

www.docriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多广告合作及防失联联系方式在电脑端打开链接
<http://www.docriver.com/shop.php?id=3665>



www.docriver.com 商家 本本书店
内容不排斥 转载、转发、转卖 行为
但请勿去除文件宣传广告页面
若发现去宣传页面转卖行为，后续广告将以上浮于页面形式添加

www.docriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多广告合作及防失联联系方式在电脑端打开链接
<http://www.docriver.com/shop.php?id=3665>

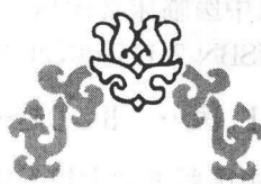


医案

明·赵献可 著
郭君双 整理



中医临床必读丛书



明·赵献可 著
郭君双 整理

医



人
民
一

貫



版
社

图书在版编目(CIP)数据

医贯/明·赵献可著 郭君双整理. —北京：
人民卫生出版社, 2005. 5

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-06726-8

I. 医… II. ①赵… ②郭… III. 肾阳 IV. R223. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 021620 号

中医临床必读丛书

医 贯

著 者：明·赵献可

整 理：郭君双

出版发行：人民卫生出版社（中继线 67616688）

地 址：(100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址：<http://www.pmph.com>

E - mail：pmpf@pmpf.com

邮购电话：010-67605754

印 刷：中国农业出版社印刷厂

经 销：新华书店

开 本：850×1168 1/32 印张：5.25

字 数：96 千字

版 次：2005 年 8 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 版第 3 次印刷

标准书号：ISBN 7-117-06726-8/R·6727

定 价：11.00 元

著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

www.docriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多广告合作及防失联联系方式在电脑端打开链接
<http://www.docriver.com/shop.php?id=3665>



www.docriver.com 商家 本本书店
内容不排斥 转载、转发、转卖 行为
但请勿去除文件宣传广告页面
若发现去宣传页面转卖行为，后续广告将以上浮于页面形式添加

www.docriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多广告合作及防失联联系方式在电脑端打开链接
<http://www.docriver.com/shop.php?id=3665>



出版者的话

中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中精选了中医各科必读的 20 种重点古籍,重加整理出版,编成《中医临床必读丛书》。本丛书所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研

出版者的话

习之中渐得旨趣，体悟真谛。③每书撰写了导读，介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点，及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容，提要钩玄，以启迪读者。为便于读者检索，书后附以索引。

期望本丛书的出版，能真正起到读古籍，筑根基，做临床，提疗效的作用，有助于中医临床人才的培养和成长，以推动我国中医药事业的发展与创新。

人民卫生出版社

2005年3月



序

中医药学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医药学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辩的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多

序

研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于置疑而后验证、诠释进而创新，诠释创新自然寓于继承之中。

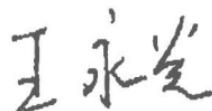
中医药学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遑古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。SARS 流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当

务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时,以唯物主义史观学习易经易道易图,与文、史、哲,逻辑学交叉渗透融合,提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流,国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者,惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外小而无内,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义;有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气,通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺旋杆菌引起的胃炎,还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标,用综合量表评价疗效而获得认许,这就是中医的思维,要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目,把研修项目精选的 20 种古典医籍予以出版,为我们学习提供了便利条件,只要我们“博学之,审问之,慎思之,明辩之,笃行之”,就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床,实实在在去“做”,切忌坐而论道,应端正学风,尊重参师,教学相长,使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的,需要同行认可,而社会认可更为重要。让我们互相勉励,为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2005 年 7 月 5 日

导读

明·赵献可《医贯》为医论性著作，是明代温补学派的代表作之一。该书对命门的阐释、对肾之水火的探究，丰富了明代温补学派的理论，也丰富了中医养生保健的理论内容。该书结合临床实际活用古方，辨析疑难病证的诊治，对发掘古方深义，提高临床疗效均具有重要的现实意义。

一、《医贯》与作者

《医贯》作者赵献可，字养葵，明末浙江鄞县人。因游辽东医巫闾山，遂自号医巫闾子。他熟谙《内经》、《难经》、《伤寒论》及金元医家诸说，对《易经》、《太极图说》亦有己见，并结合医理，阐释命门与肾间水火的辨证关系。其治学推崇明医家薛己，为温补学派代表人物之一。

《医贯》一书刊行于 1617 年。赵氏认为先天之火为立命之本，在仙炼之为“丹”，在释传之为“灯”，在儒明之为“德”，皆是此物，一以贯之，故书名《医贯》。此书在明末清初广为流传，对后世医家李中梓、吕留良、高鼓峰、冯楚瞻、陈士铎等人影响甚大。赵氏曾行医于山西、陕西、河北等地，疗效显著，人称“江湖刀圭状元”，故其书也有很多处方用药的经验之谈。

