

# 中医补土理论内涵浅议

李秋萍<sup>1,2</sup>, 刘奇<sup>2,3</sup>, 龙顺钦<sup>1,2</sup>

1. 广东省中医院芳村医院肿瘤科, 广东 广州 510370
2. 广东省中医院, 广东 广州 510120
3. 广东省中医院补土流派工作室, 广东 广州 510120

[关键词] 补土理论; 中医学; 临床应用

[中图分类号] R226

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0157-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.055

补土理论作为中医学术流派重要思想之一, 有着完善系统的核心理论与内涵, 《内经》以来, 至金元李东垣, 补土理论为补土学术流派的发展奠定了基础。笔者就中医学补土理论内涵浅议如下。

## 1 补土理论的核心思想

1.1 斡旋中宫 中宫之藏象, 是对中土生理功能、生理特点的高度概括。同样, 五脏之象, 亦不单纯具有生理解剖学意义, 更重要的是脏腑功能之间相互协调, 相互影响, 是中医理论整体观念的体现。“象”, 其义有二: 一指脏腑器官的形态结构; 二指脏腑的生理功能活动或病理变化表现于外的现象<sup>[1]</sup>。“土”, 乃中土气化之表现, 人身气机之升降出入, 无不依赖于中土的斡旋运化, 脾升胃降, 脾运胃纳, 使得五脏安和, 行使其生理功能。《穷通宝鉴·论土》言: “五行之土, 散在四维, 故金木水火, 依而成象, 是四时皆有朋有忌也。”《素问·经脉别论》言: “食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋; 食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉; 脉气流经, 经气归于肺; 肺朝百脉, 输精于皮毛; 毛脉合精, 行气于府; 府精神明, 留于四脏……”描述了脾胃受纳腐熟水谷精微的过程, 然脾胃虽“体”在中宫, 其“用”则通达周身上下。此处肝、心、肺、肾之生理功能, 即是脾胃中土“用”之体现。《四圣心源·脉法解》言: “土者, 四维之中气也。脾以阴土而含阳气, 故脾阳左升, 则化肝木, 胃以阳土而胎阴气, 故胃阴右降, 则化肺金。金降于北, 凉气化寒, 是谓肾水, 木升于南, 温气化热, 是谓心火。肺肝心肾, 四象攸分, 实则脾胃之左右升降变化者也。”东垣对中土气机运行而影响四脏进行了详尽的论述, 如《脾胃论·脏气法时升降浮沉补泻之图》言: “五行相生, 木火土金水, 循环无端, 惟脾无正行, 于四季之末各旺一十八日, 以生四脏……戊土其本气平, 其兼气温、凉、寒、热, 在人以

胃应之。己土其本味咸, 其兼味辛、甘、酸、苦, 在人以脾应之”。正因为东垣对中土的气化作用有着深刻的认识, 故其提出“内伤脾胃, 百病由生”的观点。土化四象论, 是“补土”学术思想的理论基础。

1.2 补土调四象 补土调四象是补土理论的主要学术思想。《周易参同契·坎离二用》言: “土旺四季, 罗络始终。青赤黑白, 各居一方。皆秉中宫, 戊己之功。”坎水与离火相互既济, 及乙木之升、辛金之降全赖中宫戊己之功。《四圣心源·天人解》云: “四象即阴阳之升降, 阴阳即中气之浮沉……不过中气所变化耳。”正因为中土的气机升降变化, 全身脏腑的生理功能才得以正常运行。中气一运, 则全身气机得以运转, 中气左旋则木火左升, 中气右转则金水右降。转者由上而下, 旋者由下而上。中气如轴, 四维如轮。木火左升, 必右降以交金水, 金水右降, 必左升以交木火……<sup>[2]</sup>。《素问·太阴阳明论》云: “脾者土也, 治中央, 常以四时长四肢, 各十八日寄治, 不得独主于时也……土者生万物而法天地。”中土健运, 则百病不侵, 若中土虚弱, 无以抵御邪气, 则诸症蜂起, 然他病日久, 也会累及中土。《伤寒论》第184条: 阳明居中主土也, 万物所归, 无所复传……故从“补土”入手, 兼调四维之象, 成为补土学术思想重要依据之一。仲景《伤寒论》创小建中汤, 拟在通过温补中焦, 和调气血, 从而降胆经相火。东垣《脾胃论·脾胃盛衰论》言: “脾胃不足之源……当从六气不足、升降浮沉法, 随证用药治之。盖脾胃不足, 不同余脏, 无定体故也。其治肝心肺肾有余不足, 或补或泻, 惟益脾胃之药为切。”叶天士《临证指南医案》也提出“脾宜升则健, 胃宜降则和”的观点, 后世医家根据中土气机升降理论, 顺应脾胃之生理特性, 提出“调中央以达四旁”的学术观点<sup>[3]</sup>, 对补土理论做了很好的发挥。

