

# 中医升降学说疏要

升降学说是中医学理论中的重要内容。升、降、出、入，概括了气的运动形式，即气机。《黄帝内经》的许多篇章均有相关论述，涉及到生理现象、病机演变、治疗法则、药物性能诸方面，奠定了升降学说的基础。后世医家在《内经》的基础上，代有发挥，从金元四大家到明清之际的张景岳、傅青主、黄元御、周学海，以及近代中西医汇通派的先行者张锡纯、中医教育家彭子益等，都在研究和应用升降学说指导临床实践中取得了重要成果。现代学者对升降学说的研究更加深入与广泛，并有专著问世。

张恒 杨锐 著



學苑出版社

中医升降学说及其临床运用自《内经》以来不乏其例，几千年来散见于各医家著作中，尚未形成成熟体系，不能系统地指导临床实践。本书从升降辨证法治疗脏腑气机病的源流沿革、学术背景、理论内涵及临床运用（古代医案及用药）四个方面进行了较为细致的文献整理和理论探讨。

本书可供广大中医院校师生、中医临床、中医文史文献学者及广大中医药爱好者学习、参考。



ISBN 978-7-5077-4133-9



9 787507 741333

定价：28.00元

# 中医升降学说疏要

张恒 杨锐 著

学苑出版社



## 图书在版编目(CIP)数据

中医升降学说疏要 / 张恒, 杨锐著. —北京: 学苑出版社, 2012. 10

ISBN 978-7-5077-4133-9

I. ①中… II. ①张…②杨… III. ①中国医药学-理论研究 IV. ①R2-0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 257173 号

责任编辑: 陈 辉 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: [www.book001.com](http://www.book001.com)

电子信箱: [xueyuan@public.bta.net.cn](mailto:xueyuan@public.bta.net.cn)

销售电话: 010-67675512 67678944 67601101(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890×1240 1/32

印 张: 11.25

字 数: 236 千字

印 数: 1—3000 册

版 次: 2012 年 11 月第 1 版

印 次: 2012 年 11 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

## 王 序

升降学说是中医气学理论中的重要内容，升、降、出、入，概括了气的运动形式，即气机。《黄帝内经》的许多篇章均有相关论述，如《素问》中的《阴阳应象大论篇》、《经脉别论篇》、《六微旨大论篇》、《至真要大论篇》等，涉及到生理现象、病机演变、治疗法则、药物性能诸方面，奠定了升降学说的基础。《素问·六微旨大论篇》强调指出：“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。”其重要性如斯，故后世医家在《内经》的基础上，代有发挥，从金元四大家到明清之际的张景岳、傅青主、黄元御、周学海，以及近代中西医汇通派的先行者张锡纯、中医教育家彭子益等，都在研究和应用升降学说指导临证实践中取得了重要成果。现代学者对升降学说的研究更加深入与广泛，并有专著问世。

我院研究生部主任张恒博士，年富力强，敏而好学，在做好医、教、研工作的同时，潜心于中医基础理论的完善，因升降学说散见于历代医家著作中，尚未形成成熟体系，不能系统地指导临床实践，遂与其学生杨

# 目 录

|                       |      |
|-----------------------|------|
| 第一章 中医升降学说的基本概念 ..... | (1)  |
| 第二章 中医升降学说的源流沿革 ..... | (3)  |
| 2.1 初步形成阶段 .....      | (3)  |
| 2.2 发展充实阶段 .....      | (5)  |
| 2.3 成熟完善阶段 .....      | (7)  |
| 2.3.1 金元时期 .....      | (7)  |
| 2.3.2 明清时期 .....      | (9)  |
| 2.3.3 建国后的发展 .....    | (13) |
| 第三章 中医升降学说的理论背景 ..... | (14) |
| 3.1 气一元论 .....        | (14) |
| 3.1.1 脏腑气化的生理功能 ..... | (16) |
| 3.1.2 脏腑气化的病理发生 ..... | (20) |
| 3.2 阴阳学说 .....        | (26) |
| 3.2.1 基本内容 .....      | (28) |
| 3.2.2 天地之阴阳升降 .....   | (29) |
| 3.2.3 人体中阴阳升降 .....   | (31) |
| 3.3 运气学说 .....        | (32) |
| 3.3.1 五运之升降 .....     | (34) |
| 3.3.2 六气之升降 .....     | (36) |

