

## 浅谈升降理论在妇科的应用

冉青珍<sup>1\*</sup> 路洁<sup>2</sup> 路喜善<sup>2</sup> 指导:路志正<sup>3</sup>

(1. 广州中医药大学第二临床医学院妇科, 广东省广州市大德路 111 号, 510120;

2. 北京三芝堂诊所; 3. 中国中医科学院广安门医院)

\* 通讯作者: 1902518646@qq.com, 18301290114

[摘要] 气机升降理论源自《黄帝内经》, 被后世医家广泛应用于临床各科。在妇科疾病的治疗中, 后世李东垣与傅青主分别对其进行了发挥。浅析升降理论在历代妇科医籍中的应用规律如下: ①木郁达之, 具体包括疏肝以升阳除湿止带, 疏肝以升阳补脾助孕。②陷者举之, 具体包括升举脾气摄血止崩, 升举脾胃之气以治阴挺。③高者抑之, 具体包括泻下热结以通经, 平冲降逆以治恶阻。

[关键词] 升降学说; 气机升降; 不孕; 带下; 崩漏; 癥瘕; 中医妇科

气机升降理论源自《黄帝内经》, 是古人观察自然现象总结出的一种朴素的、唯物的辩证法则<sup>[1]</sup>。《素问·六微旨大论》曰:“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, 而变作矣”, “升降出入, 无器不有”。气机的升降出入是自然界万物生存与发展变化的规律, 也是人体五脏六腑发挥生理功能的基础。《素问·经脉别论》曰:“食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋。食气入胃, 浊气归心, 淫精于脉。脉气流经, 经气归于肺, 肺朝百脉, 输精于皮毛。毛脉合精, 行气于腑。”五脏六腑通过气机的升降出入完成水谷的运化及精微的输布, 继之在水谷精微的滋养下方能发挥各自的生理功能。女子胞亦不例外, 其亦藏亦泻、藏泻有时的生理特点无疑需要建立在“毛脉合精, 行气于腑”的基础上。至金元时期, 李东垣将升降理论逐步完善, 认识到脾胃在脏腑气机升降出入过程中的枢纽作用, 并提出“脾胃为血气阴阳之根蒂”、“内伤脾胃, 百病由生”等学术思想, 其著作《兰室秘藏》中专门有“经闭不行有三论”“经漏不止有三论”篇, 用升降理论来阐述闭经、崩漏、带下的病因病机, 建立了以脾虚气陷, 阴火亢盛, 湿热下注为病机的妇科辨证治模式<sup>[2]</sup>。

升降学说的逐步完善同样对中医妇科学的发展产生相应的影响。至明代张景岳对于月经产生的机理进行了如下阐述:“经血为水谷之精气, 和调于五脏, 洒陈于六腑, 乃能入于脉也。凡其源源而来, 生化于脾, 总统于心, 藏受于肝, 宣布于肺, 施泻于肾, 以灌溉一身, 在男子则化而为精, 妇人则上为乳汁, 下归血海而为经脉。”在脾主运化、心主血脉、肝藏血、肺主治节、肾藏精、主生殖等脏腑功能的共同作

用下, 水谷精微下行达血海而化为经血, 上行达乳房化为乳汁。五脏六腑的气机升降是女子胞藏泻有时, 发挥经、带、胎、产等生理功能的基础。至清代傅青主更是将升降理论广泛而灵活地运用于带下、种子、调经等疾病治疗中。“寓补于散, 寄消于升”, “补以通之, 散以开之”是傅青主组方的重要特点。

研读妇科医籍, 历代医家在治疗妇科疾病时, 不乏将升降理论作为遣方用药的重要依据。现浅析升降理论在妇科的应用规律如下。

### 1 木郁达之

肝, 五行属木, 主风, 体阴而用阳, 性喜条达。李东垣对“木郁达之”的解释是这样的:“木郁则达之者, 盖本性当动荡轩举, 是其本体。今乃郁于地中无所施为, 即是风失其性。人身有木郁之证者, 当开通之”, “木初失其性郁于地中, 今既开发行于天上, 是发而不郁也, 是木复其性也”。“木郁地中”即肝失条达、肝木克土, 脾土被克, 则发带下、水肿、泄泻等水湿运化不利之证。《医学衷中参西录》曰:“为肝气能上达, 故能助心气之宣通, 为肝气能下达, 故能助肾气之疏泄。”肝的疏泄功能上能调心, 下能通肾, 旁达能运脾。

