

上篇 概论

第一章 时间医学与针灸时间疗法

第一节 时间医学概述

时间医学,又称生物钟医学,为时间生物医学的简称,是时间生物学与现代医学相结合而产生的一门新兴边缘科学。

节律性是生命的基本特征之一,从单细胞生物到人类的各种功能活动、生长繁殖,乃至某些微细的形态结构,随着时间的推移,都可呈现某种有规律的重复改变,这就是生物周期性或生物节律性,亦称生物节律。时间生物学就是研究生命时间特性或者说生物节律现象及其机制的一门新型学科。它的萌发与发展,给现代医学带来观念上的巨变,促使现代医学由三维空间向四维时空拓展,从而导致现代时间医学的崛起。

时间医学研究人的生命活动与自然界的相互关系,是探索人的各种生命形式与宇宙运动所形成的各种时间节律(如年、月、日等)的反馈调节机制的科学。它揭示人体一种近似时钟的功能,能调节机体各部分按时运行,使人的生存适应于外界自然环境周期性的变化;也揭示了人体的时间节律与疾病有着密切的联系;从而使人们能更全面地认识疾病的发生和发展变化规律,有利于提高临床诊断、治疗及预防水平。

时间医学的散在记载,最早当推中医学的经典著作《黄帝内经》,其中记载许多种人体时间节律及以此为依据的诊断和

治疗方法。但时间医学作为一门独立的学科出现,还是本世纪七十年代的事。它是在时间生物学基础上,研究人体生物节律的结果。国外研究生物节律的最早文献,为法国天文学家迪·马林(De·Mairan)对植物叶片昼夜活动的观察记录。他在观察中,发现即使在没有昼夜明暗影响的暗室里,具有昼夜开合变化节律的植物叶片,其节律性变化依然存在。此后的二百多年中,科学家对原始单细胞、植物、动物与时间节律的关系进行了广泛的研究。如:美国大西洋西海滩上的招潮蟹,其身体颜色的白天变深,晚上变浅,黎明又变深。而这一现象,在远离海滩的暗室里,仍然保持不变,即同样的变化节律;猫头鹰的体温在夜间十二点最高等等。这些有趣的现象使人们认识到,在生物体内有一个按时控制生命活动的“钟”,即“生物钟”,随着研究的进一步深入,时间生物学便宣告诞生。时间生物学的蓬勃发展,迅速渗透到医学领域,兴起了对人体节律的研究热潮,大量研究证明,人同许多动植物一样,已经适应了自然环境,形成了许多种生物节律。如人类适应了白天劳作,夜间休息的生活模式,因而机体的结构和功能几乎都随之而形成24小时的变化规律。如体温高峰多在下午3~6时之间,尿中CAMP的峰值在下午3~5时等。人类的各种生命活动,诸如睡眠—觉醒、心率、体温、呼吸、血压、组织器官的功能、各种物质代谢、酶的活性、激素的分泌、以及人体对致病因子的敏感性、对药物的反应性,均表现出日、月、年等多种不同节律。显然说明人体体内的生理活动受外界周期变化的时间节律影响。也使人们认识到,机体内的稳态是体内各种生理节律协调一致,并与自然界时间节律相应所达到的动态平衡。由此奠定了现代时间生物医学的基础。

