·论著·

阳明病再探析*

马羽，施荣

上海中医药大学附属曙光医院，上海 201203

摘要：阳明病病机以阳、热、实为主要特点，兼有湿热互结或胃阳不足等。当前，从阳明经证、阳明腑证对阳明病进行阐述者较多。但若单纯从经证、腑证来阐释阳明病，似不能完全理解阳明病病机、欲解时、治则、用药规律等。在《黄帝内经》中，阳明定义为“两阳合明”，即太阳、少阳阳气闭合在一起。在气机开、枢、阖的运动中，阳明属阖，其本义为“关闭”，即阳明之气其性炎热，其用以阖为顺，无阖则阳气蒸腾，阴生无根。在运气学说中，阳明对应申至戌，也为其病欲解时。阳明病虽症状各异，然以气机逆乱为要，治当复其气机运动，以归阳明燥金之体用，方能保全津气，以防“神机化灭”。

关键词：阳明病；“三分法”；《黄帝内经》；《伤寒论》

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.02.049

中图分类号：R241.5　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)02－0305－04

Re－discussion on Yangming Disease

MA Yu，SHI Rong

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine，Shanghai China 201203

Abstract：The pathogenesis of Yangming disease is mainly characterized by hyperactivity of Yang，and Heat as well as Excess syndrome，with Damp－Heat interconnection or Stomach Yang deficiency，etc. Currently，there are more expositions of Yangming disease from Yangming meridian syndrome and Yangming Fu syndrome. However，it seems that the mechanism of Yangming disease in relieving period，in treatment principle as well as the medication rules cannot be fully understood. In *Huang Di Nei Jing*，Yangming is defined as "Two Yang He Ming"，that is，the Qi of Taiyang and Shaoyang close together. In the movement of Qi opening，pivoting and closing，Yangming belongs to the closing，the original meaning of which is "closing". In other words，Qi of Yangming is hot in nature the closing of it means good condition；otherwise，Yin producing will fail. In the theory of Five Yun and Six Qi，Yangming corresponds to the period from Shen to Xu Period，which is also the time when the disease is to be relieved. Although the symptoms of Yangming disease are different，but the main point is the Qi disorder. Therefore，the treatment of it is to restore its normal Qi movement，to be suitable for the character and function of Yangming Zao Jin. Eventually，the body Fluid and Qi can be well maintained to prevent the "Shen Ji from being extinguished".

Key words：Yangming disease；"trichotomy"；*Huang Di Nei Jing*；*Shang Han Lun*

阳明病病机以阳、热、实为主要特点。当前，对阳明病的理解多以经络、脏腑理论为基础，并从阳明经证、阳明腑证进行阐述。笔者认为，阳明病确以阳明经证、腑证为其主要临床特征，然阳明病又并非局限于此。欲充分理解阳明病，应结合中华文化传统思维之“三分法”、天人相应观，以及气机运动，方能守阳明病之“正”。现依据以上理论，再探析阳明病。

1　从传统文化解析阳明

1.1　中华传统文化的“三分法”思维方式　《易经》

*基金项目：国家自然科学基金项目(82174121)；上海市科技攻关计划项目(21Y11920600)；上海市临床重点专科项目(shslczdzk04402)

为万经之首，是中华民族认识世界之根，其以“－－”代表阴，“—”代表阳，将世界万物进行阴、阳两种属性分类，然阴阳中的任何一面又具有无限可分性，“太极生两仪，两仪生四象”。除此之外，在传统文化中，“三分法”也是中国古代哲学思想对本体认识的主要思维方式[1]。《说文解字》解释：“三，数名，天地人之道也。”以“三分法”对世界本体认识即指天、地、人。天、地、人三才首见于《易经》[2]。《易传·说卦》曰：“是以立天之道曰阴曰阳；立地之道曰刚曰柔；立人之道曰仁曰义。”虽然《易经》将事物分为阴阳两种属性，但在设卦观象时，则是“兼三才而两之，故《易》六画而成卦”。“三分法”在《道德经》中也有体现，如“故道大，天大，地大，人亦大”。“道生一，一生二，二生三，三生万物。”后世又将“三分法”推而广之，如应用于认识四季之三九、三伏；用于伦理道德之三纲；用于医学之三焦、三阴三阳等[3-4]。

