

原始論文

# 明代醫家薛己補益脾胃相關方劑之探討

宋昀<sup>1</sup>、張恒鴻<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> 中國醫藥大學中醫學系博士班，台中，臺灣

<sup>2</sup> 中國醫藥大學中西醫結合研究所，台中，臺灣

薛己臨症用藥強調脾胃，其補益脾胃方劑中較常用的方劑分別為補中益氣湯、六君子湯、歸脾湯，本文旨在分析其用方之思路及其在中醫發展史中的繼承與發展。補中益氣湯原用於治療內傷發熱，薛己拓展補中益氣湯的應用於所有勞傷元氣的證候，以及脾胃損傷的證候。六君子湯原用於治療痰挾氣虛所致之呃逆，薛己拓展其應用於脾胃虛弱，或停食等相關證候；歸脾湯原用於治療因思慮過度，而致勞傷心脾，因而出現健忘怔忡之症狀，薛己拓展其應用範圍，只要是思慮過度所致之種種症狀皆能應用。薛己延續了金元醫家對於內傷疾病的探討，對於勞倦、飲食、情志鬱結所致之內傷，分別以前述三方作為主方。較特殊之處是薛己以「滋化源」作為核心的焦點，淡化了氣機升降之角色，脾胃為化源之基礎，故處方用藥多由補益脾胃入手。薛己消化了金元醫家的理論，並推廣應用，從「滋化源」的角度處理內傷問題。這對於後世溫補法有諸多啟發，薛己可謂在溫補學派中扮演了承上啟下的角色。

**關鍵字：**脾胃、薛己、補中益氣湯、六君子湯、歸脾湯

\* 通訊作者：張恒鴻，中國醫藥大學中西醫結合研究所，地址：台中市北區學士路 91 號，電話：04-22053366 #3609，  
傳真：04-22037690，Email：tcmchh55@gmail.com  
112 年 7 月 26 日受理，112 年 12 月 27 日接受刊載

## 前言

明代醫家薛己，字新甫，號立齋。生於成化二十三年（西元 1487 年），卒於嘉靖三十八年（西元 1559 年），吳縣人。生於醫學世家，其父薛鎧頗有醫名，尤以兒科、外科見長。薛己自幼好學，初曾習儒，後轉習醫，得自家傳。原為瘍醫，後攻諸科，於內、外、婦、兒、口齒、骨傷等科無不擅長。其父逝世後，代補為太醫院醫士，後拔擢為御醫，其後又升調為南京太醫院任正六品院判。致仕後回歸鄉里，濟世活人，於江浙一帶享有醫名。薛氏博覽群書，精通各家之說，對於金元醫家學說多有了解，尤其對東垣脾胃之論述有不少發揮。元末明初之際，丹溪學派「陽常有餘，陰常不足」之思想盛行，不少醫者好用知母、黃柏等滋陰降火之藥，薛氏提出不同看法，認為寒涼損真，戕害生機，臨症則好用溫補。其觀點對其後之醫家諸如趙獻可、張介賓、李中梓等，多有啟發。薛氏可謂溫補學派中之關鍵人物。

薛己曰：「人以脾胃為本，納五穀，化津液。其清者入榮，濁者入胃，陰陽得此，是謂之橐籥，故陽則發於四肢，陰則行於五臟。土旺於四時，善載乎萬物，人得土以養百骸，身失土以枯四肢，五臟皆本於脾胃氣血。」<sup>1</sup> 議病療疾，脾胃可謂重中之重。薛己醫案中用於補益脾胃相關方劑包括：補中益氣湯、四君子湯、六君子湯、香砂六君子湯、

歸脾湯、理中湯、參苓白朮散等。針對薛己內科、外科、婦科、兒科之醫案統計（《內科摘要》、《女科撮要》、《保嬰撮要》、《外科精要》），總共有 781 個醫案，醫案中有處方補中益氣湯之醫案，共有 159 案，約佔 20.3%；其次為六君子湯，共有 66 案（約佔 8.5%）、再其次為歸脾湯，共有 46 案，約佔 5.9%。本文試圖從薛己醫案中，分析補中益氣湯、六君子湯、歸脾湯三個最常用之方劑，並研究其臨症思路，探討其學術思想在中醫發展史中的角色。

薛己著作歷代翻刻者眾多，《薛立齋醫學全書》主要參考《家居醫錄》、《薛氏醫案二十四種》、《薛氏醫案十六種》、《十竹齋刊袖珍本醫書十三種》、《四庫全書》、《中國醫學大成》等多種叢書，經學者盛維忠等人校勘，內容詳實可靠。另有單刻本，其刊刻年代雖較早，但訛誤脫漏之處較多，因此本文所探討之文本均以《薛立齋醫學全書》為主。

## 補中益氣湯

補中益氣湯為李杲所創之方，用以治療內傷發熱之方劑。其病機為：脾胃虛衰，元氣不足，陰火獨盛。此方體現《素問》「勞者溫之」<sup>2</sup> 的思想。薛己承繼李杲之觀點，勞傷元氣者多所運用。薛己說：「審係勞傷元氣，雖有百症，但用補中益氣，其病自愈。」<sup>3</sup>

