

國醫病理學之四

奇經直指

葉爾愷題簽



413.16
888

空而別致。惟是防以化致。惟名正字。字伯松。
乃余於光緒己亥。始學書。書中試高初時。可。
取士。是時致。德方十齡。即檢書。制藝。余解。疑。
訝。親調。一面。試。家。據。實。如。凡。物。之。性。生。成。務。
全。為。神。靈。余。因。按。置。第。二。目。是。清。皇。子。的。
字。曰。書。致。十。餘。年。第。一。年。在。鶴。橋。風。律。蕭。
涼。重。以。正。不。孤。步。履。之。友。暨。後。于。右。任。通。
家。如。之。致。推。名。德。為。國。名。名。著。以。余。病。



3 0472 8577 4

998864

鐵葉並號山下有者種皆而痛言已り步
如標言其物雖以多致十年研究可也
既直指(其)方家發登因去決以并至言若人
言心為己相為乃己言也即推考其
華年 万國友美(葉)苗作候

國醫病理學之四

奇經直指目錄

(一)葉柏臬太史親書弁言.....	首
(二)自序.....	一
(三)奇經直指發刊感言.....	一
(四)緒言.....	三
(五)衝脈.....	一
(六)任脈.....	二九
(七)督脈.....	四六

附十二經交穴考

目錄

- (八) 帶脈.....五八
- (九) 陰踰陽踰.....八一
附陰陽發揮論
- (十) 陰維陽維.....九八
附奇經病理補編
- (十一) 陰陽五行異說.....一一三
附奇經癭腫病理再補

奇經直指自序

我國醫之基本生理學。除手足陰陽十二經而外。厥惟八大奇經。內經所載者。既破碎不完。求之難經。又盡屬模糊影響之辭。如正經若江河。奇經若湖澤。天雨下降。溝渠滿溢。流於湖澤。聖人不能闕也云云。一似病入奇經。卽茫無頭緒。而不可捉摸。且亦毫無治法者然。吾師黃葉翁。對此頗致不滿。卽人身內臟諸器官。皆有其天然之生理。既有生理。卽有病理。唯於生起有未明。故於病理有未悉。既不能悉其病理。卽無法構成治療。芸芸蒼生。一有不幸。而病在奇經。醫者卽將坐視而不能救。殊失醫者救人之本旨。因令吾覓取機會。效西法解剖以覓之。是時方在濠清茶葉。毋論殺人。卽解剖屍體。亦爲律所不許。吾故以不能辭。吾師又云。大亂在卽。此種殺人剖屍之機會。汝（指吾言）必有之。吾是時固未敢置信也。後此未及一稔。卽反正。吾繼陝西西路節度使吳長世部。爲參謀。轉職汧隴岐鳳間。吾嘗以一弱書生。而負上馬殺賊。下馬作露布之重任。因憶吾師前言。每殺一人。視其可剖者。剖而視之。首先發現三焦之生理。其次爲心包絡膜。憶我國醫對於三焦。聚訟紛紛。對於心包絡。則置之不問。經吾解剖之後。始確定三焦之界限。爲脾與三部脂肪。並對心包絡。爲慮女式之發明。而確定爲生殖器。（說見六經直指中。）下此則爲迷離恍惚之八大奇經。計其解剖男屍五具。女

屍一具。後又得剖處女屍一具。小兒屍一具。始將此八脈之六大系統。完全覽盡矣。嗟乎。吾受師訓。經過萬難。始覓得此寶貴之器官。與其系統。其功仍當歸之吾師。但舉世僅吾一人知之。仍不能普徧於我國醫界。則吾之力為枉費。吾師之功亦不彰。吾固不文。在近十年來。恆孜孜研究而筆記之。以漸引起吾著書之興趣。以我國醫學待中。缺乏清理診斷兩大科目。吾不自揣。竟欲補此缺乏。雖是鱗屑當草。料後世亦不能不諒我之苦心。今吾之病理學。已得若干部。其最要者。既為奇經。茲吾門人辛酉量自武漢來。言及彼士學子。渴望吾書出版。吾因先將奇經付梓。而定名為直指云。是為序。

中華民國二十六年古曆夏至後一日。作於滬上寄廬。 魏南野樵

緒言

奇經八脈之名稱。散見於內經。與五臟六腑十二經並行。在內經原著中。當有詳細之記載。嗣因簡本遺失散亂。遂致淹沒。在醫學上。僅存其名。及其主病之一二語。（如陽維為病苦寒熱等。）而不詳其本體。及其關於人身生理之作用。後世醫家。對於此種重要之器官。幾視為無足介意之贅疣。遂有正經為江河。奇經為湖澤之調語。在病理上。既無詳細之考察。在治療上。亦無一定之方法。不幸有一重病。屬於奇經者。則委於不可知之數。良足慨已。吾初學國醫時。讀李時珍奇經八脈訣。即感覺奇經之重要。後乃窮搜內難。見其所載。時珍已盡錄之。別無可考。殆吾從日人研究生殖生理學時。始覺人身生理上。有多數器質。不屬於十二經。而屬於奇經者。徒以西醫無奇經之名稱。而又偏於機械性的解剖檢視。絕對不信陰陽氣化之說。致使彼輩陷入秋毫之生理病理。不能為治療上之根據。僅能作為教材供一農學生證習上之研究興趣而已。吾因是廢然返求於我國醫之內經。及陰陽大論諸書。日夜鑽研。復證之以最新之生理學。及親手解剖之所得。歷二十餘年。始恍然悟奇經八脈者。各有其實質。有為西醫所不知者。有為西醫所不知者。而我國上古之醫聖。蓋已盡知盡悉。毫髮無遺。且已各有特效之治療方法。彼西醫者。雖明於生理病理。而缺乏陰陽二字之綱領。縱能盡悉神經細胞之變化

。亦坐視其人之死。而莫如何。反之在我國醫。則不知生理病理。不見神經細胞。惟憑此陰陽二字之詞。而立起回生之治法。以盡為醫之能事。比較觀之。為醫之道。重在活人。不明生理病理。而能活人。不能不謂之醫。洞悉神經細胞。而不能活人。自不能以醫之名予之。學者欲知此中奧義。曷讀吾之奇經直指。而加以詳細之探討。當知吾言之非過激也。

奇經八脈者。陽維。陰維。陽蹻。陰蹻。衝。任。督。帶。是也。古書所載。陽維與陽蹻皆起於足之外側。行於一身之背面兩側。陰維與陰蹻。皆起於足之內側。行於一身之腹面兩側。帶脈圍腰一週。如束帶然。衝。任。督。三脈一源。皆起於中極底。督走背而任走腹。衝則行於腹內。至胸中而散。其為病。則陽維為病苦寒熱。陰維為病苦心痛。陽蹻為病。陽緩而陰急。陰蹻為病。陰緩而陽急。衝脈為病。氣逆而裏急。督脈為病。脊強而折厥。任脈為病。則男疝而女瘰癧。帶主帶下。腹脹滿而腰溶溶如坐水中。甚則不得息云云。

據右所載。僅為八脈之領域。及其最簡單之病狀。至於八脈之本質。及其生理病理。皆略而不詳。不知我國古文。惟求簡與而賅括。吾嘗以最新之生理病理。與之對勘。始知古聖之寥寥數語。已盡八脈之精神。但在現今學理上。實有盡情闡發之必要。故吾特將八脈之本質。及其生理作用。與致病之各種因果狀態。分別縷晰述之。為我國醫固有之治療方法上。立一基礎。且於國醫病理學中。開一最大之

門戶。其說如左。

古人言奇經者。皆先二經。次二蹕。又次衝。任。督。帶。以吾研究奇經之結果。始知衝。任。督。帶。爲人身四大系統。尤以衝脈能貫穿五臟六腑十二經。及其他之七大奇經。在國醫病理學中。所主之病爲最多。上而督脈之神經液。中而任脈之血液。下而帶脈之脂液。以及二蹕二經之內分泌液。皆以此淋巴系統。爲製造之場合。故吾述八脈。端自衝脈始。

奇經直指發刊感言

奇經直指者。吾所著全部國醫病理學之一部也。我廣大之中華國土。衆多之漢族人民。幸知爲黃帝子孫。在現今世界中。有所謂東方文化者。人皆知導源於黃帝。夷考黃帝之文化遺產。除文字聲律而外。厥惟我國醫術是。以故我中華有史數千年以來。皆認黃帝內經爲三墳之遺蹟。嗚呼。豈不大哉。願自函方醫學。寔於形下。盲目者流。如蟻附羶。竟有廢棄中醫之妄議。是不啻不承認爲黃帝之子孫。而甘作異族之奴隸也。惟內經限於時代性。未能分出科學條目。固其業者。又復割地自限。不加研究。不求進步。遂構成現時代之最大缺點。缺點爲何。即缺乏現代醫學上之病理學。與其診斷學之極不完全是也。吾自東渡受醫以後。以多病故。間習醫術。謀爲自療。中年奔走四方。竟至以醫糊口。經形中插入中西醫學戰爭之漩渦。萬不獲已。始學操觚。欲彌補我中華醫術之缺點。因之而有病理學與診斷學之兩大著作。病理學共分五大部（其一）爲病理程序。一曰病理總論。即敘述吾人患病。自始受潛伏發作傳變（一曰進行）轉歸以及豫後。或死亡或痊癒之次序是也。（其二）爲四因病理。卽內外二因。各分虛實。以風寒暑濕燥熱之六淫爲虛外因。以動植礦汽液晶之六物爲實外因。以喜怒哀思悲恐驚之七情爲虛內因。以飲食舉交行坐臥之七性爲實內因。凡人之患病。皆不外此四種原因是也。

。(其三)爲六經病理。即手足六經。內而六腑六腑。外而十二經絡。各有氣血虛實寒熱陰陽是也。(其四)爲奇經病理。即古器奇經八脈者。經吾解剖研究。得其器質。知爲六大系統。與手足六經。貫穿聯繫。各有其廣大之機能。以維吾人之生命者是也。(其五)爲十證病理。一曰病理各論。即分別吾人身體爲骨髓。精髓。血脈。臟腑。肌肉。筋髓。皮毛。津液。五官。四體。各個爲病是也。又吾之診斷學則以古之望聞問切四字。改器問處觀聽之四種診法。包括一切現代器械之診察方法是也。以吾頻年作客異鄉。生活無着。不能得較多之閒暇。致此兩大著作。歷十餘年。尙未完全脫稿。其既脫稿者。又限於經濟問題。不克付梓。惟吾既自幼多病。體質孱弱異常。今已年屆知非。歲不我與。倘再不付梓。則恐吾一旦長逝。吾之稿件。必致散失。他稿無論矣。獨惜此奇經八脈之稿。經吾解剖男女七八人。研究數十年。始得此空前之大發明。在我國醫學史上。將開一最偉大之新紀元者。倘亦散失。則不但吾數十年之心血。付諸流水。而研究發明此偉大器質之人。更不知何年可得。損失孰有大於此者。

况內經陰陽大論九篇。長沙卽未窺其奧。漢魏以下。更研究無人。視若過去之陳迹。經吾鑽研二十年。始得有一綫之幽徑。而以其說。附入奇經之末。吾去而此稿不存。則陰陽之門復閉。小之如雲水風木君火相火淫土燥金。本以代表六淫。手足陰陽。皆僅各得其半。而泯水動木烈火性火焦土潤金之六

個名詞。始終無人提及。醫者惟知太陽膀胱爲寒水。而不知尙有腎爲溫水。厥陰肝爲風木。而不知尙有胆爲勁木。（其義爲堅勁不搖。）少陰心爲君火。而不知尙有小腸爲烈火。少陽三焦爲相火。（按卽善淫。）而不知尙有心包絡爲怪火（亦可曰命火。）（其應爲生精器故云）太陰脾爲溼土。而不知尙有胃爲焦土。（一曰燥土）陽明大腸爲燥金。而不知尙有肺爲潤金。凡此云云者。皆有確切之病理。惟竊吾之六經病理。得相繼以出生於本病之後。使後之學者。不致爲吾遺留。則亦無負於吾獨力自梓此編之意也已。又內經一書。罕知其爲我國醫學之始祖。願針灸學占斷內經之中心位置。學針灸卽不能不諳陰陽。欲諳陰陽。卽不可不諳陰陽大論。陰陽大論之廣乘。仲景實開其端。卽亦不能不尸其咎。孫真人云。不曉天文。不可爲醫。今我適以學古天文。始能瞭解陰陽大論。如民十四年。太白星經天而晝見。其占爲不出三年。必有大兵。今適得三年。而中日之大戰以起。則古天文之非迷信。爲確有徵驗。我之奇經直指。關於陰陽大論之部。曾涉及此層。匪但爲醫者。不可不讀。卽爲政者。亦不可不讀。查按此卽不能負行政上變理陰陽之重任。於以知良相必須兼爲良醫。豈但不爲良相當爲良醫而已乎。是全部國醫病理學。可以不梓。而此奇經直指。則不能不梓。此又我先梓奇經之一重要問題。

今也者。吾之稿。校正將次竣事。值吾自去冬來滬時。監察院長于右任氏。曾許爲吾書題簽。中央國

醫館館長焦易堂氏極諸同仁。皆許於吾書贈序或題字。今皆以穢事聞阻。不獲如願。意者吾書具有真價值。則不必借資於名公巨擘之題贈。吾書自能存在而不廢。吾書倘無真價值。則雖有名公巨擘之題贈。亦適增吾道之濫。而無裨於實際。以此論之。則吾書之不降懸。正吾道之本色。况尚有吾師葉相早太史之弁言。以光簡冊。吾亦可以無憾矣。核稿既竟。適值國學方酬之日。不覺深鎗於懷。感而書此。附於卷首。以見吾以之奇云爾。時

中華民國二十六年十一月二十八日也

衝脈

衝脈在奇經中。古稱與任督二脈同源。又稱爲五臟六腑十二經之海。乃係人身最重要之一種器官也。內經骨空論。但記其起於氣衝。並少陰之經。俠臍上行。至胸中而散。次又云。衝脈爲病。逆氣裏急。次又云。此生病。從少腹上衝心而痛。不得前後爲衝疝。其女子不孕。癥瘕。遺溺墮乾。復次始云。其病上衝喉者。治其衝。衝者。上俠臍也。等語。今據西法解剖。及吾親手解剖之所得。合導引返觀之法。互相參證。始知內經所載。言衝任督脈各節。乃係別一奇經問答之斷簡殘篇。後人編次於骨空論中。文旣不全。且與上下不相連貫。年湮代遠。他無可稽之載籍。更不能起古人而親問之。不得已。僅就此寥寥數語。加以科學之研究。仍覺我國上古醫聖之書。對於此類重要之器官。殆無一字不合於科學。且非今之幼穉科學所能企及。茲本篇之目的。端在衝脈。故專就衝脈範圍。詳爲譯述解釋如左。

衝脈之本體。與器質。古今絕少正確之發明。惟難經注。有衝脈分爲六支。兩支上頭。兩支走手。兩支下足之說。究未明言爲何物（吾所見亦近代作品。其作者姓字。已忘之矣。）吾特因衝逆之病。用道術返觀之法。以觀察之。見衝脈之源。起於中脘之左側。下行抵氣衝。分走臍際部。下至足。復轉而上。返抵氣衝。略偏於少陰脈之左側線。上行至胸中。紫宮華蓋之前。散開平行入兩腋。其上行者

。則蓋足陽明。抵大迎穴次。編編暗行。復上於顛頂。考之西法解剖。則全身之淋巴系統是也。吾既得此大發明。然後再以淋巴爲病之狀態。合之於內經所載之病狀。及治法。覺其宛然如影之隨形。毫無錯誤。遂確定今之淋巴系統。卽爲古人之黃脈。而鑄成一大錢案。茲先記西法解剖之淋巴系統如次。以資研究。考西籍所載。淋巴系統狀況如左。

(一) 胸部淋巴管。卽淋巴總幹。在胸膈自少腹直上。微偏左。至鎖骨下大靜脈弓而開支。

(二) 右總淋巴管。在右鎖骨靜脈弓之歧部。

(三) 左總淋巴管。在左鎖骨靜脈弓之歧部。

(四) 左右乳上部淋巴總管。在兩乳之上部。通於腋部之淋巴腺者。

(五) 中腹左側乳糜管集合之淋巴管。此部份。兩籍係由小腸之一段發出。以通胸部淋巴幹。實乃錯誤。依吾研究之所得。乃係由脾臟及降疝。合爲製造淋巴之總機關。(說見吾所著六經直指中足太陰陽明篇。)發出下行。卽抵於此段小腸之外面。而此段小腸適爲化製乳糜之處。其外則爲脾臟所屬之多數極小之淋巴腺體。西法解剖。未能辨別。遂致混而爲一耳。

(六) 腹部淋巴管。在左右腹部。當陽明少陽經脈所過處。附於疝之兩旁。

(七) 頭部淋巴管。在頭部兩側。

(八) 頸部淋巴管。在頸淋巴腺下。

(九) 肩部淋巴管。在兩肩腹部。下行至兩手部。

(十) 上肢淋巴管。兩手及肘臂部之管也。

(十一) 下肢淋巴管。兩足及膝股部之管也。

(十二) 頸部淋巴腺。在兩腮骨下。唾腺之下部。屬於足陽明經分。當大迎穴之下。水突穴之次。

一稱上淋巴腺。即難經注。所稱之上兩支也。

(十三) 腋淋巴腺。在兩腋窩之前面。屬於足少陽經分。由缺盆至淵腋之途中。一稱中淋巴腺。即難經注所稱之中兩支也。

(十四) 鼠蹊淋巴腺。在少腹下鼠蹊骨罅隙部。當足陽明歸來氣衝二穴處。向外侵及足少陽經道穴部分。與帶脈通。一稱下淋巴腺。即難經注所稱之下兩支也。又與淋巴有關之其他器官。一為小腸之一部。其錯誤已如前第五項之所述。則此部當改為脾臟及降腸與小腸乳糜管外之小淋巴腺。又其一。則為胸上部鎖骨下大靜脈。與靜脈弓。蓋淋巴與血管交流最重要之部也。由此而上而下。乃至全身。皆與動靜二脈。起微細之交流。而白血球之構成。亦藉賴淋巴球之變化與補助。是以知淋巴之重要。殆與全身之神經(脊脈)血管。(任脈)鼎足而三矣。

以上爲西法解剖口所載之淋巴系統狀態。口中清佈較矣。標明淋巴流行之方向。

(甲) 頭部向頸流。

(乙) 手部向腋流。

(丙) 胸部向腋項流。

(丁) 屁股部均向鼠蹊際流。

總之全身均爲向上流。惟頭部向下流。今以實際考之。此種標記。殊屬錯誤。蓋全身之淋巴液。其可見之流動。既如上述。其不可見之流動。則係由脾與蔞。至小腸外之總樞關。製造成功後。即向胸管輸入。先下行至氣衝部。混合鼠蹊淋巴腺所產生之淋巴。再下行至足。然後發生顯流。而上行。再入胸管。向上流至腋。混合腋淋巴腺所產生之淋巴。復暗流至手稍部。再轉顯流。復上至頸淋巴腺。混合頸項淋巴。暗流上頭。再轉而顯流。下至靜脈弓部。爲其終點。以此而論。向上者。可名之曰顯流。向下者。可名之曰暗流。惟頭部則反是。學者當詳細體會。不可人云亦云也。淋巴系統之真正狀態。與其流行之景况。既如上述。今更取內經所載各節。與此實際之狀況。互相參考。而研究之。始知內經器起於氣衝者。下淋巴腺也。並少陰之經飲膺上行者。胸中總淋巴幹也。難經甲乙經。作並於陽明者。膺左右之淋巴管也。其爲清逆氣甚急者。淋巴液涸。而乾燥變急也。此生病從少腹上衝心

而痛者。寒燥之氣。逼熱循下淋巴腺而上衝胸幹也。云不得前後者。鼠蹊淋巴腺。通於心包絡經。(心包絡腺爲生殖器。見吾前著之六徑直指中。)之儲精囊。輸精管部。女子則通於卵巢上之輸卵管。剪深口等部。適爲大小二便之鎖鑰也。云爲衝痛者。明指痛之爲病。屬於衝脈。故衝激而痛也。云其女子不孕者。衝脈傷則任脈孤。不能製造完全適於生殖之卵珠也。云癰者。淋巴液洩。致諸排洩器。不能分泌液汁。而乾燥癰閉也。痔者。因癰閉結毒。圓便吃力。致肛門破裂。出血成痔也。遺溺者。大腸括約筋。枯燥而收縮。致膀胱括約筋。獨受尿漬而弛緩。故溺自出也。要之皆鼠蹊淋巴腺。能鎖鑰二便之力之所致也。云陰乾者。上淋巴腺乾燥。影響唾腺之分泌。甚且波及聲帶。亦令枯澀。而音嘶聲嘶者有之。要皆因淋巴液洩。致肺胃諸液。不能上升也。云其病上衝喉者。延胸幹以上於上淋巴腺也。云治其衝者。以針刺大近穴。直洩其經也。

禮右所述。乃知我國上古醫聖。確已明瞭淋巴之真正器質與病理。而始定爲衝脈之名。以形容之。後世因循憑徵失。僅存數語。而此徵語者。其一句一字。一經詮釋。以比之於現代之科學。直有過之而無不及。茲再恢復一己之所得。以致種清理及生理狀態。證明吾說之不謬。其說如左。

(一) 魚口便毒。及耳下結核發炎。魚口便毒之爲病。近世皆以爲花柳病之一階級。考其實際。大致確是。而病因則有可議。我國醫書說。謂魚口便毒之來源。乃因男女性交將罷。而忍精不洩。

或適值交接與師之際。忽受驚恐。如野合之殺人種見。乃至捉獲等。皆能令欲洩之精。忍於儲精囊。及射精管。與輸精管中。不能復返於辜丸。遂鬱而化毒。就近漫出於鼠蹊部之縫隙中。毒愈淋巴腺。兼感燥傷。發爲炎腫。並連接數個之淋巴腺。混合腫脹而爲一。以漸潰爛成疽。治不得法。則瘡口大開。而久不能合。此魚口之名之所由來也。近今西說。則謂係由梅毒性之淋濁。演進而成。實則兩者有之。而以舊說之病因。居其多數。蓋患魚口者。必有交接忍精之病因。卽夢遺未洩而醒。亦能發生此病。彼淋濁則多係梅毒傳染所致。苟不兼交接忍精之病因。則單患淋濁。而不患魚口。固有因暑季際感劇烈之忿怒與急悶。而發爲淋濁者。亦不至兼患魚口。又單感交接忍精之病因。而無梅毒之傳染者。多單患魚口。而不患淋濁。間有長途跋涉。勞苦太過。復感非時之寒暑。亦能患魚口。而不兼淋濁。復有天行燥令。燥傷津液。侵及淋巴系統。亦有患魚口者。但患部較魚口略高。在鼠蹊縫以上。不復侵及胯部。吾因治療此種燥傷之魚口。因而悟得魚口之病因。均係燥性症。故吾用桃仁承氣湯。加枳朴當歸而大下之。令腸胃中。惡涎去淨。則肺胃之津液上回而四佈。其所患之魚口。遂獲速愈。後乃以此法。治各種魚口。並有兼患淋濁等症者。皆得未成卽消。已成速潰而速愈之良好結果。卽已潰而久不收口者。服此方亦得生肌。而迅卽平復。絕不用攻毒消炎之藥。而奏效如神。兼可除去外治。而成功頗速。蓋凡受燥傷者。皆必瀉其津液。淋巴系統。爲人身津

液之母。燥氣中之。因燥生熱。由胃腸而侵入淋巴系統。因之上部之津液不足。發爲頭暈目眩。咽乾口渴等症。亦有於胃中積聚大量惡涎者。則雖渴而不能飲。或少飲熱湯。或僅能漱水。或但思冷食。種種不一。治之之法。以攻下胃中惡涎。令津液得以上回爲主。又交接忍精。亦間有鬱而化毒。致成白濁者。是乃因廢精留存於精管及射精管中。精虫死滅。遺骸腐爛。毒液侵入尿道口。腐蝕尿道。逆入膀胱之所致。故此類白濁。其初流出之濁物。確係混有廢精。惡拙之醫。因見其所流確是真精。遂用龍骨牡蠣等塞精之藥。愈塞愈壞。十無一痊。吾嘗詳察此類白濁。如不感外來之燥氣。則淋巴腺。並不受傷。縱令濁毒久蝕。陰頭潰爛。演進而爲下疳者有之。絕對不能成爲魚口。設有不幸。適值燥令。傷其津液。致波及鼠蹊淋巴腺。則有下疳魚口。同時並作者。且與梅毒無甚關係。是又不可不察也。又我國醫舊說。淋症有五。曰血。曰氣。曰膏。曰砂。曰石。白濁尙不與焉。今以實際考之。血淋之來源。純係燥熱。發病任脈。與心包絡臟。女子卽爲血崩赤帶之症。蓋燥熱發炎。致生殖器部。血管破裂。不及化膿。卽隨尿而下故也。膏淋。則係兼病帶脈。其流出之濁物。染着裙襪。假如膏油。火之則容化愈溼而不粘。蓋亦係燥熱薰灼帶脈之板油。令容化而侵入腎上腺。轉由輸尿管。下達膀胱而出者。在女子亦有此類之白帶。丹溪云。灸帶脈穴而治愈者是也。後嘗於帶脈中詳論之。至於氣淋。則係燥傷之極症。並無濁物。但小便不利。此乃腎臟有熱。能

排出輸尿管。及膀胱中之空氣。致尿道上流。發生吸力。吸收小便。不能退出故也。至於砂淋石淋。俱同一源。乃係燥熱熬蒸膀胱中所儲之尿。致尿酸不化。由硝子質。變成石灰質。以漸結石。砂乃結石之未成者耳。其原因。則係慢性白濁。不兼梅毒性者。惟挾有輕微之燥熱。以故在長期患濁之經過中。並不發生其他劇烈之病症。而長此熏煉。遂令尿酸沈澱。而爲砂爲石（又卽爲石灰沈着病之一種彼內庭各種結石皆曰之）西法治之惟恃割割以除去砂石。我國醫之法。則轉以此種淋砂治砂淋。淋石治石淋。其配合之藥。僅四五味而奏效準確。狗寶能治胃癆。馬寶能化痰塊。乃其明證。亦不可不知者也。惟此類病症。其波及於衝脈之毒力甚小。故與淋巴系統無所妨害。此外則有不涉於生殖泌尿二器者。厥爲燥熱之毒。由淋巴系統上衝。至兩耳根下。薰灼頸部唾腺。與上淋巴眼。發爲炎症。且有愈患惡寒發熱之表症。及便秘弱亦之羸症者。卽由淋濁滲進而爲魚口便毒。因其挾有燥傷故。亦常見發有此種表裏症。其治之之法。不同在上在下。均無二致。但得暢洩。掃除血熱。則表裏均解。而腫亦頓消。此又合於內經其病上衝喉者。治其漸之意義。學者當此。卽當知衝脈隨是淋巴系統。而淋巴所主者。厥惟全身之各種津液。其患病多感燥氣所傷。其次則爲與任脈相連之血毒。治之當以攻下爲主。而利用辛甘去惡涎回津液。兼清血毒者。乃調理衝脈之大經大法也。

(二) 胸背諸痛。及一切直腹筋繃急等症。內經素問氣穴論。岐伯再拜而起曰。臣請言之之下。

營接厥俞五十穴句。其背與心相控而痛一節。乃論衛任營三脈合病之文。新校正注。謂經是骨空論中之脫簡。誤認於此。殊有理由。但骨空論者。詭人身骨節關節空隙之俞穴者也。非所論於奇經也。故吾謂骨空論中。說奇經各節。乃別一奇經論之錯簡。氣穴論。此節。亦奇經論之錯簡也。茲特節錄原文。以資研究。原文云。(背與心相控而痛。所治天突與十椎。及上紀。上紀者。胃脘也。下紀者。關元也。背胸邪擊陰陽。左右如此。其病前後痛澀。胸脅痛而不得息。不得臥。上氣。短氣。俯痛。厥清起。斜出尻脈。落胸脅。支心貫膈。上肩加天突。斜下肩。交十椎下)云云。樞接厥清起三字之上中下。或有重要字句之脫簡。其上文背胸邪擊陰陽三句中。亦當有脫字。但似不甚重要耳。至交十椎下句。既與本篇下文厥俞五十穴句不相連貫。卽置之於骨空論中。亦難得其逆接處。是其仍有脫簡。甚屬明瞭。茲但就原文中。確可解釋者。一研究之。原文云。背與心相控而痛者。乃衛任營三脈合病也。其病原則仍歸於衝脈。蓋衝脈受燥傷。令津液缺乏。致任厥之血液。同感不足。督脈之神經液。亦受影響。故令胸膈背脊。相互牽引。變急而爲痛。因衝脈幹上至心胸。其經過處。皆有脊神經之內臟神經叢。與前胸神經又等由末梢以達根部。故其痛背與心相控制也。原文云。所治天突與十椎。及上紀者。天突與上紀。皆任厥穴。衝脈挾之而行者也。(上紀是胃脘。說見下文。)十椎則督脈之中樞穴。惟大有之。而中謁圖經。與甲乙經流注孔穴圖經。皆無此穴。

實屬遺漏。吾嘗作任督二脈增補穴法。所補尚多。不僅此也。此段治法。既皆取任督二脈之穴。是三脈合病。顯無可疑。其不治衝而治任督者。則隔經而取之治標法也。原文云。上紀者。胃脘也。下紀者。關元也。乃注釋上紀之文。但王注指胃脘爲中脘則有未妥。依吾之見。三脘皆可名胃脘。而下紀之關元。亦不僅爲臍下三寸之一穴。蓋古書自氣海以下。若石門。若關元。若中極。皆常以丹田之名混稱之。吾曾詳加研究。發現臍心至曲骨。長度爲六寸半。是曲骨穴。恰在六寸半之毛際陷中。大成載臍下四寸爲中極。是五寸至六寸。兩處皆無穴。顯氣海一穴。上下僅隔五分。上爲陰交。下爲石門。距離若是其密。而關元以下。何稀疏乃爾。而尤有甚焉者。銅人載曲骨上一寸爲中極。是中極應在臍下五寸半處。而五寸四寸。又皆無穴。吾受針灸特傳於河北狄慕梁師。亦無此穴。故吾受黃葉仙師秘傳。關元下一寸。爲血海穴。與足之血海同治。下一寸五分爲陽起穴。下二寸爲真正之丹田又爲厥陰募穴。此下半寸。是中極穴。再下一寸。是曲骨穴。乃正合六寸半之長度而無謬矣。針灸治療法中。吾另有新著之歌括。此附記之。以明任督二脈之關係耳。吾嘗因衝脈病致直臍旁筋緊急之症狀。而悟此上紀者。係指臍上三脘而言。下紀則指臍下三丹田而言也。在生理病理。及診斷學中。皆有重大之價值。蓋凡係衝脈病。致腹中痛。或心胸胃脘與肝脾胃部作痛時。其腹部中央。皆必發現直臍筋緊急僵硬之病灶。其緊急僵硬之部。多上連三脘。下抵三丹田。有各個不同之狀

態。其狀有左筋緊急。而右否者。有右筋緊急。而左否者。有並舉而僅一邊跳動。一邊不動者。有兩邊皆應動脈而跳動者。有臍上至心下中央。挺直一條硬起。絕似五積症中之伏梁。而形如屋梁者。有臍上略軟。粗如芎管。明分兩條。至臍下則變細而成爲二三之硬塊。大如茶酒杯者。有自臍下側。生出支脚者。有臍上硬如平人。獨當臍下及兩側。結爲硬塊。而成癥結者。有緊急而痛。且拒按者。有完全不痛。不拒按。亦不喜按者。日本漢醫吉益東洞師徒輩。對於此等症。皆主大下而久之。常自謂獲得確實之效果。吾亦常仿而行之。所得效果之偉大。非可言喻。且凡見直腹筋緊急之症。皆久洩不愈。絕無脫氣亡陰之弊。蓋惟久下。則腸胃常得通暢。胆汁不能留滯於小腸中。則不易變成燥火。淋巴液之流行。源源不絕。上中下皆得濡潤之力。而一切燥傷癢痛之病除。直腹筋亦漸受潤澤而柔弛矣。他如肝胃氣痛。隔食。反胃。噎噎。諸惡候。莫不皆有此種直腹筋緊急之副病灶。治之之法。但能進藥。即嘗以久下爲主。無他道也。至原文云。背胸邪聚陰陽。左右如此。其病前後痛澹三句。大意蓋指背之督脈爲陽。胸之任脈爲陰。波及左右夾行之衝脈。致病前後津液不行。而大小便皆澹滯而痛。雖其語句不明。似有脫字。而揣其意義則尙屬可道。其下文云。胸脊痛而不得息。不得臥。上氣短氣者。皆衝任合病。故胸脊痛。而衝逆甚。則不得息而上氣。燥火甚則不得臥而煩躁。燥傷肺液。則肺氣管不能弛張而短氣。至脈滿起三字。吾確知其有脫簡。以意措

之。或當是鬱血令四肢靜脈脹滿而暴起。惟亦未敢臆斷。且留此以俟後之智者。下文云。發出死脈者。蓋衛與營之交會處。云絡胸脅。支心貫膈。上肩加天突者。則衛與任之交會。云斜下肩交十椎下者。又任交於衛。連接於肩背神經。通於督脈。以下至於中樞也。考中樞穴之兩旁。爲胆俞。通於胆府。胆府亦與衛脈大有關係。蓋吾人苟患肝鬱。致肝迴管膽血過多。化生過量之胆汁。下流大小二腸。則必致便秘。便秘久。則津液枯而燥火甚。淋巴液受薰灼而減少。傷及全身之衝脈系統。乃意中事。以此而論。足徵我上古醫聖之睿。確已超過現代科學而有餘。此外尚有內經與離經。金匱玉函甲乙經諸書。所載之癥瘕。與五積等危險重症。及現代之所謂癌腫者。經吾爲長期精審之研究。乃知亦多係衝脈之爲病。茲再爲分別述之。

(三)五積癥瘕。及內外一切癩瘡。內經靈樞邪氣臍膈病形篇。載稱心脈緩爲伏梁。膈脈滑爲息賁。肝脈急爲肥氣。脾脈微大爲疝氣。腎脈微急爲沈厥奔豚。獨未言痞氣。且未言其爲積。又素問腹中論。兩見伏梁。其一曰。病有少腹墜。上下左右皆有積。鼓伯答以名伏梁。云裏大膿血。不可治。切按則致死。又云。下則下膿血。上則俠胃脘生內癰。其二曰。身體脾股膈皆腫。環臍而痛。岐伯亦以伏梁答之。且曰。此風根也。與後奇病論同。言病理則稱其氣滯於大腸。而着於胃。胃之原。在臍下。(此下字宜作後字解。人仰臥則後爲下。臍後爲胃原。即兩腎中間之背胃也。說見後帶

