

中药的升降浮沉

史伟



专家简介: 史伟, 毕业于广西中医学院, 研究生学历, 现为广西中医药大学第一附属医院肾病科主任学科带头人, 主任医师, 研究生导师, 二级教授。现任中国中西医结合学会肾脏病专业委员会常务委员、中华中医药学会肾病分会常务委员、中国中医药肾病防治联盟专家委员会副主任委员、广西医学会肾脏病专业委员会副主任委员、广西医学会血液净化专业委员会副主任委员。先后主持国家自然科学基金、广西自然科学基金等课题 9 项, 作为分中心负责人参与国家“十一五”、“十二五”“十三五”国家重大科技支撑课题和国家中管局中医行业专项课题 4 项, 参编国家“十二五”、“十三五”规划教材 7 部。主编学术专著 2 部, 现任 3 本杂志编委, 公开发表专业学术论文 40 多篇。以第二完成人获得中国民族医药学会科学技术二等奖 1 项, 获得多项广西医药卫生适宜技术推广奖。

【摘要】 中药的升降浮沉是指药物在人体内的作用趋向, 是中药药性理论的核心内容之一, 中药升降浮沉理论的产生与脏腑气机的升降出入有密切关系, 药物的升降浮沉作用可受四气五味、质地轻重、炮制方法、配伍应用、药用部分等多种因素的影响。本文从中药升降浮沉理论的源流沿革、影响因素、临床应用三个方面对中药的升降浮沉理论进行讨论。中药的升降浮沉是历代医家对药物的四气五味以及结合脏腑的生理病理特点而提出的指导临床用药法则, 必须将气、味、升降浮沉、归经等药性理论结合起来认识药物的作用, 才能比较全面确切的了解中药药性, 更好的指导临床用药。

【关键词】 中药; 升降浮沉; 气机

The ascending–descending and floating–sinking theory of traditional Chinese medicine Shi Wei.
Department of Nephrology, First Affiliated Hospital, Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Key Specialty of State Administration of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530023, Guangxi, China
Corresponding author: Shi Wei, Email: shiw1960@163.com

【Abstract】 The ascending–descending and floating–sinking of traditional Chinese medicine (TCM) refers to the action tendency of the medicine in the human body, and is one of the core contents of the drugs properties theory of TCM. The emergence of the ascending–descending and floating–sinking theory of TCM is closely related to the ascending and descending of the zang–fu organs Qi movement. The ascending–descending and floating–sinking effects of drugs can be affected by various factors including four properties and five flavors, texture and weight, processing methods, compatibility application, and medicinal parts. This paper discussed the ascending–descending and floating–sinking theory of TCM from three aspects: the evolution the theory, the influencing factors, and the clinical application. The ascending–descending and floating–sinking theory of TCM is the guiding principles of clinical medication, which were proposed by physicians over the ages according to the four properties and five flavors of drugs and the physiopathological characteristics of the zang–fu organs. It is necessary to combine the theories of Qi, flavors, ascending–descending and floating–sinking, and channel tropism for understanding roles of drugs, in order to comprehensively and accurately understand the medicinal properties of TCM, and better guide the clinical medication.

【Key words】 Traditional Chinese medicine; Ascending–descending and floating–sinking; Qi movement

DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-3216.2018.04.003

作者单位: 530023 南宁, 广西中医药大学第一附属医院肾病内科 国家中药管理局重点专科 (Email: shiw1960@163.com)

中药药性理论是我国历代医家在长期医疗实践中,以阴阳、脏腑、经络学说为依据,根据药物的各种性质及所表现出来的治疗作用总结出来的用药规律。它包括四气、五味、升降浮沉、归经、有毒无毒等,是祖国医学理论体系的有机组成部分。中药的升降浮沉是中药药性理论的核心内容之一,是通过长期临床观察,反复验证,而后归纳出来的理性认识,并反过来指导中药的临床应用。中药的升降浮沉是指药物在人体内的作用趋向,我们称之“药势”,这种“药势”对于治疗疾病来说具有极其重要的作用。升有上行举陷,升提之意,趋向于上;降含趋下渗利,降逆之意,趋向于下;浮寓外行趋表,轻浮宣散之意;沉具内行泄利,重镇潜纳之意,趋向于里。中药的升降浮沉是中医临床用药、中药炮制的重要依据之一。中药对疾病的治疗正是针对病位与病理发展趋势,利用这种特定的功能,调控病变脏腑升降出入失常所导致的气机紊乱状态,从而使脏腑气机升降失常后的生命活动恢复正常。本文将从中药升降浮沉理论的源流沿革、影响因素、临床应用三个方面对进行探讨。

