

# 任应秋

## 中医基础理论十讲

任应秋◎著

第一讲 阴阳五行学说

第二讲 藏象学说

第三讲 气血略论

第四讲 病因病机学说

第五讲 诊法学说

第六讲 辨证学说

第七讲 治则学说

第八讲 辨证论治

第九讲 运气学说

第十讲 中医学思考



中国健康传媒  
中国医药科技

# 任应秋

## 中医基础理论十讲

任应秋 著



中国健康传媒集团  
中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

中医基础理论是学习中医的基础课之一，是临床诊疗的基石，既是临床诊疗的基础也是工具。中医基础理论是诊断立法、遣方用药的“规矩”，无论是初入杏林中医学子或是中医爱好者，中医基础理论都是必修课。任应秋先生是国内享有盛名的中医专家，其对中医基础理论的研究有很深的造诣，本书设十讲，从阴阳、藏象、气血、病因病机等内容层层深入讲解中医基础，对中医基础理论研究的科学工作者具有一定的参考价值，并且为中医学生提供学习中医的方法与门径，是中医初学者以及中医爱好者的参考用书。

### 图书在版编目（CIP）数据

任应秋中医基础理论十讲 / 任应秋著 . — 北京 : 中国医药科技出版社, 2019.4

ISBN 978-7-5214-1050-1

I . ①任… II . ①任… III . ①中医医学基础 IV . ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 053980 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 也在

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 [www.cmstp.com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1000mm  $\frac{1}{16}$

印张 15  $\frac{1}{2}$

字数 237 千字

版次 2019 年 4 月第 1 版

印次 2019 年 4 月第 1 次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5214-1050-1

定价 39.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

# 前言

任应秋先生（1914～1984年）是近现代中医学史上的一位不能不提及的学者，他是我国著名的中医学家和中医教育学家，其学术成就在业界有口皆碑。先生一生著有学术专著四十余部，论文及著述五百余篇，内容涉及中医学史、中医文献学、中医临床学、医古文教育、中医基础理论、中医各家学说、中医经典著作研究等诸多领域。其中，中医学理论的整理和研究，是先生尤为重视的学术范畴，并为其做出了卓越的贡献。诸如，任先生率先提出了“中医学理论体系”“辨证论治”“理法方药”等重要的中医学理论概念等。

关于中医学理论的话题，在国内外相关学术界的争论已有百余年的历史，至今这个讨论也没有停歇过。归结其焦点有两个：一是中医是否有理论？二是中医理论是否科学？今天我们整理出版《任应秋中医基础理论十讲》一书，也是顺应了这一思潮。

从中医学术发展史的角度讲，名家的学术心得和临床经验都经历了临床实践验证，是值得我们汲取和借鉴的，因此承认中医学是有理论的已是不争的事实。

从现代实验科学认识论的角度来看，中医学理论不是科学理论，这是显而易见的。但在多元化的现代社会中，并不是只有实验科学才有价值，才叫科学。因此，中医学理论是否科学？这个问题并不重要了，重要的是中医学理论存在于当下的价值是什么！这是我们编著此书的目的所在。

说到底，“科学”只是人类认识世界的一种方法，而探求客观世界的真谛、规律，绝不只有一种方法、一种理论，应该是多元化的。那么，认识人体，研究人类的健康和疾

病，产生了中西医两种医学体系的并峙，这是完全可以理解的。中国几千年的历史可证明，中医学对中华民族的生存和繁衍做出了无可争议的贡献。而且，时至今日中医学还在服务于人类的健康事业，并逐渐地走出了国门，走向了世界。正如任先生所言：历经千载更光辉！如果仅仅限于经验，限于文化，而没有理论的医学，是不可能做到的。

按照任应秋先生的认识，中医学不仅仅是一些经验和技术的堆砌，更重要的是，中医学有一套相当严谨的理论体系，诸如阴阳五行学说、藏象学说、辨证论治学说、理法方药学说等，正是这些中医学的理论对今天的中医临床实践的指导，中医才会不断地创造出临床的奇迹，也正是中医学理论知识的不断丰富，才会使中医学的传承和教育不断地发展和壮大。

