

脾虚证辨证要点与中医药干预疗效研究

武海鸥 张丹丹

肃南县人民医院

DOI:10.32629/fcmr.v8i3.21801

[摘要] 脾虚证是中医临床最为常见的基础虚证,累及脾胃运化、气血生成、水液代谢等多项脏腑功能,可单独发病亦可兼夹多类证候,广泛存在于内科、妇科、儿科各类疾病之中。准确辨识脾虚证核心辨证要点,是开展临床精准施治的前提。本文系统梳理脾虚证的中医理论基础,归纳脾虚证核心辨证要点与常见兼夹证候特征,总结中药内服、中医外治、食疗调理等多元化中医药干预手段。结合临床病症表现分析各类干预方式的治疗优势与适用场景,探究中医药干预脾虚证的起效机制与临床疗效。研究旨在规范脾虚证临床辨证标准,优化中医药干预方案,为脾虚证相关病症的临床诊疗提供科学参考。

[关键词] 脾虚证; 中医辨证; 中医药干预; 临床疗效

中图分类号: R256.3 文献标识码: A

Key Points of Syndrome Differentiation for Spleen Deficiency and Research on the Efficacy of Traditional Chinese Medicine Intervention

Haiou Wu Dandan Zhang

Sunnan County People's Hospital, Zhangye City

[Abstract] Spleen deficiency syndrome is the most common fundamental deficiency pattern in clinical practice of traditional Chinese medicine (TCM), affecting multiple organ functions such as spleen-stomach transportation and transformation, blood and qi generation, and water metabolism. It can occur independently or coexist with various concurrent syndromes, widely manifesting in various diseases across internal medicine, gynecology, and pediatrics. Accurate identification of core diagnostic criteria for spleen deficiency syndrome is the prerequisite for precise clinical treatment. This article systematically reviews the theoretical foundation of spleen deficiency syndrome in TCM, summarizes its core diagnostic features and common concurrent syndrome characteristics, and compiles diverse TCM intervention methods including oral herbal medicine, external TCM therapies, and dietary therapy. By analyzing clinical symptoms, it examines the therapeutic advantages and applicable scenarios of various interventions, exploring the efficacy mechanisms and clinical outcomes of TCM interventions for spleen deficiency syndrome. The study aims to standardize clinical diagnostic criteria for spleen deficiency syndrome, optimize TCM intervention protocols, and provide scientific references for the clinical diagnosis and treatment of related conditions.

[Key words] spleen deficiency syndrome; traditional Chinese medicine syndrome differentiation; traditional Chinese medicine intervention; clinical efficacy

引言

脾胃是后天之本,气血生化之源,脏腑气机升降运化的枢纽。人体饮食水谷的消化吸收、气血津液的生成输布、全身脏腑机能的维持运转,都依靠脾胃正常的运化功能。后天饮食不节、劳逸失度、情志失调、久病体虚等都会损伤脾胃的功能,从而导致脾虚证。脾虚证临床表现繁杂,证候分型众多,临床很容易出现辨证不准、施治偏差的现象。中医药治疗讲究辨证论治、整体调节,对脾虚证有特别的诊疗体系和干预优势。对脾虚

证辨证要点进行深入总结,对各类中医药干预措施的临床疗效进行细致分析,可以进一步提高脾虚证临床诊疗的规范化、精准化,促进中医临床诊疗水平的提高。

1 脾虚证中医理论基础

1.1 脾胃核心生理功能

脾胃在中医脏腑系统里担负着运化、升清、统血这三项主要的生理机能,是维持人体生命活动的主要脏腑。脾主运化是脾的生理功能之一,其具有运化水谷和运化水液两种作用,把摄入

的食物水谷转变成精微物质,输送到全身的脏腑经络中,同时又能代谢掉体内的多余水湿,保持机体的水液平衡^[1]。脾主升清,能将脾胃运化产生的精微物质上输心肺,化生气血滋养头面四肢,维持脏腑位置的稳定,防止脏器下垂。脾主统血,能固摄血液在脉中正常运行,防止血液溢出脉外而致出血。脾胃功能正常就会有气血充足、脏腑协调、体质健壮的表现。

