

浅论中医之阴阳五行核心是“和”

秦英刚¹ 陈 宏² 田林晓² 花宝金¹

(1 中国中医科学院广安门医院肿瘤科, 北京, 100530; 2 齐齐哈尔市中医医院, 齐齐哈尔, 161000)

摘要 阴阳五行学说是中医的理论基础, 中医学就是在阴阳五行的哲学基础上得到了成长、升华。阴阳五行讲的是矛盾的对立统一、相互制约及动态平衡, 但是阴阳五行之间的关系, 其最核心应是调和、和谐、协调之意, 即阴阳五行的核心是“和”。

关键词 中医; 阴阳五行; 和

Discussion on “He”, the core of Yin – yang and Five Elements Doctrine in TCM

Qin Yinggang¹, Chen Hong², Tian Linxiao², Hua Baojin¹

(1 Guang'anmen hospital of China Academy of Chinese Medicine, Beijing, Post code: 1000530;

2 The hospital of Chinese medicine in qiqihaer city, Qiqihaer city, Post code: 161000)

Abstract Yin – yang and five elements doctrine is the basic theory of traditional Chinese medicine. Chinese medicine is based on the philosophical foundation of yin – yang and five elements. Yin – yang and five elements represent unity of opposites, mutual suppression and dynamic balance. But the intrinsic meaning of yin – yang and five elements is reconciling, harmony and coordinating, which mean “He” in Chinese.

Key Words Traditional Chinese medicine; Yin – yang and five elements; “He”

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.01.014

1 阴阳五行的产生及含义

阴阳五行是中国传统哲学^[1]、传统文化的重要内容之一, 对其源流演变, 众多前辈作了大量的研究和考证。目前比较公认阴阳五行观念萌生于伏羲、尧舜^[2]时代, 但一直到了殷周时期才有了“阴阳”一词, 后经春秋到战国中、后期, 阴阳的概念^[3]由具体到抽象然后又再具体化。可查的最早提出阴阳概念的可查资料是《国语·周语》。

“阴阳”学说经过不断的演化, “阴”和“阳”既可代表相互对立的事物, 又可用以分析事物内部都存在着的相互对立的两个方面。阴阳对立的两个方面, 其实质内容就是矛盾的两个方面, 但是这种矛盾的两个方面之间的关系是对立统一、相互制约的关系, 只有维持这种关系, 事物才能正常、稳定的发展, 机体才能保持协调平衡状态。《黄帝内经》中以“水”“火”作为阴阳的象征, “水”和“火”代表的特征反映了“阴”和“阳”的基本属性。“阴”和“阳”可广泛地推演到很多事物和现象。一般来讲, 凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的世间万物都属于阳的范畴; 相对静止的、向下的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的都属于阴的范畴。

阴阳学说的基本内容是: 对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化。阴阳学说用来解释事物间以及事物内部更为复杂关系时遇到一定的困难。于是在阴阳学说的基础上逐渐演变出了五行学说^[4]。五行学说着

重以“五”为基数来揭示事物间的复杂关系, 五行之间的生克制化关系仍然是基本的阴阳关系。以木、火、土、金、水五种物质特征之间的生克制化关系来解释宇宙万物、人体等复杂事物之间及事物复杂内部之间的关系。五行学说不是静止、孤立地将事物归属于五行, 而是以五行之间生克制化关系探索和阐释事物之间的相互关系, 其本质仍然是各矛盾之间的整体性和统一性。五行的相生是指某一事物对另一事物具有促进、助长和滋生的积极作用, 五行相克是指某一事物对另一事物的生长和功能具有抑制和制约作用。木生火、火生土、土生金、金生水、水生木; 木克土、土克水、水克火、火克金、金克木, 相生相克, 如环无端。在五行关系中, 这些生克关系是自然界的正常现象, 演绎到人体, 则代表正常的生理现象。五行用来解释自然界中的五运、五气、五方、五季、五化等, 解释人体中的五脏、六腑、五官、五体、五志等, 以此来阐述它们之间相互生克制化的整体。同时人体的生理活动与自然界环境之间同样存在着生克制化的相互关系。

2 阴阳五行是中医的理论基础

阴阳五行学说在中医学中一直都占有举足轻重的地位。在古代, 对于复杂而神秘的生命活动, 人们经过长期的实践和总结, 升华出了一整套用来解释人体生命活动的理论^[5]。当时人们对世界万物朴素的哲学认识很自然的被应用到了医学当中。因此阴阳五行学说成为了中医核心理论之一, 阴和阳, 在中医里并不是单

纯的抽象名词,而是代表了具体的器官、功能。各器官功能之间复杂的关系被概括为阴阳五行之间的关系。在中医理论中,阴阳五行学说是一种最基本、基础的理论方法。

中医学经典《黄帝内经》中有关阴阳的大量论述奠定了阴阳学说作为一种理论方法在中医学中的基础地位。“自古通天者,生之本,本于阴阳。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。”“夫五运阴阳者,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。故物生谓之化,物极谓之变,阴阳不测谓之神,神用无方谓之圣,昭昭之明不可蔽,其不可蔽,不失阴阳。”

