

主 编 吴咸中 高金亮

脾虚证的 现代研究



XU ZHENG DE XIAN DAI YAN JIU

天津科技翻译出版公司

脾虚证的现代研究

主编 吴威中 高金亮

天津科技翻译出版公司

津新登字 90(010)号

脾虚证的现代研究

主 编 吴咸中 高金亮

责任编辑 于洪涛 崔乃敏 杜永怡

* * *

天津科技翻译出版公司出版

(邮政编码:300192)

新华书店天津发行所发行

南开大学印刷厂印刷

* * *

开本 850×1168 1/32 印张:8.5 字数:209(千字)

1992年12月第1版 1992年12月第1次印刷

印数 1—3000册

ISBN 7-5433-0425-2/R·109

定价:6.00元

前 言

“七五”期间,天津中医学院及天津市中西医结合急腹症研究所分别承担了国家中医药重点科技攻关课题,对于在急性腹部外科疾患中与慢性胃疾患中的脾虚证进行了临床与实验研究。两个单位组织了由临床、基础及药物专业技术人员组成的课题组,天津中医学院及天津医学院的几位博士研究生及硕士研究生也投入了这项研究工作。这两支数量相当可观的多学科队伍,在学科带头人的领导下,按照统一的研究计划,突出重点,明确目标,分工合作,互相配合,按期完成了标书上所规定的任务,于1991年初通过了国家中医药管理局的鉴定及验收。

两个单位“七五”攻关课题取得的成果是多方面的,概括起来有以下几点:

1. 对于在急、慢性消化系统疾病中出现的脾虚证的本质,包括在生理、生化、病理生理与某些组织形态方面的变化,取得了较为深入的认识。

2. 在国内首次对胃阴虚证进行了系统的研究,取得了水平较高的科研成果。

3. 对脾虚型慢性萎缩性胃炎的研究提出了新的研究思路,对大组病例进行了前瞻性的临床研究,采用多项指标进行了动态观察,取得了明显的疗效,总结出较为系统的诊断及治疗规律。

4. 在脾虚动物模型的研究方面,进行了多方面的探索。既考虑到病的模型、证的模型,也设计了病证结合的模型。对于单一因素的大黄脾虚动物模型进行了深入的研究,既可用大黄致虚,又能用四君子汤复健,从正反两个方面验证了这一模型的科学与实用性。在多因素脾虚动物模型的研究上,取得了显著的进展,使模拟的动物模型多样化,接近于临床实际。

上述科研成果,有的已写成论文在杂志上公开发表,但这毕竟是其中较小的一部分。为了较全面地介绍两个单位在脾虚方面的研究工作,推进脾虚研究工作的深入,经过充分协商我们决定编写这本小册子。本书第一章系统地介绍了中医脾胃学说的形成与发展,上起《内经》下至金元明清各家,从理论与实践的结合上阐述了脾胃学说的理论基础及广泛的内涵。第二章综述了脾虚证的诊断标准及研究方法,使读者对我国近年来对脾虚证的研究方法及取得的进展有一个概括的了解。第三章到第七章都是两个单位自己的研究工作,既有临床研究,又有实验研究,在观点及方法上不乏创新之处,很有参考价值。但必须提出的是,本书所收入的内容,主要是“脾主运化”方面的研究,并非“脾”的全部,如对脾统血,主肌肉四肢等都未列入到我们研究范围之内,请参阅有关专著及论文。

使主编十分高兴的是,在两个单位的研究队伍中,中青年是主力军,他(她)们在科学上的锐意进取精神,为发扬祖国医学而献身的精神,很值得提倡与学习。主要研究参加者的姓名均署于各章节之后。在本书即将付梓之际,我们还愿对出版本书给予关心及支持的单位和同志表示衷心的感谢。对于本书错误与不足之处尚祈读者批评指正。

