

《黄帝内经》阴阳内涵的变异现象

马作峰 王 平 陈会敏 姜瑞雪* 张六通

(湖北中医药大学基础医学院, 湖北省武汉市洪山区黄家湖西路 1 号, 430065)

基金项目: 湖北省教育科学“十一五”规划资助项目(2010B302)

* 通讯作者: 349313205@qq.com, 18986150081

[摘 要] 《黄帝内经》医学理论在 2000 多年的发展过程中逐步发生了一些转变, 部分医学术语被注入了新的内涵, 其中“阴阳”一词的内涵发生变异的现象尤其突出, 主要表现为: 阴阳内涵的拓展、阴气内涵的缩小、阴阳概念的置换、阴阳含义的转移、重阳思想的弱化和阴阳转化的曲解 6 种。由于《黄帝内经》文字古奥, 经义深邃, 造成深入研习者少, 望文生义者众的状况。这就形成了目前中医理论中有一些移花接木、曲解经旨的现象, 但有些曲解并非毫无意义, 这些不同见解, 在一定程度上又丰富和发展了中医的理论体系。比较《黄帝内经》医学理论的原始含义与现行中医理论的区别, 对于掌握中医理论体系发展的脉络, 深入研究中医学的深刻内涵具有积极的意义。

[关键词] 黄帝内经; 阴阳学说; 病机理论; 变异

《黄帝内经》是中医理论体系的源头, 其精气阴阳、脏腑经络、气血津液、病因病机、养生治则等学说, 构建了中医基础理论的框架。经过 2000 多年的发展, 《黄帝内经》部分医学理论, 逐步发生了一些转变, 一些医学术语被注入了新的内涵。“阴阳”一词作为《黄帝内经》医学理论中最常用的术语之一, 有相当一部分在现行的中医理论中, 其内涵和外延发生了不同程度的变异。我们将其归纳为: 阴阳内涵的拓展、阴气内涵的缩小、阴阳概念的置换、阴阳含义的转移、重阳思想的弱化和阴阳转化的曲解 6 种, 兹分述如下。

1 阴阳内涵的拓展

《素问·阴阳应象大论》曰: “气味辛甘发散为阳, 酸苦涌泄为阴。阴胜则阳病, 阳胜则阴病。阳胜则热, 阴胜则寒。”其中“阴胜则阳病, 阳胜则阴病, 阳胜则热, 阴胜则寒”是承接上文气味阴阳属性的, “阴胜则阳病”是指过用酸苦涌泄等属阴的药食会损伤人体阳气; “阳胜则阴病”则是指过用辛甘发散等属阳的药食, 会损伤人体阴气^[1]。

但在现行的《中医基础理论》教材中, 则将此处阴阳偏胜的含义解释为阴气或阳气的亢盛有余; 将阴病或阳病解释为阴气或阳气的受伤。提出在阳气亢盛时, 要消耗和制约机体的阴气, 致使津液减少, 而出现脏腑、组织、器官失于滋润的表现, 这是“阳胜则阴病”的例证。在阴气亢盛时, 会损耗和制约机体的阳气, 导致其虚衰, 故说“阴胜则阳病”, 并以寒邪直中内脏为例, 提出肢冷、蜷缩、脉迟伏或微细欲绝

等是“阴胜伤阳”或“阴胜阳衰”的表现^[2]。

《黄帝内经》原文中的阴胜是过食酸苦涌泄, 后世将其解释为阴气有余; 阳胜是过食辛甘发散, 后世将其解释为阳气有余, 这虽然也符合阴阳学说的“热属阳”、“寒属阴”的基本原理, 但这在实质上是将药食气味的阴阳概念, 拓展为内涵更为宽泛的阴气和阳气。

将语义简单、所指明确的阴阳, 拓展为泛化的阴气和阳气, 在《黄帝内经》全书中非常普遍, 如《素问·阴阳应象大论》曰: “暴怒伤阴, 暴喜伤阳”。此阴是指肝, 此阳是指心。张景岳注曰: “气为阳, 血为阴; 肝藏血, 心藏神, 暴怒则肝气逆而血乱, 故伤阴; 暴喜则心气缓而神逸, 故伤阳。”很多人将此处之阴阳解释为阴气和阳气^[3], 这也是阴阳内涵被拓展的具体体现。

2 阴气内涵的缩小

《素问·痹论》云: “阴气者, 静则神藏, 躁则消亡。”有学者将此“阴气”解释为与阳气相对的阴气, 认为神志躁动, 欲念丛生可以损伤阴液^[4]。神志宁静, 恬淡虚无, 可以保护阴气。若仅从字面理解, 此说似也合乎医理, 而且与《灵枢·营卫生会》中“血者, 神气也”的认识一致, 符合血液是神志活动的物质基础这一基本理论。但联系上下文可以发现, 此阴气应当是指五脏之精气, 将其解释为与阳气相对的阴气是缩小了其内涵。

