

· 仁心雕龙 ·

《黄帝内经》标本中气理论通析

田 合 禄

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 文章探析标本中气的脏腑基础, 阐明标本中气的生理病理实质, 对“从本”的少阳太阴、“从中气”的阳明厥阴、“从本从标”的太阳少阴进行生理病理系统诠释。标本中气理论从脏腑基础说, 根源于脾胃土类, 而非纯粹思辩的结果。其中, 从本的少阳太阴最为重要, 少阳太阴火湿保证了人体的基本温度和湿度, 太阴脾湿在少阳三焦相火的主导下主肠胃饮食, 生化营卫血气神, 是人体生命的根本; 其生理功能是主气和饮食的开阖出入以及神的升降出入; 在病理上主要为内伤火湿病, 以李东垣《脾胃论》“阳虚三联证”为特征。厥阴从中气少阳, 风火相值, 生发阳气主升, 并把少阳太阴土类化生的营卫气血等营养物质从门静脉上奉肝心肺, 然后输布全身。阳明从中气太阴, 燥湿相济, 生发阴气主降; 其生理功能是通过天地合气化生胃气、神气和真气; 若燥湿互济功能失调, 可形成“胃家实”“脾约”以及内伤燥病等。从中的厥阴阳明主左右阴阳升降, 体现了“阳生阴长, 阳杀阴藏”的自然规律, 在病理上则为阴阳反作和阴阳更胜。太阳少阴从本从标, 寒热互调, 主阴阳盛极转化, 不转化则亢害; 在生理上阴阳转化, 即左阳从春厥阴肝木上升, 至夏天太阳心火盛极而转化, 右阴从秋阳明肺金下降, 至冬天少阴肾水盛极而转化; 在病理上可形成二至病, 太阳少阴从本从标有寒热之病。

关键词: 黄帝内经; 标本中气理论; 少阳太阴从本; 厥阴阳明从中气; 太阳少阴从本从标; 中医基础理论; 脏腑; 阴阳

Analysis of the theory of incidental, fundamental and middle-qi in *Huangdi Neijing*

TIAN He-lu

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

Abstract: This article analyzed the visceral foundation of incidental, fundamental and middle-Qi, clarified physiological and pathological essence of incidental, fundamental and middle-qi in the three aspects: Shaoyang and Taiyin from the root cause, Jueyin and Yangming from middle-qi, Taiyang and Shaoyin from both the symptoms and the root cause. The theory of incidental, fundamental and middle-qi was originated from the spleen and stomach which was not the pure speculative results. Shaoyang and Taiyin from the root cause was the most important part. Fire and moisture in Shaoyang and Taiyin ensured the basic temperature and humidity of human body. Moisture in Taiyin spleen supported by Shaoyang Sanjiao assitant fire promoted the digestive function of the spleen and stomach, generated Ying-wei, qi-blood and spirit which were the root of life. The physiologic function of Shaoyang and Taiyin was important for food absorption and digestion, the normal movement of qi, and spirit activity. Internal injury of fire and moisture was commonly occurred pathologically in which yang deficiency of triad manifestations in the theory of *Piwei Lun* by LI Dong-yuan. Jueyin and Yangming from middle-qi, wind and fire ascended yang qi, and ascended the Ying-wei, qi-blood to heart and lungs to nourish the whole body. Jueyin and Yangming from middle-qi, interdependence between drying and moistening, descended the yin qi. The physiologic function of Jueyin and Yangming from middle-qi was to generate stomach qi, spirit qi and inborn vitality. The disfunction between drying and moistening caused stomach excess, spleen limitation, and internal dryness. The promotion and demotion of Jueyin and Yangming represented 'yin growing while yang generating' and 'yin conceals when yang is restrained'. 'Reverse action of yin and yang' and 'alternate preponderance of yin and yang' were occurred pathologically. Taiyang and Shaoyin from both the symptoms and the root cause, cold heat intermodulation, regulated

通信作者: 田合禄, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学, 邮编: 100029, E-mail: tianhelu@126.com

the transformation between yin and yang. Physiologically, the transformation between yin and yang was described: Jueyin liver ascended, Taiyang heart excessive fire transformed, Yangming lungs descended, Shaoyin kidney excessive water transformed. Erzhi Disease occurred pathologically. Taiyang and Shaoyin from both the symptoms and the root cause also had disease related to cold and heat.

