

讹传讹者,或因混用中药根、茎、子、叶、花者,或因产地不同而药性大相径庭者,或因各地称谓不同而误用者。若医者不知甄别,即可误事。张锡纯临床恒从中药品种、入药材质、中药炮制、文献记载入手,并结合实地考察及临床经验对中药真误加以细心考辨,如鉴别用药辽人参、党参、潞党参、西洋参;柴胡、威灵仙皆用其根,不可杂以茎叶;白头翁宜用全根,而不可以其根为漏芦等。

药性寓于药中,亦在于煎法。“煮数沸”作为一种辅助煎药方法,在《医学衷中参西录》中,约出现百余次<sup>[4]</sup>,表明张锡纯格外重视煎药的操作,而如先煎、后下、急煎、久煎,皆宜据药性药用而定。张锡纯认为凡汤剂,药汁忌煎之过少,若药汁过少则留存于药渣之中而致药效未尽煎出,亦慎不可将药熬干而添水重煎,因药物尽失其本性,服之转加重病情。其主张重剂宜“煎汁数杯,分次服下”,而滋阴清火之药尤宜多煎取汁方能取效。

### 小结

张锡纯从中药的形质、色泽、气味、习性等药性不同方面,或取其一,或兼而取之,对中药药用进行阐释、发挥,同时旁征博引诸家之说,并结合临床经验予以说明,是以临证能丝丝入扣,效用如神,值得学鉴。但有学者李晓康等<sup>[5]</sup>认为以取类比象的法象思维为指导的用药模式,强调了典型,忽略了一般,从现

代的严密思维逻辑来看,法象药理只能算大胆假设,缺乏小心求证,可靠性不高。然如屠执中先生<sup>[6]</sup>所言:“取象比类”是一个能动而互动的过程,“取象”中有取舍,“比类”亦有取舍,只有所取之象与“比类”后产生的象“两象应合”,才能“取象不惑”“比类神明”。故笔者以为中药法象药理并非强调典型而忽略一般,反而是在取类比象的过程中进行主动取舍,并经历代医家长期用药实践后总结得出,临床仍具有一定价值和指导意义,但要保证其理论实用性,仍须继续接受临床实践的检验。

### 参考文献

- [1] 清·张锡纯.医学衷中参西录.太原:山西科学技术出版社,2009
- [2] 蒋长兴,蒋顶云,熊清平,等.鸡内金多糖对糖尿病高脂血症大鼠血脂、血糖及细胞免疫功能的影响.中国实验方剂学杂志,2012,18(20):255-258
- [3] 朱云超.《医学衷中参西录》大剂量用药组方考略.中药材,2016,39(4):927-929
- [4] 姚鑫,杨必安,黄作阵.《医学衷中参西录》煎药方法“煮数沸”浅探.中华中医药杂志,2019,34(10):4923-4925
- [5] 李晓康,王泓午,于春泉.名医取象推论麦芽疏肝功效的思考.天津中医药,2013,30(1):11-13
- [6] 屠执中.到底是“取象比类”还是“取类比象”.上海中医药杂志,2006,40(10):2

(收稿日期:2020年5月28日)

## · 研究报告 ·

# 陈士铎脾胃思想特色浅析

李泽<sup>1</sup>,高云霄<sup>1</sup>,杨柳<sup>1</sup>,郭榆西<sup>1</sup>,郭彤<sup>1</sup>,杨倩<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>河北中医学院研究生学院,石家庄 050090; <sup>2</sup>河北中医学院第一附属医院,石家庄 050011)

**摘要:** 陈士铎在中医理论创新方面多有建树,其所制之方大多能经受临床实践的检验,陈士铎对于脾胃病的治疗亦有创新和发挥,文章就陈士铎的脾胃思想进行初步挖掘和讨论,并对其理论来源进行粗略探究。陈士铎的脾胃思想有着善从心肾以分治脾胃,善补命门水火以调和脾胃升降、制化,注重补益真阴在脾胃病中的作用等特点,充分考虑脾胃自身生理特点与他脏生理病理联系以治疗脾胃病。另外其制方之精妙严谨,用药之灵活大胆亦值得我们在临床进一步去应用和发挥。

