

中国医药科技出版社

中医非物质文化遗产
临床经典读本

兰室秘藏

金·李东垣著

· 中医非物质文化遗产临床经典读本

兰室秘藏

金·李东垣 著 李仲平 校注



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

兰室秘藏 / (金) 李东垣著 ; 李仲平校注 . ——北京 :
中国医药科技出版社, 2011. 1

(中医非物质文化遗产临床经典读本)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4599 - 4

I. ①兰… II. ①李… ②李… III. ①中医学临床 -
经验 - 中国 - 金代 IV. ①R249. 464

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 039127 号

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www. cmstp. com

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 7

字数 75 千字

版次 2011 年 1 月第 1 版

印次 2011 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4599 - 4

定价 12.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



李杲，字明之，晚年自号东垣老人，习称李东垣，金·真定人。生于公元1180年，卒于公元1251年，是金代著名的医学家。东垣生平著作颇多，《兰室秘藏》是他的代表作之一。书名《兰室秘藏》，是取《黄帝内经·素问》“藏诸灵兰之室”之意，寓含所载方论有珍藏价值。本书共3卷，21门，每门中有论、有方，内容涉及内外妇儿眼耳鼻等各科，以内科疾病所占篇幅最大，本书将脾胃学说广泛运用于临床各科。《兰室秘藏》全书共载280余首方剂，方中药味虽多，但配伍精当，君臣佐使，相制相用，条理井然。本书对中医临床工作者及中医院校师生研究东垣学说，提高临床和理论水平，将大有裨益。

《中医非物质文化遗产临床经典读本》

编 委 会

学术顾问 (按姓氏笔画排序)

马继兴	王永炎	王新陆	邓铁涛	史常永
朱良春	李今庸	何 任	余瀛鳌	张伯礼
张灿理	周仲瑛	郭子光	路志正	

名誉主编 王文章

总 主 编 柳长华 吴少祯

副总主编 王应泉 许 军 赵燕宜

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 侃	于 恒	孔长征	王 平	王 玉
王 体	王 朔	王宏利	王雅丽	古求知
田思胜	田翠时	申玮红	白 极	艾青华
刘 洋	刘光华	刘建青	刘燕君	吕文红
吕文瑞	孙洪生	成 莉	朱定华	何 永
余新华	宋白杨	张文平	张永鹏	张丽君
张秀琴	张春晖	李 刚	李 君	李 尊
李 燕	李永民	李玉清	李仲平	李怀之
李海波	杨 洁	步瑞兰	谷建军	邵东梅
陈 婷	陈雪梅	周 琦	国 华	罗 琼
范志霞	金芬芳	侯如艳	柳 璇	郭 华
顾 漫	曹 瑛	曹金虎	黄 娟	靳国印
翟春涛	穆俊霞			

秘 书 赵燕宜 (兼)

中华医学源远流长，博大精深。早在西汉时期，中医就具备了系统的理论与实践，这种系统性主要体现在中医学自身的完整性及其赖以存续环境的不可分割性。在《史记·扁鹊仓公列传》中就明确记载了理论指导实践的重要作用。在中医学的发展过程中，累积起来的每一类知识如医经、方剂、本草、针灸、养生等都是自成系统的。其延续与发展也必须依赖特定的社会人文、生态环境等，特殊的人文文化与生态环境正是构成中医学地域性特征的内在因素，这点突出体现在运用“天人合一”、“阴阳五行”解释生命与疾病现象。

但是，随着经济全球化趋势的加强和现代化进程的加快，我国的文化生态发生了巨大变化，中国的传统医学同许多传统文化一样，受到了严重冲击。许多传统疗法濒临消亡，大量有历史、文化价值的珍贵医药文物与文献资料由于维护、保管不善，遭到损毁或流失。同时，对传统医药知识随意滥用、过度开发、不当占有的现象时有发生，形势日益严峻。我国政府充分意识到了这种全球化对本民族文化造成的冲击，积极推动非物质文化遗产保护。2005年《国务院办公厅关于加强我国非物质文化遗产保护工作的意见》指出：“我国非物质文化遗产所蕴含的中华民族特有的精神价值、思维方式、想象力和文化意识，是维护我国文化身份和文化主权的基本依据。”

