

中華道學文化
系列

道医窥秘

——
道教医学康复术

○王庆余 旷文楠 著



(川) 新登字 001 号

责任编辑: 孙旭军

封面设计: 文小牛

技术设计: 杨 潮

中华道学文化系列

道医窥秘——道教医学康复术

王庆余 旷文楠 著

四川人民出版社出版 (成都盐道街3号)

四川省新华书店经销

四川人民出版社华川电脑印务中心照排

自贡新华印刷厂印刷

开本 787×1092mm1/32 印张 9.625 插页 2 字数 150 千

1994 年 7 月第 1 版 1994 年 7 月第 1 次印刷

ISBN7-220-02538-6/Z·133 印数: 1-10000

定价: 6.30 元 (全套 8 种, 总定价 47.90 元)

鲁迅说：

中国文化的根砥全在道教

李约瑟认为：

对中国古代科学贡献最大的是道教



四川人民出版社 1994·成都

《中华道学文化系列》

编 委 会

顾 问:付圆天 卿希泰 李养正

主 编:王家祐 谭洛非

副主编:蔡行端 郝 勤(常务)

李 刚 黄海德

编 委 (按姓氏笔划排列)

王家祐 王庆余 甘绍成

孙旭军 李 刚 沙铭寿

旷文楠 杨光文 张泽洪

郝 勤 黄海德 蔡行端

谭洛非



总序

中华道学历史源远流长，内容博大精深，既是中华民族的文化精华，又是世界文明的宝贵财富。

道家历来崇尚黄帝。黄帝是中华民族的创始者，五千年的伟大中华文明皆同黄帝有着千丝万缕的联系，现在我们中国人仍然说自己是黄帝的子孙。先秦时代，道家之祖老子著《道德经》五千言，影响深远，道家思想遂蔚为“显学”。道教创立，奉老子为教主，以其《道德经》为主要经典，规定为教徒必须诵习的功课，道家与道教融合而为中华道学。几千年来，它经过长期的演变和发展，积累成丰富的道学文化，对中国社会的政治、经济、哲学、伦理道德、文学艺术、医药学、养生学、古化学以及民族心理、社会风俗等方面都产生了十分深刻的影响，起过相当重大的作用。因此，如果不了解中华道学的丰富内容，也就不可能全面、深刻地



了解中国的历史和文化。在现今中国建设现代化国家的过程中，也需要吸取道学文化的精华，以推进中华民族的精神文明和物质文明建设。

—

中华道学文化的核心是“道”。那么，什么是“道”？

老子认为，“道”是产生宇宙万物的总根源，也是天地之间万事万物盛衰变化的总规律。《道德经》开章明义就讲：“道可道，非常道；名可名，非常名。无名，天地之始。有名，万物之母。”大道既无形象，又无名称，不能用人类的语言和文字去形容它、描述它。《清静经》说：“大道无形，生育天地；大道无情，运行日月；大道无名，长养万物。”故大到宇宙空间，小到瓦砾微尘，无不有“道”的存在。《道德经》四十二章说：“道生一，一生二，二生三，三生万物。”学者们评述说，这是老子在中国哲学史上首次提出的宇宙创生模式。对于这些话，我是这样理解的：“道”即是无形无象的浩然正气，在宇宙还未形成之前的混沌时期，由浩然之气将混沌一分为二，分出了阴阳天地；之后，又是浩然之气运行日月，天生成万物，地长养万物，如此周而复始，永不停止，“独立而不改，周行而不殆”。大道化生万物以后，“生而不有，为而不恃，长而不宰”，让万物自然生长，“夫莫之命而常自然”。



二

“道”的法则落实在社会层次方面，这就是人们的道德行为规范。老子说：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”按照“道”的原则行事，这个行为规范的核心就是“清静”、“无为”和“自然”。也就是说，人们应该效法“天道”，体会天地自然的规律，顺其自然地把握自己，成就高尚、完整的人生境界，才能获得人生与社会的永恒。

人生一世，应该和谐、美满与幸福，人们相互理解、帮助、支持，与自然相协调。但是，怎样才能实现这样的人生目标呢？我想首先应该做到道家的“清静”。老子认为“清静可以为天下正”，意即清静是天下最高的法则，心清神静，就可以处理好天下之事。道家的“清静”并不是现代语言中的安宁寂静之意，而是去私寡欲、摒除杂念的意思。在老子看来，这是一种最高的人生境界。老子认为，一个人只有不断地反省自己，剔除从外在环境沾染上的私欲杂念，才会像变浑浊的流水一样，静止下来重新变清。人出生之时，自然纯净，一无所有，随着生命历程的展开，逐渐生出和沾染上种种欲念，如果不时时用淡泊宁静的“道”来抵御心中的私欲杂念，整日争名逐利，耽于声色犬马，就会迷失生活的方向，步入生命的歧途。人生路向误导的结果，便是“甚爱必大费，多藏必厚亡”，为身外之物破费精神，耗尽心力，到



头来一无所有，空抛却宝贵的人生。明于此，就当“致虚极，守静笃”，坚守清静自然之道，人生于是走上正轨。

“无为”是道学的中心思想，早为人们所熟知，但是相当多的人对它并没有正确的理解，只是望文生义地解释为“无所作为”；其实，道家的“无为”是顺其自然，按照天道自然的法则办事，不妄作为的意思。老子《道德经》中说，“无为而无不治”，“无为而无不为”，这才是“无为”的真正宗旨。譬如人生处世，有人用淡泊宁静的心与利于他人的观念去面对世间一切事物，不贪婪，不存非分之想，总想为社会做点力所能及的好事，用这样的心情去对待家庭，尊老爱幼，“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼”。这样，他就会受到人们的尊重，自身又无挂碍，无烦恼，既能适应繁忙的事务，又能神清气爽，内心宁静，得到充分休息，使体内的组织细胞保持正常的新陈代谢，滋养生息，长此以往，他自会身强体壮，延年益寿。这就是“无为”的人生实践。反之，如果有人总想“有为”，贪欲之心太重，随时想把别人的财富据为己有，贪赃枉法，胡作非为，“不知常，妄作凶”，每天都在烦恼与恐怖中生存，结果只能加速自身的死亡。人是天地之间一众生，如果人人都用道家“无为”的思想告诫自己，规范自己的行为，用淡泊宁静的心和利于他人的意念去生活，去工作，去创造，那么人类自然就会和谐相处，社会自然得到平衡发展。



三

世人都有永生的愿望，这是人类自古以来便有的传统。从远古开始，中国人的内心深处就藏着一个秘密愿望——长生不老，不死长存。这样的民众心理，由中国道教神仙长生的生命哲学充分显示了出来。道教信仰神仙长生，认为世间具有上根之人通过修习神仙之道，可以使生命获得永恒不朽。尽管到目前为止，长生不死尚无实证，但长期以来道教对这一境界的追求却产生了不少有益于人类的宝贵文化遗产，在人类探索养生长寿之道的历史进程中做出了独特的贡献。

