

论等论
力红 著

思考中医

对自然与生命的时间解读

伤寒论导论

刘力红 著

！[考 中 医

目
然
与
生
命
的
时
间
解
读



图书在版编目 (CIP) 数据

思考中医 / 刘力红著. —2 版. —桂林: 广西师范大学出版社, 2003. 12 (2004. 4 重印)

ISBN 7-5633-3919-1

I. 思… II. 刘… III. 伤寒杂病论—研究
IV. R222.19

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 107798 号

广西师范大学出版社出版发行

(广西桂林市育才路 15 号 邮政编码: 541004)
网址: <http://www.bbtpress.cn>

出版人: 萧启明

全国新华书店经销

广西师范大学印刷厂印刷

(广西桂林市临桂县金山路 168 号 邮政编码: 541100)

开本: 890 mm × 1 240 mm 1/32


印张: 15.5 字数: 350 千字

2003 年 12 月第 2 版 2004 年 4 月第 3 次印刷

印数: 10 001~15 000 册 定价: 28.00 元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与印刷厂联系调换。

思考中医

邓铁涛题 

序

作者是我众多学生中颇具特色的一位,这个特色不是指旁的什么,而是指他对中医,尤其是对经典中医那不同寻常的热爱与追求。这在对经典的重视每况愈下,在高等中医院校纷纷将经典改为选修课的情况下,是难能可贵的,是值得赞许的,也是最令我感到欣慰之处。作者对经典的执著与热爱,以及作者在经典中医方面所达到的境界,已在这部书稿中充分地展现出来。相信各位在阅读过此书后,应该有所感,有所得。

诚如作者所言,经典是中医这门学问的基础学科,而这个基础迄今为止还没有任何一个东西能够代替。因此,欲学好中医,欲在中医这门学问里达到较高的境界,就必须重视经典,就必须重视这个基础学科。欲诣扶桑,非舟莫适。这是古今大师们所公认的必由之路,舍此别无他途。

《伤寒论》是一部什么样的书呢?是一部经典,是一部圣人的著述,是一部中医史上承前启后的巨著,是几乎所有的成名医家共同推崇的一部最重要的典籍,是伐山之斧,是入道之津梁,而在我看来,更是一部论述疑难病证的专著。《伤寒论》于中医的重要性是毋庸置疑,有目共睹的。正因为其在

中医这门学问里的独特意义,引来了这一领域里的古今中外的医家们的共同瞩目。有关《伤寒论》方面的著述,迄今为止,仍是中医界叹为观止的。而在这众多的著述里,能像作者这样如此平实地将甚深的经义娓娓道来者,却实为少见。孔子云:“后生可畏,焉知来者之不如今也?”余信也,是为序。

辛巳十月 陈亦人于南京

目 录

序	(1)
第一章 略说中医的学习与研究	
一、树立正确的认识	(3)
1. 理论认识的重要性	(3)
2. 杨振宁教授所认识的中国文化	(10)
3. 传统理论的构建	(11)
二、学问的传承	(19)
1. 现代中医教育的模式	(19)
2. 形而上与形而下	(21)
3. 师徒相授	(27)
三、寻找有效的方法——依靠经典	(34)
1. 历史的经验	(35)
2. 扫清认识经典的障碍	(37)
3. 三种文化	(40)
4. 学习经典的意义	(45)
5. 认识经典与现代	(53)
6. 如何学好经典	(62)
第二章 伤寒之意义	
一、伤寒论说什么？	(69)
1. 伤寒的涵义	(70)
2. 杂病的涵义	(71)
3. 论的涵义	(72)
二、认识阴阳探求至理	(73)
1. 认识阴阳	(74)

2. 伤寒总说	(87)
第三章 阴阳的工作机制	
一、道生一,一生二,二生三,三生万物	(97)
1. 易有太极,是生两仪	(97)
2. 三阴三阳	(101)
二、阴阳的离合机制	(105)
1. 门户概念的引入	(106)
2. 阴阳的开合枢	(108)
3. 开合枢病变	(111)
4. 伤寒传足不传手	(116)
第四章 治病法要	
一、医者的两个层次	(123)
1. 下工层次	(124)
2. 上工层次	(126)
二、临证察机	(128)
1. 何以察机	(129)
2. 十九病机	(131)
3. 抓主证,识病机	(137)
第五章 太阳病纲要	
一、篇题讲解	(143)
1. 辨释	(143)
2. 太阳释	(144)
3. 病释	(151)
4. 脉释	(170)
5. 证释	(178)
6. 治释	(199)
二、太阳病提纲	(200)
1. 太阳病机条文	(200)
2. 释义	(201)