中医药是中华民族优秀传统文化的代表，是国家非物质文化遗产保护的重要内容。中医古籍是中医非物质文化遗产最主要的载体。杨牧之先生在《新中国古籍整理出版工作的回顾与展望》一文中说：“古代典籍是一个民族历史文化的重要载体，传世古籍历经劫难而卓然不灭，必定是文献典籍所蕴含精神足以自传。……我们不能将古籍整理出版事业仅仅局限于一个文化产业的位置，要将它放到继承祖国优秀传统文化传统、弘扬中华民族精神、建设有中国特色的社会主义的高度来认识，从中华民族的文化传统和社会主义精神文明建设的矛盾统一关系中去理解。”《保护非物质文化遗产公约》指出要“采取措施，确保非物质文化遗产的生命力，包括这种遗

产各个方面的确认、立档、研究、保存、保护、宣传、承传和振兴”。因此，立足于非物质文化遗产的保护，确立和展示中医非物质文化遗产博大精深的内容，使之得到更好的保护、传承和利用，对中医古籍进行整理出版是十分必要的。

而且，中医要发展创新，增强其生命力，提高临床疗效是关键。而提高临床疗效的捷径，就是继承前人宝贵的医学理论和丰富的临床经验。在中医学中，经典之所以不朽是因其经过了千百年临床实践的证明。经典所阐述的医学原理和诊疗原则，已成为后世医学的常规和典范，也是学习和研究医学的必由门径，通过熟读经典可以启迪和拓宽治疗疾病的思路，提高临床治疗的效果。纵观古今，大凡著名的临床家，无不是在熟读古籍，继承前人理论和经验的基础上成为一代宗师的。因此，“读经典做临床”具有重要的现实意义。

意识到此种危机与责任，我社于2008年始，组织全国中医权威专家与中医文献研究的权威机构推荐论证，按照“中医非物质文化遗产”分类原则组织整理了本套丛书。本套丛书包括《中医非物质文化遗产临床经典读本》（70种）与《中医非物质文化遗产临床经典名著》（30种）两个系列，共100个品种。其所选书目精当，涵盖了大量为历代医家推崇、尊为必读的经典著作，也包括近年来越来越受关注的，对临床具有很好指导价值的近代经典作品。

本次整理突出了以下特点：①力求准确；每种医籍均由专家遴选精善底本，加以严谨校勘，为读者提供准确的原文。②服务于临床，在书目选择上重点选取了历代对临床具有重要指导价值的作品。③紧密围绕中医非物质文化遗产这一主题，选取和挖掘了很多记载中医独特疗法的作品，尽量保持原文风貌，使读者能够读到原汁原味的中医经典医籍。

期望本套丛书的出版，能够真正起到构筑基础、指导临床的作用，并为中国乃至世界，留下广泛认同，可供交流，便于查阅利用的中医经典文化。

本套丛书在整理过程中，得到了作为本书学术顾问的各位专家学者的指导和帮助，在此表示衷心的感谢。本次整理历经数年，几经修改，然疏漏之处在所难免，敬请指正。

中国医药科技出版社

2010年12月

校注说明

一、版本选择

此次点校，以明万历二十九年新安吴勉学刻《古今医统正脉全书》本为底本，以清乾隆五十年《四库全书》（文津阁本，简称四库本）商务印书馆（2005年）、元刻本、明嘉靖梅南书屋刊刻本《东垣十书》（简称梅南书屋本），俱作对校本，以《黄帝内经·素问》人民卫生出版社影印本（1956年）、清乾隆五十年《灵枢经》（《四库全书》文津阁本）商务印书馆（2005年）为他校本。

