

2006 年的中基課

2006 年的中基課，本來是助教都打好字了，但是，日子拖得久了，等教到現在的「傷寒雜病論慢慢教」了，再看舊稿，就得十分之不順眼。於是文字稿印成書的計畫也就作廢了。改成做現在的《傷寒論》小專題的文字稿本。

原本的老中基課，編排大約是這樣的：

第零講

課堂夠膽來睡覺
刁客貪多嗜求知

第一講

得參體中用
方識身外天

第二講

天地有情萬物還相繫
是非無謂吾人豈獨生

第三講

對錯難明國醫史
陰陽未定人世間

第四講

腎藏志通先天域
心主神跨兩次元

第五講

木蔓延也金來制
魂耗散兮魄亦傷

第六講

此心哪可僅多想
中土誰言非廣居

第七講

若想人身正經走透透
來追病毒邪氣兜圈圈

第八講

五運六氣
千秋無塵

其中，有些和前後文脈不相關的段子，就抽出來在這裡當散文、雜記登著玩玩。

習醫與弄權

關於「聖人不治已病，治未病」這件事情，我有一個小小的例子：

我曾經有一個朋友，他痛風得蠻厲害的，吃一點什麼肉類還是什麼的，手指啊腳腿關節啊都又腫又痛。我那時候是第一次醫痛風，所以就趕快把我們中醫的「聖經」張仲景《傷寒雜病論》拿出來翻一翻。然後，我發現到，《傷寒雜病論》裡面寫到痛風的理論，跟後代很多醫家講的都不一樣。後代的醫家，會說痛風是風寒濕三氣侵入人體以至於怎樣怎樣……這是後代的醫家講的。而我的那個朋友，之前呢，也在臺北看一位名望非常好的醫師的診，而那位醫師給他開的是朱丹溪上中下通用痛風方之類的藥方，那是一個成方，它同時驅風、驅寒、驅濕，我們聽起來會覺得：這樣也對。對不對？它把邪氣逼退了，你的經脈就會流通，那你的病就會好嘛。可是那個朋友吃了很久，不顯得很有效——就是還可以啦，也不是說沒效到要抱怨那個大夫，沒有。只是不顯得很有效——我也不覺得他原來那個醫生有開錯藥。可是後來翻了《傷寒雜病論》，我很意外，因為《傷寒雜病論》寫得很有意思，它的對痛風的整個論點就是說：如果你的腎虛而又肝血不足的時候，你整個身體裡面的循環機能就會變得很差，循環機能變得很差的時候，淋巴系統的流動也會當掉，兩個系統的凝滯不通加在一起，加上出汗時汗流不乾淨，才會凝結出那什麼我們一般人說的尿酸的結晶——類似這樣子的講法，只是仲景用的是古人的詞彙。

所以，看了《傷寒雜病論》，你就會覺得說：它裡面雖然有那種治痛風一發就可以醫好的那種湯劑——立即可以產生鹼性體質把尿酸結晶溶掉的桂枝芍藥知母湯、風寒濕痺一下就趕跑的甘草附子湯——但是，它在理論上，其實是告訴你：你要幫他補肝跟補腎。所以我就給那個朋友開了一些《傷寒雜病論》裡面那種臨時治標的藥，他發作時吃了很有效，腫痛一小時就打散了，不用再吃西藥的秋水仙素了。另外，因為那個朋友，我總覺得他雖然臉白白的，可是隱隱透出一點肝跟腎都不夠的那種灰綠色的氣色，於是，我就叫他吃補肝跟補腎的藥，小建中湯和腎氣丸。那個朋友跟我一樣都是會亂熬夜的人，那我熬夜，有補藥在撐啊，可是他沒有啊，所以他就熬到比較傷。我那朋友是處女座的，吃補藥都很乖，飲食禁忌守得比我還好。吃著吃著，他的痛風就越來越不發作。隨著日子這樣過去，

有一天半夜，他很高興地打電話給我說：「喂，我剛剛在夜市吃了什麼豬大腸什麼的，平常馬上就痛死了，現在竟然吃一堆還一點事都沒有呢！」而在那段時間之中，他的臉也越來越沒有那種綠綠黑黑的氣了。所以，有的時候，鬧痛風，都已經是一個結果了，如果你能夠推敲到遠一點的原因，然後幫他把原因處理掉的話，我想在醫療上會比較完善。

之所以這樣說，是因為，當我對人的目標是想到整個體質調理好的時候，其實在看診的時候，反而比一般大夫殘忍絕情非常多。如果我看到這個人，他的飲食作息不會改好，那我就會覺得：「我醫不好你，Byebye 啦！」如果這個人的個性上有一些讓他自己很痛苦的事情，他沒有辦法把它解決，那我也會覺得說：「這種人我不要，Byebye 啦。」所以，對很多病人，我都覺得「不會醫！不會醫！不會醫！」。因為我對於醫療這件事情的要求蠻高的，因此我常會覺得，在醫病之前，我們有那麼多事可以做，而這些事情，往往又比醫病還要重要。如果病人沒有這個觀念，補好一坑他又自挖一坑，好像在玩我一樣，救也救不完，死也死不完，乾脆一開始就回絕比較簡單。不然，花了那麼多時間心力之後，他還擺爛而自滅，到那時我要跟誰去哭喊「把我的人生還給我！」啊？

或許有人會想勸我：「你不要這麼心狠啊，話不是都說『醫者父母心』嗎？」很抱歉哦，我所知道的好父母，像我爹娘，都是很尊重小孩的自主權和決定權的父母。我覺得能遇上這樣的父母，是非常幸福的。所以，我當然也要讓病人……享受這種幸福！你要去相信西醫？請便！你要去如何惡整你自己？請儘量去！人要學會從自己的人生事實中有所領悟，這種事不是本人以外的別人能幫的。——至於被別的醫生醫壞了才找來的，美國水電工格言曰：「妳家水管一壞就叫我來修，收費五美元；先被妳家老公修過變噴水池的，收費三百美元！」遇到這種個案，我不狠狠敲他一大筆鉅款，我心裡能平衡嗎？臺灣水電工就要比美國水電工命賤那麼多嗎？我又沒執照，敢收診金就關五年耶！拜託饒了我吧。

像最近這些年，因為網路中醫界出了幾位偉大的神醫，於是不少人曉得中醫厲害了，就到處去勸人不要吃西藥看西醫、要去給中醫看……這種作為，我覺得非常無謂。因為，平心而論，中醫的敗類，很可能比例上比西醫的敗類更多更多。西醫的學理到底是白紙黑字清清楚楚的，要學並不難，好歹還有個規格、標準，有業界共通的語言；但中醫的學理是很多流派混在一起，有很多扞格矛盾的，你以為外面中醫都是天生奇材，都學得很好了嗎？你給西醫看壞了，還有清楚的法律程序可以告他、可以領到賠償，但，中醫看壞了，你連你怎麼死的都不曉得。像我爸爸在醫政處作官的時候，就曾笑著跟我說：「中醫醫死了怎麼告？除非他是開砒霜！」

雖然不是說執業中醫都不行，但我也遇過在考中醫特考的人，那醫術之爛啊，簡直是我作夢都想不到。

你們陳助教在中醫書店上班，有一次遇到中醫學院的畢業生來買書，陳助教給他結帳的時候，也嚇呆掉了，因為他不敢相信專門科系畢業的人，基礎竟是這麼差的。

現階段的世道，還是庸醫比神醫多得太多太多，還不到可以跟外行人推銷中醫的時代，這是很單純的供需問題，你生產不出那麼充足的貨源，需求市場太大也不好。講白一點，重大絕症能包醫的神醫就那寥寥幾個人，完全是供不應求的狀態；你介紹去的人掛上號了，就有別人被擠下來，間接命喪你手，你這樣是功是過也難說。

如果你只是單純地跟人說「中醫好！」，叫人家有病要去看中醫，更是混蛋加三級。現在的中醫，有很多醫術不行的，亂搞一通，把病人醫壞了，又往西醫那邊一推，換成西醫在怨嘆：「我們臺灣水電工真命苦！」一巡房，就一路罵：「這些腎衰竭的病人都是吃中藥吃的！」中藥用得不好，害人的力道也不輸西藥的，這個觀念一定要有哦。

而這些中醫之中極少數的神醫，病人多到看不完，一定也得作出篩選。我都常常覺得，中醫是一門「很需要病人配合」的醫學，有些不上道的病人，你看他脾胃虛寒，開了幾公克暖藥，他回家灌完可樂又啃西瓜，搞得全無療效，還到處去宣傳被你醫壞！

中醫也是一門行業，就如同大多數行業的業界都流行的「八十．二十」原則：「帶給你百分之八十利潤的，是只帶給你百分之二十麻煩的好客戶；帶給你僅百分之二十利潤的，都是那些帶給你百分之八十麻煩的壞客戶。」又不是缺錢到飢不擇食，誰都想把爛客人刷掉，讓好客人遞補上來。

各位同學千萬千萬不要有這種觀念：「我家這個某某人，難搞得要命，我說的話他都不聽，趕快找個德高望重的神醫，講話比我有份量的權威角色，交給他來擺平！」千萬別這麼想。當一堆人竭盡全力地把他們家的刁蠻份子往神醫那兒送的同時，神醫也在竭盡全力地要把這些惡客推開啊。在這樣的角力之下，神醫就會被逼得練成一種一句話就把病人氣到寧死不醫掀桌走人的毒舌神功。唉，我醫術才這麼一點點，講話都已經好惡毒了，真不曉得那些神醫的罵人術去到了何等境界……

所以，各位，還是自己學好一點罷。我一向都覺得：「你家的事，最好你自己收攤。」你的身體是你自己搞壞的，那你就自己把它搞好，怎麼會是要我買單呢？

我從小是在西醫的呵護下長大的，我爹的那些好兄弟，那些叔叔伯伯都很疼我。可是，我是我認識的人裡面，這一輩子西藥吃得最少的人。因為我爸爸從小就這樣教我：比如說我四歲時發高燒，我爹拿了一錠藥片到我床邊，跟我說：「這個藥，是退燒藥，你可以吃下去，也可以丟到床底下，因為，效果都是一樣，病都不會好的。」結果，當然是都丟床底下囉。也就是說，你會被西醫害死，或許是因為你這一輩子沒有遇到過愛你的好西醫啊。我學中醫的學費還是我那西醫老爸付的咧。

當然，西醫有不完整的理論，有害人的治療法（中醫又何嘗不是這樣！），但，這種事情，最有責任去識破它的是消費者本人，而不是我這種，除了看牙之外根

本不必去看西醫的人。因為，那是他們性命交關的問題，不是我的問題。而且我一直覺得，西醫的信徒，和西醫的教主，是一種「共犯結構」，我看不出哪一方的罪比較輕些。該死的話，兩者都該死。小說裡的神龍教，如果沒有那些信徒捧著，洪教主「仙福永享、壽與天齊」得起來嗎？西醫又沒有拿槍指著你叫你去看他，都是自己家人逼死逼活架去的。我相信這麼一句話：「所有的無知，都是故意的。」只是人很不容易承認這一點。因為，你當初會選擇盲信權威的那時點的動機，你都忘掉了。所以才有臉在這裡耍無辜。可是，犯了錯，你不承認、扮無知，就無罪了嗎？那乾脆監獄裡的犯人都放出來算啦。

好的消費者，會了解一件事，就是「一個行業的極限」。像我爸爸，自己是西醫，很懶得吃西藥，因為「吃也不會好」；我媽是刁客型的人物，感冒決不看西醫，就在家跟我拿中藥，因為她覺得：「去看西醫會被開抗生素，醫不好病又被下毒，誰要花錢去犯這種賤？」因為，是精明的消費者，所以會有意識地動用自己的選擇權。不會有人數位相機壞了，去請修水管的人來修，因為我們都曉得，壞掉的相機，你在上面多裝幾個水龍頭，它也不會好起來。

但，現在西醫的消費者，就大多是在無理取鬧，發神經，西醫不會醫的病，也硬要叫他醫，發夢以為相機上多裝三個水龍頭就有好起來的機會。就像糖尿病、高血壓，找西醫看，真是好慘的「絕望之旅」啊！像是到玩具店買白菜，跑了一百家仍是沒東西下廚。

於是，西醫界，也只好配合著這些瘋客，一起來演出一場又一場的鬧劇：像之前 SARS 流行期間，我去衛生署看我爸，整個衛生署沒有人在戴口罩的。可是外面的社會，可是口罩搶購到都缺貨了喲。我老爸就說：「濾過性病毒嘛，就是連陶瓷過濾器都鑽得過去，才被叫這個名稱的不是嗎？那，口罩怎麼擋得了？倒是 SARS 這個病，高燒時才會具有傳染力，量量體溫倒是對的。」我聽了，吼啦：「那你們為什麼要叫外面的人都要戴口罩！」為什麼？我想，大概是給人民一點事情做做，洗洗手、分分心，比較容易安定民怨，順便推動口罩業的經濟發展嘛？

在臺灣這種受害者情結極端嚴重的小島上，你若實話實說：「對我們西醫而言，感冒這種病毒性疾病，沒得醫，也沒得防！」反而人民會覺得「你不愛我！」，而走上街頭去一哭二鬧三上吊。所以，能怎麼辦？就給人民們他要的囉，馬克斯「宗教是心靈的鴉片」一語，在這類事情上，倒是印證得很露骨，即使無效也好，你得賞他們一睜睜「希望」嘛！

二十年前也是，明明在西醫，B 型肝炎是血液傳染的疾病，和同桌吃飯沾到口水之類的事一點關係也沒有，宣導防疫時，也變成推廣全國人民「要用公筷母匙」！都在搞一大堆一點關聯性都沒有的全國大流行。這就是長年習慣「自居受害者」、「不要為自己的選擇負責任」的臺灣消費者，到頭來所獲得的生活方式。

當然，現在狂熱推廣中醫的人，有許多是把中醫捧紅成另外一種新興宗教、新生代救世主，用與西醫相同的權威結構跟西醫教搶信徒，打宗教戰爭。

可是，凡是權威崇拜，它的背後，都是藉著一種「脅迫」與「極度恐懼的感

情」在支撐著。像從前我小時候，我爺爺最尊敬的人叫作蔣介石，連星期天的國劇節目，我爺爺也會衝上去一面開電視一面說：「今天演的是諸葛亮，這個一定要看，因為老總統說，諸葛亮這個人，很好！」老蔣都死了好些年了，還這麼虔誠！弄得我還以為我們家是受了蔣家多大的恩，我爺爺才這麼愛他。

後來，我爺爺過世了之後，聽我爸爸講，我才曉得，原來我爺爺當年差一點就被老蔣殺掉了。因為國民黨政府逃來臺灣的時候，我爺爺是留在大陸的最後一批，把北京城交接給共產黨才過來的。所以蔣介石就覺得：「這個人一定已經被敵方收買了。」就決定把我爺爺殺了，免得以後有什麼麻煩。後來是一位何志浩將軍拼命擔保我爺爺，老蔣才放他一馬的。

可是逃過一劫的我爺爺，就變成一輩子把蔣介石奉若神明的狀態。

現在的人迷信西醫，其實也就是差不多的心理結構。倖存率愈低，愈是不敢不從。這種被恐懼所支配的「家暴婦女」的人生，有人稱之為：「犯賤！」講得雖不好聽，但我又不得不同意。

可是，也就是這些犯賤的病人，最會欺善怕惡，醫生親切一點，病人就騎到頭上來胡鬧。逼得醫生一個個都不得不擺權威架子來鎮壓，入黑道、入魔道。到底是病人帶壞醫生，還是醫生教壞病人，如今已成了「先有雞還是先有蛋」的不可考。

反正無論是教主或者信徒，都很病態的，拉人、攔人去盲信中醫或盲信西醫，於我而言差不多啦，都討厭，都不碰。

根本上而言，「加害者」、「受害者」、「拯救者」三個角色，是同一個心理結構下的共生產物，並沒有哪一方比較高級或無辜。心情上都是在這三者之間游移的。雖然很多人在扮演「拯救者」的角色時，會自以為超然於加害者與受害者之上，但，其實這個人並沒有那麼高級。比如說，你要拯救的人不領你的情，你被搞得很氣，那原本那個受害者就成了「對你而言的」加害者，你這救人者反成了受害者；而如果你也反擊了，或是罵他、或是用更強的力量去說服洗腦恐嚇對方、或是轟他出門讓他去死，那這個「原」拯救者的所作所為，不也已經是很標準的「加害者」了？

我個人的看法比較是：醫者是技術人員，是工匠，人家水管壞了可以叫你去修，要打造一付健康的身體可以找你去幫助他建造。除此之外，工匠並不擁有更多的「權力」，職人所當恪守的「分位」，其實也就是身為職人的「尊嚴」。別人沒叫你管的，不可以自己敲門去吼：「你家水管壞了怎麼不來叫我修！」

不要像有些人，沒學中醫倒還好，學了幾天中醫之後，反而自己就弄得「權威大增」，本來家人吃啥、幹啥輪不到你管的，人都有自主權的嘛；一學中醫，完蛋了，都自以為有權力管啦！吃蘋果、吃冰你也不准，晚睡你也罵，看個西醫就挑起家庭大戰爭……我就常說，這種人，最有興趣的，好像不是「醫術」耶？似乎他的主要目的，是拿中醫去附隨、增添他的「權威」呢？那，可不可以這麼

說：這種人是以名利權勢之心為出發點來學中醫的？那，真正有興趣的東西是「權力」的話，學中醫，好像也只是一種藉題發揮而已。

相傳，上古時代神農氏用本草，到了漢朝時代，一些口耳相傳的理論，形成了《黃帝內經》。

在《黃帝內經》形成的時候，其實已經有幾部書失傳了，比如說《湯液經法》……相傳伊尹做湯液，然後當了商朝第一個皇帝的宰相。這種事情，你們會覺得很怪嗎？我覺得一點都不怪：我從前在一個出版社工作，因為會一點中醫嘛，幫老闆看病，而那出版社的老闆後面還有後台，就是更大的老闆，幫那個大老闆把病看好了，結果全出版社的人都對我唯唯諾諾，當那個組織最大頭目「命懸我手」的時候，誰都怕你，所以會湯液的人可以當宰相哦，聽起來是很有道理的嘛。

今天《湯液經法》已經不復存在了，可是在它還沒有消逝之前，可能有一個人，他在宮廷藏書或是什麼地方看到過一類的文件。那個人就是今天被中國人稱作醫聖的，漢朝的張仲景。

因為《湯液經法》有一些毀滅後的殘骸留下來，那些殘骸，梁朝的陶弘景，把它編成《輔行訣》，就是輔助修道人修行的一些方劑。它裡面的那些方子，其實就是張仲景《傷寒雜病論》裡面那些方子的雛形。

陶弘景蒐集到這些東西，讓人可以看到：哦，可能古代真的是有《湯液經法》這個東西的結構的！就是：陰旦，陽旦，朱鳥，玄武，青龍，白虎，騰蛇，勾陳，這些各方位的神，每一個神有大小不同的方。其中的小陽旦湯，就是我們現在知道的張仲景的「桂枝湯」。

《湯液經法》失傳以後，就算張仲景這個繼承人最偉大了。張仲景的偉大在於：古時候那些偉大的醫學，上古留下來的種種情報，那些非常重要的方子，「該怎麼用」這件事情，張仲景把它擺平了。他用《黃帝內經》的理論去對照臨床，寫出一本《傷寒雜病論》，這部書的方子都是用起來很神很神的。所以《傷寒論》的方子你用得對，幾乎就是所謂的「一劑知，二劑已」。有沒有聽過這句話？就是一帖下去，病人就感覺到不一樣了，然後第二帖就把人醫好了。我常常遇到這種一劑知二劑已的狀況，一帖藥下去，病一下子就好了。有過愛滋病的朋友，淋巴節開始腫，按得出來一坨一坨的，我想：「這東西應該是《傷寒論》裡面的少陽病吧？」，然後就開張藥單，死馬當活馬醫，叫他煎小柴胡湯。一帖，全退；第二帖，就算保養一下。如果是西藥，照理說藥一停他就要復發對不對？那個人吃兩帖小柴胡湯到今天已經三個月還四個月了，還沒有再發過。所謂「經方」就是有這麼大的力道。張仲景的醫療水平是有到這樣子的。

而張仲景寫出來的《傷寒雜病論》，我一直都覺得是值得背下來的書。為什麼我這樣說？因為那些古時候流傳下來的情報，它的結構很像一個我們現代人都知道的東西，就是電腦程式。《黃帝內經》也好，《傷寒論》、《湯液經法》也好，它那些片段段的方劑跟診療的症候，會讓人覺得「它背後應該是有一個程式在跑的」，好像有一臺機器，會問你說你感覺哪裡怎麼樣，然後你回答，它就會跑：

「怕熱還是怕冷？」選 A，然後「喉嚨是痛還是不痛？」，再選 B……像是有一個程式在跑似的，如今那一整套程式，太古時代的中醫那個最偉大的思路已經不存在了，只剩下情報的破片。仲景就在《傷寒雜病論》序裡面寫說：雖然我們不能拿這本書包醫所有的病，可是如果你們能夠「尋余所集」——如果你們能夠去細細推尋我找到的殘破片斷——「思過半矣」——其它的病，你們也會想通的。

果然，凡是把張仲景的《傷寒雜病論》整本書背到滾瓜爛熟的人，心中都會莫名奇妙的產生一種引力，它哪裡有空缺的地方，漸漸自己會把它填起來，慢慢開始在那個人的內心世界形成一套完整的醫術。

所以「背經典」在這種事情上面是蠻重要的，所以我常常說：我教《傷寒論》，講一大堆本草的藥理啦，某個病的病機啦……其實都不過是調味料，要誘使你願意看《傷寒論》的條文而已。真正進步最多的人，恐怕還是背書的人。如果《傷寒雜病論》你整本背下來的話，那醫術是醒著睡著隨時在進步的。

我說，學《傷寒》像玩數獨遊戲，數獨遊戲就是一個九宮格，有些格子有數字，有些格子空的，雖然空了那麼多的數字，可是你知道它的理法跟邏輯，漸漸可以推算出它缺的是什麼數字，你這樣玩個幾個鐘頭後，終究可以填滿。那張仲景的傷寒雜病論就是一部數獨遊戲，你可以不用去理解它，就把它整本背下來，然後你就會發現它的很多方劑有些微妙的差異啊：這個方和那個方，剛好就只差一兩白芍藥啊，那這個方跟那個方治的病症又有一些差別啊，那麼，一兩白芍藥在幹嘛，你就知道啦。那等到你看另外一個方，剛好只有芍藥跟甘草兩味藥，那你已經知道芍藥在幹嘛了，你把那個藥方減去芍藥，那麼甘草在幹嘛，你不就知道了嗎？……就這樣它條文與條文間會彼此呼應、彼此對話，這樣，上古的本草學的功夫就會在這個理路裡面練成，一味藥要幹什麼，如果你真的背到滾瓜爛熟的話，你睡著醒著都會在推敲這些問題，這種自然形成的拉力，會迫使一個人的醫術日以千里的進步。

我常常在說，學醫最開始的教科書，當然要用張仲景的《傷寒雜病論》，像你們的學長姊，他們雖然學醫才很短的時間，可是他們在家裡幫家人治什麼感冒那種病，出手比外面開業的中醫還醫得好啊。才短短學這麼幾個月的時間，出手治這種西醫口中的絕症「病毒性疾病」，怎麼比外面的中西醫都還看得好呢？就是一年功力抵十年二十年苦修啊，《傷寒論》就是這種神奇的經典，放到今天已經一千七百年了，它的東西完全沒有褪色，它為什麼沒有褪色？因為它是一個程式，它不是一個僵死的東西，或許有一天，當人類進化成有二十條正經脈的時候，它就變成過時的東西，但是人類現在仍是正經十二條，一千七百年前的人是這樣，一千七百年後的人還是這樣，只要你這個硬體沒有換，你的軟體就不用換，所以當病毒進來了，癌症進來了，它在你的身體裡面下一些亂七八糟的指令，它指令整個的排列組合，你有一套解毒程式在那邊，所以堅持要用《傷寒雜病論》的方子的老醫生都認為說：《傷寒雜病論》裡面的方，決不只是拿來醫感冒，而是醫萬病。因為當他們整本書熟透之後，會覺得可以醫萬病。

那這個數獨遊戲有多難呢？一般數獨遊戲九格乘九格，我們就已經覺得很傷腦筋了對不對？那《傷寒雜病論》的數獨遊戲大概是二百五十格乘二百八十格之

類的吧？所以有一位日本醫生說：「如果你要我到荒島去當魯賓遜，只給我一樣東西打發時間的話，拜託你讓我帶一本《傷寒論》去，這樣我到死都覺得很有樂趣」

我們的人生不夠長，要去修行《傷寒論》中的學問，即使能夠日進千里的進步，可能都沒有辦法在死前把它玩透、拼湊回當初那個最精髓的完整程式。但是，多活一天，多究一天，就會感到有賺到。

然而，學這個科目，最討厭的是什麼？就是學一大堆有的沒的，把那個程式搞壞掉。因為《傷寒論》和《黃帝內經》還算是同一個系統裡面掉出來的情報，那還可以一起拿來拼裝；最怕的就是一堆拼圖裡面還摻了幾片別的拼圖，結果就不管你怎麼拼都是錯的，然後花無窮心力在那邊除錯，不斷地做這種事情，醫術就毀掉了。

所以往往那種基本教義派的經方派，非常討厭其它派別的醫術和理論，因為如果它們混進去的話，醫術會產生一個很糟糕的程式上面的糾纏跟崩潰，會有這種醫術的解體現象。

除了漢朝張仲景的醫術，古時候還有一個神醫叫做扁鵲，太古時候的扁鵲是一種異形生物，說有什麼鳥翅膀啊，可以看到人的臟腑，那種怪異的生物。後來有一個叫秦越人的人，因為他醫術很好，有洞視臟腑的超能力，所以大家把扁鵲這個封號加在他頭上。

那張仲景之後呢，緊接的他的時代就有華佗，華佗的醫術，就產生一個和張仲景不太一樣的地方：張仲景的醫術以六經為綱領來跑那個程式，而華佗的程式是只跑在五臟上面，是另外一個思維的向度。

華佗之後，又有一些醫者，像唐朝有孫思邈，他收集、試用很多民間的有效方，《黃帝內經》分成《素問》跟《靈樞》，裡面都有講很多針法，因為我教的是方劑學，所以針法我不太在意，但是孫思邈的醫術就比張仲景多了很多針法，張仲景的醫書裡面針法是很少的哦，主要是方劑，張仲景等於是傳說之書《湯液經法》的傳人。

當然，孫思邈的時代，也算是中醫的黃金時期。

到了宋朝的時候呢，因為社會的規定，制度的改變……宋朝是一種很有意思的社會制度，採取國家統一規範，一個村子要蓋房子，就要求家家戶戶的那個樑柱哦，都要一樣的尺寸，他們在村口那邊有一個部門，專門幫你儲存同一個尺寸的樑柱之類的建材，某某型的國民住宅如果樑壞掉，就可以馬上在那邊換一條，不需要重新打造，非常方便。宋朝很喜歡把什麼全部都統一格式，於是宋朝的藥劑，就開始做那個時代的「科學中藥」，什麼方劑都是幾斤幾斤配好，把它打成細末，然後到藥局就說「我要什麼什麼方」，他就給你一包成藥粉，你回來水煮一煮就可以喝了，非常方便，全部統一規格化的沖劑。也因為這樣子，宋朝發展的方劑，都是小包小包的，像逍遙散就是出自宋朝的《太平惠民和劑局方》，和

劑局方》就像是國家藥典。

宋朝如果要提經方派的話，像我自己很喜歡許叔微大學士，他的《傷寒九十論》等等的書。張仲景的學問雖然一直寫在那邊，可是之前沒有人做實踐跟檢證的記錄，許叔微就把他這一輩子的醫案挑來寫：這個病就像張仲景說的一樣，我就照張仲景這樣子開藥，結果就是對！把張仲景的東西重新實驗過一遍，告訴你「他果然是對的」！這是很好的實驗記錄。

那另外還有像是宋朝的嚴用和，他的《濟生方》，他把張仲景的八味腎氣丸加一些藥味，然後做成不同版本的腎氣丸來適應不同的證型，幫張仲景的方子微微修個眉毛，就像已經有一個美女了，你再幫她打扮打扮。

宋朝結束的時候，中醫開始進入一道可怕的分水嶺。就是在金朝的時候出現一個醫術非常好的人，叫做張潔古，也就是張元素。這位潔古老人呢，他非常曉得五臟之間的流轉，他開始為每一味藥物編一種分類法，叫做「歸經」，就是「這一味藥吃了會走心，這味藥吃了會入脾，哪味藥吃了會入肝……」，幫藥物做這樣子的分類之後，用藥，從五臟派的角度來講，是不是很方便？我心陽虛應該吃那幾味藥，心肝陰實應該吃那幾味藥，都幫你歸類好了，就很方便。

可是呢，我個人以為，五臟派的開藥法，最妙的地方是在於它的「隔臟治法」，你某一臟有病，他會曉得是從哪一臟傳來的、會往哪一臟傳過去，所以用藥或用前一臟的藥、或用下一臟的藥，來把這個臟搞好。所謂「歸經」，或許比較像是服務於這一套系統的零件。

而，失去了更高指導原理的「歸經理論」，卻變成了張元素之後的中醫世界的「主流」，以歸經理論來研發的方劑，也就是在日本被稱為「後世方」的「時方」。

決不是說時方都無用。好用的方子還是很多的。

但是，顯不出力道的方子，卻也很多。

也可以說，現在市面上的中醫，大多數都是「時方派」。

時方派中醫怎麼看病？我想各位都經驗過：醫生手搭在你的脈上，心裡想著：「唔嗯……心脈有點兒火，加兩錢黃連；肝有點陰虛，加三錢白芍、五分牡丹皮；腎脈蠻弱的，加一錢熟地黃；血分有些熱，加三錢生地黃；氣分虛而有濕痰，加兩錢參鬚、五分半夏、兩錢蒼朮……」把脈術都堪稱穩健，一帖藥二三十味運筆如飛就這樣子開出來。以理論來講，都對，合情合理！但你若問我，這帖藥有沒有效？對不起，我不知道！

以「歸經理論」件為指導原則，大約就是形成這樣的醫術，不能說不好，毛病不大，但，就常常是一種溫溫的，讓人覺得「好像吃了有好一點」程度的有效。

因為我自己是學經方的，經方的「藥物組」和「抓主證」的整個框架都和時方的系統不一樣，用藥時所看待的每一味藥的作用，也和歸經理論搞的東西對不太上，比如說醫頭痛，我會問：「你這個頭痛，會不會痛時煩躁得想去撞牆、或者一面痛一面想吐？」如果會，那開吳茱萸湯；「會不會同時口渴、多汗、尿特別少？」如果會，那用五苓散的機會就多些……一個湯一個湯的可能性用問的比較多，脈象有時只拿來作個參考，和時方醫者的作法不太相同。所以，我並不能很清楚地認識到時方派的這種開藥法可以好到什麼程度。大概只能說，我自己多半不是這樣子在開藥的。

隔行如隔山，你叫我一個用經方比較多的人去評論時方，我也不知道怎麼講。從前有一個朋友，拿了別的醫生開給他的藥單給我看，我看那一串藥，就說：「你失眠、口臭、從前受過內傷……」他說：「你怎麼看藥單就都知道？」我說：「寧心安神藥用這幾味，通常是失眠嘛；清胃熱養胃陰的藥用這幾味，大多是口臭嘛；沒事不會用傷科化瘀的這幾味藥，多半是有舊傷吧？……」他一聽，樂了，還以為遇到高人：「那，我這醫生，開得好不好？」我只好苦笑：「這嘛……不好意思哩，你先吃了，再告訴我有沒有效，好不好？」我既不能斷言它必定有效，也不能斷言它必定無效。

這種在張元素之後被變成單純化、平板化的中醫醫術，照規矩開藥，我也沒有意見；但，以一個歷史的觀察而言，卻可以看到：它，造成了中醫的退化。

照著五臟歸經分配藥物的醫者，醫病的力道，不夠有效的機率還蠻高的。日本的吉益東洞罵這些醫者是所謂的「陰陽醫」。

什麼叫做「陰陽醫」？就是現在網路上很多討論版可以看到的：有一個病人他說「我口渴啊、小便黃啊」什麼的，然後就有一個學中醫的人跳出來跟他講：「你這可能是肝陰虛有熱，可能是心火下小腸，也可能是腎水不足以制火，還可能是脾津不足，又濕蓄中焦！且肺為水之上源，肺虛則……」講五臟講了兩圈，完全陷入那種可憐的天秤座模式——我常說兩個天秤座會讓地球停止轉動，我自己是一個，再加一個就可以了；要商量午飯吃什麼，隨便聊聊，就到下午三點還餓著——講起來每一句話聽起來都好玄妙哦，都是那種「專業黑話」！可是……到底要怎麼醫，你講清楚好不好？「或許是這樣，或許是那樣……」「這帖藥你拿回去吃吃看，不行的話，我們再來換。」一換可以換二十五種方，醫術就毀滅在這種事情上面。張仲景的方，你一看準了，開下去就有效。那你還「或許有效或許沒效」二十五種方在那邊轉，一圈要轉半年呢！

一旦五臟相傳的那個核心主程式被拔掉以後，那些片段的情報，很難再組合出像樣的東西了，它本身的不完整，讓它具備了一種「很容易劣化」的體質。所以現在學醫的人很會講這種黑話，黑話聽起來都是講偉大的道理，但怎麼聽都聽不懂，開藥像賭骰子。醫術在這種地方會產生急遽的毀滅。

緊接著張元素之後的時代的金元四大家，像李東垣的龍膽瀉肝湯，就看準肝經開下藥來，你會覺得這個人用藥很漂亮對不對？這樣值得誇讚。他是緊接著張元素出現的人，醫術還沒有開始墮落。但到後來，理論兜來兜去，就愈來愈不行

了。

中醫的退化，直接或間接造成這件事的醫家們，你說他們會很苦惱於自己的醫術不如古人嗎？其實，不一定。你讀歷代醫書，就會發現，這些人是……滿懷「快感」地在做這件事的。

比如說，現在大家治感冒常用的「九味羌活湯」，它就說：張仲景醫感冒分六經用方，那你看，我多聰明！每一經的驅風藥都有！一帖包醫啦！講得他自己都爽死了！他本人會覺得：我是開拓了中醫前人未到的新紀元呀！

但，張仲景治六經感冒的方子，燒到三十九度還要裹棉被的麻黃湯證、高燒煩熱的白虎湯證、吃飯拉飯、手腳冰冷的四逆湯證、煩躁欲死的吳茱萸湯證……你九味羌活湯，能醫嗎？都不能啊。何只是病醫不好，要讓病人舒服一滴滴都很難！

其實，九味羌活湯的存在理由，也很奇怪！說「怕人分不清楚張仲景的桂枝、麻黃湯證要怎麼分」所以教你用這個代替，臨床視情況作加減就可以了。這種「好心」也是很詭異！桂枝、麻黃湯證蠻容易分的耶！相反地，臨床加減九味羌活湯很難搞！

如果一個醫者連桂枝證和麻黃證都分不出來，找塊豆腐一頭撞死算了，根本沒有資格、智能走進這個領域嘛！為什麼要去「呵護」這種事？這等同「包庇罪犯」耶！古代日本的「小醫聖」永富鳳就說：強盜劫財殺人，一輩子造下的殺孽，一個生意尚可的庸醫，只要十天就贏過了。

但，就是這一類的「創新」、「突破」，從元朝到清朝，一點一點地把經方從這個市場擠兌出去。

金元四大家，有滋陰派、有補土派，像每一個人都提出一些獨特的論點，但它再也不像張仲景那樣全面化的整個包著的那麼「穩」。比如說李東垣是補土派，我也很推薦補土派啊，他說，脾胃不好你哪裡能好？你要吃補腎藥，脾胃那邊給你擋住，你補得進去嗎？這很對哦，基本上很好的一個論點，像氣虛血虛什麼的，我先開什麼健脾丸、一些保脾胃的藥幫助消化，讓他的消化機能先好起來，調補兩個月以後，我們再吃別的補藥。這是基本中的基本，所以補土派的論點還是值得珍惜的。

但是滋陰派，滋陰派就是跟近代火神派相反的派，他說，人哪，「陽常有餘，陰常不足」，他說陽比較大，陰比較小，所以陽一定是太多，所以要下火，要滋陰……那這就不一定能夠為萬世法。滋陰派也有正確的時候哦，有的，就是在國運昌隆的時候它會正確，每個人氣都很暢很旺的時候，滋陰派會正確，但是不是永遠的正確，那中國人，你也知道哦，國運昌隆的時候有幾年嘛？

那到了明朝，醫家比較沒有太多的創見，比較是整理前人的資料的年代。因為從金元四大家之後、從張元素發明了五臟歸經理論之後，醫術就在墮落之中了。

那你說師父到徒弟一代代墮落，也不嚴重嘛，一般徒弟也會說：「唉呀，幸好我還有老師的九成半功力嘛。」對不對？那三十年算一代哦，金朝到民國很多代哦，我曾經把它用計算機算過哦，每一代都算有他老師的九成五功力，幾代就乘以幾次方，到了民國初年，中醫的水平，大約會是當年的百分之零點零幾。

那，的的確確，在民國初年的時候，中國大陸普遍的中醫水平，果然差不多就是零。一般醫者就是拿一個方子在亂用，搞專病專方，中醫都慘到變成「吃好藥到相報」的境界了。比如說某某中醫曉得一帖方叫白虎湯，有人發高燒醫好了，然後就以為說白虎湯能治大病，之後每一個人都開白虎湯，不是白虎湯證的人就吃死了，這中醫就給人抓去揍一頓……

民國初年的中醫，當然還是有幾位很好的中醫能夠坐鎮在幾個點，讓人能覺得「世上還是有名醫的」，但是在那幾位名醫之外，幾乎都是這種亂七八糟的郎中。

剛剛我們上課有講到「火神派」對不對？用陽藥的思考，元朝王好古的《陰證略例》就有單獨拿出來作為一個議題探討過。而火神派的理論，在明朝快要結束的那段時間，其實有過一次萌芽的機會，那時候有一個趙獻可，他寫了一本書《醫貫》——就是醫道我用一個很簡單的道理把它貫串起來——那《醫貫》就講：人最重要的東西是什麼？就是命門火跟元氣嘛，講來講去，什麼病歸納來歸納去，都是元氣不足、都是命門火不足，所以我們應該養命門火，這樣子人全身的元氣才會夠。

通達全身的氣，用補中益氣湯；補命門火，是八味地黃丸。看《醫貫》，好像會得到一個結論：補中益氣湯，八味地黃丸，百病都可醫？

這樣子是不是正確？

其實我常常說，醫生要講「開業術」的話，不管三七二十一，遇到誰都叫他吃補中益氣湯、八味地黃丸，什麼病也好一半；一般的人只要吃補中益氣湯、八味地黃丸，多半都會覺得「我有好我有好」，然後積年累月吃，就越來越好。這其實是很弔詭的事情，你不需要什麼醫術，病人居然蠻滿意。

而趙養葵（獻可）也有提到過一些其他論點，會使我覺得他的陰陽的觀念有非常好的地方，比如說一般我們說「口瘡」我們都會說發炎那是「熱」嘛，要清火，吃什麼清胃火、心火的藥。可是趙養葵說：口瘡很有可能是因為脾胃太寒，裡面陽氣被逼得外脫，變成嘴巴燒起來，所以要吃理中湯。用理中湯這帖大暖脾胃的藥來治口瘡，這個論點是不是百分之百通用先姑且不論，但是能夠提出這個論點是很有意思的；並且，驗諸臨床，今日所見的長口瘡的人，能用理中湯醫的，的確也不在少數。

他不被稱作火神派，後來後世醫家稱趙養葵稱這個《醫貫》的論點叫做「養火派」，就是養那一點點火，還沒有燒大火；因為八味地黃丸裡面附子、肉桂只佔它所有的藥的二十幾分之一。我們現在的火神派，是其它藥只佔附子的二十幾

分之一。

那趙養葵的這套理論呢，從明朝結束到清朝，我認為最直接繼續使用他這套理論的是傅青主那一派；而同一個時代平行支持他的理論的，是愛用左歸丸、右歸丸的張景岳。

傅青主的用藥大部分都是溫補溫補的，不過，倒也不能說傅青主派的醫術是《醫貫》中發展出來的。因為傅派用藥的「技巧」蠻誇張的，醫貫之中並沒有那麼充分的開藥手法可以啟迪後世。張景岳用地黃，那叫「濫用」，後世在臨床上也被人批得很慘；而傅青主、陳士鐸的書裡面的用地黃，那叫「特技」！好像海豚跳火圈，往往令學習者嘆道：「原來這樣搞，也行哦？」傅青主派常常會說：「你這個臟有病，那我們就幫你把其他幾個臟都補好嘛，這樣自然會把那個有病的臟也養起來。」這臟有病就補其它四個臟，隔臟治法。

傅青主這一派的醫學呢，是清朝初年的時候存在的，或許醫學流派用藥的調子，會跟「該時代的人的體質」有一點關係。像是傅青主的方，如果是今天的台灣，我在用的時候，我常常要作一點點微調，把它附子的量再加多一點點，吃的人才會比較有精神，否則吃了之後有時人會很痿靡。

也就是說在清朝初年好用的方，「滋陰的藥會偏多一滴滴」那種感覺，再加一點補陽的藥，在現代用起來就很舒服了。

反過來說，張景岳在明代後期提倡的一些溫補的方法，到清朝就被評判說「補爆人、燒死人」。

從明末到清初的時候，趙養葵的養火派又被滅掉了，或許是因為清初有一位很偉大的康熙大帝，全國國運都被炒旺起來，那人的氣一旺，那些補火藥就變得沒什麼好用的了。所以在清朝的很好的醫家叫徐靈胎，就作了本《醫貫砭》，就是罵《醫貫》這本書，說「怎麼可以這樣子搞？」，其實徐靈胎會作《醫貫砭》也是有道理，因為每次有養火為主的流派出現時，都會遇到這樣子的問題：某一類型的治療方式被強調成一黨獨大，所有其他的處理法全部都被忽略掉。

看趙養葵的書，如果覺得他講得對，很容易變成「那我還學那些清熱消炎的方子幹什麼？」會覺得養陰生津之類的方子沒有用。在這種補火的觀點一下子冒出來而又很有療效的時候，很多我們累積多年的其他治病觀點與方法都會被排除掉。

我覺得，如果某派一黨獨大的話，那萬一有一天人類變成不是這種體質的話，到時其它的醫術都被廢棄了，就救不到人了。

比如說大陸有幾位先生，論點就是「用陽藥！用陽藥！」，然後叫人家「保精」，不可以有房事什麼的，看他們的醫術，我會覺得有點可怕。因為我所知道的人類，會生的病，可不只他們講的那一種兩種而已。你不能妄想在治法上來個一招全包，感冒就都用很多附子的四逆湯；我們這邊，你們學長姊感冒，就是有用桂枝湯、

用葛根湯、用柴胡湯的時候啊！你不能把其中一個片段擴張到那麼大。

張仲景有教補陽破陰的方法救這些垂危的絕症，那是沒有錯，可能我們現代台灣人和大陸人都很慘，陽氣都很虛，所以對這些醫療技法會特別有需求。可是萬一有一天，人類的品質變好一點了，你不能只靠這個啊。如果是真正的上火，你還是得幫他清熱啊。

這就像所謂「鐘擺定律」，明末清初，這鐘擺從極衰擺到極盛，所以趙養葵才創出養火派，就又被打回去了。

然後，到了乾隆之後，中醫又開始重視「溫病」了。

溫病是有實火的病，或者也可以說，它是病毒性疾病「傷寒」之外的一種細菌感染的「瘟疫」。而這種瘟疫，和單純的細菌感染的「發炎」又不一樣，「發炎」傳染力很低的，你聽過牙痛在傳染的嗎？在臨床上，溫病，往往是一種「病毒幫細菌護航」的複合現象，一始似乎是感冒的，但很快就由來勢洶洶的細菌接手了。感冒了之後再併發細菌感染的溫病，你要把它當傷寒醫的話，不對，他身體這裡那裡又開始發炎了，那些發炎都是實火，所以還要用那些真正滅火的藥，和原本醫傷寒打病毒時，所需要的「人體作戰地圖」不一樣。原本和病毒作戰時，是用六經辨證的系統作為地圖的。

現在溫病流行的時候，和溫病在第一線作戰的醫生開始發現：這種感染，要用另外一種辨證系統，叫做「三焦辨證」，上焦中焦下焦，可能這種型的細菌蔓延，會剛好對到人體的淋巴網絡哦？人體自己分隔成幾個區塊來擋細菌，一旦是細菌大感染的那種病的時候，就產生了三焦辨證。

你不能說開創溫病學派的中醫不辛苦、不努力，瘟疫流行的時候，死人又多又快，疾病轉證迅速又變化多端，如何能用又強又猛的藥，瀉實熱、消炎、解毒、養陰，搶在細菌蔓延開來之前救回一條人命，都是很需要拼醫術的。有人成功救到人，就要趕快把這個技術傳播出去。

葉桂（葉天士）是清朝中葉的人，溫病派的興起，跟葉天士蠻有關係的，因為他寫了一篇著作叫做《溫熱論》，一篇不太長的文章，那葉天士寫了《溫熱論》呢，後世有人就覺得溫病派的開山祖師，葉天士有他一份。

其實葉天士他寫《溫熱論》有點像是他臨床的經驗報告。他的《溫熱論》並不是自命圓熟的醫學經典，而是他面臨這種病的時候，他所處理的種種方法，提供出來跟同道分享。

我覺得這樣子的心情，好像不必去責難他。可是現在葉天士被奉為溫病派的祖師爺之一啦，然後溫病派強橫的勢力呢，又把傷寒派在中國幾乎是滅絕啦，於是有少數的經方派就會視葉天士為寇仇。可是我在看葉天士的醫案的時候，常常覺得：葉天士是經方派的。他開那些什麼「黃耆五物湯」啦、「桂枝湯」的加減什麼的，都開得非常之好，十卷醫案中用附子的也有一百五十幾案，有很多值得

借鑑的地方，不愧為一代神醫。只是很多地方他覺得可以用藥更溫和的，他不用像傷寒方那樣大陣仗的方，可以用更輕更少的藥味達到療效，反正是他醫術好，可以做這樣的事情。而他，也不認為自己的這些招術是別人可以學、可以沿用的，他死前再三告誡，叫後代子孫除非是天縱奇才，不然不可以隨便習醫。

要再說前一些，金元時代對抗瘟疫的那些方子，已是這個學門的肇始了。葉天士之前，溫病相關的有名著作，明朝吳又可的《溫疫論》也是一部，吳又可的溫病著作，也是臨床「實戰記」，不一定完整、完美，卻也有能夠救到人的好方。

葉天士之後，有吳瑭的《溫病條辨》。

那，吳瑭的《溫病條辨》咧，雖裡面的一些方子，桑菊飲、銀翹散等等，我也常在用——但，對它也蠻不好意思的——這本書，是我目前「唯一一本」讀不下去的中醫書。每次看幾頁就想掀桌。我臺灣檢考考過了，不去考中醫特考，就是因為撐不住讀這《溫病條辨》這件事。我情願一輩子沒牌照，不當中醫師，也不要讀這本書。

我覺得，這本書，是一個「狂人」寫的啊！

裡面的論點，自相矛盾的地方非常多，硬是創一些沒什麼意義的「規條、教條」，再卯足全力來強詞奪理自圓其說，實在沒道理的，就丟煙霧彈，開始大扯一堆黑到不行的黑話來搞「因為你們沒有人看得懂我在說什麼，所以我對」的邪教教主模式。

他的序言倒是寫得很謙卑，說他只是幫仲景的傷寒論系統再補作一點外掛程式而已。可是，內容，之瘋的！不是說他哪個方子不好，而是整本書的思路、邏輯不對勁。

我有時會想：恐怕要一個邏輯很不理性的頭腦，才讀得下《溫病條辨》吧？如果說今日的中醫學習者，有很多人，都把這本書學得很上手了，那，到底有沒有問題呀？

《溫病條辨》到今天，也不過兩百年，我真不知道這兩百年間發生了什麼事……彷彿，中醫界，就在這兩百年之間發狂了。

為什麼溫病派出來之後，會變成很多人在講「南方無傷寒」呢？說「傷寒是北方寒氣所逼才會得的東西，我們現在都是南方人，所以不會得傷寒，不需要張仲景的東西。」開始有一些南派醫生堅持《傷寒論》裡面講的病，不可能會發生在南方的人類身上。

在台灣中醫界，有非常多的人會跟你講說「南方不可能有傷寒」。那些人我都覺得他是已經瘋掉了：你從小到大，沒有感冒過嗎？「感冒」，病毒感染，就是張仲景說的傷寒啊。你感冒有沒有發燒咳嗽流鼻水過？如果有的話，不就是張仲景書裡面寫的那些東西嗎？你為什麼可以講那不是傷寒？

他們說傷寒是拿溫度定義的，不是啦，那個「風氣」也好「寒氣」也好，是病毒的代名詞啦，跟氣溫有什麼等號關係？不是拿溫度作定義的啦。更何況即使是臺灣，也會有天冷的時候啊，並不是一年四季都可以打赤膊吧？即使是夏天，處處有冷氣，超級市場裡有冰櫃，你從一個太陽很大的熱天之下衝進超級市場買東西，夏天也會受寒、著涼。

現在台灣有一些學醫的人，亂講一些話，說我們是南方，不會有傷寒，這太過分了。台灣沒有感冒嗎？那 SARS 流行過來，我們每個人就不要當一回事啊，不是沒有傷寒嗎？何必緊張？你為什麼 SARS 來要緊張，又要說「南方沒有傷寒」？

矛盾到如此地步的人，你不覺得他可以去住瘋人院了嗎？

溫病，它可以是一個學門，可以是一支很重要的技術流派，但，曾幾何時，它有立場取代「傷寒」這個處理不同疾病的另一個學門了？

「傷寒」是張仲景特別拿來作為書名，讀者還能從「寒」字聯想到「受涼」「感冒」，《黃帝內經》講感冒六經傳變那一篇，篇名叫〈熱論〉，總讓人因為「發燒」這件事，就忍不住覺得是熱症，而把寒涼藥開下去；SARS 流行時，大家搶購板藍根、金銀花，就是這種思考下的行徑。這種事情，其實好早以前就有人在講了，唐代孫思邈就說過：「嘗見大醫療傷寒，惟大青、知母諸冷物投之，極與仲景本意相反。湯藥雖行，百無一效。」唐朝就這樣了。近代江西的萬友生教授也講：「不少人以為流感是熱性病，所以要用涼藥治療。初時還以辛涼為主，銀翹、桑菊廣為運用，後來漸至苦鹹寒（如板藍根），理由是它們可以抑制病毒生長。至今國內感冒藥市場為寒涼藥占領。結果是，大量的可用辛溫解表的麻黃湯一二劑治愈的風寒感冒患者，卻隨意用寒涼藥，令表寒閉鬱，久久不解，釀成久咳不已，或低熱不退，或咽喉不利等後果。臨床屢見不鮮，而醫者、患者竟不知反省！」劉渡舟教授在教書時，還有人問他：「你還給學生講麻黃湯麼？你用過麻黃湯嗎？」仲景方治感冒，是好用得不得了耶！可是在當今的中醫市場，這麼淺而易見、臨床可驗證的事情，被當成是什麼邪教一樣！

溫病派興起之後，莫名其妙地形成一種很可怕氛圍，把經方派完全逼成弱勢族群，以致於到了近世，在中國一百個醫生裡面有沒有兩個經方派的都不知道了。張仲景這麼好用的系統被整個廢棄掉，只因為有人捏造了另外一套理論，說他那一套理論才是對的。

拜託，張仲景的那套理論，是不知道哪裡流傳下來的宇宙機密呢，不是你這種僅靠一世一代的人類智能就可以篡掉的啦！張元素的本草歸經理論，使得後人再也難以理解、認許經方派的用藥邏輯，這是經方系統的第一次重創；溫病學派的毫無理由的膨脹擠兌，使得經方派遭到全面性的忽視和否定，這是第二次的大覆滅。

你說中醫和西醫有什麼好互相敵對的？毀掉中醫的，不都是行內人的惡搞

嗎？

於是，到了清末民初，一般中醫差不多什麼病也醫不好了。時局到達這個壞到極點的時候，又有一些讀書人說：「怎麼外面醫生都這麼糟啊？家裡人給他們治死一個又一個……受不了了！我不要出去給醫生看了可以吧？我自己在總可以吧！」於是在家裡面古書拿出來開始翻一翻，可能是翻到中醫「基礎教材」《傷寒論》，從第一課開始看……開始開藥，然後發現：「吔～～！？怎麼會這麼有效？」很強呢，於是這些儒生們，又開始重新創造下一梯的經方派，那時候像惲鐵樵就是這樣。曹穎甫、張錫純、章次公……這些人又重新開始了經方的輪迴。

而在他們那個時候之前一點，清末，四川那邊鄭欽安抓著傷寒論創出了火神派。火神派的幾個分支在大陸那邊也很強哦，到現在還是很強。

如果要說火神派是如何發出來的，當然，用陽藥的鄭欽安是個傳奇人物。但，如果要說到這種用藥風格，其實在更之前，就有人在四川準備好了這塊培育它的土壤。用生附子破陰實的思考，之前四川的齊秉慧，就清清楚楚地倡行過，而齊氏和他的師祖舒馳遠，醫術都可說是經方派和「傳青主、陳士鐸派」融合的混種。所以，也可以說傳派的醫術，和火神派的誕生，也脫不開干係。

到了清朝末年，四川那邊的鄭欽安就正式形成火神派，陽藥用得很足，並且留下相當完整的醫術理論。一代一代精鍊下來，鄭欽安沒有講清楚的事情，我們在上一堂課也說了，他的徒孫孫第四代的小火神盧崇漢講清楚了，終於用《黃帝內經》陰平陽密的這幾句話，講出了宇宙陽九十六跟陰四的這個比例。當然，這個宇宙是不是真的就是陽九十六陰四呢？不知道哦，說不定神佛的世界也會蓋高速公路、蓋大樓哦，哪一天三十三天之外又蓋出三十六天你也不曉得。如果宇宙是一個不斷進步的生命體，我們也不能說一直會是這樣，只能說現在檢驗到的是這個樣子，以後會怎麼樣還不知道。說不定這個「玄牝」裡面又會吐出更高的世界，那時候又變成九十八比二……？

而在火神派之外，還有一些經方醫生，在民國初年的時候，開始用大量陽藥，他們比較是廣東一帶的人比如說「陳大劑」伯壇、「黎小劑」庇留、譚彤輝、易巨蓀這幾位「廣東四大金剛」，而通常用得最多的，是「真武湯」。用八兩附子真武湯的手法，也在他們的下一個世代的譚述渠手上趨於成熟。嶺南這一支的路數，和火神派略有不同，如果說火神派主攻「陽虛」，嶺南的這幾位就兼攻「水毒」——如果你去香港，看看中國南方夏天是怎麼在喝退火涼茶的，就會很容易理解真武湯為什麼需要這麼頻頻地被使用了——到現在的臺灣，放眼望去，以體質而論，十個倒有八個都是真武湯證的患者，真武湯變成我最常用處方的第一名。不過嘞，我也不給不相干的外人開真武湯，除非是他自己也學過、也懂得道理；不然，多喝幾口冷飲，這個湯劑的藥效就被解掉了，沒什麼搞頭。

雖然火神派在今日是如此重要，可是我還是要說，補火派每出現一次，中醫就面臨一次狹隘化的風險。

你單看火神派的東西會很容易覺得：「啊？只有陰、只有陽，然後陽很重要，

就這樣。」原來中醫有幾千個方子可以用。他們紅了之後，跟隨者會覺得好像只有十五個方可以用，變成這樣子。他們講到的都是重要的東西，可是我還是覺得，學習的時候要整套學全，具備多元化的觀點，當你把整個陰陽虛實的「版圖」都學全了，再看出這個病人是座落在陽虛陰實的座標上，這樣子用陽藥，下手才踏實、篤定。不然的話，心情上總會有一種貿貿然的感覺，用藥的手法也會因為學得不全面而顯得粗糙。又如果有一天，人類的體質又變了，這種「強而不穩」的學習，將不能抵抗時局的變化。

如果要扯一點辨證學，六經、五臟，我們都提到過了。

明朝的張景岳，又歸納了「八綱」：陰、陽、表、裡、虛、實、寒、熱。這麼一種分類法，有它「表記學」上的意義，但，如果以開「經方」而言，這種八綱的框框倒是沒什麼好用的地方。我曾經看過一本書，拿許多傳統方劑去作八綱的歸類，說某個方劑的證狀是「表虛熱症」「裡寒實症」之類的，然後再硬去劃分說這個方劑哪味藥是治表的，哪味藥是治寒的等等。如果以張仲景的經方來說的話，八綱是一個「太過粗略」到有點無聊的作法，因為仲景用藥的層次很細，細到不能用八綱來歸納。比如說太陽病的五苓散症，感冒沒好，又口渴、多汗、發熱、尿少、頭痛、喝水會想吐，那，你說這是陰證還是陽證？是表證還是裡證？是虛證還是實證？寒證還是熱證？不管怎麼歸類，都會變成像是在硬掰。因為它是表證也是裡證，是陽虛、是陰實也是陰虛，且沒有所謂寒熱的向度。因為它是表邪未解，人體中的水走不通，某處水太多、某處水又太少，讀了《傷寒論》，我們可以了解它是怎麼一回事，但這整件事，並不適合用八綱的框架來強加歸類；如果用八綱來理解它，會是「裡熱虛症」，反而沒人看得懂了——不適當的表記法，也會使得中醫變成黑話——翻車魚穿比基尼，哪塊布遮第幾點都不知道了！——又比如說桂枝湯證、麻黃湯證，那是六經辨證的「太陽」病的「營衛氣血」的辨證範疇，風氣傷了衛氣，會變成桂枝湯證；寒氣傷了營血，變成麻黃湯證，在八綱來說，都是表證，桂枝湯算作表虛，麻黃湯算是表實，然後呢？是陰症還是陽症？是寒是熱？到這裡也會變成硬掰，因為這兩方子用的藥味會對不上八綱辨證的結果。——反而五臟辨證的那一派，桂枝湯算「肝陽虛」、麻黃湯算「腎陰實」，比較有它內部邏輯上的正確……不過這一派的我也不算會就是了。

不少有名的臨床醫家都認為「八綱幫不到臨床」，像劉渡舟教授就曾說，送一封信，八綱只能送到那條街，不曉得門牌號碼，收信人還是收不到。我覺得這是很真實的感慨。

總之，經方的思維歸經方，後人歸納的表記學歸表記學，不是什麼需要互相依存的學門。像現在還有些人，用很奇怪的英文字母什麼的來標示經方的藥理，試圖來作「大破解、大揭秘」的工程，我也是搞不清楚多費那個周章是要幹什麼啦！中國人直接讀古書最容易理解的東西，為什麼你要發明一套火星文，把古籍以「極具偏差」的手法譯成狗屁不通的火星文，再強迫地球人去多學一套火星文，然後才能……用火星文來學地球語的古書？

這都是……為了誇飾一己的學術成就，而去破壞原本最有效率的學習方法啊。

所以，這一類的「總結論」式的歸納，講白了，也就是地球人很怕「未知」，什麼東西都要趕快給它安上個全不合身的「結論」來讓自己安心，即使根本尚未弄懂。

中國人還有一套辨證法，後來變成日本人很會用，叫做「氣．血．水」辨證，雖然不具全面性，卻有提示性的意義。不要以為人只有氣跟血，中間還有「水」，氣是陽，血是陰，水是中間那個像津液的東西。人有「氣滯」，有「血瘀」，有「水毒」，這三樣，哪一樣出問題你都得處理的好才行哦。就像很多人的心臟病，是水毒型心臟病啊，水的代謝很差，每一個細胞都微微浮腫，把血管壓得壓力很大、雜質很多啊，這種的，你去治心臟、挖血管有什麼用？你要把水抽掉啊。這些都是要考慮的層面嘛。

至於，日本方面，大概是三百多年前吧，那個時候也是時方派很橫行的時代。所謂時方派跟經方派的分界，我個人是拿「張元素」當分界點，張元素之後創的方稱為時方，就是「隨著時代潮流創出來的方」，那經方就是「經典之方」嘛，或者是說那個「經」就是指《傷寒雜病論》。宋代雖然有創一些方，可是還可以算是經方派的時代。因為時方最重要的存在基礎就是，張元素創出來歸經理論之後，從此以後每一味中藥都重新洗牌過一次，那個是最大的分界點。

時方傳到日本以後，日本也分時方派跟經方派。只是日本不稱為「經方派」，他們叫做「古方派」。然後時方派在日本稱為「後世方派」。那到了三百多年前的江戶時代，有一個使用經方的醫者吉益東洞，他就非常痛恨那些「後世方派」的醫生，他說那些後世方派的醫生是「陰陽醫」——就是那些醫生講話都是那種虛虛玄玄的，什麼五臟轉來轉去，都不會醫病——於是他就以他一個人的力量跟醫術，把整個日本的時方派掃平，那個時候吉益東洞的外號叫做「醫傑」吧。

做到所謂「漢方中興」這樣的豐功偉業的一代武林盟主「醫傑」吉益翁，據說天不怕地不怕的他，只忌憚過一個人，他對於這個人，曾說：「對我而言，他一個人的存在，就隱然像是一整個敵國在那裡一樣，等我死了，醫林盟主就非他莫屬啦！」不過他說的這個人，後來並沒有接收吉益翁的天下江山，因為那個人只活到三十五就因為先天體虛得寒疝死了。這個人，在日本也有人稱他為「醫聖」，但到底是行迹不明，所以我就叫他「小」醫聖，無論是日本還是中國人，學中醫的，今天知道這個人的人都很少。這個人的名字是「永富獨嘯庵」，本名是永富鳳（鳳介），字朝陽。永富鳳留下來的著作很少，談醫術的內容不太多。像吉益東洞，《藥徵》、《方極》之類的作品，都是清清楚楚在教人「醫術的操作」；可是小醫聖較有名的一本醫學著作《漫游雜記》，主要的內容，卻是在談比學醫術更「之前」的話題——如何以《莊子》的「達人心法」練成《傷寒論》！——蠻誇張的喲，講什麼宋朝溫酒達人奚娘子的故事啦、日本鑄香爐達人龜娘的豪放言行啦……可能是因為我自己喜歡《莊子》吧，讀到這樣子的一本怪醫書，還蠻感動的。

能把所有日本的時方派這樣剷平掉，你說吉益翁的醫術是不是算很強呢？很強。可是呢，吉益東洞也留下一個很大的問題。對吉益東洞而言，他的聖經就是

《傷寒雜病論》。而《傷寒雜病論》我們都知道，是不需要理解的，只需要去背它就會有很大的用處的。甚至我們可以說，一個會講某國語文的人，甚至講得很好的人，其實不見得是會文法的。

我們中國人都不知道我們中國話有什麼文法，一直到看到那些師範大學編出來教育外國人的書才知道「喔？原來是有文法的？」。可是我們自己講中文，並不會講成不合文法。而外國人做過一個實驗：你如果把一個文法正確的句子，依照那個文法結構，去造出二十幾句同樣結構正確的句子，讓一個學習者一直唸一直唸，讓那個人唸熟背熟，再換另外一個句法的二十句讓他唸熟背熟，然後，再叫那個人自己去試著講英文造句，會發現那個人的英文文法「竟然是對的」！——當你熟悉了正確的脈絡久了，其實人的「潛意識」非常的精，它會硬地歸納出文法，然後作存檔。因為人的潛意識有這種機能，所以在我心裡某一個角落，會相當贊成「讀經教育」，因為你讀熟了之後，很多很多的文法你會自然完成，那是潛意識就會自動運算的東西。所以我們都不會中文文法還是可以講中文。

那，一旦人能夠把《傷寒雜病論》背起來，他就算不是有意識的，他都會知道中醫的理法是什麼，以至於他在遇到病人的時候，即使只憑直覺開藥，都有可能開的是正確的。那就是潛意識文法的力量。

吉益東洞，以一本《傷寒雜病論》做到這樣的醫術，當然是很難能可貴，可是呢？當他著書的時候，他就強調一個很激烈的論點「萬病一毒說」，說所有的病都是一種毒氣造成的，就是「邪氣」，你不要管他是什麼邪氣，你只管把它打走就好了，而他這樣講，就是要把我們中國的「病機理論」做到最簡化，因為凡是在外面看過中醫、或是聽過人家談中醫的人都知道「病機理論」是多可怕的東西。「病機」就是「這個病為什麼會發生，你的內在出了什麼事」。那，那些中醫黑話高拐分子講話一扯起病機，什麼內臟都可以掰進去，聽起來很過癮，可是……療效很差。

我們中國人治病的時候都要「辨證」，對不對？那個「證」，我們都會寫這個「證明題」的「證」，而不寫作「辨症」。為什麼呢？因為這個「證」字裡面呢，分成兩個部分，一個是這個「病症」的「症」；一個是「證」，「證明」它的推理過程。什麼叫作「辨證」呢？——這是我們張仲景的絕活喔——比如說我們要判定一個「桂枝湯證」（就是說這個病適合用桂枝湯）的時候，我們要找他很多很多的小「症」，比如說他後腦勺有沒有一點僵硬啦、鼻子有沒有流鼻水啦、有沒有打噴嚏啦、有沒有脈浮起來啦、有沒有吹到電風扇就覺得很討厭啦，當這些這些所有的小「症」都匯集起來的時候，我們就可以推測出他體內確有這個「病機」，「病機」就是「之所以生病的理由」，比如說在桂枝湯證是「受到風邪而不是寒邪入侵，這個風邪還沒有攻入營分，還在衛分……」——用這些小症狀去找出病機——而當兩者理論跟實際都吻合的時候，我們說我們得到了一個「證明」，證明我們可以開桂枝湯。所以「辨證」的「證」都是用言字旁的「證」。「證」這個東西，除了「症狀群」之外還有「病機」，這是我們中國人完整的「證」的定義，它是一個「證明」的過程。

但是吉益東洞呢，就是因為太討厭那些陰陽醫講這些東西了，所以他不允許

學中醫的人講任何病機的理論，什麼腎陰虛啦、肝火旺啦，不准！因為《傷寒論》裡面也沒怎麼講這些東西，《傷寒論》比較會講的是說有什麼「症狀」，口乾舌燥啦，大汗出啦……所以他就不准人家講病機，只准人看這些「症」去推測他是《傷寒論》所說的哪個「證」。那當他這樣子做了之後，從此日本人的中醫醫療系統——他們叫「漢醫」啦，「漢方醫」——「漢方醫」的醫療系統，就跟所有的病機理論脫節了。抓住了《傷寒雜病論》固然很好，可是從此跟《黃帝內經》說掰掰了。因為《黃帝內經》有很多內在病機理論的東西。之後在他們的漢方醫學裡面，《黃帝內經》就不見了——當然不是完全不見啦，而是不太容易學習了，學習上比較有障礙。

比如說我們中國人有一味藥叫做「茵陳蒿」有沒有聽過？有些人說他肝不好，用茵陳泡茶喔——我不很喜歡這種做法啦，因為是比較苦寒的藥——「茵陳蒿」，我們《傷寒論》裡面當一個人發燒又發黃的時候會用到它，退那個黃疸的，我們中國人如果要論「病機」就會說：「茵陳蒿，治的是肝經的濕熱。」我們比較會這樣子講它，肝有濕有熱的時候，茵陳蒿可以把它瀉掉。可是吉益東洞的《藥徵》，就講說：「說茵陳蒿治『濕熱』，這是邪道之說！你看張仲景這位聖人之書所寫的，你就知道茵陳蒿是治『黃』，所以各位記好了，茵陳蒿是治『發黃』！不是治濕熱。」就這樣嚴格劃分，凡是講濕熱，他都打叉給零分這樣子。

可是吉益東洞所做的好事就是，從此以後日本穩定於經方派，所以現在經方的研究，日本那邊，像近代的幾位，矢數道明、大塚敬節這些先生，醫術都非常之好。他們如果有什麼醫得不好的地方，就會很深切地反省——我覺得日本人那份「認真」很可愛——他們會深切反省說：「啊，那個人頭痛，在那邊煩躁欲死啊，我就是沒有背熟《傷寒論·少陰篇》的角落有一條『煩躁欲死的人應該吃吳茱萸湯』，所以才拖了那麼久沒把他醫好，我真是太對不起病人啦！後來，想起來了，才給他吃吳茱萸湯，然後一吃就好了……」都在深切反省條文沒有背熟的事情喔，非常可愛。反省的是「條文」，而不是「病機」的辨識、推理。

那日本人的中藥呢，用的劑量比我們小非常非常多，幾乎可以說，《傷寒論》的「一兩」哦，他們會用現在的一「克」，那《傷寒論》的一兩如果我來用的話，差不多是十幾克，所以他們吃的藥量是我們的十幾分之一，附子用那麼零點幾克都怕毒死人，我附子八兩都用過了。不過，他們用附子怕毒死人也是有道理的，因為他們的附子沒有像我們中國炮製的那麼透，所以他們的附子也比較容易毒死人。

那日本人用那麼小的劑量能不能取效呢？還是可以的。我學中醫的朋友遇到日本人來看病，都非常歡迎，因為日本人很乖，你叫他吃這個藥，他就鍥而不捨好好地吃，不會問東問西，就會這樣連續吃三個月五個月，然後五個月以後來跟你感謝說：「先生，我真的好了，感謝您。」那我們中國人不一樣喔，我們中國人吃三天五天就要發作了，不是病發作，是脾氣就要發作了。我覺得這事情很討厭也很矛盾，你自己也在講「西藥很快，中藥很慢」，那就應該會有一個時間上的寬限嘛，可是這些人真奇怪，吃「照理說會很快」的西藥吃了好久都沒有好，他也天天吃，吃安心，都不懷疑「說是很快的西藥為什麼都沒有效果呢？」，可是，吃中藥，他自己也說「應該會很慢、不會有什麼效果」的東西，吃了三天五天沒

有效果，就來找你算帳了。我不知道為什麼會有這種行為發生，什麼都反著來，不合乎邏輯。

同業之間，我們都很怕看台灣的病人；而看到日本的病人，人家回日本都好幾個禮拜了，還在感嘆說「遇到這樣的病人好高興」——這是很快樂的人生體驗哪，講什麼他就一直答「是，是，是，我了解了。」非常乖。所以在好病人存在的前提下，他們那樣子只吃少少藥，會不會有效呢？還是蠻可能有效，日本人的水果通常是只吃當季最新鮮的，吃水果的密度沒有很高，當季的西瓜吃一吃、當季的哈密瓜吃一吃，過季了，就覺得「這個不夠滋補，不要了」。吃水果的頻率不高，加上平常吃得夠鹹，可以排掉一些水毒，所以身體的調理能夠爭取到藥生效的時間。我們現在常常在用的科學中藥，就是日本人帶頭做的。科學中藥的濃縮倍率，現在差不多平均來講才三倍到六倍之間，一克的科學中藥，折合成生藥，可能也不過四五克，藥量很輕，我們有時候藥房抓個藥就幾百克的一大包哩。可是如果你長期有恆心地吃，還是可能會有效的，所以日本人可以用這個東西。那至於說感冒藥的話，小青龍湯啊、桂枝湯啊，光是兩三公克，都會有一定的療效顯出來。日本人發展出這個科學中藥，到今天台灣人也跟著用。科學中藥就是把那個藥煮成很濃的藥汁，然後噴在澱粉上面然後弄乾，像奶粉一樣的東西。

以現在的時局來講，中國人這邊，少數的人在大聲高叫要「經方復興」，而日本就很安穩於那種「效果也滿好的，那我們慢慢醫總會好的」的一種很溫和的經方世界。這是現在中醫界以經方系統而論的國內外大概局勢。

那再來要講一個好重要的事情哦，就是「膀胱者，州都之官，津液藏焉，氣化則能出矣。」這一句。

膀胱是什麼啊？有人說「州都」就是那個「州渚」哦，「白髮漁樵江渚上」那個「州渚」。

但是先不用想那麼多，總而言之，州都之官，就好像在河口管要不要開閘放水的那個官，想像成那樣子就好了。它說：膀胱裡面有「津液」藏在裡面，然後「氣化」了，就能把它放出來。

你說「膀胱氣化」的問題我是怎麼讀的？說真的，這件事情也是巧合。膀胱氣化這件事情，事實上沒有什麼醫書真的講得很清楚過。

我先把它基本的意思講一下：

膀胱裡面，人身體的水分一滴一滴地滴下去對不對？人體裡面的水分呢，我說過，在嘴巴裡面的一滴口水，你都要算它是有生命的。那一滴一滴的水分，從腎滴進膀胱的時候，你說膀胱裡面的水裡面有沒有人的靈氣、生命能？

其實還是有。

「津液」本來就是指有生命能的水。沒有生命能的死水，叫痰飲，叫水毒。

所以人體在排尿之前，必需做一件事情：就是用命門火的力道當一個主軸，用全身的「氣」當作一種「同類相吸」的「同類」，把膀胱那一兜水裡面的「靈魂的能量」召喚走；就是把水裡面的「靈氣」回收掉。

直到做完這件事的那個時間點，你才會覺得有「尿意」。我們人類的感受，不是那種「膀胱從沒有尿液到有尿液」那兩個鐘頭之中「尿意分分秒秒慢慢遞增」，不是，人是膀胱先放到尿水有一定的量了，然後命門跟全身的氣一起，做一次「氣化」的工作，把它裡面能量拿走。能量拿走了，人體就會覺得「那一兜水是『異類』」，才會想要把它排掉。

也唯有膀胱「氣化」了，才能夠不會「撒一泡尿折損十年功力」哪，不然的話，我們中國人說不要隨地亂吐口水哦，吐口水都會生病的哦。從前有人得了一種虛勞症，很多醫生都不能夠醫好他，後來有一個醫生來，看到他的床邊有一堆瓜子殼：這個人很愛嗑瓜子，每嗑一次都帶走他一些口水，然後就把那個人元氣抽乾了。所以醫生就叫那個人把瓜子殼回收來煮一大鍋水喝下去，然後病就好了。

那，連嗑個瓜子都可以搞成這樣，我們每天小便、那麼多杯尿，大家都「精盡人亡」算了！

所以最重要的，就是人體有一種機能，讓你的靈魂不會有無謂的流失。這樣的「氣化」機能，同樣的發生在人的「出汗」，也同樣發生在人的「長頭髮」。

出汗、小便跟毛髮，「氣化」是全套的；女人的月經跟男人的精液，是半套的：女人的月經跟男人精液，會有一定程度的氣化，決不是一點都沒有氣化，但還是會殘留稍多一點點的能量給它。所以我覺得中醫好像不會贊成人捐血，我記得有一次驗血還是怎麼樣，被抽走那一小管血之後，我覺得：「我虛了耶！」——我還沒有「氣化」過啊，麼就出去了哩？

其實「氣化」這個東西，我怎麼讀懂的？這件事情的確是偶然。從前在大學的時候，跟教授還有學妹去日本出差，晚上去吃一家小料理店，那邊有一個老師傅在那邊現殺那個魚，然後就做成生魚片給你吃，我抬頭看到，那個老師傅的那個背後哦，供著一個靈牌，上面的話，用漢字寫的：「大魚小魚之神位」，就是殺魚，現場要馬上超渡掉，不然的話動物靈魂留在這邊懷恨而鬧，生意做不下去，日本人很在意這個事情，每一個生命都要尊重它付出的價值、都要供養到它。

當然，我們都很敬佩日本人對這種事都很認真哦，就是殺跟超渡一氣呵成哦，真是不留殘渣哦，這個回收作得非常地好。可能我是因為看到魚的靈位，覺得很有意思，回來讀膀胱氣化才突然讀懂了。如果不是去吃那一頓生魚片，可能沒有辦法。

當然，膀胱氣化的議題是有陷阱的，因為人的膀胱裡面，在尿液上面的空間裡，其實是有空氣的，如果你們不相信，就去做一些不道德的事，像什麼游泳池裡面小便，有時會看到氣泡冒上來，那個空氣跟膀胱裡面所需要的熱度，其實是

從小腸透過來的，小腸跟膀胱接觸的地方，那裡有一些空氣可以透過來，一個膀胱上面如果沒有那一點空氣的話，尿擠不出來，它還是需要有一點空氣。

因為膀胱裡面，有這個「有形」的這個部分，所以很多人就會被有形的東西所拘住了，就會覺得氣化就是小腸透入火力，有一層空氣就去氣化，沒有這個氣，人小便不出來，有形的部份可以這樣解釋。

可是無形的部份是命門火，把那一團靈氣收走這一個部份，非常要緊。

那些推廣吃黑豆的中醫，他們的這套理論，唯有一個地方說錯：

就是他說「膀胱的氣化，是命門把元氣送到膀胱，讓它有能力排尿出來」，這樣子講，也就代表，命門火在他心目中是可以這樣子用的！

其實我們的命門火要儘量珍惜它哦，不是這樣用的哦，但是有人就把「從膀胱把氣收回來」的事情，說成「把氣拿到膀胱去放」，結果這位先生就搞了一個害他一輩子的英名全部都蒙上污點的一個事情，就是叫人要吞黑豆。

吞黑豆這件事情之所以惡劣，是因為，我們的腎是一個可補不可瀉的臟，我們要儘量保存腎的元氣，不可以瀉。

可是黑豆這種東西，它是會把元氣帶走的藥物，而且它又色黑形狀像腎，以同氣相求來講，要它入腎，它是非常完美的入腎的藥，可是偏偏它的性質是微寒的。

而且古時候中醫用藥，是怎麼在看待黑豆？

是把黑豆看成是一種小形的黑洞。怎麼講呢？其實不要說黑豆，豆類都有那個調性，所以我們就拿黃豆舉個例子好了，就像中國古時候的家庭魔術，有一種魔法就是——我沒有玩過，但是書上有記載——就是有一種小蜘蛛會撲蒼蠅的，叫蠅虎你們聽過吧？那它說你抓兩隻蠅虎來餓著它，然後那個蠅虎就會餓到快要餓死，餓到發狂，然後等到那蠅虎沒有東西吃餓到發狂的時候，你把兩粒黃豆丟進去，那個蠅虎就會拼命要吃黃豆，可是又咬不動，因為蜘蛛類的東西是要先吐一點東西把人家肉溶掉才能用吸的嘛對不對？像吸鉛箔包那樣嘛，黃豆牠沒辦法吃的。所以到最後蠅虎就會看著那個黃豆，可是吃不下它，最後懷恨而餓死。

你用兩個黃豆去給蠅虎精神虐待，把蠅虎弄到餓死之後，那兩粒黃豆放在桌上，有蒼蠅飛過的話，這黃豆會跳起來打那個蒼蠅。黃豆可以把動物的靈關在裡面！

這是中國古時候用的魔法，它可以把一個怨靈收到裡面去。中國人說什麼身上長一個疔子，就是身上多一粒肉的疔子，有一種醫法，就是你拿幾粒黑豆，在疔子上面擦擦擦擦擦，然後把那個黑豆拿到土裡去種，等它長出豆芽以後，手不可以碰到它，拿燙水把那粒黑豆燙死，你的疔子就沒了。這是祝由之法，祝由就

是用魔力治病，黑豆可以把你一粒疣子的那個跟你相異的氣收走，然後你讓它在別的地方發芽，那個氣隨著發芽長出來，很高興地跟它合而為一了、被封印、跑不了了，你再把它燙死，那個疣子就會消失，在中醫有這樣子魔法的世界存在。

黑豆要當補藥，用要怎麼用？像什麼少林派就有少林黑豆，少林黑豆是什麼名產啊？就是把什麼自然銅啊、鹿茸啊，什麼大滋補強壯筋骨的藥，全部都燒一鍋湯，再放一斤黑豆到湯裡面去攪，再把那個黑豆晾乾、吃那個黑豆。因為所有的湯的精華都被那個黑豆吸了。

這樣子的藥性，還有，像是我們中國人吃各種藥中毒，比如說像我有一次教你們吃補藥少教了一件事，就是感冒的時候不能吃補藥，感冒吃補藥，補藥往裡面收，會把你的感冒束在裡面嘛，如果你感冒吃了補藥怎麼辦？感冒被束在裡面了，那沒關係，黑豆甘草湯，就是黑豆跟甘草煮一煮，然後喝下去，那個藥性就消失了，黑豆是可以把各種各樣的能量都收進去然後帶走的東西。

中國古時候什麼時候會吞黑豆呢？就是有瘟疫的時候，因為如果這個時候是有很不正常的邪氣瀰漫在你所處的空間、你的體內，你吞幾粒黑豆，第二天把它排掉，它可以把那個邪氣封印帶走。

那這個封印邪氣的這個力道，日本人到了這個春分的時候，就有人扮鬼，然後有人拿這個煮好的大豆去打鬼，就是一樣的意思，天地之間的邪惡之氣，你豆子丟出去，可以把它封住，大概是以這樣的原理在用這味藥。

但是這味藥本身不是補藥。在美國的營養學家，聽說台灣流行這個，叫人來作研究，結果他作的研究發現，一天吃多少粒黑豆什麼什麼…結果都胃出血了。我們有一個朋友，他的媽媽每天黑豆打黑豆漿吃，吃到後來尿血，因為本來腎就不是多強的人，你每天用這種東西去剝削一點點腎氣，到後來腎會變得很慘哦。

要用黑豆補腎，可以把黑豆發成黑豆芽，再加岩鹽、核桃，一起炖一鍋湯，這樣子可以。單吃的話就有很大的爭議空間。

之所以一個人會從剛剛說的中醫觀念，去聯想成黑豆可以天天吃，就是因為他命門火跟膀胱氣化的地方想反了，所以覺得人的腎氣不是每天都在損耗，也一點事都沒有嗎？那吃吃黑豆有什麼關係？

很多時候，我們剛剛講的東一點西一點的情報，要怎麼兜是你的事，可是你的理論上面微微有一點點偏差的時候，你的整個情報就會兜出不一樣的結果。

「如果我每天小便都要排出一大堆命門真火的話，那命門真火怎麼會怕那個黑豆？」這就是某個人這一輩子的一件造孽的事情，因為聽他的話吃黑豆，真的有不少人被害慘。

生麼是「氣」？

在上正課之前，今天預備先跟大家講一個小專題，就是，中國人說的「氣」是什麼東西啊？這個小專題其實很簡單，大家如果中文好一點，一定早就都懂了。

中文在意譯成外文的時候，幾乎大部分的字都可以用外文解釋得出來，而找不到相對應的外文字。只有這個「氣」字，不管放什麼外國字上去，都覺得不妥貼，到現在多半的學術書就只好寫「chi / qi」就算了。

其實，中國人的「氣」是一個非常簡單的概念，就是說：有一樣東西，我不知道它是什麼東西，就稱為「氣」。

氣，是一個「負的字」，我們知道那是什麼的，就不是氣，不知道的，才是。

外國人，如果要寫「氣」字，依中國人原始的「氣」的意思，就是寫「UFO」啊，就是「未確認飛行物體」——算了，氣也不一定都在飛行啦——寫「UO」就好了。

古時候，有很多很多東西都是未確認的，所以呢，我們那時候不知道地球表面有空氣，對不對？現在才知道空氣是由稀薄的分子構成的，我們那時候也不知道有細菌、有病毒……所以那一切一切我們無法定義，又摸不到看不到的東西，就稱為「氣」。

然後漸漸隨著科學的發達，我們就知道「啊，原來那是『氮』跟『氧』這些東西瀰漫著的稀薄存在！」於是我們就開始抓住個東西，而叫它作「空氣」，一旦知道那是什麼東西了，我們中國人的「氣」的領域就排除了「空氣」這個層面。而西方發現了細菌，「原來這些病是『細菌』造成的」，於是乎，我們中國人定義的「氣」裡面，又把「細菌」這樣東西排除了。

也就是說，凡是不能定義的東西，就留在「氣」這個字的名目底下；能夠定義的東西就拔出去。

所以我們中國古時候，生病，說這是「邪氣」、這是「病氣」，可是現在就發現它有的是病毒，有的是細菌，有的是什麼別的因素造成的。當它被你確認了之後，這東西就不再屬於「氣」的範疇。所以中國人的「氣」是一個不斷在減少中的檔案匣，我們每隔幾年就要從裡面抽掉一點東西，說：「這個東西我們曉得它是什麼啦，不用再算到『氣』裡面了。」但是，即使是今天，我們不能確認的東西仍是很多。如果哪一天我們中國人的「氣」這個字真的不存在了，那就是我們的科學已經發達到找到上帝的那一天了。不然多多少少會有不能確認的事情。

這個是基本的文字定義方面。那，如果要說中醫的一般論，我們人身上，是什麼叫作「氣」呢？

在我們的肉身跟靈魂——靈魂，在這裡我是指情緒跟思考的中心的那個靈魂，意識，心，mind, mentality——在肉身跟靈魂之間，我們中國人假設它有一種介面，這個介面我們也不知道是什麼東西，只知道那個東西你要說它純粹是靈

魂嗎？不盡然；純粹是肉體嗎？也不是。我們上次曾講到什麼「心」跟「物」對不對？我們現在的哲學會有心物二元論，可是中國人是怎樣的呢？中國人是三元論，就是「心．氣．物」三元論。「氣」這個東西，我們不知道它是什麼東西，就當它是一種媒介，在我們的肉身跟靈魂之間往來許多訊息的。

關於這一點，《孟子》說「氣壹則動志，志壹則動氣」，那個「壹」後來的考證說可能是古代噎到的「噎」字。也就是說，如果你跑步的時候忽然摔一跤，那是你的肉體一個滯塞不通的狀態，可是你的心就會因此嚇一跳。在心與肉身之間，不斷地在交流，不斷地有情報在互動的。所以孟子才會說「本來不緊張的人，如果開始狂奔，可能心裡頭就會開始有一種好像『我心跳加快，我心開始慌亂』的感覺。」原本是肉體帶起的，有的時候我原來覺得心不亂，可是做什麼事情做得有點趕，那肉身趕到一個程度，我心也開始急起來了——這樣的事情是會發生的。

所以我們中國人在討論的「氣」，也是指在靈魂與肉身之間的介面，我們大概知道一下這個基本定義，會比較容易處理。

那，我們也知道說「氣」是一個「泛指未確認物體」的集合名詞，所以我們不必傻傻地去定義死「什麼是氣」。

我有一次在中研院聽到有一個人報告他研究清末一位醫家「唐容川」的論文，報告中提到了唐容川對「腎氣」、「命門火」的觀點。人的腎臟不是有元氣嗎？對不對？我們之前說的天癸什麼的，那，腎氣是什麼東西呢？唐容川就舉一個例子，他說「好像是一個火爐燒著一鍋水，底下有個小小火，然後這個水被燒了變成蒸氣之後，這個蒸氣就可以充塞於你的全身，帶動你的生命活動。那這個鍋子就是腎水，這個爐火就是命門之火。」——這個是以後會教的觀念。

結果，中研院有一位研究員就對這個發表論文的人提出一個不客氣的問題，我覺得那個問題，問得蠻刻薄：

那個研究員，他說：「這個東西不是一個實質的存在。」意思就是說：人的身體裡面，哪裡有什麼管子像火車頭一樣在運送蒸氣？於是又抬出他們很喜歡說的那一套：說「中國人總是對傳統的東西盲目信仰、對封建時代的權威不敢質疑，明明不存在的東西也迷信說它存在」云云……。

可是我覺得，這種損法真的是蠻過分，所以……我後來有出言講他，我說：你會問這個問題，是因為你不知道中國人的「氣」是什麼東西——都已經告訴你是腎「氣」了嘛——腎氣，就是腎裡面「古人無法以肉眼或科技觀察，不知道是什麼」的運作，於是我們說它像什麼，那也是打個比方，來告訴你它的作用點大概有這樣子的形態存在。既然稱之為「氣」，就是其實不知道它的真相是什麼，那我們用象徵物來打比方，那也是沒有辦法的事。

那位研究員聽到拿一個比喻物來比喻這個「氣」，就覺得唐容川很愚蠢：怎麼會拿這種東西來說就是腎氣？於是他就表達：「你不可以把腎氣定義成水蒸氣」

其實一開始就沒有人敢定義這個東西的。是那個研究員在瞎緊張。

所以「氣」的觀念要搞清楚，一旦你看到中國人說的「什麼什麼氣」，對它要有一定的寬容度，因為它之所以還叫作「氣」，就是我們現在仍然沒有人知道真相是什麼。所以可能會有很多的論點或象徵物，用來作為逼近真相的假設。

就像有一位大陸的學者劉力紅博士寫了一本書《思考中醫》，他也想了一些象徵物來說《傷寒論》中的一些道理，然後就有很多人攻擊他。當然，他用的象徵物不一定絕對正確，也不一定很適切；但是攻擊他的人其實更加無謂，因為「難道你就知道那個真相是什麼了嗎？」。

其實大家都不曉得，卻這樣大家互相亂攻擊一通——你選的象徵物跟我選的象徵物不一樣！——那簡直是宗教戰爭，就像你信佛教我信基督教，互相罵天堂長得不是對方說的那樣……這樣子是不行的，宇宙間真正存在的那個東西是什麼？其實我們不知道，所以有人從這個角度去觀察它而形成這樣的論點，有人從那個角度觀察它而形成那樣的論點。

在這種情況下，我覺得，我們都要有種包容的態度，因為，捫心自問——

我們也不知道。

……不過，對於劉力紅博士舉的一些例子，我個人還是有一點小批評啦，非關醫術，而是「文學表現力」方面的不適切。

我總覺得，既然要舉例子、使用象徵物，就是要把一件事類比得淺白一點，使人容易明白，這是基本的意圖。可是劉博士的例子之中，有些，反而把一件事說得更「玄」了，這樣就失去文學表現力領域的「舉例借喻」的目的了。又或者是，引經據典地掉書袋，反而令讀者岔題了，整段話的主旨因此而失焦……

中醫雖然是極不簡單的東西，但，由真懂的人講出來，聽起來恐怕不會「玄」才對的。比如說四川的小火神盧崇漢先生，他講的話極精極深，內容都很偉大，但字字都是非常淺白的。

現在世面上有很多學中醫的人，在網路上面跟人打筆戰、打辯論，那些人的醫術大部分都是很差的，可是講的話，連我都看不懂（我算是讀的書很雜了耶！），都是「黑話」，一大堆奇詭的專業術語在空中飛來飛去，繞樹三匝，無枝可棲；反而是醫術好的人沒有這種現象，都講「白話」。

曾經看到過這樣的故事：許多年前，有一個人對相對論有興趣，就買了幾本相關書籍來看，結果，只有一本他看得懂，而且很容易懂，而唯一那一本看得懂的書，作者是……愛因斯坦本人。

任何專業領域，只有懂的人，才能講到別人懂。

所以，對於中醫的教學，我看到劉力紅博士有點「玄」的講話調調，也感到有些警惕。希望各位同學，如果聽到老師上課講出「黑話」，要舉手警告我一下。因為聽起來會「玄」的「黑話」，一定就是我也沒弄懂，而在那兒硬兜、硬掰的部分了。

但願我們這個課，能夠從頭到尾，字字「白話」，這樣我也才可以對自己稍微放心一點兒。

嘎？……你們說什麼？老師已經在講黑話了哦？什麼？老師一直說什麼「經方家」、「經方派」，你們聽不懂那是什麼東西？

啊，真是抱歉哦。經方，主要指的是上古時代的那些「經典之方」，如果定義嚴格一些，就是指醫聖張仲景的《傷寒雜病論》裡面出現的方子。

一般定義的「經方派」，就是指那個醫生所使用的方子，絕大多數都是仲景方。這種的醫生，現在在外面是少數派哦。

嚴格的定義是：張仲景之後有人再創的方，就算「時方」，「經方」的相對詞是「時方」，也就是後世再創出來的新方。

但如果以創方的思路來劃分，就可以定義得再寬鬆一些：直到宋代結束以前，中國人用的方子，都還算是「經典時代」的思維。時方派的時代，是從金朝張元素開始算的。那之前都勉強可算是經方時代。

那，如果還要定義得更寬鬆一些，凡是看病是以「六經辨證」的角度思維的，不管他開什麼藥方，都仍可算是「經方派」，因為他用的是「六經之方」。不過，講到這樣，經方派和時方派，以外部觀察而論，就沒什麼明顯的劃分了；必須以醫者的思維方式作判別。

其他還有一些小黑話，什麼寒水、相火之類的，後面會講仔細些，這裡就先不說了，好不好？

不過，大家不要太害怕黑話啦。中醫的黑話真的不算多，沒有那麼令人望而卻步啦。像最近有一個日本諷刺漫畫叫《絕望先生》，裡面的黑話就比中醫多五十倍啊，認識的人之中好像只有你們的陳助教看得懂，我看的時候，還得一句一句問陳助教，才曉得哪裡好笑。

「氣化」的觀點

中國醫學是一種「氣化」的觀念。氣化是什麼意思？就是：有很多東西，我們知道它存在，可是透過肉眼或現有科技不能觀察；可是，雖不能觀察，卻可以驗證。

就像現在，都已經核能發電了，有誰看過電子長什麼樣子啊？還不是科學家用數學推算出來的東西，哪個人用肉眼看過電子？不可能的嘛，肉眼根本看不了。所以我們看到書上畫的電子，那都是想像圖哦。

承認這個世上有我們看得見的有形的東西，同時也承認這個世上有我們看不見的無形的事物，不會因為看不到、不能觀測，就駝鳥埋沙似地逃避、甚至否定它的存在。

「氣化觀」其實就是「科學的精神」，一面窮究我們可以知曉的事物，一面對未知的世界保持敞開的胸懷。因為科學，因為邏輯，所以更能夠承認：我們所能觀察的一切加起來，仍不足以解釋這個美妙的宇宙。像英國作家勞倫斯就說：「公的孔雀那麼漂亮，怎麼會是繁衍種族的基因所需？母孔雀根本看都不看它一眼的！」

所以，用邏輯去思考、推導，而承認「未知的世界」的存在，這個過程，在馬克斯之後也就被稱作「唯物辯證法」。用「物」的世界的一切，去證明「一定還有『心』的世界的存在」。發明「辯證法」的神學家黑格爾，證明了這個「物」的世界之上，一定存在著上帝（超越的意識）；而早在兩千年前，《莊子·齊物論》也用幾乎是一樣的方式，證明了「人類在肉身之外，一定有靈魂！」

大家不要以為中國大陸是唯物思考的國家，都不承認心靈、上帝的存帶，這也只是現階段的狀況。唯物思考訓練得很好、邏輯能力很強的人，要承認形而上的心的世界，其實比誰都快啊。

而中醫的「陰陽」之中，也就一直嚴守著這樣的底蘊。

說「唯物辯證法」比較是祖國同胞的習慣用語啦，如果是我自己關起房門來說，我就會說那叫「練《莊子》的〈齊物論〉」。

有這麼一種思考的習慣作基礎，就會使人覺得：中醫和西醫所看待事情的層面不一樣，建立出的價值系統不一樣，那只是地球上各行各業的一種「分工」狀態而已，西醫處理有形的人體、中醫處理氣化的身體，他們擅長的我不會，我熟的他們也不識，很多觀點，彼此間都具有高度的互補性，很可以成為好朋友的。

之所以不能變成好朋友，而往往還互相罵來罵去，原因比較在「人性的脆弱面」吧？學問這個東西，是中性的，無辜的。

當一個人沒有勇氣面對自己的「不知道」，也就是不能承認「自己的已知並非全部的真相」的時候，人會因為自己的「心虛」而發作出一種代償反應，變成以一種宗教狂熱者的（fanatic）姿態來捍衛自己，否定「我」所「不知道」的種種。

所以，不要說中西醫之爭我管不到啦，同樣是中國的學問，也就有很多處理不同層面的不同系統框架啊：看風水的可能說你房屋怎樣怎樣所以你生病，靈媒

者可能說你前世造了什麼孽所以你生病……這些，都不在一個中醫把脈開藥者的職場範圍之中；也就是說，中醫所處理的，至多不過是它這門理論範疇內的事物，在整個廣大的世界之中，那只佔到很薄很窄的一個層面罷了。

有太多事是中醫管不到的。各位可不要以為學了中醫可以征服世界啊。要征服世界，要先去造機械怪獸，再打敗所有的超人戰隊……再……

……呃……抱歉，回題。

中醫只能用形而上的身體觀來操作

腎臟在西醫的看法裡面是幹什麼的？這件事，我們這個課程……就省略吧。如果你們家裡面有國小國中生在讀健康教育課本，也可以讓他教你啊。不是說這些學問不存在，而是以中醫的著眼點來講，有些事情，好像沒有那麼要緊。

的確，如果以西醫的立場，可以說：「中醫好笨哦，這些事情都不曉得。」當然，也有一些中醫人，會提出一些古經典的有利的論證來辯：「喂，你看！我們中醫不笨的！其實我們都曉得！」當然我的個人言論並不代表中醫界啦，只是，我常覺得：「我曉得那個幹什麼？」我對知識可是很勢利眼的喔，無利可圖、用不到的情報，我都覺得不必賦予它價值，解剖學的腎臟相關知識對我們醫病有用的內容，當然值得大家來曉得一下；如果是中醫參考座標根本不在那裡的，那就讓西醫去曉得就好了。

要求中醫也得懂西醫，可以說是一種「東洋瘋」——就是只有東洋人才會發的瘋。——走出中國和日本，你到世界各國去看，都沒有這個通例的。英國的文學院會要求學生「你不夠格研究莎士比亞，因為你不會唐詩宋詞！」嗎？不是同樣都是「文學」嗎？德國的哲學系會因為學生沒有讀過《毛主席語錄》就不許學康德嗎？有西方人會瘋成那樣的嗎？

現在是一個專業專科分類得那麼細的時代，看婦產科的西醫都不必會看耳鼻喉了，為什麼做中醫的就非得會西醫？男同性戀者幹嘛去上「把妹達人」訓練班？

以學術圈而論，中國的傳統學問，外國的研究者都很欣然地願意以它原本的樣貌接受它；反而是島內的學術圈，你不用洋人那一套來研究，就不給你過關。

這種不符合全地球常識的作為，你說是因為「民族自卑情結」也好，說是「東方人愛犯賤」也對；但若要我來說，我就認為，這種發瘋的事，最難處理的一點，就是有所謂「善意」參與其間。「惡意」好對付，「善意」才會害死人不賠命。西醫的論點清清楚楚，中醫的理論神秘秘，教育體系的當權者，會有「中醫的學習者，若能也懂得西醫，看病時也多幾分輔助，多幾分把握啊。」的好意，而把西醫的內容納入中醫的學習體系，用來「呵護」「匡扶」中醫，這樣的思考和作為，你如何叫他「俯首認錯」？「多知道一點總是好」是情報收集狂的現代人的

通病。

可是呢，在中醫的學習階段，你先把西醫看到的人體圖像吃進來了，身為中醫「注視著看不見的人體」的那隻眼睛，往往就被打瞎了，變得很難再用中醫的邏輯去思考，於是，本來醫得好的病人，變成不會醫、不敢醫，而枉死了。會造成這樣的結果。

就好比說，現在說「中風」，西醫常識會讓你曉得那有很大的比例是因為「腦溢血」，學習者一旦「曉得」那是「腦中血管爆掉」，最重要的兩路治中風的中藥治法，就變成不會開了。

因為古代治中風最強的方劑之一的「小續命湯」是「麻黃劑」啊！麻黃是會讓血管昇壓的藥啊，已經爆血管了，你還昇壓讓他血更會噴，人還能活嗎？可是，最近大陸的中醫李可還是他的學生，就有一篇論文在說，腦溢血用續命湯，效果簡直是奇蹟，臨床的觀察發現，這個方子不但不會讓血管更爆，反而腦內的瘀血很快就自己吸收掉了。

這種「奇蹟」要如何使它成真？我想，它基本的理論，還是淡淡地、不起眼地存在於《傷寒論》之中：《傷寒論》中關於麻黃湯的條文，有好幾條曾經提及麻黃湯證的人可能會流鼻血這件事——當人的血中有「寒氣」的時候，往往人體會找個地方擠出一點血來排除那個寒氣。如果很不幸地，鼻子那裡噴不出來的時候，就有可能噴在腦子裡了。如果我們即時用麻黃劑排除了那股寒氣，腦中的血就不會繼續噴，已經出來的血，腦組織可以自行吸收而痊癒；而，如果沒有做這件事，腦中就一直出血，到後來壓壞了腦，人就完蛋了。

這，或許也解釋了「為什麼中風總是冬天發生得比較多」和「某一類中風患者立刻十指尖放血，就有可能復元的狀況好非常多」這兩件事的一部分。

但是，講「寒氣」，那就是中醫「形而上的身體」的觀點了啊。如果你不是很堅實地把握住這一類中醫的身體觀，臨床便守不住陣腳，這一型的中風患者便救不回來啦。救治中風，有些古方派的醫者「敢」用續命湯、小續命湯、風引湯，你可以譏嘲他們是「不懂西醫的草包」，但，臨床救人，卻是誰比較厲害？是「草包」贏啊！

而光說「寒氣」，也不可以就這麼認為這個湯劑的秘密就真相大白了。因為，中風兩年到十年的患者，在日本，也有用這類方劑救回來的例子。一個病都拖那麼久了，「寒氣」之說也顯得無力。

總之，中醫是實際操作的東西，有效，也就好了。理論的黑盒子，若在我們有生之年仍然解不開，就認了算了。

另外還有一類的中風患者，他是太虛了，靈魂支撐著身體的那一層看不見的框架垮掉了，中醫所謂的「三焦虛損」，吃長素、多吃生菜水果、又多作勞累運動的人發生率會高些，這種的中風，無關乎寒氣，中風時十指尖放了血也不會比

較好轉，有古方派的醫者，比如說從前香港的譚述渠，就用黃耆五物湯來治（時方用補陽還五湯），「黃耆五物湯？有桂枝又有黃耆，不是更會爆血管嗎？」到今天都說「腦溢血」了，直補三焦的藥，又有幾個中醫敢用呢？

其實啊，即使是西醫自己也說，今日所謂中風的患者，真的是腦溢血的，只十分之一多一些，近十分之九都是血管不通造成的，是「黃耆五物湯」血痺病的那種虛證。

又或者是傷科遇到骨折的人，如果你先曉得西醫說的「骨頭的外層要多少天才能長合、內層好幾年都長不回來，所以才要架鋼條……」云云，等你看到中醫的傷科方有那種「一夜長合」的骨折的藥——比如說「生土鱉蟲、自然銅粉、羊躑躅根或者種子」這一組「焊骨」鐵三角——你可能就會覺得那是不可信的江湖傳說，而嗤之以鼻。

西醫的一個觀點介入，就有可能堵死、障蔽住對於同一件事中醫原有的觀點，就連民國初年醫術那麼好的中醫張錫純，都被「腦溢血」這個詞唬住，而改以《內經》中「陽氣，者大怒則形絕，血宛（即『鬱』字）于上，使人薄厥。」這句話來附和西醫提供的觀點，以「肝風內動」的高血壓來看待中風，而繞彎路創出以「降」為主的鎮肝熄風湯，這個方子，腦震盪或腦溢血比較有用到的機會，但，治高血壓，就常常有對不上病機的時候了。我自認中醫的根基還遠不如張錫純渾厚，他都對付不了的事，我怎麼敢不怕？

像我們上次講的「命門」，我們現在因為是身長兩公尺以內的生物，所以不會感覺到它的具體存在，可是如果是那種身長幾十公尺的恐龍，牠在命門的地方是有第二個腦的，因為身體太長了，神經收到的訊息等不及傳回頭部的大腦處理，而在我們的身上，就只剩反射動作了。「命門」是很有潛力發展出很了不得的系統的，我們即使沒有第二腦，也不必否它的潛力哦。

我記得啊，網路上倪海廈先生在講這個「命門之火與水氣」的時候，他會非常直接地說：「人體為什麼能站立、肌肉為什麼會有力、你的骨頭會什麼不會塌掉，就是因為，你身體裡面充塞著水蒸氣啊！這個水蒸氣把你塞得滿滿的，所以你怎樣怎樣……」然後說「人的身體裡面，最重要的就是暖水、熱水，就是水蒸氣，讓命門火把你的水燒開了，然後這個水蒸氣衝上來，然後怎樣怎樣……」黃成義先生也說：「人的動脈被砍，會標射出那麼高的噴血，那是『氣』！血怎會有這種壓力？」這個話，他們講出來，有人就覺得「這些老頭子已經瘋了」，因為誰也知道人體解剖開來，並沒有這個東西。

可是，從這些言論，我非常能夠感受到一件事，就是：如果你是一個在實際醫病的中醫，而你醫術到了那個地步的時候，對你而言，那種東西會是非常真實的，比 X 光透視片看到的東西還要真實。主觀來講，在他們的心目中，會覺得命門火、水蒸氣這一切都是具體存在的，因為「我就是抓住這些東西在幫人醫病的啊！」。所以有的時候，在專業領域裡面，他們直接在感知的一些事情，要跟外界溝通，還是有一些對話上的困難，尤其是講到「水蒸氣」的時候，別人會覺得你在講一些人體中根本就沒有東西。

我是覺得這樣子的溝通，一開始就註定會蠻失敗的啦，所以我總要告訴學生說：「我們現在講的東西，是外面的人看不到的哦！是像童話故事一樣的哦！」免得到時候挫敗很大。

【2006 古老的中基課】節錄．其之五：張錫純的生肌散

生肌散（民國．張錫純《醫學衷中參西錄》）

錫純：《神農本草經》謂黃耆主久敗瘡，亦有奇效。奉天張○○，年三十餘。因受時氣之毒，醫者不善為之清解，轉引毒下行，自臍下皆腫，繼又潰爛，睪丸露出，少腹出孔五處，小便時五孔皆出尿。為疏方：生黃耆、花粉各一兩，乳香、沒藥、銀花、甘草各三錢，煎湯連服二十餘劑。潰爛之處，皆生肌排膿出外，結疤而愈，始終亦未用外敷生肌之藥。

三次份科中：黃耆 50（10*5）、天花粉（栝蒌根）10，乳香 3、沒藥 3、銀花（若沒發熱的發炎則改芍藥）3、甘草 3 克——共 72 克，每天吃 24 克，分三次吃。

※科中一克暫代三錢藥效。

生藥磨粉：生黃耆（北耆）四兩，甘草二兩，生明乳香一兩半，生明沒藥一兩半，生杭芍二兩，天花粉三兩，丹參一兩半（補：若想淡疤可再加沈香一兩）；上七味共為細末，開水送服三錢（約 10 克），日三次。若將散劑變作湯劑，須先將花粉改用四兩八錢，一劑分作八次煎服，較散劑生肌尤速。

至於說到這個黃耆湯，我就忍不住要說這個生肌散哪，生肌散那個張錫純的醫案你就看到：有一個人哦，沒有把他的瘡醫好，然後爛到肚臍下面爛得一塌糊塗，小便的時候這個肚子上有五個洞，尿從那邊出來，爛穿到膀胱裡面。

然後他就給他作這個生肌散哦，然後生肌散就煮一煮啊，吃了二十帖，整個爛掉的什麼膀胱全部都長回來了，這是真實的醫案。

我從前有一次做一個實驗哦，就是某個藥可以讓人很快曬黑，看漫畫學的，日本漫畫不負責任，它說用補骨脂的提取物，補骨脂是一個我們燒菜常常會用到的東西嘛，它可以把陽氣封存在腎臟裡面，是一種補腎藥。如果你把補骨脂用酒精泡一泡，把那酒精拿來擦身體的話，它就會讓你曬到的所有紫外線都封存在皮膚裡面，然後你只要在陰天裡面曬二十分鐘，全身的肉全部爛光，那是我人生中的最痛吧？痛了四天四夜睡不著覺，我現在皮膚上全都是疤哦，亂七八糟的疤。

但是那個時候是只在「陰天」哦，塗一塗曬了二十分鐘。

實驗塗個手臂就好了嘛對不對？可是那時候剛好我的學生燒一張卡通片的光碟給我，我看得很過癮，反正閒著沒事就塗了全身，然後到院子裡面那張躺椅，

躺一躺曬一曬，痛到半夜看著自己的身體：水泡連著水泡，前胸和後背，一整張皮就這樣子「啪啦」掉下來，然後身體側面曬得比較少的地方是，像葡萄那麼大的水泡這樣一串串掛在這邊，反正就是全身的皮肤都掉光了。

就在家裡面這樣子爬來爬去，走到哪裡你全身那個淋巴液、黃水滴到哪裡，全身都爛光了，痛了四天四夜，吃一點仙方活命飲，就是消炎長肉的中藥，然後四天四夜總算是長出了一層薄薄的皮。然後腎脈一把，已經沒有腎脈了，元氣都耗盡了。

沒有腎脈的時候你知道會怎麼樣嗎？就是你看電視看不懂，失智。非常笨，就是台灣這種等級的綜藝節目都看不懂，真的是太悲哀了，看漫畫也看不懂。

可是呢，長一層薄皮之後，身體這裡膝蓋後面這種地方，關節摺到的地方那個肉哦，還是化膿爛進去，那個時候已經可以爬出門了，臉上那層皮也已經掉完了，有一層新皮可以爬出門了，那我就去熟的中藥行，去抓一點科學中藥的生肌散，我在這邊有寫我的配法。可是我爬出門的時候，就爬得非常狼狽，因為膝蓋後面都爛光、都在流膿嘛，那時候大概是因為發炎的時候的連鎖反應吧，我的這一條左腿腫得比右腿粗一倍，整條腿是水腫的狀態。然後走路的時候腿就拖著這一條不能動的腿。然後藥房還安慰我說：「沒有關係啦，脫胎換骨嘛。」神經病啊！吃補藥脫胎換骨才好嘛，什麼都燒光了，豪宅換廢屋！

我就把那科學中藥生肌散拿來吃啊，才吃了幾瓢，五克吧？然後差不多過了五分鐘十分鐘，我低頭一看，腫成兩倍的腿完全恢復原來的粗細了，只才五分鐘十分鐘，然後之後再繼續吃，那長肉的速度比膿長得快，膿都被推出來，肉都長回來，然後收口，就結束了。

吃藥，肉可以長到那麼快，我是第一次看到。

所以當你知道黃耆湯、知道保元湯、然後知道生肌散的時候，你會覺得說：「為什麼現在世界上還有那麼多會蜂窩性組織炎，一個傷口糜爛到不可收拾？這是怎麼一回事？」用中藥很好搞耶。

生肌散裡面呢，它的那個藥方哦，黃耆當然是知道啦；天花粉是這個樣子：它是一種疏通經絡又涼潤的藥，它可以把黃耆的藥性帶到那個肉裡面去，然後因為它涼潤，可以讓它不要發炎，然後又可以長透經絡，因為那個經絡都已經爛掉、斷掉它都可以把它再接回來；那乳香、沒藥是通血的藥，可以止痛，乳香、沒藥可以很止痛；然後呢，銀花就是金銀花，金銀花是這樣子：金銀花是全身化膿、化熱的發炎，金銀花都可以退，而金銀花的好處就是哦，一般消火的藥，像什麼黃芩、黃蓮、黃柏都會敗元氣，金銀花你用非常重，它都不太傷元氣，所以是一種不傷元氣的消炎藥，可以用。那如果沒有發炎，就改成白芍，把補性收住；用生甘草三克就這樣子，生藥磨粉可以用這個方子，把它打成粉吃也行。

有一種中藥叫作沉香，沉香的話可以淡疤，因為用生藥的話，再加一點丹參也可以，丹參是活血的啦，但是也很能夠去疤哦，所以沉香跟丹參都可以去疤，

開水送服。

如果要把它作成湯劑的話更好，因為天花粉是很涼的藥，散劑不能用多不然太寒了，可是用湯劑的話可以加多一點，但是吃多了還是會拉肚子。天花粉的量自己要酌情加減，吃一帖就拉肚子，天花粉就要少放一點。

各種各樣的傷口，你吃了以後肉很快的長出來，然後你再加點去疤的藥就可以了。那個傷口幾乎很難惡化，惡化成那樣子馬上就長好了。

我們最近的醫案是高助教的小孩嘛，他用生肌散治摔摩托車，那個皮這樣子擦掉了，吃了以後呢，好像大腿或屁股那邊的肉都長得很快呀，可是腳踝那邊有一個比較深的傷口，一直沒有辦法好，生肌散好像天花粉什麼的不夠力道、鑽不到那裡去，高助教就寫 email 問我說該怎麼辦？

那我就想，電影不是都講嗎？「少林武功震天下」，就把少林派的傷科書翻出來，因為少林派的方書是這樣子：你被點傷那個穴道都有不同方的組合，就是各路引經藥可以把這個破瘀血藥的藥性帶到某個穴道去。就是可以矯方向的哦。

我就看他那個小孩子傷在那裡哦，這裡的這幾個穴道被點傷的話用的那些藥裡面抓一個最大公約數的正確，然後寄 email 給高助教說「你就加這幾味藥吧」，加了之後呢，那小孩子腿上附近的那幾個傷口，是怎麼樣？

（高助教：『我看那個傷口大概那一個禮拜都沒有長，吃了一帖，只是隔天一帖，那個傷口皮破掉了，看得到那個肉好像是高爾夫球那表面，一凹一凹的那種，可是一帖藥下去，一天而已，就長平了。然後很快就沒有蜂窩性組織炎，就是真皮也長出來了。不再包紮了，好得就快了。』）

這就是張錫純的生肌散加上「少林武功震天下」哦。

我一個學姊的小孩受傷也是，凹陷的傷口，上午吃，下午就長到平了。

所以你們也可以這樣玩。隨便少林派方書滿街都有哦，那你就看那個破掉的地方在哪裡哦，你再針對那一點再把引到穴道的那個藥加進去。這樣子不錯哦，不用花什麼智能嘛，反正先人的智能都在那邊，我就把它拿來用就好了嘛。二派合一，其力斷金，很好。

所以這些補氣藥講到後來，講到長肉藥了哦，那大家就知道中藥光是一個這種隨隨便便的方，效力可以很強哦，像黃耆什麼的，因為人家就問我說黃耆泡茶喝好不好？我就說「好」啊，可是還是覺得你糟蹋藥性。

黃耆用得好可以有這麼強，真的是生死人而肉白骨啊。像我那種灼傷，如果去給西醫醫的話，大概不知道包成什麼樣子然後在住院吧，那我在家裡爬爬爬學貞子搞幾天也就活回來了，還蠻好玩的嘛，雖然非常痛，我這輩子的最痛。

第一周 1-1

傷寒論序 張仲景生平 內經+湯液經法

卷三 傷寒例

【3.11】又土地溫涼，高下不同；物性剛柔，飡居亦異。是故黃帝興四方之問，岐伯舉四治之能，以訓後賢，開其未晤。臨病之工，宜須兩審也。

【3.12】凡傷於寒，傳經則為病熱，熱雖甚，不死；若兩感於寒而病者，多死。尺寸俱浮者，太陽受病也，當一二日發。以其脈上連風府，故頭項痛，腰脊強。

1-5感冒 傷寒論基本輪廓概述。六經傳病。

足太陽膀胱經也可涉及感冒之外的其他方面

例如：如果足太陽膀胱經有問題，可能會出現相關症狀：

→足太陽膀胱經在脊椎左右各兩條，和脊椎是否正有關，也可用治足太陽膀胱經的藥去治療這類病症。

→腎臟機能：排尿功能，蛋白尿，腎衰竭也和膀胱經有關。

如果把六經病精通的話，很多奇怪的疾病療法能想得到。

形而上的思考

講義：P2

帝曰：願聞其狀？

岐伯曰：傷寒——

一日巨陽受之，故頭項痛腰背強。

二日陽明受之，陽明主肉，其脈俠鼻絡于目，故身熱目痛而鼻乾，不得臥也。

（脈尺寸俱長）如果沒有逼出去，則入手陽明大腸腑，大便乾，排不出。此時以承氣湯，大黃芒硝通大便的同時，把病邪從腸道內側拔除。

三日少陽受之，少陽主膽，其脈循脅絡於耳，故胸脅痛而耳聾。三陽經絡，皆受其病，而未入于藏者，故可汗而已。小柴胡湯→清淋巴

足少陽膽經走體側，貼著淋巴系統。淋巴可歸入廣義的三焦。膽經受邪代表抗邪系統進入淋巴系統。淋巴涉及水代謝，會口苦、頭暈

往來寒熱，熱多寒少。少陽經盤旋在頭側。中間夾腦部下丘，控制體溫的機制。

四日太陰受之，太陰脈，布於胃中，絡於噤，故腹滿而噤。

脾代表人的消化能力，傳到脾經就沒有消化能力了→上吐下瀉。

太陰經水瀉 水瀉——理中湯

下利清谷——腎陽不足。理中湯+附子，四逆湯

五日少陰受之，少陰脈，貫腎絡於肺，系舌本，故口燥舌乾而渴。

足少陰腎、手少陰心。心是靈魂的中樞。

心腎受邪①人會變遲鈍。

②扁桃體痛。

③非常想睡，很萎靡。

④心陰不足：煩躁，無法入睡。---→朱鳥湯

⑤其他可能的併發症，許多病會死在少陰。

六日厥陰受之，厥陰脈，循陰器而絡於肝，故煩滿而囊縮。

厥陰，肝經，風木之氣，風木是陰陽、水火在混合時產生的流動。人的陰和陽靠厥陰區黏合在一起。厥陰受損，陰和陽會脫開。

當歸四逆湯時氣血相和治手指尖端發冷發白（雷諾氏症）

厥陰的區塊：肉體的肝和心，及其之間的橫膈膜——筋（涉及消渴、心臟病、高血壓等）

烏梅丸：寒+熱+酸 把寒和熱“縫”回來。

批注 [JT1]: 脾胃與肌肉相表裏，脾主肉。足陽明胃經多布於面部，病則眼乾、鼻乾。

足陽明胃經頭痛一般在眉間。

批注 [JT2]: 當能量運行在胃經上時，邪氣戰場從營衛轉到肌肉（脾胃範圍）；

或津液不足，轉到肌肉範圍。肌肉產熱機制高。人會發高燒、出大汗怕熱。是需要石膏的陽明白虎湯

批注 [JT3]: 內耳控制平衡的部分水份紊亂，會好像被蒙住，聽不清。

批注 [JT4]: 扁桃體的能量多來自于少陰腎經

脈浮→發炎

脈沉→少陰經能量被切斷，扁桃體死掉了。要用通少陰經的麻黃附子細辛湯

批注 [JT5]: 手指尖是陰經和陽經的交匯處，若陰陽脫開，手指尖會冷，麻木，慘白，無知覺。

總結：傷寒部分框架：

少陰病→心臟病、腎病的治法；

太陰病→消化系統的調理

少陽病→修復淋巴、膽腑。**大柴胡湯**，**柴胡芍藥枳實甘草湯** →排膽結石（化小後再排）

膀胱經→正骨；

陽明經→美容

第二周

2-1足太陽膀胱經 講義P6中醫譜系歷史變遷 [JT96傷寒論慢慢教2-12-2.doc](#)

2-2 傷寒論的框架 六經治法 中日經方→ 時方演變史 傷溫之爭

2-3 膀胱經 講義P7 關於足太陽膀胱經的內經摘錄

2-4 針法忌諱，難點。

腹部→募穴 使髒的能量凝聚安寧

背部→俞穴 使內臟更有活力

艾灸 隔姜灸 艾粒 補法：不可有風；瀉法：吹

艾條越陳越好，如用新艾，宜隔薑灸或者離皮膚距離遠些。

取穴：穴位往往是骨風或肌肉交界點。

● **風門+肺俞** 治療冬天發作的氣喘。

● **厥陰俞** 對應肉體的心臟（膏肓區：心臟病、高血壓糖尿病）

● 心俞 古書：禁灸

● 督脈：**神道、靈台、至陽**→促進骨髓造血機能

（心生血，通過補心改善造血機能）

△如果灸到上火，收火法：灸**足三裏**，如果還不夠，用附子+吳茱萸打粉用醋捏成團，貼湧泉穴。

（使陽氣下沉）

● 委中 能瀉熱毒之氣，血分的熱毒

● 尺澤 瀉氣分熱毒 （經絡就象河流，轉彎處容易淤積）

第三周 3-4

傷寒論 卷六 辨太陽病脈證並治 上

講義 P13 受邪與傳化

病毒一開始進入人體時，人會怎麼樣？

風者，百病之始也。

暮而收拒，無擾筋骨，無見霧露（日常保養措施）

風氣與太陽俱入，行諸脈絡，散於分肉之間，與衛氣相干。

衛氣：比較粗悍，活潑的氣，在經絡之外起保衛作用。（與風同氣）**榮（營）氣**：陰柔、滋養的氣，流在血管經絡裏。起滋養作用。（與寒同氣） ✓

邪氣於人“同氣相求”現象：

風（陽）：混雜在人體陽的經絡部分

寒（陰）：寒於骨“同氣相求”會鑽入骨。直接穿透衛氣，進入營氣、骨節。

衛氣來源和構成：

1-太陽寒水之氣，被命門火蒸動而上行；

2-食物的營養和能量，由脾胃消化進入心，胸中大氣區塊；進入經脈，其中比較粗的能量被釋放的體表；

3-表皮屬肺金、肺氣；

4-三焦輪布之氣彌散出來，也會變成一部分衛氣。

營出於中焦，衛出於下焦

營衛是抵禦感冒的表層能量

衛氣得複，邪氣乃索。

命門之火——守邪之神

三焦腑→氣街

（邪氣）中於面則下陽明，中於項則下太陽，中於頰則下少陽
正面 後面 側面

外邪入侵的其他方式：

曬傷、大風也是外邪入侵的一種

心情差，邪氣也容易傷心

形寒冷飲（體質寒，食冰）-----傷肺

摔跤、生氣，怒-----傷肝

傷寒論、難經的脈法：從上往下

| | |
|------|-----------|
| ↓ 肺 | 第一層 剛沾到皮膚 |
| ↓ 心 | 略往深 |
| ↓ 脾胃 | 再按 |
| ↓ 肝 | 再按 |
| ↓ 腎 | 再按深 |

★一定會有的症狀

△多會有，八成會出現的症狀

○或許會出現的症狀

批注 [JT6]: 不斷複製自身

批注 [JT7]: 1-外在氣候；
2-受病毒感染後，如果排除不盡，會殘留凝聚愛臟腑，形成病變

批注 [JT8]: 營氣來源於食物，輸入心區塊。汗水於心臟血液的能量相關聯

3-5 傷寒雜病論卷第六

辨太陽病脈證並治上

6.1 太陽之為病。★脈浮，△頭項強痛而★惡寒。（總綱）

太陽經過區域

浮：表證的重要指標

寒：太陽經病的重要指標 寒傷營，無論燒到多高都會怕冷

6.2 太陽病，△發熱，★汗出，★惡風，脈緩者。名為中風。

衛）

汗孔開，皮膚有濕潤感

6.3 太陽病，或已發熱，或未發熱，★必惡寒，○體痛，嘔逆，脈陰陽俱緊者，名曰傷寒。

無論是否已發燒（寒傷榮）

脾胃之氣被調去抗擊感冒病邪；感冒時要少食少飲，不要消耗脾胃能

量

怕風或怕寒，說明邪氣還在表層。人體內外反差大

參照 3.31 脈法

脈浮而緊，浮則為風，緊則為寒，風則傷衛，寒

則傷榮，

榮衛俱病，骨節煩痛，當發其汗，而不可下也。

6.4 傷寒一日，太陽受之，脈若靜者，為不傳；頗欲吐，若躁煩，脈數急者，此為傳也。

沒有變化

吐：標示少陽（？不一定）

數：快

急：猛烈

6.5 傷寒二三日，陽明，少陽證不見者，此為不傳也。

傳

傳屬：一個病症從前驅期到定型期的過程。六經任何一經都可以直接感染，邪氣都會經過太陽經，最後歸著於真正受病的經。

轉屬，轉入：抗病機制由於體質的變化而轉入另一個區塊。如：太陽經→陽明經

傳，經傳，行經，再經：一個生命現象的週期。

6.6 太陽病，發熱而渴，不惡寒者，為溫病；若發熱已，身灼熱者，名曰風溫。

溫病 2 類：①發炎 ②熱傷風——傷津液，如太陽轉陽明就是由於津液不足，寒水之氣不夠。

風溫為病，脈陰陽俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，語言難出。

上下焦，尺寸

熱邪鬱在身體

呼吸粗重 燥熱的氣

若被下者，小便不利，直視失溲；

水分被抽乾

腎經受損（腎主二便）

若被火者，微發黃色，劇則如驚癇，時瘈瘲；

火療法

熱傷津液引起的僵直抽筋

若火熏之，一逆尚引日；再逆促命期。

批注 [JT9]: 正氣聚積在體表於邪氣對抗。

批注 [JT10]: 與平時脈相似，不緊

批注 [JT11]: 不通則痛

批注 [JT12]: 尺寸脈

批注 [JT13]: 寒氣凝滯不通

批注 [JT14]: 恍惚失神，不自覺的動。標示陽明實熱。有熱不散會心情不好。

批注 [JT15]: 體內有發炎實熱時，惡風惡寒感會被體內實熱抵消掉

批注 [JT16]: 熱邪逆傳心包會燒到昏迷或半昏迷

批注 [JT17]: 肝經津液燒乾

批注 [JT18]: 血液中的血漿被逼到體表

逆：誤治**冬不藏精，春必病溫**

冬天，氣密藏。如果身體有虧損，病邪會進入。而此時身體的抗病機制處於休眠狀態。病毒進入身體使免疫系統變弱。到了春天，身體容易感染各種炎症。（類似於 HIV 的病機）

臨床上：

“不藏精”容易發成少陰病 少陰經病→扁桃體發炎 發于溫病得少陰病的概率很高。

●少陰病：脈細沉，即使扁桃腺發炎，還是要依照少陰病的醫法，不能用清涼藥。

●熱傷風：脈浮，下空。類似于桂枝湯證，麻黃湯證脈。

●溫病：脈扎實有力，滑。類似于陽明白虎湯證，承氣湯證，需用清熱涼血藥。

6.7 病有發熱惡寒，發于陽也；無熱惡寒者，發于陰也。

抗病系統積極抵抗 抗病系統消極承受

發于陽七日愈，發于陰六日愈。以陽數七，陰數六故也。

見講義 P16 典故：天一生水，地六成之→陰 水的成數 六
地二生火，天七成之→陽 火的成數 七

湯液經法：陽進為補，其數七 火數也

陰退為瀉，其數六 水數也

旋覆花：“貫通五臟真元” 古方用於續筋：旋覆花（根）和黃糖、黑糖搗爛，敷於斷筋處……

6.8 太陽病，頭痛至七日以上自愈者，以行其經盡故也；（參照 P20 條文 3.10 和 3.30）

經：週期

若欲作再經者，針足陽明，使經不傳則愈。

不一定是會傳陽明，而是任何經都有可能。

6.9 太陽病欲解時，從巳至未上。（上午 10 點至下午 2 點）

6.10 風家解表而不了了者，十二日愈。

常常易感冒的人，身體習慣感冒狀態，病去後，身體感還沒有調整回來，需要 2 個 6 天週期來慢慢調適。

6.11 病人身大熱，反欲得衣者，熱在皮膚，寒在骨髓也。

6.12 病人身大寒，反不欲近衣者，寒在皮膚，熱在骨髓也。

實熱：脈可能沉、滑。 滑脈：有裏熱 例如大青龍湯證：煩，有裏熱。

批注 [JT19]: 感冒一般 7 天或 2 周好，人體有 7 日週期

批注 [JT20]: 足三裏穴
增強抵抗力，使病邪不出現下一個週期

批注 [JT21]: 體內太寒把熱逼到體表。絕不是“發燒”就等於熱症

桂枝湯證

6.13 太陽中風，陽浮而陰弱。陽浮者，熱自發；陰弱者，汗自出。

浮取 沉取

營分

汗出，營分能量更加流

失

嗇嗇惡寒，淅淅惡風，翕翕發熱，鼻鳴乾嘔者，桂枝湯主之。

打噴嚏

6.14 太陽病，△頭痛，△發熱，★汗出，★惡風，桂枝湯主之。

萬方之祖——桂枝湯

桂枝 三

芍藥 三

甘草 二

生薑 三

大棗十二枚

桂枝湯結構分析：

桂枝：補心陽。與心的能量結合，順著動脈衝出去

芍藥：

1-使平滑肌放鬆。鬆開脾胃區塊→靜脈放鬆→血從靜脈末梢拉回

（解倉、容餘）

2-限制藥的作用範圍。對要作用的場域有收斂作用。

只用桂枝，芍藥，作用場域限制在血管（營分）

生薑：使氣“分岔”。把桂枝、芍藥的藥力分岔到衛分。

大棗：補營分。棗樹多刺，有鋒銳之氣，果肉卻肥潤

→把衝突的能量轉化為滋養的能量

→保養水分

甘草：緩藥 二兩定中間軸

→生用：緩和；

→炙：加蜂蜜考熟，補中焦。

總結：

外症：脈浮緩，出得了汗，惡風惡寒。

↓

病機：風氣傷到衛氣。

↓

治則：把能量送到衛氣。

↓

方（方法）：衛氣來源：

1-寒水之氣

2-三焦之氣→肺——表皮之氣

3-營氣中比較強悍的氣————桂枝湯選擇的路徑

批注 [JT22]: 感冒時胃口不開，是客症，不需要處理。陽明區的能量支援太陽區塊，因而沒有能力消化

第五周 5-6

計量單位換

算：

桂枝湯煮法、服用法和注意事項：

若一服汗出，病差，停後服，不必盡劑。

（煮三碗，如果一碗病除，剩下兩碗就不要喝了。）

煮藥用水和棗依照比例減少

一般七碗煮到五~四碗之間

時間：半小時左右（發散藥不宜久煮）

熱稀粥：水多，稀的粥。

溫覆令一時許，遍身漿微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。

服用後注意事項：加衣服，喝熱稀粥或熱水幫助發汗。桂枝湯發汗：不可出大汗，微汗就好。出大汗會傷元氣

| 漢代 | 後世 | 現代 |
|-----|---------|-------|
| 1 兩 | | 15g |
| 1 升 | | 200cc |
| | 一斤=16 兩 | 500g |
| | 一兩 | 37.5g |
| | 一錢 | 3.75g |

白芍：最好用炒白芍，生白芍性偏寒。脾胃虛寒體質的人可能會拉肚子*禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒醢、臭惡等物**

桂枝湯禁忌詳解：

生冷：桂枝湯的藥力是從脾胃引發出去，所以不能讓脾胃能量有額外的消耗。

生菜、水果、冷飲會降低脾胃熱能。

粘滑：肥膩之物對發表、發散的藥物有克制藥性的作用，可能會導致發散藥發散不出來。

例如：藥物配伍中有地黃就搭配麻黃同用就不發汗。

肉面：面是麥子做的，比較偏熱性。可能會影響桂枝湯的作用場域。

肉類是古人不常吃的事物，脾胃忽然吃到會不習慣，增加脾胃消化的負擔。

五辛：蔥、蒜、辣氣味重，是發散類食物。

桂枝湯本身就是發散藥。可能會對藥性產生干擾。

酒：生薑、桂枝遇酒會與酒的濕熱相結合，形成更嚴重的濕熱。

醢：各種乳製品。成年人消化乳品最消耗腎氣和脾胃之氣。

臭惡：味道重的食物會干擾藥性正常發揮。

本草**桂枝**

衛氣屬陽，營氣屬陰。桂枝通陰中之陽（走營分，行於血脈中）貫通身體的能量。

《神農本草經》引述：牡桂^{上品}：味辛溫・無毒・生山谷・治上氣咳逆・結氣・喉痹・吐吸・利關節・補中益氣・久服通神・輕身不老。菌桂^{上品}：味辛溫・生山谷・主百病・養精神・和顏色・為諸藥先聘通使・久服輕身不老・面生光華・媚好常如童子。**桂枝**（清化產的肉桂是好肉桂的代名詞）

| | | |
|---------------------------|---|--|
| <p>牡桂 味較清，入上焦，補心陽</p> | <p>肉桂（菌桂） 味較重，相對桂枝比較走陰，走下焦，補腎陽，命門之火。 引火歸元，補足命門火，口水會變多。（肉桂製成米糊丸可封存肉桂的氣味和藥性，治瓜果傷。） 肉桂不能用太多，否則會燒壞腎。只能少量使用。</p> | <p>桂皮 桂心：古代藥效偏於肉桂。 取樹枝→桂枝 取樹幹→肉桂</p> |
|---------------------------|---|--|

芍藥

芍藥^{中品}：味苦平・生川穀・主邪氣腹痛・除血痹・破堅積寒熱疝瘕・止痛・利小便・益氣。
緩解絞痛 疏通淤凝的血 不通則痛

配合補氣藥效果好

★芍藥使血液回到肝裏，是養肝的藥，養肝血。

味：並不酸，是收斂而曖昧不明的味道

收斂

癥（zheng）：確定是有一塊實質的腫塊。

瘕（jia）：有時有，有時沒，是血液迴圈不良造成的。

白芍：養血滋陰

赤芍：破淤血

* 用法：

- ◇ 甘穗半夏湯：有痰水糾結在上焦，加芍藥把痰水拉下來，轉入膀胱。
- ◇ 桂枝去桂加茯苓白朮湯：腸胃無力把水運化，用芍藥幫助其他藥把水拉到下焦。
- ◇ 芍藥有滋陰作用，與補氣藥同用效果好。
- ◇ 治療急性腸胃發炎，芍藥可以把黃芩的藥力拉到脾胃區，清中焦火。
- ◇ 芍藥用量的調整，可以限定藥物的作用範圍，用量越大，越向內。

批注 [JT23]: 有關足厥陰肝經

批注 [JT24]: （輔行訣）小陰旦湯：黃芩取代桂枝，黃芩寒涼，清上焦火

乾薑

乾薑^{中品}：味辛溫・生川穀・治胸滿・咳逆・上氣・溫中・止血；出汗・逐風濕痺・腸澼下利・生者尤良

咳嗽時 肺部有濕氣 暖中焦

腸胃道積冷水（過於濕寒）

・久服去臭氣・通神明。

古代通“疆”=“強” 禦濕之菜。

味辛：金 容平之氣，可分開“勾芒”之氣。

批注 [JT25]: 寒性出血（或者冬天吐血）

| 薑 | | |
|----------------------|----------------------|--|
| 生：走而不守 (生薑吃太多會散氣) | 乾：守而不走 (“附子無薑不熱”) | 炮薑： →張仲景時代的炮姜是乾薑再加以烘烤，使辣味散去些。辣和熱都減少，帶微苦。 →現代炮薑，炮製太過，太黑，松，藥力太少。 |

* 用法：

◇用其“熱”→ 甘草乾姜湯：治肺冷。用乾薑暖脾胃，再慢慢把熱量傳到肺，使肺暖回來。

→ 乾姜附子湯：治療表層衛氣不夠，所以取炮姜、乾薑的部分熱量。

→ 乾姜大量用法：理中湯或附子理中湯。對寒性體質，冬天吐血的人，血中寒太大，以致腸胃附近血管中的血液有些寒凝淤塞，血液流通不過去就從旁邊溢出來。在理中湯或附子理中湯中用大量乾薑使脾胃暖起來，溫化寒凝之處。使血液順利流通，出血處自然癒合。不然吐血不會停止。

批注 [JT26]: 肺乃嬌藏，不宜直接下藥

◇後世用法——清朝末年，鄭欽安在當歸補血湯中用炮薑。用炮姜的黑苦和當歸補血湯中的甘結合，“甘苦生陰”。強化滋陰效果。

◇現代用法——炮薑止血。“紅見黑止”用燒焦的東西止血。

◇止咳 → 張仲景時代用乾薑在小青龍湯，真武湯或小柴胡湯加減都用到乾薑。

→ 後世止咳很少使用乾薑，一般都用潤肺、化痰、降氣的藥。

◇除濕→ 當歸生薑羊肉湯：生薑用到一斤，把身體下部的水度排除掉。

→ 真武湯 治水毒最有代表性的方

→ 防己黃芪湯：生薑+黃芪的組合。灰、白、體胖、腐臭的人，皮下水毒積聚太多。黃芪補入三焦，生薑打消水毒。

→ 桂枝黃芪湯：治黃汗，用生薑、黃芪的組合去皮下水毒。

→ 尿毒癥的偏方：老姜的姜汁，大量飲用，使病人出一身大汗，汗裏通常帶尿的氣味，一般三天就可以出院。（大量使用，去水毒）

批注 [JT27]: 體內沒有生命力的水，無法使用堆積在體內。
反之，有生命能量的水是津液

批注 [JT28]: 治感冒的方劑中一般不用黃芪，黃芪走三焦（腠理之間，營衛之間）區塊。如果桂枝湯+黃芪，藥力會被黃芪封在三焦發不到外面去。
但是這樣的作用在雜病中卻能取得療效

批注 [JT29]: 不可濫用。腎臟衰竭的病人，正確的治法是附子大黃同用。治本。

* 生薑表皮微涼，連皮煮不會太熱。

副作用：吃太多會散氣。

* 古代的養生家建議秋天少吃薑，因為入秋人的元氣開始收斂，吃多薑會散氣不利於收斂。

大棗

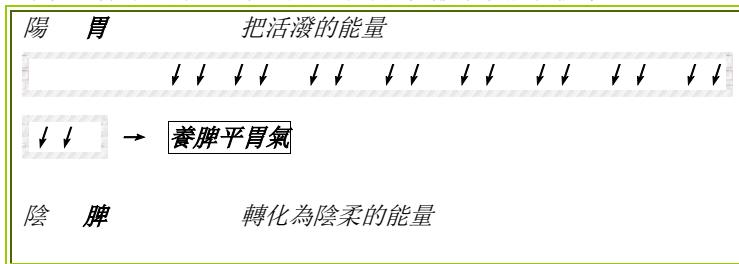
大棗^{上品}：味甘平・生平澤・治心腹邪氣・安中養脾・助十二經・平胃氣・通九竅
能把鋒銳之氣轉化為陰柔滋養的能量 比較補營氣，走在經脈中（相對於衛氣行於血脈外面）

- 補少氣少津液・身中不足・大驚・四肢重・和百藥・久服輕身長年；
補充營養，滋養脾陰 安定甯神 溫和化，比較入營分

葉：覆麻黃能令出汗。

葉仍然含鋒銳開拓之氣，用一點點麻黃敷葉粉能助發汗。

批注 [JT30]: 脾主四肢



* 用法：

炙甘草湯：棗用到 30 顆。（治心跳不律）

當歸四逆湯：棗用到 25 顆。

重症肌無力：脾陰實，太濕。用平胃散：蒼朮去濕，去脾陰實。

* 本草中“百”——很多
“諸”——幾種

甘草

甘草^{上品}：味甘平・生川穀・治五臟六腑寒熱邪氣・堅筋骨・長肌肉・倍力・金瘡・
腫・解毒

平和，緩和各種偏性
消炎

補脾陰，陰有形

批注 [JT31]: 化膿的腫塊

- 久服輕身延年。

毒：毒者，氣之偏也 VS 香者，氣之正
（用藥在上古時代稱為“用毒”）

甘：土有緩和、中和毒性的作用。

解毒：古時用來解毒消炎。一般苦寒藥會對人體造成一定程度的損害。甘草可以緩和症狀，而不會對人造成損害。

（直到清代發現金銀花，性涼，可消炎解毒，對人損害小，漸漸代替生甘草用來解毒。

| 甘草 | |
|---|---------------------|
| 生：具有“類固醇”（緩和劑）的功用。其副作用是：多吃會變成“月亮臉”“水桶腰” | 炙：用蜜炙過，可以消除生甘草的副作用。 |

* 甘草黑豆湯：消除藥性。甘草 5 錢+黑豆 1 兩。用於吃錯藥後的補救措施。黑豆：吸收藥力藥性。

第77周周7-3 7-3 傷寒論傷寒論卷六卷六辨太陽病脈證並治辨太陽病脈證並治

6.15.6.15 太陽病，太陽病，項背強几几項背強几几，及汗出，惡風者，及汗出，惡風者，桂枝湯加葛根湯桂枝湯加葛根湯主之主之。

—— 后腦勺或肩背僵硬後腦勺或肩背僵硬 桂枝湯桂枝湯+葛根四兩，桂枝芍藥各減一兩葛根四兩，桂枝芍藥各減一兩

先煮葛根減二升煮葛根減二升

葛根本身就有清太陽經的效果。葛根本身就有清太陽經的效果。桂枝湯到太陽經是間接作用，所以使葛根緩發。桂枝湯到太陽經是間接作用，所以使葛根緩發。使桂枝湯先發力，葛根再接上。使桂枝湯先發力，葛根再接上。

帶格式的

帶格式的

帶格式的

批注 [JT32]: 使藥性慢慢發作。藥煮越久，越緩發

帶格式的

帶格式的

本草本草

帶格式的: 字体: (默认) 宋体, (中文) 宋体, 小四

齊根齊根味甘平味甘平生川谷生川谷治消渴治消渴身身大熱大熱 嘔吐嘔吐

—— 把津液升到上面把津液升到上面 感冒的燥熱感冒的燥熱 熱吐，卒吐，清胃熱熱吐，卒吐，清胃熱

—— 起陰氣起陰氣 解諸毒解諸毒

—— 后腦勺僵硬後腦勺僵硬 可以解巴豆毒（熱）。可以解巴豆毒（熱）。涼潤的葛可中和巴豆的熱。涼潤的葛可中和巴豆的熱。

葛谷葛穀: 直下利十歲已上直下利十歲已上

批注 [JT33]: 古時發音近“葛”

帶格式的: 首行縮進: 0 字符, 不調整西文與中文之間的空格

帶格式的

帶格式的

帶格式的: 縮進: 首行縮進: 26.5 字符, 不調整西文與中文之間的空格

帶格式的

批注 [JT34]: 在古時容易取得

帶格式的

帶格式的

批注 [JT35]: 葛的種子

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的: 字体: 宋体, 小四

*** 藤葛類藤葛類藥性分析藥性分析對比對比:

| | | |
|--|-----------------|--|
| 葛根葛根——可以把水分輸布到很遠的尖端（與太陽經類似）。可以把水分輸布到很遠的尖端（與太陽經類似）。所以可以把脾胃區的水輸到太陽經。所以可以把脾胃區的水輸到太陽經。 | 共同點: 共同點: 涼涼、潤潤 | 栝樓根栝樓根——（天花粉）和土瓜能結出瓜實。能結出瓜實。出瓜實。象征着能把津液保留在脾胃區象征着能把津液保留在脾胃區 |
|--|-----------------|--|

葛——作用在太陽、陽明之間。葛——作用在太陽、陽明之間。

帶格式的: 字体: 宋体, 小四

***用法: 用法:

△△葛單用: 葛單用: 與豆豉同用與豆豉同用
△△解酒: 解酒: 葛花解醒湯（葛花解醒湯（使酒氣的實熱往表皮推出去的實熱往表皮推出去）。需醒脾胃可加人參需醒脾胃可加人參。散酒氣的同時也散元氣。散酒氣的同時也散元氣）

—— 葛根粉葛根粉+赤豆粉赤豆粉+綠豆粉綠豆粉-1: 1: 1: 1 喝酒前冷水送服一湯匙。喝酒前冷水送服一湯匙。

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

带格式的

带格式的

帶格式的

——((对应上条“若不上冲”的情况))

對應上條“若不上衝”的情況)

桂枝湯不可與也。桂枝湯不可與也。觀其脈證，知犯何逆，隨證治之。觀其脈證，知犯何逆，隨證治之。(病邪可能被下到不確定的任何位置)(病邪可能被下到不確定的任何位置)

6.18-6.18 桂枝湯本為解肌解肌，若欺人，若其人脈浮緊、發熱、汗不出脈浮緊、發熱、汗不出者，不可與也。者，不可與也。

風邪在最表風邪在最表

麻黃

湯證麻黃湯證

常常須識此，勿令誤也。須識此，勿令誤也。

若酒客病，亦不可與桂枝湯，得之必嘔，以若酒客病，亦不可與桂枝湯，得之必嘔，以酒客不喜甘故酒客不喜甘故也。

酒客：酒客：飲酒會增加濕熱，常年喝酒身體積蓄大量濕熱。飲酒會增加濕熱，常年喝酒身體積蓄大量濕熱。甘草會粘住濕熱，生薑大棗都會加重濕熱。甘草會粘住濕熱，生薑大棗都會加重濕熱。

偶爾喝酒後得桂枝湯證，可以喝桂枝湯。偶爾喝酒後得桂枝湯證，可以喝桂枝湯+解酒藥。枳椇子枳椇子，或者麝香（當門子），或者麝香（當門子）。

6.20-6.20 凡服桂枝湯吐者，其後必吐膿血也。凡服桂枝湯吐者，其後必吐膿血也。(當濕熱之氣太多，桂枝湯會引發濕熱鬱積發炎，起膿。)(當濕熱之氣太多，桂枝湯會引發濕熱鬱積發炎，起膿。)

△△咳嗽有風又上火，吃桂枝湯可能會咳嗽有風又上火，吃桂枝湯可能會發生吐血，(肺膜發炎破裂)發生吐血，(肺膜發炎破裂)

6.19-6.19 喘家作，桂枝湯加厚朴，杏子與之佳。喘家作，桂枝湯加厚朴，杏子與之佳。

不是喘發作，而是有喘的人、很容易喘的人，感冒後會併發喘，加厚朴杏子防範。不是喘發作，而是有喘的人、很容易喘的人，感冒後會併發喘，加厚朴杏子防範。

杏仁用於喘，而不用於咳。杏仁用於喘，而不用於咳。喘是呼吸淺，缺氧的感覺。喘是呼吸淺，缺氧的感覺。

(杏仁用法多关系到“喘”，而不是“咳”。)(杏仁用法多关系到“喘”，而不是“咳”。在“咳”中，與麻黃同用起作用。)(在“咳”中，與麻黃同用起作用。)

不同不同體質體質的人人，感冒感冒後後有有平不同同習性習性，有有人人容易容易一一直一直咳咳。加加杏仁杏仁可以可以預防預防這個症狀症狀

77.12-12 太陽病太陽病，下下之之微微喘喘著著，表表未未解解也也。桂枝桂枝加加厚朴厚朴杏子杏子湯湯主主之之。

桂枝湯桂枝湯+厚朴厚朴二二兩兩，杏仁杏仁五十五枚枚(去去皮尖皮尖)杏仁降肺氣

本草本草

杏仁杏仁下降下品味甘溫·生川谷·治味甘溫·生川穀·治咳逆上氣咳逆上氣·雷鳴雷鳴·喉痹喉痹·下氣下氣

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

批注 [JT43]: 恒久 時刻不忘

帶格式的

帶格式的: 字体: 宋体, 小四, 加粗

批注 [JT44]: 喝酒的人, 吃甜的會增加煩悶感

帶格式的

帶格式的

批注 [JT45]: 不可用葛根, 否則回拉著濕熱走

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的

帶格式的: 字体: 宋体, 小四, 加粗

批注 [JT46]: 拓開胸口

厚朴也可拓開大腸

肺與大腸互為表裏

帶格式的

帶格式的

帶格式的

降肺气降肺氣——喉嚨發炎喉嚨發炎 肺上火，降肺气
 一、产乳產乳一、金疮金瘡一、寒心寒心一、奔豚奔豚（心陽不夠）
 肺氣肅降 胸痹 豚：小豬（水畜）
 桃仁 VS 杏仁

| 桃仁 | 杏仁 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ●表皮有毛 “肺之果” ●破瘀血，把能量從氣分推到血分，潤血 ●多用會破血 | <ul style="list-style-type: none"> ●“心之果” ●從心的血分把能量帶到氣分。往下降 ●有微毒，含有微量氰化物。 去皮尖，烘烤一下可以把毒性揮發去 |

- 杏仁使用注意要點：→不能用來暖肺。杏仁主降而潤，不能補。治濕寒的咳不能用杏仁；
→乾，有實熱的咳可以用，須與其他藥物配合。
- 杏仁主要用於定喘。

厚朴^{中品}：味苦溫・生山谷・治中風傷寒・頭痛・寒熱・驚悸

不可作補藥

內外合邪

脾胃有濕寒會影響心

臟，厚朴可散濕寒

・氣血痺・死肌・去三蟲（去濕，改善腸胃環境）

適用於內外合邪，

把體內和體表的邪氣一起排出

厚朴和枳實在大承氣湯中同用，有向寬向下開拓的力道

厚朴 VS 枳實

| 厚朴 | 枳實 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ●並不高大，樹幹寬肥，樹皮厚 ●氣是橫開的 苦降+溫升→橫開 ●配麻黃而不與柴胡同用 麻黃把陽氣從中推倒表，與厚朴都是橫向作用 ●梔子厚朴湯→體表風邪與體內風邪有所牽連的風寒 ●“散而不收”，能逼散腸胃區的痰水 ●力道猛，多用會散氣，不宜長期服用 | <ul style="list-style-type: none"> ●成熟的枳實：枳殼 仲景時代不區分 ●向下墜落的氣。枳殼+白芍→排出膽結石。 ●配柴胡而不與麻黃同用 柴胡走三焦區域，柴胡升 VS 枳實降 垂直作用 ●治腸胃硬滿（有具體形狀） 治腸胃脹滿（無具體形狀，有悶，脹的感覺） ●下墜的力道，但降太過會脫肛 |

- 厚朴，黃連“厚腸胃”的思考：
都很燥，能去脾濕，增強腸胃活力；
但黃連苦寒，厚朴散氣，不宜久用。如果長期服用，要配合其他補藥。

帶格式的：字体：宋体，小四

帶格式的：字体：宋体，小四

帶格式的：字体：宋体，小四

帶格式的：字体：宋体，小四

批注 [JT47]：把血分能量帶到氣分

帶格式的：字体：宋体，小四

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗，下划线

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗，下划线

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗，下划线

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗

帶格式的：字体：宋体，小四，加粗，下划线

第十周

【6. 21】太陽病，發汗，遂漏不止，其人惡風，小便難，四肢微急，難以屈伸者，
用麻黃類藥發汗過度 風邪仍在 津液缺乏
桂枝加附子湯主之。（桂枝湯+附子一枚）

- 冒虛汗，汗中的陽氣是從血液中來，汗出太多，會造成心陽虛，不能收攝體表汗孔，汗就自動流失。如果人會隨著汗出而更加虛弱下去，適用此方。
- 自汗不同與盜汗。盜汗是睡著以後大量出汗。
- 桂枝與麻黃的分野：麻黃湯症的中寒症狀，同時汗也出得了。表陽虛。應用桂枝加附子方

批注 [JT48]: 津液太虛不能盈潤肌肉皮膚，
表陽虛導致津液流失，也是由於氣虛引起的。

批注 [JT49]: 補陽藥，救表陽虛。忌生冷

本草本草

附子^{下品}：味辛溫 · 生山谷 · 治風寒咳逆邪氣 · 溫中 · 金瘡

大補先天之陽 驅散風濕邪

風邪進入傷口，用附子驅風

批注 [JT50]: 內部 或 脾胃

破癥堅積聚 · 血瘕 · 寒濕 · 痿痺拘攣 · 膝痛不能行步。

風濕，痛風 可改善體質

生附子：破陰實 泄。

炮附子：補陽氣 補。 炮製過的生附子，炮熟後表皮會自然脫落。 要大劑量使用才能補到把陰實慢慢推出來

烏頭：整株附子的母株。根須分化結出附子。 （三年附子，四年烏頭，五年天雄）

天雄：在母株上結了五年的附子，不散開鬚根形成新的烏頭，而是凝聚陽氣生長成長長的形狀，深入地下。

用於固精 （用大枚附子+沉香也可以達到這樣的藥力）

側子：不成形的附子。

漏籃子：長得太小的附子，會從籃子洞眼漏出來。

天椎：沒有長成的附子，只長成小小的椎形。

烏喙：分叉的天雄，形狀如鳥喙，毒性最強。

● 治法及保存

→ 消除烏頭毒性的方法：用蜜煮，再用煮過烏頭的蜜直接入藥。

→ 消除附子毒性的方法：沸水煮，翻滾一小時左右，如果水量少無法翻滾，須煮 2 小時。

→ 新鮮附子不易保存，變質很快。一取出就要立刻用鹽鹵醃制（鹽鹵附子）

→ 薑炙附子：薑能分解毒性，但不會破壞附子補陽的效力。

→ 黃附子：炮製時間更充分，毒性祛除更徹底（或者用甘草炮製，烘乾）

→ 黑附片：用黑糖染黑烘乾。

→ 白附片：切片，貼在鍋壁上烘乾，毒性沒有完全消除。

白附子：是一種美容藥，不是附子。

香附：莎草的根。

- 附子中毒解救法：蜂蜜 生薑水 煮附子的原湯 《彰明附子記》

第十一周 條文

【6.22】太陽病，下之後，脈促，胸滿者，桂枝去芍藥湯主之。
胸口的元氣受損，病邪進入 (悶) → 心陽受壓迫

批注 [JT51]: 去芍藥，增強桂枝湯外開的力道。也可看作桂枝甘草湯+薑棗

【6.23】太陽病，下之後，其人惡寒者，桂枝去芍藥加附子湯主之。

可看作前條症狀+惡寒

補充陽氣

△臨床上的擴展應用：冠心病，冠狀動脈硬化變窄，心臟陽氣營養不夠，會造成胸悶，絞痛。

天黑，天冷，冬天，疲勞後發作的心絞痛，有寒邪在胸中，可以用此方。

●補陽破陰實的思考：血管中有沉澱，淤積，本就是由於血液流動衝力不夠，根源是陽氣不足造成的。

【6.24】太陽病，得之八九日，如瘧狀，發熱惡寒，熱多寒少，其人不嘔，

往來寒熱，少陽證的標示 表明不是真正的少陽證

批注 [JT52]: 一段時日，不拘日數。此時可能傳陽明，也可能傳少陽

嘔：提示詞，

清便欲自可，

動詞 通“续” 自可；身体可自行处理

批注 [JT53]: 傷寒論中標示少陽證的提示詞。實際診斷中不必拘泥於此，可結合所有少陽症狀來確定，如：脈弦、口苦、暈眩等。

①一日二三度發。脈微緩者，為欲愈也；

與之相反的脈是‘洪’‘數’‘緊’ 元氣不在體表抗邪，病已除，不用再抵抗

②脈微而惡寒者，此陰陽俱虛，不可更發汗、更吐、更下也；

脈若有若無，血分能量弱，卻發燒，說明同時也陽虛 汗吐下，傷元氣傷津液，不可再用桂枝湯麻黃湯之類

③面色反有熱色者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必癢，宜桂枝麻黃各半湯。

面色潮紅，微血管充血，病沒好全，此時元氣和邪氣都很弱。 風疹的癢

●病邪已被逼到體表，而邪氣也變弱，元氣也虛，風邪被逼到體表，而表不開 桂麻各半頓服，只吃一次。

批注 [JT55]: 見卷5第21條

脈法：

數：(SHUO 四声) 快，有熱

促：快(虛快) 每分鐘跳的次數多，其中漏跳一下。

結：似乎有两个跳动。

代：正常频率的跳动，但会少一拍 (比较危险，可能会救不回来)

【6.25】太陽病，初服桂枝湯，反煩不解者，先刺風府、風池，卻與桂枝湯。

後腦的血液凝滯不通的時候，病邪不容易從來路出去。

●刺風池風府：放血療法，用放血針輕點一下，擠一滴血出來，凝瘀會疏通一些 怕痛的話，也可用刮痧片。

批注 [JT56]: 邪氣勾在後腦不能完全逼出去，人會產生煩的感覺

批注 [JT57]: 風池風府是邪氣進入處，一般會從原路返回

●煩、躁辨析：

煩：有些熱悶在裏面，阻滯氣血運行。主觀上會對平時能夠容受的事感到不爽

躁：坐不得、站不得。手足不停。身體無意識會有很多多餘的動作。例如：抖腿，陽虛的人無意的動作

●各類湯證的“煩”：

→大青龍湯的“手足煩”：手腳放在哪里都不舒服。

病機：大青龍湯證是寒氣把衛分營分都封死，肌肉悶在裏面又熱出不來。

陽氣被陰濁之邪包住不能掙脫而產生煩躁感。

→白虎湯、承氣湯：熱很大而產生的煩。（肌肉區塊發熱產生大量的熱）

→會“煩”的寒證：吳茱萸湯證——身體重要區塊，肝、脾等區被陰寒之邪糾結住。靈魂會想要掙脫。身體感會很煩。

吳茱萸湯證的偏頭痛：痛得想要撞牆。（僅僅是血虛頭痛，只是痛，可以忍受）

【6.26】太陽病，服桂枝湯後，大汗出，脈洪大者，與白虎湯；

轉陽明有兩個原因：①病邪傳病；②氣血不足，太陽區薄，身體會自主轉陽明。

若形似瘧，一日再發者，宜桂枝二麻黃一湯。

病邪散，不容易驅趕，桂枝更適用。少量麻黃開汗孔，桂枝湯面狀緩緩推出病邪。

不癢，病邪並沒有完全被逼到體表某區片。一日三服——需要些時間慢慢推出。

批注 [JT58]: 脈洪——陽明證的特徵。如果發熱更是陽明證的明顯特徵

【6.27】太陽病，服桂枝湯後，大汗出，大煩渴，脈洪大者，

余邪入陽明

白虎湯證再加煩渴，津液不足

白虎加人參湯主之。

批注 [JT59]: 如果此時脈特別躁急，硬綁綁的手感，表明津液已經不夠，即使不渴也可用白虎人參湯

【6.28】太陽病，發熱惡寒，熱多寒少。若脈微弱者，此無陽也，不可發汗；

與 6.24 條②相呼應，較偏少陰病，不可多發汗。治法參見少陰篇。

脈浮大者，宜桂枝二越婢一湯。（小發汗法）

宋本無此句

1/4 桂枝湯+1/8 越婢湯 分三次喝，劑量輕，藥性猛（煮的時間短）。

現代麻黃已煮、烘過，不必去沫。

批注 [JT60]: 補津液

批注 [JT61]: 長沙古本此處接“宜當歸四逆湯”

●越婢湯治風寒之氣而有水腫 清皮下水腫（例如：急性慢性腎炎）

●麻黃 6 量，在雜病中退水腫。和大青龍湯作用方式很相似。大青龍是把悶在體內的邪發掉

●石膏與麻黃同用，會讓麻黃不猛。白朮配麻黃葉有類似作用。薑棗也可加減調節。

●桂二越一、白虎湯、大青龍比較

桂二越一

- 清皮下水腫
- 有芍藥 無杏仁

●6.28 條中“脈浮大”是肌肉外的寒邪不堅實，微邪被陽明區的熱蒸動，浮到體表

白虎湯

- 純熱無寒，退肌肉熱。石膏退熱。從汗孔出



大青龍湯（麻黃+桂枝+石膏）

- 有杏仁 無芍藥
- 肌肉產生陽明的熱，表寒邪太多，熱悶不出
- 脈浮緊。（寒氣堅硬，封住體表）
- 熱邪內熱完全發不出來

▲太陽轉陽明

桂枝湯太陽病，邪氣未除盡，轉陽明——→白虎湯證，或白虎加人參

太陽經轉陽明之間，病邪慢慢深入，而人越來越燥——→葛根湯

肌肉再繼續產生陽明病的熱，寒邪太盛，閉住體表，出不來——→大青龍湯（太陽陽明相結合的症狀）

【6.29】太陽病，服桂枝湯，或下之，仍頭項強痛，翕翕發熱，無汗，心下滿，微痛，小便不利者，桂枝去桂加茯苓白朮湯主之。

▲病因：不是表證，而是類似於太陰病的症狀。水循環問題

胃以及腸胃區塊由於病邪而變虛弱，不會吸水，所以會水脹，停留在胃。

小腸不能吸水至下焦，命門之火沒有腎陰滋養，乾燒上來導致→翕翕發熱

▲藥性結構：

茯苓——幫助小腸吸收水分

白朮——提高整個消化道吸收營養的能力

芍藥——把水分拉到下焦。芍藥有向裏向下扯得力道

▲相對之方：桂芍相對

→苓桂朮甘湯 VS 苓芍朮甘湯

→黃芩湯：芩芍草薑棗 VS 桂枝湯：桂芍草薑棗

（小陰旦湯）向下焦收束 （小陽旦湯）

→10.24 條 桂枝去芍藥加茯苓白朮湯 則 看似太陰實則表證。

批注 [JT62]: 胃的区块闷胀

第十三周 條文

【6. 26】太陽病，服桂枝湯後，大汗出，脈洪大者，與白虎湯；
若形似瘧，一日再發者，宜桂枝二麻黃一湯。
白虎湯方只要有生石膏就能成立，其他藥可根據情況替換。

批注 [JT63]: 產後婦人可用玄參代替知母，梗米也可換成山藥來潤腸胃

本草本草

● 石膏^{中品}：味辛微寒。生山谷。治中風寒熱。心下逆氣驚喘。口乾舌焦不能息。
味道並不辛，而藥性有辛的發散性 高燒時胃裏可能有塞住的感覺
腹中堅痛。除邪鬼。產乳。金創。
便秘 高燒說胡話 肺主清肅

批注 [JT64]: 高燒時謔語

批注 [JT65]: 破傷風：兵器傷有熱氣。外敷有消炎效果；
內服清熱排除從傷口進來的風邪。

熟石膏也有一點寒性。如清代的“清燥救肺湯”中就用熟石膏清熱潤肺。
但在傷寒論的方子中不可用，否則會裏熱發不出，會把人燒死。

● 辛：

| 生石膏 | 羚羊角 | 犀牛角 |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| 紋理平行→五行屬金。 對應陽明經——陽明燥金 作用在肌肉多些。 | 紋理螺旋形→勾芒之氣 對應厥陰風木 舒肝，解肝毒，清肝熱毒 | 作用在胃，清熱毒。非常昂貴 (可用石膏+生麻代替其藥性) |

何首烏的苗——夜交藤 入肝經——→調整時差

不適應。

● 寒：本身並不太寒，發邪氣的力道大，能把高熱退下來，把熱邪從汗孔迅速排除。使身體熱度很快降至正常。

用量一定要大，小劑量發揮不了這樣的療效

● 白虎湯→承氣湯的過渡期，燒到便秘乾結，用石膏可解。 涼潤
● 解凝 → 生石膏的容平之氣可解。不一定只是氣分，血分也可用來消炎。

● 產乳：用於產後婦女
產後婦女流失很多血，陰虛體質，感冒起來會很燥熱。用白虎湯的概率很高
時方中用滋陰法，地黃滋陰，荊芥驅血中風邪。
● 古代治療破傷風，石膏麻黃同用，或用越婢湯
● 西瓜：天然白虎湯。又涼又潤但比白虎湯溫和，適合白虎湯證善後
● 治濃痰硬結——大量石膏煮水喝。如木防己湯，治痰太結（體溫太高，津液燒乾結乾痰），粘絲狀，先用石膏水沖化後再配合治本藥

● 知母^{中品}：一名蜆母。一名連母。一名野蓼。一名地參。一名水參。一名水淩。一名貨母。一名蜚母。味苦寒。生川穀。治消渴熱中。除邪氣。肢體浮腫。下水。補不足益氣。



批注 [JT66]: 此處指實熱炎症

批注 [JT67]: 水的不平均分配，一小坨水腫。“水火勾留”發炎組織的瘀水

古人比較陰虛，感冒時容易津液枯乾。現代人肉食很多，陰實。知母的用量應有所減少。
 知母是很能保水的植物，不容易乾枯。但藥性只是涼、潤，並不能生水。
 生水需氣——人參補氣生水。

寒涼藥性對比排列： 苦味濃烈度+ 藥性輕重↓

| 燥 | | 潤 |
|-------------------------------------|----|----------------------|
| 黃芩 + 清淡 可被其他引經藥引如需要的地方 | 上焦 | 天冬、麥冬 補而涼肺 |
| 黃連 +++++ 退胃火 止瀉 | 中焦 | 石膏 |
| 黃柏 ++++++ 澆滅欲火 知柏地黃丸 | 下焦 | 知母 |

大黃：並不是燥藥，而是衝擊力，用於通便。傷科用於破瘀血。
 藥性補瀉的思考：又苦又黃的藥，多是瀉火藥 火生土，補子則瀉母
 血分：涼血藥——**生地**
 瀉心火——**梔子**
 瀉肝火——**牡丹皮**（瀉陰中之火，甚至骨髓火）
 氣分：清肺火——**桑白皮**

苦寒藥中病就好，不可久服，多則傷腸胃。

白虎湯中**炙甘草**用 2 兩，定座標，作用去限制在脾胃

梗米用 0.6 碗

○粳米：《名醫別錄》：味甘苦平無毒。主益氣。止煩。止洩。

相對糯米而言，較硬的米

米粥有一定利尿，止瀉的功效。促進脾胃吸收水分

如**桃花湯**中的梗米就是用來止瀉的。

張仲景方子中用到米的 4 個方： 煮的時間越短，陽越多， 煮的時間越長，陰越多

| | | |
|-------|-------|-------------------------------------|
| 6 合 | 白虎湯 | 10 碗水——→3 碗水 煮去 7 碗水 滋陰 |
| 3 合 | 竹葉石膏湯 | 消肺熱、補肺氣 10 碗水→6 碗水 煮去 3 碗水 使米之氣輕入上焦 |
| 1 升 | 桃花湯 | 治便膿血 7 碗水→2 碗水 煮去 5 碗， 使米之氣加重入下焦 止瀉 |
| 0.5 升 | 附子梗米湯 | 腹中太寒，切痛，絞痛，刺痛。入於中焦 |

米的用量調節：量多，味重，入下焦
 量少，味輕，入上焦

第十四周 人參白朮茯苓

本草

- **人參**^{上品}：一名人銜，一名鬼蓋，味甘微寒，生山谷，補五藏，安精神，定魂魄。
補精氣
靜態的陽

批注 [JT68]: 补气药
精是生命能的物质化

止驚悸，除邪氣，明目，開心益智，久服輕身延年。

● 現代的人參：

吉林參 遼參 紅參：都太熱性，容易上火會口乾舌燥

西洋參（花旗參）：比較接近漢代參的性味，清涼而補氣（很安全）

黨參：現代可用來代替仲景方中的人參。補氣、溫和、不會太猛烈，物美價廉。可加量使用

紅參：熱，性不善走。不能生津液。在藥方中使用會有風險。

太子參：藥性非常溫和，治常年的支氣管炎（人參偏熱，西洋參偏寒，黨參偏燥）

參須：較粗的須（清涼，沒有人參那麼熱性上火），也有補氣的效果，補進去的氣也流轉通暢。

西洋參角：也有類似參須的效果，價格低廉。

● 檢驗人參補性效果：含一片，如果感到精神好起來，又不渴——>補氣效果好又不上火

● “肺虛能補肺，肺熱還傷肺”在病還沒好時，用參會補元氣還是“補能煉邪”是不確定的問題

● 如果感冒時吃人參會束住表邪。可用白蘿蔔煮水破人參的藥力。

人參補氣的路徑：參補入脾——>土生金——>肺——>金生水——>腎——>……慢慢慢慢傳遍全身。

如果一下子吃太多會氣機遏鬱。（塞住了）

《千金方》：參要用“長流水”來煎，以增強其流動性。

● 參的用法：與五靈脂同用。五靈脂（飛鼠的便便）：人參畏之，破淤血。

五靈脂泡水，人參在裏面涮一下，再煎時人參就不會悶熱而能行得開。

例：三畏湯

● 「定時發作」的胃潰瘍。不需藥，只要在發作前半小時進食溫熱易消化的東西，2~3個月後不會太痛。再堅持一年就能斷根。

奪命散：久病不愈的病人（傷寒溫病一直被治錯，脈很弱，幾乎弱到快把不到）。

用人參一兩，水兩碗快火濃縮成一碗。放到井水中泡涼，病人服後鼻樑會出一點汗，脈會恢復回來

十棗湯等峻烈方劑後，用“獨參湯”備好，下水之後，迅速補元氣。

● 朮^{上品}：一名山薊。味苦溫。生山谷。治風寒濕痺死肌。瘰。疸。止汗除熱。

冷濕的發黃 止汗：使體表變乾

消食。作煎餌久服 輕身延年不飢。

白朮更好

批注 [JT69]: 驅風濕，甚至能行至體表去死肌

批注 [JT70]: 分兩種情況：
一、高燒造成的瘰直，津液已灼乾，不可用朮；
二、風濕類的僵硬，適合用。

| | | |
|--|---------------|--|
| <p>朮：驅濕（藥力脾胃、肌肉、表皮都到達） 富含脂膏，使消化機能亢進，初服有些上火，久服有潤性</p> | | |
| <p>白朮 以於潛產為上品，又名於朮 補消化道內壁 增強消化機能</p> | | <p>蒼朮（又名赤朮）以茅山出產的為上品，故又名茅朮 芳香，氣烈</p> |
| 生：JT 推薦 | 炒：土炒吸收脂，使之較溫和 | 焦 |
| <p>●特效：氣喘（嚴重）臨床上要加白朮，能很快平復 ●治腰痛、骨痛。傅青主書中治：腎濕、脾濕 ●白朮能利腰膝間血（氣）： →例如，婦女安胎藥中補氣藥不可多，以免使胎兒躁動。但白朮可多用，做主軸藥。可“瘦胎兒”有利於順產。 →骨刺、腰椎間盤突出：穿山甲、白朮用酒煮2遍，萃取2次混合。一天分兩次喝。 →傅青主方書：治腰痛腰酸。 白朮 4兩 苡仁 3兩 芡實 2兩 6碗水煮成1碗水 ●治良性腫塊：雞內金（生），生白朮做藥丸，一般2~3個月能化掉。 ●髓溢（牙齒長太長）：白朮煮水，漱口吞服 白朮可化去多出來的骨頭 ●治氣虛、氣陷。</p> | | |
| <p>●運化力更強，去邪去濕力道比白朮更強 ●去濕氣代表方——平胃散 ●以米泔水治（直接用也可）詳見講義 P23 ●治夜盲症。VA 含量是魚肝油的 20 倍 ●山精：從地通上天的力道。治鼻子過敏，去濕。 ●治舌苔灰，脈沉、弱，陽虛便秘。 大量（3~4兩）蒼朮煎取膏汁，加升麻 1~2錢 升清降濁 ●驅濕、驅邪氣、驅陰氣： 剛搬到新屋，或古時居住破廟中，氣有些“髒”，用蒼朮粉燃燒熏香可以避穢氣、濁氣，也可用於瘟疫流行期間，可熏蒼朮粉混合艾粉 ●時疫預防藥，也可喝泡了貫眾的水。 貫眾——可殺滅弱大部分病毒邪氣。</p> | | |

- 煎餌：白朮或蒼朮，煮水，去渣，湯汁濃縮成膏狀。是道家養生常用的煎餌。
- 除熱：容易發炎是抵抗力差，補藥能增強抵抗力，抵抗力一足就不易發炎了——**甘溫除大熱**
人體CO₂過多會莫名發熱，如果多吃補氣藥，可使體內O₂含量增加，CO₂減少。
例如：**肉桂**：（古）味濃厚——>入下焦，引熱下行，大劑地黃湯放些肉桂可以把浮游之火收進下焦——

引火歸元法，導龍入海法

現代研究，植物的葉、皮關聯到肺，**肉桂、淫羊藿**都會關聯到肺以怎樣的方式攝

取O₂

用肉桂可刺激肺部吸收到更多O₂。使體內過多CO₂ 被取代掉。

●完帶湯：《傅青主女科》，婦人白帶

病因——肝氣鬱，脾太濕。不能充分消化，肝氣鬱，不能疏導開。

白朮（土炒）一兩 山藥一兩 人參 白芍 陳皮 荊芥……

●濕氣重的特徵：舌苔白，厚膩

眼皮浮腫

脾太濕的人，想坐，想躺

麻黃加朮湯——>仲景方治風濕。（可能當年也用蒼朮）

麻黃：蒼朮

1：1 發大汗

1：2 發小汗

1：3 從尿解

1：4 無明顯汗、尿，濕氣卻漸漸消散於無形



● 伏苓：一名伏菟。味甘平。生山谷。治胸脇逆氣。憂恚驚邪恐悸。心下結痛。

寒熱煩滿欬逆。止口焦舌乾。利小便。久服安魂魄。養神。不飢延年。

水代謝不良產生的

幫助水精之氣迴圈

治胸脇逆氣 影響有形的心臟——心包

憂恚驚邪恐悸 影響無形的心臟，產生情志上的恐慌憂鬱

（陽）松樹下的菌類：茯苓 菌絲穿透松樹延伸到樹頂長出威喜芝

（陰）楓樹下的菌類：豬苓 黑色的小快 利三焦水道（狹義指

竹子下的菌類：雷丸 （竹的卦象為震卦）驅蟲藥，去寄



淋巴系統）
生蟲

中國哲學的陰陽，形而下，有形——>陰（物質現象）

形而上，無形——>陽（能量）

松柏能四季常青，其靈魂的本態不受“陰”的物質世界現象支配，“陽”的能量比較大

● 茯苓在純陽

的松和泥土之間生長，肉質潔白乾淨，能把泥土裏的陰氣、濁氣、濕氣排開。

人的陽——>心陽、腎陽。茯苓可以幫助保護陽不受濕氣、邪氣侵害。

● 本質屬於“陽”，作用在“陰”

● 化學上：含有大量電解質，幫助小腸吸收水分。小腸吸收水分的能量來自於心，用茯苓幫小腸吸水，間接節省了心陽

● 茯苓從無形的角度治水 一味茯苓飲治發禿

豬苓從有形的角度治水 一味豬苓飲治孕婦水腫

● 澤瀉與茯苓的對比：茯苓（松下，陽）從氣的層面驅除水邪

澤瀉（水下，陰）從水裏面把濁逼出

消水，降血脂

一味澤瀉治“陰汗” 打粉，和鹽

水吞服。

● 土茯苓：植物的塊根，去濕去風（去毒）“剔骨搜風”

治梅毒，

治頭痛。

● 茯苓粉和蜂蜜或蛋清敷臉——>美白

● 茯神，環抱著松樹的根生長的茯苓。心藏神，入心效果會增強。

● 赤茯苓，分利下焦濕熱，通利效果比白茯苓更多些。

● 茯苓皮——>五皮飲治皮下水腫 “以皮行皮”



