

中醫各家學說參攷資料

任應秋題

下冊

北京中医學院師資班編

一九八一年六月

第五章 易水学派

一 概 说

易水学派在《内经》脏腑学说的基础上，总结历代医家对脏腑病机的论述，提出从脏腑升降出入功能辨别寒热虚实病机，进行辨证治疗的一系列理论。从张元素为师祖，李杲等为中坚。

张元素发展《内经》升降出入的理论，发明药物的升降浮沉及归经，用药物的升降浮沉调理机体升降出入的异常，使之恢复正常，是她的用药目的。因此她在辨证中除辨脏腑的寒热虚实以外还要考虑脏腑升降出入功能。

李杲采张元素之学，发展《内经》脾胃学说，提示元气即胃气“内伤脾胃，百病由生”的论点，以脾气下流，阴火上冲，升降失常论述内伤诸病的病机。在阴阳、升降两个方面尤重阳气和升发的一面，长于补中益气，自成补土派。传李杲之学的有王好古、罗天益。

遥承易水学派的有薛立斋、赵献可、张介宾、李中梓等。

薛立斋是脾胃并重以脾为主，补脾用“补中益气”，补肾用“六味地黄”，是承袭钱乙、李杲之学。李杲之学同于钱乙、李杲。

赵养葵创命门学说，命门居中原火，命火养于肾水，用“六味”、“八味”补肾命水火。

张介宾提出“阳非有余，阴常不足”，倡元阴元阳说，尤重阳气。补肾长于用地黄，为补肾派。后人因其每用地黄称张熟地。

李中梓承易水之遗绪，脾胃并重，先天本在肾，后天本在脾。脾有阴阳，肾有水火，阴阳水火，升降出入是机体的正常



0025471

1027395

生理活动，阴阳水火的升降失常则发生疾病。在治疗上主张补气在补血之先，养阳在滋阴之上，重视阳气的一面。传中粹文集的有沈朝中。写元仪、尤叔泾。

二. 张元素的两大学说

〔内容提要〕

张元素是易水学派的开山。他的学说思想主要体现在：

(一) 脏腑辨证：他接受前人的理论，结合自己数十年的临床经验，自成其脏腑寒热虚实以言病机辨证的学说。

(二) 遣药制方：从气味厚薄以论升降浮沉，并肇始五行入性来作药物分类；发明了“药物归经”之说；制方中认为必须“引经报使”，自成法。

〔音义注释〕

纂核——1. 剪裁组织文章的素材。

2. 依某种文体原有的内容，词句改写成另一种体裁。（见《辞海》）

滥觞——觞：(Shāng)，滥觞：比喻事物的开始。（见《辞海》）

〔补充材料〕

(一) 生平传略：

按古今医统，时元素善知药性气味阴阳厚薄升降之微，李时珍称其灵素而后一人。著《珍珠串》引经佐使，李杲师事之，尽得其学。子璧，得父业，名著当时，号云岐子，有脉诀行世。（见《古今图书集成医部全录》卷五百九 医术名流列传（金））。

(二) 时元素的著作：

时元素在祖国医学中是一位卓有成就的医学家，但他的著述已不可多见，现在能够见到的有：

《医学啟源》书分三卷，上卷述脏腑、经脉、病因、主治；中卷为《内经》主治摘要及六气方治；下卷为用药宗旨。本书流传极少，一般所见到的版本均为明刻本，仅在上海图书馆才可見到元刻本。

《脏腑标本寒热虚实用药式》李时珍录于《本草纲目》，赵叔湖又刻之于《医学指南》。此书是以脏腑为纲，以药理为目，分别标本虚实，条列治法，并举出具体应用药物。

《活古录珍》及《珍珠串》杜思敬辑于《济生拔萃》。前者是论述制方的，分叙了几论，被伤几论，房几论，伤寒论，咳嗽论，吐论，热论，疟论，眼论，衄血论，瘡痍论等的制方遣药。后者书凡一卷，论述了一一三味药，主要是根据《内经》阐明药物性味，阴阳，厚薄，升降，浮沉，补泻道理和六气，十二经随证用药的方法，并主“古方新病不相能也。”创立主治秘决心法，能发杨经旨，自成一家。

