



中醫古籍輯名著編譯叢書

曹幸迪題




脾胃論  
劉涓子鬼遺方  
译注

主编◎王庆其

主编◎陈彤云

【文白对照 译注详解】

 中国  
人民  
大学  
出版  
社

中医古籍名著编译丛书

## 脾胃论译注·刘涓子鬼遗方译注

原 著 (金) 李东垣  
主 编 王庆其  
译 注 王庆其  
参 校 李俊龙

原 著 (南北朝) 龚庆宣  
主 编 陈彤云  
审 订 李俊龙

中国人民大学出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

脾胃论译注; 刘涓子鬼遗方译注/ (金) 李东垣原著; 王庆其主编.  
北京: 中国人民大学出版社, 2009  
(中医古籍名著编译丛书)  
ISBN 978-7-300-11513-9

- I. ①脾…  
II. ①李… ②王…  
III. ①脾胃论-译文 ②脾胃论-注释 ③刘涓子鬼遗方-译文 ④刘涓子鬼遗方-注释  
IV. ①R256.3 ②R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 229508 号

中医古籍名著编译丛书

脾胃论译注·刘涓子鬼遗方译注

原 著 (金) 李东垣                      原 著 (南北朝) 龚庆宣  
主 编 王庆其                              主 编 陈彤云  
译 注 王庆其                              审 订 李俊龙  
参 校 李俊龙

Piweilun Yizhu · Liujuanzi Guiyifang Yizhu

---

出版发行	中国人民大学出版社	
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码 100080
电 话	010-62511242 (总编室)	010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)	010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)	010-62515275 (盗版举报)
网 址	<a href="http://www.crup.com.cn">http://www.crup.com.cn</a> <a href="http://www.ttrnet.com">http://www.ttrnet.com</a> (人大教研网)	
经 销	新华书店	
印 刷	北京东君印刷有限公司	
规 格	185 mm×260 mm 16 开本	版 次 2010 年 4 月第 1 版
印 张	18 插页 2	印 次 2010 年 4 月第 1 次印刷
字 数	321 000	定 价 65.00 元

---

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换

## 《中医古籍名著编译丛书》总序

近现代科学以汹涌澎湃之势席卷全球,几乎冲决了一切与之不相容的传统文化和科学堤坝,而在世界东方,却仍然屹立着一个人类科学史上的奇迹——中国中医学。它以源远流长、博大精深、蕴藏丰富的传统,经数千年的不断充实发展,形成了独具特色、有完整理论体系、丰富临证经验、精湛实用技术并有强大生命力的科学。

我国中医学属于世界首创,历史上长期居于领先地位。但是近百年间,中医的命运却如同和氏之璧,屡遭摒弃,陷于困惑,几乎成为一个丧魂落魄的躯壳。今天,在“中医不能丢”的呼唤下,在“中西医并重”的方针指引下,已到了剖璞得玉之时。我们有责任让全中国、全世界都知道,中医学不仅有历千年而不衰的活力,而且还蕴涵着将主宰未来医学的超前内涵。实践是检验真理的唯一标准,中医学再一次经受住了严峻的考验,再一次挺直腰身,雄视全球。

值得关注的是,被称为后现代科学的控制论、系统论、信息论、模糊论、混沌论等,是在对现代科学否定基础上的飞跃,而这一飞跃,恰恰与中医学的理论邂逅相遇,二者有着惊人的相似之处。当这些后现代科学理论大有取代现代科学之时,中医学实际上已在两千多年前就剖析了这些问题,把它们发展到了在实际中可以自如运用的水平。其以综合演绎为主的哲学方法,把研究复杂、整体、联系、恒动的生命大系统的生命科学开掘到了一个很深的层次。我们的古人对此早有预言,他们称中医学“高大如天地,光明似日月,亿万千年后,其德永不竭”。如果我们能在已学到的现代科学的理念外,换一个角度,更新一套思维方法,则将有一个新的天地展现在眼前。善言古者,必验于今。中医学所包含的许多超前的理念,使当前许多学科的研究,取得了出人意料的成果,可以断言,由于后现代科学的兴起,中医学必定会更加显现出其辉煌的内核。

