

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2014.07.002

从气机升降学说论肿瘤病机

刘 瑞^{1,2}, 花宝金^{*}, 侯 炜¹

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 北京中医药大学)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (81273718, 81102719)

[摘要] 气机升降理论是中医学理论体系的重要组成部分, 其研究的基础包括左升右降的机理研究、升降出入的机理研究、升降理论的核心脏腑等, 这些内容与肿瘤的病机、病理变化、治疗以及机体与肿瘤之间物质能量转化等有着密切的联系。近年的临床实践与实验研究均表明, 气机升降失调是引起肿瘤发生发展的基本病理环节, 气机升降功能失常与正虚密切相关, 而运用扶正培本治疗肿瘤有一定的优势, 故应重视气机升降理论在肿瘤研究中的理论价值。

[关键词] 气机升降; 肿瘤; 病机; 正虚

气机升降理论是中医理论体系的重要组成部分, 它客观地揭示了自然界事物之间或者事物自身内部相互作用和转化的规律, 并从动态角度阐明了机体的稳态机制, 以及人体生理活动和病理变化的基本形式, 可以说是对脏腑特性、气化功能乃至整个人体生命活动的高度概括。左升右降的机理研究、升降出入的机理研究、升降理论的核心脏腑是气机升降理论研究的基础, 而这些方面与肿瘤的病机及病理变化有着密切的联系。

1 气机升降理论的基本思想

1.1 左升右降的内涵

左升右降主要涵盖了两个方面: 一是阴阳升降的运行道路; 二是肝肺两脏的升降特性^[1-2], 后世医家对于后者的论述较多。

阴阳升降的运行道路: “阳从左, 阴从右” (《素问·方盛衰论》); “上者右行, 下者左行” (《素问·五运行大论》)。所谓上者右行, 言天气右旋, 自东而西以降于地, 所谓“下者左行”, 言地气左转, 自西而东以升于天, 故曰: “左右者, 阴阳之道路也” (《素问·阴阳应象大论》)。从阴阳学说的角度说明阳气从左上升, 阴气至右下降, 阳升阴降, 左右为其道路。

肝肺两脏的升降特性: 《素问·刺禁论》有“肝生于左, 肺藏于右”之说, 后世医家在此基础

上发挥, 认为“左升”是指肝的升发之性, 如《类证治裁·肝气肝火肝风论治》云: “凡上升之气, 自肝而出”; “凡脏腑十二经之气化, 皆必借肝胆之气化以鼓舞之”。“右降”是强调肺的肃降功能在升降运动中的重要作用, 并且认为肝肺之间升降相因。叶天士对此作了阐述, 曰: “人身左升属肝, 右降属肺, 当两和气血, 使升降得宜”; “肺气从右而降, 肝气从左而升, 升降得宜, 则气机舒展”。

1.2 气机升降出入的内涵

升降出入有序运动是物质能量转化的基础, 升降出入是人体之气的基本运动形式, 是维持正常生命活动及人体内外阴阳平衡的基础, 是脏腑生成、气、血、津、液等精微物质及其能量转化的根基, 故而言“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, 出入废, 则神机化灭; 升降息, 则气立孤危” (《素问·六微旨大论》)。《素问·经脉别论》中对气的升降运动、津液代谢过程的阐述当属升降理论的经典, 即“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”。

升降理论是阴阳矛盾运动理论的延伸与升华^[3]。《医原》云: “若是阴阳互根, 本是一气, 特因升降而为二耳。”二者既相互对立, 又相互联系, 既相互制约, 又相互依赖。周学海《读医随

* 通讯作者: huabaojin@sohu.com

笔》曰：“无升降则无以为出入，无出入则无以为升降。升降出入，互为其枢者也。”并进一步指出，“升降出入者，天地之体用，万物之橐，百病之纲领，生死之枢机也”。中医学认为，升降出入有其特定的含义，“升”指升其清阳，“降”指降其浊阴，“出”指浊气汗液、水谷糟粕等的排出，“入”指空气、饮食等的摄入。升降侧重脏腑及脏腑之间物质代谢和能量转换，指的是人体自身的气化过程；出入则侧重脏腑之气与自然界物质代谢和能量转化，侧重人体与外界环境的各种交换。故周学海指出：“升降者，里气与里气相回旋之道也；出入者，里气与外气相交接之道也。”

