

《素问》七篇大论三阴三阳六气内涵及致病特点^{*}

张云富, 孟静岩[△]

(天津中医药大学, 天津 301617)

摘要: 目的 五运六气理论是《黄帝内经》体系的重要组成部分,而将其中的三阴三阳与六气相结合,更是三阴三阳理论发展的新的模式。三阴三阳六气具有阴阳属性和五行属性,五行的相生相克理论贯穿始终。本文根据《黄帝内经》中对三阴三阳六气的相关记载,以及对三阴三阳、六气的追根溯源,分别从三阴三阳六气的概念、阴阳属性、五行属性、致病特点等方面进行了论述,阐明阴阳五行学说是三阴三阳六气的根源,而五行学说又是三阴三阳六气致病的核心思想,其致病特点分为单独致病和相兼为病,复杂而多样,熟练运用三阴三阳六气致病特点,并对司天、在泉、胜气、复气等要素进行综合考虑,能为临床辨证论治及治未病提供全新的思路和视角。

关键词: 三阴三阳;五运六气;致病特点;《黄帝内经》;五行学说

中图分类号: R226

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2021)01-0047-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2021.01.006

1 三阴三阳六气的内涵

1.1 三阴三阳六气的概念 三阴三阳是中医学特有的概念,三阴指的是厥阴、少阴、太阴,三阳指的是少阳、阳明、太阳。在七篇大论中,三阴三阳是根据阴阳之气在数量上的不同而划分的,《素问·天元纪大论》曰:“阴阳之气,各有多少,故曰三阴三阳也。”《素问·至真要大论》也指出:“愿闻阴阳之三也何谓?岐伯曰:气有多少,异用也。”六气一词较早出现在非医学著作中,《楚辞·远游》曰:“餐六气而饮沆瀣兮,漱正阳而含朝霞,保神明之清澄兮,精气入而粗秽除”^[1],《左传·昭公元年》曰:“天有六气,降生五味,发为五色,徵为五声,淫生六疾。六气曰阴、阳、风、雨、晦、明也”^[2],在《黄帝内经》中六气指寒、暑、燥、湿、风、火六种气候和人体精、气、津、液、血、脉六种精微物质。三阴三阳与六气相结合,首见于《素问·天元纪大论》中,“厥阴之上,风气主之……太阳之上,寒气主之。”三阴三阳为标,寒暑燥湿风火六气为本,至此,三阴三阳与六气两种理论在医学理论领域,真正进行了全面的结合。在

七篇大论中,三阴三阳名称经常与寒暑燥湿风火六气作为同义词互用。三阴三阳与六气的关系,张景岳曾作过精辟论述:“三阴三阳者,由六气之化为之主……故六气谓本,三阴三阳谓标也。”^[3]同时,十二地支与三阴三阳六气相配对,将时间、方位、六气、五行等直接联系起来,为分析六气致病特点奠定了方法论的基础。

1.2 三阴三阳六气的阴阳属性 阴阳是中国古代哲学的一对范畴,用于解释自然和社会两个方面的普遍规律,是人们借以认识客观事物的法则。《素问·天元纪大论》曰:“寒暑燥湿风火,天之阴阳也,三阴三阳上奉之。木火土金水火,地之阴阳也,生长化收藏下应之。”由此可见,三阴三阳六气天然地具有了阴阳属性,是阴阳理论是不可分割的一部分。顾植山用所绘制的“三阴三阳开阖枢时空方位图”和“三阴三阳太极时相图”进行了阐释,提出“三阴三阳六气说是中医阴阳学说的精髓和特色体现”。^[4] 三阴三阳六气属天之阴阳,天之阴为厥阴风气、少阴火气、太阴湿气,天之

收稿日期: 2020-11-12

^{*} 基金项目: 云南省科技厅科技计划项目中医联合面上项目[2018FF001(-059)]

第一作者简介: 张云富(1972-),男,在读博士研究生,研究方向:中医基础理论。

[△]通信作者: 孟静岩, E-mail: mengjy@163.com

阳为少阳火气、阳明燥气和太阳寒气。《黄帝内经》认为阴阳是普遍存在,阴阳之间存在着既相对立又相统一的辩证关系,不过七篇大论中的三阴三阳尽管存在阴阳两两相对的结构关系,如互为司天在泉和互为左右间气的厥阴对少阳、少阴对阳明、太阴对太阳,又如在标本中气理论中,少阳对厥阴、阳明对太阴、太阳对少阴,但主要表现在三阴三阳六气按一定顺序递次司令、周而复始的循环运动,并未呈现出明显的阴阳理论中的对立制约、互根互用、交感与互藏、消长平衡等特点,体现出三阴三阳六气学说的特殊性。总之,三阴三阳源于阴阳,但又不囿于阴阳。

