

本文引用: 贾璐, 姜婧, 肖雅霖, 叶飞, 郭浩林, 李雅璇, 李卫红. 《黄帝内经》胃气理论内涵及其对中医护理的指导作用[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1902-1905.

《黄帝内经》胃气理论内涵及其对中医护理的指导作用

贾璐¹, 姜婧¹, 肖雅霖¹, 叶飞², 郭浩林², 李雅璇², 李卫红^{1*}

1.北京中医药大学护理学院,北京 100029;2.北京中医药大学中医学院,北京 100029

〔摘要〕梳理《黄帝内经》中有关胃气的文献记载,总结凝练胃气理论的内涵。胃气是脾胃功能在脉象上的反映,是指胃受纳腐熟水谷化生的精微之气,是以降为顺的胃腑气机。从病情观察、饮食护理、情志护理3个方面阐述《黄帝内经》胃气理论对中医护理的指导作用,认为顾护胃气的原则体现于中医护理的各个方面,该理论对提高临床护理质量、发挥中医护理的特色优势具有指导意义。

〔关键词〕《黄帝内经》;中医护理;胃气;脉象;精微之气;胃主通降

〔中图分类号〕R2

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.10.024

Connotation of stomach qi theory in *Huang Di Nei Jing* (*Huangdi's Inner Classic*) and its guidance on TCM nursing

JIA Lu¹, JIANG Jing¹, XIAO Yalin¹, YE Fei², GUO Haolin², LI Yaxuan², LI Weihong^{1*}

1. School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

〔Abstract〕 This paper has combed the records of stomach qi in *Huang Di Nei Jing* (*Huangdi's Inner Classic*), and has summarized the theoretical connotation of stomach qi. As the reflection of the spleen and stomach function in pulse conditions, the stomach qi is the essence qi transformed by the stomach after receiving and decomposing the water and food, and it also refers to the qi activity of stomach with downbearing as its normality. The guidance of stomach qi theory in *Huang Di Nei Jing* (*Huangdi's Inner Classic*) on TCM nursing has been expounded from three aspects: disease observation, dietary nursing, and emotional nursing. Furthermore, it is believed that the principle of "caring for and protecting the stomach qi" is reflected in all aspects of TCM nursing, and this theory has guiding significance for improving the quality of clinical nursing and giving full play to the characteristic advantages of TCM nursing.

〔Keywords〕 *Huang Di Nei Jing* (*Huangdi's Inner Classic*); TCM nursing; stomach qi; pulse conditions; essence qi; the stomach governing smooth downbearing

胃气是中医学中重要的概念,中医把人体正常的消化功能概括为胃气。医家在论病释理、遣方用药中非常重视胃气的作用,认为人“以胃气为本”,其理论源自《黄帝内经》^{〔1〕}。《黄帝内经》中所记载的胃气理论内涵丰富,运用广泛,为中医辨证施治、养生保

健提供了重要的理论基础,并对与中医学同根同源的中医学护理学也产生了深远影响。本文对《黄帝内经》中的胃气理论文献进行梳理与总结,通过对胃气内涵的解读,结合中医护理方法,从病情观察、饮食护理、情志护理3个方面探讨胃气理论对中医临床

〔收稿日期〕2023-03-16

〔基金项目〕中央高校基本科研业务费专项(2022-JYB-JBZR-037,2020-JYB-ZDGG-077)。

〔第一作者〕贾璐,女,硕士研究生,研究方向:中医护理研究。

〔通信作者〕*李卫红,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:liweihong.403@163.com。

护理的指导作用。

1 胃气的内涵

对《黄帝内经》中有关胃气条文文献进行分类,总结凝练胃气理论内涵为:胃气是脾胃功能在脉象上的反映,胃气是指胃受纳腐熟水谷化生的精微之气,胃气是指以降为顺的胃腑气机。

