

中医理论中“脾”的解剖实质

朱光宇

【摘要】《内经》、《难经》对“脾”的形态、大小、颜色、重量的描述,与现代解剖学的脾脏相吻合。中国历代医家大多继承了《内经》、《难经》关于“脾”的认识,形成了中医学的主流观点。而清代医家王清任描述的“脾”实际是胰腺,这种观点未被后世所认可。近代医家张寿颐认为“脾”包括了人体的脾脏和胰腺,此说虽被不少人引述或肯定,但结合解剖实际考察古人的记述,则知此说不能成立。中国古代医学对于“脾”的认识是通过尸体解剖实践取得的,“脾”解剖实质就是现代解剖学的脾脏。

【关键词】脾; 脾脏; 胰腺; 解剖史

Anatomy of pi in TCM ZHU Guang - yu. Orthopedics Institute, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100102, China

【Abstract】 Description about pi's (spleen) morphology, size, color and weight in *Neijing* and *Nanjing* conformed to that in anatomy. Most Chinese doctors inherited this opinion and it was also the mainstream viewpoint in TCM. While pi described by the famous doctor Wang Qingren actually was the pancreatic gland, which was not accepted by later generations. Zhang Shouyi, a doctor in modern times, thought pi in TCM should include the spleen and the pancreatic gland. This viewpoint was quoted and identified by many people, but it couldn't be right according to anatomy and research by the ancients. In TCM, people got anatomic knowledge in practice and pi should refer to the spleen in modern anatomy.

【Key words】 Pi; The spleen; The pancreatic gland; History of anatomy

《内经》奠定了中医理论体系的基础,是中医学最重要的经典理论著作。《内经》作者对人体脏腑的认识首先是通过尸体解剖取得的。《灵枢·经水》说:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。其脏之坚脆,腑之大小,……皆有大数。”^{[1]290}《内经》作者还明确指出脏腑是位于人体胸腹腔内的实质性器官。《灵枢·胀论》说:“脏腑之在胸胁腹里之内也,若匣匮之藏禁器也。”^{[1]522}《灵枢·本脏》说:“五脏者,固有小大、高下、坚脆、端正、偏斜;六腑亦有小大、长短、厚薄、曲直、缓急”。^{[1]51}

《内经》虽然没有描述“脾”的形态,但是叙述了“脾”解剖位置。《素问·太阴阳明论》说:“脾与胃以膜相连”。^{[2]398}从现代解剖学的知识来看,在腹腔内有膜与胃相连的器官有脾脏、胰腺、肝脏、胆、肾脏和大肠、小肠。其中肝、胆、肾和大小肠,在《内经》中都有专文论述,并可与现代人体解剖学的同名器官相对应,因此“与胃以膜相连”的“脾”,只可能指脾脏或胰腺。《素问·经脉别论》说:“饮入于胃,游

溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”。^{[2]306}据此,“脾”的解剖部位应当在胃的上方、肺的下方。那么脾脏和胰腺是哪个处于此位置呢?胰腺位于胃的后方,在第 1、2 腰椎水平横贴于腹后壁,其头部大部分在幽门水平面以下,体和尾部则在此水平面以上。胃的贲门位于第 11 胸椎的左侧,幽门位于第 1 腰椎右侧。胰腺大致在幽门的同一水平位置,胰腺在胃的后下方,不在其上方。而脾脏位于左季肋部,平对第 9~11 肋,其长轴与第 10 肋一致,位于胃的左上角,其上方有横膈膜,横膈膜上方有肺。根据与胃和肺的比邻关系,“脾”毫无疑问应当是指现代解剖学的脾脏。

《难经》是继《内经》之后又一部重要的经典理论著作。在《难经》中虽然没有关于“脾”的解剖部位的叙述,但是已有形态、重量的记载以及生理功能的推测。《难经·四十二难》说:“脾重二斤三两,扁广三寸,长五寸,有散膏半斤,主裹血,温五脏,主藏意”。^{[3]99}《难经》中的“脾”指的是人体内哪个实质性器官呢?“扁广三寸,长五寸”,长宽之比为 5: 3。现代医学度量人体脾脏的平均值,在男性脾长为 13.36 厘米,宽为 8.64 厘米,长宽之比为 5: 3.23;在女性脾长为 13.09 厘米,宽为 8.02 厘米,长宽之比为 5: 3.06^{[4]4}。《难经》之 5: 3 与现代医学解剖

