

昔



中华中医药学会
编

华夏出版社

中医必读百部名著

内科卷

- 脾胃论
- 证治汇补
- 血证论



R25
218
1

中华中医药学会／编
主编／李俊德 高文柱

中医必读百部名著

内科卷

- 脾胃论
- 证治汇补
- 血证论

本册主编／吴启富

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医必读百部名著·内科卷/吴启富主编. —北京:华夏出版社,2007.6

ISBN 978-7-5080-4241-1

I. 中… II. 吴… III. ①中国医药学—古籍—汇编②中医内科学—古籍—汇编
IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 072713 号

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

北京中科印刷有限公司印刷

787×1092 1/16 开本 19.75 印张 517 千字 插页 1

2007 年 6 月北京第 1 版 2007 年 6 月北京第 1 次印刷

定价:38.00 元

本版图书凡印刷装订错误可及时向我社发行部调换

《中医必读百部名著》编委会

顾 问	邓铁涛	路志正	马继兴	张灿理
主 任	王国强	余 靖		
执行主任	房书亭			
主 编	李俊德	高文柱		
副主编	张 伟	曹正逵	温长路	
编 委	王均宁	王 奕	王振国	牛兵占
	牛淑平	田代华	田思胜	朱 桂
	伊广谦	庄乾竹	刘 平	刘山永
	刘更生	刘掌印	孙永章	孙中堂
	纪立金	许敬生	严季澜	吴启富
	沈澍农	张效霞	张瑞贤	张子明
	和中浚	祝庆俊	欧阳兵	胡晓峰
	郭君双	黄龙祥	常章富	蒋力生
	董尚朴	焦振廉		

(以上名单以姓氏笔画为序)

《中医必读百部名著》序

“读万卷书，行万里路，与天下名士游”，是古人对治学之道的高度总结。读书与实践，更是人们获取知识的两大法宝。历代医家为我们留下了大量的医学名著，这些名著既是历代医家智慧的结晶，也是历代中医药学术经验的积淀和理论的升华。源远流长的中医药学术、根基深厚的中医药理论体系，蕴藏于历代医药典籍之中。博览群书，精研覃思，从中汲取前人的宝贵经验和学术精华，是造就自身良好学术素质的必由之路。

纵观古往今来的名医巨匠，无不是通过熟谙典籍、躬身实践而登上中医药学术高峰的。医圣张仲景“勤求古训，博采众方”，是在书的催化中，锤炼为万代永传之宗师的；药圣李时珍“岁历三十稔，书考八百家”，是在书的滋养中，磨砺为千秋不朽之巨匠的。可以说，凡有成就的名医和学者，尽管他们各自的成长道路不同，或家传，或师承，或自学，但“学经典，读名著”是不可或缺的。历史已经证明，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，是每位医家成功的门径。不读书，就谈不上扎实的继承；无继承，学术的发展就将成为无源之水、无本之木，更无从奢谈创新和进步。

经典著作不仅是理论家的治学根底，更是临床家的活水源头。诚如徐灵胎所言：“一切道术，必有本源。未有目不睹汉唐以前之书，徒记时尚之药数种，而可为医者。”历代名医都把读熟、背熟经典名著作为治医、行医的一项基本功。已故名医岳美中先生亦曾颇有体会地说道：“对《金匱要略》、《伤寒论》，如果能做到不加思索，张口即来，到临床应用时，就成了有源头的活水。不但能触机即发，左右逢源，还会熟能生巧，别有会心。否则，读时明白了，一遇到障碍又记不起，临证时就难以得心应手。”“学医必须读书”，早已成为医家之共识。

实践告诉我们，中医人才的培养，离不开读书、临证、师承这三大要素。读书是认识中医、接受中医学学术的重要源泉。临证是体验中医、运用中医学知识实现防病治病的基本途径。师承是按照中医学自身规律传承和发展中医学学术的学科特色。这三大要素，互相关联，各有侧重，不可偏废。但三者之中，读书是最基本的路径。只有多读书，才能加深对中医药学的认识，才能增强对其内涵的领会，才能提高理论水平与实践能力。如果读书太少，面对博大精深的中医药学则难以登堂窥奥，临证则辨证不精、用方不活，仅能知常，而难达变，要想提高学术水平和临床疗效是很难的。