二、点校方法

1. 原书为繁体字竖排版，现改为简体横排版，故原文指方位的“右”“左”，均相应的改为“上”“下”。

2. 校勘采取对校、本校、他校、理校综合运用的方法，以对校、他校为主，辅以本校，慎用理校。

3. 底本与校本文字不一，如显系底本错讹而校本正确的，则根据校本改正，并出校注；若属校本有误，而底本正确的，则不改；底本与校本文字不一，但文义接近或相同，不出校注；对难以确定何者为是，校本有一定的参考价值，或两者均有可取需要并存者，出校注，说明互异之处，但不改底本原文。

4. 本书引用《内经》时，篇名或内容与《内经》原文不完全一致，为保持本书原貌，均未予更改，但出校注。

5. 对于底本中的异体字、繁体字、俗字均直接改为通行简化字，不出校注。如“膜”直接改为“膜”、“當歸”直接改为“当归”、“斑猫”改为“斑蝥”。通假字“止”改为“只”、“已”改为“以”等。

限于学力，在点校中难免有谬误之处，恳请读者不吝赐教为幸。

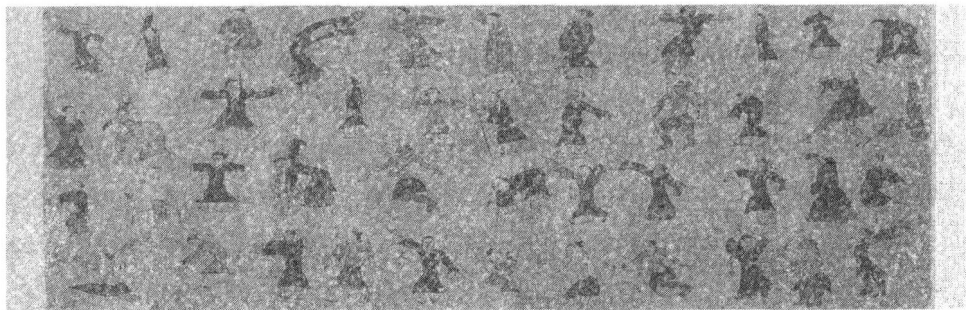
校注者

2009年10月

序^①

《兰室秘藏》六卷，吾师李东垣先生所辑也。不肖读之而曰：至矣哉！吾师之学术贯天人，洞微奥也。其论饮食劳倦，人所日用而不知者，故首及之。次中满腹胀，胃脘酒渴，至于眼耳鼻舌齿喉，血分腰痛，大小便，痔漏泻痢，疮疡，妇儿科，皆穷其旨要。而论脉法尤详悉而切当，言病证变换万状皆形见于脉，按其弦长、滞缩、清浊，伸引无尽。吾师尝云：至微者，理也；至著者，象也。体用一源，显微无间，得其理则象可得而推矣。是吾师有不言，言辄应，与是编相符合，非口所辩说，纸上陈言，不能施用者欤！然则人之欲自颐真精，顺时却病，与医家溯流穷源，不拘执古方而收功者，舍是奚观焉？夫吾师合生气之和，道五常之性，使疾疢不作而无妖褻短折，起死扶伤，令六合咸宁，万世攸赖，非古圣王亨嘉之致治乎？圣王之世，即喙息蠕动之细，莫不稟仰太和，沐浴玄泽。若吾师殚厥心思以较讎是编，濯痍煦寒，如《洪范》所谓：身其康强，子孙逢吉，曰寿、曰康宁、曰考终者，是编之效也。吾师弗自私藏，以公诸人。不止一身行之，欲人人行之，又欲天下万世行之；不止一方蒙泽，欲举世蒙泽，又欲千世亿世蒙泽也。吾师嘉鱼无穷者，吾师心思之所流而精神之所聚也。不肖何敢序，但忝衣钵之传，若太史公云：岩穴之人，欲砥行立名，非附青云之士，恶能声施后世，则序之之鄙意云尔。

至元丙子三月上巳门人罗天益百拜书



① 此序据《东垣十书》本补。



目录

卷上.....	1
饮食劳倦门	1
饮食所伤论	1
劳倦所伤论	2
脾胃虚损论	6
中满腹胀门.....	10
中满腹胀论	10
诸腹胀大皆属于热论	11
心腹痞门	14
胃脘痛门	15
酒客病论	17
消渴门	20
消渴论	20
眼耳鼻门	23
诸脉者皆属于目论	23
内障眼论	24
卷中	35
头痛门	35
头痛论	35
口齿咽喉门.....	39
口齿论	39

