

对中医阴阳学说的思考与认知

张树生*

(中国中医科学院, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700)

摘要 从生命哲学观、阴阳运动观、阴阳象数观、阴阳信息观四个角度出发, 对中医阴阳学说进行思考和分析。发现集以上观点之大成的中医阴阳学说, 涵盖了中医从思想观念到临床和科研全过程, 其博大精深值得深入研究。

关键词 阴阳学说; 生命哲学观; 阴阳运动观; 阴阳象数观; 阴阳信息观

中医阴阳学说源于《易经》, 成熟于《黄帝内经》, 是中国古代劳动人民集体智慧的结晶, 虽古而不朽, 虽古而归真, 属人类文化的早熟品之一。中医阴阳学说集生命哲学观、阴阳运动观、阴阳象数观、阴阳信息观等之大成, 博大精深, 解之不尽, 用之不竭, 指导中医学者创造出医学史上的辉煌。现从以上四个方面, 简要阐述笔者对中医阴阳学说的思考与认知。

1 生命哲学观

古代人类在认知事物的过程中, 逐步认识到万事万物都存在着相互对立的两个方面, 都可以一分为二: 一类普遍具有运动、变化、光明、升浮、温热、轻清等属性, 即阳性事物; 另一类普遍具有静止、安定、柔顺、阴暗、沉降、寒冷、重浊等属性, 即阴性事物。把一个事物从相互对立的两个方面, 一分为二地看待, 这是认识论的进步; 把这种认识升华运用于观察万事万物, 这是认识论的飞跃, 即哲学辩证观。中医学用之把人形分为外为阳、内为阴, 上为阳、下为阴, 背为阳、腹为阴; 把脏腑分为脏为阴, 腑为阳; 把经络分为三阴经, 三阳经; 进而在生理、病理、诊断、治疗等方面都以阴阳学说为纲, 充满了一分为二的思维, 构建了辨证的模式。

一分为二有何意义呢? 由上不难看出: ①由无形到有形、由无机到有机、由无生命到有生命、由低级到高级, 以及生命的多样性, 均来源于分裂。如果从人的一个受精卵, 不断地进行分裂, 形成亿

万个细胞的人体, 那么这一观点就毋庸置疑了。②一分为二是人们从不同角度、不同层面、不同阶段相互对立的视分法, 这种分法不是绝对的, 而是相对的, 阴中有阳, 阳中有阴, 还可再分、细分, 故《素问·五运行大论》云“夫阴阳者, 数之可十, 推之可百, 数之可千, 推之可万”; “天地阴阳者, 不以数推, 以象之谓也”。③一分为二是中医阴阳学说的辩证观, 用来观察天、地、人, 尤其用来观察人的形体结构、生理功能、病理变化, 乃至辨证治疗, 用这种辩证思维模式, 可以居安思危、治病防病、治已防传、祛邪护正, 这无疑更具科学性。

在中医阴阳学说一分为二的同时, 先哲们还看到阴阳互根、相互依存、相互协调与交融、在一定条件下相互转化的一面, 合二为一, 既对立又统一。这与唯物辩证法的本源、核心相吻合, 对古代人类认识天地以及人类自身有着普遍指导意义。

阴阳合二为一意在说明世界上万事万物无不具有阴阳两性的特征, 这种异性的交感、相合, 构成了生命的来源, 正如《黄帝内经》所云“阴阳合, 故能有子。”人是阴、阳二气相合的产物, 这与“生命来源于分裂”的观点并不矛盾, 且更客观地证明, 分也生命, 但分之有序; 合也生命, 但合之有道, 二者不可缺一, 分、合不止, 繁衍不息。合二为一, 反映了中医阴阳学说中人与自然的统一的生命哲学。人的一切生命自然活动都与大自然息息相关, 人的身体随时随地与外界保持和谐一致, 达到天人相应, 正如《黄帝内经》所云“人与天地相参也, 与日月相应也”; “天地之大纪, 人神之通应也”。实现了形神上的合一, 这是合二

* 通讯方式: 1812866276@qq.com

为一的思想精神。此外，合二为一、阴阳平衡、矛盾统一，这对事物来说都有着极为重要的作用，有此，事物才能有序地生存与发展，并达到最好的效果。这也体现了“发展是对立面的统一”^{[1] 299}这一辩证法的原则。阴阳和谐、平衡、统一，阴阳交感，是中医阴阳学说中的重要内容，对于理解中医的人与自然、人体的生理、病理、辨证、治疗都有重要的指导意义。

