

## 路志正教授调升降学术思想之治湿调升降法初解

张维骏<sup>1,2</sup> 路洁<sup>3</sup> 刘喜明<sup>2</sup> 郑昭瀛<sup>2</sup> 路志正<sup>2</sup>

**【摘要】** 路老指出“湿邪不独南方,北方亦多湿”“百病皆由湿作祟”的湿病理论,提出湿病三大法:一者祛除湿邪,二者扶助正气,三者扶正祛湿。跟师期间,回溯古代医家治湿之法,始自《内经》提出基本治法,仲景以内外湿及部位分治,及后世各家东垣创升阳除湿法,叶天士提出三焦分化法等,渐渐悟出,所谓治湿法皆隐含“调升降”思想。即:顾护正气,立足中焦为根本;调畅气机,和合升降为利器。路老提出了“久病不愈从脾治,上下交损取其中”,这是对“持中央”以调升降法的最深刻解释,中土得健而升降自调,其中虽未明示升降之法,而升降之理尽矣;路老用药调补脾胃之余,强调疏畅气机,尤其善用化湿醒脾开胃和理气之品。

**【关键词】** 湿邪;调升降;气机

**【中图分类号】** R249.2/.7 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-6613(2012)11-0931-03

国医大师路志正教授在长期的临床实践中,通过对各地民众尤其是北方,生活环境和生活习惯及饮食偏嗜的观察,发现了湿邪致病的广泛性和普遍性,在 20 世纪 80 年代初期,创见性地提出“湿邪不独南方,北方亦多湿”“百病皆由湿作祟”的湿病理论<sup>[1]</sup>,从病机到论治系统而实用,广泛应用于临床,常屡起沉痾。笔者有幸随侍恩师,亲历其湿病理论的广泛运用及肯定的临床疗效,并进一步挖掘治湿之法所蕴含的调升降学术思想。

### 一、回溯古代医家治湿之法

《素问·汤液醪醴论》:“平治于权衡,去菀陈莖……开鬼门,洁净府。”《至真要大论》提出了“湿淫于内,治以苦温,佐以甘辛……”的基本治法,张仲景在《伤寒论》中虽未详分外湿内湿,但在《金匱要略·痉湿喝病篇》中明确指出“中湿者,亦必先有内湿而后感外湿。”《伤寒论》湿病的产生,究其机理皆由外感六淫或饮食劳倦、七情内伤而引起经络脏腑功能损伤,升降失调,水湿不运,水气内停而成湿病。医圣张仲景将湿邪所致疾病作为独立病种进行讨论,并根据湿证之内外上下,五脏归属等随证治之。如《金匱要略·水气病脉证并治》“腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”提出:湿气偏

于表者使之“微微汗出”而达温经祛湿;偏在里者“当利其小便”以使水湿之邪渗利随小便排出。后世又提出了湿邪的从化治疗,如宋代朱肱的白虎加苍术汤治疗湿温病;李东垣重视脾胃虚弱、阳气不能上行的正虚因素在湿病中的病机作用,并创升阳除湿法等;朱丹溪认为“湿热相火为病甚多”,并认识到湿病在发病学上不仅具有地域气候特点,且与饮食习惯密切相关,论治上主张分上下、内外或上中下三焦分部用药法。《景岳全书·湿证》篇中认为“湿证虽多,其要惟二则,一曰湿热,一曰寒湿而尽之矣”;《景岳全书·肿胀》认为“凡水肿等证,乃肺脾肾三脏相干之病。盖水为阴,故其本在肾;水化于气,故其标在肺;水唯畏土,故其制在脾。”朱丹溪提出“湿在上焦,宜发汗而解表,此疏泄其湿也;湿在中焦,宜宽中顺气,调畅脾胃,此渗泄其湿也;湿在下焦,宜利小便,不使水逆上行,此开导其湿也。”叶天士提出三焦分化法,并强调肺、脾、肾、膀胱的气化作用;吴鞠通对湿邪的三焦辨证和所创的三仁汤、五加减正气散等,确可谓别开蹊径,给人以启迪,都值得我们很好研究。

### 二、路老对湿病及其治法的认识

《六因条辨·伤湿辨》曰“夫湿乃重浊之邪,其伤人也最广。”路老认为湿邪伤人,以内外两种形式致病,广涉外感病和几乎所有的内伤杂病,证见多端,变化无穷。湿邪为病,有外湿、内湿之分。外湿多由气候潮湿、或涉水淋雨、居处潮湿等外在湿邪侵袭所致;内湿则是由于脾失健运,水湿停聚所形