Key words: *Huangdi Neijing*; Theory of incidental, fundamental and middle-qi; Shaoyang and Taiyin from the root cause; Jueyin and Yangming from middle-qi; Taiyang and Shaoyin from both the symptoms and the root cause; Basic theory of traditional Chinese medicine; Viscera; Yin yang

《黄帝内经》五运六气标本中气理论认为, 少阳太阴从本, 阳明厥阴从中气少阳太阴, 太阳少阴从本从标, 从而组成以少阳太阴为核心的标本中气理论, 主神机出入升降。笔者通过深入学习研究发现, 标本中气从人体脏腑基础上说, 根源于脾胃土类, 而非纯粹思辩的结果。

标本中气理论的提出

《素问·至真要大论》说: “少阳太阴从本, 少阴太阳从本从标, 阳明厥阴不从标本, 从乎中也。故从本者化生于本, 从标本者有标本之化, 从中者以中气为化也”。“本”, 指风、寒、暑、湿、燥、火六气。“标”, 指三阴三阳, 为六气的标识, 是六气的通道。“中气”, 指处于标本之间的三阴三阳, “中气”与“标”两者互为表里。

《素问·六微旨大论》说: “少阳之上, 火气治之, 中见厥阴。阳明之上, 燥气治之, 中见太阴。太阳之上, 寒气治之, 中见少阴。厥阴之上, 风气治之, 中见少阳。少阴之上, 热气治之, 中见太阳。太阴之上, 湿气治之, 中见阳明。所谓本也, 本之下, 中之见也, 见之下, 气之标也, 本标不同, 气应异象”。标本中气理论概括了六气对人体病机影响的规律, 笔者认为, 不仅“六气之本标中气不明, 不可以读《伤寒论》”, 更重要的是, 不懂标本中气理论, 不可以读《黄帝内经》, 标本中气理论是中医核心理论的核心, 标本中气理论是中医之魂。

《素问·至真要大论》说: “百病之起, 有生于本者, 有生于标者, 有生于中气者, 有取本而得者, 有取标而得者, 有取中气而得者, 有取标本而得者……知标与本, 用之不殆……不知是者, 不足以言诊, 足以乱经”。说明有的病发于本, 有的病发于标, 有的病发于中气, 有的病发于标本。

六经中, 少阳、太阴、厥阴、阳明四经以中部胃气为主, 只有太阳、少阴以标本为主。这是从化问题, 从化可以分为以下三类。

1. 从本——同气相求 少阳标阳本火, 属性皆阳, 标本同气, 其正常的相火功能是生发阳气, 太过

则热盛, 不及则寒湿。太阴标阴本湿, 属性皆阴, 标本同气, 其正常的脾湿功能是输布湿气——阴气, 太过则湿盛而寒, 不及则脾阴虚。少阳太阴从本主“火湿”而生“神”。

少阳三焦相火主人体的基本温度而主寒、热, 太阴脾土主人体的基本湿度而主燥、湿, 概括了人体的寒、热、燥、湿生化变化, 这是万物生存的基本保障。

2. 从中气——根于神 经言厥阴、阳明从中气而生, 物生谓之化。厥阴的中气是少阳, 阳明是中气是太阴, 少阳太阴从本以生神。厥阴从中气少阳相火寄予肝胆而主春阳升浮, 阳明从中气太阴脾湿而主秋阴沉降, 故《素问·天元纪大论》言: “左右者, 阴阳之道也……金木者, 生成之终始也”。厥阴主春生阳气, 阳气来复则生, 阳气不复则死, 故厥阴最多厥热胜复之病, 最急是回阳, 以回阳扶阳为主, 有四逆汤证、当归四逆汤证、大小补肝汤证、大小阳旦汤证, 主药是四逆汤、桂枝汤、黄芪等。阳明主秋生阴气, 秋主肺之燥气, 得中气太阴湿化则不燥, 燥湿互济, 故阳明最多燥病, 最急是“存津液”扶阴气, 以扶阴为主, 有大小阴旦汤证、大小白虎汤证、大小承气汤证等, 主药有黄芩汤、小柴胡汤、白虎汤、承气汤、柴胡等。

标本中气理论创建了表里四大系统: 一是从本的少阳太阴黄庭太极系统, 火湿为本; 二是少阳与厥阴互为表里, 风火相值; 三是阳明与太阴互为表里, 燥湿互济; 四是太阳与少阴互为表里, 寒热互相调制。这4个系统是人体生理病理的基本建构。

