

阴阳学说的哲学本源

□牛凤景

气是物质实体,是构成天地万物的基本元素,也是世界的本源。气的范畴明确了世界的统一性,气与物质为一体两面。气可分为阴阳,阴阳是气的两种固有属性。阴气和阳气又各自具备阴阳对立要素,相互渗透、相互作用,构成矛盾的统一体。一气分阴阳,阴阳统一于气。

阴阳的概念起源于远古时期。人类通过观察自身生活与各类自然现象,尤其是对日常生活影响极大的太阳升降、月亮盈亏等明暗交替的天象,逐步形成了阴阳的最初含义,就是日光的向背,也就是向日为阳、背日为阴。阴阳较早的文字记载出现于殷商时期的甲骨文,其中记载的“阳日”,指代农历中天干属阳的日子,比如甲、丙等。古人认为,阳日适宜开展各类积极、喜庆的活动,适合举办嫁娶等事宜。

甲骨文中的“晦月”,指农历每月的最后一天,这个时段几乎看不到月亮,象征着事物的终结与潜藏。《说文解字》记载:“阴,暗也。阳,高明也。”朝向日光、光亮明朗的,即为阳;背向日光、昏暗寒凉的,即为阴。

远古时期,人们的生活方式十分简单,日出而作,日落而息。随着人们对自然现象的观察范围不断拓展,阴阳的含义逐步延伸拓展,涵盖天地、上下、明暗、寒热、动静等诸多对立范畴。

春秋战国时期,阴阳学说逐步发展为成熟的哲学思想。古代哲学家用具备对立统一、辩证思维特质的阴阳学说,解读各类自然现象、社会政治治理以及伦理道德规范等诸多内容。“阴阳”二字连用,较早见于春秋中期《诗经·大雅·刘公》,文中“既景乃冈,观其流泉”,大意是登上山冈观测山川形貌,察看水流走向,分辨区域属阴还是属阳。

古人通过观测山川地势的阴阳属性,挑选适合居住生活与开垦耕种的区域,这也体现出先秦对自然环境阴阳特性的朴素认知。西周中期《国语·周语》中记载,周幽王二年(前780年),伯阳父以“阳伏而不能出,阴迫而不能蒸,于是地震”阐释地震成因。他认为,地震的发生根源在于阴阳两大势力不协调,阳气潜藏在地下无法升腾外泄,被阴气压制不能向

上蒸腾。这是伯阳父针对陕西大地震作出的成因解读,也说明西周末年,人们已将阴阳抽象为两种对立的物质或力量,用来解释地震等自然现象的形成缘由。春秋战国时期《老子·四十二章》有言:“万物负阴而抱阳,冲气以为和。”这里的阴阳,包含变化、动态平衡、背光面与向光面的基础含义。

西周时期《周易》用符号来表示阴阳,提出“一阴一阳之谓道”的核心观点,意思是阴阳对立统一、动态平衡的运行规律,就是世间万物运转的根本法则。这一论述将阴阳学说提升至哲学高度进行系统概括,把阴阳的对立属性及其运动变化规律,视为宇宙万物的固有本性与发展变化的基本准则。

《周易》将自然与社会之中,天地、日月、寒暑、动静、刚柔、进退、水火、男女等所有具备对立关系的事物和现象,全部赋予对应的阴阳属性。阴阳是各类事物和现象的归类属性,而非特指某一具体事物或现象。其作用是帮助人们认知、区分不同事物的本质特征,也让阴阳成为对立统一的哲学范畴,

构建起以阴阳为核心的完整哲学体系。阴阳学说不仅应用于中医学领域,还广泛融入各类军事著作之中,比如《孙子兵法》《三十六计》,其中蕴含的辩证思想与应变智慧,也被沿用至政治、商业、为人处世等领域。

春秋战国时期,阴阳家依托阴阳五行理论阐释天地万物运行规律,风水学也由此衍生发展。于希贤编著的《现代住宅·风水》,根植于中国传统民间信仰文化理念,成为古人及后世选择居住环境和指导理论。不过,也有部分人因其部分内容无法用现代科学合理解读,将其归为迷信范畴。

现代人将阴阳学说应用于管理学,借鉴“阴阳对立统一,动态平衡,相互转化”的规律,来平衡组织中的矛盾关系,从而产生了不少阴阳学说用于管理的书籍,比如曾仕强著《阴阳管理》,张久田著《阴阳五行学说与医院绩效管理》等。

