

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.02.007

基于古典文献的脾胃病学科发展现代研究概况

丁侃¹, 陈婷², 何慧玲¹, 许雯³, 周鸯¹, 唐旭东⁴✉

1. 中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 首都医科大学中医药学院; 3. 滨州医学院; 4. 中国中医科学院西苑医院脾胃病研究所

[摘要] 系统梳理近 20 年来关于脾胃病学科发展的古典文献研究现状。脾胃病学科发展方面, 脾胃病及具体疾病相关理论的发展大致可分为先秦两汉的奠基阶段、魏晋至唐宋的发展阶段、金元时期的鼎盛阶段、明清时期的完善阶段, 经典理论则呈现既传承有序, 又学派间争鸣的融合态势; 脾胃病相关病名从一病多名、多病混称, 逐步衍变至指代明晰, 再到规律命名。脾胃病辨治思想方面, 通过梳理各病种辨治关键点, 发现历代医家开展的文献整理结合临床实践推动了脾胃病辨治体系化发展。在文献整理类编的基础上, 出版了《中医临床病证大典·脾胃病卷》《历代名家脾胃病医论医案集萃》等专科著作。现代技术应用方面, 尝试利用现代生物信息技术阐释“内伤脾胃, 百病由生”等经典理论。基于现状提出未来应深化文史与临床互证相关研究, 引入循证医学理念与方法对古籍中的诊疗方案开展科学评价, 依托现代信息技术革新古籍利用方式, 以促进古典文献在现代脾胃病诊疗中应用。

[关键词] 脾胃病; 古籍; 学科发展史

近 20 年来, 针对脾胃病学科发展需求, 学者们开展了多项古典文献整理与现代转化研究, 成果主要体现在四个方面: 1) 开展学科发展史研究, 追溯脾胃病各病种的历史演进脉络; 2) 遍检古籍, 提炼历代医家辨治脾胃病的精髓要义; 3) 通过类书编撰夯实学科根基; 4) 运用现代生物信息技术阐释经典理论。本文旨在系统梳理上述研究进展, 深入探究学科发展的具体脉络与丰富内涵, 为推动脾胃病理理论的深化与创新提供思路。

1 脾胃病学科发展史

1.1 脾胃病学科发展的不同阶段

中医脾胃病理论的发展源远流长, 以历史演进为轴线, 以医家文献为纲目, 可以总括学术传承与演进脉络。就整个脾胃相关理论而言, 《黄帝内经》阐发了脾胃的重要性及脾胃病的调治方法, 奠定了相关理论的基础; 张仲景首创脾胃病证候分类, 并将其贯穿于辨证论治中; 巢元方《诸病源候论》专

列“脾胃病诸侯”, 开拓了从病机角度研究的途径; 李杲创补土派, 制补中益气汤并撰写《脾胃论》, 奠定了中医脾胃学说的基石; 叶桂《临证指南医案》提出脾胃分治, 创立胃阴学说; 王清任《医林改错》提出以气血辨证来调治脾胃。有研究者^[1]认为, 先秦两汉时期为脾胃相关理论的奠基阶段, 魏晋至唐宋时期为发展阶段, 金元时期为鼎盛阶段, 明清时期为完善阶段。在专病史研究方面, 一项研究^[2]对痢疾相关理论进行了梳理, 指出先秦两汉时期痢疾病名多样; 魏晋南北朝时期病名渐趋统一, 出现专方; 隋唐时期认为痢疾的病因可分为内因与外因, 涉及多种证型, 治疗本病的方剂种类也增多; 两宋时期脾胃虚弱的病机被广泛认同; 金元时期诸医家对痢疾的认识各有拓展, 刘完素以“火热”为病因立论, 李杲强调脾胃虚弱是湿热侵袭的内在基础, 张从正认为赤色属新积, 白色为旧积, 朱震亨则阐明, 赤痢多责之于小肠, 白痢则多与大肠相关; 明代张介宾主张温补脾肾治疗痢疾, 王肯堂深化了“积滞致痢”说, 戴思恭《证治要诀》提出总则“当以顺气为先, 须当开胃”; 清代研究聚焦辨治框架构建, 如孔以立建立了基于八纲

基金项目: 国家自然科学基金(82374625); 中国科协 2024 年中医脾胃病学科发展研究(2024XKFZYJ)

