

中医病理学概論

任應秋 編著

上海衛生出版社

內 容 提 要

本書為今人任應秋所著，其主要內容，系敘述中醫對病理的定義、疾病的原因、及辨證論治的體系。每章節中分別詳述中醫對疾病及病理上之主要因素及含義，並對中醫所謂陰、陽、表、里、寒、熱、虛、實，作了詳細的分析，最後附有圖表。本書文字通俗，易於了解，可作為初習中醫者之參考讀物。

中 醫 病 理 學 概 論

任 應 秋 編 著

*

上 海 衛 生 出 版 社 出 版

(上海淮海中路1670弄11號)

上海市書刊出版業營業許可證出080號

上海市印刷五廠印刷 新華書店上海發行所總經售

*

開本 787×1092 耗 1/27 印張 2 14/27 字數 57,000

1957年2月第1版 1957年2月第1次印刷

印數 1—25,000

統一書號 14120·167

定價 (9) 0.36 元

R2
2

样 本 库

序

言

病理与生理是人在生活过程中机体内在的对立统一。因为人是属于自然界的有机体，与周围空气、温度、气压、动植物、地心吸力……等自然环境有着极为密切的联系。如机体细胞的原浆，经常与外界进行物质交换，不断地运动发展变化，以维持其均衡；所以外界的物质氧、蛋白质、脂肪、碳水化合物、生活素、水、食盐、外力、电、光、化学品及物理变化的温度气候对机体有了量的变化，过多或不足，就会因体内物质基础的量变，失却平衡而引起质变，这种质变就是病理学研究的范围。如此机体对周围环境统一的破坏以及质量互变的关系，祖国医学在长久时期和疾病作斗争的过程中深深的体会得，他们概括地以“邪之所凑，其气必虚”或者“体虚而受风寒”等说法来范围它。前者包涵着外在的量变，将会引起内在的质变的意义，后者包涵着内在的对立统一破坏，便不能适应外在环境的变化的意义。

有人说：祖国医学对病理的认识总是一种概念，而于病理的形态学、解剖学、组织学等概属无知。但我的看法是这样：这方面固然可能是祖国医学的缺点，可是翻开英美资本主义国家的病理学教科书，谈某种病的病理时，似乎天经地义地就谈它的病理形态学，病理解剖学和病理组织学，这些几乎就等于病理学本身，仍然是有莫大的缺点。如有些肾脏的疾病，在病理形态学上说在肾小管、肾小球方面没有病理的改变，但是病人有蛋白尿，他们叫这一类形态学有能性的改变，但是究竟这些官能性的改变本质是什么，从细胞病理学上便找不到答案了。原因就在于资本主义国家的病理学，忽略了疾病在有机体所表现的现象之一，并且是在发展着的、变动着的现象，决不能把它从整个有机体孤立起来加以片断的了解的，更不是仅仅从病理形态学上考察就能有全盤的了解的。

所以时至今日，用传统的切片、染色等方法来研究疾病的形态

2794/03
学,几乎已经达到登峰造极的地步,而对于疾病的治療,却表现出异常的貧乏。祖國医学却把証候認為是机体生理和病理斗争不同的反应,凡証候愈猛,証明生理与病理斗争的激烈,生理的战斗能力亦愈提高,这时病人自觉証狀的痛苦虽甚,并不等于疾病發展到危险阶段;相反的疾病日久不愈,証候的自觉減輕,痛苦不大,这实质上是生理的战斗能力日趋下降,使病理占了优势,病人身体就会日渐衰憊,因体内物质基础消耗太大,这才使病步入危险阶段。前者为“三陽”証,后者为“三陰”証;前者为“实”証,后者为“虛”証,这样对疾病的整体認識,在治療上打开了廣泛的門徑,我認為这是祖國医学很大的优点。

于此我們認識到祖國医学辨識病理从証候,确定治療也从証候,合多种証狀而成一概括的証候名目,謂之陰、陽、表、里、寒、熱、虛、实以及風、寒、暑、湿、燥、火等等,既为辨識証候性質的關鍵,也是臨床治療的标准。疾病是随时發展着的,变动着的,証候也是極复雜而变化的,这样証候与治療密切配合的病理知識,有它现实的實踐意义,能够通过實踐的知識,便有它不可磨滅的真理存在,更有它不断变革、升華發展的前途。