|                         |      |
|-------------------------|------|
| <b>第四章 脏腑的升降为生化之机要</b>  | (41) |
| 4.1 脏与脏之间的升降            | (42) |
| 4.1.1 心与肾               | (42) |
| 4.1.2 肺与肝               | (45) |
| 4.1.3 肺与肾               | (46) |
| 4.1.4 肝与肾               | (47) |
| 4.2 六腑的升降               | (47) |
| 4.2.1 胆                 | (48) |
| 4.2.2 三焦                | (49) |
| 4.3 脏腑之间的升降             | (51) |
| 4.3.1 脾与胃               | (51) |
| 4.3.2 肝与胆               | (55) |
| 4.3.3 肾与膀胱              | (56) |
| <b>第五章 升降辨证法治疗脏腑气机病</b> | (58) |
| 5.1 气的概述                | (61) |
| 5.1.1 气的基本概念            | (61) |
| 5.1.2 气的生成与人体脏腑的关系      | (62) |
| 5.1.3 气的生理功能            | (63) |
| 5.1.4 气的运动和运动形式         | (66) |
| 5.1.5 气的分布与分类           | (67) |
| 5.2 气机病的概念              | (71) |
| 5.2.1 气虚证               | (73) |
| 5.2.2 气陷证               | (75) |
| 5.2.3 气滞证               | (77) |
| 5.2.4 气逆证               | (79) |

|                                   |              |
|-----------------------------------|--------------|
| 5.3 升降辨证法治疗脏腑气机病的证治分类 .....       | (82)         |
| 5.3.1 气虚 .....                    | (82)         |
| 5.3.2 气陷 .....                    | (84)         |
| 5.3.3 气滞 .....                    | (85)         |
| 5.3.4 气逆 .....                    | (86)         |
| 5.4 升降辨证法治则 .....                 | (88)         |
| <b>第六章 升降辨证法治疗脏腑气机病临床应用 .....</b> | <b>(90)</b>  |
| 6.1 升降理论在经典方剂中的运用 .....           | (91)         |
| 6.1.1 经方中的升降 .....                | (91)         |
| 6.1.2 其他经典方剂中的升降运用 .....          | (105)        |
| 6.2 名医医案要略 .....                  | (123)        |
| 6.2.1 气虚证医案举例 .....               | (123)        |
| 6.2.2 气陷证临床举例 .....               | (149)        |
| 6.2.3 气滞证临床举例 .....               | (163)        |
| 6.2.4 气逆类临床举例 .....               | (172)        |
| <b>第七章 药物之升降 .....</b>            | <b>(177)</b> |
| 7.1 本草基本理论 .....                  | (177)        |
| 7.1.1 中药升降浮沉理论的源流沿革 .....         | (177)        |
| 7.1.2 影响中药升降浮沉的因素 .....           | (179)        |
| 7.1.3 中药升降浮沉的临床运用 .....           | (182)        |
| 7.2 单味中药的升降 .....                 | (185)        |
| 7.2.1 风升生 .....                   | (186)        |
| 7.2.2 热浮长 .....                   | (199)        |
| 7.2.3 湿化成 .....                   | (211)        |
| 7.2.4 燥降收 .....                   | (228)        |