道家与道教的生命科学实践，主要有道教医学、道教养生学、道教仙学三个方面的内容。道教医学与中医学有密切的血缘关系，但又以其祝由、秘方、气功诊病治病等构成独立于中医之外的独特医疗治病系统。道教养生学包括导引行气（即今之气功）、食养食补及日常生活等方法、技术和理论。它构成了中国传统养生学和保健学的主体与基本内容。道教仙学包括内丹、外丹等修仙之术，虽然其中含有一定的宗教内容，但却对人体科学、智能开发以及古代化学等领域的研究实践做出了重要贡献。

道教主张“我命在我不在天”，即人的生命由自己控制掌握，人发挥自我主体能动性，可以延续生命的长度，提高



生命存在的质量。这方面的途径和方法是多种多样的，可以归结为两大方面：一方面是养生，一方面是道德修养。这种关于生命科学的历史实践，对于现代社会具有重大的现实意义。它在理论和方法手段上弥补了西方近现代医学、保健学与实践体系的不足。首先，道家与道教主张在养生活中应当身心并重、形神俱完、性命双修；在形体保健中强调心智完整与道德修养的双重意义。这种以修德养性为养生第一要务的修道特征，对于今天社会具有相当重要的指导意义。其次，道学提倡全面养生，即从精神修养、饮食、锻炼以及日常生活卫生等各个方面来进行养生、发展身体、增进健康与延长寿命。道家 and 道教反对偏颇和单一的修炼，认为生命是一个大系统，必须从各个方面、采用各种方法和手段来加以养护和发展。其三，道家与道教认为生命健康长寿的关键是人体内部精、气、神的充盈旺盛。因而养生治身的原则是动静结合、内外结合、炼养结合、形神结合，重在提高与发展人的内在精神和生理水平。其手段方法也就不是那种激烈的运动和比赛，而是重视静养精神、内炼精气、导引形体、饮食补养，从而构成了在世界医疗保健体系中堪称独树一帜的具有中国传统文化特色的养生文化体系。由此可知，道教养生的方法无疑对延长人的生命，充实人的生活具有重要的意义；然而，仅仅如此还是不够的，生命还欠缺了一方面，不能尽善尽美。要使生命发出光华，万古不朽，还必须在道德上下功夫，通过自我努力，成为道德上无懈可击的君子。养



生加道德实践，这才是完美的人生，这才是生命的坦途，这才能不朽。这就是道教生命哲学的主体性原则。

道教认为，要想从根本上解脱生死的烦恼，使人生走向永恒，必须加强身心的修炼，过一种合乎道德的生活。道教经典从《太平经》、《清静经》到后来民间流行的功过格，都提倡人生在世，应该多行善事。一个行善的人，光明正大，心中充满正气，活得自在踏实，所谓“为人不做亏心事，半夜敲门心不惊”，这种充满浩然正气的心态对生理健康大有好处。人的长寿是由心理健康和生理健康交互作用而完成的，一个具有善良意志的人，心地是清静无为的，摒弃了种种邪恶欲念，一心向善，自然有利于身体安康。总之，德行充实者必会长寿，这是道教用“道”指导人生解决生命问题的一个准则，它对于世界文明和人类健康长寿事业具有重大的价值。

道教认为，要想长生不老，仅有个人的道德实现是不完美的，还必须济世救人，利他利民，建功立德。如果仅满足个人的修炼，只能拯救自我的生命，这是很不够的，而且不能证道成仙。只有广建阴德，济物救世，行种种方便，做无量善事，拯救普天之下人们的生命，自己的生命才能得到拯救。道教文化中保存了许多中华民族的美德，如孝敬父母，敬老恤孤，怜贫悯疾，先人后己，损己济物，助人为乐，济人贫困，解人之厄，扶人之危，抑恶扬善等等。这些美德都值得发扬光大，以净化社会的空气。



四

道教不仅试着解决生命的最终归宿，而且热切关怀生命存在的质量高低问题，也就是关心世人是否生活得幸福快乐。

怎样才算是幸福生活？古今中外的哲学家、宗教家都在探讨这一问题。古希腊的哲人德谟克里特告诉人们：幸福不在于占有畜群，也不在于占有黄金，它的居处是在我们的灵魂之中。古希腊的另一大哲人亚里斯多德认为，人的心灵可分为“理智德性”和“道德德性”两大部分，人们只要具备了这两种德性，并进而使两者处于有秩序的和谐状态，就进入幸福和至善的境界。所以他认为，幸福就是心灵完全合于德行的活动。老子以“无为”作为人类本性和最高的道德，认为“道常无为”。无为包含有无欲的意思在内，这种无欲无为的道德老子又把它叫做“自然”，讲“道法自然”。人按照道的这种无为无欲生活即是幸福。老子赞美“贵柔”、“知足”、“不争”等品行，在道德修养方法上主张“少私寡欲”、“为道日损”、“涤除玄览”等。认为据此修行，人生就可以免祸得福。

道教的幸福观可以说与以上中外哲人的思想颇有异曲同工之妙。道教认为，幸福不在于占有物质财富的多寡，物欲的满足并不意味着就是幸福。比如餐宴过度之后人们常常感



到肠胃的痛苦便是一例。道教同样认为，精神的因素在幸福中占有很大的比例，主张精神上逍遥自在，不为外面的花花世界所勾引，不为外物所染，心灵便清静明亮。心如赤子，知足常乐。精神上与至善的德行合拍，人就生活得充实美满。道教继承老子，主张无欲无为。所谓无欲，不是禁欲，不是“存天理，灭人欲”，而是合理地控制自己的欲望。人欲是贪得无厌的，如不加以控制，就会走火入魔，纵欲伤身，谈何幸福？所谓“乐极生悲”，就是纵欲过度，带来的只是痛苦。因此合理控制自我欲望，既不纵欲，也不禁欲，适度得中，就找到了幸福的感觉。所谓“无为”，并不是坐享其成，什么事也不干，而是不妄为，不乱来。比如君子爱财，取之有道，这就不是胡作非为，就属于“无为”的范畴。搞假药假酒，以假冒伪劣产品坑人骗人，甚至不惜图财害命，这就不属于道教讲的“无为”，而是属于“有为”。有为必伤生，最终弄巧成拙，在人生舞台上演出一幕幕悲剧，哪里还有幸福可言？所以按照“无为”的原则生活，就是让自己的行为合乎自然规律，合乎道德规范，过一种合乎理性的生活。无欲无为，效法自然，按照这一原则去生活，去体证生命，相信一定会达到一个新的人生境界。

五

成都恩威集团与四川省社会科学院联合创办了“中华道



学文化研究中心”，其宗旨是：“弘扬中华文化，光大民族美德，繁荣学术研究，促进社会文明”。为此，中华道学文化研究中心邀请了一批在道教研究方面卓有建树的专家、学者，编撰了这套“中华道学文化系列”丛书，包括有道教医学、道教内丹与养生学、道教伦理、道教神系、道教仪礼、道教文学、道教音乐、道教宫观等方面的内容。旨在客观介绍，以使热心中华文化的社会各界人士对道学文化有一客观、正确、全面的了解。在此基础上，我们再进而发掘这座思想文化的宝库，用之于当用之处，无疑将对现代社会的发展起到一定的推动作用。我相信，炎黄子孙，同心协力，必能使中华民族之传统文化发扬光大！

