

中医临床  
必读丛书



# 兰室秘藏

金·李东垣 撰

文魁丁国华 整理



人民卫生出版社



中医临床必读丛书（典藏版）

# 兰室秘藏

金·李东垣 撰

文魁 丁国华 整理

人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

兰室秘藏 / (金) 李东垣撰 ; 文魁, 丁国华整理. —北京: 人民卫生出版社, 2017

(中医临床必读丛书: 典藏版)

ISBN 978-7-117-24176-2

I. ①兰… II. ①李… ②文… ③丁… III. ①中医临床 - 经验 - 中国 - 金代 IV. ①R249.464

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 051508 号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

中医临床必读丛书 (典藏版)

兰室秘藏

撰 者: 金·李东垣

整 理: 文 魁 丁国华

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司 (胜利)

经 销: 新华书店

开 本: 889 × 1194 1/32 印张: 6.5

字 数: 110 千字

版 次: 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24176-2/R · 24177

定 价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)





本书据明·梅南书屋刊《东垣十书》整理。全书3卷，分述饮食劳倦、中满腹胀、心腹痞、胃脘痛等21门病证，内容涉及内、外、妇、儿、五官临床各科，其中对脾胃病证的论述尤为后世重视。本书为东垣的一部临床实践录，书中方剂多为李氏创制，药味虽较多，但配伍精当，切于实用，对现代中医临床有启迪。本次整理精选底本，增加导读，书末附方剂索引，更方便广大读者学习查阅。

## 出版者的话

清代陆九芸曾云：“读书而不临证，不可以为医；临证而不读书，亦不可以为医。”读经典是中医治学之根柢，也是医学必由之径。

人民卫生出版社中医古籍出版工作，自 20 世纪 50 年代至今，六十余载风雨岐黄路，在全国中医药专家的关注与支持下，一直砥砺前行。先后出版了影印本、校点本、校注本、校释本等多种古籍著作，其中获国家科技奖、国家图书奖等多种奖项。历经几代人的积淀，取得了丰硕成果。

《中医临床必读丛书》是为了适应国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”而组织全国著名中医专家学者整理出版的，所选之 105 种古籍，多为历代医家推崇，向为医家视为“医门之柱石”，尊为“必读”经典著作，在中医学发展的历史长河中，占有重要的学术地位，自 2005 年相继出版以来，颇受中医界广泛关注 and 好评，先后多次重印发行。



为便于读者研习和收藏,根据读者的迫切要求和中医专家学者的建议,我们在已出版的105种中医经典著作中,优中选优,精选出30种最受读者欢迎的古籍,编为《中医临床必读丛书(典藏版)》。

其装帧形式在保持上版风格的基础上,以精装版面世,在版式上也为了方便读者而重新设计。

《中医临床必读丛书(典藏版)》的整理工作遵循以下原则:①本次选出的古籍为临床上最为常用、最有收藏价值者;②力求原文准确,每种医籍均以中医文献专家遴选的珍本善本为底本,严加校勘,反复审核,确保原文精准无误;③原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛;④每种古籍撰有导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,对临床的指导意义以及学习方法和临证运用方法等内容,提要钩玄,以启迪读者;⑤原文中俗体字、异体字、避讳字予以径改,不作校注。

另书后附有病证名索引、药名索引、方剂索引,便于读者学习和查阅。

期待本套丛书的出版,能真正起到读古籍、筑根基、做临床、提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。



《中医临床必读丛书(典藏版)》第一辑

- |           |              |
|-----------|--------------|
| 黄帝内经素问    | 景岳全书(下)      |
| 灵枢经       | 医宗金鉴(上)      |
| 伤寒论       | 医宗金鉴(中)      |
| 金匱要略      | 医宗金鉴(下)      |
| 温病条辨      | 本草备要         |
| 温热经纬      | 太平惠民和剂局方     |
| 素问病机气宜保命集 | 针灸大成         |
| 兰室秘藏      | 针灸甲乙经        |
| 脉经        | 傅青主女科        |
| 医学心悟      | 小儿药证直诀       |
| 血证论       | 重订医学衷中参西录(上) |
| 医贯        | 重订医学衷中参西录(下) |
| 儒门事亲      | 临证指南医案       |
| 丹溪心法      | 名医类案         |
| 景岳全书(上)   | 遵生八笺         |

