

中医 中药 与 临床 研究

第 3 辑

1986

书目文献出版社

食物治疗研究

乌鱼——治水肿祛体臭	七一
桔——治乳癌疗疝痛	七二
栗——能补肾治溏泻	七三
消癌与长寿	森下敬一 七五

自然疗法与保健

何时该拒绝外科手术(第一至二章)	张启汉译 七七
压穴神效	魏凌云 八五
愿神力与您同在	陈嘉猷译 八七
我患中风症的治疗经过与体验	曾达池 八九

补 白

心肌梗塞新检测法	列 权 三
养生之道	六
中国医学的一大突破:鼻炎、鼻窦炎免开刀, 中草药疗法有奇迹	九
美国科学家证实,咸鱼导致鼻咽癌	九
国科会推动中药研究,发现七种植物能抗癌	一四
电动按摩椅设计妙	温能汉 四五
移植脏器,提倡伦理	林静静 八〇
郭啸天研究证实,已遭辐射破坏免疫系统, 针灸后可能恢复功能	八四

中医中药与临床研究(3)

——台港及海外中文报刊资料专辑(1986)

北京图书馆文献信息服务中心剪辑

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 6 印张 154 千字

1987年3月北京第1版 1987年3月北京第1次印刷

印数 1—2,000 册

统一书号: 14201·1 定价: 1.55元

〔内部发行〕



難經講義

(世)

董伯生

經絡

(廿三難至廿九難)

陰陽氣絕

(上)

難曰：「手足三陰三陽氣已絕，何以爲候，可知其吉凶否？」然。足少陰氣絕，則骨枯。少陰者，冬脈也。伏行而溫於骨髓，故骨體不溫。即肉不著骨；骨肉不相親，即肉濡而却；肉濡而却，故齒長而枯，髮無潤澤。無潤澤者，骨先死。戊日篤，己日死。足太陰氣絕，則脈不榮其口唇；口唇者，肌肉之本也。脈不榮則肌肉不滑澤，肌肉不滑澤，則肉滿，肉滿則唇反，唇反則肉先死。甲日篤，乙日死。足厥陰氣絕，則筋縮引卵與舌卷。厥陰者，肝脈也。肝者，筋之合也。筋者，聚於陰器，而絡於舌本，故脈不榮，則筋縮急，筋縮急，即引卵與舌。故舌卷卵縮，此筋先死，庚日篤，辛日死。手太陰氣絕，則皮毛焦。太陰者，肺也。行氣溫於皮毛者也。氣耗榮，則皮毛焦；皮毛焦，則津液去；津液去，則皮節傷；皮節傷，則皮枯毛折；毛折者，則毛先死。丙日篤，丁日死。手少陰氣絕，則脈不通；脈不通，則血不流；血不流，則色澤去，故面黑如黎，此血先死。壬日篤，癸日死。三陰氣俱絕者，則目眩轉，目瞑；目瞑者，爲失志；失志者，則志先死；志先死，死即目瞑也。六陽氣俱絕者，則陰與陽相離；陰

陽相離，則腠理泄，絕汗乃出，大如貫珠，轉出不流，則氣先死。旦占夕死，夕占旦死。」

集註：

丁曰：足少陰之經。腎脈也。屬水。王冬內榮於骨髓。外華於髮。其氣絕則齒本長。骨枯髮無潤澤。故戊日篤而己日死也。此足少陰絕之形也。

楊曰：足少陰。腎脈也。腎主冬。故云冬脈也。腎主內。榮骨髓。故云伏行而溫於骨髓也。腎氣既絕。則不能榮骨髓。故肉濡而却。却。結縮也。謂齒齲之肉結縮。而故齒齲長而枯憊也。謂齒乾燥色不澤也。腎爲津液之主。今無津液。故便髮不潤。戊己土也。腎水也。土能克水。故云戊日篤。己日死也。

庚曰：陰陽有少壯。故有三陰三陽。以通氣血。以養人身。是故三陰乃有離合。太陰爲開。厥陰爲闔。少陰爲樞。開者。可動靜之基。闔者。執禁固之權。樞者。主動轉之微。三經不得相失。今足少陰腎脈已絕。是故一經相失。少陰不得爲樞。動轉之微不主矣。故曰死也。診要經終論曰。少陰終者。面黑齒長而垢。腹脹閉。上下不通而終矣。此之謂也。

丁曰：足太陰經者。脾之脈也。屬土。王季夏。其氣內養肌肉。外華衛於口唇。其氣絕則唇反肉滿。故甲日篤。而乙日死也。此是足太陰絕之形也。

楊曰：足太陰。脾脉也。脾主肌肉。其氣既絕。故肌肉羸泄而唇反甲

乙木也。脾土也。木能剋土。故云甲日篤。乙日死也。

虞曰：口唇。肉之所終。亦曰脾之華。今唇反色青。木賊土也。故曰死矣。陰陽之離合。以太陰爲開。謂司動靜之基。今脉已絕。則動靜之基乃失司存。故曰死也。素問曰。太陰終者。腹脹閉不得息。善嘔。嘔則逆。逆則面赤也。

丁曰：足厥陰經者。肝之脉也。屬水。王春。氣內養於筋。外則上係舌本。下環於陰器。其氣絕。則舌卷卵縮。故庚日篤而辛日死也。此足厥陰絕之形也。

楊曰：足厥陰。肝脉也。肝主筋。其氣既絕。故筋縮急而舌卷卵縮。庚辛。金也。肝。木也。金能剋木。故云庚日篤而辛日死也。

丁曰：手太陰經者。肺之脉也。屬金。王秋。其氣內主於氣。外榮於皮毛。其氣絕。則津液去。皮毛焦。故丙日篤而丁日死也。

楊曰：手太陰。肺脉也。肺主行氣。故曰溫皮毛。丙丁。火也。肺。金也。火能剋金。故云丙日篤而丁日死也。

虞曰：肺行循氣以養皮毛。今皮毛焦。則知火來燦金。皮枯毛折脉絕。其爲離合。與足太陰同法也。

丁曰：手少陰經者。真心脉也。屬君火。王夏。主於榮。通於脉也。其經非不言手厥陰心包絡爲主相火。相行君命。主通榮氣。今真心氣絕。則榮氣不行。榮氣不行。則血不流行。是以色澤去。故面黑如蠟。壬日篤而癸日死。此者是病。非老憊也。梨字當作此寫字。