|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 7.2.5 寒沉藏 .....          | (242) |
| 7.3 药对的升降 .....          | (259) |
| 7.3.1 青蒿、鳖甲 .....        | (261) |
| 7.3.2 杏仁、淡豆豉 .....       | (262) |
| 7.3.3 浮萍、牛蒡子 .....       | (263) |
| 7.3.4 柴胡、黄芩 .....        | (264) |
| 7.3.5 白前、前胡 .....        | (265) |
| 7.3.6 五味子、细辛 .....       | (266) |
| 7.3.7 大黄、荆芥穗 .....       | (267) |
| 7.3.8 木香、黄连 .....        | (267) |
| 7.3.9 青皮、橘皮 .....        | (268) |
| 7.3.10 青橘叶、郁金 .....      | (268) |
| 7.3.11 橘皮、枳实 .....       | (269) |
| 7.3.12 橘皮、沉香 .....       | (270) |
| 7.3.13 桔梗、枳壳、薤白、杏仁 ..... | (271) |
| 7.3.14 大黄、升麻 .....       | (272) |
| 7.3.15 僵蚕、地龙 .....       | (273) |
| 7.3.16 黄芪、防己 .....       | (274) |
| 7.3.17 麻黄、石膏 .....       | (275) |
| 7.3.18 杏仁、川贝母 .....      | (276) |
| 7.3.19 刺蒺藜、沙苑子 .....     | (277) |
| 7.3.20 羌活、独活 .....       | (278) |
| 7.3.21 桑叶、黑芝麻 .....      | (279) |
| 7.3.22 白茅根、白茅花 .....     | (280) |
| 7.3.23 苍术、黄柏 .....       | (281) |

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 7.3.24 桔梗、杏仁 .....      | (282) |
| 7.3.25 葱白、淡豆豉 .....     | (283) |
| 7.3.26 桑叶、菊花 .....      | (284) |
| 7.3.27 淡竹叶、荷梗 .....     | (285) |
| 7.3.28 知母、石膏 .....      | (286) |
| 7.3.29 蚕砂、皂荚子 .....     | (286) |
| 附一 历代医家对于升降学说的论述 .....  | (289) |
| 附二 《医学启源·药类法象》篇原文 ..... | (325) |
| 主要参考文献 .....            | (347) |

## 目 录

|                       |      |
|-----------------------|------|
| 第一章 中医升降学说的基本概念 ..... | (1)  |
| 第二章 中医升降学说的源流沿革 ..... | (3)  |
| 2.1 初步形成阶段 .....      | (3)  |
| 2.2 发展充实阶段 .....      | (5)  |
| 2.3 成熟完善阶段 .....      | (7)  |
| 2.3.1 金元时期 .....      | (7)  |
| 2.3.2 明清时期 .....      | (9)  |
| 2.3.3 建国后的发展 .....    | (13) |
| 第三章 中医升降学说的理论背景 ..... | (14) |
| 3.1 气一元论 .....        | (14) |
| 3.1.1 脏腑气化的生理功能 ..... | (16) |
| 3.1.2 脏腑气化的病理发生 ..... | (20) |
| 3.2 阴阳学说 .....        | (26) |
| 3.2.1 基本内容 .....      | (28) |
| 3.2.2 天地之阴阳升降 .....   | (29) |
| 3.2.3 人体中阴阳升降 .....   | (31) |
| 3.3 运气学说 .....        | (32) |
| 3.3.1 五运之升降 .....     | (34) |
| 3.3.2 六气之升降 .....     | (36) |

|                         |      |
|-------------------------|------|
| <b>第四章 脏腑的升降为生化之机要</b>  | (41) |
| 4.1 脏与脏之间的升降            | (42) |
| 4.1.1 心与肾               | (42) |
| 4.1.2 肺与肝               | (45) |
| 4.1.3 肺与肾               | (46) |
| 4.1.4 肝与肾               | (47) |
| 4.2 六腑的升降               | (47) |
| 4.2.1 胆                 | (48) |
| 4.2.2 三焦                | (49) |
| 4.3 脏腑之间的升降             | (51) |
| 4.3.1 脾与胃               | (51) |
| 4.3.2 肝与胆               | (55) |
| 4.3.3 肾与膀胱              | (56) |
| <b>第五章 升降辨证法治疗脏腑气机病</b> | (58) |
| 5.1 气的概述                | (61) |
| 5.1.1 气的基本概念            | (61) |
| 5.1.2 气的生成与人体脏腑的关系      | (62) |
| 5.1.3 气的生理功能            | (63) |
| 5.1.4 气的运动和运动形式         | (66) |
| 5.1.5 气的分布与分类           | (67) |
| 5.2 气机病的概念              | (71) |
| 5.2.1 气虚证               | (73) |
| 5.2.2 气陷证               | (75) |
| 5.2.3 气滞证               | (77) |
| 5.2.4 气逆证               | (79) |