基金项目:国家 973 科技计划项目(No. 2009CB523004);北京市科技计划项目(No. D08050703020803)

作者单位:1. 山西中医学院,山西太原 030024;2. 中国中医科学院广安门医院,北京 100053;3. 北京路志正中医药研究院,北京 100035

通讯作者:路志正,Email: galenzwj@126.com

成的病机状态<sup>[2]</sup>。究其病机都有导致人体气机升降失调的情况。

路老深入分析和总结了古医家的治则方药,指出古医家在湿病的辨治上各有其主张和特点。不仅着眼于湿病理论的创新,更是融会贯通,总结出了治湿病的宝贵经验,最终写出了《中医湿病证治学》。书中提出湿病三大法:一者祛除湿邪,二者扶助正气,三者扶正祛湿。祛除湿邪有七法:芳香化湿法、祛风除湿法、苦温燥湿法、清热利湿法、淡渗利湿法、辛开利水法、活血利水法;扶助正气有六法:益肺利水法、健脾利湿法、疏肝化湿法、温肾化湿法、强心利水法、养阴逐湿法;扶正祛湿有二法:祛湿佐以扶正、扶正佐以祛湿<sup>[3]</sup>。此为治疗湿病之圭臬,究其根本,皆隐含“调升降”三字。

### 三、路老治湿调升降法初解

后学在路老治湿经验中,体会到两大特点:顾护正气为根本,调畅气机为利器。现将粗浅认识以飨众同道。

#### 1. 顾护正气,立足中焦为根本

《素问·至真要大论》里说“诸湿肿满,皆属于脾”“胃主降浊,脾主升清。湿则中气不运,升降反作,清阳下陷,浊阴上逆,人之衰老病死,莫不由此。以故医家之药,首在中气”(《四圣心源》)。在《金匱要略》里说道“中湿者,亦必先有内湿,而后感外湿,故其人平日土德不及而湿动于中,由是气化不速而湿浸于外。”说明病湿者均有脾虚存在,病湿的原因主要是气化失司,升降失调。湿邪中人,其体多虚,因此路老在临证治疗湿病患者时,重视顾护病家之正气,尤其是补脾益气为先,缓图其功,从本而祛邪,忌苦寒攻下。此即“持中央是调升降的核心”“治中以培升降之用,燥土而拨转运之机”(《素灵微蕴》)。路老认为,盲目苦寒攻下,必损伤脾胃,使脾气不能化湿反而直陷,形成滑脱不止之症。湿热蕴结,并非绝对禁下,当以行气导滞,清热化浊,缓缓下之,正气才得解困而能逐邪外出,使胃肠通畅而邪有去路。中焦土衰湿蕴,可有三种情况出现:因虚致痞,心下痞满;因虚致逆,呕吐呃逆;因虚致陷,滑脱泄泻。根据叶天士“上下交病,治在中焦”的著名治法,路老提出了“久病不愈从脾治,上下交损取其中”。这是对“持中央”以调升降法的最深刻解释,中土得健而升降自调,其中虽未明示升降之法,而升降之理尽矣,此正彰显大师风范。

《证治准绳·杂病·伤湿》“土兼四气,寒热温凉,升降浮沉,备在其中。脾胃者,阴阳异位,更实更虚,更逆更从,是故阳盛则木胜,合为风湿;至阳

盛则火胜,合为湿热,阴盛则金胜,合为燥湿;至阴盛则水胜,合为阴湿。为兼四气,故淫泆上下中外,无处不到。”湿性重浊黏腻,易阻气机,故湿病以气机阻滞,升降失调为主要病机,路老认为湿为土气,兼杂证多,表现广泛,要四诊合参,明辨寒热虚实,善于在错综复杂的症状中抓住主症,因势利导,使湿邪内蕴的其他症状渐次明朗。

路老临证时,常用方剂有:补中益气汤、四君子汤、升阳益胃汤、补脾胃泻阴火升阳汤等。然路老常言圆机活法,法无定法,法随证变,常于纷杂的几个成方中据证撷取数味主药,或取其意而易其药以增效,极少有套用原方,所谓信手拈来皆是妙方。补气健脾药常用的有:黄芪 15~30 g,人参 6~10 g,党参 15~30 g,太子参 15~30 g,五爪龙 30 g,白术 12 g,黄精 15 g,山药 15 g,茯苓 15~30 g,莲子肉 10~15 g 等。