吴咸中 高金亮

1992年6月

目 录

第一章 中医脾胃学说的形成与发展	(1)
第一节 脾胃学说的确立——《内经》脾胃观.....	(1)
第二节 脾阳说与胃阴说——后世重要发展.....	(8)
第三节 脾虚证的辨证论治	(14)
第四节 脾胃学说在临床各科的应用	(23)
第二章 脾虚证的诊断标准与研究方法	(46)
第一节 脾虚证的诊断标准	(46)
第二节 脾虚证的临床研究	(48)
第三节 脾虚动物模型的制作	(66)
第三章 急性腹部外科疾患中脾虚证的研究	(84)
第一节 重症急腹症与腹部大手术前后的中医见证 ..	(84)
第二节 脾虚证患者免疫机能状态的观察	(87)
第三节 脾虚证患者消化与吸收功能的变化	(97)
第四节 脾虚证患者某些内分泌功能状态的观察.....	(101)
第五节 脾虚证患者消化道运动功能的变化.....	(104)
第六节 脾虚证患者血液流变学的变化.....	(108)
第四章 慢性胃疾患中脾虚证的研究	(113)
第一节 概述.....	(113)
第二节 慢性消化性溃疡的临床研究.....	(114)
第三节 脾虚型慢性萎缩性胃炎的临床与实验研究	(119)
第四节 脾气虚型慢性萎缩性胃炎舌诊的临床观察与 实验研究.....	(137)

第五节	老年前期脾虚状况的调查研究·····	(152)
第五章	急性腹部外科疾患中胃阴虚证的研究·····	(164)
第一节	血浆内毒素及免疫功能状态的观察·····	(166)
第二节	舌血灌注率及血液流变学的观察·····	(167)
第三节	内分泌系统功能状态的观察·····	(171)
第四节	胰腺外分泌功能的观察·····	(175)
第五节	胃粘膜病理组织学观察·····	(176)
第六章	大黄“脾虚”动物模型的深入研究·····	(183)
第一节	大黄“脾虚”动物模型的研究概况·····	(183)
第二节	四君子汤研究概况·····	(188)
第三节	大黄“脾虚”大鼠模型的深入研究·····	(198)
第七章	多因素脾虚动物模型的实验研究·····	(239)
第一节	健脾防病的实验研究·····	(239)
第二节	饥饱劳倦、饮食失节等多因素模拟脾虚动物模型的 实验研究·····	(242)
第三节	五味偏嗜及饥饱劳倦等多因素脾虚——慢性胃炎病 证结合动物模型的实验研究·····	(247)
第四节	家犬“肝郁脾虚证”演变规律的实验研究·····	(257)

第一章 中医脾胃学说的形成与发展

第一节 脾胃学说的确立——《内经》脾胃观

脾胃学说是祖国医学理论体系中的一个重要组成部分，它奠基于《内经》，形成于东垣，发展于景岳、薛己、叶天士等医家。《内经》有关论述，散见于多篇，虽不系统，但对脾胃学说的形成和发展起到了重要作用。后世有关脾胃生理、病理及其临床理论的各种学术观点，都可以在《内经》中找到它的本源。兹将《内经》论述脾胃的有关内容进行综合整理，求其旨要，简要介绍如下：

一、脾胃生理：为后天之本

(一)脾主运化，脾胃为水谷之海，气血生化之源 人以水谷为本，胃主受纳，脾主运化，共同完成水谷的消化吸收，故称脾胃为水谷之海。《素问·灵兰秘典论》即指出：“脾胃者，仓廪之官，五味出焉”；《素问·五脏别论》亦曰：“胃者，水谷之海，六腑之大源也”。人体饮食的纳化转输，靠脾与胃的共同作用方能完成，《素问·太阴阳明篇》说“脾与胃以膜相连耳，而能为之行津液……足太阴者三阴也，其脉贯胃属脾络嗌，故太阴为之行气于三阴。阳明者表也，五脏六腑之海也，亦为之行气于三阳，脏腑各因其经而受气于阳明，故为胃行其津液”，形象地说明了脾胃相互表里的关系。人体的水液代谢，也靠脾胃的运化及肺、肾、膀胱的气化作用来完成。《素问·经脉别论》曰：“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”。这不仅说明脾能为胃行其津液，转输精微，强调了脾胃在人体生理机能的重要作用，而且还阐明脾胃与其它脏腑的密切关系，故称“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而