阴阳学说作为朴素真理成为在中医学中对生命的本质认识与对天地间其他事物的认识的有力方法。万物的生化制约都离不开阴阳的关系。中医学更是把阴阳理论演绎到了极致。“明于阴阳,如惑之解,如醉之醒。数之可十,推之可百,散之可千,推之可万。”用阴阳学说作为中医学的方法,使医学理论系统有效的解释生命活动。

五行学说作为阴阳学说的延伸,自然也成为中医思想方法的理论。“天地之间,六合之内,不离于五,人亦应之,非徒一阴一阳而已也。天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风,人有五藏化五气,以生喜怒悲忧恐;草生五色,五色之变,不可胜视;草生五味,五味之美,不可胜极。天食人以五气,地食人以五味。肝木、心火、脾土、肺金、肾水。水生火,火生土,土生金,金生水,水生木;水胜火,火胜金,金胜木,木胜土,土胜水。相生即资助、养长、促进的意思,相胜则包含克制、压抑、约束之意。”古代医学家利用五行来总结医学实践经验。五脏、五色、五味与五行的对应关系是五行学说在医学领域中的直观反映。五行作为对阴阳理论的补充,进一步提供对天地间万事万物进行更具体的复杂的分析研究方法,中医理论中明确地应用阴阳理论结合五行模式来说明人体生理、病理现象。

3 阴阳五行之核心是“和”

其实,从阴阳五行的论述我们可以看出,阴阳五行之间处于不断变化当中,最重要的核心是“和”。《说文解字》:“和,相应也。”“和”是阴阳在不断的运动变化中的关系,即谐和、调和、协调之意,阴阳遵从各自应有的盛衰变化,如“日西而阳气已虚”,夜晚阳虚而阴盛;“平旦人气生,日中阳气隆”,白昼则是阴虚而阳盛。这就是“和”的健康状态,反之,“不和”则病。《素问·六微旨大论》所说:“成败倚伏生乎动,动而不已,

则变作矣。”阴阳运动变化过程中,阴消则阳长,阳消则阴生。《素问·金匱真言论》说:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”《素问·至真要大论》说:“故阳之动,始于温,盛于暑;阴之动,始于清,盛于寒。”可见阴阳始终处于此消彼长的动态变化中^[6],所谓的动态平衡是阴阳的“和”。《素问·生气通天论》说:“凡阴阳之要,阳密乃固。两者不和,若春无秋,若冬无夏,因而和之,是为圣度。”明确提出了阴阳和则无病,不和则生病的观点,治疗原则是“和之”。《伤寒论》提出“凡病,若发汗、若吐、若下,若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈”“病常自汗出者,此为荣气和。荣气和者,外不谐,以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中,卫行脉外,复发其汗,荣卫和则愈,宜桂枝汤”。张仲景也明确指出了阴阳不和则病、阴阳调和则愈的道理,提出来使阴阳谐和的治疗方法则。

4 调理阴阳以“和”为期

《素问·阴阳应象大论》说:“阴胜则阳病,阳胜则阴病,阳胜则热,阴胜则寒。”并非指阴阳平衡关系被打破致阴胜于阳或阳胜于阴而病,而是指阴阳调和关系被破坏。阴胜是指阴胜过了调和状态时的阴,是与其自身状态的比较,而非与对方比较;反之,阳亦然。“阳胜则热,阴胜则寒。”阴阳调和状态时,即不热也不寒。当阳胜过了调和状态时的阳,则见热;阴胜过了调和状态时的阴,则见寒。非阳胜阴则热,阴胜阳则寒。临床所见,阴阳亦非平衡状态,或有阴当盛而阳当弱时,或有阳当盛而阴当弱时,否则阴阳失和则致病,治疗则是调和阴阳。

总之,阴阳是处于不断运动变化的状态中,二者的关系是“和”的状态,而非平衡状态。在临床治疗中,要调和阴阳,顺应阴阳各自应有的盛衰,使“阴阳自和”而病愈。

参考文献

- [1] 张玲. 试论医哲不分对中医学发展的影响[J]. 山西中医, 2003, 19(3): 1-2.
- [2] 龚瑶. 浅析中国古代哲学中的阴阳五行[J]. 传奇: 传记文学选刊(理论研究), 2011, 28(4): 57-58.
- [3] 齐宝芳, 金丽, 杨化冰. 中医学中的类比思维[J]. 光明中医, 2012, 26(2): 220-221.
- [4] 刘刚. 浅谈阴阳五行学说与中医学发展的关系[J]. 山西中医学院学报, 2006, 8(2): 6-7.
- [5] 赵春博, 史丽萍. 天人合一与中医学[J]. 湖南中医杂志, 2008, 24(6): 76-77.
- [6] 牟大鹏, 曾飞. 阴阳之间不存在平衡[J]. 中医杂志, 2012, 53(9): 802-803.

(2012-09-14 收稿)