香港嶺南派老中醫吳奕本對「陰陽學說」的論析

陳蘭英

（香港、中國醫藥學會理事長）

吳奕本是香港著名老中醫，93歲高齡，在港行醫60餘載，先後歷任本港中國醫藥學會、國際中醫中藥總會、中華中醫師公會、中國醫藥文化協會、全港中醫師公會聯合會的理事長、會長、主席等要職，又是九龍中醫師公會的老會長和會立中醫學院的老院長。授徒遍佈港、澳、台、東南亞及歐美各地，對中藥學、方劑學、內科學、婦科學頗有研究，深受香港同業的愛戴。吳老前輩融古貫今，醫理深博，本學會特整理介紹吳奕本醫師對「陰陽學說」的論述，供同道參考。

【關鍵詞】 陰陽學說　名醫論析　吳奕本

中醫學的陰陽學說是古代哲學理論與醫學理論相結合的產物，它是用陰陽的運動規律解釋人體的生命活動，指導臨床實踐的一種中醫學基本理論。雖然其中有一些消極內容，但在中醫學中卻沒有得以鴟張。吳奕本老師特別重視陰陽屬性的歸類及其運用，指出陰陽是對相關事物的相對屬性的概括，這種事物的陰陽屬性歸類，早已在中醫學中被廣泛運用，並得到充分擴展。因此，陰陽學說至今對中醫的理論

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright: HKRCMP All Rights Reserved

與臨床仍具重大指導意義。茲歸納如下：

1　人體組織結構包含着陰陽的對立統一

《素問·寶命全形論》記載：「人生有形，不離陰陽。」人體是一個有機整體，其內部充滿着陰陽的對立統一關係，一切組織結構依據陰陽屬性的不同，多有相互對立的陰陽之分。如以部位來分，則上部為陽，下部為陰；體表屬陽，體內屬陰；背部為陽，腹部為陰；四肢外側為陽，四肢內側為陰。以內臟來分，則五臟藏精氣而不瀉屬陰；六腑傳化物而不藏為陽。五臟之中，心、肺居於上部（胸腔）為陽（陰中之陽）；脾、肝、腎居於下部（腹腔）屬陰（陰中之陰）。吳老指出：每一臟又有陰陽之分，凡具有興奮、溫煦、推動作用的屬臟之陽所為，如心陽、肝陽、腎陽；凡具有抑制、滋潤、寧靜作用的屬臟之陰所為，如心陰、肝陰、腎陰。吳老又指出，以構成人體的基本物質來分，則氣無形而動屬陽，血與津液有形而靜屬陰。因此，中醫學有「陽氣」、「陰血」、「陰津」、「陰液」之謂。分佈於全身的經絡，亦有陰陽之分。由於臟為陰、腑為陽，故隸屬於臟的經脈稱為陰經；隸屬於腑的經脈稱為陽經。分佈於體表及身體上部的絡脈稱為陽絡；分佈於內臟、肢體深層及身體下部的絡脈稱為陰絡。總之，人體一切組織結構、物質基礎之間無不包含着陰陽的對立統一。

2　中醫學重視應用陰陽學說概括人體的生理功能

吳老指出：人的生長壯老全過程，是由陰陽二氣交感相錯來維持

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

的。人的生理活動以物質為基礎，以功能物質相對而言，則功能屬陽，物質屬陰。在功能活動中，升為陽，降為陰；出為陽，入為陰；興奮為陽，抑制為陰；溫煦、推動為陽，滋潤、濡養為陰。由有形而變為無形的化氣過程屬陽，由無形而變為有形的成形過程屬陰，此即《內經》所說的「陽化氣，陰成形」等等。人的生命活動是恆動的，因而陰陽的相對平衡也是動態變化的，陰陽的消長與轉化正說明了這一點。吳老指出：人體進行各種生理功能活動中，必然消耗一定的營養物質，這是陰消陽長、陰漸轉為陽的過程；反之，營養物質的攝入必然消耗一定的能量，此為陽消陰長、陽漸轉陰的過程。因此，體內陰陽的對立制約、互根互用以及在此基礎上的一定限度內的相互消長、相互轉化，共同維持着陰陽的動態平衡與協調，而這一平衡協調不僅反映了人體生命活動的正常發展變化，而且也是「生命的根本條件」。吳老又指出：考查內經所謂「人生恃氣以運化」，「藉血以滋養」，故曰血為陰，氣為陽，二者缺一不能生存。正如《素問·生氣通天論》云：「陰平陽秘，精神乃治；陰陽離決，精氣乃絕。」若出現陰陽平衡失調，則標誌着疾病的發生；如果對立統一的陰陽雙方的交感相錯過程無法進行而相互分離，生命共同體就將破裂，生命也將終止。所以，吳老師強調，在中醫學中，人體的生理功能，常用陰陽學說加以概括。