近百年来,“改造中医”、致中医西医化,几乎成为社会上对待中医学的潮流性偏见,成为扼杀、篡改乃至消灭中医学的软刀子。这种名为“创新”和“现代”,实为无知和霸道的做法,不仅支离了中医学,也搅乱了其发展方向。中医学之所以能造福于人类,能生存发展至今不衰,实赖其有别于其他医学的自身的长处,若以其他医学之长,伐中医学之短,貌似前进,实则倒退。而发扬长处,开掘精华,才是我们的正途。因此,保持和发扬中医特色,不仅成为中医学自救的

良方,成为其振兴的必由之路,也是对未来和世界的高度负责。我们期盼着在中西医之间营造出“各美其美,美人之美,美美与共,天下大同”的多元和谐氛围;期盼着二者真正实现“互相补充,共同发展”。

传统的中华文化和悠久的华夏文明是中医药学的根基和渊源。中医学独特的哲学思想、思维方式、推理演绎,无不镌刻着古贤先哲的深邃思辨,无不闪耀出中华民族的智慧之光。欲木之长者,必固其根本。中医学始终与中华传统文化同荣共辱,同驻偕行,与中华传统文化诸如哲学、文学、数学、地理学、天文学、历法学、物候学等,有着内在的必然的联系。“竹密不知云欲雨,山高尽见水朝宗”,有志于学习中医学者,唯有打好中华传统文化的根基,方可臻于至道之境。

中医典籍承载着数千年中华文化的硕果,记录着丰富多彩的实践经验,探寻着人与自然的客观规律,锤炼着志士仁人的真知灼见。它是中医理论体系的基石,是中医临证的传统规范,是中医或追根溯源或探求宝藏的不可或缺的向导,更是孕育一代代中医大家高手的摇篮。它看似陈旧,却蕴涵着世界上最新的科学;它质朴无华,却推动着人类最灿烂的文化。中医典籍亘古及今,虽历经兵火凶荒,屡遭种种劫难,但仍然浩卷长存,国内现存几近万部,成为世界医学文献之最,亦为我国科技古籍之最。

但是,当前,中医药学的继承和发展却面临着极大的挑战,老专家相继年迈,中医界后继乏人,尤其是竞逐浮华,企踵西方的学术风气,使中医药学的研究有滑向浅薄和混乱的危险。如何在古籍整理中正本清源,使中医后继者有正路可循,使世界上学习、研究中医者有良范可依,就成为我们应肩负的历史责任。中国历史上每一次大规模的中医典籍整理,都能带来中医学术的大普及、大繁荣、大发展。我们今天的工作没有这么大的规模,也不敢有那么高的企望。只要能搭架一个便于选择、易于入门的桥梁,提供一个启发思考、领悟真谛的基础,为后来者铺垫一块登踏的路石,留下一位永远相伴的师长,则我们于愿足矣。

重新整理注译中医典籍,这是崔月犁先生的遗愿,他曾设想选出百部经典医籍,详加注译,再译成世界上多种文字,他曾数年筹措,多次启动,并为此付出了后半生的大量心血,可惜的是,就在他下决心以年老多病之躯亲自组织落实之际,却过早地离开了我们。北京崔月犁传统医学研究中心因之而成立,继其遗愿,以正本清源为宗旨,在兼顾中医理论的系统性、代表性和实用性的原则下,经数十位专家多方论证,精选数十部经典医籍,定名为《中医古籍名著编译丛书》。本丛书有别于历来注译医籍的主要特点是:注重正本清源,尊重原著,摒弃其他医学尤其是西医的牵强混杂,以保持原汁原味,恢复其原本的哲学思维、治法治则、名词术语等;注重筛选历史上的最佳版本,在历来考证校注的基础上,进一步纠正错讹衍漏,以左

