

# 人体“阴阳本体结构理论”的构建及其临床指导意义<sup>\*</sup>

胡跃强<sup>1\*</sup> 刘布谷<sup>1</sup> 莫雪妮<sup>2</sup> 吴林<sup>2</sup> 卢健棋<sup>1</sup> 黎军宏<sup>1</sup> 翟阳<sup>3</sup>

**摘要** “阴阳本体结构理论”为国家中医药管理局扶阳学术流派研究室在国内首次提出,其理论核心为“内阳外阴”。人体从“内阳外阴”的“正”状态向“外阳内阴”的“邪”状态偏离导致了疾病的发生,而中医辨证论治的目的就是扶正祛邪,恢复人体正常的“内阳外阴”的状态,这为中医对疾病的防治提供了一个新的思路。

**关键词** 阴阳本体结构理论;内阳外阴;临床应用

“阴阳本体结构理论”是由国家中医药管理局扶阳学术流派研究室所创建的中医基础理论。本研究室发皇古义,皓首穷经,通过大量外部中医经典文献及内部自觉形象证明,并借助《周易》中泰卦和否卦的关系进行缜密的逻辑推导,首次明确、清晰地揭示正常人体生命本质是“内阳外阴”的本体结构关系,反之则会导致疾病的发生,并通过基础研究和临床实践证实了该理论的正确性。现将该理论介绍如下,以飨同道,并期不吝指正。

## 1 “阴阳本体结构理论”探源

**1.1 何谓“阴阳本体结构”** 阴阳是对宇宙万物两种相反相成的性质的一种抽象表达,是宇宙的对立统一,也是思维法则的哲学范畴。如《道德经》曰“万物负阴而抱阳”,《周易·系辞上》曰“一阴一阳之谓道”。“体用论”在我国古代思想体系中占有重要地位,是一个十分重要的方法论。宇宙间的一切事物皆有体用,早在《易传》就提及“体”“用”二词。一般认为,“体”即本体,是最根本的、内在的或本质的基础;“用”即作用,是“体”的外在表现或显现方式。“体”是第一性的,“用”是第二性的。这是“体”与“用”最简单、最主要的意义。

中医阴阳学说认为,阴阳相互对立,又互相依存,互相为用。阴阳依存是一个动态的过程,这一过程伴

随事物终身,决定事物发展的进程。阴阳在运动中能够实现相交相感,一阴一阳,氤氲推荡,化生万物,这也是人之生命存在的基本前提。那么,阴和阳能够相交相感,就必定有二者相互的结构或位置关系存在。这种阴阳能够走向交感的阴阳基本位置关系,在人体则被称为人体阴阳的本体结构<sup>[1]</sup>。

**1.2 “阴阳本体结构”古今认识的模糊性** 目前对于阴阳结构位置关系一般的看法是:阳在外,阴在内。正如《素问·阴阳应象大论》言:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”《素问·生气通天论》言:“阴者,藏精而起亟也;阳者,卫外而为固也。”这两段经文侧重说明阴阳的“体用”关系,但是,要很好地理解阴阳二者的“体用”关系,或是阴阳的本体结构,仅仅抓住阴阳的功能和后天的走向是不够的,唯有抓住阴阳的本体结构,才能对阴阳关系的观测与把握有一个清晰的起点,才是准确认识和把握阴阳关系的关键<sup>[2]</sup>。《黄帝内经》对于阴阳的体用关系也有相关描述,如《素问·阴阳应象大论》曰:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”此句阐释了阳气在一天中自下而上再往下收藏的运行规律,由于古人的观念是重阳的,所以《黄帝内经》处处以阳气为中心,但阴阳是一套系统,论阳的同时,其作用点往往是阴。如《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”《素问·阴阳别论》云:“阳加于阴谓之汗。”阳气自下而上必须突破阴的束缚,而当阳气升至高点时,也必定会“阳极必阴”而转向收藏的过程,否则,阳气必将会逃逸而出现离决的状态。这也应了《周易》否卦之言,乃“上乾下坤”,阳向外,阴向内,两者背道走向离决,则万物不生。《庄子》曰:“至阴肃肃,至阳赫赫。肃肃出乎天,赫赫发乎地。两者交

