

从脏气法时升降浮沉补泻图探析李杲学术思想

温永天¹, 王凤云², 唐旭东^{3*}, 吕林², 李娟娟¹, 梁旭¹

1. 北京中医药大学研究生院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国中医科学院西苑医院; 3. 中国中医科学院

摘要 李杲在《脾胃论》中所记载的脏气法时升降浮沉补泻图既继承了张元素的学术思想, 又在《黄帝内经》的基础上有所发挥, 并进一步用五行理论将升、降、浮、沉与四时相配, 且独重视脾胃在其中的重要作用, 以此形成了独特的理论体系。深入研究脏气法时升降浮沉补泻图的原理, 充分理解补中益气汤、清暑益气汤、升阳益胃汤等著名代表方剂的应用是学习李杲学术思想的关键。

关键词 李杲; 脏气法时; 升降浮沉; 补泻

“补土派”代表医家李杲重视升降浮沉理论, 临证用药在补益脾胃的基础上, 善用柴胡、升麻等升发之品, 使中土清阳之气得以上升, 发挥其正常生理功能。并在脏气法时升降浮沉补泻理论的指导下制出补中益气汤、清暑益气汤、升阳益胃汤等著名方剂。“脏气法时升降浮沉补泻”这一独特的理论体系涵盖了李杲在《脾胃论》和《内外伤辨惑论》中的重要学术思想, 对于研究李杲的学术思想具有不可替代的作用。

1 脏气法时升降浮沉补泻理论的学术渊源

将中医升降浮沉理论应用于中药并将其归为药性理论者, 首推张元素, 他以《黄帝内经》为理论依据, 首次正式以升降浮沉来概括药性的作用趋势。

李杲在其师张元素的理论基础上, 进一步用五行理论将升降浮沉与四时相配^[1], 形成了独特的理论体系, 以肝木应春, 其气主升, 用药辛补酸泻、温补凉泻; 心火应夏, 其气主浮, 用药咸补甘泻、热补寒泻; 肺金应秋, 其气主降, 用药酸补辛泻、凉补温泻; 肾水应冬, 其气主沉, 用药苦补咸泻、寒补热泻; 脾土应长夏, 主生化之机, 用药甘补苦泻 (见图 1), 形成了“脏气法时升降浮沉补泻”之说, 使得内伤脾胃学说更加完整。

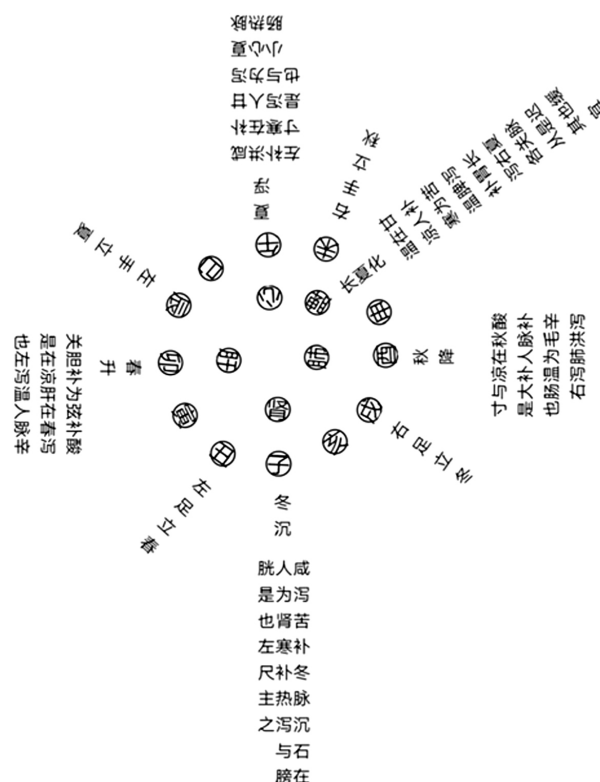


图 1 脏气法时升降浮沉补泻图^[1]