一、升降浮沉理论与脏腑气机升降出入的关系

升降浮沉学说是中医药基础理论重要的组成部分,也是中医中药治疗疾病最重要的特色和手段之一。古代哲学理论和感性认识将人与自然环境看作密切相关的统一体,依据人与自然的相应和协调关系来讨论人体的生理、疾病及摄生、治疗用药等一系列问题,这一整体思维模式,是中医药学的一大特色。

升降浮沉理论是基于中医气化理论而形成发展的。中医的升降理论肇始于《黄帝内经》,正如《素问·六微旨大论》云“气之升降,天地之更用也……升已而降,降者为天;降已而升,升者为地。天气下降,气流于地;地气上升,气腾于天,故高下相召,升降相因,而作变矣”。认为气的升降无处不在,无大无小,万物无不皆然如此。《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,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。故器者生化之宇,器散则分之,生化息矣。故无不出入,无不升降。化有小大,期有近远,四者之有而贵常守,反常则灾害至矣”。这段话主要阐述了气机升降在人体生命活动中的重要作用。也即人的正常的生命活动,无不依赖于气机升降有常,出入有序。气机升降正常,出入有序,则生命活动正常。身体健康;气机升降失常,出入无序,则诸病丛生。王冰根据《黄帝内经》中的内容提出:“……故寒热温凉,升降多少,善为

方者,意必精通”^[1]。反应出了对升降浮沉重要性的认识。

中医学认为脏腑气机的升降出入生理特点是人体生命活动正常调节的基础。当脏腑气机的功能受到六淫、饮食、七情、劳倦等影响时,气机的升降出入就会发生障碍,使气机升降出入的功能倒置、太过或不及,从而影响脏腑气血的正常运行和经络沟通内外的各方面功能,致使机体处于疾病状态。针对人体升降出入机能的紊乱,自然产生了旨在调节这种机能紊乱的药物升降浮沉学说。《素问·阴阳应象大论》云“阴味出下窍(属沉降),阳气出上窍(属升浮)”。 “味厚者为阴,薄为阴之阳。气厚者为阳,薄为阳之阴。味厚则泄,薄则通。气薄则发泄,厚则发热”。 “辛甘发散为阳,酸苦涌泻为阴”。可见,中药的升降浮沉理论以脏腑气机升降出入的生理特点为指导,主要针对人体脏腑气机的升降浮沉出入异常而起的治疗调控作用,这种治疗调控作用是针对人体不同部位疾病治疗趋向论定的。中医学认为各种疾病在部位上常有表、里、上、下之不同,疾病的变化上亦有表里出入,上下升降之异,因此,能针对病情,改善或消除这些病证的药物,也就相应地表现出升降浮沉的性质。如升麻、柴胡能解在上在表之邪,举下陷之气,则为升浮;厚朴、枳实能治在下在里之病,导气机以下行,则为沉降。

溯流以寻源,升降浮沉理论是中药药性的核心内容,归属于中药的时空、方位之药性理论,是指导中医临床用药的重要依据^[2]。中药升降浮沉理论的产生、发展和运用,正是基于上述思想,力图把握药物的作用趋向,与四时及昼夜脏腑气机和升降变化相联系,以利于养生、防病和治疗。

