

# 基于《黄帝内经》脾胃运化理论探讨苓桂剂用药规律\*

郭铭嘉 张瑞娟 任红艳<sup>※</sup>

(甘肃中医药大学基础医学院,甘肃 兰州 730000)

**摘要:**《黄帝内经》(以下简称《内经》)脾胃运化理论强调脾胃共主运化,脾主运、胃主化。仲景《伤寒论》受《内经》脾胃运化理论影响,重视脾胃思想在其诸方证中均有体现。探讨《内经》脾胃运化理论对《伤寒论》中“苓桂剂”方证用药规律的影响,即五苓散、茯苓甘草汤(苓桂姜甘汤)、苓桂术甘汤和苓桂甘枣汤四方,有利于更好地理解重土思想、更好地认识经典、更好地指导临床实践。

**关键词:**《黄帝内经》;脾胃运化理论;《伤寒论》;苓桂剂

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.01.020

文章编号:1672-2779(2025)-01-0061-04

## Discussion on the Medication Rule of Lingui Prescription Based on the Theory of Transport-transform from Spleen and Stomach in *Huangdi Neijing*

GUO Mingjia, ZHANG Ruijuan, REN Hongyan<sup>※</sup>

(School of Basic Medicine, Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730000, China)

**Abstract:** The theory of transport-transform from spleen and stomach in *Huangdi Neijing* emphasizes three aspects which cover synergy (emphasizes the synergy of spleen and stomach), spleen governs transportation, stomach dominates transformation. Based on this theory of *Huangdi Neijing*, *Treatise on Febrile Diseases* of Zhang Zhongjing extremely stress spleen-stomach theory, and is reflected in so many prescriptions. The Lingui prescription includes Wuling powder (Wuling powder), Fuling Gancao decoction, Lingui Zhugan decoction and Lingui Ganzao decoction. The discussion of the prescription regularity from the Lingui prescription which is based on the theory of transport-transform from spleen and stomach in *Huangdi Neijing* will do benefit to comprehend the ideology of spleen and stomach function, classic and guide clinical practice.

**Keywords:** *Huangdi Neijing*; theory of transport-transform from spleen and stomach; *Treatise on Febrile Diseases*; Lingui prescription

“苓桂剂”为张仲景治疗水饮运化异常的一类方剂,由于其方药组成中均含有茯苓和桂枝,故统称为苓桂剂。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”<sup>[1]</sup>。可知水饮运化(代谢)涉及脾、胃、肺、肾(膀胱)等脏,相使为用,尤以脾胃运化为要。

### 1 《黄帝内经》脾胃运化理论

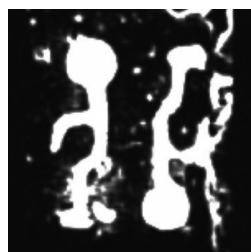


图1 金文“化”

运化为布运生化,现常重“运”而忽视“化”之义,故常将“运”和“运化”混为一谈。“化”字始于金文,左为正人形,右为倒人形(见图1),一正一倒,表示变化,可为性质和形态的变化。

如《史记·货殖列传》<sup>[2]</sup>云:“使俗之渐民久矣,虽户说以眇论,终不能化”,此处“化”指习俗、风气之变化。中医学“运化”之“化”,往往指化饮食以生精微之意。脾胃运化理论既包含脾之运,亦包含胃之化,切勿将“运化”一词与“运”之含义混为一谈。

**1.1 脾主运** 脾主运,即脾运输布散胃土化生之精微物质<sup>[3]</sup>,其可将胃化生之水谷精微布运至他脏、周身、四肢。《素问·太阴阳明论》云:“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也”<sup>[1]</sup>,清晰明了地点出了脾运之功。胃化生的水谷精微需要脾的运输方能至四肢,若脾运差,则即便胃气充足,化生再多的水谷精微,也没办法达到四肢。又因《素问·经脉别论》云:“食气入胃,散精于肝……食气入胃,浊气归心……饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”<sup>[1]</sup>,提示饮食入胃,化生水谷精微,均赖脾之运输。食物入胃化生出的精微物质,通过脾的运输,至肝以润筋、至心以化血;水饮入胃亦通过

