

浅论《黄帝内经》之胃脘痛

李 峰^{1,2}, 吕思颐², 吴焕淦^{1,2}, 刘慧荣^{1,2}, 杨 柏², 黎 梅², 孙 元², 陈晓雨², 王晓梅^{1,2*}

¹上海市针灸经络研究所, 上海

²上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海

收稿日期: 2025年11月6日; 录用日期: 2025年12月1日; 发布日期: 2025年12月11日

摘 要

胃脘痛作为一种常见的消化系统疾病, 其确切描述和相关内容最早见于《黄帝内经》(简称《内经》)的20余篇论述中。本文通过筛选、归纳和总结《内经》中“胃脘痛”相关原文, 探讨其病名病位、临床表现、病因病机、治则治法、预后防护, 明确胃脘痛“胃脘部近心窝处疼痛”的症状和特点, 详细概括引起胃脘痛的外感六淫、物候有异、脾胃虚弱、情志失调、饮食失宜等诸多病因, 在治则上以理气和胃止痛为主, 侧重辨证论治、因势利导, 治法上以针刺为主, 重取原穴及足三里穴, 预后一般情况都较为良好, 日常防护注重清淡饮食、适量锻炼和保持心情愉悦等, 以期为中医药治疗胃脘痛提供思路和指导作用。

关键词

《黄帝内经》, 胃脘痛, 论治, 中医药

A Brief Discussion on Epigastric Pain in Huangdi Neijing

Feng Li¹, Siyi Lv^{1,2}, Huangan Wu^{1,2}, Huirong Liu^{1,2}, Bai Yang¹, Mei Li¹, Yuan Sun¹, Xiaoyu Chen¹, Xiaomei Wang^{1,2*}

¹Shanghai Research Institute of Acupuncture and Meridian, Shanghai

²Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

Received: November 6, 2025; accepted: December 1, 2025; published: December 11, 2025

Abstract

As a common digestive disease, epigastric pain and the relevant content was first precisely described in 20 chapters of Huangdi Neijing (Neijing). The original texts of epigastric pain in Neijing

*通讯作者。

文章引用: 李峰, 吕思颐, 吴焕淦, 刘慧荣, 杨柏, 黎梅, 孙元, 陈晓雨, 王晓梅. 浅论《黄帝内经》之胃脘痛[J]. 中医学, 2025, 14(12): 5408-5413. DOI: 10.12677/tcm.2025.1412777

were screened and summarized to discuss its name and location, clinical manifestation, etiology and pathogenesis, principles and methods of treatment, prognosis and prevention. Clarify the symptoms and characteristics of epigastric pain “pain in the stomach near the pit of the heart”, and summarize the causes of epigastric pain in detail, such as six external pathogenic factors, abnormal phenology, weakness of the spleen and stomach, emotional disorders, improper diet and so on. In terms of therapeutic principles, it mainly focuses on regulating qi and harmonizing the stomach and relieving pain and emphasizes syndrome differentiation and treatment and taking advantage of the situation. The treatment method mainly involves acupuncture, with a focus on the Yuan point and Zusanli (ST36) point, and the prognosis is generally quite good, daily protection focuses on a light diet, moderate exercise and maintaining a pleasant mood. It will provide ideas and guidance in the treatment of epigastric pain with traditional Chinese medicine.

Keywords

Huangdi Neijing, Epigastric Pain, Diagnosis and Treatment, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

胃脘痛是指以胃脘部近心窝处疼痛为主要表现的病证，在临床中较为常见和多发，西医学中急慢性胃炎、萎缩性胃炎、胃及十二指肠溃疡、胃肠神经官能症等疾病均在此范围内。“胃脘痛”一名，最早在甲骨文中已有出现[1]，《内经》作为我国现存最早的一部医学经典著作，最早确切描述并记载了此病，其中相关论述达 20 余篇，涉及胃脘痛的病名病位、病因病机、临床证候、治则治法、预后防护等多个方面，本文通过整理分析总结如下。

