

《黄帝内经》中的“八纲”辨证

李菲¹ 翟双庆^{2#} 梅乐章³

(1 中国中医科学院 北京 100700; 2 北京中医药大学; 3 中国易经研究会)

关键词: 黄帝内经; 八纲; 辨证

中图分类号: R221

《黄帝内经》是尽述中医基础理论的百科全书,她周详而精确地向人们展示了中国传统医学的一切基础知识、构成要素和思辨模式,更加明确地规定了中医看待人体的正常状态和疾病状态的角度。中医学独特的辨证思维,以及辨证的基本方法,也在《黄帝内经》中做到了完美的呈现。其中的脏腑辨证方法、经络辨证方法、气血津液辨证方法等,都是《黄帝内经》中的核心内容,它们共同为判断人体正常和异常状态提供了理论依据。然而在中医临证中,至为重要的辨证方法,当属辨“八纲辨证”,它是对疾病的基本性质进行初步诊断的重要方法,是医者不可或缺的临床技能。我们强调八纲辨证,是为了通过“阴、阳、表、里、虚、实、寒、热”8个方面、4组对立中交互定位,从而确定疾病的基本状态。而“阴阳”“表里”“虚实”“寒热”这4组对立,在《黄帝内经》中的呈现并非任何疾病都要尽数其详,它们常常会单独出现,或者两两结合,就可以给疾病定性了,故而并不是以我们今天所说的“八纲辨证”的形式存在,而是各自独立地以“阴阳辨证”“表里辨证”“虚实辨证”“寒热辨证”的形式分别存在的。

1 阴阳辨证

《黄帝内经》中,辨阴阳的方法非常多见,以阴阳论疾病是《内经》论病的重要特点之一。如《素问·逆调论篇》中“黄帝问曰:人身非常温也,非常热也,为之热而烦满者何也?岐伯对曰:阴气少而阳气胜,故热而烦满也。”仅以“阴气少而阳气胜”描述了“非常热”的“热而烦满”症状的病机要点。又如:“帝曰:人有四肢热,逢风寒如炙如火者何也?岐伯曰:是人者阴气虚,阳气盛,四肢者阳也,两阳相得而阴气虚少,少水不能灭盛火,而阳独治,独治者不能生长也,独胜而止耳,逢风而如炙如火者,是人当肉

烁也。”不但可以用阴阳定寒热,也可以用阴阳标定人身关节、部位,故而“辨阴阳”的方法可以单独使用。

同时,也有阴阳辨证与其他基本方法结合使用的实例。如“帝曰:人有身寒,汤火不能热,厚衣不能温,然不冻栗,是何病?岐伯曰:是人者,素肾气胜,以水为事,太阳气衰,肾脂枯不长,一水不能胜两火,肾者水也,而生于骨,肾不生则髓不能满,故寒甚至骨也。所以不能冻栗者,肝一阳也,心二阳也,肾孤脏也,一水不能胜二火,故不能冻栗,病名曰骨痹,是人当挛节也。”这其中还有着脏腑理论方面的知识,但是其中的“肾、肝、心”诸脏的出现,并不是在五行理论统领下的“脏腑辨证”的内容,而是以阴阳划分归属,在阴阳学说统领下的脏腑知识,因此,这种对疾病属性的描述仍当属于“阴阳辨证”的范畴。

2 寒热辨证

在《素问·咳论篇》“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”的论述之中,除以“五脏六腑”归类不同的咳嗽症状特点之外,主要运用了“辨寒热”的内容对疾病进行定性。如“其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺,则肺寒,肺寒则外内合邪因而客之,则为肺咳。”“人与天地相参,故五脏各以治时感于寒则受病,微则为咳,甚者为泄为痛。乘秋则肺先受邪,乘春则肝先受之,乘夏则心先受之,乘至阴则脾先受之,乘冬则肾先受之。”明确指出了“咳”与“寒邪”的关系。这段内容体现了“脏腑辨证”与“寒热辨证”的主要思路。

《素问·痿论篇》中将痿证的病机描述为“肺者,脏之长也,为心之盖也,有所失亡,所求不得,则发肺鸣,鸣则肺热叶焦。故曰:五脏因肺热叶焦,发为痿躄。此之谓也。”认为“痿躄”是“肺热叶焦”的产物,可见,这段文字中也蕴含了“辨脏腑、辨寒热”

