DOI:10.12174/j.issn.2096-9600.2026.05.09

基于“开阖枢”和“标本中气”理论探讨六经气化的内涵和层次关系*

李兴业[1,2],孙嘉豪[1,2],王 阶[2△]

1 北京中医药大学,北京 100029; 2 中国中医科学院广安门医院,北京 100053

[摘 要]《黄帝内经》《难经》《伤寒论》的学术思想一脉相承,“开阖枢”理论揭示了六经气化的内涵,“标本中气”理论揭示了六经气化的相互关系,以精为本、给邪以出路的思想贯穿在三阴三阳的位序之中;《伤寒论》的病、脉、证是在取象比类思维特点指导下,对六经病不同气机特点的描述,其传达了治疗时要顺应六经循行方向“厥阴→少阴→太阴→少阳→阳明→太阳”,强调给邪以出路,注重里邪出表、阴证转阳的指导思想。

[关键词] 六经;气化;开阖枢;标本中气

[中图分类号] R222.2 [文献标识码] A [文章编号] 2096-9600(2026)05-0036-05

Exploring the Connotation and Hierarchical Relationships of *Qi* Transformation of the Six Meridians Based on the Theories of "Opening, Closing, and Pivoting" and "Root, Manifestation and Intermediate *Qi*"

LI Xingye[1,2], *SUN Jiahao*[1,2], *WANG Jie*[2△]

1 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2 Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China

Abstract The academic thoughts of the Yellow Emperor's Inner Canon (*Huangdi Neijing*), the Classic of Difficult Issues (*Nan Jing*), and the Treatise on Cold Damage Diseases (*Shanghan Lun*) form a continuous lineage. The theory of "opening, closing, and pivoting" reveals the connotation of *Qi* transformation in the six meridians, while the theory of "root, manifestation, and intermediate *Qi*" reveals the interrelationships of *Qi* transformation in the six meridians. The concepts of taking essence as the root and providing an outlet for pathogenic factors run through the ordering of the three *Yin* and three *Yang* meridians. Under the guidance of the "taking resemblance and drawing analogies" (*Qu Xiang Bi Lei*) mode of thinking, the concepts of disease, pulse, and pattern in the Treatise on Cold Damage Diseases (*Shanghan Lun*) describe the distinct *Qi* dynamics characteristics of the six-meridian disorders. It conveys the principle of following the direction of six-meridian circulation "*Jueyin* →*Shaoyin*→*Taiyin*→*Shaoyang*→*Yangming*→*Taiyang*" in treatment, emphasizing the need to provide an outlet for pathogenic factors, with a guiding focus on allowing pathogenic factors to exit from the interior to the exterior and facilitating the transformation from *Yin* patterns to *Yang* patterns.

Keywords six meridians; *Qi* transformation; opening, closing, and pivoting; root, manifestation and *ZhongQi*

关于六经内涵的认识,自古医家便已展开广泛讨论,清代张隐庵提出“六经气化说”,以开阖枢和标本中气之理阐述六经实质,其后有陈修园、黄元御、郑钦安、唐容川等发扬其学说。郑钦安《医法圆通》中记载:“仲景之六经,还是一经,人身之五气,还是一气,三焦还是一焦,万病总是在阴阳之中。”[1]在此思想指导下,可以认为六经辨证是将生命的基本功能(一气)分为六个方面(六气)加以认识的思维方式,用以分析人体内物质和能量的运动,六经(即六气,太阳寒气、阳明燥气、少阳火气、太阴湿气、少阴热气、厥阴风气)是六个有表里层次及相互关系的气化功能。笔者通过结合“开阖枢”理论和“标本中气”理论,透过人体生理、病理现象,对六经的内涵及其相互之间的关系进行阐释,探讨其内在层次关系。

1　六经气化的内涵及其相互关系

1.1　六经气化是阴阳二气的细化　《素问·生气通天论篇》载：“阴者，藏精而起亟也，阳者，卫外而为固也。”在阴阳辨证指导下，阴的功能包括藏精和输布，阳的功能包括抵御外邪和固摄精气。“升、降、出、入”可以基本概括人的气机运行模式，总体而言，不外“向上、向外”与“向下、向内”两个方向。向上、向外是为了能够向下、向内，向下、向内是为了能够向上、向外。阴阳二者是运动的，相互作用的。故曰：阴在内，阳之守也。阳在外，阴之使也。

