

• 论著 •
• 学术探讨 •

论八纲与两纲六要

张煜

(广西中医药大学基础医学院, 广西 南宁 530001)

摘要:在阐述八纲起源、繁衍、发展、成熟之源流的基础上,指出阴、阳、表、里、虚、实、寒、热“八纲”的平列,易导致学生对“阴阳辨证”概念产生混淆,对其辨证内涵亦迷惑不解。认为应加强阴阳在“八纲”中的总纲和法纪作用,分述“两纲六要”,即在教材中仍然沿用“八纲辨证”章节之名,但在其下须分述“两纲”和“六要”。这样既可以保证“八纲”的完整性,又能突出阴阳的纲纪作用,充分体现“两纲”与“六要”的层次性。

关键词:八纲;两纲六要;辨证;源流

中图分类号:R241 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2013)03-0201-04

On Eight Principles and Two Principles-Six Essentials

ZHANG Yu

(College of Basic Medicine, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, 530001, China)

ABSTRACT: Based on the detailed description of the origin, development and maturity of "Eight Principles", this paper pointed out that ignoring the logic defects on equally treating the importance of "Eight Principles" yin, yang, exterior, interior, cold, heat, deficiency and excess syndromes would lead to students' confused understanding of the concept of "yin and yang syndrome differentiation" as well as its connotation. It is suggested that the recapitulative and governing status of yin and yang should be emphasized. That is to say, "Two Principles" and "Six Essentials" should be discussed respectively under the chapter named "Eight Principles Syndrome Differentiation" so as to ensure the completeness of "Eight Principles", stress the recapitulative and governing status of yin and yang, and fully reflect the hierarchy of "Two Principles" and "Six Essentials".

KEY WORDS: Eight Principles; Two Principles-Six Essentials; syndrome differentiation; origin

北京四大名医之一孔伯华先生在《论两纲六要不能平列》中指出:“若谓八纲虽然平列,而阴阳自是万物之纲纪,变化之父母,依然不失其为总纲”^[1]。笔者前期曾提出“应加强阴阳在‘八纲’中的总纲和法纪作用”的论点^[2],只可惜当时论证尚显粗疏。鉴于八纲在中医学中的重要地位与基础作用,笔者认为有必要再作拓展论述,重申“两纲六要”之说。

1 八纲之源流

八纲是中医学基本辨证纲领之一,是历代中医在实践中不断发展和完善起来的。其起源于《黄帝内经》,繁衍于汉宋,后经过明清的完善和充实,由近代著名医家祝味菊在《伤寒质难》中正式提出,建国后引入全国统编教材沿用至今,已经成为中医界

公认的传统概念^[3],长期以来,在教学、临床、科研等各个方面均发挥了重要作用。其主旨是为不同的证候予以定性,所以可以说是一种定性辨证。同时,它又是各种辨证的基础,其着眼点是人体对病邪的整体反应态势,即证的阴阳、表里、寒热、虚实的判定。

1.1 起源于《黄帝内经》

《黄帝内经》是中医学的代表性著作,为后世中医学的发展奠定了基础,八纲亦由此萌芽。在《黄帝内经》中并无八纲的明确提法,但对其具体辨证内容却有散在的论述。如《素问·阴阳应象大论》云:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”;“阳病治阴,阴病治阳”。《素问·至真要大论》云:“谨察阴阳所在而调之,以平为期”^[4],均为强调阴阳是辨病的总纲。《灵枢·

