

高等中医院校教材

# 中医经典著作选读

主编 戴锡圣

（供中医专业、专科用）

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

高等中医院校教材  
**中医经典著作选读**  
(供中医专业、专科用)  
戴锡孟 主编

\*

中国医药科技出版社 出版  
(北京西直门外北礼士路甲 38 号)  
天津市宝坻县第二印刷厂 印刷  
新华书店北京发行所 发行

开本 787×1092mm<sup>1</sup>/16 印张 12.75

字数 285 千字 印数 1—5, 200

1993 年 2 月第 1 版 1993 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-0773-X/R·0688

---

定价 7.00 元

### 内 容 提 要

本书是根据华东地区及天津中医学院大专系列教材编审委员会的要求协作编写的大专系列教材之一。包括《内经》选读、《伤寒论》选读和《金匱要略》选读三个部分。精选了上述经典著作中的重点原文，对其中的关键词句一一详解并附释文及按语。系统地论述了《内经》的学术思想、理论体系和思维方法，《伤寒论》的六经病变，《金匱要略》部分杂病的辨证论治规律及常用方剂主治功效等，为系统深入学习中医经典著作奠定基础。全书诠释得体、精约匀当，深入浅出，内容丰富，是学习中医的必读书。

本书是高等中医专科教材，也是中医爱好者学习和使用的重要参考书。

主编 戴锡孟

编委(按姓氏笔画排列)

邓必隆 阴斌 孙巧玲

伍炳彩 杨育周 吴仕骥

张桂珍 周庚生 戴锡孟

高等中医院校中医专科系列教材

编审委员会

主任委员 张志刚

副主任委员 徐宝圻

委 员 皮持衡 杜 建 张志刚

徐宝圻 魏欣甫 戴锡孟

张天富 阎金海 陈奕庆

陈齐光 周庚生 蔡绪江

秘 书 长 陈奕庆 蔡绪江

秘 书 张志强 朱靖乔 曲智勇

## 编者的话

中医专业专科教育,是我国高等中医教育体系中不可缺少的重要组成部分,多年来,中医专科一直借用本科教材,或删改,或浓缩。这种教材无法体现专科的特色,因此,必须编写与专业层次相适应的中医专业专科系列教材。

山东、安徽、江西、福建、浙江及天津(五省一市)中医学院,根据洪川、南京、济南、福州、庐山五次会议精神,研究决定协作编写中医专业专科系列教材。

为编好这套教材,我们召开了“农村中医专科人才教育研讨会”,制订了《中医专业专科指导性教学计划》、《中医专业专科教学大纲编写原则和结构》、《中医专业专科系列教材总编写大纲》,成立了编审委员会,落实了编写分工,集结了五省一市中医学院长期从事教学、医疗、科研及管理工作的著名的专家教授及优秀的中青年140余名,按照“深化改革、重在质量、突出应用、打好基础、加强实践环节、注重能力培养”的原则,全力投入编写。经过3年的努力,在中国医药科技出版社的大力支持下,这套教材终于问世了。

这套教材计有《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中医经典著作选读》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《针灸学》、《生理生化》、《人体解剖组织学》、《病理学》、《微生物寄生虫学》、《药理学》、《诊断学基础》、《西医内科学》、《西医外科学总论》、《卫生防疫学》等19门课程。

这套教材系统阐述了该专业层次教育对象应该学习的各学科的基础理论、基本知识和基本技能,妥善处理了中西医内容的比例,避免了学科间的不必要重复和遗漏,保持了中医理论体系的完整性,突出了理、法、方、药的系统性,借鉴了各有关教材的长处,吸取了中西医学术之精华,适当展现了中西医当代发展水平,填补了中医专业专科教材的空白。

组织编写中医专业专科系列教材是一项系统工程,难度较大,我们又是初步尝试,故不可避免地还存在一些不足之处,因而我们祈望广大教师和读者在使用中提出宝贵意见,以使这套教材通过实践不断修订、充实,日臻完善。

一九九二年一月十八日

## 前 言

《中医经典著作选读》，包括《内经》选读、《伤寒论》选读和《金匮要略》选读三个部分，是由华东地区及天津中医学院共同协编的教材，供高等医药院校三年制中医专业（专科）使用。