\* 基金项目:甘肃中医药大学黄帝内经课程思政示范课项目[No. 3116140204]

※通信作者:renhongyan1981@163.com

脾的运输,上至肺以布散水液,下至膀胱和肾以排出。可知,脾可将胃化生的水谷精微运输至其余脏腑。《素问·玉机真脏论》云:“脾为孤脏,中央土以灌四旁”<sup>[1]</sup>,提示脾可将水谷精微布散至肝(东)、心(南)、肺(西)、肾(北)乃至周身,以濡养全身各处。

**1.2 胃主化** 胃主化之功有二,一为胃化五谷水饮以成精微物质而使脾布运以灌溉四旁,二为成就糟粕泻于魄门而为五脏使<sup>[3]</sup>。《灵枢·五味》:“谷始入于胃,其精微者,先出于胃之两焦,以溉五脏,别出两行,营卫之道”<sup>[4]</sup>。胃受纳腐熟水谷,其化生的精华部分(地气)经脾之运输,合肺吸入的自然界清气(天气),以濡养灌溉五脏,别为营卫,营于周身。即《灵枢·营卫生会》:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休”。又《灵枢·营卫生会》云:“水谷者,常并居于胃中,成糟粕,而俱下于大肠,而成下焦,渗而俱下,济泌别汁,循下焦而渗入膀胱焉”<sup>[4]</sup>。胃受纳腐熟水谷,在化生精微之时,其产生的糟粕部分向下传至下焦,经过小肠泌别清浊后排出体外。

**1.3 脾胃共主运化** 脾主运,胃主化,二者共为人之中枢,相互配合、相辅相成,缺一不可。《素问·灵兰秘典论》云:“脾胃者,仓廪之官,五味出焉”<sup>[1]</sup>,提示脾胃互为表里,合二为一,饮食物均靠脾胃运化,故为仓廪之官。《素问·刺禁论》云:“肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市”<sup>[1]</sup>。此处“脾为之使,胃为之市”的“之”,代指前四脏,即脾胃共为其余四脏之枢纽<sup>[5]</sup>;“使,伶也”(《说文解字》)<sup>[6]</sup>,即脾为运行精微至其余四脏之枢纽;“市,买卖之所也”(《说文解字》)<sup>[6]</sup>,有出有入乃为市,即胃为水谷入、精微出的脏器<sup>[3]</sup>。“使”与“市”一动一静,相辅相成,共奏脾与胃的枢纽之功。无脾则胃化之精微、糟粕停滞不动(无升不降),无胃则脾无物可运、脏腑四肢等无以濡养,故脾主运、胃主化,二者共主运化,缺一不可,共同构成了脾胃运化理论。

## 2 苓桂剂方证分析

《伤寒论》苓桂剂四方〔五苓散、茯苓甘草汤(苓桂姜甘汤)、苓桂术甘汤、苓桂甘枣汤〕为治疗水液代谢异常的方剂,均在茯苓和桂枝的基础上根据不同病因病机对药物、药量进行了加减变化。其中苓桂姜甘汤、苓桂术甘汤和苓桂甘枣汤三方均用了茯苓、桂枝和甘草,乃以生姜升胃阳、化心下之水,以白术助脾布运,以大枣助心阳下化肾水,同时配合苓、桂、甘的药量变化,从而治疗不同原因所致的水气代谢病症,可见仲景