此句之前是描述脏腑痹的表现, 后接“淫气喘息, 痹聚在肺; 淫气忧思, 痹聚在心; 淫气遗溺, 痹聚在肾; 淫气乏竭, 痹聚在肝; 淫气肌绝, 痹聚在脾”。

认为喘息伤肺则病肺痹,忧思伤心则病心痹,显然是将五脏精气内亏作为五脏痹的成因。尤其是“淫气忧思,痹聚在心”,明确指出忧郁思虑等神的过度躁扰,是损伤心脏精气,造成心痹的原因。

《黄帝内经》认为,五脏藏精舍神,神宜静藏而忌躁扰,若五脏所藏之神躁扰不宁,将会损耗五脏所藏之精。《灵枢·本神》云:“故生之来谓之精;两精相搏谓之神。”明确提出先有精,后有神,神源于精。因此,神的“静”可以保持“精”的潜藏;神的“躁”可以损伤“精”。《素问·宣明五气》曰:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,说明神分属于五脏。《素问·五脏别论》曰:“藏精气而不泻”,表明五脏所藏之精是五脏所藏之神的物质基础,与《灵枢·本神》篇先有精,后有神的认识一致,是《灵枢·本神》中“精生神”理论的细化。

按照中医五脏藏精,精化气,气分阴阳的理论,将五脏精气解释为人体正气中属阴的部分,显然不够全面,因为五脏精气不仅包括阴气,还包括阳气,将此阴气等同于阴液或阴血,均缩小了其内涵。

3 阴阳概念的置换

《素问·阴阳应象大论》曰:“治病必求于本。”这是中医学治疗疾病的基本原则和主导思想。而对于“本”的含义,则有不同解释,有将其解释为病因病机者,也有将其解释为证候者等。孙广仁^[2]等提出“治病必求于本”是指在治疗疾病时,必须辨析出疾病的病因病机,抓住疾病的本质,认为病因病机是对疾病本质的抽象认识,将“本”理解为病机。然而孙广仁在对病因病机的内涵进行阐释时,又指出病机涵盖了病因、病性、病位、邪正关系、机体体质及机体反应性等,认为求“本”就是辨清病因病机,确立证候。所以孙广仁所说的“本”,应该还有“证候”的含义。但从《黄帝内经》原文来看,“治病必求于本”是承接“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”所以这里的“本”应当是指阴阳的变化。用“病因病机”来解释“本”的含义,实质上是用一个内涵简单、层次较低的概念,置换了一个内涵更广、层次较高的概念。病机、证候也都可以归属于阴阳变化的范畴,但似乎又都不够准确。

这种《黄帝内经》原文被后世曲解的现象屡见不鲜,虽然这对中医理论体系的完善和发展具有积极的意义,但其毕竟有违经旨,似有予以辨析之必要。

4 阴阳含义的转移

《素问·调经论》曰:“阳虚则外寒,阴虚则内热,

阳盛则外热,阴盛则内寒。”作为中医基础理论的经典论述,被广泛解读为虚寒、虚热、实寒、实热的形成机制。但原文对“阳虚则外寒”的解释是:“阳受气于上焦,以温皮肤分肉之间,今寒气在外,则上焦不通,上焦不通,则寒气独留于外,故寒栗”。从“阳受气于上焦,以温皮肤分肉之间”可以推断,此处之阳应当是指的卫气。寒邪外袭,损伤卫气,造成上焦不通,卫气失其温养皮肤分肉的功能,出现寒气独留于外而寒栗。可见,此处之“阳虚则外寒”并非阳气不足之内寒,而是寒邪外袭,卫气失宣之外寒。

对于“阴虚生内热”的机制,原文的解释也与后世不同,云“有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热”。文中没有丝毫阴液不足的意思,而是劳倦伤气,脾胃气虚,中焦气郁化热,并非阴虚阳亢。此阴虚内热的实质应当是气虚发热,似乎可以为后世“甘温除热法”提供理论基础。

原文对“阳盛生外热”的认识是:“上焦不通利,则皮肤致密,腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热。”其“玄府不通”、“卫气不得泄越”,显然是风寒束表,卫气不宣之表证发热。与上文之“阳虚则外寒”所形成的“寒栗”,恰可形成恶寒与发热并见之风寒束表证。

关于“阴盛生内寒”之机制,原文解释为“厥气上逆,寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去寒独留,则血凝泣,凝则脉不通,其脉盛大以涩,故中寒。”与目前中医基础理论的内涵基本相同。

《素问·调经论》所构建之“阴阳盛衰,化生寒热”的理论,其原始含义相对单一,所指病证均较具体。后世将其转移为广泛意义的病机学说,实质上已经违背了《黄帝内经》之原义,但这种转移又不无道理。

5 重阳思想的弱化

《黄帝内经》医学理论经过先贤的补充、阐发和挖掘,有些发生了拓展和泛化,而有一些则被弱化,如《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰。故天运当以日光明,是故阳因而上卫外者也”。将阳气比喻为天与日,显然更强调阳气的重要性,所以《黄帝内经》在强调“阴平阳秘,精神乃治”的同时,又强调阳气的重要性,其阴阳平衡思想是基于阳气更重要的基础之上的,但后世医家则过多的强调阴阳平衡,对《黄帝内经》重阳思想的重视显然不够。尤其是在刘完素提出“六气皆从火

