

# “脾主升清”之源流探析

张挺<sup>1</sup>, 李相昌<sup>2</sup> 指导: 李其忠教授

(1. 上海中医药大学中医基础教研室, 上海 200032; 2. 上海中医药大学 2001 级博士研究生, 上海 200032)

**摘 要:** 对“脾主升清”溯源澄流, 指出萌芽于《黄帝内经》, 初步发展于金元, 临床丰富于明清, 系统归纳于现代。“脾主升清”源于阳气升发与脾气散精之论。东垣详述其理, 明清医家繁衍于临床, 为其发展提供了坚实基础。认为, 金元时, 张元素开“补脾气佐风药”之先河; 李东垣创“补中气升清阳”之大法。明清时, 医家颇有发挥, 喻嘉言详病机阐发升清, 张景岳治重危力主升举, 黄元御阐经旨纵论升降, 叶天士重胃阴不忘升脾, 张锡纯论大气巧升拟升陷。

**关 键 词:** 脾主升清; 源流考; 研究

中图分类号: R223.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)01-0074-02

“升清”是脾的重要功能之一。“脾主升清”除布散精微、输布津液、托举内脏外, 还有升举清阳的生理作用。历代医家对其非常重视, 论述颇丰。本文溯源澄流, 从古代文献入手, 对“脾主升清”的形成、发展过程分为几个阶段加以论述:

## 1 萌芽于《黄帝内经》

“脾主升清”源于“阳气升发”之说。《内经》不但非常重视阳气, 而且倡导阳气升发。如《素问·生气通天论》曰:“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明。是故阳因而上, 卫外者也。”《素问·阴阳应象大论》曰:“清阳上天, 浊阴归地, 是故天地之动静, 神明为之纲纪, 故能以生长收藏, 终而复始。”宇宙中惟有清阳升, 浊阴降, 万物才能正常生化。对人体而言也是如此。人体中, 只有清阳在上, 浊阴在下, 脏腑、肢体、九窍得清阳之充养, 才能维持正常的生理活动。“故清阳出上窍, 浊阴出下窍; 清阳发腠理, 浊阴走五脏; 清阳实四肢, 浊阴归六府”(《素问·阴阳应象大论》)。一旦清阳不升, 浊阴不降, 便表现出病理情况。清阳之所以能升散至人体上部, 主要依赖脾的升清作用。脾升清功能失常, 则造成多种疾患。因此, 脾主升清, 与人体升阳气密切相关, 升清的主要内涵, 当包含着升发阳气。

“脾主升清”源于“脾气散精”之论。《素问·经脉别论》详细阐述了饮食物经胃之受纳、腐熟, 脾之运化、升清转输至全身的生理过程。“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…”在这一过程中, 一方面将水谷精微上输于肺, 由肺通过“脾气散精”, 肺的宣发和肃降, 使之输布全身而灌溉脏腑组织; 另一方面, 又可直接向四周布散, 即脾“灌溉四旁”之功能。后世所言“脾主升清”源于《素问·经脉别论》所谓的“脾气散精”。人体气血, 由水谷精微化生而成。目得气血而能视, 耳得气血而能闻, 脑得气血而能思维等等, 皆是水谷精微、气血濡养的结果。正是由于脾具有升清作用, 才保证了它的散精功能。升清不仅仅指升发阳气, 更应包含输布精微、气血等物质。《灵枢·邪气脏腑

病形篇》曾谓“十二经脉, 三百六十五络, 其血气皆上于面而走空窍。”血气如何上走于面呢? 应当是由脾的升清功能来完成。脾不升清, 则水谷精微物质不能散精于上, 不能敷布全身, 造成五脏六腑、四肢百骸功能的障碍, 影响健康, 危及生命。《内经》对脾与四肢的密切联系也有重要的论述, 如《素问·太阴阳明论》指出:“脾病而四肢不用者何也? …四肢禀气于胃, 而不得至经, 必因于脾, 乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液, 四肢不得禀水谷气, 气日以衰, 脉道不利, 筋骨肌肉皆无气以生, 故不用也。”以上记载强调了脾布散精微至四肢的重要性。