入出者也”。故言，脾胃靠表里关系及其它脏腑的协同作用共同完成运化水谷和水湿的功能。

气血在人体生命活动中具有重要作用，而脾胃为气血生化之源。人体之气有元气（真气）、宗气、营气、卫气等，其化生均与脾胃有密切关系。如真气由先天之精化生而来，但又赖水谷精气不断地滋养补充，方能保持生生不息，营养全身。“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也”（《灵枢·刺节真邪篇》）。宗气亦由肺吸入之清气及脾胃运化的水谷之气结合而成。“五谷入于胃也，其糟粕津液宗气，分为三隧，故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉”（《灵枢·邪客篇》）。营气、卫气亦为水谷之精气所化生：“营出中焦”，“人受气于谷，谷入于胃，……其清者为营，浊者为卫，营行脉中，卫行脉外……”（《灵枢·营卫生会篇》）。

人体的血液，营养滋润全身，而化生血液的基本物质也来源于脾胃运化之精微。《灵枢·决气篇》指出：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”。《灵枢·营卫生会篇》亦曰：“中焦亦并胃口，此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化为精微，上注于肺脉，乃化而为血，以奉生身，莫贵于此”。

总之，水谷运行及气血化生，皆靠脾胃运化而成，故称脾胃为“后天之本”，一切纳运失常及气血不足、失调之症，均可从健脾法中求治。

（二）脾胃为升降之枢，脾居中央以灌四旁 《素问·阴阳应象大论》曰：“清阳出上窍，浊阴出下窍”，“阴味出下窍，阳气出上窍”。又《素问·六微旨大论》曰：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入则无以生长壮老已；非升降则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有”。可见，人体脏腑经络、气血阴阳各种功能活动及相互间的变动制化，均须依赖气机不断地上下、升降及出入等变化。而脾胃居于中州，为人体气血阴阳升降之枢纽，故脾胃气机的升降，关系到整个人体气机的升降出入。胃主受纳，脾主运化，胃

气主降，脾气主升。饮食入胃，胃降则糟粕得以下行，脾升则精气方能输布。若胃之受纳与和降失常，则出现呕恶、纳呆等证；若脾之运化升清障碍，则出现腹胀、泄泻等证。正如《素问·阴阳应象大论》所说：“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生腹胀”。因此，升清降浊法为脾胃病一大治疗法门。

脾胃升降不但是脾胃多种功能的生理基础，而且对其它脏腑功能活动亦有协调作用，并使整体气机保持和谐统一。脾胃升降有序，功能正常，则肝、心、肺、肾皆得以滋养，即所谓“五脏六腑皆禀气于胃”（《素问·太阴阳明篇》），充分说明脾胃与五脏有密切关系，其它四脏皆禀气于脾胃。

脾属土，肝属木，脾生血而司运化，肝藏血而主疏泄，脾胃的升降与肝脏的疏泄有密切关系。脾气开发，脾主运化水谷精微，才能保证肝血充足，滋养肝之阴体，保证肝之阳用。《素问·经脉别论篇》：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋”，即指此意。同时，肝开窍于目，脾化生血液充足，肝血才能上养于目，“肝受血而能视”（《素问·五脏生成篇》）。可见，脾与肝关系密切。

心主血脉运行，而心血的形成，也赖脾所转输的精微物质，脾化生血液又能统血，而后通过心肺源源不断地输送至全身。《素问·经脉别论》指出：“食入于胃，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”。可见，血的生化运行，依靠心、脾、肺的共同作用才能完成。

脾属土，肺属金，母子相生，脾主运化水谷精微，上输于肺，由肺宣发，将营养物质散布于全身，以供人体生命活动的需要。此外，《灵枢·营卫生会篇》载：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气”，亦说明了脾与肺的密切关系。

