

• 理论研究 •

## 对中医学阴阳内涵的反思<sup>\*</sup>

郝宇 贺娟<sup>#</sup>

(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

**摘要:** 阴阳作为中医学应用最基础的哲学概念,在目前学界,多被解读为矛盾论或对立统一规律。但中医学的阴阳,有对立统一规律不能涵盖的内容。《黄帝内经》中的阴阳,在内涵上至少包含作为宇宙起源的天地阴阳之气、形而上的阴阳之理,以及被泛化使用的阴阳思维模型三方面的特质,对立统一规律,仅仅表达的是其第二层面的内涵。

**关键词:** 阴阳; 对立统一; 辩证法; 阴阳模型

中图分类号: R226

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2017.12.001

## Reflection on the connotation of yin and yang in TCM<sup>\*</sup>

HAO Yu, HE Juan<sup>#</sup>

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

**Abstract:** Yin and yang, as the most fundamental philosophical concept in traditional Chinese medicine, is often interpreted as two opposite polar in contradictory theory or in the law of opposite unity. Yin and yang in TCM, however, has more profound meanings, which are absent in the theory of opposite unity. Connotation of yin and yang, in *Huangdi's Internal Classic* (*Huangdi Neijing*), contains at least three levels of meanings. It refers to heaven qi and earth qi as the origin of the universe; metaphysical yin and yang; and an extrapolated thinking pattern. The law of opposite unity only expresses the connotation of the second level.

**Keywords:** yin and yang; law of opposite unity; dialectics; yin-yang thinking pattern

阴阳是中医学理论应用最重要、最基础的哲学概念,在构建中医学理论体系、形成中医学思维模式中发挥了巨大作用。但本人认为,目前中医学界对阴阳概念的阐释与定位存在一定偏狭或混乱,这直接导致初学者对中医学众多基本理论理解与阐释的模糊甚至错误。因此,对其概念、内涵进行校正与正确解析是极为必要的。

### 1 目前学界阴阳概念剖析

概念是反映认识对象本质属性的思维形式。概念具有两个基本特征,即概念的内涵和外延,内涵是反映于对象中本质属性的总和。因此,表达一个概念,是以前基本内涵为主体,再涉及不同广度的外延。概念的内涵表述,对概念的认知具有决定性意

义。但目前中医界,对阴阳内涵的认识存在诸多瑕疵,概述如下。

#### 1.1 阴阳概念内涵的局限化——将阴阳等同于对立统一规律

受近代西方科学体系冲击传统文化趋势的影响,在哲学领域亦存在以西方的哲学概念,规范、替代、解读中国古代哲学术语的现象。近世唯物辩证法思想主流化,导致中医学界关于古代阴阳概念最普遍的问题就是完全拘于唯物辩证法的核心定律——对立统一规律去解读阴阳,使阴阳成为矛盾或对立统一的同位语。如人民卫生出版社第5版《内经讲义》言“阴阳学说认为任何事物内部,无不存在着相互对立的两个方面,这两个方面的对立统

郝宇,男,在读博士生

<sup>#</sup> 通信作者:贺娟,女,博士,教授,博士生导师,研究方向:五运六气学说, E-mail: hejuan6428@sina.com

<sup>\*</sup> 国家自然科学基金资助项目(No. 81574098)

National Natural Science Foundation of China(No. 81574098)

一运动,是事物变化和发展的动力。阴阳,就是这两方面的概括。”<sup>[1]</sup>学苑出版社《中医基础理论》言:“阴阳,是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括,并含有对立统一的内涵。”<sup>[2]</sup>但中医学的阴阳,与对立统一的矛盾概念,在内涵上,既有一定的一致性,也存在诸多辩证法的概念不能涵盖的思想与内容。这样表达阴阳的概念,显然是辩证法概念简单的对应和套用。

## 1.2 阴阳概念内涵的空壳化——将阴阳表达为事物的对立属性

鉴于对立统一关系并不存在于阴阳所规范的所有事物之间,因此,部分学者将阴阳以对立属性进行简单阐释。如上海科学技术出版社出版的《中医基础理论》言“阴阳是宇宙中相互关联的事物或现象对立双方属性的概括。……阴阳,既可以标识相互对立的事物或现象,又可以标示同一事物内部对立的两个方面。前者如天与地,水与火,寒与热;后者如人体内部的气和血,脏与腑,中药中的温性和凉性等。”<sup>[3]</sup>中国中医药出版社“十三五”教材《中医基础理论》言“阴阳,是中国古代哲学的一对范畴,是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括。”<sup>[4]</sup>如此解读阴阳的概念,使阴阳概念内涵仅仅保留了对立的单一属性,这一属性,无法表达、涵盖具有哲学价值的阴阳特质。