批注 [JT71]: 大多是水代謝不良造成的

批注 [JT72]: 古时的茯苓长的比较久，会很有效；现代人工栽种，周期短，效力减弱

▲應用範圍：

治頭暈目眩，苓桂朮甘湯、真武湯、五苓散、小半夏加茯苓湯……（多少和代謝不掉水有關聯）

悸：能感覺到心臟跳動，心臟周圍的組織太濕，會礙到跳動。

奔豚：苓桂朮甘湯

治小便不利

治水飲，肚子絞痛：當歸芍藥散

補脾胃的藥很多時候需要加反佐藥來幫助吸收。芍藥、茯苓都是很好的反佐藥。

遇到脾胃藥容易上火時，可加芍藥、茯苓。

安神：酸棗仁湯。

茯苓大劑量入藥——>治精神分裂“癲”（心神渙散）

如是“狂”症，分兩種病機：淤血——桃仁承氣湯

高燒譫語——大承氣湯

治汗：茯苓甘草湯、真武湯，能管轄水分

例如：治盜汗，茯苓粉，2 錢/次，用烏梅、陳艾煎湯送服。

脾虛盜汗：白朮 3，茯苓 2 打粉，每次 5 錢加 2 片薑、棗煮水空腹喝

“心汗”：只是胸口部分出汗：基本方——茯苓 2 錢，煎濃艾草湯吞服。

（陽虛心汗）艾草 5 分，茯苓 2 錢，綠桑葉 1 錢煮水喝

治熱症：小腸急熱（左尺、左寸脈都能把到），心汗如雨——茯苓 2 兩，黃連 1 錢，煮水喝。

小便頻，小便失禁的偏方：茯苓+鹿角霜等分制丸。每日三~四顆。

JT96 傷寒論慢慢教 第二周 2-1

講義 P6

同學都知道張仲景是我們所謂的「經方派」的代表人物嘛，對不對？那，我們上一堂課也講了張仲景的醫學的一些研究方式，是把《黃帝內經》還有《湯液經法》這兩部書的內容交叉地放在一起，形成的一種辯證技術跟一種內科學。

那我們上次上課時有跟同學帶過一下張仲景的《傷寒雜病論》裏面傷寒所行走的大概的框架，同學還有沒有印象啊？就是先傳哪一經啊，然後可能傳哪一經，那這樣就有不同的脈象，不同的症狀。那《傷寒雜病論》的話，那當然還有雜病的部分啦，那雜病的部分是什麼呢？好比說，有一些不屬於感冒的病，張仲景在講一些概要的時候，在他的〈雜病例〉——雜病的總綱那篇裏面。他就有講說，如果我們的一個人哪，肝很虛，那接下來呢，這個肝虛就會傳成脾虛。如果要說陰陽的話，那就是肝陽虛會傳成脾陽虛，那傳成脾虛之後呢，人就會消化不好啦。所以有些人肝不好啦，他會一緊張就會拉肚子，拉肚子就在脾上面了，對不對？或者是心情不好的時候就吃不下飯，那就也是作用在脾上面啦。那張仲景在〈雜病例〉裏面就提出了一個治療的原則，他說，如果呢，我們的肝陽虛了，那要治的話怎麼治呢？他說要先「實脾」。有沒有聽過這個話呀？肝虛的時候要先填脾臟，那這個脾臟被填好了之後，肝就會同步同調地好起來。在五行生克來講，我們說，肝屬木，脾屬土，對不對？那這個陽虛而正克呢，就是一個五臟相傳的原則之一。那同樣的，張仲景就講說，那同樣呢，別的臟也可以用類似的方法來類推。好比說，如果一個人，他的消化機能一直很不好，那你說他是不是真的需要補脾胃呢？我想補脾胃也是需要的，可是往往那樣的人也需要補腎。對不對？同學能夠明白嗎？就是腎是人最根本的元氣，那如果這個最根本的元氣沒有的話，那吸收後天營養的脾胃可能也不會運作好啊。所以呢，脾陽虛又會傳成腎陽虛，對不對？所以在太陰病的時候，那個太陰理中湯症，如果再嚴重一點就會變成四逆湯症。就是它完全不消化的時候，我們補的不是脾，而是腎。就是要用這種隔臟的治法。

那這種隔臟的治法呢，在一般臨床上面，我覺得，我比較常用的是關係到肺的時候。因為我

們說肺是一個「嬌臟」哦，很嬌嫩的臟，冷一點不行，熱一點不行。那有些藥如果直接作用在肺的話，怕我們的肺撐不住。所以呢，我們如果要補肺的話，往往就，多補脾胃。然後呢，等到脾胃的陽氣夠了，那它就會怎麼樣啊？土就會去生金，對不對？所以就會讓肺好起來。或者是如果這個人的肺太乾燥了，我們要滋潤這個肺。如果你把一些潤藥直接打到肺裏面的話，那這個肺也撐不住啊。我們知道肺的兒子，金生水啦，對不對？所以我們從它的兒子開始補，比如說我們用「六味地黃丸」去滋腎陰，那腎陰到很夠的時候呢，它就會倒滋會肺來。

所以五臟是有這種「相傳」的理論的。而這個相傳的理論呢，同學，我想，將來讀到張仲景的雜病論會看得到那個痕跡。也就是說張仲景並沒有在他的著作裏面很清楚的說，這個理論是怎麼一回事，並沒有。但是，在他的實際醫術裏面，我們是可以看到很多這樣子的做法。尤其是雜病方面。

比如說，我們現代人很多人會心絞痛啊，或者說心臟的瓣膜病，或者有人心肌梗大。那這些瓣膜的病變或者說心肌梗大，往往我們的病類會歸類為「心陰實」。因為它實際上那個肉體有病變的話，是屬陰，對不對？能量是屬陽。那這個心陰實的話呢，如果你看張仲景很多處理這類病的方子，你會發現一個很特殊的原理在裏面。就是張仲景治療很多這些心臟病的方子，他都是以活化我們的消化能力的藥為主。也就是，心臟病怎麼不去治心呢？怎麼不用……現在多半醫生會想說，心臟病不是應該可以用附子來強心陽，然後呢，在加一些活血化瘀的藥，比如說，丹參，噢，專門把心臟的瘀血化開。那這樣子的話，它的療效不是會很好才對嗎？結果實際上啊，我們現在中醫的臨床，心臟病從脾胃來治啊，往往它的效果比直接去處理那個心臟要更有效。那，這樣子豈不是就是在告訴我們說，張仲景他的書裏面其實在說啊，心陰實根本就是脾陰實傳過去的。就是有這樣一個論點存在。

那當然這個陽虛陰實，陰虛陽實這些五臟的陰陽虛實呢，到底是怎麼樣在傳的啊？那這套邏輯，我想是在中醫的表面舞臺不容易見到的。但是，很會這一套的五臟相傳的法門的人，他們就會很清楚的，講得比我這個課堂更清楚地去告訴他們的學生說，這到底是怎麼一回事。比如說，蕭聖揚醫師他的學生告訴我說，他們的老師講說，心臟的瓣膜裏面組織根本和消化系統的肌肉是同一種。要補到消化系統能，心臟才能夠好起來。不是光在心上面作用。因為你直接作用在心，反而救不到那些肌肉的狀況。他們就有更深一層的解釋。但是呢在這裏只是要告訴同學說，除了六經辯證之外，五臟相傳跟隔臟治法，我們用和它相生相剋的另外一個臟去醫療它，這就是我們中醫的六經之外的五臟的法則。

這個張仲景，我們當然可以說他是一個綜合派。那可是呢，後來到了三國的華佗，那華佗的醫術呢，到唐朝的孫思邈也算是這些醫派的繼承人。但是華佗到孫思邈到金朝的張元素這一塊，那我都會帶到一點說，他們已經有點走上五臟陰陽虛實的路線。那這個五臟的陰陽虛實派啊。我們現在一般的醫院裏面，開時方的中醫師呢，其實他們開藥的方法，有一個很高的比例呢，就是這個五臟陰陽虛實派的殘骸。不是真正的五臟陰陽虛實派。真正的五臟陰陽虛實派啊，除了知道這個臟怎麼瀉怎麼補之外，其實還會知道怎麼用別的臟去治這個臟。那個才是真正的五臟陰陽虛實派。那這個殘骸是怎麼產生的呢？

我們說，在華佗的《中藏經》裏面，他就有開始幫一些病做一些歸類。張仲景在他的《傷寒雜病論》裏面並沒有依照人的五臟六腑很嚴格地給五臟六腑歸類。如果是有讀過《傷寒雜病論》的同學就會知道，喔，胸部絞痛，叫做「胸痹」對不對？那這個可能是氣喘，可能是心臟病，可能是消化不良，這裏都有可能，是不是這樣子？所以，他並沒有歸類說，胸部絞痛的病一定是屬於心臟，或者是肺臟，並沒有。張仲景開藥也是做一個整體的調節。並沒有把他的藥歸屬於哪一條經或哪一個臟，或者哪一個腑。可是到了華佗的時候呢，他就開始做了這樣的研究，他就喜歡說，這樣的一種病呢，是你的小腸太虛了；這樣一種病呢，是你的心臟有熱。就是幫你的疾病做某臟某腑的歸屬。那這樣的一種思考，像孫思邈的《千金方》也繼承了。只是孫思邈真的是兩手刀噢，一方面也是用張仲景的六經辯證在歸類一些東西，例外一方面，孫思邈的那個《千金方》裏面就有這個，比如說小腸門，大腸門，就是如果這個人大腸太虛了會怎麼樣？大腸太實了

會怎麼樣？就會有這樣子的歸類了。然後呢，這樣的一種思維方式，一直到了金朝的張元素，就開始產生了一個中醫的一個所謂「經方派」跟「時方派」的分水嶺。

那個分水嶺是什麼東西呢？就是張元素呢，沿襲了華佗跟孫思邈的五臟六腑的辯證跟分類的系統之外啊，他把我們的用藥啊，也套上了這個系統。就是從前中國人也會說某一個藥會入哪裡，比如說什麼，五種顏色的靈芝啦，五種顏色的人參啦，中國人就會覺得說紅顏色幾會入心啦。在張元素之前，這種資料是很散雜的。沒有很用力的在做的。就是張元素之前的本草書說道哪一味本草會入到哪裡、補到哪裡，其實是很少很少的。可是到張元素就給了我們中國的藥學一個所謂「藥隊」的觀念。也就是所謂的「歸經」的觀念。那張元素他就會說，比如說，我們如果肝臟很虛的話，他可能就會說道山茱萸跟五味子是比較補肝的啦。那，如果我們心臟有熱的話，就會說，啊，梔子啦，黃連啦，比較退心火啦。或者是，那我們在張仲景的實踐的方裏面也早就知道，石膏特別能夠退胃火。這個大家都會比較曉得一點。但是張元素，就會特別地提出，某個藥會入某個臟某個腑，然後呢，某一些藥一定會入到哪裡去。就是幫這些做了歸經。我覺得「歸經」這件事情是無所謂「對錯」的啊，它也是一個觀察點嘛。我們現在做研究就知道一個比較酸的藥就比較容易和肝起作用。就是一些很西醫化的研究也能夠研究到這種東西。

可是呢，張元素這樣一個用藥方法拍板定案以後，那中醫就會開始比古時候的上古的中醫用藥多出一種用藥思考。那個思考就是什麼呢？就是我們現在啊，如果會把脈的人呢，一邊把脈，一邊就會說，這個人心臟有火，心火有點旺，那心火旺的話，那退心火要加黃連那。黃連的能量還不是完全集中在心，可能在胃，可能在心，所以呢我們再把黃連的藥性集中點，我們再加點菖蒲，這樣就可以把黃連鎖定在心這邊。然後呢他的胃有點虛，所以呢我們就要再加一點補脾胃的藥。比如說，再加一點白朮好啦，或者加一點甘草人參啊。然後呢，他的下焦有一點濕，我們加一點澤瀉，加一點茯苓，加點車前子。然後看看他的肝怎麼樣？肝血不夠啊，這樣子當歸也要加一點，然後呢這樣子加加加……最後呢，一帖藥就完成啦，八十幾味藥啊。藥房非常高興，真是大戶啊，大戶。

那，但是這樣子的一種思考所開出來的方，是不是真的很有療效呢？那這樣子就真的有點賭博的調子咯。所謂的時方派的療效好像比經方派要「混沌」，要不明顯。其實就是因為，我們學會了這個系統以後，開始忘掉了人體的呼應結構。而把這個人拆成五臟六腑這樣去開藥。那其實這個跟我們中醫嘲笑西醫說，你看你們西醫啊，這個科只會看神經，那個科只會看眼睛，不是差不多嘛？就是把一個整體的人也拆掉了。

那麼，但是呢，在這樣一個五臟六腑的辯證的系統裏面呢，其實，中醫啊，漸漸地就會忘掉了一件事。忘掉那個原本的五臟陰陽虛實的理論是怎麼一回事。原本的五臟陰陽虛實是你可以用這個臟去治那個臟，是一個非常靈活的整體觀念的東西。可是那個說哪個臟的怎麼樣的陰陽虛實會傳到哪個臟，到今天，五臟陰陽虛實那個轉法就再也不能運用得很好。然後就變成，大家就對著這個臟開藥啊，退心火，瀉肝火，怎樣怎樣。那這樣子，形成一種藥與藥的呼應結構變得較差的一種開藥方法。那大概就是如今的「時方派」的一種思維了。

所以說「經方」跟「時方」它的差別在哪裡？它整個思路的差別是在這裏。然後呢中醫呢進入時方派的時代以後，大家熟悉了這個思路以後啊，就再也不熟悉去看張仲景的方劑在幹什麼了。比如說張仲景的桂枝湯，其實桂枝湯裏面，桂枝和芍藥是形成一種呼應結構，是這裏面的生薑跟大棗也是形成一個呼應的結構。可是，如果是用一個時方派的眼睛去看桂枝湯的話，他就會覺得「大棗——就是滋補脾胃嘛，那生薑就是驅除風邪濕邪嘛，那桂枝就是會走到手臂上驅風嘛，那芍藥就是養血嘛，養肝血，收斂元氣什麼」然後到最後，時方派看這個方就會覺得「好像這個方治感冒不太會有效的樣子嘛，那我們開點別的藥好了」。就是這樣的，可能用了「藥隊」和「歸經」的邏輯呢，去看經方，可能就會看到可能和張仲景時代不一樣的方子。同樣一個方子，你看到不一樣的東西，作出不一樣的判斷。……就是它的翻譯的語言出了問題。

所以呢，在張元素之後呢，產生了金元四大家。那金元四大家，這四大家就是繼承了張元素的思考而發揚光大。雖然各有各的用藥方法，有人喜歡用寒涼的藥，有人喜歡用滋陰的藥，有人

喜歡用補土的藥，補土就是補脾胃的藥。

那這個時方派，在中國，在金元四大家之後呢，中國就開始進入時方派的時代啦。那「時方」的意思就是後代，隨著時代的演變後來創出來的方。那麼中國進入時方派，那個時候一直從中國挖這個資料過去的日本呐，它又變成怎麼樣的狀態呢？就是差不多，我想金元四大家是十二三世紀的人吧？十三世紀？那在日本他們到十六世紀的時候呢，他們日本人把我們中國的一些方收集過去，其實中國現在早就失蹤的一些資料，在日本人收集的古方書裏面都還有啊。像日本從前有一個收集出來的，應該是唐朝還是隋朝啊，那個時候收集的一本《醫心方》那很多現在中醫已經找不到的方劑裏面都還有啊。

那到了中國的「時方派」興起以後呢，差不多十六世紀初的時候吧，日本呢，也開始跟進，就進入日本的時方派時代。那日本的時方派呢，他們稱之為「後世方派」。可是呢，因為金元四大家開始，中國的醫生呢會有一個很奇怪的小習慣出現。這個小習慣呢，民國初年的惲鐵橋先生是批評說，很喜歡把它「裱框裝框」，什麼叫「裱框裝框」呢？就是自從金元四大家開始啊，好像中國的醫生在寫書的時候，都會開藥是開自己的藥，但是他開了之後就會寫一段說，我用的道理啊，就是《黃帝內經》裏面說的什麼什麼什麼。就好像把《黃帝內經》裏面的話引述過來裝點一下門面。這種做法，但是不一定是錯的，但是其實也不一定是尊重《黃帝內經》啦，因為其實《黃帝內經》到底是不是真的在講這個我們也不知道。截取一小段出來，其實有危險性的。可是呢，時方派之後中國人的醫師開始有這個習慣出現。所以呢，這些非常認真地去接受中國情報的日本醫師，就覺得後代方，這些時方派的中國醫師呢，真好啊。每一個病呢都要去推敲跟經典的病機的關聯。這才叫做「追本溯源」呐。那張仲景呢，根本什麼道理都不講啊。就是只丟一些症狀跟藥啊，不講道理，不行啊。我們必須要，就是要找到這個中醫的源頭。把道理搞清楚。所以呢，日本他們的後世方派呢，反而是被稱之為「溯宗派」，他們就會認為自己是真正的遵循古經典的派。

然後呢，在中國進入「時方派」以後，中醫的療效也在下降當中。那同樣的呢，日本在「後世方派」開始以後，總體療效也在下降當中。那，然後呢，下降當中呢，醫生就必須作出一些彌補措施，代償反應。那個是什麼東西呀？就是盡量地要多講一點，就是什麼「心陽虛」「脾陽虛」就是那種很玄奧的黑話啊。就是引自《黃帝內經》《素問》《靈樞》這樣偉大的話語要多講一點。所以就變成醫生的嘴巴越來越厲害，然後醫術越來越不行。那到了這個，日本的十六世紀開始，就開始重新有日本醫生呢，「古方派」，就開始要重新振興張仲景的醫學。那「古方派」就是我們中國人說的「經方派」。那「經方派」在我們中國「時方派」出現以前也沒有誰知道誰是「經方派」對不對？就是「醫生」嘛。後來時方的系統出現以後，開始我們就會覺得怪怪的，去找回一些什麼的時候，去讀張仲景的書變成經方派。

那他們這個古方派呢，最代表的人物是後來啊，在十八世紀的時候有一個人，叫做吉益東洞。那這個吉益東洞這個人呢，在日本被稱為醫傑。怎麼樣呢，這個人很可怕的啊。他對於日本的後世方派有非常強烈的批判。他就說，這些醫生都是「陰陽醫」。什麼叫「陰陽醫」，就是跟你講五行講八卦，一直講，然後病都醫不好。所以跟算命師一樣。所以呢，他就很火大。所以他就認為說，這是害得中醫墮落的元兇呢。他認為：看病就看病，張仲景說「頭痛項強惡風有汗就是桂枝湯症」，這樣開人就醫好了。不要再去看，裏面發生了什麼事了。只要看外面的症狀就可以了。所以，他就說這些「陰陽醫」的討論「病機」，就是這個病內在發生了什麼事情，他認為全都是錯的！就全部都是邪門歪道。就是他說，真正中國的偉大的張仲景就是只看症狀就開藥啦。其實不是這樣，張仲景是也會講到病機，只是張仲景凡是講到病機講得不很好。就是張仲景他醫術非常好，可是有些東西，人有強項弱項嘛，又沒有關係。當然也不是都不好啦，只是有些地方的確有些怪怪的。

但因為他的醫術非常的好。所以他就踏平了日本的整個中醫界，這些漢方醫界。然後，打下一個什麼基礎呢，就是吉益東洞之後，日本的醫生再也不談病機。再也不讀《黃帝內經》。就是因為他醫術好，好像一家一家踢館還怎麼樣子，就是反正平定天下。然後天下以《傷寒雜病論》為尊。就是這樣子。然後，他寫一個書叫做《藥徵》，就是他認為用藥，你去想這個藥對我們內部做

什麼事情，那都是邪道。我們只要看外面的徵狀就可以了。就像我們中國人有一味，治那個黃疸有一味藥叫做「茵陳蒿」，有沒有聽到過？將來教《傷寒論》也會教到這味藥的。那我們中國的中醫就會說，茵陳蒿呢，清熱利濕，對不對，所以能夠退肝膽之黃，對不對？我們都會這樣講。可是呢，吉益東洞就會說，茵陳蒿，你講它清熱去濕，絕對不可以這樣子，就是茵陳蒿治的是什麼？告訴各位同學，治的是「黃」！就是這樣子，他用藥就是這樣子用的。非常嚴格地去規定大家不可以去思考內部發生的病機。乃至於今天的日本的醫生，都還是沿襲了吉益東洞的一種思維模式。就是他們學都學西醫的病理學。然後他們用中藥的時候就儘量看症狀去用藥。那至於哪一個藥是利水的，哪一個藥是退心火的，他們沒有這一個概念。所以這就是日本的經方派、時方派大戰的結果。大概是這個樣子。

那我們中國呢，中國的時方派啊，走到明朝末年的時候，那時候有一個理論是 [薛立齋](#) 開始說的，然後後來有一個趙養葵，就是他開始在他的著作《醫貫》這本書裏面。（這個書大家不用看也沒關係啊，因為這個書看了眼光會變的很狹窄。就是《醫貫》看到後來就會變成說，什麼病吃補中益氣湯和六味地黃丸就會好。這個，一個補先天一個補後天吧，對不對。）《醫貫》呢，在他的裏面就提到一些論點，他寫說，人其實啊，腎陽，就是我們說的「命門火」啊，是很重要的東西，有了這東西人才會健康起來。那至於脾胃之氣，是後天之氣，那也很重要。所以要吃補中益氣湯啦，四君子湯啦，所以先天後天都要補啦。那這樣子，他的這個論點啊，就是他開始正式地提出，我們人一定要有腎陽才會活的好。那這個論點在當時，並沒有被中醫界接受。那或許中醫界許多人還是習慣於開寒涼藥或者怎麼樣。那這個趙養葵的書到了清朝初年的時候，像清朝的徐靈胎啊，還寫一本書叫做《醫貫砭》，來罵這本書的。但是呢，趙養葵的醫術到後來啊，會比較漂亮地體現在傅青主的醫學上面，那傅青主的醫學資料又有很大一部分流到一個叫陳士鐸的人手裏。所以我們就把陳士鐸跟傅青主都視為同一個流派。那到了傅青主，這個時方派，照理說我們這樣子分經開藥啊，開開開，就大家發現差不多藥就是那樣子了。可是到了傅青主的手上啊，又開始會談到說，你這個病，看起來雖然是這個臟虛，但其實要從那個臟補才補的回來怎麼樣。

我們會知道，一般中醫開的這個時方，其實不太講究結構。可是傅青主的方又開始講結構了。雖然他是用時方的藥理在開藥。可是他會，比如說有一個方子，他會地黃人參放到三兩，可是柴胡只放五分，荊芥只放五分之類的。藥量的懸殊讓你看出他有一些特殊的結構在裏面。不然的話，我們那個把脈開藥，會說各放兩錢就對了嘛。對不對？你知道各放兩錢沒有什麼不對啊，因為這個病人他吃了一個禮拜之後可能會少掉一兩種症狀，然後你在把那個藥拔掉，就是越來越少。越來越少。噢，大概就是這樣子的一種開法。牛藥法則啊，就是很好的開藥術啊。

那這個傅青主派跟這個陳士鐸的資料啊，就重新又開始講到五臟相傳。而講的比較多的可能就是五臟的陽虛的狀態吧。就是至於陰實怎麼醫，或者是陽實怎麼醫，那好像不是重點。就好像五臟相傳，傅青主的那個流派好像還是以陽虛為主。就是腎陽太虛的話就會不能生出肝陽，所以我們要怎麼樣醫啊，就好比說，……「養火助明湯」是治近視眼的方子，就是一個人會近視是肝火不足嘛，那所以就補腎陽啊，補腎陽補到一定時候肝就會好起來，那近視就會好啊。那之類的這種方子，就是傅青主派的那個方子。

那傅青主的這個思維呢，在當時其實也不是廣被中醫界所接受的。可是呢，傅青主的醫學，有一個人他開始使用了一套東西。就是有一個醫生叫舒馳遠，也寫過一本《傷寒論》的注解，也很好看。那這個舒馳遠他的徒孫，齊秉慧在四川開業。那這個齊秉慧呢，把傷寒論的系統跟傅青主的系統加在一起在用。那舒馳遠也有這個調子，他們師徒這樣子。到了齊秉慧寫的書《齊氏醫案》他就出現一些內容啊，那個內容是中醫比較少人講的，比如說，齊秉慧在他的書裏面說，附子可以分作生、熟不同的用法。比如說，熟附子我們拿來補陽氣，那生附子可以把陰寒之實破掉。那這個生熟附子這個講法在歷代的本草書中，生、熟附子沒有在這樣分。熟附子補陽，生附子破陰，這樣子。可是他這樣子講。而這個論點也非常類似於在美國開業的那位倪海廈醫師的論點。就是等於是齊秉慧在中醫史上是和倪海廈的思維很像的一個人。

那按他的這個論點呢，他開藥比較會開陽藥，開熱藥。就是所謂的「姜桂附」。那這樣的一種做法在四川當地慢慢慢慢形成一種醫學的氛圍。那四川，同學知道是附子的產地嘛，對不對。江油就買得到嘛，就是成都旁邊的江油嘛。那到了清朝末年的時候呢，四川在當地呢就有一個經方派的醫者，開始很重用姜桂附之類的熱藥，那就是鄭欽安。也就是我們說的「鄭火神」，火神派的開山祖師。那為什麼叫它「火神派」呢，因為一般的中醫其實開藥沒有開到那麼熱。那他們這個論點，就是人其實很多病變都不是在於陰虛，不一定在與陰虛，而是陽虛。那火神派的論點就是說，這個宇宙陽的部分比陰的部分大很多，所以補陰有上限，補陽無上限噢。大概就是這樣子的感覺。那為什麼會陽虛，我想，像明朝末年，產生了趙養葵的養火派，不過趙養葵的養火派只是叫人多吃八味丸。那個還是一點點的陽。可是到了鄭欽安鄭火神呢，就會叫人吃很重的劑量，一兩這樣子的附子啦。一兩、二兩就會這樣用了。那到了現在的大陸，已經是大陸已經是第四代的盧火神了。那盧火神在他的書裏面，那本書叫做《扶陽講記》，他就在講說，其實這個時代，地球人很難不陽虛。提出九個理由啊，比如說吃太多抗生素啊，或者是晚上不睡覺啊，不養陽氣啊，或者是地球環境，大家都喜歡把地球裏面的能量挖出來用掉啊。地球都在陽虛啊。當然他的九個理由，我覺得都很正當，很正確。就是現在這個年代就是一個陽虛的年代。那就像趙養葵是明朝末年，鄭欽安是清朝末年，就是那種，國運非常衰敗，就是人類好像不管做什麼就會搞得很不愉快那種情況。就會有這樣的能量狀態出來。

那這個火神派呢，到了今天的火神派跟清朝的火神派有什麼不一樣呢，主要是啊，清朝的時候沒有國家法律規定啊，附子一定要生的還是熟的。但是現在呢，有國家的對於中醫的管制啦，所以在大陸，就是合法的醫院，你要用生附子啊，他們會覺得這個藥典上寫著是「大毒」的藥啊，那所以用生附子是被禁止的。所以呢，火神派這個系統的人就會開始用大量的炮附子來代替生附子，比如說我們要破陰實，往往三錢五錢的生附子就會有很好的療效，可是呢，現在的火神派的人呢，他們如果要破陰實呢，他們可能就是炮附子呢用六十克，一百克，一百二十克，三百克，甚至到六百克。這樣子用下去之後呢，用很多的陽氣把你的陰實擠出來。而不用生附子直接把它瀉掉，就是會有這樣的感覺，就是生附子是一種瀉藥而不是補藥，熟附子才是補藥。所以就會出現熟附子的量用的很驚人的現象。

火神派，其實也可以算是我們經方派面對某個時代而產生的變種。就像我常常說，我們現在是一個陽虛陰實的時代，那是我學生跟我講的，後來我聽他這樣講果然都覺得很對啊，就是大家看到一個人就會覺得先注意他身材好不好啊，然後不會先注意他人品好不好啊。就是大家能量的關注點都會比較在有形的東西上面。想到事情就會考慮這件事情有沒有錢啊，對不對，而不是想到這件事情有沒有意義啊。就是大家都活在比較陽虛陰實的狀態。

那在這個中醫的演變的過程裏面，其實火神派也算是經方派，而我每次呢，我教書的話，或者我自己讀書，都會覺得，火神派是經方派面對某些時代的時候產生的一種應變措施。可是它本身不是一個「派」。它的底子還是《傷寒雜病論》、《金匱要略》的這個經方派的底子。所以我比較希望我們讀書是把這整塊版圖學習清楚，而不是去學一些怪招。好像什麼病都要用附子。那這樣也很奇怪。我有一次看到大陸網站上面，好像是那種，也是很喜歡用熱藥的那種人啊，給人家建議吃藥。我就覺得：那個病人不是得的是「胸痹」嗎？「胸痹」就是胸口裏面有很多濕嗒嗒的痰水，結在這邊，所以胸口會悶痛。那張仲景的用法是——比如說，用栝樓實啊，連栝樓子一起打下去，就可以把這些痰水拔掉。栝樓實是一種涼潤的藥，可是我看到大陸那些好像很傾向於「火神派」的那些民間中醫，好像還是一直開附子，一直開附子。那，好像不太對啊。就是整塊版圖好像有一點不夠了。只在用一些補陽的藥，好像就會有一些問題的。

那至於現在說，現在中醫界有所謂的傷溫之爭，有沒有人聽過呀？就是所謂的傷寒派跟溫病派的對立。其實傷寒跟溫病的對立其實是一個到今天為止早就該結束的對立。那現在還有人在做傷溫之爭，是非常無聊的事情。因為溫病派用藥有一個特徵，就是他很多用寒涼藥。因為這個病是溫熱性的病嘛，所以我們要清熱退火。聽過吧，對不對？

那傷溫之爭到底是什麼東西呢？其實它本身是一個非常簡單的事情。就是傷寒，我們就說是

感冒嘛，對不對？是病毒性疾病，可是我們人吶，在感染病毒性疾病的時候，有沒有可能併發細菌性感染呢？有可能，對不對？那如果併發了細菌性感染的話，細菌性的感染是一種發炎，對不對？那發炎我們是不是要用消炎藥，殺菌藥？所以那無論是殺菌還是消炎的藥幾乎都是寒涼的啊。對不對？那這個純粹的感冒叫「傷寒」，細菌性感染的叫「溫病」，這樣子很簡單嘛，對不對？那它會在中醫界變的那麼混亂，主要是我們現在的人很清楚病毒跟細菌是怎麼樣不一樣的東西。可是古時候的人會分不出來。所以會感覺到，感冒會併發發炎的那些病人，好像不像是傷寒論講的那些東西。因為傷寒論是治病毒性疾病的，而溫病是細菌感染，那是不一樣的東西，所以為了（當然我們拿著這個本子啊，不知道是假書還是真書的桂林古本啊，桂林古本裏面是有一個「溫病篇」的。意思是，如果桂林古本是一個真傳的話，就代表張仲景的書少掉這一篇，才會不知道怎麼醫，不然張仲景就會醫的。但是我們中醫史上，張仲景是沒有留下醫溫病的資料啦。因為沒有，所以後代的醫者都會努力地補破洞。流行性疾病有的時候是細菌感染，不一定是感冒嘛，對不對。可是古時候的人哪裡分得出來啊？就是流感跟霍亂跟鼠疫跟什麼，這，怎麼分，都是流行性疾病啊。所以古時候人是分不出來的。只是知道有一種流行性傳染病，很像感冒的病，它的調子跟傷寒論系統是不和的。或者說和的到一點，但和不到全部。因為病毒有病毒的傳法，這條經傳那條經，可是細菌有細菌的感染路徑，那個跟病毒的感染路徑根本都不一樣。）所以就會產生這樣的溫病派。所以溫病其實不是派，溫病是傷寒裏面缺掉的一塊東西的補強程式啊。那，可是到後來呢，可能是清朝初年的時候可能比較流行溫病也說不定，所以大家漸漸都習慣用這些清熱的藥。就是反過來變成用溫病的藥去治感冒了。那這樣子的話就會變得很麻煩，那到後來甚至有些醫者說，南方天氣比較熱，所以不會有傷寒只有溫病。那其實我們都知道沒有這回事的，我們還是會感冒的，那個話就很無稽啊。到今天我們的傷溫之爭應該早就可以結束了。因為都已經，定義都已經非常明確了。

這個就是我們大概知道的一個中醫史。那至於說溫病的研究呢，在清朝的時候，除了吳塘寫的《溫病條辨》，還有一個葉天士，他寫了《溫熱論》，這些都是研究溫病的一些論著。可是你說葉天士他在寫一篇《溫熱論》研究溫病，可是葉天士本身是一個經方開得非常人的人，他也只是在開經方，用經方的這些道理之外發現，還有一些疾病好像過去的醫書沒有講的很多。所以他就提出來講一講。

所以這就是一個讓人覺得很荒蕪的爭論啊，竟然現在外面很多很多的醫生呢，既不會用傷寒論，也不會用這些比較暖的藥。那這個現象，我覺得張元素造成的分水嶺是滿重要的一個點吧。那至於說，溫病派的存在的話，我覺得，就是「有這麼一回事」。同學知道一下就可以了。

那但是溫病跟這個傷寒會搞不清楚這是真的會有這種事情。好比說，你喉嚨痛，那喉嚨痛你把到你的脈是很洪大有力的，我們知道這是細菌性感染對不對？可是如果你是扁桃腺發炎，然後那個脈很沉細的話，那你說這個扁桃腺在這邊痛，在這邊爛，到底有沒有細菌啊？這就變成一個很曖昧的點。我的話就會從少陰傷寒的藥開起，我就不當它是細菌感染，就是細菌感染的話脈會變得很洪大，很洪而滑。比較有力的那種。但是就少陰病的傷寒，你現在丟給一個中醫，問這到底是溫病還是傷寒，這其實很難講。那但是有一些事情可以確定是傷寒不是溫病的。比如說非典型性肺炎。那非典型性肺炎，它為什麼叫「非典型」？就是因為這個感冒它會讓人的肺整個燒壞，可是在肺燒壞的過程裏面，這個人的白血球是不會增加的。就代表它沒有細菌感染的，那沒有細菌感染，而會燒壞肺的一種感冒，那當然是傷寒啦，而不會是溫病。可是你如果看那個時候，那什麼應對 SARS 公佈的方，那什麼金銀花啦，什麼板藍根啦什麼的，那幾乎都是消炎殺菌的藥啊。所以就是那個東西其實很糟糕，它沒有把它的疾病劃清它的歸類。屬於傷寒的疾病，為什麼要用到溫病的藥？傷寒治這個是麻黃劑啊。這就是醫生在亂來了啊。那就是殺細菌的藥跟對付病毒的藥整個系統就不一樣嘛。所以跟同學介紹一下我們這個課可能會帶到的大綱。

我們這個課程需要帶給大家的是，我們這個課程同時有經方派跟時方派的觀點，我們心裏頭會分的出來，歸經理論、五臟理論是一個系統，六經理論是一個系統。那我們兩種系統的骨幹我們都把它學起來。那這樣子的話，你看到任何一個方子，大概都會知道你可以用什麼方法去解讀

它，去消化它。就像這個五臟陰陽虛實派，他們用藥其實根本沒有再管用的是經方還是時方啦。他只要大概知道這個藥可以作用成什麼樣他大概就可以把它拿來用了。那個根本沒有經方或者時方的嚴格的劃分。那另外呢，像是很多醫術很好的醫者，尤其是當代近代的，很多人他都是同時傳青主派跟張仲景派都學得很好。那我會覺得這兩派的確有它很互補的地方，加到一起可以增進功力的。有些張仲景漏講的，傳青主會講。就他們有一個很好的互補性。這兩派呢，互補性很強，可是呢有不互相衝突。那我們可以用這樣的方法來學習。

JT 叔叔的中医理论基础

德一堂 恭校

目录

| | |
|------------------------------------|-----------|
| JT叔叔的中医理论基础..... | 1 |
| 第一讲：得参体中用方识身外天..... | 3 |
| 第一讲（1）：观念今昔 | 3 |
| 第一讲（2）：中医基本守则 | 4 |
| 第一讲（3）：中医基本守则 | 10 |
| 第一讲（4）：妄言杂说之中医的起源 | 12 |
| 第二讲：天地有情万物还相系是非无谓吾人岂独生..... | 15 |
| 第二讲（1）：人体的共时性 | 15 |
| 第二讲（2）：天地有情万物还相系 | 18 |
| 第二讲（3）：《灵枢》 | 21 |
| 第二讲（4）：天人合一的养生观 | 23 |
| 第二讲（5）：春夏养阳，秋冬养阴 | 26 |
| 第三讲：对错难明国医史阴阳未定人世间..... | 31 |
| 第三讲（1）：什么是「气」？ | 31 |
| 第三讲（2）：阴阳应象 | 33 |
| 第三讲（3）：壮火食气 | 37 |
| 第三讲（4）：阳密乃固 | 39 |
| 第三讲（5）：阴阳虚实 | 41 |
| 第三讲（6）：气能生水 | 43 |
| 第三讲（7）：阴平阳秘 | 45 |
| 第三讲（8）：肝不能郁 | 47 |
| 第三讲（9）：再说阳平阴秘 | 49 |
| 第四讲：肾藏志通先天域心主神跨两次元..... | 50 |
| 第四讲（1）：五行浅浅说 | 50 |
| 第四讲（2）：中医不可妥协的五与六 | 55 |
| 第四讲（3）：关于肾与水的象征符号 | 60 |

第一讲：得参体中用方识身外天

第一讲（1）：观念今昔

中医基础理论，我教的内容都是很传统、很普通的。我常常觉得，我真的不是在教大家当名医哦，不是教大家当第一阵线跟癌症作战的伟大的医师，一者，我也不见得有这个能力；再者，不会有机会——因为癌症病人都到西医院去了，没有人会把他的命交到我手上。

可是呢，我教的这些至为基础的东西，你们听到后来哦，其实会……有一点毛毛的。因为，真正基础的中医，跟你在外面听那些中医生讲的，以及中医学院的学生在学校学的，都不一样。

台湾这个岛国，有一种很奇怪的习性，就是很喜欢「跟传统脱节」。

古时候的医书可能会讲说：你吃这个药，就不要吃太多青菜水果，免得青菜水果比较湿润寒凉的药性把这个药性洗掉了。而古时候的中药，古时候的方书，哪里会说喝了药「不能喝茶」呀？没有这个规矩的，茶，当然可以喝啦，还可以清利头目、让补药变得比较不上火，对不对？

跟茶相抗的，我晓得的只有两味药，而那两味药，其中有一种药叫作土茯苓，土茯苓在一般中医的方子里面是去湿热的，但它同时也是梅毒的特效药。所以，当有人告诉我说：「我在吃中药～！我不能喝茶的～！」我反射动作就说：「你……是得了……梅毒吗？」然后就被人家痛殴一顿。因为，传统的中医就只知道那两味药不能碰茶，可是现在的中医呢，西方的学说都引进来了，说茶叶里面有什么叶酸还是叶碱的，会分解药物的分子啊！对不起，传统中医不知道有这种事，没有这个观念。

相反的，我们传统说：「不要吃那些生冷冷的啊，不要又吃中药又吃冰啊！」但现在，很多人吃中药，他会觉得：「我身体已经不好啦，要调理啦，更需要补充纤维质跟维他命C啊！」于是就大力吃水果，排毒又健康嘛！然后，就把药性洗得干干净净。

现在，外面的中医，他们为什么不禁止这件事？很简单：因为外面的中医，不能像我这样躲在世界的角落。如果你是开医院的，你跟病人讲：「水果不要吃哦！」除非你是那种讲话很大声的中医，也就是神医（其实神医往往也镇压不住这件事情），否则的话，人类是很会顽抗的，他有自己熟悉的观念嘛。你讲一句话，病人就顶回来，他就会说：「水果为什么不能吃？不是对身体很好吗？」然后那医生就得开始仔细地回答他：「这水果不能吃，是因为它的性质是寒凉的啊……」然后病人就会说：「哦……那这样子，那我知道了，不寒凉就可以！那，芒果可以吃对不对？榴莲可以吃对不对？……」然后如数家珍般排列出一百种食物要你勾他那种可以吃，然后下次来的时候又从头问一遍，因为他回到家就忘光了……

拜托！现在健保医生多可怜！一天要看很多个病人才能赚到足够的生活费养家活口，一个病人这样坐下来，口水多过茶，快快乐乐半个小时一个小时这样过去，医生就只好去上吊啦。所以，干脆，不讲。这是实际操作上没有办法做到的事情，你不可能又在教育那个病人又在帮他看病。一天要看一百个，你哪有时间教育他？所以都不

能讲。那，不能讲之后，又会怎么样呢？像这种水果类的、生冷类的啊，甚至很可怕的牛奶啦，对于很多补药，都有很强大的破坏力，然后，医生们就会发现到：「补药开出去，好像都没什么效？」那当然没有效，都破解完了啊。

我教我们学生吃个补药，所有的规矩都讲得清清楚楚，这样子他们去吃，才会觉得：「果真……有好耶！」如果你不守这么多细细密密的规矩，你以为补药多伟大？肾气丸一把三十颗也不过这么一小撮，番石榴那么大一顆，打得过吗？不可能打得过才对吧？

所以，现在外面医生有很多事情不会告诉你，他告诉你的，都是能够迎合你的观念的，这样两边才不会斗嘴嘛。最好你说什么好，他也说什么好，这叫什么？「开业术」，不是「医术」，是「开业术」，大家都要养活自己。

我要讲的，真的是基本得不得了观念，但你走到外面，就会发现：「怎么外面的中医师讲的，都跟你的讲的不一样？老师，不是你疯了，就是他疯了！」

那要怎么办？很简单嘛，那就自己验证啊。

你可以带着这种观念活一个月，然后，再带另外一种观念活一个月，看看哪个是真的嘛，对不对？人心可以有这种自由度的吧？我们不要被观念绑死嘛。

所以，这先讲一下，然后我们才能开始教。

第一讲（2）：中医基本守则

一．物心不二

中医的第一个观念，我们在课前也讲啦，第一个观念就是：「人，是有灵魂的。」

这句话，实在是太．重．要．了！你可能会说：「啊？学中医，就一定要讲到『灵』的现象吗？」对不起，学中医必需要讲到灵的现象。如果你承认人有灵魂的话，学起来，好简单；如果你不承认的话，简直是所有的理论都兜不起来。唉，所以不得不承认哦。

所以呢，我们学中医的第一条铁则，就是「物心不二」——听说佛家的人称之为「色心不二」——就是说，有形的这个物质的世界，跟无形的内在心灵与能量的世界，其实是连结在一起的，是我们共同混同拥有的这个宇宙。

这样子的观念，你们能够接受吗？各位同学会不会觉得我在讲什么很玄奥的事情？听得懂？对不对？那，「物心不二」呢，佛家就讲什么呢？「色即是空，空即是色」，「色」是一个举例词，以视觉代表你五官能接触感受到的种种，桌子、椅子、身体，这些叫作「色」。五官能感知到的东西「色」，跟五官感知不到的东西「空」，其实是一个整体，所以说：「色即是空，空即是色」。结果，竟然有佛经的英文译本写什么？「colorisempty」，哗噢～！这个实在是太劲爆了哦？这种佛经……真的……能启迪外国人的心灵吗？我很怀疑哦。像什么「打赤脚」，外国译者的英文翻译也有过 beattheredfoot……

物心不二，这是基本中的基本。这基本中的基本，我来用一个图表解，来跟各位说明一下。这个基本中的基本，其实最近科学家也发现了，所以我现在讲起来好容易。科学比较发达了，它也能够承认这个事情了。

课前有助教跟我说，这句话我已经讲到他耳朵都要长茧：「你又要讲这个、又要画这个图，我已经要听第三遍啦！」那也没办法，你们是第一遍听嘛。可是我心里就感觉到助教的鄙夷：「你这条老狗玩不出新把戏～嘿嘿嘿……」，不过，他说我这一次图画得比较漂亮啦。

道 玄牝 虚 无 空
=====心==
神
-----的--
八脉
-----世--
六经
-----界--
五脏之精气
=====
肉身．形躯 物的世界

科学家最近研究天文的时候，发现一件事情，他们从宇宙的扩散，跟星系运转的速度去计算，发现宇宙中存在着所谓的「暗物质」（darkmatter），什么叫作暗物质呢？就是这个宇宙中，有很大一块宇宙，是我们完全不能观察也不能测量的。他们计算这个宇宙的总质量的时候，得到一个很惊人的结论，就是：我们看得到摸得到，可以用宇宙飞船探索可以用望远镜观察到的宇宙，只占真正的宇宙的「百分之四」，有百分之九十六的宇宙，是我们所不能观测的。那个叫什么？那叫「形而上的世界」。

形而上听得懂吗？就是佛经里面说的什么「三十三天，天外有天」之类的，也就是说，在我们知道的这个宇宙之上，有百分之九十六的宇宙，是我们现在肉体五官的感知力所感知不到的，却是确确实实存在的宇宙，跟我们这个宇宙重迭在一起。

这个观念，你们会觉得很离谱吗？会不会觉得迷信？就说是「有更高次元的宇宙存在」——空间向度比我们更多的宇宙、更精妙的宇宙——这样讲可不可以？我们人活着，我们的肉体活在这个有形的世界，我们的灵魂也活在那个跟我们现世迭合的另外一个向度的宇宙。

所以呢，当我们要从肉体的层面开始往上面探究疾病的时候，我们的灵魂里就会有很多层面开始出现。比如说，我们将来要教中医辨证的时候，你会发现，我们的辨证系统有所谓的「五脏辨证」、有所谓的「六经辨证」，甚至还有「八脉辨证」。

说来也蛮奇怪的，我们有什么毛病，依五脏六腑去辨证的时候啊，它辨证的观点跟角度，还蛮像我们现在西医说什么「用X光拍到这边有一坨什么东西」的；可是呢，如果你开始用六经办症——六经，就是人体的十二条经络，手足两条合算一条就除以

二变六条——你就会发现，无论是开药，还是检测那个病，你所依据的观点，都会跟肉体有一点脱开……

这样懂吗？应该是不懂。我这样讲，表现力还是不够好。

再举个例子好了：比如说，五脏辨证的时候，你会说这个人「肝阴虚」之类的对不对？那肝阴虚，就是肝血不足啦，如果你去西医院验个指数，也有可能验到说：这个肝藏血量如何如何、肝功能如何如何……也就是说，你用五脏去辨证的时候，你还有一点物质的基础可以看。

可是，六经辨证是什么呢？有一种情况是，这个人发盲肠炎，痛得在地上打滚，去给中医师一看：这个人盲肠炎，可是他「手脚冰冷，脉细欲绝」。这个手脚冰冷、脉细欲绝呢，在中医六经辨证的观点里面，有一条足厥阴肝经在这边（侧腹），当它充满了不好的能量的时候，有可能会产生「手脚冰冷、脉细欲绝」的现象。而肝经刚好经过盲肠上面，于是我们就开一帖疏通足厥阴肝经的方子，叫作「当归四逆加吴茱萸生姜汤」，那些药物都是大热大通的药——托拜！人在发炎，怎么可以开大热大通的药呢？用寒凉药泻火消炎都来不及了啊！对不对？可是他发炎痛得他「手脚冰冷、脉细欲绝」啊。所以说，这个人呢，他的灵魂上的足厥阴肝经有坏能量，于是我们就用张仲景的《伤寒杂病论》照足厥阴肝经受邪的方法，去开一帖当归四逆加吴茱萸汤，喝下去两个小时之后，那个盲肠炎的病人，起来走路出去了，完全好。这是真的医案哦，从前台南经方家朱木通的案例。

绝不是说「盲肠炎就要用当归四逆汤」，专病专方也没有那么白痴的啦！而是，若有「手足厥寒、脉细欲绝」的辨证点可以证明那是足厥阴肝经的当归四逆汤证，不管你是得什么病发什么炎，方药就可以优先从这个方向下手。六经的方子，它的运行偏在能量的世界，药效通常比五脏的方子快些。把肝经疏通了，肝经所过的那一串肉体病变，都因为你灵魂的改善而治好了——这是什么东东？那一帖中药所达到的效力，等于是你去某某地方找那什么圣徒灵疗者给你按手加光——张仲景的《伤寒杂病论》的方子是可以做到这个程度的。这样听起来是不是很劲爆？这都是事实哦。

然后呢，在六经之上，还有八脉辨证。一个人六经虚损太久之后，他会连带到八脉也虚损。这个除了《内经》、桂林古本《伤寒杂病论》有在讲之外，清朝叶天士也会用这个辨证法，近代的李可先生也在用，不过在方剂这个领域，八脉处理得较少；针灸方面的临床手法比较普遍。

不过，基本上，一般人的奇经八脉，也没有太多气在流通啦，我们的正经十二脉气都不够用了，哪有气分给它呢？八脉，是练功的人元气充沛到十二经都已经盈满了，才会流到八脉去的吧？那是给你能量更上一层楼的时候「机种升级」用的，人一旦进步得够，就连灵魂也会形成新的架构。

到了六经，你就知道：你已经在灵魂的网络上做事情了，你的开药手法，医疗，看诊，都脱离肉体的身体，而开始走那灵魂上的经脉了。

比方说，要看这个人少阳经有没有邪，你就问说：嘴巴苦不苦啊？咽喉干不干啊？耳朵痛不痛啊？身体侧边压了痛不痛啊？然后就会知他这条少阳经有没有邪气，再开出药把他医好，因为，少阳经走在这里（身体侧面，从头侧、耳，经过喉侧到胁肋……）。

一个疾病，无论西医验出什么指数，在他们的思维，都跟这条经一点关系也没有的。到「六经辨证」，中西医之间的对话就变得很有难度了。

但是，六经辨证，却是我们目前医「病毒性疾病」以及医「红斑性狼疮」、「癌症」最有效的一条路，因为癌症的能量会沿着六经传，你能够把癌症的那个灵气破坏掉的时候，癌症在你身体里面就会停止生长，它会变成像死掉的癌细胞一样。癌症是有灵魂的，这我们日后再讲。

病毒跟癌症，都会沿着人的十二经脉走，所以只要用六经辨证的方法找出它在身体的哪一条经脉上，一开药就可以抵制住，我们医癌症不必碰肉身的，直接拿它的灵魂开刀。这句话听起来有没有很诡异？听得懂对不对？那，病毒也是一样，所以我从前每次教《伤寒论》教医感冒，我就说：「各位同学，你们可不可以回家看一部叫作《天龙八部》的小说？它里面有一个天山童姥，她用一种邪门武功叫作生死符，就是把一些阳气、阴气打入你的经脉，然后你就会定时发作，生不如死，这叫生死符。要解掉那些阳气和阴气，就要用跟她相同的内力跟掌力与它对消灭，把经脉里面的邪气解掉了，那个人就好了。我们中医治感冒，就跟那个天山童姥一模一样，看你感冒的邪气走在那条经，就把它克制住、把它对消灭，然后你全身的病毒就不见了。」

病毒，中医哪有一只一只在算的？把它集体意识的凭依灵逼出体外就好啦！这是真的存在的事情。

所以，西医说不能医感冒，因为一只一只抓，抓不完，病毒的基因又和人体细胞合而为一，拿你的肉身当它的挡箭牌，又不能为这点小病，出绝招、玉石俱焚。

但是中医觉得：「不会吧？有这么难吗？我们不是天天在医？都很好医啊。」——也不是都很好医啦，病毒也有很猛的，依波拉病毒一染上，两小时就喷血而亡，药都来不及煮的，那我也没办法——但什么非典型肺炎之类的卒仔可以搞到满城风雨，那实在太扯了点儿。

我认为哦，医感冒，是一个人医术要提升的基本功，因为人人都常常在感冒，如果你依《伤寒论》学会医感冒，越医越熟，药越开越准，把六经辨证的感冒，医到很熟练之后，五六年后的某一天，你会忽然晓得癌症要如何医了，因为道理相通。

至于红斑狼疮之类的病，是六经经气之绝。像我爸爸是在西医院当老板的，我有一次问他说：「爸爸爸爸，那个，红斑狼疮是一种什么病啊，你知道吗？」他这个老牌西医跟我讲：「红斑狼疮？那是一种『忧郁症』嘛，一个人他太不快乐了，于是他的身体就开始毁灭他自己嘛。」他身为一个西医这样子讲呢。

然后，你如果听我爸爸形容红斑狼疮，哎呀！真的是六经辨证啊！我爸爸会说：「红斑狼疮或是什么自体免疫功能失调，就是这样子的东西嘛：比如说有一个人扁桃腺发炎，然后呢没有管它，然后过了三个月，他的肾丝球坏死了。」然后他又跟我讲说：「比如说有一个人腮腺炎嘛——其实也不能叫腮腺炎，因为，白血球没有增加，不是真的在发炎——只是腮椰子不舒服，然后，过了三个月之后，那个男性，睪丸坏死。这种东西就是红斑性狼疮啦，因为他这个肾丝球啊，那个睪丸啊，都因为他的免疫机能过旺，所以就把他的肾丝球跟睪丸都吃掉啦。」其实，我爸爸这样讲的时候，我听到的是一幅「完美的六经辨证的图画」啊！有一条经叫作足厥阴肝经，从腮腺旁边通到睪丸啊，那一定是要你的经气已经虚到极点，才会一路死下来啊，从死腮腺开始，一直死到死睪丸，最后你的身体发现你的睪丸已经是死的了，就派出白血球把它分解掉，然后西医说：「自体免疫失调，你的免疫系统在攻击你自己啊。」不是免疫系统在攻击，是你的组织先死掉，它才攻击的啦，所谓「死掉」，也不用完全死，是指说在身体里面，它的生命力已经不能和全体到达调和的状态，我们的免疫机能就会把它认作「异类」来攻击了。

所以呢，扁桃腺是足少阴肾经的这一头啊，那你会扁桃腺乱发炎，就是因为少阴经开始虚了，它就一直虚虚虚虚到底，然后就肾丝球坏死。所以是完美的六经辨证图像啊。

那么，在它虚到底之前，赶快把肾经补起来、赶快把肝经补起来，不是就没事了吗？

但是，有没有那么容易呢？没有那个容易滴～～！因为呢，一个人会肾经绝、会肝经绝，若不是吃太多西药被毒成的，他一定是长期活在某种情绪之中啊，你以为一般的不摄生：饮食不调，房事不节，可以毁得那么惨吗？不可能吧？

肾经要绝啊，一定要那个人同时一天到晚在害怕一些事情，而且又活在一个他完全不甘愿待的工作或着生活岗位上，这样肾经才会绝啊。懂吗？如果你把一个小孩子的肾脉：「嗯？怎么没有肾脉？」那小孩子通常就是：他对美术很有兴趣，可是他妈妈逼他到美国留学念企管，他在美国念企管的三年，就是没有肾脉的——肾经可以这样绝。

那肝经呢？那更简单啦，很「好辩」的人，肝经就没有啦，因为最伤肝的事情就是对事物的强烈控制欲，它的反发作就是人会生气啊。那，当你对一件事情很在意、很执着，又喜欢什么事情，不仅对方的行为要合你的意，连人家的灵魂都要合你的意，所以跟人意见不合，你就赶快跟他辩论、作思想控制：「你不能那子样想！你应该这样想！你的想法是错的！」这样去拗、去压人家，然后拗拗拗拗拗，就会肝经使用过度，烧坏。其实也不一定要表现成行为啦，心念这样子转，就会伤到了。

所以，要救红斑狼疮，需要那个人变成一个从内心世界都不会跟任何人有意见冲突的人，然后在生活处境中，又完全不会害怕、不用紧张，不必活得郁郁不得志。可是，已经那样的人，他一定跟你讲：「谁想活在这种环境？我也是无可奈何啊！」对不对？这就没救了。他难救是因为这个样子，否则的话，还可以救。也就是说，这种病，它包含着整个情绪系统在里面的，五脏跟情志的问题，我们日后再细讲，但先跟各位介绍到这样子，可以理解吗？

所以，很多病都要身心双管齐下，「心」的部分实在是太重要了。

那，图表上这个「八脉」，什么「神」的，那又是什么东西啊？

那，干脆我们现在来讲一讲中国人古时候的内功跟气功好了。我们中国人说什么……「练精化气，练气化神，练神还虚」，这三个步骤，叫作「三花聚顶」，有没有听过啊？这个三花聚顶的工程，就是在你这个肉身里面，经过一番修练，把你肉身里面那些物质的储存的能量，转化成「气」的能量，这叫「练精化气」。然后呢，再把这个气的能量，再提升它的内容，使它变成一种类似灵魂一样的东西，那后那个灵魂可以离开身体出来散步，这是「练气化神」。然后呢，在这个宇宙，到什么三十三天的顶端，还有什么一个什么东西？还有一个支撑这个宇宙能够存在的法则存在，那个法则，不知道叫什么，有学生最近告诉我说，老子称它为「玄牝」。「玄」就是黑摸摸看不到，「牝」就是一头母牛，也就是生出这个宇宙的那个子宫，那，那个……根本就还没有物质化、没有现象化啊，所以我们不知道那是什么东西，但是在宇宙背后，还有这样子的东西。修道者还要让自己变得跟宇宙赖以存在的那个法则合而为一，然后呢，自己的「我觉得怎么」样那个「我」消失掉，变成一切以宇宙的公道为公道，到那个时候，一个人的「我」就没有了。

这样的修行之路，当然是很遥远，我们医家怎么会需要那么伟大哩？表格上面这一大块.....都不用看呵，我们看下面这一点就好了。

但是，我只要告诉你：物质世界，是百分之四；上面这一块，百分之九十六；然后呢，那个生出百分之九十六的背后那不知道是什么东西的「玄牝之门」到底有多大？没有人晓得。

宇宙是这样子的一种存在。

那，我们人体，也就是一个小宇宙，所以人体也是这样子的存在。最近有同学跟我讲：有练功的人说什么.....这个地方哦.....膻中穴最里面，练到后来，会有一个类似「黑洞」一样的东西，我觉得那很有可能，在一切背后的不知道是什么东西的那东西，一定会在人体里面有它的一个定位、对应点。只是，我们医家不讨论，那些东西留给那些伟大的练功家、仙人去讨论，我们医家什么都不懂，做家庭主妇就好。

那，因为我们活在这个世界上，所以，我们一定会跟这个世界有很多的互动，所以我们的中医基础教材一开始就要跟大家讲人体怎么样跟天地互动。不过，这个呢，我们也留到下一次再讲算啦，反正我闲话一讲多就会加课，你们撑得住吗？如果开学之后你们还来得及吗？礼拜六晚上？因为我很喜欢聊天、然后加课.....恶习难改。

原本，讲到这儿，就可以开始讲「阴阳」，但是我觉得，不要那么早开始讲。现在先告诉你们什么叫阴、什么叫阳就好：

以前面讲的过状态来说的话，有形的物质的东西，我们称它为「阴」；无形的能量的东西，我们称它为「阳」。所以中医在分别人的阴阳，就会有一个对举，比如说——大家不要抄笔记哦，这些东西我下次会正式讲，现在只是带个头而已——比如说，如果血是「阴」的话，那运化你全身的气就是「阳」，就是动能越多的东西就越阳。

如果你的肉身是阴的话，那你的灵魂就是阳，可是这东西永远都是「相对的存在」，什么叫相对的存在？就是，如果你有一天修到了「练气化神」的时候，那可能你的气，即使都是阳气，但是跟更高阶的「神」相比，神是阳的，气是阴的；等到有一天你要「练神还虚」的时候，跟那个宇宙背后不知道是什么东西的东西相比的时候，那么你的灵魂就都是阴的，「那个东西」才是阳的。阴阳是一种「表记法」，懂不懂？也就是我们中国人用来表记东西的象征符号，就像我们中国人会用《易经》来表记这个宇宙，宇宙中每一个现象给它一个阴阳的二元计算机符码，可是它都是表记法，不是「绝对」，是「相对」的，这样懂吗？

因为，我们现在活在这个百分之四的世界，我们有什么资格讲「绝对」啊？我们在这个世界划分出来的阴阳，一定不会是那个完整的宇宙的阴阳。

所以，宇宙，从低次元到高次元.....活在低次元世界的我们，就只得承认它是如此的不能定义。不过，这样也就好过了，对不对？大家是不是能够跟老师一样安稳地堕落在这个「我不知道」的感觉里面呢？如果能够安稳地堕落在这个感觉里面，人生比较轻松啊，不然的话，这些东西你想破脑袋也无法理解啊。

因为，这东西要怎么样才会理解？要「大彻大悟」才会理解吧？那有多难啊？你们这辈子都有当「佛陀」的志向吗？.....都摇头哦？我想大家志向都不远大哦，都是在这个百分之四的世界的小小愿望哦，我们能够珍惜自己拥有的一点点，就很幸福了。

第一讲（3）：中医基本守则

二．体用合一

那再来，我们说啊，「体用合一」，是什么呢？

体用合一这个观念，也是非常重要的。因为，在我们中医的历史里面，出现过非常非常多的中医败类哦。你知道什么叫作中医的败类？就是，他会一把脉，跟你讲：「你这个病啊，是『肝阴虚』造成的『心火旺』，然后又转成了『肾水亏』，脾土不足、肺气虚损……」然后讲一大串，每个理论都是听起来金光闪闪，可是开出来的药，都医不好。那就代表他的「理论」跟「实际」根本不符合嘛！

「体」就是理论，「用」就是那个实效嘛，如果你中医讲得那么天花乱坠，随便医一个什么东西却都医不好，那代表你的理论一定有错误，懂吗？

体用合一，「理论」与「实证」的结合，再讲白一点，就是「科学」。

中医之所以很科学，是需要各位作病人的「尽全力当刁客」才能显现它的科学性啊！懂不懂？这个医生讲一堆大话，然后医不好，去踢馆啊！去告他啊！这样子大家努力三十年当刁客，中医就被逼得科学了，否则他永远也不必科学，他的体用不必合一。

现在「把脉师」跟「医师」根本都变成两种行业了。什么是把脉师？就是你一去，他一搭你的脉，哗，不得了，五脏六腑你得过什么病、你受过什么伤，都讲得清清楚楚，你会觉得：「这个人是中医吗？这种的……不是该称作『半仙』吗？」可是，开出来的药，怎么每个人的药袋上看到写的都是吃不好也吃不死的那种基本的调补药，根本医不了病。

你们……都不知道中医把脉跟开药是两回事呀？

这东西，大家要用常理的角度去判断啊。什么叫常理的角度？就是，《壹周刊》可以报导，说什么「某某人跟某某人的婚姻破裂」。把脉，就是《壹周刊》嘛。那你叫那位《壹周刊》的编辑使他们复合，做得到吗？没有那么容易吧？所以，开药看病，当然跟把脉是两回事啦，这是依常理都晓得的事情，对不对？

所以，现在的把脉师，就是把他脉法练到狗仔队的境界，然后可以探到你很多很多的隐私，可是，我这问题，你倒是解决看看啊！对不起哦，都不会。那这样子的体跟用，已经完全脱节了。就像我的师门长辈讲过一句话：「如果你练的太极拳是真正百分之百的太极拳（就是正宗真传，然后中规中矩的练），你就算只是为了健康延寿而练，练个十几二十年之后，也有应该有人被你碰一下会飞出去才对啊，因为太极拳到底是武术啊，是一种功夫啊。」如果你练得完全正确，就应该长出那种内力才对。这样讲能明白对不对？有一部武侠小说叫作《倚天屠龙记》，里面有一个觉远大师，把九阳神功当佛经念，念到后来也是一身内力啊，对不对？因为那个本体是一个练内功的东西啊，太极拳的本体是一门拳术啊，那如果你以那个本体完全正确地去运作，他就一定会能「用」出来，你不想要它都会有啊，像觉远禅师并不想学「如何把人家脚震断」啊，但是他就是会啊，懂吗？

所以，中医的理论是不是对的？你当然要以临床来检证。这句话千万不要忘记，我这边所有教出来的东西，你自己要去观察它临床上是不是真正地有效，如果不能有

效，我们就要来反省我们的理论是不是有错，包括我，到今天为止，都一直不断地在反省这件事情。我每看一个病人，都必需检讨一次「我的这个观念有没有错？」，因为中医历代留了非常多不同的看法跟观点，我必需靠着病人的实际状况来验证自己的观点，我是以一个学习者的身份在教中医的。

这一点，希望大家不要见怪哦，我觉得，我们必须狠狠地用一种检查者的心态来看它，因为，我有一个朋友，他跟我学中医之后，有一次跟我讲了一句话，他说：「中医其实是一种『宗教』！相信的人才能成为好病人，才能受益，所以你必需先要让人家相信！他如果没有先相信你的话，都是汉唐网站说的『十不医』，你怎么可能帮他开药？」这话本来是有几分道理的，可是呢，后来他出去帮人家开药哦，就变成一半像医生、一半像「教主」，我看了吓死了，就后来跟那个朋友很疏远，我很怕，他会跟病人表示出那种类似「信我者得永生」的态度来威胁劝说病人入教当信徒。所以，请各位不要说谁信谁得永生哦，好好地去看我们学到的一招一式，这个才是最要紧的，有错大家一起来修正，好不好？不要盲信一些虚无的理论，要自己证实了才能相信，包括我这里教的一切。

我们以「体用合一」的观点，再回头说说「物心不二」或者是我们刚刚讲的「天外之天」是怎么一回事。

其实，我们生活在这个地球，有很多的宇宙法则在规范着我们，这能够明白吗？我房门口那个烂楼梯，你不好好踩的话会滚下去，那叫「地心引力」吧？所以，人类在这个世界上是不能造次的，对不对？那修道家，他们可能会看到更多的宇宙法则，于是他们就会律己更严，更不敢造次——虽然很多修道家是很会造次的，我最近听说有一个建筑师说他最怕遇到两种人，一种是老师，一种是修道人，他说：「凡是跟老师讨钱的时候，老师一定会说『我很穷』；修道人会说『拜托！我是修道人耶！我有可能占你便宜吗？』都非常麻烦，都收不到钱。」——这是闲话哦。

那，我想，我们中医，也一定是比没学中医的人，在日常生活中更有机会看到一些宇宙的法则跟规则。但，我们同时也要去看它究竟是不是真的。它的真假，我们要用我们的身体来验证。比如中医说「大喜伤心，大恐伤肾」，那我们就要去感受：我们恐惧的时候身体有什么变化啊、生气的时候身体有什么变化啊？等你们会把脉、会给自己一个基本的诊疗的时候，就会发现：「哎呀，这些讲的都是真的耶！」这样子，我们才会活在一个很真实的世界，这不是很好吗？

关于在背后支配着宇宙的这些法则，有一个故事，不知道各位听过没有？这是科学界的故事哦，就是，从前，人类刚发现甘油的时候，甘油是没有固体的，就只有液体跟气体，那时候科学家的定论是：甘油只有液态跟气态。这样子过了三百年。然后有一天呢，在一艘澳洲立物浦之间还是英国澳洲之间的货轮，运送的甘油，在某一个温度下，有结晶了，然后那个船员还是什么科学家就说：「糟糕！买到假货了，不纯粹！」可是，后来发现，那真的是固体的甘油耶，他把那结晶放到另外一瓶甘油里面，然后另外一瓶甘油在那个温度也会变固体了，然后他就打电话告诉全世界……对不起，那时还没有电话哦……就赶快广报全世界：「甘油有结晶了，来我这边领取这个种子，它就可以传染！」结果全世界说：「不必了，我们这边的都会结晶了。」这个故事告诉我们什么？——上帝是可以修改这个宇宙的程序，我们的宇宙根本就不如我们想

象的那么固定，今天上帝如果觉得，这个宇宙程序怎么样……然后改写一点点，地球的甘油从此以后就会结晶了——这是你拿它一点办法也没有的，你懂吗？

也就是说：宇宙不但有定律而已，这个定律，还在不断地改变、更新！所以我们何必认为一千七百年前的某个中医观点一定是绝对对呢？

可是，至少我们一定要承认的是：宇宙中是有法则存在着的。

那，我们能够摸索到多少就算我们有……那叫什么来着？……有人说是「福报」有人说是「善缘」，你们懂我的意思吗？我们不知道我们这辈子能够遇到多少，但是我总觉得，这些关于宇宙的法则，我们能够实践、体验越多，我们的人生会越幸福。我真的不能跟你说什么「你『道行』越高……」之类伟大兮兮的话，我不懂这些东西。

但是，我觉得，读中医，就让我变得很幸福，别人生病的时候愁眉苦脸，我会觉得说：「好棒哦！今天可以有机会喝什么什么汤了，我这药还没有吃过呢！可以体验一下书上讲的是不是真的。」生病变得很有趣味，好像小孩子打电动玩具一样快乐，就算痛苦也都变得不很痛苦。那我读《庄子》，就会觉得说：「哎呀，今天有一个人把我弄生气了，好高兴哦！又可以练怎么样下次再遇上时不会生气！」你会觉得「人生充满幸福」啊。所以，我们需要知道很多的宇宙法则，以及它的操作方法，这样子，我们的人生当然会活得很快乐啦，对不对？

所以说有人说这叫作什么？……叫「法悦」对不对？这话听起来，是不是又好像我在讲一些金光灿烂的字汇来欺骗各位的感情啊？但我真的觉得：有哩！当你对于很多很多的真相有进一步的认识的时候，你就会活得很快乐，这是我觉得可以跟大家分享的一种快乐，只是这样而已哦。

天人合人，物心不二，你不要以为物质跟能量是截然不同的两个世界，前阵子不是有什么狂牛症是不是？狂牛症最怕什么……海绵脑对不对？就是牛肉里面有一种蛋白质，那种蛋白质进入人体，到你的脑之后，那个像果冻一样的蛋白质分子哦，它拥有一种奇怪的磁场，会把你的脑子都拉成跟它同一国，也变成果冻，然后你就废了。那个不是化学反应，是磁场共振。

所以大家很怕那个狂牛症的牛肉，怕它万一还残留那个分子妖怪怎么办？不是在怕病毒，牛肉煎熟了哪里还会有什么病毒？他们怕的是那个分子，那个分子进入人体就不得了。这样懂吗？物质、能量两个次元之间的互相影响，竟然是如此的界线不分明。这是我们现在所认识到的世界，这些我们都要明

第一讲（4）：妄言杂说之中医的起源

另外，说一下「中医是从哪里来的？」这个问题。中医是从哪里来的？当我讲这句话的时候，有经验的学生就知道，老师又要开始胡说八道啦，因为，没有任何定论，所以大家都只能用推测的。

有人说：是外星人！

然后，有一些练功家，言之凿凿地说：「中医的来源只有一个可能！就是气功师！因为只有气功师能用他的活体去感觉那些气脉、经络的运行，才能够把那些东西历历如画地告诉你，否则你没有内功，你怎么可能知道人有经络呢？」那，听起来也是很有道理的对不对？

还有人说：中医怎么来的？就是太古神农氏哦，可能他灵魂的等级是佛陀那种觉者，就是他真的能够开天眼，然后把宇宙的奥秘就一次完整地告诉你。

为什么会这样讲？因为我们《黄帝内经》的奥秘，张仲景《伤寒杂病论》的奥秘，到今天为止，没有一个医生可以追过那个境界的啦。后代医生再怎么样苦练中医，也不能了解张仲景当年为什么可以创出那个方的啦，而且，张仲景的方又不是张仲景创的，他是拿更早时代的那个封印在皇室里面的秘籍，那个刻在石版上、藏之金匮的东西，那，那个东西是什么？西方叫作……「摩西十戒跟圣柜」吧？就是这一类东西。从这种东西得到一些情报，临床活用了之后，变成一个医圣张仲景。

张仲景的医学，到今天为止，我们只能望其项背而兴叹。你说你医术再好，张仲景的小柴胡汤，以我的医术要多少年才创得出来？我说：两百年。那乌梅丸呢？四百年大概够了。我哪里活得了那么长？

也就是说，你医术必须走到那个境界，才能创得出张仲景所用的那个方子。否则那个结构不是后代人的脑袋可以想得出来的。我们先看到了这个方，然后再去了解，当然会容易很多。可是，实际上没有那个简单：把一堆很寒的药跟很热的药，合为一炉，用起来之后，那些寒药做寒药的事，热药做热药的事，而你身体竟然一点儿怪怪的感觉都没有……那个比例是怎么抓的？那要多少次实验、更动多少种变因才能够抓得出来？如果像西医那样研究中药草，这有什么某某成分，那有什么某某成分，那大概三五百年可以创出一个经方吧？

经方就是这样子的东西。我们中医，都是先有圣人创出伟大的医学，然后，后代才开始为它作后设理论——就是替他掰一些理论，使它听起来比较合理——后代都一直在努力掰那个理论，但，几乎所有的理论都是后设的。实际上那个东西是怎么创出来的？恐怕不是现今人类的智能可以创得出来的，到今天为止也是黑盒子。

既然什么「太古时代的黄金圣柜里留下来的石板文字」这种话都讲出来了，那，有没有可能是关系到所谓「前期文明」呢？神农氏的时代，好像亚特兰提斯大陆还没沈掉哦？例如像我们这期文明，现在才开始能够用电阻测量到人类的经脉，然后什么东西放到人的手上，经脉会受影响，而变得更通或更不通……这些研究是现在有人在做的。会不会是我们现在的科学，再发展三百五百年之后，有一天，真的能搞通这些事情，能够测量一株花草所携带的讯息而把它纪录下来，然后那个文明，就因为太过兴盛，而发生什么电线走火之类的意外而毁灭了，存活下来的人类，把知识口耳相传，然后就变成下一期文明的中医……这些，我们都不知道。但是，有可能对不对？

一切都有可能。可是，你说我确不确定？我不确定。「所以，老师，你在唬烂！」对，我在唬烂。不过，这些唬烂的目的，只是在说明一件事，就是：目前为止我们拥有的中医，《伤寒杂病论》，《黄帝内经》，真的不是人智可以到达或感知的东西，那真的很像马雅的什么金字塔，里面有宇宙飞船的石刻，那种感觉你懂吗？就是「不合时代」，凡是很古的文明，多多少少都会留下「不合时代」的怪东西，很难洗清它跟上一期文明有接触的嫌疑，埃及有金字塔，马雅有太空站，印加有黄金城，就说中国的道家好了，《庄子》中的心理学，也至少比现代的心理学进步好几百年……

那么，西医要追到中医，要怎么追？我不知道。再过八十年或一百年，可能会开始有一点了解吧？现在的话，这两个领域是不能交谈的，因为中医在直接操作的东西，就不是现在的科技能够检测得很完善的東西。

因为现在的科技只到达物理、化学，只能用化学成分去检测中医，可是，化学成分，对中医来讲，只有百分之四啊！那味药还有百分之九十六的药性你都不知道它是

怎么来的，这样不是很可悲吗？

大陆的郝万山教授不也说嘛：「我们可以验出『葛根』中的成分可以放松肌肉，却不晓得为什么，葛根都只会专注于放松『后脑勺』的肌肉，别的部位却都不怎么有效……」

那如果有一个，一辈子为了中医而拼命、对中医有充分的使命感，而跑去检测药物的化学成分，不是他一辈子都枉费了吗？（如果他是为西医而努力，就不算枉费，因为这种研究可以累积三百年后双方对话的基础。）如果我们拿他那一辈子的六十分之一，来上一点点中医基础课，这样就可以治感冒了，这样不是可以用得很开心吗？

中国人是很现实的，好用的东西，就拿来「用」！没有人会说「我不要开电灯，因为我还不懂相对论所以不能承认核能发电的存在」的吧？

我很喜欢教中医，非常不喜欢教西医。为什么？很简单嘛：西医是一种开发中的医学、第三世界等级的科技啊。

「三十年前的仙丹是三十年后的毒药」，这听过吧？三十年前说什么什么药好啊，现在说，美国仙丹有副作用啊，对不对？或是说，三十年前的毒药是三十年后的仙丹，比如说，三十年前说：「胆固醇是高血压和心脏病的元凶，大家不准吃哦！」然后，后来发现：「很奇怪哦，怎么高血压、心脏病的人，有的人胆固醇高有的人胆固醇低，刚好一半一半，好像跟胆固醇没关系啊，不成正相关嘛。」然后，再过不久，又发现：「哎呀，其实高血压、心脏病是血液中一些代谢不完全的蛋白质、一些胺类的东西造成的！」然后，最近又讲说：「唉呀！发现惊人的结果：凡是胆固醇高过两百八的人，一辈子都不会得癌症耶！」原来胆固醇不但没有害，反而大有用，因为胆固醇就是「元气」的导体——到现在发现到这样——那三十年前，坚信胆固醇有害的那些人，不是吃亏吃大了吗？

我都常说：我教书啊，一两年后回来听我自己上次教课的录音，都会觉得：「唉呀，千疮百孔啊，丢掉算啦！那时候的我，好愚昧好无知哦！」如果西医是以三十年为周期在演出我这种戏码的话，那实在是太可怕啦！

那我们中医呢，早在两千年前，白老鼠就已经齐全了，这个药要是会吃死人，两千年间已经毒死过几万个人了，所有的副作用都已经记载得很清楚了。我们有二千年份的白老鼠在帮我们背书啊，这样是不是让人很安心呢？

以一个安全的角度，当然要选择这种在两千年前就已经发展圆熟的医学啊。那从仲景到今天为止的这一千七百年的时间是什么？白老鼠实验嘛，试看看那些古方有没有效嘛，然后就发现有的有效有的没效，有的对有的错，那些枉死的人都已经死过了，现在，我们只要打开医案哪，一千七百年份的血迹斑斑都在里面，那我们就可以知道如何趋吉避凶啦，这叫经验法则，对不对？这样子不是令人感到很安全吗？

如果你现在相信西医的话，有一些理论，万一之后又发现它错了怎么办？就像之前，我爸爸喜孜孜地告诉我说：「唉呀，现在糖尿病有新的发展哪，分泌胰岛素的细胞不够，不怕！把胰岛腺的细胞移植到肝里面，让肝来代替胰生产胰岛素，这个人就可以败部复活啦！」哗，这种疗法真的是太妙了，那我现在，是不是也应该跟大家讲说：「西医现在真的是太进步啦，用这个方法竟然可以再生出胰岛素啊，真是不得了！」对不起，我讲不出口啊。因为，那个报导出来之后又过了几个月，又报：「什么？肝开始产生排斥反应，然后毁了……」于是，此实验又堂堂迈入下一阶段：「需要发明一种不会毁掉免疫机能、可以长服用而又害不死人的抗排斥药。」那你到底是要我怎

么样嘛！——就是不断地这个样子「立而后破，破而后立……」学这种东西，你真的不会觉得很不安心吗？

我觉得我是「刁客」，我一定要看所有的人都吃三十年，都不死，我才敢吃。我不要当第一只白老鼠啊啊啊啊啊（回音）！这种心情，相信各位现在都可以体谅对不对？「作客当为刁客」，这是我个人的浅见啦。那么，真正的正课，什么「人体的共时性」，我接下来要开始讲了……那么，接下来……就下礼拜六啦，我们喘口气也好，对不对？

我们今天其实是在把一些学中医之前要准备的土壤先耙松一点，不然我随便丢一个中医的种子在你们土壤里面，长出来的那颗树，你可能会有一点怕。

那……现在听了这些，有没有更怕了啊？我们……好像在传教耶，像现在的牧师布道说「你们要相信我们的神啊这样子这样子，神说宇宙是这样子的啊……」真是太可怕了，教个中医可以搞到这样，难怪我都不敢出去教。

第二讲：天地有情万物还相系是非无谓吾人岂独生

第二讲（1）：人体的共时性

好，我们来上讲义的第一个段落。

第一个段落叫作「人体的共时性」。其实，这里我写「共时性」是有些用字不当。我用「共时性」，是因为第一个段落，想讲的是人类生命所共同拥有的一个生命周期，可是共时性「Synchronicity」这个字，在学术上，严格而论，不尽然是我要讲的这个意思。英文的「Synchronicity」本来是容格心理学用的一个字，直译是「同步同调」，但，它的意思，其实就是中国人说的「感应」。

因为容格的生命中有非常多的巧合——可能某一个东西要到他手上之前，已经在他生活中会有一些预兆，让他觉得将要发生这样的事情——到后来，心理学家常常会用这样的说法，希望他的患者能够重拾对宗教的信仰，譬如说某个患者一直坚决说他觉得生命里面应该是没有上帝的，因为他活到今天，他不觉得有什么神赐给他的恩惠。那个心理学家就劝他说「你不要这样想啊」或怎样，刚好他们的话题讲到说，那个患者昨天梦到埃及的金龟子图案。然后那位心理学家一开窗，就「啪！」一只金龟子飞进来。他就跟患者讲：「其实，大宇宙就是有这样一种冥冥之中的联系的，你不能把自己看作是宇宙间的一个孤岛……」这种类型的「感应」，才是容格所定义的「共时性」。

那，我们中国人说「感应」，当然说到更多层面啦，譬如说什么「铜山西崩，洛钟东应」，如果有一个铜矿在遥远的西边崩塌了，在洛阳铜做的钟，会跟它的母矿起共鸣，所以隐隐有震动。

其实中国人还真相信这个，而且我们的中医也有很多很多基于感应所发展出来的

信念。譬如说，「脐带」，你不能够把它烧掉，否则小孩子会有某种灼热的感觉，我们认为，即使离开了你的身体，它跟你的身体还是有一定的联系。除了脐带，还有胎盘的去处也是很被注重的。因为那跟你是同一个基因的东西，它的下场会让你的身体有感觉。

我们中医认为，如果你哪里化脓，那个擦了你的脓的纸，全部都要放在一个竹篓子，放在屋檐底下阴干，等到你的伤口全部复原之后，再一起拿去丢掉或者烧掉。如果在你的伤口还没有复原之前，你的擦脓的纸，被太阳晒到，伤口就会很容易发炎；如果丢到臭水沟，就会很容易腐烂。即使是离开你身体的脓，都仍与你的身体有一定的共鸣存在。

这是中医的一种传统观念，是一种「感应」的论点。这个论点，我没有特别把它归纳成我们的一段课，在我们课程「人体之共时性」跟「阴阳与养生」之间的地方，我们会讲到一些人体跟大自然周期之间「同步同调」的规律性。为我把「共时性」这个字用错地方了，所以多费一些唇舌来纠正自己的讲义。

之前说过，这个班呢，我们要从中医的历史开始，稳扎稳打地讲，那中医最早的人是谁啊？——有一个神农氏，他非常会医病。然后又有个黄帝，听说黄帝传下了《黄帝内经》——可是，我们现在要读的这本《黄帝内经》，是什么时候成书的呢？它是汉朝的时候成书的。那你说，汉朝的时候汇编成的这本《黄帝内经》，真的就是有一个黄帝，然后留下这样一套伟大的情报吗？不尽然。汉代成书的这部《黄帝内经》，其实比较像是一个档案库，把那个时代中国人拥有的医学知识，收集起来，而编成这样一本书。不见得是一人一时一地之作。所以，虽然它每一章的标题都写得很整齐：什么黄帝问什么啦，岐伯答什么啦……可是，你仔细看，就会发觉：里面所有的章节，都略有矛盾参差，理论有许多不统一的地方。这些不统一的地方，会让人看得出来：这当然不是同一位作者写的啦。

那么《黄帝内经》是不是一本完美、绝对正确的书呢？其实，也不是。因为从太古时代流传下来的医理，传到汉朝的时候，多少会有所扭曲。这种口耳相传的东西，传到有一天发明文字了，才用文字纪录下来，光是在这漫长的传递过程中，你就不能说连一点情报劣化的可能性都没有。

所以，《黄帝内经》里面有非常伟大的观点跟洞见，可是，它同样存有不一定正确的地方。因此，我们读中医，往往会把《黄帝内经》当作是我们学习中医的最后一块糖果，留待最后再来品尝它的味道。一开始学中医，你要百发百中，你就得学《伤寒论》，因为张仲景这部书是临床验证的东西，所以几乎没有瑕疵，到达「绝对」的领域。等到你把《伤寒论》跟它的另外一半《金匱要略》，这两本书学完了、用熟了、有医术了，这个时候你再去看《黄帝内经》，你才能够从里面发掘出它真的能够启发你的部分。否则的话，就算《黄帝内经》整本背下来，其中仍有许多话语是我们不能理解的。它本身就有一种断简残篇的味道——虽然编的人很努力把它捋得很整齐了。

不过，教中医基础理论，我觉得还是可以稍微带大家看一点《黄帝内经》，从中认识一些我们非常基本的学理论证。

我们来看《黄帝内经·素问》第一篇〈上古天真论〉的一个节录：

《素问·上古天真论篇第一（节录）》：

帝曰：人年老而无子者，材力尽邪？将天数然也？

岐伯曰：女子七歲，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月

事以时下，故有子；三七肾气平均，故真牙生而长极；四七筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。

丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天癸至，精气溢泻（泻），阴阳和，故能有子；三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八筋骨隆盛，肌肉满壮，五八肾气衰，发堕齿槁；六八阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极；八八则齿发去。肾者主水，受五藏六府之精而藏之，故五藏盛乃能泻。今五藏皆衰，筋骨解堕，天癸尽矣，故发鬓白，身体重，行步不正，而无子耳。

帝曰：有其年已老而有子者，何也？

岐伯曰：此其天寿过度，气脉常通，而肾气有余也。此虽有子，男不过尽八八，女不过尽七七，而天地之精气皆竭矣。

帝曰：夫道者，年皆百数，能有子乎？

岐伯曰：夫道者，能却老而全角，身年虽寿，能生子也。

〈上古天真论〉一开始是讲：远古时代的人，没有像我们现代的人那么多烦恼，所以都活得很久，现代的人心情都很差了，心灵环保不好，所以身体环保也很烂，于是，顶多活一百岁就算了不起了。我们现在是已经堕落的人种，于是，人体观，也就得重新洗牌，再教一个现代（黄帝时代）的新版本——因为这个世代的人类，生命周期不再与古人一样。古时候那种活几百岁甚至千岁的人类，已经不复存在了。

我们讲义节录的，是后续的内容：黄帝问岐伯说：「人老了生不出孩子，是怎么回事啊？」

岐伯就回答啦：「那是因为人的生命有个普遍性的周期啊，过了那个周期，人体的某些机能就停止了。」于是，他就举出女子跟男子的生命周期：

他说，女生的生命周期，基本上以七年作一个单位；而男子的生命周期，以八年当成一个单位。所以男生的青春期，比女生的晚两年，是正常，因为女生的生命周期跟男生的不一样。

他说：「女孩子七岁的时候啊，因为肾气比较旺盛了，所以呢，她可以把乳牙丢掉，再长新的，这是因为她的肾气开始活动了。」

这个「肾气」是什么东西呢？我们到时候讲到五脏的时候，会特别就这个肾气的来龙去脉作一个专题，不过，我们现在至少可以有一个基本的观念：就是「肾气」好像是你这一辈子来到世上，随着你的灵魂来到你的肉身，带着的一个类似电池的东西，让你能够在这辈子里面，把那里面的能量慢慢拿到肉身来用。这个能量，是不属于这个人世间的，是你的灵魂带来的——大概是这样的观念。

但是，如果小孩子在怀胎的时候，妈妈太不保养，这小孩子先天不足，那他肾气会不会比较弱？那当然还是会比较弱。因为这只是一个概念，主要是在说：你刚出生的时候，就拥有一种预备让你用一辈子的东西。而那个东西，真的要称作「能量」吗？其实也未尽然，最近的西方研究都发现，成人的身体里面，只有肾上腺中还存有干细胞。也就是说，你的身体这一辈子受到什么不可修补的缺损，都要靠你肾里面预存的那个东西来修补它。肾养得好的人，即使是中风都有办法长回来，因为肾上腺中的干细胞可以支持你的脑细胞去修复它自己。可是一般人会中风的时候，肾已经很差了，

所以才会又要什么脐带血啊、又要什么乱七八糟的东西，那是因为没有养肾的关系。肾上腺里有未分化的组织，这个要先晓得。

那等到女人二七，就是十四啦，天癸至。癸，「甲乙丙丁戊己庚辛壬癸」之中，壬癸属水。因为甲乙是木嘛，然后丙丁是火嘛，「木火土金水」这样一个周期。那这个「天癸」就是「天上的水」，在这个时候，上天又帮你灌溉了一次了，于是呢，你的任脉通了，任脉就是身体前面这一条啦，从舌尖到下体。太冲脉，是人体里面在正中间的那条脉。当这两条脉开始通的时候，女性的朋友就会开始有月事了。

那到了二十一岁，肾气已经均匀分布了，肾气稳定了以后，就会长智齿，「真牙」是智齿。

然后，四七二十八岁，这个时候，是身体最壮的时候。

到了五七三十五岁，就很可怜了，人的足阳明胃经，走在人的脸部，是关系到人的美容最重要的经，因为它在脸颊上绕得最多。那如果你的脾胃开始衰了——其实西医的研究也说，人的衰老，是从消化器官开始老，因为消化器官的耗损最大——当你消化器官的力量不够好的时候，你的足阳明胃经的脉气就不够啦，不够了的时候，脸会怎么样啊？就变「黄脸婆」喇，脸开始枯黄了。

到六七四十二岁的时候，那不只足阳明脉衰啦，三阳脉都衰了，三阳脉是阳明、少阳跟太阳，于是呢，头部越来越失去了美艳动人的光泽。因为人的手足六条阳脉都会上到头，所以当阳气不太能通到头的时候，你的头自然就看起来没有那么漂亮了。

那等到七七四十九岁的时候，比较根本的任脉跟冲脉都不够了，于是她的 MC 就没有了。

那男生也是一样哦，十六岁的时候开始具有生殖的能力；然后二十四岁的时候，身体比较强健，然后长智齿；然后三十二岁的时候最壮；四十岁的时候肾气衰，男生的话不注重美貌，于是就说他牙齿跟头发不行了；等到六八四十八的时候，就更难看了；那到了七八五十六岁的时候，肝气衰——我们中国人认为肝主筋，筋就是那种好像肌肉之外像是橡皮筋一样勒在你身体的东西——到五十六岁，都松了。再之后，肾脏衰，然后就整个人都不行了。

接下来，它讲：「肾者主水，受五藏六府之精而藏之，故五藏盛乃能写（泻）。」它说，其实肾这个东西，就等于是你其它的脏的一个好像是银行的东西，所以你的人从开始机能旺盛到机能完全衰退掉，主导权都在你的肾。

再后面就讲一些多余的话：「那有些人，七老八十，还生出孩子，那是怎么样？」那是特例哦——叔叔有练过，小朋友不要学——就不是我们一般人的周期了。也就是说，《黄帝内经》并不以「绝对」自居，先大概说一个最大公约数的正确，再来告诉你：凡事，总是有例外的。

第二讲（2）：天地有情万物还相系

讲这样一段，它对我们的意义是什么呢？

第一，原来，中国人认为，从生到死，支撑你生命的力量，是你的「天癸」，也就是你的肾气。所以呢，是不是我们要再强调一次本课程的广告词啊：「补肾是很重要的。」外面的广告说什么「如果肝不好，你的人生是黑白的」，那肾不好，可能是

更加地不堪，大概不是「黑白」，而是「全黑」的吧，所以我们一定要学会怎么样补肾。

肾的力量这么大，它这「先天之气」带动了整个人的荣盛跟衰萎。至于「后天之气」你们知道是什么吗？「后天之气」就是脾胃之气，也就是你消化吸收营养所得到的东西，那是出生之后才开始摄取而得到的，所以我们称为「后天」之气。

那么，后天之气，跟人的衰老有没有关系呢？还是有关系的啊，就像我们说人会变成黄脸婆，就是因为消化系统的衰弱显现在经脉上面。而在很多中国人跟日本人的观点，都会觉得，男人老了，最代表性的特征，就是「啤酒肚」啦。我们中医认为，脾胃是要把营养输布到它该去的地方，如果你脾胃的能量差了，营养就不能够好好地送到该去的地方，于是，该长肉的地方不长肉，不该长肉的地方，肥油堆在那边。

而，先天之气的肾，和人的身材有没有关联？其实也很有关联。……比如说在健身房，或者说你知道某某人在健身，你去注意一下他的后腰：男生的肌肉，有两块肌肉是练不到的，就是刚好在肾脏侧边这两块肌肉，所以有不少很努力练健身的人，练得很多肌肉都很大块，可是就是后腰这两块肉是肥肥的，这就代表他「外强中干」，他虽然营养很好，而且也很努力运动，乍看很强健，可是其实他肾气是不够的。那，这样子练肌肉的人，是不是真正的健康？这就比较值得怀疑了。

我觉得男生过了三十岁以后哦，这个地方的肥肉就不太容易消掉了。大家都是越来越走下坡。这要补先天之气才会改善。

从这些事情，我们也会晓得，人「阳虚」才会肥胖。那些多出来的肉，其实都算得上是一种「阴实」了。很多外面的减肥药，都尽是一堆泻热泻水的药，我个人觉得，那或许是一种「魔道」，不晓得会不会很容易复胖哩？你不要说决明子很温和，天天喝都有人瞎掉的！更何况那些更猛的。法国女人年轻时三餐吃减肥药，一到中年，不是都变大象腿了吗？——肾都搞坏了。清朝陈士铎的《石室秘录》里有个治肥的方，叫「补气消痰饮」，都是些补脾补肾阳的药，我目前比较认同的是这种作法。

那么，第二点，这一段告诉我们，人的身体，是有一个自然的周期存在的。比如说女生的MC，如果妳是一个正常的人，差不多它四十九岁收工是很好的。如果你五十四岁五十五岁还有MC，第一个可能性，是妳先天肾气非常旺，那这是值得恭喜。可是，另外一个不值得恭喜的可能性，就是可能妳身体里面有长东西。因为有长东西的人，他的周期会被凝滞住，会变得比较慢，所以MC到很老都没有消失的人，有可能是身体好，有可能是肿瘤。这样好像在讲废话哦？说了等于没说。

至于中国人说的这种周期，还有没有例外呢？例外的例子是很多的。

就好比说，清朝初年有一位很有名的女科的医者，叫作傅山，傅青主。傅青主听过吗？有部武侠小说叫《七剑下天山》，那个第一剑就是傅青主。他是跟明朝皇室交情很好的人，所以常常要反清复明。可是，我们学医的人就会觉得：傅山跟明朝皇室很好这件事情，是不是意思是说他「后宫走得很透」呢？因为，他的女科的成就，令人感到好像如果没有看过很多很多很多的女人，不可能练出那等功力。他的医书里面有讲过一种女性，叫作「有仙人骨」的女性，就是天生是练武奇才那种有慧根的女性。他说那样的女人MC来了之后，会以「季」为单位，一年只有四次，那如果这样具有慧根的女性，她不小心动了凡心——就是动了什么淫念——那就会变成像一般女性一样，一个月一次了。但是这样子对那种女性来说，不叫作「正常」，叫作「破功」，所以要用一种补药，只能吃一次，吃了那种补药之后，就会回复成一季一次，让她修复她的「道基」，不要因为凡间的这些情欲而被破坏。

事情是这样子的：我的妹妹在四岁的时候——我比她大九岁，我那时候十三岁——因为我这个不肖兄长迷上了看武侠小说，于是呢，就拿一些练功图谱跟我妹妹说：「妹妹啊，妳把妳的气运在丹田，然后运到哪里哪里去好不好？」因为我自己的身体是没有气感的，我这方面很钝，自己玩不起来，所以就叫小朋友这样子：「有没有感觉？有热哦？那这样子运上来哦，好，那再走过来哦……」就这样子叫她导气走来走去。我妹妹小时候就这样子被我恶整。其实我并不认为我妹妹是有慧根的人啦，她的慧根是我小时候这样子乱搞的「人工慧根」哦。那，造出这种「人工慧根」的结果，就是她后来青春期来得很晚，而且来了以后，她是以「季」为单位的。小时候有练过内功的人，身体就会有另外一个周期出现。那，她也好好的啊，也不会痛也不会怎么样。然后等到她上了大学，有一次跟我讲，她暗恋上了隔壁系的一个男生，然后，过了不久，她就变成一个月一次了。这样子的例子在人生中其实不太常见，可是傅青主连这样子的例子都有写到他的书里面。

我说这个，一方面是在讲「周期有例外」这件事；一方面是讲，中国人的医术还真是了不起，有很多很多特殊的案例，都写在书里。

就像早上班的课，有一次我在那边算，说：「怎么中国人医咳嗽有五十几种方法？」要看这个咳嗽是哪一脏受什么气造成的，比如说，是肝受风还是肝受寒，还是肝受湿……五脏跟六腑加起来，然后各乘以五（风暑湿燥寒火六气，中暑不算，扣掉，剩五种），像九九表一样，非常的复杂。我们中医可以辨证到极精确，就是因为这样，因为我们真的把它分类分到非常细。这些都是西医不曾触及的领域。

从汉朝到今天，这个周期，是不是还会有所改变呢？

当然是在变啦。黄帝的时候在感叹「人心不古、人肉不古」了——上古时候的人都可以活那么久，黄帝时代只有一百岁。那，到了今天呢？

这件事，又有一个故事可以讲：在民国初年的时候……不晓得有没有人听说过太极拳的领域里面，有一个很厉害的人叫作郑曼青？他的外号是「永嘉五绝」，其中一绝就是「医」，他的中医很强。在他年轻时代学中医的时候，他的师父宋老师，就跟郑曼青说：「我们从前中医这些古书里面，治女人的方，现在都没有用了。」

他说：「因为，从前古时候的人，是认定女人的病只发于血分。」——人体气的部分叫「气分」，血的部分叫「血分」——古代女人血比较多、气比较少。为什么呢？「因为古时候的女人，都是一天到晚关在房子里面，都没有出来运动的机会，全身的血都凝滞在那边，所以女人的病都在血中找病因，开药也在血中找应该用什么药去医。可是呢，现在不得了了，五四运动了，解放了，女人都上洋学堂，然后跑来跑去，跟男人一样生活，所以『血比较多、气比较少』的状况，已经开始在女人身上消失了。所以女人生病，再也不像古时候说的『病因在血分里面』了。我们古时候用于女性的药，因为女性多半是阴寒凝结，所以我们都要用一些川芎、桂枝、香附、当归这种辛热走窜的药帮她活血，可是，现在的女生，你再开这些药，就会把人烧干掉。因为她已经没有那么多血了，相反的却是气比较多。」因此呢，宋老师就说：「现在女性已经开始血液沸腾了，这种风气再继续下去的话，岂不是我们下一代会一代比一代更脾气暴躁，然后人类就进入一个更糟糕的状况了吗？」

那么，宋老师担心的事情，有没有发生呢？其实有欸。比如说像我们台湾，现在科学发达了，家家有冰箱，因为女性比古时候更容易血液沸腾、口干舌燥了，所以就更会吃些什么？冰凉饮料！那，喝冰凉饮料会怎么样？会把你的阳气冲刷掉，于是就变成：古时候的女人是血太多、气不足；后来，民国以来，血变得少了，气显得相对

而言的多了；然后我们现在又用冰凉饮料把那个气冲刷掉了……那，剩下的女人是什么？就是一个很虚的，既没有气、也没有血的女人。所以现在的女生可能活得比古时候的女生更不舒服，因为身体感方面会觉得比较辛苦吧。

第二讲（3）：《灵枢》

那，再来我们看《黄帝内经》的另外半本，也就是《灵枢经》的内容——我们刚刚看的是《素问》，另外半本是《灵枢》。

《灵枢》的〈天年篇第五十四〉又讲到另外一种论点，我让各位看这个论点，一方面是说，我们思想不要那么狭隘，对同一件事，是可以有很多不同角度的看法的；

另外一方面也是在说：你看吧！《黄帝内经》也没有多权威嘛，里面一套一套讲法，每套还会不一样！……欸，我这样讲不对哦，其实《黄帝内经》很权威啦，它里面还是有伟大的东西哦，不能随便把它当作烂书看，那是不可以的。

《灵枢·天年篇第五十四（节录）》：

人生十歲。五藏始定。血氣已通。其氣在下。故好走。二十歲。血氣始盛。肌肉方長。故好趨。三十歲。五藏大定。肌肉堅固。血脈盛滿。故好步。四十歲。五藏六府。十二經脈。皆大盛以平定。腠理始疏。榮華頹落。髮頗斑白。平盛不搖。故好坐。五十歲。肝氣始衰。肝葉始薄。胆汁始減。目始不明。六十歲。心氣始衰。善憂悲。血氣懈惰。故好卧。七十歲。脾氣虛。皮膚枯。八十歲。肺氣衰。魄離。故言善悞。九十歲。腎氣焦。四藏經脈空虛。百歲。五藏皆虛。神氣皆去。形骸獨居。而終矣。

它就说：人哪，十岁的时候，五脏才算是长好，血气已通——这是真的耶，十岁以下的小孩，你几乎没办法把脉，因为他的五脏没有分化完整，心肝脾肺肾你在脉象上很不容易看出来，所以它说的这是真的，十岁以上才容易把脉。

然后呢，「其气在下」，这是我们之后讲阴阳要讲到的，当你的阳气凝聚在下半身的时候，代表你的阳气很旺，因为越虚的阳越会往上面浮脱，越高密度的阳越会往下面沉，所以中国人练气功才会用「铅」「汞」这种字眼，因为凝聚的阳气都是很重的，不是很轻的。

当然，外面有许多人持反论，认为高血压是阳亢，其实多半不是。高血压通常是阳虚，不是每一个，但是大概百分之九十的高血压都是阳虚。

因为，第一点，他是老了才高血压啊！阳旺的小孩，活泼到父母都想去上吊，这种小孩很容易流鼻血，可是血压并不会高的。阳旺流鼻血，跟阳虚高血压，是不同向度的事情，这可得分清楚才成。

当然，也有人说年纪大了高血压是「阴虚」，或许是因为《内经·素问》第五篇中也有「年四十。而阴气自半也」这么一句话，所以有人以这个角度来看，认为是阴不足以摄阳造成的。这种病人，还是有的，但现在不很多。

这种阴虚的所谓「原发性高血压」患者，用民国初年张锡纯的「镇肝熄风汤」有很好的疗效，他的书你们可以自己去看，叫《医学衷中参西录》，里面有讲他如何在摄阳的疗程中克服肝气反动的问题，那是很值得人尊敬的研究，现在好多大牌名医都不会那一招。但，如果你是阳虚的「水毒型高血压」，用了镇肝熄风汤，才改善一点点，就会觉得全身、胃部发重发沉，好像鬼压床，药再也喝不下去了，那时就要用香

港前辈谭述渠的「附子破极限」超大剂真武汤，但那个我们等未来教了《伤寒论》再说吧，书你们可以先找来看，但不要急着用，附子用得冒失，也是会死人的。

在古中医的理论，虚的阳才会往上面冲，凝聚的很好的阳都是往下面沉的。小孩子，阳气都是凝聚在下半身的，于是乎，他就会怎么样？——会很喜欢跑步，那个时代的「走」字是「跑步」的意思哦。像日本人的跑步「はしる」也是写做「走る」这个字嘛，他们的汉字是来自我们的古汉语。

那，等到二十岁呢，他的气已经开始弥漫到全身了，于是他就喜欢「趋」，喜欢快走。

那到了三十岁，喜欢以普通的速度走。

到了四十岁，喜欢坐着。

五十岁呢，眼睛开始花花的了。

然后六十岁呢，开始喜欢躺着。

七十岁，皮肤都皱掉了。

八十岁的时候，他的元气都已经开始离体而去了，于是他「言善悞」，就是开始容易讲错话了

——其实现在很多人二十岁就已经「言善悞」了

——那九十岁的时候呢，「肾气焦，四藏经脉空虚」。到了百岁呢，就是已经剩下一个空壳子了，元气已经都不在人体里面了，所以你死不死已经没有太大差别了。

这段是告诉各位什么呢？

我们人的年龄，我们当然可以说你现在几岁，但是你更要注意的是：你的肉体运作状况，在《黄帝内经》的审核标准里面，你是几岁的人？

如果你今年二十五岁，可是呢，平常人家问你的人生观，你说：「我的人生观就是『站不如坐，坐不如躺』。」那其实你身体的血气的运作就相当于《内经》里面说的六十岁。这样明白吗？

那如果有一个人他已经七十岁了，可是还是很喜欢跑出去压马路，那或许他身体的气血并没有那么差。这是一个观察人的方法。当你看到一个看起来很强健的壮年之人，可是你也看到他每天就只会躺在沙发上看电视，那你认为你应该把他看成是一个「实证之人」还是「虚证之人」呢？这就值得考虑啰，我没有定论，但，很可能是虚的。

我们人要糟蹋自己的生命，要在气的层面老衰，其实还满容易的。香港地区还算是大陆的地域吧……从前香港医生谭述渠到新加坡去看病，一搭脉，就说：「你们这里的年轻小姐，怎么体质跟我们大陆这边七老八十的人一样呢？」后来他归纳出一个结论，就是：因为天气热，所以一天到晚在吃冰，所以元气剩下的存量就是七老八十的人的等级，所以一把脉就觉得已经阳虚到如同老人家一般了。

那，新加坡如此，难道台湾不如此吗？所以才会常常跟学生说：「吃补药，吃补药，吃补药。」那你就说：「身体不是要平衡，要调和吗？你怎么可以光补不泻呢？对不对？中医理论也是说『实者泻之，虚者补之』啊。」

可是，我放眼望去，就是找不到「实者」啊。你们之前已经用了很多年的岁月来泻了，都泻得很干净了，所以就变这样子，一面倒。「予岂好用补药哉？予不得已也～～」因为要用泻药，必须那个人有些实证，如果有一个学生，他告诉我说：「我走到你的楼梯口，我就有股冲动，想要攀着你的窗框、爬到屋顶去唱歌！」这样子的话，我当然会开泻药。

但是，现在的人，没有这种冲动耶。或者如果有人告诉我说：「我走路……觉得……身体，好轻快啊！明明我体重是八十公斤，可是我总觉得只有二十公斤啊，这感觉不太平衡啊，觉得太兴奋了、静不下来，你给我调调呗。」那时候我当然会开泻药。那，你们去找一只这种的人来给我！我们现在，要找到符合古时候关于实证的叙述的人，还真不容易。很偶而才遇得到一个，而四个里面又有两个是正在发阳明经高烧才变成实证的。

中医，到底是大陆地域发展出来的东西，从前的大陆人，真的没有那么多生生冷冷可吃。我去问我外婆她从前在大陆吃水果的频度，她和她的朋友（其它从大陆来的一些婆婆们）都跟我说：「大概……一个月吃得到一颗吧。」可是当年他们的身体，比现在的时下年轻人好很多，也没有缺维他C的问题。大陆不像台湾是水果的产区，当年香蕉运到北京，都只剩下黑黑干干细细一条了。长寿的日本人也只是当季最好的水果小尝一下。我们这儿是水果卖不完，只好广告词讲得像是不三餐都喝果汁就会死人一样。

第二讲（4）：天人合一的养生观

天人合一的养生观

那我们来看我们讲义的第二段，「阴阳与养生」。

其实「阴阳与养生」也不是全在讲阴阳啦。像这个《素问》的第二篇的〈四气调神大论〉，其实是在讲「同步同调」的「共时性」，说人体跟天地之间，有一些同进退的相通关系。

《素问·四气调神大论篇第二（节录）》：

发陈。天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭，披发缓形，以使志生，生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚，此春气之应，养生之道也。逆之则伤肝，夏变为寒，奉长则少。J春三月，此之谓

蕃秀。天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也。逆之则伤心，秋为咳疟，奉收则少，冬至重病。P夏三月，此之谓

容平。天地以急，地气以明，早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑，收敛神气，使气秋平，无外其志，使肺气清，此秋气之应，养收之道也。逆之则伤肺，冬变为飧泄，奉藏则少。□秋三月，此之谓

闭藏。水冰地坼，无扰乎阳，天地俱生，早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿，若有私意，若已有得，去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺，此冬气之应，养藏之道也。逆之则伤肾，春为痿厥，奉生则少。T冬三月，此之谓

这里我有在讲义上面框起来，说春天的气叫作「发陈」，夏天的气叫作「蕃秀」……这些东西，各位都要有个印象，有一天我们教到五行跟五脏的时候，这些字都有大用。因为你要从这些字去慢慢找出五行的能量是怎么运作的。中国人用字，其实是非常精准的，每个字都有它的意义存在。

那，它说春天的气叫作「发陈」，「发陈」是什么呢？就是一个老树干，到了春天，发出新芽了，不就是从「陈」旧里面又「发」出新的生命力了吗？这个时候，天地之气就像从没有到有，万物的活力都开始渐渐恢复。当天地之气是这样子的时候，它就说，我们人应该怎么样啊？我们应该晚一点睡、早一点起来。然后早上起来呢，要干嘛？在院子里散步，慢慢地走，而且要把头发披散。这叫什么？扮贞子吓人吗？不是哦，因为气开始流畅的时候，你身体需要有一种慢慢把它疏导的准备动作；从不动到开始动，要有点准备动作，就像有些人下水游泳前也要拉半天，我是都不作这些运动就跳下水的，可是这样就不游到两个小时身体不会松。

然后，在我划线的地方，它讲的是这个季节，你的「个性」该如何调理——它不讲调你的身体哦，身体就是早睡早起，晚睡晚起，符合一个最基本的周期而已。它说你要「生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚」，对人要尽量宽厚，要尽量大方，因为春天是生机绽放出来的时候，你的心、你的行为，要合乎这个环境的动向，肝气才不会郁结住。它认为，人应该要随着天地之气起心动念。

那到了夏天呢，不得了哦，累死人了，要「无厌于日，使志无怒，使气得泄，若所爱在外」。这什么意思呢？「无厌于日」就是说你一整天在那边下田啊、做什么活儿啊也不要讨厌，因为这个时候天地之间阳气特别旺，所以天地会顶住你，当它们会挺你的时候，你就可以让气尽量发泄，所以呢，「所爱在外」，所以你夏天可以去追求外在的事物，比如说公司努力冲业绩赚钱啦，下班追女生啦，就要用夏天，因为这样子的话，比较合乎天地之气。

那到了秋天的时候呢，气已经开始收敛了，这个时候如果你不晓得收敛的话，你的气就会耗损，因为天地之间的气已经没有那么多了，秋气叫「容平」，那「容平」是什么意思呢？后面到了讲五行时候再一起讲。我们就要「使志安宁，以缓秋刑」，因为秋天气越来越少了，如果你还不让自己静下来的话，你就会耗散太多的气了。「无外其志，使肺气清」，如果你那个时候还一天到晚在想东想西，追求外在的事情，那你肺里面气就不够调和了，身体就会变得比较不好，所以你要开始收敛你的种种作为了。

到了冬天的三个月，那更好笑了，它说「若伏若匿，若有私意，若已有得」，这是讲什么呢？就是：如果你有个东西想要去买，你就当作你已经买到了。如果今天早上起来，肚子饿，想吃个烧饼，那就当作你已经吃了，翻个身继续睡罢。想一想就自我满足了，像「白头宫女话当年」，精彩的人生不能再活一次，跟儿孙说点陈年老故事来炫耀，也就爽到了。

这种话哦，你们听起来会觉得非常的可笑：「这种逃避现实的人生，就是中医的养生法吗？」那是因为我们生长在台湾，我们没有太明显的春夏秋冬，才觉得离谱。

如果你去看那种「大陆寻奇」之类的节目，那些住在西北高原上开旅店的，冬天遇到我们那些台湾去采访的节目主持人就会开始破口大骂……也不是破口大骂，就是讲得很大声，说：「我们的旅馆，可是你们台湾人来，我们才开的喔！如果你们不来的话，我们每天睡到下午一两点才起来，吃一顿饭，翻个身继续睡，一天就过完了。」真的是这样子在过的。

四季比较分明的地方，他们的生活就会有这样的周期出现。我觉得，我们现在虽然是在台湾，可是其实还是不够人道，什么叫不人道呢？就是大家都没有中医的基本观念，不然可以一个公司以一年当作一个业绩的周期，夏天早上可以八点就上班，然后七点再下班；冬天呢？最好大家都睡到十点，再慢慢起床——这样子不是就不残忍很多吗？你不觉得吗？冬天的时候，你七早八早爬起来去搭车，情何以堪？人人上班前就开始在怨公司了，公司怎么好起来？非常的不人道。这种不人道，其实是不合乎天道，我们人要跟天共进退才对。

我曾经在思考一个关于道家的问题。就是：很多道家的人……应该不是说道家的人……对道家有兴趣的外行人，都觉得说道家就是自由自在、爱怎样就怎样、放浪形骸。可能他们会认为说《老子》里头讲什么「人法地，地法天，天法道，道法自然」，最后回归到「自然」嘛，所以就觉得人要「自然」，爱怎么样就怎么样。可是，我觉得：这些人可能有搞错吧？你不觉得「自然」其实是很严厉的吗？

道跟自然都是非常严厉的东西，我们这一辈子已经拼命活好了，都还有很多事情会活得不快乐，什么小事都会有报应，你不觉得吗？你今天跟人家多口讲一句什么话，然后那个人听成什么，然后去跟谁讲，然后接下来就有人跟你翻脸了。

「道」这个东西是何等之严苛啊。自然也是这样的东西，今天这地方兔子多繁殖一点，然后就开始什么动物的生态系不平衡，然后就开始有大屠杀，开始有大死亡。你活在这么严厉的世界里面你敢说「道法自然」，然后你活得爱怎样就怎样，这种「自然」，我真的想问他说：「不好意思，请问你是混哪颗星球的？」

——地球是很危险滴，你还是快回火星去吧。所以，当我们要「道法自然」的时候，你就要知道：在每个片刻，你的律己都要做得很小心。如果冬天起得太早，你就要知道：「我今天又没有养生了。」所以，要怎么办？下周全班都去递辞呈吗？这样好像也不对……大家自己想出路呵，这种事我不能管。但是看到这种《黄帝内经》的论述，就会觉得：我们现在生活，很不健康耶。不过我最没有资格讲这种话吧？我不像别人要上班，还不是睡得乱七八糟颠三倒四的。

然后，从这段文字，你会发现另外一件事：它认为春天要怎么样调理才能保护肝脏，夏天要怎么样调理才能保护心脏，秋天要怎么样调理才能保护肺脏，冬天要怎么样调理才能保护肾脏……

有没有注意到？它没有讲「脾脏」耶。五行木火土金水对应五脏肝心脾肺肾，怎么少了脾脏？那是因为，脾脏之气是所谓的「土」气，土气是金木水火四气交融之气，所以土气是出现在季节与季节之间的交替地带，所以就没有单独一个季节算是脾脏了。

《素问·太阴阳明论篇第二十九（节录）》：帝曰：脾不主时，何也。岐伯曰：脾者土也。治中央，常以四时长四藏，各十八日寄治，不得独主于时也。脾藏者，常着胃，土之精也。土者生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也。

土气的运作要详细解释，我们也等教五行是时候再讲，大家先有一个印象就好。

另外一点很重要的，就是，四季保养，它虽然有告诉你一些生活起居要注意到的事情，可是它更花力气在教你如何运作自己的情绪，也就是《内经》这一篇开始在强调：你如果不知道怎么调理你的心情，你的身体大概很难好起来。当我们遇到一件事，心里头不能放开，执着于它的时候，我们往往就会为了它拼死拼活，在那个过程里面，我们的气也就动乱了，身体也就受伤了。

除此之外，它又用四季来重申一次「天人合一」的概念。这天人合一的概念，你看这段文字，或许没有那么真实的感觉，「我们人真的是跟自然周期是那样地同进退吗？」其实真实的感觉一定有嘛，冬天比较不爱爬起床嘛，夏天早早就热醒了，对不对？这个还是有感觉的。

等到你学了把脉，你就会更有感觉，因为人的脉象，就会随着四季而换季，冬天是一种脉象，春天又是一种脉象，夏天又是一种脉象，秋天换成另一种脉象。脉象随着天地之气的这种涨潮退潮的现象，如果你不相信的话，就会像我从前一样闹笑话了。有一个人，我夏天把他的脉，觉得脉还不错，到了秋天我再把脉的时候，就说：「哎呀，你这个人太糟了，怎么这么不养生！才两个月不见，脉弱了那么多。」结果，再把别人，才发现每一个人的脉都弱了那么多——原来是脉在换季。

真的会这样，《素问·脉要精微论篇》就说：「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。」读了《黄帝内经》才会注意到这件事情。

那么，在冬天的这三个月里面呢，还有一点要注意：「去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺」这是讲什么呢？就是说，你在冬天的时候，要靠到温暖的地方，但不要出大汗，因为冬天的汗，从人体里面排到人体表面，是很耗体力的。如果你糊里糊涂就让自己出大汗的话，那你的身体就会受损。

一年之中有这样的周期，和人体的五脏相呼应，那，「一天」之中有没有啊？当然有啊。清晨是气刚发升的时候，刚好就跟人的肝的气是相通的；到了中午太阳最大的时候，跟人的心的气是共通的——五行的属性，我们后面会讲，你们先知道这样就好了——然后傍晚是跟肺；半夜是跟肾。也就是说，如果有一个人他不舒服，他都是清晨会肚子痛，有很大的可能是他的肝不好，所以他在那个时间点，跟肝起共鸣的时候，他身体的不舒服最大。这是单就五脏讲。如果是之前讲过的，专门运作于六经的病，那就要看十二经脉的循行时间，和这里说的又不一样了。

诊病其实有分类的，要把五脏和六经分割开来看：哪一种病比较存在于六经？哪一种病比较存在于五脏？我们将来还要带大家做分割的工作，但是我们要先把五脏学稳，再来讲六经，不然的话，全部都会混成一团。如果你心肝脾肺肾的那些生克都没有搞清楚，我现在再把六经的系统扣进来，你们会混成一团……哎，我也不要这样子诬赖你们，说不定你们不会这样啦，可能是我自己特别笨。

我们说肝胆相表里属木对不对？肺跟大肠相表里属金，心跟小肠相表里属火，脾胃相表里属土，肾跟膀胱相表里属水。可是，在六经的世界，这些对应关系又会完全重新洗牌、重新安置：太阳寒水气是膀胱和小肠经，阳明燥金气是胃和大肠经，少阳相火气是胆和三焦经；太阴湿土气是脾和肺经，少阴君火气是肾和心经，厥阴风木气是肝和心包经。那，二者是不是都对呢？麻烦的就是：它们，都对！也因为它们都对，所以医疗的效果才会那么好，因为就是有这两个不同的系统，彼此呼应，人才能够活，少掉任何一个系统，人体都会失去平衡。

第二讲（5）：春夏养阳，秋冬养阴

春夏养阳，秋冬养阴

……夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根。故与万物沈浮于生长之门……是故圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，鬻而铸锥，不亦晚乎。

那，我们接下来看下面一段：「夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根。」

这话很有意思，他说其实天地的气的浮沉其实就是人类之气的根本，那既然春夏是阳这样发出来，秋冬是这样收进去，那你当然要春夏养阳秋冬养阴，来从其根，这听到没？这样子的生活规律跟周期，才能跟你生命赖以维持的这个大自然连结在一起，这样才叫作温驯的地球人——《圣经》说这种人很有福哦！会继承大地哦；不养生的人都死光了，地球就是你的啦。

——所以，「与万物浮沉于生长之门」，这样子你才能够跟地球同进退，像这样子的养生，才是《黄帝内经》里面最宝贵的。

「圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱」，也就是说，你一开始生活中种种该注意到的地方都要注意到，要相信我们是活在非常严苛而残忍的宇宙、这个自然是从来也不可以让我们掉以轻心的，相信这个事情，然后把自己好好地调理到不要生病。

它说：如果你弄到已经病了的时候，才去治它的话，就好像，口渴才开始挖井，然后，要跟人家打架了才开始去铸造扁钻，那都已经来不及了。

——其实它的譬喻用得很生动的，我觉得，我们到达一个大病之前，其实有好长一段时间是它的酝酿期，如果你能够在那个酝酿期刚开始的时候，就把它调理好的话，你就一辈子不用吃那个苦了嘛。

关于圣人不治已病治未病这件事情，其实有一个很小的例子，我一直会记得：

就是我曾经有一个朋友，他痛风得蛮厉害的，吃一点什么肉类还是什么的，手指啊脚腿关节啊都又肿又痛。我那时候是第一次医痛风，所以就赶快把我们中医的「圣经」张仲景《伤寒杂病论》拿出来翻一翻。然后，我发现到，《伤寒杂病论》里面写到痛风的理论，跟后代很多医家讲的都不一样。

后代的医家，会说痛风是风寒湿之气侵入人体以至于怎样怎样……这是后代的医家讲的。所以我的那个朋友，之前呢，也在台北看一位名望非常好的医师的诊，而那位医师给他开的是朱丹溪上中下通用痛风方之类的药方，那是一个成方，它同时驱风、驱寒、驱湿，我们听起来会觉得：这样也对，对不对？

它把邪气逼退了，你的经脉就会流通，那你的病就会好嘛。可是那个朋友吃了很久，不显得很有效——就是还可以啦，也没有说没效到要抱怨那个大夫，没有。只是不显得很有效，我也不觉得他原来那个医生有开错药。

可是后来翻了《伤寒杂病论》，我吓了一跳，因为《伤寒杂病论》写得很有意思，它的对痛风的整个论点就是说：如果你的肾虚而肝血又不够的时候，你整个身体里面的循环机能就会变得很差，循环机能变得很差的时候，淋巴系统的流动也会当掉，两个系统的凝滞不通加在一起，才会凝结出那什么我们一般人说的尿酸的结晶——就是类似这样子的讲法，只是仲景用的是古人的词汇。

所以，看了《伤寒杂病论》，你就会觉得说：它里面虽然有那种治痛风一发就可以医好的那种汤剂——立即可以产生碱性体质把尿酸溶掉的桂枝芍药知母汤、风寒湿

庫一下就赶跑的甘草附子汤——但是，它在理论上，其实是告诉你：你要帮他补肝跟补肾。

所以我就给那个朋友开了一些《伤寒杂病论》里面那种临时治标的药，他那个吃了以后很有效，肿痛就打散了，不用再吃西药的秋水仙素了。另外，因为那个朋友，我总觉得他虽然脸白白的，可是隐隐有一点肝跟肾都不够的那种灰绿色，于是，我就叫他吃补肝的药跟补肾的药，小建中汤和肾气丸。那个朋友跟我一样都是会乱熬夜的人，那我熬夜，有补药在撑啊，可是他没有啊，所以他就熬到比较伤。

我那朋友是处女座的，吃补药都很乖，饮食禁忌守得比我还好。吃着吃着，他的痛风就越来越不发作。然后随着日子这样子过去，有一天半夜，他很高兴地打电话给我说：「喂，我刚刚在夜市吃了什么猪大肠什么的，平常马上就痛死了，现在竟然吃一堆还一点事都没有呢！」而在那段时间之中，他的脸也越来越没有那种绿绿黑黑的气了。

所以，有的时候，闹痛风，都已经是一个结果了，如果你能够推敲到远一点的原因，然后帮他把原因处理掉的话，我想在医疗上会比较完善。

之所以这样说，是因为，当我对人的目标是想到整个体质调理好的时候，其实在看诊的时候，我比一般大夫残忍绝情非常多。如果我看到这个人，他的生活作息不会改好，那我就会觉得：「我医不好你，Byebye 啦！」

如果这个人的个性上有一些让他自己很痛苦的事情，他没有办法把它调理好，那我也会觉得说：「这种人我不要，Byebye 啦。」

所以，我会觉得，很多病人，我都说「不会医！不会医！不会医！」。因为我对于医疗这件事情的要求蛮高的，因此我常会觉得，在医病之前，我们有那么多事可以做，而这些事情，往往又比医病还要重要。如果病人没有这个观念，补好一坑他又自挖一坑，好像在玩我一样，救也救不完，死也死不完，干脆一开始就回绝比较简单。不然，花那么多时间心力，他摆烂而自灭，到那时我要跟谁去哭喊「把我的人生还给我！」啊？

或许有人会想劝我：「你不要这么心狠啊，话不是都说『医者父母心』吗？」很抱歉哦，我所知道的好父母，像我爹娘，都是很尊重小孩的自主权和决定权的父母。我觉得能遇上这样的父母，是非常幸福的，所以，我当然也要让病人享有这种幸福！

你要去相信西医？请便！你要去如何恶整你自己？请尽量去！人要学会从自己的人生事实中有所领悟，傻瓜不管相信什么都还是傻瓜。这种事不是我能帮的。

——至于被别的医生医坏了的，美国水电工格言曰：「妳家水管一坏就叫我来修，收费五美元；先被妳家老公修过的，收费三百美元！」遇到这种个案，我不狠狠敲他一大笔巨款，我心里能平衡吗？台湾水电工就要比美国水电工命贱那么多吗？我又没执照，敢收诊金就关五年耶！拜托饶了我吧。

像最近这些年，因为中医界出了几位伟大的神医，于是有不少人晓得中医厉害了，就到处去劝人不要吃西药看西医、要去给中医看……这种作为，我觉得非常无谓。因为，平心而论，中医的败类，很可能比例上比西医的败类更多更多。

西医的学理到底是白纸黑字清清楚楚很简单的，要学好并不难；但中医的学理是很深奥的，要「悟」的，你以为外面中医都是天生奇材，都学得很好了吗？你给西医

看坏了，还有清楚的法律程序可以告他、可以领到赔偿，但，中医看坏了，你连你怎么死的都不晓得。像我爸爸在医政处作官的时候，就曾笑着跟我说：「中医医死了怎么告？除非他是开砒霜！」

前阵子有机会遇到在考中医特考的人，那医术之烂啊，简直是我作梦都想不到。你们陈助教在中医书店上班，有一次遇到中医学院的毕业生来买书，陈助教给他结帐的时候，也吓呆掉了，因为他不敢相信专门科系毕业的人，基础竟是这么差的。

所以，各位同学还是自己学好一点罢。我一向都觉得：「你家的事，最好你自己收摊！」你的身体是你自己搞坏的，那你就自己把它搞好，怎么会是要我买单呢？我很不喜欢帮人看病的。或许也就是因为这种懒个性，每次都全心全意希望病人赶快好起来，别再回来烦我，医术才进步的。如果有一个医生，心底深处很怕病人跑掉、很想留住病人，这种念头具象化了之后，他的医术很容易妖魔化的，无论中医西医。

我从小是在西医的呵护下长大的，我爹的那些好兄弟，那些叔叔伯伯都很疼我。可是，我是我认识的人里面，这一辈子西药吃得最少的人。因为我爸爸从小就这样教我：比如说我四岁时发高烧，我爹拿了一碗药片到我床边，跟我说：「这个药，是退烧药，你可以吃下去，也可以丢到床底下，因为，效果都是一样，病都不会好的。」结果，当然是都丢床底下啰。也就是说，你会被西医害死，或许是因为你这一辈子没有遇到过爱你的好西医啊。我学中医的学费还是我那西医老爸付的咧。

当然，西医有不完整的理论，有害人的治疗法，但，这种事情，最有责任去识破它的是消费者本人，而不是我这种除了看牙之外根本不必去看西医的人。因为，那是他们性命交关的问题，不是我的问题。

而且我一直觉得，西医的信徒，和西医的教主，是一种「共犯结构」，我看不出哪一方的罪比较轻些。该死的话，两者都该死。小说里的神龙教，如果没有那些信徒捧着，洪教主「仙福永享、寿与天齐」得起来吗？

西医又没有拿枪指着你叫你去看他，都是自己家人逼死逼活架去的。我相信这么一句话：「所有的无知，都是故意的。」只是人很不容易承认这一点。因为，你当初会选择盲信权威的那时点的动机，你都忘掉了。所以才有脸在这里要无辜。可是，犯了错，你不承认，就无罪了吗？那干脆监狱里的犯人都放出来算啦。

当然，现在狂热推广中医的人，有许多是把中医捧红成另外一种新兴宗教、新生代救世主，用与西医相同的权威结构跟西医教抢信徒，打宗教战争。不过，反正无论是教主或者信徒，都很惹人厌的，拉人、拐人去盲信中医或盲信西医，于我而言差不多啦，都讨厌，都不碰。好了，该问题了。

那我们来说一下，什么叫作「春夏养阳，秋冬养阴」从前我曾经有一位老师就说：「春夏养阳，你就尽量做运动练身体嘛；那秋天就不要动，就是保养自己。」

这个说法，从理论来讲是对的，可是仍是有可以再多讲一点的地方——我们要根据我们所生存的这个时空环境做一点修正——也就是说，一个纲领，遇到这实际的世界时我们可以做一点微调：如果你的夏天，是平均温度 24 度的夏天，那你真的可以多运动。可是我们这里的夏天是 36 度，那 36 度的夏天，要怎么「养阳」你知道吗？

就是：要吃补气药。

因为人在不断出汗的过程，都会元气的损耗，那当天气太热的时候，随着你汗水的一直流失，元气也在一直流失。那我们都说，物质的东西是阴，能量的东西是阳，

那当你的气随着汗，随着呼吸，元气不断在流失的时候，什么叫作养阳？养阳当然就是补气啦。

那秋冬养阴的「养阴」是怎么回事呢？当然秋冬不要笨到去跳有氧运动跳到出大汗，这当然是基本的。就所有那些会令你出汗的运动，秋天、冬天不要做，因为秋冬你的血脉都密藏在你体内比较深的地方，你要让它再扩张把汗挤出来，本身就已经很耗血耗气，然后汗孔开了，外面的空气又很冷，你就很容易受风受寒，累积成病根。所以不要做这种傻事，所以比较激烈的运动，你就挑春天做就好了。

那，夏天做激烈的运动好不好啊？在台湾做……不好吧？会累耶。

曾经有一位老师讲了一句蛮可爱的话，他说：「我们人要做『运动』，但是不要做『劳动』」。

什么叫运动？就是你做完之后会觉得身体更好，更健康，更有力量叫运动；做完之后觉得身体很疲倦很虚的，就叫劳动。劳动的话，就是洗碗、擦地板……这叫劳动，不得已而为之就可以了。」有次他收到健身房的广告单，就在嘲笑说：「如果我要劳动，我去帮我老婆擦地板就好了，何必去健身房？」

这样的观点，或许可以当作我们作运动的一个指标。

当然不是说做运动之后都不可以累，那这样子没人敢动了；但是，至少这运动你做了一个礼拜，你要觉得你过了这一个礼拜后，你的肉体机能、精神状态都比之前好。这样子一个很基本的检证，大家都是不是可以自己拿去拿捏呢？

如果运动会做到让你下一个礼拜活得很萎靡的话，代表这种运动对现在的你来讲，还是「劳动」。如果你是去健身房做什么杠铃有氧，可能你那个重量就要放少一点，做完这一趟，下礼拜觉得身体的确比较好，再慢慢加那个重量。要调整成对你来讲是运动而不是劳动的状态。

对于某些从来不动的人来讲，例如我，走两个路口对我来说都已经是劳动了，可是我如果常常走路，那可能走个十公里都还叫作运动，这样明白吗？

就是要随着你的肉体机能的改善，去慢慢调节。所以我想它并不完全在于运动的种类，而在于你自己跟那个运动调和的能力，拉不开筋的人勉强把筋拉开可能就会受伤了，可是对于比较能够拉的人来讲就会获益良多哦，听说筋拉开的人比较容易肥。

至于说「秋冬养阴」，曾经有人问我说：「滋阴要怎么滋？」或许他期待我的回答是地黄、石斛、玉竹、黄精之类的吧……可是，我通常都回答说：「就大鱼大肉啰。」

其实阴这个东西，就是物质层面的营养嘛，那你又何必想得太高拐呢？就是吃完营养的东西就好了嘛。那你吃得营养，蛋白质什么的啦都很好，肉质挑好一点的，不要挑那些乱七八糟不新鲜的肉或怎么样，那其实就是在养阴了。

像是关于中国人吃火锅，听说从前郑曼青先生家，忘了是冬至还是腊八，他们吃火锅怎么吃？一个锅子里面什么肉都有，然后呢，就一家人从早上就围在桌子旁边开始吃，吃一吃聊聊天休息一下继续吃，就从早上一路吃到晚上。一整天这样小口小口嚼，不断吃各种动物的肉。这实在是很养生啊，可是我们一般人不这样吃，这样子你们会觉得很健康对不对？

其实，秋冬养阴，就是这样子养的。先决条件当然是中国人古时候平常没有那么多肉吃，所以必须排一个身体特别能够吸收营养的时间点，然后好好地让那些营养素都能够到身体里面被你利用。

当然秋冬不要动得太多，也是一种养阴的方法啦，主要就是秋冬吃好睡好，夏天做适度的运动，然后不可以耗散你的元气，如果你耗散了你的元气，一定要吃补气药。在台湾的话夏天养阳要吃补气药，不吃补气药的话，台湾人很难撑过一个夏天啦。你不觉得太阳晒一晒、汗流一流真的令人觉得很累吗？各位可能有人是有在练功的，但是我们中医不能考虑练功的那些特殊份子，我们只能考虑那种一般的过家常生活的人，所以一般过家常生活的人哦，就要调整自己的饮食跟作息。

第三讲：对错难明国医史阴阳未定人世间

第三讲（1）：什么是「气」？

在上正课之前，今天预备先跟大家讲一个小专题，就是，中国人说的「气」是什么东西啊？这个小专题其实很简单，大家如果中文好一点，一定早就都懂了。

中文在意译成外文的时候，几乎大部分的字都可以用外文解释得出来，而找得到相对应的外文字。只有这个「气」字，不管放什么外国字上去，都觉得不妥贴，到现在多半的学术书就只好写「chi」就算了。

其实，中国人的「气」是一个非常简单的概念，就是说：有一样东西，我不知道它是什么东西，就称为「气」。

外国人，如果要写「气」字，依中国人原始的「气」的意思，就是写「U F O」啊，就是「未确认飞行物体」——算了，气也不一定都在飞行啦——写「U O」就好了。

古时候，有很多很多东西都是未确认的，所以呢，我们那时候不知道地球表面有空气，对不对？现在才知道空气是由稀薄的分子构成的，我们那时候也不知道有细菌、有病毒……所以那一切一切我们无法定义，又摸不到看不到的东西，就称为「气」。

然后渐渐随着科学的发达，我们就知道「啊，原来那是『氮』跟『氧』这些东西弥漫着的稀薄存在！」于是我们就开始抓住个东西，而叫它作「空气」，一旦知道那是什么东西了，我们中国人的「气」的领域就排除了「空气」这个层面。而西方发现了细菌，「原来这些病是『细菌』造成的」，于是乎，我们中国人定义的「气」里面，又把「细菌」这一样东西排除了。

也就是说，凡是不能定义的东西，就留在「气」这个字的名目底下；能够定义的东西就拔出去。

所以我们中国古时候，生病，说这是「邪气」、这是「病气」，可是现在就发现它有的是病毒，有的是细菌，有的是什么别的因素造成的。当它被你确认了之后，这东西就不再属于「气」的范畴。所以中国人的「气」是一个不断在减少中的档案夹，我们每隔几年就要从里面抽掉一点东西，说：「这个东西不用再算到气里面了。」但是，即使是今天，我们不能确认的东西仍是很多，对不对？如果哪一天我们中国人的「气」这个字真的不存在了，那就是我们的科学已经发达到找到上帝的那一天了。不然多多少少会有不能确认的事情。

这个是基本的文字定义方面。那，如果说中医的一般论，我们人身上，是什么叫作「气」呢？

在我们的肉身跟灵魂——灵魂，在这里我是指情绪跟思考的中心的那个灵魂，意识，mind——在肉身跟灵魂之间，我们中国人假设它有一种接口，这个接口我们也不知道是什么东西，只知道那个东西你要说它纯粹是灵魂吗？不尽然；纯粹是肉体吗？也不是。我们上次曾讲到什么「心」跟「物」对不对？我们现在的哲学会有心物二元论，可是中国人是怎样的呢？中国人是三元论，就是「心、气、物」三元论。「气」这个东西，我们不知道它是什么东西，就当它是一种媒介，在我们的肉身跟灵魂之间往来许多讯息的。

关于这一点，《孟子》讲得比较多，孟子说「气壹则动志，志壹则动气」，那个「壹」后来清代的考证说可能是古代噎到的「噎」字。也就是说，如果你跑步的时候忽然摔一跤，那是你的肉体一个滞塞不通的状态，可是你的心就会因此吓一跳。在心与肉身之间，不断地在交流，不断地有情报在互动的。所以孟子才会说「本来你不紧张的人，如果你开始狂奔，可能你心里头就会开始有一种好像『我心跳加快，我心开始慌乱』的感觉。」原本是肉体带起的，就像有的时候我原来觉得心不乱，可是做什么事情做得有点赶，那肉身赶到一个程度，我心也开始急起来了——这样的事情是会发生的。

所以我们中医在讨论的「气」，就是在灵魂与肉身之间的接口，我们大概知道一下这个基本定义，会比较容易处理。

那，我们也知道说「气」是一个「泛指未确认物体」的集合名词，所以我们不要傻傻地去定义死「什么是气」。

我有一次在中研院听到有一个人报告他的论文，那个论文是研究清末的一位名医者「唐容川」。报告中提到了唐容川对「肾气」、「命门火」的观点。人的肾脏不是有元气吗？对不对？我们之前说的天癸什么的，那，肾气是什么东西呢？唐容川就举一个例子，他说「好像是一个火炉烧着一锅水，底下有个小小火，然后这个水被烧了变成蒸气之后，这个蒸气就可以充塞于你的全身，带动你的生命活动。那这个锅子就是肾水，这个火炉就是命门之火。」——这个是以后会教的观念。

结果，中研院有一位研究员就对这个发表论文的人提出一个不客气的问题，我觉得那个问题真的蛮刻薄：

那个研究员，他说：「这个东西不是一个实质的存在。」意思就是说：人的身体里面，哪里有什么管子像火车头一样在运送蒸气？于是又抬出他们很喜欢说的那一套：说中国人总是对传统的东西盲目信仰、对封建时代的权威不敢质疑，明明不存在的東西也迷信说它存在云云……。

可是我觉得，这种损法真的是太过份了，所以……我后来有出言讲他，我说：你会问这个问题，是因为你不知道中国人的『气』是什么东西——都已经告诉你是肾「气」了嘛——肾气，就是肾里面「无法以肉眼或科技观察，不知道是什么」的运作，于是我们说它像什么，那也是打个比方，来告诉你它的作用点大概有这样子的形态存在。既然称之为「气」，就是其实不知道它的真相是什么，那我们用象征物来打比方，那也是没有办法的事。

那位研究员听到拿一个比喻物来比喻这个「气」，就觉得唐容川很愚蠢：怎么会拿这种东西来说就是肾气？于是他就表达「你不可以把这东西定义成那东西。」

其实一开始就没有人敢定义这个东西的。是那个研究员在瞎紧张。

所以「气」的观念要搞清楚，一旦你看到中国人说的「什么什么气」、「什么什么气」，对它要有一定的宽容度，因为它之所以还叫作「气」，就是我们现在仍然没有人知道真相是什么。所以可能会有很多的论点，用来作为逼近真相的假设。

就像有一个大陆的学者刘力红写一本书《思考中医》，他也想了一些象征物来说《伤寒论》中的一些道理，然后就有很多人攻击他。当然，他用的象征物不一定绝对正确，也不一定很适切；但是攻击他的人更加地无谓，因为「难道你就知道那个真相是什么了吗？」。

其实大家都不晓得，这样大家互相乱攻击一通——你选的象征物跟我选的象征物不一样！——那简直是宗教战争，就像你信佛教我信基督教，互相骂天堂长得不是对方说的那样——这样子是不行的，宇宙间真正存在的那个东西是什么？其实我们不知道，所以有人从这个角度去观察它而形成这样的论点，有人从那个角度观察它而形成那样的论点。

在这种情况下，我觉得，我们都要有种包容的态度，因为扪心自问——我们也不知道。

……不过，对于刘力红博士举的一些例子，我个人还是有一点小批评啦，非关医术，而是「文学表现力」方面的。

我总觉得，既然要举例子、使用象征物，就是要把一件事模拟得浅白一点，使人容易明白，这是基本的意图。可是刘博士的例子之中，有些，反而把一件事说得更「玄」了，这样就失去文学表现力领域的「举例借喻」的目的了。

中医虽然是极不简单的东西，但，由真懂的人讲出来，听起来应该不会「玄」才对的。比如说四川的小火神卢崇汉先生，他讲的话极精极深，内容都很伟大，但字字都是非常浅白的。

现在世面上有很多学中医的人，在网络上面跟人打笔战、打辩论，那些人的医术大部分都是很差的，可是讲的话，连我都看不懂（我算是读的书很杂了耶！），都是「黑话」，一大堆奇诡的专业术语在空中飞来飞去，绕树三匝，无枝可栖；反而是医术好的人没有这种现象，都讲「白话」。

曾经看到过这样的故事：许多年前，有一个人对相对论有兴趣，就买了几本相关书籍来看，结果，只有一本他看得懂，而且很容易懂，而那一本看得懂的书，作者叫「爱因斯坦」。

任何专业领域，只有懂的人，才能讲到别人懂。

所以，对于中医的教学，我看到刘力红博士有点「玄」的讲话调调，也感到有些警惕。希望各位同学，如果听到老师上课讲出「黑话」，要举手警告我一下。因为听起来会「玄」的「黑话」，一定就是我也没弄懂，而在那儿硬兜、硬掰的部分了。

但愿我们这个课，能够从头到尾，字字「白话」，这样我也才可以对自己稍微放心一点。

第三讲（2）：阴阳应象

阴阳应象

我们接下来，讲〈阴阳应象大论〉，这个东西啊，今天可能讲不太完，我们要留几句最重要的话下次再讲，就是「阴平阳密」的问题，那个问题实在是太难讲了。

《素问·阴阳应象大论篇第五》（节录）：

◇积阳为天；积阴为地。阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏……

◇阳化气；阴成形……

◇故清阳出上窍；浊阴出下窍。清阳发腠理；浊阴走五藏。清阳实四支；浊阴归六府……

◇水为阴；火为阳。阳为气；阴为味……

◇阴味出下窍；阳气出上窍。味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热。

◇壮火之气衰，少火之气壮。壮火食气，气食少火，壮火散气，少火生气。

◇气味辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴。

◇阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。

◇形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。

它说，「积阳为天，积阴为地。阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏……」，这话是什么意思啊？

大体上来讲，就是比较属于能量、比较动态的是「阳」；比较属于静态、比较固着在那边的东西叫做「阴」。把一切大约作一个二元的归类，来形成阴阳的基本定义。

那之前的课就讲过「阴阳是一个相对的概念」对不对？所以「五脏」和「六腑」相比，六腑是阳，五脏是阴。可是，四肢跟六腑相比呢？四肢的动态大于六腑，于是六腑就变成是阴，四肢是阳——就像这样子，一种表记法的概念。定义上不说「绝对」。

那「阳化气，阴成形」，这当然比较根本。中国医学是一种「气化」的观念。气化是什么意思？就是：有很多东西，我们知道它存在，可是透过肉眼或现有科技不能观察；可是，虽不能观察，却可以验证。

就像现在，都已经核能发电了，有谁看过电子长什么样子啊？还不是科学家用数学推算出来的东西，哪个人用肉眼看过电子？不可能的嘛，肉眼根本看不了。所以我们看到书上画的电子，那都是想象图哦。

承认这个世上有我们看得见的有形的东西，同时也承认这个世上有我们看不见的无形的事物，不会因为看不到、不能观测，就鸵鸟埋沙似地逃避、甚至否定它的存在。

「气化观」其实就是「科学的精神」，一面穷究我们可以知晓的事物，一面对未知的世界保持敞开的胸怀。因为科学，因为逻辑，所以更能够承认：我们所能观察的一切加起来，仍不足以解释这个美妙的宇宙。像英国作家劳伦斯就说：「公的孔雀那么漂亮，怎么会是繁衍种族的基因所需？母孔雀根本看都不看它一眼的！」

所以，用逻辑去思考、推导，而承认「未知的世界」的存在，这个过程，也就被称作「唯物辩证法」。用「物」的世界的一切，去证明「一定还有『心』的世界的存在」。发明「唯物辩证法」的神学家黑格尔，证明了这个「物」的世界之上，一定存在着上帝（超越的意识）；而早在两千年前，《庄子·齐物论》也用几乎是一样的方式，证明了「人类在肉身之外，一定有灵魂！」

大家不要以为中国大陆是唯物思考的国家，都不承认心灵、上帝的存带，这也只是现阶段的状况。唯物思考训练得很好、逻辑能力很强的人，要承认形而上的心的世界，其实比谁都快啊。

而中医的「阴阳」之中，其实也就一直严守着这样的底蕴。

然后呢，它就说，「清阳出上窍；浊阴出下窍。清阳发腠理；浊阴走五藏」，这话不仅是指人的阴阳之气，它也在说人吃进去的东西。

这当然只是一个概略性的论点。

如果你吃的药物是比较属于阳的，什么叫阳？其实后面有一条有讲，「气味辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴」有没有看到？它就说，如果你吃了这个食物是又甜又辣的，那这个药性就是比较属于动态的。

那你会问：「为什么辣是比较动态的？」我说：「这非常简单，因为它动态，所以你吃起来会觉的它是辣的。」也就是说，人的味觉是这样子形成的，不要把它搞反掉，不是辣的东西就有动态，是我们人类身体用味觉在归类东西。所以绝大部分的泄火药都是苦的，因为，任何会损耗你元气的东西，身体都要有一个警戒讯号，所以你会感觉成苦味。当你吃了这些辛甘发散的东西，他的气就会比较往头上冲啦，像刚刚有同学吃了桂枝汤，那别的同学就看到你的脸变得比较红了，因为它的药性比较往上面跑啊。那如果是酸苦涌泄呢？就是如果你吃了很苦很苦的东西，那可能它就比较往下面走。

药的「气味」的「气」这个东西，可以分两个层面来说，一个是它温凉寒热的药「性」，另一个是指它「闻起来的味道」，你会闻得到它的味道，代表它的分子比较活泼，能够跳跃到空气中，这种的成分，当然就具有较高的动态，比较偏「阳」。

闻起来气味比较芳烈的东西，比较会往上面走；吃起来味道比较重的，比较往下面走。像清朝唐容川就讲，除了上下之外，还有所谓的「清浊之窍」。比如说哦……辣椒，吃了麻辣锅第二天，你是哪里在痛啊？……排便的时候，因为辣是一种「味」，所以它会走浊道，就是谷道；可是如果你吃了很多大蒜呢，大蒜味道会从小便出来，就是因为大蒜味道较偏在闻得到的气味，而不是尝的到的气味。大蒜的味道有一部分是用鼻子感觉；辣椒的味道全都靠舌头来感觉，红红的辣油，你用闻的，没有办法把人辣倒。那大蒜吃了以后，你觉得很美味，你去呼一口气，对面的人就……听说刘雪华第一次跟秦汉拍琼瑶剧《几度夕阳红》的吻戏时，就故意吃很多的大蒜去玩弄秦汉……

每一种食物偏于气或是偏于味，对人体的作用点都是不一样的，而除此之外，它还讲「浊阴走五藏，清阳实四支」，如果你吃的东西，它的气性比较属于阴而凝聚的，它比较会沉到身体的里层；如果你吃的东西比较粗、比较有动态的气的话，它会比较往末端、往外走。

那「清阳发腠理，浊阴走五藏」用腠理跟五脏来对举：比如说我们感冒药多半是比较辛辣的药，它从体表发汗把病邪推出来；而补药都是比较有味道的药，让它能够补进去。那我们说养阳、养阴也是这样子的。

四肢跟六腑相对来讲，那当然比较阳的药比较偏四肢，比较不够阳的药比较偏六腑。但是，五脏跟六腑来相比呢？的确是有些药比较偏到六腑，有些药比较偏到五脏，比如说有一味药叫做「黄耆」有没有听过？我们平常用来补气的，吃了黄耆后，人会觉的好像比较容易饿，因为胃是腑，脾是脏对不对？黄耆的药性比较外浮，比较补在

胃腑，比较不补在脾脏。所以你会觉得容易饿，可是呢，吃了三天黄耆，胃口就开了，可是你吃下去以后还是觉得消化能力不够好，因为它气味比较向外，比较偏腑不偏脏。

那你要补脾脏的话，可能要找那种比较柔润多汁、更有味道的，比如说「白朮」这味药，它的药性就比较柔润多汁一点，还有人说再加一点点西瓜汁、甘蔗汁之类的柔润甜腻的东西，或者有人会加一些地黄，反正就是比较阴浊浓厚的那种东西，让它比较能够补到脾里面去。

不是说脾跟胃都是消化器官，所以都一样对待就好，不是的。消化器官的动态跟消化器官的形质，这两种东西都还要分阴阳。

除了分「阴味出下窍，阳气出上窍」，它又讲：「味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。」你说尝得到的味道是阴对不对？可是如果这味道又很淡呢？那这样它还是属于阴，但它在阴分里面具有一种动态，是「阴中之阳」，会「通」。那同样的，你闻的到那种气味是阳，若它闻起来很淡呢？那它是走在阳，可是它阳里面又有一些轻飘飘的调子，就是「阳中之阴」，不像纯阳那么猛烈。不过这几句话也不能说是绝对，并不能涵括一切的药性，气性方面的温凉寒热还是占着主导的地位。

中药里面有一味药，我们说是最平和中正的，就是米。米是中药之中，最不偏寒、不偏热、不偏阳、不偏阴的食物。可是，米这个东西啊，你说它真的不偏吗？这要看米的品种，就像日本人，吃米吃得很挑哦，我们台湾米他们吃不下去。日本有一阵子闹米荒，进口很多泰国米，可是那些日本人竟然宁愿饿死也不吃泰国米，他们对米的精致度要求很高。我一直到最近这一次去日本玩的时候，我吃他们的寿司才开始觉得他们的米比台湾的米好吃，有一种米的香甜的味道。我从前不晓得，我从前在学校读书的时候，有一个日本朋友，跟我交情还不错，他要回日本的时候，就把他的小电饭锅送给我，还送给我一包米，他说：「这是我从日本带来的米，在台湾自己蒸饭自己吃用的。」他不吃台湾的饭。然后他说：「你也要记得拿这个米蒸蒸看吃吃看！」——这样才能知道你们台湾人有多可怜！那，我蒸了、吃了，仍是一点都不知道我有多可怜，那时候还没有养出那种品味。

这样子的日本人，他们的米当然就吃得很精，是比我们的蓬莱米还要好的精米。于是乎，日本人会怎么样呢？日本人他们吃的米太精了，所以呢，他们一到感冒的时候，一定手软脚软。他们那个米的气太阴柔，只守中，不走四肢，所以日本人每天都要喝一碗味噌汤来代替这个东西，让它能够运行到位，不喝味噌汤的话，一感冒，手脚都快要不能动了。那台湾人就比较不会脚软，因为我们的蓬莱米比他们的粗；但是还不够粗，你要完全不会脚软的话，你要吃再来米，如果吃再来米的话，感冒就不太会手脚软了。

米的精粗不一样，它气的运行方式就不一样。所以古时候的平和中正的米，是再来米类的糙米。可是呢，你说精米吃多会手脚软对不对？可是得糖尿病的人，就是要吃精米。因为糖尿病，就是细胞里面的糖不够，于是那些细胞发了疯似地拉警报，然后全身就提高血糖，好让它吃得到，可是那细胞还是吃不到糖。这种时候，人就需要吃什么？蓬莱米，最精的蓬莱米。蓬莱米吃了分解成糖的时候，因为那种米具有阴柔之气，所以能够引导糖份到细胞里面去。相反地，如果你吃再来米、甚至有人说么糖尿病养生要吃五谷米，那样糖尿病会恶化的。这样懂吗？当你什么地方需要那营养的时候，你要调整那个食物的精粗，它才能去到该去的地方，甚至一个细胞膜都还要这样子挑食的，这是很没有办法的事情哦。

第三讲（3）：壮火食气

壮火食气

再来是非常非常重要的几句话：「壮火之气衰，少火之气壮，壮火食气，气食少火，壮火散气，少火生气。」啊……这实在是能让人感到《黄帝内经》的伟大的几句话吧。它说：我们身体的整个机能，最好是处在「少火」的状态，不要处在「大火」的状态……那，能不能处在没有火的状态？没有火的称为死人哦，那可不行，生命是在靠「阳」在运作的。

那，什么叫「少火」呢？就是说，最好你一年四季都能够手脚温暖，最好你五脏六腑都能够完满地运作，不要一点动力都没有嘛，这样子维持它好好运作的动力，就称之为少火。

那「壮火」是什么呢？以西医的字汇来说，就是某个地方在「发炎」；在我们中医的讲法，称之为「上火」。我们说哪里在上火，比如搭一个脉：「哦，你肝火很旺哦。」——肝火很旺怎么把出来的？你脉象上面搭到一点尖尖的浮上来，就是发炎的脉——当某个地方在发炎的时候，那个地方就是有一大堆白血球、免疫细胞在那边大战争。那，战争会怎么样啊？会劳民伤财，只要你某个脏腑里面一直在上火，它就会一直消耗其中的种种质素，然后那个脏腑就会怎么样？会烧成阴虚。阴虚是什么？就是营养不良。那会不会造成阳虚呢？当然也会呀！

「累坏了」能说不是阳虚吗？所以，有一些西医研究「人的内脏为什么会老衰」，他们说：不保养的人，他的内脏一直常年累月，处在一个「微微发炎」的状态，这个微微发炎的状态，它会失去功能吗？不会，可是年纪一到，最先坏掉的就一定是那个脏。一个脏腑长期微微发炎的话，那个脏腑的生命力一定最先耗尽。不是说阳气越旺越好，就你旺到在发炎的话，它会把你的气消耗掉。其实我们台湾的夏天，也是「壮火食气」啊，太热了，所以气都散掉、被消耗掉了。

那「气食少火」是什么意思呢？它是说：你内脏正常运动的那个动力，其实就是你的气的来源。所以，你要把你的内脏保养到都运作得很好、很调和，这样才会有「气」，元气才会出来，调和的内脏是气的肥料。

基本的保养守则就是：你要内脏的功能都很旺，可是不可以燃烧过头到上火。

像「壮火食气」，一个人长口疮痛得要命，上火，你说那个人的精神会很旺吗？不会的，口干舌燥牙龈肿嘴巴破，人会觉得很没有精神。因为光是这样上火，就会把你的元气耗掉了。

那再来它说「阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。」它说，阴跟阳这个东西，在一个正常的人体内，其实是「阴阳互根」，什么叫做阴阳互根？就是你有一具物质的肉身，你的灵魂，才能借着这个肉身产生现象。否则就像很多鬼片一样，男主角跟他女朋友拥抱，她女朋友感觉不到，因为他已经没有肉身了嘛。所以呢，一定要有这个肉身当作你这条灵魂固定的所在。但是呢，你也要有这个动力，你的肉身才够做出行为，不然就是尸体。灵魂固定在肉身上面就是「阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也」的一个面向。这是一个普遍化的通则，你可以说它是一具人体和一条灵魂的关系，也可以说是一点能量与一个细胞的关系，它是普遍性的哦，所以从大到小，自己可以推演，我就不必把所有的例子都举完了。

然后呢，它说「形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。」这里的阴阳对举，它又拿「形」跟「精」来对举，形跟精来对举的时候，形比较偏阳，精比较偏阴——形是我们的肉身「看起来的样子」，长得高不高、有没有精神之类的；精是肉身里面储存的那些更深一层的营养。

那它就说，如果你形不足：长得不壮、黄皮寡瘦、人没有力气，就要多吃补气药，多吃补气药才能够开胃开饭，才能够健壮起来。那如果有一个人他的精不足呢？这里的精不足比较是说五脏里面的营养都不够，那要吃什么？要补之以味，就是比较滋「阴」的食物。

比如说，中国人认为羊肉比较补，因为羊肉吃起来有味道比较重——当然羊肉也有「气」（闻起来的气味）——所以阴阳两方都很够，所以中国人就会觉得吃羊肉比吃牛肉补，会有这种观念存在。而实际在临床，的确是吃羊肉比较补。

所以我们在有些时候要挑闻起来芳香的东西吃，有些时候要挑吃起来有味道东西吃，看身体的需要。

前面说的只是一个大原则，关于日常中怎么用，还有很多空白地带。不过，像我们前面已经教了一个生脉散了，我们之后还会再教一些方剂，随着方剂的推演，我们会越来越熟悉它讲的这些道理，等到以后多学了很多方剂，我这个地方乱七八糟讲的东西你们再回头看，就会觉得比较了解它了。

现在我们再岔题讲一点本草的理论哦：药物的阴阳。一味药怎么分阴阳啊？我上次也讲过一点：凡是这味药是中国人所谓的「滋阴药」的时候，你送去做科学的检验，一定可以找得到它的「有效成分」，滋阴药，例如「地黄」，为什么可以那么补血？因为地黄含有大量的铁质还有什么的啊；或者说你说什么吃大鱼大肉可以补阴？因为它有很多蛋白质啊；山药有女性荷尔蒙、甘草近似类固醇……都有成分可以讲。因为「阴」就是「物质成分」嘛。那，「测不出来」的是什么呢？就是「阳」的部份：这个药到底有多补气？吃了以后会增进几年功力？那这怎么能从成分里面测出来？不要说测不出来那个成分了，连几年功力是什么东西都不知道啊！武侠小说中的天山雪莲说不定什么成分都没有，就是会增加三十年功力，那也没有办法啊，对不对？

就是因为阳的部份是如此的暧昧，所以我们用成分去看一味药就会不准。比如说中国人最代表性的美容药是「白芷」，敷了脸会白。可是白芷的化学成分，验出来都是会促进黑色素生成的成分，所以仅看验出来的成分，你就会觉得中国人拿它来美白是一种不符合事实的迷信。可是它真的有效啊！中国人的一些最代表性的美容药，都是疏通脸部经络的药，白芷、白附子是通足阳明胃经的药，藁本是通足太阳膀胱经的药，如果以治病而论，它们是头痛药、是治疗脸部中风的药。但也因为它们能疏通脸部的经络，所以可以让人的脸部恢复活性、容光焕发。

而这些，都是它们「阳」的部分，从化学成分是验不出来的。而前面也说了，这个世界是一个阳占到百分之九十六而阴占到仅百分之四的宇宙，你不能仅以那百分之四来断定一切。

说个最白痴的例子：你不要说人就是人啊，人也分成活得很快乐的人和活得很痛苦的人，这两种人，你跟他相处起来的感觉，怎么会一样！那，食物、药物，也是这样啊。

学了中医，就会觉得只以成分论是非的思考好薄弱哦，因为不是这样的，实际的人生体验会让我们知道不是这样的。

就像永和豆浆很有名，住在那里的人就曾传出这样的话：「奇怪？十几年前，晚上熬夜弄到很累，来一碗豆浆就觉得整个人很舒服、复活了。现在的豆浆，怎么吃都没有那个效果。」那你说现在的豆浆偷工减料吗，黄豆放少了吗？并不会。那比较是因为现在的黄豆是基因改造的，一年长很多次，成分都还有，成分上没有问题，可是它就是没有办法蕴足一年春夏秋冬的气。可是如果在健康食品店买到非基因改造的豆浆粉冲来喝，就会有十几年前永和豆浆的效果。

那像大陆那边的郝万山教授也说，从前的附子，能够在冰天雪地里开花，有一股阳气稳固它的能量，吃了很补。后来人工种植的附子，种到第三代，从前吃了说会补到七孔流血暴毙的大热药，现在的附子农煮了当洋芋在吃——当它失去了那个生长环境、生长周期，它的药性就已经不一样了。

用有效成分来看这些东西，到底准不准哪？就像是两种水果是蛮伤身的啦，一种是苹果，一种是草莓。它们的成分都很营养、都很好啊，可是它们是一种没有子房、直接从花托长成水果的东西，所以它在生长过程里面，就是缺了一段气。而少了那些气，就会变成：你吃它的时候，你吃苹果一口，苹果也吃你一口——它会吃掉你的功力。中国历代本草书，你去查苹果（林檎），就会发现：再也没有水果比它更坏了，久服会「束百脉」、「细百脉」、「闭百脉」，一身功力尽失，简直就是武侠小说中的「十香软筋散」，难怪西洋人的圣经里面说太古不死人亚当、夏娃吃了这玩艺儿就变成会老会死了。可是它成分上一点问题都没有，好得不得了啊！那，这要怎么检证？就是，你们都去吃一年苹果，然后再去把脉，就会发现：怎么脉弱了那么多！婴儿时代被长期喂过苹果泥的人，二十八岁都还把得出来这个人的脉特别细弱。

（JT 对苹果的解说好象有点问题）

就像这样，很多东西没办法用化学成分论是非，因为很多对身体很有破坏力的东西，化学成分都是非常健康的。

第三讲（4）：阳密乃固

再来就要讲前面预告过的，非常难的东西，就是「凡阴阳之要，阳密乃固」那句话：

《素问·生气通天论篇第三》（节录）：

凡阴阳之要，阳密乃固。两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是谓圣度。故阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃治。阴阳离决，精气乃绝。

这里呢，说「阴阳」一定要调和。如果不和的话，就好像一年只有一半的季节，那人就不能活了。

它说「故阳强不能密，阴气乃绝」，这句话的意思是说，如果这个阳太过于旺盛的话，可能它就会把你阴的部分烧干了。身体的运行一直在狂飙的话，营养会耗损得很大。要「阴平阳秘，精神乃治」。如果阴阳离绝的话，人的精跟气就都会没有了。

这话其实讲得很难。照理说，阴是物质、阳是能量，能量在生物体里面必须依附物质才能够得以呈现生命的现象，这是我们知道的。可是，「阴阳之要」——阴阳最重要的事情是「阳密乃固」，这「阳密乃固」，历代的解释，其实是有一个矛盾点的。

有人认为说：「阳密」的意思是「阴阳相抱」，阴也很够，所以这个阳就能收得很紧实，所以它之后就说「阴平才能阳秘」，这样想也是有道理的。

可是另外一个说法是：「阳强不能密」这件事情，其实是在讲这个人「阳虚」。而在临床上，这个状况是非常非常能够见到的。如果它只是一个理论，我大可以不用管它。问题是：它是一个事实。

比如说一个人他的肾脉给你把，你如果把到的肾脉是非常浮大的，就是好像肾脉是撑出来的，那这个人几乎都是所谓的「纵欲过度，肾气将绝」的人。

也就是「阳密乃固」的意思是说人体里面的阳气，一定是密度越高的时候越会凝聚，而沉在底下。如果这个人的气已经非常稀薄了，它就会散出来。所以通常是肾虚的人更好色。

就像是糖尿病的男患者——女患者我不知道——糖尿病的男患者，往往在他糖尿病的发病期之前，比如说四五十岁那个年纪，去大陆经商的就包二奶，开出租车的就去嫖妓。因为他的阳气开始不够的时候，越不够的阳气越会往外面跑，他吸不住他的阳气，所以就会做很多让阳气外泄的事情。而这是一个临床上的事实。而治这种肾脉浮大的病人（很多人也不是表现成好色，有的是瞎掉聋掉），如果不是用地黄剂加肉桂引火归元，就是用附子剂代表的方剂之一的真武汤，但决不是用降火或纯滋阴的药，用降火药或纯滋阴药治不好。

如果我们以这个临床上的事实来看的话，就是：人的阴阳，「阳」一定要很充足，才能够「密」。那如果阳不密的话，这个阳就会很强，这个「强」就像《老子》里面说的「心使气曰强」、「坚强者死之徒」一样，它的意思是负面的。就是它会看起来很亢奋，但是这个亢奋是一个不好的「强」，这样子的阳，如果空虚地在那边亢奋的话，就像空锅子在瓦斯炉上烧，这个阳已经没有守在你的「阴」里面了，那你的「阴」，那些物质的部分，如果没有阳气去统驭它的话，这些物质就会瓦解。

因为生命体是要有能量在里面统摄物质才能存在的，没有灵魂在里面的肉身不是活的。那一定要「阴」很稳，「阳」很密，这人的精神才能调和，那如果阴阳已经离绝了，精跟气就不会有了。精跟气这些东西，都是阴阳调和才能产生的东西。

关于我们用阴药还是用阳药的问题，在清朝还有一位医者叫做喻昌，就是喻嘉言，他提出一个更好笑的论点——这论点虽然我们听起来会觉得有一点勉强过度的荒谬性，可是，从这里面可以看到阳药是在干什么——他说啊：佛家不是说宇宙有「劫数」吗？成住坏空……这个宇宙不断地崩毁，终于化为虚无，然后重新再来一次，他说这个东西，其实就是一个「阴」的现象。

什么叫做「阴」的现象？我们这个宇宙不断崩解的这个现象，现在科学家、数学家他们有一个词叫做「Entropy」，中文现在写作「熵」字，意思就是说，什么东西，不管它，都会往浑沌的方向蔓延，随便说一个例子，如果你把一碗染成红色的砂子，跟一碗染成白色的砂子，倒在一起一直摇，一定是越摇越平均，不会摇到后来红色跟白色分开，数学上的随机数、机率一定会使得结果变这个样子。他就认为，宇宙间的物质结构不断的毁坏、生物会老会死的过程，就是因为宇宙间属于「灵」（阳）的那个能量没有统驭住这些物质，所以才会有这些「劫数」的产生。

那他就说，当我们需要用阳药去救一个阴证的病人的时候，也是这个人的身体处于能量不能统驭肉身，以致于肉身有各种崩坏、机能丧失的现象。那当我们用阳药去把这个人救回来的时候，其实你等于在宇宙间做一件事：你用阳去让这个阴不要崩毁。他就说如果做医生的开这种阳药哦，应该会有福报的，你每用阳药救阴症一次，就可以少掉人生中的一劫。

他说因为人生中的劫难，都是因为很多人、事、物各自散漫发展，渐渐劣化成一个不可收拾的局面；如果你知道怎么统摄这能量的话，说不定就不会演变成那种糟糕的状态。他认为人的行为有作用力就有反作用力，所以你开阳药救人一命的话，得到的报偿就是可以少掉人生中一个劫难。他不是用那种纯粹的「做好事有好报」那种讲法，而是另外一种能量上的讲法。当然，这个讲法也是纯属虚幻哦，我也不认为常用阳药人生就一定比较平坦顺畅。

但是，从这个角度，我们大概可以知道「阳」这个东西在宇宙间扮演的是什么样的角色，所以稍微提一提。

我个人是蛮迷信这种观念的啦，总觉得什么东西不常用就很快会坏掉，房子空着不住就烂得特别快……

这个观念，市面上有一本书叫《人体使用手册》，我就觉得他讲得比我好。作者用计算机举例子，说：计算机坏了，我们一定是先检查电压有没有问题，而不是立刻把硬盘换掉，这是基本常识；怎么西医却是人坏掉了就要去修硬件，而不检查一下人体的电压（能量）呢？——我跟陈助教说这例子举得好，他跟我说：「哎唷？没想到你这种计算机白痴也看得懂这个例子啊？意外意外……」害我不禁担心起我们家庭主妇班是不也有像我一样的计算机白痴，所以我们还是来讲什么劫数、福报之类的家庭主妇常用词汇吧。

第三讲（5）：阴阳虚实

疾病传变．人体劣化过程：阳实→阴虚→阳虚→阴实

我们再看这个「疾病传变过程」，它是「阳实」变成「阴虚」，然后又变成「阳虚」、再变成「阴实」。

这，其实也就是人类的身体毁坏、堕落的顺序

一个小孩子——如果不是一出生就打很多抗生素、什么疫苗、或是吃很多西药把他的元气搞坏了——小孩子，他一出生的时候，肉身只有这么一点点大，可是他的灵魂是很大只的，所以这灵魂一定带了很多能量来，可是，他的肉身还不足以承载它，所以小孩子动不动就会上火啊、流鼻血啊、好动啊，哭一天都不会累，大人跟小孩子玩十二个小时，大人快要去死了，小孩子还在笑，小孩子就是这种动物。所以那个时候是「阳实」。那个时候的上火是真正的上火，那样的小孩子，你要医他的这些病，可能就要用滋阴的药，让他的身体长得好一点，好跟上他的能量，让滋阴的药把阳气跟他的肉身收敛得更密合一点，「阴平阳秘」嘛，不要让他上火，阳浮越出来就变成上火了。

可是呢，如果一个人生病的体质，原来是阳实证，他一直烧一直烧，我们说「壮火食气」，其实也就会消耗你身体的质素。一直在上火，你身体的物质就一直被它烧掉，最后你的物质就会有很多的虚损，维他命也用完了。身体的质素产生一种虚损的

状态，那叫做「阴虚」。所以那个人会觉得口干舌燥又心烦发热，所以这种时候要用滋阴的药才能收敛他的火。

基本上，治则相同，「阳实」和「阴虚」可以看作是一组。

其实真正阳实的大人，脉洪实有力，发狂奔走，脱衣服、上屋顶的那种，我们是可以清火的药啦，因为阳太多了，所以可以把它去掉。只是，对小朋友不可以常常这样搞，因为他多出来的阳是以后还要用的，你砍掉了他就没有未来了。那种每天塞小孩子吃生水果的父母，都不晓得那孩子的鼻过敏、气喘病、黑眼圈、胸口凹下去……就是家长的这种爱心搞出来的。

然后呢，当「阴虚」了之后，身体的物质有所亏损了，这些不够的物质又抓不住能量了，能量又散掉更多了，于是就形成一种「阳虚」的状态——肉身里面的能量越来越不够——这样的人，他就会有气无力啦、软绵绵啦、精神不好啦、心神涣散啦。

那「阳虚」到极点，我们刚刚讲过，阳越虚越会散掉，终于有一天啊，你的阳少到好像臭氧层发生破洞一样，那当属于你生命正常的生态的能量缺了一块的时候，没有阳气充实于其中的那块肉体，我们称之为「阴实」。

那块肉就是可以变成癌症的东西，因为你已经没有生命正常的能量在里面运作了，那异常的低级能量要怎么样创造它自己的奇怪的结构都会发生。

那「阴实」这个东西，「阴」是「物质」；「实」就是「太充实」，所以「阴实」通常都会有个共通的现象，就是它「长特别多」。所以癌症是「阴实」，心肌梗大是「阴实」——就是因为它能量不够，心脏特别努力练出肌肉，这叫「阴实」——甚至一般所谓的肥胖症，也是「阴实」，因为他的气太虚了，用来「铸造肉身形状的模式」的灵魂都松掉了，所以他的肉乱长一通。

当然，癌细胞跟红斑狼疮是蛮典型的阴实证啦，我们上次也讲过，红斑狼疮是因为你一整条经脉的气都没有了，所以那个肉身开始坏死。

我们一般说扁桃腺发炎，其实也多半是阴实，虽然「发炎」是局部的阳实证，但总体而言，往往是因为你的少阴肾经受了病毒的攻击，没有生命能输到扁桃腺，那块扁桃腺的肉产生一种类似死亡的状态，所以开始腐败。

有些人以为发炎都是上火，都是「阳实」，要不然就是「阴虚」，很少有人说法其实「阴实」或者「阳虚」。

我自己有一个人生体验，不晓得各位有没有感觉到过？当我们身体比较不好的时候，身上比较会有汗臭味。我从前有一天拿着换下的衣服，觉得：「咦？怎么衣服有点臭味？」然后就凑着衣服闻，发现有一块地方特别不好闻，位置大概是在我的后肩膀的部分，然后，我那天再摸我的后肩膀，发现我后肩膀的体温就是比其它地方要低一点。

哪个地方它的能量不够，该处的细菌就可以乱长一通。所以人在「抗菌」的过程里面，其实是有能量在处理这个事情。

就好比说，我们嘴巴里面有口水，我们嘴巴里面的口水是我们灵魂场域之内的东西，所以它不会在我们的嘴巴里面腐败，除非是很严重的口臭——口臭的也不是口水腐败，它们是另外的地方出来的——活着的人，热恋当中，来个 Frenchkiss，不会觉得很难闻。可是呢，你沾五滴水离开你的嘴，在你的手背上面擦十五下再闻，那简直是～～恶臭啊！它只要一脱离你灵魂保护的场域，就开始腐败了。

所以这些腐烂、发炎，它也不见得就是实热证，很有可能是「阳虚」或者「阴实」，这个观念我们要先建立起来，不能一概而论。像有些人烂嘴巴、烂阴道，那是虚极了，不是上火上极了。这种的肉身崩毁，要跟大家厘清一下。

第三讲（6）：气能生水

气能生水

《灵枢·决气第三十》（节录）：

两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。

《灵枢·本神第八》（节录）：

两精相搏，谓之神。

再跳下去看两行：《灵枢》的〈决气第三十〉跟《灵枢》的〈本神第八〉这两句刚好形成一个看起来矛盾的论点。

它说「两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。」它说「精」，就是一种类似灵魂的能量，经过高密度的挤压以后，变成有形的东西。这东西其实是在你的肉体胚胎发生之前就先存在的东西，先有这个能量凝聚起来产生这种很特别的物质，再从这个物质去编织出你身体这个肉身」。

可是它又说「两精相搏，谓之神」，又说这种「精」呢，加到一起之后，就会变成灵魂的能量。

那到底边个是真的？或许，两者都不能算是全真的话，我们只能说：「精跟气是可以互换的，精跟神是可以互换的。」

前面讲了疾病的传变，大家对于身体毁坏的路径有一定的了解了，那你就会知道：如果我现在很体弱多病的话，我会感觉一下我是不是每天都很没有力气？讲话有气无力的？那如果这样，你可能处在一个「阳虚」的阶段。

还有的人，不只是阳虚，可能是阴阳两虚，那要怎么办？

那么：妙处在这里，「阴阳两虚的人一定要先补阳」，这是现在台湾医生很少在乖乖遵守的一个法则。

不少高明的医生，他们都同意一件事情，就是：气能生水，阳能生阴，神能生精。

那最极端的例子，大概没什么人目睹过，就当听听口述历史好了：比如说太极拳练到那种你打他一下你反而会喷血的那种功力的人，他打一趟太极拳，一滴汗都不会流，可是整片地是湿掉的。那个水是什么？是他身体中的液体吗？不是，是他一运功，他的指甲尖就这样一滴一滴水滴出来，那个不是汗孔出来的，那是「气化为精」的现象，气是可以物质化的。也不会打一趟拳整个人少掉三公斤，那完全是另外一个次元直接物质化的东西。只是这种事情只能在活人里面的超人身上看到。

在人的体内有许多我们现在还不能探明的机转，「气能生精」就是其中的一个机转。如果你阳很够的话，会生出精来。可能太极拳高手运出来的那个可以叫做「精」，我们一般人的功力不够，所以我们一般会讲成「气能生水」。因此，在补阳的那个过程里面，其实就是在补阴。

相反的，如果你在阴阳两虚的时候只补阴的话，那些阴，你根本没有阳可以拖得动它，就变成越来越阴，终于变成「阴实」。这也是有些人说癌症不要吃营养补充剂的理由，因为营养补充剂多半是提炼或合成出来的化学成分，不再带有天然食物所具有的气了，变成只有阴的部分，没有阳的部分。