有鉴于此，中华中医药学会在华夏出版社的密切配合下，决定在全国范围内组织发起“学经典，读名著”的大型读书活动，旨在培养、发现并推出一大批优秀中医药人才，以更好地促进中医药学术的继承与发展。这是一个很好的举措，我完全赞同并大力支持，国家中医药管理局将会积极推动这项活动的开展，希望全国中医药行业共同关注医学名著的阅

读,分享阅读的收获和快乐。

中医典籍,浩如烟海。学会为了组织这次读书活动,按照名老中医推荐、参编人员精选、有关专家把关、藏书部门和出版社提供服务的原则和程序,从历代流传广、社会影响大、临床实用价值高的古医籍善本中确定百部左右,编成这套《中医必读百部名著》丛书。考虑到读者阅读方便,尽量采取合并同类、合理集成的形式,把百种古籍分为医经、伤寒、金匱、温病、方剂、本草、诊法、针灸、推拿按摩、养生、医案、医论医话、通用临床及临床各科若干个类别,部帙较大的图书,则单独成册。每书均采取书前写导读,随文做注释,分章(节)加按语的体例,帮助读者尽快了解内容、掌握重点,并解决阅读上的困难。导读主要介绍作者生平、成书年代、主要内容、学术价值及影响、本次校注整理的原则和方法等。其中重点内容是古籍的学术价值及影响,特别是对中医理论与临床的指导作用;还刻意引证了古今名医对该书的评价,以现身说法的形式把读者带进书中来。对原文的整理以点校为主,注释简明扼要,减少过多过繁的考证。按语则紧扣各书的内容,以自然章节、门类为单位,通过简洁的文字表述,把学术亮点突出出来,对读者真正起到辅导作用。从整体水平上看,这次出版的每类书籍既是该领域历代医籍的精萃,又是该学科学术构成的主流,具有较高的实用价值和永久的收藏价值。

中医之计人为本,人才之计书在先。希望中医药院校广大师生、科研机构研究人员、医疗机构从业人员,根据本丛书所收书目,结合自身实际情况,选择、制定自己的读书计划,在读书过程中汲取历代医学之精华,发皇古义,融会新知,为弘扬华夏传统文化、为振兴祖国中医药学而努力提高每一个中医药工作者的学术素养。

“书到用时方恨少”。让《中医必读百部名著》陪伴我们的一生,让阅读成为我们的生活方式,让读书成为指导和提高中医药实践能力的源泉!

中华人民共和国卫生部副部长
国家中医药管理局局长



2007年4月23日

脾胃论

金·李杲 著

黄斌 校注

陶晓华 校注





导 读

一、作者及成书年代

《脾胃论》，金·李杲撰著。李杲，字明之，世居真定（今河北省正定）的东垣地区，故晚年自号东垣老人。生于金代世宗大定 20 年（公元 1180 年），金代灭亡时年 55 岁，卒于元代宪宗元年（公元 1251 年），享年 72 岁。李杲出身富裕之家，自幼熟读经书，博闻强记，忠信守诚，乐善好施，曾纳资得官。泰和年间，岁饥，民多流亡，李杲倾力赈救，全活甚众。后因母亲王氏死于庸医误治，于是弃儒而立志习医。闻易水张元素精于五运六气，以脏腑寒热虚实议病，医术高明，誉满燕赵，遂不惜重金，拜张元素为师。相随数载，受其心传，尽得其法，终于学有所成，蜚声医林，而名出于元素之上。东垣精研《内经》、《难经》，擅长内伤，治宗脾胃，独成一派，被后世誉为“金元四大家”之一，为“补土派”的开山鼻祖，对中医学的继承和发展做出了卓越的贡献。一生勤于著述，除《脾胃论》外，还有《内外伤辨惑论》、《兰室秘藏》、《医学发明》和《活法机要》等著作流传于世，对后世影响极为深远。其中《脾胃论》有关脾胃的论述与实践，在中医学发展史上占有重要地位，历代医家均予以很高的评价。

《脾胃论》全书三卷。卷上为该书的核心部分，尤其是开卷的《脾胃虚实传变论》、《藏气法时升降浮沉补泻之图》和《脾胃胜衰论》三篇，引用大量经文，将该书宗旨、作者意图、基本理论和治法方药加以详细阐述，构建了脾胃学说的理论基础。卷中，主要阐述脾胃病的具体证治，如劳倦所伤、发病时令、补脾升阳、木郁达之、安养心神以及用药与针刺等均有详细的讨论。卷下，重申脾胃病与天地阴阳、升降浮沉的密切关系，实际上是对上、中二卷部分内容的重点阐发，并结合临床实践具体论述各种治疗方法。