1.2　运用“三分法”思维方式理解阳明的科学内涵　“阴阳”一词最初见于《易经》。古人通过观察日夜交替、四季变换，感受自然之气而产生了阴阳观，并形成了阳明学说。阴阳是认识世界之本，也是中医理论的核心。如果以“三分法”对阴阳属性进行再分的话，则可分为“三阴三阳”。“三阴三阳”首见于《黄帝内经》，即三阳之太阳、少阳、阳明；三阴之少阴、厥阴、太阴。其为以“三分法”依据所含阴阳之气多少来划分[5]，即《素问·至真要大论》所言：“帝曰：愿闻阴阳之三也。何谓？岐伯曰：气有多少异用也。”

“三分法”下的阳明在《素问·至真要大论》中记载为：“帝曰：阳明何谓也？岐伯曰：两阳合明也。”两阳乃太阳、少阳也。而欲进一步理解阳明病中的“合明”二字，当从其字解。“明”字，最早见于甲骨文，为会意字。甲骨文中，“明”字由“日”“夕（月）”组成，表以“日、月”发光，表示明亮。《说文解字》所谓的“照也”，也即日月交辉而大放光明之意。“合”乃象形字，其甲骨文形状像盛饭的食器，上部是盖子，下部是器底。一盖一底即为合。清代陈昌治刻本《说文解字》言合为：“合口也。从亼从口。”亼：“象三合之形。”因此，“合”字本义为关闭的意思，其意与开相对，而仅非相加[6]。因此，两阳“合明”之阳明可以理解为阳气闭合在一起的状态。

1.3　从气的三种运动状态理解阳明的科学内涵　古人认为，天地万物均由气化生，气是构成世界万物的本原。《素问·至真要大论》曰：“天地合气，六节分而万物化生矣。”元代朱震亨《格致余论》曰：“天地以一元之气化生万物。”天地之气可“在天成象，在地成形”，亦可“合而为一，分为阴阳，判为四时，列为五行。”因此，气是不断运动变化的，亦即气机。在天地之间，动静之为者，无非气也。在人身亦然，“转运升降者，亦气也。”人身之气如同天地之气，均处于不断运动和相互转化的过程中[7]。

古人将运动进行了高度概括，总结为三种状态，即开、枢、阖[8]。古人认为，无论是升发、温热之阳气，还是敛降、寒凉之阴气，其气机运动均处于不断循环、相互转化的过程中。如果三种状态再进行细分，则与三阴三阳相对。以阳气为例，当阴极之时，则“一阳”乃生，“一阳”即为由阴向阳转化的枢机，即少阳主“枢”；当阳气不断得到滋助，呈现阳气最为旺盛之太阳时，其气机则表现为以升散、开放为主的状态，即太阳主“开”；当阳气至盛，其开的气机运动到达极致，此时“一阴”生，阳气气机则表现为以闭合为主的状态，即阳明主“阖”。阳气闭合乃阴生之根，如此循环，不断转换。古人将此气机运动比喻为橐籥，橐籥是冶炼时用以鼓风吹火的装置。《道德经》曰：“天地之间，其犹橐籥乎？虚而不屈，动而愈出。”这正与岐伯解释阳明乃“两阳合明”一致。笔者认为，“阖”与“开”相对，为收、敛、降。因此，如果从气的运动认识阳明，则阳明虽然是阳气至盛的状态，但其气的运动当以收、敛、降之“阖”为顺。无阖则阳气蒸腾，阴生无根。

