



从系统论角度阐述“内伤脾胃 百病由生”的内涵*

董刘佳,张 健[△]

天津中医药大学,天津 300193

[摘要] 试从系统论的基本原理来解释:有机性原理——人体系统是一个相互作用,相互联系的有机整体,脾胃运化的气血是维持人体有机运行的前提;有序性原理——系统的稳定源于内部动态有序的平衡,脾胃是协调人体内部气机升降及人与自然气候交互有序的重要环节,脾胃失序,则疾病丛生;自组织性原理——系统有了目标而不断自我调节的自组织特性,人体是一个典型的自组织系统,这种特性使人类拥有极强的适应性,而正常的脾胃功能是人体自组织能力发挥的关键。

[关键词] 系统论;脾胃;脾胃论

[中图分类号] R22 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2023)06-0029-04

On the Connotation of "All Diseases are Born from Internal Injury to Spleen and Stomach" from the Perspective of System Theory

DONG Liuji, ZHANG Jian[△]

Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China

Abstract The paper tries to explain "all diseases are born from internal injury to spleen and stomach" from the basic principles of system theory: including organic principle—the human body system is an interacting, interconnected organic whole, Qi and blood transported and transformed by spleen and stomach are the premise of maintaining organic operation in human body; ordered principle—the stability of the system originates from the internal dynamic and ordered equilibrium, spleen and stomach are the important links of adjusting Qi movement in human body and man interacting well with the nature and climate, dysfunction of spleen and stomach would cause disease clustering; self-organized principle—the system has self-organizing characteristics of constant self-regulation for the goals, human body is a typical self-organization system, which makes the human body have strong adaptability, and normal function of spleen and stomach is the key to self-organization ability of the human body.

Keywords system theory; spleen and stomach; spleen and stomach theory

钱学森曾提出过:“人体是一个开放的复杂巨系统。”这里面涉及两个概念,一个是“复杂”,一个是“系统”。对于“复杂”的解释,现代一些研究认为:复杂的本质特征是“超还原”,即超出还原论视野,不可还原、反还原^[1-2]。钱学森在其《创建系统学》中说:“凡现在不能用还原论方法处理的,或不宜用还原论方法处理的问题,而要用或宜用新的科学方法处理的问题,都是复杂性问题,复杂巨系统就是这类问题。”^[3-4]从“复杂”的概念中可以看出,还原论的方法在一定程度上是不能解释人体的诸多问题的。还原论认为复杂的系统、事物、现象可以将其化解为各部分之组合来加以理解和描述,世界的本质在于简单性。其将生命视为一个机械组织,将人体一层层的还原到器官、组织、细胞、分子、基因,用简单的线性思维、因果关系来推导人体生理病理、生命活动、疾病诊疗过程。无法

解释人在整体系统层面的很多功能和作用。因而人的复杂性成为还原论医学的盲区^[5]。系统的定义是相互联系、相互作用的各元素的综合体。系统不但是一些事物的简单集合,而且是一个由一组相互连接的要素构成的、能够实现某个具体目标的整体。系统认为人是一个有机的整体,不是各个部分简单的机械相加,即系统的非加和性^[5]。同样的,系统的功能也不是各个部分的简单集合,系统具有部分所没有的新的功能,且这个功能不可还原成各个要素的功能。而中医历来都是从整体、系统的水平来解释人体生命现象和治疗疾病,故应用现代系统学科理论解释中医是十分有必要的^[6]。

1 五藏的系统本质

中医学对人体的形态学认识主要体现为藏象理论,藏象理论是中医学基本理论之一。之所以

用“五藏”而不是“五脏”，是因为“藏”更能代表人体的整体系统性。所谓“有诸内，必形诸外”，古代先贤们通过长期对人体生命现象的观察，应用取象比类的方法对人体生命活动的生理、病理规律现象进行了分类、总结、归纳。最终从整个生命环境的大系统中得出了以五脏(肝、心、脾、肺、肾)为核心，内联脏腑，外络肢节的“五藏系统”：肝系统(肝-胆-筋-目-爪)，心系统(心-小肠-脉-舌-面)，脾系统(脾-胃-肉-口-唇)，肺系统(肺-大肠-皮-鼻-毛)，肾系统(肾-膀胱-骨髓-耳-发)^[7]。这五个系统并非独立存在，而是通过经脉络属沟通和气血的流贯相互联系，五藏系统之间是协调共济、相互为用，在此基础上产生了人体的诸多功能。诸如中医一些描述，如“脾主运化、主统血、主升清”“肝主疏泄、调畅气机、肝藏血”等，都是从宏观整体的层面对系统功能、属性和行为的描述。这些描述，是不能通过分析它的组成要素或者还原到微观层面就能解释的^[8]。五藏的一个子系统可能包含现代医学研究中多个脏器的功能，甚至多个学科的内容。而现代医学中一个解剖脏器包含的功能也可能分散在多个系统中。因此，想要解释“内伤脾胃、百病由生”的具体内涵，就要把其放在“五藏”系统中，从系统的基本运行原理去分析和理解^[9]。