春秋战国时期,阴阳观念正式融入医学体系,成为中医诊疗的核心基础。秦国名医医和为晋侯诊病时,首次以阴阳理论阐释疾病成因。《左传·昭公元年》对此有明确记载。书中提出“天有阴、阳、风、雨、晦、明”,衍生“五味、五色、五声”,维系自然常态;一旦盛衰失衡,人体便会滋生疾病,其中阴气过盛发寒疾,阳气过盛生热疾,奠定了阴阳失衡致病的基础认知。

战国至秦汉成书的《黄帝内经》,将阴阳学说贯穿中医核心理论。典籍明确提出“自古通天者,生之本,本于阴阳”,点明人与自然相通,生命存续的根本在于阴阳调和。书中“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝”,阐明阴阳平和则身体健康,阴阳相悖则精气耗竭、生命垂危;同时确立“谨察阴阳所在而调之,以平为期”的准则,指导后世中医辨证调治、治病养生。

公元10世纪后,阴阳学说依托太极图实现具象化。太极图作为万物本源,太极图以黑白鱼形纹络,直观展现阴阳对立互根、消长转化的核心规律,诠释万物辩证发展、动态平衡的特质,凸显阴阳调和、和谐共生。

(作者系全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师)

以「三」统万象以「念」释阴阳

□田群勇

“势欲大为太,势欲小为少,势极阳为明,势极阴为厥”,笔者将其简称为“三念”。这一概念也可以作为研读中医经典、厘清基础理论脉络时的实用工具,为梳理“三阴三阳”(太阳、少阴、厥阴、太阳、阳明、少阳)配伍逻辑提供抓手。

传统文化语境里“三生万物”中的“三”,不能简单按数字表层理解。笔者结合中医理论体系综合梳理,其内涵可分为4层:层层对应天地演化规律、自然万象变化、气机气化规律与人生命理结构,贯通天道、地道与人道,是读懂中医理论根基的关键。

第一层:“三”为阴阳交合第三阶段

古人认为,宇宙演化有着清晰的次第。天地成形之前,宇宙混沌一体,浑然无分,这是演化之“一”;清阳上升、浊阴下沉,阴阳二分,天地初判,这是演化之“二”,同属先天阶段;先天格局既定后,天气下降、地气上升,阴阳二气相交相融、相互激荡和合,继而化生万物,这便是演化之“三”,属于后天阶段,也是阴阳运化的第三个关键节点。这一层基本释义,阐明万物化生离不开阴阳交融互济、相合相生,也是中医阴阳辩证立论的根本源头。

第二层:“三”为时空万象的3种态势

世间万象变化,皆可归纳为三类基本态势,贯穿时间、空间、体量、形态、适度运动、能量强弱等多个维度。时间分为古、今、来,也就是昨、今、明;空间分为上、中、下,亦可分为前、中、后、左、中、右;体量分为大、中、小;物质形态分为固体、液体、气体,对应冰、水、汽;运动状态分为开、合、枢,对应事物发展开始、经过、终结;能量态势分为盛、平、衰,也就是强、平、弱,同时包含太阳、少阳、明阳、厥阳4种变化,即“势欲大为太,势欲小为少,势极阳为明,势极阴为厥”。相较静态结构与动态变化,这一层解读,是理清“三阴三阳”对应六气(风、热、暑、湿、燥、寒),五行(木、火、土、金、水)命名规律的关键,笔者正是在归纳万象“三分不可再分”的规律中,总结提炼出能量态势范畴的“三念”。

第三层:“三”为阴阳之气三态

《黄帝内经·素问·六节藏象论篇》记载:“夫自古通天者,生于本,本于阴阳,其气九州九窍,皆通乎天气,故其生五,其气三,三而成天,三而成地,三而成人,三而三之合为九,九分九野,九野为九脏,故形脏九,神脏五合为九脏以应也。”经文主说明万物之本源于阴阳,核心在于“其气三”,也就是阴气、阳气各有3种气化状态。阴之气化三态为厥阴、少阴、太阳,阳之气化三态为少阳、阳明、太阳。

“三而成天”,指天象六气与之对应,阴阳之气化三态分别对应风、热、暑、湿、燥、寒;“三而成地”,指地之五行与之相应(火分君火、相火而成六行),阴阳三态对应木、君火、相火、土、金、水;“三而成人”,指人体五脏六腑与之相配,阴阳三态分别对应肝和心包、心和脾、脾和大肠、小肠和膀胱等脏腑功能特性。清代御医黄元御在《四圣心源·六气从化》中明确提出,六气为五行之魄,五行六气之魄,秉地气生五脏,内伤病源于人身气机偏颇,外感病由天地之气偏盛感应人体所致。著名中医李可曾评价,黄元御是汉唐之后为数不多回归《黄帝内经》《伤寒杂病论》原义的医学家。对照中医天地人三三相构建,可直观理解“三阴三阳”对应脏腑的内在逻辑。