时间医学的产生,对长期持于统治地位的“内环境恒定”学说产生了很大的冲击。自从 60 多年前 Cannon 第一个系统地阐明稳态概念以来,它一直是生命科学中最重要、最基本的概念之一。但传统的稳态概念主要集中在机体的内环境受扰动后才能自动发生校正反应,或可称为反应性稳态,通常依赖反馈调节机制,机体可对以秒、分及小时计的时间范围内随机发生、无周期性、不可预言的环境刺激作出反应,以维持内环境稳定。然而这不能解释为什么机体的许多生理功能有精确周期(近昼夜、近月、近年等)的节律性,也不能解释为什么外环境保持恒定时,这种生物节律仍然可以持续存在。时间生物学的发展表明,机体在不同时间是不同的生物实体;内环境的理化特性或各种生理功能,在不同的生物学时间大多无恒定水平,而呈节律性的波动,但其变动的幅度有大有小。显然传统的稳态概念最初正是从那些昼夜变动幅度较小的生理功能归纳出来的,而对变动幅度较大的生理节律缺乏足够的认识。从时间生物学的观点来看,生物在长期进化过程中适应各种周期性(24 小时,30 天及 1 年等)外环境变化,还发展了另一种稳态机制——预言性稳态。它的基础是机体在预言发生的环境刺激到来之前就预先调整生理系统的调定点,结果是机体可以最大效率激活稳态调节机制。内源性生物节律的本质即是预言性稳态的反映。然而在预言与现实一致的大多数时候,预言性稳态与反应性稳态很难区分,而且它们共同起作用。只有在预言与现实发生冲突时,这两种稳态机制经常能够明确地区分开来。

近二十年来,时间医学有了飞速的发展,目前已出现了时间生理学、时间病理学、时间诊断学、时间治疗学、时间毒理

学、时间管理学,等许多分支。时间医学的发展,也促进了中医学对其时间医学内容的整理提高,从而形成一门专门学科——中医时间医学。

第二节 中医时间医学概述

中医时间医学,是在中医理论指导下,从整体上研究人体生命活动的各种周期性节律,并指导临床诊断、治疗、预防和养生的一门科学,是中医学的一个分支学科。

中医时间医学是随着时间生物学的兴起而从中医学中分化出来的一门学科。虽然从中医理论和实践角度来说,中医时间医学已是源远流长,但作为一门专门学科独立出来,不过几年的时间。中医时间医学是一个古老而年轻的学科,她既有其完整的理论基础和数千年来积累起的丰富的临床经验,又有待于借助现代科学手段加以研究和提高。

由于中医学的独特理论体系形成于两千多年前的《内经》时代,那时人们同自然界斗争的能力十分有限,在治疗防病方面,强调适应自然,顺从自然,从而形成了中医理论重视“天人相应”的观点。此外,中医学的形成,吸收了当时的自然科学的研究成果,尤其是有关天文学、气象学、物候学、历法等方面的成就,这样,随着中医理论体系的形成,中医时间医学的雏形也随之孕育而成,从而使中医时间医学研究具有如下特点:

注重自然外界变化对人体节律的影响。中医认为人是自然界的产物,人生活在周期性变化的自然界中,时时刻刻受到自然的影响。此所谓“人以天地之气生,四时之法成”(《素问·宝命全形论》),自然界一年有四季寒暑更替,一月有盈亏圆缺变化周期,一日之中有旦午暮夜的寒热明暗变化规律,这些作

用于人体使人体形成了不同的日、月、年节律。

强调机体整体观念在人体节律形成中的作用。中医认为人体是一个有机的整体，脏腑器官组织之间有其内在的联系，人体相应的改变是一种各脏腑组织功能活动的整体性反应。中医强调以五脏为中心的整体观念，心、肝、脾、肺、肾各系统之间以五行生克关系相联系。这在指导中医时间节律，尤其是疾病发展节律上有着重要的意义。

以临床观察作为主要的研究方法。以中医基本理论为指导形成的中医时间医学，以临床观察为主要研究手段。长期的临床经验教训的总结归纳，形成了中医时间医学的基本理论和方法，具有一定的科学性和可靠性。是时间医学的精华所在。