在任应秋先生的相关论著中，我们可以看到，他也曾在中西医结合的道路上探索过，但是由于中西医学有着完全不同的立论和方法论，因此，现今也只能停滞在临床治疗方面的相互补充，以及学术上的相互理解和诠释，至于其理论的融合几乎是没有可能的，目前看来也没有这个必要，但是两种医学相互的启迪还是非常有价值的。我们可以从任应秋先生的相关论著中发现，中医学可以在西医学知识的启迪下，更合理地解释和理解中医学的一些理论认识，而中医学天人合一的宇宙观、自然整体的生命观、平衡消长的运动观，对西医学及其他人类科学的启迪也是别的医学不可替代的。

本书收集了任应秋先生 1946 ~ 1983 年间的相关文章和讲稿，在既定主题的前提下，笔者尽量按照时间的顺序进行编排。为了避免文章在内容上不必要的重复，我们采用了节选、合编的整理方式，但严格遵守了先生在文字中想表达的旨意。从跨度近半个世纪的文字来看，有些地方不可避免地带有时代思潮的一些印记，但在字里行间可以清楚地看到，先生始终没有背离中医学的思维方法和医学宗旨，因此这并不妨碍我们去了解前辈的学术观点和治学态度，反倒会激发我们对某些问题的反思。此外，我们还可以近距离地了解他们这一代中医人的非凡经历，为中医学理论体系的创立和发展所作出的不朽贡献，或权当是对中医学理论发展史的一次穿越吧！

任廷革

2019年3月20日

# 目 录

- 第一讲 阴阳五行学说 / 001
- 中医学的阴阳认识论（1956年） / 002
  - 阴阳五行学说（1959年） / 012
  - 阴阳五行学说撮要（1980年） / 036
- 第二讲 藏象学说（1980年） / 047
- 藏象学说主要内容 / 048
  - 藏象学说的整体观 / 051
  - 中医脏腑学说的特点 / 054
  - 藏象学说的临床意义 / 057
- 第三讲 气血略论（1978年） / 061
- 气血生理属性之概念 / 062
  - 气血病机 / 068
  - 气血病变辨证示例 / 073
- 第四讲 病因病机学说 / 077
- 中医经验病理学（1954年） / 078
  - 病机病因学说概要（1980年） / 097
- 第五讲 诊法学说（1980年） / 109
- 中医诊法中的认识论 / 110
  - 四诊撮要 / 114

## 第六讲 辨证学说 / 123

关于中医证候研究的思考（1975年） / 124

中医辨证学说的方法论（1980年） / 128

八纲辨证的具体应用（1980年） / 133

## 第七讲 治则学说（1980年） / 139

治病求本与分辨标本的辩证关系 / 140

求本思想指导下的四大治则 / 144

## 第八讲 辨证论治 / 151

谈谈辨证论治中的几个关系（1966年） / 152

谈谈中医的辨证论治（1976年） / 171

## 第九讲 运气学说（1959~1981年） / 179

运气学说产生的科技背景 / 180

运气学说的基本内容 / 185

运气学说的临床运用 / 204

历代医家对运气学说之研究 / 207

## 第十讲 中医学思考 / 215

中医哲理之渊源与科学化之取径（1946年） / 216

朴素的唯物辩证法是《内经》的指导思想（1979年） / 220

应该重视中医学理论（1980~1981年） / 230

第一讲

# 阴阳五行学说



# 中医学的阴阳认识论（1956年）

## 一、阴阳学说渗入医学

阴阳学说是我国农耕社会的产物，对我国学术思想形成和发展的影响很大，从《史记·孟子荀卿列传》中记载驺衍的“阴阳消息”便可概见，因而当时的医学受其影响也不能例外。太史公司马迁在《六家要旨》中说：“夫阴阳、四时、八位、十二度、二十四节，各有教令，顺之者昌，逆之者不死则亡，未必然也，故曰使人拘而多畏。夫春生、夏长、秋收、冬藏，此天道之大经也，弗顺，则无以为天下纲纪，故曰四时之大顺，不可失也。”“阴阳”在当时社会上占有这样的权威，宜乎无一不受其影响。尤其是“阴阳灾异”的理论，与“疾病寿夭”的理论极为接近，因而医学受到阴阳学说的影响也是最大的。

