

时病笔谈

黎子正 著

SHIBING BITAN



中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社

时病笔谈

黎子正 著

SHIBING BITAN



河南科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

时病笔谈 / 黎子正著. — 郑州 : 河南科学技术出版社, 2017.6 (2017.7 重印)

ISBN 978-7-5349-8689-5

I . ①时… II . ①黎… III . ①外感病—中医疗法 IV . ① R254

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 072992 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路66号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788613 65788629

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 范广红 邓 为

责任编辑: 邓 为

责任校对: 司丽艳

封面设计: 中文天地

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州环发印务有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 14 字数: 150千字

版 次: 2017年6月第1版 2017年7月第2次印刷

定 价: 35.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系并调换。

前 言



清代雷丰曰：“时病者，乃感四时六气为病之证也。”

本书是对时病思考的一种笔谈。本书缘起于吾师张望之先生。1983年初春，张望之先生（《眼科探骊》的作者）召我去其居所，他表示要写一本书，书名暂定《时病述要》，并计划将书分成两部分，一为理论部分，二为临床部分。

张老师特意嘱我负责起草第一部分，即理论部分，而他本人将亲笔写第二部分。师命如山，岂敢怠慢。趁自己正当而立之年，焚膏继晷，总算完成理论初稿，即本书中的“上篇七章”。奉交张望之老师。张望之老师不顾耄耋之年，逐字审阅，朱笔点批，给予了肯定，并写了如下几句“书已阅完，内容可嘉，虽有小疵，极易修正”，并写下日期“一九八三年八月十三日”。他老人家准备继续开写第二部分，即临床部分。然忽感身体不适，遂返家休息。不承想，张老师在家乡竟然驾鹤西归。此真乃中医界重大损失，至今令人难以释怀。

显然，张望之老师心中的《时病述要》已无法完成。因为众所周知，张望之老师的中医学术的精华，主要是在临床治疗上。此事一搁置，竟然几十年如白驹过隙，瞬间流逝。

张望之老师作为20世纪中医眼科界的泰斗，他常对我说：“我平生的真功夫是在（看）时病，不懂时病，难成为好中医，也看不好眼病。”

张望之老师的学术精神必须要传承下去。然吾辈虽然无能，却不能总是默默不作声吧。

吾近年来不揣固陋，自行主张，决定依据张望之先生之意，用一种变通的方法，续写时病一书。起名《时病笔谈》，书分上篇、中篇、下篇。

其中“上篇”共七章，就是当年张望之老师亲自逐字逐句审读、朱笔点批的稿件。该篇基本保持原来章句面貌，既表达对张望之老师的尊重，亦可从中了解张望之先生的主要学术精神。

本书“中篇”，是从新的时病角度，运用新面目的时病理论，重新将各种急性热证和杂症贯通起来，进行新的整体的认识和把握。而其中凡是能够体现张望之先生的学术精神之处，我会明确标出。如有错谬，文责自负。

本书“下篇”，主要是认为近现代中西医两者的理论不能很好地结合。如果用现代医学去解释中医的时病理论，尚有较大障碍，所以专门提出了“对中医的心、脑、神，三者的拓展性认识”，并且根据现代脑解剖学，“被迫地”给大脑内的组织起了40个中医名称。意在坚持走中医自己的路，继承和开拓出中医自己的新的时病学说。这是平时与周围的中医爱好者的“神侃”，仅是一种探索。

