

· 研究报告 ·

中医阴阳五行诊疗体系之病因浅探

王德辰, 何广益, 梁壮, 徐睿瑶, 张诗晗, 李良松

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 阴阳五行学说是中医学的核心理论, 贯穿在中医理论、法、方、药各个层面。中医阴阳五行诊疗体系系列研究拟提炼《黄帝内经》《难经》等经典中关于阴阳五行指导分析病因、阐明病机、指导诊断、确立治法、处方遣药等方面的内容, 发皇古义, 融会新知。文章浅探中医如何运用阴阳五行的思维模型来分析和认识先天、后天等不同层面的病因, 以为临床提供参考。

关键词: 中医; 阴阳; 五行; 诊疗体系; 病因

Discussion on the TCM diagnosis and treatment system of yin and yang

WANG De-chen, HE Guang-yi, LIANG Zhuang, XU Rui-yao, ZHANG Shi-han, LI Liang-song

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The theory of yin-yang and five elements is the core theory of TCM, which runs through mechanism, method, prescriptions and herbs of Chinese medicine theory. In this paper, we extract and purify contents from *Huangdi Neijing*, *Nan Jing*, and other classics about yin-yang and five elements, which guide to analysis of TCM etiology, pathogenesis, diagnosis, therapy and establish medicine content of prescription. We briefly discussed how to use the thinking model of yin-yang and five elements to analyze and know the cause of disease from different levels, hoping to provide reference for clinical practice.

Key words: Traditional Chinese medicine; Yin-yang; Five elements; Diagnosis and treatment system; Cause of disease

通过对中医理论体系奠基之作《黄帝内经》的统计发现, 全文字数共15万余字, 古人行文喜用助词, 单字“之”出现次数最多, 达五千余次, “于、而、也、曰”等常见语气助词各出现两千余次, 仅在《黄帝内经·素问》的81篇内容中, 就有45篇论及阴阳, 阴阳学说与生理、病理、诊断、治疗的内容都密切相关。其中, 仅“阴”单字就出现了1 700余次, “阳”单字出现1 900余次, 几乎达到常用语气助词的数量, 其中三阴三阳(太阳、少阳、阳明, 太阴、少阴、厥阴)各有200余次, “阴阳”合称的300余次, 以五行而言的木火土金水各出现近200余次, 总共也有1 000余次。这些数字虽然只是数量上的粗略统计, 但从一个侧面反映出中医理论体系架构的核心是“阴阳五行”。这已是多数专家学者的共识^[1]。但虽然理论上认可, 临床上却很少能落到实处。

有学者采用问卷形式向中医学院毕业生和中医临床工作者调查了“事物五行属性归类表”和“五行生克图”中每一列、每一种联系在临床中的实用意义, 结果发现: “五行联系表”中有较高临床价值的只占27.64%, 有一般临床价值的占26.20%, 基本没有临床价值的占46.16%^[2]。可以由此看出, 阴阳五行虽然在中医经典中的地位举足轻重, 但实际应用之时却难以产生令人满意的价值。那么如何将阴阳五行落到临床实处呢? 恐怕仅仅依靠阴阳五行的哲学思辨是不行的, 必须要有一套系统的理论

体系作为指导, 不仅要有基础理论, 还要有病机诊断, 更要有治法处方的原则, 其中, 五运六气学说在阴阳五行的临床落实中发挥了极其重要的作用^[3]。

本文将《黄帝内经》《难经》等经典中涉及阴阳五行用于病因、病机、诊断、治法、处方等方面的内容进行梳理, 并结合个人的理解进行提炼, 以为临床实践提供参考。

病因是分析疾病治疗有无成效的关键因素之一, 人体作为一个开放的巨系统, 影响因素众多, 《素问·宝命全形论》言: “人生于地, 悬命于天, 天地合气, 命之曰人”; “人以天地之气生, 四时之法成”。人在天、地的大环境下生长, 周流不息的天气与静而守位的地气从胎孕时就无时无刻不在影响着我们的, 其中又有出生前和出生后, 即先天和后天的区别。先天包括父母的遗传、胎孕期间的五运六气环境、胎孕地、性别等; 后天则包括年龄、饮食、起居、情志、体态和久居地等。