《左传》昭公元年记载，秦国的医和诊晋侯的病时说：“天有六气，降生五味，发为五色，征为五声，淫为六疾。六气曰：阴、阳、风、雨、晦、明也。分为四时，序为五节，过则为灾。阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾。女，阳物而晦时，淫则生内热感蛊之疾。”医和这个说法，与司马迁述阴阳家之言基本上是一致的，兼以董仲舒之流大力渲染“阴阳灾异”说，其对医学影响尤深。

《汉书·五行志》中云：“形罚妄加，群阴不附，则阳气胜，故其罚常阳也……及人则多病口喉咳者，故有口舌疴。”又云：“盛夏日长，暑以养物，政弛缓，故其罚常奥也。奥则冬温，春夏不和，伤病民人，故极疾也。”又云：“寒气动，故其鱼孽……极阴之孽也……及人则多病耳者，故有耳疴。”《汉书·五行志》中这类的说法很多，这些都可能是影响医学的渊藪。从此以后，阴阳便随时出于医家之口，阐述于医学经典之中。

## 二、《内经》中的阴阳说

《内经》中阐述的阴阳至夥至繁，综其要义不外以下几方面。

### （一）保持了农耕社会的原始意识

《内经》中的阴阳学说，既然是接受远古农耕社会“教授民时”的阴阳概念及其推求“灾异”的演变而来的，因而仍然摆脱不掉农耕社会的原始意识。例如《素问·四气调神论》中云：“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根。”《素问·阴阳离合论》中云：“天为阳，地为阴，日为阳，月为阴。”《素问·阴阳应象大论》中云：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”《素问·阴阳应象大论》中云：“故积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。”《素问·阴阳应象大论》中云：“水为阴，火为阳，阳为气，阴为味。”以上“天地”“日月”“春夏”“秋冬”“变化”“生杀”“躁静”“养藏”等，都是农耕社会的人们必具的知识，而且是人们最能亲身体会到的，所以《内经》中的阴阳基本上没有摆脱掉这样的认识。

### （二）说明一切事物对立统一的现象

《内经》用阴阳学说来说明一切事物发展过程中所存在的矛盾及其矛盾运动，可以说是在原有的基础上将阴阳学说又向前推进了一步。

《内经》认为，自然界的一切现象和过程普遍都含有矛盾着两个方面，它们有互相排斥、互相对立的趋向，称其为“阴阳”。如《素问·四气调神大论》中云：“故阴阳四时者，万物之终始，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。”《素问·生气通天论》中云：“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。”《素问·生气通天论》中云：“凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是为圣度。故阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精神乃绝。”《素问·阴阳应象大论》中云：“天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始。故曰：阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”《素问·阴阳离合论》中云：“天覆地载，万物方生，未出地者，命曰阴处，名曰阴中之阴；则出地者，命曰阴中之阳。阳予之正，阴为之主。故生因春、长因夏、收因秋、藏因冬，失常则天地四塞。阴阳之变，其在人者，亦数之可数。”《素问·气

《交变大论》中云：“阴阳往复，寒暑迎随……太过不及，专胜兼并。”

诸如“四时”“万物”“终始”“死生”“逆从”“藏亟”“卫固”“有无”“离合”“平秘”“气血”“男女”“左右”“水火”“内外”“使守”“覆载”“出处”“生长”“收藏”等等，这些说明一切事物都是充满着矛盾的，而且是在矛盾中发展和变化着的。所谓“阴阳往复，寒暑迎随”，世界的一切事物总是这么矛盾着的。所谓“生因春，长因夏，收因秋，藏因冬”，整个世界并非静止的，而是在矛盾中变化着的。并强调说“阴阳之要，阳密乃固”。

