

中医入门

秦伯未 著

人民卫生出版社

中 医 入 門

秦 伯 未 著

人民卫生出版社

2099/20

內 容 提 要

本书是一本初学中医的参考讀物。

为了使初学中医者对中医有一个比較全面的概括的了解，本书按中医的体系，分为理、法、方、药四个部分，依次叙述中医的基本理論、生理、病因、診法、治疗法則，以及方剂和药物的組成运用等。由于本书的編写目的，在于使讀者在学后对中医治病的基本精神和基本方法有一个初步的概念，为进一步深入学习中医打下良好的基础，为此，特就中医的医疗特点“辨症論治”作了比較詳細的叙述。可供目前一般初学中医者作为入門讀物之用。

中 医 入 门

秦 伯 未 著

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

农业出版社印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787 × 1092 毫米32 开本 4 印张 86千字

1959年11月第1版第1次印刷

1981年1月第1版第9次印刷

印数：435,301—565,600

统一书号：14048·2050 定价：0.28元

前 言

中国共产党向来重視祖国医学遺產，并告訴我們：中医中藥是一个偉大的宝庫。

近来学习中医的人很多，大家有一个共同的要求：怎样着手学习？并希望在較短时期內学得更好一些。因此，很需要有一本包括中医基本理論和基础知識的淺近的参考书，以便由此入門，逐步提高，这是一件很自然的事。

中医治病，主要是依据理、法、方、藥相結合的一套医疗方法。我个人认为从这四个方面来認識中医的面貌，从而理解中医的特点和掌握中医的治病規律，这是学习中医比較正确的方法。故本书的叙述，即分理論、法則、方剂、藥物四部，在四部內再分若干項目，作比較細致的介紹。

我还认为学习中医理論必須与中医的临床經驗相結合，这样的学习才是比較踏实的。所以本书在介紹中医基本理論时，多举常見疾病的实例来加以說明，以便一边学一边联系实际。

学习任何一門學問，都要下一番功夫，学中医当然不例外。無論全面学或学一科和一种病，都不能离开理法方藥，但是不必看得太难，也不可估計得太簡單，只要循序漸近，由入門而提高，是不难学会的。

在党的领导下，我愿意把一得之愚貢獻出来，作为帮助讀者們解决一些学习中的实际問題，希望通过此书，能使讀者們对中医学有一个初步的概念，为进一步学习中医打下基础。但是由于我的水平有限，缺点和錯誤在所难免，欢迎批評指教。

編者志

1959年9月

目 录

第一章 理論之部	1
第一节 中医的特点	1
一、整体观念(1) 二、辨症論治(4)	
第二节 基本学說	8
一、阴阳(8) 二、五行(12) 三、經絡(15)	
四、預防(17)	
第三节 生理	18
一、五脏六腑(包括奇恒之府、傳化之府)(18)	
二、十二經脉(包括奇經八脉)(23) 三、气	
血(27) 四、精气神(29) 五、津液(30)	
第四节 病因	31
一、外因(31) 二、內因(36) 三、不內外	
因(38) 四、三因括約(39)	
第二章 法則之部	43
第一节 辨症	43
一、表里寒热虛实(43) 二、六經(50) 三、三	
焦(包括卫气营血)(52) 四、病机(56)	
第二节 診法	58
一、望診(58) 二、聞診(62) 三、問診(63)	
四、切診(66)	
第三节 治法	71
一、正治和反治(71) 二、治本和治标(72)	
三、八法(74) 四、常用治法(81)	
第三章 方剂之部	87

第一节 方制	87
一、君臣佐使(87)	
二、七方(89)	
三、剂型(92)	
第二节 基本方剂和处方	94
一、基本方剂(94)	
二、处方举例(99)	
第四章 葯物之部	102
第一节 采集和炮制	102
一、采集(102)	
二、炮制(104)	
第二节 葯性	106
一、气味(106)	
二、效能(109)	
三、归經(116)	
第三节 使用	117
一、配合(包括禁忌)(117)	
二、用量(121)	

第一章 理論之部

第一節 中醫的特点

一、整體觀念

中醫治病，是从整體着眼的。首先把人體內臟和体表各組織及器官之間的关系，看作是不可分割的，同时还認為環境的变化對人體生理和病理有着重大的影响。因此，強調人體內部的統一性，也重視人體和外界環境的統一性。于是，在臨症上总是从全面考慮問題，不单从有病的局部着想，并觀察季节、气候和水土，注意病人的情緒和生活習慣等。这种整體觀念是中醫治病的基本觀念，現在分几个方面來說明。