研究所得出的数据基本上是吻合的。现代医学对胰腺的解剖研究结论是:活体胰腺长约 12~25 厘米,宽 3~9 厘米^[5],其长宽之比约为 4:1 或 5:1.8,不是 5:3 左右。现代医学研究揭示,人体的脾脏具有储血功能,正常成人脾脏生理性储血一般可以储存 150~200 毫升,在某些病理状态下,脾脏的储血量会明显增加,甚至可以达到全身血量的 20%~30% 以上。由于脾脏储存着大量血液,致使器官呈赤紫色。当尸体解剖造成脾脏破裂时立刻会有血液流出。“主裹血”应是解剖时观察到脾脏内有大量血液得出的结论,而胰腺内并不储存血液,可以看到的是胰液,不可能得出“主裹血”的认识。由此可以得出结论:《难经》中的“脾”应是指人体的脾脏。

张仲景在《伤寒论·序》中说:“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》并平脉辨证,为《伤寒杂病论》,合十六卷”。^[6]张仲景是根据《内经》和《难经》的理论撰写了《伤寒杂病论》的。《伤寒论·辨太阴病脉证并治全篇》说:“盖脾与胃同处腹中,故腹满腹痛两皆有之”。^[7]可以证明张仲景认同《内经》和《难经》的论述,认为“脾”是指人体的实质性器官脾脏。

东晋皇甫谧的《针灸甲乙经》是我国现存最早的针灸专著。皇甫谧在“序”中说此书内容取自《内经》和《明堂孔穴针灸治要》,《针灸甲乙经》中的“脾”无疑也是指人体内的实质性器官脾脏。如《针灸甲乙经·五脏大小六腑应候第五》:“脾小则安,难伤于邪;脾大则善凑眇而痛,不能疾行”。^[8]此段文字即取自《灵枢·本脏》。唐代孙思邈所著的《备急千金要方》和明代朱橚等编撰的《普济方》都是他们所处时代的集大成的医方著作,在论述“脾”时,直接抄录《难经》的论述:“脾重二斤三两,扁广三寸,长五寸,有散膏半斤,主裹血,温五脏”。

自此后的重要医著中,在论述“脾”时除抄录《难经》的论述外,还对“脾”的解剖部位和形态作了补充。如元代滑寿在《十四经发挥·足太阴脾经穴歌》说:“脾广三寸,长五寸,掩乎太仓,附着于脊之第十一椎”。^[9]明代赵献可在《医贯·玄元肤论·内经十二官论》中说:“膈膜之下,有胃盛受饮食而腐熟之。其左有脾,与胃同膜而附其上,其色如马肝赤紫,其形如刀镰”。^[10]明代张介宾在《类经图翼·足太阴脾经》和清代吴谦等的《医宗金鉴·刺灸心法要灸·脾脏经文》中说:“形如刀镰,与胃同膜而附其上之左”^[11]。

由上所述可知,自《内经》、《难经》以后,直至清代的历代重要医著中,对“脾”的认识完全遵从《内经》和《难经》的论述。

自魏晋南北朝开始,中国古代医学家开始绘制

人体脏腑图谱。现代保存下来的有晋人烟萝子的《烟萝图》,收载于南宋石泰所著之《修真十书·杂著捷径》和南宋李昉的《黄帝八十一难经纂图句解》中,北宋时有《朱提点内景论》一文对《烟萝图》作一解释:“膈膜下有脾胃肝胆焉。脾者土也,居胃之上与胃膜相连”^[12]。

北宋仁宗庆历年间宜州推官吴简画有《欧希范五脏图》,明代不著撰人的《循经考穴编》中附有此图,僧幻云《史记标注》记载了吴简对此图的叙述:“肺之下则有心肝胆脾……脾则有在心之左”^[12]。明·章潢《图书编·脏腑全图说》说《欧希范五脏图》的内容:“其肝短叶上有胆,右胃左脾,与胃同膜,状如马肝赤紫。”^[13]