楊曰：經云手三陰。今此推釋太陰少陰。而心主一經不言之。何也。然。心主者。心包絡之脉也。少陰者。心脉也。二經同候於心。故言少陰絕。則心主亦絕。其診既同。故不別解也。本經云面黑如漆。此云如梨。漆者。恒山苗也。其草色黃黑。無潤澤。故以爲喻。梨者。即人之所食之果也。亦取其黃黑焉。言人即無

血。則色黃黑。似此二物無光華也。壬癸。水也。心。火也。剋火。故云壬日篤癸日死也。

虞曰：心主血。血乃爲榮。榮華人身。故有光華之色。今脉已絕。血乃不行。故人色夭。面黑如梨。是知水來賊火。離合與足少陰同。丁曰：所言三陰者。獨是言足三陰也。足少陰者。腎也。腎藏精與志。足厥陰。肝也。肝藏魂。通於目。故絕則失志而亂魂去目眩也。

楊曰：三陰者。是手足三陰脉也。此五藏之脉也。五藏者。人之根本也。故三陰俱絕。則目瞑。眼閉也。言根絕於內。而華諸於外。目者。人之光華也。眩。亂也。言目亂不識人也。腎藏精與志。精氣已竭。故曰失志也。三陰絕。皆止得一日半死也。

虞曰：五藏之脉。皆屬三陰。五藏之脉。皆會於目。今三陰俱絕。故目眩目瞑也。人之五志皆屬於陰。謂肝志怒。心志喜。脾志思。肺志憂。腎志恐。今三陰已絕。五藏皆失其志。故無喜怒哀思恐。五志俱亡。故曰失志也。楊氏言失志乃止言腎一藏也。本經曰。陰陽相離。則悵然失志。此之謂也。

丁曰：所言六陽。是手足三陽也。後言陰與陽相離者。謂手三陽通天氣。故曰陽也。足三陰通地氣。故云陰也。天地陰陽否隔。所以言陰陽相離也。是故腠理泄。絕汗乃出。大如貫珠。故其死不移旦夕也。

楊曰：此六陽氣絕。不出日死。六陽氣絕之狀。今略條之。經云。太陽脉絕者。其絕也。戴眼反折。痠痠。其色白。絕汗乃出。出則終矣。少陽脉絕者。其絕也。耳聾。百節盡痠。目環絕系。絕系一日半死。其色青者。乃死。陽明脉絕者。其絕也。口耳張。善驚。妄言色黃。其上下經盛而不仁則終矣。此是三陽絕之狀也。前云六陽。今經曰三陽絕狀者。手足諸陽脉絕。其絕狀並同。所以不別出。陰與陽相離者。陰陽隔絕。不相朝使也。腠理泄者。陽氣已下。毛孔皆開。所以然也。絕汗。乃汗出如珠。言身體汗

心肌梗塞新檢測法

權列



最近有一種心臟監測器面世，其體積似小晶体管收音機，專給心肌梗塞患者攜帶，病發時可發出警報。

主持這新監測器試用的以色列心臟病專家比哈說，它有助患者避免因心力衰竭而猝死，所以它的問世實是心臟病防治方面的一大進展。它隨時隨地監測着心臟情況，一旦出現急性徵候，便會發出警報，說明患者有猝死的危險，應及時去診治。

此種監測器叫電腦化心率系統，重量

只有十三點四安士，由電池發動。患者用時將它繫在腰帶上，附上四個貼片，用電線接駁到胸部。它有幾個功能，若患者心搏加快、減慢、停止或紊亂，除發出警報聲外，還亮出一個或一個以上的燈。患者聽到或看到這些警報，可立即打電話給醫生或到醫院去。在數分鐘內，該監測器可給醫生打出患者廿四小時內心臟情況的資料。

比哈說，這種監測器能救活大多數心梗塞患者的生命，因為它可使患者一出現問題立即到醫院去檢查治療。

(原載：新晚報〔港〕一九八六年九月二三日第一六版)

出著肉。如綴珠而不流散。故曰貫珠也。且占夕死。夕占旦死者。正得半日也。惟少陽絕得一日半矣。

虞曰：陰陽相離。氣位隔絕。腠理開疎。汗乃大出。夫如是。則六陽皆絕。其死明矣。況三陽之脈。亦有離合。太陽為開。陽明為闔。少陽為樞。開者。司動靜之基。闔者。執禁固之權。樞者。主轉動之微。三經不得相失。今六陽已絕。失其動靜之司。弛其禁固之權。止其轉動之微。三經相失。故曰死也。六陽者。素問曰。上下經乃成六也。

本義：

此下六節。與靈樞第十篇文。皆大同小異。濡瀦為軟。腎其華在髮。其充在骨。腎絕則不能充於骨。榮於髮。肉濡而卻。謂骨肉不相着而肉濡縮也。戊巳土也。土勝水。故以其所勝之曰驚而死矣。脾。其華在唇四白。其充在肌。脾絕則肉滿唇反也。肉滿。謂肌肉不滑澤。而緊急脹滿也。

(原載：中華易學〔台〕一九八六年七卷一期四九一五一頁)

肝者。筋之合。其華在爪。其充在筋。筋者。聚於陰器而絡於舌本。肝絕則筋縮引卵與舌也。王充論衡云。甲乙病者。生死之期。常之庚申。

肺者。氣之本。其華在毛。其充在皮。肺絕則皮毛焦而津液去。皮節傷。以諸液皆會於節也。

心之合。脈也。其榮色也。其華在面。其充在血脈。心絕則脈不通。血不流。色澤去也。

三陰通手足經而言也。靈樞十篇作五陰氣俱絕。則以手厥陰與手少陰同心經也。目眩轉目暈者。即所謂脫陰者目盲。此又其甚者也。故云目暈者失志。而志先死也。四明陳氏曰。五藏陰氣俱絕。則其志喪于內。故精氣不注於目。不見人而死。

汗出而不流者。陽絕故也。陳氏曰六府陽氣俱絕。則氣敗于外。故津液脫而死。

待續。



難經講義

(廿六)

董伯生

經絡

(廿三難至廿九難)

陰陽氣絕 (下)