《医贯》六卷：卷一为“玄元肤论”，论《内经》十二官、阴阳、五行。卷二为“主客辨疑”，论中风、伤寒、温病、郁病，针砭时弊。卷

三为“绛血丹书”，专论血证。卷四、五为“先天要论”，论常用温补方及18种病症治法。卷六为“后天要论”，从补中益气汤、伤饮食、中暑伤暑、湿、疟、痢疾六方面阐发了李东垣重视脾为后天之本的观点，并结合具体病证说明补脾与补肾的互动关系。

二、学术特点及意义

《医贯》一书，属于医家个人专著。全书以丰富的临床经验为基础，围绕命门学说这个中心，重点谈肾论治，紧密结合病证说理，深入浅出。由于该书重心在医论，因此其理论价值独特是该书一大特色。

1. 对“命门”、“相火”说颇有发挥

赵氏确立了肾命门水火理论，认为命门具有主宰先天之体，流行后天之用的作用。如卷一“十二官论”云：“命门君主之火，乃水中之火，相依而永不相离也”。赵氏以走马灯作比喻，认为舞者、飞者、走者，中间唯一火也。火旺则动速，火微则动缓，火熄则寂然不动。这一比喻形象而生动地说明火在人的生命现象中的重要作用。赵氏又据太极图所示十四椎处为两肾所寄，左为阴水，右为阳水，中间为命门所居之宫，即太极图之白圈，右小白窍即相火，左小黑窍为真水。此说为后世数百年命门位置长期争论之滥觞。

“相火”最早是运气学说中的一个术语。但赵氏将其移植到人体生理病理学说之中，认为相火是无形之火，与有形之水无对应关系，只能以桂附八味温补天真之火，六味补天真之水，方可既济。若能节饮食、节欲望，安静守正，就可使相火自伏。赵氏的这些观点，也成为中医养生保健的重要内容。

2. 开创五行水火理论，丰富临证治则

赵氏在“五行论”中，以自然之五行相生、相克、相成、胜复规律，解释脏腑之间的内在联系，并以指导临证的治疗原则。但他

的某些原则不同于常规的水克火、金生水、土克水、木克土，而是另辟蹊径，倡导水养火、水生金、水中补土、升木以培土等，均以保肾护脾为宗旨。赵氏用五行论治理论引入了命门水火的概念，升华了五行论治理论的高度，开阔了论治方法上的思路。因此，在当代中医治则研究中，应根据赵氏的某些理论，重新审视阴阳五行理论运用范围和价值。

3. 注重临证，精审病机，简约方药

该书除《内经》十二官外，论述中无不以医案论机理、论治疗。对常见的伤寒、温病、中风、血证、水肿、消渴、中暑、郁病、二便病及五官病等30余种疾病，进行了精审病机、简约方药的论述。如血证的认识，认为血之水随火而行，故其色独红。肾中之真水干则真火炎，真火衰则真水盛，须以八味、六味从肾论治的治本之法。其选用方药以归脾汤为三经（心、脾、肝）主方；中风以补虚为治，补肝肾或补脾肺，方用六味、八味，或六君子、十全大补汤补之。反对过用搜风顺气及清气化痰之品；郁证以木郁为主要机理，用逍遥散为主方；消渴病机为肾虚，故从肾论治，方用八味丸、六味丸加减；咽喉病从肺胃肾论治，实证用荆防败毒散或防风通圣散为主方。虚证用麦味地黄汤或八味肾气丸大剂煎服，急症用独参汤。

《医贯》所及方剂60余首，但重点是八味丸、六味丸、逍遥散、补中益气丸四大方剂的临证应用及加减变化。文中以八味丸、六味丸、补中益气汤为论题，从主治病证、方药组成、用法、到加减应用，逐一分析，并述以历代名家之言，有似吴昆《医方考》，但其论述更贴近临床实用。如用逍遥散治疗郁病，其用药机理分析紧贴病机，较丹溪之越鞠丸更合理。

赵氏精审病机，简约方药的思路，为临证工作掌握同病异治与异病同治的原则，探讨古方新用，提供了很好的借鉴。

三、如何阅读应用《医贯》

学习《医贯》这部书，有二部分内容需要掌握：

1. 基础理论方面

重点是了解该书对命门水火理论的阐发。赵氏论述命门的位置，有他自己的立论依据。他根据《铜人》背部命门穴的位置，借用《易经》中卦象来说明它们之间的对应关系。此外，赵氏还依据周敦颐《太极图说》，多引阴阳八卦等内容。这类论述方法对现代读者来说，可能过于玄妙。但现代学者阅读此书，关键是掌握赵氏命门医学理论指导临床诊治的意义。例如赵氏认为不可伤伐命门之水火，它是人生命的根本，与肾同处于有机的整体，故为先天之本，立命之根。只有理解了他的这一学说核心，才能更好地学习赵氏在临床辨证用药方面的许多个人的独特心得。