✉ 通讯作者: txdl@sina.com

的痢疾论治体系。另外,不同研究者对各专病发展阶段的划分^[3-7]大体与以上脾胃病学说的总体发展阶段相符合。

1.2 病名考辨与理论源流考析

病名考辨方面,有研究^[8]梳理了泄泻与痢疾由混称到独立的演变过程,发现先秦至隋唐时期泄泻与痢疾常被混为一谈,至宋金元时期泄泻与痢疾开始有所区分,至明清时期二者各自独立成为体系。历史上脾胃病病名经历了从一病多名、多病混称,到明晰指代,再到规律命名的衍进过程。当前学者尝试从训诂学和医家评价双重视角探究疾病命名特征与衍变规律,认为病名的演变体现了中医认识的深化,经历了由简入繁、再化繁为简的过程。不同时代的命名,既反映了对其病因病机的理解,也标志着学术思想的演进^[9]。

经典理论继承发展方面,不同研究者^[10-11]对“六郁”的理论源流进行梳理,认为朱震亨受李杲“脾胃为气机升降枢纽”观点启发,以《黄帝内经》“五郁”学说为根基,首创“气、湿、热、痰、血、食”六郁学说。《丹溪心法》深入阐释六郁病证的脉、因、证、治;王纶《明医杂著》提出“气血痰郁”关系论;龚廷贤《万病回春》中结合临床补充木香顺气散、香砂平胃散、瓜蒌枳壳汤、解郁调胃汤等证治方药,均具有实用价值。

综上所述,经典理论传承有序,逐渐发展,从理论提出到治法方药齐备。当代学者深入梳理经典理论纵向发展脉络,持续充实理论内涵,并拓展应用外延。

1.3 学派间的争鸣与交融

河间与易水两派在脾胃病辨证用药上既有渊源又各具特色。河间学派强调火热病机,用药以补虚、理气、清热等为主。易水学派则聚焦脏腑病机,用药多补虚、理气、温里等,重视调养脾胃^[12]。吴塘、叶桂、薛雪、王士雄对痢疾病因病机及治疗用药各有见解。吴塘首创从三焦辨治痢疾;叶桂从暑湿进行论治,主张热自湿中而出,当以湿为本治;薛雪治法上强调区分湿热轻重并促其分解^[1];王士雄则从毒火论治。四者融合,形成温病学派顾护正气、清热利湿、补益脾胃的辨证思想^[13]。当下学者积极辨析融合脾胃病各流派学术思想与辨治特色,开拓了中医临床多元思路,凸显了中医传承创新发展的独特价值。

2 脾胃专病辨治历程关键节点概览

古代医家构建了六经、八纲、脏腑、三焦等辨证体系,多维度剖析脾胃病,创制众多名方,疗效久经验证。以下以病证为纲,总结近 20 年研究成果,简要梳理各专病辨治发展过程中的关键节点。

2.1 胃痛

《伤寒论》中提出了“温肾阳、利肾水”之从肾论治胃痛的诊疗思路^[14]。李杲《兰室秘藏》首立“胃脘痛”门,明其病因病机与证候治法。虞抟《医学正传》总结治疗大法,即“浊气在上者涌之,清气在下者提之,寒者温之,热者寒之,虚者培之,实者泻之,结者散之,留者行之”。叶桂提出脾胃分治和胃阴学说,并指导胃脘痛的治疗^[15],还提出从肝胃体用分治角度治疗肝气犯胃型胃脘痛^[16]。

2.2 呕吐

《金匱要略》设“呕吐哕”专篇,依病因症状立法遣方,如呕吐头痛用茱萸汤。张景岳将呕吐分为虚实两类,秦景明则将其分作外感、内伤^[17]。傅山、陈士铎一脉《辨证录》中提出“胃为肾之关”,认为胃与肾存在先后天相互资生的关系,肾若不能为胃司开阖,上可发为呕吐、痞满^[18]。叶桂《临证指南医案》提出“泄肝安胃”的治疗纲领,用药“以苦辛为主,以酸佐之”。