第四层:“三”为天、地、人三才之道

《易经》将天、地、人并称三才,为宇宙构成的基本要素。天覆育万物,地承载万物,人顺应天地调和万物。甲骨文之中,“三”也是“气”字原始写法,代表天、地、人三才之气运行的根本大道,这也是“三”整体含义的总结落点。在一次学术会议上,陕西中医药大学教授张登本授课时,曾留下一道思考题:“‘三阴三阳’为何与六气、五行固定搭配,如厥阴风木、太阳寒水、少阴火,各类病证配伍命名为何不能随意互换?”这一问题引发笔者思考,认为依托“三念”理论,有望解开这一学术疑团。

(作者供职于河南畜牧业经济学院校医院)

征稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……栏目《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》等真诚期待您的参与!

投稿邮箱:xulin.lin@qq.com

传统方剂的现代应用解析五十五 四君子丸

□李爱军

中医认为,脾胃为气血生化之源,是人体后天之本。脾胃气虚则运化失常;受纳、健运能力减弱,饮食摄入量减少;湿浊内生阻碍脾胃,进而大便稀溏;脾主四肢肌肉,气虚无以濡养肢体,便会四肢乏力;气血生成不足,面部失于荣养,面色萎黄随之出现。

人体生命活动所需的营养皆依赖脾胃运化,脾主运化、胃主受纳,二者相辅相成、密切协作,共同腐熟吸收水谷精微。唯有脾胃功能强健,方能气血充足、精力充沛、身心健康。四君子丸作为益气健脾的经典中成药,组方严谨、疗效稳定,适用范围广,历来是调理脾胃气虚的常用方药,深受临床认可。

方剂溯源

四君子丸源自宋代《太平惠民和剂局方》经典名方四君子汤,基础组方为人参、白术、茯苓、甘草。全方药性中正平和,补而不燥、温而不热、补行有度,药性温和如同谦谦君子,专于补益气血、扶助正气,故而得名四君子汤。

四君子汤的形成并非一蹴而就,而是植根于中医数千年的理论积淀与临床实践。

东汉张仲景《伤寒杂病论》所载理中丸,以人参、干姜、白术、甘草组方,主打温阳健脾,为后世补气类方剂的发展筑牢根基。

宋代由官方编撰《太平惠民和剂局方》,系统整理前代古方,并在理中丸基础上去掉温燥的干姜,加入甘淡渗湿的茯苓,化裁创制出四君子汤,平和补气、健脾化湿的功效更为适配日常虚证调理。

金元明清时期,四君子汤在临床中不断拓展延伸。金元时期医学家李东垣依托此方化裁,著《脾胃论》,创制补中益气汤、参苓白术散等名方,拓宽了健脾补气的诊疗思路;明代医药学家李时珍在《本草纲目》中详解四君子汤的配伍原理,明确四君子汤补益脾胃气机、恢复运化的功能;清代叶天士、吴鞠通等医学家,将四君子汤灵活运用于温病后期体虚调理,充分体现中医辨证施治的特色。千年传承之下,

四君子汤成为中医补气方剂的标杆,被历代医学家广泛沿用。

现代临床所用的四君子丸,正是由经典四君子汤剂型改良而来,更适宜现代人长期服用与长期调理需求。

成分解读

四君子丸的现代药物成分由党参(现代常用党参替代人参,补气力稍缓但更平和,适合日常调理)、白术(炒)、茯苓、甘草(炙)等中药组成。

君药 党参,味甘,性平,能益气补中、健脾益肺、生津安神。党参药性温润平和、补而不腻,为补益脾胃气虚之核心要药。

臣药 白术(炒),味甘、微苦,性温,具备健脾益气、燥湿利水、固表止汗之效,辅助党参增强健脾之力,化解中焦湿浊。

佐药 茯苓,味甘、淡,能利水渗湿、健脾宁心。茯苓与炒白术配伍,健脾燥湿双管齐下,改善脾虚湿盛引发的便溏、腹胀。

使药 甘草(炙),味甘,性平,可补脾益气、调和诸药,缓和方中药材药性,兼顾补中固本,

使全方补性温和持久。诸药配伍,共奏益气健脾之功。

功能主治

四君子丸具有益气健脾的功效,主要用于治疗脾胃气虚引起的面色萎黄、食少疲倦、大便溏薄、语声低微、气短、四肢乏力、食欲不振、舌淡苔白、脉弱细缓等。

现代研究与现代应用

现代研究 现代药理研究结果表明,四君子丸能增强免疫功能,提高机体抵抗力,增强人体球蛋白的合成,能调节胃肠道功能,促进消化、吸收,促使溃疡面的愈合;能加速红细胞的生成,缓解疲劳,改善食欲和贫血状况。其煎剂,具有明显的抗肿瘤作用。