右两栏对照版式,精录原文,便于对照;注重克服纯考据或偏于浅白的倾向,用强化注释的方法,力求阐明医理,使之成为学习中医的必备工具参考书。在丛书之外,我们还试作分科类书的注译,选内、妇、男、儿、眼、耳鼻喉等古医籍中较为集中的内容,以病证为目次,意在与临证实践联系更为紧密。两种体例,共同推出,以听取读者意见,经受实践检验。

要特别提出的是,本丛书的作用只在入门,有志于学好中医者,断无捷径可走,一定要有不畏险阻的勇气,百折不回的坚忍和脚踏实地的挚诚,经得起名利浮华的诱惑,耐得住寒窗苦读的寂寞,培养扎实的理论素养,博览典籍,熟读经典,背诵精粹。读古书贵在今用,“熟读王叔和,不如临证多”,早从师,多临证,用中学,学中悟。如此,学验俱丰,知其常,达其变,见微知著,融会贯通,才能成为出色的一代中医大家。

通过正本清源,对中医进行全面的自我调理,把颠倒了的文化信念、科学观念纠正过来,把搞乱了的学术范畴、概念加以厘正,使中医早日恢复元气,重振生机。江山代有才人出,杏苑年来有贤能,在大家的共同努力下,中医药学定当永放光芒。

由于丛书的注译要求高、难度大、涉及面宽、工程浩瀚,能参与此项工作的专家要具有精医术、通古文、明古今之异的较高素质,但仅靠民间之力毕竟有限,运作起来倍觉艰难,所以编译时日,竟致迟滞,还望读者见谅。其间错误,亦所难免,敬请各界同仁不吝赐教。

是为序。

干祖望	邓铁涛	史常永	匡萃璋	吉良晨	朱良春
任继学	李今庸	李俊龙	李致重	何任	余瀛鳌
张灿理	张学文	张晓彤	张琪	周仲瑛	周超凡
郑兆焯	姜元安	费开扬	傅景华	焦树德	路志正
樊正伦	颜德馨				

(以姓氏笔画为序)

二〇〇三年九月

## 《中医古籍名著编译丛书》凡例

### 一、总则

本丛书的读者对象是要求学习和阅读中医古籍,领会和参悟医道原理,以提高中医理论水平和实践能力的广大中医工作者,也包括具备一定古汉语水平的中华文化热爱者和中医爱好者。

本丛书的目的是为广大读者提供一部系统、准确的中医古籍原文及现代汉语译注本,并进一步提供各种外国语译注本。以期正本清源,弘扬医道,泽被闾州,造福桑梓。

本丛书正文双栏排,分原文、译文与注、按。分段的原文与注排左栏,对应的译文与按语排右栏。古籍原序体例同。丛书总序、丛书凡例,各书前言、补充凡例、附录、后记等均通栏排。目录视情况而定。

为方便读者阅读学习,本丛书在正文双栏排的左栏部分使用汉字简化之前的规范字,其余部分均使用现行规范汉字。原文使用两个以上异体字,或后世已不用的异体字,译注统一为后世常用者。每部古籍的具体情况在补充凡例中予以说明。

“前言”是概述性的论文,力求反映原著的医道原理、思想方法、理论价值和历代研究成果,并包括著者生平、成书时间、写作背景、主要学术观点、实践运用、版本流传等。

“补充凡例”主要说明其所据底本、主校本、旁校本、参校本、训诂字书辞书、参考引用文献,编译工作特色、具体运用方法等,以及丛书凡例中没有包括的,与该古籍译、注、按有关的问题。