收稿日期:2012-12-09;修稿日期:2013-03-01

作者简介:张煜(1971—),男,山东淄博人,广西中医药大学副教授,医学博士。

五色》云：“沉浊为内，浮泽为外”^[5]，这是从面色辨别疾病的表里。《素问·咳论》云：“皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也”；《素问·阴阳应象大论》云：“中满者，泻之于内；……其在皮者，汗而发之”^[4]，提示了皮毛为表，脏腑为里。又如《素问·生气通天论》中所论：“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂；阳不胜其阴，则五藏气争，九窍不通”^[4]，所言阴阳，亦实述表里。另外，《素问·阴阳应象大论》指出：“阳胜则热，阴胜则寒”；《素问·至真要大论》指出：“寒者热之，热者寒之”^[4]，均强调了寒热辨证的重要性。《素问·通评虚实论》云：“邪气盛则实，精气夺则虚”；《素问·针解》云：“言实与虚者，寒温气多少也”；以及《素问·逆调论》云：“荣气虚，卫气实也。荣气虚则不仁，卫气虚则不用，营卫俱虚，则不仁且不用”^[4]，都揭示了虚实辨证的本质。《黄帝内经》还提出阴阳、表里、寒热、虚实在一定条件下可以互相转化，这些理论皆为后世的八纲奠定了基础。

1.2 繁衍于汉宋

东汉·张仲景的《伤寒论》在《黄帝内经》基础上提出了六经辨证的思想，是中医学中关于辨证论治的经典著作。《伤寒论》的辨证内容极为丰富，既有辨“病所”与“病性”的共性辨证，又蕴含着各种个性辨证精神，是辨证理论的基础，对临床各科都具有指导意义。《伤寒论》六经病篇的全部内容都贯穿着八纲辨证精神，只不过没有八纲名称而已。^[6] 前辈许多医家对此已有认识，如宋·无求子《伤寒百问》就提出了问表证、问里证、问表里两证俱见、问无表里证、问阴证、问阳证等。宋·许叔微《伤寒发微论·论表里虚实》曰：“伤寒治法先要明表里虚实，能明此四字，则仲景三百九十七法，可坐而定也。”^[7]

据薛飞飞^[8]统计《伤寒论》和《金匱要略》全文，《伤寒论》中明确提出虚、实、寒、热、表、里、内、外、阴、阳、有余、不足等八纲具体名称的条文达 116 条之多，占全文的三分之一，《金匱要略》亦有 105 条。可见张仲景大大丰富了八纲的实际内容。

魏晋·皇甫谧的《针灸甲乙经·卷二》在经络辨证治疗中指出，“凡十二经之病，盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之”^[9]，实为八纲在经络辨证中的体现。隋代巢元方的《诸病源候论》和唐代孙思邈的《千金方》均以《黄帝内经》脏腑学说为中心，不离阴阳表里寒热虚实，对疾病进行辨证施治，建立了脏腑辨证体系，实

则亦是八纲辨证的发挥运用。宋·寇宗奭《本草衍义·序例上》中首先提出：“夫治病有八要。八要不审，病不能去；非病不去，无可去之术也。故须审辨八要，庶不违误。”^[10] 此“八要”指虚、实、冷、热、邪、正、内、外，与后世八纲庶几相近。隋唐时期是中医药发展史上的重要时期，在众多医家的著作中也经常可以见到阴阳、虚实、寒热、表里之辨，但并未形成明确体系。

1.3 发展于明清

“明·王执中在《东垣先生伤寒正脉》中说：‘治病八字，虚、实、阴、阳、表、里、寒、热。八字不分，杀人反掌’”^[3]，与八纲内容已完全一致。其后明·徐春甫《古今医统大全·伤寒门》提出“表里虚实阴阳寒热八字，为伤寒之纲领”^[11]，约而言之，则为八纲，当是八纲辨证名称的来源。

明·孙一奎《赤水玄珠·凡例》强调，“凡证不拘大小轻重，俱有‘寒热虚实表里气血’八个字。苟能于此八个字认得真切，岂必无古方可循”^[12]。明·方隅《医林绳墨·伤寒又论》曰：“虽后世千方万论，终难违越矩度。然究其大要，无出乎表里、虚实、阴阳、寒热，八者而已。”^[13] 明·张三锡《医学六要·六要说》：“古人治病大法有八，曰阴、曰阳、曰表、曰里、曰寒、曰热、曰虚、曰实，而气血痰火尽该于中。”^[14]