李菲,女,博士,助理研究员

通信作者: 翟双庆,男,博士,教授,博士生导师

的思路。

3 虚实辨证

《素问·逆调论篇》中“帝曰：人之肉苛者，虽近衣絮，犹尚苛也，是谓何疾？岐伯曰：荣气虚，卫气实也，荣气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚，则不仁且不用，肉如故也，人身与志不相有，曰死。”这段文字中的“荣气虚，卫气实”是“人之肉苛者，虽近衣絮，犹尚苛也”这类疾病的病机，而其在辨证方法上所涉及的内容，一方面体现了“荣气”“卫气”的相关知识，另一方面，就是运用了“辨虚实”的思路。

4 表里辨证

“表里辨证”在《黄帝内经》中常与外邪之“六淫”，以及内伤之“脏腑”内容相关，是从外感六淫以及内伤脏腑的知识中分离出来的辨证内容。因此，单独运用“辨表里”的方法来辨别疾病证候的方式在《黄帝内经》中并不多见，而附着于“表证”的外感病的描述中较为多见。如《素问·生气通天论篇》中所论“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。”此处虽言阴阳，实为表里，是对表里辨证的一次最为直接的论述。而“因于露风，乃生寒热。春伤于风，邪气留连，乃为洞泄。夏伤于暑，秋为痄疔。秋伤于湿，上逆而咳，发为痿厥。冬伤于寒，春必温病。四时之气，更伤五脏”，虽然被普遍认为是“伏邪”为病的理论基础，但毋庸置疑是对于“表里”疾病转换的直接表述。

在具体疾病的论述中，较为典型的是在《素问·风论篇》中，分述了风中之人的各种表现，以及各种风病的病名和病机，“风之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痹风，或为偏枯，或为风也，其病各异，其名不同，或内至五脏六腑”，这些都是建立在“风邪为表邪”的理论之上的，换言之，都是在“邪伤于表，病发于里”的表里辨证前提之下进行的讨论。如“风中五脏六腑之俞，亦为脏腑之风，各入其门户所中，则为偏风。风气循风府而上，则为脑风。风入系头，则为目风，眼寒。饮酒中风，则为漏风。入房汗出中风，则为内风。新沐中风，则为首风。久风入中，则为肠风飧泄。外在腠理，则为泄风。故风者百病之长也，至其变化乃为他病也，无

常方，然致有风气也。”其中的偏风、脑风、目风、漏风、内风、首风、肠风飧泄、泄风等，皆为因外感之风邪所伤不同部位而发生的疾病，因此结论为“故风者百病之长也，至其变化乃为他病也，无常方，然致有风气也”，在这里，“风气”成为了代表外邪的广义概念，强调了表邪在疾病产生过程中所占有重要地位。可见辨表里的内容虽然没有直接出现在《黄帝内经》的文字中，却是《黄帝内经》中极为重要的一种辨证方法。

总之，“八纲辨证”在中医临证方法中，有着不可替代的独特地位，也是《黄帝内经》所阐述的医学理论中的重中之重，在数千年的中医临证中已成为诊治疾病的核心。建国之初，有识之士提出“辨证论治是中医学特色”的这一重要理念之时，将“证”定位为疾病的“性质”，提出了中医理论具有辨别疾病“性质”的主要特色，同时，又把“八纲”作为疾病“性质”的主要描述特征^[1]，提高到了中医临证思辨方法的最高地位，十分简明确切地提出了中医临证时的诊疗重点，令后学者能够准确地把握这一执简驭繁的机要所在。而这一观点的提出，正是来自于《黄帝内经》对“八纲”中“阴阳”“表里”“寒热”“虚实”这4组内容的重视和重点描述，文中不但有理论阐述，更有对各种疾病的实例分析。而《黄帝内经》中更多的是对于八纲中4组对立内容分别运用，虽然有些内容相对于今天的临证处方需要来说过于简要，难以直接针对一类较为宽泛的病机施处方药，临证处方时还需要结合八纲中的其他内容，以及其他辨证方法对具体的疾病状态进行诊断，但通过对《黄帝内经》的解读不难发现，这4组相对独立、又相互影响的辨证方法出自《黄帝内经》，且各自成为相对独立的诊断方法，不论单独用还是共同运用，都有着定位疾病基本性质的重要意义。

参考文献：

- [1] 任应秋. 中医病理学概论[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 45.

(收稿日期: 2009-12-17)