## 1.3 阴阳概念内涵的缺如——对阴阳概念内涵的回避

基于阴阳概念的难以把握,部分学者在解释阴阳概念时,回避内涵,仅谈外延,如中国中医药出版社“十三五”《内经选读》言“阴阳既是宇宙万物之本原及其发展变化的动力,又是宇宙万物中存在的普遍规律,是认识万物的纲领。”<sup>[5]</sup>这里对阴阳的表述,仅仅限于阴阳的外延部分,即从阴阳的作用、价值与意义谈阴阳,而缺乏对内涵的基本表达,因此,无法完成对阴阳概念的基本认知。

综上,目前关于阴阳的概念认识,存在对阴阳内涵的表述局限与偏狭、内容空泛和认识表述不统一的诸多问题,说明学界对阴阳的认识需要深化与统一。

## 2 对阴阳概念几种内涵的解析

中医学理论建构源自《黄帝内经》,《黄帝内经》中的阴阳,至少包含作为宇宙起源的天地阴阳之气、形而上的阴阳之理,以及被泛化使用的阴阳思维模型三方面的特质。

## 2.1 阴阳是形而下之器——阴阳之气

对宇宙起源与本质的思索与认识是古代自然哲学的基本内容,在春秋秦汉之际,宇宙自然哲学观点比较丰富,关于宇宙起源形成了多种不同的认识,这些认识均在不同程度上对《黄帝内经》生命观发生了影响。

### 2.1.1 秦汉之前的宇宙起源论观点

秦汉之前,比较成形的有以下几种不同的观点:一元论观点,认为世界只有一种本原的哲学观,即认为宇宙起源于一种元素;二元论思想,认为宇宙万物起源于天地之气的交感;五元论思想,认为宇宙世界是以木、火、土、金、水5种元素为基础化生而成。

一元论思想中,有《管子·水地》提出“水”一元论观点,认为“水”为宇宙万物的本源,“水者何也?万物之本源也,诸生之宗室也,美恶贤不肖愚俊之所产也。”并在其后将不同地域人的性情归结为“水”的性质不同所致。而影响较大的是气一元论思想,如汤用彤即认为“汉学主万物依元气而生,元气永存而执为实物。自宇宙构成言之,万物未形之前,元气已存。万物全毁之后,元气不灭”。<sup>[6]</sup>《淮南子·天文训》对这一观点论述最为明确,言“天坠未形,冯冯翼翼,洞洞属属,故曰太昭。道生于虚廓,虚廓生宇宙,宇宙生气,气有涯垠,清阳者薄靡而为天,重浊者凝聚而为地。清妙之合专易,重浊之凝竭难,故天先成而地后定。天地之袭精为阴阳,阴阳之专精为四时,四时之散精为万物。”《难经》提出“元气”和“原气”的概念,并认定其为生命活动的根本,与汉代“气一元论”思想有密切关系,如《难经·十四难》曰“脉有根本,人有元气,故知不死。”《难经·六十六难》指出“脐下肾间动气者,人之生命也,十二经之根本也,故名曰原。三焦者,原气之别使也。”后世一般亦将“气”称之为“元气”或“原气”,体现的皆是“气一元论”思想。

但《黄帝内经》的自然哲学观中关于宇宙本源的思想,承接的关于“气一元论”的思想内容并不显著,《黄帝内经》思想内容,是以天地阴阳二气的二元论和五行的五元论为主体,尤其是前者,构成了《黄帝内经》阴阳理论的重要内容,但这一内容却一直被后世忽视。

### 2.1.2 《黄帝内经》的阴阳二元论思想

众所周知,《黄帝内经》阴阳思想承接于《周易》。《周易》以64卦表达自然与社会万物蕴含的义理与变化趋势,但64卦源自8卦的两两相合,而8卦又是由代表天地的乾坤二卦相交而成,因此,可

