

升降反作 当治其中

050091 河北中医学院 赵娣桃

主题词 升降失常/中医药疗法 补中益气汤/治疗应用

脾主运化升清,胃主受纳降浊。通过脾胃的斡旋,水谷精微能清升浊降,以保证营卫气血的生成与正常输布。可见,清浊升降与脏腑功能的生理活动密切相关,直接影响人体的生命活动。黄坤载说:“中气不运,升降反作,清阳下陷,浊阴上逆,人之衰老病死,莫不由此。”《脾胃论》说:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”若七情、六淫、饮邪中阻,食积不化,湿热痰火,均可直接或间接地影响脾胃功能,致使运化失职、转输不利、升降失调,诸病之由所生。

脾气不升则后天失养,胃气不降则糟粕不出。以虚证为例,偏于脾气虚弱者,则运化无权、清阳下陷,常见食减腹胀闷、气少困倦、便溏、头晕头痛目眩;不升反降,则泄泻下痢、脱肛便血、内脏下垂、尿浊。偏于胃气虚弱者,则和降失司、气机上逆。胃气不降,常见腹胀痛、饥不欲食、噎膈、便秘;不

降上逆,则恶心呕吐、反胃吐血。清不升致浊不降,反之亦然,直接或间接影响其他脏腑。心肺肝肾,虚实寒热,表里阴阳,杂病丛生。清·黄元御说:“脾主升清,胃主降浊,在下之气不可一刻不升,而在上之气不可一刻不降,一刻不升则清气下陷,一刻不降则浊气上逆”。

《金匱要略》曰“脾旺不受邪”,说明即使多么严重复杂的病情或沉痾痼疾,若皆为升降失常导致者,治疗当用“治其中”的方法调理中焦脾胃,使其生化无穷、机体强盛,就能病愈康复。对脾胃病的治疗,有益气、养阴、升举、温中、清热、理气、祛湿、攻下、消导、固涩等法。

《素问·六微旨大论》强调“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏”,“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”。李东垣所创之治中焦脾胃的名方补中益气汤,正是宗于脾胃为升降之枢纽的代表方剂,特别注重生长与升发。根据“劳者温之,损者益之”

量多,用甘草干姜汤,以温肺益气。由虚劳转为肺痿、阴虚血少气弱者,可选用炙甘草汤,以益气养血,兼以润肺滋阴。

(待续)

(作者简介:郭振球,男,生于1929年,湖南省长沙市人。出身中医世家,从事中医教学、医疗及科研工作四十余年,擅长中医内科、妇科及儿科。著有《中医临床学基础》等多部专著。现任湖南中医学院博士研究生导师、教授。详见本刊1991年第二期42页。)

之旨,选用甘温之品补益胃气、升发阳气,辅以甘寒之药以泻气血虚损所致上腾之火,达到升阳举陷,使脾气充而清阳复位。清阳复位,则阳气不郁而热自解。肺为气之本,重用黄芪以补肺气;脾为肺之母,辅以人参、甘草以补气升阳;须防阳亢,以白术、当归除湿和阴;尤以升麻升举清阳、柴胡疏达肝气,则虚火下潜热自退。足见用药精当,方证如一。清·陈士铎认为:“此方妙在用柴胡、升麻二味,杂于参、芪、归、术之中,以升提其至阳之气,不使其下陷于阴分之间,尤妙在加甘草、陈皮、于补中解纷,则补者不致呆滞,而升者不致偏颇。”历经无数医家、众多学派发挥“升降”二字,临床多治之效验,在历代医籍病案中均有记载。至今,益气升阳、潜降浊阴之法已远不限用于脾胃病,还广泛用于其他脏腑虚实或虚实夹杂之证,有升有降,分清泌浊。如《脾胃论》之升阳汤,以黄芪、升麻(升)、生地、黄柏(降)治疗气逆里急、大便不行;《证治准绳》之六磨饮,以人参(升)、沉香(降)推动膀胱气化,治疗气滞小便不利;《景岳全书》之济川煎,以升麻(升)、枳壳(降)转大肠气机,治疗老年气虚便秘;《医学衷中参西录》之升降汤,以党参、黄芪(升)、陈皮、厚朴(降),治疗脾失健运、胃失和降导致的食不消化。

总之,脾胃居中焦,为升降沉浮运动之枢纽,若升降失司,内而五脏六腑,外而肢体九窍均会发生种种病变,治疗上既要重视整体,又要突出局部,抓住升降失常为病变之关键,因时、因地、因人制宜地灵活运用升清降浊的治疗方法,以调其顺逆。

(作者简介:赵娣桃,女,51岁。1965年毕业于内蒙古医学院中医系,现任河北中医学院副教授。)

中医基础理论