2 阴阳运动观

生命的本源在于运动，在于阴阳的运动，故运动观是中医阴阳学说的重要观点，也是中医认识论的重要体系。根据运动观，升为阳，降为阴；昼为阳，夜为阴；春夏为阳，秋冬为阴，此昼夜四时阴阳者，皆反映出阴阳是运动变化的过程与状态。在此过程中，夏至一阴升，冬至一阳升，并在有序的运动中转变，寒极生热、热极生寒，阳中有阴、阴中有阳，阴阳互为其根。在阴阳运动观看来，有运动才有变化，天之动才有风、寒、暑、湿、燥、火六气，地之动才有木、火、土、金、水五运，天地阴阳感应，万物生、长、化、收、藏，而人与天地相应，以生、长、壮、老、已。这也证明万物生存变化与时空的运动变化息息相关，是一个运动变化的整体。

《黄帝内经》是以开、阖、枢和升降出入为主要形式来表达人体内运动变化的，其中三阳经以太阳为开，少阳为枢，阳明为阖；三阴经以太阴为开，少阴为枢，厥阴为阖，一开一阖为之变，往来不穷谓之通，内通人体，外通天地，把一个个开、阖、枢过程连贯起来，就是不停的变通，往来循环，生命就是一个有节律的循环与发展。《黄帝内经》也特别强调升降出入，并明确指出“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”，这一理论不同程度地体现在人体的新陈代谢、生理功能及病理过程中。生命本质也是一个升降不息、出入不废的动态过程与状态，故要把握这个“变动不居”^{[1] 115}的法则。阴阳运动观认为，动生阳，动到极点就变为静；静生阴，静到极点又变为动，动静结合，阴阳协调，在动态中平衡。

3 阴阳象数观

人类对象数的认识与运用，经历着从表及里、从里及表、从简单到复杂、由存在到抽象、由抽象到存在、由表象到义理的过程。而在这个过程中，不是简单机械地重复，而是不断地深化、进步与发

展创造。人类很早就开始用象数认识世界、解释世界，并用于自然科学、社会科学，如《易经》、河图、络书等。中医象数与《易经》有所不同，《易经》象数包含有自然科学、社会科学两方面内容，其中由于侧重点不同而又分为象数派和义理派，象数派侧重于自然、科学之理，重在科学研究；义理派则侧重于人类社会、人文思想的各种现象研究。中医象数则分阴阳，它是用来研究、探讨、解释自然科学，特别是中医学的。中医象数是《易经》象数的派生与发展、运用，而其代表作就是《黄帝内经》。

中医阴阳象数观是中医阴阳学说的重要组成部分，在中医文化中占有突出的位置，已经广泛地运用于中医的生理、病理、诊断与治疗等诸方面。在这里，我们所有看到的不只是哲学概念，更是人体阴阳两类动态属性“象”的具体应用。偶数为阴，奇数为阳，此其常也；但更多见到的是理性数字、意性指令数字，如脏有数为五脏，腑有数为六腑，脏为阴，腑为阳，脏腑各有其阴阳之象。《黄帝内经》云“东方青色，入通于肝”，“其色苍”，“通于春气”，“诸风掉眩，皆属于肝”等，可以看出，中医的藏象理论，不仅指脏的功能如肝藏血、主疏泄，而且包括了现象、意象、法象。根据阴阳象数观，经络分阴阳，并有其数，而分三阴经、三阳经，合为六经，六经各有手经、足经，又合十二经，各经有循行路线，各有其意象，余有奇经八脉、十二经筋、十二皮部等。此外，五官七窍、四肢百骸、三百六十五节等都各有其数，各有其象，而其象内外相应，表里上下相连，构成人的生命整体。

病有病象，证有证群，辨病、辨证都离不开象数。所谓辨证实际上是通过疾病的象数与信息而判断疾病的部位与属性。八纲辨证是以阴阳为总纲，其原因就在于治疗就要定位、定性，而寒、热、虚、实只是定性、没有定位，表、里却只是定位、没有定性，而阴阳则概含了人体的部位、又包括了属性。所以中医辨证实质就是靠象数信息由表知里，由证象而知病位和属性。