蘭窗
秋藏

目 录

呕吐门	44
衄血吐血门	45
腰痛门	47
妇人门	50
经闭不行有三论	50
经漏不止有三论	50
半产误用寒凉之药论	57
卷下	64
大便结燥门	64
大便结燥论	64
小便淋闭门	67
小便淋闭论	67
痔漏门	69
痔漏论	69
阴痿阴汗门	72
阴痿阴汗及臊臭论	72
泻痢门	74
疮疡门	77
杂病门	84
自汗门	87
自汗论	87
小儿门	94
治惊论	94
斑疹论	97



卷 上

饮食劳倦门

饮食所伤论

《阴阳应象论》^①云：水谷之寒热，感则害人六腑。《痹论》云：阴气者，静则神藏，躁则消亡，饮食自倍，肠胃乃伤。此乃混言之也。分之为二：饮也，食也。饮者，水也，无形之气也。因而大饮则气逆，形寒饮冷则伤肺，病则为喘咳，为肿满，为水泻。轻则当发汗，利小便，使上下分消其湿。解醒汤、五苓散、生姜、半夏、枳实、白术之类是也。如重而蓄积为满者，芫花、大戟、甘遂、牵牛之属利下之，此其治也。食者，物也，有形之血也。如《生气通天论》云：因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔。又云：食伤太阴、厥阴，寸口大于人迎两倍三倍者，或呕吐，或痞满，或下利肠澼，当分寒热轻重而治之。轻则内消，重则除下。如伤寒物者，半夏、神曲、干姜、三棱、广术、巴豆之类主之；如伤热物者，枳实、白术、青皮、陈皮、麦蘖、黄连、大黄之类主之。亦有宜吐者。《阴阳应象论》云：在上者，因而越之。瓜蒂散之属主之。然而不可过剂，过剂则反伤肠胃。盖先因饮食自伤，又加之以药过，故肠胃复伤而气不能化，食愈难消矣，渐

① 阴阳应象论：《内经》中作“阴阳应象大论”，余同。

至羸困。故《五常政大论》云：大毒治病，十去其六，小毒治病，十去其七，凡毒治病，不可过之。此圣人之深戒也。

劳倦所伤论

《调经篇》云：阴虚生内热奈何？岐伯曰：有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，而胃气热，热气熏胸中，故内热。《举痛论》云：劳则气耗。劳则喘且汗出，内外皆越，故气耗矣。夫喜怒不节，起居不时，有所劳伤，皆损其气。气衰则火旺，火旺则乘其脾土，脾主四肢，故困热，无气以动，懒于语言，动作喘乏，表热自汗，心烦不安。当病之时，宜安心静坐，以养其气，以甘寒泻其热火，以酸味收其散气，以甘温补其中气。《经》言劳者温之，损者温之者是也。《金匱要略》云：平人脉大为劳，脉极虚亦为劳矣。夫劳之为病，其脉浮大，手足烦热，春夏剧，秋冬差脉大者，热邪也。极虚者，气损也。春夏剧者，时助邪也。秋冬差者，时胜邪也。以黄芪建中汤治之，此亦温之之意也。夫上古圣人，饮食有节，起居有常，不妄作劳，形与神俱，百岁乃去，此谓治未病也。今时之人，去圣人久远则不然，饮食失节，起居失宜，妄作劳役，形气俱伤，故病而后药之，是治其已病也。推其百病之源，皆因饮食劳倦而胃气、元气散解，不能滋荣百脉，灌溉脏腑，卫护周身之所致也。故苍天之气贵清静，阳气恶烦劳。噫！饮食喜怒之间，寒暑起居之际，可不慎欤！