肾藏精，需赖脾胃水谷精气的滋养；脾的运化功能，又靠肾阳的温煦。可见，先天与后天是相互滋生，相互促进的。脾所化生的水谷精微，一部分供养全身，一部分又补充先天肾精，以壮筋骨，填

脑髓。

此外，脾胃与四肢百骸也有密切关系。如《素问·太阴阳明篇》曰：“四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也”；又有“脾主身之肌肉”（《素问·痿论》）之说。可见，四肢百骸皆禀气于脾胃，脾胃一虚，则四肢百骸失其所养而功能衰退。《素问·太阴阳明篇》明确指出：“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”。

综上所述，脾居中央，化生气血，以灌四旁，肝、心、肺、肾及四肢百骸皆得其滋养，才能保持正常功能。脾胃一虚，则气血阴阳脏腑功能失调诸证皆现。故执中运极法可疗阴阳交损、上下皆病之证。仲景建中汤即为此例活法。

（三）脾主思、藏意，脾旺则九窍通利 “脾在志为思”（《素问·阴阳应象大论》）“脾藏意”（《素问·宣明五气篇》）。人体脏腑形神三者是统一的整体，五脏居于内，形神现于外。而精神、意智、思虑等思维活动，又是以水谷精气、气血阴阳为物质基础的。脾胃化生气血，若脾胃健旺，则气血充沛，精神得养，神志活动正常。《素问·六节脏象篇》：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生”，即言此意；若脾胃虚衰，则生化不足，精神失养，故出现一系列神志异常证状。正如《素问·方盛衰论》所说：“脾气虚则梦饮食不足，得其时则梦筑垣盖屋”。

精神思维活动的异常，也会伤及脾胃，引起脾胃病的发生。《素问·阴阳应象大论》即指出“思伤脾”；《灵枢·本神篇》也说：“脾忧愁不解则伤意，意伤则乱，四肢不举，毛悴色夭”。可见，脾胃在精神活动中占有重要的地位，健脾和胃可治疗某些情志疾患。

九窍者，五脏主之，五脏皆得胃气乃能通利。《素问·阴阳应象大论》指出：“谷气通于脾，六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气”。“胃气一虚，耳、目、口、鼻俱为之病”（《灵枢·通评虚实篇》），同篇又云：“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也”。《素问·玉机真脏

论》也有脾“其不及，则令人九窍不通”的论述。可见，脾胃与九窍皆有密切关系。升发脾胃清气，可治头目诸窍病证。比如东垣之调中益气汤即为此例活法。

二、脾胃病理：脾胃失调则诸证丛生

(一)病因 《内经》明确指出了饮食劳倦及精神的失调易导致脾胃病的发生。如“思伤脾”，“人饮食劳倦即伤脾”（《素问·本病论》），“饮食自倍，肠胃乃伤”（《素问·痹论》）等。此外，外来湿邪也易引起脾胃病。如《素问·阴阳应象大论》：“湿伤肉”；《素问·至真要大论》：“湿气大来，土之胜也，……风气大来，木之胜也，土湿受邪，脾病生焉”。

(二)病理 由于以上致病因素的影响，导致脾胃功能失调，则会出现一系列相应病理变化。因为脾胃为水谷之海，脾胃有病则首先表现为纳食失常。《灵枢·海论篇》：“胃者，水谷之海也，水谷之海不足，则饥不受谷食”；《灵枢·大惑论》曰：“胃热则消谷，谷消故善饥。胃气逆上，则胃脘寒，故不嗜食也”；《素问·灵兰秘典论》亦曰：“胃中热则消谷，令人悬心善饥，脐以上皮热”。

脾主运化，还表现在脾主水湿代谢。若脾胃虚弱，水液不得运行，则出现水湿停留诸证，即：“诸湿肿满，皆属于脾”（《素问·至真要大论》）、“湿盛则濡泄”（《素问·阴阳应象大论》）之谓。

