

啓享次注本伯孫奇高

陰陽應象大論

陰陽雜考

陰陽別論

陰陽應象大論篇第五

新校正

黃帝曰陰陽者天地之道也

萬物之綱紀

變化之父

生殺之本

神明之府也

內經三



醫者意也

認識中國傳統醫學

李建民 主編 ◎ 廖育群 著



東大圖書公司

「醫者意也」是從古至今許多中醫論者常常言及的一句話。貶斥者認為：中國所有的學問都帶有一種「可以意會不可以言傳」的神秘性，最足為知識擴大之障礙，而醫學即其代表；褒賞者以為一個「意」字，概括了有別於現代實證科學之另一種醫學體系的最基本特點——理論的神秘、療法的靈活、醫家的悟性，都盡寓其中……。然而古代的醫家究竟是如何以「意」來構建這門學問，似乎並無人深究。

本書沿著傳統醫學自身的發展脈絡，探索「意」的歷史蹤跡；同時又注意到在近代西方科技繁榮昌盛、普及全球之後，唯有中國傳統醫學仍然具有不衰之生命力的現象。在這種情況下，也許我們不能完全用現代科學來衡量、改造與要求傳統醫學。誰知道「醫者意也」——這種與近代科學格格不入、「最足為知識擴大之障礙」的基本性格，是否可以被稱之為「另一種科學」呢？

ISBN 957-19-2734-1 (413)



9 789571 927343

NT. 230






醫者之意也

認識中國傳統醫學

李建民 主編◎ 廖育群 著

 東大圖書公司

國家圖書館出版品預行編目資料

醫者意也：認識中國傳統醫學 / 廖育群著。——初版
一刷。——臺北市；東大，2003
面；公分——(養生·方技叢書)

ISBN 957-19-2734-1 (平裝)

1. 中國醫藥

413

92006198

網路書店位址 <http://www.sanmin.com.tw>

© 醫者意也
——認識中國傳統醫學

著作人 廖育群
發行人 劉仲文
著作財產權人 東大圖書股份有限公司
臺北市復興北路386號
發行所 東大圖書股份有限公司
地址 / 臺北市復興北路386號
電話 / (02)25006600
郵撥 / 0107175-0
印刷所 東大圖書股份有限公司
門市部 復北店 / 臺北市復興北路386號
重南店 / 臺北市重慶南路一段61號
初版一刷 2003年8月
編號 E 41022-0
基本定價 肆元陸角
行政院新聞局登記證局版臺業字第〇一九七號

有著作權·不准侵害

ISBN 957-19-2734-1 (平裝)

「養生方技叢書」總序

這是一套展現人類探索生命、維護身心以及尋求醫治的歷史書系。

中國早期的「醫學」稱之為「方技」。《漢書·藝文志》有關生命、醫藥之書有四支：醫經、經方、房中、神仙。西元第三世紀，漢魏之際世襲醫學與道教醫療傳統的陸續成形，表現在知識分類上有極明顯的變化。《隋書·經籍志》的醫方之學與諸子之學並列，而「道經部」相應道教的成立，其下有房中、經戒、服餌、符籙之書。醫學史整體的趨勢，是逐漸把神仙、房中之術排除於「醫」的範疇之外。

醫學雖與神仙、房中分家，但彼此間的交集是「養生」。中國醫學可以界說為一種「老人醫學」、一種帶有長生實用目的所發展出來的學說與技術。養生也是醫學與宗教、民間信仰共同的交集，它們在觀念或實踐有所區別，但也經常可以會通解釋。中醫經典《素問》的第一篇提出來的核心問題之一即是：「夫道者年皆百數，能有子乎？」養生得道之人能享天年百歲，能不能再擁有生育能力？答案是肯定的。這不僅僅是信念與夢想，歷來無數的醫者、方士、道家等各逞己說、所得異同，逐漸累積經驗，匯集為養生的長河。