2　运用“三分法”思维方法探析阳明病病因

基于古文化的思维，笔者认为，《伤寒论》六经辨证是基于阴阳“三分法”、天人合一的气机运动及结合人体脏腑、经络理论的一个临床证候群，也即当阳明气机逆乱，或过盛、或不足后引起的一组临床疾病，而非单一的某一经或某一脏所能概括，故此分述如下。

2.1　基于“开、阖、枢”理论探析阳明病　如前所述，阳明是阳气至盛的状态，阳明之气性本炎热、升散，然阳明之气当以“阖”为顺，无“阖”则津气蒸腾，阴生无根，即阳明实为一种阳极转阴的气机运行状态[9]。如果阳明气机逆乱，“阖”之力不足，则表现为以“开”为主导的运动，表现为主热、主动的气机运动状态。在人体则表现为气血亢盛，自里而外的亢奋状态。因此，当发生阳明病时，主“阖”之气机

逆乱，转为阳热升腾之势，临床表现为身热，不恶寒，反恶热。若此时人体津液未伤，内里阳热亢盛，蒸腾津液外泄，则表现为汗自出，或濈然汗出。以上表现均属合明之“阳气”运动失去收、敛、降而成的病理状态。

2.2　基于运气学说理论探析阳明病　年周期的气运动为圆，气的运动将一年分为四季[7]。《黄帝内经》中关于探讨天时与气候变化规律的理论即为五运六气，简称运气学说。五运指木、火、土、金、水之五行运动之气；六气指风、寒、暑、湿、燥、火六种气候变化。《伤寒论》载：“阳明病欲解时，从申至戌上。”申至戌从年周期层次上属于秋三月。秋季与五行相配属金。六气与三阴三阳相配为六气之标，分别称为风为厥阴风木，热为少阴君火，暑为少阳相火，湿为太阴湿土，燥为阳明燥金，寒为太阳寒水。《素问·天元正纪大论》云：“阳明之上，燥气主之。”因此，阳明病易化燥而伤津耗液[10-11]。

西周已使用时辰制，以地支相配，一天分为十二时辰。《伤寒论》曰：“阳明病欲解时，从申至戌上。”提示阳明经气在一日内相对旺盛的时间为申至戌。当正胜邪负时，申至戌时则为阳明病欲解之时；当邪盛于内时，则呈现“脏独主其病”。阳明相对应时辰也是疾病高峰之时，表现为日晡潮热。如《伤寒贯珠集》所述：“申酉戌时，日晡时也。阳明潮热，发于日晡。阳明病解，亦于日晡。则申酉戌为阳明之时，其病者，邪气于是发；其解者，正气于是复也。”

3　运用“三分法”探析阳明病治疗方法

3.1　以降为顺，以通为用，复阳明“阖”之气机　如前所述，阳明为两阳相合，以燥气为用，气机当以金之清降为顺。当邪气或从太阳、少阳传入阳明，或为正阳明发为阳明病时，其热证则表现为气机亢奋、燔烁状态。若热势偏上，侵扰胸膈者，治当清宣胸膈郁热，拟栀子豉汤主之。栀子味苦寒，色黄，为阳明之药，专清阳明热气，合苦、辛、凉之淡豆豉，可除烦、宣发郁热。实热重者，镇以白虎汤，方中石膏为《神农本草经》之中品，其味辛性微寒，其质重色白，擅能清肃过于升发之热势，使气机恢复收敛之势，主治阳明热证。亦可治中风寒热、心下逆、气喘及惊诸症。

阳明实证为腑气不通，积滞壅塞化燥阻滞气机，胃腑不通则满痛不止，加之火热化燥，伤津、耗气，甚则扰乱心神、迫血动血[12]。欲降如夏日之炎热火势，唯有釜底抽薪，折热势之源，方能使气机归于敛降。虽为阳明实证，然热与实各有偏甚，三承气汤各司其职[13]。方中大黄，得土之正气正色，如将军之勇，擅“荡涤肠胃，通利水谷，调中化食”。使胃家得通，推陈致新，复归其用，津液得保，气机和顺。

