

调整气机升降应遵循的原则

宋 起 (南京中医药大学成人教育学院, 南京 210029)

摘 要 调整气机升降是中医治疗脏腑病变的基本治则之一。临床调整脏腑气机升降时, 具体治法甚多, 但总体上应遵循如下原则: 辨明病势趋向, 顺应脏腑特性; 重视整体联系, 多角度选择途径; 合理配伍用药, 升降并用以利气机流通; 重视脾胃升降, 以调整脾胃为先。

关键词 气机升降 调整 原则

中图分类号 R 242

调整气机升降是中医治疗脏腑病变的基本治则之一, 主要是纠正脏腑气机升降的不及、太过和反作, 使之恢复升降有序。临床调整气机升降时, 有一些应遵循的基本原则。

1 顺应脏腑特性

气机升降与脏腑的关系极为密切, “升降出入, 无器不有”, 但五脏六腑之气的升降趋势及规律又为其自身所具有的特殊性所规定, 各具特点, 不尽相同。一般而言, 五脏之中, 心肺在上, 在上者宜降, 肝肾在下, 在下者宜升, 脾胃居中, 通连上下, 为升降的枢纽。六腑传化物而不藏, 以通为用, 故腑气以降为顺, 降则腑气得通, 糟粕得泻。由于脏腑的功能活动并非单一, 脏腑之间亦具有复杂的联系, 所以脏腑气机的升降趋势也不是单一的升或降, 具有升中有降, 降中有升, 升已而降, 降已而升的多种形式。如肺主气, 司呼吸, 通过息道与外界相通, 故其气宣发肃降, 出入交替, 升降有序, 使息道通畅, 呼吸调匀, 并使气血津液布散全身。在饮食物的传化过程中, 六腑中的小肠、大肠也有吸收水谷精微、津液的作用, 可见六腑的气机运动是降中寓升。肾通过气化作用, 调节开合, 不仅将水液中的清者复升至心肺再次利用, 亦不断地将人体水液中的多余部分和代谢后生成的废物下降至膀胱, 以排尿的形式排出体外, 可见肾气的运动形式是升中有降。总之, 具体脏腑的气机升降运动, 是与该脏腑的生理活动特性相一致的。

由于脏腑气机各有特定的升降特性, 故脏腑气机失调时则常常表现出向上(如呕吐、咳喘、头胀痛)

或向下(如泻利、脱肛、崩漏)等病势趋向。因而治疗气机失调的病变时, 首先应据病症表现, 细察气机失调所在, 明辨脏腑病势趋向, 然后顺应脏腑气机升降规律, 应用药物的升降浮沉不同作用趋势, 对病势趋向或因势利导, 或逆向调整, 使异常的升降状态恢复正常。如脾宜升则健, 胃宜降则和, 病变多易出现升降反作, 胃气不降甚则浊气上逆则脘闷呕吐, 脾不升清甚则清气下陷则腹胀泄泻。“脾以健而运, 胃以通为补。健脾宜升, 通胃宜降”(《医经余论》)^[1]。清升浊降, 自无呕吐泄泻之理, 因而脾气不升或下陷的腹胀泄泻者治之以益气升提, 胃气不降或上逆的脘闷呕吐者治之以和胃降逆, 不可颠倒错施。所以调整气机升降必须顺应脏腑特性, “设宜降而妄升, 当升而反降, 将使轻变为重, 重必毙矣”(《本草经疏》)^[2]。

2 重视整体联系

中医学认为, 人体是一个有机整体, 脏腑器官之间不仅在结构上通过经络系统的联络沟通成一体, 在功能上亦具有相互协同、相互依赖的关系。脏腑之间在功能上相互协同、相互依赖, 通常是通过脏腑气机协调的升降运动来维持的。

脏腑之间气机的升降联系, 既有相互资助的联系, 亦有相反相成的联系。即一些情况下, 某一脏腑的气机升降运动有助于其它脏腑气机的同一升降运动形式。如肝气的升发, 有助于脾气的升清, 使之运化正常; 肺气的肃降, 有助于大肠腑气的通降, 使之传导正常。而另一些情况下, 脏腑气机的升降是相反相成的, 升有助于降, 降有助于升。如心肾之间上下

们深入研究的。

现代发生遗传学突飞猛进, 但也不得不承认, 目前在高等动物中, 还没有发现一种统一的、可以指导一切的基因调控的基本规律, 而命门太极理论所走过的探索道路, 并没有受到时代的局限和精细实验

的制约, 对我们今日探索生命本质和运动变化规律是很有启迪作用的。

参考文献

- 1 朱荣华. 命门调控系统论. 河北中医, 1997, 19(1): 3

(收稿日期: 1997-07-06)

