

补中益气汤

中医
十大
名方

主编 张均倡

中国中医药出版社

中医十大名方

补 中 益 气 汤

主 编	张均倡	
副主编	杨 彦	王 岭
编 委	张 云	魏立家
	田诗政	陈 斌
参 编	王树仁	刘存国

中 国 中 医 药 出 版 社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医十大名方/王平主编. —北京: 中国中医药出版社,
1998

ISBN 7-80089-724-9

I. 中… II. 王… III. 方书 IV.R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 21184 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 32 开

字 数: 1126 千字 (全套)

印 张: 50.25 (全套)

版 次: 1998 年 3 月第 1 版

印 次: 1998 年 3 月第 1 次印刷

册 数: 3500

书 号: ISBN7-80089-724-9/R·723

定 价: 76.00 元 (全套)

《中医十大名方》编委会

主 编	王 平	
副主编	罗上武	程志清
	吴启富	谭宗艾
编 委	谭庆刚	刘玉茂
	张均倡	温平康
	焦达操	董 康
	冯 勇	袁德培
	范 恒	朱清静
	张红星	许沛虎

前 言

补中益气汤是金元四大家之一“补土派”李杲（东垣）创立的，集中体现了东垣“内伤脾胃、百病由生”的著名论治以及“甘温除热”的重要治则。后世医家对此予以很高的评价，朱震亨盛赞李氏学说：“医之为书，至是始备，医之为道，至是始明。”叶天士也说：“脾胃之论莫详于东垣。”叶氏治脾胃病也多以“补中益气加味”。并在此基础上创立了“养胃阴”之法，使脾胃学说更趋完善。

补中益气汤至今仍为一首常用的疗效好的方剂，广泛应用于临床各科。随着现代科学技术的快速发展，新的科研方法的不断出现，补中益气汤的研究也越来越深入。其作用机理、临床适用范围等都有了较为清楚的认识。这为正确运用补中益气汤提供了科学依据，然而，这些科研成果散在于国内外医药文献之中，不加整理，很难观其全貌。本书系统整理了国内外关于补中益气汤的文献资料，详细介绍了该方的出处、方名释义、功能主治、组成方解、源流发展、药理研究、临床运用、制剂研究及系列方研究等内容。力图资料翔实，条理清晰，尽可能全面反映补中益气汤的研究成果。这不仅可指导补中益气汤在临床中实际运用，而且可借此探索一条方剂研究的新路子，填补专方研究的空白。我们希望此举能对医疗、教学、科研有所裨益，能为中医药的继承和发

展贡献微薄之力。

本书系《中医十大名方》的一个分册，是系统论述补中益气汤的专著，适合于广大临床医疗工作者、中药方剂研究者、医药院校师生和中医药爱好者使用。由于编者水平及掌握的资料有限，难免有所疏漏，存有疵瑕，恳请专家学者不吝赐教，率直斧正。

编 者

1997年12月

目 录

第一章 概述	1
第一节 出处、方名释义及组成.....	1
第二节 源流与方论.....	7
第三节 补中益气汤现代应用规律	14
第二章 药理研究	19
第一节 主要组成药物的药理研究	19
黄芪	19
人参	22
柴胡	24
当归	26
陈皮	27
第二节 补中益气汤的药理研究	30
第三章 临床应用	39
第一节 内科疾病	39
肺炎	39
肺结核	40
心绞痛	41
低血压	43
高血压	45
头痛	46

慢性结肠炎	48
慢性肝炎	51
慢性细菌性痢疾	55
胆汁返流性胃炎	57
肾下垂	59
功能性便秘	62
无痛性血尿	64
尿潴留	66
乳糜尿	68
遗尿	70
慢性肾盂肾炎	71
肾下垂	72
美尼尔氏综合征 (眩晕)	74
类风湿性关节炎	75
第二节 外科疾病	79
直肠脱垂	79
腹疝	83
尿石症 (肾绞痛)	85
术后倾倒综合征	87
小腿慢性溃疡 (臁疮)	89
其他外科疾病	91
第三节 妇科疾病	96
子宫肌瘤	96
前置胎盘	98
子宫脱垂	99
崩漏	101
妇科其他疾病	102

