

ZHONG YI
SHENG JIANG XUE

寇华胜 编著

中医升降学

江西科学技术出版社

样 本 库

寇华胜 编著

江西科学技术出版社

R22
616
21452
11

中医升降学



1199073

中 医 升 降 学

寇华胜 编著

江西科学技术出版社出版

(南昌市新魏路)

江西省新华书店发行 江西新华印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张8.25 字数20万

1990年9月第1版 1990年9月第1次印刷

印数1—3,000

ISBN 7-5390-0348-0/R·71 定价: 3.50元

责任编辑：徐贤书

内 容 介 绍

升降学说，不仅存在于宇宙间，而且贯串于整个生命活动之始终。她在祖国医学中占有重要地位，是中医认识人体生理、病理，并指导临床实践的独特理论。然而，几千年来，这些理论散见于中医各著作中，为了适应现代科学发展及研究中医的需要，作者总结了自己多年来的临床经验，并参考有关资料，从实用角度出发，撰著了《中医升降学》一书。

全书共分九章，分别介绍了升降的概念及源流；升降是生命活动的基本形式；升降失调系疾病的渊藪；变理升降乃治疗的纲要；升降浮沉为遣方用方的指南；调理升降应注意的几个问题等。

本书适用于中医临床、教学、科研人员参考，也可作为中医院校选修课参考书。

董 序

中医升降学说是中医理论的重要组成部分，是中医认识人体生理、病理，并指导临床实践的独特理论。早在2000多年前《内经》中就有“升降出入，无器不有”的论述，指出了气机升降运动是人体生命活动的具体形式，如肺之宣发肃降，肝之升发疏泄，心之曲运神机，脾之运化精微，肾之潜藏肾精，胃之受纳下降，大小肠之泌别传导，三焦和胆之宣泄决渎，膀胱之气化行水等等。《内经》还认为，脏腑组织的气机升降运动，处于动态平衡的状态，则能抵抗病邪的侵袭，适应自然环境变化的能力就大；相反，脏腑组织气机的升降失常，则抗病的能力就弱。诚如《内经》云：“升降息则气立孤危……非升降则无以生长化收藏”。因此，《医学求是》说：“明乎脏腑阴阳升降之理，凡病皆得其要领”。调理升降自然成为中医治病之常法。《存存斋医话稿》说：“古名医治病无不以阴阳升降为剂量准”。足见历代医家对此的重视。

寇华胜同志有志于振兴中医事业，虚心好学，对中医升降学说的整理研究颇有成效，并写成《中医升降学》一书。既系统地收集了古今医学文献中有关升降学说的论述，又联系临床实际，阐述了升降学说的基本内容和临床指导意义，突出了中医理论的特色，对继承和发扬中医学有重大意义，故乐为之序。

全国人民代表大会常务委员
中华中医学会副会长
北京中医学院教授

董建华

1987.6.5

2J99/17
李 序

升降运动，乃人体生命活动的体现。《黄帝内经·素问》早有“非升降，则无以生长壮老已；非出入，则无以生长化收藏”之说。升降理论在祖国医学中占有重要地位。刘守真创水火升降说，李东垣持补中升阳论，李时珍主药性升降观，叶天士擅通降胃浊法。由是观之，升降理论见诸于各家之学说中，散载在各派之论著内。《中医升降学》一书穷本溯源，探求诸家，撷取精英，从纵的方面概述了升降之学的演变过程，生理病理，诊治方药，一线贯穿；从横向方面阐述了升降学说的丰富内容。使中医升降理论系统化、整体化，诚有推陈出新之功。

近时期升降学说日益为医家所瞩目，在于其对临床有指导意义。内伤杂病之提壶揭盖、泻南补北法，外感热病之轻灵达邪、开闭宣透法，外科之宽中除满、釜底抽薪法，骨伤科之升清降浊、活血通络法，妇科之升陷止带、益气固崩法，儿科之运脾和胃、纳气平喘法，眼科之滋水涵木法，五官科之和解少阳法，皮肤科之宣肺祛风法，针灸科之上病下取法，气功之周天运转。凡此，靡不是升降学说运用于临床之具体实践，常可获得显著效果。