滙海：

張天成注：「厥陰肝經屬木，其華爪，其充筋，肝和則筋柔舌緩，肝脈不榮，則筋無所養，而急縮見焉。庚辛，金日也。金勝木，故庚篤而辛死也。太陰肺金，其華在毛，其充在皮，肺氣和則皮潤而毛盛。津液者，賴肺氣運用，而資皮節毛者也。肺氣弗榮，則皮毛無所養矣。丙丁，火日也。火勝金，故篤於丙，死於丁也。」

虞庶注：「心主血，血乃為榮，榮華人身，故有光華之色。今脈已絕，血乃不行，故人色大面黑如蠟而死。五藏之脈，皆會於目，今

五陰俱絕，故目眩目瞑也。人之五志，皆屬於陰，謂肝志怒，肺志憂，心志喜，脾志思，腎志恐，今五陰已絕，五藏皆失其志，故無喜怒憂思恐，五志俱亡，故曰失志。經曰：「陰陽相離，則悵然失志，」此之謂也。陰陽相離，氣位隔絕，腠理開疎，汗乃不出。夫如是則六陽皆絕，其死明矣。」

徐大椿注：「陰與陽相離者，陽不附於陰也。」

古屋玄醫曰：「陽主表，表氣絕，則衛氣去；衛不如五藏絕而神去，陽氣去，則陰無所着，神去而死。」

語譯：

第廿四難說：「手足三陰三陽的脈氣已絕，其證候是怎樣的呢？可否預測以後的好壞呢？答：足少陰經氣絕，出現骨枯的證狀，少陰經屬腎，主冬，內行而溫營骨髓，如果腎氣絕，則骨髓得不到溫養，故肉不能附着於骨，骨與肉不相親和，即肉軟而萎縮，故呈齒長色枯

頭髮無光澤之證狀。這是骨先死的現象。這種病，戊日重，己日死。足太陰經氣絕，則經脈之氣不能營養口唇，口唇是肌肉之根本，因脾氣絕，經脈不能充分供給營養，則使肌肉不能滑澤，因而肉脹而緊急，呈現出唇向外翻之證狀，這是肉先死的現象。這種病，甲日重，乙日死。足厥陰經氣絕，則筋脈收縮，而出現卵縮與舌卷的證狀，因厥陰經屬肝，肝主筋，筋，聚合於陰器的周圍，而又聯絡於舌根，因為厥陰經脈不能供給營養，所以導致筋的收縮拘急，由於筋之收縮拘急，就有舌卷卵縮之證了，這全是筋先喪失生機之故。這種病，庚日重，辛日死。手太陰經氣絕，則顯示出皮毛枯焦。因太陰屬肺，行其經氣溫煦皮毛，故而太陰經氣不能溫養皮膚，皮毛就必然會枯焦，皮毛焦，則津液不足，由於津液之不足，則皮膚關節皆損傷，出現皮枯毛折。這是毛先死的現象，這種病，丙日重，丁日死。手少陰經氣絕，則經脈不能通暢，「少陰是心脈，心與血相合，」經脈不通暢，則血就不能運行，故色澤不足，則面呈黑色。這是血先死的現象。這種病，壬日重，癸日死。手足三陰的經氣都絕了，則致目眩，而目瞑。這主要是因五志失於主宰之故，人的五臟皆屬於陰，今三陰氣已絕，五臟皆失其志，五志俱亡，故目瞑而死了。六陽經的經氣都絕了，陰陽之氣就隔離了，由於陰陽之氣隔離，陽氣無以固腠理，故毛孔開而汗大出，汗在皮膚上像一串珠子般地停留不散。這是氣先死之證狀，如果：早上出現，至晚上會死；晚上出現，到早上會死。」

新旨：

一、說明十二經氣絕時所呈現的證狀。

二、作出預後的診斷，測知其病重，死亡之時間。

講義：

一、十二經氣絕時出現的證狀，換句話說：是經氣已絕的結果，這些證狀在臨床上都是在疾病垂危的時候才出現。

二、由於三陰經，三陽經和內臟的關係不同，而五臟和體表的組織，

七竅的關係，五榮的顯示，都各有特點，故在病變過程中所表現的證狀也各不相同，在臨床上可就其所出現之證狀，推知它的經脈，藏府的關係，再作歸納與分析以利正確的診斷。

三、三陰三陽氣絕，所呈現的證狀，也都與內臟所相合的五體，和營養傳注的部位有關。如：(一)手少陰氣絕，便要影響到它相合的骨骼，齒為骨之餘，故骨枯後有齒長的現象，腎之榮在髮，故經氣絕髮失所養，而無潤澤。(二)足太陰氣絕，影響到它相合的肌肉，故肌肉不滑澤，脾之榮在口唇，口唇失養，故唇不榮，則唇翻。(三)足厥陰氣絕，影響到它相合的筋，故筋拘急緊縮，肝之榮，聚陰器，絡舌本，故唇不榮，則舌卷，卵縮。(四)手太陰氣絕，影響到它相合的皮毛，故皮毛焦。肺之榮，在皮膚，故脈不榮，則皮節傷。(五)手少陰氣絕，影響到它相合的血脈，故脈不通，心之榮，於面色，故脈不榮，則面黑如蠟。

四、談到死期，如：少陰腎病為戊日篤，己日死。戊己屬土，腎屬水，以五行的生剋理論來說，是土剋水，即土勝水，腎水病，到土所勝之日即病重，病死矣！內經，玉機真藏論云：「故真藏之氣獨見，獨見者，病勝藏也。故曰死。」可作此「勝死」之據。按：「死期，是古人以假定日期來說明死亡時間之迅速，含有預估之性質。」

五、(一)難經知要：「此一難言十二經脈氣絕，所現之各種證候，係引述靈樞經脈篇之原文，只易數字。惟靈樞經脈篇及本難文，無三陽分候之法，祇有總論六陽氣絕一條，爰考之靈樞終始篇及素問診要經終論，俱載有三陽絕候之法，今本條既以手足三陰三陽之氣絕為問，故學者當取靈素之文參讀，以詳其備。又於三陰經亦獨缺手厥陰一經者，此據楊玄操之注曰：「今此推釋太陰少陰，而心主一經不言之，何也？然：心主者，心包絡之脈也；少陰者，心脈者，二經同候於心，故言少陰絕，則心主亦絕，其診既同