醫學史做為現代歷史學的一個分支時間很短。完成於五十年前的顧頡剛《當代中國史學》中只提到陳邦賢的《中國醫學史》一書。事實上，當時的醫學史作品大多是中、西醫學論戰的產物。反對或贊成中醫都拿歷史文獻作為論戰的工具。撰寫醫學史的都是醫生，

歷史學者鮮少將為數龐大的醫學、養生文獻做為探索中國文化與社會的重要資源。余英時先生在追述錢賓四先生的治學格局時，有句意味深長的話：「錢先生常說，治中國學問，無論所專何業，都必須具有整體的眼光。他所調整體眼光，據我多年的體會，主要是指中國文化的獨特系統。」今天我們發展醫學史，不能只重視醫學技術專業而忽略了文化整體的洞見。余先生的話無疑足以發人省思。

如今呈現在讀者面前的醫學史書系，除了有幾冊涉及傳統中國醫學之外，我們還規劃了印度、日本、韓國的醫學史。有些史料第一次被譯介，有些領域第一次被研究。我們也邀請西洋醫學史的學者加入，日後我們也將請臺灣醫學史、少數民族醫學史研究有成的學者貢獻他們最傑出的成果。

我們同時期待讀者通過這一套書系，參與各時代、各地域的人們對生命的探索與對養生的追求，進而反省自己的生活，並促進人類在疾病、醫療與文化之間共同的使命。

李建民

透明獅子（代序）

這既不是名人捧場的序，也不是抒發情懷的點綴。這裏所講的「故事」，本身就是你瞭解中醫的絕好資料。

我與中醫的緣分，始於幼時的耳提面命。常言道：「熟讀唐詩三百首，不會作詩也會吟。」醫壇則云：「熟讀湯頭三百首，不會開方也會開。」所以五六歲時即開始就著唐詩背「湯頭」，其後繼之以《藥性賦》、十二經脈、針灸腧穴，最終則是《傷寒論》、《黃帝內經》等經典的學習，這大概就是傳統中醫教育方式的寫照。然而雖說是「家傳」，但實際上我與父親幾乎是同時接近中醫的——因為他這位出身於福建馬尾海軍學校的「洋」工程師，是在中年患病後才改弦易轍變成了一位篤信傳統醫學的「土」中醫。所以除了中醫書籍外，父親也讓我讀朱洗所著《荷爾蒙》之類的近代生命科學著作。

據父親說，神農採藥時總帶著一隻透明獅子，隨時讓它吃藥並觀察體內的變化。而爸爸的「透明獅子」，就是他自己和我們姐弟三人。記得那時家中至少有三個煮藥的砂鍋，學醫不久的父親一會兒說我們臉紅「上火」了，便令每人喝上一杯清熱之劑；一會兒又說我們臉變白了是「脾虛」，於是又讓每人喝上一杯「四君子湯」。酸的謂之「梅湯」，苦的說是「咖啡」，連哄帶逼反正得把藥喝下去。所以我想告訴你：「實證」並非近代科學的專利。

不知是自幼當慣了「實驗動物」，還是父親「實證」身教的影响，使我養成了「嘗藥」的習慣，毫不誇張地說：凡是出自我筆下的藥，沒有沒親自吃過的。不僅是烏頭、肉桂、大黃、芒硝這些一般醫生望而生畏

2 醫者意也

的「將帥之藥」，而且我還長期服用過硫磺、偶爾嘗過砒霜——因為小時聽爸爸講，冬季入水摸魚的人之所以不怕冷，是因為常服「能起命門真火」的硫磺；某種口紅中摻有砒霜，能延長青春。所以提筆開方時，對於某藥吃下去會有什麼效果、多大劑量才能起到作用、這付藥會是什麼味道等等，皆心中有數。某些鬍子一大把，終生只輕飄飄地開過「逍遙散」、「八珍湯」，或是幾乎所有的藥一律都開「三錢」（10克）的郎中、專家、教授，一看即知缺乏「吃藥」的體驗。