薛永新

1994年元月18日



目 录

引言.....	(1)
---------	-------

上 编

一、医以道行 道以医显

——道医源流与特色	(9)
(一) 医、道同源	(10)
(二) 医、道一体与古医的发展	(18)
(三) 医、道分流与道医特色的形成	(25)
1. 道家修炼功夫在医疗上的运用	(27)
2. 道教练丹术与道医丹药	(32)
3. 道武结合与道教伤科的发展	(38)
4. 道教医疗的神秘色彩	(47)



二、究天人之际 穷性命之理

- 道医生命观、生理观发微 (51)
- (一) 重人贵生, 我命在我 (52)
- (二) 象天法地, 天人一体 (56)
- (三) 先天真炁, 造化之源 (60)
- (四) 神将守形, 形乃长生 (63)
- (五) 黄庭妙义, 命理微观 (66)

三、循经探穴 济世活人

- 道医对导引按摩及穴法的运用 (78)
- (一) 道医善按摩、针术之渊源 (78)
- (二) 道医导引术及其特色 (82)
- (三) 道医按摩与穴法之运用 (87)
- (四) 道医对穴法治伤的发展 (100)

四、道者气也 通灵去疴

- 气功在道医中的运用 (105)
- (一) 气之机理 (105)
- (二) 炼气养气 (108)
- (三) 服气采气 (113)
- (四) 运气祛疾 (121)
- (五) 布气治病 (123)



五、移精变气 祝由符水

——道医文化中最神秘的一页	(129)
(一) 祝由神咒	(131)
(二) 禁方疗病	(134)
(三) 符篆驱邪	(139)
1. 护符	(141)
2. 治病符篆	(146)
3. 求子保产符篆	(152)
(四) 法水祛疴	(154)
(五) 神秘文化的本质	(158)

下 编

六、道医七诊	(165)
(一) 手诊	(165)
1. 掌诊	(166)
2. 甲诊	(168)
(二) 脚诊	(173)
(三) 面诊	(179)
1. 望面部	(180)
2. 看气色	(181)
(四) 舌诊	(182)



1. 看舌苔	(182)
2. 看舌质	(183)
(五) 闻诊	(184)
(六) 询诊	(184)
(七) 触诊	(187)
1. 触诊	(188)
2. 切诊	(188)
七、道医与运气医学	(199)
八、道医点穴与按摩	(207)
(一) 点穴	(207)
1. 经络气血流注的理论	(208)
2. 十二穴道、十二经脉	(209)
3. 点穴与脏腑、气血、骨髓的关系	(211)
4. 穴位	(212)
5. 点穴的各种不同手法	(213)
6. 气功点穴开门法	(215)
7. 点穴治疗举例	(220)
(二) 按摩	(223)
1. 按摩常用部位及分部穴位	(224)
2. 按摩手法	(231)
3. 按摩治疗举例	(235)



九、道医气功诊疗·····	(250)
(一) 炼气 ·····	(251)
(二) 内气与外气 ·····	(252)
(三) 外气的治病作用 ·····	(254)
(四) 外气诊病 ·····	(255)
(五) 外气治病 ·····	(257)
(六) 气功治疗举例 ·····	(259)
十、道医方剂举要·····	(267)
(一) 伤科方剂 ·····	(269)
(二) 五官杂症方剂 ·····	(282)
后记·····	(290)



引 言

道医一词，为近世对道家医学或道教医家之称谓。在中华传统医学中，道医是一支有着鲜明特色并带有某些神秘色彩的重要流派。道医以其独特的医疗技术和显著疗效，千百年来，获得人们的热情赞誉与崇敬，在祖国传统医学中占有特殊的地位。

在中华传统文化巨系统中，道家文化与中医文化是两支绚丽的并蒂莲，有着极为紧密的联系。道教是中国土生土长的宗教，与世界上其它宗教相比较，道教有着鲜明的民族特色，那就是现实主义的宗教精神。西方基督教原罪思想把解脱的希望放在死后灵魂进入美好的天国；印度佛教极力宣扬生之苦难，追求永寂的“涅槃”，到达西方极乐世界。而中国的道教，反映了华夏民族重现实的精神，主张修炼成仙，长生不老，肉体飞升。这种重人贵生的思想，是道教教义的



精华，道教修为的瑰宝。众所周知，医学的主旨是治病救人，维护生命，促进健康，因此，在根本的性质上，道教与中医是完全相通与一致的，这就使得道教文化与中医文化之间产生了有机的联系与交溶。从二者的历史发展来看，它们共同发源于上古原始巫术文化的母体，商周以后，在上古学术文化的黄金时代春秋战国时期，它们以道家经典《老子》学说、《易经》及阴阳五行哲学作为共同的思想渊源与哲学基础。虽然中医的形成较道教的宗教体系的最后形成的东汉末年要早许多，但作为道教的前身——道家神仙方术之士和黄老道，则早在先秦便已有较多的出现。先秦至秦汉之际的医者与神仙方士，常常是互生共存、亦医亦道，可谓医道一体。上古名医苗父，以祝由为主要医疗手段，中古名医俞跗，主要以按摩穴位治病，这些多是神仙方术之士的手段与方法。医道一体的现象，不仅存在于先秦两汉，道教体系正式建立之后，更出现许多集医道于一身的大家，如东晋抱朴子葛洪、南朝陶弘景、唐代号称“药王”的孙思邈等，即使许多未曾入道的医家，也多喜好、精研道术，明末大医李时珍亦“幼以神仙自命。”（顾景星：《白茅堂集》卷三十八）医道互济或医道一体，对中医学的发展起了巨大的促进作用。代表中医最大特色的经络学说是如何发现与建立的？这个以内省与感悟而达到的对人体的形而上的机能的认识，恐怕与神仙方士的气功体验分不开。马王堆汉墓出土西汉帛画导引图这一迄今所见最古老的医疗导引文献，与《庄子》描



绘的“导引之士、养形之人”的“熊经鸟伸”有直接的渊源。中医最重要的经典《黄帝内经》，不仅其主要思想贯穿道家哲学，而且此书的整理与注解更与唐代道家学者启玄子王冰的功劳分不开。至于道教医家对中医方剂学、本草学的巨大贡献，从葛洪、孙思邈等人的著述中得到充分体现。中医学中的针灸、按摩、导引、点穴、行气及祝由科等，更多是对道教医学的直接汲取与采纳。