调中益气汤 治因饥饱劳役，损伤脾胃，元气不足，其脉弦洪缓而沉，按之中之下得，时一涩。其证四肢满闷，肢节疼痛，难以屈伸。身体沉重，烦心不安，忽肥忽瘦，四肢懒倦，口失滋味，腹难舒伸，大小便清利而数，或上饮下便，或大便涩滞，或夏月飧泄，米谷不化，或便后见血，或便见白脓，胸满短气，咽膈不通，痰唾稠黏，口中沃沫，食入反出，耳鸣耳聋，目中流火，视物昏花，胥肉红丝，热壅头目，不得安卧，不思饮食，并



皆治之。

橘皮如腹中气不转运，加木香一分，如无此证不加 黄柏酒洗，以上各二分 升麻此一味为上气不足，胃气与脾气下流，乃补上气，从①阴引阳 柴胡以上各三分 人参有嗽者去之 炙甘草 苍术以上各五分 黄芪一钱

如是显热躁，是下元阴火蒸蒸然发也，加生地黄二分，黄柏三分。

如大便虚坐不得，或大便秘而不了，腹中常常逼迫，皆是血虚血涩，加当归身三分，无此证则去之。

如身体沉重，虽小便数多，亦加茯苓二分，黄柏三分，泽泻五分，苍术一钱，时暂从权而去湿也，不可常用。兼足太阴已病，其脉亦络于心中，故显湿热相合而生烦乱。

如胃气不和，加汤洗半夏五分，生姜三片②。有嗽者加生姜、生地黄二分，以制半夏之毒。

如痰厥头痛，非半夏不能除，此足太阴脾邪所作也。

如兼躁热，加黄柏、生地黄各二分。

如无以上证，只服前药。

上件铤如麻豆大，都作一服，水二大盏，煎去渣，稍热，食远服之。宁心绝虑，静坐少语，药必为效耳。

如夏月须加白芍药三分。

如春月腹中痛尤宜加。

如恶热而渴，或腹痛者，更加芍药五分，生黄芩二分。

如恶寒腹痛，加中桂三分，去黄芩，谓之桂枝芍药汤。亦于前药中加之。

如冬月腹痛，不可用芍药，盖大寒之药也。只加干姜二分，或加半夏五七分，以生姜少许制之。

如秋冬之月，胃脉四道为冲脉所逆，胁下少阳脉二道而反上

① 从：原作“健”，今据四库本、元刻本改。

② 片：四库本作“分”。

行，名曰厥逆。其证气上冲咽不得息，而喘息有音不得卧，加吴茱萸五分至一钱，汤洗去苦，观厥气多少而用之，亦于前药中作一服服之。

如夏月有此证，为大热也。此病随四时为寒热温凉也，宜以黄连酒洗、黄柏酒浸、知母酒浸，以上各等分。

上为细末，熟汤为丸，如梧桐子大，每服一百丸或二百丸，白汤送下，空心服。仍多饮热汤，服毕少时，便以美食压之，使不令胃中停留直至下元，以泻冲脉之邪也。大抵治饮食劳倦所得之病，乃虚劳七损证也，常宜以甘温平之，甘多辛少，是其治也。

宽中喜食无厌丸一名宽中进食丸 资形气，喜饮食。

木香五分 青皮 人参 干生姜以上各一钱 炙甘草一钱五分
白茯苓 泽泻 槟榔 橘皮 白术以上各二钱 缩砂仁 猪苓以上
各二钱五分 枳实四钱 草豆蔻仁五钱 神曲五钱五分，炒 半夏七
钱 大麦蘖面一两，炒

上为细末，汤浸蒸饼为丸，如梧桐子大，每服三五十丸，米汤下，食远。

交泰丸 升阳气，泻阴火，调荣气，进饮食，助精神，宽腹胁，除怠惰嗜卧，四肢沉困不收。

干姜炮制，三分 巴豆霜五分 人参去芦 肉桂去皮，以上各一
钱 柴胡去苗 小椒炒去汗，并开闭目及子 白术以上各一钱五分 厚
朴去皮，炒，三^①钱，秋冬加七钱 白茯苓 苦楝酒煮 缩砂仁以上各
三钱 知母四钱，一半酒炒，一半酒洗，春夏用，秋冬去 川乌炮制，
去皮脐，四钱五分 吴茱萸汤洗七次，五钱 皂角水洗，煨去皮弦 紫
苑去苗，以上各六钱 黄连去须，七钱，秋冬减一钱五分