<sup>\*</sup>基金项目 国家自然科学基金项目(No.81973768);广西科技厅重点研发计划项目(No.2018AB58050)

<sup>\*</sup>作者简介 胡跃强,男,教授,博士研究生导师。研究方向:中医药防治缺血性脑血管疾病及痴呆。

·作者单位 1.广西中医药大学第一附属医院(广西 南宁 530023);2.广西中医药大学(广西 南宁 530200);3.广西国际壮医医院(广西 南宁 530000)

通成和而物生焉。”因此认为,阴阳本体结构之相关理论滥觞于《周易》,发扬于《黄帝内经》。

后世医家对此亦有相关散在阐述,如黄元御进一步以生动的比喻来诠释阴阳的关系:阳,如同珍贵的珠玉,光芒四射,璀璨夺目;而阴,则如同蚌壳中的璞玉,包容着珠玉,为其提供了成长的土壤。珠玉在蚌壳中得以孕育,而璞玉则因其内含的珠玉而显得更为珍贵。这正如阴阳在人体内的相互依存,阳气的旺盛得益于阴气的滋养,而阴气的稳固则依赖于阳气的守护<sup>[2]</sup>。近代名医彭子益著《圆运动的古中医学》亦认为:“人身之气,阳位在上,而根于下;阴位在下,而根于上。”此处的“根”,即指本位。其又明言:“八卦图为阳运阴中,阴包阳外的圆运动。”揭示了阴阳相互作用的动态过程。在这个圆运动中,阳气是运动的始动因素,是推动生命活动不断进行的力量;而阴气则作为阳气的包藏和支撑,使阳气得以在人体内进行有序的循环和运动。这种关系正如原文所述:“人身的阳气,为圆运动之始。人身的阴气,又为包藏阳气使阳气运动能圆之资也。如人身阳气损伤,则阴寒凝滞,不能运动而人死。人身阴气损伤,则阳气无所包藏,阳热飞越,运动解体而人死。”<sup>[3]</sup>这些论述都是关于阴阳本体结构的精妙解说,然迄今为止,明确提出“内阳外阴”阴阳本体结构理论者当属国家中医药管理局扶阳学术流派研究室。

## 2 “阴阳本体结构理论”的创建

**2.1 “阴阳本体结构理论”的首次提出** 扶阳学派亦称火神派,其远肇《黄帝内经》之重阳思想,近承晚清医家郑钦安一脉,迄今已有 150 余年历史,其根本立论为“生命以火立极”。2009 年国家中医药管理局在广西中医药大学成立扶阳学术流派研究室。该研究室是中医扶阳学派新一代的传承者,历经 10 余年的传承创新,提出了系列新理论,影响颇深。其首创的中医“人体阴阳本体结构理论”更是中医基础理论的一项重大创新成果。该理论基于中医阴阳哲学对生命存在源头的揭示(即“内阳外阴的本体结构”),重新诠释了“正气与邪气”“疾病与健康”“《伤寒论》六经辨证实质”“自愈机制”等中医基本概念的本质<sup>[4-6]</sup>,为中医临床诊疗及疾病预防提供了清晰的思维起点、路径及终点,实现了疑难重症及杂病临床应用的理论突破。

目前,中医的一般理论描述是重用而轻体、疏体而详用,令人难以把握。“阴阳本体结构理论”重视体用结合,其首创性地将体用概念用于阐述阴阳的本体

结构及体用间的内外关系,主要是站在体的立场讨论用。重视体用本身就是中国传统文化的一个主要特点。“体”就是“内阳外阴”的阴阳相对位置结构;“用”就是阴阳由体发出的本能走向。此处可借助《周易》的泰卦(䷊)和否卦(䷋)来进行解析。泰卦反映乾坤阴阳二气的走向是交合,故《周易·彖传》曰:“天地交而万物通也,上下交而其志同也,内阳而外阴,内健而外顺。”而否卦则相反,其卦象反映阴阳二气不能交感而走向相反离决,故《周易·彖传》曰:“天地不交而万物不通也,上下不交而天下无邦也,内阴而外阳,内柔而外刚。”总之,本研究室通过对阴阳的趋动本性与文献分析证实阴阳本体结构理论逻辑上是合理的,即在人体阴阳的相对关系中,阳以在内、在下为本位,阴以在外、在上为本位,如果阴阳在运动中偏离了各自正常的本位范围,出现内阴外阳的情况,就会发生疾病<sup>[4]</sup>。