六经辨证是阴阳辨证二分法的发展，立足于人的整体[2]。张隐庵《伤寒论集注》中言：“三阴三阳者，人之六气也。以人身而合天地之阴阳，原属乎气，故表里升降。内外传变无有穷尽，若以有形经脉论之，必致窒碍难通。盖经有形、气无形，故六气可以该六经，而六经不可以该六气。”[3]621人的生命活动分为物质和能量两个方面，六经气化（六气）是可以概括和分析机体物质和能量变化的概念，不可将六经气化（六气）的内涵仅等同为其同名经络及其属络脏腑[4]。六经气化展现的是阴阳功能，六经气化之间的关系展现的是阴阳互动过程中的复杂关系。

1.2　“开阖枢”揭示六经气化的内涵　《素问·阴阳离合论篇》载：“是故三阳之离合也，太阳为开，阳明为阖，少阳为枢纽……是故三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。”《黄帝内经》中常常使用相同的字词表达不同含义。于“开”而言，太阳之开主要指其输布能量于表的功能，太阴之开主要指其物质（包括水谷精微）输布的功能；于“阖”而言，阳明之阖主要指其受纳水谷、初步转化水谷为精微物质的功能，厥阴之阖主要指管制少阳气化和最终凝结精微物质的功能；于“枢”而言，是精化气的枢纽，陈修园《伤寒论浅注》中以少阳为阳枢，少阴为阴枢[5]。少阳气化功能为单向的，是精化气所形成的最初的生发之气，太阳之开、阳明之阖皆倚赖少阳。少阴气化功能则是双向的，既受五脏六腑之精而藏之，也决断所藏之精能否为太阴所输布，少阳所气化。所以历来讨论少阳为半表半里，既指身体中半表半里的部位，如“口苦、咽干、目眩、胁下硬满”中的口、咽、目、胁下，也指阴阳变化的枢机，得少阳气化则发为阳证，不得少阳气化则陷为阴证。《素问·至真要大论篇》载：“帝曰：厥阴何也？岐伯曰：两阴交尽也。”水谷通过阳明气化初步转化，通过太阴气化输布、少阴气化枢转，最后通过厥阴气化凝结成精微物质。

《素问·天元纪大论篇》载：“阴阳之气各有多少，故曰三阴三阳也。”阴阳之气各有多少是三阴三阳划分的重要依据，《素问·阴阳类论篇》载：“所谓三阳者，太阳为经……所谓二阳者，阳明也……一阳者，少阳也。”明确指出三阳为太阳，二阳为阳明，一阳为少阳[6]。广义而言，表和里为己与非己之分割。人身之细胞、组织、精微物质为己，胃肠内未吸收的饮食或排出的糟粕、呼吸道内的气体、膀胱内的尿液、子宫内的胎儿为非己，故消化道、呼吸道、膀胱、子宫黏膜于皮肤肌腠皆为表，为太阳、太阴所主。太阳之气化涵盖了一部分阳明之气化，故《素问·至真要大论篇》载：“阳明何谓也？两阳合明也。”太阳之气化、阳明之气化又依赖少阳之气化所提供的原动力，所以太阳、阳明、少阳分别为三阳、二阳、一阳。见图1。