3. 从本从标——标本异气 经言太阳少阴从本从标而转化阴阳, 物极谓之变。太阳本寒标阳, 少阴本热标阴, 标本异气, 所以发病, 或从本, 或从标, 或从标本。从热者热化, 从寒者寒化, 从标本者寒热错杂为病。太阳位于夏至阳盛极阶段, 少阴位于冬至阴盛极阶段, 物极而变, 阴阳转化, 多发二至病。

张子和重视从本的少阳太阴

张子和《儒门事亲》编成“标本中气歌”赞之: “少阳从本为相火, 太阴从本湿上坐; 厥阴从中火是

成癥瘕积聚、肿瘤,或出现各种囊肿病。水湿日久上逆而冲则为奔豚证,上及脾、肺、心。

少阳主“阳生阴长”,少阳阳虚则“阴精”不能上奉而生心火——阴火。少阳传太阳心,行血脉,克肺金,可出现循环血脉病、心肺病、血液病、心脑血管系统疾病、呼吸系统疾病等,特别是免疫系统的疾病更多。心火乘于脾土而热中证。

2. 阳明从中气太阴系统 本系统阳明肺天食人以五气,脾地食人以五味,从而化生胃气、神气、真气。《灵枢·刺节真邪》说:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也”,真气通行经脉。《素问·平人氣象论》言:“平人常禀气于胃,胃者,平人之常气也。人无胃气曰逆,逆者死……人以水谷为本,故人绝水谷则死,脉无胃气亦死”,胃气为生命之源。《素问·经脉别论》说:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时,五脏阴阳,揆度以为常也”,脾胃上通于肺而通调水道。这里是生神之处,《灵枢·平人绝谷》说:“神者,水谷之精气也”,《素问·八正神明论》说:“血气者,人之神”,《灵枢·营卫生会》说:“血者,神气也”。可知,神是五气、五味合和化生成的营卫血气。《灵枢·天年》说:“失神者死,得神者生”,《素问·移精变气论》说:“得神者昌,失神者亡”。可知,神主宰者人的生死大权。

《素问·天元纪大论》说:“阳明之上,燥气主之”。可知,阳明是以燥为本气,而燥气是由肺和大肠系统所主。肺系统的生理功能是主气、主皮毛、主宣发、主肃降。《素问·阴阳应象大论》说:“天气通于肺”,而《素问·五脏别论》说:“夫胃、大肠、小肠、三焦、膀胱,此五者天气之所生也,其气象天,故泻而不藏”,《素问·六节脏象论》说:“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者,仓廩之本,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味而入出者也,其华在唇四白,其充在肌,其味甘,其色黄,此至阴之类,通于土气”。所以是肺的宣发与肃降决定着腑道的“通”“降”功能。一旦肺的宣发、肃降功能失常,就会发生“胃家实”(包括上面的五腑,不独指胃)“脾约”的病变。无论是伤于寒,还是伤于热,都能使肺之宣发、肃降功能失常而发病。清代王孟英说:“夫温热之邪迥异风寒,其感人也,自口鼻入先犯于肺,不从外解,则里结而顺传于胃。胃为阳土,宜降宜通,所谓腑以通为补也”^[4]。

脾气即湿气,肺主燥,燥湿互济,这就是阳明肺从中气太阴脾的关系。阳明肺金之燥气需要靠太阴湿土来调节,正如唐容川《伤寒论浅注补正》所言:

“燥气太过……必赖太阴脾湿以济之。《内经》言阳明不从标本,从中见之气化,正是赖中见太阴湿气,以济其燥之义,仲景存津液亦是此义”^[5]。阳明燥气若得不到太阴脾湿的濡润,则可形成“胃家实”之承气汤证、“脾约”麻子仁丸证、白虎加人参汤证、蜜煎方证以及喘咳、痿厥、消渴、噎膈等内伤燥病。

3. 厥阴从中气少阳系统 少阳为一阳,厥阴为一阴,厥阴主春风,少阳主相火生发春阳,此风火乃人身阳气之根,人体气化的决定者,十一脏皆取决于此,寿夭取决于此。本系统的主要功能是升奉心肺营卫气血营养物质,如《素问·经脉别论》说:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于腑,腑精神明,留于四藏。气归于权衡,权衡以平,气口成寸,以决死生”。这就是厥阴肝从中气少阳的关系,是营血从门静脉上行肝、心、肺,然后输布全身的过程。营血者,阴气,阴气上奉靠的是阳气,所谓阳生阴长也。