二、决定药物升降浮沉的因素

药物的升降浮沉作用可受四气五味、质地轻重、炮制方法、配伍应用、药用部分等多种因素的影响。人们对它的认识主要是通过药物作用于机体所产生的疗效反馈而概括出来的。因此,药物的升降浮沉是对药性的由抽象到形象并具有动感趋向的一种表达,从而便于人们对药物性质更进一步地理解和认识。

四气五味影响中药的升降浮沉。中药的四气又称四性,指药物具有寒、热、温、凉四种不同的性质,是反映药物作用性质的重要概念之一。这是前人根据药物作用于人体所发生的不同反应和治疗效果而概括出来的规律,四气从本质而言只有寒热二性,凡是能够治疗热性病证的药物,便认为是寒性或凉性,即表示具有清热、泻火、凉血、解热毒等作用。凡能够治疗寒性病证的药物,便认为是热性或温性。即表示具有温里散寒、补火助阳,温经通络、回阳救逆

作用。药性的寒、热、温、凉,是与病证的寒热相对而言的。温热属阳,寒凉属阴。在同性质中又有程度上的差异,温次于热,凉次于寒。五味指中药的辛、甘、酸、苦、咸 5 种味道。五味的确定基于口尝,定于临床,是药物真实滋味与功效相结合的归纳。辛味:有发散、行气、行血的作用。甘味:有补益、缓急、和中的作用。酸味:有收敛固涩作用。苦味:有燥湿、清热的作用。咸味:有软坚、润下的作用。王好古云“夫气者,天也,温热,天之阳,寒凉,天之阴,阳则升,阴则降;味者,地也,辛甘淡,地之阳,酸苦咸,地之阴,阳则升,阴则沉”。温热性药物多主升浮,如防风、黄芪;寒凉性药物多主沉降,如牵牛子、龙胆草。从药物酸苦甘辛咸五味来看,辛甘味多主升浮,酸苦咸涩味多主沉降。

凡是性温热、味辛甘者为阳性药,主升浮;性寒凉、味酸苦咸者为阴性药,主沉降。《内经·素问》“味归形,形归气……形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”。定义了“气”“味”“形”之间的本质关系。中药实体的“形”包含了其五“味”物质,同时又产生于阴阳之“气”的凝结。那么此气必存于五味之中,并且与五味属性同时在药性表现上体现出来。同时,摄人体内的味,又可发散为气,充养人体气机。所以中药四气、五味作为中药实体物质基础“形”的本质属性,二者之间既是阴阳对立互根的关系,又具有物质上的整体一元性^[3]。气味厚薄阴阳与升降浮沉属性也有密切关系。《内经》云:“阳为气,阴为味。味厚者为阴,薄为阴之阳;气厚者为阳,薄为阳之阴。味厚则泄,薄则通;气薄则发泄,厚则发热。”辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴,咸味涌泄为阴,淡味渗泄为阳。依阴阳理论,四气属阳,温热为阳中之阳,气之厚者,主升;寒凉为阳中之阴,气之薄者,升中有降;五味属阴,辛甘淡为阴中之阳,味之薄者,降中有升;酸苦咸为阴中之阴,味之厚者,主降。在“药物气味阴阳厚薄升降理论”基础上,金元医家进行了进一步拓展,产生了药物厚薄升降浮沉理论。张元素在《医学启源》中将中药与升降浮沉结合,创制了“气味厚薄寒热阴阳升降之图”,认为药物的升降浮沉作用主要是受其气味厚薄的制约,他认为“苦药平升,微寒平亦升;甘辛药平降,甘寒泻火,苦寒泻湿热,甘苦寒泻血热”,“升降者,天地之气交。茯苓淡,为天之日,阳也,阳当上行,何谓利水而泄下?经云‘气之薄者,阳中之阴’。所以,茯苓利水而泄下,亦不离乎阳之体,故入手太阳也。麻黄苦,为地之阴,阴也,阴当下行,何谓发汗而上升?经曰‘味之薄者,阴中之阳’。所以,麻黄发汗而上升,亦不离乎阴之体,故入手太阴