北宋徽宗崇宁年间有杨介《存真图》。此图在北宋朱肱的《内外二景图》和元代孙焕《玄门脉诀内照图》中被保存了下来^[12]。

在明代,人体脏腑图谱的绘制达到了一个新的水平,除更形象地画出人体和五脏六腑外,还突出了肝、脾、肺、肾以心脏为中心的联系(图 1)。脏腑图谱直观地反映了中国古代医学家对脏腑的认识是通过尸体解剖取得的,中医的脏腑是人体内在的实质性器官,“脾”是现代人体解剖学的脾脏。

清代医家王清任在 1830 年出版了《医林改错》一书。在书中他与《内经》、《难经》和历代医家不同,将人体内实质性器官胰腺称为“脾”。在《医林改错·亲见改正脏腑图》中说:“幽门之左寸许名津门”。^[14]³⁴在《津门、津管、遮食、总提、珑管、出水道记》中说:“饮食入胃,食留于胃,精汁水液先由津门流入津管。津管寸许外,分三杈,……其水液由下杈,从肝之中间穿过入脾。脾中间有一管,体相玲珑,名曰珑管。”^[14]⁴⁴

据上所引可知,王清任所谓的“津门”和有“三杈”的“津管”的解剖部位大致与幽门在同一水平上,“脾”与“津管”的“下杈”相接,那么“脾”的解剖

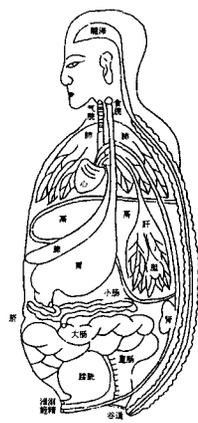


图 1 《针灸大成》所附之“脏腑之图”

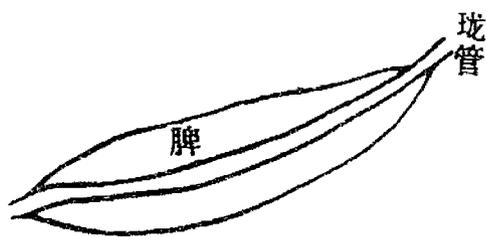


图 2 《医林改错》所附之“脾”图

部位大致与幽门同一水平稍下些。前面已述胰腺的解剖部位与幽门大致在同一水平,王清任所画的“脾”像一片细长的桃叶(图 2),在幽门大致同一水平的与细长桃叶类似的器官只有胰腺。“珑管”横贯“脾”,也只有胰管类似。所以王清任所指的“脾”是指人体内的实质性器官胰腺。

王清任将“脾”改为胰腺做法并不为其后医家所采纳,医家们仍然遵从《内经》、《难经》的论述。如清代陈珍阁撰于 1890 年的《医纲总枢》说:“脾”“形如犬舌,状如鸡冠”^[15],显然是指人体的脾脏。因为“在剖腹后原位局部解剖形状看,脾的侧面的确有点像紫红色的狗舌,又由于脾前缘具有明显的脾切迹,从胃面看去,又很像紫红色的鸡冠”^{[14]44}。

近代医家张寿颐认为《难经》之“脾”包括了人体的脾脏和胰腺。他在《难经汇注笺正》一书中指出:“今西国学者,谓胃后有甜肉^①一条,长约五寸,头大向右,尾尖向左,正中有一汁液管,斜入小肠上口之旁,所生之汁如口中津水,则古所谓散膏半斤盖即指此。”^[16]进而提出“古之所谓脾者,固并此甜肉而言”^[16]。他提出这种观点的依据有二:其一是“脾之体积比肝如何?而重量竟与肝之二斤四两相去一间,宁有是理”;其二是“脾不中虚,膏何可贮?”^[16]自此以后,诸多有关《难经》的现代著作和有关中医脏腑的学术论文,或加以引用,或予以肯定。然而此说并不能成立。

