



黃庭醫相學望診叢書 2

望診之鑰

十字面形診治法

林源泉醫師／著



中華黃庭醫學會



黃庭醫相學望診叢書

2

望診之鑰

十字面形診治法

林源泉醫師／著

國家圖書館出版品預行編目資料

望診之鑰：十字面形診治法／林源泉著．—初版—
臺北市：中華黃庭醫學會，民102.04
面；公分—（黃庭醫相學望診叢書；2）

ISBN 978-986-81906-1-0（精裝）

1.望診 2.臉
413.241

102008109

【黃庭醫相學望診叢書02】

望診之鑰十字面形診治法

著者／林源泉

出版者／中華黃庭醫學會

法律顧問／蔡明熙律師

郵政劃撥／19797840 中華黃庭醫學會

地址／台北市中山區農安街235號1樓

電話／（02）2501-9186

傳真／（02）2515-2829

E - Mail／ttnwya@yahoo.com.tw

初版／中華民國102年6月

定價 1600元

ISBN 978-986-81906-1-0

著作權所有・侵權必追究

本書僅供專業醫師臨床參考・不做為一般販售

目錄

作者簡介.....	2
推薦文.....	4
自序.....	6
前言.....	8
致謝.....	15

總論	16
----------	----

第一章 同字面

一、臉形特徵.....	24
二、相理分析.....	25
三、個性特質.....	26
四、罹病傾向：同字福壽少災疾.....	27
五、代表舉例.....	29
六、疾病特質.....	30
1. 肝膽疾病.....	30
2. 冠心病.....	38
3. 高血脂症.....	42
4. 情志疾病.....	45
七、治療總則.....	50

第二章 田字面

一、臉形特徵.....	52
二、相理分析.....	53
三、個性特質.....	53
四、罹病傾向：田字性剛血熱疾.....	54
五、代表舉例.....	55

六、疾病特質.....	57
1. 心腦血管疾病.....	57
2. 子宮肌瘤.....	65
3. 高血脂症.....	72
七、治療總則.....	78

第三章 目字面

一、臉形特徵.....	80
二、相理分析.....	81
三、個性特質.....	82
四、罹病傾向：目字瘦長脾胃弱.....	83
五、代表舉例.....	84
六、疾病特質.....	86
1. 消化道疾病.....	86
2. 過敏性鼻炎.....	92
3. 筋骨痠痛.....	100
七、治療總則.....	104

第四章 甲字面

一、臉形特徵.....	106
二、相理分析.....	107
三、個性特質.....	108
四、罹病傾向：甲字腎虛心火炎.....	109
五、代表舉例.....	110
六、疾病特質.....	112
1. 睡眠障礙.....	112
2. 婦科疾病.....	115
3. 消化道疾病.....	118

目錄

4. 過敏性鼻炎.....	125
七、治療總則.....	128

第五章 由字面

一、臉形特徵.....	131
二、相理分析.....	132
三、個性特質.....	132
四、罹病傾向：由字額窄神耗弱.....	134
五、代表舉例.....	135
六、疾病特質.....	136
1. 精神官能症.....	136
2. 心律不整.....	143
3. 腎臟疾病.....	147
七、治療總則.....	152

第六章 申字面

一、臉形特徵.....	154
二、相理分析.....	155
三、個性特質.....	155
四、罹病傾向：申字陰陽兩虛型.....	157
五、代表舉例.....	158
六、疾病特質.....	159
1. 情志疾病.....	159
2. 消化道疾病.....	164
3. 婦科疾病.....	169
七、治療總則.....	174

第七章 王字面

一、臉形特徵.....	177
二、相理分析.....	178
三、個性特質.....	178
四、罹病傾向：王字庫缺心脾虛.....	179
五、代表舉例.....	180
六、疾病特質.....	183
1. 冠心病.....	183
2. 消化道疾病.....	189
3. 肝硬化.....	196
4. 自律神經失調.....	202
七、治療總則.....	207