1.3 三阴三阳六气的五行属性 和阴阳理论一样,五行学说是七篇大论的重要指导思想。刘长林认为:“凡是具有五行结构的不同事物之间,会发生一定的联系,属于同一行而不同类的事物,会相应相通。”^[5]正是基于这种系统论认识的基础上,《黄帝内经》以五行为桥梁,将自然界的方位、气候、五脏等不同事物联系统一起来,如《素问·天元纪大论》“神在天为风,在地为木,在体为筋,在脏为肝……在脏为肾”,风与木、肝相对应,热与火、心相对应,湿与土、脾相对应,燥与金、肺相对应,寒与水、肾相对应,形成了六气与五行的紧密联系,构建了朴素的系统论。黄元御深刻阐述了五行、六气与五脏六腑的关系,认为“六气乃五行之魂,五行乃六气之魄,人为天地之中气……而人气感之”^[6],王玉川认为“三阴三阳六气说,实际上就是五行化了的三阴三阳说”。^[7]在七篇大论中,三阴三阳六气普遍应用五行相生相克机制和胜复机制来阐述疾病发生的机理,五行学说的应用范围比阴阳理论的更为广泛。

在正常情况下,六气是万物生长发育、人类赖以生存的必要条件,一般并不致病。当六气的变化出现太过或不及、非其时而有其气时,如《素问·六元正纪大论》所说:“非气化者,是谓灾也”,就会产生淫胜、反胜、相胜,导致疾病发生。

2 三阴三阳六气的致病特点

2.1 三阴三阳六气单独致病

2.1.1 司天以所胜为病,在泉以所胜或本气本脏为病 司天和在泉是运气理论两个重要的术语,邹勇指出

“司天指在上的天气,因轮值主司天气,也称司天之气”“在泉也称在泉之气。即在地气,是地气在不同岁支影响下所产生的不同气化,也称‘地气’”^[8]。关于其来源至今尚无统一定论,但作为中医特有名词,《黄帝内经》指出“岁半之前,天气主之,岁半之后,地气主之”,司天之气主管上半年气候运行变化,在泉之气主管下半年气候运行变化,三阴三阳风、寒、暑、湿、燥、火六气轮值到三之气位置上时就是司天之气,轮值到终之气位置上就是在泉之气。六气司天、在泉所致疾病集中体现在《素问·五藏气大论》和《素问·至真要大论》篇章中,其致病特点一是司天之气下临,所不胜从之起用而受害,体现出所不胜之脏病证特点。如“少阴司天,热气下临,肺气上从,白起金用,草木眚,喘呕寒热,嚏衄衄鼻窒,大暑流行,甚则疮疡燔灼”,少阴君火司天,火可以克金,因此人体容易出现喘呕寒热,嚏衄衄鼻窒等肺病症状。二是在泉以所胜或本气本脏为病,如《素问·至真要大论》曰:“太阳在泉,上冲心痛,血见,嗌痛颌肿”,太阳寒水在泉之年,人体容易发生心病,属水克火也。高士宗注:“民病如是,水淫火病也。”^[9]又如《素问·五藏气大论》中指出,太阴在泉“水饮内稽,中满不食,皮痒肉苛,筋脉不利,甚则肘肿身后痛”,此为太阴湿土在泉,其病位在脾,病性多属水病或湿病。

2.1.2 六气胜复以本气为病 顾名思义,胜,即偏胜之义;复,即报复之义。刘燕池认为:“所谓‘胜气’,即是指由于太过所引起的一种对‘己所胜’过度克制的力量。所谓‘复气’,则是指由于‘胜气’的出现所导致的一种能够将其压抑下去的报复力量。有胜气出现,必然有复气来进行调节,这是胜复调节的规律。”^[10]六气胜复,实际上就是自然气候变化中自稳调节现象,正常的气候变化不会使人致病,当人体失去对反常气候的调节、适应能力时,就会使体内的平衡和稳定失调而发生疾病。三阴三阳六气之胜的致病特点以本气本脏为主,如《素问·至真要大论》说:“阳明之胜,清发于中,左胁肋痛,溏泄,内为嗌塞,外发頄疔,大凉肃杀,华英改容,毛虫乃殃,胸中不便,嗌塞而咳”,阳明主岁之年,燥气偏胜,人体容易发生肺寒、肺燥等疾病。三阴三阳六气之复的致病特点仍以本气本脏为

主,如《素问·至真要大论》说:“厥阴之复,少腹坚满,里急暴痛,偃木飞沙,倮虫不荣,厥心痛,汗发呕吐,饮食不入,入而复出,筋骨掉眩,清厥,甚则入脾,食痹而吐”,厥阴风木主岁之年,风气偏胜,在人体则表现为肝气偏胜,肝病偏多。方药中认为“‘复气’实质也是一种胜气”^[14],其将厥阴在泉与厥阴之复在气候、物候、病候作了比较,提出二者基本相似。