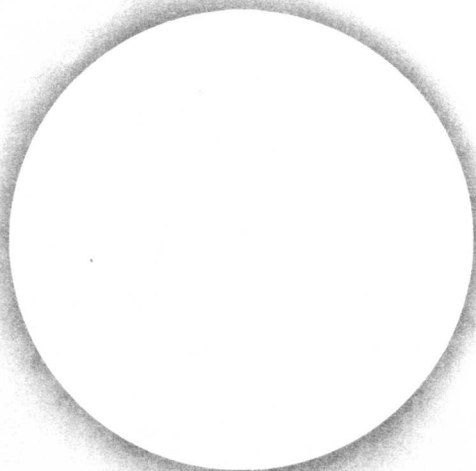
三、太阳病时相	(210)
1. 谨候其时,气可与期	(210)
2. 欲解时	(215)
3. 欲作时	(221)
4. 总观六经病欲解时	(222)
第六章 阳明病纲要	
一、阳明释	(227)
1. 阳明本义	(227)
2. 阳明经义	(228)
3. 阳明府义	(229)
4. 阳明的运气义	(230)
二、阳明病提纲	(241)
1. 总义	(242)
2. 脾约	(247)
3. 正阳阳明	(249)
4. 少阳阳明	(255)
三、阳明病时相	(260)
1. 申至戌上	(260)
2. 阳明病要	(261)
3. 欲解时相要义	(262)
4. 阳明治方要义	(267)
5. 阳明欲剧时相	(271)
6. 对高血压病的思考	(275)
第七章 少阳病纲要	
一、少阳解义	(279)
1. 少阳本义	(279)
2. 少阳经义	(280)
3. 少阳府义	(281)
4. 少阳运气义	(285)

二、少阳病提纲	(291)
1. 总义	(291)
2. 别义	(296)
三、少阳病时相	(304)
1. 寅至辰上	(306)
2. 少阳病要	(309)
3. 少阳时相要义	(310)
4. 少阳持方要义	(311)
5. 《本经》中两味特殊的药	(324)
6. 少阳之脉	(329)
第八章 太阴病纲要	
一、太阴解义	(333)
1. 太阴本义	(333)
2. 太阴经义	(344)
3. 太阴藏义	(344)
4. 太阴运气义	(353)
二、太阴病提纲	(366)
1. 太阴病机	(366)
2. 太阴的位性特征	(366)
3. 太阴的病候特征	(369)
三、太阴病时相	(378)
1. 亥至丑上	(378)
2. 欲解时要义	(379)
3. 欲剧时相	(380)
4. 太阴治方要义	(383)
第九章 少阴病纲要	
一、少阴解义	(391)
1. 少阴本义	(391)
2. 少阴经义	(404)

3. 少阴藏义·····	(404)
4. 少阴运气义·····	(416)
二、少阴病提纲·····	(418)
1. 微妙在脉·····	(418)
2. 但欲寐·····	(419)
3. 少阴病形·····	(423)
三、少阴病时相·····	(430)
1. 子者复也·····	(430)
2. 欲解何以占三时·····	(433)
四、对 AD 病的思考·····	(434)
第十章 厥阴病纲要	
一、厥阴解义·····	(439)
1. 厥阴本义·····	(439)
2. 厥阴经义·····	(440)
3. 厥阴藏义·····	(442)
4. 厥阴运气义·····	(443)
二、厥阴病提纲·····	(453)
1. 消渴·····	(453)
2. 气上撞心,心中疼热·····	(460)
3. 饥而不欲食·····	(462)
4. 食则吐蛔·····	(463)
5. 厥阴禁下·····	(464)
三、厥阴病时相·····	(464)
1. 丑时义·····	(465)
2. 厥阴方义·····	(470)
结语·····	(475)
跋·····	(483)

第一章

略说中医的学习与研究



夫太极者，
理而已矣。

一、树立正确的认识

1. 理论认识的重要性

对中医的信念和感情,自然造就了我对中医有一种责无旁贷的使命,以为中医兴亡,匹夫有责。这部书的写作,也许正是出于这样一种使命感和责任感。所以,很希望通过这部书的写作,切实地为中医解决一些问题,特别是认识上的问题。

这部书的写作,经历了近十年的酝酿,应该说准备还是充分的。但是,真正要动笔了,却还是不知从何入手。总觉得中医的问题千头万绪,哪一个更重要?哪一个更关键呢?

在平常人眼里,中医是治疗慢性病的,或者说西医治标,中医治本。什么是治本呢?实在的就是大病重病,西医帮助渡过了急、危、重等诸道难关,然后让中医来收尾,让中医来调养。因此,说到底,中医只能用来治一些死不了的病。

而在另一些人眼里,中医只是啼鸣的公鸡。你啼,天也亮;你不啼,天也亮。中医究竟是不是这么回事呢?我想解决这个认识,应是一个关键。

(1) 中医目前的状况

上述这样一个认识并不是偶然的,也不是没有根据的。在历届毕业生中,有不少都喜欢到我这里来谈体会。他们很多人都有一个共同的感受,就是在大学四年的学习里,对中医还是有热情、有信心的,很希望在毕业的一年里能有小试牛刀的机会。可是一年的实习下来,他们几乎彻底绝望了,对中医的热情也所剩无几。为什么呢?很重要的一个方面是他们在临床上所看到的中医,并不是他们原来所想象的中医。中医无论在中医院还是西医院的中医科,都几乎成了一种装饰。搞中医的人对中医没信心,稍微碰到一点难题,就急着上西药,或是在西医的常规治疗上,加一点中医做样子。而真正想搞中医的人,在制度上又没有保障。

