

《内经》中“阴虚”内涵探析

卢红蓉* (中国中医科学院中医基础理论研究所 北京 100700)

摘要: 鉴于目前针对不同版本的《中医基础理论》教材中“阴虚”的内涵不完全一致的问题,为明确“阴虚”的内涵与外延,对中医理论的奠基之作《黄帝内经》中“阴虚”概念进行了整理研究。研究发现,“阴虚”一词在《内经》中共出现 11 处,其涵义有 5 种,分别为中土受伤,形气衰少;尺脉不足;五脏精亏;肾虚;阴经气虚。本文就正确理解“阴虚”内涵与外延,界定“阴虚”概念,为中医理论的正确运用和继承发展进行了深入探析,具有重要的意义。

关键词: 黄帝内经 阴虚 概念

《黄帝内经》是中医理论体系的奠基之作,其构建的理论体系至今仍具有强大的生命力,但由于年代久远,又因《黄帝内经》本非出于一时一人之手,系集体创作,因而对一个基本概念有多种理解,这种现象在中医理论中较为普遍。这种名词概念的多义性影响了中医理论的传承与发展,因而明确界定中医学术语概念的内涵与外延是重要的基础工作。

在《中医基础理论》一版至六版教材中,对于“阴虚”这个基本病机概念的解释虽在语言上有所不同,但基本含义一致^[1]。认为“阴虚是指机体在疾病过程中由阴不足所导致的阴阳失衡的病理状态,简称阴虚。多表现为精、血、津液等物质匮乏,功能虚性亢奋,热量相对有余”。从这个解释中不难看出,这里的“阴”主要指“精、血、津液”等阴液物质。七版教材对于“阴虚”的解释认为“阴偏衰,即是阴虚,是指机体阴气不足,阴不制阳,导致阳气相对偏盛,机能虚性亢奋的病理状态。”“阴虚”是指机体的“阴气不足”,而“阴气”是指“一身之气中具有凉润、抑制特性的部分,是具有凉润、宁静、抑制等功能的

极细微物质和能量。阴气不足,凉润、宁静、抑制等功能减退,阴不制阳,阳气相对偏亢,出现产热相对增多、功能虚性亢奋的病理状态”^[2]。根据七版教材的观点,“阴虚”是指阴气虚,而非精虚、血虚或津液亏虚;它和阳虚都是人体之气的某一部分的亏虚,都属气虚的范畴。

《黄帝内经》是中医理论的根基,中医的重要理论都来源于此,笔者对《黄帝内经》中“阴虚”进行了整理,关于“阴虚”论述共有 11 处,其中“阴虚”内涵不尽相同。

一、中土受伤,形气衰少

《素问·调经论》:“帝曰:阴虚生内热奈何?岐伯曰:有所劳倦,形气衰少,谷气不充,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热。”历代医家对“阴虚生内热”的解释基本一致,指中土受伤,形气衰少。如张志聪曰:“至若阴虚生内热者,因中土之受伤也。如饮食劳倦则伤脾,脾主肌肉,故形气衰少也。水谷入胃,由脾气之转输,脾不运行,则谷气不盛矣。上焦不能宣五谷之味,下焦不能受水谷之津,胃为阳热之腑,气留而不行,则热气熏于胃中而为内热矣。金元时期补

收稿日期: 2007- 11- 15

修回日期: 2007- 12- 12

* 联系人: 卢红蓉, 医学博士, 主要研究方向: 中医基础理论病因病机研究, Tel: 010- 64014411- 2516。

©1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net
120 World Science and Technology/Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica

土派代表医家李东垣的阴火理论正是在此理论的基础上发展而来。

二、尺脉不足

《素问·阴阳别论》云：“阴搏阳别，谓之有子。阴阳虚，肠澼死。阳加于阴，谓之汗。阴虚阳搏，谓之崩。”对此段文字，历代诸家均认为阴阳指脉的尺寸分部而言。王冰曰：“阴，谓尺中也”。王冰将“阴虚阳别谓之崩”解释为“阴脉不足，阳脉盛搏，则内崩而血流下也”^[3]。马蒔则进一步说：“此举尺寸之脉，而为有子，为肠澼，为有汗，为崩诸证也。阴搏者，尺为阴，其脉搏击于手也。阳别者，寸为阳，言尺脉搏击于指，而与寸脉不同也……。阳加于阴者，亦指尺寸而言也，寸主动，尺主静，尺部而见阳脉，乃阳加于阴，则阴虚火盛，其汗自泄……。阴虚阳搏者，亦指尺寸而言也，尺脉既虚，阴血已损，寸脉搏击，虚火愈炽，谓之曰崩，盖火逼而血妄行也。”^[4]综合以上两位医家的观点，阴阳是指取脉的部位，寸脉为阳，尺脉为阴；“虚”为不足之谓，故“阴虚”则指尺脉不足。在《内经》中阴阳指脉的部位，也多处可见。

三、五脏精亏

《灵枢·本神篇》：“是故五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣”；根据此篇论述的内容，笔者认为阴虚是指五脏之精亏。五脏藏精是《内经》阐述的基本观点之一，在《内经》的其它篇章中，亦有类似的论述。如《素问·五脏别论篇》：“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。”《素问·金匱真言论篇》：“东方青色，入通于肝，开窍于目，藏精于肝……；南方赤色，入通于心，开窍于耳，藏精于心……；中央黄色，入通于脾，开窍于口，藏精于脾……；西方白色，入通于肺，开窍于鼻，藏精于肺……；北方黑色，入通于肾，开窍于二阴，藏精于肾……。”再结合历代医家的注解，便可进一步理解此处“阴虚”的内涵。马蒔曰：“是故五脏皆有气则各有精，而五脏各有以藏之，伤则失守而阴气虚，以五脏皆属阴也。阴虚则五脏无气，所以随时而死耳。”张志聪解释为：夫水谷入胃，津液各走其道，酸先入肝，苦

先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。五脏主藏水谷之精者也，神气生于精，故五脏之精不可伤，伤则失守则阴虚，阴虚则神气绝而死矣。故综合而言，阴虚是五脏精亏之意^[5]。

四、肾 虚

《素问·评热病篇》：“邪之所凑，其气必虚，阴虚者，阳必凑之，故少气时热而汗出也。小便黄者，少腹中有热也。”此段经文中所言“邪之所凑，其气必虚，阴虚者，阳必凑之”，为后人频繁引用以解释中医的发病观。对于此处“阴虚”，多理解为阴液不足，参考各个医家的注解，论述有所不同，但基本都认为“阴虚”应从肾阴而论。张志聪曰：“风邪伤肾，精气必虚，阴虚则阳往乘之，故时时发热。肾为生气之原，故少气也。阳加于阴则汗出，湿热上蒸，故从胸背而直上于头，热在下焦，故小便黄也。”而马蒔则认为：“凡邪之所凑阳经者，其阳经之气必虚；邪之所凑阴经者，其阴经之气必虚。今肾虚者阴虚也，阴虚则阳邪凑之，故少气及时当发热而汗出也。”结合医家注释，笔者认为此处的阴虚是指肾虚，指肾中精气不足。

五、阴经气虚

《灵枢·邪客篇》云：“卫气者，出其悍气之慄疾，而先行于四末分肉皮肤之间，而不休者也。昼日行于阳，夜行于阴，常从足少阴之分间，行五脏六腑，今厥气客于五藏六腑，则卫气独卫其外，行于阳，不得入于阴，阴虚，故目不瞑。”《灵枢·营卫生会篇》也论述到营卫运行与睡眠的关系，把此二篇结合起来研究，有助于理解《灵枢·邪客篇》中“阴虚”的含义。《灵枢·营卫生会篇》曰：“营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会。阴阳相贯，如环无端。卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止……。故太阴主内，太阳主外，各行二十五度，分为昼夜”。各时期注家对营卫运行之“阴”“阳”的理解大致分为以下两种观点：一是认为阴阳指内外。如马蒔注：“卫气独卫其外，不得内入于阴，则外之阳气盛；不得内入于阴，致内之营气虚，而阴跷之脉，不得通于阳，阳盛而阴虚，此目之所以不瞑也。”张景岳亦持相同