李杲著《脾胃论》已近晚年，据元遗山“序文”的年代推算，《脾胃论》书成于《内外伤辨惑论》之后。考《内外伤辨惑论》一书，完成于南宋·淳佑七年（公元 1247 年）。东垣“自序”中说：“此论束之高阁十六年。”当时东垣年近七旬，体弱多病，精力不支，因受昆仑范尊师的鼓励：“精力衰耗，书成而死，不愈于无益而生乎？”故全力以赴，著书立说，在完成了《内外伤辨惑论》之后，又开始《脾胃论》的写作，进一步阐发“人以脾胃中元气为本”的观点。考元遗山“序文”，《脾胃论》系在南宋·淳佑九年（公元 1249 年），即在《内外伤辨惑论》书成后两年完成的，距东垣去世仅差两年。在卷末所附《远欲》一文中，有“残躯六十有五”之说，似与上述成书年代不相吻合。目前学术界一致认为，《远欲》、《省言箴》二文都是李杲以前所写的作品而后补入《脾胃论》的，并不能据此断定本书系东垣 65 岁以前的著作。

二、主要学术成就及影响

李东垣所处的时代，社会动荡，兵戈蜂起，灾害横生，老百姓流离失所，饥寒交迫，劳役过度，惊恐忧伤，由是脾胃内伤之病丛生。公元 1232 年壬辰之变，五、六十日间，为饮食劳倦所伤者几近百万之众。当时的一些医生抱残守缺，泥古不化，没有正确掌握辨证论治的规律，照搬治外感伤寒诸方以治脾胃内伤之证，不但重损胃气，而且造成诊断治疗上的严重失误。有鉴于此，李东垣承《内经》、《难经》之旨，崇“土者生万物”之论，毕生致力于临床实践，自为家法，创立新说，在继承前人学术成就的基础上，结合自己丰富的临床经验，著成《脾胃论》，强调“人以胃气为本”，主张补脾胃，升阳气，形成独树一帜的学术流派。其主要学术成就及影响如下：

(一) 学术成就

1. 内伤脾胃,百病由生

对于内伤脾胃病的病因,早在秦汉时期人们就有了认识,如《素问·痹论篇》指出“饮食自倍,肠胃乃伤”。《素问·调经论》也说:“夫邪之生也。或生于阴,或生于阳……其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”即饮食劳倦之变。李东垣结合脾胃的生理功能、病理变化,从四个方面阐述了病由脾胃所生的原因。东垣认为,脾之与胃,脏腑表里,虚实传变,在人身的作用是升清降浊,使一身通泰。胃气充足,则五脏六腑皆能受气,而人之元气亦充足。倘若饮食损胃,劳倦伤脾,则脾胃之气既伤,而元气亦不能充,诸病由是发生。因此,临床治病必须重视脾胃,这就是他论脾胃虚实传变的主要意义。

至明清时期,有关脾胃学说的理论认识日趋完善,张景岳、王肯堂、李时珍、薛己、李中梓、叶天士等著名医家,都不同程度地继承和发扬了东垣脾胃内伤致病的学术思想。如张景岳在《脾胃论治》中指出:“李氏之升阳,重在脾,而略于胃阴。”从而提出了养胃阴之法。清代名医叶天士发展了东垣的学说,他根据太阴脾土得阳始运,阳明燥土得阴自安,脏宜藏,腑宜通,治胃阴不足多用甘凉濡润之品,启示后人脾胃乃一脏一腑,当分而论治。

2. 倡内伤发热“阴火”说

《素问·调经论》云:“有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下焦不通。胃气热,热气熏胸中,故内热。”李东垣在《饮食劳倦所伤始为热中论》中进一步有所发挥:“若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤;喜怒忧恐,损耗元气。既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也,起于下焦,其系于心,心不主令,相火代之。相火者,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负。脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。”首次提出了“阴火”概念,阴火与元气,势不两立,阴火胜则元气削弱。元气削弱则脾胃亏虚,水谷生化的清气下陷于肾,更使阴火得以上冲而侵害脾胃。李东垣认为,阴火上冲引起的内伤发热,表现为头痛、口渴、汗出不止、怕冷怕风、乍寒乍热,但发热而不扬,劳累后尤甚。在治疗上主张“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣”,创制了一首名扬四海的甘温除热方剂——补中益气汤。