第四节 儿科疾病·····	108
紫癜·····	108
尿频·····	109
内伤发热·····	111
支气管淋巴结核·····	112
小儿反复呼吸道感染·····	113
右肺中叶不张综合征·····	115
儿童太息症·····	115
小儿秋季腹泻·····	116
小儿复发性肠套叠·····	117
第五节 男科疾病·····	118
精子缺乏症及精子活力低下·····	118
阳痿·····	121
男科其他疾病·····	122
第六节 疑难杂病·····	126
重症肌无力·····	126
艾滋病·····	131
肠道易激综合征·····	131
白细胞减少症·····	133
排尿性昏厥·····	134
多发性神经炎·····	135
不安腿·····	135
高热·····	136
前列腺增生·····	137
流行性出血热·····	138
产后面瘫·····	139
缺乳·····	140

反复性角膜上皮脱落·····	140
慢性咽炎·····	141
过敏性鼻炎·····	141
口腔溃疡·····	142
角膜云翳·····	143
带状疱疹·····	144
痤疮·····	144
湿疹·····	144
身痒·····	144
第四章 制剂研究·····	147
第一节 临床制剂·····	147
第二节 定性鉴别·····	150
第五章 系列方研究·····	153
第一节 四君子汤·····	153
第二节 益气聪明汤·····	161

第一章 概 述

第一节 出处、方名释义及组成

一、出 处

关于本方出处，一般认为出自李杲（李东垣）的《脾胃论》，但据考证，也有人认为本方首见于《内外伤辨惑论》。

二、方名释义

李杲认为脾胃是人体元气之本，精气升降运动的枢纽。在脾胃的气机升降方面，又特别强调脾胃的生长和升发。他说：“《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”（《脾胃论·卷上》），因此，脾胃虚衰，元气不足，清阳下陷即为病。本方补中益气，升阳举陷，故名为“补中益气汤”。

三、组 成

（一）组成

黄芪一钱 甘草五分 人参（去芦）三分 当归身（酒焙干或晒干）二分 橘皮 升麻 柴胡各二分或三分 白术三分

上咬咀，都作一服。水三盏，煎至一盏，去渣，早饭后温服。如伤之重者，二服而愈，量轻重治之。

（二）功效

补中益气，升阳举陷。

（三）主治

1. 脾不升清证 头晕目眩，视物昏瞶，耳鸣，耳聋，少气懒言，语声低微，体倦肢软，面色㿔白，纳差便溏，脉洪而虚，舌质淡胖，苔薄白。

2. 气虚发热证 身热，自汗出，渴喜热饮，气短乏力，舌淡而胖，脉大无力。

3. 中气下陷证 脱肛，子宫脱垂，久泻，久痢，崩漏等，伴气短乏力，纳差便溏，舌淡，脉虚软。

四、方 解

脾主运化，胃主受纳。二者共居中焦，消化水谷，摄取精微而营养五脏六腑，四肢百骸。脾胃健运，则精力旺盛，气血充沛。故称“脾胃为后天之本，气血生化之源”。《素问·平人气象论》说：“人以水谷为本。”《中藏经》也说：“胃气壮，则五脏六腑皆壮。”李杲说：“饮食失常，寒温不适，则脾胃乃伤，喜怒忧思，劳役过重，而耗损元气。”（《内外伤辨惑论·卷中》）故饮食失调，劳倦过度，极易伤损脾胃。脾胃虚弱，运化失职，气血生化乏源，脏腑经络无以为养，则肢倦体软，面色萎黄，纳少便溏。土不生金，即肺气失于脾胃清气的充养，肺气虚弱，则少气懒言，语声低微；脾主肌肉、四肢，脾肺之气温煦肌肤，腠理。脾肺之气虚，皮毛失于温煦，卫阳亦惫，故畏寒肢冷，四肢不温；腠理开合失司，阴液外泄，故动辄汗出。脾气主升，“人纳水谷，脾气化而上

升”（《医学三字经·卷四》），“脾宜升则健”（《临证指南医案·卷三》），脾胃虚弱，清阳不升，水谷精微不能上输头面，清窍失养，则头晕目眩，视物昏瞶，耳鸣耳聋。津液不能上输于口，则口渴不止，喜热饮，饮量不多，舌淡胖等可资与其他热证之渴鉴别。清阳陷于下焦，郁遏不达则会出现发热，因非实火，故其热不甚，病程较久，时作时休，时轻时重，劳则加重，脉虚大无力，李杲称之为“阴火”。若中气下陷，升举无力，则会出现久泻、久痢、崩漏下血不止等气血津液滑脱散失之征，或脱肛、子宫脱垂、胃下垂等内脏下垂现象。

