

中医



升降理论 及临床应用

ZHONGYI SHENGJIANG LILUN
JI LINCHUANG YINGYONG

林上助 编著



长江出版传媒
湖北科学技术出版社

中医升降理论 及临床应用

ZHONGYI SHENGJIANG LILUN
JI LINCHUANG YINGYONG

林上助 编著

图书在版编目 (CIP) 数据

中医升降理论及临床应用 / 林上助编著. — 武汉 :
湖北科学技术出版社, 2016.6

ISBN 978-7-5352-8820-2

I. ①中… II. ①林… III. ①中医学—临床医学
IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 103376 号

责任编辑: 黄国香

封面设计: 胡博

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13~14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉市江城印务有限公司

邮编: 430013

督 印: 王冬生

700×1000

1/16

8.75 印张

300 千字

2016 年 6 月第 1 版

2016 年 6 月第 1 次印刷

定价: 30.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

目 录

第一章 中医升降理论的渊源及发展	1
第二章 自然界气机升降对人体的影响	7
第三章 人体的气机升降	9
第一节 人体的阴阳升降	9
第二节 经脉气机的升降	10
第三节 脏腑的气机升降	11
一、五脏各自的气机升降	11
二、五脏之间气机的升降关系	12
三、六腑气机的气机升降关系	15
四、脏与腑之间的气机升降关系	16
五、脾胃、肝肺升降的特殊性	17

第四章 升降与出入的关系及升降失常的病因和病理····	21
第一节 升降与出入的关系	21
第二节 升降失调的病因	22
一、感受外邪	22
二、饮食所伤	22
三、劳倦伤脾	22
四、七情所伤	22
第三节 气机升降运动失序的病理变化	23
第五章 营卫气血与升降关系····	25
第一节 营卫之升降	25
第二节 气血之升降	28
第六章 六经病变与升降····	29
第七章 八法与升降法的联系····	32
一、汗法	32
二、吐法	32
三、下法	33
四、和法	33
五、温法	33
六、清法	33
七、消法	34
八、补法	34

第八章 调控气机升降的原则和方法·····	35
第九章 升降法的基本应用法则和目的·····	36
一、以升求升·····	36
二、以降求降·····	36
三、以出求出·····	36
四、以出求入·····	37
五、以出求升·····	37
六、以入求入·····	37
七、以入求降·····	37
八、以升求降·····	38
九、以降求升·····	38
十、以出求降·····	38
十一、以升求出·····	38
十二、以升求入·····	39
十三、以降求入·····	39
第十章 升降理论的临床应用·····	40
第一节 升降理论顺应四时的应用·····	41
第二节 分析药物性能之升降浮沉指导临床配伍	
组方及度势用药·····	42
第三节 用升降失常阐释病理变化·····	44
第四节 指导治疗疾病·····	44
一、升降不及·····	44

二、升降太过	45
三、升降反作	45
第十一章 脏腑为中心的升降法常用具体治法	47
第一节 肺脏和大肠的升降治法以及与其他脏腑联系的	
升降治疗方法	48
一、肺脏和所属六腑大肠的升降治疗方法	48
二、肺和大肠与其他脏腑同病的升降治疗方法	52
第二节 心脏和小肠的升降治法以及与其他脏腑联系的	
升降治疗方法	53
一、心脏和小肠的升降治疗方法	53
二、心和小肠与其他脏腑同病的升降治疗方法	56
第三节 脾脏和胃的升降治法以及与其他脏腑联系的	
升降治疗方法	57
一、脾脏和胃的升降治疗方法	57
二、脾和胃与其他脏腑同病的升降治疗方法	61
第四节 肝脏和胆的升降以及与其他脏腑联系的	
升降治疗方法	63
一、肝脏和胆的升降治疗方法	63
二、肝和胆与其他脏腑同病的升降治疗方法	66
第五节 肾脏和膀胱的升降以及与其他脏腑联系的	
升降治疗方法	67
一、肾脏及所属六腑膀胱的升降治疗方法	67