肝与胆相表里。《脾胃论》曰:“胆者, 少阳春升之气, 春气升则万物安, 故胆气春升, 则余脏从之。”春季是一年四季之始, 是万物生发的季节, “木郁达之”的意义还包括升发少阳之气以引领、推动其他脏腑精气升发<sup>[3]</sup>。

通过升提肝胆之气以调达气机、升举阳气的组方思路在中医妇科学中比比皆是。

#### 1.1 疏肝以升阳除湿止带

李东垣《兰室秘藏·妇人门》中记载多首治疗带

下的方剂,如升阳除湿汤、固真丸、助阳汤等。以方推证,李东垣认为,带下病基本病机为脾虚寒湿下注。其组方思路以温阳、散寒、除湿为主,辅以开肝胆之郁,升举阳气之品,如柴胡、升麻、防风等。李东垣认为上药为“味之薄者,阴中之阳”,一则可“引清气上升也”,一则为“用风胜湿”之义。至清代傅青主将李东垣的升阳除湿止带理论进一步升华。《傅青主女科·带下门》开篇即云:“夫带下俱是湿证。”白带的形成为“湿盛而火衰,肝郁而气弱”;“脾土受伤,湿土之气下陷”。突出了脾气当升不升反而下陷是带下的重要病机。傅青主治方完带汤,以白术、山药、人参大举脾胃之气,而少佐柴胡、荆芥穗等疏肝之品,言其“使风木不闭塞于地中,则地气自升腾于天上”。由此可见,若单用升举脾气之品而不解肝郁,脾土被肝木所克制,补脾升提可谓事倍功半。而完带汤全方“寓补于散之中,寄消于升之内,开提肝木之气,则肝血不燥,何至下克脾土?”补脾疏肝,升阳除湿,湿浊得化,带下得愈。

### 1.2 疏肝以升阳补脾助孕

在不孕症的辨治中,傅青主非常重视“脾胃气机”,“水谷之养”的作用。《傅青主女科·种子篇》共10篇,其中5篇涉及到脾胃气机失调的内容。“胸满不思饮食不孕”篇论肾气不足,脾气下陷,运化不利以致不孕;“胸满少食不孕”篇论脾胃虚寒,胞宫乏气血濡养不孕;“少腹急迫不孕”篇论脾胃气虚,带脉失养而拘急致不孕;“嫉妒不孕”篇论述肝木克土不孕;“肥胖不孕”篇论脾虚痰湿不孕。傅青主云:“夫气宜升腾,不宜消降,升腾于上焦,则脾胃易于分运,降陷于下焦,则脾胃难于运化。”脾气上升,胃气下降,升降相因,水谷方能正常运化,女子胞及冲任督带诸脉得水谷之养方可孕育胎儿。若要升腾气机,升举脾气固然必不可少,时时不忘疏肝升阳以助补脾之力。并提汤即是傅青主不孕症学术思想的代表方剂。其主治病机为肾气不足,脾气下陷以致脾胃运化失职而不思饮食,倦怠思睡,久不受孕,治以熟地黄、巴戟天、山茱萸、枸杞子补肾中水火二气,而以人参、白术、黄芪大补脾胃之气,以柴胡疏肝升举阳气,使脾肾之阳气升腾而不降陷。傅青主曰:“阴气自足,阳气易升,阳气腾越于上,则大地阳春,随遇皆是化生之机,安有不受孕之理。”其名为并提者,为并提脾肾之气机于至阳之上之意。傅青主加味补中益气汤主治肥胖不孕,以人参、黄芪、白术升举脾气,而以柴胡、升麻疏肝升发阳气,以陈皮、半夏、茯苓利水化痰。傅青主自评该方:“此方之妙,妙在提脾气而

升于上,作云作雨,则水湿反利于下行,助胃气而消于下,为津为液,则痰涎转易于上化”;“阳气充足,自能摄精,湿邪散除,自可受种”。

### 2 陷者举之

《素问·生气通天论》曰:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀;此阴阳反作,病之逆从也。”这一段讲述的是气机升降失调,脏腑功能活动出现异常的情况。女性的经、带、胎、产等特殊的生理活动也不例外。妇人以血为本,以气为用。清气下陷,可表现崩漏不止、胞宫下垂等症。

