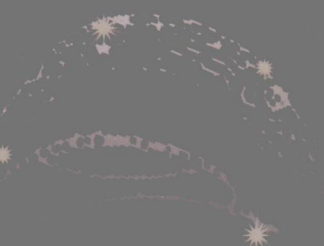


傷熱論

從傷寒空間

推論到傷熱空間

趙家宏 著



傷熱論

從仲景空間推論到傷熱空間

作者：趙家宏

e-mail ;chiahong@mail.mcu.edu.tw

出版者：中華漢方生醫科技有限公司

地址：羅東鎮興東南路 273 號

電話：(02)2256-2025#215

傳真：(02)2256-8237

印刷廠：健豪印刷事業股份有限公司

地址：新北市中和中山路二段 346 號

初版：100 年 4 月

定價：600 元

ISBN：978-986-86933-0-2 (平裝)

總經銷：黎明文化事業股份有限公司

地址：台北市中正區重慶南路一段 49 號 3 樓

電話：(02) 2832-0613

國家圖書館出版品預行編目(CIP)

傷熱論：從仲景空間推論到傷熱空間 /趙家宏

著 初版 宜蘭縣羅東鎮：中華漢方生醫

科技 民 100 .04

面：公分

ISBN：978-986-86933-0-2 (平裝)

1 中醫

413.3

99026350

導讀



難經五十八難說：傷寒有幾？其脈有變否？然：傷寒有五，有中風，有傷寒，有濕溫，有熱病，有溫病，其所苦各不同。《桂林古本傷寒雜病論》較通行本《傷寒論》與《金匱要略》兩者合參，多出的篇章有：傷暑病脈證並治、熱病脈證並治、濕病脈證並治、傷燥病脈證並治、傷風病脈證並治、寒病脈證並治。不論桂林古本是為後人托名之作，通行本《傷寒論》對於中風傷寒的推論甚為詳細，而桂林古本對於六淫病脈證並治的推論卻很簡單。我的中醫老師張筆卿他同時是大學裡的數學老師，他運用了抽象數學的理論，試圖整理古中醫的思維架構，並予以抽象推論。試著不僅運用中醫的五行概念，更運用現代的同構概念，試圖找出兩者繁簡之間結構的疏密，以及兩者之間相對關係的同與不同。首先根據《傷寒論》找出仲景空間的六個基底（Basis），亦即人體六經的中風與傷寒的脈證變化。接著找出同構之運算法則，諸如五行學說中的依行得持戒。

他曾經有一對聯說：

依行得持戒，此五者乃宗教本體；

脈證治方藥，五德全良藥定爽口。

如滋水以養木，在人身上就是滋腎陰以養肝。益火補土，在人身上就是溫心陽以補脾陽。

培土生金，在人身上就是健脾以補肺。補母：如肝陰不足可補腎。瀉子：如肝火盛可瀉心火。瀉南補北：即瀉心火、補腎水。用於腎陰不足、心火偏旺。於是傷寒空間裡的脈證變化，如果運用同構概念可以造出傷熱空間的脈證變化。那麼傷寒空間裡的調胃承氣湯就可以對映到傷熱空間的調腎滋潤湯。一個是釜底抽薪以除熱，一個是添水滋潤以除燥。《醫方集解》裡面也有用川芎湯以代麻黃湯，用生地黃連湯以代大承氣湯的用法。《本草備要》也有用香薷於夏月，以代替用麻黃於冬月。《溫病條辨》有用增液湯以代調胃承氣湯。其用汗法的概念是傷熱用滋陰以和陽作汗以代傷寒使陽加於陰而作汗。以上各書的作者隱隱約約都試圖運用同構概念去整合藥方，去模擬仲景的

方法。但是都止於片面的模擬。因為缺乏整理出全面的結構，所以其貢獻就僅止於對個別脈證的說明。《傷寒雜病論》說發熱惡寒者，發於陽也；無熱惡寒者，發於陰也。仲景空間說傷於寒則發熱。心主熱爲結胸，爲痞。依同構的理念，在傷熱空間說傷於熱則化燥。腎受病使得水停火蓄而腎化燥。腎主液。依：熱之屬性爲火，入心。行：風之屬性爲木，入肝。風爲百病之長。熱傷肝，熱傷厥陰心包經。心包傷則畏熱甚，得：傷熱則腎消，腎是先天之本，傷熱病先天。傷熱病地氣，傷寒病天氣。膽、腦、髓、骨、脈、女子胞：地氣之所生也，皆藏於陰而象於地，故藏而不瀉，爲奇恆之府。胃、大小腸、三焦、膀胱：爲傳化之府，其氣象天，故瀉而不藏，此受五藏濁氣，名曰傳化之府，此不能久留，輸瀉者也。地氣是藏而不瀉，相對於天氣則是瀉而不藏。五藏藏精氣而不瀉，故滿而不能實。魄門亦爲五藏使。所得爲腎，腎爲出臭，味則爲腐，以利二便解之。傷熱則腎消，腎消傷先天之本。所以傷熱病先天，傷寒病後天。就像調胃承氣湯是以胃氣爲本。傷熱以腎氣爲本。腎惡燥，所以傷熱要解燥。解燥以調腎滋潤湯。調腎滋潤湯：黃柏、菟絲子、芒硝。治傷寒使體內寒透出體外，透出則汗出。治傷熱時熱毒透出則感覺冷。

