中医中药研究

（1987年合订本）

—《台港及海外中文报刊资料专辑》

书目文献出版社

R 2
177

China 需要全本请访问 www.ertongbook.com

样本库

中医

中药

研究

第 1 辑

1987

1174380

书目文献出版社

出 版 说 明

由于我国“四化”建设和祖国统一事业的发展，广大科学研究人员，文化、教育工作者以及党、政有关领导机关，需要更多地了解台湾省、港澳地区的现状和学术研究动态。为此，本中心编辑《台港及海外中文报刊资料专辑》，委托书目文献出版社出版。

本专辑所收的资料，系按专题选编，照原报刊版面影印。对原报刊文章的内容和词句，一般不作改动（如有改动，当予注明），仅于每期编有目次，俾读者开卷即可明了本期所收的文章，以资查阅；必要时附“编后记”，对有关问题作必要的说明。

选材以是否具有学术研究和资料情报价值为标准。对于反对我四项基本原则，对我国内情况进行捏造、歪曲或对我领导人进行人身攻击性的文章，以及渲染淫秽行为的文艺作品，概不收录。但由于社会制度和意识形态不同，有些作者所持的立场、观点、见解不免与我们迥异，甚至对立，或者出现某些带有诬蔑性的词句等等，对此，我们不急予置评，相信读者会予注意，能够鉴别。至于一些文中所言一九四九年以后之“我国”、“中华民国”、“中央”之类的文字，一望可知是指台湾省、国民党中央而言，不再一一注明，敬希读者阅读时注意。

为了统一装订规格，本专辑一律采取竖排版形式装订，对横排版亦按此形式处理，即封面倒装。

本专辑的编印，旨在为研究工作提供参考，限于内部发行。请各订阅单位和个人妥善管理，慎勿丢失。

北京图书馆文献信息服务中心

中医中药研究　（1）

——台港及海外中文报刊资料专辑（1987）

北京图书馆文献信息服务中心编辑

季啸风　李文博主编

陈瀚诚　选编

书目文献出版社出版

（北京市文津街七号）

北京百善印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行　　各地新华书店经售

787×1092毫米　1/16开本　　5印张　128千字

1987年10月北京第1版　　1987年10月北京第1次印刷

印数 1—3,000 册

ISBN　7—5013—0279—0/R・13

（书号 14201・29）　定价 1.40元

〔内部发行〕

目　　次

古代医学与医药家研究

黄帝归藏易医学（上、中）	翟中麟	一
从易经看未来医学发展	翟中麟	一五
李时珍的习医心路	陈胜昆	一八
千古药王孙思邈（上、下）	翟中麟	二三

中西医结合研究

中西“病理学”之探讨	林钲塑	三〇
中医现代化教育最后的成败关键	陈太羲	三五

针灸研究

吳惠平呼吁针鍼应列入针灸医师科	李效周	四三
扼杀中医是奴奸行为，宏扬针灸应世界要求	李效周	四四
现在华府的华人针灸权威陈昌	余荣香	四六
加洲针灸执照考试特讯	访　竹	四七

中医与中药

流行性感冒的研究	梁炳光	四八
癌症会否传染？会否遗传？		五二
“小柴胡汤”之方义解说及其临床运用之探讨	梁晋源	五三
苏子降气汤的效用	林青松	五八
简易方法治疗胃痛	柳绍瑞	五九
简易方法治疗腹泻	柳绍瑞	六一
糖尿病医疗经验良方	黃言幸	六三
常用中药单方集注——川芎	江清獅	六五
神奇的魔芋——蒟蒻	徐可仁	六六
从康熙金鸡纳来源说到常山治疟	唐湘清	六八
鱼降低胆固醇的最新临床实验报告	《东阳药刊》资料室	六九
蛇毒医疗作用的研究	列　权	七一
利用动物毒素诊治肌肉神经疾病	列　权	七二

其　他

七十四年度中医特考试题正解	《东阳药刊》资料室	七三

补　白

无卵巢妇女受孕	王　华	三四
冠心病和遗传	仲　英	四五
鳖的医疗价值	祝　岩	五一
识别老年痴呆症的标志——脑内出现异常蛋白	列　权	七八

黃帝歸藏易醫學（上）

□翟中麟

拙作「從易經看未來醫學發展」一文，發表於中華易學第七卷第九期（七十五年十一月），編者於文後附按曰：「本文倡歸藏易醫學，頗富理想，但歸藏易的主要內容究竟如何？似有先行介紹的必要。」並承於編後語中謂：「希望將來中西醫合作，相互裁長補短，未嘗不能建立一套新的醫學。翟中麟先生的『從易經看未來醫學發展』，就是有這種理想，他以現代科學的觀點，來闡釋介紹歸藏易醫學，進而想以歸藏易醫學來融合中西醫學。」編者鞭勵者再，是筆者不得不爲此文之因。

其實筆者也曾陸續發表過幾篇探討歸藏易學的文字，既在中華易學也於一年前發表過兩篇（其中一篇以醫學爲主）。却因歸藏易經失傳已久，且頗與周易不盡相合，一時不能廣爲接受。

本篇，筆者儘量用一些現代科學的觀念來解釋上古歸藏易經的思想和內容。當然，最後還是要以易經的價值——應用爲主。因爲如果易經不能應用，不能對未來世界有著指導，實質的影響，那麼它也不過像是埃及的金字塔一樣，徒然留給後世一個憑弔往日光榮的陳蹟而已。

在此，筆者很悲痛的指出要用現代科學的觀點來解說上古易學是件很不得已的事情。李約瑟在他的「中國之科學與文明」一書中比較客觀的指出：「前面曾簡略的提及，在人類連續性及統一性的觀念中，唯一的危險是很容易把近代科學當做定論，完全用它來判斷過去的一切事情。」（見其著煉丹術與化學卷前作著小引。作者以史學家眼光，用了數頁篇幅探討以現代科學衡量古代文明的可能不智和不適當，也稍微例舉了幾家不同意見。但是仍然不得不以現代科學爲認識古代學術是比較讓人容易接受的方法，但是讀者也容易因此誤導而產生以偏概全，甚至錯誤的認識，因此筆者儘可能以比較容易讓人接受的科學觀點來介紹，同時却也要求讀者放棄「科學萬能」的先入爲主觀念、靈明清照的體悟黃帝歸藏易經，進而才談的到歸藏易經在醫學上的應用，並且開啓未來醫學境界的價值。

「黃帝歸藏易經」

周禮：春官太卜掌三易；註曰：三易，神農連山易，黃帝歸藏易；周易。又有一說，認爲三易就是上古三墳。不論如何，現存的僅有周易，一般所謂的易經也指的是狹義的周易而言。

坊間也有神農連山易，不過據傳是宋明時人僞造，不受重視。其書三字一句、文意樸奧難通，實際上也沒有什麼價值。

易經肇始情狀如何，除繫辭傳略有所述較爲可信外，其如何演變而成神農連山易，又如何再演成黃帝歸藏易經，因年代久遠已不可考。拙作「我國上古三易之演變」一文敘述較詳，讀者請自行參考。

