

基于“阳主阴从”思想构建评测健康状态的新体系

陈新宇^{*}, 邓旭², 蔡虎志¹, 陈青扬¹, 别明珂², 李兰心², 彭艳斌²

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南省长沙市韶山中路 95 号, 410007; 2. 湖南中医药大学研究生院

摘要 中医学“治未病”在疾病防治、养生保健中发挥着重要作用, 而其中最关键的部分为区别不同健康状态群体以进行个体化的干预措施。从阴阳角度出发, 以“阳主阴从”为核心理念, 建立以评测阳气变化为中心, 兼顾辨识阴精或阴气、津液等变化的全新健康状态评测体系, 包含评测阳气变化的五种“主态”即阳和态、阳虚态、阳郁态、阳亢态、气虚态, 阴气变化的两种“从态”即阴虚态、血虚态, 津液状态的三种“兼态”即血瘀态、痰湿态、湿热态。在进行健康评测时, 以“主态”为中心兼以辨识“从态”“兼态”, 得到机体目前健康状态的全面信息; 再据此围绕“四时调阳”理念, 制订不同健康状态的个体化干预方案。

关键词 阴阳; 阳主阴从; 阳气; 体质; 健康状态评测; 治未病

中医学“治未病”理念由来已久, 其理论基础在《易经》《黄帝内经》及历代医家的不断补充下已臻渐完善^[1]。中医治未病理念在疾病防治及养生保健方面均有着独特的优势^[2-3]。《“健康中国 2030”规划纲要》^[4]提出“实施中医治未病健康工程”, 而其中最重要的是区分不同健康状态的人群以进行个体化干预, 即建立健康状态评测体系。目前中医治未病的主要评测体系为王琦的九分体质法^[5]以及三阴三阳体质量表^[6]、五五体质检测量表^[7]等, 在中医防治疾病及康复发挥了重要作用, 但未考虑到疾病过程中健康状态的变化及迁移, 且总体以平行关系为主, 不同类型之间可能存在相互覆盖或兼并的情况。《素问·阴阳应象大论篇》云:“阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, ……治病必求于本”, 求于本即求于人体之阴阳状态变化。在进行评估和调整人体健康状态时, 首先要把握机体阴阳变化而调之, 以达到“阴平阳秘”的状态。此外, 机体生命活动又以阳气变化为主导, 阴精随之而改变, 即“阳主阴从”思想。据此, 本文以阳主阴从为核心理念, 建立以评测阳气变化为中心, 兼顾阴精或阴气、津液等变化的全新健康

状态评测辨识体系, 并在此基础上形成相应的干预理念体系。

1 以“阳气变化”为核心构建中医健康状态

阳气的变动及其产生的变化是机体生命进程的主要推动力, 故而主要对机体阳气状态进行辨识, 即为机体的“主态”。类似主态, 阴精及阴气的变化同样贯穿整个生命进程, 但其变化随着阳气变化而存在, 阳主阴从, 故而将其辨为“从态”。由阳气状态变化导致的一些血、津液的变化, 则为“兼态”。每一位受测者辨识过程中均需对其阳气状态进行评测, 同时兼顾阴精或阴气, 血、津液状态, 得到主态、从态、兼态一种或多种复合状态, 从而获得机体目前状态的全面评测和辨识, 即从阴阳角度来把握机体变化, 亦即前述“治病必求于本”。

1.1 主态

阳气正常流动需要三个条件: 一则阳气充盛, 化源充足; 二则阳气运行畅达, 没有郁滞; 三则阳气运行协调, 不亢不陷等。三者均具备则阳气固密, 为阴平阳秘的“和”状态。阳气化源不足或耗损过多则见阳虚态, 阳气流动受阻则见阳郁态, 阳气运行失衡则可见阳亢态, 正常的阳气运行则为阳和态。因此, 主态因阳气的变化而划分为阳虚态、阳郁态、阳亢态、阳和态。此外, “阳化气, 阴成形”, 气的充盛同样决定着生命活动的正常运