从上可以看到，象数不可分离，人有万象，数有万数，数不只是计量单位，更多的是理数、指令数；象也不仅仅是表象，而更多的是义象、理象。因而在中医文化中，象数的运用常有更多的内涵，四时万物都具有象数属性，揭示着生命规律，并以象数合一思维观，构建了人的生理、病理、诊断、

治疗的理论体系。

4 阴阳信息观

阴阳系物质、系功能，而有物质、有生命，就有信息。在阴阳信息观看来，四时万物不仅具有具体的阴阳象数属性，同时也具备生命的全能动态与信息传感。生物全息律提示我们，生物的部分与整体之间，在同一层次的事物之间，事物与系统之间，都是息息相关的，天、地、人是相互感应的整体，并具有两种特性，即全息性和阴阳性。其实，由亿万个细胞形成的人体，“这亿万个细胞中的每一个都包含着人体的信息”^[308]。人体存在着复杂的信息传出网和信息接收传入网，并进行着相应的调节，使人能与天地合一，人体自身也在动态中得以保持阴阳平衡。

阴阳信息观认为，人体外部的许多部位都是整个信息的集中反映处，如形体信息、面息、脉息、舌息、呼吸息、声息、目息、鼻息、手掌息、足息等，这与后来的全息律是相通的。人体的正常生理，必然通过信息而反映到外部来，人的生命，就是各种生理信息的综合表现过程；人的疾病，就是各种疾病的病理信息的表现过程。值得注意的是信息整体性，即人之信息与天地自然信息为一体，相互感应；人体的自身信息内外也是一个整体，并通过动态调节以维持人的生命。同时也要重视信息具有阴阳特征，这不仅指在生理上随着时、日、月、季节、年等五运六气的阴阳变化而相应变化，在病

理上随着疾病的病位属性不同也变化不同，或重、或轻、或愈、或死。人体的疾病信息随其病位、病性之不同，亦显见于相应系统或局部。疾病的症状是疾病反映出的信息与求助信号，而所辨的证，是通过信息对疾病的定位与定性，是治疗救助的核心，所进行的治疗是根据所需救助的部位、性质、程度不同，因而采取的措施、所用的药、具亦有所不同。此外，中医阴阳信息观认为，气主动，信息的传出与接收、传入的能源与动力在于气，并具体在于阴阳二气。“气具有全息性”^[73]，气虽无形，但可以通过无形通道与有形通道遍行于人体上下内外，这就形成了人的上下内外复杂的信息网。

综上，中医阴阳学说集生命哲学观、阴阳运动观、阴阳象数观、阴阳信息观之大成，而以上四观涵盖了中医从思想观念到临床和科研全过程。中医阴阳学说系中医文化的基因，其博大精深值得深入研究。“观”的本质是观点，是对客观事物的看法，属于思想意识范畴，本文对四观做一粗浅阐述，意在抛砖引玉，希望引起中医学术界对此的重视。

参考文献

- [1] 黄峻波. 易经图文大百科 [M]. 昆明: 云南人民出版社, 2012.
- [2] 张其成. 医学与中医 [M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2007.

(收稿日期: 2014-03-21; 修回日期: 2014-05-23)

[编辑: 崔京艳]

(上接第 1612 页)

本,必资于食。救疾之速,必凭于药。不知食宜者,不足以存生也。不明药忌者,不能以除病也。……长年饵老之奇法,极养生之术也”^[7]。食疗的理论基础是基于食物与药物一样也具有“四气五味”、升降沉浮和归经。顺应四时的自然变化,根据“辨证食疗”,采用“热则寒之,寒则热之;虚则补之,实则泻之;燥则润之,湿则祛之”的食疗原则。虽然食疗取材中有日常饮食成分,但是食材与草药都有性味偏颇,所以要注意其安全事项,如《金匱要略》所言:“所食之味,有与病相宜,有与身为害,若得宜则补体,为害则成疾”^[7],以及《备急千金要方》所说“食不欲杂,杂则或有所犯,有所犯者,或有所伤,或当时虽无灾苦,积久为人作患”^[7]。

参考文献

- [1] 王怀隐. 太平圣惠方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958.
- [2] 孙思邈. 备急千金要方 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 471.
- [3] 王冰. 黄帝内经素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 46, 101, 102.
- [4] 唐慎微. 重修政和经史证类备用本草(下) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 1293.
- [5] 李时珍. 本草纲目(下册) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 937.
- [6] 张璐. 本草逢原 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 865.
- [7] 张仲景. 金匱要略方论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 81.