黃帝之世，人才備出，文治武功特盛；修訂曆法（黃帝與炎帝之戰，最主要的原因就在於神農連山易經推算的曆法不正確而一數失農時」，我們很容易理解在那個時代誤了農民播種的時間是多麼嚴重的五行之數；再再顯示易經思想於其中。不過周朝對前代文物之摧殘破壞可能非常嚴重，所以一直到清末民初才挖出了殷代甲骨文物。此其

需要全本请访问 www.ertongbook.com

事）、文字完備（筆者在前文中大胆指出，我國文字最遲在神農氏時代已經創用——不然如何紀曆法之氣——到黃帝時文字應已十分完備，最近報載大陸出土先民遺物，證明神農氏時代果然有了初步的文字。）是我國文明極盛之時，到現在我們仍然自稱是黃帝子孫。黃帝的許多大成就之一就是推究神農連山易經之失而演成歸藏易經，並且用其理論治國應事。我們現在雖然不能知道那時的政治制度、社會組織，是如何應用了歸藏易，但是在黃帝內經中仍然可以看到歸藏易的精髓（原因詳於後述），就像在周禮中，我們可以很清楚的看出它如何應用了周易的思想理論一樣。

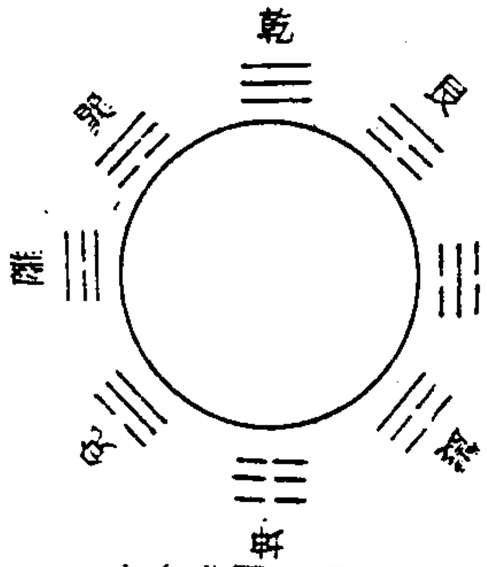
五帝以後，夏禹治河特重地利，因此復用神農連山易。殷商革命、順天應人、再行黃帝歸藏易。殷之末世、天下富足已久，而有酒池肉林、驕侈淫佚之現象，引起西方華族與戎狄混居的新興周朝覬覦。文王被囚於羑里、見殷世因富而亂，故演歸藏易爲周易，特重尊卑秩序以爲治國之本。所以周易之中也可以找到歸藏易的踪影。

周朝得國以後，法陰陽而行分封；官制取於四季四象；爵位暗合一家之言；所以諸子中也散見著歸藏易思想（其中尤以列子最多）。

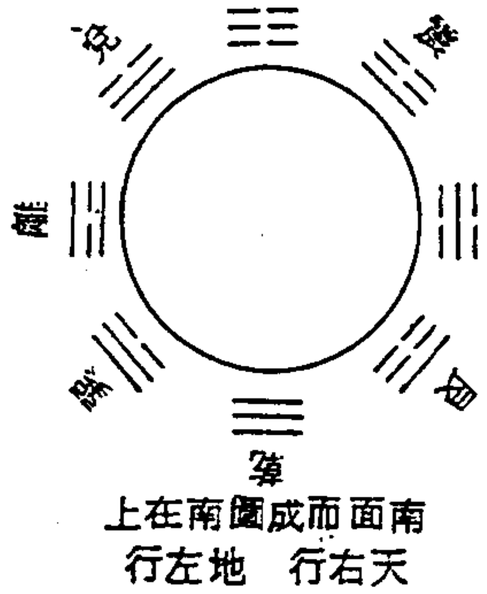
以上費了許多篇幅略述歷史，是爲了指引讀者於黃帝內經、周易、先秦諸子中去找歸藏易經，當筆者接下去敍述歸藏易經內容時可以幫助讀者很快建立起一個正確的輪廓。當然！上面所說有許多地方也許與讀者原有的認識不同，但是請各位不必計較一字一句的古代文字考據。太史公司馬遷在作史紀的時候就已經難得窺見上古文物了，所以他認爲不是好學深思的人不能默察體認上古之事。（後來甲骨文出土，證明太史公所紀殷代歷譜之正確性，我們也實在沒有道理否定他所紀殷代以前的五帝文明。）

請注意下面所畫八卦，其位置與文王八卦，伏羲八卦不盡相同。筆者在詳細說它的意義以前，必須先說明一下它的由來。

河圖



洛書



以上兩圖見於曹允貞先生著「黃帝內經易知錄」上册中。曹先生早年精研黃帝內經、志於醫學。因見內經經文所述理論頗多混雜之處，甚有前後不倫、互相矛盾者。不願苟同歷代解經諸家強自自圓其說的解釋，因而轉攻周易探尋醫理之根本，發現黃帝內經中僅有部份理論系統是根據周易演成，用於醫學，或效或不效，不能盡明。因而想到我國醫學始於神農氏連山易，大備於黃帝歸藏易，而歸藏易失傳已久，不能得見，黃帝內經自也成了千古懸疑，終不能解其玄奧精義。曹先生無欲無求，退而讀佛經、先秦諸子自娛，頓悟歸藏易經——就是前面所畫兩八卦圖，參合黃帝內經應於醫學，則往日窒礙難通之處都能豁然明瞭。不過歸藏易經並非僅可施用於醫學，他原是探究宇宙之由來，以及生命，非生命間生、化之理。在醫學上的應用經過曹先生一人之力整理補充，已經燦然大備，後面另外詳述。其它方面的應用則賴國人鑽研發揚了。

繫辭下傳：「黃帝堯舜垂衣裳而天下治，蓋取諸乾坤。」乾坤定位取法自然，（注意此處，文王八卦乾位西北、坤位西南，乃政治上的運用）。又：「陽卦多陰、陰卦多陽。」這是指乾坤以外之六卦。每卦三爻，不是兩陽爻一陰爻就是兩陰爻一陽爻。稍憊排列組合的人都可明白，如果要用兩陽爻或兩陰爻分類卦的陰陽性，不如祇用剩下的一陰爻或一陽爻分類方便。因爲三爻的位置如果祇用一陰爻或一陽爻所在的位置來看則剩下的兩陽爻或兩陰爻正好祇有一種情況，（例如☳巽：陰爻在底位。☲離：陰爻在中位。☱兌，陰爻在上位）可以很確定的命名爲厥陰（陰爻在底位，表示陰氣初生極弱）、少陰（陰爻在中位，表示陰氣已盛）、太陰（陰爻在上位，表示陰氣太盛已極）。同時這三卦都是兩陽爻，如果要用兩陽爻所在之位命其陰陽，讀者可以自行推玩少陽☳震卦；陽明☲坎卦；太陽☶艮卦。三陽卦、三陰卦、是代表陰陽氣盛衰多少，合稱六氣，加上乾坤兩卦（乾坤、純陽純陰，變化之本。六氣表示變化的六個基本形態）是爲八卦。

黃帝內經；「少陽之右陽明主之；陽明之右太陽主之；太陽之右厥陰主之，厥陰之右少陰主之；少陰之右太陰主之。」這是講六氣（乾坤以外六卦）的順序排列，也就是前面畫的兩八卦圖。讀者請注意他與伏羲八卦、文王八卦皆不相同，但却眞正是按照陰陽消長的自然順序，依陽卦多陰；陰卦多陽的方式表達的。