第八章 圓字面

一、臉形特徵.....	210
二、相理分析.....	211
三、個性特質.....	211
四、罹病傾向：圓字多濕氣血滯.....	212
五、代表舉例.....	213
六、疾病特質.....	214
1. 腎臟疾病.....	214
2. 糖尿病.....	218
3. 脂肪肝.....	222
4. 皮膚疾病.....	225
5. 婦科疾病.....	232
七、治療總則.....	238

目錄

第九章 風字面

一、臉形特徵.....	240
二、相理分析.....	242
三、個性特質.....	242
四、罹病傾向：風字腰膝重難起.....	244
五、代表舉例.....	245
六、疾病特質.....	246
1. 骨關節疾病.....	247
2. 睡眠呼吸中止症.....	254
3. 腎臟疾病.....	261
七、治療總則.....	268

第十章 用字面

一、臉形特徵.....	270
二、相理分析.....	271
三、個性特質.....	271
四、罹病傾向：用字勞碌筋骨痹.....	272
五、代表舉例.....	273
六、疾病特質.....	275
1. 筋骨痠痛.....	275
2. 情志疾病.....	282
3. 消化道疾病.....	289
七、治療總則.....	293

參考書目.....	295
-----------	-----



黃庭醫相學望診叢書

2

望診之鑰

十字面形診治法

林源泉醫師／著

作者簡介

林源泉 醫師



出生於民國四十九年，台灣省雲林縣台西鄉人。自十四歲便開始涉獵中醫學，由師徒相傳的體制開始習醫識藥，精研五術及道家醫學。民國七十五年中醫師特考及格，行醫二十六年來，熱心於推廣傳統中醫，於各大專院校擔任中醫針灸指導老師，亦於各社會團體進行醫學講座。

曾任：

花蓮省立醫院中醫部主治醫師
交通部公路總局人生哲學社講師
台北市婦女會講師
台北市社會局長青學苑中醫班老師
長庚醫學院中醫社指導老師
台北醫學院中醫社指導老師
清華大學中醫社指導老師
中央大學中醫社指導老師
政治大學中醫社指導老師
文化大學中醫社指導老師
輔仁大學針灸社指導老師
海洋大學中醫社指導老師
長榮管理學院中醫社指導老師

現任：

黃庭道醫門宗長
中華黃庭醫學會創會理事長
林源泉中醫診所院長
中醫師全國聯合會特別顧問
台北市中醫師公會常務理事
新北市中醫師公會名譽顧問
台灣中醫男科學會副理事長
台灣中醫師臨床醫學會常務理事
台北市立聯合醫院中興院區中醫科特約醫師
台北市立聯合醫院仁愛院區中醫科特約醫師
澳大利亞傳統醫學會中醫師
國立中國醫藥研究所 B 型肝炎研究委員
廣州中醫藥大學中醫診斷學博士
廣州中醫藥大學客座教授

「中華黃庭醫學會」簡介

「中華黃庭醫學會」於民國九十一年底由林理事長及多位醫師發起成立，以傳授及研究「黃庭醫相學」為主，並研習其他利益眾生的醫術。「黃庭醫相學」乃結合中醫傳統理論、道家黃庭修煉法以及相學預測法的一種醫學。洞察人身的氣血津液、經絡臟腑及陰陽表裡、寒熱虛實，以達祛病養生、延年益壽之目的。著重行醫者之道學修煉，強調「由外視內」的診斷能力，除了學習一般醫學知識外，同時結合傳統與現代相學原理，以判斷病情的順逆吉凶。

中國傳統醫學以《黃帝內經》為主，道家醫學以《黃庭經》為主，相學則以相理學及現代望診知識為主。「黃庭醫相學」特別重視醫者的身心修煉，因此三大論著中，以《黃庭經》為首要，《黃庭內景經》則為其核心。

「黃庭道醫門」簡介

黃為中央之色，庭乃四方之中，道者行順，醫者意誠，此天地之所宗，萬物之所歸，無上之至理也。本門源自宮廷御醫，結合道家修煉醫學，以道家修行為體，中醫理術為用。宗修心以習醫，行醫以煉心之旨；主性命雙修，解行並重之學；蓋心明醫亦明，醫明則無病不曉，無疾不癒矣。經祖師脈脈相傳，真言參悟，有緣者方能承其緒。門人弟子以清靜自然為根本，敬天法地為依歸；以濟世救人為職志，活人助貧為目標，代代印記，不敢或忘。

