



宣通作用，處處有火氣。

秉大氣的金氣而生肺藏與大腸腑。肺與大腸主皮毛，有收斂作用。人身處處有收斂作用，處處有金氣。

秉大氣的水氣而生腎藏與膀胱腑。腎與膀胱主骨，有封藏的作用。人身處處有封藏的作用，處處有水氣。

秉大氣的土氣而生脾藏與胃腑。脾與胃主肉，有運化的作用。人身處處有運化的作用，處處有土氣。

秉大氣的相火而生心包藏與命門腑。命門亦稱三焦。心包與命門主油膜，有燔灼的作用。人身處處有燔灼的作用，處處有相火之氣。右腎內的白油，即是命門相火。心房為心藏，油膜包住的心尖，為心包藏。燔灼，即是燃燒。

胃為脾之腑，脾為胃之藏。藏（臟）者，藏也。腑者，化也。陽性化，陰性藏。藏者藏其所化，化者化其所藏。人身秉造化的陽氣而生腑，秉造化的陰氣而生藏。腑為陽，其色明。藏屬陰，其色暗。陽而明，故能化。陰而暗，故能藏。此藏腑二字之意也。他藏他腑微此。

人身肝木之氣，疏泄不及，則現無汗、尿少、糞難、腹痛、脅痛、婦人月經來遲等病。疏泄太過。則現自汗、尿多、遺精、發熱、頭暈、耳鳴、婦人白帶，月經來早等病。疏泄不及者，水中的火氣不足，疏泄太過者，金氣不足也。

人身肺金之氣，收斂不及。則現汗多，頭暈，發熱，欬逆，上氣，遺洟，尿多，痰軟等病。收斂太過，則現惡寒、糞難，胸悶，無汗等病。收斂不及者，木氣過於疏泄，收斂太過者，火氣不能宣通也。

人身心火之氣，宣通不及，則現血（？卑），神倦，口淡，血寒等病。宣通太過，則現舌痛，喉痛，心跳，心煩等病。宣通不及者，木火之氣虛。宣通太過者，中氣虛，金氣不降也。

人身腎水之氣。封藏不及，則現陽越，頭暈，發熱，足腫等病。封藏不及者，金氣收斂之力衰，木氣疏泄太過也。腎水無封藏太過之病，腎水愈能封藏，陽根愈堅固也。

人身脾土之氣，運化不及，則現腹滿，停食，上吐，下瀉，四肢不舉，全

身倦怠等病。土氣填實，則不能運化也。

人身相火之氣，燔灼不及。則現下寒，腎寒，脾胃衰弱，二便不固等病。燔灼不及者，相火的本氣少也。相火無燔灼太過之病，有相火不降之病。相火降於水中，水中有火，則生元氣。相火不降，則燔灼於外，而發燒熱也。外之燒熱愈大，內之相火愈少也。

圓運動的五行，是融合不能分析的。五行之病，皆運動不圓，作用分離，不能融合所致。以上各病，略舉數端，以概其餘。

大氣的五行，是融合的，分析不開的，人身亦然。五行融合，中氣之事，造化個體的中氣，在地面之際，而分佈於整個造化之間。人身的中氣，在胸下臍上之際，而分佈於整個人身之間。中氣如輪，四維如輪。軸運輪行，輪運動靈。軸則旋轉於內，輪則升降於外。此中醫的生理也。

中醫的病理，只是軸不旋轉，輪不升降而已。中醫的醫理，只是運動軸的旋轉，去運動輪的升降，與運動輪的升降，來運動軸的旋轉而已，由輪而軸，是為先

天，由軸而輪，是為後天。易經河圖所以表示先天后天的生理的運動，病理醫理，都在其間矣。河圖詳生命宇宙。

由輪而軸者，由升降而成中氣也，由軸而輪者，由中氣而成升降也，大氣是實在的物質，大氣的物質運動，有一定的方法，有顯明的程序，有各別的作用，由各別而共同，由共同而各別，此圓運動的河圖，所以立造化之極也。

太陽射到地面的熱，經秋金收降於土下的水中，經水氣的封藏，陽熱與水化合，升出地面而成木氣。木氣再升而成火氣。是為國象。四象運動而成中氣，中氣亦名土氣，土氣在四象之中也。

此一個五行的圓運動，稱曰宇宙。宇乃大氣圓運動的個體，宙乃大氣圓運動的範圍。此宇宙不過地球與日球公轉之間，地面上之際，極小極小的段。是尋常的，是現成的，是自然的，是簡易的，人身個體，是宇宙圓運動的大氣生的，為宇宙的遺傳體。故曰，人身一小宇宙也。

（本文作者現為加州執照中醫師，加州五系中醫藥大學中醫及針灸研究所博士生，洛杉磯道家學術基金會易經講師）

腸道微生態平衡，預防繼發細菌感染。兒童重型、危重型病例可酌情考慮給予靜脈滴注丙種球蛋白。妊娠合並重型或危重型患者應積極終止妊娠，剖腹產為首選。患者常存在焦慮恐懼情緒，應加強心理疏導。

恢復期復陽現象，張伯禮院士指出“專家們普遍認為，這是因為原先沒有治療徹底，而不是重新感染。”原因是肺深部小氣道痰栓包裹病毒，咽喉部檢測不到病毒。隨著病人身體狀況慢慢恢復，細支氣管等小氣道也逐步恢復功能，把痰栓排出，病毒隨著也出來了，核酸檢測也就復陽了。

“中醫藥治療有優勢，許多中藥有清肺化痰，軟堅消炎的功效。中醫方艙收治的564例患者當中，沒有一例輕轉重，也沒有一例復陽。

（本文作者現為加州執照中醫師，加州五系中醫藥大學中醫及針灸研究所博士生，洛杉磯道家學術基金會易經講師）

氣、提氣、降氣，均以理氣為務。又針下有感謂之得氣，捻轉提插謂之行氣，下針之時或在呼氣，或在吸氣，總不離乎調理其氣，故於穴位命名，多取氣、水、雲、天、海、泉、谿、澤，雖曰丘、陵、關、室，亦懷通、降、容、瀉之意。

（本文作者現為加州執照中醫師，加州五系中醫藥大學中醫及針灸研究所博士生，洛杉磯道家學術基金會易經講師）

相顯現，回歸自性本體，流露菩提心之體。

第一分可以說是真實生命的見證：見證“人性的莊嚴、生命的真實、自性的無盡寶藏。（第一分無言說、無文字）

金剛經是佛經的代表，可誦不可解佛對末世殘靈，廣開最方便最簡易的法門。根器如果愈鈍劣，念佛的法門會愈盛行。

（本文作者現為加州執照中醫師，加州五系中醫藥大學中醫及針灸研究所博士生，洛杉磯道家學術基金會易經講師）

覺流入膀胱為三效；然後覺氣流行，入腰背腎堂間為四效矣。』

（本文作者現為加州執照中醫師，加州五系中醫藥大學中醫及針灸研究所博士生，洛杉磯道家學術基金會易經講師）

掬水聞香

主編：李秉信
第四百二十二期
2020年10月17日
聯絡電話：562-900-5199

向道網
www.ifindtao.com



本版面為付費社區宣傳，內容與本報無關。

人秉大氣的木氣而生肝藏與膽腑。造化的木氣，乃太陽射到地面的熱，由秋季降入冬季，再由冬季升入春季而生。人身的木氣亦然。肝膽的體質，均在右。肝經的作用在左，膽經的作用在右。必膽經相火，則右降入下部水氣之中，再由下左升，然後發生肝經作用。人身處處有疏泄作用，處處有木氣。

秉大氣的火氣而生心藏與小腸腑。心與小腸主血，有宣通作用。人身處處有

醫道易以貫之
系列之二十七

新冠病毒治療法

李秉信

新型冠狀病毒一般治療，大部分是採用，能夠自主的提高自身免疫力系統。臥床休息，加強支持治療，保證充分熱量；註意水、電解質平衡，維持內環境穩定；密切監測生命體征、指氧飽和度等。根據病情監測血常規、尿常規、CRP、生化指標（肝？心肌？腎功能等）、凝血功能、動脈血氣分析、胸部影像學等。有條件者可行細胞因子檢測。

若是患者開始有呼吸困難的症狀。及時給予有效氧療措施，包括鼻導管、面罩給氧和經鼻高流量氧療。抗病毒治療：可試用α-干擾素、洛匹那韋/利托那韋、利巴韋林（建議與干擾素或洛匹那韋/利托那韋聯合應用）、磷酸氯？（18-65歲成人、療程7天）、阿比多爾。療程不超過10天。

要註意上述藥物的不良反應、禁忌症和其它藥物的相互作用。在臨床應用中

進一步評價目前所試用藥物的療效。不建議同時應用3種及以上抗病毒藥物；出現不可耐受的毒副作用時應停止使用相關藥物。對孕產婦患者的治療應考慮妊娠周數，盡可能選擇對胎兒影響較小的藥物，以及是否終止妊娠後再進行治療的問題，並知情告知。抗菌藥物治療：避免盲目或不恰當使用抗菌藥物，尤其是聯合使用廣譜抗菌藥物。

危重型病例的治療，治療原則：在對癥治療的基礎上，積極防治並發癥，治療基礎疾病，預防繼發感染及時進行器官功能支持。呼吸支持：氧療：重型患者應當接受鼻導管或面罩吸氧，並及時評估呼吸窘迫和（或）低氧血癥是否緩解。

若是病人有嚴重呼吸困難的症狀，高流量鼻導管氧療或無創機械通氣：當患者接受標準氧療後呼吸窘迫和（或）低氧血癥無法緩解時，可考慮使用高流量鼻導

管氧療或無創通氣。若短時間（1-2小時）內病情無改善甚至惡化，應當及時進行氣管插管和有創機械通氣。

為了挽救病患的生命，有創機械通氣：採用肺保護性通氣策略，即小潮氣量（4-8ml/kg 理想體重）和低吸氣壓力（平臺壓<30cmH2O）進行機械通氣，以減少呼吸機相關肺損傷。較多患者存在人機不同步，應當及時使用鎮靜以及肌松劑。對於嚴重 ARDS 患者，建議進行肺復張。在人力資源充足的情況下，每天都應當進行12小時以上的俯臥位通氣。俯臥位通氣效果不佳者，如條件允許，應當盡快考慮體外膜肺氧合（ECMO）。

當病人的生命機能急速下降的時候，循環支持是很重要的治療方式。充分液體復蘇的基礎，改善微循環，使用血管活性藥物，必要時進行血流動力學監測。腎功能衰竭和腎替代治療：危重癥

患者的腎功能損傷應積極尋找導致腎功能損傷的原因，如低灌註和藥物等因素。

康復者血漿治療：適用於病情進展較快、重型和危重型患者。血液淨化治療：血液淨化系統包括血漿置換、吸附、灌流、血液/血漿濾過等，能清除炎癥因子，阻斷“細胞因子風暴”，從而減輕炎癥反應對機體的損傷，可用於重型、危重型患者細胞因子風暴早期的救治。

免疫治療對於雙肺廣泛病變者及重型患者，且實驗室檢測IL-6水平升高者，可試用托珠單抗治療。對於氧合指標進行性惡化、影像學進展迅速、機體炎癥反應過度激活狀態的患者，酌情短期內（3-5天）使用糖皮質激素，建議劑量不超過相當於甲潑尼龍1~2mg/kg/日，應當註意較大劑量糖皮質激素由於免疫抑制作用，會延緩對冠狀病毒的清除。

可靜脈給予血必淨100ml/次，每日2次治療。可使用腸道微生態調節劑，維持

老中醫說穴
系列之一

肺經中府

李秉信

【解剖】第一肋骨之下，前胸壁之外上端，外層為大胸筋，內層為小胸筋，有腋窩動脈與靜脈，有前胸神經、中膈皮下神經。

【部位】在雲門下一寸六分，與任脈華蓋穴相平，相去五寸。

【主治】傷寒肺急胸滿、喘逆、咳嗽上氣不得臥、肺風面腫肩背痛、流涕

行五寸。

【鍼灸】鍼五分至一寸深，不可太深，灸五壯至五十壯。

中府

本經承肝經足厥陰之氣，內循腹，上膈，屬肺。肺為呼吸外氣之府庫，又以本經之氣，由本穴出中達表，因名「中府」。本穴原名「府中俞」又名「膺中俞」，後人簡稱「中府」，蓋以本經之氣由內府輸出也。即出納外氣，經氣隨之通行之過樞也。

按：中醫病理，少氣之人，多喜靜臥。今言不得臥，乃氣鬱於上，非氣鬱於中也。刺本穴使氣得升降，而疏利之也。本穴為肺藏之募穴。

按：「募」字之義，匯也，聚也。古時招兵，曰募兵，即聚集壯丁，而揀選之也。

按：針灸治療多在調氣，如行氣、導

行五寸。

範。既不須食，又云飯食訖，不知究竟食否？

此有二義：一，若竟不食，施者福不得滿。佛慈令他滿願，亦常隨眾而食。二，有說食欲至口，有威德天在側隱形，接至他方，施作佛事。此蓋佛既示食，令施者福滿，而又以神力移作佛事。

是食與非食，二義無礙矣。又阿含經

說，佛行離地四指，蓮花承足，原不必洗。而今一一示現如是等事相，豈非曲為大眾作模範乎。

飯時訖：修道要始終如一，要修至最後的一口氣。道德經第64章：民之從事，常於幾成（接近）而敗之，慎終如始則無敗事。（合同）子亥：始終如一，保赤子之心。（孟子離婁下：大人者，不失其赤子之心者也）（子亥相抱懷中抱）

收衣鉢：修道要心無掛礙，內外不住，來去自由。足已：表示已經除塵妄，已經清淨身心。敷座而坐：般若實

猜清喀膿血，喑不能言，身寒熱，頭暈，哮喘，喉中翕翕如水雞聲，胸中氣梗梗，俠舌縫青脈，舌下急，心與背相控而痛，五噫，黃疸，醋心，多唾，嘔吐，癰瘤。許氏曰：『此穴一針四效。凡下針後良久，先脾磨食，覺針動為一效；次針破病根，腹中作聲為二效；次

金剛經句解
系列之四

收衣鉢洗足已敷座而坐

李秉信

安。二，能經時久，不令速倦。三，不共外道，彼無此法。四，形相端重，起他敬信。以上自著衣至而坐，皆我佛慈悲，曲為大眾以身作則耳。世尊初不必如此也。何以言之。如縹緲女經說，化佛身如全段金剛，無生熟二藏。

涅槃經云：如來之身，非雜食身。何須乞食。而示乞食者，除上已舉使一切人不生憍慢三義外，無非為修行人垂

夏至。

九宮部位：二

代表穴位：天突穴。開胸廓，鼓宗氣。

治療疾病：主面皮熱，上氣欬逆，氣暴喘，咽腫咽冷，聲破，喉中生瘡，喉

癌。

對應時間：陰曆五月，午時，芒種，

特點：姤者遇也。風雲相濟之卦，群臣會合之象，一陰五陽。一少陽，四太陽。一巽，三乾。一陰生，日晝長，陽極生陰之時。

對應時間：陰曆五月，午時，芒種，

李秉信

李秉信

李秉信

李秉信

李秉信

李秉信

李秉信