

## 【理论探讨】

## 基于“升降相因”探讨脏腑气机升降及药对配伍理论\*

易志忠<sup>1</sup> 陈国忠<sup>2△</sup> 欧智海<sup>1</sup> 彭飞燕<sup>1</sup> 袁铁超<sup>1</sup>

(1. 广西中医药大学研究生院, 南宁 530001; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 南宁 530023)

**摘要:** 气机升降是阴阳交感的基础, 是人体气血运行、协调脏腑功能的关键, 脏腑之间气机升降协调是以维持阴阳平衡。脾胃为气机升降之枢纽, 黄芪、代赭石可升脾胃、斡旋中气, 使清升浊降、运化得施。肝胆升降相宜, 气机疏泄, 血行畅达, 柴胡、黄芩可疏泄肝胆, 以助脾胃运化。肺气宣降相合, 气机调节, 津液正常输布, 桔梗、杏仁符合肺气宣发肃降, 助肺气通调水道。肝升肺降, 调达人体一身之气, 川芎、石膏升降相宜、寒温相合, 调达肝肺之气。本文基于“升降相因”探讨脏腑气机升降及药对配伍之理论, 通过阐明脏腑升降之关系进行相应药对配伍, 以此提出脏腑升降组方用药原则。

**关键词:** 升降相因; 脏腑气机; 药对配伍

中图分类号: R223.1 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2021)02-0228-02

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.02.013

“升降相因”思想首见于《素问·六微旨大论篇》, 其记载“气之升降, 天地之更用也……升已而降, 降者谓天; 降已而升, 升者谓地。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, 而变作矣。”其描述天气下降流为地气, 地气上升腾为天气, 天地之气由升降而相互感应、相互更替, 此自然之理也。而人法天地之理而生, 秉四时之气而成, 其脏腑之生理规律亦当符合天地升降之理。《素问·宝命全形论篇》云“天复地载, 万物悉备, 莫贵于人。人以天地之气生, 四时之法成”“夫人生于地, 悬命于天, 天地合气, 命之曰人”, 《灵枢·岁露》亦载“人与天地相参也”。且气之升降为万物化生之机, 阴阳运行之道, 因春夏阳气升发, 万物以荣, 秋冬阴气沉降, 形气以藏。《素问·六微旨大论篇》又云“出入废, 则神机化灭; 升降息, 则气立孤危……非升降, 则无以生长化收藏。是以升降出入, 无器不有。”由此可见, “升降相因”为天地化生万物之根本, 阴阳交感之基础, 其在人亦为气机运行之基本, 脏腑功能协调之关键。故而用药之原则, 应以“升降相因”为理, 配伍升降之药对, 借以调畅人体气机升降, 拨动气机运转, 使脏腑之间升降相宜, 功能协调。笔者基于此, 浅析脏腑气机之升降, 并将对应之升降药对阐述于下, 探讨其理, 为调节脏腑气机的用药之法提出基本原则。

### 1 升脾胃, 斡旋中气——黄芪、代赭石

叶天士曰“脾宜升则健, 胃宜降则和。”<sup>[1]</sup> 脾阳上升, 运清阳上呈清窍, 胃气下降, 降浊阴以归六腑,

两者居于中焦, 为气机升降之枢纽。黄元御云“水谷入胃, 脾阳磨化, 渣滓下传, 而为粪溺, 精华上奉, 而变气血。”<sup>[2]</sup> 水谷精微需依靠脾之运化才得以奉周身、养脏腑, 渣滓糟粕赖胃气通降才可传导大肠, 下出魄门, 故脾胃为气血生化之源, 糟粕下传之机。脾气左升, 肝肾借此而升发疏畅, 水木不郁, 胃气右降, 心肺由此而肃降收藏, 金火不滞, 中气运转, 脏腑气机周流, 下温而上清, 阴阳协调。