2. 病名病位

2.1. 病名

胃脘痛，即胃痛，《灵枢·经脉》云：“脾足太阴之脉……是动则病舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀善噯，得后与气则快然如衰，身体皆重。”因胃脘部与心生理位置邻近，胃脘痛和心痛有时共同发作间或相引而发，在《内经》中亦有“胃心痛”“胃脘当心而痛”“厥心痛”“心痛”的说法，如《灵枢·厥病》所言：“厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也。”《素问·至真要大论篇》云：“民病胃脘当心而痛，上支两胁，鬲咽不通，饮食不下。”《素问·至真要大论篇》曰：“寒厥入胃，则内生心痛。”

2.2. 病位

胃脘痛的基本病变部位在胃，与肺、心、肝、胆、脾、肾等多个脏腑功能失调密切相关[2]，其中最主要的是脾与肝。

在经脉循行上，足阳明胃经与足太阴脾经为表里关系，《素问·血气形志》曰：“阳明与太阴为表里”，脾与胃相互络属。在生理功能与特点上，脾主运化、胃主受纳，脾主升清、胃主降浊，脾恶湿、胃恶燥，两者同居中焦，一脏一腑，相互协同，升则上输心肺，降则下归肝肾，共司一身气血运行之升降，

为后天之本[3]。《素问·太阴阳明论》言：“今脾病不能为胃行其津液，四支不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉，皆无气以生，故不用焉。”由此可见，胃与脾关系尤为密切，脾出现功能异常和病理变化必定会影响到胃的正常运行，甚至影响整个机体脏腑的生理功能。

《灵枢·本脏》云：“肝小则脏安，肝大则逼胃迫咽……肝下则逼胃。”肝与胃位置相近，肝脏的大小形态也对胃有较大影响。《素问·阳明脉解》曰：“阳明者胃脉也，胃者土也，故闻木音而惊者，土恶木也。”肝属木，胃属土，二者相克，联系密切，肝喜条达主疏泄，可调畅一身气机，木畅则土达，肝气郁滞则易生脾胃病[4]。而脾胃的受纳运化中，肝胆疏泄的作用不可或缺，《灵枢·四时气》曰：“邪在胆，逆在胃。”若胆腑通降失常，横逆犯胃，可致胃气阻滞而发生胃脘痛。

3. 临床表现

《内经》明确记载了胃脘痛的主要特征及临床表现，如《素问·六元正纪大论》曰：“民病胃脘当心而痛，上支两胁，鬲咽不通，饮食不下。”《素问·至真要大论》云：“心痛支满，两胁里急，饮食不下，鬲咽不通，食则呕。”《灵枢·厥病》言：“厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也。”故胃脘痛以上腹胃脘部或近心窝处疼痛为主要表现，常伴有胸膈胀满、恶心呕吐、嗳气吞腐、呃逆反酸、食欲不振等临床症状[5][6]。

4. 病因病机

胃脘痛初期多由外邪入侵、饮食失宜、情志不遂所致，基本病机为胃气阻滞、胃失和降、不通则痛。总体上，胃脘痛的病因可分为外因和内因，外因主要为外邪六淫、物候异常，内因则包括脾胃虚弱、情志不遂、饮食失宜。

4.1. 外感六淫，胃气阻滞

《素问·风论》云：“风者，善行而数变。风气与阳明入胃……故风者，百病之长也。”风邪来去迅速，变化多端，是引起多种疾病的首要因素。风气淫胜，邪犯胃脘，气机不畅则易生疼痛，如《素问·五常政大论》曰：“风行于地，尘沙飞扬，心痛胃脘痛，厥逆鬲不通，其主暴速。”纵观《内经》条文，寒邪与胃脘痛联系最为密切，寒邪客胃，凝滞胃气，瘀阻经络，极易引起胃脘疼痛，如《素问·举痛论》曰：“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引故痛。”《灵枢·百病始生》又云：“是故虚邪之中人也，留而不去，传舍于肠胃……有寒则膜腠满雷引，故时切痛。”此外，《素问·至真要大论》曰：“湿淫所胜，民病饮积，心痛。”湿邪其性黏滞重浊，若邪盛犯胃，则易伏滞胃脘，导致腑气不畅，气机升降失常而生疼痛。《素问·至真要大论》言：“少阳之胜，热客于胃，烦心、心痛，目赤，欲呕，呕酸、善饥，耳痛。”“厥阴之胜……化而为热，小便黄赤，胃脘当心而痛。”则表明热邪直接侵袭，亦或是外感邪气，由表入里，郁而化热，均易导致热气烧灼，胃络失养形成疼痛。