这是我寫“中医病理学概論”的基本观点,約略說明如上。但可能是不正确的。

任应秋 一九五五年建军節于重慶

76.055
914
24 =

目 次

第一章 病理学的定义.....	1
第二章 疾病和环境.....	3
第三章 疾病的原因.....	6
第一節 外界的原因.....	7
一 机械的原因.....	7
二 物理的原因.....	7
三 化学的原因.....	14
四 生物学的原因.....	15
五 营养上的病因.....	17
六 社会的原因.....	18
七 精神在發病上的作用.....	19
第二節 內在的原因.....	22
一 遺傳.....	22
二 先天的疾病.....	23
三 体質的特点.....	24
四 高級神經活动的一般类型.....	25
五 年齡和性別.....	26
第四章 發病的机轉.....	27
第五章 辨証論治的体系.....	30
第一節 陰陽的含义.....	32
第二節 表里的含义.....	33
一 表証.....	33
二 里証.....	34
三 辨別表里在臨床上的应用.....	35
第三節 寒热的含义.....	37
第四節 虛实的含义.....	39
一 虛証.....	39
二 实証.....	40

7166

第五節 六經的界說	42
第六章 証狀的審辨	46
第一節 發熱	47
一 發熱	48
二 往來寒熱	49
三 潮熱	49
四 煩熱	49
五 微熱	50
第二節 惡風、惡寒	50
第三節 汗	50
一 自汗	50
二 盜汗	51
三 頭汗	51
四 手足汗	51
五 無汗	52
第四節 頭痛、頭眩	52
第五節 項強、體痛、身疼痛、骨節疼痛	53
第六節 胸脅滿、心下滿、腹滿、少腹滿	53
第七節 虛煩、煩躁、懊憹	54
第八節 欬、喘	55
第九節 嘔、吐、噦	56
第十節 干、渴	57
第十一節 厥逆	58
第十二節 譫語、鄭聲	58
第十三節 直視	59
第十四節 心悸	59
第十五節 痰	60
第十六節 腹痛	60

第一章 病理学的定义

医学的目的,是对防病、治病、延寿等方法进行科学的研究。所以医学的各科都是为达到此目的而进行分工。病理学是探求人类疾病的医学科学。当人落生的时候,或还在子宫内生活的时候,即是生理的生活现象和病的生活现象的统一体,因此,人体不可能有绝对的健康。

例如检查不同年龄人的心冠状动脉时,在个别婴儿即已发现内膜有类脂体的沉着,即动脉硬化变的初期变化。又如各婴儿的肝脏、肾脏或脾脏等脏器的状态均不相同。由此可知人体为生理的生活现象和病的生活现象的统一体。当前者支配个体时,可称为健康;当后者支配个体时,便叫做疾病,所以不论健康或疾病都是相对的。

病理学是究明疾病的发病条件、发病经过及其结果的学问,它的研究对象是人体。人体是生理的生活现象和病的生活现象的统一体。人类随着年龄的增加,病的生活现象胜过生理的生活现象时就成了疾病。因而从事疾病理论的研究,必须了解人体生活现象的本态。人体在形态学上是由细胞及其产生物所构成,在机能上则是由大脑皮质所支配调节下的脏器和组织互相关联而进行活动的统一体。由于病因的作用,使此统一的关系发生异常时,则出现疾病的症状,疾病的症状可以说是个体对于病因作用的反应。

例如,人在发热、咳嗽、呼吸困难、疼痛等状态时叫做病人,此时就可以说这个人患着某种疾病。但是在有些情形下甚至是有经验的医师也不容易决定某人是病人或健康,因为有时不可能划分健康和病态之间的界限。若只把那些自己感到某种病态的人当做病人,这是不正确的,因为有许多疾病,甚至是很重的病,可能是无痛苦地经过,在病人自觉方面不引起任何变化,如心脏瓣膜障碍、贫血等。所以,生体在某种作用的影响下,其某器官发生机能上或构造

上变化的状态,就可以叫做疾病,常于患病时組織(器官)的机能和構造呈暫时的障碍。这个定义对于大多数的疾病來說是正确的,但不能把某种机能变化或者甚至是器官的变化,都認為是疾病。如果一个人因为吃了不良質的食物而致腹瀉。这是患病,但是如果他的腹瀉是因为服了瀉藥而起时,就不可認為他是患病了。如果一个人截断了手指或足趾,則在創伤治愈之前,可以認為是病人;但是如果他在若干年前失去了手指或足趾,或在以前曾將闌尾割掉,就不可能把他当作病人。这些例子就是說明着把病态和健康精确地分界是不可能的。