**2.2 “阴阳本体结构理论”的内涵创新** 正常情况下,阴阳二者相对的位置结构都能保持在“体”的正常范围内,这时阴阳就是正气,身体就会处于健康状态。如果阴阳的用超出了“体”的正常范围,这时阴或阳就会变成邪气,身体就会发生相应的病变<sup>[7]</sup>。人体疾病的轻重程度,实际上与其体内“内阳外阴”的平衡状态向“外阳内阴”转变的程度密切相关。这种转变的幅度超过了正常的生理范围,便成为决定疾病发展的重要因素。这就为中医的正邪定位找到了一个新视角,如《素问·六微旨大论》所言:“非其位则邪,当其位则正。”以人体阴阳的本体结构为参照,在阴阳升降开合的自然过程中,阴阳之气各自保持在其应有的范围内,即为正气;而任何一方超出其正常界限,则成为邪气。简而言之,正气指的是在正确位置上的阳气或阴气,而邪气则是指偏离了正常位置的阳气或阴气<sup>[4]</sup>。

因此,本研究室进一步提出“阴阳和”是疾病自愈或健康的根本条件,是中医治愈疾病的奥秘所在,这是中医学最具精华的思想<sup>[4]</sup>。正如《素问·生气通天论》所云:“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,是谓圣度……阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝。”《伤寒论》曰:“凡病,若发汗、若吐、若下、若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈。”这就为临床防病治病提供了极具指导意义的设计思路。

## 3 临床指导意义

**3.1 临床诊疗思路创新** 疾病的本质就是人体阴阳偏离本位而导致的不同程度的“内阴外阳”的病理解



局或状态。治疗上,应通过四诊合参,判断出“内阴外阳”的病理格局或状态,并设法调整阴阳,使阴和阳回归各自的本位,而使机体自愈。因此,辨证论治的实质是使人体“外阳内阴”的“邪”状态向“内阳外阴”的“正”状态转变,也就是扶正祛邪。

此种“内阴外阳”的病理格局,其发病之本为各种原因造成的肾阳虚弱。肾阳虚弱可导致诸多标证,如火不暖土,则痰湿内生;水不生木,则气滞血瘀,致阳气从内往外的升发出现障碍;或阴虚不藏,阳亢气逆;或阴盛格阳,气不归元,致阳气由外往内的收藏出现问题。凡此种种,皆可标本共犯,引各种疾病发生。基于此,本研究室将扶阳理论和阴阳本体结构理论进行贯通<sup>[8-9]</sup>,提出“三焦次第治疗”的原则,注重在层次上实现“扶其真元”,即先以桂枝法(桂枝汤合二陈汤为主方)宣通上焦阳明为主,使阳热有出路,即“病在阴者,用阳化阴”的治疗原则;继以四君法(香砂六君子汤或柴苓六君子汤为主方)健运中焦脾胃,使中枢复转;再以四逆法(四逆辈为主方)温补下焦元阳,以保证疾病得以治本,即“病在阳者,扶阳抑阴”<sup>[10]</sup>。

**3.2 具体临床实践举隅** 基于以上理论,本研究室认为多种内科疑难重症多属人体之阴阳本体结构发生偏离,故运用本研究室创立的“三焦次第疗法”对其进行治疗,以恢复人体正常的“内阳外阴”的状态,验之于临床疗效颇佳,兹列举如下。

**3.2.1 痴呆** 多个临床试验证实,中医“三焦次第疗法”治疗血管性痴呆疗效肯定,可改善患者的认知功能、日常生活能力及中医证候积分,其机制可能与降低血清同型半胱氨酸(Hcy)、超氧化物歧化酶(SOD)、乙酰胆碱(Ach)水平,降低血清丙二醛(MDA)、一氧化氮(NO)含量有关,且无明显不良反应,安全性较高<sup>[11-12]</sup>。针对阿尔茨海默病患者,“三焦次第疗法”能够有效改善其各项症状,提高生活质量<sup>[13]</sup>。