用药之精、用方之妙。

**2.1 五苓散方证分析** 五苓散在《伤寒论》中共出现了8次,虽均作和表里之用,但病因病机不同,治法亦不尽相同,故需进行分类探讨。纵观五苓散8条,可将其证治分为两大类:其一乃以《伤寒论》第71条为首的,表证误治导致的胃中干、烦躁口渴等症,病机为内水不足,故用五苓散和表里、生津润燥;其二为以《伤寒论》第74条为首的,误治导致邪水入里、停蓄于内、与热夹杂,在内阻碍水精四布,在外拒绝水饮进入,产生渴欲饮水、水入则吐等症,故用五苓散和表里、发汗散水。

第71条:“太阳病,发汗后,大汗出,胃中干……若脉浮,小便不利,微热消渴者,五苓散主之”<sup>[7]</sup>。太阳病本应发汗至“遍身皦皦微似有汗”的程度,若误大发其汗,使体内津液亡失,则胃中干;又“微热消渴”,成无己注:“饮水多,而小便少者,谓之消渴,里热甚实也”<sup>[8]</sup>,可知微热为里有热、消渴为渴欲饮水,再次印证其内水不足的病机;小便不利为饮入之水不散,胸中之阳不足以散水气<sup>[9]</sup>;脉浮为表证仍在。故借五苓散以和表里、生津润燥。五苓散借猪苓、白术、茯苓三味之甘,润虚燥而利津液<sup>[8]</sup>;借桂枝之辛,散表邪和微入里之邪热,以和表里;又佐泽泻之咸,以泻不散之水。

第74条:“中风发热,六七日不解而烦,有表里证,渴欲饮水,水入则吐者,名曰水逆,五苓散主之”<sup>[7]</sup>。中风发热六七日当解却不解,提示表证未除,烦则提示兼里证;渴欲饮水、水入则吐,为邪水凝结于内<sup>[9]</sup>,胃不化邪水,致脾无法运输。此时用五苓散治疗,借二苓渗泻水饮以解烦渴、借泽泻之力以润下,三药合力,则水饮内蓄可解;借桂枝小发汗以解表,亦助散水气;借白术助脾之运输之性,将水精四布;诸药合用,共奏行散水气、解表之功。

总的来说,五苓散证均为表里证,柯琴称之为在里之表<sup>[9]</sup>;均有渴欲饮水之胃中干的表现,其原因或为误治伤津液,或为邪水阻碍胃无以化。故五苓散用茯苓、猪苓等味甘淡之品,合桂枝之辛味,共奏阳之发散;用咸味之泽泻以泻邪水;用白术以健脾利脾运,使水精四布。仲景又巧用散剂,以加重行散之力;服用时强调暖水多饮令汗出,与白饮和服,共减胃燥、助胃化。五苓散药少而精,配合煎服方法,共奏解表行水润燥之功。

**2.2 茯苓甘草汤方证分析** 茯苓甘草汤又名苓桂姜甘汤,见《伤寒论》第73条“伤寒,汗出而渴者,五苓散主之。不渴者,茯苓甘草汤主之”和第356条“伤寒厥而心下悸,宜先治水,当服茯苓甘草汤,却治其厥。不

尔，水渍入胃，必作利也”<sup>[7]</sup>。第73条将茯苓甘草汤与五苓散相鉴别，提示伤寒汗出后，邪气入里而渴，用五苓散；不渴，邪未入里，用茯苓甘草汤。此时仅提到茯苓甘草汤证不渴的表现，并未提及病因病机，故需要结合第356条来理解。第356条提出心下悸，参见《伤寒论》127条“小便利者，以饮水多，必心下悸”<sup>[7]</sup>，即饮水多，水停心下，胃阳不足，无以化水，水饮不能外达四末致厥，故应先治水<sup>[10]</sup>。可知茯苓甘草汤主要用于治疗表证兼胃阳不足、水停心下，以心下悸、厥、口不渴为主要表现的疾病。

