

· 理论探讨 ·

CYB177/8704

《金匱要略》脾胃观之浅见

天津市中医研究所

孟静岩

医者只知“脾胃之论，莫详于东垣”，而不知脾胃观，莫精于仲景。仲景的《金匱要略》是一部内伤杂病的专书，其中处处体现出重脾胃之思想，颇具特色，现简述如下。

一、脾健防病

人体以气血为基础，气血又由脾胃所化生，故人体的正气来源于脾胃，脾胃功能的盛衰与疾病的发生发展有着密切的联系。

《金匱》在疾病的预防中，极强调脾胃的作用，故在首篇《脏腑经络先后病脉证》中就提出了“四季脾旺不受邪”的理论。它是《金匱》预防思想的主要体现。仲景所指出的预防思想有两方面的含义。1，既病须防传变。原文指出：“失治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪……。”其运用五行生克的原理，说明肝病最易传脾，在治肝的同时，要注意调补脾脏，其目的在使脾脏正气充实，防止肝病蔓延，说明脏腑之间有互相联系、互相制约的作用。一脏有病，可以影响他脏，治疗时须照顾整体。2，未病须防损伤。原文指出：“若五脏元真通畅，人即安和”，“若人能养慎，不令邪风干忤经络，适中经络，未流传脏腑，即医治之，……不遗形体有衰，病则无由入其腠理。”以上这些论述，都阐明了无病先防，有病早治的“治未病”原则，体现了脾健则无病的思想。

二、视胃气知予后

《金匱》中多以脾胃之气盛衰决死生。如在面部望诊中论及：鼻为面王，内应于脾。鼻头色青，主腹中疼痛，若痛而苦冷，为肝邪乘脾，脾阳衰微之征，予后多凶；鼻头色微黑，为肾水侮脾土之象，主病水气；鼻头色白，为亡血之象，若亡血之人面反现微赤，又不在气候炎热之时，此为血去阴伤，阴不涵阳，虚阳上浮之象，予后亦多凶。从真脏脉看，纵四脏有病，只要脾胃气旺，脉象从容缓和，为脾旺不受邪，予后多吉。又如在《呕吐哕下利病脉证》篇中“夫六腑气绝于外者，手足寒，上气，脚缩，五脏气绝于内者，利不禁，下甚者，手足不仁”。六腑以胃为本，胃阳衰，则诸脏腑之气不能外达于四末，故出现手足寒等证。五脏为阴，阴以主内，五脏以肾为本，肾阳衰，则诸脏之气不能充于内，脾脏之气亦衰，故出现上述之症，其予后多不佳。

三、脾胃病证的辨证论治

仲景的辨证论治思想在《金匱》中表现尤为突出，全篇内容无处不体现这一特点，仅从脾胃病证的辨证论治中就可窥见一斑。由于脾胃病证的变化多端，因此辨证治疗亦随之而变，故其治疗原则也是多种多样，但总的归纳起来不外以下三个方面。

(一) 建中补脾的原则

建中补脾的原则是《金匱》脾胃病辨证施治中的一个重要原则。仲景非常重视补益脾胃之气，这个原则对于脾胃气虚者尤为适宜，且对诸虚损者也有疗效。但在辨证中又

根据其证型的不同，分为建中气和温脾阳的不同。

1. 建中气。建中气即是建立中焦脾胃之气。《金匱》提出的建中气之法是针对脾胃虚弱为病机要点所致机体营卫气血、阴阳、脏腑功能失调诸证而言，是以建复中气为根本目的。以甘温扶阳药为主，以建中补虚、和里缓急为主要功效的治法。以小建中汤为其代表方，它用来治疗阴阳两虚的虚劳证。

《血痹虚劳病脉证篇》指出：“虚劳里急、悸、衄、腹中痛。……小建中汤主之”。治疗阴阳两虚之证，不可简单地以热治寒，以寒治热，尤在泾谓：“求阴阳之和者，必于中气，求中气之立者，必以建中也。”此言甚为正确，脾阴胃阳，一升一降，为阴阳运行之中枢，中焦气虚则生化乏源，脏腑失于气血的濡养，阴阳亦随之而虚，故阴阳根于脾胃，用小建中汤，以甘草、大枣、胶饴之甘，建中而缓急，姜桂之辛，通阳调卫气。芍药之酸，收敛和营气，目的在于建立中气，使中气得以四运，从阴引阳，从阳引阴，俾阴阳得以协调，则此寒热错杂之证也随之消失。此外，黄芪建中汤证、薯蓣丸证亦都是补脾胃建中气之主方，它们都是治疗虚劳诸不足，由此可见脾胃这个后天之本的重要作用，它是气血生化之源，气血阴阳诸不足，非脾胃建运，则无由资生恢复。

2. 温脾阳。水谷的转输，气血的化生，全赖脾阳主之，脾阳一虚，则水谷消化，气血化生即发生障碍，呈现中寒之象。《金匱》中对于中焦虚寒之证，皆从温脾胃之阳入手，根据其病证发生的性质、部位的不同，又有温中止痛、温中除满、温脾摄血、温中消痞、温胃止呕、温脾止血等不同的具体治则。