1. 人體的整體性：中醫認為人體各部都是有机的联系。首先把十二內臟看成十二种功能，稱做“十二官”；又分为六臟、六腑，从作用上把一臟一腑分別結合，稱做“表里”。这种內臟的歸納划分，不等于各自为政，恰恰相反，而是把生理活動或病理变化，理解作相互之間有不可分割的关系。这种关系不仅表現在臟腑，同时表現在臟腑和形体的各組織各器官方面。例如：心主脉、主舌，肝主筋、主目，脾主肉、主口，肺主皮毛、主鼻，腎主骨、主耳；再如脾主四肢，腎司二便，等等，都是說明臟腑的功能和臟腑与形体的关系。更重要的，通过經絡有系統的分布全身，循环往复，成为体内和体表的聯絡路綫，这样，使人體在功能上保持內外相关的整體。正因为如此，治療上关于內臟的病，不单治一臟甚至不醫治有病的一臟，而

从其它內脏进行治疗得到痊愈，如胃病兼治脾脏，肺病可从治脾胃着手，以間接增强肺脏的抵抗力。尤其显著的，形体局部的病症，往往采取治內脏的办法来治愈，如风火紅眼，用清肝方法，虛火牙痛，用温腎方法；又如脱疽（能使十个足指零落），现代医学多用截除手术，中医用活血温經方法收到良好效果。此外，如皮肤病、肿瘤、潰瘍等外症，中医大多用內服葯来消散或排脓、收口。

2. 人体和气候：大自然的一切，特别是生物的生存和发展，直接受到客观环境的影响。中医十分重视这个关系，认为人体健康和气候不能分开，必須和自然环境相适应才能无病和长寿。因而，从一年中找出春温、夏热、秋凉、冬寒等四季的特性，以及四季里的风、寒、暑、湿、燥、火等六种不同气候的变化規律，并指出應該怎样适应客观环境的方法和違背气候变化后可能招致的疾病。还根据这些原則，分析演繹出诊断和治疗等方法。例如非其时而有其气，即春应温而反寒或热，就是不正之气，称做“虛邪賊风”。这些不正之气，必須及时回避。至于四时气候有規律的变化，这对人体是有利的，称为“正气”。因此，常常利用春、夏、秋、冬四季的气候正常转变来調养和治疗疾病。举个淺显的病例米說，老年人常見的痰飲咳嗽，春夏輕減，秋冬加重，原因是脾腎阳虛，湿浊凝聚为痰，临症上常用温葯調养，并且主張利用夏季阳气最旺的时期米調理預防。又如血虛肝阳旺的病人，到了春天容易发作头晕、脑脹、目眩、耳鳴、精神疲倦等症。这种症状的发生是和气候息息相关的，故在冬季給予滋补，可以防止发病的机会。从这些例子中可以理解到中医对于养生和治病，密切注意内外环境的相互适应。

3. 人体与地土方宜：不同的水土，不同的生活习惯，可

以产生不同的疾病。我国幅员广阔，西北地区气候寒冷，地高多燥，东南气候温和，地卑多湿。因而不同地区常有不同的病症。此外，对一般病的治法和用药及药量，南北方也有出入。中医惯常说：因时制宜、因人制宜、因地制宜，便是这个意思。

4. 其它：禀赋的强弱，形体的肥瘦，性情的愉快、忧郁、急躁，以及精神刺激等，中医也是非常注意的，认为对疾病的发生和发展很有关系，在治疗时必须顾及。如强者耐受重药，体弱者不宜重剂；体丰肥者多湿多痰，瘦者多阴虚内热。这些虽然不是刻板的，但一接触具体病症，就有很现实的参考价值。