基金项目: 国家自然科学基金(81704061, 81173213); 湖南省重点领域研发计划(2019SK2321); 湖南省研究生科研创新项目(CX20190576); 湖南省高等学校“双一流”建设项目

* 通讯作者: chenxinyuchen@163.com

行与否,故亦将“气虚态”并列为“主态”。

1.1.1 阳和态 为阳气运行流畅、阴平阳密的状态,是阳气的正常状态。“致中和,天地位焉,万物育焉”,其中“和”状态是万物的最佳状态,但此种“和”状态并非阴阳二者绝对对等,而是以阳气为主导的平和状态。《素问·生气通天论》曰:“阴阳之要,阳密乃固,两者不和,若春无秋,若冬无夏。因而和之,是谓圣度”,提示阳气的充足、运行畅通协调则为阳密,而阳气固密,则阴气平和,二者协调形成阴阳平和状态。考察阳气状态及其所带来的变化状态,以及运用四时、月令、时辰阳气变化来调摄阳气,目的也是为了使机体达到阳和态,如《素问·至真要大论篇》所言“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。

1.1.2 阳虚态 为阳气较正常水平低下的一种状态,多因持续耗损或化源不足所致。阳气运行周身,推动生命进程,此过程本身即为阳气耗散。一方面,阳气在内可激发和推动脏腑功能,温煦四肢百骸,调控机体整体运行正常;在外可时刻护卫周身,防止外邪入侵。脏腑经络及精、气、血、津液的功能失常,或外界六淫、疠气侵袭,均需阳气的调控和抵御,若功能异常或外邪持续存在,则阳气损耗过度而致虚,即“四维相代,阳气乃竭”,终致阳虚态。另一方面,阳气又可使精神清明爽朗。“烦劳则张”,现代社会的快节奏导致精神过度烦劳,或饮食不慎或药物摄入不当可直接损伤阳气而成阳虚态。此外,阳气虚弱不能推动阴精向阳气转化,则阳气化源不足,两虚相得成阴阳两虚。阳虚态长期存在,则可能导致疾病的发生。阳气虚弱,推动功能减弱,表现为整体机能下降,不同脏腑又有不同表现,如心阳不振则心悸、脾阳衰弱可见泄泻等症。阳气又可温煦机体,阳虚则出现畏寒,冬日及夜间尤甚,夏日及白昼得天阳之助而稍缓,或近火炉、加衣被可缓解。阳气精则养神,阳气衰弱,神失于养,则见精神萎靡、恍惚等。

1.1.3 阳郁态 为阳气郁滞不行而积聚局部的一种状态,多因情志不畅或实邪阻滞所致,亦可虚而不行。阳主动,阳气必须畅达流动,方可遍布全身以发挥各种机能。《素问·举痛论篇》中论述情志变化影响脏腑气机变化,即影响阳气流动状态,如思虑过多,“思则气结”;或忧愁焦虑,“气闭塞而不行”,阳气不畅而成阳郁态。同时有形实邪阻滞如痰饮、瘀血、结石等,或脏腑功能失调如肝失条达、肺失宣降,均可致阳气运行受阻而致阳郁态。

此外,阳气自身虚弱,运行推动无力,亦可成阳郁态。若长期阳郁不行,则情志症状加重,或变生瘀血、痰饮等邪气积聚。阳气郁滞不行,亦可见局部旺盛而全身不及的表现,如四逆散证,可见四逆(四末阳气不达),其人或咳(肺失温煦),或悸(心阳不足),或小便不利(肾阳气不化),或腹中痛,或泄利后重(脾阳不振)。局部阳气积聚,一则或胀或痛,二则化热而呈局部阳亢表现,如心烦。此状态多由情志所致,故常有抑郁、忧愁、思虑等情志变化。