### 二、原文

原文以所选底本为基础,保留其作者、序跋及卷次等,并对正文进行分段标点。分段基本上尊重原著,但对其中过长的叙述,以不割裂文义为前提,也进行了适当的划分。

原著底本中的篇名通栏排,章节体例基本保持原貌。由于篇章名一般不译,其难解字词及题名含义则分别在注按中予以说明。

原著底本中的小字及小字注文保留,并用圆括号标出。但古籍原著以注本形式存世者,则删去注文。后人所加音释,重复出现的篇名、卷次、书商的刻印记载及附录等亦予删除。

原著底本残缺处,又不能经校勘补充,则用残缺号“□”标明。其数量以残缺字多少而定。数量不确定者用“⊗”表示。

原著底本中明显的错别字、刻误等径改。异体字、古今字、通假字等基本保留,更改、训诂等在注中说明。倒文、错简、疑脱、疑衍等的处理,包括纠正、删除、姑存、补脱等均出注说明。

原著底本与校本内容或字句不同,底本较优或相近时,保持底本原貌;底本为劣时,出注说明;底本错误时,改后出注;底本脱文时,补后出注。

原著底本中引文及对话与出处不一致者,一般未用引号。引文及对话与出处一致者,则用引号标明。引号前有冒号者,句末标点在引号内;引号前无冒号者,句末标点在引号外。译、注、按同。

方剂中药名间空一格,不用标点。原小字药物剂量接写药名后,未用小字。原小字炮制和用法以圆括号标出。叙述句中的药名、炮制、用法的标点均照常规不变。译文同。

### 三、译文

译文力求忠实于原著,忠实于作者的本意及其所处历史时代的文化氛围。译文与注按都是为正确理解古籍原文服务的。

译文坚持中华医道的概念、范畴、理论的独特性和完整性,特别注意了不用西医学或目前流行的错误观点来翻译古文。

译文以直译为主,必要时采用意译。译文词义、词序、句式、标点与原著基本保持一致。对原文的理解与阐释均在注按中进行。从而区别于改写、重编、补充、发挥等译法。

译文保持原作风格,力求文法规范、措辞严谨、简洁生动、文笔流畅。尽量避免了口语、方言、大白话。

特定的中医名词术语均予保留。其含义均在注中进行重点阐释。在译文中不掺杂解释性的内容。

现代沿用或古代有特殊意义的中医病证名称予以保留。必要时在注释中予以说明。已不用或已有确切对应名称者译成了现代名称。

方剂名及药名均保持原貌,但药物异名译为正名。方剂中的主治、炮制、用法等均译成了现代汉语。

方剂中的药物剂量根据各个朝代不同的比例换算成现代公制。剂量、炮制及医案中的数字均用阿拉伯数字。克、毫升等用汉字。叙述句中的药物剂量及不适宜换算者保持原貌。

通俗歌诀译为现代汉语时尽量保持了原诀韵味。用现代汉语难以表达者,或



与现代汉语相接近者,通过注释字词的方式进行了处理。

原著中重复的内容、冗长的描述、欠通的文理、颠倒的语序等,在译文中作了适当的调整。衍文错简、严重缺失、不当,注语一般不译,疑而未定及有一定价值的注语衍入者姑从原文作译,但均在注中予以说明。

#### 四、注按

校勘与注释简称“注”,排在每段原文之下。有关校勘方面内容,多涉及原文与译文,此前已进行了说明。注释则包括对难解字、词、句,特别是名词术语等的注解和阐释。

为减少层次,便于阅读,校勘与注释序号统一编码。多数校勘字、词、句都同时作了注释。同一字、词、句的校勘与注释孰先孰后视所注内容而定,所以并未进行统一限制。

为不割裂原文而影响阅读,序号排于注词所在断句最后一字的右上角。但注两个断句以上时,则排在句末标点之后右上角。如该句有两个以上字、词须分别注释,则在第一字、词注完后空一格,接注下一字、词。