属生物节律成因的内外因综合论派，关于生物周期性变化的成因解释，目前有两种观点：一是外生论派，一是内生论派。外生论派认为，生物体内之所以存在着周期性的变化节律，是由于生物体自身的生理功能对外来自自然界的某些信息的反应；受外因诸如生物、气象、理化等因素的调节，尤其是昼夜明暗周期变化的影响导致的，故生物形成了与自然界变化同步的节律。内因论派认为生物周期性变化节律是生物体内自发震动频率的表现，是固有的、不依靠外界任何力量，故生物周期变化节律成因是内生的，由遗传而来的，与自然界无关。中医认为人与自然相统一，人是阴阳二气相互作用的产物，并认识到人体的阳气随着自然界一年四季、一日四时的、阴阳盛衰发生周期性的变化。这就表明中医强调外界环境变化对人体节律变化的作用，证明中医时间医学具有节律成因的外生论观点。但是中医在论述十二经气血流注旺衰规律上，

认为十二经脉脏腑气血旺衰的时间性,在一年中的每一日中都固定不变,不受外界昼夜长短改变的影响;各脏腑阴阳属性与昼夜之中、各时间分期中、阴阳盛衰变化无明显相关关系,即腑的气血不一定旺于白昼,脏的气血不一定旺于夜晚。这一观点表明脏腑气血流注的周期是与生俱来。这就是说中医时间医学又具有节律成因的内因论观点。所以中医时间医学对人体节律成因的观点是内外因综合论派,但更重视外因的作用。

中医时间医学作为一门独立学科,有其专有的研究领域,主要包括五个方面:其一,中医时间医学发展史。中医时间医学是在几千年中医学丰富的时间医学经验和理论上形成的,只有进一步挖掘整理古人的经验,并充分与现代科学技术相结合,才能促进中医时间医学的发展。其二,对人体时间节律的认识。充分掌握人体各种生理病理时间节律是对人体诊断、预防和养生的基础。其三、对时间性疾病的诊断。人体的疾病从是否具有时间周期性来衡量,可分为两大类:一类是时间性疾病,这类疾病上有明显的活动周期,如疟疾、五更泄、月经紊乱等等,一类是非时间性疾病,其活动规律的周期性不明显。从两类疾病比较来看,时间性疾病更具有时间特性,面此也是中医时间医学的重点所在。同时,对其他许多疾病的时间节律的进一步探索也是中医时间医学的研究范围。其四、择时施治。中医择时施治的方法很多,主要有针灸、药物、气功、推拿等。择时施治的疾病不仅包括时间性疾病,也包括非时间性疾病。其五、按时预防和养生。掌握中医时间医学知识,可以指导人们根据中医时间医学理论按照人体时间节律进行预防疾病和养生,使人们健康长寿。

总之,中医时间医学是建立于中医理论基上的一门独特的新型学科。同时与其他许多学科密切相关,如现代时间医学、气象医学、时间学以及易学、运气学说等,只有全方位地对中医时间医学进行研究,才能取得丰硕的成果。

第三节 针灸时间疗法的源流

中医时间医学同中医学一样,有着悠久的历史。由于针灸疗法是一种以调节人体机能平衡为目的的一种外治方法,所以一产生就与中医时间医学紧紧的联系在一起,而且一直被视为中医时间医学的核心所在。针灸时间疗法经历漫长的发展阶段,一般可分为以下几个时期。

春秋战国时期

针灸起源于新石器时代,到了春秋战国时期,随着社会科学及生产力的发,中医学走向成熟阶段。在这一阶段,祖国医学发展有两个特点,一是实践医学的进步,二是医学理论的形成。这一时期有关时间医学的发展情况,在当时许多著作中都能反映出来,《黄帝内经》是此时期时间医学发展的集中体现。

早在《周礼·天官》中,就有疾病与时间关系的记录:“四时皆有疢疾,春时有疇首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有咳上气疾”等。说明古人已认识到一年四季的不同变化周期,影响着人体疾病的部位和性质,并呈现出年节律。马王堆汉墓出土的《帛书》,约成书于战国时期,记载了大量的针灸内容,在时间治疗方面,提倡择时施治。在时间选择上,重视平旦即凌晨太阳在地平线时。如在治疗“白处”病时,要求内服药要“旦服”外用药要“以旦未食敷药”即在清晨进食前敷用等。