此外，传说的《药注难经》，《医方》三十卷，均已佚失；李时珍谓《病机气宜保命集》是元素作，亦无根据。（见《医学啟源》任应秋点校本。）

(三) 张元素的艺术思想：

张元素的艺术思想，主要体现在，脏腑辨证及遣药制方两个方面，现围绕教材中有关肝的问题，将《内经》，《中藏经》中有关肝的记载及《用药式》中肝的用药补充于后。

1 脏腑辨证

(1) 《灵枢经》中关于肝的论述：

“肝脉急甚者为恶言；微急为肥气，在胁下若覆杯。缓甚为善呕，微缓为水瘕瘕也。大甚为内痛，善呕衄；微大为肝痺阴缩，啖引小腹。小甚为多饮，微小为消瘵。滑甚为癰疽，微

滑为遗溺。涩甚为溢饮，微涩为癰挛筋痹。”（见《灵枢·邪气脏腑病形篇》）

“肝足厥阴之脉……是动则病腰痛不可以俯仰，丈夫癰（癰）疝；妇人少腹肿，甚则嗌干，面尘脱色。是肝所生病者，胸满吐逆飧泄，狐疝遗溺闭癰。为此诸病，盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之。”（见《灵枢·经脉》）

“足厥阴之筋……其病足大指支，内踝之前痛，内辅痛，阴股痛转筋，阴口不用，伤于内则不起，伤于寒则阴缩入，伤于热则纵挺不收。治在行水渍除气。”（见《灵枢·经筋》）

(2) 《素问》中关于肝的记载

“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，肝主目……怒伤肝。”（见《素问·阴阳应象大论》）

“在体为筋，在气为柔。”（见《素问·五运行大论》）

“春脉者肝也，东方木也，万物之所以始生也，故其气来，软弱轻虚而滑，端直以长，故云弦，反此者病。……太过则令人善忘，忽忽（不爽）眩（目眩）冒（冒闷）而巅疾；其不及则令人胸痛引背，下则两胁胀（谓腋下，胁也）满。”（见《素问·玉机真脏论》）

“肝主春，足厥阴少阳主治，其曰甲乙，肝苦急，急食甘以缓之。……肝病者，平旦慧，下晡甚，夜半静。肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之。”（见《素问·脏气法时论篇》）。

“肝病者两胁下痛引少腹，令人善怒，虚则目眈眈无所见，耳无所闻，善恐如人将捕之，取其经，厥阴与少阳，气逆则头痛耳聋，不聪颊肿。”（见《素问·脏气法时论》）

“肝热病者，小便先黄，腹痛多卧身热，热争则狂言及惊，

胁满痛，手足躁，不得安卧。”（见《素问·刺热论》）

(3) 《中藏经》关于肝的论述。

“肝者与胆为表里，足厥阴少阳是其经也。旺於春，春乃万物之始生，其气嫩软，虚而宽，故其脉弦，软不可发汗，弱则不可下，弦长曰平，反此曰病。脉虚而弦，则为太过，病在外，太过则令人善忘，忽忽眩冒。实而微，是谓不及，病在内，不及则令人胸满引两胁胀满。大凡肝实则引两胁下痛引小腹令人喜怒；虚则如人将捕之。其气逆，则头痛耳聋，颊赤，其脉沉而急，浮而急亦然，主两胁胀满，小便难，头痛眼眩。其脉急甚恶言，微急气在胸胁下，缓甚呕逆，微缓水瘕，太急内癰吐血，微大筋痹，小甚多饮，微小消瘵，滑甚则癰疽，微滑遗溺，涩甚面黄，微涩癰瘕。又肝之积气在胁，久不发，为咳逆或为痼痛也。虚则梦花草茸茸，实则梦山林茂盛，肝久病旦慧，晚甚，夜静肝病则^头目眩眇满，束缩，小便不通，十日死。又身热恶寒，四肢不举，其脉当弦长而急，反短涩，乃金刻木十脉不治。又肝中寒，则两胁臂痛不能举，舌本燥，多太息，胸中痛，不能转侧，其脉左关上迟而涩者是也。肝中热则喘满多怒，目疼腹胀满，不嗜食，所作不足，睡中惊怖，眼赤视不明，其脉左关阴实者是也。肝虚冷，则胁下坚痛，目盲臂痛，发寒热如疟状，不欲食，妇人则月水不来，而气急，其脉左关上沈而弱者是也。（见《论肝脏虚实寒热生死逆顺脉证文法卷二十二》）

