

管窥《伤寒论》“三阴三阳”病实质*

杨巧丽¹, 王新^{1,△}, 郑好飞², 谷沛³, 刘颖⁴

(1. 国药同煤总医院中医科, 山西 大同 037003; 2. 大同市人民医院心内科, 山西 大同 037003;
3. 国药同煤总医院内分泌科, 山西 大同 037003; 4. 中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心, 北京 100700)

摘要:“三阴三阳”六病为《伤寒论》的“辨病”主体, 六病以症状为纲领, 包括病因病机分析, 中国古代哲学的明显运用, 使其具有动态、时间和空间的特点。其动态性具体体现在传变特点上; 时间性除体现在六病的传变顺序及时间上, 还体现在“欲解时”; 空间性体现在“表证”“里证”与“半表半里证”的提出, 特别是“半表半里证”的引入, 是“三阴三阳”六病在《内经》阴阳八纲概念基础上的升华点。笔者一得之见, 以为“三阴三阳”六病是一套仲景归纳出的临床运用辨证论治的理论工具, 时间属性是其优于一般病名概念的独特之处。

关键词: 伤寒论; 三阴三阳; 传变; 欲解时; 半表半里

中图分类号: R 222.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 05-0027-04

Study on the essence of the concept of disease named “Three Yin and Three Yang” in Shanghan Lun/YANG Qiaoli, WANG Xin, ZHENG Haofei, et al. // (1. Department of Traditional Chinese Medicine, Sinopharm Tongmei General Hospital, Datong Shanxi 037003, China; 2. Department of Cardiology, Datong People's Hospital, Datong Shanxi 037003, China)

Abstract: The “Three Yin and Three Yang” disease is a topic of disease differentiation discussed in the ancient Chinese medical text, Shanghan Lun. It utilizes symptoms as a guiding principle for analyzing etiology and pathogenesis. This approach is dynamic and incorporates the principles of ancient Chinese philosophy, which considers the influence of time and space. The “Three Yin and Three Yang” disease comprises six diseases that follow a particular transmission order and emphasize intermediate states. Zhang Zhongjing summarized this set of theoretical tools for the clinical application of syndrome differentiation and treatment. Its unique advantage lies in its consideration of time attributes, which is not present in the general concept of disease naming.

Keywords: Shanghan Lun; Three Yin and Three Yang; transmission order; recovery time; half exterior and half interior

东汉末年, 医圣张仲景著《伤寒杂病论》, 创立了以“辨证论治”为中心的中医特色诊疗体系, “辨证论治”是中医学的精髓。但《伤寒论》并不是单纯地强调“辨证论治”, 而是将“辨病论治”与“辨证论治”结合。与“辨证论治”相比, “辨病论治”的优势在于把握疾病总的病机和治疗原则, 具有提纲挈领、执简驭繁的作用。仲景极其强调误治的危害, 之所以产生误治, 与片面强调部分临床表现而忽视整体疾病发展有密切关系, “辨病论治”才能有效防止误治^[1]。“三阴三阳”六病为《伤寒论》的“辨病”主体, 六病即: 太阳病、少阳病、阳明病、少阴病、厥阴病、太阴病。“三阴三阳”六病不同于西医学中的疾病概念, 而是一系列具有规律性的症状概括, 充分体现了中医学是以症状为中心性和导向性的医学。

1 以症状为纲领

仲景言六病, 以症状为纲领, “三阴三阳”六病之提纲皆为主要症状的概括, 如: “太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”; 阳明病“身热, 汗自出, 不恶寒, 反恶热也”; “少阳之为病, 口苦, 咽干, 目

眩也”; “太阴之为病, 腹满而吐, 食不下, 自利益甚, 时腹自痛”; “少阴之为病, 脉微细, 但欲寐也”; “厥阴之为病, 消渴, 气上撞心, 心中疼热, 饥而不欲食, 食则吐蛔”。