本方是为饮食劳倦，损伤脾胃，以致脾胃气虚，清阳不升之证而设。根据《素问·至真要大论》“劳者温之”、“下者举之”的治疗原则，以益气升阳、调补脾胃而立法。李杲说：“内伤脾胃，乃伤其气；外感风寒，乃伤其形。伤外为有余，有余者泻之；伤内为不足，不足者补之。”“内伤不足之病，……唯当以甘温之剂，补其中，升其阳，……盖温能出大热，大忌苦寒之药泻胃土耳。”（《内外伤辨惑论·卷中》）

补中升阳之品首推黄芪。如《本草正义》说：“黄芪，补益中土，温养脾胃，凡中气不振，脾土虚弱，清气下陷者最宜。”张锡纯也说：“黄芪既善补气，又善升气。”（《医学衷中参西录·医方》）中气既虚，清阳不升，肺气失于滋养，而形体日渐虚馁，黄芪“入肺补气，入表实卫，为补气诸药之最”（《本草求真·卷五》）。故本方重用黄芪作为君药，取其既可补中益气，升阳举陷，又能补肺实卫，固表止汗。李杲说“脾胃虚者，因饮食劳倦，心火亢盛而乘其土位也，其次肺气受邪，须用黄芪最多。……脾胃一虚，肺气先绝，故用黄芪以益皮毛而闭腠理，不令自汗损伤元气。”（《内外伤辨惑论·卷中》）说明重用黄芪以补益脾肺为东垣立方本

意。

方中人参“补五脏，安精神”（《神农本草经·卷上》），为补气要药，因较之黄芪更侧重于补益脾胃，故《得配本草》说：“肌表之气，补宜黄芪；五内之气、补宜人参”。甘草，“炙用温而补中，主脾虚滑泄，胃虚口渴，寒热咳嗽，气短困倦，劳役虚损，此甘温助脾之功也”（《药品化义·卷五》）。由于中气渐充，清阳得升，则内热可除。故《脾胃论》所谓黄芪、人参、甘草三药为“除湿热、烦热之圣药”。即气虚发热，以甘温补气，治本而退热之意也。白术专补脾胃，《本草经疏》云：“其气芳烈，其味甘浓，其气纯阳，为除风痹之上药，安脾胃之神品”。然李氏于原书后却谓白术“除胃之热，利腰间血”。前者乃述白术有补中益气，俾气充阳升而热退，后者却颇有些令人费解。考白术可“利腰间血者，血属阴，湿为阴邪，下流客之，使腰脐血滞而不得通利，湿去则诸证愈矣”。明示本药并非行血滞之品，实为健脾燥湿而收功。上述人参、白术、甘草三味，甘温补中之品，与黄芪相辅相成，则补气健脾之功益著，均为本方臣药。

气虚日久，必损及血，故本方又配伍甘辛而温的当归补养阴血。张介宾说：“其味甘而重，故专能补血；其气轻而辛，故又能行血，补中有动，行中有补，诚血中之气药，亦血中之圣药也。……大约佐之以补则补，故能养营养血，补气生精，安五脏，强形体，益神志，凡有形体虚损之病，无所不宜。”（《景岳全书·卷四十八》）所以，本方用之既有补而不滞之长，又不悖立法甘温之旨，加之得参、芪、术、草益气生血之助，补血之力益彰。清阳当升不升，则浊阴当降不降，升降失常，清浊相干，气机不畅，故配伍陈皮调理气机，以助升降之复，使清浊之气各行其道，并可理气和胃，使诸