2 脾胃在脏气法时升降浮沉补泻理论中的重要作用

2.1 脾旺四时生四脏

《素问·太阴阳明论篇》曰“脾者土也, 治中央, 常以四时长四藏, 各十八日寄治, 不得独主于时也”, 指出脾脏属土, 于四时之末各旺十八日。在《脾胃论》中, 李杲多次引用《素问·经脉别论篇》所言“食气入胃, 散精于肝, ……合

基金项目: 国家自然科学基金(81673853)

* 通讯作者: txldy@sina.com

于四时五脏阴阳，揆度以为常也”，说明脾胃的重要性，强调脾胃输布精气在人体生理功能中的重要地位，旨在说明脾土长养万物、灌溉四旁，为四时五脏生化之本。正如《景岳全书·杂症谟》所言：“脾胃有病，自宜治脾，然脾为土脏，灌溉四旁，是以五脏中皆有脾气，……故善治脾者，能调五脏，即所以治脾也。”

2.2 脾胃为升降之枢

中医学认为，升降浮沉是自然界事物的基本运动变化形式，春夏地气升浮而生长，秋冬天气沉降而杀藏，惟长夏土气居于中央，为升降之枢纽。人亦是如此，人体精气的升降运动，亦赖脾胃居中而主宰，为之枢纽^[4]。《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》曰“盖胃为水谷之海，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。”由此可见，脾胃健运，升则上输心肺，降则下归肝肾，才能维持“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，浊阴归六腑”（《素问·阴阳应象大论篇》）的正常升降运动，若脾胃升降失常，内则五脏六腑，外则四肢九窍，都会发生疾病^[4]。

2.3 脾胃不足，升降浮沉失衡

脾胃旺四时、溉四旁、生四脏，又为升降之枢纽，故脏气法时升降浮沉之要在脾胃，脾胃不足，则五脏之升降浮沉失衡，正如《素问·五常政大论篇》所言“阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭”。若脾胃功能正常，吸收的水谷精微物质得以散于肝继而归于心肺，则春夏之令得行，阴精得上奉，以滋养周身；若脾胃不足，水谷精微物质下流，无以奉养周身，则疾病发生，正如《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》所曰“损伤脾胃，真气下溜，或下泻而久不能升，是有秋冬而无春夏，乃生长之用陷于殒杀之气，而百病皆起，或久升而不降亦病焉”。

2.4 脾胃不足，“阴火”内生

“阴火”理论是李杲重要的学术思想，从脏气法时升降浮沉补泻来看，其产生亦与脾胃不足密切相关，亦是升降浮沉失衡的表现。《素问·调经论篇》曰“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑。其生于阴也，得之饮食居处，阴阳喜怒。”内伤脾胃所致之发热“生于阴也”，故称阴火^[5]。在《脾胃论》中，阴火的产生

与脾胃输布阴精功能失常密切相关，脾胃气衰，水谷精微物质下流，阴精无以奉养心、肝、肺、肾，使其阴阳升降失衡。心失阴精奉养，则心火盛；肝肾失养，则相火妄动，上冲于心，心肾失济；肺失奉养，则降沉之气不行。结合脏气法时升降浮沉补泻图来看，无论哪一脏失去阴精的奉养，均可致异常夏浮之气久升不降，即“心火独盛”，此时阴火行令，土失其位。故《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》曰“既脾胃气衰，元气不足，而心火独盛。心火者，阴火也。起于下焦，其系击于心，心不主令，相火代之；相火、下焦胞络之火，元气之贼也。火与元气不两立，一胜则一负。脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位。”“火与元气不两立，一胜则一负”则是因为“壮火食气，少火生气”，阴火为病理之壮火，易耗损元气^[6]。