(收稿日期: 2014-02-15; 修回日期: 2014-05-19)

[编辑: 黄健]

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.18.025

病例报告

中医药治疗全身进行性骨化性肌炎 1 例

李莉¹, 孟毅^{2*}, 李永亮²

(河南省中医院, 河南省郑州市东风路 6 号, 450000)

摘要 进行性骨化性肌炎是一种少见的先天性结缔组织疾病, 临床表现主要为筋膜、韧带、肌腱、关节囊、骨骼肌间隙组织中的结缔组织进行性骨化和特征性骨骼畸形。现报道 1 例以中医药疗法治病的病例, 治疗上以舒筋活血、活血化瘀、祛风散寒、除湿为法, 予身痛逐瘀汤加减, 经 20 余天治疗症状有所改善。

关键词 进行性骨化性肌炎; 骨痹; 身痛逐瘀汤

1 病历介绍

患者, 男, 65 岁, 2013 年 9 月 4 日初诊。半年前因出汗后受风, 四肢及项背部出现疼痛不适, 活动受限, 未及时治疗。1 个月前, 患者以“胃脘部疼痛伴纳差 1 个月”为主诉, 以“胆汁反流性胃炎”为诊断收入院, 入院后给予抑酸、保护胃黏膜及补充能量治疗。入院后查体发现, 患者双前臂旋转障碍, 双下肢呈半屈曲状态, 伸张障碍, 颈项部肌肉僵硬坚实, 躯干强直, 双上肢外侧肌肉有数个大小不等的包块。血常规、超敏 C 反应蛋白、血沉、肝功能、肾功能等检查无异常, 其他实验室检查亦无异常。遂申请整脊骨病科医师会诊, 建议查双上肢彩超、肌电图及 X 线。彩超结果回示: 双侧上臂肌组织内多发钙化高回声, X 线摄片示: 脊柱骨质疏松, 韧带钙化呈竹节样变化 (见图 1)。自枕骨下始, 颈椎、胸椎及腰椎, 由上而下可见纵形索状骨化物。双前臂尺桡骨下端呈骨性联合畸形。左膝、踝部韧带肌腔骨化, 小腿内后侧肌肉内示条状骨化, 膝关节强直, 肌电图示肌肉电传导障碍。综合肌电图、彩超、X 线及其他相关检查, 最终确诊为全身进行性骨化性肌炎。经会诊考虑手术风险较大, 建议保守治疗。该患者四肢关节疼痛伴屈伸障碍, 肌肉僵硬, 纳差, 乏力, 舌淡暗, 苔腻, 脉涩, 治疗上给予雷公藤多苷片、瘀血痹片配合身痛逐瘀汤 (《医林改错》) 加减以祛风解毒、除湿消肿、活血化瘀、舒筋通络, 具体方药

如下: 秦艽 5 g, 川芎 12 g, 桃仁 15 g, 红花 20 g, 羌活 9 g, 没药 12 g, 当归 18 g, 五灵脂 6 g, 牛膝 18 g, 地龙 6 g, 蒲公英 12 g, 黄芪 18 g, 鸡血藤 30 g, 茯苓 12 g, 金银花 10 g, 甘草 6 g。患者服用 7 剂后肌肉僵硬疼痛感稍轻, 后在此方基础上减茯苓继服。经 20 余天积极治疗, 患者关节软组织变软, 屈伸功能明显恢复, 疼痛较前减轻。



图 1 全身进行性骨化性肌炎患者左上肢 X 线摄片

2 讨论

全身进行性骨化性肌炎又称进行性骨化纤维增殖症, 是一种中胚叶发生障碍和代谢异常的先天性结缔组织疾病。本病原因尚不明确, 通过本病例结合相关文献做如下分析。

进行性骨化性肌炎于 1692 年 Patin 报告首例, 1868 年 Von Busch 命名至今, 国外报道约 600 余

* 通讯作者: 88503277@qq.com, 13183014811