

引用:廖陈敏,刘富林,夏旭婷,施敏,李琳莉,葛俊.从“重”字音义辨“重阴必阳,重阳必阴”[J].中医导报,2023,29(3):179-181.

从“重”字音义辨“重阴必阳,重阳必阴”

廖陈敏,刘富林,夏旭婷,施敏,李琳莉,葛俊
(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

[摘要] “重阴必阳,重阳必阴”出自于《素问·阴阳应象大论篇》。从“重”字平仄两读、音义有别的角度出发,探讨“重(chóng)阴必阳,重(chóng)阳必阴”之义,强调“顺循四时,未病先防”在治未病方面的作用;阐发“重(zhòng)阴必阳,重(zhòng)阳必阴”之义,强调“治病求本,本于阴阳”在治已病方面的重要性。二者指导思想相辅相成,皆以“调和阴阳,复归平衡”为核心,提示医者在临证过程中须明彻阴阳失衡,明晓阴阳和合,明辨阴阳寒热虚实之理,如此方能执本末从,杂合以治,各得所宜。

[关键词] 重阴必阳;重阳必阴;阴阳学说;平仄两读;音义匹配

[中图分类号] R221.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2023)03-0179-03

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.03.033

“重阴必阳,重阳必阴”为中医基础理论中关于阴阳两极转化的命题,出自《素问·阴阳应象大论篇》,原文曰:“喜怒不节,寒暑过度,生乃不固。故重阴必阳,重阳必阴。”^[1]对于此句经文,古往今来,各医家学者多有共识,认为阴阳属性之间可以相互转化,医者诊病施治,务将阴阳虚实辨清,方能执纲挈领,探病溯源,夜行以烛,疗效显著,但其观点同中有异,对音义的理解亦存在疑义,甚至备受争议。

“重”字始见于商代甲骨文。《说文解字》云:“重,厚也。凡重之属皆从重。《段注》:厚斯重矣。引申为郑重、重叠。”^[2]唐朝以前“重”字平声和仄声的意义就已泾渭分明,不能相混,各有音义匹配^[3]。根据“重”字在《经典释文》和《广韵》中的阐释,表达“重复”“重叠”“再”等义项时,读平声直容切,即平声之音(chóng);表达“程度深”“比重大”等义项时,读上声直陇切,即仄声之音(zhòng),为其常用音义^[4]。如果按照已有观点,不分平仄音义释解“重阴必阳,重阳必阴”,总会出现顾此失彼或函矢相攻的情况。从“重”字平仄两种不同的发音及释义的角度出发,对“重阴必阳,重阳必阴”予以新的归纳阐释,既符合中医典籍原文语境及文义表达需求,又能帮助我们更好地理解中医经典。现就其对临床辨治之影响,略抒管窥之见。

1 从“重”(chóng)音谈“重阴必阳,重阳必阴”之义

1.1 古今医家的注解 “重”(chóng),平音,表示重复、重叠、再^[5]。《康熙字典》云:“《博雅》重,再也。”^[6]任应秋认为:“重阴者,重叠之阴也。”^[7]两阴相加是为重阴,二者同气相求,才有必阳的转化,反之亦然。若时值隆冬(阴),感受寒邪(阴)而发热,此谓重阴必阳;时当盛夏(阳),为热(阳)所伤,久不愈,汗大泄,肤冷肢厥,此为重阳必阴之例^[8]。明代医家张介宾注曰:“重者,重叠之义,谓当阴时而复感寒,阳时而复感热,或以天之热气伤人阳分,天之寒气伤人阴分,皆谓之重。盖阴阳之

道,同气相求,故阳伤于阳,阴伤于阴;然而重阳必变为阴证,重阴必变为阳证,如以热水沐浴身反凉,凉水沐浴身反热,因小可以喻大,下文八句,即其征验。此与上文重寒则热,寒极生热,义相上下,所当互求。”^[9]医家吴昆注曰:“盖时之属阴者,而复感于寒,则重阴必阳,热症乃作;时之属阳者,而复感于热,则重阳必阴,寒病乃生。”^[10]两位医家论述允当,既不拘泥于条文本身,又多参辨自身临床经验,所言阴阳转化之意,即此之谓也。

