

学术探讨

《内 经》时 人 关 系 初 探

厦门大学海外函授学院 王 长 荣

时间与人体的关系是人与自然关系中的重要组成部分。人体的生理、病理无不与时间因素有关。根据时间对人体的影响而制定治疗方案,称为“因时制宜”,现代医学称为“时间医学”。时间是物质存在的形式,所谓年、月、日、昼夜、四时等划分,源于太阳、地球、月亮、星辰之间的相互运动,从而产生自然界阴阳的消长和变化,推动了事物的发展。《素问·宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成。”“人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人,人能应四时者,天地为之父母。……能经天地阴阳之化者,不失四时。”人体内存在着与时间相应的节律。探讨时间与人的关系,对于进一步研究人体的奥秘,认识疾病,指导预防和治疗,及至养生和保健,都具有十分重要的意义。

一、时间与人体生理的关系

(一) 人体阴阳的昼夜节律

昼夜是自然界阴阳更迭最明显的标志之一。昼为阳,夜为阴。“平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也。故人亦应之。”⁽¹⁾《素问·生气通天论》提出了人体阳气应时的观点:“阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”《素问·疟论》又从卫气的运行进行论述:“卫气者,昼日行于阳,夜行于阴。”《灵枢·营卫生会》阐述更详:“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜。故气至阳而起,至阴而止。故曰:日中而阳陇为重阳,夜半而阴陇为重阴。……夜半为阴陇,夜半后而为阴衰,平旦阴尽,而阴受气矣。日中而阳陇,日西而阳衰,日入阳尽,而阴受气矣。夜半而大会,万民皆卧,命曰合阴,平旦阴尽而阳受气,如是无已,与天地同纪。”这种适应性的生理节律,使人们赖以进行正常的工作和休息,“阳气尽,阴气盛则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”⁽²⁾自然环境的长时期昼夜变化,造就了

人类与其同步的“生物钟”节奏。实验证明,即使把人和环境周期,如光照—黑暗周期分离,或人独自生活在连续黑暗之中,这种节律依然存在。由于阳气的盛衰随时间而波动,故体温的升降也常有时间的差异,白天活动的人,体内温度在下午和黄昏最高;无论睡觉或无睡觉,直肠温度仍在通常睡觉的时候最低,在醒来前缓慢上升⁽³⁾。有人通过研究知道,日中阳气盛时,人体的cAMP值升高,而半夜子时前后,cGMP值升高⁽⁴⁾。这就进一步验证了人体阴阳随昼夜变化的科学真理。

(二) 与月相周期同步的生理节律

古人在长期的生活实践中观察到,人的很多生理状态与月亮的盈虚存在着某种内在的联系,如《素问·八正神明论》载:“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。”《灵枢·岁露》也云:“人与天地相参也,与日月相应也,故月满则海水西盛,人血气积,肌肉充,皮肤致,毛发坚,腠理郄,烟垢著。……月郭空,则海水东盛,人气血虚,其卫气去,形独居,肌肉减,皮肤纵,腠理开,毛发残,腠理薄,烟垢落。”月相的变化不仅影响气血,也影响了脏腑的功能。例如,女子的月经与五脏及冲任脉的功能皆有关,使“月事以时下”,大约一月行经一次,恰与月亮盈虚周期吻合。有人调查了广州、北京大专院校女大学生的月经周期,发现月经周期较多开始于朔望月的朔日附近,而排卵期多发生在望日附近。月经节律与朔望月周期呈现同步效应⁽⁵⁾。证明人体确实存在与月相周期相应的节律。

(三) 人与四时相应

自然界四时的更迭,反映了天地间阴阳的变化,“阴阳四时者,万物之终始也,死生之本。”⁽⁶⁾万物如此,人无例外。人与四时相应具体表现在以下两个方面:

1. 五脏与四时:

《内经》认为五脏与四时是密切相关的。如《灵枢·本脏》曰:“五脏者,所以参天地,副阴阳,而连四时,

化五节者也。”在阴阳属性方面，以五脏象法于四时，那就是：“心者，……阳中之太阳，通于夏气。肺者，……为阳中之少阴，通于秋气。肾者，……为阴中之少阴，通于冬气。肝者，……为阳中之少阳，通于春气。脾胃大肠小肠三焦膀胱者，仓廪之本，……此至阴之类，通于土气。”⁽⁷⁾其次，五脏之特性在五行属性上，也与四时相合，如《素问·水热穴论》曰：“春者木始治，肝气始生……夏者火始治，心气始长……秋者金始治，肺将收杀……冬者水始治，肾方闭。”可见，五脏与四时的密切关系贯穿着五行学说的理论和内容。