总之，《内经》对世界做这样的看法，具有这样的观点，可说是并非形而上学的，而具有了辩证法的元素。

### （三）说明人体的统一整体性

《内经》认为，人体是内外环境是互相关联的、完整的统一体。尽管中医学在远古时不认识什么是生命的物质基础，但中医学对生命过程中（时间）的统一整体观是有相当认识的，这个认识以什么为代表呢？就是阴阳学说。

如《素问·生气通天论》中云：“夫自古通天者，生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五脏、十二节，皆通乎天气。”《素问·生气通天论》中云：“平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。”《素问·金匱真言论》中云：“阴中有阴，阳中有阳。平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也。合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人亦应之。夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴；言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴；言人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴，腑者为阳。”《素问·阴阳应象大论》中云：“故清阳为天，浊阴为地；地气上为云，天气下为雨；雨出地气，云出天气。故清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑；水为阴，火为阳；阳为气，阴为味；味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形；味伤形，气伤精，精化为气，气伤于味；阴味出下窍，阳气出上窍；味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。”等等。

以上这些论述主要在说明，人体并不是孤立的存在，其所以有生命就是因为人体的内在环境和外在的环境是息息相关的，认为“九窍”“五脏”“十二节”等“皆通乎天气”。又如出上窍（即耳、目、口、鼻）的清阳，指涕、唾、气、液等类；出下窍（前阴、后阴）的浊阴，指屎、尿等类。发腠理的清阳，指体温及经蒸发不见点滴的汗液；走五脏的浊阴，指

血液里可提供营养的诸种物质，为新陈代谢及内分泌等功用所需。实四肢的清阳，指营养物质所发生的营养作用；归六腑的浊阴，指营养代谢后的剩余物质等。然而这些生理的变化，是受着外在环境的影响的。所以《内经》在远古时期，便以自然界的“天”“地”“云”“雨”与人体的“气”“味”“精”“形”比拟而谈。如《素问·天元纪大论》中说：“阴中有阳，阳中有阴。”又云：“动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。”这就是《内经》基于阴阳认识的人体整体观。

#### （四）观察和认识病理变化的过程

《内经》认为，当人体与环境正常的相互联系被破坏时，这便是疾病发生的原因所在，即中医学认为的“阴阳失调”。

如《素问·阴阳应象大论》中说：“阳胜则阴病，阴胜则阳病，阳胜则热，阴胜则寒，重寒则热，重热则寒。”《素问·阴阳应象大论》中云：“阳胜则身热，腠理闭，喘粗为之俛仰，汗不出而热，齿干以烦冤、腹满死，能冬不能夏；阴胜则身寒，汗出，身常清，数栗而寒，寒则厥，厥则腹满死，能夏不能冬。此阴阳更胜之变，病之形能也。”

所谓“阳胜”是指生理机能的亢奋，“阴胜”则是指生理机能的衰减。如心功能亢奋，血液循环便会加快，血压会升高，热觉中枢亢奋便会发热，所以说“阳胜则热”；反之，心功能衰减，血循环变慢，血压会降低，热觉中枢衰减便会体温低落，所以说“阴盛则寒”。如身热、腠理闭、喘粗、齿干、烦冤，这便是生理机能过度亢奋的结果，中医学辨为“大青龙汤”的表实里热证；汗出身常清、数栗而寒、寒则厥，这是生理功能过分衰竭的结果，中医学辨为“四逆汤”的表虚里寒证。于此，《内经》用阴阳来说明人体机能的亢奋和衰减的两种病理现象。

又如《素问·调经论》中说：“帝曰：经言阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒……不知其所由然也。岐伯曰：阳受气于上焦，以温皮肤分肉之间，今寒气在外，则上焦不通，上焦不通，则寒气独留于外，故寒栗。帝曰：阴虚生内热奈何？岐伯曰：有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。帝曰：阳胜则外热奈何？岐伯曰：上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。帝曰：阴盛生内寒奈何？岐伯曰：厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通，其脉盛大以涩，故中寒。”所谓“阳胜”是指表实证，如症见发热、无汗的麻

黄汤证；“阴胜”是指里实证，如痰饮、水肿之类；“阳虚”是风伤卫，如桂枝汤证，症见发热、恶寒；“阴虚”是里虚证，如虚劳、潮热之类。这里的阴、阳又是代表病理变化的机势了。