此外, 医家们还常常把脾主升清理论与内脏的位置固定联系在一起。脾主升发, 清气在上, 则能固定脏腑位置, 否则造成脏器下垂。如隋代巢元方观察到久泻之后, 可引起脏器下垂, 其在《诸病源候论·痢疾诸候》和《诸病源候论·妇人杂病诸候》对脱肛和妇人阴挺下垂作了详细描述, 认为是“气下冲”、“下脱”所造成。“脱肛者, 肛门脱出也, 多因久痢后大肠虚冷所为。肛门为大肠之侯, 大肠虚而伤于寒, 痢而用气僵, 其气下冲, 则肛门脱出, 因谓脱肛也。”“胞络伤损, 子脏虚冷, 气下冲则令阴挺出, 谓之下脱。亦有因产而用力僵气而阴下脱者。”<sup>[1]</sup>所谓“气下冲”、“下脱”实际上就是脾气不能升发, 清气不能上升所致, 因此, 巢氏所论实为后世“脾主升清、恒定内脏”思想之渊藪。

## 2 初步发展于金元

张元素开“补脾气佐风药”之先河。在临床上, 重视“脾主升清”理论, 结合疾病, 进行分析讨论, 提出新见, 使理论有所发展, 金代张元素可谓开先河者。他认为“脾者土也, …消磨五谷, 寄在胸中, 养于四旁。”凡脾土虚弱之证, 张氏在运用补气诸药如人参、黄芪、甘草等的同时, 多伍以陈皮、升麻、葛根之属。补气的同时佐以升清阳的药物, 这不仅是东垣治疗脾胃内伤病立方用药所本, 而且对后人论治脾胃病大有启发, 实为脾主升清理论在临床实际应用之开端。

李东垣创“补中气升清阳”之大法。李东垣重视脾胃升降, 尤其重视脾阳的升发作用, 对脾布散水谷精微的功能作了系统而完整的论述。“夫饮食入胃, 阳气上行, 津液与气,

入于心,贯于肺,充实于皮毛,散于百脉,脾禀气于胃,而浇灌四旁,营养气血者也。”“脾为死阴,受胃之阳气能上升水谷之气于肺,上充皮毛散于四肢。”“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。”东垣把《素问·经脉别论》的经旨结合其师张元素有关升发清阳的论述进行了分析研究,认为“人以胃气为本”,因为“元气充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。”如果因为饮食、劳倦等原因损伤了脾胃,则脾升乏力,元气乃伤,所谓“饮食失节及劳役形质,阴火乘于坤土之中,致谷气、营气、清气、胃气、元气不得上升滋于六腑之阳气,是五脏之气先绝余于外, ...下流伏于坤土阴火之中。皆由喜悲忧恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食继之,元气乃伤。”“三元真气衰惫,皆由脾胃先虚,而气不上行所致也。”<sup>[2]</sup>东垣特别强调脾气的生长和升发,认为只有谷气上升,脾气升发,元气功能才能充沛,生机才能盎然,阴火才会戡斂潜藏。反之,内伤脾胃,必使阳气不能生长,治疗时应用辛甘之药滋胃,借风药助肝胆之用,当升当浮,使生长之气健旺<sup>[3]</sup>。

金元张元素、李杲等重视脾升的理论和用药崇尚甘味的治疗经验,对后世医家影响极大。

3 临床丰富于明清

脾主升清的理论,到了明清,进一步与临床实践相结合,医家们颇有发挥。

喻嘉言详病机阐发升清 继东垣对“脾气主升”作了系统论述之后,明代喻昌首次提出了“升清”一词。《寓意草》谓:“其升清降浊者全赖中脘为之运用, ...故中脘之气旺,则水谷之清气,上升于肺而灌输百脉;水谷之浊气,下达于大小肠以便溺而消。”喻氏所论,不仅出现“升清”二字,更对升清的机理、中焦为升降之枢等作了阐发,同时把升清理论与胃肠功能疾患相提并论。

张景岳治重危力主升举 张景岳把临床上许多重危病证都归咎于脾虚不升、气虚下陷,如亡阳、血脱、血崩等,又认为淋浊病证中有一种“淋久不止,及痛涩皆去而膏液不已,淋如白浊者,此惟中气下陷及命门不固之证也。”立方举元煎以“治气虚下陷,血崩、血脱、亡阳垂危等症。”<sup>[4]</sup>