2 六病之病机

仲景言病因病机, 常是针对病而言的, 如太阳病篇中, “太阳中风, 阳浮而阴弱”; “阳明之为病, 胃家实是也”; “少阳不可发汗, 发汗则谵语, 此属胃, 胃和则愈, 胃不和, 则烦而悸”; 太阴病“以其脏有寒故也”; 少阴病“虚故引水自救”、“若小便白者, 少阴病形悉具。小便白者, 以下焦虚有寒, 不能制水, 故令色白也”; 厥阴病“凡厥者, 阴阳气不相顺接, 便为厥。厥者, 手足逆冷者是也”。明确提出了太阳中风的病机是阳浮阴弱, 营卫不和; 阳明病的病机是胃腑实; 少阳病的发生当考虑胃不和; 太阴病为脾脏有寒; 少阴病为下焦虚寒; 而厥阴病则要考虑气机逆行, 人体阴阳二气的不相顺接。

3 六病蕴阴阳三极

“三阴三阳”六病脱胎于《素问》, 蕴含了中国古代哲学“一分为二”的阴阳之道和“一分为三”

* 基金项目: 国家自然科学基金项目 (编号: 82174221)。第一作者: 杨巧丽, 硕士, 主治医师, 研究方向: 中医内科学, E-mail: j1202010106@163.com; △通讯作者: 王新, 博士, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合脾胃相关疾病的基础与临床研究方向, E-mail: 983378183@qq.com。

的三极之道，使六病不仅仅局限于基础的症状和病机概念，更具备了阴阳消长变化的动态特点及时间和空间特性^[2]。“阴阳”的概念形成于西周时期，战国时期该理论应用于医学，本就丰满而立体的哲学概念，使“三阴三阳”六病的概念蕴含了丰富的内涵。阴阳的变化是动态的，阳消则阴长，故以阳气为例：少阳为阳气升发之象、太阳为阳气浮盛之象、阳明为阳气积聚之象、少阴为阳气入阴之象、太阴为地下阳盛之象、厥阴为阳气破土之象^[3]。阳气从少到多的依次为少阳、太阳、阳明，阴气从少到多依次为：厥阴、少阴、太阴。

特别是仲景将阴阳“一分为三”对于“开、阖、枢”理论的应用，将气机的升降出入纳入六病的概念中，即使“三阴三阳”六病更便于理解，也拓宽了其临床应用范围。《素问·阴阳离合论篇》记载：“是故三阳之离合也，太阳为开，阳明为阖，少阳为枢……是故三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。”太阳为老阳、巨阳，守正御邪，气机为开，故而敷布营卫，通畅津液；阳明为“两阳合明”，多气多血，气机为阖，而善蓄能纳阳，腐熟水谷；少阳为初生之阳，生机盎然，气机为枢，主枢转阴阳，沟通表里，贯通上下，畅达脾胃；太阴为老阴，老成持重，居阴之表，气机为开，而主运化精微，化生营气，吐故纳新；厥阴为“两阴交尽”，阴气盛极，气机为阖，故主阖禁阴气，藏血舍魂，蕴以生阳；少阴为初生之阴，心肾朋居，水火并蓄，气机为枢，而能既济水火，交通心肾^[4]。开、阖之间为枢，半开半阖为枢，处于“枢”位，即中间状态的少阳、少阴二病，在临床真实世界中最为常见，应用广泛。后世亦有众医家认为“厥阴为枢”而非少阴，此时“枢”并非开、阖之间，而以阴阳之转枢为“枢”。以少阳厥阴互为表里，少阳为半表半里，具有自表而里枢转阳气之功；厥阴则阴尽阳生，具自内而外疏泄气血之力；少阳为由阳入阴的阳枢，厥阴为由阴出阳的阴枢^[5]。

4 动态性

气机的升降出入为“三阴三阳”六病的动态性提供了物质基础，其动态性具体体现在传变特点上，“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。”，“伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也”。根据“开、阖、枢”理论，可认为六病的传变顺序为太阳-少阳-阳明，太阴-少阴-厥阴，亦有同仁认为三阳病的传变顺序当为太阳-阳明-少阳。由原文“伤寒二三日，阳明、少阳证不见者”，我们可以看出，仲景对于太阳病先传阳明病还是少阳病并未深究。加之还有直中、合病、并病、表里传变、越经传变等，临床中六病的传变并不刻板。《辨少阳病脉证并治》云：“伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反能食而不呕，此为三阴不受邪也。”可见，六病传变的大方向为由三阳到三阴，仲景在意的是刻下病的传变时