|                                   |              |
|-----------------------------------|--------------|
| 5.3 升降辨证法治疗脏腑气机病的证治分类 .....       | (82)         |
| 5.3.1 气虚 .....                    | (82)         |
| 5.3.2 气陷 .....                    | (84)         |
| 5.3.3 气滞 .....                    | (85)         |
| 5.3.4 气逆 .....                    | (86)         |
| 5.4 升降辨证法治则 .....                 | (88)         |
| <b>第六章 升降辨证法治疗脏腑气机病临床应用 .....</b> | <b>(90)</b>  |
| 6.1 升降理论在经典方剂中的运用 .....           | (91)         |
| 6.1.1 经方中的升降 .....                | (91)         |
| 6.1.2 其他经典方剂中的升降运用 .....          | (105)        |
| 6.2 名医医案要略 .....                  | (123)        |
| 6.2.1 气虚证医案举例 .....               | (123)        |
| 6.2.2 气陷证临床举例 .....               | (149)        |
| 6.2.3 气滞证临床举例 .....               | (163)        |
| 6.2.4 气逆类临床举例 .....               | (172)        |
| <b>第七章 药物之升降 .....</b>            | <b>(177)</b> |
| 7.1 本草基本理论 .....                  | (177)        |
| 7.1.1 中药升降浮沉理论的源流沿革 .....         | (177)        |
| 7.1.2 影响中药升降浮沉的因素 .....           | (179)        |
| 7.1.3 中药升降浮沉的临床运用 .....           | (182)        |
| 7.2 单味中药的升降 .....                 | (185)        |
| 7.2.1 风升生 .....                   | (186)        |
| 7.2.2 热浮长 .....                   | (199)        |
| 7.2.3 湿化成 .....                   | (211)        |
| 7.2.4 燥降收 .....                   | (228)        |

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 7.2.5 寒沉藏 .....          | (242) |
| 7.3 药对的升降 .....          | (259) |
| 7.3.1 青蒿、鳖甲 .....        | (261) |
| 7.3.2 杏仁、淡豆豉 .....       | (262) |
| 7.3.3 浮萍、牛蒡子 .....       | (263) |
| 7.3.4 柴胡、黄芩 .....        | (264) |
| 7.3.5 白前、前胡 .....        | (265) |
| 7.3.6 五味子、细辛 .....       | (266) |
| 7.3.7 大黄、荆芥穗 .....       | (267) |
| 7.3.8 木香、黄连 .....        | (267) |
| 7.3.9 青皮、橘皮 .....        | (268) |
| 7.3.10 青橘叶、郁金 .....      | (268) |
| 7.3.11 橘皮、枳实 .....       | (269) |
| 7.3.12 橘皮、沉香 .....       | (270) |
| 7.3.13 桔梗、枳壳、薤白、杏仁 ..... | (271) |
| 7.3.14 大黄、升麻 .....       | (272) |
| 7.3.15 僵蚕、地龙 .....       | (273) |
| 7.3.16 黄芪、防己 .....       | (274) |
| 7.3.17 麻黄、石膏 .....       | (275) |
| 7.3.18 杏仁、川贝母 .....      | (276) |
| 7.3.19 刺蒺藜、沙苑子 .....     | (277) |
| 7.3.20 羌活、独活 .....       | (278) |
| 7.3.21 桑叶、黑芝麻 .....      | (279) |
| 7.3.22 白茅根、白茅花 .....     | (280) |
| 7.3.23 苍术、黄柏 .....       | (281) |

## 第一章 中医升降学说的基本概念

中医升降学说，以人体脏腑功能为生理基础，以气一元论、阴阳学说、五行学说为理论指导，研究气机病的发生发展规律及诊治方法。中医升降学说，在中医基础理论和临床应用上都有着丰富的内涵。