二、肾和膀胱与其他脏腑同病的升降治疗方法	69
第十二章 升降法临床应用体会及医案举例	71
第一节 升降大法的临床应用体会	71
一、调升降，先安脏腑，顺而调之	71
二、调升降，重视脾胃，时刻护之	73
三、调升降，先辨标本，以意调之	74
四、调升降，祛除病邪，因势利导	76
五、调升降，升降相因，燮理脏腑	76
六、调升降，知常达变，以平为期	78
第二节 “升阳法”在消化系统疾病中的应用	82
一、“升阳法”的概念	82
二、“升阳法”所常用的药物	83
三、“升阳法”在消化系统疾病中的治疗作用	83
四、“升阳法”在治疗消化系统疾病中应用举隅	87
五、体会	95
第三节 医案选录	96
一、痞证	97
二、胃痛	97
三、泄泻	104
四、便秘	108
五、呃逆	109
六、呕吐	110
七、脾瘕	112
八、口疮	113

九、不寐	114
十、痰饮	116
十一、眩晕	118
十二、咳嗽	118
十三、尿频	121
十四、消渴	122
十五、崩漏	123
十六、胁痛	124
结语	126

第一章 中医升降理论的渊源及发展

升降理论肇始自《黄帝内经》，是中医学理论体系的重要组成部分。在《黄帝内经》一书中，虽然没有关于升降理论的系统论述，但其散在于各篇章中，说明升降理论确已出现端倪。后世医家在此基础上，又分别从理论及临床应用方面加以阐发，不断充实升降理论的学术内容，使其日臻成熟与完善。

秦汉时期是中医升降理论的奠基时期，中医升降理论源远流长，其最初的论述见于《黄帝内经》。《黄帝内经》奠定了气机升降理论的基础，认为气是化生万物的物质基础，自然界物质的运动变化归于气之升降出入，如《素问·六微旨大论》说：“气之升降，天地之更用也……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。”《素问·天元正纪大论》说：“故在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣。”并且认为人禀天地之精气而生，与四时阴阳之气相通应。如《素问·宝命全形论》曰：“人以天地之气生，四时之法成。”在论述人和大自然气机运动的联系时认为，人体阴阳之气的升降出入要受自然

界阴阳之气升降消长的影响，表现为规律性的变化，这种天人相应的变化主要反映在四时阴阳与昼夜阴阳变化对人体的影响，《灵枢·顺气一日分为四时》曰：“春生夏长，秋收冬藏，是气之常也，人亦应之。以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬”，反映在脉上就出现了《素问·脉要精微论》所说的那样“春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权”。气的升降出入运动是人体生命活动的根本，人体生命的过程就是气升降出入运动的过程。《黄帝内经》虽未明确提出脏腑气机升降之词，但却将其有机地贯穿于有关人体气、血、津液的生成、转化、代谢等生理过程和一些疾病病理以及治疗的论述之中，如《素问·经脉别论》云：“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。”论述了水液代谢的全过程中要依靠脏腑的升降功能，水液进入人体，其“游溢精气”，要借脾气之升清，才能“上归于肺”，要靠肺气宣降，“通调水道，下输膀胱”，才能使“水精四布，五经并行”。在论述病机方面，如《素问·生气通天论》就有记载：“阳气者，大怒而形气绝，血菀于上使人薄厥”。指出中风发病的重要病理环节为脏腑气机失常，气血逆乱于上。在治疗方面，如《素问·至真要大论》云：“高者抑之，下者举之”。可见气机的升降出入始终贯穿着人体生命活动的全过程，故《素问·六微旨大论》说：“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”。若升降相离、出入停废、阴阳离决，则精气乃绝，生机化灭。因而《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”。所以早在《黄帝内经》中就已奠定了有关升降理论的基础。

至汉代张仲景在《伤寒论》中继承了《黄帝内经》的气机升降理论，并将其运用于疾病的辨证、传变规律、病理变化、确立治则、组方用药等方面。最具有代表性的如半夏泻心汤，用于治疗寒热错杂，脾胃