#### 2.1 升举脾气摄血止崩

脾主升清,主统摄。脾气健旺,脾阳升发,气血得以生化,营血得以统摄而运行于脉中。若脾气虚陷,则升发统摄无权,则发为崩漏。《兰室秘藏·经漏不止有三论》篇论述妇人崩中漏下“皆由脾胃有亏,下陷于肾,与相火相合,湿热下迫,经漏不止”。脾气下陷,湿浊下注,肾中相火炽盛,与湿浊相合而为下焦湿热之证,湿热灼络而发为崩漏。治宜“大补脾胃而升举血气”。脾胃之气得升,水湿得以运化,不至下陷于肾,肾中相火不至于与湿浊相合而灼伤经脉,则崩漏乃止。李东垣创升阳益胃汤、升阳举经汤、黄芪当归人参汤、升阳除湿汤治疗经漏不止皆是“大举大升”、“血脱益气”之组方思路,以大补脾胃之气以举陷止崩。《妇人大全良方·暴崩下血不止方论》薛己按语:“崩漏若因脾胃亏损,不能摄血归源者,治宜补气以摄血,用六君子汤加芎、归、柴胡。”以六君子汤补气健脾,川芎、当归补血活血,柴胡升阳。张景岳曰:“脾土虚陷,不能统摄营气”,“若脾气虚陷不能收摄而脱血者,寿脾煎、归脾汤、四君子汤加芎、归。再甚者,举元煎”。

#### 2.2 升举脾肾之气以治阴挺

阴挺,即子宫脱垂。又名阴脱、阴纵、阴菌、阴下脱等。《景岳全书·妇人规》曰:“妇人阴中如菌如芝,或挺出数寸,谓之阴挺。此或因胞络伤损,或因分娩过劳,或因郁热下坠,或因气虚下脱。”多产、难产、分娩时用力过度、产后劳倦等诱因,致脾肾气虚,带脉失于维系而致。可见阴挺下脱为气机下陷所致。张景岳治疗阴挺,以大补元气,健脾固肾为主,选用补中益气汤、十全大补汤、固阴煎、秘元煎等方剂。薛己曰:“有妇人阴中突出如菌,四围肿痛,小便数,晡热,似痒似痛,小便重坠,次肝火湿热而肿痛,脾虚下陷而重坠也。先以补中汤加山栀、茯苓、车前、青皮,以清肝火,升脾气。”薛己所记载的阴挺病机为脾虚下陷兼肝经湿热下注者。以补中益气汤升

提脾气为主,辅以清泻肝火之味。

### 2.3 升举带脉以消疝瘕

《傅青主女科》中有升带汤一方,顾名思义,为升提带脉之义。傅青主认为,疝瘕的发生与任督二脉虚损有关:“任脉行于前,督脉行于后,然皆从带脉上下而行也。故任脉虚则带脉堕于前,督脉虚则带脉堕于后”;“任、督既虚,而疝、瘕之症必起”。升带汤利腰脐之气,升任督之脉,祛疝瘕之积,则可受孕。方以人参、白术、肉桂升提任、督、带脉,并以沙参入肺经开提肺气,茯苓、半夏、神曲除湿除痰,鳖甲、萆薢攻坚散结。正如傅青主云“满腹皆升腾之气,何至受精而再堕乎哉”。

