

端的穴位。《灵枢·卫气》云：能知六经标本者，可以无惑于天下。”

需要强调的是，《内经》之标本关系不能仅限于原文理解，应在领会其经旨的基础上举一反三。如《内经》重视养生、强调治未病，则可以理解养生与却病的关系，养生为本，却病为标；《珍珠囊补遗药性

赋》云“以身论之，外为标，内为本，气为标，血为本，阳为标，阴为本，六腑属阳为标，五脏属阴为本”，以人体论标本，内者、里者为本，外者、表者为标。

（作者简介：程维克，男，42岁。1982年毕业于安徽中医学院，现任该院中医基础教研室讲师。）

（1996-03-05 收稿）

## 阴阳学说与《内经》脉诊体系结构的确立

黑龙江中医药大学（哈尔滨 150040）

关晓光 黄寅焱 李红珠

主题词 阴阳学说 《内经》 脉诊

“阴阳”观念的产生可谓古远，大约在殷商时期便出现了“阴”与“阳”二字。《说文解字》曰：“阴，暗也，水之南，山之北也。”相反，阳则为“高，明也”。古人经过长期“仰则观象于天，俯则观法于地”、“近取诸身，远取诸物”的观察，发现宇宙间有许多事物或现象总是成对、对偶的，如日与月、天与地、冷与暖、上与下、左与右、明与暗、高与低、长与短、男与女等，并逐渐体会到这两种相互对立的力量引起事物的发展、变化。这便是阴阳学说思想的萌芽。《易经》曰“一阴一阳之谓道”（《系辞》），用阴（--）和（—）推演宇宙万物的变化。《内经》具体应用和发挥这一思想，曰“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数，然其要一也”（《素问·阴阳离合论》），明言阴阳所代表的对立是无穷无尽、“不可胜数”的。至此，阴阳学说已成为高度完善的世界万物分类的法则。

“天地无处不阴阳”，人体如此，脉诊亦如此。就脉诊而言，更是广泛而深入地应用着阴阳观念。在马王堆医书时代，阴阳尚以虚、实、静、动等对偶概念的形式反映于脉诊的记述上。如《脉法》曰：“它脉盈，此独虚，则主病。它脉洊，此独□，则主（病）。它脉（静，此独动，则主病）。”《史记·仓公传》已出现大量诸如“太阴脉口”、“少阳初代”、“脉番阳”等之说，可见阴阳与脉诊相结合已相当普遍。

至《内经》及其后世医籍，阴阳说和阴阳分类原则与脉诊逐步建立了必然联系，诊脉辨病必明阴阳，认为“诊不知阴阳逆从之理此治之一失也”（《素问·

征四失论》）、“微妙在脉，不可不察，察之有纪，从阴阳始”（《素问·脉要精微论》），阴阳逐步演变为诊脉之根本、辨脉之总纲。《内经》之“寸口人迎”脉法为一阴一阳，《内经》之“尺肤寸口”对照脉法亦如此，正如《素问·阴阳应象大论》所云“善诊者察色按脉，先别阴阳”。

与此同时，具体脉象亦分以阴阳，曰“脉有阴阳，知阳者知阴，知阴者知阳，所谓阴阳者，去者为阴，至者为阳，静者为阴，动者为阳，迟者为阴，数者为阳”（《素问·阴阳别论》）。按着如此原则，脉分浮、沉、迟、数，而长、短、洪、细、虚、实、有力、无力又无不代表虚、实，这六纲综合而构成阴阳两个总纲。这样《脉经》所载二十四部脉均可按此原则将其分属阴阳，如浮、数、滑、长、实、洪、紧、动、促等分属阳脉，沉、迟、涩、虚、短、微、革、濡、弱、散、细、伏、结、代等分属阴脉。故张仲景曰：“凡脉浮数动滑，此名阳也；脉沉涩弱弦微，此名阴也。”

用脉诊对疾病进行具体诊断，同样要联系阴阳之道，如“病在阳则热而脉躁，在阴则寒而脉静”（《素问·疟论》）、“阳病则阳脉小者为逆，阴病而阴脉大者为逆，故阳阴俱静俱动，若引绳相倾者病”（《灵枢·动输》）。后世医书及脉学专著，在脉诊与阴阳的关系上基本没有超越《内经》之水平，而由此确立的《内经》脉诊体系的总体结构也从未改变。

（作者简介：关晓光，男，32岁。1991年获医学硕士学位，现为黑龙江中医药大学中国医学史专业攻读博士学位研究生。）

（1996-05-19 收稿）