也。附子,气之厚者,乃阳中之阳,故经云‘发热’;大黄,味之厚者,乃阴中之阴,故经云‘泻下’;竹淡,为阳中之阴,所以利小便也;茶苦,为阴中之阳,所以清头目也。”^[4]王好古将药之气味厚薄与升降浮沉分为五类,即“味薄者升,甘平、辛平、辛微温、微苦平之药是也;气薄者降,甘寒、甘凉、甘淡寒凉、酸温、酸平、咸平之药是也;气厚者浮,甘热、辛热之药是也;味厚者沉,苦寒、咸寒之药是也;气味平者,兼四气四味,甘平、甘温、甘凉、甘辛平、甘微苦平之药是也”^[5]。由此可见,药物的升降浮沉作用主要是受其气味厚薄的制约,四气五味中蕴含着升降浮沉的药性作用。

药物质地的轻重与升降浮沉也有关系。大凡花叶及质地轻扬的药物多升浮,如桑叶、菊花、马勃等;种子果实及质重的药物主沉降,如苏子、牵牛子、莱菔子、代赭石、磁石之类;但有的药物既有它的普遍性和共性亦有它的特殊性和双重性。例如诸花皆升,旋覆花独降;诸子皆降,苍耳子独升;麻黄向外升表发汗,向内则降气平喘;川芎上行头目下行血海,防风彻上彻下走表达里。因此这就需要我们必须综合起来全面认识,方不致误。

加工炮制和配伍能够改变药物的原来属性,产生新的或截然相反的升降浮沉作用,以适应临床各种复杂病证的需要。中药炮制的目的在于增效减毒,亦可改变或增强药物作用部位及趋向。《医学启源·药性生熟用法》中“黄连、黄芩、知母、黄柏,治病在头面及手梢皮肤者,须酒炒之,借酒力上升也。咽之下,脐之上者,须酒洗之;在下者,生用”。具有升浮与沉降双向作用的中药,炮制后往往增强一种作用趋向,而削弱另外一种作用趋向。如麻黄功能发汗、平喘、利尿,具有升浮与沉降双向作用,蜜炙后平喘镇咳之沉降作用增强,而发汗之升浮作用减弱。中医组方,讲究药物间的配伍原则,配方过程中,升浮药配在大堆的沉降药之中,方剂功效随之趋下。反之,沉降药处大堆升浮药之中,方剂的功效也随之趋上。通过适当的配伍,一味药可改变其它药物的升降浮沉作用,如桔梗“辛苦,阳中之阳,谓之舟楫,诸药中有此一味,不能下沉”。而槟榔则“性如铁石沉重,能坠诸药至于下”。如李时珍说“升者引之以咸寒,则沉而直达下焦,沉者引之以酒,则浮而上至颠顶”。中药升降浮沉的意义在于让方剂的配伍更加合理,广泛用于方剂调配当中,其完整的理论体系更好地完善了药性的相关理论,同时也给方剂在配伍以及组方用药方面提供一个科学、坚实的理论基础,对于从整体调整患者机体角度而言,有重要意义。

此外,同一种药物,入药部位不同,升降浮沉作用亦不同。正如汪昂《本草备要》所言“药之为枝者达四肢,为皮者达皮肤,为心为干者内行脏腑,质之轻者上入心肺,重者下入肝肾。中空者在表,内实者攻里,枯燥者入气分,润泽者入血分。此上下内外各以其类相从也”。对于根类药物来说,根之上部治上焦病,根之中部(根身)治中焦病,根之下部(根梢)治下焦病。张元素亦曾提出“药用根梢法”的原则,“凡根之在上者,中半已上,气脉上行,以生苗者为根。中半已下,气脉下行,入土者为梢。”例如甘草节以补气而升浮,甘草梢下行利水而沉降。这对解释药物升降浮沉之理作了补充。另外,煎法也会影响中药的升降浮沉,如大黄久煎后,泻下攻积作用减弱;钩藤久煎后,平肝熄风作用减弱,均为沉降之性降低。说明煎法亦可改变药物原有的升降浮沉之性^[6]。