3 脏气法时升降浮沉补泻理论的临证应用

3.1 用药原则

《本草纲目·序例》云“李杲曰：药有升降浮沉化，生、长、收、藏成，以配四时，春升夏浮，秋收冬藏，土居中化。是以味薄者升而生，气薄者降而收，气厚者浮而长，味厚者沉而藏，气味平者化而成”，最能体现脏气法时升降浮沉补泻的用药之理。但在升降浮沉问题上，李杲特别强调生长和升发的一面，认为只有谷气上升，脾胃之气升发，元气才能充沛，生机才能活跃。而脾气之升、元气的敷布，均依赖胆气升发以相助^[7]。《脾胃论·脾胃虚实传变论》曰“胆者，少阳春升之气，春气升则万化安。故胆气春升，则余脏从之；胆气不升，则飧泄肠澼，不一而起。”因此，李杲用药重视生发脾之阳气，助春升之气，在补益脾胃的基础上喜用少量柴胡、升麻之类，以遂其生升之性。纵观《脾胃论》，李杲多次强调当从脏气法时升降浮沉补泻法用药，但其不唯从，同时也强调“从权”而用，在临证过程中因时制宜，随证加减。

3.2 春升之令

在脾胃不足、水谷精微物质不得上升输布，春升之令不行，在表之气失于固护而外感邪气的情况下，李杲提出应用补中益气汤以期甘温除大热。补中益气汤中有黄芪、甘草、人参、当归、橘皮、升麻、柴胡、白术。李杲认为，黄芪、甘草、人参为除湿热、烦热之圣药，结合脏气法时升降浮沉补泻图即可理解其甘温除热之理，一者脾胃不足，春升之令不行，谷气下流，阴火行令，若用甘温之药补

足脾胃,水谷精微物质得以正常输布,则阴火不得乘其土位而热自除,水湿得以运化而湿浊除;二者,阴火对应异常夏浮之气,夏浮之时用药咸补甘泻,所以可用甘温之药泻其阴火。当归血中气药,活血和血;橘皮行气导滞,又可健脾益气;升麻升清举陷,使得脾胃之气得以上升,以行春升之令;柴胡升举阳气,入肝胆,行少阳春升之气;白术补气健脾,有利于脾胃之气的恢复。此方充分体现了其对脏气法时升降浮沉补泻理论的应用,且此方治疗脾胃不足诸疾、气虚发热、气虚外感之理,不言自明。然而补中益气汤非春季独用,李杲认为,补中益气汤的加减可以在饮食劳倦、情志因素等损伤脾胃致使阴火上乘的情况之下从权而用,因时制宜。在上述病证的基础上,如遇夏月咳嗽,可加五味子、麦冬等,以防肺受火邪所乘;如遇胃脘痞闷而能食,可加黄连,不能食而胃脘痞闷,则勿用黄连等。

3.3 夏浮之气

《内外伤辨惑论》中专设一篇论述“暑气伤胃论”,在《脾胃论》中则有两篇论述夏季所发病证,分别为“脾胃虚弱随时为病随病制方”和“长夏湿热胃困尤甚用清暑益气汤论”,前者主要论述夏浮之气,后者主要论述长夏化之气。李杲认为,夏浮之气,天气炎热,易损伤元气,加之脾胃虚弱,会出现倦怠嗜卧、口不知味、胃脘疼痛、呕吐干哕、食欲不振、小便频数、大便秘结、自汗尤甚等症状。李杲认为,此病的病因病机为火热之气助长了阴火,肺和大肠为火热所乘而致。在脏气法时升降浮沉补泻图中,春夏升浮之气已,则秋冬降沉之气继。若夏之气久浮不降,元气受损,肺金无以敛降,此所谓“庚大肠,辛肺金为热所乘也而作”。治疗上应当先补益脾胃,以生元气,泻阴火,补肺和大肠之不足,用黄芪人参汤。黄芪人参汤中有黄芪、升麻、人参、橘皮、麦冬、苍术、白术、黄柏、炒曲(炒六神曲)、当归身、炙甘草、五味子。虽然李杲未给出方解,但结合脏气法时升降浮沉补泻图进行解释,简单明了。黄芪、人参、炙甘草为除湿热、烦热之圣药,其理与前相同,为补元气、泻阴火、甘温除热。对于五味子,李杲引孙思邈云“五月常服五味子,是泻丙火,补庚大肠,益五脏之元气”(《脾胃论·脾胃虚弱随时为病随病制方》)。在脏气法时升降浮沉补泻图中,秋降之气对应肺(大肠),酸补辛泻,五味子补益肺和大肠,助降气,使得夏浮之气得降,阴火得