初中畢業「上山下鄉」，經過不懈的努力，終於爭取到當一名生產建設兵團衛生員的機會，並開始接受西醫培訓。從此頭腦中便有了兩種醫學，並由此造成認識上的第一次「中西醫學的衝撞與會通」，每週總要寫上幾封信問父親許多問題，例如：西醫的「傷寒」，是中醫的什麼病？而中醫的「傷寒」，又是西醫的什麼病？等等。那時對拔牙、開刀、用洋文開張西藥處方真的非常迷戀，也覺得比使用針灸、草藥更有面子。但到了想靠「一技之長」謀個離開邊疆的出路；或是離開邊疆、返城當了工人，又想謀個職工醫院大夫的崗位時，都還得靠「祖傳中醫」這張牌，於是便又從靈魂深處心甘情願地回到了中醫的「陣營」。屈指算來，在那八年「無照行醫」的歲月中，憑著家傳的技藝，也確有不俗的表現：在貴州綏陽，一紙藥方治癒十八個小孩的「慢脾風」，使得縣醫院的院長當場開出接收證明，同意將我從雲南兵團調入當地的醫院當大夫；曾在安徽某汽車製造廠供銷科長身上大施三折肱的妙手，痛快地購得當時極為緊俏的汽車配件；至於說那種小小年紀，即備受恭維的享受，就更是經常可以體驗一番了。

1977年「文革」結束，使我有機會進入醫學院校接受正規教育，由此在新的層面上展開了第二次「中西醫學的衝撞與會通」。正規的現代醫學教育，固然是每一個醫務工作者掌握醫學基礎知識的必由之路，但對於許多中醫院校的學生來說，卻成了學習中醫、理解中醫的障礙。當他

們進入學習中醫的階段後，類似前面所言「西醫的傷寒是中醫的什麼病，而中醫的傷寒又是西醫的什麼病」之類的問題，同樣會困擾著這些初嘗「兩種醫學體系衝撞」之滋味的中醫後學。許多人也許會在從事多年臨床治療後，仍然擺脫不了「西醫診斷、中藥治療」模式的束縛。而現代醫學知識對於我這樣一個已然有過多年中醫實踐、早已反覆體驗過「衝撞」滋味的人來說，卻倍感親切——因為只有在系統學習了現代科學知識後，我才獲得了理解中醫何以能治療某病，中醫何以要如此治療某病的「密鑰」。換言之，只有依靠現代醫學知識，才能說清中醫治病的「所以然」問題。所以在經歷了第二次「衝撞與會通」後，我開始考慮將來著書立說，把「中醫」解釋得讓中醫、西醫、乃至一般人都明白，並自信能夠作到這一點。然而在有了新的經歷後，才知道要想達到這一目的，僅僅懂得兩種醫學體系的「科學」、「技術」成分——理論與技藝，仍是不夠的。

大學畢業後，意外地走上了治「科學史」的道路。這一新的經歷又意外地使我獲得了更多理解中醫的契機。概言之，現代科學知識可以幫助我們理解中醫何以能夠治病的問題；而歷史知識卻能告訴我們那些玄妙的中醫理論是如何形成的。我知道，如此高度的概括總結，對於毫無切身經驗的人來說，恐怕根本無法理解。因而不妨舉兩個小例子：一次無意間聽到有人講：「我的口瘡一吃辣椒就好。」這確實太讓我吃驚了，不要說是醫生，就是普通百姓也會說：口瘡是因為「上火」，吃些「牛黃解毒丸」敗敗火就會好的。但吃辣椒無異於火上澆油，怎麼口瘡反倒好了呢？這個問題伴隨我多年，直到接受正規的科班教育後才找到答案。這是我要說的第一個問題，即「科學知識」的作用。再舉一個例子來說明「歷史知識」的作用：在「無照行醫」的年月，雖然不乏「過五關，斬六將」的驕人戰績，但也有「走麥城」的丟人之時。一次，仿效《黃帝內經》中「半夏秫米湯」的意思，為一位失眠的患者處方一紙，次日，