1. 2脾虚证核心发病机理

脾虚证的发病机理主要是脾胃功能减退,运化升清失职,气血生化不足,水湿代谢紊乱。长期饮食失宜会加重脾胃的运化负担,损伤脾胃之气。过度劳累或者安逸少动,都会使脾胃气机变得迟缓,运化功能下降。长期情绪抑郁、忧思过度,就会导致气机郁结,妨碍脾胃的升降和运化。久病耗伤正气,也可累及脾胃,造成脾胃气虚。脾胃功能受损之后,精微生成不足会导致全身亏虚,水湿运化失常会滋生痰湿,气机升降紊乱会引发气滞下陷,从而逐渐形成各种与脾虚有关的疾病。

1. 3脾虚证发病致病因素

脾虚证多由后天长期失调引起,致病因素有饮食、劳逸、情志、体质、久病五类。饮食上暴饮暴食、饥饱不定、生冷寒凉食物过多,都会损伤脾阳、耗伤脾气。劳逸层面过度劳作耗损正气,久坐久卧造成气机瘀滞,脾胃运化失常。情志方面长期思虑郁结、情绪压抑,成了现代人群脾虚的又一主要诱因。体质上先天脾胃虚弱的人,后天更容易出现脾虚的症状。久病体虚之人正气不足,脾胃不能濡养,运化失常,反复出现脾虚证候。

2 脾虚证核心辨证要点分析

2. 1核心躯体症状辨证

脾虚证躯体症状有明显的证候特点,是主要的辨证依据。脾气亏虚最典型的症状就是肢体乏力、神疲懒言,日常活动的耐力降低,全身机能衰退。脾胃运化失常就会出现脘腹胀满,进食后腹胀加重,食欲不振,食少纳呆等症状^[2]。水湿代谢失常会表现出肢体沉重、身体困重、大便稀薄、大便不成形等症状。

2. 2舌脉特征辨证要点

舌脉是中医辨证的主要依据,脾虚证有固定舌脉,可以准确地进行辨证。脾虚患者的舌质多为淡白,舌体胖大,舌边有齿痕,是脾气虚、水湿内停的典型表现。舌苔多为薄白苔或者白腻苔,薄白苔代表单纯的脾气虚,白腻苔代表脾虚夹湿。脉象以细脉、缓脉、弱脉为主,脉象细弱无力提示气血生化不足,脉象濡缓提示脾虚湿盛^[3]。

2. 3不同分型脾虚证辨证差异

脾虚证分为脾气虚、脾阳虚、脾虚湿盛、脾虚下陷四种常见分型,各分型辨证特点有较大差别。脾气虚为基本分型,以乏力纳差、腹胀便溏、舌淡脉弱为主要表现。脾阳虚在脾气虚的基础上,伴有畏寒怕冷、腹部冷痛、喜温喜按、大便稀溏清冷等寒象。脾虚湿盛以水湿内停为特点,身体困重、舌苔白腻、肢体浮肿更加明显。

3 临床常见脾虚相关病症表现

3. 1消化系统脾虚相关病症

脾胃是消化的核心脏腑,脾虚证最易引起各种消化系统疾病。慢性胃炎、消化不良、胃肠功能紊乱患者多有脾虚基础,常以食后腹胀、食欲不振、大便不成形为表现。慢性肠炎、泄泻多因脾虚湿盛而致,以大便稀薄、遇寒加重、劳累后易发为特点。功能性腹胀、嗝气等轻症多由脾气虚、气机升降失常所致^[4]。消化系统脾虚病证多为慢性反复发作,劳累、饮食生冷、饮食不规律均可引起症状加重,病程迁延难愈,需要长期脾胃调理才能改善。

3. 2全身性体虚类相关病症

脾胃气血生化不足就会出现全身多脏腑亏虚的症状,产生各种体虚的疾病。脾虚气血不足日久会导致体虚乏力、免疫力下降,反复感冒、体虚多汗。脾虚水湿代谢失常就会引起虚胖水肿、身体困重、代谢减慢等。部分病人会出现失眠多梦、心悸健忘、精神疲乏等心神失养的症状。女性脾虚会出现月经量少、经期紊乱、带下异常等妇科问题。脾虚会导致儿童发育迟缓、食欲不好、形体消瘦、抵抗力差等发育问题。