医案：患者，女，17 岁，2021 年 8 月 17 日因“反复发热 2 周”就诊，自诉吹空调后受寒而发热起，初伴恶寒，无汗，最高 39.5 ℃，经西医诊治无好转，发热原因不明。就诊时仍有发热，39 ℃，无恶寒，面红，汗出少，怕热，口干，喜冷饮，无咽痛，无咳嗽，无明显头痛，无口苦，无呕吐，无腹痛，无腹泻，无小便不利，大便 3 ~ 4 日未解，舌红干，苔黄，脉大有力。外院检查无明显异常，就诊时复查血常规无异常，胸部 CT 及腹部 CT 显示无明显感染部位，腹部 CT 可见较多肠内容物。诊断：阳明病，阳明经腑同病；治以通腑清热。处方：大黄 3 g，厚朴 6 g，枳实 6 g，石膏 20 g，知母 10 g，炙甘草 6 g（免煎颗粒）。共 6 贴，每日 2 ~ 3 贴，嘱得稀便则停服。服药 3 剂后解大量粪便，热退身凉，后观察 3 日，未再发热。热退后纳食可，无不适，嘱食粥以养。

按语：患者夏日因吹空调而受寒，起病之初为太阳病，治当发汗以祛邪，然未得正治，使寒邪入里，传于阳明，阳明经、腑同病，表现为阳明之热未降，循经上炎而面赤，热势蒸腾则发热、恶热，灼伤津液则口干，喜冷饮以自救。邪传于腑，阳明气机失于和降则大便不通，CT 影像也可佐证。舌脉均为阳明之热失于敛降，气血外燔之征。治以白虎汤清阳明经热，合厚朴三物汤以荡涤阳明积滞。服药后复阴阳气机肃降之顺，通胃家腑实之邪而愈。

3.2　清热化湿，温中降逆，复中焦中气　燥湿互济则气机畅，津液得散以洒陈五脏，滋养全身；燥不胜湿则湿热郁蕴，熏蒸于表则身目发黄，郁积于中则腹微满，小便不利。权衡病势，或以汗之，或以清利，均为求复其气机，和其邪气，以麻黄连翘赤小豆汤汗之，或以茵陈蒿汤清之。亦有素体胃阳不足，感邪使胃失其腐熟之职，轻则食减，重则吐哕，饮随气乱，横逆三焦，治当以吴茱萸汤温中降逆，恢复气机，使中轴运转自如，气机得复，以使失和之邪复归正气。

医案：患者，女，76 岁，2020 年 7 月 15 日因“发热 3 日伴身黄 1 日”就诊。患者子宫内膜癌术后，长期服用多种滋补之品。近 3 日发热，体温最高 39.8 ℃，时有腹痛，自服退热药及抗生素无好转，近 1 日家人发现其身有黄染，送至急诊就诊。入院见发热，无恶寒，身目轻度黄染，体温 39.5 ℃，时有汗

出，口干饮水少，无咳嗽，时有恶心，无呕吐，纳少，脐周有轻度压痛，无反跳痛，大便近 3 日未解，小便稍黄，量少，舌红，苔薄黄，脉实有力。腹部 CT 提示结肠大便郁结，小肠积液、积气，小肠不全肠梗阻。肝功能提示总胆红素轻度升高。诊断：阳明病，湿热蕴结，治以清热通腑、利湿退黄。处方：茵陈蒿 9 g，栀子 8 g，大黄 6 g，制半夏 6 g，免煎颗粒。共 8 剂，每日 2 剂。二诊：6 贴后患者热退，每日解稀黄大便 4 ~5 次，精神欠佳，身目黄染减，纳欠佳，时恶心，无呕吐，中上腹胀满不适，大便稀，小便稍黄，舌淡，苔白稍腻，脉沉弦。复查 CT 示小肠积液、积气减轻。诊断：中阳不足，湿热蕴结；治以温中降逆，清利湿热。处方：茵陈蒿 8 g，制半夏 6 g，吴茱萸 3 g，人参 3 g，大枣 6 g，生姜 6 g，黄柏 3 g，厚朴 9 g（免煎颗粒）。共 10 剂，每日 2 剂。患者服上方 3 日后身目黄染消退，腹胀减，无发热，纳仍欠佳，要求离院。