1.3 气机升降运动中起主导作用的脏腑

气机升降运动中起主导作用的脏腑为脾胃和肝肺，脾胃为升降之枢纽，肝肺为升降之关键，决定着全身气机升降的平衡。

脾胃为升降之枢纽：脾胃是气机升降运动中的核心脏腑。由于脾胃位于中焦，无上下之偏，脾升胃降在人体升降运动中居主导地位，正如《格致余论》言：“脾居坤静之德，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”。不论上焦之降，或下焦之升，中焦都是必由之路，如《四圣心源·劳伤解》云：“脾升则肾肝亦升，故水木不郁；胃降则心肺亦降，故金水不滞，火降则水不下寒，水升则火不上热。平人下温而上清者，以中气善运也”。中焦运则全身气机畅达，中焦滞则全身气机停滞，故称脾胃为升降之枢纽。国医大师路志正^[4]重视脾胃在调升降中的核心作用，认为调升降为“燮阴阳”之根本，其义当有广狭之分，狭者即脾升胃降统摄余法，广者即为诸法之中心，诸法皆含升降，持中央为调升降之核心，运四旁为调升降之手段，怡情志为调升降之技巧，顾润燥为调升降之特性，纳化常为调升降之基础。从而看出，路志正在调升降中重视脾胃在维持整体气机升降平衡中的核心脏腑的作用，令其沟通上下，使纳运协调，从而保证气机升降条畅。

肝肺为升降之关键：五脏生理功能，惟肺主气，包括主一身之气和呼吸之气，如《素问·五脏生成》言：“诸气者，皆属于肺”；对于肝而言，其主情志，喜条畅，在七情致病中起着重要作用，如王孟英言：“七情之病，必从肝起”。《读医随笔》曰：“凡脏腑十二经之气化，皆必籍肝胆之气以鼓舞之，始能调畅而不病”；“肝者，贯阴阳，

统气血，居贞元之间，斡升降之枢者也”；“肝者，升降发始之根也”。再从“左升右降”的机理分析，也可以看出肝肺两脏对整体气机调节的关键作用。肝肺之升降，引发着全身之气的上升与下降，它不仅调节气血的运行和津液的输布，调节呼吸，而且对脾胃升降起着促进和调节作用。

2 气机升降失调是肿瘤形成的基本病理过程

各种疾病尽管其部位、性质、症状千差万别，但从疾病发生的根本原因和疾病总的表现趋势来看，升降失常无疑是疾病的共性和基本特征。肿瘤作为机体失衡的突出疾病，气机升降失调是引起其整体与局部变化的内在机制。

2.1 现代中医学对肿瘤病机的认识

目前认为，肿瘤的形成主要归为虚、痰、瘀、毒等病理因素导致机体的阴阳失衡，而此认识仍然存在一定的局限性。因为虚、痰、瘀、毒等病理产物可以导致许多疾病，并不是形成肿瘤的特有病理因素。那么肿瘤的形成除上述因素参与外，一定有其他因素的参与，“种子—土壤”学说可以为解释这一现象提供一定的理论依据，其中“土壤”在肿瘤的发生中起着重要作用，“土壤”即目前认为的肿瘤微环境，其由“虚微环境”、“痰微环境”、“瘀微环境”及“宿主微环境（体质）”等组成；而“癌毒”即肿瘤细胞作为“种子”，共同导致肿瘤的形成以及肿瘤的转移。肿瘤作为一种慢性病，其形成是由痰、瘀、毒等各种病理产物引起体内肿瘤细胞（癌毒）不断堆积进而形成肿块的渐变过程。而从肿瘤病理产物、肿瘤微环境以及肿瘤微环境的异常信号网络转导来讲，这只是机体失衡导致肿瘤形成的中间过程，其关键基础环节是气机升降失调。

2.2 气机升降失调是肿瘤形成的关键病机

肿瘤作为一种机体整体失衡性疾病，从阴阳角度来看，是整体和局部阴阳之间的失衡；从宿主平衡角度，存在机体与肿瘤之间的失衡；从基因角度，属于增殖基因与凋亡基因之间的失衡。这些失衡的内在机制均为气机升降失调，存在升发太过、降之不及以及升降反作等导致机体、肿瘤及基因之间的失衡。

气的升降出入运动之间的协调平衡，称作气机调畅，升降出入的平衡失调，即是气机失调的病理状态，是导致肿瘤病理产物产生的基本原因。气是各脏腑功能相互作用，精、血、津液相互转化的媒