[收稿日期] 2016-11-03

[基金项目] 广东省中医院院内专项 (YN2014LN02); 广东省科技计划项目 (2013B032500005)

[作者简介] 李秋萍 (1986-), 女, 医学硕士, 中医师, 研究方向: 中医肿瘤学。

[通讯作者] 龙顺钦, E-mail: thinkinglong@126.com。

1.3 补土转四维 《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”补土之“补”，乃扶助脾胃完成其生理功能之义；“土”，言其脾胃气机升降出入之象，而非其脏，补土意为恢复中土之气化功能，以推动四维之转动。故运用补土理论遣方用药，并非单纯运用温补之药，而是补中有攻，寓攻于补，一些用药看似寒凉，实则法度森严，不离补土理论宗旨。《素问·六节藏象论》云：“不及者，至而不至，是为不及，所胜妄行，所生受病，所不胜者乘之。”东垣深谙其道，其方药中虽以参、芪、甘等顾护中焦之补药为主，但对于石膏、黄连、黄芩、黄柏等凉药，亦有应用，认为临床之热证乃阴火上行，走于空窍，通过顾护中土之法，佐以苦寒之剂，将阴火引下。正如其在《脾胃论·脾胃盛衰论》中所云：“有辛甘温药者，非独用也，复有甘苦大寒之剂，亦非独用也……此所谓升降浮沉之道。”

## 2 补土理论的临床应用

《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。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。”临床上很多疾病从补土角度考虑，往往会收到良好的效果。如治呼某，男，72岁，反复发作性心悸、气促半年余，每于劳累时加重，于当地医院诊断为心律失常频发室性早搏，曾先后予抗心律失常、改善心肌耗氧等药物治疗，症状改善不明显，后转诊中医，观其所用之方，多为活血化瘀、滋阴益气之品，疗效亦不佳。2010年2月8日邀余诊治。症见：心悸，气促，神疲乏力，腹痛，口干喜温饮，大便干结，舌淡胖、边有齿痕，苔薄白，脉细。辨证为中土不运、气机不畅，治宜健运中土，拟《金匱要略》黄芪建中汤治疗。处方：黄芪、白芍各30g，桂枝、生姜、大枣各15g，炙甘草10g，麦芽糖50g。水煎服，每天1剂。二诊：患者诉服药7剂后，大便干结好转，期间未出现心悸，无腹痛，仅视物模糊，舌脉同前。此乃中土恢复转化之力，考虑视物模糊为脾土转运、升清之力不够，原方黄芪加量至60g，余药不变。三诊：已无心悸气促，无视物模糊，大便正常，每天1~2行，舌象同前，脉沉

而有力，嘱其方药1周服用2剂，以巩固疗效，避免受凉、劳累。1年后电话随访，患者诉心悸、气促症状已消失，无口干，无腹痛，胃纳可，二便调。

按：本例患者因中土不运，气血不足，心脾两虚，致心悸、胸闷，又因肝木不升，郁而不舒，横逆中土，出现腹痛，故用黄芪建中汤。《素问·藏气法时论》云：“脾欲缓，急食甘以缓之。”方中重用饴糖，佐以黄芪、生姜、大枣、炙甘草顾护中土，肝木喜条达而恶抑郁，以桂枝升东方之肝木，白芍降西方之胆木，又与饴糖相配，酸甘化阴，以杜温药燥土之虞。《素问·阴阳应象大论》云：“清阳出上窍，浊阴出下窍”，若“清气在阴，浊气在阳……清浊相干，乱于胸中，是谓大惋”，因中土初建，升降气机一时难以恢复，清阳不升，故出现视物模糊之短暂症状；故加大建中之力，重用黄芪，待一气周流，中气健运，则诸症皆瘥。此案从疏肝建中之角度治愈西医学之心律失常病，是补土理论在临床中的具体应用。

## 3 结语

补土理论肇基于《内经》思想，鼎盛于东垣理论，发展于后世学派<sup>[4]</sup>，在其学术思想的指导下，诸医家从内、外、妇、儿等多学科完善和发展了其学术体系，如李中梓、张景岳、薛立斋、叶天士、钱仲阳、傅青主等。对补土理论作深入挖掘，不仅对中医补土学术流派的梳理奠定研究基础，更为临床疾病的规范诊疗提供理论方向。

## [参考文献]

- [1] 李德新. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 65.
- [2] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 280.
- [3] 王秋风, 路杰, 边永君, 等. 路志正教授调理脾胃心法[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(12): 941-942.
- [4] 刘奇, 陈延, 李秋萍, 等. 补土派学术传承发展自议[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(4): 953-955.

(责任编辑: 冯天保)