<sup>1</sup> [明]王綸著，薛己注，沈鳳閣點校，《明醫雜著》（北京：人民衛生出版社，1995），卷一，〈醫論〉，頁 6。

<sup>2</sup> 郭藹春主編，《黃帝內經素問校注》（北京：人民衛生出版社，1992），卷二十二，〈至真要大論〉，頁 1121。

<sup>3</sup> [明]薛己著，《薛立齋醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），卷上，〈內科摘要·脾胃虧損瘧疾寒熱等症〉，頁 15。

因此薛己在記錄病案時，描述其病史，若提及勞役、勞怒、勞傷等敘述時，往往會處方補中益氣湯。例如：

庠生陳時用，素勤苦，因勞怒口斜痰盛，脈滑數而虛，此勞傷中氣，怒動肝火，用補中益氣加山梔、茯苓、半夏、桔梗，數劑而愈。<sup>4</sup>

此案中的患者，以其素勤苦，推測有勞損之可能，又因勞怒而發病，兼參考脈象（虛），便診為勞傷中氣，怒動肝火為主要之病機，故以補中益氣湯升發元氣，兼用茯苓、半夏、桔梗化痰，山梔子清肝火。

薛己從病家因勞而發病或症狀加重的線索中，推測出可能有勞傷元氣的情況，此時也可以用補中益氣湯。見如下醫案：

一男子，夏月吐痰或嗽用胃火藥不應，余以為火乘肺金，用麥門冬湯而愈。後因勞復嗽用補中益氣加桔梗、山梔、片苓、麥門、五味而愈。<sup>5</sup>

此男子之咳嗽先以麥門冬湯治愈，後因勞復發。可能與勞傷元氣有關，故以補中益氣湯為主方，兼用山梔、黃芩清熱，桔梗宣肺、麥冬潤肺、五味子斂肺氣。

薛己認為過勞導致耗損元氣，從而諸症蜂起。這種情況常以補中益氣湯，升發脾胃元氣來治療。即使是外感疾病，只要病家有勞傷元氣的證候，大多處方補中益氣湯。薛己：「其屬外感者，主以補養，佐以解散，其邪自退。若外邪既退，即補中益氣以實其

表。若邪去而不實其表，或過用發表，虧損脾胃，皆致綿延難治。」<sup>6</sup>可見薛己在外感疾病中，補養脾胃仍是重點，不論是因元氣虧虛而招致外感，或外感用藥傷表，均需補益脾胃，這種情形最常用的方劑即是補中益氣湯。比如如下醫案，即是外感兼有內傷，薛己以補中益氣湯為主方：

僉憲阮君聘，咳嗽面白，鼻流清涕，此脾肺虛而兼外邪，用補中益氣加茯苓、半夏、五味治之而愈，又用六君、芎、歸之類而安。<sup>7</sup>

本病案中外感與脾肺虛兼具，薛氏以補中益氣湯補脾肺，兼用茯苓、半夏化痰，五味子收斂肺氣。又外感解表後，仍可用補中益氣湯，實其腠理，見如下醫案：

鴻臚蘇龍溪，咳嗽氣喘，鼻塞流涕，余用參蘇飲一劑，以散寒邪，更用補中益氣湯，以實腠理而愈。<sup>8</sup>

薛己先用參蘇飲解表散寒，再用補中益氣湯實腠理，以防外邪復入。從病因而論，勞損導致元氣虛損是補中益氣湯重要適應症。此外，從病位的角度看，脾胃氣虛、脾肺兩虛、脾腎兩虛三種情況也是使用補中益氣湯的情況。脾胃氣虛也有其他方劑可以使用，比如六君子湯、參苓白朮散等，但薛己強調因脾胃氣虛導致氣機下陷、濕熱、陰火三種情況，使用補中益氣湯方才合拍。

比如如下醫案：

通府薛允頻，下血，服犀角地黃湯等

<sup>4</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·元氣虧損內傷外感等症〉，頁5。

<sup>5</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾肺虧損咳嗽痰喘等症〉，頁15。

<sup>6</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾胃虧損瘧疾寒熱等症〉，頁15。

<sup>7</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾肺虧損咳嗽痰喘等症〉，頁16。

<sup>8</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾肺虧損咳嗽痰喘等症〉，頁16。

藥，其血愈多，形體消瘦，發熱少食，裡急後重，此脾氣下陷，余用補中益氣加炮薑，一劑而愈。<sup>9</sup>

這個醫案，下血不止可能是血熱，也可能是氣機下陷，不能統血所致，用了涼血方劑無效；又由其形體消瘦，推測有脾胃虛損導致氣機下陷的可能，薛己以補中益氣湯治療，另加炮薑應是取其溫中止血的功效。

又如下列醫案：

一男子，形體倦怠，飲食適可，足指縫濕癢，行坐久則重墜。此脾胃氣虛而下陷。用補中益氣加茯苓、半夏而愈。<sup>10</sup>

此病案足趾濕癢，應是濕濁下注所致，又由其行坐久則有重墜感的線索，判斷有氣機下陷的問題，治療上以補中益氣湯升舉氣機，並加茯苓、白朮等健脾利濕之藥物治療。關於陰火下流，薛己以自身醫案為例，可資參考：

余素性愛坐觀書，久則倦怠，必服補中益氣加麥門、五味、酒炒黑黃柏少許，方覺精神清妥，否則夜間少寐，足內酸熱，若再良久不寐，腿內亦然，且兼腿內筋似有抽縮意，致兩腿左右頻移，展轉不安，必至倦極方寐，此勞傷元氣，陰火乘虛下注。<sup>11</sup>

薛己提及自身足內酸熱，腿內筋似有抽縮之意，乃是因為勞傷元氣而致陰火下注，治療上也以補中益氣湯為主方。另加黃柏少許清

陰火，另加麥門冬、五味子防陰火傷肺。

脾虛濕熱，也可用補中益氣湯作主方。

見如下醫案：

一男子，善飲，舌本強硬，語言不清。

余曰：此脾虛濕熱，當用補中益氣加神麴、麥芽、乾葛、澤瀉治之。<sup>12</sup>

此病人因好飲酒，導致濕阻經絡而致舌本強硬，語言不清。用補中益氣湯加利濕消食之藥物。另脾肺虧虛亦可用，如下醫案：

侍御譚希曾，咳嗽吐痰，手足時冷，余以為脾肺虛寒，用補中益氣加炮薑愈。<sup>13</sup>

案例中的患者，以咳嗽吐痰為主症，兼見手足時冷的症狀，診斷為脾肺虛寒，薛己以補中益氣湯加炮薑治療。薛己在《明醫雜著》中的按語曾提及：（肺經虛熱）用補中益氣湯培脾土以生肺金。此處應也是用了同樣的想法，用補中益氣湯補土生金，達到脾肺雙補的效果。同時患者有手足時冷（虛寒的線索），加上炮薑溫中。

假若出現脾腎俱虛的情形，薛己則會同時補益脾腎，補脾的方劑選擇補中益氣湯，補腎方劑大多選擇八味地黃丸。如下醫案：

錦衣楊永興，形體豐厚，筋骨軟痛，痰盛作渴，喜飲冷水，或用愈風湯、天麻丸等藥，痰熱益甚，服牛黃清心丸，更加肢體麻痺，余以為脾腎俱虛，用補中益氣湯、加減八味丸，三月餘而痊。以後連生七子，壽逾七旬。<sup>14</sup>

<sup>9</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾胃虧損停食痢疾等症〉，頁14。

<sup>10</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾腎虛寒陽氣脫陷等症〉，頁9。

<sup>11</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·飲食勞倦虧損等症〉，頁8。

<sup>12</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·元氣虧損內傷外感等症〉，頁5。

<sup>13</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾肺虧損咳嗽痰喘等症〉，頁16。

<sup>14</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·元氣虧損內傷外感等症〉，頁6。



此案例中的病家，筋骨軟痛為主症，以祛風的方劑愈風湯及天麻丸治療，痰熱的表現反而更明顯，又服用牛黃清心丸清化痰熱，肢體麻痺反而加重。經薛己診斷為脾腎俱虛，以補中益氣湯及加減八味丸治之。另有一案例，也是採用兩方的組合，如下醫案：

一男子，食少胸滿，手足逆冷，飲食畏寒，發熱吐痰，時欲作嘔，自用清氣化痰及二陳、枳實之類，胸腹膨脹，嘔吐痰食，小便淋漓，又用四苓、連、柏、知母、車前，小便不利，諸病益甚。余曰：此脾胃虛寒無火之症，故食入不消而反出。遂用八味丸補火以生土，用補中益氣加薑、桂培養中宮，生發陽氣，尋愈。<sup>15</sup>

與上一個醫案相似，皆是屬於痰證。先用清化痰熱及清熱利濕之方劑，均無效。薛己追溯病源，在於脾胃虛寒及無火，此無火應是指命門火不足之證，治療上以八味丸（即八味地黃丸）補火生土，以補中益氣湯健脾升陽。薛己在補益脾胃時，會在五行相生的脈絡中考慮。用八味丸補命門火，可達補火生土的作用，用補中益氣湯亦有補土生金的效果，兩者同用則腎、脾、肺皆能顧及，這也是薛己醫案中屢見補中益氣湯與八味丸（即八味地黃丸）同用之原因。

薛己應用補中益氣湯的關鍵，可歸納出如下三點：一、勞傷元氣；二、脾胃損傷兼見氣陷、濕熱、陰火；三、脾肺兩虛或脾腎兩虛。薛己從病因（勞損）、病機的特性，或是多臟腑的虛證中增損運用補中益氣湯，

大大拓展了該方的適用範圍。他對於此方的觀點大多承襲李杲而來，但與李杲仍有不同處，包含以下三點：一、薛己對於臟腑之間「隔臟相生」的重視，即欲補肺氣，補土生金；或補腎時，補土生金生水，隔二的治法，這在李杲論述及臨症治療中，並不多見。二、對於補中益氣湯的用法，李杲強調用於內傷，鮮少用於外感；而薛己則認為外感兼內傷亦可用。三、薛己常搭配補腎的方劑，與李杲在用補中益氣湯時，著重於依照四時節氣及兼症加減，有所不同。