1.1.4 阳亢态 为阳气较正常水平亢盛的一种状态,多因禀赋或在外阳邪内舍所致,亦可由阴不制阳而成。阳气于人一生的变化表现为少为阳长、壮为阳盛、老为阳衰、已为阳尽,可见一生之中阳气在“少、壮”时期较“老、已”阶段更加充盛,多为阳盛状态,但阳盛而不亢。若先天禀赋阳气过剩,或饮食辛辣、情志过极化阳、在外阳邪内舍,均可使机体呈现阳亢态。同样,阴精可以涵养阳气使其盛而不亢。若阴精缺乏,阳气失于约束,阴不制阳亦可成为阳亢态。阳气亢盛,阳气运行流动增快,各脏腑功能活动及机能均呈亢盛状态,出现相应症状,如心阳亢盛所致心烦心悸、口舌生疮,肝阳亢盛所致易怒狂躁、头晕目眩等。“阳胜则阴病”,阳气亢盛可影响阴液,而出现阴液亏耗症状,如便秘、口干等。

1.1.5 气虚态 为气较正常水平低下的一种状态,多因损耗过多或生成不足而成。气是生命活动的动力,其蕴含阳气在内。若长期作息不规律,或劳作不休,“劳则气耗”,致使一身之气受损,则生命动力不足,呈现整体机能下降,即气虚态。或因先天禀赋不足,或后天培养不当,致使气的生养乏源,同样可成气虚态。气虚态仅为气的亏损,而无阴阳的偏损,表现为机能状态下降,各脏腑、经络、形体、官窍的生理活动均减缓,症状可有疲乏倦怠、注意力不集中、动则汗出等。脏腑官窍机能减退,“虚邪贼风”则容易趁虚而入,可出现正邪交争的症状,但交争不剧烈。若气虚态进一步发展,耗阳损阴,则可出现阳气或阴精的损伤,甚至元气受损。

1.2 从态

阳主阴从,阳气主导着人体的各项机能,但阴精同样重要。“阴者,藏精而起亟也”,阳气的运行需要阴气的宁静、凉润、抑制等作用,即“涵养”作用,防止阳气过于旺盛而妄行。故当考察

机体阳气变化时, 勿忘对阴精或阴气的盛衰进行评估, 方可全面掌握机体所处的状态。将阳气的变化作为主态, 而阴精及阴气的变化作为从态。

1.2.1 阴虚态 为阴精较正常水平低下的一种状态, 多因持续耗损或化源不足所致。阳气运行全身, 阴精充养身体。禀受父母的先天之精或摄入饮食水谷所化生的后天之精不足, 均可致形体失养, 阴精匮乏, 出现阴虚态。同时, 长期进食辛辣, 或外邪内耗, 可使体内阳气偏胜而成“客热”, 客热伤阴亦可导致阴虚态的形成。此外, 长期存在阳亢态, 阴不胜阳, 或长期存在阳虚态, 阳损及阴, 均可导致阴虚态。阴的功能一方面为充养形体, 滋养五脏, 另一方面为涵养阳气。若表现为阴虚态, 则可能出现形体消瘦、脏腑娇弱, 或表现为阳气虚亢, 如潮热、盗汗、心悸等症。

1.2.2 血虚态 为血量较正常水平低下的一种状态, 多因耗损或化源不足所致。血为阴精所化生出来一种表现形式, 但因其具有濡养、化津液、化神等多种功能, 故而将其单独列出。《素问·调经论篇》言: “人之所有者, 血与气耳”, 可见血的重要性。血循于脉中而不外泄, 运行周身, 输送营养, 濡养脏腑官窍、四肢百骸。若因脉管破损, 血热、血瘀内扰, 则可出现急性或慢性出血。当血量减少至一定程度时, 则表现为血虚态。同理, 若阴精不足, 或阳气推动无力, 致使血化生不足, 亦可致血虚态。血功能主要为濡养, 故血虚态也主要表现为各脏腑官窍的失养, 如唇甲色白、心悸。 “血者, 神气也”, 血可化神, 若血虚可导致某些精神异常, 如恍惚、健忘等。