难读字注音在所注字冒号后先标汉语拼音,然后接写“音”字,再接写同音常见汉字,并用引号标出。

校勘训诂吸收了历代有价值的研究成果,并在已有成就的基础上进行了新的工作。已经考证而有共识者,未出书证或少出书证。凡与其他注本不同的见解,均详出书证并进行了论述。

书名、版本的简称,校勘、训诂的断语,作者名、字、号的使用,引用文献的方式等,在每部古籍译注中基本统一。必要时在“补充凡例”中予以说明。

有关医道原理、思想、方法、概念、范畴、理论的注释是本丛书的重点。特别是与西医学用语相同而含义不同,以及目前流行着错误解释的中医名词术语均进行了详注。

中医理论的名词术语侧重于在理论性著作中注释,其他著作中着重注释了该书出现处的特殊含义。同一含义的名词术语在首见时注释。

有关疾病、证候、药物、方剂、经络、腧穴等名词术语,分别在临证各科、本草、方书、针灸、按摩等著作中侧重注释。

为避免篇幅过大,通过译文能够说明的字、词一般不再出注。常见的病名、药名、方名及人名、地名、书名等亦未出注。必要时进行简要注释。

按语简称“按”,排于译文之下。主要阐述所译篇章节段中有关内容的原理,以及难以在注译中说明的问题。如思想、方法、概念、范畴、理论的评论,病因、病机、治则、方义、药理的分析,对后世的影响及历代的研究等。

# 总 目

脾胃论译注·····	(1)
刘涓子鬼遗方译注·····	(143)

# 脾 胃 论 译 注

原 著 (金)李东垣  
主 编 王庆其  
译 注 王庆其  
参 校 李俊龙



## 目 录

- 前言 ..... (5)
- 序 ..... (9)
- 卷上**
- 脾胃虚实传变论 ..... (11)
- 脏气法时升降浮沉补泻  
之图 ..... (18)
- 脾胃胜衰论 ..... (19)
- 补脾胃泻阴火升阳汤 ..... (31)
- 肺之脾胃虚论 ..... (32)
- 升阳益胃汤 ..... (33)
- 君臣佐使法 ..... (34)
- 分经随病制方 ..... (37)
- 通气防风汤 ..... (38)
- 羌活胜湿汤 ..... (39)
- 用药宜禁论 ..... (41)
- 《内经》仲景所说脾胃 ..... (44)
- 卷中**
- 气运衰旺图说 ..... (51)
- 饮食劳倦所伤始为热中论 ... (53)
- 补中益气汤 ..... (55)
- 脾胃虚弱随时为病随病  
制方 ..... (59)
- 黄芪人参汤 ..... (60)
- 除风湿羌活汤 ..... (65)
- 调中益气汤 ..... (65)
- 长夏湿热胃困尤甚用清暑  
益气汤论 ..... (68)
- 清暑益气汤 ..... (70)
- 随时加减用药法 ..... (73)
- 肠澼下血论 ..... (77)
- 凉血地黄汤 ..... (77)
- 升阳除湿防风汤 ..... (79)
- 脾胃虚不可妄用吐药论 ..... (79)
- 安养心神调治脾胃论 ..... (81)
- 凡治病当问其所便 ..... (81)
- 胃气下溜五脏气皆乱其为病  
互相出见论 ..... (82)
- 阴病治阳阳病治阴 ..... (85)
- 三焦元气衰旺 ..... (88)
- 卷下**
- 大肠小肠五脏皆属于胃,胃虚  
则俱病论 ..... (89)
- 脾胃虚则九窍不通论 ..... (90)
- 胃虚脏腑经络皆无所受气而  
俱病论 ..... (92)
- 胃虚元气不足诸病所生论 ... (95)
- 忽肥忽瘦论 ..... (96)
- 天地阴阳生杀之理在升降  
浮沉之间论 ..... (96)
- 阴阳寿夭论 ..... (98)
- 五脏之气交变论 ..... (99)
- 阴阳升降论 ..... (100)
- 调理脾胃治验 ..... (102)
- 清神益气汤 ..... (104)
- 半夏白术天麻汤 ..... (106)
- 人参芍药汤 ..... (107)
- 麻黄人参芍药汤 ..... (107)
- 升阳散火汤 ..... (108)