黄芪性味甘温, 善于补中益气, 升阳举陷, 大补肺脾, 善治气陷证。历代医家多用之补助中气, 扶助脾胃, 升发阳气。金代医家李东垣在《内外伤辨惑论》中以黄芪为君药, 创立升阳益胃汤, 取其升阳之性用以治疗脾阳下陷、清气不升等证; 民国名医张锡纯亦谓之能升举“大气”, 其书《医学衷中参西录》多用之治疗大气下陷证, 创立升陷汤、回阳升陷汤等方, 其健脾升阳可助脾之散精, 上输于肺。代赭石性微寒, 味苦甘, 其质重坠下行, 有重镇降逆、平肝潜阳之效, 善治噎气呕逆、噎膈反胃、肝阳上亢等证。《长沙药解》云: 其“驱浊下冲, 降摄脾胃之逆气, 除哆噫而泄郁烦, 止反胃呕吐, 疗惊悸哮喘”<sup>[3]</sup>。张锡纯亦谓其善镇逆其, 降痰涎, 止呕吐。《御药院方》以代赭石为君药, 立代赭石汤以治逆气上冲奔逼、息道滞塞不通等证。代赭石通降之性可制约亢阳, 平冲降逆, 下通胃肠。

黄芪升提, 可助脾气上升, 以使水谷精微输达于肺, 肺气宣发以布散周身; 代赭石沉降, 可使胃气通降, 助糟粕下行, 以防浊气上逆。名医张锡纯曾以此两药相配创制起萎汤, 用于治疗脑部充血后遗留肢体萎废者, 究其意取黄芪升阳助气, 配代赭石降气通浊, 升降相得使气血运行无碍, 以濡养萎废之肢体。国医大师邓铁涛将两者相配制以赭决九味汤, 具有益气祛痰之效, 治疗高血压病属气虚痰浊者, 其以黄芪补中气之虚治其本, 但单用黄芪恐有助阳升发之弊, 引发高血压, 故取代赭石既可平肝潜阳以制约黄

\*基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81560758)-14-3-3ζ/TGF-β/smad 通路介导胃癌上皮-间质转化及七方胃痛颗粒干预的研究

作者简介: 易志忠(1995-), 男, 广西桂林人, 在读硕士研究生, 从事脾胃病的中医药临床与研究。

△通讯作者: 陈国忠(1970-), 男, 江西丰城人, 教授, 博士研究生导师, 从事脾胃病的中医药临床与研究, Tel: 13407731446, E-mail: cheninj@163.com。

芪升发助亢阳,又可降逆祛痰,两者合用,补气升阳而无亢盛之过,降逆痰浊又无耗伤正气之弊。故而黄芪、代赭石两者相配伍,一升一降,补而不滞,升而无亢,降而无陨,可使脾胃之升降得以运转,中气调畅,清升浊降,运化得施。

## 2 升肝降胆,助气周流——柴胡、黄芩

肝胆本同属于木,而肝在六气中为厥阴风木,性属乙木,胆为少阳相火,性属甲木。名医彭子益曾在《圆运动的古中医学》中提出轴轮理论,认为“乙木疏泄,自下而上。甲木疏泄,自上而下。合成一圆运动”<sup>[4]</sup>,意指木气自有升降运动。肝为乙木,其性由下而上作升之用;胆为甲木,其性由上而下作降之用,即肝木有左升之性,胆木有右降之性,肝升胆降,可调畅人身气机随之升降。故肝气升发,促使脾肾之气上达,精血上奉,以滋养清窍,胆气下降,助使六腑之气通降,浊阴出于下,糟粕排泄有常。肝胆升降相宜,疏泄有度,气机上下周流,气机条达,血行通畅。