医家与道家的逐渐分流并形成各自的重点与特色，大致为宋代以后。主要的表现是中医在理论研究方面有了巨大的发展，出现了众多流派，如创“寒凉派”的刘完素，“攻下派”的张子和，“温补派”的李东垣，“滋阴派”的朱丹溪，所谓金元四大家，把中医的病理学、治疗学、方剂学发展到一个新的高度。至明末，医学家吴又可创温病学说；清代中医学术又有较大发展，出现了叶天士、薛雪、吴鞠通、王孟英等所谓“温病四大家”。总之，宋以后，中医病理、治疗学的发展形成了以方剂、汤药为最主要的治疗手段。此一时期，道医逐渐形成与中医以方剂、汤药为主相区别的医疗特色，以气功、针灸、按摩、导引、点穴以及符篆、祝禁等为手段的医疗方式。宋以后，道教内丹养炼术有巨大的发展，出现了以张伯端创始的内丹南宗及王重阳开创的北宗，明清时期，又出现了伍守阳、柳华阳为代表的伍柳派丹法及刘一明的“易道同一”的内炼学说等。宋以后道家发展的重点是内丹养炼，因而道医的种种治疗手段均以道家内丹修炼为基础，道



医治病则以医者的道功法力为主要凭借。道家修炼，其主要目的是使练功者自身通过炼精化气、炼气化神、炼神还虚，追求仙家真人的境界，炼功达一定程度，真气充盈，或出现某些人体特异功能，此时用道力于某些疾病的治疗，收到较好的甚至神奇的效果，便是自然之事。由此可见，道医之医疗治病，实乃道家修炼之副产物，是道家性命双修之养炼功能在医疗方面的表现。以上所述，是就中医与道医的主流方面而言，当然中医中亦有擅长按摩、针灸、气功等能人，道医中亦不乏精通方剂汤药之高手，但就中医与道医在宋以后的总体发展趋势与基本特色而言，的确是各有侧重的。

宋元以后，道家发展中的另一特色是道与武的结合，这主要表现是武术对道教文化的采纳与吸收。中华武术在宋元以后渐趋成熟，并多方面汲取道家功理功法以发展武术，甚至出现道家人物成为拳术创立者之传说，如明人黄宗羲《王征南墓志铭》记宋代武当丹士张三丰为“内家拳”之创立者，以致至今海内外许多太极拳社团仍供奉张三丰为祖师。武家与道家结合的另一结果是促进了道医中伤科治疗的发展。这方面的典型代表是明代异远真人著《跌损妙方》，该书采经络学说子午流注原理运用于创伤的治疗，对骨伤科医术有重要价值。

从以上对道教医学的极简略的概述中我们可以感知到道医的确是源远流长精深宏富，而且至今有着强大的生命力，在社会生活中为人们保健疗疾、祛病延年发挥重要的作用。



因此，无论从宗教学研究或是传统医学的研究，乃至气功、武术、人体特异功能等有关人体科学的研究的种种角度看，都应该对道家医学或道教医家进行系统的研究与整理，从而更好地承继、发展这一份宝贵的文化遗产，以造福于人类，丰富精神文明的建设。80年代以来，以道家宗教思想理论、道家气功及道家武术等为内容的书籍出版了很多，但系统而较全面地研究与论述道家医学的却极少。因此，本书在这方面也是一项开创与尝试。本书《上编》侧重道医历史、理论的介绍，分章叙述道医源流、特色，道医生命观、健康观等基础理论，道医气功保健治疗原理，道医生理学说与按摩、导引、针灸、点穴等治疗原理，道医中的符箓、禁咒疗法等。《下编》则在系统总结道医治疗实践的基础上，分章介绍几种主要的道医治疗技术，有道医七诊，道医与运气学说，道医点穴、按摩术，道医气功诊疗及道医方药举要等。

道教是一种宗教，有自己的神学理论体系，属于道教文化组成部分的道医，必然要反映出道教的宗教色彩和神学特色，笼罩着一层神秘的迷雾。应该指出，道医的治疗方法和技术在根本上是合符科学的，道医明显的治疗效果，便是道医符合科学的证明，只是有些科学原理至今还没有被人们认识清楚罢了！正如气功和人体特异功能，数千年来的人类学、宗教学、民俗学的历史现象证明了它们的存在与功能，但它们的科学道理至今没弄明白一样。近年来随着人体科学研究的开展及取得的大量成果，使得那种简单地斥气功、人



体特异功能为迷信和伪科学的人，是大量减少了，但面对某些不可理解的神秘现象时，或许又令人产生怀疑与迷惑。须知在人类文明的历史上，科学与迷信常常是辩证地存在于一体的，迷信的外衣下，往往隐藏着某些科学；一些现象一时不能理解或解释时，是迷信，一旦弄清了它们的原理与机制，便成了科学。道医中有许多方法，至今仍属于这种情况，如符咒、祝禁、厌殃以及某些气功治疗等等，便充满神秘的色彩。道教既然是一种宗教，当然免不了有迷信的因素，但应该把迷信外衣后边科学的东西保留下来，加以整理，不能把孩子和脏水一齐倒掉，中国当代著名科学家钱学森先生近年来大力倡导人体科学的研究，多次指出对待气功等事物应有正确的态度，他在《开展人体科学的基础研究》一文中说：“气功师的活动在我国两千年的历史中，从来披着神秘的色彩，常常被斥为歪门邪道而受到政治上的压制，因而人们印象上总以为气功是不那么科学的，不正规，不能登现代科学技术大雅之堂。真是如此吗？我不同意这种意见……气功、中医理论和人体特异功能蕴育着人体科学最根本的道理，不是神秘的，而是同现代科学技术最前沿的发展密切相关的，因而它们本身就是科学技术的重大研究课题。”（钱学森等《论人体科学》）我们愿意努力以科学的方法对有着宗教色彩的道医进行一些探索与研究，使道教医学这一文化瑰宝能发扬光大，更好地造福于人类。

上

編



一、医以道行 道以医显

——道医源流与特色

道教这一土生土长极富民族特色的宗教，一般认为具有这样一些主要特征：它以远古以来的民间信仰为基础，以长生不死的神仙学说为理论核心，以道家哲学、阴阳五行学说、易学理论及谶纬、占星、巫术等为组成部分，以宗教生理学说及神形并炼的修为方法指导其宗教实践，形成一种现实主义色彩浓厚的自然宗教。道教的上述基本特征，集中反映在道教医学上，这就使得道教医学与中国传统医学有着许多同根同源之处，如它们都以追求人体生命的健康与延长为目标，以道家思想、易经理论、阴阳五行学说为指导思想，以精、气、神及经络理论为共通的生理学说等；这就使得中医与道医在很长的历史时期内同源共济，互生共存，结成了医以道行、道以医显的血肉关系，在相当长时间内形成医道一体、亦道亦医的状况。直到金元之后，二者在历史发展中



逐渐形成各自的侧重与特色，才出现医、道的分流。但即使分流之后，道医互渗的情况依然存在，这不仅因为二者根本性质有一致之处，也在于中华传统古代文化的各分枝常常是相通与互渗的。本章将对医、道历史发展概况作简要的介绍。