在《腹满寒疝宿食病脉证》篇中，“腹满时减，复如故，此内寒，当与温药”。腹满是由脾胃虚寒，运化功能减退所致的，治疗当用温药，条文虽未指出方药，笔者理解应

用理中汤为宜，以温中散寒，理气除满。又如“腹中寒气、雷鸣切痛，胸胁逆满、呕吐，附子粳米汤主之”。腹满痛是由脾胃虚寒，水湿内停所致，用附子粳米汤可以温中止痛，散寒降逆，则腹痛停，呕吐止。再如《惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证》篇中：“下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之”。下血是由中焦脾胃虚寒，统摄无权而下渗所致，治宜黄土汤温脾摄血。《妇人妊娠病脉证》篇中“妊娠养胎，白术散主之”。指出了脾胃虚寒的胎动不安的治法，治用白术散，健脾温中，除寒湿，以安胎儿。此外在胸痹、痰饮、呕吐下利、五脏风寒积聚病证等篇中，也有温脾阳的论述，在此不一列举，从以上这些条文中不难看出，只要是虚寒证，都可以通过振奋脾阳，达到使脾胃之阴阳和调，其功能运行正常，则诸证得愈。

（二）祛邪顾脾原则：

祛邪顾脾原则是在祛除实邪的同时，顾及健脾。目的是使邪祛而正不伤，同时用健脾之药，强壮中气，中气健则机体恢复正常亦快。

1. 攻邪安脾：

《金匱》中在运用攻下法之时，不单纯使用攻下，而是攻下与安脾并举，以使邪去，脾胃之气机润畅。如《腹满寒疝宿食病脉证》篇：“按之心下满痛者，此为实也，宜大柴胡汤”。方用大柴胡汤以攻下为主，使邪去痛消。“下利不欲食者，有宿食也，当下之，宜大承气汤”。用大承气汤因势利导下其宿食，用厚朴七物汤解肌泻下合用，用厚朴三物汤理气导滞，大黄附子汤温下逐寒等等，都是以攻下的途径，达到祛邪而使脾胃功能调畅。

2. 化饮健脾：

饮邪停留多由脾不健运所致。《痰饮咳嗽病脉证》篇：“心下有痰饮，胸胁支满，目眩，苓桂术甘汤主之”。用苓桂术甘汤，

温阳利水，渗湿健脾，使饮去脾健。水气病篇有：“皮水为病，四肢肿，水气在皮肤中，四肢聂聂动者，防已茯苓汤主之”。脾主四肢，脾病则水滞留于四肢，用防已茯苓汤通阳化气，表里分消。方中甘草协黄芪以健脾，脾旺可以制水，并可防肾水泛滥，以免加重水肿。再如防已黄芪汤、越婢加术汤等方剂都属于此，如是则脾健水饮不复停留。

3. 祛湿利脾：

《金匱》中对于脾虚因于湿阻者，主以祛湿为主，少佐健脾，以达祛湿利脾之功。

《痉湿喝病脉证》篇中：“湿家身烦痛，可为麻黄加术汤发其汗为宜，慎不可以火攻之”。用麻黄加术汤祛寒湿，利脾气，在本篇还如麻黄杏仁薏苡甘草汤、防已黄芪汤、桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤等方剂中，都不同程度地运用了健脾祛湿之品，佐以甘草、生姜、大枣等药，以配合主药达到祛邪而利脾的目的。

4. 清热达脾：

《金匱》中对于脾胃热盛者，亦多以清热之法，祛除脾胃之热，达到恢复脾胃功能的作用。治疗喝病时用白虎加参汤，清热生津；治疗黄疸病中的谷疸，用茵陈蒿汤，清利湿热，使胃肠之湿热从小便而去。治疗胃热呕吐，用大黄甘草汤，清泄胃热，对心中懊恼或热痞者，用栀子柏皮汤，清热利湿，从而达到热邪祛，胃肠安，脾胃健。

（三）脾与它脏同调原则：

《金匱》中亦非常重视五脏与六腑之间的相互关系，尤唯强调脾在它脏病治疗中的重要地位。如治肝水为病，常以肝脾同调之法；在治疗肺之病变时，常以补土生金法，用甘草干姜汤治疗虚寒肺痿，用麦门冬汤治

疗虚热肺痿；在治疗肾水为病时，常以培土制水法，如用干姜苓术汤治疗寒湿着肾的肾着证，此皆巧妙地运用了五行生克理论，共达脾与它脏同调。

四、重胃气而达生

“人有胃气则生，无胃气则死”，《金匱》中重胃气而达生的思想体现的尤为突出。且贯穿于全书。

1. 以食疗鼓胃气。谷物是产生胃气的源泉，在《金匱》中以食疗法鼓胃气屡见不鲜，有在方药中直接加入谷物的，有在服药后加食谷物的。如硝石矾石散，药用大麦汁和服，固金石之品有碍于胃，故在药中加入大麦汁，意在护胃；瓜蒂散方中佐以赤小豆，不仅开郁邪，而且和胃气；桂枝汤在方后赘言，啜热粥一碗，目的即鼓舞胃气，宣行药力。

2. 以监毒保胃气。峻烈有毒之品祛邪之力虽强，但其伤胃气之力亦猛，故必须缓其峻烈、监制其毒性，才能达到祛邪不伤正。如十枣汤中用肥大枣十二枚，监制峻下逐水药的毒性和峻猛之势。又如以白蜜并服，监制毒性，如大乌头煎、乌头汤、赤丸等。

3. 一般祛邪剂中护胃气

《金匱》方药中，常在祛邪之际兼扶胃气，如大黄甘草汤专泻胃热，以甘草防大黄之苦寒碍胃；甘草麻黄汤治疗水气，恐麻黄辛温损胃，故以甘草护胃，在《金匱》方药中，用甘草、生姜、大枣、粳米、人参之类佐品甚多，其意亦在于此。

《金匱》全篇无论从疾病的预防、辨证治疗，乃至预后判断，处处都体现了仲景重脾胃之思想，它为脾胃学说的确立和发展，奠定了雄厚的理论与实践的基础。