## 六君子湯

六君子湯出自《醫學正傳》引用《太平惠民和劑局方》，原書記載之主治為：「治痰挾氣虛發呃」<sup>16</sup>即此方主要用於治療痰挾氣虛所致之呃逆。薛己應用不侷限於此。其曰：「治脾胃虛弱，飲食少思，或大便不調，肢體消瘦，面色痿黃。即四君子湯加陳皮、半夏。」<sup>17</sup>可見其主要治療之證候為脾胃虛弱，其具體症狀為飲食少思，大便不調，肢體消瘦，面色萎黃。單純的飲食少思以六君子湯為主，若出現停食則在此基礎上，加上枳實、厚朴等理氣藥。

六君子湯與補中益氣湯適應症有不少相似之處，比如皆能用於外感、停食等，但兩者有不同之處。首先，兩者病因有別：六君子湯多用於脾胃素弱，或是因飲食損傷脾胃所致，而補中益氣湯則多用於勞倦損傷元氣所致。這種劃分也並非絕對，脾胃損傷日久

<sup>15</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾腎虛寒陽氣脫陷等症〉，頁9。

<sup>16</sup> [明]虞搏，郭瑞華點校，《醫學正傳》（北京：中醫古籍出版社，2002），卷三，〈呃逆〉，頁153。

<sup>17</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷十一，〈保嬰撮要·熱毒瘡瘍〉，頁633。

亦有可能損傷元氣，所以薛己有先用六君子湯，再用補中益氣湯的方法，如下之案例：

一小兒數歲間，每停食輒服峻利之藥，後肚腹膨脹，嘔吐泄瀉，先用六君子湯，諸症漸愈；又用補中益氣湯而安。<sup>18</sup>

此案例中的小兒出現停食，往往服用峻利之藥，反傷正氣，因而出現肚腹膨脹、嘔吐泄瀉等症。先服六君子湯治療脾胃虛弱，後用補中益氣湯補益元氣。反之，在脾肺氣虛而招致外感之案例中，薛己則先用補中益氣湯，後以六君子湯健補脾胃。如前節所述之醫案：

僉憲阮君聘，咳嗽面白，鼻流清涕，此脾肺虛而兼外邪，用補中益氣加茯苓、半夏、五味治之而愈，又用六君、芎、歸之類而安。<sup>19</sup>

這個案例症狀表現主要為外感症狀，但薛己可能基於面白或是其他未載之診斷，判斷為脾胃虧虛致使腠理不固，先以補中益氣湯為主方實其腠理，再以六君子健脾，再加川芎、當歸養血。即外感為標，腠理不固為本，以補中益氣湯治本；繼續推敲，腠理不固為標，脾胃虛弱為本，以六君子湯健補脾胃治其本。

對於脾胃虧虛，肝木來乘，薛己則用六君子湯加木香，見如下醫案：

進士劉華甫，停食腹痛瀉黃，吐痰，服二陳、山梔、黃連、枳實之類，其症益甚，左關弦緊，右關弦長，乃肝

木克脾土，用六君加木香治之而愈。<sup>20</sup>

這個案例，病家出現四個症狀：停食、腹痛、瀉黃，吐痰，服用二陳化痰清熱之藥物無效，而從脈象中兩關出現弦脈，薛己判斷是肝氣乘脾（肝木乘脾土），治療上以六君子湯健脾補氣，木香行氣疏肝。由此可以看出，薛己對於肝木乘脾土的理解是：脾虛為根源，因為脾虛，才導致肝氣來犯，所以治療上以六君子湯補益脾胃的方劑為主，僅加一味木香疏理肝氣，並未加入薛己常用的疏肝方劑—加味逍遙散。

薛己也認為脾胃是營氣之源，營氣不足，則瘡瘍腫痛難潰或難斂，故治療以六君子湯為主。薛己在外科著作中敘述六君子湯如下：「瘡瘍，脾胃虛弱，腫痛不消，或不潰斂，宜用此藥，以壯營氣，諸症自愈。」<sup>21</sup> 同樣對於瘡瘍不斂的敘述，薛己則是從脾主肌肉的觀點立論，其描述六君子湯如下：「治瘡瘍，因脾氣虛弱，不能生肌，以致瘡口不斂。」<sup>22</sup> 這種臨症認為脾胃為營氣之源，應是受李杲啟發。

對於脾氣虛寒，薛己有兩種處方，一種是以六君子湯加減，常加炮薑、肉桂、砂仁、木香；另一種選擇則是用理中丸或附子理中湯。此兩種處方，均是治療中氣虛弱或中氣虛寒。這兩種處方的用法，薛己使用時機極為相似，兩類處方往往並提，如在《女科撮要·婦人經候不調》中提到中氣虛弱者，可用人參理中湯（即理中湯）或六君子加木香、

<sup>18</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷五，〈保嬰撮要·熱毒瘡瘍〉，頁556。

<sup>19</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾肺虧損咳嗽痰喘等症〉，頁16。

<sup>20</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾胃虧損停食痢疾等症〉，頁13。

<sup>21</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷四，〈外科樞要·治瘡瘍各症附方〉，頁289。

<sup>22</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷十三，〈保嬰撮要·腿癰〉，頁668。