根据中医专科教学计划和培养目标的要求，本教材精选了上述经典著作中的重点原文，旨在通过讲授，使学生熟悉《内经》的学术思想、理论体系和思想方法，进一步掌握中医学理论基础；理解《伤寒论》六经病变与《金匮要略》部分杂病的辨证论治规律，并掌握其常用方剂主治功效等内容，同时培养学生研读古典医籍的能力，为系统深入学习中医经典著作奠定基础。

鉴于本教材系三门学科的选读合而为一，其教学计划所规定的课时数有限，因此在内容选择上贯彻了“少而精”的原则，力求突出三者的特色和专业知识结构的系统性；在编写体例方面，既注意到彼此之间的一致性，同时也兼顾了各科的特异性。

由于编者水平所限，缺点和错误之处在所难免，诚望各院校在使用过程中，提出意见，以便进一步修订和提高。

编 者

一九九二年五月

# 目 录

## 上篇《内经》选读

绪 论	(2)
第一章 阴 阳	(6)
第二章 藏 象	(14)
第三章 病因病机	(23)
第四章 诊 法	(31)
第五章 论 治	(36)
第六章 养 生	(42)

## 中篇《伤寒论》选读

绪 论	(46)
第一章 辨太阳病脉证并治	(51)
第一节 太阳病纲要	(51)
第二节 太阳病本证	(53)
第三节 太阳病变证	(62)
第二章 辨阳明病脉证并治	(82)
概 说	(82)
第一节 阳明病纲要	(82)
第二节 阳明病本证	(83)
第三节 阳明病变证	(91)
第三章 辨少阳病脉证并治	(94)
概 说	(94)
第一节 少阳病纲要	(94)
第二节 少阳病本证	(94)
第三节 少阳病兼变证	(99)
第四章 辨太阴病脉证并治	(102)
概 说	(102)
第一节 太阴病提纲	(102)
第二节 太阴病本证兼变证	(102)
第五章 辨少阴病脉证并治	(105)
概 说	(105)
第一节 少阴病纲要	(105)
第二节 少阴病本证	(105)
第三节 少阴病兼变证	(111)
第六章 辨厥阴病脉证并治	(113)
概 说	(113)
第一节 厥阴病纲要	(113)
第二节 厥阴病变证治	(114)



## 下篇《金匱要略》选读

第一章 总论	(121)
第二章 各论	(139)
第一节 湿病	(139)
第二节 百合病	(144)
第三节 狐蜃病	(146)
第四节 中风历节病	(148)
第五节 血痹虚劳病	(151)
第六节 咳嗽上气病	(157)
第七节 胸痹病	(161)
第八节 肝着、肾着病	(166)
第九节 痰饮咳嗽病	(168)
第十节 黄疸病	(177)
第十一节 妇人杂病	(183)

---

上篇 《内经》选读

---

## 绪 论

《黄帝内经》(以下简称《内经》),是我国现存医学文献中最早的一部典籍。它比较全面地阐述了中医学的学术思想和理论原则,具体论述了人体生理、病理、诊断、治疗等基本理论。该书不仅反映了我国古代医学的伟大成就,而且为保证人民健康,繁衍中华民族,作出巨大的贡献,同时也奠定了中医学的发展基础。纵观历代出现的许多著名医家和不少医学流派,就其学术理论体系而言,主要是从《内经》的理论基础上发展起来的。所以后世称本书为“医家之宗”,并成为学习祖国医学必读的古典医籍。

一、《内经》的成书年代和作者 关于《内经》编纂成书的时代,经历代不少史学家和医学家的考证和推断,一般认为当在先秦战国,但也有认为是西汉时期的作品。

《内经》成编于战国,明、清以来的学者多倾向于此说。如明·方以智《通雅》及清·魏荔彤《伤寒论本义》等,都有明确的记述。另一种看法则认为,《内经》当成编于战国、秦、汉之间。因为自《内经》成编以后,一方面是“代有亡失”,另一方面是不断地得到补充,所以秦、汉之时增补的内容肯定是有的,直至唐代王冰次注《素问》时,还增添了不少内容,如《素问》中的七篇大论,即是王冰所补入。自此可以肯定《内经》中的主要内容,出自于战国,并自秦汉以来,代有补充,但据近人多方考证,将其汇集编纂成书,可能是在西汉初期。