近代中医发展，一直处于曲折，甚乃危机状态。吾愿与同道团结一致，奋发图强，将中医事业发展起来，使其重现辉煌。

黎子正

2016年9月

目 录

CONTENTS

绪论 /001

上篇 时病基础理论述要：时与气/013

第一章 时与气 /014

第一节 时与气的含义 /014

第二节 时与气的关系 /016

第三节 关于时与气的属性与系统性的分类 /018

第四节 关于四时六气与时气的关系 /019

第五节 时气的内外性 /020

第二章 时病与四时 /022

第一节 四时时令的特点 /023

第二节 四时人体生理、病理特点 /025

第三节 时病的预测、诊治及四时养生法 /028

第三章 时病与六气 /031

第一节 风 /031

第二节 火 /035

第三节 暑 /037

第四节 湿 /038

第五节 燥 /040

第六节 寒 /043

第四章 时病与郁 /046

第五章 时病与体质禀赋 /048

第六章 时病与水土 /051

第七章 时病与杂气 /054

中篇 时病临证 /055

第一章 普通时令病 /058

第一节 普通感冒 /058

一、风寒感冒 /059

(一) 实证 /059

(二) 虚证 /059

二、风热感冒 /060

三、小儿风热感冒 /063

四、夏季感冒 /064

(一) 阴暑感冒 /064

(二) 阳暑感冒 /065

五、小儿夏季外感 /065

六、秋燥感冒 /067

- (一) 凉燥感冒 /067
- (二) 温燥感冒 /067
- 七、气虚感冒 /067
- 八、阳虚感冒 /068
- 九、血虚感冒 /068
- 十、阴虚感冒 /069
- 十一、女子经期感冒 /069
 - (一) 经前感冒 /069
 - (二) 经期感冒 /070
 - (三) 经后感冒 /071
- 十二、妊娠感冒 /071
- 十三、寒包热型感冒 (又可称横贯型感冒) /074
- 十四、中寒格阳型 (热包寒) 感冒 /075
- 第二节 伤感杂症 /076
 - 一、水肿肾炎 /077
 - (一) 风寒肾风 /077
 - (二) 风热肾风 /077
 - (三) 湿热挟毒肾风 /078
 - (四) 寒湿肾风 /078
 - 二、风湿热 /079
 - (一) 湿热痹证 /079
 - (二) 寒湿痹证 /080
 - (三) 心气不足 /080
 - (四) 心脾阳虚 /080
 - (五) 气阴两虚 /080
 - 三、鼻窦炎 /081
 - (一) 外感风寒 /081