升降失常，心下痞满证。

到了金元时期，名医辈出，特别是金元四大家进一步充实了气机升降理论。

刘完素十分重视玄府气机的开阖出入，创造性地继承了《黄帝内经》“火郁发之”的思想，其在《素问病机原病式·六气为病·火类》指出：“皮肤之汗孔着，谓泄气液之孔窍也，……世之万物，尽皆有之，乃气出入升降之道路也”。认为若玄府气机通达，升降出入正常。反之，若玄府气机郁闭，则升降出入失常，而致“阳气怫郁”，就会常生火热病变。所以他在《素问病机原病式·六气为病·火类》中认为“目无所见，耳无所闻，鼻不闻臭，舌不知味，筋痿骨痹，齿腐，毛发堕落，皮肤不仁，肠不能渗泄者，悉由热气怫郁，玄府闭塞而致，气液、血脉、荣卫、精神，不能升降出入故也。各随郁结微甚，而察病之轻重也”。对治疗这些病要开通玄府，令气机升降有序。其所创的防风通圣散，既能疏通气机，又能清泻热邪，有一举两得之妙用，即所谓“令郁得开而气液皆复得宣通也”。他不仅重视玄府对升降的影响，同时也重视心肾水火之升降，其在《素问病机气宜保命集·原道》中说：“夫水火用法象也，坎离言交变也”，并指出“心为君主之官，得所养则血脉之气旺而不衰，生之本无得而摇也，神之变无得而测也。肾为作强之官，得所养则骨髓之气荣而不枯，蛰封藏之本无得而倾也。精之处无得而夺也。夫一身之间，心居而守正，肾下而立始，精神之居，此官不可太劳，亦不可太竭”。因而水火升降，坎离相交，阴阳合和，反之则为病。其论治创方思路用泻南补北之意，即壮水之主以制阳气，如刘氏所创地黄饮子、大秦芎汤等就体现了这种思想。刘完素以“火热论”著称，但对水火升降理论结合临床加以发挥，治疗上善用汗、下两法及双解之剂，寓意之中包含着玄府得通，水升火降之理。

张从正丰富和发展了《黄帝内经》理论，提出“病由邪生，攻邪已

病”的理论，认为治病当先攻邪，邪去正自安，正常情况下，气血流通，升降正常，百病不生；一旦气血失其升降，则生壅滞，即所谓“贵流不贵滞”。其根据《黄帝内经》“其在皮者，汗而发之”；“其高者，引而越之”“其下者，引而竭之”的论述，运用升降理论创“汗、吐、下”三法以攻邪，“使上下无碍，气血宣通，并无壅滞”。力主攻邪，成为攻邪派的代表。

李东垣重视升降学说，他认为自然界一切事物运动形式，主要表现在升降浮沉的变化，这种变化即为“天地阴阳生杀之理”。如在《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》云：“盖胃为水谷之海，饮食入胃，而精气先输脾归肺，上行春夏之令，以滋养周身，乃清气为天者也；升已而下输膀胱，行秋冬之令，为传化糟粕，转味而出，乃浊阴为地者也，损伤脾胃，真气下溜，或下泄而久不能升，是有秋冬而无春夏，乃生长之用，陷于殒杀之气，而百病皆起；或久升而不降亦病焉”，其在制方用药上重视升降理论，尤其强调生长和升发的一面，重视升发脾之阳气，善用升、降之类，以遂其生升之性，但也不摒弃沉降。明确指出脾胃是人身气机升降运动的枢纽，认为清阳自脾而升，浊阴由胃而降，二者相辅相成，使气机生生不息，若阳气下陷，阴火上乘，五脏受病。并创立了著名的补中益气汤，升阳益胃汤等方剂，体现了以升脾阳为主的原则，使脾胃气充则清阳上升，阴火潜降，诸疾便可自愈。

朱丹溪以升降治郁病，重视气血的升降。丹溪秉承李杲脾胃为升降之枢的观点，认为脾胃之气不得升降，五脏之气血及周身上下气血均不得通达，郁证出焉，所以在《丹溪心法·六郁》言：“凡郁皆在中焦”，认为郁多在中焦，是气机“结聚而不得发越也，当升者不升，当降者不降，当变化者不变化，此为传化失常，六郁病见矣”，其所创立的越鞠丸以治气、血、痰、火、湿、食六郁。朱氏还十分重视人身五脏气血阴

阳之升降,对于五脏升降,朱氏在《格致余论·房中补益论》中云:“人之有生,心为火居上,肾为水居下,水能升而火能降,一升一降,无有穷已,故生意存焉”。这是从水火升降以论心肾之升降气机。朱氏重视脾胃在脏腑升降中的平衡作用,如在《格致余论·膨胀论》言:“脾具坤静之德,而有乾健之运,故能使心肺之阳降,肾肝之阴升,而成天地交之泰”。在《局方发挥》中,朱氏提出:“气为阳宜降,血为阴宜升,一升一降,无有偏胜,是为平人”。此对阴阳气血升降的概述,从而可以看出丹溪在论升降时,不仅采纳李东垣“阳升阴降”的观点,而且也是从“阴阳比和”的角度出发的,重在阐明“阴升阳降”的问题,亦是对东垣升降学说一大补充。