中医的理论体系，是在整体观的基础上建立起来的。从整体观念出发，中医在临症上有两个突出点 就是：其一，不仅仅着眼于疾病的局部症状而忽视其它部分所受到的影响；不因重视某一发病因素而忽视因此引起的其它因素。同时，在及时治疗之外，还利用季节来进行防治。例如咳嗽是一个肺脏疾患，经久不愈可以影响到心脏而兼见心痛，喉中介介如梗状，咽肿喉痹；或影响到肝脏而兼见两胁下痛，不能转动，转动则两胁胀满，也能影响到胃而呕吐，或影响到膀胱而咳时遗尿，称做心咳、肝咳、胃咳和膀胱咳，治法就各有不同。又如一个气郁病，或引起肠胃疾患，或妇女适值月经来潮而引起腹痛，必须兼顾肠胃和调经。还有如风湿性痹痛趁伏天治疗，肺劳病趁秋凉治疗，疗效都比冬季或夏季为优，这是由于病的性质和脏气的性质适宜于炎热和秋凉的关系。其二，认识到病和病人是不可分开来看的，每一个病都应从两面着想，一面是病邪，一面是正气，即病人的抵抗力和恢复能力。因而一面要祛除病邪和改善病况；另一面要调理病人的生理机能，增强其

自然的抵抗力，帮助恢复健康。这就提出了“扶正”和“祛邪”两种治法，及“邪去则正自复，正充则邪自却”的两种战术方法。不难体会，疾病的过程就是正和邪两个方面矛盾斗争的过程，当邪气退却，正气进入恢复的阶段，这一斗争才算结束。邪正的斗争，有急有缓，有长有短，虽然因病因人而异，主要是决定于疾病发展过程中正和邪双方力量的对比。正气战胜邪，就走向痊愈，邪气战胜正，就导致病重。所以，中医在未生病时重视避邪，既受邪时又急于祛邪，但同时不忽视扶正，在某些情况下，还把扶正作为主体。这是中医整体观念的概况，说明这一观念是贯彻在生理、病理、诊断和治疗各个方面的。要进一步明白这些道理，必须学习“内经”，它是中医理论的渊藪，一直在指导中医实践。

二、辨症論治

辨症論治为中医普遍应用的一个诊疗规律，从认识病症到给予治疗，都是依靠这个规律来完成的。辨症論治是综合理、法、方、药作为基础，离开了这个基础就无法进行。它是有理论有法则，理论和实践相结合的。

辨症論治的意义，辨，就是分析、鉴别，症，就是症状、现象，論，就是讨论、考虑，治，就是治疗的方针。症和治是现实的；辨和論是灵活的，要通过分析和思考的。前人告诉我们，有是症，用是法，用是药。究竟凭什么来认识这个症，以及凭什么用这种法和这类药，就需要下一番辨和論的功夫。疾病的发生必然有某种因素，某种因素就表现出某种症状，离开症状是无从辨别疾病的性质的。同时仅仅注意症状也还不可能全面了解病情，有时症状的表现不一定反映真相，中医称之为“假象”，这就要求必须做到细致的辨证。总的说来，辨证，就

是从疾病过程中找出疾病的客观规律，务使求得症状和病因的统一。引用辩证法的词句来说，就是“本质决定现象，现象表现本质”。故中医治病有一定步骤，观察症状，决定病因，商讨治法，然后处方用药。因而，中医对任何疾病在沒有辨明症状以前，是无法确定治法，更談不到处方用药。辨证论治的重要性就在于此。

症状是病邪作用于人体所发生的反映，它反映着病邪的性质和生理机能的强弱。在症状的表现上，从细小到显露，从表面到深层，可以鉴别发病的因素和生理病理的状况，可以随着症状的消失和增添，探知病邪的进退及其发展方向。

病因以六淫和七情为主，也就是外感和内伤两大类的主要因素。比如“内经”里指出，风邪使人眩晕、抽搐，热邪使人红肿 燥邪使人口渴、皮肤枯裂，寒邪使人浮肿，湿邪使人腹泻，又指出恼怒使人气上逆，喜乐使人气舒缓，悲哀使人气消索，恐惧使人气下沉，惊吓使人气混乱，思虑使人气结聚。这些都是从症状来观察六淫、七情的变化的。任何一个病沒有无原因的，病因是发病的根源，能直接伤害人体引发各种症状。中医所说的病因，主要包括人体正气和病邪两方面，即从病体全面来观察，病邪固然是病因，但本身机能衰弱或亢奋，也是病因。