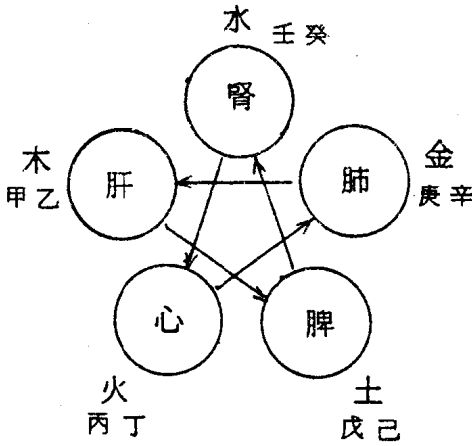
，故不別解也。」

(二)難經正義云：「今既以三陰三陽為問，當引經文以證明之，補其未備：太陽之脈，其終也，戴眼，反折，痙瘓，其色白，絕汗乃出，出則死矣！少陽終者，耳聾，百節皆縱，目眦絕系，絕系一日半死，其死也，色先青，白乃死矣！陽明終者，口目動作，善驚，妄言，色黃，其上下經盛而不仁，則終矣！」按：葉霖據內經，素問，脈要經終論，補入三陽氣絕後，庶成完約矣！甚是。

六、手太陰，手少陰，以及三陰氣俱絕的證狀，與足三陰經脈病變中所呈現的證狀雖不同，但其原理則一。在診斷上是有其價值的。至於六陽經氣絕，則更危險，那是陰陽已經分離了，在陰陽相離而不相親的情況下，往往出現：「腠理泄，絕汗乃出。」汗滴大如貫珠，轉而不流，「絕汗」就是如此之情形。在臨床上所見之汗，非亡陽即亡陰，汗出之時，津液隨之外泄，泄之太過，即有死亡之虞。所以說：「旦占夕死；夕占旦死。」

七、按：「骨髓不營」依文例當作「脈不營」。又：「手少陰氣絕則脈不通」下，難經疏證，據脈經引靈樞補入：「少陰者，心脈也，心者，脈之合也。」十二字。讀之更覺通暢矣！

病篤病死在所勝之日示意圖

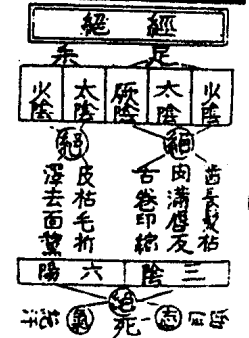


(原載：中華易學「台」一九八六年七卷二期四五—四七頁)

養生之道

- 一、頭髮宜常梳
- 二、面部宜多擦
- 三、眼部宜常運
- 四、耳部宜常彈
- 五、舌宜多舔腭
- 六、牙齒宜多叩
- 七、口水宜數咽
- 八、鼻涕宜常去
- 九、背部宜常暖
- 十、胸部宜常護
- 十一、腹部宜常摩
- 十二、谷道宜常撮
- 十三、肢節宜常搖
- 十四、足心宜常擦
- 十五、皮膚宜常乾
- 十六、睡前宜溫水燙腳
- 十七、散步、刷牙

難經四十二



(四明·張世賢註本)



難經講義

(四十)

董伯生

經絡

(廿三難至廿九難)

奇經意義

二十七難曰：「脈有奇經八脈者，不拘於十二經，何謂也？然。有陽維，有陰維，有陽蹻，有陰蹻，有督，有任，有帶，之脈。凡此八脈者，皆不拘於經，故曰奇經八脈也。經有十二，絡有十五，凡廿七氣，相隨上下，何獨不拘於經也？聖人圖設溝渠，通利水道，以備不然，天雨降下，溝渠滿溢，當此之時，霧露妄行。聖人不能復圖也。此絡脈滿溢，諸經不能復拘也。」

集註：

丁曰。前言十二經。十五絡。二十七氣相隨上下流通氣血。相貫無有休息。今此八脈。謂別道而行。故曰奇經八脈也。其所起言在後章。

楊曰。奇。異也。此之八脈。與十二經不相拘制。別道而行。與正經有異。故曰奇經也。其數有八。故曰八脈也。

虞曰。奇。音基也。奇。斜也。奇。零也。不偶之義。謂此八脈。不係正經。陰陽無表裏配合。別道奇行。故曰奇經也。所以經言八脈不拘於經。以此可驗矣。楊氏言奇異之義。非也。

本義：

脈有奇常。十二經者。常脈也。奇經八脈。則不拘於十二經。故曰奇經。對正而言。猶兵家之云奇正也。虞氏曰。奇者。奇零之奇。不偶之義。謂此八脈不係正經。陰陽無表裏配合。別道奇行。故曰奇經也。此八脈者。督脈督於後，任脈任於前。衝脈為諸陽之海。陰陽維則維絡於身。帶脈束之如帶。陽蹻得之太陽之別。陰蹻本諸少陰之別云。

經絡之行。有常度矣。奇經八脈。則不能相從也。故以聖人圖設溝渠為譬。以見絡脈滿溢。諸經不能復拘。而為此奇經也。然則奇經。若絡脈之滿溢而為之者歟。或曰。此絡脈三字。越人正指奇經而言也。既不拘於經。直謂之絡脈。亦可也。

此篇兩節舉八脈之名。及所以為奇經之義。

釋海：

汪機注：「凡人脈不拘制於十二正經，無表裏配合，故謂之奇。蓋正經猶夫溝渠，奇經猶夫湖澤，正經之脈隆盛，則溢於奇經。故難經比之天雨降下，溝渠滿溢，霧露妄行，流於湖澤，此發靈素未發之秘者也。」

徐大椿注：「此以水道喻人身血脈之道，言血充盛，十二經不足，以容之，則溢出而為奇經，故奇經為十二經之別脈。」

張山雷箋正注：「此言十二經為經常之脈，而八脈則為十二經之奇零，故經脈滿溢，以其餘緒，為此奇經。然人身氣血，隨在貫通，

同此經脈絡脈，即是同此血管，豈有緩急先後可爲判別？而難經此節，竟能謂絡脈滿溢，諸經不能復拘云云。立論已極恍惚，一似必持經脈滿溢，而後氣血始能。至於奇經者，豈是生理之真，讀者須當活看，不可以辭害意。靈胎乃謂經脈充盈，十二經不足以容之，則溢出而爲奇經，則苟其經脈不充盈，即不復有此奇經矣，豈可爲訓？總之，難經原又，已有語病，且本節文意，亦未條達，不必爲古人曲護。」