《黄帝内经》在总结历代医疗实践经的基础上,以阴阳五

行学说为其指导思想,较系统地提出了中医时间医学的基本理论,首次描述了人体的多种生物节律。如人体阴阳昼夜节律、年节律,营卫之气运行的昼夜节律,人体气血流行的灌注的昼夜节律、月节律,四时五脏发病的节律,五脏病慧静甚昼夜节律、愈甚持起年节律,脉象变动年节律,色泽变化年节律等。

《黄帝内经》有关时间医学方面的论述,多体现于针灸疗法上。在治疗原则上,要求必须结合四时阴阳的变化。如《素问·八正神明论》所说:“法天则地,合以天光”;在针刺原则上,该篇要求“凡刺之法,必候日月星辰,四时八正之气,气定乃刺之。是故天日明,则人血淖液而卫气浮,故血易泻,气易行;天寒日明,则人血凝泣而卫气沉。月始生则血气始精,卫气始行;月郭满,则血气实,肌肉坚,月郭空,则肌肉减,经络虚,卫气去形独居。是以因天时而调血气也。是以天寒无刺,天温无疑。月生无泻,月满无补,月郭空无治,是谓得时而调之。”《灵枢·四时气》还指出:“四时之气,各有所在,灸刺之道,得气穴为定。”《灵枢·岁露》以月满、月廓空论人体发病有“三虚”,“三实”,在针刺时要求尤为重视。这就明确指出针刺补泻的月节律和年节律。

关于对子午流注的最早记载,仍然是首见《内经》。如《灵枢》早有叙述:人体五脏内含五行各有井、荣、俞、经、合五个腧穴。五五二十五穴;六腑外合六气,有井、荣、俞、原、经、合六穴,六六三十六穴。经络气血,循行于人体上下手足之间,都是从井开始,然后流入荣、注入俞、行于经,入于合。即经络之气血,出入于肘膝,流注于五俞,复从五俞汇归于脏腑,就这样循行不已。“子午”“流注”两词也首见于《灵枢》。《灵枢·卫气

行》曰：“岁有十二月，日有十二辰，子午为经，卯酉为纬”。同时，《内经》从“天人合一”“生气通天”的整体观念出发，把十二辰用于与五脏六腑、十二经脉的相配。《灵枢·经别》谓：“六律建阴阳诸经而合之十二月，十二辰，十二节，十二经水，十二时，十二经脉者，此五脏六腑所以应天道也”。子午卯酉被用于划分一年四季春夏秋冬，一日昼夜朝夕的时间变化。《内经》还认识人体气血流注在外界自然的影响下，存在着象潮水涨落一样的盛衰变化。各脏腑经脉之气血都有其旺盛的时间，这就称为流注。针灸时间治疗尤其是子午流注针法就是按确定的流注规律，在固定时间内进行针刺补泻，提高经络治疗的敏感性，以提高疗效。

总之，《内经》生理、病理、诊断、治疗等方面所取得的成就，标志着在春战国时期中医时间医学的独特体系已经具备。在针灸时间疗法上，奠定了理论和实践基础。成为子午流注、灵龟八法等时间针法的渊源。

二、秦汉时期

秦汉时期，是中医临床医学发展较快的时期。辨证论治体系初步确立，病因、病机渐趋详明，方剂药物日益丰富。时间医学在这一时期也有一定的发展。其中突出表现为《黄帝八十一难经》和《伤寒杂病论》在此方面的卓越成就。

托名秦越人所撰《黄帝八十一难经》，实际是西汉著作。该书对《黄帝内经》中许多问题有重要发明，其中对气血运行之应天度（时间）进行了论述。《难经》根据人气春夏秋冬所在的不同部位提出“春夏刺浅，秋冬刺深”，“春夏必致一阴，秋冬必致一阳”等针刺原则。同时在《灵枢·本输》的基础上，明确了十二注的五输穴的阴阳五行属性，并以十个天干配属阴阳