3. 倡导“升发脾阳”、“甘温除热”治法

针对脾胃内伤病特点,李东垣提出“内伤脾胃为本,惟益脾胃之药为切”,主张“升发脾阳”、“下者举之,以济其弱”,以纠正“阳精所降其人夭”的病理变化,每用人参、黄芪、白术、甘草为主补脾胃,以羌活、防风、藁本等风药升阳气,尤善用升麻、柴胡以升阳举陷,所制方剂中绝大多数均有此二味。然东垣升阳之治,又因病情不同而灵活运用,仅从《脾胃论》所载方剂来看,即包括升阳补气、升阳顺气、升阳散火、升阳除湿、升阳益胃等治法。此外,他根据脾胃内伤发热病中“火与元气不两立”、“脾阳升则阴火降”的病理机制,又提出“温能除大热”的治疗方法,主用补中升阳,少佐甘寒泻热敛阴戢阴火,以治脾胃内伤、阴火上乘而见身热而烦、头痛而渴诸证。其代表方剂补中益气汤以其卓著疗效而被历代医家广泛运用,其疗效机理也正被广泛深入地加以研究。

4. 创制治脾胃病证之效方

李东垣在补脾胃、升阳气的用药原则指导下,创制的补中益气汤、升阳益胃汤、调中益气汤、清暑益气汤升阳除湿汤、升阳除湿防风汤等补脾升阳之剂,时至今日仍为临床治疗脾胃病的效方。如有“甘温除热”之效的补中益气汤,方中黄芪、升麻、柴胡具升阳举陷之效又相辅相成,可谓立法严谨,灵活轻巧,堪称方剂配伍之典范。

5. 倡脾胃病用药调护之宜忌

根据《难经》“损其脾者,调其饮食,适其寒温”的原则,强调在脾胃病证中应注意调理饮食,以



防内伤,适其寒温,以御外邪之侵袭;专列“脾胃将理法”篇,论述药物与饮食之宜忌;列“摄养”篇论述未病先防之理与法,如忌酒、远欲、少思、省言等,在脾胃病的防治中均有重要意义。

(二)学术影响

《脾胃论》是一部理、法、方、药自成体系的中医内科学著作,对内伤脾胃病的成因、临床表现及治疗方法都进行了详细阐述,奠定了脾胃学说的理论基础。此书问世以来,广为流传,被古今医家所称誉、效法。

《景岳全书》提出调五脏以治脾胃:“脾为土脏,灌溉四旁,是以五脏中皆有脾气,而脾胃中亦有五脏之气。善治脾者,能调五脏,即所以治脾胃也,能治脾胃使食进胃强,即所以安五脏也。”

《医宗必读》提出脾为后天之本说:“胃气一绝,百药难施。一有此身,必资谷气,谷入于胃,洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生,而人资之以为生者也。故曰:后天之本在脾。”

薛立斋在注解《妇人良方》时指出:“血者水谷之精气也,和调五脏,洒陈六腑,在男子则化为精,在妇人上为乳汁,下为血海。故虽心主血,肝藏血,亦皆统于脾。”

《理虚元鉴》提出“阳虚三夺统于脾”之论:“阳虚之证,虽有夺精、夺火、夺气之不一,而以中气不宁为最险,故阳虚之治,虽有填精、益气、补火之各别,而以急救中气为先,而脾气又为诸气之原,安得不以脾为统哉!”

《折肱漫录》提出:“凡人脾胃气虚而饮食难消者,必以参术为主治而少佐以消导,初服颇觉迷闷,闷后必得渐爽。若专治其食,则愈消愈虚,而食愈不消矣。此与治痰同理,盖治病必穷其本,见病治病,岂为良医?”

清代名医叶天士说:“内伤必取法于东垣。”针对东垣详于升脾而略于降胃之偏颇,主张脾胃分治,着重阐发养胃阴之法。他还指出:“仲景急下存阴,其治在胃;东垣大升阳气,其治在脾。”“太阴阴土,得阳始运;阳明阳土,得阴自安。以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”

《裴子言医》赞曰:“唯东垣先生深得其旨,阐发脾胃元气之妙,可谓呼聋震启聩光矣。”

清代徐延祚说:“余尝专治脾胃,莫详于东垣。求东垣治脾胃之法,莫精于升降。夫升降之法易知,而升降之理难明。”“考东垣所著补中益气、升阳益胃各方,其论虽详于治脾,略于治胃,而其意则一脏一腑,升降各有主治,显然不可混者,其与先圣之理,又何尝相悖!而后先辉映,足以发明千古,良可师也。”

清·屠人杰在《伤寒经解》中说:“观东垣遵《内经》及仲景之文而论脾胃……自此论一出,《内经》之文益显,治脾胃之法愈悉,而天下后世乃知人生莫先于脾胃,而方法总无逃乎东垣之范围,其惠也亦大哉!”