讀者到此，最好能將曹先生「黃帝內經易知錄」上册有關歸藏易部份，以及筆者前已發表數篇參讀，體會深刻些，才比較能夠深入接受筆者接下去要講的東西。

老子：「有物混成，先天地生。（這是不是預示在微觀的核子物理學中，質量、能量是不可分的混成狀態？）寂兮寥兮，獨立而不改，周行而不殆（讓我們想想電子的公轉、自旋、核子的來回振盪），可以爲天下母。」這段有點像是描述近代物理現象的文字，實際上是在描述易經中無極、太極的狀況。這類文字在老子、列子中都是常見的。不過列子中所謂的太始、太初、太易；老子所謂的道、自然、恍惚；所討論的範圍都在物質能量之外，而是在敍述物質、能量所自來之源，這點當然還是現代物理學未去碰觸，也許永遠也無法解答的廣大園地。

但是歸藏易並不是如此不切實際的空論，他藉著三陰三陽（以前述六卦爲代表符號）的劃分，來討論其間的變化，以及其變化對有形（各種能量形式）、有質（質益）的宇宙萬物（包括生命與非生命）的影響。

易經的本質當然是太極所生的陰陽兩儀，但是一般討論的時候比較忽略了他們之間的一致性而偏向對立性的研究。筆者在此須用前述歸藏易六卦再次強調他們之間的一致性，這在將來運用的時候是隨時不可忽略的觀念。

分陰陽是爲了研究解說的方便，他的本質却是混成而不可分的。純陰、純陽的乾坤兩卦狀態是不會永久永在的（如果一定要問爲什麼，答案可能祇有「自然如此」四個字）。☳、☲、☱巽、離、兌、分別代表陰由初生到極盛的三個狀態（其間到底是如古典物理的連續狀態，還是量子物理的非連續狀態並無所謂）。☴、☵、☶，震、坎、

艮，分別代表陽由初生到極盛的三個狀態。兌卦，如果陰氣再盛、則爲震卦，陽氣初生；同樣，艮卦、如果陽氣再盛，則爲巽卦，陰氣初生。這就是陽極生陰、陰極生陽的易理。這個易理已經在歸藏易的八卦圖上明白的表示出來。但是我們不要忘記是因爲「陰極」而生了陽；「陽極」而生的陰。

以上所講的六種狀態仍然還沒有討論到形質（能量物質）的範圍，雖然以下在討論到形質範圍以及生命的時候仍然還須用到。這些狀態在黃帝內經中稱爲「神」（因爲實在不容易瞭解，而且變化莫測）；或者「氣」（醫學中用）。其中有一種狀態三震卦，是任何變化都會產生的一種現象（醫學上稱爲相火，讀者請將這種現象與熱力學第二定律參酌思考）。剩下來的五個卦就是「五行」。

歸藏易討論到「五行」的時候就接近了實用地步。也就是說前面所講的六卦與去掉震卦的五行是構成歸藏易的根本，這是與周易由兩儀生四象，四象生八卦，在應用上的分途點。

黃帝內經中說：「天地氣交」而產生這品物威彰的形質宇宙。天之氣是指前述六卦，也叫六氣；地之氣是指五行氣（請注意這裏的五行不是指物質而言，而是拿自然界中五種常見的物質和現象來描述五行氣的大致性質，這也是一般人對五行最容易誤解的地方，如果說五行氣是指五種不同的能量形式，雖然也不正確，但是比認五行爲五種物質的觀念又有了比較深的體認。）氣交到底是什麼作用呢？當然不是化學作用，也不可能是現在僅知的自然界四種基本作用力（重力、電磁力、弱、強核力）；但是對核子物理學家來講，也許有著思考方向的啓示作用。我們在牛頓以前，除了人力、獸力，這類生命型態的力有些了解及應用之外，並不知道活生生就在眼前的重力存在；其後不久才又發現了電磁力（中國人却早已知道並且初步的應用了磁力）；直到拉塞福敲開了原子大門，開啓了近代物理學天地，我們才知道自然界中另外兩種作用力的存在；氣交到底是怎樣作用的呢？……在深遠的沉思中，我們也許在有生之年難以明白。

歸藏易不但用六氣五行來規範宇宙中形質以外的六氣對形質有著密切的影響關係。所以他在討論任何事情、生命、或自然現象的時候，都是相互摻雜、不能分割的討論，這也是易經思想和科學思想間最大不同的地方。

這裏筆者要用黃帝內經中記載的幾段話，讓讀者更深而廣泛的體會一下歸藏易的思想。

帝曰：「地之爲下，否乎？」（黃帝問他的老師岐伯說：天在上，地在下，對不對呢？」

岐伯曰：「地爲人之下，太虛之中者也。」（岐伯回答說：人生活在地上，所以覺得天在上地在下，其實地球不過是太虛中一個個體罷了。）

帝曰：「馮乎？」（地如果是太虛中一個個體，那它依憑什麼？難道不會掉落嗎？馮、古憑字。）

岐伯曰：「大氣舉之也。」（它不必依憑什麼，就是那麼的存在太虛之中，不會向下掉。）讀者請回想一下前面所說六個卦所代表的氣，當知「大氣」並不是指現代所謂的大氣層，而是指太虛。更要請讀者深思一下，五千年前黃帝他們怎麼會有如此正確的天文知識？而這正確的天文知識在往後幾千年裏的東西方都是無法相信的。

黃帝問曰：「……願聞其與三陰三陽之候奈何合之。」（黃帝問他的老師鬼臾區說！……以上所說的和三陰三陽——乾坤外之六卦——有什麼定律可用嗎？）

鬼臾區再拜稽首對曰：「……故，物生謂之化；物極謂之變；陰陽不測謂之神。」（鬼臾區回答說：……所以萬物間可見的傳演叫做「化」；萬物之極必「變」；變化莫測實在不容易用什麼定理、定律去規範，這就叫做「神」。）

黃帝曰：「天地之陰陽不可以術推，以象之謂也。」（黃帝說：天地間一切變化的現象，不要盲信各種理論定律的推演，要以看到的事實——象——爲依據。）這裏筆者舉個例子以爲說明：某一件事，某一個病，或者研究的某一種自然界的現象，如果你以歸藏易的思想

方法去觀察，並且發現一些這事件由某一狀態演變到另一狀態——例如由厥陰巽卦，演變爲少陰離卦——的可能定律和規則，那麼不可以再做了呢？因爲到頭來不是一場空嗎？不是的，歸藏易思想不如後世對道家思想無爲的錯誤誤解。

繫辭上：「神農氏沒，黃帝堯舜氏作，通其變，使民不倦；神而化之，使民宜之。易窮則變（指神農連山易，重止，時久則窮黃帝取而演之變爲歸藏易），變則通，通則久，是以自天佑之，吉無不利。黃帝堯舜垂衣裳而天下治，蓋取諸乾坤（故黃帝歸藏易亦稱乾坤易），刳木爲舟，剡木爲楫，舟楫之利以濟不通；致遠以利天下，蓋取諸隨。重門擊柝以待暴客，蓋取諸豫。斷木爲杵，掘地爲臼，臼杵之利萬民以濟，蓋取諸小過。弦木爲弧，剡木爲矢，弧矢之利以威天下，蓋取諸睽。……」黃帝之世，文治武功極盛，如果一切「無爲」豈能產生如此光輝文明？由繫辭傳可見，那時是「無爲而爲」，「無爲」是指無欲，也就是取法自然，也就是老子：「人法地，地法天、天法道、道法自然」之意。所以歸藏易（由前所引可知亦應稱乾坤易）是法自然而爲的。