(4) 《金匱要略》中关于肝的病证。

“肝死脏浮之弱，按之如索不来，或曲如蛇行者死。”（见《五脏风寒积聚病脉证并治第十一》）

“肝著其人常欲蹈其胸上，先未苦时，但欲饮热，旋复花

汤主之。”（见《五主凡寒积聚病脉证并治第十一》）

(5) 《千金要方》关于肝病记载。

“左手关上脉阴实者，足厥阴经也。病苦心下坚满，常两胁痛，息忿忿如怒状，名曰肝实热也。”（见《备急千金要方》卷十一，肝脏——肝虚实第十一）

“左手关上脉阴虚者，足厥阴经也。病苦两下坚寒热，腹满不欲饮食，腹胀悒悒不乐。妇人月水不利，腰腹疼痛。名曰肝虚寒也。”（见《备急千金要方》卷十一，肝脏——肝虚实第十一）

(6) 《小儿药证直诀》

“手寻衣领。及乱捻物。泻青丸主之。壮热饮水喘闷，泻白散主之。（见《小儿药证直诀》卷上——肝热。）

“目连筋，不搐，得心热则搐。治肝泻青丸。治心导赤散主之。”（见《小儿药证直诀》卷上——肝有风。）

“目直视，不搐，得心热则搐。治肝泻青丸。治心导赤散主之。”（见《小儿药证直诀》卷上——肝有热。）

“肝病。哭叫目直，呵欠顿闷项急。（见《小儿药证直诀》卷上——五脏病。）

2. 制方遣药方面，《用药式》肝的内容。

“肝主血。肝属木。胆水寄於中。主血，主目，主筋。主呼，主怒。

本病：诸风眩运，僵卧强直，惊痫，两胁肿痛，胸肋满痛。癥瘕。女人经病。

标病：寒热疟。头痛吐涎，目赤，面青，多怒，耳闭，颊肿，筋挛，卵缩丈夫癥疝，女人少腹肿痛，阴病。

治法解：

有余泻之：肝实则为有余，故用泻。下分五法：

泻子：心为肝之子，泻心火所以泻子也。甘草。

行气：肝主血，而气者所以行乎血，气滞则血凝，行血中之气，正以行血也。香附，川芎，瞿麦，葶牛，青皮。

行血：血凝滞不行则为实，旧血不去则新血不流，破血乃所以行血也。红花，鳖甲，桃仁，莪术，三棱，穿山甲，大黄，水蛭，苏木，丹皮，瘀虫。

镇惊：邪入肝经，则魂不安而善惊，逐风热，坠痰涎，皆所以镇之也。雄黄，金箔，铁落，珍珠，代赭石，夜明砂，胡粉，银箔，铅丹，龙骨，石决明。

搜风：肝主风木，故谓风属肝。搜风之法，於肝经独详。羌活，独活，荆芥，薄荷，槐木，蔓荆子，白花蛇，乌头，防风，白附子，僵蚕，蝉蜕。

不足补之：肝虚则为不足，故用补。下分三法：

补母：肾为肝之母，故云肝无补法，补肾即所以补肝也。枸杞，杜仲，狗脊，熟地黄，苦参，萆薢，阿胶，兔丝子。

补血：血虽流通而恶壅滞。补血之中，兼以活血，乃善用补者也。当归，牛夕，续断，白芍，血竭，没药，川芎。

补气：木性条达，郁遏久则其气不扬。辛以补之，所以达其气。天麻，柏子仁，苍术，菊花，细辛，密蒙花，决明，藜精草，生姜。

本热寒之：不言本寒者，不足即为虚寒，温补之法，已见上条有文也。

泻木：木中有火，泻木亦不外泻火，但酸以泻木，所以泻火。泻中有补，与下泻火攻里，有虚实之分，与上补母补气血，又有寒温之辨。芍药，乌梅，泽夕。