介, 气机的升降失调 (如推动、温煦、固摄、防御、气化等功能的失常) 致使气血津液不能正常化生或者转化, 从而产生湿、痰、瘀、毒等一系列病理产物; 气机升降失衡则精、血、津液无以化, 湿停为痰、血液运行不畅则瘀血内停, 最终引起湿、痰、瘀的蓄积, 进而停滞于“最虚之处”, 随病理因素产生蓄积又进一步加重气机运行的失衡, 如此恶性循环最终形成肿瘤。而气机升降条畅, 痰、瘀、毒等病理产物则难以形成, 即使形成肿瘤病理产物也可以得到逆转, 转化为正常的气血津液进行正常的机体代谢, 从而进行补养正气、荡涤浊物等一系列的生理功能。因此气机的升降失常是导致精、血、津液成为病理产物的基本病理因素, 是肿瘤形成的关键病机。

3 肿瘤治疗应顺应脏腑升降生理特性

3.1 脏腑升降特性

藏象理论与升降出入理论的结合, 为动态地阐述人体功能活动变化奠定了独特的理论基础^[5]。《素问·刺禁论》云: “肝生于左, 肺藏于右, 心部于表, 肾治于里, 脾为之使, 胃为之市。”表明了各脏腑生理上升降出入的特性。气机升降出入是人体脏腑功能和生命活动的基本形式, 随脏腑功能不同而表现各异。根据“五脏者, 藏精气而不泻”的生理特点, 主要体现五脏以“入”为主的内守基本特征; 根据“六腑者, 传化物而不藏”的生理特点, 主要体现六腑以“出”为主的降泻基本特征; 而要保证五脏六腑的“满而不能实, 实而不能满”的特点, 则需要气机升降出入运动的协调平衡。具体到脏腑气机升降出入亦有侧重, 如从人体整体气机运行来看, 肺以降为主, 其实肺亦主升。“水谷入口, 则胃实而肠虚, 食下, 则肠实而胃虚”(《素问·五脏别论》)。可见胃肠皆有出入、降。气机升降是脏腑间联系的一种基本形式, 脏腑之间在功能上相互协同、相互依赖, 是通过脏腑气机协调的升降运动维持的, 正如《慎斋遗书》言: “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”。

3.2 肿瘤治疗应顺应脏腑升降生理特性

如上所述, 肿瘤的形成是由气机升降失调导致, 而对于治则治法历代医家已有陈述。《灵兰秘览》云: “治积之法, 理气为先”; 《丹溪心法·痰》云: “善治痰者, 不治痰而治气, 气顺, 则一身之津液亦随气而顺矣。”《景岳全书·血》云:

“血必由气, 气行则血行, 故凡欲治血, 则或攻或补, 皆当以调气为先。”而脏腑气机各有特定的升降特性, 故治疗时应明辨并顺应这种规律, 应用药性升降浮沉的趋势, 重视脏腑之间的整体关系以及核心脏腑在调节升降中的作用, 因势利导或逆向调整, 使异常的升降状态恢复正常。如肺气不降, 气血津液化生痰浊、瘀血, 日久胶着成癌毒, 进一步阻碍气机, 使局部正气趋于邪化则易致肺癌; 胃气不降则致胃癌, 肠的通下功能失调, 则易致肠癌等。故而认为在顺应脏腑升降生理特性基础上, 调气机升降是干预肿瘤及其相关病理产物的根本方法。

4 重视肿瘤“正虚”与气机升降的关系

气病包括气虚与气的运动失常。气机则用以概括各脏器的生理性或病理性活动, 气机升降的调畅, 必以气的充足为根本, 气的充足必以气机升降通条为基础。中医学认为, 肿瘤的发生是内因(正气不足、七情内伤、脏腑功能失调)与外因(外邪、饮食不节)等多种病因综合作用的结果, 其中尤其重视“正虚”在肿瘤发病中的意义。“正虚”是对人体气、血、精、津液等物质不足, 以及脏腑功能低下、失调的概括。人体正气虚损后, 外邪乘虚而入, 导致机体脏腑气血阴阳失调, 出现气滞血瘀、痰湿结聚、热毒内蕴等病理变化, 日久而成积块。纵观诸家对肿瘤发病学说的论述, 可将肿瘤学说归纳为内虚学说、痰瘀学说、癌毒学说等, 其中“内虚学说”是肿瘤发生形成的决定性因素及主要病机^[6-7]。气机升降的正常运行是补益正气的前提, 气机升降的条畅是气、血、精、津液等物质正常转化, 以及推动和激发脏腑、经络等组织器官生理活动的基础条件, 气机升降正常则气、血、精、津液得化, 正气得以补养; 反之, 气机升降失调则气、血、津液不能正常化生, 导致正气得不到补养, 加之痰、瘀、毒的产生, 而进一步加重气机升降失调。正气充足是保证气机升降正常运行的根本; 若正气不足, 则气行无力则易致气滞, 引起肿瘤病理产物, 进一步加重气机升降失调, 导致疾病恶化; 二者的关系是相互依赖, 互为基础。因而气机升降正常与否与正虚有着密切的联系, 在肿瘤研究中应予以重视。