古代一切器物、學術、制度、樂器、度量衡單位，莫不取象自然、法自然之數（恕不一一例舉），其中尤以曆法更見其精神，是爲陰陽合曆以紀生化之用。至今世界各國通行採用之曆法，仍爲以紀地球繞日運動爲主的陽曆；而不及月球繞地之陰曆。事實上月球繞地引起之氣之變化對於生物影響極鉅（婦女月事既爲明證），故而陰陽合曆之曆法，我國至今仍採用不綴（農民曆俗稱陰曆，實則爲陰陽合曆）。

歸藏易失傳已久，又離今日太遠，想知道他的全貌已是不可能了。但是，如果讀者能經由筆者上面頗爲雜亂的陳述而對前面兩個八卦圖所代表的意義有所體認的話（易經原無文字，祇不過藉陰陽爻重疊傳達其意），那麼在先秦諸子、周易各傳、黃帝內經中已可初步分辨歸藏易、周易思想理論不同處。更可以在今本周易各圖象中玩味其不同意義（筆者隨舉一例：今本周易中伏羲八卦方位圖，龔二封位置互換既爲歸藏易八卦，拿此兩圖參讀說卦傳第五、六兩章，原註未詳。

以上所說的伏羲先天八卦（讀者請勿誤認爲力或能量，雖然由力

China

或能量來敍述可能比較容易接受），在歸藏易中並不稱先天、後天，而稱爲「天之氣」或「地之氣」。天之氣，就是乾坤以外的六卦，由陽卦多陰、陰卦多陽的道理；因陽陰所在的位置而命名，是爲三陰，三陽合稱六氣。地之氣則不以一陰一陽所在的位置命名，而以陰陽爻的收目命名。因爲「在天爲氣、在地成形」，在地成形是指能量範圍。除了人類肉眼可見的狹窄光波外，許多生物能夠見到人類肉眼可見光波頻率範圍以外的電磁波，而現代科技儀器所能偵測的波譜範圍則遠遠超過生物天生的感覺器官。因爲在地成形的五行氣是可以查覺的，所以就有了可以度量的單位而大至分別多少的量。因此，在地成形的表達方式是以陰陽爻的數目來表達的。這裏天之氣、地之氣（先天、後天）有兩點特別須要提醒讀者注意的地方。

第一：不論天之氣、地之氣，都可由同一種符號（八卦）表示。也就是符號的運用祇有一種。這暗示著易經的本質，從無到有，是可統一在一種觀念之下的。而且這種觀念不但適用於「有」的世界，也適用於「無」的境地。也就是一切物質世界和反物質世界及其所自來的世界間，有必然相通的關聯。

第二：歸藏易以陰陽爻數目多少來表達地之氣，則陰陽性及命名正好相反。例如☳兌卦，在天之氣而言指的是太陰；在地之氣而言則是陽明。這是習於周易者最容易和歸藏易觀念相混的地方。其中變化玩味，除了請讀者自行思考外，在敍述歸藏易醫學的時候再詳細深入的討論。

以上，筆者自可能的歷史演變引述，也儘可能的比附於現在大家都熟知的科學觀念，但是讀者仍然很可能因爲枯燥無味而祇能對歸藏易有一些粗略的概念。事實上歸藏易現在除了在醫學上已經由曹允卢先生數本著作充實以外，其它地方仍是粗疏一片有待讀者開發。當然，這特殊的現象，各位讀者請參考李約瑟在中國之科學與文明巨册中所說的話，應該有更深的體會和瞭解。他說：「無疑地，在各門科學之間，融合點也就是江河最後和海滙合的界線，各不相同。（指的是古代各民族文化與近代科學融合之事）以天文學和數學而論，祇經過了較短的時間，在十七世紀；至於植物學和化學，則程序緩慢得多，到現在甫告完成，而醫學的融合則尚未發生。」

雖然純理論觀念上來探討歸藏易可能使人覺得沒有什麼用處。但是我們想想：當初非歐幾何學也被認爲是少數算學家抽象的研究，沒有實際用處，而現在用非歐幾何學的觀念來看相對論所討論的空間，要比歐氏幾何學容易理解得多。

前面已經用歸藏易的觀點說過：一切事件的觀察要見象爲實。那麼兩種狀態之間的精細觀察自然會引出一個問題：兩者間的演變是連續的還是非連續性的？答案是都對，兩者之間既有、也沒有一條明顯的界限，取決於你所應用的事件。我們無法從宏觀的天文學上證明宇宙的幾何形式到底是歐氏的還是非歐派的，甚至無法從經驗中分辨兩者眞僞對錯。微觀世界情形也差不多。當伏羲六十四卦次序圖將爻數無限增加而得無限卦數來表示兩種狀態間無限演變的狀態時，這個問題就變得沒有多少意義。筆者此處僅是再次強調天之氣已經難於深入描述，當歸藏易討論地之氣時情況更爲複雜。因爲例如陽明：爲兩陽爻一陰爻，那麼可爲巽、離、兌三個在天之氣而言同屬於陰的卦。（在地成形，有了形，須以數量多少來代表陰陽性。）當然！我們可以指定兌爲陽明，因爲如果沒有定義、命名、知識根本無從討論起，但是任何一種命名都可能「道可道非常道；名可名非常名」的落入老子早就告訴我們會犯的錯誤中……。

下面筆者將不再陳述枯燥無味，純理論的探討。希望藉著歸藏易在醫學上的理論應用，能夠幫助讀者提起興趣而對歸藏易有更深的體認。（編者注：此处删去五〇〇字）

但是首先仍然要提醒讀者中對周易醫學（現行中醫）有著根深蒂固觀念，尤其是行醫多年者，必須暫時將周易那種十分重視秩序，尊卑的推演方式拋棄，否則先入爲主的觀念可能使你不能接受也許更好的東西。如果你能以你所讀（不論爲考執照所強背，或爲廣增知識而自發吸收）過的所有醫學理論，前人所記的經驗，加上你自己行醫的經驗，重新用下面所述歸藏易的觀念來思考，相信你的成就必然非凡。

（原載：中华易学〔台〕一九八七年 八 卷 一 期四三—四九页）

黃帝歸藏易醫學（中）

□羅中麟

二、歸藏易醫學

筆者仍然要從可能的歷史演變敍述開始。

前面說過，易經的思想理論是可以應用在所有學術上的。我們也認爲伏羲氏畫八卦，開啓了中華文化大門，但是我國醫學的正式始祖，咸認是神農氏。

神農氏時代是我國歷史上一個光榮里程碑，他教人民定居農耕，這是文明進展極爲重要之事。定居則不再四處遊蕩，所以重「止」。周易下經「艮，止也。時止則止，時行則行，動靜不失其時，其道光明」。神農氏率民由漁牧到農居，特重艮卦，重兩艮卦以爲所演之易名，艮爲山，故名連山易。