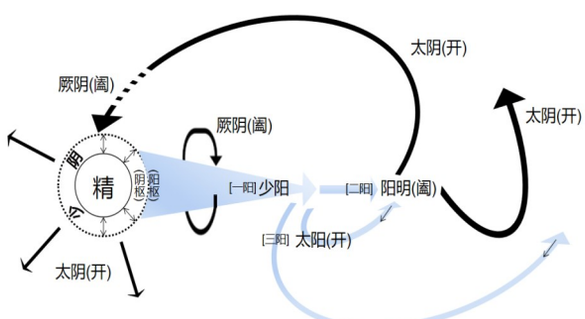


图1　六经气化功能及其相互关系

1.3　“标、本、中气”揭示六经气化的关系　《说文解字》载：“标，木杪末也”“本，木下曰本。从木，一在其下”“中，内也。从口丨，上下通。”[7]可见“标”最初的含义是指树木的末梢，由于树梢具有在高处显而易见的特点，故进一步引申为显示、外在的事物，与“本”相对。“本”最初的含义是指树木的根部，后进一步引申为事物的源头、基础。而“中”的含义为沟通上下内外。一颗种子，其中蕴含着生机（少阳），在适宜的温度、水分、光照等条件下萌发，种子内部的营养物质分解（少阴），长出根、茎、叶，根从土壤中吸收水和无机盐，通过导管向上运输（太阴），叶通过光合作用，将二氧化碳和水转化为有机物（阳明），通过筛管运输到各个部位（太阴），花蕾发育，花苞开放（太阳），授粉，果实形成（少阴、厥阴）。可见，植物生长过程同样受六经气化规律的支配[8]。

《素问·六微旨大论篇》载：“因天之序，盛衰之时，移光定位，正立而待之，此之谓也。少阳之上，火气治之，中见厥阴。阳明之上，燥气治之，中见太阴。太阳之上，寒气治之，中见少阴。厥阴之上，风气治之，中见少阳。少阴之上，热气治之，中见太阳。太阴之上，湿气治之，中见阳明。本之

下，中之见也。见之下，气之标也。本标不同，气应异象。”太阳少阴为表里，阳明太阴为表里，少阴厥阴为表里，其各自互为中气，这三对关系是六经之间关系中相当重要的关系。见图2。

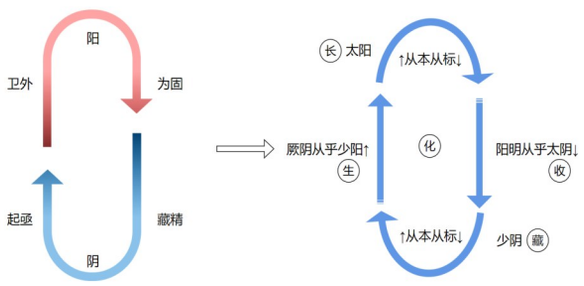


图2 阴阳气化功能及相互关系图

《素问·至真要大论篇》载：“少阳太阴从本，少阴太阳从本从标，阳明厥阴不从标本，从乎中也。故从本者化生于本，从标本者有标本之化，从中者以中气为化也。”

少阴太阳从本从标，少阴本热而标阴，太阳本寒而标阳，二者互动而无从属关系。太阳、少阴的气化功能是双向的，既有向外的一面，也有向内的一面。太阳既温煦于表，也控制达表的热量不过度发散。少阴既受五脏六腑之精而藏之，也决断所藏之精能否为太阴所输布，少阳所气化。“少阳太阴从本”“阳明厥阴不从标本，从乎中也”，故厥阴从乎少阳之气化，阳明从乎太阴之气化。

少阳从本，厥阴从乎中气，少阳本火而标阳，厥阴中见少阳，二者有从属关系，厥阴从乎少阳之气化。风气既可制火，也可助火。厥阴为阖，所阖为少阳火气。当人体少阳火气衰微，厥阴风气的功能方才显现。“食以索饼，不发热者，知胃气尚在，必愈”，即在厥阴病阶段，少阳生发为阳明、太阳时，厥阴功能的体现。厥阴病为精极亏虚阶段，这一阶段的气化矛盾体现在人体既需要厥阴气化的发挥以减少消耗、凝结精微，又需要少阳气化的发挥转化水谷、代谢病理产物。精气的补充需要通过少阳转化为阳明，阳明、太阴转化、输布水谷精微，再通过少阴枢转、厥阴相阖，使精得以补充。“恐暴热来出而复去也”，少阳在生发为阳明的同时，也在生发为太阳。在厥阴病阶段，水谷入于胃，少阳化为阳明时易窜至太阳而发散。故在厥阴病提纲证中，“消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔”展现的都是以少阳既要生发，厥阴又要管制，少阳与厥阴气化相掣肘的气机特点。总体而言，厥阴与少阳是相反相成的关系，并以少阳为主，厥阴风气的发挥保证少阳火气缓慢稳定地生发，故厥阴从乎少阳之气化。