《素问·阴阳别论》说:“一阴一阳结,谓之喉痹”,《素问·阴阳类论》说:“一阴一阳代绝,此阴气至心,上下无常,出入不知,咽喉干燥,病在土脾”,《素问·太阴阳明论》说:“喉主天气,咽主地气”,咽喉病就是肺脾病。一阳少阳和一阴厥阴不及病则阳气虚衰,李东垣说阳气不足则脾胃病,故云“病在土脾”。阳气不足则阴气有余,寒湿阴气伤心火,故云“阴气至心”。太阳失光,则阴气弥漫环宇,故“上下无常,出入不知”。

其实,少阳厥阴系统的病,涉及到《伤寒论》的厥阴病和少阳病。若从标本中气说,厥阴不从标本而从少阳中气看,厥阴病一是有风火太过的白虎汤证、白头翁汤证(按:风火太过,君相二火亢盛,相火伤气分,君火伤及血分,白头翁汤苦寒泻血热)、大小泻肝汤证等,二是有风火不及的大小阳旦汤证、乌梅丸证(按:风火不及,脏寒阳虚而有心火,故而形成寒热错杂的病机)、干姜黄连黄芩人参汤证(按:风火不及,脾胃虚寒而有火)、当归四逆汤证、四逆汤证等。《伤寒论》厥阴病第337条所说的“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷者是也”,就是厥阴不从中气少阳相火所致。

4. 太阳少阴从本从标系统 太阳少阴从本从标, 心主太阳主夏为阳极, 肾主少阴主冬为阴极, 太阳的中气是少阴, 少阴的中气是太阳, 太阳心主夏至有一阴生, 少阴肾主冬至有一阳生, 其象为坎离, 心肾相交为既济, 不交为未济。物极必反, 阴阳转化。所以太阳有从本寒气为病(如麻黄汤证等)和从标阳心火为病(如栀子豉汤证等), 少阴有从本热气为病(如黄连阿胶汤证等)和从标阴肾寒为病(如麻黄附子细辛汤证等)。

4.1 阴阳转化 左阳从春厥阴肝木上升, 至夏天太阳心火而盛极。右阴从秋阳明肺金下降, 至冬天少阴肾水而盛极。故云水火之极, 阴阳之征兆。《素问·六微旨大论》说:“夫物之生, 从于化, 物之极, 由乎变”。

黄庭太极言“生化”, 此冬至夏至物极则言“变”, 《素问·阴阳应象大论》说:“寒极生热, 热极生寒……重阴必阳, 重阳必阴”。阳极为火热而一阴生, 阴极为寒水而一阳生, 故云:“水火者, 阴阳之征兆也”, 此属阴阳之转化, 与“生化”是两个概念。这个过程, 《黄帝内经》用水的循环作比喻, 《素问·阴阳应象大论》说:“清阳为天, 浊阴为地; 地气上为云, 天气下为雨; 雨出地气, 云出天气。故清阳出上窍, 浊阴出下窍; 清阳发腠理, 浊阴走五脏; 清阳实四肢, 浊阴归六腑”。太阳心火之热加于少阴肾水而化气, 少阴肾水之寒加于太阳心热而化为云雨。

少阳纯阳为乾卦为真火, 太阴纯阴为坤卦为真水, 乾坤之真水真火相交而生离火坎水二卦, 离坎二卦不是真火真水, 坎离是有形五行水火, 离火中有阴、坎水中有阳, 只能代表阴阳互根转化, 不能代表真阳真阴真火真水, 希望学子明白, 不要误入歧途。郑钦安认为, 坎中之阳为真阳, 离中之阴为真阴, 不妥。坎中火阳离中水阴乃有形五行之火水, 非无形真火真水(图3)。

无形的真火是光热, 无形的真水是湿气, 离火坎水是五行有形的水火, 真火真水与离火坎水是两个不同的概念, 隶属不同的部位, 不得混淆。

4.2 二至病 水火之极在冬至、夏至, “寒极生热, 热极生寒……重阴必阳, 重阳必阴”, 所以“少阴太阳从本从标”而生二至病。《伤寒论·辨脉法》是这样描述的:“五月之时, 阳气在表, 胃中虚冷, 以阳气内微, 不能胜冷, 故欲著复衣; 十一月之时, 阳气在里, 胃中烦热, 以阴气内弱, 不能胜热, 故欲裸其