說文解字云:“疒,倚也,有人疾病,象箸之形,凡疒之屬皆从疒”。胡吉宣氏說:“疒,籀作𠄎,橫視之象人臥床,示有疾病也”。內經素問“病能論”說:“人有臥而有所不安者,何也?岐伯曰+“藏有所伤,及情有所倚,則臥不安,故人不能懸其病也”。这說明古人都以臥床才叫疾病,乃失之狹隘。但“病能論”所謂的“藏有所伤及情有所倚”,則又似指人体某器官發生構造上或机能上变化的状态而言,不过不太明确就是了。

提 綱

1. 要認識到人体是生理的生活現象和病的生活現象的統一體。
2. 病理学是究明疾病的發病条件、發病經過及其結果的學問,它的对象是人体。
3. 生体在某种作用的影响下,其某器官發生机能上或構造上变化的状态,就可以叫做疾病,常于患病时組織(器官)的机能和構造呈暫时的障碍。
4. 內經解釋“病能”說:“藏有所伤,情有所倚”,可能是指人体器官組織發生構造上或机能上的变态而言。

复 習 題

1. 什么叫做疾病?
2. 什么叫做病理学?

第二章 疾病和环境

先進的苏联生物学認為生体和其生活的环境(其居住的环境)是一个整体,所以米丘林学說認為环境条件是生体發育的最重要的因素。每个生体为其存在和發育要求着一定的环境条件,如果这些条件發生变化,生体就順应此环境条件,因此在生体的發育上發生变化。固着于生体的变化可遺傳給下一代,以后遂引起动物的变化。

苏联偉大的生理学者巴甫洛夫氏曾观察过动物的生体与周围环境是統一的,患病的生体和周围环境之間也存着此种相互关系。按巴甫洛夫的說法,疾病应被了解成为有机体与环境正常相互关系之破坏。疾病不但决定于有机体活动的障碍,也受着破坏的相互关系之复原及促進恢复健康現象之影响。病理过程是疾病局部症狀的表現,其过程决定于有机体的全部状态,也就是全身状态及局部过程的特征,都能左右它。从本質上來講,資本主义國家医学的病理学,僅研究了非条件性質的反应(屬於病原因子的作用),今后应当展开研究条件反射的反应(中性刺激物的作用),以及神經性因子的病原作用(如高級神經活动障碍,內臟机能障碍)。如旧的魏尔嘯的病理学观念,認為只有組織的損伤,才能成为病原因子,已完全不合实际的应用了。

生体和病理和环境的統一观念,中医在很早的时候,便具有一些芻型的創見。如素問上古天真論說:“有聖人者,处天地之和、从八風之理,適嗜欲于世俗之間,無恚嗔之心,行不欲离于世,举不欲觀于俗,外不勞形于事,內無思想之患,以恬愉为务、以自得为功,形体不敝,精神不散,亦可以百数”,这就是說:一个人生活在社会上,一面固然要積極的工作,为群众服务(行不欲离于世),一面也要適當的保持身体健康,不要过于疲乏(外不勞形于事),不要有不良的嗜欲(適嗜欲于世俗之間),不要做損人利己的事(無恚嗔之心),轻松愉快(內無思想之患,以恬愉为务),身心健康(形体不敝,

精神不散)，这样身体机能便能适应环境的改变（处天地之和，从八風之理），而獲得長寿（亦可以百数）。又异法方宜論說：“医之治病也，一病而治各不同，皆愈，何也？曰：地勢使然也。东方之域……魚鹽之地，海濱傍水，其民食魚而嗜咸，皆安其处，美其食，魚者使人热中，鹽者勝血，故其民皆黑色疏理，其病皆为癰瘍，其治宜砭石……西方者，金石之域，沙石之处，……其民陵居而多風，水土剛强，不衣而褐荐，華食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于內，其治宜毒藥，……北方者，地高陵居，風寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生滿病，其治宜灸焫……南方者，其地下，水土弱，霧露之所聚也，其民嗜酸而食胙，皆致理而赤色，其病攣痹，其治宜微針……中央者，其地平以湿，其民食雜而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜導引按蹻。……聖人雜合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也”。其中某些具体事实虽未必尽然，但他們把疾病与对生体發生作用的周圍环境（主要指的是气候、飲食、生活、体質）联系起來，而認為疾病的發生是生体和周圍环境之間的相互关系有直接关联，并因此而用各种不同的方法來与疾病作斗争，在原則上是極其正确的。