2.3 噎膈

《诸病源候论》分为五噎、五膈,指出精神因素对此病影响甚大。《济生方》提出“调顺阴阳,化痰下气”的治则。朱震亨认为噎膈因血与津液俱耗、胃脘稿,提出“润养津血、降火散结”的治法,侧重以润为通。张景岳认为发病根本在于脾肾亏虚,辨证上重阴阳,尤其重视阳气的主导性作用^[19]。叶桂认为“脘管窄隘”是噎膈反胃的基本病机^[20]。张锡纯《医学衷中参西录》提出“中气衰惫”所致“不能撑悬,贲门缩小”是噎膈的核心病机,在治疗上需扶正祛邪兼用^[21]。

2.4 呃逆

《金匱要略》将呃逆分为实证、寒证、虚热证,设橘皮汤等方药治疗。《三因极一病证方论》指出呃逆发病与膈相关。《景岳全书》分寒呃、热呃、虚脱之呃,为后世辨治奠定框架。《证治汇补》提出呃逆“治当降气化痰和胃为主”的大法。吴塘提出了从上焦肺、下焦肝肾论治呃逆的独特观点,以及危候的治禁^[22]。有研究者^[23]基于三焦定位,探讨《伤寒论》中气逆证的证治规律,认为中焦气逆

证以胃气上逆和少阳经气上逆为主。另有研究者^[24]基于孙思邈从肺、胃入手降气止哕的思路,提出“胃气为肺之母气”之说,通过调理脾胃之气治疗相关疾病。

2.5 腹痛

《金匱要略》对腹痛脾胃虚寒、水湿内停证及寒邪攻冲证,分别以附子粳米汤、大建中汤、大乌头煎治疗,开创腹痛论治先河。《诸病源候论》设“脘腹痛”专候,指出脘腹痛的病机乃气机紊乱、冷热不调^[25]。李杲《医学发明》强调“痛则不通”,提出“痛随利减,当通经络则疼痛去”的治则。唐容川《血证论》言“血家腹痛,多是瘀血”,指出瘀血在中焦用血府逐瘀汤,下焦用膈下逐瘀汤,创腹痛辨治新见。

2.6 泄泻

《诸病源候论》明分泄泻与痢疾。《三因极一病证方论》提出情志失调可致泄泻。《景岳全书》主分利之法,李中梓《医宗必读》提出“淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固涩”治泻九法。叶桂认为阴虚泄泻的病机主要包括阴弱不能包涵及厥阴阳明不和两方面^[26],提出“治胃必佐泻肝”“甘以理脾,酸以制肝”“久泻无有不伤肾”“久泻必从脾肾主治”的诊疗思路^[27]。有研究者^[28]从病机角度总结了《时病论》中治疗泻痢的常用药对,包括治肝泄之白芍-防风、黄连-川楝子,治脾泄之炮姜炭-吴茱萸、荷叶-葛根、升麻-桔梗,治肾泄之补骨脂-菟丝子,治气之木香-陈皮,治血之黄芩-白芍,治湿之茯苓-泽泻、苍术-厚朴等。张锡纯提出“硫磺无毒论”,使用硫磺治疗肾阳不足、命门火衰引起的泄泻^[29]。

2.7 痢疾

张仲景统称痢疾、泄泻为“下利”,创制白头翁汤。朱震亨阐明痢疾具有流行性、传染性,病因以“湿热为本”,提出通因通用治痢原则。缪希雍有治痢七法^[30],喻昌创“逆流挽舟”法,提出“引邪外出”观点。陈士铎提出“痢之来始于肝,痢之成本于肾”的观点,善从肝肾论治^[31]。唐容川基于“肝迫注,肺收摄”的痢疾病机学说,从肝肺辨治脓血痢等^[32]。

2.8 便秘

张仲景创制了苦寒泻下之承气汤,养阴润下之麻子仁丸,理气通下之厚朴三物汤,以及栓剂蜜煎导方^[33]。《诸病源候论》专设“大便难候”。李杲将便秘分为热燥、风燥、阴结、阳结、年老气虚津

液不足而结燥五种证型,代表方剂有通幽汤等^[34]。张介宾将便秘分为阴结、阳结两类。《石室秘录》指出“大便秘结者……肺燥则清肃之气不能下行于大肠”,《杂病源流犀烛》强调“大便秘结,肾病也”,指出便秘与肺、肾有密切关系。