農耕定居自然以植物爲主食，植物氣有偏勝，甚至根、莖、葉之氣也不相同。相傳神農氏遍嚐百草，分別植物之氣，平和者用以養生；偏烈者用以治病，曾經一日中七十餘毒，著成神農本草經，是爲我國醫書之始。

本草經當然是以連山易思想爲基礎研究藥性，連山易重止，缺乏變化，所以本草經除了單調記載藥草氣性外，既無方劑調和，也無醫學理論。這在最初單純的社會裏原是足夠了。單純的社會、單純的病，一味兩味藥也確實就能療得病痛。後來文明進展日盛，社會複雜，祇憑神農本草經記載的藥性當然不足以治病。

黃帝之世文明極盛，百工發達，日理萬機之餘，以歸藏易探究醫學而成我國醫學經典之作「黃帝內經」一書。（拙作「我國上古文明及醫學光輝」一文中有詳細引述）黃帝內經因歸藏易天地生化之理詳論生理、病理、診斷、治療，醫學成爲完整體系而大備。那時醫術之高明已經到了拋棄解剖學的地步（詳見前文，解剖二字卽出於黃帝內經）。其後一直到商朝末年，歸藏易經的黃帝內經醫學保衞我華夏之族創造了五帝、三代的光輝文明。

周朝滅了商朝以後，雖然對先朝文物破壞有加（紂王自燔而死，武王猶射屍斬首，妻妾也不放過，史紀中明白記載，可略體周朝對商朝之行爲），而醫學爲全民所需，不得不保留精華。當然，用周易思想看歸藏易理論下的醫學，不能理解處免不了以周易強行解釋。黃帝內經經文混雜鑒因於此。

春秋時代，秦國領有周之故地，可能得見周朝保留下來的黃帝醫學，所以有名的醫生都出在秦國。左傳記載秦國使醫緩治晉公的病，留下了病入膏肓這句成語。又記載醫和給晉公治病，談論的一大套病理學也都出自黃帝內經。他們斷人生死，就是病人自知不活也十分佩服。後來史記有扁鵲倉公列傳，扁鵲是我國歷史上傳奇人物，生平不詳，醫術入化，他姓秦，當然有可能是秦國人。上述三人都是有醫案可考的大醫——請不要忘了他們都出自領有周故地的秦國——。以後黃帝內經混雜愈甚，醫術日下。倉公醫術平平，卻也足以在史紀中列傳。再以後難經普及，純以周易觀點推演黃帝醫學，醫術衰敗了乃是意料中事。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

秦漢以後到西醫傳入我國以前，我國醫學獨自發展而成現在局面，其間多有志醫濟世之人，或著書立說鋪演理論，或親涉深山大川嚐藥草之性以備本草。能夠了悟黃帝內經一段文字者都可成爲一時名醫（如金元四大家），東漢張仲景演內經熱論一篇，附方治療而成傷寒論，竟爲後世尊爲「醫聖」。其他略有小成者不勝枚舉。一般而言，唐以前從醫者多爲方外道士，口耳相傳或可稍知黃帝歸藏易醫學一二；宋明以後從醫者多爲儒生。讀書人多以取仕爲目標，「上以療君親之疾，下以救百姓病瘼」，「入爲良相、出爲大臣」不過是儒者理想；一般讀書人視醫爲小技，「秀才轉醫生，不費三日功」，成爲取仕不成轉謀糊口之計。

這種情況給我國醫學帶來莫大影響，第一是醫生地位低落，藥難求精進。第二也是最嚴重的影響，就是儒者完全用周易陰陽寒熱之理來解釋醫學，黃帝歸藏易醫學因此完全不明而致失傳。我們都知道，宋代大儒朱熹等人都是明道「通醫」之人。差不多同時代的張載正字子和，所著的醫書乾脆就名「儒門事親」，四庫提要評爲：「惟儒者能明其理，而事親者當知醫也。」儒者重孝事親乃是人之常情，然而儒者所明之理，是指周易之理，卻不見得明白黃帝歸藏易醫理（醫籍中例子太多不勝枚舉）。朱熹曾說：「易祇是個陰陽……等而下之，如醫技養生家之說，皆不離陰陽二者。」到了明朝李梴著「醫學入門」更說：「學易而後可以言醫。」他們都極重視易醫之理，不過也都是周易解黃帝歸藏易之醫理。直到近人鄭曼青先生與林品石先生兩人合著「中華醫藥學史」，在討論研究易與中醫的歷史中，大家可以看出全部都是周易與中醫的歷史。而周易之下的中醫我們今天都能親眼看到、親身體認，筆者接下來開始敘述歸藏易黃帝醫學時也不時提到。

談到中醫，不得不先從「氣」說起，因爲整個中醫的基礎都是建立在氣的探討，推演上面的。而中醫給一般人不科學、神秘的印象也都是因爲他談的是看不見、摸不到的氣。

筆者在前面一節中提到氣的六種基本狀態，也就是黃帝歸藏易經除去乾坤兩卦以外的六個卦。讀者應有體認：那是在討論人類感官、科技儀器所能測知的物質、能量以外的範圍。那也不全然是空談，因爲我們可以經由氣對形質生命所產生的影響變化，證明氣的存在，並且研究其性質。

商務印書館印行，蕭之的先生翻譯的「ROBERT JASTROW：著「紅的巨人與白的矮子」一書中作者這樣說到：「沒有人用鉗子夾起一粒電子說：『這是一個電子。』電子存在的證據是間接的。從十八世紀末葉到廿世紀初葉的一百五十年中；有許多電流通過液體與氣體的實驗，這些實驗沒有一個能直接證明電子的存在。但是物理學家若假設電流是一群小粒子——每個有它自身的電荷——流動時所構成，那麼，大多數的實驗就易於解釋了。久而久之物理學家乃漸相信電子確實存在。」（筆者附註：至今化學家電流方向爲正極到負極，與實際電子流動方向相反，是因爲積百餘年錯誤的習慣。）

我們不但無法用鉗子夾起一粒電子，也根本無法看見一粒電子，因爲它比可見光波波長小得太多；就是想用間接方法預測一粒電子的行爲，都被測不準原理限制爲不可能，因爲單一光子擊中一粒電子就能使其運動而改變位置，事實上沒有再比電子更小的度量工具了……

雖然如此，一切僅都是間接證明電子的存在，今天一切有關電子研究的成果已經和我們日常生活有著密不可分的關係，我們不能不承認從電燈到電視，從無線電話到電波天文學的研究爲眞實。

那麼，如果對於氣的研究，一樣能夠間接解釋病因、病果、治療，當然也應被視爲眞實。各位讀者應該將最後一點點認爲建立在「氣」上面的中醫不科學的觀念陰影蒲除了吧！不過筆者要再提醒各位注意，氣是一種討論質能（當然包括了電子）所自來以及其間關係的一個名詞，當然也祇可能以間接的方法觀測其他事件的改變以證明、推演其理，但決不能說：「這就是氣」，就像決不能說起一個電子說：「這就是一粒電子一樣。」因此，有人用特殊照像底片（其實紅外線就可以），有人測量穴道間電位差以診病，我們都可認爲是證明氣的存在、變化的一個事件，而不能說那就發現了氣或證明了氣。事實上，