黄元御阐经旨纵论升降 清代医家黄元御详细论述了清升浊降之理,“气含阴阳,则有清浊,清则浮升,浊则沉降,自然之性也。升则为阳,降则为阴。”“阳生于下,脾以纯阳而含阴气,有阳则升,清阳上升,是以温暖而善消磨。水谷入胃,脾阳磨化,渣滓下传而为粪溺,精华上奉而为气血。”黄氏总结了脾胃的功能特点,提出了“脾主升清”、“胃主降浊”、“升降阴阳之权,全在手中”、“胃主降浊,胃逆则浊气上填,仓廩不纳,恶心、呕吐之病生焉。脾主升清,脾陷则清气下瘀,水谷不消,胀满泄利之病生焉。”黄氏把多种疾病的病机也归因于清不升,浊不降,如泄泻,“泄利者,肝脾下陷也”;耳目口鼻诸病,“耳目者,清阳之门户者也。 ...清阳上达则七窍空明,浊阴上逆则五官晦窒。”“牙痛者,足阳明之病也。 ...手阳明升足阳明降,浊气不至上滞是以不痛”;咽喉疾病,“咽喉

者,阴阳升降之路也 ...;浊气上逆则热结于喉也。”;痔瘻,“泄则脾与二肠俱陷,丙火陷于肛门,此痔病所由生也。”<sup>[5]</sup>

叶天士重胃阴不忘升脾 叶氏认为:“纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和。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。仲景急下存津,其治在胃,东垣大升阳气,其治在脾。”(《叶天士医案大全·脾胃》)华氏赞云:“此种议论,实超出千古。”<sup>[6]</sup>

张锡纯论大气巧拟升陷 张氏认为中气为“大气”之源,创“升陷汤”以升提:“因中气下陷,泄泻日久,或转致大气下陷者,可仿补中益气汤之意,于拙拟升陷汤中,去白术加知母数钱。”<sup>[7]</sup>(《医学衷中参西录》)

可以看出,明清医家在继续阐发“脾主升清”机理、创制有效方剂的同时,还在重危症、五官疾病等方面拓展了其临床应用范围。

4 系统归纳于现代

“脾主升清”理论在现代发展成熟,四版《中医基础理论》教材始将“脾主升清”作为脾的生理功能而确定其概念之内涵,将脾气恒定内脏于正常位置,归于脾的升清功能,首次将脾主升清作用与脾主运化、脾主统血的作用并列为脾的三大生理功能。以后的五版、六版《中医基础理论》教材均把“脾主升清”列为脾的功能之一,且从布散气血、恒定内脏两方面进行了系统探讨,基本上明确界定了“脾主升清”的内涵。与此同时,补脾升阳的治则也广泛应用于临床,从而衍生出升阳举陷、升阳通窍、胜湿升阳等异彩纷呈的治疗方法。综上所述,“脾主升清”理论经历了一个不断发展、不断完善的过程。《内经》启其端倪,东垣详述其理,明清医家繁衍于临床,为晚近中医临床的发展提供了一个坚实的基础。

参考文献

[1]隋·巢元方.诸病源候论[M].北京:人民卫生出版社.1995  
[2]湖南中医药研究所.脾胃论注释[M].北京:人民卫生出版社.1976  
[3]辛军.论东垣风药升阳[J].中医杂志,1998,(3):136  
[4]明·张介宾.景岳全书[M].上海:上海科技出版社.1959  
[5]清·黄元御.黄元御医书十一种[M].北京:人民卫生出版社.1990  
[6]潘华信.叶天士医案大全[M].上海:上海中医药大学出版社.1994  
[7]张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:河北科技出版社.1985

书 讯

《中医药基础研究与临床》,由辽宁古籍出版社出版,收录全国27个省、市、自治区有关专家、学者撰写的论文近200篇,包括

中医药基础研究与应用、文献整理、经典著作研究、临床治验等内容。全书52.4万字,每册38元(含邮、挂、包装费)。

《中医病历书写指南》沈阳出版社出版,介绍中医各科病历书写方法及格式、注意事项,并附有中医常用名词术语等,可供基层中医药人员书写病历时参考。全书23万字,每册7.4元(含邮、挂、包装费)。上述购书均将款寄110032沈阳市皇姑区崇山东路79号辽宁中医学院廖克收。