(一) 医、道同源

医源于巫，道源于巫，医道同源。巫，是原始宗教的产物，也是原始文化的一个重要形态。在原始社会后期，随着人类意识的发展，人类面临风雨雷电、水火寒热、毒虫猛兽，自然界的一切被视为像人同样有知觉意识，并且使人产生畏惧，这样便产生了万物有灵的自然崇拜，图腾崇拜；原始人对人类意识的一种特殊活动——梦境没法理解，为什么梦中能与死去的祖先和同伴重逢？梦中为何出现千奇百怪的生活场景？这样，能够脱离躯壳而存在的灵魂观念出现了，产生了祖先崇拜、神灵崇拜。万物有灵及灵魂神祇的观念，导致了“巫”的产生，因为人类需要与神灵沟通，向神灵表达敬畏的感情，乞求的心愿，更希望神灵表示它们的意旨，为人类的行为作出指引，造福于人们，于是人与神灵之间的使者及神灵们的代言人——巫，便产生了，巫的种种与神交流和表示意愿的活动与方式，便是巫术的出现。

原始时期巫术文化渗透于生活的各方面，因为原始人的



任何生活内容均离不开巫术的指引：人们的降生与死亡，成年时期的婚娶，疾病的治疗，农业的祈雨，狩猎的神祐，乃至政治、军事如部落间的交往与战争等等，均离不开巫术。正如英国著名人类学家马林诺夫斯基所指出：“巫术属于人类，不但是因为巫术为人类所有，而且因为巫术的题材主要是人事的题材，如渔猎、园艺、贸易、调情、疾病、死亡之类……严重的疾病，颠倒的爱情，举行贸易的欲望，以及人类机体与心理其他类似的表现，都是咒与仪式的直接结果。”（马林诺夫斯基：《巫术、科学、宗教与神话》第五章。）

一切宗教思想的核心是神与灵的存在，因此，原始巫术可说是所有宗教的最初原始形态的起源。从中国道教看，道教中的符篆派的祈禳、禁咒，更直接起源于远古的民间巫术。道教所谓“道”，来自古代“神道设教”的“神道”一词。公元前十六至十一世纪的商殷奴隶社会，盛行鬼神崇拜，祭祀与占卜成为社会生活中重大事件的必有内容。此时的巫祝在社会上有重要地位。《周易·观卦彖辞》：“观天之神道，而四时不忒（无差错），圣人以神道设教而天下服矣。”神道的主持者为巫祝，巫祝不仅参与决定国家大事、战争交往、农事狩猎、祭祖娱神，而且还掌管文教、医疗等各文化领域。《说文》：“巫，祝也，能齐肃事神明者，在男曰覡，在女曰巫。”巫祝便是道教的远古渊源。

远古的巫祝，也掌管人们的疾病与健康，承担医疗的职务，因此，医的重要渊源亦来自巫。陈邦贤在《中国医学



史》中指出：“中国医学的演进，始而巫，继而巫和医混合，再进而巫和医分立。以巫术治病，为各民族在文化低级时代的普遍现象。”这几句话，扼要地说明了医与巫的渊源与历史演变的关系。早在先秦“巫医”一词已常见，并认为“巫医”是具有专门技能与知识的人，需要一段时间的学习才能达到的。孔子还以巫医作为“持之以恒”的例子教育学生说：“南人有言曰：人而无恒，不可以作巫医。善乎！”（《论语·子路》）上古时期的传说中，有许多著名的巫医，如巫咸、巫彭等。有关巫咸的传说很多。如《太平御览》引《世本》云：“巫咸，尧臣也，以鸿术为帝尧之医。”《山海经·大荒西经》云：“大荒之中……有灵山。巫咸、巫即、巫盼、巫彭、巫姑、巫真、巫礼、巫抵、巫谢、巫罗十巫，从此升降，百药爰在。”这里记载一群巫师都在此山上下采药。又《山海经·海内西经》：“开明东有巫彭、巫抵、巫阳、巫履、巫凡、巫相，夹窫窬（神身人面之神）之尸，皆操不死之药以距之。”说巫彭等群巫以“不死之药”救活了被杀死的神怪“窫窬”。《世本》云：“巫彭作医”，则把巫彭说成是发明医术的始祖了。

中国医药起源甚早，早在公元前三千年前的仰韶文化时期，已发现了砭石，或称石镰、砭镰、石针，为近似镰刀之器具，尖锐处可刺，锋刃可切割。据《素问·异法方宜论》：“东方之域，……其病皆痈疡，其治宜砭石。”表明砭石用于切割痈疡治疗，亦发现了石器时代之骨针、骨刀。但从关于



上古医疗传说记载看，更早的巫医治病是不用针石药物，而是用祝由——即对天祝告，符咒治病。《内经·素问》之《移精变气篇》记载了这一情况：

“黄帝问曰：余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。今世治病，毒药治其内，鍼石治其外，或愈或不愈，何也？歧伯对曰：往古人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑，内无眷慕之累，外无伸官之形，以恬憺之世，邪不能深入也。故毒药不能治其内，鍼石不能治其外，故可移精祝由而已。”

这段话中歧伯的回答所描述的“古人”实为远古与禽兽居之野蛮时代，其“邪不能深入”是不须药物鍼石治病的理由。对远古巫医形象的描绘在刘向《说苑》中保留了一段生动记载：

“上古之为医者曰苗父。苗父之为医也，以菅为席，以芻为狗，北面而祝，发十言耳，诸扶而来者，輿而来者，皆平复如故。”

让病人躺在菅草席上，用稻草扎成草狗，面向北方念念有词，不过十语，病者均恢复健康。这些描述当然有夸大，但



巫医治病的祝由方式是明显的，用草狗的方式显然是巫术的厌殃法。

从古代文字形态的构造来看，也反映了医源于巫的历史。巫字在商代早期铜器铭文中图语形为一人左右手各牵一马，脚下一鹿，用以表现用禁咒术制服野兽以使人猎取。甲骨文亦象一人牵二兽，表明巫者有禁咒魔力。（见康殷：《文字源流浅说》）甲骨文、金文无医字，古医字作“醫”、又作“𠩺”，《说文》释“醫”曰：“治病工也。毆，恶姿也。醫之性然得酒而使从酉……一曰毆，病声，酒所以治病也。周礼有醫酒，古者，巫彭初作醫。”以酒等汤液治病，故醫字从“酉”。《经籍纂诂》直接解释“醫，巫也”，“释文醫本作𠩺”。古书中“醫”、“𠩺”作同义字通用之例不少：

《管子·权修》：“上恃龟策，好用巫𠩺，则鬼神骤崇。”

《国语·越语上》：“将免（同娩）者以告，公𠩺守之。”

汉·杨雄《太玄经·四常》：“疾其疾，能自𠩺也。”

二者通用，表明早期医术中多有巫术存在，以及巫者即为医者的史实。

一些医学史论著认为医起源于人类生活经验的累积，这



当然是正确的，早期原始文化的各方面，可说都是原始人长期生活经验累积的结果。但这与医源于巫并不矛盾，因为巫术活动内容的许多方面也来自生活经验。或许认为医乃科学，巫是迷信，二者不可相提并论。须知上古时期巫术与科学是交织在一起的。巫祝不仅是宗教、伦理观念的根源，文化、教育、艺术的根源，也是医学和科学的根源。天文学与占星术分不开，化学与巫术关系尤为密切。著名人类学家弗雷泽这样论述巫术与科学的关系：