脏腑与四时的关系可以从现代研究中得到证实。很多生理功能及其指标都具有明显的季节倾向，如甲状腺分泌功能、血 17-羟每日平均浓度、血清总蛋白、白蛋白、血红蛋白、白细胞、二氧化碳结合力等数据都在冬季升高，而夏季偏低。^(8,9)说明脏腑的功能常随四时的变化而变化。

2. 脉象与四时：

脉象是气血盛衰及运行状况的反映。气血常随四时阴阳的变化而变化，则脉象也相应的有所变动。如《素问·脉要精微论》说：“万物之外，六合之内，天地之变，阴阳相应，彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权。是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下，阴阳有时，与脉为期。”其气血的动态变化又是：“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。”⁽¹⁰⁾

由于脉象也反映了脏腑的动态变化，所以五脏、脉象与四时之间存在着有机的联系，如：“春脉者肝也，东方木也，万物之所以始生也，故其气来，软弱轻虚而滑，端以长，故曰弦。……夏脉者心也，南方火也，万物之所以盛长也，故其气来盛去衰，故曰钩。……秋脉者肺也，西方金也，万物之所以收成也，故其气来，轻虚以浮，来急去散，故曰浮。……冬脉者肾也，北方水也，万物之所以合藏也，故其气来沉以搏，故曰营。”⁽¹¹⁾

四时脉象的变化还可以从人迎与寸口脉的大小比较上反映出来。“春夏人迎微大，秋冬寸口微大，如是者名曰平人。”⁽¹²⁾人迎者，足阳明、少阳之会；寸口者，手太阴脉之所过。故人迎脉阳气较盛，寸口脉阴气较盛也。阳脉旺于阳时，阴脉旺于阴时，这是脉与四时相关的又一例证。

二、时间与人体病理的关系

(一) 发病与时间的关系

1. 五脏各以其时受病：

《素问·咳论》曰：“五脏各以其时受病”。时，五脏所主之时也。五脏之所以在其时受病，无不与其时的气候太过有关。时气太过即为邪体，故“乘秋则肺先受邪，乘春则肝先受之，乘夏则心先受之，乘至阴则脾先受之，乘冬则肾先受之”⁽¹³⁾。

五脏虚羸，或禀赋不足，或久病损伤，是五脏不能适应时序变化而发病的内在条件。姚止庵说：“五脏……虚则应王不王，邪乘虚入，五脏之受病，反在应王之时，故云各以其时受病也”⁽¹⁴⁾。

养生不顺四时，逆于生乐，起居无节，形神失于调摄，也是因时发病的原因。《素问·四气调神大论》曰：“逆春气，则少阳不生，肝气内变；逆夏气，则太阳不长，心气内洞；逆秋气，则太阴不收，肺气焦满；逆冬气，则少阴不藏，肾气独沉。”以此能见一斑。

不少季节病都与相应脏腑有关。如春季多病“忽忽善怒，眩冒巅疾……胁痛而吐”⁽¹⁵⁾，肝之病也。夏季暑热易扰心神，故多病中暑、暑厥。秋气收杀，人若不应，则易患喘咳，肺之病也。冬寒伤阳，肾的气化每有不足，则肾病水肿发生率较高⁽⁴⁾。说明五脏在其时受病确有临床实际意义。

2. 感受时邪，下季发病：

《素问·阴阳应象大论》载：“冬伤于寒，春必病温；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋必痄疰；秋伤于湿，冬生咳嗽。”阐明了感受时邪，当季不病而在下季才病的理论。究其原因，一是由于邪气内伏，当时不发，当气候随时间而转变时才发，如温病、疟病者是；二是因为当季的气候并未构成对某脏的发病条件，而下季的气候条件则对此脏不利，故才发病，如“飧泄”、“咳嗽”者是。《内经》的这一理论，为后世伏气学说的形成奠定了基础。

3. 年之所加，发病之由：

《素问·六节脏象论》云：“不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣。”所谓“年之所加”，即时间的按年顺延，六十年甲子，每年均有一定的气候特点，“气之盛衰”，对疾病的发生有重要的影响。《内经》的七篇大论具体阐述了运气与发病的关系，给后世研究时间与发病的关系提供了丰富的素材。从郑州地区 1951~1981 年 30 年气象资料看，其与五运六气的符合率达 80% 以上⁽¹⁶⁾，证明运气学说

有进一步研究的价值。

(二) 疾病的预后与时间的关系

1. 时间的阴阳盛衰与疾病预后的关系:

《灵枢·顺气一日分为四时》曰:“夫百病者,多以旦慧,昼安,夕加,夜甚。”临床上,这种规律在正气已处于虚弱状态的患者更有意义。《素问·三部九候论》指出:“九候之脉,皆沉细悬绝者为阴,主冬,故以夜半死。”可见,阴盛阳衰之证在阴时最会转变或恶化。