另外,与金元四家同一时期的张元素开拓升降浮沉用药理论,后世多数医家在论及药性升降浮沉多借鉴其理论。张元素依据《黄帝内经》“气厚者为阳,薄为阳之阴”的论述,进一步探讨药物作用于人体的升降浮沉趋向,创制了“气味厚薄寒热阴阳升降之图”,以升降出入理论为指导,从药物气味厚薄来阐明药效。其在《医学启源·药类法象》中将药物分为5类,并且均贯以升降出入之理,即“风生升”“热浮长”“湿化成”“燥降收”“寒沉藏”,成为临床用药的指南。

明清时期很多医家则推崇气机升降学说。张景岳在《景岳全书》也感悟到自己治病之所以神速,是因重视升降理论使然。他们在前人升降理论的基础上有颇多建树和创新。其对阴阳精气水火不足诸证的治疗,采用了“阴阳互济”的治疗法则,主张补阳不忘滋阴,以阴中求阳,滋阴不忘扶阳,以阳中求阴,阴藏阳散,阴收阳开,以符合开合升降之理,他所创立之左、右归丸(饮)的组方,其原则便生动地体现了这一点。又如李时珍在《本草纲目·升降浮沉》中对药物的升降浮沉的论述时指出:“酸咸无升,甘辛无降,寒无浮,热无沉”。并认为:“升降在物也在人也”。通过炮制可使药物升降浮沉发生改变。使升

降浮沉药性理论更臻完善。又如唐容川以降气为大法治疗血证,其在《血证论·用药宜忌论》中云:“上者抑之,必使气不上奔。斯血不上溢,降其肺气,顺其胃气,纳其肾气,气下则血下,血止则气也平复。”其用升降理论丰富了治疗方法。

后世叶天士更进一步肯定脾胃升降理论,其在继承东垣脾胃学说的基础之上,结合临床实际,认为脾与胃虽同属中土,但其功能有别,喜恶不同,其在《临证指南》中谓:“脾胃体用各异,太阴湿土,得阳始运,阳明燥土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”提出了“胃喜润恶燥”的观点,强调治胃不可采用温燥治脾之法。认为“东垣之法详于治脾而略于治胃”“纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和”,制定了“甘寒降胃法”的概念。

总之,中医升降理论自《黄帝内经》奠定了理论基础后,经过后世医家不断地补充和完善,从而形成了较为完善的中医升降理论体系,指导着我们的临床应用。

第二章 自然界气机升降对人体的影响

气机就是气的运动，升降出入是气运动的基本形式，气机升降是自然界的普遍规律，气机的升降无处不在，自然界的运动也处处表现为升降的运动形式，而人禀天地以生，自然界阴阳之气升降消长的变化可影响人体阴阳之气的升降出入，故《素问·六微旨大论》说：“上下之位，气交之中，人之居也……气交之分，人气从之，万物由之，此之谓也”。李东垣《兰室秘藏·妇人门》指出：“夫人之身，亦有四时，天地之气，不可止认在外，人亦体同天地也”。这种天人相应的变化主要反映在年、季、月、日、时的变化，人体气机运动随之发生相应的变化。最明显的是四时阴阳与昼夜阴阳变化对人体的影响。如四时阴阳之气随着季节的变迁而表现出规律性的升降变化，就一年四时而言，“春生、夏长、秋收、冬藏，是气之常也。人亦应之”（《灵枢·顺气一日分为四时》）。春夏阳气生发，秋冬阳气收敛、内藏；而人体的阳气也会随之出现相应的改变，春夏气血趋向于体表，秋冬气血趋向于体内，反映在脉象上就出现了“春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权”（《素问·脉要精微论》）。人体内阴阳之气的升降出入与四时阴阳之气的升

降出入相应，使人体与自然环境相适应。就一日而言也是同样道理，《灵枢·顺气一日分为四时》指出：“以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。朝则人气始生，……日中人气长，……夕则人气始衰，……夜半人气入藏”。表现出一日之中“旦慧、昼安、夕加、夜甚”的变化规律。人体阳气的这种四季、昼夜升降浮沉变化规律，保证了人体正常的生理机制。总之，人与自然是统一的整体，自然界的一切变化时刻影响着人体，而使人体产生随自然界变化而变化来适应自然界的能力，即所谓“天人相应”，这种“相应”也表现在气机升降方面。