2 从系统的基本原理看“内伤脾胃，百病由生”的内涵

2.1 有机性原理——脾胃系统是人体有机运行的重要保障

整体所具有的功能不能通过还原到要素而阐释清楚，这是系统的非加和性。而非加和性产生的根源是系统之间、系统内部之间的联系及相互作用，即系统的有机性原理^[5]。系统及其内部之间的这种相互作用关系，是维持系统功能的关键。

在人体这个大系统中，以木、火、土、金、水这个五行象征的五藏系统之间的生克制化关系维持着人体的有机运行和健康。在这个关系中，脾胃这个土系统的重要性一直被强调，不管是《黄帝内经》中专门论述脾胃的“太阴阳明论”，还是李东垣的《脾胃论》，都揭示了脾胃系统在五藏系统运行中发挥的重要作用。

《素问·灵兰秘典论篇》指出：“脾胃者，仓禀之官，五味出焉。”^[10]脾胃系统运化水谷、水液，为后天之本，其生化气血濡养脏腑经络、四肢百骸，居于五藏的中心，是木火金水这四个系统赖以运行的物质基础和保障。《医学启源》中有言：“胃者，人

之根本，胃气壮，则五脏六腑皆壮也。”^[11]

其次，脾胃运化水谷水液的过程，同时是协调五脏六腑参与精微物质有机转化运行的过程。《素问·经脉别论篇》有两段话高度概括了这一过程：“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。水精四布，五经并行。”“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。”^[10]食物入胃之后，脾胃整个的运化过程，强化了脏腑之间的相互联系与相互作用。脾胃之气健旺，则脏腑协调有序，经络通畅，气血调和，机体的有机运行得以正常保障。《素问·半天气象论篇》有言：“平人之常气禀于胃，胃者人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死。”^[10]若因外邪、饮食、情志等因素导致脾胃系统功能失调，一则脾胃运化气血不足，五脏六腑失其物质保障，出现诸多虚损性疾病；二则五脏六腑运行失调，功能失常，诸病随生。

2.2 有序性原理——脾胃升降协调失序是“百病由生”的根源

人体的“阴平阳秘”是一种外在表现的稳态，而这种稳态的维持是靠人体内部脏腑经络气血之间及人与环境之间各功能的协调有序运行，即系统的有序性原理^[5]。健康从不是静止的，而是一种动态有序的平衡。所谓“大凡形质之失宜，莫不由气行之失序”。人体疾病的发生，或因外邪，或因内伤，或因其他，总由某一部分的失序而产生。“升降息则气立孤危”“非升降，则无以生长化收藏”，脾胃为气机升降之枢纽，是体内上下气机协调有序的关键。脾胃失序，人体的平衡稳定遭到破坏，清阳难升、浊阴不降，阴阳异位、虚实反作，内生痞满、嗝气、泄泻、吞酸等多种疾病。

人体是一个开放性的复杂巨系统，这个系统和其所处的自然社会环境之间存在着物质、能量和信息的交换，即中医的“天人相应”理论。《灵枢·岁露论》篇中言：“人与天地相参也，与日月相应也。”^[10]《素问·宝命全形论篇》言：“人以天地之气生，四时之法成。”^[10]在人与自然气候的有序交互中，脾胃同样发挥着重要的作用。《素问·太阴阳明论篇》有云：“帝曰：‘脾不主时何也’？岐伯曰：‘脾者土也，治中央，常以四时长四脏，各十八日寄治，不得独主于时也。脾脏者常著胃土之精也，土者生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也’”。四藏各有其所主之时，独土不得主时，而“各十八日寄治”，并非是“土”不重要，而是其“以四时长四脏”“法天地”，脾胃要随四时变换协调人体与天地

之气的关系。《脾胃论·脏气法时升降浮沉补泻图说》有言：“五行相生，木、火、土、金、水，循环无端，惟脾无正行，于四季之末各旺一十八日，以生四脏……戊湿，其本气平，其兼气温、凉、寒、热，在人以胃应之；己土，其本味咸，其兼味辛、甘、酸、苦，在人以脾应之。脾胃兼化，其病治之，各从其宜，不可定体。”^[12]脾无正行，兼四气五味，以四时生四脏和调于天地法时，使人体能顺应自然节气变化，则人体阴阳和调，百病不生。若脾胃升降协调功能失序，人体动态平衡的稳态被破坏，不能顺应四时变化，疾病也就随之产生。