1.1 胃气是脾胃功能在脉象上的反映

心主血脉,脉动源于心,应于指,形成脉象。人体血脉遍布周身,故脉象能够体现全身脏腑气血和精气神的整体情况^[1]。《黄帝内经》有多处对胃气的描述与脉相关,《素问·玉机真藏论》曰:“脉弱以滑,是有胃气。”可见流利、从容的脉象是脉有胃气的基本特点。《素问·平人气象论》曰:“夫平心脉来……夏以胃气为本……平肺脉来……秋以胃气为本……平肝脉来……春以胃气为本……平脾脉来……长夏以胃气为本……平肾脉来……冬以胃气为本……”论述了五脏平脉的脏象特征,其共性为以胃气为本,脉均有柔和之象。《黄帝内经》其他篇章中进一步阐释了五脏脉与胃气的关系,如《素问·玉机真藏论》曰:“藏气者,不能自至于手太阴,必因于胃气,乃至于手太阴也。”五脏之气不能直接到达手太阴经,须借助胃气才能以不同的脉象呈现在手太阴寸口处。病理状态下,如果胃气衰竭,不能同机体内脏气一同到达手太阴经,即出现真脏脉。《素问·平人气象论》曰:“人以水谷为本,故人绝水谷则死,脉无胃气亦死。所谓无胃气者,但得真藏脉,不得胃气也。所谓脉不得胃气者,肝不弦,肾不石也。”经脾胃运化后的水谷滋生胃气,布散至五脏而变见于寸口。当人体缺乏水谷滋养时,病脉出现,其中真脏脉的出现便提示着疾病进入了危急阶段,而无胃气是其主要特征之一。由此可见,脉中胃气的有无可以作为判断脾胃功能乃至周身脏腑气血情况的重要依据,预示着疾病的预后和转归。

1.2 胃气是胃受纳腐熟水谷化生的精微之气

胃为六腑之一。《素问·五藏别论》曰:“胃者,水谷之海,六腑之大源也。”胃为太仓,受纳腐熟水谷,胃气便是其生成的精微之气,濡养周身,维持生命活动^[1]。《素问·经别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。”经胃腐熟消化水谷后所产生的精微之气传输至脾,再经脾布散至全身,即胃与脾协同作用的体现。《素问·玉机真藏论》曰:“五藏者,皆禀气于胃,胃者,五藏之本也。”指出五脏都依赖于胃化生的水

谷精微,胃气是五脏之气的根本。《黄帝内经》之中还有多篇强调胃气与周身各部联系密切,人体五脏六腑、四肢等都依赖于胃气的充养,如《素问·太阴阳明论》记载“四肢禀气于胃”,《灵枢·五味》记载“五藏六腑皆禀气于胃”,《灵枢·口问》记载“谷入于胃,胃气上注于肺”,《灵枢·阴阳清浊》记载“胃之清气,上出于口”等。胃乃人体气血化生之源,胃气是平人之常气,人若失去胃气,便会处于疾病状态,甚至死亡。正如《素问·平人气象论》曰:“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。”

1.3 胃气是指以降为顺的胃腑气机

《黄帝内经》中首次阐明气机升降出入的重要性,正如《素问·六微旨大论》曰:“非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。”脾胃乃气机升降之枢纽,脾主升清,胃主降浊。正常情况下,胃的通降特性功能正常,才能将初步消化的食糜向小肠推动,糟粕向下传导,使消化吸收功能保持正常^[4]。若胃气不降,浊气在上,可出现脘腹胀满作痛、呃逆呕吐、食欲不振、便秘等症状,正如《灵枢·大惑论》曰:“胃气逆上,则胃脘寒,故不嗜食也。”胃脘虚寒,难思饮食,失去水谷滋养,身体各项功能会受影响。《素问·逆调论》曰:“阳明者胃脉也,胃者六腑之海,其气亦下行,阳明逆,不得从其道,故不得卧也。”指出胃气不能正常下行,导致睡卧不安。《素问·宣明五气篇》曰:“胃为气逆为哕为恐。”可见胃气上逆不仅会引起呃逆的症状,甚至会影响到人的情志,出现恐惧之感^[5]。因此,胃气不降,逆上而行不仅会导致身体功能出现紊乱,还会使人心神不宁,导致心理问题。

2 胃气理论对中医护理实践的指导作用

2.1 病情观察需注重对胃气情况的判断

病情观察是护理人员通过望、闻、问、切等方法收集患者的病情资料进行辨证分析并做出判断的动态过程^[6]。《黄帝内经》中“胃者,五藏之本也”“人无胃气曰逆,逆者死”等论述,阐述了胃气的重要性。在护理工作中从脉象、舌象、呃逆方面进行病情观察可判断分析胃气情况。