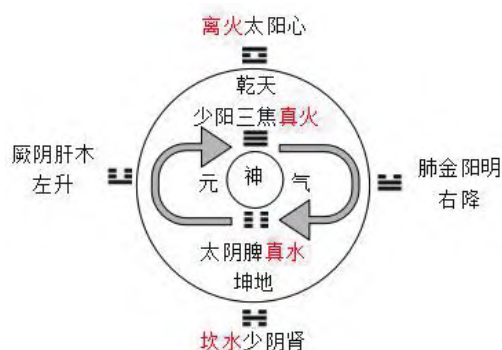


图3 真水真火示意图

身”, 又“问曰: 凡病欲知何时得? 何时愈? 答曰: 假令夜半得病者, 明日日中愈; 日中得病者, 夜半愈。何以言之? 日中得病, 夜半愈者, 以阳得阴则解也。夜半得病, 明日日中愈者, 以阴得阳则解也”。《伤寒例》说:“冬至以后, 一阳爻升, 一阴爻降也; 夏至以后, 一阳气下, 一阴气上也”^[3]。一年里的五月夏至, 就是一天中的日中; 一年里的十一月冬至, 就是一天中的夜半。张仲景在这里说“五月之时, 阳气在表, 胃中虚冷”, 这个时候正是盛夏季节, 为什么会怕冷而“欲著复衣”呢? 因为夏五月之时, 盛阳向上、向外, 一方面阳气得到了消耗而虚, 一方面盛极则反, 而一阴生于内。天人相应, 善言天者, 必有验于人, 故在人则“阳气在表, 胃中虚冷”。《灵枢·九针十二原》说:“阳病发于冬, 阴病发于夏”, 所以《素问·四气调神大论》说:“春夏养阳, 秋冬养阴”、《素问·金匱真言论》说:“长夏善病洞泄寒中”。夏中寒, 多发霍乱、伤寒、疟疾、痢疾等消化系统肠胃病。冬中热, 多发心肺系统疾病、白喉、猩红热等。李时珍《本草纲目》称此为“夏月伏阴”“冬月伏阳”, 并在《四时用药例》中说春夏内寒宜用热药, 秋冬内热宜用寒药, 谓:“春月宜加辛温之药……以顺春升之气”“长夏宜加甘苦辛之药, 以顺化成之气”“冬月宜加苦寒之药, 以顺冬沉之气”, 此即“所谓顺时气而养天和也”。到了冬天十一月, 正是隆冬封藏的季节, 盛寒在外, 阳气潜藏于内, 即所谓一阳生于内, 故在人则表现出“阳气在里, 胃中烦热”。

因为太阳处于阳极转阴阶段, 少阴处于阴极转阳阶段, 所以太阳少阴有标本寒热病, 而且最多寒热同病, 笔者称之为二至病。

二至病在临床中比较常见, 如胃溃疡病多发于每年12月至次年3月, 慢性肾炎多发于每年11月至次年3月, 属于中医五运六气理论的终之气和初之气。支

气管哮喘多发于每年10月至次年3月,而且每天夜里0:00—3:00时发作最频,属于中医运气理论的五之气、终之气、初之气。心脏病也多发于冬季,心源性哮喘、心律失常、心力衰竭等患者多发于半夜,死亡多见于下半夜。衰老或慢性疾病多死亡于冬至、夏至两个时令。有人统计死亡时间发现,夜里戌、亥、子时死亡率最高,白天巳、午时死亡率最低,并且发现冬季和冬春交替时死亡人数最多。

冬至,太阳运行到南极的南回归线开始北返,阴极而一阳生,白昼最短,日影最长,阳热潜藏于地下最深,泉水热,故谓之冬藏,“冬月伏阳”,在人“胃中烦热”。冬时阳热内藏,地温最热,于人最多心火内郁而伤心肺及心脑血管系统、消化道系统,上热下寒之人雪上加霜而多病,死人最多最速。如果冬时天暖阳气不藏外泄,阳热多动于下,多病遗精带下,阴部潮湿多汗。《月令》说:“是月也,日短至。阴阳争,诸生荡……此所以助天地之闭藏也。仲冬行夏令,则其国乃旱,氛雾冥冥,雷乃发声。行秋令,则天雨雨汁,瓜瓠不成,国有大兵。行春令,则蝗虫为败,水泉咸竭,民多疥疔”。

