

62.4  
HZY

62.4  
HZY

0201697

# 《脾胃论》 注释

湖南省中医药研究所



0201697

# 《脾胃论》注释

湖南省中医药研究所

人民卫生出版社

## 毛主席语录

这次无产阶级文化大革命，对于巩固无产阶级专政，防止资本主义复辟，建设社会主义，是完全必要的，是非常及时的。

什么“三项指示为纲”，安定团结不是不要阶级斗争，阶级斗争是纲，其余都是目。

翻案不得人心。

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

# 毛主席语录

清理古代文化的发展过程，剔除其封建性的糟粕，吸收其民主性的精华，是发展民族文化提高民族自信心的必要条件；但是决不能无批判地兼收并蓄。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去

## 出版说明

当前，全国人民热烈拥护、坚决支持中共中央的两项重要决议，掀起了深入批判邓小平、反击右倾翻案风的新高潮。卫生战线上的广大革命同志，认真学习了毛主席的一系列重要指示，正以阶级斗争为纲，坚持党的基本路线，以深揭、深批邓小平和一小撮反革命分子罪行的实际行动，捍卫毛主席的革命路线，巩固和发展无产阶级文化大革命的胜利成果，进一步巩固无产阶级专政。

以马克思主义、列宁主义、毛泽东思想为指导，以阶级斗争为纲，做好法家和具有法家思想医药学家著作的注释工作，“学习我们的历史遗产，用马克思主义的方法给以批判的总结”，正确地吸取阶级斗争的历史经验，在“古为今用”原则指导下，为巩固无产阶级专政服务，为社会主义革命时期的现实斗争服务，为进行思想和政治路线教育服务，这对进一步巩固文化大革命和批林批孔运动的胜利成果，发展社会主义新生事物，用马克思主义占领上层建筑领域，推

动卫生革命，反修防修，具有重要意义。

按照上述精神，我们选出一部分在祖国医药学发展史上较有影响、具有法家进步思想的医药学家著作，予以注释（评注或选注）出版，供广大医药卫生人员参阅。《〈脾胃论〉注释》即是其中一种。

《脾胃论》的著者李杲，由于在医疗实践和治学立论方面能联系当时的实际，不拘于成方，不泥于古法，在一定程度上做到了革旧创新，对于中医理论和治疗技术上都有所发明和创制。《脾胃论》是李杲的主要论著之一，这部中医学理论著述，流传至今，对于中医理论研究和临床应用都还有一定的参考价值。但是，本书毕竟是七百多年前的著作，由于作者受到当时阶级的和历史的局限，在某些问题的认识方面不免存有唯心主义和形而上学的观点，对于这些，我们应当批判地接受。此次出版的注释本，基本上保持了原著的面貌，只在个别地方作了少量删节。

由于我们对毛主席著作学得不好，对这项工作也缺乏经验，在本书的编辑、出版工作中一定存有缺点和错误，欢迎读者批评指正。

人民卫生出版社

1976年5月

## 前 言

祖国医学的两千多年，随着社会历史的发展，一直存在着儒法两条路线的斗争。特别到了宋代，儒法斗争在社会科学和自然科学领域中都是十分尖锐的，这对金元医学的影响非常显著。“儒之门户分于宋，医之门户分于金元”，这在一定程度上，反映了当时儒法斗争的形势发展。

金元四家之一的李东垣，是具有法家创新思想的医学家。他的主要著作《脾胃论》，多年来一直流传，对于祖国医学的发展有一定的影响。

李东垣(1180~1251)，名杲，字明之，世居真定(今河北省正定)的东垣地区，晚年自号东垣老人。东垣幼年从易州(今河北省易县)张元素(字洁古)学医，继承了张元素的医学理论和经验并有所发展。张元素曾提出“古今异轨，古方新病不相能”等在当时具有法家思想的独特见解，东垣继承了这一部分较为进步的学术思想，加之中年以后，他具有了比较丰富的治疗经验，在一定程度上做到了理论联系实际，

