

升清降浊法的理论基础及临床意义

★ 李际强 (广州中医药大学第二临床医学院 广州 510120)

★ 王河宝 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:升清降浊法;理论基础;临床意义

中图分类号:R 243 文献标识码:A

清升与浊降是人体正常生理功能的体现,在人体处于病理状态下,清气不能升,浊气不能降,清浊相干,则出现各种疾病,因此,升清降浊法是中医的一个重要治法。现将升清降浊法的理论基础及临床意义阐述如下。

1 清浊升降的生理基础

《素问·阴阳应象大论篇》中言:“清阳为天,浊阴为地。地气上为云,天气下为雨;雨出地气,云出天气。故清阳出上窍,浊阴走下窍;清阳发腠理,浊阴走五脏,清阳实四支,浊阴归六府。”本段是根据自然界云雨形成的现象,来说明阴阳的转化及清浊的生理意义,“清”、“浊”这一相对的概念,在中医中含义广泛。其中一个重要的含义为:“清”是指对人体的活动有益物质而言的,即“精微”(包括水份、营养物质、氧气等);“浊”是指在代谢过程中(或代谢运动的某一阶段)多余的,体内不需要的物质,即“糟粕”、“废物”。

在人体代谢过程中有清有浊,清中有浊,浊中有清,清者上升,浊者下降,清升浊降在体内不断地运动。具体来讲是饮食入于胃,津液由胃、小肠、经脾的吸收和转输,上输于肺。肺中之津为清,其清中之清者,经肺气的宣发、心脉的运载,布散于皮毛、肌腠等各组织器官;清中之浊,通过肺气肃降,经三焦水道,下降于肾。归于肾的水液为浊,经肾阳的蒸化,其中浊中之清,复化气上升于肺而布散周身;浊中之浊下降注入于膀胱成为尿液排出体外。

“升清”是新陈代谢运动的一种表现形式,是在食物消化运输过程中将其有用的精微物质,用不同的方式保留于体内,以供人体各部分活动的需要。“降浊”同样也是新陈代谢运动的一种表现形式,与“升清”是相辅相成的,是指在饮食消化输布过程中将其无用的“糟粕”、“废物”用不同的方式,通过不同的途径排出于体外。

在人体“升清降浊”过程中,脾胃起着最为重要的作用,脾胃为“后天之本”,一脏一腑对水谷消化吸收与输布的协调作用,脾气升清,胃气和降,二者的功能既对立又统一。《素问·厥论》有“脾主为胃行其津液者也”,《素问·经脉别论》亦曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”。

脾气升,则水谷精微得以正常吸收并上归心肺,通过心肺的作用,化生气血,以营养周身。故升是脾气的运动特点,升清是脾运化的结果。胃主降,是言胃除腐熟与消化水谷之外,还包括有向下传递食糜到小肠的作用,胃的向下传导是胃气和降的具体表现,只有胃气和降功能正常,食糜才能有规律的下降传至小肠,而进行泌别清浊的吸收活动,并保持胃肠虚实更替,“实而不满”的生理状态。脾胃的“升清降浊”,是相互协调的,一方失调,必影响另一方异常。叶天士说:“纳食主胃,运化主脾,脾升则健,胃降则和。”喻嘉言说:“中脘之气旺,则水谷之清气上升而灌输百脉,水谷之浊气下达于大小肠从便溺而消。”

2 清浊相干的病理基础

《素问·阴阳应象大论篇》中提到:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀”。此为清浊不分的一个典型病理表现,这是因为清阳主升,阳衰于下而不能升,故表现泄泻等症;浊阴主降,阴滞于上不能降则见腹胀。《灵枢·阴阳清浊》论曰:“受谷者浊,受气者清。清者注阴,浊者注阳。浊而清者,上出于咽;清而浊者,则下行。清浊相干,命曰乱气。”因清阳出上窍,故清阳不升,则还可见视觉、味觉、嗅觉、听觉等的功能减退或失灵。浊阴出下窍,故浊阴不能正常下降,则人体司二便的功能出现异常。清浊的升降失常表现为脾胃气机升降失调,则会出现清阳之气不能敷布,后天之精不能归藏,饮食水谷无法摄入,废浊糟粕无法排出,继而可生多种病症。若脾胃亏虚,运化失司,升降失调,清浊相干,湿滞又可从中而生,所谓因虚致实,虚中夹滞。正如《素问·调经论》所云:“有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通。”汉·华元化认为:“阳气上而不下曰否,阴气下而不上亦曰否;阴气下而不上曰格,阴气上而不下亦曰格。否格者,谓阴阳不相顺从也。”诸病“皆由阴阳否格不通而生焉”(《中藏经》)。

3 升清降浊法的临床意义

3.1 清气不升者宜选升清之法 清气不升,在临床有诸多表现,如胃痛、脘痞、泄泻、腹胀、脱肛等。头痛、眩晕、昏迷、郁证等也常与脾胃的升清降浊机能有关。实者多为痰浊上

蒙清窍、神机失灵所致；虚者多系清阳不升、脑失所养而成。

《素问·阴阳应象大论》所述：“清气在下，则生飧泄”，针对这种情况，李东垣认为不宜用淡渗分利之剂，因脾气已经下陷，再分利是“降之又降，复益其阴而重竭其阳也，则阳气愈削，而精神愈短矣，是阴重强而阳重衰矣，反助其邪之谓也”（《脾胃论·调理脾胃治验》），而“必用升阳风药”，使下陷的清阳之气上升。常配伍一两味风药如升麻、柴胡之类，取其升浮之性，以鼓舞脾胃清阳之气上升，促进浊阴之气下降，达到止泻的目的。