夏至,太阳运行到北回归线开始南返,阳极而一阴生,白昼最长,日影最短,阴寒潜藏于地下最深,泉水冷,谓之“夏月伏阴”,在人“胃中虚冷”。夏时阴寒内藏,肠胃寒,于人最多消化道系统疾病,对于内多寒湿之人是雪上加霜,死人最多最速。如果夏时天寒阳气不外泄,“阴阳争”于内则“死生分”。《月令》说:“是月也,日长至,阴阳争,死生分……仲夏行冬令,则雹冻伤谷,道路不通,暴兵来至。行春令,则五谷晚熟,百螣时起,其国乃饥。行秋令,则草木零落,果实早成,民殃于疫”。

5. 从中的厥阴阴阳明主左右阴阳升降 厥阴从中气少阳主春生夏长,位春分前后。阳明从中气太阴主秋降冬藏,位秋分前后。阳左生发主春夏阳气,就是“阳生阴长”的过程,就是“阳化气”的过程,以阳化阴而升布。阴右下降主秋冬阴气,就是“阳杀阴藏”的过程,就是“阴成形”的过程,以阴敛阳而潜藏。

“阳生阴长,阳杀阴藏”主要是讲一年里的阴阳变化以及万物的生长情况。阳生阴长是讲上半年春夏的变化,阳杀阴藏是讲下半年秋冬的变化。从人体来说,这是在讲生理现象,春天开始阳生阴长,则湿度大而生湿。秋天开始阳杀阴藏,杀,指削弱,阳杀

阴藏是相对阳生阴长说的,阳衰则阴下藏,实际是阴降阳藏。阳气减退阴气降,则湿度小而多燥。阳生阴长——湿,阴精上奉其人寿;阳杀阴藏——燥,阳气失所其人夭。这一现象记载于《灵枢·九宫八风》,谓肝主湿,肺主燥,心主热,肾主寒(图4)。

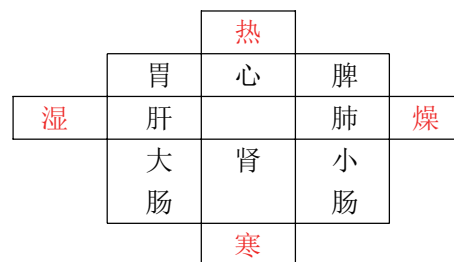


图4 阳生阴长、阳杀阴藏示意图

阳生阴长,阳舒阴布,其清阳上升为天,在天为气,就是阳化气的过程。阳杀阴藏,阳降阴凝,其浊阴下降为地,在地成形,就是阴成形的过程。故《素问·天元纪大论》说:“在天为气,在地成形,形气相感,而化生万物矣”。《灵枢·根结》说:“天地相感,寒暖相移,阴阳之道,孰少孰多,阴道偶,阳道奇。发于春夏,阴气少,阳气多……发于秋冬,阳气少,阴气多,阴气盛而阳气衰,故茎叶枯槁,湿雨下归,阴阳相移”。故春夏湿热而秋冬燥寒,这一过程就是《素问·五常政大论》所说的“阴精所奉其人寿,阳精所降其人夭”的道理,可知,心既是阳气最盛的脏,也是阴血最旺的脏;肾既是阴气最盛的脏,也是阳气潜藏的脏,所谓“水火者,阴阳之征兆也”。

5.1 阴阳反作 《素问·阴阳应象大论》提出阴阳更胜和阴阳反作机理,谓:“积阳为天,积阴为地。阴静阳燥,阳生阴长,阳杀阴藏,阳化气,阴成形。寒极生热,热极生寒,寒气生浊,热气生清。清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀。此阴阳反作,病之逆从也……重阴必阳,重阳必阴……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,能冬不能夏。阴胜则身寒,汗出,身常清,数慄而寒,寒则厥,厥则腹满死,能夏不能冬。此阴阳更胜之变,病之形能也”。

所谓“阴阳反作”,是指逆阴阳生理现象的病理,如“阳生阴长,阳杀阴藏,阳化气,阴成形”是讲生理,逆之则出现阳不生阴不长、阴不降阳不藏的病理现象,故云:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀,此阴阳反作,病之逆从也”。《素问·四气

调神大论》则说：“逆春气则少阳不生，肝气内变。春三月……逆之则伤肝，夏为寒变。逆秋气则太阴不收，肺气焦满。秋三月……逆之则伤肺，冬为飧泄”。清气本该上升而不升，浊气本该下降而不降，此即是“阴阳反作，病之逆从”。从《灵枢·九宫八风》看，当是肝燥、肺湿、心寒、肾热(图5)。

