

浅论脾胃是气机升降之枢纽

孙 爱 萍

升降理论渊源于《内经》。脾胃升降学说是后世医家根据《内经》有关理论充实、完善逐步形成和发展起来的。人体生命活动中，主要是生命物质在生命器官中的气化运动。但是，气化运动必具一定的运动形式，并有其规律性，亦有核心。然脾胃是人体气机升降运动的枢纽。掌握这一规律，对调节全身气机升降失调，特别是对认识脾胃的生理功能和病理变化，说明治疗方法和药物性能，对指导医疗实践，有着重要的作用。

一、脏腑气机运动的基本规律

自然界普遍存在的升降出入现象，推动着事物的发展和变化。在人体内部，气机的升降出入以各种形势表现出来。诸如，营卫的运行、经络的贯通、胃肠的出入、清浊的分泌、津液的输布，无不以升降形式在运动。气的这种升降运动是人体生命活动的根本，因此这种运动一旦被停止，人体的生命活动就终止。在生命活动中“非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏。”（《素问·六微旨大论》）升降出入是事物运动的表现。脏腑气机升降运动体现在升其清阳、降其浊阴，摄取营养、排其所弃。各脏腑组织在这种运动中完成各自的生理活动，而且各脏腑组织之间气机升降又相互配合、相互联系，降中有升、升中有降，出入不已，升降不止，组成一个整体。这种升降运动维护了人体的运态平衡，使生命活动有序进行。例如：心肺在上，在上者宜降；如肺之肃降，心火下降；肝肾在下，在下者宜升；如肝之升发，肾水上升。肝之升发能制约肺之肃肃下降，心火下降以温肾脏，肾阴不断上升养心阴以制心火，使心肾相交水火互济。脾胃居中通连上下，有升有降，但又需心阳的温煦，脾胃得心阳之温，方能纳运结合，升降相宜，化生气血，补充心血而养全身。这些

生理活动的完成，都是机体进行新陈代谢维持生命活动的基本过程，也可以看出一切物质的转化，都是在五脏气机升降出入过程中完成的。

二、脾升胃降在全身气机升降运动的作用

脾胃是人体主要消化器官，脾胃功能的升降运动是维持人体生命活动的重要环节，也具体地体现了气的升降运动和枢纽作用。

《素问·经脉别论》说：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋，食气入胃，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，毛脉合精，行气于府，府精神明，留于四肢，气归于权衡，权衡以平”和“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”。这就是说脾胃既是人体气血生化之场所，又是人身升降的枢纽。为人体的“后天之本”、“气血生化之源”、“脏腑经络之根”。脏象学说中以脾升胃降来概括整个消化系统的生理功能。脾胃同居中焦，具有升清降浊作用。脾主运化，饮食入胃后，对饮食物的消化吸收是由胃和小肠进行的，吸其清者，降其浊者，但是必须依赖脾的运化功能，将胃受纳腐熟消化后所吸收精微物质“灌溉四旁”布散全身。脾在运化水谷精微的同时还把人体需要的水液运化到全身称作“运化水湿”，是指对水液的吸收、转输和布散作用，又将代谢的水液下送于肾和膀胱排出体外，此为脾的升中之降。脾气的运动特点是以上升为主，具有“升清”作用。把水谷精微之气上归于肺，通过肺朝百脉的作用，以营养全身。胃主通降，以降为和，胃受纳腐熟水谷而降浊，使糟粕之物下降大肠而排出体外。故胃气宜降不宜升，脾气宜升不宜降，构成了脾胃的消化运动，这一过程即受纳又排泄，一升一降，升降相宜，互为因果，以取得相对的平衡与协调，使人体

中 医 基 础 理 论

气机生生不息。脾的升清,和胃的降浊共同完成机体对饮食物的消化、输布和排泄过程。脾胃升降正常,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,浊阴归六腑”;这种阴阳相配,纳运结合,升降相因,协调平衡是维持人体内脏腑相对平衡的重要因素。脏腑气机的升降运动“升则赖脾气之左旋,降则赖胃气之右旋”“脾为仓廪之本,故升降之机又在脾气之健运”。(《医门捧喝》)以胃纳脾运为中心的生理活动,推动着心、肺、肝、肾的生理活动,因此说脾胃是整体气机升降出入的枢纽。