经。即阴干配阴经，阳干配阳经，以说明阴阳刚柔相济。根据五行相生的关系，把阴经井穴配乙木，依次相生，荣穴配丁火……，阳经的井穴配庚金依次相生；荣穴配壬水……。这些为后世针灸时间治疗尤其是子午流注针法的形成更进一步奠定了理论基础。

东汉著名医家张仲景通过长期的实践观察和验证，在临床上总结了许多疾病发展变化的时间规律。如对虚劳病，《金匱·血痹虚劳病脉证》说：“劳之为病，其脉洪大，手足烦，春夏剧，秋冬瘳”。这是对虚劳病年变化节律的论述。在论及带下崩漏病的症状昼夜节律时，《金匱·妇人杂病脉证并治》曰：“暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇口干燥”。此外对风湿病、女劳疸，妇女热入血室、干姜附子汤证、小承气汤证等病证的变化节律都一一作了描述。

六经辨证是被张仲景创立的对外感病的辨证体系。对六经病缓解痊愈的时间节律性，《伤寒论》中均有明确叙述。如“太阳病欲解时，从巳至未上”；“阳明病欲解时，从申至戌上”；“少阳病欲解时，从寅至辰上”；“太阴病欲解时，从亥至丑上”；“少阴病欲解时，从子至寅上”；“厥阴病欲解时，从丑至卯上”。《伤寒论》认为疾病缓解痊愈的时间节律，是阴阳消长变化的结果，“凡病欲知何时得，何时愈……日中得病夜半愈者，以阳得阴则解也；夜半得病明日日中愈者，以阴得阳解也”。这一观点对后代“冬病夏治”疗法的形成产生了很大的影响。

在施治方面，《伤寒论》提出了春宜吐，秋宜下，春夏宜发汗等，汗吐下三法的适用季节。在择时治疗方面，张仲景提出十枣汤宜“平旦温服之”，泽漆汤宜“温服五合，至夜尽”等。在针灸治疗方面，张仲景提倡在针灸治疗时采用六经辨证，为针

灸时间治疗作出了一定的贡献。

除了《难经》、《伤寒杂病论》，华佗《中藏经》对时间医学也有颇多论述，如“阳病则旦静，阴病则夜宁，阴阳运动，得时而宁，阳虚则暮乱阴虚则朝争，朝暮交错，其气厥横”等。华佗擅长外科针灸。他认为针灸治疗“气至才有效”，这也是子午流注针法的理论依据。

总之，秦汉时期，《难经》对针灸时间治疗理论的进一步完善，以及张仲景、华佗等对中医时间医学在临床上的贡献，大大促进中医时间医学及针灸时间疗法的发展。

两晋隋唐时期

西晋时期，针灸学有了很大的发展。特别是皇甫谧吸取了《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》等的基本内容“删其浮辞，除其重复，论其精要”编成中国医学史上第一部针灸专著《针灸甲乙经》，内容包括脏腑、经络、腧穴、病机、诊断治疗。他很重视气血流注的时辰及迎随补泻手法。如卷一的“气息周身五十营四时分漏刻第九”，专论人体气血循经流注的时间及按时用针刺补泻的重要性。卷五“针道终始第五”专述六经的病证、脉象及迎随补泻手法。卷六的“阴阳浊顺治逆乱大论第四”则概述四时有不同刺法等。特别是在五输穴方面，《甲乙经》补充了手少阴心经的五输穴，从而完善十二经井荣俞原经合的穴位定位命名。这些内容都与后代子午流注等时间针法的形成密切相关。此外在晋代《抱朴子·杂应》中还有“明堂流注偃侧图”的记载，说明晋代医家已开始研究经络气血循行流注的规律。