4 多元化中医药脾虚证干预方式

4. 1经典中药方剂内服干预

中药方剂内服是脾虚证的主要干预手段,按照辨证论治的原则分型使用。单纯脾气虚用四君子汤为基础方剂,益气健脾、补益脾胃元气,改善乏力纳差、脾胃虚弱等基础症状。脾阳虚选用理中汤、附子理中汤等温中健脾方剂,温补脾阳、驱散寒邪,改善腹部冷痛、大便清冷等症状^[5]。脾虚湿盛用参苓白术散健脾祛湿,补益脾气,运化水湿,以治身重、大便稀。脾虚下陷用补中益气汤升阳举陷,改善脏器下垂、久泻脱肛等,临床应用疗效好。

4. 2中医针灸穴位干预

针灸干预依靠经络穴位调节脾胃气机,无创高效,适应范围广,适合各种脾虚人群。临床选择脾胃经核心穴位进行治疗,足三里为健脾要穴,补益脾胃、调和气血、增强运化功能。中脘穴能和胃健脾、调脾胃升降,可治腹胀纳差。脾俞胃俞温补脾胃、振奋脏腑阳气,改善脾胃虚寒的症状。阴陵泉能健脾祛湿,可以改善脾虚湿盛造成的身体困重、水肿、便溏等症状。常规使用温和灸、针刺补法,每天或隔日一次,调和脾胃之气,扶正祛邪,以扶正为主,兼以祛邪。

4. 3推拿刮痧外治干预

中医推拿刮痧适合于轻症脾虚和儿童、体质虚弱者使用。腹部推拿以顺时针揉腹、点按穴位为主,疏理腹部气机,健脾助运,消食导滞。背部推拿可以疏通膀胱经,刺激脾胃对应的背俞穴,振奋脾胃阳气。刮痧以背部脾胃区为宜,用轻柔手法刮拭,疏通经络,祛除痰湿,以达到健脾利水、祛湿化浊之效,治脾虚湿盛所致身体困重、代谢减慢等症。外治法操作安全,无药物副作用,可以长期坚持调理,适合脾虚亚健康人群日常养护,辅助提高脾胃功能。

5 各类中医药干预方式临床疗效分析

5. 1中药方剂内服临床疗效

中药方剂内服针对性强、见效快,是中重度脾虚证的主要治疗方法。分型论治的中药方剂可以直接作用于脾胃脏腑,精准改善脾胃运化、升清、统血的功能,从根源上纠正脾虚的病机。临床数据显示,规范方剂内服可以较好地改善脾虚患者腹胀便溏、乏力纳差、身体困重等主要症状,有效率较高。长期服用调理脾胃的药物可以达到调理脾胃的作用,减少脾虚疾病反复发作。对于兼夹证候的加减用药,可以同时治疗气滞、痰湿、气血亏虚等伴随症状,达到整体调理的目的,远期疗效较好。

5.2 针灸干预临床调理疗效

针灸治疗能调理脾胃气机,调节脏腑功能,对于功能性脾虚疾病效果较好。对于胃肠功能紊乱、体虚乏力、脾胃虚寒等病证,针灸可以很快打开经络,振奋脾胃阳气,在短时间内改善腹胀、畏寒、乏力等症状。针灸没有药物的代谢负担,适合脾胃虚弱不能耐受药物的人群。长期坚持针灸治疗可以逐渐提高脾胃的运化功能,改善机体的整体状况,提高机体的免疫功能。针灸干预见效快于食疗,调理效果好于单凭推拿,适宜中度脾虚患者常态使用。

5.3 外治理疗辅助干预疗效

推拿、刮痧等外治法以辅助调理为主,能较好地改善脾虚轻症和亚健康。对于饮食不节、劳逸过度所致的短暂性脾胃虚寒、腹胀痞满、积滞阻胃者,用外治法可以很快地减轻其不适感,起立作用明显。长期坚持理疗能疏通脾胃经络、促进气血循环,慢慢改善脾胃运化能力,减少脾虚症状发作次数。