(二) 肺经风热 /082

(三) 胆腑郁热 /082

(四) 脾胃湿热 /082

四、中耳炎 /083

(一) 风热外袭, 湿阻耳窍 /084

(二) 肝胆湿热, 壅塞清窍 /084

五、急性气管-支气管炎 /084

(一) 风寒表实 /085

(二) 风热犯肺 /085

(三) 风寒表虚 /086

(四) 外寒里热 /086

(五) 风燥犯肺 /086

(六) 邪恋正虚, 少阳郁滞 /087

六、急性扁桃体炎 /087

(一) 风热挟毒, 上攻咽喉 /088

(二) 邪热传里, 肺胃热盛 /088

七、咽炎 /089

(一) 邪热在表, 肺经风热 /089

(二) 邪热传里, 肺胃热盛 /090

八、少阳肝胆病 /090

(一) 湿热阳黄 /091

(二) 寒湿阴黄 /091

(三) 热毒内陷(“急黄”) /092

(四) 肝胆火盛胆石证 /092

九、荨麻疹 /092

(一) 风寒外束 /093

(二) 风热相搏 /093

(三) 胃肠湿热 /093

第二章 温病 /095

第一节 四时温病 /097

一、风温 /097

(一) 冬日流行性感冒 (又称冬温) /097

(二) 麻疹 /100

(三) 风疹 /102

二、春温 /103

(一) 春日流行性感冒 /104

(二) 流行性腮腺炎 /104

(三) 水痘 /106

(四) 手足口综合征 /107

(五) 百日咳 /108

(六) 猩红热 /109

三、暑温 /110

(一) 夏日流行性感冒 /110

(二) 细菌性痢疾 /111

(三) 钩端螺旋体病 /114

四、湿温 /115

(一) 长夏流行性感冒 /115

(二) 伤寒和副伤寒 /116

五、伏暑 /119

(一) 秋冬季伏暑性重感冒 /120

(二) 病毒性胃肠炎 /121

(三) 病毒性肝炎 /122

六、秋燥 /124

(一) 燥伤肺证 /125

(二) 白喉 /125

第二节 瘟疫 /127

一、传染性非典型肺炎——冬春疫 /133

(一) 寒包火型 /134

(二) 三阳肺气合邪型（又称“温热疫毒，侵表入肺”） /134

(三) 湿热疫毒，郁阻肺脾 /135

二、流行性脑脊髓膜炎（“流脑”）——冬春疫 /136

(一) 金银花解毒汤 /136

(二) 栀子金花汤 /137

三、流行性出血热——冬疫、夏疫 /137

四、脊髓灰质炎——夏秋疫 /139

(一) 邪犯肺胃 /140

(二) 邪窜经络（瘫痪前期） /140

(三) 气虚血瘀（瘫痪期） /141

五、流行性乙型脑炎——夏秋疫 /141

(一) 石膏大青叶汤 /142

(二) 泻火解毒汤 /142

六、霍乱——夏秋疫 /143

(一) 寒霍乱 /144

(二) 热霍乱 /145

(三) 干霍乱 /145

第三节 时温杂症 /146

一、中暑 /146

(一) 中暑阳证（又称“伤暑”“先兆中暑”） /146

(二) 中暑阴证 /147

- (三) 暑热蒙心 /148
- (四) 暑热动风 /148
- 二、小儿夏季热 /148
- 三、痧证 /149
 - (一) 热痧 /150
 - (二) 寒痧 /151
 - (三) 绞肠痧 /151
- 四、疔气病 /152
 - (一) 痘疹攻目 /152
 - (二) 小儿青盲(儿童视神经炎及皮质盲) /153
- 五、白塞病 /154
- 六、疔瘰(亚急性甲状腺炎, 桥本氏甲状腺炎) /156
 - (一) 亚急性甲状腺炎 /156
 - (二) 桥本氏甲状腺炎(慢性淋巴细胞性甲状腺炎, 也称自身免疫性甲状腺炎) /157

第三章 时气杂症 /158

- 一、经闭目痛与桃红四物汤 /159
- 二、复发性口腔溃疡、胆石证与乌梅丸 /160
- 三、青春型精神分裂症与小柴胡汤 /161
- 四、漏汗(“本神”慢性自主神经紊乱)与桂枝汤 /163

下篇 探索篇 /165

- 一、心 /166
- 二、本神与元神 /168
- 三、脑 /170
 - (一) 脊髓 /170

(二) 五行纵脑 /171

(三) 五行端脑 (“云脑” “泥丸”) /183

四、心神脑病举要 /188

(一) 脊髓 (督阳) 病症举要 /189

(二) 命元 (延髓) 病症举要 /191

(三) 水元 (下脑桥) 病症举要 /192

(四) 转轮元 (中脑、脑桥、小脑) 病症举要 /193

(五) 内神庭 (间脑) 病症举要 /194

(六) 气府 (边缘系统) 病症举要 /195

(七) 中天元 (岛元、基底核) 病症举要 /196

(八) 脑乾元 (额叶) 与脑震元 (枕叶) 病症举要 /197

(九) 脑丹元 (顶叶) 与脑玄元 (颞叶) 病症举要 /199

总结 /199

附：“针刺排郁”是中医预防医学的核心法门 /200

后记 /207

参考文献 /208

绪 论

钱学森先生，是中国妇孺皆知的伟大科学家。他的贡献一是“两弹一星”，另一个是他在 1981 年提出研究中国象科学问题。他明确提出：“中医是有理论的，只不过是唯象的理论。”

顺便提一下，钱学森先生在 1982 年《我看文艺学》上还探讨了中国诗歌问题，这与他探讨中医学有内在联系，后面会说到这点。

学者刘长林先生 200 万字的巨著《中国象科学观》，于 2006 年正式出版，成为研究中国象科学的奠基之作。刘长林先生指出：人类文明发展到今天，世界上形成最完整的两大科学体系，一是中国象科学，一是西方体科学。两者关系，犹如处在太极图上的两极，外看黑白相反，实际上正好对立互补，相反相成。