4.2. 物候有异，气运乃伤

《内经》注重整体观念，强调人与天地自然的统一性，在古代哲学的基础上丰富并发展了“天人合一”的思想内容[7]，《素问·宝命全形论》云：“人以天地之气生，四时之法成。”若物候异常，时令节气异样，极易伤及脏腑，《素问·生气通天论》曰：“四时之气，更伤五藏”。《素问·至真要大论》言：“厥阴司天，风淫所胜，则太虚埃昏，云物以扰，寒生春气，流水不冰。民病胃脘当心而痛，上支两胁，鬲咽不通，饮食不下。”即为四时逆反，气候异常，寒行春令，肝气太过，木盛土虚，脾胃虚弱，易染邪气而病。可见，自然物候现象与人体生理及病理密切相关，不正常的时令物候，可导致不同特点的疾病[8]。

4.3. 脾胃虚弱，百病由生

《素问·五藏别论篇》言：“胃者，水谷之海，六腑之大源也。五味入口，藏于胃以养五脏气。”胃受纳腐熟食物、脾运化水谷精微，二者升清降浊、相辅相成，同为后天之本、气血生化之源，是一切生命活动的根本。《素问·玉机真脏论》云：“脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也。”脾与胃五行属土，土居中央，能兼木火水金之气，即肝心肾肺诸脏，均依赖脾胃水谷的充养，故脾胃对整体脏腑而言十分重要[9]，如《素问·太阴阳明论》言：“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。”由此可见，脾胃在人体生理病理方面的作用不可或缺，故若素体脾胃虚弱，或久病脾胃受损，或劳倦内伤，均易致脾胃运化失常，不容则痛[10]。“金元四大家”之一的李东垣就在此基础上总结出了“百病皆因脾胃衰而生”“脾胃为元气之本、十二神守职”的《脾胃论》[11]-[13]，影响深远。

4.4. 情志失调，气机失和

《素问·举痛论》云：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，灵则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”情志活动是五脏气血在精神心理层面的延伸和体现[14][15]，七情内伤易致气机逆乱失和引起胃脘痛，如《素问·六元正纪大论》曰：“木郁之发……故民病胃脘当心而痛，上支两胁。”肝属木，肝郁而发，郁则气滞；肝在志为怒，主情志，又主疏泄，性喜调达而恶抑郁，大怒或疏泄太过，则易横逆犯胃，导致气机阻塞从而引发疼痛[16]。此外，忧郁思虑、气结不畅，亦可导致脾胃升降失职，气机郁滞，胃气失和而产生胃脘痛[17]。目前现代医学也证实了脾胃对情志刺激有很强的易感性，脾胃症状是情志内伤在躯体反应上的最主要表现[14][15]。

4.5. 饮食失宜，损伤脾胃

饮食所伤往往为胃脘痛最直接的原因，如《素问·痹论》：“饮食自倍，肠胃乃伤”，同时饮食有节、按时进餐亦十分重要，《灵枢·小针解》云：“寒温不适，饮食不节，而病生于肠胃，故命曰浊气在中也。”《灵枢·五味》曰：“故谷不入，半日则气衰，一日则气少矣。”此外，饮食失宜不仅会直接损伤脾胃，导致胃气壅滞，胃失和降，产生胃脘痛，更会直接伤及五脏六腑，从而导致各种相关疾患的发生[18]，正如《素问·太阴阳明论》所言：“食饮不节，起居不时者，阴受之。阳受之则入六腑，阴受之则入五脏。”