1.2 四时阴阳发病机理与“重阴必阳,重阳必阴”阐释 《素问·阴阳应象大论篇》曰:“冬伤于寒,春必病温。”^[11]冬(属阴)主寒,而又反复伤于寒邪(阴邪),两阴相叠是为重阴,重阴必阳,故在春季感受温热之邪而反见阳热之病,而为温病(属阳)。《黄帝内经》原文以此为例解释“重阴必阳”的阴阳转化之理。若加以引申或深入分析,对这段经文也可以从“冬不藏精”的角度来理解,由于冬天(属阴)养生不当,感受寒邪(属阴)而精气不藏,里气受损,至春季阳气发越,人体阳气随自然界阳气升发,但阴精亏虚不足以制阳,阴虚而生内热,邪从内作,故生阳病温热之证,而为温病(属阳)。阴阳转化是有条件的,“重阴必阳”所言者即此也。

《素问·阴阳应象大论篇》曰:“春伤于风,夏生飧泄。”^[12]风为春季当令之气,风气属木,风主疏泄,为阳邪。春季(属阳)多风而反复伤于风邪,若风邪留连于内,内通于肝,两阳叠加,使肝邪有余,久疏太过,人体大量阳气疏泄在外,阳散失则脾胃寒湿内生,日虚而无力腐熟食谷,且肝木横逆相侮,致脾胃运化失职,脾气下陷不升,由此体内一派风盛、阳虚、湿生之态,终至夏时阳气往外生发之际,而成完谷不化,大便清稀泄泻之飧泄(病位下行为阴)。从阴阳失调分析,此即为“春伤于风,夏生飧泄”之机理,是谓“重阳必阴”之意也。

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“夏伤于暑，秋必痎疟。”^[11]夏(属阳)而伤于暑邪，暑为阳邪，两阳相逢，蕴伏于内，至秋季与凉合邪，则发为疟疾(属阴病)。清代医家高士宗在《素问直解·疟论篇》中注曰：“痎疟，阴疟也。”^[12]疟之为病，间日寒热，偏于热多，口渴引饮，脉来洪数。实际临床中，若机体暑热内伏，待到白露时节，立秋兆而气始寒之时，贪凉饮冷，凉水沐浴，或任夜间寒凉之气侵入机体，易发为疟疾。此乃“重阳必阴”之意，警示后人当预防也。

《素问·阴阳应象大论篇》曰：“秋伤于湿，冬生咳嗽。”^[13]古人多云：秋(属阴)季主燥。此乃言常，然常中有变，变以显常，秋本接长夏湿令之后，又主收敛，若夏秋之交时，长夏湿盛又过早收敛，易使外湿(阴邪)入内通脾，两阴相逢是为重阴，重阴必阳，待到严寒冬令时，湿蓄金藏，久之变热，致使外寒内热，上袭于肺，咳嗽作矣。咳嗽发作时，病气逆而上行，且肺为阳，在胸中，故属阳病。此属外感所致里证，亦属重阴必阳之义，小青龙汤乃对证之方，次第推求，不失经旨。

按此四节，均是从“重”的平音之相关义项阐述“重阴必阳，重阳必阴”之义。《素问·生气通天论篇》中有与此一致的说法：“是以春伤于风，邪气留连，乃为洞泄。夏伤于暑，秋为痎疟。秋伤于湿，上逆而咳，发为痿厥。冬伤于寒，春必温病。四时之气，更伤五脏。”^[14]春季风邪伤肝，风为阳邪，留而不去，谓为洞泄；夏季暑邪伤心，暑为阳邪损伤人体的阴气，邪气上逆，致秋季发生寒热交替的疾病；秋季湿邪伤肺，湿为阴邪抑制阳气上升，则咳嗽多痰而不止，发为痿厥病，即现代医学的慢性阻塞性肺疾病。此外，有医家和学者亦认为“冬伤于寒，春必病温”是温病学派伏邪说的理论基础，但从《黄帝内经》原文来看，伏邪这个说法存在疑义。吴又可认为邪气、疫疠之气可以藏伏在膜原，但寒邪不可能藏，故冬伤于寒，春必病温，不能用邪气藏伏而为温病来解释^[15]。而春伤于风，复生飧泄，此处风邪通于肝胆，肝木横脾而致飧泄，与“伏邪泄泻”这一说法相差甚远，故伏邪这个解释未能直传本义，而从“重复，重叠，再”之义解读“重阴必阳，重阳必阴”之理方可使人明了。