又如《素问·阴阳应象大论》中云：“阳化气，阴成形。”《素问·阴阳应象大论》中云：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”《素问·生气通天论》中云：“阴之所生，本在五味，阴之五官，伤在五味。”这里的阴、阳，是指人体的物质（形）和功能（气）两方面而言。如肠胃消化、血管运输的种种营养物质都是内在的，所以说“阴在内”；营养物质通过了新陈代谢的作用，而产生各种功能活动便都显著可见的，所以说“阳在外”。“阴”是供给“阳”的物质条件，“阳”的功能作用以“阴”为物质基础，所以说“阳之守”“阴之使”。而物质和功能总要保持一种平衡状态，一旦出现不平衡便要发生疾病。如《素问·生气通天论》中云：“阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂；阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通。”阴不胜阳，就是物质缺乏，会发生养分消耗过度的“真阳外越”，所以说“并乃狂”；阳不胜阴，是功能衰弱，而有郁血、蓄水等阴盛的现象出现，所以说“九窍不通”。前者是阴虚的虚证，后者是阴盛的实证，这是“阴”代表物质，“阳”代表功能的又一情况。

总之，《内经》的“阴”指物质，“阳”指功能；“阳盛”即为亢进性的实证，“阳虚”即为衰减性的虚证；“阴虚”多为营养不良、体液缺损，“阴盛”每指循环障碍、瘀血蓄水等现象。《内经》用阴阳学说观察和认识病理大概至此。

### 三、《伤寒论》中的阴阳说

张仲景在《伤寒卒病论集·自序》中说：“博采众方，撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》。”可见《伤寒论》也要受到《内经》阴阳学说的影响。可是全书398条（赵开美本）中，谈及阴阳的不过30余条，兹就其所谈的内容，分述如下。

#### （一）描述两种不同性质的脉搏

《伤寒论》第3条云：“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。”第283条云：“病人脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也。”第6条云：“风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多

眠睡，鼻息必鼾，语言难出。”第97条云：“太阳病未解，脉阴阳俱停（一作微），必先振栗，汗出而解，但阳脉微者，先汗出而解，但阴脉微者，下之而解，若欲下之，宜调胃承气汤。”以上阴阳两脉同属一种性类，即“俱紧”“俱浮”“俱停”。此处阴阳代表的是脉诊的部位或诊法，因而有的注家以“寸”为阳、以“尺”为阴，有的注家以“轻举”为阳、“重取”为阴。无论其阴阳为何义，而其各代表一方面则是一致的。

《伤寒论》第12条云：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。”第100条云：“伤寒阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤，不差者，小柴胡汤主之。”第274条云：“太阴中风，四肢烦疼，阳微阴涩而长者，为欲愈。”以上阴阳两脉是属不同性类的脉象，但同样有“尺”“寸”部位和“轻取”“重取”的意义。其中可以看出脉搏受着机体整体的影响：如充血发热则阳“浮”，汗出热解则阴“弱”，因疼痛影响而脉管紧张度增高则见“弦”等均是；阳脉不过分的亢奋而脉“微和”，阴脉并不衰竭而脉“长浮”，这是体力恢复的征象，因而都主病势欲愈。

《伤寒论》第178条云：“脉按之来缓，时一止复来者，名曰结。又脉来动而中止，更来小数，中有还者反动，名曰结阴也；脉来动而中止，不能自还，因而复动者，名曰代阴也。得此脉者必难治。”结阴、代阴，都是指歇止脉。“结”之歇止，一止后有若干搏动特别加速，以补偿歇止的至数，所以说“动而中止，更来小数”。“代”之歇止，一止后没有加速的补偿，所以说“动而中止，不能自还”。但不管何种歇止脉象，多由心肌收缩力的衰弱引起，血液不能持续不断地输送于桡骨动脉的结果，故为“难治”之症。所以这个“阴”字，仍然含有衰减的意思。

