

升降散组方配伍及功用分析

徐顺富,南淑玲,李 凤,吕明安,章 健

(安徽中医药大学中医临床学院,安徽 合肥 230038)

[摘要]升降散为治温十五方主方,载于清代杨栗山之《伤寒温疫条辨》。该方药味虽然只有僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄4味,却含义精深。其主要功效为调畅气机、升清降浊,尚有宣郁散火、清热解毒、化痰散瘀、透疹止痒之功,临床应用广泛,疗效显著。

[关键词]升降散;功效;配伍

[中图分类号]R289 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2016.04.002

升降散,源于明代龚廷贤《万病回春》所载的内府仙方,后经清代陈良佐改分量、变服法,更名为陪赈散,再经杨璇二次改名为升降散^[1]。本方由僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄4味药组成,取名升降,主治“表里三焦大热,其证不可名状者”所导致的头面肿大、咽喉肿痛、胸膈烦热、发斑出血、呕啰吐食、心腹绞痛、谵语狂乱、丹毒等。但历经无数医家发皇古义、融会新知,治疗多已超出温疫范畴,在临床中发挥更为广泛的作用。近代蒲辅周、赵绍琴、李士懋、薛伯寿、邓铁涛、任继学等医家对此方尤为推崇,凸显升降散的

实用性和重要性。为进一步发挥升降散防治疾病的优势,笔者对升降散的临床应用情况及医家领悟进行总结,结合中医理论综合分析其药性配伍作用,提升对升降散功用的认识。

1 调畅气机,升清降浊

中医学认为,气的升降出入运动贯穿着生命活动的始终。人与天地相应,气的升降出入协调,则人体脏腑经络、气血津液等功能活动正常,人体生、长、壮、老、已的生命活动才能正常进行;若气的升降出入失常,不相协调,则气机滞塞,清气不升,浊阴不降,就意味着疾病的发生和生命的消亡,正如《素问·六微旨大论》之“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏”。调畅气机,恢复脏腑气血阴阳

基金项目:国家自然科学基金项目(81302910)

作者简介:徐顺富(1992-),男,在读本科生

通信作者:南淑玲,nanshuling0222@163.com

由于科学技术限制,古人无法认识到机体各功能的微观机制,在对外在表象的长期实践观察中,构建了以五脏为中心的五大功能系统,认为人体的一切生命现象都是五脏整体调节的结果。每一个功能系统均包含着相应脏腑的固有功能,如心主血脉、肺主气,这与西医学脏器功能基本相符,而这些固有功能无法涵盖机体所有的功能特性,因此古人通过实践观察将功能与脏腑进行合并,赋予五脏更多的功能,这些功能是超出西医学脏器功能范畴的,如心藏神、肺主行水。这些功能合并并非盲目的,而是采取取象比类、司外揣内的思维方法,这两种方法均是“视其外应,以知其内脏”的对“象”的观察和总结,这种象是通过人体自觉及他觉来判定归纳的。如人在极度情绪波动时会感应到心脏剧烈跳动,而心系统的疾病也往往引起诸如心悸、眩晕、癫狂甚至濒死感的精神症状,而诸多精神疾病也是通过调理心气进行治疗。通过对这些“象”的把握与思考,中医学认为人的意识思维等精神活动同心藏象密切相关,并经过实验验证而不断完善。由此类推,藏象系统的诸

多功能均是通过象思维的思辨方法演化而来的。

象思维作为中医学核心思维方式,具有哲学与科学的双重内涵,是打开中医之门的金钥匙。研究象思维可以阐明中医学形成及发展的过程,探知中医理论的认知方法,对中医临床具有指导意义。

参考文献:

[1] 邢玉瑞. 中医象思维的概念[J]. 中医杂志, 2014, 55(10):811-814.

[2] 邢玉瑞. 象思维在中医学中的应用研究述评[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(6):1-6.

[3] 刘庚祥. “象”与中医思维的研究[J]. 医学与哲学, 1997, 18(1):22-24.

[4] 崔艺馨, 刘庚祥. 中医比象思维之应用[J]. 中医杂志, 2011, 52(11):904-906.

[5] 张宇鹏, 杨威, 刘赛华. 藏象学理论体系框架探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(3):168-170.

[6] 孙广仁. 藏象的概念及其生成之源[J]. 中医研究, 1997, 10(5):1-5.

