

docsriver.com
商家本本店

中医临房必读丛书

至宝秘藏

金·李东垣 撰
文魁 丁国华 整理

借



R242
12-1

中医临床必读丛书



兰

室

秘

藏

金·李东垣 撰
文魁 丁国华 整理

人民



文川网商家袋鼠
更多书籍联系微信425898661

图书在版编目(CIP)数据

兰室秘藏/金·李东垣撰 文魁等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 5

(中医临床必读丛书)

ISBN 978-7-117-06706-5

I. 兰... II. ①李... ②文... III. 中医学临床-经验-中国-金代 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 020842 号

中医临床必读丛书

兰室秘藏

撰 者: 金·李东垣

整 理: 文 魁 丁国华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市燕鑫印刷厂(尚艺)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5.75

字 数: 99 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 版第 4 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-06706-5/R·6707

定 价: 11.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

www.docsriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



www.docsriver.com 商家 本本书店
内容不排斥 转载、转发、转卖 行为
但请勿去除文件广告宣传页面

若发现去宣传页面转卖行为，后续广告将以上浮于页面形式添加

www.docsriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



出版者的话

中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中精选了中医各科必读的 20 种重点古籍,重加整理出版,编成《中医临床必读丛书》。本丛书所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研

习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

人民卫生出版社

2005年3月

序

中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辩的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多

研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,必有上乘学问。第三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

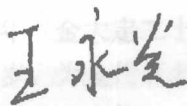
中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遵古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想,因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,能以提高防治水平;再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》,自述“法之与术,悉出《内经》之玄机”,于刻苦钻研运气学说之后,倡“六气皆从火化”,阐发火热病证脉治,创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍指导温热、瘟疫的防治。SARS流行时,运用玄府气液理论分析证候病机,确立治则治法,遣药组方获取疗效,应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模,而学习历史,凡成中医大家名师者基本如此,即使当今名医具有卓越学术思想者,亦无例外,因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则,至今仍葆其青春,因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出,培养临床中坚骨干人才,造就学科领军人物是当

务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳益气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺旋杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名中医的研修项目，把研修项目精选的 20 种古典医籍予以出版，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辩之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2005年7月5日



导 读



《兰室秘藏》是金元四大医家李东垣的代表作之一，与其《脾胃论》一起，在浩如烟海的古医籍中占有重要的地位，是学习中医临床、研究脾胃学说的必读之书。本书对后世的影响很大，其中许多方剂为作者独创，不但临床效果显著，而且对当今中医临床选方用药亦有很大的指导意义。

一、《兰室秘藏》与作者

书名“兰室秘藏”之意，取《素问·灵兰秘典论》“藏灵兰之室”一语，即藏于芳香高雅的室内，表示所藏之物有很高的珍藏价值。本书初刊于元至元十三年（1276），是其弟子罗天益在东垣卒后25年刊行的，据《四库全书总目提要》曰，此书为东垣临终时交付天益的。故此，书名当为罗天益在刊行时所加。

本书共三卷。分饮食劳倦、中满腹胀、心腹痞、胃脘痛、眼耳鼻、内障眼、齿咽喉、妇人、疮疡等21门。每门之下，先有总论，其内容是以证候为主，详论各证候的病源和治疗原则，后载各种处方。因此本书的性质类似现在的证候治疗学。

本书作者李杲，字明之，晚号东垣老人，习称李东垣，金时真定（今河北正定）人。生于公元1180年（金大定二十年），卒于公元1251年（淳祐十一年），享年71岁，为金代著名的医学家。东垣年少聪颖，博学强记。通《春秋》、《书》、《易》

(《畿辅通志·杂传》),尤爱医药。20多岁时其母患病,东垣请遍诸医为母诊治,然而不但没有治好,就连得的什么病也不知道。为此,他“痛悼不知医理而失其亲”,发誓:“若遇良医,当力学以志吾过”。当时,著名医家张元素医名鼎盛,东垣便“捐金帛”从其学。