2.3 自组织性原理——脾胃是人体自组织能力发挥的关键 系统是相互连接的要素构成的能实现某个功能或目标的整体。从对系统的定义中可以看出，任何一个系统都包括三种构成要件：要素、连接、功能或目标。系统的有序是要素在连接和运行上的有序，这种有序是为了系统功能和目标的实现。当这种有序性遭到破坏，系统并不会因此分崩离析，而是会通过自我调节恢复有序和稳定，继续完成其功能和目标，这就是系统的自组织性。人体就是一个典型的自组织系统^[13]。这种特性使人类拥有极强的适应性。疾病的产生根源于人体系统有序性的破坏。同样的，恢复人体健康的关键也在于恢复机体有序的运行，即依靠、调动、发挥或恢复人体固有的抗病祛病的机制和能力。治病，其实就是调整组织系统之间的关系，抓住关键，顺势而为，恢复系统的自组织能力，治疗的本质在于“自和”而不是“治愈”^[14]。从这之中也可以看到中医“正气虚”的内涵，在一般的理解中，“虚”与“实”相对，多解释为体内有形物质的不足，如气虚、血虚、阴虚等，是“绝对虚证”。但如果从系统论的观点来进一步认识，“虚”就是人体系统失序失稳后，自组织机制和能力的不足导致人体某些功能被削弱不能发挥应有的水平^[15]，这种“虚”就是指人体功能不协调，是“相对虚证”。中医讲“正气存内，邪不可干”，“正气足”就是机体有序运行，自组织能力正常发挥的一种状态^[16]。而维持这个状态，一是机体的有形精微物质要充足，以保证的人体有机的运行：脾胃生化的气血之源是机体相互联系、相互作用的前提，气血运化的过程同时又强化了脏腑之间的联系和作用；二是机体能有序运行，以保证正常生命的发挥：脾胃是“升降出入”这类基本生命形式有序进行的关键环节。所以，脾胃系统功能正常，则正气足、精神旺，百病不生，反之则“内伤脾胃，百病由生”^[17]。

3 小结

中医历经几千年所总结出的原理早已具有朴素的整体论思想。中医学的整体观念可以视为是一种系统思维，人是一个有机整体，人体作为一个系统而言具有完整性，整体水平所具有的功能不能通过还原到要素来解释。人体这个系统又具有有机性，以五脏为中心，通过经络的作用和相应的脏腑、形体、官窍相互联系，构成了五个独立的形体系统，系统之间以精、气、血、津液为媒介相互联系，有序运行，构成了一个复杂巨系统。这个复杂巨系统有自组织性特点，自我调节以维持着系统内部的平衡及和谐的运行，保证系统功能的正常发挥。在整个系统的建构和功能发挥中，首先脾胃生化的气血之源为人体正常功能的发挥提供了物质保障，同时五脏六腑有机参与了饮入于胃，脾气散精，游溢精气的过程；其次，脾胃为气机升降之枢纽，清阳升、浊阴降，阴阳各得其位，一则气机调畅，机体内部运行协调有序；二则土者“法天地”，顺天地运气、法因时之序，维持人与自然的有序交互。总之，脾胃系统功能正常，人体运行就“有机”又“有序”，自组织能力就能得到充分发挥，正气足则“虽有贼邪，弗之能害”。反之，内伤脾胃，机体“失机”“失序”，人体动态平衡的稳态遭到破坏，自组织能力不足，则“百病由生”。

4 展望

中医发展历史悠久，古老而具有生命力。怎样把中医和现代学科相结合，使其更容易被理解，更广泛范围被接受，更加具有科学的内涵，是我们需要努力的方向^[18]。中医和现代医学是从不同的角度来看待人体，在还原论思想指导下的现代医学已经暴露了其对整体把握不足的缺点。同样的，中医侧重于对人体整体功能状态的把握上，而对微观层面研究不足。中医与现代医学能否各取所长，用整体兼容还原的方法研究人体，也许是将来医学发展的方向。比如中医最具特色的辨证论治，其理论的核心，是对某个阶段内人体的外部表现进行综合，然后应用不同的辨证推理模型来进行概括和总结，由此得到这个阶段的总体印象，即中医的“证”^[19]。虽然能一定程度把握整体趋势，但受进行推理的人水平和认知所限，带有较大的主观性。这时如果能有对“证”微观物质基础的认识，比如基因组学、蛋白组学以及代谢组学以及它们的相关性研究，也就是现代的系统生物学研究^[20-23]，并整合整体和微观，才有可能认识到事物真正的本质，这也是系统论的内涵。