推薦文

源泉醫師自幼跟隨著老師學習中國傳統醫學，並且精研道家醫學及面相學，更將三者結合，開創新醫學診治法。行醫數十年，救人無數，術德兼備，深具慈悲心，熱心公益，為人大器不藏私，不吝於將自己所知指導後學，並成立「中華黃庭醫學會」，以提携後進。此次將其行醫數十年的臨床經驗集結成書，「望診系列叢書」第二輯《望診之鑰 十字面形診治法》，書中圖文並茂，條理分明，乃初學者學習望診奠基之重要書籍。能為此為文推薦，深感榮幸之至！

中國醫藥大學教授 林昭庚

《黃帝內經》有云：「望而知之，謂之神；聞而知之，謂之聖；問而知之，謂之工；切而知之，謂之巧。」達到「神聖工巧」的境界是所有學習中醫者努力目標。源泉宗長行醫數十年，不但精通中醫藥，同時致力於望診的研究，其「望診系列叢書」第二輯《望診之鑰 十字面形診治法》融合了中國傳統醫學、道家黃庭經、傳統面相學於中醫臨床望診之應用，書中有著先賢的智慧傳承，更有著源泉宗長對於望診的精闢見解，書中處處可見其用心琢磨，樂於為文推薦給所有中醫同道與對中醫診斷有興趣者。

中華民國中醫師公會全國聯合會監事長 陳俊明

源泉宗長自幼拜師習醫，精研道家思想與相理學，並充分融會貫通，將醫、道、相三者的精髓，運用在病患的疾病診斷。宗長行醫數十年，擁有豐富臨床實證經驗，以其獨到之「醫相學」望診法，不僅有助於臨床疾病的診斷，更可預期疾病的轉歸，甚而預知於未病之前，此即為中國傳統醫學「上工治未病」的崇高目標。源泉宗長藉此書傳達了中醫望診之秘及趣味，樂於為文推薦此書，冀望所有中醫同道與後學以此書做為臨床診治之必備工具書。

行政院衛生署中醫藥委員會委員 陳旺全

《內經》云：「望而知之謂之神」，望診可謂中國傳統醫學診察疾病的最高境界，能精通望診之術者可謂之神醫，神者寥寥可數，源泉院長堪稱如是者，欣聞「望診系列叢書」第二輯《望診之鑰 十字面形診治法》即將問世，有幸率先拜讀，深感榮幸。源泉院長於此書中，毫不藏私地將其行醫數十年的望診心得為文與世人分享，透過醫案分析，循序漸進，脈理清晰，實為臨床從醫者最佳工具書。院長長年致力於中醫藥推廣，參與各種義診，辦學講課，繁忙之餘仍將其畢生心血撰述為文，實為中醫同道之典範。特為文推薦此書，祈望中醫傳統醫學能持續傳承。

義守大學學士後中醫學系系主任 蔡金川

將行醫數十載的體會，訴諸於文字，撰寫成書籍，一直是我對自身的期許與鞭策。古人有云：「苟日新，日日新，又日新」，習醫是永無止境的，無論是對醫道的追尋，或醫理的參悟，都需要日益精進。在中醫的路上，已走過了三十幾個年頭，希望能將所見及所悟的醫療經驗，詳實的記錄與傳承。基於此，利用看診之餘，以及帶學生學習的過程中，將病人診治的經過，以照片來寫病歷做紀錄。照片的呈現往往比文字的敘述更為精準，每張照片背後都是無數的心血，是我與病人一起對抗疾病的歷程，也是將近二十五年來臨床苦讀苦思的心力。所有努力和點點滴滴的累積，無非是希望將中醫望診的精髓永續傳承。