5. 治则治法

5.1. 辨证论治，因势利导

治疗胃脘痛，应以理气、和胃、止痛为基本原则，同时审证求因，辨证施治，调畅气机。根据病因病机采用其相应的治疗方法，《素问·玉机真脏论》曰：“今风寒客于人……或痹不仁肿痛，当是之时，可汤熨及火灸刺而去之。”即对于外感风寒邪气致痛者，应当选用温经散寒法，以热汤药或灸法驱散寒邪，温通经络[19]。《素问·六元正纪大论》言：“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之，然调其气，过者折之，以其畏也，所谓泻之。”对于肝郁气滞、脾思气结等情志原因致痛者，给予调畅气机法，以达到疏泄有序、条达平和之效。

5.2. 针刺为主，重取原穴及足三里穴

胃脘痛的治法以针刺为主，着重选取原穴及足三里穴。《素问·刺法论》言：“胃为仓廪之官，五味出焉，可刺胃之源。”《灵枢·厥病》曰：“厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也，取之大都、太白。”故治疗胃部疾病时，往往将胃经的原穴冲阳作为首选，并取脾经的荥穴大都、原穴太白引气下

行,使气机得降,缓解疼痛。而《灵枢·邪气脏腑病形》:曰“胃合于三里”,足三里作为胃经的合穴和胃之下合穴,在治疗脾胃病方面具有非常重要的作用,如《灵枢·五邪》曰:“邪在脾胃,则病肌肉痛……阴阳俱有余,若俱不足,则有寒有热,皆调于三里。”指出足三里穴治疗不同证型的脾胃病均有疗效。明代《针灸大成》描述足三里穴:“主中风中湿,诸虚耳聋,上牙疼,痹风,水肿,心腹鼓胀,噎膈哮喘,寒湿脚气。上、中、下部疾,无所不治。”由此可见,足三里穴作用广泛,治疗范围涵盖本经循行所过疾病、脏腑相关疾病以及外伤杂病[20],故理当重用之。

6. 预后防护

由于病因病机、先天禀赋、饮食起居、时令物候等多种因素的差异,胃脘痛的治疗效果往往不尽相同,一般而言,多数预后良好,疼痛症状可明显减轻。饮食上需注意寒温适中,且清淡为主,忌肥甘厚腻、辛辣生冷之物,否则易致疾病复发[3],如《灵枢·师传》云:“食饮者,热无灼灼,寒无沧沧。寒温中适,故气将持,乃不至邪僻也。”同时应注重饮食多样化、全面膳食、搭配合理,如《素问·生气通天论》曰:“谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精,谨道如法,长有天命”。此外,胃脘痛患者在日常生活中还应当重视养生,做到规律起居、适量运动、保持心情舒畅,才能如《素问·上古天真论》所言:“法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”

7. 总结

综上所述,《内经》明确了胃脘痛“胃脘部近心窝处疼痛”的症状和特点,详细概括了引起胃脘痛的诸多病因,在治则上以理气和胃止痛为主,侧重辨证论治、因势利导,治法上以针刺为主,重取原穴及足三里穴。预后一般情况都较为良好,日常防护注重清淡饮食、适量锻炼和保持心情愉悦。《内经》对于胃脘痛阐述得较为全面系统,后世医家不同程度地继承和发扬其学术思想,如张仲景在外感病和内伤杂病的治则方药以及调理上时刻强调勿伐伤中、顾护脾胃[21][22],张介宾开创“补阴益气”法,提出“命门元气为脾胃之母”的说法[23],均大大丰富了中医脾胃学术理论的知识框架和内容,对当代学者进一步学习和完善脾胃病理论具有重要的指导意义。但是,《内经》中关于胃脘痛与真心痛并未作出确切区分,其在历史发展过程中分歧较多,说法不一[24],如张介宾:“胃气上逆,故腹胀胸满,胃气上通于心,故心痛尤甚。”阐明了胃心痛实为胃气厥逆上犯于心导致的病证[25],《证治准绳·心痛胃脘痛》:“然胃脘逼近于心,移其邪上攻于心,为心痛者亦多。”由于心与胃脘的位置接近,心痛可涉及心下,出现胃脘痛的表现,胃脘痛亦可影响及心,表现为连胸疼痛,故临床上应高度警惕,防止胃脘痛与心痛尤其是真心痛之间发生混淆而延误治疗时机。目前关于辨析《内经》中胃脘痛和真心痛的文献仍较少,有待更多学者发表自己的理解和看法,共同探讨交流,以期进一步完善这一理论体系。