南北朝时期，有《黄帝内经针灸虾蟆忌》一卷问世。该书主要论述“人神”随月相的逐日变化而处在不同位置，是该日针

灸禁忌之处。误刺、误灸可引起不良后果,并指出日食、月食之日,人体阳气、阴气皆大逆乱,更不能随意施治。这种强调气血随月相盈亏有逐日变化的理论,无疑对针灸逐日选穴方法的产生有一定影响。

唐代时间医学的应用主要体现在养生方面,伟大医学家孙思邈秉承《黄帝内经》脏气法时之旨,详述五脏六腑发病的时间特征和病情“间”、“甚”、“慧”、“死”的一般规律,提出了顺时养生的具体方法。在择时用药上,孙思邈提倡“病在四肢血脉者,宜空腹而在旦,病在骨髓者,宜饱满而在夜”;凡滋补药宜在平旦服等。在针灸的时机及禁忌方面,他强调四时采取不同的刺法。在灸治时有“日正午之后,及可下火灸之”即午后方可使用灸法之说。总之,两晋隋唐时期,针灸时间疗法的成就主要体现于对《内》《难》理论的进一步阐发和总结,在临床方面的发展不大。

宋金元时期

宋金元时期是中医时间医学飞速发展的时期。这与这一时期的社会科学和生产技术的发展分不开。宋金元时期,是中国哲学上宋明理学的发展和兴盛时期,最突出的体现在理学家们对《易经》在术数方面的研究。此外,在北宋中叶以后,由于宋朝政府的提倡,运气更被提到医学的首要地位,此时的医家,治病“必先岁气”把干支,季气运等作为诊治疾病的首要因素,时间医学因之有所发展。刘完素在《伤寒直格论方》中提出正常脉象随六气六步有不同脉形;李东垣则根据“天地四时之阴阳,人之十二脏应之”之理创脾胃气机说,在中医理论和实践上都产生了很大的影响。在治疗上,李氏对因时用药有突出贡献。李氏所制方剂,后面多有“季节加减法”。《脾胃论·

用《药宜禁论》中,把“时禁”置于“时禁”、“经禁”、“病禁”、“药禁”四禁之首,明确提出“春不用白虎、夏不用青龙,春夏不宜桂枝、秋冬不用麻黄”因时用药方法。这种观点,至今为临床医家所乐从。李东垣不但在择时用药上提出了一些独特的见解,而且对针灸取穴方面也有研究,他有许多关于应用经络输穴五行生克关系,采用母子补泻方法以及分清标本缓急取穴针刺的精辟论述,对发展子午流注针法有很大作用。

运气学说,是以所谓“五运六气”预测疾病和气候变化的学说。这种学说,阐述了多种疾病的发病规律,如年节律、五年节律、六年节律、十年节律、十二年节律。这一学说的内容由唐·王冰以“运气七篇”补入《素问》,到宋·刘温舒著《素问论奥》,专门论述五运六气,并绘图说明,上呈朝廷,致使运气学说兴盛起来。后来,运气学说被作为太医局考核医生的科目之一,甚至有“不读五运六气,检遍方书何济”的医学谚语。从医学角度对运气学说的研究,大大促进该时期中医时间医学的发展。

这一时期时间医学最主要的发展是被现代国外时间医学研究者称为“中国钟”学说的子午流注学说。该学说的出现使时间医学的研究向前迈进了一大步,从临床实践中充分证明了时间医学的应用价值与研究意义,尤其是促进了针灸时间疗法的空前发展。至此,子午流注学说成为针灸时间疗法的主干和精华。

以子午流注学说为主按时取穴法共有五种:纳甲法、纳子法、养子时刻注穴法、灵龟八法、飞腾八法。除纳子法外,其他四法均产生于此期。金代何若愚撰《子午流注针经》三卷,首先提出了子午流注这个名称,并且系统地论述了子午流注纳甲

