



掬水闻香

主编：李秉信  
第三百八十五期  
2020年2月1日  
联络电话：562-900-5199

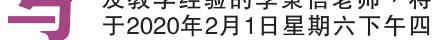
向道网  
www.ifindtao.com



本版面为付费社区宣传，  
内容与本报无关。

对于疾病的传变而言，无论隐兆、变兆或凶兆，都各有其特点，并且有迹可循。在每一个症状的背后，皆隐匿著新的危险，必须要谨慎判断每一个讯号，才不会错过治疗疾病的最佳时机。然而，并非都能引起人们的警觉。

尤其，在临床上不幸的是，不少病人对一些隐匿的病兆已经适应了，而视之为当然，疾病当然会恶化的一发不可收



好消息，对于易经心法，紫微斗数和子平八字有三十年论命及教学经验的李秉信老师，将于2020年2月1日星期六下午四点，在阿市的天信佛堂（崇华堂道德会）举行为期十二堂课「易经人相学」的讲座。李秉信老师毕业于台湾新竹清华大学核子工程研究所硕士班，美国南湾中医大学针灸及东方医学硕士，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，美国达特茅斯大学塔克商学院企管研究班，曾任中华民国侨务委员，现于洛杉矶从事加州执照中医师，商业地产投资，旅馆经营及资产买卖。

李秉信老师表示，天地元始，浑然一团，浑浑噩噩，实无一物，无声无臭，至虚至神。道祖曰，强名谓之「道」。这道本是，无始，无形，无相，不可被知，无始。第一因，主动，不可被创造的。生命的开始，就是从第一因开始，一画开天，学天分阴阳。在天人相应的交感下，人类最基础的分别，就是阴阳和一气流行。

阴阳五行和一气流行在我们身上生命状态表现出来，为我们的面相和体相，甚至表现在我们的疾病，甚至是先天业力疾病。相法和中医诊断的结合，是本次授课的主题「易经人相学」。麻衣云：有心无相相随心生，有相无心相逐心灭。因此，习相者不仅得熟稔在观人术中有形有相的「象数理」，更须读懂潜藏在命盘最深处「无形无相」的「道」。

这个道，本来亘存在宇宙苍穹下，更深藏在我们的心里。发自而外，可以熟稔的用在中医诊断及相术上。万事万物，万相万理，莫不蕴藏著道，更会表现在我们的人相上。能悟道的人，借著修正自己，就有机会可以超脱因果的摆布，更上一层楼的去造命。这样的一个状态，并不是空口说白话，而是会在你的相貌及举止行为当中表现出来。

本次课程的教学目标，主要籍由观察人的上相，中相及下相，面貌五官，了解人的气性才能，吉凶祸福，了解自己，了解家人，朋友，上司，部属，知人善任，创造双赢。更重要的是，借著相由心生之理，能够不断调整自己的生命状态，修正修行的方向。中国人所说的相由心生，正是这个道理。

这十二堂课课程内容设计，主要是著重于面相学理论根据，以及中医诊断的相学基础。相学用词解说，耳，额，

拾。在这里，笔者想从匿病先兆特点做一个切入。匿病，潜证虽然较难发现，然并非不可捉摸，重视疾病的早期信号，是揭示匿病的重要途径。

按照中医“有诸内者，必形于外”的观点，再隐蔽的病证，也难免不露出迹象，这些都是中医诊断上的蛛丝马迹。透过隐蔽的征兆，是能发现匿病的。匿病的先兆，又可称为隐兆，时现的信号多是疾病的序幕，背后隐匿著新的危险，皆不能掉以轻心。

值得注意的是，不少病人对一些隐匿的病兆已经适应了，例如“汗出偏沮，使人偏枯”偏沮（半身无汗）即是偏枯的先兆，而病人常因无明显痛苦而忽略。再如，胸痹宗气不足者，许多病人可出现言语不接的现象，这是心力不继的先兆。