泻火：苦寒泻火，亦是泻其有余，但不用攻伐，止用寒凉。

亦是和解之法。黄连，龙胆草，黄芩，苦茶，猪胆。

攻里：行血亦用大黄，身行血亦攻里，但攻里不必行血，故另立攻里一条，皆所以泻实火也。大黄。

标热发之：肝主筋。在肌肉之内，邪入肝经，寒变为热，故不善标病。

和解：肝之表，少阳也，故用少阳和解之法。柴胡，半夏。

解肌：邪入筋而用解肌法，解肌而用太阳发表药，盖邪已深入，引之使从肌肉而达皮毛也。桂枝，麻黄。（见《医学摘归·本草脏腑虚实标本用药式》）

〔综合分析〕

（一）张元素的脏腑辨证学说的特色：

有关脏腑的理论早在《内经》中已有记叙，是从不同角度论述了脏腑病证的，但未成为系统；华佗《中脏经》则从虚实寒热生死逆顺几个方面来论述脏腑辨证而初具系统，孙思邈也以脏腑分证，但似乎过于庞杂，钱乙也从寒热虚实分析五脏病证，并设五脏虚实补泻用方，但由于其重点着眼于小儿病证，故也还不够完备。张元素的脏腑之说，是从脏腑虚实寒热标本着手，尤重视脏腑的虚损，故又称之为“温补派”。他在前人的理论基础之上，加上自己的经验而自成体系，例如，他从生理、脉、证、予后逆变及治疗五个方面讨论脏腑病机与证治，他取《中脏经》分辨脏腑虚实寒热生死逆顺脉证法诸篇，以脏腑辨证为首，另成《脏腑标本寒热虚实用药式》专篇，构成其独特的药法体系。他虽以“自为录法”自辑，但对于钱乙的地黄丸、泻青丸等，竟列为五脏补泻的标本方剂。他又运用刘完素运用五运六气分析六淫病机的思想，从制方遣药方面进行发挥。这样就使脏腑辨证从分散、零碎的一些观点使之系统化；从有证

无方阶段向有证有方以致遍读补泻，确立治法方向推进了一步。他集各家文所长，加上自己的经验，有所创新，达到辨证、论治、立法、处方的又一飞跃。从理论到临床形成较为完整，系统的脏腑辨证体系。

(二) 在遣药制方方面的特色：

叶元素的另一学术成就，主要表现在对药物理论的阐述和创造新方上，他既以前人医药的发展中，进一步结合具体的事实和理论的证验，再复根据《内经》有关药物性味的理论，其中又参以五运六气之论，对药物进行细致的分析，在制方上既尊古而不泥古，结合实际需要而立法处方。从《用药式》中，可以体会到元素在遣药制方方面的用心。首先从病方面，他根据脏腑生理的性质，功用，部位，特点，结合病者的临床证脉表现，按标本寒热虚实而辨某病的性质、部位，这样以脏腑为纲，以病理为目，探求病之机理而立法。然后又根据药物四性五味的特点，升降浮沉的趋势，又按照阴阳属性，找出药物的作用规律。他又发明“药物归经”之说，以发挥药物作用文所长，在《珍珠串》里所载的药物几乎都提到归经问题。又创导了“引经报使”利用某药的特性把全方主治效用引导到病文处所，按此立法，处方，选药。这种根据病情实际情况，选择药物文所长而立法处方。充分发挥主观、客观两方面的优势，使药味与病机协调而达到物尽其用，各施所长的目的，就可以起到良好的治疗效果。