上除巴豆霜别研外，同为极细末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服十丸，温水送下，食远，虚实加减。

木香人参生姜枳术丸 开胃进饮食。

① 三，四库本作“二”。

干生姜二钱五分 木香三钱 人参三钱五分 陈皮四钱 枳实一两，炒 白术一两五钱

上为细末，荷叶裹，烧饭为丸，如梧桐子大，每服三五十丸，温水送下，食前。

木香干姜枳术丸 破除寒滞气，消寒饮食。

木香三钱 干姜五钱，炮 枳实一两，炒 白术一两五钱

上为细末，荷叶裹，烧饭为丸，如梧桐子大，每服三五十丸，温水送下，食前。

扶脾丸 治脾胃虚寒，腹中痛，溏泻无度，饮食不化。

干生姜 肉桂以上各五分 干姜 藿香 红豆以上各一钱 白术 茯苓 橘皮 半夏 诃子皮 炙甘草 乌梅肉以上各二钱 大麦蘖炒 神曲炒，以上各四钱

上为细末，荷叶裹，烧饭为丸，如梧桐子大，每服五十丸，白汤送下，食前。

和中丸 补胃进食。

人参 干生姜 陈皮以上各一钱 干木瓜二钱 炙甘草三钱

上为细末，汤浸蒸饼为丸，如梧桐子大，每服五十丸，白汤送下，食前。

槟榔丸 破滞气，消饮食。

炙甘草一钱 木香 人参 槟榔以上各二钱 陈皮五钱

上为细末，汤浸蒸饼为丸，如梧桐子大，每服五十丸，白汤下，食前。

消积滞集香丸 治伤生冷硬物不消。

京三棱 广茂 青皮 陈皮 丁香皮 益智 川楝子 茴香以上各一两 巴豆和皮米炒焦，五钱

上为细末，醋糊为丸，如绿豆大，每服五七丸，温水、生姜汤任下，食前服。

黄芪汤 补胃除湿，和血益血，滋养元气。

木香气通去之 藿香叶以上各一钱 当归酒洗 陈皮以上各二钱

人参 泽泻以上各五钱 黄芪一两

上咬咀，每服五钱，水二大盏，煎至一盏，如欲汗，加生姜煎，食远，热服之。

黄芪当归汤 治热上攻头目，沿身胸背发热。

当归身一钱，酒洗 黄芪五钱

上咬咀，作一服，水二大盏，煎至一盏，食前热服。

参术汤 治脾胃虚弱，元气不足，四肢沉重，食后昏闷。

黄柏酒浸 当归以上各二分 柴胡 升麻以上各三分 人参
陈皮 青皮以上各五分 神曲末七分 炙甘草 苍术以上各一钱
黄芪二钱

上咬咀，都作一服，水二大盏，煎至一盏，食远服。

益智和中丸季秋合

木香 黄连 生地黄以上各二分 黄芪 人参 麦门冬 神曲
末 当归身 干生姜 陈皮 姜黄以上各五分 缩砂仁七分 桂花
一钱 桂枝一钱五分 益智仁二钱二分 炙甘草二钱五分 麦蘖面三
钱 草豆蔻仁四钱

上为细末，汤浸蒸饼为丸，如梧桐子大，每服五十丸，白汤下，细嚼亦当。

益胃散 治因服寒药过多，以致脾胃虚损，胃脘疼痛。

人参 甘草 缩砂仁 厚朴以上各二钱 白豆蔻 姜黄 干生
姜 泽泻以上各三钱 益智仁六钱 黄芪 陈皮以上各七钱

上为粗末，每服三钱，水二盏，生姜五片，煎至一盏，去渣，食前温服。

脾胃虚损论

易水张先生常戒不可峻利，食药下咽，未至药丸施化，其标皮之力始开，便言快也，所伤之物已去。若更待一两时辰许，药尽化开，其药峻利，必有情性，病去之后，脾胃既损，是真气、