中国象科学基本特点：从时间层面出发，运用取象比类的

“象思维”，整体有机地把握事物的发展规律。

西方体科学基本特点：从空间层面出发，运用主客分离的“体思维”，还原切割的空间概念，注重分解分析性地把握事物的本质属性。

比如中医，它的基本理论一半以上是在谈时间问题，谈时间与人体的关系。中医是象科学的典型代表。

然而西医的基本理论，主要是从解剖学出发。西医是体科学的代表。中西医两者的思维路径正好相反，演示如下：

中医与象科学：从时间切入（象）→空间（体）→返回时间（象）。

西医与体科学：从空间切入（体）→时间（象）→返回空间（体）。

为了体会一下中西医之间的差别，进而体悟象科学与体科学的差别，我们来看看中西医是如何给“心”下定义的。

西医，打开身体，先看到了一个跳动的心，于是，西医就指定这个心，确定了心的范围和概念，且按这个解剖认定的心，去继续分解下去。

中医，先从整体上观察，体会心的各种表现，发现心这个“象”是由人体上、中、下三部分构成的。其中，上部为脑，叫“上心”（脑为元神之府），主神明；中部跳动的心为“中心”，主血脉循环；下部为命门腰区，叫“小心”（“七节之旁，中有小心”）。

以上三心合一，即相关的三部的功能状态合一，才叫心。

注意，这个“心”的写法，是三个点，下面一横包绕。中医认为“天人合一”才是真正的整体，所以上面几句话对心的认识还不算真正完成。还特别要把心放在宇宙的时空流变之中、气候循环之中去观察、概括它的本质。古代中医学家发现心活跃于夏季，夏季的气温物候特点等，与心是相合相应的。这就定出了心的本质：心主神（上心），主血脉（中心），主命门（小心），通于南方之气，三心合心，心为君主之官。

天上的二十八宿，其中有一个叫心宿，又称大火星，又正好是由三个星构成的。

总之，经过以上的认识，运用上下合一、内外合一、时空合一、天人合一的方法，才能形成中医“心”的概念。这种“心”的概念，属于象概念。

《黄帝内经》（以下简称《内经》）与《易经》《神农本草经》并称“三坟”。三坟，是指中国古代最古老的书。其实，这也是中国古代象科学的经典著作，是中国古代象科学文化的三大高峰，所谓“言大道也”。

与三坟密切相关的是“三玄”，即《易经》《老子》《庄子》。这三玄是《内经》和中医的大道涵养源。

《内经》最基本的象观念有五个，即象、数、道（理）、时、气。这五大观念皆源自三玄，又与三玄互根互长。

历代医家及无数学者，都颇喜欢追问《内经》的作者是何人，终因不甚了了而遗憾。

其实，换一种思考方法，反而会有意想不到的收获。

司马迁在《史记》中说：“吾闻古之圣人，不居朝廷，必在卜医之中。”也就是说，《内经》这部医学名著，尽管没有留下作者姓名，但必与某时期某地方的古代圣贤有必然的联系，也必与那些圣贤所处的时代文化背景相关。

我们追寻到春秋战国的道家群体，这个群体中的圣贤可能是《内经》理论的最大影响者乃至参与者。

先说老子，他是中国春秋时代道家创始人。老子曾担任过周朝柱下史，即相当于国家图书档案负责人，掌管并熟悉天下图书。孔子曾问礼于老子，称其如神龙不可测，可见学问之高深。

老子晚年，用了大量当时的成语、俗语和家乡（陈国苦县，今河南鹿邑地区）方言，采用诗歌和经咒形式，著成五千余言的《道德经》。老子《道德经》的一些重要道学思想，皆转化成《内经》的指导思想。主要表现在以下几个方面：

1. 以自然、道为本位

老子说：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”而《内经》正面响应说：“人与天地相参也，与四时相应也。”古代医家依据老子的思想，突破当时神权、礼制的束缚，专注于研究人体的本身，为医学的科学发展打开了新的光明的通道。

2. 确立中国古代的辩证法，并直接指导了中国古典医学

老子说“道生一、一生二、二生三、三生万物”“万物负阴而抱阳，冲气以为和”。又说“夫物芸芸，各复归于其根……是谓复命”，“万物并作，吾以观其复也”。