我院寇华胜医师，勤于钻研，孜孜以求，数经寒暑，博集古今名家治验案例，结合临证所得，而成斯著，诚有功于临床医疗。余感其致力于祖国医药学研究之勤苦，欣赘数语于篇首，是为之序。

中华中医学会湖北分会副理事长
湖北中医药研究院院长、研究员

李同生

丁卯仲夏于白云黄鹤之乡

李 序

丁卯仲夏，国家安定，文化繁荣。岐黄之术，频发新枝。
《中医升降学》即为祖国医学百花园中一朵奇葩。

“升降出之，无器不有。”古有名训！历代医家，仁者见仁，智者见智，屡有阐发。有从气机演化论之者，有以大气宗气言之者，有荐脾升胃降之说者，有言水火相济之学者，有持升降浮沉之说者，有主清升浊降之论者。凡此等等不一而足。升降理论之丰奥，临床意义之幽远，于此可窥一斑！余悬壶六十余载，常以轻清透达合重镇潜纳治疗眩晕头痛，屡用辛味宣开配苦味潜降疗胃脘疾患，习以宣降肺气佐以温补肾气治哮喘气贲，惯于固表实脾补肾三焦同治愈肾病痼疾，喜投舒肝气养肝血瘀诸痛斯恙。不少疑难杂症，恒法罔效，从调理升降入手，往往可获意外之功，甚或立起沉痾。此悉为升降治法付诸临症之体现，操弧终日，惟燮理升降而已，此之谓也！

门生寇华胜，勤奋进取，有志于祖国医学宝库之发掘、之研究，掩忽三载，而成斯著，议论纵横，切合临床，独出机杼，自成一统。吾侪晚年欣逢盛世，感杏林后继有人，故乐为之序。

湖北省政协委员

湖北名老中医咨询服务中心副理事长

湖北中医药研究院主任医师

李丹初

时年八十有三於楚黄鹤楼下

熊 序

升降学说，首见于《内经·素问》。汉唐以后，历代医药学家，根据升降学的理论，结合各自的实践经验，皆有不同的认识和体会。可惜片段阐述者较多，而专著立论者极少，因此致该项宝藏，远远未予发掘。寇华胜医师有鉴于此，本着开拓精神，将升降学说重新发掘，加以整理提高。并从生理、病理，及诊治与方药等方面加以系统化与条理化，深刻论述了升降学的普遍与特殊规律，这是理性知识与感性知识的有机结合，对临床实践具有指导意义。本书博引众收，包罗丰富，不但源流并茂，而且富有新见，对医疗、教学、科研均有启迪，具有实用价值。故欣与为序。

湖北省名老中医咨询服务中心副理事长
湖北中医学院教授
内科教研室主任

熊魁梧

1987年7月1日

导 言

升降学说，从动态角度出发，以阴阳五行为基础，以脏象为核心，高度概括了人体生命活动的形式，如实反映了物质代谢的不同运动趋势，科学论述了疾病的病理机转，大大丰富了治疗学的内容。其在祖国医学中占有重要的地位，是祖国医学所特有的理论。

升降运动，不仅存在宇宙间一切有生命活动之中，而且贯穿于整个生命活动的始终。堪称“升降出入，无器不有”（《素问·六微旨大论》）。人居于“上下之位，气交之中”，人体生命活动自然是升降运动的体现。营卫运行，经络贯通，精微输布，津液输舍，气血流通，清浊分别，糟粕排出，无不依赖于脏腑的升降运动。肺主呼吸，肾主纳气，脾主升清，胃主降浊；心火下移，肾水上腾；肝气升发，胆汁降泄。升已而降，降已而升，升降衡常，气血和畅，阴阳交泰，生生化化，品物咸章，保持正常的生命活动。若升降失职，则阴阳失衡，无所谓生化，百病由生，“升降息，则气立孤危”（《素问·六微旨大论》）。因此，“明乎脏腑阴阳升降之理，凡病皆得其要领”（《医学求是》）。调理脏腑升降靡不为历代医家所习用，理肺使之宣发肃降，条肝使之升发疏泄，养心使之曲运神机，补肾使之潜藏蒸腾，培土使之升阳举陷，和胃使之受纳下降，理大小肠使之泌别传导，助膀胱使之行气化水，利胆使之舒展条达，调三焦使之宣泄决渎。斯法不仅对一般疾病能奏事半功倍之效，而且对不少疑难杂症，亦能立起沉痾获得意外的