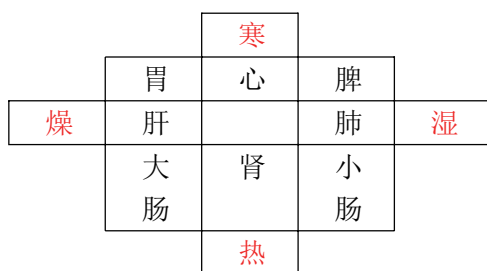


图5 左右阴阳反作示意图

《灵枢·九宫八风》和《灵枢·岁露》所言八方之风是四时正气——五运六气主气之风，而从对面来虚邪贼风则是非时之气——五运六气客气之风。

从春夏阳仪系统来说，春气厥阴少阳不升浮，则厥阴少阳生病。

从秋冬阴仪系统来说，秋气阳明不宣发肃降，则阳明少阴太阴生病，如《素问·阴阳类论》说：“二阴(少阴)二阳(阳明)，病在肺，少阴脉沉，胜肺伤脾，外伤四肢。二阴二阳皆交至，病在肾，骂詈妄行，巅疾为狂”，就涉及到肺脾肾三脏。

5.2 阴阳更胜 《素问·阴阳应象大论》说：“阳胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。阳胜则身热……能冬不能夏。阴胜则身寒……能夏不能冬。此阴阳更胜之变，病之形能也”。

厥阴风木从中气少阳相火，风火相值，主生发升浮。阳明燥金从中气太阴湿土，燥湿合德，主敛降沉伏，故经言“左右者，阴阳之道路也”“金木者，生成之终始也”。风火，有太过与不及，太过用风引汤等，不及用乌梅丸、大小阳旦汤等。这里的阳明太阴是燥金和湿土，不是太阴脾和阳明胃。燥金肺为天，湿土脾为地，关系到燥湿的生理病理。

一年6个时间段的主气，上半年春夏阳仪系统是风、热、火，其性属阳为阳邪，下半年秋冬阴仪系统是湿、燥、寒，其性属阴为阴邪。按其五行生克规律说，阴邪伤人阳仪阳气，阳邪伤人阴仪阴气，可用图6表示。

阳胜伤阴，故阴病治阳。阴胜伤阳，故阳病治阴，《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒”。所以张仲景在

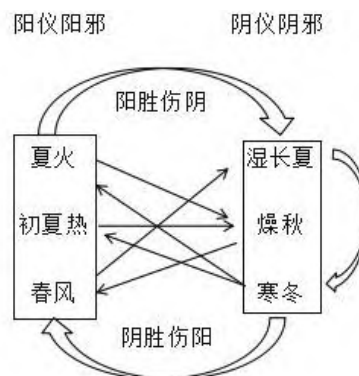


图6 阴阳更胜示意图

《伤寒论》中说：“夫阳盛阴虚，汗之则死，下之则愈；阳虚阴盛，汗之则愈，下之则死……虚盛之治，相背千里，吉凶之机，应若影响，岂容易哉……此阴阳虚实之交错，其候至微；发汗吐下之相反，其祸至速，而医术浅狭，懵然不知病源，为治乃误，使病者殒歿，自谓其分，至今冤魂塞于冥路，死尸盈于旷野，仁者鉴此，岂不痛欤”。李东垣在《脾胃论·脾胃胜衰论》中说：“大抵脾胃虚弱，阳气不能生长，是春夏之令不行，五脏之气不生。脾病则下流乘肾，土克水则骨乏无力，是为骨蚀，令人骨髓空虚，足不能履地，是阴气重叠，此阴盛阳虚之证。大法云，汗之则愈，下之则死。若用辛甘之药滋胃，当升当浮，使生长之气旺。言其汗者，非正发汗也，为助阳也”。总之，万物的生死都是阳气的消长造成的。大家要重视李东垣对“汗法”的阐述：“言其汗者，非正发汗也，为助阳也”，扶阳就是汗法，助阳既可发汗，如桂枝汤法，又可敛汗，如桂枝加附子汤法。

厥阴从中气少阳以阳气上升为顺，阳生阴长而气升水湿四布以养神柔筋，阳气不升则阳虚，阳虚则不化水湿，而水湿蓄积，干旱燥渴丛生，最多《脾胃论》讲的阳虚三联证；升之太过气有余则为火，而上实下虚，火不降则血不下，气血逆上。