2.1.3 六气“十二变”以本气本脏为病 在《素问·六元正纪大论》中,提出了六气“十二变”的观点,从时化之常、司化之常、气化之常、德化之常、布政之常、气变之常、令行之常、病之常 8 个方面全面论述了 1 年各个季节中的气候、物候特点及其与人体生理和疾病的密切关系。在六气“十二变”中,有 4 条病之常专门论述六气所至的致病特点,有以下 2 个特点:一是“十二变”的六气属于主气范畴,其每 1 条的排列顺序为厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳,三之气与四之气的顺序颠倒,其余各气排列与主气排列顺序一致。二是六气所至的病证特点以本气本脏为主,如太阴所至为积饮否隔;为痞满;为中满霍乱吐下;为重肘肿,即每年初之气这段时间,湿气偏胜,容易发生脾胃有关的疾病。又如太阳所至为屈伸不利;为腰痛;为寝汗,痉;为流泄禁止,即在每年终之气这段时间,容易发生与肾有关的疾病。

2.2 三阴三阳六气相兼致病 三阴三阳六气有两个循环运转规律,一是作为主气以年周期进行运转,1 年分为六步,按风、君火、相火、湿、燥、寒次序依次运转,每步为六十天又八十七刻半。另一个规律是作为客气以六年为 1 个周期进行运转,1 年 1 转,按风、君火、湿、相火、燥、寒次序依次运转。六气能不能相兼为病,有两种截然不同观点。黄元御认为“六气各不相交济,是以一气独见。如厥阴病则风盛,少阴病则热盛,少阳病则暑盛,太阴病则湿盛,阳明病则燥盛,太阳病则寒盛。”^[12]而刘完素则认为“然六气不必一气独为病,气有相兼”^[13],六气属性无论是相同还是不相同,均可发生兼化,“夫六气变乱而为病者,乃相兼而同为病。风热燥同,多兼化也。寒湿性同,多兼化也,性异而兼化者有之,亦已鲜矣。”三阴三阳六气主要有以下三种相兼形式。

2.2.1 与五运相兼为病 在七篇大论中,存在着五运和六气两个系统,刘长林指出:“五运系统与六气系统并非各自孤立的,它们在发挥作用的过程中,相互渗透,相互斗争,自然地形成一个综合的结果,即实际呈现出来的气象变化过程。”^[14]在三阴三阳司天的 60 年中,《素问·六元正纪大论》比较系统全面概括了五运在各个年份中的疾病表现,体现在两个方面。一是太阳、少阳、少阴司天时,均为阳干之年,五运属太过,三阴三阳六气与五运相合,其气候、物候和致病特点与五运特性相同。如木运太过,风气偏胜,人体容易发生肝病,临床上容易出现掉眩支满等症状。火运太过,热气偏胜,临床上容易出现血溢血泄等出血症状。土运太过,湿气偏胜,临床上容易出现体重,肘肿、中满等症状。金运太过,凉气偏胜,临床上容易出现背脊胸满等症状。水运太过,寒气偏胜,临床上容易出现寒下、浮肿等症状。第二个特征是厥阴、阳明、太阴司天时,均为阴干之年,五运属不及,篇中并未论及致病特点,其气候、物候特点也与五运特性一致,如木运不及,清热胜复同,其运风清热;火运不及,寒雨胜复同,其运热寒雨;土运不及,风凉胜复同,其运雨风清;金运不及,热寒胜复同,其运凉热寒;水运不及,雨风胜复同,其运寒雨风。

2.2.2 客主加临相兼为病 客主加临,即将每年轮值的客气按司天在泉左右四间的结构模式依次加临在固定的主气六步之上。主气六步年年无变化,客气六步每年轮换 1 次,由于三阴三阳六气在主气系统和客气系统中发挥作用的时间和顺序并不相同,六气之间相互交错叠加,其临床症状呈现出错综复杂的情况,程钟龄也曾发出这样感慨:“伤寒非难,而难于六气之相杂而互至也。”^[15]《素问·六元正纪大论》对客主加临相兼致病作了详细论述,其特点有 5 个方面。一是以客气本脏为特征。如太阳寒气司天之年,客气初之气为少阳火,临床表现为“民乃厉,温病乃作,身热头痛呕吐,肌腠疮疡”。二是主气、客气本脏特性同时出现。如阳明司天,客气四之气太阳寒气,主气为太阴湿气,发病为“病暴仆,振慄谵妄,少气,嗌干引饮,及为心痛痈肿疮疡疟寒之疾,骨痠血便”。疟疾、血便、嗌干多属于“脾病”,骨痠多属“肾病”。三是客气、司天之气、在