脉诊是具中医学特色的诊断方法之一。《黄帝内经》中的胃气理论,尤其是对脉象有无胃气的判断,对于观察病情具有重要指导意义。人与天地相应,脉象随四时之变化而变化。《素问·平人气象论》对脉象应时的特点描述为“春胃微弦”“夏胃微钩”“长夏

胃微软弱”“秋胃微毛”“冬胃微石”,认为到达“微”这一程度,才是有胃气的脉象,四脉切勿过甚,应时之脉多而胃气少则为病脉,只有应时之脉而无胃气则为死脉^[7]。该篇对五脏的平脉、病脉、死脉之象进行了详细的论述,胃气之脉与病脉、死脉相比之下,呈现出从容和缓,均匀调稳的特点^[8],可提示护理人员进行病情观察过程中,脉仍存徐缓柔和之象,便可认为胃气渐复,提示疾病易治且预后较好。若在疾病发展过程中,脉失柔和出现真脏脉,提示病情恶化。如《素问·玉机真藏论》曰:“真肝脉至,中外急,如循刀刃责责然……诸真藏脉见者,皆死不治也。”提示护理人员要严格注意观察患者情况、辨别脉象性质,尤其是患有心脑血管疾病或急危重症的患者,若病情危急,需及时报告医生采取相应的急救措施。

舌是人体脏腑生理病理变化的表现窗口。《黄帝内经》关于舌的内容文献较为分散且并未见具体阐述舌象与胃气的关系,但其对舌的相关论述仍为后世医家研究舌诊奠定了理论基础,如《素问·刺热篇》曰:“肺热病者,先淅然厥起,毫毛,恶风寒,舌上黄,身热。”周学海在《形色外诊简摩》曰:“至于苔,乃胃气之所熏蒸。”^[9]舌苔由胃气熏蒸胃阴与浊气,使之均匀分布于舌面而成。常人之舌苔具有薄白且不燥不滑,干湿适中,刮之不去等特点,称之为有根。当胃气虚衰,反应在舌苔上的变化主要是舌苔剥脱,护理人员可依据舌苔的剥落情况,判断患者病情:若发现舌苔逐渐剥落,提示胃气渐亏;若骤然大面积剥脱,则表示胃气大伤,病情严重;若剥苔经治疗后渐生,则是胃气渐复的征象^[10]。

《素问·宣明五气篇》曰:“胃为气逆为哕。”“哕”即指呃逆。呃逆是一种常见的临床症状,中医认为呃逆是胃气上逆动膈,气逆上冲,以喉间呃呃连声,声短而频,令人不能自制为主要表现的病症^[11]。此症偶然发作大都轻微,可以自愈,少数危重患者晚期出现呃逆,是元气衰败,胃气将绝之征象,预后不良。正如《证治汇补·呃逆》曰:“伤寒及滞下后,老人、虚人、妇人产后,多有呃症者,皆病深之候也。若额上出汗连声不绝者危。”此时呃逆多表现为呃声低微,时断时续,气不得续,护理人员在观察患者病情时能够诊察和鉴别呃逆,对于判断病情变化具有重要意义^[12]。