4 醫者意也

當聽到患者說「大夫，我昨晚整夜未閉眼」時，頓時汗流浹背。但究竟錯在何處，乃是在我學會以歷史的眼光去分析《黃帝內經》何以要用半夏、秫米治療失眠的原因後，才認識到的。總之，科學知識可以在中西兩種醫學體系間架起理解的橋梁；歷史知識，可以在古今之間鋪設溝通的道路，但無論哪一方面都是一個二維空間的平面，只有將科學的解釋與歷史的解釋結合在一起，才有可能構建一個立體的三維空間，才有可能全面地理解「中醫」。

小時候，爸爸曾經對我說：「有朝一日，你把《黃帝內經》徹底批判了，就是真正讀懂了。」這些年的研究工作，可以說正是在朝著這個目標不斷逼近。所有中醫的「忠實」捍衛者一定會情緒激動地說：「你這是在挖中醫的祖墳！」但我可以輕鬆地回答說：「不必緊張，因為今日的中醫，早已不是《黃帝內經》時代的中醫；舊瓶之中早已換了新酒。」要是不信，就認真看看我在這本書中是如何說的。

1998年5月2日，75歲的父親突然出現輕度中風的症狀。由於這些年來，年老的父親對於中醫的「忠誠」已經發展到了極端狀態——聽不得任何找他看病的人說：「西醫如何如何說」，每達此時他一定會把病人大罵一頓、把西醫大罵一頓，並經常說：「我決不會住醫院、讓西醫去整治」等等，因此我想讓他在家吃些中藥，慢慢恢復。但兩天後情況仍不見好轉，體溫開始升高。不得已，只好將他送進了醫院。CT檢查的結果是大面積腦出血，是否轉到專科醫院手術治療，需要家屬決定，當然結果不可預料。在這種狀況下，每當有身穿白大褂的醫生進來查房時，處於半昏迷狀態的父親總會怒目相視、掀開被子、表現出要回家的樣子。最終：我決定堅持保守療法。做出這一艱難的決定，除了我的醫療經驗、其他大夫的預後分析外，還有一個十分重要的因素——父親的心願。這是一個悲壯的抉擇，因為兩種治療途徑都有或生或死的可能。我的腦海中不斷浮現出因接受手術治療而得以存活的父親會是怎樣一種尷尬的

表情與心態？他能夠承受這種現實的折磨嗎？他願意接受這一結果嗎？既然兩種治療途徑都有或生或死的可能，我何不遂了他的心願，成全了他的「晚節」呢。5月11日，父親離開了人世。他的學生安慰我說：看著老師那慈祥微笑的面容，知道他已經到了一個極樂的世界；並告訴我說：老師常說「人之生頗易，死卻極難，總是要受盡磨難才能超脫。」而我的父親卻是在基本沒有什麼痛苦，在諸多學生的日夜精心照料下，安詳地走了。我時常會問自己：父親對我的決定是否滿意？——作為一個中醫！



◎ 新譯養生延命錄 劉正浩／校閱 曾召南／注譯

《養生延命錄》是一部著名的道教養生著作，所輯錄的內容上自神農、黃帝，下至魏晉諸賢的養生言論。其主要的思想內容，在今人的眼光看來或許有嚴重的錯誤和缺點，卻正反映出當時的世界觀及對中醫理論發展的影響。本書採取了《千金要方》、《至言總》等書的內容，對它進行了詳盡的注解與校勘，值得讀者參考。



◎ 生命的尊嚴——探討醫療之心 鄭惠芬／等譯 日野原重明／等著

現代醫療藉助科技之便，成功治癒許多疾病，挽回無數生命。但在這過程之中，病人卻逐漸被「物化」，喪失做為一個人應有的尊嚴，醫療結構也存在許多弊端。本書即針對此一現象提出反省。如何結合醫療與宗教，讓人人安然面對病痛與死亡，是每個現代人的切身課題。