这些药性理论都是从临床实践中总结出来的用药规律,是临床遣方用药的基础。可见掌握药物的升降浮沉理论对于学习中药和指导临床都有重要意义。但是也必须指出,由于升降浮沉的依据与药物气味有关,所以药物作用的升降浮沉,实际已寓于气味之中。

三、中药升降浮沉理论对临床的指导作用

中医学认为,人的生命过程离不开气的升降出入,各个脏腑气机的升降出入构成整个人体气机运动,然而中药的升降浮沉是历代医家对药物的四气五味以及结合脏腑的生理病理特点而提出的指导临床用药法则,升降浮沉是中药的大体运动趋势,通过了解这种趋势,并将常用的一些中药进行归类,能够方便我们对中药的学习,以及指导疾病用药,一旦明确大体的用药方向,则临床医师在辨证用药的时候即可有章可遵、有法可依、有律可循。运用中药升降浮沉理论指导临床用药,有重要意义^[7]。

升降浮沉理论在临床中的应用宜顺病位、逆病势。疾病在病位上有表、里、上、下之不同,针对病位选药,可使药物直达病所。凡病位在上在表的,宜用升浮药,而不宜用沉降药,如表证当解表;病位在下在里的,宜用沉降药,而不宜用升浮药,如里实便秘治当泻下。病势趋向常表现出向上(呕吐等)、下(崩漏等)、内(表证入里等)、外(虚汗等)的区别,选用药物的升降浮沉之性与疾病的趋势相对应,可以逆转机体升降出入反常的病理现象。根据疾病的部位、病理趋势选择用药,以求祛邪愈病^[8]。正如《温病条辨》云“治上焦如羽,非轻不举;治中焦如衡,非平不安;治下焦如权,非重不沉”。

另一种观点认为,病势和病位只能作为考虑因

素,升降浮沉临床应用的依据应该是病因和病机。所谓病势归根结底是脏腑经络生理趋向的紊乱,所以针对病势作用之目的是力图使机体恢复正常的脏腑经络生理趋向。而且,“顺病势、逆病位”的原则不能一概而论,如毒物中毒致病势向上的呕吐,就不宜止吐;虫积致病势向下的腹泻也不宜止泻^[9]。升降浮沉理论能依据脏腑的生理、病理特点,在辨证论治的基础下指导选方用药。如临床上常使用的补中益气汤能治疗脾虚无力升举清阳和升举脏腑而引起的脱肛、久泻久痢、崩漏等,具有补气升阳的作用,其中黄芪为主药,补中益气,升阳举陷,能补脾之虚,助脾升清,并用升麻、柴胡协助黄芪升阳作用。一切疾病发生发展过程,都是在致病因素的影响下,邪正斗争,阴阳失和,升降失调,脏腑功能紊乱的结果。中医选药治病时充分认识到了药物有升降浮沉的性质,配伍用药时能结合脏腑气机运动的生理特点及病理过程,升降结合,沉浮结合,使身体祛除病邪,升降复常,阴阳平衡,气机协调。所以熟悉中药升降浮沉这种性能,掌握每味药的特点,对于正确的使用中药,切实提高临床疗效,具有十分重要的作用。

另外,中药升降浮沉临床应用应注意“天人相应,适时用药”。机体脏腑气机的升降出入是与自然界四时、昼夜阴阳消长变化规律息息相应的,四时节气的更替对机体脏腑气机升降出入及药性趋向有重要影响。因此,临床利用药物升降浮沉的趋向性能,结合四时及昼夜阴阳升降的变化规律,以顺应人体脏腑气机升降的生理特点,就有利于脏腑气机升降的调节,达到辅助治疗和预防疾病的目的。