運用傷寒空間裡的概念架構投射到另一個子集合來發展藥方跟治法的，除了《溫病條辨》

的嘗試之外，成都眼科專家陳達夫先生的《眼科六經法要》一書，即用六經來辨治眼病。《溫病條辨》採用了三焦作爲集合空間，《眼科六經法要》不捨棄五輪八廓作爲集合空間。其中少陰目病對映坎離兩廓，氣輪血絲在乾坤之廓則屬陽明，而眼睛的視物顛倒，或視正物反斜者，則責之太陰裡實，是兩太陰有痰火，因火生風，上擾瞳神後的精膏，致使瞳神後的精膏陰陽不協，真陽下陷，則視物顛倒，真陽斜在一邊，則視物歪斜。以旋覆代赭石湯去參棗，加天麻、羚羊角治之。旋覆代赭石湯去參棗加天麻、羚羊角方

旋覆花四錢 赭石四錢 甘草一錢 半夏三錢 生姜三錢 羚羊角五分 天麻四錢。

熱病空間所用藥方，不同於傷寒論裡用桂枝湯，麻黃湯，五苓散，葛根湯，胸痹用瓜蒌薤白，水氣用麻黃、附子、甘草，用白虎湯，胃家實用調胃承氣湯，黃疸用梔子柏皮。熱病空間用調腎滋潤湯，對比用調胃承氣湯。不同於治瘧的葛根湯。熱病空間治痿病，不論熱痿，濕痿。用蒼朮、黃柏、牛膝的三妙散。不同於治水逆的五苓散，熱病空間治火鬱，治心竅內閉，治脈實洪滿，治舌脹，治膀胱火蓄用六一散，八正散、通關散、五淋散。不同於因寒而咳嗽的麥冬湯 火熱刑金 清金寧嗽湯 藥用橘紅、前胡、黃連、薤仁、貝母、桔梗、甘草。仲景空間善於治水，熱病空間善於通竅，所以沈香、藿香、香薷、木香、麝香、香附，消酒積果積，醒脾，止痛去濁。熱病空間所用藥，不同於傷

寒論裡用桂枝麻黃發汗，熱病空間用耆歸補氣血，生地、麥冬滋燥。用天門冬，苦能堅腎，寒能去腎家濕熱，治骨痿。

用茶，用木通，用連翹，用牛蒡子，用山豆根，用苦參，用元參，用蒼朮。用懷牛，用秦艽，用升麻，用黃柏，用菟絲子，用地榆，用川七。

傷寒論少陽篇說口苦、咽乾、目眩，傷熱空間則成爲火鬱熱在裡的清竅不利的目散。本書的概念百分之九十來自於先師張筆卿，也唯有他以中醫世家的家學淵源，加上其深厚的數學底子，才會有這本書的出現。如果本書的敘述鋪陳讓讀者難以理解，應是本人的學養不夠，我的老師解釋給我聽時，我可是雀躍不已，如獲至寶的。本人學習中醫的目的，一以治療本人得的癰疽（見本書厥陰癰疽篇，有圖爲證），這癰疽西醫會說要鋸腳，張筆卿老師卻用數帖藥治好了它。還真是應了仲景在傷寒論自述中所說：「當今居世之士，曾不留神醫藥，精研方術，上以療君親之疾，下以救貧賤之厄，中以保身長全，以養其生。」

我的老師有幾樣堅持：其一爲研究中醫要用中醫的概念架構。西醫的理論是從西方文化化中產生的，當他放入東方文化時，則必發生問題。中西醫的用語不同。中醫講陰陽，中醫講陽過亢，陰必退。陰就是營養，陽就是營養產生的動力。中醫的剛瘕、柔瘕或

急、慢驚風，西醫稱腦炎或腦膜炎。

其二爲作爲傳統讀書人對於所謂醫藥之學的態度。盡管西醫祭出專業的大旗，堅持一切醫藥問題都要交給醫生。但是偏偏如今的西醫總顯示出心餘力絀的疲象，動不動就拉出「手術同意書」的法律招術，再不然就推出「這是別科的事」的鋸箭撇步。不由得不想起多能鄙事的劉伯溫和孔子的態度，也想起寧可食無肉，不可居無竹的蘇東坡也是《蘇沈良方》的作者，也就是仲景精研方術留神醫藥的教誨，不過是用現代的方術來整理中醫的概念。抽象數學的好處是可以先作理論的思維，同構概念的好處是可以推廣。