《伤寒论》第245条云：“脉阳微而汗出少者，为自和也；汗出多者，为太过。阳脉实，因发其汗，出多者，亦为太过。太过者，为阳绝于里，亡津液，大便因鞅也。”第246条云：“脉浮而芤，浮为阳，芤为阴，浮芤相搏，胃气生热，其阳则绝。”这两条是在说明“阳脉”属亢奋性的脉搏，所以称“阳脉实”“浮为阳”。

《伤寒论》中所涉及的“脉”之阴阳者，只此11条，但有人颇怀疑这11条均非仲景本文。

## （二）创立三阴三阳的辨证论治方法

《伤寒论》运用阴阳说创立了辨证论治的方法，这就是“三阴三阳”的

基本辨治方法。所以从来读《伤寒论》者，无不以先了解仲景“三阴三阳”的精义为首要。三阴即太阴、少阴、厥阴，三阳即太阳、阳明、少阳，合之而为“六经”。

柯韵伯说：“仲景之六经，是经略之经，而非经络之经。”这话很有道理。所谓“经略”，就是客观地对一切事物进行全面的观察得到通盘的了解后，从而予以处理的方式方法。如太阳、阳明、少阳都属阳性病证，太阴、少阴、厥阴都属阴性病证；太阳、阳明、少阳都属热性病证，太阴、少阴、厥阴都属寒性病证；太阳、阳明、少阳都属实性病证，太阴、少阴、厥阴都属于虚性病证。这阴阳、寒热、虚实之中，又有在表、在里和在半表半里的不同。太阳是表，少阴也是表，太阳之表属热属实，少阴之表属寒属虚；阳明是里，太阴也是里，阳明之里属热属实，太阴之里属寒属虚；少阳是半表半里，厥阴也是半表半里，少阳之半表半里属热属实，厥阴之半表半里属寒属虚。太阳、少阴都是表，太阳之表证见“发热”“恶寒”，少阴之表证见“无热恶寒”；阳明、太阴都是里，阳明之里证见“胃实”，太阴之里证见“自利”；少阳、厥阴都是半表半里，少阳的半表半里证见“寒热往来”，厥阴的半表半里证见“厥热进退”。太阳、少阴都是表，太阳之表“可汗”，少阴之表“不可汗”；阳明、太阴都是里，阳明之里“可下”，太阴之里“不可下”；少阳、厥阴都是半表半里，少阳之半表半里“可和解”，厥阴之半表半里“不可和解”。而三阳病唯恐其“热”，三阴病唯恐其“寒”；三阳病唯恐其“实”，三阴病唯恐其“虚”；三阳病的体力抵抗都未至于衰减，所以三阳病很少见死证；三阴病的体力抵抗都感不足，所以三阴病的机势较为危殆。

总之，太阳病多属于疾病的发展期，少阳病多属于渐病期，阳明病多属于亢极期，太阴病多属于渐衰期，少阴病多属于衰减期，厥阴病多属于极弱期。如此错综复杂的分析和归纳，即所谓“六经万变”，便构成了《伤寒论》三阴三阳辨证论治的治疗法则，经若干中医千余年来临床实践经验的证明，这种以“阴阳”来辨识疾病的辨证法则完全是正确的。

### （三）用阴阳俱虚描述人体的衰惫

《伤寒论》第23条云：“太阳病，得之八九日，如症状，发热恶寒，热多寒少，其人不呕，圜便欲自可，一日二三度发，脉微缓者，为欲愈也。脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗更下更吐也。”第153条云：“太阳病，医发汗，遂发热恶寒，因复下之，心下痞，表里俱虚，阴阳气并竭，

无阳则阴独，复加烧针，因胸烦，面色青黄，肤者，难治，今色微黄，手足温者，易愈。”第111条云：“阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，齐颈而还，腹满微喘，口干咽烂，或不大便，久则谵语，甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床。”第337条云：“凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥，厥者，手足逆冷是也。”