6 脾虚证中医药综合干预优化原则

6.1 辨证分型精准施治原则

脾虚证的干预要严格遵守辨证论治的核心原则,不能采取统一化的调理方式。临床干预前准确辨别脾气虚、脾阳虚、脾虚湿盛、脾虚下陷等证型,依据舌脉、症状、兼夹病症来制订个性化的方案。单纯气虚重在益气健脾,阳虚重在温中散寒,湿盛重在健脾祛湿,下陷重在升阳举陷。

6.2 标本兼顾整体调理原则

脾虚证的干预不能只解决表面的症状,而应该做到标本兼顾、整体调理。脾虚为标,脾胃机能减退、气机紊乱为本。临床干预要迅速改善腹胀乏力、便溏水肿等明显症状,同时要补益脾胃元气、调肝扶脾、理气宽中、运化水湿,从根本上解决发病机制。在情志、饮食、作息等诱发因素的基础上进行调理,从而达到消除病因的目的,避免病情加重。采用对症治疗和体质调理相结合的方法,达到标本兼治的目的,降低病症复发的概率。

6.3 分期干预循序渐进原则

脾虚证多为慢性虚损性疾病,病程长,脏腑受损慢,恢复慢,须分期治之。急性症状发作期以对症治疗为主,迅速缓解不适症

状,控制病情发展。症状缓解期多用补益脾胃、调治脏腑机能的方法来调理。巩固养护期采用食疗养护、生活调理为主,以维持体质、防止复发为原则。循序渐进的分期干预模式符合脾胃损伤修复的规律,可以防止过度补益造成的气机壅滞、痰湿内生等不良反应的发生,使干预过程的安全有效。

6.4 多手段联合协同干预原则

重度脾虚和顽固性脾虚的疾病要采用多种手段相结合的方式才能达到较好的治疗效果。药物方剂内服以补益脏腑、纠正病机为主,针灸外治以调畅经络、运化为主,食疗药膳以固本培元、防病治病为辅,三者相结合构成完整的干预体系。单一的干预方式存在不足,药物适合治本、外治适合治标、食疗适合养护,多种手段相结合可以互相补充,达到短期症状缓解和长期体质调理的效果,大大提高脾虚证临床治愈率和调理效果。

7 结论

综上所述,脾虚证是中医临床高发的基础证候,发病与饮食、劳逸、情志、久病有关,以脾胃运化升清失司、气血生化不足、水湿代谢失常为主要病机。脾虚证有明显的躯体症状和舌脉特点,可以准确地地区别出各种证型和兼夹证候,给临床辨证施治提供依据。中药内服、针灸理疗、推拿外治、食疗药膳等多种中医药干预手段各有优势,可以对脾虚各种疾病做有目的的治疗。临床施治要遵循辨证精准、标本兼治、循序渐进、联合干预的原则,创建起系统的调理体系,改善脾胃功能,消除脾虚病症,提高患者的总体体质,突出中医药辨证调理的优势。

【参考文献】

- [1]施美,周灏,李艳,等.基于中医传承计算平台探索中药复方治疗慢性乙型肝炎肝郁脾虚证的用药配伍规律[J].中西医结合肝病杂志,2025,35(2):210-214.
- [2]秦福海,白冬梅,于峰伟.运脾止泻方联合神阙灸治疗小儿泄泻脾虚证40例临床观察[J].中医儿科杂志,2025,21(2):51-55.
- [3]李晓靖,张静,滕晶,等.抑郁障碍西医诊断与中医辨证诊断的匹配性研究[J].精神医学杂志,2025,38(3):291-296.
- [4]许明月,孟珍珍,刘晓敏,等.肝郁脾虚证历史沿革及源流探析[J].中国中医基础医学杂志,2025,31(8):1309-1313.
- [5]李志宏,王方.疏肝益胃汤加减联合瑞巴派特治疗肝郁脾虚证慢性萎缩性胃炎疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2025,27(9):100-104.

作者简介:

武海鸥(1973--),女,裕固族,肃南人,职称:中医内科副主任医师,研究方向:中医内科疾病。