**3.2.2 脑梗死** 多中心临床试验证实,“三焦次第疗法”治疗脑梗死患者效果显著,可改善患者的中医证候积分、运动功能,提高其认知功能,改善其日常生活自理能力,降低并发症的发生率,临床疗效和患者综合效果均优于单纯的西医治疗,其机制可能与降低血清中超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、S-100B 蛋白(S-100B)水平以及血浆神经肽 Y(NPY)水平有关<sup>[14-17]</sup>。

**3.2.3 慢性心力衰竭** “三焦次第疗法”通过调节神经内分泌系统中的肾素-血管紧张素-醛固酮系统水平,有效改善了阳虚证型患者的中医证候、心功能指标、心衰的症状和体征、左室射血分数以及血浆脑利

钠肽水平。更重要的是,“三焦次第疗法”在提高患者生存质量和睡眠质量方面发挥了积极作用,同时显著增加了患者的运动耐量。此外,该疗法还能有效降低患者脑利钠肽前体(NT-proBNP)和血管紧张素 II(Ang- II)水平,进一步改善心功能,减少左室舒张末期内径及左室收缩末期内径,从而减轻心脏负担。并且,“三焦次第疗法”在治疗慢性心力衰竭时展现出了良好的安全性<sup>[18-19]</sup>。

**3.2.4 新型冠状病毒感染** 临床观察证实,加用“三焦次第疗法”的中西医结合疗法能显著改善新型冠状病毒感染患者的实验室及影像学检测异常指标和临床症状,缩短病程,提高临床治愈率<sup>[20-21]</sup>。

此外,在肿瘤、失眠、郁病、溃疡性结肠炎等疾病治疗方面,“三焦次第疗法”也取得了较好的临床效果<sup>[22-26]</sup>。

## 4 结语

简言之,阴阳关系的体,指构成人体生命的阴阳二气在交感中的基本结构,或称为本体结构。阴阳二气交感的用,指人体阴阳二气在交感中的变化走向,即在体的基础上,其正常的升降出入的活动。人体“内阳外阴”阴阳本体结构理论的提出,为中医学防治疾病提供了新的思路。因此,该理论对于正确理解阴阳的体用关系,揭示中医致病的基本原理,理性把握辨证论治的方向,乃至构建中医阴阳术数体系,探赜中国文化的奥秘等方面,意义殊甚,值得弘扬。

## 参考文献

- [1] 甘业贤,钟升华,向建军,等.胡跃强运用阴阳本体结构理论指导中风病的次第治疗经验[J].湖南中医杂志,2017,33(10):25-26.
- [2] 黄元御.素灵微蕴[M].北京:中国中医药出版社,2015:6.
- [3] 彭子益.圆运动的古中医学[M].北京:中国中医药出版社,2007:273.
- [4] 唐农.论人体阴阳的本体结构及由此对桂枝汤与四逆汤的根本解[J].广西中医药杂志,2014,37(4):1-3.
- [5] 唐农.从人体阴阳本体结构谈谈对《伤寒论》六经实质的认识[J].湖南中医药大学学报,2018,38(1):7-12.
- [6] 闫美花,程越,钟升华,等.分析扶阳思想及四逆法的临床指导意义[J].中医药导报,2019,25(17):12-15.
- [7] 王晋平,吴林,唐农,等.从阴阳本体结构探讨温阳化浊法对养生及抗衰老相关疾病的现实意义[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(2):210-212.
- [8] 唐农.论人体内阳外阴本体结构理论与扶阳学派核心思想的贯通[J].中医杂志,2017,58(23):1981-1984.
- [9] 唐农.论“生命以火立极”及其原理上的两个必然推衍[J].广西中医药杂志,2014,37(6):1-5.
- [10] 李媛媛,胡跃强.从四逆法论卢氏扶阳思想[J].湖南中医杂志,2018,34(10):124-126.

(下转第 26 页)