在学习《医贯》中，建议读者还应结合中医基础理论有关肾与诸脏腑的关系，体会赵氏之论的道理所在，深化对命门的认识。赵氏对补中益气也有比较中肯的论述。他认为脾乃后天之本，必赖先天之气而行，故用升麻、柴胡升发先天之气。为了理解赵氏的理论，建议必要时参阅温补学派代表作（如张介宾《类经图翼》、李中梓《医宗必读》、孙一奎《医旨绪余》等）的相关论述。

在基础理论方面，建议重点阅读如下章节：卷一，《内经》十二官论、五行论。卷二，郁病论。卷三，血症论。卷四，八味丸、六味丸、水火论、相火龙雷论。卷六，补中益气汤论。

2. 重要方剂的应用

该书主要有四大方剂：八味丸、六味丸、补中益气丸、逍遥丸。其中又以八味、六味为核心，旨在“益火之源，以消阴翳，壮水之主，以镇阳光”。赵氏对四大方剂中配伍理论及原则，为后世方家所重视，如李飞主编《中医历代方论精选》、赵存义《中医古方名考》等书，均有所引用。学习《医贯》对上述四大方的

论述，并非排斥其它方剂应用。该书紧紧围绕人的生命现象作文章，对先天之本的肾命门，后天之本的脾胃予以关注，同时又有相应的治法方药来印证其实用价值，所以值得学者予以关注。

上述二方面内容的掌握，需要结合历代医家的相关论述，综合分析赵氏的观点，发掘有价值的医论，从而加深我们对温补派理论的认识。诚然，《医贯》是一部很有特点但也有颇多争议的书。其文辞及逻辑用今天的眼光来看，某些地方不免有欠顺畅连贯，引用文献不够准确，加之历史的局限，故而也引起后世的批评。如徐大椿《医贯砭》、何梦瑶《医碥》等书，对该书命门为君火的假说进行了尖锐的批评。又如书中若干观点与同期医家有暗合之处，关于刊刻内容的真实性等方面还存在诸多问题，都将有待读者阅读分析后作出评价。

郭君双

2005年3月

整理说明

本次整理的《医贯》，是在三多斋本的基础上，参阅步月楼《吕评医贯》本、宝旭斋本、清刻本等多种版本，针对原文中字句的衍、脱、误、倒，正文与注文混淆等方面，予以改正。我们的整理工作力图保持该书风貌，并向读者提供可顺畅阅读的最佳版本。

该书版本状况：据《联目》所示共 26 种版本，可分为二种系统：一为薛三省《医贯》刻本：包括张起鹏本、清顺治本、宝旭斋本、三多斋等刊本。一为《吕评医贯》步月楼刻本：包括年代不详的清刻本、徐大椿《医贯砭》引文内容等刊本。

二种版本的特点：①薛刻本：此种刻本，卷首有薛三省的“医巫闾子医贯序”一篇，每卷首有“薛三才订正”字样。二薛为兄弟，均是万历进士，因忤魏忠贤落职，崇祯时起用而不赴。序文落款无时间，但据薛三省的官置，应在万历年问为是。此本基本叙述赵献可原有的观点，以引文为论据，夹叙夹议说明赵氏的观点，或穿插引文之中，或方论后附赵氏议论。由于翻刻较多，其中有后世注文掺入现象，需注意区别。②吕评本：吕晚村，即吕留良，系明末清初逸士，通晓《易经》，对程朱理学有所发明。吕氏与医家高鼓峰交好，重视《医贯》的医学价值，故予点评之。后因其著作有民族情绪，不仕清廷，在雍正时期因曾静文评狱案所牵，其著述尽毁。医书《吕评医贯》也受其影响，故少为流传。吕氏对《医贯》进行全文评注，文字增加为原书三倍。版本价值在于，注文层次

整理说明

清楚,大字注文一律低两字,明显地区别于正文。原书的小字注文以[本注]阴文区别吕评夹注。其中对赵献可观点有褒有贬,详列书证,开阔视野,便于理解医理。特别是赵氏将《易经》太极八卦与阴阳五行的哲学观,运用于人体命门说、先天后天说,文字简涩不易理解,通过吕评使赵氏的水火理论阐发的透彻完善,读者更易接受。清代医家徐大椿著《医贯砭》则采用了《吕评医贯》本,有些是套用吕氏的观点。此版本系统对研究赵献可学术特征,全面客观评价《医贯》的医学地位,有重要的参考价值。

具体处理如下:

- (1)按照国家规定的简化字排印。
- (2)原文按现行标点符号句逗。
- (3)明显误字径改,或据其他版本改。如:大-太、令-今、干-乾、曰-日等。
- (4)字句衍、脱、倒者,予版本校出改正。如:主为-为主、水与火对名(脱“名”)、“亦原具有太极之形”(衍“原”)、三多斋本卷二脱方1首“华佗救阳散方”计55字、卷三桃仁承气汤脱药物组成5味,计10字等处,本次据宝旭堂本、吕评本予以删补。
- (5)保留早期注文,以楷体字区别正文。小号字为原文中的夹注内容,仍保留。
- (6)文中三级标题,不上目录,以黑体显示。如卷一五行论下“论五行各有五”、卷二伤寒论下“论阴阳毒”、中风论下“厥”,以及各卷的方剂附录。

由于我们水平所限,眼力有不及之处,文中存在的错误,希望广大读者批评指正。

郭君双

2005年3月

医巫闾子医贯序

凡人有所以生，而非形也。形有所以促，而非病也。病有所以治，而非药石也。中医以药石治病，上医借药石以治生。病病者不受不生，惟生生者病而生危，甚则促，故欲治生者原生。夫人何以生？生于火也。三统之说，人生于寅，寅生火也。火，阳之体也。造化以阳为生之根，人生以火为生之门。儒者曰：天开于子，水为元。医者曰：人生于水，肾为元。孰知子为阳初也？又孰知肾为火藏也？阴生于阳，故水与火为对名；然而火不与水为对体，其与水对者，后天之火，离火也；其不与水为对者，先天之火，乾火也；夫乾，阳之纯也。夫阳，火之主也。夫水，火之原也。后天之火有形，而先天者无形。有形之火，水之所克。无形之火，水之所生。今夫艾台见日而火，方诸见月而水，此水火之大分也。然取水者，迎月之光，而不迎其魄何也？魄阴也，而光借于日则阳也，水不生于水，而生于火明矣。是故土蒸而润，肤燠而泽，酿醅而溢，釜炊而汗，丹砂硫黄之所韫而汤也，汇为温泉出焉。水之生于火也，益信。火生乎水，亦还藏于水也，其象在坎，一阳陷于二阴之中，而命门立焉。盖火也而肾水寄之

矣。其生乎水也，其象在乾，纯阳立于杂卦之先，左旋而坎水出焉，右旋而兑水纳焉。盖水也而阴阳之火，则分而寄之矣，此所谓后天中之先天也。有气而未始有形也，无形之火以阳生。阳寄位于心则为君，神明以官。譬若火之光，以阳生阴。寄运于三焦则为相，腑脏以充。譬若火之焰，君火在上，而相火巽乎水而上行。譬若辘轳之转而未始停也。水乃升而火降，所谓既济者也。如是则生全，不则其生非者。反以克木，水为火所克，则水竭而无所与藏，还以自克而生害，故养生莫先于养火。医巫闾子曰：余所重先天之火者，非第火也，人之所以立命也。仙炼之为丹，释传之为灯，儒明之为德者，皆是物也。一以贯之也，故命其名曰医贯。其说具载于书，余不论。论其原生之大指若此。医巫闾子姓赵氏，名献可。别号养葵。其为今称，盖有逃名之意焉，且以书成于幽州。若曰：藏诸山以俟其人。刻而行之者，家伯兄司马公也。

赐进士第奉训大夫右春坊
右谕德兼翰林院侍讲撰述
诰敕东宫日讲官甬东友人
薛三省拜撰

目



录

目
录

卷之一 玄元肤论.....	1
内经十二官论.....	1
阴阳论.....	9
五行论	15
卷之二 主客辨疑	21
中风论	21
伤寒论	31
温病论	37
郁病论	39
卷之三 缄雪丹书	43
血证论	43
卷之四 先天要论上	62
八味丸方	62
张仲景八味丸用泽泻论	63
水火论	64
六味丸说	65
八味丸说	66



目
录

滋阴降火论	66
相火龙雷论	68
阴虚发热论	69
痰论	71
咳嗽论	72
吐血论	75
喘论	76
喉咽痛论	80
眼目论	83
卷之五 先天要论下	87
齿论	87
口疮论	88
耳论	89
耳疮论	92
消渴论	94
气虚中满论	97
噎膈论	100
泻利并大便不通论	103
小便不通并不禁论	106
梦遗并滑精论	109
卷之六 后天要论	113
补中益气汤论	113
伤饮食论	120
中暑伤暑论	124