摆脱古人的束缚，立论创新，发明“内伤”一证，故后世称他是“补土（脾胃）派”的创始人。

东垣生活于南宋偏安、金元混战、民族矛盾和阶级矛盾激化的年代中，当时中原扰攘，兵连祸结，疾病流行，人民生活极不安定。东垣观察到人民所患疾病，多由饮食失节，劳累过度所伤，而一般儒医袭承程朱理学，推行儒家路线，崇古尊经，因循守旧，教条地照搬古方以治今病，因而误治致死的人为数不少。东垣回顾了远在贞佑、兴定（1213～1220）年间，东平（山东）、太原（山西）、凤翔（陕西）等地区的有关疾病同当时汴京（今河南省开封）解围之后的病人发病情况相似，既病而死的为数甚多。死亡原因：一是由于当时人民挣扎在水深火热的环境中，饥饿、寒暑、劳累、忧恐、流离失所所造成的疾病；二是一般儒医抱残守缺，执古不化，不能正确掌握辨证论治的规律，硬搬治伤寒外感诸方以治内伤各证，重损胃气，造成诊断治疗上的错误。加之东垣本人病脾胃久衰，气短、精神不足等证的切身体验，分析发病多由胃气亏乏，抗病能力减弱所致，专靠古方是不够应用的，必须别开生面，创立新法。《脾胃论》的问世，是对那些“颂古非今”顽固儒医们的有力批判。“判定认

识或理论之是否真理，不是依主观上觉得如何而定，而是依客观上社会实践的结果如何而定。”东垣学说之所以有临床指导意义，就是因为它既总结了前人的经验，又是东垣自己多年来的临证实践结晶，金·诗人元遗山序称：“明之辨内外伤及饮食、劳倦伤一论，而后知世医之误。……明之既著论矣，且惧俗蔽不可以猝悟也，故又著《脾胃论》丁宁（嘱咐）之。”所谓“世医”、“俗蔽”，都是指那些复古守旧的儒医而言。

东垣著《脾胃论》已在晚年，照元遗山“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，完成于宋淳祐七年（1247）。东垣“自序”中说，“此论束之高阁十六年。”当时东垣年近七十，本已衰病交并，精力不济，但因受昆仑范尊师的鼓励说：“精力衰耗，书成而死，不愈于无益而生乎？”所以，全力以赴，于完成了《内外伤辨惑论》之后，继续著《脾胃论》，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》系在淳祐九年（1249）、即在《内外伤辨惑论》书成后两年完成的，距东垣去世仅隔两年。按卷末附有“远欲”一文，曾谓“残躯六十有五”，分

析从本文以下的“省言箴”，都是在《脾胃论》以前所写而后补入的，并不能据此即认为本书系六十五岁以前的著作。

当北宋王安石法家政治路线遭受打击之后，反动的儒家势力抬头，为挽救宋王朝即将崩溃的危机，程朱理学得到封建统治者的支持而泛滥，大肆鼓吹宿命论的运气学说。风靡一时的“五运六气”，就被儒医们牵附于医学理论中。他们利用“干支”编年，先验地推断一年疾病的发生而固定治法。这种脱离实际的唯心主义，大大阻碍着医学科学的发展。东垣处在运气学说盛行的金元时期，虽然也提出“脏气法时”等带有形而上学的观点，但是他只承认运气学说中四时气候环境的变化对机体影响所发生季节性疾病，主张因时、因地、因人制宜地采用“升降浮沉”的用药法则，以适应四时发病的治疗规律；所制定的“加减用药法”，是辩证的、灵活的。这样，就在客观上批判了一些儒医们所宣扬的“天符岁会”的种种谬论。

南宋时，人民生活在极不安定的环境下，患病多因饮食失节，劳役过度伤害脾胃所致。胃是供给全身营养的器官，而心肺肝肾的生理机能又必须赖脾精以输布。所以东垣认为脾胃是心肺肝肾四脏生理活动