厥中。(故羸腐而痛。言治療。則曰不可動之。動之爲水瀦瀦之病。(衝脈通二便而主津液。故能爲水瀦瀦病。)金匱玉函。言五臟風寒積聚。皆未見後世所稱五積之名。而獨載貫脈一症。貫脈作奔茂。別爲一篇。其言病狀。則曰奔肺病。從少腹起上衝咽喉。發作欲死。復還止。皆從驚恐得之。其言治療。則曰。腹痛往來寒熱。奔肺湯主之。其後積聚寒氣篇。乃總論積聚。稱積爲臟病終不移。聚乃腑病。發作有時。展轉痛移。寒氣則脅下痛。按之愈。時復發。其言診斷。則曰脈細附骨者積也。寸口積在胸中。出寸口上。積在喉中。關上積在臍旁。上關上。積在心下。微下關。積在少腹。尺中積在氣衝。出左積左。出右積右。兩出積中央。各以其部處之。云云。雖皆係衝脈所屬之部位。均與淋巴系統有密切之關係。但仍未見有五積之名。稽之古籍。言五積者。內經之後。當以經經爲最早。甲乙經亦引難經之說。而足成五積之篇。後千金本方翼方。內外臺。與肘後諸方書。皆有範統之治法。至元初丹溪東垣輩。始各分別爲治。效力亦僅及十之五。而未始完全根治也。抑考其方。仍係多用洩劑。其意可知。今姑勿論古籍所載者爲何如。但取其病狀症候。證以吾人之經驗。而加以精密之研究。爲之先下一肯定之斷語曰。五積病者。皆奇經衝脈之爲病。當責之於淋巴系統者也。請申言之。

內經靈樞百病始生篇。稱積聚之成因。一則曰。傳舍於伏衝之脈。體重身痛。乃全身淋巴系統。挾有

水瀝之症狀也。再則曰。或著於伏衝之脈。或著於腎筋。腎筋者。背脊之筋也。下文云。或著於腸胃之募原。(此募原。乃指闕元而言。)上通於緩筋。緩筋者。直腹筋也。三則曰。其著於伏衝之脈者。揣之應手而動。乃即直腹筋。緩筋之診候也。下文又云。入於腸胃則腹脹。腹脹則腸外之汁沫迫聚不得散。日以成積。所謂汁沫者。淋巴所屬之分解產物也。下文又云。腸胃之絡傷。則血溢於腸外。腸外有寒汁沫。與血相搏。則并合凝滯而成積。末又云。凝血蘊塞而不散。津液滲滲。著而不去。而積皆成。其所謂寒汁沫。與津液者。皆係淋巴所屬之產物。學者當詳考內經。證以科學。即當知吾言之不謬。又甲乙經。論五積。除仍引素問伏梁條外。餘則盡取之於難經。其論心積伏梁曰。起於臍上。上至心下。大如臂。久久不愈。病煩心痛。此乃臍上直腹筋變急之甚。而并結於中央者。以燥熱上衝故。令人煩心痛也。其論肺積息贖曰。左右脅下。(後世書稱在右脅下。)覆大如杯。久久不愈。病洒洒惡寒。氣逆喘欬發肺痿。此乃兩脅下之小淋巴腺。游離腫大。或係內部之淋巴球集結硬變。因燥傷而生內熱。故外形惡寒。逆氣由衝脈上犯肺。故喘而欬。燥火灼傷肺體。故發肺痿也。此下引素問病脅下滿。氣逆行。病名息贖等句。但素問息贖作息積。亦衝脈病也。其論肝積肥氣曰。在左脅下。如覆杯。有頭足如黿蟹。久久不愈。發欬逆痛痞。連歲月不已。此則多係脾臟腫大而下墮之症。其原乃係肝鬱血。胆汁過多而便秘。致淋巴液滴。湧流及源。傷及脾臟之故。脾腫大。即係瘡母之

症。其所發瘧疾。血中無原蟲菌毒。(西醫稱爲假面瘧。)絕不能以金鷄納霜治之。吾曾見服金鷄納霜而致死者數人。且皆爲軍人。後經吾教治。得活其一。仍係用大下之法。此外經吾治愈者。不下數十人。內有一婦人。患瘧年餘。吾用丹溪肥氣丸。佐以針灸。半月全愈。又一男子。體極羸。且隸黑籍。患瘧八閱月。以其有燥傷之時令症。故吾亦用桃仁承氣湯加石膏當歸厚朴枳實而大下之。并針脾腫之下端。及支溝內關陽僑公孫四穴。寒灸章門。二日而瘧止。五日不復發而全愈。因此種病。俱拔肝鬱。故曰肝積。憶吾探芹食儉之年。(光緒己亥)吾胞弟(名正衛。字仲玉。號泰階。拉國衛。曾徒手生擒一虎)患瘧逾月。別有瘧母在腋下肋間。大如杯而痛。每作痛時。則瘧發。吾岳父(姓馮名厚。意字忠伯亦儒而醫者)用常山艸菓等藥治愈。吾意此殆爲一腋淋巴腺之腫大游離。而非脾腫。是又係瘧母中之別一類也。其論脾積痞氣曰。在胃脘覆大如盤。(後世嘗稱在左脅下)久久不愈。病四肢不收。發黃疸飲食不爲肌膚。此乃純係脾感滯。脾爲腋淋巴之正源。而特主四肢。(脾主四肢。卽以淋巴爲介。)淋巴液涸。燥傷脾應。故四肢不收。胃腕部直腹筋緊急而臃結。故令如盤。與相連之際外散奇。發燥熱紫灼走散。着色於皮下。故爲黃疸(帶脈中有色素沈著病。與此有關。)脾與胃相表裏。脾敗則胃不消化。營養不良。故飲食不爲肌膚。以吾之經驗所得。此症有上述項筋爲掣痛。胸膈皆痛而不能伸者。吾亦以大下愈之。確亦燥傷之一症也。其論腎積實脈曰。實脈發於少腹。上至心下。若

脈狀。或上或下無時。久不已。令人喘逆。骨痿。少氣。此與仲聖所說之奔豚。大同小異。總之由衝脈上衝。則可斷言。仲聖云。上衝咽喉者。直至上淋巴腺之所在也。此云上至心下者。衝至胸膈而止也。云喘逆者。衝氣上逆而喘。喘已而少氣也。云骨痿者。津液不能滲灌筋骨。故痿弱而乏力。而腎主骨。又其一端也。觀仲聖治奔豚氣。其第一方。君藥爲葛根甘草根。俱滋補淋巴液之妙品。其後二方。則純用辛甘化液。且俱君桂支。桂支固善降衝逆者。因治法以悟病機。蓋亦大可恍然矣。至於仲聖論五臟風寒積聚。與靈樞論百病始生等。且兼有癥瘕症。並此五積。皆爲衝脈所主之病。得此詮釋。當已不成問題。惟瘕係挾有任脈所主之瘀血。瘕係挾有帶脈所主之鬱氣。病因不皆屬於燥傷耳。復次尚有近代西醫所稱之諸瘤瘰癧者。其病狀之離奇。症候之險惡。原因之不明。治法之無有。爲西醫實地醫學上一大缺憾。吾因自患此種病症。而自行治愈。遂以證明此種惡候。其主要之病灶。亦在衝脈。爰略記之如左。

民國十九年一月。吾赴滬出席全國第二次醫藥代表大會。因係抱病跋躄。水土不合。以致失調。而發生胃疾。及返鄂西。屢愈屢發。症狀轉變。至廿一年。暑季酷熱。立秋日忽變暴寒。自秋徂冬。氣候乾燥。吾病遂現胃中癥結。咽中有物。吐之不出。吞之不下。作梅核氣治之。益劇。天突穴中現硬節。逆害飲食。雖仍能強食。而全身營養極端障礙。肌肉瘦削。皮膚澀澀。漸至甲錯。直腹筋攣急如伏

梁而不痛。是時吾方發明桃仁承氣湯加枳朴當歸芍根方。通治一切病狀不同之燥症。宜昌醫師公會執事人余某。謂吾之方必殺人。詎吾於法院。對簿之際。吾方適百發百中。而吾認得直。乃吾本身之病。日以不支。仲冬之初。請西醫診之。斷爲胃癆。兼食道癌。於愛克斯光中。窺見胃中痞腫。大如羊腎。食道外生一硬性陰骨。狀如連環。向前圍繞肺氣管。西醫云。此等症絕無治法。幸今所患者爲硬性。或嘗不至速死耳。(西醫書亦載硬性者多良。軟性者多不良。)云云。吾亦一時計無所出。惟察其起因。乃以憂患餘生。夙鬱肝鬱。又常患便秘。遂決以吾所擬治燥之下劑。(加味桃仁承氣湯)連續服之。用桃仁重至八錢。確費重至一兩。加石羔重至三兩。每日大下五六次。至十餘次不等。所下均黑黃泡沫。至厥底。漸覺諸症減退。殆非吾始願之所及。益頻服之。至二十二年仲春之初。約服八十劑以上。每日僅下三四次。無異色。而痞腫消。飲食進。膚革充盈。精神復舊。但自此演成腸液窄之習慣病。非服洩劑。卽不得大便。乃日日洩之。亦不覺其虛。且無所苦。後吾以此方治愈他人之肝癆腸癆各一。外部之乳癆男女各一。迄今三年以來。癆傷之病。層見叠出。服吾此方治愈者。不下二千人。(但非癆腫。而係其他之雜病。)凡見便秘及熱結旁流者。卽投之。靈效靈捷如影響。此可見凡因癆腫。皆係由肝鬱而起。乳癆更係肝鬱之尤者。其前期皆因膽汁過多而便秘。次因淋巴液滯而變性。淋巴液滯滯集合於一處。乾結而硬變。其硬性者。雖不潰爛。而久久不愈。必致淋巴系統。

全體枯竭而後死。彼軟性者。則潰爛流汁。疊加答兒性。痛苦非常。而死愈速。內經所謂。癰大膿血者以此。得吾此方之發明。或可活其秦卒。不但中外醫師均皆束手之惡候。得一治法。而得厥業有對圓之清理問題。亦從此解決矣。

(四)一切瘡子與鼠瘻。(癰疽)鼠漏。(痔漏)結核流注。癰疽疔刺。瘰癧等症。瘡子者。因患有其他之疔毒。發炎作痛。致波及兩腋下。兩腋窩。兩鼠蹊隙中。發生結核。肉不若肉。外不連皮。俗稱瘡子者是也。鼠瘻者。卽項側瘡子潰爛。有延及兩腋下者。俗稱瘰癧子。或又稱爲九子瘡。西醫則稱爲梅毒結核者是也。鼠漏者。一名痔漏。生於肛門左右前後。距肛門半寸許。潰後久不生肌。流出膿汁。至數十年者有之。或能生肌。而留一硬核。頻頻復發者有之。俗稱老鼠瘻。云爲瘡病之一者是也。結核流注者。其初皆以瘡子爲起因。由項部起者。多流注於兩腋。及兩肘之上。由兩腋窩起者。則流注於腰背之旁側。由鼠蹊隙起者。乃流注於胸部。及膝下胫骨部。皆能成爲附骨之疽。久久潰爛。甚至有脫骨多骨者。多能致人於死。癰疽者。本各爲一類。癰以項部生者爲最普遍。尤以近於高山者森林之居民。患者爲最多。吾生長於陝南之鎮安。吾邑之鄉人。患此者殆十之四五。大約可分爲三種。其一爲兩肩之腺體。附着於結喉下之皮裏肉外。小者如牛鬚子。漸長漸大。有大如栲栳。下墮至腹。必須托於肩而行者。土俗名之曰雙癭包。一曰肉球環。其狀爲一個

之腺體。附著於結喉下之中央。其小者僅如蠶子。大者亦不過加倍而已。於其人之生番營養。并無妨礙。土俗名之曰單癭包。一曰雞蛋癭。其三則并非腺體。但見其頸項之前面。日漸粗大。有凸出領前。高於頰骨。兩側亦高於頰骨者。因此而附有哮喘。及弱病。設遇忿怒時。則立見膨脹。土俗名之曰龜頭。據土人傳言。此三種病症。皆由於未開闢之老森林。有自死而腐朽之樹木。其分解物質。漂流於水中。居民飲之。即為癭包與龜頭之原因。土人治之以海藻昆布赤小豆等物。往往獲效。是即為癭病。又瘡病則頭項及腰股等處。無故發生肉瘤。內包蠶粉。或如腐乳。及漿汁。唇邊耳輪等處。因破傷所生之贅疣。剖之見皮肉不能分離。而為頑肉組織。且多有色素沈著。並頭而手指等處。所生之刺猴子。一名狗差子。硬如角質。針刺不入。但以狗尾掌之軟梗。旋轉鑽之。則墜入成孔。可以穿過。俗傳於開言時。應而羞之可忿。試之有效有不效。惟此症日久。多能自愈。是皆可名為瘡病。至於面部雀斑。及黑痣。粉刺。酒渣鼻等。又皆為瘡病之小者。雀斑多生於婦女之好傅粉者。因鉛毒致面部淋巴變性而成。酒渣粉刺。多生於嗜酒者。或間有痰病之人。亦能生之。且有偏及於全背部者。是皆因酒精滲入淋巴系。混合變性而成。瘡病者則因胸膈中老痰分解產物。侵入淋巴系之所致。吾弟子傅永祥。患此症頗劇。歷二十餘年之久。經吾百計治之。尚未全愈。黑痣病亦係皮下之淋巴變性。挾有廢血質中之鐵色素。其小者無毛。大者多附生長於鬚相於髮之毫毛。總之

以上諸症。皆屬於淋巴變性之結果。以吾之研究所得。悍瘁子者。諸淋巴腺受炎痛之影響而腫大也。瘰癧者。多生於性情暴躁之人。以肝鬱為遠因。燥火上衝為近因。而淋巴腺腫潰為其結果者也。痔漏者。淋巴液滯。燥火結塞大腸。由乙字迴腸下。（風竈淋巴腺道運處）直腸外。發炎潰爛也。因其通於淋巴腺。常有不盡乾燥之液汁下流。而浸潰之。故久不生肌。且易復發也。結核流注之成因。亦為瘰癧。其症候之所以重劇者。殆如西醫所云。挾有梅毒也。環墮者。乃飲料中特別物質。專力刺激頸淋巴腺。致成腫脹也。其治之以海藻昆布赤小豆者。藻布皆產於海。含有磷與鹽質。能利水化毒軟堅。赤豆則專能利水。可想而知之矣。粉瘤與癭瘤者。局部淋巴球變性。集合吸引之所致。亦有屬於脂變性或澱粉變性而增生不已者也。肉瘤亦係久出淋巴。致肉組織變性增殖也。惟血瘡之一種。係極度之肝鬱。致肝迴管增殖。而穿出內上皮。以達於外部。遂令瘀血流注於一處。其內部之血管支。且與大靜脈吻合。而趨側支血流。並通於動脈幹。以故不可動之。倘令破裂。則立致大出血而死。乃瘡病中最劇之症。而不屬於衝脈。乃實繫於任脈者也。至於斑刺瘰癧等症。皆係淋巴之輕微變性。略無害於生理。而瘡上生毫毛。亦係衝脈之變性營養。表現於外者。內經云。衝脈榮於唇口而繫生。同此理也。其他如人身內部。有所謂玻璃質變性。角質變性。膠質變性。粘液變性。石灰沈著等。皆應屬於衝脈。而為淋巴質之特異變化。灌精質變性。澱粉變性。色素沈著等。

應屬於衝任帶三脈之混合變化。而以帶脈之關係最大。後當於帶脈中再詳論之。惟吾亦未敢自是。後之學者。但取西法病理詳加參考。以決吾言之是非。則吾且拭目俟之。知我罪我。毋我量矣。皆所弗計。惟損我之碑。引人之玉。乃我所爲馨香禱祀以求之者。深願繼我之後之多數國醫同志。能切實發現我之錯誤。而糾正之。則亦我之大幸也已。

(五)衝脈之生理。見於內經靈樞者。內經素問所載。關於衝脈之病理。除上述腹中論。奇病論。及氣穴骨空諸論之外。尚有奇病論。所載之疹筋。厥逆。脾痺。胆痺。及五有餘。二不足等症。皆與衝脈有關。後文大奇論中。肝肺腎三滯。及偏枯癱瘓。筋擊。石水。疝瘕。腸澼諸症。雖各有其本經爲病之主因。但亦多雜有衝脈爲病之客因。蓋疹筋卽言直腹筋之變急。厥逆諸痺。皆言燥火傷筋。而大奇論三滯。及偏枯之下。王注亦有衝脈者。淫脈之海。與少陰之絡。俱起於腎。下出於氣街一節。足實證明。此以下因脈辨症之數條。或燥或溼。莫不皆與淋巴系統有直接間接之關係。惟噎氣呃逆。與噎之三滯症狀。內經未有顯明之記載。蓋古者以噎氣屬於脾。呃逆屬於肝腎。噎屬於胃。今吾始知此三種病症。皆與衝氣上逆同一病原。而以衝脈爲主因。脾肺肝腎。乃其客因。內經既多闕。自無可考。茲特附記於此。以備討論。此外凡屬有可考者。吾人但以科學眼光。研讀而整理之。卽當知內經之片鱗隻爪。尙有超過現代科學之妙用。殊不待吾人之瑣贅。惟在素問中。多

係泛論衛脈之病理。而未詳言其生理。爰再於靈樞中。反覆尋譯。始發現論衛脈之生理者數條。略爲分別論述如左。

衛脈生理 (甲) 靈樞營氣篇。首稱營氣之道。筋骸爲竇。次稱精氣者。行於經隧。常營無已云云。是乃論經之精氣。化而爲血。流注於任脈中者。但有營卽有衛。營乃經之精氣。任脈主之。衛乃經之次精。衛脈主之。穀精之化血者。古以精氣名之。其化淋巴者。古謂之爲浮氣。吾特仿化學名詞。定名爲次精。亦可稱爲亞精。後皆仿此。營氣行於脈中。衛氣行於脈外。營至則衛亦至。本篇(營氣篇)於述其循行所至之後。有循脊入髓。是督脈也二句。末又有此營氣也一句。蓋因督脈總任衛二脈。以爲營衛。此特先言營氣以概之耳。再次則爲後文之營衛生會篇。有最要之二語曰。營出中焦。衛出下焦。蓋血脈主營氣。由中焦雞冠油化製而成。淋巴主宰衛氣。由下焦網油泌別而成。因經之精氣爲營。其次精之一部份。由脾摩及乳糜淋巴腺。化製淋巴。其大部份之次精。混水 downstream 流入大腸。得下焦網油泌水入於帶脈之板油中。以傳於腎。而提出其次精。入於下淋巴腺。化製淋巴液。與淋巴球。傳佈全身。以主宰衛氣。今西法對於成人割去脾臟。尙能使之生活者。卽係此部淋巴腺起代償作用故也。

(乙) 靈樞衛氣篇。稱水穀之浮氣(卽次精)不循經者。爲衛氣。(淋巴是衛脈。爲衛氣之主宰

。非卽爲衛氣也。蓋特簡言之耳。其精氣之行於經者爲營氣。陰陽相隨。外內相貫。如環之無端。吾另有陰陽發揮。在後騰脈論中。說明陰陽氣血管衛表裏之真諦。當參看以資考核。中段云。知六府之氣衛者。能知解結契。解結契者。古經篇名。殆爲詳論營衛二氣生理病理及其治療者也。今已亡去矣。此以下詳述十二經之標本。未段云。請言氣衛。胸氣有衛。腹氣有衛。頭氣有衛。。脈氣有衛。故氣在頭者。止之於腦。氣在胸者。止之膺與背膈。氣在腹者。止之背膈與背膈。於膺左右之脇腋者。氣在脛者。止之於氣街。與承山踝上等。今以科學之淋巴系統合本文以觀之。知其所謂頭氣有衛止於腦者。頭淋巴腺以上至於顛頂者也。所謂胸氣有衛。止於膺與背膈者。兩腋及胸膈之淋巴腺。以通於肩背者也。所謂腹氣有衛。止於背膈與背膈。及膺左右者。脾臟乳糜淋巴腺。及直腹筋與直腹肌以內之衛脈幹等。通於上下前後者也。所謂脈氣有衛止於氣街與承山踝上者。鼠蹊淋巴腺。適當足陽明之氣衝穴。爲人身最多次大淋巴腺之所在。(脾臟爲人身最大第一之淋巴腺。)下行以通於脛股。至足太陽之承山穴。與踝跗各部者也。此乃明言衛脈淋巴系統。關於人身之生理狀況。學者當詳加玩索卽當知我國四千年以前之醫學。早已超過現代之西法。乃今之管道偉人。猶有盲從西法。妄營內經者。似此蠢如鹿豕。吾無以名之。名之曰亡國奴之奴下奴而已。

(丙) 靈樞海論篇。言腎者。水穀之海也。其輸上在氣街下在三里。衝脈爲十二經之海。其輸上在大骨。下出於巨虛之上下廉。又逆頰肥瘦篇。言衝脈者。五臟六腑之海也。五臟六腑皆稟氣焉云云。皆言衝脈之生理者。又五昧篇。言穀氣津液已行。營衛大通。乃化糟粕。以次傳下一節。亦言衝任之生理。至後水脹篇。與衛氣失常篇。乃係言衝脈之病理。及針灸療法。再後動輸篇。岐伯曰。衝脈者。十二經之海也。與少陰之大絡。起於腎。下出於氣街。循陰股內廉。斜入臍中。循臍骨內廉。並少陰之經。下入內踝之後。入足下。注諸絡以溫足脛云云。則又言衝脈之生理者。後文五昧論篇。亦與衝任二脈。大有關係。學者均當詳細研究。萬勿草草讀過。則將來之發明。必且有百倍於吾之此論者。吾爾時當在四級天中。稽首頓首。以慶其成功也。

(丁) 靈樞五音五味篇。未段。黃帝曰。婦人無子者。無血氣乎。岐伯曰。衝脈任脈。皆起於胞中。上循背裏。爲經絡之海。其浮而外者循腹右。(右當作左。淋巴幹略偏於左。此當是傳抄之誤。)上行會於咽喉。別而絡唇口。血強盛。則澆滲皮膚生毫毛。一段。皆論宗筋與諸經之生理。亦衝任二脈之重要論著。但亦與前段文字。不相連屬。乃又係別一奇經論之脫簡。誤編於此者。卷末衛氣行篇。論衝脈所主之衛氣。行於晝夜。各二十五週。今攷西法。知血行之速度。每小時約得四週。一晝夜。約百週左右。其流行之狀況。則血管中心之軸流較速。邊緣流較遲。(脈管

中之轉流。即受營氣之鼓動而行者。）前第四帶營氣者。僅言營氣一晝夜。週流十二經。而大會於手太陰。並未言有若干週身。而似爲一週身者然。其言有多數週身者。皆屬於衛氣。今吾以返觀之法詳察之。則見一晝夜。僅行一大週身者。乃爲人身經脈之氣。古人卽以此爲營氣。彼血管中心之轉流。是否受此種氣之鼓動。今尙未能完全明瞭。後學尙有能返觀如吾者。當再繼續考察之。惟血行之速度。每日約百週左右。則吾已知其不謬。古人又言衛行速而營行遲。故內經凡言衛氣。皆言其標悍滑疾。今以血行與氣行互相比較。則衛氣之行於週身者。反少於血行之一倍。抑又何故。吾因是費十餘日之坐功。至本年（民國廿三年）九月（新歷）廿六日。始獲得其確實之結果。查營行血中。其體如緩。而其用爲粗。衛行脈外。其體如緯。而其用爲織。以週身言之。衛遲於營之一倍。以長短言之。衛實速於營者約四倍以上。營既如經。而直行。衛則以其如緯之橫行。曲折纏繞而前。但其流行。極爲微細。蹙然而幽渺。以故在科學上。身都不能見淋巴之下流。頭部不能見淋巴之上流。（卽暗流也。）而獨見頭部之下流。與全身四肢之上流。（卽顯流也。）（者。蓋因淋巴受衛氣之鼓動而行。以返觀法觀之。而知其出流。細如霧汽。不可得見。迨其迴流。始合併成系。略有條理可尋。彼科學上所窺見者。乃係淋巴之迴流耳。今雖未能確定其週身營衛。各得若干尺寸。總之以任脈所屬脈管中軸流主宰之營氣。與衛脈所屬。脈管外淋巴主宰之

衛氣。互相比較。在外觀上。衛或遲於營之一倍。(設熱流或亦係遲於輸流之一倍。)而事實上。衛反遲於營者。約四倍以上。衛之於科學。禮之於玄理。兩無所背。殆已成爲定案。夫既有此定案。則靈樞向之五十營篇。後之衛氣行篇所載。縷悉精密乃爾。惟其以抽象之方法。牽涉天文星宿。度數暑刻。以爲法象。致不能以現代之幼稚科學。強作解釋。而被人視爲不科學者。乃反成爲至高無上不可思議之自然科學矣。此外尚有邪客論。言證之汗泊津液宗氣。分爲三隧。亦任衛二隧。生理與病理上之總旨。卷末歲露論。與大惑論。皆闡發衛氣之精微。而大有研究之價值者。學者但能於研究衛氣時。着眼於衛脈。再取材於科學中。而着眼於淋巴系統。則將來必更有大驚人之發明。以視西醫書籍之忽視淋巴。與不知淋巴之作用者。勢必相去天淵。而我之勝彼。早已在四千年前。操其左券。吾因限於壽命時間之促迫。不能譯註全部內經。謹標題於此。以俟後之知道者爲之。不亦可乎。

(六) 衛脈增補病理。前所載衛脈病理。多屬於燥熱之變化。茲吾復得衛脈溼傷之一種症候。此症候。多見於下溼之溼地。與低窪地。又多爲肥碩之人。其狀每年三四月。即發現足趾縫中生小水泡。作奇癢。搔破則流水潰爛。當潰爛時。其人乃強健逾恆。說經治愈。或自行乾燥生肌。則必致入腹上衝。而爲發熱惡寒。徧身疼痛之溼溫症狀。治之以祛溼解表分利之劑。表症一愈。則足趾

必致復發。惟冬日可免。此乃衝脈循少陰下足。挾帶水淫而來。苟不能由足趾外出。則上衝胸幹。分佈全身。而爲溼溫症狀。知此者。當預爲防範。於每年立春後。服苦寒勝溼之劑。可保不復發矣。特附記於此。以備參攷。

(七) 針灸術。衝脈起止穴法。及關連之臟腑。針灸經穴圖載。衝脈凡十一穴。兩側共二十二穴。皆在足少陰經脈之中段。直行於腹部。下起橫骨。上止幽門。近年盛行之承著中國針灸治療學一書。所載衝脈之經穴。次序倒置。第一穴爲幽門。十一穴爲橫骨。殊屬非是。蓋衝任督三脈。皆自下而上。吾特詳加研究。增補五穴。以全衝脈之治法。其次序穴名如左。(一) 氣衝(足陽明)。(二) 橫骨。(足少陰)。(三) 大赫。(全上)。(四) 氣穴。(全上)。(五) 四滿。(全上)。(六) 中注。(全上)。(七) 育俞。(全上)。(八) 商曲。(全上)。(九) 石關。(全上)。(十) 陰都。(全上)。(十一) 通谷。(全上)。(十二) 幽門。(全上)。(十三) 乳根。(足陽明)。(十四) 淵液。(足少陽)。(十五) 水突。(足陽明)。(十六) 大迎。(全上)。(以上計共十六穴。兩側共三十二穴。起於下仍止於上。且自天突穴。循項向後。達背部。以交於督脈。而始從與任督二脈。不相離者也。此外與十二正經相關連者。首爲脾臟。次爲膀胱。再次即爲肝胆。與腸胃。及肺。亦猶督脈之於腦。及腎。與膀胱。任脈之於心。及心包絡。與諸經。總之凡屬奇經。皆與十二正經。成主客之勢。但

親疎遠近。各有不同耳。

結語。據右所述。以內經寥寥發語之銜脈。古今能少正確之發明者。得吾此論。最低限度。亦可謂如燭然之磁石。被人着之於針。居然成爲指南之器。嗚呼。燭火或有微明之劑。鉛刀不無一割之能。吾說之是否。固未敢自必。但願後於吾之研究國醫者。能確知吾之非是。而易以真是。彙使三墳遺藪之靈素。盡量發明。則不但我國醫之六幸。亦我國家民族之六幸也。未來無限生中。且引予領而望之矣。後學者其勉諸。

任脈

任脈之構造。及其功用。在國醫古籍中。亦未有詳實之記載。但知其行於腹部。爲陰脈之海。又爲諸陰脈之主任。與婦女妊娠上。有重大之關係。內經上古天真論曰。女子二七而天癸至。任脈通。太衝脈盈。月事以時下云云。針經曰。任脈起中極之下。以上毛際。循腹裏。上關元。至喉嚨。屬陰脈之海。云云。以此推之。可知任脈爲胸中大血管。今考新生理解剖諸書。載胸中大血管。分爲二種。一爲動脈管。一爲靜脈管。更證以吾親手解剖之所發現者。述之如左。

人身血管之發源處。厥惟心臟。西法稱之爲循環器。其所屬之動靜二脈。稱爲循環系統。動脈血。自左心房下至左心室。荷開倫瓣膜。分爲四管。

(甲)入左手。

(乙)下胸腹爲動脈弓。別見後動脈成辰條。

(丙)上頭。別見後動脈辛未壬申條。

(丁)入右手。

其下胸腹者。出至心下部。值背脊第八椎處。當筋絡至陽二穴之交。絕無旁支。古針經。足太陽直經

。惟此節無穴。吾受黃素仙師傳示。謂剖驗此節脊椎。上下兩棘突。連接幾無縫隙。其旁側亦甚軟斜。不易刺入。實則此節爲任脈命也云云。故吾所作之針灸經穴歌括。在足太陽經中。特增第八椎旁任脈俞一句。茲特附記於此。以紹來者。大動脈自此以下。穿過大膈膜。自膈下先分出肝上緣小動脈支。又次分出腸系膜動脈。及胃外動脈支。再下當第十四脊椎處。分出腎動脈左右支。再下二節許。復左右各分出一支。名爲生殖副動脈。與來自心臟之心底絡細管。共同作用於生殖器。其下端亦分枝極細。與胞絡趨同一方向。而以女之卵窠。與男之睪丸。爲其終點。再下當臍下關元下。沿丹田中極三穴之連屬處。大分爲二大幹。一下左足。一下右足。與兩手及頭部之動脈。分支繁夥。各趨於四肢末梢。及顛頂。以交於靜脈之細管。周轉逆流。而爲諸靜脈。肝腎腸膜。皆有靜脈管。但腸膜靜脈。與胃靜脈。挾小腸外縫冠油中食料化成之新血。迴流入門靜脈。構成肝臟全體之迴血管。復自肝上緣。總歸一管。迴入大靜脈幹。此部最易留存廢血。以肝臟惟上後緣有少數小動脈。其下部之大半。皆無動脈故也。靜脈之背面。由肝後納入腰脊靜脈。再上卽會合手靜脈。成共同管。灌入右心房。下入右心室。復自右心室。衝開三尖瓣。變成肺動脈。其血色與靜脈相同。表面爲藍色。上行入肺中。呼出炭氣吸入氧氣復迴流而爲肺靜脈。其血色與動脈相同。表面皆爲正赤色。以灌入左心房。再出左心室。而循環不已。此外則有吾親手解剖所得之脈管二。其上端出自動脈弓之根部。分有極細支。參繞心

囊。(即古人所指之心包絡)。殆穿出心囊。卽分而爲二。緊貼大動脈幹。而下至少腹之後。帶脈(板油)之下端。卽分爲多數之細絲。內儲之血。既平流不似動脈之跳躍。而非動脈。又僅有出流而無迴流。亦非靜脈。在男子至膀胱處。卽難於辨認。蓋管內之血。至此處白血球變爲精虫。而盡食紅血球。但隨血中所餘之淋巴液。滲入睪丸中。化成男精。其在女子。至此處。猶彷彿可辨。其下端皆入於卵巢中。白血球進化爲膠狀物。結連紅血球。變成卵珠。輸入子宮內。得男精。則精虫寄生卵珠。既盡。又各個互相吞噬。僅存其一。則成胎兒。倘不遇男精。七日後卵珠腐化。卽爲經水。至腐盡之期而下。其有成雙胎。或三胎者。蓋因精虫交互噬將盡之時。此虫與彼虫。適形成太極圖式。一時咬不着致命處。久之則胞衣外裹。而中生胞脰。彼此口中各有新生之小血管。卽不復互噬矣。本篤後。當再詳論之。此後精虫漸漸長大。始縮尾而生四肢。是爲胎兒之前期。吾前著六經直指。曾於手厥陰經。言之頗詳。學者當以之爲參考。此乃任脈中。最細之脈。與上文生殖副脈。同歸一室。而負有任脈之主要責任者也。又卵珠有雙核者。成雙胎。與多致卵珠。各成一胎者有別。當另誌之。

任脈之支幹。及瀆域。既如上述。茲特依科學之例。詳細分別名稱。列舉之。以備學者譯釋之檢閱。

(甲)動脈。(甲子)左心室。(乙丑)左心房。(丙寅)膈膈。(丁卯)主動脈。(戊辰)動脈弓。(己巳)總頸動脈。(庚午)外頸動脈。(辛未)內頸動脈。(壬申)。頭部諸動脈。(癸酉)腹腔動脈。(甲戌)

任脈

三一

陽系臟動脈。(乙亥)腎動脈。(丙子)儲總動脈。(丁丑)絡外動脈。(戊寅)腹下動脈。(己卯)鎖骨下動脈。(庚辰)肱動脈。(辛巳)橈骨動脈。(壬午)尺骨動脈。(癸未)掌指諸動脈。(甲申)股動脈。(乙酉)股深動脈。(丙戌)脛前動脈。(丁亥)。脛後動脈。(戊子)腓骨動脈。(己丑)。跗趾諸動脈。

(乙)靜脈。(庚寅)跗趾諸靜脈。(辛卯)大隱靜脈。(壬辰)股靜脈。(癸巳)絡外靜脈。(甲午)腹下靜脈。(乙未)脛總靜脈。(丙申)下腔靜脈。(丁酉)腎靜脈。(戊戌)門靜脈。(己亥)肝靜脈。(庚子)指掌諸靜脈。(辛丑)脾靜脈。(壬寅)貴要靜脈。(癸卯)肱靜脈。(甲辰)鎖骨下靜脈。(乙巳)頭部諸靜脈。(丙午)頸內靜脈。(丁未)頸外靜脈。(戊申)靜脈叉。(己酉)上腔靜脈。(庚戌)肺動脈。(辛亥)肺靜脈。(壬子)三尖瓣。及半月瓣。(癸丑)心包絡脈。(甲寅)生殖副脈。(乙卯)腰背靜脈。

右列諸動靜脈。關於我國醫診斷上。有如下之作用。

- (一)丁卯戊辰。及庚戌辛亥條。爲醫診部份。
- (二)己巳爲人迎動脈。
- (三)壬申。爲三陽動脈診候處。

(四)庚辰。一稱貴要動脈。即天府脈。爲決斷生死脈之一。

(五)辛巳。爲神門脈。

(六)壬午。爲寸口脈。乃脈之大會。以之診斷諸陰陽病者。

(七)甲申。爲厥陰脈診候處。

(八)庚寅。爲衛陽太衛太陽照海解谿諸脈診候處。且爲決斷生死脈。

(九)諸靜脈之診候。如乙巳僅下兩頰。及鼻準。現靜脈之微細血管增生。透出皮面。形如樹枝狀者。乃爲肺癆病之末期。必死不治。又頭兩旁額部。靜脈膨脹。乃內熱上沖。發爲頭痛之診候。又兩耳裏見有多數靜脈增生者。其人必血壓過高。防患腦充血病。