基金项目

上海市卫生健康委员会卫生行业临床研究专项(201940044),上海市科学技术委员会“科技创新行动计划”医学创新研究专项(22Y31920300),上海市卫生健康委员会卫生行业临床研究专项(202540116)。

参考文献

- [1] 姜德友,李皓月.胃脘痛源流考[J].河南中医,2017,37(8):1319-1323.
- [2] 周海艳,丁佳媛,刘绍能.从脏腑论治胃痛的思路与方法[J].环球中医药,2018,11(11):1786-1789.
- [3] 杨靖,杨艳,孔文霞,等.浅论《黄帝内经》对脾胃的认识——重在“气”[J].成都中医药大学学报,2015,38(4):78-80,85.

-
- [4] 杨鹏, 张新渝, 党思捷. 张新渝教授遵《黄帝内经》理论治疗脾胃病症经验的探讨[J]. 成都中医药大学学报, 2016, 39(2): 112-113.
- [5] 杨合军, 罗晓峰. 胃痛中医治疗心得[J]. 中国社区医师, 2020, 36(11): 104-105.
- [6] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 186.
- [7] 王庆其. 《黄帝内经》的核心理念[J]. 中医药文化, 2018, 13(6): 33-38.
- [8] 郝保华, 陈海涛, 李伟泽, 等. 中医时间医学的独特性: 节气时令物候观念与临床康复[J]. 中国临床康复, 2006(31): 145-147.
- [9] 高嘉骏, 林平. 《黄帝内经》“脾胃为本”理论内涵概论[J]. 福建中医药, 2019, 50(6): 36-38, 45.
- [10] 苟继斌. 胃脘痛的中医治疗体会[J]. 中医临床研究, 2019, 11(27): 14-15.
- [11] 刘鑫, 周苗苗, 吴建林. 《脾胃论》学术思想及临床应用[J]. 中医学报, 2020, 35(1): 51-53.
- [12] 姚渊, 马晓北. 李东垣脾胃学说现代研究进展及新论[J]. 新中医, 2020, 52(2): 23-25.
- [13] 史佳岐, 王小平. 《黄帝内经》“脾不主时”理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 843-844.
- [14] 夏梦幻, 刘文平, 王庆其. 脾胃病与情志的相关性初探[J]. 中医杂志, 2019, 60(16): 1351-1354.
- [15] 任晓蝶, 秦雷明, 庆慧. 脾胃病与情志因素相关性的研究进展[J]. 中医研究, 2024, 37(5): 87-91.
- [16] 张新渝, 袁林. 遵《内经》论治胃痛[J]. 中国药物经济学, 2013(S3): 274-276.
- [17] 孙理军. 《黄帝内经》脘腹痛病症诊治思想研究[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(1): 81-83.
- [18] 李浩, 任路. 《黄帝内经》针灸治疗痛证的机理探讨[J]. 世界中医药, 2015, 10(12): 1868-1872.
- [19] 杨佃会. 《黄帝内经》痛证理论探赜[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(12): 955-956, 965.
- [20] 葛云鹏, 嵇波, 苏杭, 等. 艾灸足三里穴的现代研究进展[J]. 中医药导报, 2019, 25(22): 95-99.
- [21] 彭佳, 王恩宇, 施慧, 等. 浅论张仲景重视脾胃的治疗学思想[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(5): 841-843.
- [22] 梁开发, 陈炯, 林朝清. 张仲景顾护胃气的构建思想和方法探析[J]. 四川中医, 2019, 37(12): 11-14.
- [23] 李付平, 张秀芬, 杨贵真, 等. 探讨张介宾对脾胃学说的继承与发展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1504-1507.
- [24] 吴彼. 中医文献关于胃脘痛病名及病因考释[J]. 实用中医内科杂志, 2008(4): 19-20.
- [25] 王小平, 任海燕. 《内经》之“心痛”探析[J]. 山东中医杂志, 2015, 34(6): 411-412.