



医道易治系统模型 博士论文系列之八《伤寒论》气动学说

李秉信

主编：李秉信
第四百期
2020年5月16日
联络电话：562-900-5199
向道网
www.IFindTao.com

本版面为付费社区宣传，
内容与本报无关。

子午流注针法理论超越时空观察点

李秉信

古代医家对于五输穴疗效众说纷纭，各有其切入点。《难经》则对四时刺法作了甚为刻板的要求与解释，强化了五输穴的五行属性。《难经·七十四难》云：“经言春刺井，夏刺荥，季夏刺俞，秋刺经，冬刺合者，何谓也？春刺井者，邪在肝；夏刺荥者，邪在心；季夏刺俞者，邪在脾；秋刺经者，邪在肺；冬刺合者，邪在肾。”

从上述的叙述中，《难经》把时间和疗效的观点，很明确的连贯在一起。这是一个值得深思的讨论点，时间的流动和疾病的症状，是否具有相连性的关系？诊断的过程，除了现场对于病人的辨证论治之外，是否更要超越时空的因素，做一个整体气场的衡量？在这样的思路下，五输穴的选介，扮演著一个重要的角色。

古人已经观察到，天人地三才一气流行，气场出入节点概念，早已超越了三维空间的局限。必须要以更高维度观察者的角色，才能够做出疾病的诊断，以及针灸处方的选择。张树剑《子午流注》针法理论思想探析——兼论金元针灸理论之固化》(张树剑，2015年4月)，提出了时间的观念，对后世子午流注针法的产生起了重要影响。

《内经》中的四时刺法还处于一个针刺原则的层面，强调人体在不同的自然环境下存在不同的生理状态。《难经》即以五行理论对五输穴四时刺法作了要求。当然，所谓“春刺井，夏刺荥，季夏刺俞，秋刺经，冬刺合”的针刺取穴方法，基本上没有临床应用的可行性。在经气的流动上，并没有做出循行上的干预。

子午流注对五输穴四时刺，具体提出了干预经气流动的方式。子午流注对《难经》针刺四时理论全面接收，并与“补母泻子”法等针刺观念融合，形成了根据不同时辰，开穴干预经气流动方向，具体的操作方法，表面上是对《内经》因时制宜刺法的继承与发挥，实际上继承的是《难经》中相对机械的五行四时针刺的思想。

《内经》《难经》所描述的不同经脉的五输穴，具有相似主治特点的原理，主要是在于它们在四肢末端分布部位的相似性，所激发经气层次的相似性，以及针灸刺激所形成的针感的相似性。这样的相似性，更接近气场气流动的时候，经过人体每个生理部位，说产生出来不同的感觉。

赵百孝在《从输穴的主治特点谈五输穴原理》(赵百孝，2004)，提到了，位于不同的经脉的五输穴，却具有相似的主治作用，这无论从五行、阴阳、脏腑等角度都难以解释。唯独较合理的解释是，阴阳各经的五输穴分布于四肢末端的部位相似。

如井穴都在指甲角处(中冲在中指端)；荥穴都在指间或趾间结合部赤白肉际处，输穴在掌指关节或跖趾关节的后缘处等等。四肢相似的部位，其对刺激的反应是相似的，如井穴的针刺感觉都是刺痛、锐痛，很少有酸胀的得气感。荥穴的针感为“痛多胀少”。输穴的针感则为“胀痛相当”的感觉。而合穴的针感则以胀为主，很少有痛等等。

五输穴的部位分布，阴阳经井、荥、

合3穴分布部位基本相似。又如，五输穴中应用较广的荥穴，其“荥主身热”的主治特点在阴阳各经基本一致，而各经的荥穴位置也基本相似。输穴阴阳经有较明显的差别，其主治特点也有著相应的差别。

从子午流注五输穴临床主治的诊断及选穴观察，母子补泻针灸处方的组合，除了传统三维空间的辨证论治的思维之外，更含有超越三维空间，以超越时空观察点的角度，除了治疗疾病以外，必须要以天地人三才系统的流动顺畅性为前提，调整脉气在气场流动的思路，才能够真正的对症下药。

古代医家早已把疾病的产生，用气场流动方式，用针灸节点，来作平衡及调和上的控制。

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)

夏，色赤，代心，味苦，五情为忧，五德为礼。西方：属金，司秋，色白，代肺，味辛，五情为怒，五德为义。东方：属木，司春，色青，代肝，味酸，五情为思，五德为仁。中央：属土，司四季，色黄，代脾，味甘，五情为恐，五德为信。(陈晨，2012)