本书书名冠以“黄帝”,并非为黄帝所作,仅是伪托之辞。因古代学者多认为黄帝是中华民族文化的始祖,故常把一切文物制度推源到黄帝名下,以示对黄帝的仰慕。其实从现存《内经》的内容来看,除了引用《奇恒五中》、《阴阳从容》、《揆度》、《明堂》、《上经》、《下经》等《内经》成编以前的古医经著作,以及在很大程度上保留着古代的本来面目外,其中一部分是出自后人的增补。而且在内容中还显露出学术观点分歧之处,这就证明了《内经》这部著作,既非成书于一个时代,也决不是出自一人的手笔,而是在一个相当长的时期内,各医学家们经验的总结汇编。

二、《内经》的变革 考《内经》书名,始于西汉刘歆的《七略》,惜该书早已失传,现存文献中最早记载的是东汉班固的《汉书·艺文志》,该书载有“黄帝内经十八卷”,尚未指出《内经》即是《素问》和《灵枢》,当然未见《素问》之名。

《素问》之名,首见于东汉末年张仲景《伤寒杂病论》序中。晋·皇甫谧在《黄帝三部针灸甲乙经》中,方提出《内经》包括《素问》和《针经》两部分。如云:“按《七略》、《艺文志》、《黄帝内经》十八卷,今有《针经》九卷,《素问》九卷,二九十八卷,即《内经》也。”由于战国秦汉之际,战乱频繁,《素问》流传至唐代已残缺不全。为此,王冰进行了编次和注释。现在通行的《增广补注黄帝内经素问》,即是经王冰收集整理,重新编次为二十四卷,并经宋·林亿等校正而流传至今。

《灵枢》最早称为《九卷》,初见于汉末张仲景《伤寒杂病论·序》。晋·王叔和《脉经》亦称之为《九卷》,至皇甫谧《甲乙经》始名《针经》。但在《甲乙经》中既名《针经》,又多称《九卷》。这种《九卷》、《针经》混称的情况,不仅说明了《灵枢》在一个很长时期内被称为《九卷》,同时也

说明从晋开始,始有《针经》之名。至于《灵枢》之名,始见于唐·王冰叙《素问》引班固《汉书·艺文志》说:“《黄帝内经》十八卷,《素问》即其经之九卷也,兼《灵枢》九卷,乃其数焉。”考《灵枢》在一个很长的时期亡佚不传,现在通行的《灵枢经》,是南宋哲宗元佑八年,史崧献家藏旧本,整理编撰成二十四卷,流传至今。

三、《内经》的基本学术思想 《内经》的成编,创立了中医学独特的理论体系。它是在古代朴素的唯物辩证法思想指导下,结合人体生命活动规律,提出了许多重要的理论原则和学术观点。这不仅反映出《内经》理论体系的学术思想,而且也是学习《内经》所必须掌握的思想方法。

#### (一) 朴素的唯物辩证法思想

1. 精气是产生和构成万物的本源 精气论是古代哲学思想。认为宇宙万物都是由“精气”产生的,它是一种极细微的构成万物的物质元素。由于精气论在医学领域中的渗透,因而万物由“气”构成的观点,也必然在《内经》中反映出来。如《素问·天元纪大论》说:“在天为气,在地成形,形气相感而生万物矣。”

《内经》理论不仅认为气是物质性的,而且认为气具有无限的生命力。诸如关于元气盛衰存亡关系到人体生命寿夭强弱的论述;五脏六腑生理功能,归根到底是气化功能的论述;生命的存在,本源于气机升降出入的论述,无不体现出这一观点。

2. 生命的唯物观 由于精气论及阴阳五行学说的出现,则引导古代医家用朴素唯物辩证法思想来总结医药经验,探索生命的奥秘,对人体生命的寿夭,创立了保养精气的养生学说,并以阴阳对立统一观点,阐明生命活动规律和疾病的产生、变化,倡导了正邪斗争的发病观点。