2.2 饮食护理应注意调养胃气

饮食调护对人体健康十分重要,所谓三分治,七分养。饮食均衡,和脾胃以安五脏。《素问·藏气法

时论》曰:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”《素问·生气通天论》中提出“谨和五味”等,均指出食物应种类多样且搭配合理,才能充养五脏,使脏腑安和。然而五脏之气乘于脾胃,胃气不和,则四肢百骸得不到滋养,诸脏皆虚^[3]。因此,调护脾胃在饮食护理中至关重要。首先,食物当寒温适中。《灵枢·师传》曰:“食饮者,熟无灼灼,寒无沧沧。寒温中适,故气将持,乃不致邪僻也”。其次,饮食应有节,不可过饥过饱。《灵枢·五味》曰:“谷不入,半日则气衰,一日则气少矣。”《素问·痹论》亦云:“饮食自倍,肠胃乃伤。”可见过饥过饱均可损伤脾胃,影响气血生成。病后康复中节制饮食尤为重要^[4],《素问·热论》曰:“热甚而强食之,故有所遗也”“病热少愈,食肉则复”,记载了热病康复过程中出现食复的原因。疾病初愈时,护理人员在临床中指导患者切勿强迫进食,更不可食大鱼大肉、辛辣油腻之品,以防热邪未尽又复起。另外,合理使用药膳既能辅助药物祛除余邪以巩固疗效,又能保护患者胃气而振奋生机^[5]。清末著名医家张锡纯认为淡味之品最合中土脾胃之性,为调养胃气之佳品,因此,以山药来养胃气之阴,如薯蕷粥、珠玉二宝粥、薯蕷鸡子黄粥等,均以山药作为食疗方的主要原料,可健脾养胃,扶正固本^[6]。

进行饮食护理的过程中,应时刻谨察患者进食情况,把握病情进展,给予相应措施。《黄帝内经》中提到“胃气逆上,则胃脘寒,故不嗜食”体现出胃气与饥饿感之间的联系。因此,在疾病过程中应密切关注患者的食欲与进食的变化。若病患能食,则有胃气,虽是重病亦可挽救;若不能食,则属无胃气,病必缠绵而加剧^[7]。患者本不能进食,逐渐能食,提示胃气来复,病情好转,反之则胃气衰败,病情恶化。若患者早起后,食欲较差,可选择牛奶、豆浆、鸡蛋等营养丰富的食物;午餐前指导患者进行适当活动以增进食欲,并选择富有蛋白质和充足热量的食物;晚餐则应控制食欲,少食以防损伤脾胃^[8]。

2.3 情志护理当重视和降胃气

《灵枢·平人绝谷》云:“故神者,水谷之精气也。”胃气与“神”关系密切,胃气不和可导致神不安或神不足。

失眠是临床常见的症状之一,属中医学“不寐”范畴,古籍中常将其记载为“不得眠、不得卧、目不瞑”等^[9]。《素问·逆调论》曰:“逆不得从其道,故不得卧也。胃不和则卧不安,此之谓也。”意为阳明经气逆乱上行,胃气失于和降而致不得安寐,强调了脾胃与

睡眠的关系,胃失和降,脾胃功能失调,营卫气血不相协调而致失眠^[20]。引起胃不和的因素大多和人们的生活作息紊乱、饮食结构改变、情绪压力积累等息息相关。长期失眠的患者通常会有较为突出的负面情绪,对这类失眠患者进行护理时,应重视脾胃气机失和的病机根本,施以正确的指导,如睡前切忌过饱过饥,晚餐不可进食生冷油腻难消化之物,按时作息,避免因思虑过极导致中焦枢机不利,保持心情舒畅,防止因肝气不舒,横逆犯胃而致胃失和降等。在此基础上,通过移情易性的情志护理方法,如加强锻炼,指导患者练习八段锦,怡养身心,转移患者注意力,以减轻因失眠带来的不良情绪,帮助病情好转^[21]。

《素问·移精变气论》中“得神者昌,失神者亡”与“有胃气则生,无胃气则死”相互呼应,意为胃气强,则精气充,形神俱旺;反之,胃气衰,则精气虚,体弱神疲。因此,有学者^[17]提出:辨治少神,预防其发展为失神,顾护胃气是关键所在。少神即神气不足,临床护理观察到患者多表现心情低落、情绪不佳、精神涣散,注意力不集中、倦怠乏力等症状,常见于体质虚弱的常人、虚证患者或处于恢复期的患者^[22],对于这类患者,护理措施可采用相关护理适宜技术进行辅助治疗以改善患者症状。如运用穴位按摩的方式,选取太阳、攒竹、风池、肩井等穴位,疏通经络、益气活血、宁心安神。运用耳穴贴压进行护理干预,选择神门、皮质下、心等穴位,从而调和阴阳、安宁神志。在此基础上辅以顺情从欲法,满足患者身心需求,或言语开导法改善因思虑不解而影响脾胃运化。对于脑力劳动者,嘱其避免用脑过度,思虑伤脾;引导患者怡情易性,饮用健胃消食茶饮,多听振奋欢快的音乐,使得脾胃得健,精神得养。