(十)壬寅。靜脈破裂。則致人於死。故曰貴要。以其直通心竅故也。

(十一)辛卯壬辰癸巳部。皮面現靜脈增生。如網狀者。乃內應鬱血不行。迫而下流。恒不能上返。遂致溢出血外。而成此狀。若在老人。則變爲乾血。而現皮屑甲錯。青年童子。鬱血久而成乾血時。亦現皮屑甲錯狀者有之。大脛面有一部份。現微細靜脈增生。或下連膝脛者。其血間紫紅二色。乃迥白管中。有血栓塞。致靜脈不能全部通過。溢出血而現此狀。其入之下肢。必現痠癢木痛。是其證也。但亦有不癢痛。而成爲腐病者。其次則成爲極難醫治之梅毒風。不可不知。

(十二)甲午至丙申部肚腹皮外現靜脈增生者。乃爲內臟鬱血。腸管中有積聚而膨脹之診候。尤以小兒慢脾疳積等症。爲最著。以上所述。當另於診斷學中之切脈法。及觀診二法中詳論之。茲特舉其大概。以見任脈之所關者大。俾後學詳細研究。毋得忽略債事耳。

任脈各支幹之名稱及其診候概要。既如上述。次當及於任脈之病狀矣。任脈之爲病。亦如督脈而有意實二性。此處實二性復演爲動靜二性。而幻變無窮。茲各述之如左。

(陽)實性的循環障礙。大別之爲二種。一曰全身循環障礙。二曰局部循環障礙。在病理上。無論屬於全身或局部。總不外乎水血二毒。此水血二毒之成因。雖極複雜。然水毒之構成。多由外因。而血毒之構成。則必藉內因。蓋風寒暑溼之氣候侵害人身。必自太陽經起。而太陽經在哲學上擬於茶水。其爲病無論自家中毒之程度如何。並減低何種天然療能。使何種細菌原虫得以生活而繁殖。皆必先於人身肌肉組織中。(經絡)化生水類之毒素。此水類之毒素。竄走經絡。則能與血管中之血液起交流作用。逸氣血毒。倘不走經絡。或由經絡而內入腸胃。則必妨害消化。而發患食毒。但在任脈範圍內。則實性血病之構成。多由水毒而不涉及食毒病者。因此外因構成之水毒。侵入循環系統。致全身或局部之循環生理發生障礙。無論其爲風爲寒爲暑。爲溼爲燥爲熱。其初期皆能令血壓增高。考人身血壓皆自大動脈向大靜脈而遞減。大動脈之血壓等於面法二百西西之水銀柱壓。頸動脈血壓。百三十至

百六十西西。肢動脈血壓等於百二十西西。接近心臟之大靜脈。其血壓不過十分之一西西。距心臟遠。壓力愈大。顏面靜脈。爲十分之三西西。肢靜脈四面西。股靜脈則增至百一十四西西。毛細管之血壓尤低於動脈。然亦隨動脈之血壓而呈變化。倘有水毒發揮其如蒸汽之熱力。令人身化學體溫上昇。則心臟之弛張增強。血壓遂不能循其常度而亦與之俱昇。其能影響於動脈管者。則動脈之脈搏必致增多。而爲發疾與洪大滑實之狀。其不影響於動脈管者。則無論血壓高至如何程度。其脈搏亦平緩自若。內經有水熱證。水熱五十九刺之治法。其治法。經穴下。已盡注水熱之爲病。及其證候等。學國醫而不學針灸。卽不能得此中竅要矣。茲特備述屬於任脈之實性血病於次。

(甲) 腦充血 外感燥熱。內有肝鬱。風火相煽。致鬱血上衝於腦。傷其神經系統。發爲卒中證狀。俗名中風。或中痰中氣等。豈因管脈神經交叉之故。血充左腦者右半身麻痺不遂。血充右腦者左半身麻痺不遂。

(乙) 心肌質變化。 在急性傳染症。令人心肌質發炎。在癩及砒中毒心肌脂肪變性靜脈鬱血。心運動麻痺卽能致死。或心筋變性與神經斷絕聯絡。卽能發現人事不省。呼吸不正意識障礙等症。

(丙) 心臟動脈之狹窄閉塞。及心臟神經裝置之障礙。 因風燥暑之氣候。兼有肝鬱。以致循環狀態發生變化。或動脈管腔閉塞。血行杜絕。或迷走神經與交感神經。發生不調之變化。皆致心臟

痲痺。以漸至死。其不死者又或發生心動迅速。心動徐緩等症。皆能致全身鬱血之結果。其他如心週圍組織之異常。心臟各瓣膜之變化。僧帽瓣或三尖瓣閉鎖不全等症皆屬之。

(丁) 血管抵抗升騰。因寒溼或暑熱之侵入。兼受色慾之損害。致腎臟之閒質增生。排泄不利。或素蓄積。全身動脈管壁被影響而收縮。血壓亢進。久之令心臟肥大。而呈各種充血腫脹之症。右為純粹起於外因之實性的血清之大概。至起於內因之病。則王清任氏。有所謂萬病一鬱說。

吾嘗研究而贊成之。古稱肝臟血脾統血。今依解剖所見者。肝臟中多迴血管組織。最易變化。而留存廢血。脾臟則製造淋巴。與全身血管並行。起交流作用。古人謂怒傷肝憂傷脾。今以實地經驗考之。殊能成爲事實。蓋憤怒憂思。皆能令胸中鬱氣。因鬱氣而致肝臟中之迴血管。迴血不淨。遂留存大量之廢血。此種廢血蓄積於肝臟內。除與砂糖質混合。化爲胆汁外。其餘仍凝滯於肝迴管中。變化而成血栓血塞小白瘤壞血球等等。有時仍從迴血管中破碎游離而迴入心臟。流入迴脈。循環全身。殆無處不到。隨時隨地。皆有塞塞血管。令血行不通之弊。此之故。遂發現靜脈增生而爲側枝血行。久之則該處必致貧血。而他處轉成充血。倘一個細菌毒素。必致發炎而爲腫瘍。或在某一局部滯竊。而影響該部之結分或膠質。起異常之變化。發現一種不易診斷之劇痛。即如梅毒性之關節炎症。亦係循環上之不良狀態所爲。當可斷言。然此皆屬於實性的。次述虛性的如左。

(陰) 虛性的循環障礙。任脈本身倘感虛弱時。則演成貧血病。

(甲) 爲全身貧血。其症狀面色與膚色皓白或青黃。全身肌肉消瘦。四肢靜脈管縮小而呈淺藍色。其外症多見自汗與盜汗等。肺癆及各種癆傷虛損症多有之。

(乙) 爲腦貧血。其症狀惟面色青白或萎黃。頭目時感昏暈。夜間失眠。神識萎靡。甚則呈癡狀。在虛弱之產婦多見之。

(丙) 局部貧血。其症狀或爲全身貧血之一分症。或因輸入於身體一局部之動脈血。波及毛細管內之血量。令其減少而起。但心臟發生運動障礙時。血液輸入。雖亦減少。但不致發生貧血而反多呈鬱血症狀。其理由與前實性病互相參證。卽易明白了解。其因局所原因而發生之高度貧血。其原因有如下述。

(一) 受外方之高度壓迫。如以繩緊束四肢之某一肢。則其末梢部。起鬱血。而其關節後。如肘後之臂部。膝後之脛部等。則起貧血。是名爲壓迫性貧血。

(二) 動脈枝閉塞。如動脈幹中。有血栓或血凝等。游行於動脈中。至極細處。不能通過。則其末梢部之血行杜絕。而起高度貧血。必俟其旁邊之吻合枝。側行交通。以維持該貧血部之生活。否則該部將必死滅。而極度麻木。或其貧血部之少量鬱血。起變化而腐爛。以致死滅。倘側行吻合枝。

長期流通。則其流通之小動脈。薄起代償性。而變成管壁肥大之大動脈。自行治愈其貧血矣。

(三) 動脈壁變縮。管腔狹隘。因此而起之貧血。名爲變縮性貧血。此種貧血。乃爲一時性。蓋因血管受一種高度刺激作用。如寒冷或化學物質之類。令脈管收縮。而爲痙攣。待痙攣之管。陷於疲勞。管壁擴張。則有續發充血者。但亦有長期維持其貧血狀態者。又其一。則係神經之刺激。如偏頭痛時。交感神經起刺激作用。則同側之動脈收縮。而四肢之對側。發生貧血。甚至演進而成壞疽性疾患。此與前督脈神經交叉。有同一之關係。但彼乃陷於痙攣不遂。此則成爲一種特別疾病耳。

(四) 反射性貧血。據波威爾庫德氏之試驗。若捏滅腎臟。及副腎等。脊髓繫膜。即發生貧血疾患。其所呈之痙攣。或痙痺之一部份。爲反射性貧血之結果。或亦可信也。

(五) 臟器對等性貧血。此種貧血。因此一臟器。發生高度充血。則相連之他臟器。必致血量減少。而爲貧血。如腹水或腦水病者。驟用西法排除其多量之水。則腹膜肋膜。立發高度充血。因此而腦髓貧血。陷於人事不省。乃其例也。

(六) 痙攣性貧血。人身當休息時。其身體肌肉之血量。占全身總血量之三六。六%。在運動後至起點直後收縮性時。幾昇騰至兩倍量。即高至六八。六%云。故如四肢運動痙攣患者。其痙攣部。

血液輸入減少。大略均有貧血之象。又如使動物吸入哥羅仿謨之瀉劑時。腦髓即若明貧血。是其例也。按右列之貧血病。其貧血之組織。多呈蒼白色。組織固有之色澤。亦較爲顯明。其容積必較平常爲小。含液分亦少。溫度下降。官能減低。諸組織中。以神經系統。及筋肉發生官能障礙最迅速。亦最著明。其先發者。爲刺戟症狀。有耳內蟬鳴。皮膚蟻走癢感。肌肉抽搐。全身痙攣。繼則呈五官痿痺。肌肉疲勞。而萎頓不堪。人事不省等之癱瘓症狀。有爲一時性者。有演進而成永久性者。且有更進而成壞死者。如內臟腺組織。極度貧血。經二時至六時。即可死滅。殊足畏也。右說皆係採取西法解剖。而參以返觀及哲理之研究者。此外尚有任脈之最要部份。厥惟關於男女生殖器官之作用。詳考任脈通於正經者。首爲手少陰。次爲足少陰。再次爲手太陽。及足厥陰。而其最終重要之部。則在手厥陰。蓋人身動靜二脈之大幹。以心臟爲其始終出入之竅。其中間過道。則以腎臟爲關隘。肝臟爲旁側之監督者。肺臟又爲其返還時之慰勞給養者。而其所謂任者。古訓爲妊。乃爲任脈關係人身之生育生殖。與生死上。優其作用。其實穿手厥陰之經脈具臟器。一如督脈之貫穿足太陽。而手厥陰另有臟器。及其別爲起止之經脈。亦自有正經。不同入於奇經。亦如足太陽之於督脈。但在病理上。此部僅有虛弱。而無實性。吾嘗考手厥陰之經。乃屬於生殖器。固之作六經直指之手厥陰篇。而此生殖器之血之來源。所謂心與胞中間之絡者。卽係由任脈司其啓閉。如爲充實性。則其人無

論是男是女。皆主強健而多子。設一受病。則無論爲鬱血。爲貧血。皆係虛弱性。蓋本廢器。在男子惟有精液精盡。而不見有血。在女子則血入其中。變爲經水。而按月漏下。不復循環。因之鬱血之結果。亦盡成貧血。感此之故。男女又各不同。再爲分別如下。

(男) 構成任脈大貧血。除受外界之剗刺以致穴出血而外。厥惟房室過度。或在弱冠以前。放縱情慾。乃至非法出精。以及慾念抑鬱。憂思急悶。演成最劇之漏精症狀等。使生殖素。極端消盡之所致。吾曾耗去二年以上之光陰。運用道家返觀之法。及第三神通透照法。研究男女生殖素之化生狀態。得知男子生殖素。乃由心包絡分出任脈所統之血。沿絡下行。至少腹部。其血管分枝極細極繁。皆彷彿而不可得見。血質至此。漸起變化。白血球大肆食食。卽以同來之紅血球爲糧。迨紅血球被食盡時。則白血球已變成精虫。而血液中之血清與淋巴液等。復變化而成精液。共同輸入睾丸。是爲男精。倘房室過度。則精質變化不及。往往見未盡變化之血液射出。久之致令任脈發生高度之貧血症狀。而虛癆瘵瘵作矣。毒害學世男性同胞。對於房室情慾一事。苟不以餽養爲目的者。當力圖擗節。以保修齡。蓋生死二性。緊相連屬。其以生子爲目的者。稍趨死因。况目的不在生子。而在情慾。其連綴而植死根者。詎不大可畏哉。

(女) 在女性中。任脈貧血之構成。原因甚多。不似男性之簡單而易於防範也。吾以返觀及三通法

研究女性之生殖素。亦係由心包絡分出任脈所統之血。沿絡下行。至少腹部。亦如男性之分枝。但比較略少而粗。微可辨認。血質亦起較小之變化。白血球有少數融化。與一部份淋巴液混合游離而為交接液。其紅血球。則融合多數之白血球。輸入卵巢。化為膠狀粘液。和紅血球而成卵珠。再由剪線口輸入子宮中。此時如遇男精。則精虫先寄食卵珠。迨卵珠食盡時。精虫羣相嚙噬。甲食乙。丙食丁。甲又食丙。既食其一。則其本身大增一倍。必至食盡而後已。設最後之二精虫。或三精虫。在胎胚中。或如太極圖式之位置。此虫之口。恰對彼虫之尾。以致此虫不能嚙殺彼虫。未幾而胞中構成膈膜。或為雙胎。或為三個之胎。或為一胞。或為二胞。蓋因精虫在互噬期間。僅有口而無肢。此虫之口。適對彼虫之尾。即不能咬噬彼虫之要害。而制其死命。遂令並存。而俱發育故也此外又有雙核卵珠成胎者。為同胞孿生。兩個卵珠成胎者。為異胞孿生。至於胎兒男女問題。則因其最強之一精虫。或二三精虫。各有雌雄。雌存則男。而雌存則女。絕對不由於人力之造作。亦無一定之程序。古稱孕婦佩帶雄黃。可轉女為男之說。殆不可信。吾道友一化煉師。謂佩帶雄黃。當在初交接時。或可有效。其意蓋謂交接初罷。即佩雄黃。則雄黃之藥性。能助長雄虫之威力。如此而最後存在之精虫。必為雄虫。而可成男。若佩雌黃。則藥性助雌虫而成女矣。吾謂此乃理想之詞。事實如何。今尚未能明瞭。要為說明任脈古訓為姙之因果。而連類及之。再次為本文本節之貧血因果。在女

性之任脈。除外界刺傷損。大出血而外。復有甚多之原因。可致大出血。而遂演成貧血之結果。

(子) 月經異常。發爲崩漏。(俗名爲倒血山。)

(丑) 妊娠閃挫跌蹶。而致出血。遂爲漏胎。甚則小產。產後又復大出血而貧血。

(寅) 因正式生產。傷損子宮壁之血管。而致大出血。或正產後。胞衣先愈着於子宮壁。(俗名

巴骨衣。) 西法以手結斷之。而致大出血。小產者亦有之。

(卯) 因心包絡之鬱血。演進而成血瘀滯。久之經醫者以藥或某種方法。攻下或取出該瘀滯時。以致大出血。或即因瘀滯之鬱血。而致任脈及全身之大貧血者。皆屬之。

據右證列。可見盡爲虛損衰弱性。吾願全世界之男性同胞。對於女性同胞之生殖問題。極力審慎。而善爲保護。當可獲阿僧祇數之功德。

任脈一經。在古鍼灸書中。皆爲十四經之一。但古籍所載。僅有二十一穴。吾受黃葉師傳授。謂本經古有遺漏之穴。依道家修養真訣考之。任督二脈之真正交會處。表面確在所謂玄關竅中。但此一竅。各宗教皆嚴守秘密。吾亦不敢妄洩。惟任督二脈。另有一實質交會處。則在咽喉中之咽喉。以此處不能自交。依道家特設一法。以代之。則舌頂上謬。所謂搭天橋者是也。川人劉述元。曲解魯論。謂學而時習之一語。乃孔子傳授出世大道之祕訣。蓋以讀而字。必須舌頂上謬。謂孔子教人學此一而字

。而時習之也。以此訓誨。殊屬牽強。但對於道家修養術。則殊有價值。黃葉師。卽本此旨。以返觀工夫。考察任脈。特增九穴。自心苗以下。至臍之上下。古籍尺度。俱不合於事實。蓋自胸臆骨。下至臍心爲八寸。臍心下至曲骨。爲六寸半。而關元在臍下三寸。關元下。只有中極一穴。而真正丹田。竟被遺去。大約亦係守道教之秘密。遂致如此。吾師對於玄關。雖守秘密。對於丹田。則願公開。蓋此穴乃凡人却病延年之要穴故也。其所增之穴。係於舌中心增一聚泉穴。舌尖增一心苗穴。並經外之海泉穴在舌下中央者。亦收入本經。次爲下門牙床正中。增一齶交穴。以對上牙床之齶交。復於下唇邊正中。增一坎底穴。以對上唇邊之兌端。復次於頷下大骨空處。增一雷門穴。以治重舌木舌。最爲重要。復次爲廉泉下天突上。喉節中。增一天關穴。以治癭瘤哮喘。再下至臍下關元穴下一寸處。增一血海穴。與足之血海同治。復下半寸。增一陽起穴。主治大壯元陽。又半寸。增一丹田穴。此乃真正之丹田。在臍下五寸。又爲真正之厥陰募穴。再下一寸。爲中極穴。蓋中極已在中行之極底處。此下直抵骨端。始稱曲骨穴。任脈已終於此。而所謂玄牝者。男女不同。女子在廷孔內。陳修園指爲命門者是也。在男子則不可得見。惟以陰頭下之玄武龜穴代之。吾另有歌訣。茲爲順序記之如左。

（任脈經穴及增補穴法）（一）會陰（二）玄武龜穴（新增）此穴惟男子有之在第九下十字紋中
古以爲經外奇穴（三）玄武龜穴（新增）此穴亦惟男子有之在陰頭下十字紋中。（四）曲骨。

(五)中極。改置臍下六寸處。(六)丹田。在臍下五寸爲厥陰募穴。(七)陽起。在丹田上五分。(八)血海。在關元下一寸臍下四寸與足之血海同治(以上三穴皆新增)。(九)關元。(十)石門。(十一)氣海。(十二)陰交。(十三)神闕。(十四)水分。(十五)下脘。(十六)建里。(十七)中脘。(十八)上脘。(十九)巨闕。(二十)鳩尾。(二一)中庭。(二二)臍中。(二三)玉堂。(二四)紫宮。(二五)華蓋。(二六)璇璣。(二七)天突。(二八)天關。新增在結喉下天突上氣管節陷中。(二九)廉泉。(三十)雷門。新增在頰大骨空。(三一)承漿。(三二)坎底。新增在下唇邊。(三三)銀交。新增在下門牙中縫牙床之正中。(三四)海泉。新增在舌下正中紫脈中古經經外奇穴今吾以之屬於任脈。(三五)心苗。新增在舌尖上。(三六)聚泉。新增在舌中心舌以爲經外穴奇今收入任脈中。

以上爲吾致力於奇經之研究所得。在治療上。針經所載十二經之募穴。及任脈本經。與姪姪有關之穴。施行針灸。皆爲必要之圖。他如紅溫法之脊椎療法。亦係於督脈上借治任脈之病。蓋原於人身神經與血管。互相依附而不離之故。次之如蠶子法。及按摩法。以及紅溫法之胸腹療法等。凡作用於胸腹各部者。亦莫不皆有最密切之關係。至於用藥。則仲聖之桂枝茯苓丸。大黃牡丹皮湯。桃仁承氣湯。抵當湯。與丸。下瘀血湯。大黃廩蟲丸。局方之調經諸製劑。以及生地黃湯。失笑散。與王清仁之三

逐湯等。皆爲重要之主方。今以其別屬於治療學範圍。故略載如上之數方。以見端倪。其關於病理者。如仲聖金匱後之婦女帶下證。及千金第一卷婦女篇諸論說。皆可用作參考。不復贅述。此後督脈中。所載十二經交穴考。有七穴屬於本經之經穴。學者以督脈論爲參考可也。

據右所述。當知督脈主人身一切之知覺運動。任脈主人身一切之生活營養。而一陰一陽。互相維繫。至爲重要。我上古之內經。既屬殘缺。中古以下。研究無人。竟置此種重要之器官於不顧。而盡謂奇經爲奇異難知之物。不亦大可哀哉。吾今作任脈論既終。謹誌數語。以紹後之學者。幸重視之可也。

督脈

督脈者。腦髓與延髓。脊髓。及各種神經系統是也。何以知其為諸髓及神經系統耶。針經云督脈起於諸陰之交。入陰中。繞脊入腹。其浮於外者。環肛門起於長強。循脊柱直上貫顛。入腦達巔頂。前下鼻柱。人中兌端等穴。至斷交而滲。今考生理學。腦髓與腦神經十二對。即為督脈之上端。而延髓與脊髓神經。乃為督脈之中部。其薦骨與尾骨神經。實為督脈最下之起源也。茲再將諸髓與各種神經之真正狀況。依返觀內照。及解剖所得者。分述之。(因西籍所載者。尙有錯誤故也。)

(一) 腦髓與腦神經。腦髓分大腦小腦二部。

(第一) 大腦發出之神經三對。(甲)嗅神經。通鼻司嗅覺。(乙)視神經。通眼可視覺。(丙)動眼神經。通眼球司眼運動。

(第二) 小腦前部發出之神經三對。(甲)滑車神經。通頸部筋肌。司頸部之動作。(乙)三叉神經。通血脈。司五官之知覺與運動。(丙)外展神經。此神經已在延髓與腦橋間。通頸及四肢。可項與手足之動作。

(第三) 延髓所發出之神經共六對。(甲)顏面神經。通面部。司面部之觸覺。及顫動。(乙)

聽神經。通耳司聽覺。(丙)舌神經。通舌及咽頭。司味覺。並與下列之迷走神經相通。而爲咀嚼神經。(丁)迷走神經。通肺。肝。胃。與聽神經並走。內通於牙床。能司知覺運動。而俱有反閉性。反能司人之睡覺。以制止諸感覺與運動。又有最強烈之反射性。而最易受病。發爲昏啓。或狂言亂動。及牙床炎腫。齒痛腮腫等。(戊)副神經。在延髓下部。脊髓上部。此神經即爲交感神經之發軔點。司交感神經之運動與知覺。(己)舌下神經。通舌下至咽喉。及延髓之前面。司吞吐。並助咀嚼。及發音時震動聲帶之用。

(二) 脊髓神經與脊髓交感神經。及內臟神經。

(甲)頸椎神經八對。其一二兩對。通於頸項之後部。及耳後之外皮。司運動。兼司感覺。其三四兩對。通於耳翼。及前額下。至前胸壁。外達於肩胛一帶之外皮。又其第四對。內自胸壁。沿行於橫膈膜部。其所司。與一二對同。其五六七八四對。則在半表裏部。而通行於肩胛諸肌肉中。專司其膜理之感覺。與臂肘之運動。兼伸縮其筋肉。

(乙)脊椎神經十二對。其一至七之七對。俱通行於上肋間肌。及肋皮外部。司背肋之感覺。及俯仰轉側開闔等。其八至十二之五對。則行於下肋間肌。及外皮。司補助上肋之俯仰。轉側。曲直。及其感覺。又各以俞穴。通於內臟。以司感覺。

(丙) 腰神經五對。全副行於腰部。及股上髌骨部之諸肌。與其外皮。可腰部之感覺。與運動。並與下肋神經有共同之作用。

(丁) 薦骨神經五對。全副行於股肌。及股後之外皮。而下通於兩足。所司除與腰神經大致相同外。並司足運動等。

(戊) 尾骨神經一對。行於尾骨端及其外皮。可蹲坐之重力與感覺。

(三) 交感神經之分佈。

(甲) 頭神經。自腦中心裂縫至其節部。爲中樞。其末稍。則分佈於頭兩側。及頭部之血管。

(乙) 背神經。中樞與頭神經同。其末稍內達於心臟成叢。並自頸部。內達咽喉。甲狀腺等。復構成椎骨動脈神經叢。及肋間動脈神經等。

(丙) 背神經之下五對。自中樞由節發出。貫胸部。適於心臟之肌肉實質。末稍構成內臟諸動脈神經叢。各爲一叢。

(丁) 腰神經。自其中樞透節發出。貫腹分佈於肝。胃。脾。腎。等。其末稍構成大小腸及上腸系膜。及腹部動脈幹之神經叢等。

(戊) 薦骨神經。自中樞各對發出。貫盆骨部。內達膀胱。及包絡腺等。其末稍。分佈陰陽器具

。成經細而後鏡之小鏡。

(己)尾骨神溫。自尾閭髓發出。環肛分佈於陰部。其末稍。最有權力。而靈敏異常。實司入身精血變化者也。

(四)督脈之生理。既如上述。其道外面之經穴。則恰隨交感神經爲起迄。自尾閭髓之長強穴。沿脊柱。每節皆有可針之穴。古僅二十七穴者。乃有所遺。吾受黃葉仙師傳授已增十二穴。名載在本論第七節。至於二十椎。第十五椎。第十二椎。第八椎。第四椎。第二椎。今皆無穴名。吾嘗以紅療法與溫灸法。及按摩法等。合併以研究之。覺此諸脊椎之節間。仍有所主治。夫既有所主治。必與病理有關。故吾歷加試驗。其所得之結果如下。

(五)督脈之病理。實兼有足太陽經背部之領域。足太陽所以爲十二正經之總督。而司一切外感寒濕病症之門戶(說見六經直指。足太陽少陰章)者。亦以其貫穿督脈故也。在病因上。無論其爲暑溼。爲燥火。爲溫熱。莫不皆以風寒侵襲爲動機。人身背部。畏風寒特甚。以是知難經傷寒有五之說。實爲最大之發明。吳鞠通證。溫邪從口鼻而入之說。不但非經背聖。而且違反事實。學者當明辨之。

(甲)根據前兩節所述。脊髓神經。由人身脊骨兩旁發出神經節。分枝入裏。循通臟腑。今考足

太陽經。自臆後循延髓部至腰門下之小椎穴。交叉而下。第一行距脊一寸半處。爲十二經之俞穴。及各經內部器官。如五臟六腑。督俞。任命。關元。氣海。中脘肉。白環等俞者。卽係交感神經之神經節部。其第二行。距脊三寸處。爲膏肓。臆戶。魂門。志室。等穴者。卽是交感神經分支。互相連接部。人身臟腑經絡諸器官。皆必受足太陽之監督者以此。而足太陽之所以能總督十二經者。亦因其挾督脈以自實。如樞臣之挾天子以令諸侯也。但足太陽又必另爲一經。入於正經。而不屬於奇經之督脈者。則以其經脈絡腎膈膀胱。在每日脈氣流行程序上。乃上承手太陽。而下傳足少陰。不似八大奇經之各自爲政故也。

(乙)督脈之官能。及其領域。既如上述。卽可知督脈之爲病。複雜異常。不過一切其他症狀。如發熱惡寒作痛等。皆係通連於其他之正經而作者。設欲知其單純之病狀。則必以督脈之中樞爲限。而督脈中樞。既認定爲脊髓。亦卽爲諸交感神經節之中樞。其爲病大致可分爲兩端。其一爲實性的進行性疾患。其二則爲虛性的退行性疾患。實性的一名爲有餘症。虛性的一名爲不足症。有餘症如一切癆。癩。癰。厥。瀉。狂。等症。皆有熱毒。循諸神經末梢。傳入中樞。沿延髓上達於腦海。令人頓失知覺。而一切語言動作。俱異常態。此卽內經所謂脊強而折厥之厥也。又有腦膜炎。(古名溫毒。或真頭痛。)腦充血。(古名類中風)等症。以及剛瘧與小兒驚風諸疾患

其所以發現眼目上視。頭項手足皆如角弓反張向後而痠疼者。亦因熱毒熏灼神經中樞。致神經液倍極枯涸而乾燥。神經因之短縮而變急。此卽內經所謂脊強而折厥之折也。凡此諸症。至嚴重時期顯呈危險。或死戰狀態。此時俱有神識昏迷。不省人事。或口中吐沫。氣促頭直項強。口眼喎斜。筋羸肢冷諸見症。此則容強而折厥之全副形態耳。惟此種熱毒。西法多謂其屬於細菌之傳染。以吾論之。萬病一體。無論所發者是何部位。其構成病型者。總不外乎食水血三大毒素。熱毒者。本屬於血毒範圍。而血之所以有毒。皆必有氣候之外因。與情感之內因。相激而成。是卽名爲自家中毒。尙自家無由中毒。則雖日食細菌。夜眠細菌。亦不能爲病。惟其有自家中毒之病因。毀損本身之天然禦能。構成食水血三大毒素。適於菌類之生存。與繁殖。殆病型既具。而後加以檢查。則發現某種細菌。或原蟲。但亦有病狀同。而無菌無蟲者。以此質之細菌學家。多瞠目結舌而無可狡辯。每坐視其死。而不能救。殲此之故。吾人設有不幸。而自家中毒。且爲三大病毒中之血毒。則必致引起炎症性而發爲高熱。以其屬於進行性。故命之曰實性的有餘之症。其不足之症。則爲貧血症。與虛癆症等。至病態形成後半段之遙遠期間。多發現精神疲倦。善忘數驚。低項垂頭。曲腰躬背。四肢清冷。耳聾音啞等症狀。此乃神經極端衰弱。腦脊髓俱覺空虛。而神經中樞。以漸弛緩之所致。此亦可以容強而折厥之一語。概乎言之。不遜有餘之容強爲有力而強

直之強。不足之背強。爲無力而僵硬之強。有餘之厥。逆冷而堅強。不足之厥。逆冷而柔頓。有餘之折。頭項四肢皆向後。不足之折。頭項四肢皆向前。爲大不相同耳。察其危險。亦無甚差別。不過實症難治而易愈。瘳後多良。虛症難治而且難愈。瘳後亦多不良。殊可憾也。

(丙)以治療方法。反證督脈。通連內部諸器官之爲病。極其複雜。茲以針灸經穴主治爲主。以紅燄溫灸之脊椎療法(以下簡稱紅溫法)爲客。互相對照。簡述於左。亦間有取於靈子手術。及道家修養術者。文字中不復瑣贅。考針經督脈起於長強穴。其主治除屬於神經者而外。(爲精癩瘰癧狂等。讀者以針灸書爲參考可也。)別治大小便諸疾。(如脫肛淋痔等。亦須以針灸書爲參考。後皆仿此。)乃督脈薦骨神經。通於二便也。紅溫法。則治生殖器之痛癢。與坐骨痛。下肢痛。鍼經屢命陽關二穴主治均爲神經性病。紅溫法則有婦女月經困難。陰門瘙癢等症。其第三四腰椎。有疝痛症。及肋膜炎。婦女子宮各症。乃督脈通於少腹內也。針經命門穴。主治甚多。紅溫法。則有盲腸炎。泌乳過少之二症。爲針經所無。針經懸樞穴。主治多在腹中。乃督脈貫腹之主要部也。紅溫法。所治則僅爲婦女產科病。針經脊中穴。主治風痲。及大便諸疾。紅溫法。則治肺腦病。其下一椎。又皆治心臟病。乃督脈內通心肺之部也。針經至陽穴。主治兼內外手足諸症。靈台穴專治肺病。神道穴主治除傷寒頭痛寒熱痰瘧外。其餘概爲神經病。紅溫法。則主血

行器病。及癩疹等。針經身柱穴。主治盡為神經性病。陶道穴主治除神經外。亦如神道之有表症。紅溫法。則主呼吸器。循環器之多數病。以上各穴。靈子療法。大致相同。此外針經對於頭部。僅有靈門風府二穴。紅溫二法所載。則分各個頸椎。而俱列有主治。但亦不外乎神經領域耳。至於背部中行有多數脊椎。針經無穴。而紅溫法。均有主治。但針經所有之頭面督脈穴。紅溫法皆另為一部。不屬於脊椎療法。是為特異耳。吾得之師授者。對於脊椎下部。已增補三穴。現正從事研究試驗。預備將脊椎諸節。各置一穴。或針或灸。以盡督脈之利益。願讀者。拭目俟之。

以上為督脈之主病。及治療之大綱。除針灸及紅溫靈子按摩等法外。其有應用藥物者。則以發表為第一義。餘則各依其病狀酌施之。以其別屬於治療學範圍。茲不復贅。但關於針灸及紅溫按摩推拿等法之應用上。尚有諸經交穴一法。亦屬於督脈之所主。而兼有屬於任脈者。針經所載。惟兩陽明有交穴。據釋手陽明交於人中。足陽明交於承漿。皆左右交叉。一上一下。其餘十經。皆未有交穴之明文。而內經總論。則皆主左病刺右。右病刺左。彼西醫稱腦充血症。血充於左腦。則右半身不遂。血充於右腦。則左半身不遂。究其原因。乃為延髓神經。在項部左右交叉之故。而成此顯著之症狀。吾因是對於十二經之經脈流行。詳加研究。並以返觀方法。為長期之探討。始發明十二經皆有交穴。經

反證考證。漸見確確。茲特附記於此。以爲施行經刺。及各急治寒方法之標準。此乃吾最近之大發明。後世如有能指出吾書之錯誤者。吾雖在百年後冥冥中。亦樂於接受。惟希注意毋忽。特記十二經交穴如左。

(六)十二經交穴考

手太陰肺。交於華蓋。古云肺朝百脈。爲五臟之華蓋。本穴以此得名。而兼屬於任脈。

手陽明大腸。交於人中。俠鼻孔。至於迎香。與足陽明通。以承泣四白爲其會合處。

足陽明胃。交於承漿。以下於缺盆。齒痛屬陽明者以此。又通於第十對腦神經也。

足太陰脾。交於建里。自大橫斜上。交過又點。始至腹裏。上至周榮。通於手少陰。別屬於任脈。

手少陰心。交於紫宮。下至中庭。以巨闕爲幕。不復向左右行。蓋心君居正位。不同於他臟。紫宮之得名以此。且亦別屬於任脈。

手太陽小腸。交於素膠。斜上額膠。太陽病。準頭赤色。流清涕者以此。本經由天容斜上過素膠。抵額膠。終於聽宮也。

足太陽膀胱。交於小椎。卽第七頸椎之上端。大椎上一節是也。此爲神經第一大交叉。爲督脈最重要之部。亦施行經刺之第一原因也。

足少陰腎。交於水分。斜上至下脘旁一寸五分。始接商曲穴。盲俞上隔一寸無穴者以此。亦別屬於任脈者也。

手厥陰心包絡。交於臍中。平行過乳頭。分抵天池而終。蓋臍中又爲少陽之交點而相表裏也。其別屬於任脈。與諸陰經同。

手少陽三焦。交於肩心上五分。亦名印堂。今名正陽。平行分抵絲竹空。循禾髃終於耳門。現針灸治療學。載本經循耳門終於絲竹空者非是。正陽爲新增穴名。別有背之至陽。屬於督脈。與此穴異。當謹記毋忽。