先天病因

先天的因素又可称为禀赋, 《灵枢·论勇》言: “有人于此, 并行并立, 其年之老少等也, 衣之厚薄均也, 卒然遇疾风暴雨, 或病或不病, 或皆病, 或皆不病”, 就是禀赋不同所致。《素问·逆调论》曰: “是人者, 素肾气胜”, 也是指人的禀赋而言。

凡论治病, 必是站在后天的立场之上, 由于生命自坠地起

通讯作者: 李良松, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学国学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64287956

E-mail: 13910174590@139.com

就一直处于“太阳东升西落,积时成日,积日成月,积月成岁”的变化之中,治病如果不能“知常达变”,必然必会在变化中晕头转向。而相对于人一生不变的就是母亲的十月怀胎时间,这期间不仅会受到父母遗传的五行能量烙印,还会通过母体间接地与天地大环境的五行能量发生感应。天地感应的因素主要包括五运六气及胎孕地的五行能量,一为天气的德泽,一为地气的施予,缺一不可。

1. 父母遗传 父母遗传的五行能量在临床上虽然难以评测,但必定是存在的,精卵结合之时就理所当然地传给子代,并影响终生。如《灵枢·天年》云:“以母为基,以父为楨……血气已和,营卫已通,五脏已成,神气舍于心,魂魄毕具,乃成为人”。古人很早就得出父母遗传的信息会烙印在子代的结论。如果父、母属于某种典型的五行人,那么这种影响就更为显著。

2. 胎孕期的运气环境 指母亲怀胎时间段中的五运六气环境^[4],可以用五行来进行定量表示,如2016年12月(丙申年)生人,其胎孕期全部落在丙申年,因此运气禀赋为“水太过+司天的相火”,简化为“太水+相火”,这种禀赋五行的偏颇是致病的重要原因之一,在一定程度上决定了疾病症状出现的倾向性^[5-6]。

3. 胎孕地 地俱东南中西北五方,亦有五行能量的区别。如《素问·五常政大论》称:“阴精所奉其人寿,阳精所降其人夭”;“阴阳之气,高下之理,太少之异也。东南方,阳也,阳者,其精降于下,故右热而左温。西北方,阴也。阴者,其精奉于上,故左寒而右凉。是以地有高下,气有温凉”。因此不同的地理方位其阴阳五行能量的分布是迥异的,胚胎在此发育或者长时间居住于此必然会与该地的阴阳五行能量发生感应从而增强相应的五行属性,如《周礼·地官司徒第二》云:“辨五地之物生:一曰山林,其动物宜毛物,其植物宜皂鳞。其民毛而方。二曰川泽,其动物宜鳞物,其植物宜膏物,其民黑而津。三曰丘陵,其动物宜羽物,其植物宜核物,其民专而长。四曰坟衍,其动物宜介物,其植物宜荚物,其民皙而瘠。五曰原隰,其动物宜羸物,其植物宜丛物,其民丰肉而庠”。此即是言生育于不同地理环境之物的差异。结合《黄帝内经》中毛、羽、介、鳞的五行归属,归纳见表1。

表1 五行与地理

项目	木	火	土	金	水
五地	山林	丘陵	原隰	坟衍	川泽
动物	毛物	羽物	羸物	介物	鳞物
植物	皂鳞	核物	丛物	荚物	膏物
居民	毛而方	专而长	丰肉而庠	皙而瘠	黑而津