张元素对《内经》很有研究,主张治病从辨识脏腑的虚实着手,根据气候和病人的体质灵活用药,东垣尽得其学。在张元素脏腑辨证学说的启示下,东垣阐发《内经》“土者生万物”的理论,提出了“人以胃气为本”的学说,强调脾胃在精气升降中的重要作用,以脾胃为元气之所出,相火为元气之贼,“火与元气不两立,一胜则一负”,因而发明了升阳泻火和甘温除热的用药法度,被后世称为“补土派”,与张子和、刘河间、朱丹溪齐名,合称金元四大家。

东垣生平著述颇多,据史料记载不下十余种,但多有散佚。存世而广为流传的有《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》、《医学发明》、《活法机要》、《东垣先生试效方》等。《兰室秘藏》是他的代表作之一。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

《兰室秘藏》是东垣长期临床实践的经验总结,其中充分反映了他的学术思想,在治疗内科病的饮食劳倦所伤、脾胃虚损、中满腹胀、胃脘痛、心腹痞、酒伤、消渴病、头痛、呕吐、腰痛、大便燥结、小便淋闭、泻痢、自汗,五官科的眼内障、口齿,妇科的经闭不行、经漏不止,儿科的惊证、麻疹,外科的痔漏,以及各种杂病均体现了独特的治疗方法。

1. 补脾益胃, 升发元气的治疗方法

东垣的学术观点重视脾胃,认为脾胃是元气之本。他在《脾胃论》中说:“脾胃之气即伤,而元气亦不能充,而诸病之

所由生也。”意思是：脾胃是元气之源，元气又是人身之本，脾胃伤则元气衰，元气衰则疾病便由此而发生。因此，他在临床治疗中以“补益脾胃，升发元气”为总则，抓住“脾胃”这个根本问题进行各种疾病的治疗。如书中“胃脘痛门”，列举了草豆蔻丸、神圣复气汤和麻黄豆蔻丸三方，均属祛寒理气之剂，用以治疗胃寒脘痛者。但三方证的具体病情不尽相同：草豆蔻丸证，是秋冬寒凉复气，脾胃虚弱，元气不能卫护其外，所以用草豆蔻、吴茱萸、益智仁等合而补中益气，成为补虚止痛、益肺祛寒的方法。神圣复气汤证，是“寒水来复，火土之雠”，即脾肾阳虚，寒水反盛，又有阴火上冲的错杂病情，所以用人参四逆配合益气升阳，又加甘寒除热药，成为脾肾肝三阴兼治的方法。麻黄豆蔻丸证，是中虚气滞，客寒犯胃，所以用麻黄、吴茱萸、草豆蔻、益智仁合而补中益气，是表里两顾的方法。这些方药，有一个共同点，即顾护中气，是东垣有别于其他人一般胃痛用药之处。

又如“衄血吐血门”，东垣谓：衄血者出于肺，咯唾血者出于肾，痰涎血者出于脾，呕血者出于胃。并有相应的治疗方药。如人参饮子，是益气敛阴，引血归经之剂，为脾胃虚弱，气不摄血的治法。三黄补血汤，是甘辛温微苦，峻补其血之剂，为大失血后的将补方法。救脉汤，为补中益气的变通方，治疗肺气劳伤，咳嗽吐血。黄芪芍药汤，益气升阳，两调脾肺，是为衄血多而肺气虚寒者设法。以上各方总起来看，对吐衄血症，重视顾护脾胃，均有根本性意义。

在其他各科的治疗中，东垣同样讲究补益脾胃升发元气，降纳阴火。如在眼科病的论述中，用圆明内障升麻汤治“得之脾胃元气虚弱，心火与三焦俱盛，饮食不节，形体劳役，心不得休息”所致的内障。用甘熟地黄丸治“血弱阴虚不能著心，致心火旺，阳火甚，瞳子散大。”在外科方面，以圣愈汤治“诸

恶疮出血多，而心烦不安，不得睡眠”；以黄芪肉桂柴胡酒煎汤治“附骨痈，坚硬漫肿，不辨肉色，行部作痛，按之大痛。”在儿科方面，以黄芪汤治“由久泻，脾胃泻”之慢惊证。在妇科方面，用黄芪当归人参汤治“心气不足，脾胃虚弱”之经水暴漏；用益胃升阳汤治“经漏血脱”；用升阳举经汤治“经水不止”等等，均为补益脾胃，升发元气的常法。