1.3 兼态

形体由精、血、津液等阴精构成, 而阳气推动阴精的生长和运行。阳气状态固密处于阳和态, 则阴精运行正常, 可濡养和充养脏腑官窍。若阳气状态发生变化, 则阴精的状态同样出现改变。兼态即为因阳气运行异常导致其他精血、津液的异常状态。阳气运行不畅, 血液停滞则成“血瘀态”; 津液不行则成“痰湿态”; 津液聚而成湿, 湿郁阻阳而化热, 则成“湿热态”。

1.3.1 血瘀态 为血瘀滞不通或离经之血的状态。血的运行不仅有赖于阳气的推动, 同样需要阳气的温煦作用。阳气推动无力, 或阳气失于温煦, 则血停滞不行成血瘀态。外界或内生寒邪入血损伤阳气同样使血液凝滞, 如《素问·举痛论篇》言: “经脉流行不止, 环周不休, 寒气入经而稽迟”。此

外, 因阳热煎熬血, 也可导致血停滞而成血瘀态。脉管破裂, 血离经, 亦为瘀血。瘀血致使局部阳气不通, 不通则痛, 以刺痛为主, 或表现为肿块, 固定不移。瘀血停滞, 阳气运行受阻而化热妄行, 则可能有出血症状。瘀血不去, 新血不生, 故可兼有血虚态的表现。

1.3.2 痰湿态 为津液郁滞不行而聚集成痰湿的状态。津液的运行同样需要阳气的推动以及温煦功能。阳气运行周身, 各脏腑功能协调, 则津液随阳气上腾下达, 内外俱备, 渗入关节孔窍, 而发挥其濡养作用。若阳气流行异常, 则津液随即而停, 则成痰湿态。此外饮食不节致食积停滞, 或触冒外界湿邪, 亦可形成痰湿态。痰湿一旦产生, 可随阳气的运行而流窜全身, 外而经络、肌肤、筋骨, 内而脏腑, 全身各处, 无处不到, 从而产生各种不同的病变, 如阻滞气血运行、蒙蔽心神等症。

1.3.3 湿热态 为痰湿与阳气胶结的状态。痰湿若在一处聚集, 其局部阳气运行受阻而成阳郁态, 郁极则易于化热化火, 所生火热再与痰湿胶结而成湿热态。或喜食肥甘或嗜酒, 或外感湿热, 均可从外界入侵体内, 长此以往亦可成湿热态。湿热既可停留局部而阻滞阳气运行, 又可弥漫三焦而成弥散状态, 故其症状可为局部症状, 如皮肤黄疸、大便黏滞不爽等, 又可为弥漫症状, 如精神困倦、汗出如油等。

2 基于“四时调阳”思想制定个体化调摄体系

根据机体阳气变化的状态及其所带来的变化, 将机体分为五种主态、两种从态和三种兼态, 共十种状态, 其中以主态为评测核心。基于阳主阴从理念的四时调阳思想同样以调摄阳气为重点。根据机体在不同时间下的健康状态, 并按照不同时间的阳气变化特点, 制定相应调摄阳气的方法, 使机体达到阴平阳密的状态, 即曰“治”。

主态为评测体系核心, 故调摄方案也以主态为中心。主态是阳气流动的状态, 其中阳和态是调节异常主态所要达到的状态。干预手段或扶阳, 或抑阳, 或条达阳气, 使阳气状态恢复阳和态, 即“致中和”。从态则主要针对阴的异常进行干预, 或滋阴, 或养血。但阴精及阴气变化, 同样涉及阳气变化, 如阴虚态可以呈现阳亢态的症状, 血虚态可以出现阳虚态的表象。故而对从态干预的同时也需判定阳气状态, 并采取相应措施。兼态为阳气变动所致, 故其内在本质为阳气的异常变化,