法。何氏还撰有《流注指微论》三卷,《流注指微赋》一篇。《子午流注针经》为我国最早的较完善的子午流注著作。飞腾八法首见于元·王国瑞的《扁鹊神应玉龙经》。金代著名针灸学家窦汉卿,撰有《子午流注》、《针经指南》等书,《标幽赋》、《通玄指要赋》为其著名篇章,其中概述子午流注针法,为后世医家所传诵。在《针法指南》中,他根据山人宋子华所传,记载了《流注八穴》,即八脉交会穴,并阐述了以八脉八穴为主的配穴方法,为后代灵龟八法奠定了基础。子午流注学说关于脏腑经络气血流注旺衰的认识,更进一步发展了《内》《难》针灸时间疗法的理论,更重要的是通过临床实践去认识总结探讨人体生命节律,形成了系统的理论并指导临床实践。

由此可见,宋金元时期中医时间医学的主要贡献在于重视从临床实践探讨人体生命节律,从而完成了中医时间医学尤其是针灸时间疗法从理论向实践的飞跃。如果《内经》时代为中医时间医学发展的第一个高峰,那么,宋金元时期就是中医时间医学发展的第二个高峰。同时更是针灸时疗法的发展的辉煌时代。

明清时期

明清时期的时间医学发展,是在宋金元的基础上进一步深入,更为重视临床实践,并涌现了许多新观点和新方法。针灸时间疗更进一步深入人心,涌现许多著作和名家,使针灸时间疗法趋于完善。

注重时间因素鉴别诊断疾病是明清医家研究时间学的特色之一。如对咳嗽、潮热、痛证、抽搐等症状,均从时间上进行辨析。如虞抟《医学正传》中载有“早晨发搐,此肝木太旺,当补肾抑肝;日午发搐,此心火太旺,当补肝泻心;晚发搐,此是肺

病,当补脾而抑肝;夜间发搐,当补脾抑心”之说。这就阐明了发搐症状在一日不同时间发病的鉴别诊断与治疗。又如清·汪必昌在《医阶辨证》中对潮热、痛证、虚劳等病证从时间节律方面进行详细记载,指出:潮热症,午前潮,午后止者为阳虚;午后潮,夜半止者为阴虚;遇夜身微热,早起如常者为血虚;大腹部热,入暮开始至平旦止为大肠有宿食潮热。痛证,凡痛如锥刺,日轻夜重者为瘀血;而痛延上下,郁闷不安,日重夜轻者为气滞。虚劳者,夜发寒热,困怠少气。内伤肝肾者,夜多盗汗,昼少精神,眼花耳鸣。此外薛已在《校注妇人良方》中对痿痺、咳嗽、谵语等症的时间鉴别特点进行了总结。唐宗海在《血证论》中阐述了瘀血发热的昼夜节律及出血发热的年节律。赵献可在《医贯》中分析了阴阳病变昼夜轻重变化的机理。除此之外,吴鞠通的《医医病书》、《温病条辨》、吴达《医学求是》、张志聪的《侣山堂类辨》等著作中均有因时诊治的医案。

此期因诊断的要点为:以阴阳分,则凡昼日发作或加重之疾属阳分病,夜晚发病或加重者为阴分病。以脏腑分,则上午及日中病作者多属心肝脾之患,午后及夜间病作者多属肺肾之疾。以气血分,上午或白昼病增而夜间则减者多为气分病,午后或夜晚病加而白昼症轻者多为血分病。后代医家多以此为因时诊断之标准。

此期对时间针灸疗法的研究从临床验证到机理探讨及新方法的形成等均做了大量的工作。明·徐凤撰写《针灸大全》,对元代窦汉卿《针经指南》中子午流注及八脉八穴等内容进行整理和总结,首次提出灵龟八法针法。此外还对繁琐的日时开穴推逢方法进行改进,撰写出《子午流注逐日按时定穴法》,词简意赅,具体明确,对子午流注纳甲法的临床运用提供了方