《难经·四十二难》记载的“脾”的重量确实超重。造成这一情况有二种可能性:第一种是原文传写讹误所致。《难经发挥》一书指出:“《难经》所载人体五脏的重量数值,其肝、心、肺、肾与现代 13 ~ 17 岁青少年的数值是比较接近的。但其脾脏重量数值相距甚大,《难经》记载:‘脾重二斤三两,……有散膏半斤。’除去‘散膏’(胰腺)的重量外,还有‘一斤十一两’,合 422 克,仍与实际相距甚远,这可能是《难经》原文传写讹误所致。”^[17]第二种是《难经》作者解剖的尸体是一脾肿大的患者,脾脏重量必然超重,原文传写并无讹误。一般来说,脾脏重量大约为本人肝脏重量的十分之一,张寿颐看到的

《难经》版本,在《难经·四十二难》中记载“肝重二斤四两”有误,当为“四斤四两”。^{[3]98}肝重四斤四两的同体,脾脏应当是重六两十九铢左右。按战国衡制,一斤为十六两,约 250 克,一两为二十四铢,约 15.625 克,一铢约 0.651 克,六两十九铢约合 106.119 克,在成年人脾重的正常范围内。如果脏腑重量不足一斤,《难经》作者是会写明的,如“心重十二两”、“胆在肝之短叶间,重三两三铢”,重六两十九铢的脾传写讹误成“二斤三两”,全部数字和全部重量单位完全错误似乎可能性很小。若原文为“二两三铢”传写讹误成“二斤三两”,那么仅合 33.2 克,是幼童的脾重,那么《难经·四十二难》中记载的其它脏腑的重量全部有误,这又是不可能发生的。在现代脾病临床上,轻度肿大的脾脏重量不超过 500 克,中度的在 500 ~ 1000 克之间,重度的超过 1000 克,巨脾的重量超过 3000 克^{[4]51}。“二斤三两”的脾合 545.675 克,为一中度肿大的脾。若不算“散膏半斤”的重量,脾重一斤十一两,合 422 克,我国成年男性平均脾脏重约 174 克,女性 149 克,422 克的脾为一轻度肿大的脾。现代医学发现:脾肿大一般见于病毒、细菌、螺旋体感染、寄生虫感染、慢性病毒性肝炎,慢性血吸虫病、慢性疟疾、黑热病、梅毒等。《难经》成书时代,人们生存环境和卫生条件严酷,很容易罹患上述疾病,而导致脾肿大。所以重达“二斤三两”的脾并非是不可能出现的。《难经》作者很可能是将解剖时看到的肿大的脾当做正常的脾记载了下来。脾重“二斤三两”超重不能作为“散膏”是胰腺的理由。

《难经·四十二难》仅说:“有散膏半斤”^{[3]99},并不能解释成“散膏”是贮于“脾”内的,所以“脾不中虚,膏何可贮”的疑问不能用作立论的根据。

“散膏”与胰腺并不相干。人体的胰腺为长棱柱状,虽然由右往左可分为头、体、尾三部分,但是三部分之间并无明显的界限,是一整体,毫无“散”的特征。“膏”是人体的脂肪,《内经词典》释“膏”为“脂肪”^[19]。胰腺是人体第二大腺体,外观呈分叶状,色浅红或黄色,与脂肪组织有明显的区别,不可能混淆。“散膏”不是胰腺,那是什么呢?在尸体解剖时可以观察到,在脾门处会附生有脂肪。由于脾动脉和脾静脉在此处有多枝脾支进入脾脏,脾门也是神经的出入处,在附近还有脾淋巴结存在。胰尾和脾脏紧邻,并常进入脾肾韧带基部而接触脾门。有的人在此处还可能附生一个至多个副脾。此处多种组织会聚,脂肪附生在多种组织之间,于是便呈散