3 结语

胃气一词首见于《黄帝内经》,后经历代医家阐释和发挥,认识日趋成熟,逐步形成了完善的胃气理论,指导中医临床实践。中医护理学作为中医药学的重要组成部分,在中医临床、预防、养生、保健等领域发挥着越来越重要的作用。临床中虽然以医生辨证论治为主,但若护理人员能够熟练掌握辨证方法,有针对性地疾病进行辨证施护,充分认识《黄帝内经》胃气理论的内涵,在进行饮食护理、情志护理以及病情观察时,遵循和贯彻顾护胃气的原则,可有效发挥中医护理的特色优势,提高临床护理质量。

参考文献

- [1] 夏梦幻,王庆其.基于《黄帝内经》浅析“脾胃为脏腑之本”[J].中华中医药杂志,2018,33(9):3856-3858.
- [2] 黄海城,汤小荣,唐晓敏,等.浅析四时脉特性及其临床应用价值[J].安徽中医药大学学报,2022,41(4):1-4.
- [3] 陈思馨,纪立金.浅谈胃气的升降理论与临床运用[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(7):904-905,912.
- [4] 刘菊,金振宇,徐倩菲,等.从胃主和降论治胃食管反流病[J].山西中医,2022,38(9):1-3.
- [5] 田栋,席崇程,廖书琴,等.从《黄帝内经》探讨不寐与肾的关系[J].北京中医药大学学报,2020,43(9):776-779.
- [6] 徐桂华,胡慧.中医护理学基础[M].3版.北京:中国中医药出版社,2016.
- [7] 王佳佳,周杰,冯建春,等.《黄帝内经》脉诊刍议[J].北京中医药,2018,37(3):243-245.
- [8] 王晓群,钱会南,白雪芳,等.张景岳对《黄帝内经》脉中胃气的阐发与运用[J].环球中医药,2022,15(7):1197-1200.
- [9] 张思依,吕文亮,杨琼,等.基于消化系统探讨舌苔与胃气的现代内涵[J].中国中医药图书情报杂志,2021,45(5):51-53,62.
- [10] 解天晓,许朝霞,王忆勤,等.《黄帝内经》中“舌”相关理论探析[J].中华中医药杂志,2021,36(5):2479-2481.
- [11] 王贝,姜淑君.顽固性呃逆的中医治疗进展[J].中西医结合研究,2019,11(6):316-318.
- [12] 王捷虹,王倩,袁海光,等.中医外治法治疗呃逆的研究进展[J].现代中医药,2021,41(2):7-12.
- [13] 白建英,康立英,张秀芬,等.探讨《脾胃论》中李东垣的“脾胃观”[J].中华中医药杂志,2018,33(4):1478-1480.
- [14] 许晶,侯丽,李潇,等.“有胃气则生”理论在恶性血液病化疗患者中的应用[J].现代中医临床,2020,27(2):34-37,42.
- [15] 郭世峰,崔旭宇,危玲.浅谈药膳的历史与发展[J].中国民间疗法,2023,31(14):11-15.
- [16] 邱锦申,刘志勇,陈丽,等.浅析食疗药膳的应用原则与制作方法[J].江西中医药,2022,53(7):19-22.
- [17] 郝民琦,王佳慧,李晓玲,等.基于“有胃气则生”辨治少神[J].中医药通报,2021,20(1):24-26,34.
- [18] 王道坤.基于“保胃气、填精血”治疗消化道恶性肿瘤体会[J].甘肃中医药大学学报,2021,38(1):64-68.
- [19] 宋鑫,蒋维显,朱朕,等.基于传统香文化的失眠中医养生调摄探讨[J].中华中医药杂志,2021,36(11):6462-6464.
- [20] 张倩,李雪君,孟宪丽,等.基于营卫理论对中医护理的初步探讨[J].光明中医,2022,37(18):3409-3412.
- [21] 余涛,周红慧,郭锦材,等.中医情志护理对口腔肿瘤患者负性情绪与睡眠质量的影响[J].湖南中医药大学学报,2022,42(12):2093-2096.
- [22] 唐健伟,贾海骅,李志更,等.神之内涵及病机演绎[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(10):1583-1585,1589.