三、脾胃升降失调的病理变化和临床表现

脾与胃在生理功能上关系十分密切,两者是相辅相成的统一体。脾胃气机升降在人体生理与病理上起着重要作用,东垣创《脾胃论》认为脾胃是元气之本,气机升降之枢纽,脾胃升降浮沉的变化体现了“天地阴阳生杀之理”李东垣所云:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤而后能滋养元气……,脾胃之气即伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”。如脾胃气虚,脾胃之气不足,升清降浊无力,胃的受纳和脾的运化功能障碍,因而会出现食欲不振、纳食减少、食后腹胀、四肢困倦无力、大便溏泻等。如脾胃气滞则会导致脾胃的升清降浊活动不能顺利进行而出现呕恶厌食、脘腹胀满而痛、肢体困重等证状。脾虚下陷也称中气下陷,是指脏腑之气应升而反陷,脾的升举功能降低,不能输布水谷精微和升托内脏,出现久泄脱肛、内脏下垂、气短乏力、自汗、头晕目眩、腹部下坠。胃气上逆是指脏腑气机升降太过。胃气以和降为顺,若因六淫七情、饮食劳倦、或外邪直伤胃脘,使胃气升降失常不能和降而上逆,就会出现呕吐、恶心、噯气、呃逆、反胃等症状。《素问·阴阳应象大论》云:“清气在下则生飧泄;浊气在上,则生膈胀。”这两句话概括了脾胃升降失常的道理。清气不升,必然导致浊气不降;浊气不降,也会使清气不升。二者相互影响,相互作用,相互制约,所以在病变过程中脾胃升降失常的证状会同时并见。

四、脾胃升降理论在辨证论治中的应用

因脾胃是人体气机升降之枢纽,故在治疗脾胃病时应着重从调理脾胃入手。首先应

该升清降浊,根据脾胃的功能来考虑处方用药。脾为脏,主升发,运化,故脾病多由于“阳气不足”。脾阳不升病多虚多湿;胃为腑,主受纳腐熟以通为顺,故胃病多实。所以在治疗上应升脾之清阳之气;降胃之浊阴之气,则是治疗脾胃病的基本大法。经云:

“高者抑之,下者举之”。李东垣《脾胃论》对处方,立法也十分重视强调升降机理,具有深刻的临床意义。因临床上许多疾病的发生都与脾阳不升有密切的关系,故在治疗上李氏也特别重视升发脾胃之气。而且也运用四气五味、升降浮沉之药性来治疗脾胃气机升降失常。例如常用升麻、柴胡升发清阳;黄芪、党参、白术、甘草益脾胃补益中气,在升阳益气的同时又用黄芩、黄连之类苦寒降火。下陷性疾病如:久泻久痢,脱肛、阴挺等证用升麻、葛根、木香、白术气厚味薄之类具有升浮之性的药物升举阳气,而运之。胃气上逆之噯气、呃逆、恶心、呕吐、需用旋复花、黄连、柿蒂、竹茹、法半夏等气薄味厚沉降之品和胃降逆。李东垣云:“味薄者升而生,气薄者降而收”。就是说,味薄者升,是升阳;气薄者降是降气;升浮药物主上行向外;沉降药物主下行向内。

历代医家也创立了许多补中升阳为主的方剂,如实脾饮、参苓白术散,理中汤,补益中气。治疗中气下陷的代表方剂是补中益气汤,方中重用黄芪,升麻、柴胡、升举中气,在临床上广泛运用于治疗脾阳不足,气虚下陷诸证。根据“六腑以通为用”的理论,和胃喜柔润的生理特性,临床常用的方子有沙参麦冬汤,急下存阴的三承气汤等。脾胃同病则采用健脾和胃的治疗法则。脾胃升降失调则根据不同的表现而采用不同方法。如:和胃降逆法,清上温下法、温脾散寒法等都是从调整脾胃气机升降而立法制方的。所以在临床上掌握脾胃升降理论能更好运用药物性味与升降浮沉,根据大法,选方用药,这对提高治疗效果、甚为重要。

综上所述,可知脏腑运动的规律是在上者宜降,在下者宜升,脾胃居中有升有降,升者升清阳,降者降浊阴,是人体气机升降的枢纽。脾胃升降有序,则是人体维持生命活动的重要条件。脾胃病证的特点往往是升降失调,所以调整脾胃升降是治疗脾胃病的基本大法,这对指导临床实践是有意义的。

中 医 基 础 理 论