## 3 高者抑之

### 3.1 泻下热结以通经

李东垣《兰室秘藏·经闭不行有三论》记载了闭经的3种病机,“妇人脾胃久虚,形体羸弱,气血俱衰,而致经水断绝不行;或病中消胃热,善食渐瘦,津液不生。夫经者,血脉津液所化,津液既绝,为热所烁,肌肉渐瘦,时见渴燥,血海枯竭,病名曰血枯经绝。”其一,为中焦胃热结,运化失职,经血化生无源,血枯经闭。治疗“宜泻胃之燥热,补益气血,经自行矣”。“心包络脉洪数,躁作时见大便秘涩,小便虽清不利,而经水闭绝不行,此乃血海干枯”。其二,为下焦胞脉热结,热邪灼干血海而致血枯经闭。治疗“宜调血脉,除包络中火邪,而经自行矣”。“或因劳心,心火上行,月事不来者,胞脉闭也。胞脉者,属于心,而络于胞中。今气上迫肺,心气不得下通,故月事不来也”。其三,为上焦心肺热结,心主血脉,心气不能下通,则胞脉闭而经闭不行也。治疗“宜安心补血泻火,经自行矣”。李东垣认为,热邪郁闭于上,经血不能下达而闭经的基本病机,其治疗分别为泻胃火、泻胞络中火、泻心肺之火,则气血足、经脉通,经血下达血海,血海正常满溢,月事方可如期来潮。刘完素在《素问病机气宜保命集》中亦有:“女子不月,先泻心火,血自下也”之说。心火上炎,心肾不交,经血不能下达血海而为经,故云泻火通经。唐容川《血证论》论经闭有四:“一寒证,一热证,一实证,一虚证”。对于热证者,唐容川讲述了几种泻热降逆通经的思路,一为肝火横逆上迫心肺,心肺之气不得下通,治宜平肝降逆通经,当归龙荟丸攻之;二为胞中火逆,随冲任两脉上冲,治宜从阳明折冲逆,即泻胃火平冲降逆通经,玉烛散治之;三为胃阴虚,虚火合冲气上逆,治宜滋胃阴平冲降逆,麦门冬汤折冲气通经。四为肾阴虚虚火挟冲气上逆者,治宜从肾中引气下行,用六味地黄汤

加知母、黄柏、牛膝、桃仁滋肾阴平冲,降逆通经。

### 3.2 平冲降逆以治恶阻

妊娠之妇,每多恶心呕吐,胀满不食。谓之恶阻。张景岳曰:“凡恶阻多由胃虚气滞,然亦有素本不虚,而忽受胎妊,则冲任上壅,气不下行故为呕逆等证。”此段论述了虚证恶阻及实证恶阻的病机。素体脾虚之人,怀妊之后阻碍气机,脾气当升不升,胃气当降不降,反而壅滞上逆,此为虚证恶阻,治以半夏茯苓汤、人参橘皮汤调理即可。怀妊之后,肝气未能与血海之血外泄,挟冲脉之气上逆犯胃而发为恶阻,表现恶心呕吐、泛酸、口苦、胃脘肋胀痛者,此为实证恶阻。治以半夏茯苓汤加枳壳、紫苏梗、香附。唐容川论恶阻曰:“冲任乃胞脉,皆上属于阳明。阳明之气,下行为顺,今因有胎,子宫收闭,冲气不得下泄,转而上逆……因而呕吐。”治宜调胃利痰,以二陈汤加枳壳、砂仁、生姜、藿香治之。唐容川曰:“水降则气降,胃得安而不呕吐矣”,可见,妊娠恶阻虽有冲脉上逆之病机,但古代先贤时时固护胎元,平冲降逆不用重坠下潜之重剂,而是通过利水化痰以平冲气降逆气。

升降理论是中医基础理论的重要组成部分,也是临床遣方用药的重要依据。学习升降理论在妇科中的应用,对于指导现代中医妇科的发展有重要意义。

#### 参考文献

- [1]李福海,苏凤哲,冯玲.路志正教授运用升降理论临证验案举隅[J].环球中医药,2011,4(6):465-466.
- [2]刘成丽,杨智辉,韩海珊.李东垣妇科学术思想及用药规律浅探[J].广州中医药大学学报,2009,26(3):299-302.
- [3]张志峰.李杲升降观探讨[J].新中医,2008,40(5):5-6.

(收稿日期:2011-12-30;修回日期:2012-02-23)

[编辑:黄健]

## 欢迎邮购《中医杂志》

2000年2-12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2-12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1-12期,每册6.80元;2003年1-12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1、2期,4-12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1-7、9、11、12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1-12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2-12期,每册8.80元;2008年2-12期,每册9.80元;2009、2010年每册9.80元。2007-2010年合订本每年140元。2011年(半月刊),每册9.80元(缺5、6期),2011年合订本(每季度1本,共4本)280元。《中医杂志》2006-2009年增刊每册40元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64014411-3036。