药物因不同气味而分达于相应四时五脏之气所,协助脏气阴阳升降,直接畅达人体气机。每一味中药因其特定的性味,决定了药物治病的基础。中药组方的有机配合,则有不同的气味同时作用阴阳升降而具有协调功效,发挥了“药有个性之特长,方有合群之妙用”。李时珍则详述了四时用药的规律“升降浮沉则顺之,寒热温凉则逆之。故春月宜加辛温之药,薄荷、荆芥之类,以顺春升之气;夏月宜加辛热之药,香薷、生姜之类,以顺夏凉之气;长夏宜加甘苦辛温之药,人参、白术、苍术、黄柏之类,以顺化成之气;秋月宜加苦寒之药,黄芩、知母之类。冬月应顺冬沉之气,所谓顺时气以养天和也”。天地之气以升降浮沉乃生四时;人身之气以升降浮沉而生生不息。“辨药性之阴阳,以治人身之阴阳,察药性之升降,以调人身之升降”。运用药物升降浮沉之性,调治人体升降失常之偏,是升降理论运用于临床的重要环节;揆度药物升降浮沉之性,是临床拟定治法后合理用药的基本依据^[2]。

中药的各种性能,都是从不同的特定角度,来概括药性的。这种概括并不是对该药所有功用或各种作用性质的概括,只是反映药物功用的某一方面的特征。这些药性体现出来的定性、定位、准确性、实用性、靶点性,以及多角度、多方面的结合,使药物在应用中更加的得心应手和疗效确切,这也是药性不断完善发展的基础。因此必须明确,各种性能都是同一认识层次上的概念,是平行存在的,互相独立,但又互相补充。升降浮沉与四气五味等其他的药性共同构成了药物治疗系统中的一个链条,如四气与阴阳的关系密切,五味与五行的关系密切,升降浮沉与气机的关系密切,归经与脏腑的关系密切,这些药性理论都与中医基础理论相适应而发展。因此必须将气、味、升降浮沉、归经等药性理论结合起来认识药物的作用,才能做到尽量全面确切,而不是以偏概全,盲目地将各种性能视为该药的一切功用特点,以免对正确认识中药造成不良影响。

总之,中药升降浮沉理论在临床的有效性受到了历代著名医家的推崇。升降沉浮理论有着丰富的内涵和广阔的外延,但到目前为止,中药升降浮沉理论的文献资料均集中在理论研究和临床应用方面,有关的实验研究少之又少,我们还很难彻底揭示升降浮沉药性的本质。随着科学的进步和发展,越来越多的新思维和现代方法被用于中药升降沉浮学说的研究中。因此除了继续进行文献研究外,更需要多学科交叉探讨,借助药理学、药物化学、药代动

力学及现代机能学科研究方法,分析特定物质的作用趋势,明确其作用靶点与机制,才能将升降浮沉之研究提高到现代化水平,为阐释中药升降沉浮理论提供经得起验证的、可为临床服务的坚实数据,对中药升降沉浮学说的认识必将在此基础上取得更大的突破、更上崭新的台阶,为更好的指导临床用药及中药现代化开发提供新的思路和方法。

参 考 文 献

- [1] 金元四大家医学全书(上) [M]. 北京:天津科学技术出版社, 1994: 123.
- [2] 李吉武,彭万年,赵伟. 从升降气机探源中药“四气五味”的应用[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(3): 573-575.
- [3] 方金苗,杜武勋. 中药四气、五味药性物质基础研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(12): 66-68.
- [4] (金)张元素撰,郑洪新校注. 医学启源[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 221.
- [5] (元)王好古撰,盛增秀校注. 王好古医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004: 116.
- [6] 苗彦露. 升降浮沉药性理论发微[J]. 陕西中医, 2007, 28(5): 598.
- [7] 张卫,张瑞贤,韩垚,等. 中药气味薄厚升降浮沉理论体系构建及嬗变[J]. 中医杂志, 2013, 34(7): 544-546.
- [8] 韩翠翠,俞仲毅. 中药升降浮沉理论沿革及应用概要[J]. 上海中医药大学学报, 2013, 27(2): 16-21.
- [9] 骆和生. 谈中药升降浮沉中的几个问题[J]. 中药药理与临床, 1996, 12(6): 45-47.

(本文编辑:陈瑛、王建中)

(收稿日期:2017-12-28)

史伟. 中药的升降浮沉[J/CD]. 中华肾病研究电子杂志, 2018, 7(4): 151-155.