足少陽胆。交於風府。循天柱下百勞外。斜下抵肩井。前下至淵腋。傷寒針風池風府者。以此穴爲少陽之交。既通於督脈。復變夾足太陽也。

足厥陰肝。交於臍下之陰交。此穴以此得名。再自腹內上交於噎嗝。與督脈會於巔頂。別屬於任脈。

右列十二經交穴考。諸陽經。多交於督脈所屬之頸部經穴。惟足陽明所交之承漿。屬於任脈。諸陰則並皆交於任脈所屬之腹部經穴。但經穴皆在於肌腠間。仍爲脊神經之所繫繞者。不啻盡屬於督脈。故吾謂交穴一法。亦督脈之所主。而附記之如右。

(七)督脈經穴。及補遺穴法。督脈之經穴。古僅二十七穴。起於尾骶。止於上牙床。其經穴名稱

如左。

(一)長強(二)腰俞(三)陽關(四)命門(五)懸樞(六)脊中(七)筋縮(八)至陽(九)靈台(十)神道(十一)身柱(十二)陶道(十三)穴椎(十四)啞門(十五)風府(十六)腦戶(十七)強間(十八)後頂(十九)百會(二十)前頂(二十一)額會(二十二)上星(二十三)神庭(二十四)素膠(二十五)水溝(二十六)兌錯(二十七)斷交

補遺穴名如左。

(一)地戶。在長強穴下五分許。(二)轆轤。在長強之上。二十一椎之下。兩旁有小骨。中有凹陷處是穴。(三)脊膠。在十九椎下陷中。(四)髓門。在十八椎下陷中。(五)智營。在十七椎下陷中。此三穴皆可用空針抽脊髓。以治腦膜炎。(六)中樞。在第十椎下。大拿有此穴名。此下第二十椎。與十五椎。十二椎三處。皆無穴。(七)小椎。在大椎上一節。第六頸椎陷中。此下第八椎。第四椎。第二椎。三處無穴。又啞門在第四頸椎下。風府在第二頸椎下。其一二三三頸椎之下。皆無穴。(八)天庭。在神庭下五分髮際間。(九)正陽。在眉心上半分宛宛中。(十)玉闕。在眉心正中宛宛中。(十一)靈霄。在兩目正中間。(十二)天根。在鼻柱中央。鏡骨尖端。此穴非口傳。不可動之。以上共增十二穴。吾所著。補遺穴法歌括中。皆有重要之主

治。而爲神經性病之最新發明者也。

據右所述。可見督脈爲脊髓神經。了無疑義。其部位自頭以上。連貫五官。自背以下。盡通五臟。領域之廣。主病之多。諸經難與比擬。道家修養術。以之爲上天梯。河車路。所謂三車上三關者。皆在於此。尤爲醫家主病之樞紐。乃因古書殘缺。無可稽考。學道有所得者。又不棄醫。坐令後世醫家。僅知有督脈之名。而其實爲何物。所主何病。病主何因。治以何藥。皆茫無所知。復畏針灸之難學。遂並督脈之經穴。亦未嘗寓目。一旦遇督脈之危險惡候。將束手無策。不知誤絕若干人之長命也。哀哉。吾作奇經直指。重在衝任督帶四有形脈。而此四脈者。以督居至高之地。爲奇經之極峯。當以之冠於八脈之首。但以循帶之順序。移置於此云。

帶脈

奇經八脈。見於內經者。惟衝。任。督。與陰陽二蹻之五脈。以故近代汪認菴奇經八脈歌括。未句稱。此皆靈素說奇經。帶及二維未說破云云。吾人詳考奇經八脈之名稱。始於越人雜經。惟越人之說。亦多稱出於內經。吾因研究奇經。特於內經中。反覆搜求。僅發現靈樞經別篇。數有足少陰之正。至關中。別走太陽而合。上至腎。當十四椎。出屬帶脈等語。又頭狂篇。有灸帶脈於腰一語。是內經已有帶脈之名。惟未言其病理。及其症狀耳。據雜經叢書。帶脈者。起於季脅。迴週一身。其為病。則稱帶主帶下。腹脹滿而腰溶溶如坐水中狀。此外則惟針灸圖經。載有帶脈經穴。為帶脈。五樞。維道三穴。乃并於足少陽經。亦如衝脈之并於足少陰者然。民國元年吾親手解剖屍體。研究人身內臟諸器官時。對於帶脈。亦曾加詳細之檢查。除發現腎上腺。及板油。(西法解剖。稱為腹膜與肋膜等)外。他無所見。嗣即屢為精密之研究。并詳考西法生理病理諸書。而證以歷年以來。於診斷及治療上所得之經驗。至民國二十年。始獲得正確之發明。茲為分別述之如左。

(一)帶脈之體質 吾人於醫學上。凡欲研究一種臟器之生理與病理。必先確知此臟器之體質。帶脈之體質。自古及今。我國醫書。皆未明言為人身內部之何物。直至現在為止。吾敢斷言我國醫諸

同業。能確知帶脈之體質者。殆如鳳毛麟角之不可多得。吾即因是。屢受廢寢忘餐之苦痛。卒以親手解剖之所得。參以各方面之佐證。至今始確定帶脈之本體器質。即爲腎上腺。(一曰副腎)與板油。(一曰肋膜與腹膜。)蓋難經既稱。帶脈週迴一身。是其狀橫列。匪繞腰際。故時珍曰。帶脈圍腰一週。約束諸脈。如束帶然。窺其意。乃欲以一帶字。爲帶脈之理由。而定其形狀。又以衝任督三脈。內經皆言其爲海。(督爲陽脈之海。任爲陰脈之海。衝爲十二經之海。)遂揣測帶脈。亦有同一之勢力。故特增約束諸脈一語。實則仍爲牽擬之詞。而未得其實際也。據針灸圖經所載。帶脈穴。爲足少陰之帶脈五經雜道三穴。其狀屈曲而縱列。並未至於背。而僅行於腹。合難經起於季脊週迴一身之說觀之。一縱一橫。殆占腰以下至於少腹之全部。再合靈樞并足少陰上至腎當十四椎(注頷骨椎。脊骨節也。)出屬帶脈之說觀之。十四椎之外。恰爲兩腎。(俗稱腰子)中間則爲命門。腎之外。則爲板油所包。腎之後。及其上部。則爲腎上腺之所居。板油之領域。上連於全腸。下連於大腸。及膀胱之下口。即直腸與尿道之上口。其體外適當雜道穴之部位。故吾特確定帶脈之體質。爲四副腎及肋膜腹膜。並古所稱之脊骨。(即兩腎中間之命門)亦附屬之。有識者。其不謬吾言爲武斷否。

(二)帶脈之生理 帶脈之器質。吾既定爲腹膜肋膜。及副腎腺。與腎膏等。其次即當及於帶脈之

生理問題。在科學上。惟知腹膜肋膜。係蔽護腹部內上皮。及附着膜絲管。(毛細水管)以傳達大小二腸所分泌之水分。入於腎上腺。滲過於腎臟。以下達膀胱。對內則穩固膈以下諸臟腑。而儲存其津液。與熱力。以爲生活上之補助而已。至於腎府之說。科學上。既無其名。亦不知其處。因之關於帶脈之大部分病理。亦盡付之於不可知之數。我國醫內經。除僅見帶脈二字而外。別無記載。蓋經甲乙經。亦僅有同樣之發語。他無所發明。吾不得已。始根據吾曩日親手解剖之所得。爲獨立之研究。茲謹將已發現而略有端倪者。分別述之如左。

(甲)腹膜與肋膜。其領域盡占膈以下之腹腔。上連肝膈。下抵大腸與膀胱之束口部。在畜類有廣大而厚之板油。而無腎上腺。人類則無此大而厚之板油。惟有薄膜一層。至兩腎之後上部。多出兩個之腎上腺。其體亦屬類脂肪質。蓋人身之板油。獨縮集於此之所變成者。腹肋膜中。包有多數之膜絲管。其短者。似透膜以通連於小腸外之雞冠油。(中焦)吸收由小腸濾出各種養料中之附帶水分。以達於腎上腺。其長而在左側者。則沿膜而下。接於直腸之上端。吸收大腸外精油(下焦)所分泌之水分。自膜內逆上。以達於腎上腺。其在右側者。亦沿膜而下。接於盲腸部之網油。吸收水分。與左下側取同一之方向。以達於腎上腺。職此之故。遂令大腸兩頭之病理不同。除赤白痢。爲大小二腸共同之疾患而外。因大腸之向上逆迴部。在右側。附有盲腸蚓樣垂。其病

爲盲腸炎。小便赤澀。及少腹痛。與結核炎膈等。而大腸之向下腹迴部。在左側。下連乙字迴腸。其病爲便秘。尿短。腸結石。左少腹痛等。直腸炎。尙在例外。吾人體內服洩藥。令糞撥水。下注於左側迴腸部。至奔然欲出時。再用武術導引法。以遏止大便。令不得出。至半日以上。不如廁。待小便暢利一二次之後。再解大便。則糞不復挾水。而成較稠之軀條。如再遲至一日以上。則乾燥而成硬糞矣。以是知腹絲管。攝取水分於左側者獨多。其量爲十之六。右側則僅得十之三。又其十之一。則自中焦諸糞料中泌出者。至於兩肋部。近於肝膈。及脾臟部之油膜。其內部亦附有更細之腹絲管。其作用爲傳遞脂肪。入於腎上腺。又其副作用。似爲吸收人身血液及肝脾兩臟之泌出廢物。使之排洩於腎臟。以下邊膀胱者然。但尙未完全明瞭。後之學者。當再隨時覺得解剖之機會。俾便詳細檢視。務明真象。以竟吾志可也。

(乙)腎上腺之生理。除濾過膜絲管中傳來之水分。合流入腎。職司利尿而外。尙有滙萃脂肪。及供給脂肪之作用。蓋此部器官。既爲脂肪質蓄集而成。自有吸引脂肪。及分發脂肪之能力。人身食料中所含之各種糞料。由中焦分化。各尋其所入之路。其脂肪之一種。除以一部份。就近入於三焦而外。所餘之一部份。則由腹膜傳遞於腎上腺。而集合變聚於此。人身有某一處需用脂肪時。卽分發而供給之。亦猶肝臟之供給砂糖。脾臟之供給淋巴。荷腺之供給津液者然。吾嘗循考西法解剖

諸書。皆未見有此類之記載。足徵此種生理。在現今科學上。尙未有切實之發明。或且以吾此篇爲其嚆矢。使此種重要之生理。竟發明於我國醫界中。豈我國醫爲不科學者。宜從此免開尊口矣。

(丙) 膏肓 膏肓之理論。不見於國醫書籍中。惟國史載稱。晉景公病。夢二豎專。醫和診之。謂其病在膏之上肓之下。針灸藥物。均蕪所施。後竟不起。困之後世有病入膏肓之流行術語。獨我國醫針灸經穴中。足太陽經。有膏肓俞一穴之名詞。證之以其他之俞穴。皆必內有一臟器。五臟六腑皆然。其中有膏肓中膈肉白環三俞。不知其臟器。又任脈無俞。背脊第八椎旁鑿穴。吾師黃葉仙翁。以任脈俞補之。吾復加以精密之研究。始知中膈肉者。背膂也。適於衝脈。(其說見衝脈論中。或着於膂筋句是。)其俞則衝脈俞也。白環即是帶脈。(腹肋膜色白。而環繞人身。故曰白環。)其俞亦即帶脈俞也。惟此膏肓俞之器質。尙待研究。憶吾曩昔解剖人體之前。曾爲精密之思索。以爲在一般醫界中人。及舊日之學者。皆謂膏肓。當在心之下膈之上。或者謂即是膈中。考之內經。膈中爲臣使之官。喜譫出焉之說。已不合於膏肓之意義。且另有兩乳中間之一穴。或又稱爲氣海。是決非膏肓可知。吾於解剖時。仍曾先向心下膈上之處覓之。見其別無他物。惟有心體外之心靈。乃係一薄膜。連結於心系。脂肪不厚。亦不似畜類之護心油。其右則爲空隙。更無所謂膏與肓者。始知膏肓之不在此。復向膈下覓之。雖有致虛膏油。又皆屬於三焦部份。

。且均非極重要之器官。再以腎言二字之意義揣測之。腎者油也。胃者膜也。人身油多而膜大者。惟兩腎外面之附屬物。足以當之。回憶古人以兩腎中間之腎系。稱為命門。其意蓋謂其極關重要。為吾人生命之門戶。開之則生。闔之則死者也。檢而視之。乃適居全肋膜之中心。為兩腎上隙之根本。切合腎油胃膜之字義。其地位則居於大板油之上端。而橫膈膜之下部。又適合於腎上言下之語意。遂恍然有所悟。轉以道家返觀之法。久久運用。而照察之。始發現此處器質。雖極細微。而能為四海之鎖鑰。其後部通於脊髓。上達於腦。是為髓海。其近旁通於動靜二脈之總幹。內達於心。是為血海。又因膈肌膜而上連於膈。通於肺。下達丹田。根於腎。是為氣海。而膈下腹膜。內包全部腸胃。是為水穀之海。是處（腎胃）猶藏一種真氣。（古人謂為真陽。一曰腎中元陽。）聯絡四海。彼此互相扶助。任何一海。必得其他三海之供給。始能發其自身之作用。而無紊厥職。如髓海之知覺。與思想。氣海之呼吸。與運行。血海之生溫。與流轉。水穀海之消化。與營養等。皆互為扶助。而各盡其職務。以奉生身者也。設有不幸。一旦患病。使病毒侵入此處。（腎胃）傷此真氣。則四海隔離。各個一海。不能得其他三海之供給。必致障礙其自身之作用。則思想停而知覺失。運行息而呼吸閉。流通止而熱力微。體溫亦盡。消化阻而營養廢。生機遂絕。噫嘻噫嘻。此腎胃之關係於吾人生命者。豈不大哉。抑此腎胃之在奇際中。上通於腦者。

腎脈也。側通於動靜二脈者。任脈也。上下通於膻中。及丹田者。衝脈也。合而觀之。其本身之應屬於帶脈也。已顯然而無疑義矣。又命門之說。陳修園氏。已有辨正。謂命門乃爲男女生殖器之門戶。今吾既以生殖器爲心包絡臟。以配之於手厥陰經。合手少陽三焦爲表裏。是古人配於手動脈之右尺部。以主相火者。乃生殖器之命門。非腎之命門也。換言之。又可謂生殖器之命門。爲腎人生命之命門。而腎之命門。則制人死命之命門也。再者。心肝脾肺腎。皆有實體之臟器。各配一經。真正五腑。互爲表裏。今既確知心包絡之真正臟器。兼之配合經脈表裏。內經已有明文。腎既無龐大實體之臟器。又屬於奇經。而不入正經。按之科學。雖謂兩手六部。涉於形上學說之空論。究之上以候上。下以候下。表以候外。裏以候內。浮爲在經。中爲在腑。沈爲在臟。乃確有其事實。吾人不得不承認之。若然。則右手尺脈之爲心包絡。夏屬毫無可疑。故吾於診斷學中。著切脈歌括。特改作右手肺脾包絡聯云云。茲因涉及命門名詞之辨別。故附記之。以備參考云爾。

(丁) 膈膜與肋膜之司氣作用 我國醫陰陽營衛之說。因無科學上之確切解釋。至今尙屬懸案。西醫學爲不科學。卽我國醫界中。今亦造成形上形下兩大派別。聚訟紛紜。莫衷一是。經吾爲長時間之研究。已有較爲顯著而且穩妥之發明。後嘗於陰陽躡脈論中。詳細論列。茲暫不贅。但我

國醫舊說。特重氣血二字。近代科學。因其解剖術。不能發現氣體之作用。即以愛克司光透視而檢查之。奈氣體無形無質。不易窺見其底蘊。以故西醫始而善陰陽二氣之說爲不科學。繼而因在病體上。發現氣體之巨大作用。但在科學上。仍不能獲得氣體之根據。始漸變其侮蔑之態度。而爲含默。吾研究陰陽二氣之學有年。且利用返觀內照之方法。力爲搜索。既已發現竅府中蘊藏之真氣。此真氣。卽爲人身一切氣體之母。能發生氣壓。以主宰血壓。其勢力之所至。則以竅府爲其根。膈膜肋膜爲其本。入於任脈中而爲營氣。以生體溫者。爲其第一支。是謂之陰氣。產生體溫。乃以陰生陽。入於衛脈中。而爲衛氣。以行津液者。爲其第二支。是謂之陽氣。運行津液。乃以陽生陰。入於督脈以司感覺及感觸運動者。爲其第三支。亦爲陽氣。入於臟以司呼吸。與新陳代謝者。爲其第四支。亦爲陰氣。入於腑以司消化。與營養。及排泄者。爲其第五支。乃爲陰陽固難之氣。此五大支之真氣。乃吾十餘年來。純由返觀內照上所發明者。後世有能闡揚此真氣。以光大吾說。抑或能以形下之科學。攻破吾說。吾當於未來無限生中。并師事之。抑此真氣。常在虛膜中。留存若干。似與人身外部皮膚之呼吸相通。而呼之不盡。吸之不滿。且具有極大之伸縮力。常能以無形變爲有形。而忽脹忽消。能作病於一霎那間。是爲病理問題。俟於後文病理中詳論之。

(三)帶脈之病理 古人區帶脈之爲病。主帶下。及腹脹帶屢落如坐水中狀。是此中已含有多數之病證。攷之於科學載籍。所謂肋膜炎。腹膜炎。盲腸炎等。及吾一己之研究所得。尙有腹水石水。無鹽氣瘰。與男子獨有之淋。女子獨有之陰吹。以及其他一切腹內鬱氣鬱血之變化。如縮尿。糖化。腐變化。澱粉變化。色素沈着等。凡不屬於任衝二脈者。皆當屬於帶脈。茲爲分別論述如左。

(甲)婦女帶下病 婦女帶下。本有數種。常於小便中夾帶血液者。謂之赤帶。時有白色或淡黃色濁液流出。滲漉不斷。放一種可厭之臭氣者。謂之白帶。又一種屬於男子白濁之傳染。亦如白帶之狀。謂之白淫。此三種皆屬生殖器與膀胱之爲病。赤帶又與白崩相同。皆發病任脈。惟崩之血多而急。帶之血少而濇。顯有分別耳。此致種帶下症之外。尙有一種症狀。於其小便之前後。流出濁液。浮於尿之表面。暑季則狀似精油。作透明體。少時漸變白色。如豕膏。若在冬季。則尿之前後。夾流白物如豕膏。與尿不能混合。以是知其確係油質。故不能分解於尿中。此乃吾測知帶脈主帶下。及確定腹肋膜(人身之板油)與腎上腺。爲帶脈器質之最大關鍵。憶吾近十年來。研究奇經八脈之器質與病理。隨地隨時。留心不懈。至民國二十年秋季。吾由沙市遷居宜昌。(古稱陵郡)歷盡於市。孟冬之初。忽有一相識秦稔之中學女生。向吾求治一病。診其脈。察其態度。聆其言論。皆可測知其尙爲處子。問其病狀。則爲小便前後。夾帶油質。暑季則先見透明

之油珠。變白色如膏。是時爲初多。據器排出時。卽現薄白色。漸至濃厚。成爲大者如豆。小者如粟之圓塊。浮於尿面。久而不散云云。次日吾取其宿尿一大鉢。親自檢查。見其上浮之白物。確係脂肪質。取紙捲起。烘於火上。則昇尿乾。白物溶化。浸入紙中。著火立即燃燒。焰中發炸。其烟作火硝氣。再取其混濁之。見有油質浸染碗大一塊。表面微白如蠟。以火烘之。立呈溶化溼潤狀態。復取酒精燻之。約兩三分鐘。漸見油質消失。混濁轉現清潔。吾遂詢問該女生。初患此病時。有何特別症狀。據稱患此經年。亦無他異。惟時時感覺腰部微痛。小便黃赤而熱。忽短忽長。小便長時。則白物少。小便短時。則白物多。有時小便長而且清。則不見白物云云。吾因是斷定係有內熱。侵襲腎上腺。至令脂肪溶化。由輸尿管。下入膀胱。隨尿排出而爲是狀。(是殆亦脂變之一種)徧攷方書。不能得一治法。後吾以意爲之。用仲聖治陰吹方之豬膏髮煎。益以茯苓。豬苓。澤泄。萹蒬等味。爲末和服之。一劑而竟得全治。吾因而連類及於婦女之陰吹。亦係帶脈爲病。但彼病腹中之氣體。此病腺中之油質耳。吾師得此一大證據。頓悟古人帶主帶下之帶下。乃此種帶下。而帶脈之爲腹筋膜及腎上腺等。亦遂確定而不可移易矣。

(乙) 膈脹滿腰溶溶如坐水中狀 雖經載。帶脈爲病。有膈脹滿腰溶溶如坐水中狀之病症。今以帶脈之生理狀況測之。遂知此種症狀。爲水膨症之輕性者。蓋帶脈既爲腹膜。包裹全腹部。因腎

上感發生生理上之障礙。而爲炎腫。與滯滯。使利尿短少。遂令糜絲管中傳來之水分。不能盡量排洩。以漸留滯於腹膜中。形成脹滿。更因此種水性之波動遊汎。致令其人發生腰溶溶如坐水中之自覺症狀。治之之法。但能以消炎利尿之劑。除去腎上腺之障礙。則利尿通快。而脹滿立消。倘治不得法。則腹膜中。留滯之水。不能排洩。以漸增多。必致變爲多數之水泡。(一曰水餘。外包圓形之透明膜薄膜。內貯清水滯之者是也。)久之必致演成大腹水膨。此時惟我國醫有良好之治法。苟託命於西醫。或施行空針放水。或注射酒利汞劑等。皆不旋踵而病復發。內經謂絕人長命。與爾短期者。此之謂也。可不慎歟。

(丙) 腹水與石水 腹水之症。其病狀與前述之脹滿相同。乃卽爲脹滿之重症。石水則又重症中之最劇者耳。考之科學。腹中積水。爲腫爲脹。病原殊不一致。有左列之分別。(子) 因肺臟患水飲喘咳病症。日久則水飲下移。以肺與大腸相表裏。(語爲吾國醫獨有之秘。科學家不能知之。說見吾前著六經直指中。) 因大腸波及下焦。下焦不利。則水分留滯於鵝疝油之中焦。多結水餘。而爲腹水。(丑) 因心冠腫大。半月三尖二瓣。閉鎖不全。循環障礙。以心與小腸相表裏。致波及小腸外之中焦。不能分化糞料。卽不能疏利水分。故令水分留滯中焦。結成水餘。而爲腹水。(寅) 因腎臟發炎。波及腎上腺。或腎上腺直接發炎。皆能滯塞利尿。致腹膜中糜絲管傳來

之水分留滯。滲出於腹膜中。結成水鈴。而爲腹水。右三種腹水。子種能令四肢浮腫。間有能上至頭面。發生浮腫者。丑種則絕不能上至頭面。但能波及四肢。而足必甚於手。彙能滲入畢丸。腫大如瓜。惟此兩種之水。皆在腹膜之內部。小腸鑄冠油之綫壁中。其所以能延及四肢者。皆由肺及經。由手經傳足經故也。惟寅種之水。獨在腹膜夾層中。居人身內上皮之內部。因有腹膜之遮護。而飭愈殊甚。遂成爲單腹脹。甚者卽爲石水。而膈硬如石。絕不能延及四肢。惟有少數擠入畢丸囊中。亦令腫大如被吹之豬脬者然。此乃與前兩種不同之特點也。吾治療此類病症。生平已歷數十人。俱獲得良好之結果。惟近年在宜昌。見一異症。診其心肺腎臟。皆爲健體。而腹部腫大如斛。等丸亮腫如吹起之豬脬。足背及脛。微現水腫。大小便皆如常人。問其得病之由。據稱前五年。曾患胃疾。時吐酸水。自覺胃中積水甚多。久治不愈。忽有一日。感覺胃底作穿孔狀。胃中之水。汨汨有聲。盡漏入腹。不一小時。卽見全腹大脹。而胃疾若失。後用利水劑治愈一次。近三年來。因不耐老鍊。(此人已五十八歲)去年(十九年)續嬰一三十歲之胖壯少婦。未幾卽覺腹部。漸脹漸大。至春而成單腹脹。用舊方治之。絕不見效。至初夏。又忽覺腹底作穿孔狀。腹水乃滲入畢丸囊中。亦不一小時。而囊腫大如今狀。循請宜市醫生治之不愈。五月赴鎮就醫。仍不愈。轉赴申。在申醫中西名醫二十餘人。均不得其治法。欲往醫院。則西醫必放水。

明知送死無益。輾轉數月。病復大增。能患四肢痿廢。坐臥飲食二便。件件皆假手於人。且不能自燒鴉片。尤爲苦痛。自分必死。遂歸而預備後事云云。適吾由沙遷宜。因而求治於吾。且云素仰高明。諒必有符活我。吾因素日之經驗。處以獨聖威靈素鳳膏。每日小便大利十餘行。每行有二十加倫之譜。一星期之後。蠱腫腹脹皆全消。病人喜而告吾曰。我之生命。幸受賜於君矣。但四肢仍痿。此後惟冀手能自持箸碗。於願已足。至於足之行走。則不敢作此奢望云云。吾復與九星分水丹。半月全愈。惟吾法必須禁絕食鹽四個月。此老素嗜厚味。雅不欲以秋石代鹽。故僅禁鹽五十日。而手舞足蹈。行動一切如常。且健壯較之五年前。尤有加焉。後此老因不遵吾禁鹽之囑。致一年後。復因水瀉而發脹滿。吾復申禁鹽之戒。脹滿愈。復變胃疾。吾治之時愈時作。至民二十二年暮春。適吾亦病。此老竟因胃疾。大嘔吐一日夜。全身脫肉。目陷囊縮。舌卷而卒。是亦腹水之一種。其病原與病灶。皆有不同。其硬度亦次於石水。其嚴重性。則不亞於石水。而其病因。則不在肺心腎。而在胃。其治法則仍在腎上腺。吾認爲大有價值。故錄之以供後來者之研究。亦未始非一種病症之新發明也。後世治腹水而棘手者。其深味之。

(丁) 氣滯與氣癥。及腹膜炎。肋膜炎等症。腹肋膜之中心。因有腎胃在。故能蘊藏真氣。爲人身一切氣證之母。吾人內部諸臟腑。皆有鬱氣之可能。(以肝爲最。其次莫如腎)。苟因忿怒憂思

。致肝鬱氣。其人胆小而血脈滑利者。則不病血而病氣。由肝膽液及腹膜內之氣體。或即鬱於腹中。或進而鬱於中焦之隙中。亦能另生薄膜。結成一個之氣鈴。(一曰氣泡如水泡狀。內無水而但有氣。)自體外觀之。或擦按之。皆可見爲痞塊狀。但不能久積。而有時自散。或治之亦易散。其散時。氣體竄入腸胃。上爲噎而下爲矢氣。(屁也)是爲氣瘕。又因恐怖淫慾。房勞不節。交後感寒。則心包絡與腎合病。必致傷及膏肓中之真氣。真氣走散而歸爲氣體。留積於腹膜及中焦之中。結成多數之氣鈴。令人全腹皆脹大。扣之如鼓聲。而絕非水膨。且一歲不散。治之頗難。必令其人戒絕房事。洗心滌慮。積爲鬱毒與導引。再副之以針灸與藥物。庶有可活者。否則殊無治法。是爲氣蠱。此外則或因夜寒。(尤以子丑二時爲甚。以其時屬厥陰故也。)觸動腹膜中之氣體。立作膨脹而痛。竄走而自鳴。內經所謂迫聚寒汁法者。得熱則運轉矢氣而自消。是亦屬於帶脈腹脹滿之類。至於因賊邪。虛風。大寒。運熱內鬱。或受燥熱所傷。致衝脈液涸。波及帶脈。發生爲脹者。則科學家。所稱之腹膜炎。與肋膜炎是也。惟腹膜炎。僅作膨脹。肋膜炎則作痛。所以餘者。腹膜近於衙任。所動者爲水血。故脹。肋膜通於督脈。所動者爲神經。故痛。非有其他之異也。(戊)青腸炎症。青腸發炎之一症。西法視爲最危險而昔循之誤候。以故泰西人。對於此症。多主預爲處置之方法。於其人成了時。即將青腸翻攪垂。無故割去。此後終身可免青腸發炎疾患。

其方法殊屬奇變而怪。且此項胡蝶。造物者既全於人身之內部。當自有其功用。今雖未明其功用。究之仍以完全保存爲是。但西法對於胃腸發炎。無良好之治法。遂至出此下策。吾研究此種病症。於其初中末三期。各有治法。皆應手奏效。捷如影響。其法初期用五苓散加桃仁丹皮。中期用大黃丹反湯。末期則用六成者。用下瘀血湯。抵當湯等。膿已大成者。內服排膿湯。排膿散等。外用細飯針。或空針。拔出膿血。後服白芍生飢散。保可全愈。萬舉萬當。以視西法之野蠻傷生。大有天壤之別矣。

(巳)內膿一切壞疽 吾論至此。有一不甚明瞭之病。則爲內膿一切壞疽是也。蓋吾此後。當論及內膿之一切溷濁性腫脹等。而壞疽之初期。固爲腫脹者也。但溷濁腫脹。原因雖不甚明瞭。要多不至於腐爛成疽。其腐爛成疽者。起初頗似癰疽疔瘡之類。即瘡腫之輕者。亦卽爲壞疽之一種。吾對於此種病症。臨床太少。又陷於國醫不能隨時解剖。且自身不曾患此種病症。不能以返觀內照之方法。資爲考察。故不能明白斷定其病理究何所屬。大約或仍係帶脈之脂肪。與蛋白質之變性。及衝脈之淋巴變性。任脈之血液變性。混合而成。於此吾又應申明一語曰。蛋白質在於人身主動燃燒。以生體溫。或不屬於帶脈之脂肪類。而應屬於衝脈之淋巴類。後學讀吾書。吾術者。務須多免親手解剖之機會。以求達到完全瞭解之目的。則亦吾之所大願也。

(庚) 內臟一切瀉瀉性腫脹 內臟一切瀉瀉性腫脹。對於內臟細胞原形質內。發生多數顆粒。宛如塵埃。依化學方法。證明此種顆粒。爲蛋白質。故又稱爲蛋白質變性。惟此症僅見於心肝腎三臟。彼最易腫大之脾臟。因非瀉瀉性。故不屬之。按吾之經驗所得。尤以腎臟爲最多。蓋腎能獨患此症。心臟與肝臟。雖亦患之。皆必兼見腎臟之同病。據周威著西法病理總論稱。心臟患者。爲心肌纖維。肝臟患者。爲肝細胞。腎臟則爲細尿管。證之以吾之經驗。當是細尿管實質變性。波及於心臟肌。或肝臟耳。又此症之來源。乃發生於磷素或砒素中毒。及傷寒。白喉。痘疹。丹毒。與諸敗血傳染症之經過耳。今已確知細胞內水分增加。即能使胞內之脂類物質。及蛋白質物質。融解而洗着。遂成顆粒。迨後其傳染症之本病既愈。則此種顆粒。仍可由細胞吸收而成爲消滅之機轉。得以漸恢復其常態。倘有不幸。此類傳染症之毒素過重。影響於此種顆粒。發生持續作用之有害性刺激。爲時既久。則演進而移行爲脂變。或更演進而成壞疽者有之。故吾以科學方法。研究國醫病理。竟貿然以內臟壞疽。與瀉瀉性腫脹之二症。皆述於此帶脈篇中。蓋腎爲水臟。細尿管爲帶脈通於腎之道路。一旦受病。因熱毒之窒碍。令輸尿管作用減退。則油膜中之水分。浸入細胞。爲其成因。至於其結果。則脂肪變性。與內臟壞疽。皆於此帶脈大有關係故也。讀者其諒之乎。

(幸) 脂肪變性。及腎淋。脂帶。腎臟炎。脂肪變性。多基於營養之不良。及七情嗜慾之縱恣不
適。但亦有因酒精。嘔吐。疝瘕等中毒而成者。其大別約有三類。一曰脂變。即因營養之不良
。致體內脂肪起異常之變化。或移行於某一處。如黃疸病者之真皮下。白帶病者之副腎中是也
。又凡身體內不含脂之組織中。發生脂球。其細胞必死滅而被壞者皆屬之。二曰脂滲潤。乃因從
體外輸入之鈣脂。入於細胞內。沈着增多。而細胞自身之生活機能。并無異狀。或僅稍稍減弱
者是也。三曰脂沈着。乃因七情之慾火。為一種有害原因。致細胞被其障礙時。則由血液淋巴液
。擷取之脂。不能消化。遂沈着於胞體中。日益增多。久之仍能發生脂變者是也。要之此三種皆
為營養障礙之所致。則了無可疑。其外部症狀。因人身脂肪。大部份以腹膜肋膜副腎為其主宰。
故凡屬脂變性。皆必波及腎臟。其次為與循環有關之心臟。與肝臟中。蓋人身脂類。由食料中提
出之後。先入於中焦。亦移行於腎上腺。(此層在科學上尙未能知之。) 待人身何部需要脂肪時
。即分發而供給之。倘有病態。則必回流及源。以抵於副腎。在男子多發現腎淋。女子則為脂帶
。已如前甲項之所述。其他如生活奢侈。耽於安逸之人。常發見全身肥滿症。而肥胖婦人。且有
子宮脂肪妨害生育之症。婦人非時月經停止。亦能令卵窠中。脂肪沈着。舊說脂肪由於蛋白質化
生而成。今西醫已多不承認。謂蛋白與脂肪。為營養上各一份子。但在返觀上。蛋白。澱粉。糖

脂肪。皆因屬於帶脈。自不無連帶之關係。總之此三種變性。皆基於營養不良。其在脂肪一類。雖脂變爲病理。脂滲潤則半屬生理。脂洗着亦不盡屬於病理。學者但詳攻西法病理學。即可瞭解。今吾所欲言者。厥惟脂肪關於生理之作用。及其爲病之因果而已。人身脂類之功用。(一)抱合腺素。吸收蛋白質發生之燐燃燒。而補助生理燃燒。以保持體溫。(二)滲利水道。令人身內外之水分。得平均行動。不至滯蓄。亦不至乾燥。(三)濡潤肌肉筋髓。與皮膚。使之滑利。柔軟。而無糙澀硬折之弊。此三種功用。第一項屬於火性。第二項屬於水性。第三項屬於土性。道家呼之爲黃婆媒嬰姤。蓋以水爲嬰兒。火爲姤女。土爲黃婆。欲令水火相交。必藉土爲媒介。今吾人既得此秘奧。而確知其生理。形而上之。可悟道術。形而下之。可悟病機。(道家嬰姤。本不在此。但此亦其一義。故連類及之。)吾人平居多作運動。即可多納酸素入體內。使與脂肪抱合。燐燒旺盛。則體溫平均流行。時時放散。驅逐有害之物質與氣體。出於體外。故能增加健康。與此相違者。厥爲水道之滲利。蓋燐燒低落。則水道亦因之而滯滯。久之則皮裏或腹中蓄水。外皮反現乾澀。漸至甲錯而脆裂出水。此皆上述三大作用。連類衰微之所致。此時內部脂肪。發生脂變。因而化毒。滲進而成腎臟炎與副腎炎。又或演成心肌變性。肝膽黃腫等症。以吾之經驗所得。有先患心肝腎病。而後脂變者。亦有先脂變而後發心肝腎疾患者。先後不一。要歸之於營養不良。