若脾胃升降失常则出现腹满、腹胀、呕哕、泄泻等一系列证状。《素问·脏气法时论》曰：脾病者，“虚则腹满，肠鸣，飧泄，食不化。实则腹胀，经洩不利”。《灵枢·师传篇》：“胃中寒则腹胀”。《灵枢·胀论篇》亦曰：“脾胀者，善哕，四肢烦悒，体重不能胜衣，卧不宁”；“胃胀者，腹满，胃脘痛，鼻闻焦臭，妨于食，大便难”，皆为脾胃升降失常之证。《灵枢·口问篇》还进一步说明寒邪致噤的病机：“寒气客于胃，厥逆从下上散，复出于胃，故为噤，补足太阴阳明”。

脾主四肢肌肉，脾胃有病则四肢为之不利。《灵枢·本神篇》曰：“脾气虚则四肢不用，五脏不安”；《灵枢·淫邪发梦篇》：“脾气

盛则梦歌乐，身体重不举”；《素问·玉机真脏论》：“脾太过，则令人四肢不举”；《素问·痿论》亦曰：“脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，为之肉痿”、“脾热者色黄而肉蠕动”，此皆为四肢因脾胃失调而致之证。

此外，《内经》对脾胃的实热与阴虚内热病理也做了描述。《素问·刺热论》：“脾热者，鼻先赤”、“先头痛，欲呕，身热”，此为实热；《素问·调经论》：“阴虚则内热，有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏于胸中，故内热”，此为阴虚内热，二者应予鉴别。

三、脾胃病诊断：以胃气有无决生死

《素问·玉机真脏篇》曰：“五脏者皆禀气于胃，胃者，五脏之本也”；《素问·平人氣象论》又曰：“平人之常气禀于胃，胃者，平人之常气也。人无胃气曰逆，逆者死”。可见，人以胃气为本，有胃气则生，无胃气则死。而胃气的有无，主要从色脉来辨别。《素问·五脏生成篇》：“凡相五色之脉，面黄目青，面黄目赤，面黄目白，面黄目黑者，皆不死也”。因黄为土色，面带黄色，说明胃气尚存，预后良好；反之，面无黄色，说明胃气衰亡，预后不良。同样，脉象也是如此。《素问·平人氣象论》即指出：“脉无胃气亦死，所谓无胃气者，但得真脏脉不得胃气也”。真脏脉是指脉来但弦、钩、毛、石，而毫无冲和之象。或脉来和缓有力，说明胃气充盛，故即使有病，预后亦佳。此外，也可从饮食情况判断胃气之有无及疾病的预后。久病之人，若尚能饮食，则不必多虑，若不能进食，说明胃气虚衰，其病危笃。《灵枢·五味篇》：“谷始入于胃……故谷不入，半日则气少，一日则气衰矣”。可见，《内经》对脾胃病的诊断，主要诊断胃气的有无。

除此之外，《内经》还比较详细地描述了脾胃病的脉诊。《素问·脉要精微论》曰：“胃脉搏坚而长，其色赤，当病折脾，脾脉搏坚而长，其色黄，当病少气”；“胃脉实则胀，虚则泄”。《素问·平人氣象

论》：“病脾脉来，实则盈数，如鸡举足，曰脾病”。《素问·病能论》还阐述了胃脘痛当诊胃脉的原则：“人病胃脘痛者，诊当何如？”、“当候胃脉，其脉当沉细，沉细者气逆……人迎者，胃脉也，逆而盛，则热聚于胃口而不行，故胃脘为痛也”。

其次，《内经》对望诊也有较多论述。因脾病往往表现为病变部位的黄色。如《灵枢·诊尺篇》曰：“目黄色者，病在脾”。《灵枢·五阅五使篇》：“脾病者，唇黄”。另外，也可通过望手鱼际诊断脾胃病性质，如《灵枢·经脉篇》：“胃中寒，手鱼之络多青矣；胃中有热，鱼际络赤”。《灵枢·诊尺篇》亦曰：“鱼上白肉，有青血脉者，胃中寒”。