① 当时的西医学著作中称为“甜肉”的器官即胰腺。

布状。《难经》作者可能因此称为“散膏”。由于脾肿大,脾门处附生的脂肪也多。“散膏”不是胰腺,《难经》中的“脾”仅指人体的脾脏,不包括胰腺。

综上所述,自《内经》以来,中国古代医家的主流对“脾”的认识,来自于古人解剖尸体所见,其形态、大小、颜色、重量与现代解剖学的脾脏基本吻合。本文考查了上自秦汉下至明清的重要医籍,摘录了能明确表明“脾”的解剖部位和器官形态的有关论述,并附上部分解剖图谱,旨在证明中国古代医学对于“脾”的认识是通过尸体解剖取得的,中医理论中的“脾”是有其解剖实质的脏腑。

参 考 文 献

- [1] 河北医学院. 灵枢经校释:上册. 北京:人民卫生出版社, 1982.
- [2] 山东中医学院,河北医学院. 黄帝内经素问校释:上册. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [3] 南京中医学院. 难经校释. 北京:人民卫生出版社,1979,99
- [4] 王国良,范建高. 临床脾脏病学:脾脏的解剖与组织学. 北京:人民卫生出版社,2005;4.
- [5] 张志宏,徐肇敏. 消化病学精要系列丛书:胰腺疾病. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2005;3.
- [6] 黄作阵. 大学语文与医古文. 北京:学苑出版社,2008;289.
- [7] 吴谦. 医宗金鉴:上册. 北京:人民卫生出版社,1985;205.
- [8] 山东中医学院. 针灸甲乙经校释:上册. 北京:人民卫生出版社,1983;40-41.
- [9] 茹古香,薛凤奎,李德新. 十四经发挥校注. 上海:上海科学技术出版社,1986;16.
- [10] 赵献可. 医贯. 北京:学苑出版社,1996;5.
- [11] 张介宾. 类经图翼. 北京:人民卫生出版社,1982;112.
- [12] 靳士英. 五脏图考. 中华医史杂志. 1994,24(2):71-75.
- [13] 陈梦雷. 古今图书集成. 北京:人民卫生出版社,1983;54.
- [14] 山西省中药研究所. 医林改错评注. 北京:人民卫生出版社, 1976.
- [15] 张瑞麟. 祖国医学对人体脏腑解剖的描述. 河南中医,1983 (1):20.
- [16] 张山雷. 难经汇注笺正. 天津:天津科学技术出版社,2010;227-228.
- [17] 孙理军. 难经发挥. 北京:人民卫生出版社出版,2007;230.
- [18] 张登本,武长春. 内经辞典. 北京:人民卫生出版社,1990;447.

(收稿日期:2012-11-05)

(本文责任编辑 王振瑞)

· 简讯 ·

科技部重点项目“中医药基础学科名词术语规范研究”2013 年度第一次工作会议召开

2013 年 1 月 18 日,在北京安徽大厦 5 楼会议室,中国中医科学院医史文献研究所召开科技部重点项目“中医药基础学科名词术语规范研究”2013 年度第一次工作会议。本次会议研讨的主要内容为:各工作组名词规范及考证工作进展情况的汇报;工作在执行过程中所遇到问题的分析与讨论;考证工作的培训;工作经验的分享与介绍。

上午,组内成员根据各自的具体分工,做了前期工作情况的汇报,主要从名词规范情况和考证工作两大部分展开进行。项目组工作范围所涉及到的学科包括:中医基础理论、中医医史文献、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科、中医妇科、中医儿科、针灸学、温病学、中医骨科、中医眼科、中医耳鼻喉科、中医皮肤科、中医肛肠科。下午进行了组内人员培训。

名词规范及考证工作是中医药学的一项基础性研究工作。中医药名词方面的研究,是中国医中文献研究所的一项传统科研项目,工作基础良好。以往此类研究的一大特点是,重规范而轻考证。项目组此次将名词考证列为工作重点,力求在这方面能够有所突破创新。通过此次培训工作,希望每位作者能够切实从样稿的写作入手,逐步掌握考证类医史文章的写作手法。由于本项目成员队伍的年轻化,在工作展开的同时,项目组还肩负着培养年轻一代科研人员学术成长的使命。通过此次培训,希望每位成员在工作实践的过程中,都能有所收获,各展所长。

(高驰)