疗效，“古名医治病无不以阴阳升降为剂量准”（《存存斋医话稿》）。

由是观之，升降学说，不仅是祖国医学理论的重要组成部分，而且对临床实践有着指导意义；不仅为医林所瞩目，而且对生命科学的研究有重要的启迪。诚可谓升降者，天地之体用，万物之橐籥，生命之体现，百病之渊蔽，辨证之准绳，论治之纲领，养生之枢机也。然而，令人遗憾的是，几千年来，升降理论散载于各医籍内，散见于各派之论中，尚缺乏系统地总结和研究。而随着医疗实践的发展，升降理论的指导意义日益显示出来。有鉴于此，笔者不揣浅陋，广收博采，结合临证所得，殚精竭虑，对其作以探讨。

本书完稿后，北京中医学院董建华教授等在百忙中为本书作序，湖北省中医药研究院有关领导及专家大力支持，在此一并表示诚挚谢意。

由于笔者学识浅陋、铅刀无华，加之诊务科研繁忙，时间紧迫，欠、漏及错误之处可能存在，敬请海内外同道指正。

著 者

1989年12月30日

于武汉东湖

目 录

第一章	概念	(1)
第二章	源流	(7)
一、肇始于先秦		(7)
二、充实于汉唐		(9)
三、争鸣于宋元		(11)
四、丰富于明清		(15)
五、发展于建国之后		(20)
第三章	升降运动是生命活动的基本形式	(24)
一、纳谷化食，升清降浊		(25)
二、水精四布，五经并行		(27)
三、吸清呼浊，潜纳有序		(29)
四、气血循行，濡养周身		(30)
第四章	脏腑为人体升降运动的核心	(35)
一、脏腑之升降		(36)
二、表里之升降		(44)
三、相关之升降		(48)
四、升降之外轮		(50)
五、升降之枢纽		(54)
六、升降之根本		(63)
第五章	升降失调系百病之渊藪	(69)
一、内伤情志，升降失序		(70)
二、邪气内扰，升降失灵		(93)

第六章	细审升降是辨证的准绳	(109)
一、	辨升降出入，识疾病之病位	(109)
二、	察升降乖逆，测病证之虚实	(110)
三、	据升降演化，推病程之转归	(112)
第七章	燮理升降乃治疗的纲要	(114)
一、	升阳举陷	(115)
二、	平镇降逆	(122)
三、	斡旋脏腑	(138)
四、	疏其郁塞	(158)
五、	透邪散热	(171)
六、	消导攻积	(190)
七、	燮理阴阳	(209)
第八章	升降浮沉为遣方用药的指南	(222)
一、	揆度药物升降浮沉之特征	(222)
二、	区分药物升降浮沉之类别	(229)
三、	运用药物升降浮沉之规律	(231)
第九章	调理升降应注意的几个问题	(246)
一、	顺应脏象之性	(246)
二、	注意升降相因	(248)
三、	把握虚实常变	(251)
四、	权衡升降适度	(253)
五、	区分上下之治	(254)

第一章 概 念

升降，是物质运动的具体体现，是阴阳矛盾运动的对立统一形式。祖国医学以此来说明脏腑特性、气化功能以至整个人体的生命活动。研究升降在人体生命活动中的地位、升降的运动形式、升降失序的病理变化、整理升降的规律、药物升降浮沉之性能以及升降实质的理论，谓之升降学说。

升降之说，有狭义、广义之分。从狭义角度言，主要指脾升、胃降。《临证指南》所载“脾宜升则健，胃宜降则和”即是。从广义角度言，则概括了以脏象为中心的生命活动，“藏属肾，泄属肝，此肝肾之分也。肝主升，肺主降，此肝肺之分。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，中和之德之所主也。”《医碥》明确指出：“五脏升降相因，共同维持着机体内的动态平衡，从而保持“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，浊阴归六腑”的正常生理状态。本书主要论述广义的升降理论，当然包括狭义的在内。