丁錦古本難經注：「此節誤列二十八難後。此言十二經亦不能拘八脈，故復以圖設溝渠喻十二經，深湖喻八脈，聖人不能拘通者，言十二經脈之氣血隆盛，入於八脈，而不能復令八脈之氣血，反於十二經也。故其受邪，亦不能通於諸經，所以畜而爲腫熱也。泛射之，出其所畜之血也。」

編者按：「丁氏之言，亦見有理。」

語釋：

第廿七難說：「經脈中有稱奇經八脈的，它不屬於十二經的範圍，是怎樣的呢？答：有陽維、陰維、陽蹻、陰蹻、衝脈、任脈、督脈、帶脈，這八脈不屬於十二正經之內，所以稱它爲奇經八脈。經脈有十二；別絡有十五，共計爲二十七條經絡。這二十七條經絡中的經氣在循行中是上下相隨，相互貫通的，奇經爲什麼不屬十二經呢？答：譬如古往聖人圖謀設計溝渠以通利水道，以預防不測之水災，假令天雨下降時，溝渠內蓄滿了雨水，當這個時候，大量的雨水便要泛溢妄行，如此聖人再無更好的辦法了。人身十二經脈經氣滿溢和奇經八脈的關係，也同樣如此，所以不能把奇經八脈納入十二經的範圍之中。」

要旨：

- 一、奇經八脈不屬於十二經脈。
 - 二、說明奇經八脈的名稱。
 - 三、經脈在生理功能上的整體性。
 - 四、說明奇經八脈與十二經脈在生理上的主要區別。
- 附義：

「奇」是單獨無偶的意思，亦可作「異」字解。說明奇經八脈不同於十二經脈，又「奇」與「正」相對待，十二經脈爲正經，這八脈爲奇經所以奇經八脈，不論在生理功能上以及在彼此之間的關係上，與十二經脈是不相同的：

(一)奇經八脈全無手足之分。

例：陽維、陰維、陽蹻、陰蹻、衝脈、督脈、任脈、帶脈。

(二)奇經八脈與十二經脈的關係：

1. 陽維、陰維：陽維主一身之表，陰維主一身之裏。維絡發於周身諸陰諸陽之脈。

2. 陽蹻、陰蹻：陽蹻主一身左右之陽，陰蹻主一身左右之陰。爲陰出陽，陽入陰之橋樑。

3. 任脈、督脈：任脈統任陰脈，爲陰脈之海。督脈總督陽脈，爲陽脈之海。

4. 帶脈：橫束手足陰陽十二經諸脈。

5. 衝脈：通于十二經，爲諸脈之衝要。

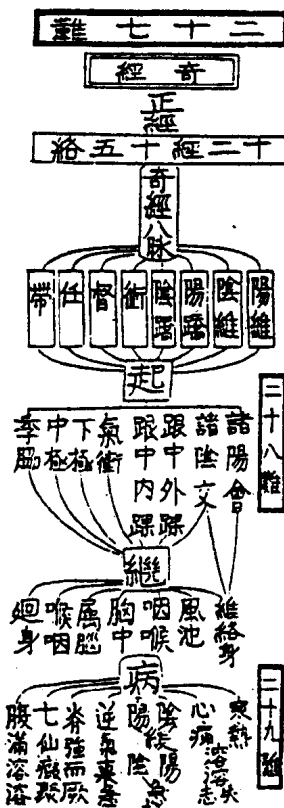
(三)奇經八脈除任脈、督脈外，其餘六經脈無單獨之穴位。

(四)奇經八脈與內臟不直接發生關係。

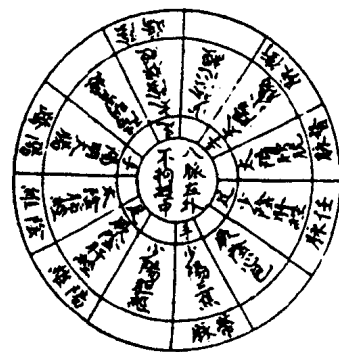
二、「二十七氣，相隨上下。」十二經脈與十五絡脈，共有二十七氣，這二十七條經絡中之氣，是不拘於那一條經絡之中的，相互之間是貫通的，這也就說明了經絡在生理上的整體性的關係。

三、靈樞，本藏篇：「經脈者，所以行血氣，而營陰陽，濡筋骨，利關節者也。」說明了經脈的功能。本難，以譬喻：「聖人圖設溝渠，通利水道。」來說明奇經八脈與十二經脈之功能。可說是淺顯而易明的說法。十二經是運行氣血，以及對機體的內部、外部進行有機聯係的主幹。故十四經發揮云：「蓋人之氣血，常行於十二經脈。」而奇經八脈只是儲藏十二經中多餘之氣血，如潮沼可調節江河之水量然。故十四經發揮云：「其諸經滿溢，則流入奇經焉。」

圖解：



二十八經別圖



待續

(四明·張世賢註本)

中國醫學的一大突破：

鼻炎、鼻竇炎免開刀

中草藥療法有奇蹟

目前的醫學，公開承認鼻炎是一種難治的病，儘管治療鼻病的藥物，不論中西藥局洗鼻的藥水，消炎、抗組織胺劑及美國仙丹至電療、抗組織胺劑、難能緩解病情，但三幾個月後多數又復發。據對鼻病治療法極具經驗的權威醫師指出：過敏性鼻炎、慢性鼻炎、鼻竇炎大部份是因長期感冒，鼻內組織受到傷害，或因分泌失調，再感染細菌所引起，其常見症狀有：遇冷風、灰塵、即打噴嚏，鼻塞流涕。

黃涕，或帶血絲、頭暈頭痛、鼻樑酸痛、鼻中倒流，或有痰，記憶力減退、耳鳴心悸、胸悶、中壓迫感，嚴重者不聞香臭，用口呼吸，久之轉變成鼻癌，痛苦萬分。依據國際醫學研究組織之統計報告，有鼻病患者的比率，不可掉以輕心。第一位，因此有鼻病患者，切勿掉以輕心。中國醫學早在幾千年前就有治療鼻病的藥方，雖具療效，但缺少肯定性，因此該醫師多年來，以西醫的病理，參考中藥的藥理，結合個人經驗，創製「鼻風健鼻散」，「鼻竇排膿湯」，在臨床上對鼻炎、鼻竇炎治療上，均獲得一定的療效，在他個案治療情況下，均獲得在服藥後，一個月至三個月內即可完全根治。