如果有敏感的警觉性，及时抓住这些信号，可以及早医治。匿病先兆的出现，不一定是病的开始。有的已经是病

的成熟，犹如报春花的出现，象征春天已经孕育成熟。故肝癌出现疼痛，虽然是较早的征兆，但已经是疾病的中晚期了。

匿病先兆，其有形者多是深伏的，有时要借助于深部触诊，始能发现，诸如肠覃。举一个常见的例子来说，如月经过多，只靠显证辨析是不够的，常需进行妇科触诊，始得以发现石瘕之类的匿病。如果医生经验不够，没有打破沙锅问到底，就会忽略这个症状。

更多的时候，病人会掉以轻心，以为没有什么大不了的，延误了病情。掌握匿病的隐兆并非不可能，应用中医理论发扬中医整体分析的特色，认真考虑疾病的前因后果，是能从“无症”中求“有症”的。

例如，长期阴虚患者，根据“阴为阳基”，“阴虚则无气”的理论，阴虚可以继发气虚，因此，尽管尚未出现乏力一类气虚显证，但从阴虚与气虚之间的因果关系，是可以警觉气虚匿证的。此时，如细查脉象，可得脉细中必然无力，便可及早发现气虚先兆。

再如根据中医脉象理论，及内脏体表相关学说，进行有目的的观察也是可以发现隐证的。余曾遇一舌麻患者，根据“舌为心之苗”建议其做心电图而发现冠心病，可见充分应用中医诊察手段是能掌握匿病先兆的。

变证先兆特点，疾病在发生转变的情况下，往往都有其先兆显露，注意捕捉这些“发露”，有利于及早控制疾病的传变和扭转病势的不利倾向。张仲景十

### 易道针灸奇病妙取独穴系列之五

李秉信

## 此常叮咛针勿灸灸勿针

摊在疮疹上面，因为蜘蛛网很粘，用薄

薄的粘一层，瞬间一烧就烧掉，烧完后，五天到一个星期，疮疹就治好了。

疮疹比米粒还小，像五味子，粉红色，很痛。现在不要去拿蜘蛛网了，可以用干棉花，不要用有酒精的棉花。但棉花粘不住啊，它不像蜘蛛网，没有那个胶质，所以我们放点凡士林在上面，因为目的是烧。

一般热症不用灸法。当感冒发烧，病人已经很热了，不要灸。流汗多的地方不灸，手掌汗比较多，也不灸。津液很多的地方不要灸，眼睛不要灸，阴部不灸。病人有痔疮时，已经是热了，也不能灸。

针灸有些禁忌。有一个歌诀：“针而勿灸灸勿针，针经为此常叮咛。庸医针灸一齐施，徒施患者炮烙刑。”过去呢，针就是针，灸就是灸，历代就一直是这样子。《针灸大成》是我们的教科书，书上所说的地方都是：左病右治，右病左治。这种治疗思想，就是叫我们对称治疗。

像刚才带状疮疹，当然是在天应穴上灸。临床下针是在病右治、右病左治。但是，有些中医师治不好病，只好变些花哨的手法来吸引病人，变成针上头放个艾绒，让病人更痛苦。古有名训，针就是针，灸就是灸，我们要分开使用，才是经典中医的正道。

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)

在临幊上，常常用的灸法是“隔盐灸”。但是这种灸法，在技术上是很讲究的，不像现在坊间的恣意而行。我们在灸的时候，用盐巴填满神阙穴（就是肚脐），再放艾绒上去灸。先将盐炒熟。精盐不能用，要用青盐，要等盐变温一点了，凉了，再倒在神阙穴上，否则会把肚皮烧坏了

这种灸法，主要针对的是消化性疾病。古病人下利时不管是寒利或热利，只要是食物没有消化就是寒，热利的话味道会很臭。面对这种体质的病人，灸神阙就可以了。另外一种常用的灸法叫“隔蒜灸”，灸一个就是一个壮。