“风药”特指为一类味薄气轻，发散上升，以解表祛风为主要功用的药物，如防风、羌活、柴胡、升麻。由于风药味薄气轻，可升可散，故其外可达表，以祛邪于外；内可助脾，以升清阳；其性偏燥，可宣散湿浊；其性疏散，又可疏肝调气。此类药物常在升清之功。另外风药多归肺经，治脾莫忘理肺，治肺必究其脾，临床用药应于健脾和胃之品中，酌加宣肺解郁之品，如杏仁、瓜蒌、麻黄等。叶天士在《临证指南医案》中用杏仁宣肺解郁，使湿阻得运，启宣肺利水健脾之先河。

3.2 浊气不降者宜选降浊之法 浊气不降则临床常表现为嗳气、呃逆、呕吐、虚坐努责、尿浊、癃闭等。叶天士谓：“脾宜升则健，胃宜降则和”，胃为水谷之腑，喜通利而恶壅滞，降浊是受纳的前提，胃气和降则胃肠纳化传导正常，出入平衡。若胃腑受邪，气机郁滞，通降失职，则传化物异常，出入失衡病患由生。日久谷反为滞，水反为湿，湿积成痰化饮，久病入络及血，导致“食积”、“湿滞”、“痰饮”、“瘀血”等病理产物丛生，从而加重病情，使升降之机更为逆乱。各种病理产物均属于“浊”之范畴，故浊气宜通宜降。如肝气郁滞者，则宜疏肝理气通降；食积停滞者，则消食化积通降；湿浊中阻者，则燥湿和胃通降；腑气壅滞者，则泻腑导滞通降；血瘀阻络者，则祛瘀活血通降；郁热者，则清热散郁通降；寒滞者，则温中散寒通降；阳虚者，温阳益气通降；阴虚者，滋阴益气通降等等，总以顺应胃之生理特性“宜降”、“以通为用”、“以通为补”为宗旨。

3.3 升清与降浊相互协调 升清降浊，需靠各脏腑间气机运动的相互协调，升降相因，互为其用，只有气机条达通畅，脏腑功能正常，机体物质代谢和能量转换保持动态平衡，机体抗邪能力才能增强，症状才能得到缓解。清阳不升表现为主者，以升清为主；浊气上逆为主者，以降浊为主。但调理气机，不忘祛除影响气机升降的病理因素，如血瘀、痰浊、湿滞等。

清代医家吴瑭在《温病条辨》中言：“治中焦如衡，非平不安”，意指外感病湿热证候的病因为湿热，病位在中焦脾胃，故治疗时应针对湿热轻重之不同，脏腑功能之所偏，用药物

之药性、归经及功能纠正其偏，使中焦脾胃功能达到相对“平衡”状态。

4 升降清浊法方剂举隅

4.1 痛泻要方 主要用于治疗土虚木乘的泄泻，其妙在用于应用白术健脾、白芍养肝的基础上，使用陈皮、防风，取其香能醒脾升脾，辛可散肝，使疏泄复常，气机升降平衡，痛泻自止。久泻加升麻，旨在升清阳而增止泻之功。

4.2 升降散 出自杨栗山《寒温条辨》，主治“表里三焦大热，其证不可名状者”。所谓“升降”是指气化功能而言，在湿热、疫毒疾病的某些病变阶段，予以疏动气机，调节升降，无疑是很重要的一环。该方由僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄、蜂蜜、黄酒组成，以辛凉、咸寒、苦辛，佐以甘缓、淡泄之物，其功效为通里达表、升清降浊、清热解毒、驱风胜湿、镇惊止痉。

4.3 补中益气汤 李东垣所创，该方在黄芪、人参、白术、炙甘草益气健脾的基础上，稍稍佐用两味风药（升麻、柴胡），取其轻扬升散之性，引提升发之气，以利脾土清阳之气升发、敷布，恢复脾胃升降清浊功能而达止泻之效果。

4.4 枳术汤 主治“心下坚，大如盘，边如旋盘，水饮所作”，证属脾虚不运水饮积滞，由虚致实，临证时当辨虚实孰重，若脾虚重于积滞，当健脾气，重用白术二两。气滞重于脾虚，以行气消痞为主，重用枳实。白术、枳实轻重有别，运脾降气侧重不同，使脾胃升降协调中焦如衡。

4.5 丁香柿蒂汤 主治呃逆、呕吐、胸痞脘闷之胃气上逆证，方中丁香、柿蒂下气散寒，又用人参补益中气，方中降中有升有补，使上逆之胃气得衡。

4.6 旋覆代赭汤 主治胃气虚弱，痰浊中阻。方中半夏、旋覆花、代赭石之降逆胃气，人参、甘草、大枣健补脾气，诸药合用起到升清降浊之效。

4.7 半夏泻心汤 主治心下痞满、嗳气、疼痛，泛酸等寒热错杂、升降失宜之证，方中半夏、黄芩、黄连之辛开苦降与人参、甘草、干姜之温中补虚运脾相合，使脾胃升降调合。

4.8 参苓白术散 主治脾虚湿盛之泄泻，方中在健脾、运脾化湿止泻之药中，佐砂仁、陈皮，意在和胃理气、降逆，使其脾胃调和；更加一味桔梗，意在载药上行，以开肺气，亦助清气之上升。

4.9 五磨饮子 原方主治气厥（《医便》），后世医家多用来治胀除满，由木香、沉香、乌药、枳实、槟榔五药组成，方中木香调气、沉香降气、乌药顺气，三药气味辛通，入脾胃肠经，行郁调气，畅达气机；枳实破滞气，行痰湿，消积结，除痞满，为脾胃气分药；槟榔味厚而沉，专主沉降，导中下焦结滞之气。五药合用降气破滞除逆，能使滞气消、逆气降、浊气除。

（收稿日期：2006-12-07）

欢迎投稿！ 欢迎订阅！