阳明从中气太阴以阴降为顺，阳杀阴藏，津液得降，胃气因和，腑道通畅，气立、神机升降出入正常，不降则上焦不开，腑道不通，气立、神机升降出入失常而生化息；降之太过则中气下陷，血气不升，泄瀉崩漏生矣。

左右阴阳升降逆乱，都能导致宗气失常，君相失职，天下大乱，当以调神机为主。

标本中气理论的脏腑基础

标本中气脏腑基础示意图7。

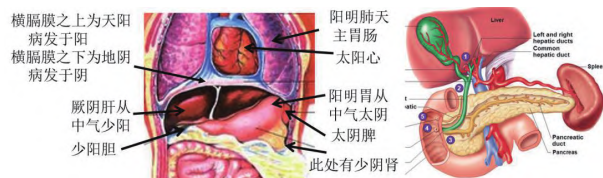


图7 标本中气脏腑基础示意图

少阳和太阴从本,入十二指肠下小肠进行消化水谷,而生化成营卫血气,即生神气。肝胆相连,少阳相火寄予肝胆,故有厥阴肝从中气少阳之说。脾胃相连,脾输胃津于肺,故有阳明从中气太阴之说,胃肠主于肺天,故阳明上属肺而从中气太阴脾之说。上有太阳心,下有少阴肾,二者皆从本从标。

小结

《黄帝内经》标本中气理论从人体生理解剖基础上说,根源于脾胃土类,而非纯粹思辩的结果。

标本中气理论中从本的二经少阳太阴最为重要,少阳太阴火湿保证了人体的基本温度和湿度,太阴脾湿在少阳三焦相火的主导下主肠胃饮食生化营卫血气神,“失神者死,得神者生”,是生死之地,是人体生命的根本。少阳太阴的生理功能是主气和饮食的开阖出入以及神的升降出入。少阳太阴内伤火湿病,以李东垣《脾胃论》“阳虚三联证”(脾胃虚弱证候、阴火病和水湿下流于肾的证候)为特征。

厥阴从中气少阳,风火相值,生发阳气主升。该系统的主要生理功能是通过厥阴肝从中气少阳相火的关系,把脾胃化生的营卫气血等营养物质从门静脉上奉肝心肺,然后输布全身。少阳厥阴系统的病,涉及《伤寒论》的厥阴病和少阳病,有风火太过的白虎汤证、白头翁汤证、大小泻肝汤证等以及风火不及的大小阳旦汤证、乌梅丸证、干姜黄连黄芩人参汤证、当归四逆汤证、四逆汤证、大小补肝汤证等。

阳明从中气太阴,燥湿相济,生发阴气主降。该系统的主要生理功能是通过天地合气(“肺天食人以五气,脾地食人以五味”)化生胃气、神气和真气。若燥湿互济功能失调,可形成“胃家实”之承气汤证、“脾约”麻子仁丸证、白虎加人参汤证、蜜煎方证以及喘咳、痿厥、消渴、噎膈等内伤燥病。

从中的厥阴阳明主左右阴阳升降,体现了“阳生阴长,阳杀阴藏”的自然规律及生理现象,在病理上则为阴阳反作和阴阳更胜。

太阳少阴从本从标,寒热互相调制,主阴阳盛极转化,不转化则亢害。该系统在生理上阴阳转化,即左阳从春厥阴肝木上升,至夏天太阳心火盛极而转化;右阴从秋阳明肺金下降,至冬天少阴肾水盛极而转化。在病理上可形成二至病,太阳少阴从本从标有寒热之病。

综上,《黄帝内经》标本中气理论从人体脏腑基础上说,根源于脾胃土类,其中少阳太阴“从本”,直接与脾胃土类有关;厥阴从中气少阳主升,与食气入胃散精肝心肺有关;阳明从中气太阴,与饮入于胃散精于脾肺有关;太阳少阴从本从标,与心肾有关,不离脾胃。概括了不被人们重视的《黄帝内经》脏气法时升浮降沉辨证法。

参考文献

- [1] 金·张子和.儒门事亲校注.张海岑,等,校注.郑州:河南科学技术出版社,1984:713
- [2] 张年顺,主编.李东垣医学全书.北京:中国中医药出版社,2006:166
- [3] 李培生,主编.伤寒论.北京:人民卫生出版社,1987:602,598,653
- [4] 清·王孟英.温热经纬.北京:人民卫生出版社,1959:47
- [5] 清·唐宗海.伤寒论浅注补正.天津:天津科学技术出版社,2010:219

(收稿日期:2022年1月10日)