路老尤精于运用黄芪,张锡纯曾言“黄芪既善补气,又善升气,与胸中大气有同气相求之妙用”。唯有黄芪具备既补又升的功能,人参虽大补元气却无升举之功;白术、山药健脾为主,而有滞补中焦之弊。唯黄芪兼具二能,且入肺经以补气之本,入脾经以助气之升,真经验老道之举。另外,五爪龙亦是路老常开补气药,此药补气之功近黄芪,却又无黄芪性温偏燥之弊,故对一些气虚有热象,常以五爪龙代黄芪同样疗效非凡。

#### 2. 调畅气机,和合升降为利器

传统的湿证治法,关键在于调畅以中焦脾胃为主的三焦气机,所以有了“善治湿者,不治湿但治气”“气化则湿化”“气行则水行”的说法。路老用药调补脾胃之余强调疏通气机,尤其善用化湿醒脾开胃和理气之品。常用方剂为三仁汤、藿朴夏苓汤、羌活胜湿汤、甘露消毒丹等,他在临证时,多着眼于肺脾,无论苦温燥湿、清热祛湿、益气健脾,均在方中佐入一二味宣降肺气、化浊醒脾之品,以利于其他药物更好地发挥作用,如宣肺气常用炒杏仁 9 g,炙枇杷叶 10 g,桔梗 6~10 g,炒枳壳 10 g 等,醒脾运湿、畅三焦则加炒薏苡仁 30 g,草薏仁 10 g,苏梗 10 g,藿梗 10 g,荷叶 10 g,荷梗 10 g,炒苍术 15 g,半夏 10 g,茯苓 15~30 g,炒枳实 10~15 g,厚朴花 10 g,茵陈 10 g,六一散 10 g,木香 6~10 g 等。反对过用苦寒、滋腻,认为湿为阴邪,“非阳日不化,气滞则难消”。若过用苦寒,则戕伐阳气,致湿邪更盛,郁遏难化。若过用滋腻,则反助其湿,阻滞气机,成胶着难解之势。

路老极善三仁相配。杏仁苦辛,宣利上焦肺气,气化则湿化。薏仁芳香化湿,行气调中。薏仁

甘淡,渗利下焦湿热,健脾。三仁合用,能宣上、畅中、渗下而具清利湿热、宣畅三焦气机升降之功。此用法屡屡见于路老处方中,取法平和,效恒力专。

路老常用厚朴花代替厚朴,厚朴花为厚朴树未开放的花蕾,性味与厚朴相同,但药力较弱,其特点为芳香化湿,行气宽中,可用于湿阻气滞,胸闷不舒,胃脘胀满疼痛等症。厚朴花的功用偏于中上焦,而厚朴的功能偏于中下二焦。故而常半夏、厚朴花合用,辛开苦降,一升一降,化湿行气,散满消痞。厚朴花的使用体现了路老平和用药的基本风格。

明代朱纯宇认为苏梗为“治气之神药”,《本草正义》云“藿梗芳香而不嫌其猛烈,温煦而不偏于燥烈,能祛除阴霾湿邪而助脾胃正气”,路老常用二者相配,理气宽中,醒脾化湿,临证再伍以木香、陈皮、茯苓、白术、砂仁等,随证稍事变通治疗各类湿病,多能中的。还有荷梗、荷叶,药性轻灵,主司中上二焦气机,荷叶苦平,暑热能除,升清治泻,止血散瘀。有清除暑热和升发脾胃清阳的作用。荷梗(叶柄)性味与荷叶相同,功效除清暑外,又能通气宽胸。《本草再新》记载“荷梗,解暑清热,理气化湿;通气宽胸,和胃安胎。”上焦湿胜者多以荷梗、荷叶配苏梗与藿梗。