茯苓甘草汤由茯苓、桂枝、生姜、甘草四味药组成，虽属苓桂剂，但用药思路区别于五苓散之小发汗，为桂枝汤之变化方。茯苓甘草汤为桂枝汤去芍药、大枣，加茯苓。由其水停心下且不渴的方证可知，此非邪入里致胃燥，故去芍药、大枣加茯苓，以散渗水饮；并用味辛性温之生姜以温中，助胃阳化水；用辛温之桂枝助生姜补中，亦可散表之余邪，固表、和营卫；再用甘草，既可助桂发汗，又可防姜桂之品辛味太过而生燥。四药同用，既可解表、合表虚之营卫，又可升胃阳以化水饮，使水饮散利则饮停可减，胃阳升则水饮可化，水饮化则脾布运至四肢百骸，故厥解。

**2.3 苓桂术甘汤方证分析** 苓桂术甘汤见于《伤寒论》第67条“伤寒，若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇者，茯苓桂枝白术甘草汤主之”<sup>[7]</sup>，治疗伤寒表证本应解表反误下或误吐，致邪陷入里，损伤脾阳，使脾不布运，水停中焦之证。脾不布运，水停，则心下逆满；脾布运清阳失常，致其不升，则头眩；寒邪上涌，挟饮为逆，故脉象沉紧，沉为在里、紧则为寒；人之经脉赖胃所化之津液滋养，发汗则致重亡津液<sup>[11]</sup>，经失所养，故动。

方有执言：“术与茯苓，胜湿导饮；桂枝甘草，固表和中”<sup>[12]</sup>。苓桂术甘汤大剂量使用淡味之茯苓以渗利水饮，合辛味之桂枝以温散里之寒邪，又助茯苓化气利水，加大水散之力；合白术以健脾制水，温脾阳、促脾运，使清阳得升、水饮得化；阳不足者，补之以甘，故配以甘草，既助桂枝行阳散气<sup>[10]</sup>，又助白术温脾阳、助运津液；四药同用，阴阳自和，使汗得出，便溺自调<sup>[13]</sup>，即应《素问·阴阳应象大论》之“治病必求于本”<sup>[1]</sup>。本方重在恢复脾运，脾运健则诸病自除、阴平阳秘，病自解。

**2.4 苓桂甘枣汤方证分析** 苓桂甘枣汤见于《伤寒论》第65条“发汗后，其人脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之”<sup>[7]</sup>。汗为心之液，发汗易损伤心阳；

心阳虚，使心火无法蒸化肾水，故脐下悸动，此乃肾水扰动；扰动之肾水欲乘心阳虚而上逆，但缘其不至虚的太过，故欲作奔豚却未作。

苓桂甘枣汤以《伤寒论》第64条治疗心阳虚心悸之桂枝甘草汤为底方，桂枝、甘草用量均无变化，亦可印证本方缘心阳虚至水火既济失常产生的脐下悸动不安。桂枝此时不为解表，而是取其入心以益阳之用；甘草炙用，以制桂枝发散之性，且桂枝用量倍于甘草，以补益心阳，使辛甘合化，阳气乃生，心阳得复<sup>[10]</sup>。本方用茯苓半斤以利水宁心，重用大枣以健脾，合甘草取培土制水之义。四药合用，以茯苓渗利扰动肾水，以桂枝复心阳，以甘草、大枣健脾益气，助心阳复，使肾水安，最终达到水火既济。凡属心阳上虚、肾水下停者，不拘于奔豚病，心悸、失眠、腹痛等均可用苓桂甘枣汤治疗，如李祥舒治疗心悸患者，得知其心悸前曾感受一股凉气自少腹上冲至胸，四诊合参，诊为苓桂甘枣汤证<sup>[14]</sup>。