现代应用在临床应用中,四君子丸被广泛运用于多种疾病的治疗:如消化系统,常用于治疗慢性胃炎、消化性溃疡、慢性肠炎等疾病;在呼吸系统,可用于治疗慢性支气管炎、肺气肿等疾病的缓解期;在心血管系统,可用于治疗心力衰竭、冠心病等疾病的辅助治疗;在妇科,可用于月经不规律;在儿科疾病中,可用于小儿厌食症、小儿腹泻、小儿消化不良、泄泻等。

用药方法

四君子丸的常规剂型为棕色水丸,味微甜。剂型选择 目前,市面上除了水丸以外,四君子丸还有颗

粒、合剂、胶囊等剂型。水丸,质地密实,药性释放缓慢而持久,适合脾胃虚弱患者长期调理;颗粒,吸收快、起效迅速,便于控制剂量,尤其适合儿童或吞咽困难者;合剂,药物成分溶出快,生物利用度高,能快速改善食欲不振、便溏等急性脾虚症状,适合短期强化调理;胶囊,可掩盖苦味,服用方便、剂量精准,适合出行及不耐药味人群。

用法用量 口服。水丸,每次3克~6克,每天3次,饭前用温开水送服,以增强健脾作用;颗粒,每次1袋,每天3次;合剂,每次15毫升~20毫升,每天3次,用时摇匀,饭前服用,利于快速吸收;胶囊,每次4粒,每天3次。

注意事项

服用四君子丸期间,患者应忌食辛辣等刺激性食物,以免影响药效或加重脾胃负担。对四君子丸过敏者,禁用四君子丸;过敏体质者,慎用四君子丸;阴虚或实热证者,慎用四君子丸。患者服药期间,忌食不易消化的食物;感冒发热患者,不宜服用四君子丸。患有高血压病、心脏病、肝病、糖尿病、肾病等慢性病患者,以及儿童、孕妇、哺乳期妇女应在医师或药师指导下服用四君子丸。四君子丸含有党参,患者服用本药时不宜同时服用藜芦、五灵脂、皂荚等药物或其制剂,不宜喝茶、吃萝卜等。(作者供职于郑州经开区黄河路社区卫生服务中心)

诊疗感悟

推拿治疗失眠的临床经验

□王松强

失眠,中医称为“不寐”,是指经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证,表现为入睡困难、睡眠维持障碍或早醒,常伴有日间功能损害,如疲乏、注意力不集中、情绪低落等。长期失眠,不仅严重影响患者的生活质量和工作效率,还可诱发或加重抑郁症、焦虑症、高血压病、心血管疾病等多种身心疾病。

推拿作为中医的重要组成部分,以其“简、便、验、廉”的特点,在失眠治疗中积累了丰富的经验。推拿疗法以中医经络脏腑理论为指导,在人体体表特定部位或穴位施以各种手法,达到疏通经络、调和气血、平衡阴阳、安神定志的目的。临床研究结果

证明,推拿治疗失眠疗效显著,副作用小,能有效改善睡眠质量,并缓解伴随的焦虑、抑郁等问题。

中医认为,失眠的根本病机为“阳不入阴”,病位在心,但与肝、脾、肾等脏腑功能失调密切相关。辨证论治是推拿取得疗效的关键。根据患者的临床表现、舌脉等,常见分型如下。

心脾两虚型 表现为入睡困难、多梦易醒、心悸健忘、神疲食少、面色萎黄、舌淡苔薄、脉细弱。此类患者多由思虑过度,劳伤心脾,气血生化之源,心神失养所致。治疗原则:补益心脾、养血安神。

肝火扰心型 表现为急躁易怒、入睡困难、多梦纷纭、头晕头

胀、目赤口苦、舌红苔黄、脉弦数。此类患者多因情志不遂,肝郁化火,上扰心神所致。治疗原则:疏肝泻火、清心安神。

痰热内扰型 表现为胸闷脘痞、心烦不寐、头重目眩、口苦、苔黄腻、脉滑数。此类患者多因饮食不节,脾失健运,痰湿内生,郁而化热,上扰心神。治疗原则:清热化痰、和中安神。