2 从“重”(zhòng)音谈“重阴必阳，重阳必阴”之义

2.1 古典医籍对“重阴必阳，重阳必阴”的论述 “重”(zhòng)，仄音，意指程度深，比重大^[5]。《灵枢·论疾诊尺》云：“四时之变，寒热之胜，重阴必阳，重阳必阴……故寒甚则热，热甚则寒。故曰：寒生热，热生寒，此阴阳之变也。”^[16]《素问吴注·阴阳应象大论篇》亦云：“寒极生热，热极生寒。注曰：阴极则阳生，阳极则阴生。”^[17]阴主寒，阳主热，寒或热在发展到“甚”“极”的条件下，可以向相反的方向转化。而“重阴必阳，重阳必阴”中的“重”亦和这里的“甚”“极”同义，即是指发展到了极限或顶点，达到了某种深的程度，具备了促进转化的条件。《黄帝内经太素·卷第三·阴阳》曰：“重热则寒，重阴则热。注曰：谓阴阳极。”^[18]《黄帝内经素问集注·卷二·阴阳应象大论篇》曰：“重寒则热，重热则寒。注曰：苦化火，酸化木；久服酸苦之味，则反有木火之热化矣。辛化金，甘化土；久服辛甘之味，则反有阴湿之寒化矣。”^[19]此二者之义皆与仄音下“重阴必阳，重阳必阴”之文义相承，如辩证唯物论中所说，阴或阳在“度”的范围内程度渐深，阴或阳长至“重”，越来越接近于“关节点”(亦即“甚”“极”点)时，阴或阳开始向各自相反的方向转化，发生

质的飞跃，即所谓的“物必极反”。

2.2 从自然界气候及昼夜更替来阐释“重阴必阳，重阳必阴” 从一年四季气候寒暑交替的变化来看，由春温发展到夏热之极就向寒凉转化，此谓重阳必阴；由秋凉发展到冬寒之极就向温热转化，此谓重阴必阳。《岭南卫生方·继洪治瘴用药七说》中朱肱论伤寒云：“重阳必阴，重阴必阳。寒暑之变，物极则反。”^[20]以昼夜更替而言，自平旦始，阳气渐长，至日中阳气最盛；日中后，阴气渐长，至半夜为阴气最盛，而从半夜至天明则又是阳气逐渐复苏之刻，此即“重阴必阳，重阳必阴”的规律在昼夜变化中的体现。此外，自然界云雨天气的变化，亦莫不如是也，正如《素问·六微旨大论篇》所说：“升已而降，降者谓天，降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。”^[21]即是从天地之气的升降来说明“重阴必阳，重阳必阴”的规律。

2.3 从人体生理变化来阐释“重阴必阳，重阳必阴” 按太极阴阳钟的运动规律，女子月经的周期性变化也是“重阴必阳，重阳必阴”的突出表现。女子月经周期可分为4个时期：行经期时天癸之阳长至重，阳气推动经血向下运动，转入阴的时期，排出经血；经间期也称“氤氲之时”，此期阴血精气渐充，气血旺盛，重阴必阳，必阳则排卵，阳气生长，阴分渐弱；而经后期为阴长阳消、经前期为阳长阴消之量变阶段，尚未发生质变，如此周而复始^[22]。在人体新陈代谢的过程中，物质与功能之间也呈现“重阴必阳，重阳必阴”的特征，营养物质(阴)可不断转化为功能活动(阳)，而功能活动(阳)又不断转化为营养物质(阴)，从而纠正阴阳不平衡已达极限的状态，使机体重新趋向相对的总体平衡，以维持人体生命活动的正常运行。此种阴阳转化过程，不像病情危急情况下的“重”“甚”“极”那样突然或明显，乃是正常生理条件下“重阴必阳，重阳必阴”的表现。