◎ 中醫基礎理論學——現代中醫 陳國樹／著

本書主要介紹中醫學基礎理論和知識，包括中醫理論體系的形成和發展、中醫學的基本特點、陰陽五行學說、藏象學說、氣血津液學說、經絡學說、病因病機學說以及中醫的防治原則。本書編寫力求概念明確、說理透徹、重點突出、通俗易懂，既可供學生自修及學習之用，也可供教學、臨床、科研人員參考。



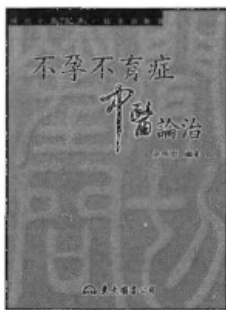
◎ 中醫診斷學 季紹良／著

本書主要內容包括診法和辨證兩部分。診法部分，詳細介紹中醫望、聞、問、切四診所需之各種技能；辨證部分，介紹八綱辨證、病因辨證、氣血津液辨證、臟腑辨證等各種辨證方法及臨床應用。本書編寫強調科學與實用性，內容充實，通俗易懂，既可供學生自修及學習之用，也可供教學、臨床、科研人員參考。



◎ 當代中醫婦科奇症精粹—現代中醫 余明哲／著

本書作者積累個人所見婦科典型案例，翻閱近四十年來著名中醫婦科書刊近五十種，精選奇症驗案效方近兩百條，搜羅廣泛，嚴謹而詳實。尤其所列驗案中，有許多奇症患者先求治於西醫無效，後轉以中醫治療痊癒。讀者可參照中、西醫診斷療法異同參考比較，更能體會中醫對於婦科診治精深獨到之處。



◎ 不孕不育症中醫論治 余明哲／編著

中醫學對不育症的認識，早於《神農本草經》中即有記載，並對男性不育的病因、病機進行了多方的探索和討論，在長期的臨床實踐中，積累了豐富的經驗，創制了許多著名的治療成方。本書收集了近二十多年來診治不育症之名方、驗方、有效良方，以及臨床效果顯著的針灸療法，希望對廣大男科工作者臨床有所裨益。



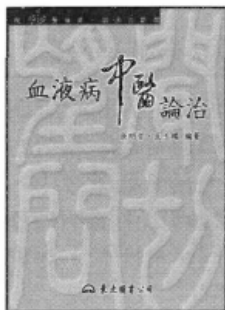
◎ 男科中醫論治—現代中醫 余明哲／著

近十多年來，中醫學對男科病的研究和治療取得較大進展，越來越引起人們重視和社會的認同。本書收集近二十年來中醫文獻資料中，當代醫家治療男性病經驗可靠、行之有效的方藥，並根據辨證論治提供這些方劑的系統資料，針對男科病中的常見病、多發病，編成此書，對廣大男科工作者臨床將有所助益。



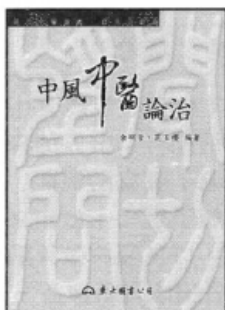
◎ 夾脊穴臨床應用 余明哲／著

夾脊穴在命名、定位、穴數、刺法、臨床運用等方面，長期沒有一個客觀化的標準。本書博採各類刊物中有關夾脊穴研究之精華，並結合作者臨床運用的親身經驗，進行整理歸納，介紹51種臨床常見病的夾脊穴治療方法，闡述各病的病因、病症、診斷要點。同時附有典型病例以及臨床有效例數的報導，按語部分則提出個人治療該病的心得體會，對臨床運用大有裨益。



◎ 血液病中醫論治—現代中醫 余明哲／著

血液病為現代人重大疾病之一，凡原發於造血系統和主要累及造血系統的疾病，都為血液病之範疇。中醫本著「辨證求因、審因論治」的理論，在血液病治療方面積累了豐富的經驗。本書收集當代中醫醫家診治常見血液病之名方、驗方、有效良方百餘種，條理層次分明、內容詳實，更便利讀者查閱應用。