这样子的事情，虽然话属虚玄，可是却是我们学中医需要知道的事情，因为这个基本的定理如果没有认识它的话，几乎开药是百发百错，因为你整个阴阳的处理会搞颠倒。

至于说「气能生精」的药物，比如说人参这味药，就是典型的「气生精，精生气」的药物。人参这味药到底是性热还是性凉？到底是补阴还是补阳？到今天没有办法知道。

你说它补阳吗？你吃了人参，没有气会通畅的感觉，因为「阳」是气在通畅运作的时候会有。可是你说它补阴吗？人参又会大上火，吃太多人会瞎掉。它到底是什么东西？其实它补的就是一种高密度的阳气，而且是凝聚在那边不会走的阳气，所以它就界在阴阳之间。

以质素来讲，我们说它是补气药没有错，可是如果你不会把它打散的话，它会凝聚在那边变成一味很滋阴的药。它是处在临界点的东西：不会走的阳，就形成一种阴的状态。所以「气」折迭了之后会变成「精」，然后「精」再经过一些炼化又可以变成「气」，这就是人体之中，西方医学不能搞清楚，而我们中医学者在一般不是修道有成的人身上也不很能够目测到的现象。

当然，现在只是在讲理论基础，实际操作的时候还有一些注意事项，并不是阳药用得多就一定生精；在某些情况下也有可能把人烧干掉。比如说要用附子大剂量来补阳虚，最好吃够羊肉，如果怕羊肉的膻气，至少也要吃够肥猪肉，命门真火才点得起来，不要又用附子又叫人吃素，那样疗效会差非常多。

那么，「精」这个东西，在人体里面藏在哪里呢？我们说人有五脏六腑对不对？五「脏」跟六「腑」最大的差别就是，五脏藏「精」、五脏藏「神」。六腑是传化各种东西的管道，要消化的食物经过它一下，要运作的什么能量、血液经过它一下。可是五「脏」就是有东西在里面收「藏」着的。

当然我们前面的条文也读到过，五脏的精都是由肾在帮忙收藏的，所以肾是一个最后的储藏库，银行里面最里面那层的保险箱就是我们的「肾」，这个当然是西方医学不谈的。至于五脏藏「神」，那就很有意思了，「神、魂、意、魄、志」，人的不同种类的情志对应在不同的脏，所以你动到哪一类的情绪就特别伤哪一个脏，这是临床上好清楚的事情。

五脏藏神，本来是后面教五行才讲的啦。不过有些事情我们可以先晓得一下：当我们触及人的身体时，一定也会遇到一些不属于肉身层面的东西。

比如说：脏器移植之后，那人个性有时候会大变的哦。本来是很温驯的人，后来移植一颗别人的心脏，忽然变得很爱发脾气、很爱吃咖哩饭，后来去查，才知道那个心脏是来自于一个搞社会运动的印度女人的心脏，整个个性都移植过来了。所以你能说没有这种事吗？其实就是有。

然后最近又老流行一种论调，说有所谓遗传性疾病，所以得什么病在今日的西医很多都「宿命论」化了。但是，人的基因果真是不能改变的吗？

西方他们在做实验：如果你把小老鼠做一种训练，让牠训练出某一种反应、某一种身体行为的结构，不断地训练，让牠繁殖 32 代，32 代之后生出来的小老鼠，全部都有那个行为的基因，训练会作用在基因里面，32 代之后，那小老鼠一出生，那些所有的反应都变成牠天性的一部分了。所以训练 32 代的话这个品种可以改造的。

不要说白老鼠了，玩兰花的人就晓得，兰花的新品种，很多都不是依循达尔文、门德尔那种「圆皮碗豆、皱皮碗豆」的遗传学规律产生出来的，而是种植的人以执念硬拗出来的。

又或者是大陆有用补肾阳的中药的研究，补了四十五天，身体变好的人，抽血做基因芯片，基因表达谱上有四千多条基因都和原来相反了。

像这些不可思议的现象，当然还是存在的。

第三讲（7）：阴平阳秘

那一般论的「阴平阳秘」是说，我们人如果阴阳不平衡，那就要让多的那边少一点、少的那边多一点。可是，还是要分辨是虚证还是实证。就好比说「阴实证」，的确是阳虚到极点造成的，可是阴实证，我们有时候可以用泻阴实的药喔，把它的阴打掉一些，把那种很沈很紧的附骨脉打松变成虚脉，然后再来补阳，这样比较好补，不然那个阳会被阴实顶出来，而把人烧坏。

最近因为火神派的再兴起，阴实证，有些学得不全的人爱用很多很多的附子去对付它。什么病都先想到要用附子剂、用阳药，这是「阴阳」概念上的正确，虽然用很多很多的阳药也有可能把阴实逼出来，但实际操作时并不是只有这么一种搞法。

好比说胸口绞痛的病人，用凉润滑痰的「连籽一起打碎」的栝蒌实和薤白一起把压在胸部的痰饮拔掉，之后再用补药，就轻松很多。如果直接就附子六十克一百克的往上加，这病也不见得会好。

有瘀血的人要先去掉瘀血才能补。淋巴肿瘤要用清淋巴的方子，比如说十六味流气饮。也不见得一开始就要用附子、硫黄。

肝硬化是肝阴实，要化瘀利水补阳疏肝；忧郁症也是肝阴实，要补肾阳生肝阳且疏肝。两路药的补泻配比就不一样。

重症肌无力是脾阴实，临床上用升提阳气的补中益气汤的效果不怎么好，但用去脾湿的平胃散效果却好很多。这也是不能直接补阳的例子。

这也就是说，「实者泻之」，在「不会损伤阳气」的前提下，先把「阴实」「泻掉」，治疗上会比较顺利。那当然，如果专用什么白花蛇舌草、半枝莲、三棱、莪术这些损伤阳气的药来攻阴实，那也是不对，会把人打虚、打死。

治肿瘤，基本上是「九补一攻」。还是以扶正为主。

前面说的「气能生水」，那是针对「阴阳两虚」的人说的，到了「阴实」阶段，要把阴实泻了，再来补阳。到底还是「实者泻之，虚者补之」。

实证要泻，像「阳实」的话，我们会用泻火药来下火、清火，可是这里再回头提醒大家喔，「春夏养阳」，说因为在台湾地区天气热的时候我们的元气很容易散掉，所以一定要好好的补气、把气守住。

那种时候，你说：「天气好热喔，人要中暑了，很不耐热，所以我应该喝青草茶来消消暑！」那当然不对啊，气已经在损耗之中，怎么可以吃那种东西呢？像我前一阵子被热得好难过，这礼拜三还中暑，我礼拜三之后，就开始拿艾灸条在玩，到处灸一灸，艾灸是很补阳气的东西啊，结果灸一灸发现：「咦？不怕热了，而且精神变得好好。」你才知道夏天真的非常需要补阳。你不要说：「『灸』不是很热的东西吗？那应该冬天做吧？」当然冬天做有它的意义在，冬天做它会收纳进去，折迭起来它就生精了。但是夏天做，你会发现你的气一实，你的抗热能力忽然增加非常多。气很虚的时候根本不能耐热。

那，就连夏天天气很热、喘吁吁的，我们都不可以吃青草茶、苦瓜丹，而需要吃补气的药的前提下，一般人生的病，我不知道别的地方，在台湾需要用泻的机会还真不多耶。

青春期的青少年，满脸的青春痘，当然我们知道他是上火。我们可以用一点点清火的药帮他清，可是呢，用了三天，他青春痘有一点退了，马上就要用不伤元气的调理药，否则这个人，那么高兴一直吃下去，等到痘子完全没有的那一天，青春也完全没有了。然后就形成我们所谓「冰山美人」的状态，五脏六腑都冻结了。

至于成年人长痘子，有一小部分是生冷吃得太多了，寒气霸占了整个身体，剩下一点点的阳气被逼到头上来；或是抵抗力少到全身都在发炎发热、痘子爱怎么长就怎么长，那种的人，马上中止吃生冷，往往过一阵子就会好些。

还有一些虚损，是可以看痘子的位置的，比如说有人青春痘光长在下巴，以中医一般的面疹而言，下巴是对应着肾，那样的人很可能是肾太糟了，脏中排不掉的毒气都呈显到面部来，吃补肾药把肾救回来一些了，痘子就少很多了。

这些一般人统一以「上火」一词定义的事情之中，就有很多很多根本就不是上火，都是不可以吃下火药的。

前面讲过「阴平阳密」，一般性的理解就是阴阳要平衡，人才不会生病。所以阳虚当然要补阳，阴虚要滋阴，阴阳两虚的人要先补阳再滋阴，阴实的人要先泄阴实再补阳……这些观念都同各位讲了。

相反的，阴虚的人，每天都上火，然后跟你讲：「啊，我每天都在上火，口干舌燥！」那你说这样的人，是不是要帮他下火呢？通常是可以同时一面下火一面补的，但，这在实际操作时，就会出现一个问题：你如果把一个阴虚的人先下了火，变成阴阳两虚了，有时候，他反而看起来病得不是那么厉害，仿佛症状也缓解了。到底是「阴平阳密」，阴阳一样弱，也可以达成某种平衡，让人觉得舒服一些。

于是，在这里，就形成了一种很糟糕的医法，而这种医法，偏偏就是现在最流行的医法。

各位有没有听过《伊索寓言》的故事啊？有一只兔子挑了一个担子，两边不太一样重，然后狐狸哥哥来了，跟牠讲：「你这边太重，我帮你吃掉一点。」那过一下又说：「那你那边又显得太重，我再帮你吃掉一点。」然后就一路这样子帮牠吃掉一点、吃掉一点，等到兔子到家的时候，两个担子都空了。

那现在，很多医者最会的就是这一招，就是：「你在上火，我帮你下火。」等到你全身都没有火了，开始瘀住了，就让你吃破血的药。就这样子交替来，气分割一刀、血分割一刀、气分割一刀、血分割一刀……很快人就毁掉了。

之前也跟各位讲过，因为以台湾的人饮食习惯，很难吃补药，补药不容易有效，就变成只有清火药有效，所以就顺理成章这样一刀一刀继续砍，这是外面医生常常用的手法。

第三讲（8）：肝不能郁

至于有些医理上完全谬误的，那就更不要说啦。好比说，我们的肝脏，有些人说肝不能「郁」，这是对的。

为什么肝不能郁？因为肝这个脏的「脏性」是要让它舒畅条达的，它是春天的气嘛，就像我们说的春天的养生原理。所以，如果你的肝有什么病，往往要用舒肝的药，加味逍遥散、加味姑嫂丸，都是舒肝解郁的药。要用「通」法补肝阳，阳旺了才会打得通。

因为我们要使它能发泄开来，所以中医有一句话叫作「肝可泻不可补」，因为肝不能郁住，所以你把它补住了，反而会有什么脂肪肝、肝肿瘤，这是一个大的通则。那「肾」我们会说「可补不可泻」，因为它是五脏藏精的最后宝库，你泻肾的话就不得了了。中国人虽然说「春勿食肝，冬勿食肾」，但在实际上，冬天多吃几碗猪腰汤，蛮好的；但春天多吃肝，就有点儿风险了。这样的差别，比较是关系到每个脏属于五行的脏性。

这个「通则」是没有错的，可是，在医学史的流变里面喔，总会产生出变种的医学。比如有人会说：「肝可泻不可补，所以我们每天都要泻肝！」就用一种叫做「龙胆泻肝汤」的药，然后把它贴个标签写「许荣助 329 保肝丸」。

这是一个非常非常可怕的观点，因为肝之所以会郁住，常常是因为肝「阳虚」，它没有足够的生命力去通畅它自己，所以我们一定要让它有肝阳，才能够舒畅它，对不对？

那中医有一句话说「肝阳虚就会克脾」，就是木会乘土，这是五脏的相克，所以肝阳虚之后就会克成脾阳虚，所以当一个人肝不舒畅的时候，他就会变成怎么样啊？胃口不好、容易反胃、一紧张就拉肚子，他会把阳虚的症状完全转嫁到脾胃上面去，那么，在这样的情况下，肝阳虚克成脾阳虚，中医就更有一句话说「治肝应当先实脾」，因为你把那个脾阳虚治好了，肝会因为那个治疗的同步同调而变成肝阳虚也好起来，然后肝就会容易舒畅了。

所以中国人好的舒肝药，比如说「逍遥散」、比如说「柴胡汤」、比如说「补中益气汤」，都是补脾胃的药坐镇在那边，然后再加一点点舒肝的药，这个才是王道。

那，传说中的「龙胆泻肝汤」是什么东西呢？它是一个在元朝时代改造出来的方，它原来是出现在宋朝陈自明的《妇人大全良方》里面，它是治疗妇人的一些病，可能是那种发炎性的症状，因为有的时候女人在宋朝郁到极点，她也会郁而生火，虽然是阴实化热，有时也可以泻。那到了元朝时代啊，李东垣看到有一种病例出现，就是有一些男人的胯下臊臭，这个阴部的臊臭是哪里来的呢？因为人的肝经是经过人的性器官的，所以肝经有火泻不掉，一直蔓延到了阴部呢，性器会有臊味，而我们的「五味」里面，心脏是「焦味」、肺脏是「腥味」……「臊味」是属肝，知道是臊味，中医就会觉得说「喔，那是肝出来的」，五味对五脏。

当有这个症状的时候，李东垣是一个用药如绣花的人，他很会用小巧的手法，他可能会想：「如果我用一个方，让这个人从头到脚清火，那，个人不是被我打死了吗？」因为那只是局部性的实热症，要把这个实热去掉，得找一条路，好走像一条密道通到阴部，这样就不会伤到整个人了。而那条密道，就是肝经。所以他就用把药性引入肝经的药，把一味很苦寒的龙胆草拉到肝经，如果肝本身没有什么需要处理的实热，药物的寒性就沿着肝经往下掉，苦寒的药是往下走的，经过阴部的时候就那里的火灭掉了，事情就摆平了。这是为了不伤你的身才发明的药方，是一个很聪明的做法。

所以在大陆很有成就而已经过世的刘渡舟先生，他就说「学中医，你不能一定要说六经是虚构的东西」，比如说，他曾经看到有一个人的脚大拇趾「大敦穴」那边发丹毒，知道「丹毒」吗？又红肿又痛得不得了的一种细菌性感染，那他说「欸，在大敦穴这边发」，大敦穴是肝经的最后一个穴，那他就龙胆泻肝汤加减几味药，大家都退不了的那个丹毒，几帖药就把它退掉了。所以就是这条路是可以用的。

前面这个例子是实热症，如果是虚寒症呢？比如说，一个人他疝气，他的肠子会掉下来，或是他的睪丸会缩进去，那就，大敦穴灸几个热灸，然后吃一点暖肝经的药，通常都可以调理得不错。那至于说，男人的这个所谓「阳痿」啊，这种性障碍，你说他需要补肾吗？其实往往用舒肝药能够很快达到疗效，舒肝药几公克吃下去，当天晚上他就跟你讲他好很多了。这样的事情占到百分之七十以上。

真正肾虚的不见得会阳痿，因为肾虚喔，是阳不密，所以会「阳亢」，真正肾虚的人反而是看起来精力旺盛得不得了，每天都想乱搞。和肝郁是不一样的。许多阳痿是肝郁以至于那个地方的气被挡住了，舒肝药一吃，即使肾还不够好，仍然能搞得很。所以男性的这种性功能不够好的问题，用舒肝药可以治疗的，很多比例的患者在临床上是这样子啦，不知道这一点，一直吃补肾药也没什么用啊，因为病的来路不是那样子。

那，我们说这故事是在说什么呀？说这故事，是在说「龙胆泻肝汤」是一个入肝，然后走肝经去清这条肝经上所有烧火的地方的药。

我们又说，肝虚了，肝不顺畅了，要先「实脾」然后去舒肝对不对？要补阳气去舒肝。那请问，那个什么「许荣助 329 保肝丸」你那样天天吃，到底是要保什么肝啊？就只是因为有人可以胡里胡涂错解了「肝可泻不可补」这句话，然后就把这种药当作保肝丸？完全都是一派苦寒败脾胃的药，要你天天吃，然后告诉你说「因为人的肝很容易上火，所以要清火」。其实这种火上到后来都已经是完全的虚火、「阴实之火」了。

好比说有一个太太到药局，我在药局玩，刚好听见。那个太太来买「龙胆泻肝汤」回去给女儿吃，她说：「这吃了很强！」她说：「我女儿天天都要吃，长满脸的痘子喔。」然后很得意地跟我们讲：「我跟你讲喔，我的女儿啊，整个喉咙都烂掉了，西医都不能验出来她得什么病，说一点发炎也没有！」吃到她的身体组织已经开始崩溃，然后西医不管怎么验，都觉得好像不是发炎症状。这种药吃多了，肝阳完全毁灭之后，不久之后传到肾，肾就失去功能了。

所以这个龙胆泻肝汤吃多了——好像前几年什么闹新闻对不对？什么吃到「肾衰竭」——然后因为这样子就什么含有「马兜铃酸」成分的东西都不准用了，有几味药被禁掉了，我们是觉得马兜铃用不用都无所谓，反正有别的药代替，也不太在乎。

但是因为「龙胆泻肝汤」用坏了就去禁「马兜铃酸」，你就知道管中医的那些人，他的中医思考有多差。重点是你用苦寒的药把他的阳气都毁灭了，而不是某一味药可

以把你毒成什么样子。马兜铃酸是毒素没有错，但是在复方里的木通之类的药，不见得会造成肾衰竭。更可笑的是，现在都标榜「不会含有这些有害成分的龙胆泻肝汤」，难道吃了就不会肾衰竭了吗？当然还是会啊。

从前龙胆泻肝汤是全台湾最畅销的科学中药，后来闹得那么大，龙胆泻肝汤是听得大家都怕了。可是「许荣助保肝丸」还是卖得很好啊！它名字不叫「泻肝汤」嘛，叫「保肝丸」啊，所以看了招牌就可以上当了嘛。这是在台湾这个场所我觉得非常讨厌的一个问题：大家都想要让自己健康，可是以结局来讲，常常是把自己毁灭了。

当然，我会觉得，如果这个人火太旺，如果能用滋阴的药把他这个火收掉的话是最好，只是在技术而言现在好难喔，因为很多人的上火，都要用到很大量补阳的药把他的阳气聚拢了之后，他的那个火才会消失，而这个法是比较少人敢用的。

所以我们这个基础课只能认识到有这么个法，可是实际上在临床的时候不好用。我偶尔用几次，那个药店的人把买药的人轰出来啊，就说不能卖啊，因为你的那种药开太多了。附子、硫磺用重一点，药局不卖。不然的话就是药局看到会说：「喔喔，你们这方是大陆医生开的对不对？」然后他自己会帮你编个故事：「是不是有个医生住在旅馆里面，然后你们到旅馆去看他？对不对？……」，编完故事之后，就合情合理地卖给你。

第三讲（9）：再说阳平阴秘

那么，「阳平阴秘」这件事情，究竟要怎么说呢？

我觉得最近这几十年来讲，好像是四川那边的第四代的小火神讲得最好。火神派是清朝末年出现的一个派别，他们是张仲景的经方派后来的一个变化，传到现在已经第四代了，这位第四代的小火神叫做卢崇汉，他在当学生的时候就已经被请去大医院里面看那些大医生摆不平的病，特别破格开立某种证书，让这个医学院的学生能够代替主治医师开药。他治病用很多很多大热药，干姜、桂枝、附子这类药，用得非常多。

像我们都会说不是阴阳要平衡吗？那，人生病，有人是阳不够、有人是阴不够，你至少一半一半才对罢？他不是，他治病用阳药占到百分之九十几，阴药的比例非常非常之低，那这是怎么一回事呢？那你说他处理得好不好呢？他在四川那个地方的诊疗，治疗了2745人，两千七百四十五人做统计，接待了两万零十三诊，用了两万零七十六张处方。小火神这种很偏激的用药方法的治疗率，有两个统计的结果，一个是一——小火神其实很谦虚——他说如果看一次病不再回来第二次，我们就学鸵鸟，当他医好了的话，那我的治愈率是百分之九十八。但是他说，我们不要这样算，就算医个感冒伤风也好，你回家以后没有再来告诉我你好了，我们都当他医坏好了，而所谓的医好呢，就是你是什么大病医好了，我们要用西医再帮你全身检查确定都没有了，这样叫医好——所有没有复诊和确认的都算没有医好，就当是「弃我而去」，我没有把他医好所以他不要我——就这样算吧，那是：百分之九十二的治愈率。西医没有办法到达这个的一半的治愈率的，火神派居然可以做到这么惊人的地步，你能说他的道理是假吗？有事实上的统计验证你就不能说他是假。

小火神他在四川的一场演讲，他虽然没有直接讲到，但是他就是扣合着这个「阴阳之要，阳密乃固」这件事情，而讲到类似我们上次说的宇宙有百分之九十六的暗物质这件事情的问题，他就说其实阳的世界是比阴的世界大很多很多的，所以阴阳平补

这件事，绝不是一般人以为的用药一比一。即使你说太极图一半画阴一半画阳，形成这个结构的，还是更高一层的支配之力，那得算是阳；你说白天属阳晚上属阴，运作着这个阴阳交替的动力，仍是更高一层的阳。

这样的观点，我想我们可以接受，滋阴的药物，比如说大枣、地黄，可能你一大帖的附子、肉桂里面有三颗枣子，就可以算是「阴阳平衡」了。这是一个现在其实对很中医来讲非常具有冲击性的观点，可是再也没有人的治愈率像小火神那么高了，所以你不能说他是错。

中国人的修行是求着当个「达人」，达人就是「成艺达道」之人，也就是「以艺进道」，当一个人的医术——医术只是一门技术，是一个「艺」的层面的东西——当医术摸索到这样子趋近于完美的时候，其实，他说出来的话就会接近宇宙的真理，也就是他会接触到所谓「道」这个领域。这是一个很惊人的成就。

至于说其它的中医的史和另外的观点呢，我们下堂课再来讲，我们休息一下哦。

第四讲肾藏志通先天域心主神跨两次元（1）

从上次的第三讲到这次的第四讲之间，我的连载稿跳过了中间的约四万字（一些补阳药、补阴药、中医史、本草理论、调阴阳——七损八益论房中术……等等。）所以这次的新连载稿其实不是紧接着上一回的连载内容。

直接就来讲五行，可能会令读者看得有点乱乱的，请放心，这不是因为各位读者的资质不够，而是这一次的内容，我觉得我的表现力真的不够好。可能再多看一点后续的，整体的概念慢慢成形了，再回到这一回，才会比较好吸收。

在此先向读者致歉！

第四讲：肾藏志通先天域心主神跨两次元

第四讲（1）：五行浅浅说

接下来，我们要为下一个大篇章开个头了，前面的篇章都在讲阴阳，现在要来讲五行了。

关于五行，我们先来看一下哦：

◇五行神（唐·《兼明书》）：

木神曰勾芒，火神曰祝融，土神曰后土，金神曰蓐收，水神曰玄冥。土神独称后者，后，君也，位居中，统领四行，故称君也。

唐代的《兼明书》称五行之神：木神叫勾芒，火神叫祝融，土神叫后土，金神叫蓐收，水神叫玄冥。它说土神叫「后」是因为后即是君，居于正中。天是国王，地是皇后；国王走，王后就跟在后面，后就有「慢吞吞」的意思啦。这些名称，我们只要留一个印象就好，接下来讲五行的时候会再讲到。

◇《尚书·大传·五行传》：

天一生水，地二生火，天三生木，地四生金。地六成水，天七成火，地八成木，天九成金，天五生土。

至于说《尚书·大传》里面说，宇宙间是先有水，再有火，再有木，再有金，然后第五个土……其实这个顺序是有一点意义的，我们教的时候也依这个顺序。

因为若纯以中医五行的角度来说，多半会先说「东方生风」，然后「风生木」，所以中医会先说有风，可是用五行原理来讲的话，是先有水。这是一个不一样的顺序。

也可以说，因为中医是以「人有了肉体」作为一个基盘，所以以肉体而言的话，先有风、有木是对的，但是在这个之前，五行的生成，是先有水再有火是对的。

然后呢，《尚书》的〈洪范〉又讲什么呢？

◇《尚书·洪范》：

五行：一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡。润下作咸，炎上作苦，曲直作酸，从革作辛，稼穡作甘。

它说，水的功用是润下，火是往上烧，木是曲直（弧线和直线），金是从革（把皮革它割开、给它划分界线），土是稼穡（收割东西太多了要收起来，春天来的时候再播种子）。

然后呢，关于它的味道，就说：润下就是咸味，火烧上来是苦味，曲直是酸味，从革作辛味。

……这样子讲，其实好像看不出什么道理！这些道理，我觉得是在学习医家理论的时候，才会充分呈显出来。这些儒家的理论，我们就先看一下——是有意义的哦——一名字都要有个印象。

那我们接下来就看一下，这个五行的对应表格：

《素问·阴阳应象大论篇第五（节录）》：

东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目。其在天为玄，在人为道，在地为化，化生五味，道生智，玄生神，神在天为风，在地为木，在体为筋，在藏为肝，在色为苍，在音为角，在声为呼，在变动为握，在窍为目，在味为酸，在志为怒。怒伤肝，悲胜怒；风伤筋，燥胜风；酸伤筋，辛胜酸。

南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，心主舌。其在天为热，在地为火，在体为脉，在藏为心，在色为赤，在音为征，在声为笑，在变动为忧，在窍为舌，在味为苦，在志为喜。喜伤心，恐胜喜；热伤气，寒胜热；苦伤气，咸胜苦。

中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口。其在天为湿，在地为土，在体为肉，在藏为脾，在色为黄，在音为宫，在声为歌，在变动为哕，在窍为口，在味为甘，在志为思。思伤脾，怒胜思；湿伤肉，风胜湿；甘伤肉，酸胜甘。

西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾，肺主鼻。其在天为燥，在地为金，在体为皮毛，在藏为肺，在色为白，在音为商，在声为哭，在变动为

效，在窍为鼻，在味为辛，在志为忧。忧伤肺，喜胜忧；热伤皮毛，寒胜热；辛伤皮毛，苦胜辛。

北方生寒，寒生水，水生成，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝，肾主耳。其在天为寒，在地为水，在体为骨，在藏为肾，在色为黑，在音为羽，在声为呻，在变动为栗，在窍为耳，在味为咸，在志为恐。恐伤肾，思胜恐；寒伤血，燥胜寒；咸伤血，甘胜咸。

《素问·五藏生成论篇第十（节录）》：

◎心之合脉也，其荣色也，其主肾也。

◎肺之合皮也，其荣毛也，其主心也。

◎肝之合筋也，其荣爪也，其主肺也。

◎脾之合肉也，其荣唇也，其主肝也。

◎肾之合骨也，其荣发也，其主脾也。

它说，风会生出木哦……天地有风暑寒湿燥这些气，那这些气呢，暑气会生出热度对不对？热度就生出火，火就生出心；风气会生出木；然后中央生湿，湿气成为了土；北方有寒，寒生出水……这是五行的相推，然后呢，脏腑又有「表里」，心肝脾肺肾属于「脏」，然后，心跟小肠「腑」是通的，肝跟胆是通的，脾跟胃是通的，肺跟大肠是通的，肾跟膀胱是通的。真的是很通哦，我们以后会找一些例子跟大家讲。

然后心的力量会充实在血液里面，肝的力量充实在人的筋——肝不好的人容易抽筋啊——那脾的力量充实在人的肌肉，脾太湿变成脾阴实，人会变成重症肌无力……都是通的哦。

然后又说：心的能量展现在脸上，肝的能量展现在指甲上，还有心开在舌头，肝开在眼睛……那个表格反正就在那边，自己看也好，我不要一个个讲。

那还有五志哦，五种情志，就是「神、魂、意、魄、志」，「喜、怒、思、悲、恐」这些特别好玩，等下也要来讲这个东西……我讲这个东西因，为我以前学心理学学得比较久，所以在学五行时，会觉得：「真的是这个样子！」可是，一般学中医上来的医者，医术虽然有很高明的，他们在「五志」这一点讲得就比较少，「神魂意魄志」讲得比较少一点。我就觉得：「这很重要啊，为什么要讲那么少？」反正很多东西，别家教书也在讲，神魂意魄志，喜怒思悲恐，是我这边比较独家的东西，就说仔细一些，把市场区隔开来也好。

过一阵子，我们教一点五脏的时候，就会开始教把脉了，「夏洪春弦……」这些脉象，到时会验证得到。

还有各种味道、各脏分泌的液体啦，都是五行的一些配属，这个大纲我们先晓得一下，也不用背啦，但是要知道一下。

那五行，就有所谓的「生克」啦，水生木，木生火，火生土，土生金，金生水……水克火，火克金，金克木，木克土，土克水……我这样子说好了：金木水火土，是一种能量状态的「象征符号」，比如说，当能量呈现出某种现象的时候，它的样貌，非常像天地之间的风，而风的能量的那个架构，我们肉眼看不到，于是再为风的架构找一个象征物，那就找到了树木。风在吹的时候，它不是走直线就是走弯弯的，那这个弯弯的跟直线的组合，在自然界要找，就找到木，所以木曰「勾芒」，勾就是弯的，

芒就是直的。然后《尚书》也讲「木曰曲直」，弯的跟直的。其实木这个东西是不是树木并不重要，重要的只是因树木冒出一个新芽是直的，然后长出一片叶子就弯了。当那个能量走的是曲线跟直线合体的时候，那个能量叫做「风」叫做「木」，只是这样子而已，风、木只是一个代表它的东西。

同样的，在一个「潜在」的状态「准备发生一个现象」之前，那个积蓄能量的状态，很像水，所以我们用水来代表它。然后等到这个东西产生了现象，就像树木长出来。然后能量大放光芒的时候，很像火。然后它开始衰败，了有一个什么都混在那边的状态，那混沌的状态叫做土。最后呢，分解完了，能量归能量，物质归物质，又净空掉了，等待重新开始，那个「拆开、空掉」的状态很像金属，因为金属会反光，什么光线都会被弹出来，就是这样而已。

它是在讲一个能量变化的状态，而藉这些象征物来讲它，那这个能量的变化，在人体，每一个阶段都是变化的一部份，所以我们说五行(丁 己 庚 辛 壬)为什么念五行(丁 己 庚 辛 壬)，因为我们最好把它当动词，它是五种「运行」的方式，所以念五行(丁 己 庚 辛 壬)。

我们挑它的象征来讲的时候，又可以说：金属的东西可以把木头砍断，所以金克木；水可以把火浇灭，水克火；那土的生死操在树木手上，没有树木把土抓住的话，可能一下子就土石流了，所以木克土；金如果遇到火的话就会烧融掉，所以火克金；如果水太多的话，我们说「兵来将挡，水来土掩」对不对？水会被土吸掉，所以土克水……也就是说，它拿现实世界的金木水火土当作象征物，来说能量世界的一些状况。因为是象征物，所以你不能把它定义得非常「科技上的精确」，你要反问「火不是也可以把水烧开吗？」「土不是也可以长出树木吗？」就未免有点要求太过。

那，如果个把这些象征物拔掉，返回能量世界的状态的时候，它的意义是不是也是通的呢？

其实也是通的。因为我们的能量，在这个象征符号的背后，某能量遇到某能量，真的会有调和或者受制约的状态，或者在某个结构里面，加能量进去它，就会生出下一个阶段的结构出来。所以五行的生跟克，你纯粹用形而上的哲学观点思考它，也是可以的。只是我们有了金木水火土这些象征物，讲起来或者在记忆上会轻松很多——这是一个关于五行基本的一个认识。

也有人说：「众胜寡，故水胜火；精胜坚，故火胜金；刚胜柔，故金胜木；专胜散，故木胜土；实胜虚，故土胜水。」或是说：「木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝。万物尽然，不可胜竭。」这也是另外一种讲法啦，但是，这些都不是那么要紧，重要的是我们要知道：

生命的动力形式，我们能够把它分为五种阶段，这是一点。

那，另外一点是：人的内脏一定要有「五」这个数字存在！

这件事情我已经强调过好几次了，凡是高等生物，比如说像麻雀那么高，我们也说「麻雀虽小，五脏俱全」，因为生物分化到一个阶段以上的时候，如果内脏不存在五这个数字的话，生物会瓦解。

你知道「五」这个数字的特性是什么吗？五这个数字的特性就是，当你有五个点时，你就可以画出：「每一个点跟其它的点都有连结」，当你把它全部都连起来的时候，你就可以制造一个能量的架构：我可以克到一个，我也可以被一个所克；我可以生到一个，也可以被一个所生。

每一个脏与另一个脏，都有彼此呼应的路径，而形成一个能量的网络。这样的话，某个脏的能量太多，就赶快传给下一个脏（A生B），下一个脏能量太多，又可以传给下一个脏……这样那个脏才不会爆掉。那如果这个脏它的生命活动太激烈，要让它停下来，就会有一个脏可以克到它，那这样子的话它能够调和。比如说如果木太旺，它就会生火对不对？火太旺会生土，然后土又会去生金，然后金又会克木……或者说木是克土的，但木所生的火却是土的母亲，而土所克的水又是木的妈妈……可以像保险丝一样，彼此制约、调和。所以这个「五」脏的作用，因为有「五」这个数字使生命能量不断流转，而形成到处都通的结构，所以一定要五，三不行四不行六不行八不行七不行……往上往下找，千千万万的数字里面，只有五可以作到这个互相呼应的结构。

所以上帝创造人，如果人的设定里面没有五个定点传导能量的话，说不定那个人两天就爆炸了。一定要有那个呼应的结构，高等动物才能够活。

西方医学可能不知道这个东西。因为西方医学是用另外一个视角在拆解人体，没有谁比较对比较错。比如说我们的肾脏的上面有肾上腺。那西方医学就说：肾是泌尿系统，肾上腺是内分泌系统，长得靠在一起不用考虑。但是这样讲也对啊，没有什么好抗辩它的，每一个不同的角度都可以形成不同的分类方法。那我们东方用能量的属性来分类，这样也是一个方法。没有什么对错吧？

我从来不觉得要跟西医打架啊，那西医用功能、细胞形质的属性来分类，所以胰岛腺跟肾上腺跟甲状腺跟胸腺都是内分泌系统。但肾上腺跟脑下腺，我也可以觉得它们的功用很不一样啊，对我来说，会觉得脑下垂体是属于少阳经，然后肾上腺是属于少阴经，是天差地远的存在。大家各自用不同的分类法，所以没有关系，都可以。

那我们说「五」这个数字会有互相传导呼应的结构，那么，某个脏在生病的时候，是不是果然会有这样的传法呢？五行理论是不是一种空谈的玄学呢？

真的哦！我们上次教到阴阳虚实，其实是我跟别派的前辈听来的，有几句口诀，因为是别派的，我就这样子抖出来不好。因为是去人家那边抢劫才抢回来的，人家教给我的时候说：「我传给我的小徒儿这几句口诀，他们全家跪下来跟我磕头啊……你就这样子单枪匹马杀过来：『喂！拿来！』就只好教了……」教我的那位前辈高人，大概也很头大说怎么会遇到我这种货色吧？人家都要磕头拜师、经过老师重重考验跟审核才能够学到东西，我这边两千四百块跳楼大甩卖？

……这算什么东西嘛！如来神掌秘籍满街叫卖哦？那样可不行，会大大得罪那个对我有恩的前辈，所以那个真正的口诀我不能讲（其实我也没抢到完整版），我只能「暗示」你们说：你看哦，肝癌是肝阴实对不对？可是肝硬化、肝癌到后来，会变成腹水，那腹水不就是肾脏的问题吗？

也就是说这个东西它会传往某一个方向。或者某某人肝火很容易旺，那肝火旺了不久之后，舌头破了，心情烦躁——它又传到另外一脏去了。或者什么人好容易紧张，肝气不舒畅，紧张到后来，开始消化不良拉肚子，它又传到脾胃去了……这样子讲，我没有告诉你们总纲口诀，但是你们大概可以知道「五」这个数字的意味了吧？

阴阳虚实在某一种属性的时候，五脏会挑一个方向传过去，那是有规律性的，那个规则，就是张元素失落的那个总诀窍。有这个规律，五行五脏派的人就不会乱推一通，但因为现在一般中医的江湖没有那个规律，才会什么病都五脏五行乱推一通又疗效很差。

比如说那位门派的前辈，有一次治一个……这是他自己公布的，我给他讲大概没关系……他治一个心律不规则的患者，他就说：「这个心阴实是脾阴实传过去的。」所以就开一小包帮脾胃清湿气的平胃散，一包平胃散吃下去，十五分钟，心跳就规律了。就是脾也可以传心——这就是他们那个我不能在课堂教的，中医界的表面舞台背后的规律。而知道那个规律，你就会知道五脏的那个流转是真实的存在，就会觉得说的确：一定要五脏，多一个少一个都不行！

那，脾胃相表里、肝胆相照，每个脏各对应着一个和它表里相关的腑，那，五脏，应该有五个腑啊！怎么我们晓得的都是「五脏『六』腑」哩？唉呀，这真是要命啦。

第四讲（2）：中医不可妥协的五与六

那，「六」是什么东西？

我有给你们发补充讲义对不对？补充讲义里面有一个图：六分成三阴三阳，可以说是「风暑湿燥寒火」六气，也可以说是人体的正六经。

姑且这么说好了：中国人推衍八卦，太极生两仪，两仪生四象，四象生八卦……照理说中国人习惯的表记法是是一种阳爻、阴爻、阳爻、阴爻……一种类似101010二进制的计算机表记法，可是呢，当我们要把四象推成八卦的时候，发现：不对，人的身体，用八卦一路表记上去好像不对劲！

也就是，人体做了一件八卦没有做的事情。然后在核对这件事情的时候，发现说：哦！原来，阴、阳是一正一反，一路「正跟反」、「正跟反」那样子分化下去，人会散掉。「正」跟「反」中间必需有一个正反相合的接点，要使阴阳调和，还要有一个「调和力」！所以呢，在四象变成八卦以前，就发现「太阳」跟「少阳」之外必需加一个「阳明」，然后「太阴」跟「少阴」之外要加一个「厥阴」，有「正力」跟「反力」跟「调和力」三者，才能让这个结构稳固不散。

于是就发现：阳的世界，「正」、「反」、「调和」，有一个三角出现，在阴的世界，「正」、「反」、「调和」，又有一个三角出现。——对不起，我这不是在讲六腑，是在先讲六经——然后这两个三角，一阴一阳扣合在一起，人类的肉身才能稳固。这样子调整出来的六道能量结构，也就是我们的六经（十二正经，手经足经合算一条而言），你们讲义画的就是那个结晶体。

而「六」的结晶，你们大概也不会觉得很陌生哦，因为在大自然之中，你看水的结晶就是六芒的，很多矿物的结晶也是六棱的。你会发现：一但进入「六」这个结构的时候，很多东西都会稳定下来。

所以一个脏腑要生生不息地运转，需要「五」，然后呢，这个生命体需要持久安稳，就需要「六」，这两个数字都是高等生命不可或缺的。

所以五跟六的义意就在这里，同样是那个器官，在五的世界扮演一种角色，在六的世界又扮演一种角色。

你看哦：在六经里面，凡是脏都在「阴」的地方对不对？比如说脾跟肺是「太阴」，心跟肾是「少阴」，心包跟肝是「厥阴」，因为脏属阴、腑属阳嘛。所以六经的世界里面，六条阳经是腑，六条阴经是脏，也就是说，我们五行世界里面的那个表里关系，在这个六经的世界里面又给了它一个不同的属性，而这两种属性都是对的。

你们看六经的分类，会觉得「心包」跟「肝」是在一起的，「大肠」跟「胃」是在一起的，「心」跟「肾」在一起，「三焦」跟「胆」在一起……怎么跟我们才讲过的什么「肝胆相表里」、「脾胃相表里」又不一样了？这两样东西是不可以妥协的，都一定要存在才行。

这个五行跟五脏的相推、跟六经的这个东西哦，请各位要回家做一点点回家功课：去看一看，去找出有什么不一样的地方，这个东西看得越熟越好。

请各位同学看一下六经是哪六个东西？那我们也发现，五跟六的对应都不很一样，对不对？

在六经里面，你会看得到，三阳经多半是腑、三阴经是脏，对不对？因为脏是比较阴，腑是比较阳，所以六经的分配，脏是属于阴的，腑是属于阳的，这没有问题喔。

可是，人体有十二条经对不对？十二，是五加七，也是六加六，那么我们中国人说人有「五脏六腑」，那五脏跟六腑加起来才十一啊！没有补足「十二」这个数字，那这多出的一是怎么来的？

其实，在马王堆出土的古脉经里面，他们只算人体有十一条经脉，少掉一条今天说的「心包经」。

当然，你说「心包经」它存不存在？是存在的，人体是有「心包络」这个东西的。可是为什么五脏跟六腑加起来是只有十一呢？而心包，是三阴经不是阳经，所以说它是「脏」而不是「腑」啰？那，我们怎么不说人有六个脏呢？

这个问题，其实答案还蛮简单的喔。就是：中国人的五脏里面说的「心脏」这个东西不在肉体上。

中国人说的「心脏」是一个灵魂上面的器官，这个东西是没有肉身物质的部分的，那「心」在肉身的对应点呢，就是「心包」，也就是说啊，我们肉体中在搏动的这颗心脏，其实在中医比较古老的观点里面，会把它称为「心包络」。所以我们才会有一句笑话说：「中国人的心是正的，外国人的心是偏的。」因为，中国人的观点里面，「心脏」这「君主之官」是在正中间的。如果要把它画的更仔细，其实画得出来的。就是说人的灵魂上有个器官，那个器官就是我们英文说的「Mind」。这个东西喔，如果假设你的灵魂体跟你的肉身是重迭的话，「那个东西」好像一个倒放的很大的柚子，它从前胸后背都凸出肉身之外。

那，要怎么样跟身体找到它的对应点？你们在看针灸的穴道，人体上半身会有些叫作什么「灵台」啦、什么「神道」啦，就是「灵」什么、「神」什么那些穴，会把这个东西浮出肉身的交界点的那个圈圈勾勒出来。就是说那个东西其实是一个球状的，凸出肉身的东西，而在它与肉身的接触点，我们会定出一些什么灵啊、什么神的穴道。而那个东西才是中国人说的「心」。我们在喜极悲极、坠入情网、有强烈情绪的时候，你主观的身体感也会晓得，那个情绪的能量是从前胸凸出肉身之外的。

至于「心跳」，中国人的《黄帝内经》说那是：「胃之大络，名曰虚里，贯鬲络肺，出于左乳下，其动应衣。」，认为说人的胃气通往这边，然后才有这个跳动，可以感觉到它上面的衣服在震动。那外国人看到这个说法，就觉得：「中国人实在太可笑了，怎么会明明一个心脏在跳动，你说是『胃』的大络？」

其实，这段话主要的意义是说，心脏跳动，要受到脾胃的后天之气的支持，「络」这个东西就是从脉上面分岔出来的东西嘛，本来就不是说你的胃有一部份在跳动，不是的。那是指胃气、后天之气在支援着你心脏的跳动。在临床上，这是很真实的：你

把脉把到一个人脾胃脉不见了，胃气绝了，这个人就非死不可了。心脉、肾脉没了反而不见得会死。

那我们来看五脏对五腑喔：就是「心」跟「小肠」是相对，对不对？「肝」「胆」相对，「脾」「胃」相对，「肺」「大肠」相对，「肾」「膀胱」相对，那第六个腑，是什么呢？第六个腑到底是「三焦」腑还是「心包」腑？十二经脉你扣掉五个脏之后，剩下来还有七个。

那，七个，应该是「五脏七腑」啦？「三焦」也可以算一腑、「心包」也可以算一腑才对吧？

可是实际上，心包，因为是对应到肉身的这个心脏去，所以心包到底是要算腑还是要算脏，就不知道了。因为我们说凡是构造上两头通的就是腑，不通的就是脏：就像胃啊肠啊都是东西可以进去、出来，那你说一个人跳动的的心脏，不是也有血进去有血出来吗？它也是通的啊，它也具有腑的性质啊。

可是，在说明了「心」是形而上的东西之后，我们就会知道：要把「心包」跟「心」合起来，才算一个完整的脏。

「Heart」这个东西，在灵魂的部分称之为「Mind」（中医说的『心』）；在肉身的部分称之为「心包」也就是我们左胸里面在跳动的心。人的心是跨到两个不同次元的存在。

这个观念先有，你就不会觉得说怎么「五脏七腑」要说「五脏六腑」？因为「心包」代替了「心」虚悬的位子，可以狐假虎威一下，就不必算腑了。

另外，有一本最近蛮红的书叫做《黄帝外经》，你们有没有听说过？现在台湾真是红红火火。它那个里面有一篇说人有「六脏七腑」才对。它就说，人的第六个脏是什么？是「胞胎」，就是子宫。子宫能够孕育出下一代，难道不是很重要的脏吗？那它为什么不能算到五脏里面？

我们说过，人有五行相推的五的系统；六经稳定结构六的系统；上面还有奇经八脉「八」的系统，那是能量更升级的系统。那这个「胞胎」，你说它是什么气？说五行的话，是水火之气的交融，你说六经也是什么心经跟什么经，但是「胞胎」在中国人的归类跟计算里面，胞胎属于奇经八脉里面的「冲脉」跟「任脉」。

也就是「胞胎」这个看起来是「脏」的东西，它的能量来源是更高层的东西，因为子宫其实很伟大，能生出下一代，对不对？所以它的能量是从更高一层的灵魂体来的，所以所以它既不能算五脏也不能算六腑，也不能算到六经，因为它是从更高层次的「八脉」现象化的东西，所以就超脱于这个五脏六腑的结构之外。这是一点。

那另外，《黄帝外经》说，「七腑」应该是有「心包腑」才对，那七腑，心包腑因为跟心重迭了，因为心包腑要在肉身代替「心」脏，所以大家不好意思把它当腑，就不去讲它闲话，故意不去为它下定义。所以心包和子宫都要扣掉。因此，即使人体有六脏七腑的形质，扣来扣去，还是只剩下五脏六腑——《黄帝外经》里面有一篇是在讲这个东西。

因为《黄帝外经》最近太红了，我就多讲一点闲话好了。因为现在有非常有名望的中医师在推广这个书，说《黄帝外经》一定是真本喔，是当年汉朝失落的书……其实我觉得这话讲得太过。因为《黄帝外经》这部书，现在是取了这个名字所以很耸动，但，这一本书它是从哪里来的呢？是清朝康熙年间有一位陈士铎，他出版的一本叫做

《外经微言》的书。现在出版社说的《黄帝外经》就是那本《外经微言》。那陈士铎的医术，我们如果以他的著作内容来看，就是我们后来说的「傅青主」的流派。

傅青主是明末清初的人，可能傅青主当年是有一点政治上面的身份问题，有些数据不大方便出版还是怎么样，所以有人把傅青主的医学的内容去交给陈士铎出版，所以陈士铎的什么《石室秘录》啦，《辨证录》啦，那些书都跟傅青主的医学有相当高的重合性。平常我在看《傅青主男女科》，如果觉得某个方子好像剂量怪怪的，我就会翻开陈士铎的《石室秘录》来对一下，因为里面的证跟方都是重迭的，像是同一本书的两个版本。因为陈士铎的《石室秘录》等于是《傅青主男女科》用另外一个思想逻辑去编排的东西，而陈士铎的《外经微言》，就是《石室秘录》或者《辨证录》里面的脏腑观念的总纲，所以《外经微言》，讲白了就是傅青主的内外科的理论架构，如此而已，就是傅青主那一门的心法。那你说，傅青主的医术高不高？那当然很高！那他的《外经微言》有没有一读的价值？我觉得有啊。

我为什么会说《黄帝外经》这件事情呢？是因为，现在《黄帝外经》出版了，有一些不太明白状况的人，就只看着那本《黄帝外经》就说：「这是中医伟大的道理！」因为觉得这本是伟大的书，而话题传开了，而使得有些人就直接去单单读这本书，这样子很没有学习的效益。

你要把《黄帝外经》去跟陈士铎其它的什么《石室秘录》等等书合在一起参看，你才知道他讲的这些道理，在方剂上要如何运用，这样才会是一个完整的学习的过程。不然那些虚玄的道理，单独而言其实没有什么意义的。

这是第一点。在学习上面不好。我们说过要「体用合一」，如果你不知道那个理论要怎么用，你干什么要学它？

那另外一点，就是，《黄帝外经》的那个文笔，如果待过中文系的人，一定都晓得先秦两汉的文字，没有那些时髦的形容词，就是没有哪些个语气词，它的那个用字、那个句法、都不是先秦两汉时代会有的。所以你硬要把《黄帝外经》说成是什么失落千年再出土的真迹，我觉得太过分了。

如果你把这本书丢给中文系的人，马上就破功。那出版商为了要把它卖得好，于是就炒作成这样，明晓得它不是真的，也要把它讲成真的。我就觉得很过分。——那个出版社推这本书而办的演讲我刚好有去听，所以会有这样的感觉。

如果我们要学时方派，就要学《傅青主男女科》，因为《傅青主男女科》是时方派中非常伟大的一环。那你拿《黄帝外经》来对着看，可以增加你学习的吸收理解，这是不错的。但是胡里胡涂地把这种清朝时代的好书说成是汉朝时代的好书……好像有点那个。所以稍微澄清一下。

它有它存在的价值，但是跟它是不是汉朝的书没有关系。

刚刚讲到「心包」的问题，像中医师常常都在讲啊，真正的「心脏」病，只要一发病人就死。因为如果那个邪气真的可以攻到你的「灵魂的心」的话，那立刻你的灵魂跟肉体会脱开，你没有办法承受这个东西。可是现在有那么多人都在得心脏病，怎么都不死啊？什么风湿性心脏病，什么心脏瓣膜病，什么心室肥大有的没的……如果你不能够知道「灵魂的心」跟「肉身的心包」是两个层面的东西的话，你就会觉得中医的理论充满矛盾：「都说真心脏病一得就死，然后又有那么多心脏病得了人还不死！」你会觉得很奇怪。

这真的不必奇怪，因为它们说的是不一样的东西。像这个问题，其实历代医家，在民国之前，没有很多人提出。为什么呢？因为民国以前没有西医说的「心脏病」这个词，也就是「心绞痛」这种病我们会把它称之为「胸痹」。那「胸痹」，在张仲景的书里面有很完整的医法，而那些医法呢，都让你觉得：他在处理的是要把你心脏周围的很多痰水拔掉。也就是说，如果你肉身的的心脏有某些病变，那个肉身的的心脏本身不一定是源头，而是你肉身的的心脏周围有太多邪气把它包住了，以至于它产生了病变。

所以美国的倪海厦医师就说了一句蛮有意思的话，他说：「你说心脏瓣膜病变，那个真的是心脏瓣膜病变吗？」他说：「那个我们冰箱里面平常用来保存食物的保鲜盒，如果你有点变形了，它盖子就盖不好了，那个是保鲜盒受到不适当的压力而变形，所以盖子盖不好，所以你的心脏如果是受到它的居住环境不适当的压力而造成有点变形的现象的话，你认为是那个盖子不对吗？要把盖子换掉一个或重削出一个新形状吗？你应该是要把那个环境上压到它的东西拿掉才对吧？」

虽然大家听起来，这个例子举得好像有点粗，有人会说「心脏跟保鲜盒怎么会一样？」但是，他这句话是非常经方派的思考，因为我们经方派的人在用《金匮要略》治心脏病的时候，都有非常高的疗效，可是大部分在做的，就是把心脏周围那些压到它的东西如何拔掉的事情。因为在临床上确实比西医医得好，根本不用动刀做支架、做人工瓣膜。所以，确实确实临床有疗效的事情，我们一定要承认它的价值。

而，大部分现在说的心脏病，都不是中医古书说的那个「心」得病。

那我现在跳到六经的地方来讲：人的足厥阴肝经、手厥阴心包经在六经结构是一对的東西。也就是，如果你的肝很不好的时候——我们先不走五脏来讲。如果走五脏来讲，就是郑曼青先生提出的：「喔，这个现在这些心脏病喔，得了好久都还没有死的，不应该叫做心脏病，应该叫做『心包络病』，因为这个心包络是五脏里面肝木生心火烧过来的。」这个是用五脏的想法来讲。

——但是如果你用六经的讲法来讲的话，就是六经的每一条经，它都有管到人的身体的一个区块。比如说我们说感冒一开始是太阳病，太阳经最先受邪，那这个太阳经的区块可能是人的比较表面的区块，那其它的经的区块就更加地靠近里面。

而六经里面最里面的，就是厥阴经，厥阴经就是「肝经」跟「心包经」，那当你的身体以六经掌管的区块拆解——说哪一个经的感冒会干扰到你的身体的哪几块——就把人当成一台车这样一块一块拆下来，先拆车门再拆什么……那到最后剩下厥阴，剩下肝跟心包的时候，人体还剩下哪一块？咦，就是这个膈膜上面，心脏下面这一块，胸腔扣掉肺部剩下来的空间，就是我们中医说的「膏肓」（广义的）区块，「病入膏肓」的「膏肓」。

所以，搞了半天，这个厥阴病，就是这个膏肓区块里面有一堆乱七八糟东西把这个心脏弄到不能跳。我这样子讲，是在说，如果要治这个心脏病，从六经里面的厥阴下手会有相当的治愈希望。就像美国倪海厦先生在他的网站说，曾经用过厥阴经的代表方「乌梅丸」，他就说：「『乌梅丸』的辨证点，你如果看到那个人的舌根有一块黄苔，老是不退掉，那就代表他肉体的心脏被一层热痰包住，在这种情况下，他就会同时具有糖尿病、心脏病、高血压三个证。」因为厥阴膏肓有病的时候，这里面有痰。他说：「吃乌梅丸之后，这个人的心脏周围的痰会从大便里面排出来，然后他三个病都好了。」这就是六经的方子厉害的地方，就是从厥阴进去就把膈膜之间的东西拿掉了。

我这里是讲一讲心的概念，因为这个概念，一直以来不很清楚。所谓「不很清楚」，就是说即使像倪海厦先生医术那么好的人，他还是会说：「中医讲过啊，心是君主之官，不会受邪，所以现在还有那么多心脏病，本来都是人类不应该有的，这些都是吃西药毒出来的，被西药毒了才有心脏病，不然的话君主之官怎么可能受邪？」这个话其实讲得有点偏掉，现在那些心脏病，汉朝的时候都有，就是《金匱要略》讲的「胸痹」，只是那个东西在传统的中医思考不可以称之为「心脏」病，如此而已，只能称之为「心包」。当然，西药吃太多，肝一直在拼命解毒，狂操到后来，解毒过程中烧出来的肝火都堆到心包去，造成肉体的心脏病变，这种事还是有的。

可是这个观念是比较传统、古老的中医有的，你要现在路上随便抓一个中医来问：「中医说的『心』是什么？」「喔，就是心脏啊。」就这样。

因为，「心脏」是无形的、形而上的东西，而我们中国人不能开天眼看灵魂已经很久啰，所以随着时代的流变，大家当然是比较专注于有形的物体上面，所以渐渐的，到底什么应该是心脏、什么应该是心包，就不会那么清楚了。

到了今天，等到西医学传进来了的时候，这个在跳的东西，如果我们中医学根抵很深厚的话，这个在跳的东西，这个英文叫做「Heart」的东西，我们的中译名词应该叫做「虚里」，对不对？「其动应衣」的「胃之大络虚里」，就不应该叫做「心脏」，可是，中医也早就都搞混了，所以，解剖了告诉你那个在跳动的东西，就说这个是「心脏」，就变成这个样子。那也没办法，因为中医自己都搞混了嘛。

那你说，在中医古代解剖学，那个跳动的东西是不是叫「心脏」？的确是叫「心脏」没有错啦。可能在很早的年代就已经渐渐混淆了啦。因为《黄帝内经》虽然讲得很完美，可是最惨的一点是没有附插图，插图都是后代的人补画的。那你在人体上挖来挖去挖不到「心脏」，就只好拿那个在跳的东西叫做心脏了嘛。所以观念就变这样，从形而上被打成形而下。

那接下来我们要讲到五行的运化了。我很想把五行教给同学，是因为外面有许多医术非常伟大的医者，我觉得他们的五行观念，却停留在一个不太完整说法。比如说有一位医术非常非常伟大的医生，他就说「火的性子就是上升，水的性子就是下降，木的性子是扩张，金的性子就是收敛，土的性子就是稳定。」这你说他有没有错？那当然没有错啦，可是我总觉得这样子讲五行，有一点随便。如果你要把五行跟五脏以及情志的关联性结合在一起的话，这个讲法是不够好的。

那我们就来从「水」开始讲。

如果用五行相生，我们应该是「木火土金水」这个顺序，木生火、火生土、土生金、金生水，就是春、夏、长夏、秋、冬，应该照这个顺序来讲。可是我们不要这样讲，我们照「天一生水」的讲法来讲，就是五行里面讲的「天一生水，地二生火，天三生木，地四生金……」这个顺序来说。

第四讲（3）：关于肾与水的象征符号

（这个部分就比较是我的独家了，别的老师比较少提）

各位有没有想过：这个宇宙，在一开始，要怎么具象化它自己？就是说，如果上帝要让这个宇宙存在，祂必须要让这个宇宙先有什么？

我那个时候教第一班的中医基础课，我就说：「上帝好像是说先有光是吧？」有学生就跟我讲：「喔，No! No! No!」，因为那个学生是基督徒，她说：「圣经写的是先是一片水。」这个说法，在我们假设宇宙的开始是颇有点意义的。

宇宙中一定要先存在着某种媒介体，把另外一个世界那些高次元的能量变成我们这个宇宙能够具现的能量，这个宇宙才能存在。那「天一生水、地二生火」，如果你要拿来讲宇宙的形成的话，有一点像是什么呢？就像是先产生了基本的原子氢原子，然后又分化出其它的原子，然后有一种重氢会跟氧合成重水，那个重水会产生核融合，有了核爆才会开始有光。我们所谓恒星的这些热度，它的来源是重氢的核爆，而核融合的来源是水，所以氢弹爆炸日文叫作「水爆」（因为他们氢叫作『水素』）。

这个宇宙的开头，也是先要有水才有这一连串的反应，如果不是先有水的话，这一串的反应是不会开始的。这个宇宙如果是一个纯能量的宇宙的话，那就没有办法有物质现象，所以它必须有一个物质的基础。

讲这个，当然我相信同学可能会觉得太扯了。但我这样子说，只是在提一个「象征物」，不是在强调科技上的正确。

「象征物」意思是什么呢？好比说，中国人说水代表的颜色是「黑色」。那我们就再加一个象征物「黑色」进来。

黑色是什么意思？那些波长很短，频率很高的光，比如说什么紫外线或更高频的射线，或是肉眼可见的各种频率的光，被黑色吸进去以后，它都会变成远红外线、热波再放出来，也就是那些比较精妙的高频的光，遇到了黑色，就都被吸纳进去，然后变成比较原始的热能放射出来。

那这个过程，如果要用来说中国人心目中「水」所扮演的角色，就是：有一样东西，它从更高次元的世界吸纳了一些形而上存在进来，再把它具象化成这个次元看得到的现象。——这就是一个中国人对于水的看法。

所以我们说水神叫做什么？叫做「玄冥」——黑摸摸地看不见——就是我们中国人说「冥冥之中会有报应」的那个「冥冥」，就是你看不到、但是却存在的那个世界，水就是我们通往那个世界、或是那个世界通往我们这个世界的媒介体。

那如果说在这个世界，水所扮演的角色的话，我们首先知道，在物理来讲，日常生活的范畴，水是比较热最高的东西，要让 1 g 的水升高 1℃ 需要的热度是高于绝大多数其它物质的升高一度所需热度的，水是古代中国人所知的比热最高的东西，它可以蕴涵的热能是最多的，这是一点。

那另外一点，现在诚品书店都有卖那种书：拍下什么水的结晶，就是结成冰的那个六角花：你如果给它很好的念波，它就结得很漂亮，如果给它不好的念波，它就结得很不漂亮。竟然人的念波——这是高次元世界的存在，是灵的世界的存在——如果灌注到水里面，它能够呈现出现象给这个世界的你看到。其实灵的事情可能在世界上发生很多，但是能够让你有物理性的证据的，就只有水这个媒介最好用了。它能够收纳高次元所谓念波的世界的东西，呈显成这个物质世界的现象，我们中国人不是有什么……念大悲水吗？其实我们大家都会有一个很微妙的感觉，就是：念大悲「水」感觉比较有效耶，如果你拿片苏打饼干来念大悲咒，你吃下去就好像没有那么有效，因为它里面水分不够。

还是水最好用，不然的话应该不用念大悲水对不对？应该那个病人来，直接指着那个病人念就会好啊，也不用喝，那么麻烦。但是我们就觉得水好像比较能够当作好的念波导体，它可以承载最多的念波，然后呈显出该有的现象。

那我们看一下这个小小的段落说什么，「郭店竹简」里面有一篇〈太一生水〉：

太一生水，水反辅太一，是以成天。天反辅太一，是以成地。天地【复相辅】也，是以成神明。神明复相辅也，是以成阴阳。阴阳复相辅也，是以成四时。四时复【相】辅也，是以成沧热。沧热复相辅也，是以成湿燥。湿燥复相辅也，成岁而止。故岁者，湿燥之所生也。湿燥者，沧热之所生也。沧热者，【四时之所生也】。四时者，阴阳之所生。阴阳者，神明之所生也。神明者，天地之所生也。天地者，太一之所生也。是故太一藏于水，行于时，周而或【始，以己为】万物母。一缺一盈，以纪为万物经。此天之所不能杀，地之所不能埋，阴阳之所不能成。君子知此之谓……

「太一」就是创始宇宙的那个不知道什么东西，我们中国人说是「道」、说是「自然」，外国人说是「上帝」，都可以啦，反正有那个东西就好了。它说「太一生水，水反辅太一」，宇宙还没具现化以前呢，「太一」它生出了水，然后水再帮助它形成这个宇宙「天」，然后「天」再帮助这个「太一」形成地……

意思就是说，有了水，再加上什么，它就会慢慢形成各种现象，然后天地相辅，然后变成神明，神明再变成阴阳，然后阴阳再形成四时，然后四时再形成沧热（沧热就是寒热），然后寒热再形成湿燥，然后再有各种现象，那它说的这个逻辑顺序我们不用细看，大意就是讲说：如果一开始没有水的话，很多事情都不能发生——大概就是这个意思。

那么，在我们人的身上，对应着水的脏，叫做肾脏。

中国人的观点认为，胚胎在受孕的时候，一开始就像一滴水，最先分化出来的东西就是「命门」。

当然，西医就说：「不对喔！我们胚胎最先分化出来的东西不是肾脏喔！」

可是中医眼中的那「一滴东西」，最先那一滴水一样的胚胎，其实就是我们心目中的「水」，也是我们说的「精」，「五脏藏精」的那个「精」。

从那一滴小小的「精」里面，整个将要降生到世界上的灵魂，可以把它的整个灵体情报，灵魂的特质，慢慢复印到这个肉身上面来，这件大工程就是以那滴水当作介质来完成的。

而当这个婴儿已经成形了，他的灵魂许多内容都已经现象化成了一个肉身的时候，「那一滴水」对应在人体的地方，就是人的两肾中间的「命门」，也就是肉体的肚脐的正后方的这个「灵魂的肚脐」。

所以我们会认为命门里面有一种能量的性质在那边。就好像是我们会觉得说：一个佛陀死了以后，他死前待过的沙罗双树都会一直残留着一种佛的震荡，所以大家现还要去朝拜。

同样地，就在命门的那个周遭，其实人体也出现了一个特别的场域，在中医心目中的那个场域，就是以命门中心，而大约包含了肾脏以及它上面的肾上腺的那个区块。可是西医就会觉得说「喔，肾脏是泌尿系统，肾上腺是内分泌系统」，就把它拆成两个了。

肾上腺里面有什么啊？有未分化的干细胞。已经分化的细胞，用途就小很多，你不能拿骨质去修肌肉，不能拿肠膜去修神经。而未分化的干细胞，可以分化成各种细胞来修补你的身体。肾这个东西，它里面藏有最接近胚胎的东西。本来这东西是脐带血抽掉之后就没有了，但是在人很老很老的时候，肾上腺里面都还有干细胞。

我们都说「神经死不能复生」对不对？可是有做过实验说，如果把小老鼠的脑破坏，再把小老鼠的肾上腺磨碎打到牠的脑里面，破坏的地方都长回来喔。这就是那种细胞所具有的「初始化」的「未分化」的力量。

前面说了，水，在五行之中的意义，即是一种「引蓄潜力的媒介体」，干细胞，也就代表了一个细胞的「可能性」。

老子说「上善若水」，我们说，「水」是没有什么固定形状的，于是就可以变成任何形状，这个性质、这个「象征物」也印证在这个事情上面。

这件事情，也可说是在物质层面我们可以观察得到的，人的「先天之气」。所以明朝那个很会帮人补肾的医者「张景岳（张介宾）」——外号「张熟地」喔——他就说：「本来人中风啊，神经坏掉了，是不能复生的，可是呢，如果你很会补肾，补三年，有希望复原喔。」后来日本的经方家用这个方法，吃肾气丸，做一点加减，把里面的附子改成乌头，那种中风瘫痪的人，吃了五个月那种肾气丸就恢复了。既不要通他的什么瘀血，也不要祛他的风邪，只要你把肾补到够好，就可以再复生。可惜的是会中风的人肾都已经很虚了，不晓得现在是不是真的人人都还能补到那么好。

我听过那个有钱的老人家，他为了要活下去，叫人家把那种未分化的……那个叫什么？活胎盘还是什么……那个东西，用手术埋入他的大腿内侧，然后那些成分慢慢散出来，用这样的方法来延长寿命。我想，我们学中医的就用一些植物的补肾药就可以了，不用用到那么夸张的东西。但是人想要活下去，有时候会做出蛮惊人的举动。

《素问·灵兰秘典论篇第八（节录）》：

心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓廪之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。肾者，作强之官，伎巧出焉。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。

《素问·遗篇·刺法论》：

脾为谏议之官，知周出焉。……胃为仓廪之官，五味出焉。

《素问·灵兰秘典论篇第八》把人体的各个脏腑都当成一个官，好像一个国家一样，心是国王，然后膻中是大臣这样子，那个「膻中」可以算胸腔也可以算心包。而其中（合并遗篇中的脾），五脏和膻中、还有胆腑，都有人格化的「个性」的描述，剩下的五个腑，就没有人格，只有功能。

那么，肾呢，《灵兰秘典论》它说：「肾者，作强之官，伎巧出焉。」那有人就考据古时候「作强之官」是什么官，有一个考据说，作强之官是古时候那种修房子的水电工，就是如果你的房子烂掉了，他可以帮你把你的房子修起来，那叫作强之官，就是帮你糊墙的啦。今天夫妻吵架把墙打破一个洞，就找作强之官来修。那我们中国传说里面水神又有一个名字叫作什么？叫做「共工」，那共工就是好像是大家的工人……还是说众志成城的意思？其实跟「作强之官」有近似的意思，就是它能够帮你修补很多东西。而这个修补东西的力道，也相通于前面提到的「干细胞」的作用。因

为我们现代人肾都不够强，所以有些人没有这个力道了。但是我们要知道，其实人的肾本来有这个力量存在的。

那么，我们现在来把这个「玄冥」也好、「作强之官」也好，还有什么「伎巧出焉」也好，来对应到人的情志上面来讲，那又是怎么回事呢？

人的肾脏，因为它扣合着「从另外一个世界把能量具象化到这个世界的媒介」这个角色的能量的场域，所以它的所属的情志，和肉体的肾脏的健康，就会有关系。

怎么样叫做有关系？就是说：如果在你的心中有一种心灵上属于这个领域的能量被破坏了，你的肉身的肾就也会遭到破坏——你的生殖机能、或是你肾该有的功能都会一起被伤到——这是一种会共鸣的现象。就像人生气，肝会遭到破坏，那个不见得是内分泌的什么成份造成的，情绪的能量上跟那个脏腑的脏性会互相共鸣。这是一个「共时性」的感应现象。好比说现在的科学仪器的检测也很发达了，人体的磁场、能量也能测了。比如说，前两年有一位先生，练气功治肺病，同时用能量照相的方法检测，眼看着身体一天天好起来，拍到的人体能量图，肺部的光点也愈来愈多，可是有一天，忽然拍到的是整个肺都黑掉了，一问之下，才晓得他前一晚和太太吵了一架，动了怒，于是就一身功力都散光了。

那，肾这个东西呢，我们从「物」的角度说它是「作强之官」，是修补人体的未分化的细胞，那如果从「心」的角度来说呢？

肾，它最重要的能量，就是一个人的「志气」，我们中国人说「肾藏志」，一个人的「志气」的能量，竟然是住在肾里面的！这是怎么一回事？

我们说一个人「志向」很远大的志气，它真正的本体是什么东西？

我讲一个童话故事好了。有一本叫做《青鸟》的童话故事，其中有一个国家叫做「婴儿国」，那里的每一个小婴儿在出生到地球上以前，都要先学好、选好他这辈子要做什么事情，比如说在天国先学好要怎么样经营事业，这样才能够投胎到人间以后当一个王永庆。也就是说，这一生我们要做的事情，其实在出生以前，已经有一定的规划。而这个潜意识已经规划好的「蓝图」，我们出生到世界上，过了婴儿时期以后，就把它忘记了。可是那个蓝图，隐隐约约会督促你去做一些事，而你在做那些事的时候，你会「不知道为什么做这件事情我特别快乐？」，会有一种不屈不挠的力量在支持着你。

这是「志气」的雏形，这是第一点。

那至于说我们遇到困难的时候，我们通常说「有志气的人能突破困难，没有志气的人就会很难面对困难。」在「肾藏志」之外，肾所主的情志叫做什么？叫做「恐」。也就是有个和「志」对立的東西，让你的肾好起来的能量叫做「志气」，让你的肾坏下去的能量叫做「恐惧」。

而为什么人的恐惧跟志气，会在肾之中相遇呢？

各位有没有发现：我们人为什么会恐惧？

其实我们人会恐惧，就是因为我们忘记了「我们人的灵魂来自于另外一个地方；我们将要回到另外一个地方」。所以才会对于我们肉身的得失产生很大的害怕，害怕受伤、害怕失去。

那当你面对一件事情的时候，如果你是一个有志气的人——其实真正「有志气」的意思是，这个人的灵魂上还有一种感受：「当我面对困难的时候，我觉得我不是孤

一个单身的肉身人，我很可能出生以前就算准我要面对这个困难，我的潜意识已经准备好对应它的方法，只是我还没有把它叫出来。」有这样的想法的人就叫「有志气」，没有这样的想法，人的恐惧就会加倍。

或者有一种人，他会觉得说：「我是宇宙中的孤岛，我是孤立无援的，面对这个困难，我就完了，我就毁了！」有这种「孤岛」观念的人，就是没有「水」的性质，我们都说「一滴水融进大海才能发挥它最大的功效」

——那有志气的人是怎么样的呢？他会觉得「面对这个困难，可能有人会帮我，或者就算没有人帮我，可能看不到的上天会引导我去做出最正确的选择去把它克服。」「我虽然是一个人，但是没有关系，可能在我的潜意识的世界有一般人说的神佛菩萨，或者是上帝，或者是守护灵、指导灵在帮忙我。」

我们都会说「天将降大任于斯人，必先怎样怎样……」，当你遇到困难的时候，你会觉得：「那是上天要我完成这一段人生的功课，这样我的灵魂就会更进步！」用一种很正面的角度去面对困难，这就叫做志气。

有志气的人就是不丧失这种感觉的人，没有志气的人就是丧失这种感觉的人，但你丧失这种感觉，你的人生，就会是充满恐惧的。因为没有人可以单单靠自己活在世界上的，没有人。我们每一个人活，都是需要每一个别人来帮助我们继续活下去的。那同样地，你活在世界上，你不要以为只是你一个人在活，是整个宇宙在引导着你活下去的，如果你有跟整个宇宙脱开的感觉的时候，你的志气就没有了，你的恐惧就会加倍了。

这是一个非常心理学的逻辑。

所以呢，我才会常讲，失志或者恐惧都会极伤肾。

只要人一恐惧，「命门火」就会立刻熄掉。

啊……命门火又是黑话哦？那先来解释一下这个好了：

人体六经里面的足太阳膀胱经，是在人背后的督脉旁边流过的，太阳经里面走的气是「寒水之气」，而人的背正中心的督脉有一条络脉叫做「长（虫尤）强」从督脉通到太阳经——也就是督脉在正中间，太阳经在旁边——所以还算是同一个区块。

那太阳经输布的那么多寒水之气，其实人体里面是要靠肾的「命门火」也就是某种灵魂上的热能，把这些冷水气变成暖水气，慢慢往上蒸上来，然后过到人的后脑杓的时候，人的后脑杓有开三个穴道，两边各一个「风池穴」跟中间的「风府穴」，风池、风府就是人体向外开的一个口，让外面的阴气能够透进来。这个充满阳气的水气从背后上来，过到后脑杓的时候，阴气从外面通进来，然后这个水气就会遇冷而在头顶结成云，开始下雨，就好像我们的头上一直有雨下下来。

这个是什么东西啊？这个我们姑且称之为「水精之气」（不是传统中医的固有名词）。我刚刚说的整个过程全部都是形而上的哦！解剖看不到的，整个是灵魂上的事情：「水之气」被人的「命门火」蒸动上来，然后经由外界的「阴气」（这个「阴气」也不是冷空气，虽然跟冷空气有关联，但是不是。）冷却，然后落下来。

这个东西对人有多重要？

为什么现代的人只能活一百年，太古时候的人可以活一千年？就是因为这个东西。因为人的五脏，只要一直上火，就会一直老化，只有被命门火蒸动上来的水非常丰沛

的时候，五脏的火才会被它浇熄。

所以呢《素问经》的倒数第几句话中，有一句：「夫一水不胜五火，故目眦盲。」（《素问·解精微论篇第八十一》）就在说：我们的这个水精之气不能运转得很好的话，眼睛会瞎掉；也就是器官会有急遽的老化发生。

这个「水气」太重要了！各种身体的发炎、损毁，这水气都有可能帮你修。

而这个东西，虽然它所运转的是「气」的世界的水精之气，可是在「物」的世界，人身体里面实际存在的水分，也会被这条水精之气引导。这个我们现在不能细讲，但是上《伤寒论》时就会学到，人刚感冒的时候，就是后脑杓受邪，有的时候那个邪气冲撞得太厉害，这个热水气还没有到头顶，就在山坡地就开始下豪雨了，然后那个人就会狂泻不止，因为是尚未冷却的热水气，所以形成热利，拉的时候会觉得烫屁股。水精气原来要过到头顶才能跟你的六阳脉接触，才能润你的五脏；还没有到头就被打下来了，那是《伤寒论》中以「葛根」为主药的一个汤证。

全身的水的循环，会受这个水精气的调动，这是非常「物心不二」的一种思考，但是，确实是有这个现象，所以可以接受这个理论。

各位都知道练内功就是要练这东西，要「逆运河车」嘛，对不对？用水车把向下流的河水倒转上来，「进阳火、退阴符」，身体、五脏要不老，就靠这个。

大家都那么大声疾呼「补命门火」，就是因为这个原因。因为唯有命门火够，才能让这个水精之气源源不断地运转上来。

所以像高血压，或是暴瞎跟暴聋，很多这种病，中医都是用「真武汤」在医，真武汤大补肾阳的方子，你会说：「我是瞎掉耶，你给我吃大热药有什么关联？我已经眼睛太过上火、细胞烧坏所以瞎掉了，你为什么要给我喝大热药？」对不起，就是要。这个「一水」能够上来，「五火」才能够灭。

这是非常重要的观点，也是肾跟命门在做的非常伟大的一件事。那如果你不知道这么伟大的一件事的话，你就不可能认识中医所说的肾了。因为这个东西不在西医解剖的范畴里面，这是一种人体运行的「内力」。

所以中医跟西医所认识的人体，其实很不一样。像肾这个最重要的运作，我们把它看做是理所当然的事，可是我们中医认为理所当然的观念，如果跟西医相对比的话，我们认识的肾是形而上的。这怎么办？双方真是无法对话。

人体分阴阳，我们说气属阳、血属阴，会有这样的说法对不对？可是唯有人的肾气不能这样分，因为肾里面是命门火（肾阳）蒸动太阳寒水气（肾阴），才能产生人的「气」。所以「肾气」这个东西是肾阳跟肾阴结合而成的产物，「肾气」不能够说是肾阳，肾气丸不等于肾阳丸，这是一个在定义上面较特殊的地方。

我讲到这个肾的水精之气的运行是为什么呢？是因为啊，我们只要一「恐惧」，马上后脑杓就僵掉。——终于又回题了……

因为要水精之气能够顺利地运送上来的时候，后脑杓的气是通的，经络是松的，才能够不僵。如果你一恐惧，命门会熄火一下，然后后脑杓就会僵掉。

所以，如果你常常在紧张、恐惧，你可能天天都觉得后脑杓、肩背僵掉、酸痛。

那，后脑杓僵好不好？非常不好，你不要说风池、风府穴是开个口让冷气能够吹进来让人体凉爽喔，那些看不见的幽灵，要凭依在人的身上，也是从这里进来。如果你的命门火很旺，这条水精之气像一条急流冲过去，他们不敢往里面跳，也就是有元

气把他们挡在外面。如果没有命门火，人就会很容易着魔了。所以当同行遇到着魔的病人来的时候，我们怎么知道他着魔？因为他一进来坐定，我就觉得后脑杓有东西在刺啊，因为魔要进来要走那边嘛，所以赶快吃补肾药来挡魔。另外，就是把脉时会觉得出有气从手指攻进来，那，这个等到教把脉再说。

有人曾提出纪晓岚的《阅微草堂笔记》的故事：有一个人很老才看到一个鬼，跟他讲说「我是你的冤亲债主跟你要求和解」云云，那个人就问说：「你跟了我多少年？」鬼说：「我已经跟你三十年了。」他说：「你怎么不早一点来？」鬼说：「因为之前你的命门火还旺，所以鬼不能靠近你，那现在你的命门火已经衰了，我才能够跟你有所沟通，我的能量才能介入你的能量，让你看到我。」所以这是命门火的重要。

所以有一部分的神经病患者，要把命门火补好，病情才会缓解。补肾阳的药在这种情况下是常开的。

那我之所以讲这个，是为了要讲后脑杓僵，情志会影响到命门火的状态：人恐惧，肾中的正的能量「志」就会萎缩，志气一少，命门火就熄，身体、心理都会受损。

还有一件事，我不清楚是为什么，不知道有谁可以给我解答。我在某一个状态下，后脑杓会很严重的不舒服，就是当我「冤枉别人」的时候。所以我现在在骂人的时候，觉得后脑杓开始硬掉，我马上就不敢再骂，我一定有事情搞错，即使我本人还没意识到，就会先有这种反应喔。

也就是说，肾这个东西它的能量真的是通往一个未知的世界，好像是一个潜意识的网络，如果你跟这个真实的宇宙有所不合的时候，它会切你的光喔，很可怕。

我不知道各位能不能在人生中体验到这个感觉，但是在我身上非常清楚。

那，我就说我们肾是「作强之官，伎巧出焉」，这个「作强」跟「伎巧」，我们如果用有形的世界来看它，它又是什么呢？有形的世界，讲低级一点，就是男人在发生性关系以前的「那个状态」，叫做「作强」，那「女为悦己者容、男为悦己者练健身」，现在很多人又要保养皮肤又要上健身房，这叫作「伎巧」。这是讲最低级的。

那讲高级一点：遇到困难的时候，不要屈挠，要自立自强，这叫「作强」。遇到需要发挥自己才能的地方，活用创造力开出一个局面，这叫作「伎巧」。

各个不同层面的「作强」跟「伎巧」都可以说。因为肾它本身可以带到这么多不同的层面。

为什么「伎巧」又是创造力，又会是色情的表现？

在中国丹道里面讲「河车」（向上运转的肾水之气）有一句话叫做：「顺则生人，逆则成仙」。它认为，肾脏里面的「精」，如果顺着让它随便堕落下来，就变成繁殖后代的力道；可是，如果你能将它保住，能够反过来逆运河车上去的话，那它就会让你成仙。

在这里喔，我有一点话要讲。因为理论一旦这么说了，就会形成中国人的一种很强烈的身体保养观：「人不可以泄精！」，其实，就真正的修行而言，这种思考有邪道的成份。

为什么这么说呢？因为，肾的这个气，本来就有可能变成你的创造力、或者是你的性方面的能力，要它上到灵魂或者下到肉体，都是可以的，反正下到肉体也会创造出新的人类嘛，都是一种创造力。

我们很多人说男人是「下半身在思考的」。那，人要怎么样才能够不成为性欲的奴

隶呢？我的人生中体验过一个方法，可是这个方法很少有人有体验，就是：如果我所追寻的，例如说我很喜欢教书、读书或者什么艺道方面的事情，能够在很短的时间里面有很大的进步的时候，就会非常清楚地知道一件事情：「那个快感比 Sex 大！」。一旦你得到了「艺道进步」的快感的时候，你会发现自己好长一段时间都不太会有性欲。就是如果我们能够做到这一件事情的话，就自然不太会有性欲的问题了。

但是！如果你不能做到艺道上面的心境修养上、功夫上有所突破的话，一味的压抑，只是让人变成色情狂而已。

就是说：一定要有更高层次的东西练出来了，才能真的放下这个比较低的系统。这是非常重要的观点。

就像中国人对道家，就一直有一个很糟糕的误解，以为修道都讲「空」、都讲「无为」，所以都认为道家「只有非、没有是」，其实不是的，道家思想也是一种修练的思想。既然是修炼，就会有目标、有指向性。都是有「大是」所以才能踢掉那些「小非」。正是因为你有创造力得到的快感有那么大，所以你才会觉得「Sex 不够看」，有更大的快感存在，所以才能放掉这些小的快感。上面那一块没有，只在对付下面这一块，活在否定的人生之中，就好像天黑了不点灯，只在千方百计「赶走黑暗」，修行做到这样就太惨了。

就像我的恩师曾说，在大学教书教十年，一直在验证孔子的一句话「吾未见好德如好色者」。现在的小朋友，不管文学也好、功课也好、道德的修养也好，大概遇到他的男朋友女朋友给他搞什么飞机，都一定是飞奔往他男朋友女朋友那边去。在大学教十年，没有看到一个学生对于艺道的热情，可以大过对男欢女爱的追求。

也就是说，人其实很难突破这个临界值。但是唯有突破这个临界值的时候，你才会知道说「噢～～原来这个力量用在这些地方，就没有性欲了」，不然的话，其它「禁欲」都讲的很假。就以为你只要不泄就会有能量，没这回事，能量要进步不是这么简单的事情。大家要有这个基本的观念。

当然，我们前面说「阳密乃固」，如果是阳气太虚而不能密藏的性欲过旺，那灸灸绝骨穴、吃吃补阳药，就会好很多。但我这边比较是以肾的运作为前提在谈这个问题。

就像在我另外一个读书会，有的时候会鼓励一起学英语的同学：「你不要怕面对未知，其实我们这一辈子会有机会学日文或英文，很可能你前辈子跟这语言都已经有一点缘分了，不然的话，这能量跟你太不同类，可能这辈子都不会沾到。所以你要假想你有前个前世是日本人、有个前世是英国人，当我们做翻译练习，如果你不会的时候，你就要硬地相信你有那个潜意识的网络可以让你提款，你有一个有钱的老爸给了你无上限的提款卡，把它从你的潜意识里面拉出来！」我这样子要求之后，一起做翻译的同学确实有明显的进步。

不要遇到什么事情就先假设「我不会」，如果不会，你就生出那个「会」，任何进步都是无中生有的，**Makeup**（捏造）出来的。就是要有这种「创造」的观念，我们的志气才会长得出来。这是一个长志气的小诀窍。

当然恐惧伤肾，我们中国人说「肾主二便」，大小便是肾在管的，所以怕到极点会狂拉肚子。你们可能没有怕到那样过，我是到过那样子。「屁滚尿流」听过吧？那就是吓得不得了会出现的成语。

还有，肾主骨。为什么肾主骨，因为肾是敛藏能量的，所以它一定对应到人最里层的器官。那骨头里面有骨髓，骨髓到顶上变脑，所以头发也是肾在管的，所以有人

太恐惧、太焦虑了，「一夜白头」对不对？一般俗话说的对应点也是很对的。

那我之前讲到，如果人矢志的话，肾脉会变没有。我上次讲到一个例子就是说，一个小孩子很有兴趣到日本去学美术，可是爸爸妈妈逼她去美国去念企管，她在美国念企管的那段时期，就没有肾脉。那时候她回国一下下，我把她的肾脉，我就说：「这脉太可怕！」因为她每天脚都是冰冷的，天气稍微冷一点，简直冻到要发疯，非常惨的一个状态。

然后我就觉得：「这个人得吃很多补肾药。」可是很奇怪，没有肾气的人，他跟补肾药会有一种很奇怪的物以类聚现象：他不是动不动不小心就搞丢药，不然就是忽然动个念头：「啊，那我先吃别的好了，这以后再吃。」补肾药她吃不进去，会发生莫名其妙的阴错阳差，弄成她吃不进去。当时的状况太无奈，跟这个肾气太不同类，就有这样一个怪现象。

那等到三年两年熬完了，回到台湾了，做她自己喜欢的工作了，又问我说：「喂，我在吃那个什么中将汤（很不补的药），这个会不会好？」，我想：「你那种烂肾喔，中将汤又没有放几斤附子，怎么可能补得回来？」就说：「随便吃啦，吃几年再看啦。」她忽然回一句：「可是我脚已经暖回来啦！」当她回到可以合乎志向的环境，肾脉就回来了。

这是肾的一个很奇怪的地方，如果那个人的潜意识中有一张他这一辈子要走的蓝图，你把他推到另外一条不相干的轨道，他的肾就毁了。

所以我非常不主张把小孩子硬逼到哪一国、或逼去念什么科系，因为会非常惨，那种恐惧，即使他本人也没发觉，却是真正的恐惧。因为，其实一个人会有好朋友，可能跟他前辈子都有关系，俗言「十年修得同船渡，百年修得什么什么」对不对？你身边有一些人会帮你、跟你志同道合，这都是有一些缘份的。你把他硬丢到另一条人生轨道上去，那一路上遇到的人，跟他不一定是有缘份的人、会帮到他的贵人，所以他感受上面、实质上面的互动都会变得很糟糕。无意识中生命的不安感会大非常多，因为这种不安，引发的代偿反应就是对物质世界的名利权势面子变得很执迷，像溺水的人抓浮木一样拼命抓.....这些事情都是要考虑的。

这些事情讲来讲去，好像在传什么宗教厚？都在讲什么人有什么前世、人生出生前有什么人生大纲表.....一些好像宗教的问题。本来教中医，可以不讲这些事情，单讲一个「肾气」也就是了，但是我觉得从中医「肾气」的观点，就会让我们依循逻辑推测出：人有这些这些东西。因为，如果没有这些东西的话，中国人的「肾气」就是屁话。

如果说得再家常一些：同样是花力气做一件事，各位有没有注意到：有些事我们做一两个小时，觉得全身好松好舒服；可是有些事，做一下下就觉得肩膀好酸脖子好紧，而这又不见得和姿势或用力的方式有关。如果明白了肾气的运作，那么，我们平常就要去意识到这种「身体感」，久而久之，对我们人生的「选择」会有些帮助。

如果一个人处在「矢志」的状态，有可能他的性欲也会变得特别的大，因为他人生的进步已经被切断了，肾气没有机会往上走了。

有些人矢志是「玩物丧志」型的，就像我所认识的漫画迷，一般说「御宅族」的族群之中，每天不停打手枪的男孩子非常多，因为他都沉迷在卡通电玩的世界里面，不面对现实世界。

凡是「不去面对、战胜现实世界」的人都算是矢志。有些人热爱一件事情而成为

专家，可是面对现实世界的能力还是一天一天在增长，那个叫「达人」，是好事。

可是，如果你是因为不能好好面对这个现实世界，而逃避到一个「上瘾」的活动里面——上瘾可能是集邮、可能是看漫画，人有各种上瘾的型式，有人有爱情上瘾症，一天没有人爱他就活不下去——所有的上瘾都是因为这个人没有足够的志气、勇气，让他面对现实生活中的种种真相，以至于对现实产生了很大的不满。

所谓的「不满现实」其实也就是「没有力量去填满、摆平他的现实」。这种不能去摆平现实所导致的不满现实呢，到后来就变成一个沉迷于一个小圈圈的上瘾活动。

另外一种「不满现实」称作「包赢人格」，因为怕自己有所损失，什么都不敢放下，明明是二择一的互斥选项，他也要两边都抓到手，到最后自己把自己整死。像我就认得一个人，又要在中部读博士班，又要到北部上全天班，后来搞到公司和教授都非常不能谅解他，压力大到撑不住，最后就吸毒，而被警察抓去勒戒，结果两边都没了。

所以，如果我感到不满现实，有时我也会切掉一些现实，和一些人事物断绝往来，让我拥有一个我可以摆平的现实，这样我也比较不会不满意。

凡是沉迷于「上瘾」活动的人、或是事事都想「包赢」的人，肾都会伤到，有很大的比率的这种人，他的性欲是无法压抑的，因为他的肾气只能往下不能往上，他拒绝去升华他的肾气，这是一个我观察到的现象。

另外呢，还有一种「矢志」，是一般人不太容易看出来的，那个要心理学学到眼睛变很贼很贱才看得到。就是「耍」。

这分成两个面来讲，第一个面比较简单，就是：这个人随时也是「真心」的，可是随时也是「耍假」的。比如我们的女同事，她早上说：「吼～～！减肥是女性一生的事业！我们要发愤减肥啊！」到了下午，就跟旁边同事讲说：「后面巷子那家店蛋糕 198 元吃到饱耶，我们去吃吧！」她随时也是「真心」的，但随时也是讲讲就算了——这是我所说的「耍」。

「志」这个东西代表你的能量能够「确确实实做出一个什么结果」的那种力道，如果你压跟儿没有这个力道的话，就会变成：随时都在真心，随时也都在耍假。

像这样子的人，他人生中会产生另一面的一种现象，就是：某个朋友家里面出了事，他就会在那边悲愤地不得了，遇到人就在那边感慨说：「唉，那个人怎么那个样子！真是糟糕啊……太可怜了！」甚至会为那个出事人落泪。可是呢，人家出事了，好多认识的人都去帮忙了，就只有这个落泪的人不去帮忙。只有不去帮忙的那个人有时间感叹，帮忙的人都忙死了，没有时间感叹。那，他到底是对那个出事的人是真的有爱还是假的有爱？我认为的真正的「真」是有去帮忙的人，可是他在旁边当观众，拼命为人感叹落泪，他本人也觉得自己很「真」啊，对不对？他自己觉得自己很真，我也不能说他那情感是假的，可是以行为的结果来讲，没有一点点真。这样子的人，其实肾气也就毁得差不多了。

最近这些年，出现了另外一种很伤肾的活动，是心理学跟 Newage 思潮挂勾产生的变态东西，叫作「假右脑」。

现在都说：我们人的左脑是理性思维，非常的死板；而我们的右脑是灵感、感性，什么意象、象征有的没的，反正就是讲一大堆右脑的好话。所以叫我们：「要活在右脑里面！我们不要活在左脑里面！」有没有听过类似这样的论调？叫人要「发挥你的右脑」。

我可以告诉各位，要发挥右脑的力量的「王道」就是练《庄子》的〈齐物论〉，练

到你的左脑没有一点阻抗，这时候你的左脑就可当灵媒，什么右脑的能量都可以接得进来。当你的左脑不被自己的观念所左右，不被自己的成见所困惑，思想不会动乱，感情没有波动，当你的心能够真正「心如止水、心若明镜」的时候，你的右脑的力量会进得来。到那个时候，才是你能够跟看不见的灵界有所沟通的时候。否则噪声太大，你的天线收不到东西。

可是有些半调子的现代人，他本来就是一个情绪波动很大的人，大家都笑他不懂逻辑、理性思考很烂、是滥情的动物.....被人家嘲笑到不行了，有一天，忽然听说有个好东西叫「右脑」，又很受时潮流行所尊敬，那东西是什么.....「非理性的、很活性的、直觉的、充满热情充满光充满爱的」，然后这个人可高兴了，赶快自我宣称：「喔耶！原来，我是右脑型的人！大家都误会我了。」那种人是「左脑很烂」的「脑残」之人啦，跟右脑强不强完全没关系。

除非你的心能够练到明镜止水，否则你不要乱跟我讲「直觉」喔！直觉是会受你的现有的观念干扰的东西。那种「自封」的「右脑人」你说要拿他怎么办？现在市面上学心理学的、学 Newage 的好多这种货色，妖魔成群！

要分辨那个自称自己是「活在右脑之中，充满爱、充满生命力、充满了灵感，什么事情凭直觉而活。」的人是不是真货，我教你们一招：

就是：凡是没有失志的真正的右脑，什么事你跟他轻轻点一下，如果他对你说：「你说的有道理。」以后你再看他的行为，会看见他就自动而有恒地照你教他的去做。这种右脑是真的。

而那种假扮右脑的「左脑脑残」的骗徒，你跟他讲什么，他就会说：「啊，你讲得好对喔！我好欢喜赞叹你喔～」甚至在你面前掉下眼泪、说他好感动！然后，之后你观察他的人生：完全照他原来的状态活，一点点都没有接纳你的意见去做！

《老子》说：上士闻道，立刻就会实践它。他只要一接触到对他有益的观点，马上就能把这个讯息纳入他生命的一部份，那个才是真正有右脑的人，也就是「命门」有力道的人——他有能力接受宇宙给他的，来自更高境界的情报，即使是别人的一句话，他也马上能接下来变成他人生的一部份。没有这个作为的人，不算是有右脑的人。

左脑好会假扮的喔，听你一句话都欢喜赞叹，之后啊，谁鸟你啊？——这种人的肾阴肾阳大概都脱开了。

我要说的是啊：如果你们以后有一天要帮人补肾，这些人要提防啊！——补肾药不要开到这种人身上去，因为补不了，他的灵魂那一头的破坏太大。这种货色，他的肾气不是你一包药两包药可以救得回来的，很难搞——各种作梦也想不到的怪现象都会发生——如果你不慎选病人，到最你会以为自己医术很烂给人吃错药、或是被病人「逃药」、「破功」的本领惊死。（这个标准比汉唐网站的「十不医」还要严苛吧？）与人结仇其它方法很多，大家不要用中医去结仇。

麻黃於方劑中的數學原則

〔本文為 JT 叔叔投稿於香港《MM》雜誌之舊文〕

麻黃，所謂「標熱本寒」之藥也，其形中空如管，能從骨、從血脈中把陽氣發出來驅散寒邪，能祛邪，但人會虛。

張仲景書中的藥的走法，有「與皮表平行」的藥，有「與皮表垂直」的藥，代表性藥味，例如麻黃是垂直皮表發汗的，柴胡是平行的（走少陽區），二藥王不見王。在柴胡劑中，枳實可用（平行），厚朴不同用（垂直）；相反地，枳實不同麻黃劑一起用，厚朴與麻黃一起很好用。用反了，枳、朴皆不得發揮其藥效。

但，反面來說，張仲景也依此原理「制」麻黃。

麻黃和兩類藥物同用時，會受制而藥性變得溫和。

其一：

陽明區塊藥，藥性順肌理而行，屬平行藥。例如葛根、石膏、蒼朮白朮。

較沒力的是葛根，例如葛根湯中有麻黃漢制三兩，量和麻黃湯一樣重，但葛根湯的發汗力僅得麻黃湯之半，於焉得知：葛根四兩約可制麻黃三兩其半，即一點五兩。葛根八麻黃三之比例時，可無發汗現象。

石膏、麻黃同用時，仲景麻杏甘石湯已示其例。麻杏甘石湯服後不發汗，但仍可去邪，即石膏八兩可制麻黃四兩。依此比例原則，越婢、大青龍，雖麻黃六兩，但因石膏有雞子大（約漢代六至八兩），則麻黃之發汗力僅餘三兩，即同於麻黃湯。

朮類則今人研究：二倍於麻黃時，發汗力減半，四倍時全無汗力，而祛濕之效皆甚佳。風溼患者臨床，麻黃加朮湯，以此原則量其虛實作加減。

此其與陽明區藥之相互作用其大概。

第二類：

附子、細辛、地黃等直入少陰心腎之藥，則不直接影響麻黃之發汗力，但會深化其發汗力。

另外，治寒飲而咳的小青龍湯，因有半夏，移肺中水入膀胱，故不成汗解而成尿解。直用生半夏如《傷寒論》劑量（半升約如漢制四至六兩），必尿解，解後人不虛。因肺中寒飲之邪，尿解有路可去，汗解則屬無理。今用製半夏則需加倍。今一般醫師半夏則用量不足，故常使小青龍湯服後作汗解，乃至病人服後大虛，乃言此藥續後不佳。民初范文虎用小青龍湯，倡議以半夏三錢，其餘藥味僅數分，乃善法。

此亦「辛潤腎」這句黑話的臨床實踐意義。

麻黃附子細辛湯，三藥比例為麻黃二，細辛二，炮附三（古方一枚約漢制三至五兩重）。九成人是作尿解，不作汗解。

麻黃附子甘草湯治少陰病，麻黃二甘草二附子三，微汗解，亦有尿解者。

同樣是麻黃附子甘草湯，治水腫者，先汗出，再尿解，汗尿一半一半先後見之。

故附子三兩僅能轉移麻黃一兩之方向。但，二方服後人皆不虛。即麻黃二發汗所損之陽氣，附子三可補之。

而細辛二約可轉移麻黃一之汗力。

麻黃附子細辛湯，所發寒邪以少陰經為主，故細辛亦等於約束了麻黃的作用範圍。

牙痛，冬發者較夏發者為多，此類大部分為「牙齒的麻黃湯症」（即寒氣鬱閉而作痛發熱，如全身之麻黃湯症者），古方以細辛嗽口，不用麻黃。亦為腎（齒）邪用細辛即可，不更用表藥麻黃。

小青龍則細辛、半夏同用。細辛作用在呼吸系統多，不全以入腎經論。

麻黃、地黃同用，則以麻黃一、地黃二十為原則。如此仍稍有補性。

人不虛者，可用十至十五倍的地黃。

代表方劑為治陰疽之時方「陽和湯」。

二黃同用，地黃藥性裹住麻黃藥性，發裡不發表。

陽和湯治骨質增生、老人鶴膝風、脈管不通之陰疽，大效，以其能擴血管、發散骨中陰實故。臨床效果可優於然谷放血。

因專攻在裡之陰實，各類腫瘤病皆有可用之機。

此非仲景法。然亦有用。

《神農本草經》言麻黃「破癥堅積聚」之功，於此湯中乃得實踐！

酸棗仁藥性的探尋

〔摘自 2009 年 2 月 14、15 日，『傷寒雜病論慢慢教』課程第八段第八節〕
重新認識酸棗仁湯

在歷代的醫案整理中，我們發現臨床上使用原方原帖酸棗仁湯治療失眠的案例並不多，許多成功治療失眠的醫案中使用的所謂酸棗仁湯，其實都更像是以別的方劑做為主結構，酸棗仁只是加減味的一個角色這樣的狀況。

歷代對酸棗仁湯的療效不太有信心，後世陸續增改；而酸棗仁這一味藥在本草學上不太容易處理。一般對酸棗仁的認識就是養肝、寧心、助脾，但養肝何不用白芍、寧心何不用雞蛋黃？被取代性很高。仲景為何獨鍾酸棗仁？

酸棗仁的方劑結構，是用川芎疏肝，但經方一般用桂枝疏肝，故唐代的酸棗仁湯就加了桂心（疏肝藥性同於桂枝）。《千金翼方》則因半夏交陰陽的藥效較強而以「溫膽湯」取代「酸棗仁湯」。酸棗仁湯也開始有各種加味，例如加麥冬、乾薑，交陰陽的效果比酸棗仁湯好；宋朝再加白芍。但我們要問的是：後世許多增改方是因為酸棗仁湯無效？還是對酸棗仁湯的理解不足？

用酸棗仁湯的時機

酸棗仁湯，在開業中醫師的確很難奏效，現在開業醫師覺得處理調理脾胃最有效、但處理失眠則最頭痛。因為現代人的失眠成因太複雜。酸棗仁湯如果用對時機，其實非常有效。亦即還沒到必須吃安眠藥、鎮定劑的失眠，單純因為身體操勞過度、睡眠淺，酸棗仁湯還是很有效。

失眠的類型：

古方的世界，膽虛失眠、膽實熱嗜睡：少陽調節開關，少陽偏寒、偏熱時，開關就會失靈；用溫膽湯之類。陰陽不交：半夏朮米湯（半夏可去脾胃的痰飲、讓交感神經切換到副交感神經）。

概略地說，仲景方中眾多治療失眠方劑的主證均不相同，黃連阿膠湯主治翻來覆去激烈煩躁的失眠；柴胡龍骨牡蠣湯主治神經創傷、神經敏感易驚所引起的失眠；睡不沉，或是夢中情境多與色情有關的，是桂枝龍骨牡蠣湯的主治；淡淡的煩躁加上胸口食道悶時（腎氣上、心氣下槓到了）用梔子豆豉湯、梔子乾薑湯；或者是百合湯、甘麥大棗湯等等方劑的主治，其實或多或少都會沾到失眠這個症狀的邊。而酸棗仁湯主治的，則是心中淡淡的煩躁的失眠。以病因而論，是這個人一直忙，沒機會睡好，等到有時間休息了，卻發現睡不好了。

朱烏湯是：少陰病得之二三日，心中煩不得臥；酸棗仁湯是：虛勞、虛煩不得眠。朱烏湯症失眠時伴隨煩症，對自己的失眠感到生氣；虛勞、虛煩比較沒有情緒。

失眠的陰陽虛實

用粗略的陰陽虛實區別（陽實失眠先不論，這是能量旺盛所致，若是陽明病太熱就清熱），

陰虛失眠：陰虛常導致乾燥化熱，容易煩。而且煩的感覺頗激烈，朱烏湯、酸棗仁湯都屬陰虛，但相對而言，朱烏湯最煩、梔子湯較不煩、酸棗仁湯更不煩，故酸棗仁湯介於陰虛、陽虛之間。朱烏湯是明顯的心陰虛，酸棗仁湯則偏屬肝陰虛。

陽虛失眠：不煩。身體含氧量不足，腦部組織裡有太多二氧化碳代謝不掉，無法放鬆。純粹的陽虛失眠，用酸棗仁湯不一定勝過補陽氣的藥，如補中益氣湯、生脈散等可快速提高血液含氧量。

陰實失眠：比較像時差失眠。白天無精打彩，晚上不想睡。

我們看看酸棗仁湯的條文「虛勞虛煩不得眠」其實說明了，酸棗仁湯處理的是虛勞所導致的失眠。仲景虛勞篇幾個方劑的臨床使用經驗上，有些案例是使用了小建中湯、腎氣丸、黃耆建中湯等等的補藥之後，病人開始產生需要大量的睡眠的感覺，透過大量的睡眠，讓身體自我療癒的功能得以恢復。足夠的睡眠對於

虛勞的消除是很重要的一環，但有些病人在使用補藥之後，仍然沒有上述這種很想睡的感覺、仍然失眠，這個現象說明了在補藥之外，還少了些什麼部分，以致於病人沒有辦法好好的得到充足的睡眠。這種感覺的失眠，是酸棗仁湯處理的失眠。簡單地說，酸棗仁湯所對付的失眠，很像我們剛開始要感冒的時候就趕快用桂枝湯的那種感覺，也就是一覺得開始有些微微的失眠的時候，這時候酸棗仁湯很有效，一旦這個失眠沒有在初期發生的時候處理好，那麼任由虛勞失眠發展下去以後所產生的其他種種失眠，酸棗仁湯用起來就未必有效。

〔※以上為課堂重點整理，非逐字稿，以下為逐字稿〕

在正式來談酸棗仁湯的用藥結構之前，我們先介紹單味的酸棗仁。

研究酸棗仁，我認為是在本草學裡相當不好做的功課，因為你想想看，有些藥味的藥性是很清楚明顯的，像麻黃、防己、甘遂……等等很厲害的藥，在本草上要抓出這些藥的特質是很容易的。用酸棗仁，就是不管一錢還四錢，用的感覺都差不多，到底有沒有效也不知道。在這樣的情況下，要定義出它的藥性是不容易的。

從「十二經升降論」理解酸棗仁的藥性

我過去用「把血液像趕小羊趕回肝臟」的說法來教給助教，一直留下很大的破綻。在這兩年之中，助教都會不時問我：「老師啊，你說酸棗仁湯是把血趕回肝臟去養血，那要把血趕回肝臟去養血，不是白芍最有效嗎？那為什麼要用酸棗仁？又為什麼要用川芎？沒道理嘛！」

當你用含混的方法，去說酸棗仁這味藥是讓血液回心、回肝、回脾去養血的時候，就會遭到這種質疑，代表你的論證是不確實的，本身是有疑點的。

甚至如果用升降學說，說酸棗仁降膽、川芎升肝，那人家也會說，桂枝也能升肝、白芍也能降膽，那為什麼不是小建中湯治失眠呢？

在藥性的定義上，處理酸棗仁是需要相當仔細，而且處理這味藥的難，是因為它的藥性不強，在處理的時候，會有更多「臨床上這味藥是什麼藥感」的問題。而在講酸棗仁的藥性，要觸及到我個人比較怕觸碰的「經絡升降論」：陽經的營氣是往下走的，陰經的營氣是往上走的，所以肝經要升、膽經要降。近代是彭子益的《圓運動的古中醫學》在講的，但這套理論，在更早的黃元御也就是黃坤載的書裡就在講，後來葉天士的本草也有在用，不過聽說葉天士注的本草經，是一位叫姚球的人寫的而假託，是不是葉天士寫的不知道。而之後清末還有個很不有名的戈頌平，他的本草的解法也是用這個方法。

我說「經絡升降論」我很怕，是因為我吃藥吃麻黃湯會覺得熱氣湧上來，比較「粗」的藥性方向我感覺得到，可是說這味藥吃下去會「肝經降下去、膽經升上來」，對不起，我不是練內功的人，我的身體無能感知這事情。

經脈的升降即使是存在的，我也沒辦法從我的經驗去肯定、或否定它，所以

對這個理論是有點怕的。不是說它不存在，而是我能繞開就盡量繞開，像彭子益什麼藥都用升降論來講，我沒那麼大的膽子來談這個話題，畢竟自己功力不夠。

或許有些學針灸的人比較能經驗到經絡的運行？但剛好我又是很討厭幫人扎針的人，最近又聽說做針灸、按摩、整脊的人特別容易腎衰竭，那更加有名正言順的理由，不跟別人作多餘的身體接觸。

酸棗仁這味藥為什麼要提到經絡升降論？我們等一下會來講這個話題。（在講酸棗仁跟經絡升降論的相關性之前，）我們先看看中國古時候的人，是怎麼在定義酸棗的藥性。當然同學請不必看講義，酸棗仁這味藥放在講義的第八頁，同學很可能沒拿到或沒帶來……不過，《本經》上面講的酸棗藥性也完全不重要，為什麼呢？因為酸棗是指那一顆水果的藥性，而現在藥房買到的是裡面的仁，藥性不一樣。也就是說，用酸棗仁的時候，不用考慮那整顆水果的藥性。

但，雖說不考慮，在中醫研究而言，卻可以拿酸棗的藥性來做一個思辯的開始。怎麼講呢？《神農本草經》裡面，「棗」字輩的藥，除了酸棗還有大棗。大棗是桂枝湯的五味藥之一，所以我們一開始就花蠻多的篇幅在講它。我們在說桂枝湯的時候是怎麼說的？棗是長得蠻高的一種喬木，上面有長尖刺。長得低的要橫過來擺，變成荊棘的「棘」字，要長得高的才能叫棗樹。棗樹在結果子之前，喜歡人家把它劈來砍去，吸收鐵刀斧的鋒銳之氣，棗子才能特別肥潤多汁，樹木的紋理才能非常緻密，也就是它吸收很粗糙的鋒銳之氣之後，能夠轉化成很陰柔細緻的能量。因此，我們中國人用藥的時候，棗子是用來讓藥性比較入營分、入血分、比較轉入陰分，也就是棗子的藥性讓其他的藥物能夠「內轉」。所以棗子在《神農本草經》怎麼寫的啊？是不是寫「助十二經」啊，因為運行在經脈上的氣是營氣，不是分化到經脈外面的衛氣。那我們注意到棗子是一個內轉而入營分的藥時，那平衛氣、養脾，就是能夠讓脾得到養，而衛氣得到平定，讓人趨於一種陰柔安定的狀態——這是我們所認為紅棗的藥性。我們知道紅棗蠻甜的，所以它是味道比較重的，我們當然覺得味道濃的藥比較入陰嘛。相對於大棗的「助十二經之營氣」藥性來講，酸棗在《神農本草經》裡面，藥性是主治「心腹寒熱、結氣，四肢酸疼濕痺」，能讓身體的酸痛驅除。我現在講的酸棗藥性都不是臨床上的驗證，而是中藥學家用中醫哲學在搞的，都是假設性的，比是較虛構的。我們到時候講酸棗仁，會找證據去落實它的藥性，現在講的是哲學上的虛構。

這些中藥研究者就說，你看，大棗的味道很濃，酸棗的味道很淡（據說像現在市場綠棗的味道，就那種淡淡的酸味也不太甜），味道濃的棗子就乖乖地在十二經裡面運行，味道不夠濃的酸棗，氣就比較淡，在十二經裡面運行的時候，它的補養之氣就會中間不小心散開，可以把經脈附近的濕氣逼開，所以能治濕痺，就是哲學上的一套自圓其說。也有人說酸棗的樹比棗子的樹矮一些，凝聚之力就比較不夠，也就比較散。你想，棗子是脾之果，是補脾的水果，很甜；酸棗比較酸，而且也不是很酸，是淡淡的酸，真要是「很酸」就可能入肝，那，「淡淡酸」是入哪裡呢？這些都是哲學上的推論。

棗字輩的東西本身都具有棗的特質，入十二經走營氣，而酸棗的淡淡酸，會讓它作用的位置跟紅棗不一樣。哲學的推論講到這裡，就要問：在用藥臨床上能不能證明你的哲學推論是有意義的？

結果啊，酸棗仁這味藥還真能夠證明這個哲學推論是有意義的。我們現在肉都剝掉不用，就用那個仁，酸棗中間的那一點點東西，到底會怎麼走？

臨床上有一個很奇妙的事情：如果你的病是一天裡某個時辰會特別發作的話，你就知道是某個臟腑特別不好，比如說如果半夜三點到五點之間會忽然醒過來，那可能是你的肺有問題，所以經脈裡面的營氣運行到肺經的時候受到阻礙不通，身體管你經脈運行的膜網，即少陽三焦的地方，覺得不對勁，就忽然把你人叫起來一下。

那麼酸棗仁的藥性，是如果你的病特別在晚上十一點到半夜一點之間變嚴重的話，就可以不管是怎樣調體質的方，都可以加酸棗仁一兩、生甘草三錢，病就會好得特別快。

針對時辰開單味藥的這樣一種藥性，其實很少有藥有這種功能哦！酸棗仁在許許多多的中藥裡面，是很特別的一味：專治子時病。如果到了半夜十一點到一點之間，突然會胃痛、抽筋、盜汗、或神經病發作……，就你只病這個時辰，酸棗仁一兩加生甘草三錢就是特效藥。

如果我們從這個臨床的驗證來倒推酸棗仁的藥性，會發現棗字輩的東西，果然是行經脈中的「營氣」，而這個酸棗，就特別能夠把你的營氣呵護得好好，讓它好好地走完膽經這一段，也就是十一點到一點的時間。

這時候我們再回頭看本來對於酸棗仁湯的一些疑慮「為什麼入肝血不用白芍，要用川芎？」就能明白許多了。川芎是肝經的引經藥，當你顧護營氣走完膽經，接下來川芎來接力賽，繼續把它打到肝經走完這一段。

因此酸棗仁湯最主軸的作用，其實可以說是：當一個病人的虛勞，也許用其他的建中湯、腎氣湯等方劑治得差不多了，但是他的營氣就是走不通膽經，就要靠這個酸棗仁來打通。反過來甚至也可以說，病人身體裡也許有各種虛勞的傷害，可是無論如何必須讓他的營氣走完膽經這一段，他在子時才能夠睡覺，能睡覺，才有療癒的機會。而酸棗仁的藥性這樣顧護著營氣走完膽經和肝經，就能呵護晚上十一點到半夜三點這一段最重要的睡眠，病人的睡眠品質就有一定的保障了。就算他半夜四點醒過來，再睡個回籠覺調調內分泌也可以了，最重要的那一段睡眠已經保護到了。

所以，搞了半天，一般什麼本草書，講它入心還入脾什麼的，其實主要是顧護一條膽經營氣而已，這樣的一個藥性，如果做功課沒有仔細一點，是非常容易漏失掉這個主軸藥性的，這就是酸棗仁很特別的點。

生、熟酸棗仁的藥性區別

另外，我們在處理酸棗仁這味藥的時候，還有第二點事情要說：

我們一般中醫的通俗想法，會說如果你用的是炒熟的酸棗仁，會幫助失眠的人睡得好；如果你用了生的酸棗仁，就會使平常愛睡覺的人不睡覺，也就是生酸

棗仁是幫人提神，而熟酸棗仁是讓人睡覺的。

可是這個說法要怎麼看待它呢？我們用最一般假設型的中醫哲學來說的話，一個藥總是熟的有點補，生的比較瀉，但這個話也不用太放在心上，像大棗我們也是生的入藥，也是補的，這是通則而已，不用太龜毛去說它的絕對性。我們中醫講到睡覺，我覺得大部分的理論還是指向膽經的寒熱問題：膽虛不得眠、膽熱好眠。所以酸棗仁可能是生的可以瀉膽經虛熱，熟用比較能夠顧護膽中營氣。

但實際上，如果是一個學習經方的人在用「酸棗仁湯」，不會感覺到生的讓人睡不著覺的問題。酸棗仁湯的方劑結構，讓酸棗仁不管生用熟用都還有助眠的效果。（以經方派的人而言，都會說：外面江湖上講的生用熟用都是鬼扯，我們酸棗仁湯生的熟的都有效！）雖然經方派在用酸棗仁湯結構的時候，體會不到生熟的差別，但是臨床上單用的時候，還是有可能體會到生熟的差別。也就是說，沒有知母、川芎來顧護這個藥的運行，那這個藥生的真的比較有瀉膽熱的效果，讓人不會那麼愛睡。

關於生熟酸棗仁的問題，我也讓自己、還有找班上同學做過一些實驗，比如有個同學曾經跟我說白天蠻愛睡的，那我說「拜託拜託幫我吃吃看好不好？幫我吃生酸棗仁跟生甘草各一兩煮水喝喝看。」結果那位同學後來跟我講說，吃了之後連晚上都睡不好了，所以生酸棗仁讓人不愛睡的這件事情，可能還是有意義的。

當然，這件事情在本草學裡面，一直被爭吵著，有人說有個古代方劑是有生酸棗仁來治療嗜睡，又有人說這個方劑是跟茶葉一起做成藥丸，其實茶葉才是治嗜睡，生酸棗仁是反佐而已——有很多說法在損來損去——有人說陶弘景說常常吃酸棗可以提神醒腦不睡覺，然後就有人說其實是吃果實，不是吃種子……

生熟之說，可以說是歷代在爭論的，尤其是經方派的常常會說沒差。可是單用的話就是有差，最近我煮了仲景原方乘以 0.3 劑量的酸棗仁湯，用的是熟的酸棗仁。熟棗仁一碗就現在劑量的四兩了——對了，聽說酸棗仁效果最好的時候是剛炒熟的時候，如果哪個藥局生意不好，炒完放三年，我看就是爛棗仁了，也沒什麼大用了。——熟棗仁一碗就四兩，兩碗就半斤，加下去然後煮了喝，全方都用熟酸棗仁的酸棗仁湯，其他都照比例乘 0.3，早上煮好，中午喝了一杯，下午正在為了這個課編講義的時候，兩眼一翻就昏睡過去，立刻遁入夢鄉。下午在那張椅子上昏迷兩個鐘頭，晚上就睡不著——這個午覺睡得太香甜了，睡飽了。這樣不行啊！這是強力安眠藥啊！妨礙我過日子。我後來再繼續翻書，看有沒有得破解，到底是要用生的還熟的？因為同學跟我講生的睡不著，我吃熟的就無差別亂睡著，就我翻來翻去找書……結果，還真的有招：陳士鐸在他的書寫說，生棗仁跟熟棗仁各半，生的剛好讓你白天不愛睡，熟的剛好讓你晚上愛睡，這樣不是就好了嗎？在家裡是生一斤熟一斤放在那裡備用，這還真是有點扯，但果然還是要這樣用，光用生的晚上睡眠品質也不好，光用熟的白天就睡了，現在想起來這種做法也是有他的道理的。

酸棗仁與心臟病、男科

酸棗仁這味藥還有第三點，如果我們跳開在經方藥理學中強調的「酸棗仁呵護一條膽經暢通」的說法，來看一般時方說的，酸棗仁芳香入脾，又可以入心又可以入肝等之類的講法，是要否定時方的講法嗎？我們要因為知道在經方裡面它是顧護一條膽經營氣，就要說時方他們講的是謊話嗎？

那你說酸棗仁能不能養肝？能不能養脾？能不能養心？這些事情還是要做一番檢證。我想炒過的仁，基本上中醫最通則的講法是這樣子就會芳香入脾，細部我不講，但在中醫的流傳脈絡裡頭，從酸棗仁湯到後來的歸脾湯（就是養脾陰到養心氣的歸脾湯），其實是有個脈絡可尋的，甚至你可以說酸棗仁湯在歸脾湯裡面也用（細的部分我們今天沒有時間講）。大概從這個脈絡看，它入脾的效果可能是存在的，治思慮傷脾，讓你胡思亂想少一點。

那接下來，到底酸棗仁入不入心呢？這個東西在古方的世界和今天的臨床，是從兩個方向看，會讓人覺得酸棗仁可能還是能夠入心：

首先是以古方來講，你用酸棗仁湯，如果效果不夠好，加了麥冬跟五味子就可以效果加成，而麥冬跟五味子本來就是顧護胸中宗氣的氣的藥。酸棗仁它本身可能還是有鎮顧心氣的效果，這是古方的思考之一。（像我之前講的加延胡索，那是幫忙通肝氣的，那比較是肝經營氣的層次。）

清朝的陳士鐸在討論這個事情的時候，他提到說，如果你去看男科（男人性功能方面），古時候男人房中問題的方劑，常常可以看見酸棗仁。當然也不是他說的那麼常，但的確有，就是如果你看古代房事驗方集成那種亂七八糟的方，酸棗仁還放得機率蠻高的。陳士鐸就提出這個問題：房事的方放這是幹嘛的？是壯陽藥嗎？並不是。陳士鐸就提出來說，其實一個人的早洩問題，男人早洩我們都知道是他的交感神經會不該興奮的時候興奮，所以他的射精反應就出來了，據說那是大腦皮質傳到差不多是背後的第十二椎左右的交感神經，然後刺激這個人的射精。在中醫的說法，當這個人的心氣不定，心氣容易動盪的時候（中醫說的心，是形而上的，前胸後背凸出來這個能量的心），當然以心氣動盪來講，西醫是說大腦皮質有什麼訊息發出來了，但他就說，酸棗仁一定有定心氣的效果，這樣子大腦皮質不會發出那個訊息，這個人就不容易早洩，從這個角度來說的話，我想臨床上可以看到這個功用的。

如果從另外的角度來看酸棗仁能不能定心氣，同學知不知道，有一種西藥界發明的中藥製劑，叫做毛地黃還洋地黃的萃取物，是治心臟跳動上的問題。但是這種毛地黃製劑據說毒性還蠻強的，有些副作用。在調整心律的時候，毛地黃製劑在中藥的領域是可以完全無毒的純中藥來取代。怎麼取代？就是酸棗仁一兩、炮附子六錢，煮煮水，當然有炮附子六錢還是要煮久一點，這樣煮了每天喝，就可以代替掉西藥的毛地黃，一點副作用都沒有。這樣聽起來很好嘛，對不對？這樣來講，也就是可以鎮固心氣了。

鎮固心氣，如果放到男科的治療方子來講的話，比較是能夠治療心氣動盪的早洩，不過如果你從古時候治早洩的方子去看，其實不是單用酸棗仁，類似藥性的藥物還是有的，加到一起可以加成。房中方如果是這個人有早洩的問題，要從所謂西醫說的大腦皮質，中醫說的定心氣來治療的話，那就是「二人一子」結構。什麼是「二仁一子」結構？就是酸棗仁、柏子仁、五味子，很好記嘛，對不對？「兩個人加在一起就生了一個孩子」。

我們講虛勞的時候，常常要帶到男人的性活動，因為男人的性神經衰弱一直是人類虛勞的一大主因，女人的性活動比較自然，比較是依循生物本能，而男人的性活動有太多部分是男人本身能夠操縱的。你知道其實人的身體其實有很多自我調節機能的，什麼東西把主權交給大腦管就會把它搞壞，所以男人的虛勞率在古時候就比女人高很多。我們之前講到遺精的問題，講桂枝加龍牡湯的時候，我們有說張仲景的理論高，一般時方的方劑，常常遺精就用固澀藥，可是仲景是用「流通的」方法，就讓營養跟能量去到該去的地方，這樣就不會往不該去的地方走。用「二人一子」結構來寧心氣，來治療人的早洩問題，我覺得也是比較高段。

這樣的思維，在近代西醫有類似的說法。西醫的研究顯示男性的射精反應是由脊椎的第十二椎發出的訊息，所以將第十二椎，也就是心附近的能量加強，就能夠治療男子的早洩，臨床上也從中開發了一些用法。像是前陣子有人用中醫的補藥貼片貼在第十二椎上下，將藥性直接透入來治早洩的方法。

美國的倪海廈院長也曾經發表過用理中湯治療早洩的方法，他的解釋方式是「土克水」，但是這樣的說法不容易讓人理解。我覺得，第十二椎上面剛好是兩個脾俞，下面是兩個胃俞，所以把脾胃顧好，自然第十二椎附近的能量夠了，就不會早洩了。

極端的交感神經亢奮案例：睡不好、性慾強，而且剛好就是酸棗仁湯症的脈象（弦、細、浮），過去的經驗是降低性慾一定要吃補陽藥如附子劑，所以我開了二加桂枝龍牡湯，再加點酸棗仁湯。但後來我思考到他的弦脈有點太硬了，那是情緒壓抑、精神緊張有點太超過，這是虛勞體質加上陰實的脈象，而且看起來是陰實比較多，開桂枝龍骨牡蠣湯，可能會有藥症相反的問題，吃了之後可能更加好色。因此，如果是陽虛為主的性功能障礙（勃起障礙），桂枝龍牡湯比較有效；若是陰實、亦即交感神經過度亢奮（受一點點刺激就射精），就是柴胡龍骨牡蠣湯。虛勞、跟少陽牽扯到一起，這在臨床上常常很難取捨。虛勞而又鬱結無比，情緒壓抑到肝陰實，治療的時候到底先治虛勞還是先治肝陰實？這就有很多路數了。就像李可老中醫治憂鬱症，四逆湯吃到底，從命門火開始點到爆、再爆肝，因為少陽鬱結，虛勞藥用起來就是不順手。（※本段為重點稿非逐字稿）

川芎使酸棗仁湯具備調理陰陽兩虛的作用：

酸棗仁湯的結構，知母用得不重，所以在酸棗仁這麼多的情況下，吃了並不會被寒到，頂多被潤到而已。之前講桂枝湯的時候有講到，甘草用到二兩是為了要定中心軸的，有了甘草二兩，所有藥的藥性就會以中焦為中心。而酸棗仁湯裡頭甘草只有一兩，這代表酸棗仁湯是沒有中心點，要走全身的，甘草用一兩只是讓藥性緩和而已。既然酸棗仁湯是要走全身，那為什麼不用白芍而用川芎就能理解了。

因為白芍的下拉力量太強了。你喝桂枝湯感覺不出白芍下拉的力量是因為有桂枝在撐著，但是再看看其他的方劑，像是桂枝去桂加苓朮湯或是黃芩湯，都可以明顯地感受到白芍是將藥性往肚子拉下去的，這樣的話藥性就沒有辦法走遍全身了。至於川芎，就要講到為什麼酸棗仁湯也能治療陽虛失眠了。一般的陽虛失眠，在西醫的觀點就是腦袋缺氧，而川芎就能把養氣往上送到腦袋，才能讓你喝完酸棗仁湯之後睡得如此的香甜。古書上說川芎能直達巔頂，在這邊就可以看出

一些端倪。知母在這個湯劑裡面也很好了解，一般熬夜或是失眠之後都會有燥熱、上火的情形，人的體味會變大。知母扮演的角色就是把這些熱給清掉，把病人虛煩不得眠的「煩」給消除。

而茯苓在這個湯劑的作用，曹穎甫的說法是很值得參考的。曹穎甫談到一個虛勞的人很容易出現水循環和血循環都不好的情況，所以在酸棗仁當中加了茯苓和川芎。

時方則有另外一種說法說茯苓在這個方劑是治療心悸的，其實熬夜熬久了有時候也會有心悸的情況。但是這個症狀並不一定會出現，《千金方》提到這個方，「虛煩」這個症是寫「煩悸」的。在這邊同學也可以把心悸當做一個主症學起來。不過別忘了，事實上以經方的路數，如果要治療心悸，茯苓的量是不會用這麼少的。

一般酸棗仁要治子時病，是在大約晚上十點的時候吃，一次的療程大約是兩個禮拜。而酸棗仁或酸棗仁湯治失眠的時候，如果覺得效果不夠明顯的話是可以加味的。炒過延胡索粉配合酸棗仁湯喝是一個方法，唐代的時候則是加麥冬、五味子做出類似生脈散結構讓人更有安神的效果，也有加入桂枝桂心幫忙舒肝的作法，到了宋朝則是加入了白芍來養肝血。這些加減法同學也可以參考看看。另外各位同學在買熟酸棗仁的時候要注意，酸棗仁療效最好的是剛炒熟，放太久他的療效就會大打折扣。

最後這帖方子還有一個值得借鏡的地方，張仲景治失眠發煩躁，這樣似乎是陰虛的病，卻會用川芎這種所謂行血傷血的陽藥。其實張仲景的方劑，一直在透漏著扶陽思想。小建中湯症這樣一種消化不良、營養不夠的陰虛症，也是用陽藥來醫。反觀時方的一貫煎，有效是有效，但是所有的藥太純陰而沒有運行，吃到體內就容易停滯或是有笨拙的感覺，我吃到第三帖就會拉肚子。而張仲景的炙甘草湯有桂枝湯底來走，「陰虛是用陽藥」的法一直是存在的，這樣的一種法在現代的中醫界仍然是十分可貴的。

〔※以上為課堂重點整理，非逐字稿，以下為逐字稿〕

酸棗仁湯症之外的失眠：

長期失眠的成因太複雜，五臟六腑都可能造成影響。心陰虛會煩，可用朱烏湯或梔子湯搭配症狀來用；腎虛不納氣、氧氣不夠，也會失眠，其中又分腎陰虛、腎陽虛。……體質偏差造成的失眠就比較麻煩，必須先從五臟六腑調整才會有效，比方肝陽不足失眠，小柴胡湯、溫膽湯都有可能。交感神經過度亢奮，可能是柴胡龍骨牡蠣湯；心陽不足、半夜起來跑廁所要睡不好，調心陽可用梔子豆豉湯加上五苓散。如果尿尿的問題不是心陽而是腎陽不足，有腎氣丸症出來，那就用腎氣丸或右歸丸。思慮過甚造成脾陰虛就可能是歸脾湯。如果睡不著，又有消化不良的問題，那就可能是五味異功散；如果肺不行，呼吸不深、常喘，常常缺氧，生脈散、補中益氣湯都有可能。單味補氧藥還有紅景天、天麻等等。

這樣繞一大圈調體質，失眠的問題無法立即改善。處理失眠問題時，不要忘了還有這一大圈，如果只抓一個朱烏湯、酸棗仁湯，成功率並不高。另外失眠患

者常常已經吃一堆西藥，脈象也變了。這時候可以賭賭看，朱烏湯可不可以擋住西藥？如果對西藥已經有上癮現象，病人就很難配合撐一兩個禮拜不吃西藥等你調理。據說用甘麥大棗湯（主症跟吸毒患者犯毒癮的時候很像，所以此湯劑對戒毒很有用，降低對西藥的依賴性）加酸棗仁湯會比較好睡。所以，朱烏湯合甘麥大棗湯、酸棗仁湯合甘麥大棗湯，對同時在服西藥的失眠患者，說不定會有效。

失眠背後可能牽涉到看不到的世界。

大陸有些中醫治療失眠是從金匱的百合病來治。百合病就是現在的神經衰弱，吃飯不香、睡不好，又常上火，口苦、口臭、小便黃。神經衰弱加上點虛熱，就用白合一兩、夏枯草五錢（半夏、夏枯草都可以交陰陽）。單味藥如生的老木香也可以幫助睡眠，在方劑中加一點木香打粉 3 克或科中 1 克，也有幫助。

另外晚上合起來會睡覺的植物，如花生藤會睡覺，多吃帶皮花生可以幫助睡眠，另外，何首烏的苗夜交藤、合歡皮等都有效。

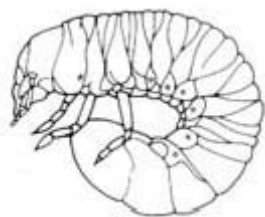
酸棗仁湯與精神疾病：

（講義 007-74 酸棗仁湯醫案），酸棗仁湯用於各種肝陰虛造成的精神病，有緩效性效果（治療失眠亦然）。但須以二十五帖為一個療程。每天一帖、連吃二十五天。妄想、焦慮會慢慢遠離。科中用酸棗仁湯 1 克加單味酸棗仁 1 克，1.5 克桂枝龍牡湯，再加交心腎的遠志、梔子、黃連、肉桂等 0.2 克，如果精神還不定，就加點柏子仁；陰陽不通就加點半夏。

〔整理者 / 逐字稿部分：郭秘書、小胡；重點稿部分：桂枝團、小布〕

蟬蛻藥性之推論與臨床

〔摘自 2009 年 2 月 22 日，『傷寒雜病論慢慢教』課程第八段第九節〕



最近在整理蟬蛻這味藥的時候，看到一般本草書對於蟬蛻這味藥的解釋，以及一般很多醫家對《傷寒論》不論教學或是註解，處理蟬蛻這味藥的方式，真讓人覺得它受盡了污辱。

它其實是很不錯的一味藥，只是不知道為什麼，大家都不太把它放在眼裡。不論是一般中醫或是中醫教學研究者，大家通常都說：「喔，蟬蛻這味藥，就是幫忙化瘀而已。」

但我覺得抵當湯裡大黃、桃仁、水蛭、虻蟲這一個鐵四角結構，化瘀血的力量已

經是最強的了，根本不需要土鱉蟲或螻蛄這些藥來幫忙，我就很不理解，為什麼它的藥性就這麼隨便地在本草研究中被忽略了？

其實從中國古方看來，螻蛄的藥性還是有跡可循的，如果今天是因為不需要螻蛄這個藥的藥性而不用它，那我覺得這還情有可原；可是如果我們都不搞清楚它的藥性，就覺得這味藥可有可無，那這樣對這個藥真是太輕薄了，而且在思考事情的邏輯上也說不過去。

螻蛄這味藥《神農本草經》是屬於下品：

治惡血血瘀、痺氣、破折、血在脇下堅滿痛、月閉、目中淫膚青翳白膜。
這樣的一個藥性。

一開始看到這條條文，直接就會使人覺得這個藥比較走肝膽，因為它治療的區塊包括了脇下、眼睛。

中國人的五行分類是有粗略概括性看法的，螻蛄這個蟲是金龜子的幼蟲，古時候的有些書會說「螻蛄脫了殼就變成蟬」，這其實是不對的。螻蛄是金龜子的幼蟲，金龜子的幼蟲是吃木頭渣長大的，這種吃木頭渣的東西在五行裡大都是跟風木之氣有關的，藥性上有一定的傾向——像蠶啦，知了啦，書蠹蟲（衣魚）啦——所以，與其說它治血，不如說它治風；說它化瘀，它化瘀的效果也遠比不上前面那幾味化瘀大藥。

在講螻蛄的藥性之前，我要先講個完全不負責任、高度童話性質的假設。這個假設甚至不是中醫裡的，是比較靈修世界的一個假設。就是呢，金龜子這種昆蟲的幼蟲有一個特質，它的幼蟲有個特質跟別的蟲的幼蟲不太一樣，同樣是肥肥白白的幼蟲，金龜子的幼蟲螻蛄，跟獨角仙、鍬形蟲的幼蟲相比就是不一樣，怎麼不一樣呢？就是它是倒過來走路的，「背行」，用背部走路，就算你把它腳朝下放在桌上，它照樣翻過來腳朝天在桌上蠕動前進。這樣的一個走法在中醫之外的世界，靈魂世界的說法，就說這金龜子有一個特質：它死後直奔天上國度，不會逗留在人間作浮遊靈。也就是這是一種對靈魂的故鄉有很高度記憶的一個蟲。說不定就是因為這樣，所以古埃及的墳墓或金字塔常會看到他們刻金龜子的一個圖形，死人跟著它 就可以「回去」。

這樣的一種傳說如果顯示在生物的生物性上的話，我們又該怎麼看呢？我一直覺得，螻蛄這個動物很像是它所感覺到的「地心引力」是來自於「上方」，那個形而上的靈魂的世界，它感覺到的重力是靈魂世界的引力，而不是地球的引力，所以它覺得對它而言，腳朝天的狀態才是向下。動物大約是人類的嬰兒跟螻蛄有這種腹向上的習慣，說不定是所謂靈格比較高的生物才能夠感受到另外一個世界的力量？

可是我們能把這樣的神話放在藥性的解說裡嗎？

這個很喜歡回老家、返本歸原的說法，在螻蛄臨床上的藥性裡是看得到的。所以我們稍微把螻蛄臨床上的應用帶過一遍，看看這個神話故事到底有沒有

在現實世界的可驗證性。

神農本草裡說的這個痺氣，當然一般化瘀血的藥可以治療是說的通的，在臨床上蟬蛸比較常用在治療喉痺，就是在扁桃腺發炎的時候，把這個蟲搗爛，把它的汁液滴在喉嚨，這樣扁桃腺發炎就會比較容易消掉了。不過我想現在可能不會有人要這樣用了，因為古書有些說要把它搗爛、有些說要擠它的腦漿、有些說要從它的屁股擠，那我想現在恐怕不太有人會這麼做了。畢竟古時候蟬蛸可能家裡隨便挖都有，現在把蟬蛸這樣用，感覺很像現在我們看到小強就把小強拿來搗爛一樣。

關於這個血在脇下堅滿痛還有月閉，蟬蛸對於風木之氣，肝膽區塊的瘀血一會有一定的作用，對於傷寒的小柴胡湯證熱入血室的月閉也會有用。這裡我們得到一個提示：熱入血室是病邪進入到某一個地方，然後把這個血糾結起來。我們先把這點記得，等一下再回來繼續推導。

至於眼睛的翳膜，就是把蟬蛸搗碎後把汁拿到眼睛塗一塗，我相信現在也沒有人會這樣做了。

那麼在用蟬蛸的時候，除了化瘀的效果之外，它還有驅風的效果。關於驅風的效果，同學有沒有過一種經驗，就是露著肚子睡覺，結果肚臍受了風寒，覺得肚子會痛？或者是小時候無聊去摳肚臍，摳一摳發現之後會肚子痛？像這種因為風邪進到肚子裡去的時候，就把蟬蛸搗碎塗在肚臍上，就可以把這個風邪拔出來。

或者是有竹木屑扎到皮膚裡的時候，據說也可以用蟬蛸糊把它拔出來。如果是眼睛有什麼碎渣跑進去，把蟬蛸搗碎以後包在一塊布裡面在眼睛外面晃啊晃、磨啊磨，據說那個渣會自己跑出來。

這些藥性還有包括古時候破傷風會用蟬蛸，把這個蟬蛸糊塗在上面，它就可以把這個破傷風吸出來。其實這聽起來在西醫簡直像是神話，因為破傷風是細菌造成的，甚至不是病毒，雖然效果有時候不是很強，需要再補喝點酒把它拔出來。但至少，蟬蛸我們可以說它有這些藥性，但因為後來大家發現木頭扎到皮膚，螳螂蛋比較有效；治破傷風的話，蟬蛸煮酒還比較有效，所以蟬蛸自然被打下去了。

我講這些不是要說「蟬蛸後來就是個沒用的藥了」，而是看這些藥性，是不是感覺好像當我們把蟬蛸敷在身體外面的時候，好像可以把什麼東西拔出來？那個東西可以是有形的比如說木刺，也可以是無形的比如說風氣、寒氣，也可以是有形但肉眼看不到的細菌……

——如果我們只看到這裡，就會說：它有一種「吸力」，對不對？就好像蓖麻子可以治療子宮脫垂、脫肛，我們說把蓖麻子貼在百會穴上就可以把下面掉出來的器官吸回原位。

但是蟬蛸的「看起來像是吸力」的藥性，本質上跟蓖麻子是完全不同的，為什麼？因為以上所講種種療效，如果用吃的，照樣有效。

如果用內服的也有效，那就代表這個蟲不是具有吸力對不對？因為如果它有吸力的話，那一內服，不就把病邪給吸進來了，怎麼還能推出去？這個在邏輯上是不通的。那既然不是吸力，它是什麼東西？

我想就是這個蟲，它對於我們的身體有一種指令，一種讓不對勁的東西「回到它原來該在的地方」去的指令，而這個指令其實就很像是靈魂學上說金龜子靈魂返本歸原的說法。

那我們說的蟬蟥這個返本歸源的藥性，臨床上有沒有得驗證呢？有的。

也就是除了基本破瘀、化風氣的藥性，跟它的返本歸源的藥性加在一起，我們如果單用蟬蟥是治什麼？臨床上單用蟬蟥的時候，比方說一個人因為被病毒感染所以得了肝炎，肝炎在發作的時候當然可能黃疸等等各種肝炎的狀況都出現了，去西醫那裡檢查西醫可能會說這個人肝脾腫大，那肝脾腫大算是瘀對不對？這時候我們如果把蟬蟥烘乾打粉裝進膠囊裡，每天吞膠囊兩顆，其實蟬蟥這東西烘乾了之後沒多少，生前白白肥肥看起來很大一隻，烘乾了之後鬆鬆的，兩顆膠囊已經裝了不少蟬蟥了，這樣每天吞，一星期之後症狀會消，再一星期之後腫大會消，在消腫化瘀的同時，它還能把病毒逼回原來的地方。

臨床上蟬蟥還有一個其他化瘀血藥不太有的特徵，就是用蟬蟥化瘀血的時候，往往會見到這個人發汗而解，也就是當它在化瘀的時候，它會把摻雜在瘀裡的風氣逼回它原來進到身體的地方。

所以我們剛剛提到熱入血室的病可以用蟬蟥，因為熱入血室是這個邪從少陽區塊進到子宮裡糾結女人的月經，這是會造成瘀血的，瘀著瘀著久了桃核承氣湯證就出來了，這個時候時候單味蟬蟥也是有用的，所以「去血中之風而通月經」這樣的特質，化瘀血藥裡不太常見的「化瘀血同時發汗而後逼出邪氣」的這個特質，這才是蟬蟥比較獨一無二的部分，而不是化瘀或是軟堅這種其他化瘀軟堅藥也可以做到的藥性。

我們之前在太陽中篇的時候講桃核承氣湯跟抵當湯的時候，桃核承氣湯我們說它要先發表，表邪發乾淨了再用桃核承氣湯去打瘀血；抵當湯我們說發不出表，要先把瘀血塊打掉這人才出一身汗而解。其實抵當湯、桃核承氣湯我們都說它們還是「太陽病」對不對？是從太陽「經」傳到太陽「腑」（膀胱），抵當湯把太陽腑的瘀血化掉了以後，風氣才能活動對不對？才能把它順著太陽經發出來。

抵當湯證或是桃核承氣湯證在臨床上可以看出來的這個現象，其實可以把學術界的一些說法擺平：

因為近代研究傷寒論的學者，有很多人是堅決反對把《黃帝內經》中〈熱論〉說的經脈掛到傷寒論的六經的——就是主張傷寒論的六經的一些症狀或層次，不應該說成是哪一條經在病——但是臨床上用抵當湯或桃核承氣湯的經驗，我們就會發現膀胱腑區塊的瘀血果然是沿經傳來的，證明了形而上的六經的那一條經真的是存在的。所以非常強烈地主張《黃帝內經·熱論》要跟傷寒論脫勾，恐怕在這樣的事情上是站不住腳的。其實可以把這些不同觀念都包容在一起處理，反而會

比較能接近真相。

那麼今天，如果有一個人已經是大黃蟪蟲丸症的乾血勞了，我們想想看，一個人已經五勞七傷了，今天西醫可以驗出所謂 ABCD 肝、驗不出的多少次的感冒也都還堆在身體裡，這些風邪堆積在身體裡，使得氣血被糾纏住，慢慢形成瘀塊、形成乾血勞，那我們是不是應該在化瘀血的同時，最好能有一味藥能把那些風邪逼出去呢？用西醫的講法就是「把病毒抽掉」？後世許多化瘀血的藥，就是因為沒有顧護到這一點，變成瘀血化掉了，風氣還在，風氣在那裡搏聚著搏聚著，不久又再長一個腫瘤、瘀塊，所以要處理這個化瘀又能同時把風邪逼出去，蟬蛻恐怕還是功不可沒的。看到這裡，我想歷代中醫跟現代的研究者，或許對蟬蛻真是有點太輕視了。它的藥性可能在現代人眼中不算什麼，但我認為在理論上還是很重要的。當然，如果買不到蟬蛻的話，驅風用蟬花（未脫壳的蟬的幼蟲）加點白僵蠶，這樣驅風的效果是勉強還可以的。不然就可能還是要用蟬蛻這味藥，在化瘀血的同時，能夠把風邪也逼出去，我想，這樣認識這味藥，會比較接近中醫世界的真實。

另外，蟬蛻除了返本歸原這個藥性，它同時也是我們古代的戒酒藥，就是喝酒的時候吞一些蟬蛻粉末，每次喝酒都吞一點，這樣酒癮就會越來越小，不曉得今天吸毒的人能不能用蟬蛻幫忙戒毒？

今天很多人從生化研究的角度去看蟬蛻這味藥的藥性，他們做出來的結果，真的是讓我們這些搞古中醫的人，看了這些研究成果都不知道該怎麼開這味藥！他們說蟬蛻能「興奮子宮平滑肌、收縮冠狀動脈，以及肺部和耳部的血管、利尿」如果我們接收到的都是這種情報，那還真是不知道怎麼開藥。

它不是錯，而是這是一種以科技的、非常單線條、單層面的觀察——我們中醫界好像很愛做這樣的研究，台灣也愛、大陸也愛，是不是因為這樣的研究就可以拿到碩士博士學位？——但我會覺得，這些情報累積再多，「醫術」恐怕也不太會有長進。而且這些研究再怎麼做，一味中藥在中醫形而上的世界運作的所有特質，還是照樣失落了，不是嗎？

可是我們中醫界的人偏偏就很奇怪，好像在跟外界溝通的時候特別喜歡講這些東西，好像講這些東西，西醫界就比較能接受一樣？可是這些情報在中醫的世界中是根本沒意義的。我覺得現代人的迷信科技文明，是很可怕的一件事。關於蟬蛻的藥性，順便扯到一些我個人的感想……

〔※本文為有刪節之逐字稿〕〔整理者／小布〕

※相關資料：

治喉痹：蟬蛻汁，點喉中。（《續傳信方》）

小兒臍瘡。用蟬蛻研末敷塗。數次可愈。／小兒臍風，尾水滴臍。

目中翳障。有蟬蛻搗取汁，滴眼中。

小兒唇緊。用蟬蛻研末，豬油調搽。／治沈唇： 幹蟬蛻燒末，和豬脂，臨臥敷之。（《千金方》）

丹毒。用蟬蛻搗爛敷塗。

斷酒不飲，用蟪蛄研末，酒送服。

癰疽痔漏。用蟪蛄研末敷塗。每天一次。

《肘後》搗塗竹木刺。

蘇頌：搗汁點喉痹，得下即開。

藏器：塗遊風丹疹。

破傷風，取腦汁或尾汁外塗，不發者喝熱酒 / 治破傷風：蟪蛄蟲一個，將脊背捏注，俟它口中吐水，就擦抹在瘡口上，覺麻，身上汗出。（《嬰童百問》） / 治療破傷風。將蟪蛄倒置（頭向下），讓其自然吐出黃水（如急用，可剪去蟪蛄尾，黃水隨即流出）。取黃水搽在傷口上（可使傷口麻木，身上出汗）；重症者可將黃水滴入酒中，燉熱內服，以使出汗；牙關緊閉者，可用蟪蛄水塗擦牙齦。亦可將蟪蛄搗爛如泥，外敷傷口，幹後即換；或以蟪蛄 10 個，焙乾為末，分 2 次用黃酒送服（小兒酌減）。上述方法每多合併使用。經治 14 例，結果痊癒 11 例，死亡 3 例。有效病例均在 15-30 分鐘張口自如，喉痙攣消失或減輕，口腔分泌物顯著減少，能吞咽食物和藥物。服藥後抽搐雖能減輕，但尚不能制止，仍需配合其他方法治療。3 例死亡者均因年老體弱，並有心肺功能不良。

治麥芒入眼，以蟪蛄在目上隔布摩之，芒著布上即出。

病毒引起的（瘀血）肝腫脾腫（可有黃疸） / 或熱入血室經閉，乾裝膠囊一日二粒，一週症消二週腫消。

治白虎風疼痛，晝靜夜發：蟪蛄七枚（研爛），甘草（炙，末，炒）五錢，沒藥（研）、乳香（研）各炒一錢。上四味同研爛，分二服，每服煎酒一盞，二、三沸，調下，不計時。（《聖濟總錄》蟪蛄散）

治癰疽痔漏惡瘡及小兒丹：末蟪蛄敷上。（《子母秘錄》）

為小青龍湯發出吶喊

〔摘自『傷寒雜病論慢慢教』課程第四段第五節〕

《桂林本傷寒病雜論·卷七·第八條》：「傷寒，表不解，心下有水氣，乾嘔，發熱而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹滿，或喘者，小青龍湯主之。」

小青龍湯方

麻黃三兩（去節） 芍藥三兩 細辛三兩 桂枝三兩 乾薑三兩 甘草三兩 五味子半升 半夏半升（洗）

右八味，以水一斗，先煮麻黃減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓。溫服一升，日三服；若渴去半夏，加栝蒌根三兩；若微利，若噎者，去麻黃，加附子一枚；若小便不利，少腹滿者，去麻黃，加茯苓四兩；若喘者，加杏仁半升，去皮尖。」

我們先這樣想：一般《傷寒論》裡講到「心下」，多數指的是「胃」；只有這一條講的是「肺」。因為如果是「胃」裡有水氣，那是苓桂朮甘湯，而不是小青龍湯，所以，這裡講的「心下」是指肺，講一個人長年因為體質的關係，肺中積了很多死水；也有人講小青龍湯這個不是肺裡積水，是滲出物，肋膜炎之類的滲出物，因為小青龍湯的確對這類的病很有效。所以總而言之是身體裡有沒用的死水。

寒邪進到身體裡穿過皮表、穿過肺的時候，一般肺裡沒有堆著這些水邪的時候，

它會繼續往血脈、骨頭裡去鑽、去找它的同類。

但如果它在經過肺的時候看到這些死水，同氣相求，它是不是就會覺得「這裡有游泳池、觀光盛地！」然後就全部聚在肺裡面留下來了？

所以當肺裡面有東西跟這個寒氣相遇的時候，往往這些寒氣就全部聚到肺裡去了，肺裡面原來的那灘死水，就變成塞滿寒氣的死水，然後肺就再也受不了了——原來只是死水的時候都還好，還裝沒事——這下就開始狂咳嗽了。通常小青龍湯越有效的時候，就是這個肺裡面塞滿寒氣的死水越多的時候，這種咳嗽會咳得非常猛烈，這時候小青龍湯就會非常好用。但如果肺裡面的死水只有一點點，這個病毒覺得這裡不夠好玩，東一點西一點散在身體各處的時候，小青龍湯就不會太好用。所以小青龍湯要好用，這個死水的「水氣」要夠多才行。基本上小青龍湯是某種體質的人特別會有的，某種水毒體質的人感冒特別會變成小青龍湯證，這個我們之後再講。

一旦有小青龍湯證出來了，這個人就會狂咳嗽，或者是平躺下來以後就咳得更兇，這個狂咳嗽的咳法，一定是比較有稀痰的，因為肺裡面的死水遇到病邪以後就變成稀稀的痰，這時候身體就會想把它排掉，所以咳的時候就會有一種白白透明或者白泡泡痰、或者是鼻涕，咳出來那個痰吐到水裡很快就化掉了，因為它跟水還很接近，「痰飲很多」這是個辨症點。如果是小青龍湯證但是咳黃痰怎麼辦？那也沒關係，小青龍湯還可以加石膏，因為小青龍湯主要對付的是「水邪為病」，熱水邪也還是水邪，所以治法上差不多，只是要清熱而已，這是對於小青龍湯最基本的認識。

我們在用小青龍湯的時候，首先一定要注意到非常關鍵的一件事，就是小青龍湯跟之前的桂枝湯、麻黃湯、葛根湯、大青龍湯都有一個非常不同的特徵，這個非常不同的特徵不知道大家有沒有在這個方劑中看出來？

首先，小青龍湯它是因應很多不同的情況而有加減法的，那它在很多情況下是輕輕鬆鬆麻黃就可以不用了，就是沒有麻黃的小青龍湯仍然是小青龍湯。小青龍湯裡的很多藥味都可以換掉，可以換掉的就不是主軸藥味，所以半夏、麻黃都可以換掉，不換掉的是桂枝、甘草、芍藥、細辛、乾薑、五味子，這六味藥才是小青龍湯的主軸結構。就像小柴胡也可以拆，把所有變化都拆掉以後，最後剩下柴胡跟甘草，所以柴胡跟甘草才是小柴胡湯的主要結構。小青龍湯它的主軸結構是桂枝、芍藥、甘草，甘草放三兩，比桂枝湯、麻黃湯都多，再加上乾薑，其實會產生一個甘草乾薑湯的結構。我們又知道桂枝、芍藥從動脈運行到靜脈，由甘草為它定出一個中軸方向的時候，這個運行本身是可以驅趕病邪的，我們之前講桂枝的時候有講過，桂枝對風氣是具有排斥力的，可以驅風，所以驅邪的動力用桂枝這一味藥就已經足夠了，麻黃是可以不必用的。

麻黃可以不必用，是不是就表示不一定要發汗？這個湯裡面沒有薑棗，沒有桂枝湯中用薑棗入營出衛解肌的結構，表示這個藥根本不走營衛。可去麻黃又沒有薑棗，麻黃湯跟桂枝湯中發汗的路徑都沒有了！

我們再看第三件事，看這個藥的服用法，它是煮成三碗，每次喝一碗，每天喝三碗。前面所有的發汗劑都說「如果喝了一碗汗出了就千萬不要喝第二碗」，為什麼這個湯不必？所以我們可以知道這個方劑在使用上完全沒有發汗劑的用法，真正的小青龍湯它就不是一帖發汗劑。

之前在教半夏的時候有說過，當半夏是用生半夏、或滾水涮過還算嫩的半夏才比較能讓經方有效。這樣小青龍湯方中「半碗」的半夏，全生的半夏可以放四分之一碗；如果是藥局裡買的制過的半夏片，就至少要放一碗以上。當半夏用這麼多的時候，小青龍湯就會出現一個很美好的特徵：半夏就把這些肺裡面的水搬到別的地方去了，轉移到膀胱去了，所以小青龍湯是從尿解。

小青龍湯從尿解的時候，是它的副作用最小的時候。怎麼樣的時候它的副作用大？比方說有人說冬天之外的時候最好不要用小青龍湯，因為小青龍湯是一帖發汗藥，吃了傷元氣；也有人說剛感冒那頭幾天就用葛根湯打打看，葛根湯打不乾淨，三天以後再用小青龍……用它的同業者都有些不喜歡它的副作用。

——當臨床上出現這些說法的時候，其實這些說法的背後都有一些正確的觀察，就像如果買外面科學中藥的小青龍湯，吃了之後就會有點麻黃湯的調子，發汗而解，但是效果不好。為什麼效果不好？因為這個人肺裡面有一缸水、病邪也都聚在這缸水裡面，在皮表發汗有什麼屁用？邪氣還是在。就像病邪還沒入到陽明大腸腑裡面，想要用承氣湯從大便把病邪排出去也是沒有用的。病邪都在肺中的積水裡面的時候，在外面再怎麼發汗、發營衛的汗、發血脈的汗、入營出衛都不會有用，所以小青龍湯它當然不是一個發汗劑，它是用它方劑的整體結構，讓肺裡面的水邪能夠被搬移到別的地方然後排掉，這樣才能發揮小青龍湯的作用。

所以小青龍湯在臨床上面，歷代中醫如果不是非常龜毛地要求半夏的用量要足的話，小青龍湯用起來副作用就會很多。小青龍湯因為有這些副作用——或者如果我們不要說副作用，原本的小青龍湯到底是有麻黃的，麻黃吃久了也會虛，人陽虛的時候更不能代謝水，去痰的根本又是要水代謝的功能健全——所以小青龍湯也不是個可以吃久的藥，因此近來就有些人說小青龍湯吃個一兩帖就好，接下來換成苓桂朮甘湯收工就好，這是方法之一，但我總覺得苓桂朮甘湯的心下，跟小青龍湯的心下，講的是不一樣的心下，所以我不是很喜歡用苓桂朮甘湯收工這樣的一個作法。苓桂朮甘湯對付的是胃裡面的水腫，小青龍湯的水飲是在肺，我自己會比較喜歡用來收工的藥，是小青龍湯在《金匱要略》條文裡的苓甘五味薑辛夏仁湯，我比較喜歡這個方子的結構，因為小青龍湯去不乾淨的痰，這個方子可以去得蠻乾淨的，不過這個結構還有寒化熱化的問題，因為這個方子比較乾燥，除非身體裡面的痰夠冷，不然還是怕燒得太熱，我們之後再來談這個話題，今天姑且不論。

小青龍湯現在歷代臨床上在使用它的時候，有幾個使用它的技巧，我想在最後這點時間裡還是要說一下：

其中一個是先用小青龍湯把咳嗽鎮住，之後再用別的方劑化痰，比如說民初張錫純的從龍湯——就是「跟隨在小青龍湯後」的一個方——；或者是用苓桂朮甘湯、我喜歡用的苓甘五味薑辛夏仁這樣兩個方劑；也有人主張是補強脾胃化濕的方子。

但這裡比較值得考慮的是：一開始用的是汗解小青龍湯的方子？還是尿解小青龍湯的方子？

如果用的是汗解小青龍湯的方子，比方說外面科學中藥買的小青龍湯，那根本是小青龍湯裡面的垃圾，很不適當。

另外，像葉天士他要去除了小青龍湯的問題，他怎麼做呢？他是根本把麻黃跟細辛

拿掉，這樣就變成汗解無路，只能打內仗，這也是一個方法。

我所喜歡的方法是一位近代的經方家，叫做范文甫，他就是用「半夏獨大小青龍湯」，就是半夏用三錢，其他藥味都只用幾分，所以建議大家或許可以參考這樣的做法，讓半夏是其他藥的好幾倍，這樣它的副作用可以減到最低，人就比較不會虛掉，不然如果是用我們一般所習慣的，半夏藥性不足的小青龍湯結構的時候，它就會變成一種比較傷元氣的發汗劑。我們中醫的方子都是「有病則病受之」，如果得的是大青龍湯證、麻黃湯證，我們吃了對的藥，吃了之後會覺得元氣恢復，即使它裡面有麻黃；可是這些藥如果用錯地方，就會打傷我們的元氣，就是「有病治病、無病殺人」，這是經方的特色。

所以在用小青龍湯的時候，我們要確保它不要打偏，否則就會傷人，這是我們從最粗淺的一個角度、從大框架來檢視小青龍湯，這樣一方面我們比較學會怎麼使用它，另外也是從桂枝湯、葛根湯、大青龍湯一路下來，它們的服用法、裡面藥味的加減變化，路數慢慢轉方向變到小青龍湯來，這樣跟著仲景的思維一路推理下來。

（整理者 / 小布）

※相關資料：

◆「小青龍湯」《金匱要略》條文補充．對勘．之一【14-22 參照】：

【金匱要略．咳嗽 7-14】肺脹，咳而上氣，煩躁而喘，脈浮者，心下有水，小青龍加石膏湯主之。《千金》證治同，外更加脅下痛引缺盆。

小青龍加石膏湯方：

麻黃 芍藥 桂枝 細辛 甘草 乾薑各三兩 五味子 半夏各半升 石膏二兩

上九味，以水一斗，先煮麻黃，去上沫，內諸藥，煮取三升，強人服一升，羸者減之，日三服，小兒服四合。

◆「小青龍湯」《金匱要略》條文補充．對勘．之二【14-20 參照】：

【金匱要略．痰飲 12-35】咳逆倚息不得臥，小青龍湯主之。

【金匱要略．痰飲 12-36】青龍湯下已，多唾，口燥，寸脈沉，尺脈微，手足厥逆，氣從小腹上衝胸咽，手足痺，其面翕熱如醉狀，因復下流陰股，小便難，時復冒者，與茯苓桂枝五味甘草湯，治其氣衝：

桂苓五味甘草湯方：

茯苓四兩 桂枝去皮，四兩 甘草炙，三兩 五味子半升 上四味，以水八升，煮取三升，去滓，分溫三服。

【金匱要略．痰飲 12-37】衝氣即低，而反更咳、胸滿者，用桂苓五味甘草湯，去桂，加乾姜、細辛，以治其咳滿：

苓甘五味薑辛湯方：

茯苓四兩 甘草 乾姜 細辛各三兩 五味半升 上五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服半升，日三。

【金匱要略．痰飲 12-38】咳滿即止，而更復渴，衝氣復發者，以細辛、乾姜為熱藥也，服之當遂渴。而渴反止者，為支飲也。支飲者，法當冒，冒者必嘔，嘔者復內半夏以去其水：

桂苓五味甘草去桂加薑辛夏湯方：

茯苓四兩 甘草 細辛 乾姜各二兩 五味子 半夏各半升 上六味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服半升，日三。

【金匱要略·痰飲 12-39】水去嘔止，其人形腫者，加杏仁主之。其證應內麻黃，以其人遂痺，故不內之。若逆而內之者，必厥，所以然者，以其人血虛，麻黃發其陽故也。

苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯方：

茯苓四兩 甘草三兩 五味半升 乾姜三兩 細辛三兩 半夏半升 杏仁半升，去皮尖 上七味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服半升，日三。

【金匱要略·痰飲 12-40】若面熱如醉，此為胃熱上衝熏其面，加大黃以利之。

苓甘五味加薑辛半杏大黃湯方：

茯苓四兩 甘草三兩 五味半升 乾姜三兩 細辛三兩 半夏半升 杏仁半升 大黃三兩 上八味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服半升，日三。

◆「小青龍湯」補充：【從龍湯】（民國·張錫純《醫學衷中參西錄》）（節錄）

治外感痰喘，服小青龍湯，病未全愈，或愈而復發者，繼服此湯。

龍骨不用煅，一兩搗 牡蠣不用煅，一兩搗 生杭芍五錢 清半夏四錢 蘇子炒搗，四錢 牛蒡子炒搗，三錢

熱者，酌加生石膏數錢或至一兩。

從來愚治外感痰喘，遵《傷寒論》小青龍湯加減法，去麻黃加杏仁，熱者更加生石膏，莫不隨手而愈。然間有愈而復發，再服原方不效者，自擬得此湯後，凡遇此等證，服小青龍湯一兩劑即愈者，繼服從龍湯一劑，必不再發。未全愈者，服從龍湯一劑或兩劑，必然全愈。名曰從龍湯者，為其最宜用於小青龍湯後也。

或疑方中重用龍骨、牡蠣，收澀太過，以治外感之證，雖當發表之餘，仍恐餘邪未盡，被此收澀之藥固閉於中，縱一時強制不喘，恐病根益深，異日更有意外之變。答曰：若是以品龍骨、牡蠣，淺之乎視龍骨、牡蠣者也，斯可徵之以前哲之說：

陳修園曰：「痰，水也，隨火而上升。龍屬陽而潛於海，能引逆上之火、泛濫之水，下歸其宅。若與牡蠣同用，為治痰之神品。今人止知其性澀以收脫，何其淺也。」

徐靈胎曰：「龍骨最粘澀，能收斂正氣，凡心神耗散，腸胃滑脫之疾，皆能已之。」

「此藥但斂正氣，而不斂邪氣。」所以仲景於傷寒邪氣未盡者，亦恆與牡蠣同用，若仲景之柴胡加龍骨牡蠣湯、桂枝甘草龍骨牡蠣湯諸方是也。愚於傷寒、溫病，熱實脈虛，心中怔忡，精神騷擾者，恆龍骨與莢肉、生石膏並用，即可隨手奏效。

梔子湯系

（摘自『傷寒雜病論慢慢教』課程第六段第一節）

梔子湯系的代表方是梔子豆豉湯，主證是失眠。病因很多，諸如感冒、喝冷飲、日曬過度等等。

能睡著表示心腎相交。不能睡表示陰陽不交、心腎不交。（陰陽不交）西醫講法，交感神經不能切換到副交感神經。能切換神經的代表藥是生半夏。（心腎不交）梔子豆豉湯對應的是形而上的心腎不相交。若腎氣能上，心氣能下，則能睡。

若由於上述病因致使腎臟向上的水氣，與心臟向下的火氣（心→小腸→命門→煮

腎水）相撞，會有下列身體感：胸口正中、食道處感覺不舒服。

如果夜不能眠，心裏煩，覺得胸口有一坨怪怪的感覺，很可能是得了梔子豉湯證：心的火氣與腎的水氣在體內相撞，這是指形而上的身體，因為相撞的點找不到對應的肉體器官。這種病常見，治以梔子豆豉的結構搭配其他藥物，療效佳。

梔子與豆豉

為何用梔子、豆豉呢？豆為腎之骨，豆子的形狀像腎臟。黑豆顏色是黑的，更是腎之骨了。黑豆不宜生吞，又黑豆不補、性微寒，單獨食之恐傷腎氣、胃出血、（食黑豆漿）尿血，故食用前宜先予處理，如與其他補藥同煮，使黑豆吸收補藥的藥性後再行吞食。

微寒的黑豆經發酵、煮熟成豆豉後，就能把腎的水氣蒸發並塞滿身體。其他藥，如附子、肉桂也能補命門火讓腎氣上升，為何不用呢？此乃因梔子湯證是煩熱的症狀，不適合用熱藥，而梔子、豆豉皆係涼潤之藥。

黑豆做成的豆豉能使腎氣蒸上來。為了防止原來水火之氣相撞造成不舒服之點被豆豉蒸上來的腎水之氣往頭頂方向推。並讓心火和上升之腎水之氣對穿過去，就用到梔子。梔子是能夠逆向而行的下火藥。

「梔子逆行」的助憶故事：一般五行色彩相推的順序是冬天黑色、夏天火紅色、長夏黃色、秋天白色、冬天黑色…。梔子最初的嫩葉是綠色的，葉子老了變成黑綠色，夏天開花，花期2個月，味道香濃，花是白色的，當花凋萎時花心是黃色的，最後花心也掉了，種子是紅色的。可見梔子花生長期間的狀態（顏色）和五行相推的順序恰恰相反，這也反應在梔子花逆行的藥性上。

梔子適合治療鬱火。不必歸經。對於別的下火藥動不了的火、塞住的火，有療效。

〈#7.49〉發汗後及吐下後，虛煩不得眠，若劇者，必反覆顛倒，心中懊憹。梔子乾薑湯主之。若少氣者，梔子甘草豉湯主之。若嘔者，梔子生薑豉湯主之。

【梔子乾薑湯方】梔子十四枚（擘）、乾薑二兩。右二味，以水三升半，煮取一升半，去滓，分溫二服。進一服得吐者，止後服。

【梔子甘草豉湯方】梔子十四枚（擘）、甘草二兩（炙）、香豉四合（棉裹）。右三味，以水四升，先煮梔子、甘草取二升半，納豉煮取一升半，去滓，分二服。溫進一服，得吐者，止後服。

【梔子生薑豉湯方】梔子十四枚（擘）、生薑五兩、香豉四合（棉裹）。右三味，以水四升，先煮梔子、生薑取二升半，納豉煮取一升半，去滓，分二服。溫進一服，得吐者，止後服。

#7.49 條說，用了汗法、吐法、下法後，傷到了陽氣或津液，而導致心腎不交，出現主證「虛煩不得眠，如果嚴重時，會反覆顛倒、心中懊憹」（憹，念作惱）。桂林本云「梔子乾薑湯主之」，宋本云「梔子豉湯主之」。這兩個方子都可能對，但有層次之別：

1. 如果是虛煩不得眠，梔子乾薑湯有效，用梔子瀉去心火就不煩了，不必用到豆豉。
2. 要用梔子豉湯，條件是要有心氣、腎氣槓上的現象，有「反覆顛倒，心中懊憹」的症狀，這時才會用到豆豉，通過豆豉 / 梔子藥物組的作用，使心火與腎水之氣能對穿而過，達到心腎相交，讓人能夠睡著。

「煩」為什麼叫「虛」煩呢？梔子豉湯證是熱證，是用清火藥把熱瀉掉，從中醫用藥辨證系統，這不就是實證嗎，怎麼會是虛證呢？這和仲景對虛、實二字的使用習慣有關。仲景用「實」時是指體內具體、有形的一坨東西，吃下去沒有消化的飯、有痰飲、有瘀血、有寄生蟲等等。例 1：#8.13 條大陷胸湯證的「結胸熱實」是說有熱熱的濃或痰結在胸口。例 2：#8.22 條「婦人中風…熱入血室也，當刺期門，隨其實而瀉之」就是要瀉它的「實」。例 3：#7.76 條「日晡所發潮熱…潮熱者，實也」是說，每天傍晚發高熱，這是因肚子裏有大便結在那裏。例 4：#11.45 條「飲食入口即吐…此胸中實…當吐之」，一坨入口的食物是具體的，故說胸中「實」。梔子豉湯證「覺得胸口有一坨怪怪的感覺」並沒有具體肉體上的對應，屬於靈魂上的身體的病，因此依仲景的用字習慣，這是會歸類於虛證。

虛煩不得眠這個證比較對應到梔子乾薑湯。在床上平常此時會睡著，現在卻是一直睡不著，腦海中一直在想事情，想了一件又一件。然後覺得不用想了，可是還是淡淡地在想著，這就是梔子乾薑湯證的情形。梔子乾薑湯證的「煩」不是劇烈的煩，是「微煩」，出現在心中有一點上火的時候，心裏會忍不住的要想事情（還個心是靈魂的心）、動念頭。當念頭一直在動而沒有空檔時，人就不能入睡。人要睡著，必須念頭與念之間有空隙。有人說數羊能夠幫助人睡著，這是很奇怪的講法。數羊的時候，人的念頭是連續的，這樣子怎能入睡呢？還是說數羊數到煩了，腦袋就空了，就會睡著了呢？Don't know. 理論上，連續的動念會讓人睡不著才對。心裏淡淡的想過一件事又想另一件事，雖然沒有必要還是在想，心理上不會特別討厭，因為不會很難過，這樣子的「煩」就是梔子乾薑湯證的「虛煩」，用梔子加乾薑。薑用來鎮住脾胃，以免梔子把脾胃弄虛掉。如果脾胃不虛的話，甚至一味梔子就可以搞定，用 3 錢梔子煮水，科中用 0.5 或 1 公克（半瓢或 1 瓢），於是就會覺得心就變懶了，不想去想事情就睡著了。梔子乾薑湯的劑量不必大，每次就煮一次份，不用煮到 3 碗。

△梔子乾薑湯的臨床劑量：梔子 3 錢、乾薑 3 錢煮一煮喝下。科中：一克配一克。

△梔子豉湯：也是 3 錢配 3 錢。劑量可以抓得很隨意，用輕劑也有效。

失眠的「煩」證鑑別

梔子乾薑湯證「煩」的程度如何鑑別？上一堂講到梔子湯證的「心中懊憹」時，有同學說他的胸口最近悶悶亂亂的，要喝熱開水比較舒服。這個「要喝熱開水比較舒服」的症狀還需要多問一些其他的辨證點才知道是什麼病。例如，#15.27 條「旋覆花湯證」（注：桂林本在〈胸痹篇〉，《金匱要略》在第 11 篇）有個症狀就是病人「欲飲熱」，意思是喝熱水會比較舒服，「旋覆花湯證」另還有一個症狀是「其人常欲蹈其胸上」，意思是如果病家家裏有個兩歲小孩，他會喜歡躺在沙

發上抱著小孩，讓小孩在他的胸口上踩來踩去玩，有這種胸口喜歡被踩來踩去的情形就是「旋覆花湯證」。至於僅憑上面講的「胸口不舒服，喝了很燙的熱開水會感覺得舒服一點」，到底是「旋覆花湯證」還是「梔子豉湯證」呢？分不出來，因為「梔子豉湯證」是有熱悶在胸口下不去，這時候人也往往會喜歡喝熱開水，因為喝了之後好像熱比較動得了。

梔子豉湯證或梔子乾薑湯證的「煩」可能會跟#11.23 條黃連阿膠湯證「心中煩，不得臥」的「煩」難以區別。（黃連阿膠湯是〈少陰篇〉最代表性的中醫的安眠藥之一，又名「黃連阿膠雞子黃湯」，也就是古代的「朱鳥湯」）黃連阿膠湯證的「煩」是怎樣的呢？是睡不著覺時感覺到煩躁了。什麼叫做「煩躁」？當人處在梔子乾薑湯證的身體感的時候，他「煩」的程度，只是覺得心怎麼都不閒下來，歇一歇吧！當人處在梔子豉湯證時，人就會在心裏頭想事情、睡不著的同時，胸口感到不舒服。而在黃連阿膠湯證時的「煩躁」，就是一面在想事情，一面想每一件事情都覺得很不爽快，覺得為什麼還在想，該睡了，就是思想會勾起不爽的情緒。

煩躁的「躁」也可以是身體的躁動。梔子乾薑湯證的人就是大刺刺地躺著，也不想動，就覺得自己怎麼還沒有睡著。梔子豉湯證的人會胸口不舒服，人會翻來翻去或反覆顛倒。黃連阿膠湯證的人就可能真的在床上動來動去，覺得不爽，心情上很清楚的有不爽的感覺，要用超級滋陰藥黃連阿膠湯來處理。

這些主證先幫同學掰開，接著就可以專心來學梔子湯這個小品框架裏面的事情。

〔續講#7.49〕比較嚴重的人會「反覆顛倒，心中懊憹」。「心中懊憹」是怎樣的感覺呢？仲景對「懊憹」二字是有解釋的。宋本〈不可汗篇〉有云「心懊憹如飢」，意思是，當心中懊憹時，會有飢餓時胃裏面會有那種感覺。這是什麼感覺呢？

當很餓時，看到美食，又沒機會吃時，會有好像胃酸在刮胃的感覺。這個「胃酸在刮胃的感覺」就是「懊憹」的感覺。有些醫家看到「心懊憹如飢」，認為會餓的不是「心」，而應該是「胃」，故認為「心懊憹如飢」應改為「心下懊憹如飢」為宜。

——其實不然。得過梔子豉湯證的人就會知道，的確是「心」這個地方在懊憹，食道這個地方讓人有那種肚子很餓時，胃酸分泌，胃不舒服的感覺。

如果還不能理解的話，那麼可以想像吃到很辣的生大蒜時的感覺。JT 某天吃了幾口大瓣的生大蒜，當晚便覺得胸口悶燥、熱辣辣的、燒燒的，覺得好像胸口有一股熱氣沒地方散。那樣的感覺的確就是心中懊憹的感覺。

臨床上要開梔子豉湯很輕鬆，因為主證很好抓，並且不會和其他湯證或是胸口絞痛、胸痹相混淆。

再者，如果胸口不舒服是由痰飲引起的，是和有形的肉體有關，會因身體動被扯到而有扯痛或悶的感覺。

可是，梔子豉湯證的痛是「虛邪」，那一團不舒服的感覺是掛在靈魂上的，它會隨著肢體的移動而移動，不會因身體動而扯到。可見梔子豉湯證的主證是很容易鑒別的，通常吃一服病就會好。

△藥的煮法：(1)梔子乾薑湯：梔子、乾薑各 3 錢，每次煮一次的份即可。(2)梔子豉湯：梔子、豆豉各 3 錢，每次煮一次的份即可。

△注意：煎煮時豆豉皆要後下，就是先煮別的藥最後才下豆豉。因為豆豉是很溫和的藥，如果煮太久就沒有力道了，腎氣出不來。所以豆豉要後下，藥效才夠力。

是否為吐劑？

△爭論點：梔子湯劑皆有註明「溫進一服，得吐者，止後服」，意思是，如果喝藥湯後會吐，就不要繼續喝。依仲景的文字表達法，若是發汗劑，發了汗就不要再吃；若是瀉劑，則拉了就不用再吃。基於此，有人便誤以為梔子豉湯是用來讓人吐的，吐了之後就好了，就不用再吃；歷代於是有些歸類法，把梔子湯劑劃歸為「吐劑」。可是臨床上，梔子湯劑是不是吐劑呢？不是！

許多醫家終其一生，用梔子湯劑沒有見過有人吐過。梔子湯劑並不是會讓人吐的藥。即使說一聞到豆豉的味道，就會令人作嘔，但是它並非吐劑，不會因為喝下它而吐。

△JT 他是能用梔子乾薑湯，就不會去用梔子豉湯，因為豆豉臭臭的，很難吃。

這個方子到底會不會令人吐呢？一般而言是不會的。

若有人看了傷寒論的條文誤以為喝了會吐，乃至於排斥這個方子是很可惜的，因為只要主證抓得準的話，這個方子就很好用，副作用低、效果好。

可是有人吃了這個方子卻吐了。Why? 有兩個說法。

第一個說法是說：心火、腎水槓在那邊的「虛邪」，如果胃或食道有殘留的液體或尚未消化乾淨的食物，那麼「虛邪的能量」可能附著在「有形」的液體或食物上，一旦服了藥，消除了水火對峙的狀態，那一坨被邪氣附著的有形物質就不知該往哪裏去了，於是身體的自然反應便把它吐出來。

第二個說法是說：當有「心中懊憹」的症狀時，往往東西吞不下去，懸在食道中，若是不舒服過了幾個小時後才去買藥，食道中的東西也餓了，所以等治好病之後，身體就決定把餓掉的東西吐掉。