2. 甘温除大热的治疗方法

东垣内伤学说的基本论点是脾胃受伤，脾胃伤则元气衰，元气衰则疾病由生，从而可以出现“阴火炽盛”的热中病证。其临床表现为：“气高而喘，身热而烦，其脉洪大而头痛，或渴不止，其皮肤不任风寒而生寒热。”东垣认为这种热中病证是由于饮食失节，寒温不适，脾胃受伤；喜怒忧恐，损耗元气。即脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位所至。治疗这种内伤的热中病证，他认为，“唯当以辛甘之剂补其中而生其阳，甘寒以泻其火则愈矣。经曰：‘劳者温之，损者益之。’盖温能除大热，大忌苦寒之药，损其脾胃。脾胃之证，始得则热中，今立治始得之证”（《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》）。为此创立了补中益气汤，以甘温之药补益脾胃，升其阳气，从而达到使阴火戢敛的目的。这种治疗方法被后世称为“甘温除热法。”

补中益气汤的药物组成为：黄芪、甘草、人参、当归、橘皮、升麻、柴胡、白术。方中黄芪用量最多，因肺为气之本，重用黄芪以补肺气，益皮毛而固腠理，不令自汗损其元气，故为主药；脾为肺之母，脾胃一虚，则肺气先绝，故补以人参、甘草，泻火热而补胃中的元气。东垣曰：“又黄芪与人参、甘草三味，为除湿热、烦热之圣药。”白术燥湿健脾，亦可助黄芪补中益气。气为血帅，血为气母，又以当归和血脉调营，助参、芪益气养血。佐以陈皮行气和胃，醒脾调中，使芪、参补而不

滞；用升麻、柴胡升举下陷的阳气。《本草纲目》云：“升麻引阳明清气上行，柴胡引少阳清气上行，此乃禀赋素弱，元气虚馁，及劳役饥饱，生冷内伤，脾胃引经最要也。”少阳清气即风木春生之气，得柴胡之升发，则春生之气萌发；阳明中土为万物之本，阳明清气即长养之气，脾胃中土得升麻之升发，则长养之势向上不息。脾胃下陷之清阳可举，水谷精微亦不下流成湿，而上升于肺，以充养全身。全方补脾益气，升阳调中，使脾气健运，升降有序，气机畅达，阳气不得闷郁故身热乃自可解。这些便是东垣甘温除热，补中益气汤的用意所在。

本方现今临床上仍在广泛应用，如可用本方治疗脾胃气虚，中气不足，气虚下陷的胃下垂、脱肛、子宫脱垂等病证，以及久泻久痢的中气下陷者，均有较好疗效。同时，对于素体气虚，易患感冒，或气虚外感发热不退，身倦多汗，舌淡苔白等症，亦可用本方治疗。但需注意的是：东垣用本方治发热，不是外感六淫所化之火热，而是脾胃气虚，水谷精微下流成湿，抑遏下焦阳气，不得升发，使之郁而生热的“热”。同时还要注意，东垣谓此方的本证是“始得之证”，即脾胃气虚，脾湿下流抑遏阳气的开始，症属不重；或此种发热，每因遇劳而发或加重；或脾胃气虚，气血生化不足，影响卫气的固密，外邪乘虚而入，兼见外感的发热。而对于阳虚或气虚的外感发热及血虚发热等，则不是本证的“发热”，自不能用本方治疗。学习时一定要掌握其要点，抓住该方的主旨。

3. 升阳散火的治疗方法

升阳散火的治疗方法是针对脾胃气虚，中气下陷，不能上行阳道，阴火反上乘，充斥于肌表，而又不能发越时，东垣根据《素问·六元正纪大论》“火郁发之”的原理，在甘温益气的基础上，配合辛散之药，以发越被郁遏之郁火，治本而兼顾其标。这种治疗方法，被后世称为“升阳散火法”。本书的代表方