柴胡味苦性微寒,入肝经,有疏肝升阳之效,可用于治疗肝气不舒、下利脱肛、子宫下垂等疾病。《医学启源》载“柴胡,少阳、厥阴引经药也……治心下痞、胸膈中痛……引胃气上升,以发散表热。”<sup>[5]</sup>《药品化义》云“柴胡,性轻清,主升散,味微苦,主疏肝……能升提下陷,佐补中益气汤,提元气而左旋,升达参芪以补中气”<sup>[6]</sup>,医家多用之以疏发肝气,助阳上升。黄芩味苦性寒入胆经,有清热燥湿、泻火解毒之效,可用于治疗黄疸、泻痢、湿热痞满等疾病。朱丹溪云“黄芩,安胎,乃上中二焦药,能降火下行”<sup>[7]</sup>。《伤寒论》以黄芩汤治疗太阳、少阳二经合并下利,即取黄芩清泄少阳胆火之效。

柴胡疏肝,助厥阴乙木之气左升,黄芩利胆,使少阳甲木之气右降。《伤寒论》中经典名方小柴胡汤,即以两者相配伍用之治疗少阳证,以柴胡透达少阳半表半里之外邪,黄芩清泄少阳半表半里之内热,柴胡升清阳,黄芩降浊火,使少阳枢机得利,正胜而邪退,邪去而正安。《圣济总录》立柴胡黄芩汤,取两者配伍治疗寒热气未解。《济生方》组方清脾饮亦用柴胡、黄芩配伍疏泄肝胆,以助脾胃运化<sup>[8]</sup>。柴胡、黄芩两者相配伍,一升一降,柴胡助肝木升发,黄芩使胆木下降,既可以疏利肝胆之气机,从而运转人身之气,又能清泄内蕴之郁热,以助清阳上行,浊阴下降,气行得常,血行无滞。

## 3 宣肃肺气,精微布散——桔梗、杏仁

肺为华盖,居于上焦,有宣发、肃降之特性。《灵枢·决气》云“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉。”肺气宣发水谷精气,外可滋润肌肤皮毛,上可濡养头目清窍,精微物质依靠肺气宣发以布散于五脏,洒陈于六腑。《素问·经脉别论篇》有载“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。”肺气通过肃降将水液下输膀胱,肺与大肠相表里,肺气肃降助大肠传导糟粕。肺主气主治节,肺气宣降相合,气机调节有度,津液糟粕即可正常输布。

桔梗味苦、辛、性平,有开宣肺气、祛痰排脓之效,临床多用于治疗咳嗽痰多、胸闷不畅、肺痛吐脓等症状,其被誉为“舟楫之剂”,能“载药上行,宣发肺中郁结”。《重庆堂随笔》云“桔梗,开肺气之结,宣心气之郁,上焦药也。”<sup>[8]</sup>《金匱要略》中用桔梗汤治疗肺痛吐脓,助肺宣发。桔梗实为宣发肺气之代表药;杏仁味苦性温,有祛痰止咳、平喘、润肠之功用,可治疗咳嗽喘满、肠燥便秘、寒气奔豚等症。其性下行,助肺气肃降,大肠传导。《神农本草经》认为杏仁“主咳逆上气,雷鸣,喉痹下气,产乳,金创,寒心,奔豚”<sup>[9]</sup>,《本草便读》云“凡仁皆降,故(杏仁)功专降气,气降则痰消嗽止。能润大肠,故大肠气闭者可用之。”<sup>[10]</sup>《伤寒论》中逢咳喘之症,亦常加杏仁以利肺,如桂枝加厚朴杏子汤、麻黄汤等。

桔梗宣肺之效捷,杏仁降肺之功优,两者多相配伍使用。张景岳在《景岳全书》中用两药配伍组成桔梗杏仁煎,用于治疗肺痈将成者,取两者宣降之力,开合肺气,将肺中痰热清散而解。伤寒大家曹颖甫也曾论述将桔梗、杏仁合用组成宣肺利水汤治疗水肿。《太平圣惠方》中桔梗散亦将两药配伍,治疗咳嗽、痰唾稠黏等疾病,因两药既能宣肃肺气又有祛痰之效,合用可使黏痰易化。桔梗、杏仁两药配伍,一升一降、一宣一肃,符合肺气宣发肃降之生理特性,既可助肺气通调水道,杜绝水饮停留之患,又可清解肺中痰浊,使肺气清灵,气机调畅。