明·张介宾《景岳全书·传忠录上·阴阳篇》云：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领。阴阳无谬，治焉有差？”《景岳全书·传忠录上·六变辨》云：“六变者，表、里、寒、热、虚、实也，是即医中之关键，明此六者，万病皆指诸掌矣。”“明此六变，明此阴阳，则天下之病，固不能出此八者。”^[15] 张景岳的贡献在于把阴阳两纲置于其他六纲之上，“医道虽繁，而可以一言蔽之者，曰阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳。以证而言，则表为阳，里为阴；热为阳，寒为阴；上为阳，下为阴；气为阳，血为阴……”^[15]，并在此基础上分别对表、里、虚、实、寒、热诸纲进行了系统分析。

时至清代，八字纲领更为明确，得到医家的普遍应用。清·程国彭《医学心悟·寒热虚实表里阴阳辨》阐发颇为精要，指出：“病有总要，寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字而已，病情既不外此，则辨证之法亦不出此。”《医学心悟·医门八法》云：“论病之源，以内伤、外感四字括之；论病之情，则以寒、热、虚、实、表、里、阴、阳，八字统之。”^[16] 他对寒热、虚实、表里六证辨之极细，对阴阳两证更有深刻阐发。

1.4 成熟于近代

建国之初,有识之士在强调“辨证论治,是中医临床不可缺少的基本知识”这一重要理念、提出“中医辨证论治的方法,是依据机体病理变化的若干证候群,辨识为某种性质的证候,而确定其治疗”论点的同时,亦指明了“阴阳表里寒热虚实,是中医辨证论治的重要关键”。^[17]而八纲一词的明确提出,则始于近代医家祝味菊。他在《伤寒质难》中说:“所谓八纲者,阴阳表里寒热虚实是也。”“夫病变万端,大致不出八纲范围,明八纲,则施治有所遵循,此亦执简御繁之道也。”^[18]1958年南京中医学院诊断教研组编著的《中医诊断学》教材中,正式在下篇各论中将“八纲概要”作为辨证专章进行讨论,于是八纲辨证的内容得以在全国普及。

2 八纲与两纲六要

2.1 八纲概念

《素问·阴阳应象大论》曰:“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,治病必求于本。”^[4]《周易·系辞上传》云:“一阴一阳之谓道,……阴阳不测之谓神。”^[19]唐·孔颖达疏证:“正义曰:天下万物,皆由阴阳,或生或成,本其所由之理,不可测量之谓神也,故云‘阴阳不测之谓神’。”^[20]说明阴阳概括了一切事物或现象中相互对立制约的两个方面,理所当然也应涵盖着表里、寒热、虚实,此为两个层次的概念。

一个概念不能与它衍生的概念再组合,这称之为“概念组合伦理原则”。六要之间均可自由组合,而两纲却难与六要相合。阴阳不能与表里寒热组合,中医学没有表阳、阳寒等证候,这是因为这种组合实际上或逻辑上不可能;而阴阳与虚实组合,其实亦与寒热、虚实组合同义,这种组合并未使新概念增加信息量,如人民卫生出版社21世纪课程教材《中医诊断学》即指出“阳虚证即虚寒证,阴虚证即虚热证”^[3]。由此可知,阴阳两纲在等级上不能与其它纲领等量齐观。张介宾《景岳全书·传忠录》中有“阴阳篇”、“六变辨”之称,并以两纲统六变,云“阴阳既明,则表与里对,虚与实对,寒与热对”^[15],说明阴阳在地位上有别于其它纲领,而具有统领作用。

在临床实践中,证候上阴阳辨证虽有阳虚证、阴虚证、阴盛证、阳盛证之分,但其病理本质实则为虚寒证、虚热证、实寒证、实热证。寒热辨证体现了疾病中机体阴阳的偏盛偏衰,阴阳辨证最终则具体落实在寒热辨证上。针对治则理论上有寒者热之、热