### 3 苓桂剂脾胃运化理论的应用

仲景苓桂剂四方应用脾胃运化理论体现在各个方面。《素问·脏气法时论》云：“脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”<sup>[1]</sup>，《素问·宣明五气》云：“甘入脾”<sup>[1]</sup>。苓桂剂四方对甘味药的应用占绝大部分比重，以补脾助其布运，其中甘味之甘草、大枣等药可使胃生化有源，从而助脾胃运化。此外，四方均用辛味与甘淡味药，以化阳补土，同样有助脾胃运化之效。

**3.1 脾主运的体现** 脾主运思想在五苓散及苓桂术甘汤中体现得最明显。五苓散证因误治而邪陷入里，与水相结，阻碍脾之布运。脾布运精微受阻，使得水湿停滞、积聚更重；而停滞之邪水无法被胃所化，亦会碍脾之运化。故五苓散在散利水滞的同时，佐白术以助脾运，既使水湿得化，又助脾运精微，使邪去水利而脾运。若不加白术助脾运，纵邪去水利，脾运仍未恢复，亦可使水湿再汇聚、停滞。苓桂术甘汤亦缘误治损伤脾阳，脾不运，致水停胃脘，产生心下悸等症。水停聚于中焦，清阳不升，则头眩，故以白术助苓制水、助脾运水。二方虽均体现仲景脾主运思想，但用药角度不同。五苓散为脾被邪水所困，主因为邪水停滞，而非脾虚不运，故用白术健脾运以助邪水散利，体现仲景治未病思想；而苓桂术甘汤则为脾阳受损、精微不运而停聚，乃用白术以恢复受损之脾阳，使脾阳复，则水自化，体现仲景“知犯何逆，随证治之”<sup>[7]</sup>思想。

**3.2 胃主化的体现** 胃主化思想在茯苓甘草汤中体现得最明显。茯苓甘草汤证为胃阳不足，化水饮为水谷精微

之力受限,致水停胃中,脾无法将其运输至他脏、周身四肢,故用大剂量生姜以升胃阳、散胃水,助胃化水饮为精微,使水饮化,则脾布运,停水自除。

**3.3 脾胃共主运化的体现** 脾胃共主运化思想在茯苓桂枝甘草大枣汤中体现得最明显。苓桂甘枣汤为心阳受损致脐下悸,病机虽无关脾胃,但土克水,可培土以制水,故用大枣合甘草以健脾,同时大枣可生气血,能够助脾胃以运化。《素问·五脏别论》云:“夫胃……此受五脏浊气”<sup>[1]</sup>。此处“受”非接受,乃授予之义。《说文解字》云:“受,相付也”“授,予也。从手从受,受亦声”<sup>[6]</sup>。胃所化之精微可以通过脾布运至五脏,以供养五脏。故大枣可助胃化浊气(即精微),达到助心阳的目的。脾胃共主运化的思想在五苓散中亦有体现,其方证除了水停,还存在胃燥(胃可化之水少)的表现,如口渴等症。故五苓散中不仅用白术以助脾运,且在服用方法中强调了“白饮(米汤)和服”与“多饮暖水”,均为增加胃化之源。五苓散与服用方法相辅相成,共助脾胃运化。此外,茯苓甘草汤中甘草味甘入脾补中,生姜温中和胃,二者相配以治脾和胃<sup>[15]</sup>,共同促进脾胃运化。

#### 4 讨论

通过分析苓桂剂四方对脾胃运化理论的应用,不难看出,仲景对于脾胃功能的把控很精妙,助脾运的同时亦会顾护胃化之源。仲景在治水气停滞于不同部位之时,基于桂枝、茯苓加减变化药物与药量,从而很好地调节脾胃运化功能,可见《伤寒论》所表现出的理论很好地继承了《黄帝内经》,并应用于具体的病证中。

**4.1 理论对临床具有直接的指导作用** 仲景序中提到,《伤寒杂病论》的撰写撰用《素问》《九卷》等书。其临床思想亦是对《黄帝内经》理论的实践。故从《黄帝内经》之理论到《伤寒论》之临证探讨,可以体现中医理论对临床的直接指导作用,亦可为现今学者提供理论应用于实践的思路。