炮薑來治療。而兩者差異，薛己在治療小兒寒熱時，提及：「若兼嘔吐泄瀉，用六君子湯。厥冷飲熱，人參理中丸。」<sup>23</sup>可見症狀表現以嘔吐泄瀉為主，會用六君子湯，手足厥冷或喜熱飲則處方理中丸。另有一個特殊的狀況，即是脾胃虛寒所致之口瘡則用理中湯。這樣的用法，並非薛己首創，而是創自朱震亨<sup>24</sup>，醫家汪機<sup>25</sup>也有如是用法。這臨床醫案中，薛己也會先以理中湯治療，後續用六君子湯。由此也可以推測，薛己認為理中湯或附子理中湯在處理中氣虛寒，其病勢較為嚴重時優先以此類方治療，後續調養則以六君子湯收功。

脾虛濕熱，薛己則用六君子湯加減處理。如下醫案：

一男子，體肥善飲，舌本硬強，語言不清，口眼喎斜，痰氣湧盛，肢體不遂。余以為脾虛濕熱，用六君加煨葛根、山梔、神麴而痊。<sup>26</sup>

這個案例的病家體型肥胖，平素好飲酒，出現肢體不遂，舌本強硬、口眼歪斜等症狀，薛己診斷認為其根本是脾虛濕熱所致，故用六君子湯加葛根、山梔子、神麴。從其用藥可以判斷，薛己認為這個病家的病因是因為脾虛不能化濕，兼之飲酒，致釀濕生熱。治

以六君子湯健脾化濕，而此濕熱與平素飲酒有關，所以用了像葛根、神麴可解酒毒之藥物。梔子則是清熱，梔子古有治療酒渣鼻<sup>27</sup>的說法，薛己是否也有以梔子清瀉因酒而致之熱的意思，此點有待考察。

薛己用六君子湯，聚焦於脾胃虛弱，導致停食、嘔吐泄瀉、腠理不密、營氣不足等，在脾胃虧虛的基礎上延伸出現中氣虛寒或脾胃濕熱，也可以此方加減治療。

脾胃損傷是內傷疾病中的一部分。王安道及王綸的看法，認為「飲食傷」與「勞倦傷」不同<sup>28</sup>，兩者的不同在於飲食傷是因為飲食積滯所致，為有餘之證（即實證），治療以消導為主；「勞倦傷」是勞倦耗損元氣所致，為不足之症（虛證），治療以補益為主。薛己同意「飲食傷」與「勞倦傷」不同，治療上也不同，「飲食傷」以六君子湯為主方，「勞倦傷」以補中益氣湯為主方，但兩者皆以虛證為主。李杲書中所載之枳朮丸，源自其師張潔古，作為治療「飲食傷」之方劑。其組成為枳實及白朮，並以荷葉裹燒飯為丸。李杲特別強調此方，用白朮的目的在於：「本意不取其食速化，但令人胃氣強，不復傷也。」<sup>29</sup>即李杲特別強調此方本質在於強胃氣，則食自化，而非直接消食。後來的朱震

<sup>23</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷六，〈保嬰撮要·寒熱〉，頁565。

<sup>24</sup> 此說法詳見於[元]朱震亨，《朱丹溪醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，2006），卷四，〈丹溪心法·口齒〉，頁189。

<sup>25</sup> 此說法詳見於[明]汪機，《汪石山醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），卷七，〈醫學原理·口症門〉，頁739。

<sup>26</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·元氣虧損內湯外感等症〉，頁5。

<sup>27</sup> [清]顧觀光輯、楊鵬學校注，《神農本草經校注》（北京：學苑出版社，1998），卷三，〈中品·梔子〉，頁159。

<sup>28</sup> [明]王綸、薛己注，《明醫雜著》卷一，〈醫論〉，頁6。

<sup>29</sup> [金]李東垣著，張年順、吳少禎、張海凌主編，《李東垣醫學全書》（北京：人民衛生出版社，1996），卷下，〈內外傷辨惑論·辨內傷飲食用藥所宜所禁〉，頁20。

亨處理食傷，則更關注消食積，故立保和丸為治療食傷的主方。薛己對於食傷則認為：枳朮丸是用在食傷不甚之人，食傷之人脾胃之氣已損，扶正的角色更為重要。因此對於飲食傷，薛己醫案中鮮少用枳朮丸，而多以六君子湯為主要治療方劑。對於消食藥的使用，薛己也是較為謹慎地，對於麥芽及神麴，他有如是之評價：「皆剋伐之功多而補益之功少，亦不宜輕用。」<sup>30</sup> 其對於虛損的重視及對攻伐藥謹慎的態度，由此可見一斑。

## 歸脾湯

歸脾湯出自宋代嚴用和所著《嚴氏濟生方》。濟生方對歸脾湯的使用：「治思慮過度，勞傷心脾，健忘怔忡。」<sup>31</sup> 薛己不侷限用於治療健忘怔忡，廣泛用於各種症狀，包含：健忘、怔忡、驚悸、盜汗、心脾作痛、嗜臥少食、大便不調、肢體重痛、月經不調、赤白帶下、瘡、痢等。從病因而言，薛己強調思慮傷脾，導致諸症，皆可用歸脾湯。從病機而言，因思慮傷脾而導致鬱證，也是使用歸脾湯的時機。薛己曰：「若脾氣鬱而虛，宜用歸脾湯。」<sup>32</sup> 如此大大拓展了歸脾湯的應用範圍。