交通,相互依存,才能保证这两脏之阴阳充足,并维持动态平衡关系。故《慎斋遗书》说:“心肾相交,全凭升降。而心气之降,由于肾气之升;肾气之升,又因心气之降”^[3]。又如肺主气,保证一身之气的充足与调节,肝主疏泄,促进全身气机的调畅,肺气以肃降为顺,肝气以升发为宜。肺气充沛,肃降正常,有利于肝气升发;肝气疏泄,升发正常,有利于肺气肃降。肝升肺降,升降协调,则有利于全身气机的舒展。凡此种种,说明了人体正常的生命活动离不开脏腑气机协调的升降运动,而脏腑气机的升降是相互资助、相反相成的。

由于脏腑之间气机的升降有着相互协同、相互依赖的关系,故在病变的情况下,升降出入失调,必然互相影响。所以要重视整体辨证,注意分析脏腑间联系,多角度选择治疗途径。如肺与大肠相合,肺气失于肃降则可影响大肠传导功能的发挥,可致大便秘结或便秘;肺为水之上源,主通调水道,水液的正常输布与排泄,亦有赖于肺气的宣发肃降。故气机不通所致的大便不通或小便癃闭,治疗不仗通利,而宜宣通气机,尤宜宣降肺气,使肺气宣通而能肃降下行,以助腑气的通降,就能达到大便通、小便利的目的。临床上经常运用的上病下取、下病上取、提壶揭盖、釜底抽薪、引火归元等治法无不是重视整体升降联系的典范。

3 合理配伍升降

由于脏腑气机往往是升降相因、相反相成的,所以临床升降之法往往并用。通常将不同升降作用的药物进行合理的搭配,使药剂的作用与脏腑气机升降相因的规律相顺应,以升促降,以降促升,有利于流通气机,提高疗效。前人在长期的临床实践中,归纳出多组升降药对,如麻黄宣肺平喘,沉香降气纳气,并用以止咳喘;葛根升发清阳,大黄通降腑气,升清降浊以治痢疾;桔梗升散肺气,琥珀通降利尿,取提壶揭盖之法共治癃闭;木蝴蝶升散利咽,柿蒂顺气降逆,两药上散下降以治梅核气……。摸索出一些具有引导其它药物改变作用趋向的“引经药”,如桔梗能“载药上浮”,牛膝能“引药下行”等。还总结出众多的升降并用的治法,如宣降肺气、升降肝肺、升降脾胃、升阳泻火、升水降火、交通心肾等。凡此种种,其配伍目的皆是使升中有降,降中有升,以升促降,以降促升,相反相成,拨乱反正,从而顺应脏腑生理特点,促进人体正常的生命活动。正如《本草纲目》所说:“酸咸无升,甘辛无降,寒无浮,热无沉,其性然也。而升者引之以咸寒,则沉而直达下焦,沉者引之

以酒,则浮而上至巅顶。……是升降在物亦在人”^[4]。

4 调理脾胃为先

脾胃气机的升降对维持整体气机升降平衡协调起着重要的枢纽作用。脾胃居中,交通上下。脾气上升则清阳之气上输,肝肾之气并之而上行;胃气下降则浊阴之气下运,心肺之气随之而下达。脾胃既升清降浊,又斡旋上下气机,以使上者下之,下者上之,升降相济。正如《格致余论》所说:“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,而成天地之交泰。是为无病之人”^[5]。可见脾升胃降之重要。

脾胃为后天之本,其气机升降失常,则饮食水谷不能消化,水谷精微不能化生,清阳之气不能敷布,脏腑位置无力维系,诸多病变莫不由之而生。故在诸多升降失常的病变中,尤以脾胃升降失常影响最大,亦为临床所常见。因此,重视脾胃气机的升降状态,使其升清降浊、纳运协调当为治病之先。正如《脾胃论》所说:“其治肝心肺肾有余不足,或补或泻,惟益脾胃之药为切”^[6]。《医权初编》亦指出:“治病当以脾胃为先。若脾胃他脏兼而有病,舍脾胃而治他脏,无益也”^[7]。

综上所述,气机升降学说是中医学理论的重要组成部分,脏腑的生理特性、相互联系、平衡协调、病理变化均与气机升降有密切联系。脏腑气机升降失常亦是临床所常见。调整气机升降时,具体治法甚多,可谓丰富多采,但必须顺应脏腑特性、重视整体联系、合理配伍用药、注重脾胃升降,方不失圭臬。

参考文献

- 1 清·罗浩·医经余论·清嘉庆十七年壬申刻本, 1812 34
- 2 明·缪希雍·周氏医学丛书·本草经疏·清光绪十七年辛卯池阳周氏刻本, 1891 卷一, 33
- 3 明·周子干·慎斋遗书·上海:上海科技出版社, 1959, 8
- 4 李时珍·本草纲目(影印本)·北京:人民卫生出版社, 1957, 372
- 5 元·朱震亨·东垣十书·格致余论·金坛:萃华堂刻本·明末清初, 卷五, 26
- 6 金·李杲·东垣十书·金坛:萃华堂刻本·明末清初, 卷二, 7
- 7 清·王三尊·珍本医书集成·医权初编·上海:世界书屋, 1936, 15

(收稿日期: 1997- 09- 18)