阴虚火旺型 表现为心烦不寐、五心烦热、潮热盗汗、口燥咽干、腰膝酸软、舌红少苔、脉细数。此类患者多因肾阴亏虚,不能上济心火,心肾不交,虚火扰神。治疗原则:滋阴降火、交通心肾。

推拿部位与手法

推拿治疗失眠常选用的部位

包括头面部、颈项部、背部和腹部。手法以轻柔、缓和、渗透力强者为宜,常用按法、揉法、推法、拿法、点法等。治疗时间为每次20分钟~30分钟,建议在睡前一两小时进行。一个疗程通常为10次,每周治疗三四次,连续治疗2周~4周可显效。

常用穴位与操作

根据宁心安神、引阳入阴的治疗原则,选取以下穴位进行操作。

头部穴位 印堂穴、百会穴、太阳穴、四神聪穴、安眠穴、风池穴。操作:用一指禅推法或指揉法在印堂穴、百会穴、太阳穴等穴位操作,力度以舒适为宜;用拿法操作风池穴,以产生酸胀感为

度。头部推拿可直接作用于“元神之府”,镇静安神。

四肢穴位 神门穴、内关穴、三阴交穴、涌泉穴。操作:点按或指揉神门穴、内关穴、三阴交穴,每次一两分钟;睡前用掌摩擦足心涌泉穴至发热,可引火归元,交通心肾。

背部穴位 心俞穴、肝俞穴、脾俞穴、肾俞穴等穴位。操作:在背部膀胱经循行路线上施以滚法或掌推法,并重点按揉与辨证相关的穴位,以调和脏腑气血。

辨证施术方案

在通用手法基础上,根据不同证型加用特定手法和穴位。

心脾两虚型 加用捏脊疗法,并重点按揉心俞穴、脾俞穴、足三里穴,以健脾益气、养心安神;可配合腹部推拿,顺时针按摩腹5分钟,以健运脾胃。

肝火扰心型 加用扫散法于头侧部胆经,并点按肝俞穴、太冲穴、行间穴,以疏肝理气、清泻肝火;可配合搓摩两胁,疏泄肝气。

痰热内扰型 加用按揉中脘穴、丰隆穴、内关穴等穴位,以理气化痰、和胃安神。

阴虚火旺型 加用按揉肾俞穴、太溪穴、涌泉穴,并可配合搓热腰部,以滋阴补肾,引火归元。

失眠的病理机制复杂,中医认为其核心在于“阴阳失调,阳不入阴”。推拿疗法正是通过对经络穴位的物理刺激,激发机体自我调节功能,恢复阴阳平衡,从而达到安神定志的目的。其作用机制可从传统中医理论和现代医学进行探讨。

从中医理论来看,“头为诸阳之会”,手足三阳经及督脉均上行于头,所有阴经亦通过经别与头部相连。推拿头部,可直接调和头部气血,镇静安神;背为阳,腹为阴,推拿背部督脉和膀胱经,可振奋阳气;推拿腹部任脉,可滋养阴血。背腹同调有助于调和阴阳。此外,通过辨证选取特定穴位,如心脾两虚者,取心俞穴、脾俞穴;肝火扰心者,取肝俞穴、太冲穴,以直接调整相应脏腑的功能紊乱,从根本上祛除病因。

在临床实践中,我们会体会到,要提高推拿治疗失眠的疗效,需要注意以下几点。准确辨证是前提。失眠证

型多样,不可一概而论,必须四诊合参,明确病机,只有这样才能做到有的放矢。

手法得当是关键。力度应以酸胀而不痛为宜,过轻则无效,过重则易引起肌肉紧张,适得其反。手法需要柔和、均匀、持久、有力,以达到深层放松的目的。

操作时机与环境很重要。建议在睡前一两小时进行,为身体预留从放松到入睡的过渡时间。环境应安静、光线柔和,有助于患者身心放松。

坚持治疗与随访。推拿并非一蹴而就,患者需要坚持治疗。同时,医生应指导患者调整生活作息,如避免睡前使用电子产品、配合腹式呼吸等,巩固疗效。

虽然推拿疗法优势明显,但存在局限性。推拿仅适用于轻中度失眠或作为重度失眠的辅助治疗,对于因严重精神障碍或躯体疾病引发的失眠,必须进行原发疾病的治疗,切不可因过分依赖推拿而延误治疗时机。

(作者供职于河南推拿职业学院)