這種證明氣的存在、變化的事件，在中醫的診斷、治療、研究上不僅是舉不勝舉的事件，而早已成了必備的條件。

前面所說是在幫助讀者對氣建立起一個正確的觀念，更深些的討論詳見筆者發表的「談天說氣」一文。

在醫學上，氣是不必藉著儀器來探測的，讀者中如果有人練過氣功，當可體會得出氣在身體內的運行和變化。用湯藥治病的時候，也是藉著藥氣將病氣逼出體外，或者補充不足之氣；使用針灸的時候，更是要以「致氣」來判斷治療效果如何。不論用湯藥還是針灸，氣在人體內所產生的變化（治療效果）是可由切脈診斷出來的。

這裏筆者站在醫學的立場要忠告各位讀者，有練習氣功（不論門戶派別爲何）須及早「散功」，未曾修習者也不可嘗試。

古時習武之人兼修氣功是爲增長氣力；今人則多爲治療長年不癒的痼疾。在醫學維護健康的立場來看兩者皆得不償失。因爲人體經脈氣有其自然循行之路，也就是黃帝內經所謂的管道，經脈自然循行暢通則人健康不病，若爲增加氣力做些超於平常體能之上的事，祇有以意志控制經脈使經脈氣力聚於一處，如此雖然氣力增加了，能夠勝過強人猛獸，也能夠打通經脈壅塞不通之處，不過自然循行的途徑也亂了，必然種下大病、怪病之根。此事筆者親見數例，不能一一詳述其病理，讀者其自愼之。

接下來正式要講的歸藏易醫學，可能不是三五年能講完的，幾十萬字也不一定寫得詳明。前面已經說過：黃帝歸藏易醫學在曹允貞先生一人整理之下已經完備。其大致內容爲：「黃帝內經易知錄」上中兩冊，上冊偏重歸藏易理，中冊偏重歸藏易醫學理論。另海隅醫策一書爲歸藏易醫學之治療法式。傷寒論易知錄一書及內經、難經於三軍總院針灸科演講共十八次，爲剖析歸藏易醫學與現行中醫之不同，並指陳周易醫學推演理論之失。最近又傾全力訂正歷來本草藥性之誤，撥之以返歸藏易理而明藥草正確藥性。如此，自醫易之理以至診斷、治療、藥性研究皆合於歸藏易理而復黃帝醫學典範。遵之以行，人人皆可度天年而去（一百歲爲歸藏易醫學的天年）。以上所述，讀者藉著前節歸藏易理幫助，數年之內或可貫通而成大醫。

下面略分診斷、治療、針灸、藥性等方面幫助讀者建立正確醫學輪廓，無志於醫的讀者也可藉以不受庸醫之害。

人之生理起了正常以外的變化就是病，病的可能發展演變就是病理。診病之氣、斷病之源以爲治療參考就是診斷。

一般診斷大致分爲望、聞、問、切四種方法。至於西醫診斷則多須輔助儀器的偵測、檢驗，例如聽心音、量血壓、驗血、掃描等，這些都是診斷發病之果，而不是病因，下面將有詳細解說，並舉例爲證。至於開刀切片等極爲傷害人體的檢驗方法，更是等而下之不足爲訓。

望診是指看病人形體氣色，西醫也有類似望診，例如觀查病人蜷指爲某類疾病之輔助診斷資料，但是未能發展成獨立診斷之學。中醫望診較精，以望氣色爲主，雖然並不常用，但明堂五色現者都是難治絕症，是診斷上分別生死最重要的方法。黃帝內經上有明白記載，不須詳述。野史筆記中也頗有這類記載以供參考。形體爲病之本。五色（前面曾說除去三震卦少陽氣之外的五氣稱在地成形爲病之本。五色（前面曾說除去三震卦少陽氣之外的五氣稱在地成形之後天氣，五氣現於地是爲五行，在物質上可以顏色分辨。診斷、藥性研究中常用。）隱現、氣機微弱，目力不好的人不宜應用。有人天生秉賦不同，可以詳察氣色，不過這本身就是病，不宜多用（許多動物的眼睛都可見到可見光譜外的波，有些人秉賦有異，俗稱陰陽眼，此類人氣秉太偏，不容易健康的活到天年）。至於有些人修練內功，也可練到俗稱眼神通的境地，可以詳察五色精明、決人死生。不過一般人不易練到，也不該練。

至於五行氣色生尅之推演則爲周末五行家之說，不宜納入醫學，試之多不效。

聞診有兩個意義，一是耳聞、一是鼻嗅。耳聽病人聲音就能斷病，還沒有聽說過那個醫生果眞如此高明，而且人病聲音多少會變；再者，醫生問病家所苦，病家回答自然耳聞，實在沒有必要分出個聞診出來。這是爲了法周易四象八卦之意而強分診斷爲四診八綱。黃帝歸藏易醫學是不分聞診另爲一法的。

問診是輔助切脈診斷最主要的方法。病有千變萬化，其有意想不到的病痛，自然要以病家所述爲主。病家小病大作是常見的事，但應該不致欺騙醫生。病家不識醫理，常以爲病痛所在卽是病源，實際上發病處多是病之象，病之因則唯有切脈，詳細參求。坊間多有醫生不明切脈術理，口問病情，手批藥方，實在是和西醫差不多，作治病標、止痛通淤是可以了；治本病防患於未然則尙不足。

切診是黃帝歸藏易醫學精華的一部份。爲什麼切脈能夠診斷人體全身之病，黃帝內經有詳細討論，這裏不探索如此高深的醫理。祇將切脈術和易理配合的黃帝醫學與後世脫離易經範圍的中醫做一陳述比較。

切脈是直接診斷病源的方法，西醫切脈僅是計算心跳快慢爲診斷的參考而已，不足以斷病，這當然和西醫與科學有密切的關係。歸藏易醫學的切脈術則是依易理切六氣的變化，所以能診病知源，本標兼治。黃帝內經記載，如果診斷治療都正確的話，其效果如「風之吹雲」，可立而待，根本不可能將病治成久年痼疾，甚至殘廢終身。近世人以爲西醫治標所以快（在歸藏易眼中，祇能算是止了痛疼讓病人身體自然恢復，或者病被治得轉化成其他的病——當然醫生病人都不曉得——或者開刀割剖而成了殘廢）；中醫治本所以慢，其實這話似是而非，既是治本，怎麼會病愈的反而慢呢？這有兩點原因：第一近世之人多欲貪利，不似古人純樸，病變本就複雜，加上苛毒猛藥胡亂治療使病情轉化，所以近世之病難以治癒；人命短暫，八十歲以上者並不多見，能活百歲天年而動作不衰者更是稀有。第二診斷切脈之術失傳，不能正確診得病因所在，遷延轉治，終年不去。

可笑的是說到切脈診斷術之失傳卻要從「脈經」這本書說起。東晉太醫令王叔和感於黃帝內經切脈術難懂難用（因爲歸藏易經失傳），於是取法易學好懂的難經（參閱前節所述難經是周易醫學始作俑者），著成脈經一書，強分各類脈象爲廿四種，於是切脈術離開了易經生化變之理，而與生理、病理（都歸依於易理）分了家。後世更是等而下之簡化脈經爲脈訣，不明醫理，隨口背誦。到明朝李時珍著「瀕湖脈學」的時候就說：「余每見時醫於兩手六部之中按之又按，曰某臟腑如此，某臟腑如彼，儼若臟腑居于兩手之間可捫而得，種種欺人之醜態，實則自欺之甚也。」這種自欺欺人的現象一直傳到現在。