李满然

三、李杲的脾胃内伤论

〔内容提要〕

李杲在继承张元素脏腑辨证的基礎上，尤重脾胃，創立脾胃學說。其主要內容有以下几点。

- (一) 脾胃與元氣的重要性。
- (二) 脾胃在人體生命活動中的樞紐作用。
- (三) 內傷脾胃百病由生及火與元氣不兩立的病理機轉。
- (四) 升陽瀉火的用藥法度。
 1. 于脾胃中瀉心火，于心與小腸中補脾胃。
 2. 寒濕不可談參耑竭陽氣，以凡藥勝濕。
 3. 以凡藥升發陽氣滋肝膽久用。

〔音義注釋〕

陰火——指下焦肝腎的部位，火是指藏于肝腎的火。即相火。

火與元氣不兩立——此火是食氣的壯火，是邪火，是元氣久賊。

心火——指妄動的相火。

〔補充資料〕

一、生平傳略：

“杲幼好醫藥，時易人張元素以醫名燕趙間，杲捐千金從之學，不數年盡傳其業。……其善于傷寒痢症眼目病為尤長”。（《李瀛醫史·李杲傳》卷五，元好問《東垣老人傳》）。

“杲幼自受《難》、《素》於易水張元素先生，誦讀既久，稍有所得，中斗以業，更事頗多，諸所診治坦然不惑。曾撰《內外傷辨惑論》一篇，以証世人用藥久誤。陵谷变迁忽成老境，

神志既惜，懒于语言，此论束之高阁十六年矣。昆侖范尊师曲相獎惜，屢以活人为言，谓此书果行，使天下之人不致夭折，是亦仁人君子济人利物之事。……师，宋文正公之后丁未岁（公元1247）垂九日，东垣老人，李杲明之题。”（《内外伤辨惑论·自序》）

“元观望（好问，诗人，东垣密友）作东垣老人传，称杲以辛亥年（公元1251年）卒，年七十二。则当生于宋宗大定二十年庚子（公元1180年），金亡时年五十五，入元十七年乃终。故旧本亦或题元人，而元史亦载入方伎传也。”（《四库全书提要·内外伤辨惑论》子集，医家类）。

“行年七十有二，实辛亥二月二十五日也。君歿迄今十有七年（指李杲死至好问作东垣老人传时）。《李廉臣史·李杲传》卷五）

（二）著作简介：

《脾胃论》三卷，是李杲的代表著。全书论说三十六篇，处方六十三例。上卷的“脾胃虚实传变论”、“脾胃胜衰论”引《内经》诸篇，发展《内经》脾胃学说，阐明脾胃在人体生命活动中的重要性。指出内伤脾胃是疾病发生的重要原因，谷气下流，阴火上冲是内伤病的主要病机，用升阳泻火的方法治疗。卷中的“热中论补中益气汤”、“脾胃虚弱随时为病随病制方的调中益气汤”、“长夏湿热胃困尤甚的清暑益气汤”、“肠痹下血论的升阳除湿防风汤”等是升阳泻火的典型方剂。卷下结合实践经验阐述脾胃内伤诸病的病因病证及治疗。

“脾胃论三卷，金·李杲撰，杲既著辨惑论，恐世俗不悟，复为此书。其说以土为万物之母，故独垂脾胃。引经立论，精莹不磨”。（《四库全书提要·脾胃论》子集，医家类）。

《内外伤辨惑论》三卷。是书对内伤和外感两大病类从病

因、症状、脉象、治法等作了详细的辨别。上卷着重辨内伤与外感的不同，从阴证阳证、脉、寒热、手心手背、口鼻、气少气盛、筋胃四肢、食、湿、表虚表实、劳役与中热等几个方面进行分析鉴别。中下两卷论述饮食劳倦，脾胃气虚等证的处方用药，用药所宜所禁，四时用药等。本书自始至终贯彻作者的脾胃论观点。