**4.2 经典学习中注重以经解经** 用现代思路来解读经典,犹如用中文解读英文,虽得表面含义,实则很难将深层次含义理解到位。故在经典的学习过程中,应注重以经解经的方法,不仅要在本经不同条文中作互相解读,还要注重经典与经典之间的互相参考、解读。如文章用仲景苓桂剂四方解读《黄帝内经》脾胃运化理论,不但对《黄帝内经》之理论有了更深刻的认识,而且对仲景之用药思路的研究亦有所深入。

**4.3 《黄帝内经》《伤寒论》之重土思想** 《素问·太阴阳明论》之“脾者土也,治中央,常以四时长四肢……脾

脏者常着胃土之精也,土者生万物而法天地”<sup>[1]</sup>,与《素问·玉机真脏论》之“脾脉者土也,孤脏以灌四旁者也”,以及“五脏者,皆禀气于胃,胃者,五脏之本也”<sup>[1]</sup>,均论述了脾胃的独特地位。脾主四时、生万物,将胃所化之精微布运五脏及四肢百骸,充分体现了《黄帝内经》的重土思想。

仲景在治病时亦无时无刻不在注重脾胃,其《伤寒论》113方中,70方运用了甘草以补中益气、以缓和药性,防止伤脾<sup>[16]</sup>。除甘草外,仲景亦多次用啜热粥、暖水频吞等方法来顾护脾胃,亦体现了其重土思想。

#### 5 结语

综上所述,《黄帝内经》脾胃运化思想与仲景苓桂剂中体现的脾胃思想一脉相承,其理论对于《伤寒论》之应用有着直接的指导作用,提示我们在学习经典时要注重以经解经,才能够更好地理解经典。

#### 参考文献

- [1] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:9-176.
- [2] 汉·司马迁. 史记[M]. 北京:中华书局,1959:3253.
- [3] 孙欣,任红艳.《黄帝内经》脾胃运化理论探讨[J]. 河西学院学报,2020,36(5):47-50.
- [4] 佚名. 灵枢经[M]. 田代华,刘更生,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:51-164.
- [5] 陆敏,王德明. 浅谈《内经》之“脾为之使,胃为之市”[J]. 时珍国医国药,2010,21(12):3371.
- [6] 汉·许慎. 说文解字注[M]. 清·段玉裁,注. 2版. 上海:上海古籍出版社,1988:95-1000.
- [7] 汉·张仲景. 伤寒论[M]. 钱超超,郝万山,整理. 北京:人民卫生出版社,2023:9-13.
- [8] 宋·成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,1972:74-152.
- [9] 清·柯琴. 伤寒来苏集[M]. 王晨,张黎临,赵小梅,校注. 北京:中国中医药出版社,1998:22-251.
- [10] 南京中医药大学. 伤寒论译释[M]. 4版. 上海:上海科学技术出版社,2010:95-1000.
- [11] 李泽明,郑冉,程绍民. 尤怡《伤寒贯珠集》学术思想浅析[J]. 江西中医药,2022,53(3):9-11.
- [12] 明·方有执. 伤寒论条辨[M]. 陈居伟,校注. 北京:学苑出版社,2009:23-68.
- [13] 清·尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 黄海波,姚春,莫德芳,校注. 北京:中国中医药出版社,2008:28-193.
- [14] 陈明,张印生. 伤寒名医验案精选[M]. 北京:学苑出版社,1998:109-111.
- [15] 叶进,沈庆法. 仲景方中草姜枣配伍规律评析[J]. 中医药学刊,2002,20(4):479-480.
- [16] 于成,张丽丽,李雪君,等.《伤寒论》应用甘草刍议[J]. 内蒙古中医药,2022,41(3):130-132.

(本文责编:王蕊 本文校对:田永衍 收稿日期:2023-02-23)