

中医理论中的阴阳观点

一、引言

阴阳两字，渗透了数千年来整个中医理论体系。打开任何一本中医书籍，都会在字里行间看到它。无疑，阴阳是中医理论的主要组成部分，它支配了生理、病理的整体观点，也揭示了诊断、处方的一定规律。解决了疑难复杂病症的医疗。因而片面地采取一笔抹杀，粗暴地斥为不合科学，那是不对的。同时我们要发掘和整理中医学术，必须从原有基础上逐步阐明，倘使脱离了原有学说，无论如何得不到实际，也等于放弃了积累的经验。所以阴阳正似钻研祖国医学的一把钥匙，获得这把钥匙才有可能窥探文化遗产的宝库。尤其在新旧过渡时期，我们对旧的没有认识清楚，无法进行吸收和扬弃，也就无法使中医转向新的道路。本文的提出，仅仅肤浅的作一介绍，希望通过批判，再作进一步的研讨，肯定其价值。

二、人身的小宇宙观

《内经》是中医第一部经典，在纪元一世纪后出现，书中对于阴阳的理论占着极大的比重，一般引用阴阳都本于《内经》。但《内经》是总结过去分散的学说和经验，托名黄帝所作，那末医家的盛传阴阳，显然不自《内经》开始。左传里曾记医和所说：“阴的原因造成寒性病，阳的原因造成热性病”，便是一个例子。就我个人推测，《内经》接受阴阳的学术思想，历史很长，后来广泛地应用，可能受着比《内经》更早的文学经典—《易经》的影响最大。《易经》把宇宙做对象，认为自然界一切事物，只有一个阴一个阳互相统制，所谓：“一阴一阳之谓道”。因而把直接观察到的指出：“天为阳、地为阴；日为阳，月为阴；火为阳，水为阴；……。”再从事物的运动中引申出盈、亏，消、长……。《内经》利用这一学说，结合到医疗知识，建立起相对观点。同样认为“宇宙间只有阴阳是万物的纲领，变化的根本，推而至于生死和不可理解的问题，都可拿阴阳做骨干”⁽¹⁾。也就是说：宇宙间一切客观存在的东西，千头万绪，倘用阴阳两字来代表，均易得到解决。所以内经把阴阳应用到医学，就拿人体比作一个小宇宙。并说明：“气体的多属阳，有质的多属阴；活动的多属阳，静止的多属阴”⁽²⁾。也说明：“人体的阳气，好像天上的日光，天气的晴朗，由于太阳的光明，人体的健康，也需要一种热的活力—阳气”⁽³⁾。从此出发，衍成表里、虚实、寒热、升降等一系列的医学术语，都是从阴阳相对观点上派生的。然而内经的内容，是多元的，不是单元的，是复杂的，不是系统化的，阴阳也仅仅是内经理论中的一部分。过去有人说：“内经理论的根据，只有阴阳五行，倘把阴阳五行的学说攻破，几乎没有尺寸完肤”，这是片面的，完全武断的。

三、阴阳应用于基本科目

由于阴阳是代表事物在运动中的两个现象，故基本科目的引用，解剖最少，生理、病理较多。内经把人体外部皮肤、皮下组织等处属阳，内部的呼吸、循环、消化和泌尿等系统属阴⁽⁴⁾。它的用意是：“阳的功能是保卫外层而使它坚固，阴的性质是保守精气而不使亏耗”⁽⁵⁾。既是阳气保卫外层，外层不坚固，便是外邪侵袭的机会；阴气是保守精气的，精气的亏耗，便是内伤的因素。故一切机能衰弱，缺少活力，包括少气、懒言、怕冷、疲倦、不耐劳动等都叫阳虚；一切物质的缺损，包括贫血、萎黄、消瘦、以及水分和内分泌、维生素缺乏等都叫阴虚。从整体观点，把一般证候分为四个类型；阳虚的外面应有寒的现象，阴虚的里面应有热的现象；相反地，阳盛的外面应该热，阴盛的里面应该寒⁽⁶⁾。还肯定地指出：阳胜的症状，身体发烧、无汗、呼吸短促、齿干和胸中烦闷；阴胜的，怕冷、四肢不温、甚至发抖、汗出不止等⁽⁷⁾。更反复地说明：阴不足的会发生脉搏加快和发狂等类似的阳证；阳不足的也会有内脏胀满和头昏脑胀等类似的阴证⁽⁸⁾。概括地说：阳是亢进的，阴是衰退的；阳是兴奋的，阴是潜伏的；阳是有热性倾向的，阴是有寒性倾向的。推而至于外科，阳证是红肿发热的，阴证是内陷不发热的，都在同一角度上分出界限。