(原載：中央日報「台」一九八五年八月二十六日第四版)

美國科學家證實

鹹魚導致鼻咽癌

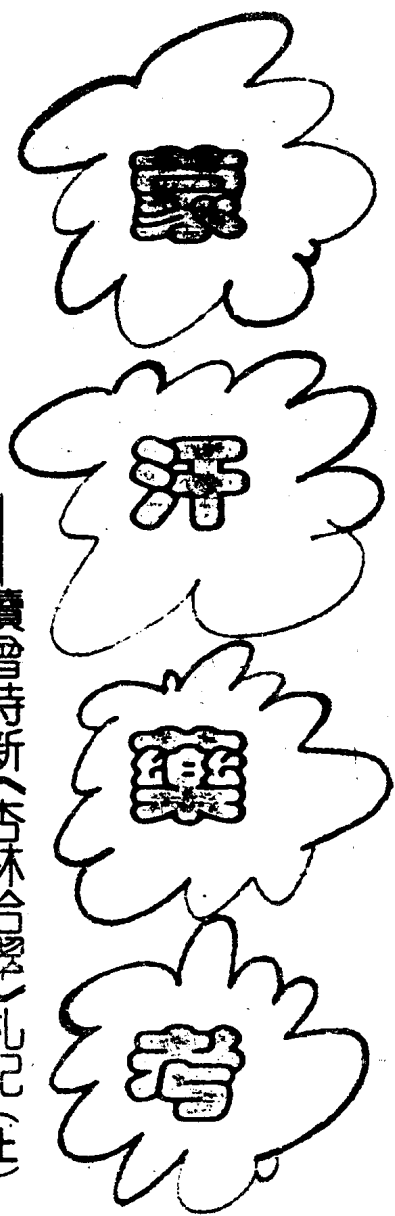
一位著名的美國科學家今天表示，被華南中國人普遍食用的鹹魚，是經證實為人類癌症直接病因的第一種食物。

南加州大學預防藥物系主任韓德森說，在十五歲至卅四歲的華南中國人中，鼻咽癌是最常見的癌症。

韓德森在美國科學促進協會會議中說，他已經證實鹹魚與鼻咽癌有關係。鹹魚與鼻咽癌有關的假設為畢業於牛津大學的何姓香港放射線治療專家十年前所提出。

在四年前展開的關於香港華人的研究中，韓德森及其助手發現，一至三歲間食用這種鹹魚者，罹患鼻咽癌的機會非常大。

(原載：新中藥「台」一九八五年四月七期四六頁)



■ 餘 子

——讀曾時新《杏林拾翠》札記（上）

先替蒙汗藥正名

在下今日談論這一個話題，是一個大胆的嘗試。原因有二：其一，當代武林有數不盡的名家巨子，醫藥界也多是老師宿儒，原就輪不到筆者這一個後學晚輩來談論；其二，「蒙汗藥」的本身，就是古代江湖人物用以迷暈對手的秘藥，此藥如落入不法歹徒手上，豈非貽禍良民？所以，筆者雖有腹稿多年，仍未敢貿然落筆。迨至八三年中，曾時新先生之《杏林拾翠》出版（廣東科技出版社出版，一九八三年五月第一版），內載《蒙汗藥

「汗藥」的方底》一文，筆者捧讀之下，覺文中條分縷析，對「蒙汗藥」名稱與來源，及其配方與藥物，均作了較詳細考據，十分難得。持此一篇，可謂已知「蒙汗藥」的來龍去脈與箇中面目。正是珠玉當前，引起筆者極大的興趣。由於筆者業餘素喜研究祖國醫學，亦曾「立雪程門」，拜投梁、蘇兩位老師門下；梁師術擅傷科，對止痛方藥，深有研究，故在其薰陶之下，筆者亦曾涉及「蒙汗藥」之探究，乃有一得之愚，因不避淺陋，為述管見如左，乞就正於海內外方家、曾時新先生暨《讀者良友》廣大讀者。

首先，讓我們來替「蒙汗藥」正名。在這一方面，曾時新先生在《杏林拾翠》書中《索「蒙汗藥」的方底》一文有卓越的見解。他說：

先從字面上理解蒙汗藥之義。據陸澹安編著的《小說詞語滙釋》云：「蒙」是「蒙昧」，即「昏迷」的意思。「汗」是「漢」的簡字。「蒙汗藥」就是指能使漢子昏迷的藥物。

以上是曾先生書中原文，大旨上來說，他認為「蒙汗」即「蒙漢」，這是非常高明的。

在這問題上，在下有一得之愚。——查「蒙汗者」，實即「悶漢」兩個字之江湖隱語，乃一音之轉。「蒙」當為「悶」，解通此字，實為關鍵：按：悶，不覺貌，突然失去知覺之謂。「漢」則是古代對市井之徒的通稱，如：漢子、漢、鈍漢；江湖中人則互稱「好漢」。尤其是「漢子」一詞，尤須注意。據清代鄧之誠《骨董瑣記》中「漢子」條稱：

《老學庵筆記》云：今呼賤丈夫曰漢子，蓋起於五湖亂華時，北齊魏愷自散騎常侍遷州長史，固辭，宣帝大怒曰：何物漢子，與官不就。云漢子之賤也。按陸機呼左思作儉父，謂北人也。後或呼虜父、索虜。北呼南人曰烏夷。北宋時南人尚不能作相。蜀人呼中原人曰虜人，官曰虜官，饌曰虜饌。元有漢人、南人之分，南