综上,历代医家不断深化病机认识、积累治疗经验,专病辨治方案日益完善。

3 脾胃病类书的编撰

郑樵在《通志·校讎略》中提出“类例既分,学术自明”。类书编撰作为文献学的核心方法与重要路径,对脾胃病学科的发展起到了强基固本的作用。

病证类书方面,如《中医临床病证大典·脾胃病卷》^[35]、《中华大典·医药卫生典·医学分典·内科总部》^[36],二书均收录十余种常见脾胃病,系统整理了历代千余种中医古籍中的脾胃病资料,大致按辨病名、病因、病机、治法、用方、用药及医论医案等主题分类,辅以概括性总结。医案类编方面,如《历代名家脾胃病医论医案集萃》^[37]、《中医古籍医案辑成》^[38]等综合类医案类编著作,也多设脾胃病专篇。

另有关于名著、名医脾胃病思想的类编成果。如韩金荣等选取《黄帝内经》脾胃相关章节,整合王冰、张志聪、黄元御、马蒔等后世注释,结合现代研究编撰成《〈黄帝内经〉脾胃学研究》^[39]。朱西杰等则系统总结李杲胃病证治规律、病因病机等,深入探究其用药与组方规律,编撰出版《李东垣胃病治疗学》^[40]。

综上,此类大型或专题类书系统呈现了脾胃病学术发展全貌,对脾胃病理论研究与临床实践大有裨益。

4 脾胃病经典理论的现代阐释

张元素《医学启源》中所提出的“古方今病,不相能也”,其症结在于如何融通古今,阐明中医理法的现代作用机制。《章次公医术经验集》提出“双重诊断,一重治疗”理念。此后,研究者探寻中西医互通本质,提出“微观辨证”等概念。

“百病皆由脾胃衰而生”是李杲《脾胃论》中提出的学术观点,指出脾胃功能失常是诸多疾病之源。不同研究分别从肠道菌群失调致病^[41]角度和线粒体结构与功能障碍致病^[42]角度阐释该观点的内涵,为基于肠道菌群从脾胃论治疾病及通过调控线粒体功能治病提供了理论支撑。土虚木郁,肝脾

同病,互相影响,是多种脾胃病常见病机。现代研究显示,脑-肠轴失调、菌群-代谢紊乱与“土虚”关联紧密^[43],胆汁酸分泌异常是“木郁”的微观体现^[44]。以上研究结果能够为从中医病机角度阐释溃疡性结肠炎^[45]、结直肠腺瘤癌变^[46]等疾病的现代医学病理机制提供思路。清代邹润安《本经疏证》中提出肠道中固有“脂膜”或“脂膏”能“护导滓秽下行”,湿热等因素致其变薄,会引发“肠垢”“肠癖”。现代研究^[47]发现,《本经疏证》中“消铄之源绝,薄者变厚”的“厚肠”治法与现代医学重塑黏液屏障功能之法具有相似性。吴塘基于脾胃生理特点提出“中焦如衡”这一脾胃病治疗大法,有研究^[48]据此探讨胃癌前病变,认为该病由多因素叠加致胃黏膜持续受损,正邪交争中胃黏膜保护机制被激活、动态平衡被破所致。此外,部分学者还结合网络药理学,从微观病理表型分型出发,阐释有效方药的药理机制^[49],探讨中医概念与现代微观病理表型的对应关系^[50]。这些探索都为中西医结合诊疗提供了创新思路。

5 展望

5.1 深化史学视角,疾病史研究与临床互证

当前,疾病史研究在探究疾病历史背景与学术发展关联上尚显不足。近年来启动的“中医药古籍文献和特色技术传承专项”聚焦优势病种,开展了古籍文献的整理挖掘工作。胃痛、泄泻、便秘、腹痛等脾胃病被列为重点研究对象。项目创新性地采用古籍文献领域专家与临床领域专家双牵头机制,文献与临床互证,纳入地域与社会环境考量,探索出疾病史研究的新范式。

5.2 引入循证方法,探讨古籍知识评价

中医古籍中蕴含各种病证海量的诊疗方案,但现有评价方法尚不足以系统筛选出安全有效者。引入循证医学理念,旨在构建更为科学客观的评价体系,是学界当前的重要探索方向。有研究者^[51]提出构建古籍、医家与知识三维一体评价体系的设想,另有研究^[52]制定了《中医古籍证据级别标准》,提供量化框架。这些工作有助于优选古籍中脾胃病辨证思路与方药。