2.4 从疾病传变来阐释“重阴必阳，重阳必阴” 某些阴性疾病，如痰浊中阻之患者，虽为阴邪，寒证居多，但随着阴寒程度逐渐加深，痰饮郁久化热上犯于心胸，出现心烦胸满，伴发热、头晕目眩和食欲欲呕等痰热扰心之证，阴证转化为阳证，治疗宜清心降火化痰。某些阳性疾病，如急性肺炎患者，初见高热、烦渴、喘闷、脉数有力等阳性症状，若治疗不及时，风温热毒渐盛，邪盛正衰，致正气不足，阳气耗散，阴液耗竭，出现四肢厥冷、少尿无尿、血压明显下降、脉微欲绝等阴性危象，治疗宜益气固脱，回阳救逆。中医对疾病传变规律的认识有其独到之处，除上述病机之外，尚有从疾病外感与内伤之间相互转化的思想来解读“重阴必阳，重阳必阴”之观点^[18]。

3 从“重”字音义谈“重阴必阳，重阳必阴”之防治原则

3.1 顺循四时，未病养生 治未病是防治疾病的重要指导思想，属于养生观的范畴。根据“重(chóng)”字平音之义，医者探析“重阴必阳，重阳必阴”的治未病思想和临床指导意义，可从“养”字入手，因势利导，顺循四时，调理阴阳，防病于未萌。“养”字包含两层涵义：其一，指依据阴阳互制原理，“养”字可理解为制、抑制、制约之意，旨在通过四时阴阳互制，达到互养，使阴阳平衡协调，从而达到保持身体健康的目的；其二，指从阴阳互根的角度，“养”字侧重于补养、保护之意，强调遵循时令变化，助养阳气或滋养阴气，从而阴阳互养，相互调

和,邪不可侵^[19]。故在日常生活中我们应顺应四时阴阳的自然变化,领悟并践行“养”可以是补,也可以是抑的思想。春季应早睡早起,锻炼形体以助阳气生发,随时增减衣服,注意保暖,抑制或减轻风邪侵袭损耗人体阳气,饮食上增甘少酸,多食山药、大枣等补养脾胃之气的食物,使脾胃健运,勿生飧泄;夏季应早起晚睡,注意抑制暑湿之邪的侵入,勿食寒凉及燥热之品,在清晨和傍晚较凉爽时进行适度的室内室外活动,如游泳、散步、慢跑、练习八段锦等,同时调控心情使之愉悦勿怒,令旺盛的阳气得以生发宣泄,避免或减少阳热之气郁于体内,遇秋季秋凉之气束缚于外而生疟疾;秋季应早睡早起,保持心志宁和,神气收敛,从而制约秋令时节的肃杀之气,同时饮食不可过于滋阴,防止湿润太过而抑制脾的运化,致使湿聚生痰,痰饮内停而致冬季复感寒凉发生咳嗽;冬季摄生应早睡晚起,抑制寒邪入体,同时多晒太阳,适当进补温性食品,如牛肉、羊肉等,还可艾灸关元、气海、足三里等腧穴,从而补养阳气,使阳气闭藏而勿外泄,最终使人体阴阳之气与四季阴阳之气相通,阴阳调和而保生长全。

3.2 治病求本,本于阴阳 《内经知要·上卷》曰:“治病必求于本,人之疾病……皆不外于阴阳,故知病变无穷,而阴阳为之本。”^[20]以阴阳为本是对疾病病因病机的本质概括,而治病求本则是中医辨证论治之精髓所在。当“重”字读作仄音(zhòng)时,“重阴必阳,重阳必阴”之义是对阴阳辨证的归纳阐释。临证治疗时要明辨阴阳变化之本,抓住病机,审势制宜,求本治病。国医大师夏桂成认为,女子月经以阴阳为本,月经周期的中医内涵是人体内阴阳的周期性消长转化,在临床上应注重月经周期的气血阴阳失调,辨证论治,即遵循“经后期滋阴养血,经间期调气活血,经前期补肾助阳,行经期活血调经”的法则调治月经病,经后期时采用补阴方药如一贯煎、六味地黄汤、三甲复脉汤等;经间期时可服促排卵汤,或采用宁心疏肝法等,并选用相应方药;经前期时以暖宫待孕,阳长为主,方取金匱肾气丸、人参鹿茸丸、毓麟珠等;行经期时治以活血为主,方取泽兰汤、调经丸等,从而纠正阴阳盛衰之不平衡状态^[21]。由于阴阳是辨证的总纲,除月经病外的其它疾病的各种病理变化,亦可用阴阳失调加以概括,故凡实热证、实寒证、表里出入失常、上下升降的紊乱,以及邪正虚实、营卫不和等,均属于阴阳失调的具体表现。因此,从广泛意义来讲,诸如热者寒之、寒者热之、解表攻里、越上引下、升清降浊、补虚泄实及调和营卫等治疗方法,亦都属于调整阴阳的范围。此外,由于阴阳有互根互用的一面,故在临床应用时,要达到“阴平阳秘”的和谐有序状态,还要善于调和阴阳,即做到于阴中求阳气之生,于阳中求阴精之长,如此则阳得阴助、阴得阳升而令人阴阳调和而臻寿域矣。