浙江中医学院何任教授说:“李氏的脾胃学说为中医理论体系中的一个重要内容。”“李氏所创治清阳不升、中气下陷的代表方补中益气汤,历来用为益气升阳,调补脾胃。我于临床用于某些慢性病,确有调整体质的作用,如脏气下垂,包括脱肛、子宫脱垂以及小便失禁、妇女崩漏之属于气不摄血者,都有明显的疗效。”

广州中医药大学邓铁涛教授说:“甘温除大热乃李东垣先生一大发明。对于虚实夹杂之证,除了可采用李东垣主张的补中益气汤为基本方以外,还应根据中气虚弱之重轻,累及脏腑之多寡,兼夹证之有无等而辨证加减,灵活运用。对于气虚与实邪兼夹之发热,并非单纯虚热,故治疗除了甘温益气以外,并不排除配合苦寒药,这也符合李东垣补中益气加减黄芩之类治法。因此,甘温除大热法,其用方并不拘泥于补中益气汤,不少专家还选用了升阳散火、升阳益胃汤、黄芪人参汤、归脾汤、四君子汤以及桂附八味丸引火归原法等等进行治疗取得效果,东垣在补中益气汤方后加减多达25条,足以示人辨证加减之重要。”

中日友好医院焦树德教授说:“脾胃学说不但验证了《内经》理论,而且又形成了具有独创性的

系统理论,对后世治疗脾胃病起了很大的指导作用。尤其是经过历代医家,如薛立斋、李士材、张景岳、叶天士等人的阐发、补充,比较全面、系统地总结出一套诊治规律,为诊治脾胃病提供了切实可行的方法。”

湖南省中医药研究院刘炳凡研究员说:“治病必须治人,治人必须重视脾胃。凡病,必须时时考虑脾胃能否胜药,胃气一败,百药难施。”

已故国医泰斗董建华先生认为:“无论胃痛在气、在血或虚证,均以通降贯穿始终。气滞者理气通降,血瘀者化瘀通降,虚证者通补为法。”

著名医家高辉远先生治脾胃多取法于东垣,但他认为东垣详于治脾,略于治胃,详于升脾,略于降胃,详于温补,略于清调,而叶天士倡养胃阴之法,实补东垣之法所未备,相得益彰。于是他融二家之长于一体,取法于李东垣而不失于存脾阳,效法于叶天士而有助于保胃阴。

三、研读《脾胃论》应注意的问题

通过研读《脾胃论》,我们可以看出李东垣是一位不甘于因循守旧,勇于创新,具有“师古而不泥古”学术作风的伟大医家。我们今天学习《脾胃论》,首先应继承这种优良的学术作风,注重理论联系实际,师其法而不泥其方。

《脾胃论》集理、法、方、药于一书,构建了完善而实用的脾胃学说理论体系,创制了许多至今有效、广泛运用于临床的著名方剂,是一部系统的内科学专著,具有重要的学术价值。但是由于历史条件的局限,他所总结的医学经验,不可能是全面而完备的。比如,对于“阴火”问题的阐述,东垣的概念不够明确,以致后来有误解为一般大热烦渴宜用寒凉的实火,有误解为常见阴虚发热而宜用滋阴的虚火,还有人认为指的是“阴盛格阳”的假火。其实,东垣所说的阴火,是由于饮食、劳倦失于调节而损伤脾胃,脾胃元气下陷所导致肾肝的相火离位,上乘脾胃,干扰心包,所以谓之阴火;因手、足厥阴经脉上下相连,故又称“包络之火”。

然而,人体五脏六腑是一个统一、有机的整体,今天研读《脾胃论》,不能独尊其说,以防偏执。东垣虽有“其治肝、心、肺、肾有余不足,或补或泻,惟益脾胃之药为切”之说,但只是重点阐明了脾胃与肺、肾的相互影响,对脾胃与心、肝的相互影响则略而不详。人体升降之机上行极于肺,下行极于肾,自然离不开心与肝。故在研究脾胃病变与他脏的相互关系时,应不受其所限。也就是说,脾胃有病影响他脏,自当以治脾胃为主;他脏有病累及脾胃,则以治他脏为要;但他脏影响脾胃,而脾胃病变反较重的,仍当以治脾胃为先。此乃标本先后轻重缓急之理,应予注意。因此,我们对书中的内容应进行客观公正的评价,取其精华,去其糟粕,理论联系实际,达到学以致用目的。