但是，这些知識在文献上是極不成系統的，而且还有很多封建毒素參雜其間，我們之所以要略提出一二來談的理由是：远古劳动人民在生活斗争中已經逐漸体会到生体和周圍环境的关联关系，并提出了“精神內守，病安从来？虛邪賊風，避之有时”。近似高級神經活动学說的主張。但由于漫長的时间浸潤于封建社会里，这些知識不僅沒有得到很好的發展，反而走上了“形而上学”的一途。近百年來資本主义國家医学流入中國的結果，又認為疾病是局部损伤的簡單概念，是机械的，竟無原則的以“不科学”三字，否定了中國几千年來劳动人民發明医学的全部知識，这仍然是形而上学的另一發展。

現在我們批判地認識了祖國劳动人民对医学發明的合理部分，同时在划时代的巴甫洛夫学說（神經論）的學習中，應該確認生体对于外界温度的变化，化学作用，食物品質，傳染物（病原微生物）的侵入起反应。人生活着的社会环境对于疾病的發生上尤有

很大的影响。不衛生的居住条件,不足的和不完备的营养,难忍受的繁重工作等,都是發生各种疾病的因素。在資本主义國家,尤其是在殖民地國家中有着很高的罹病率,就是这事实的証明。在社会主义國家的苏联,劳动者的福利,文化水平的增高,廣大的住宅建筑,遂使罹病率一直的下降。即解放四年來的新中國,由于廣大劳苦大众的生活基本上得到改善,正确的衛生政策貫徹执行,使旧社会里廣泛流行的天花、霍乱、鼠疫等,在全國已接近獲得基本消滅,人民健康水平大大提高,都是有力的說明。

生体借着生理的調節性适应,在一定限度內可抵抗环境的有害作用。例如,生体对于外界温度的作用是这样的反应着:在低温时,热放散减少,在高温时热放散增加,正如中藏經所說:“陽生于热,热則舒緩,陰生于寒,寒則拳急”。如果把手浸在 40—42 度的热水中,便由于皮膚的刺激而發生反射的皮膚毛細管擴張,因而皮膚發紅;于热水的作用停止后,也就是刺激停止后,發紅漸漸消退,因为毛細管恢复了普通的狀態,这就是生体对于变化的外界环境条件的生理适应。如果热度再高时,則于热水的作用停止后,發紅既不消退,并形成了烫伤(皮膚炎症),这个例子說明着生理的調節作用是有一定限度的;若是超过此限度时,正常的調節就發生障碍而呈病理(病态)的調節,也就是說罹病器官的生活过程將采取与正常不同的經過。由此可知,不僅是引起疾病的因素,就是生体自身的狀態对于發病上也起了作用。同样的外界作用对于此生体可引起疾病,而对另一生体就不能引起疾病;同样的食物对于此人可引起胃腸病,而对另一个人不起同样作用。侵入体内的某种傳染物,对某人可引起適當的疾患,但是对另一个人不能引起疾患的,原因是:因为他的生体有很大的安定性和抵抗力,并能更好地适应于变化了的外界环境条件之故。

总之,疾病是复雜有机体的反应,經常是全身的反应,而且是整个有机体和周圍环境之間的互相关系破坏所致,無論是外界的或內在的。

提 綱

1. 环境条件是生体發育的最主要因素,因此,每个生体为了要很好的存在和發育,便得要求着要有一定的环境条件。
2. 疾病应被了解为有机体与环境正常相互关系之破坏,所以它不僅是决定于有机体活动的障碍,同时还受着破坏的相互关系之复原及促進恢复健康現象之影响。
3. 古人基本肯定了不同的环境条件,影响到生体过着不同的生活,也就是生体和环境条件不同的相互适应着。他們总的叫做“处天地之和,从八風之理”。
4. 生体借着生理的調節作用,來与外在环境相适应,在不能适应时所發生的全身反应,便是疾病。

复 習 題

1. 生体借什么作用來适应生活环境?
2. 生体有些时候为什么不能适应生活环境?