湿论.....	128
症论.....	131
痫疾论.....	136
方剂索引.....	144

目
录



卷之一 玄元肤论



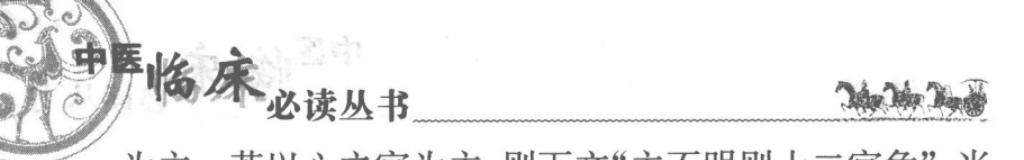
内经十二官论

卷之一 玄元肤论

心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓库之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。肾者，作强之官，伎巧出焉。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。凡此十二官者，不得相失也，故主明则下安。以此养生则寿，歿世不殆，以为天下则大昌。主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃。以为天下者，其宗大危，戒之戒之。至道在微，变化无穷，孰知其原，窘乎哉？消者瞿瞿，孰知其要？闵闵之当，孰者为良？恍惚之数，生于毫厘，毫厘之数，起于度量，千之万之，可以益大，推之大之，其形乃制。

此《内经》文。

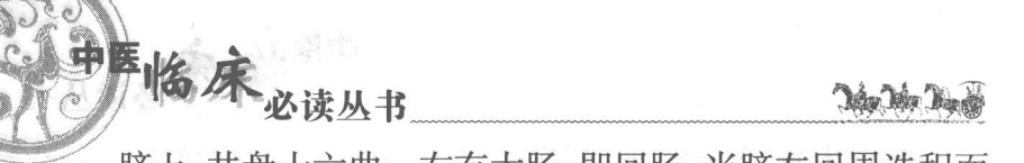
玩《内经》注文，即以心为主。愚谓：人身别有一主非心也。谓之君主之官，当与十二官平等，不得独尊心之官。



为主。若以心之官为主，则下文“主不明则十二官危”，当云十一官矣。此理甚明，何注《内经》者昧此耶？盖此一主者，气血之根，生死之关，十二经之纲维，医不达此，医云乎哉？

或问：心既非主，而君主又是一身之要，然则主果何物耶？何形耶？何处安顿耶？余曰：悉乎问也。若有物可指，有形可见，人皆得而知之矣，惟其无形与无物也。故自古圣贤，因心立论，而卒不能直指其实。孔门之一贯，上继精一执中之统，惟曾子子贡得其传。然而二子俱以心悟，而非言传也。若以言传，当时门人之所共闻，不应复有何谓之问也。后来子思衍其传而作《中庸》。天命之性，以中为大本，而终于无声无臭。孟子说不动心有道，而根于浩然之气。及问浩然之气，而又曰难言也。老氏《道德经》云：谷神不死，是为玄牝之门，造化之根。又曰：恍恍惚惚，其中有物。佛氏《心经》云：空中无色，无受想形识，无眼耳鼻舌身意。又曰：万法归一，一归何处？夫一也、中也、性也、浩然也、玄牝也、空中也，皆虚名也，不得已而强名之也。立言之士，皆可以虚名著论，至于行医济世，将以何味的为君主之药，而可以纲维一身之疾病耶？余一日遇一高僧问之：自心是佛，佛在胸中也。僧曰：非也。在胸中者是肉团心，有一真如心是佛。又问僧曰：真如心有何形状？僧曰：无形。余又问：在何处安寄？僧曰：想在下边。余曰：此可几乎道矣。因与谈《内经》诸书及铜人图，豁然超悟，唯唯而退。今将十二经形景图，逐一申示，俾学者按图考索，据有形之中，以求无形之妙，自得之矣。特撰形景图说于后。

脏腑内景，各有区别：咽喉二窍，同出一脘，异途施化。喉在前主出，咽在后主吞。喉系坚空，连接肺本，为气息之路。呼吸出入，下通心肝之窍，以激诸脉之行，气之要道也。咽系柔空，下接胃本，为饮食之路。水谷同下，并归胃中，乃粮运之关津也。二道并行，各不相犯。盖饮食必历气口而下，气口有一会厌，当饮食方咽，会厌即垂，厥口乃闭，故水谷下咽，了不犯喉。言语呼吸，则会厌开张，当食言语，则水谷乘气，送入喉脘，遂呛而咳矣。喉下为肺，两叶白莹，谓之华盖，以覆诸脏，虚如蜂窠，下无透窍，故吸之则满，呼之则虚。一吸一呼，本之有源，无有穷也。乃清浊之交运，人身之橐龠。肺之下为心，心有系络，上系于肺。肺受清气，下乃灌注。其象尖长而圆，其色赤，其中窍数多寡各异，迥不相同。上通于舌，下无透窍。心之下有心包络，即膻中也。象如仰盂，心即居于其中，九重端拱，寂然不动。凡脾、胃、肝、胆、两肾、膀胱，各有一系，系于包络之旁，以通于心。此间有宗气，积于胸中，出于喉咙，以贯心脉而行呼吸，即如雾者是也。如外邪干犯，则犯包络。心不能犯，犯心即死矣。此下有膈膜，与脊肋周回相著，遮蔽浊气，使不得上熏心肺。膈膜之下有肝，肝有独叶者，有二三叶者，其系亦上络于心包，为血之海，上通于目。下亦无穷，肝短，叶中有胆附焉。胆有汁，藏而不写，此喉之一窍也。施气运化，熏蒸流行，以成脉络者如此。咽至胃，长一尺六寸，通谓之咽门。咽下是膈膜，膈膜之下，有胃盛受饮食而腐熟之。其左有脾，与胃同膜而附其上，其色如马肝赤紫，其形如刀镰，闻声则动，动则磨胃，食乃消化。胃之左有小肠，后附脊膂，左环回周迭积。其注于回肠者，外附



脐上，共盘十六曲。右有大肠，即回肠，当脐左回周迭积而下，亦盘十六曲。广肠附脊，以受回肠，左环迭积，下辟乃出滓秽之路。广肠左侧为膀胱，乃津液之府，五味入胃，其津液上升，精者化为血脉，以成骨髓。津液之余，流入下部，得三焦之气施化，小肠渗出，膀胱渗入，而溲便注泄矣。凡胃中腐熟水谷，其精气自胃口之上口曰贲门，传于肺，肺播于诸脉。其滓秽自胃之下口曰幽门，传于小肠。至小肠下口曰阑门，泌别其汁。清者渗出小肠，而渗入膀胱。滓秽之物，则转入大肠。膀胱赤白莹净，上无所入之窍，止有下口，全假三焦之气化施行。气不能化，则闭格不通而为病矣。此咽之一窍，资生气血，转化糟粕，而出入如此。三焦者，上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎，有名无形，主持诸气，以象三才。故呼吸升降，水谷腐熟，皆待此通达，与命门相为表里。上焦出于胃口，并咽以上贯膈而布胸中走腋，循太阴之分，而行传胃中谷味之精气于肺，肺播于诸脉，即膻中气海所留宗气是也。中焦在中脘，不上不下，主腐熟水谷，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化为血液，以奉生身。莫贵于此，即肾中动气，非有非无，如浪花泡影是也。下焦如渎，其气起于胃下脘，别回肠注于膀胱，主出而不纳，即州都之官，气化则能出者，下焦化之也。肾有二，精所舍也。生于脊膂十四椎下，两旁各一寸五分，形如豇豆，相并而曲附于脊外，有黄脂包裹，里白外黑，各有带二条，上条系于心包，下条过屏翳穴后趋脊骨。两肾俱属水，但一边属阴，一边属阳，越人谓：左为肾，右为命门。非也。命门即在两肾各一寸五分之间，当一身之中。《易》所谓一阳陷于二阴之中。《内经》曰：七节之旁，有小

心是也。名曰命门，是为真君真主，乃一身之太极，无形可见，两肾之中，是其安宅也。其右旁有一小窍，即三焦。三焦者，是其臣使之官，禀命而行，周流于五脏六腑之间而不息，名曰相火。相火者，言如天君无为而治，宰相代天行化。此先天无形之火，与后天有形之心火不同。其左旁有一小窍，乃真阴，真水气也，亦无形。上行夹脊，至脑中为髓海，泌其津液，注之于脉，以荣四肢，内注五脏六腑，以应刻数，亦随相火而潜行于周身，与两肾所主后天有形之水不同。但命门无形之火，在两肾有形之中，为黄庭。故曰五脏之真，惟肾为根。褚齐贤云：人之初生受胎，始于任之兆，惟命门先具。有命门，然后生心。心生血，有心然后生肺。肺生皮毛，有肺然后生肾。肾生骨髓，有肾则与命门合，二数备，是以肾有两歧也。可见命门为十二经之主。肾无此，则无以作强，而技巧不出矣。膀胱无此，则三焦之气不化，而水道不行矣。脾胃无此，则不能蒸腐水谷，而五味不出矣。肝胆无此，则将军无决断，而谋虑不出矣。大小肠无此，则变化不行，而二便闭矣。心无此，则神明昏，而万事不能应矣。正所谓“主不明则十二官危”也。余有一譬焉，譬之元宵之鳌山走马灯，拜者、舞者、飞者、走者，无一不具，其中间惟是一火耳。火旺则动速，火微则动缓，火熄则寂然不动。而拜者舞者飞者走者，躯壳未尝不存也，故曰汝身非汝所有，是天地之委形也。余所以谆谆必欲明此论者，欲世之养身者，治病者，的以命门为君主，而加意于火之一字。夫既曰立命之门，火乃人身之至宝，何世之养身者，不知保养节欲，而日夜戕贼此火？既病矣，治病者不知温养此火，而日用寒凉，以直灭此火，焉望其有生



气耶。经曰：主不明则十二官危，以此养生则殃，戒之戒之。余今直指其归元之路而明示之。命门君主之火，乃水中之火，相依而永不相离也。火之有余，缘真水之不足也，毫不敢去火，只补水以配火。壮水之主，以镇阳光。火之不足，因见水之有余也，亦不必泻水，就于水中补火，益火之原，以消阴翳。所谓原与主者，皆属先天无形之妙，非曰：心为火而其原在肝，肾为水而其主属肺。盖心脾肾肝肺，皆后天有形之物也。须有无形之火，配无形之水，直探其君主之穴宅而求之，是为同气相求，斯易以入也。所谓知其要者，一言而终也。若夫风寒暑湿燥火之入于人身，此客气也，非主气也。主气固，客气不能入。今之谈医者，徒知客者除之，漫不加意于主气何哉。纵有言固主气者，专以脾胃为一身之主，焉知坤土是离火所生，而艮土又属坎水所生耶？明乎此，不特医学之渊源有自，而圣贤道统之传，亦自此不昧。而所谓一贯也，浩然也，明德也，玄牝也，空中也，太极也，同此一火而已。为圣为贤，为佛为仙，不过克全此火而归之耳。小子兹论，阐千古之未明，慎勿以为迂。

系辞曰：《易》有太极，是生两仪。周子惧人之不明，而制为太极图。无极而太极。无极者，未分之太极。太极者，已分之阴阳也。一中分太极，中字之象形，正太极之形也。一即伏羲之奇一而圆之，即是无极，既曰先天太极，天尚未生，尽属无形。何为伏羲画一奇，周子画一圈，又涉形迹矣？曰：此不得已而开示后学之意也。夫人受天地之中以生，亦具有太极之形，在人身之中。非按形考索，不能穷其奥也。

余因按古铜人图，画一形象，而人身太极之妙，显然可见。是岂好事哉？亦不得已也。试即命门言之。

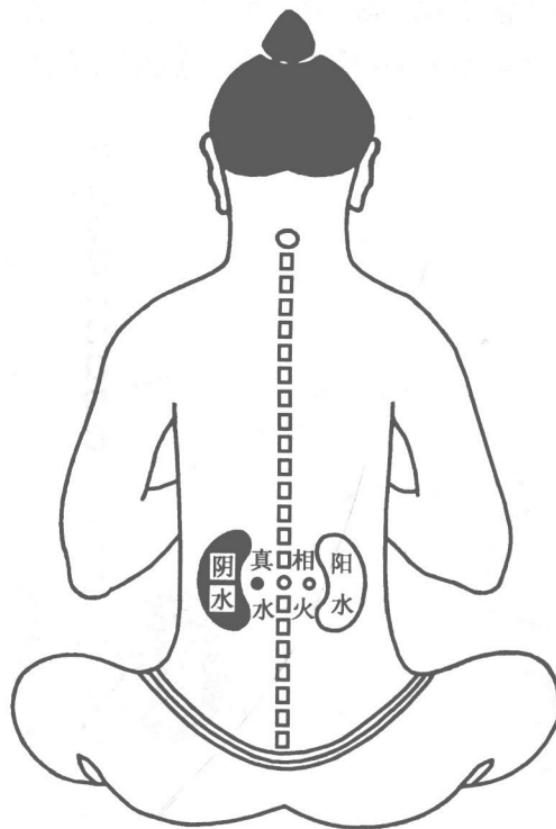


两肾俱属水，左为阴水，右为阳水。

以右为命门非也，命门在两肾中。命门左边小黑圈是真水之穴，命门右边小白圈是相火之穴。此一水一火俱无形，日夜潜行不息。两肾在人身中合成一太极，自上数下十四节，自下数上七节。

命门在人身之中，对脐附脊骨。自上数下，则为十四椎，自下数上，则为七椎。《内经》曰：七节之旁，有小心。

医贯



此处两肾所寄，左边一肾，属阴水。右边一肾，属阳水。各开一寸五分，中间是命门所居之宫，即太极图中之白圈也。其右旁一小白窍，即相火也。其左旁之小黑窍，即天一之真水也。此一水一火，俱属无形之气。相火禀命于命门，真水又随相火，自寅至申，行阳二十五度。自酉至丑，行阴二十五度。日夜周流于五脏六腑之间。滞则病，息则死矣。人生男女交媾之时，先有火会，而后精聚。故曰火在水之先，人生先生命门火。此褚齐贤之言也，发前人之所未发。世谓父精母血，非也。男女俱以火为先，男



女俱有精，但男子阳中有阴，以火为主。女子阴中有阳，以精为主，谓阴精阳气则可。男女合，此二气交聚，然后成形，成形俱属后天矣。后天百骸俱备，若无一点先天火气，尽属死灰矣。故曰主不明，则十二官危。