(收稿日期:2016-03-13;编辑:张倩)

平衡,则是治疗疾病的根本大法。升降散方中僵蚕味辛气薄,轻浮而升,蝉蜕其气清肃,轻灵而升,二者皆升浮之品,纯走气分,升阳中之清阳;姜黄苦泄,理血中之气,大黄苦降,入血分上下通行,二者皆入血分,降阴中之浊阴。四药相合,辛开苦降,清升浊降,气畅血调。而且就升清而言,杨栗山称僵蚕、蝉蜕为“温病之圣药”;现代名医李士懋^[2]认为僵蚕、蝉蜕轻清化浊,别的升清药无此作用。升降散运用人体气机变化和生成的原理而用药组方^[3]。只要是气机失调,无论虚实寒热,都可以运用升降散来调节脏腑气机,恢复阴阳气血平衡^[4]。临床上以升降散为基本方广泛治疗气机失调为基本病机之全身各脏腑的急慢性病症^[5-6]。

2 辛凉宣透,宣郁散火

外感六淫邪气,或情志、劳逸、饮食等内伤,均会影响气的升降出入,导致气血失和,营卫运行失常,内郁不宣,泄越无门,则郁而化火;火郁又能反过来影响气机,则气机失调,百病丛生。需注意的是火郁不同于火热,虽有火邪,但治疗不能纯用寒凉清热,以免凉遏气机,郁闭更甚;虽有郁结,也不能纯用燥热宣发之品,以免助热伤津耗气。治疗宜遵从“火郁发之”的原则,即辛凉宣透、宣郁散火。升降散中僵蚕辛散,归肝、肺、胃经,辟一切怫郁之邪;蝉蜕宣郁透发,归肝、肺经,通散郁热;姜黄性苦辛温,归肝、脾经,通经行气而散郁;大黄味苦大寒,力猛善走,归肝、胃、大肠经,行气血、宣郁散火。四药配伍,辛凉宣透,郁宣火散。郁热,不仅温疫有之,伤寒温病、内伤杂病、内外儿妇各科皆有之^[7]。当代温病名家赵绍琴^[8]认为,升降散虽为温病而立,然用治外感及杂病诸多郁火之证,亦颇多疗效。临床医家用升降散为基本方治疗外感发热、胆结石、乙型病毒性肝炎、失眠、三叉神经痛、带状疱疹后遗神经痛等气分、血分郁热者,可奏辛凉宣透、散郁泄火之功,收效满意^[9-11]。

3 清热解毒,化痰散瘀

里热炽盛或外感温热之邪,耗伤津血,血液凝滞不畅,进而导致痰瘀火毒互结,则病情急重。“急以逐秽为第一要义。”“上焦如雾,升而逐之,兼以解毒;下焦如渌,决而逐之,兼以解毒。恶秽既通,乘势追拔,勿使潜滋。”此乃杨栗山通过大量的治疫实践,基于对温疫病因、病机的独特见解,提出论治温疫的崭新理论^[12]。从杨栗山治疗温疫的15个方剂的组方用药可知,黄芩、黄连、栀子、金银花、连翘、石膏、大黄等皆为解毒逐秽的常用药^[13]。而升降散作为治温之主方,方中僵蚕味辛而咸,清热解毒、软坚散结,

兼可化痰,其力雄厚;蝉蜕甘寒,涤热解毒;姜黄清热散结、活血止痛,善理血中之气而化瘀;大黄沉降下走,清热泻火解毒,活血祛瘀。全方合用清热解毒、化痰散瘀,且开上泄下,可将热毒痰瘀有效驱逐。升降散可走表里、驱风毒、除痰热、清上焦邪火、解下焦瘀毒、斡旋中焦^[14]。中医名家蒲辅周^[15]认为治疗急性病,尤其急性传染病,应研究杨栗山的《伤寒温疫条辨》,治温疫之升降散,犹如四时温病之银翘散。临床用升降散为基本方治疗多系统传染性疾病、急性炎症、代谢性病证、皮肤热毒病证等^[16],有清热解毒、化痰散瘀之功,疗效显著。

4 疏风泄热,透疹止痒

痒不离乎风,外风侵袭,或因虚而生风,证候有虚有实,虚实夹杂者亦多。风邪挟湿热毒郁于肌肤,出现肌肤瘙痒、斑疹、疱疹等,甚则反复发作,缠绵难愈。风性轻扬,治宜以疏风泄热、透疹止痒为基本治法,兼以清热祛湿、凉血散瘀、清热解毒。升降散中僵蚕味辛行散,归肝肺二经,既可息风止痉以除内风,又可祛外风、散风热、祛湿止痒;蝉蜕亦归肝肺二经,开宣肺窍、宣散透发、疏散风热、透疹止痒,与僵蚕相伍,有疏风解痉、清热祛湿、抗过敏之功;姜黄归肝、脾二经,下气破血、散除风热;大黄归肝、胃、大肠经,清热凉血解毒,通腑宣肺,以助疏风泄热。全方配伍,散在表之风邪,清体内之风热,有疏风泄热、透疹止痒之功。临床以升降散为基本方加减治疗荨麻疹、风疹、湿疹、麻疹、药疹、神经性皮炎等皮肤瘙痒类顽固性病证^[17-19]。特别是某些因里热壅盛而外透不畅所致之皮肤痼疾,用一般清散风热之剂难以速效,而具有疏风泄热、透疹止痒之功的升降散能使脏气通畅,使里热毒邪有内解外达之机,用之多获满意疗效^[18]。