但表现出来以病理产物为主的病理状态。故当辨明此状态是否兼有主态、从态，如阳郁态、阳虚态、阴虚态等，随之采取相应措施。此外，阳气参与了阴气、津液、血的贮存、增长及转化过程，故即使阳气状态处于阳和态，同样可佐以调摄阳气，使“阴得阳升而泉源不竭”。

在上述干预措施的基础上，还需顺应天地间随时间而变的阳气变化来适度调整干预措施。以《素问·四气调神大论篇》言“冬三月”为例，阳气闭藏，天地寒冷，万物休眠，且白天时间缩短，夜间时间延长，故当“早卧晚起，必待日光”，此为作息，防外界寒冷之气伤自身之阳。行为当“使志若伏若匿，若有私意，若已有得”，均为潜藏蓄积之意，而不像春三月的“以使志生”。另当“去寒就温，无泄皮肤”，则是为了防止自身阳气外泄，与冬日顺应将阳气闭藏，故剧烈运动等“扰阳”活动应尽量避免。《素问·四气调神大论篇》言：“春夏养阳，秋冬养阴”，秋冬阳藏于内，则当养阴精及养阴气，养阴当注意其对阳气的耗损，可适当配伍扶阳之品助阴增长。机体的一生阳气同四季一样，经历生、长、衰、尽的过程。对机

体进行调摄时，当辨明阳气所处阶段，防虚虚实实之误，如老年阳气渐衰，故当扶阳为主以延缓阳气衰退的进程。

参考文献

- [1] 徐经世,李艳,赵进东,等. 中医治未病理念的理论溯源与实践思考 [J]. 中医杂志, 2016, 57(16): 1351-1354.
- [2] 孙悦,丁成华,方华珍,等. 浅论中医“治未病”思想在亚健康防治中的意义 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 58(11): 4488-4490.
- [3] 叶明花,蒋力生. 中医“治未病”意义阐释 [J]. 中医杂志, 2017, 58(2): 170-172.
- [4] 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》 [J]. 中华人民共和国国务院公报, 2016: 5-20.
- [5] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [6] 宫晴. 三阴三阳体质初量表的编制及 2 型糖尿病三阴三阳体质相关性分析 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [7] 王昊. 基于五态人格测验与五五体质检测探讨中医人格与体质关系的研究 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.

Establishment of a New System of Health Condition Assessment Based on the Concept of “Yang Mastering and Yin Following”

CHEN Xinyu¹, DENG Xu², CAI Huzhi¹, CHEN Qingyang¹, BIE Mingke², LI Lanxin², PENG Yanbin²

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410007; 2. Graduate School of Hunan University of Chinese Medicine

ABSTRACT “Preventive treatment of disease” in traditional Chinese medicine plays an important role in the prevention and treatment of diseases and health care, in which the key is to conduct individualized intervention by differentiating people with different health conditions. From a perspective of *yin* and *yang*, and based on the core concept of “*yang* mastering and *yin* following”, this paper establishes a new health condition assessment system, centering on evaluation on changes in *yang qi* and taking into account identification on changes in *yin* essence, *yin qi*, body fluids, etc. It evaluates five “mastering states” in the changes of *yang qi* including harmonious *yang* state, *yang* deficiency state, *yang* stagnation state, *yang* hyperactivity state and *qi* deficiency state; two “following states” in the changes of *yin qi* including *yin* deficiency state and blood deficiency state; and three “attached states” of fluid and blood including blood stasis state, phlegm-dampness state and dampness-heat state. Therefore, by centering on the “mastering states” and taking the identification on the “following states” and the “attached states” into account, it can grasp the health condition of the body in a more comprehensive and overall way, and form an individualized intervention scheme based on the concept of “regulate *yang* in four seasons”.

Keywords *yin* and *yang*; *yang* mastering and *yin* following; *yang qi*; constitution; assessment of health condition; preventive treatment of disease

(收稿日期: 2019-08-02; 修回日期: 2019-10-15)

[编辑: 崔京艳]