人民卫生出版社

2017年5月



# 序

中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易



理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辨的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,必有上乘学问。第三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遑古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提



炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎（SARS）流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、哲，逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈



括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者,惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外小而无内,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义;有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气,通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎,还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标,用综合量表评价疗效而获得认许,这就是中医的思维,要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目,先从研修项目中精选70余种陆续刊行,为进一步扩大视野,续增的品种也是备受历代医家推崇的中医经典著作,为我们学习提供了便利条件,只要我们“博学之,审问之,慎思之,明辨之,笃行之”,就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学

要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

序

王永炎

2007年7月5日



## 导 读

《兰室秘藏》是金元四大医家李东垣的代表作之一，与其《脾胃论》一起，在浩如烟海的古医籍中占有重要的地位，是学习中医临床、研究脾胃学说的必读之书。本书对后世的影响很大，其中许多方剂为作者独创，不但临床效果显著，而且对当今中医临床选方用药亦有很大的指导意义。

### 一、《兰室秘藏》与作者

书名“兰室秘藏”之意，取《素问·灵兰秘典论》“藏灵兰之室”一语，即藏于芳香高雅的室内，表示所藏之物有很高的珍藏价值。本书初刊于元至元十三年(1276)，是其弟子罗天益在东垣卒后25年刊行的，据《四库全书总目提要》曰，此书为东垣临终时交付天益的。故此，书名当为罗天益在刊行时所加。

本书共三卷。分饮食劳倦、中满腹胀、心腹痞、胃脘痛、眼耳鼻、内障眼、齿咽喉、妇人、疮疡等21门。每门之下，先有总论，其内容是以证候为主，详论各证

候的病源和治疗原则，后载各种处方。因此本书的性质类似现在的证候治疗学。

本书作者李杲，字明之，晚号东垣老人，习称李东垣，金时真定（今河北正定）人。生于公元1180年（金大定二十年），卒于公元1251年（淳祐十一年），享年71岁，为金代著名的医学家。东垣年少聪颖，博学强记。通《春秋》、《书》、《易》（《畿辅通志·杂传》），尤爱医药。20多岁时其母患病，东垣请遍诸医为母诊治，然而不但没有治好，就连得的什么病也不知道。为此，他“痛悼不知医理而失其亲”，发誓：“若遇良医，当力学以志吾过”。当时，著名医家张元素医名鼎盛，东垣便“捐金帛”从其学。

张元素对《内经》很有研究，主张治病从辨识脏腑的虚实着手，根据气候和病人的体质灵活用药，东垣尽得其学。在张元素脏腑辨证学说的启示下，东垣阐发《内经》“土者生万物”的理论，提出了“人以胃气为本”的学说，强调脾胃在精气升降中的重要作用，以脾胃为元气之所出，相火为元气之贼，“火与元气不两立，一胜则一负”，因而发明了升阳泻火和甘温除热的用药法度，被后世称为“补土派”，与张子和、刘河间、朱丹溪齐名，合称金元四大家。

东垣生平著述颇多，据史料记载不下十余种，但多



有散佚。存世而广为流传的有《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。《兰室秘藏》是他的代表作之一。

## 二、主要学术特点及对临床的指导意义

《兰室秘藏》是东垣长期临床实践的经验总结，其中充分反映了他的学术思想，在治疗内科病的饮食劳倦所伤、脾胃虚损、中满腹胀、胃脘痛、心腹痞、酒伤、消渴病、头痛、呕吐、腰痛、大便燥结、小便淋闭、泻痢、自汗，五官科的眼内障、口齿，妇科的经闭不行、经漏不止，儿科的惊证、癍疹，外科的痔漏，以及各种杂病均体现了独特的治疗方法。

