进行治疗。例如，一些患者长期肺气不足，出现容易感冒、咳嗽无力等症状，同时伴有食欲不振、腹胀等脾虚表现时，可以通过健运脾胃来达到补益肺气的效果。

肾阴虚与肝阴虚

肾属水、肝属木，因水生木，故肾为肝母。若肾阴虚导致肝阴虚而肝阳亢，则不直接治肝，而侧重补肾。因肾水可生肝木，故滋补肾阴即可涵敛肝阳。像一些患者出现头晕目眩、耳鸣、腰膝酸软（肾阴虚表现），同时伴有烦躁易怒、眼干（肝阴虚肝阳上亢表现）时，可以通过滋补肾阴来改善肝阴虚肝阳上亢的症状。

(2)实则泻其子

肝火炽盛与心火

肝火炽盛，有升无降，出现肝实证时，可采用清心泻火法进行治疗。肝木为母，心火为子，故泻心火则有助于泻肝火。比如，当患者出现急躁易怒、头痛眩晕（肝火盛的表现），同时伴有心烦、失眠（心火盛的表现）时，可以通过清心火来缓解肝火炽盛的情况。

3、基于五行相生规律的相关治疗方法

滋水涵木法：通过滋养肾阴以养肝阴，从而涵敛肝阳的治疗方法，又称滋肝养肾法、滋补肝肾法、乙癸同源法。适用于肾阴不足，不能滋养肝阴，导致肝阳上亢等情况。

金水相生法：滋补肺肾阴虚的一种治疗方法，又称补肺滋肾法、滋养肺肾法。主要适用于肺虚不能输布津液以滋肾，或肾阴不足，精气不能上荣于肺，以致肺肾阴虚的病证。

培土生金法：补脾益气而达到补益肺气的治疗方法。主要适用于脾虚胃弱不能滋养肺脏而致肺脾两虚之病证。

4、基于五行相克规律的相关治疗方法

扶土抑木法：是以健脾疏肝药物治疗脾虚肝气亢逆病证的一种方法，又称健脾疏肝法。主要适用于脾虚肝郁病证。

培土制水法：是指用温运脾阳或健脾益气药物，以治疗水湿停聚病证的一种方法，又称健脾利水法。主要运用于脾虚不运，或脾阳虚损，水湿泛滥而致的水肿等病证。

佐金平木法：指通过清肃肺气，以抑制肝火亢盛病证的一种治疗方法，又称清肺泻肝法。主要适用于肝火亢逆，灼伤肺金，影响肺气清肃而致的“木火刑金”病证。

泻南补北法：指通过泻心火，补肾水以交通心肾的一种治疗方法。又称泻火补肾法、滋阴降火法。主要适用于肾阴不足，心阳偏亢，水火失济，心肾不交病证。