第三章 疾病的原因

發病的原因很多,凡外界环境的各种作用都可能引起生体的病理过程,这类病因叫做外界(外因)的病因;發生于生体本身的病因,因其有某些特点,叫做內在(內因)的病因。但不可把外在的和內在的病因孤立來看,因为生体的內在环境与外界环境有極為緊密的互相关系。病因除了可分为外因的和內因的之外,还可分为發病的原因和發病的因素。例如,对生体某部組織的不断的机械的刺激,可能成为該处形成惡性腫瘤的素因。毫無疑問,引起結核病的原因是結核性傳染,但是不良的劳动和生活的条件(繁重的劳动,不足的营养,不良的居住条件等),常成为發病及經過不良的素因。

自从張仲景提出“千般疾难,不越三条”(金匱臟腑經絡先后病脉証篇,——但怀疑非仲景原文)的主張后,“三因鼎立”之說,便普

遍流行于中医界，金匱要略說：“一者，經絡受邪入臟腑，為內所因也；二者，四肢九竅，血脈相傳，壅塞不通，為皮膚所中也。三者，房室金刃，虫獸所傷，以此詳之，病由都盡”。这三条病因，前兩条是非常含糊而不明确的，后一条可能为机械的原因和局部感染。到了宋代陈無擇氏便以六淫所感為外因，七情所傷為內因，房室金刃虫獸所傷為不內外因，虽較明确，但又過分的把病因割裂了。至于不內外因，仍逃不出外因或內因的範圍，因而“三因鼎立”之說，实有予以重新考慮的必要。

第一節 外界的原因

人生活着的自然条件是引起各种疾病的外界原因。应分为机械的、物理的、化学的及生物学的原因，以及不充足和不正确的营养。除了自然的作用之外，人生活着的社会环境的影响，对于疾病的發生和發展上也起到重要的作用。此外，語言的作用即所謂語言的刺激(巴甫洛夫所說的第二信号系統)，也可能是人的病因。茲分述如下：

一 机械的原因

打扑伤、外伤、骨折、關節脫臼、關節捩轉、組織破裂、粉碎、腦震蕩等皆屬於机械的原因。至其病狀的輕重，应按照其作用的强度，範圍的大小，主要是按照其罹患器官的机能和構造的状态而定。当損伤生活上重要的器官如腦髓或心臟时，可能很快地致死；于損伤血管时，發生顯著的甚至致死的出血；于損伤中樞或末梢神經系統时，便出現麻痺。

中医过去把这些很顯著的外在病因，認為是“有背常理”(陈無擇語)，而列为“不內外因”，这是不够妥当的。

二 物理的原因

(一) 最重要的是温度的作用——热和冷。它可以呈顯局部的或全身的作用。于热或冷的局部作用时，即形成不同範圍和程度的燒伤与冻伤，其詳細情形，应于外科中叙述，茲不贅。但亦应知

道局部病变的形成，仍然受着中樞神經系統很大的作用，如在炎症病灶的血管擴張是經由中樞神經系統而反射地發生的。

外界气温的上升时，身体往往能通过温中樞的調節作用，借皮膚的弛緩，發汗，体温產生的抑制等而保持其正常体温。如气温上升超过了一定程度，特别是同时并有过劳的情形时，生体便將失却体温調節作用而陷于热中症（高热困憊、失神），或叫做热射病。巢氏病源的“冒热困乏候”說：“触冒大热，热毒气入臟腑，則令人煩悶郁冒至于困乏也”，也就是这种物理性的热射病。因为体表有二分之一，或三分之一蒙受高热时，其直接作用，可能引起一时性的冲戟（休克），間接也会影响神經障礙，血栓形成等。

在炎日下能引起日射病，此系由于太陽的赤外綫强烈刺激，引起了腦过热，可能形成嚴重的腦症狀和死亡。古人叫做“暍”。金匱要略說：太陽中热者，暍是也”。巢氏病源“中热暍候”更具体的指出：“夏日炎气，人冒涉途路，热毒入內，与五臟相并，客邪熾盛，或郁瘀不宜，致陰气卒絕，陽气暴壅，經絡不通，故奄然悶絕，謂之暍”。須知日射病是以体内热（尤其是腦过热）的郁積为主，而外界的湿度增高是帮凶。因体内積热，血和氧的結合能力減弱了，便使組織燃燒的氧量不足，產生燃燒不全的中間性代謝產物，即丙酮、炭酸、乳酸等；其量又額外增大，超过了血內緩冲作用的範圍，而發生酸中毒。这样可以把古人“热毒入內，郁瘀不宜”的道理，略予以說明了。