间以判断传与不传，强调疾病的进展与否和可能的进展方向，以先安未受邪之地。

5 时间性

“三阴三阳”六病的时间性除体现在六病的传变顺序及时间上，还体现在“欲解时”。“欲解时”是“三阴三阳”六病特有的与中国古代哲学“天人合一”理论相呼应特点。“太阳病，欲解时，从巳至未上”（9：00-15：00），此为一日之中阳气浮盛之时，与“阳浮而阴弱”的太阳病相合。“阳明病，欲解时，从申至戌上”（15：00-21：00），此时阳气积聚，与“胃家实”的阳明病对应。“少阳病，欲解时，从寅上至辰上”（3：00-9：00），阳气舒展升发于天地之间，与少阳病气机之“枢”呼应。“太阴病，欲解时，从亥至丑上”（21：00-3：00），地下阳盛，人体之阳气入里，闭守于脾土，可补太阴之阳而减太阴之虚寒。“少阴病，欲解时，从子至寅上”（23：00-5：00），阳气入阴之象，阳藏阴长，人体内阳气闭藏，阴气承弥漫增长之势，生理之“但欲寐”与病理之“但欲寐”相合。“厥阴病，欲解时，从丑至卯上”（1：00-7：00），阳气破土之象，阴阳转换相接之时，人体内闭藏一夜之阳气厚积簿发，势头迅猛，故与“阴阳气不相顺接”的厥阴病相合。“欲解时”在临床中可表现为人体内“阳气”与天地之“自然之气”相呼应，扶阳驱邪而病解；亦可表现为病理之“邪气”与天地之“自然之气”相引，则病情在“欲解时”加重。“三阴三阳”六病的“欲解时”旨在强调六病在其相合之时会有变化，提醒医家注意，并可在“欲解时”或“欲解时”之前预防并针对性用药。

6 空间性

“三阴三阳”六病具有明显的空间位置属性，体现在“表证”“里证”与“半表半里证”的提出。表里是事物的位置空间属性，一般认为，表证即主要病位在人体之表，太阳病为病位在人体之表的阳性表证，少阴病为病位在人体之表的阴性表证；里证即主要病位在人体之里，阳明病为病位在人体之里的阳性里证，太阴病为病位在人体之里的阴性里证。

特别是“半表半里证”（少阳病、厥阴病）的引入，是“三阴三阳”六病在《内经》阴阳八纲概念基础上的升华点，“半表半里证”在真实世界中应用范围广泛。“半表半里”处于中间位置，实则涵盖的部分最广，病机最为复杂，因“表证”“里证”症状典型易判断，而“半表半里证”不易判断，后世医家主张对于复杂的病症，可以采取排除法，排除了病位在表、在里，就可以判断是半表半里之证^[6]。《辨太阳病脉证并治下》云：“伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉沉者，此为阳微结，必有表，复有里也。脉沉，亦在里也。汗出为阳微，假令纯阴结，不得复有外证，悉入在里，此为半在里半在外也。脉虽沉紧，不得

● 学术探讨 ●

运用太阴、少阴病理论调节肠道菌群改善艾滋病 相关症状的思路探讨*

杨琴¹, 黄荣楷¹, 王玉璐¹, 兰燕玲¹, 苗丁山¹, 苏琛^{2△}

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 四川省中医药科学院, 四川 成都 610041)

摘要: 肠道菌群在人体中具有参与营养吸收、物质代谢、黏膜屏障、免疫调节等作用, 与艾滋病的发病、病程、预后、免疫重建密切相关。HIV 病毒侵入人体后, 损伤肠道黏膜屏障, 继而会出现肠道菌群移位、慢性炎症、免疫激

* 基金项目: 四川省科技厅杰出青年科技人才项目 (编号: 2020DJJQ0064); 探讨中西医结合治疗 HIV 感染者的肠道微生态及其分泌物和肠粘膜损伤标记物的研究, 负责人: 苏琛。作者介绍: 杨琴, 硕士研究生在读, 研究方向: 六经证治规律, E-mail: 1282765988@qq.com; △通讯作者: 苏琛, 中医学博士, 中西医结合博士后, 副主任医师, 研究方向: 中医药防治艾滋病相关研究, E-mail: 55781476@qq.com。