四、疾病治疗：调理脾胃以固后天之本

《内经》对脾胃病的治疗提供了很多有益的治则。如《素问·脏气法时论》：“脾恶湿，急食苦以燥之”；“脾欲缓，急食甘以缓之”。“用苦泻之，甘补之”。《素问·至真要大论》：“太阴之复，治以苦热，佐以酸辛，以苦泻之，燥之，泄之”；“土位之主，其泻以苦，其补以甘”，“太阴之主，先苦后甘”。总之，脾胃病的治疗以甘补、苦泻、酸佐为治疗法则。此外，《素问》中又有“中满者，泻之于内”，“其实者，散而泻之”（《阴阳应象大论》）、“土郁夺之”（《六元正纪大论》），以及“治痿独取阳明”（《痿论篇》）等许多治疗原则，也有其实际指导意义。《内经》载方总共仅有十三个，故对具体方药的阐述较少，如《素问·奇病论》：“脾瘕者，口中甘，治之以兰，除陈气也”；《素问·通调论篇》：“胃不和则卧不安，半夏秫米汤主之”。

以上治疗原则，一直为后世医家所遵循，并在此基础上，结合其各自临床经验，创造了一系列更具体、更实用的治疗法则和方药，一直到今天仍被普遍使用。

五、预防调养：谨和五味，长有天命

《素问·平人氣象论》曰：“人以水谷为本，人绝水谷则死”，说明饮食五味与人的生命活动是密切相关的。而脾胃为水谷之海，故必须注意脾胃饮食的调养，才能保证人体健康。《素问·脏气法时

论》提出人应以“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补益精气”。《灵枢·师传篇》也告诫人们，“食饮者，热无灼灼，寒无沧沧，寒温中适”，以防止疾病发生，达到延年益寿之目的。可见饮食调理的重要性。

同时，《内经》也非常重视饮食疗法。《灵枢·五味篇》：“脾病者，急食粳米饭、牛肉、枣、葵”。《素问·脏气法时论》也指出：“脾色黄，宜食咸，大豆豕肉粟藿皆咸”。可见，适当的饮食不但能健体防病，同时对于疾病的治疗也有很大作用。

《素问·生气通天论》曰：“阴之所生，本在五味，阴之五官，伤在五味”，即言精血的产生在于饮食物质的摄取，但若饮食五味失节，则会损伤五脏，使机体发生病变。故《素问·上古天真论》指出必须“饮食有节，……故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去”。《素问·生气通天论》更明确地阐述道：“是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精，谨道如法，长有天命”。充分说明饮食有节、调理脾胃在养生防病、保健抗衰老方面的重要性。

综上所述，无论是脾胃的生理、病理，还是诊断、治疗和调养，《内经》都做了很多论述，它对于中医学理论特别是脾胃学说的形成与发展具有深远的影响。后世李东垣的《脾胃论》及叶天士的《临证指南医案·脾胃》，都是在《内经》的基础上，从理论和实践上充实并发展了脾胃学说。

（高金亮 袁红霞）

第二节 脾阳说与胃阴说——后世重要发展

一、李东垣之脾阳说

金元四大家之一的李东垣，在《内经》理论的基础上，通过长期的医疗实践，提出了脾胃内伤学说，阐发了“人以脾胃中元气为本”、“内伤脾胃，百病由生”的精辟论点。在生理上，他强调脾主升清；在病因方面，多责之于“阳气不足”；在治疗上，则着重温补脾

阳，升提脾气。根据《内经》“劳者温之”，“损者益之”的原则，李东垣创制了著名的补中益气汤、调中益气汤等很多升阳气补脾胃的有效方剂，故后世有“外感宗仲景，内伤宗东垣”的说法，并称之为“补土派”的创始人。其代表作为《脾胃论》和《内外伤辨惑论》。