者寒之、虚则补之、实则泻之、表证宜解、里证吐下,唯独没有“阳者阴之、阴者阳之”。所以阴阳辨证是高度抽象的,是对疾病认识总的概括,不能与其它纲领在层次上相提并论。

另外,理论研究、临床观察和实验研究中均应注意概念要恰当匹配,否则便会导致研究者特别是初学者的思维混乱,“阴阳”这样具有高度抽象内涵的概念尤当如此。

2.2 两纲六要

近代医家将阴阳两纲与表里寒热虚实六要并列,改称八纲,忽略了阴阳重要的总纲和法纪作用,降低了阴阳的层次与级别,是不太恰当的。诚如程国彭《医学心悟·寒热虚实表里阴阳辨》强调“两纲”时所言:“至于病之阴阳统上六字而言,所包者广。热者为阳,实者为阳,在表者为阳;寒者为阴,虚者为阴,在里者为阴。寒邪客表阳中之阴,热邪入里阴中之阳,寒邪入里阴中之阴,热邪达表阳中之阳。……此乃阴阳变化之理,为治病之权衡,尤辨之不可不早辨也。”^[16]

然而近百年来,八纲这一概念已经伴随其重要作用广泛普及,深入人心,难以更改。如何使八纲名实相符,是数十年来中医界始终在探讨的课题之一。前贤们提出了各种各样的主张,想以“上下”、“有无”、“标本”、“气血”、“燥湿”等等取代“阴阳”两纲甚或加为“十纲”,但由前述之概念组合伦理原则可知,均不甚恰当或难以推广。多数学者认为,阴阳在八纲中的地位只能加强,不能取消。那么,如何既能加强阴阳的总纲和法纪作用,又能不破坏原有八纲之整体性呢?笔者浅见,方便而又实用的方法就是强调“两纲六要”之说,即在教材中仍然沿用“八纲辨证”章节之名,但在其下须分述“两纲”和“六要”以明主次。这样既可以保证八纲的完整性,又能突出阴阳的纲纪作用,充分体现“两纲”与“六要”的层次性。恰如孔伯华先生所言:“必须从阴阳两纲之下而划分六要,则辨证之法斯备。惟两纲相联,六要互系,两纲六要之间均密切关联,两纲包容六要,六要上属两纲,明乎此则足应万变。故统言八纲,为吾所不取。”^[1]

参考文献:

- [1] 刘观涛. 中国百年百名中医临床家丛书[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:277-278.
- Liu GT. One Hundred Famous Clinical Doctors of Chinese Medicine in the Latest Century-Kong Bohua [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2007:277-278.