我並非專職寫書的作家，於臨床治癒患者才是最大的成就與快樂。但是，一直以來在教學醫院接觸到許多新進醫師，他們對於中醫的理解，大多停留在書本的學術理論階段，往往無法與臨床接軌，面對瞬息萬變的病情與錯綜複雜的疾病，總讓他們望之卻步、無從下手。但是他們仍然願意積極學習，後輩們對中醫的熱誠感動了我。基於關心整體中醫未來的發展與經驗的傳承，在這種使命感的驅策之下，我由一個臨床執業醫師，開始與學生一起動筆寫書。這是一個艱辛的挑戰，也是一個重大的擔子，但我依然秉持熱忱及堅持的心，希望能把中醫的臨床經驗完整的保留下來，以對中醫學盡一份綿薄之力。

師父曾說：「書中若有真功夫，師門從此不必傳。」意思是說，若要從書中了解臨床的真諦，有其困難度，因為著書者向來多有所保留。倘若從書本裡就可以獲得真實的醫術，那麼師門從此不必再傳，師門亦無存在的必要性。過去習醫大多是「師帶徒」的傳承，所有事必須親力親為，落實在每一個診治過程，長期累積臨床實務經驗，才能對醫理有深切的領悟，並奠定扎實的醫學根基，而讀書只是基礎觀念的建立。

然而，因為時空背景改變，過去的師徒制學習方式已難以落實。中醫四診之首「望診」的學習，又是最重視臨床實務經驗傳遞的一門課題，面對現行的醫療體制與學習環境，該如何傳承望診學呢？唯有撰寫著書，以臨床

實際病案為例，用照片做紀錄，輔以文字分析，方能彌補現實望診學習的盲點，這也是我寫這本書最大的動力。

「醫者，易也」。中醫源於易，隨著時空背景更迭，必須有所因應及改變，方能合於「變易」之理。現代的醫療體制，中西醫相互結合治療之下，許多衍生的醫療問題已非傳統的診療方法可以掌握，例如醫源性傷害、放療、化療、質子治療等等，此皆是古醫書所未提及，而是現今醫療技術發展所致。所以，臨床診斷與治療必須與時並進，不斷的研究及改進，累積實務臨床經驗，這才是「醫者易也」的重要內涵。中醫診斷發展至今，也必須符合現代的診治發展，不能只是沿襲傳統古籍，或是過度依賴西醫的診斷數據。簡而言之，中醫必須要有自己的診斷思維與特色。

我認為醫術是解救所有蒼生疾苦的知識與技術，如不傳承，此生學醫又有何意義。以佛學的角度來看，這是一種法布施及智慧的布施，因此想把自己的知識毫無保留的紀錄並出版，望能普及眾醫，以達到「書中點滴真功夫，黃庭道醫廣流傳」。

此次能成書要感謝諸多學生，三年多來陪著我，把個人最寶貴的時間挪出來，在診務、授課之餘，將臨床診治過程詳實記錄，因而促成這本書。在中醫望診上，我努力的參悟天機、盡洩其秘，於激盪的研習討論之中，本著「小叩小鳴，大叩則大鳴」的必然，希望學生及讀者在閱讀的過程中能有所收穫，若有疑義，可以透過「中華黃庭醫學會」與我聯繫，共同教學相長。

誠摯地希望這本書能帶給醫界一些貢獻，如此我三十年來的風霜與追尋，將盡化作春日百花的燦爛及美麗。

成書倉促，若有遺誤，在所難免，請各位先進不吝賜教。

林源泉

壬辰年仲秋

前言

中醫四診為望聞問切四法，有所謂「神聖工巧」之說。一般的看法，以為需要四診合參乃為萬全。這樣的看法固然正確，但是從臨床實務的觀點來看，合參只是一種理念，真正操作起來，各診法之間仍有次第之別與比重之分的，否則四診合參只是將一些資訊集結融為一爐，而成為另一種「症候群」罷了。

先從人人覺得較易於入手的問診說起。揆之臨床，問診似乎人人會問，但看似最為簡易，通常也是最為難解的課題。除了病人的教育程度不同，語言溝通、社會階層、個性、醫病的信任關係等因素，經常會造成問診的誤差，除此之外，真正的困難點是：要問什麼？若依中醫的「十問」進行問診，完成一個病人詳細的問診通常需要數分鐘甚至十數分鐘，全依「詳細」程度而定。