化”,朱震亨提出“阳常有余,阴常不足”理论之后,阳气的重要性逐步被弱化。到明代虽经张景岳、赵献可、孙一奎等温补学派的大力提倡,阳气的重要性得到了重视,但也仅仅是停留在阴阳平衡的程度,与《黄帝内经》以阳气为主导的阴阳平衡观点还是有一些不同。

6 阴阳转化的曲解

《素问·阴阳应象大论》曰:“故重阴必阳,重阳必阴。故曰:冬伤于寒,春必温病;春伤于风,夏生飧泄;夏伤于暑,秋必痄疔;秋伤于湿,冬生咳嗽。”结合下文之“冬伤于寒,春必温病”等,此处之“重阴必阳,重阳必阴”,是指在属阴的冬季、秋季,感受属阴的寒邪、湿邪,邪气内伏,就可能发为温病、咳嗽等阳性病证。反之在属阳的春季、夏季,感受属阳的风邪、暑邪,邪气内伏,就可能发生阴性的飧泄、痄疔。但在现行中医基础理论教材^[2]中,则将“重阳”解释为阳邪极盛;“重阴”解释为阴邪极盛。认为“重阴必阳,重阳必阴”,体现了“物极必反”的道理,表明阴阳之间有相互转化的关系。并举例将邪热壅肺的病人,在出现高热、面红、咳喘、烦渴、脉数有力等阳实热证时,突然出现面色苍白、四肢厥冷、精神萎靡、脉微欲绝等,作为“重阳必阴”的代表;将寒饮停留日久,郁滞不行,转化为热,作为“重阴必阳”的代表。

细玩经文,《黄帝内经》之“重阴”是指季节之阴与病邪之阴重叠;“重阳”是指季节之阳与病邪之阳重叠。而中医基础理论所言之“重阴”、“重阳”,则是指阴邪或阳邪的过度亢盛,此说与《黄帝内经》之原义相去甚远。

7 结语

《黄帝内经》构建的医学理论博大精深,由于其年代久远,文字古奥,经义深邃,这就造成了学术界深入研习者少,望文生义者众。值得注意的是,现行中医理论中,虽有一些移花接木、曲解经旨的现象,但有些曲解并非毫无意义。有些观点和见解虽不符经旨,但又丰富和发展了中医的理论体系,部分医学术语内涵和外延的转变,在一定程度上促进了中医理论体系的系统和完善。

爱因斯坦说:“根据原始论文来追踪理论的形成过程,始终具有一种特殊的魅力,而且这样一种研究,比起通过同时代的工作,对已完成的题目作出一种流畅的叙述来,往往对于实质能够提供一种更深刻的理解。”比较《黄帝内经》医学理论的原始含义与现行中医基础理论的区别,对于掌握中医理论体系发展的脉络,进而深入研究中医学的深刻内涵,具有积极的意义。

参考文献

- [1]贺娟,苏颖.内经讲义[M].北京:人民卫生出版社,2012:45.
- [2]孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2012:46.
- [3]胡兰.论《黄帝内经》情志活动与形体物质的辩证关系[J].实用中医药杂志,2005,21(2):114-115.
- [4]孙广仁.《内经》阴气概念及相关的几个问题[J].山东中医药大学学报,2005,29(1):41-43.

(收稿日期:2013-07-05;修回日期:2013-07-18)

[编辑:黄健]

第十三次全国中医妇科学术大会暨妇科分会换届改选参会通知

由中华中医药学会主办,中华中医药学会妇科分会承办的“第十三次全国中医妇科学术大会暨妇科分会换届改选会议”,定于2013年11月22日-24日在贵州省贵阳市举行,届时将举办“月经病中的医诊疗经验高级研讨班[2013330204048]”,并设“坤泰杯”有奖征文活动。现将有关事宜通知如下:

一、征文内容:1.名老中医对月经病中医诊疗思路及学术经验;2.月经病中医诊疗优势及特色疗法;3.新技术、新疗法在诊治月经病中的应用及最新研究进展;4.历代医家对月经病论述的文献挖掘与整理。5.坤泰胶囊临床应用及安全性研究;6.坤泰胶囊组方分析及药理作用机制。截稿日期:2013年9月30日。二、会议时间:2013年11月22日-24日,11月22日全天报到。三、会议地点:贵阳西湖花园大酒店(四星级);贵州省贵阳市云岩区宝山北路133号。四、会议费用:会务及培训费1180元(在读研究生凭身份证与研究生证800元)。会议统一安排食宿,住宿费及交通费自理。五、特别提示:1.请参会人员于10月15日前以电子邮件(fkfh189@163.com)提交参会回执,以便安排相关会务事宜。2.参会代表经考核合格授予国家级继续教育I类学分。3.届时评选优秀论文,颁发“坤泰杯”一、二、三等奖奖金、奖杯及证书。

通讯地址:湖南省长沙市雨花区韶山中路113号湖南中医药大学30#信箱,410007,联系人:刘丹卓,电话:13787132521,传真:(0731)85381169,电子邮箱:fkfh189@163.com,网址: <http://www.zhzyyfk.com>