是柴胡升麻汤。

柴胡升麻汤由升麻、葛根、独活、羌活、白芍、人参、炙甘草、柴胡、防风、生甘草组成。是东垣治疗男子、妇人四肢发热，肌热，筋骨热，表热如火燎，扪之烙手的方剂。这种病证多因胃虚过食生冷，抑遏阳气于脾土所致。脾主肌肉，又主四肢，所以在形气不足、常畏风寒的同时，又有燥热发于肌表，所以见四肢发热、肌热、筋骨间热、表热如火燎于肌肤，扪之烙手等症。本方用人参、炙甘草之甘温益气，并用升麻、柴胡、葛根，升引脾胃中清气，使之上行阳道，亦能引甘温之气味上行，使元气充实腠理，阳气得卫外而为固，此为治其本。配伍羌活、独活、防风等诸风药，以取其升发阳气以滋肝胆之用。东垣认为：“泻阴火以诸风药，升发阳气以滋肝胆之用，是令阳气升，上出于阴分，未用辛甘温药，接其升药，使大发散于阳分，而令走九窍也。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）可见东垣用药之奥妙所在。实际上，此法即是升阳与和营两者的配合，成为辛甘温发散之剂，以发越脾土之郁遏，亦发越郁于肌表之燥热，使郁者伸而阴火散。同时佐以生甘草，泻火而缓急迫，对燥热尤宜。更加白芍药合人参能补脾肺，合甘药能化阴敛阴，寓升于散，有制约调节之义，这也是东垣治疗此证不同于其他一般辛温解表的关键所在。

本书中尚有火郁汤等方，同属升阳散火法，但治之症状较轻者，其用药亦较轻灵，为法同而方异。

三、如何学习《兰室秘藏》

本书是一部临床实验录，纵观全书的内容，从临床实际出发，将所见之病一一记录在案，对其病因病机引经而叙，对其治疗设定大法，但根据其临床表现不同又各有治法，创制了许多独具特色的方剂和治法。东垣对临床许多疾病，都有他独特

的见解，将“内伤脾胃，百病由生”的观点，运用到内、外、妇、儿等各科疾病的治疗中。如何读懂《兰室秘藏》，应重点掌握以下两点：

1. 全面学习东垣的医学著作，融通其学术思想

东垣是一位医学大家，他的学术成就，主要在于开创了内伤脾胃学说。他在当时张仲景伤寒学说的基础上，提出了内伤学说，从此完备了中医临床外感与内伤的证治体系。他的学术观点贯穿于他所有的医学著作中，集中体现在《内外伤辨惑论》、《脾胃论》和《兰室秘藏》中。如在《内外伤辨惑论》中提出了内伤病与外感病的不同形证，及其病理变化。指出：外感风寒，六淫之邪，主要伤形，为有余之病；而劳役所伤，饮食失节，主要伤气，为元气不足之病。因此，外感病变，皆初为伤寒，传为热中；内伤之病，却初为热中，末传寒中。说明了外感的热中病与内伤的热中病是截然不同的。而在《脾胃论》中又提出了治疗内伤的热中病证要用“辛甘之剂补其中而升其阳”，从而创立了补中益气汤，以甘温之药补益脾胃，升其阳气，使阴火戢敛而热退。东垣在《兰室秘藏》中对各科病症的治疗中大体贯穿这一主导思想，如升阳汤治“膈咽不利，逆气里急，大便不行”的病症，方以黄芪、升麻为主，重在补气升阳，因气逆里急诸证，统为清阳不升，浊阴不降所致。用补气升提之法，可补脾胃之元气，提升下陷之清阳，从而浊阴得降，诸证以除。可见他的学术思想是不断完善和加以成熟的，并运用到临床实践中。

东垣学术思想的理论基础来自于《内经》，实践于临床。《兰室秘藏》一书的内容极大地充实了《内外伤辨惑论》、《脾胃论》的内容，如果说《内外伤辨惑论》、《脾胃论》两书是在病因、症状、治法上阐述“土为万物之母，脾胃为生化之源”的理论观点，而《兰室秘藏》则是在具体病症的治疗上加以完备

这一学说。所以不能孤立地学习某一部书，只读一部书是难以全面理解和掌握的，而应全面通读，从理论到实践贯通其学说，只有这样，才能加深对东垣学术观点的理解和掌握，才能读通读懂《兰室秘藏》的全部内容。