5.3 依托现代信息技术,革新古籍利用手段

中医古籍以古代汉语书写,其文法与现代汉语存在差异。同时,文本结构多为线性展开,部分内容层级不够清晰,这增加了当代读者准确理解、系统提取并有效应用其中医理论与临床经验的难度。

目前,基于古籍数据的方药配伍规律挖掘技术已广泛应用,知识图谱技术、大语言模型等应用于古籍文本的解构和问答推理,也获得了初步的效果。未来,多技术融合构建的古籍智能体系将为脾胃病学科发展提供强劲动力。

参考文献

- [1]顾博丁,陶春燕,梁尚华. 中医脾胃病源流简述[J]. 中医基础医学杂志,2016,22(11):1436-1439.
- [2]左黎黎. 基于古籍医家的痢疾源流探析[D]. 北京:中国中医科学院,2021.
- [3]梁克玮. 呃逆病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京:北京中医药大学,2009.
- [4]于晓. 胃脘痛病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京:北京中医药大学,2008.
- [5]李永红. 腹痛病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京:北京中医药大学,2009.
- [6]胡素敏,王瑶. 中医噎膈辨证发展史略[C]//中华医学会医史学分会. 中华医学会医史学分会第十四届一次学术年会论文集. 南昌:中华医学会医史学分会,2014:4.
- [7]陈蕾蕾. 呕吐病证的古今文献研究与学术源流探讨[D]. 北京:北京中医药大学,2009.
- [8]朱璐璐,邝卫红,纪意纯. 泄泻与痢疾鉴别源流探析[J]. 环球中医药,2021,14(7):1260-1262.
- [9]孙锦程. 中医泄泻病名通考[D]. 南京:南京中医药大学,2018.
- [10]汪伟,段雷,谭辉. 中医“六郁”之说学术源流探析[J]. 湖北中医药大学学报,2016,18(2):53-55.
- [11]陈伟杰,江松平,郭倩. 略论朱丹溪六郁学说[J]. 江苏中医药,2015,47(9):12-13.
- [12]李婉茹. 金元时期河间学派及易水学派代表医家治疗脾胃病用药规律对比研究[D]. 南宁:广西中医药大学,2023.
- [13]刘小玉,李玉娟,姜厚望,等. 叶天士与薛生白治疗湿热下利的用药特色分析[J]. 中国中药杂志,2018,43(8):1720-1725.
- [14]任丽江,吴迪,王奕晨,等. 从肾论治胃痛的发展与实践[J]. 环球中医药,2023,16(11):2282-2287.
- [15]周帆,彭君伟,徐小青,等. 吴门医家叶天士胃脘痛辨治特色探析[J]. 四川中医,2019,37(4):16-18.
- [16]郭若涵,陈港金,李妍佳,等. 从肝胃体用分治探析叶天士治疗胃脘痛(肝胃不和型)之特色[J]. 中华中医药学刊,2024,42(10):181-184.
- [17]朱杰,张云松,姜璐,等. 《症因脉治》论治呕吐思想探析[J]. 江苏中医药,2022,54(12):63-65.
- [18]张丰煦,刘维明. 陈士铎《辨证录》辨治呕吐妙法撷菁[J]. 中医药导报,2021,27(2):179-181.