本書對於有志於中醫的好學者有一定的輔益，尤其本書一直朝師的方向而非匠的方向撰寫。此書寫了十年，出版與否，爭扎再三。本人的專業非醫，此書又非科普類的書，讀者若不熟悉《傷寒雜病論》《金匱要略》《醫方集解》《本草備要》《溫病條辨》讀起來會感到吃力。我又年近耳順之年，精力已不比當年，再不出版此書，恐有違師訓，所以將老師的教誨記下出版，作一個記錄吧。

導讀.....	1
西醫的迷思.....	20
中醫的辦法.....	24
現代的方術.....	27
同構 (Isomorphism).....	39
同構之運算法則.....	40
仲景空間.....	43
象以定數，數以證象.....	47
仲景空間跟傷熱空間中之易象.....	51
仲景空間中之易象.....	52
傷熱空間中之易象.....	56
特殊的八個卦.....	59
易之時義.....	61
我們身上的卦象.....	64

先天後天	66
用藥次序	82
從仲景空間推論到傷熱空間	85
傷熱空間太陽上篇的推論	85
發於陽	92
判斷傷寒傷熱之標準	92
論陰陽	94
陰不足與陽不足	95
何謂陽數陰數？	97
何為順？何為逆？	98
傷熱中濕之依行得持戒	100
傷熱發於陽為中濕	101
涸盛	115
燥反應脈證並治	117
地因熱而鬱	120
濕虛	121



熱痿	123
暑傷氣	127
魄散	128
傷熱空間太陽中篇的推論 發於陰	131
火鬱 血脈有熱	139
高血壓	141
木鬱	142
土鬱	146
火虛	146
膀胱火蓄燥反應脈證並治	148
火虛	149
木虛	150
土虛	151
腦中熱結 衄血	152
閉氣 瀉青丸 四磨飲	155



痔：小腸有熱者必痔	156
金虛 陽虛汗多	159
陰虛	160
土虛	160
熱瘧：筋失其養	161
涸反應脈證並治	163
傷寒空間的神志	165
傷熱空間的神志	169
形體系統取決於肺 對應於 神志系統取決於肝	171
形不足則神志有病	172
傷寒治驚狂，邪并於陽 對應於 傷熱治癲，邪并於陰	172
臟燥	175
神不足則形體有病	175
傷熱易誤補，傷寒易誤汗	181
上篇之用藥	200

中篇之用藥	200
傷熱空間少陽篇的推論	202
中熱轉來	204
推論	206
病九竅，支節，胃，煩嘔渴痛痞悸欬	211
目為肝竅	219
濕蒙清竅	220
血之病	221
熱盛	225
氣之病	226
膀胱火蓄	229
往來寒熱	230
鬱	232
熱盛	233
金鬱氣分	237
濕盛	238
中濕轉來燥盛·在土	232



潤盛火熱刑金	234
濕盛：咽中痛 喉嚨	235
潤盛：耳聾	237
清竅不利 燥盛	237
燥 結石、癰歷	238
血鬱 血妄出 紫斑病	241
傷熱瘧：筋縮不舒	245
風濕性關節炎	250
陰腫陰痛	258
精神官能症	261
傷熱空間陽明篇的推論	266
濕傷胃陽，胃氣仍虛	268
脹 氣之脹	269
胃家實 對應於噎膈翻胃	270
三陽熱結	271

心火上炎	272
胃潰瘍	273
口內炎	276
舌脹	276
肥胖 脹氣	277
中濕	278
濕熱之鬱 痛風	279
顏面神經麻痺	281
柏金森氏病	283
腦中熱結 血燥 水涸	284
水涸	285
熱：赤、腫、癢、痛	286
氣燥	287
髓熱 白血病	288
門竅：凡九竅之病，皆腸胃之所生。	292



諸香 香舒脾，通九竅。	293
癰，蠱，熱，閉；痿燥涸	295
傷熱空間 太陰篇的推論	301
風寒溼三氣雜至合而成痹	303
太陰自利	304
太陰無渴	305
太陰為開	306
脾氣虛	307
中濕為熱為腫	308
脾濕	309
濕鬱	312
脾氣虛，腎亦虧	314
胰臟 胰島素	315
血熱盛 熱傷	323
肥胖	323

濕困脾陽嗜睡.....	324
脾虛而縱.....	325
五臟有火，火鬱.....	326
瘀血不行.....	326
誤下所致 濕痰.....	333
慢驚為脾胃虛損.....	334
門.....	336
腸風.....	336
五臟有水.....	337
七疝 帶下.....	338
月經不調、閉經、不孕.....	339
脾主五味.....	343
傷熱空間太陰之神志情狀.....	350
老年痴呆.....	351
不得眠與不寐.....	354