◎ 中風中醫論治—現代中醫 余明哲／著

中醫診治中風歷史悠久，形成完整的理論體系，《內經》中已具備完整理論基礎，前人更依之創制出諸多有效方劑。當代醫家對本病的認識更臻完善，在中醫藥的治療下收效甚奇。本書收集當代醫家診治中風之名方、驗方及針灸療法，並提供這些方劑和療法的系統資料，希望對從事中風臨床診治及研究人員有所裨益。



◎ 骨刺中醫論治—現代中醫 余明哲／著

骨刺症情頑固，纏綿難癒，給病患帶來很大的精神痛苦，嚴重影響生活品質。在治療上，有別於西醫的手術治療，中醫從整體觀念出發，不僅重視病因、證候表現，更重視其病變部位，以取得較好的療效。本書收錄近二十年來中醫診治骨刺之名方、驗方，及各種療法，並提供這些方劑和療法的系統資料，希望對醫務人員及患者有所助益。



◎ 腎炎中醫論治—現代中醫 余明哲／著

急、慢性腎小球腎炎發病原因及發病機理迄今尚未完全清楚，導致臨床治癒率較低。然近幾十年來，中醫採辨證論治觀點，對腎炎進行了多方深入探討，中醫藥更具有顯著的療效。本書收集當代醫家診治腎炎之名方、驗方及臨床效果顯著的中醫藥療法；並依據辨證論治，提供這些方劑和療法的系統資料，以供臨床、科研人員參考、借鑒。

醫者意也

認識中國傳統醫學

目次

「養生方技叢書」總序

透明獅子（代序）

生命科學與傳統文化 1

壹、「科學」與「文化」 1

貳、以人為核心的中國文化 3

參、醫學的文化研究 5

肆、以醫化人 8

伍、人參文化 10

陸、叫花傳藝 16

柒、《古脈法》與道教醫學 20

捌、復古心態 30

玖、「名醫」的故事 33

醫者意也——中國醫學的一個傳統觀念 39

- 壹、出典與涵義 40
- 貳、「意」之內涵的轉變 42
- 參、藥物與「意」 48
- 肆、脈診與「意」 52
- 伍、醫案與「意」 57
- 陸、反對者的意見 62
- 柒、科學的難點 65

- 咒禁療法——「意」的神秘領域 69
 - 壹、咒禁療法在醫學中的地位 70
 - 貳、咒禁療法的作用力與轉移方式 76
 - 參、咒禁療法與宗教 81

- 循環與對立——陰陽家的「意」 87
 - 壹、陰陽家及其學說旨要 87
 - 貳、醫學中陰陽循環、對立的不同表現 90
 - 參、醫學中的特例：三陰三陽 93
 - 肆、醫學與易學 98

- 氣血運行——意構的生命理論框架 105
 - 壹、問題的提出 105
 - 貳、中國古代醫學不知「心臟跳動」 108
 - 參、以胃為中心的循環體系 110
 - 肆、動脈—脈動 113
 - 伍、對於呼吸的認識 117
 - 陸、討論 121

- 運氣的天空——高閨中的「意」 123
- 壹、運氣學說的基本內容 124
- 貳、運氣學說的形成與演變 130
- 參、科學與玄學——兩種錯誤的解釋 141
- 腳氣——意思的風土之疾 145
- 壹、親身經歷所引出的困惑 145
- 貳、近代的腳氣病 148
- 參、中國古代的腳氣記載 154
- 肆、礦物藥中毒的問題 157
- 伍、腳氣病史的研究 163
- 性命雙修——道家養生之意 171
- 壹、道家生命觀 171
- 貳、道家本旨與「養生」 174
- 參、「養形」之術 176
- 肆、道家學術思想的演變 179
- 伍、道家社會地位演變的影響 182
- 「意」的領地——中醫各科要義概說 185
- 壹、內科：疾醫、大方脈、風科 186
- 貳、外科：瘍醫、瘡腫科 187
- 參、兒科：少小、小方脈 189
- 肆、婦產科：帶下醫 190
- 伍、骨科：正骨、接骨 191