

《外科正宗》重视脾胃之意义

天津中医学院第一附属医院 赵瑞勤

《外科正宗》是明代外科名家陈实功所著的一部中医外科专著，以“列症详，论治精”而著称，为历代医家所推崇，乃疮科必读之书。

纵观全书字里行间，陈氏重视“脾胃”的思想，尤为突出。故在其《卷一、痈疽治法总论》中即明言“盖疮全赖脾土，调理必要端详。陈氏之疮科脾胃论，主要体现在以

下三个方面：

一、脾胃与疮科疾患发生的关系

脾胃乃后天之本，气血生化之源。脾胃之健运与否，对人身之健康与发病起着极其重要的作用，故陈氏指出：“脾胃者，脾为仓廩之官，胃为水谷之海，胃主司纳，脾主消导，一表一里一纳一消，运行不息，生化

药。同川楝子、荔枝核、橘核、肉桂、苍术、木瓜、牛膝，治寒湿成疝。同炒砂仁、低盐，治中恶腹痛、霍乱吐逆、胃肾多火、阳道数举。得热即呕者勿服。

（形如柏实，裂成八瓣者为大茴香，性热损目。）”

《辨义》：“主通气为下部醒痛之品。属阳。

〔体〕虚而细—〔色〕青—〔气〕香—〔味〕辛温—〔能〕沉—〔力〕温散—〔性气〕厚而味薄—〔入〕脾、肾、肝、膀胱四经

茴香辛香能散邪，性温能去寒，气厚能沉下，专入肾与膀胱，主治阴囊冷痛、湿气成疝肾虚腰痛、不能转侧，血虚腿痛、不能行动，制用咸、酒炒，盖以咸入肾、酒引道、香通气分，助滋阴药，温肝肾，补丹田元气，暖胃下食，调中止呕。

（一种自番舶来，名八角茴香，炒黄用，得酒良，主治阴疝。）

（受病于肝，见史于肾，大小茴香各一两为末，猪胞一个连尿入药，酒煮烂为丸，每服五十丸。）”

通过比较不难看出，《辨义》与《化

义》还是有很大差别的。但万变不离其宗，“药母”理论这一核心思想却贯穿《辨义》始终，使“奇书”发扬光大。

贾九如的《药品化义》是明末一部奇书，其后的《化义》、《辨义》发扬其理论，扩大其影响，均为当时有影响的药性理论著作。长期以来对《药品化义》及其它著作的研究较少，且多混淆及错误之处，本文试图通过介绍使读者了解并进而重视它们的研究，相信不是没有意义。

参考文献

- （1）贾所学（九如）撰。李延昱补订《药品化义》 清光绪三十年北京郁文书局铅印本
- （2）贾所学（九如）撰。尤乘增订《药品辨义》 清康熙三十年林屋绣梓本
- （3）赵燏黄著《本草新论》 黑龙江科技出版社1988年4月第1版
- （4）尚志钧等著《历代中药文献精华》 科学技术文献出版社1989年5月第1版
- （5）见《藏府性鉴》“上谕”《博物知本》本
- （6）见《藏府性鉴》“尤乘自序”《博物知本》本

无穷，至于周身气血，遍体脉络，四肢百骸，五脏六腑，皆借此以生养。又谓得土者昌，失土者亡。……所以命赖以活，病赖以安，况外科尤为紧要。”这就是说，脾胃亏衰，则脏腑失养，气血亏虚，正气渐衰，病乃以生，而痲疾尤然。

对于痲痲之发病原因，陈氏在《痲疽原委论》中指出：“膏粱厚味多无忌。”并进一步阐明：“膏粱者，醇酒肥鲜炙煨之物也，……其味香燥甘甜，其性咸酸辛辣，又致于涂藏厚料，顿煮重汤，以其爽口快心，不顾其消阴烁脏。致阴精亏耗，阴虚火旺，热毒内生，血败肉腐，酿化成脓，则痲疾为患。陈氏又言“脾家积毒生肩脊。”又曰：“生于肩下脊上者，乃饮食膏粱积毒所致。”其所论实为《内经》“膏粱之变、足生大疔”之论点的进一步发挥。

陈氏在《脑疽论》中说：“脾主肌肉，故思虑伤脾，脾气日损，又或膏粱损胃，胃汁干枯，以致中脘痞塞，气不运行，逆于肉里，乃生壅肿。”这也说明了致脾胃受损的原因，不仅“膏粱厚味”一途，而是多种多样的。但只要是脾胃一损，则升降失常，气血不畅，变生多端而致痲疾为患。临证验之确如其言。

二、脾胃与痲疾治疗的关系

陈氏对痲科诸病的治疗、内外并治，尤重脾胃的调理。在《痲疽治法总论第二》中曰：“大抵首尾，俱不可损伤元气，脾胃为要。”又曰：“今之治法，不论首尾标本，先必固护脾胃，次行托药，谓本立而道生，病无不活。”其重视脾胃，以养胃而固后天之本为要，又依患者之体质差异，证之归属，而有多种妙用。如，凡痲痲初起阴证，见“痲初起，不高不赤，平塌漫者。”“此乃元气本虚”，治宜“急投托里温中健脾之药”。又说“软漫不作脓及腐溃者，阴气虚