在以上兩個情況，偶而會發生嘔吐的情形，但藥方本身的確不是吐劑。

衍伸使用

當心中懊憹時的身體感會對應到肉體的「食道」。所以後面有些條文歷代都拿來治療和「食道」有關的病：如果吃東西時，覺得食道吞嚥有灼痛感、不舒服、或

食道發炎時，梔子湯系的藥物很有用。可是梔子湯系最好在確定食道有發炎或有受傷時再用。

因為仲景另有一方名為「旋覆代赭湯〔#8.40〕」，其主證也是吃東西時，好像胃裏有一口氣頂住（塞住），吞不下去，那一坨食物要慢慢才能吞下去，不要和梔子湯證搞混。

若是梔子湯證的話，心中要有懊憹的感覺，不管有沒有吃東西，心中都脫不開胃酸的灼痛感、刺痛感、磨擦感。

梔子甘草豉湯

〔#7.49〕「若少氣者，梔子甘草豉湯主之」。

梔子甘草豉湯方中，甘草 2 兩是用來「補氣」的。

桂枝湯方用甘草 2 兩，是用來定中軸坐標的，在梔子甘草湯方中為何變成補氣的呢？→

說明：梔子甘草豉湯方是 2 服，煮成分 2 次服用的，而分 2 次吃的 2 兩，等於是分 3 次吃的 3 兩，這相當於「理中湯」方甘草的比例，所以得知梔子甘草豉湯方的甘草是用來補氣的。

為何補氣要用甘草，不用別的呢？→ 不是不能用別的藥材，而是用別的藥材要有功夫。☆仲景用藥的習慣是「補氣用炙甘草，補津液用人參」。

現在不是津液不足，是「氣」不足，所以要採用甘草。

如果要用人參，不可用紅參，因為「紅參」具有「肺虛能補肺，肺熱還傷肺」的特性。梔子豉湯證本身就是太熱，熱氣下不來，如果用了「紅參」，就會補到熱氣，反而有害。

人參可以用白參（即粉光參、東洋參、或黨參），參一吃下去，氣就會往肺那邊走。可酌加「半夏」讓氣能降下來一點。

但是用梔子甘草豉湯原方的「炙甘草」也好，因為這個方子是很小品的，不太需要特地去費神。

梔子甘草豉湯證的主證是「少氣」，這個證不好抓。因為生病的人，汗後、下後，當然沒有力氣，誰不「少氣」呢？如果問病人累不累，想用這樣來鑒別他有沒有少氣，病人都會說，沒睡飽當然會累哦！這樣的問法就不容易抓到主證。臨床時，不如改問病人「有沒有呼吸急促的感覺」。（當肺氣不夠時，人會有一喘一喘的情形）這樣問比較能問出所要的答案。

△如有嘔吐 → 加「生薑」以降逆止嘔。生薑加得比較多，以一次的分量而量，梔子、豆豉都用 3 錢，生薑可以加到 8 錢，甚至更多。

〔#7.49〕三個湯方是很單純的加減，如：有氣虛 → 加甘草補氣；有嘔吐 → 加生薑止吐。不會很難理解。

〔#7.49〕是梔子湯系第一個條文，理解這一條之後，看後面的條文就不會很困難。後面的條文可以幫助我們把主證抓得比較清楚。

〔#7.49〕「發汗及吐下後」在臨床上，如果是吐後或下後，容易變成「梔子乾薑湯證」；如果是發汗後，容易變成「梔子豉湯證」（原因：「梔子乾薑湯證」與脾有關，「梔子豉湯證」與腎有關）

出現梔子湯系的症狀時，有可能不是發汗、吐下引起的，而是因胸腔裏有熱氣悶住（鬱悶之火）所致。

當天氣很熱，身體的排熱機能不夠用時，胸腔裏會堆積、憋住、悶住太多熱氣，而引起梔子湯證。

郝萬山講一個故事，有人胸口有病，疑似咳嗽，一直醫不好，直到有一個老醫生看出，是因為病人某年受了熱，熱一直悶在裏面出不來所致。於是開梔子豉湯，一小包藥，梔子、豆豉各幾顆，開了七串像玩具一樣，服藥數日而愈，可見梔子豉湯能處理悶住在胸口的熱。

〈#7.50〉發汗若下之，而煩熱、胸中窒者，梔子豉湯主之。

「發汗若下之」：之前怎麼發汗不管，因為有很多可能性。

「而煩熱」：這個「熱」可能是體溫上升引起的。梔子豉湯證畢竟是感冒還沒好的延續症狀。

※古方以豆豉發感冒；當感冒病邪在體內時，豆豉能把腎氣充塞全身，並把病邪逼出去。

「煩熱」的熱，可能是感冒未愈尚有發熱，也可能是「雜病」引起的。

「胸中窒」是食道的部位有悶悶的、塞住的感覺。

梔子豉湯的身體感可能是〔#7.49〕的「懊憹」，也可能是〔#7.50〕的「煩熱、胸中窒」。

〔#7.50〕的臨床應用：肉體有形的食道發炎時，用「梔子甘草豉湯」，甘草用生甘草（※生甘草消炎，炙甘草補氣）

當吃火鍋灼傷食道、吃紅豆麻薯灼傷食道（日本大塚敬節）、或喝 60 度酒精的燒酒引起食道出血…等等，凡食道灼傷而有胸中窒感覺時就用「梔子甘草豉湯」。

〈#7.51〉傷寒五六日，大下之後，身熱不去、心中結痛者，未欲解也，梔子豉湯主之。

「傷寒五六日」是說已經病了一段時間，人有點累了。

用過下法之後，人就會心、腎脫離，於是「身熱不去」，身體在發燒。

其實倒底怎樣叫「發燒」，JT 自承他也說不準（※JT 云，今中暑，額頭燙燙的，可也不能隨意說這就是發燒！）

鑒別梔子湯系的各種證：

「梔子豉湯」證可以是（#7.49）的「心中懊憹」，也可以是（#7.50）的「胸中窒」，也可以是（#7.51）的「心中結痛」；至於（#7.53）梔子乾薑湯證則是「微煩」→（#7.53）的主證是「淡淡的睡不著覺」。

（#7.51）「心中結痛」的感覺：是「虛證」，不要和其他病的「結痛」混淆。△如心中結痛、心下肢滿、脇下…仲景很多這類條文 →※（#8.26）柴胡桂枝乾薑湯證「胸脇滿、微結」；胸痹、陷胸湯結胸證的結痛；十棗湯證痰飲積塞也會有結痛。

△那麼多的結痛，怎麼分辨呢？方法：轉一轉身體，梔子豉湯證的痛是在無形的靈魂身體上的，所以身體轉動時不會扯到痛處。其他病證的痛是在有形肉體上的，於是在轉動身體時會扯痛。△虛證在靈魂身體上的結痛是心腎不交造成的，用梔子、豆豉這兩味藥可讓心腎之氣對穿而過。△心腎不交會有懊憹、結痛或胸中窒。△（#7.53）「微煩」：不需要交心腎。

除了梔子豉湯之外，其他藥物可不可以用呢？

日本的「利膈湯」，治膈噎（即吃東西時覺得塞塞的，吃不下去），由「梔子附子湯加半夏」組成；梔子、附子交心腎，附子讓腎氣上來，梔子讓心火下去；半夏能通陰陽。

如果沒有寒熱的問題，或病情不須那麼嚴謹時，可用利膈湯。

（#7.53）梔子乾薑湯又名「二氣散」（出自《楊氏家藏方》卷六、《朱氏集驗方》卷八），用來治噎膈（例如脾胃太虛、熱氣往上衝、吃不下時適用）△胸口梗塞的病、和食道有關的病，有人用過梔子、附子、乾薑的結構。

〈#7.53〉傷寒，醫以丸藥大下之，身熱不去，微煩者，梔子乾薑湯主之。

漢代瀉下的藥物有：(1)甘遂劑：吃了會拉出水來（泄水）（如十棗湯）；(2)巴豆劑：吃了能通大便。巴豆是很熱的瀉藥，當吃了冰冷、寒涼的食物後，用熱藥來下寒積。

用熱藥拉過肚子以後，身體會燙得熱烘烘的。腸胃拉過以後會變虛，所以雖然巴豆劑弄得全身熱烘烘的，可是脾胃之氣（中焦之氣）也拉空掉了。「陽秘乃固」，一旦脾胃之氣、元氣不夠時，脾胃陽氣不夠時，就不能收攝別的地方的陽氣，於是熱氣會一直上浮，脾胃之氣則虛冷下陷，形成（#7.53）梔子乾薑湯證。

梔子乾薑湯證和心腎不交無關，而是虛熱上浮，脾陽下陷。梔子乾薑湯方用乾薑鎮固脾陽，用梔子降虛熱。

「梔子乾薑湯證」無心腎不交的問題，故無「心中懊憹」的症狀，只有身體熱烘烘的，心中微煩；例如睡覺時還一直想事情，睡不著覺。

「梔子乾薑湯證」沒有胸口的感覺，而是覺得熱氣飄飄的，像喝酒喝到上喉的感覺（喝酒時人已醉茫茫，故不知「煩」），此時人還很清醒，所以會覺得煩。

〈# 7.52〉傷寒下後，心煩腹滿，臥起不安者，梔子厚朴枳實湯主之。

梔子厚朴枳實湯方，這先不必細分厚朴、枳實的藥效。厚朴、枳實一起用時能讓腸胃動起來，把堆積的食物往下拉、帶下去，這是很基本的結構，以後會常常遇到。

至於厚朴、枳實的劑量等教承氣湯時再比對，現暫略。△（# 7.52）梔子厚朴枳實湯證的主證難抓。

「心煩腹滿，臥起不安者，梔子厚朴枳實湯主之」。

這個方子有心煩，有腹滿。心煩，就用梔子清心火，腹滿，就用厚朴枳實把食物帶下去。

為何不用的豆豉呢？因為當食物下不去的時候，豆豉卻是往上托，是上行的藥，方向性不對，所以不用豆豉。

桂林本 # 7.52 條「梔子厚朴枳實湯」，在宋本是叫做「梔子厚朴湯」，兩者用藥相同。

當有消化不良，躺在床上，睡不著覺，滾來滾去，覺得滿煩的等情形時，這樣子就是梔子厚朴枳實湯證嗎？

7.52 條梔子厚朴枳實湯證的各個症狀分開來看，好像日常生活中常見，不太好抓。要抓得好一點，不如想像心煩、腹滿、臥起不安三個症狀是連結在一起的。也就是，心煩、肚子脹、在床上滾來滾去，三件事是一起感覺的。什麼叫一起感覺的？就是覺得肚子脹 → 所以心煩 → 心煩所以在床上滾來滾去睡不好。三個症狀如果拆開來，就不見得是梔子厚朴枳實湯證。

梔子厚朴枳實湯方藥物組成為「梔子 3 錢、厚朴 6 錢、枳實 6 錢」。

以上梔子湯系的辨證介紹完畢。

〈# 7.54〉凡用梔子湯，若病人大便舊微溏者，不可與之。

△ （#7.54）宋本無「大便」二字。

〔#7.54〕是說「如果病人一直以來有拉稀習慣的話，不可給他梔子湯」。Why？例如，太陰篇有某某病時用芍藥，大黃，也是說如果之後拉肚子的話，則芍藥、大黃要減量，因為這兩味藥會使大便更稀、更軟、更易拉。梔子也是涼潤的藥，故有此問題。

有些寒藥並不會讓人拉，比如說，黃連、黃柏都是又寒又燥的藥，卻有止瀉的效果。得梔子豆豉湯證的人，有乾燥的身體感，而梔子、豆豉都是潤的，所以會讓人拉。

芍藥在時方是瀉小腸火的藥，梔子能清心火，也等於清小腸火。

脾陽不夠的人，用了苦寒而潤的藥，一潤之下會使脾更虛，更易拉。

腸子不吸水，主要是小腸（小腸吸水多，大腸吸水少）。

小腸不會吸水，用清心火的梔子，會使小腸火變弱，反更容易拉。怎樣提防呢？用梔子乾薑湯，或用梔子乾薑湯加茯苓，因為茯苓或五苓散系的方子能補小腸火，令小腸有能量。

梔子湯酌予加掛茯苓、五苓散或乾薑都可以。由於梔子湯臨床劑量不必很重就有效，不會使人吃到拉肚子。

梔子是寒的，乾薑是熱的，兩味藥加在一起，藥性會不會對消呢？中藥還好，中藥有一些藥性不太會對消。梔子乾薑湯還好：梔子瀉梔子要瀉的火，乾薑暖乾薑要暖的脾胃。因為每一味中藥的作用點不一樣，它會自己去找它要作用的地方；所以往往一個湯劑裏面同時含有寒藥與熱藥時，還是能分別發揮功能。

今天天氣很熱，在外面走一走，曬曬太陽，回家後說不定就有梔子湯證出現，睡覺時就感覺得出來。

〔#12.39〕「枳實梔子豉湯」和〔#7.52〕「梔子厚朴枳實湯」這兩個方劑只差一味豆豉與厚朴（※〔#12.39〕「枳實梔子豉湯」治「大病差後，勞復者」，就是病才剛好就上工，忙了一天，又開始燒起來），似可由此看出豆豉與厚朴有何差異。其實不然。因為〔#7.49～#7.50〕各梔子湯方，豆豉都是用4合（0.4碗），可是「枳實梔子豉湯」方的豆豉劑量是1升（1碗），可想而知，這一帖藥的藥性就變成宛如日本的味噌湯，用「豆豉」把氣散布全身，以豆豉為主，反而其他藥物不能突顯它的效果。

含有梔子的方劑：梔子柏皮湯（#9.84；治黃膽類的病；組成：梔子豉湯去豉，加黃柏、甘草）、梔子大黃湯（#9.87；治酒疸，喝酒喝到生病）、茵陳蒿湯（#9.60 治發黃的黃膽病）、大黃硝石湯（#9.89；治發黃）。

豆豉臭臭的不好吃，有替代方案：如前述之日本「利膈湯」以附子、半夏代替豆豉。《活人書》的「梔子烏梅湯」以烏梅代替豆豉（※烏梅：可生津止渴，有類似豆豉的效果）

梔子、豆豉、枳實的本草學

●梔（梔 / 卮 / 枝）子中品：一名木丹。味苦寒。生川谷。治五內邪氣。胃中熱氣。面赤酒皰皴鼻。白癩赤癩瘡瘍。

「梔」這個字，是古時銅酒杯的形狀（「卮、梔」才是正體字）△梔子可染出美麗的黃色。

梔子這味藥，歷來不知應歸什麼經，也不知道它瀉的是那裏的熱。

當整個胸口都有熱悶著，用梔子瀉下來，似乎梔子有作用到肺的區塊，瀉了肺的區塊的火，食道是屬於脾胃的區塊也瀉到了。

有人說梔子瀉三臟一腑（心、肝、肺、胃），有人說梔子專瀉三焦之火，這類說法很多；JT 認為乾脆不談梔子的歸經，只說梔子瀉鬱火即可，就是火在那裏塞住不通，梔子就有辦法。

同樣是把塞住的火打通，還是有方向性的。梔子的藥性會往下走並把熱從小便帶出來。所以當身體有上火時，吃了梔子後，接下來小便就是茶色的，它會把熱從小便帶出來，走的是小腸、膀胱這條路。

梔子往下瀉血分之火，另有其他藥物也是專門瀉血分之火，如連翹。連翹的藥性是散的，它能把火從皮膚表面逼出來，不是往底下瀉的。

梔子和牡丹皮是好搭檔，例如逍遙散；「逍遙散」的臨床療效就遠不如「加味道遙散」。雖然加了梔子、牡丹皮，整個藥變寒掉了，有時容易拉肚子的人，吃了牡丹皮血分會寒掉，梔子也滿厲害，牡丹皮比較厲害，可是加味道遙散就是有這個力道，效果比逍遙散好很多。

牡丹皮能瀉陰中之火，什麼地方愈陰，它愈能瀉。這是什麼意思呢？比如臟腑相比，臟比較陰，腑比較陽，動力高的，流動的身體是陽，固定的身體是陰。人體中最固定的身體是骨頭，所以牡丹皮可以瀉骨頭髮炎。牡丹皮可以瀉陰中之火，瀉臟火或骨頭之火。

梔子能瀉鬱火，故《本經》云梔子主「五內邪氣」，就是好像有什麼東西塞在裏面的熱。

梔子又主「胃中熱氣」：有一個方子，把梔子炒焦打成粉，加生薑的汁一起吞，可治胃部灼痛（胃酸過多引起，可讓胃酸不要再衝上來）

傷科的「吊筋藥」就是當撞傷，整塊肉紅腫起來，有水、有傷、有瘀血，發炎好像散不掉時：拿生的梔子粉末，加一點麵粉，加燒酒（酒精 40 度以下的酒），弄成糊狀，敷在傷口腫的地方，可消腫，能把瘀住的火氣逼散掉。因此梔子消腫消炎的效果很好。

梔子藥材的選擇：仲景方如果用到梔子，用生的梔子即可，不用加工，到藥房直接買梔子即可。

後代方如果指定用炒焦的梔子、炒黃的梔子：梔子在藥房又可分成炒到微焦的，與炒到全部黑的；如果古代說是炒黃的「炒梔子」（梔子炒過比較不寒），藥房給的是已經炒成黑炭的，那就變成梔子炭了。

很多藥燒成炭就變成止血藥，寒涼的藥性就改變了。在台灣買炒梔子會買到焦梔子，炒成炭的梔子就變成止血藥。流鼻血拿燒成灰的梔子吹到鼻子裏面，能止血。

如果買不到「炒梔子」，就直接買「生梔子」自己用炒菜鍋炒一炒即可。

梔子主「面赤、酒皰皰鼻、白癩、瘡瘍」。（酒皰皰鼻即酒糟鼻）

臉上長青春痘或皮膚表面亂長東西，可能是體內有熱邪。皮膚的病可能是肺裏有熱邪，酒糟鼻可能和肺或胃有關。梔子配生薑能退胃熱。內臟的熱氣發作在皮表或臉上時，對這一類牽扯不清的熱，可用梔子。※代表性的治酒糟鼻的方見宋許叔微《本事方》，拿老山梔子打成粉，和同量的蜂蠟熔在一起做成蠟丸；每顆蠟丸如彈丸大。像口香糖般嚼食，可配茶或配酒，約半個月至一個月就可慢慢拔掉酒糟鼻的火。

要現代人去嚼臘恐怕不容易。這些聽聽就好了，因為梔子的用途太廣了，乃至於 JT 覺得在課堂教什麼也不是辦法，不如去了解梔子的特質是什麼，然後看別的醫方怎樣使用它。比如說明代《普濟方》：若想用梔子治青春痘、敷臉可下載檔案或到圖書館借閱《普濟方》，其中有一本是講敷臉藥，有幾百個敷臉藥，有哪些方用到梔子，就可以了解梔子在某一類方子有特效。

由於梔子的用途太廣，JT 大概介紹了梔子的藥性，同學以後自己看別的方劑，或臨床上怎麼用這味藥，自然能夠理解成為自己的一部分。

仲景方，之後講黃膽、黃熱病時會再次遇到梔子，屆時就可看到臨床上怎樣使用梔子。

○豉：《名醫別錄》：味苦寒。無毒。主治傷寒頭痛。寒熱。瘴氣惡毒。煩躁、滿悶。虛勞。喘吸。兩腳疼冷。又殺六畜胎子諸毒。

豆豉是由黑豆腐敗發酵而成，故豆豉的藥性好像能把腎臟裏面的氣推出來充塞全身。因為腎是人體最深的臟，所以當腎氣被推出來時，體內的外來邪氣也一併被

推出去。

豆豉可以和其他藥物形成催吐劑。所以遇到有毒的東西或感冒時，豆豉有把邪氣推出去的效果，因此豆豉「…主治傷寒頭痛、寒熱、瘴氣惡毒」這一類的用途就可以理解了。

開藥方開豆豉時，要寫「淡豆豉」。仲景方寫「香豉」，香豉還是很臭的，和臭豆腐一樣。

為何寫「淡豆豉」呢？因為菜市場的豆豉是有鹽巴的，很鹹，鹹豆豉煮到藥湯中喝不下去。

中藥用的豆豉是沒有放鹽的。

豆豉可動腎氣、排腎邪，藥性涼潤，故適合使用於「梔子豉湯」證。

豆豉 5 錢水煮，治尿血或尿道炎。涼潤的豆豉對腎的區塊有消炎的效果。

「蔥豉湯」用蔥和豆豉一起來治感冒。晉朝葛洪創此方，針對一種很像溫病類型的感冒，一感染就分不清是太陽還是陽明是哪一經，症狀是感冒、頭痛、脈洪大。搞不清楚要當太陽病還是當陽明病來醫。葛洪用 1 豆豉 1 碗，蔥白一虎口，就是一把手指握住的蔥白，用 3 碗水煮成 1 碗水，頓服，靠著豆豉與蔥白的藥性來祛除感冒。

像這幾天天氣很熱，在這種天氣得到桂枝湯、麻黃湯證，感覺會很奇怪，這是因為同時感冒又中暑，所以怪怪的。因此如有感冒、脈洪大，分不出是什麼證時，有可能是溫病，用蔥豉湯治。

豆豉能起腎氣、排邪氣，加蔥白一大把是作為發汗劑；如果加鹽巴就變成吐藥；如果加酒，就可以到皮膚表面祛風；如果加薤白（仲景治胸痹的藥；市場名為「藟頭」或「蕎頭」，有點像蔥，有點像蒜）搭配豆豉，可以把腸裏不乾淨的東西推出去，讓拉肚子停下來；豆豉加大蒜可以止血。以上是豆豉的基本搭配法。

如果在經方的話，豆豉搭配梔子可做到交心腎的效果。夜心腎的藥物有些排列組合，例如之前的講義有帶到過，治失眠用肉桂和黃連。肉桂點起命門火，黃連降心火，這樣也可以交心腎。肉桂和黃連是「交泰丸」的結構。

「梔子—豆豉」幫助睡覺的組合，要有心中懊憹的證。

※〔編注〕「交泰丸」出自《韓氏醫通》：(1)本方由黃連、肉桂兩味藥物組成。用於心火偏亢，腎陰不足之心煩失眠，多夢怔忡，盜汗遺精等症。有清心火，溫腎陽，交通心腎之功。(2)心屬火，主藏神，位居於上；腎屬水，主藏精，位居於下。在正常情況下，心火下交於腎，以溫腎陽；腎水上承於心，以養心陰。心腎交通，水火既濟，則百病不生。反之，心火亢於上，腎陽衰於下，則諸證叢生。本方藥僅兩味，黃連苦寒以清心火，肉桂辛熱以溫腎陽，有交通心腎的作用。服之可使

水火既濟，心腎交通，心火、腎水兩者，泰然共處，相安無事，故名「交泰丸」。

(3)薤白屬百合科多年生草本，中國大部分地區均有分佈，過去曾以江蘇、浙江所產為正品，喜生於山地陰濕處。古時「收種宜火熏，故俗人稱火蔥。」古人又說：「物莫美於芝，故薤為菜芝。」民間俗稱力蔥，入藥以個大、質堅、飽滿、黃白色、半透明、不帶花者為佳。元代農學家王禎曾說：「薤生則氣辛，熟則甘美，種之不蠹，食之有益，故學道人資之，老人宜之。」但也有人指出：「薤不可共牛肉作羹，食之成瘕。」還有說「生用能引涕唾。」現代醫家朱石華說：「世人竟不及藥，以為薤菜本食料之品，焉能治大病，藥店置之苦敝履，醫生視為無用，嗚呼！薤白何其不幸之甚也。」從這些話看來，唐朝詩聖杜甫重視薤白作為食餌療法，對付慢性病尤其是難能可貴了。(4)薤白的功用，最早見之於《神農本草經》，僅僅說它「主金瘡瘡敗」，這只是其外用之物。「南京民間藥草」中曾有記載：「打爛外敷，沾各種瘡癤。」「嶺南本草錄」也有治「金瘡」的描述：和生鹽搗爛敷瘡。被鐵針傷，留鐵銹於肌肉，敷之可以吸出。然而，薤白另有兩種作用，其一、消癥結，其二、安眠。明·李時珍《本草綱目》曾記載：「安陸郭坦兄得天行病後，遂能大餐，每日食至一斛，五年家貧行乞。一日大飢，至一園，食薤一畦，大蒜一畦，便悶極臥地，吐一物如龍，漸漸縮小，有人撮飯於上，即消成水，而病尋瘳也。李時珍據此認為：「薤散結，蒜消癥之驗也。」說明薤、蒜有消癥結的效果。唐·孟詵認為薤白「安魂魄」。《神農本草經》亦記它有「輕身不飢耐老」之功。唐代食醫孟詵說可以「作羹食之」，並指出「學道人長服之，可通神，安魂魄，益氣，續筋力。」南北朝時著名的養學家陶弘景認為：「薤性溫補，仙方及服食家皆頌之。」(5)自東漢大醫家、中醫之聖張仲景開始，薤白就成了治療「胸痺」的重要藥物，著名代表方劑有三，其一瓜蒌薤白白酒湯，主「喘息、咳唾、胸背痛。」其二枳實薤白桂枝湯，主「胸痺」，心中痞。其三瓜蒌薤白半夏湯，主「心痛徹背」。所謂胸痺者，主要是由於胸陽不足，陰邪搏結而導致胸背痛或心痛徹背。薤白辛溫通腸，豁痰散結。正因如此，孫思邈才認為：「薤白，心病宜食之。」此處所說的心病，指的是冠心病、心絞痛的心血管疾病。借助薤白利竅、滑腸、散結氣之力，前人又多用於治療瀉痢之證，且多做成酒、粥、餅、菜等藥。唐代大詩人白樂天有詩云：「酥暖薤白酒」，謂以酥炒薤白投入酒中。李商隱亦有「薤白羅朝饌」的詩句。唐·咎殷「食醫心鑒」中有薤白粥：「治赤白痢下、薤白一握、同米煮粥，日日食之。」王煥華在「長壽藥粥譜」中介紹，每次取薤白 10 至 15 克（鮮品 30 至 45 克），同粳米二兩煮粥，對老年人虛寒性慢性腸炎菌痢，頗為適宜。

還有一組交心腎的藥〔菖蒲—遠志〕可治健忘，見〈講義頁 47〉「孔聖枕中丹」。

（梔子花很香）菖蒲很香，葉子捏一捏香味很濃，但風一吹便會折傷，因為葉子不會轉彎，故古人認為菖蒲有陽剛之氣，連稍微轉一轉都不會（沒有陰柔之氣），和人的心火同類，菖蒲像是陽氣形成的一把寶劍。

菖蒲能「通九竅」，所以菖蒲能把心中的陽氣通到上面的七竅和下面兩竅，能把心陽降到滿低的地方。

仲景若要把心火導入小腸，是在當歸四逆湯裏放入細辛、木通。倪海廈說把心火導入小腸的是細辛，一般本草研究認為是木通，《扶陽講記》盧火神是用菖蒲把

心陽導下來。

（以上講）「菖蒲」能使心陽往下和腎碰到，「遠志」能使腎陽上來和心碰到。

遠志的根很大叢，可是露出地面的草只有一點點，（形而上）好像人的志氣，靈魂在另外一個世界可能活很久，偶而到地球上出生為人。

「遠志」的苗稱為「小草」，因為它的苗只有一點點，所以它凝聚氣的力量很強，像小炮台一樣，把腎臟的氣像打水槍一樣打得很高。

「遠志」被用來嘲笑人說「在家為遠志，出外為小草（指遠志苗）」。

菖蒲從心交腎，遠志從從腎交心，用（菖蒲—遠志）交了心腎之後，能治失眠嗎？像（梔子—豆豉）的治失眠，或（黃連—肉桂）的治失眠，半夏用轉陽入陰治失眠呢？（菖蒲—遠志）像接電線一樣，把心、腎之間的電線接起來（即交心腎），會比較不會忘記事情，能防治健忘。

遠志和枳實一起用於壯陽方，能把腎水打出來，打偏，往下打。

（續〈講義頁 47〉「孔聖枕中丹」）龜甲和龍骨皆來自有靈性的東西，「龜甲」能滋陰、鎮固陽氣，「龍骨」能收攝身體的陽氣。「孔聖枕中丹」是用四味藥打成粉，每次吃幾公克。這個藥很難吃，龜甲、龍骨粉都是很難消化的，所以吃下去後，真是胃中懊惱。

（比如說，「天雄散」很有效，可是 JT 很討厭吃天雄散，因為龍骨打成粉消化不動）孔聖枕中丹要「食後水服方寸匕」是有道理的，所以要先吃飯，有食物在胃裏面墊底了再服用。如果空腹吃，直接入胃，會很痛苦。這個藥可以食後吃，也可以「食間」吃，就是飯吃到一半，服藥，然後繼續把飯吃完，用飯來夾藥；也可以「食前」吃藥，一吃完就吃飯，讓飯把藥壓下去。總之，若單獨吃孔聖枕中丹會很難過。

JT 已前吃過孔聖枕中丹，是因為當時上班，覺得有健忘情形。吃了之後還是會忘，可是好像有補到直覺。孔聖枕中丹不好消化，同學可改吃「定志小丸」。

「定志小丸」是把孔聖枕中丹中的龜甲、龍骨拿掉，換成人參、茯苓這兩味補心陽的藥，即「定志小丸」由遠志、菖蒲、人參、茯苓製成，能改善記憶力。（以上是補充交心腎的藥物）

●枳實中品：味苦寒。生川澤。治大風在皮膚中如麻豆苦癢。除寒熱熱結。止利。長肌肉。利五藏。益氣輕身。

漢唐方書，仲景、孫思邈寫的「枳實」，到藥房買藥時藥單上要寫「枳殼」。

這個果子外形像又酸又苦的小橘子。成熟的果子裏面有果肉，曬乾做藥後，果肉

空掉，變成一個圈圈，此即「枳殼」。如果是很嫩的果子，像檳榔的青仔，裏面尚未長出果肉，像棉絮一樣，切片後中間不是空的，此為「枳實」。→ 嫩果子叫「枳實」，成熟的果子叫「枳殼」。

唐代甄權《藥性論》之後才有枳實、枳殼之分。所以漢代人寫的枳實，是成熟的果實，在現在的藥單上要寫成「枳殼」。

青嫩又小的枳實，臨床使用並不安全，除非搭配足夠的補氣藥，否則會傷身，因為小小的枳實，力道很猛，破氣的效果很強。

枳實較溫和、安全。

仲景的方劑用的是「枳實」還是「枳殼」呢？→(1)開胸口的氣是用大的枳殼；例如，傅青主治脇痛、肋骨痛，如果是左邊的肋骨痛，用柴胡，右邊的肋胃痛用枳殼，就可以把胸腔的氣打通；能用在胸腔的是大顆的枳殼。(2)仲景的「枳實 xx」方用在胸痹、胸腔、氣喘這些問題上，既然仲景的「枳實」能夠作用在胸腔那麼高，或像傷科的排膿散等，JT 認為仲景用的不是小顆的枳實。(3)所以使用古方時，枳實在藥單上，要寫成「枳殼」。

※編注：比較不同的見解：①《本草衍義》：枳實、枳殼，一物也。小則其性酷而速，大則其性和而緩。故張仲景治傷寒倉卒之病，承氣湯中用枳實，此其意也；皆取其疏通、決泄、破結實主義。他方但導敗風壅之氣，可常服者，故用枳殼，其意如此。②沈括《筆談》云：六朝以前，醫方唯有枳實，無枳殼，后人用枳之小、嫩者，為枳實；大者，為枳殼。

JT 認為「枳實」較有副作用。但偏偏近代的研究發現小的枳實對內臟下垂有相當好的療效，現代人這麼應用的話，雖對但有一點險惡，說明如後。

治子宮下垂的基本組合是小顆的枳實，搭配益母草（古書上又名「充蔚子」），後來也用於治療胃下垂等。

臨床上這麼用時，一定要搭配足夠的補氣藥，不然在治療內臟下垂的過程中，有可能使人虛掉，這是前述之險惡所在。

△〈講義頁 44〉枳實相關方劑補充「提垂湯」：

提垂湯是「溫氏奔豚湯」作者溫碧泉的方子，由溫氏的學生寫的。

溫氏用升麻、柴胡、枳實、益母草四味藥來做提垂，初未用補藥，後另加黃耆。

提垂湯方：黃耆 60 克、（小）枳實 60 克、升麻 6 克、柴胡 6 克、益母草 18 克。

注意：黃耆好的壞的藥效可差 10 倍，如果本方用了壞的黃耆就不妙。「生元」的黃耆不錯，其他家偶而也有不錯的；JT 建議買生元的黃耆以確保療效。

〈講義頁 43〉《本經》云，枳實能「利五臟，益氣輕身」。枳實對五臟六腑有「破陰實」的效果，能把堆積在五臟六腑的痰水、濁氣邪氣往下打掉，使內臟變得比較輕而提得起來。

所以，完整的升提的做法，要通血也要打掉不該有的痰水與邪氣，並加補氣藥來升提。

這就像從前講過的厚朴湯系的「平胃散」：肌無力的病，最輕微的症狀是一隻眼角垮下來、下垂了；用含有升提藥物柴胡、升麻、黃耆的補中益氣湯（編注：「補中益氣湯」，出自金·李東垣《脾胃論》；〔組成〕黃耆、黨參、生薑、甘草、當歸、白朮、陳皮、升麻、柴胡、大棗；〔功能〕補中益氣，升陽舉陷；〔主治〕用於脾胃虛弱，中氣下陷而引起的體倦乏力、食少腹脹、久瀉脫水、子宮脫垂等。）來提無效，改用平胃散卻往往會好。Why？

內臟、肌肉下垂是因為脾胃太濕，這陰實，不是陽虛，所以這個問題要先用「平胃散」把濕氣化解掉了，內臟就會自然提起來。

用「枳實」治療內臟下垂也是基於同樣的道理，當枳實把不該有的東西都往下拔掉後，內臟就會輕飄飄的提起來。

以上是說明枳實「利五臟，益氣輕身」的效果。

關於〈講義頁 43~44〉「枳殼的臨床新用」一文：這禮拜 JT 的助教依照本文試驗用枳殼治療頸椎的毛病。

單用枳殼沒啥了不起，這篇文章為了探討枳殼的療效，才單用枳殼，臨床用藥不必如此拘泥於單線。

體內管狀的地方塞住不通或受壓變形了（的陰實症），可以用枳實來通，例如治療痔瘡的漏管，可用（小顆的）枳實做成藥丸，每次 30 顆藥丸，用皂莢（皂角刺）煮水吞服。出血的痔瘡（尤其是有血管的那種痔）有個特效藥，就是將 3 兩枳殼用 500cc 水煮成 200cc，然後加 2 兩白糖，將枳實糖水喝下去，約 3 帖即愈；這個藥好像能把漏管或血管裏面的什麼東西清掉。

靜脈曲張是血管的變形，也可以用枳實。

枳實是向下的藥，吃太多可能會脫肛，但是它的升提作用也正是從它的向下的藥性來的；也就是當它把體內某部位多餘的東西排除之後，該部位自然就會升上去了。

枳實是方向性不易定義清楚的藥。

總之，「提垂湯」用的是枳實，黃耆的用量要夠；但其他古方就儘量用「枳殼」。

「枳殼」排結石的功能也可以在仲景方看到，例如仲景的「柴胡芍藥枳實甘草湯」

（此即宋本的「四逆散」）是排膽結石最好用四藥方之一。

※編注：四逆散（出處）《傷寒論》；（組成）：柴胡 6 克、枳實 6 克、芍藥 6 克、炙甘草 6 克；（主治）：1. 陽鬱厥逆證。手足不溫，或腹痛，或泄利下重，脈弦。2. 肝脾氣鬱證。脅肋脹悶，脘腹疼痛，脈弦。※本方常用於慢性肝炎、膽囊炎、膽石症、膽道蛔蟲症、肋間神經痛、胃潰瘍、胃炎、胃腸神經官能症、附件炎、輸卵管阻塞、急性乳腺炎等屬肝膽氣鬱，肝脾（或膽胃）不和者。

上述之四逆散中，芍藥甘草鬆開（鬆開膽管嗎？）、枳實柴胡能走入肝的系統，把石頭拔出來。

排膽結石最強的方是「大柴胡湯」，可是臨床通常不用，因這個方劑會把膽結石硬抓出來，會拉傷膽管，極痛。

有些膽結石是礦物或油脂凝結而成的，可用化石藥如「海金砂」。例如在「柴胡芍藥枳實甘草湯」方酌加「海金砂」，喝了就會慢慢排出膽結石。

礦物凝結成的結石又可用「芒硝」來化，例如仲景的「柴胡加芒硝湯」，服後能把結石化小一點。

能讓結石變小的藥，除上述之「海金砂」，「雞內金」亦是。對於腎結石，加葶藶子可以幫忙把結石噴出來。

總之，以上的加減方法都有效，不必傻傻的直接用「大柴胡湯」。

用小顆的「枳實」有風險，枳殼則否。這是因為枳實破氣的作用強。但是用於提垂的方劑裏，小顆的枳實效果較好。JT 手邊醫案有吃枳實吃到死的，但是吃枳殼不會。

小顆的枳實破洩元氣時，有兩個警訊：(1)拉肚子。例如有人治療胃下垂，每天煮幾錢枳實喝，喝一陣子以後發現常常拉肚子，這表示他的氣已經在脫、在散了。這時要趕緊加補氣藥或者停用。這是第一個警訊。(2)喘不過氣。當枳實或枳殼把氣往下打時，會有破壞人的「胸中大氣」的副作用，表現在外，就是會有喘不過氣來的感覺。

所以當拉肚子或喘不過氣這兩個警訊出現時，知道要改藥，則是安全的。

《本經》枳實「主大風在皮膚中如麻豆苦癢…」。中醫治療皮膚發癢、長疹塊的藥物很多，現今不見得要單靠枳實。

關於《本經》枳實治「皮膚中如麻豆苦癢」的應用，有一個外用古方：到藥房買枳殼（古方的枳實是枳殼），將枳殼用醋泡過，用電鍋蒸熟，蒸熟後拿出用手帕包住，然後熨皮表有風疹塊或是一坨坨的地方，可使之消失。※這類毛病有其他藥可用，在此只是示範《本經》所述藥性的應用。

由《本經》的敘述知道枳實的藥性能作用在皮膚表面；例如仲景的「排膿散」方含有「枳實」，能把身體裏面的膿洗掉。

※「排膿散」能加速深度燒傷創面液化脫痂，原方見於《瘡癰腸癰浸淫病脈證並治第十八》：「排膿散方：枳實十六枚，芍藥六分，桔梗二分，右三味，杵為散，取雞子黃一枚，以藥散與雞子黃相等，揉和令相得飲，和服之，日一服。」用法用量：枳實 15g，芍藥 9g，桔梗 6g，雞子黃一枚上方加水 500ml，煎取 200ml，兌入雞子黃溫服，1 日 2 次。

比較枳實和厚朴的方向性：「厚朴」的走法是由裏到外，垂直於皮膚表面出去。「枳實」的走法是平行於皮膚表面。

例：用發汗藥「麻黃」來發邪氣時，可以和「厚朴」同用，不能和「枳實」同用。用「柴胡」清淋巴時，可以和「枳實」同用。（皮下的血管、淋巴管可視為和皮膚表面平行，故適合用「枳實」）

和皮表垂直的方向適合用「厚朴」；例，厚朴治「脹滿」（肚子脹起來）。

△ 「枳實」（古方的枳實是指「枳殼」）治「堅滿」（一坨硬硬的凸出來）（例如：#14.76「枳實白朮湯」證的「心下堅」，是心下凸一坨出來）。枳實能排除硬硬的、具體的東西。

其他用到枳實的方子：#16.16「枳實芍藥散」。

以後看多了用枳實、厚朴的方子，就會更清楚兩者藥性的不同點。

關於《本經》枳實能-「除寒熱結」：體內有寒水等糾結在一起時，可用枳實將之清空。△關於《本經》枳實「…止痢」的應用較少見，在《千金方》裏有治拉肚子的「枳實散」。（※編注：《千金方·備急千金要方·卷十五·脾臟方》「枳實散」：治少小久痢淋瀝，水谷不調，形羸不堪大湯藥者宜此方。枳實二兩，治下篩，三歲以上服方寸匕。若兒小，以意斟酌，日三服）△枳實的應用大多是加在補藥裏幫助虛勞的人健脾開胃；像在「健脾丸」裏加入枳實，可幫助把食物拉下去；像張元素的「枳朮丸」也是。

※編注：枳朮丸源於《金匱要略》的枳朮湯。枳朮湯主治「心下堅，大如盤，邊如旋盤」，因「水飲所作」的證候，枳實、白朮用量比為 2：1，行氣健脾，消痰逐水，用作湯劑，以取其見效迅速。張元素將此方枳實、白朮用量比例變為 1：2，並改湯劑為丸劑，用於飲食所傷而致之痞證，稱為枳朮丸。枳朮丸由「枳實白朮湯」加入了荷葉燒飯為丸，荷葉有生發少陽膽氣之功能，加上荷有出污泥而不染之性，服後有使體內清氣上升，濁氣下流的功用。再加入燒飯和藥與白朮協力滋養穀氣，而補令胃厚再不至內傷。

關於《本經》枳實能「…長肌肉…」：JT 認為吃枳實不一定會有長肉的效果。他認為這「長肌肉」可能是指傷科而言，例如仲景的「排膿散」能把傷口的膿、血以及不該有的東西推掉，俾肉可以長回來。

關於《本經》枳實能「…利五臟、益氣、輕身」：這個功能是有的，風險已經講

過，使用時要妥予斟酌。

JT 不認為「枳實」是補藥，服用枳實可能會讓人虛掉，因此，在調補藥裏用到枳實時，其劑量應儘量不超過其他補藥劑量的四分之一，例如，如果白朮用 4 錢，那麼枳實只能用 1 錢。如果在某些補脾胃的方子裏看到一點枳實，那是沒有關係的，是幫助消化的，但是如果枳實的量太多了，會比較危險。

※編注：〈下文有關「瘦胎散」之資料〉《事林廣記》瘦胎三方不可服：辨時醫用枳殼香附等耗氣藥，立斂胎易產方，名非無見也，仿古方士進湖陽公主，枳殼瘦胎方義，遂增幾味耗氣藥品，巧立方名，使人信而服之，惑世害人久矣。蓋方士因湖陽公主，居養而形厚，食膏粱而胎肥，過期難產，特進此方，亦幸中耳，其胎之損元不壽，不責咎也，常人豈可概服乎？夫孕至九個月，胎形全具，一母之氣血蔭胎兩用，正宜服藥補之，母弱者藥培於他月，若復耗之，則毋救己不贍，奚有餘血分蔭其胎，是以餓損胎元，日漸伶仃瘦弱，無瘦胎易產之效，有虧元損壽之害，其孕母血氣亦虧損，多至臨盆艱澀，娩後血量發厥，危疾皆由所致，人不知也。

關於枳殼在胎產藥之應用：有個瘦胎之方一直到宋朝都還在用。一個安產之方如果有問題的話，早就會被淘汰，不會流傳到宋朝。能一直被用到宋朝的方子，應有一定療效。

故事是有個「湖陽公主」每次生產都很難生，不知是不是太胖，有個道士給她一帖「瘦胎散」，作法是：枳殼 4 兩、甘草 2 兩打成粉，每次 1 錢，用熱開水吞服，於是會使小孩好生。據說用過瘦胎方的小孩，剛出生時有點瘦、有點黑，但是養幾天後就會變白。

後代把湖陽公主的瘦胎方修改，變成「白朮、枳殼等分做成藥丸」。白朮「利腰膈間血」，能夠讓胎兒在肚子裏面好像有做運動一樣，將來會比較好生產，故白朮是很重要的安胎藥。

湖陽公主的瘦胎方用「枳殼」來讓胎兒順產好生，至少在唐朝都沒有出事，才會繼續留用到宋朝，可是，JT 認為現代人的體質嬌嫩、虛，不宜用這個方，況且還有其他沒有含枳殼的安胎順產的方子可用。

元朝朱丹溪強調安胎藥最好要能補氣補血。

〈講義頁 47〉〈肺為水之上源〉一文：之前講咳嗽藥時，講到「肺陰虛」會有使人走路不動、會尿不出來等現象，也講到「麻杏甘石湯」證可能會有尿不出來的情形，「甘草乾薑湯」證會有尿太多的情形。講「紫苑」時也提到類似情形。「排尿」和「肺」有關。這個觀念向來只有本草論點，好像是空談的。李克紹這篇論文寫他臨床對這件事的體驗，能讓我們明白祛水的理論有其真實性，提供大家參考。李克紹說的那個方子《濟生》桔梗湯，現代很重要，治肺腺癌的。

下週講「真武湯」。

〔整理者 / 匿名同學捐贈〕

中醫牙科導覽——從細辛的藥性岔題——

〔摘自《傷寒雜病論慢慢教課程》第三段第六節〕

在中國古方裡，細辛常出現在治療牙病的方子。現在我們都知道細辛有驅風驅寒的藥性，那，為什麼牙痛明明是牙根發炎，卻要用驅寒驅風的藥來治療呢？這個問題可以當作是關於中國醫學的小專題來討論。

首先，我們看看中醫對於牙痛的認識：

中國人在對待牙痛的時候，常會說，上牙的牙痛是屬於胃，下牙的牙痛是屬於大腸，這個說法是怎麼來的呢？這個說法是來自於《黃帝內經》的《靈樞經》。

《靈樞經．經脈第十》：

大腸手陽明之脈……其支者從缺盆上頸貫頰，入下齒中。……是動，則病齒痛頸腫。

胃足陽明之脈……下循鼻外，入上齒中。

它說，手陽明大腸經有一條分支跑到人的下牙底下，足陽明胃經有從鼻子外側跑到上牙床裡面。所以在《黃帝內經》的思考框架裡面，中醫就會說：如果是上牙有問題的話，大概是胃經經過，下牙有問題是大腸經經過。這是在《黃帝內經》的框架裡面，但張仲景的醫學並不完全是在《黃帝內經》的框架裡面，所以，用細辛，比較是經方的思考，不是《內經》的思考。

《靈樞經．雜病第二十六》：

齒痛，不惡清飲，取足陽明。惡清飲，取手陽明。

在《內經》的另一個篇章裡，它又說，如果牙痛是不惡清飲，就是牙痛但蠻喜歡喝冷飲、不怕冰水，那就代表這個人的牙痛是足陽明胃經的病，可能是胃經有熱，需要用白虎湯之類的方子清胃熱。如果是不喜歡喝到冷飲料的牙痛，那表示牙痛的原因是來自於大腸經，那當然有些歷代注家就解釋說，如果是大腸經的病，那就比較不會口渴、想喝冷的，但如果是足陽明胃經的病，像是白虎湯證，人會有身體燥熱、出大汗、要喝很多冷水的感覺。甚至也有人會把前面這兩段加在一起，說上牙痛會比較愛喝冷水，下牙痛就會比較不愛喝冷水，這樣的論點也存在。

當然牙齒到底是屬於骨頭、屬於腎，這同樣是基本中的基本。所以牙齒的病，要算是腎也對，只是在《黃帝內經》的範圍內，講到蛀牙會講到手、足陽明經，講到腎的話，會比較是牙齒枯槁那種，直接關係到牙齒的榮衰會比較講到腎，蛀牙比較不常講到腎。

《靈樞經．寒熱病第二十一》：

臂陽明，有入頰徧齒者，名曰大迎，下齒齲，取之臂，惡寒補之，不惡寒瀉之。足太陽，有入頰徧齒者，名曰角孫，上齒齲，取之在鼻與頰前。方病之時，其脉盛，盛則瀉之，虛則補之。

《黃帝內經》對於牙齒痛的治法，當然還是以針灸為主。但我們如果看上面這一段內經它說「臂陽明，有入頰偏齒者，名曰大迎」，這是說手陽明有從顴骨底下鑽進來，瀰漫在牙齒這一條有一個穴道叫做大迎，如果下牙痛的話，就要從手臂來扎針，但這個如果拿到我們現在的針灸學來看的話，已經不太知道它在說什麼了。因為我們現在針灸的穴道，大迎穴是一個在足陽明胃經上的穴道，不是在手陽明大腸經上面的穴道。所以《靈樞經》那個時代的大迎到底在哪裡，我們現在也不是那麼清楚，因為經絡畢竟是我們肉眼看不見的，它到底怎麼繞，在不同的書裡也有不同的講法，所以到底要扎哪裡呢？扎大迎究竟有沒有效？其實多多少少還是有效，但是我們這堂課已經擺明了不在針灸上下功夫，而且大迎在的位置我也不知道要怎麼扎，因為太不會了所以不敢下針、感覺不太踏實。至於「取之臂」，大腸經要在手上找對於牙痛會有效的穴道，其實有好幾個，但是一般來講中國人的「取之臂」是直接取合谷穴，它最好用，合谷如果扎得夠好，得氣得的夠，四總穴裡面我們說「面口合谷收」，牙痛的時候順利的話在合谷上做一番補瀉就不痛很多、甚至完全好的，都是有的，所以手陽明的話大概就取合谷了。那它接下來又說「足太陽，有入頰偏齒者，名曰角孫」，我們現在針灸穴道來講的話，角孫是屬於足少陽膽經的穴，那當然現在的針灸書會說角孫是手太陽跟手少陽三焦、足少陽膽經三條經的交叉口，臨床上角孫是放血治療腮腺炎比較有效的一個穴道。

這些都是我「書上看來的」，跟同學大概講一下，我自己是不太有真實感的。同學如果想把針灸學好的話，恐怕還是要另拜明師，我相信我對針灸這個領域是懶得學也沒興趣，要學針灸的話我建議一開始還是學正統派的，就是從《黃帝內經》、《針灸甲乙經》這樣一路下來的，正統派的針灸我覺得同學如果對針灸有興趣的話，人間國寶周左宇老師的課趕快去上。因為周老師教的正統派的針灸就是從《黃帝內經靈樞、素問》、《針灸甲乙經》一直到《針灸大成》這些所有的內容，是依循著中國醫學最主軸的醫理框架在運作這個針灸系統，對於開藥或學習《傷寒論》有支援的效果，它跟中醫裡面的其他學門間能互相支援，可以從針灸的學習中得到對很多中醫理論的理解，這是很重要觀念上的成長，所以我雖然一直以來不是很喜歡用針，但我還是覺得針灸上很多理論還是要了解一下。所以我們可以知道在《黃帝內經》裡面講到牙痛它大概是這樣的一個框架，就是上牙痛是足陽明、下牙痛是手陽明，這是《黃帝內經》的思考。

接下來我們看看《史記·扁鵲倉公列傳》：

漢·司馬遷《史記·扁鵲倉公列傳第四十五》：

齊中大夫病齩齒，臣意灸其左手陽明脈，即為苦參湯，日嗽三升，出入五六日，病已。得之風及臥開口，食而不嗽。

這個故事是在說，有一個人牙痛，然後淳于意去灸他的陽明脈。當然中國歷代大腸經上灸牙痛，有好幾個穴道是可以用的，還有胃經的足三里。不過我也沒有灸過，因為古時候說的灸好像比較野蠻，是要把皮膚燒一個洞的。牙痛跟皮膚燒一個洞的痛相比，已經有一痛了，我想我大概不會想再加上另一痛。「即為苦參湯」，用苦參湯漱口，就是用苦參這一味藥煮湯來漱口，雖然這也不太好受，因為苦參很苦，但用苦參湯漱口的確是有用的，所以如果有人願意吃苦不願忍痛的話，苦

參湯漱口是可以用的方法。苦參這味藥，它是一個涼腎的藥，因為牙齒到底是屬於腎，到藥局裡面買幾片苦參煮藥水來漱口，漱著漱著就沒有那麼痛了，一天漱掉五、六碗，很快會消痛。在美國，因為牙醫師很難約，或許苦參湯是一個好用的救急方法。

但，苦參湯，因為是歷史記載中比較早提出的一個治牙痛的方，到後來也引發了一些問題。怎麼講呢？

因為苦參湯其實代表了中醫牙痛觀念的一個轉折，苦參它退火、清熱、消炎、止痛，治牙痛聽起來是沒有錯的，可是在宋朝的時候有一個沈括、沈夢溪，他寫過一本《夢溪筆談》，裡面就說他得過一個病，覺得腰痛的不得了，坐一坐要站起來都累的不得了，有一個軍官看到他腰痛成這樣就問他是不是用苦參在刷牙，連一個軍官看到他腰痛都能猜到他用苦參在刷牙，或許那個時候用苦參刷牙是很流行的，就好像現在的舒酸定一樣。後來這個軍官就解釋給他聽，說：苦參是一個寒涼的藥，每天拿它來刷牙，腎就越來越虛寒，所以會腰痛，然後沈括就換了一個刷牙的東西，腰痛就好了。因此，雖然苦參在一時之間可以清熱消炎，但拿它來刷牙還是不太好的，這是一點。

宋·沈括《夢溪筆談》：

余嘗苦腰重，久坐，則旅距十餘步然後能行。有一將佐見余曰：「得無用苦參潔齒否？」余時以病齒，用苦參數年矣。曰：「此病由也。苦參入齒，其氣傷腎，能使人腰重。」後有太常少卿舒昭亮用苦參揩齒，歲久亦病腰。自後悉不用苦參，腰疾皆愈。此皆方書舊不載者。世之摹字者，多為筆勢牽制，失其舊跡。須當橫摹之，泛然不問其點畫，惟舊跡產循，然後盡妙也。

到了元朝的朱丹溪、李東垣，就提出了另外一個治牙痛的原則，這個原則就開始跟細辛有相關性了，怎麼講呢？他們提出了一個理論，其他的方書也開始提出了一個理論，就是：牙痛這個病，用來漱口的這些藥，其實比較適合用一些辛散的熱藥，而不是用寒涼的藥，提出了治牙痛「宜辛散、忌涼遏」的思考：

元·朱震亨《丹溪心法》：

牙齒之痛，因胃中濕熱上出於牙齦之間，適被風寒或飲冷所鬱，則濕熱不得外達，故作痛也。寒是標，故外用辛溫擦漱之藥；熱是本，故內服辛涼散熱之劑。牙痛用梧桐淚為末，少加麝香擦之。牙大痛，必用胡椒、萆薢能散其中浮熱，間以升麻、寒水石，佐以辛涼荊芥、薄荷、細辛之類。若用清涼藥，便使痛不開。必須從治，如萆薢、川芎、薄荷、荊芥、細辛、樟腦、青鹽之類。

這個思考可以說是張仲景醫學開始在中國產生了另外一種思考體系，這個思考體系在臨床上開始帶給人的感覺是，這樣的思考比《黃帝內經》的思考好用。

這個思考是說：牙齒跟腎是相連的，如果腎臟有火的話，一個正常人健康的牙齒，就可以像煙囪一樣把這個火氣排放出來，也就是牙齒有點像腎專用的毛細孔，就像我們身體多餘的熱可以從汗孔出來——腎臟連著牙齒，牙齒像腎的煙囪一樣，腎臟的熱就可以從牙齒出來——我們人體如果受了風寒之邪、得了麻黃湯證，麻黃湯證如果把熱包在裡面就變成大青龍湯證，熱包在裡面悶燒。同樣地，他們開始把牙齒痛跟這個思考連在一起：牙齒痛很可能是因為牙齒受了風寒，把牙齒束

住了，本來牙齒要排放的熱氣就排不出來了，然後悶在裡面以後牙根就燒爛掉了，所以他們是用一種麻黃湯證、大青龍湯證的角度在看待牙痛的。

而這個說法其實很有道理，因為我們聽說到的牙痛，往往冬天聽到的比夏天多，如果牙痛果真是發炎，那應該夏天痛的人比較多才對。

所以後來中醫就覺得：牙痛就好像麻黃湯證也可以發燒燒到三十九度半一樣，是悶住了所以在發燒，我們要幫助裡面的抵抗力能把這個寒邪之氣推散、讓牙齒發揮原本疏洩的機能，牙齒就不痛了。

當這樣的思考開始出現的時候，細辛就變成牙痛很重要的一味藥了。苦參是一個角度的思考：清熱、消炎；細辛是另外一個角度的思考：牙齒屬於腎，腎的麻黃湯就是細辛，所以用細辛煮水漱口就可以把牙痛打通，以這樣的一個角度來面對它。

我想我們學經方派常會遇到這種看病的角度的選擇，就像我們講葛根湯的時候，醫案講義裡朱木通就說：其實婦女的乳房發炎，往往都是太陽陽明合病的葛根湯證、或是小柴胡湯證當主軸，是先得到感冒了、六經病了，經絡淤塞不通，然後才發炎。先把這個六經病醫好，剩下來的一點發炎、或是本來的發炎產生一些膿，再用藥排掉就好了——大概是這樣的思考。所以很多我們現在歸納於發熱、發炎的東西，可能都可以找到張仲景醫學六經辨證的觀點存在，所以後來就開始有比較多的人主張牙痛要「從治」，不是說它發炎我們就要消炎，而是順著這個熱勢把它洩掉，用從治的方法來治，就跟我們用桂枝湯、麻黃湯是一樣的道理。因為桂枝湯、麻黃湯是站在我們的抵抗力這一邊把寒邪推出去，如果感冒發燒到三十九度所以要退燒，退燒針一打下去是不是就把抵抗力給殺掉了？那感冒就內陷了，對身體反而更不好。所以要走從治的路線，這在觀點上有它的正確性的。

既然要走從治的路線，單一味細辛漱口治牙痛就是常用的一種方法，當然還有一些洩熱或有引經效果的藥，比如說中醫裡有一首不知道是誰寫的詩，說是華佗治牙痛的方：

不知著者，託名孫思邈註《華佗臨症神方·華佗治牙痛要訣》：

宜辛散，忌涼遏。

世傳華先生治牙痛：「一撮花椒水一盅，細辛白芷與防風。濃煎漱齒三更後，不怕牙痛風火蟲。」實則先生之醫術，雖本乎仙人，其用藥則由己。如宜辛散，忌涼遏，即治百般牙痛之秘訣也。故知治病不必拘定湯藥，蓋湯藥可偽造，可以假托，且當視其病之重輕，人之虛實，時之寒燠，而增減之。故有病同藥同，而效與不效異。醫者于此，宜知所酌奪矣。（孫思邈注）

「一撮花椒水一盅」一碗水一把花椒，「細辛白芷與防風」白芷是足陽明胃經引經藥，又有止痛效果；防風是祛風藥，所以花椒、胡椒、細辛、白芷、防風這一類發散風邪的藥都是很常用的。

再來，我們來看看元朝《御藥院方》裡面的漱口沉香散。

元·許國禎《御藥院方》：

漱口沉香散

治牙槽熱毒之氣衝發，齒斷腫痛，或瘡，或差，或發，並宜服之。

香附子八兩 沉香 升麻各一兩 華細辛半兩

上為細末，每用二錢，水一大盞同煎至三兩沸，去滓溫漱，冷吐，誤嚥不妨，不計時候，日用三四次。

《御藥院方》是元朝的時候收集的一些前代比較高檔的宮廷好方，我選這個方的理由是這個方的美味度最好，因為這一類的方子很多，只是有的是用細辛跟荊芥跟露蜂房，露蜂房是黃蜂窩。有的是用獨活四錢、細辛兩錢、荊芥碎四錢，我覺得獨活吃起來比較難吃，所以在這些效果差不多的藥性裡面，我覺得香附、沉香、升麻的味道都還不錯，所以就選了一個該有的藥都有了方。升麻一方面可以算是升提足陽明胃經經氣、一方面也可以算是升清氣、降濁氣的化毒藥；沉香、升麻同用，再加上行氣的香附，這樣在古時候一般是煮水漱口的方子。苦參是一種方法；用細辛這一類的祛風行氣藥也是一種方法。

另外還有一個陳希夷刷牙藥，這是一個很好玩的方，這個方是在華山上一塊石碑上面的詩，用它來刷牙，不但能讓牙齒牢固，而且可以烏髭鬚——就是刷了之後鬍子、鬚髮都會黑回來——這個方子我選它，是因為它代表了那個時代刷牙方裡面最大公約數的正確，就是中國人刷牙方裡最首席的幾味藥，這個方都有了。

陳希夷刷牙藥 進華山，陳希夷先生牢牙烏髮鬚藥，原在碑記上有此方牢牙齒，烏髭鬚。

豬牙皂角及生薑，西國升麻熟地黃，
木律早蓮槐角子，細辛荷蒂要相當，
青鹽等分同燒煉，研熬將來使最良，
擦齒牢牙髭鬚黑，誰知世上有仙方。

上件十味各二兩，除青鹽一味外，其餘藥味並剉碎，用一新瓦罐兒內盡盛其藥，又用瓦子蓋合，罐兒口子以麻索子繫定，上用鹽泥固濟，約厚半寸許。曬乾，穿一地坑子，方闊二尺，約深七寸，先放一新方磚，後安放藥罐子，以口向下坐，用木炭火一和燒令透，後青煙出，稍存其性。去火，放經宿，取藥出，煞研為細末。每用刷牙子蘸藥少許刷上下牙齒，次用溫水漱之，每日早晨、臨臥時用一次於內。早蓮葉如馬齒花，如星宿。升麻形如雞骨，其色青綠。此二味藥本出京兆府，奴婢高邦才謹言：

「牢牙烏髭鬚之藥，古今方論甚多，少有曾經驗者。奴婢在私家之日，實緣此藥常是與人修合使用，親經效驗略言如後：

有祐德觀景碧虛先生，常用此藥，年至八十已上面若童子，髭鬚其黑，齒落重生，儀師顏亦識此人。

明昌二年，有統軍司書表姓，大年紀五十歲已上，髭髮本生來黃色，因患牙疼，用此藥兩月，髭髮皆變黑色，更不脫落。

貞祐二年，陝西安撫事老瓦，患牙疼數月，用此藥痊，可至今常用。

曾經效驗者歷歷甚多，不敢盡言。」

我們在做這個藥的時候，因為中間生薑要經過一個烘乾的過程，所以直接擺乾薑也可以；豬牙皂角，一般藥局買就可以了；西國升麻、熟地黃，就買好一點的升

麻跟熟地黃；木律是什麼呢？木律又叫做胡桐淚，這味藥我們現在台灣的藥局好像買不到，不過因為這個方子它有很多的兄弟姐妹方，裡面也有不用胡桐淚的，這個胡桐淚的作用是要讓藥性鑽到牙齦肉裡面去的，這個鑽到牙齦肉裡去的藥性，如果沒有胡桐淚的話也沒有關係，我們可以用附子，因為附子也是一個可以幫助藥性深入的東西，所以用附子把它打成粉也可以，不然的話，傅青主他們用的是骨碎補，同時用六味地黃湯引經，這個也是很能固牙齦肉的；槐角是槐樹的果實種子類的東西，散火毒的；細辛跟荷葉蒂的話，荷葉主要是要升清氣，那麼荷葉蒂，考究一點的話，因為它是撐住整片荷葉的東西，所以就特別有效，不考究一點的話就用整張荷葉也可以；青鹽就是從鹽礦裡挖出來的鹽，就算不入藥，把它打碎，回家煮菜用也是很美味的。

這些藥，它說除青鹽之外都剁碎——其實我們買藥的時候就可以請藥行把這些藥全一起打成粗粉，然後回家以後，把它裝在一個一人份用的小砂鍋裡，鍋蓋蓋起來以後用「楠香」調水，塗在鍋蓋的縫跟透氣的洞上把它封住（太通氣會焦得太厲害），然後把這一整個小砂鍋放到慢燉鍋裡，透過慢燉鍋慢慢加熱，夠熱以後就會聞到藥味，差不多兩小時以後就可以關火，這時候裡面的藥材大概差不多烤到乾燥、焦黃，如果烤二十四小時的話就炭化了，烤得乾乾的焦黃的藥渣，再送回藥行請他們打成細粉，回家就拿牙刷沾這個細粉刷牙。

這種刷牙黑髮的藥，最好能在牙齦留久一點，所以可以拿軟毛一點的牙刷慢慢刷，但因為裡面有一些藥像旱蓮、生地這些藥都是黑黑的，所以不會讓牙齒變白，潔牙效果普通，但補腎固牙的效果很好，至於烏鬚髮的效果，有是有，但不要太強求，像我沒什麼白頭髮但有些白鬍子，用這個方子刷著刷著一兩個星期下來，我觀察到白鬍子是有變少，但要刷到一頭白髮能烏黑，我是也不敢相信能有這種效果啦。因為很多藥要它很有效，要真的做得很好，比方說熟地黃，要它很有效就真的一點鐵器也不能碰，這個在現在已經不太可能了，但這個方子已經是堪稱好用了，就跟大家分享一下。

另外《衛生寶鑑》裡的遺山牢牙散這一類的方也很多，我選擇遺山牢牙散也是因為這個方同樣是一個「最大公約數的正確」，就是很多方裡對牙齒、牙床好的藥，這個方裡都有。

元．羅天益《衛生寶鑑》：

遺山牢牙散

王漢卿所傳方。云：折太守得之於李節使。折得此方，九十餘歲，牙齒都不曾疏豁，及無疼痛。漢卿今八十九歲，食肉能齒決之，知此方如神也。

茯苓 石膏 龍骨各一兩 寒水石 白芷各半兩 細辛三錢 石燕子大者一枚，小者用一對

上七味為末，早晨用藥刷牙，晚亦如之。

這個方刷牙之後，可以讓牙齒很牢固，裡面固氣補腎的，有龍骨；石膏、寒水石、白芷這都是能退胃火的藥；石燕子是一種像化石又像蚌殼的東西，也是古時候固齒很有用的藥，這個方子有同學們試用了以後發現，從前那種稍微抵一抵嘴，牙齦就出血的人，刷了一個星期之後，很明顯地可以看到牙齦肉一天比一天不出血

了，這個藥對於牙齦肉的調整是很強的。我自己的經驗是，因為我有抽菸，容易把牙齒薰得很髒，好幾年前我朋友叫我要用一些藥房賣的刷牙粉刷牙，我用那些刷牙粉，雖然是刷到牙齒變白了，但牙齦肉也都壞掉了，稍微吸到一點冷空氣或吃到一點甜的，牙根就受不了。後來改用中藥的刷牙粉，牙齦才好回來。那時候用的一個方，雖然沒有這個這麼好，但因為這些方裡面的石膏跟寒水石都能把牙齒抹得很白，但同時又不傷牙齦跟牙齒（要打很細才不傷），又可以讓牙根變得牢固，所以是一個清潔跟固齒效果都相當好的一類方劑。

那，有些人他們的問題是牙齦肉退掉，其實牙齦肉退掉，多多少少是這個人的陽明火旺，所以陰虛。一般是用內科裡面用來滋胃陰的藥，以經方來說，滋陰而退熱、又作用在陽明區塊的，是竹葉石膏湯；以時方來說的話就是甘露飲。這些都是牙齦肉退下來常會用的方，至於多有效？對不起，不知道。為什麼說不知道？因為我覺得看台灣的病人的體質啊，會常讓人忍不住一頭跳進火神派的領域。因為台灣腎陽虛的人實在太多了，腎陽虛造成的水上不來、全身的枯槁，終極來講還是要補腎才會有效，不是退胃火就會有效，因為五臟會燒掉是因為腎水上不來，這一類的思考在講〈少陰篇〉的時候我們會涉入火神派的系統，那時候我們這些開藥的方法還是會有些要重新洗牌的部分。

牙齦開始退掉了，如果我們不用內服藥，要用外敷藥的話，其實路子也差不多，比方說我們有一味藥叫做補骨脂，補腎陽的，又一味藥叫麥門冬，滋胃陰的。每天用麥門冬煮水一直漱口，平常刷牙就用補骨脂刷牙，這樣搭配用，效果也是蠻好的。當然我們介紹的遺山牢牙散或是陳希夷刷牙藥，這些對牙齦肉退掉也都是很有幫助的，刷久了牙齦肉都會變好，咬東西覺得牙齒不會鬆動了，也不會吃幾顆酸梅就覺得牙齒被酸到了。

如果是比較嚴重的牙根露出來的話，我們中國比較代表性的方劑是柳枝湯：

宋·王懷隱、陳昭遇 等《太平聖惠方·卷三十四》：

柳枝湯

治齒根出露，搖動疼痛，宜含柳枝湯方：

柳枝一握，切 地骨皮 細辛 防風去蘆頭 杏仁湯浸，去皮尖、雙仁 蔓荊子以上各一兩

（※一方另有青鹽半兩）

上件藥，都細銼和勻，每用一兩，以水一大盞、酒一盞，同煎至一盞，去滓，熱含就於患處。

柳枝這個東西藥局也不一定有賣，但我想可能很多校園或是公園都會有柳樹，自己摘吧。用柳枝一把、地骨皮、細辛、防風這些藥打成粉，每次用一兩藥粉、水一碗、酒一碗，煮到剩一碗以後，趁熱漱口，含著久一點不要吐。這是比較代表性的方劑。

到後面傅青主、陳士鐸的醫派，就有另外一套辨症系統出現了，陳士鐸《辨證錄，牙齒痛門六則》就把牙痛分為六種，六種牙痛的六種方：

清．陳士鐸《辨證錄．牙齒痛門六則》：

一

人有牙齒痛甚不可忍，涕淚俱出者，此乃臟腑之火旺，上行於牙齒而作痛也。治法不瀉其火則不能取效。然火實不同，有虛火，有實火，大約虛火動於臟，實火起於腑。而實火之中，有心包之火，有胃火；虛火之中有肝火，有脾火，有肺火，有腎火。同一齒痛，何以別之？不知各經在齒牙之間，各有部位也。兩門牙上下四齒，同屬心包也，門牙旁上下四齒，屬肝也，再上下四牙乃胃也，再上下四牙乃脾也，再上下四牙乃肺也，再上下之牙乃腎也。大牙亦屬腎，腎經有三牙齒，多者貴。治病不論多寡，總以前數分治之多驗。火既有如許之多，而治火之法，宜分經以治之矣。雖然，吾實有統治火之法，方用治牙仙丹：

玄參一兩 生地一兩 水煎服。

無論諸火，服之均效。察其為心包之火，加黃連五分；察其為肝經之火，加炒梔子二錢；察其為胃經之火，加石膏五錢；察其為脾經之火，加知母一錢；察其為肺經之火，加黃芩一錢；察其為腎經之火，加熟地一兩。飲一劑而火輕，再劑而火散，四劑而平復如故矣。

夫火既有虛實不同，何以一方而均治？不知火之有餘，無非水之不足也。我滋其陰，則陰陽之火，無不相戢矣。況玄參尤能瀉浮游之火，生地亦能止無根之焰，二味又瀉中有補，故虛實咸宜，實治法之巧，而得其要者也。況又能辨各經之火，而加入各經之藥，有不取效如神乎？

或曰：「火生於風，牙齒之疼，未有不兼風者，治火而不治風，恐非妙法。」不知火旺則生風，未聞風大而生火，人身苟感風邪，則身必發熱，斷無風止人牙而獨痛之理。況火病而用風藥，反增其火熱之勢，是止痛而愈添其痛矣。或疑：「膀胱有火，肝（膽？）經有火，心經有火，大小腸、三焦俱有火，何俱遺之而不言？」不知臟病則腑亦病，腑病則臟亦病，治臟不必治腑，瀉腑不必又瀉臟，況膀胱、心與三焦、大小腸俱不入於齒牙，故略而不談也。

首先，是牙痛痛到涕淚俱出的時候，通常牙根都腫起來了，這樣的牙痛呢，就用一個叫做治牙仙丹的方，這個方只有兩味藥，玄參跟生地，都是很涼潤又滋陰的藥，生地今天用乾地黃也就可以了，用到真的生地恐怕還太涼。傅青主這一派提出的論點還蠻特別的，當然也有其他的牙科醫生也有提出一樣的論點，就是牙齒的上火有實火也有虛火，一般來說「臟」有火都是虛火，「腑」有火都是實火，因為臟是因為沒有辦法收攝能量聚成精，所以火才散出來，因此稱它為虛火。他們提到上下各兩顆門牙是屬於心包火，再旁邊一顆是肝、再旁邊一顆是胃、再旁邊一顆是脾、再旁邊一顆是肺、再到最後面就是腎，所以要分經退火，那玄參、生地是涼腎火的藥，如果要退心包火就加黃連、要退肝火加炒梔子、退胃火加石膏、退脾火加知母、退肺火加黃芩、退腎火加熟地攝陽，這樣加味，就可以把牙痛退掉。這個方子其實還算好用，但因為是寒涼藥為主的方，所以喝了之後人會有比較累的這個問題，喝下去馬上牙痛就好很多，但不是真的全好，因為再過一天就發現牙痛的地方長了一個小膿包，把這個膿包弄破擠乾淨之後才真的正式好——就是它已經讓發炎停止了，但已經發炎燒壞燒死的組織還是會變成膿，要清乾淨才算真的全好——不過因為這個方還是一些陰寒的滋陰藥，所以吃起來還是要看脾胃強不強，不然還是可能多少會有一些拉肚子的感覺的。

清．陳士鐸《辨證錄．牙齒痛門六則》：

二

人有多食肥甘，齒牙破損而作痛，如行來行去者，乃蟲痛也。夫齒乃骨之餘，其中最堅，何能藏蟲乎？不知過食肥甘，則熱氣在胃，胃火日衝於口齒之間，而濕氣乘之，濕熱相搏而不散，乃蟲生於牙矣。初則止生一二蟲，久則蕃衍而多，於是蝕損其齒，遂致墮落。一齒既朽，又蝕餘齒，往往有終身之苦者。此等之痛，必須外治，若用內治之藥，未必殺蟲，而臟腑先受傷矣。方用五靈至聖散：

五靈脂三錢，研絕細末 白薇三錢 細辛五分 骨碎補五分 各研為細末。先用滾水含漱齒至淨，然後用前藥末五分，滾水調如稀糊，含漱齒半日，至氣急吐出，如是者三次，痛止而蟲亦死矣，斷不再發。

蓋齒痛原因蟲也，五靈脂、白薇最殺蟲於無形，加入細辛以散火，骨碎補以透骨，引五靈脂、白薇直進於骨內，則蟲無可藏，盡行剿殺，蟲死而痛自止也。

第二種牙痛就確實是蛀牙蛀穿的牙痛，其實我們牙痛不一定每次都是蛀牙蛀爛進去的，但若確實是蛀爛進去的，就用這個五靈脂、白薇、細辛、骨碎補這些藥去漱口，把這個蛀爛的洞慢慢調補回來，這種蛀牙蛀到爛穿進去的牙痛的特徵就是「如行來行去」那種一陣一陣抽痛的牙痛，用這個方。

清．陳士鐸《辨證錄．牙齒痛門六則》：

三

人有牙痛日久，上下牙床盡腐爛者，至飲食不能用，日夜呼號，此乃胃火獨盛，有升無降之故也。人身之火，惟胃最烈，火既升於齒牙，而齒牙非藏火之地，於是焚燒於兩頰，而牙床紅腫，久則腐爛矣。似乎亦可用治牙仙丹加石膏以治之，然而其火蘊結，可用前方，以消弭於無形，今既已潰破腐爛，則前方又不可用，以其有形難於補救也。方用竹葉石膏湯加減：

石膏五錢 知母二錢 半夏二錢 茯苓三錢 麥冬三錢 竹葉二百片 葛根三錢 青蒿五錢 水煎服。連服四劑，而火退腫消矣。然後再用治牙仙丹以收功也。

石膏湯以瀉胃火，用之足矣，何加入葛根、青蒿也？不知石膏但能降而不能升，增入二味，則能引石膏至於齒牙以逐其火。而葛根、青蒿尤能退胃中之陰火，所以同用之以出奇，陰陽之火盡散，齒牙之痛頓除，何腐爛之不漸消哉？

第三種牙痛是有人牙痛久了，上下牙床都腐爛了，變成沒辦法吃飯、日夜呼號，這種主要病在「牙齦」的牙痛，就是胃火太盛了，要治陽明火，可以用仲景方的竹葉石膏湯，再加上一些其他清熱散火的藥，竹葉石膏湯本來就是白虎湯再加上來的一個湯劑，我們可以知道這是要退陽明熱為主，所以牙齦腐爛的狀況我們可以用這樣的思路去開藥。

清．陳士鐸《辨證錄．牙齒痛門六則》：

四

人有牙齒疼痛，至夜而甚，呻吟不臥者，此腎火上衝之故也。然腎火乃虛火，非實火也，若作火盛治之，多不能勝，即作虛火治之，亦時而效時而不效。蓋火盛當作火衰，有餘當認作不足，乃下虛寒，而上現假熱也。人身腎中不寒，則龍雷之火下安於腎宮，惟其下寒之甚，而水又無多，於是上衝於咽喉，而齒牙受之。正如龍雷之火，至冬則地下溫暖而龍雷皆蟄，春氣發動，則地底寒冷而不可蟄，乃隨陽氣上升矣。至於夜分，尤腎水主事，水不能養火，而火自游行於外，仍至齒而作祟。譬如家寒難以棲處，必居子舍而作威，而子又貧乏，自然觸動其怒氣矣。治法急大補其腎中之水，而益以補火之味，引火歸源，則火有水以養之，自然快樂，而不至於上越矣。方用八味地黃湯加骨碎補治之，一劑而痛止，再劑而痛不發也。

蓋六味地黃湯補其腎水，桂、附引火以歸於命門，但補水引火之藥，不先入齒中，則痛之根不能除，所以必用骨碎補以透入齒骨之中，而後直達於命門之內，此拔本塞源之妙法耳。

第四種牙痛是「到了晚上特別痛」的，這代表什麼意義呢？這表示腎臟不能收納陽氣，所以腎火浮越上來了，這樣的牙痛就要用傅青主醫派非常有名的「引火歸源法」，基本的方法就是一大鍋的八味地黃湯放涼了喝，八味地黃湯裡的六味藥：熟地黃跟澤瀉可以把藥引入腎經；山藥跟茯苓可以把藥引入脾經；山茱萸跟牡丹皮可以把藥引入肝經——當然這是一種比較粗糙的講法——但基本上一般喝腎氣湯的時候，如果是比較敏感的人，就會感覺到大腿內側的三陰經會有一種有東西鑽下去的感覺。這六味之外加上桂、附，就可以把桂、附的能量拉到三陰經裡去保存起來，當然，藥量地黃獨大，還是以補腎經為主。因為中醫相信「同氣相求」的原理，所以在把肉桂、附子的藥性拉進三陰經的這個過程，身體裡面如果有一些火是從內臟浮出來的，那這些火就會順便跟著肉桂、附子的熱性，一起被引回去，這是一種收攝浮越之火的方法。那麼傅青主這個方，就多加了一味骨碎補，讓骨碎補把藥氣拉過去經過牙齒，所以本來是全身的浮游之火都要收進去的，把這個藥性拉得經過牙齒以後，這個引火歸源的藥性就會把牙齒的火給收掉了，當然需要引火歸源的人，是有一些身體特徵的，晚上特別嚴重是一個特徵，另一個特徵就是會覺得上半身很熱，但膝蓋冷冷冰冰的。

清·陳士鐸《辨證錄·牙齒痛門六則》：

五

人有上下齒牙疼痛難忍，閉口少輕，開口更重，人以為陽明之胃火也，誰知是風閉於陽明、太陽二經之間乎。此病得之飲酒之後，開口向風而臥，風入於齒牙之中，留而不出，初小疼而後大痛也。論理去其風宜愈，而風藥必耗人元氣，因虛以入風，又耗其氣，則氣愈虛，風邪即欺正氣之怯而不肯出，疼終難止也。古人有用灸法甚神：灸其肩尖微近骨後縫中，小舉臂取之，當骨解陷中，灸五壯即瘥。但灸後，項必大痛，良久乃定，而齒疼永不發也。然而人往往有畏灸者，可用散風定痛湯治之：

白芷三分 石膏二錢 升麻三分 胡桐淚一錢 當歸三錢 生地五錢 麥冬五錢 乾葛一錢 天花粉二錢 細辛一錢 水煎服。一劑輕，二劑即愈，不必三劑也。

此方補藥重於風藥，正以風得補而易散也。

六

人有上下齒痛甚，口吸涼風則暫止，閉口則復作，人以為陽明之火盛也，誰知是濕熱壅於上下之齒而不散乎。夫濕在下易散，而濕在上難祛，蓋治濕不外利小便也。水濕下行其勢順，水濕上散其勢逆，且濕從下受易於行，濕從上感難於散，故濕熱感於齒牙之間，散之尤難。以飲食之水，皆從口入，必經齒牙，不已濕而重濕乎。濕重不散，而火且更重矣，所以經年累月而痛，不能止也。治法必須上祛其濕熱，又不可單利小便，當佐之以風藥，則濕得風而燥，熱得風而涼，濕熱一解，而齒痛自愈矣。方用上下兩疏湯：

茯苓五錢 白朮三錢 澤瀉二錢 薏仁五錢 防風五分 白芷三分 升麻三分
荊芥二錢 胡桐淚五分 甘草一錢 水煎服。四劑而濕熱盡解，而風亦盡散也。

蓋茯苓、白朮、澤瀉、薏仁原是上下分水之神藥，又得防風、白芷、升麻、荊芥風藥以祛風。夫風能散濕，兼能散火，風火既散，則濕邪無黨，安能獨留於牙齒之間耶？仍恐邪難竟去，故加入甘草、胡桐淚引入齒縫之中，使濕無些須之留，又何痛之不止耶？況甘草緩以和之，自不至相雜而相犯也。

第五種跟第六種牙痛很好玩：

前一種牙痛是一開口吹風就覺得痛得受不了，但一閉起嘴巴就覺得好一點，這是什麼？這是「牙齒的桂枝湯、麻黃湯症」證不對？這是牙齒受風邪、被束住了所以發熱，所以要用發這個牙齒風邪的藥來開通它，用升麻、白芷再加一些細辛跟補藥。他說這個症，也可以來灸肩膀後面的穴道，這一類穴道，一般來講指的是手陽明大腸經的肩髃穴或是列缺穴，但我也沒灸過，不知道效果好不好。因為牙齒也會惡風惡寒，所以就用這樣的藥來散它的風寒。

第六種牙痛呢，就是上下牙都痛，開口吹涼風就不痛，閉起嘴巴就很痛，這又是怎麼回事呢？牙齒會怕悶、想要透氣，這表示牙齒不是受風寒所傷，是被悶住了，什麼會悶住牙齒呢？是濕氣，這表示身體的濕氣太重，牙齒被悶得受不了想要出來透氣，所以這樣的話，就要用去濕清熱的方法來治牙痛。

這樣看張仲景的辨證跟傅青主派的辨證，就會讓人有種，張仲景的辨證是那種正大光明、好像房子的大棟樑的辨證；傅青主派的辨證就好像是房子裡細部裝潢的感覺。對我們這些學仲景辨證的人而言，看傅青主派的辨證，會覺得他鬼神莫測、不知道怎麼想出來這些奇奇怪怪的辨證點的，覺得很好玩。

講完了蛀牙的方，那麼如果是老了掉牙怎麼辦？我們不像鯊魚、鱷魚牙齒可以不斷再生，但我們可以用牙齒能不斷再生的動物藥，來幫助牙齒再長回來：

清·陳士鐸《石室秘錄》：

長齒法：

方用雄鼠脊骨全副，餘骨不用，尾亦不用，頭亦不用，骨碎補三錢，炒為末，麝

香一分，熟地身懷之令乾，為末，三錢，但熟地必須自製，切不可經鐵器，一犯則前藥俱不效矣，生地亦須看一做過，經鐵針穿孔者即不效，細辛三分，榆樹皮三分，總之，群藥俱不可經鐵器，當歸一錢，青鹽二錢，杜仲一錢足矣，各為絕細末。鼠骨去肉不用，新瓦上焙乾為末，不可燒焦，乘其生氣也，用一瓷瓶盛之。每日五更時，不可出聲，將此藥輕擦在無牙之處。三十六擦，藥任其自然咽下，不可用水漱口，一月如是。日間午間擦之更佳，亦如前數。

固齒方：

用雄鼠脊骨一副，當歸一錢，熟地三錢，細辛一錢，榆樹皮三錢，骨碎補三錢，青鹽一錢，杜仲二錢，各為末。裹在綿紙成條，咬在牙床上，以味盡為度。一條永不齒落矣。然亦不可經鐵器，經則不效。此藥可救數百人。大約一人須用三條。

拿老鼠的骨頭入藥做成牙粉，然後塞在掉牙齒的地方，這樣牙齒就能再長回來。台灣鄉下也有人報導說拿曬乾的螞蟻來吃，吃一吃掉了的牙齒也再長回來，我想，有興趣的話或許可以試試看吃螞蟻，因為老鼠的骨頭好像還更麻煩一點。雖然這個方不是傳青主派獨有的，其他的醫書裡也有，但傳青主派非常強調「地黃這個藥絕對不能碰到鐵器」。但我們在台灣買到的地黃，都是在大陸就用鐵刀切開了，怎麼還能不碰鐵？或許要從自己種地黃開始，然後用陶瓷刀切它，然後自己再來制，蒸也得用竹蒸籠。所以老鼠骨頭或許還簡單，其他藥都不能碰鐵器，倒是麻煩。

以上是中醫牙科的發展史的一些大概整理介紹。因為我們教到細辛這味藥，一時想到古人用細辛來散牙齒的風邪的一些方法，就順便岔題來學學牙齒的保養。

〔整理者：小布〕

龍骨童話

〔摘自《傷寒雜病論慢慢教》。第七段課第六堂〕

《神農本草經》：

龍骨上品：味甘平。生川谷。治心腹鬼注。精物老魅。欬逆。泄利膿血。女子漏下。癥瘕堅結。小兒熱氣驚癇；龍齒：治小兒大人驚癇癲疾狂走。心下結氣。不能喘息。諸瘕。殺精物。久服輕身通神明延年。

龍骨這味藥，是什麼東西？

中國農夫在耕田的時候，耕著耕著挖到一坨巨大的古生物化石，就算是挖出龍骨了。它從前是什麼動物？是龍嗎？是暴龍？三角龍？不一定，長毛象也行，牛、馬、狗、豬都行，只要看起來比較大隻就好，所以古代巨大動物的骨頭化石，就是龍骨。不管它在那裡多久，百萬年、千萬年，都不重要，差不多就行，看起來是化石就行了。

不過古時候中國人在這事情上面，是蠻天真的，一直到清末的本草學家，大多都認為龍骨真的就是神話故事裡的龍，還不是恐龍哦，是飛在天上、廟的簷柱上會看到的那種龍，所以讀這些本草古書，有時候會讓人覺得很荒謬。

中國人對龍，有一些江湖傳說，說龍很喜歡吃燕子，所以如果要出海，就千萬不要吃了燕子再出海，不然龍就會聞香追到船邊，船會被風雨打沉，很多這種故事；又說龍很喜歡燕子，所以炮製龍骨的時候，最好拿燕子來炮製，這些東西臨床上到底有什麼意義？這已經變成是神話傳說摻和到用藥裡了。

又，中國人說，龍是一種活在異次元世界的生物，「神龍見首不見尾」這句話，說不定是意味著「龍這個東西，本來就活在跟我們的空間重疊的另一度空間裡」，所以要有陰陽眼才看得到龍，不然的話是看不到龍的。

中國人說「龍無耳，以角聽」，我們這個世界的聲波，牠們聽不到的，用角來當超次元雷達。

而相傳龍到了秋天、冬天，會潛到地底去過生活，我們的空間裡的泥巴對龍所存在的空間是沒有影響的，它在另一個世界的天空飛翔，到了春天、夏天，它就飛到天上去，當龍從地底飛到天上的時候，我們的世界會發生什麼事？它會引動地氣、衝上天空，所以會打春雷，所以中國人就說，春雷，是龍飛到天上的時候引動地氣造成的。這種說法我們不能肯定，也不能否定，因為我們沒有陰陽眼，我們都沒辦法看到異次元生物是什麼，說不定古代真的有人能看到，這我們不知道。

可是，中國本草學家又問啦：「既然龍跟我們住在不同的空間，是異次元世界的生物，為什麼挖得到它的骨頭？」

於是就又有本草學家解釋說：龍的飛行速度，像打春雷的閃電一樣快，是一種近似於瞬間移動的速度，所以龍離開地底，瞬間消失、出現在天空的時候，地底能量的世界就「空掉了一條龍」，產生了「龍的不存在」，而這樣的「不存在」，就會吸引地底的泥土，自動遞補過來，結成了龍骨。一直到清末都還有人這樣相信，當靈魂的世界，有一條龍瞬間移動到天上的時候，底下的泥土因為龍不見了，所以就自動吸附成龍骨的形狀了。

而，歷代本草學家說龍骨會有如何如的藥性，有不少也是以這些神話故事來推論的。

我想這是有點太扯了厚？因為現代生物學上的考證比較嚴謹了，我們挖出來，就會知道那是什麼動物的化石。今天藥局的龍骨，大多不是龍的骨頭啊！這些本草學的推論，不就都變成是胡說八道了嗎？

可是如果我們以藥性來看的話，關於這些「大動物的化石」，或許我們可以講一個比較簡單、粗糙的童話來作為象徵物，就可以把龍骨的藥性快快擺平：

有一塊骨頭，在地下埋了幾萬年……我們中國人的假設是，萬物都有生命能，「氣」，雖然是死掉的骨頭，還是有某種生命的律動，這塊骨頭留在地底這麼久，就好像它在那兒沉思了幾萬年，它想啊想啊，想著：「從前我還活著的時候有多逍遙，可以在外面跑來跑去、看風景，現在變成空殼兒了，失去靈魂了，躺在這兒，真是枯燥又乏味。」

於是這個東西之中就慢慢形成一種念力，一種想要緊緊抓住靈魂的力量，因為它是一個渴望靈魂渴望了幾萬年的東西，所以我們把它吃下去以後，身體裡面的靈氣、磁場有什麼脫位的地方，龍骨可以把它抓回來，這就是龍骨最主要的藥性，我們臨床上主要就是用它這個藥性：固攝人的元氣。

這個「吸引元氣」的藥性，我在使用龍骨的時候，比較喜歡用生龍骨。我們中國人用龍骨，有人說顏色比較多的龍骨，效果比較好，所以我們在藥局買龍骨的時候，五彩龍骨就比白龍骨貴；我們又認為說，如果把這個乾乾的骨頭放在舌頭上，會沾住舌頭的，代表吸力比較強，所以效果比較好——有這些說法。

但我其實看到這些地底挖出來的骨頭，實在是沒有那個衝動要去舔它，所以目前為止，它會不會黏舌頭，我還不知道。不過基本上，我自己用藥喜歡用生龍骨。

火烤過的龍骨，所謂的煅龍骨，它就更有收「澀」的藥性——生龍骨比較有收「攝」的藥性。而張仲景的方裡面，用的是它收「攝」的藥性多些，所以用在經方的話，我龍骨多半是用生的。

當然，有些病，是煅龍骨比較派得上用場的，有些情況是特別會需要有「收澀」的結果，比如說婦人血崩，這時候就直接用煅龍骨就可以了。若是要止一個人的大便滑瀉，用煅龍骨，因為它能收澀，但這也比較是急病治標的思考。但如果我們不只是一要止一個人的拉肚子，還要調理他的體質，可能生龍骨的藥性會比較好。因為它在「收攝」的過程裡，也會有「收澀」的結果。一般而言如果是補藥，或是調理身體的藥，我覺得用生龍骨不錯。

我們中國人用的「澀」劑之中，不少藥味的藥理都蠻特別的，中國人的「澀」劑的背後，往往都有「攝」的語感在支撐它的「澀」這件事情，比如說有一味讓腸子不要滑瀉的藥，叫做赤石脂，它是紅色高嶺土的粉末，它也是一個有名的澀劑，可是中國人在論本草的時候，就會說赤石脂的效果，是「把氣血銲接在一起」，而到最後，以結果來講，會有「收住什麼」的效果——所以說澀的背後，要有攝的力道，才是比較高級的。中國人在中藥裡，不太認可完全的澀藥，因為完全的澀藥就是「堵住」的意思，總覺得這樣感覺並不十分健康，它裡頭需要有更高級的藥性運作才行。

所以，我們在談龍骨的時候，後代的很多方子，都把它當成是什麼鎖精、固精，讓男人不要洩精的藥，這部分我就不講了，因為其實這部分的藥性，用到後來究竟有沒有意義？用澀劑這件事情，本身到底有沒有意義？這到底還是一個存疑的東西，人身的陽氣，要通才好，所以寧可用其他的方法來引導，像以後會教的，張仲景的治雜病的〈虛勞篇〉就是在示範「填補」不如「通調」的用藥思路。如果要講到虛勞的話，以「重鎮 / 安神藥」的角度而言，龍骨是對自律神經失調有效的藥物，自律神經的作用、陰陽的概念，之前教房中術「調陰陽」的時候也講過了，以後〈虛勞篇〉還會再講。

我們看看《神農本草經》講的龍骨：它說治心腹鬼注。精物老魅，看起來好像在說這味藥是治療一個人的精神異常，也可以說這個藥是在固定一個人的元氣，讓

一個人的能量場域不要混亂。

關於龍骨的藥性，到了清代，應該是徐靈胎？他說龍骨是「斂正氣，不斂邪氣」，這個講法大家還蠻認同的，因為中藥裡有一些收斂的藥，用了之後邪氣也會被收斂住，比方說我們感冒的時候儘量不吃地黃，因為地黃會黏住邪氣，這樣的情況下，龍骨就是感冒的時候也可以用的藥，因為它收住元氣，但不會收住邪氣，這是它很好的一個地方。

欬逆，能夠重鎮、降逆、平氣的藥，引氣歸源的藥，當然可以治咳逆。

泄利膿血，龍骨以藥性來講是澀腸，這部分沒問題，說到澀腸，龍骨在古時候有一個小小的用途，就是治大腸油，人的大腸有時候會分泌一種黏黏滑滑的東西，讓人放屁的時候，會覺得屁股那裡好像有吹一個泡泡的感覺，大腸油也是有種味道的，會讓這個人放了屁以後，全身整天都是屁的味道，這可以用龍骨把它收掉。

女子漏下，血崩、氣脫這些龍骨都有辦法。

癥瘕堅結，腫瘤類的東西，我們說牡蠣本來就是一個很能治療腫瘤的藥，龍骨跟牡蠣搭配的時候，效果會特別好，臨床上是這樣的，當然古時候醫家就會說，龍骨就是龍的骨，所以它精靈神異，會鑽進去幫我們打妖怪，我想這是神話故事的成份比較高啦。不過至少在神話的領域我們還是有一句話可以講，就是：它是一味引陽氣歸位的藥，如果我們有個地方會長腫瘤，那就是一個陰實的地方，純陰無陽的一個區塊，如果我們能引陽氣到這個區塊裡面，是不是有可能這個腫瘤，就會變得不那麼惡性？這個可能性雖然講得很玄，但多多少少會有這個層面的助力。

小兒熱氣驚癇，一些止肝氣上逆、去痰的藥方，龍骨或龍齒都很有用。

接著我們講龍齒，治小兒大人驚癇癲疾狂走，中國人的分類法裡面，龍屬木屬肝、虎屬金屬肺，所以肝膽區塊的痰症（直接治肝痰的是旋覆花），或者是肝氣上衝這類的症狀，大概都有機會用龍字輩的藥；心下結氣，不能喘息，諸瘕仲景方裡看到這些藥性的地方不多，但唐朝的方書裡倒是有。

宋朝的許叔微遇到一個人，他的病，是睡覺的時候，看到自己的靈魂，飄浮在自己的肉體上方，於就嚇得不能睡覺，許叔微就開了一帖藥，裡面用了龍齒，把這個魂收斂下來。

後來一直到傅青主、陳士鐸都繼續沿用這個傳統，我自己也治過這個離魂症，用科學中藥加點龍齒的粉末就治好了，所以在離魂症的治療上，龍齒是很好用的。

不過離魂症這個病，我們一輩子遇不到幾個，為什麼我要特別說呢？比較需要說的是，中國人說「肺藏魄、肝藏魂」，要定魂的話就是龍骨或是龍齒，臨床上的話，龍齒比龍骨有效。也就是說，之前講真武湯的時候提到高血壓，我曾經講過治療高血壓，除了陽虛水毒之外，還有一路藥，走鎮肝熄風這個路子，那時候我沒有仔細講為什麼鎮肝熄風要用龍齒。肝的能量會上脫、外衝的時候，龍齒這個藥是特效藥，臨床上當我們遇到肝脈又弦、又硬的時候，往往就是有機會用龍字

輩藥的時候，很多高血壓的人肝脈都是又弦、又硬的，即使是水毒型的，藥方也可以加味外掛龍齒，臨床上可以稍微留意一下這一點。

〔小布整理〕

◆「龍齒安魂」相關方劑補充：

宋．許叔微《普濟本事方》：

真珠圓

治肝經因虛，內受風邪，臥則魂散而不守，狀若驚悸。真珠圓真珠母大於常珠，形狀不一：

真珠母未鑽真珠也。三分，研如粉，同礪，當歸洗去蘆，薄切，焙乾後秤、熟乾地黃酒洒，九蒸九曝，焙乾，各一兩半，人參去蘆、酸棗仁微炒，去皮，研、柏子仁各一兩，研，犀角鎔為細末、茯神去木、沉香、龍齒各半兩。

右為細末，煉蜜為圓，如梧子大，辰砂為衣。每服四五十圓，金銀薄荷湯下，日午夜臥服。

獨活湯

獨活黃色如鬼眼者，去蘆，洗，焙，秤、羌活去蘆、防風去釵股、人參去蘆、前胡去苗，淨洗、細辛華陰者，去葉、五味子揀、沙參、白茯苓去皮、半夏麴、酸棗仁微炒，去皮，研、甘草各一兩，炙。

右為粗末。每服四大錢，水一盞半，生姜三片，烏梅半個，同煎至八分去滓，不拘時候。

紹興癸丑，予待次四明，有董生者，患神氣不寧，每臥則魂飛揚，覺身在床而神魂離體，驚悸多魘，通夕無寐，更數醫而不效，予為診視。詢之曰：「醫作何病治？」

董曰：「眾皆以心病。」

予曰：「以脈言之，肝經受邪，非心病也。肝經因虛，邪氣襲之。肝藏魂者也，游魂為變。平人肝不受邪，故臥則魂歸于肝，神靜而得寐。今肝有邪，魂不得歸，是以臥則魂揚若離體也。肝主怒，故小怒則劇。」

董欣然曰：「前此未之聞，雖未服藥，已覺沉疴去體矣，願求藥法。」

予曰：「公且持此說與眾醫議所治之方，而徐質之。」

閱旬日復至，云：「醫徧議古今方書，無與病相對者。」

故予處此二方以贈，服一月而病悉除。

此方大抵以真珠母為君，龍齒佐之，真珠母入肝經為第一，龍齒與肝相類故也。龍齒、虎睛，今人例作鎮心藥，殊不知龍齒安魂，虎睛定魄，各言類也。東方蒼龍木也，屬肝而藏魂；西方白虎金也，屬肺而藏魄。龍能變化，故魂游而不定；虎能專靜，故魄止而有守。予謂治魄不寧者，宜以虎睛，治魂飛揚者，宜以龍齒。萬物有成理而不失，亦在夫人達之而已。

清．傅山《傅青主男女科．怔忡驚悸門》：

神氣不寧

人每臥則魂飛揚，覺身在床而魂離體矣，驚悸多魘，通夕不寐，人皆以為心病也，誰知是肝經受邪乎？蓋肝氣一虛，邪氣襲之，肝藏魂，肝中邪，魂無依，是以魂飛揚而若離體也，法用珍珠母為君，龍齒佐之，珍珠母入肝為第一，龍齒與肝同類，龍齒虎睛，今人例以為鎮心之藥，詎知龍齒安魂，虎睛定魄？東方蒼龍木也，屬肝而藏魂，西方白虎金也，屬肺而藏魄，龍能變化，故魂游而不定，虎能專靜，

故魄止而有守，是以治魄不寧宜虎睛，治魂飛揚宜龍齒，藥各有當也。（此症岳每用桂枝湯溫膽湯參之頗效）

清．陳士鐸《辨證錄．不寐門》：

人有神氣不安，臥則魂夢飛揚，身雖在床，而神若遠離，聞聲則驚醒而不寐，通宵不能閉目，人以為心氣之虛也，誰知是肝經之受邪乎？夫肝主藏魂，肝血足則魂藏，肝血虛則魂越，游魂亦因虛而變也。今肝血既虧，肝臟之中無非邪火之氣，木得火而自焚，魂將安寄？自避出於軀殼之外，一若離魂之症，身與魂分為兩也。然而離魂之症與不寐之症，又復不同。離魂者魂離而能見物，不寐而若離魂者，魂離而不能見物也。其所以不能見物者，陰中有陽，非若離魂之症絕於陰耳。治法祛肝之邪，而先補肝之血，血足而邪自難留，邪散而魂自歸舍矣。方用

引寐湯：

白芍一兩，當歸五錢，龍齒末火煨，二錢，菟絲子三錢，巴戟天三錢，麥冬五錢，柏子仁二錢，炒棗仁三錢，茯神三錢。水煎服。

一劑而寐矣，連服數劑，夢魂甚安，不復從前之飛越也。

此方皆是補肝、補心之藥，而用之甚奇者，全在龍齒。古人謂治魄不寧者，宜以虎睛；治魂飛揚者，宜以龍齒，正取其龍齒入肝而能平木也。夫龍能變化，動之象也，不寐，非動乎？龍雖動而善藏，動之極正藏之極也。用龍齒以引寐者，非取其動中之藏乎？此亦古人之所未言，余偶及之，泄天地之奇也。

少陽小柴胡湯（一）——尋找少陽區塊

（摘自『傷寒雜病論慢慢教』．第六段課第五堂）

柴胡劑與少陽病

關於柴胡湯，開始跟同學分辨主證之前，我想先說明一下我教小柴胡湯大概的規劃。

我在想啊，課上成這樣，有些同學可能會怕，感覺這個課，好像教一輩子也教不完。但我教柴胡湯會教得比較多一些，是因為我想藉著仲景的柴胡湯，把歷代的一些柴胡劑都跟同學順過一遍。

這有什麼意義呢？這樣說好了，中國現在還有在使用的方劑大概有三萬首，三萬首方劑之中，柴胡系的方劑佔了八千首，所以如果在教柴胡湯的時候，能夠把柴胡系的方劑總綱，帶過一遍的話，等於是幫各位把中醫學整個版圖中，十五分之四都處理掉了。我覺得花三星期處理掉十五分之四，應該還不算太虧。

為什麼需要這麼做呢？這是因為，張仲景的柴胡湯，尤其是小柴胡湯，提示了後代醫家柴胡劑的使用可能性，可是，反過來說，為什麼後代的醫家，有小柴胡湯不用，要再去創出另外那八千種的柴胡湯？為什麼？這一定是因為小柴胡湯，有它不適用的地方。也就是說，小柴胡湯有它的適用範圍，在其他的狀況下，醫家會照實際遇到的狀況，創造出更好用的方，比如說：加味逍遙散、柴胡疏肝湯等等……學這樣一塊版圖，雖然會是要來掃一遍時方的柴胡劑，但它也可以反證「經方的柴胡劑在做什麼」，這樣才比較容易決定在這麼大的一個疾病類型中，什麼

主證要用什麼湯，能讓我們用得準一點。

今天的時間，我們只能教一些些小柴胡湯的緒論，也就是少陽證的部分，我們只能介紹一小部分的「少陽是什麼？」，比較詳細的少陽是什麼，這要等到我們連同《難經》、《黃帝內經》，以及孫思邈關於膽、三焦、肝的一些說法一起整理出來，會比較能引經據典地，處理「少陽是什麼」這個主題。

那麼，在眾多柴胡劑中，滋陰養血的柴胡劑，那其實比較偏當歸芍藥劑，柴胡只是點綴的，我這次先不會帶到；我們這次先帶所謂「疏肝解鬱」的柴胡劑，我們會從傅青主跟陳士鐸的方劑裡面，去抓出一個用藥規律，等到我們熟悉這些規律以後，之後讀到其他時方的柴胡劑，也會很容易理解。

當我在整理這些柴胡劑的時候，我跑去問了一些人，說「我想把這些所有的柴胡劑都比對一遍，這樣同學就能比較理解少陽到底是什麼」，但有人，比如說我乾爹，就告訴我：「當年我在學柴胡劑的時候，我的老師不是這麼複雜的教法啊……」

我乾爹說，他的老師是這麼教的：

要疏肝、調肝氣、疏肝解鬱這件事，疏肝的藥，不如這樣想：

如果是肝氣不舒暢，呈顯在消化軸的，那是四逆散（按：宋本四逆散就是柴胡芍藥枳實甘草湯）；

肝氣不舒暢，呈顯在血分的毛病的，是加味逍遙散；

少陽病，才是小柴胡湯。

「……我的老師就這樣教而已。」

我聽了之後，覺得：有道理！因為歷代的柴胡劑，其實脫不出這三個範圍。

就是，從四逆散裡變化出柴胡疏肝湯、逍遙散變化出其他方，整個柴胡劑的推擴，大概不出這三種路數。

而小柴胡湯，治的是少陽病，所以歷代從不把它列入「保肝藥」，少陽病這個東西，跟肝臟沒有太多的關係，甚至我們可以說，中醫所說的肝氣鬱結、疏肝解鬱、調肝保肝，跟這個實質的「肝臟」都不一定有太多的關係。

怎麼講呢？因為實質的肝，比如說，脂肪肝，用實脾散，實脾散裡面並沒有疏肝解鬱的藥，那是濕阻中焦；實脾散是真武湯底。

肝忙不過來、毒性都化解不掉，我們要幫它排毒、讓它輕鬆一點，可能用的是綠豆黃、蜆粉、半夏瀉心湯，這裡面也不一定有柴胡、芍藥。

今天說的黃疸病，那總有機會跟肝膽相關了吧？對不起，張仲景把它分類到〈陽明篇〉，為什麼會這樣？因為造成黃疸的肝膽病變，那是消化軸（陽明區）的事情，搭不到六經傳變的「少陽病」。也就是說，從這些疾病在分類上的歸屬，就可以讓我們概略地看出張仲景《傷寒論》說的「六經傳變」是怎樣在畫分人體功能的區塊的，而這，和今日西醫的解剖學，是相當不同的視角。即使是和中醫領

域的五臟論治，也是從不同的基準點架構出來的。

所以說，處理實質的肝的時候，很多的東西跟柴胡劑其實一點也搭不到，各有各的打法，所以柴胡劑，說是處理肝嗎？不一定，實質的肝，有另外的打法的；柴胡劑所活躍的領域，是另一個領域。

我覺得這個領域很難定義。因為，跟長輩在討論少陽區塊的時候，我們小朋友幾乎講什麼都會被修理，比如說，少陽區塊包含了膽跟三焦，我說「三焦是不是淋巴？」大人就會說：「不可以說是淋巴，因為很多病，證明它不是淋巴。」

「那少陽是不是神經？」大人又會說：「不不，不可以說是神經……」

少陽區塊的膽與三焦

因為少陽區塊是一個很特殊的區塊，要好好定義它，是不容易的事情。說到肝的血分、氣分跟柴胡證，還可以再加上神經疾患——就是柴胡龍骨牡蠣湯證中拆解出來的一大堆東西，容易被驚嚇、恐慌，西醫歸類到神經的疾病，其實還是有可能可以從少陽區塊去醫。

首先我們要來看，後代醫家說的「疏肝解鬱」這件事，跟我們要說的少陽區塊，有什麼關係？

其實少陽是什麼經？是膽經；手少陽，是三焦經。要疏肝解鬱，為什麼不走厥陰肝經就好？

這其實是一個很好的問題，因為直接走厥陰經的藥，也存在啊，比如說當歸四逆湯，或者是桂林古本的桂枝當歸湯、或者是烏梅丸，這都是直接走厥陰經的藥。真正的厥陰經的藥，我們可能要教到〈厥陰篇〉的時候才認識它，所以到底「什麼東西是歸到厥陰病？什麼東西是歸到少陽病？」我們可能教了厥陰病再把它搞清楚，而厥陰病有比較多東西是關係到實際上的肝。

那少陽病呢，它比較好像是膽經的區塊、手少陽三焦的區塊，當它運行得順暢的時候，肝氣就會比較通暢、肝就會覺得比較舒服，所以它好像是「膽的順暢度，關係到肝的舒服度」，那這是不是實際上直接關係到肝臟這個臟器？我現在還不敢說它是一個「絕對」，這是一點。

不過這一點也是蠻不重要的一點，因為比較要緊的是，我們要能夠定義出，什麼是少陽？張仲景他說的少陽，到底是什麼東西？這是比較需要去探討的。

為什麼所謂的柴胡劑，衍生出來的很多方子，或者說少陽病，會那麼關係到中國人說的「鬱」這個字？少陽病的特徵就是人很「鬱卒」，到底什麼是鬱？《傷寒論》所謂少陽區塊的病，究竟是什麼東西？我想這必須要扯到：

什麼是狹義的少陽？

什麼是功能的少陽？

什麼是廣義的少陽？

這三種少陽，可能會讓人聽起來覺得有點矛盾，好像「它如果是 A，就不該是 B 才對」；但我認為，這三種，都對。我現在還沒有能夠那麼清晰地去分辨它們的對錯的能力，但至少我們從不同的角度所認識到的少陽，都需要和同學分析一下。

首先，我覺得最標準的少陽，還是要用《內經》來說，《內經》說的少陽其實是很單純的，就是足少陽膽經啦。足少陽膽經從頭到腳這樣繞人的側邊區域，這個少陽膽經經過的穴道，管到的東西，會讓人覺得它是「人體最三八的一條經」，就是它經過的重要穴位，是超級沒有節操的，八婆，好像一個愛八卦的人，每家都要去串個門子，它經過人體所有平常不太對話的重要臟器，把它們串聯在一起，是人體的八卦（gossip）之經。這條很三八的經，它有什麼作為？

而人體的手少陽三焦這個東西，因為足少陽膽經本身就像個愛打聽消息的人，如果這個人覺得打聽得還不夠透澈，不過癮，他可能就會去找一家針孔偷拍公司來幫忙，人體的針孔偷拍公司，就是我們這個三焦系統。三焦，在我們中國人的觀點裡，用一個最模糊的認識來說，像是人體裡面有一個很大的腑，這個腑是什麼？是貫串人體所有五臟六腑，形成一個能量的網，好像是把所有的五臟六腑都關在一個籠子裡；好像「五臟六腑是結在三焦這棵樹幹上的果實」一樣的這種感覺。至於三焦是肉體的存在？還是靈魂的存在？這個是有爭議的，我們姑且不論。

所以足少陽膽經就發現：「手少陽三焦這個東西，很好用！它每一家都有經過，我要知道什麼事，它都會告訴我！」所以足少陽膽經跟手少陽三焦經就會有緊密的聯繫，我們經方中醫的世界裡，稱三焦為足少陽膽經的什麼？叫「少陽游部」，足少陽膽經在各處裝設的分店、監視器。所以所謂的足少陽「經」病，臨床上往往同時就等於手少陽三焦「腑」病。就是如果我們說三焦是一個腑的話，足少陽經的病，跟三焦腑病，多半是一起發生的。

所以，即使張仲景的六經傳變，指的是足六經，我們在定義它的時候，有時候也要連手六經也一起算進去。

所以從這個角度來看，什麼樣的病，叫做手少陽三焦腑病？

狹義的少陽

狹義的三焦，就是《黃帝內經》裡講的，「三焦者，決瀆之官，水道出焉」，三焦這個東西，是挖水溝的官、它會挖出水道，那，這就是淋巴嘛。

「三焦是淋巴」是最形而下，也最不穩妥的一個說法。

因為少陽膽經經過人的身體側面，如果把顏料打進人的淋巴系統裡面，會發現這些顏料全都堆在身體側面的這個地方，也就是身體側面的這個區塊，是淋巴最容易走的地方。而往往少陽經病，是可以伴隨著這些地方的淋巴不通的，所以我在

臨床上，有時候看到一個人，比如說，淋巴結一坨坨腫出來，小柴胡湯一帖下去馬上就好，所以我一直以為小柴胡湯是清淋巴的藥，但這件事情上，我的認知其實可能是錯誤的，後來就有學過西醫的人來糾正我，他就說：「拜託，淋巴這種東西它自己是不會發炎的，淋巴會結塊，那一定是別的地方在發炎。」也就是說，我理所當然地認為「小柴胡湯一下去，淋巴就掃乾淨，清三焦就是清淋巴」，可是事實上人的淋巴不一定有什麼可掃乾淨的，是血液在發炎，淋巴才會結塊，所以小柴胡湯在這個事情來講，可能其實是掃血液，不是掃淋巴。它說不定是把其他東西打得很乾淨，「淋巴打得很乾淨」只是結果之一。所以，以結果論，就會覺得淋巴就是手少陽，但這個說法，其實還是有爭議的。

當然，時方柴胡清肝湯之類的方子，治療淋結小坨的「瘰癧」還是蠻有效的，我說，三焦「等於淋巴」會講得太武斷，但若說三焦「涵括淋巴」，說不定是可以的。

如果小柴胡湯果真是淋巴藥的話，那淋巴癌它應該會很好用，因為它力道很大，可是淋巴癌用小柴胡湯，並不見得好用，所以我們知道專門的淋巴藥，跟「經方的柴胡劑」可能還是有一線之隔。

至於說慢性的淋巴腫，那有可能是虛勞的建中湯證，不是柴胡湯證。

經方之中，代表性的清三焦的藥是柴胡湯，補三焦的藥，是《輔行訣》裡的黃耆建中湯（不能說是《傷寒雜病論》的，這兩個黃耆建中湯是不一樣的。《傷寒雜病論》裡面的黃耆建中湯，張仲景絕不允許黃耆出頭，黃耆的量放得很少，可是《輔行訣》裡它的黃耆是放得很多的。）

我們從《輔行訣》來看一下古代《湯液經法》的結構，這個結構看起來很美，怎麼說呢？古方的世界裡，我們說小陽旦湯是什麼？就是今天的桂枝湯，它的藥味是桂、芍、草、薑、棗，《輔行訣》裡的小陰旦湯是什麼？是芩、芍、草、薑、棗，所以桂枝，一個溫開的藥，跟黃芩一個涼性的藥，行成一個對照。桂枝湯治療的，是表面受到風邪；黃芩湯治療的，是裡面有風邪、會肚子絞痛的熱性下利。如果桂枝湯在《輔行訣》裡面再加一味飴糖，就是麥芽糖，它叫做正陽旦湯，這樣的結構很像小建中湯，不過小建中湯的芍藥有加倍，加飴糖的正陽旦湯，芍藥不加倍，但意思是類似的，效果也差不多。

大陽旦湯跟大陰旦湯呢？正陽旦湯上面呢，如果芍藥乘以二，有飴糖、再加黃耆五兩之多，這個叫大陽旦湯，可能這就是古方世界真正的黃耆建中湯，黃耆放到五兩這麼多。如果是小陰旦湯，加上柴胡八兩、半夏半碗，這就是大陰旦湯，也就是後來的小柴胡湯加芍藥，所以張仲景的小柴胡湯，在古方的世界叫做大陰旦湯。以實際療效來講，大陽旦湯是最補三焦的，大陰旦湯是最清三焦的——這樣的一個對比。

頸部的「淋巴」結塊，要一下子就把它拔掉，小柴胡湯可以用，但是小柴胡湯有沒有辦法把它醫到好？通常沒有辦法，要用補藥，建中湯之類，或是柴胡劑再搭補腎藥，才能把它醫到好，就是體質上的問題要建中湯才能調節，小柴胡湯只是

把它清乾淨，但是虛勞的人就是淋巴很容易堆東西的人，所以要先改善他虛勞的體質。

既然「三焦藥」的柴胡湯或者是建中湯，都或多或少地對今日解剖學說的「淋巴」有作用；而且，柴胡湯或建中湯所調節到的所謂「免疫機能」，也和淋巴的運作有高度的重疊性。乍看之下，好像三焦就是淋巴了？

但是，如果我們回到中醫的視角，卻又會發現：中醫說的「三焦」或是「少陽」的運作，仍有很多東西是「淋巴」所不能包含的。也就是說，如果以淋巴當做基準點來談三焦的話，或許是一個不夠完整的基準點。

比如說，前面在教真武湯的時候，有帶到過一點少陰病，那時候我說，扁桃腺發炎，常常是少陰區塊虛了，從少陰治。

當時是因為我們班上大部分都是大人，所以這樣講。其實呢，扁桃腺發炎，有另外一個類型，就是少陽病，如果這個扁桃腺發炎，是發生在「小孩子」身上的時候，就要看有沒有少陽主證或是建中湯主證。

怎麼說呢？日本人在使用經方的醫案裡面，有提到一種「腺性病體質」，就是小孩子三天兩頭扁桃腺發炎、喉嚨痛，這樣的一種體質。日本的醫生會去看這個小孩，是不是虛勞的體質，是的話就會開建中湯，或者是看有沒有柴胡證，有的話就開小柴胡湯，然後就可以讓這個小孩，變成一個不太會扁桃腺發炎的狀態。

也就是說，在小孩子身上的扁桃腺發炎，好像不一定要算到「少陰」去？這是一個比較特別的狀態。

之前有認識的學中醫的朋友說，他的老師年輕的時候，扁桃腺很會發炎，後來吃了夏枯草煮雞蛋，就都不發了。我這朋友三十來歲，也照著這麼吃，結果，感冒時，扁桃腺，照爛不誤。其實，像這一類的方子，就是典型的「兒童與青少年專用」的方劑，過了三十歲，就很沒效；過了三十五歲，再吃，就幾乎沒什麼期待的了。

我們可以說兒童是「稚陽之體」，一個在發展中的人體，他的成長還沒有完成的時候，很多問題可以從少陽治；但是一旦已經不再使用這個區域，扁桃腺發炎就是從少陰治了，在發育中的兒童、青少年身上可能會看得到這個現象。

所以這個兒童腺性病的體質，就會變成，走三焦的藥，或者建中湯，或者柴胡湯，這樣可以體現出少陽的兩個面的治法的這件事情。

為什麼小孩子我們說他活在少陽區塊呢？又為什麼這件事情就又要和「淋巴」脫開了呢？這是一個等一下我們再說明的話題。

但，說完了狹義的少陽，在進入廣義的少陽之前，我們要先講一個中間的東西，叫做「功能的少陽」。功能的少陽，是一個非常重要的部分，那至於廣義的少陽

——為什麼稚陽之體會活在少陽區塊——這個我們等一下再講。

功能的少陽

一．四逆散（柴芍枳草湯）的功能少陽

我們在講中國人的廣義的少陽之前，我們要先講功能的少陽。

什麼叫做功能的少陽？就是如果用西醫的角度來尋找中國人所謂的少陽，找這個少陽區塊，是少陽膽經的病，人會鬱悶，會失調，或者柴胡枳實芍藥甘草湯證裡講的，膽氣不降，所以消化不良，常常嘆氣；或者《黃帝內經》講的，少陽有病，人會喜歡嘆氣、不講話……這些所謂的鬱悶，這個「鬱」字，到底是什麼東西？我們可以這樣說，如果用西醫的眼光來找人體的少陽，中國人說的少陽是西醫裡的什麼東西？就是人體內臟的，自律性的——也就是不能用意志控制的——神經跟內分泌的這一區塊，怎麼說呢？近代的西醫發現了，其實人體消化系統的許多臟器，都會分泌一種激素，去告訴另一個臟器「我的狀況現在是怎麼樣」，也就是說，臟器與臟器之間，是會相互溝通的。那麼這個溝通，如果是用神經的話，我們說它們是在打電話；如果是用激素的話，我們說是寄信，就是臟器之間是會互相寄信的。這樣的一整套人體內臟互相溝通的機能，是西醫所認識的領域裡，中國人所說的少陽。

如果這個機能有問題的時候，人會怎麼樣？他的內臟會失調，怎麼樣失調？這個內臟在做這件事的時候，下面一個內臟不知道該做什麼好，或者是兩者做的事剛好衝突到，所以一個人可能就「吃了飯就這裡痛那裡痛」，那他到了西醫院去檢查，什麼病都沒有，可是他就是這裡不舒服、那裡不舒服，這裡悶痛、那裡悶痛的，身體的自我溝通的機能有問題，所以會這樣子。

比如說，半夏瀉心湯證，雖然這也不是真的少陽，但它說的心下痞，是什麼東西？用西醫來解釋的話，他們會這麼說，他們說人體的胃的胃酸，它是很酸的，所以從胃部要到十二指腸裡面的食物，其實是很酸的，Ph值是在3.5左右的，非常酸，我們的胃酸要流下去，經過十二指腸這一段的時候，我們的胰臟、肝臟都會分泌一些東西進來，讓這些食物回復到7.5左右的酸鹼值，也就是說一開始從胃到十二指腸，是很酸很酸的，過了十二指腸以後，它會變成微鹼性，不然一直流下去，就把腸子燒壞了。那麼如果這個人的肝不好，肝不好就來不及分泌一些東西，讓這些酸性的東西變鹼性，這個時候這個區域就會分泌一種內分泌素，去抑制胃的運作，也就是說，當它覺得它忙不過來了，它就會叫胃不要分泌胃酸，因為這裡已經忙不過來了，於是胃就忽然間停止分泌胃酸了，可是，胃裡還有沒消化完的東西啊，於是這時候，這個人就會覺得胃悶悶、脹脹的，胃不知道該怎麼辦好，所以這個人就會在吃飯後一小時左右，覺得胃悶脹、不舒服，所以這是人體內部，訊息互相傳導造成的結果。這個要怎麼醫？治脾胃嗎？不是的，這時候如果吃半夏瀉心湯，以西醫的觀點來講，就是讓肝比較舒服一點，因為肝是一個一旦它舒服了，自我療癒能力很好的臟，所以讓它舒服了，讓它分泌出它該分泌的東西了，人就舒服了，所以說半夏瀉心湯以西醫的角度講，不一定是治脾胃，而是一個幫

助肝臟比較舒服的藥。

——我舉這個例子是要說，人的內臟是會互相傳達訊息的，當這個傳達訊息的過程變得很混亂的時候，內臟就會開始失調。

這樣子的狀況發生的時候，我們說柴胡湯這個藥方的功能，是幫一個人「調暢氣機」，讓這個人身體的氣，能夠舒暢、不要鬱悶。其實「鬱悶」，我覺得以西醫的「人體自我溝通系統」來講，是有意義的，因為我們一般說一個人氣鬱不舒暢、吃東西就渾身到處不舒服，幾乎就是一個柴胡芍藥枳實甘草湯可以醫得不錯，或是這個方劑衍生出的類似的方劑。

柴胡芍藥枳實甘草湯在幹什麼？我們之前教枳實的時候有教過「提垂湯」對不對？還有在張仲景的治療婦人的方子裡，有一個方子叫做枳實芍藥散，一個婦人生完小孩之後，肚子絞痛，怎麼辦？肚子絞痛，經方一律是用芍藥對不對？因為芍藥可以讓收緊的平滑肌放鬆，那消化道的臟器是平滑肌、子宮也是平滑肌，所以都可以放鬆。可是為什麼婦女月經痛，可以用小建中湯，而婦女產後腹痛，就要用枳實芍藥散呢？這是因為產後的人，子宮要收縮成原來的狀態的，用了芍藥，一直處在一個放鬆的狀態，就不能復原了，所以怎麼辦？加枳實，也就是說，芍藥讓平滑肌放鬆，枳實讓平滑肌收縮，這兩個藥是互相幫忙，又不互相抵消的，所以它又能做到放鬆、又能做到收縮，那柴胡枳實芍藥甘草湯裡面為什麼要有枳實？這是因為它好像在幫內臟做馬殺雞一樣，該鬆的地方要鬆、該緊的地方要緊，大概是這樣的。柴胡大概是以少陽區塊為主要舞臺，去調和一個人的少陽區塊，也就是一般中醫術語的「調暢氣機」。

二．小柴胡湯的功能少陽

那麼，少陽區塊還牽涉到另外一件事，就是「柴胡證」的少陽區塊。

光是柴胡跟甘草兩味藥，其實就構成小柴胡湯的主結構了，因為小柴胡湯裡的其他藥味，都是可以拔掉的，只有柴胡跟甘草不能動，所以柴胡跟甘草就已經是小柴胡湯結構了，柴胡芍藥枳實甘草湯也含有這個柴胡劑主結構。當然古代《輔行訣》的小柴胡湯是沒有去芍藥的，那不去掉芍藥的小柴胡湯也有它的好處，它能幫到的事情會更多。所以柴胡劑所調理的，西醫所認為的少陽，是有意義的，就是能夠讓它變得比較舒服，我們也都知道膽結石的時候，柴胡芍藥枳實甘草湯是非常有效的。我們也知道，膽結石也是一個內臟的氣機失調才會產生的一個病——該怎麼樣的時候不怎麼樣，可能該吃早餐的時候不吃，然後膽汁就沒地方去，放著放著就放壞掉了——其實都是關係到所謂調暢氣機，就是人體所有內臟的互相溝通跟調節，這樣的一件事。

談到一般說的柴胡證的調暢氣機，也就得講到小柴胡湯真正的主治，也就是「少陽病」。小柴胡湯它所治的東西我們稱為少陽病，但我們不能說「肝膽之氣鬱結、內臟氣機不暢，就要用小柴胡湯！」不能這樣說，因為它可能可以、也可能不可以。小柴胡湯究竟作用在哪裡？它的加減變化我們先不說，三兩甘草、八兩柴胡加在一起，這個小柴胡湯是要幹嘛的？這麼大量的柴胡是在幹嘛的？以西醫來說

是清血的，因為淋巴的腫塊要消掉，得先把血裡面的發炎清掉，實際上它是在清血，只是結果顯現在淋巴上面。

小柴胡湯所管的病症，我們先很大概地說一下，概略地介紹而已，《傷寒論》的條文，〈少陽篇〉的一開始說了什麼？「少陽之為病，口苦，咽乾，目眩」還有提綱的〈傷寒例〉：「胸脇滿」、「往來寒熱，熱多寒少」，這些是最粗糙的少陽主證。

首先，眼睛容易花，這個不是個很好的辨證點，因為要開小柴胡湯，有昏沒昏不容易拿來做為主要辨證點。

口苦呢，到底這個人為什麼會口苦？我也搞不清楚，但是少陽病的人，口苦的機率是很高的，甚至只要出現口苦，我們就會覺得「這個人可能是少陽病」，但，有沒有可能不是？有可能，陽明病也可能口苦。那怎麼分呢？其實張仲景的六經病，是有「六經病欲解時」的，就是病要好的話是什麼時候發生，少陽病是清晨、陽明病是黃昏，所以如果這個人的口苦，是早上起來嘴巴特別苦，這是少陽病；如果是睡完午覺要吃晚飯了，這個時候口苦，那是陽明病，所以很好分。所以單純的口苦，或是早上起來特別口苦，通常可以定義為少陽病。但是，反過來講，少陽病有沒有可能「並不口苦」？也有可能的，所以使用柴胡湯的技術是在於學會「抓主證」，正面抓不到，就換個方向抓別的證。

再來，胸脇滿，就是身體的側面覺得會痛，或是壓起來有痛。我覺得學中醫的人，尤其是學張仲景中醫的人，在解剖學方面是很爛的，我從前以為那個痛，大概是淋巴在發炎，後來才知道沒這回事，我們中醫的說法應該是，氣機不暢，氣不通所以痛，所以脇肋的區塊會痛。脇肋區塊會痛。

這件事情也可以說是一種體內的訊號，就像我們很多內臟是很鈍的，像肝臟就不會痛對不對？所以肝臟因為自己不會痛，所以都痛在別的地方，得肝病的話就變成痛左脇、或是痛右脇，因為這個臟不會痛，所以找別的地方替它痛，代償性的痛。也就是說相關內臟的失調，會在這個人的少陽區塊有不正常的事發生，可能是中耳發炎、眼睛紅腫、偏頭痛、脇肋痛、環跳骨痛……等於是一整條少陽經在替它痛，這是少陽病的特徵，就是胸部悶滿、痛的感覺。

往來寒熱、熱多寒少，這是什麼？真正瘧疾那是熱一陣、冷一陣，但少陽病通常不是那麼極端，少陽病像是：燒一燒又不燒，燒一燒又不燒。標準的少陽病的燒一燒又不燒，比較是以天為單位的，就好像覺得感冒已經好的差不多了，早上起床自己覺得還不錯，然後就去上班或上課了，發現到了下午又開始發燒了，這種病後又燒起來的狀況，在張仲景的書裡面其實有寫，就是掛到小柴胡湯。

《內經素問·靈蘭秘典》的條文就會寫「膽者，中正之官，決斷出焉」，這就是在說，人把身體的決定權，交給少陽系統，為什麼要交給它？因為「八卦王」的情報最豐富，所以最有資格做決定，其他臟器沒辦法得到那麼多情報，所以中國人認為膽經是決定事情的經，人體情報網的總合在膽經，所以這個人如果是少陽病，膽經剛好被病毒攻擊了，他的膽經跟「游部」三焦腑瀰漫著邪氣的時候，這

個人會怎樣？他「看著自己內部的那雙眼睛」被打瞎了，他根本不知道自己身體裡面還有沒有病毒，所以只好發燒看看，但燒一燒，又擔心會燒過頭了，於是又停下來，可是又覺得可能還有敵人，又再燒一燒——武俠劇常有的畫面啊，武林人物被打瞎了，怕有敵人趁機攻上來，不是都拼命揮劍護身，或是向四周狂撒暗器嗎？——少陽病這種間歇性的發燒，比較標準的是以天為單位，如果是一天內兩、三次的，那有可能是太陽病還有外邪沒有逼出去，比較會是前面講的桂麻各半等湯，但桂麻各半湯的脈會比較浮、少陽病的脈會比較是弦脈，所以還是分得出來。但，少陽病有沒有可能一天發很多次？也有可能，因為少陽經受損的狀態是很不一樣的。

前面這一串的主證，其實就在幫我們定義我們說的少陽病。

那麼，少陽病的柴胡湯，這個甘草跟大量的柴胡，到底是在治哪裡？如果用西醫的標準答案的話，是下視丘，人腦的下視丘，它可以說是自律神經跟人體所有腺體的總開關，一共有九個重要的開關，比如說開了這個開關以後，身體會開始發燒；關那個開關，體溫會掉下來。我們中國人在論太陽、陽明、少陽的時候，所謂三陽經的世界裡，有所謂的開、闔、樞的論點，就好像一扇門，打開這扇門，是太陽；關緊這扇門，是陽明；管這個開跟闔的「門軸」，是少陽。其實我一直都搞不清楚太陽的開、陽明的闔，到底是什麼意思；但是少陽的「樞」的語感，我們在治少陽病的時候會特別有感受，就是這個人的開關壞掉了，內分泌的開關、臟器的開關、體溫的開關、協調的開關、免疫機能的開關……都在這裡，所以吃了柴胡湯以後，會有什麼效果？它會刺激你的腎上腺皮質素開始分泌，就是身體裡面開始有類固醇，身體自動就會開始抗發炎，抗發炎會怎樣？血漿黏度會降低，血就乾淨了，因為血漿黏度降低，血液的流通就會增加，肝臟得到了這些營養，就可以保護肝細胞……它會造成很多間接的效果。

那柴胡湯到底在身體裡面做了什麼事情？對不起，日本已經有一位某某大學的教授說「不可能化驗」，因為柴胡湯進到身體裡面以後，會產生數不清的化學變化，多到不可能化驗得出來，所以沒辦法計算它到底是哪個成分有效，他們說這個方是一個不可被化學化驗的方。

所以，歷代的中醫在研究柴胡湯的時候，會有一種莫名的敬意，什麼樣莫名的敬意？就是，會覺得：「我學醫一輩子，如果不是張仲景的書裡面寫了這個方，我不可能創得出來。」會覺得這個湯是外星人、是上帝送給人類的，以人類渺小的聰明才智，是不可能觸及這種「神的領域」的，所以會有一種莫名的敬意，不論是中醫或是科學檢驗都是。

因為這個湯的比例太怪了，柴胡用到八兩，平常疏肝解鬱的範圍在用柴胡，是以一錢兩錢這個範圍在用，如果一錢和三錢的效果都差不了多少的話，怎麼試到到八兩（漢代的八兩大約現在三兩）去？所以它重用時的藥效，其實不太有機會從臨床上，跳躍到那個地方去發現它。

所以我們說功能性的少陽，比較是改善人腦的下視丘的開關，那既然這個下視丘也關係到人的免疫，小柴胡湯現在被拿來幹嘛？被拿來看是不是可以抗癌症、抗愛滋病，因為它可以讓人產生一些抗體、T細胞之類的東西，產生一些人體對抗

癌症、愛滋病最需要的東西。

可是這些研究都有極限，什麼極限？就是：我們不可以說，「小柴胡湯可以改善血液流量，然後就可以讓肝臟得到保養」，千萬不可以這麼說！

小柴胡湯用了對人會有好處，這只有在少陽病的時候，也就是人體開關壞掉的時候。否則的話，像日本人傻傻地拿它當保肝藥在吃，結果在 1994 到 1996 年之間，就有 88 個例子是吃到得間質性肺炎，就是吃到肺自己燒起來，其中還死了十個人，到了 1998 年又吃死了四個，所以日本人後來就發現：小柴胡湯，不是保肝藥，當保肝藥吃是會有問題的，因為長期吃到最後吃成肝陰虛，然後轉成肺陰虛，會有這樣的問題存在。所以我想經過了這麼多的教訓，我們會知道小柴胡湯是用於少陽病，就是少陽的主證出現的時候，人的開關「當掉」的時候，可以用柴胡湯，它可以幫人體的這些開關「重開機」。

現代我們科技能做到最逼近小柴胡湯的研究，可能就是下視丘的這個總開關。當然這也關係到所謂鬱悶、壓力的問題，因為要把人從交感神經的世界，切換到副交感神經的世界，也要靠這個開關。

我們人體的機制，最對得上小柴胡湯的機制，就是這個機制，這是我們說功能上的少陽。

廣義的少陽

什麼叫廣義的少陽呢？我們之前提到，小孩子是稚陽之體，為什麼說小孩活在少陽的世界？其實呢，我們少陽這個區塊，或者不要說少陽，說「三焦」好了，因為我們剛剛提到的下視丘的九個功能、九個開關，那個是少陽，我現在要說的，是廣義的三焦，三焦是什麼？當然少陽跟三焦是一體兩面的東西，但是剛剛說的體溫調節那部分的內容，是少陽膽經的事情，就是吃了柴胡湯，少陽膽經一通，少陽膽經好像是夾住我們的腦的一個東西，這個地方的情報會跟腦子的機能產生聯屬，少陽經一旦打通了，身體裡面的情報就重新能夠運行了，身體就開始知道它要做什麼了，這樣的一個療癒的過程。那至於廣義的三焦是什麼呢？

狹義的三焦，就是《黃帝內經》裡講的，「決瀆之官，水道出焉」，挖水溝的官、會挖出水道，那就是淋巴嘛。

但在《難經》裡面，它就說少陽這個東西，跟「心主」這個東西是一樣的，都是有名無形的，就是它們是形而上的存在。

剛剛我們講的功能上的少陽，其實也可以說是形而上的存在對不對？就是人體很多很多內在運作的總稱，稱為三焦，就是身體的自我訊息傳遞網絡，訊息網絡稱之為三焦。

上焦司「傳化」，中焦司「腐化」，下焦司「氣化」。

這是在標示一種「功能」，function，而不是什麼「器官」。這個傳化、腐化、氣化的機能，當然是重要得要死，不過，現在教「少陽」時，可以先把它置之不理，等我們教到「虛勞」了，再來看它是如何重要得要死。

而，歷代的醫家，則是把三焦指向一個什麼呢？指向一個膜網系統，清代的唐容川就說，人皮下的那層肥油、五花肉的部分、油網，就是人的三焦，所以其實三焦這個東西，我們不一定能確定它是什麼，就像我們說三焦是膜網，膜網是什麼？那三焦又是什麼膜網？一說「油網」，這個語感，不是又指向淋巴去了嗎？但，其實啊，這個「油網」只是一個象徵詞，指的，依然不是具體有形的東西。

我們中醫的典籍都會說什麼？都會說三焦出自於命門，也就是命門這個地方長出了一種叫做三焦的東西。我們用藥或診療的時候，如果放開「有形的人體」這個觀點，而接受《難經》裡講的三焦是「有名無形」——有這個運作、但沒有這形體——如果假設三焦它是形而上的存在的話，當我們允許這個可能性的時候，三焦「膜網」會指向哪裡？

——它會指向一個東西，就是我們在講中醫基礎的時候說過的，命門就好像我們靈魂投胎的著陸點，這個靈魂要投胎，他已決定自己要長成一個什麼樣的人類，當然我們說的這個東西，西醫的世界會說是基因，但我們中醫會說這些訊息是靈魂帶來的，就是我在投胎的時候，會決定「我要長成什麼樣子，對我這輩子會比較有用」。當靈魂帶著這個訊息從命門著陸的時候，命門就會開始分佈出一層「膜」，這個膜是什麼呢？我們可以說它是一個肉體的「鑄模」，也可以說是靈魂上有層模子，然後我們的肉體會按照這個模子，來長成有形的一個肉體。有一個氣場在那裡，約束著我們的肉身要長成什麼樣子，或者我們說這是靈魂的膜。靈魂到底有多大？我們不知道，我們只知道靈魂跟肉體是有交界面的，而這個交界面如果以肉體來講的話，就在我們的皮表這邊，有一層能量的膜，這層能量的膜，整個扣住我們的肉體，這個東西，就是我們所謂形而上的三焦。而這個靈魂的鑄模的觀點，對我們的醫學有什麼用呢？為什麼要講到這麼玄的世界呢？

這是因為有了這個鑄模的觀念，很多很多中醫相關的療法，才得以存在。

這個觀點有什麼意義呢？如果我們的靈魂表面有這麼一層東西存在的話，我們就會看到，這個東西是我們靈魂的身體表面的平原，平原上面行走的高速公路、省道，就是我們的經絡，也就是我們的經絡跟穴道，都分佈於廣義的三焦上面，而這對我們來講有什麼意義？

因為我們中醫是一個以「陽」為主導的醫學，陽就是形而上的世界，所以在我們中醫的觀點就會認為，先有命門，然後命門長出三焦，然後經絡在三焦上面輸布；而胎兒的肚臍這個地方把營養吸進來，然後這些營養開始凝聚成實質的肉體。

所以在中醫的觀念裡，是這樣的順位，會認為有形的臟腑，其實是三焦這棵樹上面結出來的果實而已，真正的樹幹、根本，是在形而上的世界——這樣的一種觀點。像《黃帝內經·靈樞、素問》，就非常凸顯這樣的觀點，怎麼說呢？

當外國人學我們的中醫，只看到《黃帝內經·靈樞、素問》的時候，外國人會說：「中國人的醫學，是如此地『膚淺』。」——為什麼說膚淺？就是 **Only skin deep** 囉。「人體明明那麼多裡面內臟，中國這些野蠻人，就在皮膚表面這裡扎一下、那裡扎一下，就說這樣可以醫，人可是有『裡面』的啊！」——用這樣的角度看我們的中醫學，就會覺得我們怎麼這麼膚淺：「開刀給他割下去，才是真的拳拳到肉，明明這麼重要的東西都在裡面，怎麼可以說，在這麼淺的地方這裡扎一針、那裡扎一針，就可以醫好它？」

這是彼此的視野不一樣。在中醫的世界裡面，如果我們認為「靈魂的身體才是真正的樹幹，這些長出來的肉體的內臟，只是它的附隨」的時候，那我們為什麼不治好那棵真正的樹？為什麼不在這裡扎針？那棵活在另一個次元裡、真正的樹健康了，果實才能健康不是？這就是中醫的觀點跟外國人的觀點很不一樣的地方。

所以我們會說我們要疏通太陽經、疏通少陽經、疏通膽經，會針灸的人可能用針灸就可以弄得很好，像我不會針灸，就吃藥，就像腳痛，痛在膽經上吃柴胡湯啊、痛在太陰經上吃理中湯啊，其實還是會套用經絡的觀念，這是一點。

另一點就是，幾乎所有的經絡都走在三焦膜網上面，這個三焦也就管理到我們很多切換的功能，像中國人就說，一個人如果膽熱，就會很愛睡，膽虛寒，就會很不能睡，如果「膽熱」跟「膽虛寒」這些象徵詞我們先不說，這個人能不能睡是怎麼一回事呢？

其實我們人體是有一個自我偵測機能的，比如說老人家，不少老人家好像睡眠都很淺，睡一下就會忽然驚醒了，這個驚醒是為什麼？有人研究就說，其實人體雖然在睡覺，但身體還是有一個監控的功能，雖然睡覺的時候心跳、血管收縮等等都會緩和下來，但緩和到一個程度以下人就會死，老人家已經比較虛了，所以當這個「緩和」在身體睡著的程度之下開始加深的時候，他的身體的「膜」會警覺到：「再 **down** 下去就要死掉啦！」所以要趕快把人給搖醒，所以人就夜半驚醒過來。

又或者是，如果老人家在半夜睡一睡，第二天就沒醒過來了，好像又有一個統計說，最容易在半夜睡一睡就死掉的是什麼時候？是我們十二經絡氣血流注，從肝經流到肺經的那個時候。那個地方是人體十二經的危險關卡，因為我們肝經走到期門穴、走到盡頭，就潛下去了，潛下去以後，它會從肺經的中府、雲門那邊再出來，這一條地下水道，如果沒有足夠的氣的話，可能在中間就斷掉了，所以如果十二經上的營氣在這個時間斷掉，人就走了。——其實，我覺得這也很好，當我們很虛的時候，就睡一睡就死了，非常安然。——但相反而言，大家有沒有發現，有些人睡一睡會忽然醒的，多半也就是在那個時候醒來？這種狀態反而是常見的，不是失眠，可是就在這時候醒來，也就是說這一段，會最引起我們說的三焦的注意。

三焦系統對於人體自我監控的功能，大概是這個感覺。那麼，我為什麼要特別強調這個「膜」的世界呢？其實也沒有什麼中醫書很明確地告訴我們「它是一個靈魂的身體」，中醫書會說是「膜網」，用比較隱晦的方法講這件事，因為看不到，

所以用一個象徵物。但是我是有這樣的治療經驗，比如有同學練氣功練得太認真了，平常沒在練功的時候都覺得氣在身上竄，我幫他看到後來，覺得怎麼搞都不能收他的這個氣，我就問他「打掉重練好不好？」他說好，我就開了《傷寒論》裡面的柴胡加龍骨牡蠣湯給他，吃一陣子以後，那些氣就都不見了，而柴胡龍骨牡蠣湯，就是一個很典型的清膜網的藥，當我們能把藥開到三焦膜網的時候，這些在膜網平原上脫軌的列車就能一起掃掉，這是有臨床上實際開藥的經驗，所以要提出這樣一個假設性的區塊，這是一點。

另外呢，就是在我們在教五臟跟情志的時候，有提到一個東西，就是西方的心理治療學派，跟中國的針灸學派，混種了以後產生了一個東西，比如說，他們說生氣過後，心靈的創傷會留在肝經上面，挫折的創傷會留在膽經上面，如何證明呢？比如說，他們就說摸一摸膽經的穴位，就可以喚醒過去因為挫折造成的心理創傷；摸一摸大腸經，就可以喚醒無奈造成的心理創傷；摸一摸肺經，就可以喚醒悲傷造成的心理創傷……這其實是我們中國人學問的餘渣而已，只是不曉得為什麼普羅大眾好像都只吃得到餘渣、都吃不到好菜。但他們這種做法讓我們證明了一件事，就是：我們中國人說什麼情緒會傷什麼臟，的確存在，而且這個傷，是形而上的經脈為優先，先傷形而上的經脈，然後實質的臟才受傷，是有這個發生順位存在的，先形而上，再形而下。他們的療癒是怎麼療癒呢？有兩個做法，一個是按足太陽膀胱經上的穴位，一個是按在手少陽三焦經的穴位，據說當我們按在三焦經上的穴位，告訴自己「要把過去的某些創傷溶解掉」的時候，這些創傷就真的溶解掉了，也就是說，十二經脈的創傷，包括任、督二脈的話，十四經脈的創傷，都可以由三焦經下指令去溶解，不然就是用太陽經。

就像前面說小孩子的體質，我們說是「稚陽之體」，如果我們對於三焦的假設是：「三焦是人的靈魂，形成了一個肉體的模子」的話，一個人的身體還沒長完的時候，他的能量一定是很密集地運作在這個區塊的，靈魂那邊的能量，透過這個膜，分化到實質的肉體來。所以這個時候，你要治他什麼病，都可以從「膜網」下手，膜網好了，靈魂那邊的能量過得來了，身體狀況就戲劇性地大好起來，因為這段歲月，他的這個模子還在大量使用，像是補三焦的代表藥味「黃耆」，《神農本草經》說它：「主小兒百病」，你要治大人百病，它可沒辦法！等到長好了，三十多歲了，這個模子就可以休息了、很多機制就可以不用運轉了。所以在人的成長期，很多病可能要從所謂的三焦來治。比如說，小孩子很多莫名其妙的病，小柴胡湯其實都可以擺平；或者是小孩子各種身體的虛損，用一個黃耆建中湯，馬上就統統都好起來；或是治兒童的扁桃腺發炎的體質，跟治大人要從少陰治，這也是不一樣的，以這樣的角度來看。

當然，以西醫的觀點來看「稚陽之體」，那是對應到人體的「免疫大王」的「胸腺」，這個腺體，一旦人類性功能發展全了，就逐漸退化掉了。那你如果要說「中醫補三焦的藥是在補胸腺」，我也不能反對。不過，其中的機制，好像今天還沒研究出什麼名堂。

一開始也說了，我搞的中醫是「象徵物」，用「象徵物」來操作「真理」的技術，叫「巫術」，意思就是：你不懂原理沒關係，會用就好。如果手電筒落到原始人手裡，就變成巫術了。中醫是超前我們現今科學進度很多的東西，我們的科技，

還不能把它理解得很透澈，所以，它最適當的名份，就是「巫術」，我一點也不贊成要幫它漂白、洗刷污名什麼的，因為硬幫它這樣搞，反而不誠實，反而是對中醫的一種污辱了啊。它既然是這樣的一種東西，我們就如實地承認它是這樣的東西。可是，即使不理解，我也等不到五百年後科學進步了才來吃中藥啊，我們現在就會生病了啊。

另外，說得俗一點，如果我們人體的靈魂的模子，是照我們剛剛講的假設那樣的話，那一個人的肥胖，不就是這個「鑄模」鬆掉了嗎？那，古方的世界很清楚地看得出，「補三焦」的方子是黃耆建中湯，那意思是不是說，黃耆建中湯會是減肥最有效的方？五兩黃耆的黃耆建中湯，的確確是一個補三焦非常強的方子，跟它類似的方子，陳士鐸治肥人的〈補氣消痰飲〉，也是很像這個結構的東西。

如果有人吃黃耆建中湯吃一年，都吃得很勤，虛勞病都好了，但卻沒有減肥成功，這個假設不是就要被推翻了嗎？究竟能不能瘦，恐怕就要看有沒有同學是黃耆建中湯體質、剛好又是胖的，看看吃了幾個月有沒有猛瘦，有的話，或許就證明剛才說的假設是對的，沒有的話，這個關於三焦的假設還要再修正。

所以我現在是抱著這樣的風險，戰戰兢兢地在教書。當然，我上課的一些論點，也得很自打嘴巴地說，那，也是一種暫用來理解和記憶的。

〔小布整理〕

柴胡證小柴胡湯（二）辨證技法：太陽病中的少陽

〔摘自《傷寒雜病論慢慢教》．第六段課第六堂〕

少陽主證提綱

今天我們就先來講什麼是柴胡證，來教完小柴胡湯這帖湯，有些比較複雜的條文，我們可能就留待之後再來處理。

跟柴胡湯主證相關的條文，我們先看三之十四條、三之二十條，這兩條根本可以說是《黃帝內經》的〈熱論〉，三之十四條根本就是抄《黃帝內經》抄來的，這其實也是《傷寒論》跟《黃帝內經》很明顯的交會點，有人說，張仲景的六經辨證，是講感冒的六個層次，跟經絡是沒有關係的，可是我覺得，《傷寒論》學得越熟，越會感到張仲景其實還蠻尊重《黃帝內經》的那一套，少陽病，它的確有牽涉到少陽經；太陽病有牽涉到太陽經。只是張仲景所談論的問題，是比「單論某一條經本身」還要更廣泛的問題，不像《黃帝內經》講的那樣單純，張仲景的書有比較細部的層次。

【桂 3-14 / 宋．例 13】

尺寸俱弦者，少陽受病也，當三四日發。以其脈循脇絡於耳，故胸脇痛而耳聾。此三經受病，未入於腑者，皆可汗而已。

三四日，是照六經的傳法，通常是先太陽、再陽明、再少陽，它說因為少陽經，經過這些地方，所以它經過的地方可能就會胸部、身體側面痛、耳朵聽不清楚。

少陽病的辨證點，特徵之一是脈弦，所以感冒的時候如果把到弦脈，那就要考慮有可能是少陽病。因為每一個人的弦脈，以初學者來講，得自己跟自己比，也就是這個脈會比平常把到它的時候更瘦一點，但在瘦的同時，會覺得它也繃得更緊一點。

就像是太陽病的脈是整片浮起來——平常要摸到皮膚，再稍微按下去才感受到它的跳動；現在好像才貼到皮膚表面一點點，就感覺得出它的跳動了，這就是浮脈——弦脈的話，我想也是自己跟自己比，就是平常摸起來沒有繃成一條的，現在摸起來繃成一條了。但這個一條，也不能太沉，因為太沉的話，就變成少陰病的「脈沉細」了，那就不是標準的弦脈。它還要有點力氣，但那個力氣，大概只是跟平常的脈象相比，「幾乎感覺不出來的」強一點點，如果很明顯比平常又浮又緊的脈，那大概就是麻黃、大青龍湯類的；如果是很有力的洪脈就是白虎、承氣一類的……

勒成細細一根、不太沉、不比平常的脈沒力。所以弦脈，是少陽病的第一個指標。當病氣處在身體的夾縫之中的時候——少陽區塊很像是身體裡的夾縫（腠理）——當病氣在腠理裡鑽的時候，脈象就好像夾在牆縫裡一樣，所以就勒得變得「弦」，這樣的一個脈象。

書裡也給了其他的辨證點，少陽病很專門的一個辨證點，就是：身體「側面」或連到胸部會悶、脹、或是痛，有的人是不摸不痛、摸了才痛；有些人是不摸也痛；還有的人是可以摸到有一顆一顆、硬硬的淋巴結跑出來……但是胸脇悶痛呢，有的時候是一摸外面就有感覺，就是身體外面在痛，但是，像日本的腹診法比較仔細一點，有時候他們說要在肋骨的部位稍微摳進去一點摸，看有沒有痛？有痛的話就是少陽病了，這樣抓可能會抓得比較仔細一點。但大家要有點心理準備，少陽病的辨證，是相當不容易的，即使是學醫三四年的老手，在抓少陽病的時候還是會失手，因為少陽病的辨證點，是東一點西一點的，有時候只抓一兩個主證，會抓錯。

所以我之前有講過，真武湯可以不要管它書上的辨證點，看一個「水毒體質」就好；但，少陽病，剛好是相反的。小柴胡湯，是體質不管，要抓辨證點。所以小柴胡湯，是非常凸顯出經方醫學，所謂「抓主證」的這個功夫的方子。如果抓主證的功夫沒有很好的話，小柴胡湯就會開得不太好。

但換句話來講，小柴胡湯本來就是個積年累月之下，會越開越好的方，所以學了之後的一年以內都開得不太好，這是正常現象。因為小柴胡湯這個方子，會隨著辨證功夫越來越好，也越來越知道什麼情況可以用。

小柴胡湯，其實對體質，往往不太確定要對到什麼體質的；抓主證，用起來會比較有效。

所以，柴胡湯其實也是中醫某一件事的冠軍王——如果要叫所有經方交出履歷表，「履歷表最大本」的就是小柴胡湯。這個方，簡直是醫過萬病、是仙丹……但，其實不是。

它醫過的病，的確是種類最多，但，絕不是每種病都必定用小柴胡湯，是那個病剛好有小柴胡湯證，所以用小柴胡湯就醫好了。如果不會抓柴胡證的話，看到小柴胡湯的相關醫案，可能會覺得「一帖小柴胡湯就能走遍天下」，其實不是的，要有小柴胡湯的主證，它才會有用。

【桂 3-20 / 宋·無】

傳少陽，脈弦而急，口苦，咽乾，頭暈，目眩，往來寒熱，熱多寒少，宜小柴胡湯。不差，與大柴胡湯。

這講得也很清楚，是非常標準的柴胡證。口苦是柴胡證最好用的辨證點之一，因為其他的病比較不太會口苦，唯一也會口苦的陽明病，又跟柴胡證的口苦非常好分，我們說早上、清晨是少陽病的時間，下午、傍晚是陽明的時間。張仲景的這個說法，在臨床上還真的蠻有意義。少陽病的口苦，早上起來的時候最苦；陽明病的口苦，是吃晚飯前最苦，所以如果口苦是吃晚飯前最苦，就往陽明病想；如果是早上起來的時候最苦，通常八九不離十，就是少陽病。所以口苦是一個很好的辨證點，脈弦加早上口苦，就可以開小柴胡湯了。

咽乾是一個很爛的辨證點，少陽病會不會咽乾？會，那為什麼少陽病會咽乾，我們教柴胡湯之後，在〈陽明篇〉有一個相關的條文，還有唐代的醫書的一些說法，會解釋咽乾的問題。但咽乾卻不是一個很好的辨證點，因為太多其他的證都咽乾，所以即使是少陽病會咽乾，它仍然沒有辦法提供我們一個斷證的必要條件。所以咽乾，我們知道它可能存在就好了，臨床上我們不容易僅藉著咽乾，去辨認出它是或不是少陽。

頭暈目眩，也是一個柴胡湯證中，存在、而不好用的辨證點。柴胡湯證，往往會牽涉到西醫解剖說的淋巴，淋巴關係到人體的很多水，這些水，包不包括耳朵裡面管平衡的那些水？包括。所以當人淋巴不乾淨的時候，它的的確確有可能造成這種頭昏的狀態的，比較代表性的少陽方治暈眩的，小柴胡湯可以；但臨床上常常是溫膽湯更好用，用半夏跟竹茹，竹茹是竹子的皮，竹的膜網，一樣可以把藥性引入少陽。

不過，這裡就出現一個問題了：同樣是暈眩，有可能是五苓散證、真武湯證、苓桂朮甘湯證、澤瀉湯證……這怎麼辦？這就只好抓各個湯不同的、屬於自己的辨證點，也就是遇到暈眩的時候，最好是能找到「另一個證明它是少陽病」的辨證點，如果找不到的話，柴胡湯用下去也未必會有效。

之前教暈眩的時候，苓桂朮甘湯、真武湯、澤瀉湯、防眩湯的辨證點都有講過了，除了這些之外，當我們認識了少陽區塊之後，就要多曉得：有一種暈眩可能會伴隨其他明顯的少陽證，比方說又暈眩、又口苦；或者又暈眩、脈又弦——當然苓桂朮甘湯的脈也會弦，但它是沉弦，但柴胡湯的脈是不沉的——所以，暈眩是一

個可以用、但要找到其他證才能用的辨證點，不然沒辦法開柴胡湯的。如果不該開而開，還是可能會吃壞的，所以柴胡湯儘量不要開錯。因為啊，柴胡湯喝起來，往往會給人一種錯覺，大部分的人都覺得它很溫和，所以就以為吃不對沒關係，但實際上柴胡湯吃錯了對身體還是會有影響的，雖然它的殺傷力不像麻黃那麼明顯，但也不輕，我們之後會講到。

說到「目眩」……柴胡湯證有沒有可能牽涉到眼睛？有可能。柴胡湯證牽涉到眼睛，是怎麼一回事？我們治療眼病的針灸穴道，有些穴道是在少陽經上、有的是陽明經上、有的是太陽經上，所以當這條經有病的時候，當然眼睛有可能也會病了，所以《黃帝內經》裡有一段內容說眼睛痛的時候、起紅絲的時候，要看紅絲從哪裡長出來：

《靈樞．論疾診尺第七十四》：

診目痛，赤脉從上下者，太陽病；從下上者，陽明病；從外走內者，少陽病。

如果是從上面長下來的，代表邪氣是從上面傳下來的、太陽經傳下來的；如果從下面往上的話，是陽明經傳過來的；如果是從外面往裡面的，是少陽經傳過來的。

這個眼睛紅絲，不用管西醫說是角膜炎、還是結膜炎，看它從哪裡長，就用哪一經的感冒藥。這樣看這個紅絲的話，是可以找出少陽病的線索的。

不過啊，現在我們在臨床上看到的狀況，眼睛紅，西醫說是急性角、結膜炎的病人，有的時候把脈，不是太陽、陽明、少陽的脈，他的肝脈是很沉很沉的，那是肝裡面太寒，所以肝裡面的陽氣被擠出來，上到眼睛裡面燒，這個時候我們要破他的肝陰實，這樣陽氣才能重新回家，這是吳茱萸湯證，所以看老經方家出手治眼睛紅、腫，用吳茱萸湯，他們在辨證的時候，能夠發現這個人具有肝陰實的狀態——就是陰寒之氣佔據肝的狀態——反而是吳茱萸湯比較有效。一吃下去，一般說的什麼睫膜角膜炎就退了；一般中醫照常規開，清肝解熱的藥吃一堆還醫不好。

別的地區我不知道，但在台灣，吳茱萸湯證的人非常多，因為吳茱萸湯證是很好製造的，只要多吃寒冷的東西，吃到胃發寒就行了。比如說每天都喝三杯濃濃的高山生茶，就有可能在一星期之內製造出吳茱萸湯證，因為它讓胃寒了，通常胃寒了，肝也寒，這時候吳茱萸湯證就出現了。所以通常每天必喝生茶的人，因為胃太寒，容易得到長年不能治癒的偏頭痛，頭痛又煩，煩得想去撞牆，這個「頭痛而煩躁」，是吳茱萸湯證。「頭痛的時候會想吐」，這個也是吳茱萸湯證。都是肝跟胃已經寒到陰實了，這樣的人其實是肝癌、胃癌的高危險群。所以現在說到《黃帝內經》說的眼睛紅，大概只能佔到一部分的正確，如果看到血絲的確是從哪一經的方向來，通常照著那一經的感冒藥開下去會好。基本上太陽、陽明是葛根湯加味，少陽用柴胡湯，就可以處理得不錯。不過我想要特別說明的是，《黃帝內經》這幾句話之外，還是有這些事情存在的。

「往來寒熱，熱多寒少」，這個是柴胡湯的特徵之一，柴胡湯的特徵就是人會燒一燒又不燒，燒一燒又不燒，因為這樣燒燒停停的，那個人會真的發冷嗎？其實也還好，雖然瘧疾的打擺子，還是有機會用柴胡湯醫；但是少陽病的「往來寒熱」

的「寒」，並不是像瘧疾打擺子那樣的冷到發抖，通常頂多冷到桂枝湯證等級的怕冷而已。基本上少陽證是一個比較偏熱的症，寒熱比並不均等，它是熱一熱、不熱；「燒一燒又不燒」的這一種，所以比較偏到熱症這一邊。

基本上這是一個蠻好的辨證點，最清楚能看出是少陽病的，是感冒好得差不多了，覺得早上起來沒燒了、可以上班了，結果在公司覺得越來越燒、到下午又燒起來，這樣子以天為週期慢慢燒起來的，是比較標準的少陽病。

標準少陽病，如果跟以前我們教的桂麻各半湯之類的各半湯系相比的話，就會看到各半湯的燒，是「日二三度發」，因為正氣已經把病邪逼到體表，覺得想要趕快把它打掉，所以就比較積極地在打，所以次數稍微多。一天燒兩次三次的是各半湯；一天一次的比較是少陽。

不過，話說回來，如果燒一燒覺得冷，燒一燒又覺得冷，是一天四、五次的，那又多半算是少陽了，各半湯證沒有那麼瑣碎。四五次的，那是因為調節體溫的中樞真的已經當機了，所以一天會燒一燒不燒那麼多次。

所以就是一天一次、或是一天五六次，這樣的冷熱交替，比較是柴胡湯證。

那麼，一天兩三次的，還有沒有可能是柴胡湯證？有可能，所以有時候我們會覺得光以發燒而言，跟各半湯證很難分辨。那，怎麼辦？我們可以不要只用「燒」當唯一的辨證點嘛！像各半湯的脈，一定是像桂枝湯或是麻黃湯的脈，是整片浮上來的；少陽病的脈就是比較弦細的，再加上有沒有口苦、脇肋不舒服，多一兩個辨證點，就可以分出來了。這些都是對少陽的症狀的基本認識。

接下來我們看：

【桂 7-68 / 宋. 96】

傷寒五六日，中風，往來寒熱，胸脇苦滿，不欲食飲，心煩喜嘔，或胸中煩而不嘔，或渴，或腹中痛，或脇下痞鞭，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微熱而咳者，小柴胡湯主之。

小柴胡湯的這個條文，有四個大主證、七個小兼證。我想，我們能夠抓到四個大主證就好了，七個兼證等開藥時遇到了再照書抄方就好，不要把自己腦袋搞得負荷太大。四個主證我們要記得，最好會背。其他的兼證我們依稀印象，生病了再翻書就好。

那麼，這一條它說，傷寒五六日，中風，這是很單純地在說：傷寒或中風，又過了幾天——這其實是在說太陽初感對不對？因為只有太陽初感的時候我們才會傷寒、中風，分那麼清楚；少陽病、陽明病，真的已經變柴胡證、白虎證，就不需管是傷寒還是中風了。所以講到傷寒或中風的時候，這句有一個「提綱」的作用，就是它所討論的，是「太陽病中的少陽病」，這是什麼意思？因為，接下來有條文會說：「柴胡湯的主證，抓到一個就好，不必都有。」這種話其實也要以太陽病中的少陽病為前提，才能這麼講。因為如果是獨立的純少陽病的話，不能只抓一個主證，那樣會不準，這一條的前提是：太陽病裡的少陽病，所以，它沒有說「脈

是不是弦脈」，因為這條，在臨床上，基本上不關係到脈，因為脈一旦變弦了，就很容易認出是柴胡證、是少陽。

少陽病的四個特徵

柴胡證有一個特徵，就是它常常是混雜在太陽病、陽明病、或者太陰病之中，所以脈象往往還是太陽、陽明、或者太陰脈，這個時候還是要抓主證，才能決定是不是用柴胡湯來治。這是柴胡湯證的一個特徵，這個特徵一定要先知道，不然你光是期待一個完美的少陽病出現，這真的很難遇到，因為它是混雜型的。

歷代醫家，對於小柴胡湯證、少陽病給的四個特徵，第一個叫作「經腑同病」。

歷代的注解家，在分析太陽篇也好、陽明篇也好，他們都會覺得太陽篇、陽明篇有一個排列的方法：

比如說太陽「經」受邪的時候是桂枝湯證、麻黃湯證等等，怕風啦，畏寒啦之類的症狀。

但是這個邪氣傳經傳到實質的「膀胱」，有很多不好的能量聚集在那兒的時候，可能會尿尿尿不出來，所以歷代醫家有人就認為五苓散證，是一個膀胱腑那裡有邪氣的「腑病」——當然，這個說法已經被質疑了，現在傷寒學的歸納，認為五苓散證是全身水循環的問題，不能只單說是病一個膀胱腑。不過，如果把全身的水循功能、還有排尿時所發生的「氣化」這件事，都看成和膀胱腑相關，你倒也不能說它是錯。——另外像桃核承氣湯證、抵當湯證，那是小腹、膀胱周圍的地方瘀血，歷代中醫就推測說：瘀血瘀在那個地方，一定是因為膀胱腑周圍有很多邪氣，才把血燒得瘀在那個地方。所以他們會認為五苓散證、桃核承氣湯證、或者抵當湯證，是膀胱腑那個地方的病，就是肉體的膀胱位置的病，所以太陽病，我們一般會習慣說它有經證、有腑證，經有經的治法、腑有腑的治法。

同樣地，當病邪走在足陽明經上的時候，是白虎湯證或葛根湯證；可是當它入了手陽明大腸腑了，裡面結出硬硬的大便了，白虎湯也沒用了，要用承氣湯把大便沖下來。所以陽明病也很清楚地分成經上的病、跟腑中的病，經上的病是比較形而上的，腑裡的病是比較具體有東西的。所以太陽病跟陽明病，都有這樣的特徵，甚至說少陰病，也有經病跟臟病之分，麻黃附子細辛湯證是打少陰經，真武湯在救少陰臟（腎與心），朱鳥湯（黃連阿膠湯）也救少陰臟（心），所以少陰病也有這樣的特徵。

但是少陽病，它是這樣子：當我們的少陽膽經出問題的時候，同時之間，就是我們三焦腑出問題的時候，所以膽經跟三焦腑是一起病的，所以一般說「經病再傳腑病」，少陽病卻往往是經跟腑同步生病，所以說經腑同病，通常膽經有病的時候，往往淋巴上就摸得到腫塊了——少陽病經腑同病的說法，是這樣來的。

不過，經腑同病這個說法，有沒有瑕疵呢？有的。

因為歷代醫家所研究的傷寒論是宋本，宋本的〈少陽篇〉裡，沒有桂林本有的柴

胡芍藥枳實甘草湯，柴胡芍藥枳實甘草湯的症狀，是直接指向《黃帝內經》裡面講的「膽腑病」，所以在我們桂林本的少陽篇裡，是有一條專門在講膽腑病，可是在宋本是沒有這一條的，所以一般醫家如果用宋本去歸納的話，就會覺得「少陽病，沒有腑病」，沒有膽腑病，只有少陽經病跟三焦腑一起病的這個現象。

但實際臨床上，是有膽腑病的。

像臨床上對付「膽結石」最有用的三經個方，一個是大柴胡湯、一個是柴胡枳實芍藥甘草湯、一個是柴胡加芒硝湯。這三個對膽結石非常有效的方，都處理到膽結石了，這樣是不是可以說其實是有膽腑病的？——膽經的病是小柴胡湯，膽腑的病是另外幾個方——所以到現在桂林古本出來了，就讓人知道其實還是有膽腑的病。

不過話又說回來了，我們中醫古代，好像沒有「膽結石」這個病名哦？我們的解剖學一直沒有發展到這個地步。

肚子痛？有。劇痛？有。但是，膽結石？不知道。

所以到現在西醫發現人有膽結石這個東西之後，我們再回頭用膽結石去倒扣這些有效的中藥方劑，才知道少陽果然是有「腑」病的。如果沒有西醫發現膽結石的話，我們也搞不清楚少陽腑病是什麼東西。因為，如果沒有「膽結石」這種認識當做協助，可能我們所知道的少陽腑病，就是自律神經功能紊亂，就是消化系統的訊息傳遞一團亂，但這樣是算到三焦腑，不能完全地指到膽腑。所以或許我們要謝謝西醫發現膽結石，少陽「經腑同病」的說法就被消滅了。

第二個特徵，是說：少陽病的時候，人的氣容易鬱結不通，而在鬱結不通的時候，會容易化火，也就是說少陽病容易因為鬱悶，而造成三焦裡面悶著有上火的現象。所以少陽病的用藥，通常都會用一些比較有降溫效果的藥，像柴胡這味藥就是微涼的；芍藥也是涼的、枳實也是涼的；柴胡湯裡的黃芩，也是標準的退火藥。所以歷代的醫家會發現說，少陽病以體質來講，在它的鬱悶之中，會有變成熱症的可能性，就是容易鬱而化火，這是少陽病的第二個特徵。

第三個特徵，是說少陽病容易牽涉到痰飲、水，就是少陽病一旦病起來的時候，我們的身體往往會跟著堆一些東西，就是淋巴系統會堆不該堆的東西，當然嚴格地劃分，淋巴系統會堆東西、或腫起來，那問題往往是在血液裡面，不是淋巴裡面，但我想我們只看結果不看過程，當身體裡面有水的代謝問題、被塞住的時候，少陽病是蠻常牽涉到這個現象的，所以少陽病往往會摸到淋巴有些腫塊，那麼這些在那裡不能動的水，算不算痰飲、死水呢？我想當然是有可能的，所以少陽病往往牽涉到痰飲症，像小柴胡湯就有用到半夏啦，加減法中有牡蠣殼，也有栝蒌，都算是去痰藥。

痰飲這個部分，我想我們以後推擴到其他方劑的時候，比如說柴胡龍骨牡蠣湯、溫膽湯，這些方子會更讓人看到少陽區的痰，是如何在影響人體的。

第四個特徵，是容易跟太陽、陽明、太陰合病，所以柴胡湯要抓主證，一些比較複雜的條文先不講，我們目前只講最簡單的。

那些比較複雜的條文，很像是張仲景要我們在一堆太陽、或陽明、或太陰的框架裡面，去挖出來什麼歸少陽、什麼不歸少陽，是一些比較有難度的辨證點，但是在張仲景的《傷寒雜病論》這部書裡面，會看得出，張仲景對於柴胡湯的辨證，是用一種特殊的方法在著墨的。什麼著墨的方法呢？就是：「它是一個太陰病、或者太陽病、或者陽明病，如何在這些『別的經的病』裡，找到柴胡證的痕跡？」辨證要辨得好才行。

臨床上開柴胡湯要開得好，辨證的功夫要在這裡多作一些比較不一樣的訓練：「從別經的病的主證框裡，挖出柴胡證」。今天的這個六十八條，就是要在太陽病裡，找到柴胡證。

前面一開始我們從標準的少陽病開始介紹，口苦、咽乾、往來寒熱、熱多寒少，但是真的在生病的時候，少陽證沒有那麼好抓。

六十八條實際上的用法是像這樣的：

脈浮、覺得身上熱熱燥燥的，覺得怕風、怕冷，覺得咳嗽，覺得好像是葛根湯證之類的，可是怎麼葛根湯吃了，沒好？又過一陣子，覺得嘴巴好像有點苦苦的，想到：「會不會是少陽？」結果一吃小柴胡湯，果然就好了。

或是，覺得脈有點浮了，手腳有點痠，桂枝湯吃了五克、八克都沒好，怎麼會這樣？後來同事說要一起去吃飯的時候，發覺自己不但不想吃，反而還覺得「幹嘛要叫人家吃飯啦！我不又想吃！」還有點兒生氣了？——「這是不是少陽？」

——這就是少陽病的難抓，當它跟別經的病混雜在一起的時候。

我想我們學經方到現在，一定都有漏接過，明明是完美的桂枝湯證、葛根湯證，怎麼吃了桂枝湯、吃了葛根湯，卻沒有好？其實可能就是那時候已經有混到少陽了，只是我們沒有發現，所以不會好。

我覺得這條其實蠻重要的，因為有時候我們覺得學了經方，怎麼感冒吃了藥還是沒好？通常敗在這一條上的情況還蠻多的，是因為它其實摻雜了少陽證，只是我們沒有發覺而已。

所以，少陽病的主證是很討厭的，除非是心力很敏銳的人，否則一般少陽證是很容易被它唬弄過去的，所以現在我們要來講，怎樣「在太陽病中」抓「少陽證」，它是以太陽病為前提。這個身體感，如果我們用幻想的，幻想自己現在是麻黃湯證、青龍湯證，身體痠痛、怕風、咳嗽……那個狀況之下，我們來找少陽病的症狀，這就是這一條條文，臨床上的用法。

第一個主證，是往來寒熱，如果我們現在是葛根湯證，葛根湯證的脈是什麼？太陽、陽明之間，脈是浮而長，然後覺得有點怕風、又覺得有點出不了汗，覺得皮膚表面有點燥熱、渴渴的——這是葛根湯證。在葛根湯證的情況下，又覺得：「怎

麼感冒到現在，有種要燒不燒的感覺？到底要不要發燒啊？」這時候就可能是少陽了，這時候可能葛根湯就吃不好，要吃小柴胡湯才會好。這個主證是這樣在抓的，也就是在一個覺得自己在感冒的前提，發現自己的體溫不穩定，早上起來覺得三十八度半要請假，到了中午覺得也還好啊，變成三十六度半，到了辦公室發現又變成三十八度半——這樣的往來寒熱。

這是第一個主證，因為少陽區塊牽涉到人的體溫調節中樞，所以體溫會處在一個「燒一燒又不燒、燒一燒又不燒」的狀態。事實上，我們也可以說，人的免疫功能要不要啟動，這個開關也是少陽區塊在管的，當少陽經這條經有病的時候，它自己也搞不清楚狀況，變成打一打又不打、打一打又不打，所以我們要從這些細節，去注意我們的身體到底有沒有「往來寒熱」，或是感冒的時候有沒有覺得早上起來上班上課，到了下午開始發燒，回到家又退了，而第二天又如此……這個時候就是少陽了，但是其他症狀可能是指向完美的桂枝湯證、麻黃湯證，可是都吃不好。

第二個主證是胸脇苦滿，我們都知道，張仲景的「滿」，都可以唸「悶」，那胸脇苦悶這件事，我們之前已經講過要怎麼摸怎麼摳了，它可以是側面不壓也有痛的感覺，或者摸了、壓了有痛的感覺，或者是按得到淋巴有突出一坨一坨，或者是都沒什麼感覺，可是從肋骨下往裡輕輕一摳就有痛的感覺，這樣都算。如果感冒的過程中，有這些感覺出現，就要看看能不能找到其他的少陽證，如果有其他的少陽證的話，那就要吃柴胡湯了。

下一個主證是「不欲食飲」，這是怎麼樣一個狀況呢？其實我們少陽區塊的氣鬱結的時候，大概都是悶在我們身體側面，身體側面的氣，要說是膽氣也對、三焦氣也對、肝氣也對，我們一般所說的疏肝解鬱、肝氣鬱悶的氣，跟少陽病鬱悶的氣，其實是差不多的東西，所以我甚至沒辦法說得很清楚，怎樣是肝生了悶氣的氣，怎樣是少陽病的氣。

大概而言，一般的假設是：人體的氣有一個網絡，用形而上的觀點看三焦的時候，會覺得三焦就是人的身體裡一個氣的流動的場域，這個場域是從膀胱、命門那個地方有能量升上來，然後經過所謂的三焦，匯聚在人的胸口，變成胸中大氣，胸中大氣凝聚到夠了，再透過肺的肅降的力量，然後從人的身體前面走到腳，這個降下來的氣的流動叫作「氣街」。所以在古中醫經典裡，有句話說「三焦，其腑在氣街」，三焦裡的氣，跟氣街的氣是一對的——三焦是相對的陰，氣街是相對的陽。