2. 联系临床实际，学会运用经典方药

学习古典医籍，重要的在于读懂，关键在于会用。读懂指的是书中的内容理解了，学术观点明确；会用指的是一些体现作者学术思想的方和药，不但要掌握，而且能够在临床上应用。东垣之所以成为医学大家，一方面他有《内经》的理论基础，更重要的是来自于临床实践；其丰富的临床经验，促使他形成了新的理论学说。东垣当时所处的时代，以张仲景方药为代表的经方派势力很大，治病照搬古方，因而误治致死者不少。而东垣却结合当时的社会状况，考虑到许多人得病，并非外感风寒，而是在兵荒马乱之中，颠沛流离，起居不时，饮食不调而造成的胃弱气乏。于是他根据这一现象创制了许多新方，临床效果很好，救人无数。这说明东垣有很高的悟性，学习中医，读古医籍需要有悟性。悟性是高超的思维、思辨能力，同时离不开坚实的实践基础，二者相辅相成。所以学习医学古籍，在借鉴名家经验的基础上，必须联系临床实际，不但要了解其方药的性能和用法，尤其要掌握其制方主旨、治疗大法和配伍法度，这样才能更好地指导临床应用。

补中益气汤是东垣的名方，对后世影响很大，至今临床仍在运用，并制成中成药等剂型广为应用。在治疗胃下垂、子宫脱垂等脾胃气虚，中气下陷的各种慢性病中疗效显著。但在运用本方时应注意几个问题：①药量。本方黄芪是主药，在原方中是其他药量的3倍，运用时要适情度量，掌握黄芪的准确用法。②灵活加减。补中益气汤不只是方，重要的是法，东垣在本方后附加了25项加减法。所以，临床中要灵活加减运用，掌

导 读

握其治疗大法是其关键。不可生搬生用，而要学会变通，在大法之下，妙在加减运用之中。③抓住病机要害。本方主治气高而喘，身热而烦，脉洪大而头痛，或渴不止，皮肤不任风寒而生寒热。这是脾虚内伤刚刚开始的热中证，在病情未传为寒中之前用本方；若已传为寒中，或外感风寒传为热中的病证则不能用本方治之。切不可不明病机而妄用！这是运用本方的关键所在。

文 魁

2005年3月



整理说明



本次《兰室秘藏》的整理出版，是在1993年出版的《东垣医集》基础上进行的。《东垣医集》是20世纪80年代卫生部中医古籍整理办公室的立项整理书目，在全国著名中医学家丁光迪先生的主持下，从版本的搜集、选择，到校勘、注释等，花费了大量时间，倾注了极大心力，历经数年得以完成。1993年出版后得到了广大界内人士的好评，为中医界奉献了一部好的读本。《兰室秘藏》是《东垣医集》中的一种，根据本次出版要求，又做了如下整理工作：

1. 本书原为繁体字竖排版，本次出版将繁体字一律改为规范的简体字，同时将竖排版改为横排版，故原文方剂中的“右件……”一律径改为“上件……”。

2. 本次出版为白文本，故对原有校释注文进行了一一审核，除对原文不注明文意外，其他错讹衍倒等一律径改不出注文，尽量保持《东垣医集》中《兰室秘藏》的版本面貌，方便读者阅读。

3. 审核全书标点，对明显错谬处予以纠正。

4. 对原文的异体字、通假字、古今字一律径改不出注文。如：分免改为分娩，踈风改为疏风，一派改为一流，瓮（瓮）

整理说明

末改为粗末，等等。

5. 中药名力求规范统一，凡黄檗改为黄柏；当归稍改为当归梢；芎穷改为芎藭；菘豆改为绿豆；麦麩面改为麦麩面；蜜虫改为虻虫；斑猫改为斑蝥；扁蓄改为篇蓄；京三稜改为京三稜；白芨改为白及，等等。