- [19]章红燕,姜建伟,何福根.《景岳全书》论治噎膈学术思想微析[J]. 中华中医药学刊,2013,31(11):2445-2446.
- [20]王茜,王俊涛,尹怡,等.《临证指南医案》辛润通补法治疗噎膈思路探微[J]. 山东中医药大学学报,2023,47(6):735-739.
- [21]刘慧倩,李如辉.《医学衷中参西录》论噎膈[J]. 浙江中医杂志,2019,54(9):631-632.
- [22]魏景彦,张思超. 吴鞠通治呃逆经验探讨[J]. 山东中医杂志,2023,42(8):804-808.
- [23]万家勇. 基于三焦定位探讨《伤寒论》气逆证的证治规律研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2022.
- [24]王聪,郝征.《备急千金要方》啰病辨治规律[J]. 河南中医,2018,38(12):1802-1805.
- [25]孙理军.《诸病源候论》对脘腹痛病症学术发展的贡献[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(12):2566-2568.
- [26]杨杲睿,黄柳向. 叶天士论治阴虚泄泻探微[J]. 中国民族民间医药,2024,33(21):80-83.
- [27]李晓菡,白克运. 叶天士《临证指南医案》泄泻的辨证论治学术思想探析[J]. 中医临床研究,2021,13(36):74-76.
- [28]唐素萍,徐寅,喻斌.《时病论》论治“泄”和“痢”常用药对浅析[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(5):825-829.
- [29]柳青,陈婕. 张锡纯泄泻辨治特色浅探[J]. 中医药临床杂志,2019,31(1):60-62.
- [30]丁亮,肖燕,李文林,等. 缪希雍《先醒斋医学广笔记》治疗痢疾七法[J]. 中华中医药杂志,2017,32(2):479-481.
- [31]武书澎,李栋梁,任振杰,等. 陈士铎从肝肾论治痢疾经验[J]. 河南中医,2023,43(4):527-530.
- [32]王蜀嘉,姜幼明,刘玥芸,等. 唐容川的痢疾诊治特色探析[J]. 湖北中医药大学学报,2016,18(5):52-55.
- [33]商婷,史玉攀,倪志涛,等.《伤寒论》蜜煎导方的历史沿革及现代临床应用研究[J]. 甘肃医药,2019,38(8):719-722.
- [34]刘强,张晓然,马滨,等.《兰室秘藏》便秘诊治思想探讨[J]. 中国民间疗法,2024,32(11):9-11.
- [35]陈仁寿. 中医临床病证大典:脾胃病卷[M]. 上海:上海科学技术出版社,2020.
- [36]李明富. 中华大典·医药卫生典·医学分典·内科总部[M]. 成都:巴蜀书社,2009.
- [37]秦微,王彩霞. 历代名家脾胃病医论医案集萃[M]. 北京:人民卫生出版社,2022.
- [38]王国辰. 中医古籍医案辑成[M]. 北京:中国中医药出版社,2015.
- [39]韩金荣,张葆霞,李美丽,等.《黄帝内经》脾胃学研究[M]. 银川:阳光出版社,2021.
- [40]朱西杰,李卫强. 李东垣胃病治疗学[M]. 西安:陕西科学技术出版社,2017.
- [41]温永天,王凤云,唐旭东,等. 从肠道菌群探讨“内伤脾胃,百病由生”的科学内涵[J]. 中华中医药杂志,2022,37(8):4334-4337.
- [42]田志华,罗楠,王少丽,等. 基于线粒体探讨“内伤脾胃,百病由生”的科学内涵[J/OL]. 辽宁中医药大学学报. (2025-05-12)[2025-11-12]. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20250512.1051.002>.
- [43]马祥雪,王凤云,符俊杰,等. 从脑肠互动角度探讨脾主运化的物质基础与科学内涵[J]. 中医杂志,2016,57(12):996-999.
- [44]牟敬康,冯文雅,鱼涛. 基于“肠道菌群-胆汁酸互作”论腹泻型肠易激综合征“土虚木郁”病机的生物学内涵[J]. 中医药导报,2023,29(3):182-186.
- [45]李璇,李中玉,马金鑫,等. 基于“土虚木郁”探讨腹泻型肠易激综合征与溃疡性结肠炎共同发病机制及证治[J]. 辽宁中医杂志,2024,51(4):54-57.
- [46]高颖,王钧冬,肖冲,等. 基于“肠道菌群-胆汁酸互作”论结直肠腺瘤癌变“土虚木郁”病机的生物学内涵[J]. 中医杂志,2021,62(23):2032-2036.
- [47]邢韵淇,李军祥,张文基,等. 基于肠道黏液屏障探讨“厚肠理论”的生物学内涵及其在溃疡性结肠炎诊治中的应用[J]. 中国医药导报,2023,20(5):128-132.
- [48]刘平,唐旭东,王凤云,等. 从“中焦如衡”论治胃癌前病变[J]. 世界中医药,2024,19(10):1447-1450,1454.
- [49]XU L, ZHANG J, WANG Y, et al. Uncovering the mechanism of Ge-Gen-Qin-Lian decoction for treating ulcerative colitis based on network pharmacology and molecular docking verification[J]. Biosci Rep, 2021, 41(2): BSR20203565.
- [50]黄锦,刘倩,李巧云,等. 慢性萎缩性胃炎生化指标与舌象参数及典型症状关联研究[J]. 中华中医药杂志,2025,40(1):180-188.
- [51]王凤兰. 对中医古籍知识的评价思考[J]. 光明中医,2019,34(12):1775-1777.
- [52]姚钰宁,托托,王凤兰,等.《中医古籍证据级别标准》的解读与应用[J]. 中华中医药杂志,2024,39(4):2045-2049.