3. 生命的对立统一观 《内经》用阴阳学说的对立统一思想来认识人体生命活动规律及其与自然界的联系。例如人身具有阴阳对立的组织结构,才能组成一个统一的整体,推动着生命的运动变化;人的生命活动过程,即是人体阴阳对立两方,在矛盾运动中不断取得统一(动态平衡)的过程;人与自然是统一整体对立的双方,这相互对立着的两方,在不断求得统一中而维护着人体生命活动,并遵循生、长、壮、老、已的生命规律发展。凡此种种,均体现了人体生命的对立统一观。

4. 生命的运动观 阴阳之气的相互作用,推动着生命的运动变化,这是《内经》理论的重要学术观点之一。它无论对自然的认识,或是对人体的生理现象、病理变化,以及对疾病诊断治疗的认识,无不贯穿着运动、发展、变化的观点。

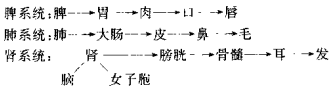
(二)“四时五脏阴阳”的整体观 《内经》根据“天人相参”的观点,把人体脏腑组织与自然界的有关事物密切联系起来,形成“四时五脏阴阳”的理论体系。综合《内经》各篇有关内容的论述来看,它反映出构成人体的各种脏腑组织,是按其功能活动中的一定规律和层次进行着联系,形成以五脏为主体的五个功能活动系统。该系统既通过五者之间纵横两个方面进行着协调联系,又通过与自然界五时五气等联系,从而使机体保持着相对的稳态。

《内经》中“四时五脏阴阳”的整体观,主要是从以下两方面阐述:

1. 五脏系统的联系结构 人体通过经脉的沟通,气血的通达,脏腑的联系,实现了以五脏为主体的功能活动系统。

肝系统:肝→胆→筋→目→爪

心系统:心→小肠→血脉→舌→面



2.“四时五脏阴阳”的系统结构 人体五脏功能活动系统与自然界的四时阴阳消长变化是相收受适应,密切相联系的。例如《素问·金匮真言论》说:“帝曰:五藏应四时,各有收受乎?岐伯曰:东方色青,入通于肝……;南方色赤,入通于心……。”这里的五方,概括了五时五气。入通,即收受适应的联系。

五脏的阴阳属性与五时之气的盛衰消长是一致的。如隆盛之阳为太阳,初生之阳为少阳,隆盛之阴为太阴,初生之阴为少阴,故春(肝)为少阳;夏(心)为太阳;秋(肺)为少阴;冬(肾)为太阴;长夏(脾)为至阴。

总之“四时五脏阴阳”的理论,是以五脏功能活动系统外应五时五气,把人与自然统一起来,形成《内经》理论体系的结构系统,突出了“天人相应”的整体观念。

**四、《内经》的主要内容** 《内经》全书由《素问》和《灵枢》两个部分组成,共18卷,162篇,大约14万字左右。历代医家研究《内经》采用的分类注释方法,所分的类别,实际上就是对《内经》主要内容的归纳。除有关针刺、俞穴等内容外,统括起来,不外阴阳、五行、藏象、经络、病因、病机、病证、诊法、治则、养生及运气等十一大类,从而确立了一套比较完整、系统的中医学体系。这部综合性巨著,还涉及天文、气象、历法、物候等诸多方面的知识,其内容之丰富,范围之广泛,是任何医学典籍所不能比拟的。至于其主要内容的一般概况,这里不作赘述。

**五、学习《内经》的方法和要求** 《内经》是学习中医必读之书,但本书成编年代久远,文字古雅,义理深奥。又经辗转传抄,难免简脱文断,阙漏坠缺,这必然给后学带来一定的困难。因此,掌握学习方法,是学好《内经》的前提。一般来说,学习《内经》应注意以下几点:

(一)读通原文,由浅入深 学习《内经》首先要读通原文,然后方能洞悉经旨,理解精义。但《内经》文字古奥,同音假借字颇多,故阅读时当借助于字典,训诂以及一些文字学常识等工具书,读通原文旨意,否则难免穿凿字形,妄说字义,乃至错解经旨。此外,还可结合有关《内经》的白话解、详解、浅解、通俗讲话之类书籍,加强理解,以便由浅入深,循序渐进。

(二)参阅注本,各取所长 学习《内经》除在读通原文的基础上,运用中医理论方法进行思考之外,还必须参阅历代注家的学术思想,则有助于培养我们分析问题和解决问题的能力。纵观《内经》注本,可分二类,一类是通注本,一类是分类本。鉴于诸家所注,各有优劣,当择善而从。例如扬上善的《黄帝内经太素》分类注释,最为近古,况为诸家注之所本,值得精读。他如王冰注于五运六气的发挥;马蔚注于针灸经穴的详解;吴昆注于篇章大义的阐述;景岳注于五行生化的究诂;张志聪注于以经解经的深切;高士宗注于字句文义的参订,无不各有所长。如能精心参阅,则对阅读和学习《内经》颇有启迪。

(三)联系各篇,综合归纳 《内经》把人体脏腑组织及其与自然界的有关事物,根据它们的内在联系,归纳成《内经》理论体系的系统层次结构,以此来阐明生命的奥秘和生理、病理的活动规律。所以只有掌握这一理论的结构组成和系统性,才能领悟《内经》的真髓。但《内经》基本是论文的汇编,内容较为分散,故有赖大家在学习中注意各篇的联系,进行综合分析。例如“藏象学说”是以五脏为主体的外应五方、五时、内系五脏、五官、五华等功能系统的

多层次结构,正是通过各有关篇章的内容,进行综合分析和归纳而总结出来的。

(四)结合临床,深入理解 《内经》理论来源于实践,又指导实践。故在学习《内经》时,只有将理论原则与临床实践密切结合起来,深入理解,方有成效。例如《素问·五脏别论》说:“六府者,传化物而不藏,故实而不能满也。”是后世提出“六府以通为用”的主要临床依据,至今仍有重要的指导意义。尤其近年来运用“通里攻下”法治疗急腹症,即是在上述理论指导下,取得了可喜的成果。

## 第一章 阴 阳

阴阳学说,是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想。这一学说以一分为二的观点来认识物质世界,认为自然界一切事物的发生、发展和消亡等变化,都是其内部固有的阴阳两个方面对立统一运动的结果。

奠定于《内经》的中医学理论,其指导思想之一就是阴阳学说。古代医学家借用它来认识和概括说明人体的生理功能与病理变化,并用以指导临床的诊断和治疗,因而使阴阳学说,不仅成为中医学理论体系的重要组成部分,尤其是作为方法论,对《内经》理论体系的开创和形成,也产生过巨大而深刻的影响。

本章仅就阴阳的总纲、基本概念,及其在生理、病理、诊断、治疗中的运用,精选了部分原文,以求对阴阳学说的概貌,有一初步的认识。

**【原文】** 阴阳者,天地之道<sup>(1)</sup>也。万物之纲纪<sup>(2)</sup>,变化之父母<sup>(3)</sup>,生杀之本始<sup>(4)</sup>,神明之府<sup>(5)</sup>也。治病必求于本<sup>(6)</sup>。(《素问·阴阳应象大论》)

**【提要】** 论述阴阳的总纲。

**【注释】**

(1)天地之道:天地,泛指自然界;道,法则、规律。

(2)纲纪:犹言纲领。

(3)父母:犹言根源、根本。

(4)生杀之本始:生,发生;杀,消亡。本始,亦即根本之意。

(5)神明之府:神明,此指存在于事物内部的阴阳双方的运动变化,神奇而难于观测。府,所在之处。

(6)本:疾病的本质,此指阴阳失调的变化。

**【语译】** 阴阳是自然界的普遍规律。因为可以利用它来作为分析和归纳一切事物的纲领,同时它也是事物发生与消亡等变化的根源,这种存在于事物内部的阴阳双方的运动变化,实在是神奇而难于观测的所在。因而对疾病的治疗,必须寻求阴阳失调这一病理变化的本质。