《素问·六微旨大论》中有：“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地；天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天，故高下相召，升降相因，而变作矣”。人居天地之间，与天地相应，故“升降”也是人体生命活动的一种重要形式。祖国医学中，“升降”有广义、狭义之分。从狭义角度言，主要是指脾升、胃降。如《临证指南》中所指“脾宜升则健，胃宜降则和”。从广义角度论，“升降”概括了人体内以藏象为中心的所有生命活动。“藏属肾，泄属肝，此肝肾之分也。肝主升，肺主降，此肝肺之分也。心主动，肾主静，此心肾之分也。而静藏不至于枯寂，动泄不至于耗散，升而不至于浮越，降而不至于沉陷，则属之脾，中和之德所主也。”升降相因，则“清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴腑府”（《素问·阴阳应象大论》）。升降失调则病变发生，升降停止意味着生命活动的结束。所谓：“出入废，则神机化灭，升降息，则气立孤危。”可见，脏腑之气的升降出人为生化之机要，人体生命活动依赖于升降运动。

升降出入辨证论治体系，首先由清代医家蒋星堦<sup>①</sup>提出，后经周学海<sup>②</sup>整理而成。周氏在其《读医随笔》中对升降出入辨证的理论和治法都作了阐述。他认为，外感和内伤致病，都是因为病邪影响了人体内气机的升降出入，进而影响脏腑功能而发病的。周氏对此总结：“内伤之病多病于升降，以升降主里也，外感之病多病于出入，以出入主外也。”周氏还认为，升降出入之间是相互影响的，“气之上逆，下不纳也，气之下降，上不宣也，气之内结，外不疏也，气之外泄，内不谐也。”他把气机病证分为气亢于上、气陷于下、气郁于内、气散于外四大类，又以虚实为纲分为八个证候类型，并制定了相应的治则治法。这样已大致形成了一个辨证论治的雏形。周氏的升降出入辨证是在前人升降理论以及个人实践的基础上总结归纳而成的，并未突破前人的理论核心，但却是对之前升降理论的一个较好的总结。现行的几个辨证论治体系如六经辨证、八纲辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证及三焦辨证，除少数是定性（如病性分虚、实、寒、热等）外，多数偏于定位（如病位在表、里、上、下等）。古今诸多临床实践表明，在疾病的诊治过程中，仅凭定位和定性分析是不够的，还须明辨病势，而周氏的升降出入辨证理论恰对此进行了补充，虽较少提及，但值得现代医家思考和学习。

---

① 蒋星堦：名廷秀，号沁如。清代医家。著有《升降出入说》、《寸口跌阳紧脉不同论》、《中腑中脏辨》等论述，均被收入《吴医汇讲》中。

② 周学海：字澄之。清代医学家。著有《脉学四种》、《脉义简摩》、《脉简补义》、《诊家直诀》、《辨脉平脉章句》、《形色外诊简摩》、《伤寒补例》、《读医随笔》、《评注医书》。



## 第二章 中医升降学说的源流沿革

溯源穷流，中医升降学说的萌芽、形成、发展和演变过程大致可分为以下几个阶段：

### 2.1 初步形成阶段

早在《周易·系辞上》就有“精气为物，游魂为变”之说。阴阳精华之气，氤氲积聚而为万物，物既积聚，极则分散，将散之时，浮游精魂，去离物形，而为改变。《尚书·洪范》有“水曰润下，火曰炎上”之论。润者，湿润也，下者，向下也，是谓水具有滋润向下的特性。炎者，热也，上者，向上也，是谓火具有温暖向上的特性。

先秦时代成书的《黄帝内经》认为，天地是以升降运动的形式存在的。“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。故器者生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降”（《素问·六微旨大论》）。“天地之阴阳者，应天之气，动而不息，故五岁而右迁，应地之气，静而守位，故六期而环会。动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也”（《素问·天元纪大论》）。

《内经》从天人相应的观点出发，把人与天地看成是一个有机的整体，认为升降运动与生命起源密切相关。“太虚