**关键词:** 脾胃; 学术思想; 脾胃分治; 陈士铎; 命门学说; 生克制化

## Analysis of CHEN Shi-duo's spleen-stomach thought characteristics

LI Ze<sup>1</sup>, GAO Yun-xiao<sup>1</sup>, YANG Liu<sup>1</sup>, GUO Yu-xi<sup>1</sup>, GUO Tong<sup>1</sup>, YANG Qian<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>Graduate School of Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050090, China; <sup>2</sup>The First Affiliated Hospital of Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050011, China)

**Abstract:** CHEN Shi-duo contributed to the theoretical innovation of traditional Chinese medicine and also innovated the treatment of spleen-stomach. The proposed prescription is in line with clinical practice. This paper explores and discusses CHEN Shi-duo's thought of spleen-stomach, and explores the source of his theory. CHEN Shi-duo's spleen-stomach thought

通信作者: 杨倩, 河北省石家庄市长安区中山东路389号河北中医学院第一附属医院, 邮编: 050011, 电话: 0311-69095008  
E-mail: yang0311qian@126.com

includes treating spleen-stomach from heart and kidney, regulating the ascending and descending, restriction and generation, of spleen-stomach by repairing the vital gate, paying attention to tonifying the genuine-yin, and fully considering the characteristics of spleen-stomach and its relationship with other organs to treat spleen-stomach diseases. The advantages of rigorous prescription composition and flexible and bold medication are worthy of our study in clinical.

**Key words:** Spleen-stomach; Academic ideas; Separate treatment of spleen and stomach; CHEN Shi-duo; Vital gate theory; Interpromotion and interrestraint

陈士铎, 清初著名医学家, 平生好学, 著述颇多, 著有《外经微言》《本草新编》《辨证奇闻》《辨证录》等书。陈士铎在中医理论方面多有创新, 在脾胃思想方面也有其独到之处, 今就陈士铎现有著作中脾胃思想特色进行分析, 以期对临床辨治脾胃病思路有所启迪。

### 责心肾以分治脾胃

清代叶天士以前, 对于脾胃治疗多混杂而治, 叶天士首倡脾胃分治, 大开后世治脾胃法门。陈士铎亦主张脾胃分治, 并将脏腑生克理论引入脾胃分治, 注重调补心肾对治疗脾胃的作用。如《辨证录·虚损门》载: “盖脾胃同属一土, 而补土实有两法, 故补脾者必须补肾, 而补胃者必须补心”<sup>[1]679</sup>。不同于主流观点的补火生土法, 陈士铎认为脾胃分治当分责不同脏腑, 从心及心包络以治胃土, 从肾以治脾土。

1. 从心以治胃 陈士铎认为胃为阳土, 阳土宜弱不宜强, 故阳土必生于君火, 故曰心火生胃; 而胃土得三焦命门相火则燔灼, 故相火与胃不相亲, 不能生胃土。然心包络之相火可以生胃, 原因在于“心包代心之职, 胃土取资心包, 无异取资心火矣”<sup>[1]18</sup>。陈士铎补心火生胃土之立论原在于阴阳相济调和, 胃为阳土, 喜润恶燥, 君火无为之温养较龙雷相火之暴烈更宜于多气多血且易生火热之胃土, 心火生胃土更得阴阳平和之意。“心胃相关”理论在脏腑比邻、经络相系、生理相依、病理相关及现代研究等方面都得到了理论和临床实践的支持<sup>[2-3]</sup>。