**【按语】** 本节开宗明义指出,阴阳是认识自然、人体及疾病的基本法则。文中从阴阳可以分析和归纳万事万物,是事物变化的根源,其变化存在于事物内部等方面,论证了阴阳是自然界的普遍规律。以此为大前提,进而具体落实到人体,也同样受到这一普遍规律的支配,人体的阴阳双方一旦失去协调,即为生理失常而属病理变化,这样在临床治疗上,便提出了“治病必求于本”的根本法则。

**【原文】** 积阳为天,积阴为地。阴静阳躁<sup>(1)</sup>;阳生阴长,阳杀阴藏<sup>(2)</sup>;阳化气,阴成形<sup>(3)</sup>。寒极生热,热极生寒。(《素问·阴阳应象大论》)

**【提要】** 论述阴阳的性质、功能及转化。

**【注释】**

(1)阴静阳躁，躁，动也。静与动，表明阴阳不同之性。

(2)阳生阴长，阴杀阴藏，生，生发；长，成长；杀，肃杀；藏，闭藏。此指一年四季中春生、夏长、秋收、冬藏的正常生化规律。一说阴阳调和时，阳主生发，阴主成长。阴阳失调时，阳热亢盛，万物焦枯杀灭；阴寒偏盛，万物凝固闭藏。

(3)阳化气，阴成形；化气，是指将有形物质转化为无形之气；成形，是指使无形之气凝结成有形物质。

【语译】 阳气轻清升腾，不断汇集而成为天；阴气重浊沉降，不断凝聚而成为地。相对静止属阴，活跃躁动属阳。一年四季之中，春夏阳主生发，阴主成长；秋冬阳主肃杀，阴主闭藏。阳具有将有形物质转化为无形之气的功能，阴具有使无形之气凝结成有形物质的作用。四时气候变化的规律是，寒到极点产生热，热到极点产生寒。

【按语】 本节具体论述了阴阳的不同性质，在于静与动的区分；阴阳的不同功能，在于化气与成形的显示。同时还以寒热互变为例，说明阴阳在“极”这一特定条件下的相互转化。

文中“阳生阴长，阴杀阴藏”一语，历代注家各有不同的见解，如王冰谓“天以阳生阴长，地以阴杀阴藏。”马元台与此同。张志聪称“春夏主阳生阴长，秋冬主阴杀阴藏。”张介宾申述更为具体：“发生赖于阳和，而长养由于雨露，是阳生阴长也。……闭藏因于寒冽，而肃杀出乎风霜，是阴杀阴藏也。”今从二张之说。

【原文】 天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右<sup>(1)</sup>者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆<sup>(2)</sup>也；阴阳者，万物之能始<sup>(3)</sup>也。故曰：阴在内，阳之守<sup>(4)</sup>也；阳在外，阴之使<sup>(5)</sup>也。（《素问·阴阳应象大论》）

【提要】 论述阴阳的基本概念、运动规律、属性规定及其互根互用的关系。

【注释】

(1)左右：古人取象自然，根据太阳东升西落而定左升右降。

(2)征兆：象征，见端。

(3)能始：孙诒让《札述》谓：“能者，胎之借字。《尔雅·释诂》：‘胎，始也。’”胎始，为同义复词，即元始、本元之意。

(4)守：守持，依附。

(5)使：役使，发挥。

【语译】 天地是万物上下的位置，阴阳是具有血气的男女两性的区分，左右是阴阳升降的道路，水火是阴阳最显著的象征，阴阳是万物化生的根本动力。所以说，在内的阴，是阳赖以守持依附的基础；在外的阳，是阴役使发挥出来的表现。

【按语】 本节以天地、上下、血气、男女、左右、水火等为例，说明阴阳是自然界相互关联的事物和现象对立双方的属性。文中以水火作为阴阳的显示，不仅使其属性的抽象概念具体化，更重要的是明确了水为阴，火为阳的属性规定，即阴阳所概括的，只能是可以与水火的特性相类比的事物和现象，有其特定的适用范围。阴阳学说之所以视为朴素的唯物辩证法思想，而不能与当代科学的唯物辩证法等量齐观，其因之一，盖出于此。