正常來講，腎臟的氣，有一路要經過肝膽區塊，升上來胸口，然後會合以後，再降下去。

而當一個人生悶氣的時候，他的氣會怎麼樣？

人在發脾氣的時候，氣會上衝；而「生悶氣」呢？——覺得在辦公室不能發飆，硬把它憋住——當我們把這股衝上來的氣，用意志力硬著憋住的時候，其實就等於我們把所有上來的氣都憋住了，所以肝脈就會跳得尖尖的。一有脾氣如果就大爆發的話，肝脈不一定會變得那麼尖的，但是如果真的是「悶氣」的話，肝脈把

起來就好像「隔著一層布，有支原子筆尖一直在戳上來」，就像沸騰的水要找出口那種感覺。當我們把氣這樣悶住的時候，會是什麼樣的狀況？——最好不要多受刺激，不然的話怕會爆炸——這時候人會有什麼反應？是不是：希望儘量不要跟別人講到話？儘量不要跟人有互動，免得忍不住發火？

在生悶氣的時候的這樣的感覺，剛好就是少陽經有病的時候、氣不通的時候，身體的狀況是很類似的，所以得少陽病的時候，整個人的情志表現，就像在生悶氣一樣，我們可以說人是一種「物心不二」的動物，身體跟心情是會互相影響的。就像我們說少陰病的人「不想面對現實」也是一個辨證點對不對？所以少陽病的那種鬱悶不通的氣，剛好會喚起人生氣而憋氣的身體感，所以自然會有那樣的情緒反應，當然，肝氣不通的人一定會肝乘脾，脾胃會當掉，所以一定胃口不好，這樣的人要找少陽證，就是平常到了吃午飯的時候都會跟同事一起去吃飯談笑的人，有天找他一起去吃飯，他嫌煩，就可能是少陽病了。就是對於跟人講話、一起吃飯，對於這些事情的好感度，比平常降低很多——這樣的一種感覺。

接下來，我們看小柴胡湯證四大主證的第四個主證，「心煩喜嘔」這一點。首先，單說心煩，不一定要動到柴胡湯。在這個湯證裡面的心煩，我們說少陽病會鬱而化火，所以這是上焦有熱氣悶著，影響到心神，人就會有心煩的感覺。但其實三焦鬱火、上焦火鬱在這裡，單一味梔子就解決了，並不一定會形成柴胡證，所以上焦有火鬱，要搭配「喜嘔」這個條件，才能夠形成比較像樣的柴胡證。光說心煩，它根本不能拿來當這條的辨證點，因為心煩的可能性太多了，撈不到柴胡證。

為什麼柴胡湯會心煩喜嘔？不知道同學還有沒有印象，我們從前看過的有些條文，說「張仲景用嘔吐來標示少陽病」，為什麼少陽這個區塊的病，要特別喜歡談到嘔呢？

其實這是個在辨證上，讓人有點困惑的事。因為六經之病，其實都可能嘔的。所以本來我們不能把嘔當做一個辨證點，但，在張仲景的書裡面，我們又可以看出張仲景很喜歡拿嘔來標示少陽病，這個看起來有點矛盾的兩件事，要怎麼解釋呢？

我們可以說，其他經病的嘔，不見得是因為這個人的消化機能有問題，比方說，太陽病的嘔，我們說這個人是因為正氣都在體表抵抗病邪，所以消化系統的能量不夠，所以沒力道消化，那就只好嘔；又或者，張仲景又說，如果是兩條經一起得病的話，那一定會吐，因為兩條經一起病的時候，抵抗力都忙不過來，所以就沒有多餘的力氣顧到消化這一塊了。這樣子的說法，其實在說一件事：消化系統沒有問題，只是因為身體的能量去做別的事了，所以整個消化系統就當機在那兒了。

又或者是，像〈陽明篇〉、〈太陰篇〉，本身就是因為消化系統受邪，所以消化機能變差，那也會嘔，大概是這樣子。

但是，柴胡證的嘔、少陽區的嘔，要談到這件事情，比較方便的方式會是，先跳過去看第六十九條，因為這一條在解釋少陽病的形成，我覺得從這個解釋來看，

會比較容易理解為什麼仲景要這樣子寫：

【桂 7-69 / 宋． 97】

血弱氣虛，腠理開，邪氣因入，與正氣相搏，結於脇下，正邪紛爭，往來寒熱，休作有時，嘿嘿不欲飲食；臟腑相連，其痛必下，邪高痛下，故使嘔也，小柴胡湯主之。

服柴胡湯已，渴者，屬陽明也，以法治之。

我們想一想，我們現在還在〈太陽篇〉，我們說太陽經受邪，這個邪氣不是被衛氣攔下來、就是被營氣攔下來，對不對？衛氣攔下來的是桂枝湯證，營氣攔下來的是麻黃湯證，是不是這樣？所以，基本上太陽病的世界，是用「營」或者「衛」來擋這個病邪的，那如果說營、衛都不夠它打的話呢？其實這裡講的「血、氣」，就有點在暗示我們講的「營、衛」。

像這樣的行筆，不止這裡這樣寫，張仲景講陽明病的形成，也會說當人得到太陽病的時候，如果津液不夠，於是燒一燒、打一打，人就乾掉了，乾掉了以後，太陽寒水區域就稀薄化了，所以就轉移陣地，跑到陽明去打，也就是說，當太陽區不足以構成戰場的時候，就會轉移陣地。

「血弱氣虛，腠理開，邪氣因入，與正氣相搏。」這裡講「血弱氣虛」，宋本是講「血弱氣盡」，當氣、血都不夠用的時候，跟病邪交戰的戰場就不夠了，於是就「腠理開、邪氣因入」，腠理是什麼呢？張仲景是有解釋的，「腠者，是三焦通會元真之處，為血氣所注」——身體裡面的元氣的運轉，是透過我們的三焦，在我們身體裡面這些通氣的縫隙——「理者，是皮膚臟腑之文理也」——「理」的話，是皮膚臟腑的縫隙，大概是這樣。所以呢，基本上「腠理」，其實已經在暗示人的三焦區塊了，當血跟氣都不夠、營衛都不足以形成戰場的時候，它的確就有可能轉移到我們身體營、衛之間的縫隙，這些縫隙其實就是我們人體的三焦場域、就進入少陽區塊了。進來了之後，就跟正氣相搏——

結於脇下——以脇下這個區域為主，我覺得這也有道理啦，剛開始受邪，總不至於是先往腳底去吧？雖然少陽膽經有到那裡，但我想人受邪，大概是比較先上半身受邪，所以就會「結於脇下」。為什麼會結於脇下？我不知道。但西醫也有觀察到，如果我們在小老鼠的淋巴液裡面注射染料，再去檢查，就會發現這些顏料全都堆在脇肋這個地方，我們說不出什麼道理，但它就是會堆積。所以要選戰場，大概就會選在這個地方，因此這個人就覺得脇肋這個地方不太舒服。

正邪紛爭，往來寒熱——張仲景的這個說法，比較是在說正氣跟邪氣一直打來打去，所以就燒一燒又不燒、再燒一燒又不燒，這是張仲景對於病機的思考。

後代的人大概就是從這些地方去推擴，說：正邪紛爭的意思，就是推到太陽區塊人就會惡寒，推到陽明區塊人就會惡熱，所以就說少陽，是夾在陽明跟太陽中間的一個東西……這當然也不是很正確的講法。

但是，其實有的時候看這種條文，我們會放自己、也放張仲景一馬，因為三焦區塊，是一個大家都搞不清楚的區塊，如果張仲景在這個地方寫得比較含糊點，那

也是無可厚非的事情，張仲景可能看得出來「邪氣到了三焦區塊，人會有往來寒熱的現象」，但為什麼三焦、少陽區塊會讓人往來寒熱？這件事情可能當年大家也不是很清楚，所以會有很多揣測。

我想到後代西醫比較精密的檢驗就會發覺，少陽區塊比較關係的其實是人腦裡面控制體溫的開關，這樣比較能夠解釋這個問題，所以，這個部分，我們是不是完全要用「正、邪推來推去，導致往來寒熱」來解釋？我想這也是一個未知，我不敢說它對或是不對，我們現在不太能夠非常確認這個病機是不是正確。

休作有時——可以說是「固定有週期」的，也可以說是「一陣陣」的。

嘿嘿不欲飲食——因為悶在那個地方，所以就不想吃東西，氣悶著，會影響食欲。

臟腑相連，其痛必下，邪高痛下，故使嘔也——這個地方，他的講法，是說身體裡的很多系統，是有相關性的，所以即使邪氣結得這麼高，但是它會牽連到裡面很多的消化機能，這個牽連，就會使得整個消化系統的機能都亂掉，所以就會很容易吐。因為我們現在已經知道，少陽區塊關係到整個人的自律系統的自我調節，也可以說是整個消化系統訊息的傳導，一旦這個傳導混亂，這個人就會吐，這是少陽病的特徵。

至於「邪高痛下」，我想我們就放張仲景一馬吧，因為那個時代，是一個解剖學相當不發達的時代，我們想想看，張仲景他說「心下」的時候，說的是我們肉體的「胃」；說「胃中」有燥屎的時候，說的是「大腸」。張仲景看起來就是一個根本沒挖過人體裡面的人，所以他說的這些高、下、位置，我們就放他一馬就好。

所以一般會說「邪高痛下，就是肝乘脾」，為什麼會講得這麼草率？那是因為我們不得不草率，因為張仲景本人在這種領域上，是非常不清楚的，張仲景本人都不清楚的事情，如果我們硬要替他說清楚，那其實也很勉強。所以《傷寒雜病論》讀到熟的時候，就會知道有些地方就混過去就好了，因為硬要解釋，就等於是在替張仲景亂掰。

不過，雖然說，在這種事情上面，我們不為難張仲景，我們就算當個沒有解剖學的中國人，也可以治病。但是，這個東西，它有沒有出典？「邪高痛下」這個說法，有沒有其他平行文獻可以依據？

那，倒還是有的，我們看：

《靈樞·四時氣第十九》：

善嘔，嘔有苦，長太息，心中憺憺，恐人將捕之，邪在膽，逆在胃，膽液泄則口苦，胃氣逆則嘔苦，故曰嘔膽。取三里，以下胃氣逆，則刺少陽血絡，以閉膽逆，却調其虛實，以去其邪。飲食不下，膈塞不通，邪在胃脘，在上脘，則刺抑而下之，在下脘，則散而去之。

這裡是在說，有的人很容易吐，吐了之後會有苦味，常常唉聲嘆氣。《黃帝內經》談到少陽病，談到膽病的時候，常常都會說人會「嘆氣」，這其實就是桂林本柴

胡芍藥枳實甘草湯的一個症狀。人會常常嘆氣，會覺得心慌慌、不安，好像隨時要被警察抓去關，這是因為《內經》說「膽者，中正之官，決斷出焉」，所以膽經有病的時候，人會覺得心不安、亂亂的，很怕有人再刺激到自己、像受了驚的小白兔。這樣的心情、這樣的病要怎麼解釋？內經就說這是因為「邪在膽，逆在胃」。其實，為什麼膽經有病，人會口苦？這個「為什麼」，到今天沒有醫家敢說一定是為什麼，雖然我們都知道膽汁是苦的，但也沒人敢說，這是因為膽經有病了、膽不通了，所以嘴巴裡就苦苦的，所以，到底嘴為什麼苦？我們不知道，我們只知道有這個症狀。詳細的內容，身為中醫，我想我們「不知為不知」就好了。所以，「邪高痛下」這件事情，《黃帝內經》裡就說這是因為「邪在膽，逆在胃」，這是一個很漂亮的寫法，因為我們知道少陽膽經管的是臟腑的調節，臟腑調節的開關壞掉了，整個臟腑就亂掉了，所以它說「邪在膽，逆在胃」。

它說要怎麼醫呢？醫的時候，第一件事是用針扎足三里。足三里可以補胃、又可以降胃氣、引氣下行，所以刺足三里，可以讓胃比較開。——小柴胡湯裡面，有半夏、炙甘草、大棗、生薑、人參，這些東西其實都在做「刺足三里」要做的事情，用這些藥，讓脾胃之氣可以降下來——所以，《黃帝內經》的這一針，小柴胡湯裡有一半的藥在做這件事情。那它的另外一針，就是要在這個少陽經上面放血、調少陽經的虛實——柴胡湯的另外一路藥，柴胡這一味藥，就是調理三焦、調理少陽膽經的，用它來代替第二針——所以《黃帝內經》說的治法跟病機，跟柴胡湯證其實是扣合得非常完美的。我們可以看出張仲景這樣寫，這種說法跟語法是有一個出典的，出典在《黃帝內經》。我們這樣子再回來看六十九條，就會覺得比較能接受了。

服柴胡湯已，渴者，屬陽明也，以法治之——如果吃了柴胡湯會口渴，就表示這個病邪已經到陽明區塊去了，至於柴胡湯跟口渴、喉嚨乾的這個問題，等一下我們第二個主題再來講。

……其實，前面講的這些主證，比較是：在太陽病的時候，看看有沒有這些主證的痕跡，如果一個人又往來寒熱、又胸脇苦滿、又默默不欲飲食、又心煩喜嘔，那就太好了對不對？但是這種夢寐以求的病人，果然就真的是夢寐以求而已，「得之我幸，不得我命」啊，其他時候，也就只好自力救濟一下，多花點工夫辨證了……大概是這種感覺。

（小布整理）

【柴胡劑】小柴胡湯（三）——方劑與本草

（摘自『傷寒雜病論慢慢教』．第六段課第六堂）

我們之前先看了這四大主證，知道這個病人的氣是如何不通、如果影響到諸多系統之後，我們就可以來看看小柴胡湯這個方子，是怎麼在運作的：

【桂 7-68 / 宋 96】

小柴胡湯方：

柴胡半斤 黃芩三兩 人參三兩 半夏半升（洗） 甘草三兩（炙） 生薑三兩（切） 大棗十二枚（擘）

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升。溫服一升，日三服。

柴 胡

首先，柴胡這味藥，《神農本草經》說什麼？

為什麼要先看柴胡，不看小柴胡湯的整個結構呢？

因為小柴胡湯這個方子，它有七個兼證：什麼狀況下，可以把什麼藥拿掉、不要什麼藥、加什麼藥，所以很多藥都是可以代換掉的。最後我們就會發現：小柴胡湯的很多藥都可以拆掉，拆得乾乾淨淨，最後只有兩味藥是不動的，而完全不會動到的兩味藥，就是炙甘草跟柴胡。

所以基本上，我們要認識小柴胡湯最主要的功用，我們可以說認識柴胡就夠了，其他的藥都是可以加減的。

柴胡這味藥，我們要注意到的是什麼呢？《傷寒論》小柴胡湯的柴胡是半斤，漢代半斤的話，大概現在劑量的三四兩左右。不過我開經方的話，通常是乘以 0.3，不太會乘到 0.4，所以他寫半斤、八兩，我就開二兩四。

我現在開柴胡湯，二兩四的藥單拿到藥行，藥行不賣，藥行說「沒有人這樣開的」，當我聽到這個藥行說「沒有人這樣開」的時候，我心裡就會有一個疑惑：「現在台灣的人得了柴胡證，怎麼辦？」因為柴胡證用柴胡湯，要確保這個藥有效，柴胡需要開得很重，也就是，一碗湯裡面，柴胡不得少於八錢，這是基本的規範。少於八錢有沒有可能有效？有可能，但是沒有效的可能性也很大。

柴胡湯有一個比例結構，是歷代醫家不太敢亂動的，就是柴胡的比例是八，黃芩是三、人參是三、半夏是半碗、甘草三。無論如何人參三、甘草三、柴胡八這個比例是不可以動的。也就是說，如果柴胡沒有比人參、甘草多一倍以上，基本上柴胡湯的藥效是很難期待的。

而柴胡這味藥，可以說重劑量、中劑量、輕劑量的藥效是不一樣的，所以，我自己開柴胡湯，一開就是開足二兩四，我覺得這樣喝下去，才可以感覺到喝下去病就好了，相對來講，如果是比較輕劑量的使用的話，比如說科學中藥，我覺得科學中藥的柴胡湯，吃了一匙又一匙，卻不知道病什麼時候才會好，好像遙遙無期。但是如果我們看準了柴胡證，吃煎劑，煎劑是開二兩四、十二碗煮三碗的話，我們可以確實知道第一碗喝完好多少、第二碗喝完好多少.....小柴胡湯是一帖要開就要重用柴胡，不然就沒有效果的一個方子，這個部分我們等一下還會講。

我們現在先來看《神農本草經》：

芫（柴）胡上品：一名地熏。味苦平。生川谷。治心腹。去腸胃中結氣。飲食積聚。寒熱邪氣。推陳致新。久服輕身。明目益精。

這是一種冬生根，春生苗，秋成實而萎的植物，它的生態，和中醫觀點所謂「天地間陽氣的消長」切得整整齐齊的，味是淡淡的苦，香氣蠻清楚，而質又柔軟.....這種種的特質，與人體的「少陽」是最近似的，因此，它自然就成了入少陽的代

表藥物。

味苦平，其實《神農本草經》寫「平」性的藥味，我們今天來看往往會覺得它們有一點微微的涼，柴胡開到二兩四會不會把人涼壞？我想，它當然是比很多藥都不涼。還好。

治心腹，去腸胃中結氣，飲食積聚。這個結氣，腸胃、心腹裡面糾結住的氣，可能是鬱悶之氣，也可能是我們前面「功能上的三焦」所說的，腸胃這個地方，必須要很多訊息能夠流通，它才可以運作，把這些訊息疏導一下，這的確是柴胡的功用。

寒熱邪氣。柴胡它治療的少陽病就包含了一個人的「往來寒熱」，治療使人往來寒熱的邪氣，的確是有這個意義在。

推陳致新。推陳致新這句話，可以說是《神農本草經》標示著柴胡這味藥，不是省油的燈。《神農本草經》裡，另外也只有兩味藥是有「推陳致新」這四個字的，一個是大黃、一個是芒硝。

也就是說，在《神農本草經》裡面，僅柴胡、大黃、芒硝這三味藥，可以冠得上「推陳致新」這四個字。所以我們可以說，柴胡這味藥的藥性，雖然喝下去很溫和，但不見得真如我們覺得的那麼溫和。

所以我有時會想，古方的世界，把小柴胡湯稱為「大陰旦湯」，是蠻好的一個說法。柴胡湯的藥效，就好像把一個人「用布袋罩起來、打一頓以後殺了、埋在水泥塊裡、丟進東京灣」，這個人死了都沒人知道。沒人知道「在那月黑風高的夜晚，究竟發生了什麼事？」……

柴胡湯就是這種藥性。

所以在這種藥性之下，張仲景後面有提到柴胡湯所謂「暝眩」的條文，為什麼要講？那是因為平常如果是柴胡證喝柴胡湯，正常的狀況下不會有什麼明顯的感覺，但在七十三條這裡，我們來看看：

【桂 7-73 / 宋 101】

傷寒與中風，有柴胡證，但見一證便是，不必悉具。

凡柴胡湯病證而誤下之，若柴胡證不罷者，復與柴胡湯，必蒸蒸而振，卻復發熱，汗出而解。

這一條分成兩個部分。

第一段他說，當我們以太陽病的主證為前提，如果找得到四大主證——七個兼證先不管——四大主證看到一些跡象，就可以考慮用柴胡湯，不必等它齊全，不然你可能等不到。也就是說，在太陽病的主證範疇之中，出現一點點柴胡證，就要用柴胡湯、就可以用柴胡湯，這是太陽病範圍裡的柴胡證的抓法。

但這句話能不能通用到〈少陽篇〉去呢？〈少陽篇〉有口苦、咽乾、目眩，一看到有目眩就吃柴胡湯？這樣就不對了，這個不能放到〈少陽〉本篇用，純粹的少

陽證，就要脈弦、口苦、目眩……整套都要有才行。但是在太陽病裡面的柴胡湯證，是只要「四大主證有」就可以用，如果能在傷寒或中風之中，看到這個端倪的話，就要用柴胡湯。不然的話光用桂枝、麻黃、葛根、青龍，醫不太好，可能會覺得平常吃桂枝湯都很有效的，怎麼這次吃就沒效？其實是因為摻雜了柴胡證。

因為柴胡證基本上是邪氣進到腠理去，它本來就是「太陽區塊漏接」的現象，就好像太陽區塊變成個爛網子，病邪進來，它要撈也沒全撈到，只撈到一塊，其他還是有一部分進到少陽區塊，所以要看太陽病主證裡，有沒有兼到少陽四大主證，這是基本原則。

第二段裡，因為太陽病中的柴胡證相當不明顯，所以常常很容易吃錯藥，可能吃柴胡湯之前已經先用麻黃湯發兩次汗了，人已經很虛了，這也算誤治，這裡的「誤下」只是一個說法，通常以初學者而言，在吃到正確的柴胡湯之前，其他的湯可能已經喝很多帖了，已經很虛了，被搞得很虛了，但是還有柴胡證，代表他的少陽區塊還有東西可以打，那就給他小柴胡湯。當然，古時候如果是被誤下過的，病邪也常常會被扯得脫位，如果已經脫位到不是柴胡證的，那當然要另外找方法醫。這一條是講在誤下後還能回到柴胡證的主證框的狀態。

但是，一個很虛的人吃小柴胡湯，會有暈眩反應，這是常常發生的。

所以大陸那裡的醫生在教這一條的時候，都蠻賣力的，不同的老師都不約而同地講：如果要給一個很虛的病人開柴胡湯，比方說已經打過點滴了、吃過退燒藥了……在開小柴胡湯的時候，一定要對病家說明可能的暈眩狀況，不然可能半夜他們會嚇到叫救護車。因為小柴胡湯標準的暈眩反應，是一種先冷到劇烈地發抖、然後又一陣熱，最後身上擠出一些汗，然後好。喝柴胡湯是可能有這種暈眩反應的。

「暈眩反應」的型態，是不是都一定像這裡說的這樣子呢？不一定。像麻黃湯的暈眩是出鼻血、真武湯是吐水或拉水……

柴胡湯的暈眩，我們現在人人都用電腦，所以或許這樣講還蠻清楚，就是：很像電腦用到一半當掉了，覺得「算了，檔案不存了！」，按重開機按鈕。

因為柴胡這味藥，會嚴重地動到身體很多重要中樞，氣血不足以支撐這個轉變的時候，人的身體是真的會發生類似「重開機」的狀況：吃了柴胡湯以後，覺得眼睛一黑，然後人就仆倒下去了，昏倒個幾秒到幾分鐘之間，然後那個人就會醒過來，覺得自己感冒全好了。

——但在那幾秒到幾分鐘之間，家人可能都嚇到打 119 了。

所以柴胡這一味藥，不要以為《本草經》的「推陳致新」是說說而已，它真的不是省油的燈，這個藥一下去之後，身體裡很多東西都會被動到，它是一個很劇烈的藥，只是因為它劇烈運作的地方在三焦、下視丘、血液……吃藥的人不會感覺到那麼劇烈，就像我有遇到過那種，比如說淋巴腫的，三碗喝下去之後，腫塊

全退，這是常有的事情；或者說按到身體脇肋有壓痛，一碗喝下去以後，十分鐘痛就沒有了。

柴胡湯是很猛的，它的猛，跟大黃、芒硝讓人狂拉肚子的猛，力道上是接近的。當柴胡開到二兩四……或者說照張仲景的開法的時候，它是很厲害的。

「重開機」的現象在病人身上，往往會表現得蠻戲劇化的，這一點我們要知道，當我們要開柴胡湯給別人，覺得這個人的身體偏虛的時候，這個暈眩反應要講清楚，不然當他的身體在重開機的時候，他的家人可能會撐不住。

但，相對來講，如果感冒是沒有經過誤治，發現是柴胡湯證，就抓了一帖柴胡湯喝，那過程往往倒很像是：

前一刻，還在生病；下一刻，人坐在客廳裡看電視笑嘻嘻，家人走過來，問說：「你怎麼看電視看得這麼開心？你不是生病了嗎？」然後自己才發現：「對喔，我本來不是在生病的嗎？」就是，連「生病」這件事，在病好之後都一起順便忘掉——大概是這樣的感覺。

桂枝湯或是麻黃湯，都還有一個「發汗」這樣看到病邪被擠出來的過程，可是柴胡湯不是，柴胡湯吃下去可能會發汗，但不是必然——它是所謂的「和解劑」（當然現在大家也曉得它的『和解』不曉得是用了什麼黑道的霹靂手段達成的就是了……）——柴胡湯就好像在身體裡某個看不見的角落，放個果汁機，病邪就不知不覺都被攪進去，然後被打碎，因為它在沒有暈眩反應的時候，喝起來讓人覺得「這帖湯好溫和」，比任何一帖湯都溫和，所以《傷寒論》才特別需要提醒我們，這個湯喝下去可能有暈眩反應。這個溫和，只是一種假象，病邪是被「暗殺」的，能夠暗殺人到「對方還手的機會都沒有就死了」的殺手，當然比明著對打的更厲害啊。所以如果有機會喝到二兩四的柴胡湯，或許就可以體會到或者有暈眩、或者不知不覺當中病就被醫好，這樣的感覺。

接下來，我們再講回柴胡這味藥。在知道了它「推陳致新」的效果這麼強了以後，我們來看看柴胡這味藥，我們平常怎麼看待它。

我想要講到柴胡的話，首先要說柴胡在中醫用藥的一個特徵，就是它的用量：重劑量、中劑量、輕劑量的柴胡，用起來彷彿是不同的三種藥。——我們一般如果是用黃連，五分黃連是有點寒、一錢黃連是更寒、兩錢黃連是蠻寒、四錢黃連是很寒、六錢黃連是太寒，對不對？

但，柴胡不是，柴胡的狀況是：幾分柴胡是一種藥性、幾錢柴胡是一種藥性，一兩以上的柴胡，又是另一種藥性。

如果我們說一碗湯裡面，有現今劑量八錢以上的柴胡，這是治「少陽病」，這個少陽病包含了什麼呢？當柴胡的濃度有這麼高的時候，它是可以動到人腦的下視丘這一類的開關的，就是這些體溫調節中樞、自律神經系統……這麼重劑量的柴胡有這種效果。

如果是用一二錢到六錢之間的話（通常是用兩三錢），那是用在「疏肝解鬱、調暢氣機」的時候，也就是說，雖然桂林本《傷寒論》裡的柴芍枳草湯，它的柴胡寫到半斤這麼多，但一般後代的人開宋本四逆散，用在調暢氣機、疏肝解鬱的時候，二、三錢就有效了，倒是不需要用到八錢以上。用八錢以上的時候，就是在治療關係到少陽病的時候。只是調暢氣機、疏肝解鬱的話，二、三錢就好了。

如果是用在像補中益氣湯之類的方子裡的時候，李東垣的補中益氣湯原方裡，柴胡只放兩三分，這麼一點點的柴胡在幹嘛？疏肝解鬱？我想那是疏不了什麼肝的。但這一點點的柴胡，可以有一個效果，就是為其他的藥指路，告訴其他藥說，「少陽區塊往這邊走」。比如說，在補中益氣湯裡面，它就把人參、黃耆的藥性，指到少陽區塊去。少陽區塊，我們基本上把它想像成一個像網子的東西，把這些補藥指到這個網子去以後，它就會沿著這個網子傳導。所以，一點點的柴胡，要說它是引經也行。但是，傅青主說這不叫做引經，李東垣的方子裡的這一點點的柴胡，它的作用叫做「升提」。這些補氣藥如果遇到了這一點點的柴胡，它們就會走上「上升之路」——走到三焦這裡，然後開始上升——所以當一個人的元氣整個垮下來的時候，要把元氣提起來，補氣藥裡面就要加上一點點的柴胡，這樣可以讓補氣藥走上升提之路。

有一些醫家，認為補中益氣湯的升提效果要有柴、升麻兩味藥才能完成，但是，升麻這味藥，大家不要看它名字裡有個「升」字，就以為它多能升提，本草學家研究到今天，目前認為，升麻的升力到底還是「間接」的，它的主功能是「化濁」，濁化了，清氣才升得上來。直接升提的藥味是柴胡。所謂「柴胡升左，升麻升右」，我比較傾向於這種解釋。

所以我們就會說，輕劑量的柴胡，五分以下的，那是升提補氣藥用的引經藥；中劑量的柴胡，是疏肝解鬱、調暢氣機用的，症狀以「胸脇苦滿」為主；重劑量的柴胡，是處理少陽區塊的少陽病，症狀以「往來寒熱」為主。這三種使用方式下的柴胡，吃下去以後給人的感覺，是蠻不一樣的，就好像三種不一樣的藥一樣。

在大陸，他們就發現：重劑量的柴胡，有一種好像開開關一樣的效果。於是現在大陸也是中醫發展到極致以後變西醫了，他們把柴胡做高倍數濃縮的注射液，用來幹嘛？專門拿來退燒，代替西醫的退燒藥。西醫退燒藥退不下來的燒，柴胡注射液一進去，燒就馬上退下來，因為這麼高濃度的時候，它會強迫人腦部的體溫調節中樞轉過來。

可是，這樣用柴胡，我個人總覺得，這是對中醫的一種背叛。人發燒總是有原因的嘛，有發炎要消炎，有太陽病要發汗，陽明病要清陽明、通大便……總是有理由的，什麼東西都用柴胡，就好像什麼毛病都直接拔插頭，這機器會不會壞啊？

重劑量的柴胡可以這樣調節體溫，本來是件很偉大的事情，可是這樣把柴胡這個中藥用成西藥，我會覺得這樣用下去，對人的身體本質上的調理沒什麼幫助。不過基本上我們也不能說它錯，因為有的時候，有些病的燒一定要先退下來，像是所謂的熱性肺炎，不先把熱退下來，人就會被燒死掉，高濃度的柴胡注射劑一下去，這個熱往往就馬上退下來了。

於是，柴胡高、中、低三種劑量的用法，有人推測說，說不定柴胡這味藥裡面的有效成份，當它是輕劑量的時候，它只有其中的某幾種成份會有效，其他的成份還不到達有效的濃度、有效的量；中劑量的時候，某幾種有效成份才到達有效濃度；高劑量的時候，某幾種成份才到達有效濃度。

為什麼說「推測」？為什麼不說是檢驗出來？我們之前有講到，日本有研究柴胡湯化學分析的學者，檢驗到後來說柴胡湯是「不可檢驗之方」，用西藥的化學研究，這麼認真地去研究柴胡，研究到後來，說柴胡湯是「不可檢驗之方」！

他們就說：一帖柴胡湯吃到人的身體裡面，一種化學成份可以變成很多種不同的成份，不停地這樣變化，當幾萬種化學成份在不停地轉換的時候，怎麼可能知道有效的成份是哪一種或者哪幾種？西醫現在經過深入的研究，最後說出一句很公道的話，就是「柴胡湯不可西醫研究」，因為研究不了。這是目前西醫的結論，因為我們沒辦法處理這麼大的情報量。

如果問中醫的話，我想，不止一位中醫界的師長都感慨過「學中醫一輩子，也創不出一帖小柴胡湯」，看到這帖方子都覺得「可敬可畏」。為什麼會怕怕的？我們想想看，柴胡湯的比例，如果我們照一般用藥習慣，一味藥用一錢是這個藥效，兩錢是這個藥效，三、四、五、六錢都還是這個藥效，我們會把它用到二兩四這麼多嗎？也就是說，一般以「經驗法則」在操作的中醫，沒有機會觸及到柴胡湯劑量比例的領域，所以西醫在感慨柴胡湯不可研究，中醫在感慨「柴胡湯不可被創造」。只好說柴胡湯是上帝給我們的恩典，而中國的普羅米修斯張仲景把它拿過來放在這本書裡。因為說不定真的只能說，柴胡湯是某種類似太古高文明的開悟者所留下的。

如果我們要再講多一點柴胡「推陳致新」的藥性的話，有一種病我們也是用柴胡湯在醫的，就是瘧疾。我們都知道瘧疾之所以會發寒熱，那是因為體內的瘧原蟲在繁殖，瘧原蟲有它的孵化週期，人體會隨著這個週期，被激起體溫的反應。

柴胡我們說它是走少陽經的藥，瘧原蟲關少陽區塊什麼事？瘧疾是蟲在血液裡面，瘧原蟲要孵化，它的孢子是寄生在人的紅血球裡面的，寄生了瘧原蟲的紅血球，就是比較不健康的紅血球，可是如果瘧原蟲的孢子不住在紅血球裡的話，它也沒辦法孵化。

而，柴胡湯喝下去會怎麼樣？我們中醫有個說法叫做「截瘧」，就是在瘧疾發作之前就把它截斷。在瘧原蟲的孵化週期之間喝柴胡湯，裡面有孢子寄生的不良紅血球，就會被柴胡湯打碎，然後這個瘧原蟲就一代完結，絕子絕孫，病就被醫好。

柴胡湯對於血分是有高度的影響力的。我們古代的中醫有時不太能夠那麼精準地說氣跟血，但是以我們現在的臨床看柴胡湯，它的輝煌紀錄，也包括醫好過紅斑性狼瘡，紅斑性狼瘡，日本人把它叫做「膠原病」，膠原病是什麼？就是血液都黏稠得好像果凍一樣。廣義來講，膠原病包括到風濕性、類風濕性關節炎、乾燥綜合症等等。血液變黏稠這件事情，是「重劑量」柴胡的拿手好戲。它在身體裡

引發的一連串機轉，讓人體的免疫功能整個活躍起來，以結果而言，就令血不結稠了。所以現在有一堆研究，在研究柴胡湯是不是可以治療癌症、免疫系統疾病……

不過，站在學習經方的角度，我還是要說，柴胡湯適用在什麼時候？適用在少陽證。沒有少陽證吃柴胡湯，都不能說是很對。因為到底來講，柴胡湯它不是補藥，要讓一個人的少陽區塊、三焦區塊強起來，請吃黃耆建中湯，那才是補藥。

因為柴胡湯就是這樣，讓人覺得它看似能改善肝細胞功能，日本人就狂吃猛吃，然後九四到九六年間就有八十八個人因為吃柴胡湯，吃到得間質性肺炎，其中有十個人死蹣蹣，九八年又死四個人——吃柴胡湯吃到肝陰虛。我們剛剛說瘧原蟲孢子寄生的紅血球，柴胡湯一次就殺光光；一個人的淋巴結塊，代表血液裡面有什麼東西在發炎，一帖下去以後十分鐘、二十分鐘就消滅，我們就知道它動到血的力道有多厲害。以為柴胡湯是保肝藥，長期吃的話是會有問題的。像日本人的間質性肺炎，用五臟陰陽虛實來說，肝陰虛會倒剋成肺陰虛，間質性肺炎是什麼？一般的肺炎是從外面來的感染，間質性肺炎就是沒有外來的感染，肺裡面的組織自己燒起來了。陰虛到自己燒掉了，肝被柴胡湯弄到肝陰虛，然後肝陰虛傳成肺陰虛，然後肺就燒掉了。

或者我們換個角度說，台灣的狀況是這樣：因為柴胡湯太容易被當成治肝炎的藥，因為拿它來治 B 型、C 型肝炎「帶原者」，都有一定的療效，實脾且疏肝嘛。但是拿它來當保肝藥吃，並不能夠克服「造成肝陰虛」的副作用。曾有人在沒有柴胡證的情況下，拿小柴胡湯給猛爆性肝炎的人吃，結果，一吃就死。

因為那個已經是肝陽實在燒、肝陰虛得不得了，柴胡湯一下去，肝馬上爆掉，一吃就死。所以柴胡湯「是不是能夠保肝」這件事情，必須要看是不是有少陽證，否則的話用「好溫和的」柴胡湯是很容易出事的。

我們用小柴胡湯，有時只是治個偏頭痛、中耳炎——因為認為身側屬少陽嘛——結果沒有很對證，吃個幾天，就常常會造成肝陰虛的結果：早上一起來時牙齦就出血，人焦躁焦躁的。那也只好吃吃養肝陰的藥收拾一下它的副作用了：像直接猛補肝陰的一貫煎啦（這個我吃多兩帖就會拉肚子了，很陰），小小補肝陰的加味道遙散啦、穩穩補的當歸芍藥散之類的。

「柴胡劫肝陰」之說，在對證的前提下，即使吃長期，也很罕見。所以一開始就是學經方辨證法學上來的老手，可能一輩子也遇不到這個現象。不少經方家都駁斥過「柴胡劫肝陰」之說，不過，我倒是蠻常看到「劫肝陰」的現象的，大概是我自己和周遭的人都功力不到的關係吧？不純粹的學習者，比如說誤用小柴來調體質、或是一下子把柴胡劑用法推擴得太開的初學者，仍是有機會造出這個需要收拾的爛攤子。

柴胡如何對血分發生影響的這件事情，我們以後教到柴胡加石膏湯、柴葛解肌湯會講，我們今天對柴胡的介紹，先有一個大概的認識就好。

至於說柴胡的品種問題，我一向用量大，醜一點的柴胡也都有效，便不如何在意了。我們臺灣進口的藥材，一般而言品質還好。便宜的藥材，也不太有攙假的問題。

……什麼？農藥？你平常在菜市場買的青菜水果就已經是最毒的啦，那樣都吃不死的臺灣人，又何必來找中藥的碴？大陸的中藥都放了一兩年才進口過來，哪裡有我們當季的蔬果毒？……什麼？薰硫黃？我硫黃平常都直接在生吃了耶？蠻補的不是？是那麼毒的東西嗎？……

小柴胡湯的方劑結構

接下來，我們來看小柴胡湯的結構，是如何作用的。
我覺得吃小柴胡湯，光是「感覺這個藥吃起來很溫和」這件事，就已經讓人覺得：這個方劑，不可思議。

我們看待柴胡湯是這樣子：如果柴胡湯，是用這麼大劑的柴胡，把這些藥的藥性都引進少陽區塊的話——

從前我對小柴胡湯有種認識，就是：這麼多的「去痰藥」半夏被柴胡引進少陽區塊，當然淋巴腫塊就消掉了。但我現在再想想，就會覺得這個說法有可能是捏造的，因為淋巴腫，往往是身體有別的地方在發炎，並不全是「去痰」就可以解決的。所以我覺得，我們只能說，以結果論，小柴胡湯能非常快速地清淋巴，過程是怎樣，我們不知道。

生半夏，切換交感神經到副交感神經，「通陰陽」的藥味，它也算是代表選手了。黃芩跟柴胡一起進來以後，打通這個三焦之氣的時候，同時可以把熱邪清掉。

其實光是看柴胡、黃芩、人參、半夏這個結構，就會覺得很厲害了。為什麼？因為如果你用過張仲景的黃芩湯，就會知道裡面同樣是三兩黃芩的比例，遇到黃芩湯證那種熱性的下利、痢疾的時候，那個人的脈，跳起來是又洪、又鼓、又有力，「奪奪奪奪」地有勁兒得很。黃芩湯的科學中藥，吃個五克下去，三分鐘內就可以感覺到那個脈，像洩了氣的皮球一樣馬上消掉，絞痛鬆開，拉肚子也止了。所以，黃芩其實清熱的機能是很強的，可以說是蠻寒的藥。可是用在柴胡湯裡面，一點都感覺不出來耶，三碗下去完全不覺得有被寒到，還覺得暖暖的、很舒服，實在是一個很不露痕跡的方。

我們可以說黃芩是跟著柴胡，去少陽區塊清熱；半夏可以說是把少陽區塊不要的水、痰飲丟掉；也可以說半夏、人參、甘草在合力降逆，因為前面說柴胡湯證的嘔吐，下針要刺「足三里」降氣，這是把氣拉下來「形成氣街」的穴。

柴胡湯裡用的生半夏，因為跟生薑煮這麼久，所以不太需要先用熱水泡過。如果用的是製半夏，最好加倍。不少好用的仲景方，到今天變沒效，半夏製過之後藥性降低太多也是原因之一。

人參的話，柴胡湯裡面用什麼參都可以，紅參、黨參、洋參……用什麼參都有效。

生薑跟大棗，一般而言都認為是補脾胃的，但是臨床卻發現柴胡湯如果不加薑、棗，還是有效。如果不加薑、棗就沒效的話，那薑、棗就是補脾胃的。但是補脾胃，人參、半夏、甘草這三味藥已經很夠了，所以薑跟棗在這裡的作用，恐怕還是我們在桂枝湯學過的，「調營衛」的這個作用，要用薑、棗來出入營衛，這個邪氣才能打乾淨，所以在柴胡湯裡的薑、棗，還是要以調營衛的角度來看待它。等以後教到〈虛勞篇〉，我們再來談仲景醫學「通營衛以實三焦」的獨家創見。

七小兼證的加減

【桂 7-68 / 宋· 96】

若胸中煩而不嘔者，去半夏、人參，加枳實一枚；
若渴，去半夏，加人參，合前成四兩半，枳實根四兩；
若腹中痛者，去黃芩，加芍藥三兩；
若脇下痞鞭，去大棗，加牡蠣四兩；
若心下悸，小便不利者，去黃芩，加茯苓四兩；
若不渴，外有微熱者，去人參，加桂枝三兩，溫覆微汗愈；
若咳者，去人參、大棗，加五味子半升，去生薑，加乾薑二兩。

接下來我們來看這七個兼證的加減：

「若胸中煩而不嘔者，去半夏、人參，加枳實一枚。」

如果是胸中煩而不嘔，要去半夏、人參，加枳實，《神農本草經》裡「枳實」比較講的是枳實的藥效，所以我們看《名醫別錄》說枳實能「治胸痺。悅澤人面。」悅澤人面，就是這個藥可以當美容藥擦，但現在擦這個也不怎麼會有效，我覺得藥性比較寒涼的美容藥（西醫說的什『鎮定皮膚』的藥物），像天冬、黃芩、蘆薈……基本上對我們台灣人來說幫助都不大，因為擦了寒涼的美容藥，皮膚表面的氣更不通，會更容易出油，會白是沒錯，但是是會嚴重反光（油光）的慘白。還不如用比較通的暖藥。

枳實這味藥，我是不需要說明的，因為整本書中張仲景的方劑本身，等於已經非常透徹地，告訴了我們枳實這味藥在幹什麼。比較代表的是胸痺、或是結胸，就是當胸口已經有什麼東西在那裡梗住、不通的時候，能夠判斷出它是痰飲梗住的話，吃枳實以後那整塊痰飲就馬上掉下來，所以它會讓胸部區塊偏熱的、整塊的痰飲，整個掉下來。藥效是很可以肯定的。不過張仲景用枳實，一定是整顆搥碎，這個一定要記得！因為枳實在用的時候，不連籽一起打爛的話，藥效幾乎是沒有，所以記得要連籽一起剝碎。

那我們說一個人的胸口堆積了很多痰飲、熱氣，這個人會胸中煩，那麼，胸中煩，柴胡湯的主證不是已經有心煩？胸中煩跟心煩有什麼不一樣？「心」煩比較是情緒上的，我們在梔子鼓湯有介紹過的，一直想著什麼事而覺得煩。而張仲景的「煩」字，如果是跟著一個「沒有意識的東西」，比如說嘴巴煩、大青龍湯證補充的手腳煩……就是那個部位怎麼樣都覺得不太對，可能是舌頭一直舔牙齒、手腳一直不停變換姿勢……所以這個因為痰飲瘀在這裡的「胸中」煩，感覺上跟「心」煩

還是不太一樣的，大概是覺得悶得難受，坐或躺或什麼姿勢都不太舒服，這個感覺大概比較能定出栝蒌實的使用條件。如果僅是為了心煩，倒是不必用栝蒌實，梔子就夠了，或者柴胡湯本身也可以治心煩。光是心煩，不能確定需要用栝蒌實；胸口實質上覺得有什麼不舒服，才可以用。這個人胸口已經覺得熱了，半夏雖然去痰飲，但以胸口的痰飲來說，半夏不夠好用，胸口的痰飲，而且是熱性的痰飲，張仲景多半還是交給栝蒌實的。人參補氣補水，這個人的胸口已經塞住了，如果再用人參，恐怕氣更多、痰更多，更不通、人更不舒服，所以人參也就拿掉了。

「若渴，去半夏，加人參，合前成四兩半，栝蒌根四兩。」

如果渴的話，渴症不加半夏，這是張仲景的基本打法，為什麼？我們在學五苓散證的時候就已經看到過，不管身體哪裡有積水，如果同時還渴的話，就表示某處水太多、同時卻還有某處水不夠，需要把多的水調度過去，回收來潤養缺水的地方。當某個地方水還太少的時候，半夏遇到身體不要的水，會直接把這個水丟掉，那就沒有回收的機會了。所以渴症的時候不用半夏，相反地，我們加點補津液的人參，把人參加量，並且，加栝蒌根，它可以像葛根一樣把津液升提，但不會散到頭，大概只到胃這裡，人的津液就會比較充足，這是渴的話，補津液的方法。

「若腹中痛者，去黃芩，加芍藥三兩。」

腹中痛，如果肚子絞痛的話，讓它可以鬆開的是什麼？加芍藥對不對？柴胡證的腹中痛，有沒有可能牽涉到膽結石？有可能。就算是膽結石，芍藥、甘草結構也可以了，所以腹中痛，可以用芍藥把它鬆開。可是基本上，肚子會絞痛，大都是肚子比較冷，肚子已經在冷的情況下，用芍藥已經很寒了，如果再放黃芩，就有可能會太寒，所以讓它不要太冷，黃芩就拿掉了。

「若脇下痞鞭，去大棗，加牡蠣四兩。」

如果是脇下痞硬，柴胡湯的脇下痞硬，可以說有三種型式：一種是按到就會覺得痛，廣義來講，這樣就算；或者是，淋巴有結塊、一坨坨的；另外就是摳進去一點，覺得有硬硬的東西，那是肝或脾腫大，這三種都可以。這樣的時候，加牡蠣殼、去大棗，去大棗是因為，大棗是保水的，牡蠣殼要把痰飲化掉，如果不去掉保水的大棗，那麼這個痰飲可能就拿不掉，那麼，我們要介紹一下牡蠣殼這味藥——

牡 蠣

牡蠣殼是一味什麼樣的藥呢？

《神農本草經》：

牡蠣上品：一名蠣蛤。味鹹平。生池澤。治傷寒寒熱。溫瘧洒洒。驚恚怒氣。除拘緩。鼠瘻。女子帶下赤白。久服強骨節。殺邪鬼。延年。

它說，牡蠣殼味鹹平。如果有一個藥，它的味道是鹹的，我們中國人說「鹹味可以軟堅」對不對？

日本人舉例就說：「鹹能軟堅，就好像我們很愛吃的醬菜，醬菜裡那些黃瓜類的脆東西，醃過以後都變軟了，所以，鹹，果然能軟堅！」

這樣說有沒有意義呢？其實還行，就像現在，牡蠣殼幾乎已經是肝腫大、脾腫大必用的藥了。所以無論是淋巴結腫一坨一坨的，或者是有肝腫大、脾腫大的跡象的時候，牡蠣殼都會有用，它確實有這個效果的，你就把那腫大的肝、脾當黃瓜醃到乾扁吧。

如果我們用中醫形而上的論點來說牡蠣殼的話，就要從「痰症」來說起，我們身體裡的液體，它會變成果凍狀，那基本上就是變成痰了對不對？身體的液體為什麼會變成痰？我們說「活水」叫「津液」，「死水」叫「痰飲」，所以一定是這個液體裡的生命能，離開這些液體了，這些液體死掉了以後，開始變質、變成黏稠的果凍狀。

這樣的狀態，我們可以說是「身體裡面有某一滴水，失去了它的靈魂」。那，如果有某味藥，它可以幫水「招魂」，可以把生命能叫回來，讓它重新「附體歸位」呢？那麼，這個水是不是就可以不要變成痰飲了？

我這樣講，或許非常虛玄，但我們中國人用牡蠣殼的時候，確實是在用這樣的想法：

怎麼樣的想法？像牡蠣這麼厚的殼，它是扒在漲潮、退潮水線之間的岩石上的。所以中國人說，漲潮的時候，海水衝上來，這個牡蠣，還是這麼屹立不搖地扒在這個地方，頂住這個漲潮的海水，吸納水中精氣，而長出那麼厚的殼……等於是，當水拖著這些水裡面的氣升上來的時候，它可以在那個地方穩住不動，所以，它可以鎮住水裡面衝上來的氣。

因為那時候中國人不知道漲潮是因為萬有引力，所以就認為是水裡面的氣要衝上來，說它可以鎮固這個從水中衝出來的氣。

另外一味和它相對的藥，是龍骨，龍骨是什麼？就是古代巨大動物的化石，它已經在那裡埋了幾千幾萬年了，失去靈魂很久了，每天都在等，看靈魂什麼時候回來，所以吃下去以後，靈魂就回來了。——龍骨是把離開身體的靈魂抓回來；牡蠣是把離開體內液體的元氣抓回來。

所以牡蠣殼磨成粉，撲在身上可以幹嘛？可以止汗，因為「汗」是身體內的水裡面的元氣離開它了，氣化掉了，所以才會被身體丟出來，牡蠣殼塗布在皮表，這個元氣一歸位，身體就會覺得「這些水還沒死」，就不放它流出來，汗就不流了。

所以牡蠣殼的止汗、去痰、甚至是敷燙傷的水泡，基本上都是用這樣的一個角度：把離開這個水的元氣，再抓回水裡面。

中醫書常說它是「除痰聖藥」，元氣回來以後，這些死水就不再是死水了，又變回津液了——是用這樣的角度在看它。這跟皂莢、竹皮、白芥子、半夏之類的把痰刮掉、滑掉、挖掉、轉移掉而排出體外的藥物，基本路數是有一點不同的。

治傷寒寒熱，溫瘧洒洒。這種說法，其實多半指的比較是痰飲症，如果不牽涉到

痰飲症的話，它治療寒熱的功用，跟柴胡還是不能比的，它治療的寒熱，比較是一個跟痰飲相關而產生的一種寒熱。

驚恚怒氣。我們之前教真武湯治療高血壓的時候，有順便提到一個鎮肝熄風法，鎮肝的藥就有用牡蠣對不對？當一個人生氣、氣往上衝的時候，肝是一個藏血的臟對不對？氣往上衝，不是好像也是身體裡面的血液，突然澎湃洶湧地從肝裡面跑出來了？牡蠣就可以把這個氣壓回去，就是所謂的「潛鎮肝陽」，我們在治療高血壓、暈眩的時候，用這個藥來平肝陽，是常常有的。當然，更貼切的一種說法，那是指「柴胡加龍骨牡蠣湯」證的所謂「精神創傷」的「驚痰」，那個等我們教到了再說。

除拘緩，如果說一個人會反覆「抽緊、又鬆開」的話，那種症狀是癲癇症的一些症狀，這個癲癇病在我們中國人的辨證點裡面，大多都是把它放到痰證的，就是這個人有受過驚嚇，所以他的身體殘留了痰。為什麼人受過驚嚇，身體會殘留痰？這件事情我們也留到柴胡龍骨牡蠣湯再來講，但是，基本上的假設是，一個人受到驚嚇之後，身體會產生痰飲，而這個痰飲，會讓這個人以後的生活都處在一種神經短路的狀態裡，大概是這樣。所以，以一個除痰藥來講，治療這類痰飲的疾病是很有效的。

鼠瘻，這是什麼？這是淋巴結長一坨一坨的，身體裡面的液體，在那裡瘀住不通，好像老鼠在牆壁裡打洞做窩一樣，這個淋巴結一坨一坨的症狀，小柴胡湯加牡蠣有效得不得了。當然，如果是虛勞慢性的話，還是要黃耆建中湯、桂枝龍牡湯；毒性的要用五香連翹湯之類。但急性的，立刻發，要立刻退的話，小柴胡湯加牡蠣，好用。

女子帶下赤白，我平常用牡蠣殼都是用生牡蠣，後世用牡蠣，常常是在藥局買煅過的、用火烤過的，用火煅過的牡蠣殼，因為烤乾之後更多點止澀的效果，可以止血，可以讓一個人的津液不要流出來。不過，如果是白帶的話，其他比較好用的方我們也教過了。

久服強骨節，牡蠣吃下去是很「補精」的一味藥，以今日化學來說，除了鈣很夠之外，它更是很好的補「鋅」劑，男人吃多了很容易讓太太生男孩。所以兩重效果加到一起，強骨節也是有可能的。而龍骨，則是補「鎂」劑，中醫就歸到補「氣」藥了，和補「精」的牡蠣有著這樣的差別。

殺邪鬼，因為我們說，牡蠣治療的痰症，往往跟受過驚嚇是有關係的，人受驚、變的精神錯亂等等這一整塊的疾病，牡蠣是有很好的療效的，我們之後看柴胡龍骨牡蠣湯的時候，就可以看到。
用這樣的象徵符號，我們大概可以看出，牡蠣是如何在中醫形而上的本草學脈絡裡面，被當成一味除痰的藥物。

「若心下悸，小便不利者，去黃芩，加茯苓四兩。」

如果一個人是心下悸、小便不利……其實心下悸，昨天就有助教問我「心下悸跟心悸一不一樣？」，我說：「不太一樣，心悸是心陽虛或者心陰虛，感覺到自己

的心碰碰跳。而『心下』悸，比較是胃這個地方有水，腫了，擠上來，所以下面一點的地方會有頂到的感覺。」

可是這個地方，張仲景其實有點講糊掉。他說去黃芩、加茯苓，其實心悸或是心下悸，都可以這樣用的，因為茯苓也護心陽，也去胃水。

如果是心悸的話，去黃芩是因為心陽虛，上焦已經虛了，黃芩會清到上焦熱，所以不加黃芩。如果我們下次來整理古代方劑對少陽區塊的認識，根本可以說：心火、心包之火，都是少陽區轉上來的，中醫黑話所謂「木生火」的機轉。加了黃芩以後，三焦一冷，心就沒有火了。

小便氣化功能不好的話，我們不加黃芩，免得傷了胸中大氣。加茯苓是要為了增加它的氣化功能，這不難理解。

「若不渴，外有微熱者，去人參，加桂枝三兩，溫覆微汗愈。」

如果不渴而外有微熱，在太陽病裡面，蠻清楚的一件事情是，柴胡湯跟太陽證是混在一起的，不渴而外有微熱這件事情，其實讓人看到這是太陽病的特徵，比如說，柴胡湯證跟葛根湯證，常常是混雜的，葛根湯證就是感冒的時候，雖然惡風寒，但的確皮膚是覺得有點燥熱燥熱的，這樣的情況是常有的。

這時候怎麼辦呢？會悶住人發表的人參，拿掉，但是加桂枝三兩，然後溫覆微汗，就是把柴胡湯跟桂枝湯合在一起用，加了桂枝的話，柴胡湯本身已經有薑、棗了，所以桂枝湯的驅邪結構已經有了，這樣子就可以當桂枝湯、柴胡湯合併使用，這樣來處理。

古代《輔行訣》的柴胡湯是有芍藥的，如果是有芍藥的柴胡湯加上桂枝，根本完整的一帖桂枝湯就包含在裡面啦。其實如果柴胡湯放了芍藥，也還不錯，劫肝陰的問題，會減輕很多。近代也有人堅持小柴胡湯有芍藥效果才會好。不過我想最重要的，還是柴胡證要認得準，不要放了芍藥就肆無忌憚地亂用。

「若咳者，去人參、大棗，加五味子半升，去生薑，加乾薑二兩。」

如果是咳嗽的話，人參、大棗都拿掉，因為要幫忙肺部和脾胃除痰的話，就不要放這些增濕保濕的藥。拿掉之後加五味子，五味子我們都知道它可以鎮固這個上衝的氣、讓人不要咳嗽。

然後，生薑換成乾薑，生薑會讓氣更上衝，如果咳的來路是在喉間（如說射干麻黃湯），或是肺痿病的肺氣整個垮下來（《千金》生薑甘草湯、《千金》桂枝去芍藥加皂莢湯、炙甘草湯）的話，要用生薑把藥性開上去（以及〈虛勞〉黃耆建中湯加減）；但引起咳的感覺的那些東西若在氣管底部、肺底，就不適用生薑。

把它換成乾薑的話，它可以加強脾胃的運化，把這些水代謝掉。

但是，同樣是治咳，這裡又不同於小青龍湯、或是真武湯加減中，所謂的「仲景止咳鐵三角：細辛乾薑五味子」。它沒有用細辛，這是為什麼？

因為真武湯或是小青龍湯的咳，都是一個寒症，平常是真武湯證的體質，等到有外感咳嗽的時候就變成小青龍湯證；小青龍湯證就是水毒體質的咳嗽，水毒體質基本上就是身體裡面很多冷的死水，所以它有寒、需要細辛把水中之寒刮掉。

可是，柴胡湯證它整個框架，基本上是偏在熱症這邊的：從「沒什麼寒熱」到「比較熱」的範圍。所以不會需要把痰飲裡面的寒氣刮掉；因為它不寒，所以不會用

到細辛。這個也是很簡單的理路。

柴胡湯與消化軸的水源

最後我們要再看一條，來看柴胡湯跟口渴的關係、跟通大便的關係，來理解柴胡湯吃下去之後，人的這些症狀為什麼會好？

【桂 9-54 / 宋 230】

陽明病，脇下硬滿，不大便而嘔，舌上白苔者，可與小柴胡湯，上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濺然汗出而解也。

這裡在說陽明病，陽明病會發高燒、大便不通。

高燒、大便不通可不可以構成陽明病的基本條件？可能可以，脈可能是洪大的，可是，這個人又有什麼症狀？

脇下硬滿、吐、舌苔是白的。真正的陽明病，舌苔照理說是黃的，如果陽明病舌苔是白的，那代表裡面沒有燥熱，沒有陽明的燥熱，而是有水氣被悶到了。這個人為什麼會大便大不出來？陽明病要趕快用下法，把大便打出來，是因為大便在裡面燒乾了身體，再下不下的話會把身體燒壞。可是，舌苔是白的，表示沒有這回事，那大便不通要怎麼辦？

這條是在告訴我們，用這個方法辨認出「陽明中的少陽」，於是用了少陽藥之後，他的腸道就會恢復濕潤，然後大便就可以下來了。所以在這個脈絡之下，可以看到柴胡湯是可以拿來當做通大便的藥的。

而這一條，其實也解釋了少陽病的咽乾是怎麼回事，他說用了柴胡湯之後，上焦得通——少陽區塊被打通了之後——身體的消化道就會自動地，津液得下，就自然而然地，津液會恢復灌溉消化道，那我們如果把「津液的輸送」跟「三焦水道」看成是一體的東西，意思是說柴胡是清淋巴、通三焦嗎？

其實這樣的說法都不是很適合。因為同樣是牽涉到「三焦水道」，可以有五苓散證、豬苓散證、柴胡湯證、結胸病、文蛤散證……所以，要看是在哪個主證框架下才開哪一路藥，所以三焦水道這件事，可能在不同的區域上有重疊，以水的運化來講，是太陽病的範圍；以淋巴的走法來講，它可能是少陽病的範圍……所以這個東西很難說它一定是屬於什麼。

但這些複雜的問題，在張仲景的辨證法之中，都會變成可以解決。

所以這一條，首先是教我們認出陽明中的少陽，用了柴胡湯之後，身體就會恢復灌溉自己的機能，於是腸子就潤了、就可以出一身汗解、或大便就出得來了。

所以柴胡湯證，當少陽機能失調的時候，消化系統灌溉自己的能力會消失，所以喉嚨就會乾掉，一旦這個失調的狀況修復了，內臟就可以恢復它原本該有的濕潤度，所以用這一條，來解釋柴胡湯喝下去以後，它的藥性對於人體的消化器官，

可以有怎麼樣的影響。

〔小布整理〕

虛勞補藥篇提綱、桂枝龍牡湯

〔摘自『傷寒雜病論慢慢教』。第七段課，2008 年 11 月 8 日及 15 日〕

（一）

仲景的補藥路數最安全也最險：

雖然虛勞體質多伴隨發熱、口渴等症狀，後世醫家多以清涼滋陰補，這是對病狀妥協、好讓病患感覺舒服，但仲景不妥協，所以會發現，仲景的補藥有時候會有一點危險，以病人的體質用到這麼暖的藥，可能會產生一些不舒服的後遺症，但相對而言，仲景的選擇反而是比較安全的補藥，因為吃補藥不當可能會導致邪氣束在裡面，讓很多病都治不好，就像熟地黃如果使用不當會把很多邪氣黏在裡面，像人參、黃耆也會束到人，故從長期來看，仲景補藥的路數是比較穩的。例如桂枝龍骨牡蠣湯可以處理遺精早洩的問題，一般都用固澀的思維處理，但研究經方的學者就會覺得它讓身上的營養去到該去的地方。

一般補藥都要兼顧補瀉同用，才不會補太過而悶在裡面，所以腎氣丸用地黃補腎就要用澤瀉瀉腎，用山茱萸補肝就要用牡丹皮瀉肝。這種思維就對後世醫家有很多啟發之處。但也有推翻這個思維的例如張景岳的左歸丸、右歸丸，就把瀉的藥拿掉，看起來比仲景補藥更補，但吃久了就覺得有些悶住。

症狀與藥方的重整

虛勞的篇章脈證很亂，需要拆解後重新整理。我們必須面對的問題是：一、描述虛勞體質的哪一句話可以對到桂枝龍牡湯、小建中湯或腎氣丸？二、關於虛勞的許多零碎的情報，究竟要合乎幾句話才可以決定那是虛勞體質？例如仲景說虛勞人消化功能不佳、容易拉肚子？但如果一個人容易拉肚子，可不可以就斷定他是虛勞人？

其實仲景這種寫法讀久了就會發現，關於虛勞的症狀，在臨床上不太一定要用哪個方？例如老人家腳軟無力，就不一定是桂龍牡或腎氣丸。

補藥的基本禁忌，就是感冒不可吃腎氣丸，但小建或桂枝龍牡就不必管是否感冒。像有一麻黃湯症的感冒又手腳冰冷，先給四逆湯讓手腳暖回來再用麻黃湯發汗，一天就好了。

薯蕷丸是給三天兩頭就感冒的人吃。感冒的密度頻繁到沒有機會吃補藥。

虛勞與其他病症的區分

例如虛勞跟水毒到底如何區分？到底要吃真武湯還是小建中湯？現代人的體質很多都是陽虛陰實到極點，一出手就很適合四逆湯、白通湯、附子理中湯、真武湯，可是那又對不到仲景虛勞的範圍了。

虛勞補藥排列次序的意義：從陽虛到陰虛

虛勞篇的方劑，從桂龍牡湯到酸棗仁湯，按排列的次序，虛勞的狀況是從比較偏陽虛慢慢到比較偏陰虛的狀況。亦即到了腎氣丸、酸棗仁湯，處理陰虛的就比較多，桂龍牡湯處理陰虛就比較少。薯蕷丸跟大黃蟄蟲丸處理的是比較特殊的功能。

桂龍牡湯、建中湯都以桂枝湯底結構，用調和營衛，讓補藥補得進去

桂龍牡湯跟建中湯都是桂枝湯底，其結構對於補虛勞的意義，主要是以「調和營衛」，做到後世補土派所要做的事。很虛的人要開補藥，往往補不進去，這關係到消化功能、甚至腎臟功能的問題。脾腎兩關是一定要突破的難關，看來是陰虛體質，但仲景治陰虛的標準方是麥門冬湯、炙甘草湯，放在咳嗽篇而不放在虛勞篇，脾胃很糟，若吃一帖煎劑的炙甘草湯，有可能會拉肚子，因為消化不動那些地黃，仲景在提到腎氣丸時有一個要點是「飲食如故」，胃口很好，才可吃腎氣丸，所以重點是要讓病人能夠消化補藥，否則身體沒有容受補藥的空間，就會悶在裡面，如果是滋陰藥，通常就是拉肚子；如果是補氣藥，就會束到。

體質太寒無法受補要先吃暖脾胃的藥

很寒的體質消化機能不強，經脈都是冷的、收縮的，熱藥還沒進去就被擋出來。體質塞滿水毒和寒氣或者脈管不開，補藥沒有進去的機會，要攻克的第一關就是消化機能。先吃健脾丸，吃了不會悶不會束，胃口比較開，再吃五味異功散，如果還 OK，再吃比較熱的香砂六君子，如果不會上火再吃理中湯。因為有人一開始連理中湯都吃不進去。

或者有些人身體很寒，那就根本要吃到附子劑了，每餐飯前吃一瓢裡面微微有些熱藥的厚朴溫中湯或實脾散，可能會覺得有點燥，吃久了身體慢慢習慣了再開始吃補藥。

仲景對此現象的處理方式就是用桂枝湯結構來調和營衛，用薑棗、桂芍的力道，讓脾胃收到藥之後發到腠理之間把邪氣逼出來，所以桂枝湯結構可以從脾胃鑽到皮表，這條路打通之後補藥才補得進去。所以經方家就會說，營衛不調不容易開補藥，人參黃耆吃下去全身都會悶悶的。

桂枝龍骨牡蠣走陽藥的路線，卻可以做到滋陰的功效

同樣是桂枝湯底，但桂龍牡雖然沒有滋陰的藥，因為龍骨牡蠣是鎮固陽氣的藥，但桂龍牡最奇怪的是滋陰的效果蠻好的，如果一個人血虛很厲害，吃了桂龍牡會覺得幾天之內很沒力的肝脈開始變紮實了，所以他的確可以把能量收到血分補血，可是它走的是陽藥的路線。很多血虛的人吃了桂龍牡一樣會上火，即使如此我們還是非常珍惜桂龍牡的結構，就是因為調和營衛的桂枝湯底可以做到很多補藥做不到的事。

天雄散在結構上比較是，當人體吸收的營養不知道往哪裡擺，就會往沒有用的地方亂用，脾胃、呼吸都會吸納到很多養分，但如果吸收營養的通路沒有出來，男人就會遺精、女人就會變成白帶。天雄散就是把腎打開一個開口，讓身體最後的儲藏庫腎臟有能力把營養收納起來，氣血就不會往不該去的地方去。這是桂龍牡結構跟天雄散結構所做的事。

小建中湯補肝脾腎，黃耆建中湯對體質虛的胃潰瘍效果更佳

小建中湯結構可以補腎補肝補脾，裡面加了很多麥芽糖就是讓脾胃得到滋補，把營養送到該去的地方，而他的主症就是對身體很多脆弱化的東西都很有幫助。黃耆建中湯就是讓身體更多小地方可以補得好一點，例如體質虛的胃潰瘍，黃耆建中湯就比小建中湯好一點，讓胃重新長起來的效果更好。

腎氣丸用六味藥打通桂枝、附子進入三陰經的通路

腎氣丸會把能量歸著在三陰經上面，小建中會桂龍牡則無法做到這件事。所以腎氣丸很難說它到底是滋陰還是補陽，他有很多地黃，但同時也有桂枝和附子，用六味藥造出的三條路把桂枝附子的藥性送到三陰經。亦即一個人需要桂枝附子，但若沒有地黃、澤瀉、山茱萸、牡丹皮、山藥、茯苓六味藥，光吃桂枝附子，人就會乾燒，有了六味藥，陽氣就可以收納進去。

仲景補藥方的思維：先讓身體具備收納補藥的能力

從桂龍牡的調和營衛到腎氣丸的打通三陰經，仲景只有一部份力量放在「補」這件事，更大的一部份是補進去之後到底要怎樣收納？如果身體沒有空間收納補藥，再補也是悶悶的。所以製造出一個能補的空間是學習仲景方的重點。補藥是好東西，但歷代醫家都斥責有很多人吃補藥吃到補壞掉，所以有很多藥雖然是好藥，但我們都不知道這個藥物跟身體之間如何建立使用的通路。

吃慣人參黃耆的人看到桂龍牡會覺得有點不夠高檔的貧窮感。但仲景為我們畫出一條線：吃小小補無效，就不要想吃更高檔的補藥。要想的是身體為什麼讓小小補藥無效？身體運化機能很好，光吃飯就夠了。

當然情志的影響更為重要。很多人的精神狀態就是一種虛勞。整天擔憂自己身體不好，這種不安反而成為他必須吃補藥的最大原因。

酸棗仁與失眠

酸棗仁湯比較有碰觸到滋陰的補藥，酸棗仁被濫用在不是虛勞的失眠。一般神經緊張的失眠，半夏秫米湯、黃連肉桂、梔子豆豉之類交心腎的方子會比較有用，或者神經緊張睡不安穩桂龍牡、柴龍牡反而比較有效。酸棗仁湯是虛煩、虛勞的失眠。形成原因最好是太累所以睡不著。本來晚上血要歸肝、心、脾休養，腎氣丸是讓陽氣進入肝脾腎三經而以腎經為主，酸棗仁是血歸肝心脾而以肝經為主（脾統血、肝藏血、心生血），如果習慣熬夜，血不再習慣回到肝臟，肝臟就不讓血回來了，酸棗仁湯可以把血趕回家休息，所以有滋陰養血的效果。但他用芎藭這味藥，芎藭用久會傷血，但這裡就是硬著用芎藭把肝臟打開來讓血進去休息。亦即用比較少的芎藭和較多的酸棗仁達到療效。

剛開始熬夜比較辛苦，但越來越能熬，過了該睡的時間還不睡，也不覺得辛苦，長年下來就造成血虛，那就是酸棗仁湯症形成的時候。

同樣是補血養血，酸棗仁湯又示範了一次怎樣讓血回肝，如果沒有要讓血回肝的問題，最補血的是炙甘草湯，但有些人的血已經無家可歸了，酸棗仁湯就有用。

如果不是熬夜熬成習慣的失眠，那就不是酸棗仁湯了。不過有些人用了酸棗仁湯也會好一點，因為失眠一段時間之後也會變成酸棗仁湯症。

經方與肺結核

歷代經方家都很珍惜仲景虛勞方啟發的思路，但歷代對虛勞補藥也有推開又靠近、靠近又推開的，其關鍵點就在肺癆。古人定義「勞」，往往跟陰虛拉上關係，「虛」跟陰陽兩虛都有關係，而虛勞篇就很容易想成跟「癆」有關，後代的觀察，最容易被稱為癆病的就是肺結核，所以很多經方家就會想要把虛勞方拿來治肺結核，因為他們都不相信仲景沒有教我們醫肺結核。為了成全「經方可以醫萬病」的美名，再三嘗試用虛勞方治肺結核，可是失敗率頗高，慢慢就搞壞了跟虛勞方的關係。

我們不妨姑且假設仲景並沒有把肺結核當作一個主症處理，有些病用六經分類的方法處理，剩下的就分別談。所以經方對肺結核的處理是東一點、西一點，一個階段可用桂龍牡、一個階段用麥門冬湯、到肺纖維化時，真武湯跟炙甘草湯。所以經方並沒有一個方子可以包醫肺結核，因為肺結核這種細菌性發炎的病有幾種火不是補虛的方子可以退得掉。

仲景虛勞方偉大的地方是用溫藥，這是後代醫家不敢用的。

如果我們能放棄用虛勞方治療肺結核，虛勞方用起來就會很舒服，否則挫敗感會很大。而如果我們把虛勞方用得很熟悉，說不定看到什麼病就可以用虛勞方來處理得很好。

薯蕷丸跟大黃蟪蟲丸的對比

當一個人身體結構上已經千瘡百孔，動不動就感冒。薯蕷丸可以把身體的漏洞一一補起來，同時把身體裡面的邪氣也掃出去；大黃蟪蟲丸跟薯蕷丸相反，一個人曾有精神創傷，乃至於身體有很多瘀血，甚至瘀在微血管，身體的養分無法送達，所以身體的某些皮膚永遠都是乾燥成塊，好像長癬一樣，吃東西不香，吃了營養也不長肉，身體都被瘀血塞住，補藥也補不進去，用各種破血藥一天吃一點點，慢慢把身體塞住的地方化開。

如果能依主症來吃補藥，效果就會很明顯。如果想要身體更強，吃補藥搭配做運動，可以讓補藥更有效果。

【13.33】女勞，膀胱急，少腹滿，身盡黃，額上黑，足下熱，其腹脹如水狀，大便溏而黑，胸①「胸」：白雲閣本與會通本作「腹」。滿者難治。硝石礬石散主之。

硝石礬石散方：硝石（熬黃） 礬石（燒） 各等分 右二味，為散，大麥粥汁和服方寸匙，日三服。大便黑，小便黃，是其候也。

女勞是性生活不檢點的時候，手心發燥熱，可以用小建中湯鎮壓。如果是長年的放縱，身體或是上虛火，或是因為接觸到不太對勁的人氣，身體開始累積一些不乾淨的熱氣，皮膚容易發黃，肚子鼓鼓的、人黃黃的，印堂發黑，可以用硝石礬石散把那些不乾淨的東西拔掉，再用其他補藥。

(二)

【13.20】男子平人，脈大為勞，極虛亦為勞。

仲景對虛勞的辨證點看起來好像很亂，但他所提到的重點，很多後世醫家都沒有提。光是 20 條這句話，在臨床上就非常的重要。否則，你看到一個人脈很旺，你會以為他身體沒問題，其實他已經是千瘡百孔。

通常把脈看到一個人的脈越細越沉越沒力，我們會覺得他很虛，但這一條告訴我們，虛到底的人脈是很旺的，因為血液帶不動氧氣了，只好心臟拼命讓血能過去多一點好讓身體能吃到氧氣，所以這種虛性代償的心臟努力跳動，喜歡把肺結核跟虛勞連在一起看的人就會說，肺結核末期就是這種脈。

男子平人：指一般沒有在生病的人。男子亦包括女子。

極虛：不管浮中沉，脈跳得很弱很弱。

脈大：脈把起來寬寬扁扁的，一大片。仲景有說到勞症有馬刀挾癭，我把到一個人就是寬寬扁扁的脈，他是不管吃什麼苦都可以用精神力應付的人，我問他有沒有淋巴結塊？他說有。當一個人的脈是這樣時，全身一定有淤積的現象。這種寬扁的脈好像用一種意象告你說，身體的氣血流動就像一條沒什麼水但很寬的河川，那一定會有淤積，不是在血管就是在淋巴。另外還有一種虛勞脈也算在脈大，脈很強，好像要得到陽明病白虎湯症的時候。

【13.21】男子面色薄者，主渴及亡血。卒喘悸，脈浮者，裏虛也。

【13.22】男子脈虛沉弦，無寒熱，短氣裏急，小便不利，面色白，時目瞑兼衄，少腹滿，此為勞使之然。

【13.23】勞之為病，其脈浮大，手足煩，春夏劇，秋冬差，陰寒精自出，酸削不能行。

【13.24】男子脈浮弱濇，為無子，精氣清冷。

虛勞辨證

虛勞篇的條文具有較廣泛的共通性。24、25 看來是針對桂枝龍牡湯、天雄散的辨證，26、27 針對小建中湯的辨證，臨床上其實這些主症都可以當參考點，不一定要選哪個湯。

【13.24】男子脈浮弱濇，為無子，精氣清冷。

男子：上回講「男子」也包括女人，但仲景書在寫作時也有刻意分別男女。虛勞似乎是男子較容易發生的疾病。

脈浮弱濇：「脈浮」是裡虛，「弱濇」脈沒什麼力，跳得不流暢，有點摩擦感，這是裡虛時血跟津液不足，人乾乾的。但有些人一輩子脈浮弱濇，瘦瘦乾乾的，似乎也不一定就「無子」。但虛勞體質的人，身體會傾向於將較次要的生殖能力撤

銷，就像厭食症的人乳房縮小、月經停止。

精氣清冷：用現代說法就是精子數量不足、活動量不夠。這個辨證點最直接對到天雄散、其次是桂龍牡湯。可是若有一點點小建中湯湯的主症，小建也很好用。可是現代人沒有後代，往往超出仲景虛勞的範圍。例如曹穎甫註解此條時就提出虛寒體質的人，不論男女，一個冬天吃三鍋當歸生薑羊肉湯加生附子，就不會絕後。還有些女人不容易懷孕，一懷就流產，有很多是真武湯症。

其實仲景的補藥往往不太補（參上週紀錄），因為漢朝時虛勞是一個人的營養吸收輸佈管道有了問題，但現代人的體質跟漢朝人有了很大的差異，水毒或虛寒體質的人越來越多，所以臨床上不一定只有虛勞篇幾味藥適用。

下面兩條讓我們可以專注在桂龍牡、天雄散的適應範圍，桂本把兩個方劑放在一起，金匱則「不知道要把天雄散放在哪裡」，所以過去兩千年對天雄散的適應症是很模糊的。

【13.25】失精家，少陰脈弦急，陰頭寒，目眩，髮落。脈極虛芤遲者，為清穀、亡血、失精；脈得諸芤動微緊者，男子則失精，女子則夢交。桂枝龍骨牡蠣湯主之。天雄散亦主之。

失精家、陰頭寒，目眩，髮落：在宋本「目眩」還有一個版本叫做「目眶痛」。「目眶痛」的確是桂龍牡很好用的辨症點，是什麼道理？不知道。

少陰脈弦急：金匱寫成「少腹弦急」，小腹繃得緊緊的。但臨床上桂龍牡湯症患者小腹鬆軟的很多。所以宋本「少陰脈弦急」我覺得是比較有意義的。若左右尺脈細細的、繃得緊緊的，腎臟、泌尿系統到底怎麼了？

脈極虛芤遲者，為清穀、亡血、失精：「清穀」是吃什麼拉什麼、腸胃很虛；「亡血」女子血崩、男子受傷失血，或血虛；「失精者」：夢遺、早洩或自慰過多。「脈極虛芤遲」，脈跳得很緩慢，「芤」讀音ㄎㄨ，是蔥管，脈把起來像薄薄的水管。這種脈就可能有清穀、亡血、失精的問題。

脈得諸芤動微緊者，男子則失精，女子則夢交：「芤」是空空的；「動」是脈上有一坨東西特別活潑。一個虛勞患者本來身體就很差，在行房後二十四小時內他的右尺脈相就可以把得到一條微緊的脈上面有個小東西，好像有一個小水泡。這是因為失精之後。製造精子的功能在趕工。女人的少陰脈出現尖尖的小凸出，通常是剛懷孕的時候，受精卵剛剛著床，身體會覺得有點排斥，脈像在發炎。

也有醫家認為，這個「動」脈其實是一坨痰。因為桂龍牡的主症有一半都掛到柴胡龍牡湯那邊。如果芤動微緊的脈是失精脈，只有尺部把得到；若是痰症或神經官能的虛勞，那就寸關尺都把得到。

要把出「芤動微緊」的脈不難，難的是虛勞脈有很多種，而不一定桂龍牡湯症的患者都有芤動微緊的脈。所以這個脈相只能說是多給一個參考的佐證。

歷代醫家對桂龍牡與天雄散的分類來說，兩方劑在處理虛勞時，較偏向陽虛。小建中湯芍藥很多，又有很多麥芽糖，滋養的成分較多，故較偏陰虛。而純粹的陰虛，像黃連阿膠湯、炙甘草湯、麥門冬湯，則根本不在虛勞篇。

而桂龍牡跟小建中湯在虛勞體質上是怎樣的絕對判別點呢？因為若是房事太多、腰酸背痛、手腳酸軟、五心煩熱、夢遺，是小建中湯比較有效。

然而到底什麼才是桂龍牡指向的？我的解釋較偏向於——那是一種神經緊張的狀態。也就是，人會變成虛勞有很多原因，其中一個原因是心理方面的。講義第七頁我引了內經的條文提到：「余聞上古之人，春秋皆度百歲」，亦即上古之人青少年期、壯年期、中年期各有一百歲。「是以志閑而少欲，心安而不懼，形勞而不倦，氣從以順，各從其欲，皆得所願。故美其食，任其服，樂其俗，高下不相慕，其民故曰補。是以嗜欲不能勞其目，淫邪不能惑其心，愚智賢不肖不懼於物，故合於道。所以能年皆度百歲。而動作不衰者，以其德全不危也。」這段話在臨床上是有意義的，一個虛勞體質的人往往關係到他在日常生活中的情志。而交感神經是中醫所謂的「陰」、副交感神經是中醫所謂的「陽」。人只要是因為「怕」而做什麼事情就會動到交感神經。當你在怕得不到、怕失去，就會動到交感神經，也會牽動腎上腺髓質素，但這個區域的運作很消耗身體。相反的副交感神經動的是腎上腺皮質素，把身體的膽固醇製造為類固醇，幫身體消炎、提高免疫力，讓身體的消化吸收功能順暢。所以免疫系統、消化系統屬陽。

人類跟動物相比，人類比動物有更多的性慾，這多出來的性慾其實是為了抒解緊張。除了修道人，一個普通人要從交感神經切換到副交感神經最簡單的作法就是性行為，所以古代稱房中術為「調陰陽」。而性活動中，前戲玩樂玩樂屬於副交感神經，射精則屬於交感神經。故而中國的房中術並不在意有沒有射精，但現代人往往反其道而行，所以成為陽虛的失精家。

性慾是從人的神經不平衡來的，當一個人習慣於用射精解決壓力時，他就會受到交感神經世界不健康的性慾結構所支配，看到色情的東西會有反應。如果是副交感神經，那就完全不是那麼回事。人跟動物其實是很像的，在性活動中，雌性動物藉由分泌某種氣味而刺激雄性動物勃起，故雌性動物具有高度的主導權。

所以，解決「失精」的根本之道還是從神經平衡入手比較穩當。一個「處處有愛心」的人往往長久處在神經不平衡的狀態，這種人的身體通常都很爛，因為這樣子動神經，身體就會處在持續損耗的狀態。這種體質就比較是桂龍牡的體質。所以有龍骨牡蠣可以鎮定神經，或柴胡龍牡湯可以去痰，可以消除神經上的傷痕。總之。當一個人沒有能耐平衡自己的神經時，桂龍牡可以幫忙，否則他會時時刻刻都處在微微的緊張感之中，以致於身體抽不出時間好好的長養自己。而這種虛勞是今日社會非常主軸的虛勞。

要擺脫虛勞體質，最重要的是不要被恐懼所支配。

把神經緊張變成性慾是基本結構，再壓抑則會變成高度的沮喪，或失眠、或免疫機能壞掉的紅斑性狼瘡。所以中國人調陰陽的論點套用在桂龍牡湯是比較適當

的。當然也有人是身體哪裡不通，不一定是神經衰弱。

夢太多而睡眠淺，也可以用桂龍牡處理，

桂枝龍骨牡蠣湯方：桂枝三兩 芍藥三兩 甘草二兩（炙） 生薑三兩 大棗十二枚 龍骨三兩 牡蠣三兩 右七味，以水七升，煮取三升，去滓，分溫三服。

龍骨收攝全身陽氣，牡蠣收攝血分的能量，所以牡蠣可以補血生津，但它無法積極的幫助造血、造津液，因為能量離開而損耗血跟津液，牡蠣會有幫助。桂枝湯本身就是調營衛的，所以這個方劑等於是裡裡外外走一遍把能量抓住，不要散失。桂枝湯調營衛就包含了身體消化吸收運化的功能，讓身體安穩下來，讓營養去到該去的地方。這中間不要火車脫軌，把能量壓制住。所以龍骨牡蠣有安定神經的作用。這是神經失調的部分。也有人從痰症的角度來講說是神經質的人都有驚痰，這也對。

桂龍牡湯在臨床上比較奇怪的是，以方劑結構而論，讓陽氣不散失的藥，以吃藥結果來論，他是一帖非常補血的方。左手關脈（血分）把起來很虛的話，吃當歸補血湯、地黃劑，可以讓血分不要那麼空、那麼虛，結果是吃桂龍牡血分的脈恢復得特別快。所以他可以把能量收攝在血液中讓血液變強。

桂枝龍骨牡蠣湯服用法：科中一次八克、一天三次；煎劑乘以 0.1 專治掉髮的「落建」聲稱頭髮是靠很多微血管在維繫著，在中醫的看法陰虛身體燥熱，頭髮容易變白，治頭髮白的藥物偏向滋陰、比較涼的藥。掉髮則是頭皮上的血管品質不佳，或說是頭皮上的濕氣較重，但平均而言若是虛勞的桂龍牡湯症，掉頭髮靠桂龍牡是很有效的。科中服用法：一次不能少於五公克，臨床上觀察，桂龍牡若份量不夠，會產生藥症相反的問題，亦即，夢遺的人如果吃兩公克桂龍牡，往往第二天情況更嚴重，藥物跟身體會產生阻抗。我習慣的吃法是一天吃三次，一次八公克。不然就做煎劑，乘以 0.1，不用乘以 0.3，桂枝、芍藥放三錢，龍骨牡蠣則要放到八錢到一兩，因為藥量變小、煮的時間變少，龍骨牡蠣的藥性就不容易出來，大棗放四顆。這一天的份用起來滿安穩的。

掉頭髮吃桂龍牡會在兩三天之內改善，但是禿頭要吃桂龍牡重長頭髮則有難度。但是體質寒的人吃了桂龍牡這種暖的補藥，往往會口乾舌燥上火，仲景補藥中桂龍牡對加味藥的排斥性很強。

小建中因為有滋陰的效果還下得去，但是需要桂枝龍骨牡蠣湯的人卻往往血虛到乾掉的人，陽氣收到血裡面，血裡面卻沒有足夠的津液，就在那裡燒到人很難過。

講義第四頁（005 講義 / 補藥篇）有「桂枝龍牡湯」加減補充【二加龍骨牡蠣湯】（南北朝～宋．陳延之《小品方（經方小品）》：龍骨湯，治夢失精，諸脈浮動，心悸少急，隱處寒，目眶疼，頭髮脫者，常七日許一劑，至良。方：龍骨、甘草炙，各二分，牡蠣三分，熬，桂心、芍藥各四分，大棗四枚，擘，生姜五分。上七味，切，以水四升，煮取一升半，分再服。虛羸浮熱汗出者除桂，加白薇三分、附子三分，炮，故曰二加龍骨湯。忌海藻、菰菜、生蔥、豬肉、冷水。

這個加減法強調「虛羸浮熱汗出者除桂，加白薇三分、附子三分，炮，故曰二加龍骨湯。」是比較容易被接受的加減法。仲景補藥方中小建中、黃耆五物湯加減都可以，但桂枝龍骨牡蠣湯結構稍微加減，藥效就壞掉了。桂龍牡加減只有二加龍骨湯好用。

血分枯竭發熱的人，放桂枝會更熱，所以先去桂，此外，人乾乾的需要把水打上來，用桂枝湯結構沒用，要用附子，等於是用真武湯結構，所以要放三份的附子，桂枝三錢換成附子三錢。白薇去浮熱，不太寒，帶點鹹味，可以婦人調經跟容易懷孕，後來在臨床上發現白薇還可以主治利心陰、治血枯，吃桂龍牡而上火發乾的人，往往是因為血枯跟心陰不足。皮膚表面主觀上有熱烘烘的感覺，可是摸起來一點也不熱，或者舌尖發紅、舌邊緣暗紅，也血熱的現象。所以如果一吃桂龍牡就出汗的白薇就加重，腳冷附子加多一點。

去桂加白薇附子是基本打法，可是大陸經方家胡希恕說，有白薇在可以不去桂，因為桂枝也燒不到哪裡去。所以，不去桂，但附子、白薇可以加重。

睡眠品質不好的人，桂龍牡很可以安定神經，可以讓人的陽氣收斂去休息，很多神經衰弱的病桂龍牡都可處理得不錯。如果睡不好而胸中煩悶，這是梔子豉湯症，但吃過梔子豉湯吃了一天可以睡，再吃一天就覺得難過，因為人虛了，因為梔子會瀉熱，所以不妨第二天就改吃桂龍牡湯。心腎交之後接下來讓桂龍牡可以處理得不錯。

此外，性慾的壓抑造成身體緊張、性功能障礙、健忘、小朋友容易尿床，桂龍牡都可以處理；但處理小朋友尿床有其他的路數，談到葛根湯醫案時提到過尿床如果後腦杓發僵那是葛根湯處理，因為氣化機能當掉。所以還是要看主症，小建中湯治尿床也很不錯。基本上桂龍牡處理小孩尿床跟老人膀胱無力都很厲害，肺冷容易遺尿，要用甘草乾薑湯處理那就不是虛勞。桂龍牡湯症是慢慢形成的體質。半夜盜汗桂龍牡也不錯。

〔整理者 / 桂枝團（本文為重點稿，非逐字稿）〕

桂林本 7-22 至 7-31 條【含：桂枝湯推擴用法、乾薑附子湯、桂枝新加湯】

〔摘自《傷寒雜病論》慢慢教 2008/02/17 第二十二講〕

1. 桂枝湯的走法

重新講回桂枝湯調榮衛（或營衛）的過程。

桂枝湯是最早講的湯劑，桂枝湯的基本結構，桂枝湯方子的走法，很像從人體的太陰區塊開到太陽區塊去，就是足太陰脾經跟足太陽膀胱經，桂枝湯的藥性，當被人體吸收時，是最先從脾胃被吸收，脾吸收後的東西，先被送到心臟，桂枝湯裏的桂枝，可以從心臟裏沿著動脈的血管走出來，（桂枝本身是一種祛風的植物，中國的本草證明，如果把肉桂的樹枝做成釘子，釘到別的樹木，別的樹木就會死

掉，木之氣就是勾芒之氣，也是風之氣，所以桂枝能夠把風氣解掉)，如果桂枝不用藥去引導它，它就會在血管裏面，這樣的話，桂枝湯證是衛分受風，血管裏走的是營氣，血管、脈管裏是營氣，血管、脈管外才是衛氣，要把桂枝祛風的效果帶到衛分來，就必須加上生薑，(因為生薑是一個在地底下長，每一個分叉都很接近直角，是會分叉能量的植物，所以中國古時就說，孕婦如果吃太多生薑，生出來的小孩手指頭會多一個，因為能量會分叉掉)，這樣的方法，讓桂枝的藥性被生薑分叉，才能走到衛分去祛風。

桂枝把血液往外打，芍藥就把血液往裏面收，芍藥能放鬆平滑肌，平滑肌一放鬆，這地方的靜脈就會放鬆，平滑肌是構成內臟的肌肉，就會把靜脈血拉回來，芍藥把血收在身體中間的部份來養血。

生薑這種讓桂枝能量能夠更分叉走到更外面的藥物，跟生薑相反的藥就是大棗，也就是在桂枝湯的調節，可以看出來生薑、大棗的藥性。

人體接受藥物跟食物，好像味道愈濃厚，會比較走進裏面，走進下面，味道比較辛辣、粗糙，會比較走到外面，所以有些藥物是往外往陽的方面走，有的藥物往裏面往陰的方向走，生薑吃起來真的要比桂枝辣，能夠把桂枝的藥性更往外推一點，這是一點，可是桂枝湯有一個跟生薑相反的藥物，就是大棗，生薑是一種祛趕水氣的藥，可是大棗是保住水氣的藥，中國本草學家就會說：「大棗是榨不出汁的。」，大棗的特徵是它的木頭需要很多鋒銳之氣，大棗在結果之前，喜歡人家拿鐵斧頭去砍，它就會長得很好，棗樹也是有刺的，代表它的鋒銳之氣，可是它得到了鋒銳之氣，它的木頭長得非常紋理細緻，就好像鋒銳之氣在棗樹都會化為陰柔的感覺，像這樣的果子，如果吃進肚子裏，就會把身體內比較粗糙的氣，變為比較陰柔，就會愈往營分，往陰的方向走，不往陽的方向走，所以大棗可以導引、補入身體的營分裏，神農本草經說：「大棗主十二經。」，走在「經絡」裏的是營氣，是比較細緻的氣，而比較粗糙的氣，會走經絡外，形成衛氣，所以「大棗入營，生薑出衛」，這是桂枝湯桂枝跟芍藥的循環之外的一個營衛的循環，由大棗跟生薑完成。像「大棗入營，生薑出衛」的藥性，在張仲景的著作會看得非常清楚。

可是如果是看一般時方的本草書，就說比較後期的本草書，也有很多時方的理論在裏面，因為時方理論的本草，是看它的歸經，現在的《本草備要》，一開始都說這藥走什麼經，可是生薑的藥性跟大棗的藥性其實不太能用歸經來看，所以如果讀什麼本草備要，或者一些時方的醫家註解張仲景的書，往往會看到生薑大棗的走法會讓人覺得很混亂，比如一般如果看《醫宗金鑑》的《傷寒論》的註解，會覺得祛風的就是桂枝，桂枝就可以治到衛氣這邊來，其實光靠桂枝是不太能夠走到衛氣，不能完成這個動作，必需要有生薑。

關於經方內藥物的邏輯，有時會被後來很多的理論傷害。

2.【7.22】的說明

【7.22】病人常自汗出者。此為榮氣和。衛氣不諧也。所以然者。榮行脈中。衛行脈外。衛氣不共榮氣諧和故也。復發其汗則愈。宜桂枝湯。

【7.22】、【7.23】日本康平本的《傷寒論》，它的【7.23】是比【7.22】低一格的，也就是在唐朝的傳本是【7.23】有點是【7.22】的註解文，所以也可以從這角度來看它。

【7.22】、【7.23】是談莫名的出汗、發熱，之前太陽篇關於出汗的方，比如說桂枝加附子湯，桂枝加附子湯是患者的衛氣已經太虛了，所以汗水不能收住，汗水就一直流，愈流這患者就覺得愈累，而且汗好像不會停，這是表陽虛的桂枝加附子湯證，要用桂枝湯走營衛，然後用附子補陽氣。

3.衛氣的四個管道

現在的【7.22】不是桂枝加附子湯證，要會分辨，這條是說有種患者「病人常自汗出者」，就是這種患者常常莫名其妙會流一身汗，這患者的狀態是「此為榮氣和。衛氣不諧也。所以然者。榮行脈中。衛行脈外。衛氣不共榮氣諧和故也。」這個地方是說血管裏面、經絡裏面走的氣是比較細緻的榮氣，血管外面、經絡外面，從肌肉到皮膚外是在外面保衛我們的衛氣，張仲景的太陽篇是很關係到榮衛二氣的，衛氣在人的身體有四個源頭，其中一個是六經傳變說：「衛氣是比較屬於足太陽膀胱經的運氣區塊。」，足太陽膀胱經如何有衛氣？它比較受腎臟命門之火，把身體的水氣燒熱了，然後從背部上來，然後由頭頂下來，氣燒上來時，形成人體的大氣層，保衛身體不被外來的侵襲，這是其中一個源頭。

另外，因為衛氣分布到人體的表面，保護身體，人體的表面剛好是皮膚，是屬肺，所以衛氣跟肺氣一定是在一起的，所以衛氣有另一個源頭是肺，胸中大氣。

還有人的身體，水氣從後面直接上來，這是一條路，但其實不只這條路，還有所謂分叉在身體側面上來的三焦之氣，三焦之氣比較像是沿著身體的淋巴系統上來，三焦之氣也會匯聚到胸中，變中胸中大氣的一部分，所以三焦之氣也是支援衛氣的。

另外桂枝湯所走的源頭，是從脾出來，從太陰到太陽這一條，脾吸收了營養、能量，會從心臟輸布到血管裏面，再從血管裏面，分布到血管外面，也就是從榮氣分化到成衛氣的管道，桂枝湯所走的就是從榮氣分化到衛氣的管道，當然桂枝湯證的受風邪，（傷到衛氣的方法很多，可能是傷到後腦勺進來直接打到膀胱經上，也可能天氣太冷皮膚受寒），基本上這些都是傷到衛氣。

雖然衛氣有這四個源頭，桂枝湯選擇了從太陰脾出來到太陽脾表面這一管道，因為桂枝湯證是走這個管道，所以對這個證狀會有意義，這個證狀張仲景解釋，他說：人的衛氣如果很虛，人體就會很容易出汗，如果是桂枝加附子湯證，患者就是陽虛得很厲害，這患者汗出就不會停，可是這一條講的出汗，是有些人很容易出汗，但流完就停了，先決條件是這人沒什麼其它的毛病，沒什麼陰陽兩虛，其它的問題都先沒有。

這個辨證點有點難度，因為患者說好會流汗，到底是桂枝加附子湯證，還是桂枝

湯？其實「很會出汗」這句話很曖昧，要問患者：「出汗容不容易停？」，如果汗出了不容易停，比較可能是桂枝加附子湯證的虛汗，還有要問患者：「出汗後人會不會累？」，因為桂枝加附子湯證的虛汗，是愈流人會愈累，而這條榮衛不和的出汗，是當人的衛氣變虛了，能量不夠，身體開始覺得可以放水份出去，（能量很夠，身體就會想留住水份），就會一直出汗，可是這患者張仲景說是因「此為榮氣和。衛氣不諧也。」，就是經脈裏的榮氣其實是很 OK 的，可是外面的衛氣跟不上榮氣的水平，好像榮氣走到衛氣的這條路，有點塞住，所以衛氣在外面愈來愈虛損，虛損到某一程度，就變成在冒汗了，可是到底來說，這人的榮氣並不虛，衛氣虛到某一程度後，榮氣還是會拔出來支援衛氣，只是慢了一兩個鐘頭而已，所以汗還是會停，但是每次在衛氣需要榮氣時，榮氣不能在第一時間供應得上，這樣的狀況下，患者就會莫名其妙的留一身汗，然後也沒什麼特別的感覺，這樣的狀況還蠻容易遇到的，像這樣的醫案，在一開始發醫案時，就有發了，回家看桂枝湯的醫案，就有處理。

對這樣的狀況，張仲景就說：「復發其汗則愈。」，再用桂枝湯發一次汗，因為桂枝湯是調和榮衛的方，能夠榮氣分布到衛氣的管道疏通一次，因為患者本來就不是有什麼大病，一旦疏通了，人就舒服了。

調和榮衛也可以調和陰陽，就像之前桂枝湯的醫案，就有好幾個醫案是有位患者左半邊會出汗，右半邊不會出汗，就是身體的陰陽不通，也是用桂枝湯來解決。

治陰陽不通只是桂枝湯的一個面相，治陰陽隔絕的還有厥陰篇的當歸四逆湯、烏梅丸。

4. 【7.23】的說明、桂枝湯可以祛散風邪、調和榮衛、祛低燒、治出汗

【7.23】病人臟無它病。時發熱自汗出而不愈者。此衛氣不和也。先其時發汗則愈。宜桂枝湯。

「病人臟無它病。」，出汗有很多的可能性，有些出汗，不是屬於這個狀況，要分得出來，比如說，一位男患者，一直出大汗，心情很煩躁，口很渴，脈還很洪大，這個出大汗，是陽明熱，是白虎加人參湯證，已經不屬於桂枝湯的範圍。或者有人是因為太過於陰虛，所以患者晚上睡著了，會出一身大汗，這是陰虛的汗，要治療陰虛。所以先決條件下，要知道患者有否其它的毛病，這是第一個條件。

然後「時發熱自汗出而不愈者。」，患者常常會發燒，會出一身汗，好像這個狀況都不會延續下去，也沒什麼好轉，動不動就這樣，「此衛氣不和也。」，這是因為衛氣沒法的到足夠的能量，張仲景在用這個湯時，就帶給大家一個用藥的訣竅，「先其時發汗則愈。」，如果這個身體的發熱發汗狀態，是沒有可以預測的時間，這就算了，可是有些患者就是下午兩點時，特別會發生，張仲景就說：「下午兩點時會出一身汗，代表 12 點到 1 點之間，榮氣供應的管道就已經供應不上了，所以就早一兩個鐘頭吃桂枝湯，把這條路打通，讓它供應得上，榮氣跟衛氣就可以調和的很好了。」，所以如果可以找到出汗或發熱的時機，用這藥就記得要出汗或發熱之前，使用它，這樣榮氣跟衛氣就可以做好朋友。在衛氣最需要榮氣時，

供應榮氣。

這個地方有自汗出的證狀，【7.23】也有發熱的證狀，所以桂枝湯在臨床上也常被用來治療低燒，因為有些人的身體平常體溫就常超過 37.5 度左右，並沒有什麼大病，這個其實就是衛氣不能跟上榮氣的調和度的一個狀況，不像是真正的感冒的生病，但還是要注意，前提是病人並沒有其它病證，因為比如說氣太虛的補中益氣湯證，患者會氣虛發熱，又比如血太虛的當歸補血湯證，病患會血虛發熱，並不是每一種的發熱都是桂枝湯來處理，補中益氣湯會有補中益氣湯抓主證的方法，就是比較寸口的大小，當歸補血湯證就把左手的關脈，看肝的血虛不虛，這些是抓主證的方法，把所有其它的病都排除，就覺得這人好像沒有病，就是脈象看起來都沒有其它的病，而莫名其妙的有發熱，有出汗的狀況，可以用桂枝湯。

我一個朋友是沒事很容易出一身汗的人，也沒有很虛損，我就請他吃 5、6g 的桂枝湯，喝熱開水，發一身汗，就只發一次就好很多了，但是就算是沒有好轉，反正桂枝湯也吃不死人，發一次還沒好，就知道是桂枝加附子湯證，蠻好調整。這兩條用藥上沒有太大的難度。

桂枝湯不止是祛散風邪，也有調和營衛的功用，還可以治療出汗，或沒有其它病證的低燒。

5. 【7.24】的說明，及衄（流鼻血）跟【7.15】的分別

【7.24】傷寒。脈浮緊。不發汗。因致衄者。麻黃湯主之。

「傷寒。脈浮緊。」是比較偏麻黃湯證，脈浮緊不是麻黃湯證就是大青龍湯證，前面（【7.15】太陽病。脈浮緊。無汗。發熱。身疼痛。八九日不解。表證仍在。此當發其汗。服藥已。微除。其人發煩。目瞑。劇者必衄。衄乃解。所以然者。陽氣重故也。麻黃湯主之。）講的麻黃湯證跟這裏好像有點矛盾，【7.15】說如果得麻黃湯證，自己可以流出鼻血來，麻黃湯證就會解掉，可是這裏是講說：「脈浮緊的狀況，應該用麻黃湯給它發汗，卻沒有如此做，而流出鼻血來，這樣就要再吃麻黃湯。」

也就是說【7.15】是說如果患者的麻黃湯證透過流鼻血有解掉，這是最好，【7.15】也有說，如果它是麻黃湯證，吃了藥也有可能是「不發汗而流鼻血」的，這兩者的流鼻血意思是一樣的，就是寒氣直接被從血分逼出來，這樣也就可以了，因為麻黃湯證的寒氣是會比較凝聚在營分、血分，所以可以從血分出來。

但還有一個情況是這裏（【7.24】）講的，就是雖然流出鼻血了，可是【7.15】有補一句話「陽氣重故也」，就是身體裏面的抗病機能還算強，能量還夠，就能順利的把寒邪逼出來。可是有時的麻黃湯證，是鼻血已流出來了，可是身體沒有足夠的能量把寒邪之氣逼出來，所以要再給他吃一次麻黃湯，幫助他邪氣能夠排除乾淨，【7.24】日常生活可能比較用不到，因為很少人感冒到噴鼻血的，但是這條可以反過來看，比如說大塚敬節有一個醫案，他曾醫過一個 15 歲的少年，這個男孩子動輒就流鼻血，一直沒醫好，剛好變成麻黃湯證，他就給這患者吃了麻黃湯，治好感冒了，這小孩再也不流鼻血了，有的時身體會莫名流鼻血的體質，

是因為身體裏面有寒邪，沒有能量把寒邪趕走，可是身體一直想把寒邪逼走，可是逼不乾淨，就會形成慣性的流鼻血，如果能夠觀察到這個現象，用一次麻黃湯，甚至用桂枝湯都可以，如果把寒邪逼出來，往往患者流鼻血的習慣就會消失。

上次講麻黃湯跟流鼻血，有講到中風，講到腦溢血為什麼要用麻黃劑來治療，如果不能用麻黃劑把身體裏重的寒邪拔掉，身體的代償反應就是會一直出血，這樣腦子就會壓壞，因為腦溢血如果只爆一次的話，沒有繼續出血，把寒邪趕走，這些血液，腦子會自己吸收掉，可是如果一直出血，會壓到延腦，人就死掉了，所以這種出血跟寒邪的關係，要了解。

小孩如果偶而流一次鼻血，是受了寒氣，那沒關係，因為自己衄解，如果是常態性的話，就要注意，如果是寒邪流鼻血，通常會有個特徵，就是流鼻血之前，額頭這個地方會有點頭痛，鼻血流出來了後，這頭痛會緩解，大塚敬節醫案的少年就會頭痛，鼻血流出來後，會比較舒服一點。一般太陽傷寒傷風的頭痛，不會集中在額頭這裏，比較可能是在頭旁邊、上面，或是後腦勺，可是麻黃湯的這個衄解，頭痛常常會在這裏，因為它等於是太陽膀胱經走到這邊，傳到內迎香，讓鼻血流出來，邪氣的聚集到鼻子上面，太陽病如果走到流鼻血這一關，它的頭痛會讓人跟陽明病很難分，因為陽明病的頭痛也是痛在這裏，這時候的辨證點，可能要以鼻血、惡寒、脈浮來抓。

6. 【7.25】：六、七日不大便，發燒、頭痛，要再視其小便是否為茶褐色，才能給承氣湯。

【7.25】傷寒。不大便六。七日。頭痛有熱者。與承氣湯。其小便清者。知不在裏。仍在表也。當須發汗。宜桂枝湯。

【7.25】是延續上一堂課，張仲景一直強調一些事情，張仲景一直在告訴他的讀者，下法不要太急著用，也就是在那個時代，很可能張仲景以外的其它醫生，都不管三七二十一，就瀉藥先開下去，把很多人都醫壞。所以張仲景書裏就一直講：「不要急著用瀉藥！」

這一條又延續到這種調性，他說：「傷寒。不大便六。七日。頭痛有熱者。與承氣湯。」，陽明病的陽明經證是白虎湯證，發燒、出大汗、會渴、頭痛，白虎湯證沒有便秘，但陽明經證傳的陽明腑證是大腸裏面大便乾燥，在裏面就有便秘的現象，就會變成發燒、出大汗，沒有大便，通常感冒、發燒，又六、七日不大便，有可能是陽明腑證，可是一般如果說是便秘，也有五、六日不大便的說法，一般的便秘患者，不見得是陽明腑實證，只是便秘，這個便秘可能是氣血太虛，所以腸胃道的運化很慢，所以就會便秘，所以五、六日不大便，或六、七日不大便，並不能證明這人一定是陽明病的腑實證，並不能證明這患者一定要用承氣湯去瀉它，有熱、發燒這也是一個關鍵點、觀察點，因為陽明病是發高燒，人的身體有熱，可是太陽病一樣有發燒，比如說桂枝湯證、麻黃湯證也可以發燒到 38、39 度，太陽病、少陽病、陽明病也可能頭痛，頭痛其實也不能證明什麼，當然這裏也給一個可能性，發燒、又便秘六、七日，又頭痛，如果是陽明病的頭痛，當然會比較靠近額頭這裏，可是在這一條裏，頭痛有否靠近額頭，根本沒有意義，因

為接下來就講衄解之後頭就會痛這裏，所以在這一條，頭痛沒有太大的意義，在這樣的情況下，如果你是一個漢朝人，無論是一般的市面上的開業醫生，或者是張仲景，看到一個患者，發燒六、七日，也不大便秘了，會不會覺得「可以用承氣湯下下看」，會覺得大便秘會燒乾，趕快通掉比較好——多多少少會有這樣的思考。

於是張仲景為用下瀉藥，再下一個條件「小便清者。知不在裏。仍在表也。當須發汗。宜桂枝湯。」，這句是說，如果真得到了可以用承氣湯的狀況，患者的腸子一定是非常燥熱的，當腸子燥熱又有邪氣陷在裏面，小便一定會變成茶褐色，意即當裏熱很重時，小便會特別的顏色濃，（有時上廁所小便的顏色變濃，是表示身體有裏熱），至少要在小便這事再做一次判斷，才能決定是不是要用承氣湯，如果小便顏色很淡、很透明，就要知道不大便秘這事，不是陽明病的事，而是有兩個可能：一個是太陽表證，（會讓身體的能量都到身體表面來對抗，就沒什麼能量做消化的工作，所以消化機能就會變得很弱，腸胃就會停擺，這是患病的過程，會發生的事情），另外一個可能是傷風、傷寒，風氣、寒氣進到腸子道，也是會引發不通暢，就是邪氣會進來，所以有人說是受風秘。

不管如何說都可以，主要是知道，即使是這樣的狀況，六、七日不大便秘，頭痛、發燒，如果小便是乾乾淨淨的，它非常可能還是在太陽表證。

7.患者已六、七日不大便秘了，如果不是承氣湯證，津液一定很乾燥，所以用桂枝湯，不用麻黃湯。

這個地方跟前面幾堂課談的逆流挽舟法，是講一樣的東西，就像前面講葛根湯跟葛根芩連湯時，講到有些患者狂拉肚子，拉出來的東西又熱又臭，可是這狂拉肚子其實是身體的表邪未解，造成身體有這樣的變化，先把肚子的邪氣拉到表去發掉才會好。

這裏也是一樣，這人的大便秘未下來，也是因為有表邪，所以腸胃道不能運行，一樣要把表邪拉出去砍，所以「當須發汗。宜桂枝湯。」，宋本是「當須發汗。若頭痛者。必衄。宜桂枝湯。」就是頭痛的人一定會流鼻血，（本來，我是想說，讀桂林本比較合情理，因為頭痛者必衄這件事，可能是一個比較罕見的現象，雖然到現在，還不能確定桂林古本的真假，但是桂林古本改掉宋本很多不合理的地方，所以也有人傳說桂林本是張仲景的第十二版教材，宋本是第七版，經過修訂，有此一說而已，我是覺得，如果張仲景的教材編到第十二版，是非常可能把「若頭痛者。必衄。」拿掉，可能張仲景一開始遇到一個流鼻血的，後來又發現有些患者不會流鼻血，所以這件事沒什麼必然性，所以就拿掉——我是胡掰的），從這裏，看到幾點，如果保留了宋本的《傷寒論》的這句話，就會反過來形成一個疑問，就是：「感冒時流鼻血，要用麻黃湯，因為麻黃湯直接作用到營分比較多，這樣比較對得到營分中的寒邪，為什麼在這個情況下，又用要桂枝湯？」

首先，要回頭看宋本「若頭痛者。必衄。」的意義：如果這患者是陽明腑實證，小便是茶褐色的，當然他的頭痛是會痛在眉心這邊，可是如果不是陽明腑實證，而他的頭痛痛在這邊，代表這頭痛是太陽經要從衄解的頭痛，同樣看起來是陽明病的頭痛，它會多了一個痛到後來會有鼻血出來，鼻血一出來就讓人看出來「這

是太陽經，不是陽明經」，也就是陽明經的頭痛是不會動到鼻血的，可是太陽經要祛除寒邪時，是會動到鼻血。等於是「若頭痛者。必衄。」這件事是在標示雖然他的頭痛是痛在陽明痛的地方，可是出來是鼻血，所以代表是太陽的，是這樣在辨證。

但是這個拿掉也好，因為並不是這樣的患者，人人都要噴鼻血給你看，所以這句話有時候也是蠻邪的，等不到鼻血怎麼辦？當然不是陽明腑實，可是如果你時常會頭痛流鼻血，理論上要用麻黃湯把血分的寒氣開出來，可是在這個地方，為什麼退一步用桂枝湯？當然，要祛逐太陽經的風邪，用麻黃湯跟桂枝湯來說，桂枝湯的祛寒邪的力道比較弱，桂枝湯比較能作用在風傷衛的狀況，寒傷營是比較用麻黃湯，可是在這裏不得不用桂枝湯的理由，是因為這人已經便秘了六、七日，如果這患者的便秘不是需要用承氣湯的陽明腑實證，代表這患者的腸道比較沒有津液，比較乾，當患者的腸道比較乾，桂枝湯的入營出衛的藥味是平衡的，桂枝湯用了後，會使這患者不會被抽乾。麻黃湯是一個非常專注在營分，然後把營氣逼出來變成汗的一種藥，所以用了麻黃湯一定會對營氣傷得比較多，營氣傷得比較多，這人的血跟津液就會比較少，已經在便秘的人，就不一定禁的起麻黃湯再傷血至這件事，這個前提下，就要把麻黃湯換成桂枝湯，這條在臨床上的指標，麻黃湯是取汗於營，桂枝湯是取汗於衛，像同學就問我：「我的小孩有流鼻血的現象，可以吃麻黃湯嗎？」，我就說：「看大便順不順？如果是兩三日才大便一次的，用麻黃湯可能會害他大便更不順，就要做一些調節。」，這也是用麻黃湯要退一步，調節成桂枝湯的狀況。

8.【7.26】：傷寒用麻黃湯發汗過了一次，如果半日後又發作，第二次發汗，要用桂枝湯，忌用麻黃湯，以防脫陽。

【7.26】傷寒。發汗已解。半日許復煩。脈浮緊者。可更發汗。宜桂枝湯。

張仲景書裏如果寫發汗，通常是指麻黃湯證或者用麻黃湯之類的藥，因為桂枝湯比較是解肌，不是說發汗，但這不是那麼嚴格，有時，麻黃湯證用麻黃湯發一次汗，覺得身體舒服很多了，但是感冒這種邪氣有的時候不是一次祛趕可以完全好的，發汗發太少也不乾淨，發汗發太多可能汗孔太開，邪氣又回來一點，這一點殘留的邪氣，在幾個鐘頭後又開始重新繁殖漫延，同種邪氣又開始坐大，所有的證狀又回來，當正氣覺得邪氣在糾纏不清，患者會有煩的感覺，另外會變回有表邪的脈，變得浮緊，這裏的脈浮緊，宋本寫「脈浮數」（數，脈跳得很快），脈浮緊和脈浮數，都是有意義的，因為病邪在漫延時，脈會跳得比較快，病如有傳的話，這患者會比較煩，脈會比較快，（所以脈變得數，是病在擴展狀態，身體會有的反應），而浮脈緊是標示病邪又回到麻黃湯證的寒邪狀態，它雖然回復到原來的證狀，可是張仲景給了一個叮嚀，就是如果要同樣麻黃湯證，要再發汗時，請不要再用麻黃湯了，因為用麻黃湯是因為汗孔都封死了，用麻黃湯打開出汗的管道，如果半天之前已經用麻黃湯開過汗孔一遍了，可以第二次證狀還是相同，汗孔還是閉的，但是這時汗孔已經被打鬆了，即使這患者是無汗，第二次發汗用桂枝湯就可以，不要用麻黃湯，如果再用麻黃湯，這患者的汗孔沒有束得那麼緊，就會脫陽，這條叮嚀：如果用過一次麻黃一族的發汗劑，第二次再發汗時，就不要再麻黃劑，用桂枝湯，上次還沒講這條時，助教感冒打電話給我，問我要再

用第二次麻黃湯嗎？我想：糟糕了，教助教的班要害死人了！趕快問助教尺脈有否虛？先吃小建中補好，補好再用桂枝湯發就好了，後來助教就用桂枝湯發好了，其實第二發不要用麻黃，麻黃會讓人變虛，所以顧護人的正氣是很重要的。

見到邪氣，並不是把邪氣趕走就好了，要緊是這人本身的生命能、元氣是否能夠保護在很好的狀態，所以在這條寫什麼，都不用記得太清楚，至少記得：如果得到這種汗孔沒有開的這種麻黃湯類的病，第一發可以用麻黃，第二發就不要再用麻黃了，麻黃湯要用的時候要小心。

9. 【7.27】陰陽自和

【7.27】凡病若發汗。若吐。若下。若亡血。亡津液。陰陽自和者。必自愈。

【7.27】、【7.28】這兩條都是在講「勿治」的學問。「勿治」就是不要加以干涉，

【7.27】說在治療一個病人時，可能用過發汗法、吐法、下法、也可能這患者有失血，比如說這患者可能剛好是產後，或是剛流過鼻血，或是亡津液，就是當用了下法了或其它的方法，大汗都會傷津液，病患在治療時受到這些損害，現在把病治得差不多了，可是病人這些治療過程的瘡傷，要不要處理？

「陰陽自和者。必自愈」，也就是說，患者身上的病邪已經離開了，比如說可能用麻黃湯發了大汗，但雖然這患者被發得很虛，津液也沒有了，至少他邪氣已經趕走，就要去看他是不是身體真的已經可以不用處理，稍微把一下脈，看患者是不是已經陰陽自和，（陰陽自和有很多講法，如果用脈象來說，就要把一把，如果同學平常有在把脈，把脈就不會這麼困難，如果脈象已經回復到以前的狀況，就 OK，如果上焦脈（寸脈）和下焦脈（尺脈）是跳得完全不一樣的，或是左手跳法跟右手跳法是完全不一樣的形狀，大小、強弱都差很多，寸關尺都差很多，左手跟右手差別太大，代表身體的陽跟陰是不和的），這樣可能要有一些挽救的措施，如果把到的脈，三部，浮中沉，左右手都有一個同樣的調子，身體的每一個部份都有一個共同的感覺，這個臟跟那個臟都有一個共同的調子，代表身體有一個正常的能量發動了，如果是這樣，就算身體有什麼損傷，也不用理它，讓患者喝點稀飯，多休息，讓身體的運作幫患者復原。

陰陽自和還有一個講法，摸患者的皮膚，是有一點濕潤的感覺，不是出汗，不是乾乾地，因為人如果陰陽不調和，皮膚是會乾乾的，皮膚有些濕潤的感覺，嘴巴沒有很渴，因為生病之後，多多少少會有點渴，但是沒有渴到很煩躁的感覺，可以問病患，如果吞口水，還有口水嗎？患者說：「還好」，有口水就有氣可以上得來，所以嘴巴還有口水，皮膚還能濕潤，這也是陰陽自和的象徵，張仲景為什麼要這樣講？因為【7.27】、【7.28】講的都是很一樣的。

10. 【7.27】、【7.28】：不要醫療過當。

【7.28】大汗之後。復下之。小便不利者。亡津液故也。勿治之。久久小便必自利。

「大汗之後。復下之」，大汗之後，又用了下法，但這裏不是醫壞，因為有的時候表邪用發汗法，有些表邪轉到裏面，變成陽明腑證，所以要下法，這是一連

串，不是誤治，但是即使不是誤治，病人又出了一身大汗，又狂拉，津液一定是受損很多，身體的水份一定不夠，經過了這麼多的療癒的過程，如果病人跟你講：「我好久都沒有尿了？」，你應該認為這是天經地義的事，因為他已經受了很多的損傷了，所以要等到身體自我療癒的機能回來，腸胃重新地吸收水份，再慢慢地產生津液，再轉輸到津液該去的地方，然後再有尿，這是理所當然的。

張仲景就說：「如果這樣的療癒過程之後，患者尿不太出，這是津液跑掉太多了，亡津液故也。勿治之。久久小便必自利。」，就是不要理它，不要做什麼干涉，等等看，小便就會回來了。宋本「久久小便必自利。」是寫「後小便利者」，就是以致於後來小便回來了，病就好了。

【7.27】、【7.28】是身為醫者很容易雞婆的地方，比如說醫一個病人，醫到感冒快差不多了，折騰了兩天總算差不多了，患者說：「我尿不出來。」，你就心想「又有可以開藥的機會了」，就給患者吃利尿的藥，這會害死人，因為患者已經損傷兩次了，再利尿一次，就是第三次了，病就很難好了，很慘。所以張仲景在提醒醫生不可以多事到破壞到人體自然的療癒的機能，比如之前看到這患者又發汗又拉肚子，患者已經很虛了，如果再讓處於自我療癒的階段的病人，你覺得他血虛、陰虛，所以補血滋陰：地黃、石櫛、麥門冬、生地黃、玉竹、西洋參都下去，這樣子病人不會得到滋養。

因為身體恢復運作，微微的陽氣要走通全身，達到療癒的效果，這時候很怕陰藥把這微微的陽氣澆息掉，這時候如果滋陰，就把身體可以走通的這些能量都糾纏到沒有辦法療癒，這時候如果因為之前損耗了津液，而隨意的投以滋陰的藥，會把病人害死。

在這些片段，在療癒的過程，必需要沉得住氣，不要做過當的治療，（過當的治療，就好像西醫說的化療，化療對人體有很大的損害，同樣的，在中醫的治療，也有過當的治療），這兩條是很有意義，因為這兩點，有一天，你的醫術比較熟練了，很容易手癢，發生治療過當，就在這種地方。

我覺得【7.25】、【7.26】、【7.27】、【7.28】這幾條，都是第一遍讀《傷寒論》，保證讀完就忘了，至少我讀完第三遍、第四遍，我還覺得有讀過，我是覺得我讀完就會忘。

南投有一個老醫者，從小脾腫大，只有小學畢業，就在家自己讀《傷寒論》讀了三十年，現在有很嚴重的絕症的病患他也處理得很好，他身邊有一些幫忙他的小姐，也都是他醫好癌症的，用一些很普通的方，可以治到大病，醫術好得不得了。天底下，只要我們好好的跟《傷寒論》做朋友，做二三十年，總是有益處的。

我覺得讀《傷寒論》最有趣的部份，是即使讀到現在最無聊的條文，也會覺得自己開藥時，自己醫術有變好，每讀幾條，就會進步一點，這是很確實的感覺，當然這是一個慢慢修煉的過程，如果要變成天下萬包醫的境界，這要跟《傷寒論》做三十年的朋友，因為我不認為我一個教書匠，能幫你們做這件事，因為我自己的學習計劃是還要跟《傷寒論》做二十年的朋友，看看醫術會怎樣。因為我就算

很用力教，聽了也會忘記，或許有些方沒有用到，會忘記它的存在，我覺得它並不艱難，它表達很淺白，問題是我自己讀《傷寒論》第一遍、第二遍時，還是處在完全不能上手的狀態，所以如果這是同學這是第一遍讀《傷寒》，我想不必期待太多，至少多學幾條，就有多學幾條的好處，家常感冒，總是愈來愈能愈處理得好，如果因此能跟《傷寒論》變得交情更好，讀它二三十年，會有蠻奇妙的經驗。

11. 【7.29】：誤治之後，陰陽兩虛，視病人的實際狀況，再給予方劑。

【7.29】大下之後。復發汗。其人必振寒。脈微細。所以然者。內外俱虛故。

【7.28】損傷津液的過程，寫說「大汗之後。復下之。」，我說這不一定是誤治，因為正確的治療過程，也可能用這樣的方法，可是這條是「大下之後。復發汗。」，這樣就相當可能是誤治的狀況，因為感冒都是從表面到裏面，通常這種狀況是下了之後沒好，才發現自己錯了，然後才又再發汗，這樣子的過程，當然就會讓病人的損傷很大，我覺得中藥，尤其是《傷寒》的方子，很多方都是有病治病則病受之，沒病則人受之，如果是誤治的過程，人是會受損比較大的。

當用了下法，又用了汗法，身體不但有津液的損傷，而且身體經過這種莫名其妙的搬運過程，就是本來不應該打這裏，打這裏，身體狀況亂七八糟，不但是津液受損，而且是元氣也會受損，當津液跟元氣都受損了，「其人必振寒。」，就這患者會虛冷到發抖的感覺，然後「脈微細。」脈就好虛，快把不出來，「所以然者。內外俱虛故。」之所以會變得這麼差，這是因為它的裏外都被弄虛了，因為如果是不適當的下法，腸胃都會被打得很虛，再發汗，表面的元氣會再虛一次，這樣的情況，患者的能量太不夠了，所以脈就會很細弱。這條張仲景不給方，其實也蠻有道理，因為這個狀況，我們很難說一定給什麼方，因為這個狀況用古方的可能性幅度還蠻大的，【6.30】用甘草乾薑湯復其陽，再用芍藥甘草湯復其陰，就是當陰陽都弄得很虛時，張仲景提出先救陽再救陰的觀念，（這也是經方派變成火神派，先救陽再救陰的原則是存在的。），可是想想看，像甘草乾薑湯這麼溫和的方，它就說喝了之後要過了十二個鐘頭，人才會慢慢暖回來，也就是陰陽兩虛的人，要救陽也不能一下用太猛的陽藥，因為太猛了，這患者一下子被燒乾了，這一條當很多讀《傷寒論》的人，會很想當然去連接到後面【7.39】「發汗。病不解。反惡寒者。虛故也。芍藥甘草附子湯主之。」，因為很像，當然芍藥甘草附子湯的好處是又有芍藥，又有附子，很養陰，附子也很能養陽氣，可是歷代醫家在處理這條，也有人說在陰陽兩虛下，芍藥甘草湯都還有可能太猛，所以說不定有更溫和的調理方式存在。這樣的一個狀況如果真的出現的話，要用什麼方，大家要有一個考量，因為我覺得等到《傷寒論》上到後來，大概養成一些很奇怪的慣性，四逆湯就用下去了，但是如是連芍藥甘草附子湯這樣的湯都有人覺得它太猛，四逆湯就有可能不是那麼適合了，所以實際上轉成什麼證再觀察，至少這樣的過程，我們要曉得，不一定是絕對什麼方法是最適合，要看病人的狀況，病人的手腳到底有多冰，渴不渴、有沒有身體僵硬？有沒有抽筋的現象？再決定要用什麼方。如果不是感冒，只是一個人單純地「比別人怕冷」，那芍藥甘草附子湯是首選之方沒錯。

12. 【7.30】：感冒看過西醫，打過點滴、退燒藥，再看中醫，常見的狀況。

【7.30】下之後。復發汗。晝日煩躁不得眠。夜而安靜。不嘔。不渴。無表證。脈沉而微。身無大熱者。乾薑附子湯主之。

漢朝張仲景很頭痛的下法這件事，到今天其實退燒針、打點滴，都會有同樣的效果，就是讓自己的陽氣忽然冷掉，讓邪氣內陷，如果遇到的感冒證狀是感冒之後先吃伏冒錠、普拿疼，或者看個西醫，打個點滴、退個燒，再跟你說他很難過，你又想收這個爛攤子，讓他發汗，最後可能出現【7.30】這個狀況。【7.30】證狀不複雜，但蠻考功力的。

【7.30】、【7.31】講營衛互動的關係，這兩條在臨床上蠻少見到的，但在學習的過程，會給我很大的快感，因為它可以讓你看到，張仲景的醫學，可以有那麼細，可以在種種的細微變化寫到這麼仔細。

【7.30】是以不當治療作為開頭，先用下法，再用汗法，這患者就發生白天很煩躁，不得眠，患者會想說是病人應該多休息，但是翻來翻去，會覺得躺著很難過，這是「煩躁不得眠」，不得眠不一定要睡不睡得著，而是躺著非常不安穩，而且心情也是非常煩亂，這樣的狀況。

下過，也發過汗了，理論上感冒也打得差不多了，為什麼在床上會滾來滾去，那麼難過呢？這裏小心，不要看到「煩躁」就想到大青龍湯證、白虎湯證，這差太多了。那還有一個奇怪的特徵：到了晚上天黑，就躺得比較平，到了第二天，天亮，又繼續煩躁，就是有很明顯的晝夜的差別，然後患者脈證是「不嘔。不渴。無表證。脈沉而微」，（張仲景的書，口渴常是標示往陽明去的可能性，因為陽明病，無論是白虎湯證，還是承氣湯證，人都會很乾渴），不渴，所以這個煩躁，很可能不是屬於陽明，（這些條文，是很實用的，幫人看病時，是要把這些條文，一條一條排除，才能找到到底是什麼病），因為有的時候，看到這人煩躁，「不嘔。不渴。無表證。」，還沒等到晚上，就先開藥了，但是煩躁時，要先看有沒有符合這些條件，如果沒有口渴、想吐的感覺，（口渴標示是陽明，想吐一般是少陽，標示的意思是決定這患者有否少陽證，也不是光看嘔吐，可以問患者側面按會不會痛，嘴巴苦不苦，耳朵有否塞塞的，少陽的一整個區塊都可以問診一次，我看陳助教在幫人看病，都會問一些很不相干無聊的問題，每問一個問題，病人都說：「我這沒有。你這醫生好爛，都說不準。」，這不是說不準，要把這些條件排除掉，問了才知道這條經不用處理），無表證，（如果這病人還是在太陽區塊，風邪寒邪還在人體表面，這個人怕風怕冷脈浮，這些都是太陽病的指標），現在沒有三陽的指標，脈沉而微——因為這地方有一個非常曖昧的標示，因為有人說沒有，有人說有，就是【7.30】脈是沉微，【7.31】是沉遲的，一條是脈沉微，一條是脈沉遲，到底標示是什麼？像陳大劑，我覺的他提示這標示還蠻有意義，他說：「脈沉微，或是脈沉遲，六經傳變中，脈沉微是少陰病，脈沉遲是太陰病，也就說這病標示出這患者身體的那一個部位很努力要讓身體好起來，如果是少陰區塊在努力，就是脈沉微，如果是太陰區塊在努力，就是脈沉遲。」這是一個說法，而這個說法跟另外一個說法並不衝突。

而「身無大熱」，在這一條也是一個很重要的重點，因為這個病證本來是要說「當

患者身體被下過，本來邪氣還在營衛這些比較表面的地方，被誤下了，就邪氣就全陷進來了，然後再緊急發汗，原來生病的狀態是營衛之氣擋著病邪，現在全部被扯進來，再全部被丟出去，身體可能會發生一個狀態，營氣本來就走在脈管，所以比較沒有問題，但是衛氣就可能被這個動作打散掉了。」如果衛氣被打散，而邪氣還沒被去乾淨，身體處在表面保護身體的衛氣非常稀薄的狀態，而且這衛氣還摻雜邪氣，當衛氣很虛而且又有邪氣摻雜在裏面，身體會有煩躁的特徵（教太陽篇時，說人的衛氣是白天出來保護我們，到了晚上衛氣會收到營氣裏去休息，得到滋養，第二天才再出來，所以白天容易出汗，跟晚上容易出汗是不同的，白天屬衛，晚上屬營，所以說要早睡，可以讓衛氣跑到營氣裏去休息，如果一個人衛氣很弱，又摻雜邪氣，白天很弱的衛氣想要跟邪氣作戰，可是打不掉邪氣，當正氣不能擺脫掉邪氣時，人會煩躁），白天處於衛氣的時間，它很努力地工作，想把邪氣打掉又打不掉，這患者煩躁的不得了，到了晚上，衛氣就收到營氣裏休息，這樣就不打了，就剩下一堆爛攤子，所以晚上就沒有特別的感覺。

這個說法它有第一個佐證是它的湯劑，乾薑附子湯的走法，剛好是補到衛氣，另外一個佐證是【7.30】存在跟它成對的條文（將來教柴胡湯時，會教到熱入血室的問題：【8.24】婦人傷寒發熱。經水適來。晝日明了。暮則譫語。如見鬼狀者。此為熱入血室。無犯胃氣及上二焦。必自愈。），就是《傷寒論》提到一種感冒是女人特有的，女人在月經來的期間，如果感冒，感冒會呈現一種特殊的狀況，因為前面講麻黃湯證，不是都講如果麻黃湯證可以噴鼻血，就可以把邪氣噴出去，感冒就會好，可見身體如果有血要流出去時，是一個可以趁機可以排邪氣的機會，所以鼻血又稱紅汗，女人月經期間到了，也是等於有血要離開身體，身體的抵抗機能，就會把邪氣都往月經的血裏面丟，身體可以借用從這個太陽區塊或陽明區塊，把它丟掉子宮的血裏面，可以藉著路徑是少陽區塊，身體側邊的三焦之氣流動的地方，藉著這個區塊來丟，所以女人在月經期間的感冒，常常會轉成少陽病的小柴胡湯證，比如說，我表妹得了桂枝麻黃湯類的感冒，一把脈，脈變成弦脈，而不是浮脈，就問她是否是月經來了，她說對，就是月經來，自然的所有的病邪會跑到血裏去，隨著血出去，在這個月經要來的轉移過程時候，身體要把病邪轉到經血裏去排除，那個時候，《傷寒論》就有這個條文，說這個女人會「晝日明了。暮則譫語。如見鬼狀者。」就是白天會很清醒，動作好像還好，晚上就會好像跟看不見的人講話，張仲景就說，這不用理她，等月經血流出去了，就會好了，所以當邪氣跑到營血之中時，人就會產生跟【7.30】相反的狀況，就是白天好好的，晚上發瘋，因為我們就知道，《傷寒論》裏面有成對的條文存在，而熱入血室是邪氣確確實實地往血裏走，就知道【7.30】邪氣是比較在衛分的。

至於「脈沉而微」，這第一層意思是標示患者的少陰區塊在努力做一些事，另一點，也可以說是人的脈，剛按到就覺得很有力，就知道這脈是浮起來的，按到底下，才知道這脈，表是這脈是沉的，人比較表面的氣是衛氣，比較裏面的氣是營氣，脈沉而微也可以是說這個人的看不見的能量的屋頂（衛氣）被拆掉，所以把到的脈，是沒有屋頂的脈，陳大劑在講這件事就是說：「太陽區塊的衛氣，已經因為亂醫一通被剝掉了，然後剩下太陽底下的少陰頂著，上面的一層衛氣被剝掉（這有一個特徵，就是身無大熱），衛氣是抵抗病邪的最代表性抵抗力之一，如果有足夠的抵抗力去抵抗病邪，照理說會發高燒，可是卻沒有高燒，燒不太動的樣子，所以正氣其實是很弱的，如何去補充衛氣呢？

在這邊，我們之前說，表陽虛，衛氣裏面陽氣不夠，於是這患者就會瘋狂流汗不止，要虛脫一樣，然後小便不利，是用桂枝加附子湯，桂枝附子湯是一個很代表性把陽氣帶到衛氣來的湯劑，這裏為什麼不用桂枝附子湯？因為這也是【7.31】用桂枝新加湯的理由，（今天這堂課一開始時就說：「有些時候，可以透過太陰走太陽，有些時候，要透過少陰去走太陽，因為太陽是得到很多不同資源的區域。」），桂枝系統的藥是從太陰去支援太陽的，可是這地方的太陽最需要的支援，不是來自太陰，而是來自少陰，所以它所呈現的脈是脈沉微，而不是脈沉遲，這是有此一說，但這是蠻合理的。

13. 乾薑附子湯的煮法及科中的吃法

乾薑附子湯，其實附子這味藥，不一定會讓人覺得很熱，也就是附子的力量是純陽的，但是它的力量比較是在於走通人的全身，所以它推送藥的速度很好，但附子這味藥卻不一定是熱藥，附子要熱的話，要加乾薑，為乾薑可以提供相當的暖度，讓附子帶著乾薑去運行，這樣才有暖的感覺，（先復其陽再復其陰的甘草乾薑湯，它就是甘草跟乾薑兩味藥，讓甘草這樣很緩的藥，讓乾薑慢慢地發揮，這人才會慢慢地變暖，如果要這人快點變暖，就可以甘草乾薑加附子的四逆湯，桂林本的四逆湯是有人參，而宋本沒有人參，四逆湯的基本結構是甘草乾薑加附子），四逆湯在這裏為什麼不用？因為四逆湯一旦有了甘草，第一個，藥效會變得比較緩和；第二個是，凡是用了甘草的藥，這個藥會變成從中焦作用，（比如說脾胃跟肌肉是一體的，一旦用了甘草，藥就會從肌肉裏傳過去，所以手腳很平均地慢慢地暖回來，這是四逆湯的藥性），現在要修復的不是手腳冷，而是最表面的一層衛氣沒有了，要讓藥走到更表面去，愈陰柔、濃的藥，愈走裏面，藥性愈粗糙，陽就比較多，愈走外面，這是藥的精粗，乾薑附子湯跟白通湯算是傷寒方裏幾個最粗糙的方之一了，它的粗糙來自於首先乾薑一兩，桂林本是寫炮，而宋本是寫不炮，炮不炮都可以，（傷寒方如果寫乾薑要炮，不可以用藥房的炮薑，因為藥房的炮薑已經是燒成炭，不熱了，張仲景寫的乾薑炮，是把乾薑再烤一下，讓乾薑熱力再溫和一點，而藥房的炮薑已經是不熱的止血藥了，沒什麼用），附子是一枚，桂林本是寫炮附子，宋本是寫一枚生附子，這裏用生附或炮附都還可以，生附子一枚是確實有漢代的三兩，可是炮附子就沒漢代的三兩，我通常用藥，不管是生或炮附子，我都會用到漢制三兩（折合今日約一兩）這麼多，乾薑一、附子三的比例，因為現在附子的品質已經在下降，用多一點，感覺上比較好。

它的煮法是三碗水煮一碗水，頓服（頓服就是一次喝下去），藥煮愈久，藥性愈柔和，像是桂枝湯七碗水煮成三碗水，煎煮的時間有四碗水這麼多，有四個時間單位，而四逆湯是只有 1.8 單位，後面【7.31】桂枝去芍藥加人參生薑湯是 12 碗水煮成三碗水，就是煮很久，讓這藥比較偏陰柔，小柴胡湯也是 12 碗水煮成三碗水這麼久，這個方煮這麼短的時間，就是要取藥性的最陽最粗的部份，不過這個煮法上，我覺得這個湯劑這樣煮可能會太險，如果是用炭爐煮或煎藥爐煮，都不太險，但用瓦斯爐煮，會煮出附子剛好把你麻倒的半調子狀態，因為附子的毒性是要經過煎煮的，讓附子的毒性分解掉，如果是生附子、炮附子（有些炮附子炮的不好，有些同學吃真武湯被麻倒了，如果用炮附子要用這種短時間煎煮的話，我想炮附子還是到生元去買，因為生元的炮附子確定是不毒的，所以煮的時間短沒關係，一般我們家附近買的炮附子，很快火的煮，通常會被麻倒），附子

要分解它的毒性是滾的厲害，分解的愈快，曾經教桂枝湯時估計過，桂枝湯的七碗水煮三碗水，煮掉四碗水的時間單位，如果是用古時候的時間單位炭火來看，可能是半個鐘頭就煮好了，意味著這裏只要 15 分鐘就煮完了，如果是用瓦煲用炭爐煮，它的爐火真的是很旺，熱度很高，鍋子一放上去，沒幾分鐘就火大開，如果是那麼強烈的火，有可能在 15 分鐘內附子毒性分解完，可是一般瓦斯爐，小小火可能沒有辦法，用瓦斯爐或煎藥爐，要一個鐘頭才有辦法，確保附子的毒性分解掉。煎藥爐其實火力是很弱的，通常三碗煮一碗要一個多鐘頭。附子如果要用古時候的煮法，比較險一點，但不是沒有希望，瓦斯爐跟煎藥爐，寧可讓它煎慢一點，讓它滾的時間有到一個鐘頭，讓毒性分解完全。

但是先不論怎麼煮，科中乾薑 1 附子 3，但是科達、明通的附子三瓢是讓人麻到的，順天還不會，莊松榮有多好，我不知道。

14. 甘草乾薑、乾薑附子湯、四逆湯的藥性走法及比較

如果是生附子用在這個方（宋本是用生附子），生附子是有破陰實的效果，因為藥性生用比較偏瀉，熟用比較偏補，生附子比較能把衛分的邪氣趕出來，衛分的邪氣不走，是因衛分的陽氣太弱了，所以邪氣才摻雜在裏面，這方子如果是用熟附子、炮附子補充陽氣，它邪氣自然也留不下來，所以這方子用生附、炮附子差別不會很大，如果生附子跟薑一起煮之後，它的藥效會有點像炮附子，所以就當做生附、炮附之間，一般煮《傷寒論》的方劑，如果是煮成三碗，放一枚附子，平均一枚只分到三分之一，可是這裏是一枚附子只煮成一碗，所以這裏附子的濃度是很濃的，一次就喝下去，一般的醫生是說，如果喝一次沒有好透，就喝四逆湯收工，這湯就喝一次，這湯喝下去後，藥煮時間那麼短，藥性還那麼粗，乾薑附子這兩種最陽的藥，因為甘草乾薑湯吃下去後，（生薑會跑，乾薑不會跑），暖度是慢慢地從脾胃到肺的地方，慢慢地肺氣變暖了，經由肺跟全身的氣是相通，所以全身慢慢暖回來，所以甘草乾薑湯，是走肺的。而多一個附子的四逆湯，是平均地走在四肢；如果拿掉甘草，會往最表面衝，一旦失去了甘草，這藥就失去中間軸的坐標點，哪裏屬最陽的部份，就往哪裏走了，所以就可以到達身體的表面。

另外一點，如果用單純的說法，四逆湯是用來救逆回陽，（回陽當然是回腎陽），少一味甘草的乾薑附子湯，它的作用點，大概也是以腎為主，因為附子大概也是比較以腎為主的藥，如果把四逆湯能暖腎陽的效果，附子加重三倍，再把甘草拿掉，暖腎陽的效果就會突然變得很猛，很猛的效果是怎麼作用？腎是少陰區塊，如果要把一個很熱的藥丟到少陰，又故意讓這熱藥會跑留不住，就從少陰屋頂衝破跑到太陽來，就會把太陽層破洞補起來，把這藥故意丟進少陰，丟進少陰容不下的藥，讓它從少陰噴上來。

所以在這個方子裏面會讓人想到讓跟下一條相比，它比較是從少陰趕快的填補太陽表面的元氣。而下一條是從太陰。

可是可能這裏還會給人留下一個疑點，就是：如何能斷定這個方，的確能修補到人的衛氣呢？附子暖腎，乾薑暖脾，為什麼喝了這個湯不是覺得肚子暖暖的、背後暖暖的？如何知道一定會補到「衛氣」，用藥只到講到形而下，它都是虛幻的，

這一堂課從開始講到營衛的問題，我想學西醫的一定會覺得很怪，因為營衛的問題是非常形而上的醫學，用解剖無法找到很適切的證據來說明《傷寒論》看到的人體。

那如何可以知道修補到衛氣？我自己做了一個實驗，在這本書前面篇章，有一個部份是在講奇經八脈之病，這書也是講一些原則，它說：「奇經八脈裏面，有個陽維脈，是維繫著人身體的陽跟脈，陽維脈如果的受傷了，這人的皮膚會總是濕濕地，皮膚總是濕濕的，好像摸到青蛙的皮膚，好像是市場裏的雞皮，涼涼的，但也不是出汗，不是桂枝加附子湯證的自汗。

他說「如果要修補陽維脈，就要調衛氣」，最直接調衛氣的方，就是乾薑附子湯。我請這種患者喝過（大約煮了四十五分），喝了幾次，再摸他的皮膚，果然就乾了，所以這湯能修補到衛分。

這種「皮膚常濕」的狀況，如何跟流汗搞清楚？觸感是不同的，從這點來看，這的確是這方劑一層一層的有無甘草、有無附子，可以走到哪裏或再走到哪裏。

15.喘的分別

學這些東西時，最好有橫向整理的思考角度，就好比說當每個條文出現同樣的字，比如說：「煩躁」，就要去思考還有那些其它的條文有「煩躁」，可能白虎湯、茯苓四逆湯、大青龍湯證都有煩躁，《傷寒論》裏有很多其它相關的「煩躁」的條文，吳茱萸湯也有「煩躁」，要去思考同樣是「煩躁」，到底要怎樣來分辨它們的「煩躁」是那一種的，這是大家複習功課時，要想辦法做的功課。

因為《傷寒論》在臨床上最重要的是辨證的技巧。

比如說當看到太陽篇的「喘」，就要想到《傷寒論》那幾處有喘，比如說小青龍湯證、桂枝加厚朴杏仁湯、葛根黃芩黃連湯、麻黃湯、麻杏甘石湯證也都有「喘」，這些要如何分？麻杏甘石湯證的肺是又乾又熱，所以右手的寸脈是鼓起來的，咳是乾咳，是鏗鏘地聲音，小青龍湯證有咳的話，吐出來的痰一定是稀稀的，是肺裏的水太多了，麻黃湯的喘，一定是脈浮緊，怕冷無汗，葛根芩連湯的喘就不用分了，一定是拉肚子，就以拉肚子為主證，桂枝加厚朴杏仁湯是脈浮緩，一般是惡風，呼吸道開始不順。

所以學《傷寒論》這些地方的功課，是不可以偷懶，就是同樣是一個喘，要分得出那些喘，如果真的做了這些功課，我想會覺得學《傷寒論》學得很心安，因為《傷寒論》中在生活中最好的一點之一，是非常切合實際，如果不是從這個角度去接觸中醫，而是腦海裏面存在五臟六腑陰陽、肝陰虛、肝血虛等，如果遇到剛才所提的乾薑附子湯證，都不是什麼腑什麼臟的實虛，或者剛才所提的病人常自汗出，這也跟什麼腑什麼臟的實虛沒什麼關係，所以一般中醫在講的黑話，根本湊不到《傷寒論》裏的範圍，所以張仲景先教如何看六經區塊如何分人體的層面，這種分法，並不完全對應那一臟那一腑，而是人體有這些別的層面，今天要談的層面是非常粗淺的，同學學到風濕篇時，會重新學風跟濕走到哪一層會有什麼證，就是這樣一個分層的方式，是臨床醫學非常有效的處理方法，可是這些不是中醫

的黑話可以包含的範圍，所以人的最表一層衛氣如果出現破洞，就是乾薑附子湯。

002 講義 P30-38.pdf / p38，有日夜輕重的治法，是陳士鐸的方子，傅青主也有，但我沒有選傅青主是因為要讓同學看一下陳士鐸的這本書的格式，《石室秘錄》有「天師曰」等，是陳士鐸說他書的來源——傅青主的醫書跟陳士鐸的醫書有很多雷同的地方，傅青主的年代比陳士鐸要早，如果說是傅青主的流派傳給陳士鐸，奇怪的是相比之下，陳士鐸的是完整版，而傅青主的男女科，像是殘缺版，怎麼會後來比前面更完整，會讓人覺得是不是在傅青主背後有某個門派，把東西交給陳士鐸？這個想法有它一定的可能性，因為傅青主的晚年，跟陳士鐸拿到這個資料的時間太靠近了，種種的流傳指標不可考。

講義寫日治法、夜治法其實是一樣的，《石室秘錄》的天師說：「白天病變得比較嚴重，發寒發熱，白天燒晚上不燒，就要天亮前先喝藥，趁衛氣出來前，把邪氣抽乾淨。」，因為傅青主跟張仲景的方子各有妙處，像張仲景是從少陰去開太陰，像傅青主則是從三焦去開太陽，是走柴胡湯的系統，就是從三焦之氣開出去，然後把邪氣趕開，因為衛氣有四個源頭，所以走那個都是對的，用柴胡系的藥，三焦開太陽，然後用一些祛邪氣的藥，走三焦，一樣可以做到他想做的事情，這是傅青主治白天病變的比較嚴重。

16. 子宮肌瘤傅青主的治法

治白天病變比較嚴重的用乾薑附子湯就可以了，傅青主的方，顯得可有可無。

但是晚上這個治法，傅青主這個方子就用得很漂亮了，用了很多滋陰的藥，然後在滋陰的藥裏加了一些祛邪的藥，傅青主在陰藥裏祛邪的藥，他的藥漂亮的程度遠遠超過其它的醫生，就是一般對付腫瘤，大陸的醫生用雷公藤、白花蛇舌草，這些又毒又厲害的藥，腫瘤沒去掉，命已經去掉半條，那種藥都顯得很蠻，很沒醫術可言。

傅青主治療子宮肌瘤很有名的藥是鰲甲跟荸薺，鰲是在水裏鑽泥巴的，如果身體裏的血分跟陰分有邪，丟一隻鰲就會挖，就很適合子宮肌瘤。荸薺跟銅錢一起嚼，銅錢就會爛掉，所以能夠化堅消積，可是吃到人體，又害處不大，就用荸薺跟鰲甲來破子宮肌瘤，這樣的用藥是非常之漂亮，因為這樣用藥很沒有傷害性，就是能夠去除邪氣，而且不傷正氣，這裏鰲甲、白芥子、何首烏來把陰份的邪氣拖出來，這算是用藥用的很漂亮的作法，所以如果這人是晚上特別病的嚴重，就用這個方法，這兩個方子可以通用在很多地方的。當然真正治子宮肌瘤，經方的強項還是抓主證，不是死守什麼方子，大便不通的，大便治到通，肌瘤也變小；月經篇太多的、出血塊的，用芎歸艾湯、膠薑湯，治血的時候順便肌瘤就醫到了。要抓主證，不是一個桂枝茯苓丸用到死。

如果晚上會發寒熱，且帶有一點煩躁，代表陰邪裏還有陽邪，就加一些補氣藥。

其實張仲景講說：「白天煩躁不得眠，晚上安靜，或是白天安寧，晚上會發神經亂講話。」，這些雖然都是有道理，可是卻不是絕對的道理，白天煩躁不得眠，代表還有一點衛氣可以邪氣抗爭，如果衛氣已經虛弱到沒有，那麼他連白天都不會

煩躁，就是全天候下班，就沒有上下班問題，所以張仲景跟傅青主就說有其它的狀況，將來教到少陰厥陰，有些情況真的是已經是完全亡陽了，陽氣已經完全沒有了，那又是另外一番景象，這條一般醫家稱「無陽證」，不說「亡陽證」，因為真正的亡陽證還可以更多一點。

這條讓我們看到可以從少陰去救太陽，傅青主的方讓我們看到，可以從少陽去救太陽。

17. 【7.31】：桂枝新加湯是把津液由營分送到衛分。

【7.31】發汗後。身疼痛。脈沉遲者。桂枝去芍藥加人參生薑湯主之。

這條是說由太陰去救太陽，病證是很簡單，可是日常生活中要辨這個證，還真的要整本《傷寒論》要很熟才行，就是發過汗，這人的津液被損耗，「身疼痛」，讀《傷寒論》的人會想到麻黃湯、真武湯、附子湯、當歸四逆湯...一大堆湯也會身疼痛，這主證還能用嗎？

我覺得學仲景方，要會「消去法」，就是身體發完汗會覺得疼痛這個狀況，有幾個方跟這方很容易混雜，比如說麻黃湯證也會身疼痛，可是麻黃湯證的身疼痛是「脈浮緊而有惡寒」，而不是「脈沉遲」，在少陰篇有一個方附子湯（附子湯是真武湯變出來的），它的效果有點像灸關元，張仲景說：「附子湯跟灸關元二擇一。」，人覺得背上發冷，因為灸了關元，命門火夠了陽氣上來，背就不會冷了。治療背上發冷的附子湯，另外有一個主證是「身體疼痛，脈是沉的」，跟【7.31】簡直是分不出來，唯一分得出來是附子湯多了三個字「手足寒」，如果「身疼痛。脈沉遲者」加「手腳冰冷。」，這證狀是附子湯，而不是桂枝去芍藥加人參生薑湯（亦稱桂枝新加湯，桂枝湯再新改一個版本，長沙古本稱桂枝去芍藥加生薑一兩人參三兩新加湯，宋本跟桂林古本的方是不同的，不但不去芍藥還加芍藥，宋本是用芍藥四兩，宋本是桂枝加芍藥生薑各一兩人參三兩新加湯），所以如果是麻黃湯的身疼痛，是因為寒氣鑽進來，中國人說不通則痛，有寒氣鑽進來了，所以氣血運行不動，就痛了，如果是附子湯，就是身體這裏那裏都很冷，所以全身都疼痛，桂枝新加湯或附子湯都是很有機會用在女人月經時不舒服的方子，比如說月經來的時候，如果「身疼痛。脈沉遲者。」是很容易用桂枝新加湯的，月經來的時候，是容易「手腳冰冷。身疼痛。脈沉遲者。」的，就用附子湯，也有人月經來時，嘴唇乾燥，手心發熱，是溫經湯，這是月經不舒服時，就有很多的主證，可以用到《傷寒論》的方。桂枝新加湯跟附子湯的辨證點只相差「手腳冰冷」，這兩個方劑，常常產後或月經後會用到。

18.桂枝新加湯的脈沉遲及人參選用的種類

血管裏是營氣外面是衛氣，一個人發汗後，也沒什麼其它大病，為什麼會脈沉遲而身疼痛，像剛才說乾薑附子湯時，下過之後又發汗，人身體的屋頂掀掉了，只剩下少陰撐，一般發汗後，汗水出去，衛分會變得比較乾燥，因為水流失了，脈沉遲，遲脈在這條不太有意義，因為遲脈每分鐘的跳動次數比較少，但是這一個湯證，其實不是針對遲脈，它的脈其實是緩脈加澀脈，也就是這個說這個脈不一定會跳得比較慢，但是脈把起來有點溫吞吞，這種溫吞吞的脈嚴格稱緩脈，動得那麼不流利，有澀脈的感覺，遲脈會有緩脈跟澀脈的調子，手感上來講，就會覺

得跳得有點拖泥帶水，所以總的來講會有遲脈的感覺。

一個人為什麼脈會沉遲？通常這種人是營血之中，營分裏的血或水分不夠，發汗之後傷了津液，所以營分要供應衛分津液的能力，還沒有恢復，衛分的津液要從哪裏來？從營血來，營血的津液從脾胃吸收，所以當營血的津液不夠時，太陽表的衛分就跟脾胃求救，幫身體吸收水的是脾臟，幫身體排出水的是腎臟，當然是要向脾臟叫救命，當向脾臟求救時，脈就沉遲，這是屬於太陰病的脈像，另外一方面，脈沉遲是表示營血的營分太寒或津液不夠的現象。

為什麼津液不夠，身體會痛？

人體表面看不見的能量的大河流稱之為經絡或經脈，但是經絡經脈以外的地方，人體就沒有生命能在流動了嗎？其實還是有，這些比較分支小的生命能，中醫書裏稱孫絡（音遜絡），就是低一級的小分絡，在這裏本來是有很多的能量在流動，而人體的氣的流動是需要水當它的媒體，所以人體的氣跟水是很難分開的東西，當營分不能供應足夠的水分時，孫絡流動就會不通，這不通就跟摔跤瘀青的地方，或長膿包發炎的地方會痛一樣，因為氣血被淤塞住了，都是不通則痛。

這個病是告訴我們要如何讓營分能夠把津液補充到衛分，這是一個最需要做的事情，所以前面的乾薑附子湯是如何補充衛分的陽氣，而桂枝新加湯是補充衛分的津液，因為要從營分把津液送過去，所以是以桂枝湯當底子，從太陰開太陽的路子，所以不用乾薑附子湯，乾薑附子湯送不了津液過去，但桂枝湯要送津液，要加補充津液的藥，加了人參（張仲景津液不足就用人參），這個證狀比較有效應該是西洋參，不然就用東洋參，黨參效果差一點，紅參就沒用，粉光或東洋參是人參中比較能補充津液的，一般比較不用那麼計較，黨參也可以，加兩倍，但生薑要加多，因為桂枝能夠攜帶的藥性是在營分也就是脈管之中流動，用生薑才能分叉出去，在桂枝湯的結構加了人參去補充津液了，接下來要開津液能夠到衛分，所以生薑要多一點，才能開出去，其它的芍藥甘草大棗的作用是一樣的，這裏宋本是芍藥加四兩，而桂林本芍藥不放，這個差別，並不會造成藥性的太大影響，因為各有意義。

桂林版不加芍藥的意義，因為桂枝往外開，芍藥往裏收，這是基本結構，如果桂枝往外開時，已經背負了人參，芍藥就不需要那麼多，人參是一個跑得很慢的藥，桂枝扛了三袋水，根本不需要芍藥來收它，而且桂枝向外衝的力道，由於生薑加量了，都會分消掉了，它還沒走到底，旁邊就已經漏光了（就像有條穿孔的水管），所以桂枝到最後也沒什麼衝力，不需要芍藥來收它，因為桂枝已經擔負了人參的重量，又有生薑來分消它，所以桂枝的衝力，不用芍藥來收它，這是直接以補充衛分的津液所需要的。

宋本芍藥加到四兩也 OK，因為加了芍藥也不會完全讓這藥沒效，只是加了芍藥（芍藥能把靜脈血收回來，芍藥讓血回到肝臟來養血），加了芍藥的版本，就很適合用在女人月經之後或生產後的「身疼痛。脈沉遲。」，但手腳冰冷是附子湯，以這樣的前提來看待它，如果新加湯證是發生在月經之後或生產後，因為產後如果受點風寒，有可能會變成這個證，因為當月經之後或生產後，會有血虛的狀況，血虛的狀況，會讓血沒有辦法提供足夠的津液，所以要用芍藥加強養血的效果，

這是對的，所以月經之後或生產後的新加湯證，通常是加芍藥。

而一般的感冒的辨證點，如果辨出是新加湯證，可以用不加芍藥的版本。一個人營血不足，津液太少，不可以加地黃來滋陰，因為加了地黃（地黃是連麻黃都可以束住的藥）生薑就出不來了，所以不是滋陰藥都可以用，只是要把一點點的血中之水開到衛分，張仲景就做了一個桂枝新加湯，像這樣細微的醫術，看《傷寒論》會讓人驚訝，處理人體處理到這樣，這是蠻驚人的。

19. 桂枝新加湯的相反方澤瀉湯，治療血中水太多

還有跟新加方相反的方，因為這方子是在說如果血管裏面的水太少，人會有「身疼痛。脈沉遲」的狀況，它要告訴我們的是，如果要補充衛分的水分，最好走營分補充過去，是走桂枝湯的路線，而不是走乾薑附子湯的路線，因為走不通。

另外這個方子在治療衛分得不到營分的水、津液的供應，另外一個跟它相反的狀況，如果一個人的營分裏面水太多，如果一個人的血管裏水分太多，這個人會坐在椅子上看天花板，會覺得天花板在轉，這是澤瀉湯證，從這裏就可以知道張仲景在另外一這個方的對頭，是澤瀉湯，（澤瀉湯是把血液裏面多餘的水拔掉），這些用藥相反的地方，張仲景書中寫的很過癮，為什麼不是茯苓、豬苓？因為澤瀉是去血中之水，茯苓、豬苓是用陽氣引導水份，澤瀉是從已經是液體的血之中，把不要的水再抓出來。

看到張仲景這樣的教醫術，實在是很幸運的事，張仲景教水循環，就一點一滴很細的告訴你，張仲景完成的人體結構學是一個非常難完成的東西，西醫的人體結構是比較容易看到，因為只要把人剖開就可以看到，張仲景完成的人體結構學，很多氣的運化等，都是形而上的東西，他要告訴你的人體結構，你也可以不相信，所以他必須把每個人體結構學的看法上面，會有什麼證狀，而另外一個角度來看，會有什麼證狀，對比來看，讓你可以互相反證，知道這種人體結構真的存在，又另外告訴你，用什麼方劑來治療，證明人體結構真的存在，但都不是肉眼看得到的東西，所以張仲景可以說是採取反覆「唯物辯證」的方式，讓我們這些沒有開天眼的凡人，也能看到靈能者看到的人體，《傷寒論》學久了，腦海會有靈魂是怎麼樣的畫面，雖然沒有靈能，但可以抓住非五官世界的存在，我覺得學習《傷寒論》，不只醫病那麼簡單，對於活在這世界的感覺，會有一定程度的影響。

桂林本 7-32 條【麻杏甘石湯】及麻黃湯醫案研討

〔摘自《傷寒雜病論》慢慢教 2008/02/24 第二十三講〕

1. 【7.32】當做是倒裝句，順句是「發汗若下後。汗出而喘。無大熱者。不可更行桂枝湯。可與麻黃杏仁甘草石膏湯。」。

【7.32】發汗若下後。不可更行桂枝湯。汗出而喘。無大熱者。可與麻黃杏仁甘草石膏湯。

「發汗若下後」（宋本分成兩條，下面的內容都一樣，前面的內容，發汗後一條，下後一條，桂林把兩條都放在一起，這是可以的），就是發過汗後，或用過下法

後，不可以再用桂枝湯，這句話邏輯是完全不通，再下之後如果氣會上衝，抗阻力還有作用，當然還是可以再用桂枝湯，用過下法之後，如果他還是一個表虛傷風的證，用桂枝湯是沒有問題的。如果說當用過汗法後，就不要再給麻黃劑，如果發過一次汗，病邪沒有發乾淨，第二次發汗就用桂枝湯，所以【7.32】的邏輯是錯的，一般的讀《傷寒論》的，就把這條當做張仲景常用的倒裝句的句法，就是發汗後或下後，有於以下這些證狀，不可以用桂枝湯，整條變成「發汗若下後。汗出而喘。無大熱者。不可更行桂枝湯。可與麻黃杏仁甘草石膏湯。」，就是一個人經過汗法，或是下法之後，如果那個人是汗出而喘，無大熱者，就不要再給桂枝湯了。

「...而喘」「喘而...」的這些條文，要稍為做一個連屬，比如說「太陽陽明合病，喘而胸悶」，是用麻黃湯，而小青龍湯、桂枝加厚朴杏仁湯都有喘證，好幾種以喘為主證的方子，跟麻杏甘石湯要如何分辨？臨床上要花心思。

2. 石膏、白朮跟蒼朮都可以制衡麻黃的發汗功能

麻杏甘石湯的基本組合，麻黃可以把肺裏的邪氣逼出來，石膏可以清熱，有了石膏，麻黃發汗的力道也不會太強，一般蠻可以把麻杏甘石湯當做標準的石膏麻黃的比例，用了半斤的石膏搭配上四兩的麻黃，其實病人吃了幾乎不會發汗，上次教白朮跟蒼朮也有講，朮如果多於麻黃多少比例，就不會發汗，石膏、白朮跟蒼朮都可以制衡麻黃的發汗功能。

但是有一個情況下，它的制衡效果不會很明顯，就是大青龍湯。大青龍湯裏，石膏會發石膏的汗（陽明汗），麻黃會發麻黃的汗，大青龍湯雖然麻黃的發汗會受到石膏的制衡，但是說不定還是會出很多的汗，如果有裏熱，屬於肌肉裏面的陽明熱，石膏會把它逼出來，大青龍湯的出汗，就不太看得出石膏麻黃互相牽制藥性的作用。

3. 麻杏甘石湯是乾又熱的肺，小青龍湯是濕冷的肺，小青龍石膏湯是又濕又熱的肺

麻黃把邪氣宣發出來，當然要加多一點的杏仁來肺能夠降下去，如果這人的氣是一直往上，呼吸變成很淺，好像能肺裏變得很沒有空間呼吸空氣，這些都是喘證。當遇到這樣好像吸氣有困難的時候，張仲景的書就會加杏仁，我們就會知道說如果張仲景如果遇到咳嗽會用五味子，如果遇到喘，就會用杏仁，五味子跟半夏的藥都可以調整到咳嗽的機能，就是可以鎮定人的咳嗽的作用，杏仁在張仲景的藥法是比較鎮定喘的現象。

當然麻杏甘石湯臨床的作用還不是這樣，甘草二兩炙，跟桂枝湯一樣，稍微打個底，調和藥味，訂個中焦的方位。

麻杏甘石湯是一個肺裏有熱、熱氣悶在裏面的狀態，所以才會用到這樣的藥物組合，可是石膏跟杏仁到底是比較潤一點藥，所以麻杏甘石湯針對的肺部，一定是比較乾燥的肺部，不像小青龍湯是面對的是一個比較濕的肺部。而小青龍湯加石膏是面對一個水很多又很熱的肺部，小青龍湯是又冷又濕的肺，麻杏甘石湯的肺是比較乾熱的，小青龍加石膏湯的是比較濕熱的，是這樣來分它的。

當遇到這樣的肺，「汗出而喘。無大熱者。」，張仲景原文裏，是把麻杏甘石湯當做一個定喘的方劑，臨床上，小青龍湯也有喘、桂枝朴杏湯也有喘，麻杏甘石湯的主證也有喘，如果氣喘的證狀是由感冒引發的，這三個方如果用得對，效果會很好，相反而言，如果是一個氣喘的體質，不是由受風受寒引發的氣喘，就要另外調氣喘的體質，這三個常用氣喘外感的方，如果遇到沒什麼理由發作的氣喘，有時候就不一定那麼有效。

我們要知道，每個湯證的主證結構，如果剛好合乎主證的結構，就會很有效，如果不合，張仲景的方，不但沒有效，而且會讓人受傷，學習《傷寒論》的重要學習法，其實就是主證抓法，這好比說桂枝新加湯，病人往往出現在產後或是月經之後，營血比較虛的時候。結果有一次助教跟我說：我有這個證，他說我打完籃球，出了一身汗，脈就很沉遲，身疼痛，可不可以用？我聽了也很有道理，就是因為出了大汗，身體肌肉腠理之的津液也有損失，也乾掉了，身體不能補充津液上來，沒有水來導氣，遜絡不通，於是身體就發痛，於是用桂枝新加湯，用人參生津液，用生薑把邪氣逼出來，這樣就可以做到它要做的事情，所以主要是抓住主證結構，病是怎麼來的倒是不需要那麼重視。

4. 麻杏甘石湯證的汗出是因肺熱，皮毛想幫忙，但無汗有汗都可以用麻杏甘石湯

首先，一般的醫者，看到這個方子用到四兩的麻黃之多，就連麻黃湯也只用到三兩麻黃，所以就有人很疑惑「這樣的人怎麼會汗出？」，就是麻黃用那麼多，就是要開汗孔，可是這人怎麼可以流得出汗？可是實際上麻杏甘石湯證的病人，多半是像張仲景說的這樣流得出汗的，因為麻杏甘石湯是因為肺裏有邪氣，悶熱在那邊，肺主皮毛，肺感覺到悶熱時，皮毛多多少少會有點想出汗的感覺，皮毛想幫忙分擔一點，幫忙散熱，幫忙呼吸，這個時候，皮毛汗孔多半是開的，肺是悶住的，這個時候不等於麻黃湯證，麻黃湯證的喘是寒邪束住了皮毛，皮毛不開，所以這人會喘，麻杏甘石湯證不是那樣束在體表了，是悶在肺裏面，所以體表反而想要幫助肺，實行呼吸的機能，所以會排汗，麻杏甘石湯證無論有汗無汗都是可以用的，而且有汗的是常有的狀態。

喘是張仲景標示這個湯證的主證，但是麻杏甘石湯證家常遇到，不一定是面臨喘證，會比較覺得同樣是咳嗽，小青龍湯的咳嗽是水比較多的咳嗽，就是呼嚕呼嚕的聲音，麻杏甘石湯證是水比較少的，就是像博美狗或吉娃娃狗叫的聲音，很清脆的乾咳聲，其實小青龍湯也好，麻杏甘石湯也好，同學學了以後，會覺得很方便，因為人感冒咳嗽是有習慣性的，講白一點，是數十年如一日，如果家中父母是小青龍湯證的體質，每次感冒咳嗽都是小青龍湯證；如果是麻杏甘石湯證的體質，每次感冒幾乎都是麻杏甘石湯證，所以如果可以記得家中聽過的咳嗽聲，就可以先把藥買好放著，有機會就可以用得到。

5. 麻杏甘石湯是的石膏是清肺熱，大青龍湯的石膏是清肌肉裏的熱

「無大熱者」，這麼多的石膏，病人應該身體內有大熱，偏偏麻杏甘石湯證是一個不一定有大熱的現象，因為麻杏甘石湯或許是肺在熱，或許肺熱到都發炎，同學要曉得肺是一個「比熱」非常低的臟，如果是一個燒到 90 度的肉丸，叫你拿

一定會燙傷，可是如果是燒到 90 度的肉鬆叫你拿，是不是就敢拿？因為沒什麼密度，比熱很低，拿一下手揮一揮，還不見得被燙到，所以肺是這樣鬆鬆的一團，所以不管肺熱到什麼程度，全身其它的地方不一定會明顯感覺到高燒，會覺得胸口熱烘烘的，人有點燥熱，一個肺在燒的情況，這人不一定變成體溫很高，所以「無大熱」是一個可以標示麻杏甘石湯證的主證的蠻好標示法，但也只能說「蠻好」，因為如果你的麻杏甘石湯證，是比較嚴重的肺在發炎，或是民初時的白喉，那種很嚴重的發炎現象，人可能會高燒，所以萬一是有燒的時候，麻杏甘石湯還是可以用。

但如果以張仲景的辨證學來說，如果病人「汗出而喘，有大熱」聽起來是白虎湯證，又出大汗又有高燒，就不是麻杏甘石湯證了。所以「無大熱」在意思上是指「只是肺在熱」，而它產生的熱度就不是像陽明區塊那麼嚴重，柯琴，《傷寒來蘇集》的作者，說：這條文一定有問題，一定要改成「有大熱、不汗出」，這樣的喘才合乎用麻黃、石膏。他這樣寫就是誤把麻杏甘石湯看成是大青龍湯了，因為大青龍湯是外面有寒邪束住皮膚，用麻黃開掉束住皮膚的寒氣，裏面有肌肉發燒的熱，所以要用石膏清掉肌肉的熱。

但是麻杏甘石湯跟大青龍湯的狀況是不一樣的，麻杏甘石湯是邪氣在肺裏，熱氣在肺裏，所以用這些藥，把肺裏的邪氣開掉，幫肺降溫，這樣就完成麻杏甘石湯的藥物要做的事情。

6. 麻杏甘石湯的煮法及科中用法及注意事項

麻杏甘石湯的煮法是用水七碗，先煮麻黃去掉兩碗，如果一般中藥房買的麻黃都已經泡過或煮過一次了，如果要完全照張仲景的煮法，就用五碗水煮起，煮掉兩碗水，這藥是一個快煮的藥，不是要把它煮得很濃，不是要煮到入下焦的藥，就是煮的時間是偏短，煮成兩碗，分兩次吃，這樣本身的藥還是蠻濃的，平常家常要用麻杏甘石湯，就用科中，科中可多可少，視這病人對於麻黃劑的耐受程度，因為麻杏甘石湯雖然不會讓人發汗，可是它到底是有蠻高劑量的麻黃的方劑，所以吃了之後，還是有可能虛掉的，所以麻黃湯、小青龍湯或是麻杏甘石湯，都要注意吃了藥後，會不會心悸（就是坐在那邊，會不會感覺心在跳？），如果開始心悸了，可以選擇【7.33】的桂枝甘草湯，它是一個直接補心陽的藥，如果不選擇經方，像麻杏甘石湯可以搭配的是生脈散，就是如果吃了麻杏甘石湯，開始有心悸了，可以吃生脈散，生脈散可以把元氣抓在胸部，不讓它散掉。補心陽的藥很多，都可以吃，桂枝甘草湯跟生脈散是臨床上比較常用的代表的方，如果真的用到人整個人虛掉，只好用附子劑來補救，當然用麻杏甘石湯的科中，是 1g、2g 吃起，所以情況還蠻可以掌控的。像大青龍湯有的時候不吃那麼重的煎劑，根本發不出來，可是麻杏甘石湯是那種可以吃一點，看看有沒有好，好了就不吃，沒好就繼續吃一點的方劑，比較輕鬆的調節病況及劑量的方。

7. 麻杏甘石湯除了「汗出而喘。身無大熱」，還有辨證點就是肺脈比平常有力且鼓

把右寸脈，如果不是氣血狀態比較特殊的，一般人的肺脈，都是平平的、塌塌的，也不會太有力，肺脈一般不會太強，如果是標準的麻杏甘石湯證，有熱氣悶在脈裏，肺脈會把到一個小饅頭、小氣球一樣，鼓起來，當有人在乾咳，決不是一點

痰都沒有，也不是像小青龍湯的一攤水痰，麻杏甘石湯的痰，可能是咳了一陣子，再吐一小坨濃一點的痰，麻杏甘石湯證通常把肺脈是會鼓起來，圓敦敦，比平常有力氣很多，如果你記得現在的肺脈是怎麼樣，如果得了麻杏甘石湯證，肺脈會比現在有力，而且鼓起來，這是其中比較典型的一個型態。

8. 麻杏甘石湯證伴隨著一點氣管發炎、或支氣管發炎的辨證點，是肺脈可摸出一條樹枝，或胸口癢到想要咳出來，及舌頭是發紅而且不水滑
還有一個型態是麻杏甘石湯證伴隨著一點氣管發炎、或支氣管發炎，如果肺是有支氣管發炎，或支氣管發炎，一條肺脈在上面，應該把得出來一條樹枝狀像青筋一樣的在脈上，究竟是怎麼出來的，我也不知道，當然氣管發炎就把的出來一條氣管，這是中醫很奇怪的照像技術。

麻杏甘石湯證如果是氣管發炎，或支氣管發炎，這一種咳的感覺，一定會跟小青龍湯證不一樣，小青龍湯證是因為肺太濕，所以有要把水咳出來的衝動，可是麻杏甘石湯證如果是氣管發炎，或支氣管發炎，一定會覺得胸口或喉間這邊癢得不得了要咳，氣管發炎，或支氣管發炎是胸口癢得要咳，要辨證起來，不會很難，如果還是分不清是小青龍湯證，還是麻杏甘石湯證，可以看看舌頭，小青龍湯證的舌頭是比較水滑的，麻杏甘石湯證的舌頭，就沒有那層黏黏的滑液，相反地會比較發紅，因為肺有熱，所以舌頭會比較發紅，從這些辨證點加起來，要分辨麻杏甘石湯證是不太難。

9.如果麻杏甘石湯證吃了藥後，咳嗽沒有完全好，可視狀況用五虎湯或五虎二陳湯

只是麻杏甘石湯證，在抓主證方面是不難的，可是用起來，往往會讓人感覺經方的藥味有點「粗」，就是吃了麻杏甘石湯的第二天，順利的話，就完全不咳了，可是不順利的話，就會有下面的情況，就是：今天是一直忍不住咳，吃了麻杏甘石湯，第二天覺得好了五六成了，可是還是會有點小癢，忍不住要咳一下，會覺得有好啦，但沒有完全好，人說「治病怕治嗽」，有的時候，病的狀態是很細微的時候，反而這種大開大闢的經方，打起來沒有那麼好打，所以麻杏甘石湯，在中醫史上，會幫它做一些補強。

比如說麻杏甘石湯再加一味藥，就稱五虎湯，五虎湯有兩個版本，一個版本是加細茶（把茶葉弄得細細的），另一個版本是加桑白皮（桑樹的根剝下來的皮，比較能夠讓肺消炎的藥），我通常用的版本是加了桑白皮，因為桑白皮能夠清肺熱，去肺的發炎，真的治氣管發炎或支氣管發炎的那種狀態，有點桑白皮是有用的。

可是經方的使用者，常常會不喜歡在麻黃湯劑系裏加桑白皮，因為有些醫家認為，桑白皮是一種比較寒涼鎮定的藥，一旦放了桑白皮，會讓麻黃不能把肺中的邪氣發乾淨，因為麻杏甘石湯倒底是一個肺部有感冒的病邪在肺裏，所以還是要發邪氣的，如果是這樣的情況，用五虎湯時，先開始的第一天，用麻杏甘石湯，治到好了五六成或是七八成，如果還有繼續咳，把到有氣管發炎的這個脈，就會知道可能麻杏甘石湯消炎的效果沒那麼細緻，就用五虎湯。通常如果是我家常用法，是 1.5g 的麻杏甘石湯加 0.4g 的桑白皮，但是如果一開始就用五虎湯，桑白皮就會把麻黃發邪氣的效果壓抑，所以先吃麻杏甘石湯，吃了好了大半，如果還有一