为少阴病, 所以然者, 阴不得有汗, 今头汗出, 故知非少阴也, 可与小柴胡汤。”此处以“必有表, 复有里”“半在里半在外”对“半表半里证”进行描述, 有学者认为“半表半里”为疾病同时侵犯人体的表、里两个层次, 而“半表半里”并非人体的某一层[7]。笔者认为, 此即仲景对“阴阳二分法”与“三分法”的应用, 若仅二分为表里, 则半表半里为表里俱受邪; 然仲景描述“三阴三阳”六病时专门采用“三分法”, 强调“开、阖、枢”之“枢”位, 并以“少阳病”“少阴病”概括之, 可见“半表半里证”为表、里之间的中间层次。又, 《伤寒论》中有大量的合病并病的论述, 若表里同病即等于少阳病, 何来诸如“太阳阳明合病”“太阳少阳并病”“三阳合病”之论述, 可见“半表半里证”为一独立的病位概念。

仲景言“半表半里证”时, 将少阴病与小柴胡汤鉴别, 强调无汗为少阴, 有汗为少阳, 与“开、阖、枢”理论中, “少阴为枢”的观点一致。后世医家结合临床实践并厥阴病寒热错杂的复杂病机, 认为“厥阴为枢”, 少阳病为半表半里阳证, 厥阴病为半表半里阴证, 以小前胡汤^[8]、柴胡桂枝干姜汤或乌梅丸为代表方。

值得注意的是, 作为“三阴三阳”六病的点睛之笔, “欲解时”不仅是时间概念, 也体现了六病的空间性。六病的“欲解时”与人体阳气运行的空间位置有密切的相关性: 太阳病欲解时, 人体内阳气升发至体表; 少阳病欲解时, 人体内阳气运行于“半阴半阳” (半表半里) 之间; 阳明病欲解时, 阳气在人体内聚集, 因而易从阳化热; 太阴病欲解时, 人体阳气初入阴分, 此时阳气行至脾、肺之间; 少阴病欲解时, 人体阳气行至阴分深处, 封藏于肾; 厥阴病欲解时, 人体内阳气收敛至极, 有向外升发之势, 阴之初尽, 阳之初生, 行至肝, 阴中之阳藏,

蓄势待发^[9]。

综上所述, “三阴三阳”六病实质是一系列具有规律性的症状概括, 包括病因病机分析, 中国古代哲学的明显运用, 使其具有动态、时间和空间的特点。《伤寒论》每篇均以“病脉证并治”为名, 笔者一得之见, 以为“三阴三阳”六病是一套仲景归纳出的临床运用辨证论治的理论工具, 是运用中医理论分析疾病症状及病因病机的辨证过程, 为增加临床实用性, 便于理解应用和操作而归纳为六病, 使《伤寒论》的辨证过程也具有“简”“效”的特点。时间属性 (包括“几日愈”“传变”“欲解时”) 是其优于一般病名概念的独特之处, 借助明显的传统哲学概念, 医圣仲景旨在强调疾病的动态发展、转归及预后, 避免误治。

参考文献

- [1] 杨巧丽, 郑好飞, 刘颖. 浅谈《伤寒论》中的“辨病论治”[J]. 中医杂志, 2016, 57 (10): 899-900.
- [2] 卢雯滢, 周惠芳. 管窥《伤寒论》六病的时空思维[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (07): 3904-3907.
- [3] 彭慧婷, 陈梓越, 李奕诗, 等. 从三阴三阳之象看《伤寒论》之六经[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33 (08): 3249-3252.
- [4] 陈明. 六经“开、阖、枢”解读[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44 (09): 789-795.
- [5] 孙云松, 陈芊, 于俊生. 从“厥阴为枢”分析《伤寒杂病论》厥阴病证治[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6 (11): 921-923.
- [6] 马家驹, 冯世纶, 李乐愚. 从八纲辨证角度探讨经方半表半里实质[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34 (12): 5605-5608.
- [7] 孙寅翔, 石强. 论“半表半里”的意义改换与应用范围[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27 (08): 1208-1209.
- [8] 马萌, 王克穷. 基于《伤寒论》和法理论析肿瘤经方论治思路[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (02): 997-1001.
- [9] 魏永彬, 晁若瑜, 孙德禹, 等. 基于气机升降出入的“六经病欲解时”阐释[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46 (04): 471-474.

(收稿日期 2022-09-12)