6. 将原书中 283 首例方以笔画为序整理为“方剂索引”，附于书后，便于读者查阅。

文魁

2005年3月于北京



巴豆三棱丸	14
白术丸	14
草豆蔻丸	14
中满腹胀门	16
中满腹胀论	16
诸胀腹大皆属于热论	17
中满分消丸	18
中满分消汤	18
广茂溃坚汤	19
半夏厚朴汤	19
破滞气汤	19
草豆蔻汤	20
心腹痞门	21
消痞丸	21
失笑丸	21
黄连消痞丸	21
消痞汤	22
葶尘丸	22
胃脘痛门	23
草豆蔻丸	23
神圣复气汤	24
麻黄豆蔻丸	25
酒伤病论	25
葛花解醒汤	26
枳术丸	26
半夏枳术丸	26



32	橘皮枳术丸	27
32	除湿益气丸	27
00	除湿散	27
00	升麻黄连丸	27
00	上二黄丸	27
00	五苓散	28
04	瓜蒂散	28
04	消渴门	30
14	消渴论	30
14	和血益气汤	31
14	当归润燥汤	32
14	生津甘露汤	32
54	辛润缓肌汤	32
54	甘草石膏汤	32
04	甘露膏	33
04	生津甘露饮子	33
04	眼耳鼻门	34
14	诸脉者皆属于目论	34
14	内障眼论	35
74	芎辛汤	36
74	碧天丸	36
74	广大重明汤	36
74	百点膏	37
04	选奇汤	37
04	神效明目汤	37
34	羌活退肾膏	38



目
录

78	明目细辛汤	38
78	复明散	38
78	助阳和血汤	39
78	吹云膏	39
78	防风饮子	39
78	拨云汤	39
82	神效黄芪汤	40
82	圆明内障升麻汤	40
82	黄芩黄连汤	41
82	蔓荆子汤	41
82	归葵汤	41
82	救苦汤	41
82	熟干地黄丸	42
82	益阴肾气丸	42
82	羌活退翳丸	43
82	当归龙胆汤	43
82	补阳汤	43
82	泻阴火丸	44
82	升阳柴胡汤	44
82	圆明膏	45
82	嗜药麻黄散	45
82	疗本滋肾丸	45
82	加味滋肾丸	45
82	退翳膏	46
82	龙胆饮子	46
82	羌活退翳汤	46



72	还睛紫金丹	46
82	柴胡聪耳汤	47
85	温卫汤	47
85	丽泽通气汤	47
85	温肺汤	48
86	御寒汤	48
86		
兰室秘藏 卷中		49
97	头痛门	51
97	头痛论	51
99	半夏白术天麻汤	52
100	清空膏	52
100	彻清膏	53
100	川芎散	53
100	白芷散	53
100	碧云散	53
100	羌活清空膏	54
100	清上泻火汤	54
100	补气汤	54
100	细辛散	54
100	羌活汤	55
100	养神汤	55
100	安神汤	55
100	半夏白术天麻汤	55
100	口齿咽喉门	57
100	口齿论	57



羌活散	57
草豆蔻散	58
麻黄散	58
热牙散	58
治虫散	58
益智木律散	59
蝎梢散	59
白牙散	59
刷牙散	59
独圣散	59
当归龙胆散	60
牢牙地黄散	60
细辛散	60
立效散	60
牢牙散	61
清胃散	61
神功丸	61
桔梗汤	62
神验法	62
呕吐门	63
丁香茱萸汤	63
白术汤	63
补肝汤	63
吴茱萸丸	64
衄血吐血门	65
麦门冬饮子	65



77	人参饮子	65
77	麻黄桂枝汤	66
87	黄芪芍药汤	66
87	三黄补血汤	66
87	救脉汤	67
88	止衄血法	67
11	腰痛门	68
18	川羌肉桂汤	68
50	独活汤	68
58	破血散疼汤	69
58	地龙散	69
58	苍术汤	69
58	麻黄复煎散	69
63	缓筋汤	70
63	拈痛汤	70
63	苍术复煎散	71
63	羌活苍术汤	71
68	妇人门	72
78	经闭不行有三论	72
78	经漏不止有二论	73
78	升阳除湿汤	73
78	凉血地黄汤	74
78	酒煮当归丸	75
78	固真丸	76
78	乌药汤	77
78	助阳汤	77