症状是辨证的主要对象，如何辨认对象，就需要确切的诊断。中医诊断分望色、闻声、切脉和询问，目的是在观察和分析症候，也就是把症状联系起来，分出主症、主脉，这样，才能正确地掌握病情，不为或有的假象所蒙混。所以诊断的要点，除了听取病人的主诉症状以外，还应客观地从多方面来观察其他有关症状，以推索病因。因为症状是病因的反映，但是不能单看肤浅的现象，必须看到它隐藏的一面，还要看到下一阶

段的发展趋向。总之，必須看到真实的一面，不能为假象所迷惑。这就不能单靠主訴的自觉症状来决定诊断，需要进一步的辨证，如有些疾病依据一般症状已能作出初步的印象，但经过深入分析后，又往往能否定初步印象。比如病人嚷着内热口渴，并有发热、头痛等症状，一般可以认作温热病，但如果仔细的診察一下，发现病人虽渴不欲飲，飲后觉脹，并且喜喝热水，便可断定口渴是假象，不是真正内热。于此可見辨证在确诊上的重要性。一个病的症状有简单的，也有复杂的，复杂并不等于杂乱无章，只要明白症状的相互关系，加以分析归纳，就能发现它的前因后果，来龙去脉，从而达到全面的正确的認識。

中医辨证，客观地从疾病发生和发展情况来肯定体内的矛盾，它包括着正面和反面，指出了矛盾在每一疾病所呈现的普遍性和特殊性，成为具有实在内容的認識方法。至于治疗，就是针对辨证的结果定出方针，根据方针来处方用药。

論治，应该掌握三个方面，即：病因、病症和病的部位。例如辨证上明确了病因是停食，它的病症是脘腹脹滿，病的部位是在腸胃，在論治上就以寬中，消食为方针，选用催吐、消运或通大便的药物来治疗。又如经过辨证确认病因是血虛，它的病症又是头晕、心悸、惊惕不安，病的部位是在心肝兩經，那么論治就以滋补心营肝血为主，結合潜阳、安神等鎮靜方法。在这里可以看到“辨证”和“論治”是連貫的，基本的要求在于根据具体情况，灵活运用。

以上所談的是辨证論治的意义和方法。至于辨证的法則，有依据六經来辨的，有的依据三焦来辨的，最重要的是根据阴、阳、表、里、虛、实、寒、热八綱。八綱的意义是先把阴阳分为正反兩方面，再以表里来測定病的部位，虛实来測定病的强

弱，寒熱來測定病的性質。把各方面測定的結果聯繫起來，就有表寒實症、里熱虛症……等不同病型，也就是包括了上面所說的病因、病症和病的部位在內。臨床辨症是極其細致的工作，症狀的出入，就是病情在變化，有時看來似乎極微的變化，而病的趨勢却已改變。比如發熱是一個常見症狀，但是在臨床上必須弄清楚以下一系列的問題：有否怕冷？有否汗出？熱到什麼程度？汗出後是否怕冷消失、熱勢下降？熱勢下降的同時是否脈象也跟着平靜？有沒有汗出後怕冷消失而熱勢反增，或熱漸下降而汗出不止，或忽寒忽熱一天中反復往來等情況？還必須觀察有沒有神識不清？有沒有口渴，真渴還是假渴？有沒有大便閉結或腹瀉？有沒有頭痛、身體疼痛、咳嗽等症狀？以及一天中熱勢升降的時間、脈象、舌苔如何？對於一個發熱症狀所以要了解得這樣仔細，是因為在發熱的同時，如有其它不同的症狀加入，診斷就不同，治療也不同；另一方面，通過如上的鑒別，就可以求得表里、虛實、寒熱的病情，借以定出治療的方針。比如發熱而怕冷，頭痛，身體疼痛，無汗，此為傷寒病初期，用辛溫發散法；倘咳嗽，有汗或無汗，是傷風症，用宣肺祛邪法；倘有汗，口渴，是風濕病初期，用辛涼清解法；倘不怕冷，高熱稽留，是陽明熱症，用辛寒清熱法；倘日晡熱勢更劇，大便閉結，為胃家實症，用苦寒瀉下法；倘大便泄瀉，為協熱利症，用表里清解法；倘寒熱往來，一日數次，為少陽病，用和解退熱法；倘舌紅、神識不清，為熱入心包症，用清心涼營法。其它如熱降而汗出不止，須防亡陽虛脫等。這些說明了辨症是要分辨疾病的性質，明確疾病的性質才能論治，否則失之毫厘，謬將千里。然而辨症並非到此為止，因為邪正相搏往往是一個很複雜的病理過程，在這過程里由於邪正消長和體內各部分互相影響的關係，會使症情隨時轉變，形成疾