。酸素之輸入減少。成爲貧血狀態。則降無疑義也。

(壬) 糖變性與澱粉變性。以及滯風 吾人食料中所含之糖份。自胃中分化。盡由共同管。逆回流入肝臟。製成砂糖。以供給全身之需要。其剩餘者。則與肝迴管中所留之廢血混合。變成胆汁。輸入胆囊。下流入十二指腸。以助小腸之分化及提取養料之用。倘有不幸。罹一種病息。致肝臟營養不良。波及帶脈。則必致發生糖變化症。或內因七情之慾火。熏灼肝臟。與腎上腺。致水道起劇烈之變化。旁及衍脈。致津液不能上升。則演成精尿病。考人身需要糖份處。爲生活細胞。筋肉。軟骨。複層扁平上皮。子宮體。子宮陰道部。及腎臟系。白血球。血漿中。皆有之。尤以腎臟系爲擅長於吸收糖份之器。但人身除肝臟爲砂糖製造所。應發現成形之精而外。其他皆以似有似無。不甚現形爲要約。設亦如肝臟之顯現糖份。則應認爲不良之徵。在現今科學上。雖不信蛋白化爲脂肪之說。而轉謂肝糖。乃蛋白質之形成。理或可信。以吾之經驗測之。糖變化症。一爲糖份過多。一爲糖份過少。其過多者爲迅速發育之腫瘤。瘡腫。與炎性病灶。及壞死部周圍皆是也。其過少者。則發生一種劇烈之痛風。尤以腰膝部爲最甚。此蓋基於胃中受有不消化之食物。又含糖過多。殆其攝入肝臟時。又適值肝鬱氣。廢血過多。極度抱合。專力於製造胆汁。遂不能分泌糖份。輸入腎臟。與帶脈。拂逆腎臟系之吸收性。乃迅速收引羣急而爲痼滯。腰間恰當

兩腎俞穴處。腰部則在膝蓋骨內。其痛最烈。殆不可忍。小便亦因之而不通。(此症吾曾於民國十九年古歷家日患之。施治時。先於劇痛處打嗎啡針。內服加味膈下逐瘀湯。加利水藥。至八日而全愈。)他如肩肘諸關節部。亦能發現糖變化之痛風。以此論之。人身苟發生糖變化。無論其過多過少。皆爲疼痛病。可斷言也。至於糖尿病。則多染於偉人之富於領袖。而多憂思鬱怒者。其次則爲二三歲至六七歲之小兒。其症狀大瀉引飲。而尿短赤。尿中混有糖份。但在小兒。則非因慾火。而因於本體之元陽化熱。反能令腸管發炎。而成洞泄。漸見清瘦。未後則不能食而瀉清水。其小便亦先赤而後清。先短而後長。甚至有飲一溲二。或飲一溲一。大便清水一者。國醫皆以消渴症名之。在治療上。顯有分別。不可不知。蓋在偉人之尿中。始終皆含糖份。若在小兒。則尿短赤時。含有糖份。尿清長時。則糖份已盡。惟含有不甚溶化。且易於沈澱之尿酸結晶。是又不可不知也。再次則爲澱粉變性。考澱粉之爲物。舊說稱係含水炭素之一種變化。今人則謂肝糖爲含水炭素。澱粉則屬於蛋白質與硫酸化合而成。依其沈着變性之部位。及現象而言。本當屬於荷厥。但以其形成之物質。狀如豚脂。仍與脂變有相同之狀態。故吾以之隸於荷厥。其發現之處。爲脾。肝。腎。腸。胃。腎上腺。胰。淋上腺。與脂組織。甲狀腺。(甲狀腺屬於二維腺。)(心臟肌肉。卵巢。子宮等處。有似玻璃狀。或表蕪西米狀。與豚脂狀。西法病理學中。有所

頭而米泔。水泔。脈陷肝等。皆爲澱粉變化之一種症狀。其變化最烈者。厥惟腎臟。以腎臟之澱粉變性。能令絲球體。變爲半透明之小粒。且犯及皮與髓之血管壁。迨其達於高度時。腎體即堅硬如肝。全體變爲半透明之狀。觀此之故。吾因之緣於帶脈。但此症既能發現於脾。臟。及淋巴腺。又喜沈著於血管壁。即當歸於荷任二脈。故吾前論荷脈時。以此三種變化。爲荷任帶三脈之合病。不單屬於帶脈也。至於痛風病之病原。亦不單屬於糖變化。尙有石灰沈著之一種痛風。痛處大起結節。如瘡腫狀者。此種病人。其尿中排出尿酸鹽甚多。其體內之血中。與生活細胞組織中。亦多含尿酸鹽。此可見仍係尿道中確有病理作用。至尿酸不化而成。若然則仍與帶脈有連帶之關係。吾前以石灰沈著。屬於荷脈者。蓋吾確見石灰乃淋巴之異常變性故也。又小兒多食糖類。能令齒齲而落。其齲多爲下白齒。甚則齲及犬齒。至門牙爲最劇。此亦糖變化症。乃不屬於帶脈。而屬於荷脈。蓋荷脈交貫陽明。其脈入於牙床故也。特附論於此。以備參攷。

(癸) 色素沈著。與其他之一切雜症 色素沈著。本不盡屬於帶脈。如呼吸器內。鐵石炭等色素沈著。顯出於工人之肺。至出血灶周圍之鉄色反應。藍色反應。結晶顆粒之形成等。乃散見於出血部。但在試驗上。腎臟椎體。身於沈著硝酸銀之色素。又惡性瘰癧之腎臟中。多沈著青碧色與藍色及丹色之鉄顆粒。爲色素沈著之特別著明現狀。他如胆汁滲出。沈著於全身諸部。患此者其

尿色必極黃赤。(俗謂之走胆)。(久患惡性淋疾有走胆獨及全身甚至眼珠盡黃者)是乃因肝鬱氣之作用而成。亦因有腎上腺之炎性。致脂肪滲出。脂色沈著者。此外尚有其他之各種色素沈著。學者但以西法病理為參攷。即可知之。惟色素沈著。若不因油質浸潤。則不能行動而染著。其能行動而染著者。皆因油質浸潤之故。其所以形成顆粒性者。亦因脂類與水份相搏而成。吾因之亦令附於帶脈之病理中。再則有婦女陰吹。與茄病之二症。陰吹為帶脈中之氣鬱。竄走於腎臟。沿輸尿管而下出膀胱也。茄病乃帶脈氣虛。不能穩固子宮。致子宮壁鬆弛墜出。而此墜出之部。有病理細胞。及肉組織增生。其狀如茄。附帶有色素沈著。恰如茄色。而遂以為名者也。故吾亦以之附於帶脈。此後倘發現有關於帶脈之雜症。當再增入。茲暫不贅。

(四)帶脈之經穴 帶脈之經穴。古僅有帶脈。五樞。維道三穴。皆屬於足少陽經分。今以內經攷之。尚須增補數穴。蓋吾人既知帶脈為腹肋膜。與腎上腺。其在外之經穴。能通之者。當盡能生效。準此而論。其應增之穴如左。(甲)帶脈(足少陽) (乙)五樞(足少陽) (丙)維道(足少陽) (丁)神闕(任脈) (戊)關元(任脈) (己)兩子宮。(即足少陰之氣穴。) (庚)兩眇法(經外兩管季肋下) (辛)大包(足太陰) (壬)精宮與腎俞(俱足太陽) (癸)命門(督脈) 右共十一穴。除中行三穴並兩旁共十九穴。皆可用治帶脈病者。後學當努力研

究。務求獲得確實之發明。以備治療上之應用。則吾之學昌。吾之願亦足矣。

結語。此帶脈器質之發明。乃吾親手解剖及用道家靜坐。返觀內照工夫。合併研究。兼用西法清理。參合而成。學者當再實行解剖。務求獲得究竟。則亦醫林之大幸已。又或能在人體中。覓得另一器質。能適合於帶脈之生理病理。以之推倒吾說。則吾當立即以師禮事之。願我國醫諸同仁。留意之可也。

陰陽二蹻

內經論奇經。以衝脈爲最多。其次爲任與督。再次則爲二蹻。而以帶脈與二維爲最少。此非有所偏也。乃偏篇散失。而有所闕也。汪叔華直謂帶及二維未說破云云者。蓋亦未之詳察也。吾人研究有形有質之衝任督帶四脈既竟。次當及於二維二蹻。以內經所載。蹻多於維。故特先取二蹻而研究之。

內經素問經脈別篇。載稱少陽藏獨至。是厥氣也。蹻前卒大。取之下俞。王注謂陽蹻脈循外踝少陽之分。絕骨之端。蹻前卒大。故取之少陽之下俞云云。王注少陽下俞。乃指絕骨之端之懸鐘穴也。又刺腰痛篇。會陰之脈。令人腰痛。痛上濕濕然。汗出。汗乾欲飲。飲已欲走。刺直陽之脈上三瘡。在蹻上郤下。五寸許居。視其虛者出血。王注謂蹻爲陽蹻之申脈。蹻上郤下。謂是承筋穴。承筋不可刺以小鍼。但以砭石或鋒針。刺其血絡出血云云。又本篇昌陽之脈。令人腰痛。痛引膺。目眩晞然。甚則反折。舌卷不能言。刺內經爲二瘡。王注謂昌陽卽是陽蹻。內經謂是交信穴云云。又氣府論篇。載陰陽蹻各一。王注亦謂陰蹻是交信。陽蹻是附陽。蓋謂經意俱指其郤穴也。又調經篇。後載病不知所痛。兩蹻爲上。王注謂陰蹻出於照海。陽蹻出於申脈云云。又繆刺論篇。載邪客於足陽蹻之脈。令人目痛。自內眇始。刺外眇之下半寸所。各二瘡。王注謂是申脈陽蹻穴云云。以上爲素問之所載。以下再

取靈樞所論者錄之。

靈樞度脈篇。蹵蹵脈從足至目。長七尺五寸。次黃帝問曰。蹵脈安起安止。何氣榮脈。岐伯答曰。蹵以者。少陰之別。起於鎖骨之後。上內髀之上。直上循陰股入陰。上循胸裏。入缺盆。上出人迎之前。入頰屈目內眦。合於陽蹵而上行。氣并相蹵。則爲滯目。氣不榮。則目不合。黃帝曰。氣獨行五臟。不榮六腑何也。岐伯曰。氣之不得無行也。如水之流。如日月之行不休。故陰蹵榮其蹵。陽蹵榮其腑。如環之無端。莫知其紀。終而復始。其流淫之氣。內溉靈府。外溢腠理。黃帝又曰。蹵脈有陰陽。何脈當其數。岐伯曰。男子徵其陽。女子徵其陰。當數者爲經。不當數者爲絡也云云。又寒熱病篇。載陰蹵陽蹵。陰陽相交。陽入陰。陰出陽。交於目眦眦。陽氣盛則瞑目。陰氣盛則瞑目。其取法。上齒關。取大迎。下齒關。取角孫。視有過者。取惡顏。反者頤目苦痛。取之在頤中兩筋間。入腦乃別。吾意當是扶突穴也。又靈樞篇。載蹵蹵病目痛。從內眦始。取之陰蹵云云。又口問篇。載陽者主上。陰者主下。故陰氣積於下。陽氣未盡。陽引而上。陰引而下。陰陽相引。故數欠。陽氣盡。陰氣盛。則目眠。陰氣盡。陽氣盛。則寤矣。寤足少陰。補足太陽。吾意此足少陰。當是陰蹵之照海。此足太陽。當是陽蹵之申脈也。其後靈樞主爲欠。取足少陰。又蹵者。陰與陽絕。故補足太陽。寤足少陰。亦當是二蹵脈也。又邪客篇。載厥氣客於蹵脈。則衝氣獨銜其外。行於陽。不得入於陰。行於陽。

則陽氣虛。陽氣盛。則陽蹇。不得入於陰。則陰虛。故目不瞑。伯高稱補其不足。寫其有餘。謂其虛實。通其道而去其邪。飲以半夏湯一劑。陰陽已通。其臥立至云云。吾意補不足者。當在足少陰。寫有餘者。當在足太陽也。又大惑論載。黃帝曰。病而不得臥者。何氣使然。岐伯答以衛氣不得入於陰。當留於陽。留於陽則陽氣盛。陽氣盛則陽蹇。不得入於陰。則陰氣虛。故目不瞑矣。黃帝曰。有病而目不得視者。何氣使然。岐伯曰。衛氣留於陰。不得行於陽。留於陰則陰氣盛。陰氣盛則陰蹇。不得入於陽。則陽氣虛。故目閉也。又黃帝問人之多臥者。爲何氣。岐伯答以此人腸胃大。皮膚濕。分肉不解。衛氣行遲。其留於陰也久。故欲瞑而多臥。反是則少瞑而多寤。其治之之法。皆以虛實調之。誅其小過。而益其不足云云。吾意調虛實。誅小過。而益不足之治法。皆不外乎足少陰太陽二經而已。

據右所述。二經之所主。多在於目。彼越人者。未能知內經之奧義。乃故作迷離鴛鴦之詞。謂陽蹇爲病。陽緩而陰急。陰蹇爲病。陰緩而陽急。遂令後之學者。不知爲何病。而無從研究。謂非難經之誤。其誰信之。惟時珍奇經八脈訣。注釋。道家特重奇經。揆之惟以陰蹇爲先。且云經脈陰道。惟反觀者能照察之。先探陰蹇。不知是何作用。蓋李氏本人。亦不能反觀。不知是見何書所載。而爲此語。吾究之數十年。杳不可得。近復利用反觀方法。詳加照察。覺李氏之言非虛。而殊有價值。乃知其不

無所本。茲擬於本篇經脈生理節中詳論之。

吾人詳考內經。難經。甲乙經。及神農針經。中語孔穴圖經等書。皆載二維二蹻之脈。及其病理。與治法。而其理論。要皆本於陰陽二氣。來陽去陰。出陽入陰。陽盛陰虛。陰上陽下。滿紙陰陽字樣。致爲形下學家所詬病。幾令岐黃二聖。爲此陰陽二經所累。以陷於危險之境。今既欲以科學方法。解釋經絡脈氣之說。不得不將陰陽二氣之爲物。詳加注釋。使此陰陽二氣。皆有實際。不落空泛而後可。吾研究國醫學術。時時留心於陰陽二氣之探討。覺陰陽云者。皆有其素質。而非空論也。今既述及二蹻。必將及於二維。蹻與維。皆以陰陽二字爲其冠冕者。故欲知二蹻二維之實際。必先明瞭陰陽二氣之實際。因特先作陰陽發揮論。於蹻脈篇中。以攻此千古不破之疑陣。行將見劉家常勝軍。奪得秦越人兵符將印。銜鋒而出。直搗此陰陽二經之老巢。以清君側之姦。而救岐黃之聖駕也。學吾術者。請注意焉。

陰陽發揮論 陰陽二字。爲我國宗教玄學。及自然哲學之綱領。以三易卦爻爲權輿。老子道德經。易其名曰玄化。曰雌雄。曰剛柔。後世道學家。更推演之。曰龍。曰虎。曰水。曰火。曰鉛。曰汞。曰嬰兒。曰堯女等等。無非闡發此陰陽二氣之情狀。惟孔子作周易十翼。直揭陰陽之標的曰。一陰一陽之謂道。又稱立天之道曰陰與陽。是以上古聖人。以于支紀年月之次序。以律呂測天地之氣候。遞嬗

以降。至於內經。首作陰陽應象大論。迨王冰注內經。以六元正紀。六微旨。五常賦。五運行。天元紀。氣交變。至真要等七篇。附入素問。後人云卽是古之陰陽大論。總之皆爲推演此陰陽二氣之作。吾人讀陰陽大論。證以周易之卦爻及文王周公孔子之彖傳象辭。覺宇宙之間。盡爲此陰陽二氣之所支配。故邵康節有萬物皆負陽而抱陰。萬物各有一太極之奧語。人爲宇宙間萬物中之一物。其生也。啣鑄於陰陽二氣之中。其死也。毀銷於陰陽二氣之下。以見此陰陽二氣之勢力。碩大無朋。廣博無際。在我國醫學史上。實占有中心之位置。願自西法東漸以來。人皆驚於形下之科學。卽日本漢醫學界中。精明如湯本求真。稍嘗陰陽之說爲空論。遂使我國醫學界。亦發生顯著之裂痕。如滬上著作家。包識生秦伯未等。學術平正。理論折衷。而陸淵雷。章次公輩。竟加以秦陰陽包八卦之緯說而醜詆之。憶吾出席於全國第二次醫藥代表大會時。至上海國醫學院參觀。見院壁貼有標語曰。不廢除內經難經。不能保存國醫。不倒倒陰陽五行之說。不能改良國醫云云。有頃開會。吾之演講。主張內經留作參攷。難經則非廢不可。陰陽五行之說。要當加以實際之研究。使空論成爲實學。是時紀錄者。只知吾爲湖北沙市代表。而不悉吾之姓字。迨吾回沙。見申報載有吾之演講詞。而署名爲沙市代表高鑑清。蓋沙市藥業有水客名高鑑清者。常充駐滬代表。爲紀錄者所熟識。而有此誤也。此雖爲過去之細事。無關重要。但亦見此陰陽二字爲吾國醫學上爭論之焦點。今吾方欲論述二躡二維之醫理。而此二躡二維。

皆以陰陽字標冠其首。苟不加以實際之研究。則此種爭論。尙難解決。吾於此時。惟有仿作小說家之術語曰。閒話你提。言爲正傳。

陰陽二字。在醫學上之定義。吾人欲研究此陰陽二字之實際。必先知陰陽二字之定義。故吾特先爲此陰陽二字在生理病理上。各下一定義曰。所謂陽者。爲熱。爲燥。爲實。爲進行性。所謂陰者。爲寒。爲溼。爲虛。爲退行性。由此定論。以研究其素質。又可爲之下一斷語曰。陽者氣體也。陰者液體也。以下請申言之。依現代科學家之研究。吾人之需要以爲生活者。一曰食。二曰水。三曰空氣。水與食有質。爲陰。空氣無質。爲陽。此三種要素。入於腹中。混合而化爲陰陽二物。凡有液體。及實質者爲陰。渣滓則陰中之陰。凡有氣體。及熱力者。爲陽。機能則陽中之陽。總而言之。腦髓延髓。神經液汁爲陰。其主宰七情。識別感觸之機能。及知覺。與思想運動爲陽。血球與血液。及鐵質。爲陰。血中之溫度。與營氣。及其動靜流行。與新陳代謝之機能。皆爲陽。筋骨爲陰。筋骨之力爲陽。胃液素爲陰。其消化之機能爲陽。肝精爲陰。其製造胆汁之機能爲陽。胆汁爲陰。其提取食料養分之機能爲陽。脾液素爲陰。其攝取淋巴素之機能爲陽。淋巴球淋巴液爲陰。因淋巴所產生之衝氣。及流行營養之機能爲陽。肺細胞及液汁爲陰。呼吸氣爲陽。聲帶及其分泌物爲陰。其發聲之機能與聲音皆爲陽。甲狀腺及其分泌物爲陰。其節制發育之機能爲陽。脂肪與蛋白質爲陰。其助燃燒生體溫之機

能爲陽。腎細胞與腎上腺之脂肪質爲陰。其輸尿管與清血之機能爲陽。脾細胞爲陰。其製造淋巴之機能爲陽。腎丸海綿質爲陰。其造精之機能爲陽。精汁爲陰。其生殖之機能爲陽。女子卵巢結締組織爲陰。其製造卵珠之機能爲陽。卵珠及經水爲陰。其給養精蟲。化生胚胎之機能爲陽。全部生殖器爲陰。其性交生殖之機能爲陽。廢理與玄府爲陰。其所蒸發之體溫爲陽。經脈爲陰。其主宰生理與病理之機能皆爲陽。腸管之分泌物爲陰。其排洩廢料之機能爲陽。由此以推之。至於全身各種組織。皆必有物質與勢力之二者。物質爲陰。勢力卽爲陽。以此種方法解釋陰陽。則陰陽之義定。陰陽之義既定。則陰陽之實際亦明。豈復得謂爲空語哉。今也者。陰陽既有此定義。卽可知古人處處以陰陽二字代表生理病理之用意。總不外乎爲一種簡與該括之術語名詞耳。至釋男爲陽。女爲陰。左爲陽。右爲陰。背爲陽。腹爲陰。表爲陽。裏爲陰等等。又不過一種物質勢力之對待名詞耳。如內經釋。人之右耳目不如左明。左手足不如右強。背部足部。特別畏寒。面部胸部。特別惡熱。是皆爲事實。既有事實。卽有物質勢力之可尋。古人文法。不重詳細。而重簡括。蓋不求易於解釋。而求易於書寫記憶而已。知此者。始可與論陰陽。始可與論二陰二維四大脈之學理矣。

關於哲理之陰陽 陰陽二字。在醫學上。有實際之陰陽。與哲理之陰陽。前章所述 爲實際之陰陽。尚不能包括陰陽之全體。不得不涉及於哲理之陰陽。所謂哲理之陰陽者。皆以對待之義。代表而出之。

。大之則宇宙之間。天爲陽。地爲陰。日爲陽。月爲陰。暑爲陽。寒爲陰。晝爲陽。夜爲陰。明爲陽。暗爲陰。火爲陽。水爲陰。反之則坎水陽而離火陰。次之則物質與人事。大者爲陽。小者爲陰。剛者爲陽。柔者爲陰。輕者爲陽。重者爲陰。清者爲陽。濁者爲陰。實者爲陽。虛者爲陰。反之則有諸陽皆濁。太陽獨清。諸陰皆清。太陰獨濁之說。而實實爲陰。虛氣爲陽。亦有相互之義。又動者爲陽。靜者爲陰。急者爲陽。緩者爲陰。順者爲陽。逆者爲陰。吉者爲陽。凶者爲陰。燥者爲陽。濕者爲陰。生者爲陽。死者爲陰。網者爲陽。目者爲陰。在上者爲陽。在下者爲陰。要皆以對待爲詞。小之關於人身者。頭爲陽。身爲陰。手爲陽。足爲陰。背爲陽。腹爲陰。左爲陽。右爲陰。膈上爲陽。膈下爲陰。表爲陽。裏爲陰。溫熱爲陽。寒涼爲陰。心肺爲陽。肝腎爲陰。氣爲陽。血爲陰。衛爲陽。營爲陰。骨爲陽。髓爲陰。肌膚爲陽。筋肉爲陰。正氣爲陽。邪氣爲陰。進行性爲陽。退行性爲陰。上浮者爲陽。下沉者爲陰。醒爲陽。睡爲陰。肢爲陽。竅爲陰。色爲陽。聲爲陰。臭爲陽。味爲陰。呼吸爲陽。吸爲陰。氣之外出者爲陽。氣之內入者爲陰。一切剛強盛滿之氣皆爲陽。一切柔弱虛衰之氣皆爲陰。譬之於科學化驗。則養氣爲陽。炭氣爲陰。酸素爲陽。窒素爲陰。總括之於純正哲學之範圍。則有卦象干支。爲之代表。在卦象則單爻爲陽。拆爻爲陰。重爻爲老陽。交爻爲老陰。既成卦者。奇數爲陽。耦數爲陰。乾坎艮震爲陽。巽離坤兌爲陰。卦中之納甲爲天干。卦中之爻辰爲地支。天干爲

陽。地支爲陰。天干之甲丙戊庚壬爲陽。乙丁己辛癸爲陰。再以前後分之。甲乙丙丁戊爲陽。己庚辛壬癸爲陰。地支子寅辰午申戌爲陽。丑卯巳未酉亥爲陰。仍以前後分之。自子至己爲陽。自午至亥爲陰。一說自寅至未爲陽。自申至丑爲陰。以合三陰三陽之進退。又陰陽相見者。有相合之局。陰陽相乘者。有相衝之局。其在天干。甲與己合。乙與庚合。丙與辛合。丁與壬合。戊與癸合。皆陰陽相見也。甲衝庚。乙衝辛。丙衝壬。丁衝癸。皆陰陽相乘也。戊己居中。無可衝者。爲天池地軸。在地支子與丑合。寅與亥合。卯與戌合。辰與酉合。巳與申合。午與未合。皆陰陽相見也。子衝午。丑衝未。寅衝申。卯衝酉。辰衝戌。巳衝亥。皆陰陽相乘也。又有隔三相會。斜角相刑之局。則申子辰會水局。寅午戌會火局。巳酉丑會金局。亥卯未會木局。子卯午酉互相刑。寅巳申亥互相刑。辰未戌丑互相刑。又爲陰陽間離之局。要皆含有互相爲用之義。在我國醫學術上。亦皆有一部分之勢力。而陽配勝。陰配臟。又復配合五行。演爲生剋制化之哲理。後當於五行異說中詳論之。茲不瑣贅。陰陽既明。請觀二躡之本論。

二厥躡之最要器質。爲腦中之犧牲又形器。人身外部之經脈。皆腦內部之臟器。吾師於十二正經中。確定三焦之腑。又辨正心包絡之臟。復判定任督二脈之體質。當此新舊學說。分道揚鑣之際。吾獨能爲此。已覺不易。而維脈與躡脈之體質。前人並無一語道及。且並彷彿疑似之文字而無之。今吾亦獲得

正確之發明。空前絕後。更覺難能。至於二蹻二維之著述。在古載籍中。每部祇寥寥數語。玩其字句。頗皆幽杳玄虛。捉摸不着。今惟知人身外部。有此空洞無濕之經脈。即欲以之測度內部究竟是何體質。尤屬難上加難。然天下事。無一不包括於大道之中。吾人既能明了一陰一陽之大道。即是習性住世之真人。更有何事可與爲難者。故吾亦即以此陰陽二氣之道學爲動力。而以物質對待之科學爲材料。約定反觀。窮搜冥討。先發現科學上所有之甲狀腺分泌系統。與奇經八脈大有關係。更進而詳加探索。幸於本年（民二十四年）元月廿八日（即甲戌年五月乙巳日乃舊俗祀灶日也）夜半發現腦海中。另有一部分勢力。出於神經之外。於人體既死之後。尙堪作用。察其體質。卽科學上所謂大腦中之靈性部也。按科學解剖。大腦中間。有一物。形如十字。富於磁石性。人體死亡時。此物之磁石吸力。絕不少減。且益無限制。倘於呼吸閉絕。脈搏停止之頃。以小針刺入屍體之足心部。至次日解剖此屍體之腦髓。即可於顛門骨內。將針尋獲。於以知此種磁性最强之器質。在生人體中。亦必有鉅大之作用。吾旣以返觀之法覺得之。爲求合於科學計。故特定其名曰磁性十字形器。同時於返觀中。追取甲狀腺之作用。互相對勘。又發現此二物者。各有其一大系統。分行左右。以合之於二蹻二維之經脈。若合符節。始恍然大悟。是時吾之樂趣。殆無異於已證金仙果位者然。出定後。立即援筆而記之。謹先爲作一萬古不易之標題曰。二蹻脈者。腦中又形器之所屬系統也。二維脈者。額下甲狀腺所屬之系統也。

。除甲狀腺分泌系統之生理清理。留待後文二維論中述之。茲特單述又形器管轄系統之生理病理如左。

磁性又形器之生理清理。合於內經之紀載及其佐證。磁性又形器。既在大腦中。依前管脈之紀載。自應屬於管脈之一部。但管脈爲人身性靈之所寄。人將死時。性靈先自毀滅。縱令由肺臟窒息而致死者。其性靈之毀滅。在停止呼吸與循環之後。要亦不能保存至三小時以上。至於由心臟壞死。神經痿痺而後窒息者。則死後復數分鐘時。性靈已全毀滅。當開始毀滅程序時。此磁性又形器之末梢部。大起反抗作用。或抽搐。或僵直。或瘰癧。以催促神經作用之息滅。殆神經作用息滅以後。此又形器系統之作用。兀然獨存。故能單獨施展其吸鐵之作用。此時血中鐵質。不能得天陽之氣。遂致淤陷於血液中。不能受磁性器之吸引。而爲循環。故一見整個之鐵器。必盡其力以吸之。令至於本器之底而止。再合內經所載二躄主目之啓閉。而可窺察與目疾者視之。可得又形器系統之生理清理如下。

(一) 司目之發光。與視線之作用。依電學之原理。凡用電欲使其發光而燭照他物時。皆必經磁石之觸引而始能之。吾人之目。其所以能發光而視物。亦因此磁性又形器之觸引電汽故也。老人之電汽與磁性。兩皆不足。故目漸昏暗。我國醫治之以磁珠丸。殆正合於此種科學。而以磁補磁。以磁生電也。又人之目球。依物理作用凸出之光線。以視外物。應皆倒置。今乃於虹彩膜上。發現倒置

之影。而所視之人與物。又皆正立者。以此又形器之交又而爲判斷者也。至於內經論蹻脈之爲病。多係目眩。今得此又形器之說以爲解釋。更可不勞調費矣。

(二)司人之寤寐。及調節循環之作用。人身督脈神經之作用。爲感覺思想與運動等。持續過久。皆積爲消衰。而迅速衰弱。依此又形器之交又制止作用。令陰蹻盛則寐。陽蹻盛則寤。而此陰蹻陽蹻。皆發源於又形器。陽行背而陰行腹。吾人欲修練大道。必先探腹脈。令其制止一切感覺思想與運動。使之入於睡眠狀態。而非真睡。所謂之真靜定。得此始能返觀內照。以成第一神通。故李時珍觀道書。有採之以陰蹻爲先之一語。現代王和安注傷寒有衝脈共分六枝之說。亦稱見於道書。吾雖未讀此種道書。而以本身得道。證明其皆係事實。是吾之功。或亦當不在李王之下矣。又此磁性之陰蹻。必欲令人睡眠者。不但減省督脈神經之消費。亦兼能調節任脈循環之疲勞。蓋吾人努力動作。皆令全身動脈加速。而循環迅疾。卽坐而不動。亦不能如陸時之緩慢。其始以陰蹻之盛大。而欲睡。殆既睡之後。則陰蹻雖仍盛大。而反靜定。遂弛緩其吸鐵之作用。而令全身循環緩慢。以調節吾人筋力之疲乏。殆陽蹻一盛。則立致醒寤。而一切感覺思想與運動。皆紛紛作矣。以此論之。陽蹻者。主節制督脈。陰蹻者。主節制任脈者也。彼舶來品之科學家。亦能知之否乎。

(三)蹻脈系統。不屬於督脈之佐證。磁性又形器。既生於大腦中。大腦爲督脈之根源。是此經

亦應屬於督脈。乃意中事。詎知竟別有其無形之系統。其法即以人死時入針於足心。被吸入腦中之作用以證明之。蓋督脈神經之全身系統。乃如倒生之樹枝。分枝極繁。並無直線。吾人以針刺入人之足心。此針絕對不循神經枝幹以入本幹。乃作直線穿過多級神經叉。以抵於尾閥部。由髕骨之彎曲處入脊髓。始達督脈之總幹。貼於脊裏而上至於腦。以是知此脈別有系統。不屬於督脈。督脈爲諸脈之總督。此脈更爲任督二脈之總督矣。云道察採之以陰陽爲先者。不亦宜乎。

(四) 內經與離經論蹻脈之比較觀。內經岐伯對黃帝問蹻脈之數云。男子數其陽。女子數其陰。當數者爲經。不當數者爲絡云云。離經論蹻脈之病理云。陽蹻爲病。陽緩而陰急。陰蹻爲病。陰緩而陽急云云。注者皆循文以敷衍之。絕無正確之解釋。致後人如墮五里霧中。而莫名其妙。今既知蹻脈之源。爲發電之機性叉形器。於以知內經之說爲可解。而離經之說爲不通。蓋岐伯論蹻脈之數。以男女爲詞。吾嘗於男女二性間爲靜密之體驗。設二性之間。此性對彼性發生單戀之作用時。雖此性丰稔不美。地位懸殊。不能直接於彼性。而久而久之。嘗能使彼性於無形中。發生感覺。變成雙戀。此奚以故。得非叉形器發電以感召之耶。現世科學家。皆知男女之愛。發生於電氣之吻合。而不知發電之源。爲此叉形器。且電氣之爲物。有雌有雄。無線電之飛空接觸。亦爲雌雄之吻合。科學家已有定論。岐伯所謂男子數陽。女子數陰者。非言數目之數。乃言男女二性之所繫屬也。蓋

男子雄電屬於蹻脈之陽。而女子雌電。屬於蹻脈之陰。陰陽相交。即爲性交。下文嘗數者爲經。不當數者爲絡。依蹻脈由足至頂。皆直行。直者爲經。而橫斜者爲絡。古有明訓。蹻脈無絡。凡屬脈絡皆不當蹻脈之數。即此一語又可爲其佐證。故吾謂內經之說可解也。至於越人陰陽緩急之說。按之於生理病理。皆不知其何所指而云然。憑空結構。毫無實際。故吾謂雜經之說不通也。又內經萎熱病篇。辨陰蹻陽蹻。陰陽相交云云。乃言又形器之交叉作用。使全身各種經脈。皆有交叉之機能。除目視機能繫於虹彩膜之交叉光線而外。其餘十二正經。及衝任督帶諸脈。皆有交脈。在針灸治療上。繆刺者。刺絡之交叉。耳刺者。刺經之交叉。左病刺右。而右病刺左。究此交叉之起源。乃出於最高之又形器。其他如蹻前卒大。爲厥氣。蹻脈陽虛。爲腰痛。其病理作用。皆可以蹻脈通於督脈爲解釋。彼雜經者。除陰陽緩急二語之外。更無一字道及。故吾主張內經當存。雜經當廢。有識者以爲然否。

蹻脈之起止經穴與治療 針灸圖經諸書俱載。陽蹻所經過之經穴。爲十穴。如下。

(一) 申脈。(足太陽)。

(二) 僕參。(足太陽)。

(三) 附陽。(足太陽)。

- (四) 居膝。(足少陽)。
- (五) 肩臑。(手陽明)。
- (六) 巨骨。(手陽明)。
- (七) 臑會。(手少陽)。
- (八) 地倉。(足陽明)。
- (九) 巨膠。(足陽明)。
- (十) 承泣。(足陽明)。

兩旁凡二十穴如上。依吾研究所得應增二穴如下。

(一) 風池。(足少陽)(理由) 鍼灸圖經載。陽蹻脈者。起於跟中。循腓踝上行入風池云云。吾既發明蹻脈本質爲腦中磁性又形器。其陽脈一系。自應由腦後入腦。圖經既有入風池之明文。是明明已在腦後。再由兩旁向後中行斜上。必當交於腦戶。古籍所載之經穴無風池者。脫簡也。

(二) 腦戶。(督脈)(理由)。已見前穴。但督脈之腦戶穴。爲不可刺之穴。云刺此穴入腦。則立死。是其賦有重要性可知矣。今磁性又形器之地位。居於大腦之中前部。向後正對腦戶。且其作用。能持續於人身既死之後。亦實甚於重要性。衆之督脈諸穴。皆不易刺入。此穴獨能入

陷者。以有以形器之性注吸氣故也。鍼入此穴。小腸立飭。知覺運動。不能勝貫。則立陷於死亡狀態。吾故以此穴爲陽蹻脈之交穴也。又陰蹻脈所經過之經穴。爲二穴如下。

(一) 照海。(足少陰)。

(二) 交信。(足少陰)。

爾旁凡四穴如上。依吾研究之所得。應增三穴如下。

(一) 缺盆。(足少陽)。(理由)。(針灸圖經載。陰蹻循陰股入陰。上循膺裏入缺盆。故當增入缺盆穴。

(二) 廉泉。(任脈)。(理由)。(圖經載。陰蹻由缺盆上出人迎之前。故當增入廉泉穴。乃交穴也。

(三) 睛明。(足太陽)。(理由)。(圖經載。陰蹻由人迎之前。上入鼻。目內眥。故當增入睛明穴。由是觀之。陰蹻乃起於足少陰。終於足太陽爲表裏穴。在治療上。仍當以正經爲主治。茲不復贅。

結論 二經二蹻。自古皆不知其本質爲何物。是其學理之不明。尤甚於衛任督帶四大脈。今吾一旦尋得蹻脈之本質。開後世研究奇經學理之新紀元。不可謂非國醫之一支蕤矢也。後之學者。如能更進於

最高之科學。使無負於吾之苦心。則亦吾之所厚望也已。以下再取二維脈證之。

陰陽一維

內經論奇經。以帶脈與二維爲最少。前已言之矣。今考帶脈。僅兩見其名於靈樞。維脈則三見其名於素問。蓋素問則腰痛篇。載陽維之脈。令人腰痛。痛上憊然。刺陽維之脈。脈與太陽合。勝下間。去地一尺所。王注謂是承光穴。新校正。謂是承山。而無承光之名。今考足太陽之金門穴。乃陽維脈之所生。飛揚爲足太陽之絡。承山乃並於飛揚爲郛。陽維既稱并於足太陽。自當以承山爲是。又本篇飛陽之脈。令人腰痛。痛上憊然。甚則悲以恐。刺飛陽之脈。在內踝上五寸。少陽之前。與陰維之會。王注謂內踝上五寸。是復溜穴。林億已校正爲內踝上二寸。今考復溜爲足少陰之經穴。足太陽之絡。別走少陰者。名曰飛揚。以絡通於經。自是正義。則此之飛陽。卽借足太陽之飛揚。以爲名耳。又本篇肉里之脈。令人腰痛。不可以欬。欬則筋縮急。刺肉里之脈。爲二瘡。在太陽之外。少陽絕骨之後。王注謂分肉主之。又謂絕骨之前。少陽脈所行。絕骨之後。陽維脈所過。故經曰。在太陽之外。少陽絕骨之後。分肉穴。在足外踝直上。絕骨之端。如後同身寸之二分。筋肉分間云云。今考陽維既起於足太陽之金門穴而上行。自當在絕骨之後。惟足太陽並無分肉穴之名。且外踝上三寸所。並無經穴。以故新校正疑之。按吾之經驗。絕骨之端。懸鐘陽輔之後。隔胛骨有筋肉分間可刺。並能治一種

腰痛。其筋在距脊三寸之外。有筋作抽型狀。若然則絕骨之端。如後同身之二分。又爲非是。當作絕骨之端。向後同身寸之二寸。始合於筋肉分開而無誤矣。又骨空論云。淫泆經變。不能久立。治在少陽之維。王注謂是少陽之絡。吾則謂少陽本道維脈。姑錄之以俟再攷。

右爲內經關於二維脈之記載。陰維二而陽維一。至於少陽之維一語。尙未得其正解。其他則徧覓不可復得。是又不得不取材於雜經。蓋雜經有陽維爲病苦寒熱。陰維爲病苦心痛二語。爲尙有可採。留待後文病理中討論之。茲特取吾一己在返觀上。及科學上。研究所得者。述之如左。

科學上之甲狀腺 考二維脈之經穴。陽維見於前胸者。有日月一穴。見於面者。有陽白臨泣目窗三穴。陰維見於項前額下者。有天突麤泉二穴。天突麤泉二穴之中間。有新增之天關一穴。恰爲甲狀腺之所在。吾嘗以返觀之法研究之。見甲狀腺。發出脈氣。分行上下。其上者。由承漿穴分行左右。上於面目。入於腦。下於項背。抵脾關。至於足之外側。其下者。由天突下分行左右。下於腹。循足太陰。下鼠蹊。至於足之內側。如是者。非二維脈而何。今先取科學上甲狀腺之分泌。與功用。而研究之。

甲狀腺之分泌與功用 在科學解剖上。人身項前肌肉中。有甲狀腺焉。其分泌之液汁。爲調節小兒時代。身體發育之用。蓋八身自初生至成人。頭部之發育範圍爲二倍。身部爲三倍。手爲四倍。足爲五

倍。欲得此適量之增長。端賴甲狀腺分泌液之調節。倘甲狀腺之分泌不足。則頭部之發育如常。且有過量者。身部之發育減低。其手足爲更低。至十歲前後。定形之際。必形成侏儒狀態。頭部較常人爲大。身與手足皆極短小。常有全身不滿三尺。且有矮至二尺左右者。科學家。始而解剖此種侏儒人之身體。發現甲狀腺之損壞狀態。繼而以一小兒割去甲狀腺而試驗之。果見其發育不良。年逾三十。仍爲不滿三尺之侏儒。蓋此物生於身前之任脈上部。爲二維之本體。而特重於陰維。荷損壞之。則上行至膈之陽維。失其節制。僅至於頭。而不及於手足。下行之陰維。更無發育之能力。致身與手足之陰分營養不良。遂構成畸形狀態。若在成人則此物之分泌。僅供咽喉部之濡潤。及調節肝糖與淋巴液。分佈全身之化學營養作用而已。

甲狀腺與叉形器之相互作用 吾因致疑於甲狀腺之分泌系統。與奇經八脈有關。始極力利用反觀方法。久事搜求。始發現叉形器爲二蹠之本體。更定甲狀腺爲二維之本體。又於反觀中。發現此二物有相互之功用。而其主體。則不在叉形器。而反在甲狀腺。蓋甲狀腺損壞。因而分泌不足。致發育不良。頭常過大。而身與手足皆短。反之甲狀腺過大。分泌過於旺盛。則此兒之發育。亦爲一種相反之畸形頭部過小。不及乳嬰之一倍。身與手足。皆特別長大。不及十四歲。長度已過於常人。惟未滿十八歲。其發育業已停止。且此種畸形人之頭部。巔頂尖凸。性情滯鈍。目光炯炯。而視力甚微。聽力

亦弱。形成癡狀狀態。人與之語。惟癡笑而不能作答。卽或作答。亦無倫次。答非所問。一切動作。尙不如解意之小犬。吾於民國二十一年。慶曆元旦。在宜昌見一龐術團。帶大頭矮人二。小頭長人一。其矮人皆黃盾羸弱。問其年皆在三十左右。惟此一頭長人。面龐頗現韶秀。顏色亦佳。問其年。則云十三歲。其長幾過六尺（工部尺）除頭部尖小而外。四體皆特別強壯。其行動僅能聽該團中一人之指揮。與以錢物。忽接受。忽不接受。吾無以名之。名之曰半知識人。後至人日。吾忽憶此種半知識人。大有研究之必要。急往該團。商之於交際者。（該團呼爲外管班）欲得此人。爲二小時之考察與研究。該交際者。轉商之於團主。得其允諾。共引此半知識人。至吾寓所。吾首先檢察其頭部。發見甲狀腺。大逾常人二倍以上。凸出項肉之外。復以手招搖於其目前。但未觸及眼簾。則惟知癡笑。而不知閉目躲避。手掌足趾。皆大逾常人。其頭顱後無枕骨。中無兩角。前額角亦低削。其角度乃等於犬。而尙遜於猴。今吾意以爲此種人。其頭過小。耳目皆不聰明。性情亦甚癡狀者。皆甲狀腺之分泌過量。致又形器發育不良。牽制腦髓之生理。爲之退化。故知識特別短縮。反之在大頭矮人方面。吾曾見能自立營賣藥賣卜。及操星相業者數人。與之攀談。皆對答敏捷。檢其頭部之角度。亦特大而成短方形。猶憶吾念年前。供職四川廳政。任鄧井關權稅官。兼督運時。該鎮有一文人。姓胡號慎齋。業醫。且能詩書畫。生四子。惟長子如常人。餘三子。皆爲大頭矮身之侏儒。其叔季二子。尤矮小

。僕齋嘗令其學星相測字之術。其仲子。身長三尺以來。微有臂力。曾學技擊之術。約可爲數人敵。帝齋與吾爲詩畫交。託其仲子於吾。吾改任澧關管轄局長時。令充稽查。頗能稱職。後從吾至川北一僻。歷二年餘。甚聰明。亦頗健壯。由是觀之。甲狀腺之分泌系統。殆與又形器及腦髓。有互相消長之作用歟。惟其確否。尙待研究。吾今年屆知非。對於此兩類人之邂逅。及獲得解剖試驗之機會。恐無及矣。是在後之學者。盍吾言。繼吾志而爲之耳。其勉旃。

甲狀腺爲二維本體之理由 吾研究奇經八脈之器質。以任督二脈。發明爲最早。以蹠脈發明爲最遲。但又形器爲蹠脈之本體器質。理由充分。證據亦甚確鑿。惟甲狀腺爲蹠脈之本體器質。理由隱具。尙未有確實之佐證。茲先述其理由如下。

(一) 奇經八脈。皆有其生理與病理上之勢力。天地間除造化自然而外。決無無物質之勢力。是以知八脈皆有其物質。惟吾人身中之物質。在國醫學說中。有臟腑十二經。凡內部物質。屬於十二正經者。卽不屬於奇經。此乃理勢之自然也。又凡屬正經者。皆必限於局部。而奇經則必有其循行全身之系統。倘無此系統者。亦不屬於奇經。而督脈之全身神經。任脈之全身血管。衝脈之全身淋巴管。帶脈之全身脂肪。蹠脈由腦項直通足心之礮石吸力皆是也。今考甲狀腺之體質。既不如諸臟腑。其位置亦不連於諸經絡。(雖通於任衝二脈。仍與任衝之功用各別。)其作用亦不類諸奇經。乃

單獨自爲一大主體。又能爲節制小兒時代。全身發育之軌範。儼然有循行全身之系統。其所分泌之脂液。亦不同於各種腺體之分泌。在我國醫古載籍中。除維脈系統而外。別無所屬。此其理由之一也。

(二) 內經及四經。俱載維脈之經穴。以陰維由足裏上腹。至項下而合。過天突廉泉。正通連於甲狀腺之位置。陽維亦由足外上背。達項頂。下於面。直抵兩乳下之胆幕。旁通於肩臂。必能節制兩手部。小兒時代之全身發育。得此系統之分泌液。始克循其頭二倍。身三倍。手四倍。足五倍之次序。以爲成人體態之軌範。惟此系統。別無通連之管狀物。自系借用淋巴管。以分佈於全身。但損壞甲狀腺之侏儒人。其全身之淋巴管。仍同於常人。又甲狀腺過大。又形器不足之半知識人。其全身之淋巴管。亦如常人。足見此系統。實與衝脈有別。不得以之屬於維脈。此其理由之二也。

(三) 維字古訓。乃以絲束物也。在詞典中。曰維持。曰維繫。曰維護。今觀甲狀腺之功用。既專在節制小兒時代之全身發育。使之各得其需要。而循其一定之程序。與等級。無相凌犯。無得踰越。俾其結果。各達其所要求之一定度。非適合於維持維繫維護之義歟。此其理由之三也。有此三大理由。已可知此物在生理上之功用。與勢力。茲再述維脈之病理如左。以資參攷。至於維脈之佐證。請以俟之將來。或竟讓諸智者可也。

(二) 雜病理之研討 二維之病理。在內經惟有腰痛。詳攷腰痛篇。十二經及諸脈。皆有腰痛症。誠

以腰爲帶脈之關鑿。通於衝脈。縮盤人身之上下兩部。而扼其衝要故也。二維之陽維。并於足太陽。夾脊脈而上於背脊。陰維并於足少陰。隨衝脈而上於胸膈。衝脈復通於膺筋。接於胃原。皆可累及腰部故也。至於難經之二語。今不見於內經。疑是脫簡。但依其語意而研究之。亦似略有根據。蓋難經云。陽維爲病苦寒熱。吾人既知陽維并於足太陽經。乃寒熱病之發軔點也。又云陰維爲病苦心痛。亦因陰維并於足少陰。通於衝脈。故爲病則上衝心而痛也。以此論之。斯二語者。其意義可不煩言而已釋矣。至於骨空論之淫滲經痿。不能久立二語。下文治法。在少陽之維。王氏疑維爲絡字之誤。吾意全身之汗腺。屬於衝脈。全身之脂肪。屬於帶脈。二維皆發源於足蹠之下。行過帶脈。而并入於衝脈。倘遇少陽之虛痿疾患。則汗腺與脂肪。不能固護。而爲淫滲。二維衰弱。而爲經痿。亦意中事。治在少陽之維。陽維脈本通於足少陽。或亦係肉里脈之分肉穴。在少陽絕骨之外耳。惟此種症狀與治法。吾尙未經試驗。茲姑錄之。以待將來之試驗證明可也。

(二維之經穴) 針灸圖經載。陽維脈之經穴凡十六穴如左。

(一) 金門。(足少陽)。

(二) 陽交。(足少陽)。

(三) 臑俞。(手太陽)

- (四) 天膠。(手少陽)。
- (五) 肩井。(足少陽)。
- (六) 陽白。(足少陽)。
- (七) 本神。(足少陽)。
- (八) 臨泣。(足少陽)。
- (九) 目窗。(足少陽)。
- (十) 正營。(足少陽)。
- (十一) 承靈。(足少陽)。
- (十二) 腦空。(足少陽)。
- (十三) 風池。(足少陽)。
- (十四) 日月。(足少陽)。
- (十五) 風府。(督脈)。
- (十六) 鹽門。(督脈)。

以上左右及中行。凡三十穴。又圖經載陰維脈之經穴。凡十四穴如左。

- (一) 榮竅。(足少陰)。
- (二) 腹哀。(足太陰)。
- (三) 大衝。(足太陰)。
- (四) 府舍。(足太陰)。
- (五) 期門。(足厥陰)。
- (六) 天突。(任脈)。
- (七) 臍泉。(任脈)。

以上左右及中行。共十二穴。依吾之見解。陽維陽蹻。皆起於足太陽。陰維陰蹻。皆起於足少陰。陽維起於陽蹻之前。陰維亦當起於陰蹻之前。是陰蹻起於照海。陰維亦應起於然谷。或水泉。乃爲合法。但吾亦未得有確實之佐證。故暫作懸索。以待研究。至於越人論八脈之脈狀。稱尺外斜上至寸陽維。尺內斜上至寸陰維。寸左右彈。陽蹻。尺左右彈。陰蹻。關左右彈。帶脈。直上直下。浮爲督。牢爲衝。緊爲任。直是以八脈爲一類寸口動脈之名詞。絕不知八脈脈人身內部之重要器質。殊屬荒謬。不置一顧矣。

吾作奇經直指本論既竟。因研究陰陽五行之異說。頗費時日。乃在此研究期間。於診治上。發現關於奇經之病理甚夥。特拉雜言之。以附於八脈之後。而名之曰補瀉。深願後學諸同志。再研究而再補之。務使奇經之病理。盡情表白於世界。則亦病家之一大福音也已。

(一) 疔瘡。疔瘡一症。西醫治之。十治十死。而無一生。誠以此症最忌刀割。其初起狀極細小。痛癢亦甚微。其生於上下唇邊者。人多誤認爲酒刺。而以指甲搯而擠之。擠後漸發漫腫。俗謂之散黃。刀割者更甚。生於手足部者。痛感較大。而散黃之危險。較面唇爲緩。吾從今歲(民二十四年)春夏間。治愈此症。約二十餘人。其最顯著者。厥惟黎姓女。與屈姓兒。同時患疔。而一速愈。一速死。吾即因此。悟得疔毒屬於奇經之衝脈爲病。茲特分述如左。

(甲) 屈姓兒。年十六。爲中學生。清明節後。患疔在上唇邊。先被剃工誤割一刀。已覺散黃。漫腫大痛。遂入宜昌縣立醫院。經該院長劉雲萬。重施刀割。益腫至不可收拾。表面七竅無縫。臭不遁息。而咽不下食。其親屬昇歸鄉間。不數日死矣。

(乙) 黎姓女。名其芳。與屈姓兒爲姻姪。患疔後於屈者數日。亦曾自用指甲搯破。出血水少許。遂致散黃。女母已買得仁濟醫院之號籤。預備往治。因突聞屈姓兒被割散黃之噩耗。懼不敢往。正踟躕間。忽遇吾弟子傅永祥者。亦與伊爲表戚。始憶及吾能醫治此症。當約傅爲介紹。醫院

求治。吾視之。見其疔在口角。腫已將近太陽穴。復施以全部診察。知其素多憂鬱。兼感燥傷。淋巴液枯涸特甚。衝脈燥火上沖。乃予以吾所特創之蟾蜍仙露飲。連續大下之。計共診四次。原方加減服至六劑。大便秘下黑紅黃綠穢糞稠涎無數。外敷鋪地錦草藥。僅一星期。腫消膿淨。前後未及十日。已生肌而痊癒矣。嗣後吾但遇此症。即以此法治之。百發百中。有生而無一死。且亦無多大之痛苦。特誌之。以補奇經病理之一云。

(二)燥傷病。仲聖以中風風溫溫熱等症。列入傷寒論中。而以暍瘧三症。別載於金匱之首。越人難越。始創傷寒有五之說。有識者。皆以為中肯。以故王叔和續次傷寒論。將暍瘧三症。移於傷寒論之後。學者會而通之。遂知六淫之風寒暑溼火。皆在傷寒之範圍。而獨遺燥氣所淫之燥溫。靈雖屬燥。亦病衝督。但其原因。係由風寒溫暑轉變而來。非燥溫也。吾自壬申歲秋後。察知燥溫之病源。特創歸桃仙露飲一方以統治之。四年以來。所活者已七八千人。後加以詳細之研究。始知燥之為氣。實為肅殺之主。變化無方。其復感於寒者。則為真正燥溫。其症狀亦惡寒發熱。頭痛身疼。肢痠體倦。或有汗。或無汗。或大渴引飲。或渴而不能飲。其在春夏之交者。則或似傷風。或似風溫。其在秋冬者。則似冬溫。其在暑季者。又似暑濕。其惟一特徵。厥惟舌苔枯燥。(灰黃白黑不一)大便燥結。胃中積有惡涎。乾嘔而不吐。以法吐之。則見大量之膠樣痰涎。是為異耳。倘

遇病人體質素異。不感便膿。則必致熱結旁流。反成澀澆。其病勢轉較便秘者爲更重。在治療上。最忌苦寒之藥。尤以黃連爲最毒。犯者多致液竭口啞而死。十難救一。其症狀之複雜。有一起即見陽明症。而大熱大渴大汗者。有一起即見少陰症。而脈沉細但欲寐者。有純見少陽症。如痞狀。先便秘。或澀澆。而後變赤白痢。表仍不解者。其脈亦頗不一致。有大洪大數者。有細而緩澀者。其在暑季。則以沈細微弦爲最多。其他無論見大見小。見緩見疾。要必皆兼有弦意。是其特徵耳。又此症兼癰余瀉而外。尙兼有上中下三淋巴腺發炎之症。吾前於衝脈論中已述之。今所補者。厥惟燥迫。既不屬於正經。其爲病。又多變化。而莫可端倪。吾因察知有淋巴液集中於胃部。化爲惡涎之一點。遂憶及章太炎先生論下以欬下一文中。有云。誤下致胃中積留惡涎。必再大下之。令惡涎去而津液始得上回之說。始創爲降衝而兼大下之一法。以統治衝脈燥傷諸症。效若桴鼓。乃知古人無燥溫之病名。及不入傷寒範圍者以此。除此而外。吾又在此燥溫流行期間。發現多數奇險之病症。皆應令衝入衝脈。而屬於燥溫之一類者。分述如左。

(甲)白喉 去今兩年。吾曾治愈極險之白喉症。約三四十人。醫者盡知白喉忌表。而不知白喉當下。在我國醫白喉專集中。桂支一味。亦爲忌藥。吾所創之蟠桃仙露飲(原名新加桃仁承氣湯)桂支乃在不可少之列。豈桂支爲特入衝脈。大降衝逆之專藥。與石膏栝蒌確質同用。即不見燥

性。而反以其辛甘。化生溼液。故善治白喉。專用此方。較之近世通行之養陰清肺湯迅速數倍。初起者。一劑即可愈。是亦屬於衝脈受傷之一症也。

(乙)猩紅熱。今歲乙亥歲。宜昌地方。猩紅熱傳染甚烈。不但小兒患之。且有五六十歲之老人。亦有患者。但在老人。則猩紅斑點。不見於全身。而但見於兩手臍部。不分斑點。而但見紫紅一塊。若在二三十歲之壯年人。則仍如小兒。全身皆見。而又兼見白色小瘡者。吾聞其副症多與燥溫同。遂亦以蟠桃仙露飲。加升麻紅花治之。皆得迅速奏效。由此觀之。非仍屬衝脈受傷而何哉。

(丙)痘疹。小兒痘疹明係燥症。自當屬於猩紅熱之一類。古人早有痘疹不忌泄洩之明文。吾近數年來。俱用蟠桃仙露飲治之。無一不愈者。但對天行痘毒。仍未敢輕於嘗試。乙亥歲四月間。有城內周姓女孩。方週歲。患天行痘。已逾一星期。延吾診治。吾見其父母。皆爲麻面。即知此兒。先天遺傳痘毒甚深。及診察該兒。則痘疔循體。胸背特多。俱已倒靨灰陷。已潰爛者。約有半數。神識昏迷。但尚吮乳。似大渴者然。據其父母云。曾請專門痘科名醫。治療未愈。檢視其藥方。則吾所知之痘科救逆諸方。前醫已盡用之。而未有效。吾甚疑慮。欲辭而不治。兒之父母。乃哭泣哀懇。且云此兒已在不治之列。但希先生別出奇方。倘服之不愈。則死馬醫作活馬醫。

。決不怪及先生云云。吾苦辭不獲。始執筆欲書方。而兒忽嘔然一聲。大便流出。兒之乳母。抱兒在吾座旁。吾聞見其糞。臭不可當。急令該乳母檢視之。見兒糞黑色稠粘似膿。且夾有似痰似血之紅黃濁穢。吾以是知其臟腑中。蘊熱過甚。依時令氣候之關係。始斷然予以大劑蟠桃仙露飲方。一劑而天下穢濁。兒已有聲。目口皆活。二劑而有涕淚。痘瘡復起。潰者變作黃膿。三劑而痘瘡紅活。起者漸熟。而爛者漸乾。計前後加減共服五劑。而此兒竟得救矣。吾從此始知痘瘡亦係屬於奇經衝任二脈之病症。故特補誌之。痘瘡能生于眼籠內。及眼球中。口中。舌上。咽中。喉中。大小二便之內部等處。蓋淋巴所到之處。較血爲更普遍。淋巴所至。卽能生痘。故特重在衝脈也。

(丁)小兒驚風。驚風之症。屬於奇經。人多知之。但未能悉其底蘊耳。蓋驚風之發作。戴目上視。角弓反張。四肢抽掣。人皆知其傷在督脈。而未悉其病灶實在衝脈。蓋吾近年。因時令氣候之關係。盡用蟠桃仙露飲。治小兒驚風。捷如影響。驗案甚多。不能悉述。回憶往年所治之症。症狀無不相符。而有效有不效者。蓋不知驚風屬於奇經。而未用下法故也。最奇者。吾有弟子。名王煥湘者。有子二歲。先患燥溫。演成急驚風。困居鄉間。未經診視。吾予二方。一爲白虎加蟬殼。一爲蟠桃仙露飲。伊服白虎而謫止似愈。遂未服第二方。延數日變發瘧瘧。經半月不愈。

。後變優痿。漸來白於苔。吾仍主歸桃仙壽飲。服二劑瘰止。鬱愈。但羸弱特甚。後以捕刺蘭之。凡兩閱月。始健壯如初。由是始知凡得一病。必索其原因。而始稱根治也。

(戊)肺癆咳血。爛肺等症。吾於近四年。因天時氣候之關係。察知病人多有燥傷之見症。於是無論新久諸疾患。一以潤燥適下為主。而所治肺清一類之症。有可記者數則。書之於下。以見肺病之所以難治者。亦因其連於奇經故也。

(子)游左。年三十以來。爲宜昌保安隊錄事。民二十二年。患咳。痰中帶血。吾診其脈。絀而數。因慮歸桃仙壽飲方。一劑而血止。再服而血又來。但不鮮而爲瘀血。伊駭極。走告於吾。吾教之再服勿疑。後以漸不見血。服五六劑。痰已盡而咳全止矣。

(丑)張左。年四十餘。爲宜昌公安局督察員。民二十三年夏。患咳血症。內熱便秘。吾予以歸桃仙壽飲。一劑而血止。二劑而血復來。伊懼不敢再服。經投普濟西醫院。(該院爲宜昌第一)住一月。病益加劇。漸見聲嘶足腫。自知危險。出院復就吾診。吾仍予前方。二劑血止。而胃納不增。大便仍秘。又苦無藥費。吾故予成都天璽堂所製之阿魏丸。緩緩下之。月餘全愈。

(寅)袁左。年二十餘。爲宜昌五福鞋帽店東。民二十二年春。患乾咳症。漸至帶血。惟絕對無痰。一年以來。時輕時劇。遍歷中西醫。毫無效驗。至今春杪。經同業羅醫春介紹於吾。吾首予

蟠松仙壽飲。一劑血止。二劑血復來。一如前二人之程序。三劑血乃漸減。五劑後不復見血。易予獨聖散。及通幽逐蠱丹方。各一劑全愈。

(卯)楊至德。年三十五六歲。以少年縱慾。患肺癆已十二年之久。屢經醫治。時愈時發。延至今夏。初發見表症。同業儒醫趙某。認爲小青龍症予方服之。熱益增高。喘咳俱急。易以大小建中方。熱極而咳唾黑色臭膿。盈碗盈盆。色如爛皮蛋。臭亦如之。而嚙惡尤甚。復不能食。勢已垂危。友人介吾往診。見其面色灰黑。脈搏絃細而數疾。約一百三十至左右。據其妻云。曾經西醫診斷。謂左肺爛孔如茶杯大。右肺爛成裂拆。長約三寸。闊二分許。已成絕症云云。吾則斷爲尙有可治。問其曾咳血否。答稱從未見血。吾謂必須咳血。乃可治。如服吾藥不咳血。則反爲不治之症矣。當予以蟠松仙壽飲方。服一劑。咳音略響。大便僅一二行。第二劑咳穢黃色膿。臭如故。洩三次。第三劑。膿色漸紅。大洩五六次。每劑加減一二味。服至四劑。所咳已有痰而帶血。五劑大咳鮮血。一日之間。吐碗許。病人羸弱。皆大瘳。走告於吾。吾細詢其他症狀。則云熱已退。喘已全止。咳亦減半。夜能睡。日能進飲食。大便日三四行。先黑。次紅。又次穢黃。現已見鮮黃泡沫。及膠櫟黃涎云云。吾正色告之。令勿懼。謂必愈無疑。嗣改服通幽逐蠱丹。加潤肺藥品。未及一月。果得全治。但伊獨不能服白朮方。(獨聖散)強令服之。則咳反劇。是

一異也。

(辰) 賀左。年四十餘。爲宜昌亞細亞煤油公司大寫。於民國二十一年夏前。倩吾卜筮。問壽數。吾答。吾細詢之。始知伊患肺癆。已數年。現已入三四期之交。每日日肺潮熱。夜半盜汗遺精。半聲咳嗽。而痰中帶血。曾投西醫院診斷。西醫謂已成不治之症云云。吾爲之筮。數應不死。因勸令服吾藥。伊信之。監服嵯松仙壽飲三劑。一劑血止。二劑復見血絲少許。三劑乃不復見。改予通幽逐鬱丹方。靈用太陽艾灸之法。再就西醫診之。據云肺爛處已生肌。准可不死。後伊僱服丸藥一料。已得全愈。被該公司詞往漢口服務。今歲(廿四年)始得來宜。重晤時。向吾感謝救命之恩云。

(巳) 此外如陳錦江之嗜嗽。兼患脚氣。黎鶴亭之先患水飲。久之漸變肺癆。向姪祖。肺癆而兼經閉。及歇斯里的病等。皆經吾以久下治愈。而所用之方。皆不外嵯松仙壽飲。通幽逐鬱丹。貝母散。獨聖散之類。可見肺癆之病根。亦實屬於奇經衝任二脈之病。吾人但能洞悉其病理之所在。則一切肺病。俱不足慮矣。

(己) 一切癰疽瘰癧。及中風感傷風。腦膜炎。腦充血等。此等症。皆屬於奇經之督脈。以故皆發現口眼喎斜。角弓反張諸症狀。前督脈論中。已詳言之。但在治療上。亦必發治衝任。蓋衝脈

不病。則內熱不致上衝入腦。任脈不病則血行平均。血壓不致亢進無度。以吾經驗所得。亦須用
蟬桃仙露飲方。以開鬱破血。而通腸胃。加諸石以鎮血脈。諸介以消亢陽。並用蜈蚣鹽蠶以伸神
經。而止抽掣。犀角羚羊。以清火而免上衝。獲效甚速。亦奇經爲病之明證也。有案甚多不錄。
（庚）一切虛衰痿痿虛衰羸弱氣血俱傷。爲不待言。而尤以神經衰弱。爲最難治。依奇經通論。
神經自當屬於督脈。但以吾之經驗所得。尙有兼病諸脈之症。應補記之。蓋因今春。吾所創之濟
康醫院。於開幕後。卽有宜昌地方法院院長鄧君子玉。來院乞診。施以全部考察。其症全屬心
腦不交之虛衰症候。據其主訴云。病已十年之久。怔忡健忘。影響皆驚。每受驚。則心腦跳躍不
停。行動則胸腹有熱。上衝入腦。爲昏厥。尤以登高爲最甚。夜間思想紛紜。久不成寐。寐後多
夢。間或盜汗。日間辦公。多感疲倦。西醫知其衰弱。而無甚治法。中醫又盡皆主天王補心丹。
腎氣丸。人參養榮湯等方。亦久服無效。荏苒多年。病狀以日益加重云云。吾是時方發明腦脈爲
腦中磁性又形器。竊論未久。因悟得此症。殆亦由督衝任三脈合病。而兼有陰陽脈不足之症。遂
爲主一方。用黑羊腦真心。同淫羊藿酒浸焙乾爲君藥。合磁硃丸爲臣藥。孔聖枕中丹爲佐使。意
欲以羊之心腦。補其心腦。以淫羊藿與忝其作用。以磁石入腦脈。硃砂入心腦。象走神經。蓋磁
石純陽而硃砂則內含陰素。可以之調劑。再以龍骨入督脈。龜板入任脈。盡治奇經。庶可奏效。

病者信之不疑。嘗製丸藥一料。服三七日見效。月餘服盡。病減十之九。僅餘登高頭暈一事。尚未試驗。蓋伊每登高處。偶一不慎。覺內熱上衝。即欲暈倒。恐日後變生類中風之險症故也。其餘諸症。殆已全治。嗣復信吾製一料。昨相見。據云已恢復十年前之健壯矣。此吾發明騰脈以後。所治之第一病疾。而騰脈之本質。亦得一確證矣。

(幸) 衝任合病。及維脈波及衝脈之昏病怪脈。今歲吾會診治萬姓兄弟二人。兄名坤典。年二十三歲。身材高大而肥碩。弟名典魏。年十八九。身材適中。而面色俱皆萎黃。其所患之病。表症同屬燥溫。但其氣症甚怪。一則病不奇而脈奇。一則脈不奇而病奇。茲特分述如左。

(兄) 患燥溫。惡寒發熱。頭痛身疼。頗如溼溫。他醫予以治溼之劑。而病益劇。來乞吾診。見其脈甚怪。每三至一止。全身動脈及心搏。皆成一律。而洪數無倫。細數之。每分時。超過一百四十至以上。每欲止時。必作蝦游狀。挺然一躍。力如彈石。每止約二至脈時。因而復動。是其爲代脈。而兼有蝦游彈石之象。依古法斷之。當無生理。詳細問之。始悉伊夙患吐血病。已八九年。每年必數次。每次必盈碗盈盆。久治不愈云云。吾因其副症。仍爲便秘。姑予蟠桃仙露飲重劑下之。二劑而表解。脈之停止已變成無定數。或四五至一止。或七八至一止。但欲止時。仍須極力一彈。至數每分時退至一百三十五六至。吾以原方增損連續下之。其病漸愈。其脈亦漸變。乃

至二三十至不等。始見一止。止時仍有一彈。至數亦漸至一百至以下。行動愈飲。皆如常人矣。吾至此。始知代脈非益爲死症。蠲游彈石之怪脈。亦非盡屬死脈。吾於此人。殆已於診脈法中。開二最穴之新紀元云。

(弟)先患燥渴症。與兄同而略輕。吾予蟠桃仙壽飲方。二劑而表裏均解。解後另成一病。每早餐後。少時必作腹痛。痛處時在胃部。時在肝部。時在臍左天樞穴橫二穴之次。吾爲之診察已遍。脈狀如常。在腹診上。發現直腹筋擊急挺硬。合併上衝。至心下。粗兒如臂。據伊母云。此兒在數年前。顏色頗佳。近數年。忽萎黃黝黑云云。吾謂其腹中。常有瘀血蓄積。必以外傷爲起因。伊母思之有頃。忽云是是。此兒十三歲時。因屋內修葺陰溝。行走不慎。曾跌一交。亦無甚傷損。跌後但云是蹠前微疼不適。約半年始愈。自此以後。卽見面黃云云。吾復予以治損傷化瘀血之藥。並施針灸。約月餘。仍無效。而痛處游移如故。吾思之至再。始憶古人之陰雜脈。謂起於臍竇。吾早知其誤。蓋陰雜竇起於然谷。此兒跌後。微疼不適之處。適在然谷穴處。殆所傷者爲陰雜。難經云。陰雜爲病苦心痛。而此種腹痛。殆卽爲陰雜之心痛耳。因爲之針內關。公孫。(吾先曾針此二穴不效)然谷。樂賓。及腹部兩通關穴。而予以阿魏丸三百粒。令分十次服之。從此其病若失。是亦可稱奇經病理之一者也。

(壬)維厥傷損後天性。變續條條病。宜昌有國藥號曰大成者。其號東姓趙字伯先。亦儒而醫者。與吾爲同業交。亦清胃與吾相似。吾曾爲之擬方。施針灸。頗有效。得其信任。本年端節前。又以伊內弟郭德壽之清商於吾。吾診之。知其病源。但古今俱無治法。吾雖思得一策。至今尙未實施。茲特記之。以備奇經清理之一。後吾特定此病名爲續骨癆云。

病人郭姓名德壽。年二十二歲。四川三台縣城人。有初中學校畢業之程度。患病十年以來。惟頭面如常人。容色華好。自頸以下。皆瘦削乾枯。四肢皆彎曲死僵。皮骨僅存。側臥於床。身體四肢。不能移動絲毫。飲食便溺。左在頰人。其睡臥半仰而略傾於右側。吾往視時。見其蓋一夾被。置首於枕。驟視之。疑僅有一人首。而無身體者然。蓋其身體瘦小。覆於夾被中。若無物故也。吾本欲爲攝一影。攝入論中。以病人之母。不願而罷。吾復就病榻。辭細問之。據病人親口答覆如下。

病人答詞。我(病人自稱)於十二歲時。肄業高小校。因遊戲學跳遠。誤跌於沙坑中。右足纏了氣。嗣後數月。常作痛。但不紅不腫。未幾經治愈。一年以後。始復發。右足紅腫。請醫治療。皆不識病屬何症。以漸延至膝。至股。至髀。又漸延及左足。狀亦如之。更發醫後。始發現脊柱癱瘓。漸由腰上至項。而全身癱瘓。復漸延及兩手。則由肩及肘。由肘及腕。逐節癱瘓。而拘攣彎曲。演成現在之狀態。最苦者。爲手足爪甲腐爛。而出膿不多。狀如鱗鱗。洗之則痛不可忍。及今思之。始憶當初

。每更一醫。其所施之治法。無論服藥敷藥。不但無效。且皆必有一節痿廢。爲我留一永遠之紀念云云。(以上爲病人語。)吾復檢視其外部。見其若肩。若肘。若膝。若髻。皆異於常態。皮膚細膩。乾縮生光。且有異色。或滯或紺。其四肢之靜脈。皆消滅淨盡。診其動脈。細絨而數。聽其聲音。嬌婉如女子。氣息亦當微弱。聆其心搏聲音。亦甚幽細。吾因斷爲由跌傷陰維脈。樞成病源。病毒循脈上行。直抵甲狀腺。(維脈之本質)令其分泌失常。遂延及兩足。兩手。及全身。惟頭部在外。此蓋由於得病在將欲成丁之年齡。頭部發育已得定型。否則亦當如侏儒人之頭部特別肿大。而四肢特別短小矣。惟彼侏儒人之甲狀腺。壞自先天。故在發育上成侏儒狀態。此則甲狀腺壞自後天之病毒。故令頭部如常人。而四肢身體。枯瘦變縮而痿廢也。言時。吾卽向病人指示甲狀腺之所在。及維脈循行之道路。并辨明此病之病源。初中於陰維。陰維之脈。古人但知起於築賓。依吾之研究。當在照海之前。而起於餘谷。因舉吾足指示其處。病人連連稱是。謂伊初跌時。築氣處。疑在踝下。(卽照海穴處)殆病復發時。有兩三個月。當覺踝前足腰部。(卽然谷穴處)有筋一條。牽掣足大趾內側。疑痛非痛。狀極不適。而莫可名狀。今承我公(指吾言)指教。實聞所未聞。無怪乎諸中西醫。皆不能治也。言時泣下數行。吾亦爲之酸鼻。乃與僕而出。

吾所擬之治法。此病人與趙伯先爲郎舅。因由家東下。買舟來宜。寓於伯先店中就診。伯先擬用徐靈

脂方以通經活血諸藥煎湯。吞服大活絡丹。數月仍無效。始商之於吾。吾謂此病之根源。既在甲狀腺。卽當以甲狀腺治之。其餘藥品。當重在滋生津液。及興奮筋肌之品。因致之冤猶甲狀腺。配入人參淫羊藿蓼藟陽之類。並用全羊之筋爲引。製成丸藥內服。此外則以針多刺手之內外關。列缺。後髀。曲池。肩髃。足之然谷。照海。公孫。申脈。臨泣。築賓。崑崙。二陵。環跳。與項之天突等穴。再以艾灸由天突穴起。以漸向下延任脈直下丹田。透穴灸之。以引氣下行。或尙有可爲。伯先雖亦承認之。而猶之甲狀腺。久覺不獲。至今猶未實施。未審有效驗與否。姑誌之。以補奇經八脈之病理。並以告後之學者。當進行研究勿懈也。

右爲民二十四年九月初旬所補。是時吾之陰陽五行異說一文。尙未脫稿云。

(附)丁丑吾就任上海新中國醫學院教授。經院中學生葉定方。介紹一病人。名黃幼菴者。貴州人。現任浦東巡官。患病同於鄂。而僅及臍部。兩脛已枯瘦見骨。兩膝脫節。已形成痿癱。吾詢知其致病之由。乃因游泳。水中小石。擊傷然谷穴。所引起者。卽以前歲所擬方法治之。一月卽能杖而起。今已棄杖而能行。(民二十六年六月)是吾之學理與治法。已充分證明矣。

總結論 以上八大奇經。吾研究三十餘年。始得有今日之著述。而督爲神經。任爲脈管。近代或有人論究於疑似之間。至衝爲淋巴系統。帶爲油膜系統。蹻爲叉形器系統。維爲甲狀腺系統。則絕未見有

人道及。吾今研究及此。是非瑣語同道之公論。知我罪我。在所弗計。亦惟盡其在我而已。但吾嘗稿
既竟。反覆讀之。又發現一哲理上之空語。厥爲八脈合於八卦之自然法象。檢知爲科學家所詬病者。
吾嘗獨立法取象之學。爲我國醫。所不可少。故仍錄之。以供瀏覽。以爲是者。則作芻蕘之議而采之。
。以爲非者。則作老生常談而置之。固不必斤斤爲也。蓋吾幼受知非子祕傳周易。知天地間之萬物。
皆有八卦之法象。今作奇經直指既竟。竊八脈之合於八卦者。若合符節。其法象。以督脈配乾卦。爲
天。以任脈配坤卦。爲地。以衝脈配離卦。爲火。以帶脈配坎卦。爲水。以二蹻屬於天。陽蹻配震爲
雷。陰蹻配巽爲風。以二維附於地。陽維配艮。爲山。陰維配兌。爲澤。誠以督出於腦。行於背。故象
象天。而神明主焉。任出於陰。而行於腹。故象地。而河海戔焉。衝脈性上衝而中虛。多病癩。故象
離。而火生焉。帶脈性平行而趨下。爲水道。故象坎而水出焉。二蹻脈之體。在巔頂。屬於天而主於
目。陽蹻象震。故雷從電發而目明。陰蹻象巽。故風起雲遮而目暗焉。二維脈之體。在頷下。屬於地
而主於腰。陽維象艮。爲山而骨堅。山崩骨病。則腰痛憐然。陰維象兌。爲澤而液出。澤竭液乾。則
發育不足。(指條督人而言)吾人苟能本此法象。以研究八脈之生理病理。以周易卦象求之。必尚有
無數之情形。爲吾人所未知之者。後學其亦留之意乎。

陰陽法象餘論 吾前既作陰陽發揮論於蹻脈篇中。意吾國醫學中之所謂空論者。尚有五行在焉。吾

存雜脈既竟。又演出八脈合於八卦之法象。既有八卦。卽有五行。以仲聖傷寒論之不尙空談。專言實際者。亦有陽明居中屬土之說。吾固以攻拔陽陰五行之壁壘。降伏陰陽五行二怪物爲戩志者。因附陰陽五行異說於八脈之後。以見我國陰陽五行之學說。實有其真髓。非盡爲無據之空論。學者嘗去僞存真。勿待人云亦云也。

陰陽五行異說

五行法象。在我國醫書中。自古占有主要之位置。而心火。腎水。肺金。肝木。脾土之說。起於內經。發於難經。繼於甲乙。後世醫書。無不從之。絕不敢有所非議。願自西法東漸以來。一般學者。羣趨於實質之科學。對於此種法象之哲學。棄之如遺。而嘗之爲不科學。吾亦研究科學醫之有所得者。乃隨症日久。憐憫人體非機械。人生非物質。繼而復感覺醫學能包括科學。科學實不能包括醫學。乃復取古本內經。鑽研而窮究之。證以道學家之五運六法。日有所新。月有所異。終至感覺五行干支之法象。爲不可少。而此五行之法象者。又非心火。腎水。肺金。肝木。脾土之所能盡。越人難經。穿鑿失真。吾因之有五行異說之動機。至民十八年。見上海國醫學院之院刊中。有陸淵雷氏之異說。引漢書五行志。春祭脾。夏祭肺。長夏祭心。秋祭肝。冬祭腎之文。乃適合於五臟之真正位置。謂人身上爲南。下爲北。左爲東。右爲西。肺居上。應屬火。故夏祭之。腎居下。應屬水。故冬祭之。脾居左。應屬木。故春祭之。肝居右。應屬金。故秋祭之。心居中。應屬土。故長夏祭之。一反古說。而近於科學。吾因之。始有自作五行異說之決策。迨吾作六經直指時。因其目的。在以科學闡明古法。故未暇及於五行之說。然已發願於彼者中。一年以來。關於五行干支。及五運六氣。并築胎經合。合

於八卦諸法象。頗有多數之發明。而十二經配五運。合於十二月之四大局者。乃發明於昨宵之子刻。以故吾之五行異說。不得不著筆於今日矣。今日何日。甲戌丑月之乙酉日也。吾說何說。請集觀之如左。

五臟異說 五臟分配五行。心屬火。腎屬水。肺屬金。肝屬木。脾屬土。古今莫敢或異。而科學家。昔之爲不科學。體內總刺禁論載。肝生於左。肺藏於右。心部於表。腎治於裏。以表裏二字。爲左右二字之比例。乃明明言其作用。而非言其位置。一自雜經誤解。竟至說爲肝在左。肺在右。脾居中。致招解剖家之非議。近今國醫之維新一派。尙莽滅裂。竟有打倒陰陽五行之口號。詎知不研究國醫則已。談欲研究全部國醫。古法針灸。實爲首務。欲學針灸。又非研究內經不可。欲研究內經。則陰陽五行之說。占斷針灸術之中心位置。非但不能打倒。且有盡量發揮之必要。以故主張打倒陰陽五行之國醫學院。亦間有研究五行之作品。其引證於漢書五行志者。適合於近世解剖上所見之五臟位置。謂肺居最上部。象合南方。應屬火。時主夏。五行志。夏祭肺。今按肺病。多失血。其氣上衝。儼然如火之炎上。惟其色白。其動有聲。是有金體。質言之。乃以金體而居火位也。肝居右側。象合西方。應屬金。時主秋。五行志。秋祭肝。今按肝病多動風。其氣肅殺。故爲五臟之賊。儼然如虎嘯生風。而白虎主風。義與此協。惟其色青。其動則多風而牽引搖曳。是有木體。質言之。乃以木居金位。

也。脾居左側。象合東方。應屬木。時主春。五行志。春祭脾。今脾虛病多虛發羸。其動多伸張而
張大游離。儼然如水之雲生而浮動。且似青龍之夭矯。惟其色深於心而淡於肝。可媿於黃。其動則
病四肢與肌肉。是有土德。質言之。乃以土居木位也。此三臟皆居於所不勝之方位。故多病而利人死
。惟其心居中央。應屬土。時主四季。五行志。長夏祭心。乃以火居土位。義屬所生。故不易病。有
君主神明之稱。設有病邪入心。則必死無疑。然心有宮城外衛。不欲受病。亦以其居於所生之位故也
。獨腎居下。象合北方。應屬水。五行志。冬祭腎。方位及所屬。皆無二致。以不雜他氣。所稟者。
過於單純。故有虛而無實。內經逆調論。稱腎為真虛。良有以也。以上爲五臟分屬五行之異義。尙於
八卦于支之法象雜與焉。以下再討論十二經分屬干支之陰陽五行如左。

陰陽五行關於白素及陰陽大論之研討及臟腑分配天干法象一 按內經臟腑分配干支法。甲配胆。乙配
肝。丙配小腸。丁配心。戊配胃。己配脾。庚配大腸。辛配肺。壬配膀胱。癸配腎。三焦與心包絡。
無干可配。按中諸經。則寄於壬癸。蓋以脾配陽干。應配陰干。各居其所屬之五行。以甲爲干首。
故十二經皆取決於胆。癸爲干尾。故腎爲牝陰。象曰純陰。而有兩枚。成耦數。心包絡。出於心而下
於臍。通於腎。三焦又官決瀆。而司水道。故可寄於壬癸。但手少陽與手厥陰。并主相火。火常寄於
丙丁。謂其寄於壬癸者。水火既濟之義也。

十二經脈 一日流注十二時法象二 據內經靈樞十二經流注載。平旦寅時。人身經脈。大會於手太陰肺經。逐時而行。歷十二時。徧於十二經。吾曾作改良歌括曰。寅肺卯大腸。辰胃巳脾鄉。午屬心經火。未時注小腸。申膀胱之腎。或時包絡營。亥屬三焦位。子胆丑肝臟。云云。在藥醫對於此法。無甚關係。惟針灸醫。則非明流注不可。吾學針灸。行之將近三十年。亦未能瞭解此中法象。究何所指。至本年中秋節。因研究河洛金火易位之法象。忽悟十二經流注。亦取象於金火易位。蓋以天道始於甲。地道始於子。以甲配子。則甲子。乙丑。丙寅。丁卯。戊辰。己巳。庚午。辛未。壬申。癸酉也。胆屬甲木。故流注於子。肝屬乙木。故流注於丑。胃屬戊土。故流注於辰。脾屬己土。故流注於巳。膀胱屬壬水。故流注於申。腎屬癸水。故流注於酉。惟心與肺。以金火易位故。小腸屬丙火。應流注於寅。易位則丙合辛。肺屬辛金。故流注於寅。大腸從之。而流注於卯。心屬丁火。本應流注於卯。以易得庚位。使此君火。得正位離明。故令流注於午。小腸從之。而流注於未。剩戊亥二支。無天干。謂之旬空之地。三焦與心包絡。在前一法象中。乃寄於壬癸。此則令從於壬癸之後。得甲乙之虛位。蓋壬申癸酉之後。花甲當數甲戌乙亥故也。職此之故。令心包絡。寄於壬水。壬為膀胱所屬。包絡與膀胱。同居一位。同出一門。(心包絡為生殖器。為吾二十年前之發明。說見六經直指中。所以然者。包絡本出於心。心屬丁火。丁與壬合。故包絡以陰證。居戌支。而反寄壬水。不寄癸水也。三

焦本爲陽腑。居亥支。本應寄於壬水。今讓壬與包絡。而自寄於癸。癸爲陰干。合於戊土。以故三焦主體之脾腑。恰與胃同居一位。同出一門。又因戌亥爲甲乙之虛位。亥又爲甲之長生。甲與己合。故脾之左端。通於脾臟。皆有天然造化之妙。數千年來。有此事實。而未經人道。及今被吾一指戳穿。甯非快事。形下學家。亦能解此否乎。又三焦與包絡。既寄於壬癸。而司相火。壬癸配於申酉。甲合於己。癸合於戊。以此論之。實爲五行全備之臟腑。故包絡爲人體化生之源。三焦爲人身宗氣之宅。雖無正位。而職司甚重。吾人欲延壽保康。可不慎歟。

六經日夜流行盛衰法象三 此一法象。在藥醫亦爲不可少之學識。願亦皆茫然置之而不問。殊爲可笑。蓋凡屬一切外感病症。無一不涉及於六經傳變者。以故皆有甚時。有閒時。有解時。以一日夜之陰陽法象推之。寅卯爲少陽。辰巳爲太陽。午未爲陽明。申酉爲少陰。戌亥爲太陰。子丑爲厥陰。擬於自子至巳。自午至亥之說。乃進一位。而前占二支。仲聖傷寒論云。少陰病欲解時。從寅至辰上。太陽病欲解時。從巳至未上。陽明病欲解時。從申至戌上。以我國地居北溫帶。赤道在其南。令晝多長而夜多短。故仲聖論三陰云。太陰病欲解時。從亥至丑上。厥陰病欲解時。從丑至卯上。其爲時亦較短。以上五經。皆準時發。過時衰。以晝長夜短故。少陽解於初衰。太陽解於已衰。陽明解於衰盡。太陰厥陰。亦準此例。獨少陰一經。其病解時。從子至寅上。王和安謂少陰獨解於少陽初生時。亦是一

義。而猶有未盡。蓋人身以陽爲生氣。太陰承於少陽之後。留有餘陽未盡。厥陰則兩陰交盡。而少陽初生。獨少陰陷於二陰之中。其病得時。亦處於二陰之中。因之純陰。不得少陽之氣。清必持而不解。聖人作易扶陽抑陰。我國與印度。兩大哲學文明古國。皆貴男賤女。有所由來矣。近世藥醫家。亦多論解此否乎。

十二經分月十二月令 成四大局法象四 索問脈解篇。載正月太陽寅。寅太陽也。九月少陽戌也。陽明者午也。五月盛陽之陰也。太陰十一月子也。少陽訛爲十月。後文爲秋氣始至。蓋七月訛爲十月也。厥陰者辰也。三月陽中之陰也。云云。吾曾反復尋譯。靈樞是動所生病之說。於甲戌年。古曆丑月四日。悟得此篇之所謂三陽者。乃足之三陽也。其三陰亦足經也。本篇有足而無手。三陽合成寅午戌之火局。三陰合成申子辰之水局。吾因是進而悟及手之陰陽。皆次於足經一位。手太陽卯也。手少陽亥也。手陽明未也。手太陰丑也。手少陰酉也。手厥陰巳也。手之三陽。合成亥卯未之木局。手之三陰。合成巳酉丑之金局。以應一年十二月之數。考史家正朔之說。始於夏。夏以前。皆爲夏歷。惟商周兩代。有建丑建子之正朔。脈解篇。以寅爲正月。乃夏以前。秦以後之正朔。知非周人所作。且全文僅存其半。而遺佚手經。當知體係簡編之散失。以此證明內經確係三代以上之遺文。吾既悟得四大局之法象。再進一步。又悟得五運天干合地支之法象。則謂甲己子午九。乙庚丑未八。丙辛寅申

七。丁壬卯酉六。戊癸辰戌五。己亥單四數是也。此中又合一木火易位之法象。蓋甲己化土。合子午。子是太陰脾土。午是陽明胃土也。乙庚化金。合丑未。丑是太陰肺金。未是陽明大腸金也。丙辛化水。合寅申。寅是太陽膀胱水。申是少陰腎水也。丁壬化木。本應合卯酉。今以十二經陰陽會局。錯綜之故。移於辰戌。辰是厥陰肝木。戌是少陽胆木也。戊癸化火。本應合辰戌。今與卯酉易位。卯是太陽小腸火。酉是少陰心君火也。己亥無天干。謂爲單四數。亦如流注法象。戌亥之爲旬空者然。故已爲厥陰心包火。亥是少陽三焦水也。再證之以流注法象。金與火易位。合此木與火易位。遂令東西兩三方。皆有易位之事。獨水不易位。故肺以金居火位。肝以木居金位。脾以土居木位。心以火居土位。獨腎以水故。始終不易位。而爲孤臟。知此者。始可與言自然法象之妙。以爲入道之門。但非夙具靈根者。殆未易言也。

六氣流行一歲 十二月 二十四氣 逆合五運法象五 素問陰陽大論之六元正紀大論。載每年有六氣。主四時之法象。其法以每年大寒節起次年之六氣。每一氣得兩節兩節。初之氣。始於大寒。歷立春雨水驚蟄。爲厥陰風木主氣之時。二之氣。始於春分。歷清明穀雨立夏。爲少陰君火主氣之時。三之氣。始於小滿。歷芒種夏至小暑。爲少陽相火主氣之時。四之氣。始於大暑。歷立秋處暑白露。爲太陰濕土主氣之時。五之氣。始於秋分。歷寒露霜降立冬。爲陽明燥金主氣之時。終之氣。始於小雪。

歷大寒冬至小寒。爲太陽寒水主氣之時。計其六氣。歷盡一年十二月二十四節。以五行合之。木火金水皆一。惟火有二。意謂君火不自行令。而以相火代之。凡屬陰陽大論諸篇。其所言之六經。俱以此六氣爲主。以合之於十二經。則風水者。足厥陰也。君火者。手少陰也。相火者。手少陽也。溼土者。足太陰也。燥金者。手陽明也。寒水者。足太陰也。平均手足經。各得其半。卽以手足經之相通者。而統屬之。但少陽。陽明。太陰。厥陰。皆手足相生。而少陰太陽。則手足相尅。以是知手太陽之府獨長。(小腸實得三丈六七尺。且有長至四丈者。)足太陽之經獨長。(由睛明抵至陰。占斷全背部。)心爲君主。腎爲孤膽。皆有與衆不同之處。至其分佈四季。則仍爲春木。夏火。秋金。冬水。長夏土。以土生於火。若火又不自生。以故火獨有二。自仲春起。至長夏之中。生出溼土。又至仲秋。始生燥金。律以五行分佈四時。四季屬土之說。又有所異。且此種法象。適合宇宙間之六大淫氣。以太陽合於寒。厥陰合於溫。少陰合於熱。少陽合於暑。太陰合於溼。陽明合於燥。於以探知六經之所傷。各以其所合者而入之。其發生病態。亦各隨其經之性質。而爲表現。獨太陽爲諸經之總督。其經中有全部臟器之俞穴。以故傷寒有遞傳六經之變化。其餘五氣。除直中本經外。僅能爲不規則的波及旁經。絕無順序傳變之能力。事實昭然。又爲一異。細譯此種異象。無論值年月。值日時。皆有一定不易之理論。可徵諸事實。而有效驗者。彼秦越人之難經。第七難。附會十二辟卦。顛倒六經。而

膠稻王脈。第二十五難。以十二臟腑亂配十二支。又第四十難。穿鑿於錢緯家五行生旺之說。牽強無狀。於生理病理。絲毫無補。居今之世。自當在淘汰之列。何近世學國醫者。多信奉難經。而皆棄內經。宜乎被人譽爲不科學矣。

五行別屬五音 各有強弱法象六 靈樞與甲乙 俱載陰陽二十五人。其說以水爲角音。木形之人。比於上角。其強者曰大角。其次曰左角。又次曰缺角。其弱者曰刺角。火爲徵音。火形之人。比於上徵。其強者曰大徵。次曰少徵。又次曰右徵。弱者曰僇徵。土爲宮音。土形之人。比於上宮。其強者曰大宮。次曰加宮。又次曰少宮。其弱者曰左宮。金爲商音。金形之人。比於上商。其強者曰大商。次曰右商。又次曰左商。其弱者曰少商。水爲羽音。水形之人。比於上羽。其強者曰大羽。其次曰少羽。又次曰衆羽。其弱者曰極羽。又素問陰陽大論中。六元正紀大論。對於中見之五運。亦以五音爲名。而僅以太少分別陰陽。凡屬運之太過者。皆以太名。凡屬運之不及者。皆以少名。如甲爲太宮。己爲少宮。乙爲少商。庚爲太商。丙爲太羽。辛爲少羽。丁爲少角。壬爲太角。戊爲太徵。癸爲少徵。其在一年之中。五氣流行次序。則皆一氣相生。而以角爲初。羽爲終。再各以其本年所屬之天干爲正而冠於首。其同天之氣。則曰上角。上徵。上宮。上商。上羽。如歲木不及。上見陽明。則曰上商。與正商同。如歲金不及。上見陽明。亦曰上商。同正商。其他有同有不同者。王注於辛卯歲下。言之

甚悉。今按之五行法象。多有未合。甚不可解。但古文多係遺簡殘編。抄寫之際。對於此等重複雜亂之處。必多謬誤缺失。楊上善。張太素。王冰林億費。又從而附會之。如朱樞之注釋四子五經。明知原文錯誤。亦只以未等二字了之。或以似誤二字存之。實有十分明白者。亦僅注重出或衍文等字樣。於原文之下。絕不敢擅更一字。王冰之於內經。殆亦類是。今吾以五行法象勘之。除五運干支。配合旺相者。有天府歲會。太乙天符。同天符。同歲會等年而外。其餘皆應有所同。一以五常政論爲其準則。獨是五常政大論。首列平氣之紀。木曰敷和。火曰升明。土曰備化。金曰審平。水曰靜順。此五紀皆不言所同。如以陽干爲太過。陰干爲不及。則絕無平氣之紀。果何故哉。吾則以嘗之洪範。應之月令爲例。而應之曰。所謂平氣者。乃以人事感格天心。天人政令如一。治臻上理。係合太和。風不鳴條。雨不破塊。土不圻裂。菑不揚波。則陰陽均等。五運皆平。無太過不及。皆爲平氣。年無不豐。人無不壽。反乎此者。則陽干太過。而有信盛。陰干不及。而有信衰。盛者有所勝。而衰者亦有所復。遂永無平氣之年矣。或曰如子所論。非聖王治世不可。今爲民國。政體共和。豈復容有聖王云乎哉。吾則率爾而對曰。否。否。今世固不可王。富不能聖。孫總理三民主義。翼贊大同。以天下爲公。又方主忠孝。而尤重誠信。共和之政令。但須人人爲公。專專推誠。保持忠孝二字。卽足以感石天和。而來平氣也。然乎。否乎。吾困近年來。研究此種天人之際。變理陰陽之學。見天災日頭。國

事日非。天人政令。紛纒乖忤。有戾無和。以致絕少平氣之歲。令人不能無遺憾而難已於言也。爰附筆記之。以忠告於我四萬萬之黃帝子孫云爾。

五運六氣 分配六十花甲 精流值年法象七 內經陰陽大論七篇。皆論五運六氣。分配六十花甲。流行於六十年之占驗。及氣候主病之情狀。近世讀內經者。多瀏覽一過。略記大概。不復加以深刻之研究。且有茫然不知。而視爲畏途者。誠以干支運氣之說。與妙難明。苟欲得其全部。逐年逐月。以試驗之。則一人之年力有限。非壽享期隨者。殆不可能。蓋吾人自受生以來。除去兒童年。至少五年。再讀吾十年。學醫十年。已是年近而立。復不注意及此。迨至強仕以來。始感覺陰陽大論之必須研究。則逐年留心探討。而著述之。未至三分之一。已逾花甲之年。欲得一佳子弟。以繼於後。俾竟其志。亦事勢之所難能者。噫此之故。遂令此道通天。愛理陰陽之經文。不能致用於國家。造福於人類。殊屬可惜。民十八年。吾出席上海全國醫藥代表大會。抱病歸來。輪舟過洞庭湖口之城陵磯。照例必須停輪查驗。詎因冰凍微尺。凍合湖口。輪舟不得入港。繼見查驗員所乘之小艇上。以一小紙旂。指吾登所乘之輪。連連揮之。並高呼可即開行。不必驗關矣。吾返沙市。度曆年節。復降大雪。沅寒殊甚。無意中翻閱內經六元正紀大論。見庚午歲。少陰司天。陽明在泉。同天符。同正商之文。下注其運涼勁。其化霧露肅瑟。其變肅殺彫零。其病下清云云。有助於中。急讀後文。乃見初之氣。

地氣遷。燥勝去。寒迺始。蛰虫復藏。水迺冰。霜復降。風迺至。陽氣鬱。民反周密云云。始恍然驚。乃知古聖是不欺吾。從此逐年探討而試驗之。覺其歷歷不爽。卽問有出入。亦必有故。而非失敗。尤莫善於癸酉年。陽明司天。少陰在泉。中見火運。火上尅金。燥熱勝復。其總論文云。其政切。其令暴。蟄虫迺見。流水不冰。民病欬。陰寒。寒熱暴暴。振慄瘧閏云云。是年暑季酷熱。初秋暴寒。自秋徂冬。氣候溫燥。歷冬至大寒。尙有木益與蚊蠅之類。而是年之病。屬於燥熱者。殆占百分之九十五六。吾因是而有研究大論。注釋經文之動念。第吾年已近知非。歲不我與。而自幼多病。去自無多。恐不能勝此重任。故吾擬乘撰述五行異說之機會。將陰陽大論七篇所載。關於五行干支。年月氣候之大概。彙集於此。以開後學研究內經陰陽大論之初基。亦未始非愚者千慮之一得也。倘二三年後。吾能述國醫病理學。及國醫診斷學二書既竟。而吾猶健在人世。且尙能執筆者。則吾決取全部內經。加以刪註。以求少遂吾之大願。此時固未審造物者。能否鑒此善衷。而加我數年否也。今姑先取陰陽大論之五行干支法象。述之如左。

(一) 天元紀大論 素問天元紀大論。載天元冊文曰。太虛廖廓。肇基化元。萬物資始。五運終天。布氣真靈。總統坤元。九星懸朗。七曜周旋。曰陰曰陽。曰柔曰剛。幽顯既位。寒暑弛張。生生化化。品物咸章云云。吾受知非子。傳天元玉冊。文略與此同。但廖作寥。肇基化元。作啓素化玄。布

氣作布散。寒暑弛張下。多五行總極。八卦分方二句。乃經周易肇始。三才闢闢之文。又吾得受河上公乾坤法言上下兩卷意與此同。但非韻語。其旨趣乃開發乾坤兩六卦之用。復與禮記月令相表裏。再詳細搜求陰陽大論七篇。亦皆與禮記月令。互有關係。月令以天時氣候。豐熟凶荒。災稔祥瑞。繫於人君政令之盛否。陰陽大論。亦以氣候動植。與民病。皆係受國家政治之影響。殊有互相對勘之必要。今姑錄其最要法象之大端於本篇。以供學者瀏覽之便。在天元紀大論中。最要之法象。爲周天氣者。六基爲一備。終地紀者。五歲爲一周。五六相合。而七百二十氣爲一紀。凡三十歲。千四百四十氣。凡六十歲而爲一周。不及太過。斯皆見矣。又甲己之歲。土運統之。乙庚之歲。金運統之。丙辛之歲。水運統之。丁壬之歲。木運統之。戊癸之歲。火運統之。子午之歲。上見少陰之歲。上見厥陰。厥陰之止。風氣主之。少陰之上。熱氣主之。太陰之上。濕氣主之。少陽之上。相火主之。陽明之上。燥氣主之。太陽之上。寒氣主之。是謂六元云云。

(二)五運行大論 此篇所載。首段與前篇同。次段天元册文云。丹天之氣。經於牛女戌分。齡天之氣。經於心尾己分。蒼天之氣。經於危室柳鬼。素天之氣。經於亢氐昂畢。玄天之氣。經於張翼婁胃。所謂戊己分者。奎巽角參。則天地之門戶也。(言陰陽發揮論中。謂戊己居中。無所倚。爲

天地地軸。卽此意也。）又左右者。諸上見厥陰。左少陰。右太陽。見少陰。左太陽。右厥陰。見太陰。左少陽。右少陰。見少陽。左陽明。右太陰。見陽明。左太陽。右少陽。見太陽。左厥陰。見右陽明。所謂面北而命其位。言其治也。厥陰在上。則少陽在下。左陽明。右太陰。少陰在上。則陽明在下。左太陽。右少陽。太陰在上。則太陽在下。左厥陰。右陽明。少陽在上。則厥陰在下。左少陰。右太陽。陽明在上。則少陰在下。左太陰。右厥陰。太陽在上。則太陰在下。左少陽。右少陰。所謂面南而命其位。言其見也。岐伯又答帝問動靜曰。上者右行。下者左行。左右周天。餘而復會也。又答帝問地之爲下曰。地爲人之下。太虛之中者也。又答帝問棚氣曰。不當其位者病。迭移其位者病。失守其位者危。尺寸反者死。陰陽交者死。先立其年。以知其氣。左右應見。乃可以言生死之逆順云云。王注皆甚精當。學者如能詳細研究。其有裨於病理及診斷者。殊非淺鮮。其後文分述五行。五行。五氣。五味。五應之說。大概與四氣調神。生氣通天諸論爲表裏。後當總括而述其略。茲不預贅。

(三) 六微旨大論 此篇之要。在乎中見。及氣候之至。各有太過與不及。以及氣之相生相尅。太乙天符歲會之當位與否。與其中邪爲病之遲速輕重也。如云少陽之右。陽明治之。陽明之右。太陽治之。太陽之右。厥陰治之。厥陰之右。少陰治之。少陰之右。太陰治之。太陰之右。少陽治之。少

陽火氣。中見厥陰。陽明燥氣。中見太陰。太陽寒氣。中見少陰。厥陰風氣。中見少陽。少陰熱氣。中見太陽。太陰溼氣。中見陽明云云。又君火退行一步爲相火。以次見土氣。金氣。水氣。木氣。皆五行相生。而相火之下。水氣承之。以次見土氣。木氣。金氣。火氣。陰精。皆五行相尅也。又木運臨卯。火運臨午。土臨四季。金運臨酉。水運臨子。爲歲會。土運上見太陰。火見少陰。金見陽明。木見厥陰。水見太陽。爲天符。天符爲執法。歲會爲行令。太乙天符爲貴人。邪中執法。病速而危。中行令。病徐而持。中貴人。病暴而死。其後文述天氣始於甲。地氣始於子。自甲子歲起。以五歲爲紀。歷盡花甲。六氣各有所起止。而起止各有其一定之時刻。未復闡明氣交之升降。勝復變化之理。妙造自然。所謂生化之機者是也。

(四) 氣交變與五常政大論 此二篇所載。爲五運之太過與不及。與後五常政大論爲表裏。其應皆闡明五行之平和。及有餘不足之爲病。以應夫氣候之變。王注皆指天干之陽爲有餘。而以陰爲不足。有餘爲太過。不足爲不及。如甲巳爲土運。甲爲土太過。己爲土不及。乙庚爲金運。乙爲金不及。庚爲金太過。丙辛爲水運。丙爲水太過。辛爲水不及。丁壬爲木運。丁爲木不及。壬爲木太過。戊癸爲火運。戊爲火太過。癸爲火不及。以言氣交變。則是非難辨。以言五常政。則殊有未合。蓋氣交變。僅言太過與不及。而五常政。則先有平運。次不及。又次太過。設以陽干爲太過。陰干爲

不及。則平運當何所屬。乃此一不能解答之疑問。以吾研究之所得。五運之司天在泉二氣之中見。確有其事實。而其占候。似不應以十干化氣之陰陽爲斷。果如王注所云。則前歲癸酉年。陽明司天。少陰在泉。中見不及之火運。宜乎其病爲不及矣。而是歲之病。偏多見火運之太過者。今歲乙亥年。風木司天。少陽在泉。中見不及之金運。其病又適應之。獨去歲中見太過之土運。氣化與病。多有參差。故吾意五運平和。或太過與不及。不應以十干陰陽爲斷。當別有其占驗之法。其法似以靈樞歲露論。與九宮八風篇所載。太乙移宮之日。及夏歷元旦日。自夜至旦。觀天象風雲以候之。又本論五運。俱言天之五大行星。或言本行星。或言勝己及所勝之星。與生己及所生之星等。似又依季候觀天之五行星。而測其明暗喜怒。如古天文學家。高厚崇求。管窺橐要諸書。所載占驗之法。以占是歲之五運盛衰。及本運之平和。或太過與不及。以預測民病之應有症狀。而定其治療之方法。(此法吾已行之有奇效。惟占驗之法甚夥。尙未衷於一是。此後當於針灸治療法中。爲文以紀之。茲暫不贅。)敬告現在與未來諸國醫同志。倘不鄙棄吾說。當博採古天文學。以研究此陰陽大論之素問七篇。務令其水落石出。以嘉惠醫林。造福世界。則吾死之日。猶生之年矣。噫。

(五)六元正紀大論 是篇所載。爲六氣司天在泉。及五運六十花甲之表解。其五行生化之氣。以五音之名代之。其盛衰。以太少二字別之。其代表宇宙狀態之名詞。曰政。曰令。曰運。曰氣。

曰變。曰化。曰病。於六十花甲之年。各有其一定之紀載。後文黃帝問曰。余司其事。則而行之。不合其數。何也。蓋早已知六十花甲之數。多有不合。岐伯答稱。盛衰多少。各有同化。謂風溫陽。陰春化同。熱濕昏火夏化同。燥清煙霧秋化同。雲雨昏暝埃長夏化同。寒氣霜雪冬化同。所謂同者。真與爲對待者也。蓋四時之氣。同則正。異則變。正則和。變則病。後文又云。變化有多少。病形有微甚云云。蓋言微則病微。變甚則病甚也。然此猶言四時之氣。示吾人欲知夏病。先測春氣之變。欲知秋病。先測夏氣之變。冬春同一法也。至於來年之病。亦可於今年測而知之。其法亦不外乎是。假如去歲爲甲戌。歲會之年。其病應爲溼下重。蓋以寒水司天。溼土在泉。水性潤下。土性溼重。故曰溼下重。但去歲之病。偏多燥性。與前年酉癸。大同小異。惟多病下肢。則爲事實。但治之之法。仍多從燥。而少從溼者。吾以天文氣候之學。詳加推測。乃知前年酉癸之歲氣不退位。以致與去年之歲氣。互爭雄長。職此之故。遂令去歲之氣候。旱潦皆甚。災情嚴重。至其結果。則癸酉之歲氣。仍未敗退。故冬氣溫燥而不沍寒。是去歲水溼之氣。始終未洩其忿。(退位遷正之說。見於後人偽造之遺編刺法論中。吾亦曾爲精密之研究。後文當續論之。茲暫不贅。)延至今歲。(乙亥年)風木與火反助前年之火氣。以故春夏之病。又盡屬燥症。如猩紅熱。腦膜炎。白喉之類。道至近數日內。以水溼之氣。鬱而未宣。滯釀過久。在月餘以前。每見小雨。即起寒風。風

連雨即止。而西北高原風。吹起黃沙。每次數日。反覆數次。適合於至真要大論。太陽司天。寒氣反至。太陰在泉。埃昏塵谷。實反見黑之語意。以是即可知去歲之氣不肯退位。至七月二日。夜間陰雲四合。以是時恰當大雨時行之候。(夏曆六月二日)亥晨即降大雨。晝夜不少歇。四日暮。吾以易數占之。知有五日大雨。(占得坎爲水之初六。)繼成巨災。而是日午前。已見宜昌小河。(卽彝水)流下房屋人畜不少。五日宜市房屋。倒塌數百間。死數百人。六日見報。始知上游及小河內。沖沒數處鄉鎮。毀村數十。死人數千。災情之重。亘古未有。但此事吾早已知之。且早已宣佈。乃吾此種學說。報館認爲迷信。不予登載。政界中人。亦漠然不予置信。直至今日。始有政學紳商新聞各界人士。憶及吾言。相驚以神。羣來問訊。似欲吾有所補救者然。吾頗不耐之。婉言遜謝以去。始閉門續著此文。乃七月八日也。是日天氣似晴。但陰雲未開。氣候仍大涼如深秋。憶吾去歲二月間。以測氣候法。預知春分後。有大雪。清明後。尚須降雪。後於古曆二月朔日。應少市友人電召。急涉診治胡姓病。初到沙時。吾卽向友人言之。友人皆不之信。延至春分後。果降大雪。清明之次日。復降雪數小時之久。友人始信吾之神算。今歲二月間。吾又預言春分後有雪。結果大雪降於春分前一日。至春分日爲止。此無他。皆以古歷元旦日掃曉。及四立之日。觀天象。審氣候以知之耳。其法並非玄妙。而仍爲科學。但此種科學。如不用陰陽五行之代名詞。則太空中之宇宙變化。實無

可名之。恨吾不能再活六十年。以研究此陰陽大論。而作完全之著述。惟有趁此時壽之巨幕。將吾考察之所得。拉雜記之。以爲後人研究此學之路引。以少伸吾之素志而已。茲再將吾四年來研究之所得。分述如左。

(甲)壬申年。六元正紀大論載。風熱參布。雲物沸騰。太陰橫流。雲迴時至。涼雨並起云云。又後文云。三之氣。炎暑至。四之氣。涼乃至。炎暑開化云云。是年暑季酷熱異常。立秋之日。忽降小雨。天氣驟寒。遂構成近四年來之燥性氣候。乃鐵的事實也。

(乙)癸酉年。本論載炎暑大行。物燥以堅。淳風迺治。風燥橫導云云。後文三之氣。涼乃行。燥熱交合。四之氣。寒雨降。又云氣來令反行云云。是年暑季甚涼爽。至立秋前四日。忽暴熱。立秋日。小陰不雨。以涼風解暑。而暴寒。秋季多霖雨。初冬反溫暖如春。亦鐵的事實也。

(丙)甲戌年。本論載。寒濕太虛。陽氣不令。釋無陽餓。則火發待時云云。似無應驗。惟後文初之氣。雷動於下。二之氣。大涼反至。以下直至終之氣。莫不皆有應驗。蓋去歲春前。早已聞雷。寅月大溫。春分與清明後。反降大雪。暑季不熱而多雨。依本論末段陵伯答士鬱之發。巖谷震驚。雷殷氣交。接昏黃黑。白氣飄驟高深。擺石飛空。洪水乃從。川流漫衍。田牧土駒云云。以致造成去今兩年之現象。蓋去歲燥火不退位。故歲氣不應。土氣被鬱。造成南方之大旱。以太陽

寒水可天。能制火而王於北方。土先發。又造成北方之大水。至今歲乙亥年。則水已退位。土鬱未盡。土王西南。遠又造成長江上游之大水。卽吾所居宜昌對岸。千古不崩之水成石山。現皆崩裂至數十處之多。望之如循體瘡痕。令人不寒而慄。此本論後文。所謂氣有多少。發有微甚。微者當其氣。甚者兼其下者是也。夫所謂兼其下者。乃一紀之氣。應於下紀。一年之氣。應於下年。一季之氣。應於下季。一月之氣。應於下月者是也。後文帝曰。五氣之發。不當位者。何也。岐伯曰。命其差。又曰後皆三十度而有奇也云云。以吾研究之所得。在一紀（六微旨大論以四年爲一紀。）內應者。三十度。應作三十個月。在一年內應者。三十度應作三十候。（依歷數及六微旨大論五日有奇爲一候。）在一季內應者。三十度應作三十日。又六氣之發。初之氣。侵入二之氣。二之氣。侵入三之氣者。亦謂之兼其下。三十度亦應爲三十日。在一日內應者。倘兼其下。亦必不出三十度。所謂有奇者。王注稱。八十七刻半。新校正注。謂當作三十刻。又四十分刻之三十。其實所謂有奇者。有餘而已。不必鑿鑿於日時刻也。總之應以三十個月者。不得至四十八個月。應以三十候者。不得至三十六候。應以三十日者。不得至六十日。此所謂命其差者也。如今歲巳亥年。本論載風生高遠。炎熱從之。火熱勝復更作云云。至吾執筆時止。前三個月。皆見西北高原風。吹起黃沙。非風生高遠而何。但此時尙大涼而不熱。吾預料初秋必反炎熱。以應勝復之氣。

。(今日爲國曆七月九日)。至於後文初之氣。寒始爲。殺氣方至。二之氣。寒不去。華雪水冰。三之氣。天政布。風溼降學云云。乃本年初二三氣。皆榮其下。寅月大溫。二月反寒。春分前一日降雪以後。直至現在爲止。僅本月一日似熱。是爲三之氣之末葉。適應去歲土鬱之發。水災乃見而候反涼。今日雖已大晴。市人仍多著夾衣者。候氣候論。三伏乃初秋。應有酷熱。但土鬱既發之後。暑熱二氣已不勝而退位。溼既瀉而氣復燥。燥氣夾於寒而爲涼。但有火氣助之。亦濕二氣。又登瀛太過。必致亢旱。而爲乾熱之現狀。乃意中事也。將來吾之言不驗。則陰陽大論爲妄作。吾之言果驗。則皆自陰陽大論得來者。我國醫有此包括玄學哲學科學之偉大古籍。乃因其高深難解。遂棄置而不加研究。反妄肆盲目之攻擊。豈非罪過之尤者乎。

(六)至真要大論 與僞造遺經刺法本病二篇 今日爲八月九日。昨日爲立秋節。距吾前章之作。時逾匝月。吾之言無一不驗。因復握管。續著此篇。以完成吾之異說。而資後學之研討。俾少伸吾之素志。以保存我國獨有至高無上之口濟學理。讀吾文者。或以吾爲至誠明達。或以吾爲狂悖糊塗。吾皆喜而聽之矣。今所欲言者。陰陽大論七篇。自六元正紀以上。皆爲密察天地氣候政令之變化。藉以研究病理。而立診斷之大法。令傷者預知氣候之爲病。卽預爲擬處統治之方劑。如吾自壬申年秋季。察知燥氣之爲病。特擬攝生仙露飲一方。至今用之四年之久。每年活千數百人。吾所用方藥之

春根。服此方者。恆得百分之九十六七。不可謂不多矣。而服之者。盡得全愈。又不可謂不效矣。但六十花甲所主之五運六氣。逐歲流行者。爲其常。而五運六氣之勝復者。爲其變。至於此勝復。及偏勝迭差之外。又有因其人之體質。而有中標中本之不同。及標本互傳之各異。則又變之變者。驟然帶之。似乎既有勝復標本之說。則臨床審症。必須委之於當時之診斷。不得拘於五運六氣之常經矣。是又不知天之政令。恆視人事之政令爲轉移。吾人既得天運氣候流行之大本。復詳察其政令變化之趨向。再以過去時期中之人事政令。合之於天運。以測其感召之臧否。復以現在時期之顯現。而乘除之。以得其應有之變化。即可預知未來時期之結果。如禮記月令所謂春行夏令。則木被火氣所凌。春行秋令。則木被金氣所制。春行冬令。則木被水氣所涇。春行四季令。則木被土氣所恃。四時五氣皆然。皇皇經訓。今亦迷信視之。嗚呼。月令之術。通於大易。易不可見。則乾坤息。乾坤息則華夏亡。可畏也已。我國有此通天徹地之大經大法。如內經陰陽大論者。實與周易洪範。禮記月令等書。同爲政治之寶笈。乃被陋劣之輩。將內經列入醫書。(日本本年春季漢醫大演講之演詞中。竟承認內經包含天文氣象學。政治學。博物學。以及其他各種事物學等等。——見光華雜誌)爲政者。不復讀之。而又謂爲宰相者必須鑒理陰陽。嗟嗟。舍此內經之陰陽大論。與大易月令相參。更何從而鑒理陰陽哉。降及今世。大易之學既絕。月令之學又亡。卜筮與星歷。皆已廢爲

厲禁。自遷於吳天。背叛於古聖。而欲仿少數殘蠹子之物質未技。以治國平天下。吾但見僥能發盡世間人。無復他長也。哀哉。（今日爲八月廿一日）自吾於七月九日網筆。及今月餘。日日與病魔作戚。延至立秋（八月八日）後。天氣愈益枯燥。吾醫院中。諸職員。多受燥傷。發爲白喉燥症者。幾無一幸免。吾一律以峻下之法治之。幸皆速愈。吾則每日必服下劑。但因樞居氣候。倍見燥烈。愈之近半月來。炎熱不退。反夢伏日爲甚。知吾七月九日之言已驗。始力疾而起。勉續本編。以完吾一節之心願。至於文字之工否。則在所不計。讀者諒之。

（甲）至真要大論 本篇所論之主旨。爲司天在泉六氣所淫。及互相勝復之樞要。所謂主氣紀歲。間氣紀步。王註謂三百六十五日四分日之一爲歲。六十日餘八十七刻半爲步。主氣有一定之勝復。間氣則從旁參雜而增減之。故令其病有微甚。及變化之不同。又其最要之一點。端在脈象不應。如岐伯曰。北政之歲。少陰在泉。則寸口不應。厥陰在泉。則右不應。太陰在泉。則左不應。南政之歲。少陰司天。則寸口不應。厥陰司天。則右不應。太陰司天。則左不應。諸不應者。反其診。則見云云。王註謂倉木水火運。皆爲北政。惟土運爲南政。若然則惟有甲巳二年。爲南政。餘皆北政矣。又曰北政之歲。三陰在下。則寸不應。三陰在上。則尺不應。南政三陰在天。則寸不應。三陰在泉。則尺不應。左右同。王註謂。不知者。反其診。乃覆其手診之。令沈爲浮。

綱爲大云云。吾常竭盡吾之智力。以爲研究。確曾發現脈不應病之事實。但謂反其診爲發其手。似有錯誤。蓋吾每見脈不應之病者。除其病確爲經絡病。絕不波及動脈者而外。以覆手之法診之。仍多不應。吾始思得一法。診寸口不應。則反診其陽谿。（法如反關脈）及頭側諸脈。得其應者。復居多數。獨有一事。大可疑者。古人謂人迎與寸口。相互爲大小。如靈樞經脈篇所載。人迎大於寸口一二三倍。乃至四倍而躁。反之寸口大於人迎一二三倍。亦有四倍而躁者。（人迎爲頸動脈。難經指左手爲人迎者非是。吾常以經驗考之。左右手之動脈。固有大小之分。但不易見一倍以上者。）吾常詳細體察。見凡屬有熱之病症。人迎盡皆大於寸口者數倍。在平人亦未嘗見有寸口大於人迎者。又古人寸口之名稱不一。或曰氣口。或曰脈口。皆與人迎對稱。而靈樞經始篇載。少氣者。脈口人迎俱小。而不稱尺寸也。以此語氣。及字句觀之。似謂別有脈口在兩手寸關尺以外。與人迎相對待者也。又以本篇前文詳譯之。所謂平人者。不病。不病者。脈口人迎應四時。上下相應。而俱往來也。以上下二字論之。知脈口當在下部。不在四肢。（人迎爲足陽明脈。氣衝亦足陽明脈。五藏別論。謂必察其下。恐即指氣衝而言也。）再詳譯其後文。載有刺治法云。人迎一盛。瀉足少陽。補足厥陰。人迎二盛。瀉足太陽。補足少陰。人迎三盛。謂足陽明。補足太陰。反之脈口一盛。瀉足厥陰。補足少陽。脈口二盛。瀉足少陰。補足太陽。脈口三盛。瀉

足太陰，補足陽明云云。補瀉皆足經。足經所行。自頭循身至足。與手無涉。以此證之。益知脈口非手之寸關尺也。明矣。再查人迎一穴。本屬於足陽明。自項循胸下入氣衝。再下至足。而奇經之冲脈。則起於氣衝。爲十二經之海。考之圍經。足六經。除太陽行背而外。餘五經皆必由氣衝通過。人迎脈口之盛衰。補瀉皆在足經者。得毋以此故乎。吾以此致疑。特於氣衝部份捫而久按之。見筋骨兩端。有大動脈。其體積與項之人迎。大小相若。較之手足諸脈。皆大數倍。古人謂脈口與人迎。互有大小。豈指氣衝而言也耶。(五藏篇謂必察其下。亦正指足陽明而言。其上文言氣口亦太陰也。是以五藏六府之氣味。皆出於胃。而雜見於氣口云云。以此推之。氣口卽是氣衝。似非隱斷矣。)惟此一脈法。被吾發現之時期不久。尙未爲實地之考察。與試驗。未敢據爲定論。姑附記於此。以待將來之試驗。與夫智者之明辨而已。此外關於至真要大論。載六經司天在泉。與六氣之勝復。在本年(乙亥歲)符有一確實之徵驗。則如後文云。歲少陽在泉。火淫所勝。則饒明郊野。寒熱互至。民病注泄赤白。少腹痛。溺赤。甚則血便。少陰同候云云。今歲自春杪一起。卽忽寒忽熱。伏暑期內。可着夾衣。直至近半月以來。日間多萬里無雲。薄暮時。有曉霞。夜間間或有雲。晨起則散。常見赤日停天。非饒明郊野而何。職此之故。赤白痢疾大作。欲以歸咎於傳染。則前此大水。蛆蟻登皆漂沒。蚊蠅俱甚少。無赤白痢之媒介。不得不責之於氣候矣。

又後文厥陰司天。風淫所勝。則太虛埃昏。雲物以鬱。民病胃脘當心而痛。上支兩脅。隔咽不通。飲食不下云云。詳今歲三四五月間。常見西北高原風。吹起黃沙。漠漠沈沈。天山一色。每次數日。反覆經五六次之多。吾前文已論之。非太虛埃昏而何。兼之本勝金復。上應太白星。本月十一日。至十三日間。太白經天而晝見。謂陰陽大論爲偽造者。當知所警。至謂民病胃脘當心而痛云云。則近日之秋燥感冒。無一不有此狀。此亦陰陽大論。信而有徵之明證。學者但逐經總會。而實驗之。自當有水落石出。雲散月明之一日。吾人殊不必以口舌筆墨爭也。本篇後文。皆詳論主客勝復之爲病。附以治法。簡當包括。無微不至。求復立爲製方之法。分別君臣佐使。奇偶重輕。各有定數。又次復分病之標本。以合於勝復。遂有乘年之虛。遇月之空。失時之和之三大端。正邪互感而爲病。六經各有脈應。脈應至。標本攸分。從本從標。從中氣。逆取順取。治無不愈。今之人不能精研聖經。反曾聞之。誣爲偽造。遂診亂經。無怪其然矣。

(乙)索同遺編 刺法與本病 索問七十九篇。佚去本病刺法二篇。但靈樞中。會三引刺法之文。而近世坊本。遺漏刺法論中。皆未之見。再就其原文與注語觀之。俱與古經判若天淵。於以證明此二篇者。實屬後人之偽造。吾人既知其確係偽造。自當棄如敝屣。不值一顧。惟吾於此偽編中。竟發現一事。可補本經陰陽大論之不及者。則遷正退位與失守是也。僞編刺法。矯作孤虛五瀉

五瘦之名釋。分刺并鑿經臆。又僞託王註。造爲咒語。且有五屍鬼之邪說。皆係妄作。絕無可信者。其本病論中。又根檢刺法篇。撫拾奇門九星中之天蓬天英等五星名稱。配以地倉地晶等五星僞說。復造爲甲子應交司而治天。卽下己卯未遷正等辭。糊拉亂扯。絕對不合週天干支之法象。皆係絲毫無用。而徒亂人心。吾始反覆研究。乃知此作者。亦爲一道家。讀書固不多。或且爲未嘗學問者流。乃以玄功烹煉。得道性命之學。因以窺見天地氣候之狀況。又見素問陰陽大論七篇。獨闕遷正退位失守之明文。而天地陰陽氣候中。多有遷正退位失守之事實。乃不覺技癢。率爾操觚。又其本人。既非碩學通儒。自不能得佳妙之文字。乃以不甚通之文字。發表學說。虛其不見信於世人。遂轉爲僞託。著作應混影射之計。吾嘗見近世釋子中。多有並未讀書。而但以閉觀苦學。久而通慧。(俗謂之破參。)遂出而講經說法。竟得爲大法師者。殆亦類是爾。吾人既經窺破此種情形。則僞造之文字。可盡廢而勿論。獨是其遷正退位失守之主張。既有其事實。乃不得不詳加研究。俾其剝府存液。以致實用。則吾續作此總之本旨也。未審讀者。亦能諒此苦衷。而予以同情否。

(丙) 僞刺法篇。升降及遷正退位之說。吾曾根據陰陽大論七篇。及時令氣候之變化。加以詳細之研究。發現一種事實。但此事實。乃因國家人事之政令。感及司天在泉之政令。以致六氣之

中。忽有一氣僭勝。則他氣皆不勝而衰退。遂有此氣先退位。彼氣先遷正。殆既遷正。復久盛而不衰。能勝過次年司天在泉之氣。遂不退位。以致次年司天在泉之氣。不能遷正。乃致鬱而不寫。延及第三年。彼先遷正不退位之氣。仍未衰退。仍復盤踞不去。以致第三年司天在泉之氣。又復不能完全遷正。則第二年司天在泉之氣。被鬱過甚。必伺隙暴發。演成巨災劇變。如六元正紀大論諸鬱之發是也。其例如近年之事實。即顯而易見。當壬申年。（民國二十一年）少陽司天。厥陰在泉。因連年國內鏖個大戰。非時殺戮。感及司天之燥氣。（六氣惟燥屬於肅殺之氣。其化爲收氣。）又因辛未年。溼土司天。寒水在泉。與此燥氣。恰爲正敵。燥氣欲起。水溼之氣。以其在位之特權。極力施威。以爲抑制。演成極大之水災。交過壬申。相火風木遷正。反能助燥而抑溼。待溼氣既伏。風木失德。相火順從吾火。於是天地解體。先行退位。引動下位癸酉之氣。先行遷正。遂令暑季酷熱。初秋暴寒。自秋徂冬。皆亢旱而溫燥。醜成瘡痍並作。及冬日發爲燥溫等症。延及癸酉。燥金司天。君火在泉。燥火在位。實行其威權。以故在此一年中。人民所患。盡爲燥火之症。下及甲戌。寒水溼土。皆不能遷正。燥火二氣。不肯退位。以故在此一年中。燥火之症。恆占十之八九。寒溼之症。不過十之一二。設爲久病。則仍從燥火之化。水溼之氣。鬱而不洩。下及本年。（乙亥）復暴發而爲空前之水災。茲自立秋之第三日起。（八月十日）直至今日。

(八月廿四日)宜昌城市附近。未見驟雨。西北百里內外。曾見暴雨兩次。亦皆不久。而其氣候。則仍爲乾燥酷熱。是今年秋冬。又復見明年丙子之氣。(君火司天。燥金在泉。)先行遷正。可無疑義矣。嗟嗟。內職不息。外患又來。肅殺之氣。彌漫六合。欲其不燥。毋可得哉。願此卽爲遷正退位之正法。絕對無涉於黃埃白埃。土壅金瘦之邪說也。再就其先退位。或不退位。先遷正。或不遷正之次序言之。亦只是上下年中。依次相及。絕對未有甲子至於己卯。剛柔孤虛。三年化瘦。及五屍五瀉之妄說也。此氣先退位。卽彼氣先遷正。此氣不退位。卽彼氣不遷正。其所發生之疾患。仍當觀其症狀。分別經絡而刺之。亦絕對不能依僞籍所載之僞刺法而刺之也。僞籍所載之刺法。不合於他籍所引之刺法。其僞顯然。廢而棄之。烏容或緩。後學諸同志。其共勉之。

(丁)僞本病論篇 此篇立意而言六氣失守。故其起首。卽曰天元九窒。余已知之矣。願聞氣交。何名失守。岐伯答詞。乃云上下升降。遷正退位。各有不前。故名失守。至其中段。又復泛言六氣主歲。升之不前。抑之成。久而化鬱云云。皆一派矯揉造作之詞。如云辰戌之歲。木氣升之。天柱勝而不前。考天柱乃奇門遁甲九星。屬於兌卦。五行曰金。其意蓋謂金來尅木。是仍爲五行勝復之說。無他志義。下文又云。己亥之歲。君火升天。天蓬勝之。亦水來尅火之義。既無其

他之法象。而空言主賊。偽造顯然。至究其氣交失守之真諦。則作者似知之。惟嫌其簡單不足成爲巨製。故自棄而不言。乃別覓五行勝復之故套。造爲五運抑鬱之說。及天蓬天玄等雜稽之星宿名稱。拉雜杜撰。演成巨篇。按之古人以本病二字名篇之意義。絲毫無涉。卽按之作者始製本篇以氣交失守爲主旨之意義。亦參差不合。惟其中有左問右問之說。乃恰合氣交失守之法象。今以吾敢年研究之所得。姑知失守云者。乃在一年歲氣之外。不隨司天在泉。及五運中氣而作病者也。其病變化不常。因人而異。無論歲氣遷正之先後。及退位之早遲。俱皆有之。尤以遷正退位。適應其時者爲多。而不可爲典要。惟變所適。倘過天人之政令。俱有僭勝。則一氣獨強。他氣皆弱。強者先遷正。而後退位。或久不退位。弱者先退位。而後遷正。或竟不得遷正。則此獨強之氣。絕無失守之事。人民患病。率多一律。反之天人政令。無甚僭倚。則六氣強弱停勻。盛衰均等。遷正退位。各適其時。於是其左右間氣。得伺隙乘時。雜入爲病。其病不應司天在泉之歲氣。亦不合於勝復之順序。吾無以名之。馳名之曰奪舍。奪舍之病。各以其所得之症狀治之。不可拘於歲氣之定例。又天人政令僭勝之年。一氣獨強。先遷正而久不退位。亦可名之曰奪舍。其不能遷正之歲氣。亦爲失守。但其爲病。則仍成一律。其治法必須認定獨強之氣。抑而下之。無論其症狀如何。治之皆用一法。是爲大不同之一特點耳。（去今兩年。甲戌乙亥歲。寒水淫土。風木相火

係失守。燥金君火爲獨強之奪舍。治法俱用攻下。爲後一例。(假令天人政令無偏勝。歲氣運正以時。假當子午之年。依五運行大論。上見少陰。左太陰。右厥陰。陽明在下。左太陽。右少陽。無論其中見某運。但無偏勝之氣。則縱有勝復。亦僅小勝小復。不成大害。於是而歲氣懈弛。徇至失守。其左右間氣。得何陰奪舍。甲者因上見少陰。被其左右之太陰厥陰奪舍。遂見太陰厥陰症狀。其病深而難治。逆之則多死。乙者因陽明在下。被左右之太陽少陽奪舍。遂見太陽少陽症狀。其病淺而易治。既有小逆。猶得不死。雖有大逆。亦仍有十之三四可救者。(此乃同於前一例。)(寅申辰戌仿此。若在陰年。(如丑未卯酉巳亥等。)(則三陽上見。三陰在下。亦各有其左右間氣。但上見者爲陽。病因而淺。多易治。在下者。爲陰。病甚而深。多難治。學者如能熟玩陰陽大論七篇。悉心探討。則運正退位。失守奪舍。六經參互。六氣錯綜。無不可以至瞭前知。而預定治法。發無不中。彼僞造之二篇。可廢棄而勿論。但利用彼運正退位。失守之三大名詞。益以奪舍之一法。以爲之偶。而補陰陽七篇之所未及。吾惟深得此中竅要。以故每治一病。撰一方。貧病之家。多涉寫膠膠。不持診斷。而病無不愈。以是知陰陽大論者。實吾國醫至高無上之科學。乃秘隱劣者。認爲陰陽五行之空論。幾令此度人之寶筏。救世之金瓶。被人糞土視之。可悲孰有甚於此者。學之以學行通例。思想爲專行之母。科學必以事實爲根據。又不能不承認哲理爲科學

之母。既有事實。卽是科學。陰陽大論之陰陽五行。本以哲理而啓人思想者。吾人因此哲理。以求事實。則有六經六淫之爲病。如響斯應。如影隨形。事實照然。絕非空泛。人體感此六淫之氣候。構成自家中毒。以致原蟲細菌。各以其額而繁殖增生。我國醫但治此六淫之氣候。成立原因療法。能使細菌原虫。不待勦殺而自滅絕。非最高之科學。曷克臻此。恨吾壽命有限。不能將此最高之科學古籍。逐一注釋。而闡明之。萬不得已。始作此篇。附於奇經直指之後。以爲後學者研究陰陽大論之小引。俾我國醫。於百年內外。能深造陰陽大論之堂奧。則吾志伸。吾目瞑矣。吾言造於此。知我罪我。非所敢辭。成敗利鈍。亦難逆觀。可爲知者道。勿與昧者爭。吾且擲筆。以爲吾病理程序。及十體清理之設計。願讀者。拭目俟之。

奇經癥腫病理再補

二十六年十一月作。所謂非常時期也

吾之奇經衝脈。作於民國二十二年間。嗣於二十五年作奇經病理補經。中間雖曾治療癥腫病數人。而所用之方。未有系統。病理亦未確定。以故尙未有相當之記載。至念四年夏。吾在宜昌。治一別動大隊長蕭樹經之肝癌。去秋又治呂姓名忠昌者之胃癌。去冬赴滬治黃膺白部長之肝癌。今春治軍委會總管理員毛麟閣夫人葉女士之子宮癌。及松江許劍樑太夫人之腸癌。最近治上海蒲柏路杜炳卿之肝癌。兼幽門癌。及其他癥腫多人。始將此症。確切認識。在病理方面。諸癥腫皆緣外感燥淫。內傷憂鬱所致。綜計數年來。吾所治之各器癥腫病。雖間有不愈而仍死者。但吾所用之藥。皆必得有效驗。其主要之方。皆爲吾所獨創。(一)蟠桃仙露飲方。便秘者用之。(二)鐵漆化癥丸方。堅腫者用之。(三)龍鳳平肝散方。多胃酸者用之。(四)三仙分水丹方。肝膽積水者用之。(五)狗寶方。諸癥皆可用。惟價昂而難得。(六)真陰廣嗣丹方。婦女子宮癌用之。以上諸方。皆見吾所著治療學中。茲暫不贅。今所補者。諸癥感惟肝癌爲最毒。其結果多致積水成大腹而死。他種癥則不甚積水。以吾最近所治杜炳卿之肝癌考之。此症殆獨不利於冬令。依我國醫內經六淫分六氣之說例之。則冬令小雪節

前兩個月爲癆季。凡屬癆傷病。皆必甚於此時。近年來 孫總理之肝癆。劇於冬而斃於初春。黃部長之肝癆。劇於季秋而斃於小雪節後。今杜炳卿之肝癆。前數月經西醫以愛克斯光診察。發現幽門瘡。拾有照片。蓋肝癆不能發現於愛克斯光線中。其所發現者僅此而已。吾初經手。卽見其積水成大膠。作胃瘡治之。得洩降箭。不洩卽脹。罔以分水丹下之。則見水不下。肝都脹痛。吾卽斷爲肝癆。急用化毒丸攻之。初服得暢洩。頗見殊效。惟此時恰值癆季。又適遇大戰。天時氣候。互相感應而枯燥非常。不數日。此症忽急轉直下。肝中惡涎旣化。而幽門有瘡。阻滯不洩。反上沖入肺。至癆季最後之一日。卽小雪節前一日。症狀驟變。肺中痰聲如鏗。無力喀出。作極端衝逆狀。午前吾以針灸平下之。至夜八時。氣又上沖。則敗象全見。瞽目切齒。言蹇氣逆。吾復施針而無效。至十時氣絕。吾因此又得一經驗。蓋此人鴉片嗜好頗大。前此便秘而不以爲意。(按凡屬癆腫 皆起於長期之便秘。而根於外感之燥淫。)殆旣成癆。當服下藥。彼每服藥後。必吸鴉片。使下藥不能奏效。此與黃部長之病後吸煙。同一障礙。吾於此時。回憶歷年治癆癰腫之經過。其遠愈者。皆在春夏之交。(吾本身之胃癆食道瘻。亦劇於秋冬。而治愈於古歷三四月間。)至遲不過秋分。呂忠昌三十年之胃瘻。卽治愈於秋分之前後半月間。凡在秋杪及初冬者。皆不愈。且多危險。吾於杜炳卿之病。又發現一事。則鴉片之害是也。以吾亦曾有此嗜好。當胃瘻最劇時。恆十餘日不得大便。經用自製之絕虞丹。將鴉片戒除

後。始得下藥奏效。至今愷及。倘非戒烟。則恐吾之骨。亦早枯矣。又吾今處在滬。曾治一廣東人。姓簡名偉南。年七十二歲。自言會經西醫診察。斷爲肝癆。絕無治法。經吾診察。則見其完全爲五積中脾積之痞氣症狀。吾亦以蟠桃仙露飲予之。初服有效。後忽發現足腫。吾又予痞氣丸。足腫消而齒縫出血彌甚。全身黃疸。漸變黑色。滯後確極不良。但未悉其結果。大約在開戰以後。亦已死去。以此證明吾近年來研究五積之學理。爲確切無誤。蓋吾在衛脈奇經中。發現古人所謂五積者。其所指之臟器。皆爲一種病因之所在。而非病灶之所在。其說如下（一）心積伏梁。乃卽吾所患之胃癆。其症狀臍上一條乃直脰筋之變急也。其病因則爲心氣獨強。抑壓衝脈。若在肥人。則必爲卒中。而不患癆腫（二）肝積肥氣。乃卽脾腫大之慈母症。今吾國江蘇江北流行之黑熱病亦屬之。其原因爲肝鬱傳脾。病灶實在脾而不在肝也。（三）脾積痞氣。實際當係胃癆之一種。其來源則爲胆砂。剛至結石。胆汁完全不能下輸而逆上於胃。故胃部硬腫如錢。而外發黃疸。原因是否與脾有關。今尙不能明瞭。或卽以脾胃相表裏爲詞。則尙有待於剖視之研究矣。（四）肺積息賁。此乃今西醫所謂肋膜炎。久則蔓延入肺。因患液化痰而成肺癆之傷。吾曾治愈數人。亦最忌西法開刀。凡開刀者多不效。（五）腎積奔時。此乃另爲一種根本之腎脈疾患。以故發於下淋巴腺所在地。循臍部少陰經上衝至心下。其原因爲淋巴液體變性。挾氣上衝。並非積聚。故金匱另列奔時一篇。既不列入五積。亦不入於積聚、斯

不爲無見矣。今因吾之奇經直滯付梓。在原稿中對於衝脈清理。多所掛漏。未發現者。俟諸後賢。其已發現者。容作補遺。附入衝脈之後。以圖後學進行研究之徑路。愚者千慮之一得。其亦有諒我者否乎。

中華民國二十六年十二月月上旬出版

全一册

定價四元

著者 劉野樵醫師

發行者 宜昌國醫鍼灸學社

上海臺灣路豐里二街六號

印刷者 大方印務局

上海卡德路一五三弄四號

代售處 千頃堂書局

上海三馬路

中 醫 書 局

上海南京路

保 留 版 權
不 許 翻 印

特價

自出版之日起。至民國二十七年二月底止。售特價二元正。均用法幣。郵票不收。在
五月底以前。祇售三元正。六月一日以後。均售四元。不折不扣。外埠函購。加郵費
一角六分。國外加收郵費三角。此啓。

2070

23670

1 50

.16

1
60