目

录

水府丹	77
丁香胶艾汤	77
黄芪当归人参汤	78
当归芍药汤	79
柴胡调经汤	79
益胃升阳汤	80
升阳举经汤	81
半产误用寒凉之药论	81
全生活血汤	82
当归附子汤	82
调经补真汤	83
坐药龙盐膏	83
胜阴丹	83
回阳丹	84
柴胡丁香汤	84
延胡苦楝汤	84
桂附汤	84
人参补气汤	85
黄芪白术汤	85
白术茯苓汤	85
增味四物汤	85
补经固真汤	86
温卫补血汤	86
立效散	87
四圣散	87
温经除湿汤	87



补气升阳和中汤	87
麻黄桂枝升麻汤	89
兰室秘藏 卷下	91
大便结燥门	93
大便结燥论	93
通幽汤	94
润燥汤	94
润肠丸	94
麻黄白术汤	95
升阳汤	96
活血润燥丸	96
润肠汤	96
小便淋闭门	97
小便淋闭论	97
通关丸	98
清肺饮子	98
导气除燥汤	98
肾疽汤	99
痔漏门	100
痔漏论	100
秦艽白术丸	101
秦艽苍术汤	101
七圣丸	102
秦艽防风汤	102
秦艽羌活汤	102



目
录

78	当归郁李仁汤	103
98	红花桃仁汤	103
	秦艽当归汤	103
10	阴痿阴汗门	104
38	阴痿阴汗及臊臭论	104
38	龙胆泻肝汤	104
40	清震汤	105
40	固真汤	105
40	清魂汤	105
50	椒粉散	105
80	补肝汤	106
80	温肾汤	106
80	延胡丁香丸	106
70	泻痢门	107
70	诃子皮散	107
80	升麻补胃汤	107
80	升阳去热和血汤	108
80	益智和中汤	108
90	芍药柏皮丸	108
100	和中益胃汤	108
100	槐花散	109
100	茯苓汤	109
100	黄芪补胃汤	109
200	升阳除湿汤	110
200	人参益胃汤	110
200	升麻补胃汤	110



118	疮疡门	111
121	散肿溃坚汤	111
121	升阳调经汤	111
121	连翘散坚汤	112
121	龙泉散	112
121	救苦化坚汤	113
121	柴胡连翘汤	115
121	黍黏子汤	115
121	净液汤	116
121	消肿汤	116
121	内托羌活汤	116
121	升麻托里汤	116
121	内托黄芪汤	117
121	柴胡通经汤	117
121	白芷升麻汤	117
121	保生救苦散	118
121	一上散	118
121	圣愈汤	118
121	独圣散	119
121	黄芪肉桂柴胡酒煎汤	119
121	杂病门	120
121	安神丸	120
121	朱砂安神丸	120
121	补气汤	121
121	当归补血汤	121
121	柴胡升麻汤	121



目
录

111	火郁汤	121
111	小黄丸	122
111	黄芩利膈丸	122
111	补益肾肝丸	122
111	太阳经嚏药	122
111	麻黄茱萸汤	122
111	黄芪汤	123
111	除湿补气汤	123
111	参归汤	123
111	升阳汤	124
111	自汗门	125
111	自汗论	125
111	调卫汤	125
111	清燥汤	126
111	当归六黄汤	126
111	红豆散	126
111	活血通经汤	126
111	泻茱汤	127
111	人参益气汤	128
111	导气汤	128
111	补中汤	128
111	麻黄苍术汤	128
111	上清汤	129
111	术桂汤	129
111	正气汤	129
111	趁痛丸	129



退热汤	130
解表升麻汤	130
天麻黄芪汤	130
健步丸	130
白术除湿汤	131
加味四君子汤	131
泻血汤	131
洗面药	132
莹肌如玉散	132
面油摩风膏	132
小儿门	133
治惊论	133
黄芪汤	133
益黄散	134
升阳益血汤	134
厚肠丸	135
补阳汤	135
大茺萸汤	135
塌气退黄汤	136
中满分消丸	136
消痞丸	136
痲疹论	137
消毒救苦散	138
辨小儿痲证	139
桔梗汤	140
黍黏子汤	140