诊断方面，主要以脉诊和舌诊为例，脉诊定出六种：从至数上分迟数，形状上分大小，动态上分滑涩。数、大、滑属于阳，迟、小、涩属于阴，倘临床上只知有阴脉而不知有阳脉，或是只知有阳脉而不知有阴脉，都是不够细致的⁽⁹⁾。这是内经的训条，后来难经、伤寒论的脉论，虽有出入，但以阴阳为纲却是同样的。舌诊也不例外，舌质关系血液循环的病变，红、绛属于充血现象为阳，青、紫属于贫血、瘀血现象为阴；舌苔关系到腺体的变化，燥的黄的属阳，潮的白的属阴。

药物方面，注重寒、热、温、凉四气和辛、甘、酸、苦、咸五味。热、温和辛、甘是阳，寒、凉和酸、苦、咸是阴。例如热性的附子、肉桂，具有兴奋作用的叫阳药，清凉性的石决明、黄芩，具有镇静作用的叫阴药。此外有滋养作用的如地黄、石斛，能补充物质的亏乏，也叫阴药。有刺激作用的如砂仁、豆蔻，能促进机能的的活动，也叫做阳药。

总之，可以初步认识到阴阳是一个机动性的代名词，也是一个灵活运用的代名词。当然一切事物，有正必有反，有上必有下，有外必有内，……所以要了解每一事物，必须从两方面去观察，才能彻底明白。

四、陰陽中更有陰陽

單靠陰陽兩個方面，還不可能解決一切運動發展的問題。於是又演繹為陰中之陽，陰中之陰，陽中之陰，陽中之陽多種方式。《內經》上說 2 “一天之中，白晝是陽，夜間是陰。白晝里上半天是陽中之陽，下半天是陽中之陰，上半夜是陰中之陰，下半夜是陰中之陽”⁽¹⁰⁾。又說：4 ‘人體外部是陽，內部是陰。內部的六腑是陽，五臟是陰。五臟中，心是陽中之陽，肺是陽中之陰，肝是陰中之陽，腎是陰中之陰，脾是陰中之至陰’⁽¹¹⁾。對於藥物，內經也指訛 “辛和甘味的都有興奮和發汗的效能屬於陽，酸和苦味的都有催吐和瀉下的效能屬於陰，但是味厚的應屬陰，味薄的應屬陰中之陽，氣厚的應屬陽，氣薄的應屬陽中之陰”⁽¹²⁾。這種進一步的分析，看起來是很細緻的，但往往不被某些人所理解，然而中醫卻根據它解決某些臨床上的問題。舉出開為例 # 白天是陽盛時間，假定白天出汗，就認做陽虛，用黃芪、附子一類補氣補陽的藥去制止它；在夜間出汗是陰盛的時候，就認做陰虛，用地黃、山萸一類補血補陰的藥去制止它，是有相當效果的。又如找不到原因的發熱，在夜間都用補陰藥，白天都用補陽藥，中醫術語叫做養陰退熱、甘溫除大熱，也有相當療效。可以看到中醫使用陰陽兩字，完全從複雜的情況下整理出一個系統，在每個體系里再予分析，必要時可能還要分解。它是深入淺出的一種分類方法。由博返約的一種歸納法則，也等於幾何、代數的數學公式。前人借來作為診斷、治療的規律，不是空洞的，也不是漫無限制的。一旦離開了它，會使中醫理論，如一盤散沙，無法結合。