补心火以胃土的治疗方药可见于《石室秘录》, 其载: “若是胃虚胃寒者, 自宜独治心之为妙”<sup>[1]234</sup>。对于胃虚寒而不能食者, 陈士铎主张益心火补胃土, 其方药选用菖蒲、远志益心, 良姜、附子助火热之气, 补心火以生胃土; 另有《辨证录》中的生胃进食汤, 即四君子汤加枣仁、远志益心, 良姜、干姜助心火而来, 由此可见, 陈士铎补心生土的药物大多为两类: 一类为益心宁心类如酸枣仁、石菖蒲、远志, 一类为温补心火类如良姜、干姜、附子、肉桂。陈士铎《本草新编》言: “良姜入心、心包络及脾胃经, 能除胃间冷逆”<sup>[1]111</sup>。按现代中药学教材观点, 桂附之温胃多因温肾温胃, 良姜、干姜之温胃多因入胃经, 与陈士铎观点相左。笔者揣度其论心火之性: “心静则火息, 动则火炎”<sup>[1]17</sup>。其中心火当有生理病理双重含义: 心静则火息大意为心属火, 人身阳热之气皆统于心, 君火以明, 故生理状态下人身温热之阳气即泛称心火。心动则火炎意为人身生理之少火变为病理之壮火, 属于病理之火热。因此良姜、干姜等药温热之气即可助陈士铎所称心、心包络之火, 至

于酸枣仁、石菖蒲、远志补心宁心以助胃, 《脾胃论》曰: “先由喜怒忧思, 为五贼所伤, 而后胃气不行, 劳役饮食继之, 则元气乃伤”<sup>[4]</sup>。因此, 宁心以调神, 使心无凝滞, 自然胃中元气舒畅得行。当代医家治胃病多以安心解郁之药, 亦同此理<sup>[5-6]</sup>。陈士铎温补阳气及补心神以补胃之法对临床应有一定借鉴意义。

陈士铎从心治胃, 有补心及心包以生胃, 亦有清心及心包以泻胃。对于舌肿、饥渴者, 其主以清心安胃汤, 方中以丹参、竹叶、生地黄、麦冬、酸枣仁以清心, 石斛以安胃; 另有对于心火不止, 增胃火之炎者, 加黄连、玄参以清心泻胃。其理论与李东垣之心火乘土有类似之处, 而其用药则大相径庭, 陈士铎多以滋阴之药佐清泻之品清润心及包络火以达泻胃之用, 其重阴制火之思想对临床脾胃火热病变的治疗有所借鉴。

2. 从肾以治脾 陈士铎认为脾为湿土, 而生脾土者非一火, 心经之君火, 命门包络之相火均可生脾土, 但命门之火与脾最为相亲, 至于其中原因, 《外经微言》载: “盖脾为湿土。命门者, 水中之火也。火藏水中则火为既济之火。自无亢焚之祸, 与脾土相宜”<sup>[1]18</sup>, 此亦为阴阳相亲相济之理。对于肾泻者, 其主以温肾止泻汤, 方中熟地黄、山茱萸、山药、五味子补水以生火, 肉桂、附子、巴戟天补火以温肾, 水充火足, 肾泻自止。对于脾气虚寒, 口吐清水清痰者, 其主以燥土汤, 方中燥脾多而燥肾少, 缘肾恶燥, 脾阳非肾火不生, 肾火非肾水不养。陈士铎的补肾生脾理论不仅注重肾火对脾的作用, 尤其注重肾水的作用, 常补水生火以生火。如《外经微言》云: “水不足以济火, 乃未济之火也……与脾土不相宜耳”<sup>[1]18</sup>。水不足而徒以补火, 不为不助土, 反有燥烈之患。