### 1. 补脾益胃，升发元气的治疗方法

东垣的学术观点重视脾胃，认为脾胃是元气之本。他在《脾胃论》中说：“脾胃之气即伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”意思是：脾胃是元气之源，元气又是人身之本，脾胃伤则元气衰，元气衰则疾病便由此而发生。因此，他在临床治疗中以“补益脾胃，升发元气”为总则，抓住“脾胃”这个根本问题进行各种疾病的治疗。如书中“胃脘痛门”，列举了草豆蔻丸、神圣复气汤和麻黄豆蔻丸三方，均属祛寒理气之剂，用以治疗胃寒脘痛者。但三方证的具体病情不尽相同：草



豆蔻丸证，是秋冬寒凉复气，脾胃虚弱，元气不能卫护其外，所以用草豆蔻、吴茱萸、益智仁等合而补中益气，成为补虚止痛、益肺祛寒的方法。神圣复气汤证，是“寒水来复，火土之雠”，即脾肾阳虚，寒水反盛，又有阴火上冲的错杂病情，所以用人参四逆配合益气升阳，又加甘寒除热药，成为脾肾肝三阴兼治的方法。麻黄豆蔻丸证，是中虚气滞，客寒犯胃，所以用麻黄、吴茱萸、草豆蔻、益智仁合而补中益气，是表里两顾的方法。这些方药，有一个共同点，即顾护中气，是东垣有别于其他人一般胃痛用药之处。

又如“衄血吐血门”，东垣谓：衄血者出于肺，咯唾血者出于肾，痰涎血者出于脾，呕血者出于胃。并有相应的治疗方药。如人参饮子，是益气敛阴，引血归经之剂，为脾胃虚弱，气不摄血的治法。三黄补血汤，是甘辛温微苦，峻补其血之剂，为大失血后的将补方法。救脉汤，为补中益气的变通方，治疗肺气劳伤，咳嗽吐血。黄芪芍药汤，益气升阳，两调脾肺，是为衄血多而肺气虚寒者设法。以上各方总起来看，对吐衄血证，重视顾护脾胃，均有根本性意义。

在其他各科的治疗中，东垣同样讲究补益脾胃升发元气，降纳阴火。如在眼科病的论述中，用圆明内障升麻汤治“得之脾胃元气虚弱，心火与三焦俱盛，饮食不



节，形体劳役，心不得休息”所致的内障。用甘熟地黄丸治“血弱阴虚不能著心，致心火旺，阳火甚，瞳子散大。”在外科方面，以圣愈汤治“诸恶疮出血多，而心烦不安，不得睡眠”；以黄芪肉桂柴胡酒煎汤治“附骨痛，坚硬漫肿，不辨肉色，行部作痛，按之大痛。”在儿科方面，以黄芪汤治“由久泻，脾胃泻”之慢惊证。在妇科方面，用黄芪当归人参汤治“心气不足，脾胃虚弱”之经水暴漏；用益胃升阳汤治“经漏血脱”；用升阳举经汤治“经水不止”等等，均为补益脾胃，升发元气的常法。

## 2. 甘温除大热的治疗方法

东垣内伤学说的基本论点是脾胃受伤，脾胃伤则元气衰，元气衰则疾病由生，从而可以出现“阴火炽盛”的热中病证。其临床表现为：“气高而喘，身热而烦，其脉洪大而头痛，或渴不止，其皮肤不任风寒而生寒热。”东垣认为这种热中病证是由于饮食失节，寒温不适，脾胃受伤；喜怒忧恐，损耗元气。即脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位所致。治疗这种内伤的热中病证，他认为，“唯当以辛甘之剂补其中而生其阳，甘寒以泻其火则愈矣。经曰：‘劳者温之，损者益之。’盖温能除大热，大忌苦寒之药，损其脾胃。脾胃之证，始得则热中，今立治始得之证”（《脾胃论·饮食劳倦所伤始