“肯定没有人比野蛮人的巫师们具有更激烈追求真理的动机……如果有一个错误被发现，就可能要以付出他们的生命为代价，这无疑会导致他们为了隐藏自己的无知而实行欺诈。然而这些也向他们提供了最为强大的动力，推动他们去用真才实学来代替骗人的把戏……他们不仅是内科医生的直接前辈，也是自然科学各个分支的科学家和发明家的直接前辈。”（弗雷泽：《金枝》第五章：《为公众服务的巫师》）

弗雷泽深刻地指出了是生活的需要迫使巫覡们去研究医学和科学，而用之于以巫术治病等各方面，由此可见巫术活动中，在大量迷信外衣下，也有不少科学因素的存在，这便是医源于巫的客观依据。



医、道同源不仅表现在原始巫术文化中，更充分体现在先秦时期医与道以共同的文化思想为源泉，以同一的哲学观念为指导思想。而且最主要的表现是中医的基本思想来自先秦道家的思想体系，阴阳五行观念及易经哲学，构成了中医与道教思想理论的核心骨架。

被道教奉为至上经典的老子《道德经》的哲学思想，深深地渗透于中医的基本理论之中；被中医奉为经典的《黄帝内经》开篇《上古天真论》之“天真”二字，即道家用语。道家思想成为贯穿《内经》的基本观点。老子思想的元气论、阴阳变化论、自然无为论、形神统一论等无不成为中医理论的重要指导原则。

构成中医辩证论治理论核心的阴阳五行观念来自上古《易经》哲学，《易经》形象化的阴阳双鱼《太极图》，成为道教的重要标志。因此，《易经》思想亦是医家与道教的共同思想源泉。我国医家向来重视《易经》，孙思邈在《备急千金要方》中说：“周易六壬，并须精读，如此乃得为大医。”把精通易理列为大医的必备条件。张景岳指出“医易相通，理无二致。”“易者，具阴阳动静之妙；医者，合阴阳消长之机。虽阴阳已备于《内经》，而变化莫大于周易。故曰：天人一理者，一此阴阳也；医易同源者，因此变化也。”（张景岳《类经附翼·医易义》）张景岳这段精辟的论述也正说明了中医与道教有共同思想根源的缘故，因为二者都是研究阴阳变化之理、天人合一之机的。



道医同源还有着共同的地理文化因素，这与我国古代巫术盛行于南方，巫医共存在南方巴蜀、荆楚、吴越等文化现象中较早出现分不开。记载上古巫师采药、以不死之药活人的《山海经》，反映了较多上古医药情况，其神话故事中记载动植物及矿物的药物已达一百二十余种，并有“食之不饥”、“食之已劳”、“食之多力”、“食之无卧”等对药物作用的记载，据史家研究《山海经》为西周时期巴蜀作品（《略论〈山海经〉的写作时代及其产生地域》，《中华文史论丛》第一辑）。道教在东汉末年正式形成宗教亦为蜀中张道陵于鹤鸣山创立“五斗米道”，该道最先即以符水等为人治病的方式传播宗教。荆楚之地为道家之发祥地，道教奉为始祖的老子为楚苦县人，老子汲取荆楚传统民间神话思想，将其升华理念化，创造出一套“玄之又玄，众妙之门”的哲学体系，成为医家与道家共同思想源泉。楚地巫风特盛，诗人屈原《楚辞》中描绘了大量巫觐活动的生动场景，描写不少巫师应用灵草妙药，如芙蓉、菊花、芝兰、荪荃等花卉药用植物。楚地又是上古气功导引的发源地，《楚辞·远游》中描写了服气修仙的神仙术，如：“闻赤松之清尘兮，愿承风乎遗则。贵真人之休德兮，羨往世之登仙……仍羽人于丹丘兮，留不死之归乡。”《战国策》、《韩非子》等书中有“献不死之药于荆王”的记载，荆楚之地的服气、食药修仙的方术之士，是道教与医家的形成的重要渊源。道教与医家多发源于祖国南方，这与长江流域多山川丛莽，气候湿热，易生疾病



的自然条件有关；同时，南国瑰丽的高山巨川、茂林广泽也为古代神仙传说与巫医方术的孕育衍生提供了人文地理的独特环境。

（二）医、道一体与古医的发展

所谓医、道一体，是指医学与道教在历史发展的长河中曾经有过的极为紧密的血肉联系，这种联系表现在两个方面：一是出现许多著名的道家兼医家，他们既是高道，亦是名医，集医道于一身；二是道家与医家在医学理论发展中互相渗透，对古代中医重要理论的建树起了较大的作用。上述二者总的结果是：道教与医家的共生一体有力地促进了中国古代医学的发展。

早在有关先秦时期著名医家的记载中，我们便可窥见医、道结合的现象，尽管当时作为宗教的道教与道士尚未产生，但道士的前身，仙道方术之士常与医家分不开。《吕氏春秋·至忠》记载宋国医家文挚善治病，齐王患病，文挚诊视之后谓太子云齐王之病可愈，但必须激其大怒，则恐遭杀身之祸。太子固请，医挚遂激齐王大怒，病果愈。但齐王“果以鼎生烹文挚，炊之三日三夜颜色不变。文挚曰：诚欲杀我，则胡不覆之，以绝阴阳之气。王使覆之，文挚乃死。”又《古今医统》记文挚“洞明医道，兼能异术。龙叔子有疾，文挚令背明而立，从后视之曰：吾见子心方寸之地虚



矣，治之遂愈。”文挚用心理治疗，手段特别，且有透视功能，烹之不死，带有神异色彩，是医道结合之例。

在先秦名医扁鹊身上，我们也可以看到某些道、医一体的迹象。据《史记·扁鹊传》载：扁鹊乃中医“望闻问切”诊法之创始人，为先秦名医。扁鹊原名秦越人，因古人有“灵鹊报喜”之语，可能因成为名医而被人称为“扁鹊”。但扁鹊身上有许多神异之处，其师长桑君向扁鹊传授“禁方”之后，“忽然不见，殆非人也。”可能就是一位神仙方术之士。而扁鹊按照其师的指示“饮药三十日，视见垣一方人。以此视病，尽见五藏症结。”扁鹊获得了隔墙透视功能，诊病时能看清五脏中病症所在，前述文挚亦透视诊病，看来这并非夸大的描述，当代人体科学证实人的确有透视特异功能，扁鹊得到方士长桑君传授而获得透视功能，也是可能的。在扁鹊身上亦体现了古代医、道一体。

最能表现医道一体的生动例证，是古代流行的赞美医家高明的成语“杏林橘井”。这个成语包括两则典故，据晋·葛洪《神仙传》：“杏林”为三国时道士兼医家董奉故事，董奉医术高明，曾以丸药治活已死三日之人。“奉居山，不种田，日为人治病亦不取钱，重病愈者，使栽杏五株，轻者一株。如此数年，计得十万余株，郁然成林。”“橘井”故事亦出《神仙传》。“苏仙公者，桂阳人也，汉文帝时得道”，生平神异之事甚多，后欲升天成仙，“母子欷歔，母曰，汝去之后，使我如何存居？先生曰：明年天下疾疫，庭中井水，簷边橘