的中心。心肺肝肾的“升降浮沉”等运动，多是以脾胃为枢纽的。故胃气一虚，五脏受病，就会产生“阳气下陷，阴火上乘”的病理状态。“火与元气不两立，一胜则一负”，这是东垣立论的要点。在“治则”上，提出了要解决“升阳”与“泻火”的矛盾，首先以“益元气”为主的见解，元气旺，自然阳气升而阴火降，故创造“甘温除热法”。这是贯注《脾胃论》全书内容的主要精神。

东垣以毕生精力用于临床实践，既接受了张元素“运气不齐，古今异轨”的法家思想，认为运气是不足据的，古今的气候不完全一样，故机械地搬用古方，不一定能全治今病。因此，“自为家法”、创立新说，一洗世（儒）医刻舟求剑之弊。东垣制方多从实际出发，不泥于古，所以有一定的创造性和进步性。

明代著名医学家如王肯堂、张介宾、李时珍等人，对《脾胃论》均曾给予了较高的评价；并赞扬东垣善用补法，称为“医中之王道”。后来却有儒医利用这句话攻击东垣“擅用辛燥升补”，事实上这是歪曲。按东垣用三黄丸之芩、连、大黄以治脏腑积热之证，用备急丸之干姜、大黄、巴豆霜以治心腹卒痛沉寒之证等，何尝不用攻坚破积的方剂？东垣十分重视

甘寒以滋化源，如麦冬、生地、知母之类，怎么说擅用辛燥呢？但无论升降补泻都是依据辨证用药的。有人评论“东垣用药如韩信将兵”，这是说他方中药味虽多，但标本主次分明，后来也有儒医利用此语诋毁东垣“药杂方乱”，这不符合事实。补中益气汤和调中益气汤是东垣的代表方剂，都只有八味药组成，升阳除湿防风汤药只五味，滋肾丸药只三味，而当归补血汤药只二味，可见药味多少都是结合病情来定法组方的。诸如此类的争论，在一定程度上，也反映了医学领域中儒法两家对东垣的两种不同评价。

在清代，满族封建统治阶级逐渐走向腐朽没落，在阶级矛盾和民族矛盾的双重影响下，反映在医学领域内进步和倒退、创新和复古两条路线的斗争更加尖锐，从而对东垣的学术思想也有两种议论，具有革新思想的医学家叶天士认为“脾胃为病，最详东垣”

（《临证指南》脾胃病案），作了正确的评价，并在东垣“益元气、泻阴火”的理论基础上，提出了“养胃阴”的论点和方法，进一步完善、丰富和发展了脾胃学说。可是守旧派如徐灵胎、陈修园辈，他们崇尚儒学，受复古倒退思想的影响，指责东垣是“意见偏而方法乱”，“弥失古法”等等。尤其是坚持复古主义的

儒医代表黄坤载，心目中非“四圣”（黄帝、岐伯、扁鹊、仲景）之书不读；并且谩骂东垣为“昏蒙”（均见《四库提要》）。这位“自负古今无双”的唯心论者，对某些在医学方面的创造和发明，一律加以反对和攻击，斥之为“离经叛道”，这只能暴露他是复古倒退阻挡医学科学发展的绊脚石。

东垣积五十余年临床实践的经验，其学术思想在当时具有一定的进步意义；但是，由于历史条件的局限，他所总结的医学经验，不可能是全面和完备的。比如说，对于“阴火”问题的阐述，东垣的概念不够明确，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用滋阴的虚火；也有人认为指的是“阴盛格阳”的假火。其实，东垣所指的阴火，系：由于饮食、劳倦失于调节致伤脾胃，脾胃中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；手足厥阴经脉上下相连，故又称“包络之火”。东垣叙述缺乏清晰，造成了后世在病机认识上的紊乱。