3. 脾胃同治 陈士铎有脾胃分治之法, 亦有脾胃同治之法。脾胃同为后天之本, 后天必得先天肾中水火之资, 故脾胃可同治于肾, 如《本草新编》言: “脾土生于肾火, 胃土生于心火, 虽有所分, 其实脾胃皆生于肾火也, 故肾一绝而脾胃两无可救矣”<sup>[1]176</sup>。脾胃受生虽不同, 而心及包络实由肾资助, 肾旺则脾胃皆旺。对于经年不愈, 脾胃虚寒之呕泻, 陈士铎主张以大剂补肾中水火之药, 少添益脾胃之品。故脾胃之生虽有殊途, 其本同归于肾。

### 补命门而专主真阴

1. 补益命门 陈士铎认为, 命门属火为无形之气, 居两肾之间, 能生水而藏于水。命门之火为先天真火, 真火所藏、所生者为先天真水, 水火共济, 是为命门。陈士铎较为注重命门水火在脾胃中作用, 如《外经微言》载: “胃得命门, 而受纳也; 脾

得命门,而转输也”<sup>[1]22</sup>。对于命门水火对脾胃作用,陈士铎提出:“火少则土湿,无发生之机;火多则土干,有燥裂之害”<sup>[1]18</sup>。因此,对于脾胃的治疗,当调和命门水火,使二者调和共济而不偏衰偏亢。对腹痛之症,陈士铎认为肾经直中寒邪者,法当急温命门之火,处方以救疼至圣丹,此方于大量温肾火之药中少加益阴之熟地黄,补火驱寒于真阴中。对于三伏乏倦、纳呆胀泻者,其认为多为脾气匮乏,宜补脾气,然补脾当先补肾中水火,处以桂附地黄丸,主以补水之六味,少佐温热,如此则土得水之益而不燥,土得火之利而不湿,此仍补先天以益后天之法也。由此可观,对于脾胃病治疗,陈氏尤重补水以补火,水火共济以助脾胃。而补水补火之法又有着平补水火,补火重而补水轻,水火两补,补水重而补火轻等不同,值得在临床上进一步研究和发掘。

2. 专主真阴 陈士铎虽注重命门水火的作用,但较于命门真火,更注重真阴在五脏中发挥的重大作用,这一点在脾胃病治疗中尤为突出。《外经微言》载:“肾中水火,各脏腑之所取资也,故可补不可泻,而水尤不可泻也”<sup>[1]40</sup>。另外,因为火在水中,水泄则火亦泄,故肾水尤为重要。陈士铎在治疗上提出:“补火而不济之以水则火益微,泻火而不济之以水则火益炽”<sup>[1]22</sup>。对于脾气亏之肿胀,其认为,原因肾火亏而土不坚不能制水,法以补水以生火,补火以生土,补火必补水;水肿之水邪水也,肾水者真水也,补真水则火土强,则可逐去邪水。陈士铎认为对于大便燥结之症,不可徒泻大肠以伤真阴,此等多为火有余而水不足之证,只补其肾中之水,则水足以济火,大肠自通润,方用濡肠饮,方中仅有熟地黄、苡蓉益阴润肠之品,此所谓壮水之主,以制阳光。陈士铎重命门水火、喜补真阴的思想应与张景岳、赵献可有传承关系。

#### 益水火以升降脾胃

陈士铎升降脾胃常从补益命门水火着手。命门水火由督脉升而后降于脾胃以分散脏腑,命门充足则升降无碍,气行不衰。陈士铎认为肾有水火,阴阳相制,一有偏盛则分离为逆,如《外经微言》:“阳不归阴则火炎于上而不降,阴不归阳则水沉于下而不升”<sup>[1]23</sup>,陈士铎认为肾中水火乃升降之源,脾胃升降平衡均赖肾中水火,脾得肾火温则生发转输,胃得肾水润则通降纳化。《外经微言》亦载:“气旺则升降无碍,助命门之火,益肾之水则气自旺矣”<sup>[1]24</sup>。陈士铎较为注重补益肾中水火以助脾胃升降,而补肾中水火首重补真水,水足则火自能伏,火伏则水不泛。