阳热之病,正邪相争剧烈,病理反应为实证、热证,必厌热而喜寒,故多日重而夜轻。《素问·三部九候论》亦有明训:“九候之脉……躁盛喘数者为阳,主夏,故以日中死,……热中及热病者,以日中死。”此之谓也。

有人曾作死亡病例调查,发现符合阳证易死于阳时,阴证易死于阴时者达 84.6%。⁽¹⁴⁾

2. 时间的五行属性与疾病预后的关系:

《素问·脏气法时论》曰:“夫邪气之客于身也,以胜相加,至其所生而愈,至其所不胜而甚,至于所生而持,自得其位而起。”在预测五脏病死亡时间方面,《素问·平人氣象论》有概要的说明:“肝见庚辛死,心见壬癸死,脾见甲乙死,肺见丙丁死,肾见戊己死”。提示五脏病最危重之时在所不胜之时。据现代临床观察,发现冠心病心绞痛的发病率以冬季为最高;高血压、脑溢血的发生数也以秋冬末初为多。⁽¹⁷⁾心属火,冬属水,故心血管的疾病多以冬季为甚。陈、郑二氏统计了 1048 例五脏疾病的死亡时间,并结合子午纳子法探讨其中之规律,发现脾病多死于丑时,肺病多死于午时,心病多死于酉时,肝病多死于卯时,这些时间分别为气血流注于肝、心、肾、大肠(与肺为表里)之时⁽¹⁸⁾,于病不利,在五行呈相克的关系,也符合“至其所不胜而甚”的观点。

3. 顺四时者治,逆四时者危:

《素问·平人氣象论》曰:“脉得四时之顺,曰病无他;脉反四时及不间脏,曰难已。”“脉有逆从四时,未有脏形,春夏而脉瘦,秋冬而脉大,命曰逆四时也”。可见,从脉与四时之相应与否,可以推测疾病之有无或预后之善恶,有一定的参考意义。

三、时间与疾病治疗的关系

《内经》论治法以针刺为详,故特举刺法与时间之关系作如下阐述。

(一) 四时针刺有深浅

《素问·诊要经终论》曰:“春夏秋冬,各有所刺,

法其所在。”并具体提出了“春刺散俞”、“夏刺络俞”、“秋刺皮肤”、“冬刺俞窍分理”的四时不同深浅的针刺方法,这种方法是在人的气血常随四季的变化而有在浅在深,抗邪部位有表里层次的理论指导下提出来的,如《素问·四时刺逆从论》所说的“邪气者,常随四时之气血而入客也,至其变化不可为度,然必从其经气辟除其邪,除其邪则乱气不生。”确有一定的指导意义。

(二) 针治时间有宜忌

《内经》认为针治疾病宜选择有利的时机,才能切中病邪,达到预期的疗效。如《灵枢·卫气行》说:“谨候其时,病可与期;失时反候者,百病不治,……是故谨候气之所在而刺之,是谓逢时。”在此理论指导下,后世医家创立的午流注取穴法,至今仍有临床应用的价值。

针刺也应避免在于病不利的时间施治,如《素问·刺腰痛篇》所曰:“足太阳脉令人腰痛……刺其郄中太阳正经出血,春无见血。……”足太阳为寒水之经,春日木旺水衰,太阳经气较衰,故不可刺血而泄之,其理可知。

近年来人们也对药物的按时治疗进行了研究。如心脏病人对洋地黄的敏感性在清晨四时最高,效率大于平时 40 倍⁽¹⁹⁾。清晨四时为寅时,属木;心属火,木能生火,则效益大增也。又如服用激素选择上午 6~8 时肾上腺皮质活性周期最高峰之时,效果最好⁽¹⁹⁾。这可能是由于此时正值人体阳气生发,起到协同作用的缘故。

(三) 月有盈虚刺有异

《素问·八正神明论》曰:“月生无泻,月满无补,月郭空无治,是谓得时而调之。……月生而泻,是谓脏虚;月满而补,血气扬溢,络有留血,命曰重实;月郭空而治,是谓乱经。”《素问·缪刺论》又具体提出:“以月死生为数,月生一日一瘳,二日二瘳,渐多之,十五日十五瘳,十六日十四瘳,渐少之。”这样计算针刺的次数,既不会因太过而伤正,也不会因不及而邪气不除,所谓“针过其日数则脱气,不及日数则气不泻。”⁽²⁰⁾可以说这是一种祛邪而不伤正的治法,虽应用不多,但值得研究。