以引申理解为天地之间的万事万物的生成、变化,包括男女、父母、上下、牲畜、作物、色泽等,均源自于乾坤天地之气的相合。<sup>[7]</sup>《易传·系辞下》对这一义理表达为“天地絪縕,万物化醇。男女构精,万物化生。”因此,《周易》中包含着天地之气是宇宙本源的二元论思想,《周易》的阴阳是天地阴阳。《黄帝内经》的阴阳思想发轫于《周易》,《内经》阐述阴阳思想最系统的篇章《素问·阴阳应象大论篇》的基本表述模式,是天地之象—阴阳理论—人体应用,即《黄帝内经》关于阴阳学说内容,是对天地阴阳属性、关系的抽提。《素问·阴阳应象大论篇》对阴阳进行概念表述时开篇即言“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。”其天地二元论思想的阐述极为明确。《素问·生气通天论篇》篇首则有“夫自古通天者,生之本,本于阴阳”的论述。其他如《素问·宝命全形论篇》言“人以天地之气生,四时之法成。……夫人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人。”《灵枢·本神》言“天之在我者德也,地之在我者气也,德流气薄而生者也。”《素问·天元纪大论篇》之“在天为气,在地成形,形气相感而化生万物”等,均是將天地阴阳二气视为生命的本源。

## 2.2 阴阳是形而上之道——阴阳之理

古代的本源论与本体论本属于不同的哲学思想,本源论研究的是世界产生的根源,本体论探讨的是世界的终极本性,但在很多古代思想家那里,本源论与本体论思想时有混同,其原因如冯达文所言:“天地宇宙万物由某种本源化生而成,同时,其构成、性质与变化规则也由本源在运演规则中给定。”<sup>[8]</sup>因此,由天地阴阳二气化生的天地诸象,会包含阴阳这一最基本的属性。亦即在作为本源的阴阳二气中,会包含阴阳之理。这在后世如宋明理学中认识颇多,如二程曰“离了阴阳更无道,所以阴阳者是道也。阴阳,气也。气是形而下者,道是形而上者。”<sup>[9]</sup>二程明确提出,阴阳既是形而下之气,又是形而上之道,是在其本源之气中包含着阴阳的属性、规则、规律与状态。朱熹对此进一步阐释谓:“天地之间,有理有气。理也者,形而上之道也,生物之本也;气也者,形而下之器也,生物之具也。是以人物之生,必禀此理,然后有性;必禀此气,然后有形。”阴阳之气,赋予了生命之形质;阴阳之理,则赋予了生命内部生生不息的生命活力,这种生命活力,即源自阴阳的对立统一关系。因此,从某种意义上说,阴阳之气与阴阳之理密不可分,阴阳之理即存在

于阴阳二气中。后世阐述的阴阳所有辩证关系,即是这种蕴含在阴阳二气之中的阴阳之理。

《黄帝内经》以“阴阳”解读人体,并且认为,阴阳二者之间,存在着互根互化、制约消长等关系,而这一系列关系存在的前提,是其规范的事物具有实体性,即其事物中的阴阳,只有具有阴阳二气的特质时,阴阳所有的辩证关系,如彼此的消长关系、制约关系,在一定条件下的相互转化关系等才会存在。《素问·生气通天论篇》言“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。是以圣人陈阴阳,筋脉和同,骨髓坚固,气血皆从。”高度凝练地表述了阴阳之间互根互用、制约平衡的关系。如果二者平衡紊乱,即出现“阴胜则阳病,阳胜则阴病。阳胜则热,阴胜则寒。重寒则热,重热则寒”(《素问·阴阳应象大论篇》)以及“阴气盛,则梦涉大水而恐惧;阳气盛,则梦大火而燔灼;阴阳俱盛,则梦相杀”(《灵枢·淫邪发梦》)的病理状态。如果排除实体之阴阳二气,难以理解藏于内的“阴”怎样供应“阳”的需求,运于表的“阳”怎样固护体内之“阴精”?阳盛为何会发热,阴盛为何会恶寒?同样,除实体之阴阳二气,我们亦很难解释阴阳之间如何在一定条件下相互转化,即阴极如何生阳,阳极如何生阴。

以此推演,在《黄帝内经》中,虽然以阴阳解读人体结构、脏腑功能、时间顺序、空间方位等,但只有在具有实体涵义的阴阳之间,阴阳的对立统一关系才会存在。如四时阴阳之气、天之六气、营卫之气、人体气血以及同一脏腑内部的阴阳等,皆是具有实体意义的阴阳。《黄帝内经》虽然借用阴阳的概念去认识与标定很多事物,如山川、水火、表里、上下、胸腹、脏腑、经脉等,但在这些事物中,由于缺乏阴阳之气的实体内涵,阴阳的对立统一关系并不存在。我们可以认为,这些阴阳概念是古人依阴阳的部分属性泛化标定的结果,是从本体论之阴阳,到方法论阴阳的演化。