5 小结

气机升降理论在多种疾病中已成熟运用, 在肿瘤治疗理论中虽鲜有提及, 但在临床上通过运用气

机升降理论治疗肿瘤每每收到良好效果。运用升降理论辨证肿瘤（升降辨证）、指导临床用药（升降用药）、防止肿瘤复发转移的思想以及肿瘤康复理念的革新，均具有较高的理论价值。重视升降理论在肿瘤临床及研究中的应用，将为中医肿瘤的基础理论以及临床治疗增添新的科学内涵。

参考文献

- [1] 胡继红, 吴承玉. 论析“左升右降”[J]. 中医杂志 2011, 52(17):1526-1527.
- [2] 柴可夫, 王德玉. 肝肺升降与脾胃升降关系的探讨[J]. 浙江中医学院学报, 1994, 18(2):7-8.

- [3] 王洪蓓, 傅延龄. 略论气机升降学说[J]. 中国老年保健医学 2006, 4(1):45-47.
- [4] 张维骏, 刘喜明, 刘润兰, 等. 路志正“调升降”学术思想探源[J]. 中医杂志 2012, 53(22):1905-1908.
- [5] 谭方, 李晓君, 周蕾. 脏腑气机升降出入理论探微[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2009, 16(1):29-31.
- [6] 花宝金, 朴炳奎. 肿瘤虚证及扶正培本治疗的现代免疫机制研究[J]. 中国中医基础医学杂志 2000, 6(3):60-63.
- [7] 唐武军, 王笑民, 郁仁存. 治疗肿瘤“内虚学说”初探[J]. 北京中医药 2011, 30(3):186-188.

Discussion on the Pathogenesis of Tumor: Based on Qi Upbearing-Downbearing Theory

LIU Rui^{1,2}, HUA Baojin¹, HOU Wei¹

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053; 2. Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The qi upbearing-downbearing theory is an important part of TCM theoretical system, including left-upbearing right-downbearing, upbearing, downbearing, inward and outward movement and the core organs involved. It is closely related to the pathogenesis, pathology and treatment of tumor. The imbalance of qi upbearing-downbearing is the basic pathology of tumors and closely associated with right deficiency. The right-supporting method has a certain advantage in treating tumors and we should pay attention to the theoretical value of qi upbearing-downbearing theory in cancer research.

Keywords qi upbearing-downbearing; tumor; pathogenesis; vital qi deficiency

(收稿日期: 2013-08-14; 修回日期: 2013-10-11)

[编辑: 崔京艳]

欢迎订阅 2014 年《中医杂志》

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主，兼顾普及”的办刊方针，是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一，是中国中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。2009 年被中国期刊协会评为“新中国 60 年有影响力的期刊”。2011 年获国家新闻出版政府奖期刊提名奖，并且是唯一获此荣誉的中医类期刊。2013 年被国家新闻出版总署评为“中国百强科技期刊”。

本刊主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验；临床研究、临床报道介绍中医药治疗的新方法、新成果。学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目，提供最新信息与治疗方法，成为学习中医药、研究中医药，不断提高临床及研究水平的良师益友。2014 年《中医杂志》从内容、版式、纸张多方面进行调整以更好地满足读者的需要。

《中医杂志》为半月刊，2014 年改为国际标准大 16 开本，每月 2 日和 17 日出版，每期 15.00 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续（邮发代号：2-698），也可以与本刊读者服务部联系邮购，邮购免邮费。电话：010-64035632。国外发行：中国国际图书贸易总公司（北京 399 信箱，邮编：100044，代号：M140）。本社地址：北京市东直门内南小街 16 号，邮编：100700，网址：<http://www.jtcm.net.cn>。