## 4 升肝降肺,调畅气机——川芎、石膏

肝属木主疏泄,在四季其应春天少阳升发之气。肺属金主肃降,在四季应秋天太阴肃降之气。《素问·刺禁论篇》云“肝生于左,肺藏于右”,以肝应东方,肺应西方,而左右又为阳升阴降运行之道路。《素问·阴阳应象大论篇》曰“左右者,阴阳之道路也。”《幼幼集成》亦云“左右者阴阳之道路也……阳从左升,阴从右降。”<sup>[11]</sup>《临证指南医案咳嗽》有载“但人身气机,合乎天地自然,肺气从右而降,肝气由左而升。”<sup>[11]</sup>此几段话皆说明肝升肺降的生理特性,肝气左升,气机条畅,阳气升发,血行无碍,如春生发陈,万物以荣;肺气右降,精微四布,水道通调,浊气下降,如秋收肃降,天地气明。肝肺相合,调达人体一身之气,清升浊降、阴阳协调则气血津液通调畅达。

川芎性味辛温,入肝胆经,可行气开郁,活血止痛,有“血中之气药”之称,可上行头目,祛风止痛。王好古谓其能“搜肝气,补肝血,润肝燥,补风虚”,因其能引肝气上行达于头目,故有“头痛须用川芎”  
(下转第239页)

究发现,健脾活血祛湿方高剂量组细胞线粒体膜电位有下降并出现核皱缩,细胞呈现凋亡趋势;同时Western Blot检测结果也提示,健脾活血祛湿方促进AQP9、Bax表达增高、Bcl-2表达降低,增加促凋亡Bax与抗凋亡Bcl-2比值;Annexin V-FICT/PI结果也提示,健脾活血祛湿方可呈剂量依赖性地增高肝癌细胞凋亡率。

随着对AQP9的进一步研究,尤其针对其在正常肝细胞和肝癌细胞的显著差异表达,课题组自拟健脾活血祛湿方以研究该方基于AQP9促肝癌细胞凋亡的可能性。实验结果均提示,健脾活血祛湿方能够通过线粒体依赖途径触发肝癌细胞凋亡,这可能与AQP9具有一定相关性,但是否直接调控AQP9表达还需后续实验的深入研究。

#### 参考文献:

[1] YUAN P, LI J, AIPIRE A, et al. Cistanche tubulosa phenylethanoid glycosides induce apoptosis in H22 hepatocellular carcinoma cells through both extrinsic and intrinsic signaling pathways[J]. BMC Complement Altern Med 2018, 18(1): 275.  
[2] HU B, AN HM, WANG SS, et al. Preventive and Therapeutic Effects of Chinese Herbal Compounds against Hepatocellular Carcinoma[J]. Molecules 2016, 21(2): 142.  
[3] 李嘉. 健脾活血祛湿方对肝硬化腹水大鼠肝AQP8、9和线粒

体的影响[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.  
[4] 李卫东, 花宝金. 扶正固本治则中医药防治肿瘤复发转移[J]. 中华中医药学刊 2012, 30(3): 509-511.  
[5] 张霖, 王锦权. 水通道蛋白在急性肝损伤中的作用的研究进展[J]. 中华医学杂志 2012, 92(16): 1148-1150.  
[6] SAADOUN S, PAPADOPOULOS MC, HARA-CHIKUMA M, et al. Impairment of angiogenesis and cell migration by targeted aquaporin-1 gene disruption[J]. Nature 2005, 434(7034): 786-792.  
[7] CALAMITA G, FERRI D, GENA P, et al. The inner mitochondrial membrane has aquaporin-8 water channels and is highly permeable to water[J]. J Biol Chem 2005, 280(17): 17149-17153.  
[8] DELIVANI P, MARTIN SJ. Mitochondrial membrane remodeling in apoptosis: an inside story[J]. Cell Death Differ 2006, 13(12): 2007-2010.  
[9] BROWN D. The ins and outs of aquaporin-2 trafficking[J]. Am J Physiol Renal Physiol 2003, 284(5): F893-F901.  
[10] KING LS, YASUI M, AGRE P. Aquaporins in health and disease[J]. Mol Med Today 2000, 6(2): 60-65.  
[11] LEE JW, HONG HM, KWON DD, et al. Dimethoxycurcumin, a structural analogue of curcumin, induces apoptosis in human renal carcinoma cells through the production of reactive oxygen species, the release of cytochrome C, and the activation of caspase-3[J]. Korean J Urol 2010, 51(12): 870-878.