“是编发明内伤之证有类外感，辨别阴阳寒热有余不足，而大旨总以脾胃为主。故特制补中益气汤，专治饮食劳倦，虚人感冒，法取补土生金，升清降浊，得阴阳生化之旨。其阐发医理，至为深微。前有自序题丁未岁。序中称此说东垣高阁十六年，以长历推之，其书盖成於金哀宗之正大九年辛卯（公元1231）也。”（《四库全书提要，内外伤辨惑论》子集，医家类）。

《兰室秘藏》三卷，二十一门，首列饮食劳倦、中满腹胀、心腹痞、胃脘痛、消渴、眼耳鼻；次为头痛、口齿咽喉、呕吐、衄血吐血、腰痛、妇人；末列大便结燥、小便淋闭、痔漏、阴痿阴汗、泻痢、疮疡、杂病、自汗、小儿。各门有总论及名病证的治疗原则处方。

“兰室秘藏三卷，金，李杲撰。其曰兰室秘藏者，盖取黄帝素问藏诸灵兰之室语，前有至元丙子罗天益序，在杲歿后二十五年，疑即砚坚所谓临终以付天益者也。其治病分二十一门，以饮食劳倦居首，他如中腹胀满，如心腹痞，如胃脘痛诸门，皆谆谆於脾胃，盖其所独重也。东垣发明内伤之类外感，实有至理，而以太上为万物之母，脾胃为生化之源，脾虚损论一篇，极言寒凉峻剂之害，尤深切著明。”（《四库全书提要·兰室秘藏》）

《脉诀指掌病式图说》一卷，收在《医统正脉》中，原题

朱震亨著

《活法机要》一卷，收在《医统正脉》及《济生拔萃》中。

《医学发明》一卷，残缺不全。

《东垣试效方》九卷，罗天益编

此外东垣著作^{很多}如《伤寒治法举要》、《伤寒会要》、《万愈方》等均已不见。

(三) 学术特点：

1. 脾胃论

(1) 脾胃与元气的关系

“人以胃气为本，盖人受水谷之气以生”（《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》）

“人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死，所谓无胃气者，非肝不弦，肾不石也。”（《脾胃论·脾胃虚实传变论》引自《内经·素问·平人氣象论》）

“盖胃气不升，元气不生，无济养心肺，乃不足之证也”。（《内外伤辨惑论·辨阳证阳证》）。

“胃气者，荣气也，卫气也，谷气也，清气也，资少阳生发之气也。人之英气衰旺，皆在饮食入胃，胃和则谷气上升。”（《内外伤辨惑论·辨内伤饮食用药所宜所禁》）。

“元气之充足，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。”（《脾胃论·脾胃虚实传变论》）。

(2) 脾胃的枢纽作用

“食气入胃，散精于肝，淫气于筋”（《脾胃论·脾胃虚实传变论》引《素问·经脉别论》）。

“食气入胃，浊气归心，淫精于脉；脉气流注，经气归于

肺，肺朝百脉，输精于皮毛；毛脉合精，行气于腑；腑精神明，通于四肢。”（同上）

“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。”（同上）

“谷气通于脾，六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。九窍者，五脏主之，五脏皆得胃气乃能通利。”（《脾胃论·脾胃虚实传变论》引《素问·阴阳应象大论》）

“大肠主津，小肠主液，大肠小肠受胃之精气，乃能行津液于上焦，溉灌皮毛，充实腠理。”（《脾胃论·大肠小肠五脏皆属于胃胃虚则俱病论》）

“脾为死阴，受胃之阳气，能上升水谷之气于肺，上充皮毛，散入四肢。”（同上）

“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。”（同上）

“饮食入胃，阳气上行，津液与气入于心，贯于肺，充实皮毛，散于百脉。脾禀气于胃，而浇灌四旁，荣养气血者也。”（《脾胃论·脾胃盛衰论》）

（3）脾胃和其他脏腑的关系

① 脾与胃的关系

“饮食不节则胃病，胃病则气短精神少，而生大热。有时而显火上行独燔其舌……胃既病则脾无所禀受，脾为死阴不主时也，故亦从而病焉。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）