升降作为对立统一的两个方面，其特点有五：

其一，升降是互相对立的。升，谓上升，乃升其清阳；降，指下降，系降其浊阴。《素问·六微旨大论》云：“气之升降，天地之更用也”。以天地之喻说明升与降是互相对立的。以脏象经脉为例，太阳经气，疏布上升；少阴经气，主降下行；脾气主升，胃气主降；阳主外而亲上，阴主内而亲下。

升与降，相反相成，促进着物质的转换与代谢。

其二，升降是互相统一互相依赖的。升与降是以对方的存在为前提而存在的，有降才有升，有升才能降。无升则无以为降，不出则无以为入。以阴阳特性而论：阳气轻清主升，阴气重浊主降，然而为了维持相对平衡，阴阳之间必须相互协调，由此而产生了阳降、阴升，阴阳交泰。而这种阳气下降，必含阴气以降，阳气在化生阴气过程中的下降，阴气上升必寓阳气乃升，阴气在化生阳气的过程中上升。诚如《素问·六微旨大论》载：“高下相召，升降相因，而变作矣。”阴以吸阳，使气不外散；阳以煦阴，则精不下流。阳自至阴之位而升之，使阴不下走；阴自至阳之位而降之，使阳不上越，如此上下相包，升降互寓，阴平阳秘。王冰云：“天有阴故能下降，地有阳故能上腾，是以各有阴阳也。阴阳交泰，故变化由之成也。”正是指此而言。升降两方是互相依赖的，苟若“天无地之升，则不能降；地无天之降，则不能升”（《类经》）。

其三，升降是互相转化的。升与降在一定条件下，可以向着相反的方面转化。《素问·六微旨大论》：“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。”上胜则天气降而下，天气转化为地气；下胜则地气迁而上，地气转化为天气。《素问·阴阳应象大论》则进一步以云、雨相互演变为例，科学地阐述了升降相互转化的过程：“清阳为天，浊阴为地，地气上为云，天气下为雨，雨出地气，云出天气。”说明气之上升到一定程度，必转化为降，而气之下降到一定程度，又转化为上升。经脉之气的循行也是如此，循阴经上行，沿阳经下达，由阴经达阳经，行阳经出阴经，上达下行，互相转化，周而复始，如环无端。若经脉病变，“阳病者，上行极而下，阴病者，下行极而上”（《素

问·太阴阳明论》篇)。总之，升降双方在一定条件下，是要向自己对立的方面进行转化的，当然，这种转化，是有一定前提的，所谓“已”“极”“盛”等，就是转化的条件。

其四，升降是互相制约的。相互监制是升降的又一突出特点。升降互为制约，方能调而有序。阳之下降，必依阴之上承，方能降而不陷；阴气上升，由赖阳之潜藏，方能升而不泄。一升一降，相互监制，阴阳协调。一旦升而不降则阳气就将散越于上，而阴血必不能静守于内。降而不升则阴津必将下夺，而阳气亦将无所施展其作用。阳降有过则致气机下陷，阴升太过则浊霾内盛。火性炎上，水顺之而下行，使其无上扰之虑；水性润下，火蒸腾而上升，使其无涸竭之虞。心火下降，肾水上承，心肾相互制约，水火交济。若心火降而有太过，则肾水上承无权，肾水升而有太过，则心火下降失职。只有升降相互制约，才能使阴与阳，水与火处于协调状态。

其五，升降是互相贯联的。从物质到功能，升降运动的内容颇为丰富而又互相关联，升降的形式无穷无尽。总而言之，大自然可有清阳浊阴之分，天地、人体纳食化谷，可以清升浊降概括之。具体言之，升降之中复有升降，五脏藏精气主升，六腑传化物主降；五脏之中，心肺位上焦，主下降，肝肾居下焦，司上升；六腑之中，胆主春升之气，凡十一脏皆取决于胆，三焦之内，更有升有降。这从层次的角度，说明升降是一多层次的运动；从相互关系角度看，升降趋向常随其所在的环境而变化。以肺而言，其本脏之内，有升有降，从而促进了津液的代谢。而肺肝相关，肺的主要趋向则侧重于降，肝从左而升，肺从右而降，维持着气血的平衡，正是由于升降中复有升降，升升降降，降降升升，相贯无间，才构成了人体生命运动的整体、恒动、生动的画面。