以上四条都是讲“阴阳俱虚”的情况，阴阳俱虚是人体物质缺损、功能衰竭的严重情况。如“阴阳气不相顺接，便为厥”，即体温（阳）极度降低，营养（阴）不能提供能量，于是出现“不相顺接”的情况。又如“脉微而恶寒者，此阴阳俱虚”，因体温低落而恶寒，是为“阳虚”，因心脏衰弱血液减少而脉微，是为“阴虚”，基本上是一个原因。又如阴阳气并竭的“面色青黄，肤润者”，这是因脱水的血循环障碍现象，属于阴虚，“无阳则阴独”属于阳虚。

总而言之，“阴阳俱虚”是物质和功能同时衰惫的结果；相反“阴阳自和者”是良好的转归。如第58条所说：“凡病，若发汗、若吐、若下，若亡血、亡津液，阴阳自和者，必自愈。”这就是说，凡是治病，不管用“汗”“吐”“下”任何一种方法，只要机体的物质和功能不发生太大的损害而能自和的，总是良好的征象。

#### （四）用亡阳描述严重脱水征象

《伤寒论》第27条云：“太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗，宜桂枝二越婢一汤。”第30条云：“问曰：证像阳旦，按法治之而增剧，厥逆，咽中干，两胫拘急而谵语。师曰：言夜半手足当温，两脚当伸，后如师言。何以知此？答曰：寸口脉浮而大，浮则为风，大则为虚，风则生微热，虚则两胫挛，病形像桂枝，因加附子参其间，增桂令汗出，附子温经，亡阳故也。”第211条云：“发汗多，若重发汗者，亡其阳，谵语，脉短者死，脉自和者不死。”第245条云：“因发其汗，出多者，亦为太过，太过者，为阳绝于里，亡津液，大便因硬也。”第283条云：“病人脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也，此属少阴，法当咽痛而复吐利。”第346条云：“伤寒六七日不利，便发热而利，其人汗出不止者死，有阴无阳故也。”

《伤寒论》中的“无阳”或“亡阳”，只此数条，而无阳或亡阳的表现只有两个，一是“大出汗”，一是“脉微弱”。“大出汗”的结果是脱水，脱水的结果是血液浓缩，血液浓缩的结果是心排受阻、血液循环障碍。其实，



亡阳就是阴虚所造成的，古人比较强调功能作用，所以只言“亡阳”而不言“亡阴”。

### （五）用阳盛描述血循环亢奋

《伤寒论》第46条云：“太阳病，脉浮紧，无汗、发热，身疼痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗，服药已微除，其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解，所以然者，阳气重故也，麻黄汤主之。”第48条云：“二阳并病，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒，若太阳病证不罢者，不可下，下之为逆，如此可小发汗，设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之熏之，若发汗不彻，不足言，阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦。”第111条云：“太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失其常度，两阳相熏灼，其身发黄。阳盛则欲衄……”

以上三条都是讲“阳盛”的情况，也就是血循环亢奋、体温升高和充血等现象，其中所说的“衄血”“面色赤”“躁烦”“发热”等均属之。

### （六）用阳微描述生理机能衰减

《伤寒论》第29条云：“伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒，脚挛急，反与桂枝欲攻其表，此误也，得之便厥，咽中干，烦躁吐逆者，作甘草干姜汤与之，以复其阳。”第122条云：“病人脉数，数为热，当消谷引食，而反吐者，此以发汗，令阳气微，膈气虚。”第148条云：“伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉细者，此为阳微结，必有表复有里也，脉沉亦在里也，汗出为阳微。”

以上三条是言由于“汗”和“吐”法用得不恰当，便会影响身体的抵抗力，仲景把这种情况称作“阳微”，也就是生理机能的衰减。

### （七）概述辨识疾病机转的法则

《伤寒论》第134条云：“太阳病，脉浮而动数，浮则为风，数则为热，动则为痛，数则为虚，头痛发热，微盗汗出，而反恶寒者，表未解也，医反下之，动数变迟，膈内拒痛，胃中空虚，客气动膈，短气躁烦，心中懊，阳气内陷，心下因硬，则为结胸，大陷胸汤主之。”第269条云：“伤寒六七日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也。”这里的“阳”是指表证而言，所以“文蛤散”条说：“病在阳，应以汗解之。”在这两条文献中，前条是由误下而引发的浆液性胸膜炎，仲景称作“阳气内陷”，后条