五、從矛盾中尋求統一

明白了陰陽的意義和範圍，可以体会到人體是統一的，人體上有陰陽相對的存在，便是有矛盾的存在，這種不斷的矛盾跟着生命持續。內經上說：“陽的方面沒有多或少，陰的方面沒有消耗和散失，人的精神就會很好。倘使體內陰陽有對立而不平穩的現象，就是病變，甚至死亡”⁽¹³⁾。也充分說明了人的形體和臟器，包含着內在的矛盾，內臟的作用，經常在運動之中取得平衡，正如交感神經和副交感神經互相制約、相互依靠，使一切內臟器官以及整個有機體的正常活動得到平衡和統一。中醫對這矛盾而不可分離的局面，除了追求其調和，還密切地注意到聯繫。認識人體的熱力是陽，需要陰的物質來充實，而物質經過消化才能吸收，又需要熱力來推動。所以食欲不振的，能使營養缺乏而一切機能逐漸衰弱；機能衰弱的，也可使消化遲鈍而食欲為之減少，以至發生痞悶、脹滿等症狀。從活動的生理和病理的互為因果，愈加顯示統一的必要，內經上指出的，“陽能生發，陰便滋長，陽若蕭條，陰也枯槁”⁽¹⁴⁾，是兩者一體的總結。

毫无疑问，人体必须维持一种微妙的平衡局面。无病的关键就在“平”，不平就是病。疾病的根源，就是平衡的破坏，治病的道路，就是平衡的恢复。中医坚守这种信念，经常把补偿不足、消除多余的方法，努力于平衡的再建设。内经所说“虚证用补，实证用泻”，和“寒病用热药，热病用寒药，疲劳的用温养剂，耗散的用收敛剂”等⁽¹⁵⁾，都在同一原则上进行。不但内科用药如此，连针条科、推拿科也是用这种法则进行医疗操作。

六、阴阳在临床上的实际作用

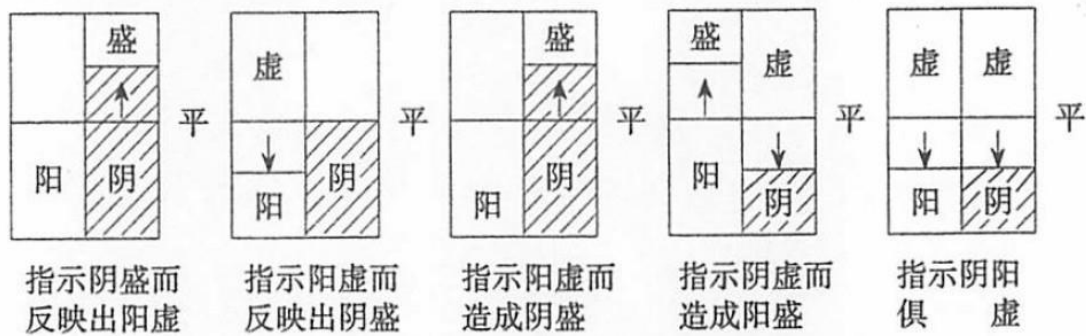
中医常把一切疾病分做外感和内伤两大类，凡人体外在条件引起的称外感，内在条件引起的称内伤。在外感和内伤的症状上，把机能衰弱、没有抗病能力的称做阳虚；物质缺少，营养不良的称做阴虚。另一面，机能亢进，能对疾病作激烈斗争的称做阳实；物质过剩，分泌和吸收障碍的称做阴实。病的轻重，就是虚实程度的参差，临床上都靠诊断来加以衡量。兹把后汉张仲景的《伤寒论》提出，作为实例的参考。张仲景熟悉痰病不外阴阳虚实，但单靠阴阳虚实四个界限是不够细致的，因而把阳的部分又分太阳、阳明、少阳三个阶段，表明伤寒过程中初、中、末三个不同的热型。“太”是庞大的意思，指示热度逐渐上升；“明”是极盛的意思，指示持续高热达到最高峰；“少”是微小的意思，指示热度参差下降以至退尽。也在阴的部分分为太阴、少阴、厥阴三个阶段，由太而少而厥，是由老而衰而竭的意思，指示伤寒后半期的衰弱症和并发症，包括泻利、营养缺乏、精神变态、心跳不规则，以及肠出血、虚脱等由轻到重三个不同时期的证候。所以三阳的证逃不了实，三阴的证逃不了虚，倘把合并起来，还是阴阳虚实四字的范围。《伤寒论》是中医方书之祖，掌握这四字去研究，不会茫无头绪，由此推进到临床工作。也不会心中无数。