人復在漢人之次，今北京猶有儉子之稱。

看了《骨董瑣記》所載，便知古時生活在社會下層的江湖人物，多被呼作「漢子」。這樣說，陸澹安先生在《小說詞語滙釋》中對「汗」、「漢」的解釋是對的，曾時新先生加以首肯，也是對的。但將「蒙」字解作「蒙昧」，謂意即「昏迷」，則筆者不予同意。蓋「蒙昧」乃指對事情不了解及糊塗而言，與昏迷無關。若訓「蒙」為「悶」，乃江湖隱語一音之轉，則豁然貫通。是知「蒙汗藥」即「悶漢藥」，亦即「迷人藥」——「迷暈漢子之藥」也。又「汗」從水旁，「漢」亦水旁，將「漢」簡寫作「汗」，是古代下層社會文化水平較低的江湖人物常有的事，如今日藥材業人士，每將「地龍」呼作「地蛇」，將「信石」呼作「人言」，將「馬錢」呼作「牛銀」（書寫則為牛艮），將麻黃寫作「麻王」，將土龍寫作「土別」……之類，大致相同。

「蒙汗藥」（「悶漢藥」）是古代江湖中人用來暗中放入酒和食物之中，讓對方飲食之後藥性發作，呈昏迷狀態，以遂落藥者之目的。除此之外，江湖上還有一種「悶煙」，亦叫「薰香」、「悶香」，是將有迷暈作用的藥物，製成極幼粉末，用小竹筒盛着，戳穿紙糊窗紗，吹入室內，令對方吸入而告昏迷。也有將迷藥製成條狀藥錠，點燃之，藥力隨煙四溢，令屋內人嗅着而昏

迷。其理尤如燃點蚊香。可知「蒙汗藥」實際上有內服與外用兩種；而外用者，又分噴霧式與煙薰式。

對於「蒙汗藥」的記述，主要見於五方面：一、古代醫書；二、古人筆記；三、古代小說；四、武術書籍；五、古代戲法雜耍書籍（即今之魔術書籍，但古之戲法書往往包括「藥法門」與「符咒門」，為今之魔術書所無。迷藥即散見於「藥法門」）。其中，前三者提得最多，後兩者較少，而武家提及「蒙汗藥」者尤少。或許這是一種「避忌」吧！

古代有關蒙汗藥的記述

對「蒙汗藥」提得最多的，是古代的筆記與小說，醫書次之。小說中，如《水滸傳》與《蕩寇志》等就是。但真正有參攷價值的，還首推筆記與醫書。

如果大家喜歡看《水滸傳》，當會記得第十六回（吳用智取生辰綱），就有使用「蒙汗藥」生動描寫。曾時新先生在《杏林拾翠》書中也引述了這一節，他說：《水滸》中第十六回（吳用智取生辰綱），就施用計策，把蒙汗藥攪在酒裏，巧騙早有所提防「被蒙汗藥麻翻了」的楊志與眾軍，使他們喝下一桶蒙汗藥酒。結果個個「頭重脚輕」，「面面厮覷，都軟倒了」。「楊志口裏祇是叫苦，軟了身體，掙扎不起；十五人眼睜睜

地看着那七個人都把金寶裝了去，祇是起不來，掙不動，說不得。」小說就這樣活靈活現描述被蒙汗藥麻翻了的醉姿呆態。（請注意：被「麻翻」者俱有知覺而能視物。）

曾時新先生又說道：

明代郎瑛對小說家所說的「蒙汗藥」，有過懷疑，「以為妄也」。後來他讀《癸辛雜志》、《齊東野語》、《桂海虞衡志》等書，才茅塞頓開，知道「押不盧」（原書按：押不盧：毒草類，可製麻醉藥，原產於西域。）土人採之，每以少許磨酒飲之，則通身麻痺而死，至三日，少以別藥投之，即活；「草烏末同一草食之即死，三日後亦活也」；「曼陀羅花，盜採為末，置人飲食中，即皆醉也。」故此，他得出結論：「蒙汗藥非妄」。（請注意：服藥者皆醉，無所知覺。與《水滸》所述大異其趣。）

按曾時新先生文中所稱的郎瑛，乃是明朝人，著有《七修類稿》，是極享盛名的筆記。此書記載「蒙汗藥」較詳。

「蒙汗藥」既然非妄，乃真有此藥，那麼，這到底是一種怎樣性質的藥？我們試來查查《辭海》（舊版）裏面「蒙汗藥」一條說：

藥之足以迷人使失知覺者。《水滸》第二十六回：

「祇等客商過往，有那入眼的，便把些蒙汗藥與他喫。」按《植物名實圖考》（清吳其濬著）：「廣西曼陀羅遍生原野，盜賊採乾而末之，以置人飲食，使之醉悶，則挈篋而趨。」蒙汗藥當即此類植物製成。

舊版《辭海》引清代吳其濬書，認為曼陀羅為末便是「蒙汗藥」，而「蒙汗藥」的定義就是「藥之足以使人使失知覺者」。姑勿論曼陀羅是否就是製造「蒙汗藥」的材料，但「藥之足以使人使失知覺者」一語，却頗堪玩味，也是間接否定了《水滸》第十六回的描述了。

蒙汗藥乃是江湖暗藥

大家知道，「蒙汗藥」乃是用來暗中將人迷暈的藥物，正因其祇能應用於「暗中」，不能明來，於是，雖「足以使人使失知覺」，但和其他一般的麻醉藥就大有分別了。分別何在？就在明暗。何謂明暗？請聽道來：

一般的麻醉藥（請注意，中國古代起碼在漢代就已有了麻醉藥），乃是外科醫師替病人做手術時（中國古代的外科醫生一樣懂得替病人做手術，包括開刀手術。直至近代，中醫外科開刀手術雖已式微，但瘡科仍有開刀透膿術；傷科對付折骨脫臼，仍有內服與外用的止痛麻醉藥，不過乃是中藥而非西藥），先徵得病人同意，然後給予內服或外用，以達到止痛目的。由於事前病者是

先獲醫師告知的，所以是「明」的。

但「蒙汗藥」就不同了，它是不能預先告訴對方要落藥的，而是偷偷地把對方迷暈的，所以是「暗」的。

或曰：「既然能將人迷暈，又何須管它是明是暗？」則關鍵就在其中。按一般麻醉藥，醫師所用，病人知然後服，無論其藥之味道為酸甜苦辣鹹，皆心甘情愿，而不計較其下咽之難易。但「蒙汗藥」就不同，必須迷人於不知不覺間，欲使不知不覺，其藥必須無或極少特殊氣味，入口時不易察覺；否則露出破綻，何能將「漢子」悶倒？