其次，体温虽为微热、如長期繼續时，亦能引起生体的消耗，高热时則腦、心臟等均要發生障礙，巢氏病源說：“热病，脉代一日死，热而瘕者死”。都是經驗之談。

和热相反，冷（低温）的全身作用，特别是剧冷的長期作用时，亦將使人陷于困憊、眩暈、嗜眠等状态，終于冻死（体温將至 30 度以下时）。人將冻死的时候，先起寒战，这是由于体温大量發散的原故；血管先收縮后麻痹，于是皮膚呈顯先紅后白終紫的色彩、复因中樞神經的兴奋性低下，于是疲劳、欠伸、渴睡、行步蹣跚、眼前漆黑諸症畢露，終至意識不清、血压漸降、血糖漸少、体温漸低、呼吸漸微、心臟停止。若心未停而息微，肛門溫尚在 24 度以上，則为假

死，还可圖救。巢氏病源“冻死候”說：“人有在于途路，逢凄風苦雨，繁霜大雪，衣服沾滯，冷氣入臟，致令陰氣閉于內，陽氣絕于外，榮衛結澀，不復流通，故致噤絕而死”，就是这种症候的描寫。其实生体对于低温作用的抵抗，比对高温强，可以由皮膚毛細管的收縮，使热的放散縮到最小限度；一方面又能使体内產热旺盛，故可以相当調節其自身的体温。所以生体的被冻死，往往有其他原因：第一是泥醉后血管运动神經麻痹，使其不知寒冷而熟睡，致失温冻死；第二是雪山迷路，飢寒交迫，也可冻死。小兒老人較易，肥胖者較能耐寒，于是“陰氣閉于內，陽氣絕于外”這兩句話，值得我們玩味了。也就是說生体的內在有缺点，便容易遭受外界低温的威脅。

身体寒冷，即所謂感冒有很大的臨床意义，它是發生各种疾病的普通原因。感冒可以理解為全身或个别体部突然遇冷。例如足部浸湿或寒冷，咽喉剧烈寒冷等。所謂感冒病，如流行性感冒、支氣管炎、咽峽炎、肺炎等皆屬於其中，是因某种傳染物所引起。身体遇冷——感冒，只能使生体的抵抗力减弱，而在各組織及器官中，却为体内既存在的細菌發育上構成了較好的条件。由此可知，在此类疾病傳染物是發病的原因，而感冒是促成感染的誘因。尚須指出，在此类病例不僅是傳染物和感冒，即生体的安定性对寒冷和傳染物的反应也对于發病起着作用。所以受过鍛煉，从事体育活动的人較少患病，患病也較輕，其余的人就常易患病，患病也較重。这些道理都說明疾病是由于外界因素与生体在其作用下的反应，二者之間的互相作用而起。

沈氏尊生書說：“感冒，肺（肺主皮毛）病也，元氣虛而腠理疏也”。經曰：“虛邪賊風，陽先受之”，“蓋風者，天之陽氣，其乘于人則傷衛，衛者，陽也，故曰陽先受之，衛又即氣也，肺主氣，脾生氣，故傷風雖肺病而亦有关于脾，以脾虛則肌肉不充，肺虛則玄府不閉，皆風邪之所由以入也”。總括一句，他的意思就是說生体的安定性差了，不能適應低温的劇變，便會感冒，什麼肺呀！脾呀！陽呀！衛呀！氣呀！玄府呀！皆為穿鑿附會之詞，也就是說，其意可通，其詞不可從，讀中醫書應往往如此。

（二）光綫能，也是疾病的物理因素。紫外綫在日光系中，能

引起嚴重的燒傷(即皮膚先起反射性充血、後漸成為滲出性炎症),生體受日光綫的燒傷不僅是由于過度的太陽熱(紅綫和紅外綫),還由于光綫(紫綫和紫外綫)而起。平素被裹在衣服里面的脆弱部分,最易被侵害;幼兒易發光病,其理由亦在於皮膚的脆弱,初生兒若經長期航海,甚至可被日光病的皮炎而喪生。大陸上有塵埃,能吸收光的一部,故海上和高山上的日光強烈;山上空氣稀薄,比海上尤烈,若再加以白色的反射光,則很快的可引起皮炎,這叫做冰雪燒灼;通常所稱的雪盲,其理正同,也就是網膜被光綫易于破壞的原故。日光療法若行之不當,往往可引起夏日斑,使潛伏的非活動性結核病灶,反而趨于活動化,甚且發熱咯血,發生險境,不可大意。所以在夏天,尤其是太陽好像不大熱的春天,應當漸漸地曬太陽,以免引起嚴重的燒傷。