退,元气得存,此所谓“益五脏之元气”。麦冬、黄柏均为苦寒之品,李杲谓麦冬能滋养肺阴,利于恢复肺之肃降功能,张仲景除“火逆上气,咽喉不利”用麦门冬汤,亦是此理。黄柏在甘温除热药的基础上,补肾水之虚,助沉降之性。苍术除湿,余药与补中益气汤同。

夏浮之时,李杲在黄芪人参汤中加用少量升麻,更行春升之令,其道理源于“春气升则万化安”,重视升发的目的就在于升提脾胃之气,使胃中水谷精微得以上归于心肺,恢复其循环。在论述清暑益气汤时,也用了少量升麻,谓“脾胃不足之证,须少用升麻,乃足阳明、太阴引经之药也。使行阳道,自脾胃中右迁,少阳行春令,生万之根蒂也”。长夏时节,天暑湿令行,其治则治法与夏浮之气相类似,独注重祛除湿邪,方用清暑益气汤,不再论述。

3.4 秋降行令

李杲认为,秋燥行令,易致沉降之气太过,加之脾胃不足,脾胃之气不得转运升发,则易出现“有秋冬而无春夏”的病证,出现倦怠嗜卧、食欲不振、体重节痛、大便不调、小便频数、微微恶寒、闷闷不乐等症状,此为阳气不得升发所致,用升阳益胃汤治疗。升阳益胃汤中有黄芪、半夏、人参、炙甘草、防风、白芍、羌活、独活、橘皮、茯苓、泽泻、柴胡、黄连。黄芪、人参、炙甘草应用之理同前,李杲谓防风“以其秋旺,故以辛温药泻之”,因秋降之时酸补辛泻,与春升之时相反,可助春升之气,以防沉降之气太过;羌活、独活辛温升散之品,其应用之理与防风相同,且能祛湿,以防湿气下流;白芍味酸,秋降之时酸补辛泻,助降气;在秋旺时节可以应用人参、白术、白芍以补肺,应用之理在于脾胃虚弱是本病重要原因,脾胃不足,母病及子,肺亦不足,在秋气当令之时,补肺气最为容易,因而用人参、白术健脾土以生肺金,用白芍味酸补肺,恢复肺金肃降的正常功能;茯苓、泽泻二药,利小便祛湿邪,然李杲用之慎之又慎,指出小便利而不渴者不可用茯苓,不淋者不可用泽泻,并认为淡渗之品均可助邪气沉降,如《脾胃论·调理脾胃治验》曰“用淡渗之剂以除之,病虽即已,是降之又降,是复益其阴,而重竭其阳气矣,……反助其邪之谓也。”半夏辛温,脉涩者宜用;黄连苦寒,可降阴火。余药之理同前。

(下转第 1656 页)