这种灸法主要是针对呼吸系统的毛病，当久咳的时候，需要补肺。这个道理是很简单的，因蒜是白色的，辛辣色白，才能入肺，放在舌上。因为舌为心表，把舌头往外伸，灸后心脏力量加强。心和肺最近，这时候我们去灸，咳嗽就会好。

笔者常常看到，有些医生会用生姜调理呼吸系统的疾病。这样的选择，是最中医基础理论还不够灵活使用。在临床的发挥上，要用蒜，肺的问题，我们要用隔蒜灸。灸的用途非常广，比如说被毒蛇咬伤、蝎子、蜘蛛咬伤，任何的毒物咬伤、破伤风都可以用灸。

什么是破伤风，比如说今天你手上有伤口，又去整理生锈的铁钉，在临幊上面怎么做呢？在临床的操作上，如何判断是很重要的。举个例子来说，有个病人来找医生，手指头红肿，从手指头一路红到手上。这个时候，你就需要非常小

分注意变证兆，在《伤寒论》中总结了许多宝贵的经验。

如以脉静或数急作为传与不传的标志，又以无大热而躁烦，视为阳证转为阴证信号。此外，《温病条辨》对内伤杂病，都有许多变证先兆的论述。如心烦口渴，是寒证向热证转化的信号，而畏寒欲衣又须警惕热证转为寒证。以上虽略一二，却足以说明疾病在转化或传变的过程中，都有一定的信号，应予以注意。

变证先兆的特点归纳如下：变证先兆多隐伏于疾病的极期，如大实之极出现神惫、脉迟，意味著有向虚证变化的信号；至虚之盛发生腹胀，便秘有可能是转实的先兆。以“先兆”症候出现亦为变证先兆的特点之一。

如《温病条辨》以口反不渴为热在否营分阶段的前奏（上焦篇15条），《伤寒论》317条以“身反不恶寒”为阳盛格阳先兆。变证先兆多披露于病证转变前夕，如温病以神识如蒙为里虚内陷的前夕先兆，“心中懊惻”为发黄前夕之信号。

危证先兆特点，疾病恶化之际，往往易出现危险信号，即所谓变证。一旦出现，标志著疾病可能直转趋下，如肝癌出现嗜睡警报病危，慢性肾炎出现恶心提示尿毒症。危证先兆特点归纳于下：十二经竭者，其凶兆常显露于经脉循行部位，

如《素问·诊要经终》提出：“戴眼，反折，瘦纵……”为太阳经终的信号/耳聋百节皆纵，目总绝系”为少阳经

绝死兆……。五脏竭者，其凶兆可表现为生理功能的异常，并先披露于五官窍穴，如肺竭凶兆为鼻煽；脾竭凶兆为唇揭；肝竭为爪枯；肾竭面黑；心竭脉萎等。

对阴竭阳脱的危败凶兆，每每以汗、喘、躁为信号。如躁烦为阳脱先兆，汗出不止为阴竭凶兆；喘高喘冒为孤阳欲绝死兆。其中绝汗是一个重要信号。如脱汗预兆亡阳，汗出如油预兆亡阴，胸部大汗预兆亡心阳等。

形神相离常常是变兆，如《内经》记载曰：“头倾视深，精神将夺矣。”（《素问·脉要精微论》）“困顿脱肉，目眶陷，真脏见，目不见人，立死。”（《素问·玉机真藏论》）尤以神败最为凶兆，表现为目光呆滞、直视，精神萎靡，意识模糊为精气欲竭之兆。

回光反照现像是危败的常见先兆，为神气衰败的凶兆。常呈“假神”（虚性兴奋）状态，患者从衰弱状态下突然头脑清醒、眼睛发亮或面色如妆，言语宏量或胃口突然大开，为灯油将尽前的瞬间，乃神败预兆。如《伤寒论》“除中”即是脾胃败兆。

总之，危败凶兆中医诸书记述甚多，如《医学入门·血证》见“九窍出血，身热不卧者，即死。”《寓意草》曰：“鼻如烟煤，肺气已绝”……不胜枚举。

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)

### 易道中医基础理论系列之三十八

## 血气不和百病变化而生

李秉信

气的基本运动形式，是脏腑经络、阴阳气血矛盾运动的基本过程。人体脏腑经络的功能活动，脏腑经络以及气血阴阳的相互关系，无不依赖于气的升降出入运动维持著相对的平衡。

如：肺的呼吸和宣发肃降，脾的升清和胃的降浊，心肾的阴阳相交、水火既济（心火下降，肾水上升），以及肝主升和肺主降等生理功能之间的协调平衡，都是气的升降出入运动正常的具体体现。气的升降出入异常，则能影响脏腑、经络、气血、阴阳等各方面功能的协调平衡。

若气机失调，可涉及五脏六腑、表里内外、四肢九窍等各种方面的多种病变。一般地说，气机失调可概括为：气滞（气的流通障碍）、气逆（气的上升运动过强或下降运动不及）、气陷（气的上升力量不足或下降力量过强）、气闭（气的外出受阻）和气脱（气不内守而外脱）等。兹分述如下：

气滞，即气机郁滞不畅。主要由于情志内郁，或痰、湿、食积、瘀血等阻碍，影响到气的流通，形成局部或全身的气机不畅或阻滞，从而导致某些脏腑、经络的功能障碍。气滞于某一局部，可以出现胀满、疼痛，甚则引起血瘀、水停，形成瘀血、痰饮等病理产物。

形成的原因主要由于先天不足，或后天失养，或肺脾肾的功能失调而致气的生成不足。也可因劳倦内伤，久病不愈等而致。如：精神萎顿、倦怠，四肢无力，眩晕、自汗、易于感冒等，都是气虚的具体表现。

由于气和血、津液的关系极为密切，因而在气虚的情况下，必然会影响血和津液，导致血和津液的生成不足，运行迟缓，或无故流失，从而引起血和津液的多种病变。气机失调，是指气的升降出入失常而引起的气滞、气逆、气陷、气闭和气脱等病理变化。

中医基础理论中，气的升降出入，是

而易怒。由于肝为刚脏，主动主升，而又为藏血之脏，因此，在肝气上逆时，甚则可导致血随气逆，或为咯血、吐血，或壅遏清窍而致昏厥。

故《素问·生气通天论》说：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”

一般地说，气逆于上，以实为主。但也有因虚而气上逆者。如肺虚而失肃降或肾不纳气，都可导致肺气上逆；胃虚失降也能导致胃气上逆。这都是因虚而气逆的病机。

气陷，是气虚病机的一种，以气的无力升华为主要特征的一种病理状态。机体内脏位置的相对恒定，全赖于气的正常升降出入运动。所以，在气虚而升举力量减弱的情况下，就会引起某些内脏的下垂，如胃下垂、肾下垂，子宫脱垂等。由于“人受气于谷”。

气生化于脾，脾主升，而脾胃又为气血化生之源，所以在脾胃气虚时，更易导致气陷，故气陷常称为中气（即脾胃之气的合称）下陷，还可伴见腰腹胀满重坠，便意频频，以及短气乏力，语声低微，脉弱无力等症。

气闭和气脱，都是以气的出入异常为主的病理状态，其临床表现多为气厥、脱等重证。气闭，多由于浊邪外阻，或因气郁之极，甚至气的外出亦为所阻，从而出现突然闭厥的病理状态。例如，触冒秽浊之气所致的闭厥，外感热病过程中的热盛闭厥，突然精神创作所致的昏厥等等，其病机都属于气的外出受阻而致气闭。

气脱，多由于正不胜邪，或正气的持续衰弱，以致气不内守而外脱，或因大出血、大汗等气随血脱或气随津脱而致气脱，从而出现功能突然衰竭的病理状态。气脱实际上是各种虚脱病变的主要病机。

(本文作者现为加州执照中医师，加州五系中医药大学中医及针灸研究所博士生，洛杉矶道家学术基金会易经讲师)