李時珍雖有心於脈學，卻仍逃不出脈經範圍，不過將脈經二十四種脈象略加修正，又增加三種脈象爲廿七脈。其後不久，李楙撰「診家正眼」再增加一脈爲廿八脈，就是現在所謂的二十八脈。其間當然還有許多言脈學的大家，都無須細舉，不過是難經、脈經餘緒，所切之脈大多「指下了了，心中難明」，也就是切得了病家的脈，卻不能心靈明澈的知道是何病因，於是李時珍當年所見的種種醜態一仍其故，醫者抄背成方，治到了病沾沾自喜，治不到病，委之於天。一遇到清末民初大學傳入我國的西醫，兩千多年累積的醫學經驗竟然無法抗衡，幾至完全被廢除，那是無足爲怪的了。

黃帝歸藏易醫學切脈術則直趨難經、脈經而上。黃帝內經中記載的切脈術配合易理生化變的生理、病理學，直接探討「六氣」對於人體的影響，並且明明白白的記載六氣現於人體的脈象爲「太陽之至大而長，陽明之至短而濇，少陽之至大而浮；太陰之至其脈沉，少陰之至其脈鉤，厥陰之至其脈弦。」以這六氣對人體影響的脈象爲綱，再詳分天之氣、地之氣脈象中微小的差別，則五臟六腑之病源當然無所遁形。切得病源之氣，再依藥氣施治，除了極少數特殊秉賦的例外，都能如響斯應，豁然而愈。

當然這祇是大略言之，切脈須要多練習，否則短短三部的變化，沒有定心的三兩年細心體會是不容易分別其不同之處的。至於其他六氣以外脈象更須明辨審問，仔細推求，歸結於六氣之本，這又須看個人能對歸藏易了悟多深才能將病診斷多深了。

後世汲汲於切脈部份的探討，人云亦云，到清末早已有人不信其說。實際上切脈之要在切致病之源的「氣」，所以黃帝內經說切脈的地方爲「氣口」，也就是病氣、平氣、顯現的地方。後世依難經、脈經而稱「寸口」，那是捨本逐末之學，不必再述。

接下來談到診斷的內容，一般分之爲「陰陽、寒熱、表裏、虛實

」所謂的八綱，雖然是法八卦之意，而實際上卻完全不懂易經變化之理而演成了教條式的公式。

筆者無暇於古籍中詳察其錯起於何時，但是筆者引證易經各位讀者立刻可以發現這些錯誤的觀念是如何影響了正確醫學的進展。

從一般人到醫生都知道：「陽爲熱，陰爲寒」，這是想當然爾的二分法，實際上不但不能因陰陽而分寒熱，如果一定要分，也祇有勉強分爲「陰爲熱，陽爲寒」。筆者在詳細說明醫學上正確的陰陽寒熱觀念前，先請讀者看周易說卦傳：「乾爲天，爲圜、爲君、爲父、爲玉、爲金、爲寒、爲冰、爲大赤、爲良馬、爲老馬、爲瘠馬、爲駁馬、爲木果。」乾卦爲純陽之卦，陽爲氣，陰成形，氣交成質，陽氣無形無質（既非物質亦非能量形式）怎能爲熱，所以易經中明白說是「爲寒、爲冰」，後世不知何時起正好錯得完全相反，說「醫通於易」不過是借易經以自重而已。

讀者也許要問：「爲什麼乾爲良馬、爲老馬、爲瘠馬，這不是互相矛盾嗎？」筆者學醫學之理就容易明白了。

足太陽膀胱經之脈，應地之氣，其卦爲艮☶（其理見前節歸藏易中，與現行針灸，臟腑所配之卦象不盡相同，讀者不可混淆）。乾卦爲純陽之卦無陰爻，象不生不化爲生化之本，有如人體膀胱（詳見黃帝內經），故膀胱不參與人體生化功能，僅爲通路，其實無疑。同爲太陽的☶艮卦小腸經則略有不同，一陽爻在上，兩陰爻在下，應天爲寒，應地爲熱，爲生化之象，所以小腸爲生化之腑，應天寒氣合藏之象，吸收穀肉精華以爲我用。然而艮卦應地之氣爲少陰，爲足少陰腎經之脈，兩者關係極爲密切，故小腸吸收失常，腎氣必然失調，補腎不及小腸，病怎能治得好？怎能治到本呢？當然！五臟六腑之間關係不是如此單純的，也不是如五行生尅那麼死板公式化的。讀者用歸藏易理讀黃帝內經可知其詳。筆者這裏要講的是寒熱陰陽的正確觀念，強分陰陽爲寒熱是我國醫學錯誤、背離易經生化之理最大的地方。在醫學上少陽爲熱，陽明在少陽太陽之間，微寒；太陽爲寒。太陰爲熱，少陰在太陰厥陰之間，熱不如太陰；厥陰爲風，又近於寒。所以陰陽不過是八卦之表示六氣的變化，強分陽爲熱、陰爲寒，當然錯誤。

這種觀念在虛實表裏上也是一樣的。黃帝內經：「內無虛邪，外邪不侵」（喝毒藥、自殺當然不在醫學討論的外邪範圍之內，不過治療之法可以引申）外邪致病爲實，一般切脈多可知道邪在何處。但是內無虛邪，那來的外實呢？例如流行性感冒，有人病，有人不病，並不是不病的人沒有受到傳染，而是因爲他內無虛邪所以不病（關於傳染的正確觀念，筆者另爲文詳述）。所以診斷還要「有者求之、無者求之。」（見黃帝內經）知實邪之所在，求虛邪之所由，凡病莫不如此，所以病本身必然有虛有實，何分之有？補虛不去實則病不減；去實不補虛則邪又至；這是一般病輾轉診治的原因之一。

至於表裏也是無從詳分，不論是病氣還是藥氣，對人體而言都是天之氣，氣入人體隨經傳化，治不得其道則隨虛邪而入滯。氣入人體，人體又必應之（是爲地之氣）。黃帝內經：「中於藏則溜於腑，中於腑則溜於經。」對五臟而言六腑是表，五臟是裏；對經脈而言，則經脈又是裏。所以強分表裏實在也沒有什麼意義，重要者在於能否正確診斷出病在藏、在腑、還是在經脈。

診斷之學當然不祇上述，例如還有按診、觸診等傷科和西醫常用的診斷方法等。筆者再次強調在診斷方法和內容上不必強依易經四象八卦之義來分。歸藏易醫學是注重診斷的生理：病理是否合於歸藏易生化之理。所以方法上不用四診之術而以切脈爲主（前面說過，不同於脈經、難經），輔以望問爲足。至於有志於傷科者自然還須精熟按診、觸診。診斷內容更是不強調八綱，而是推依易理求病所在、氣之源，隨症而施。