《伤寒温疫条辨》中对升降散有较为详细的方解:“是方以僵蚕为君,蝉蜕为臣,姜黄为佐,大黄为使,米酒为引,蜂蜜为导,六法俱备,而方乃成。”“僵蚕味辛苦气薄,喜燥恶湿,得天地清化之气,轻浮而升阳中之阳……能辟一切怫郁之邪气。”“蝉气寒无毒,味咸且甘,为清虚之品……姜黄气味辛苦,大寒无毒,蛰人生啖,喜其祛邪伐恶,行气散郁,能入心脾二经建功辟疫……大黄味苦,大寒无毒,上下通行。盖亢甚之阳,非此莫抑,苦能泻火,苦能补虚,一举而两得之。人但知建良将之大勋,而不知有良相之硕德也……米酒性大热,味辛苦而甘……驱逐邪气,无处不到……和血养气,伐邪辟恶……蜂蜜甘平无毒,其性大凉,主治丹毒斑疹,腹内留热,呕吐便秘,欲其清热润燥,而自散温毒也……”简言之,升降散方名

乃升清阳、降浊阴之意,以升降清浊,调畅气机为其基本作用机制,兼有宣郁散火、清热解毒、化痰散瘀、祛风通络止痒的主要功效,能有效改善风、火、痰、瘀、毒、郁等病理状态,使气血津液调畅,脏腑和调。此即杨栗山所谓“盖取僵蚕、蝉蜕,升阳中之清阳;姜黄、大黄,降阴中之浊阴,一升一降,内外通和,而杂气之流毒顿消矣”之意。研究^[20]表明,升降散防治流行性感、非典型肺炎等疾病,疗效显著。在“中国知网”以“升降散”为篇名检索得到353篇临床应用文献,分析表明,以升降散为基本方广泛应用于内科、外科、妇科、儿科、皮肤科、五官科、肿瘤科、精神科、传染科等科系疾病,用于心血管、呼吸、消化、泌尿、神经、免疫、血液、代谢等多个系统疾病的临床治疗。升降散尤其擅治肺系疾病、耳鼻喉科疾病、感染性疾病和传染性疾病。升降散临床应用现状,足以证实本方之效用,值得深入研究。

参考文献:

[1] 郑洪.升降散源流[J].中医杂志,2005,46(8):636-637.

[2] 高建忠.升降散升清降浊[N].中国中医药报,2012-01-11(4).

[3] 彭艾华.“升降散”新用[J].中国乡村医药,1995,2(5):230-231.

[4] 任桂华.任国顺运用升降散治疗杂病四则举隅[J].中医药学刊,2001,19(5):507-508.

[5] 张天秀.清浊升降失常及升降散的应用举隅[J].四川中医,1994,12(8):26-27.

[6] 孙立,唐勇,马明,等.升降散调节气机失常的临床应用[J].中成药,2005,27(2):236-238.

[7] 田淑霄,李士懋.升降散及临床运用[J].河北中医学院

学报,1994,9(1):40-44.

[8] 曾凌文.升降散临床应用举隅[J].实用中医药杂志,2014,30(8):766-767.

[9] 史锁芳,韩旭,董筠,等.周仲瑛运用“升降散”治疗“伏毒”类病证的经验[J].中医杂志,2010,5(S2):119-120.

[10] 田淑霄,李士懋.升降散治郁热体会[J].中医杂志,1991,32(9):18.

[11] 彭建中.欲散血分之郁热必调气机之郁滞[N].中国中医药报,2006-08-16(4).

[12] 张文选.《伤寒温疫条辨》清热解毒理论探析[J].江苏中医杂志,1986,18(6):35-37.

[13] 蒋燕,赵军.升降散辨析[J].北京中医药大学学报,2004,27(5):7-9.

[14] 于俊生,王强,于惠青.升降散对系膜增生性肾小球肾炎大鼠肾组织TLR4表达的影响[J].中国中医药科技,2011,18(5):390-391.

[15] 薛伯寿.从蒲辅周先生治疫经验谈非典的辨治思路[J].中国社区医师,2003,18(11):16-18.

[16] 郭来,郭天然.升降散临床运用新进展[J].中国中医急症,2011,20(1):112-113.

[17] 杨现龙,杨东胜,杨东志.升降散治皮肤病[J].四川中医,1993,11(10):46.

[18] 李章全.升降散加味治疗皮肤病的经验[J].成都中医学院学报,1986,9(2):29-30.

[19] 王志洋,唐定书,蒋玥.辨证配合升降散治疗瘾疹体会[J].新中医,2010,42(11):123-124.

[20] 王志国,曹洪欣,翁维良,等.SARS中西医结合治疗方案分析[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(7):540-541.

(收稿日期:2015-12-08;编辑:张倩)