## 2.3 阴阳是被泛化的思维方式——阴阳模型

在古代,阴阳的概念使用广泛,既在自然界中用于标定山川、雌雄等,又在人类社会文化中规范富贵与贫贱、善良与丑恶等的性质,如《鬼谷子》把当时社会上美好的事物均归之于阳,不美好的事物均归之阴,“故言长生、安乐、富贵、尊荣、显明、爱好、财利、得意、喜欲为阳,曰始。故言死亡、忧患、贫贱、苦辱、弃损、亡利、失意、有害、刑戮、诛罚为阴。”显然,

在这里,阴阳变成了一种标识、一种象征和一种符号,成为一种思维模型。这些用阴阳模型规范的事物,仅在属性上某一点契合了阴阳的概念,如凡是明亮、温暖、向上、活跃的事物均可归诸于阳,凡是阴暗、寒冷、向下、沉寂的事物均可归诸于阴等,但这些事物阴阳之间,多数并不存在阴阳的辩证关系,即对立统一关系在这些阴阳之间并不存在。

这种泛化的阴阳概念,作为思维模型,同样广泛存在于《黄帝内经》医学理论之中。《黄帝内经》用阴阳思维认识脏腑、经脉与人体部位的属性,具体包括阴阳二分、阴阳四分、三阴三阳几种不同的思维模式。

### 2.3.1 阴阳二分模型

所谓二分模型,即是将研究对象分为阴阳两个基本类别,《黄帝内经》以“天人合一”为核心思想,对宇宙自然进行阴阳划分,如《素问·阴阳应象大论篇》之“天地者,万物之上下也;阴阳者,血气之男女也;左右者,阴阳之道路也;水火者,阴阳之征兆也。”将上下、左右、水火、男女进行了阴阳划分。同篇又有“天不足西北,故西北方阴也,而人右耳目不如左明也。地不满东南,故东南方阳也,而人左手足不如右强也”的内容,则是地理方位上东南为阳,西北为阴。显然,在自然事物的阴阳分类中,左右、水火、东南、西北等相对的阴阳,无法形成阴阳的辩证关系。这种二分阴阳模型,同样应用于人体结构的认识,如以背为阳,腹为阴;六腑为阳,五脏为阴。这里,背为阳、腹为阴,是取自动物背向上、腹向下的特点推演而来;六腑为阳,五脏为阴,是取其六腑主传导,五脏主藏精的不同动静属性而来。但显然,背与腹之间,脏与腑之间不存在阴阳的其他属性,如阴阳关系之中阳的主导性,也不存在阴阳之间的辩证关系。

### 2.3.2 阴阳四分模型

取法于《易传》“易有太极,以生两仪,两仪生四象,四象生八卦”的生成论概念,二分阴阳即两仪,四分阴阳即四象,即太少阴阳。太少阴阳在《黄帝内经》中被广泛应用于一年四季的划分、一日中时间的属性定性、人体体质和药性的分类等方面。如《素问·四气调神大论篇》将春季为少阳、夏季为太阳、秋季为太阴、冬季为少阴,《素问·金匱真言论篇》划分一日时间有“平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也”的内容,《灵枢·通天》则把人划分为“太阳

之人,少阴之人,太阳之人,少阳之人,阴阳和平之人”5种等。这些对阴阳的应用,虽然使用了四分模型进行规范,但其太阳、少阳、太阴、少阴的概念中,皆存在阴阳之气量的多少,是阴阳二气因为量的增减不同的进一步细致划分。

但四分模型对人体部位的阴阳划分时,显然已经不再存在阴阳之气的不同。《素问·金匱真言论篇》提出“背为阳,阳中之阳,心也;背为阳,阳中之阴,肺也;腹为阴,阴中之阴,肾也;腹为阴,阴中之阳,肝也。”这种以背阳腹阴的分类的原因,如前所述。同样,在心为阳、肺为阴,肝为阳、肾为阴的分类之间,也不存在阴与阳的其他属性对应以及消长、转化等对立统一关系。

### 2.3.3 三阴三阳模型

三阴三阳,是《黄帝内经》在《周易》太少阴阳的基础上,补充阳明和厥阴,形成了太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的概念,属于医学对哲学概念的发展应用。三阴三阳在《黄帝内经》中,主要应用于六气的阴阳属性的标定和十二经脉命名。在以上两方面中,六气中的三阴三阳,显然是具有阴阳之气的实体性的,故集中论述五运六气的七篇大论中,在谈及三阴三阳概念时,皆是认为以阴阳之气的量作为划分依据,如《素问·天元纪大论篇》有“鬼臾区曰:阴阳之气各有多少,故曰三阴三阳也。”《素问·至真要大论篇》则谓“愿闻阴阳之三也何谓?岐伯曰:气有多少,异用也。”说明以三阴三阳标定的风、暑、火、湿、燥、寒六气,存在阴阳之气的实体性和含量的差异性,因此,在六气之间的阴阳的对立统一关系是存在的。