（一）“人以脾胃中元气为本”

历代医家十分重视精、气、神，视其为“人身三宝”，而东垣更特别重视“气”。他说：“气乃神之祖，精乃气之子，气者，精神之根蒂也，大矣哉！”、“积气以成精，积精以全神”。他认为精神为阳气积聚的产物。从病机上看，首先立足于气伤，其次才是阴伤。故强调阳气损伤，重视扶阳升阳。

在《内经》“土常以生”、“人以胃气为本”“得谷者昌，失谷者亡”、“五脏六腑皆禀气于胃”等理论的基础上，李东垣明确提出了“人以脾胃中元气为本”的学术主张。他按气的产生先后而将其分为先天元气和后天胃气两大类。所谓先天元气，就是脏腑机能活动最原始的动力，但必赖后天胃气的滋养才能充实，因此，既生之后，胃气便成为滋养元气不竭的源泉。元气的充盛不衰乃胃气充实的结果，故东垣认为“元气”是维系生命的根本，而脾胃又是“元气”之本，元气、胃气实为一气。他在《脾胃论》中曾说：“真气又名元气，乃先身生之精气也，非胃气不能滋之；胃气者，荣气也，运气也，生气也，清气也，卫气也，阳气也；又元气地气人气乃三焦之气。分而言之则异，其实一也，不当作异名异论而观之”。他又说：“元气、谷气、营气、清气、卫气、生发清阳之气，此六者皆饮食入胃，谷气上行，胃气之异名，其实一也”。把元气统一为胃气，把人身所有的气统一为胃气，这就是东垣脾胃元气论的根本观点。同时，他更特别强调脾主升清，曰：“饮食入胃，先行阳道，而阳气升浮也”。若因烦劳等因素伤及阳气，则脾胃受损，诸病皆生。“元气之充盛皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气，若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也”。故“养生当实元气，欲实

元气，当调脾胃”。

（二）“内伤脾胃，百病由生”

根据《内经》理论“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”，李东垣明确提出“百病皆由脾胃衰而生也”，“内伤脾胃，百病由生”，“脾全借胃土平和，则有所受而生荣，周身四肢皆旺，十二神守职，皮毛固密，筋骨柔和，九窍通利，外邪不能侮也”，“胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气，而百病生焉”。因为脾胃内伤则不能化生气血，气血虚弱则内不能维持身心之活动，外不足抵抗病邪的侵袭，故发生各种疾病。

引起脾胃虚弱的主要原因，是由于阳气不足。如《脾胃论》云：“脾胃不足之源，乃阳气不足”，具体地讲，有四种致病因素：“苍气之气贵清静，阳气恶烦劳，病从脾胃生者一也。”；“阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。阴精所奉谓脾胃既和，谷气上升，春令夏行，阳精所降，谓脾胃不和，谷气下流，收藏令行，故其人夭，病从脾胃生者二也”；脾气之输精又取决于少阳胆气的升浮，“胆者，少阳春升之气，春气升则万物安，故胆气春升则余脏从之，胆气不升则飧泄，肠澼不一而起矣，病从脾胃生者三也。”；“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生，气或乖错，人何以生？病从脾胃生者四也。”可见，劳倦伤脾，喜怒过度，饮食失节以及七情耗气，均可引起脾胃阴阳失调，升降失司而发病。

根据《内经》“阴精所奉其人寿”的理论，东垣特别强调谷气上升的重要作用，也就是脾主升清，胃主通降，升清降浊，则气机调和。脾胃居于中焦，具冲和之性，是气机升降之枢纽。饮食入胃，化生元气，“先输脾归肺，上行春夏之令以滋养周身……升已而降，下输膀胱，行秋冬之令，为转味化糟粕而出。”脾胃元气主升，则水谷精微经脾气转输而化生营血向各组织器官转运，脾胃元气升已而降，则胃肠消化后的食物残渣及全身多余的水液经大小便排出体外。而在此升降过程中，脾胃元气的升是起主导作用的，因而具有