树，可以代养。井水一升，橘叶一枚，可疗一人……来年果有疾疫，远近悉求母疗之，皆以水及橘叶，无不愈者。”这两个典故都是用来赞美医术高妙，表明道医结合一体，医以道行，道以医显，表现出了医术的神奇。道家习医，也是为了修道中维护健康。葛洪《抱朴子·杂应》：“古之初为道者，莫不兼修医术，以救近祸焉。”故葛洪本人亦精研医术，编《肘后备急方》3卷，成为古代重要医家方书。除葛洪外，古代集医、道于一身的大家不少，如陶弘景、孙思邈、王冰等都是最杰出者，都有颇多建树。下边，从中医学理论的几个重要发展来看看医、道互渗对医学的促进。

众所周知，经络学说是中医用药、针灸、按摩、气功等基础理论，亦是道教生命理论及性命双修学说的重要原理。在人类科技史上，经络学说是一个伟大的发现，而这一发现，又是一个伟大的奇迹。可是，时至今日，在经络学说的研究方面还笼罩着一层神秘的迷雾。为什么会这样呢？就在于经络是一种为千百年来丰富实践所证实的客观存在，而这种客观存在又得不到现代科学方法的验证。以致至今仍有不少的人对经络学说半信半疑。当代自然科学已发展到深入分解人体机能至分子的水平，如1993年诺贝尔化学奖奖给美国的穆利斯和加拿大的史密斯，因为他们发明的方法可以检测到人体血液中的微量遗传物质，以及能改变人体遗传物质DNA（脱氧核糖核酸）分子。但如此尖端的科学在经络学说面前则无能为力，因为尚没有人能用现代的科学手段来验



证它。实质上经络是一种特殊的存在，我们可以把它称为“形而上的”人体生命体系。因此，对这种形而上的生命体系的发现，就不可能是一般“形而下的”方法，而只能是用内省、感悟的方法，即人体超常智能的内求法，而这种方法又是和古代神仙方士的修炼联系在一起的。据马王堆汉墓出土的医学帛书中《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》等古代经络文献的研究，经络学说的形成可能在春秋战国时代。这一时期，神仙家方士仙道大量出现，这些方士在以呼吸冥想为主要方式的修炼中，或出现了内视功能，或从内气运行路线的体验中，感悟到了经络的存在及其形态、结构，这样，便有了这一伟大的发现。先秦名医文挚、扁鹊均有透视功能，能看清人体内部构造。经络的发现与这些医家的观察、体验分不开。这一过程，可以在现代的一些特异功能者能透视他人经络内气的事例得到证实。可见先秦时期对经络学说的伟大发现，是医、道结合，道医一体的贡献。

从马王堆汉墓出土帛书及竹木简等十五种古医书中，可以看出其内容除了医经、经方外，还有与神仙家修炼有关的书如《却谷食气》、咒禁方术《杂禁方》及不少讲阴阳交合之术的房中类著作，表明当时医家与神仙养生方士的紧密联系。汉代把医、神仙等称为“方技”，刘向父子整理古籍的目录《七略》中有“方技略”，包括四种：医经、经方、房中、神仙。从以上书籍内容亦可以看到当时医家与神仙方术之士的关系密切，正是



医、道一体的反映。从这些古医书的内容看，可知许多是直接来自先秦神仙家，如马王堆出土《导引图》，为现在所见最古老的反映导引治病的珍贵文献，其中有“熊经”、“鸟伸”二式。《庄子·刻意》描述当时养生家云：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣。此道引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也。”《导引图》中的熊经、鸟伸正是渊源于《庄子》所描述的导引行气术。《庄子》描述的是气功修炼，《导引图》则把气功运用于治病，这些，都反映了医、道一体及其对古医学的促进。

秦汉以后，道教医家对中医经络学说的研究亦有不少重要的贡献。其最著者如元代滑伯仁对十二经及任督二脉之阴阳往复气穴驻会详加考证、训释，著《十四经发挥》，图详穴明，导窍施治，无不应验，诚为古代针灸及医学要典。（《道藏精华》第六集）

医家之经典《黄帝内经》贯穿了道家哲学的思想，该书写作时代至今有不同看法，但其博大精深，可知绝非一时一地之作，可能为春秋战国数百年不断累积而至汉代最后成书，其内容反映了先秦道家、医家、神仙、养生各家学说而集上古生命医疗学术之大成。《内经》与道家思想完全一致，是道、医结合的又一伟大成果。《内经》之“气一元论”来自老庄。《庄子·知北游》：“人之生，气之聚也，聚则为生，散则为死……故曰：通天下一气耳。”《内经·素问·六节藏象



论》：“气合而有形，因变以正名。”《内经》之“天人合一”论亦来自道家。《老子》：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”《内经·素问·宝命全形论》：“人以天地之气生，四时之法成。”《内经》的“形神统一论”亦为道家之生命观。《庄子·至乐》：“气变而有形，形变而有生。”《内经·灵枢·本神》：“生之来，谓之精，两精相搏谓之神。”《素问·移精变气论》：“得神者昌，失神者亡。”贯穿整个《内经》理论体系的“阴阳五行变化论”更是道家哲学的核心。《老子》：“万物负阴而抱阳，冲气以为和。”强调万事万物变化不离阴阳。《内经·素问·阴阳应象大论》亦详论阴阳变化之理：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始。”总之，《内经》的思想体系就是道家思想的体现。故《内经》一书，其意义远超出医学的范围，因而过去对中华古典文化研究的“国学”，亦列《内经》为重要的传统思想学术著作之一。

《黄帝内经》与道医的密切关系，还表现在今本《内经》为唐代著名道教学者王冰与杨上善精心整理注释的成果。王冰道号启玄子，他在注解《内经·素问》序中云：“冰弱龄慕道，夙好养生。”他以道家思想整理注释《内经·素问》，将原为第九卷的《上古天真论》移至卷首，“天真”本道家用语，以此篇体现道家生命观思想统帅全书。认为《素问》之“世本纰缪，篇目重叠，前后不伦，文义悬隔”，乃精勤访寻，“时于先生郭斋堂，受得先师张公秘本文字，昭晰义理，



环周一以参详，群疑冰释”历时十二年，合成八十一篇，二十四卷。对后世研究《内经·素问》起到很好的指导作用。杨上善精于老庄之学，以道家思想注释《内经太素》，将有关养生内容列入一、二卷，体现道家养生主旨。《黄帝内经》与道教关系密切，有人认为《灵枢》为道教徒所命名，《灵枢》一语在《道藏》中多有出现。总之，《黄帝内经》之成书到整理研究均与道家分不开，亦可视为道医一体的突出成就之一。