阳明燥气为分离，食物在消化道中分离成营养物质和糟粕为阳明燥气功能的体现。阳明燥气功能的发挥是水谷化为精微的第一步，还需要通过太阴湿气的输布才能进一步转化。故阳明从乎太阴之气化。

2 六经气化的层次

2.1 三阴三阳位序展现了由表入里的传变过程 《伤寒杂病论》中三阴三阳位序是“太阳-阳明-少阳-太阴-少阴-厥阴”，条文编排也依此顺序。《素问·热论篇》载：“伤寒一日，巨阳受之……二日阳明受之……三日少阳受之……四日太阴受之……五日少阴受之……六日厥阴受之。”《伤寒论》的条文编排基本展现了病情由轻到重的传变过程。张仲景认为在疾病传变过程中，应在邪气尚未深入之时，即医治之。《伤寒论》第4条：“伤寒，一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁、烦，脉数急者，为传也。”第5条：“伤寒，二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。”邪气的传入有周期性，而邪气能否传入，在于人体精气是否充足。《伤寒论》中有辨发汗、吐、下可与不可六篇，其义在于临床中见误汗、误下耗伤津液，致使邪气内陷。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》载：“四肢才觉重滞，即导引吐纳，针灸膏摩，勿令九窍闭塞。更能无犯王法，禽兽灾伤，房事勿令竭乏，服食节其冷热苦酸辛甘，不遗形体有衰，病则无由入其腠理。”这里指出医者应在症状较轻之时，即施以导引、吐纳、针灸、膏摩等治疗方法，并通过医学宣教，引导患者践行规律节制的生活方式。通过医生的治疗手段与患者合理的生活方式相配合，在邪气尚未传入阶段，脏腑功能升降有序，通过“生、长、化、收、藏”的过程化生精气，血脉通畅，形体不衰，邪气则无由而入。

这里要说明的是，“太阳-阳明-少阳-太阴-少阴-厥阴”的位序所展现的线性关系不能简单涵盖六经之间的生理与病理联系，但这种编排次序传达了表里虚实的思想。三阳病相对为在表，三阴病相对为在里；三阳病相对为实证，三阴病相对为虚证。六经气化功能的表达在生理、病理上有表里之分。当人体处于平衡状态时，六经气化功能不显，人无症状出现。当各种因素使机体失衡时，太阳气化功能最易受到影响，其次阳明，再次少阳，其后依次为太阴，少阴，厥阴。所以在六经辨证指导下，治疗强调给邪以出路，注重里邪出表、阴证转阳[9]。见图3。

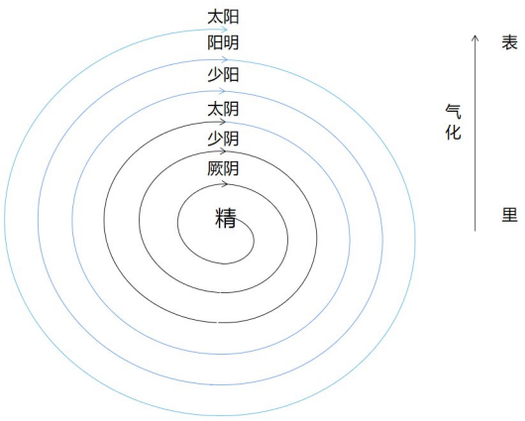


图3　六经气化功能位序示意图

2.2　六经表里关系以精的水平为基本矛盾　六经的表里关系至少有三个方面的内涵。

其一为人身之表里：如肌腠较筋骨为表，头较腹为表，四肢较躯干为表。临床可根据病情转归时病位变化的表里关系，判断病情是出表减轻，或是入里加重。

其二是对于生命延续的重要性，厥阴最为重要，其次少阴，再次太阴，其后依次少阳，阳明，太阳。据此，可将人身比作城池，六经气化比作六道城墙，人受到外在各种因素侵害时，太阳气化功能最易受到影响。人的衰老也基本依此顺序，面容华彩依靠太阳气化的输布，故衰老皆从面始焦。生殖依靠的是厥阴气化的凝结，故人终以无子。