记得我刚毕业的时候,在一家中医院搞临床,这家中医院就有一条明文规定,发热的病人用中医治疗,如果三日内不退烧,就一定要上西药。中医院会作出这样的规定,至今我仍不明白。为什么中医院不规定,用西药退烧,如果三日退不下,就必须上中药呢?中医落到这样一个地步,不能不叫人生疑。

昨天,有一位即将临产的孕妇到我这里拜访,目的是在生产前来面谢我。在她怀孕7个月的时候,因为劳累的关系,出现腹痛、阴道流血等先兆流产症状。经过一周的西医治疗,没有得到改善,又因为患者过去有过流产的历史,所以,心里特别害怕。经友人介绍到我这里诊治。诊查舌脉之后,我给她开了黄芪建中汤,第一剂药后,出血就减少了,三剂药下去,腹痛、流血皆止,而且胃口大开。事后,她将经过打电话告诉在北方的母亲,母亲听说这件事后,第一句话就问:用中医行吗?患者母亲的这个疑虑,反映了平常百姓

对中医的心理。

今年五月,我应邀参加一个中医学术研讨会,在会上就作了个“略说中医的学习与研究”的报告,报告之后,一位与会的博士找我交谈,一方面对我在这样的年代里还能用如此大的热情来研究经典、宣扬经典表示赞叹,另一方面,则是对我的行为感到不解。据说在他们一帮中医博士里,已经绝少有人看经典,如果哪一位博士的案头放上一部《黄帝内经》,那绝对是要被笑话的。博士的案头都是什么书呢?都是分子生物学一类的现代书。

中医博士可不可以不读经?

博士这个群体,无疑是个高层次的群体。在他们身上肩负着中医现代化的使命,所以,读些现代的书是理所当然的。但为什么不愿读中医书尤其不读经典的书呢?我想答案只能有一个,就是在他们的心目中,中医只不过如此,经典只不过如此,难道还有什么更多的看头吗?我想与上述许多问题相比,这个问题显得尤其严重。大家知道,博士这个群体,将很快、很自然地要成为中医这个行当的决策者、领路人,等到这个群体真正当政的时候,中医会成一个什么样子呢?这是不难想象的。

所以,这样一个问题就不得不提出来,就是:我们现在看到的中医,我们现在认识的这个中医,究竟代不代表真正的中医?我们现在在各类中医医疗机构看到的这些医生的水平,究竟能不能代表中医的真正水平?中医的真正水平在哪里?中医的制高点在哪里?在现代,还是在古代?对这个问题的不同回答,会形成对中医截然不同的认识。如果真正的中医就是我们现在看到的这个样子,那我们值不值得花很多时间来学习她?值不值得花毕生的精力去钻研她、实践她?我想首先我不会的!何必陷在这个死胡同里呢?花去许多精力还只能做个配角。所以,我提出“如何正确认识”这样一个问题,就是希望大家不要被当今的这个局

面所迷惑,从而丧失掉对中医的信心。

(2) 中医理论是否滞后于临床

近十年里,中医界提得很多的一个问题,就是中医理论滞后于临床的问题。对于任何一门科学而言,都是理论走在前面,实际运用慢慢跟上来。有关这一点,我在后面还要详细谈。这几十年来,中医的局面为什么没有办法突破?临床疗效为什么老是上不去?遇到高热降不下来,最后还得上青霉素。为什么呢?为什么会造成这种局面呢?中医的理论已经形成两千余年,在这期间,没有大的突破、大的变化,会不会是因为理论的落后已经不能为临床提供更多、更有效的指导了呢?中医理论滞后于临床的问题便顺理成章地提了出来。

大家可以思考,今天我们的临床落后,我们治病的水平上不去,是不是因为理论落后造成的?我的看法完全不是这样。恰恰相反,理论不但没有落后,在很多领域还大大地超前。这与其他传统学问有类似的地方。近代著名学者梁漱溟先生提出:中国传统文化,如儒家文化、道家文化、佛家文化,皆系人类文化之早熟品。我想中医的情况大抵亦如此,正因为其早熟,而且早熟的跨度太大,乃至现代她仍不落后,甚至还超前。所以,在中医这个体系里,完全不存在理论落后于临床的问题。你认为理论落后于临床,你认为理论在你那里不能指导临床,那我就问你:你真正弄通中医理论没有?对于中医的理论,对于《内经》的理论,你把握了多少?有十成把握了没有?如果不到十成,二三成呢?如果连二三成都不到,有的甚至搞了一辈子中医最后竟然还分不清阴阳,那你怎能说理论落后于临床?现在的人把中医理论看得太简单了、太朴素了。因为太朴素,就有点像