升与降，既相互对立，又互相联接；既相互转化贯通，又相互制约，如此升降相互为用，相反相成，维持着万物的生命，促成物质无穷无尽的演化与发展。

升降理论实际上反映了阴阳五行学说的实质，在某种意义上甚至可以说，升降理论是阴阳学说的升华。天之阴阳有六气，地之阴阳有五行，药之阴阳有五味，而世界上万事万物都可用阴阳加以概括。反映出相互对立而又统一的矛盾着的两个方面，而其统一是暂时的，对立是长久的；平衡是相对的，运动才是绝对的。斯类的运动变化无不是以升降为基本形式的，

“以气化言，则阴上升，阳下降，而流行之用宏……若是阴阳互根，本是一气，特因升降而为二耳！”（《医源》）。升降出入反映了阴阳五行的对立统一的关系，诸如阳浮阴沉，阳降阴升，水升火降及木浮金沉之类，悉为阴阳五行的升降出入变化。故《素问·五运行大论》篇有“阴阳之升降，寒暑彰其兆”之论。若升降出入停止，则阴阳五行失去了运动性，可能成为静止的、孤立的、形而上学的理论，自然随之亦就失去了应有的价值和生命力。可见，“天地之道，阴阳而已矣；阴阳之理，升降而已矣”（《医源》）。李东垣在《脾胃论》中以专篇作《阴阳升降论》，足资重视。同时，升降理论，反映了脏腑的生理性能，主要功能及基本趋势，如肝主升、肺性降，心火下降、肾水上承，脾升胃降等成为脏象学说中的主体和精华。众所周知，阴阳五行是祖国医学的指导思想和理论基础，脏象学说是祖国医学理论的核心，而升降之学将指导思想、理论基础、理论核心熔为一炉，升降出入的运动形式赋予了阴阳五行的生命力，使认识脏腑功能更加实际而具体。即体现在诸脏腑阴阳的升降出入功能活动之中，反映在各脏腑之间相互促进而又相互制约以其达到相互协调的关系上。

升降是气化的反映，所谓气化乃阴阳之气化生万物、生命活动变化的概称。通常表现出生理性的气机运行变化，气化在祖国医学中占有特定地位，而升降是气化的一种集中体现。

升降与出入相辅相成，共同完成营养物质的受纳、消化、转运、吸收及吸清呼浊。升者升其阳，降者降其阴，出者吐故，入者纳新。出入侧重指人体与外界环境物质交换，升降侧重指体内物质代谢过程；出入，侧重指里气与外气相交接，升降，侧重指里气与里气相回旋。《素问·阴阳应象大论》云：

“阳在外，阴之使也；阴在内，阳之守也”“阳气者，卫外而为固也；阴气者，藏精而起亟也。”亦即升降出入之机。升降出入，内而脏腑，外而皮毛，上而头面，下而百骸，纵横往来，并行不悖。升降出入互为其枢，无升降则无所谓出入，无出入则无所谓升降。进而清阳之气不能敷布，后天之精不能归藏，饮食清气难于进入，废浊之物不能排出。“不止言升降，而必言出入，升降直而出入横，气不能有升降而无出入，出入废则升降亦必息矣。止论升降，不论出入，是已得一而遗一”（《读医随笔》）。在一定程度上，可以把出入看作是升清降浊的一种表现形式，“此升降出入四字，为一生之橐籥，百病之纲领”（《吴医汇讲》）。

升降与沉浮是阐述药物性能必不可少的理论依据，“轻虚者浮而升，重实者沉而降”（《药性集要》）。升浮、沉降，高度概括了药物向上、向表或向下、向内的主要趋势，颇有助于临证恰当选用。浮沉是升降理论阐述药物的补充。

升降理论不仅用于阐述人体的生命活动，而且与临床息息相关，杂病的脉因证治自不待言，对外感病证治亦有重要指导意义。《温病条辨》载：“温邪由口鼻而入，鼻气通于肺，口气通于胃，肺病逆传则为心包，上焦病不治则传中焦，胃与脾