“形体劳役则脾病，病脾则怠惰嗜卧，四肢不收，大便泄泻。脾既病则其胃不能独行津液，故亦从而病焉。”（同上）

“脾者阴土也，至阴之气主静而不动；胃者阳土也，主动而不怠。阳气在于地下乃能生化万物。故五运在上，六气在下……脾受胃禀乃能蒸熟五谷也。胃者十二经之源，水谷之

海也。平则万化安，病则万化危。”（《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》）

② 脾胃与心的关系

“饮食失节，寒温不适，则脾胃乃伤；喜怒忧恐，损耗元气，既脾胃气衰，元气不足，而心火独盛。心火者阴火也，起於下焦，其系之于心，心不主令，相火代久。”（《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》）

“阴火文识盛，由心生凝滞，七情不安故也。……若心生凝滞，七神离形，而脉中唯有火矣。盖治斯疾者，惟在调和脾胃。”（《脾胃论·安养心神调治脾胃论》）

“饮食入胃，阳气上行，津液与气入于心，贯于肺……脾胃虚则火邪乘之而生大热。当先於心分补脾之源，盖土生于火，兼于脾胃中泻火主生化之源。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）

“脾胃既虚不能升浮，为阴火伤其生发之气，荣血大亏，荣气伏于地中，阴火炽盛，日渐煎熬，血气亏少，且心色与心主血，血减则心无所养，致心乱而烦，病名曰悦。”（《脾胃论·清暑益气汤》）

“脾胃不足，是火不能生土而反抗拒，此至而不至，是为不及也。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）

“心火亢盛，乘於脾胃之位，亦至而不至，是为不及也。”（同上）

③ 脾胃与肝胆的关系

“肝木妄行，胸胁痛，口苦舌干，往来寒热而呕，多怒，四肢满闭，淋瀝便难，转筋，腹中急痛，此所不胜乘之也。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）

“甲胆风也，温也，主生化周身之血气。丙小肠热也，主长养周身之阳气。亦皆禀气於胃，则能浮散也，升发也。胃虚

则胆反小肠湿热升长之气候不足，状苗於有形血脉之中，为热病，为中风，其为病不可胜纪。”（《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》）。

④、脾胃与肺的关系

“肺金受邪，由脾胃虚弱不能生肺，乃所生受病。故咳嗽气短气上，皮毛不能禦寒，精神少而渴，悵悵而不乐，皆阳气不足，阴气有余，是体有余而用不足。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）

⑤、脾胃与肾的关系

“肾水反乘侮土，所胜者忘行也。作涎反淡涕、唾多溺少，而恶寒者是也。”（《脾胃论·脾胃胜衰论》）。

“脾病则下流乘肾，土克水，则骨又无力，是为骨痿。令人骨髓空虚，足不能履地，是阴气垂壅，此阳盛阴虚之证。”（同上）

“脾胃虚，则湿土之气滯于脐下，肾与膀胱受邪，膀胱主寒，肾为阴火，二者俱弱，润泽之气不行。”（《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》）

⑥、脾胃与九窍的关系

“五脏六腑之精气皆禀受于脾，上贯于目，脾者诸阴之首也，目者血脉之宗也。故脾虚则五脏之精气皆失新司，不能归明于目矣。”（《兰室秘藏·眼耳鼻口，诸脉者皆属于目论》）

“五脏之气上通九窍，五脏禀受气於六腑，六腑受气於胃……胃者行清气而上，即地之阳气也。积阳成天，曰清气出上窍，曰清气实四肢，曰清气成腠理。脾胃既为阴火所乘，谷气闭塞而下流，即清气不升，九窍为之不利。胃之一腑病，则十二经之气皆不足也。气少则津液不行，津液不行则血亏，故筋骨皮肉血脉皆弱，是气血俱羸弱矣。”（《脾胃论·脾胃虚则