3　中醫學把陰陽失調作為疾病的基本病機

疾病的發生，是邪氣侵入人體，引起正邪斗爭的結果。若用陰陽

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

學說來解釋，則是陰液與陽邪、陽氣與陰邪之鬥爭，導致機體陰陽失調。中醫病因學中將風、寒、暑、濕、燥、火六種外感致病邪氣統稱為「六淫」，「淫」有太過和浸淫之意，為六氣太過之稱，依據其病邪性質和致病特點的不同，六淫之中亦有陰陽屬性之分，若六氣太過，必引至陰陽失調。正如吳老師指出：風性善動而不居，具有向上、向外升發等特點，其性開泄，易襲陽位，故從陰陽屬性來講，風邪屬於陽邪；寒為自然界陰氣盛的表現，其性屬陰，易傷陽氣，故寒邪屬於陰邪；暑邪其性炎熱，陽以熱為特點，暑邪傷人，多出現一系列陽熱症狀，故為陽邪；濕邪重濁有質，濕性趨下，易襲陰位，故屬陰邪；燥邪其性乾澀，易傷津液，故為陽邪；火（熱）邪均為陽邪，其性炎上。另外，在燥邪之中，其溫燥為陽邪，其涼燥為陰邪。陽邪易傷人陰液，陰邪易傷人陽氣。六淫外邪致病，若濕邪困脾，寒邪直中，此為陰邪致病；若暑邪外襲，則為陽邪致病。所以，在外感致病因素中，也有陰陽屬性的運用。在疾病的病理變化過程中， 倘若陽氣過燥激越而產生陽亢之症，非養陰不足以降陽；若陰液過壅凝滯而產生陰蔽之症，非扶陽不可以化陰；倘若陰陽兩虧，則氣血全虛而產生虛脫之象，非扶養陰陽，培補元氣，不可以救其危殆。吳老師指出：在臨證中，若醫者疏於固本而逢病治標，以致欠缺掌握扶正卻病原理，每每誤失治療時機。各種疾病的臨床表現，雖然複雜多樣，但均可用陰陽屬性來概括。正如發熱為陽，畏寒為陰；精神亢奮為陽，精神萎頓為陰；大便燥結為陽，大便稀薄為陰；小便短赤為陽，小便清長為陰；面部色澤鮮明為陽，面部色澤晦暗為陰；語聲高亢宏亮為陽，語聲低

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

微無力為陰；脈象浮、洪、滑、數、實者為陽，脈象沉、細、澀、遲、虛者為陰。總之，凡見熱、深（色深）、稠（排洩物與分泌物稠厚）、乾（傷陰之象）、動（神情躁動）者均屬陽證之象；凡見寒、白（色淡白）、稀（排洩物與分泌物稀薄）、潤（水濕內停）、靜（神情寧靜）者均屬陰證之象。吳老又指出：在疾病的發生發展過程中，陰陽雙方中一方不足，不能化生、資助或促進另一方，可累及另一方，使之虛衰，稱為「陰陽互損」，屬於陰陽皆消。其中，由於陰精不足，不能化生陽氣，稱為「陰損及陽」，屬於陽隨陰消；由於陽氣虛衰，不能激發陰精的化生，稱為「陽損及陰」，屬於陰隨陽消。在疾病治療過程中，亦可應用陰陽皆長的原理。如以氣血為例：氣為陽而血為陰。氣能生血，若氣虛日久不復，可致氣血兩虛；血能養氣，若血虛經久不愈，亦可致氣血雙虧。治療時補氣可生血，養血可益氣。前者屬陰隨陽長，後者屬陽隨陰長，均屬陰陽皆長。所以，中醫學把陰陽失調，作為病理變化的基本病機。

4　根據中藥性能的陰陽屬性，達到辨證施治目的

中藥性能是中藥學重要基本理論之一，它是歷代醫家在長期的臨床實踐中，以中醫的陰陽、臟腑、經絡、治療法則等基本理論為基礎，論述各種藥物的性味和升降浮沉。吳老師指出：藥物的性能一般是由其氣（性）、味及升降浮沉決定的，而藥物的氣、味及升降浮沉又均可用陰陽來概括。以藥性而言，主要是寒、熱、溫、涼四種，習稱「四氣」，又稱「四性」。其中寒、涼（次寒）之性屬陰；熱、溫（次熱）

香港註冊中醫學會版權所有 HKRCM Copyright All Rights Reserved

之性屬陽。以藥味而論，主要有辛、甘、酸、苦、咸五種，統稱「五味」。實際上還有淡味和澀味，習慣上澀味多從屬於酸味。《素問·至真要大論》說：「辛甘發散為陽，酸苦湧泄為陰，咸味湧泄為陰，淡味滲泄為陽。」可見不同的藥味有不同的功用，依據其功用不同可分為陰藥與陽藥兩大類。用陽藥以治陰病，用陰藥以治陽病，為中醫治則之一。以藥物作用趨向的升降浮沉來說，升浮為陽，沉降為陰。大抵具有升陽、發散、湧吐、開竅等功效的藥物，多上行、向外，其性升浮，故屬陽；具有清熱、瀉下、重鎮、潛陽、降逆、收斂等功效的藥物，多下行、向內，其性沉降，故屬陰。總之，治療疾病，主要根據病證的陰陽盛衰情況確立治療原則，再結合藥物性能的陰陽屬性選擇適當的藥物，以糾正疾病過程中的陰陽失調，從而達到治療疾病的目的。

中醫學既承認人體生命過程的恆動性，認為生命在於氣機運動；又不否認生命過程的穩定性，所謂「陰平陽秘，精神乃治。」吳老指出：人體的生命活動就是在陰陽雙方的恆動性和穩定性的對立統一過程中進行與發展的。因此，人體的陰陽平衡，是體內陰陽二氣在運動變化中維繫的動態平衡，而體內的陰陽二氣的運動，是推動和調控物質與能量代謝、維持和發揮各臟腑經絡功能的根本動力。吳奕本老前輩在九龍中醫學院的陰陽學說論析，給香港中醫業界留下了深刻的印象，廣受教益。

參考文獻：

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

吳奕本. 陰陽學說的運用. 中國醫樂學報，香港. 1971, 8:21-22.

（編委：鄭華明審校2012.03.22）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved