

掬水闻香



主编：李秉信
第四百零四期
2020年6月13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。

十九世纪末，沉睡在敦煌千年之久的《辅行诀五脏用药法要》(下简称《辅行诀》)由藏经洞破封而出以来，历经沧

桑，屡遭劫难，数次整订(衣之)，衣玉品，&怀舟，2009)。敦煌遗书《辅行诀》不仅保留了数十首隋唐以前的方剂，而且完整记录了这些方剂的配伍方法，以及药物选择的依据，对于认识与分析经方的组方法则提供了重要参考。

虽然《辅行诀五脏用药法要》只是针对组方思想，进行系统的论述。但是用针和用药本为一体，骨中医学的精华，将五行互藏理论引入针灸五输穴之中，从汤液经法图组方思想的角度形成了六腑五输穴组成的大小补泻方，作为激活自身免疫系统最佳处方，提供了古人有力理论依据。

尤其是以药物之味的五行属性进行方剂配伍方法，更是已经失传千年，无论金元以后的组方理论还是如今的临床用

药，均未见再有类似的组方之学，从临床应用与文献考证角度都值得进一步挖掘其中的奥秘。

本文拟将《辅行诀》五行互藏理论引入针灸五输穴之中，在汤液经法图组方思想研究五脏五输穴配穴的基础上，形成六腑五输穴的大小补泻方。我们先将《辅行诀》诸药之精五行互藏，最重要精神思想，在临床上的用法，做个叙述：

论述的基本精神强调针灸的目的，在于调“气”，《灵枢·刺节真邪》：“真气者，所受于天，与谷气并而充身也。”(方药中，2011)，《素问·离合真邪论》：“经言气之盛衰，左右倾移，以上调下，以左调右，有余不足，补泻于荣输，余知之矣。此皆荣卫之倾

移，虚实之所生，非邪气从外入于经也。”(方药中，2011)。

可知先天之气与后天之气相合成为真气，充布于全身，上下左右倾移、局部有余不足，产生虚实之变化，按照所在不同的部位，以及所具不同的功能，而有不同的名称。其中，营卫之气为何？以黄元御《四圣心源》：“气统于肺，凡脏腑经络之气，皆肺气之所宣布也，其在脏腑则曰气，而在经络则为卫。血统于肝，凡脏腑经络之血，皆肝血之所流注也，其在脏腑则曰血，而在经络则为营。营卫者，经络之气血也。”(黄元御，2014)，可以得知，真气者，经气也，营卫就是经络之气血也。

是故透过针法调整营卫之气之后，气得以平，脉也会随之变化，故可将脉的

变化视为气至的表现之一。故在经络上操作针法，实际上就是在调整经络之气血，进而调整营卫。临床诊断只需清楚营卫的运行状态(即双螺旋场能量变换和分布的状态)，就可以用针调整营卫而达到脉平身安的治疗目的。

《黄帝内经素问·阴阳应象大论》：“故善用针者，从阴引阳，从阳引阴。以右治左，以左治右，以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”(方药中，2011)，按照诊脉的结果，得知何处太过或不及，则选取该经的原穴，以及其表里经的克穴，一补一泻，以穴对的方式同时治疗。

(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)

简单地做一个结论，前者之病因“寒气”相对而言，后者病之病因则是寒邪也。

二者同属寒因范畴，但却是两种不同的病因，这是中医量子气场论，对于阴阳两气，不同致病方式的生动描述。一为寒气；一为寒邪。前者是物理因数之一，后者则是某种致病性微生物。前者所致的是物理性疾病，后者所致的则是感染性疾病。张仲景在《伤寒》中亦论述了这两种疾病，如果不仅得将“寒”字分为寒气与寒邪，就无法读通

(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)

卧，脉浮滑有力等，可取本经子穴尺泽(肺5)(尺泽属水，金能生木，故为子穴)，并用泻法。

2. 异经补泻：这是结合脏腑五行关系而运用的。如肺经疾患，属虚证的可以取异经脾经的土穴太白(脾3)(脾属土，肺属金，土能生金)，并用补法；属实证的可以取肾经的水穴阴谷(肾10)(肾属水，肺属金，金能生水)，并用泻法。此外，还可取相表里经

的母子穴，如肺经疾患，属虚的可取其表里的大肠经的母穴曲池(大肠11)(大肠属金，曲池属土，土能生金)，并用补法；属实证的可取大肠经的子穴二间(大肠2)(大肠属金，二间属水，金能生水)，并用泻法。?

(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)

原者，三焦所行之原也。三焦者，原气之别名，故所过为原。膀胱动气为人之生命十二经之根本，故名曰原。三焦者，原气之别便，主行三气，经营五藏六府，故原者，三焦之尊称也。是以五藏六府，皆有原也。五藏以俞原者，以俞是三焦所行之气止处也。六府者，阳也。三焦行于诸阳，故置一俞名原，小应五时也。所以府有六俞，亦与三焦共一气也。

经者，水行经而过，故所行为经。所行为经，脉气大行经营于此，其正盛也。所行为经者，如经行之道路，所以通往来之行使，故所行之血气厥逆，则郁滞其间而不行，如往来之血气和，则通行经脉之中矣。

合者，北方冬也。肠气入藏故为合，谓其经脉自此而入脏与诸相合也。如水出井以至海为合，如肺出指井至尺泽，合于本藏之气，故名为合。所入为合，乃脉内之血气，相合于肘膝之间。

(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)

双螺旋气场一体两面：气与邪

李秉信

这是一个十分重要的观点，这个观点始自《内经》，只是没有明确地点出来。因此，后世的医生一直将气与邪视作为一件事，混为一谈。而忽略了气之为病与邪之为病，是中医量子气场论，双螺旋气场的一体两面。流动于我们所处环境的天地之气，会以气的双螺旋形态，阴气及阳气的交错，在疾病的症状上，呈现出气与邪两相。

正因为，气与邪是双螺旋气场的一气两体，不容易辨别。《内经》已将寒气

为病，与寒邪为病分别的清楚。《举痛论》中论述了，许多寒气所为之病。《热论》中，则论述了寒邪所为之病。《举痛论》曰：“寒气客于脉外，则脉寒。脉寒则缩踡，缩踡则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛，得岚则痛立止。因重中于寒，则痛久矣，

“寒气客于厥阴之脉，……则血泣脉急，故胁肋与少腹相引痛矣，‘寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也’”“寒气客于五藏，……等等，是寒气之为

病也。现今观之，这些寒气所为之病，实乃寒冷，伤于身体各部，何部肌肉受寒，则何部肌肉疼痛，何部经脉受寒，则该经脉气血凝泣胃肠受寒，则腹痛而吐泻。这是一种属于天地之间邪气，阳的性质所致，各部气机障碍之病。(魏甫贤，1987)

关于寒邪之为病，《内经》将之归人“热病”之中，认为它是热病之一，并认为是一种典型的热病，可以作为热病中有代表性的疾病。《热论》曰：“人之伤于寒也，则为病热，……伤寒一日，巨阳受之，其未?三日者，可汗而已，其?三日者、可泄而已。今天看?，?种病乃是一种感染性疾病、与前一类病不同。

前者属于气的症状，未必有明显的发热。但是这种带有邪的症状，则必有明显的发热。前者无所谓传变，带有邪的症状有巨阳至厥阴的传变：前者始终是寒证，治疗大法始终是温法，带有邪的症状则初为表寒证，继为里热证，其初汗之可已。后则须用清法泄法。我们可以

新冠肺炎症状和五输穴典型症状比较

李秉信

五输穴是十二经脉在肘膝以下的五个特定类穴，即井、荥、输、经、合，简称“五输”。这是古人用水流来比喻经脉之气的大小，从四肢末端向肘膝方向排列，脉气从小到大、从浅到深。《灵枢·九针十二原》说：“所出为井，所溜为荥，所注为输，所行为经，所入为合。”《难经·六十八难》指出了五输穴的主治特点：“井主心下满，荥主身热，输主体重节痛，经主喘咳寒热，合主逆气而泄。”一般来说，井穴适用于病在“脏”的神志病；荥穴、输穴、经穴，适用于本经外行路线(外经)循行部的病证，阴经的经穴则主内脏病；合穴适月于“腑”病(以下合穴为主)。疫气由天流行至人体，遵循一定轨迹，

甚至发病的过程，也和五输穴流动的节点息息相关。中医的时间疗法，一定牵扯到五行和干支，对应的就是五输穴的取穴。

只要在疫气由天流行至人体节点处刺激针灸，就能够提升自身免疫力。就拿这次流行在世界的新冠肺炎病毒，每个病人的症状所有不同，需要辨证论治。但是，从临床的案例来看，病人几乎都有五输穴对应疾病的典型症状，像是心下满，身热，体重节痛，喘咳寒热，逆气而泄。

这不是耐人寻味的巧合性，从来自天时疫气流入人体的阶段来看，疫病的症状更像是每个阶段，五输穴典型症状，

甚至发病的过程，也和五输穴流动的节点息息相关。中医的时间疗法，一定牵扯到五行和干支，对应的就是五输穴的取穴。

临幊上除了根据五输穴的主治特点来选用外，又可配属五行，按五行生克制化的道理来选用。阴经的井、荥、输、经、合，配属五行的次序为木、火、土、金、水；阳经的井、荥、输、经、合，配属五行的次序为金、水、木、火、土。根据五行相生的关系，各经均有母穴和子穴。

大部分新冠肺炎染疫者，宜采取肺经

母子补泻。在作五输穴处方选穴之前，必须先判断，患者是肺实还是肺虚的体质。肺经属金，金之母为土，其母穴即为土性的太渊；金之子为木，其子穴即为水性的尺泽。母穴有补的作用，子穴有泻的作用。运用这种方法，应首先辨别病在何经、何脏，病的性质属虚属实，然后根据“虚则补其母，实则泻其子”的原则取穴治疗。具体运用时有木经补泻和异经补泻两种

1. 本经补泻：如肺经的虚证，症见久病咳嗽，动则气喘，声低，多汗，肺筋无力等，可取本经的母穴太渊(肺9)(太渊属土，肺属金，土能生金，故为母穴)，并用补法；肺经的实证，症见见复发咳嗽、气急、声粗，胸闷不能平

为井。井者，古称以泉源出水之处为井也。掘地得水之后仍以本为名，故曰井也。人之血气出于四支，故脉出处以为井也。二十七气行上行下，其始所出之穴名为井穴，如水之所出，从山下之井始，如井泉之发，其气正深也。井者有水，乃淡渗皮肤之血，从井木陷于脉中，注于俞，行于经，动而不居，行至于肘膝，而与经脉之气相合者也。

荣者，水始出，其原流之尚微，故所流者为荣。荣者，释文为小水也，水从此而流则为荣穴。所溜为荣，急流曰溜，小水曰荥，脉出于井而溜于荥，其气尚微也。所溜为荥，脉内之血气，从络脉而渗灌于脉外，脉外之血气，从络脉而留注于肺中，外内出入之相通也。

俞即输送致聚也。八十一难曰，五输者，三焦行气之所止，如肺气与三焦之气，送致聚于太渊，故名为输也。输者，注此而输运之也，由井、荥注于此而输于彼，其气渐盛也。所注为俞，十二经脉之血气，本于五藏五行之所生，而脉外皮肤之气血出于五藏之大络，留注于荣、俞。

气天人流五输

李秉信

应包括手厥阴心包经亦有五输，实际六腑应有三十腧穴)六府(同腑)即膻、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦，每经各有六个腧穴(即井、荥、输、原、经、合)，合计三十六穴(六腑)?有原穴，以俞代原，是十二经分布于肘膝以下的五个特定穴位，简称五输穴，就是井、荥、俞、经、合五个穴，因五输穴各有其特定五行属性，所以又有人将之称为五行穴。

它是古人用做气血运行盛衰的比？，因此每个穴位也就有其不同的作用。《灵枢·九针十二原篇》说：“五藏五输，五五、二十五输；六府六腧，六六、三十六腧。经脉十二，络脉十五，凡二十七气；以上下所出为井，所溜为荥，所注为输，所行为俞，(灵枢本输篇还有所过为原)，所行经，所入为合。二十七气所行，皆在五输也。”

这段文字的解释，是说五藏(同腑)即肝心脾肺肾，每经各有五穴(即井、荥、俞、经、合)合计二十五个脚穴。(此外还

经气在五输穴的流动，可以用流体力学比喻。经气所出，如水的源头，故称井，形容脉气浅小，其穴位于四肢爪甲之侧，经气流过之处，如山缝泉水缓缓流过，称荥，脉气稍大，其穴位于指(趾)掌(跖)；经气所灌注之处，如水流由浅入深，故称俞，脉气较盛，其穴多位子腕踝关节附近；通常这个部位，是所属经脉的枢纽点。

经气所行经部位，在河道中流过，开始具有形势，滔滔不绝源源不断气势正起，故称经，脉气流注，其穴多位于腕踝附近及臂胫部；经气最后汇集，如百川的汇合入海，故称“合”脉气深大，其穴位于肘膝关节附近。而历代各医家对井、荥、俞、经、合和阳经还有一个原穴的意义，也都曾有明白的阐释，归纳起来如下。

井者，东方春也，万物始生，故所出

为井。井者，古称以泉源出水之处为井也。掘地得水之后仍以本为名，故曰井也。人之血气出于四支，故脉出处以为井也。二十七气行上行下，其始所出之穴名为井穴，如水之所出，从山下之井始，如井泉之发，其气正深也。井者有水，乃淡渗皮肤之血，从井木陷于脉中，注于俞，行于经，动而不居，行至于肘膝，而与经脉之气相合者也。

荣者，水始出，其原流之尚微，故所流者为荣。荣者，释文为小水也，水从此而流则为荣穴。所溜为荣，急流曰溜，小水曰荥，脉出于井而溜于荥，其气尚微也。所溜为荥，脉内之血气，从络脉而渗灌于脉外，脉外之血气，从络脉而留注于肺中，外内出入之相通也。

俞即输送致聚也。八十一难曰，五输者，三焦行气之所止，如肺气与三焦之气，送致聚于太渊，故名为输也。输者，注此而输运之也，由井、荥注于此而输于彼，其气渐盛也。所注为俞，十二经脉之血气，本于五藏五行之所生，而脉外皮肤之气血出于五藏之大络，留注于荣、俞。

它们看做是处于滞育状态的器官或部位。

几千年前中国没有仪器设备，做出精确的科学实验。但是，中医全息理论早在上古时期就发展出来。从四季二十四节气的变化，地理上的更迭，甚至是天地之间的疠气，都可以预测出人的疾病。不论是耳医学，头针，五输穴的母子补泻，甚至脚底的穴位反射，都是中医在全息理论上的实践。贯穿这一套系统的重要元素，就是中国人琅琅上口的气场论。

个别部位上特殊的节点，是气场能贯穿这一套系统的重要枢纽。

(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)

气场流动三才节点 对应系列之七

中医全息理论

李秉信

割的、各部分之间紧密联系的整体，任何一部分包含整体的信息。从更浅而易懂说法来解释，不管是不可分割，或者是各部分，他们都来自于共同的元素。(吴一飞&倪士峰, 2010)

全息理论是研究事物间，所具有的全息关系的特性和规律的学说。它具有部分是整体的缩影规律；反映事物之间的全息关系的全息等式。它本质上是事物之间的相互联系性。全息生物学是中国著名生物学家张颖清教授创立的，是研究全息胚生命现象的科学。

从胚胎学观点看，由于在受精卵通过有丝分裂分化为体细胞的过程中，

DNA经历了半保留复制过程，所以体细胞也获得了与受精卵相同的一套基因，它也有发育成一个新机体的潜能。2012年诺贝尔医学奖得主山中伸弥，导入特定基因或是特定基因产物(蛋白质)等方式送入体细胞使该体细胞变成具备如同胚胎干细胞(ES 细胞)般，具有分化成各式细胞之多功能分化能力，并且可以持续增生分裂。

2006年首度由日本京都大学山中伸弥教授团队应用老鼠之纤维细胞制作而成。在每个全息胚内部镶嵌著机体各种器官或部位的对应点，全息胚上可以勾画出机体各器官或部位的定位图谱。全息胚犹如整体的缩影。这些对应点分别代表著相应的器官或部位，甚至可以把

它们看做是处于滞育状态的器官或部位。几千年前中国没有仪器设备，做出精确的科学实验。但是，中医全息理论早在上古时期就发展出来。从四季二十四节气的变化，地理上的更迭，甚至是天地之间的疠气，都可以预测出人的疾病。不论是耳医学，头针，五输穴的母子补泻，甚至脚底的穴位反射，都是中医在全息理论上的实践。贯穿这一套系统的重要元素，就是中国人琅琅上口的气场论。

个别部位上特殊的节点，是气场能贯穿这一套系统的重要枢纽。