- 12.
- [7] 朱文锋. 中医内科疾病诊疗常规 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1999: 286 - 287.
- [8] 王永炎, 晁恩祥. 今日中医内科: 中卷 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 285 - 338.
- [9] 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学 [M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2007: 195 - 199.
- [10] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南: 中医病症部分 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 19 - 20.
- [11] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南: 西医疾病部分 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 83 - 85.
- [12] 李建生, 余学庆, 胡金亮, 等. 中医证候标准建立的思路与方法 [J]. 河南中医学院学报, 2004, 19(6): 4 - 6.
- [13] 李建生, 余学庆, 王至婉. 病证结合模式下证候诊断标准建立的关键环节 [J]. 中医杂志, 2013, 54(15): 1261 - 1264.
- [14] 中华中医药学会肺系病专业委员会. 弥漫性间质性肺疾病的中医证候诊断标准(2012 版) [J]. 中医杂志, 2012, 53(13): 1163 - 1165.
- [15] 国家技术监督局. 中医临床诊疗术语: 证候部分 [M]. 北京: 中国标准出版社, 1997: 21 - 22.
- [6] 全国科学技术名词审定委员会. 中医药学名词 [M]. 北京: 科学出版社, 2005: 58 - 108.
- [7] 全国科学技术名词审定委员会. 中医药学名词: 内科学妇科学儿科学 [M]. 北京: 科学出版社, 2011: 33.
- [8] 黎敬波, 马力. 中医临床常见症状术语规范(修订) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 1 - 108.
- [9] 中医研究院. 中医症状鉴别诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 8.
- [10] 李建生, 王至婉, 李素云, 等. 慢性呼吸衰竭中医证候诊断的研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2011, 34(11): 780 - 785.
- [11] 王至婉, 李建生, 陈楚翔, 等. 基于贝叶斯网络构建慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺证症状与证候间关联模式 [J]. 中医杂志, 2018, 59(3): 203 - 206.
- [12] 王至婉, 闫蔷薇, 李建生, 等. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期各证候症状间关联模式研究 [J]. 中医杂志, 2018, 59(24): 2120 - 2125.
- [13] 李建生. 特发性肺纤维化中医辨证治疗概要 [J]. 中医学报, 2017, 32(6): 929 - 931.

(收稿日期: 2019 - 11 - 20; 修回日期: 2020 - 03 - 22)

编辑: 焦爽

(上接第 1652 页)

3.5 冬沉之寒

《内外伤辨惑论中》专设一篇论“肾之脾胃方”，脾胃不足之证，若调治不当，或者妄下，即不注重补益脾胃，恢复元气以助春升之令而过用寒凉或淡渗之品，使得沉降之气太过，又逢冬时沉寒之气，则会出现四肢厥逆、胃脘冷痛、食欲不振、腹中雷鸣、便利无度等症状，用沉香温胃丸治疗。以沉香温胃丸治脾胃不足、阴寒之邪过盛而出现“形气沉困”的表现，方中有附子、巴戟、干姜、茴香、官桂、沉香、炙甘草、当归、吴茱萸、人参、白术、白芍、白茯苓、良姜、木香、丁香。李杲认为，六气（风、寒、暑、湿、燥、火）之中寒毒最重，所以治疗以大量辛热之品泻其寒，因冬沉之时寒补热泻，辛味又有助于升发之气。

综上所述，李杲重视脾胃输布精气的功能，对人体整体的功能活动起着至关重要的作用，其脏气法时升降浮沉补泻的学术思想贯穿于《脾胃论》及《内外伤辨惑论》之中。深入研究脏气法时升

降浮沉补泻图的原理所在，充分理解“春升之令”“夏浮之气”“秋降行令”“冬沉之寒”代表方剂的应用，是学习李杲学术思想的关键。同时，对于学习和理解后世医家，如黄元御的“中气升降”理论，亦大有裨益^[8]。

参考文献

- [1] 史伟, 孙东雪. 金元医家药性理论探析 [J]. 上海中医药大学学报, 2017, 31(4): 9 - 10.
- [2] 李东垣. 脾胃论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 周毓毓. 浅谈后世医家对李东垣“阴火论”的认识 [J]. 光明中医, 2017, 32(5): 631 - 632.
- [4] 赵心华, 鲍计章, 倪红梅, 等. 从《黄帝内经》探析李东垣“阴火”理论 [J]. 中医杂志, 2016, 57(11): 979 - 981.
- [5] 魏丽. 试述李杲“胆气春升论” [J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(12): 1599 - 1600.
- [6] 林秀华, 胡学军. 黄元御中气升降理论阐释 [J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(3): 430 - 431.

(收稿日期: 2019 - 11 - 28; 修回日期: 2020 - 01 - 10)

编辑: 黄健