- [2] 张煜. “八纲”纵横谈[J]. 中国民间疗法, 2009, 17(7): 3.
Zhang Y. An extensive survey of Eight Principles[J]. China's Naturopathy, 2009, 17 (7): 3.
- [3] 季绍良, 成肇智. 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 100, 106.
Ji SL, Cheng ZZ. *Diagnostics of traditional Chinese medicine* [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2002: 100, 106.
- [4] 南京中医学院医经教研组. 黄帝内经素问译释[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 23-617.
Classical Theory Department, Nanjing College of Chinese Medicine. *Translation of Plain Questions* [M]. Shanghai: Shanghai scientific & technical publishers, 1959: 23-617.
- [5] 张隐庵. 黄帝内经灵枢集注[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1957: 297.
Zhang YA. *Variorum of Miraculous Pivot* [M]. Shanghai: Shanghai scientific & technical publisher, 1957: 297.
- [6] 陈亦人. 略论“六经钤百病”[J]. 山东中医学院学报, 1986, 10(4): 13-17.
Chen YR. Introduce of Treatments with Six Meridians [J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 1986, 10(4): 13-17.
- [7] 许叔微. 许叔微伤寒论著三种[M]. 北京: 商务印书馆, 1956: 15.
Xu SW. *Three Treatise on Cold Damage Diseases of Hsu Shu-wei* [M]. Beijing: The commercial press, 1956: 15.
- [8] 薛飞飞. 八纲辨证源流之探究[J]. 大同医学专科学校学报, 2005, 2: 13-14.
Xue FF. The origin of Eight-principle Syndrome Differentiation [J]. J Datong Med Coll, 2005, 2: 13-14.
- [9] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京: 商务印书馆, 1955: 29.
Hang-fu M. *A-B Classic of Acupuncture and Moxibustion* [M]. Beijing: The commercial press, 1955: 29.
- [10] 寇宗奭. 本草衍义[M]. 北京: 商务印书馆, 1956: 6.
Kou ZS. *Elucidation of Chinese materia medica* [M]. Beijing: commercial press, 1956: 6.
- [11] 徐春甫. 古今医统大全[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 628.
Xu CF. *Complete Compendium of Medical Works, Ancient and Modern* [M]. Beijing: people's medical publishing house, 1991: 628.
- [12] 孙一奎. 赤水玄珠全集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 16.
Sun YQ. *Complete Works of Red water and Black pearl* [M]. Beijing: people's medical publishing house, 1986: 16.
- [13] 方隅. 医林绳墨[M]. 北京: 商务印书馆, 1957: 10.
Fang Y. *Medical Regulation* [M]. Beijing: the commercial press, 1957: 10.
- [14] 张三锡. 医学六要[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005: 1.
Zhang S. X. *Six Main Aspects of Chinese Medicine* [M]. Shanghai: shanghai scientific & technical publisher, 2005: 1.
- [15] 张介宾. 景岳全书[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 18, 20.
Zhang JB. *Complete Works of Jingyue* [M]. Shanghai: shanghai scientific & technical publisher, 1959: 18, 20.
- [16] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 18-19.
Cheng GP. *Medical Insights* [M]. Beijing: people's medical publishing house, 1955: 18-19.
- [17] 任应秋. 中医病理学概论[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 30, 41, 45.
Ren YQ. *Pathology of traditional Chinese medicine* [M]. Shanghai: shanghai medical publishing houses, 1957: 30, 41, 45.
- [18] 陈苏生. 伤寒质难[M]. 上海: 上海大众书店, 1950: 66, 68.
Chen SS. *Doubt about Exogenous Febrile Disease* [M]. Shanghai: shanghai popular book mall, 1950: 66, 68.
- [19] 朱熹. 原本周易本义[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1989: 57-58.
Zhu X. *Original Meaning of Zhou Yi* [M]. Shanghai: shanghai chinese classics publishing house, 1989: 57-58.
- [20] 王弼. 孔颖达. 周易兼义九卷: 三[M]. 上海: 中华书局, 1936: 116.
Wang B, Kong YD. *Night Chapters of Zhou Yi with Annotations*: 3 [M]. Shanghai: chinese book company, 1936: 116.

(编辑: 范欣生)

· 征订 ·

《南京中医药大学学报(社会科学版)》1999 年创刊(季刊), 由江苏省教育厅主管、南京中医药大学主办, 国内外公开发行。设有中医文化、哲学、史学、文献研究、人物、教育研究等专栏, 刊登中医文化、哲学、经济、中医学史、中医文献、医学心理、医学伦理、中医海内外教育等方面的学术论文。读者对象为高等中医药院校、科研单位的教学、科研人员, 以及广大传统文化、中医药学的爱好者。每期 62 页, 定价 10.00 元, 全年定价 40.00 元。逢 3、6、9、12 月 18 日出版。国际标准刊号 ISSN1009-3222, 国内统一刊号 CN32-1561/C。可向编辑部直接购买。地址: 南京仙林大学城仙林大道 138 号南京中医药大学 42 号信箱; 邮编: 210023; 电话: 025-85811935; E-mail: xbnjutcm@126.com。