此外,《素问·四气调神大论》具体阐述了顺应四时气候变化而调摄形神的方法,并指出“春夏养阳,秋冬养阴”的调养原则,为中医养生学说的创立奠定了理论基础。兹不多赘。

参 考 文 献

(1) 《素问·金匱真言论》

- (2) 《灵枢·口问》
- (3) 内部资料, 1981.7。
- (4) 林乾良: 福建中医药(5):1, 1981。
- (5) 罗颂平: 上海中医药杂志(12):42, 1984。
- (6) 《素问·四气调神大论》
- (7) 《素问·六节脏象论》
- (8) 钱永益: 上海中医药杂志(5):15, 1980。
- (9) 夏廉博等: 上海中医药杂志(4):42, 1980。
- (10) 《素问·脉要精微论》
- (11) 《素问·玉机真脏论》
- (12) 《灵枢·禁服》

- (13) 《素问·咳论》
- (14) 姚止庵: 《素问经注节解》, 人民卫生出版社, 1983年5月第1版。
- (15) 《素问·气交变大论》
- (16) 内部资料。
- (17) 秦广忱: 上海中医药杂志(4):46, 1979。
- (18) 陈俊鸿等: 1048例死亡时间与子午流注纳子法关系的初步探讨, 内部资料。
- (19) 张慰丰: 新中医(1):8, 1980。
- (20) 《素问·缪刺论》

心灵丸治疗心脏病 319 例疗效观察总结

杨宝如 整理

用广东省潮州市宏兴制药厂生产的心灵丸, 从1980年开始临床观察, 1981年进行临床验证, 证明心灵丸有明显改善心肌供血, 解除心绞痛, 抗心律失常, 降血脂及改善心功能的作用, 现将中山医学院第一附属医院心血管科等十八个临床验证单位已完成临床疗效考察的319例报告如下:

一、临床资料

1. 病例选择: 本组病例按1974年全国冠心病会议修订的《冠心病诊断标准》进行诊断, 同时考察小部分心律失常及其他心脏病。

2. 一般情况: 本组病例男209例, 女110例, 年龄23~81岁, 平均54.79岁, 其中40~70岁者占89%。

3. 临床表现: 典型心绞痛121例, 非典型心绞痛174例, 心律失常44例, 心肌梗塞1例, 陈旧性心肌梗塞3例。心电图改变: 休息时有缺血性改变者293例, 心律失常44例, 心梗4例, 肺心病2例, 正常心电图10例。并发症: 合并高血压96例, 高血脂54例, 高血压及高血脂14例, 动脉硬化15例, 颈椎病2例, 糖尿病1例, 慢支2例。

4. 病程及疗程: 病程1年以内56例, 1~5年155例, 5~10年71例, 10年以上36例。疗程1月以内15例, 1~2月163例, 2~3月139例, 3月以上2例。

二、治疗方法与结果

1. 治疗及观察方法: 先记录服药前静止心电图, 舌下含服心灵丸2丸(每丸重20毫克), 服药后1、2、24小时分别记录心电图, 为即时疗效。以后每次2丸, 每日2次, 一月为1疗程。

心灵丸由人参、犀角、麝香、牛黄、熊胆、蟾酥、珍珠、冰片、三七等十几味中药制成, 具有活血化瘀、益气强心、定心安神等功能。

2. 疗效标准: 按1974年全国冠心病会议修订的《冠心病、心绞痛及心电图疗效评定标准》进行评定。心律失常按下述标准评定: 显效: 治疗后心电图心律失常消失, 或偶有早搏, 症状明显好转者。有效: 治疗后心电图心律失常明显减少(一般早搏减至原来的50%以上)及症状有好转者。无效: 治疗后心律无改变者。高血压按1974年全国冠心病、高血压会议修订《高血压病的疗效评定标准》按年龄分组统计评定降压疗效。

3. 治疗结果: 典型心绞痛显效59例, 改善57例, 无效5例, 有效率为95.9%; 非典型心绞痛显效48例, 改善118例, 无效8例, 总有效率95.4%, 二型总有效率为95.59%。

心电图疗效: 除正常心电图10例及6例未追访到病例外, 本组303例显效77例, 改善164例, 总有效率为79.54%。

高血压的疗效: 96例高血压病例在服心灵丸24小时后降压效果, 显效14例, 有效15例, 基本无变化65例, 加重2例, 有效率为30.12%。

降脂疗效: 118例治疗前胆固醇高于200毫克%者, 治疗后有29例降至正常, 有4例原胆固醇正常者服药后上升至不正常, 但总的水平是下降的, 高胆固醇组平均下降23毫克%, 正常组平均下降11毫克%, 总平均下降20毫克%。

4. 副作用: 个别病例有轻度恶心晕眩, 可自行消失。

三、讨论

经319例观察, 证明心灵丸对冠心病及其他心脏病引起的心肌缺血、心绞痛、心功能不全、心律失常、高血脂等均有疗效, 有轻度降血压作用。对重症者可适当加大剂量, 延长疗程。本品尚有剂型小、剂量少、服法简单、作用持久的特点。