由表1可知,胎孕地作为病因之一,可以通过问诊得知,从而对患者禀赋的五行能量强度进行加减。如山林密集地出生之人,其肝木的能量相对强盛,其长相多“毛而方”。

4. 性别 属于先天病因,在精卵结合之时性别就已确定。

毋庸置疑,性别对于人的影响作用是终生的,男、女在生理、心理方面的差异是巨大的。《外经微言·阴阳颠倒篇》言:“乾坤之道,不外男女。男女之道,不外阴阳”。男女是阴阳在人身上的最大体现。《黄帝内经》认为男女不仅有生长、发育、生殖和衰老方面“男八女七”的时间差异,而且还有男子衰老始于肾,女子衰老始于阳明的论述,以及《灵枢·五音五味》中“妇人之生,有余于气,不足于血”的不同。《十九难》则明言:“男子生于寅,寅为木,阳也;女子生于申,申为金,阴也”。明言男得木气而生,女得金气而降。因此,男女的差异如果用阴阳五行描述则为:男性为阳,阴易不足,即金水弱,金水弱故肺气偏弱,肾精易虚;女性属阴,阳易亏损,即木火弱,木火弱故心、肝功能相对虚弱,肝气常郁,则情绪善变不易稳定,心气不足,则处事能力也较男性为差。正如《外经微言·救母篇》所言:“女子阴有余阳不足,故满而必泄。男子阳有余阴不足,故守而不溢也”。女子阴为体而阳为用,则经血开泻,男子阳为体而阴为用,则精气含藏。女子体阴用阳正应肝藏之性,且以木火为用,故后世医家言“女子以肝为先天”;男子体阳而用阴,且以金水为用,故后世言“男子以肾为先天”^[7]。其实心火对于女子,肺金对于男子又何尝不重要呢?女较男喜修饰容颜,而心其华在面,正是火为其用神的体现。

后天病因

《灵枢·百病始生》云:“夫百病之始生也,皆生于风雨寒暑,清湿喜怒,喜怒不节则伤脏,风雨则伤上,清湿则伤下……岐伯曰:三部之气各不同,或起于阴或起于阳”;《素问·调经论》言:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒”,就是用阴阳对病因进行的归类。本文把年龄、久居地等外界客观因素归为阳性病因,把饮食、起居、情志等个人自身的主观因素归为阴性病因。

1. 年龄 即出生后年、月、日、时连续性的动态变化,这种变化伴随着阴阳五行能量的交替。年周期上有五运和司天在泉的更迭,月周期上有春、夏、长夏、秋、冬主气以及客气的变化,引起相应风、暑、湿、燥、寒的加临,以及至而不至、至而太过等气化紊乱所产生的疫疠之气;日周期则有子午流注逐日不同的开穴和闭穴;时周期有昼夜阴阳的循环。这些周期日复一日,年复一年,亘古不易,虽然复杂,但作为病因其致病具有一定的规律性。《灵枢·营卫生会》言:“老壮不同气……壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通……老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩”。《灵枢·天年》则进一步细化不同年龄阶段的健康状况:“人生十岁,五脏始定,血气已通……二十岁,血气始盛肌肉方长……三十岁,五脏大定,肌肉坚固,血脉盛满……五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始减,目始不明……七十岁,脾气虚,皮肤枯……百岁,五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣”。很显然,年龄是人体气血强弱盛衰的重要影响因素。

人体在不同的年龄阶段具有不同的体质特征及易感疾病,

《灵枢·卫气失常》就提出了老壮少小的划分方法：“人年五十已上为老，三十已上为壮，十八已上为少，六岁已上为小”。而笔者结合不同年龄段的生理特点用阴阳五行进行了划分：六岁已上为小，属木；十八已上为少，属火，为青春发育期，很多年轻人在这时都易生痤疮，经云：“诸痛痒疮，皆属于心”，正好从侧面说明处于该阶段的人们心火易旺；三十已上为壮，属土，该阶段身体已经稳健，各方面发育完善盛壮，对应土之敦厚；五十已上为老，属金，正是男女更年期的阶段，木为生发之气，金克之，则衰老之态尽显。见表2。

表2 五行与年龄

项目	水	木	火	土	金	水
年龄	0~6岁	6~18岁	19~30岁	31~50岁	51~70岁	70以上
年龄称谓	幼	小	少	壮	老	寿

在《黄帝内经》的基础之上笔者加上属水的幼年以及同属水的寿年，《晋书·食货志》曰：“十二以下，六十六以上为老小，不事”。说明古人在生活实践中观察到的年龄特征状态就是如此，老人类似婴儿似乎又回到了原点，用以上五行年龄段的划分规律可以清楚地解释。无独有偶，王凤仪先生也认为人的一生，少年青年属木火期，中年属土期，老年属金水期。《灵枢·逆顺肥瘦》言：“婴儿者，其肉脆血少气弱”，而老人“七十岁，脾气虚，皮肤枯”，肉属脾土，70岁老人同样“脾气虚”，是幼年与寿年同属水的依据之一；而“五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明”，50岁后金旺，克伐肝木，故“肝气始衰”；同样“三十岁，五脏大定，肌肉坚固，血脉盛满”，土气盛壮，脾胃能化生五脏气血；而为何将小儿归属为木呢？首先因为小儿正当人生的春季（包括0~18岁），而验之于临床，小儿食积脾胃内伤多见；且幼儿神气怯弱（火弱），促受惊恐易生惊风之证（水生木），且尤以1~5岁的小儿多见。钱乙在《小儿药证直诀》言小儿“五脏六腑成而未全，全而未壮，脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”。说明小儿病情善变，这又是风木之邪的致病特点。而现代中医对年龄的致病特点也有一个共同的认识：青年多热，中年多痰，老年多虚。也可以印证上述划分的道理：青年为木火阶段，故多风多热；中年隶属土金时期，土金有湿滞燥敛之性，则表现为多痰滞；老年属水，水能克火侮土，故心脾常不足，多现面黄焦枯之态。以上都从一定程度上为这种分类提供了佐证。

2. 久居地 属后天的因素，胎孕地所施加的五行能量影响为常，久居地所影响的五行能量为常中之变，即会随着人们的迁移而变化。虽然变，但若居住时间过长，也会导致体态、体质在一定时间内的恒定改变，故《素问·异法方宜论》述：“东方之域……其病皆为痲痹……西方者……其病生于内……北方者……脏寒生满病……南方者……故其民皆致理而赤色，其病挛痹……中央者……故其病多痿厥寒热”。根据经义，以阴阳五行归纳地理与疾病关系见表3。

表3 五行与方位

项目	东	南	中	西	北
阴阳	少阳	太阳	阴阳各半	少阴	太阴
五行	木	火	土	金	水
特点	鱼盐之地， 海滨傍水	其地下，水 土弱，雾露 之所聚	地平以湿	陵居而多 风，水土 刚强	其地高陵 居，风寒 冰冽
气化状态	其精降于下	其精降于下	-	其精奉于上	其精奉于上
温度	温	热	平	凉	寒
善病	痲痹	挛痹	痿厥寒热	病生于内	脏寒生满病

根据表3可以由患者后天久居地来推断其五行体质状态及易患的疾病，如久居东方之人，久感发散之木气，故上虚下实（其精降于下），因此不能用过于刚猛的药物或疗法，而西方之人则上实下虚，则可以用毒药以攻其内。在中医看来，没有不好的医学手段，只有没用对的人大夫。

3. 饮食 饮食不调作为病因很早就有记载，五味作为药食的主要属性在《内经》中被作为重点论述。如《素问·生气通天论》言：“阴之所生，本在五味。阴之五官，伤在五味”；《素问·奇病论》载：“数食甘美而多肥也”；将五味不调作为致病的诱因之一。那么如何用阴阳五行理解呢？《素问·五脏生成》有记载五味致病：“多食咸则脉凝泣而变色……多食甘则骨痛而发落”，而《灵枢·五味论》又言：“酸走筋，多食之，令人癢……甘走肉，多食之，令人心悒”；《素问·生气通天论》云：“味过于酸，肝气以津，脾气乃绝……味过于辛，筋脉沮弛，精神乃殃”^[8]。这些都可以作为具有不同五行属性药物的致病机制，见表4。