在思慮傷脾所致之諸多症狀中，血證（即各種出血）特別值得關注。現今中醫病機學中，將脾不統血視為脾胃的證候。在中醫發

展史中，將脾不統血的概念廣泛應用於臨症之人首推薛己，薛己確立了以歸脾湯作為脾不統血之主方。薛己在歸脾湯的主治中強調：「治思慮傷脾，不能攝血，致血妄行。」<sup>33</sup> 其具體醫案如下：

一儒者，素勤苦，因飲食失節，大便下血，或赤或黯，半載之後，非便血則盜汗，非惡寒則發熱，血汗二藥用之無效，六脈浮大，心脾則澀，此思傷心脾，不能攝血歸源。然血即汗，汗即血，其色赤黯，便血盜汗，皆火之升降微甚耳；惡寒發熱，氣血俱虛也。乃午前用歸脾加麥門、五味以補心脾之血，收耗散之液，不兩月而諸症悉愈。<sup>34</sup>

此醫案中的患者，長年的勤苦勞累，加上飲食失節，因而出現便血及盜汗之症。薛己分析此案例，認為其病因乃是思傷心脾以致不能攝血歸源，又因汗血同出一源，連帶出現盜汗的症狀。治療上以歸脾湯為主方，再加五味子收耗散之氣，麥門冬養已耗之陰。

脾氣鬱結，還可能有兩種發展，一是鬱結而化火，化火可進一步傷血；另一種是鬱結而生痰，兩者也可同時出現。針對鬱結化火，薛己創立加味歸脾湯。加味歸脾湯的組成，在薛己的不同著作中有兩種說法，一是出自於《內科摘要》言：「即前方（歸脾湯）加柴胡、山梔。」<sup>35</sup> 另在《女科撮要》中則認

<sup>30</sup> [明]王綸、薛己注，《明醫雜著》卷一，〈枳朮丸論〉，頁32。

<sup>31</sup> [宋]嚴用和著，王道瑞、申好真重輯，《重輯嚴氏濟生方》，（北京：中國中醫藥出版社，2007），〈驚悸怔忡健忘門〉，頁78。

<sup>32</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·各症方藥〉，頁18。

<sup>33</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·各症方藥〉，頁19。

<sup>34</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·元氣虧損內傷外感等症〉，頁8。

<sup>35</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·各症方藥〉，頁19。



為：「即前方（歸脾湯）加牡丹皮、山梔。」<sup>36</sup>加梔子、牡丹皮目的是增加清肝的功效，柴胡則是疏達鬱結的功效，有時直接用歸脾湯與加味道遙散合方。見如下之醫案：

一婦人，懷抱鬱結，筋攣骨痛，喉間似有一核，服烏藥順氣散等藥，口眼歪斜，臂難伸舉，痰涎愈甚，內熱晡熱，食少體倦，余以為鬱火傷脾，血燥生風所致，用加味歸脾湯二十餘劑。形體漸健，飲食漸加，又服加味道遙散十餘劑，痰熱少退，喉核少利，更用升陽益胃湯數劑，諸症漸愈，但臂不能伸，此肝經血少，用地黃丸而愈。<sup>37</sup>

此病案中的婦人，素有情志鬱結，出現筋攣骨痛及喉間似有一核之症狀，前醫診為氣滯所致，用烏藥順氣散，反而出現口眼歪斜、臂難伸舉等中風之症狀。薛己判斷其病機應是，平素鬱結傷脾，以致血不得充養，又用辛燥之烏藥順氣散進一步傷血，而致血燥生風，出現了口眼歪斜、臂難伸舉等壞證。其主證雖屬於風與痰，治療上考慮其本在於虛損，而此虛損又來源於憂思傷脾，故以加味歸脾湯治之。待形體漸健、飲食漸加後，再以加味道遙散清散肝火。肝火一清，痰熱則稍退。再以升陽益胃湯，補氣升陽除濕，改善了其餘諸症（應是口眼歪斜、痰涎、晡熱、食少體倦等症）。最後剩臂不能伸一症，薛己認為是肝血不足所致，用地黃丸（應是六味地黃丸）補益肝腎（體現滋水涵木的觀

點），最終痊癒。在此醫案中，薛己優先關注是虛損的問題，先改善了虛損的問題，其餘證候再依序施治。而這個虛損來源一脾，也是其關注的焦點。

對於痰證使用歸脾湯，可見如下之醫案：

一婦人，不得於姑，患咳，胸膈不利，飲食無味，此脾肺俱傷，痰鬱於中，先用歸脾湯加山梔、撫芎、貝母、桔梗，諸症漸愈，後以六君加芎、歸、桔梗，間服而愈。<sup>38</sup>

此案例中的婦人，因婆媳相處的問題導致情志鬱結，從而出現咳嗽等症，薛己診斷認為與脾肺損傷及痰鬱有關，所以其治療以歸脾湯處理思慮傷脾的問題，配合桔梗、貝母宣肺化痰，再加上梔子、川芎，清肝養血，其組成似加味歸脾湯。最後再以六君子湯為主方，與歸脾湯間服而癒。此處用六君子湯可能想加強改善飲食無味，或是加強健脾化痰之效果。