點咳嗽，就可以考慮用五虎湯，五虎湯用下去後，會有另一個問題，就是咳嗽已經不是胸口癢了，可是肺裏還有一點痰，咳也咳不出來，很難過，就再加味，加二陳湯（陳皮跟陳半夏，能夠很容易把痰滑出來），所以就是五虎二陳湯，二陳湯隨意加，因為二陳湯本來就是用時方系統的陳皮跟半夏，現在真的好陳皮很難買到，藥房買的陳皮，一般是橘子皮曬乾就拿出來賣，陳年好陳皮是不易有的。

10. 小青龍湯的痰不可以用二陳湯，麻杏甘石湯證可以用二陳湯

之前有講傅青主有治痰三法，是指小青龍湯證的痰，是傅青主在嘲笑當代醫者治痰用二陳湯，愈治痰愈多，小青龍湯證的痰是因為病家的水代謝不良的水毒體質，全身都是水，所以小青龍湯可以治到滲出性肋膜炎，因為這地方滲出來的水也還算是它打得到的範圍。

這種容易生痰的體質，二陳湯是沒用的，可是麻杏甘石湯證是用在不容易出痰體質的人身上，所以痰很少，因為痰很少，所以乾乾地，咳不出來，所以麻杏甘石湯證的痰，是咳很久才咳出一小坨，當然可以用二陳湯幫忙滑出來，所以五虎湯或五虎二陳湯是一個臨床上的細部調整，這樣子的話，藥效可能會好一點，這是關於氣管炎的狀況。

11. 銀翹散跟麻杏甘石湯

另外一個狀況是關於麻杏甘石湯證的點，麻杏甘石湯能夠清掉肺區塊的熱，光是看方劑組成，就可以知道又可以去邪又可以去熱，能夠清熱消炎的作用，聽起來不像是只是傷寒領域，也像是溫病領域。

所以像經方的學習者，會覺得溫病派的有些重要的方劑，可以說是麻杏甘石湯理論變出來的，姜佐景就說溫病派的銀翹散，跟麻杏甘石湯用的藥的意思是一樣的，就是「辛涼甘潤」，因為要能發掉邪氣要用的辛味藥，麻杏甘石湯是用麻黃，銀翹散可能是用荊芥、浮萍、薄荷、桑葉、菊花，意思是一樣。

因為有熱，所以用涼藥，麻杏甘石湯用石膏，可能溫病派用滑石或竹葉，但意思都是一樣，要消炎消火。

甘的話有甘草，潤的話有杏仁石膏，用的藥跟溫病派基本上的用藥路子差別是不大的。

所以麻杏甘石湯是傷寒跟溫病之間的一個橋樑一樣的方，比如民初流行白喉時，那時候就是慚鐵樵帶頭用麻杏甘石湯，白喉是一種細菌感染的病，用麻杏甘石湯在某些情況（是指那個喉嚨爛不是少陰病的情況）會取得良好的療效，所以從治療白喉來看，麻杏甘石湯其實對治細菌感染也很有效，當然白喉是一個很曖昧的存在，白喉菌本身是不會讓人生病的，必須細菌感染了病毒，才有造病的能力，所以白喉是「細菌得了感冒」才會害人，就是雙重附身，細菌如果沒有病毒當它的背後靈，它其實不會害人的。

12. 喉嚨痛分太陽表證順便及發炎少陰喉嚨痛

有個證狀是溫病跟傷寒會共通發生的狀況，也是麻杏甘石湯有機會用到的情形，就是喉嚨痛。

如果看張仲景的書，去看喉嚨痛，就會發現，張仲景的六經傳變裏，有針對喉嚨痛在處理的，好像主要在少陰篇，其它篇章只是帶一下，沒有治療。張仲景心目中喉嚨痛這件事，好像只出現在三陰證裏的少陰病，可是一般有些感冒，也會立刻喉嚨痛，但喉嚨痛也不一定是少陰病，因為肺會太熱，咽喉也會發炎。

要怎樣判斷它到底是適合用麻杏甘石湯，或是溫病派的銀翹散的喉嚨痛，還是屬於少陰病的喉嚨痛？

一旦開始喉嚨痛，就要立刻把脈，因為這兩種喉嚨痛的醫法是互相衝突的，所以喉嚨痛要辨證的話，當你感冒時，喉嚨一痛的時候，第一件事就是要把脈，要感覺一下，脈是比平常的脈更加的浮滑有力？還是更加的沉細？這是第一件要做的事，這件事要先搞清楚，因為我覺得從前我還是在藥房玩時，藥房的老闆告訴我說，最近流行什麼感冒，溫病派有一方子銀翹散，不要久煮，用快火煮一煮，像茶一樣每天喝很多杯，因為它用的藥——我們說傷寒的病是風寒之邪，所以祛邪的藥，都比較偏熱藥、暖藥，像桂枝、麻黃都比較會讓人發熱，溫病是細菌感染，是發炎，是熱性，它當然在祛邪氣時，要用比較涼的藥，所以溫病派的銀翹散跟桑菊飲都是比較辛涼解表，不是辛溫解表，用辛涼解表的好處是可以順便消炎，壞處是對祛趕邪氣的力道會比較弱一些，所以溫病派是銀翹散，就要一直吃，一天吃六次，而麻杏甘石湯就一天吃兩次，因為裏面有麻黃，比較夠力——無論是用麻杏甘石湯或用銀翹散都可以，對熱性的喉嚨痛，這兩個方都可以。如果脈象是比平常更洪、更滑或更有力，這就是標準溫病的脈，它的發炎是一個真正細菌的發炎，用麻杏甘石湯或用銀翹散都對。有個助教就跟我們說，他很容易喉嚨痛，上星期他吃了桂枝湯或是麻黃湯，就加兩瓢銀翹散，治喉嚨痛，聽起來也蠻有道理，所以經方做了一個最大局部的正確，細部加點時方調節也沒關係，所以桂枝湯或是麻黃湯或是小青龍湯隨便你得，如果喉嚨有點痛，確定脈是比較有力，脈是真正的喉嚨發炎，加 1g 或 2g 的銀翹散，效果都不錯。

但是 2004、2005 年那段時間，藥房的老闆就跟我說：「這陣子大家感冒喉嚨痛，銀翹散實在太好用了。」但緊接著用過一段很短的時間，我又聽說，有人感冒喉嚨痛，去看中醫，結果撐不住，到西醫那打點滴了。

就是說，那種狀況一方面是他把少陰病的喉嚨痛，誤判成是溫病的喉嚨痛，另一方面，台灣醫生就是這樣，少陰病的喉嚨痛，用這種辛涼開表的藥是退不掉的，可是銀翹散退不掉，他又覺得一定是自己開的消炎藥不夠好，再加龍膽草，再加板藍根，往上狂加，吃到整個人就虛脫。因為少陰病本來就是一個元氣不足陰寒的證，陰寒證都不可以用這些寒藥，更何況是少陰病，所以就變得很慘，所以那件事情，就讓我覺得說：「原來現在外面很多中醫師，看到喉嚨痛，就想到發炎，就想到消炎，就想到銀翹散、板藍根、龍膽草？」

這樣就是沒有注意到中國傳統典籍對於喉嚨痛，有個更主軸的觀念存在，就是比較傳統的中醫世界，標準的喉嚨痛是少陰病的，太陽表證的發炎，是順便的，是比較不標準的喉嚨痛，標準的喉嚨痛是少陰病，少陰病的喉嚨痛是病在扁桃腺的地方，像民初治白喉，雖然有很多的白喉都是麻杏甘石湯之類的治好的例子，可是那時候的經方的使用者，雖然使用麻杏甘石湯，他們都還是記得一句話「喉證

忌表」，喉證不可以用發表的藥，當然不是每種喉證都不可以用發表的藥，如果是真正的風熱、實熱的喉證，像麻杏甘石湯的喉證，辛涼解表是沒有錯。

13.少陰喉嚨痛，扁桃腺會爛掉

今天是因為教到麻杏甘石湯、銀翹散治喉嚨痛，我覺得少陰喉嚨痛，得跟同學介紹一下。

喉嚨扁桃腺這兩塊肉，它的能量是靠少陰腎經在供應的，所以感冒如果打中了少陰，變成少陰病，少陰病是脈沉細，少陰病的證是想睡覺，有些人還會出現小小的副證是沒有尿意，（就是過了好幾個鐘頭，還不想小便，偶爾會出現），想睡覺，精神壞，精神渙散，不想動腦筋。人在煩的時候，會想東想西，有些人喜歡鑽牛角尖，一直想，當得到少陰時，本來很愛想的人，變得不太愛想了，腦袋空空的，人會變笨。

當少陰經受了邪氣，少陰經就不能順利地傳導它的生命能，人體的扁桃腺的這塊肉是靠少陰經在養活它的，少陰經只要稍微不通，扁桃腺就會開始死掉，不可以用發表藥的喉證，如果套一句有點像西醫的話，據說有人曾經替它取一個名字，稱「壞死性咽喉炎」，就是不是那麼劇烈的白血球增加跟細菌打仗的那種咽喉炎，而是咽喉因生命力不夠而開始壞死，開始產生有點像腐爛的現象，可是如果用肉眼去看，咽喉爛就像口瘡，長白斑，白白的一塊一塊的，也是會紅紅的，顏色方面不是很能肉眼分得出來，可是把脈會把得出來，如果脈是沉細的，而且扁桃腺忽然痛起來，千萬不要用麻杏甘石湯、銀翹散治，不要去清熱消炎！

因為少陰病是不可發表，不可發汗，發汗必動經，必動血，因為少陰病的病邪在裏面，不在表面，硬把汗拔出來，經脈都脫位了，所以有人感冒會說洗熱水澡發發汗，這是不對的，因為除了吃了桂枝湯或是麻黃湯，洗熱水澡也沒用，可是如果是太陽表證，洗個熱水澡發汗，還有點道理，可是有些人病到少陰，還叫他洗澡，他馬上就會很難過不舒服，或許會暈倒。

所以少陰病就不可以用這些解表的藥，少陰病的喉嚨死掉，就是剛開始死的時候，就是一感冒會覺得忽然之間扁桃腺開始發痛，扁桃腺一開始刺痛時，就馬上吃少陰藥解決，因為如果錯過了那個時間點，它開始爛了，死掉的肉愈來愈多，那團死肉爛在那邊，就變成膿，這要醫好就很慢了，因為肉已經死了，不能叫它再復活了，所以少陰病的喉嚨痛，治療的訣竅是一痛馬上就要吃到藥，決不要拖！完全不拖，跟拖了一個鐘頭，它的療癒狀態是天壤之別，一個鐘頭，可以多死很多細胞，所以少陰病，立刻疏通少陰經，恢復它的生命能，是用麻黃附子細辛湯。

14. 麻黃附子細辛湯及附辛芩連湯治療少陰病的喉嚨痛

麻黃附子細辛湯一般科中，附子都加得比較少，可是要讓它有效的話，附子要比麻黃、細辛多，所以比例上是細辛二、麻黃二的話，附子至少要是三，所以可以自己配，用單味藥的細辛跟麻黃，再加上比較多的附子來配一小罐，也可以買一罐成方的麻黃附子細辛湯，可是吃的時候，一瓢的科中，再加上一瓢的炮附子也可以。

總而言之，附子一定要出頭，不然效果很差，因為少陰病已經是虛寒證，只用麻黃跟細辛，會使人愈吃愈虛，病就不會好，所以附子要比較多，附子是補陽氣的。

桂林本面對這種少陰病初期時，還有一招，宋本沒有，稱「附辛芩連湯」，既然喉嚨在痛，順便消炎也可以，其實這是可以的，如果用了麻黃附子細辛湯，裏面稍微掛一點黃連黃芩，就可以幫助它消炎消得更好，所以如果是麻黃附子細辛湯用了 2g，可以掛 0.3g 的黃芩，0.2g 的黃連。

沒有看過桂林本的醫家，也自己創一個方，比如說范文甫的家方，就是用麻黃附子細辛湯再加上大黃，總而言之，就是通少陰經的藥加上清熱的藥，因為如果喉嚨紅腫得很厲害，一方面通少陰經，一方面消炎，但是寒藥不要用太多，避免少陰經都不會通了，所以微微地在麻黃附子細辛湯加一點黃連黃芩是可以的，或是更偷懶，如果家裏已經有葛根芩連湯，乾脆兩瓢麻黃附子細辛湯加一瓢葛根芩連湯下去，反正葛根這味藥如果不是重量，也不會有效的，所以就當做沒葛根這藥好了，因為葛根用少就沒有用。第一時間就要這樣吃，如果麻黃附子細辛湯每次吃兩 g 的話，大概 1 至 1.5 小時可以再吃一次，然後一面，吃一面感覺喉嚨有沒有愈來愈不痛，就是追著它吃，希望喉嚨愈來愈不痛。

15.已成形的少陰病，要吃真武湯來治療

可是可能你會吃到一個點，就是喉嚨愈來愈不痛，可是吃了幾個小時後，會發覺再吃喉嚨也還是一樣痛，沒有再更減輕了，這代表你少陰病已經坐大成形了，面對已經成形的少陰病，麻黃附子細辛湯不會那麼有效，我覺得這時候就要用真武湯，用真武湯先把少陰病整個醫好，再來醫喉嚨。

所以一旦麻黃附子細辛湯吃到沒那麼有效，人還是有少陰病的主證，就是累累的，想睡覺，提不起力氣，手腳冷冷重重，那裏時候就要改吃真武湯，真武湯可以把這個喉嚨痛頂住，讓這個喉嚨還好一點點，等到少陰病完全好了，喉嚨就不會再爛下去，那時候再來治喉嚨也還可以。

16.吃真武湯的注意事項

用真武湯就是比較標準有用附子的方劑，其實任何有用附子的方劑，都要遵循一些原則，真武湯是最代表性的，因為真武湯是去「水毒」，身體裏面水代謝不良，所產生的廢物，就用它來代謝掉。一個去水毒的方，吃的時候有些事情一定要遵守，不然不會有效。

真武湯是我覺得台灣人最需要的幾個方劑之一，可是卻也是台灣人吃起來最沒效的幾個方劑之一。因為要吃真武湯，首先，附子要夠，所以買來的真武湯，有些廠牌的真武湯中的附子是比較少的，如果是買到這種的話，就要把附子量加回去，真武湯的附子，說穿了是「無上限」，就是可以加到很多，至少吃四瓢真武湯，再多加一瓢炮附子，如果很怕吃附子會被麻倒，明通、莊松榮、順天都很安全，我吃真武湯是很喜歡自己被麻倒，所以我都加科達的附子，因為一旦得了少陰病，我都吃到自己麻倒，少陰病的燒會退得特別快，所以我會很喜歡把自己麻倒一下，反正幾克的附子，麻倒也不會死，但如果家中有老人，就要克制一下，這樣玩會心臟麻痺。

真武湯吃的時候，至少四克真武湯加一瓢炮附子，這是指買牌子附子是比較少的，如果買牌子附子是比較多的，就可以不加，吃的時候的那幾天，要儘量少喝水，就是不渴決不喝水，有些人有一種每天一定要喝幾大杯水的習慣，所以渴或不渴，都會習慣性地拿水來喝。吃真武湯決不能有這種習慣，一定要渴了，才可以喝水，而且喝水一定要喝很接近燙水的溫度的溫水，就是如果大口喝會被燙到，如果是喝起來跟體溫一樣溫度，吃真武湯是不能喝這種溫度的水，喝水每次就喝兩三口，不要多，這是使用真武湯的訣竅。

如果使用真武湯，不是這樣守住水的攝取，真武湯喝下去會問題很多，第一個，是沒效。第二個，是上火。就像我朋友說「如果吃真武湯的水不夠熱，反而會便秘」，我聽了他講，才想起我有時候大口喝溫水吃真武湯，反而會肛門會痛，會鬧痔瘡，可是我用熱水吃真武湯，反而不會有這種問題，真武湯的藥性是不喜歡水多、水冷的，所以水要儘量喝得很少、而且很熱，當然大家常喝的冷飲一定是不能喝的，水果、生菜就不能吃，如果吃漢堡要把生菜拿掉，這樣比較安全，這樣比較能夠達到良好的療效。

17. 身體水的代謝、消化是需要很多的能量的

聽到這種喝水的規矩，會不會覺得心裏頭有很大的反感？

說真的，我以前學中醫的時候，聽到我老師說「水喝那麼多，脾胃會太濕」，我聽到那句話，是非常不認同，因為我在那之前，我是遵循每人每天要喝八杯水的，所以我每天灌水如牛在喝的，我一天可以喝六公升的水，那時候我就覺得這才叫排毒，我是連喝水都會喝到醉，我從前是喝水喝得那麼離譜，一旦我開始學中醫，我老師說水不要喝多，我的會有很不對勁的感覺。

可是學到今天我才覺得，在治病的過程，喝水這件事很有得考究，之前我講到斷食療法，那時，我跟助教就在試驗，發現果然如斷食療法書上所講，人的消化機能其實是要用掉很多能量的，如果幾天不吃飯，消化機能不用拿來消化，那個能量可以把癌症吃掉，把毒素排掉，也就是斷食之所以可以排毒、破陰實的效果，不是「因為吃了蔬菜水果，所以身體乾淨了」，而是因為不動用消化能力，那個能量可以拿來做別的事，而那個能量是非常之大，斷食療法的精華在這裏，而不是吃什麼青菜水果排毒。

同樣的，人體喝水、吸收水、代謝水、排出水，要不要消耗能量？當然要，人體在消化水、代謝水的過程，其實是很花能量的，所以我從前的觀念，會覺得「水吃下去，就是清理腸胃、清理細胞排毒」，是忘記「人體是需要能量來消化水」的，尤其我從前還是喝冷水的，身體還得代替微波爐、電暖爐，把那些水烘暖再開始消化，身體其實是好可憐，所以，我現在一天可能喝不到一公升的水。

我會覺得那時候的我如果想像現在的我，那會是每天上火，每天又髒又臭、全身充滿毒素的人，可是實際上是還好。（就是真的要排毒，有很多好藥可以吃，或者吃蒼朮一味藥，就可以排出身體污濁之氣，如果吃蒼朮，身體某一個部位會突然爛掉，排出一些髒東西出來，還是蠻有用。中醫有中醫的排毒法。）所以到現在，我每天喝水喝得很少，有時一天只要上兩次廁所，我是很極端，但至少，飲

水這件事，身體裏有太多的鹽份、雜質不好，所以要喝足夠的水把雜質排出來，可是同時要有一個常識：如果水像身體的垃圾車，把身體不要的東西載去丟掉，請問，如果身體只有兩袋垃圾，需要派一百台垃圾車出去嗎？所以，以垃圾車的原則，希望能夠開動最少台的垃圾車，載走大量的垃圾，這樣不是最好嗎？所以喝太多的水，就像是派幾百台車來載兩袋垃圾，還是沒有用。

現代很多人吃東西的常識，跟中醫的常識差別還蠻大的，這道觀念的鴻溝是不是要跨過來，我其實沒有多大的自信說我可以叫人少吃水果或是少喝水，昨天我講到說要儘量少喝水的時候，班上有兩個同學就開始喝水，我很理解這種感覺，因為我以前也有這種衝動，已經習慣喝那麼多水了。我並不打算現在強行說服同學，只是以後教真武湯、四逆湯後看了醫案，會比較看得到那些名醫怎樣在罵人，說這人本來就治得快好了，就偷吃水果，所以破功，充滿感慨跟悲憤，可能看到那麼多名醫在罵時，會想當個乖孩子。現階段是講到真武湯，附子劑比較要注意的事情。

另外一件事，有的時候，因為很害怕身體代謝不掉一些東西，所以現代人連鹽巴都吃得很少，像我們家做菜，就一年比一年淡，這樣的事情，到底是好還是不好？如果要以中醫來講藥的物性，如果燒菜是用天然海鹽，其實不太會對身體造成損傷，但如果是精製過的鹽，好像會比較有負擔一些。聽說有些中醫的理論是海鹽是太陽曬出來的，所以裏面有很大的陽氣，而精製鹽沒有，因為我看不到陽氣，我也不知道。去年，我到日本吃東西，日本的東西很好吃，但日本的食物很鹹，是鹹所以好吃，如果四川路邊吃東西，大概是台灣的三四倍鹹，但四川人也活得好好的。

人的腎的機能，會讓腎累壞，究竟是因為鹽，還是因為水？沒有事派那麼多垃圾車出來，把汽油都用完啦！

所以，我其實不知道到底喝多少水、吃多少鹽是應該，但是其實除非是有什麼特別的病，不然的話，不渴代表身體沒什麼需要水，這樣還蠻簡單的，如果你需要到很多水，代表陽氣虛，或是陰虛的現象，那時候吃點補藥，就可以調回來，中國人古時有一種病稱消渴，一天要喝很多水，如果那時代的人到台灣來，大概會覺得台灣人都在消渴。

吃真武湯一定要喝水一定要喝很熱的水，少量的水，不渴不喝，這樣吃真武湯才會有用。

少陰病如果有真武湯證出現，真武湯證是一個沒有什麼證的證，但是如果從喉嚨痛就會發展到真武湯證的地步，會覺得身體累累的，沒力氣，如果一次吃 4g 真武湯加 1g 炮附子，一天可以吃到五六次，如果打得對，就是沒什麼其它的證，有時候到了少陰病，有時候證會偏到當歸四逆湯，就不是真武湯，少陰病的當歸四逆湯證是在「手足掣痛」，手腳不動不會痛，動的時候就會痛；跟麻黃湯證就又不一樣，麻黃湯證是動或不動時，身體都在酸痛，可是當歸四逆湯證，是不動時比較不痛，動的時候有扯到的感覺，那種痛代表寒在血，就用當歸四逆湯。

從麻黃附子細辛湯吃到真武湯的這種喉嚨痛，我想即使是現在在台灣開業的中醫師，很多種喉嚨痛是視而不見的，所以我才會上課時講得特別用力，因為很可能你得了這個病，跟外面的中醫參詳參詳時，他們也會沒有發現這個是少陰喉痛，所以這個要靠自己。

以我過去 2005 年的觀察，現在外面的中醫看到發炎就消炎，跟西醫是一樣的，同樣的，這個少陰喉痛，交到西醫手上，大概也不會好，但也不儘然會搞破壞，西醫這種痛，就是給人家甘草片，中醫的少陰喉痛，也是給人家甘草片，也是一樣，張仲景也是用甘草湯。

不過，現在的民眾或是西醫，都會買抗生素來吃，這種少陰喉痛，吃抗生素，說真的是沒什麼幫助，但用了抗生素，可能可以中止一下細菌的繁殖，好像有消炎的效果，可是對身體還是非常差的，因為少陰病吃抗生素，是很奇怪的事，就是雪上加霜的狀態，在這些觀點上，學經方都要做點調適，但現在我們學的條文不夠多，如果夠多的話，就會看到張仲景教到五苓散時，在叮嚀讀者「病到什麼階段時，千萬不要喝多水，喝多了病就會壞下去，病快好了吃太多，能量被拿去消化，病又回來了，喝太多水，也是一樣。」，這是在療癒期間，在張仲景的醫學裏，也需要注意的事情。

在西醫的世界，是很多「防守」的觀念，就是如果還沒中毒，為怕中毒，就要多喝一點水來排毒。還沒得糖尿病，血糖高了，就不能吃糖，免得血糖變高，可是這樣人就會餓出病來，因為沒有足夠的糖份，在吸收蛋白質，就會中毒，所以這是連鎖反應，會愈來愈糟，這就好像有「愈補愈大坑」的作為在裏面。我覺得這樣的觀點，我們自己在面對我們自己的家人時，其實就已經會面臨這種處境，我好像會涉入他們的觀念，當我們有不同的觀念，到底要怎樣應對，怎樣自處？

比如說典型的西醫觀點，上星期日我遇到一個做西醫的朋友，研究癌症是他的專長，當我跟他談到癌症，他說「癌症這個病 500 年內應該沒人能救得了」，我就說「有些人說原來得愛滋病，可是自己好了。」，他說「這是假的」，他又說「愛滋病非常強的，任何人碰到一定會感染」，陳助教跟我另一個朋友就不以為然，但他的觀念是代表非常主流的觀念，我也有其它做西醫的朋友，我會覺得，做西醫的人有些很有意思的特徵，不如同倪海廈先生罵的，我看到的西醫朋友，都是對人充滿愛心，治癌症的，對病人是關懷備至，洗腎的西醫也是關懷備至，對一件事絕望到極點，然後充滿愛心，看到什麼都覺得「你沒救了」，怎麼不會愛心充滿？

而會中醫的倪先生、澎先生，只要病人不乖，就叫你回家去死，就是有能力醫好病人，很樂觀的中醫，看到亂七八糟的人，就會覺得病人自己死死算了，不會有什麼愛心。我覺得這是人的一種代償反應，道家稱作「道虧愛成」。

但是要知道人是依循自己信念在生活的生物，如果人相信西醫的主流思考，「血糖高，多吃兩口糖就會死掉」，就是主流思考一直告訴我們這些絕望的訊息，學中醫的人會覺得「就算我今天不能醫好這人的癌症，這也是我這人的醫術不到，我沒學通，但是我學通的機會還是很大。」所以心裏頭不是那麼絕望，所以當你

是不絕望的心情，遇到主流思考的很絕望的人，你覺得那些人會覺得「你很光明，我來效法你」嗎？我想不會！他們會覺得我們「大概在克藥，所以在樂觀一些沒有可能的事情」。

所以當一個人麻黃湯證感冒，有時候發起來很嚴重，就是那個人全身發痛、發冷，他本人根本不相信麻黃湯可以醫好他的時候，如果你跟他說：「我開這藥，或許有效或許沒效，死馬當活馬醫，不妨試試看。」他這樣還有可能喝，你跟他說「保證二十分鐘醫好你」，他說你發瘋，會有這種反應。

遇到這些人，你要降低你的樂觀水平，跟他們同步活在悲觀的世界，才能溝通，我就會有這種感覺，我提到這些事，是因為我自己學中醫，也會覺得每天讀書做功課，最近也沒生病，也就讀書讀得十分荒蕪，有這種感覺，會覺得「學中醫要幹什麼？」當有這種茫然的感覺，剛好遇到這樣一個朋友，讓我重新覺得「學中醫好好，你活得很痛苦，我活得很快樂」，每個人快樂的水平不一樣，對很多事情，我就沒有那麼絕望，心情會覺得比較好，學中醫整體的快樂值還是可以加分的，會有這樣的感覺，這種要跟比較不快樂的人才比得出來，自己跟自己比，我覺得人的欲望很大的，總覺得自己不夠快樂。

18. 一般的三陽經的感冒，如果伴隨著喉嚨痛，就加點銀翹散

回到少陰病的喉嚨痛，西醫也不太能處理，外面的中醫也不太能處理，所以第一時間，自己把脈，自己斷證，一般的三陽經的感冒，如果伴隨著喉嚨痛，就加點銀翹散就可以了，這樣子分判的話，應該還算容易。

19. 肺主皮毛，肺與大腸相表裡：麻杏甘石湯可以治腫的痔瘡及結膜炎或角膜炎喘證、支氣管發癢、喉嚨痛，麻杏甘石湯在臨床上還有一些蠻容易應用的事情，因為人的肺跟大腸是相表裏，大腸又跟人的皮毛、皮膚相表裏。這種相表裏的事，在用麻杏甘石湯時是可以確確實實的證明人的肺跟大腸是相表裏，比如說如果我們的皮膚起紅疹發癢，有可能是麻黃湯證，有可能是桂麻各半湯證，有可能是麻黃連翹赤小豆湯，很多湯證都有可能，但是也有可能是麻杏甘石湯證，就是如果人的皮膚有熱氣悶在體表，皮膚的狀態就跟肺的狀態一樣，所以如果皮膚起疹發癢發熱，麻杏甘石湯還是可以用的，通常還會外掛幾錢的蟬蛻（知了殼），這樣發得會比較乾淨，有好幾種可能的發法。通常麻杏甘石湯跟桂麻各半湯證發不掉的，小孩子比較可能用到麻黃連翹赤小豆湯再加蟬蛻，因為這湯是治血熱的疹子，當血太熱的時候，麻黃連翹赤小豆湯比較有用。

另外我在臨床上麻杏甘石湯常用在痔瘡，就是這人如果大腸肛門忽然又熱又腫，麻杏甘石湯消熱還是很快，雖然有時候痔瘡是濕熱，麻杏甘石湯是一個比較潤的藥，可是以消炎來說，麻杏甘石湯往往還是快過許多的痔瘡藥，麻黃跟石膏協同的力量很好，所以如果是痔瘡剛剛紅腫痛的時候，麻杏甘石湯是蠻有效的，但是麻杏甘石湯用的時候，有時候會有一個問題點，如果那個人肛門已經發炎了一段時間，裏面已經開始有膿了，麻杏甘石湯消了炎，但是不會消膿，我也遇到那人吃了麻杏甘石湯，肛門不是那麼紅熱，但更痛，痛得不得了，一直痛了三天，膿才找到出口出來，忽然噗一聲，膿就完全出來，不痛了，這是炎已經消了三天，膿還找不到出口，還蠻難處理。

人的眼白是屬於肺（人的眼各處對應不同的臟腑），如果人的眼白上是病毒感染的病或是單純的發炎，是又癢又紅的，不知是結膜炎還是角膜炎，如果是病毒感染的眼睛發炎類，麻杏甘石湯一樣可以開掉它，所以關係到人體大腸跟肺跟皮膚相表裏的部份，麻杏甘石湯都還是很有用的，這是一般性的應用。

麻杏甘石湯能不能用來退肺炎？下星期開始，會有一半的時間來看雜病的〈咳嗽篇〉，對於肺部的疾病，會有比較有系統的整理。

20. 麻杏甘石湯喝的時候，不要喝到石膏粉

麻杏甘石湯在煮的時候，石膏半斤，打碎了用棉布包起來煮，一般比較好的藥房，會用封袋，基本上石膏包不包藥性沒差那麼多，只是說石膏要煮得有藥性，當然是捶得比較碎比較好，最好當場看沒捶的石膏是結晶狀，如果是一開始就是石膏粉，那就是熟石膏，是沒有退熱效果的，當它捶得很碎的時候，煮完就可能喝到石膏粉，石膏粉的清熱的效果是一比十，就是一兩石膏煮的湯劑的清熱效果只要是一錢的石膏粉就會有那樣的清熱效果，所以如果石膏不包起來的話，如果石膏捶得很粉的話，喝湯喝到石膏粉，那這樣藥就會太涼，就算不包，湯煮好了，放涼一下，讓它沉澱一下，這樣也就沒問題，主要是不要喝到石膏粉，會讓藥性有點偏。

【麻黃湯醫案研討部分】

21. 麻黃湯證的病人，如果尺脈太弱，要先補強元氣，不可以直接給麻黃湯

麻黃湯的第一個醫案（醫案補充講義 002P30-65.pdf）p30，是患者的尺脈太弱，禁不起發汗，所以先給患者吃當歸黃耆健中湯，補了六七日才覺得尺脈有力了，才給他發汗，這是要提醒同學，用麻黃劑的最基本道德，就是不要直接想揚刀立威，用藥用太猛，當然許叔微這樣做是吃力不討好，他給病人補了五六天才發汗，病人的家屬就罵人，許叔微就舉一個例子，就說從前有一個故事，說某人有急事要見皇帝，感冒要馬上醫好，不能拖，醫生就說「我要立刻幫你發汗醫好感冒是可以的，可是之後你會短命而死。」，他就說公務為重，後來就早死。這是許叔微用這樣的故事來提醒我們，不該發汗時候，真的要很小心的處理他，不可以冒然的只想要把病人的病治好，而不顧這病人的元氣。

22. 麻黃湯證的病人服了麻黃湯，若有手足亂揮動的狀況，可能是快好的狀況

第二個許叔微的醫案是這人的麻黃湯證，吃了麻黃湯後，開始出現煩躁，所謂的揚手躑足，就是手腳在床上胡亂揮動，非常煩躁，這個醫案讓我們分辨麻黃湯證的結構，如果加上了煩躁，就是大青龍湯證，可是這個醫案，它的病人煩躁，許叔微說他的正氣還很夠，有點想要努力的把邪氣推出來，太強了，作用在肉體上呈現出非常躁動的反應，這個反應跟大青龍湯證的煩躁還是非常有差別，所以他就說病到一個程度，如果脈變得很大，手足亂動，是病快好，而不是大青龍湯證，所以這是麻黃湯證的範圍，就參考一下，如果吃了藥以後過程有這樣類似的感覺，可能是一個抵抗力奮發要抵抗病的一個動作，這不算是大青龍湯證的煩躁。

第三個醫案，是一個道士得傷寒，是傷寒表實證的醫案，自己看，因為許叔微的

時代，討論《傷寒論》的書還是很少，所以他就寫說「仲景表實用麻黃湯，表虛用桂枝湯，裏實用承氣湯，裏虛用四逆湯、理中湯」還在幫仲景做最基礎的分類。

接下來的醫案是衄證，麻黃湯證沒有好好發汗，所以就變成鼻血，這人鼻血大流，許叔微就趕緊抓緊這個主證，先改用麻黃湯，把寒氣打走，這人鼻血還沒有停，他才用犀角地黃湯止鼻血藥來止鼻血，如果是在麻黃湯證的主證下有鼻血，還是先要把麻黃湯證治好，才能處理鼻血後續的問題，這是一個順序。

下來的醫案是太陽陽明合病，太陽病脈是浮的，如果脈浮而長，如果這個浮脈是寸關尺好像勒緊成一條，就是脈愈來愈強，要轉成陽明了，張仲景說「太陽陽明合病，如果喘而胸悶，是麻黃湯主之。」。一般太陽陽明合病是葛根湯，唯有「喘而胸悶」是麻黃湯主之，所以他看到太陽陽明合病的患者喘而胸悶，他就用麻黃湯，所以第一次學《傷寒論》都會有點糊掉，像這個條文，是如果過了幾個星期不用，就會把它忘記的條文。

許叔微在這個醫案提到《傷寒論》的傳病的問題，三陰三陽的傳遞順序，到底是如何訂下來，如果就臨床來看，傳病的順序，也不是那麻有意義，現代人身體那麼爛，直中少陰、太陰、厥陰的多的是，什麼順序也是這樣醫，也不用強求什麼論證，只是如果要追本溯源，強調《傷寒論》的三陰三陽是什麼，我覺得還是郝萬山教授在教書時說「以陽氣的量來做排比」，是比較正確的說法，昨天舊的講義有說六經來的欲解時，太陽病中午時容易好，下午時陽明病易好，半夜是厥陰，它會看得出來三陽病解的時間跨得時段比較長，三陰病的時段比較短，一天裏面能量最強的時段是給三陽，最弱的是給三陰，以一個能量的強弱來排序，是在邏輯上比較說的通的來經的排序法。

明朝陶尚文的醫案，有一個人吐血，那個時代吐血，都用犀角地黃湯這種清熱涼血的藥，結果沒好，陶尚文一把脈，發現脈浮緊，他就說是麻黃湯的脈，是流鼻血的變格，這患者的血比較笨，找不到鼻子，就從口出來，所以若是吐血，不管是那裏，吐也好、鼻血也好，血出來是在麻黃湯的脈證之下，就要思考是先把麻黃湯的寒證解掉，才是正事，這個醫案是在講這件事。上次也講過，這個吐血也可以吐在腦裏面，就是腦溢血。

曹穎甫、姜佐景的醫案，是一個標準的麻黃湯的醫案，姜佐景提出這個醫案，是說他的師父曹穎甫早年的醫案，因為曹穎甫是一位在家裏面自己讀《傷寒論》，變成有醫術的人，當然他也有老師，可是他的功夫很多是自修而得的，他剛開始學醫的時代，他開麻黃湯就是麻黃一錢、桂枝一錢這樣開。姜佐景就說，現在我的老師開藥就比較能放膽開了，也就是說民國初年經方從無到有的階段，大家都是摸索著，慢慢接觸到經方的領域。

惲鐵樵當初小孩一個個都病死，外面的醫生也都不可信，就在家拿一本《傷寒論》，他開麻黃湯是麻黃七分、桂枝七分這樣開，就是剛開始摸索時，沒有任何前人給他任何意見，都是戰戰兢兢地開藥，所以其實《傷寒論》民初從無到有的這個階段，是很辛苦的，而且那個時候，因為白喉，所以惲鐵樵變成能夠用麻杏甘石湯；因為他家死了兩個孩子，所以能夠用麻黃湯，但是有些經方，在民初時，被使用

時機率還是偏低，比如說大青龍湯，大青龍湯就算是認識經方的醫生，也有意無意的閃過這個方，因為張仲景寫麻黃六兩，這有點太恐怖，那個時代，七分、一錢就已經很了不得了，六兩嚇死人，所以閃掉這個方，在大陸這五六十年的醫案，就會發覺，大青龍湯被用得比較純熟，是更晚一點了，除了幾個大家敢用大青龍湯，其它的都怕怕的，像惲鐵樵是帶頭使用經方的人，可是經方已經在他的後一輩像曹穎甫、姜佐景，已經用得很順手了，姜佐景還在那邊說，像惲鐵樵說「小青龍湯是猛得不得了的藥，用錯了會死人」，姜佐景說「我們天天在用，沒什麼事」，還是有這種對經方認識像毒蛇猛獸，慢慢地探索，民初是這樣的狀態，當你很習慣溫病的系統時，用藥習慣用薄荷葉、連翹等的時候，看到麻黃、桂枝會感覺十分不對勁。就像我現在看到溫病藥，也覺得不知道吃到會有什麼樣的感覺，是不是好像喝涼茶一樣，像我家昨天喝排骨湯一樣，沒什麼感覺？就是不認得比較輕的藥。

23. 麻黃湯證是有吐的證狀是可以的

曹穎甫、姜佐景的第二個醫案，惡寒、時欲嘔、脈浮緊，這個也是一個很單純的醫案，只是麻黃湯證裏到底要不要包含想嘔吐或嘔吐的證狀，因為這要提，是因為在《傷寒論》一開始的時候，張仲景區分了什麼是傷寒，什麼是中風，那個時候，張仲景在定義傷寒時，是有說過「一定會吐的」，可是寫到麻黃湯證時，就忘掉吐了的證狀，所以麻黃湯證是有吐的證狀是可以的，有想吐的證狀可以開麻黃湯，姜佐景的文字就是把《傷寒論》辨別傷寒的條文拿出來，等於是幫我們復習一下，他這個麻黃湯證，蓋很多的棉被都還是會覺得發冷，這的確是這樣，那個時代他們開始抓出麻黃湯的主證，比很多時方的藥有效。

第三個醫案是曹穎甫太太的醫案，他就說丁甘仁先生也不在，因為這幾個醫生都是好朋友，他太太到外面看房子，回來就說今天沒有力氣燒菜，就倒下去了，就蓋很多層被，嘴巴還有破，等於是有熱，但又要蓋很多層被，這是標準的麻黃湯證，曹穎甫不能理解的是這時候是大熱天，大熱天怎麼會這樣，就開很輕劑的麻黃湯，吃來吃去都不太有效，他的好朋友丁甘仁先生又不在了，又沒人商量，幸好另一個好朋友章次公來了，章次公就說以你開藥的膽子，你怎麼會那麼小氣，曹穎甫就說那怎麼辦，章次公就說，我的話會開五錢，於是開了五錢果然就全身臭汗，就醫好了，當然患者的證已經轉熱了，因為那天是大熱天，津液多少會受傷，麻黃湯證好了後，開始轉陽明，到了陽明的地方，以後會教，這故事告訴我們，大熱天理論上好像不太容易得麻黃湯證，可是如果活在更靈異一點的世界，患者去看房子，可能就中標了，我覺得自己看診的過程中，很容易遇到這類的靈異事件，因為有時那個人進門跟你說話，就覺得後腦勺好像針在扎一樣，並不是病氣，而是有什麼東西不許你醫他，或者你把脈，會覺得脈相有點有形的寒氣透上來，把你的手推開來的感覺，基本上好像他體內住著別人，不准我們替他們把脈，在這個療癒的過程，會遇到怪怪的事情，或者怪怪的人，好像也很乖的一個人，開的藥一定會燒糊掉，會遇到很多怪現象，就會覺得做中醫，會有很多怪事，所以生病不只是感冒，中邪也會有類似的現象，因為有些地方，去了之後，真的容易生病，而那個地方不是病菌較多的地方，而是氣比較奇怪的地方，比如說陽明山上的某處，或是中央研究院的某處，就是台北有幾個點是容易中標。這個醫案也在講醫生常會面臨的狀況，我覺得幫外人看病都很順手，我最怕幫家人看病，葉天士他媽媽生病他醫不好，廣昭天下名醫來替他醫，就有人假裝是名

醫，偷聽他開藥，也照開給他媽吃，別人的媽開死了沒關係，自己的媽開死了就很難看，所以就有很多的得失跟顧慮，很麻煩。

姜佐景就在他的醫案裏講麻黃到底可以用到多少，其實現在日常生活用麻黃四、五錢是很平常的量，因為那時是經方的開發時期，多踏一步就是偉大的一步，我們現在是享受成果。

第四個醫案，那個病人病了一個月都還是很完整的麻黃湯證，就開藥就醫好了，姜佐景就在這邊跟讀者講「一日太陽，二日陽明，三日少陽，其實是標明疾病的順序，剛開始傳太陽，過了一陣子傳陽明，再來傳少陽，比較基本盤的傳法，並不是感冒過了七日，就不會有太陽病。」。

第五個麻黃醫案《經方實驗錄》的醫案，有個病人吃了麻黃湯，可是卻沒有發出汗，姜佐景說為什麼吃麻黃湯會不出汗呢？他說這病人一開始大便不通，就吃西藥的瀉藥，所以元氣內陷，元氣內陷即使用了麻黃，也不一定會出汗，治病的效果還是有的，沒有流汗就算了。

他最後還說一個例子，有一個人到海邊，風很大，每天吹冷風的地方工作，那這樣的人已經每天練得皮堅肉厚，要開汗孔就不是那麼容易，所以找不到汗孔，麻黃湯也可以尿解，倪院長的病人，有些長得像北極熊一樣，住在美國東北方的地方，比較冷的地方，這種人那麼厚的一層美國皮，汗要到體表也很累，直接從尿道會比較快，所以這也是身體會自己找捷徑，他就說會有這樣的狀況。又比如有一車夫，每天風吹日曬雨淋，皮腠比較堅硬，不易出汗，這是大陸的一些狀況，相反來講，台灣人就要小心，麻黃吃了多一點，小心亡陽脫汗，因為我們的腠理很鬆很鬆。

姜佐景就另外提一個例子，一個孕婦水腫，給他吃了麻黃湯加味，第二天水腫消了一半，但孕婦沒有出汗，也沒有尿多，其實臨床上也會遇到這樣的事，莫名其妙的水不見了，不一定是汗解或尿解，因為有可能肺能排出很多水，呼吸也會吐掉很多水蒸氣，呼吸一整個晚上，整個人可能乾掉，就像我算是皮腠很鬆的人，我夏天又不開冷氣，我常常晚上喝水睡覺，第二天乾到尿不出來，因為已經在睡覺中從毛孔呼吸水氣都蒸發掉了，會有這樣的狀況。這裏談的是麻黃湯會不會汗解的問題。

麻黃湯跟桂枝湯相比的話，他覺得桂枝湯比較是消化器官的感冒，麻黃湯比較是呼吸器官的感冒，然後他又討論風傷營寒傷衛的問題，其實上次討論過，這裏就參考。

P37 的太陽轉陽明，到底是用葛根湯還是麻黃湯？這裏比較沒有一個絕對的標準，只是有一點怕冷，脈有點緊，這有點偏到麻黃湯的主證結構，所以就用麻黃湯，用了果然轉陽明，就用承氣湯解決，劉渡舟的醫案是標準的醫案，了解一下就可以。

朱木通的醫案，又是一個感冒發熱流鼻血，這個醫案的難處是，患者的狀況讓人覺得會有一點混亂，因為麻黃湯證的一般習慣的主證是很怕冷，可是這個人沒有做一些其它的動作，他發高燒蓋被子，也沒有汗，基本上主證是在的，朱木通再

判斷一下，這患者不渴或不想喝冷的，因為麻黃湯跟桂枝湯的主證是口中和，嘴巴不會發渴，然後，感冒發燒，所以要放冰袋，但病人碰到冰袋就難過，要把冰袋拿走，這都指向是一個比較「傷寒」的麻黃湯證，朱木通寫這一段文章，這個醫案其實很標準，如果是同學就會判斷是麻黃湯證，只是這個醫案有別的醫生醫過，別的醫生看到流鼻血，就用清熱涼血的藥，苦寒的梔子黃芩側柏葉之類的，朱木通就覺得麻黃湯的主證這麼清楚的時候，為何要用清熱涼血的藥？朱木通就寫「真不可解」，台灣話的意思是「有人要發瘋了」，朱木通覺得理所當然，是因為他是讀《傷寒論》的醫生，可是如果是一個沒有讀《傷寒論》的醫生，其它中醫的理論就沒有在談這件事了，所以我們讀《傷寒論》會覺得怎麼這樣亂搞，但是如果一般不是傷寒系的醫生，都沒法處理這件事。

李樹滋的蕁麻疹醫案，紅疹也提過了，主證是脈遲身體冷，有明顯的感寒外因，但沒有寫得很清楚，同樣是身體癢，就要看是桂麻各半湯的框架下，還是麻黃湯的框架，還是在麻杏甘石湯的框架下，這都有可能，所以在辨證時，要把病證分類，看是在那個湯證的主證框架下會比較好開藥，當然，後面還有些醫案會說有些癢用麻杏薏甘湯，或是麻黃加朮湯，都有可能，學到其它的湯劑時，再看其它湯劑有那些主證框架。

劉守真的醫案，寒閉失音，我們說麻黃湯是寒邪束住體表，皮膚表面跟肺是相通的，所以如果寒邪把體表束住了，把肺束住了，這人可能就會有忽然發不出聲音的狀態，因為肺屬金，金被寒邪塞飽，所以稱「金實不鳴」，肺裏面塞滿了邪氣，就不能夠發出聲音，金實不鳴的肺，剛好是脈浮緊身痛無汗，肺是被麻黃湯證的邪氣塞住了，所以就用麻黃湯來開邪氣，開了汗孔，就等於開了肺，就可以恢復說話，當然臨床上遇到一個人忽然不能講話，可以用的藥是很多的，比如說像張仲景的方，如果要通九竅的寒實，最常用的方劑是麻黃附子細辛湯，冷天掉到河裏，撈起來啞掉了，或忽然聾掉了，是因為寒氣把九竅塞住了，所以就失去功能，這是以麻黃附子細辛湯為主，甚至，不如說有細辛就可能有用，凡是湯劑裏有用到細辛乾薑五味子結構的湯，有時候也可以用，比如說掉到水裏去，忽然啞掉了，可是肺也進了很多的冷水，就用小青龍湯來治，也有希望，或是真武湯的咳嗽加減法也有細辛乾薑五味子，就是以細辛當主導的來用一些方，將來看一些醫案的話，都會看到，所以開肺部被邪氣束住的聲音啞掉，這是其中一種。

接下來的醫案，是眼睛發炎，是急性結膜炎，有兩種講法，一種可以說是因為結膜是眼白，眼白是屬於肺，如果肺受到寒邪，跟眼白受到寒邪是一樣的，所以眼睛受到病邪的侵襲，乃至於得到結膜炎，用麻黃湯發掉，開肺等於開眼白，這是第一個思路，但這個醫案的醫生不是這個思考，這個醫案是從另一個角度來推，就是講到《傷寒論》，麻黃湯會衄解的時候，講到為什麼要從鼻子出血，因為太陽經從鼻子這邊到頭，所以太陽經如果把邪氣逼到這裏，身體就把血分的邪氣逼到這裏，剛好邪氣在這邊匯合逼出來，這邊就是遇到鼻血噴得很奇怪的狀態，因為麻黃湯證有這個傾向，麻黃湯把邪氣逼過來，營分也把寒氣逼過來，可是這病人，可能是鼻子太厚，又噴不出鼻血，可是邪氣又已經到這邊了，沒地方去，就蔓延到眼睛了，既然是這樣發生的，所以他就覺得還是處於麻黃湯證，這是因為太陽經的邪氣衄血不成，變成眼睛發炎了，所以還是用麻黃湯把它解決，加細辛這類能夠治眼睛的藥，讓我們知道麻黃湯的各種可能性。

最後藤平健的醫案，這是一個標準的麻黃湯醫案，有講到一些腹診，我覺得日本醫生會講到腹診，是因為日本醫生不太會把脈，而且日本醫生好像覺得把脈是一件很難的事情，所以即使是日本那些經方家大塚敬節等，把脈的技術就維持在一個爛爛的階段。

而日本人的把脈術給人的感覺，會覺得並不是練不出那個手感，而是因為日本自吉益東洞後，就不准讀《黃帝內經》了，乃至於他們的中醫是沒有內科架構的，所以五臟六腑的思考，在日本醫生的思考中是很薄弱，所以日本人對五臟六腑陰陽虛實的辨證，不太會講，《傷寒論》的辨證學比較是今日的主流，就是他們的內科不太有我們習以為常的那種思路，不太講「病機」的作法。自吉益東洞禁止之後，就會造成這樣的狀態：明明是學得會的東西，可是有個思路上的障礙在那邊，導致不能學會，或不能學好。

因為日本人不太會把脈，所以他們往往用腹診的診療法，我們的課程有時候會上到腹診，但不是全都帶腹診，因為把脈還是比較容易，因為腹診摸來摸去，也不知道摸什麼，在我看來，有些證狀把脈會比較容易，但是有些證狀，腹診會比較好用，比如說桃核承氣湯的瘀血證，用肚子上找瘀血點會比較好，有壓痛就是有瘀血點，或是腎氣丸證裏面有個少腹不仁，小腹麻木不仁，那個證狀可能用腹診會比較容易看出端倪，反而把脈把不太出來，或是真武湯證的肚臍上下的最中間兩條肉像鉛筆心一樣突起來，這也是腹診比較容易，所以有些證狀，我會覺得可以借用日本的腹診，但不是太多，另外一些就用把脈就好。

就像周左字的老師承淡安的書中，對於麻杏甘石湯證有一個針法，其實他的書中，對《傷寒論》每一個證都有一個針法，我就記得他對麻杏甘石湯的針法，我覺得很好用，我就曾經用過，當然相關到肺部的這些穴道，該瀉的瀉，該清的清，這是理所當然，比如肺部有熱，大腸經跟肺經的穴就清一清，他一定還加足三里，因為這個熱往上面來，用了足三里刺激，可以導熱下行，可以退掉肺部的發炎，所以如果得了麻杏甘石湯證，如果用藥沒有醫好，因為我覺得咳嗽是單一種藥很難醫好，中間都要有換藥的過程、調整，因為咳嗽是一種小病，所以用藥不是不到，就是過頭，這時候就不妨拿起艾灸條，去灸足三里，灸了足三里，上焦的炎就會退，足三里是一個消炎的穴。

我們學經方時，我覺得其實臨床上最有用的是「抓主證」，好像學經方到後來，什麼都忘記了，只剩下主證，同樣是一個煩躁或一個喘，要想到還有哪幾種煩躁是搭配其它的主證，喘而胸悶是一個湯證，嘔吐而胸悶又是另一個主證，像這樣一個抓主證的思考，其實是經方會很好學的地方，我自己有這樣的感覺，人的腦是這樣，當只是一個偶而的記憶，不去磨它，就很容易磨掉，因為頭腦不是錄影帶，不能保存那麼久，必須常常練一練，練出那個功能，超出一般常人應對的結構，把頭腦一部份，變成很精良的電腦。

我是覺得經方有很多的學習法，比較能夠臨床上有效的學習法，是所謂的方證跟藥證的學習法，就是什麼樣的證狀要用什麼方，比如說流不出汗、脈浮緊、發冷、身上痛，我們就想到麻黃湯，或是什麼樣的證狀要用什麼藥，比如說喘用杏仁，咳用五味子，煩的話用什麼，發黃又用那什麼，就是單一證狀才能用的藥物。

這樣的思考方式，就一直是經方研究的主要方式，比如說是如果以本草研究來說，日本的吉益東洞寫的《藥徵》，就是任何病機都不談，就在那邊講說黃就是用茵陳、咳就是用什麼，吉益東洞的理論很爛，可是醫術很好，這是方證跟藥證決定一切，中間推導的過程沒很大的關係。

我在讀書時，一個病機我都會讀很多很多本書，但這麼多本書吵完之後，理論只剩一點點，像這種東西，如果你去看外面的大師，病機都很會鬼扯，但醫術往往很好，這些中醫的黑盒子，完全搞錯都沒有關係，重要的是方證跟藥證是對的就好了。

日本有《藥徵》跟《藥徵續篇》，中國有清·鄒澍的《本經疏證》跟周巖的《本草思辨錄》這兩本書都處理得很好，《本經疏證》是在討論這個方跟那個方的一味藥的差別是什麼，而《本草思辨錄》又多講了些劑量的差別，這些書都是方證跟藥證的思考，大陸的黃煌是研究這類思考的學者，他的書就在討論方證跟藥證，這些是學張仲景一個很重要的部份。我常覺得，我教你們時，講病機其實也只不過是我個人的興趣，因為我覺得《黃帝內經》我讀不動，太多我不清楚的地方了，所以我乾脆讀《傷寒論》就好，但總希望讀《傷寒論》能順便多讀一些中醫的內科學，所以我在病機會下一點功夫，這是在讀內科學。但在治病上，病機不知道沒什麼要緊，如果沒這些註解文，《傷寒論》背下來照開也可以。所以保留黑盒子是沒什麼關係的，因為事實證明，名醫們的病機跟醫術是沒有絕對的關係，幾百年來都這樣，本草的一味藥長什麼樣子，就當是潤滑劑，是幫助同學藉著我說的故事畫面把相關的東西一起記得，我的本草理論或是我的病機說法，跟醫術沒很大的關係，都只能說是幫助記憶，幫助潤滑，實際上的力道是方證跟藥證，這是張仲景學問裏最漂亮的。而且這會在腦子裏形成結構，如果有一天，一直讀《傷寒論》，讀二十年、三十年，有一天會變成神醫，可能會進入道家所說的「有了這個境界都不知道是哪裏來的」，它是長久的鍛練的直覺反應，我自己覺得我《傷寒論》一條一條的讀，到了最近這幾個月，我開始會有一種感覺：「難不成《傷寒論》用的腦就是下棋的腦？」，因為棋譜棋陣跟方證藥證的結構是很像的，我會覺得這或許是同一種腦，也就是人類「認人」的腦，處理五官排列組合的那個腦。因為我從前是一個看人很糊的人，分辨不清誰是誰，可是我上星期竟然會認得出來新同學，而且如果是最近這幾個月，跟我一起看電影的朋友都會覺得我很討厭，因為我不斷在認某演員在其它哪幾部電影出現，因為讀方證跟藥證刺激這方面的腦，開始「認人」這件事變成非常巨大化。

我就曾經納悶一件事，覺得一起讀書的朋友比如陳助教，他真的不是聰明的小孩，可是他跟我一起讀書半年，我覺得他的醫術已經不比我差了，我會覺得說，陳助教是學電影廣播的人，他就是會不斷注意看演員不斷出現的人，他的腦子已經準備好了，所以他就很喜歡看方證和藥證的書，其實他應該不是那麼喜歡的，因為他邏輯方面的閱讀能力沒那麼高，可是他就是啃得很開心，這是一種腦，相對的，我也遇到一些朋友，智力是比我高很多，可是他就是看電影以來，所有人都好像長得一個樣子，當我跟他談到方劑時，我就覺得他沒有反應，我說這件事，是指頭腦就像肌肉一樣是可以練的，當你運作久了，就會練出某種頭腦結構，當這種頭腦結構被你做出來後，就會自動化幫你開藥，但是現在距離那個境界還有距離，

我是覺得有在接近，漸漸的開藥會變成一種「直覺」的作法，但是要達到或接近這個地步，請同學要對於方證跟藥證，要用點心，我覺得每天花 15 分至半小時，把讀過的條文，作成小抄，把忘記的條文複習一下，持之以恆。

〔整理者 / 家庭主婦 A〕

少陽篇筆記四逆散&柴芍枳甘湯&膽結石&溫膽湯

〔摘自『傷寒雜病論慢慢教』。第七段課，2008 年 8 月 31 日〕

講義第 61～62 頁。彭子益對中醫有另一套解釋系統，他認為膽經相火不降，三焦經的相火就升不上去。因此產生柴胡症。

相火是相對於君火的存在。心火為君火，其他為相火。腎陽跟心陽同類，腎陽是君火、相火？至今未有定論。

經絡分陰陽，陰經向上而陽經向下，故足少陽膽經應該向下，彭子益認為柴胡湯的目的是要讓三焦之氣上升，但三焦之氣上升並不意味著三焦經要下降。

這個看法是有意義的，在後面的條文會看到很多「膽氣不降」之類的論述。所以我們自己感覺柴胡湯清三焦是往上面清的，不是往下面掉。

彭子益認為少陽無腑症只有經症。古代醫書看不到膽結石的相關記載，可能跟古代沒有這麼精確的解剖學有關。現在確有膽結石、膽囊癌肉之類的病，柴胡系的藥都可以處理得不錯。像柴胡芍藥枳實甘草湯就是處理膽腑的方子，所以少陽也是有腑症的。

講義第六十二頁：劉渡舟認為柴胡可以調整人體氣機的出入升降。氣機的出入升降就是人體訊息傳遞，柴胡劑的確比較擅長處理人體消化軸的訊息傳遞。

柴胡劑時常混同其他經的辨證點。所以在太陽篇、陽明篇都會發現摻雜柴胡症出現。所以少陽篇就顯得很不是張仲景的風格。

【10.1】少陽之為病，口苦，咽乾，目眩是也。

口苦、咽乾：這條辨證點除了口苦之外，真的很不好用。如果是上午口苦，那是少陽沒錯，但如果是口苦喉嚨乾，陽明症更會。陽明高燒時口苦喉嚨乾的感覺更強烈。

目眩：少陽區塊關係人體的淋巴，跟平衡中樞很有關係，當淋巴不乾淨時人的平衡感會喪失。但苓桂朮甘湯、澤漆湯、真武湯都有暈眩的症狀，所以目眩不是好用的辨證點。少陽的重要辨證點如往來寒熱、胸脇滿其他篇章被用掉了，剩下的口苦，咽乾，目眩好像就成為殘渣。

仲景醫術跟黃帝內經的關係究竟如何？關於仲景的六經辨證到底是什麼東西，至今學術界有四十幾種定義。

趙開美《傷寒論》中並未收入〈傷寒例〉。故有認為出自《黃帝內經·熱論》的〈傷寒例〉是後人補入，非仲景放進去的。

太陽、少陰等篇的提綱比較能概括「那一經」的狀況，少陽提綱是六經當中最差的。因為少陽經症幾乎都伴隨其他經症出現，少陽就變得沒有明顯的特徵。

口苦對少陽辨證的意義：各種急、慢性肝炎十之七八都有口苦的現象。膽結石、或其他膽腑疾病會不會口苦我也不曉得。

【10.2】少陽中風，兩耳無所聞，目赤，胸中滿而煩者，不可吐下，吐下則悸而驚。

兩耳無所聞：少陽病的人可能會有聽覺上的問題如耳鳴等。但可能性不高。中耳積水、耳朵流膿等問題用柴胡湯當主軸搭配其他方劑都很好用，腎臟太虛聽不到那又另外算。所以耳朵的病從少陽去治是可以的，但是「少陽中風，兩耳無所聞」的出現率還不如「目赤，胸中滿而煩者」。

目赤：少陽病發生「目赤」的現象是有可能的，有紅絲從外面往裡面跑，但反過來說，結膜炎、角膜炎算什麼？或者眼白發炎，說不定是麻杏甘石湯，因為眼白屬肺。眼睛發炎也可能是肝火旺，或葛根芩連湯的太陽經感冒導致眼睛發紅。眼睛痛的特效方：苓桂朮甘湯加車前子。或者眼睛發炎、眼睛紅我們反而要看是不是他的肝太寒，肝有陰實把熱性都逼到外面，所以要用吳茱萸湯把肝陰實破掉，熱性才收得回去。

胸中滿而煩者：少陽可能會有。但雜病的胸痺有更多胸口悶的例子。桂枝湯去芍藥也治胸口悶，發煩的可能是上焦火太旺，梔子湯症、朱烏湯症都是。

所以這一條可能要把幾個症狀加起來看。可能還要加上第一條，全部症狀齊全時才可以歸類為少陽病。可是似乎不太容易看到。

一千八百多年來中國人的體質改變，影響到仲景書的很多辨證點今天已經不太容易看到了。漢朝的人可能偏陰虛，常走路、曬太陽，所以身體偏熱，熱而營養不足的陰虛體質疾病反應在仲景書中很常見，但現在的人就比較少見陰虛體質。所以少陰篇對現代人就比較重要，而少陽篇就不是那麼重要了。

不可吐下：此人在得太陽病、或陽明病、或太陰病時，身體因為不夠紮實不足以抵擋疾病，病邪滲透到少陽縫隙中，疾病脫逸出原有的位置，用吐法也無法吐乾淨。仲景用吐法是當胸口、上焦有寒實之邪時用吐法將他抽掉，可是少陽區塊的邪氣是在比較外面的膜網系統，不在吐得到的地方。用下法是要把腸胃道拔乾淨，必須邪氣紮紮實實在大腸、陽明區塊。汗法是從營衛之間的水道把邪氣逼出去，之所以會病在少陽就是因為營衛無法抵擋病邪，你在水管裡面打也沒用。少陽區塊的病邪，用通利三焦的五苓散好不好？但五苓散動到的三焦偏三焦水道；跟少陽的三焦偏腠理膜網的三焦，兩者有點不同。

所以少陽要用「和解法」處理病邪，就好像把病邪都拉進來全部磨碎。但是喝了柴胡湯發汗的還是有，柴胡湯作用的結果不太明確，有時候是病邪被趕到無路可走，最後從太陽區塊出去。所以不必太在意「和解」法字面上的意義，只是說明

少陽比較沒有排出病毒的反應，但是像三陰經的病也比較沒有排病毒的反應，勉強只有真武湯、麻黃附子細辛湯有尿解，但理中湯、四逆湯就沒有。

吐下則悸而驚：吐下之後如果上焦虛會心悸，心陰虛、心陽虛都會心悸，用吐法就會傷到上焦陽氣。但是「驚」，會牽扯到另一層次的問題，我們想在談到柴胡龍骨牡蠣湯時正式談。

「驚」好像是身體上面有一個傷痕，中醫都把它看成是有痰，這是確實的，不論癲癇、小兒驚風，或者柴胡龍骨牡蠣湯症或溫膽湯症都可以從去痰這件事將這種情緒反應得到改善。而去痰的最主要的是去少陽區塊的痰。代表方劑就是柴胡龍骨牡蠣湯。可是西醫會認為這是精神創傷，半夢半醒時被電話吵醒，最容易得到柴胡龍骨牡蠣湯症。身體會記得某種特別的刺激，這種刺激反覆出現，會像滾雪球一樣越積越多。少陽區塊的特徵就是痰飲，所以要用柴胡、半夏去處理卡在身上的死水。當少陽誤治（吐下）時會把這坨死水拉到不該去的地方，就會形成中醫世界的「驚症」，一點小刺激就嚇得不得了。

少陽的重點是不可吐下、不可汗，但初學者對少陽不夠敏銳，常常會誤治。例如吃了葛根湯仍沒治好，有可能還有少陽沒打乾淨。但下法、吐法今天我們都盡量避免，台灣人多水毒體質，很少承氣湯症。

這個條文似乎不太好用，但也有一點點用，例如三叉神經痛連到眼眶、眼睛紅，這是少陽區塊，用柴胡湯做基本方，加一點驅風藥就可以處理。

【10.3】 傷寒，脈弦細，頭痛，發熱者，屬少陽，不可發汗；汗則譫語，煩躁，此屬胃不和也，和之則愈。

少陽常摻雜太陽，看診開藥時即使看到頭痛發燒，也不能沿用過去的成功經驗用桂枝湯處理，仲景是很龜毛的人，不喜歡人養成開藥的習慣，否則醫術很難進步。這一條會讓很多老手翻船。看起來是太陽、看起來是陽明，但必須把脈才能作最後確認。發熱頭痛，但脈是弦的，可能病邪已經從太陽脫逸到少陽，那就要多問一下已沒有口苦、咽乾等？就算沒有其他少陽證，通常還是從小柴胡湯開起。因為小柴胡湯開表的效果可以代替蠻大部分的太陽開表藥。如果沾到陽明區塊，用小柴胡湯也可以清熱、通大便。尤其用足半斤柴胡的漢朝劑量的小柴胡湯，解熱開表效果都很好。

【10.4】 本太陽病，不解，轉入少陽者，脇下鞭滿，乾嘔不能食，往來寒熱，脈沉弦者，不可吐下，與小柴胡湯。

這一條是標準的少陽症。其中「脈沉弦」是相對於太陽而言的。

【10.5】 少陽病，氣上逆，今脇下痛，甚則嘔逆，此為膽氣不降也，柴胡芍藥枳實甘草湯主之。

柴胡芍藥枳實甘草湯方：柴胡八兩 芍藥三兩 枳實四枚（炙） 甘草三兩（炙）

右四味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，溫服一升，日三服。

氣上逆：未必是咳嗽。少陽不會拿咳嗽當主症。可能是噁心、氣往上衝。柴胡湯本來就會噁心，故此辨證點跟小柴胡湯沒有很多差異。

脇下痛，甚則嘔逆，此為膽氣不降：是少陽區塊不通所以膽經的氣降不下來？還是，因為少陽區塊的氣要匯聚成胸中大氣，所以這胸中大氣降不下來？若是胸中大氣降不下來是右脇痛，上來的氣不通是左脇痛（左升右降）。治左脇痛以柴胡為主，治右脇痛以枳實為主。

若用「脇下痛，甚則嘔逆」來定義這個方劑，比較沒有用，因為此方可以用在很多地方。

此方寫在〈少陽篇〉是桂林本獨有的條文，宋本是寫在〈少陰篇〉，少陰病手腳冰冷，要用四逆散，把柴胡芍藥枳實甘草四味藥磨粉，再依症狀加藥。四逆散每次吃五、六公克。

宋本這一條放在桂本來看好像宋本是錯的，因為少陰病手腳冰冷為什麼要用柴胡劑？桂本的四逆散是甘草、乾薑、附子、人參打成粉再加其他藥，怎麼看都是宋本的錯，所以這味藥混到〈少陰篇〉，恐怕是錯簡。

可是，桂本出土之前宋本是聖經，臨床醫家會盡量為它合理化，而且也果真在病人中找到四逆散症，就是肝膽之氣鬱結的人，四逆散是散劑，這個劑量是屬於疏肝的劑量，一個人肝氣鬱結、身體氣機不通暢，可能是陽氣悶在身體中間不能傳到四肢，特徵是脈弦、有裡熱，舌苔黃、心煩，身體內部的熱氣向外輸佈的管道塞住了，手腳冰冷，裡面在悶燒，臨床上用四逆散果然有效，大家就替少陰的四逆散這一條找到合理化的出路。

宋本傷寒論：少陰病，四逆，其人或咳、或悸、或小便不利、或腹中痛、或泄利下重者，四逆散主之。

四逆散方：甘草炙 枳實破，水漬，炙乾 柴胡 芍藥 右四味，各十分，搗篩，白飲和服方寸匕，日三服。咳者，加五味子、乾薑各五分，并主下利；悸者，加桂枝五分；小便不利者，加茯苓五分；腹中痛者，加附子一枚，炮令坼；泄利下重者，先以水五升，煮薤白三升，煮取三升，去滓，以散三方寸匕，內湯中，煮取一升半，分溫再服。

宋本四逆散即使是錯誤的，也是一個很了不起的錯誤。就因為這個四逆散，後代才會創出許多柴胡劑。如逍遙散、柴胡疏肝散等疏肝解鬱的方子幾乎都是從四逆散發展出來的。如果宋本沒有四逆散，或者像桂本一樣只有放在少陽病的柴胡芍藥枳實甘草湯，柴胡一下子就用半斤，這只能用來治少陽病，不能用來治肝。所以如果仲景書中沒有四逆散的錯誤條文出現，柴胡疏肝的效用會很久以後才被注意到。

不過，到底是宋本還是桂本錯，其中還有很多錯綜複雜的角度。例如宋本的四逆散，咳嗽時加乾薑、五味子；他的加減法是跟柴胡湯一樣的，柴胡湯的咳嗽加減

法因為沒有真正的寒症，所以不放細辛，所以看起來它是錯的，但加減法卻是對的，所以搞不好宋本是真的。因為只有柴胡劑在咳嗽的時候不加細辛。然後我們看回桂本的四逆散，甘草乾薑附子人參，他的加減法還是加乾薑五味子，沒有細辛。但是甘草乾薑附子人參的四逆散，這人就是寒症，寒症就要加細辛才對，他偏沒加，所以桂本好像是根據宋本去改的。

一、四逆散比柴胡芍藥枳實甘草湯好用：

四逆散的四味藥量一樣多而且小劑量，所以病人可以長年累月的吃下去。可是柴胡芍藥枳實甘草湯因為柴胡比例偏高，雖然有芍藥居間調和，比起小柴胡湯也溫和些，但長期吃還是有點辛苦。柴胡破肝陰，芍藥養肝陰；不過如果科學中藥用桂本柴胡芍藥枳實甘草湯的劑量拿來代替四逆散（柴胡、芍藥、枳實、甘草四味藥劑量一樣；柴胡芍藥枳實甘草湯則柴胡劑量較多），剛開始吃會覺得，柴胡劑量多果然很讚，疏肝、調節氣機的效果真的有效，但吃幾天就會覺得口乾、眼眶乾。

二、服用法：桂本柴芍枳甘湯（三天）→宋本四逆散（一～二星期）→宋代的逍遙散

所以可能可以一開始頭三天用桂本的柴芍枳甘湯，接下來換回宋本的四逆散，一兩個星期後如果覺得沒有收工得很好，可以換成更沒有副作用的宋代逍遙散。

三、柴芍枳甘湯或四逆散可以用在哪些地方？

1、陽痿：內經說一個人如果肝受風，臉色發青，喉嚨發乾、時常發脾氣，時憎女子，那就要看眼睛底下有沒有發青的黑眼圈。其實柴芍枳甘湯或四逆散、或小柴胡湯，基本上用任何柴胡劑來治療陽痿，都往往遠勝於補腎藥的效果。中醫的看法性器官是由肝經在管，用疏肝藥把肝經弄通了，陽痿自然會好轉。但這個說法有一個比較危險的地方。真正在走足厥陰肝經的藥方如當歸四逆湯、烏梅丸、龍膽瀉肝湯等處理疝氣、睪丸、月經如何如何之類的藥方，用來治療陽痿的效果卻不如少陽區塊的藥。你可以說少陽區塊的肝鬱有點情緒上的問題；厥陰區塊是直接指向肝經有損傷。

說不定性器官勃起的能力比較牽涉到交感神經切換到副交感神經的問題，柴胡系的方基本上是神經切換藥所以會比較有療效。

2、神經衰弱：柴胡、芍藥都是讓一個人比較容易從交感神經切換到副交感神經，交感與副交感神經的切換有困難，這就是一般所謂的神經衰弱。

交感神經一般是作用在使骨骼上的肌肉變得比較有力，交感神經加上腎上腺髓質素是幫我們在火災的時候搬冰箱用的，副交感神經藥物會讓骨骼肌放鬆，腸胃道的消化能力變強。但柴芍枳甘湯只是柴胡、芍藥、或柴胡、芍藥、甘草——因為柴芍枳甘湯的結構中，柴胡、甘草跟柴胡湯的劑量是一樣的，因為柴胡湯本來就是很好外掛的方子，以柴胡、甘草為主，其他都可以拿掉，所以柴胡跟甘草有小柴胡湯的基本結構，走少陽去做大腦的開關，芍藥也關係到副交感神經的切換，但芍藥是讓內臟平滑肌放鬆的藥，不會讓內臟活潑起來，所以肚子絞痛要吃芍藥甘草湯，如果肚子沒有絞痛而吃芍藥甘草湯，一整天會覺得像坐雲霄飛車往下衝

時肚子一空的感覺。芍藥跟枳實的相互作用，芍藥讓內臟平滑肌鬆開，枳實讓內臟活潑的作用，所以枳實是排各種結石的特效藥，因為他可以讓內臟動起來。枳實芍藥散用在生產後腹部絞痛，因為孕婦的子宮需要收縮，若用了芍藥甘草湯會讓子宮垮掉；所以要用枳實芍藥散，芍藥讓她放鬆不會痛、枳實讓子宮收縮。

柴胡湯的世界往往牽涉自律神經、內分泌失調，所以說柴胡湯是幫人開開關的。這件事如果要讓西醫來給一個漂亮的論述，可能會變得非常複雜，因為消化道的內分泌激素作用是非常複雜的，西醫的世界太仔細，所以遇到不同的病人會有點難處，因為他不會知道到底該刺激哪些東西，所以柴胡劑中間到底發生了什麼過程，在中藥的化學研究上是被歸為「不可研究」的，只要看它治療的效果就好；因為它的過程太複雜了，研究不了。

同樣的，柴芍枳甘湯，柴胡調自律神經、芍藥是讓消化軸的內臟放鬆；枳實以結果而論就是讓消化軸的內臟活潑運動。中間到底動員了多少神經與內分泌，我們就當鴛鴦，什麼都沒看見。

所以。陰旦湯就是陰旦湯，把它放在未知的世界就好了。所以，以結果而論，各種消化功能失調，四逆散再加兩味藥就變成後代的柴胡疏肝散，但柴胡疏肝湯（或散、或飲）處理的是情緒軸的影響，四逆散就是滿單純的消化軸，但消化軸的問題要怎麼抓主症？很難。因為適合用四逆散或柴芍枳甘湯的人去看醫師，也許呈現出胃潰瘍，或者一緊張就拉肚子的腸躁症，這種人或者膽汁分泌有問題，或者膽囊瘻肉等等，總之就是消化功能失調。胃會壞掉有可能是因為膽汁來不及分泌，食物就堆在胃裡面不動，因為消化系統裡面有很多溝通要進行，當溝通不良時消化系統就會當機。

所以，如何抓主症，可參考《內經》講到一個人膽有病時口苦、喜歡嘆氣，遇到事情容易緊張，好像有人要害我，莫名的恐懼感，否則如果要用到「脇下痛到想吐」這個主症來開柴芍枳甘湯，可能一輩子也開不到。但是它的湯症就是《內經》講到的膽有病的湯症：

《靈樞·邪氣藏府病形第四》：

膽病者，善太（太）息，口苦嘔宿汁，心下澹澹，恐人將捕之，噤中訖訖然，數唾，在足少陽之本末，亦視其脉之陷下者，灸之；其寒熱者，取陽陵泉。

參考卷五第四十一條傷風篇：

【5.41】風病，頭痛，多汗，惡風，腋下痛，不可轉側，脈浮弦而數，此風邪干肝也，小柴胡湯主之；若流於腑，則口苦，嘔逆，腹脹，善太息，柴胡枳實芍藥甘草湯主之。

小柴胡湯方：柴胡半斤 黃芩三兩 人參三兩 半夏半升（洗）甘草三兩（炙） 生薑三兩（切） 大棗十二枚（擘）右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，溫服一升，日三服。

柴胡枳實芍藥甘草湯方：柴胡半斤 芍藥三兩 枳實四枚（炙） 甘草三兩（炙）右四味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，溫服一升，日三服。

這不是感冒，而是被風氣所傷，風氣鑽入身體，鑽到臉上就是陽明經；鑽到後腦

杓就是太陽經。這一條就是講風氣鑽到肝臟就會腋下痛，不能翻身；如果從肝跑到膽腑——因為風氣跟寒氣不同，風氣相對比較活潑屬陽邪，所以在臟呆不住，因為同氣相求會跑到腑去，風氣會「流於腑」，寒氣就會「著經」，當它在臟裡面呆一段時間之後就會跑到經脈上面，比方說肺上受寒之後就會肺經發痛；心臟受寒不久心經會發痛。這一條講的就是風氣跑到膽腑之後的反應：「口苦，嘔逆，腹脹，善太息」，用的就是四逆散結構，柴胡枳實芍藥甘草湯。

綜合以上種種關於膽腑疾病會發現，這人的消化系統會有各種各樣的問題，可能便秘、可能十二指腸潰瘍，但他的特徵是容易心慌、容易嘆氣、總覺得悶悶的。飯後可能脇下會痛，雖然這個主症抓起來有點寬鬆，但大致是這個調子，吃點四逆散就會好起來。如果有好起來就可以吃久一點，因為胃潰瘍要吃到好也不是三兩天，用科中小量慢慢吃效果不錯。

鼻竇炎治法之一：四逆散加吳茱萸、牡蠣殼，但此方較為猛烈

《內經》有：「膽熱移於腦」的說法，鼻竇炎是因為膽熱跑到腦上去，濁涕的問題過去用陽明區塊的作法用葛根湯之類的方劑處理，從少陽區塊處理，就用四逆散加吳茱萸跟牡蠣。用牡蠣殼把少陽區的痰水抽掉，以免上頭變成鼻涕；吳茱萸破陰實，降熱，不要往上衝。此方較猛，但現代人約有四五成比例可以打準。

宋本四逆散可分完全不同的三類方劑結構：

四逆湯：甘草乾薑附子結構，手腳冰冷暖陽氣的；

四逆散：柴芍枳甘湯，疏肝解鬱；

當歸四逆湯：茯苓四逆湯是四逆湯加茯苓；但當歸四逆湯是桂枝湯結構加細辛、木通等，用來處理厥陰肝經的問題，可不是四逆湯加當歸。

3、膽結石：四逆散或柴芍枳甘湯加四金：雞內金、海金沙、鬱金、金錢草
仲景少陽區塊的方子對膽結石幾乎都是很好的，但要考慮怎樣把膽結石取出而受的折磨較少。大柴胡湯有柴胡、芍藥、枳實、大黃，可以說是拿掉膽結石最強的方子，但是很痛，會把膽管拉傷；所以我們不敢用，所以用小柴胡湯加味。西醫看結石發現有些結石屬脂肪結石，有些屬礦物結石，處理礦物結石較有效的是芒硝，所以用柴胡芒硝湯；若是脂肪類結石，代表性的藥物是生的雞內金。用柴胡系的方劑加一點芒硝，芒硝不可太多，讓大便有點軟即可，否則膽結石還沒好，其他功能也壞了。加點芒硝和雞內金，膽結石就會慢慢變小。

以排石的效果跟可否長期吃來看，小柴胡湯就比不上四逆散，因為四逆散有芍藥，比較不傷肝陰，能服用的時間比小柴久，並且芍藥枳實都是排石非常重要的藥物。芍藥讓它鬆，不會痛；枳實讓它緊，可以幫助蠕動排石，此外加上化石的藥如雞內金、海金沙讓結石容易碎掉。加四金是一定的：雞內金、海金沙、鬱金、金錢草。鬱金可以通肝膽，會結石的人一定是氣不通，肉體的肝膽淤塞不通時常用鬱金，而柴胡疏肝膽那是氣分的肝膽。

所以，若是四逆散或柴芍枳甘湯加四金，基本上不加芒硝亦可。吃一段時間結石會慢慢碎掉，然後慢慢就排掉了。

如果臨時膽結石劇痛，那就用芍藥甘草湯止痛，那比西醫的嗎啡還有效。

【10.6】 若以（宋本作「已」）吐下、發汗、溫針，讖語，柴胡湯證罷者，此為壞病，知犯何逆，以法救之，柴胡湯不中與也。

如果少陽病被吐過、下過、被發汗過、用了溫針等不正當的治法，就會開始胡言亂語，會胡言亂語就是偏熱，氣分或血分熱都有可能。「柴胡湯證罷者，此為壞病」是說原本的柴胡湯症被醫壞了，變成不是少陽病，這時候再開柴胡湯就沒有用了。「知犯何逆，以法救之」，仲景有很多「救逆」的方法，誤下、誤汗的時候會變成怎樣，我們過去都看過不少了，「溫針」是火逆現象，以後會談，錯誤治療產生的問題有一定的處理方法。

仲景救逆的方法在今天反而特別有用，因為現代很多病人一開始就看過別的醫師，不論中西醫，被醫壞的比例很高，這時候再來找你，幸好仲景都有寫，讓你有一個參考標準。

【10.7】 三陽合病，脈浮大，上關上，但欲眠睡，目合則汗，（宋本到此而已）此上焦不通故也，宜小柴胡湯。（方見上）

三陽合病應另闢獨立的講題，現在是從〈少陽篇〉看到三陽合病，三陽合病時有一個特徵就是「脈浮大，上關上，但欲眠睡，目合則汗」，脈洪大有力，一般把脈習慣上關脈特別有力，寸脈、尺脈都比較沒力，三陽合病的人在關上，就是還沒到寸口這麼高，關脈跟寸口之間好像有一坨特別鼓出來，一般古典脈法講到「上關上」是診「心下之積」，例如心下痞，比較容易把到關上的脈。三陽合病不是痞症，那麼同等的位置就是淋巴之積，也就是身體側邊有一些堆積，就會有一個上關上的脈特別明顯。本來柴胡湯會把到弦脈，三陽合病時熱度比較高，脈象也不會那麼清楚看到弦脈，那就要在上關上的脈當作參考點。所以你問他胃部有沒有塞到東西的感覺？如果沒有就要在同等高度的身體側邊，淋巴或無形的膜網系統是不是有不通的地方。這就是上焦塞住了，要用小柴胡湯把它打通。

另一個疑問點就是三陽合病的時候會愛睡覺，而且一睡著就一身汗，一般注家認為三陽合病燒得很高，所以燒到陰虛，睡著就出汗。此說未必絕對的對或錯。因為從西醫觀點看，三陽合病燒到血液發酸，那就容易嗜睡。

目合則汗：膽虛不能睡；膽熱就嗜睡。「目合則汗」的愛睡覺到底是三陽合病還是膽熱引起的，這是疑點；而膽熱嗜睡跟一睡覺就滿身汗也有相關性，日常生活中也有這樣的經歷，平常不睡午覺，但有一天卻睡了，而且睡得全身熱烘烘的一身是汗、還作夢，這就是三焦不通、膽熱出的汗。

所以睡著了出一身汗，並且上關上的地方有一坨東西把得到，這是小柴胡湯可以解決的。

一般的嗜睡症是少陰病，脈沉細、但欲寐，用麻黃附子細辛湯，可是有些嗜睡要從少陽的膽熱去治。少陰的嗜睡不一定呈現睡著，他是有情緒反應的、有不想面

對世界的心理，少陽膽熱的嗜睡是昏沈，忍不住瞌睡。

【10.8】傷寒四五日，無大熱，其人躁煩者，此為陽去入陰故也。

【10.9】傷寒三日，三陽為盡，三陰當受邪，其人反能食而不嘔者，此為三陰不受邪也。

以上兩條在許多注家眼裡是垃圾條，桂本寫「四五日」已經夠好了；宋本寫六七日簡直不知道說什麼。仲景若寫「六七日」是指一個感冒週期，不論傳到哪條經；一般人的感冒週期不是一個禮拜就是兩個禮拜；如果是寫四五日，就是照黃帝內經六經順傳（一日太陽二日陽明三日少陽）的理論，表示少陽已經結束了，要傳太陰；而六七日是不分經的感冒。所以第八條的意思是說如果一個人已經病過少陽的階段，沒什麼發燒，卻很躁煩，這表示病沒好，轉入陰症。

「躁煩」跟「煩躁」不一樣，如果是強調「躁」跟強調「煩」是不一樣的，如果是「煩」，所感所見的每件事都不爽，是心理上的不爽快，當然肉體也有煩的表現，手腳放到哪裡都不對勁，嘴巴也會煩，舌頭一直舔嘴唇；「躁」就是有不自覺的多餘動作，像抖腿就是基本的躁。煩比較是實熱，當然也有例外，當陽被陰纏住不得解脫的時候會煩，那是吳茱萸湯症的陰實，不是躁；躁的感覺為什麼屬於陰？出自西醫的中醫惲子愉說，所謂陽虛而陰實的狀況會躁，是代謝力低落，心臟力量不夠，腦中缺氧，躁的症狀是以腦中缺氧為前提，那是陰症。

這一條無法凸顯其臨床意義是因為人不一定真的會乖乖照傳經的次序生病，唯一的是當有人看起來開始出現手足躁動時，這就要想到是腦部氧氣不足，要從陰症體質來治。

第九條的臨床意義比起第八條更是垃圾了。三陽傳完要傳三陰了，病人反而吃得下飯不吐，表示沒有傳到三陰。少陽是要吐的，少陰也是又吐又拉的。但這一條看起來是一個不看病、只看《黃帝內經》的人寫的。尤其現代人三陰病照樣吃得下飯。

【10.10】傷寒三日，少陽脈小者，為欲已也。

少陽弦脈的特質越來越不明顯，表示已經平復了。

【10.11】少陽病欲解時，從寅至辰上。

仲景的六經時間跟十二經脈的營氣循行時間是不一樣的，仲景的六經是人體六個區塊的陽氣量跟天地之間的對應來論斷的，三陽是太陽是中午，二陽是陽明是黃昏，一陽是少陽是清晨，三陰就在半夜。少陽的時間是清晨，所以少陽要好也是清晨。用西醫的理論來看也是通的。一般少陽感冒吃小柴胡湯是立即就好，不用等到清晨；但如果是嚴重的小柴胡湯症，少陽在西醫是有個關卡的，就是人在睡醒之前是分泌腎上腺激素、內分泌開始調整的時間，仲景的少陽時間剛好就是內分泌重整的時間，所以少陽區塊調整自律神經、內分泌到底有沒有好，要經過一

個清晨才會知道。

溫膽湯（講義 p69）

柴胡湯類方補充【溫膽湯】（南北朝．姚僧垣《集驗方》）：

唐．王燾《外台秘要．病後不得眠方二首》

《病源》：大病之後，腑臟尚虛，榮衛未和，故生冷熱。陰氣虛，衛氣獨行于陽，不入于陰，故不得眠。若心煩而不得睡者，心熱也；若但虛煩而不得臥者，膽冷也。（出第三卷中）

《集驗》溫膽湯：療大病後虛煩不得眠，此膽寒故也。宜服此湯方：

生姜四兩，半夏二兩，洗，橘皮三兩，竹茹二兩，枳實二枚，炙，甘草一兩，炙。上六味切，以水八升，煮取二升，去滓，分三服。忌羊肉、海藻、菰菜、錫。（出第五卷中）

唐．孫思邈《備急千金要方．卷十二．膽腑．膽虛實第二》

膽虛寒左手關上脈陽虛者，足少陽經也，病苦眩厥痿，足指不能搖，臂不能起，僵仆，目黃失精[目亢]，名曰膽虛寒也。治大病後虛煩不得眠，此膽寒故也，宜服溫膽湯方：半夏、竹茹、枳實各二兩，橘皮三兩，生薑四兩，甘草一兩。右六味[口父]咀，以水八升，煮取二升分三服。

宋．陳言《三因極一病證方論．卷之九．虛煩證治》溫膽湯

治大病後虛煩不得眠，此膽寒故也，此藥主之。又治驚悸。

半夏湯洗七次、竹茹、枳實麩炒，去瓢，各二兩，陳皮三兩，甘草一兩，炙，茯苓一兩半，上為銼散。每服四大錢，水一盞半，姜五片，棗一枚，煎七分，去滓，食前服。

宋．嚴用和《濟生方》

治心虛膽怯，觸事易驚，夢寐不祥，異象惑惑，遂致心驚膽怯，氣鬱生涎，涎與氣搏，復生諸證，或短氣悸乏，或復自汗，四肢浮腫，飲食無味，心虛煩悶，坐臥不安。半夏湯泡七次、竹茹、枳實去皮，各二兩，陳皮去白，三兩，白茯苓去皮，一兩半，甘草炙，一兩上[口父]咀，每服四錢，水一盞半，生姜五片，棗子一枚，煎至七分，去滓，溫服，不拘時候。

溫膽湯的醫理是魏晉南北朝以後比較特別的論點。溫膽湯是從臟腑寒熱的角度來處理臟腑寒熱跟腦髓的關係。他體現的是《黃帝內經》時代之後，後代醫家還能創出可用於臨床的虛玄理論，例如膽熱就嗜睡、膽虛就不睡，是很虛玄的理論，但可在臨床上體現之。

此外，溫膽湯的創立也代表開業醫師正式向張仲景的柴胡湯挑戰。柴胡湯雖然有效，是治少陽病有效，但是治少陽病之外的疾病就有點太過於猛烈。所以後代醫家就會不斷地在柴胡系統裡創一些方，讓藥物作用在少陽區，可是不要有柴胡的副作用，溫膽湯就是很成功的方劑。

柴胡的偉大是走在膜網，亦即三焦區塊；後代醫家就用植物的膜網來當作引經藥，所以用竹茹。溫膽湯就是同樣可以把藥性引入膜網系統去清熱、化痰、調整氣機的方子，但是它不能治少陽病，但是真正關係到體溫調節的少陽還是要用柴胡，

也就是要調整腦下垂體、下視丘的功能還是要靠柴胡，但除了關係到體溫調節的開關之外，溫膽湯等於是把柴胡能做的事情一樣一樣奪下來。例如膽囊割掉要常吃溫膽湯使情緒安定，竹字輩的藥物都可以清熱，竹茹可以清三焦之熱、讓心裡不煩。

溫膽湯出自南北朝的《集驗方》，王燾先以《諸病源候論》認為一個人衛氣、榮氣不合的時候不能睡覺，衛氣不能入榮氣、陰陽不和，要讓陽入陰，交感神經切換到副交感神經，就要用生半夏讓陽入於陰，如果是心煩不得眠是心熱，要用梔子湯、朱烏湯；虛煩不得臥是膽冷，膽冷的時候，三焦區塊會有一種錯覺，身體偵測系統，以為你是躺在冰天雪地之中，如果睡著了就會起不來，所以一直要提醒你別睡著。所以用竹茹清熱、用陳皮通氣，生薑半夏去痰，吃了之後有調氣的功能，三焦上得來，氣機下得去。

溫膽湯主治：

失眠：溫膽湯是一帖無差別可用的失眠藥方，當然心煩睡不著、心中懊惱，心亂亂的，還是梔子湯有效，煩得不得了是朱烏湯有效，如果沒學中醫的人，一帖溫膽湯開下去，十個有七個失眠有效。那三個沒效的，溫膽湯也吃不壞。所以副作用極小、效果極好。我的失眠只有溫膽湯有用，搞到半夜不累，天亮才睡，我那是時差不是失眠。我吃了溫膽湯就能夠早睡了。而我吃了溫膽湯能夠早睡的那幾天，兩個無名指指甲各長出一些白點，表示身體在進行某些調整。而無名指是三焦經。走膜網的竹茹果真走的就是三焦區塊。

平定情緒：孫思邈說膽虛寒的人左手關上脈跳得很沒力，那表示少陽虛，宋朝陳言說溫膽湯又治「驚悸」，這等於是溫膽湯開始向柴胡龍骨牡蠣湯挑戰，膜網區塊有不該有的痰，用柴胡跟龍骨牡蠣把它打掉，讓人比較不容易受驚嚇，某些容易受驚嚇的人也可以用溫膽湯治當然要放茯苓、茯神之類的藥物來安神。到了嚴用和的《濟生方》說溫膽湯可治心虛膽怯，觸事易驚，夢寐不詳，這已經是在纂桂枝加龍骨牡蠣的湯症。容易害怕、四肢浮腫、飲食無味等等，溫膽湯雖然無法在一對一的情況下打敗仲景方，可是他卻做到仲景的柴胡龍骨牡蠣湯、四逆散、小柴胡湯的七成功道。

暈車：走少陽區塊去痰。跟小柴胡湯加苓桂朮甘湯比起來，治暈車的效果溫膽湯是差不多強。

後世研究方劑的人會說，溫膽湯果真是治膽寒的嗎？雖然半夏有點熱、生薑不算冷，可是竹茹、枳實也是寒的，加加減減，這個方劑也沒有比較熱，為什麼吃了之後膽會比較暖？這也是懸案。所以也有醫家說：說是溫膽，其實是涼膽。所以說膽虛睡不著，膽熱嗜睡，到底有沒有臨床的價值，這也要存疑。所以這個方子雖然能幫助人睡得好，但不能證明他跟膽的寒熱有什麼關係。

〔整理者／桂枝團（本文為重點稿，非逐字稿）〕

關於朱木通的書

朱木通寫的醫案集《中醫臨床廿五年》，前陣子絕版了，還有很多人沒買到。學《傷寒》，這是一本很重要的參考書。手邊還是有一本比較好。

【藥勢】桂枝加葛根湯中的葛根

（摘自『傷寒雜病論慢慢教』第一期課第七堂）

《傷寒雜病論》卷六第十五條：

「太陽病，項背強几几，及汗出、惡風者，桂枝加葛根湯主之。」

桂枝加葛根湯方：

葛根四兩 芍藥二兩 桂枝二兩（去皮） 甘草二兩（炙） 生薑三兩（切） 大棗十二枚（擘） 右六味，以水一斗，先煮葛根減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，覆取微似汗，不須啜粥，餘如桂枝法將息及禁忌。

「強几几」這三個字，照郝萬山教授講的，唸「醬緊緊」，把強當是「僵」，後腦勺僵硬。

基本上，「汗出惡風」前面說「太陽病」，這已經是在太陽病桂枝湯證的框架之中，太陽病有的脈浮、惡風寒等，都有。

「及汗出、惡風」桂林本是這樣寫，宋本是寫「反汗出……」，我還是照桂林本，用「及」就好。因為臨床上，汗出惡風、後腦勺僵，並不是一個衝突的狀況，用「反」反而會製造無端的驚悚。

不管「及」或是「反」，這一條就是在說太陽病一個很像桂枝湯主證的結構下，又多了一個「後腦勺很僵」的症狀，張仲景在這裏教我們的是「多了一個症狀，藥是可以加味的」，桂枝湯加一味，就是桂枝加葛根湯；加了葛根後，桂枝和芍藥就各減了一兩，這一兩可減可不減。實際上我們用科學中藥，在桂枝湯裏面加一點單味的葛根下去，就是桂枝加葛根湯了，不一定非要減桂枝和芍藥。

但《傷寒論》是一本教學的書，我會覺得這樣寫很好。因為他告訴我們：一旦有了葛根，就比較不需要那麼多的桂枝跟芍藥力量。這寫的是一個事實，因為用了葛根後，葛根本身也有清太陽經的效果，所以不一定要用那麼多桂枝和芍藥。

桂枝加葛根湯其實和桂枝湯主結構差不多，所以我們只要看葛根這一味藥。

《神農本草經》：

●葛根中品：一名雞齊根。味甘平。生川谷。治消渴。身大熱。嘔吐。諸痺。起陰氣。解諸毒；葛穀：治下利十歲已上。

葛根又名「雞齊根」，這個別名好像沒有什麼特殊意義，只是音韻上的類似。

治消渴。身大熱。嘔吐。諸痺。起陰氣。解諸毒。《神農本草經》裏，講到「治消渴」，跟葛根很相似藥性的，還有兩味藥，一是「栝蒌」，另一是「土瓜」。瓜類的東西，基本上都是藤蔓類；所以這三者，都是藤蔓類。

中國人看到藤蔓類會有什麼聯想呢？

現代都市人生活中，已很少看到「葛」，但應該還看得到黃金葛，不知道有沒有人用小茶杯種過黃金葛？我小時候，在窗台上放個小水杯，種黃金葛，它的根還只有一點點而已。可是，它的藤蔓可以爬到好遠好遠，還一直冒出油亮的綠葉。

這會讓人覺得，「葛」字輩的植物的根，真是厲害，可以把水氣輪布到藤蔓那麼遠的尖端。葛的藤蔓最長、最愛爬高；而人體上面，是足太陽膀胱經最長，又從頭頂繞過去，所以，葛根入藥，它的氣性，也就是藥勢，就會幫助人體，把水精之氣沿太陽經送上頭頂。當人體原本從背脊上傳的水精之氣受阻時，葛根就可以把這股水氣再接回去。所以清末唐容川在《本草問答》裏就說，葛這種植物，很像人的太陽經。

而，它的根是長在泥土裏，以「土」為出發點，所以吃了葛根，它就會以人的脾胃（土）當中心軸，把腸子或腎臟區塊的水氣，拔上去，重新輪布到太陽經。

這種從脾胃區塊搶水的藥性，從桂枝加葛根湯的條文裏看不太出來，是因為這個方的主證不是拉肚子，只是後腦僵。但是在臨床使用上，用葛根系的藥方，比如說桂枝加葛根湯或是葛根湯、葛根芩連湯治外感腹瀉的狀況是很多的，稱之為「逆流挽舟」法。

前陣子，有同學吹冷氣吹到拉肚子，我前兩天也吹冷氣吹到拉肚子，這種時候，會真正感覺到什麼是葛根黃芩黃連湯證。這個湯證，一般拉出來的東西會臭、會燙屁股；如果去看西醫，半夜掛急疹的熱痢，西醫常會說這是「急性腸胃炎」，這是西醫以他們觀點所能給的最好名稱了。

可是在日常生活中，這種拉肚子，我們會發現，其實啊，大部份是由於「後腦勺吹到冷風」造成的，病根並不在腸胃。本來太陽經的寒水之氣，被命門之火蒸成熱水之氣，沿背後走上來，到了後腦勺，風池和風府兩穴，會讓外面的冷氣（陰氣）進來，使熱水之氣在這裡變成冷水，一面冷卻一面繼續上行到頭頂，再繞過頭頂下來，灌溉五臟六腑。好像水蒸氣遇冷而在頭頂結成雲，開始下雨。

這個東西，我們姑且稱之為「水精之氣」。整個過程全部都是形而上的哦！解剖看不到的，整個是靈魂上的事情；可是，當這個運作出了問題的時候，我們也會發現：人體實質的水份，也會被這個形而上的事情所影響、牽引的。

這樣的水循環，如果有太多的風邪，比如說吹冷氣吹到後頸，風邪慢慢從風池、風府滲進來，塞得太多，多到壓斷水氣，還沒有上來頭頂的熱水之氣，到脖子就被打斷了，它就會掉下去，這時候就會變成身體有「實質的水分」掉下去，不再上來。本來是靈魂上的水氣，可是一旦被截斷了，就會在身體內以「熱水」的形式往下掉，而且是拉出來的東西是燙的，因為水氣還沒有冷卻。

《傷寒論》葛根黃芩黃連甘草湯證，得病的人，往往可以清楚地意識到自己是後背吹到冷氣，吹到後腦後頸覺得怪怪的好像抽緊起來，然後忽然覺得肚子一熱一沈，就開始拉燙燙臭臭的稀大便。西醫診斷說是「急性腸胃炎」，但，果真是細菌感染的發炎嗎？這是「靈魂的身體」上的病變啊。這種拉肚子，肚子倒不會很痛，但整個人會變得虛虛喘喘的。這是靈魂上的病，變成肉體上的病。

上次有同學吃葛根芩連湯，就覺得：「背上有熱氣接回來！」這就是葛根能把掉下去的水，再抓上來、重新接回來。葛根的藥性，是非常靈魂、非常形而上的。

我們都說葛根吃了，會讓後腦勺變鬆，以中醫來講，經絡得不到潤養，就會抽緊。本來西醫可以研究「葛根內有什麼成份，可以讓後腦勺變鬆」的，但大陸的郝萬山教授教書時就說：「葛根這味藥，用西醫的解析，就是它能让你的肌肉變鬆。但不管西醫研究出來的結果是什麼，它只鬆後腦勺，不鬆別的地方。」為什麼？因為葛根其實是作用在靈魂上的身體，所以這個作用是在經脈上在走的。如果你說它是某一種「成分」可以讓肌肉放鬆，那它為什麼不鬆其它的地方？為什麼只

鬆後腦勺？葛根的選擇性太高了，有「形而上的身體地圖」上的指向性的。西醫研究無法說出個所以然。

消渴。葛根能把被風邪壓斷的太陽經寒水之氣接回來，我們就可以想像，當它把水氣接回來時，本來一個人嘴巴很渴的，水氣能回來，嘴巴就會比較潤，所以糖尿病人所謂的「消渴」，可能用這一類的藥來治。但實際上，我們不會拿葛根來當潤藥。因為「栝蒌」或是「土瓜」這兩種藥，最後是結出一個瓜，這些會結出瓜的藥，像栝蒌根，是比葛根還涼的藥，吃起來是冰冰的，所以栝蒌根磨成粉又稱天花粉。栝蒌根是結果時，整個根會變成澱粉都不見，因為被瓜奪走了，等到瓜掉下來了，根才會慢慢肥回來；葛根是常年都是肥的、有澱粉質的。

因為瓜蒌根最後是結成一個瓜，所以中國人發現，瓜蒌根拉上的津液，會保留在人的胃裏，所以瓜蒌根的效果很像白虎湯，又涼又潤，因為津液是留在中焦脾胃的。

可是，如果是葛根呢？葛是結出細碎的小豆莢，所以葛根的種子稱「葛穀」，比較是細細碎碎的種子，意謂「葛」把水拉上去是往外推散的，所以可以拿來治感冒、可以拿來解酒，因為喝了酒吃葛根，可以把酒的這些濕熱拉上來、散掉。但是呢，以滋潤身體來講，我們不會用葛根。它把水氣拉上來以後，就容易把它推散，所以單用葛也可以治感冒。在用法上，單純用葛這味藥的話，它比較作用在太陽、陽明之間，就是太陽區塊水氣不夠時，人會乾燥，病邪會轉入陽明；而「趕快把水氣抓回太陽區塊來，擋住感冒，進了陽明區塊的，也順手推回去」葛特別有辦法。所以呢，張仲景對於太陽病要轉到陽明病之間的情況，會用葛根湯來醫療它，是因為能從陽明把水氣拉回來、擋住病邪不要進來。

或者，單用葛的話，中國古時候有個很古的古方，說是這感冒如果一開始就開始發燥熱，那就趕快用四兩的葛根，加一把豆豉，煮了吃下去。因為豆豉是能把腎水之氣蒸上來的藥，黑豆入腎——單一個黑豆會把入腎的氣吸走一點，黑豆很不補腎的——但如果把它發酵成豆豉，就好像能把腎裏面的水氣發酵上來一樣，將來講到梔子豆豉湯時，會講到這個藥性。把腎裏的水氣拔上來，而葛根也會把水氣推上來，這樣就可以一方面潤身體的燥，一方面把感冒推出去，這是葛根的用法。

身大熱，如果感冒開始往燥熱的方向發展，是有可能用葛根的。

嘔吐，治療嘔吐就不是絕對用葛了，光是《傷寒雜病論》裏面，治嘔吐就很多不同的方，一個「吐」就可以有很多的病機，所以我們不能說什麼嘔吐都用葛來治。那葛治什麼嘔吐呢？因為葛是一個涼潤的藥，如果那個人是胃有熱的嘔吐，胃有熱的嘔吐稱為「卒嘔吐」，就是「忽然嘔吐」，偶而出現的，不是慢性的體質的病，而且這個症狀比較會是小孩子身上，大人的話，胃都已經冷掉了，比較沒有。小孩子忽然吐的話，有時候，吃一點葛粉，是可以的，清胃裏面的熱毒。

諸痺，這個諸痺，硬要拗，可以說葛根可以通暢陽明區，陽明主人的肌肉，肉通了就比較不痺，但實際上，說白了，人後腦勺僵硬，可以治到，其它地方，葛根治不太到。《神農本草經》就是這樣，它如果講的是「諸」這個字，不是「百」，就是只治幾種。

解諸毒，解「諸」毒就是只解幾種毒，但不是每一種毒都解，每一種都解的會寫「解百毒」。

古時候，葛用來解什麼毒？解很多毒，但是它解很多毒，可能不是因為它的藥性

特別宏偉，而是因為它在古時候是「很容易取得」的東西，就像是治燙傷，可能用三黃粉效果很好，可是你家沒三黃粉啊，用沙拉油擦擦也會好很多，這是因為你手邊有嘛。古時候，葛是一種又可以吃、又可以作藥物的東西，所以手邊有，怎麼用它，就有很多發揮的空間，狗咬、老鼠咬、蟲咬、蛇咬，都可以用葛去敷。但不一定是因為它特別有效，是因為它隨手可以拿到。如果單看它解什麼毒特別強，可能是解巴豆毒吧，中國的瀉藥，有些是又瀉又寒的，比如說大黃，大黃吃了以後，熱會被瀉掉、腸子會變涼；還有一種又熱又瀉的藥的，就是巴豆，吃了巴豆後，瀉了後腸子會變熱，張仲景用巴豆時，怎樣才能停止巴豆的瀉？那就是吃一點冷水、喝一點冷稀飯，才能讓瀉停下來。這樣的東西，你如果用比較涼潤的東西，像葛根這樣的東西吃下去，剛好可以中和巴豆的影響，用來中和巴豆熱瀉的藥，是用葛。

起陰氣，葛的這些主治裡，就是「起陰氣」這三個字最要緊了。常常有些本草學者，在看歷代的本草著作時，會覺得《神農本草經》有它很厲害的地方，葛的要緊，其實「起陰氣」三個字就足以概之。像是栝蒌，它可以滋潤、它有補津液的調調；可是葛根，它「不補」。「起陰氣」，後代有人把它寫成「升津液」，而且一定要寫成「升」，不能寫成「生」，不可以認為葛根是可以補充津液的藥，它不能補充，它只能拿原有東西，用在別的地方，它只能搬運，不能補充。葛根一般人吃下去都不會有副作用，但吃多了人會散氣，還是會虛的，所以歷代的本草說，這個東西，是一個可以暫時用的東西，不是一個吃長期的藥。當然夏天要清暑，用葛粉作成像綠豆粉的東西，有些店在賣，偶爾吃一點點，那沒有關係。

葛的藥效很弱，張仲景用在桂枝加葛根湯裏面，是四兩起跳，不像桂枝湯是三兩一個單位，葛根是放四兩。至於煮藥時，要先用一斗水，就是十碗水煮葛根，煮掉兩碗水，然後再放別的藥，再煮成三碗，分三次吃，它說「不須啜粥」，桂枝湯要喝粥來幫忙發汗，而桂枝加葛根湯不要喝粥，我到現在都還在想這是不是一個錯簡，因為呢，當初宋本在傳抄時，就已經把葛根湯跟桂枝加葛根湯抄亂了，葛根湯是確定不要啜粥，因為有麻黃，桂枝加葛根湯是不是要啜粥呢？那就很難說，因為葛根本身有一點發的效果，可以代替粥的效果。但是，其實，我講白一點，臨床上，無論是用桂枝湯、桂枝加葛根湯，還是葛根湯、麻黃湯，如果你發不出汗來，終究還是要喝一點粥的啦，所以要不要啜粥，是「教學上」的對比。實際上，用麻黃湯，喝一點粥也沒關係。其餘就如同桂枝湯的將息和禁忌，將息就是「幫那個人調養」的意思，其它的該遵守的，比如說喝一次沒有好，下一帖要快點喝，時間間隔縮短，還有不可以吃什麼等等……就跟前面桂枝湯的注意事項一樣，但跟桂枝湯不一樣的地方，就是可以省掉那一碗粥。

至於說，為什麼要先煮葛根呢？你們覺得藥先煮進去先有效，還是後有效？是先提名先表決，還是先提名後表決？

像麻黃要先煮，我們能理解，因為麻黃比較厲害，所以煮久一點比較溫和。可是葛根本來就不是那麼猛的藥，所以它先煮的話，意義在哪裏？

可能有一個意義是說「一個藥先煮了，藥性會變得比較慢一點點」，先煮葛根、後煮桂枝湯結構的這些藥，這樣的煮法，會先讓桂枝湯結構先發揮作用，發揮到一半的時候，葛根的藥性才出來，會有這樣的調子在裏面。先讓桂枝湯結構的藥性出現，桂枝湯先從脾胃到營分、再到衛分，於是清到太陽經，然後葛根從太陽經追上來。

桂枝湯走到太陽經是一個間接傳遞，葛根入太陽經是直接傳遞，所以讓葛根慢一點點，這樣跟桂枝湯可以剛好搭得上，我覺得以臨床上吃藥的感覺來講，比較像

這樣。

《神農本草經》裏面，還有葛穀：治下利十歲已上，這其實是這樣的，葛這味藥，因為它能從脾胃把下面的水都拉起來，從頭頂發出來，所以一個人在拉肚子的話，吃葛能止瀉。除非你的瀉，是脾胃寒的瀉，理中湯的瀉，不能用葛，這沒有辦法。理中湯的瀉，是脾胃太虛寒、沒有力量吸水，所以用葛也沒用。葛根基本上是要一個人體質偏熱的，比如說像剛才那個葛根黃芩黃連湯證的狀況，那個時候，就真的可以感覺到葛可以把掉下去的水抓起來、然後推上去，所以它在止瀉上是有用的。

但是葛穀的「治下利十歲已上」，十歲以下要用葛穀嗎？對不起，這一類的久瀉，我覺得經方可能是用烏梅丸，或是民間偏方用鴨膽子包在桂圓肉裏面吞，各有各的意義在，那種真正常年都是軟便或是稀便的，我想用葛穀來醫的效果不一定會很好。古時候大家都拿得到葛，所以就隨手就用，可是現在的話，我覺得就不用特別地去找它來用，經方裏面有臨床上效果更確實的方可以用，所以葛穀就這樣，知道它有某種意義在那邊就好了。

好比說解酒的話，後來有個時方稱「葛花解醒湯」，有沒有人聽過啊？

這裏也帶到我們中國人對於「食物中毒」的一個看法。

我們如果習慣西醫的觀點，我們大概會覺得「你中毒了，就是要洗胃啊」，認為毒一直在你的腸胃道，要把它清掉才對。可是中國人卻好像覺得：如果你吃了魚蝦蟹過敏、發了疹子，這個現象，好像是在告訴我們：對於很多毒，身體的抗毒方式，都是往皮表推去，想讓它從皮表散出去。所以要用藥的話，就可能要吃發表的藥，才合乎身體機能的方向。比如說去印度旅行，怕吃壞肚子，學中醫的人常帶的方子「藿香正氣散」就是發表系的藥。

喝酒造成的毒，好像中國人也認為可以往皮表去推散，所以呢，葛字輩的葛穀、葛花、葛根也都可以，加一些從脾胃往皮膚推的藥，就可以把酒解掉，你要用葛花解醒湯也可以，不然一般單方的話，葛根粉、紅豆粉、綠豆粉，一比一比一，喝酒前用冷水吃一湯匙，這樣也可以。不然的話，要千杯不醉，經方的葛根黃芩黃連湯也是很好的擋酒方；解宿醉是用三黃瀉心湯，因為殘留的酒氣已經入裡了，就不必發表，了用清濕熱解肝毒的藥就好——大概意思是這樣。

但是葛花解醒湯這個方子在創制的時候，它說，要這個方子解酒，一定要加人參，因為這方子在散酒氣時，也在散人的元氣，所以不加入參，反而會傷元氣、會虛掉。基本上，這類解酒方都有共通的「警告標語」，叫人不可以濫用這類解酒方，因為有恃無恐而放膽常常喝酒，不然的話，你會被這個方害死，因為喝不醉，所以就亂喝。

偶而，一年一兩次以內的那種推不掉的應酬，郭台銘公司的晚會，不去又不好意思，去了又被灌酒；尾牙、春酒各一次，頂多這樣，平常以少喝為原則。

這裏又遇到經方派的小問題：就是，我們說葛可以解酒，但後面有條文說，一個人如果常喝酒，最好不要喝桂枝湯，因為桂枝湯和酒加在一起，濕熱會積在一起變成化膿的症狀。

那麼，喝了酒不可以喝桂枝湯，葛根又能夠解酒，這麼說來，我喝了酒又感冒，是不是用桂枝加葛根湯？答案是錯，不是的，元朝的朱丹溪還是誰，在那個時代他們所用的方法是，用桂枝湯遇到喝酒的人，桂枝湯裡會再加一個東西，叫枳椇子，將來講到這條再講，加了它可以把酒性在肚子裏分解掉，那樣子的藥，才能

讓桂枝湯繼續發揮功用。如果你用了桂枝加葛根湯的話，那個酒氣還是會被拉到藥性會走的路上去糾到一起，把桂枝湯的藥效搞壞掉。不是說葛根可以解酒，葛根就可以用在喝酒時用桂枝湯，因為它的路子不一樣、路線不一樣，所以這個地方，要記得《傷寒論》有些邏輯，這樣這樣可以，但不是反過來就可以，這是邏輯上的問題。

然後，還有呢，在葛的用法上面，因為它是一個有點像抽水機的藥，所以中國歷代在談到葛的副作用，講到解酒時，有人說葛這東西會散人元氣，因為它不是結成一個瓜，是結成細碎的種子，所以它是散的，元氣會被它打散掉。

另外有人說葛吃多了會「竭胃汁」，吃太多葛，消化系統的液體會被抽到乾乾的，胃指的是什麼？中國人消化道裏面，凡是兩頭空的是「腑」，這些腑裏面的液體，比較屬於胃汁；若是脾，就是「臟」裏面藏的「精」，那是別的東西。就像中國人說柴胡會劫肝陰，就是柴胡吃多了，肝裏面的血液，會越來越少，這是柴胡的副作用。

我們剛講到葛時，看到一件事，就是葛可以幫助我們，把太陽經本來要轉陽明經的邪氣打出來，有這個功用；然後呢，它以脾胃為中心軸，把水氣推回太陽經……同學是不是可以看到：它其實是一味從裏往外推的藥？可是呢，因為葛根在張仲景的方裏，用來擋邪氣入陽明。但是，因為葛根會入陽明起作用，後代有些醫者，就說葛根會引邪入陽明，說感冒剛開始時，不可以用，否則是「引賊破家」，不可收拾。聽說這是張元素講的，可是我們現在找得到的張元素著作，都沒有這句話，張元素的著作只是講說，不可多用，否則會損傷胃氣。是後來王好古的書裏面，「引述」張元素講的，說這本來是陽明經藥，用多了就是引賊破家。也因為張元素是時方的代表人物，乃至於後來的時方派多多少少都守這個禁忌，變成感冒在太陽病初期，儘量不用葛根。這類的思考，比如說柴胡，臨床上李中梓也說柴胡會引邪入少陽，其實柴胡也是從少陽往外推的藥，也沒有引邪進來的問題。但是時方派，在柴胡也好、葛根也好，都留下奇怪的封印，變成後來時方派的醫生在感冒初期時，不太會用柴胡和葛根，到最後留下這樣的問題。到了清朝初年傅青主的方子，傅青主、陳士鐸治療感冒初期的方，又有柴胡、又有葛根，學時方起家的醫生，看到這個方，反而會覺得「這些方子好像蠻亂來的，不是說不能用的嗎？」，會有感覺上、哲學上的衝突感出現。那我想我們既然在學習經方，經方的話，桂枝加葛根湯，確確實實是感冒初期可用的藥，如果同學自己讀書，讀到時方派的本草書藉、讀到感冒初期不可用葛根之類的說法，就曉得一下這件事情是這樣的邏輯之下產生的，至於臨床上如果要開經方的話，不太需要守這個規矩。

桂枝加葛根湯因為它治後腦勺僵，跳開感冒這件事，我們就可以再問一個問題啦：有些人每天坐在電腦前面，公司吹著冷氣，後腦勺很僵，是不是用這個方可以醫得好呢？

其實有機會，但這「機會」關係到幾件事，桂枝加葛根湯，平常用科學中藥會不會有效都很難說。因為葛根的藥性比較弱，所以它基本上是一個重劑量的藥，就好比說桂枝湯如果吃科學中藥，少的話 1.5 克、多的話 5 克，通常桂枝湯該有的藥效都會出來，可是要做一個科學中藥的桂枝加葛根湯，我們用桂枝湯 5 克、加葛根 1 克，共 6 克，以科學中藥而言算是很大包了，可是這樣後腦勺會不會鬆，要看個人體質。因為葛根的藥性比較淡，這個劑量不是人人都可以鬆得開，那麼，臨時這樣用桂枝加葛根湯會不會有用呢？我想是平常就要吃一點，當你有時候覺

得後腦勺變僵時，去買點單味的葛根，用溫開水吞點科學中藥，有些人只要吃到 0.4 克就覺得後腦勺變溫暖、微微出汗，鬆開了，這種人通常是有在練功的人、身體很通的人，有些人吃葛根，科中吃了 4 克，才有點鬆了，每個人不太一樣。葛根的這種效量，科學中藥通常是很曖昧的。如果是煎劑的話，大陸的郝萬山教授在教到這個方時，就說一般我們說冷氣房的病、或電腦前坐太久，有些人抱怨後腦勺都是僵的、肩膀都是酸痛的，是不是可以用這個方，來幫助後腦勺或是肩膀比較不要酸痛呢？其實後腦勺、肩膀這個區塊都是可以的。

郝萬山教授在說葛根治肩膀酸、後腦勺僵的時候，他就說葛根啊，他是用煎劑，生藥材的劑量，一開就 20 克到 40 克，一次起碼 20 克起跳，不然的話不會有效。桂枝湯桂枝放 10 克，大約放 3 錢，炙甘草 6 克到 10 克，可是白芍要放 30 克，30 克要用炒白芍或用赤芍，不然的話，會拉肚子，葛根吃多了不會拉，可是生白芍，吃多了會拉肚子，為什麼要這樣做呢？他說跟桂枝相比，多出來的芍藥，會跟炙甘草形成芍藥甘草湯結構，可以放鬆肌肉、活血，然後他說因為這樣子的人，吹冷氣、後腦勺僵的人，多多少少有一點風濕，所以驅風濕的藥，威靈仙，溫和驅風濕的藥，或是秦艽，也是很溫和驅風濕的藥，元朝李東垣有一個秦艽白朮丸，是治痔瘡的，威靈仙和秦艽，都可以放到 10 克，他說如果你的肩膀酸、後腦勺僵，通常也會有一點血液循環不到的感覺，補血和活血，可以用雞血藤，放 30 克，因為需要它補血的效果。郝萬山教授就說，薑、棗可用可不用，不過這基本上是治肩膀的藥，不是治感冒的藥，所以不太牽涉薑、棗的藥性，臨床上這樣的效果不錯。

今天拉拉雜雜跟同學說治肩膀酸痛的方，其實是在跟同學講基本的加減，這種東西，不必覺得很偉大，一字不可更動，同學可以隨便創，老同學、老助教都是隨手在創方的。像是如果有風濕損在那兒，害葛根的藥性通不上來，你不要用時方的驅風濕藥，就用一些經方的麻杏薤甘湯，那也是可以的，效果有時還強一些。但是同學要知道：這個方子吃下去，確定肩膀會鬆、後腦勺會鬆嗎？

對不起，不能確定，因為我們今天的人肩膀酸，後腦勺僵，如果只是局部受一點風寒、氣血不通，那用一點以葛根為主軸、驅風活血的藥，是有效的。可是有更多肩膀酸、後腦勺僵的患者，他是因為命門之火不夠，氣上不來，我們在中基課有教椒附散，補命門之火，蒸動水氣上來，才是一個治本的方法。所以，這種藥吃了三五帖也沒效的時候，就要考慮是不是命門之火不足，把一把右尺脈是不是很虛弱，命門之火沒有時，右尺脈有時也會很浮大的，整個浮上來是虛的表現，右尺脈要又沉又穩，才是有力的腎。

像陳助教公司的老闆，有一次肩膀酸痛，因為他是單親爸爸，要照顧小孩，又要經營一家公司，真的很累，壓力很大，他的肩膀酸痛，有一次我們就問他：「你要不要回家灸關元看看？」他灸了關元後，一夜之間，就好非常多。所以如果是命門之火不夠的話，就灸關元，不然的話，吃藥的話是吃真武湯或附子湯，未來我們會教到的方子，補腎陽也是一個方法。凡是關係到腎的能量要好起來，非常會關係到平日的為人，最要緊的就是不要「失志」，這個不是吃藥不吃藥的問題。講到肩膀酸、後腦勺僵，其實「葛根湯」治癒的機率，比「桂枝加葛根湯」還要高，它有麻黃嘛，又通血又驅風濕。

但是，在治療感冒的臨床上，是桂枝加葛根湯證的，我個人不贊成就直接用葛根湯，因為多一味麻黃，當人體不需要它的藥性時，它很容易把人搞虛掉。

而且葛根這味藥，還有一個問題，我們日後才會觸碰它，就是「葛根到底入不入

陽明經？」，當你的臉是三叉神經痛的時候，三叉神經是人體足陽明胃經運行的地方，用桂枝加葛根湯或葛根湯會不會好？這關係到葛根到底是不是確實入陽明的藥，從〈太陽篇〉的角度來看，會覺得葛根好像在太陽經上的表現多一些，可是，將來看「葛根湯」的醫案時，就可以看到它治鼻竇炎、治乳腺炎、治針眼的效果，那就確確實實是牽涉到「陽明經」的病了。

（整理者／桂枝團）

【真武湯】筆記（部分）

（摘自『傷寒雜病論慢慢教』2008/07/12）

真武湯可視為苓桂朮甘湯、五苓散的加強版

從感冒的框架下來看，苓桂朮甘湯與五苓散用起來都有極限，要用更強的方，就是真武湯。故真武湯可視為苓桂朮甘湯、五苓散的加強版。

太陽感冒也會遇到真武湯證

感冒發汗後，往往會變成真武湯證，真武湯主治少陰，但以症狀而論，太陽感冒也會遇到。

為什麼不放甘草？

五、六味藥以上的方子，如五苓散、真武湯、烏梅丸等都沒有甘草。為什麼？（《輔行訣》裡的大真武湯也放甘草，故真武湯也不是一定不可以放甘草。）

五苓散沒有甘草，因為五苓散症是身體裡面的水兜來兜去，故不需要以中焦為治療的中心軸，各味藥像接力賽一樣各作各的事，藥性銜接起來成為整個方劑的藥性結構。

烏梅丸主治陰陽離絕，沒有中心點可為用藥的基礎，所以不放甘草。

黃耆五物湯治療血痺，手指腳趾發麻，這是容易中風的體質。將桂枝湯裡面的甘草拿掉，生薑加倍再加黃耆。黃耆五物湯的走法跟桂枝湯很不一樣。桂枝湯有甘草，桂枝行不到的地方，生薑將之從營分推到衛分，桂枝湯的薑棗可調營衛。但黃耆五物湯裡面不放甘草，桂枝跟生薑連屬的藥性就不見了。加一味黃耆，黃耆就處在營衛之間，把桂枝、生薑的藥性隔開，讓桂枝留在血管裡通血路，生薑留在血管外負責把多餘的水分打掉。所以在經方的世界，放不放甘草是很嚴謹的。桂枝黃耆湯：治療黃汗。方中有甘草，乍看下此方的藥性走法跟黃耆五物湯類似，但其實很不一樣。

真武湯不放甘草，方劑組合的藥理作用看起來亂亂的，看不出其中的端倪。對上太陽病 7-55 條的症狀，更是不知所云：

【7.55】太陽病發汗，汗出不解，其人仍發熱，心下悸，頭眩，身瞤動，振振欲擗地者，真武湯主之。

發汗後又發起燒來，看起來是要轉陽明病，要用調胃承氣湯或白虎湯。所以要能認得出是真武湯證，真的不容易。如果是實熱的調胃承氣湯證或白虎湯證而用了真武湯，會把人燒壞。調胃承氣湯證或白虎湯證的脈較平常有力。發汗後仍發熱

的真武湯證，脈特別微弱、特別細，但也可能跟平常沒差別，有時是尺脈浮。

真武湯主治水毒，但「水毒」是我跟著日本流派的中醫說的，仲景稱「水氣」，後代中醫稱為「冷水」。

苓桂朮甘湯處理脾胃區塊無法運化的水，用茯苓、白朮幫助水運化，用桂枝、甘草補充心陽；而桂枝和茯苓幫助膀胱氣化的功能，是經方的基本結構。苓朮類的藥物主要幫助消化器官吸收水，五苓散不分寒症熱症，主在打通水吸收、代謝的整個環節。真武湯則關係到腎陽虛衰，無法將水運送上來，命門沒有能量把身體的冷水燒成熱水，水的氣化功能不行，用桂枝茯苓也作不了什麼，五苓散的通路也跑不動。

真武湯方

茯苓三兩、芍藥三兩、生薑三兩（切）、白朮二兩、附子一枚（炮去皮，破八片）右五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服七合，日三服。

真武湯裡的芍藥要做什麼？

方中一味芍藥，常被忽略。現在醫師開真武湯常去芍藥。因為真武湯是治療陽虛的藥，而芍藥滋陰，火神派掌門人盧火神就將芍藥換成淫羊藿之類補肝陽的藥，三七生用真武湯治療陽虛糖尿病，臨床上很有效，就去芍藥加烏梅和枸杞子等入肝的藥。而仲景在少陰篇真武湯加減方提到，若下痢則去芍藥。

去芍藥的思維是因為有些醫師喜歡把治療「心下滿微悶、小便不利、後腦杓發僵」的「桂枝去桂加苓朮湯」改成「桂枝去芍加苓朮湯」。苓芍朮甘結構的作用是當身體要把水拉到下焦重新運化，若拉不下來，塞在胃裡面，悶悶脹脹的，就要用到芍藥。所以不必把芍藥理解成調養肝陰肝血，在經方之中，芍藥本身就有調水而利小便的效果。

不過真武湯把芍藥去掉換成補肝陽的藥也還是行。仲景自己就說真武湯如果拉肚子可以去芍藥。

真武湯裡的白朮、附子用量比例

真武湯裡的白朮用量只有二兩，跟仲景一般用到三兩的習慣不太一樣。所以是脾胃的藥輕一點、補腎的藥多一點。茯苓是作用在心、小腸和腎。臨床上白朮少一點會比較好用。方劑比苓、芍、薑、朮、附是 3、3、3、2、3（附子一枚應以三兩計）。一般廠牌的真武湯科中白朮比例是三、附子是一，往往一日二次、每次兩克就開始上火，如果加重附子，反而不上火。所以白朮比例高、附子比例少，白朮在胃裡面燒，就會上火。一旦附子多、白朮少，反而不上火。因為白朮要補脾胃，要靠附子的力量把藥推進去。

真武湯加足附子也不算大熱藥，因為用的是生薑不是乾薑，可是天天吃真武湯，還是有上火的，那就看上哪裡的火。有人吃了會在大腸上火，那就用當歸 1 赤小豆散 2。（標準當歸赤小豆散要發紅豆芽來做，那要治痔瘡的時候用）。

白朮在脾胃區塊吸水，芍藥把水拉到該去的地方，生薑去水毒，茯苓幫白朮和附

子，茯苓、附子協同運作，就形成把水氣蒸上來的結構。

真武湯可以補到很玄的地方（幹細胞）

真武湯的方劑結構，一般不是學經方的人會不知道它在幹什麼。而不知道它在幹什麼，正是真武湯最厲害的地方。真武湯所能治療的疾病種類多得不得了，方中看不出哪一味藥是君藥，附子很重要，但是去附子加重生薑還是很有效，所以五種藥的藥效都處在不確定哪味藥最重要的狀態，剛好可以補到很玄的東西，就是人體內未分化的幹細胞。人體內已經分化的細胞就不能轉作他用，幹細胞是很原始的、未分化的細胞，如果腦受傷打入幹細胞，就可以修補腦細胞。西醫都認為神經細胞死了是不會還原的，臨床上真武湯可以做到很多神經死而復生的事情。糖尿病患者往往腳底失去知覺，西醫要截肢，但真武湯每天吃腳底的感覺又回來了。聽力退化、眼睛發黑看不到，真武湯吃了，瞎子看見了、聾子也聽見了，中國歷史上的醫案非常多。

對於西醫所認為的不可逆反應，真武湯莫名其妙的修補作用，在臨床上是非常厲害的。

真武湯的辨證

「頭眩，身瞶動，振振欲擗地者，真武湯主之。」少陰感冒隨時想仆床，「身瞶動」，所以真武湯加磁石或五味子治療帕金森氏症很有效。平常不是愛抖腿的人因為最近生病開始這個腿老是想抖，這樣子的抖腿也算廣義的「身瞶動」。

真武湯特殊的發燒感覺

真武湯的發燒是：病人不知道自己在發燒，本人對發燒的感覺薄弱。（但如果本人發燒怕冷，則不是真武湯證，陽證在麻黃湯，陰證在四逆湯。但真武湯也有可能又發燒又怕冷，那就要關係到少陰那一句身體是沈重的。）

心下悸、頭眩的症狀

心下悸：陽虛的感冒乃至於身上有水氣不能代謝，那當然很標準地他會心下悸，心下的區塊有水的時候，心跳會有頂到什麼東西的感覺，就會有心下悸的感覺。振振欲擗地，頭眩：真武湯的頭昏不是很明顯，苓桂朮甘湯的昏都比真武湯來得昏。真武湯比較會是「不覺得昏，但走路很容易跌倒」的小腦平衡功能的問題。老人家這種真武湯證不少。腎陽不夠，水氣不能上來，小腦的平衡機能會變弱，所以走路易跌倒，比較會莫名其妙摔跤。

真武湯要有效的話

以臺灣人體質要讓真武湯有效的話，可能要用香港譚述渠的用法，就是每天煎劑一帖裡面，附子放到現在劑量的八兩，譚述渠治高血壓需要八兩附子的真武湯吃三十天才看得到血壓降下來，就知道真武湯這個方對非經方的大眾有多難開，可見用科中來治療效果不好也是可預見的，但如醫案所見亦有真武湯用輕劑量。助教也有吃科中就血壓下降來的。

之前所講的小青龍湯的水毒型體質平常是要用真武湯來調理的。

和真武湯相對的方子

真武湯是玄武湯，那玄武的相對是朱鳥，朱鳥湯是黃連阿膠雞子黃湯，用附子補腎陽，雞子黃滋心陰，這是一個對子。

真武湯科學中藥用法

科中用真武湯用四克，炮附子（順天、明通、莊松榮 2-3 克，科達初學者不超過 1.5 克，再少就沒有效），老師通常用四克真武湯加二克科達附子，吃完會有麻倒的感覺，等到麻的感覺沒了，病也差不多好了，若是少陰的燒的也就退了，用真武湯吃感冒的話，你可以三、四個鐘頭就吃一次。

真武湯使用注意事項

真武湯的藥性很脆弱，日常生活必須要喝燙但可以入口的熱水，同時水也要少喝，不渴則不喝，喝的話也要少少喝二、三口，如此才能勉強維持科學中藥的藥性，如果不喝冷水卻吃生菜沙拉一樣是不行的，喝到體溫程度的溫水就會破功，會便秘。

真武湯脈象和部分外症

首先真武湯沒有脈，因為真武湯證的脈可以是沈微細，也可以是浮大，但不會是弦滑，如果是浮緊根本是麻黃湯證，真武湯脈因為是陽虛的脈，陽氣脫出可能是浮大，所以真武湯的脈象不好抓。

真武湯在少陰篇會有包含小便不利，而我們通常是麻黃發汗之後讓你陽虛，所以有的時候可以看到有形的辨證點，譬如說小便白茫茫的，大青龍湯或麻黃湯發了之後，你會覺得尿變得有點困難，這個時候你又發燒不退，就可以當真武湯證，就是小便不順暢，加上沒有特別脈象，莫名的發燒不退；或者是莫名的發燒不退，本人不覺得；或者是莫名的發燒不退，本人喜歡賴床，不想想事情（逃避現實的心理感），都是可以用真武湯。莫名的喜歡抖腿也算。

現代人因為陽虛，發汗變成真武湯的例子還不少，有同學家裡面的小朋友真武湯證的燒，吃真武湯退了之後，邪氣往外推，開始發白虎湯的燒，會有這樣的問題，所以真武湯發燒治好，如果再發燒仍然要重新辨證才行。

少陰病如何用真武湯 11-37

【11-37】少陰病二三日不已，至四五日，腹痛、小便不利、四肢沈重疼、自下利者，此有水氣，其人或咳、或小便不利、或下利、或嘔者、真武湯主之。

少陰病二三天都還沒有好，少陰病剛開始感冒張仲景也不是見得第一發是用真武湯的，少陰病剛開始比較代表性的方子是麻黃附子細辛湯、麻黃附子甘草湯，桂林古本還有一個附子細辛黃芩黃連湯，如果用了沒有效後又過了二天，這個人肚子痛、尿不太出來、四肢沈重疼痛、下利什麼的，如果有這一整串的症狀，那的確是標準真武湯證，但往往得病卻沒有這一整串症狀，所以必須重新學著抓症。

先從認識少陰病特徵條文開始：

【11-1】少陰之為病，脈微細，但欲寐。

足少陰腎經是比較靠裡面的病，病在裡面脈會往裡去，不似太陽病靠表面脈比較

鼓出，所以少陰病脈較沒力、較細。足少陰是腎經，手少陰是心經，那心腎之經不夠的時候，不似太陽膀胱經一樣怕風、怕冷症狀明顯，往往症狀出現在一個人意識的狀態，像真武湯證發燒而自己不覺得在燒，特徵在於自己不覺得，自己有病自己沒有在感覺那個病這件事情，「自己沒有在感覺」就是少陰病的特徵，覺得自己特別的疲倦，或者是發燒你也沒發現。

但欲寐，少陰病不見得都喜歡睡覺，但是很明顯地會一整天都想躺在床上，「我不想做事」、「我不想上班」，就是那種感覺會很清楚，就是非常清楚地覺得自己今天不想下床，那樣的身體感是會有的。

大概少陰病會有不同的類型：像朱鳥湯是煩躁到睡不著覺，吳茱萸湯是煩燥欲死，煩到想撞牆。

但欲寐的調子也有「不想要面對生活」心境，本來你會願意去做的事情，現在都懶得做，會留一手，就是「隨他去死」這樣子，幾乎是變成這種調調，這個時候就是少陰症了，可能是真武湯證。

【11-2】…小便色白者，下焦不能制水，故令色白也。

小便色白就是完整的少陰病症型，因為下焦虛寒不能制水，所以小便會白白茫茫的，這也是很標準的真武湯證，如果去推闡，是不是很多腎臟的疾病小便是白白的，所以那些病都可以用真武湯治理，真武湯在治腎臟病算是很強，在介紹雜病時再來探討。

【11-3】…法當咽痛…。

少陰病還有一個特徵是扁桃腺發炎，如果是麻杏甘石湯、銀翹散、桑菊飲的扁桃腺發炎，一把肺脈便是浮而有力。

一感冒就喉嚨先痛，如果是一點浮脈都沒有甚至是沈沈的，這是少陰病的喉嚨痛。人喉嚨的生命能是三陰經在支撐的，尤其是扁桃腺是靠少陰經在撐，如果少陰受邪，能量不足，扁桃腺就會開始壞死，細菌就開始從這裡亂長，這是陰症，不可以用消炎的東西，要靠附子劑把陽氣通上來，才會好起來。

如果少陰喉痛，一痛即吃麻黃附子細辛湯（以下簡稱麻附辛），便會有效，麻附辛的比例是：

湯藥：麻黃 2 兩 細辛 2 兩 附子 1 枚

科中：麻黃 1 細辛 1 附子 2（至少）

這樣的麻附辛才會有用，如果比例不對，藥性顛倒，甚至會越吃越虛，所以最好自配，附子可以多，麻辛不可以多，還可用桂林古本前面有個附辛芩連湯方法，可加一點點黃芩、黃連去退火，老師用麻附辛加葛根芩連湯合吃，最好立刻痛立刻吃，像打點滴一樣每一小時吃三克配熱水，如果扁桃腺沒有爛開，大概四個鐘頭內扁桃腺的痛會退下去，過了四個鐘頭未退，代表已經爛開了，用麻附辛劑就比較沒用了。

在少陰病未好之際，要治喉嚨爛掉已經不好治，這時必須吃真武湯，吃到少陰病情整個主證框架都退掉了，再來醫喉嚨才好醫，如果不先治本，一直治喉痛便會搞不完，因為少陰病會一直支撐著喉嚨痛，可能喉嚨痛還是要忍住，真武湯先吃，吃到燒都退了，那些什麼身體痛的身體感都沒了，這個時候再來醫喉嚨痛。

【11-4】【11-5】【11-14】

主要在講少陰病是不可以發汗的病。如果發汗病情會嚴重惡化，所以在辨證上要特別注意。甚至可說吃完大青龍湯為什麼會變真武湯？那就是因為發汗發到陽虛，下焦虛寒。

【11-37】少陰病二三日不已，至四五日，腹痛、小便不利、四肢沈重疼、自下利者，此有水氣，其人或咳、或小便不利、或下利、或嘔者、真武湯主之。

真武湯主證不好抓，腹痛、小便不利、四肢沈重疼、自下利、脈沈細等症狀都不一定有，如果自己得了少陰病會更不好抓，因為感知變弱，但是還是有幾件事情可察覺：

- 1.發燒，卻不知道自己在發燒。
- 2.感冒，卻不知道自己在感冒。不覺得自己在感冒，但覺得怎麼這兩天累得奇怪，人變得很消極。
- 3.腹痛、小便不利、四肢沈重疼、自下利四者俱全時。

（四肢沈重疼痛可以做為真武湯的主證，但必須要和四肢沈重疼痛的其他病做區別才行。例如：麻黃湯：發熱，身疼，腰痛，骨節疼痛，但脈象浮緊，故可排除。桂枝新加湯的：發汗後，身疼痛，脈沈遲，是水氣不得輸布於遜絡，所以身體會氣不通而痛，最常發生反而是運動後大量出汗的酸痛，新加湯的酸痛本人不會覺得發冷，真武湯酸痛不見得是四逆湯的手足厥逆，但是會想要抓棉被來蓋，因為是陰寒症所以不會煩躁，煩是指心煩，躁是無意識的小動作。當歸四逆湯的掣痛，不動不痛，動時會覺得身體在扯痛，真武湯則是動或不動，那個痛是悶悶地在那裡，不會感覺尖銳，只是重重痛痛的。）

此「有水氣」代表水毒症，其人或咳、或小便不利、或下利、或嘔者，就他可能有些兼症，那這些加減法我們在小青龍湯有遇過：

若咳者，加五味子半升，細辛、乾薑各一兩，這裡是細辛乾薑五味子結構，與小青龍湯不同之處在於，小青龍湯乾薑細辛各有三兩之多，因為真武湯之咳關鍵在於水毒，必先以代謝水的能力恢復為主，所以不是標準的小青龍湯證，所以真武湯的框架是以去水為主。

小便不利者，加茯苓一兩，強化膀胱、腎臟氣化機能。（宋本是寫若小便利者去茯苓，意思是一樣的，我們也不用去茯苓，真武湯茯苓沒什麼好去的。）

下利者，去芍藥，加乾薑二兩，芍藥會讓腸胃更虛寒，像梔子、芍藥都會惡化拉肚子，所以要拿掉，另外用乾薑鎮固中焦，而，下利，水氣都到得了腸子，所以不用芍藥把水拉下來。

若嘔者，去附子，加生薑足前成半斤，這個嘔有點假設是這個人胃有一點熱，所以才去附子，不然的話也沒有必要去附子，但是加生薑到八兩之多是有意義的，像治療尿毒症、蛋白尿的情況，往往生薑重用會有效，除了加到八兩生薑外，再加 50CC 的生薑汁喝下去，那個人出一身汗都是尿的味道，但是腎機能又開始恢復了，生薑用到很重的時候，其排水毒的力道並不輸附子的；講到腎衰竭、腎壞死治法的時候，也不一定用生薑，而是用大黃的方法使病患拉，不拉會毒死，因為小便管道已失功能。

真武湯脈象和部分外症

首先真武湯沒有脈，因為真武湯證的脈可以是沈微細，也可以是浮大，但不會是弦滑，如果是浮緊根本是麻黃湯證，真武湯脈因為是陽虛的脈，陽氣脫出可能是浮大，所以真武湯的脈象不好抓。

如果能認得出是少陰病，幾乎就可以用真武湯了，譬如麻附辛證用真武湯也是可以的，也不能說是濫用，基本那一類證型，真武湯都滿好用的，如果有更嚴重的手腳冰冷、戴陽、脫陽，還有別的藥物用可。

使用真武湯並不似太陽表證那麼快就好，畢竟是陰症，大概三、四個鐘頭吃一些藥，半天、一天會好轉就不錯了，剛得麻附辛證是很好打掉的，但是一旦蔓延開來要治好會慢一點。

《輔行訣》小玄武湯：腎氣不足，內生虛寒，小便不利，腹中痛，四肢冷，其實也是很標準的症狀。如果拉肚子生薑去掉改加乾薑、人參、甘草，就變大玄武湯，等於有附子理中湯在裡面。

雜病時的真武湯辨證

水毒體質的人，體質易水腫，舌頭肥肥，舌邊有齒痕。

水肥體質減肥吃真武湯，頭二個月可能會暴肥，因為體內在把水氣推出，所以會暴肥，繼續吃便會開始瘦，肥胖的生長紋在吃真武湯的階段會退很多，肥肉退掉後會成為比較有稜角的肌肉（小建中長的肌肉是較圓潤的肌肉）。

真武湯能把水氣打上來，從另一角度而言，心腎不相交，梔子豉湯，時方世界有黃連肉桂組、遠志菖蒲組。但是心要交腎易，腎要交心難，所以有些人的失眠歸因在腎氣不足，吃遠志、茯苓...怕是效果都不足，如果是煩的失眠則可用梔子豉湯、朱烏湯，但是有些是冷冷地失眠，沒有心事好想就是睡不著，可能是腎不交心的失眠，主證是臉色白、情神恍惚、易喘、人無力、而不煩，其本上是陽虛的症狀。

水腫如果是體質的，或者是肝硬化，其過程是慢慢地水腫型的，就可以用真武湯把它壓下來，肝硬化的部分可以用大黃蠪蟲丸把它融解掉，真武湯也可以補強腎功能，在壓的同時腎功能也會得救。

真武湯在醫腎臟病有些要注意的點：有瘀血的人，真武湯會變得不好用，真武湯本來的用途是要讓水氣從背後轉上來，所以有些藥不太能加，例如用黃耆會走到三焦去，可是退水腫沒有關係，只要把水拉下來就好，走那裡不要緊，退水腫要用的炮附子至少要二兩起跳，然後黃耆可以再加二兩，因為會退快一點，黃耆是那種三焦水道匯聚成胸中大氣，這和膀胱氣化很有關係，黃耆和糯米是一組，所以要加一小撮糯米，因為黃耆有一點燥，用了糯米會比較潤。

如果發現到一隻腳水腫退了，可是別的腳水腫未消，這代表有瘀血，所以如果發現退水不均勻，那要再加三錢桃仁、三錢紅花，紅花用川紅就可以了，邊除瘀血這個水才可能拉得通，而且當你有瘀血，這個腎臟被附子劑乾燒也不太好，基本上腎臟病、腎衰竭、腎壞死，不管三七二十一桃仁紅花就加下去掛保險。

如果水退下去了，還有其他地方有一小坨水沒退掉，可以用知母一～二錢，加知

母更要加黃耆不然人會涼壞，知母是水火勾留之水，那個地方剛有微微地發炎，把那一坨水包在那跑不掉，是知母的特長，別的地方都瘦，只有那個地方有一坨水，就用知母，所以痛風也用知母。

如果病人是腎壞死，在吃真武湯過程沒胃口，此時必加生大黃一錢半頂多二錢，你要讓他一直處在拉的狀態，因為裡面暗含大黃附子湯的法，因為當一個腎在壞死，機能未恢復之前，他身體已經有很多毒素排不掉了，如果排尿不行，一定要讓患者拉肚子，讓毒素有出路，在很嚴重腎衰竭、腎壞死的時候，加大黃也是一種辦法。

真武湯可以治療心臟病，但需要抓到此人為水毒體質。如果以臺灣人而言，90%的高血壓都是真武湯證，那心臟病用真武湯也是達70%以上，幾乎是不管三七二十一都可以開的方子；高血壓、心臟病不能用真武湯的情況是怎麼樣？是病患身體有實熱，那時的脈是什麼樣的？脈會有四個特徵夾在一起，脈是弦而有力，把下去覺得比較有抗力，那個滑脈的感覺會出來，跳得比較快，這是有實熱的，可能是陰虛肝風內動的高血壓、心臟病，那種要鎮肝熄風的方法，如果有這組脈出現，沒有把握不要用到真武湯。如果不在這組脈中，就算不治病，吃保養的機會都很多，我們心臟病掛保險也會再加一味丹參，因為丹參能在心的區塊比較活血化瘀，不可以加多，還是要維持真武湯的藥性。

如果水腫是慢慢來的，用真武湯是很好的，可以強化人的體質，你醫好身體便會好起來，不僅是治標的藥。如果心臟病的話，就看有沒有水毒症狀，例如舌頭（有牙痕）、脈象，就是找他有水毒的特徵，千萬不要以為心臟病、高血壓是實熱的病，因為當一個人水分沒法代謝的時候，身體是被水壓住的，所以不要隨便說高血壓是陽亢症，香港譚述渠便說高血壓如果是肝風內動，為什麼有肝火？而什麼東西能澆熄肝火？就靠真武湯把水氣運上來。人會乾燒便是水上不來，在臨床上譚述渠便把真武湯當做吳茱萸湯的調整方，吳茱萸湯治頭風、偏頭痛很有效的藥，是一個很強的破陰實的方，會把病人燒乾，所以必須在吳茱萸湯裡面加上真武湯，這樣子病人才不會乾掉，便知真武湯水來救火的力道。

真武湯和腎氣丸的分別

日本人以腹診來看真武湯，真武湯是以水氣上了頭再繞下來滋潤任脈，如果水氣下不來，任脈的下游會鬧旱災，腹診是以摸肚臍上下的的這一段，約在六塊腹肌中間凹處，會有筋梗在中間，像鉛筆芯埋在皮下的感覺，即是真武湯證，當一個人有瘀血左下腹摸起來特別有痛點，當有水毒時身體的右邊肌肉（右側腹）的會特別的繃緊，便可以用真武湯。

如果鉛筆芯肚臍上段無，下段卻有，那是腎氣丸的證，《金匱要略》裡腎氣丸是治療腳氣攻心，少腹不仁，就是這個人的三陰經都太虛了，腿內側跟小腹都是三陰經能量在養，所以三陰經沒力腿會沒力、小腹會僵硬，所以從不同的腹診可見真武湯走那裡，腎氣丸走那裡；腎氣丸是走三陰，補進肝脾腎的，那真武湯是運轉水氣的，不要認為真武湯和腎氣丸都是補腎陽的，實際上作用的方法是不一樣的。

如果是攝護腺肥大，底下一坨陰實，那三陰經和任督脈都有經過攝護腺，所以你要用那種湯效果都一樣好，就沒差。

那腎氣丸的腹症，少腹不仁，如果那個人主觀地感覺自己的小腹僵硬麻木的話，那就代表這個地方三陰經能量不足，所以肉都死死的，這樣便是一個腎氣丸證，如果僵硬麻木覺得太籠統，大概小腹的地方可以摸到倒八字型的區塊特別硬，大概要躺下來摸，自己站著肌肉會繃緊，真武湯的副證站著可以摸，腎氣丸要躺著；另外一個是肚臍下面這一段有鉛筆芯的感覺出來。

還有一種廣義的腎氣丸證（如果要推廣腎氣丸的話），你叫他人躺平肚子放鬆，再微微用力，腎氣丸證的人會明顯發現小腹比上腹沒力，是要微微用力，用力的話誰都會繃緊，手同時壓小腹和上腹一起測量，被壓通常會抵抗，如果發現下腹比上腹抵抗力道弱，便是腎氣丸證，所以沒力沒力的小腹和死硬死硬的小腹都是腎氣丸證，沒力和死硬是可以同時並存的，兩者並不衝突。

〔整理者／桂枝團（本文重點稿，非逐字稿）〕

陽明篇筆記吳茱萸湯與吳茱萸（一）

〔摘自《傷寒雜病論慢慢教》第十期第六、七堂〕

《桂林古本傷寒雜病論》：

食穀欲嘔者，屬陽明也，吳茱萸湯主之。得湯反劇者，屬上焦也，小半夏湯主之。
吳茱萸湯方

吳茱萸一升 人參三兩 生薑六兩（切） 大棗十二枚（劈）
右四味，以水七升，煮取二升，去滓，溫服七合，日三服。

食穀欲嘔。很多「吐」的症狀，是有事沒事都亂吐的，像小柴胡湯證的話，不吃飯也會吐。可是吳茱萸湯的症狀是「平常沒事，但吃了飯，就要吐」。所以，這裡的食穀欲嘔它本身就是一個辨證點，可以跟很多其他的吐區分開，「吃了飯才吐」，這是一個特徵。

屬陽明也。這個屬陽明也，歷代的很多注家都有意見：「吳茱萸湯是厥陰的藥，怎麼會是屬陽明？」我覺得我們不需要這麼苛求。張仲景他〈陽明篇〉寫到這麼多次「陽明」，「陽明」常常在張仲景的語感，就是表示「消化軸」——這個病是在消化系統的病——我們這樣想就好了。

吳茱萸這味藥，我們先講最大概的部分：

吳茱萸，基本上它的藥性是辛熱的，歸經是歸在厥陰肝經，這個藥它是走肝經的。男人的疝氣或是女人的子宮發炎——男人的疝氣先不講——女人的子宮發炎，屬於陰症的很多，這時候吳茱萸就是一個會用到的藥，它可以通這整條的足厥陰肝經。它的藥性是辛熱的，在我們現在說的所謂「破陰實」的藥物裡，吳茱萸破陰實的效力是非常具代表性的。像附子，還分心在補陽氣，吳茱萸它是「只專心在破陰實上」，效果是非常頂級的。

我們今天放眼望去，陰實的人非常多，所以吳茱萸簡直可以說是現代人的好朋友。我覺得對很多現在的婦女而言，婦女之寶已經不是四物湯了，只要你會用，婦女

之寶是吳茱萸啊！好多婦女病在今天都牽涉到吳茱萸了。古時候不是這樣的；今天的人很陰實。

吳茱萸 vs. 附子

附子這個東西，如果單純去煮湯的話，它吃起來就像洋芋一樣，沒什麼味道的。可是吳茱萸的味道就是又嗆又辣的，有的人也說它有一股「臊」味，喜歡的人說是咖啡味，不喜歡的人說它是臊臭、有一股苦臭味。然後它又辛辣辛辣的，它的這個辛辣味，我們說本身就是容平氣的調性；而它的樹，據說樹皮不是褐色的，而是綠色的；吳茱萸又長在它的樹梢頭。綠色的一棵樹、長在樹梢頭的果實，臊味又重……大概這樣可以確定它是鑽到肝經去的了。入肝經的容平之氣，就可以打掉肝經裡頭的一些不好的東西。

當然，它的作用點不是只在肝，以肝臟為中心軸的整個消化系統它都還可以治得到；用在少陰病，也治得到腎功能衰竭。

吳茱萸這個藥的「特質」是什麼？我們中國人，九九重陽要登高對不對？登高的時候要把吳茱萸插在地上或佩在身上。這個東西實在是好，古時候的神仙故事說，有個神仙叫費長房，有一天跟他徒兒說：「你們家快要大禍臨頭，你們在九月九號那天要趕快從家裡逃走、到山上去，然後，身上綁吳茱萸、登高喝菊花酒。」這個徒兒照做了，當天回到家裡一看，唉唷！果然家裡的什麼豬、狗、牛都死光了……就是瘟疫來了，他們在山上用吳茱萸把它擋下來了。

這個故事其實是有「相當正確」的「象徵符號」意義的，怎麼講啊？吳茱萸這個藥，最厲害的就是「破陰濁之邪」，或者要說「祛濕濁之痰」也可以。而且它的走勢，是從上往下壓的。

陰氣、陰濁的濕痰這種東西，本來照道理說是會往下掉的。可是，有時候這些東西也很厲害，它會沿著身體往上爬，它在身上爬著爬著，當這些陰邪，包住、纏住你的陽氣的時候，就會出現吳茱萸湯證。

陰濁之邪這樣爬上來的時候，如果我們用吳茱萸這味藥，一吃下去，它就立刻把這些東西跟身體分開、然後往下打掉，是很強的一味藥；同時又可以順便通肝經。但「通肝經」這個效果，我不要特別去強調它，因為吳茱萸不是補藥，它是破陰藥、專心破陰的破陰藥，所以吳茱萸的副作用，例如吃了之後眼睛發乾、人燥燥的……這是常有的，我們接下來會講到。但，即使有這些副作用，它的藥性還是真的太好了。

附子會比較走氣，吳茱萸因為它味道重，所以作用在陰的部分就特別多。

吳茱萸湯的辨證：不是熱也會煩

你如果要以用藥的路數，來看吳茱萸通肝經這件事的話，你說一個人有頭頂痛，這是厥陰頭痛對不對？用烏梅丸、吳茱萸湯、當歸四逆湯，這些都是厥陰藥，用了都可能有效，你說「那這時候到底要用什麼？」看症。如果你是頭頂痛又胃酸上逆，這是吳茱萸湯；頭頂痛又「肚子很餓，可是飯到面前又覺得不那麼想吃了」，這是烏梅丸；頭頂痛又手指冰冷、脈弱到快要把不出來，這是當歸四逆湯。這些都是入厥陰的藥方，使用上我們抓主證就可以了。

吳茱萸湯證的主要結構，是「濁陰上逆」這件事情，濕冷濕冷的東西在中焦這裡，

從肝堆著堆著，堆到脾胃去，這個濕濁之氣在這裡盤踞著之後，陽明病的這個消化軸會出問題。

可能就是因為這些濕冷的東西堆積在這個地方，你不吃的時候，陰邪它平常不作亂——陽邪很會到處跑，陰邪不太會——所你不吃的時候它不作怪，一吃東西了，身體要消化這些東西，陽氣就動了，當陽氣要動的時候就不行了，陽氣被這些濁陰之氣綁住、壓住，動不了，所以就只好把食物吐掉了。

吳茱萸湯的這種特徵，通肝經這個就不用講了，比方說我們桂林本講到「肝臟結」的時候說的兩脇痛、脈沉而結，肝臟的脈已經沉下、去而且糾成一坨，這個用吳茱萸湯沒問題。腋下痛、大便難，這個是我們之後會教到的條文，也不太有問題。

我要說的是，桂林古本卷十一裡面有一條講的是少陰病的吳茱萸湯證，它是什麼主證？嘔吐、拉肚子、手腳冰冷而煩躁欲死，「一個人煩到不行」，吳茱萸湯證的這個特徵，實在是很好用！一個人熱盛會煩，這個我們都知道對不對？可是你不要忘記，一個人的陽氣被陰邪所糾纏的時候，更會煩！所以前面有學喝了桂枝湯「反煩不解者」要刺風池、風府對不對？這是陽氣無能擺脫陰氣的糾纏，這個時候更加會煩。辨證點方面，少陰病的那個吐、利或者手腳冷都還沒那麼重要，最重要的是煩躁欲死。

但，病人可不會直接跟你說「我煩躁欲死」哦，他會說「我痛苦得要命！」、「我覺得我快不行了！」，你也可能是看到病人在床上翻滾掙扎、坐立不安，這些都要認得出來。

如果一個少陰病的病人的主證之中同時有「手腳冰冷」加「煩躁」，你不必管他有沒有吐、利、頭痛、有沒有大汗，吳茱萸湯開下去，幾乎都會對。如果不是感冒，而是雜病的話，這個「手腳冰冷」加「煩」的辯證點，也有百分之八九十以上有效。

我覺得我自己都好會製造吳茱萸湯證，有人在攻擊張仲景這一條，說：「吳茱萸這個藥，是厥陰藥，『少陰病』有什麼好煩躁欲死的？這為什麼要算到少陰病？」我說，以我製造吳茱萸湯證的方法來講，它的確可以算到少陰，怎麼講呢？要製造這個少陰病的煩躁欲死要怎麼製造？你只要剛感冒的時候，還在桂枝湯、麻黃湯證的時候就吃腎氣丸，馬上拉到少陰，這個病的陽邪跟陰邪都糾結在一起的時候，你的人就只好在床上掙扎翻滾、煩躁欲死啊！很好製造的。所以基本上拉進少陰或是拉進厥陰都是可以的，腎氣丸三陰都入嘛。

如果是體質本來就濕氣很重的、痰飲很多的人，得了少陰病，真武湯能去水、四逆湯能去寒，可是這些湯都不去濕痰！殘餘的濕氣、痰飲，在少陰病的時候，往往會發成吳茱萸湯證的。

卷十一之 100 條「嘔而胸滿者，吳茱萸湯主之。」這個也很重要，嘔吐這個東西，比如說小柴胡湯的主證，有嘔而發熱、嘔而心煩……但是為什麼要特別講到「嘔而胸滿」呢？其實我們可以說嘔吐這個動作，是會損耗人的胸中大氣、傷胸陽的，這個人的陽氣本來就已經被陰濁之邪糾纏不清了，一吐之後，陽氣更少，陰濁之邪是不是更能竄上來？所以吐完之後，不但不鬆反而更緊，雖然我這樣講，有一點曲解原文，原文是「以胸悶為主，兼且嘔吐」的意思才對，但這樣「看吐了之後更胸悶」，就蠻好抓吳茱萸湯的主證了。

卷十一之 101 條「乾嘔，吐涎沫，頭痛者，吳茱萸湯主之。」那個「涎沫」是我

們有時候乾嘔的時候湧上來的那種酸酸、鹹鹹的大量的口水，那個口水就是吳茱萸湯證啊！如果你平常就是會乾嘔的時候，嘴裡一堆這種口水的人，那這根本可以說在體質上就是吳茱萸湯證的體質。

有些人的這個「吐涎沫」，是在那個人不是很有意識的狀態下，可能是睡醒了之後整個枕頭上一大灘口水的，這是吳茱萸湯證。再加上頭痛的話，主證就更好抓了。

這種種的陰濁之氣包裹住陽氣的問題和症狀，種種加在一起，現代人的疾病能打到多少？很多啣。

一般的頭痛，可以用祛風、通經絡的藥去治對不對？但是吳茱萸湯證的頭痛，祛風、通經絡沒有辦法。

吳茱萸湯證頭痛的這個陰濁上逆，一定要把底下肝臟的陰實挖掉，這個頭痛才能收掉，它的特徵是什麼？如果一個人的偏頭痛長年不癒，你可能要問他「痛起來什麼感覺？」他如果說「痛得我好想去撞牆！」想撞牆是「煩躁」，這就可以用吳茱萸湯了；「痛得我坐立不安！」這也可以，只要有那種煩躁的感覺夾雜在裡頭，就可以。

或者是，問他「會不會頭痛的時候想吐？」如果會，就最好，那這就是很完整的吳茱萸湯證了，頭痛和泛噁心都會在一天之內出現的，打很就很準。也可以加一點半夏。主證差不多這樣抓。

但各位要知道，這種頭痛，如果去看西醫，普拿疼拿來當糖吃也不會好啊！止痛藥吃到最後都要止痛藥上癮了，但頭痛還是不會好。以治療路數來講，這不是西藥碰得到的領域。

之後我們再講吳茱萸湯的推擴的時候，下體痛、痛得坐立不安，這男人、女人都有可能啊，有「坐立不安」就可以用吳茱萸湯，是這樣抓主證的；陰濁之邪跟陽氣糾纏的時候，人就是會有這種感覺。

各位學的時候，先拿吳茱萸湯治頭痛、嘔吐、治少陰病，等到練熟了，認得出這個「煩躁欲死」的調調和輕重程度，治其他的雜病，也就會順手了。

像我小的時候，記憶回溯到我大概兩、三歲的時候，我現在是飯後一根菸，小時候我非常開心的事情，是每天晚上吃完飯以後，大人一定會幫我準備一瓶養樂多，吃完飯灌一瓶養樂多，多得意啊！覺得自己好像是王子一樣、養樂多是我的「貢品」。

……結果，我四歲的時候就鬧偏頭痛了！然後，我奶奶就從路邊找那種他們信得過的郎中來幫我看，那個老先生就說「你這個是頭風！頭受風！」所以就開了那種很辛辣的散風藥，吃了不知道多久，也都沒有好。我現在回憶起來，才知道那樣的小王子，得的是吳茱萸湯證啊！你把我當頭風醫，在那裡散風散了半天！醫術不足啊，果然是時方派的。吳茱萸證的治療，在經方領域之外、在其他藥味之中，很難找得到可以替代吳茱萸的藥或方。

我再大一點之後，不太頭痛了，但那個頭痛一直都沒有斷掉，時有時無；再到後來就變成很嚴重的肝陰實，個性超級鬱悶、動不動就嘔酸水。

肝陰實跟嘔酸水這件事，如果你看過某一些心理諮商團體，他們會帶你做一種呼吸法，讓你躺在那裡，然後嘴巴跟鼻子同時吸氣吐氣，那種呼吸會讓人把壓抑的情緒散出來，你就可以看到：做這種呼吸的人，呼吸呼吸著，躺在那邊口水「嘩啦」地吐出來、吐不完。其實那個就是肝陰實的吳茱萸湯證的口水，情緒累積太

多變成肝陰實，情緒到後來會具象化成有形的東西。

這，要吃吳茱萸湯疏肝。吳茱萸湯的這個肝陰實的狀況，你說現代人多會製造吳茱萸湯證啊？情緒壓抑的人很多的唷，包括壓抑到瘦不下來的肉肥（『水肥』是真武湯、防己黃耆湯）。

如果這個證是來自於寒冷的東西，養樂多我只是舉個例子，現代人喝的高山茶、生茶葉，每天喝到像上癮一樣，結果變成偏頭痛都治不好、又老反胃，這就是寒到了、寒濕堆在那裡。這個東西，以體質而言，其實牽涉到肝跟胃的陰實，這種頭痛、想吐，你以為不是什麼大病，普拿疼當糖吃就算了，沒效也可以有點安慰……不是的，因為這是關係到肝、胃陰實，這基本上就是肝癌跟胃癌的體質，堆久了就肝癌、胃癌、或者長腦瘤了！所以最好從這時候就開始調理，我們要治療胃癌的時候，吳茱萸也是很重要的一味藥，我們之後會再講。

〔小布整理〕

陽明篇筆記吳茱萸湯與吳茱萸（二）

〔摘自『傷寒雜病論慢慢教』第十期第六、七堂〕

假少陽，真厥陰

吳茱萸湯這個湯的狀況是這樣：因為肝有陰實，常常會把肝的陽氣逼得浮越出去；所以現代人有許多一般中醫不太會醫的毛病，到頭來都是吳茱萸湯證。

比如說高血壓的暈眩，不能說絕對是肝陰實；但很多高血壓是肝陰實的高血壓，這種高血壓的暈眩，是吳茱萸湯。

而一般治療暈眩，是用溫膽湯之類的方劑，走少陽的去痰藥之類，去治療內耳平衡的問題對不對？但有時候，少陽藥就是沒有用，因為那個患者整塊少陽的病都是假的；是因為肝陰實，所以濁痰被逼上少陽。

那種暈眩症，你說張仲景的書裡寫說「顛眩、吐涎沫」是五苓散，這沒有錯，張仲景講的沒有錯：苓桂朮甘湯的暈、澤瀉湯的暈、腦虛的暈……今日臨床都還是遇得到的。

但是現在的人肝陰實的太多了，所以很多都變成假的少陽痰飲，實際上都是厥陰病吳茱萸湯證，吳茱萸湯可以治到這個東西。頭暈得非常劇烈難忍的時候，至少我們要記得還有這個湯證的可能。即使把脈或是問證狀沒有極度精確的辨證點，但如果是脈偏沈弦的調子、病人常年都吃得很生冷、昏起來很受不了、會反胃……生活史問仔細一點，多多少少可以幫助我們去看出這個湯的使用機會。

歷代中醫在用了它以後，就覺得：雖然不能直接說它是一味除痰藥，可是很多治痰藥都治不好的病，一用吳茱萸湯就好；於是就把它稱為「除痰仙丹」之類的。當然，它並不是一味絕對在除痰的藥，除痰只是順便。

《神農本草經》中的吳茱萸

吳茱萸這味藥，我們來看看《神農本草經》是怎麼說它的。

《神農本草經》：

●吳茱萸中品：一名藪。味辛溫。生川（山）谷。溫中下氣。止痛。欬逆寒熱。除濕血痺。逐風邪。開湊（腠）理；根：殺三蟲。

它說吳茱萸，一名「藪」，我一開始讀的時候，還以為「藪」是「茱萸」這兩個字的諧音，後來才發現原來這個字，是古時候的人因為這個東西非常辛辣，所以

用這個字來代表它的味道。

這個東西還有另一個寫法，吳茱萸的樹，他們寫成「檄」，看起來很猛啊！我想這些有破陰效果的藥裡面，這個聽起來好猛呢。肉桂是寫作「侵」，有「侵略」的力量；吳茱萸叫作「檄」，力道可想而知了。

我覺得〈陽明篇〉蠻好玩的，教到的幾味藥，都是金氣、容平之氣特別強的，像是茵陳蒿、吳茱萸、連翹，都帶有這個特質。

辣味特別重的這味藥，有什麼功能呢？

溫中下氣、止痛。我們之前有講過，這味藥不是補藥，但是它很能夠把這個陰濁之氣掰開來、往下打。

可能是因為這樣子，所以我們條文後面有說「得湯反劇者，屬上焦」，這是在說，吃了吳茱萸湯之後，反而吐得更厲害，這代表了讓人吐的痰飲不在吳茱萸的作用範圍，這味藥是比較從中焦開始往下打的。而適用小半夏湯的那個痰飲，位置比吳茱萸湯的作用點要高，所以打不到，即使被吳茱萸扯下來一些些，也是更多痰飲砸到胃裡。

但，如果是中、下焦的陰邪，吳茱萸就很好用了。

把這個陰邪破掉了之後、往下通了，我們說「不通則痛」，所以止痛的效果也相當好的，止什麼痛？很多種哦！從頭到腳都有。臨床上抓主證就是了，咳逆。咳逆就姑且算它是因為痰飲往上浮，吃了吳茱萸之後痰飲降下去了、上衝的氣也降下去了，這個肺也就輕鬆了。

寒熱。至於說「寒熱」……說起來，我過去看《神農本草經》的「寒熱」這兩個字的時候，都疏忽啦。怎麼講呢？從前看《神農本草經》的「寒熱」，直接想到的就是小柴胡湯的這個「往來寒熱」，發燒又不發；或是一般感冒的先惡寒再發熱。直到最近讀書，才發現不是這麼回事兒。所以，過去教過的某些藥有「寒熱」這兩個字的，恐怕要再回去重新更正。

吳茱萸的這個「寒熱」，講的是身體裡面，「陰邪跟陽氣糾結在一起拆不開」；它會把這個寒熱交爭的現象分解掉，於是說它治寒熱。

其實這也不只吳茱萸這味藥……會發現自己的這個錯處，是因為最近在備課的時候，準備到「連翹」這味藥：

連翹也治「寒熱」，而那個寒熱，注解《神農本草經》的人都很能講，因為連翹的寒熱，可以引用到《黃帝內經·靈樞》裡講的一個東西，說人「為什麼會生癰瘰」的，《靈樞》說那一半是腎水的問題、一半是心火的問題，水毒和火毒糾纏到一起之後，會變成癰瘰，所以《本草經》才要說它「治寒熱鼠瘻癰瘰」——歷代是這樣子在看連翹治淋巴結塊的。所以，「分開」寒熱，是具有「金氣」的藥的效果。淋巴雖然可以算到少陽區塊，但它的病機，卻不是「往來寒熱」的少陽病。如果各位在複習功課、看到從前教過的藥的時候，關於這個「寒熱」的解釋，可能要從另一種角度，把它重新訂正一下。

除濕血痺。血分裡的濕濁之氣，當然不是只有吳茱萸有效；但是血路不通、有濕寒之氣，這個吳茱萸的確是厲害。

很多人的腸道就是這樣。吃太多冷的，被凍結成這個「濕血痺」的狀態，所以才一直便秘。吳茱萸湯下去之後，大便通了，還有果凍一樣的痰一起排出來。

逐風邪。雖然它不是一個發表的藥，可是對於肝經被風邪塞住，它的效果的確是很好的。腠理間的風邪，它也很行，但這就連到下一句了：

開腠理。我想我們人，腠理會不開，多多少少是被什麼東西瘀住，要說痰也對、說油也對、多餘的組織也對；如果是生活中壓力很大的人，那種組織的沾黏，中

醫叫作「筋結」，也算是一種「肝陰實」。

開腠理

吳茱萸開腠理的效果能不能體現在吳茱萸湯？好像一時半刻沒有那麼清楚的效果，如果體質、脈證脗合，吃長期，可以發現吳茱萸的確是可以開腠理的，以吳茱萸湯而言，吃久了，「肉質」會變，硬肉會變軟肉。長年生悶氣而瘦不下來的人，有時候要用這個辦法。不過這並不是一個我敢跟初學者推薦的辦法，因為這味藥還是有危險性的。

另外，比如說有吳茱萸的溫經湯，它的主證是嘴唇乾（但不一定會口乾）而手腳心發熱，我們說嘴唇這個東西是人體的切面，切面是要算在腠理的、算少陽區塊。所以，之前講柴胡龍牡湯的時候，有說到柴胡龍牡湯治嘴唇長瘡對不對？腠理之中有熱氣的時候它會有用。那麼，溫經湯可以治到這個嘴唇乾、可以讓水上來，以這個角度來講，它是可以開腠理的。

不過，另外要講一個可以開腠理的方，就是當歸四逆湯的加味，當歸四逆加吳茱萸生薑附子湯。我平常在開這個湯的科中的時候，都是當歸四逆湯一罐 200 克，因為大棗不夠，所以加 30 克大棗、再加 30 克生薑、30 克附子、30 克吳茱萸，想一想有點太燥，所以再加 30 克阿膠反佐，這樣子配成一罐。我的表妹，她雖然沒什麼名氣，但好歹也是混演藝圈的，我覺得她是一個「非常超然於物外」，也就是不知上進的一個演藝人員，像她那個學妹蔡依琳都在翻跟斗、吊鋼索了，她還是動都不動一下，每天去上班，就像公務員打卡，有通告叫她去就去一去，一點也不奮鬥的。反正她有個收入很少的長期鐵飯碗，好像是一個大陸做的、我懷疑「是不是有統戰的意味？」的節目，好像叫做「天涯共此時」的台灣地區的主持人。這個節目的名稱感覺起來也很暗藏玄機啊，這是唐朝詩人張九齡的〈望月懷遠〉的第二句啊，「海上生明月，天涯共此時，情人怨遙夜，竟夕起相思……」講說我們分隔兩地、沒有辦法在一起，只好共同分享天上的一輪明月，聽起來……是不是很有兩岸要統一的意思啊？那個詩也蠻有意思的，後面它就說「因為找不到你、見不到你，我只好努力地去撲到床上睡覺，這樣就有可能在夢中與你相見……」沒有 E-mail 跟 MSN 的唐朝人，這種事還挺瀟灑的啊。

我的這個表妹，她剛進公司的時候，就跟同一個經紀公司的大炳他們混得很熟，大炳也是嘴巴很賤的一個人，我表妹不知道在國外是吃什麼長大的，有點壯壯的、肌肉有點厚厚的，是肉肥、不是水肥，大炳每次就笑她是「金鋼芭比」。我看她也覺得是有點太「魁」了，上節目也不好看，沒辦法穿中國式的衣服，穿唐裝像七爺八爺，於是我就說「我們來燃燒一下脂肪吧，好不好？」然後我就開了當歸四逆加吳茱萸生薑附湯，因為要消肉，一罐中又加了二三十克的雞內金，結果吃了沒多長時間，金鋼芭比真的變窈窕淑女，肩膀的線條出來了、體態也柔和了。所以，「肉肥」這件事情，果然是需要「開腠理」的，光是當歸四逆湯可能是只能燒到脂肪而已，能夠讓肌肉的紋理變得有所不同，吳茱萸開腠理的效果還是可以肯定的。

從前許助教的弟弟，也是肉肥，平常我算人是算「隻」的，他那要算「坨」的（其實算『隻』也不正確哦？），肌肉鼓得好可怕，好像人都不太能動了。他也吃過一陣，沒效；後來曉得他有在吃生冷，請他生菜生水果冰飲料暫時戒了，才開始有效的。

但是，講到這個，我現在也是一股寒意啊！因為我現在上課已經被很多人嫌說我

每次都在「鄭聲」，重覆的話老是繞回來又講一遍。這個故事我現在講了，等到我們教到〈厥陰篇〉的時候我如果忘了，又講一次，就丟臉了。我看到我們業界的前輩，很多人都在丟這個臉，我看得都怕了，比方說倪海廈的人紀班，教到第四、第五梯課，有學生就在碎碎唸了，說：「已經是不夠好笑的笑話了，什麼小徒弟打翻竹簡……老師還要講到第四遍！」台下的同學一半都已經木口木面、笑不出來了；而，笑不出來的那一半，更加詫異的，是有一半的人還在狂笑！他說：「這真的是『信徒』啊，為了照顧老師的自尊，所以提供罐頭笑聲。」我覺得被人這樣講真是好慘啊，我不想像這樣，但，我想我大概是逃不過，因為自己的記憶力就是這樣散散的，所以恐怕教著教著，又要鄭聲啦。

吳茱萸的作用位置

之前我直接說吳茱萸是一個入肝經的藥，其實歷代對於這個說法，還是有一些爭論的，怎麼講呢？吳茱萸這個藥，主要就是降陰濁，你要說它針對的是哪條經，其實也不能說得那麼確切。可是，換個角度來說，我們如何證明吳茱萸能夠入肝經？

當然肝經這一條經過的地方，有很多病是用吳茱萸會有反應沒有錯。

另外就是，張仲景的「廣義的」厥陰區塊，吳茱萸可以入得到，所以所謂的肉體的心臟所存在的夾縫，我們說心包、膏肓的區塊，吳茱萸是可以的。

因此，古時候叫猝心痛，有時候也稱為真心痛，今天說的心絞痛，如果我們去看古時候治療這種病的藥方，很多都是有吳茱萸的，吳茱萸它的確可以清到膏肓區塊的痰。

加上剛剛說的開腠理的效果來說的話，最近因為各位跟我自己都開始吃五石烏頭丸，五石烏頭丸就是有吳茱萸的一個破陰的藥，吃了之後，有些人就覺得胸腔或是腠理之間「有什麼被打通了」、「忽然痛一下」，這樣的感覺還是會出來的。

這樣的一種效果，讓它變成中藥裡頭相當特別的一個存在，有些人的吳茱萸證，吐酸水……常常搞不定，祛痰的藥吃多少都沒有效，單一味吳茱萸做藥丸吞著吞著，反而就醫好了，會有這樣的狀況，所以吳茱萸這個藥，在這種事上是特別地有效，它的整個路數，跟其他種的治痰藥是相當不一樣的。