- |                 |       |               |       |
|-----------------|-------|---------------|-------|
| 安胃汤 .....       | (108) | 备急丸 .....     | (122) |
| 清胃散 .....       | (109) | 神保丸 .....     | (122) |
| 清阳汤 .....       | (109) | 雄黄圣饼子 .....   | (123) |
| 胃风汤 .....       | (110) | 蠲饮枳实丸 .....   | (123) |
| 阳明病湿胜自汗论 .....  | (110) | 感应丸 .....     | (124) |
| 调卫汤 .....       | (111) | 神应丸 .....     | (125) |
| 湿热成痿肺金受邪论 ..... | (111) | 白术安胃散 .....   | (125) |
| 清燥汤 .....       | (112) | 圣饼子 .....     | (126) |
| 助阳和血补气汤 .....   | (112) | 当归和血散 .....   | (126) |
| 升阳汤 .....       | (113) | 河梨勒丸 .....    | (127) |
| 升阳除湿汤 .....     | (113) | 脾胃损在调饮食适寒温 .. | (127) |
| 益胃汤 .....       | (113) | 脾胃(右关所主其脉缓)   |       |
| 生姜和中汤 .....     | (114) | 如得 .....      | (128) |
| 强胃汤 .....       | (114) | 胃风汤 .....     | (128) |
| 温胃汤 .....       | (115) | 三黄丸 .....     | (129) |
| 和中丸 .....       | (115) | 白术散 .....     | (129) |
| 藿香安胃散 .....     | (115) | 加减平胃散 .....   | (130) |
| 异功散 .....       | (115) | 散滞气汤 .....    | (131) |
| 饮食伤脾论 .....     | (116) | 通幽汤 .....     | (131) |
| 五苓散 .....       | (116) | 润肠丸 .....     | (132) |
| 论饮酒过伤 .....     | (117) | 导气除燥汤 .....   | (132) |
| 葛花解酲汤 .....     | (118) | 丁香茱萸汤 .....   | (133) |
| 枳术丸 .....       | (118) | 草豆蔻丸 .....    | (133) |
| 橘皮枳术丸 .....     | (119) | 神圣复气汤 .....   | (134) |
| 半夏枳术丸 .....     | (119) | 脾胃调理法 .....   | (136) |
| 木香干姜枳术丸 .....   | (120) | 摄养 .....      | (137) |
| 木香人参生姜枳术丸 ..    | (120) | 远欲 .....      | (138) |
| 和中丸 .....       | (120) | 省言箴 .....     | (139) |
| 交泰丸 .....       | (121) | 脾胃论后序 .....   | (140) |
| 三棱消积丸 .....     | (121) |               |       |

## 前 言

《脾胃论》作者李杲(1180—1251),字明之,晚号东垣老人,宋金时真定(今河北省正定市)人。李杲幼年时,家境殷实,有“费雄乡里”之称。后因母亲患病,遍延诸医,杂药乱投,终至误治身死,临终不知何证,使其深感不明医学而痛悔,遂立志学医。并以千金为贖,受业于易州张元素,数年后尽得其传而多阐发。据《元史》记载:东垣“品性高饬,少所降屈”,还“恐山野间率无医者,何以诊候”?故反复钻研辨证及制方遣药,使居住穷乡僻壤的群众都能得到治疗。在学术上,他刻苦研读《内经》、《难经》等古代医学典籍,结合临床实践,探微索隐,识契真要,良多心验,创立了“脾胃学说”。注重脾胃功能对人体生命活动的重要作用,善用甘温补脾的方法治疗内伤诸病,故被后世称为“补土派”,与刘完素、张从正、朱丹溪齐名,后世誉为金元四大家。东垣临床经验丰富,理论见解独到,生平著述颇多。据有关材料记载,不下十几种,主要代表作有《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》、《医学发明》、《活法机要》、《东垣先生试效方》等,成为祖国医学伟大宝库中的珍贵文献。

