

# 李秉信 李秉信



医道易以贯之  
系列之二十三

# 邪之所著有天受

## 掬水聞香

主编：李秉信  
第四百一十八期  
2020年9月19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。

中医对于瘟疫致病点是非常独特的，不同于传统中医对于疾病的看法。中医所称的瘟疫是指具有强烈传染性和流行性的一类疾病。现在流行的新型冠状病毒肺炎，属于中医“瘟疫”的范畴。

畴，可命名为“肺瘟”。具有传染性疫病突出的一点就是具有强烈的传染性。人体一旦感染了某种疫邪可传染给周围人群，乃至大面积发病。

周扬俊说“一人受之，则为湿温，一方传遍，即为疫疠”（《温热暑疫全书》）。《诸病源候论》则明确指出“人感乖戾之气而生病，则病气转相染易，乃至灭门，延及外人”。温疫是感受疫疠之邪而发生多种急性传染病的统称。其特点是发病急剧，病情险恶，有强烈的传染性，易引起大流行或散在流行。

中医瘟疫的致病特点，有特异病原瘟疫由乖戾之毒引发，元代医家王履指出，温疫乃“感天地恶毒异气”。那是一种天地之气，和人体的正气或者是元气，发生了气的交互作用，病理状态的呈现。明代传染病家吴又可说“温疫之为病，非凡、非寒、非暑、非湿，乃天

地间别有一种异气所感”。

疫气不同与其他疾病的重点，在于致病性强弱不同，中医对瘟疫之邪有“疫气”“疠气”“戾气”“杂气”之称。杂气是一种极微小的物质，人的感官不能发现，所谓“气无所可求，无象可见，况无声复无臭……其来无时，其著无方。吴又可把杂气中致病力强，传染性大的叫做“疫气”“疠气”或“戾气”。

《温疫论》指出“疫气者亦杂气中之一，但有甚于他气，故为病颇重，因名之疫气”，疫气是来势凶猛，变化迅速，病死率高的急性传染病。不同病原体可产生不同传染病，疫气有多种，每种疫气都可引发一种特定的疫病，其病位、病程经过、临床表现等各不相同。

故吴又可说“大约病遍于一方，延门

合户，众人相同者，皆时行之气，即杂气为病也，为病种种，是知气之不一也”（《温疫论》）。瘟疫通过空气与接触传染，《温疫论》指出，“邪自口鼻而入”“邪之所著，有天受，有传染，所感虽殊，其法则一”。

“天受”，是指通过自然界空气传播。传染，则指通过患者接触传播。这里所描述的传染途径与现代医学观点多相吻合，对后世处理传染病的隔离、预防、空气消毒有很大意义。我们可以更深入的思考这个重点，天地之气的气动方式，和人体生理上的一气流行，其中的作用模式是什么？为何会对人体，造成无可避免的伤害呢？

在这里我们要对大流行和散发性，以及流行规律对大流行的认识，《温疫论》说“其年疫气盛行，所患皆重，最能传染，即童辈皆知言其为疫。”至于

散发性传播，吴又可说“其时村落偶有一、二人所患者，虽不与众人等，然考其证，正合某年某处众人所患之病，纤悉相同”，这些见解有助于对传染病的诊断。

清代医家杨栗山还进一步指出，传染病具有家族聚集特点，他说“一人病气，足充一室……人受之者，亲上亲下，病从其类”疫病流行多以人口稠密的城市为主，王学权言“疫之流行，必在都会人烟繁萃之区，若山乡僻壤、地广人稀之处，从无大疫”（《重庆堂随笔》）。可见天地之气，和人体内的元气，会产生气的交互作用。

（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）

## 观察者位置重新位移系统外

### 李秉信

#### 双螺旋气场纯化 异化模型之六

观察者的角色，必须要重新位于移到系统之外。从系统外观察整个系统，并且将节点容纳在完美系统中的一部分，根本无法分别的存在，才能够又回到河图完美妙合能量平衡。然而，成对妙合的角色，已经从原先成对数字，被同一个位置，先后天同位卦同在一位所取代。那是集合先天及后天于一位的双五妙合。

自古以来，这个过程，就是道家炼『丹』术，为日月合璧之象，故谓之『明』也，即是恢复先天河图八卦，东〈3〉离日，西〈7〉坎月。〈3〉在后天洛书八卦为『震』，西〈7〉为『兑』，因借『黄中5』调和均衡，而成〈3+5+7=15=5+5+5〉，换而言之，使之洛书八方再次能获得『天、?、5』真性的生命消息，故此一真性消息透过『黄中5』，使『天、?、5』暗藏妙合于八方，故谓之『归藏』。