便。所以说徐凤对子午流注、灵龟八法的研究作出了卓越的贡献。明·高武在汇集明以前针灸文献,包括《内经》、《难经》、《明堂针灸图》等十六种著作,结合自己的学术见解及临床经验,编著了《针灸节要》、《针灸聚英》,后一书有十八章专论子午流注,提出了“十二经病并荣俞经合补虚泻实法”即今人所称的“子午流注纳子法”。该法较前人总结的纳甲法、养子时刻注穴法更便于掌握与运用,影响更为深广,对按时取穴针法的研究做出了较大的贡献。同一时期,徐春甫著有《古今医统大全》,虽然为一本综合性医药书藉,但其中对子午流注针法有许多有价值的发挥。此后,著名医学家李梃著成《医学入门》一书,论述外感、内伤、杂病等,以歌赋形式为正文,以注释作补充说明,简要易懂,其中有《流注开合》、《流注时日》两文,提出了“合日互用开穴”的取穴原则,扩大了子午流注的用穴。明·杨继洲在家传《卫生针灸玄机秘要》的基础上,汇集历史各种针灸文献资料,总结明以前针灸学的成就以及他的学术见解,著成《针灸大成》十卷。其中卷五专载各家对子午流注、灵龟八法等的相关论述,并附图解及歌诀,从书中可以看出他对针灸时间疗法的重视。在卷九医案中,也有不少“择时针穴”或用八法取穴的经验。为针灸时间疗法的发展做出了一定的贡献。明末张景岳对《内经》有较深的研究,著有《类经》、《类经图翼》等书,他对时间医学也十分重视,在《图翼》中著明“医易义”等篇,论述详备,喻意深刻,为后代医家多有启发。并专论经络、针灸,对子午流注针法提出了一些新的见解。

针灸时间疗,在明代以前是卓有成效的,至清代,这方面的研究,似乎陷于停顿状态。成书于清乾隆年间的《医宗金鉴·刺灸心法》除七十九卷有“天干十二经表里歌”“地支十二经

流注歌”各一首外，几乎再没有论及子午流注针法。道光二年，清王朝下令大医院永远废止针灸，于是针灸学术趋于衰落，同治年间廖润鸿撰写的《针灸集成》一书，虽然重视五输穴的应用，认为“全身三百六十穴，统于六十六穴”。对子午流注针法，只有廖廖数语论及。

明清之际时间医学的贡献主要是在因时诊断及针灸时间疗法的进一步发展和完善。针灸时间疗法的发展主要体现在灵龟八法、纳子法等新的按时取穴及“合日互用开穴”的使用。

民国时期，中医被屡次下令禁止，针灸更遭歧视，加之西方医学的传入，不少人认为以天干、地支、阴阳、五行为基础的子午流注针法具有唯心论色彩，于是研究者更是越来越少，甚至有失传之虞。

新中国成立以后

建国以后，由于贯彻了正确的中医政策，中医事业得到很大发展。尤其是针灸学在这一时期发展飞速，时间针灸疗法的临床和科研向更深层次深入。解放初期朱璉同志编写的《新针灸学》虽未具体论及子午流注，但却认识到选择适当的时机进行针刺的重要性，把“刺激的时机”、“刺激的穴位”、“刺激的手法”并列为针灸治疗的三大关键。1955年，重庆吴棹仙献出了经多年研究出的“子午流注环周图”，随后著成《子午流注说难》一书，承谈安、陈壁琉、徐惜年合编的《子午流注针法》于1957年出版。因此，吴氏可算是解放后推行子午流注的先驱，而承氏等三人在系统论述子午流注、灵龟八法、简化干支推算方法上作出了贡献。在上述两书的影响下，五十年代末期，上海、江苏等地的中医杂志曾发表过一些有关子午流注方面的论文。六十年代以后，各地出版的《针灸学》都重点介绍了子午