(三) 電流也可引起局部燒傷及全身罹患,甚至引起即時死亡,這種作用,叫做電擊,一般也叫做雷殛。通常直電流,在 300 伏特以下,不致于喪命。但交流電危險大,普通電燈用 110 伏特,若完全接地,就可致人于死;生體的抵抗大小,也可左右電擊的輕重。皮膚乾燥時一般有 50,000 歐姆的抵抗,若為汗水所濕潤,可低至 1,200 歐姆,就是普通 110 伏特電壓,就可致命;踏腳物體的性質,也可左右電擊的輕重,通常腳在水中,比在地上危險。電流所過的時間愈長,當電擊愈重,低電壓的交流電,可使心室起纖維性顫動,而心動可停止;相反的,高電壓的電流,反而不害心肌,專作用中樞神經,且制止呼吸。所以歐美的電刑,先用 2,000 伏特的強電數秒,使被刑者的意識不清;再通 400 伏特的弱電 30 秒,使其心臟確實麻痺。

(四) 氣壓的變化可引起各種病狀。人體生活在地球上,是習慣於一氣壓(水銀柱 760 公厘)的環境中,若氣壓上下,就可發生病態,跋登高山、高空飛行,大抵到了四千公尺以上,便逐漸感覺不快;五千公尺以上,若沒有純氧吸入,生命就要發生危險。高氣壓本身並不有害,因人能耐六氣壓,惟於高氣壓轉移向低氣壓之際,特別於急速時,便愈會引起顯著的障礙。例如潛水夫病,因在高氣壓下溶解在血液中的空氣,尤其是氮,在低氣壓時引成氣泡,便于

肺、脊髓等部引起栓塞，甚至窒息而虛脫。

以上光綫、电流、气压等物理因素，是中医最缺乏的知識，应及时學習而补充之。但中医于此之外，反有“六淫”之說，即風、寒、暑、湿、燥、火（亦有作为“热”的）。暑和热都是高温，寒即低温，已述于前，而風、湿、燥、火是否能成立为外界的物理因素呢？确應該仔細的批判認識一下。

（一）風：根据文献紀載，它有下列几种含义：

1. 百病的总因。素問風論：“風之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为癘風，或为偏枯，或为風也。其病各异，其名不同，或內至五臟六腑……故風者，百病之長也，至于变化，乃为他病也，無常方”。

2. 泛指神經系統病。千金方：“歧伯曰：中風大法有四，一曰偏枯，二曰風痹，三曰風懿，四曰風痹。夫諸急卒病多是風，初得輕微，人所不悟，宜速与續命湯，依輸穴灸之。夫風者，百病之長，歧伯所言者，說其最重也。……偏枯者，半身不随，肌肉偏不用而痛，言不变，智不乱，病在分腠之間。……風痹者，身無痛，四肢不收，智乱不甚，言微可知，則可治，甚即不能言，不可治。風懿者，奄忽不知人，咽中塞，望望然舌强不能言……風痹、湿痹、周痹、筋痹、脉痹、肌痹、骨痹、胞痹，各有症候，形如風狀，得脉別也，脉微澀，其証身不仁”。据此，偏枯和風痹都是腦出血症，不过偏枯輕、風痹重，偏枯僅半身不随，風痹四肢不收，偏枯言不变，智不乱，風痹智已乱，言僅微而可知，甚且不能言；偏枯痛，風痹不痛（痛覺神經麻痹），偏枯的病灶小，僅及大腦的半球，風痹的病灶大，已及大腦兩半球。至風懿为舌咽神經的病，急性腦貧血及急性腦充血亦应包括在內。諸痹，則僅为末梢神經的病變。

3. 泛指發汗高热的急性病。伤寒論：“太陽病、發热汗出惡風脉緩者，名为中風”。又說：“太陽病，發热而渴，不惡寒者为温病；若發汗已，身灼热者，名为風温。風温为病，脉陰陽俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，語言难出”。刘完素六書：“經云：‘風者，百病之始，善行而数变者也’。風本生于热，以热为本，以風为标，凡言風者，热也。叔和云：‘热則生風，冷生气’，是以热則風动，宜