然而，人体脏腑是个统一的整体，读《脾胃论》者，应防偏执。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

重点述明了脾胃和肺、肾的相互影响，而对脾胃与心、肝的相互影响似乎略而不详；由于升降之机上行极于肺，下行极于肾，而心与肝包括在内。故在研究脾胃病变与他脏关系的处理时，应不受其所限。脾胃有病影响他脏，自当以治脾胃为主；他脏有病影响脾胃，则当以治他脏为要；但他脏影响脾胃，而脾胃病变反较重的，则仍当以治脾胃为先。这是标本先后轻重缓急之理，应予注意。

伟大领袖毛主席指出：“在生产斗争和科学实验范围内，人类总是不断发展的，自然界也总是不断发展的，永远不会停止在一个水平上。”从《脾胃论》到近代脾胃学说的形成和发展的过程，从祖国医学的角度来看，补脾法不仅适应于脾胃虚弱病证，且能适应于某些肺、心、肝、肾诸证。它既能益气、补血、摄精，又能制湿、化痰、消水，因此，是治疗内伤病的重要方法。从现代医学的角度来看，补脾法对于各系统慢性病之属于虚证者亦多有疗效。

我们在毛主席的革命路线指引下，认真学习了无产阶级专政理论，随着批林批孔运动普及、深入、持久地开展，在研究儒法斗争史的基础上，用马克思列宁主义、毛泽东思想的立场、观点和方法，对于具有

法家思想的医学论著《脾胃论》进行了注释和评述，作为研究中医理论和临床应用的参考资料之一，以期达到“古为今用”的目的，为中西医结合创立我国新医药学贡献自己的力量。

但由于我们学习不够，水平有限，内容可能存在许多缺点和错误，希读者多提宝贵意见。

湖南省中医药研究所

一九七五年十二月

## 注 释 说 明

一、本书所引《内经》、《难经》原文均注明出处，便于读者查考。

二、所引经文与《内经》原著有出入的地方，如卷上“脾胃虚实传变论”中“非肝不弦，肾不石”；卷中“凡治病当问其所便”中“胃欲热饮、肠欲寒饮”；卷下“脾胃将理法”中“无违时，无伐化”等等，东垣独具见解，均在“评述”中加以说明。

三、本书虽然采用了《内经》运气学说，但以四时气候变化为准。对于脱离实际的玄学概未引用，这是东垣具有法家思想的表现。当然在某些引证方面，亦有牵强附会之处，需要我们历史地、批判地对待。

四、“脏气法时升降浮沉补泻之图”因图说已散见于本书各论，故从删略。

五、本书所引《内经》中原有的“圣人”“贤人”等无特殊意义的名词概予删节。

六、本书沿用不常见的繁体字和古体字，一律易以现在通用的简体字。

七、本书卷下“胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论”一节内所据本（《医统正脉》影印本）有部分错简，如“无稟受则四脏……乃死”十九字属衍文；

“行于经脉皮毛为使……甘草泻心汤则愈”三百〇二字属于卷上“君臣佐使法”部分内容的重出，均作了校正处理。

八、论中诸方，均按立方原意加以解释，或从方识证，或从证测方。但宋代的方剂，除丸剂外，一般是以散代汤，药味用量较轻，因此，用药的出入，剂量的增减，在于临证化裁。

九、卷上“分经随病制方”中第十一、十二条的主治方是以黄芪人参汤为基础的，宜依次附于本节第六条“大便后有白脓”条后。卷中“随时加减用药法”是以清暑益气汤为基础的，为了便于理解，在三十五条的加味药中作了次序上的调整。

十、本书“语译”尽量保存原著面貌，意译与直译兼用，务求明白晓畅为主。

十一、各分论及节、段关键之处，附有“评述”，尽可能地做到：或发掘隐微，补其缺略；或扬弃糟粕，阐其精华；并指出本书的内在联系。