在临床中，疾病的发展并非简单依照“太阳→阳明→少阳→太阴→少阴→厥阴”位序的线性关系。《伤寒论集注·凡例》载：“无病之人，六气循行亦从厥阴而少阴，少阴而太阴，太阴而少阳，少阳而阳明，阳明而太阳。若伤寒一日，太阳受病，则从阳而阴，由三而一。须知本论中纪日者，言正气也，传经者，言病气也。正气之行，每日相移，邪病之传，一传便止。《素问》云：‘传，乘之名也，乃从此乘彼之意也。’本论有脉静为不传者，有不见阳明少阳证为不传者，有作再经者，有过经十余日不解者，夫病解，则其行复旧，仍从一而三，不解，则从三而一，此纪日传经之大概也。若谓风寒之邪，一日太阳，二日阳明，三日少阳，而传三阳，四日太阴，五日少阴，六日厥阴，而传三阴，则非矣……妄立传经、直中之说者，愚言未必无小裨也。”[3]670六经之为病，各有其气化特点，应根据诊治时的脉证作判断。六经的位序不是疾病传变的模型，而是展现了人身之精运化的层次，六经病依此排序，意味着诊治应当顺应精的运化。

其三是人身之精运化的层次，三阳气化偏向于精的消耗，表达的功能较三阴更复杂，三阴气化偏向于精的凝结。精的消耗和凝结，本质上都是服务于生命的存在和延续。六经气化皆依赖于精的气化，治疗的要义在于顺应生、长、化、受、藏的运化，使精正常地消耗和凝结，最终有利于生命的存在和延续。三阳病与三阴病的本质，在于精的充足与否所导致的气化功能失衡。从《伤寒论》中姜的用法可以看到，三阳病篇多用生姜，三阴病篇多用干姜。生姜较干姜走而不守，促太阳气化以开，有利于精的消耗以发挥功能；干姜较生姜守而不走，促阳明气化以阖，有利于精的凝结。

3　临床指导意义

《伤寒说意》载：“人之六气，不病则不见，病则一经之气见，或自见其令气，或自见其本气，或主令者而见从化之气，或从化者而见主令之气，视其经气之盛衰焉。”[10]生理状态下，六经气化功能调和，如同六条拧成一根麻绳的麻线一般，没有一经气化功能单独显现出来，无风、无火、无湿、无燥、无热、无寒，因此也没有症状表现。

《伤寒说意》载：“风寒之伤人也，不能为寒，不能为热，视乎人之里气而为变者也。”[10]《伤寒论》是以自然界中的六气为名相，描述人体内的气机变化。症状的发生并非所谓风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪“侵入”机体，而是在一定诱因和当前精气水平条件下，人体气机失衡的表现。热与寒、燥与湿、风与火三对关系，既相生，也相制。症状是机体由失衡态恢复至平衡态——自我调节功能的表现[11]。因此李中梓《医宗必读》中言：“见痰休治痰，见血休治血，见汗不发汗，有热莫攻热，喘气毋耗气，精遗勿涩泄，明得个中趣，方是医中杰。”[12]治疗本身不是为了消除症状，而是要顺应六气循行方向“厥阴→少阴→太阴→少阳→阳明→太阳”，使邪气通过太阴或太阳之开枢转而出。通过太阴气化枢转而出，可表现为下利，如《伤寒论》278条：“虽暴烦下利日十余行，必自止，以脾家实，秽腐当去故也。”[13]通过太阳气化枢转而出，常表现为发热。发热贯穿《伤寒论》始终，《素问·热论篇》载：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经·五十八难》载：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病，其所苦各不同。”《伤寒论》以“寒”为题眼，讨论的是顺应精的运化，沿六气循行方向，强调给邪以出路，注重里邪出表、阴证转阳。是故六经可以钤百病。

以落枕、颈椎病为例，“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”“太阳病，项背强几几，无汗，恶风者，葛根汤主之”“太阳病，项背强几几，反汗出恶