殺三蟲

吳茱萸的根，它說殺三蟲，吳茱萸根是蠻厲害的驅蟲藥，雖然不是中醫的驅蟲藥的主流，但以效果來講是蠻好的：

比如說，晚上睡覺的時候會令肛門發癢的蟯蟲，一碗酒泡一些吳茱萸的根，然後把那碗酒分兩次喝掉，這樣蟯蟲就好了，效果相當地好。

如果是肝裡頭的寄生蟲、肝吸蟲之類的，拿現在劑量，大概一兩半的吳茱萸根、一撮梗米、三個雞蛋白，再用一兩半的蠟做成蠟丸，每次用稀飯湯、或米湯吞30顆，這也是有效的。

不過，講這個也是有點不知所謂，因為我們現在也買不到吳茱萸根了，我們現在買到的都是果實種子，所以，這樣講講就好了。

如果要用吳茱萸的種子來殺蟲的話，主要是針對一些比較寒性體質的人的寄生蟲的病。比如說我們在〈厥陰篇〉會正式講到寄生蟲，張仲景的開藥法，處理蛔蟲的話，比較常用的是烏梅丸，而且烏梅丸你也不太能說它一定是「某味藥具有殺蟲的效果」，可是它就是能讓那個蟲待不下去，它不給這些蟲能夠生存的環境——是這樣的調性。

烏梅丸適合的體質，是寒熱錯雜的體質，如果這個人你看起來只是像四逆湯證那種冷冰冰的體質的話，直接用吳茱萸反而好用，體質很冷的蛔蟲的症狀，四逆湯加吳茱萸比烏梅丸還好用，直接用現在藥行買得到的這味藥就可以了。

臨床配伍雜談

吳茱萸的使用，歷代中醫在治肝臟的病、吐酸水、胃酸上逆，像吳茱萸跟乾薑、黃連一起用，這是一個很普通的套路。如果這個人的體質是很寒的，就乾薑加多些，黃連就用一點點當反佐就好；如果這個人的體質是偏熱的，黃連多一點，吳茱萸、乾薑當反佐，大概是這樣子用。

至於說一個人身體裡面積了很多冷東西，吳茱萸在破陰方面的效果，尤其是針對消化軸，是勝於附子的。

所以有的時候體質很虛寒造成的某種拉肚子，中醫說的有一種叫五更瀉、天亮之前拉肚子，通常來講五更瀉是一定要用一些補腎的藥了，藥方裡面可能會有補骨脂、五味子……但是，另外要補脾胃的暖度的話可以放肉豆蔻，如果要把陰寒之氣破掉的話，吳茱萸也可以加，所以，肉豆蔻、吳茱萸、補骨脂、五味子這樣的一個結構，在處理五更瀉的時候還是不錯的。

吳茱萸用來治療水毒的話，整體的水毒、一大片的水毒，那還是附子劑比較有辦法，補腎陽是附子、補脾陽是乾薑……這一類的東西還是比較有意義的，但是，如果是水毒上攻形成痰飲，吳茱萸還是很強的，比花椒還有力量的。

如果只說「痰飲病」，大家可能不太容易聯想到什麼實際狀況；我如果再退一步講，各位可能就了解有哪些例子了：

我們之前有教到一些解酒藥，比如說葛根芩連湯可以讓人喝酒不容易醉，或者是如果已經宿醉的話可以用三黃瀉心、黃連解毒湯之類的，但那時候講到的解酒藥，都是解比清酒更烈的，紹興、高粱、白乾、威士忌這種酒精度偏高，比較濕、比較熱的酒。

但，還有一路酒是「濕寒」的啊，比如說啤酒。喝啤酒的解酒藥就是吳茱萸，因為烈酒的話，酒氣往上，可以用汗解、用分消濕熱法；啤酒的話，吃吳茱萸就會從尿解，尿裡面會又是吳茱萸味、又是啤酒味，然後就解掉了，所以比較濕冷的飲料類造成的痰飲，這個路子還是很好用的。像美國電影不是常有女明星說「吃這個雪球蛋糕會直接肥到屁股去」嗎？體質還算蠻敏感的我姪女，最近也在說：「吃生菜，會直接掉進厥陰變吳茱萸症！」

像前一次，和陳助教他們唱卡拉OK之後，又和小黃助教去續攤玩通宵，喝了幾罐啤酒。結果，我就開始肛門那裡怪怪的，好像要發痔瘡。一般這種發炎嘛，總想到是「濕熱」，可是，吃了些分消濕熱的藥，卻也不見好。而睪丸附近，隱隱有一點抽痛抽痛的……我後來才想：會到睪丸，難不成是厥陰病？於是吃了些吳茱萸湯，一兩天就痔瘡也好了、睪丸抽痛也好了。那時才又想起：都說人體下腹腔免疫機能是厥陰在管，原來連痔類的直腸發炎，都可以是因為厥陰受邪，免疫功能低落，才發起炎來的哦？

同樣的道理，吳茱萸它的走厥陰肝的效果，女人下體的一些病，或者是男人疝氣的方，我們先不用力講了，通常疝氣用吳茱萸加烏頭效果是非常好的，將來〈厥陰篇〉會教到，到時候我們再一起整理。

女人如果是下體寒，有一些塞進去暖子宮的藥，也是用吳茱萸的，不過我想各位也不愛用塞藥，所以就別講了。

不過，像是月經痛這種問題，病因是子宮「寒」的還是多，所以月經痛的時候的基本用藥結構，比如說：吳茱萸 1 錢、肉桂 1 錢、當歸 3 錢、香附 4 錢，這個結構對於現在女生的月經痛，反而往往比較有效一點，因為現代人的毛病都偏到這邊來了。男生疝氣、下體的一些病也是。

我是覺得，下體的這些感染，比方說女生的子宮頸糜爛，這幾年遇到的，通常是當歸四逆加吳茱萸生薑湯之類的東西可以醫得很好。當然，這恐怕不是古來女人的體質，但現在的女人變成這種體質了。厥陰肝經這個東西，根本就管到肚臍以下整個身體的免疫機能，厥陰肝經寒到了，下腹腔免疫機能低落到不行、細菌亂長，這時候一定要以通厥陰肝經為主、要用熱藥。

如果各位覺得醫術上不能確定的話，可能你也可以先去給外面的醫生看，陰道、子宮頸那個地方糜爛、癢、煩躁……外面醫生黃芩開了沒有效，黃連開了沒有效，龍膽草、黃柏都開了還是沒有效！這時候你就知道這個病的來路是怎麼樣了。一般來講，清熱的藥有清熱的藥的路數，龍膽瀉肝湯還是有破陰實的效果，也有有效的時候，不是要全面否定它。但今天教不到這個。

只是現在很多人都已經跳到當歸四逆加吳茱萸生薑附或者是吳茱萸湯這邊的路數了，這件事我們至少曉得一下。

〔小布整理〕

陽明篇筆記吳茱萸湯與吳茱萸（三）

〔摘自『傷寒雜病論慢慢教』第十期第六、七堂〕

降壓

吳茱萸降濁氣跟痰飲，我想在臨床上面比較可以帶到的病，是「腦水腫」，如果一個人的病症是腦水腫的話，那個方子裡面有吳茱萸的話會有效非常多，當然還可以加別的藥，比如說穿山甲，或是治暈眩的天麻、勾藤……或是降水的像生半夏、蚯蚓乾都可以加，降腦壓的代赭石要同用也可以；但是，有吳茱萸，這個效果會更好。

這樣的藥物搭配，尤其對小孩的腦水腫，特別有效。

從這個角度來看，青光眼、眼壓高的時候，用到吳茱萸的機會也是非常多的，降眼壓很快的結構，比方說附子理中湯，加單味的吳茱萸；或者把附子理中湯換成苓桂朮甘湯加車前子也可以。路數沒有什麼一定，但是有了這味藥，就好用。

一般我們今天說的結膜炎、角膜炎，我們一般都是用菊花等散風散熱的藥為主。可是今天放眼望去，好多得結膜炎、角膜炎的，都是吳茱萸證！肝太寒了，所以肝裡的陽氣被逼得上逆到眼睛了。當然現在外面會說是「病毒感染」對不對？但實際上，體質造成的還是很多，要把這個肝陰破掉，陽氣才能收回來，所以眼睛的病用吳茱萸也是有的。

我有一個學姊，來上中醫基礎班的時候，眼睛得這個病，她記得「肝開竅於目」這個理論，於是就吃加味道遙散退肝火，結果愈吃愈嚴重；我搭她手一把脈，肝脈死沈死沈，請她改吃吳茱萸湯，一吃就好了。眼睛發炎，有麻杏甘石證的，有葛根證的，有痰飲病的……一個方子一個方子學過來的時候，如果大家辨證點都有記起來，臨床上就不會覺得很頭大；但你如果想靠一什麼專病專方來治，恐怕沒有辦法全包。

吳茱萸的危險性

吳茱萸這味藥，在古時候的藥書裡講它的「炮製」，都是很費工的：要用水一遍一遍地煮、然後再泡醋，一直到它的味道已經洗得很淡了，才敢拿到藥行去賣。因為它的炮製，工程是可長可短，所以我們今天在藥行買到的吳茱萸，很難確定它炮製到什麼程度：它的藥性是比較接近生吳茱萸？還是藥性已經比生吳茱萸溫和十幾二十倍了？

所以各位如果要用吳茱萸的話，我的建議是，最好找一家藥行的吳茱萸，然後記住那個味道，試出藥效最佳的用量。以後差不多就用那個等級的吳茱萸，如果你藥行換來換去的話，有時候用這個藥，會出事。因為它是破陰效果最強的幾味藥之一，相對來講，它有危險性。

如果是「不對證」的時候，而又用「生」吳茱萸，差不多用到3錢，就有人肝臟、脾臟都破裂、溶掉了，它破陰的效果有這麼強的。

我目前為止是用生元的，還蠻喜歡的，因為炮得也不毒了，但辣味、藥性都還在。……我跟陳助教在生活裡是常被人家嘲笑的，有朋友會說：「某某藥行的藥比生元便宜啊，而且品質也好啊！」其實我說生元，只是因為我只熟這一家，並不是外面沒有好藥材。所以，如果你要嘲笑我孤陋寡聞的話，不如直接告訴我哪裡有好東西，我會開開心心地去買的。我只是因為跟他們交情比較好、從小玩大的，混得比較熟，買得多了，對品質就比較熟，倒沒有要特別說他的藥材一定比每一個別家都好。

雖然吳茱萸用錯了會破肝、脾，但一般來講在症狀對的時候，吳茱萸是非常恢復肝功能的藥，可能是因為現在人的體質，肝如果不好多數時候都跟肝陰實有關，因此用吳茱萸的機會就變得比較多了。

我自己用吳茱萸，到今天也不敢用到當歸四逆加吳茱萸湯的「二升」，張仲景的劑量，一升，一飯碗的吳茱萸，重量有到現在的二兩半以上。

我目前自己用吳茱萸一次的極限是一天二兩半，再往上我也不敢，不過可能是因為體質還算合，副作用也幾乎沒有。不過喝吳茱萸湯，有時頭痛會先更劇烈一下下，然後才開始好轉；通常會感覺得出「有東西從頭上被拉下來了」的感覺。

我姪女就說：「以前吃補藥，都多多少少覺得『補不太進去』，像是吃安慰劑；可是，吃過吳茱萸湯之後，就會感覺得出『補進去了耶！身體變好了耶！』這件事。」破陰實的吳茱萸啦、生附啦、蟲類藥啦、牡蠣殼啦……用在虛勞體質的人，有時是一種必要的前置步驟。

一般而言，一天八錢的話，其實對很多同業來說，已經算很多了。

經方的研究者之中，對吳茱萸使用的劑量，的確有一個小小的爭論：

「到底是一次用多好？還是少量慢慢用好？」

為什麼有這個爭論呢？因為吳茱萸這味藥，吃了是會把人燒乾的。吃得口乾舌燥、爛眼睛、流眼屎、腸子發乾、氣散氣虛……都會有的。

因為有上面提到的副作用，所以有些人會認為：吃這個藥，只要你對證，還不如一次就30克開下去，馬上把他醫好以後就不要再用了。拖著拖著這樣慢慢燒，人家也是難過——有這樣的看法。

但我想，可能以後吧。如果我們開藥能開得更精確一點，可能到時候吳茱萸會

比較敢用。現在是先確定「對證」的，在一個比較安全的範圍裡使用它，以這樣作為一個開始的話，這味藥還不會太難用。

如果吃了會眼睛乾的話，可以再加一些藥反佐就好了，不過我話還是要說清楚，要．對．證，不要沒有吳茱萸證還一直吃，因為這個藥的燥熱之氣一直沖著，如果這個人沒有陰實體質的話，他的元氣都會被散掉的。

不過，話說回來，雖說它是一味很燥很燥的藥，現在吃了吳茱萸之後，大便通了的人反而比較多。因為腸子裡都是濕冷的東西，腸子都不會動了，吃了吳茱萸反而腸子會動，體質不一樣。

這個在〈陽明篇〉（宋本在《金匱要略》）也有條文：

【桂 9-97 / 金匱．腹滿 1，未出方】

趺陽脈微而弦，法當腹滿，若不滿者，必大便難，兩脇疼痛，此為虛寒，當溫之，宜吳茱萸湯。

胃脈又弱又沈弦的，便秘的患者，把個脈就分得出來了。如果中醫要證明「肝主疏泄」這句話，這一條倒是一個臨床佐證。

由陰實而陰虛的胃腸病

我們說吳茱萸是一個治療陰實的藥，我們一直講「陰實」、「陰實」，有時候看到一些看起來像是陰虛的病，大家可能會想「這是不是能用吳茱萸？」，但是這個東西在今天也要重新洗牌了。

比如說有一種胃炎，稱為萎縮性胃炎，胃在萎縮，誰也曉得是陰虛對不對？通常我們看到萎縮性胃炎，都是用炙甘草湯、麥門冬湯……以養胃陰為主。

可是，其實，今天的萎縮性胃炎，有很需要用到吳茱萸的地方。怎麼講呢？

這個萎縮性胃炎，在中醫的臨床上，近年來大家認為它的起因多半是「消化軸瘀血」。消化軸會瘀血，多半是寒。所以一開始這個人是吳茱萸證，然後變成消化軸瘀血，這個胃才跟著變成處在「大黃蟪蟲丸證」的胃，然後就萎縮掉了。

這樣子的情況，你再加滋陰藥去灌溉它也沒有用，要用吳茱萸湯或者吳茱萸這味藥，加上破消化軸瘀血的，我們在教大黃蟪蟲丸的時候教了不少啊：什麼五靈脂加人參……等等，把消化軸瘀血化掉，然後這個萎縮性胃炎才會恢復。

那你說：「我怎麼知道他的萎縮性胃炎是因為寒還是熱性的？因為標準版的萎縮性胃炎是熱而陰虛啊！」這很簡單，吃了冷的、或天冷的時候，比較會發作的：西醫跟你講萎縮性胃炎，病人卻跟你說他不能喝冰的，這樣就好了。

所以有人胃癌之前先是胃陰虛的症，讓人覺得疑惑：癌病不是「陰實」嗎？怎麼陰虛也會生癌？這個部分的轉法曉得一下，就沒什麼疑惑了。

另外就是，心下痞，我們一般心下痞是以熱症為主，用瀉心湯的機會多，但，有沒有寒的？有。所以這也有用到吳茱萸湯的時候，你只要把吳茱萸湯證相關的條文所描述的症狀想得再輕微一點，有點想吐、有點覺得胃悶悶的、頭脹脹的……那個時候常常會掛到吳茱萸湯。

當然性器官的病，用到吳茱萸湯的時候是很多的。

還有很多腸胃道不通，都是濕氣、寒氣，才令腸胃道動不了。

乃至於有些這樣體質的人，得了陽明病大承氣湯證，燥屎都已經摸得到塊了，他

吃了大承氣湯，燥屎就是不下來、不動，這種時候，大承氣湯要加吳茱萸，這樣它才動得了。

比這個還要更嚴重的，才用到巴豆劑的熱下法。

外治方

因為吳茱萸它是一味這麼熱的藥，所以它還有幾個延伸的用途：

比如說，吳茱萸可以拿來做藥膏。

做藥膏的方法，是拿一份的吳茱萸打成細粉，加上重量或容量上是吳茱萸的十倍的凡士林，把凡士林加熱到滾燙滾燙、變液體了以後，把吳茱萸放下去攪，渣濾不濾都沒關係，攪勻了放冷以後，就是「吳茱萸膏」，這個治什麼？

治各種濕濕、爛爛、會流水的瘡，陳助教聽到，就說：「香港腳！」對，這有希望。因為民間有一些香港腳偏方，比如說「光腳在太陽曬得很燙的沙地上走一圈，香港腳就會好」，你就知道這個病其實可能是陰濁之氣造成的。當然還有其他的病根，我就聽過香港腳的病根是那個人「很愛動怒、性子急」。

這一類濕濕、爛爛、皮膚會癢的病，吳茱萸膏就好用了。

另外，吳茱萸它這麼熱，我們說有一些藥，做的是「引火歸源」這件事。吳茱萸粉調醋糊在腳底板，那是把熱引下來的常用方法。

如果是平常要吃三黃錠的那種熱性的流鼻血、熱性的血壓高（其實血壓高還不見得虛要分熱性、寒性），都可以拉得下來。

還有就是，嘴巴破、喉嚨痛，如果你扁桃腺爛掉了、喉嚨痛，剛好你少陰、溫病都不太會搞的話，那就吳茱萸塗腳底板，引火歸源，這個熱拉下來以後，你的喉嚨也會不痛很多。

吳茱萸除了拿來貼腳底板之外，還有一個地方好貼，拿差不多一、二錢的吳茱萸粉，拿一調羹左右的黃酒、紹興酒，調成糊糊的，貼在肚臍，神闕灸，一天換一次。

一整天的時間都有熱藥放在神闕上面的話，能夠治療的東西就蠻多的囉。

比如說一個寒性體質容易嘔吐的人、小孩子肚臍受了風而肚子痛、受了涼的下利、一般的胃痛（因為我們今天台灣人的胃痛也是冷得多、熱得少），它能夠打通這些地方。

吳茱萸貼在肚臍上，是「某種病」的特效藥。那就是西醫說的「麻痺性的腸梗阻」，腸子梗住了不通，用吳茱萸貼在肚臍上面的話，差不多 40 分鐘就會通了，效果上算是蠻好的。

其實，叫做「麻痺性」，可能你會問我：「西醫說的麻痺性叫什麼？」、「我們家躺著一個腸梗阻的病人，我怎麼知道他是不是『麻痺性』？」

我是這樣想：先不說吳茱萸這味藥，我們如果講吳茱萸湯的話，吳茱萸湯治療的很多主證，如果你去西醫那邊驗的話，他給你的病名前面常常會加幾個字，比如說「神經性的」什麼什麼。為什麼叫「神經性」的？非常可能是因為他們驗來驗去「也不知道為什麼會這樣」。吳茱萸湯在治療的這整個體質，是西醫看不到的領域，不知道這個體質的來龍去脈的時候，他只能告訴你因為你的腸子的神經有問題，所以它現在忽然停機了。

如果你要說經方的臨床，那就還是抓主證嘛，有的腸梗阻是承氣證、有的是大柴證、有的是吳茱萸證……從前教過的主證群，回頭翻翻書就是了。如果是貼臍法，

本身危險性就不很高，你不要給我貼到大承氣湯證的人身上去就好了。
神經性幽門梗阻、神經性嘔吐、神經性腸梗阻、甚至還有神經官能症，神經官能症也是肝陰實啊，鬱悶到極點開始有幻覺，這也算。所以西醫叫做「神經性」的消化軸疾病，吳茱萸湯就特別有效。

貼神闕，如果是男生的話，就開心啦！什麼陽萎、早洩都超級有效，貼在神闕它就從肚臍鑽進去，直接去通肝經，力道很強的。

至於說癲癇病的人，這也是痰飲上逆對不對？貼肚臍、貼神闕，他的痰飲也會被降下去，癲癇就會不容易發作。當然，小孩子的流口水、拉肚子，也都相當好用，所以如果家裡面你覺得小孩是體質比較偏寒的，加上他的病他自己也說不清楚，開藥開起來覺得很難開的話，可以捏一小坨吳茱萸給他貼貼看，說不定過一段日子，這些怪病也就少一些。

副辨證點

這是我們對於這個藥物的一些認識，我想在今天這個時代，用到它的機會也是很多的。《傷寒論》裡關於吳茱萸湯的這幾條條文，都是好「經典」的，希望大家回去之後能夠複習一下，熟悉這些症狀的排列組合，我想這是非常非常要緊的。

【桂 8-2 / 宋無】

何謂臟結？師曰：臟結者，五臟各具，寒熱攸分，宜求血分，雖有氣結，皆血為之。假令肝臟結，則兩脇痛而嘔，脈沉弦而結者，宜吳茱萸湯。

【桂 9-67 / 宋 242】

食穀欲嘔者，屬陽明也，吳茱萸湯主之。得湯反劇者，屬上焦也，小半夏湯主之。

【桂 11-30 / 宋 308】

少陰病，吐利，手足逆冷，煩躁欲死者，吳茱萸湯主之。

【桂 11-100 / 金匱．嘔吐 8】

嘔而胸滿者，吳茱萸湯主之。

【桂 11-101 / 金匱．嘔吐 9】

乾嘔，吐涎沫，頭痛者，吳茱萸湯主之。

頭頂痛我們知道是厥陰頭痛，腦子裡面的頭痛我們也說是厥陰頭痛，症狀上來講的話，覺得頭昏、頭脹、嘔吐、嘔酸水……這樣來講，開吳茱萸湯的效果就會非常好；如果沒有很合的話，可能會沒效。

那麼，寒症來講的話，剛剛講到萎縮性胃炎、寒症的胃潰瘍、十二指腸潰瘍，胃陰實的胃下垂，這些吳茱萸湯都會有用的。

高血壓的昏，當然脈是跳得比較弦而遲，是一個比較冷、比較陰的脈。不要繃得很有力的你也用吳茱萸，那可能就有點偏掉。

暈眩的話，之前我們也有講，現在很多暈眩的病，其實是假少陽、真厥陰。

消化軸的病的話，只要西醫講到的是「神經性」的什麼什麼的話，先看有沒有少

陽病（少陽也可以是神經性，例如腸躁症）；若是少陽都排除了，用我們這次講的方法，也都是很好用的。

如果要說腹證的話，吳茱萸湯證的人，比較標準的腹證是胃這個地方比較發冷一點；有些人是敲他的胃的時候會聽到水聲，手腳偏冷。

脈的話是偏沈、偏遲。你說會不會弦呢？其實很難說，因為如果這個人是濕氣太重的體質的話，反而肝脈就不弦了。

說來後代的很多方劑，都是吳茱萸湯這個方變化出來的，吳茱萸湯對於現代人的胃酸上逆，是很有治療效果的，當然有時候我們可能會想「胃酸上逆，西醫也有制酸劑可以吃啊？」

可是我會覺得，胃酸上逆，還是吳茱萸湯好用，怎麼講呢？雖然以療效來講，它是一個「超級制酸劑」，可是以結果來講，它又會讓這個病人「很有胃口吃飯」，它沒有制酸劑會讓人的胃變得不夠有力量的這個問題。以這一點來講的話，吳茱萸湯是非常好用的。

我們說吳茱萸湯的這些推廣作用，雖然我們說它是從肝開始作用的，可是它的這些嘔吐、痰飲，其實就差不多整個消化軸它都管了對不對？將來我們在少陰病看到吳茱萸湯的條文，卷十一之 30 條「少陰病，吐利，手足逆冷，煩躁欲死者，吳茱萸湯主之。」

我之前好像開玩笑一樣講「感冒的時候吃腎氣丸就可以製造這個少陰病了」對不對？實際上它可以包括到很多別的東西，可以是生死關頭唯一能救人一命的一帖方子。

比方說「手足逆冷、煩躁欲死」的少陰病，臨床上是什麼時候見到？尿毒症、腎衰竭！症狀合的時候，吳茱萸湯可以把那些毒一下子都清下去，它是可以治療到那麼嚴重的腎病的！這個方、這個條文，並不是那麼地輕描淡寫的，它的力道是很了不得的。

吳茱萸湯因為關係到痰飲比較多，所以它的脈，有時候也會有滑脈，可是，我想張仲景在講吳茱萸湯的時候，除了「臟結」跟卷九之 97 條之外，脈並沒有講得很多，我想脈沒有講得很多也是對的，因為吳茱萸湯不見得是什麼脈，抓症比較容易。

這樣講了這麼多，主要的功夫還是在這些主證的排列組合，臨床上可能還是會有失手的機會，比如說頭痛用吳茱萸，結果發現沒什麼效；或者是煩躁用吳茱萸，結果沒有什麼效，它有辨證上的難度，但是無論如何，我們對於這個很重要的方劑要好好地做一個正面的認識。

吳茱萸湯與小半夏湯

【桂 9-67 / 宋 242】

食穀欲嘔者，屬陽明也，吳茱萸湯主之。得湯反劇者，屬上焦也，小半夏湯主之。

在卷九之 67 的條文後面，有一個「得湯反劇者，屬上焦也。」吳茱萸湯的這個方劑結構，它是吳、人、薑、棗，有人參、生薑、大棗，這個方劑也是經方裡頭一個很典型的薑、棗的作用不關係到營、衛的一個方；我們說棗入營、薑出衛，這

個效能基本上是在有甘草的狀態下才會這樣運作的，所以這個方裡，生薑做生薑的事，大棗做大棗的事。

生薑放到六兩，我們在今天如果用吳茱萸湯治嘔吐的話，通常生薑都要放得比吳茱萸重，因為降逆止嘔，還是生薑好用，如果你分不清楚這個人是吳茱萸湯證還是小半夏湯證的話，吳茱萸湯加半夏也沒什麼不可以，吳茱萸湯加半夏是打頭痛常用的一個結構，因為加了之後，上面的痰清得還快一點，所以是可以合用的。你想，吳茱萸是這麼燥的藥，所以用人參跟大棗來顧護脾胃之陰、津液，這是有道理的。

生薑用這麼重，把水毒逼開，跟吳茱萸協同作用的效果也是很好的。

如果吳茱萸湯吃到後來人會發燥的話，香港的譚述渠用什麼來救？用真武湯。用真武湯把水轉上來，因為真武湯證跟吳茱萸湯證往往都是同一個人的體質，真武湯可以把水升上來，用來處理吳茱萸湯的副作用。

我們有學中醫，常常一開始學的時候，會以為附子是很燥熱的藥，可是其實大家吃附子劑到今天也有一些經驗了，附子不配乾薑，其實沒有多熱的；但是相反地，吳茱萸很燥熱，附子反而可以救到吳茱萸造成的「燥」而消掉那個「熱」，所以這個也稍微知道一下。

得湯反劇者，屬上焦也。吳茱萸湯裡頭……吳茱萸湯入了胃裡頭，吳茱萸往下面推對不對？生薑是沒什麼方向性的，往上也推、往下也推，但吳茱萸主要是中軸往下扯，如果這個人的痰飲，是比較飄浮在上段的地方的話，吳茱萸湯就打不到，不但打不到，生薑用得那麼多，反而它會激惹到這些痰飲，讓這個人吐得更厲害。這個地方，宋本只寫到「得湯反劇者，屬上焦。」它沒有寫到用小半夏湯，所以研究宋本的學者，有不少人對這一條有不信任的感覺。這是因為「難道張仲景是要我們故意去開錯藥、用吳茱萸湯探一探路嗎？」可能會有這種懷疑，覺得難道沒有直接辨認出痰飲在上焦的方法嗎？

或者有人會刻意去替張仲景圓這個話，說「他其實是要讓我們知道，還有別的痰飲……」之類的，但是，我個人的經驗是覺得，有的時候的確用吳茱萸湯探個路，比較簡單，雖然，這並不是一個很高明的作法。

比較完善的做法是連同小半夏湯的辨證點一起看，看它們兩個之間有哪些副證可以構成辨證點上的差異，這個是比較完善的做法。

我自己的經驗是，有一次我吐，吃吳茱萸湯以後更吐，然後就吃小半夏湯好了。那個時候我的吐，是痰飲裡的「溢飲」：手腳吹了風，然後覺得手腳裡頭這痛那痛的，這個在張仲景的書裡是大、小青龍湯在管的，散在四肢的痰飲。這些痰飲，我三四天沒理它，然後它開始往裡面凝聚過來了。這個從四肢流回來的痰飲，它的確是在比較「上段」的這個地方覆蓋在這裡，不是胸痺，是痰飲。它在消化軸比較上面的地方，那個時候我因為想吐而吃吳茱萸湯，結果更吐！再吃小半夏湯，就好了——這樣的一個經驗，我想張仲景說的「屬上焦」也是真實存在的，雖然我也不知道它到底是懸浮在什麼地方，但的確吳茱萸湯就是打不到。

因為我自己有這個經驗，所以這一條我讀起來覺得蠻親切的，並不會覺得很不能理解、或很不能接受。

（小布整理）

少陰篇講記（一）少陰提綱．1

三陰篇的重疊現象

在上〈少陰篇〉之前，我們還是先來看一下第三卷的〈傷寒例〉中，比較整體提綱的一些條文好了。

在這之前，要跟同學們講一下〈少陰篇〉的調性。研究經方的人，也有一些流派，是很不贊成「把張仲景說的六經傳變跟人體經絡的十二經放在一起講」的。當然有人是非常贊成「要把張仲景說的六經傳變跟人體經絡的十二經放在一起講」。像大陸的學者之中，的劉渡舟先生，就大聲疾呼「經絡理論要跟六經病結合在一起」。我覺得他講得很有道理：一個人後腦勺僵要用葛根劑，脖子側邊僵要用柴胡劑，這就是經絡！不同的方劑會走不同的經絡。所以哪裡不舒服，哪根腳趾、哪根手指頭，都用不同的藥方，這也證明了《傷寒論》裡面方子跟經絡是相關的。

但是，相對劉渡舟這樣的論點，胡希恕教授就不喜歡把《傷寒論》跟經絡理論放到一起，他比較喜歡「這個證用這個方，不要想太多亂七八糟的」。

那胡希恕抨擊「傷寒論跟經絡結合起來的思考」的時候，就會拿少陰病當做一個論證。

因為張仲景的〈少陰篇〉，其實是一個很雜的篇章。〈少陰篇〉裡有一些〈太陰篇〉惡化過來的病……基本上，張仲景的三陰病的世界，少陰是個曖昧地帶，因為跟其他兩陰都是糊掉的。

就好像張仲景的〈太陽篇〉，有沒有用到少陰藥？有啊，真武湯。有沒有用到陽明藥？有啊，白虎湯、調胃承氣都用了。有沒有用到柴胡湯？也有，對吧？〈太陽篇〉幾乎每一經都掛過去了。

同樣的，三陰經的世界裡頭，〈少陰〉就是一個「很糊」的篇章，太陰病惡化了的要死了也放在這裡。就像「理中、四逆輩」，理中湯證再嚴重一點，人更虛更寒一點，變成四逆湯證，就放到少陰來了，但其實你要放〈太陰〉也沒什麼不可以啊。那至於少陰病裡頭有一些血分寒的病、陰陽格拒，或是手足厥逆的病，其實那些病，你要放〈厥陰〉行不行？也行。

——所以胡希恕教授會覺得：分出清清楚楚的六條經，對實質的治病沒意義。

所以，少陰病的狀況就是這樣子，先跟同學講一下。它本身在分類上，有些部分，沒有分得那麼清清楚楚。這是一點。

危險誤區：少陰與溫病的曖昧接軌地帶

那另外一點，少陰有一件事，是讓後代醫家處理起來比較要命的，就是：

少陰病基本上，這個證，我們說是陽虛，或者說以腎陽虛為主；可是一個人腎陽虛之後，水氣就轉不上來。水氣一轉不上來，心陰就會虛。心陰虛，這個人就會發煩躁、失眠，甚至是會產生很多的「發炎」症狀，平常腎水上得來，自體中的類固醇很夠，心火燒不壞你。腎水上不來的時候，心就給你亂燒。「心腎不交」的分裂本身，已經有點厥陰病的調子開始出來了。你要說是少陰還是厥陰，這都很難說。

這個心火亂燒也有可能燒到小腸發炎哦，劇烈腹痛，大便是帶血的。黃連阿膠湯就是在治帶血的熱毒痢。

另外，腎水上不來——本來說少陰經不通，扁桃腺就會死掉——那如果水再上不來，

上焦燥熱，死掉的扁桃腺就好像有人幫它煽風點火一樣，爛得還更兇。所以說〈少陰篇〉乍看之下，以病機來講，是以陽虛（免疫機能低落）為基礎的病，以症狀來講，卻會有這裡發炎那裡發炎的可能。那當出現這裡發炎那裡發炎的狀況的時候，後代的人處理的時候，通常就把它當溫病。而這，是一件極為麻煩的事情。

少陰跟溫病這種不清不白的東西呢……其實在《黃帝內經》就已經是不清不白了，《內經》有「冬傷於寒，春必病溫」的說法，而形成「冬不藏精，春必病溫」這樣的概念：冬天的時候，不好好休息，在那裡性濫交，第二年你的免疫機能會很爛，細菌亂感染……那，這個到底要算是「少陰病」還是「溫病」？——一直有這個模糊跟曖昧的地方。

當然以現代臨床的實際狀況來講，已經可以很清楚地說：扁桃腺發炎，一律用溫病學派常用的寒涼藥，是不應該的。因為扁桃腺發炎，往往第一件需要做的事情是「通少陰經」，要用附子劑。如果你不用附子劑，你扁桃腺就活不回來。不過，我們台灣一般的業界，遇到扁桃腺發炎，都是用溫病學派清熱消炎的藥居多。也就是說，這個問題的存在，在我們讀取中國古代醫學的時候，很多醫生會忽略掉「什麼東西叫作少陰底」這件事情——就這個人的這個病的根基，是建立在少陰病的基礎上面而發生的——如果你不能看到一個人「少陰底」的體質的話，很多醫療的方法會開始亂掉、亂套。

這是很麻煩的一件事，因為，即使像是清代研究傷寒學的人，比如說從《醫宗金鑑》去看那些註解，像吳謙寫的註解，有的時候會說：「少陰病這個人煩躁又發熱，所以可以用白虎湯之類的什麼方。」在他們會這麼寫，而如果我們今天再回過頭來重新檢證這些清代的某一些註家，在看待少陰病的辨證、以及「他們認為可以用什麼方」的時候，你會發現一件事情：

他們往往忽略了很重要的一個點，就是，少陰病本身的那個調調，如果要用今天的西方醫學來講的話，就是這個人在體質上，是「隨時準備給你心臟衰竭、腎臟衰竭」的，那麼，一個人的體質是隨時給你準備心衰、腎衰的話，那你用藥，怎麼可以隨使用寒涼藥呢？

你用了，病人就更衰竭、更完蛋！當我們忽略了「少陰底」，而僅以一個人的發炎、熱症、煩躁這些所謂「溫病」的「表象」去思考如何開藥的時候，把人搞死的機會是很大的。所以，這件事情要相當的留意哦！這是在處理〈少陰篇〉之前要先知道的事情。

「溫病學覆蓋掉少陰病」的這一塊誤區，也是今日中醫醫術低落的核心原因之一。所謂的「火神派」的再興起，也可以說，是要搶救、沖消這麼一個「千年之中漸漸累積出來的偏差值」。

臺灣死老百姓玩經方……

還有一件事，就是……

——我想，自己班上同學，也不用遮醜了，很多同學都是少陰體質的人，感冒很容易得少陰病。

我們今天是《傷寒論》慢慢這樣一條一條讀過來，我想我們同學也不會出什麼大事，反正條文該讀的都會讀到……但同學是一天比一天少……這也沒辦法，這課拖那麼久，我是活該。

但是，以我們這種《傷寒論》這樣一條一條讀過來的人，來看外面一般對中醫「蠻有興趣，會沾個兩下」、或是在各個中醫網站跟人聊天，會問路人甲乙丙丁說「我哪裡哪裡不舒服，該吃什麼藥？」的那些「茫人」，你就會明白，這個業界之中，學習形態比較屬於「週邊知識隨便收集」的那些人，他們會有另外一種生活方式。就像：在網路上印下個什麼美國漢唐網站說什麼「感冒可以用什麼什麼方……」所列出的一張表格，然後這張表格越做越精美，大家都製造出很多很漂亮的版本。最後一張張這樣傳來傳去，逢人就遞過去說：「你家誰這樣子生病，這樣吃，就對了！」

可是，你有沒有發現，比如說美國漢唐那個倪先生公佈的方子，不太有「陰證」的方耶？幾乎都是太陽、少陽病耶，是不是這樣子？很高興地告訴你桂枝湯、葛根湯、青龍湯……就講完了。是不是這樣子的感覺？

那些方子流到我們台灣來，還得了啊？我們台灣人，得陰證的，很多耶！給那些週邊的人亂傳一通。

因為我們待會兒要讀到少陰病的條文，我們就會看到：少陰病是有嚴重的發汗禁忌的。

可是週邊的玩家，看有人喉嚨扁桃腺發炎、喉嚨痛了，就會：「啊！你感冒了！我跟你講，我有一罐葛根湯，感冒吃了很有效的，趕快吃下去。」

我覺得我們經方「學整本」的人，看到這樣，會覺得那是「謀殺」哦？實在沒什麼意思。要學就學紮實一點嘛！不要活在醫術的邊陲地帶做出那種高危險動作！現在看外面有的人在網路上聊天的醫術，都讓人覺得非常地驚悚，殺人易如反掌啊。

〔整理者：郭秘書〕

【傷寒論慢慢教．少陰篇講記】（二）少陰提綱．2

少陰病程發展：從形而上的世界具象化到肉身

那我們來看一下三之十六條啊，這條是從《黃帝內經．熱論》抄來的：

【桂 3-16 / 宋．傷寒例 13】

尺寸俱沉細者，少陰受病也，當五六日發。以其脈貫腎絡於肺，繫舌本，故口燥舌乾而渴。

它說：如果一個人寸、關、尺三部的脈啊，都比平常更細、更沉，那是少陰得病了。

少陰病一旦形成，這個人的心臟跟腎臟的功能就會開始急遽地減退，所以通常這個人，你要說他血壓掉下來也對——當然少陰病也有血壓很高的啦，真武湯證就可以血壓很高——但是意思上同學要認得，心腎功能一弱，這脈就會這樣細細沉沉的、沒力沒力的，變成一小條了。

當然，腎陽虛的人，也有人是尺脈浮起來一大片的，那也可以是少陰病。尺脈浮，多半是少陰病；很多人感冒沒好透，拖著拖著，一兩個星期之中，尺脈一天比一天浮。

就算不是感冒，只是在家常之中，也有機會遇到這樣的狀況。比如說小黃助教有一次上虛火，尺脈浮，一吃真武湯，尺脈就下去了，虛火也退了。並不是一定要用到封髓丹或是知藥丸的。

那它說，通常是拖到第五第六天——我們知道照《內經》的講法，感冒是一天傳一關——因為少陰經有連到腎、有連到肺、有連到舌根，所以少陰受邪，就會口乾舌燥，人會發渴，這些東西大概知道一下，張仲景後面的條文講得更仔細。

那麼，三之二十二條：

【桂 3-22 / 宋無】

傳少陰，脈沉細而數，手足時厥時熱，咽中痛，小便難，宜附子細辛黃連黃芩湯。

【附子細辛黃連黃芩湯方】

附子大者一枚，炮去皮，破八片 細辛二兩 黃連四兩 黃芩二兩
右四味，以水六升，煮取三升，溫服一升，日三服。

他介紹了少陰病的總方，我說「總方」是什麼意思呢？

剛剛有講到說，少陰病的調性，以基礎來講是腎陽不夠，可是以結果來講會造成心陰不夠。這個方，它的路數，彷彿是在說一個人「腎陽虛、加上心陰虛在燒」的時候要用什麼方；也就是這個方，想要一招包一路啦！

把少陰整個可能狀況都包在這個方子，當然在臨床上可能不會這麼好用；可是，我們要明白他講的這個道理：

他就說，「脈沉細而數」，沉細是少陰的脈；而「數」，跳得特別快，就是心陰虛了，在上火了，陰虛火旺了。

那這樣的情況呢，他的手足是「時厥時熱」，陽虛的手腳冷，陰虛的手心燙，加到一起，手腳就熱一陣冷一陣的——這其實都算是精簡版的「厥陰病」了哦。

「咽中痛，小便難」，這個人腎陽不夠，膀胱氣化很差，小便當然會難，是不是？可是呢，這個人心陰已經虛了，亂燒一通，本來已經死掉的扁桃腺呢，燒得更厲害，所以扁桃腺爛得厲害、痛得厲害。

這個時候用什麼啊，附辛芩連湯。附子、細辛是貫通少陰經，把陽氣通上來的；但是，相對來講，它黃連放那麼多，那是在「退心火」的，所以這個方劑的意思在說啊：這個人是因為心陰不足，所以火燒上來了。

以際做法上面來講的話，我們台灣人一般得少陰病，扁桃腺發炎，也不見得立刻就有心陰不足的狀態；如果是心陰不足，那個人會很煩很煩、心情很壞，晚上滾來滾去睡不著覺的。

——如果沒有這個狀態的話啊，這個附辛芩連湯的黃連，就不用放到那麼多。你大概附子、細辛放夠，然後裡面加一點點黃芩，稍微清熱就好了。

或者就直接用麻黃附子細辛湯，摻一點點喉嚨消炎的銀翹散，這樣也行。

主要是通陽氣的藥要夠，這樣就可以了。

那我們之前講到「溫下法」的時候，提到過的大黃附子細辛湯，臨床上也有拿來搞這個病的：當一個人有熱的時候，還是要清那個熱，尤其是扁桃腺發炎又大便不通的時候，要用大黃劑！但是補陽氣、通少陰經也很重要。附子要記得加，不要把人搞虛掉。

比如說范文甫的「家方」，就是從大黃附子細辛湯變出來的：

喉蛾方補充【范文甫家方：大黃附子細辛湯】（清末民初．范文甫）：

舉凡乳蛾，其舌胎白，舌質微紅，及具其他寒包火徵象者，皆可用之：

生大黃 9g 淡附子 3g 細辛 0.9g 玄明粉 9g 薑半夏 9g 生甘草 3g

另用玉鑰匙（玄明粉 5 硼砂 5 朱砂 0.6 冰片 0.5 僵蠶 0.5）吹喉中。若久潰而不易收斂，則吹以月白散（月石 5 青黛 3 煅石膏 15 冰片 0.9）可使早收早斂。

少陰病啊，是人越虛弱的时候，就會越會得。想來也是，像我的媽媽啊，我十年前剛學中醫的時候，我媽媽是一個「桂枝湯人」，什麼感冒都可以吃桂枝湯好，包括喉嚨痛，真是奇葩。過了十年，我最近問我媽：「媽，妳最近感冒吃什麼藥最有效？」她說：「麻附辛最有效！」這就讓人感到十分之悲涼啊：看著自己父母的衰老，身體一年不如一年……從桂枝湯退到麻附辛了。

我們來正式看少陰篇的第一條，卷之十一的第一條。

【桂 11-1 / 宋 280】

少陰之為病，脈微細，但欲寐也。

這條提綱，我覺得這些年來，讀來是越來越覺得有滋味、覺得很感動。

這個提綱，你如果去丟給一個剛剛開始學中醫的人看，可能會讓那個人「感覺不太舒服」，怎麼講呢？……因為少陰病的那句「但欲寐」，彷彿不能說是一種「症狀」，而只能說是一種「心情」……

你說他是一直在昏睡、沉睡嗎？那也不一定。你說他很能睡得著嗎？也不一定。那麼，什麼叫但欲寐？簡單來說，就是這個人他「並不想從床上爬下來」。

或者是他「人茫茫的」，有點「失神失神」的調調。

少陰病的「但欲寐」，是一個非常「心情上的」感覺。這麼一個心情上的感覺，張仲景是發什麼神經，把它寫成一篇的提綱？

但是我覺得，他這麼寫，對於我們這些學習者來講，是非常地有幫助的。

為什麼？因為，比如說我自己好了，這幾年得少陰病的時候，都是常常是身體上沒什麼症狀，可是心情上先有症狀。

因為少陰病是一個心腎之病，那麼心腎受邪的時候，腎陽不足的時候，人就會志氣不足，人志氣不足的時候，就會就會「不想面對現實」。連我自己也是常常少陰病得了五六天了、都開始發燒了，才「勉強發現」自己得了少陰病。

而且多半是發燒自己都沒有發現，因為少陰病的那個真武湯證，是「發燒自己也不覺得」。可能到了第四天，有個朋友來看我，才問我：「你臉怎麼紅紅的啊？」然後一摸我額頭就說：「你在發燒耶！」然後我才知道自己原來得了真武湯證。真武湯證這種少陰病，就是這種調調，病人本人對於疾病的感覺是很笨的。所以，如果你看到你的家人在發燒，而且是這樣調性的燒的時候，那往往是真武湯證。小孩在發燒，一摸頭是燙的、一摸脈是沉的，問那個小孩：「你覺得怎麼樣？你燒到快 39 度了吔！」小孩說：「還好啊，有嗎？」當小孩的感覺是「我有燒這麼高嗎？」的時候，這樣大概真武湯就可以開下去了。真武湯證的特徵是「本人不覺得自己在發燒」、「本人對於發燒的感覺很不敏銳」。

當一個人心陽受損的時候，這個人感知力跟表現力立刻下降，人馬上變鈍，所以對自己身體的感覺，會變得很薄弱。

我們得太陽病的時候，就馬上覺得「我不舒服」啦，對不對？自己會很有感覺。而得少陰病，這個人「感覺自己的意識能力」先變差了，整個人病就得鈍鈍的，所以，得少陰病，大概頭兩天的感覺……我覺得，在床上一直不想下床的時候啊，就在想：「天啊！我昨天到底是做了什麼運動，難道是逛 SOGO 天母館的那一個

鐘頭把我累壞了嗎？為什麼我現在一點都不想動了呢？……」淨在想這些有的沒的。逛 SOGO 一個鐘頭怎麼會累壞？但你就覺得「為什麼我那麼累，一點都不想面對這個世界？」。

這種「懶得面對這個世界」的狀況，你在用這條提綱去認出少陰病的時候，就是要在這種生活中很不經意小的地方去抓證：

比如說你平常是一個一定會刷完牙洗完臉才會去睡覺、或者是尿個尿才會去睡覺的人。可是你今天就覺得躺在床上好像不太想去刷牙：「那不然今天不刷牙了。」雖然是有點想尿尿：「不過還是不尿算了！」

你本來會做的事情，現在都不做了；本來要盡責的，現在都不盡責了；開始變得會擺爛了。這就是少陰病。剛開始的少陰病就是這種調調，它是先呈顯在個性上。那麼，像我們中醫要嘲笑西醫，常常會說：「你感冒吃西藥，吃一吃就內陷成少陰病！」就是這個意思。吃了西藥以後，整個人變得鈍鈍的；說是病或是痛苦的感覺，其實沒有像陽明病發高燒、或是像麻黃湯證那麼激烈的不舒適。但是，就感覺一個人只剩下半個人似的，整個人在靈魂的部分開始變稀薄化了，心力下降、意志力下降——這樣子的感覺。

曾經有過一件事，從前我跟一個幫我打工的小朋友在出版社做事情的時候，那天晚上我們在出版社忙著忙著，忽然意識到自己有一個狀態，就是：我們已經做了好幾個鐘頭的事情了，而且在這幾個鐘頭之間，因為不停地覺得渴，所以不停地在喝水。但我們突然發現：「怎麼喝了這麼多水，還一點尿意也沒有？」並不是尿不出來，而是連想尿尿的感覺都沒有。於是就看著自己的肚子，開始看「有沒有腫起來」，開始覺得有點怕：「為什麼沒有尿意？」後來我就想到：「會不會是少陰病？」然後我們兩個就吃了一點點科中的麻黃附子細辛湯。一吃之後，突然身體整個就放鬆了，然後就開始有尿了。

事後，我就跟我一個學弟（現在的郭秘書）通電話聊到這件事，郭秘書一聽就說：「我之前也得過你說的這種感冒喔，那次可慘了……」

為什麼慘？他在學校當研究生的時候，當研究生也是有很多事情要做的，像是幫老師弄研究資料或是做實驗的。他那時候中醫也沒怎麼學，得了少陰病也不曉得自己是少陰病，結果每件事情都擺爛鬼混，最後指導教授要把他開除掉。

上班的時候就開始亂做、亂鬼混，他也不知道為什麼，就是提不起勁兒：「老師交待的事情，今就先不要理它。」本來遇到什麼事，人應該會認真積極地去處理的，可是得了少陰病之後，就什麼都裝沒事、做事都「留一手」，什麼事都擺爛，不想花力氣去把生活上的一些事情擺平，然後生活就爛下去，問題堆了一堆，日子久了就爆發出來了。少陰病病個十五二十天，差不多都會被開除。

所以今天很很多人，得了少陰病沒有醫好，結果這種東西就變成他的體質的一部分。很典型的，就是感冒醫壞變成憂鬱症的人，現在有不少這樣的 case 出來了：當他的病邪就糾纏在少陰經，少陰經的能量變差了，他就一直處在一種「不想面對這個世界」的「沮喪狀態」，於是就散漫著散漫著過日子，當然天下沒有省油的燈，他週遭的人也會愈來愈不給他臺階下，日子愈過愈不好過，最後就變憂鬱症了。

這個病，可以是從少陰病這條路掛過去，而慢慢形成憂鬱症的。如果是這樣，當然西醫是可以從血液中驗出這個那個的一大堆檢驗得出來的數據。但以我們中醫而言，往往就是心腎陽衰的現象。如果你要說怎麼樣的人是少陰人，我想我們阿宅族多半都是少陰人厚？都是有「不喜歡面對現實」的這種調調，腎氣很虛、但

是性慾很大啊。

張仲景的提綱，就只淡淡地書寫了這樣一種心情……我覺得這個文筆是很神的！因為，要辨這個少陰病的證，「抓這個心情」真的是好重要的！

像你發現平常對你很積極的男朋友，忽然今天巧克力也不買了、花也不送了……那第一，是要看有沒有第三者嘛，對不對？那第二，就是要看他有沒有得少陰病啊。

這是我們臨床抓少陰病的一個方法。而如果把這句話稍微推擴一下，現在有一些人用中藥在治療嗜睡症的，有沒有用少陰藥的？有。像是麻附辛之類的還是會用的，是不是有效？也有效。但也不是絕對用少陰藥，因為嗜睡症，我們在講少陽的時候，講到說「膽熱好眠」：少陽區塊的熱氣太多，人也是會嗜睡的。所以不一定絕對是少陰。

所以當你遇到所謂嗜睡症的患者，甚至是那種剛開始的老年痴呆症，有可能是少陰病。老人家開始心腎之陽不旺的時候，人格開始變成退縮型人格，你跟他講話，他會覺得好像「回答你也會累，我懶得回答你了」。當一個人的人格模式開始這樣退縮的時候，也可能是少陰病哦。因為人差不多年紀大到一個程度、也虛到一個程度之後，感冒是很容易直中少陰的。

而直中少陰的第一個徵兆，又常常是呈現在心理上。這個疾病常常是先能量的世界發生了狀況，然後才慢慢具象化到肉體。少陰病具象化到肉體，是心衰竭、腎衰竭、肺積水，可是還沒有具象化到肉體之前，是這個人變得沒幹勁兒，靈魂、意識、意志先衰竭。

所以，同學要抓少陰病的話，甚至平常打字的時候不常打錯字的，今天莫名其妙打字錯字一大堆的，你要考慮一下是不是要吃點四逆湯再打哦，這是有關聯的。

【桂 11-2 / 宋 281】

少陰病，欲吐不吐，心煩，但欲寐。

五六日，自利而渴者，屬少陰也。虛，故飲水自救。

若小便色白者，少陰病形悉具。小便白者，以下焦虛寒，不能制水，故令色白也。

十一之二條，他講到少陰病身體症狀的發展。少陰病在一開始的時候，其實那些症狀都不是很明顯，可是說是有一點曖昧的。你看他怎麼寫的：

他說，少陰病啊，一開始的時候是「欲吐不吐」，那我想一個人腎氣開始虛的時候，人的身體就會開始這裡那裡堆積水氣，也就是我們說的「水毒」這個東西。那它壓到這裡、壓到那裡，那個人會開始有胃口不開、有點反胃的感覺。可是胃口不開、反胃的感覺，可以對應的湯證跟經證都很多，對不對？而且張仲景只寫「欲吐不吐」，看得出那狀況是非常之不嚴重的，和真正以「嘔吐」為主證的那些湯的症狀比起來，簡直不值得一提。

只這件事情，你沒辦法斷定這個人是少陰病。

然後，因為腎水上不來，上焦越來越乾燥，那乾燥而發熱的時候，人就會心煩。可是，我們過去〈傷寒論〉教到現在，有「心煩」的症狀實在是太多了，對不對？所以「心煩」能不能代表少陰病？又不能。

再說「但欲寐」，我們今天講少陰病，是在專心講一個人愛睡覺。可是之前〈太陽篇〉也講過，有些別的狀況，人也會嗜睡的，對不對？更何況少陰病的「但欲寐」，症狀是可輕可重，不嚴重的時候，就只是「覺得人累累的、懶懶的、茫茫的」這種程度而已。那這樣子，光是嗜睡、身體重、心煩，甚至口渴，都不能夠百分之百代表少陰。

所以，在這個階段，雖然有很多症狀出來了，可是在辨證上，卻是相當不容易辨證的。少陰病雖然是「陰證」，卻可以有「煩」、「渴」等等看起來不像陰證的症狀。

然後又過了五六天，他說「自利而渴者，屬少陰也」。先前這些症狀，到後來會慢慢慢慢歸併，因為身體裡面的水毒越堆越多，多到有不夠地方放了，他就會有點兒腹瀉，肚子隱隱作痛的拉肚子。而水氣轉不上來，人口渴。這樣子，病邪就已經比較完整地歸併到人的水循環、水代謝的系統上，也就是比較歸併到「物質肉身的」少陰了。

他說這個人是「虛，故飲水自救」，不是「實熱」，而是因為他陽氣虛了，水轉不上來了，上焦得不到水，於是一直很難過，因為口渴而想要喝水。

但是，直到這個時點，你都不能夠說這個人是絕對的少陰病，因為，太陰病，有沒有自利口渴的，也有啊，對不對？剛剛才教了一條不是？太陽病有沒有？也有啊，五苓散證、葛芩連證都會這樣。

——所以講到這裡，也還不能確定是少陰病。你要確定他是少陰病，你必須要確認這個人的「下焦是寒的」。加上「下焦虛寒」，才能拿來確認少陰病。

那麼，下焦寒的辨證點是什麼呢？

他後面講說是「小便色白」，也就是，當你有這些這些症狀，你在懷疑你自己是不是少陰病的時候，你要看一下自己的尿。

當然，這個「小便色白」在臨床上有兩種可能。首先，下焦寒的人，他的尿是不帶黃色的，也就是那個尿看起來是完全透明亮晶晶的，或是微微有點灰綠的光芒，但是不帶黃色。這種偏透明、偏綠、但不帶黃色的尿，代表他下焦是寒的。因為如果我們下焦有熱的話，多多少少尿都會帶一點點黃的，今年大家都濕熱了半年，同學自己尿尿也看得到。因此，你要確認他小便一點黃色都沒有，才能確定他是下焦寒。

而少陰病如果比較病到腎臟的話，也常常尿會帶一點白茫茫的質感，就你尿的時候覺得「這尿怎麼是白白濁濁的？」，這樣的也有。

這兩種，都可以證明是少陰病。小便白的人，是因為「下焦虛寒，不能制水」。制水，以今天醫學的角度來講，就是腎臟功能的問題了，這會讓尿變白。

這樣一條寫在這裡，你會知道：這個少陰病的病人，他可能是一個下焦是虛寒的，但上焦是燥熱的狀態。而這個時候，你可以開什麼湯呢？如果小便是白茫茫的，補強腎功能是第一優先。這時候就開真武湯嘛，這樣水轉上來，火也會退啊。麻黃劑發完汗之後，往往之後兩三天尿都不太順、白茫茫的。這時候也是用真武湯收工，〈太陽篇〉也上過啦。

另外也有人說，這種上熱下寒的少陰病，理論上是用白通湯。真武湯這帖藥不熱，它只是補強腎的運化的功能。可是白通湯，「乾薑、附子、蔥白」這樣的結構是熱的，當它結構是熱的時候，有的時候上熱下寒的體質，白通湯一吃，會「格拒」，

那格拒怎麼辦？加豬膽汁囉，這方劑之後會教到，沒關係的，知道一下就好。

夾陰傷寒的桂枝加附子湯證

下一個十一之三條，比較是講一個「太陽病內陷到少陰」的狀態：

【桂 11-3 / 宋 282】

病人脈陰陽俱緊，反汗出者，亡陽也。此屬少陰，法當咽痛而復吐利。

他說病人脈陰陽俱緊，就是整個脈繃成一片。陰陽俱緊的脈，基本上我們會說他是麻黃湯的脈，就這個人受了寒了脈繃起來，通常這個陰陽俱緊，就是講浮脈了，寸關尺浮而緊的脈。可是，反而這個人，是滴滴答答身上在出汗的。

那我們說，脈浮而緊、無汗、怕冷，用麻黃湯；脈浮而緩、有汗、怕被風吹到，用桂枝湯。那麼脈浮而緊、怕冷、又冒汗，用什麼？桂枝加附子湯嘛。以脈證來講，是〈太陽篇〉桂枝加附子湯證：

【桂 6-21 / 宋 20】

太陽病，發汗，遂漏不止，其人惡風，小便難，四肢微急，難以屈伸者，桂枝加附子湯主之。

之前我們是從太陽病發汗亡陽的角度在看它，而現在則是以〈少陰篇〉的立場來看：這個脈證，就代表這個人陽氣不夠，他這個太陽病，已經內陷到少陰去了。

後代中醫做歸納的時候，就說這個東西是「太少兩感」，本來是太陽病，但是他少陰也有病了。我們講說太陽表牽連著少陰裡的脈證，「太少兩感」另外還有一路藥，是麻黃附子細辛湯、麻黃附子甘草湯，但是「麻黃、附子、細辛」的那種結構，他那個病，是沿著一條少陰經牽連進來的；那是少陰經的「經病」。

而桂枝加附子湯這個脈證呢，是「太陽區塊是少陰區塊的樓上，直接樓板踩塌了整塊陷下來的」，這樣子一大片陷下來的，是用桂枝加附子湯。

反正主證框不一樣，病機的差異，也不必太去傷腦筋多想。

桂林本中，還有一個「太少兩感」的方：

【桂 3-25 / 宋無】

若兩感於寒者，一日太陽受之，即與少陰俱病，則頭痛，口乾，煩滿而渴，脈時浮時沉，時數時細，大青龍湯加附子湯主之。

不過大青龍加附子湯是無汗的，整個人像被什麼東西束住一樣，脈證也不同。

桂枝加附子湯這個條文，也有人說這是「夾陰傷寒」——當然，典型的夾陰傷寒，有時候症狀會更多一點；手指頭、臉色發青啦，人痛得要命，像是被打一樣。得到桂枝加附子湯證這種太少兩感的人，不一定會到那麼嚴重，但有時候，四肢糾起來、僵硬啊、極度痠痛的那種狀況，是會出現的。

那麼，這一條，有什麼要緊的呢？

如果以張仲景本身的講法，只是在說：這是因為太陽區塊的陽氣不夠，直接就垮到少陰來。所以不久以後他會少陰經受邪。少陰經不通了，扁桃腺得不到生命能，

就會開始爛掉，會咽痛。然後少陰腎臟受邪，水毒排不掉，身體裡面都是水，開始拉、開始吐。張仲景是在說明「之後就會掉到少陰了」，在講這個病的傳化和轉歸的方式。

但是，以我們今天的臨床來講，這個症狀很要緊，是因為小兒麻痺會經過這個症狀。就是張仲景說的傳到少陰之前，前面那一連串症狀往往是小兒麻痺。小兒麻痺常常就是這種「夾陰傷寒」的症狀，會出一身汗，但是脈是浮緊的，人是怕冷的，好像麻黃湯證。那麼，在這個症狀出現時，你就用桂枝加附子湯把它截下來。那這個人，一輩子都不必知道他得過小兒麻痺，以為只是感冒、結果醫好了。所以要小心一點，它的轉歸不一定完全是往少陰病發展，他也可能就在這個地方亡陽又腎陰不足、傷了神經，到後來就四肢痿縮掉了。

（整理者：郭秘書）

【傷寒論慢慢教．少陰篇講記】（三）少陰汗禁

少陰汗禁

發汗動經、發汗動血

接下來，十一之四、五、六，這三條是在講少陰「不可汗」的問題。

我們在講〈少陽篇〉的時候，也有講「少陽病不可汗吐下」，說少陽不適合用汗法，要用和解法。可是呢，少陽病不可用汗吐下的理由，是因為少陽區塊是好像身體夾層的東西，汗吐下的藥都是打在別的地方，不能直接作用在少陽區塊，所以必須用和解法，直接「在少陽區塊裡面」處理，它是一個特別的場域。所以，少陽區塊不可以用汗吐下法，比較是它疾病位置的問題。

而少陰病的「不可發汗」這件事情呢，比較直接關聯到的，是這個人是「處在一個心腎陽虛的狀態」。也就是說，少陰病的體質——我們說剛開始的少陰病，往往是很形而上，是這個人個性變了——可是實際上他能量的狀態，是心跟腎的動力都已經開始在衰退了。

而心、腎的力量都不夠時，基本上，這個人是不能夠耐受「發汗」這件事情的。你想啊，人要發汗，身體要做什麼事情？我們說，汗這個東西，是從血液裡面把水分出來，對不對？血液運行到比較末稍分支、微血管的地方，裡面的水分，分化到血管外面，然後從汗孔出來——這樣的一個過程。

那麼，要能夠做出這樣一個過程的話，第一，你血得要「到位」；也就是心臟的力量要夠。

而另外，基本上「汗流出來」的步驟，跟我們排尿的「膀胱氣化」是同一件事：當它要離開你的時候，身體要把這個能量收回去，讓它變成死水，再丟出去，是不是這樣子？這樣的一種透過皮膚底下的微血管跟汗孔來完成的，等同「膀胱氣化」的過程、機轉，如果這個人心、腎都已經陽虛了，像我們得少陰真武湯證、麻附辛、麻附甘證的人，很多人尿尿都很難尿了，連膀胱要氣化都做不了了，你用發汗法，不是要他的命嗎？他的能量會被嚴重的損耗。這是一點。

而另外一點，就是沒有「氣化」完全的水，要離開人體，人體會覺得「它還是活的！」而「捨不得丟」，會想把它「扯回來」；從前教禹餘糧丸時的那個證「小便已，陰疼」就是在講這件事，身體在想把尿往回拽。

我們先跳過去看一下十四條：

【桂 11-14 / 宋 293】

少陰病，但厥無汗，而強發之，必動其血，未知從何道而出，或從口鼻，或從耳出者，是名下厥上竭，為難治。

十四條就在講這個危險性。它說少陰病，這個病人，他是「但厥無汗」，這個人是人發冷、手腳冷，縮在那邊，但他沒有汗。但是你硬是用發汗藥要給他發了，它說「必動其血」，這個「必動其血」是什麼意思啊？就是本來發汗藥刺激你血液的氣化，把這個活水變成汗水然後丟出來的過程，是要在人能量還夠的時候才能夠做的；那麼當他能量不夠到可以「氣化」的時候，這個血就好像一直往微血管末梢推，可是它沒氣化，於是就沒辦法滲出來，因為身體不敢放這個水出來。那麼沒有辦法放出來，就在末梢血管堆著堆著，壓力愈來愈大……以西醫的觀察是說，這個人末梢的微血管會破、會出血，所以這個人發汗會發到身上有瘀血點開始出現。

有瘀血點開始出來的話，那是微血管破掉了，就會花費更多的血小板去形成血栓結起來，於是血更虛，接下來這個人可能就會這裡那裡都會出血，或是隨便碰一下就會瘀青的狀態。粗略來說，大概是這樣子的一串連鎖反應。

人的腎陽非常相關到骨髓的造血功能，少陰病的人，一開始就註定是要血虛了；少陰的「水毒」，和「血虛」幾乎是同一件事情的兩個面相。

當一個人的體質不能發汗，你硬發汗的話，這個血會被動到。「發汗動血」這件事情，即使在西醫的臨床上，也還算是認同的。

你也可以說，四肢冰冷的人，本來血液就到不了末梢了，那你再這樣硬著給它衝過去，血會受傷。

對於這樣子的一個狀況，他說：血動到以後，你都不知道這個血從哪裡跑出來喔：或者從嘴巴，或者從鼻子，或者從耳朵出來……他說這是「下厥上竭，為難治」：搞成這樣子，你要收攤都很難了。這個下厥上竭，就是下面的陽氣已經被你打到快沒有了，那上面呢血分、陰，不受陽氣的制約，就給你亂流亂竄。

那這樣的狀況，臨床上看不看得到呢？有哦：像那種已經快要完蛋、腎功能幾乎已經沒有的人，有的時候是眼睛出血、耳朵流血、牙齦肉流血、流鼻血……都有。腎陽跟血分的關係哦，臨床上還是有這樣的狀況。而碰一下皮下就產生瘀血塊的，這個是常常有的。

而這種「下厥上竭」的治療，也有一些臨床的案例，像是民國初年比較屬於火神派系統的醫生，他們在治那種牙齦流血不止、鼻血不止的時候，常常是用薑、桂、附之類的藥在治療的。

他認為是腎陽虛衰、陽氣不歸位、無能攝血，造成的一種出血狀況。這個東西，跟我們雜病裡頭治血的柏葉啦、二黃啦，是不同的路子。今天這樣子出血的人是有的。像莫名的那種牙齦流血不止，有人是要靠附子劑才能收拾得了，這是一件事。

那如果你遇到一個人，牙齦流血、鼻血不止，你可能要問：「那我怎麼知道要用雜病的二黃瀉心湯、柏葉湯，還是附子劑？」我想，現在我們就先把少陰病學熟練吧。如果生活中少陰病的患者你都醫得順手了，再遇到那一類的患者，你就能夠先認出他的「少陰底」。

那另外一件事就是，因為少陰病的體質是這樣，所以你發汗的時候，會連鎖反應

出「心腎衰竭」的問題來。像後代注家，在注解「少陰病強發汗會動經動血」的這個問題的時候，有一部分注家看到這個出血，就會說：「那我們用藥，就趕快用涼血止血的藥，用生地黃、茜草什麼的來救他……」當他這樣子寫這個注解的時候，就有問題了。

因為這代表後代在讀《傷寒論》的某位醫家，他沒有去意識到「這個人是在什麼樣的一個體質之下」產生這個狀態的。少陰底的人，已經是陽氣極度不足，才會有這樣子一連串的問題，那個時候如果照一般用那種比較寒涼的止血藥去醫的話，就會醫壞。

所以，基本上，在這種情況下，陰藥只能用一點點，要用陽藥為主。如果你用了滋陰而寒涼的止血藥，這個人會心臟衰竭的哦，不行的。像日本的丹波元簡，就說可以用到明朝末年張景岳（張介賓）的那個六味回陽飲，六味回陽飲是什麼呢？人參、附子、乾薑、炙甘草、熟地、當歸，只用一部分的熟地、當歸來把陽氣抓回來，基本上是以陽藥為主的。

那你說經方是用什麼湯在處理這個問題的？桂枝救逆湯啊（桂枝去芍藥加龍骨牡蠣救逆湯）。而桂枝救逆湯，它也是陽藥啊！這種情況下是不能隨便亂用陰藥的。我想，後代溫病學派開始形成主流以後，〈少陰篇〉裡面的這些變證，變化的症狀，就常常被拿陰藥來處理。那實際上是不太尊重《傷寒論》寫作的基本原理原則的喔。

《傷寒論》在〈少陰篇〉，其實最要提防的是心衰竭跟腎衰竭哦。這個事情要當做最重要的原則來處理，不是隨便就可以用治雜病的藥來給他開下去的。

不要感冒就泡熱水澡

那麼，這個十一之十四條呢，其實也可以有一些「比較輕微」的狀態，不一定會真的出血，因為「出血」是比較極端的，可能是原本偏陰虛、血虛體質的人，才容易發生這樣子的反應。

像我們今天學中醫學得比較鬆散一點的人，他什麼感冒，可能都先吃一點葛根湯什麼的。如果這次是得少陰病的麻黃附子細辛湯證，那他吃了葛根湯之後，就會覺得整個人好像心驚肉跳的、坐立不安的感覺，不一定會「動血」，他「動經」，就是經脈的氣被扯亂了。慌慌的整個人覺得不對勁，也說不上哪裡不對勁，直接就跳到「躁」的感覺，還不一定很煩，就是躁。遇到這樣子的時候，我們就知道得重新幫他辨證一下，看是不是少陰病吃錯藥了。

少陰病是一種非常不可以發汗的病，所以如果你的感冒是脈沉細、但欲寐、扁桃腺發炎開始的，要很小心謹慎地不可以「隨使用什麼桂枝湯來擋擋看」。這是有危險性的，可能一發汗之後身體的氣血會錯位的，會發生很多很不舒服的後遺症。我就遇過有人在家裡，少陰病，家人就說：「感冒了啊？去發發汗，泡個熱水澡，就會舒服一些喔。」或者是少陰病，然後吃到麻黃湯、桂枝湯的，後果多半都很不好：馬上燒得更燙、昏到站不住要摔倒、煩躁打滾、嘔吐不止的，都有。

誤汗變證

那麼我們回到少陰病「不可汗」的四、五、六三條，來看一下：

【桂 11-4 / 宋 283】

少陰病，咳而下利、譫語者，被火氣劫故也。小便必難，以強責少陰汗也。

他說，如果有一個人得少陰病，到後來是忽然之間狂咳嗽、拉肚子，而且還譫

語……這個狂咳嗽、拉肚子、讖語，看起來有點讓人「難分寒熱」，對不對？因為讖語多半是因為熱邪啊！

但他說「這樣子的人，是因為遭到火療法才變這樣的」，那我們就明白了。

火療法會給身體多餘的熱量，那些多餘的熱量沒辦法排除的時候，人就會燥熱而讖語，讖語是火療來的。而火療法會讓人的氣血脫位，我們之前教過火逆，對不對？氣血脫位之後，這種「強發汗」的問題，就是剛講的動經、動血的問題就出來啦。所以，他說這樣的人是因為少陰病你硬把他的汗逼出來，所以才有這樣的問題。

他說「小便必難」，這個人少陰病，本來水氣運轉就不好的，又出了一身汗，津液當然更不夠啦，小便的原料就沒有了；那你要說這個人是陽氣更少了，所以膀胱不能氣化也可以。

但是呢，這個狀況，到底要用什麼方來醫？倒是個問題。「咳而下利」這一點哦，如果我們關起門以純粹經方來講的話，這是真武湯證。怎麼講呢？道通常一個人的病邪如果是從外感來的，比較是在三陽病的區塊的時候，那個咳嗽你會比較能夠理解：那個病邪在人的表面嘛，干擾人的肺部。可是呢，如果是少陰病的病人，忽然之間開始咳嗽的話，那個咳嗽其實比較常是這個人因為他的心臟、腎臟在衰竭，所以他的肺在積水；肺積水跟心衰竭，常常是一體兩面發生的東西。

所以，遇到這個少陰病的咳嗽，真武湯有咳嗽加減法。真武湯那個咳嗽加減，基本的結構上來講，是在治心衰竭腎衰竭造成的肺積水不退。當然，急性的、量太大的肺積水，有些情況還是要用十棗湯來救命，但那是別的來路；現在我們是「只在少陰病的框架下」談這件事。

真武湯在臨床上，是比西醫治療肺積水的利尿劑好用很多的。像我外婆還活著的時候，有一次感冒變成咳嗽不止，到後來送到西醫院檢查，發現她的心臟血管已經堵塞多少條，然後趕快去做什麼支架什麼的。但後來就是肺積水一直在咳，我記得好像在加護病房吧，我媽晚上就溜進去，一個晚上都在餵她吃科學中藥的真武湯，就這樣子吃著吃著吃著，後來外婆就這樣沒事回家了。這種時候，還是真武湯好用哦！即使是科學中藥，也比其他西藥都好用哦。

所以，我要講的是，這個咳嗽，如果是心腎衰竭引起的肺積水的咳嗽的話，這時候就不能夠用「某些藥」，就像吳謙寫的那個《醫宗金鑑》就說，這個人讖語、小便難，就是身體有熱去不掉，應該要用白虎湯或者是豬苓湯——有人會這樣子解，他已經忘了他是在治療少陰病了。白虎也好，豬苓也好，固然是可以清那個熱，可是你敢這樣開的話，他的心跟腎都不一定受得了。少陰病很多狀況，不能夠這樣理所當然地照「太陽壞證」來醫的。腎陽先顧護得好了，你才可以用一點清熱的藥當作反佐來治那個讖語。

那再來的十一之五條：

【桂 11-5 / 宋 284】

少陰病，脈細沉數，病為在裏，不可發汗。

它說少陰病啊，它的脈是「細沉數」，它說這個脈又細又沉，又跳得快，你說這跳得快是陽虛的代償反應也對、說是陰虛也對；但不管是陽虛還陰虛，結論都是一樣不可發汗的。

脈細沉代表病在裡面、不在表面；而脈數代表陰虛或者陽虛。兩者加起來，神經病才會發汗。這種時候，你一發汗，發汗劑會擴張末稍的血管，這種心腎功能都

不夠的人，你擴張末梢血管，血壓再掉下來，人就休克了喔。是很沒有意思的做法。

再來十一之六：

【桂 11-6 / 宋 285】

少陰病，脈微，不可發汗，亡陽故也；陽已虛，尺脈弱澀者，復不可下之。

它說少陰病，脈把起來很「微」，微就是把起來超沒力的，它說脈超沒力的人又，就是沒有陽氣啦。沒有陽氣的人，你發屁啊？發的話人就死掉了。所以它就說「不可發汗，亡陽故也」。

而它又說，如果是「尺脈弱澀者」，如果這個人尺脈把起來呢，是跳得很沒力、又跳得有一點摩擦感，那這人一定是少血又少津液嘛，人已經那麼乾了，你還能用下法嗎？當然不可以啊，所以連下法也不可以用。

少陰病為了要顧護這個人的最後一點點元氣、津血，那都要很小心的。

而說到這種脈證，我們也可以回憶一下〈太陽篇〉的「麻黃九禁」：咽乾、淋家、瘡家、衄家、亡血家、汗家、中焦寒、尺脈微、尺脈遲，另外還有心悸的人，即使是太陽病，也不可以隨便發汗的。那少陰病，當然要更加小心了。

我覺得，這些提醒我們的條文，都是很重要的。因為，你想，我們現在的人哦，在面對少陰病的時候，往往都比較會「掉以輕心」。一個人如果得個什麼麻黃湯證發燒到三十九度半，全家都急得要瘋掉一樣；白虎湯證發燒到三十九度半，全家也急得要瘋掉一樣……其實這兩個病是最安全的，沒有體力你還沒有辦法病成這樣子。那少陰病呢？這個人在家裡面說「今天不想看電視、也不想去逛街」，聽起來好像還蠻好的哦？大家都不當一回事。

其實是少陰病比較危險。

張仲景的邏輯，跟現代人的觀點，還是有點不一樣。

〔整理者：郭秘書〕

【傷寒論慢慢教．少陰篇講記】（四）少陰向癒

像這個十一之七、八、九、十、十二、十三這幾條呢，都是少陰病所謂的好轉條，就是這些條目在講的一些狀況，都是少陰病從「不好的狀況」轉成「要痊癒的狀況」。

可是呢，比較好笑的是，這些的好轉條的內容，往往我們今天的人看到了，會以為他惡化了！因為，當他是少陰病的時候，這個病就病得溫吞吞的，那等到推到太陽區塊來的時候，已經「還表」了，這個人反而變得有力氣了，發燒也燒得動了，煩躁也煩躁得起來了……不得了啦，全家要急瘋了哦。

所以我們至少要把這個觀點給學起來，條文本身可以忘掉，但是呢，好轉的過程「有這些反應」要知道，好不好？這個要記得的。

【桂 11-7 / 宋 287】

少陰病，脈緊，至七八日，自下利、脈暴微、手足反溫、脈緊反去者，為欲解也；雖煩、下利，必自愈。

十一之七它說：少陰病，脈緊，就是這個脈把起來啊，不是沒有力氣的。脈把起

來都一直覺得還有力氣的話，代表他這個正邪相抗的正氣還夠。

那它就說：等到這個病拖個七八天，差不多一個多禮拜了，忽然之間開始拉起肚子了，然後「脈暴微」，本來繃緊的脈，忽然就鬆掉了。這代表什麼？這脈代表正氣跟邪氣相抗，少陰區的水毒，終於把它打成拉稀、推出去了。推出去就沒事了，打完收工！

那你摸到這個「打完收工」的脈，就覺得：「不得了了，脈忽然沒有了！這要完蛋了。」

不是的，忽然拉稀、加上繃緊的脈忽然鬆開，其實在少陰病來講有可能是好事。這個時候，你怎麼確定這個人是好還是不好？它說「手足反溫」，照理說一個人忽然之間脈掉下去了、拉肚子，若是身體垮掉了，那應該手腳更冰冷才對啊。可是這個人你摸起來：「欸？怎麼前幾天你的手腳沒這麼暖的，今天反而暖了？」那當然暖了，就今天陽氣比較有餘裕，通得出來了，手腳反而暖了。陽氣解放出來、手腳暖起來，脈的緊反而鬆開了……雖然這個人在「煩」，這個煩，你可以說是暈眩反應。要「自解」之前的煩；也可以說在這個過程裡，這個人的身體裡面，從一個心衰、腎衰的狀態，開始好轉起來的時候，身體的氧氣一定是嫌不夠的，二氧化碳很多，這樣人也會煩，sogo 週年慶你跟著人潮去搶贈品時缺氧的那種煩。

它說：雖然這個人煩得不得了，而且還拉肚子，但是會一定自己好。所以，這是好轉，不是惡化。

如果你把到這個人忽然脈鬆掉了、沒有了，忽然拉肚子，那你就摸一摸手腳有沒有暖回來。如果有暖回來，雖然看起來是症狀都變激烈了，其實是好轉。

這個條文跟那個太陰病的「脾家實」，會把髒東西排除的那個「腐穢當去」，其實是有高度的類似性的。如果硬要分的話，可能少陰病排除的邪氣是水毒、寒氣多一點，太陰排除的邪氣是爛食物多一點。拉出來的東西都差不多啦，都是拉稀。

【桂 11-8 / 宋 288】

少陰病，下利，若利自止，惡寒而蜷臥，手足溫者，可治。

十一之八條：它說，少陰病，下利，一開始是拉肚子，可是呢，忽然之間，拉肚子停了。而這個人是「惡寒而蜷臥」，這個人怕冷，側著身體縮著睡覺。

「惡寒而蜷臥」其實是〈少陰篇〉常常出現的一個睡姿，所以也說不上好、也說不上壞，少陰病的人就常常是這樣睡。我得少陰病的時候也是這樣睡，不曉得為什麼耶，是不是這樣睡覺得比較有安全感還是怎麼樣？少陰病好像是有「表情」的，你得少陰病的時候，就這樣裹在棉被裡面，媽問你說：「怎麼，今天不要上班啊？」你就抬頭看她一眼，然後又很無奈地……縮回被子裡不理她。像冬眠的生物一樣的表情哦。

手足溫者可治，它就說，如果這個人不拉了，即使他還是這樣縮在那邊，那手腳既然暖回來了，就代表他這個拉肚子停了，是脾胃吸收營養、吸收能量的能力開始恢復了。終究他的元氣是會回來的。

那麼這一條，是要跟什麼對舉啊？是十一之十五條，它說：少陰病，惡寒，身蜷而利，手足逆冷者，不治。……就是拉肚子，越拉手腳越冰冷，那就完蛋了。

我們今天只教到好轉條，後面就是一連串的死亡條，當然你說這個病是有多少成分是少陰？多少成分是太陰？這很難說，三陰病有時候是混雜型的。

【桂 11-9 / 宋 289】

少陰病，惡寒而蜷，時自煩，欲去衣被者，可治。

十一之九條，它說少陰病怕冷，縮在那裡睡，有時候會煩一下下，把被子掀開一下，為什麼要說「時」，不是「一直」哦？因為只「掀開一下」，但過一下子，還覺得是冷，又把被子拉回來了，不敢那麼逞強的。

就是大家有時候會忽然煩一下下，這個「煩一下下」，不一定是真正的熱，而是一個人啊，他如果有元氣的話，能夠正邪相抗的時候，他有時候會發一陣煩，也有人是發一陣燒。

當正邪相抗，有熱產生出來的時候，他就會覺得被子蓋不住。有這個反應，代表這個人的抵抗力還有一些，那這個人「可治」。那你就看他有什麼證就開什麼湯，基本上不太會死的。

不過它也只說「可治」，而不是「自愈」。少陰病得過之後，即使一場感冒是好了，有些東西會在一個人身上殘留很久，變成一種「體質」甚至是「個性」；這是少陰病很要命的一點。

我覺得，現在的人，往往得了幾次少陰病以後，一輩子就都是少陰病的體質；用穴檢儀之類的儀器去測量能量，他就一直腎經壞在那裡。這種事情很討厭，一輩子過的就是那種很「失志」的人生、個性變成一種很喜歡逃避事情的調調；如果單以身體來講，就是每次感冒都是爛扁桃腺、或是都走真武湯證、四逆湯證。

【桂 11-10 / 宋 290】

少陰中風，脈陽微陰浮者，為欲愈。

然後，十一之十條。這一條我覺得需要校正一下，因為大部分的注家，都是把這個「陽」看成是寸口脈，「陰」看作是尺脈，所以就說：這個人如果寸口脈很沒力，而尺脈浮起來了，就代表這個少陰病的人，下焦的陽氣回來了，所以會好。這些注家這樣的講法，固然是有道理，可是並不很符合臨床。

因為少陰病常常是尺脈是浮起來的，而尺脈浮起來的原因是「下焦陽虛」，要脫陽。所以，這個脈的陰陽，說是寸口跟尺，我覺得相當地不恰當。

我覺得，在臨床上面比較會看到的是：少陰病的脈，就是細細的一條沉到底，沒力沒力的。那如果少陰病原本是這種脈象，而你吃真武湯、或吃麻黃附子細辛湯，它好轉了，你會覺得這個脈慢慢地舒展開來，慢慢越來越有力，慢慢浮回原來的高度。所以這個「陽微陰浮」呢，我比較喜歡把它看待是說，陽就當它是「浮取」，陰就是「沉取」：這個人浮取的時候把不到，可是在沉取的時候，覺得那個細細的脈，已經開始有一點「把自己托上來」的感覺，就是這一整條脈，都從「細沉」開始鬆上來。這的確是少陰病要好的脈哦。

說不定我這樣講，還是有曲解到張仲景的原意，但我想這事情還是尊重一下臨床比較好。

【桂 11-11 / 宋 291】

少陰病，欲解時，從子至寅上。

那這個十一之十一條，少陰病幾點到幾點好。從子時開始到寅時前段，這一段如果你以心腎衰竭的病來講的話，這一個從晚上半夜開始到接下來的幾個小時，比較是那個人的腎上腺分泌，最低點到回來的那個狀態。一個人會不會心腎衰竭，跟內分泌是有關係的哦。所以大概是貼齊那個時間。三陽病的欲解時，都是距離得比較寬，對不對？而三陰病的欲解時，都是在晚上至天亮之間，密密地重疊的。

所以，說起來，三陰病的症狀往往混雜在一起，那也是無可厚非。這三個區塊本來就有很多交集的地方。

【桂 11-12 / 宋 292】

少陰病，吐利，手足不逆冷，反發熱者，不死。脈不至者，灸少陰七壯。

那麼，接下來十一之十二條，它說少陰病，吐利，比較是腎陽衰的往「陰寒」向度傳化的少陰病，那它說：吐也好、拉肚子也好，如果他手腳不冰冷，反而發起燒來了，那這個人不會死。

怎麼講呢？我覺得，人啊，有力氣發燒，實在是蠻好的一件事情哦。當我們身體虛勞到很嚴重的時候，往往感冒都不發燒的，是不是？就這樣軟綿綿地感冒，那才是最糟的狀態。

所以，如果你在陰證的時候還能夠手腳不冷，還發一陣燒，那反而是身體有抵抗力的一個徵兆，那是可喜可賀的事情。

但是呢，它說：雖然發燒是好事，但是也有時候會發現，燒起來的時候，怎麼病人的脈不見了、把不到了？這是怎麼回事？

因為吐也好、利也好，都已經讓這個人氣比較虛，津液也虛了，那你又拿能量過來發燒的時候，身體忙不過來了，所以會有那種「能量不能夠接續」的狀況。

如果你以「吐利」又「手足溫」作為一個提綱的標識，這個病有可能是從少陰推到太陰了；太陰病的死亡率，當然是遠低於少陰病的。

這個時候，如果想要幫它接續能量的話，張仲景說，你可以用灸法；在少陰經上面灸七壯就好了。古時候艾草就直往肉上面燒哦，我們現在用艾草條隔遠一點，溫和一點沒關係。

那「灸少陰七壯」，標準版本的說法，是說灸腳踝下面的太谿穴。可是呢，其實很多穴都可以灸啦，你要灸湧泉也可以，要灸關元也可以，要灸氣海也可以，反正都能夠補到腎陽嘛。

這一條的重點主要只是說，這個時候的「脈沒有了」，只是一時之間身體運轉的時候，有一點缺元氣，所以就補一點陽氣就好了。

但是這一條是相對應後面的十一之十八條「少陰病，四逆，惡寒而身蜷，脈不至，心煩而躁者，死。」的，如果四逆惡寒，縮在那邊，沒脈又心煩、發躁的話，那對不起，這死定了哦。

好轉跟惡化，有些症狀是類似的，我們將來讀到的時候，就要記得把這些好跟不好的症狀對比清楚。

是醫好還是醫壞？

我覺得，今天這些條文，或許大家也只有一個淡淡的印象，回到家就忘光了。

但至少，我們要有這樣的一種認識：如果是得陰證，有時候，看起來病好像變得更激烈，但實際上，有可能是好轉。

如果我們是在給那種常年老的人、身體很虛的人治病的時候，你在調理的過程之中就可能看到這樣的狀況：本來虛虛的看起來不猛烈，有一天突然發高燒了，發了幾陣高燒之後，反而這個人，身體開始好起來了。開始有排病反應出來，那是陰證體質的人的好轉跡象。

少陰病治一治，推回到陽明發高燒的，不算少見。一路上脈象的變化，我們都要追蹤得好好的，今天用真武湯的，可能明後天反而要用白虎湯了。

那再來一個，看起來是更激烈了，這是少陰轉回太陽膀胱的：

【桂 11-13 / 宋 293】

少陰病八九日，一身手足盡熱者，以熱在膀胱，必便血也。

它說「少陰病八九日」，拖了一陣子了，忽然之間，手腳都熱起來，全身都開始發燒，這是怎麼回事啊？它說，這是因為「熱在膀胱，必便血」。當你少陰區塊的抵抗力夠，把這個病推回太陽區塊的時候，太陽區塊抵抗力比較強，人就燒得起來；而熱太多了，就可能尿、便血。

少陰推回太陽，以中醫來講，是從「腎臟」往「膀胱」推。而中醫的「腎臟往膀胱推」的意思，如果用西醫的講法，往往就是從「內分泌的腎」，推到「泌尿系統的腎」，如果你從解剖學來看的話，似乎都在差不多的地方，西醫的腎上腺與西醫的腎臟，兩者是非常靠近的。我們今天西醫說的腎臟、泌尿系統的病，在古方派中醫來講，有一大塊是屬於六經的足太陽膀胱，不全算到少陰；我們回想一下〈太陽篇〉有多少治水、治小便不利的方子就曉得啦。

少陰病是比較寒化的病，可是太陽病是比較熱化的病，於是它就會在那邊有熱化的問題。如果是變成「尿血」，在今天通常被叫作什麼？「急性腎盂炎」。從內分泌的腎推回到泌尿系統的腎的時候，有的時候它反而會有這種急性腎炎的問題。這種急性腎炎，你就看：如果是麻黃湯證、麻黃附子甘草湯證，就用麻黃劑把它解掉；那如果是豬苓湯證，是濕熱，就用豬苓湯來解……無論如何，這是一個好現象。

——但是，你想想看啊：一個人在家裡面不愛看電視、不愛看漫畫的，給你醫了兩天，結果變成急性腎盂炎，一般人會認為這樣是「好現象」還是「惡化」？有一點難說呵？當你在醫少陰病，有的時候，用補強少陰的藥，把那個人醫到快好的時候啊，別人都說：「你這瘟神，不知道開什麼鬼藥害他惡化！」會有這樣的問題。

那你說這個「便血」，是不是一定是從小便？那也不一定，從腸道出來的也有。比如說少陰病還有一個路子，黃連阿膠雞蛋白湯證，那是心陰虛，會從大便那邊出血的……病反正就是在某幾個區塊這樣傳來傳去。那你說膀胱的熱，有沒有可能直接從尾間通到直腸，好像鬧痔瘡那樣的便血呢？也有人會這樣。

有的人，感冒醫一醫之後，他就：「咦？怎麼大便的時候，衛生紙有血？」這樣傳的可能多多少少也是有的。像丁助教的弟弟，有一次，因為心跳不規律，醫生說可能是二尖瓣脫垂之類的，要他下週再去檢查，而就在那些天，這個孩子大便出血，等到再去檢查的時候，就什麼毛病也查不出來了。

我常常覺得「中國人認得的人體」，是有很多「門戶、暗道」的，很多東西就這樣傳來傳去。就像我去年年底生病的時候，三叉神經痛，吃葛根湯加味什麼的，於是三叉神經痛吃成鼻竇炎流黃鼻涕，流一流就好了。你講給西醫聽，說「三叉可以流成鼻涕醫好」，他可能會覺得「沒聽過！」對不對？可是在中醫的世界，人體就是一個「流動的身體」。

這樣的一種動態的、好轉的跡象，我想同學在臨床上至少要有個概念。忽然發煩躁、發燒、忽然下利，你就把這些條文拿到馬桶上去坐著看一下，不要慌亂；真正會死的，我們下禮拜再來說。

（整理者：郭秘書）

【傷寒論慢慢教．少陰篇講記】（五）死證六條．1

可以輕鬆了

在備課的時候，看大陸那些老老師、老教授從前的文字稿和資料，就看到有人說：「三陰病很少遇到啦，我們感冒都醫三陽……」

……我就想：「原來，十年前的天下局勢，是這樣的啊？」

那，這十年之中，我們人類的確是墮落了哦。現在的話，感冒就是陰證的人就很多了。相反的，我們今天的臨床，尤其是外面的中醫，常面臨到的問題就是：明明是陰證，卻不小心當作是陽證，這種情況還是蠻多的。

如果專門搞《傷寒》的老教授，在十年前都還覺得患者是陽證居多的話，那我想，外面的醫生，如果開業有一段時間了，他們過去的習慣，可能一直留到今天啊。

接下來要教的一些方子，像什麼當歸四逆湯啦、吳茱萸湯啦、附子湯啦，它們標準的使用，本來都是用在感冒的時候的。可是今天我們開這些方子，幾乎都是平常在醫人的雜病時就常常在用了。

這也是我們今天的人蠻可憐的一點，就算平常沒有在感冒，依體質而言，也天天在得三陰病哦。

再來，桂林本的十一之十五條到二十條這六條，是〈少陰篇〉裡面的「死證六條」。它在講「怎麼樣怎麼樣的狀況，這個病人就會死掉了」。

死證六條，如果你要加上上一堂講的口鼻出血，「下厥上竭」的那一條的話，就會變成死證七條。如果你再加上後面「通脈四逆湯，喝下去之後，那個人的脈象不妙，忽然鼓出來，人也會死掉」，加上通脈四逆湯的「脈暴出」那一條的話，就是「死證八條」。這幾條大概有這樣一個外號。

我們現在要來看的「死證六條」，說起來，也不是那麼需要緊張的。……怎麼講呢……如果真的遇到這種狀況，說來大家也就輕鬆了是不是？反正是要死了嘛。歷代中醫在看這些「死證」條文的時候，會不會設法去思考「這是不是還有可以救的機會」呢？的的確確是會，即使合乎張仲景說的死證六條，還是有可以救回來的機會。

可是呢，我覺得這「死證六條」，你可以從另外的角度來看……比如說像是小黃前一陣子陪一個朋友，好像已經是癌症化療失敗，長了個亂七八糟，舌癌長到半邊臉都變形了的那種。當小黃陪那個人去看醫生的時候，他就發現：「咦？〈少陰篇〉這幾條，對著這個人，好像哦！」

他就覺得，這個人現在還在掙扎著看醫生，好像心理還挺「樂觀」呵？如果我們對著《傷寒論》看的話，好像在看《北斗之拳》漫畫一樣，主角指著對方說：「你已經死了！」大概是這樣的感覺。後來沒多久，那個人就死了。

如果遇到這樣的狀況，萬一自己沒有醫好、或是醫生沒有救活，那感覺都是很輕鬆的，大家也是盡人事而已嘛。

所以，從某個角度來看，這並不是讓人感到傷感的那些事情；我覺得會讓人感到傷感的事情，是本來不必死的人，搞七搞八的把自己給搞死的，這比較慘烈一點。一個人，本來得了一個好像是有救的病，看了一個其實是不錯的醫生，可是他又突然一件小事、兩句話說不攏，跟那個醫生翻臉了，然後又去西醫那邊怎麼樣，

之後又變成什麼病……又做了化療怎，又沒搞好，又回去看中醫，再從頭嘔氣一次……到最後已完全不可收拾的時候，你會覺得：原來這人會死，是因為「業障」哦？

那個人的身體就這樣一路胡搞、弄壞到死亡的過程，簡直好像是「鬼打牆」一樣；他已經遇到過好多次「可以活下去的機會」，可是都不知不覺錯就過了。

當我們遇到「個性上很矛盾，於是生活中就會自然出現很多鬼打牆的狀態」的這種病人的時候，我會有一種怪怪的感覺：好像是，如果我「無能」把你救活，你可能會乖乖吃我的藥；但如果我「有能力」救你的話，你就會不知道什麼原因忽然去找別人了。

會覺得人的行為模式、或者說運勢，會受到他信念結構的牽扯。但這也不歸學醫的人管啦。

「少陰」與「厥陰」的「厥逆」

那我們現在來看條文本身在講什麼：

【桂 11-15 / 宋 294】

少陰病，惡寒，身蜷而利，手足逆冷者，不治。

十一之十五條，一個人怕冷，身體這樣子側躺縮在那邊啦，那前面我們有一條說側躺啊身體縮在那邊啊，但他如果發得了燒、手腳不冷，他就能活，對不對？一個人在得陰病的時候，如果能夠發起燒來，代表他還有元氣——當然這也不是絕對啦，後面那個四逆湯證、通脈四逆湯證哦，那種真正已經完全要死的，他也會因為「虛到脫陽」而發燒啦。真武湯證，其中有一種很嚴重的真武湯證，腦炎的，也是會發高燒的。所以，我覺得這些症狀也是一種「排列組合」而已：病人縮在那邊怕冷，並且能夠發燒，那個可能是可以救的。但如果你要說「發燒就一定能夠活」，那卻是未必哦。發燒燒到後來死掉的還是很多的。

——那這個人怕冷、縮在那邊，可是他縮在那邊是怎樣？肚子一直是拉稀的，那前面的條文也講說「利止可救」嘛對不對？如果他的拉肚子可以停下來，那這樣子就有辦法治得到。那他現在是「利不止」，再加上「手足逆冷」，手腳冰冷，肚子這樣一直拉……我想不管這條是不是真的不能夠救，但它至少它在形容的狀況，就是這個人的身體，好像整個生命體的機制、功能都在慢慢的衰竭之中。消化能力、維持體溫的能力，都越來越差，這樣整個生命狀態在衰竭的時候，是一種純陰無陽的狀態，無論如何，不是一個好現象。

【桂 11-16 / 宋 295】

少陰病，吐利，躁煩，四逆者，死。

那麼十一之十六條呢，它說一個人少陰病，吐利、煩躁、四逆，他又吐又拉又煩躁又四逆……張仲景在寫文字的時候，提到這個「手腳冷」啊，有時候會寫「手足厥逆」或是「手足逆冷」，有時候會寫「四逆」，到底哪一種比較嚴重呢？

我現在要說的不是一個絕對的定義，因為這不是嚴格的《傷寒論》文字考證。但是在實踐《傷寒論》的醫生們，他們通常有一個「語感」上面的「認為」：如果張仲景寫到「手足厥逆」的時候，通常那個冷的感覺，手是還沒有過手肘、腳是還沒有過膝蓋；可是如果講到「四逆」的話，可能那個冰冷的感覺就已經過肘、過膝了，那就是比較嚴重的狀況。

我們今天有一些內容會帶到厥陰病，我就一起講一下好了：

厥陰病的特質之一，就是「手足厥」，這個「手足厥」一樣是手腳冰冷，對不對？可是少陰病的手腳冷的理由，是這個人沒有陽氣了；沒有陽氣的手腳冰冷呢，它是很「平均分佈」的，如果覺得冷的話，可能手掌也冷，手腕也冷，甚至到上臂都有一點冷。它那個手腳冷的分佈是平均的，陽氣不能輸布出來，所以手冷腳冷嘛。

可是呢，在厥陰病講到厥逆，甚至是宋本有一條條文不叫厥逆，叫「厥寒」。那麼「厥陰」這個區塊的能量，不是像少陰，少陰是「心腎之陽」在撐的嘛；到了厥陰的時候，陰陽已經分裂了，厥陰肝經是屬風屬木，這個厥陰風木之氣的功用，就是把人的陰跟陽黏在一起，所以當一個人的厥陰區塊的風木之氣沒有了的時候，這個人的身體會發生陰跟陽脫開、分裂的狀況，張仲景自己在〈厥陰篇〉的解釋是，「陰陽不相順接」稱為「厥」。陰陽不相順接，具體的來講，就是我們人的手腳的指尖、趾尖，都是陰經通到陽經、陽經通到陰經的「轉接點」對不對？十二正經的營氣是在指尖這樣子轉接的。一旦得了厥陰病而「陰陽不能順接」的時候，陰經跟陽經的氣就不能夠相通，於是那這個人在厥陰病的時候，一定是手指尖、腳趾尖先冷下來，當你遇到厥陰病的「厥」的時候，他的手腳冷，是會末稍這一段特別冷，手肘、小腿反而不一定有那麼冷。

所以當同樣說到手足厥的時候，你在辨少陰、辨厥陰的時候，大概是有這樣子很明顯的不同，兩個疾病所相關到的人體能量的機制是不一樣的。這個我們先分出來，因為〈少陰篇〉有些方子也已經掛厥陰病去了。所以看到「手足厥寒」、「手足厥逆」這種條文的時候，你要分一下，它到底是「指向」少陰還是「指向」厥陰的。

你說少陰病到後來，心變成陰虛火旺，腎變腎陽虛衰、下焦寒，這其實也是一種「厥陰病」的調性了。所以厥陰跟少陰，有幾處沒有辦法那麼截然地劃分，仲景三陰篇之間的那層牆壁非常薄哦，這個房間動不動跨一步就撞進另外一個房間去了——這種感覺一直存在。這種事情我想也不必責備，只要明白事情大概是這種調子、這麼一回事，就可以了。

「煩」與「躁」要分清

這一條呢，「四逆者」，在語感來講，當然是比較嚴重的手腳冷哦。可是呢，這一條，歷代注家在處理的時候，都會覺得：「咦？」而有一點納悶。因為它跟另外一條太像了；跟哪一條太像？我們一起看，順便多講一條。三十條的那個吳茱萸湯證啊，就跟這條的主證看來沒有差很遠，對不對？這個三十條的吳茱萸湯證你看哦：

【桂 11-30 / 宋 308】

少陰病，吐利，手足逆冷，煩躁欲死者，吳茱萸湯主之。

聽起來很像是不是？

這兩條，在臨床上，會不會很難分呢？

我覺得並不會。張仲景寫出這樣很類似的兩條，說不定只是要提醒讀者稍微留意一下而已。

在臨床上，首先，它說「吐利」這件事情，如果是死證條的十六條的「吐利」哦，

通常「吐」是兼證，十六條主要的問題是在「利」，不在於吐。
當一個人完全的陽虛，他「下利」的可能性是高一些的，吐的可能性相對而言較少。但是那個三十條的吳茱萸湯證啊，臨床上我們遇到的是噁心、吐的情況多，「拉肚子」只是「有也可以」，不是拿來當主證抓的。
你說有拉肚子、有煩躁，是用吳茱萸湯嗎？不一定會這樣開。但是「有吐、有煩躁」我們就會用吳茱萸湯，對不對？所以，同樣寫「吐利」，一個吐是兼證，一個利是兼證，所以在臨床上那個生病的調子是不一樣的。

那至於「手腳冷」，當然兩條都是有手腳冷啦；不過呢，我想前面十六條的手腳冷，理論上是嚴重一點啦，但是也不需要太在意，反正都是手腳冰冷了。
我覺得這兩條啊，最大的差別點，是在於吳茱萸湯的「煩躁欲死」，跟十六條的「躁煩」。這兩個是完全不一樣的狀況。
怎麼講呢？我們之前有講到說，吳茱萸湯是治療「陰邪糾纏著你的正氣」，對不對？當你身體的正氣好像「一個人身上爬滿了蟲子一樣」的時候，你當然急著跳腳要把牠抖掉嘛？所以那個人會「煩到不行」，是無可壓抑的煩。這種「煩躁欲死」，如果是在臨床上，你會看到那個人，在床上打滾、手指頭在牆上亂摳的那種程度。煩到受不了、不知道要怎麼活下去的那一種。說痛也不是真的痛如刀割，但他本人就是受不了。狀況是很激烈的。

但是相對來講，「躁煩」是什麼東西啊？躁煩的話，是這個人陽氣虛到極點，中醫是說「心陽沒有了」，那如果你要換成西醫的語言呢？就是這個人的腦已經完全「缺氧」了。會變成腦是這樣完全缺氧，如果以西醫來講，這個人體內的電解質已經完全不規則了。電解質已經完全亂掉的時候，很多多少陰的藥，開起來的效果都不是那麼的好。
那中醫說的心病、西醫說的腦病，這種完全缺氧的狀況，這個人就會呈現出「躁」的狀況。「躁」是什麼？就是那個人意識已經非常稀薄了，有很多無意識、不自主的動作。整個人呆呆木木的，卻不停地抖腳抖身體、抽搐、翻滾……但那個病人並不很清楚自己在幹什麼；這個跟吳茱萸湯的「煩躁欲死」是完全不同的。
吳茱萸湯的煩，是那個人主動地、很清楚地覺得「我難受極了、不爽極了」，所以才會有那些忍不住而掙扎的動作，這是完全不同類的。

所以光是這兩個地方，就可以很清楚地看出來：如果你看到一個人已經出現那種不自主身體抽動的那種「躁」的話，那的確就是要死了嘛，這個時候能夠做的事情也不多了。

那十一之十六條講的那個必死的狀況，我們說，感冒得陰證是這樣死。那，若不說感冒的話，聽說臨床上面，肺結核患者到最後死掉的時候，通常死前也是處在這種躁動不安的狀態，坐也不是、站也不是，「整個人都已經慌掉」的那個樣子。當一個人陽氣虛到腦子都已經變那樣的時候，就會有這樣的表現了。

（整理者：郭秘書）

【傷寒論慢慢教．少陰篇講記】（六）死證六條．2

吳茱萸湯辨證小複習

吳茱萸湯，在之前的課已經很用力講過了；既然我們今天又看到它這一條，我們

再做一個小小的整理好了。

吳茱萸湯在「少陰病」這一條，其實給了我們一個「辨證點上的提示」，怎麼說呢？歷代的醫家整理這個吳茱萸湯的時候，會發現：有的時候，這個人的吳茱萸湯「證」不很明顯——當然吳茱萸湯在很多情況都可以用，我們可能把脈把到他肝陰實了，或者說他的個性是憂鬱症、脈偏弦，我們從病機的角度開吳茱萸湯是有啦——可是若不論「病機」這個東西，只「抓證」的話，吳茱萸湯的使用，有沒有所謂「方便法門」？

醫家們的確有整理出一個非常單純明快的使用基準，就是：無論你是傷寒也好，雜病也好，平常坐在家裡人不爽快也好，只要你是「手腳冷」加「煩躁」，就可以開吳茱萸湯。就這麼簡單。

「煩躁」，就是你心煩到坐立不安，坐也不是、站也不是，反正就是很煩很煩……如果你是手腳冰冷而「不煩」的話，是什麼？四逆湯之類的，對不對？如果是手腳冰冷、不煩，而且拉肚子拉到脈都沒有了，那是通脈四逆湯，是不是？

那些少陰病中更嚴重的，我們姑且不論，但是吳茱萸湯的「手腳、冷煩躁」，很好用耶！比如說，妳月經痛，手腳冷又煩躁，那可以用；你下體、陰道什麼發炎又發癢，你坐立不安、手腳冷，那這可以用。很簡單嘛，是不是？

那手腳冷加「煩躁」——因為吳茱萸湯的煩躁是可以煩躁到那個人在家裡面摔東西、撞牆的那種等級——那麼，神經病可不可以用？可以啊，神經病吳茱萸湯常常有用的；那憂鬱症可不可以？可以。失眠有沒有用到的機會？有！有肝陰實，所以手腳冷加煩躁，你就什麼病都這樣套一下，用得上吳茱萸湯就算你賺到。

我常常覺得，如果你不會嫌你人生無聊，只是要賺錢，你就隨便開一間什麼健康食品店，順便賣一點科學中藥裝的「本草養生」小膠囊……你就包醫頭痛，光開吳茱萸湯一輩子，你也吃喝不盡。因為這些東西，西醫都不會醫。你就開個健康食品店，小本經營，什麼健康食品都放假的，就放溫經湯，「包醫更年期」！就這樣鬼混一輩子，賺的錢可能比我還多哦，我一個月才四五萬而已。若不嫌人生無聊，這種專病專方，太好賣了喔，滿街都有金主……不，「患者」給你挑。現在這個「三陰病的時代」，哇，看到這幾個方，都等於是看到鈔票啊！彷彿看到鈔票從天上掉下來……大概就是這種感覺。既不要醫術也不要醫德，太好了。而且現在消費者都很壞，你一罐溫經湯，照原價賣也沒人理你，賣貴二十倍就有人買了，是不是？通常是這樣。

像吳茱萸湯，我們之前有把主證整個整理過一遍。那你說，這個「破肝陰實」的藥，能不能破到膏肓啊？有可能。比如說，如果一個人的心臟病，好比說是冠心病好了，這個人得心臟病的主證是什麼？動不動就「吐涎沫」，那太好了，吳茱萸湯就治他心臟病，就這樣開。那慢性肝炎，這個人動不動「偏頭痛」，就開。還有一件事情，因為今天要帶到厥陰，所以我先跟同學講一下哦，其實早就講過了，我現在是在「鄭聲」。厥陰經走這裡（下腹兩側）對不對？它是跟盲腸連屬的。那盲腸（闌尾）的功能，最近西醫好像是說，是管「下腹腔的免疫」是不是？這個也講過了。

那麼，當厥陰經有問題的時候啊，下腹腔的免疫機能，就會混亂。為什麼我要提這件事情呢？那是因為我們下一堂課會教到少陰病的桃花湯。那桃花湯它也是腸子裡面潰爛，有黏膜脫落，所以它說「下利便膿血」。可是呢，桃花湯的使用範圍其實很窄的，桃花湯只是治療你這個人下焦虛冷的出血跟潰爛；可是，如果這個人的調性有一點點掛到「厥陰病」的話，他就不適用桃花湯；桃花湯是純虛寒

的病，並沒有牽涉到所謂「感染」。

而厥陰病的腸子發炎也好、潰爛也好，是因為你下腹腔的免疫機能低落造成的細菌、原蟲、滴蟲感染而發炎，厥陰經所撐著的「下腹腔免疫機能」低落的話，一個人會動不動就直腸發炎、動不動鬧痔瘡、動不動子宮頸潰爛，這些說不定是「厥陰病」，還不一定照五臟陰陽氣血來辨證的。那當然下腹腔的各種癌病，都跟厥陰病常常是有關係哦。

所以你說吳茱萸湯有沒有可能治到慢性直腸炎？有，你要看這個人有沒有這個證，有沒有什麼煩躁啦、手腳厥冷啦。當然厥陰病的腸子發炎，《傷寒論》給了一個說法叫做「下利後重」，就拉完大便，還覺得屁股塞塞的，因為直腸在腫，那是厥陰病的症狀。

當然厥陰肝經走過的地方，你說疝氣、男人睪丸的病，都常常用的。甚至牽連到後面一點，雖然肝經就這樣上來，但是如果是這個地方（側腰），比較偏腎臟位置的絞痛，吳茱萸湯也可能醫到，如果要說少陰病的話，急性腎衰竭時，很容易出現「煩躁欲死」的吳茱萸湯證的。

如果是側腹痛，要稍微抓一下主證。不絕對是吳茱萸湯，因為治療厥陰經這條經本身的痛，我是當歸四逆湯用得更多，不是吳茱萸湯。吳茱萸湯的話，是「有吳茱萸湯證」的時候好用。但有時候，證會偏到當歸四逆湯那邊（手足厥寒、脈細欲絕）。

當然月經的病啦、婦女病啦、帶下病啦，都是說下半身；那這個吳茱萸湯，你說往上面一點屬於「肝陰實」造成的病，乳房有沒有算到？有，乳房的病你也要問她，吳茱萸湯證你要問一輪，不要忘記。如果她有掛到吳茱萸湯證，就是你賺到。這個人說「我乳癌」，而她就手腳冰冷、很煩躁，那就太好了，這樣子醫就很好醫了。那再上來一點，像青光眼啦、視網膜長腫瘤啦；再下來一點，鼻竇炎流鼻涕，有沒有可能是那種吳茱萸湯證的痰啊？整個人塞滿到從鼻子流出來啊？還是有可能。鼻竇炎很多方子有可能用到吳茱萸湯。那頭暈、暈眩我也講過，很多「假少陽、真厥陰」的。還有就是厥陰病的範圍，也有包括人體的寄生蟲的問題。張仲景好像在暗示說：人的身體裡面可以長那麼多寄生蟲，也是因為環境的問題，那「環境」就是厥陰在管的。吃了吳茱萸湯啊，常常寄生蟲就順便被打下來了。因為它可以製造一個寄生蟲不喜歡生活的環境，就像你拿吹風機開熱風去吹螞蟻，螞蟻就逃走了嘛；吃吳茱萸湯，蛔蟲啊、什麼蟲啊，也覺得難活，於是攜家帶眷要搬家了。

所以，相當好用的吳茱萸湯，我們就在這邊小小複習一下，同學看日本人寫的醫案，好像是大塚敬節？他就說有一個婦人，她在床上頭痛、反胃、打滾，好像難過得要發瘋一樣，他說一時之間沒有想起來要開吳茱萸湯，才害人家痛苦了那麼久，後來一吃，就戲劇性地大好起來，於是他覺得很對不起病家，因為《傷寒論》沒有背熟——大概是這樣子的反省，我想這樣的反省，也不只是他的反省，而是我們人人反省。這條文還是記清楚一點比較好。

陰證很危險的「喘」與「汗」

【桂 11-17 / 宋 296】

少陰病，下利止，而頭眩，時時自冒者，死。

另外，我們再看十一之十七條。它說呀，「少陰病，下利止」，本來啊拉肚子拉著拉著，它能夠停，一般而論是件好事。可是，它拉肚子停了之後呢，是「頭眩、時時自冒」，那這是什麼感覺？就好像氣都塞在頭一樣，整個頭又重、眼冒金星、

眼發黑，好像頭上戴了一個很重的帽子一樣，那種「頭發重、整個頭塞住、站都站不穩」的頭昏的感覺。

會有這種感覺，代表這個人的氣都衝到頭上去了；代表他底下全部空掉了，才會抓不住氣。這樣子倒推的話：原來「下利止」並不是他的腸胃機能恢復，而是拉到已經沒有東西可以拉了、全身能抽的水都抽乾了，也就是這個人身上的津液沒有了。津液沒有了，就代表這個人已經沒有「陰」了，乾掉了。相對來講，元氣、「陽」就自然上脫了。

所以這是一個陰陽相離的狀態，跟上個禮拜講的「下厥上竭」，是很類似的狀況。下焦完全冷掉了，上面就隨便流鼻血、吐血、牙齦出血。只是它不是以血的方式呈現，而是陽氣浮脫，就這樣塞到頭發昏。

——當然聽起來是「理論上來講」是很糟糕的狀態；不過呢，一般來講，這個「頭眩、自冒」的這種頭不舒服，有的時候，並不是少陰死證哦，而是普通太陰病就會有的。因為太陰病脾氣下陷，清陽不升，所以那個人一樣會頭覺得悶啦、重啦。之前講到的「清震湯」法、講到雷頭風哦，也是類似的身體感。如果是一個太陰病的病人，他往往就是會有頭重啊、悶啊的感覺，這個時候如果他拉肚子停了，那是理中湯吃了有效了，那個不是要死哦。接下來就再調一調清濁升降，能夠好了就沒事了。

所以並不是你看到一個人「拉肚子停止了，然後頭悶、頭昏了」就一定是要完蛋了。這必須是在「少陰病」的框架下，的確是由於心跟腎都弱到救不回來的時候，才能夠套用這一條。

【桂 11-18 / 宋 297】

少陰病，四逆，惡寒而身蜷，脈不至，心煩而躁者，死。

它說「少陰病四逆」，又是手腳整個都冷掉了，「惡寒而身蜷」，整個人怕冷、縮在那邊，「脈不至」，把脈也沒有脈可以摸了，這個人都沒有元氣了。到這裡是通脈四逆湯證，還沒有一定要死；會死要加上後面的症狀：

我們的桂林本寫「心煩而躁者死」，這個人很煩，又有很多不自主的小動作，他就會死——這是桂林本的寫法啦。而宋本是寫什麼？宋本是寫「『不』煩而躁者死」，我想宋本的寫法是比較有學習意義的。

它等於在強調一件事情：「煩」這件事情不一定會死人，但是「躁」這個事情很可怕；人在衰竭的時候，躁的症狀會出來的。因此，我們也尊重一下宋本的「不煩而躁者死」這一句。那這條也沒有什麼問題。

【桂 11-19 / 宋 298】

少陰病六七日，息高者，死。

它說「少陰病六七日」，就是拖了一段時間了，然後「息高者死」，「息高」就是「氣下不去」，這個人好像呼吸很淺，吸不到氣一樣。息高的人是什麼表情？如果你看過有人釣魚啊，剛釣上岸的魚放在那兒，死前的五分鐘，就是息高的樣子。……有同學學得很像啊，就是那副德行！嘴巴一開一開的，好像吸不到氣一樣。

如果會有那樣子的呼吸，代表他的氣已經上衝、上脫了，不能納氣了。

像是少陰病的人，如果他有咳嗽的話，往往是肺在積水了；如果單是肺積水的那個咳嗽，那還可以用真武湯什麼的加減味，還有希望治一治。我想，要開補腎陽的藥退肺積水，基本上那個人的氣一定要降得下來，才能夠救。如果這個人的氣，

已經脫成這個樣子，呼吸都喘成這個樣子的時候，那大概已經沒有辦法了。氣不能下降的人，非常難救的。

陰陽格拒的患者，最怕「喘」、最怕「大汗」，出現這樣的證狀就很難救了。

【桂 11-20 / 宋 299】

少陰病，脈微細沉，但欲臥，汗出不煩，自欲吐。至五六日，自利，復煩躁不得臥寐者，死。

它說少陰病，脈微細沉，但欲臥，講到這邊沒有什麼奇怪，普通少陰病就這樣，就是脈很弱，這個人一直都在躺著。

但它說這個人是「汗出不煩」，又提到一次「不煩」這件事情。一般來講陰證是不會有汗的，如果這個人是竟然有汗？如果是陽證的有汗，可能是這個身體裡面有抗病的機能在發熱，那是好的、抵抗力造出來的汗，白虎湯啊、承氣湯啊的汗，都是抵抗力逼出來的。可是如果這個人是得陰證，你看到身上的汗是這樣滴滴答答流下來，那根本就是在脫陽了嘛，那個已經沒什麼好的了。

脫陽的人你問他「煩不煩？」，如果他身體裡面還有陰陽相爭的現象，比如說太陽病的乾薑附子湯那一條，這個人還可以煩一煩；現在他連煩都不煩了，那是無陽了。

它說「自欲吐」，自欲吐在這裡是因為他的陽氣已經沒有了，他的陰邪慢慢瀰漫到這個消化軸那麼高了，這樣子的話，他的身體就會覺得「好像沒有辦法消化東西」，吃什麼都會想吐了——到現在還沒有很嚴重，還沒有要死哦——等到再過個五六天以後啊，它說他會開始拉了，等到開始泄瀉的時候，代表亡陽又變得更嚴重了，變成「煩躁不得臥寐」，躺在那邊滾來滾去，怎樣都睡不著了。那我們說，中國人認為睡著，是要能夠陰陽相交才睡得著嘛，那這個人很明顯是陰盛，然後陽被格拒出去，已經「陽不入陰」了，這樣子連睡覺都不能的話，那大概就是會死了。

Last stand

那麼，少陰病的這種種死證的問題，後代的醫者，是不是也在設法克服呢？當然是有。因為張仲景寫的這些狀況，並不能說是百分之一百會死，只能說，可能以張仲景本人的醫療經驗，會覺得看到這些狀況，通常就是救不回來了——這樣的一種經驗之談。

死證條文是很重要的東西，因為它可以提醒我們去意識到自己醫療能力的極限。如果我們不承認自己醫療能力的限度的話，人就會 Play God，以為自己是神，明明救不活的，還要把人家亂整一通，弄到對方不得好死。

但是呢，我們後代人用藥哦，比如說這個無陽的這件事情，主要是以補陽為主，對不對？陰盛格陽這件事情，比較討厭，像張仲景在處理陰盛格陽的時候，比如說四逆湯放冷了喝啦，或者是摻什麼人尿、豬膽汁之類的東西啦，設法把它引進去，有所謂「騙藥法」這的存在。但是，或許還是有漢朝的用藥規範沒有辦法克服的問題存在。

但是，我覺得有一些藥物哦，後代用得更精了，有些後代的醫者，還有一些其他的建議：

比如說，漢朝時代用的人參哦，聽起來就是補一補津液、補一點氣，不覺得是什麼了不得救命的藥，生死交關的時候，也沒有特別強調要用人參，多半是用附子

的。可是後代的醫者覺得，如果你是完全亡陽脫氣的那種，那你買那種現在頂極的吉林參，馬上燉湯喝下去，或者是吉林參跟附子燉湯，那有沒有可能立刻救回來？有希望；如果是純粹亡陽沒有格拒的。現在頂級的好人參，東北的遼參、高麗參那種，還是有希望的。這是一點。

——不過，話又說回來，以「方法」來講，這種情況用附子是正道，用人參是賭賭看的邪道，嚴格的判分，我們之後的通脈四逆湯會講。

另外就是，張仲景用的「桂」類，好像就是用「桂枝」，並沒有用到我們今天用的清化肉桂。那如果要立刻補命門之火，你說用附子，附子好像是全身之陽一起補，沒有那麼專注在命門那一點，可是如果你用現代的好肉桂，加上硫黃之類的藥的話，有沒有可能比較會點起命門之火？那還是有希望的。那樣的病人，可能硫黃也已經很不消化了，所以可能改成把硫黃貼在肚臍中。用硫黃敷肚臍，然後喝的藥裡放一點上好的肉桂，那還是有可能鑽得下去。

如果還下不去的話，比如說，在張仲景的用藥，你要把陽藥再往下推的話，可能在這個證狀的框架下是用蔥白；而也有人就建議說可以再加代赭石，加了代赭石就可以再往下壓下去，這也是個方法。設法把陽藥壓進去。

那如果你說這個人陰寒太重，陽藥進不去的話，還有一些藥物，比如說，像是黑錫丹啦、破陰丹啦，那種用金屬的鉛之類的東西加硫黃做的藥，還是有可能打出一條縫把陽藥弄進去。所以後代有一些這樣子的用藥法。

要固住腎氣的話，你可以加五味子；如果你放了補氣藥，你希望他脾胃之氣不要散，你也可以用桂圓肉。

你希望他補陽藥進去之後，不要馬上被掀出來，因為如果陽藥被格拒出來，那個病人就不能活了；那你也可以想辦法用陰藥去黏它啊，比如說各種膠啊，什麼阿膠啊、烏龜膠啊，甚至是熟地黃。

我這不是在告訴大家用這些藥一定救得回來，但是後代的醫家，用這些藥，也有救得回來的。不過人走到這一步，就已經勝負難料了啊，平常的保養還是比較要緊的。

少陰病比較代表的方劑是附子劑，四逆湯啊、通脈四逆湯啊之類的；像真武湯治的水毒，比較是少陰病裡面的相關腎臟機能的雜病類了。少陰本證，那還是白通、四逆、通脈四逆之類的，比較直接、強補腎陽的那些藥物佔到主導。

那麼這些強補腎陽的藥物呢，我想同學也曉得，大陸有位老中醫叫李可，用藥附子放得很重，很多疑難雜症，已經不能治療的心衰竭、腎衰竭，他都把人救回來。其實李可的用藥路數，我不是在說人家醫術不好，我只是說他治療這一塊疾病的用藥路數，並沒有包含整本《傷寒雜病論》，主要是拿少陰病這一塊的理論去運用。所以，也就是說，少陰病的回陽理論你拿來臨床運用，那就是用來對付「心腎衰竭」的。

同學在讀《傷寒》的〈少陰篇〉的同時，家裡也有李可的書，李可的書你拿來翻一翻，互相參照，這幾條死證條目稍微看一看，那大概能夠揣摩出一個大概的用藥方案；這些就留給同學自己讀就好了。

要學穩，慢慢走，不要失去童年

因為從某個角度來講，我覺得我們在讀《傷寒論》，尤其如果同學是第一次讀的話，我想我們最值得把握的部分，就是那種「清清楚楚是桂枝湯證的，我們就用

桂枝湯醫好」，「清清楚楚是真武湯證的，我們就用真武湯醫好」，標準的證型，我們都能很穩定地用正確的藥方把它醫好。能夠做到這樣，就已經很好了。因為能夠在這個部分安穩了，醫術就會慢慢進步。

如果在這個基本的地方，你不能夠安穩的話，我覺得是不太妙。

我覺得學「醫術」這種東西，基本功就這樣子打：平常家常遇得到的那些感冒，或者是很合乎書上寫的那些小雜病，吳茱萸湯的頭痛就用吳茱萸湯把他醫好、小柴湯證的口苦脇痛就用小柴湯醫好，這樣很標準地開，基本功就這樣子。那日子久了，醫術就會好。我也只知道這樣子的方法，不要因為我們今天的醫術不好，就隨便去「填塞知識」、用思考力來代償這個東西。思考力沒辦法填塞感知力跟表現力的不足哦，這是非常要緊的一件事情。

你知道「知識」這個東西，是沒有辦法救到一個人的「感知力」跟「表現力」的。而醫術的「術」這個東西是感知力跟表現力範圍的事情，不是知識的事情。

如果心力不夠，只靠思考力在活，頭腦塞滿知識可是感知力跟表現力卻不強的人，他在問人家診的時候哦，就好像是強迫人家認罪的那種「誣陷人家」的樣子，他自己主動誘導病人說他喜歡的「預設」答案，於是開錯藥；可是他覺得自己這樣叫診斷。人都會有成見的嘛。

我的課也算得上是在「賣情報」的課，這是不是有「誘導犯罪」的嫌疑？儘量準備多一點的資料來賣給同學，是不是因為這樣，所以對得上情報蒐集狂的胃口？而這些情報，到最後對我們有沒有幫助？很難說耶。

我覺得《傷寒論》有「能教」的部分，有「不能教」的部分。

比如說，我們接下來要教的當歸四逆湯也好，或是麻黃附子細辛湯，如果你是完全照書上的標準、我們已經知道臨床上確實可用的辨證點在生病，那當然很好搞。可是有一些人，他就是生那種不三不四的病，可以用麻黃附子細辛湯治得好的，但那個部分，你要說有什麼「標準的辨證戰略、思路」，我覺得不見得有。

那是你醫術在基本的部分熟練之後，你看到那個人，就會自然覺得要用麻黃附子細辛湯——那是不能教的部分。你經驗值累積到夠了之後，就會開始有直覺的部分。其實，「直覺」跟「經驗」幾乎是一體兩面的事情。因為，「經驗」這個東西就是，當你做一件事情，能夠「完全不想」而做得好，就叫做「經驗老到」；揉個麵團、做個燒餅都一樣。完全不思考「我下一步驟要如何」也能把這個東西做出來，叫做「有經驗」，是不是？學語文的話，學頭幾天都要想一句話「文法上要怎麼拼湊」，對不對？日子久了，直接就講出來了，就不需要動到思考力了。醫術到後來說的這個「醫者意也」的那個直覺的部分，都是在「正確的經驗值」累積到相當的量之後，會慢慢邁入的。

所以我說，像麻黃附子細辛湯、當歸四逆湯，都曾經治好過什麼腰椎病、什麼椎間盤凸出、骨質增生啦，可是問題是，你說當我遇到這種雜病的時候，我們固然是可以很仔細地看一下這個人是不是有「手足厥寒、脈細欲絕」，開當歸四逆湯——在打基本功的部分，這個是有證可抓的，那當然沒問題。

但是有些人的病，不一定是有證可抓的，當你必須靠直覺去開對的時候，那個時候就很考驗你的基本功了。基本功的累積，我是覺得，一步一腳印地慢慢走，是比較踏實的。

我只是看到那些學中醫很急很急的人，或是那種「拜到一位名師」的人，會覺得

好像是一群失去了童年的人——你知道，一個小孩失去了童年，就直接咬著牙過大人的人生，看起來是比較早熟，但實際上卻是精神不健全。當他沒有基本功的部分，就直接跳到那個高來高去的世界，他們就很會用頭腦想一些有的沒的的「偽醫理」。可是我覺得不行，因為那個實力是經驗值累積出來的，沒有那個經驗值，憑著你的頭腦憑空想像，都是歪理，往往和事實不一樣。

我覺得名師的後光，真的對學生沒有半點屁用啦！這一點非常重要。因為實際操作、累積經驗跟功力的部分，是沒有辦法靠名師加持的啦！相反地，像這種「名師」造成的「學生的自我期許」，讓學生誤以為「自己『必須會』才不丟人」，而去做一些他們其實沒有能力做到的醫療活動……當你練成了輕功從四樓跳下去，那叫做很帥；沒有練輕功從四樓跳下去，那叫做自殺。看到這些人沒有練成輕功就從四樓跳下去哦，讓人覺得真的是太急了、太急了。

我待會兒上課可能會講到一些方子在臨床可以治到什麼什麼什麼……而你可能會覺得「我哪裡會知道這個什麼什麼什麼，是不是要用這個方？」我覺得這部分，大家都不要掙扎囉。現在不會就現在不會，你不會，我也不會。但是就好好活在這個「不會」之中，日子久了，就會越來越會。現在有一個淡淡的印象就好，有一天功力夠了，就開得出來了。現在功力不夠，都不要勉強哦。我說「不要勉強」，就是不要拼命去思考，因為功力不夠的時候，思考並不能夠幫到什麼事情的哦。天底下神醫很多嘛！遇到醫不好的人，那你覺得自己功力不夠，你就把他推給彭奕峻什麼的嘛，然後去觀摩人家開什麼藥就好了。這樣學就可以了，不要去逞強。（整理者：郭秘書）

傷寒論慢慢教．少陰篇講記（七）麻黃附子細辛湯

麻附辛的藥物結構

那再來我們看這個麻黃附子細辛湯：

【桂 11-21 / 宋 300】

少陰病始得之，反發熱，脈沉者，麻黃附子細辛湯主之。

【麻黃附子細辛湯方】

麻黃二兩 附子一枚，炮去皮，破八片 細辛二兩

右三味，以水一斗，先煮麻黃，減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

條文寫說：「少陰病始得之」，剛剛開始進入少陰病的時候，「反發熱」，這個人反而發起燒來了。

一個人剛得少陰病，理論上是燒不太起來的——當然也有例外，因為真武湯、四逆湯也是標準的少陰病，但是它是燒得起來的——所以我這個說法是有點瑕疵的。

簡單來說呀，張仲景這個辨證點，在臨床上並不好用。

那麼它說「脈沉者」，如果你遇到少陰病的麻黃附子細辛湯證，你把他這個脈，通常那個人的脈就是比正常的情況再更沉一些、更弱一些。那如果你要說開麻附辛有什麼「確定的脈象」，好像也不太有耶：尺脈大浮的，有；尺脈大沉、大弱的，也有。所以尺脈比正常人沉或者浮，感冒的分類，大概都算到少陰，常常是開麻附辛或或者是真武湯，這是一點。

以麻黃附子細辛湯的方劑結構來講的話，麻黃是外發的，附子是補陽的，那細辛，在這邊我們可以說細辛是「通經驅寒」的藥。身體裡面哪裡有水，而水裡頭有寒氣，細辛就可以把這個寒氣逼散。

與水氣相關的經，一個是少陰經吧，一個是太陽經，但是我們通常也不會拿細辛作太陽經引經藥，一般是用它來作少陰經引經藥，就好像連屬著往裡的附子跟往外的麻黃，當做一個橋樑。少陰經走到最表面的時候，那個地方就可以用麻黃把邪氣推出去了。在裡面的時候，要用附子補陽，細辛就好像負責把附子補了陽氣之後，但是那邪氣、寒氣還沒有辦法搆到外面讓麻黃推出去的話，中間那一段交給細辛。一般經方臨床醫家是這樣看待細辛的。

那當然細辛在《神農本草經》的功能是什麼？「通九竅」，對不對？所以後來麻黃附子細辛湯等也於是我們中國人「通九竅」的專病專方囉；這個另外再說。

還有一點就是，麻黃附子細辛湯呢，是一個我們今天臨床非常好「濫用」的方子，好像有一個大陸什麼地方的江湖傳說，某位醫生，幾乎不管什麼病人來，都開麻附辛，誰吃了也都有好。他就只是把脈，覺得這個人尺脈虛，就開麻附辛，就這樣。

這樣的開法，你覺得有沒有道理？今天的人感冒，的確有很多人，乍看是太陽病，但其實也是可以用麻附辛的。比如說，有兩種狀況我們是感冒不分經，直接用麻附辛的：

第一種，就是一感冒，什麼症狀都沒有，就只是流清鼻涕，那馬上吃麻附辛，陽氣就通上來了，你就不一定要用桂枝湯或麻黃湯。

然後另外一種，就是一感冒的當下，立刻就腰痠腰痛、一感冒腰就直不起來的，那也是直攻少陰的，那種情況下用麻附辛效果都不錯。

還有一種看法是：如果照張仲景的講法，這個人是「發熱而脈沉」，發熱，是一個人的身體亢奮、緊張，脈沉是這個人血壓掉下來了，心、腎都衰弱了。你可以說在這個藥物組裡面，附子是一個可以「強心、強腎」但是會「降血壓」的藥，病人在這種情況下，如果你直接只開附子好不好？不一定行，那個人的血壓不能更低了。而麻黃是發邪氣，對心腎不太好，但是是「升血壓」的藥，所以這兩個東西正好又是一個翹翹板，針對這個脈證來講，「反發熱、脈沉」這個狀態，麻黃、附子同用是有意義的；大概是這樣的思路。

像〈太陽篇〉的麻黃湯這個方子，有人就說，麻黃湯其實是一個「大寒藥」，是「寒到你出汗」，這個說法是一個象徵性的講法，但是從藥性這個面向而言，我覺得這個象徵性的講法是很有道理的。

咳嗽氣喘之類的病，也有開麻附辛的時候；因為它也是一個調血壓的方子。高血壓我們不太用麻附辛，但是低血壓我們常用麻附辛。而「低血壓」的這種說法，也牽涉到嗜睡症（少陰病『但欲寐』嘛），通常是用麻附辛的。

麻附辛與扁桃腺的發炎

另外，一感冒立刻就扁桃腺發炎的，我覺得麻附辛也是可以用的主軸。

我們喉嚨痛，也是有實熱的喉嚨痛的，像麻杏甘石湯證、銀翹散證……那都是有實熱的，怎麼知道有實熱？右寸，上焦的脈，跳得比平常有力、兇猛，就知道是有實熱的。那個不屬於少陰的守備範圍，你要算溫病也可以。

麻杏甘石湯證那種實熱的喉嚨痛先姑且不論，當人在得陰證、尤其是少陰病的時

候，扁桃腺爛掉是常有的事情，這個陰證，把脈的時候，脈是沉細的，可是喉嚨痛得不得了，人的三陰經都有走到喉嚨這邊，肝經、脾經、腎經在支撐人的喉嚨，而最關係到扁桃腺的，是少陰腎經。

當少陰腎經受了邪氣的時候，支持扁桃腺活下去的生命能就會被切斷；一旦扁桃腺的生命能被被斷電了，它就失去抵抗力、細菌就亂繁殖一通。所以扁桃腺爛掉、痛得要死，你以為是實熱、發炎，但其實很有可能是少陰經被斷電了，這樣當然是要用疏通少陰經的藥來治療它。

所以，如果你的扁桃腺痛得不得了，而你的脈又是偏比較沉細的，我們要想到從少陰治：這是一個陰證，要用陽藥。

當然，也可以用一點點寒涼藥來反佐，像上禮拜有講到「附辛芩連湯」，是不是？那個方也是可以用的。沒有麻黃也沒關係，至少治得到這個喉嚨的扁桃腺。少陰病剛發作、剛喉嚨痛的時候，可以用附子、細辛加一點黃芩、黃連來治療，這是一種做法。

效果好不好呢？這就要看各位夠不夠警覺了。一開始痛的那個當下就馬上把脈確認，立刻吃藥，就會很有效，喉嚨一覺得刺痛，就馬上配麻黃附子細辛湯吃，通常還蠻有效的。

關於麻黃附子細辛湯，有一點大家要記得：

張仲景寫的是麻黃二、細辛二、附子一枚，附子一枚大概有漢代的三到四兩重。所以，我認為麻附辛比較好用的用量，是附子放得比麻黃、細辛多。而我們一般外面買的麻黃附子細辛湯，多半是「麻黃二、細辛二、附子一」那種比例，那種麻附辛有沒有用呢？常常也是有用的。可是當它沒有效的時候，你就會發現：附子加量之後，就變得有效了。

所以，麻附辛，到底來講，我覺得「附子出頭」比較有用，你就當作這個年頭附子品質已經下降了，麻黃跟細辛都是有些傷元氣的藥，品質都不會下降。所以附子放多，我覺得比較能夠確保它的療效。不然得少陰病，吃了藥，這個人反而虛掉，就沒有意思了。

一般買得到的科學中藥「麻黃二、細辛二、附子一」的麻黃附子細辛湯，治療「愛睏」、「小便尿不出來」的有辦法，治療「喉嚨痛」的少陰比較會失手。因為小便尿不出來，光是靠麻黃就可以發得動，可是，喉嚨、扁桃腺爛掉，這是這個區塊能量不足，必須要以補陽藥為主才行，所以附子一定要出頭。麻黃一、細辛一、附子二，這樣下去的話感覺比較有到，或者是麻黃二、細辛二、附子三，無論如何附子要它出頭，這樣才能確保它該有的療效。如果你隨便路上買一罐麻黃附子細辛湯想要治療少陰病的喉嚨痛，那通常是沒什麼效果，反而壞了這個方子的名聲。

裡頭加點黃芩、黃連來反佐可不可以？可以啊。那，要不要去買黃芩、黃連這兩種單味藥？不必啦。家裡如果有葛根芩連湯的話，挖一點來用就好了。反正只需要加一點點在裡面，所以，「附子加量的」麻附辛湯兩克、葛根芩連湯一克，半個鐘頭、一個鐘頭就吃一次，像打點滴一樣，如果你的扁桃腺還沒有真的爛掉、死透，那差不多在四個鐘頭裡，這個喉嚨痛會緩解、然後消失。

但是，如果你不能把握住「在第一時間（四個鐘頭內）把它修復」的話，扁桃腺爛開了，就比較難修了。之後在〈少陰篇〉裡有好些方子是治療喉嚨痛的，但是，無論那些方子再怎麼好用，你還是要先把少陰病醫好，才能夠用這些方子。不然，少陰病本身沒有好，要光是單治一個喉嚨痛、扁桃腺，這沒辦法。

「通經的」麻附辛與「通竅的」麻附辛

我們講到麻黃附子細辛湯，專對這個那個的講了一大堆，可是〈少陰篇〉裡的麻黃附子細辛湯或者是麻黃附子甘草湯，還是有它相當曖昧的地方。

怎麼講呢？

我們在臨床上面，同學可能自己都有經驗到，就是：「臨時家裡面沒有麻附辛啊，那不然吃真武湯看看好了。」啊？結果也吃好了，就算了。

這樣，就不知道這個方，到底有沒有存在的意義了啊！這樣子的事情，還是讓人有點尷尬。

當然，你說扁桃腺立刻就開始刺痛的那種，你立刻吃麻附辛，那還是麻附辛有效，真武湯就給你慢慢摸著，也會好轉，藥效也比較「穩」，但沒那麼快速地有效。跟少陰經那一條經有關係的，還是麻附辛有效。

「跟少陰經特別有關係」的這個說法，也讓醫家在注解麻附辛湯的時候，會說這個湯是治少陰經病，或者是治「太少兩感」，太陽才剛陷進少陰，還有一半牽連在表，一半牽連在裡。

如果你把脈的話，一個人剛太陽病感冒的時候，你會把到脈浮，對不對？可是你要去買桂枝湯的時候再確認一下：「咦？脈已經沈下去了？」這種時候，麻附辛是蠻有用的，太陽牽到少陰。

麻附辛呢，在臨床上還有一個情況，之前也講過這個故事：你一感冒什麼症狀都沒有，就是尿不出來。而這個尿不出來「並不會讓你很清楚地覺得小便淋澀」——如果是尿道發炎的，是另外的醫法——而是，好比你在辦公室上班，莫名其妙地發覺：「為什麼上午十點到現在下班時間已經晚上六點了，我都沒有跑過一次廁所？」這種往往是麻附辛，當然，後面會講的「麻黃附子甘草湯」也會有用。這種麻附辛或麻附甘的少陰病，其實如果那個人立刻就到西醫院去檢查的話，可能會說你是急性腎炎或什麼東西。但我們不管它什麼急性腎炎，這個東西是少陰初感，立刻發生，立刻就把它醫好。

因為麻附辛或者是麻附甘哦，都有關係到邪氣干涉到腎臟的泌尿機能，其實，標準的少陰病在處理的「腎臟」比較是「內分泌」的部分；而關係到腎臟「泌尿」的部分，往往是太陽病，或所謂的「太少之間」：太陽、少陰之間的那種病。

像是腎臟忽然絞痛了，那也是麻附辛可以醫的。

那麼，麻附辛的尿不通，固然可以有腎臟炎小便澀的感覺，但一般來講，就是沒有尿液為主。

我說少陰病剛開始的時候，徵兆都不明顯。比如說真武湯證剛來的時候，只是覺得「我今天沒什麼幹勁」，就只是這樣子而已。麻附辛剛來的時候，可能那個人的感覺就是「我今天鼻子一整天都不太通」、「我今天一整天怎麼都沒有尿尿」，只到這種感覺。你說他水腫了嗎？又還沒有。但吃了麻附辛之後，就突然一直跑廁所，尿尿都來了，這樣的一種病的型態。

這是不是最標準的少陰病呢？不是。少陰病本身牽涉得比較廣，麻附辛或是後面的麻附甘，這兩個方子，在條文上、或實際臨床，都不牽涉到下利。同學要記得：如果下利了，可能要往真武湯去想；若是「下利清穀」，那就要用到四逆湯，白通湯也有可能用到。所以一旦有肚子痛，拉肚子的時候，那就要用到〈少陰〉別的方法了，已經超過了麻附辛結構的守備範圍了。

麻附辛，它通鼻涕、通尿，就「通九竅」的效果來講的話，鼻子的清鼻涕類的，也是麻附辛，那細辛本來就是溫經驅寒的藥。

另外，比如說男科，男人有「不射精症」，那這個病也是麻黃、附子兩味藥，去調他的自律神經；而細辛是通竅藥，所以這個方子會有效，這也是「通九竅」之意。

那女人呢，好比說月經塞住了，所謂的「經閉」，那也是用麻附辛。那麼如果你說麻附辛吃了有什麼作用？有研究是說，它吃下去等於女性的什麼荷爾蒙的作用。那關於這個，我們現在不說。

那接下來，我們講一些臨床上「沒什麼辨證點」的，比如說，坐骨神經痛，麻附辛合芍藥甘草湯也是常用的結構。只是，到底坐骨神經痛你是要用麻附辛？陽和湯？還是當歸四逆？你還是得抓一下主證哦，但如果沒有主證可以抓，那開藥就憑直覺了。

細辛的鑽通跟驅寒的機能，我們剛說了坐骨神經啦；那如果是有人得了帶狀疱疹，那個疹可能好了，可是殘留在神經上面還有痛點，就一直繼續痛著。那種就是要用麻附辛把它推出去的。

以調體質來講，一個人皮膚的顏色比較晦暗，人鈍鈍的，感覺行動不太平衡，然後皮膚又有些粗糙麻木，好像皮膚沒啥知覺；像這種皮膚鈍鈍、人鈍鈍的這種病，那也是用麻附辛通竅的。

當然各種鼻子的病的通用打法，大概麻附辛都會掛在裡面的，因為它是通竅比較好用的結構。

火神派的醫案裡面怎麼用麻附辛啊？很多是用在這個人受了寒之後，忽然瞎掉、忽然聾掉、忽然啞掉，或者是吹了冷風牙痛，那這一類九竅受風寒塞住的，都是用麻附辛通出去，這樣子還蠻好分辨的。

那九竅一起受風或七竅一起受風呢？那也有人的病，是眼睛鼻子耳朵全部一起在發癢，那七竅一齊發癢，都是用麻附辛。

這些都參考辨證點啦，它本身張仲景給的辨證點，就是治感冒而已。

那剛剛講到牙齦出血、甚至牙痛，有時也是可以用麻附辛驅寒的。這樣子的一個疾病框架，我們知道一下。

頭痛有沒有用到麻附辛的啊？麻附辛的頭痛跟吳茱萸湯的頭痛不一樣，吳茱萸湯的頭痛是痛到你煩、痛到你噁心、痛到你想撞牆，但你真要說那有多痛？有可能並沒有非常痛，只是你受不了而已。

那麻附辛的頭痛，所謂「少陰經頭痛」，是冷氣鑽到腦裡頭，一般中醫說「腦冷」，腦子冷的症狀是什麼？是「頭痛如劈」，就是那個痛並不會讓你煩，可是劇痛來的時候痛到你嚇一大跳的那種程度。

那種的程度是用麻附辛，趕快把腦子裡面的寒氣逼出去。那你說腦也好、腎也好、腰也好，其實在某個程度來講是連屬的。

那如果一個人腰痛，他的腰痛是「不能轉身」的那一種，那這個是用麻附辛，把寒氣給逼出去。若要加味，就加點川烏啦、加點乾薑跟延胡索。

當然在用法上這也不是很標準的麻附辛湯證，是推擴用法。剛才是以「腰痛」在當主軸來說，如果不是腰，而是手腳、肩膀有扯痛感，那還是當歸四逆湯有效的時候多些。

那一個人常常身體發冷，這身體發冷的人，皮膚都是微微浮腫的，一個人怕冷而腎功能很低落，這個也是麻附辛可以醫哦。麻附辛因為它本身是一個比較偏「急性」腎臟病會有的湯證，那如果那個人有水腫的狀態，臨床我們也可以加到知母的。

至於說，如果臨床上要講到麻附辛另外一個層次的推擴用法的話，那以後再教。以後講到痰飲跟水腫病的時候，有一個方子是「桂枝去芍藥湯加麻附辛」，那個在日本古方派的世界，被認為是很不可理解、但可以打癌症的藥。教到的時候我們再來講那個方，我們現在先知道到這樣就好了。

〔整理者：郭秘書〕

五臟與情志．肝

【新書釋出試閱稿】五臟與情志．肝（一）

（目前正在做的書《經方本草助讀》第二篇〈五臟與情志〉的「肝臟」部分草稿）

情志與五臟神的對立關係

我想，我們一般學中醫的人，都會知道最基本的什麼「大喜傷心、大恐傷腎、大怒傷肝、大悲傷肺、憂思傷脾」……之類的江湖俗話。可是，我們拿來篩選一個人「有沒有情志問題」的標準到底在哪裡？

當一個人沒有大喜、大恐、大悲……這種情緒的時候，這個人是不是就算是沒有情志問題了？這個人的疾病是不是就可以不要考慮心理因素？

而且不少老師在教這個的時候，每一種情志前面，還要刻意加個「大」字，好像小喜小悲就不傷一樣？

我倒覺得，從我遇過的一些經驗來說，不少隱隱約約的小情緒，搞到螞蟻咬死象的例子，還真不少。

如果只是「沒有激烈的情緒大刺激、大波動」，我們就說一個人「沒有情志問題」的話，我會覺得，這樣的標準太鬆了。

而且，「情志」在《黃帝內經》裡講得很單純，就五種。但，這五種，只是依據五行的調性，提出的一種類似「提綱」的東西，其實，與它同質的情動模式，可以展現的花樣是非常多的。

所以我想要重新定義一下所謂的傷肝、傷腎……這樣的情感或者心理運作，到底是怎麼樣的一種存在，然後再來談一談疾病跟情志的互動關係。

肝、心、脾、肺、腎，這五臟，以屬性來講分別是木、火、土、金、水，我們說五臟跟六腑不一樣的地方，是五臟藏精、五臟藏神，這是五臟有而六腑沒有的。臟者「藏」也，肝臟裡面所藏的某種精神能量，我們稱之為「魂」，而心藏「神」、脾藏「意」、肺藏「魄」、腎藏「志」，人類的五種精神能量是和五臟共鳴的。然後，又有五種情志，是會傷害這五個臟的，傷肝的是怒、傷心的是喜、傷脾的是思、傷肺的是悲、傷腎的是恐。

《素問．宣明五氣篇第二十三》說：「五精所并：精氣并於心則喜，并於肺則悲，并於肝則憂，并於脾則畏，并於腎則恐，是謂五并，虛而相并者也。」這些情緒會侵吞一個臟，都是五臟「虛」了才會發生的現象，五臟中所藏的「神」：「神魂意魄志」是正面的力量，「喜怒思悲恐」是負面的東西，這兩者是呈反比的對立之物，希望大家不會搞混。

我不曉得各位看到這樣子的五行五臟和五種情志的對應，會不會覺得「蠻不能信賴的」？各位看到這種「想事情會傷脾」、「高興會傷心」這些說法的時候，會不會有「沒什麼真實感」的感覺？是不是還是會有所懷疑：「這之間果真有什麼關聯性嗎？」

我也並不想當一個強迫宣導教義、洗腦大家要相信中醫的人，所以，我也只能把我所知道的部分，跟大家說一說……在整理了五行的能量特質和各類情志的能量特質給大家之後，或許我們會比較合情合理地理解其中的關聯性，這樣可能比直

接叫大家接受古書的口號標語要來得有感覺一點。

如果要說臺灣人的現狀的話，我想，我們都知道，臺灣人是全地球腎臟最差的一群島民、洗腎比例最高，可見得我們臺灣人都是活在一個很傷腎的狀況之中，為什麼我們活得這麼傷腎呢？在我的觀察裡，會認覺得有很大的情志問題存在於其中。

臺灣人腎第一爛、肝第二爛，那我們先來看看，為什麼我們活得這麼傷肝？

在藥害之外

當然，我們農藥用得很猛，不諱言，我有個表妹她是吃素的，從前她在美國的時候，可能一天睡六七個小時就睡飽了。她有次來臺灣學中文，待了兩個月，這兩個月都吃臺灣的素菜，這段期間她每天就要睡八九個小時才睡得飽，恐怕我們素菜裡面含的農藥還是太高了，肝臟的負擔很大。像古醫書裡，這種事情幾乎是不會提到的，因為古時候沒有這種污染。

其實我在臺灣都已經很少吃素菜了，但我還是常常一天要睡八個小時以上，可是我在美國的時候，每天睡五六個小時就夠了，可見我們的各種食物帶給身體的壓力還是蠻大的，這一類的事情、硬體的問題，或許食物挑好一點的吃，就可以解決。

或者是，有一些人的癌症，是因為藥物的關係造成的，比如說過大劑量的西藥、營養補充品、農藥等致癌物質造成的，這些，我大概都不會很強烈地否定它。

我想，「會得到重大疾病的原因，只有情志」這種話，我不敢說得那麼絕對，只是在諸多的因素裡面，我想情志也是「不要忽略它會比較好」的一個致病因素之一。

現在可能大家醫術都還在初學的階段，感覺還不強烈，像我們現在學《傷寒論》治感冒，其實也沒什麼情志不情志的問題，脾氣好的人跟脾氣壞的人的得桂枝湯證都是用桂枝湯，好像不太需要考慮情志的問題。

可是，如果有天治到雜病、慢性疾病的，那情志的問題就會佔到一個非常主導的地位，甚至可以說，有些人的宿疾，那個人的個性如果就是那樣不改的話，光是用藥，恐怕沒辦法幫到太多，所以，它還是一個跟疾病有重要相關性的因素，需要加以考慮。

當然，還是有很多因素是我也不在行的，要考慮也不知道該如何考慮，比方說風水問題、八字、流年、前世因果……這我都不會，沒辦法考慮進來。但至少，清清楚楚在影響我們身體的情志，可能我們還是要正面一點來面對它，會比較好一點。

像是讓人覺得比較恐怖的幾種慢性疾病，比如說癌症，癌症是不是跟情志有關？即使我們說大悲傷肺，是不是一個常常在哀傷、落淚的人，就比較容易得肺癌？這個我也不太能確定。雖然我不能確定、不敢講絕對，但往往，還蠻能看到一相關些特質的。

因為我爸爸是做西醫的，所以關於肺癌有幾件比較奇妙的事情可以跟各位說一下，很多人都會看到我教課的時候，下課都跑到外面去抽菸對不對？都覺得我這個人在這方面是很糟糕、很不養生的。

可是，我講一下這事情的基盤好了：

為什麼我這個人教中醫教到現在，還是一樣一天抽掉兩包黃色長壽菸？一般人聽起來，大都覺得是很恐怖的一件事。在我小時候，大概是民國六十五年之前吧，那時候很多人家桌上都是放著個菸灰缸的，不知道有沒有人還有這個印象？因為客人來要抽菸、要給客人方便。那時候是個太平盛世，為什麼？因為抽菸，在那時候，是不會有人有什麼特別反應的。後來，有一天，臺灣開始接收到一些國外的猜測訊息，有西醫開始說「抽菸會導致肺癌」，導致臺灣就開始用力推廣「抽菸會肺癌、大家要好好愛護自己的身體、不要抽菸……」的信念。結果，就在那兩年之中，臺灣西醫界，鼓吹抽菸會得肺癌的那些西醫，幾乎全部都得肺癌死掉了！

因為我爸爸是西醫，我問他有沒有這件事情的時候，他就說：「有啊有啊，那個某某某、還有某某某，我都認得……」

為什麼一旦開始倡導抽菸會得肺癌，那些自己都不抽菸的倡導者就先死一排？

而，接下來的十年之中，不抽菸而得肺癌的人，暴增了八倍。

於是就不得不再掰出一個理論叫作「二手煙」，說「抽菸的人吸進去以後再吐出來的煙會比原來的煙更毒」，這東西聽起來就已經很荒謬了。更何況，這恐怕不會是實驗室真的以人體做出來的實驗結果，因為你必須找一堆人天天叫他們吸大量二手菸，然後搞得這些人之中大量的人都得肺癌，才算是科學的實驗。現代社會又不是納粹集中營，誰會准你這樣搞？

這一類論點的形成，比較是屬於「純邏輯的科學推導」，比如說：「因為歷代見過外星人的人，畫出來的外星人畫像都畫得很爛！所以我們可以得到一個結論：外星人只會和美術能力低落的地球人靠近！」這是邏輯的、科學的推論，可是，也很可能和真相一點關係都沒有。

這一類的邏輯推論，是「陽虛陰實」的頭腦生產出來的。人的左腦屬陰，右腦屬陽。一般人以為右腦是比較「直覺」的，其實在談直覺之前，右腦最基本的功能是「承認事實最優先」，搶在各種「道理」、「思辨」之前，先問「有沒有這麼一回事兒？」，因為現代的人都被所謂「理論」洗腦得很嚴重了，才會說右腦出來的東西叫「直覺」，因為左腦的世界容不得「直接承認事實」這件事，所以才會把右腦的運作看成是無理無由蹦出來的。

從前那種搞電療法的精神科醫生，發現，如果把一個人的左腦電得失功能了，只下右腦的運作，你問他：「假如猴子都會爬樹，而象龜是一種猴子，那象龜會不會爬樹？」，他會說：「象龜不是猴子！象龜不會爬樹！」右腦是不認得「假設」、「假如」這種字眼的。而被電得只剩左腦功能的人，就會說：「這樣的話，既然象龜是猴子，那，象龜會爬樹。」左腦認得邏輯，可是不會確認事實。如果你問：「地球上的國都有國旗，坦尚尼亞也是國家，那它有沒有國旗？」，左腦會答：「即使是國家，就有國旗。」右腦則答：「我又沒有去過坦尚尼亞，怎麼會曉得！」右腦會承認自己不知道，而左腦對「自己不知道」這件事沒有感覺、意識不到。我常說「好辯的頭腦」是「純陰無陽」，也是在指這種人的意識之中「右腦機能極度稀薄化」的問題。我們臺灣人大部分都有這個問題，什麼話都講得出來，都沒有辦法發現自己講的不是事實。

所以，這種論點的成立，倒不全是五臟與情志的問題，而是「陰．陽」向度上的問題。

到了最近，連二手菸的說法都開始站不住腳了，因為現代的家庭主婦都很猛，每天唸著罵著，老公和小孩不是戒了，就是躲到外面去抽，不再有二手菸可吸了。

結果，家庭主婦得肺癌率，大暴增！

於是，最近的報紙啊，又再寫了：「家庭主婦要小心廚房油煙令妳肺癌！」現在的廚房，有抽油煙機的耶，而且用的油又少；從前是燒煤球，做頓飯薰得污煙瘴氣的耶？怎麼會是從前得肺癌的家庭主婦少，現在反而多了？而且今天買外面的吃，不下廚的主婦也不在少數，不是嗎？

如果我們從巨觀的角度、從整個事件的始末來觀察抽菸會得肺癌這件事情，就會覺得，這好像真的跟心理狀態有關：

當我們用很負面的方式去看待某一樣東西的時候，忽然之間這個東西好像真的就變成大毒之物了。現在這麼多人得肺癌，搞不好有很大一部分是心理上的暗示導致身體上的疾病？

像肺癌的這件事情，甚至它不需要人去動什麼大喜、大悲、大怒……這種種情緒，只是「相信」或是「不相信」一件事，就可以把人搞成這樣，弄得肺癌到現在不可收拾……

所以，我想人的心理跟身體之間這些很微妙的影響，我們還是要好好來面對它會比較好。

肝藏魂。怒傷肝

如果我們把造成人類疾病的一個重要關鍵之一，情志，用一種很籠統、粗略的方法帶過的話，我們一般認為傷肝的情緒，是「憤怒」對不對？

比如說，「大怒傷肝」這件事情，在我們的身體上是非常好檢測的，如果我們生氣、真的很氣，氣一次之後，在一小時內，馬上就會把到自己的肝脈有一個突出來、尖尖的點。尖尖的浮脈就是這個臟在上火、在發炎了。很生氣一次，大概就把得到肝脈變得尖尖的，這個尖尖的肝脈可能要花四五天到一星期，才會慢慢平復到原來的狀況。

我們學把脈的時候，有時候幫人把脈，就會知道這個人「兩天前生氣了」，這個人可能會覺得我們好厲害、可以知道這麼多事情，可是事實上只要抓得到這種脈的調性，大概就可以知道對方這個脈象「有點尖但不很尖」的狀況，是表示他兩天前生過氣，脈從兩天前的最尖慢慢到兩天後的有點尖。一旦把到過一兩次之後，這個調性會變得非常好抓。

這個浮而尖、表示肝上火的脈，如果去吃疏肝清熱的藥，比如說吃加味道遙散，可能也要吃好幾天，這個脈才會恢復到本來沒有上火的狀態。學了中醫之後，就會覺得：「人真的不能生氣。」因為生一次氣，就要耗損五天份的加味道遙散，會讓人覺得情志是很讓人受傷的，因為肝上火就會讓肝短命，五臟都是愈燒愈短命的。

那麼，如果是生氣時候罵人、發脾氣，跟大怒的時候生悶氣、臉色鐵青但悶在裡面不表現出來，哪一個比較傷？

生悶氣比較傷。

生悶氣的時候通常會記恨對方記更久，那個影響會更嚴重。如果我們隨便地把它數值化、沒有任何科學依據地數值化，如果發怒傷肝的程度是一的話，或許生悶氣的記恨傷肝，它的程度有超過三。

而，如果一個臟器出問題了，它也會回饋到情志上。像小黃助教，是得過一場大肝炎，後來給一個中醫治好了，才開始學中醫的。而小黃助教的朋友就說，他在

得肝炎的前一年，就開始脾氣變得很壞，動不動就會跟人起爭執；而 he 自己是說，在得肝炎之前，他常常會脇痛，有一種「被迫害妄想」的現象，這是《內經》說的：「肝病者，兩脇下痛引少腹，令人善怒，虛則……善恐，如人將捕之。」再過了一段時間之後，才得肝炎的，也就是在西醫的指數上驗得出肝炎之前，在肝炎具象化（manifest）到「陰」的世界之前，在「陽」的層面，在能量的世界，一年之前，就已經開始有徵兆了。

不過，你也可以質疑啊：受迫害妄想這件事，在《黃帝內經》裡頭，也可以是膽病、腎病，也可以是被秋氣所傷，相對應關係是多向度的，而基本定義上，「恐」又是最主要的傷腎情志，不是對應到肝的。是不是會讓人覺得：《內經》說的這種相關性，實在是鬆散、矛盾、不嚴謹？

就像有一個練氣功的人，他因為跟一些另類療法的人認識，所以他們就常常幫他拍能量照片，看到他練功治肺病，隨著功力的累積，肺裡面愈來愈多光點，表示這個人的身體有愈來愈多好的能量。可是，有一天呢，他們幫他拍照的時候，發現他的肺整個黑掉了、光點全不見了，一問之下，才知道這個人前一天跟太太大吵了一架，就一身功力散盡了。所以，我想情志的調理還是很重要的，不然一身功夫又怎樣？一個不小心，還是一樣就會走火入魔。情志的重要性，我們姑且先這樣講。

但你也可以說：不是講「大怒傷肝」嗎？這會兒怎麼又傷到肺去了呢？

單一的情緒發動，有時就是這樣難以給它一個絕對正確的位置來安放。所以，我想，還是以五行的調性，來談一談「最大公約數正確」的情志與五臟能量共鳴的相關性好了。其他的許許多多例外，也只好承認它們的存在，承認：除了情志之外，還有很多其他具有影響力的因素。

我們肝臟所藏的是什麼？是藏「魂」。

傷肝的志，是「怒」，這個「怒」，可以說只是一個代表詞，如果我們能了解到肝裡面的能量狀態、肝藏的「魂」是什麼東西，其實除了怒之外，我覺得能傷肝的東西，還有很多。

【新書釋出試閱稿】五臟與情志·肝（二）

（校正中草稿）

風氣．木氣．勾芒氣——象徵物的誕生

肝這個東西的「情志」，我們中國人的《黃帝內經》是以「怒」來做為一個代表的話，到底它本身的「能量」，是一種怎樣的調性？

首先，一個人會發怒，代表這個人對這個世界是「有所要求」的對不對？他希望這個世界要合他的意，但這個世界偏偏不合他的意，所以他要發怒。

所以，肝的能量，本身帶有一點「控制」的調調，人想要控制外在環境的這個「控制欲」，這包含在肝本身能量的調性裡面。

肝的這個能量調性，如果我們用「五行」來說的話，五行裡的「風木之氣」是什麼樣的一種氣啊？

清代的唐容川就說，風氣這個東西是水跟火兩種元素的交融之氣，怎麼講呢？《尚書》說「木曰曲直」，中國人的五行神裡又說木的神是「勾芒」，「曲直」跟「勾

芒（萌）」的意思，大家有沒有發現在這些不同的典籍裡面，他們的說法是一樣的？曲跟勾都是彎彎的線；芒跟直都是直線。

也就是說，風木之氣，本身是一個直線跟曲線的排列組合，所以如果要在大自然中選一個象徵物代表它的話，就好像一個植物，它剛發出來的苗是直線，可是長出來的葉是彎的，以「文學上的」象徵物來講的話是這樣子。

古代中國人想要掌握的，是一個形而上的、有點像數學的畫面，可是在那個時代，沒有辦法用電腦程式畫給我們看，如果畫出來了，可能是一種很像是今天的「碎形圖」(fractal)的東西，所以就只好在大自然中尋找象徵物來呈現他們所說的「曲直」或是「勾芒」的狀態。

清末的唐容川就說，比如說空氣的對流，如果底下有熱空氣、上面有冷空氣，這樣形成一個像颱風的東西的時候，這個熱空氣就會從冷空氣裡面找一個地方鑽上去，鑽上去的時候就是一個「芒」的現象，像是草木發的芽，然後帶動空氣的擾動，形成旁邊的圈圈的時候，「勾」的現象就出來了。又或者說，熱氣團跟冷氣團遇到了，在接觸面一定會產生對流，對流就會產量一種捲捲的、大圈圈會捲出小圈圈這樣調調的東西，同一個調性的東西像這樣不斷複製它自己、向旁邊捲繞蔓延的這種狀態，跟樹木的根、枝也很像不是？

今天電腦畫出來的「碎形圖」，這種不斷複製自己、擴展的畫面，古時候的瓷器上也有類似的構圖，叫「蔓草紋」、「唐草紋」，象徵生機和繁榮。希臘神話裡頭，可以湧出各類美食的 cornucopia，豐饒之角，也是羊角的形狀，勾芒之形俱全，和中國本草學的象征物一樣。

以季節而論，這，當然是對應到春天啦。

而以中醫的病理學來說，今天說的病毒，古中醫書往往就稱它為「風氣」、「風邪」，因為它進入人體之後，也是不斷會複製自己的。「春之為言蠢也」，好像小蟲在蠕動，生命狀態具有這樣的調性，我們就會給它安上這一類型的象徵物。

如果我們要說地球為什麼會有風、颱風形成的時候為什麼會旋轉？那是因為地球繞著太陽公轉、自己也有自轉對不對？而星球為什麼會轉動？宇宙中的星球本來是有慣性的，如果有一個星球在移動，本來都是走直線。可是星球跟星球之間又有萬有引力，彼此之間會相吸，所以直線被拉偏，到最後就變成這樣繞著轉了，所以直線、放射狀的運動比較歸類於中國人說的「火」，相吸的引力比較歸類於「水」，所以中國人就說，木，或者風，或者說「勾芒」、「曲直」這個元素，它是介於水、火之間的一個狀態。是陰陽相會時發生的一種現象。

中國人的五行相生，又說「水生木、木生火」對不對？如果要找一個象徵物的話，大概就是植物會吸水、行光合作用，長成一棵大樹，然後就可以點火把它燒掉對不對？木就是一個從水轉化成火這樣的一個中間的狀態——古人大概是這樣選擇這個象徵物的。

當然，你也可以跟我損：樹木不是長在土裡的嗎？為什麼不說「土生木」？

如果要打辯論戰，是不是我也要回嘴：「前陣子警察不是才抓到有人在水耕大麻的嗎？而且，水耕番茄長得比土耕的更大棵耶！所以水生木比土生木正確！」

老實說，這種爭論，沒有意義。

因為，我們中國人的學問，在最基礎的地方，就是至為「窘迫」的。這是一種先

天的體質、宿命。

而我，也不想迴避、遮掩這件事了。

怎麼說呢？就以中醫為例，那根本就不是古時候的原始人創造得了的東西。

西方醫學，是從原始人開始創造的，慢慢「進步」到今天的。

可是中國人的醫學，那是有某種太古超文明留下來的，或者有人說是外星人、開悟者，直接丟給我們的。它沒有西方文明的「進步」的過程，一開始就已經是成品，而在這兩千年之間，漸漸在退化、劣化的一種存在。

我們照著《傷寒論》說的開藥，療效好到一般人都不能相信。今天的西醫藥，一千多年進步的合全都加起來，所具有的總體醫療能力，還不到一本薄薄的《傷寒雜病論》的幾十分之一。網路上到處可以免費下載的《傷寒論》，裡面隨隨便便「一個方子」的療效，就是全世界藥廠花幾十億美元的預算也研發不出來的東西！在人家是國家級預算都造不出來的東西，在我們是……「免費」耶……

這是很令人尷尬的事實：你比你鄰居帥一滴滴，大家還叫你「小帥哥」；帥到像金城武那樣，蔡康永說他是「外星人」！

中醫是這樣，道家、算命也是這樣。

中醫的古方派，或者說經方派的世界，一直以來，就是「technical knowhow」：我們知道技術上怎麼操作；但，其中的道理、跟無數個「為什麼」，對不起，不曉得。

如它是我們發明出來的，那我們當然就會完全理解它的原理。但問題是，它就不是我們這一期文明的人類所發明的！所以它只能是神話、神秘學。

像這麼一種噸位超重的大禮，忽然從天空砸下來給我們，你叫兩千年前的中國人類，怎麼接（to cope with）？

當然是完全無法理解啊！不要說是兩千年前了，以今天的科技水平，還是無法理解啊。

就算是勉強在操作它的過程之中，悟到了某種層面的真理，我們也會很尷尬地發現：以公元前的中國的科技水平，根本就還沒有可以用來描述這些理論的詞彙。於是，只好，儘可能用類比取象的方式，從已有的詞彙之中「借喻」。

太古超文明落入原始時代，象徵物，是不得不用、沒有辦法中的辦法。

如果這個事件的本質是這樣子，那也沒什麼好找它麻煩的了。

必須是「五」行

那，所謂「五行生剋」，如果個把這些象徵物拔掉，單以能量世界的狀態來講它，它的意義是不是也是通的呢？

其實也是通的。因為我們的能量，在這個象徵符號的背後，某能量遇到某能量，真的會有調和或者受制約的狀態，或者在某個結構裡面，加能量進去它，就會生出下一個階段的結構出來。

以「木火土金水」的「相生」順序而言，比如說，在一個「潛在」的狀態「準備發生一個現象」之前，那個積蓄能量的狀態，很像水，所以我們用水來代表它。然後等到這個東西產生了現象，就像樹木長出來。然後能量大放光芒的時候，很像火。然後它開始衰敗，了有一個什麼都混在那邊的狀態，那混沌的狀態叫作土。最後呢，分解完了，能量歸能量，物質歸物質，又淨空掉了，等待重新開始。那個「拆開、空掉」的狀態很像金屬，因為金屬會反光，什麼光線都會被彈出來。

象徵物的選取，就只是這樣而已。

它是在講一個能量變化的狀態，而藉這些象徵物來講它，那這個能量的變化，在人體，每一個階段都是變化的一部份，所以我們說五行(丁 巳 庚 酉)為什麼不唸五行(庚 戌 酉)，因為我們最好把它當動詞，它是五種「運行」的方式，所以念五行(丁 巳 庚 酉)。

所以，五行的生跟剋，你要純粹用形而上的哲學觀點思考它，也是可以的。

只是我們有了金木水火土這些象徵物，講起來、或者在記憶上，會輕鬆很多。許是我這個人的標準比較鬆，我總覺得，中國人選的象徵物已經不錯了啦，有現成的象徵物可以用，就用下去算了。聊到中醫，說「風氣在身體蔓延」固然是黑話，你要翻譯成「病毒在身體中如同碎型圖般自我複製」好像也沒有白話到哪裡去。

重要的是，我們對這個象徵物的本質有所認識，能夠拿來用，也就可以了。

為什麼我要花這麼多口舌來談「象徵物」的問題呢？

因為，我個人覺得，我們中國人的學問，在這個點上，是很「險」的。

象徵物並不等於是真相，它只是幫助我們操作的一種「方便法門」。

中國人的五術，山醫命相卜，都要動用到象徵物。

所謂「巫術」，就是，在人類了解真相之前，暫時「借用象徵物來操作真理的技術」。

但是，在使用「象徵物」在操作的時候，我們是不也能夠同時讓自己擁有足夠的心的餘地、隨時能夠提醒自己：「其實我並不知道真相是什麼。」

這一件事有什麼要緊？或許你會問。

那是因為，如果我們不能夠把「象徵物」和「真理」清楚地掰開，不能夠區分這兩者的區別，就會被象徵物拖著走，而不斷地產生出雜種雜交的次級情報，把一門好好的學問大幅劣化！

第一次的使用象徵物，是面對那個不知道該怎麼講的宇宙原理，所作的類比；而第二次、第三次的使用象徵物，則是拿「看起來有相似性的東西」來類比第一次的象徵物，可是大家都忘記了：第一次的象徵物，在本質上，就已經不是真理了。講白了，就是會把「可驗證結果」的科學打低成「結果會怎樣都不曉得」的迷信！比如說，相命的，可能會說：「你命中缺金，所以做金融業比較適合你！」對不起哦，五行符號的「金」這個象徵物所指的東西，不一定是對應到「金錢」的「金」上面去哦。

看風水的，有人說：「長男（震卦，為雷）睡在西邊的房間（兌卦，為澤），這樣子形成一個『雷澤歸妹』卦，都『歸到妹妹』去了，這樣會變人妖、同性戀！」歸妹兩個字是這樣子衍繹的嗎？

又或者說，我學姊他們家姓「解」，就有老師，教他們找一隻螃蟹來搥爛，好消災解厄。因為「蟹」和「解」同音。

都好像有點在玩文字遊戲了。

中醫也一樣啊，說到要豐胸，學中醫的一定先想到「豐隆」穴；身體有哪裡下垂，就想到用「升麻」。中國人的一味藥名，一個穴名，都是「大有深意」的沒錯，但在那層「深意」是什麼都還沒搞清楚之前，就已經先膚淺地以自由聯想的方式搞到次級情報大繁殖，是不是有點太急了？

執迷於象徵物的表層，這樣子扯著扯著，情報就劣化了。

可是哦，你說像前面舉的幾個例子，這樣子的做法，是不是必定就沒有效果？不一定噢，有時有效，有時沒效，很難講。但是，既然是「不一定」，就不能重覆檢證，不能「普遍性正確」地每一類狀況都有效。這樣就無法是「科學」。而這也可以反證：操作者所抱持的「理論」，是半真半偽的。

張仲景的《傷寒論》醫學，是科學。因為只要證狀和書裡寫的脗合，開下去的方，一定有效。但是現在在外面一般執業的中醫，開的方子，有時很有效，有時無效，那就不是科學，而是賭博、是江湖術士。

如果說古方派的中醫操作技術是「真傳」，那麼，後世方派的「後設理解」，在相比之下，「假傳」的成分就很多。象徵符號的「情報劣化」的情形蠻嚴重的。可是，學習後世方派的學習者，卻很不容易看出自己所學的是「假傳」。因為後世方派的整個系統，已經自我合理化得很刁滑了，學習者在接觸它的時候，很容易以為它說的那些就是真理，而不能夠發現那只是象徵符號，而且是錯誤很多，三度、四度劣化過的象徵符號。

比如說清代有一本叫作《溫病條辨》的醫書，現在很多人學中醫都要讀的，理面的方劑倒還好，大部分都可以用；但是，理論的部分，大概有三分之二都是假傳，都是作者胡謔出來的謊話。而竟然許多學中醫的人，還乖乖地都啃下去了。

當然，回過頭來，我還是要老實招認：即使我現在是在講解這個，我也不覺得已經把這些東西都領悟透澈了，我又不是外星人。我也只是很勉強地在對象徵物作一個整理、篩選，把一些劣化得太嚴重的部分剔除掉而已。

以我們目前的人類智能，面對大宇宙的真理、面對上帝，必須謙遜。

如果不如此謙遜，就會拿著象徵物當作真理來招搖撞騙，變成神棍一枚、教主一尊。

我想，西方人的《聖經》，在觀點上會那麼討厭「巫人」、「巫術」的存在，並不是沒有道理的。因為，這一套系統劣化之後，會讓人愈來愈遠離真理，卻自以為掌握了真理，而愈來愈不謙遜。

這是學中國的學問的「險」。

想當然，你要古時候的人，完完全全就能夠以那個時代的科技水平來理解象徵物背後的意義，那也是不太可能的事。

而理解不了，卻又硬要自己接受，古人也就會刻意地去把它合理化來自我說服，比如說：金屬的東西可以把木頭砍斷，所以金剋木；水可以把火澆滅，水剋火；那土的生死操在樹木手上，沒有樹木把土抓住的話，可能一下子就土石流了，所以木剋土；金如果遇到火的話就會燒融掉，所以火剋金；如果水太多的話，我們說「兵來將擋，水來土掩」對不對？水會被土吸掉，所以土剋水……或是像別的古書會寫：「眾勝寡，故水勝火；精勝堅，故火勝金；剛勝柔，故金勝木；專勝散，故木勝土；實勝虛，故土勝水。」、「木得金而伐，火得水而滅，土得木而達，金得火而缺，水得土而絕。萬物盡然，不可勝竭。」之類之類的。

這些都是人類撐不住自己的頭腦狂問「為什麼」，為了應付應付而掰出來的答案啦。實質上沒多大意義。

講難聽一點，可能我們中醫，到今天的「醫理」，大部分也都是這樣子亂掰出來的，掰出來的理由，不是因為「真的悟通了」，而是因為「不理解，人會怕怕」。

對治病沒什麼大用。今天的很多中醫，醫術這麼爛，就是因為有不少人很用功地在理解「醫理」、「病機」、「藥性」，卻沒有想到，書上寫的醫理、病機、藥性之中，大部分是「假傳」。