也，壮脾胃助阳气。”而对痲肿溃脓之后，五脏亏损，气血大虚，脾胃衰弱者，则认为“盖托里则气血壮而脾胃盛，使脓移自排，毒气自解，死肉自溃，新肉自生，饮食自进，疮口自敛。”又如“但见虚热少睡，饮食不甘者，便进黄芪人参汤。”以益气健脾；“但见脾气虚弱身凉脉细，不便溏泄者，便进托里温中汤。”以健脾温中；“但见饮食不甘，恶心呕吐者，便进香砂六君子汤。”以理气健脾；“但见脾虚下陷，食少虚热间作者，便进补中益气汤。”以健脾养胃，使脾升胃降，升降协调，病症自除；“但见皮寒虚热，咳嗽有痰者，便进托里清中汤。”以益气健脾养肺。而对于痲疽不能内消，施用托里消毒散时，亦强调要保养脾胃，指出：“此时不可用内消泄气，寒凉等药，致伤脾胃为要。”

但陈氏之调理脾胃，并非只知调补，对于证属实热有余，脾胃积热者，则予以清热解毒之法，祛其邪热，以挫病势之锐，使邪不伤正，脾胃得保，也是陈氏固护脾胃佳法之一。如书中所述：“内疏黄连汤”之运用就是其例，而验之临证，确有效验，病例略。

由此可见，陈氏之调理脾胃之法，有补有攻，法随证立，攻补相宜。总以脾胃得固，不受邪害为度。故陈氏特别强调“治在活法，贵在审详。”

三、脾胃与痲痲病防治的关系

陈氏不仅重视痲疾的治疗，且更重视其预防，而其中尤重视调理饮食，保全脾胃，从而使脾胃强健，气血生化有源，正气得以充盛，而达防病于未然的目的。在《杂忌须知第十四》中即明言：“生干瓜、果、梨、柿、菱、枣生冷等类又能损脾伤胃。”又云：“饮食太过必致脾殃。”这就告诫人们，对于饮食要节制有度，切不可过饥过

《广剂方》辑校（九）

医史文献研究室

郭洪耀 张海凌

〔三〕

〔原文〕 肺胀上气方

疗患肺胀气急，咳①嗽喘粗②，眠卧不得，极重③，恐气④恐绝，紫菀汤方。

紫菀六分⑤ 甘草八分⑥炙 槟榔七枚⑦ 茯苓⑧八分⑨ 葶苈子三合⑩炒⑪末，汤成下⑫

右五味，切⑬。以⑭水六升⑮，煮取二升半⑯，绞⑰去滓。分温三服⑱，每服如人行四五里久。进之⑲。以快利为度。忌生葱、菜、热面、海藻、菘菜、大醋、蒜、粘食。

《外台》卷十

（本方又见于《总录》卷第四十八。）

〔校勘〕

①咳：《总录》无。

②粗：《总录》无。

③极重：《总录》无。

④恐气：《总录》作“气极”。

⑤六分：《总录》作“去苗土焙干一两半”。

⑥八分：《总录》作“剉二两”。

⑦七枚：《总录》此后有“剉”字。

⑧茯苓：《总录》作“赤茯苓”。

⑨八分：《总录》作“去黑皮二两”。

⑩三合：《总录》作“一两”。

饱，更忌生冷难以消化之品，勿损脾胃，后天之本方可得固，饮食精微得化，气血得盛，阴阳平衡，体健无病。那么人们应如何调理自己的饮食呢？对此陈氏答道：“饮食者须当香燥甘甜，粥饭随其所喜恶，毋餐过饱，宜少宜热宜浓，方无停滞，又得易化也。”

此外陈氏不仅认为饮食失调可致外科疾病的发生，而且更强调饮食调摄适当与否，对疮疡的治疗和预后具有重大影响。故在《调理须知第十三》中指出：“凡人无病时，不善调理而致生百病，况既病之后，若不调摄，而病岂能得愈乎？又曰：“如人之病中肿痛时，自然伤胃气，诸味不善，直得溃后，脓毒一出胃气便回，方欲思食，彼时但所喜者，便可与之接补脾胃，如所思之物，不与，此为逆其胃气，而反致不能食也。”在此陈氏阐明了肿疡初起发病邪伤胃

气的机理，并告诫患者和医生在发病之始，因病邪与正气相争、内热作渴，欲饮凉物时，应少少与之，而不可太过伤胃。否则脾胃一伤，气血化源不足，正气受损，无力抗邪，则脓难成，腐不化，既溃之后也难收口，而致病情加重。

陈氏还将饮食调摄与药物服法结合起来以固护脾胃，以利药物吸收而发挥其应有的疗效，此乃其独道之处。故在“黍米寸金丹”之服法中强调：“后食白粥调理。”

综上所述，脾胃之调理在疮疡发生、治疗及预防中的重要性，此为笔者读书之体会，亦为临证之一得，故书此文，以供同道参考。

参 考 文 献

（1）《外科正宗》人民卫生出版社 73年6月第一版第2次印刷。