而以三阴三阳命名的十二经脉,则显然是《黄帝内经》阴阳模型泛化使用的典型代表。手足三阴三阳仅仅在循行部位上具有阳主上,阳经上头面;阴主下,阴经分布以腰以下为主的规律,而在其他诸如前后分布、功能特征、经脉虚实病症表现等等,皆与阴阳的基本属性无涉。如关于十二经脉经气气终的病症表现,《素问·诊要经终论篇》描述为“太阳之脉,其终也戴眼反折瘈瘲,其色白,绝汗乃出,出则死矣。少阳终者,耳聋百节皆纵,目眦绝系,绝系一日半死,其死也色先青白,乃死矣。阳明终者,口目动作,善惊妄言,色黄,其上下经盛,不仁,则终矣。少阴终者,面黑齿长而垢,腹胀闭,上下不通而终矣。太阴终者,腹胀闭不得息,善噫善呕,呕则逆,逆则面赤,不逆则上下不通,不通则面黑皮毛焦而终矣。厥阴终者,中热嗑干,善溺心烦,甚则舌卷卵上缩而终

矣。此十二经之所败也。”从以上描述我们可以看到,十二经病症基本均是经脉循行部位经气异常和其络属脏腑功能失常的表现,与经脉自身的阴阳属性没有任何关系。

类似的论述还见于其他诸多记载经脉病症的篇章。如论十二经最重要的篇章——《灵枢·经脉》中,关于十二经病症的描述,皆缺乏实质的阴阳内涵。以手太阴肺经为例,文中对其病症的描述是“是动则病肺胀满,膨膨而喘欬,缺盆中痛,甚则交两手而瞀,此为臂厥。是主肺所生病者,欬,上气,喘,渴,烦心,胸满,臑臂内前廉痛厥,掌中热。气盛有余,则肩背痛,风寒汗出中风,小便数而欠。气虚则肩背痛,寒,少气不足以息,溺色变。为此诸病,盛则写之,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。”其中之“是动”病,属于肺经经脉循行部位的病变“所生病”,属于肺功能的病变。其他病症,包含“盛”“虚”“寒”“热”等不同表现。这些病症,均与“手太阴”的阴阳属性无明显关联,且不限于“手太阴”的阴性经脉特征。

总结以上,我们可以这样来认识阴阳,《黄帝内经》的阴阳思想,秉承于《周易》,以天地二气的宇宙起源论为其本质内涵,其对立统一的阴阳辩证规律,亦存在于阴阳二气中。但在其之后应用医学过程中,逐渐演化具有方法论的意义,成为《黄帝内经》典型的原创思维方法。而其延伸出的原创性阴阳模型思维,多数已经失去其早期阴阳二气所蕴含的阴阳辩证基本规律的内涵,这是我们必须要清楚的一点。

#### 参考文献:

- [1] 程士德. 内经讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 21.  
CHENG SD. Handouts of The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1984: 21.
- [2] 刘燕池. 中医基础理论[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 25.  
LIU YC. Basic Theory of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: Academy Press, 2011: 25.
- [3] 吴敦序. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 14.  
WU DX. Basic Theory of Traditional Chinese Medicine [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1995: 14.
- [4] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 29.  
SUN GR. Basic Theory of Traditional Chinese Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2012: 29.
- [5] 翟双庆. 内经选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 40.  
ZHAI SQ. Selective Readings of The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2016: 40.
- [6] 汤用彤. 汤用彤学术论文集[M]. 北京: 中华书局, 1983: 249.  
TANG YT. Academic Proceedings of Tang Yongtong [M]. Beijing: Zhonghua Book Company, 1983: 249.
- [7] 贺娟. 《周易》到《内经》阴阳观念的流变[J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(12): 811-814.  
HE J. Evolvement of Yin-yang Concept from The Book of Changes to The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2008, 31(12): 811-814.
- [8] 冯达文. 中国哲学的本源——本体论[M]. 广州: 广东人民出版社, 2001: 26.  
FENG DW. The Origin of Chinese Philosophy-Ontology [M]. Guangzhou: Guangdong People's Press, 2001: 26.
- [9] 程颢,程颐. 二程集(1册)[M]. 北京: 中华书局, 1981: 162.  
CHENG H, CHENG Y. The Anthology of Two-Cheng( Volume I) [M]. Beijing: Zhonghua Book Company, 1981: 162.

(收稿日期: 2017-08-20)