泉之气本脏特性为主。如少阳相火司天,厥阴风气在泉,客气初之气为少阴君火,其致病特点为“温病乃起,其病气怫于上,血溢目赤,咳逆头痛,血崩胁满,肤腠中疮”。四是主气、客气、在泉之气本脏特性同时出现。如太阴湿气司天,客气四之气为少阳相火,主气四之气是太阴湿气,在泉之气是太阳寒气,致病特点是“民病腠理热,血暴溢症,心腹满热,胕胀,甚则肘肿”。五是主气、客气、司天之气、在泉之气本脏特性均具备。如少阳相火司天,客气四之气是阳明燥气,主气四之气为太阴湿气,在泉之气是厥阴风气,其致病特点是可由湿、清、火、风所至的“其病满身重”。

2.2.3 客主偏胜以本气为病 客主偏胜是指六气司天在泉各个年份客气偏胜及主气偏胜时的表现出不同的临床症状,因不同年份季节中存在主胜客胜的不同,故疾病表现也各不相同,《素问·至真要大论》中作了重点论述。其致病特点表现在 3 方面。一是六气司天时,如果客气偏胜,则出现客气初之气、二之气、三之气本气本脏的相应症状。如少阴君火司天,客气初之气为太阳寒气,出现“颈项强”“肩背强”“肘肿”等病证。二之气为厥阴风气,出现“头痛”“耳聋目瞑”等症状。三之气为少阴君火,出现“血溢”“疮疡”等病证。如果主气偏胜,因主气排列顺序固定,依次为初之气到三之气依次为厥阴风气、少阴君火、少阳相火,其致病特点以本气本脏基本相同,初之气由于风气偏胜表现为胸胁痛等肝病症状,二之气、三之气表现为心热烦躁等症状。二是厥阴、少阴、太阴三阴在泉时,如果客气偏胜,客气四之气、五之气、终之气出现本气相应症状。如太阴湿气在泉,四之气为厥阴风气,出现“足痿下重”“隐曲之疾”等症状;五之气为少阴君火,出现“便溲不时”等症状;终之气为太阴湿气,出现“濡泻”“肿”等症状。如果主气偏胜,因主气排列顺序固定,依次为四之气到终之气依次为太阴湿气、阳明燥气、太阳寒水,其致病特点与本气本脏基本相同,四之气表现为脾病症状,五之气表现为肺病症状,终之气表现为肾病症状。三是少阳、阳明、太阳三阳在泉时,无论是客气胜还是主气胜主要表现为本气本脏特征,如少阳在泉,客胜以湿热为主,主胜以湿气、燥气和寒气致

病特点为主。

3 结语

通过对《素问》七篇大论三阴三阳六气的属性分析,可以看出阴阳五行学说是其学术渊源之所在。三阴三阳六气的致病特点具有复杂性和多样性,但其发病机理不外乎五行相生相克原理,五行学说是三阴三阳六气致病的核心思想。熟练掌握运用三阴三阳六气致病特点,对司天、在泉、胜气、复气等要素进行综合考虑,能够为临床辨治和疾病预防提供新的思路。

参考文献:

- [1] 屈原. 楚辞[M]. 林家骊,译注. 北京:中华书局,2009:164.
- [2] 左丘明. 左传[M]. 长沙:岳麓书社,1988:272.
- [3] 张介宾. 类经[M]. 北京:中医古籍出版社,2011:734.
- [4] 顾植山. 从阴阳五行与五运六气的关系谈五运六气在中医学理论中的地位[J]. 中国中医基础医学杂志,2006,12(6):463-466.
- [5] 刘长林. 《内经》的五行学说与系统论[J]. 社会科学辑刊,1980(4):41-52.
- [6] 黄元御. 四圣心源[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011:298.
- [7] 王玉川. 运气探秘[M]. 北京:华夏出版社,1993:57.
- [8] 邹勇. 五运六气百问百答[M]. 北京:中国中医药出版社,2018:63-64.
- [9] 高士宗. 素问直解[M]. 成建军,刘娟,李玉清,校注. 北京:中国医药科技出版社,2014:360.
- [10] 刘燕池. 五行学说的制化和胜复[J]. 中医杂志,1985(10):65-67.
- [11] 方药中,许家松. 黄帝内经素问运气七篇讲解[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:752-753.
- [12] 黄元御. 四圣心源[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011:29.
- [13] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:47.
- [14] 刘长林. 内经的哲学和中医学的方法[M]. 北京:科学出版社,1982:311.
- [15] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996:39.