四、本次校勘整理的原则

1. 本次校勘整理,以明梅南书屋刊《东垣十书》本为底本,以《济生拔粹》本为主校本,以《古今医统正脉全书》本(简称《医统》本)为参校本,以《内外伤辨惑论》、《兰室秘藏》等为旁校本。

2. 采用现代标点方法,对原书进行重新句读,重点内容撰写按语。

3. 凡原书中的繁体字,均改为规范简化字,并将原书的竖排格式改为横排。原书中因版式涉及的“左”、“右”,相应改为“下”、“上”,不出校。

4. 凡底本中因写刻致误的明显错别字,如“竭”写作“渴”,“温”写作“湿”等予以迳改,俗写字、异体字、古今字,如“已”与“以”、“荣”与“营”、“差”与“瘥”、“陵”与“凌”等均以简化字律齐,不出校。

5. 凡底本与校本互异,若显系底本脱误衍倒者,予以勘正,并出校注明据补、据改、据删之版本、书名或理由;若难以判定是非或两义均通者,则出校并存,或酌情表示倾向性意见。

黄 斌 陶晓华

2006年12月



目录

脾胃论卷上

- 脾胃虚实传变论 (10)
- 脏气法时升降浮沉补泻之图 (11)
- 脾胃胜衰论 (12)
- 补脾胃泻阴火升阳汤 (15)
- 肺之脾胃虚论 (16)
- 升阳益胃汤 (16)
- 君臣佐使法 (17)
- 分经随病制方 (18)
- 通气防风汤 (19)
- 羌活胜湿汤 (19)
- 用药宜禁论 (20)
- 《内经》、仲景所说脾胃 (21)

脾胃论卷中

- 气运衰旺图说 (23)
- 饮食劳倦所伤始为热中论 (24)
- 补中益气汤 (24)
- 脾胃虚弱随时为病随病制方 (25)
- 黄芪人参汤 (25)
- 除风湿羌活汤 (27)
- 调中益气汤 (27)
- 长夏湿热胃困尤甚用清暑益气汤论
..... (28)
- 清暑益气汤 (29)
- 随时加减用药法 (30)
- 肠澼下血论 (31)
- 凉血地黄汤 (31)
- 升阳除湿防风汤 (31)
- 脾胃虚不可妄用吐药论 (32)
- 安养心神调治脾胃论 (32)
- 凡治病当问其所便 (32)
- 胃气下溜、五脏气皆乱、其为病互相出
见论 (33)

阴病治阳、阳病治阴 (33)

三焦元气衰旺 (34)

脾胃论卷下

- 大肠小肠五脏皆属于胃、胃虚则俱病论
..... (35)
- 脾胃虚则九窍不通论 (35)
- 胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论
..... (36)
- 胃虚元气不足诸病所生论 (37)
- 忽肥忽瘦论 (37)
- 天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论
..... (37)
- 阴阳寿夭论 (38)
- 五脏之气交变论 (38)
- 阴阳升降论 (38)
- 调理脾胃治验
- 治法用药若不明升降浮
沉差互反损论 (39)
- 清神益气汤 (39)
- 半夏白术天麻汤 (40)
- 人参芍药汤 (40)
- 麻黄人参芍药汤 (40)
- 升阳散火汤 (40)
- 安胃汤 (40)
- 清胃散 (40)
- 清阳汤 (40)
- 胃风汤 (40)
- 阳明病湿胜自汗论 (41)
- 调卫汤 (41)
- 湿热成痿肺金受邪论 (41)
- 清燥汤 (41)
- 助阳和血补气汤 (41)
- 升阳汤 (41)

