

阳秘”之至要在于“阳统乎阴,阳主阴从”也。

4 “阴平阳秘”是有序的内稳态

19 世纪中叶法国生理学家伯尔纳首先提出内环境和内环境恒定性的概念,至今稳态已成为现代生理学乃至整个生命科学中具有普遍意义的基本概念。《素问·宝命全行论》曰:“人生有形,不离阴阳。”中医的“阴平阳秘”即是人体最佳生命活动状态的高度概括,与内稳态之本意殊途同归,但要区别于平衡,它更多指的是一种远离平衡的“有序稳态”。这个“有序稳态”,即是“阴气和平,阳气闭秘”,体现在人体整体水平上的功能活动有序调节和稳定,实现整体和局部的统一,结构和功能的统一^[12]。

《内经》曰:“谨察阴阳之所在而调之,以平为期。”“阴平阳秘”就是一种“平”的状态,仲景称之为“阴阳自和”,曰:“阴阳自和,必自愈”。而疾病发生的根本原因即是阴不平,阳不秘,包括“阴阳失调”“阴阳离决”。因此,调整阴阳,促使“阴平阳秘”,恢复阴阳常态,就是治疗的基本原则。总而言之,人的全部生命过程就是在“阴平阳秘”“阴阳失调”和“阴阳离决”这 3 种基本状态中转化,其中“阴平阳秘”就是人体之最佳状态^[13],其最终目的则在于达到“阴阳自和”,这也是养生治病的目的。

《国语·邵语》曰:“和实生物,同则不济。”《内经》中以“和”为“圣度”,张景岳也提出“故圣人之治天者,

在于和阴阳而已”。可见,古人很重视“和”的概念,“阴平阳秘”作为人体健康的最佳状态,正体现了“和”的精神,是诊断和治疗的标准。古人云:“和也者,天下之大道也。”“阴平阳秘”既有医学方面的境界,也有哲学的境界,需要我们去继续探讨,继续研究。

参考文献

- [1] 马砚涛,张丹. 对“阴平阳秘”的诠释. 甘肃中医,2008,21(11):2.
- [2] 祝味菊,陈苏生. 伤寒质难[M]. 北京:人民军医出版社,2010:55.
- [3] 方药中. 凡阴阳之要,阳秘乃固. 黑龙江中医药,1982,(1):16.
- [4] 郑钦安. 中医火神派三书[M]. 学苑出版社,2007:6.
- [5] 梁启军. 论阴平阳秘和中医精神观的科学性. 河南中医,2008,28(10):10.
- [6] 唐瑜之. 阴阳不平衡性的重要意义. 光明中医,2010,25(7):1131-1132.
- [7] 祝世讷. 阴平阳秘不等于阴阳平衡. 山东中医学院学报,1989,13(5):2.
- [8] 卢志雁,黄玉云. 从阴阳自和析阴平阳秘. 大同医专学报. 1997,17(2):35.
- [9] 祝世讷. 阴平阳秘不等于阴阳平衡. 山东中医学院学报,1989,13(5):6.
- [10] 周磊. 浅述郑钦安先生对阴阳学说的应用. 泛中医论坛·思考中医 2007 论文集,2007:146.
- [11] 李康铭. 浅论郑钦安的中医元气观. 中国中医药现代远程教育,2009,(7):11.
- [12] 李国彰. 中医稳态关于稳态学说. 北京中医药大学学报,1994,17(6):7-8.
- [13] 卢志雁,黄玉云. 从阴阳自和析阴平阳秘. 大同医专学报,1997,17(2):34.

(2011-04-28 收稿)

真寒假热治验举隅

丁 树 栋

(山东省诸城市精神卫生中心,262200)

关键词 真寒假热/中医药疗法

1 典型病例

某,男,48 岁,2008 年 5 月 26 日初诊。平素常有畏寒肢冷、便溏等症状。自 4 月 12 日始,每日 16~22 时出现发热,体温最高时达到 39.5℃,一般都在 38℃~39℃之间,曾在当地某医院治疗月余,诊断为“不明原因发热”,先后用青霉素、丁胺卡那霉素、林可霉素、阿奇霉素、甲硝唑、异烟肼等多种药物治疗,未见明显效果,故自动要求出院。出院后改投当地某中医治疗,予服黄连、黄芩、金银花、连翘等清热解毒药治疗,体温不降反升,最高时达 40.2℃,畏寒症状更甚,出现恶心呕吐,腹痛腹泻,遂停剩余中药来诊。诊见:身体消瘦,精神不振,形寒肢冷,面色萎黄,伴全身乏力,头晕心悸,自汗不止,食欲不振,便溏。自述腰背部冷甚,似有冷水浇灌。舌质淡胖,舌边有齿痕,苔白腻而润滑,脉沉细。辨证为脾肾阳虚,气血两亏。治宜温肾暖脾,益气养血。自拟方药:附子 10g,桂枝 10g,干姜 10g,炙甘草 10g,当归

15g,苍术 15g,白术 15g,白芍 10g,半夏 10g,补骨脂 10g,鸡内金 10g,大枣 15g,木香 10g,黄芪 20g,党参 15g,酸枣仁 20g,茯苓 15g,菟丝子 15g。每日 1 剂,水煎,早晚分服。连服 7 剂,体温渐至正常,精神明显好转,食欲改善,腹泻亦止。后改服附子理中丸、归脾丸调理 2 周,诸症全消。

2 讨论

本病属中医学真寒假热范畴,是内有真寒而外现假热症候。其发生的机理,是由于阴寒内盛,格阳于外,阴阳格拒而成,又称“阴盛格阳”。其体温升高为标,而畏寒肢冷、便溏等寒性症状为本,故用黄连、黄芩、金银花、连翘等寒凉药物治疗无效,反使病情加重。究其病因,本病乃由脾肾阳虚,气血双亏所致,故用温肾暖脾,益气养血之法指导遣药组方,亦系循中医学“治病求本”“热因热用”“甘温除热”“虚则补之”等治疗法则,而不是一味的用寒凉攻伐之品。“有是证用是药”,药证相符,故能收到满意的治疗效果。

(2011-03-09 收稿)