病在发展过程中的阶段性。这样不仅在初病时要辨症，在发展的每一阶段也要辨症。概括地说，論治先要辨症，不辨症就无从論治。所以有人問治咳嗽用什么药？虽然明知是肺脏疾患，但如果不了解具体症状，便无法答复；再如有人問口干能不能用石斛？明知石斛可治口干，在未辨清属于那一种口干以前，同样不能回答。因此，辨症論治是中医診疗的基本法则，它的精神实质是理法方药相结合的一套治疗体系。

第二節 基本学說

一、阴 阳

阴阳学說，是古人在观察自然現象中归纳出来，用以解釋自然現象的一种思想方法。前人发现万物万象都有正反两种属性，这种属性是对立而又統一的，普遍存在于一切事物中，就創立了阴阳学說，用阴阳这个名詞来代表一切事物中所存在着的对立統一的关系。如天为阳，地为阴；日为阳，月为阴；昼为阳，夜为阴；火为阳，水为阴等，并用相反相成、对立統一的道理去解釋宇宙間一切事物的变化。中医用阴阳学說來說明医学上的基本問題，从而成为中医理論的思想体系，它貫串在中医学中的生理、病理、診斷、治疗和药物等各个方面，构成了一整套合乎客观实际的医疗方法，灵活地指导着中医的臨床实践。

在生理方面：中医认为人体的生理也能用阴阳学說来加以解釋。一般的說，阳的性质属于动，阴的性质属于静；阳有保卫体表的能力，阴有保守内部精气的作用。故在生理上，以阳代表体表皮毛 肌肉、筋骨等，以阴代表体内脏腑；并以五脏主藏精气为阴，六腑主司消化傳导为阳。又从位置上分：上

焦为阳，下焦为阴；外侧为阳，内侧为阴。从物质和功能上分：血为阴，气为阳；体为阴，用为阳。每一处都存在着阴阳的属性，用以说明生理的特有的性质和特殊的功能。

在病理方面：根据发病的部位和性质，区别表症属阳，里症属阴；热症属阳，寒症属阴。凡是机能衰弱，如少气、懒言、怕冷、疲倦、不耐劳动等多为阳的不足；物质的损失，如贫血、萎黄、遗精、消瘦等多为阴的不足。因而把一般症状分作四个类型，即阳虚、阴虚、阳盛、阴盛。指出阳虚的外面应有寒的现象，阴虚的里面应有热的现象；相反地阳盛的外面应该热，阴盛的里面应该寒。比如阳盛的症状为发热、口干、呼吸粗促、胸中烦闷；阴盛的症状为怕冷、四肢不温，甚至战栗；但有时阴虚的也能发生脉数、狂妄等类似热症；阳虚的也会有腹内胀满等类似寒症。概括地说，一切亢进的、兴奋的、有热性倾向的都归阳症，衰弱的、潜伏的、有寒性倾向的都归阴症。推而至于外科，阳症多是红肿发热，阴症多是白陷不发热。

在诊断上：如以脉诊来说，分有六个纲要，即在至数上分迟和数，体状上分浮和沉，动态上分滑和涩。数、浮、滑属于阳，迟、沉、涩属于阴；阴脉多见于阴症，阳脉多见于阳症。以舌诊来说，舌质的变化属于血液的病变，色见红、绛，乃是血热属阳，色淡或青，乃是血虚或血寒属阴；舌苔的变化多系肠胃的病变，燥的黄的属阳，潮的白的属阴。所以内经上说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

在治疗上：表症用汗法，里症用下法，寒症用温法，热症用凉法，都含有阴阳的意义。主要是阳胜则阴病，阴胜则阳病；阳胜则热，阴胜则寒，重寒能现热象，重热能现寒象。所以，内经提出了“阳病治阴，阴病治阳；从阴引阳，从阳引阴”等大法。