由於必須無氣味，或將其氣味減至最低限度，因此「蒙汗藥」的製造與配方也就十分特殊與秘密。所以，在下的意見就是：雖然「藥之足以使人使失知覺」，但麻醉藥並不等如「蒙汗藥」，而「蒙汗藥」却能產生如麻醉藥相同的作用。

講到這裏，且讓在下引錄近代武術大家金虎邨先生一席話。金先生於民國廿一年（一九三二）在上海出版《武術藥功秘抄》一書，其中論述「蒙汗藥」十分詳細。而虎邨先生又為清末武術大師陳鳳山先生高足，陳氏乃武術家之擅用麻醉藥者也。

金虎邨先生曰：

蒙藥一物，在藥功中雖並不佔重要地位，然亦為藥

功中之一種。往昔行俠家，常有以蒙汗藥及薰香等物以迷人者，此等行徑，似欠光明，跡近暗算，以直道言，有損於德行，然於萬不得已之時，偶然一用，亦屬未可厚非。因無論何物，皆貴乎用得其當；同一刀也，用得其當，足以防寇禦敵，用失其當，則資為殺人越貨。故我於蒙藥一物，亦云然爾。此物於制人之外，又可為救治之助，如有人焉，遇意外之跌打損傷，而致筋斷骨折者，欲加以醫治，除藥物之外，非用大手術不可，而施行此等大手術，其痛苦實非受傷者所能受。於是不能不用蒙藥以飲之，使其失去知覺，然後下手，在傷者固可減少痛苦，而醫者之施用手法，亦多便利，故對於蒙藥一物，並不以其足以害人而廢之也。

以上金虎邱先生論「蒙藥」之利害，允稱中肯，而金氏書中，除「蒙藥」外，尚有「麻藥」之說，其言曰：

麻藥一物，其功用與蒙藥大同小異，惟彼則尚可制人，此則專以助救治耳。麻藥之效力，僅足以使人失去一部分之知覺，並不能使人完全昏迷。如皮肉受傷，創口潰爛，膿血交流，欲加以醫治，勢要將其爛肉剪去，然後再施藥物方可。而剪除爛肉，痛苦甚劇，乃用此麻藥以數搽云，則藥到之處，其皮肉即麻木不仁，即用刀圭，亦不覺痛楚，而醫者亦得從容將事，易於着手。此等藥物，配合亦至不易，而有助於救治，則其功甚偉也。

（原載：讀者良友（港））

一九八六年 四卷 一期 八二一八六頁

國科會推動中藥研究

發現七種植物能抗癌

行政院國家科學委員會近五年來積極推動中藥研究，已有了初步成果，並建立研究基礎。

國科會五年來支助的中藥研究計畫共約七十項，初步成果主要有：

——在臺灣產二百多種植物中，篩選具有抗癌作用的有七種，包括大葉樹蘭、臺灣丹參、茜草、蘭嶼裸實、芫花、山蒲荷及臺灣皂莢等，證實其中的萃取物，對小鼠P三八八淋巴性白血病及人的鼻咽癌上B細胞都有抑制作用。大葉樹蘭的萃取物中單離出一種新化合物已申請專利中。

——比較中藥促進免疫的活性，已發現三七、萬年青、黃連解毒湯、山梔子、黃芩、茵陳蒿等具有初步活性。

——保肝方面，發現土地公拐、七層塔、大黃、黃芩、茵陳蒿湯、葉天士湯具有保肝作用。另外黃水茄、蒲公英、山梔子、威靈仙等，對肝功能改善及肝細胞修復都有效果。

——三黃瀉心湯（大黃、黃連、黃芩）有降低血壓效果，豬苓有降壓利尿作用。

——蕃石榴的果實、葉、根分離的化合物有降血糖及利尿作用。西瓜皮的白色部分、錫蘭橄欖、甘蔗根的丁醇層，也有降血糖效果。

——苦參單離出來的苦參鹼有解熱作用，臺灣漏蘆有消炎抗水腫作用。

——木瓜酵素、月桃根對抗胃潰瘍有療效。

（原載：新中藥（台））

一九八五年 四六期 二七（頁）

蒙汗藥考

■餘子

讀會時新《杏林拾翠》札記(下)

古代的卓越麻醉術

按照金虎邨氏的經驗，認為「麻藥」的迷暈效果不及「蒙藥」，甚至「麻藥之效力，僅足以使人失去一部份之知覺，並不能使人完全昏迷」。對此，在下持有不同的意見：

首先，根據歷史文獻的記載，二千多年前的戰國時代，在今河北省任邱縣（當時屬渤海郡），出了一位大醫學家扁鵲，他就懂得使用全身麻醉做外科大手術。據《列子·湯問》篇載：「魯公扈、趙齊嬰二人有疾，同請扁鵲求治……扁鵲遂飲二人毒酒，迷死三日，剖胸探心……投以神藥，既悟如初，二人辭歸。」按文中所謂「毒酒」，實在就是麻醉藥劑。能「迷死三日」，可見其藥力之猛，不下於現代醫學所用之麻醉劑。能「剖胸探心」者，非外科大手術而何？

另外，就是家喻戶曉的三國時代（公元二世紀時）華佗（一作陀）的事蹟了。據《後漢書·華佗傳》載：

「若疾發結於內，針藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉無所覺，因剗破腹背，抽割積聚。若在腸胃，則斷截湔洗，除去疾穢，既而縫合，敷以神膏，四五日創愈。」文中之「麻沸散」，即華佗所用麻醉劑之方名，既醉無所覺，因剗破腹背，非全身麻醉後動大手術而何？以此，則不可謂「麻藥之效力，僅足以使人失去一部份之知覺，並不能使人完全昏迷」了。

年代較近的文獻，可舉清代陳士鐸《石室秘錄》為代表，書中「碎治法」一門云：「先用忘形酒，使其人飲醉，忽忽不知人事，任人劈破，絕不知癢痛，取去蟲物，然後以神膏異藥縫其破處，後以膏藥貼敷一晝夜，即全好，徐以解生湯藥飲之，夢初覺，而前症頓失矣。」陳氏所謂「忘形酒」，亦即麻醉劑之方名；而「使其人飲醉，忽忽不知人事，任人劈破，絕不知癢痛」云云，實即先用全身麻醉法然後進行外科手術之記敘。（按：其他麻醉法尚散見於各家醫籍，會時新先生書中亦引錄