风者，桂枝加葛根汤主之”。临床依据太阳病的提纲证和项部为足太阳膀胱经循行之处，常常将项强归为太阳病诊治。而当人体以少阴病的气机特点为表现时，也可以出现头项强痛。少阴之为病，脉微细，但欲寐。脉为气口，“脉微细”言气化微。寤为开，寐为阖，“但欲寐”言其气机欲开不得，欲阖不能，开阖不利。此时若处以葛根汤、桂枝加葛根汤等走表，促太阳以开的方剂，可缓解、消除项强症状，但可能出现腰痛。腰与项相较而言，项属表，腰属里，病属入里。故此时温里为正治。

4 小结

关于《伤寒杂病论》中病下系方、贴近临床的内容特点常见有两种观点：一言为张仲景真实临证医案的记录；一言为张仲景为阐明医理而设计的案例，林亿、高保衡等称“三百九十七法”。张仲景在原序中谈到“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷，虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣。”从原序可以看出，《伤寒论》病脉证的写法属于医理演绎，并将《内经》《难经》的学术思想贯穿其中[14]。

《素问·标本病传论篇》讨论了标本先后问题，通过辨识何者为标、何者为本，进而指导治疗先后和主次的思想贯穿《伤寒杂病论》始终。《素问·金匮真言论篇》载：“夫精者，身之本也。”精为本的思想通过六经气化的表里关系体现。治疗中，不可仅根据《伤寒论》条文中“症状-方药”对应关系来处方用药[15]，不可仅以短期症状的消除为疗效评价标准[16]，应在六条提纲证的框架下，探寻六经病和方药背后的气机变化，顺应人体的自我调节机制[17]，根据正气方向遣方用药，鼓邪达表。

参考文献

[1] 郑寿全. 郑钦安医学三书[M]. 太原：山西科学技术出版社，2006：144.

[2] 肖德馨.《伤寒论》的方法论研究[J]. 新中医，1983，15(2)：26-30.

[3] 张志聪. 张志聪医学全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1999.

[4] 张登本，李翠娟，陈震霖.《黄帝内经》“三阴三阳”标本中气理论在伤寒六经辨治中的应用[J]. 中医药通报，2022，21(5)：1-6.

[5] 林慧光. 陈修园医学全书[M]. 2版. 北京：中国中医药出版社，2015：404.

[6] 王琦，陈庚. 近三十年来有关《伤寒论》三阴三阳问题研究概况[J]. 山东中医学院学报，1983，7(1)：54-59.

[7] 许慎. 说文解字(大字本)上[M]. 徐铉，校订. 北京：中华书局，2013：32，452，450.

[8] 窦嘉乐，赖敏，郭瑁，等. 中医隐喻研究的目的和意义[J]. 世界中医药，2021，16(19)：2905-2909.

[9] 马萌. 解码《伤寒论》六经之温病法度[J]. 中华中医药杂志，2018，33(2)：448-452.

[10] 黄元御. 黄元御著作十三种[M]. 任启松，编校. 北京：中国中医药出版社，2012：80，83.

[11] 邓杨春. 伤寒气化六经浅析[J]. 中华中医药杂志，2016，31(9)：3399-3404.

[12] 李中梓. 医宗必读[M]. 郭霞珍，整理. 北京：人民卫生出版社，2006：8.

[13] 姜晓军，蒋小敏. 浅议《伤寒论》中“脾家实，腐秽当去”[J]. 江西中医药，2022，53(8)：23-25.

[14] 于勇. 中医“气化”浅议[J]. 陕西中医，2008，29(3)：318-320.

[15] 李婷，程发峰，邵奇，等. 中医学“病证症”辨治思维古今溯源[J]. 西部中医药，2026，39(1)：35-39.

[16] 鲁军，胡聿昕，李如辉，等. 论人体抗邪机制之自我调节作用[J]. 中华中医药杂志，2021，36(8)：4611-4614.

[17] 赵凯维，宋阳，张玉辉，等. 论基于正气为本“生生之道”研究治未病理论体系的意义[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(7)：1046-1048.

收稿日期：2026-02-28

***基金项目**：国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者项目(0201000401)。

作者简介：李兴业(1997—)，男，硕士学位。研究方向：中医药防治心血管疾病。

△**通讯作者**：王阶(1956—)，男，博士研究生导师，主任医师。研究方向：中医药防治心血管疾病。Email：wangjie0103@126.com。