观点。张景岳曰：“营气周流十二经，昼夜各二十五度；卫气昼则行阳（阳指表和腑言），夜则行阴（阴指里和脏言），亦各二十五度，营卫各为五十度以分昼夜也。”另外一种观点认为，阴、阳指阴经、阳经。如喻昌曰：“人身至平旦，阴尽而阳独治，目开则其气上行于头，出于足太阳膀胱经之睛明穴，故卫气昼日外行于手足六阳经，所谓阳气者一日而主外”；结合原文中“太阴主内，太阳主外”等论述，笔者认为《灵枢·营卫生会篇》中“卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度”的“阴”、“阳”是指阴经、阳经，即手足阳经和手足阴经。

《灵枢·邪客篇》亦阐述营卫运行与睡眠的关系，二篇互参，《灵枢·邪客篇》中“昼日行于阳，夜行于阴”与《灵枢·营卫生会篇》中“卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜”同义，“阴”、“阳”均指手足阳经和手足阴经。卫气不得入于阴经中运行，而“阴虚”，故此篇中“阴虚”为阴经气虚之意。

此外，在《素问·疟论篇》中亦有“阴虚”的论述。如《素问·疟论》：“三阳俱虚，则阴气胜，阴气胜则骨寒而痛。寒生于内，故中外皆寒。阳盛则外热，阴虚则内热，外内皆热则喘而渴，故欲饮冷也。皆得之夏伤于暑，热气盛，藏于皮肤之内，肠胃之外，此营气之所舍也”。“温疟者，得之冬中风，寒气藏于骨髓之中，至春则阳气大发，邪气不能自出，因遇大暑，骨髓烁，肌肉消，腠理发泄，或有所用力，邪气与汗皆出，此病藏于肾，其气先从内出之于外也，如是者，阴虚而阳盛，阳盛则热矣”。笔者认为此篇中阴虚的含义同样表示“阴经之气虚”。

纵观全文，此篇重在阐述疟之发病病机。“卫气之所在与邪气相合，则病作”，疟病之发作与否，取决于邪气是否与卫气相合，如果相合，邪气随卫气运行，则疟病发作，而发作的时间，是每日发作一次，还是间日发作一次，则与邪气所客的部位深浅有关，若“水气舍于皮肤之内，与卫气并居。卫气者昼日行于阳，夜行于阴，此气得阳而外出，得阴而内薄，内外相薄，是以日作”。邪气所客部位浅，客于皮肤腠理，邪气随卫气昼行于阳，夜行于阴，则每日一发。如果邪气踞留部位深，“内薄于五脏，横连募原也。其道远，

其气深，其行迟，不能与卫气俱行，不得皆出”，则间日一发。再仔细研读这段原文，“夫疟之始发也，阳气并于阴，当是之时，阳虚而阴盛，外无气故先寒栗也。阴气逆极则复出之阳，阳与阴复并于外，则阴虚而阳实，故先热而渴”。“夫疟之未发也，阴未并阳，阳未并阴，因而调之，真气得安，邪气乃亡。故工不能治其已发为其气逆也”。分别讲了疟之始发，疟之未发时，人体正气与邪气的状态，邪气只有随卫气行于手足六阳经、手足六阴经方发为疟，故笔者认为此处的“阴”与卫气运行的阴经同义，即指手足阴经，“阴虚”则是指阴经之气虚。

对于《灵枢·终始篇》中“阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之。阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之”中的“阴虚”，不同学者持有不同观点。一是认为指阴气虚^[2]，另一种观点认为是气口脉虚^[3]。笔者认为也是阴经、阳经之意。在这篇中论述到以脉口、人迎“以知阴阳有余不足，平与不平，天道毕矣”。左为人迎属阳，右为脉口属阴，测人迎、脉口的盛衰分别代表着阳经、阴经的虚实。如文中曰：“脉口一盛，病在足厥阴”；“脉口二盛，病在足少阴”；“脉口三盛，病在足太阳”；“人迎一盛，病在足少阳”；“人迎二盛，病在足太阳”；“人迎三盛，病在足阳明”，而“人迎一盛，泻足少阳而补足厥阴”；“人迎二盛，泻足太阳补足少阴”；“脉口一盛，泻足厥阴而补足少阳”等则重在阐述通过测脉口、人迎的盛衰，来确定手足阳经、手足阴经的补泻关系，故综合全篇而言，此篇主要论述评人迎、气口脉来判断疾病的病位以及手足阳经、手足阴经的虚实补泻原则。“阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之。阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之”可谓是治疗法则大纲，其中“阴虚”即是手足阴经的不足。

六、结 语

通过整理发现，《黄帝内经》中“阴虚”一词共出现 11 次，而内涵有 5 种之多，历代医家在运用时又根据自己的理解加以发挥，就使其变得更加繁冗复杂，这无疑给中医的传承与发展增加了难度。此外，在《黄帝内经》中还有“阴气虚”、“阴气不足”、“阴气

衰”、“阴气少”等条文,“阴虚”和“阴气虚”之间是什么样的逻辑关系呢?二者之间是等同关系还是包含关系?还是并列关系?弄清二者之间的具体内涵与逻辑关系,对于准确理解“阴虚”这个概念的含义具有重要的意义。

《黄帝内经》的问世,标志着中医理论体系的形成,此书吸收了春秋战国时的元气学说、阴阳学说、五行学说、形神观、天人相应等思想,并用它们来解释人体的生理现象、病理现象、并用于诊察疾病、治疗疾病以及用于指导养生等各个方面。此后的医家不断的发展创新,使中医理论日臻成熟,中医作为一门系统的科学,具有自己的理论体系和语言,但由于成书时间不一、学派的差异、理解角度的不同,使得中医术语内涵外延丰富,常出现一词多义,或多词一

义,导致中医基础理论中有些概念不准确、内涵外延含混、意义多变,阻碍了中医的继承与发展,因而“辨彰学术,考镜源流”,将中医基础理论中某些含混的概念解释清楚,界定其内涵与外延,这样才有利于中医基础理论的发展。

参考文献

- 1 印会河,主编.中医基础理论.上海:上海科技出版社,1984:109
- 2 孙广仁,主编.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2002:261
- 3 张登本,孙理军,主编.王冰医学全书.北京:中国中医药出版社,2006:56
- 4 明·马蒨.黄帝素问注证发微.见:古今图书集成·医部全录·医经注释·上.北京:人民卫生出版社,1988:91
- 5 郑林,主编.张志聪医学全书.北京:中国中医药出版社,2006:399

Connotation Analysis: “Yin Deficiency” in “Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine”

Lu Hongrong

(Institute of Basic Theory of TCM of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700)

Different versions of the textbook "basic theories of Chinese medicine" present a differed connotation of "yin deficiency". To equip "yin deficiency" with a clearly defined connotation and extension, we studied the "yin deficiency" depicted in "Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine", an origin of TCM theory. Research results show that there are 11 "yin deficiency" in the Canon, with five connotations meaning an impaired spleen or stomach, deficiency in form or qi, a weak chi pulse, loss of essence in five zang-organs, a kidney deficiency, and a qi deficiency in yin channels. It is important to understand the connotation and extension of "yin deficiency", with a well defined "yin deficiency", so as to apply TCM theory correctly.

Keywords: Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine; yin deficiency; concept

(责任编辑:柳莎,责任译审:邹春申)

(Continued from Page 134)

and books on the topic have been published in China. Researchers have made detailed and systematic study of both basic theory and its applications in clinical environment, trying to interpret the theory in a scientific manner. Based on research findings, and our understanding of SuWen, we believe that YunQi Theory is an academic theory containing a string of the so-called notions that warrants further investigation.

Keywords: YunQi Theory, theoretical study, concept of TCM, overview

(责任编辑:王瑀,责任译审:邹春申)