- | | | | |
|-----------------|------|------------------|------|
| 升阳除湿汤 | (41) | 感应丸 | (44) |
| 益胃汤 | (41) | 神应丸 | (44) |
| 生姜和中汤 | (41) | 白术安胃散 | (44) |
| 强胃汤 | (42) | 圣饼子 | (44) |
| 温胃汤 | (42) | 当归和血散 | (44) |
| 和中丸 | (42) | 河梨勒丸 | (45) |
| 藿香安胃散 | (42) | 脾胃损在调饮食适寒温 | (45) |
| 异功散 | (42) | 胃风汤 | (45) |
| 饮食伤脾论 | (42) | 三黄丸 | (45) |
| 五苓散 | (42) | 白术散 | (45) |
| 论饮酒过伤 | (42) | 加减平胃散 | (45) |
| 葛花解醒汤 | (42) | 散滞气汤 | (46) |
| 枳术丸 | (43) | 通幽汤 | (46) |
| 橘皮枳术丸 | (43) | 润肠丸 | (46) |
| 半夏枳术丸 | (43) | 导气除燥汤 | (46) |
| 木香干姜枳术丸 | (43) | 丁香茱萸汤 | (46) |
| 木香人参生姜枳术丸 | (43) | 草豆蔻丸 | (46) |
| 和中丸 | (43) | 神圣复气汤 | (46) |
| 交泰丸 | (43) | 脾胃将理法 | (48) |
| 三棱消积丸 | (43) | 摄养 | (48) |
| 备急丸 | (43) | 远欲 | (49) |
| 神保丸 | (43) | 省言箴 | (49) |
| 雄黄圣饼子 | (44) | 脾胃论后序 | (50) |
| 蠲饮枳实丸 | (44) | | |

卷 上

脾胃虚实传变论

《五脏别论》云：“胃、大肠、小肠、三焦、膀胱，此五者，天气之所生也。其气象天，故泻而不藏，此受五脏浊气，名曰传化之府，此不能久留，输泻者也。”“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实；六腑者，传化物而不藏，故实而不能满。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚，食下，则肠实而胃虚，故曰实而不满，满而不实也。”《阴阳应象大论》云：“谷气通于脾。六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。九窍者，五脏主之。五脏皆得胃气，乃能通利。”《通评虚实论》云：“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也。”胃气一虚，耳目口鼻，俱为之病。《经脉别论》云：“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。毛脉合精，行气于腑，腑精神明，留于四肢。气归于权衡，权衡以平，气口成寸，以决死生。”“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，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”又云：“阴之所生，本在五味；阴之五官，伤在五味。”至于五味，口嗜而欲食之，必自裁制，勿使过焉，过则伤其正也。“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。”《平人氣象论》云：“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，非肝不弦，肾不石也。”历观诸篇而参考之，则元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气；若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。

《内经》之旨，皎如日星，犹恐后人有所未达，故《灵枢经》中复申其说。《经》云：“水谷入口，其味有五，各注其海，津液各走其道。”“胃

者，水谷之海，其输上在气街，下至三里。”“水谷之海有余，则腹满；水谷之海不足，则饥不受谷食。”“人之所受气者，谷也；谷之所注者，胃也。胃者，水谷气血之海也。海之所行云气者，天下也。胃之所出气血者，经隧也。经隧者，五脏六腑之大络也。”又云：“五谷入于胃也，其糟粕、津液、宗气，分为三隧。故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心肺，而行呼吸焉。营气者，泌其津液，注之于脉，化而为血，以营四末，内注五脏六腑以应刻数焉。卫者，出其悍气之慄疾，而行于四末分肉、皮肤之间，而不休者也。”又云：“中焦之所出，亦并胃中，出上焦之后，此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化为精微，上注于肺脉，乃化而为血，以奉生身，莫贵于此。”圣人淳复其辞而不惮其烦者，仁天下后世之心亦憊憊矣。

故夫饮食失节，寒温不适，脾胃乃伤。此因喜、怒、忧、恐，损耗元气，资助心火。火与元气不两立，火胜则乘其土位，此所以病也。《调经》篇云：“病生阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”又云：“阴虚则内热，有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故为内热。”脾胃一伤，五乱互作，其始病遍身壮热，头痛目眩，肢体沉重，四肢不收，怠惰嗜卧，为热所伤，元气不能运用，故四肢困怠如此。圣人著之于经，谓人以胃土为本，成文^①演义，互相发明，不一而足，粗工不解读，妄意使用，本以活人，反以害人。

今举《经》中言病从脾胃所生，及养生当实元气者条陈之。

《生气通天论》云：“苍天之气，清净则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也，此因时之序。故圣人传精神，服天气，而通神明。失之内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解。此谓自伤，气之削也。”“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲、耳闭，溃溃乎若坏都。故苍天

① 文：原作“又”，据《医统》本改。

之气贵清静，阳气恶烦劳，病从脾胃生者一也。

《五常政大论》云：“阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。”阴精所奉，谓脾胃既和，谷气上升，春夏令行，故其人寿。阳精所降，谓脾胃不和，谷气下流，收藏令行，故其人夭。病从脾胃生者二也。