又何謂詳細呢？鉅細靡遺的詳細問診一定有助於臨床的診斷嗎？以問小便為例，詳細問之，須問小便一日的次數、早晚差異、尿量多寡、口渴與否、小便顏色、短澀與否、排尿感如何？這些問法看似脈絡清晰，但實質上似乎是受到西醫分科的影響，專注於泌尿系統罷了，並不一定能得到病人病體與病證的全貌。倘若再結合其他問診項目，將更為耗時，卻也不一定能理出個立方開藥的頭緒來。所以《內經》說：「知其要者，一言而終，不知其要，流散無窮。」

再則，問診所得之症狀表現，只是協助指向治療時所依的「證」或「證型」，因為同樣的症狀常常是許多「證」或「證型」所共有。因此問得的症狀，通常只是第一層淘洗出的金沙，雜質甚多，撿擇起來，能用的其實不多。

現今的中醫師，多以問診來做為下診斷主要方法。除了是受到現代醫療分科的診療問診模式影響，也受到大陸重整後的中醫診斷學及證型分類影響，這是時代因素使然，無法說一定毫無意義。但是傳統中醫確實在四診是有「能知其要」的法訣。《內經·移精變氣論》云：「帝曰：善。余欲臨病人，觀死生，決嫌疑，欲知其要，如日月光，可得聞乎。岐伯曰：色脈者，上帝之所貴也，先師之所傳也。上古使飭貸季，理色脈而通神明，合之金木

水火土四時八風六合，不離其常，變化相移，以觀其妙，以知其要，欲知其要，則色脈是矣。」為何能知其要，是因為色（望診）脈（脈診）在次第上是診斷的「始終」。

從次第而言，《難經》有言：「望而知之謂之神，聞而知之謂之聖，問而知之謂之工，切而知之謂之巧。」並不是說神聖優於工巧，而是與診療程序及特色密切相關。望而知之謂之神，唐代受易經影響，以陰陽不測為神註解，影響後世甚鉅。然而神的本意在《說文解字》是「引出萬物也」，天地創生，萬般諸行由神而始，中醫診斷也是自望診開始，所以說「望而知之謂之神」。作為四診之始的望診，其實存在著引導後續診斷路徑的意義。猶如偵探辦案，如果一開始方向就錯了，後續所搜尋到的資訊往往會導致錯誤的結論，中間若無真知灼見的重新審視，其結果往往使真兇逍遙法外，這也就是為什麼兇手總要一開始誤導偵辦方向的原因所在。

「切而知之謂之巧」，《說文解字》言：「巧，技也」，作為一門技能，善巧是必要的能力。「切而知之謂之巧」是在強調診脈需要敏感的指覺與細巧的心思，才能了知指下的諸多變化，就像巧匠之成器。次第上把脈診列在四診之末，所謂末並不是指末梢、不重要，而是其擔負著最後確認的職責，猶如偵辦案件進入最後階段，最後尚需鑑定專家做最終確認一樣。然而，如果一開始就做鑑定，而無其他可疑人物、資訊或資料庫（如指紋資料庫）可參照，鑑定的結果就會因沒有具體指涉的人事物，而難以確定所指，其價值就打了折扣。

明白了次第終始，中醫四診才在診斷疾病的流程中呈現了它的完整價值，若躐等了次第，則資訊越多，反而治絲益棼。

而今脈診之學大興，中醫同道多所闡釋，時有創見，令人敬佩。我自幼承師訓，深以為君子之學貴乎慎始，因此對望診之法時時留意，驗之臨床，日積月累，默然知之，遂有所得。今以「十字面形」為總綱，將我的臨床心得寄之於其中，令醫者初見病人時，能從病人面部及身軀的形態得知許多訊息，進而引導後續聞診與問診的診斷方向，使醫者不致迷失於眾多疾病訊息的歧路中。