Overview of Modern Research on the Disciplinary Development of Spleen-Stomach Diseases Based on Ancient Classics

DING Kan¹, CHEN Ting², HE Huiling¹, XU Wen³, ZHOU Yang¹, TANG Xudong⁴

1. Institute for the History of Chinese Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. School of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University; 3. Binzhou Medical University; 4. Institute of Spleen-stomach Disease, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT This paper aims to systematically review the research status of ancient classics related to the disciplinary development of spleen-stomach diseases over the past 20 years. In terms of disciplinary development, the evolution of theories on spleen-stomach diseases and their specific subtypes can be roughly divided into four phases, the foundational phase in the Pre-Qin and Han Dynasties, the developmental phase from the Wei, Jin, Tang and Song Dynasties, the heyday phase in the Jin and Yuan Dynasties period, and the improving phase in the Ming and Qing Dynasties. Classic theories showed a cohesive trend featuring both coherent inheritance and academic contention among schools. The nomenclature of spleen-stomach diseases evolved from polysemy for a single disease and confusion among multiple diseases to clear reference and standardized naming. Regarding the thoughts on syndrome differentiation and treatment for spleen-stomach diseases, we sorted out key nodes of diagnosis and treatment for various diseases, and revealed that successive generations of physicians promoted the systematic development of such diagnosis and treatment systems through integrating literature collation with clinical practice. On the basis of literature compilation and systematization, specialized works such as *Encyclopedia of Clinical Syndromes in Traditional Chinese Medicine·Volume on Spleen-Stomach Diseases* (《中医临床病证大典·脾胃病卷》) and *Anthology of Medical Theories and Cases on Spleen-Stomach Diseases by Famous Doctors in Successive Dynasties* (《历代名家脾胃病医论医案集萃》) have been published. In terms of modern technology application, attempts have been made to interpret classic theories such as "internal damage to the spleen and stomach causes various diseases" by virtue of modern bioinformatics techniques. Based on the current status, this paper proposes that future research should deepen the mutual verification between literature, history and clinical practice, introduce evidence-based medicine concepts and methods to conduct scientific evaluations on diagnosis and treatment protocols in ancient classics, and innovate the utilization mode of ancient classics relying on modern information technology, so as to promote the better application of ancient classics in modern diagnosis and treatment of spleen-stomach diseases.

Keywords spleen-stomach disease; ancient classics; disciplinary development history

(收稿日期: 2025-06-20; 修回日期: 2025-11-16)

[编辑: 侯建春]

(上接第 152 页)

Application of Artificial Intelligence and Large-Scale Model Algorithms in Research on Spleen-Stomach Diseases in Traditional Chinese Medicine

LI Jinghua¹, ZU Yaqi¹, LIU Zhangyi¹, TANG Xudong²

1. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Institute of Spleen and Stomach Diseases, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT This paper systematically explores the innovative applications and development pathways of artificial intelligence (AI) and large-scale model algorithms in research on spleen-stomach diseases in traditional Chinese medicine (TCM). It is believed that approaches such as natural language processing and deep learning can significantly enhance the efficiency of intelligent processing of TCM spleen-stomach disease literature, deepen knowledge mining, and improve the integration of clinical evidence, thereby effectively supporting clinical decision-making and enabling the generation of personalized treatment strategies and efficacy prediction. Based on a comparative analysis of domestic and international clinical diagnosis and treatment research on spleen-stomach diseases, this paper proposes that future efforts should focus on advancing multimodal data integration, strengthening interdisciplinary collaboration, and paying close attention to ethical and regulatory considerations, so as to promote the standardization, intelligence, and internationalization of TCM spleen-stomach disease research, and to provide important theoretical and practical references for AI-enabled inheritance and innovation of TCM.

Keywords artificial intelligence; large-scale models algorithms; traditional Chinese medicine spleen-stomach diseases

(收稿日期: 2025-06-19; 修回日期: 2025-11-03)

[编辑: 焦 爽]