《六节脏象论》云：“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也。名曰器，能化糟粕，转味而入出者也。其华在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黄。此至阴之类，通于土气。凡十一脏，皆取决于胆也。”胆者，少阳春升之气，春气升则万化安。故胆气春升，则余脏从之；胆气不升，则飧^①泄、肠澼，不一而起矣。病从脾胃生者三也。

《经》云：“天食人以五气，地食人以五味。五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰；五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”此谓之气者，上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉。气或乖错，人何以生？病从脾胃生者四也。

岂特四者，至于《经》论天地之邪气，感则

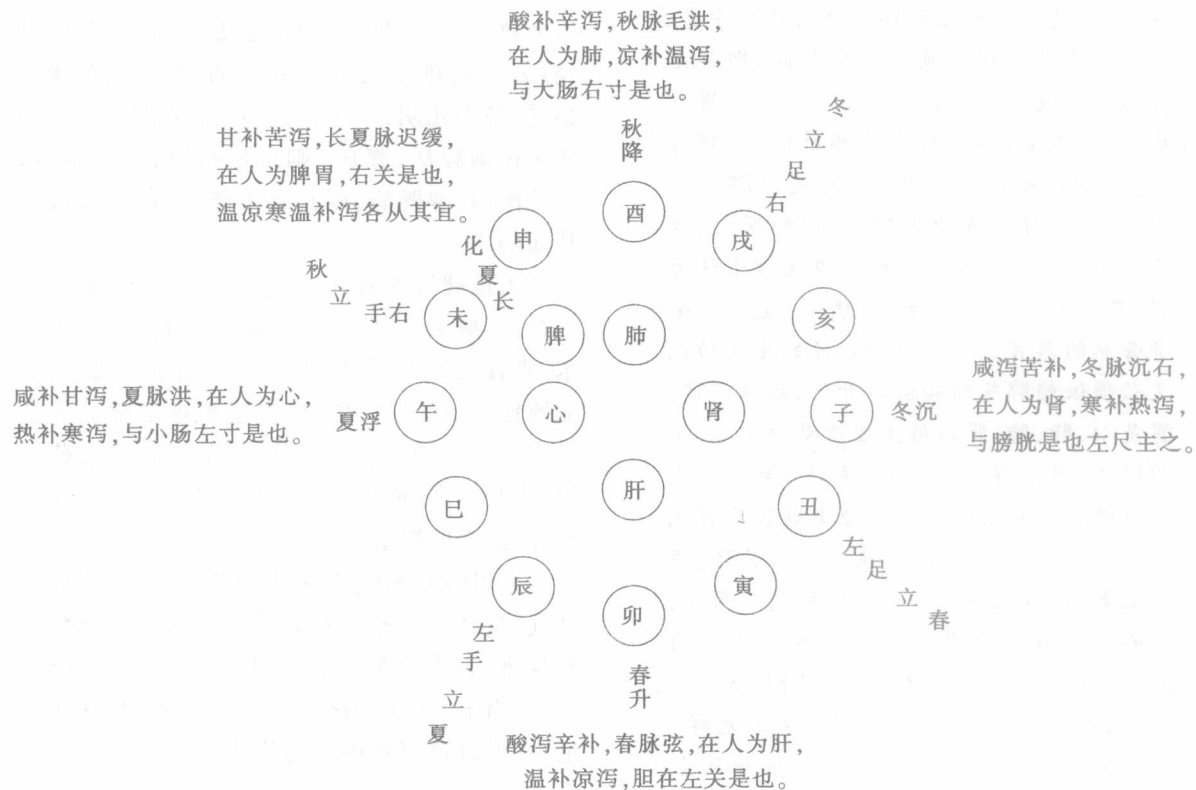
害人五脏六腑，及形气俱虚，乃受外邪。不因虚邪，贼邪不能独伤人。诸病从脾胃而生明矣。

圣人旨意，重见叠出，详尽如此，且垂戒云：“法于阴阳，和于术数，饮食有节，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。”由是言之，饮食起居之际，可不慎哉。

脏气法时升降浮沉补泻之图

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。四季者，辰、戌、丑、未是也。人身形以应九野，左足主立春，丑位是也；左手主立夏，辰位是也；右手主立秋，未位是也；右足主立冬，戌位是也。

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；肝肺之病，在水火之间，顺逆转变不同，温凉不定，当求责耳。



① 飧：原作“餐”，据《素问·脏气法时论》改。