在用藥方面：中藥的藥性主要是分別氣味。一般以氣為陽，味為陰。氣又分四種，寒、涼屬陰，溫、熱屬陽；味分五種，辛、甘屬陽，酸、苦、咸屬陰。故附子、肉桂、干姜等具有辛熱性的稱做陽藥，能升能散；黃連、銀花、龍胆草等具有苦寒性的稱做陰藥，能降能瀉。此外，有芳香健胃作用的如砂仁、豆蔻等，也叫陽藥，有滋養肝腎作用的如首烏、地黃等，也叫做陰藥。

這裡順便提一下，因為中藥的藥理，就是中醫基本理論在中藥學上的運用，所以，要深明中藥的氣味，必須首先了解中醫的陰陽學說，然後才能結合辨症恰當地用藥。

內經說：“陰陽者，數之可十，推之可百；數之可千，推之可萬……然其要一也。”這是說明不論事物的巨細，只要有對立統一的关系存在，均可運用陰陽來解釋。故在中醫學中就有陰中之陽、陰中之陰、陽中之陽、陽中之陰的進一步分析，也就是在陰和陽的里面再分出陰陽來。例如一天之內，白晝是陽，夜間是陰；白晝又分上半天是陽中之陽，下半天是陽中之陰；上半夜是陰中之陰，下半夜是陰中之陽。又如以臟腑來說，則六腑是陽，五臟是陰；五臟中間則心、肺為陽，肝、脾、腎為陰；再分心為陽中之陽，肺為陽中之陰，肝為陰中之陽，腎為陰中之陰，脾為陰中之至陰。在藥物氣味方面同樣如此：氣為陽，味為陰；味厚的為陰中之陰，味薄的為陰中之陽；氣厚的為陽中之陽，氣薄的為陽中之陰。這樣的分析是從客觀實際中總結出來，又回到客觀實踐中証實了的。舉個虛汗的例子來說，白天是陽盛的時間，假如白天自汗，就認做陽虛，因為白晝屬陽，用黃芪、附子一類補氣補陽藥去制止它；在夜間自汗，就認做陰虛，因為夜間屬陰，用地黃、山萸一類補血養陰藥去制止它。又如找不到原因的發熱，而發熱又有一定時間的，在夜間發作的多用補陰藥，稱為養陰退熱法；白天發作的多用補陽

药，称为甘温除热法。由此可见，阴阳学说在中医学中是深入浅出的一种分类方法，也是由博返约的一种归纳法则。

阴阳既是事物对立统一的概括性代名词，故不论物质的、机能的、部位的对立，都可以包括。不过应该明确中医广泛地把阴阳应用于各个方面，都是实有所指的，因此要彻底理解中医运用阴阳的道理，必须通过临症，只有通过临症才能明白阴阳所起的实际作用。例如热是属于阳，但热有表里、虚实的不同，故伤寒感冒引起的发热，当用发汗法，叫做疏散解表；化脓性肿胀引起的发热，当用内消法，叫做消散清解；肝火引起的发热，当用清降法，叫做平肝清热；虚劳引起的发热，又当用滋补法，叫做养阴退蒸。所以，热属于阳这是一般情况，而热的属于表、属于里、属于虚、属于实则是机动的。还有，临症上常分阴盛阳虚、阳盛阴虚、阳虚阴盛、阴虚阳盛，意思是说同样的阴症和阳症，有因阴盛而引起的阳虚，有因阳盛而引起的阴虚，有因阳虚而引起的阴盛，也有因阴虚而引起的阳盛，这就和一般的阳虚、阴虚、阳盛、阴盛症有所差别。如果是单纯的阴虚、阳虚，则治疗法就比较简单；如果阴虚、阳虚，是由阳盛、阴盛引起的，则就需要标本兼顾了，象腹水症用温运逐化法，温运是扶阳，逐化是排除阳虚而产生的水湿；口渴症用清胃生津法，清胃是制热，生津是补充因阳盛而消耗的津液。这里的阴阳或指机能，或指物质，在部位方面也不相同，但均有所指这是实在的。

最后还应指出，阴阳在中医理论中是一个突出的重点，中医对于阴阳的运用上，有两个最重要的概念：第一，是阳生阴长，阳杀阴藏。生长和杀藏，即互相依存、互相制约的意思。阴阳在作用上与表现上都是彼此相反，但又是彼此相容，彼此促进，绝对不能分离的，所以内经上说：“阴在内，阳之守也；