按语：患者老年，肿瘤病史，脾胃中阳当有不足。然因过食滋补之品，而现胃家积滞不通，并湿热熏蒸而现阳明腑气不通，湿热发黄之证。腑以通为用，阳明之气当以降为顺，治以茵陈蒿汤通腑、清利湿热，加半夏降逆止呕，以复阳明气机为要。药后大便得通，湿热之邪得减，病现中阳不足之象，并有气机不畅而腹胀满不适之痞状，治当温中降逆，利湿消黄。腹胀不适，加厚朴行气宽中，取合方为厚朴生姜半夏甘草人参汤之意。药后中阳气机得复，湿热消，腹胀减。应用通腑方药当注意中病即止，及时调整，防止过下伤及中阳。

4　结语

阳明病如火热之势，燔灼津血，惊扰神明；或燥湿互结，熏蒸内外；或中阳不足，失于受纳。虽症状各异，然以气机逆乱为要，治当复其气机运动，方能保全津气以防“神机化灭”。中医理论根于易理。古之“三分法”可用以定阳明之气用，阖阳敛降方能助阴生长。天之气机升降收藏，如环如圆；人之气机升降有序，“中气如轴，四维如轮”。气机逆乱，病势其众，治求复常，以归阳明燥金之体用。以上是笔者基于中华文化和气机运动对阳明的认识，不当之处请同道斧正。

参考文献：

[1]余小波. 阴阳二分法、三分法探析[J]. 中华中医药杂志，2022，37(7)：4156 - 4158.
[2]苏新民，马芝艳，胡玉玲. 三才思维模型与中医三分法探析[J]. 湖南中医杂志，2015，31(10)：124 - 125.
[3]张悦欣，戴晓裔. 浅议三阴三阳排序[J]. 中华针灸电子杂志，2020，9(4)：156 - 158.
[4]吕晨晨.《道德经》中“三分法”思维探微[J]. 黑河学刊，2017(5)：44 - 45.
[5]李洪海，马月香. 从“开阖枢”理论谈三阴三阳经脉的命名规律[J]. 山东中医药大学学报，2021，45(1)：39 - 43.
[6] 刘力红. 思考中医[M]. 桂林：广西师范大学出版社，2003.
[7]彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京：人民军医出版社，2014.
[8]孙明祎，李京，姜树民. 用三阴三阳太极图解析中医理论的几点思考[J]. 辽宁中医杂志，2021，48(9)：78 - 82.
[9]李爱玉，杨鹏斐. 基于气机升降理论探析《伤寒论》阳明腑实证[J]. 中医研究，2019，32(11)：6 - 8.
[10]王佳琦，焦娇，禄保平. 基于“阳明燥土，得阴自安”探讨慢性萎缩性胃炎[J]. 中医学报，2021，36(5)：929 - 932.
[11]晋钰丽，赵芳芳.《黄帝内经》中少阳火气、阳明燥气、太阳寒气淫胜的用药规律浅析[J]. 山西中医学院学报，2018，19(4)：3 - 4，7.
[12]邢玉瑞，何伟，胡勇. 中医心与阳明胃病症关系的历史演变[J]. 中华中医药杂志，2020，35(4)：2093 - 2095.
[13]李宇栋. 从“阳明三急下”谈谈大承气汤在中医肛肠科的运用[J]. 中医临床研究，2015，7(10)：70 - 71.

收稿日期：2024 - 08 - 25
作者简介：马羽（1999 - ），男，河南周口人，硕士研究生，研究方向：中医及中西医结合治疗临床常见急危重症。
通信作者：施荣，男，医学博士，主任医师，硕士研究生导师，研究方向：经方治疗急危重症研究。E - mail：doctorshi@126. com

编辑：孙铮