李杲学术思想的中心是“内伤脾胃,百病由生”。他发挥了《内经》“有胃气则生,无胃气则死”的观点,认为元气为人生之本,脾胃是元气之源。不仅“元气乃一身生之精气,非胃气不能滋之”,而且人身诸气莫不由胃气所化,“夫元气、谷气、营气、清气、卫气、上升之气,此数者,皆饮食入胃,谷气上行,胃气之异名,其实一也”。因此强调脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病所由生,从而把“土为万物之母”的观点引向更广泛的范畴。

李杲还把自然界升降浮沉的理论引入医学领域,用以诠释脏腑精气的升降运动,“升已而降,降已而升,如环无端,运化万物”。对于人体来说,精气升降的枢纽在脾胃,脾胃不仅将水谷之精气灌溉脏腑经络、四肢百骸,以营养周身,同时将人体代谢过程中的废物通过气化作用排出体外,如此推动脏腑精气的上下流行,循环化生,生生不息。其中李氏更注重升发,强调只有升,然后才有降。如谷气上升,脾气升发,元气则充沛;反之,便会产生种种病变。如“胃虚则脏腑经络皆无所受气而俱病”,“脾胃虚则九窍不通”等。总之,内伤元气不足的发病情况颇为复杂,而脾胃虚

弱,阳气不升是其根本,这就不同于一般情况下的脏腑病变。

内伤热中证是李氏脾胃内伤学说的重要内容,其基本病机是由脾胃内伤、阴火内燔所造成的。至于“阴火”产生的机制,由气与火的关系失调所致,李氏认为:“火之与气,势不两立,故《内经》曰,壮火食气,气食少火,少火生气,壮火散气”。脾胃虚弱,元气不足,则阴火独盛;相反,元气充沛,阴火自然敛降,故有“阴火为元气之贼”的著名论点。李氏还分析了导致阴火产生的种种具体情况,如有“脾胃之气下流,使噤气不得升浮,是春生之令不行,则无阳以护其荣卫,则不任风寒,乃生寒热”。说明脾胃虚损,阳气不升,伏化阴火。又如“自汗小便数,阴火乘土位”和“营血大亏,营气伏于地中,阴火炽盛”,这是津伤血弱,内燥化火。又如“肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上”,这是噤气下流,湿火相合的病理表现。再如“心生凝滞,七神离形,而脉中惟有火”的心君不宁,化作阴火等等。他归纳了造成脾胃虚弱,阴火亢盛的三个主要原因,即饮食不节、劳役过度和精神刺激。诸如:“饮食不节则胃病,胃病则气短,精神少,而生大热”;“形体劳役则脾病,脾病则怠惰嗜卧,四肢不收,大便泄泻”;“喜怒忧恐,损耗元气,资助心火,火胜乘其土位,此所以病也”。认为饮食、劳倦、情志三者,在形成内伤病的过程中往往是错综交织为患,从脏腑来说,阴火的产生关乎心肾,他指出:“既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之。相火,下焦包络之火,元气之贼也。”这里虽称相火,但实是邪火,故称“元气之贼”。于此李氏得出“火与元气不两立,一胜则一负”的论断。

李氏制方遣药的特点是,十分重视升降浮沉之理,治疗重在补益脾胃、升发元气、潜降阴火。尤其对中气不足所致的阴火病证,创立了著名的甘温除热法,即用甘温之剂来补益脾胃,升其阳气,泻其火热。他认为,“内伤不足之病,苟误作外感有余而反泻之,则虚其虚也”,“惟当甘温之剂,补其中,升其阳,甘寒以泻其火则愈”。他所创制的补中益气汤,就是甘温除热的代表方剂。主治内伤热中,气高而喘,身热而烦,脉洪大而头痛,或渴不止,皮肤不任风寒而生寒热等证。用之得当,每收良效。脾胃气虚所致的其他脏腑疾病,李氏都求其本而治之,提出“治肝、心、肺、肾,有余不足,或补或泻,惟盖脾胃之药为切”,如治疗“肺之脾胃虚”用升阳益胃汤,使胃气升发则肺气自复等。在其他各科的治疗中,也同样注意补益脾胃,升发元气,降纳阴火。如在妇科中用黄芪当归人参汤治经水暴崩;儿科中,用黄芪汤治慢惊;外科中,用黄芪肉桂柴胡酒煎汤治阴疽坚硬漫肿;眼科中,用圆明内障升麻汤治内障等,皆说明李氏学术思想贯穿于其临床各科的理法方药之中,形成了独特的风格。