表4 五味致病

项目	酸	苦	甘	辛	咸
五行	木	火	土	金	水
五走	筋	骨	肉	气	血
多食致病	肉胝而 唇揭	皮枯槁 而毛脱	骨痛而 发落	筋急而 爪枯	脉凝泣 而变色
多食致病	癢	变呕	心悒	洞心	渴
味过则病	肝气以津， 脾气乃绝	脾气不濡， 胃气乃厚	心气喘满， 色黑肾气 不衡	筋脉沮弛， 精神乃殃	大骨气劳， 短肌而心 气抑

通过以上条目，结合患者症状和饮食习惯的病史，就可以知道是多食何“味”导致的疾病，如多饮浓茶的人可能会出现“皮肤枯槁，脱毛，呕吐”等症状，还可以根据症状表现来判断病因是否不合理地运用了某种中药。

4. 情志 情志活动的异常会对脏腑功能产生影响从而引发疾病，而脏腑功能的异常也能反过来影响情志。《素问·举痛论》中的“九气为病”论：“怒则气上……思则气结”；《灵枢·百病始生》曰：“怒伤肝……恐伤肾”；指出五志致病的机理与对应所伤的五脏，可以有效地指导临床诊断，见表5。

表5 五情病机

项目	木	火	土	金	水
情志	怒	喜	思	忧(悲)	恐
病机	气上	气缓	气结	气消	气下

临床上可以再结合《黄帝内经》中“怒则气逆，甚则呕血及飧泄，故气上矣”、“愁忧者，气闭塞而不行”、“悲则气消，消则脉虚空”、“恐惧而不解则伤精，精伤则骨酸痿厥，精时自下”等论述，从而能根据患者的情绪来判断其气化状态及可能产生的症状，如发怒之人其气在上，或有呕血、飧泄之症，就需要用疏肝破气之法。另外，社会与心理往往是密切关联的，《黄帝内经》对此也进行了关注，如《素问·疏五过论》云：“故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿瘳为挛”，并强调“暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮”。可见，激烈性的情绪反应及社会环境的剧烈变化会对人的脏腑造成内伤性损害^[9]。

5. 起居 除了包括睡眠的规律，劳作的适度，还包括是否顺应天地间“风寒暑湿燥火”的气化。如对于劳逸的适度，《素问·宣明五气篇》言：“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，是谓五劳所伤”。若用五行归类，久卧增加水的能量故伤气（无形之气应属木火，且睡眠中心火不明）；而久行则发散内气，即木的能量增强，故伤筋；久坐增加金的能量，故伤骨；久坐增加土的能量，故伤肉；久视增加火的能量，故伤血，因为火旺则金水（阴血）亏。由此可见，大概《内经》中凡是数目为五的条目都是可以配属五行。五行作为中医学的思维模型广泛联系各种知识点，以便解释各种临床现象。

关于睡眠，《素问·逆调论》有“胃不和则卧不安”之说，睡前不宜进食过多，对应“晚饭少一口，活到九十九”的俗语及“胃不和则卧不安”的经典论述。此外，《黄帝内经》还强调四季睡眠的不同：“春三月……夜卧早起，广步于庭……夏三月……夜卧早起，无厌于日……秋三月……早卧早起，与鸡俱兴……冬三月……早卧晚起，必待日光”，此是顺应了五运六气的“主气”之变，仍然是在阴阳五行的模式下讨论病因起居。

6. 体态 身体状态简称体态，包括后天形成的，一定时间段内相对稳定的身高、体质量以及各种生活姿势的总和。如《灵枢·论痛》言：“筋骨之强弱，肌肉之坚脆，皮肤之厚薄，理之疏密，各不同……肠胃之厚薄坚脆亦不等”。就是在讨论体态强弱厚薄对人体的影响。《灵枢·五变》言：“肉不坚，腠理疏，则善病风……五脏皆柔弱者，善病消瘴……皮肤薄而不泽，肉不坚而淖泽，如此则肠胃恶，恶则邪气留止，积聚乃伤”。详细阐明了体态的不同所易患的疾病。