或又问曰：如上所言，心为无用之物耶？古之圣贤，未有不以正心、养心、尽心为训，而先生独饮外心以言道，恐心外之道，非至道也。余曰：子细玩经文，自得之矣。经曰：神明出焉。则所系亦重矣，岂为无用哉？盍不观之朝廷乎？皇极殿，是王者向明出治之所也。乾清宫，是王者向晦晏息之所也。指皇极殿而即谓之君身可乎？盖元阳君主之所以为应事接物之用者，皆从心上起经纶，故以心为主。至于栖真养息，而为生生化化之根者，独藏于两肾之中，故尤重于肾。其实非肾而亦非心也。

阴阳 论



阴阳之理，变化无穷，不可尽述，姑举其要者言之。夫言阴阳者，或指天地，或指气血，或指乾坤，此对待之体。其实阳统乎阴，天包乎地，血随乎气。故圣人作《易》，于乾则曰大哉乾元，乃统天。于坤则曰至哉坤元，乃顺承天。古人善体《易》义，治血必先理气，血脱益气，故有补血不用四物汤之论。如血虚发热，立补血汤一方，以黄芪一两为君，当归四钱为臣，气药多而血药少，使阳生阴长。又如失血暴甚欲绝者，以独参汤一两顿煎服，纯



用气药。斯时也，有形之血，不能速生，几微之气，所当急固，使无形生出有形。盖阴阳之妙，原根于无也。故曰无名天地之始，生死消长，阴阳之常度，岂人所能损益哉！圣人裁成天地之化，辅相天地之宜。每寓扶阳抑阴之微权，方复而先忧七日之来，未济而预有衣絮之备，防未然而治未病也。然生而老，老而病，病而死，人所不能免。但其间有寿夭长短之差，此岐黄之道所由始。神农尝药，按阴阳而分寒热温凉，辛甘酸苦咸之辨。凡辛甘者属阳，温热者属阳。寒凉者属阴，酸苦者属阴。阳主生，阴主杀。司命者，欲人远杀而就生。甘温者用之，辛热者用之，使共跻乎春风生长之域。一应苦寒者，俱不用。不特苦寒不用，至于凉者亦少用。盖凉者秋气也，万物逢秋风不长矣。或时当夏令，暑邪侵入，或过食炙煿辛热而成疾者，暂以苦寒一用，中病即止，终非济生之品。世之惯用寒凉者，闻余言而怪矣！幸思而试之，其利溥哉！若夫尊生之士，不须服食、不须导引、不须吐纳，能大明生死，几于道矣。生之门，死之户，不生则不死。上根顿悟无生，其次莫若寡欲，未必长生，亦可却病。反而求之，人之死，由于生，人之病，由于欲。上工治未病，下工治已病。已病矣，绎其致病之根，由于不谨。急远房帏，绝嗜欲，庶几得之。世人服食以图长生惑矣，甚者日服补药，以资纵欲，则惑之甚也。

天上地下，阴阳之定位。然地之气每交于上，天之气每交于下，故地天为泰，天地为否。圣人参赞天地，有转否为泰之道。如阳气下陷者，用味薄气轻之品，若柴胡、升麻之类，举而扬之，使地道左旋，而升于九天之上。阴气不降



者，用感秋气肃杀为主，若瞿麦、扁蓄之类，抑而降之，使天道右迁而入于九地之下。此东垣补中益气汤，万世无穷之利，不必降也，升清浊自降矣。

春秋昼夜，阴阳之门户。一岁春夏为阳，秋冬为阴。一月朔后为阳，望后为阴。一日昼为阳，夜为阴。又按十二时而分五脏之阴阳，医者全凭此，以明得病之根源，而施治疗之方术。

春夏秋冬，非今行夏之时，当依周正建子。冬至一阳生，夏至一阴生，此二至最为紧要。至者极也，阴极生阳，绝处逢生，自无而有。阳极生阴，从有而无，阳变阴化之不同也。若春分秋分，不过从其中平分之耳。然其尤重者，独在冬至。故《易》曰：先王以至日闭关。闭关二字，须看得广。观《月令》云：是月斋戒掩身，以待阴阳之所定，则不止关市之门矣。

或问：冬至一阳生，当渐向暖和，何为腊月大寒，冰雪反盛？夏至一阴生，当渐向清凉，何为三伏溽暑，酷热反炽？亦有说乎？曰：此将来者进，成功者退。隐微之际，未易以明也。盖阳复于下，逼阴于上。井水气蒸，而坚冰至也。阴盛于下，逼阳于上。井水寒，而雷电合也。今人病面红口渴，烦燥喘咳者，谁不曰火盛之极，抑孰知其为肾中阴寒所逼乎？以寒凉之药进而毙者，吾不知其几矣！冤哉，冤哉！

朔望分阴阳者，初一日为死魄，阴极阳生。初三日而朏，十三日而几望，十五则盈矣。渐至二十已后，月廓空虚，海水东流，人身气血亦随之。女人之经水，期月而满，满则溢，阴极而少阳生，始能受孕，故望以前属阳。