另外,路老还习用炒枳壳降气,一般用 9 g,气滞重时则换作炒枳实 12~15 g,与桔梗 10 g 相配,同样一升一降,相反相成。

### 3. 典型病例

患者,女,63 岁。初诊日期:2011 年 8 月 11 日。主诉:胃脘痛 3 年。现病史:3 年前生气后出现胃脘痛,一般于进食辛辣冷食,硬质食物后胃痛发作,撑胀感,时有泛酸,胃纳可,大便正常,1 年前胃镜示:幽门型黏膜慢性炎症固有层内纤维组织增生,可见散在的泡沫状细胞,口服抗炎、保护胃黏膜西药,有一定疗效,但未坚持服用,近 3 年体重减轻 15 斤,现症:精神可,烦躁易怒,胃脘痛,生气、饮食不当后疼痛加重,食欲可,食后胃胀,二便正常,睡眠多梦,入睡稍难。既往史:高血压病史 20 年,现药物控制血压正常。家族史:父母均有高血压。望诊:形体适中,偏瘦,面色萎黄。舌象:舌体胖,舌边齿痕,舌质淡,苔黄厚腻。脉象:脉左弦细沉,右弦滑无力。中医诊断:胃痛。西医诊断:慢性胃炎。中医辨证:肝郁脾虚湿滞。治则:疏肝健脾,理气化湿。

处方:半夏泻心汤化裁。太子参 12 g,姜半夏 12 g,干姜 10 g,黄芩 12 g,黄连 8 g,炒杏仁 9 g,炒薏米 30 g,厚朴花 12 g,茵陈 12 g,枳叶 12 g,刀豆 6 g,黛蛤散 8 g(包),醋香附 9 g,甘草 3 g,大枣 5 g,生姜

1 片。14 剂,水煎服,日一剂。此患者饮食不慎伤及脾胃,加之烦躁易怒,肝木乘土,遂致胃痛发作,撑胀感,时有泛酸,食后胃胀,舌脉均现肝郁脾虚湿滞之证。路老以疏肝健脾,理气化湿立法,处以半夏泻心汤化裁,芩连苦降泄郁热,姜夏辛开散痞结,甘草参枣补土衰,醋香附、黛蛤散解郁清肝,厚朴花、刀豆降逆气,杏仁、枳叶、薏苡仁利湿邪。用药周全之至。

二诊:2011 年 10 月 20 日。症状:服上方后见效,胃基本不痛,心烦易怒症减,胃胀消失。现空腹时胃中轻微疼痛,不泛酸。不打嗝不胀,有时耳鸣,偶烧心。纳眠可,二便调。舌脉:舌红苔黄,稍腻,脉沉弱。治则:清胆和胃,降逆化浊。

处方:太子参 15 g,炒白术 12 g,炒苍术 15 g,姜半夏 10 g,竹茹 12 g,炒薏米 30 g,炒杏仁 9 g,苏梗 12 g(后下),荷梗 12 g(后下),石见穿 15 g,娑罗子 10 g,郁金 10 g,甘草 3 g,茯苓 20 g,生姜 1 片。14 剂,水煎服,日一剂。二诊显效,仍有胆胃不和之象,处以温胆汤化裁,仍以太子参坐镇中州,白术、苍术补运相济,夏苓杏仁燥渗利湿,竹茹、石见穿清热化痰,除烦止呕;苏荷梗理气化湿宽胸,娑罗子、郁金解郁收功。

尝一滴而知大海之味,路老对于湿病的辨治,处方遣药,轻灵活泼。辨证准,立法明,药量轻,药味少,认为量大药杂则味厚气雄,难以运化,脾胃不伤于病而伤于药。因此所选药物的性味应芳香流动,不可壅滞、滋腻,且轻灵之药多轻清入肺,芳香流动之品多能化浊醒脾,于祛湿化浊之法中,寓有调畅气机之意,肺气畅,脾胃健,则湿邪可去<sup>[4]</sup>。

“以药性之阴阳,治人身之阴阳,药性之升降,调人身之升降,则人身之阴阳升降,自合于天地之阴阳升降矣。”(《医源·阴阳升降论》)路老处方内多数升降同用,所谓升降搭配,开阖为伍,符合阴阳相反相成之规律<sup>[5]</sup>。后学有幸亲睹路老王道用药之风采,然资质浅陋,井蛙之见,恐不能尽会尊意,实为憾事,今后唯有精勤不懈,以渐悟岐黄心法。

### 参 考 文 献

- [1]路志正,路洁.“北方亦多湿”论[J].中华中医药杂志,2006,21(9):515-518.
- [2]黄泰康.中医病因病机学[M].北京:中国医药科技出版社,2002:85.
- [3]路志正.中医湿病证治学[M].北京:科学出版社,2010:49-53.
- [4]吴深涛,路洁.路志正教授治疗湿病五大法[N].中国中医药报,2005-12-29(4).
- [5]曾宪斌.制方用药须注重运用升降出入的配伍法则[J].江西中医药,1990,21(3):48-50.

(收稿日期:2012-09-15)