由此可见，是有一种一脉相承的哲学体系让两者的内在思想融为一体。举例来说，如某人，是甲戌年甲戌月甲戌日甲戌时生人，因为甲木克土，此人天生就容易脾胃虚弱，如后天不注意保养很容易生脾胃之病，情志方面易恐。

生辰八字是《黄帝内经》中五运六气的运气学说的继承和发展，两者都集大成的代表了中医整体能量学的思维模式，天人合一的能量体系(刘震，1999)。

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)

致之疫病，均有各自的临床特点和传变规律，所谓“一气致一病”。

例如痄腮，无论男女，一般都表现为耳下腮部肿胀。说明疠气有一种特异的亲和力，某种疠气可专门侵犯某脏腑、经络或某一部位而发病，所以“众人之病相同”。疫情侵入人体会有序的经过一定的历程，薛生白著《湿热病篇》，对湿热之邪在上、中、下三焦的辨证和治疗，进行了系统论述。

中国有许多著名的医家，对于疠气有许多论述。吴鞠通著《温病条辨》，形成以“卫气营血”和“三焦”辨证论治体系。王孟英著《温热经纬》清代喻昌(字嘉言)著《尚论篇·详论瘟疫以破大惑》

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)

古代中医医家 对于疠气的描述

李秉信

2020新冠肺炎病毒肆虐全世界，各国对于病毒的横行，束手无策，徒呼负负。面对如此严峻的形势，中医独树一帜调整体质，提振免疫力的特点，在举世防疫的角色上，扮演举足轻重的角色。然而，中医提振免疫力学说及作法，百家争鸣百花齐放，各有所长，具有中医色彩的免疫系统模型是什么？本论文从量子力学物质波的角度，建立人体最基础的物质-气的升降浮沉模型。

中医理论从自然到人体、从生理到病理，始终贯穿著“气一元论”观点，认

为气是人的生命之根本[5]。《素问·宝命全形论》云：“人以天地之气生，四时之法成”，“人生于地，命悬于天，天地合气，命之曰人。”《医权初编》曰：“人之生死，全赖乎气。气聚则生，气壮则康，气衰则弱，气散则死。”

属于天地之气的疠气可以通过空气传染，经口鼻侵入致病；也可随饮食、蚊虫叮咬、虫兽咬伤、皮肤接触等途径传染而发病。疠气侵入，导致多种疫疠病，又称疫病，瘟病，或瘟疫病。如痄

腮(腮腺炎)、猩红热(烂喉丹痧)、疫毒痢、白喉、天花、肠伤寒、霍乱、鼠疫，以及疫黄(急性传染性肝炎)、流行性出血热、爱滋病(AIDS)等，都属感染疠气引起的疫病，实际上包括了现代临床许多传染病和烈性传染病。