七、处理一般疾病的又一例子

中医的疗法，大都认为是对症的，其实是求因的，必须求得病证产生的因素，才能着手治疗。拿发热来说，热是属于阳的，似乎可用寒药，但热有表里、虚实的不同，就未能一概用寒药。例如由于伤风感冒引起的，采用单纯的发汗，使散热机能增加，就能使体温的调节中枢恢复正常，因在最外层，叫做发表，也叫表解。由于化脓性肿疡引起的，利用去瘀、消炎的方药，使肿疡能消，引起的发热也自然散去，因其注重在内，叫做内消，也叫消散清解。又因环境刺激，像生气、动火引起的发热现象，需要抑制大脑皮层的高级机能精神活动，中医把神经系统属于肝脏，常用平肝清热法。又如虚弱证引起的如肺结核的潮热，那就不能发汗、消炎、平肝来解决；另外采用补虚为原则的清养退热法。所以热属于阳

是肯定的，而热的属于表，属于里、属于虚、属于实是不肯定的，所以中医师须把阴阳、表里、虚实、寒热互相推求，才能定出一定的治疗目标。

再举一个例子。凡从内脏引起的病，最不容易治疗，中医根据阴阳的理论，分出阴盛而阳虚，阳盛而阴虚，阳虚而阴盛，阴虚而阳盛，当然也有阴阳俱虚的，这都是矛盾不统一的表现。（见图）



主要观念是：阴阳代表了物质和机能，这两者常在矛盾中求得平衡，那么临床上应从不平衡中寻求病因，是治疗的先决问题。所说阴盛而阳虚，指示某部分分泌物的停留而使机能衰弱，或分泌亢进而影响机能的健全，不把分泌物驱除是无法使机能恢复的。譬如腹水，就用了温运逐水法，逐水是去其壅塞，温运是扶其衰弱。所说阳盛而阴虚，指示内热太重，能使水分消耗，不把内热清除是无法使水分保留。譬如口渴症，就用了清胃生津法，清胃是除其热，生津是补偿它的水分。这是最浅湿的例子，其它可以类推。为了有因然后有果，中医认为求因是根本上的解决方法，内经也郑重指出：治病必定要寻到发病的基本原因，把原因消除才能使主症也消失⁽¹⁶⁾。但是我们要寻求这种理论的根源，这是从生理、病理上的阴阳观点产生的，因此阴阳在中医学说上是一个突出的重点。

八、总结

阴阳是一个机动性的代名词，前人从客观的实践中得到的现象加以分析，把类似的放在一起，形成一种总的印象，把这种印象作为分类和归纳的工具，由于时代、科学的限制和后人的附会牵强，掺入了一部分主观的意识。

中医所说的阴阳，是一种理论，名词是抽象的，对象是唯物的，是人体的机体的矛盾和统一，也是人类内外环境的矛盾与统一。

前人应用这一理论，结合到诊断和治法，积累起许多经验，建立了中国医学，所以要发掘祖国医学的宝藏，首先要了解阴阳的理论和运用。

引用内经原文

- (1) 阴阳者，天地之道也。万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。
- (2) 阳化气，阴成形。阴静，阳躁。
- (3) 阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明。
- (4) 言人之阴阳，则外为阳，内为阴。
- (5) 阴者藏精气而起极也，阳者卫外而为固也。
- (6) 阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒。
- (7) 阳胜则身热、腠理闭、喘粗为之俛仰，汗不出而热、齿干、以烦冤、腹满死；阴胜则身寒、汗出、身常清、数慄而寒、寒则厥，厥则腹满死。
- (8) 阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂；阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通。
- (9) 切阴不得阳，诊消亡；得阳不得阴，守学不湛。
- (10) 阴中有阴，阳中有阳。平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。
- (11) 言人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴腑者为阳，肝、心、脾、肺、肾，五脏皆为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦，六腑皆为阳。阳中之阳，心也；阳中之阴，肺也；阴中之阴，肾也；阴中之阳，肝也；阴中之至阴，脾也。
- (12) 辛、甘发散为阳，酸、苦涌泄为阴。味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。
- (13) 阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝。
- (14) 阳生阴长；阳杀阴藏。
- (15) 虚则补之，实则泻之，寒者热之，热者寒之，劳者温之，散者收之。
- (16) 治病必求其本。先其所因而优其所主。

(一九五五年六月)