那，中醫的「真傳」在哪裡？我說，就是照著《傷寒雜病論》「抓．主．證」、開藥囉。這樣就進步很快了。

像我上《傷寒論》解釋條文的時候，總是一而再、再而三地同各位說：我講的這些病機也好、本草童話故事也好，都只是「調味料」，不是真正的營養。只是為了大家的頭腦，有「不理解就很難接受」的習慣，所以得硬的生出一套暫時借用的邏輯，來讓我們容易接受、容易記憶。實際上有用的東西，不是這些病機理論、本草理論，而是「方證」、「藥證」——什麼症狀要用哪個方、哪味藥——是實際操作層面的東西，而不是理論。

所以，對於五行的種種後人的詮釋，都不是那麼要緊，重要的是我們要知道：生命的動力形式，我們能夠把它分為五種階段，這是一點。

那，另外一點是：人的內臟一定要有「五」這個數字存在。

凡是高等生物，比如說高到像麻雀那麼高，我們也說「麻雀雖小，五臟俱全」，因為生物分化到一個階段以上的時候，如果內臟不存在五這個數字的話，生物會瓦解。

你知道「五」這個數字的特性是什麼嗎？五這個數字的特性就是，當你有五個點時，你就可以畫出：「每一個點跟其它的點都有連結」，當你把它全部都連起來的時候，你就可以製造一個能量的架構：我可以剋到一個，我也可以被一個所剋；我可以生到一個，也可以被一個所生。

每一個臟與另一個臟，都有彼此呼應的路徑，而形成一個能量的網絡。這樣的話，某個臟的能量太多，就趕快傳給下一個臟（A 生 B），下一個臟能量太多，又可以傳給下一個臟……這樣那個臟才不會爆掉。那如果這個臟它的生命活動太激烈，要讓它停下來，就會有一個臟可以剋（制約、調節）到它，那這樣子的話它才能夠調和。比如說如果木太旺，它就會生火對不對？火太旺會生土，然後土又會去生金，然後金又會剋木……或者說木是剋土的，但木所生的火卻是土的母親，會生土……可以像保險絲一樣，彼此制約、調和。所以這個「五」臟的作用，因為有「五」這個數字使生命能量不斷流轉，而形成到處都通的結構，所以一定要五，三不行四不行六不行七不行八不行……往上往下找，千千萬萬的數字裡面，只有五可以作到這個互相呼應的結構。

所以上帝創造人，如果人的設定裡面沒有五個定點傳導能量的話，說不定那個試做版的人類兩天就爆炸了。一定要有那個呼應的結構，高等動物才能夠活。

那，我們說「五」這個數字會有互相傳導呼應的「動態平衡」結構，那麼，某個臟在生病的時候，是不是果然會有這樣的傳法呢？五行理論是不是一種空談的玄學呢？

你看哦：肝癌是肝陰實對不對？可是肝硬化、肝癌到後來，會變成腹水，那腹水不就是腎臟的問題嗎？肝陰實傳成腎陰實了。也就是說這個「陰實」它會傳往某一個方向。或者某某人肝火很容易旺，那肝火旺了不久之後，舌頭破了，心情煩躁，肝陽實傳到心陽實去了——它又往另外一個方向傳過去了。日本曾經有人誤以為小柴胡湯是保肝藥，天天吃，結果肝陰虛到後來，肺也陰虛而自焚起來，死

於間質性肺炎，這又是一個方向。或者什麼人好容易緊張，肝氣不舒暢，緊張到後來，開始消化不良拉肚子，肝陽虛又傳成脾胃陽虛去了……這樣子講，各位大概可以知道「五」這個數字的意味了吧？陰陽虛實在某一種屬性的時候，五臟會挑一個方向傳過去，那是有規律性的。

比如說某位前輩，有一次治一個心律不規則的患者，他就說：「這個心陰實是脾陰實傳過去的。」所以就開一小包幫脾胃清濕氣的平胃散，一包平胃散吃下去，十五分鐘，心跳就規律了。就是脾也可以傳心。從很多臨床實證，你會知道五臟的那個流轉是真實的存在，就會覺得說：的確，一定要「五」臟，多一個少一個都不行！

可是，我們中國人說「五臟六腑」，除了五之外，還有「六」這個數字，為什麼又多了一呢？

【新書釋出試閱稿】五臟與情志·肝（三）

（校正中草稿）

並不需要妥協的「五」與「六」

那，「六」是什麼東西？

六，分成三陰三陽，可以說是「風暑濕燥寒火」六氣，也可以說是人體的正六經。

姑且這麼說好了：中國人推衍八卦，太極生兩儀，兩儀生四象，四象生八卦……照理說中國人習慣的表記法是是一種陽爻、陰爻、陽爻、陰爻……一種類似101010二進位的電腦表記法。

可是呢，當我們要把四象推成八卦的時候，發現：不對，人的身體，用八卦一路表記上去好像不對勁耶？也就是，人體做了一件八卦沒有做的事情。然後在核對這件事情的時候，發現說：哦！原來，「陰、陽」是一正一反，一路「正反」、「正反」那樣子分化下去，人會散掉。「正」跟「反」中間必需有一個正反相合的接點，要使「正力」和「反力」能協同運作，還要有一個「調和力」！所以呢，在四象變成八卦以前，就發現「太陽」跟「少陽」之外必需加一個「陽明」，然後「太陰」跟「少陰」之外要加一個「厥陰」，有「正力」（開）跟「反力」（闔）跟「調和力」（樞）三者，才能讓這個結構穩固不散。

於是就發現：陽的世界，「正」、「反」、「調和」，有一個三角出現，在陰的世界，「正」、「反」、「調和」，又有一個三角出現。——對不起，我這不是在講六腑，是在先講六經——然後這兩個三角，一陰一陽扣合在一起，人類的肉身才能穩固。這樣子調整出來的六道能量結構，也就是我們的六經（十二正經，手經足經合算一條而言）。

曾經有人問我：「是不是學中醫的人，也要學習《易經》，才能真的理解醫術？」我就說：「其實我學習中醫到今天，可能是因為我只偏好方劑吧，目前不覺得和《易經》有什麼太大的關係。可能學針灸學到「靈龜八法」之類的東西的時候，會需要用到《易經》的表記法；但是在我們開藥的世界，所使用的陰陽、五行和六經的表記法，在理解和操作上，都是可以和《易經》脫勾的。」

人體有人體的基本設定，不一定是完全扣合《易經》的表記法的。

就好像西方醫學是用另外一個視角在拆解人體，沒有誰比較對比較錯。

比如說我們的腎臟上面的腎上腺。那西方醫學就說：腎是泌尿系統，腎上腺是內分泌系統，長得靠在一起不用考慮。但是這樣講也對啊，沒有什麼好抗辯它的，每一個不同的角度都可以形成不同的分類方法。那我們東方用能量的屬性來分類，這樣也是一個方法。沒有什麼對錯。我從來不覺得要跟西醫打架啊，那西醫用功能、細胞形質的屬性來分類，所以胰島腺跟腎上腺跟甲狀腺跟胸腺都是內分泌系統。

但腎上腺跟腦下腺，我也可以覺得它們的功用很不一樣啊，對我來說，會覺得腦下垂體是屬於六經的少陽經，然後腎上腺是屬於六經的少陰經，是天差地遠的存在。大家各自用不同的分類法、表記法，所以沒有關係，都可以。

而「六」的結晶，大家大概也不會覺得很陌生哦，因為在大自然之中，你看水的結晶就是六芒的，很多礦物的結晶也是六稜的。你會發現：一但進入「六」這個結構的時候，很多東西都會穩定下來。

所以一個人體要生生不息地運轉，需要「五」，然後呢，這個生命體需要持久安穩，就需要「六」，這兩個數字都是高等生命體不可或缺的。

所以五跟六的義意就在這裡：像是重疊在一起的兩個戲臺，同樣是那個器官，在五的舞臺扮演一種角色，在六的舞臺又扮演著另一種角色。

你看哦：在六經裡面，凡是臟都在「陰」的地方對不對？比如說脾跟肺是「太陰」，心跟腎是「少陰」，心包跟肝是「厥陰」，因為臟屬陰、腑屬陽嘛。

所以六經的世界裡面，六條陽經是腑，六條陰經是臟，也就是說，我們五行世界裡面的那個表裡關係，在這個六經的世界裡面又給了它一個不同的屬性，而這兩種屬性，都是對的。

我們看六經的分類，會看到「心包」跟「肝」是在一起的厥陰，「大腸」跟「胃」是在一起的陽明，「心」跟「腎」在一起成為少陰，「三焦」跟「膽」在一起是少陽……怎麼跟我們五臟五行講的什麼「肝膽相表裡」、「脾胃相表裡」又不一樣了呢？

這兩樣東西是不可以妥協的，都一定要存在才行。

古方派的中醫診病，其實有分類的，要把「五臟」和「六經」分割開來看：哪一種病比較存在於六經？

以五行而論，我們說肝膽相表裡，屬木，對不對？肺跟大腸相表裡屬金，心跟小腸相表裡屬火，脾胃相表裡屬土，腎跟膀胱相表裡屬水。

可是，在六經的世界，這些對應關係又會重新洗牌、重新安置：太陽寒水氣是膀胱和小腸經，陽明燥金氣是胃和大腸經，少陽相火氣是膽和三焦經；太陰濕土氣是脾和肺經，少陰君火氣是腎和心經，厥陰風木氣是肝和心包經。

這兩個向度加到一起的時候，肺和胃就變成又帶有土氣又帶有金氣，膽、三焦、心包就又有木氣又有火氣，腎和小腸都是水火各半（所以人類關元和命門的能量同進退）……心、肝、脾、膀胱、大腸則是純火、純木、純土、純水、純金氣。那，兩者是不是都對呢？麻煩的就是：它們，都對！也因為它們都對，所以醫療的效果才會那麼好，因為就是有這兩個不同的系統，彼此呼應，人才能夠活，少掉任何一個系統，人體都會失去平衡。

「六」的世界是如何在分類、運作的，如果學了《傷寒論》，感覺就會非常深刻，不過我們今天的主題是五行和五臟情志，就先知道「六」的存在就好了。

為什麼不是「五臟七腑」？

可是，人體有十二條正經對不對？十二，是五加七，也是六加六，那麼我們中國人說人有「五臟六腑」，那五臟跟六腑加起來才十一啊！沒有補足「十二」這個數字，那這多出的一是怎麼來的？

其實，在馬王堆出土的古脈經裡面，他們只算人體有十一條經脈，少掉一條今天說的「心包經」。

當然，你說「心包經」它存不存在？是存在的，人體是有「心包」這個東西的。可是為什麼五臟跟六腑加起來是只有十一呢？而心包，是三陰經之一，不是陽經，所以說它是「臟」而不是「腑」囉？那，我們怎麼不說人有六個臟呢？

這個問題，其實答案還蠻簡單的喔。就是：中國人的五臟裡面說的「心臟」這個東西不在肉體上。

中國人說的「心臟」是一個靈魂上面的器官，這個東西是沒有肉身物質的部分的，那「心」在肉身的對應點呢，就是「心包」，也就是說，我們肉體中在搏動的這顆心臟，其實在中醫比較古老的觀點裡面，有時會把它稱為「心包」。

所以我們才會有一句笑話說：「中國人的心是正的，外國人的心是偏的。」因為，中國人的觀點裡面，「心臟」這「君主之官」是在正中間的。如果要把它畫得更仔細，其實畫得出來的。就是說人的靈魂上有個器官，那個器官就是我們英文說的「Mind」。

這個東西，如果假設你的靈魂體跟你的肉身是重疊的話，「那個東西」好像一個很大的倒放的柚子，它從前胸後背都凸出肉身之外。那，要怎麼樣跟身體找到它的對應點？你們在看針灸的穴道，人體上半身會有些叫作什麼「靈臺」啦、什麼「神道」啦，就是「靈」什麼、「神」什麼那些穴，會把這個東西浮出肉身的交界點的那個圈圈勾勒出來。

那個東西才是中國人說的「心」。我們在喜極悲極、墜入情網、有強烈情緒的時候，你主觀的身體感也會曉得，那個情緒的能量是從前胸凸出肉身之外的。

至於「心跳」，中國人的《黃帝內經》說那是：「胃之大絡，名曰虛里，貫鬲絡肺，出於左乳下，其動應衣。」，認為說人的胃氣通往這邊，然後才有這個跳動，可以感覺到它上面的衣服在震動。要是外國人看到這個說法，恐怕會覺得：「中國人實在太可笑了，怎麼會明明一個心臟在跳動，你說是『胃』的大絡？」

其實，這段話主要的意義是說，心臟跳動，要受到脾胃的後天之氣的支援，「絡」這個東西就是從脈上面分岔出來的東西。本來就不是說你的胃有一部份在跳動，不是的。那是指胃氣、後天之氣在支援著你心臟的跳動。在臨床上，這是真實的：你把脈把到一個人脾胃脈不見了，胃氣絕了，這個人就非死不可了。心脈、腎脈沒了反而不見得會死。

像有一味藥「麥門冬」，歷代中醫愈來愈發現它在治心肺方面的用途，它的藥性就是專門補強這個「胃之絡脈」的「虛里」。

那我們來看五臟對五腑：「心」跟「小腸」是相對的一表一裡，對不對？「肝」「膽」相表裡，「脾」「胃」相表裡，「肺」「大腸」相表裡，「腎」「膀胱」相表裡……

那第六個腑，是什麼呢？第六個腑到底是「三焦」腑還是「心包」腑？十二經脈你扣掉五個臟之後，剩下來還有七個。那，七個，應該是「五臟七腑」啦？「三焦」也可以算一腑、「心包」也可以算一腑才對吧？可是實際上，心包，因為是對應到肉身的這個心臟去，所以心包到底是要算腑還是要算臟，就不知道了。因為我們說凡是構造上兩頭通的就是腑，不通的就是臟：就像胃啊腸啊都是東西可以進去、出來，那你說一個人跳動的心臟，不是也有血進去有血出來嗎？它也是通的啊，它也具有腑的性質啊。可是，在說明了「心」是形而上的東西之後，我們就會知道：要把「心包」跟「心」合起來，才算一個完整的臟。

「Heart」這個東西，在靈魂的部分稱之為「Mind」（中醫說的『心』）；在肉身的部分稱之為「心包」也就是我們左胸裡面在跳動的心。人的心是跨到兩個不同次元的存在。

這個觀念先有，你就不會覺得說怎麼「五臟七腑」要說「五臟六腑」？因為「心包」代替了「心」在肉身之中虛懸的位子，可以狐假虎威一下，就不必算腑了。

清朝陳士鐸的《外經微言》，裡面有一篇說人有「六臟七腑」才對。它就說，人的第六個臟是什麼？是「胞胎」，就是子宮。子宮能夠孕育出下一代，難道不是很重要的臟嗎？那它為什麼不能算到五臟裡面？

之前說過，人有五行相推的五的系統；六氣穩定結構六的系統；上面還有奇經八脈「八」的系統，那是能量更升級的系統。那這個「胞胎」，你說它是什麼氣？說五行的話，是水火之氣的交融，講六經也可以說是心經跟什麼經，但是「胞胎」在我們中國人的歸類跟計算裡面，胞胎屬於奇經八脈裡面的「衝脈」跟「任脈」。也就是「胞胎」這個看起來是「臟」的東西，它的能量來源是更高層的東西，子宮很偉大，能生出下一代，所以它的能量是從更高一層的靈魂體來的，所以所以它既不能算五臟也不能算六腑，也不算到六經，因為它是從更高層次的「八脈」現象化的東西，所以就超脫於這個五臟六腑的結構之外。

另外，《外經微言》說，「七腑」應該是有「心包腑」才對，那七腑，心包腑因為跟心重疊了，因為心包腑要在肉身代替「心」臟，所以大家不好意思把它當腑，就不去講它閒話，故意不去為它下定義。所以心包和子宮都要扣掉。因此，即使人體有六臟七腑的形質，扣來扣去，還是只剩下五臟六腑——它裡面有一篇是在講這個東西。

剛剛講到「心包」的問題，傳統中醫書常常都在講啊，真正的「心臟」病，只要一發病人就死。因為如果那個邪氣真的可以攻到「靈魂的心」的話，那立刻靈魂跟肉體會脫開，我們沒有辦法承受這個東西。可是現在有那麼多人都在得心臟病，怎麼都不死啊？什麼風濕性心臟病，什麼心臟瓣膜病，什麼心室肥大有的沒的……如果你不能夠知道「靈魂的心」跟「肉身的心包」是兩個層面的東西的話，你就會覺得中醫的理論充滿矛盾：「都說真心臟病一得就死，然後又有那麼多心臟病得了人還不死！」你會覺得很奇怪。

這倒不必奇怪，因為它們說的是不一樣的東西。

像這個問題，其實歷代醫家，在民國之前，沒有很多人提出。為什麼呢？因為民國以前沒有西醫說的「心臟病」這個詞，也就是「心絞痛」這種病我們會把它稱之為「胸痺」。那「胸痺」，在張仲景的書裡面有很完整的醫法，而那些醫法呢，會讓我們覺得：他在處理的是要把你心臟周圍的很多痰水拔掉。也就是說，如果

你肉身的心臟有某些病變，那個肉身的心臟本身不一定是源頭，而是你肉身的心臟周圍有太多邪氣把它包住了，以至於它產生了病變。

經方派的人在用《金匱要略》治心臟病的時候，都有非常高的療效，可是大部分在做的，反而是把心臟周圍那些壓到它的東西如何拔掉的事情。因為在臨床上確實比西醫醫得好，不用動刀做支架、做人工瓣膜。所以，確確實實臨床有療效的事情，我們要承認它的價值。

而關於瓣膜病，還有另外一派的說法，會說：「心臟的瓣膜，其實是和脾胃同進退的。」西醫方面我也不是很懂，但好像是說：心瓣膜的組織，以細胞分化而言，和消化器官的組織是歸於同一類的，你要單單修那個瓣膜，就一點搞頭也沒有；要修就得把全身的這一類組織都一起補強、活化起來才行。而這麼一種理論，在張仲景的〈胸痺篇〉也可以看得到它的具體實踐，像桂枝生姜枳實湯或是枳實薤白桂枝湯，其中都有很明顯的一路藥是要讓脾胃運動起來的。枳實薤白桂枝湯證，張仲景乾脆就說「理中湯也能醫」了。

現代說的心臟病，大部分都不是中醫古書說的那個「心」得病。

那我現在再跳回「六經」的範疇來講：人的足厥陰肝經、手厥陰心包經在六經結構是一對的東西，都是「厥陰」。

也就是，如果你的肝很不好的時候——我們先不走五臟來講。如果走五臟來講，就是鄭曼青先生提出的：「喔，這個現在這些心臟病喔，得了好久都還沒有死的，不應該叫作心臟病，應該叫作『心包絡病』，因為這個心包絡是五臟裡面肝木生心火燒過來的。」這個是用五臟的想法來講六經。——但是如果你用六經的講法來講的話，就是六經的每一條經，它都有管到人的身體的一個區塊。比如說我們說感冒一開始是太陽病，太陽經最先受邪，那這個太陽經的區塊可能是人的比較表面的區塊，那其他的經的區塊就更加地靠近裡面，比如說陽明區塊是肌肉和消化軸、少陽區塊是淋巴和神經和下視丘、少陰是心腎和神志的功能……而六經裡面最裡面的，就是厥陰經，厥陰經就是「肝經」跟「心包經」，那當你的身體以六經掌管的區塊拆解——說哪一條經的感冒會干擾到你的身體的哪一塊——就把人當成一臺車，這樣一塊一塊拆下來，先拆車門再拆什麼……那到最後剩下「厥陰區塊」，剩下肝跟心包的時候，人體還剩下哪一塊？咦，就是這個隔膜到心臟下面這一塊，胸腔扣掉肺部剩下來的空間；也就是我們中醫說的「膏肓（廣義的）」區塊，「病入膏肓」的「膏肓」。

所以，搞了半天，這個厥陰病，就是這個膏肓區塊裡面有一堆亂七八糟東西，把這個心臟弄到不能跳。我這樣子講，是在說，如果要治這個心臟病，從六經裡面的厥陰下手也會有相當的治癒希望。就像美國漢唐中醫網站說，用厥陰經的代表方「烏梅丸」：「『烏梅丸』的辨證點，你如果看到那個人的舌根有一塊黃苔，老是不退掉，那就代表他肉體的心臟被一層熱痰包住，在這種情況下，他就會同時具有糖尿病、心臟病、高血壓。」因為厥陰膏肓有病的時候，這裡面有痰。他說：「吃烏梅丸之後，這個人的心臟周圍的痰會從大便裡面排出來，然後這三個病都好了。」這就是六經的方子厲害的地方，從厥陰經打進去，就把隔膜之間的東西拿掉了。

我這裡是講一講心的概念，因為這個概念，一直以來不很清楚。所謂「不很清楚」，就是有些老中醫還是會說：「中醫書講過啊，心是君主之官，不會受邪，所以現在還有那麼多心臟病，本來都是人類不應該有的，這些都是吃西藥毒出來的，被

西藥毒了才有心臟病，不然的話君主之官怎麼可能受邪？」這個話其實講得有點偏掉，現在那些心臟病，漢朝的時候都有，就是《金匱要略》講的「胸痺」，只是那個東西在傳統的中醫思考不可以稱之為「心臟」病，如此而已，只能稱之為「心包」病。

可是這個「形而上的心」的觀念是比較傳統、古老的中醫有的，你要現在到街上隨便抓一個中醫來問：「中醫說的『心』是什麼？」「哦，就是心臟啊。」就這樣。因為，「心臟」是無形的、形而上的東西，而我們中國人不能開天眼看靈魂已經很久了，所以隨著時代的流變，大家當然是比較定著於有形的物體上面，所以漸漸的，到底什麼應該是心臟、什麼應該是心包，就不會那麼清楚了。

到了今天，等到西醫學傳進來了的時候，這個在跳動的東西，如果我們中醫學根底很深厚的話，這個在跳的東西，這個英文叫作「Heart」的東西，我們的中譯名詞會叫作「虛里」，對不對？「其動應衣」的「胃之大絡虛里」，就不應該叫作「心臟」。

可是，中醫也早就都搞混了，所以，看到解剖學上的那個在跳動的東西，也就說這個是「心臟」。那也沒辦法，因為中醫自己都搞混了嘛。

倒是日本人還很乖，你看日本人的小醫聖永富鳳寫的醫書，心跳很劇烈，他就寫「虛里如奔馬」，決不用「心」這個字。漢朝張仲景的《傷寒論》，辨證時說「心中」（肉體的食道的位罝）如何如何、「心下」（肉體的胃的位罝）如何如何……他的「心」的座標也不是在胸腔左側跳動的那一顆，張仲景用的也是形而上的心的概念。

那你說，在中醫古代解剖學，那個跳動的東西是不是叫「心臟」？的確是叫「心臟」沒有錯啦。可能在很早的年代就已經漸漸混淆了啦。因為《黃帝內經》雖然講得很完美，可是最慘的一點是沒有附插圖，插圖都是後代的人補畫的。那你在人體上挖來挖去挖不到「心」，就只好拿那個在跳的東西叫作心臟了嘛。於是觀念就從形而上被打成形而下。

所以歷代的醫家，也有的把肉體的心臟叫作心，借《內經》裡「膻中者，臣使之官，喜樂出焉」的說法，以膻中作為形而上的心；然後又把膻中和心包劃上等號，把心包當作形而上的心了。就像《難經》裡頭，心包和心的義，就和我剛才講的是相反的。

不過，聽到這樣，我們也不必怕，知道有這麼回事，自己讀醫書的時候，能看得出某位作者要指的是什麼，也就行了。

那，接下來我們要講到五行的運化了。

我很想把五行教給同學，是因為外面有不少醫術很厲害的醫者，我覺得他們的五行觀念，卻停留在一個不太完整說法，也就是停留在我的私房話說的「次級象徵物」的世界。

比如說有一位醫術非常高的醫生，他就說：「火的性子就是上升，水的性子就是下降，木的性子是擴張，金的性子就是收斂，土的性子就是穩定。」這你說他有沒有錯？是沒有錯啦，可是我總覺得這樣子講五行，有一點隨便。

如果你要把五行跟五臟以及情志的關聯性結合在一起的話，這個講法還是不夠完整的。

風木之氣的調性與「魂」的定義

雖然古代中國人，象徵物的選擇，不能說是很「科學」，只能說「很文學」，但是這個象徵物，其實還是蠻有意義的。

比如說，木的特質是「如果不把它用一個花盆或是圍牆限制起來，它就會一直亂長」對不對？它的這個蔓延的特性，如果不給它一個「分位」的話，它就會撈過界。

一個人的木之氣如果不受克制、撈過界的話，我們就會說這個人很「三八」對不對？三或者八都是風木之數，三是木的生數、八是木的成數。什麼叫三八呢？就是對自己的老公也笑得很甜、別人的老公也笑得很甜；自己家的八卦要曉得、別人家的八卦也要去打聽……這就叫作三八，一個人分位的感覺已經消失了。要說三八有多傷肝？其實很不傷，是非常微不足道的。

但從這樣的一種形狀，一種「不斷複製它自己」的能量的狀態、走法，其實人類的木之氣，或者說肝藏的魂，就帶有一種「調性」，這個調性，就好像是：我們心裡面有一個願景或是夢想，我們要把它做成一個成果；在我們想像、思考的世界有一個什麼東西，我們要在這個物質的世界把它物質化成一個具體的成果。「夢想具象化」的過程，就是我們的風木之氣在運作的，要說複製也對，在「現實的物質世界」裡要複製出「我們心靈的、思考的世界裡的願景」。

比方說我是家裡面的爸爸媽媽，那我就會希望家裡面的小孩，想法、看法都要跟我一樣，這也是一種風木之氣的運作，向外控制、想要複製出另一個自己、希望別人相信我。

像昨天就有同學說：「老師啊，果然如你所說的，學中醫，不能要求別人相信啊。」他會這樣講，其實可能就是在家裡希望家人相信，可是複製失敗、遭到反彈，我們的觀念不容易複製到別人頭腦裡面的。

基本上是這樣的一個調性。

我們說肝藏魂、肺藏魄，魂跟魄，我們中國人在定義上是非常混亂的，因為魂魄這兩個字不是中醫獨有的字，玄學或是道家、神怪故事都有魂魄，所以定義得亂七八糟的，什麼死了以後清陽升上天叫作魂、陰氣掉到地下叫作魄……講得天花亂墜的，這還攙雜了民間信仰認為人死了會去「地面之下」的「陰曹地府」的觀念……把很多東西弄得不容易定義。

但是呢，在所有這些混亂的定義之中，彼此矛盾的觀點我們都先暫時刪除掉的話，其實到最後的最後，大概，「最大公約數正確的定義」是這樣的：

一個人的精神能量，如果我們把它丟出來、用在身體之外的，叫作魂，比如說上班工作，花力氣去做工作的那一份能量，就叫作「魂」；如果不丟出去、留在身體裡的，把它收在身體裡、等死了以後再用的，叫作「魄」，大概是這樣。留在身體裡不動用的能量結晶，叫作「魄」；像雲氣一樣，發出去用來具象化什麼事物的能量，叫作「魂」。

剛剛講的人體的風木之氣，就是人的魂之氣。

我們從前在出版社的時候，如果看到一個畫漫畫的人，一幅畫畫得特別傳神，出版社的人就會說「這有『入魂』喔」，就是指他畫這個畫的時候有把能量灌注進去；或者像微風廣場地下室有一家拉麵店叫作「魂麵」，就是號稱他們麵裡面有灌注這個魂的能量。

像這樣的東西，乍聽起來可能會有一點虛玄，但這樣一整套的象徵物，還是有意

義的。

我們人體放能量到身體外面，要做出些什麼、具象化什麼，比如說我們工作，花了力氣得到的成果（可能是公司因此生產出商品拿來賣錢，我們也因此得到鈔票），這樣一個過程，在其中流動的能量，就是魂。

這個能量，如果流動得順暢，長養得好，人的肝就會好；如果被傷到了，肝就會受傷。

【新書釋出試閱稿】五臟與情志·肝（四）

（草稿．增改修訂中）

教你如何傷肝

而這樣的能量，怎麼樣會遭到破壞呢？

其實，方法好多的；「憤怒」這個情志，只能算是一個指標而已。

比如說，前陣子，我跟朋友在算一個東西，我說：「我們地球上的產業文明已經進步到這個程度了，而我們臺灣好歹也是第二世界國家了，我們在臺灣工作，如果要月入三萬到四萬，而你又是一個學有專長的專業人，一天到底要工作幾個小時才稱為正常？」

我們算來算去，就覺得：如果是一個有專長的人，要月入三四萬的話，大概一天工作兩個小時是很剛好的。如果工作超過兩個小時，魂就會受傷了。

你聽起來可能會覺得是笑話——也有很多人是學無專長的，學無專長的人大概就是沒什麼事是「他能做而別人不能做」的，所以可能就是在便利店打打工、大賣場搬搬東西，那時薪八十一百也無話可說——若是真正有能力搬東西、別人搬不動的你搬得動，當搬家工人也賺得很多。學有專長的人，差不多都是時薪八百塊到一千塊的，學無專長的人大概就時薪一百塊左右。學無專長的人先不提，一個學有專長的人，如果每天平均工作八小時，而只月入三四萬的話，這事情已經很傷肝了！

如果你是個人才，但結局是一天工作八小時而只月入三四萬的話，那這個公司，可能有可惡的上司把錢都吞了；或者可能是公司營運系統或管理結構非常有問題，以至於這個部門做的會被那個部門扯後腿、這個人做出的成果會被另一個人對消滅……或者老闆一下要你做這個、一下要你做那個，最後所有事情做一做都要重新開始……種種這類「結構上」的「磨耗」，使得你發出去的能量，本來兩小時就應該有一兩千塊的利潤，變成弄到八小時才有八百塊的利潤，這種磨耗傷不傷肝？

當然傷肝啊……比如像我的一個朋友，他在公司是設計電腦程式的——他是裁員好幾次都裁不到他的那種人，意味著他是學有專長的人，他的工作比較不能被他人取代——他早上十點進公司、下午五點離開公司，他在美國上班，薪水差不多是臺幣二十五到三十萬之間。我覺得這聽起來還蠻公道的。

因為我們現在的科技文明，已經到了很多生產活動，是機器就可以做的事情了，已經不需要那麼多的勞力了，就算說現在在魚塢裡養魚好了，魚塢也是機器挖的，養魚的人說不定只要坐在池塘邊吸強力膠就可以了，魚養好了再打電話叫人來載走就好了……很多很基本的生產，像種稻、種菜都有機器代勞了，自然我們做的任何工作，都是花少少的力氣就能生活，這樣才叫正常。

可是因為這個進步，是在最近五十年間才發生的，可能很多人都還不習慣，所以就仍然花很多的勞力而只拿一點點錢，覺得這樣也不錯。但事實上，以現在的地

球文明來講，這已經很傷肝了，因為付出的勞力被浪費掉了，付出去的能量遭到浪費，這對於「魂」是非常不好的。

古時候「花錢」叫浪費，到了今天，往往是「不花錢」更浪費，像我老爸住的那個家，千萬豪宅，為了省那幾塊錢，不修不理，又什麼沒用的東西都捨不得丟掉（連壞掉的洗衣機都不丟哦，就放在新洗衣旁邊當擺飾），房間都變倉庫，人活在垃圾堆之中，被他們住得像貧民窟一樣，一千多萬元的雙拼華廈給他住到四十萬都不值，我說：這真是超浪費的！打拼一輩子換來的是住垃圾屋。

像有些很好的產品，買，不見得是浪費；不買，反而是浪費。因為今日的很多享受，是過去幾千年的人類努力的成果，才有這樣的科技、這樣的產品。你不享受，是浪費了幾千年份的人類努力，這非常浪費，這才叫奢侈！

可是，很多人，還以為這種超級大浪費，是一種稱為「節儉」的美德。

再換個話題來講，比方說，有沒有人是當過中、小學教職人員的？有沒有人發現當中、小學教職人員，是一種非常傷肝的活動？因為中、小學教職人員好像在努力地磨學生，從小學一年級磨到國中三年級，那個學生英文還是在那裡不上不下的、爛爛的，這樣也是一種「磨耗」對不對？費力了這麼多年也沒教出一個比較好的成果嘛。

像我在教日文，朋友也有在教英文的，這幾年我們都換了一種教法，比如說我教日文，就帶著同學唱日文歌，唱很多詞寫得很好的日文歌，會唱了也就背下來了嘛；你如果要人背課文，背得痛苦得要死也背不下來！至於文法的話，如果他喜歡這首歌的話，文法講一講，也一聽就記得了，可以讓學生在很短的時間內記得很多日文的文法跟單字。

我朋友也這樣教英文以後，就發現：要把小六的學生教到現在的國三水平，幾個月以內就可以完成了。

那，學校那漫長的四年是在幹嘛？日子是怎麼過的？那其實過得很痛苦，因為「學得沒成就感」是很難過的一件事。如果一個教程可以在四個月內完成，現在變成要用四年完成，當這種系統下的老師，生命不是很沒效率、磨耗很多嗎？

當我自己出來當教書的人以後，常常會發現，有很多方法，可以讓同學更快學會一件事情。而再看到學校老師教書的時候，就覺得傳統那種按照課本教的教法，在效率上，很有問題。

所以，如果我們從消極面說：當工作上付出的能量，跟創造出來的成果，這兩者不成正比的時候，比如說付出的能量有十，可是創造的成果只有四的時候，中間少掉的那個六就是傷肝度六成，大概是這樣；相對來講，如果要養肝呢？當你付出的能量是一，得到的成果是十的時候，這樣就很養肝啊。

我們一般人常說肝氣要疏暢、不能鬱結，怎樣的風木之氣是最快樂的啊？

就是它能欣欣向榮、丟出一顆種子就能長出一片樹林；做事的效率愈高、愈符合健康的風木之氣的本態。所以在日常生活中、在工作中，如果我們想要養肝的話，就要想想我們付出的這些勞力，創造出的成果愈高，那我們的肝就愈得到滋養；創造出的成果愈低，那我們的肝受傷就愈重。

可是，如果我是個很有才能的人，工作一天到晚做牛做馬，也不過就拿個三萬塊底薪，這當然聽起來很傷肝，但大概就僅止於此，通常也比不上生悶氣、記恨要來得傷，因為好歹拿到三四萬可以活，它還是有成果的。

那，要超過這個「記恨」、要更傷肝，要怎麼做呢？

很簡單：有一些事，是你做了之後，它正面的效益會非常低，低到比「有才華之人，做牛做馬，每天從早忙到晚還加班，只月入三四萬」還要沒有效益。

這種事，還是存在的，就是「喜歡控制人」。

如果你見到一個人，都用一種要說服別人、用高姿態壓別人、希望別人就範、希望別人想法都要跟自己一樣……請問這個活動做下去，有百分之幾的人會因此心向著你？

以臺灣的現狀，大都是愈壓愈叛逆吧？當我們要控制他人的時候，這包括父母管小孩、上司管下屬、夫妻間所謂「溝通」……當我們試圖要控制別人的時候，其實就是付出了很大的能量，想要去把對方拗到合自己的意的狀況，但是，對方通常是不會讓你拗成功的，效果幾乎沒有——我媽再追著我罵叫我出房間要關燈，我還是會老忘了關——這樣子一直做下去，能量的損耗比例是很大很大的，可能會超過記恨的程度。

所以對人的「控制欲」很高的人，什麼肝炎、膽結石這種病就會很多了。

而「控制」這件事，「愛面子」算不算？可能也算哦。因為那是「想要控制他人覺得我是好人」，或者反過來說是「他人對我的看法，可以控制我的喜怒哀樂」。一般如果以個人的行為來說，我們也會覺愛面子不太好，可是，如果這件事情群體化了呢？

人的愛面子之心，往往非常容易形成另外一個更大的勾芒氣結構，比如說宗教團體，比如說直銷團體，凡是愛面子的人都很喜歡參加宗教團體或者直銷團體、以及民間社團。因為宗教裡面有「門規」，那個門規其實就是一種勾芒氣、一種控制。好比說一個人在家裡，要他的家人覺得他是好人，是非常之難的，因為家人都只看你的缺點，面子得不到家人的支持。可是，在一些宗教團體，你只要搶著擦桌子就會有人說「師姐你真是活菩薩呀！」什麼的，非常能夠滿足你的面子，無論是某某教或者是某某直銷都是一樣，只要在那個團體裡面做出「合乎他們某種規範」的事情，大家就會給你很多的面子、誇讚你是大好人，你就可以忘記自己的一些邪惡了。所以大家都很喜歡去參加那種宗教組織或直銷團體。

這麼一種能量調性，往往身在其中的人不能很清楚地察覺到，只是單純地覺得「身在這麼一個組織之中，覺得日子過得很有意義、很開心」，但，奇怪的是，明明做善事就好、開心就好的一個組織，怎麼做著做著……大家好像不由自主地就愈來愈會「計較彼此的位階」、愈來愈會「爭權奪勢」？我就覺得，能量的本質就是這種不健康的勾芒氣的時候，到最後就是會具象化出這種糾纏於名利權勢的結果，很難避過的。

像我爸爸的工作，有一部分是評鑑醫院，幾年前，他評鑑了慈濟的醫院回來，就同我說：「現在是那個老尼姑還在，鎮得住；等那位老尼姑一死，這個系統就會變魔窟。」這種結構的問題，學管理的人，多多少少都看得出來。

那麼，比「控制欲」還更嚴重的，丟出的能量不但是百分之百血本無歸，還外加百分之三四百的負面效應的，又是什麼呢？

就是「好辯」。

辯論，是人類可以用來浪費能量的事情裡面，最頂點的東西。比如說有時候在網路上看到別人在吵架，抓著人家的一個弱點攻擊得很兇猛，吵了之後，那個被打

輸的那一方真的從此就會聽你的話、就會愛你了嗎？好像是不可能的，對不對？通常都是反效果。

像我們班上的同學，學了中醫，跟親戚朋友傳起「中醫教」，結果都被當成狂信什麼邪教的怪胎，一點愛和尊重也乞討不到嘛。

強烈的拗辯的這種個性，控制欲到達最高，可是挫敗度也到達最高（好辯的人，他本人主觀上倒不一定會覺得有什麼挫敗的，因為他覺得『他贏了』；我說的挫敗是以客觀世界而論的效益。），這樣子的一種人格，傷肝是傷得非常重的。

這種個性，如果對外，我們稱為控制或辯論；如果是對內，我們就說這個人「處在一個矛盾的狀態」：我想要選擇做A，又覺得做A不是那麼好，然後給自己一大堆理由把做B這個選擇消滅掉；然後想做B了，又開始想做B也哪裡哪裡不好，所以把做B也消滅掉……這樣子自己跟自己打辯論戰的「矛盾」，也是一種辯論，結局都是花費了能量，但是把它浪費掉了，只是矛盾是內在的事情，會有一些傷在腎跟脾，不完全傷在肝。

我們如果以臨床的觀察的話（我不敢說絕對，因為很多疾病它各種因素都有的，像脂肪肝和喝冷飲、吃水果造成的脾胃濕冷的相關度比較高，談情志就嫌迂闊），我們現在有一系列的疾病，跟傷肝的情志能量到達頂點的這個辯論就蠻有關係的，比如說，有一種病叫作「紅斑性狼瘡」，我不敢說我見過全世界紅斑性狼瘡的病患，但是呢，我會覺得這個病以及這個病的調性的病的人，好像基本上的人格都跟「好辯」這件事有關係，你跟他講什麼他都一句話頂回來，這樣調性的人格，特別容易陷入「魂」受傷的狀態。

好辯的人傷到魂、傷到肝，是傷到怎麼樣的一個程度呢？用五臟來講的話我們說是肝、心、脾、肺、腎中的肝臟；但是用六經來講的話，六經傳變的最後一個區塊就是「厥陰病」對不對？厥陰系統就是靠著足厥陰肝經在維繫的一個系統，如這個系統被搞壞掉了……厥陰肝經的風木之氣，它是維繫著什麼呢？

我們說風木之氣，是維繫著「火氣跟水氣的交融」之氣，也就是人體的水、火，人體的陰、陽，是靠風木之氣當做是媒介、黏膠，把它們黏合在一起的。

一個健康的人我們說是「陰陽相抱」的人，陰跟陽是相親相愛、互相幫忙的，可是如果你真的是一個好辯到極點的人，這個厥陰區塊的能量會被抽乾，一旦這個區塊的能量被抽乾，就會變成厥陰病。

厥陰病，就是陰跟陽脫開了。

陰跟陽脫開，像是手指頭尖端的陰經跟陽經互相都隔絕掉了，所以手指頭的尖端都是冰冷慘白的，這樣的一個狀況。

或者是寒熱分裂：體質寒得不得了，可是全身這裡那裡都在上火、發炎——這種人現在很多吧？

紅斑性狼瘡我們說是一個人「自體免疫失調」，一個人的身體「自己打自己」等等很奇怪的狀況，以中醫的象徵符號而言，都是一個人的陰跟陽不做朋友、反而變敵人了。

辯論的頭腦，設定上就是「凡是異己者，都容不得」，如果一個人的靈魂的主軸設定就是這樣，那人體的陰和陽、水和火，對彼此而言，不也都是「異己」？那就也都受同一個設定指令支配，都不要容得對方，都對著幹了。

一旦一個人濫用這種情志、導致身體「陰陽相抱」的力量都滅盡了的時候，身體就會產生這種反撲的現象「厥陰病」。

像我有一個遠房的表妹，她的身體很不好，我去看她的身體的時候，就會覺得：「喔，她這個是厥陰病！」因為她的手指頭就是忽然冰冷、忽然發熱，脈象就好像當歸四逆加英薑附湯證，脈細欲絕……等等，我觀察她的時候就發現：真的耶，她媽媽跟她什麼，她都一句話頂回去。她已經養成這種反射動作了。昨天我在班上講這段的時候，在座有一對好像是男女朋友吧，男朋友聽到我講這個「一句話頂回去」的時候，他就笑著指他女朋友說了些什麼，然後他女朋友就瞪他一眼……其實這是半斤八兩，人與人如果常常會陷入這樣的互動模式裡，硬著要別人相信你、講話硬著要拗到對方不能回嘴、要洗腦對方……這樣子的行為到最後最後，大概肝都會變很爛，再嚴重一點就會傷到人的厥陰區塊。

我說「再嚴重一點」，是指一個人的「好辯」，最嚴重的狀態，叫作「我沒有這個意思」。

本來是「害怕」自己所不知道的種種所形成的好辯，怕到極點，變成「凡是聽不順耳、不想認帳的自己」，就都直接否定掉的一種狀態，簡單來說，就是什麼時候都覺得「我是好人，我是出自好心」。你講他什麼缺點，他都是一派「不曉得你在講什麼東西，你說的那個人是誰啊？不要冤枉人好不好？」的樣子。

也就是，非常矛盾：行為上是壞蛋，可是心念、動機都善良光明無比。

從前我認識不只一個這樣的人，這種人的所作所為，簡直只能用「人間凶器」來形容，跟他有互動的人，都會被害到、被傷到，可是他本人，倒是一滴滴的惡意也沒有。比如說有一個女生，剛認識的時候，聽她講過一個故事，說她在日本留學的時候，有一天忽然發現她的房東不知道發生麼神經，把她的東西都丟到外面，把她關在門外，害她變成露宿街頭。第一次聽到，還會有點同情，以為她真的遇到大爛人了；等到工作上有機會合作了，在同一家公司了，才發現，這樣的闖禍精、鬧事狂，她身邊幾乎所有人，包括我，都想把她掐死了埋屍垃圾堆。

可是，這是她本人以外的「別人」所看到的她；如果反過來以她的角度來看，她就一直覺得：「這是個什麼樣的星球？為什麼我對人那麼好，大家都一直要害我？大家怎麼都那麼邪惡？」對啦對啦，地球太危險了，拜託妳趕快回火星啦！

這麼一種好像是受害者妄想的「我沒有這個意思」，所形成的「我身邊怎麼壞人這麼多，大家都要害我！」楚楚可憐女主角，我見過的，往往身上會有幾種怎麼治都治不好怪病。像免疫類疫病，比如說超級嚴重的異位性皮膚炎，癢到不能睡，抓到皮都爛了；或者是厥陰肝經上的陰實病，中藥西藥都完全沒法子醫的劇烈痛經、下體長爛瘡之類的。

如果情志問題到達這種程度，你要光靠吃藥調理，就會變得很沒效。

厥陰區塊的病，一旦病起來就分成很多種了，像在桂林本的《傷寒論》裡，就把所謂的糖尿病也歸在厥陰區塊，糖尿病也是一種陰跟陽脫開的病。還有現代所說的很多心臟病，也都是厥陰區塊的病，厥陰區塊包括了肝臟、肝經、橫膈膜、橫膈膜上面不包括肺臟的那個空間，肉體的心臟也在那裡……「病入膏肓」的那個「膏肓」其實廣義一點說，也是厥陰區塊。

我們人的陰陽要好好保護，如果是傷肝傷到這個程度的話，就會導致很多的問題。

像這條厥陰肝經經過人的下體，人的性器官，這個「交合陰陽」的器官，跟厥陰經的關係也非常大。如果看《黃帝內經》的話，就會看到它說，如果一個男人的

肝經受風，就會「時憎女子」，看到女人就討厭。它這樣寫，我想我們把它的意思解讀成「性的機能也關係到這個區塊」的話，會比較正確一些。如果講比較日常生活的，不要講到同性戀那麼奇怪的話題去的話，一個男人當他心裡面有壓力的時候、受委屈、生悶氣，肝氣鬱結的時候，風木之氣通不過來，陰陽相交的動力不到位，他的性功能也會有很大的障礙。比方說勃起的機能不好，在臺灣的話，十個裡面肝鬱的佔到八個，腎虛的大概只佔到兩個。

古時候多半是女人在肝鬱，因為是大男人主義的社會；這年頭，脈把起來，倒是男人肝鬱的多，現在的女人，要哭要笑，都比較自由了；倒是男人，不曉得是不是因為愛面子，很多看不順眼的事都硬裝作自己撐得住，看著電視偷偷爆青筋，內傷得一塌糊塗。

如果要說風寒之氣糾結在肝經，古方派中醫說的「寒疝」病也是。這種病一般而言的症狀是劇烈的肚子痛，在女人身上有時候是發作成痛到不得了的月經痛；後世方派漸漸把男人睪丸的一些病也加進去。而這個寒疝病，有一個分支，就是一個男人天天都夢遺，各種固精的藥、或是振奮副交感神經的桂枝龍牡湯什麼的都止不了，弄得每天腰都直不起來、腳軟到不太能走路。這種的要用寒疝方的大烏頭煎來治，那是風寒之氣緊緊地纏住肝經，那種的遺精等於是被邪氣絞榨出來的。

如果我們講憤怒跟記恨、怒氣沒辦法好好發洩，比如說離婚的婦女，她覺得她的前夫實在太對不起她了，可是離了婚，對方就不見了，想把他碎屍萬段又不能去殺，這樣的怒氣憋在那，到後來說不定就變成乳癌？當然，我們不能說乳癌的患者一定是這樣，不能這樣講。

像這類的疾病，在早期西醫的研究裡，他們剛發現婦女的癌症，也就是乳癌跟子宮部位相關這兩類癌症的時候，西醫就會發現，妓女跟尼姑、修女，妓女是上床上太多，尼姑、修女是上床上太少對不對？尼姑跟修女是只得其中一類癌症；而妓女是只得另一類。也就是說，當某個區塊能量不通的時候，也有可能造成某類疾病的。

如果要說中國醫書的說法，女人的性生活不美滿，不能「調陰陽」，「交合陰陽」的風木之氣也會同比例地受損，於是就會肝氣鬱結，鬱而生火。不嚴重的是變成一點點小事就會發脾氣；嚴重的就變憂鬱症（古書有時候寫作『花痴』、『花癲』），或者是腫瘤類、免疫類的病了。

前面說肝藏魂，離開身體、出來去做一些事的能量稱之為魂，是精神能量丟出來的部分。所以我們看：中醫看待跟肝臟同步同調的事情，比如說肝與人的眼睛、人的指甲相通。

人的眼睛好像就是最會「主動」看出去的一個器官，相對來講，五官的感知之中，也是視覺最會因為使用而造成疲倦感。指甲、趾甲也在我們手、腳指的最末梢，如果你讀過厥陰病的問症，或是知道肝這個器官的調性的話，就會覺得：它果然就是要變成人的指甲！因為它最往外跑；也因為它是人類陰經和陽經的交會點。像是性的欲求不滿，肝氣鬱結的人，他的手，「指尖」會發「躁煩」，於是就會不自覺地老喜歡捏個什麼東西，手賤手賤的，坐在那兒人會一直掐裙角、摸椅子邊緣。有時候看到患者有這些小動作，醫生就會想：「他是不是夫妻不和？」

又或者說「肝主筋」，條紋呈平行的肌肉，那是陽明胃經在管的，屬土屬金；但是肌肉上面好像樹根一樣攀附著的「筋」，那是風木之氣的形狀，在中醫歸到肝。人如果會抽筋，除了風濕造成的因素之外；肝虛，往往是一個主因，肝虛了，筋

就縮；當然，抽筋其實在縮的是肌肉，不是「筋」，但這也不要緊，就當它是「木剋土」，筋虛了所以肌肉縮，這樣掰過來還可以通。

而中國人也稱男人的性器官「宗筋」，即然「肝主筋」，肝不好，男人也就……。手指甲、腳趾甲，也可以說是「筋」那一層浮出體表的部分。

而人體最大的一塊「筋」，就是「橫膈膜」，六經辨證的厥陰區，也就包含了那個部位，乃至於膏肓中的肉體的心臟的病，也可以從厥陰治。

而，肌肉與脾胃是一體兩面，就如同筋與肌肉關係，人的消化系統，是脾胃，屬土；但是人體像「樹根」形狀的「神經」，那是勾芒氣，屬肝。也就是說，中醫說的「肝」，並不只是西醫認為的那一坨肝臟，還包含了西醫說的神經。

像我們五行能量的肝剋脾、木剋土，很多人的拉肚子，就是因為他心情很緊張、壓力很大，肝陽虛剋成脾陽虛，莫名其妙這個人就容易腹瀉，這常常是情志造成的。膽割掉的人也常會這樣，早上一起床吃什麼都拉。

當一個人的肝氣不舒暢，消化系統的訊息傳導就會失常，中醫說那叫「木剋土」、「肝乘脾」，比如說一個人一緊張就會瀉肚子，這種木剋土造成的拉肚子，西醫醫也醫不好，但是幫它造了一個病名，叫作什麼「大腸躁急症」。你可以說那是神經系統的病，但中醫就說那是肝的病。

當然，神經對到肝，以「形狀像樹木」而論也可以，以神經是「溝通無形的靈魂與有形的肉身」的「陰陽相交的界面」來想也可以，要說自律神經系統本身就是一陰（交感）一陽（副交感）的兩個系統組合而成的也可以……中國人的象徵物，選得很不錯的，各個向度都還說得通。人的背屬陽，腹屬陰，背腹相接的身體側面，就屬勾芒，用藥也多半從肝膽治。

其實啊，這種「木剋土」的說法，是「方便法門」，是比較以「五臟」立論的簡略說法。

如果要細講，有三組半的相剋包含在裡面：肝是純木氣，脾是純土氣，你可以說「木剋土」，但這反而不是最重要的一環；因為在古方派中醫的疾病分類，這種病，是歸類到六經辨證的「少陽病」；《內經》說「邪在膽，逆於胃」的「膽剋胃」（六經病裡的陽明。胃，指的是一整條消化道的運化機能）才是主要的病因。而膽是半木半火（少陽經相火氣），胃是半土半金（陽明經燥金氣），於是膽剋過來的時候，又有木剋土，又有火剋金；這樣有兩組。加起來是三組都剋到，所以這種的相剋的例子，臨床上，就特別地多見（說來胃的金多多少少也會去剋到膽的木，臨床上看到少陽病，比如說吃飯不定時造成的消化異常，那是胃也剋膽，膽也剋胃，互咬出來的。這樣可以算到半組。）。

相反地，純以五臟來講，肺金克肝木的例子，就少得多。因為肺是半土半金（手太陰肺經，太陰是濕土氣），和肝木的關係是一勝一負的互咬，剋過來剋不太動，肺的土氣反而被肝的木氣剋到的例子還超過半數。大腸是純金氣，比較能剋肝，大腸的機能一弱，肝裡馬上就堆積毒素，而被整得半死。

前面講到，肝勾芒之氣，是把水和火交融在一起的氣。而五行屬木的味道，是酸味，對不對？我們聽到酸味，就會覺得它好像「把什麼東西絞在一起」，就像我們一吃酸梅，嘴巴就絞在一起啦。這樣一種聽起來很荒謬的象徵符號，臨床卻十分地有意義，怎麼講呢？

當一個人的陰跟陽要脫開的時候，我們就是靠酸味的藥在維繫著它的。

比如說當一個人要虛脫的時候，有一味藥叫作山茱萸，它是只有酸味、沒有其他

味道的，大量的山茱萸煮水，就可以把這個「好像要離開身體的靈魂」再黏回來，救虛脫就是靠它酸味的這個黏性。或者說，我們的六經辨證裡的厥陰病，厥陰病的特徵就是陰陽離絕，你要治厥陰病的時候，最主要的一味藥是烏梅，烏梅也是靠它的酸味，能把一個人的陰跟陽重新黏合起來。這些都是肝的屬性、木氣的屬性。

而以氣味而論，風木的味道是「臊」味，這個臊味，以人類來講，就是下體和腋下的味道，都是肝的「交合陰陽」的能量具象化出來的，古人說「風馬牛不相及（動物發情的時候，馬釋放出來的費洛蒙飄過來也不會令牛發春）」的「風」，就是指這個東西。

有臊味的藥，比如說羊肉，就特別補厥陰經，月經痛、不孕症的食療都要靠它。另外有一味大熱的藥「吳茱萸」，那也是臊味很重的，直接就會和肝經起反應，破肝陰實，治疝氣啦、憂鬱症啦，都很好用。吳茱萸治的那種「肝陰實」，平常發作時的症狀，有時是頭痛到想撞牆，或是一面頭痛一面想吐，張仲景的書裡的這個「吳茱萸湯證」的體質，雖然不太跟情志有關，比較和吃的東西太寒有關，不過，這個病，會讓人覺得很可憐：西醫不會治這個，病人止痛藥都當糖吃了也不會好；中藥的吳茱萸湯倒是一吃就好；而這種病人的體質，差不多和長腦瘤的人只有一線之隔了；拖得久了，也有可能變成胃癌、肝癌。——也就是說，以五臟而論，腦瘤，也常常算作「肝陰實」。

特別有勾芒特徵的藥物，比如說蛇，就會入肝，因為蛇在爬的時候就是用弧形而直線前進，所以那是勾芒氣。而前面講治寒疝的烏頭，就恰好可以解蛇毒。

那麼，有一味植物藥叫做「蛇床子」，就是蛇很喜歡在那個植物旁邊睡覺，所以叫蛇床子；那蛇床子一定是很暖的藥，因為蛇很怕冷，對不對？那蛇如果很喜歡它，那一定是它跟蛇有相同的氣，因為蛇這種動物很多疑的，等閒不跟別的動物玩在一起的、很不跟人家親的。它能夠親的一定是它以為是同類的，所以我們知道蛇床子裡面有很多的勾芒氣。所以蛇床子用來幹什麼啊？就是能夠沿著厥陰肝經把陽氣通下來，蛇床子用在男人身上可以治陽萎，用在女人身上就是，如果女人的陰道有一些不好的分泌物、發癢，「若是」陽虛證（意思就是現在有很多不是陽虛證，而是肝陰實的吳茱萸證、烏頭證），用蛇床子去煮水洗陰道，那這個樣子陽氣被通出來以後，整個陰道的狀況就會得到改善。

如果以形狀而論，中藥之中，所有的植物性的舒肝藥，什麼柴胡啦、茵陳啦……它們其實藥性都不能勝過一味舒肝藥，力道最強的疏肝藥，是形狀完美地畫出「勾芒」的「羚羊角」，角是螺旋狀又尖尖直直的；同樣是清熱解毒的角類藥，犀牛角是平行紋理的，就對應到半金半土的足陽明胃經的病去（平行紋理的石膏，也是對到胃經去）；螺旋狀的羚羊角，才有疏肝的效果。同樣是角，就有這樣的劃分，這個是藥物方面基本的原則。

治狐臭，腋下屬肝，臊味屬肝，用田螺水擦。田螺也是那個勾芒形狀的東西。植物也是一樣啊，有螺旋狀的藤蔓的，有勾勾的，就特別會和肝、和風氣起共鳴，像是「夜交藤」的根叫何首烏，就是補肝的，木氣特多，於是補腎的地黃一遇到它，水生木，就被轉化過去補肝了；而「金匱木」，何首烏又特別怕金屬，比地黃還怕鐵器，一遇鐵，藥性就壞。而螺紋狀的「秦艽」，也是入大腸的驅風藥（你可以說秦艽色白屬金故入大腸，也可以說大腸的免疫機能本來就歸厥陰經在管，下腹腔免疫總司令盲腸是厥陰經上的器官）。不然，像是勾藤勾，又是藤蔓，又

帶勾，它就又入肝、又驅風。

當然，這一類的對應關係，你可以說是中藥很神的部分；但，中藥的藥理，老實說，在象徵符號的世界，被鬼扯濫用的也不少，也很險。

雖然「無奈」和「頑固」會傷大腸，但是，如果要講到大腸癌，這兩種情志佔到的因素卻不是那麼地高；大腸癌的主要情志問題，可能前面說的傷肝的情志會更主導一些，因為下腹腔的免疫能，西醫說是盲腸在管；古方派的中醫歸類到「厥陰病」，盲腸算是厥陰經上的器官。有一個說法是，盲腸割掉的人（精確的講法是割『闌尾』吧？），會比較容易得大腸癌，因為他的下腹腔免疫機能被打瞎了。而我在小學的時候是被割掉闌尾的，所以這幾年來，每隔半年一年，體質就會愈來愈往厥陰病的調調偏過去，要吃厥陰病的藥才能拉回來。所以這件事，我倒是蠻有切身體驗的，沒有闌尾果然還是不行。就像人割掉膽之後，體質就會偏到少陽病，要長期吃溫膽湯才不致於「膽剋胃」的吃飯後就腹瀉；或是只能淺眠，睡眠品質超爛。

大腸癌、直腸癌的初期症狀，往往是《傷寒論》中厥陰病「白頭翁湯證」的那種腹瀉：軟便、熱、臭，拉不清爽（腸道中細菌、原蟲亂繁殖），拉完了還覺得肛門塞塞的（直腸有一點發炎，在腫）。這都是這個人下腹腔的免疫機能已經快要沒有了。

這如果要倒推回情志，傷肝的情志（比如說活得很矛盾、好辯），加上傷大腸的情志（比如說活得很頑固、無奈）都常有的人，體質就特別會偏到這邊來。最近我們臺灣人，大腸癌、直腸癌已經升到癌病排行榜榜首了。以「情志傷肝」的角度來看大家的心智運作狀況，就讓人覺得：這也可以說是活該啦！

【新書釋出試閱稿】五臟與情志·肝（五）

（草稿．增改修訂中）

岔題介紹一下「大村圈」

當然，之前提到的情志與疾病相對應的內容，我們都不能講是絕對或是唯一，只是讓各位知道一下情志導致疾病的可能性。現在比較被大家當成一回事兒的紅斑性狼瘡或是癌症，不光是中醫，其實在西醫的角度，也有一個很清楚的觀察「這種人有某種個性」、「得癌症的人有某種個性、得紅斑性狼瘡的人有某種個性」，例如很好辯、很矛盾……特別容易造成這種自體免疫失調的狀態，像這一類的相關研究，中醫也不是絕對的，我們《黃帝內經》講的喜、怒、思、悲、恐這五種情志，也是一種非常粗糙的講法，不能說是很精確的。

而因為這一類疾病跟情志的關係，西醫在臨床上也是清楚看得到的，所以西方對於身體與心靈互動的研究，這二十多年來也都是不遺餘力地在進行著，並且又和中醫的經絡學說結合起來。

有一些相關的資料，甚至也不一定要強求一定要是中醫給的，因為西方的研究做得也很好。

要講到西方的研究，就不妨先來介紹一下「大村圈」，以及什麼經脈被什麼情志傷過的傷痕判斷。

像大村圈這個東西，我覺得，其實講幾分鐘就教完了；可是臺灣現在教大村圈的課，上一梯課是要幾萬塊的、很值錢的喲！

從前有一次陳奕迅上張小燕的節目，他就說：「我這個人有一種本領，就是：再

名牌的衣服穿在我身上，看起來都會好 cheap！」我想我也有一樣的本領，蠻會把很多值錢的東西都變得很低賤的。就像我朋友就說：「你家的塔羅牌，大概會氣到想要自焚。」我很愛玩塔羅牌的，但是我幾乎不拿它來算人生中的大事，都是拿它來算「今天早上要吃麵包還是豆漿」之類的；非常重要的「大村圈」，我大概也都是跟朋友出門買衣服時，捏大村圈來決定要買這一件還是那一件，都被我用在很低級的地方。

這個大村圈，一般人是把它稱呼為 O-ring，因為發明它的人，叫作大村惠昭，是一個在美國紐約行醫的日本醫生。他的姓的發音「大」是「哦哦」（おお）的音，大家就取他的姓的前一個字「O」來稱呼這個他所發明的圈圈；別人是叫它 O-ring，我是叫它大村圈。

大村圈它講的是一個很簡單的發現：「當一個人全身的能量、身心的能量，忽然變得比較好的時候，你的兩根手指頭捏到最緊的這個『握力』，會變強；如果你的能量忽然變糟的時候——以中醫來講，就是十二經絡忽然接收到某種訊息，而受到阻礙的話——那你捏到最緊的這個握力，會忽然變弱很多。」這種感覺，其實還蠻明顯的。

捏大村圈，我們玩的時候是這樣：我們用大姆指以外的一根手指，要用食指、中指、無名指、小指其實都可以，教我大村圈的郭秘書說用無名指，因為他覺得用食指會捏得太緊、掰起來很累。假設我們用無名指跟大姆指捏，那就把你的無名指跟大姆指的指尖捏起來，形成一個圈圈，當你覺得你的這兩根手指已經捏到最緊的時候，請一個人來幫你把這兩根手指慢慢掰開，請他記得這個圈圈捏得有多緊。然後，你再捏一次，同時測試某個東西，這個時候，你就可以從「手指圈變緊還是變鬆」而知道這個東西對你的身體的能量是有好處、還是有壞處。

其實，教了大村圈以後，很多中醫都可以不要學了，因為當你生病的時候，你就可以在家裡面，右手握圈、左手摸在桂枝湯的罐子上面，然後看是摸桂枝湯比較緊，還是摸真武湯比較緊？醫術還沒練成的時候，可以用這種偷懶的方法。當然啦，最好醫術還是要練成啦，這只是一個過渡時期的玩具而已。

通常，我們做大村圈的空白測試，是先把手捏緊，然後說「我人在這裡」，請一個人幫你把手指掰開；然後再說「我人不在這裡」，然後請同一個人再幫你把手指掰開。有些人他的身體感覺是比較鈍的，怎麼掰都一樣緊，除了比較鈍的人要多玩幾次會比較靈敏一點之外，通常，一般正常人，因為你說「我人在這裡」是實話，說「我人不在這裡」是謊話，說謊話通常會讓人的能量變差一點，所以會變鬆。

可是呢，也有人說「我人不在這裡」的時候是比較緊的，那就表示你可能不適合來上這個課了，來上這個課不是你最佳的選擇，所以說「我人不在這裡」反而變得比較緊。大家如果測到這樣的結果，可以來跟助教講一聲，學費退給你，讓你回家過更有意義的人生。

那麼，通常我們給人掰的時候，會捏右手請別人掰，因為以中醫的觀點來講，能量是左手進來、右手出去，所以要測試一個東西的能量，我們會用左手去摸那個東西，如果要測得比較精準的話，通常手錶之類的金屬物都拿掉會比較好。

玩得熟練之後，就連摸什麼東西也不必，要測的東西，桂枝、麻黃用說的就可以。而漸漸地也不需要別人幫，自己右手的大指和小指圈起來，用左手的大指和食指去撐開就行了。久了就自己一個也能玩。

當我們要用大村圈來測試一個人有沒有被情志所傷的時候，我們剛剛講到肝、膽，所以我們就從肝、膽來測試一下。比方我們測試自己，測試的時候呢，你先什麼都不想，然後把它捏到最緊，請人家掰開，當做一個空白測試。然後再請對方用他的手，摸一摸你的……比方說章門、期門這兩個穴道，這兩個穴道都在脇下的這個部位，請對方摸一摸你自己的脅下，然後再捏到最緊，請對方再幫你掰開，看看有沒有鬆很多，如果有的話，就表示你是憤怒傷肝，鬆得愈多就是肝傷得愈重。

外國人的這個研究，等於是在說：人類的情志能量造成的傷害，它在本質上，很可能不是什麼化學物質，而比較是能量的共鳴關係。如果是化學物質，你生了氣之後去驗血檢測肝功能會比較準。但往往是驗血還什麼都驗不出來的時候，經絡測試的反應就非常明顯了。

所以我們上課才得講「勾芒氣」什麼的，我們必須認得出「風木之氣」所形成的肝經是什麼能量調性，才會曉得哪一種調性的精神能量會和它起共鳴。這是一種五臟的「調(ㄉㄠˋ ㄌㄧˋ ㄅㄣˋ)律」，好像鋼琴師用音叉來調琴弦一樣的事情。

摸穴道的功用，是用來喚醒這條經脈上累積的不乾淨的能量，就好像把沈澱了的一杯水再攪濁一樣；這樣子能量的身體就會有訊息上的反應了。

外國人在教這個課的時候，用大村圈還可以做到更精密的程度，比如說，如果我有憤怒傷肝，這個憤怒傷肝是發生在零到二十歲之間？還是二十到四十歲之間？你可以去比較「零歲到二十歲之間」的問句鬆得比較多？還是「二十歲到四十歲之間」鬆得比較多？然後還可以精密到第幾歲的第幾個月、甚至是這件事比較關係到誰……到最後是哪天哪月哪天的哪個人都可以測試出來。

情志與「肝膽相表裡」的疾病

以肝經的測試來說，大概是摸一摸脅下這個地方，它比較在測試的情緒是憤怒。那，如果是膽經呢？

膽經所使用的接觸點，是眼睛旁邊的「瞳子髎」這個穴道。測試的時候，同樣是先空白測試一次，然後請對方摸一下自己眼角附近的瞳子髎，再幫你掰開一次。如果鬆很多的話，就代表你的膽經受傷。

那麼，肝為裡、膽為表，肝經受傷是「憤怒」比較多，膽經受傷是傷在「挫敗感」(frustration)比較多，可能做一件事沒做成、覺得很嘔，這樣的挫敗感會比較傷在膽經上面，這是西方人的研究。

如果五臟六腑這樣測試下來，發現某一臟傷得特別嚴重，那麼我們已經介紹過的種種情志所傷、或是接下來會介紹到的種種情志所傷，就請你要考慮一下，是不是要改一改了？

相關於膽這個區塊的情志——當然這話聽起來有點武斷，要說這代表了百分之百的病患，這是不可以的，只能說是這個狀況偏多——比如少陽膽經，它經過我們的脇下大塊的淋巴系統對不對？傷到膽經的「挫折感」，如果我們用淋巴癌做比喻的話，我們學中醫的朋友在臨床上遇到癌病的患者，會覺得：一般人得知自己得了癌病之後，會覺得好像一下子腳都軟了、心情很 down 對不對？可是，偏偏淋巴癌這個癌症的病患，往往知道自己得了淋巴癌以後，他們會說：「醫生，你要幫我！我要跟這個癌症戰到底！我一定要打贏！」不但不沮喪，反而得了癌症以後變得亢奮起來！

為什麼淋巴腫瘤的人，很會產生這種特別的情志調性呢？

有時候我們同行之間，會有一個推論，就是：某種個性的人，什麼東西都硬要拗到贏的人，特別會得淋巴癌。

逼到小孩國中都還沒畢業，就受不了而離家出走三次的那種父母，這樣子強烈地「一定要」、「硬要他人怎麼樣」的個性的人，特別會得到淋巴癌。

然後呢，我們有些同業，在處理淋巴癌的患者時候，都會想勸這些患者：「你不要這麼用力好不好？」因為他那種奮鬥已經超過了正常的範圍，反而好像這種奮鬥的能量剛好可以去養他的癌症。會有這種奇怪的調性出現。

這些患者會覺得：「我得了癌症，不是說要開朗樂觀癌症才會好嗎？我很樂觀奮鬥啊！」

然後我們的同業者反而要這樣勸他：「這位兄台，你可不可以就當作自己已經死定了，就當我的醫術很爛，救不到你；好好地躺在床上哀哀歎歎就好？然後，我才幫你開藥。」講得這患者瞪大了眼睛，不知道醫生是吃錯了什麼藥。

如果傷膽經的這種「挫敗感」所造成的病症，講輕微一點，我們教書的同業者，就很多。像我的很多同行，都是平常很會「長長嘆一口氣」的人，動不動就人悶悶的胃口不開，不然就是容易口苦、膽結石——這等到上了《傷寒論·少陽篇》大家就會曉得，都是少陽膽病的調調。

我有一個朋友，他常常覺得他的女朋友不很合他的意，於是在家裡，有時就會長長地凝望這個讓他失望的女生好一會兒，然後「唉……」地長長嘆一口氣。有時候，這種個性的人，還真是會主動選擇一個能傷他的人來維持他的情志模式。我的這些教書的同業，往往都是對學生有相當大的期待，可是學生好像也沒什麼慧根，學起來有一搭沒一搭的，老師年年月月都活在這種挫敗感之中，就變成這種調調了。（哎，我們這群教書的呀，站在臺上還積點口德；私底下交流，『炫耀』誰家的『逆徒』最頑劣，可是熱門的話題唷！）

而學生感受到老師的這種心情，也會起一種「我辜負老師了！」的罪惡感，而為了填補這種罪惡感，就拼命做一些幫忙端茶倒水準備點心、免費做網管小版主之類的，和讀書做功課毫不相關的「義工活動」，義工做得愈多，就更沒有時間讀書，罪惡感就更重，「服務」得更拼命。於是，老師身邊形成義工團，教書事業變成好像什麼宗教師門一樣。

我在出來教這次的課之前，就研究過同業間的這個問題，因為我很不喜歡自己也變成這樣，太傷膽了！

後來我發覺：會變成這樣的同業者，幾乎都有一種「發佛心來的」的想法，因為他教人這個科目，他覺得是出自愛，是為了幫人、救人，所以不管學生怎麼做，到最後都還是會形成一種「我不夠對得起老師」的氛圍。

我就想啊：發佛心，會變成這樣；那，不發佛心，發「私心」，總行了吧？教書是幹嘛的？做生意，賺錢！

而我比「賺錢」還要更賤、更自私。我這次開課的時候，跟大家說的是：「基本上我是自己要讀書，做了一個讀書計畫，想說用三年的時間把《傷寒雜病論》再細細研究一遍，這樣我自己的功力就會更進步。而各位付錢來，也可以說是贊助我讀書的投資者，那，我每個禮拜讀到了什麼、做了什麼主題的研究，都會逐週向各位董事們作報告！」一開始就講明了：我對學生沒有愛，我只是必須對僱主盡責任。

一開始就是這樣子的設定，我是整件事的最大獲利者，所以教到今天，也仍是戰戰兢兢，唯恐「辜負」了各位股東們的鈔票，在結構設定上，我只能這樣子感覺這件事，根本就沒有辦法去想「學生辜負我」什麼的。

而所有助教，一律是金錢交易，沒有人會免費做任何事，我不要「義工」，因為只要有一隻義工的存在，就等於在向全體同學宣告：「我給你們的愛太大了，你們還不完，所以你們可以多做點什麼來平衡對我的虧欠。」

一切就是商業行為，是交易，各位是金主，是我的衣食父母，是顧客，顧客至上！你學不會，我怎麼會覺得「你辜負我」來跟你嘔氣？沒吃到東西，還照樣付錢，這種恩客，我是加倍地感謝你啦！

當然，這樣子搞，也有代價，就是，在這個業界，我的人格很被人瞧不起。別人都被叫「恩師」，我是被叫「奸商」。不過這沒關係啦，面子不要緊，天天活在「理虧」跟「感謝」之中的心情是很好的。

我是覺得，如果我不喜歡自己常常有某種「情緒」，比較有效的方式，是在設計一件事情的時候，一開始就不要讓它有產生出來的機會。而不是等情緒產生了，再在那裡靠「修養」來苦苦撐住，那都已經受內傷了。《內經》裡有一句話說：「肝為將軍之官，謀慮出焉。」肝所主的意識狀況，它不說是「魂」或「怒」，而是「謀慮」，經過開課這件事情，我對《內經》的這句話，倒是感觸頗深：

一個事件，在具象化之前，在把生命能丟出去、派兵出去打仗之前，就要先「謀慮」清楚。因為，在結構設計的基盤上，它的基因，就已經決定了這個系統未來將會具現化出什麼果實了。這一關不搶先處理好，出兵之後，搞得屍橫遍野了，再來想許許多多解決問題的方案，都只是在浪費心力而已，肝還是傷。

我很討厭「做善事」這種事情。因為以結構學來說，那都常常是在坑人、表人，在陷對方於不義；一開始是因為「愛心」，可是到後來，你愈有愛，養出來的寄生蟲、吸血鬼愈是不堪。

而這一套結構設計的學問，西方人的研究書，叫作《第五項修鍊》。

我們說「肝膽互為表裡」，肝的系統，就好像是膽的系統下面的地基。肝的病，有時候會擠上來變成膽的病，在臨床的時候，遇到這種「假少陽、真厥陰」的病人，在辨別時的參考，情志還算是一個可以用的助力。

少陽膽經的病，比如說《傷寒論》裡的少陽病小柴胡湯證，你蠻以為小柴胡湯開下去一定見效，可是偏偏這個病人是個天天在網路上跟人吵架的人；結果，小柴胡喝下去，全給嘔出來！最後是用破肝陰、治厥陰病的吳茱萸湯才讓他好轉。

像是「少陽有痰飲」的暈眩病，如果病人是個記恨某人記恨很久的人，他那個少陽的痰，有時候是從厥陰肝的陰實滿上來的，你從少陽這邊怎麼刮都還有。吃吳茱萸湯直接破厥陰的痰，反而好得快。

乳癌也是，一般中醫的開藥路數是走少陽，以清淋巴的痰為主，但也有碰壁的時候，碰壁的時候有一招，就是：同時用大寒藥（芩、連、蘗）和大熱藥（生附子、陽起石），並且要加大破肝氣的鮮剝綠橘子皮，這又是修理厥陰區的烏梅丸的法。恐怕這個患者傷少陽的情志「不甘心」、「生悶氣」背後，還有傷厥陰的種種人格模式在撐腰。

一般人受情志所傷，壞能量會留在經絡上，而經絡是走在「三焦膜網」（也是少陽）上的東西。所以，西方人是用按捏三焦經（無名指根的中渚穴）來作情志療癒的；那我們中醫，一般而言，要清洗心靈創傷的藥方，我們是選擇「清洗三焦」

的柴胡龍骨牡蠣湯。可是，有的人，情緒壓抑得太久了，已經不純是能量的身體的事情了，已經具象化到有形的身體了，變成皮膚下面摸得到一坨「筋結」了，或者是肌肉沾粘，變成厚厚重重的一坨死肉一樣的東西，按摩的人如果按到，就會說「先生你這裡累積很多壓力涅！」，這種的，少陽藥就對付不了，要用外治鬆筋法，或者是「開腠理」的吳茱萸去把那個東西溶掉，用藥的路數，又落到厥陰。

……說起來，我剛剛舉的例子其實都是片段的、殘缺的；而且嚴格講起來，少陽膽是屬木又屬火，不是純粹的風木之氣，並列在一起舉例，有學術上的瑕疵。可是如果各位的身體有這樣的狀況，或者是去觀察周遭的人，說不定可以找到更有意義的線索。

「藥勢」——古典本草藥理學及其於經方之應用舉隅（上篇）

案：本文為未成之草稿，或有不合實際之處，拜大家務必不要留手，重罵下來即可，這樣我也才有一個反省訂正的機會。謝謝大家。

楔子

在中醫的學習之路上，不只一次聽見老前輩對學習者的提醒：「要明白一味藥的藥性、藥理、效用，若走上西方化學的『成分分析』這條路，就完蛋了。」

那麼，一味藥的藥性，自然就該照中國傳統的看法：性味如何，歸於某經……等等論述了？這，就一般學中醫的同好而言，是對的。但，如果是對於學「經方」也就是學《傷寒雜病論》的學習者而言，光以《本草備要·藥性總義篇》的理論作基礎，而詳熟該書中的諸般藥性，恕我撂下一句惡毒一點的風涼話：你對《傷寒雜病論》的理解，就會是「時方醫」的領域，想不通的，就認為那是錯字、錯簡，而與「經方派」的出工夫有所出入。

時方派的本草學，和經方派的本草學，有著根本上不同的「認識觀」，而講難聽一點，經方派之所以會墮落成今日的時方派，「本草理論」的改變，亦是其中最重要的幾個因素之一。

即使去中國醫藥學院，也會聽到那裡的學生在說：「我們系的某某大教授說啊，光學《本草備要》是不夠的啦，學藥理還是要研習《神農本草經》才行！」講得是得意洋洋，但是《神農本草經》的功夫，終究還是練不成。

因為，他們所學的本草學認識觀，絕大多是西方研究的「有效成分」，那是百分之九十九點九的垃圾；而少數幾個有志之士，專心研究中國本草學，曉得「桂枝解肌、麻黃散寒」，曉得「以皮行皮，以枝行肢」、「清氣出上竅，濁味出下竅」了……但那仍是「時方藥理學」，對經方中使用的「古典藥理學」只沾上一點邊兒。所以不夠。

這篇文章，便是講一些不正經的雜談，就當做與諸同道閒聊，來說說什麼是經方中歷然可見、而時方派蒙然未知的藥理、藥性。讓初學的同好可以稍稍分辨其中的不同，而在學習的過程中有理路可循。但是，雖然說是「和初學的同道」聊聊，如果有讀者是還未讀過《傷寒雜病論》的，J T還是覺得可以不用看，怕會徒增混亂。

J T的論點，大部份來自於清末唐容川的《本草問答》和鄒潤安的《本經疏證》，許多好朋友們對這兩本書想必並不陌生。

中醫藥理學的分水嶺與本草史概說

中醫分為經方派、時方派，這，不但中國人曉得，日本人也曉得。經方派在日本叫作「古方派」，而時方派在日本叫作「後世方派」，意思一樣。而不論是在

中國還是日本，也都曉得，經方派和時方派的「分水嶺」是什麼——那就是所謂的「金元四大家」。「金元四大家」雖然齊名並稱，其實他們的生卒年是頗有差距的，並不是同生同死。而比他們更早出名的一位，相傳是李東垣之師的人，就是張元素，也就是張潔古（易水先生，易老）。而，張潔古做了一件「功德蓋世，罪惡滔天」的事情，造成了經方派從此變成時方派。而那件事情，就是現在學傳統中醫的人耳熟能詳的「歸經理論」——某某藥入某臟某腑、哪一條或哪幾條經。

歸經理論是錯的嗎？不能算錯，很多時候是很有道理的，臨床上也大大有用，尤其是示人一條明徑，使人更能掌握用藥一事，對學習中醫者而言，是甚有幫助的。但，它是對的嗎？也並不全對。因為，它大大地「窄化」了一味藥的藥性。

同樣是用中藥，以「《神農本草經》、張仲景（或《湯液經法》的作者）所知道的藥理學」創出來的方叫作「經方」，漢朝到唐宋，都還算是經方的時代。而以「歸經理論」創出來的方，就叫「時方」，其中對每一味藥的看法，都和經方是很不同的。最古的《神農本草經》，其中提到的藥性只有「性、味」，也就是「什麼味道」、「溫涼寒熱如何」，而五色入五臟的概念，則是「稍微提及」，例入「五色靈芝各入哪一臟」，不是通盤性的認同。而其後，魏晉的《名醫別錄》，唐代的《新修本草》、《日華子本草》、《海藥本草》、寇宗奭《本草衍義》，或是宋朝具代表性的《證類》、《大觀》二本草……等諸多書籍，大都只是順著《神農本草經》之後補入新發現的「效能」，卻未曾對「本草理論」作更多的理論分析。

（在張元素作大系統的歸納之前，入經藥的論述，可散見於：

漢．《神農本草經》大棗：助十二經。

魏晉．《名醫別錄》甘草：通經脈。

唐．《食療本草》胡桃：通經脈；乳腐：益十二經脈；綠豆：行十二經脈。

唐．《海藥本草》阿勒勃：通經絡。

宋．《本草圖經》瞿麥：通心經；蘇葉：通心經。

11世紀末《史載之方》某方：宜行其腎經、清涼之藥：解利肺經。

宋．《本草衍義》天竹黃：涼心經；桑白皮：治小腸熱。

宋．《本事方》真珠母：入肝經。……等等。至於引經藥之記載則如下：

《神農本草經》茵桂：為諸藥先聘通使。

《名醫別錄》桂：倡導百藥；白附子：行藥勢；酒：行藥勢。

5-6世紀《雷公炮炙論》綠蛇：令引藥。

唐．《食性本草》薄荷：能引諸藥入榮衛；酒：引石藥氣入四肢。

《本草衍義》澤瀉：引接桂附等歸就腎經。

《本事方》椒：引歸經；粥：引風濕之藥徑入脾經。

宋·《楊氏家藏方》酒：引藥入經絡。——尚未有整體性之論述。）

到了張潔古，他對古代的方劑做了一番整理，發現到「太陽病病到太陽、陽明之間時，會用到『葛根』這味藥……」，於是就以此歸納出了一句話：「葛根是陽明引經藥，如果感冒太早用了，反而會引邪入陽明！」同樣，對於柴胡，後人也看做是少陽引經藥，說它會「引邪入少陽」（明·李中梓），而至於桂枝，因為有帖「桂枝湯」是治「太陽病」的第一主方，於是「桂枝」的歸經也就變成是「太陽經藥」了。石膏，他也說是「大寒之藥，不可輕用」。

這，有沒有錯？從某個角度來說，復方「桂枝湯」的確是「會」作用在太陽經，而單味藥的柴胡、葛根和少陽、陽明二經也有著密不可分的相關性。可是問題就在於：「不只如此而已！」後世的學者，**因此就隨隨便便把某味藥找幾條經隨意歸類，做學問是簡單化不少，可是卻變成「見樹不見林」，迷失了那一味藥真正的本性。**

可是，因為這種「時方藥理學」方便好用又好記，而張潔古先生又的確確是一位醫術甚高明的醫者，於是緊跟在他之後成名的「金元四大家」，也自然納入了張潔古的這個系統，而有了相當好的成就，比如說李東垣自創的「補中益氣湯」或是修改了宋朝陳自明《婦人良方》中的龍膽瀉肝湯而成了「去男人下陰臊臭」專方的「東垣龍膽瀉肝湯」，都是其中的佼佼者，也堪稱「偉大之方」。

可是，歸經理論，卻是一套「反映了一部分真理卻不等於真理」的不完全的理論。潔古本人、金元四大家都是苦讀《內經》起家的，偏得還不太多，但**愈**用到後來，**紕漏愈大，新創的方劑效果愈來愈差，「一劑知，二劑已」變成了今日的「你回去吃半個月再來看看有沒有好，如果沒好我們再換藥試試！」**到了後來，當然有人覺得好像事情不對頭了，想要扳回如崩牆倒壁般的中醫「末法」劣化狀況，明朝不少醫家都在重注《神農本草經》，想要從這個大根頭去重新尋回些什麼。當然也都是小有成就，但效果並不明顯。

明朝那一位「把之前有的理論、藥性全都收錄」而編成《本草綱目》而被倪海廈先生痛批的李時珍，其實不是中藥學劣化的源頭。**源頭在張元素**。光是他以降的幾句「葛根引邪入陽明」，「柴胡引邪入少陽」，「石膏大寒不可輕用」就把經方中這三味藥封印了八百年。明明沒有這麼一回事兒的，太陽初感，證齊全了，就可以用葛根湯；傅青主也用柴胡湯小制其方治傷風初感而很有效，並不會因此引邪入裡，石膏更只是「涼」而已，不用八錢到四兩甚至一斤，很難顯出藥性。可是張元素之後，人人都跟著這麼說嘛，絕大部份的醫者，小心翼翼地就都「盡量不要用《傷寒》、《金匱》方」了。

直到清朝，事情才有了轉機。如果以醫術而論，**陳修園、徐靈胎**等人，因

為臨床功力夠，其著作《神農本草經讀》或《神農本草經百種錄》都有卓然不群之見，但那是臨床上的強而讓他們得以重新明辨了歷代本草的得失，並不是真正在本草理論上有所革新。**本草理論在清代得以翻身，主要的功勞，其實起自「儒家」。**清代的儒家，對四書五經有了很大的「革命活動」，原因是因為他們覺得古經典的注疏，絕大部分都被宋朝的朱熹壟斷了，朱熹亂改原文，後代也只好照單全收；朱熹說某句如何如何解，後代也不好意思說不是。可是，總覺得有問題。但，離先秦時代那麼遙遠了，連同一個中文字的字義都古今不同了，要如何平反才是？於是清代的儒者想出了一個辦法：**「用同時代的文獻，做平行比對！」**比如說《論語》中的某個字，朱熹說是這個意思，可是先秦時代的《莊子》、《列子》、《左傳》、《詩經》、《尚書》等等其它書中出現這個字時，卻都不是朱熹說的那個意思，於是他們就曉得：**那是朱熹弄錯了，那個字應當是某某意思才對。**比如說「學而時習之，不亦悅乎」的「習」字，先秦當時是「實踐」之意才對（即使是現在的日文中也是『學到上手、會用』的意思，唐代傳去的字義還在），「學到的常常能用在生活中，很快樂。」如照朱熹的說法，學了就一直溫習，就會快樂了嗎？正常人類怎會有這麼一回事兒呢？

這麼一種做學問的方法，一種新創的格物訓詁之學（日本人也愛用這一套），影響了中國少數幾位由儒而醫的醫家，而其中有一系的傳承，是：明．盧之頤《本草乘雅半偈》→清．劉若金《本草述》→清末．鄒澍《本經疏證》→清末．周岩《本草思辨錄》。**鄒澍在《本經疏證》以及周岩《本草思辨錄》用了「平行比對」的方式來批注《神農本草經》。**而他比對所用的範本，就是中國醫學史上唯一的一本「只要『證』合，藥投下去，一定會好」，總有效率達到「神的絕對領域」的《傷寒雜病論》（用其它的書也不行，因為有時有效有時沒效，未到『絕對領域』，比對會出錯）。他**用「減法」來檢證每一味藥的藥性**，比如說，《傷寒論》中某一個湯劑比另一個湯劑只多了白芍三兩，而這兩個湯劑所治的主證卻大不相同，於是，去推敲這兩個主證之間病機的差異，就可以得到「這三兩白芍在此處是做什么用的」之結論。而某幾十個方用生甘草，某幾十個方用炙甘草，慢慢減來減去，就推敲出了甘草生用炙用的藥性之別.....

這樣一點一點的「相減」，彷彿在玩「數獨遊戲」，**漸漸摸索出一味藥藥性的不同層次.....而結果，說也奇怪！減出的一句一句，竟恰恰就符合了《神農本草經》**那一句一句如天書般令人百思不得解的主治，於是，「三賁」（讀死人不賠命的三本難書）之一的《本草經》之謎，就和《傷寒雜病論》的絕對領域之謎，在二者相互的幫助下，一齊漸漸地被解開了！、

如果有些藥味在《傷寒雜病論》中沒有足夠的出現次數可以相減，鄒澍就會去找次一級，卻也趨近於「絕對領域」的孫藥王《千金方》、《千金翼方》等書，再去配合《傷寒雜病論》，一味一味相減，做分析.....這種苦工，光聽也會知道有多可怕，可是竟然有人做到了，這真的是學問家的龜毛功夫，一般開業醫生是沒時間也沒興趣這麼做的。

而另一位年代比鄒澍稍晚幾年的，就是大家所熟知的唐容川氏了。容川的理論，其《中西醫彙通醫書五種》中《本草問答》本身就闡釋得非常完整，他的理學家思考所攀升到的本草學造詣，實堪與潤安先生的《本經疏證》相互輝映，其金木藥性相反、水火藥性相反之論點，與敦煌出土的《輔行訣》竟然是相通的。**中醫的大秘密「古典藥理學」，終於在清朝的最後，得以重見天日。所以，生在民國時代而學中醫的我們，可以說是很幸福的。**

至於「時方藥理學」呢？果真是害人之物嗎？有時，我也覺得很難論斷，或許該說是「看個人」或「有沒有正確的理論與之配合」吧.....（一說張元素另有秘傳，都學會了就會超強，也就是說，張元素如今傳下的東西，就是一本被撕去後半本內容的九陰真經，所以時方家才會多半練成銅屍鐵屍的等級？）

有一位時方大家，他創的方劑，有效率幾乎可以與仲景比美。如果仲景可稱為「醫聖」的話，這個人大概可以被叫做「醫仙」了吧。這仙人就是與明朝皇室有著奇異的關聯性，文學醫學兩得美名的**傅青主（傅山）**，他的《傅青主男女科》也是家庭常備好書，尤其是婦女病，自己在家翻書吃藥，比吃市面上一大堆中醫開的藥都好得更快。（其思想於清代陳士鐸的著作中亦可窺見不少）

傅青主以時方藥理學，加上五臟相傳補瀉的道理，去搭建他臻於顛峰的醫術，依此事實，如果換成今日，惲子愉前輩的「看西醫檢驗報告、透視片」來開中藥，彭奕竣先生的「不開經方」、皮沙士先生的「平易之方」卻也都其效如神，其事實也就並不值得奇怪，可以放下門戶之見而都虛心嘆服了。真的是「看個人」。

經方、時方藥理學之差異——其之一

和人論醫，有時會被反問一句：「既然你說經方派的方子這麼有效，那為什麼還會處在完全的弱勢呢？怎麼可能醫生不曉得要用經方呢？」這當然有許許多多的原因啦.....好比說，「如果」如今是一個「經方盛行」的時代，若有醫生開藥吃壞人，保證可以被告翻。因為拿《傷寒雜病論》來一對，就會曉得他哪裡診斷錯誤，沒處可逃的。可是，如今的中醫是「百家橫行」，於是乎曾在西醫衛生署管事的J T的爸爸也曾笑說：「中醫醫壞了怎麼告？除非是他開砒霜！」真的，毫無標準可言的，為了自身好存在，經方派還是消滅算了。這是略舉一例。不過，在本文中，我想專注在「本草學」領域的一個大因素。一個人解釋事物的標準，會影響到他看待事物價值的結果。如今的「經方不盛行」，在「本草學」而言的原因，就是「醫生變成諾貝爾文學獎評審」！什麼叫做「諾貝爾文學獎評審」？就是，他們只會自己所熟悉的那一兩種語文，任何外文作品卻要英譯了才能送審，你我們所熟悉的中文著作中，覺得好看得不得了的小說，或是動人得不得了的詩，哪一樣翻成英語、德語還能維持它原來的文學力道的？不可能，中國人的單音節字所形成的聲律美，譯成外語就沒了，於是，你譯得再好，也是功力折損一大截。泰戈爾得諾貝爾文學獎的詩集，還是他自己苦苦英譯再請葉慈幫他改錯字的哩！所以，外語作品得文學獎的，什麼川端康成、什麼高行健，他們的

作品，都是「蠻具有適合英譯的特質」之作，卻絕非該國家本國人最受感動之作。本國人看了，還是打瞌睡的人多些。而這件事情，拿到中醫的世界來看：就會變成這樣——

考檢考、特考也好，上醫學院科班出身也好，《傷寒雜病論》，也就是《傷寒》、《金匱》二書是一定會讀的。可是，為什麼讀了，而在學習過程中自己試吃，給家人吃吃，也算是在臨床了，卻不會察覺出《傷寒雜病論》真的比《溫病條辨》之類的其它書更正確、更有用？這不也是個「謎」？其實，也不是謎。如果你拿起今日的《傷寒雜病論》的標準本子，也就是《御纂醫宗金鑑·仲景全書並注》來讀一讀，再拿起其它必讀之書《本草備要》、《醫方集解》、《溫病條辨》來讀一讀。因為你是第一次讀嘛，不懂的地方，也就看一看它們的批注，參考參考其它書所論的方義、藥性……。然後，你就會覺得：《傷寒雜病論》這本書，真的是沒什麼了不起！什麼號稱「萬方之祖」的「桂枝湯」，不也就和「參蘇飲」差不多？浪得虛名，難怪後來被九味羌活湯和川芎茶調散篡掉！

這種「覺得差不多嘛」的感覺，就是我覺得最慘烈的一種感覺。因為在《醫宗金鑑》和《醫方集解》中批注桂枝湯方的注文，這種「將古書翻譯給你聽的語言」，就是那套一面倒、完全站在時方派角度解釋事物的「時方藥理學」！你用那套阿貓阿狗的語言來看經方派的原典，結局就是那些阿貓阿狗會得到諾貝爾獎！那套「解釋系統」本身就是一種偏見和侮辱。重審桂枝湯。前言，找一首經方來看看吧。

「桂枝湯」如何？

「名曰桂枝湯者，君以桂枝也。桂枝辛溫，辛能發散，溫通衛陽。芍藥酸寒，酸能收斂，寒走陰營。桂枝君芍藥，是於發汗中寓斂汗之旨；芍藥臣桂枝，是於和營中有調衛之功。生姜之辛，佐桂枝以解表；大棗之甘，佐芍藥以和中。甘草甘平，有安內攘外之能，用以調和中氣，即以調和表裡，且以調和諸藥；以桂芍之相須，姜棗之相得，借甘草之調和，陽表陰裡，氣衛血營，並行而不悖，是剛柔相濟以相和也。而精義在服後須臾，啜稀粥以助藥力。蓋谷氣內充，不但易為釀汗，更使已入之邪，不能稍留，將來之邪，不得復入也。」「此足太陽藥也。仲景以發汗為重，解肌為輕。中風不可大汗，汗過則反動營血，雖有表邪，只可解肌，故桂枝湯少和之也。《經》曰：『風淫所勝，平以辛涼，佐以苦甘，以甘緩之，以酸收之。』桂枝辛甘發散為陽；臣以芍藥之酸收，佐以甘草之甘平，不令走泄陰氣也。姜辛溫能散（散寒止嘔），棗甘溫能和。此不專於發散，引以行脾之津液而和營衛者也。麻黃湯專於發散，故不用姜、棗，而津液得通矣。」

這是《醫宗金鑑》和《醫方集解》的說法。學傳統中醫的人，誰也覺得有道理。但是，以經方藥理的學習而言，這樣，還差得太多。現在讓J T來當個導游，請讀者諸君忘掉物理化學，擱下「有效成分」，進入「氣功」與「巫術」這兩門「科學」的領域，來再看一次桂、芍、草、姜、棗這五味藥……看看和時方醫家

所見到的有沒有不同？（不過，在此之前，我要先岔個題，講些別的事，故事才能繼續往下走.....）

中場休息的岔題：病毒究竟是什麼？

我個人覺得：「科學」是一種慢慢「發現真理」的過程；在仲景《傷寒論》的時代，我們把病毒看做是一種「邪氣」（中國人的「氣」這個字就很有意思；「氣」被中國人當做是「未知存在」的檔案匣，凡是在該時點還不能確認的存在物，就被歸於「氣」類之中，等到科學漸漸發現它的存在了，就一一脫離「氣」這個檔案匣中，例如：空氣、電氣.....），而到後來，電子顯微鏡發現了這種能通過陶瓷過濾器的微小「○？物」（介於生物與非生物之間的一組基因）。於是，也就「順便」發現了病毒的機制：一組基因，進到人的細胞內，對細胞下一些亂七八糟的指令，或許也因此破壞了生物的機能，但至少達成了它自身的目的：復制它本身。

病毒這種東西，可往形而下走一步，也可以往形而上退一步：往形而下走，就是人類仿制它的生命形態而創造出的「計算機病毒」——一串指令——會令計算機為它復制、傳衍這組指令。而形而上的，日本人的家常話叫做「煩惱」，中國人稱之為「執念」——某些念頭在人心不斷勾起人去重複動同樣的念頭，而對這個人的人生造成或大或小的破壞.....一種沒意義的，具有自我保存、自我擴張之意圖的，「無限耗能循環」。這種結構的存在物，它的本體，究竟是一種「唯物」的存在，還是在它背後，還存在著一種可稱為「邪念」的東西在操控著？好比說，計算機病毒之所以能存在，是因為有設計它的人的「惡念」在創造它。是形而上，還是形而下？這是一個尚待深思的問題。

先來跳開一下，談談另外兩種東西的存在。比如說宇宙好了，最近科學家計算出了「暗物質」的存在，我們這個有形可觀測的宇宙，只占了真正「宇宙總存在量」的百分之四，只有百分之四而已！宇宙的其它大部分，都是未在三次元世界具現化的更高次元（形而上）的存在。我們所知的物質世界，只是「真正的宇宙」浮上海面的一小片投影而已。最高級的科學家不得不承認此事實，而最低級的迷信者亦信鬼拜神。似乎在中間的一般人，也就不必硬要否定「看不到的世界」的存在了。另外一樣，同時具有「形而上」和「形而下」雙重存在的證明物，就是「人體」了。

人的身上有「經脈」，循行於人體的表面，用「穴檢儀（傅爾電針）」之類的機械來測量人類體表的電流量，會發現某兩點之間的電阻特別小，把這些電子循行較易的點連接起來，就畫出了幾乎完全等同於古書的「經脈」圖形。也有人去檢查「經脈」那個區塊的肉體，也會發現經脈上下的肉體細胞乃至於骨細胞，其排列會形成某種方向性（參見《人體使用手冊》）；可是，要因此就倒果為因地說：「那些低電阻的路徑是那些排列造成的」卻不行。因為，只要人一死，全身經脈就消失了，測不出來了。簡單來說，就是：人體的肉身，是不具有任何經

脈得以存在的憑據的。

正如同宇宙背後有「暗物質」也就是天外之天，人類亦有可稱之為「靈魂」之「身外之身」的存在。而經絡，就是長在靈魂上的「靈體的器官」，它和肉體的諸臟器有極密切的關係，卻不是「就完全等於」肉體的臟器。

這一點，也就是「物心不二」（佛教語是叫「色心不二」）的觀念，是中醫哲學所特有，西方心理學也承認，而西醫卻尚無能實踐的觀念。

光是用電阻測量、或能量照相的「科學」方式，就會發現人一「生氣」，就立刻會共鳴到肝經上，而對該經絡的能量和物質化的「肝臟」部分造成壞影響。哪裡有病，哪一經的能量就會測得出怪怪的地方，中國人說「膽為中正之官，決斷出焉」，你要說「膽這個小球球怎麼會管到人體的決定權？」但膽經不對勁時，被膽經挾在中間的人腦下視丘，就真的也跟著變成有點瘋瘋的，而不能決定要發燒還是要降溫……。

再回題。

當「病毒」這個東西侵襲人體的時候，西方的醫學會以微觀的方式「看到」細胞在被病毒指使著去不干正經事而去造病毒。這是一個層面，不錯，它存在。

但是，除此之外，在物質之外，病毒是有「本體」的，它的「本體」是存在於看不見的世界的，而且和「病毒的肉身」也就是電子顯微鏡看到的病毒是「分離」的。

這一點，「病毒」和「細菌」不同，細菌確確實實是一種小「植物」，靈魂不會脫體作亂。就算它有毒，它也不太會去「矯」它的存在環境，環境允許它生長就亂長，環境不允許，來了抗體或抗生素，它就死。並不比雜草更凶猛。

可是病毒不一樣。它「霸道的支配意志」會顯現在人體的侵占上。而目前為止沒有任何西藥能殺滅病毒。因為病毒混入了寄主細胞核，等於是變成寄主的一部分，要殺就連寄主一起殺，藥到命除病也除，死人是不会感冒的。

和病毒最像的東西，於人體，就是癌症了。有幾種皮膚癌或子宮癌，西醫也說那是病毒感染而細胞變質，惡化成癌細胞。

而倪海廈醫師也說：「百病皆因風始，癌症醫到後來，變成感冒，感冒能當場解決，癌症就會好，不能解決，癌症就會回來。」（風氣即勾芒氣，唯勾芒氣其

結構會形成不斷復制自己的碎形圖。詳論於本文下篇再述。)

如果給西醫聽到，一定覺得有人要發狂了。但其實這事情並沒有那麼深奧。

有這麼一個西醫的實驗：

一般而言，我們會認為癌症是「癌細胞吞掉好細胞」，想當然爾。不過，這個實驗是：把癌細胞和好細胞之間隔著一片玻璃片（還是水芯片？有出處那本書我弄丟了，一直沒再買回來），不讓它們真的接觸，可是，隔在彼端的好細胞，還是漸漸會被「帶壞」而變成癌細胞。也就是所謂的「基因」，根本就可以因為磁場之類的「形而上」之力，而像錄錄音帶一般「轉錄」過去。

癌細胞是「物質」，沒錯。但「癌症」也是一股「能量」，而且是有意志力的能量，這是第一點。

而這一類的「能量 / 物質」，進入人體，又是如何運作呢？

以病毒為例，它的傳導，可以是從能量，也可以從是物質.....

曾經有機會遇到台灣地位崇高的西醫崔玖教授，J T問了一句話：**「崔教授，您覺得病毒是能量還是物質？」**崔教授馬上正色道：**「當然是能量！是一種『訊息』，不是物質！」**

崔教授會這麼說，是因為她有一次發俗稱「蛇纏身」的「帶狀皰疹」，那是一種病毒感染，西醫認為是「沿著神經節」傳染的病。可是崔玖教授自身發過帶狀皰疹的經驗卻是：紅疹在身上「畫下了小腸經的圖形」！人家是神經和經絡的大行家，當然就會曉得：「那不是神經節！」J T的乾哥哥也有一天晚上在家發蛇纏身，從後腰繞向前面，剛好是中國人奇經八脈中的「帶脈」（如果從上背向下斜繞是神經，平繞是帶脈），而家裡沒有藥，我乾爹就叫他吃「小建中湯」頂一頂，說也好玩：那條紅線，就又循原路縮回去了！

不過，J T的西醫朋友，卻也跟J T說：他在西醫院看到的，真的有人是沿著「神經節」長的。那，由此看來，病毒果然是一種物質了。

也就是說：病毒這個東西，真的是存在於「跨兩個次元」的曖昧領域的：有能量、靈的部分；也有物質、DNA的部分。

從另一個角度而言也是這樣，有人感冒，幫他切個脈，如果當時我們的體力不是很好，馬上就會把他的病氣吸進來，不要幾分鐘他的證狀我也全套統統有，開給對方的藥第一包得扣下來給自己吃.....沒有潛伏期什麼的，直接就過來了。這是「靈氣」的病毒。

有些比較厲害的病毒，從「氣」傳的能力就比較差，比如說要防愛滋病，竟然一層保險套就可以擋下來。而像SARS，只要帶原者沒發高燒，就算你在他前面玩，沾到他噴出來的飛沫，或給他把把脈，也沒事。而腦炎，西醫自己也說了，感染到的人只有十萬分之七會發病.....。病毒就是這麼一種奇怪的存在。

但是，當它感染到人體，發病了.....它那「靈魂」的部分，卻都幾乎都是依附在人體有電流循行的部分——經絡或是神經——

而它磁場影響的範圍，則以「邪氣」的存在方式進攻人體的部分。

用古書的例子簡單來說，就是「太陽病」的「頭痛、項強」，那是病毒依附在太陽經所造成的經病；可是全身性的「惡風」或「惡寒」，病機學說所謂的「風傷衛、寒傷營」的狀態，則是它的觸手「邪氣」的影響範圍。至於實際上一粒一粒的「病毒」在哪裡有幾只的問題，古方派或時方派中醫根本不需要管它。

因為就大通則而言，只要把它的「靈」和「物」之間的「邪氣」部分消滅，憑依在經脈上的本體（靈）就會被趕跑，物質化的「病毒」也會一下子都消失。於是乎，初感用桂枝湯、麻黃湯發發汗，把邪氣逼出去，感冒二十分鐘就好了，細胞中的病毒到哪去了哩？不知道，也不必知道。

正由於病毒有這樣的存在方式和消滅它的方式，「本草藥理學」的研究，就不能不正視每一味藥作用在「氣」的層面其功效。

只說「有效成分」，那是執著在「物」的層面；但只去分析它的能量、波動，那又太唯「心」論了。可是，「心」、「物」二元論本來就是西方人做學問的辦法，他們會覺得：你如果不把心、物區隔開，靈療、藥療混在一起，變因太多，沒辦法「科學而客觀地觀察」。

純就西方式的研究，「物」的「有效成分」存在否？當然是存在的，比如說黃連、黃蘗中提煉出的「小蘗碱」，單用來止痢也很有效。可是「常山」的有效成分，卻是提煉出來了也沒效，一定要連植物煮下去才行；瓜蒂散亦然（化學研究說「瓜蒂散」催吐的成分在「甜瓜素」，可是把這個成分注射到血管，人不吐，於是

他們就以「此成分乃刺激食道方起作用」作為定案——殊不知百年前日本經方家森立之嫌此藥太難吃，於是制成藥丸來使用。根本不沾食道，一樣是吐得一塌糊塗。）。或許，倪海廈先生所說的：「黃砂糖不傷身，精制的白砂糖就會傷。」、「天然的食品不補到癌症，合成的營養補充劑會補到癌症」等等事情，也和「形」「氣」的問題有些關係。精煉太多次所留下的成分，或是化學合成的成分，比較不帶有「靈氣」，也就是「另一個層次的生命能」，沒有靈魂的，「死掉」的營養，活人的身體認不出它，同屬於「死氣 / 陰實」的癌細胞，卻物以類聚，大大方方地接收它了。（人的癌症，西醫稱做「Cancer」，也就是十二星座中的螃蟹座。螃蟹座那個天空的地方，有一團灰沉沉的星雲帶，中國天文叫它做「居屍氣」，也就是「存在於屍體裡面的死氣、陰氣」，是一種「生命能量的缺席狀態」。——當然，這只是一個巧合。西醫給癌症取名為螃蟹是因為覺得乳癌向外擴張的靜脈樣子很像螃蟹腳的緣故。 / 所謂陰實，即為有其物質的部分，卻無活人該有的生命能「陽」充實其中的組織）這幾十年，愛斯基摩人開始吃精制糖之後，糖尿病患者亦暴增四倍。

而，同樣是西方人在研究的「同類療法」和「花波療法」呢？他們這種「喜歡凡事要清清楚楚」，內外不可相及的性格，就要刪除掉「物」的層面來做研究。比如說同類療法，把一小撮砷放到水裡面，再把那水衝淡 100 倍，然後重複此動作，如此重複很多次，100 的負n次方這樣下來，水裡的砷的平均濃度連一個分子也沒有了，但那種「被砷加持過的，保有砷的波動的能水」，卻可以拿來治砷中毒。而花波（台灣俗稱『花精療法』，但為避免和『精油』類的東西搞混，在此依 J T 老爸的建議，稱之為『波』。）也是，在太陽光下，用水去擷取花朵的波動，衝淡 10 的n次方倍，再拿來治病。可是，「同類」和「花波」這兩種「唯心去物」的醫療產品，以臨床療效而論，會發現它用來做心理諮商「調理情緒」的效果，遠遠勝過「治肉身的病痛」。本島最有名的例子，就是崔玖教授用「花波」、「同類」二法治療愛滋病患者，二十幾個病人，沒有一個發病，沒有一個死，原本個性晦暗的也變開朗了，病毒指數節節下降，可是，完全轉陰性的，沒有。治都治到靈魂上去了，缺乏對肉身的的作用點。趨近於《內經》「移精變氣」的「祝由」之法。

走極端的二者，都有其力量上的限制。

而中醫的藥理學.....不，不只藥理，根本在哲學上，就不是「心物」二元相對論，而是「心、氣、物」三層統一論，練功的人會曉得「精氣神」三寶，說白話就是「體、氣、心」，這三樣東西，雖然處在不同的次元，卻是可以互相轉換、不斷交流的。（「煉精化氣」、「煉氣化神」、「煉神還虛合道」三階段修煉，丹道家稱之為「三花聚頂」）「煉精化氣」是把肉體的「質」轉化成能量介體的「氣」，「煉氣化神」是把「氣」能轉化成「靈」能，而「煉神還虛」的「合道」狀態，

則是脫去一個靈魂「自我執著」的殼子，而變成宇宙法則（道）的一部分……。
中醫的領域，不是直接針對修行，而是把「病人」拉拔成「平人」的狀態，不要被病苦拖住，這樣才能夠往「真人」的方向去進步、修行。所以敦煌遺書中的《湯液經法》才又被叫做《輔行訣》。

但，中醫既然會動到「氣」的層面，「心」和「物」的層面，就一定會被牽涉到。說中醫的很多理論需要去「悟」的，和這也大有干系。同樣在說「寒」或「熱」，這是在說物質層面的「溫度」？還是「氣」的層面的能量感知？這是不一定的，因為我們三次元世界的人，所有形容的字彙，很難脫出五感的感受範疇，於是只好借用五感範疇的字彙去陳述形而上的東西，甚至是拿來作為借喻的「像征符號」。像是中醫所說的「心」，很多時候指的都是靈魂的思考中樞，而不是西醫所認識的「心臟」；而西醫所說的心臟，在很多疾病的印證之下，和它相合的中醫名詞，常常是「心包絡」而不是「心」。像倪海廈先生用厥陰經藥「烏梅丸」去掉包住「心臟」的濕痰，那個「心臟」如果以十二經論，對應到的就會是手厥陰心包，而非手少陰心。

又比如說，唐容川說「命門」的功用是「小小火去煮滾一大鍋水」，有人拿到中研院去發表，馬上就會被圍剿：「人體沒有這個東西！」可是臨床上有所深研的中醫學習者，一定就會曉得：唐容川講的是真的——只是說的不是物質世界的存在。

中國人之所以叫「中」國，就是因為這個國家的人很曉得「不偏」的道理，很知道如何消除二元對立的難題，而且很實際，曉得「不管黑貓白貓，抓到老鼠的就是好貓」，最重要的是這套理論能「現在就」治得好病，而不是在唯心或唯物的層面兜圈圈，等兜完都死幾億人了。
所以，看本草，J T亦以這個角度切入。

重審桂枝湯。正文

現在，讓我們再來看一看一般所言的「萬方之祖」，「桂枝湯」，也就是敦煌遺卷《輔行訣》中的「小陽旦湯」。

首先，這個病「太陽中風」是怎麼得的呢？一般而言，會得「桂枝湯證」的人，常常是身體不很強健的人。也就是「腠理比較虛疏」的人，當他受到風寒的時候，他皮膚的抵御力不很好，風一吹，就像「吹蠟一池春水」那樣，風氣的振波就透進皮膚，浸入肌肉裡面去復制它自己了。

而人體中運行的「氣」，在這裡可以大分為兩種，一種是保衛你的「衛氣」，一種是滋養你的「營（榮）氣」，而「營行脈中，衛行脈外」。這裡的「脈」指的不是經絡，而是血管。血管中伴隨著血液一起流動的生命能，叫營氣；而血管外的肌腠、組織之間的生命能叫衛氣。而無論是營氣或是衛氣，都來自於兩路大本源：一路是吸收食物的精華而傳布至全身的脾胃之氣，一路是經過命門之火灌注能量而具有生命能的，「足太陽膀胱經」中的「寒水」之氣。

一般分辨桂枝湯證和麻黃湯證的二分法，就是說桂枝湯證是「風傷衛」，而麻黃湯證是「寒傷營」。風氣是克土氣的（風＝木，木克土），所以直接會欺負在肌肉上（肌肉屬脾土），侵入人的「衛分」（「分」在這裡是「份位」，也就是範疇、領域的意思。），而「麻黃湯證」的寒氣是沈實凝重的，所以竄入人體時它不會像風氣一樣一大片松松地來，而是像針尖一樣刺穿進來，或者直接穿入「營分」，或者直接「同氣相求」，附著於屬性同屬於水、屬腎的「骨節」之中。

簡單來說，桂枝湯證就是風邪（五邪的屬性，容待下一章再論及）傳入了人體的衛氣之中，也就是大約波及皮腠和肌肉的範圍，而還沒有穿透進血管、骨節的一種狀態。因為衛氣被攪亂了，已經不很強的衛氣變得更弱，表陽虛，所以汗流得出來，不會像麻黃湯證那樣汗被束住。而因為肌肉中已有了風邪混入，一再吹到風，身體就覺得「屋漏偏逢連夜雨」，感到很不爽快，也就是「惡風」。（這和麻黃湯證寒邪被束在裡面的感覺是完全不同的，麻黃湯證的「惡寒」不只是怕受到寒，而是根本就覺得全身發冷，即使燒到 39 度半也要裹大棉被，而且骨節很痛，不像桂枝湯證僅是或許會有的肌肉酸痛而已。）

而風邪打過了皮膚這一關，肺主皮毛，當然也會被帶到，所以有時也會流鼻水、打噴嚏，但不會變成像麻黃系湯證那種「擬似肺炎」的症狀（細菌感染的典型肺炎，白血球會增高，純病毒的不會，所以叫「非典型」肺炎。這種病早就發生不知多少次了，只是前兩年被西醫糾出來，冠上SARS之名，鬧得滿城風雨。）

風氣侵入肌肉，脾胃主肌肉，這兩者是相通的，會互傳，所以同樣那種風寒之氣也會壓在脾胃上面，寒氣會讓胃寒，會反胃；而風氣即是木氣，風氣壓在脾胃上，剛好其能量狀態同於《金匱》五臟傳病所說的「肝（陽）虛則克脾土」，也就是肝乘脾的狀態，這也會使人反胃。只是五臟的肝乘脾是把到弦脈，而外感受風，身體的抵抗力想往外推，所以呈現「浮脈」，又因為推出浮脈的「衛氣」已經被風邪拖住了，所以浮脈也不會很強，軟軟的。換而言之，姜佐景所編的《經方實驗錄》說「桂枝湯證」是「腸胃系感冒」，而麻黃湯證是肺系感冒，其實也是有道理的。因為，就他們的臨床經驗，吃「冰淇淋」一樣可能導致「桂枝湯證」，從脾胃這裡傳到肌肉的也會變成桂枝湯證。

以上是用白話大概帶了一下《傷寒雜病論》中「太陽病，發熱，汗出，惡風，脈緩者，名為中風。」，「太陽中風，陽浮而陰弱，陽浮者熱自發，陰弱者汗自出，嗇嗇惡寒，淅淅惡風，翕翕發熱（發燒不發燒不一定，看其人當時抵抗力的狀態），鼻鳴（據日本森立之的考證，鼻鳴即「打噴嚏」）干嘔者，桂枝湯主之。」二條，不過，還有一樣東西，在囊括了桂枝、麻黃二證的「太陽病總綱」：「太陽之為病，脈浮，頭項強痛而惡寒」之中，還有項痛，脖子、後腦勺僵硬的症狀，那又是什麼呢？

「中風」的桂枝湯證，常常是會頭痛（大約是太陽穴一帶）的，後頸僵也是常有的，而這些，為什麼聽起來和前面「風邪傳入肌肉」好像有點「風馬牛不相及」呢？這要講，就有點玄了。

感冒是一種「病毒性疾病」，前章也說了，病毒的本體是一種「邪靈」般的存在，它伴隨著風氣進入人體，但它本身不等於風氣。風氣攻人的「氣」，病毒攻人的靈魂，而靈魂上的系統，就是「經絡」。當然，我們也可以這樣想：因為營衛之氣是發自於脾胃和太陽經寒水氣，所以一旦營衛受邪，必定會共鳴在脾胃和太陽經上。而反作用在太陽經上的那一部分，就是病毒本體（形而上的本體）的進攻路線。人身的太陽經，四條干道走在督脈兩側，輸送被命門火充過能量的水精之氣（這時原本的寒水之氣，灌過元氣之後，已可算是「暖」水之氣了）來引導全身的水分布和水循環，過夾脊，上頭頂，再像下雨一樣潤澤全身，而後腦勺的「風池」、「風府」諸穴，正是人體的一大罩門，病毒可以直接從那裡鑽到人的膀胱經上。在營衛受風受寒的同時，也就是病毒憑依上太陽經的時候。營衛受邪，拖住太陽經的正常運作，水精之氣上不來，從頸到頭的神經就會「干掉」（「干掉」是一種像征的講法，大約是在說氫離子不夠，電流傳導不良），於是，就會後腦勺僵、頭上氣不通而痛了。

而，這些症狀，卻是發在「太陽經」的路線上，看到這種種的證據，我們就可以判斷病毒是侵入太陽經了，所以總稱之為「太陽病」。病毒對人體所造成的破壞，正好等同於今日計算機病毒對計算機系統亂下的指令一樣，它會握有一定的「權柄」去亂搞人體的「寒水氣」所及的系統，所以劉力紅的《思考中醫》也講：太陽篇的好多證和方，都關係到人體的「水」的分配！

那麼，現在人體受到病毒的干涉，而機能混亂了。桂枝湯又能如何拆解這個局面呢？

桂枝湯的五味藥：桂枝、芍藥、炙甘草、生姜、大棗，我們來一味一味地看：

◎桂枝

肉桂樹這種植物，中國古代叫它做「侵」樹，因為它具有一種「侵」的力量。在肉桂樹的周圍幾公尺的範圍，是長不出其它雜木的，「風氣＝木氣」會被它淨空、排除。

而這力量有多強呢？中國人也做過實驗：把肉桂木做個小木樁，釘到其它樹上，那棵「被害樹」第二天就死掉了。它可以把木氣打到魂飛魄散，無法再留存於樹中支撐那棵樹的生命力。

那，這種「侵」的磁場，是正義的，還是邪惡的呢？我們來借一個西洋傳說來看看：

肉桂樹(cinnamon)在西方還有一個別名，叫「Judas Tree」（猶大樹），傳說中背叛耶穌的猶大就是在肉桂樹下上吊的。一個人，被鬼迷了心竅，做了壞事，好死不死走到這棵樹下，他身上的邪靈被這棵樹的磁場趕走了，於是就良心發現，上吊自殺了。肉桂樹「侵」力的傳說，在西方人的集體潛意識中，似乎也留下了痕跡。

而肉桂、桂枝的藥性是辛甘溫熱的，質地是油潤肥厚的，這種樹的木頭亦是鮮艷的橙色，它的氣味嗅起來.....好比說加了肉桂粉的卡布基諾咖啡.....給人一種很開心、熱情、不很理性的、情感洋溢的調子.....這些調性，正好就像人的「心臟」。所以，桂枝在入了脾胃以後，它的能量會先「同氣相求」，而往「心臟」歸並。（《傷寒論》治心陽虛亦是以桂枝、甘草二味藥組成的「桂枝甘草湯」），而因為我們取的是它的樹枝嫩尖，照中醫的理論，一樣藥物入了人體，它靈魂的記憶，會使它的能量想跑回它原來的地方，於是，和心臟結合後，桂枝藥性就會沿著動脈往人的四肢末梢衝去（如果小建中湯只是要治心悸，就不必用桂枝，像《湯液經法》就是用桂心的），而衝入脈管中的能量，自然就成為人體「營氣」的一部分，其「侵」力令尚未侵入營分的風邪無法進入營分，這種預防的措施，也是仲景「治未病」的一種思考。其實，即使寒邪鑽入了營分，桂枝辛熱的藥性也可以驅趕它，所以麻黃湯也需要加桂枝這一味藥在營分中鎮壓，才能用麻黃開汗孔，再把它送出去。

桂枝，還有一個層面的藥性，在論桂枝湯時不必提到，但和一些其它的方子有關係的，就是它「通陽」的特殊功用。所謂的「通陽」，就是把人體中隔絕四散的陽氣，再重新打通貫、串起來。這，如果請讀者想像前述桂枝的能量沿著脈管飛奔出去的畫面，應該是不難理解。也因為這樣，在《神農本草經》中，說到桂枝，會說它「治吐吸」。

所謂「吐吸」，就是一個人呼吸的時候，會感到自己的呼吸很淺，好像才才吸進一口氣，就馬上要呼出來了。這件事的運用，又可以就「病理」和「心理」兩個層面來說：

西方心理學也曉得，人的肉體並不只是肉體，它同時也是和心靈有相關性的。當一個人有情緒壓抑時，就會把一部分的能量封死在肉體的某一部分，而讓那一塊肉體變得緊緊的、死死的、失去彈性。所以這樣累積的壓力大了，人就會覺得身體這裡僵那裡緊。而在人可以主觀感覺到的，就是覺得自己「呼吸變淺了」。其實一個人的呼吸，就純解剖而言，也就是肺中空氣一出一入而已，無所謂深淺。可是，如果一個人身上沒有壓抑的情緒，他一吸氣，全身的肉都是活生生有感覺的，所以會覺得全身都隨著呼吸在流動，莊子說：「真人之息以踵，眾人之息以喉」，如果不論練內功練通了，真的氣會通到腳底的那種典型範例，在此也是頗具像征意義的。如果有壓抑的人，因為他有很多肉都僵死、麻木了，所以他本人感覺到的呼吸一定會比較「淺」。桂枝系的補藥，像桂枝龍牡湯、小建中湯之類的，多吃、常吃，如果是情緒有壓抑的人，你一定會發現：原本的那個好好先生、好好小姐，變得愈來愈會發脾氣了！當隱藏的封印被桂枝衝開時，就是會有這種現象。而一般所謂「少根筋」、很「兩光」的神經質的人，吃了桂枝龍牡湯之後，你也會發現，原來代表「神經質」的脈像「肝脈分岔成兩三條」，很快就歸並成完整的一條了，可是，這個人，原來不怕、不氣、不緊張的事，現在卻變成會怕、會氣、會緊張了。

不過，這其實都是好現象，和平的「假像」遠不如「真」來得可貴。所以，若有人覺得桃園一帶的某位醫師怎麼那麼凶，那只是人家比較老實；有些一輩子贏得「好好先生」「好好太太」美名的人，會把脈的人一搭他們的肝脈，反而會發現其實這些人的脾氣有多壞！

而就病理而言，一般說呼吸淺的人是「腎不納氣」，所以桂枝或肉桂「通陽」的藥性，在這裡也很有用。如果去翻翻《傳青主男女科》，就會發現：**要直接補腎的藥，傅青主多半會加一點炮附子，可是，放在大劑滋陰藥隊中用來「引火歸元」的方，就一定是用「肉桂」。**《神農本草經》也說肉桂這味藥是「為諸藥先聘通使」，除了本身溫補腎陽之力之外，它「通陽」的效果亦為其它藥物形成了一種「搭鐵軌」的效果。這個藥性的特征在桂枝湯本方不顯著，可是在桂枝龍牡湯、天雄散、桂甘龍牡湯、腎氣丸之中，就成了相當重要的主結構之一。最近皮沙士教J T用「保元湯」，一見其中有「肉桂」當反佐，J T就大贊：「嘩～！好帥！好帥！」

如果把桂枝「通陽」的性質也考慮進來，《神農本草經》中，它主「上氣」、「咳逆」、「結氣」、「利關節」等效果，也就不難理解了。

如果把桂枝湯中的桂枝從三兩加到五兩，那就變成了治「奔豚」的「桂枝加桂湯」。一般說「清氣出上竅，濁味出下竅」的道理，只是在說某味藥的氣味決定它進入人體後運行方向，可是《傷寒論》卻會以人工調整的方式來改造一味藥或一首方的走向。其調整的訣竅，就在「濃度」。當桂枝的濃度增加時，它在一帖湯中的比重就相對地變成「濁味」。於是，當心陽虛連帶命門火衰，腎中的冷水鬧叛變上攻心臟而形成衝逆之氣時，加了濃度的桂枝，就不往上發表解肌，而變成一棵樹倒掛下來的姿態，反過來向下去壓制這股寒水氣了。（《傷寒雜病論》中的其它濃湯、淡湯之法，則容後再敘。）

◎芍藥

說了往外伸展的桂枝，再來就可以說說往內收斂的芍藥了。芍藥的收斂之力，甚至不必講得那麼形而上，有一部分是可以直接觀察得到的：

芍藥一進入人體，馬上，構成大部分內臟（心臟除外）的平滑肌就會松開，於是原來在絞痛的症狀就會立即緩解。肚子絞痛、膽結石劇痛是用芍藥甘草湯，月經痛有當歸芍藥散（預防藥也可用小建中湯）……這些大家都曉得了。而在平滑肌松開的同時，其中的大靜脈管也會一起松開，於是乎，就會把四肢中靜脈裡面原本流不回來的血液一起吸回來，原本瘀結不通的靜脈血，就這樣被扯通了。

所以芍藥甘草湯治腳痛或是腿部靜脈曲張一樣是很有效的。只是病得不重的人不太適合拿它來做保養藥，有病則病受之，沒病的時候一吃，就會連續幾個小時像是雲霄飛車向下俯衝時「肚子突然空掉」的感覺，蠻難受的。

這樣把血拉回來，不但是破瘀血，同時也等於把血拉回內臟中，所以四物湯用芍藥來「斂血」。

也因此，芍藥本身亦是養肝血、柔肝解怒的主藥。它的別名有「解倉」、「甘積」、「余容」等等，一看就曉得是讓人「肚量變大」的藥。

桂枝沿動脈向外衝，芍藥從靜脈往內扯，剛好形成一圈完美的大循環。這是第一個層面。

第二個層面，就比較形而上一點點了。先來說個民間故事罷：

相傳華佗醫術甚高，但一直不了解芍藥這味藥的藥性，所以沒用過它（從這裡就可以知道這故事一定是捏造的，中國人早在華佗之前就很會用芍藥了），有一天半夜，華佗就聽到後院有女子哭聲，出去一看，一位美女哭著跟他說：「我是你家種的芍藥的花魂，你卻不好好器重我，我覺得好冤，被看不起.....」後來又過了幾天，華佗不在家，華太太月經痛，靈機一動挖了芍藥根來吃，就好了。華佗回家得知此事，深悔自己學藝不精.....云云。

故事就只是故事，借它來打個比方而已。

其實，當到了中醫，學會了把脈，對「氣」就會有一種感覺、直覺，講神話一點，和各種草木動物可以做出某種程度的溝通，也不是不可能的（如果是開悟的大聖人，根本用感應的就會曉得一味藥的藥性了？）。可是，在這個故事裡，偏偏大神醫華佗和芍藥朝夕相處，卻也「感覺不出」它的藥性。也就是說，芍藥這種東西，很會「把自己的氣斂藏起來」。

這個藥性，在臨床上是真有其事的。如果以仲景方而論，三兩芍藥對三兩桂枝，剛好可以把「桂枝湯」的作用範疇圈在人身的體表輪廓之內，讓它不要太散。而如果是桂枝湯證誤用了下法，邪氣內陷而胸口脹滿時，那就要用「桂枝去芍藥湯」，解掉這一層封印，桂枝湯才会有衝力把邪氣頂出去。但如果是到了《太陰篇》，風邪已完全入了裡了，那就用「桂枝加芍藥湯」，把力量都束回來，純打內戰就好。

而在補劑的「小建中湯」中，桂枝湯加倍芍藥再加麥芽糖（飴糖），因為造酒的時候，是上面那層液體蒸餾出酒，所以酒可以「引諸藥至至高之分」，而下面的余渣最底下可以提煉出麥芽糖，因此飴糖的藥性除了補脾胃之外，更可說是把桂枝湯的藥性黏住，然後壓到腹部以及肚臍以下。原本入心的桂枝，就被拉了一些藥性到小腸及丹田的區塊，在小腸（小腸本來和心就是表裡關係，小腸火來自心火）區塊的桂枝「心火」藥性大大幫助了人的消化能力。而丹田一暖，命門火也大大得助（關元通命門），同時補消化又補腎陽。

而加倍的芍藥，搭上了桂枝，桂枝外散的力道被縮小，作用點又拉低了，就會變成從脾胃斜上去「平肝」（治肝虛乘脾），再加上芍藥原本就有養肝血的功效，合起來就變成補肝了。所以小建中湯幾乎是五臟皆補，很神，如果還要加強補肺，再加點黃耆、半夏，變成「黃耆建中湯」就得了。（前一陣子J T的表弟來家裡，J T急著出門，換衣服，表弟看了說：『你這種從不運動的溫室植物人，怎麼會有胸肌！』J T很不屑地回了一句：『吃小建就有喇！』）

芍藥的藥性，說是「通陰」、「破陰結」也行，說「斂陰」也行，兩個層面都是對的。

而合一些較燥的補脾胃藥，例如白朮，亦可以把它的藥性拉進來補到脾陰。如果脾陰已太多，會腹瀉了，像真武湯在此時就要去掉芍藥。

吃當歸會上火的人，據皮沙士先生所教導，是因為當歸會釋出肝中所藏之血，平常體質寒而脈管偏窄的人，一下子容不了血量暴增，就會因此而牙齦腫了。這種人如果在當歸劑中加一些芍藥（可以比當歸多一些，但不要多太多），再拉些血回肝臟，就不會上火，這個道理亦可見於四物湯之中。有不少人，吃當歸會大上火，吃同樣是大暖藥的小建中湯卻會上身清涼，口舌生津。

芍藥其實不是酸的，是一種「有味道，但不知是什麼味道」的怪味（真是死性不改，連味道都收斂起來！），《本草經》也只寫做「苦平」，或許是它收斂的藥性，恰與「酸」收斂的特質相同，所以後世本草才都說它「味酸」吧？

◎生姜

古時候的「姜」字寫做「強」，羌，就是一種很「強悍」的藥，又被稱為「御濕之菜」，可以「強御水氣」，把身體諸系統中多餘的停濕停寒打掉。所以有些體質寒的人吃白菜會沒力氣，炒白菜時放一點姜就沒事。如果用得多，重大的「水毒」也能治（「水毒」是日本人辨證時用的字眼，相當於《傷寒論》說真武湯時的「中有水氣」的「水氣」，是一種欠缺能量的寒水之氣，大概日本人發現這東西其實對人體很傷，故用「毒」稱之，我覺得有道理，茲從之。）。

不過，生羌的藥性比較「散」，可以用在補藥中，本身卻不是補藥。李東垣就勸人「夜不食羌」，因為會散氣。而治咳嗽也不用「生」羌，因為它會讓人的氣更衝上來，肺寒咳嗽用的是「干羌」，它曬干之後，衝力就會轉化成熱力，可以從脾胃把肺烘暖，烤干寒飲。

而在「桂枝湯」這個方子中，前面講的生羌藥性，只和脾胃受寒的「干嘔」有一點關係，卻還沒有講到真正的重點。如果讀者是心細如發的名偵探，就會發現前面治「太陽中風」講到桂枝、芍藥，感冒要如何好？似乎還欠臨門一腳，而這一腳，就在「生羌」。

中國本草書常說：「孕婦食羌，令兒歧指」，你看姜這個塊根生新分支的方式就知道，都是從趨近九十度的角度橫岔出去，所以，如果這種能量人體攝入太多，就會害胎孩的手指分岔，五枝長成六枝。

如果沒有生羌，桂枝在動脈中的藥性就一直沿著血管衝到底，離不開「營分」這血管之內的範疇，桂枝破風邪的「侵」之力再強，對囂張於「衛分」的風邪來說，也像是過站不停的子彈列車，風邪站在月台笑著揮手說拜拜就好，打不到它哩。必須有生羌「橫開」的藥性，才能把桂枝的力量通到分支微血管及脈管之外，到達風邪所在的「衛分」肌腠之間。

所以，號稱「通調營衛」的桂枝湯，其實「通營衛」的主力是在生羌和大棗（大棗後面會說）。有些人營衛不和，吃補藥也會因為營衛不通而滯住藥性，補不進去反而彈回來上火，很多補藥都會叫人用「羌、棗煎」，就是在處理這個層面。當然，這種**case**，直接吃小建中湯也很好。

在「桂枝湯基本結構」的處方中，生姜和大棗相互之間的加減，可以對該方「矯」出「偏入營分（血分）」，或是「偏入衛分（氣分）」的效果。

生羌加量的方，例如「新加湯」、「黃耆五物湯」……其中新加湯，桂枝多載了人參（補氣津）緩重的藥性，又因為生羌加量清衛分凝滯之邪，二者皆分消了桂枝的衝力，所以「桂林古本」中要「去芍」（宋本是「加芍」），解除它對於桂枝的束縛，藥力方足。而治「血痹」的黃耆五物湯，生羌加倍，以「身體易麻」為由，多將桂枝的藥性帶進微細血管以充肌肉中的氧氣，原來也是要去一味藥來解放桂枝的力道，可是通血的「芍藥」於血痹有不可取代的功用，於是就去掉了使藥性變緩的「甘草」（去甘草還有另一個原因，在下文『甘草』中再述）。

而偏入營分的桂枝系變方，最具代表性的，即是「當歸四逆湯」，因為它的主要病機是血不足、血滯、血寒，所以羌減量而棗加量（基本變化由十二枚加至十五枚，《桂林古本·厥陰篇》中，尚有當歸四逆加參附及加萸姜附二湯）。劉力紅《思考中醫》另有「群陽會」、「群陰會」之說，可參。而〈婦人雜病〉中的「溫經湯」一方，雖不用棗，但屬血分藥，生羌亦減量。

《神農本草經》中說，生羌「久服去臭氣，通神明」，生羌這味藥，對於驅除日本人說的「水毒」所生的腐臭氣是相當有用的（仲景用生羌的真武湯，基本上就比用干羌的《湯液經法》玄武湯功效更神妙）。基本的結構是「生羌、黃耆同用」可以去體臭。日本方面用「防己黃耆湯」（其中生羌比例相當大）治狐臭，據說大有效驗。只是J T非常不擅長用「防己」這味藥，隨便吃一點點，連吃幾天，就會胃寒到變成又頭痛又反胃的吳茱萸湯證。所以也無法真的向讀者推薦這個方，尚有待高手指點。

◎大棗

除非是特別要入腎，否則用「大棗」就是用「紅棗」，不是黑棗。

大棗肉黃皮紅，又甘潤多汁，補脾而又能兼入心補心，是養營血的好藥。這些功用，不必說經方家，會一點中藥的人大都曉得的。

這個效果，在「桂枝湯」中，即是從脾胃之分（氣分）補入營分，支持桂枝，做為桂枝行營分的後備補給。所以才說桂枝湯中調營衛的主力在「姜、棗」二藥。

而它含有大量的綜合維生素，吃大棗等於吃「克補」、「善存」，對病人也是有用的。

以上是最基本的必要藥性。

而，大棗，另外還有幾個層面的藥性，在桂枝湯中也是有用的，我們再來看一看：

大棗雖然是甜的，但中國人卻說它的皮「微帶辛味」，既有「辛味」，便是略有「金」氣，而這「金氣」是哪裡來的呢？

棗木是一種有刺的樹。中國人對於有刺的樹通寫作「束」，長得直而高的就寫做「棗」，長得低矮而橫向蔓延的就寫做「棘」。

因為我們的基本理論是「物心不二」——有那個形體，就有那個能量——所以，有刺的植物，它的靈魂一定含有某種「鋒銳之氣」，它的磁場才會在這物質世界中「鑄造」出那樣的形體。最具代表性的大概就是「皂角刺」了，又尖又直，簡直不像是樹木，而像是鐵工廠做出的釘子。而這味藥當然也是「潰腫攻堅」的要藥了。據李時珍《綱目》所載，皂角樹要結皂莢的時候，最好在樹身鑿個洞埋一些鐵粉進去，該它吸「鐵精之氣」，皂莢才會結得好。而如果在制這味藥時，用了鐵鍋煮藥或用鐵鋤刀碾藥，那些鐵器都會很快就壞掉，因為令「鐵之所以為鐵」的「鐵精之氣」會被這種藥吸走。——以上是在岔題說皂角樹，不是棗樹。

而棗樹呢，這方面和皂角樹就有一點一樣也有一點不一樣。棗樹雖然有刺，但不太尖，可是，它的木紋卻是非常細致，可以做高級家具的。棗樹在開花結果之前，中國人發現，要拿刀斧在樹皮上乒乒乓乓亂劈亂砍一通，結出的棗子才會肥潤甘美。

也就是說，棗樹的生態，和鋒銳殺伐之氣有關，可是鋒銳殺伐之氣卻不是它的終極，而只是一個過渡期，到最後，它會吸納那些鋒銳殺伐之氣，而把它化成極精致柔和的補養營血之力。

所以，中國人用棗子來「安神」，道理就在這裡。《神農本草經》說它「主心腹邪氣→安中養脾→助十二經/平胃氣→通九竅/補少氣少津液，身中不足/主大驚/和百藥」等等的藥性，和其它補藥就有了一些些的不同；而它「和百藥」的效果，也就不同於甘草的「解百藥毒」。

最近，想到大棗的藥性，就會忍不住聯想到倪海廈先生的「用重搖滾來平定心情」其事。外剛內和之人，舉措或同於此類歟？

所以，在諸藥藥性各異，而藥性和邪氣相刃相鬥的當下，有「大棗」這味藥在其中「化殺伐之氣為補養之力」，豈不妙哉？對病人是很體貼、很有愛心的。

這一類「轉化」的藥性，在時方中還有一味不怎麼重要的藥味「楮實」可以一提。楮實在「還少丹」中可算是以此類藥性做反佐之藥。楮實子、楮樹，台灣多得很，古時候的中國人，在種楮樹之前，會先播麻的種子，等麻長高了，再一把火燒掉，這樣子，緊接在後的楮樹才會長得好，不然會又干瘦又易夭死。可是呢，長大的楮樹，卻是一種樹汁多得不得了，割了一碗還有一碗.....也就是說，楮實具有一種「轉火氣為水潤之氣」的功用，在還少丹這種大劑補陽補火藥群中，反佐此一味藥做調節，亦是一種制方的巧思。

大棗本身，還有另一種物性，就是「榨不出汁」。你看美國加州蜜棗之類的東西就曉得，汁和果肉融成黏糊糊的一團，弄弄就變「棗泥」，不是果汁。而在桂枝湯的結構中，桂枝會助膀胱氣化，生姜逐水氣，芍藥通陰以利尿，保濕的甘草只有二兩，再多會拖住藥性.....從某個角度而言，保水的力道尚嫌不足。有了「最榨不出汁」的水果大棗坐鎮，脾胃區塊的水分就穩住了，營養也比較不會流失。黃耆建中湯「腹滿者去大棗」亦同此理。這是大棗的另一層物性。

而大棗這種「固脾胃區塊之水」的效果，在「奔豚病」的證治中也可見一斑，前面說「桂枝」時也提到，桂枝加量可以反向下壓，所以用「桂枝加桂湯」；除了桂枝加桂湯有大棗之外，奔豚才剛要發，尚在「臍下」時，對證的「苓桂甘棗湯」，亦是桂枝加到四兩把方向轉下，而大棗加至十五枚，把脾胃區塊的水固定住，不要讓腎區塊搶去用來作亂。至於已經取道肝膽區塊攻上來的「奔豚湯」證，水已經被搶走了，用大棗也是亡羊補牢了，沒效了。於是就不用大棗，而用較多的生葛根（桂林本用葛根四兩，《金匱》用生葛五兩）去把水搶回來（葛根的藥性，容本文下篇再述）。

而「入營」的藥性，本來就是基本，前面「生羌」部分也已說了。那你說，大棗的藥性這麼溫和，是不是不加也可以呢？感冒藥還是感冒藥嘛？這，民國初年陸

淵雷的學生宋道援，在對證的前提下用大青龍湯而不加羌耆，兩服下去，病人就死了。可見它並非可有可無之物。

◎甘草

甘草「生用瀉火，炙用補中」，這個，看《本草備要》就有了。大家都曉得，用甘草瀉火，和用苦寒藥瀉火是不一樣的。甘草、黃耆、人參同用，那是「甘溫除大熱」，元氣夠，抵抗力好，自然就不會「發炎」也就是「上火」。而單一味生甘草的瀉火，與其說它是「瀉」，不如說它是「緩」。就好像西藥中的類固醇那樣，一投下去，細菌也變慢動作，身體的反應也變慢動作，大家都慢了，氣氛就沒那麼火爆了。它消炎的作用雖很好，但副作用卻也和類固醇差不多，大量久服也會變月亮臉。

至於它「解諸毒」的效果，也可以說一部分包含在「緩」的效果之中。另外就中醫的思考，則與它的「甘」味有些關係。像日本人古時候，如果中了河豚毒，就要把人頭以下埋進土裡過一宿，說這種「土氣」可以解毒。而地球這一大塊「土」，的確，很多毒素埋進地下之後，過很多年，也就分解掉了。這是土的性質。而甘草是諸藥中之至甜者，所以也具有這種「土性」。

各種力道猛烈的藥，不論寒熱，加了甘草（生炙皆有此效），它們的力量就會變溫和一些，這是甘草的「緩」性調和於其中故。

而甘草又叫做「國老」，也就是朝近中侍奉過兩三代君主的老臣。這種人，在故事中，多半是「和事佬」，總是在排解紛爭。

同的甘草用量中，可以看出該方所「取用」的不同層面。

傷寒方中，甘草有用四兩的（甘草干姜、芍藥甘草、甘草瀉心、炙甘草湯等），有用三兩的（理中、小柴胡湯、柴芍枳湯〔四逆散〕），有用二兩的（桂枝湯系、四逆湯、白虎湯、桔梗湯等），有用一兩的（麻黃湯、調胃承氣湯等）。

最簡單可以看出來的是：如果只是要它「緩諸藥」的藥性，那放一兩就可以了。

而如果主力是要用它補中焦，通常是三兩起跳（當然還是有例外，如〈厥陰〉黃連茯苓湯，人虛者加甘草二兩）。

於是，許多方劑中的「二兩」就變得有些不可解了。是「要補又不能太補，要緩

又不可太緩」的意思嗎？當然這麼想也是可以的。

但，在不少「二兩炙甘草」的方劑中，更可以從中揣摩出甘草除了前述藥性之外的另一種特殊藥性——「定方位」。

什麼是「定方位」呢？

就是，有了這二兩甘草的「土」氣，其它的藥物，就會以此為坐標軸，而分得清「上下」的方向，**藥性輕於甘草的就向上，藥性重於甘草的就向下**，整個方的作用點，會變成「**先以脾胃為集合點，再各自出發去做各自的事**」。

也就是說，二兩及二兩以上的甘草，使用的時機，多半是「能抓得准病邪的位置」的情況。如果某種病、證，是病位「不確定」或「不存在」時，甘草就有去除的可能。

病位「不存在」的代表，是白通湯和烏梅丸。之所以不存在，是因為「陰陽離決」（參考《整合中醫學年刊》第五期），寒處大寒，熱處大熱，彼此各據一方不相接觸，這種時候，剛好位在中間的甘草，踩在沒人相鬥的空洞區塊中，則無所用武之地。

病位「不確定」者，簡單來說，即是「有病則病受之」之方，讓藥自己去找病，不先給多余的方向提示，免得反而走錯路。

因為沒有甘草的方子太多了，在此無法一一列舉，只隨手捻幾個例子來看看：麻黃湯只有一兩甘草，所以，藥的作用方向不確定，你要用來開肺也行，要用來宣腎治感冒並發急性腎炎、蛋白尿也行（皮沙士教的劉渡舟用法）；真武湯無甘草，其中藥味可以自由排列組合，變成了「治病種類最多」的奇妙方劑（詳細於本文下篇〈五臟調律〉再述）；治血痹的黃耆五物湯，它痹不一定是痹手還是痹腳，去甘草除了之前所述解除對桂枝的束縛之外，同時也解除了對特定作用點的限制；薏苡附子散，胸中濕寒之氣壓住心髒乃至悶痛，散劑的意義乃是要它一入喉就藥力炸開，不得以脾胃做起點，故不用甘草；麻黃附子細辛湯以腎區塊做起點，不用甘草（尚未入裡時，則可用麻黃附子甘草湯）；受驚留下的傷痕「驚痰」可能在任何地方，故柴胡龍牡湯不定方位，讓它自己去找病……。

當然，因不欲其藥性過緩而不用甘草的方，當然更是多了，只是這種的讀者一看就會明白，故從略不提。

※

※

※

其實，桂枝湯本身並不是發汗藥。桂枝湯服下後，除了啜粥充谷氣以助汗之外，還要蓋點東西，把汗微微逼出來，這樣，經過前述五味藥的力量，就可以以那幾滴汗做媒介，而把風邪驅出體外。如此，就功德完滿了。

這，與其說是「藥效」，讀者會不會覺得，感覺起來，也很像是一種「內功」呀？

桂枝、芍藥畫出了一個動脈出、靜脈回的大圈圈，大圈圈中又包含了姜棗入營出衛的小圈圈，再加上甘草為這兩個圈圈定出一條地平線.....嗯！果真很像是一個古寫的「旦」字哩！難怪《湯液經法》桂枝湯的原名就叫做「小陽旦湯」！（這是J T 的個人自由聯想啦.....）

像張元素治外感的九味羌活湯，或更早宋朝嚴用和《和劑局方》治傷風諸經頭痛的川芎茶調散，所顯現的是另一種思考。羌活湯或茶調散，用的都是入諸經的驅風藥，是「用藥歸經」理論的一種實踐，這是時方派用藥的主導性思考之一。

然而，桂枝湯，則是「辨證」必仔細推敲出病在哪一經，用藥卻不必隨經，從營衛之氣的這一頭「脾胃」把藥力從營分送進去，再由營入衛，解掉衛分的風邪，同時也就治好了衛氣的另一頭「太陽經」中的病毒（嚴格來說，好像是營血出於脾，而衛氣出於太陽經？）。與曹穎甫齊名的傷寒家陳伯壇，於其《讀過傷寒論》中言桂枝湯乃「從太陰底面以開太陽」，庶幾得之，真乃卓見。

那麼，你說，桂枝湯，到底入不入「太陽經」呢？有過兩次，J T 腳的小趾發痛風，想想小趾在太陽經上，就吃了點桂枝加桂湯，兩次都是幾秒鐘就好了。我想，果然是可以循此路而調理太陽經的吧。

和讀者一帖桂枝湯就講這麼許久，也真是辛苦讀者了，不過，是否，再回頭看看前前段《醫宗金鑑》、《醫方集解》對桂枝湯中諸藥的認識，就會發現，經方派和時方派眼中的每一味藥，真的頗有不同之處？

【藥勢】桂枝加葛根湯中的葛根

（摘自『傷寒雜病論慢慢教』第一期課第七堂）

《傷寒雜病論》卷六第十五條：

「太陽病，項背強几几，及汗出、惡風者，桂枝加葛根湯主之。」

桂枝加葛根湯方：

葛根四兩 芍藥二兩 桂枝二兩（去皮） 甘草二兩（炙） 生薑三兩（切） 大棗十

二枚（劈）右六味，以水一斗，先煮葛根減二升，去上沫，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，覆取微似汗，不須啜粥，餘如桂枝法將息及禁忌。

「強儿儿」這三個字，照郝萬山教授講的，唸「醬緊緊」，把強當是「僵」，後腦勺僵硬。

基本上，「汗出惡風」前面說「太陽病」，這已經是在太陽病桂枝湯證的框架之中，太陽病有的脈浮、惡風寒等，都有。

「及汗出、惡風」桂林本是這樣寫，宋本是寫「反汗出……」，我還是照桂林本，用「及」就好。因為臨床上，汗出惡風、後腦勺僵，並不是一個衝突的狀況，用「反」反而會製造無端的驚悚。

不管「及」或是「反」，這一條就是在說太陽病一個很像桂枝湯主證的結構下，又多了一個「後腦勺很僵」的症狀，張仲景在這裏教我們的是「多了一個症狀，藥是可以加味的」，桂枝湯加一味，就是桂枝加葛根湯；加了葛根後，桂枝和芍藥就各減了一兩，這一兩可減可不減。實際上我們用科學中藥，在桂枝湯裏面加一點單味的葛根下去，就是桂枝加葛根湯了，不一定非要減桂枝和芍藥。

但《傷寒論》是一本教學的書，我會覺得這樣寫很好。因為他告訴我們：一旦有了葛根，就比較不需要那麼多的桂枝跟芍藥力量。這寫的是一個事實，因為用了葛根後，葛根本身也有清太陽經的效果，所以不一定要用那麼多桂枝和芍藥。

桂枝加葛根湯其實和桂枝湯主結構差不多，所以我們只要看葛根這一味藥。

《神農本草經》：

●葛根中品：一名雞齊根。味甘平。生川谷。治消渴。身大熱。嘔吐。諸痺。起陰氣。解諸毒；葛穀：治下利十歲已上。

葛根又名「雞齊根」，這個別名好像沒有什麼特殊意義，只是音韻上的類似。

治消渴。身大熱。嘔吐。諸痺。起陰氣。解諸毒。《神農本草經》裏，講到「治消渴」，跟葛根很相似藥性的，還有兩味藥，一是「栝蒌」，另一是「土瓜」。瓜類的東西，基本上都是藤蔓類；所以這三者，都是藤蔓類。

中國人看到藤蔓類會有什麼聯想呢？

現代都市人生活中，已很少看到「葛」，但應該還看得到黃金葛，不知道有沒有人用小茶杯種過黃金葛？我小時候，在窗台上放個小水杯，種黃金葛，它的根還只有一點點而已。可是，它的藤蔓可以爬到好遠好遠，還一直冒出油亮的綠葉。這會讓人覺得，「葛」字輩的植物的根，真是厲害，可以把水氣輸布到藤蔓那麼遠的尖端。葛的藤蔓最長、最愛爬高；而人體上面，是足太陽膀胱經最長，又從頭頂繞過去，所以，葛根入藥，它的氣性，也就是藥勢，就會幫助人體，把水精之氣沿太陽經送上頭頂。當人體原本從背脊上傳的水精之氣受阻時，葛根就可以把這股水氣再接回去。所以清末唐容川在《本草問答》裏就說，葛這種植物，很

像人的太陽經。

而，它的根是長在泥土裏，以「土」為出發點，所以吃了葛根，它就會以人的脾胃（土）當中心軸，把腸子或腎臟區塊的水氣，拔上去，重新輪布到太陽經。

這種從脾胃區塊搶水的藥性，從桂枝加葛根湯的條文裏看不太出來，是因為這個方的主證不是拉肚子，只是後腦僵。但是在臨床使用上，用葛根系的藥方，比如說桂枝加葛根湯或是葛根湯、葛根芩連湯治外感腹瀉的狀況是很多的，稱之為「逆流挽舟」法。

前陣子，有同學吹冷氣吹到拉肚子，我前兩天也吹冷氣吹到拉肚子，這種時候，會真正感覺到什麼是葛根黃芩黃連湯證。這個湯證，一般拉出來的東西會臭、會燙屁股；如果去看西醫，半夜掛急疹的熱痢，西醫常會說這是「急性腸胃炎」，這是西醫以他們觀點所能給的最好名稱了。

可是在日常生活中，這種拉肚子，我們會發現，其實啊，大部份是由於「後腦勺吹到冷風」造成的，病根並不在腸胃。本來太陽經的寒水之氣，被命門之火蒸成熱水之氣，沿背後走上來，到了後腦勺，風池和風府兩穴，會讓外面的冷氣（陰氣）進來，使熱水之氣在這裡變成冷水，一面冷卻一面繼續上行到頭頂，再繞過頭頂下來，灌溉五臟六腑。好像水蒸氣遇冷而在頭頂結成雲，開始下雨。

這個東西，我們姑且稱之為「水精之氣」。整個過程全部都是形而上的哦！解剖看不到的，整個是靈魂上的事情；可是，當這個運作出了問題的時候，我們也會發現：人體實質的水份，也會被這個形而上的事情所影響、牽引的。

這樣的水循環，如果有太多的風邪，比如說吹冷氣吹到後頸，風邪慢慢從風池、風府滲進來，塞得太多，多到壓斷水氣，還沒有上來頭頂的熱水之氣，到脖子就被打斷了，它就會掉下去，這時候就會變成身體有「實質的水分」掉下去，不再上來。本來是靈魂上的水氣，可是一旦被截斷了，就會在身體內以「熱水」的形式往下掉，而且是拉出來的東西是燙的，因為水氣還沒有冷卻。

《傷寒論》葛根黃芩黃連甘草湯證，得病的人，往往可以清楚地意識到自己是後背吹到冷氣，吹到後腦後頸覺得怪怪的好像抽緊起來，然後忽然覺得肚子一熱一沈，就開始拉燙燙臭臭的稀大便。西醫診斷說是「急性腸胃炎」，但，果真是細菌感染的發炎嗎？這是「靈魂的身體」上的病變啊。這種拉肚子，肚子倒不會很痛，但整個人會變得虛虛喘喘的。這是靈魂上的病，變成肉體上的病。

上次有同學吃葛根芩連湯，就覺得：「背上有熱氣接回來！」這就是葛根能把掉下去的水，再抓上來、重新接回來。葛根的藥性，是非常靈魂、非常形而上的。

我們都說葛根吃了，會讓後腦勺變鬆，以中醫來講，經絡得不到潤養，就會抽緊。本來西醫可以研究「葛根內有什麼成份，可以讓後腦勺變鬆」的，但大陸的郝萬山教授教書時就說：「葛根這味藥，用西醫的解析，就是它能让你的肌肉變鬆。但不管西醫研究出來的結果是什麼，它只鬆後腦勺，不鬆別的地方。」為什麼？因為葛根其實是作用在靈魂上的身體，所以這個作用是在經脈上在走的。如果你

說它是某一種「成分」可以讓肌肉放鬆，那它為什麼不鬆其它的地方？為什麼只鬆後腦勺？葛根的選擇性太高了，有「形而上的身體地圖」上的指向性的。西醫研究無法說出個所以然。

消渴。葛根能把被風邪壓斷的太陽經寒水之氣接回來，我們就可以想像，當它把水氣接回來時，本來一個人嘴巴很渴的，水氣能回來，嘴巴就會比較潤，所以糖尿病人所謂的「消渴」，可能用這一類的藥來治。但實際上，我們不會拿葛根來當潤藥。因為「栝蒌」或是「土瓜」這兩種藥，最後是結出一個瓜，這些會結出瓜的藥，像栝蒌根，是比葛根還涼的藥，吃起來是冰冰的，所以栝蒌根磨成粉又稱天花粉。栝蒌根是結果時，整個根會變成澱粉都不見，因為被瓜奪走了，等到瓜掉下來了，根才會慢慢肥回來；葛根是常年都是肥的、有澱粉質的。

因為瓜蒌根最後是結成一個瓜，所以中國人發現，瓜蒌根拉上的津液，會保留在人的胃裏，所以瓜蒌根的效果很像白虎湯，又涼又潤，因為津液是留在中焦脾胃的。

可是，如果是葛根呢？葛是結出細碎的小豆莢，所以葛根的種子稱「葛穀」，比較是細細碎碎的種子，意謂「葛」把水拉上去是往外推散的，所以可以拿來治感冒、可以拿來解酒，因為喝了酒吃葛根，可以把酒的這些濕熱拉上來、散掉。但是呢，以滋潤身體來講，我們不會用葛根。它把水氣拉上來以後，就容易把它推散，所以單用葛也可以治感冒。在用法上，單純用葛這味藥的話，它比較作用在太陽、陽明之間，就是太陽區塊水氣不夠時，人會乾燥，病邪會轉入陽明；而「趕快把水氣抓回太陽區塊來，擋住感冒，進了陽明區塊的，也順手推回去」葛特別有辦法。所以呢，張仲景對於太陽病要轉到陽明病之間的情況，會用葛根湯來醫療它，是因為能從陽明把水氣拉回來、擋住病邪不要進來。

或者，單用葛的話，中國古時候有個很古的古方，說是這感冒如果一開始就開始發燥熱，那就趕快用四兩的葛根，加一把豆豉，煮了吃下去。因為豆豉是能把腎水之氣蒸上來的藥，黑豆入腎——單一個黑豆會把入腎的氣吸走一點，黑豆很不補腎的——但如果把它發酵成豆豉，就好像能把腎裏面的水氣發酵上來一樣，將來講到梔子豆豉湯時，會講到這個藥性。把腎裏的水氣拔上來，而葛根也會把水氣推上來，這樣就可以一方面潤身體的燥，一方面把感冒推出去，這是葛根的用法。

身大熱，如果感冒開始往燥熱的方向發展，是有可能用葛根的。

嘔吐，治療嘔吐就不是絕對用葛了，光是《傷寒雜病論》裏面，治嘔吐就很多不同的方，一個「吐」就可以有很多的病機，所以我們不能說什麼嘔吐都用葛來治。那葛治什麼嘔吐呢？因為葛是一個涼潤的藥，如果那個人是胃有熱的嘔吐，胃有熱的嘔吐稱為「卒嘔吐」，就是「忽然嘔吐」，偶而出現的，不是慢性的體質的病，而且這個症狀比較會是小孩子身上，大人的話，胃都已經冷掉了，比較沒有。小孩子忽然吐的話，有時候，吃一點葛粉，是可以的，清胃裏面的熱毒。

諸痺，這個諸痺，硬要拘，可以說葛根可以通暢陽明區，陽明主人的肌肉，肉通了就比較不痺，但實際上，說白了，人後腦勺僵硬，可以治到，其它地方，葛根治不太到。《神農本草經》就是這樣，它如果講的是「諸」這個字，不是「百」，就是只治幾種。

解諸毒，解「諸」毒就是只解幾種毒，但不是每一種毒都解，每一種都解的會寫「解百毒」。

古時候，葛用來解什麼毒？解很多毒，但是它解很多毒，可能不是因為它的藥性特別宏偉，而是因為它在古時候是「很容易取得」的東西，就像是治燙傷，可能用三黃粉效果很好，可是你家沒三黃粉啊，用沙拉油擦擦也會好很多，這是因為你手邊有嘛。古時候，葛是一種又可以吃、又可以作藥物的東西，所以手邊有，怎麼用它，就有很多發揮的空間，狗咬、老鼠咬、蟲咬、蛇咬，都可以用葛去敷。但不一定是因為它特別有效，是因為它隨手可以拿到。如果單看它解什麼毒特別強，可能是解巴豆毒吧，中國的瀉藥，有些是又瀉又寒的，比如說大黃，大黃吃了以後，熱會被瀉掉、腸子會變涼；還有一種又熱又瀉的藥的，就是巴豆，吃了巴豆後，瀉了後腸子會變熱，張仲景用巴豆時，怎樣才能停止巴豆的瀉？那就是吃一點冷水、喝一點冷稀飯，才能讓瀉停下來。這樣的東西，你如果用比較涼潤的東西，像葛根這樣的東西吃下去，剛好可以中和巴豆的影響，用來中和巴豆熱瀉的藥，是用葛。

起陰氣，葛的這些主治裡，就是「起陰氣」這三個字最要緊了。常常有些本草學者，在看歷代的本草著作時，會覺得《神農本草經》有它很厲害的地方，葛的要緊，其實「起陰氣」三個字就足以概之。像是栝蒌，它可以滋潤、它有補津液的調調；可是葛根，它「不補」。「起陰氣」，後代有人把它寫成「升津液」，而且一定要寫成「升」，不能寫成「生」，不可以認為葛根是可以補充津液的藥，它不能補充，它只能拿原有東西，用在別的地方，它只能搬運，不能補充。葛根一般人吃下去都不會有副作用，但吃多了人會散氣，還是會虛的，所以歷代的本草說，這個東西，是一個可以暫時用的東西，不是一個吃長期的藥。當然夏天要消暑，用葛粉作成像綠豆粉的東西，有些店在賣，偶爾吃一點點，那沒有關係。

葛的藥效很弱，張仲景用在桂枝加葛根湯裏面，是四兩起跳，不像桂枝湯是三兩一個單位，葛根是放四兩。至於煮藥時，要先用一斗水，就是十碗水煮葛根，煮掉兩碗水，然後再放別的藥，再煮成三碗，分三次吃，它說「不須啜粥」，桂枝湯要喝粥來幫忙發汗，而桂枝加葛根湯不要喝粥，我到現在都還在想這是不是一個錯簡，因為呢，當初宋本在傳抄時，就已經把葛根湯跟桂枝加葛根湯抄亂了，葛根湯是確定不要啜粥，因為有麻黃，桂枝加葛根湯是不是要啜粥呢？那就很難說，因為葛根本身有一點發的效果，可以代替粥的效果。但是，其實，我講白一點，臨床上，無論是用桂枝湯、桂枝加葛根湯，還是葛根湯、麻黃湯，如果你發不出汗來，終究還是要喝一點粥的啦，所以要不要啜粥，是「教學上」的對比。實際上，用麻黃湯，喝一點粥也沒關係。其餘就如同桂枝湯的將息和禁忌，將息就是「幫那個人調養」的意思，其它的該遵守的，比如說喝一次沒有好，下一帖

要快點喝，時間間隔縮短，還有不可以吃什麼等等……就跟前面桂枝湯的注意事項一樣，但跟桂枝湯不一樣的地方，就是可以省掉那一碗粥。

至於說，為什麼要先煮葛根呢？你們覺得藥先煮進去先有效，還是後有效？是先提名先表決，還是先提名後表決？

像麻黃要先煮，我們能理解，因為麻黃比較厲害，所以煮久一點比較溫和。可是葛根本來就不是那麼猛的藥，所以它先煮的話，意義在哪裏？

可能有一個意義是說「一個藥先煮了，藥性會變得比較慢一點點」，先煮葛根、後煮桂枝湯結構的這些藥，這樣的煮法，會先讓桂枝湯結構先發揮作用，發揮到一半的時候，葛根的藥性才出來，會有這樣的調子在裏面。先讓桂枝湯結構的藥性出現，桂枝湯先從脾胃到營分、再到衛分，於是清到太陽經，然後葛根從太陽經追上來。

桂枝湯走到太陽經是一個間接傳遞，葛根入太陽經是直接傳遞，所以讓葛根慢一點點，這樣跟桂枝湯可以剛好搭得上，我覺得以臨床上吃藥的感覺來講，比較像這樣。

《神農本草經》裏面，還有葛穀：治下利十歲已上，這其實是這樣的，葛這味藥，因為它能從脾胃把下面的水都拉起來，從頭頂發出來，所以一個人在拉肚子的話，吃葛能止瀉。除非你的瀉，是脾胃寒的瀉，理中湯的瀉，不能用葛，這沒有辦法。理中湯的瀉，是脾胃太虛寒、沒有力量吸水，所以用葛也沒用。葛根基本上是要一個人體質偏熱的，比如說像剛才那個葛根黃芩黃連湯證的狀況，那個時候，就真的可以感覺到葛可以把掉下去的水抓起來、然後推上去，所以它在止瀉上是有用的。

但是葛穀的「治下利十歲已上」，十歲以下要用葛穀嗎？對不起，這一類的久瀉，我覺得經方可能是用烏梅丸，或是民間偏方用鴨膽子包在桂圓肉裏面吞，各有各的意義在，那種真正常年都是軟便或是稀便的，我想用葛穀來醫的效果不一定會很好。古時候大家都拿得到葛，所以就隨手就用，可是現在的話，我覺得就不用特別地去找它來用，經方裏面有臨床上效果更確實的方可以用，所以葛穀就這樣，知道它有某種意義在那邊就好了。

好比說解酒的話，後來有個時方稱「葛花解酲湯」，有沒有人聽過啊？

這裏也帶到我們中國人對於「食物中毒」的一個看法。

我們如果習慣西醫的觀點，我們大概會覺得「你中毒了，就是要洗胃啊」，認為毒一直在你的腸胃道，要把它清掉才對。可是中國人卻好像覺得：如果你吃了魚蝦蟹過敏、發了疹子，這個現象，好像是在告訴我們：對於很多毒，身體的抗毒方式，都是往皮表推去，想讓它從皮表散出去。所以要用藥的話，就可能要吃發表的藥，才合乎身體機能的方向。比如說去印度旅行，怕吃壞肚子，學中醫的人常帶的方子「藿香正氣散」就是發表系的藥。

喝酒造成的毒，好像中國人也認為可以往皮表去推散，所以呢，葛字輩的葛穀、葛花、葛根也都可以，加一些從脾胃往皮膚推的藥，就可以把酒解掉，你要用葛

花解醒湯也可以，不然一般單方的話，葛根粉、紅豆粉、綠豆粉，一比一比一，喝酒前用冷水吃一湯匙，這樣也可以。不然的話，要千杯不醉，經方的葛根黃芩黃連湯也是很好的擋酒方；解宿醉是用三黃瀉心湯，因為殘留的酒氣已經入裡了，就不必發表，用了清濕熱解肝毒的藥就好——大概意思是這樣。

但是葛花解醒湯這個方子在創制的時候，它說，要這個方子解酒，一定要加人參，因為這方子在散酒氣時，也在散人的元氣，所以不加入參，反而會傷元氣、會虛掉。基本上，這類解酒方都有共通的「警告標語」，叫人不可以濫用這類解酒方，因為有恃無恐而放膽常常喝酒，不然的話，你會被這個方害死，因為喝不醉，所以就亂喝。

偶而，一年一兩次以內的那種推不掉的應酬，郭台銘公司的晚會，不去又不好意思，去了又被灌酒；尾牙、春酒各一次，頂多這樣，平常以少喝為原則。

這裏又遇到經方派的小問題：就是，我們說葛可以解酒，但後面有條文說，一個人如果常喝酒，最好不要喝桂枝湯，因為桂枝湯和酒加在一起，濕熱會積在一起變成化膿的症狀。

那麼，喝了酒不可以喝桂枝湯，葛根又能夠解酒，這麼說來，我喝了酒又感冒，是不是用桂枝加葛根湯？答案是錯，不是的，元朝的朱丹溪還是誰，在那個時代他們所用的方法是，用桂枝湯遇到喝酒的人，桂枝湯裡會再加一個東西，叫枳椇子，將來講到這條再講，加了它可以把酒性在肚子裏分解掉，那樣子的藥，才能讓桂枝湯繼續發揮功用。如果你用了桂枝加葛根湯的話，那個酒氣還是會被拉到藥性會走的路上去糾到一起，把桂枝湯的藥效搞壞掉。不是說葛根可以解酒，葛根就可以用在喝酒時用桂枝湯，因為它的路子不一樣、路線不一樣，所以這個地方，要記得《傷寒論》有些邏輯，這樣這樣可以，但不是反過來就可以，這是邏輯上的問題。

然後，還有呢，在葛的用法上面，因為它是一個有點像抽水機的藥，所以中國歷代在談到葛的副作用，講到解酒時，有人說葛這東西會散人元氣，因為它不是結成一個瓜，是結成細碎的種子，所以它是散的，元氣會被它打散掉。

另外有人說葛吃多了會「竭胃汁」，吃太多葛，消化系統的液體會被抽到乾乾的，胃指的是什麼？中國人消化道裏面，凡是兩頭空的是「腑」，這些腑裏面的液體，比較屬於胃汁；若是脾，就是「臟」裏面藏的「精」，那是別的東西。就像中國人說柴胡會劫肝陰，就是柴胡吃多了，肝裏面的血液，會越來越少，這是柴胡的副作用。

我們剛講到葛時，看到一件事，就是葛可以幫助我們，把太陽經本來要轉陽明經的邪氣打出來，有這個功用；然後呢，它以脾胃為中心軸，把水氣推回太陽經……同學是不是可以看到：它其實是一味從裏往外推的藥？可是呢，因為葛根在張仲景的方裏，用來擋邪氣入陽明。但是，因為葛根會入陽明起作用，後代有些醫者，就說葛根會引邪入陽明，說感冒剛開始時，不可以用，否則是「引賊破家」，不可收拾。聽說這是張元素講的，可是我們現在找得到的張元素著作，都沒有這句

話，張元素的著作只是講說，不可多用，否則會損傷胃氣。是後來王好古的書裏面，「引述」張元素講的，說這本來是陽明經藥，用多了就是引賊破家。也因為張元素是時方的代表人物，乃至於後來的時方派多多少少都守這個禁忌，變成感冒在太陽病初期，儘量不用葛根。這類的思考，比如說柴胡，臨床上李中梓也說柴胡會引邪入少陽，其實柴胡也是從少陽往外推的藥，也沒有引邪進來的問題。但是時方派，在柴胡也好、葛根也好，都留下奇怪的封印，變成後來時方派的醫生在感冒初期時，不太會用柴胡和葛根，到最後留下這樣的問題。到了清朝初年傅青主的方子，傅青主、陳士鐸治療感冒初期的方，又有柴胡、又有葛根，學時方起家的醫生，看到這個方，反而會覺得「這些方子好像蠻亂來的，不是說不能用的嗎？」，會有感覺上、哲學上的衝突感出現。那我想我們既然在學習經方，經方的話，桂枝加葛根湯，確確實實是感冒初期可用的藥，如果同學自己讀書，讀到時方派的本草書藉、讀到感冒初期不可用葛根之類的說法，就曉得一下這件事情是這樣的邏輯之下產生的，至於臨床上如果要開經方的話，不太需要守這個規矩。

桂枝加葛根湯因為它治後腦勺僵，跳開感冒這件事，我們就可以再問一個問題啦：有些人每天坐在電腦前面，公司吹著冷氣，後腦勺很僵，是不是用這個方可以醫得好呢？

其實有機會，但這「機會」關係到幾件事，桂枝加葛根湯，平常用科學中藥會不會有效都很難說。因為葛根的藥性比較弱，所以它基本上是一個重劑量的藥，就好比說桂枝湯如果吃科學中藥，少的話 1.5 克、多的話 5 克，通常桂枝湯該有的藥效都會出來，可是要做一個科學中藥的桂枝加葛根湯，我們用桂枝湯 5 克、加葛根 1 克，共 6 克，以科學中藥而言算是很大包了，可是這樣後腦勺會不會鬆，要看個人體質。因為葛根的藥性比較淡，這個劑量不是人人都可以鬆得開，那麼，臨時這樣用桂枝加葛根湯會不會有用呢？我想是平常就要吃一點，當你有時候覺得後腦勺變僵時，去買點單味的葛根，用溫開水吞點科學中藥，有些人只要吃到 0.4 克就覺得後腦勺變溫暖、微微出汗，鬆開了，這種人通常是有在練功的人、身體很通的人，有些人吃葛根，科中吃了 4 克，才有點鬆了，每個人不太一樣。葛根的這種效量，科學中藥通常是很曖昧的。如果是煎劑的話，大陸的郝萬山教授在教到這個方時，就說一般我們說冷氣房的病、或電腦前坐太久，有些人抱怨後腦勺都是僵的、肩膀都是酸痛的，是不是可以用這個方，來幫助後腦勺或是肩膀比較不要酸痛呢？其實後腦勺、肩膀這個區塊都是可以的。

郝萬山教授在說葛根治肩膀酸、後腦勺僵的時候，他就說葛根啊，他是用煎劑，生藥材的劑量，一開就 20 克到 40 克，一次起碼 20 克起跳，不然的話不會有效。桂枝湯桂枝放 10 克，大約放 3 錢，炙甘草 6 克到 10 克，可是白芍要放 30 克，30 克要用炒白芍或用赤芍，不然的話，會拉肚子，葛根吃多了不會拉，可是生白芍，吃多了會拉肚子，為什麼要這樣做呢？他說跟桂枝相比，多出來的芍藥，會跟炙甘草形成芍藥甘草湯結構，可以放鬆肌肉、活血，然後他說因為這樣子的人，

吹冷氣、後腦勺僵的人，多多少少有一點風濕，所以驅風濕的藥，威靈仙，溫和驅風濕的藥，或是秦艽，也是很溫和驅風濕的藥，元朝李東垣有一個秦艽白朮丸，是治痔瘡的，威靈仙和秦艽，都可以放到 10 克，他說如果你的肩膀酸、後腦勺僵，通常也會有一點血液循環不到的感覺，補血和活血，可以用雞血藤，放 30 克，因為需要它補血的效果。郝萬山教授就說，薑、棗可用可不用，不過這基本上是治肩膀的藥，不是治感冒的藥，所以不太牽涉薑、棗的藥性，臨床上這樣的效果不錯。

今天拉拉雜雜跟同學說治肩膀酸痛的方，其實是在跟同學講基本的加減，這種東西，不必覺得很偉大，一字不可更動，同學可以隨便創，老同學、老助教都是隨手在創方的。像是如果有風濕損在那兒，害葛根的藥性通不上來，你不要用時方的驅風濕藥，就用一些經方的麻杏薏甘湯，那也是可以的，效果有時還強一些。但是同學要知道：這個方子吃下去，確定肩膀會鬆、後腦勺會鬆嗎？

對不起，不能確定，因為我們今天的人肩膀酸，後腦勺僵，如果只是局部受一點風寒、氣血不通，那用一點以葛根為主軸、驅風活血的藥，是有效的。可是有更多肩膀酸、後腦勺僵的患者，他是因為命門之火不夠，氣上不來，我們在中基課有教椒附散，補命門之火，蒸動水氣上來，才是一個治本的方法。所以，這種藥吃了三五帖也沒效的時候，就要考慮是不是命門之火不足，把一把右尺脈是不是很虛弱，命門之火沒有時，右尺脈有時也會很浮大的，整個浮上來是虛的表現，右尺脈要又沉又穩，才是有力的腎。

像陳助教公司的老闆，有一次肩膀酸痛，因為他是單親爸爸，要照顧小孩，又要經營一家公司，真的很累，壓力很大，他的肩膀酸痛，有一次我們就問他：「你要不要回家灸關元看看？」他灸了關元後，一夜之間，就好非常多。所以如果是命門之火不夠的話，就灸關元，不然的話，吃藥的話是吃真武湯或附子湯，未來我們會教到的方子，補腎陽也是一個方法。凡是關係到腎的能量要好起來，非常會關係到平日的為人，最要緊的就是不要「失志」，這個不是吃藥不吃藥的問題。講到肩膀酸、後腦勺僵，其實「葛根湯」治癒的機率，比「桂枝加葛根湯」還要高，它有麻黃嘛，又通血又驅風濕。

但是，在治療感冒的臨床上，是桂枝加葛根湯證的，我個人不贊成就直接用葛根湯，因為多一味麻黃，當人體不需要它的藥性時，它很容易把人搞虛掉。

而且葛根這味藥，還有一個問題，我們日後才會觸碰它，就是「葛根到底入不入陽明經？」，當你的臉是三叉神經痛的時候，三叉神經是人體足陽明胃經運行的地方，用桂枝加葛根湯或葛根湯會不會好？這關係到葛根到底是不是確實入陽明的藥，從〈太陽篇〉的角度來看，會覺得葛根好像在太陽經上的表現多一些，可是，將來看「葛根湯」的醫案時，就可以看到它治鼻竇炎、治乳腺炎、治針眼的效果，那就確確實實是牽涉到「陽明經」的病了。

（整理者 / 桂枝團）