总之,李杲是祖国医药学史上的一位杰出医家,一生做出了巨大的贡献。其开



内伤脾胃学说及补土派之先河,对后世医学的发展产生了很大的影响。诚如先哲许鲁斋所言:“东垣之医,医之王道也。有志于学医者,必尽读东垣之书,而后可以言医。”即使在今天仍然具有重要的理论意义及临床指导价值。

《脾胃论》是李杲的代表作,作者有感于当时宋金对峙,金元混战,“人生斯世,疲于奔命,未免劳倦伤脾,忧思伤脾,饥饱伤脾”,而时医抱残守缺,执古不化,不辨外感、内伤,用治疗伤寒的外感处方,治疗内伤各证,重损胃气,耽误病情。为补《内外伤辨惑论》之未尽,“又著《脾胃论》叮咛之”,从而申明培补脾胃之旨,“上发二书之微,下祛千载之惑”。本书与《内外伤辨惑论》相辅而行,二者相得益彰。

《脾胃论》上溯《内经》中关于脾胃生理、病理的叙述,以“人无胃气则死”为发端,凸现脾胃在人体生命活动中的重要地位;继以“脏气法时升降浮沉”理论为指导,“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,以生四藏”,从天人相应角度突出脾土的重要性。此乃理论之铺垫。

继立“饮食劳倦所伤始为热中论”,提出“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”。对内伤脾胃的病因及其阴火产生的机理作了独到的阐发,指出外感与内伤病证的辨证要点,外感风寒主要伤形,内伤脾胃主要伤气,前者多实,后者多虚,如果将内伤之病误作外感治之,则虚其虚也。根据《内经》有关理论,李氏论述脾胃元气不足的发病机理大致有以下几个方面:劳伤阳气,汗泄精绝,身热心烦,甚而昏厥;脾胃不和,噎气下流,阳气沉降,阴精失奉,令人病、夭;胆气不生,饮食不化,飧泄、肠澼;五味不藏,五气失养,津衰神少,气或乖错;脾胃衰弱,形气俱虚,乃受外邪。脾胃内伤,进而破坏脏腑间的协调,其中最受其累的是肺,所谓“脾胃一虚,肺最受病”,同时还可令心火、肝木、肾水以及经络、四肢、九窍为病,而脾胃虚弱,阳气不升是症结所在。

李杲还创制了许多有效的方剂,如主治内伤热中的补中益气汤;如兼治湿热相合的调中益气汤;治疗血虚或胃衰过食生冷、遏郁伤气所致发热的升阳散火汤;治疗饥困劳役所致血虚发热的当归补血汤;治疗暑热之邪乘脾胃损伤而发病的清暑益气汤;如湿热较盛,则立补脾胃泻阴火升阳汤;治疗“肺之脾胃虚”的升阳益胃汤,等等。在用药过程中,不仅忌寒凉淡渗及辛热之品,以免重泻阳气,更助阴火,而且在饮食方面提出温食、减食、美食等食养事宜。尤其强调省言养气、安养心神,以助元气恢复。又主张“小役形体”,使胃气与药力借以运转升发。他还化裁了张元素的枳术丸,制成橘皮枳术丸、半夏枳术丸、木香人参生姜枳术丸等,以治疗脾胃虚弱兼有积滞的各种症候。对脾胃实证,诸如备急丸、雄黄圣饼子、神应丸等也随机施用。可见李氏临床经验十分丰富,不仅以健脾升阳降阴火著称,而且颇能因时制宜,随证施治。他所创制的这些方剂对后世临床应用具有十分重要的实践价值及