药补而不滞。以上二味共为佐药。再入轻清升散之柴胡、升麻以协诸药共助清阳之上升。正如《内外伤辨惑论》所说：“胃中清气在下，必加升麻、柴胡以引之，引黄芪、人参、甘草甘温之气味上升。……二味苦平、味之薄者，阴中之阳，引气上升也。”《本草纲目》亦说：“升麻引阳明清气上升，柴胡引少阳清气上行，此乃禀赋虚弱，元气虚馁，及劳役饥饱，生冷内伤，脾胃引经最要药也。”因二味并无补益之功，故“在脾虚之病用之者，乃借其升发之气，振动清阳，提其下陷，以助脾土之转输，所以必与补脾之参、芪、术并用”（《本草正义·卷二》），且用量不宜过重，如《药品化义》说：柴胡“若多用二三钱，能祛散肌表，……若少用三四分，能升提下陷”。升麻“善提清气，少用佐参、芪升补中气”。故此二药佐而兼使。炙甘草调和诸药，亦为使药。

上述诸药合用，可使脾胃健运，元气内充，气虚得补，气陷得举，清阳得升，则诸症可除。赵献可曾说：“凡脾胃喜甘而恶苦，喜补而恶攻，喜温而恶寒，喜通而恶滞，喜升而恶降，喜燥而恶湿。”（《医贯·卷六》）本方甘、补、温、通、升、燥俱备，故在补益脾胃方中颇具特色。

本方配伍特点有二，一为补气药与升提药配伍，以补气为主，以升提为辅，补中寓升；二为补益药中配伍少量行气药物，既可调气机之升降，又可补而不滞。

使用注意：

阴虚火旺及实证发热者禁用本方。下元虚惫者，亦不可服用本方。如陆丽京说：“此为清阳下陷者言之，非为下虚而清阳不升者言之也。倘人之两尺虚微者，或是癸水消竭，或是命门火衰，若再一升提，则如大木将摇而拔其本也。”（《古今名医方论·卷一》）

加減法：

1. 伴腹痛

如腹中痛者，加白芍药五分，炙甘草三分。

如恶寒冷痛者，加去皮中桂一分或三分，桂心是也。

如恶热喜寒而腹痛者，于已加白芍药二味中，更加生黄芩三分或二分。

如夏月腹痛而不恶热者亦然，治时热也。

如天凉时，恶热而痛，于已加白芍药、甘草、黄芩中，更少加桂。

如天寒时腹痛，去芍药一味酸而寒故也，加益智三分或二分，或加半夏五分，生姜三片。

如脐下痛者，加真熟地黄五分，去痛立止。

如不已者，乃大寒也，更加肉桂（去皮）二分或三分。

如胸中气壅滞，加青皮二分，如气促少气者去之。

如胁下痛或胁下急缩，俱加柴胡三分，甚则五分。

如病人能食而心下痞，加黄连一分或三分；如不能食心下痞，勿加黄连。

2. 伴头痛

如头痛，加蔓荆子二分或三分。

如痛甚者，加川芎二分。

如顶痛、脑痛，加藁本三分或五分。

如苦痛者，加细辛二分。

诸头痛者，并用此四味足矣。

如头上有热，则此不能治，别以清空膏主之。

3. 伴身痛

如身有疼痛者，湿；若身重者，亦湿。加去桂五苓散一钱。

如风湿相搏，一身尽痛，加羌活、防风、藁本根，以上各五分，升麻、苍术，以上各一钱。勿用五苓，所以然者，为药已能胜湿，故别作一服与之。如病去，勿再服，以诸风药损人元气而益其病故也。

4. 伴便秘

如大便秘涩，加当归梢一钱，闭涩不行者，前成正药，先用一口，调玄明粉五分或一钱，得行则止。此病不宜下，下之恐变凶证也。

5. 伴咳嗽

如久病咳嗽者，去人参；初病者，勿去之。冬月或春寒，或秋凉时，各宜加去根节麻黄五分。

如春令大温，只加佛耳草三分，款冬花一分。

如夏月病嗽，加五味子三十二枚，麦门冬（去心）二分或三分。

如舌上白滑苔者，是胸中有寒，勿用之。

如夏月不嗽，亦加人参三分或二分，并加五味子、麦门冬各等分，救肺受火邪也。

第二节 源流与方论

一、源 流

（一）方源

关于本方来源，多数专著及历年出版的《方剂学》教材中，均认为出自《脾胃论》。但据考证也有人认为本方首见于《内外伤辨惑论》。考李杲平生著作虽多，但据李廉《医史·东垣老人传》记载，其生前定稿并有自序者，仅有《内外伤