而《灵枢》在讨论针刺之法时，更是详述了不同体态之人的气化特点及适宜的针刺方法，如《灵枢·行针》云：“阳气滑盛而扬，故神动而气先行”、“人之多阴而少阳，其气沉而气往

难”、《灵枢·逆顺肥瘦》言：“年质壮大，血气充盈，肤革坚固，因加以邪，刺此者深而留之……瘦人者，皮薄色少，肉廉廉然，薄唇轻言，其血清气滑，易脱于气，易损于血，刺此者，浅而疾之”等。都可以作为临床不同体态致病特点的参考。

其中尤以《灵枢·逆顺肥瘦》的肥人、瘦人、常人、壮士、婴儿分类和《灵枢·卫气失常》的膏型、脂型、肉型3种最为典型。运用阴阳五行的观点，则瘦为木行，常人显然为土行，肉型、壮士为金型，脂为水行，膏为火型；为何如此划分呢？金性收敛，故其肉紧实，配肉型、壮士之人；火性开发，故其肉松软，配“纵腹垂腴”之膏人；腠窝主要为膀胱、肾经所过之处，水性收藏，故肥人“腠肉坚，皮满者”，具有“虽脂不能大者”的特点，比膏人肌肉紧实却不及肉人；木行发散，土主肉，木克土，主消耗，故其肉少而瘦。无独有偶，清代医家石寿棠曾言：“余谓欲诊其人之病，须先辨其人之气质阴阳。金水之质，其人肥白，多属气虚……木火之质，其人苍瘦，多属血虚”。就是五行对体态的归类，但肥白归为金水，苍瘦归为木火，仍显武断，当以《灵枢·阴阳二十五人》所言为准：“其肥而泽者，血气有余，肥而不泽者，气有余，血不足，瘦而无泽者，气血俱不足”。就是说肥属气多，有光泽为血旺，这是阴阳气血的归类模式，可见中医学归类方法的灵活性，但基本脱不开阴阳五行的范畴。

对于以上所言病因在临床上的重要性，《素问·徵四失论》的归纳最为到位：“不适贫富贵贱之居，肉之薄厚，形之寒温，不适饮食之宜，不别人之勇怯，不知比类，足以自乱，不足以自明，此治之三失也”。通过以上论述可以看出，临床上以阴阳五行为思维模型取类比象来认识病因，能够执简驭繁，通过表象抓住本质。

参 考 文 献

- [1] 赵修诚. 阴阳五行是中医学理论的核心. 中医杂志, 1980, 12(8): 12-14
- [2] 乔文彪, 张亚密. 五行学说的困惑与出路. 陕西中医, 2004, 25(6): 532-534
- [3] 顾植山. 从阴阳五行与五运六气的关系谈五运六气在中医学理论中的地位. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(6): 463-466
- [4] 汪德云. 运气学说病理定位律的临床运用. 山东中医学院学报, 1988, 19(2): 34-38
- [5] 张轩. 人体胚胎-婴儿期形成的运气禀赋与后天五脏疾病罹患倾向的关联性研究. 北京: 北京中医药大学, 2016
- [6] 于树森. 五运六气禀赋与急性髓系白血病(M0-M2)形成的相关性研究. 北京: 北京中医药大学, 2013
- [7] 匡调元. 性别体质学探讨. 上海中医药杂志, 1990, 24(1): 1-3
- [8] 王强芬, 邹明亮. 论阴阳五行在中医饮食养生中的应用. 中医杂志, 2010, 51(S1): 52-53
- [9] 杨巧芳. 《内经》情志致病理论研究. 北京: 北京中医药大学, 2009

(收稿日期: 2018年7月10日)