杨卓欣调任通督针法 治疗产后抑郁的思路探析*

杨育林, 郭悦宝, 闫兵, 杨卓欣[△], 周玉梅
广州中医药大学附属深圳市中医院, 广东 深圳 518033

摘要 通过小结杨卓欣教授运用调任通督针法治疗产后抑郁障碍的诊治思路和临床经验, 认为在临床应用中强调“治神”与“得气”十分重要, 并配合电针刺刺激加强疗效, 对产后抑郁的治疗具有较好的临床参考意义。

关键词 产后抑郁; 针刺疗法; 调任通督针法; 学术思想; 杨卓欣

中图分类号 R714.46 **文献标识码** A **文章编号** 2096-9600(2023)06-0032-04

Yang Zhuoxin's Thinking of Ren meridian-regulating Du Meridian-unblocking Acupuncture in the Treatment of Postpartum Depression

YANG Yulin, GUO Yuebao, YAN Bing, YANG Zhuoxin[△], ZHOU Yumei
Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Guangzhou University
of Chinese Medicine, Shenzhen 518033, China

Abstract By summing up Professor Yang Zhuoxin's diagnostic and therapeutic thinking, and clinical experience in treating postpartum depression with Ren meridian-regulating Du Meridian-unblocking acupuncture, it's important to emphasize "governing spirit" and "obtaining Qi" in clinical application, combining with electro-

参考文献

- [1] 祝世讷. 论系统中医学[J]. 山东中医药大学学报, 2019, 43(4): 324-329.
- [2] 祝世讷. 中医是第一门复杂性科学[J]. 山东中医药大学学报, 2016, 40(2): 99-101, 130.
- [3] 钱学森. 创建系统学[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2001: 7.
- [4] 牛家瑜, 赵肖帆, 高黎, 等. 中药功效的复杂系统观[J]. 西部中医药, 2015, 28(9): 22-23.
- [5] 陈少宗, 王振国. 系统中医学研究的回顾[J]. 山东中医药大学学报, 2019, 43(4): 330-334, 323.
- [6] 孟凯韬, 张志强. 按照钱学森科学思想重新构建中医理论框架[J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42(12): 993-997.
- [7] 刘菊, 戚经天, 李姿, 等. 基于系统动力学构建食管反流病中医系统模型[J]. 山东中医杂志, 2016, 35(11): 939-941.
- [8] 赵力. 从中医系统论的观点看五藏的本质[J]. 吉林中医药, 2006, 128(1): 1-2.
- [9] 薛泽辉, 李可建. 古代哲学视野下的中医脾胃理论[J]. 西部中医药, 2018, 31(4): 64-67.
- [10] 翟双庆. 内经选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 168.
- [11] 张完素. 医学启源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 44.
- [12] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 6-7.
- [13] 曹传东, 唐农, 胡跃强, 等. 基于系统自组织机制探讨中医治疗原理[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 986-988.
- [14] 闫川慧, 李东明, 张俊龙, 等. 从中医系统论的基本原理认识中医学的思维模式[J]. 中国民族民间医药, 2009, 18(8): 34-35.
- [15] 高晓宇, 张哲, 杨关林. 从系统论角度阐释脾藏象理论[J]. 中医杂志, 2016, 57(19): 1621-1625.
- [16] 高晓宇, 张哲, 王洋, 等. 中医脾脏象理论的整体观特点与系统论阐释[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 3880-3882.
- [17] 高晓宇, 杨关林. 用系统论原理分析中医“脾虚生痰”所致冠心病理论[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(6): 161-163.
- [18] 岑孝清. 改革开放以来中医现代系统论思想及其科研成果[J]. 中医研究, 2020, 33(10): 1-4.
- [19] 李晓亮, 樊凯芳. 从系统论观点认识中医的“证”[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(1): 150-152.
- [20] 卢冬雪, 刘峰, 严晶, 等. 基于系统生物学的中医证候研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(6): 131-135.
- [21] 张鹤, 张允岭. 展望系统生物学助力中医药研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(1): 31-35.
- [22] 梁众攀, 赵霞, 邢琼琼, 等. 基于系统生物学的中医药发展探析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5537-5539.
- [23] 段绍杰, 姚树坤, 魏润杰, 等. 系统生物学——中西医结合的桥梁[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(12): 1418-1421.

收稿日期: 2022-11-10

*基金项目: 天津市科技计划项目(17ZXMFSY00110)。

作者简介: 董刘佳(1989—), 女, 博士学位, 医师。研究方向: 现代综合评价方法在中医诊疗中的应用。

△通讯作者: 张健(1963—), 女, 博士学位, 教授。研究方向: 现代综合评价方法在中医诊疗中的应用。