对于食入即吐,久治不应者,陈士铎认为此乃“肾水不足,力不能润灌于胃中,又何能分济于咽喉乎?”<sup>[1]165</sup>,又因大肠不得肾水相济而艰于传导,上既乏水,下又不通,食入必逆,治宜大补肾水,方用济艰催挽汤,方中主以大剂量熟地黄、山萸肉、玄参以大补肾水,当归润肠,少佐牛膝引血下行,车前降浊水以助补阴。肾水足则胃肠有津,上下通而诸逆皆降。对大吐,舌如芒刺者,陈士铎认为此为肾水枯竭,水不能上润,火不能藏,处

以六味地黄丸,益肾之水,水足上润,火必下降,吐逆可降。对呃逆不止之症,陈士铎认为此乃丹田之气不足,气足则能沉于下焦,不足则生于上焦为病。治宜大补丹田之气,方用定呃汤,方中以四君、丁香、沉香温补丹田之气,牛膝降入丹田以助止逆。气旺则可以接续以升降,不止呃而呃止。

#### 平水火以制化生克

陈士铎较为注重五脏生克关系在脏腑发病中的作用,他将肾中水火引入五脏生克关系中,并对脏腑生克关系进行了发挥补充。对于脾胃的异常生克关系,他更多从肾中水火的角度进行论治。对于木克土之病变,其认为肾水不能滋肝,则肝木抑郁而不舒,乃至于生火升阳为亢,进以克土,因此滋肾水则肝不急亢,脾胃之围可解。对于土不生金之病变,《石室秘录》载:“土必得水以润之,而后可以生金。倘土中无水,则过于亢热,不生金而反克金矣”<sup>[1]292</sup>。由此可观,脾胃能生肺者,必先脾胃自身燥润相得,寒热平调,方可言补肺,不然则害肺,陈士铎认为脾胃燥润寒热相宜的根本又缘于先天水火的资生和平衡。对于痰多而喘,皮肤不泽者,陈士铎认为此为燥证,宜润脾生肺,主以子母两濡汤,此为肺脾肾同治之方,虽言润脾,然方中滋肾者不少,滋肾正以助脾生金。对于脾胃的异常生克,无论是脾胃所不胜者,还是脾胃所生者,均以肾中水火为根蒂,水平则脾胃安。

#### 小结

陈士铎在脾胃理论和治法用药方面多有创新和发挥,其脾胃思想概来源于补土派与温补学派,其远究于《黄帝内经》、东垣,近法于张景岳、赵献可、叶天士。不同于常规补火生土、混治脾胃的理论,陈士铎主张分责心肾以治脾胃;不同于一般理气疏导、辛开苦降以升降脾胃,其善于补益命门水火以治疗脾胃升降失常;不同于常见抑肝扶土、补土生金之生克理论,陈士铎注重调和命门水火以平调脾胃生克。陈氏诸法可以对如今临床脾胃治疗有所补充裨益。但其理论中不免有过于牵强附会、错漏矛盾之处,当进行仔细甄别和批判,再与临床实际相结合。

#### 参考文献

- [1] 清·陈士铎.陈士铎医学全书.太原:山西科学技术出版社,2019
- [2] 孙志强,孟令军.心胃相关浅析.世界最新医学信息文摘,2018,18(A5):250
- [3] 张嘉鑫,郭宇,顾然,等.根据“心胃相关”理论从心论治脾胃病.环球中医药,2017,10(12):1464-1467
- [4] 金·李东垣.脾胃论.北京:人民卫生出版社,2018:56-68
- [5] 麦嘉泳,李艳.基于脾胃理论诊治焦虑障碍刍议.中华中医药杂志,2020,35(4):1903-1905
- [6] 韩佩珊,宫嘉莲,杨新月,等.刘铁军教授从心胃论治慢性非萎缩性胃炎经验.中医临床研究,2020,12(9):5-6,20

(收稿日期:2020年6月10日)