【原文】 阴中有阳，阳中有阴。平旦<sup>(1)</sup>至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至



黄昏<sup>(2)</sup>，天之阳，阳中之阴也；合夜<sup>(3)</sup>至鸡鸣<sup>(4)</sup>，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<sup>(5)</sup>；言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴<sup>(6)</sup>；言人身之藏府中阴阳，则藏者为阴；府者为阳<sup>(7)</sup>。肝、心、脾、肾五藏皆为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。所以欲知阴中之阴，阳中之阳者何也？为冬病在阴<sup>(8)</sup>，夏病在阳<sup>(9)</sup>，春病在阴<sup>(10)</sup>，秋病在阳<sup>(11)</sup>，皆视其所在，为施针石也。故背为阳，阳中之阳心也<sup>(12)</sup>；背为阳，阳中之阴肺也<sup>(13)</sup>。腹为阴，阴中之阴肾也<sup>(14)</sup>；腹为阴，阴中之阳肝也<sup>(15)</sup>；腹为阴，阴中之至阴脾也<sup>(16)</sup>。此皆阴阳表里内外雌雄相输应<sup>(17)</sup>也，故以应天之阴阳也。《素问·金匱真言论》

**【提要】** 以天人为例，论述阴阳的可分性与相对性。

**【注释】**

- (1)平旦：清晨。
- (2)黄昏：为日落尚有微光之时。
- (3)合夜：为黄昏后微光已尽之时。
- (4)鸡鸣：夜半之时。
- (5)外为阳，内为阴；外指体表，内指体内。外为表属阳，内为里属阴。
- (6)背为阳，腹为阴；背朝天向上属阳，腹朝地向下属阴。
- (7)藏者为阴，府者为阳；五脏主藏精气而不泻，其气象地，故为阴；六腑主传化物而不藏，其气象天，故为阳。
- (8)冬病在阴：阴，指肾。由于肾系于腹为阴，通于冬气，故言冬病在阴。
- (9)夏病在阳：阳，指心。由于心系于背为阳，通于夏气，故言夏病在阳。
- (10)春病在阴：阴，指肝。由于肝系于腹为阴，通于春气，故言春病在阴。
- (11)秋病在阳：阳，指肺。由于肺系于背为阳，通于秋气，故言秋病在阳。
- (12)阳中之阳心也：心位居上焦而系于背为阳，外应于夏而为阳脏，故为阳中之阳。
- (13)阳中之阴肺也：肺位居上焦而系于背为阳，外应于秋而为阴脏，故为阳中之阴。
- (14)阴中之阴肾也：肾位居下焦而系于腹为阴，外应于冬而为阴脏，故为阴中之阴。
- (15)阴中之阳肝也：肝位居于膈下而系于腹为阴，外应于春而为阳脏，故为阴中之阳。
- (16)阴中之至阴脾也：脾位居中焦而系于腹为阴，外应长夏而处夏秋之交，由阳入阴为至阴，故称脾为阴中之至阴。
- (17)阴阳表里内外雌雄相输应：雌雄，此指脏腑。脏为阴为雌，腑为阳为雄。相输应，言人体表里、内外、脏腑之间，交相输感应。

**【语译】** 阴中还有阴，阳中还有阳，可见阴阳之中仍有阴阳的区分。比如从清晨到中午的这段时间，便是属阳的白天之中的阳中之阳；从中午到黄昏的这段时间，则是属阳的白天之中的阳中之阴；从入夜到夜半的这段时间，就是属阴的夜晚之中的阴中之阴；从夜半到清晨的这段时间，则是属阴的夜晚之中的阴中之阳。同样，人体的阴阳消长，也是和昼夜的阴阳变化相适应的。

就人的整体区分阴阳而言，体表为阳，体内为阴；若从人的体表来区分阴阳，则背部为阳，腹部为阴；再从人的脏腑来区分阴阳，则归属于脏的为阴，归属于腑的为阳。即肝、心、脾、肺、肾五脏都为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑都为阳。所以要了解阴阳之中还有阴