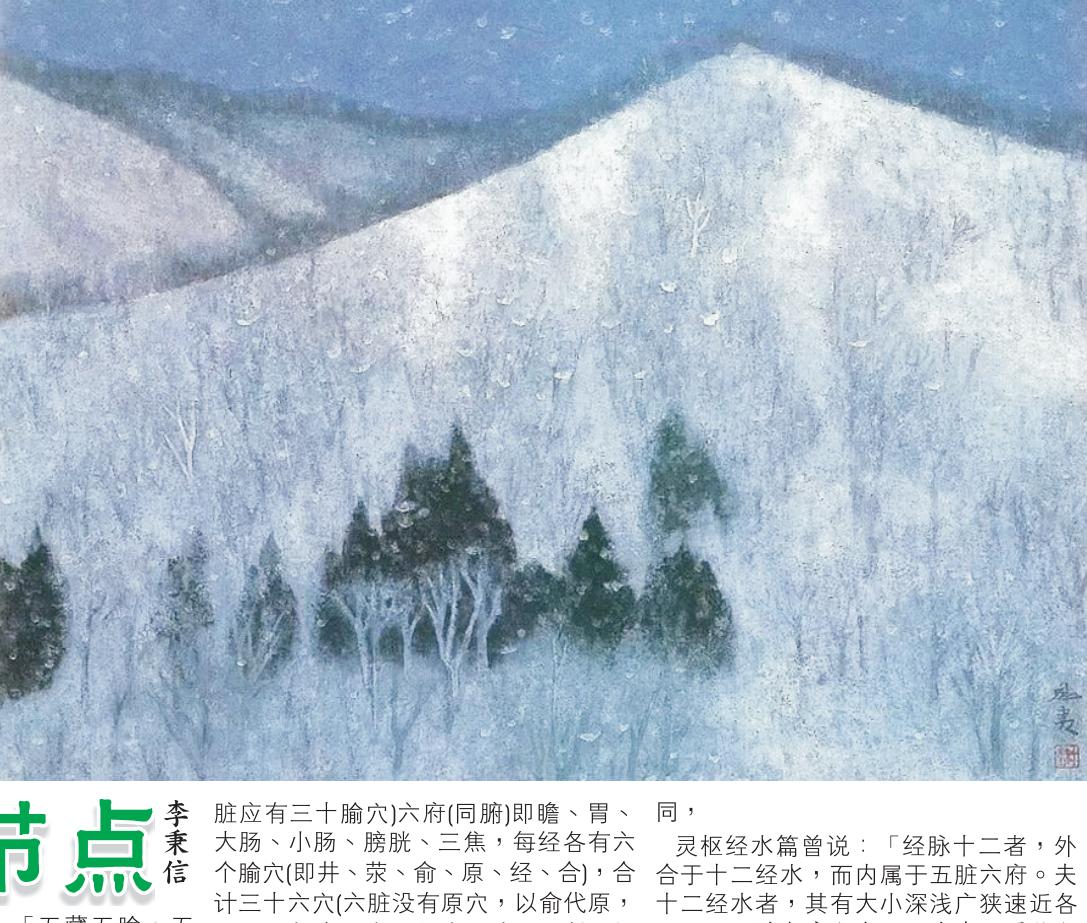
在中医传统的辨证论治上，疠气的致病特点发病急骤，病情危笃。一般而言，由于疠气多属热毒之邪，其性疾速，而且常挟毒雾、瘴气等秽浊之邪侵犯人体，故其致病比六淫更显发病急骤，来势凶猛，变化多端，病情险恶。因而发病过程中常出现发热、扰神、动血、生风、剧烈吐泻等危重症状。

《温疫论》(28)述及某些疫病，“缓者朝发夕死，重者顷刻而亡”，足见疠气致病来势凶猛，病情危笃。清代温病四大家：叶桂(叶天士)，薛雪(薛生白)，吴瑭(吴鞠通)，王士雄(王孟英)

英)更指出了疠气传染性强，易于流行。可通过空气、食物等多种途径在人群中传播。这些症状，和最近发生在世界各地新冠肺炎，似乎有相同的特征。

当处在疠气流行的地域时，无论男女老少，体质强弱，凡触之者，多可发病。疠气发病，既可大面积流行，也可散在发生。疠气的发动一气一病，症状相似。疠气作用于脏腑组织器官，发为何病，具有一定的特异性，而且其临床表现也基本相似。如同新冠肺炎患者在临床的症状上，都具有典型的体征。

叶天士著《温热论》，被誉为“温热大师”，提出了“卫气营血”的辨证论治理论和“辨舌验齿”、“辨斑疹白培”。病毒在人体传变的过程当中，疠气对机体作用部位具有一定选择性，从而在不同部位产生相应的病证。疠气种类不同，所致之病各异。每一种疠气所



一气流行出入节点

李秉信

天地之间阴阳交感一气流行，人体精神和生理功能的运作对应于天，从天人交感到天人合一，天人之气的流动都是在节点。人体经气阴阳交感一气流行出入节点，就在五输穴。这些特别的穴位是十二经分布于肘膝以下的五个特定穴位，简称五输穴，就是井、荥、俞、经、合五个穴，因五输穴各有其特定五行属性，所以又有人将其称之为五行穴。

它是古人用做气血运行盛衰的比喻，因此每个穴位也就有其不同的作用。灵

枢九针十二原篇说：「五藏五腧，五五、二十五腧；六府六腧，六六、三十六腧。经脉十二，络脉十五，凡二十七气；以上下所出为井，所溜为荥，所注为俞，(灵枢本输篇还有所过为原)，所行为经，所入为合。二十七气所行，皆在五腧也。」

这这段文字的解释，是说五藏(同腑)即肝心脾肺肾，每经各有五穴(即井、荥、俞、经、合)合计二十五个脚穴。(此外还应包括手厥阴心包经亦有五腧，实际六

同，

灵枢经水篇曾说：「经脉十二者，外合于十二经水，而内属于五脏六腑。夫十二经水者，其有大小深浅广狭疾速各不同，五脏六腑之高下、小大、受谷之多少亦不等。前面所说之：「所出为井，所流为荥，所注为俞，所行为经，所入为合」都在阐明此一意义。更具体的来说，把经气的流动，像是流体力学的波动一样，在每一个阶段，都有不同的波形，有波就有能量场。」

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)