梅核氣是中醫描述一種咽喉中彷彿有一核，咽之不下，吐之不出的病症。這種症狀，歷來均以痰來論述之。薛己對於此痰證也應用歸脾湯作為主方。見如下醫案：

一婦人耳鳴胸痞，內熱口乾，喉中若有一核，吞吐不利，月經不調，兼之帶下，余以為肝脾鬱結，用歸脾湯加半夏、山梔、升麻、柴胡，間以四七湯下白丸子而愈。<sup>39</sup>

此案例中的婦人出現是典型的梅核氣，間有月經不調及帶下的問題，薛己診斷為肝

<sup>36</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈女科撮要·附方并注〉，頁71。

<sup>37</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·元氣虧損內傷外感等症〉，頁6。

<sup>38</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾肺虧損咳嗽痰喘等症〉，頁18。

<sup>39</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈女科撮要·附方并注〉，頁49。

脾鬱結所致之停痰，其主方以歸脾湯加上半夏化痰，柴胡、梔子疏肝清肝，升麻可能是用於升舉氣機。四七湯屬於理氣的方劑，白丸子（應是青州白丸子）則是化痰祛風的方劑。對於氣滯痰鬱的證候，歷來醫家多從理氣化痰的方向著手，薛己在此基礎上，加上歸脾湯治療。其視角不只著眼於鬱結本身，而是鬱結背後所暗示思慮傷脾的虛損病機。

思慮傷脾主要體現在損傷脾胃、氣機鬱滯，血不歸源三個面向。其關注重點雖以脾為主，但肝氣、肝血卻也不得忽視。肝氣鬱結與氣機鬱滯有關，鬱滯又能化火；血不歸源，易往血虛發展。三者須同時兼顧，因此薛己更常用加味歸脾湯，甚至與加味道遙散合用，其目的在於增強疏肝、清肝、養血的作用，此與補中益氣湯及六君子湯不同：補中益氣湯用於勞倦損傷，更容易出現氣機下陷或陰火等問題，常與肺腎一起考慮；六君子湯則關注脾虛不能化食，關注飲食與濕的問題；歸脾湯則更常考慮肝氣肝血的問題，三者雖皆為補益脾胃之用藥，但偏重有所不同。

薛己使用歸脾湯強調病機中有「鬱」，具體而言即是因情志鬱結導致氣虛則用歸脾湯。系統性論述鬱證始於朱震亨，朱氏提出六鬱致病<sup>40</sup>，分別為：氣、血、痰、火、濕、食。在治療上，朱氏強調清理實邪（氣滯、瘀血、痰等），以使氣機流暢；而薛己則強調恢復脾胃功能，氣機自然流暢，痰濕等實邪自除。兩人均強調鬱證，但治療的偏重不同，朱氏強調去邪，而薛己強調扶正。病人因思慮過

度傷脾，導致鬱證，進一步可以形成痰證。朱氏強調以二陳湯、竹瀝等方藥化痰，薛己則強調用歸脾湯作為主方。薛己受朱氏啟發，但另闢蹊徑，從脾胃著眼。

## 總結

薛己延續了金元醫家的一項重大議題，即是內傷的探討。李杲認為疾病從病因可分為兩大類，一是外感疾病，一是內傷疾病。外感疾病乃是人身受六淫邪氣影響而致病；內傷主要指的是因飲食、勞倦損傷人體致之疾病。《內外傷辨惑論》，通篇均在釐清此二者之差別，並為各種內傷立下了不少名方，諸如補中益氣湯、升陽散火湯、葛花解醒湯等。至朱震亨對於內傷形成原因，除了李杲所言之飲食勞倦，另著重於七情致傷。而對於內傷類疾病，則從病機分類，分別為：氣傷、血傷、痰傷、鬱傷，現代學者稱此一觀點為四傷學說<sup>41</sup>。朱震亨臨症時，多從此四傷的角度切入。其中，血傷的原因常與相火有關，而痰傷及鬱傷，則與氣機不暢有關，因此條暢氣機及清解相火成為朱震亨治療之重點。薛己對於內傷的觀念大抵承襲自李杲而來，同時也受朱震亨影響，尤其是鬱證及痰證的觀點。但薛己與李杲不同，李杲強調脾胃氣機升降的角色，而薛己其重點在於強調脾胃化源的角色。朱震亨在治療鬱證、痰證時，強調以化痰、消食、理氣等方式治療，以調暢氣機為主；而薛己則認為不論是勞倦傷或飲食傷，皆能損傷脾胃，影響其化源之功能，

<sup>40</sup> 裘沛然、丁光迪，《中醫各家學說》，（台北：知音出版社，2000），頁224。

<sup>41</sup> 莊愛文、王英、江凌圳、李榮群。〈《丹溪心法》氣血痰鬱四傷學說在雜病治療中的運用特色〉，《浙江中醫藥大學學報》2015.39(4)：274-275。

故治療上多偏於補益脾胃。其中，勞倦傷的主方為補中益氣湯；飲食傷的主方為六君子湯；情志鬱傷的主方為歸脾湯。

薛己雖承繼了李杲的「脾胃元氣論」，同時也發現：治療脾胃虛寒，單純治療脾胃有時不效。薛己從五行相生來考慮，脾胃屬土，命門火衰不能生脾土，故此時須從命門著手。故其曰：「脾土虧損，真氣下陷，必用前湯（補中益氣湯）加木香、肉蔻溫補，如不應，當補其母，宜八味丸。」<sup>42</sup> 補益脾胃固然是薛己臨症重要之切入點，而溫補命門（或補腎）則與補益脾胃是相輔相成的關係。