收稿日期: 2020-06-09

(上接第229页)

之语。《本草正》云“川芎, 其性善散, 又走肝经, 气中之血药也……芍药俱属血药, 而芎之散动尤甚于归, 故能散风寒, 治头痛, 破瘀蓄, 通血脉, 解结气……以其气升, 故兼理崩漏眩运。<sup>[12]</sup>”川芎升肝助阳之性显著, 为“风药”之代表。石膏性味甘寒, 归肺胃经, 属“金石之类”, 质重而降, 有清热泻火、除烦止渴之功效, 尤善清降肺胃里热, 多用于治疗外感热病, 高热烦渴, 肺热喘咳等症。《长沙药解》载其能“清心肺, 治烦躁, 泄郁热, 止燥渴”<sup>[3]</sup>。石膏性寒而降, 因其清解里热, 合肺之肃降, 故医家多用之治疗肺火上逆。

川芎升发肝气而清头目, 石膏沉降肺气而除烦热, 两药相伍, 可调节肝肺之气, 医家多用两药治疗风热头痛证。《医宗金鉴》中芎芷石膏汤、《伤寒全生集》中川芎石膏汤、《兰室秘藏》中川芎散, 皆用川芎、石膏两药配伍, 以治疗外感风热头痛证。笔者推之, 风与热均为阳邪, 两阳相劫则头痛而作, 而川芎祛风, 石膏解热, 风退热散, 两阳离合, 头痛因解。川芎与石膏配伍, 一升一降, 川芎助肝阳升发, 上行祛风, 石膏使肺气肃降, 下行泄热, 一温一寒, 石膏可制约川芎之升散太过, 川芎又杜绝石膏之寒凝伤阳, 升中有降, 寒温相合, 肝肺之气调达, 人身之气顺畅。

#### 5 结语

人体气机之升降为气血运行流通之动力, 亦是阴阳协调之根本所在。《素问·举痛论篇》云“余知百病生于气也。怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下, 寒则气收, 炅则气泄, 惊则气乱, 劳则气

耗, 思则气结。”气机升降失调则百病由生。肝脾助气升发, 胃胆以降为宜, 而肺独具宣发肃降之性, 人之脏腑各具其升降之生理特性, 故临证组方之时, 基于“升降相因”理论, 考虑脏腑之间的升降关系, 进行配伍与病变脏腑或气机相关之升降药对应为基本的用药原则, 这合脏腑之生理, 疏其本性使升降相宜, 气机调畅, 从而让治疗达到事半功倍之效。人体升降协调, 气机运转, “清阳上天, 浊阴归地”, 气血津液运行通畅, 达到“五脏相通, 移皆有次”的状态, 则自然“邪不可干”。因此笔者认为基于“升降相因”, 结合脏腑升降进行组方用药这一原则, 可为临床疾病的治疗提供一种新思路, 提高临床疗效, 值得我们去重视。

#### 参考文献:

[1] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 181.  
[2] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 9.  
[3] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 30.  
[4] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2018: 443.  
[5] 张元素. 医学启源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 95.  
[6] 贾所学. 药品化义[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2012: 130.  
[7] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 294.  
[8] 严用和. 重辑严氏济生方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 96.  
[9] 王学权. 重庆堂随笔[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 77.  
[10] 黄奭. 神农本草经[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1982: 336.  
[11] 张秉成. 本草便读[M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 167.  
[12] 陈复正. 幼幼集成[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 56.  
[13] 张景岳. 本草正[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 33.

收稿日期: 2020-05-17