由診斷接下來的當然就是治療。治療又須用到藥物，歸藏易醫學的藥性研究自亦不同，後面將再敘述並請讀者參閱曹允貞先生著黃帝內經易知錄下册。

一般西醫治療差不多全是用化學製成，提煉的氣味極偏的猛藥，

治不治得了病是一回事，藥物本身就對人體產生不良影響。尤其是打針、點滴，常能干擾了病人正確脈象而不能診斷清楚，因爲人體正常病理、藥理，與此段無關，筆者不再談下去。（附註：筆者所親見病例頗多，但所舉眞實病例則以父母、妻兒、親人爲限。）

所以，在西醫同一個病名之下，例如肝硬化，實際上有太多病因造成肝硬化這個病象，如以病因命名，很可能根本不是肝病，治療的藥劑當然應該有異。中醫自難經、脈經以後，治療也漸漸走上西醫模式。衆多醫書中常見醫生說某病用某藥，某症用某方，演變到後來變成生冷死硬的「湯頭」，甚至秘而不宣的成了「秘方」以自抬身價，讀者到此，當知不可人云亦云，也不應再受秘方成方之害了吧！怎麼可能有一個方子可以治療所有病因引起的肝硬化呢？或許偶而有幾個病因正好相合因而治癒，其他的不是反而使病情加劇，就是使病情轉化爲其他的病了。

除了上面所講的以外，還有幾個重要觀念對醫學、建康有極大影響，如細菌、傳染、預防接種等等，都須要對歸藏易理、醫學有比較深而廣泛的認識才可能有正確、不爲所害的觀念。筆者以後將爲專文討論。

歸藏易醫學的治療方劑是根據歸藏易理而來的。黃帝內經將所有病因大致歸納爲十九條病機，就是至眞要大論所說的：「諸風掉眩皆屬於肝，……諸病水液澄澈清冷皆屬於寒。」其中除了「諸厥固泄皆屬於下，諸痿喘嘔皆屬於上」是分病在上下以外，其餘都歸結於風、寒、暑、燥、濕、火等六氣（請注意在歸藏易中天之氣的六個卦與地之氣並不是完全相同的）。六氣之病又歸結於五臟六腑。治療之時方劑的運用當然也就歸結於易理，其大要爲：「風淫於內，治以甘熱，佐以苦甘，以甘緩之，以辛散之……寒淫於內，治以甘熱，佐以苦辛，以鹹瀉之，以苦堅之。」

筆者先不談這種治法的理論，讓我們先看看後世的醫學如何從此走上五行生尅的錯誤方向。

歸藏易醫學中天之六氣現於地是爲五行氣——木、火、土、金、

水，詳見前節易理部份——五行氣有相互關係（請注意跟藏易之卦排列思考其關係），也就是後世所謂的相生相尅。實際上其間關係並不是相等的。例如☳巽卦爲厥陰，陰氣再盛爲少陰；天之氣少陰爲☲離卦，地之氣少陰爲☵卦，並不相同，不過多少可以看成是「相生」的關係。至於黃帝內經記載：「木遇金而伐，金遇火而缺，火遇水而滅，水遇土而絕，土遇木而達。」這伐、缺、滅、絕、達，其間不但不是對等的相尅，甚至根本不相尅。後世中醫講「木尅土」，木指肝、土指脾，肝脾功能豈是相尅？在生理上脾的功能和肝的功能是相輔相成的，也就是黃帝內經說的「土遇木而達」，絕無相尅的關係。

上面所講的觀念是歸藏易醫學和現行醫學大概受周易思想影響，總希望醫學理論有一個完美的模式；而事實上歸藏易醫學認爲「天地無全功，聖人無全能」，尤其醫學上的病，更是千變萬化，豈是用理想的形式上完美的理論「數推」就能推斷出來的？所以歸藏易醫學不用形式上完美、死板的理論去推演，而強調「以象之謂也」，也就是見象爲眞。雖然在形式上並不是對等的完美、易懂、好學、容易背誦；但是卻是在生理、病理、診斷、治療上是眞實而有用的。

鄭曼青、林品石兩位先生編著的「中華醫藥學史」稱黃帝歸藏易醫學中這種治療之法爲「其治法蓋運用五行勝復的理論，如風爲木、金能勝木，故治以辛涼，辛過甚，恐傷氣，故佐以苦甘，苦勝辛，甘益氣也……」這是典型後世醫學以周易方式解釋歸藏易醫學所見的現象，雖然並不全然勉強，但是終究不能完滿解釋，所以後世沒有多少醫生眞敢按此理論開方治病。（見其書治法與醫方章，內經治法節）另外順便一提，他們在講五行勝復之時說：「這就是五行相反相成的關係，勝至則復，復已而勝，不復則害。如果有勝而無復，也就是說五行中一行出現有餘時，沒有另一行去相應尅制，則五行間的協調受破壞，而生紊亂現象。」這是誤解了歸藏易醫學裏面勝復的意義，實際治病的時候，常有復病之變，和五行沒有絕對關係，有復有不復，不過復病之變多比較暴烈，醫生開方應該事先預防。這種復變，在張仲景的時代已經不能完全了解，傷寒論中常稱之爲「災怪」。所以黃帝歸藏易醫學是不講「生尅」的，祇講「所勝」「所不勝」。

黃帝內經：「大醫治未病，不治已病。」現在一般引申爲預防重於治療的觀念。在治療上已應該廣義的用到「治未病」以防病的轉化傳變。黃帝內經記載一個已病的臟腑必然影響到「所勝」「所不勝」的相關臟腑，雖然影響輕重有別，甚至尚未發病，但是這都在必須治療的「未病」範圍之內；所以治療上至少要同時兼顧到三個臟腑，否則治療即不完全。傷寒論用藥就因失之過簡而常有轉化的「壞病」。

古代文明純樸，所謂的病多是邪風疵雨之侵，易治易癒。現代之病則複雜得多，小病又多不在意，待重積而成大疾，或已潰爛，或生癌瘤，形器有了可查病變，則五臟六腑莫不受到影響。此時治病，如果昧於醫理，仍然一味直攻病之所在，那麼不是藥病相持，給病人帶來更大痛苦，就是病氣轉傳不去，醫生病人都以爲又得了其他的病，或者是「併發症」，遷延日久多成殘廢（在歸藏易黃帝醫學眼光中，臟腑殘缺，或者不能恢復正常功能，都不能算是治癒，雖然仍能生存一時，卻也祇能算是殘廢）。黃帝內經說：「治五臟者半死半生。」一方面是說五臟是人應地氣的根本，病邪入臟都極爲重而難治；一方面也是說這種情況就算治好了，也多成殘廢，難以回復正常的健康。

黃帝內經中記載治療的方劑說：「君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也。」又說：「主病之謂君，佐君之謂臣，應臣之謂使，非上下三品之謂也。」這段以君臣喻醫藥之理，爲書中少見，很可能就是後世「君臣佐使」周易醫學之混淆。宋遼金元時期許多名醫都據此伸張己意，汲汲於名義之探討而遠離了治療本意。其實上面那段話是說對於一個病至少要考慮到多種藥物相輔相乘的治療；那麼在「有者求之，無者求之」，也就是病因和病果都要同時兼顧；「所勝」、「所不勝」；「承氣」「復氣」之變等等醫理通通考慮進去的時候，每一種可能的影響都必須在方劑中顧及，每一種可能也都要以「君一臣二……」的方式配制治療，所以方劑中藥味必然衆多。不然！治病就如剿寇，治了此處，不過是將流寇趕

需要全本请访问 www.ertongbook.com