薛己拓展了李杲「脾胃為元氣之根」的觀念，並在臨症應用中，更趨細緻。他明確區分出：勞傷元氣、脾胃虛弱、鬱結傷脾等不同情況，臨症時三方靈活應用，並著重五臟相生的關係，以隔臟治法治之；另外肝與脾之間的關係，也是焦點之一，使補益脾胃的方法更加多元而細緻。「滋化源」是薛己治療之重點，其核心為脾胃與腎（命門），補腎時往往也搭配補益脾胃；補脾胃不效時，也從腎或命門著手。滋化源也從脾胃漸有過渡至腎與命門之趨勢。薛己大抵承襲了易水學派對於脾胃的概念，但拓展了相關方劑的應用範圍，因其更重視臟腑之間之相互關係，並運用隔一隔二等補法，強化溫補脾胃的方式。因此薛己的補法不是孤立的，補一臟時，往往會考慮其他臟腑的角色。尤其是脾腎兩者，關係密切。補腎時，往往也借助補脾肺；補脾不應時，補腎或命門也是必須考量的。朝用補中益氣湯，夕用八味丸，脾腎同補的治法也成為薛己極具特色的風格。在探討化

源之議題中，從李杲的脾胃為元氣之根，到了薛己成為脾腎並重的角度，此為趙獻可及張介賓兩人溫補命門的概念，打下基礎。

## 參考文獻

### 傳統文獻

- 朱震亨，《朱丹溪醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，2006。
- 王綸，《明醫雜著》，北京：人民衛生出版社，1995。
- 汪機，《汪石山醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 薛己，《薛立齋醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 虞搏，《醫學正傳》，北京：中醫古籍出版社，2002。
- 顧觀光輯、楊鵬舉校注，《神農本草經校注》，北京：學苑出版社，1998。
- 李東垣，《東垣醫學全書》，北京：人民衛生出版社，1996。
- 嚴用和，《重輯嚴氏濟生方》，北京：中國中醫藥出版社，2007。
- 郭藹春主編，《黃帝內經素問校注》，北京：人民衛生出版社，1992。

### 近人論著

- 裘沛然、丁光迪
- 2000 《中醫各家學說》，台北：知音出版。
- 莊愛文、王英、江凌圳、李榮群
- 2015 〈《丹溪心法》氣血痰鬱四傷學說在雜病治療中的運用特色〉，《浙江中醫藥大學學報》39.4：274-275。

<sup>42</sup> [明]薛己，《薛立齋醫學全書》卷上，〈內科摘要·脾腎虧損泄瀉停食等症〉，頁13。

## Original Article

# Discussion on the Prescriptions Related to the Replenishing of the Spleen and Stomach by Xue Ji, a Ming Dynasty Physician

Yun Sung<sup>1</sup>, Hen-Hong Chang<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> *School of Chinese Medicine & Graduate Institute of Chinese Medicine, College of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan*

<sup>2</sup> *Graduate Institute of Integrated Medicine, College of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan*

Xue Ji, a Ming dynasty physician prescribed medications that targeted symptoms that mainly occur in the spleen and stomach. Most of his spleen and stomach formulas came in the form of Center-Supplementing Qi-Boosting Decoction, followed by those in the form of Six Gentlemen Decoction and Spleen-Returning Decoction. The present study explored the rationale behind Xue's prescriptions and how these prescriptions have been adopted and developed throughout the history of traditional Chinese medicine. Center-Supplementing Qi-Boosting Decoction is used to treat internal damage-related heat. Xue extended the application of the decoction to all patterns of taxation damage to the original qi. Six Gentlemen Decoction indicates that the decoction can be used to treat qi vacuity-induced hiccups. Building upon this application, Xue began prescribing the decoction for patterns such as spleen–stomach vacuity and stagnation of food. Spleen-Returning Decoction can be used for treating forgetfulness and fearful throbbing resulting from taxation damage to the heart and spleen induced by excessive thought and preoccupation. Xue then extended the decoction's use to treating a wide range of symptoms attributable to binding depression associated with excessive thought and preoccupation. Inspired by Jin dynasty physicians Li Gao and Zhu Zhenhen's investigations of internal damage, Xue widened and deepened the applications of the three formulas as primary formulas for treating internal damage caused by taxation fatigue, dietary habits, and emotional binding depression. Unlike Li and Zhu, Xue shifted his focus away from the practice of upbearing and downbearing the qi dynamics.

---

\* **Correspondence author:** Hen-Hong Chang, Graduate Institute of Integrated Medicine, China Medical University, No.91, Hsueh-Shih Road, Taichung, Taiwan 40402, TEL: +886-4-22053366 EXT.3609, FAX: 04-22037690, Email: tcmchh55@gmail.com



Most of Xue's prescriptions supplemented the spleen and stomach because the spleen is underly the source of transformation. Xue heightened the importance of the spleen and stomach among the five viscera and centered his treatment around them. These contributions led to Xue becoming an essential figure in the history of traditional Chinese medicine.

**Key words:** Xue Ji, spleen and stomach, Center-Supplementing Qi-Boosting Decoction, spleen-Returning Decoction, Six Gentlemen Decoction