4 结 论

“重阴必阳,重阳必阴”为中医基础理论中关于阴阳两极转化的命题。“重”字平仄两读,音义有别,融合在“重阴必阳,重阳必阴”的思想中后,在指导疾病防治方面,虽侧重点不尽相同,“重(chóng)阴必阳,重(chóng)阳必阴”强调的是遵循四时在未病先防中的作用,而“重(zhòng)阴必阳,重(zhòng)阳必阴”强调的是治病求本,本于阴阳的重要性,但二者相辅相成,皆以“调和阴阳,复归平衡”为核心。现代疾病致病因素繁多,病程复杂多变,证候表现多样,但阴阳平衡的原理始终不

变。医者防病治病之要,皆须明彻阴阳失衡之理,明晓阴阳和合之道,明辨阴阳寒热虚实而调之,辨证论治,在养生防病和临床治疗中方能纲举目张,执本末从,杂合以治,各得所宜,最终阴阳复归平衡,法简而效捷。

参考文献

- [1] 黄帝内经·素问[M].鲁兆麟,主校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [2] 许慎.说文解字:文白对照双色插图版[M].李伯钦,注释.北京:九州出版社,2012:801.
- [3] 曾思.汉语“音义分离”的用字现象:以“勝”为例[J].成都师范学院学报,2016,32(10):117-124.
- [4] 沈红宇,郭建斌.《经典释文》“重”字音义辨[J].武陵学刊,2016,41(5):117-119.
- [5] 陆书平.现代汉语字典:彩色插图本[M].北京:商务印书馆国际有限公司,2014:1095-1096.
- [6] 张玉书,陈延敬.康熙字典[M].北京:大众文艺出版社,2009:1291.
- [7] 夏桂成.论经间排卵期生理病理治疗特点(三):经间排卵期的生理特点·重阴必阳,入夜排卵[J].江苏中医药,2009,41(3):11-12.
- [8] 汤承祖.阴阳学说之我见[J].辽宁中医杂志,1992,19(7):15-18.
- [9] 张介宾.类经[M].北京:中医古籍出版社,2016:18.
- [10] 郭君双.吴昆医学全书:明清名医全书大成[M].北京:中国中医药出版社,2015:217.
- [11] 高士宗.黄帝素问直解[M].于天星,按.北京:科学技术文献出版社,1998:241.
- [12] 王洪图.王洪图内经讲稿[M].王长宇,整理.北京:人民卫生出版社,2008:42-44.
- [13] 灵枢经[M].鲁兆麟,主校.彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:48.
- [14] 吴昆.内经素问吴注[M].山东中医院中医文献研究室,点校.济南:山东科学技术出版社,1984:20.
- [15] 张志聪.黄帝内经素问集注[M].王宏利,吕凌,校注.北京:中国医药科技出版社,2014:20.
- [16] 李璆,张致远.岭南卫生方:100种珍本古籍校注集成[M].释继洪,纂修.张效霞,校注.北京:中医古籍出版社,2012:26.
- [17] 刘越洋.黄雅慧基于月经周期气血阴阳变化论治经期相关复发性口腔溃疡经验[J].中医药导报,2020,26(14):188-189.
- [18] 张天星.《黄帝内经》“重阴必阳,重阳必阴”新解[J].北京中医药大学学报,2020,43(1):17-20.
- [19] 邓娜,蔺晓源,刘富林,等.基于“养”字探析“春夏养阳,秋冬养阴”的理论内涵[J].中医药导报,2020,26(4):83-85.
- [20] 王振国,郭瑞华.内经知要:中医古籍珍本集成医经卷[M].影印本.长沙:湖南科学技术出版社,2014:43-44.
- [21] 王静,夏桂成.国医大师夏桂成教授月经周期分期分时段法探析[J].江苏中医药,2022,54(8):24-27.

(收稿日期:2022-05-20 编辑:刘国华)