医、道一体，道、医结合，对发展中医的药物学、方剂学等方面也起到巨大的促进作用。东晋著名道医大家葛洪广泛收集民间验方写成《玉函方》百卷，并在研究基础上编撰《肘后备急方》三卷，成为当时最重要的方剂学专著。南朝道教学者陶弘景在葛洪《肘后备急方》基础上加以增删成《补阙肘后百一方》，不仅有方剂学，而且结合道家生理、病理学说明治疗的原理。唐代著名道士、医学家号称药王的孙思邈所著《千金要方》、《千金翼方》至今仍是中医方剂的巨著。特别值得指出的是：道教练丹术的发展，对中医外科治疗的药物学有极为巨大的贡献。中医对肿瘤、炎症的治疗，至今仍使用的如“红升丹”、“白降丹”等药物均为道教练丹术所创造，中医外科学之重要著作《仙传外科秘方》、《理瀹骈文》等，均与道教有直接关系。由此可见，医、道一体对中医外科学的发展亦起了巨大的作用。

道、医共生，医、道一体，是古代医学发展过程中的一



个突出现象，也是中华优秀传统文化特色的表现。中华优秀传统文化巨系统，有其共同的价值观与思维模式，有同一的精深宏伟的哲学思想为基础，故古代文化各领域本质上多相通之处。医家常谓“医儒同道”，又谓“医道，古称仙道也，原为活人。”儒家思想核心为“仁爱”，这与医家伦理宗旨完全一致，故医亦儒也。道家穷性命之理，讲修身之术，与医家在本质上亦完全一致，故医道同源，医道一体，亦为历史的必然。医、道两个文化体系的交融，在中华文化史上结出了丰硕的成果。

（三）医、道分流与道医特色的形成

在医道一体的发展过程中，道教医学的内容几乎涵盖整个中医的各门类与各方面，举凡本草、方剂、针灸、按摩、导引、祝由，无不属于道教医学研究的对象及治疗的手段，这在道教大量经典中有关医学内容及历代著名道教医家的著述中，均有充分的反映。因此，可以说在宋元以前，道教医学是与整个中医同步发展的。唐代太医署设太常寺之下，其“医部”分四科：医师、针师、按摩师、咒禁师，其中医师包括了内科、外科、小儿、五官等（《旧唐书》《职官三》）。至宋代，据《宋会要辑稿》太医局分医学为九种：大方脉（内科）、风科、小方脉（儿科）、眼科、疮肿、产科、口齿咽喉科、金镞兼书禁科、疮肿兼折伤。此时，在分科中已不



列针灸、按摩、祝由、咒禁，表明这些科已不属于一般中医重要科目。尽管金元之后乃至明代的太医院又把针灸、祝由等列入（元·陶宗仪《南村辍耕录》），但重点仍不在这些方面。宋元以后官方医学分科的这种变化，表明了中国医学史上的一个重要发展历史情况，即宋以后，中医在理论研究上有了重大的发展，产生了不同的学说与流派。正如《四库全书》的编者所评述的：“儒之门户分于宋，医之门户分于金元。”所谓“医之门户”之分，除中医病理治疗理论出现四大流派外，还包括道医与一般中医的分流，形成各有侧重，各立门户的局面。南宋时期开始，出现了所谓“金元四大家”；宋代刘完素精研《内经》，创“五运六气”学说与病理之“火热论”。金代张从正字子和，亦在深研《内经》之后大有所悟，创治疗学之“攻邪论”，以吐、汗、下之法疗疾。金代李明之号东垣，辨析外感与内伤，创“脾胃论”，以饮食为治病之根本。元代朱震亨号丹溪，其医学理论核心认为人体“阳常有余，阴常不足”，因而主张以“养阴论”为治疗原则。金元四大家把中医的病理学、治疗学、方剂学发展到了新的高度。其后，明末医家吴又可著《温疫论》创温病学说以治疗当时温疫流行。在他的影响下中医温病学派迅速壮大，名医辈出，清代出现了号称温病四大家的叶天士、薛雪、吴鞠通、王孟英。值得注意的是此一时期中医理论巨大发展，把病理学、医理学、方剂学推向新的高度的过程中，道医的参与及影响大为缩小，表明此时道医注意的重点已非



中医的病理学及以方剂汤药为主要治疗手段，而是紧密结合道教内丹养炼术的发展，使道家医学侧重于养生、气功、导引、按摩，以及符篆、祝禁等方面，并由此而逐渐形成中国道教医学的特色。不少道医在医疗上的成绩获得人们的崇敬，如明代道医王金以医术获帝王赏识。王金为西安人，“年十七，遇道人坠水救归，敬事之，已，道人携入终南授以秘术，试辄验。”后被明世宗召入宫中，“并膺荣宠，历官太常，出入禁闥二十年。”（《开封府志》）下边就道医的几个主要特色作一概述。

1. 道家修炼功夫在医疗上的运用

中国道教以老庄哲学为思想基础，以神仙思想为核心，对长生不死的永恒生命的执着追求，促进了道教对养炼术的不断研究与提高。道教承继先秦以来导引、行气、服食、房中等各派方仙道术，经汉魏至唐代，道教修炼术已形成体系。汉末原始道教经典《太平经》详述了“守一”、“存神守真”等气功炼养方法。天师道（五斗米道）之重要秘典《老子想尔注》在修炼方面提出了“结精”、“炼气”、“养神”、“守戒”等内炼理论。东汉魏伯阳著《周易参同契》，被尊为“万古丹经之祖”，系统论述了内、外丹法之要诀。晋代医、道一体的大家抱朴子葛洪，参透道、医，综合佛、儒，提出“众术合修”学说，集道教养炼之大成，论述了守真、行气、导引、按摩、叩齿、咽津、辟谷、房中、服饵等多种炼养方



术。相传由魏存华夫人传世之《黄庭经》一书，分《内景》与《外景》两篇，论述了道教修炼之生理、命理学说，奠定了道教医学的理论基础。南北朝时高道陶弘景著《养性延命录》，分类总述秦汉以来诸家养生内炼要旨，对前代各家加以容纳汇集。至唐代，道教内炼体系发展至一个新阶段，在药王孙思邈总结的导引、行气、存思、存神炼气、内视、禅观等功法基础上，钟离权、吕洞宾及陈抟等人提出并发展了道教“内丹”修炼理论，把道教修炼学说深入化、系统化。至唐、五代时期道教养炼体系产生了一个重要转折，即“服食成仙”的外丹术因不少人（包括唐代的几个皇帝）丹药中毒而遭致否定，更促进了道教修炼向内丹方面深入发展。入宋元之后，随着医、道的分流，道教内丹修炼术有了更大提高，以阴阳变化、天人合一、形神并完的原则为指导，总结出了“性命双修”的修炼体系。所谓性命双修，乃指人体生命为两大部构成：曰性，曰命。性指心神，命指精气；性为精神意识，命为气血形骸。性命双修即形神兼炼，身心两全。清代刘一明《悟真直指》说：“古真云：性命必须双修，功夫还要两段。盖金丹之道，为修性养命之道。修命有作，修性无为，有作之道者，以术延命也；无为之道者，以道全性也。”修性、修命为修炼的两个方面，道教内炼功夫深入发展至宋元时期产生了“先命后性”的南宗与“先性后命”的北宗两大流派。南宗以张伯端及其《悟真篇》为基本思想，有所谓“南宗五祖”一脉相传。北宗为王重阳所创。北



宗又称“全真道”，北宗七真中有著名的“长春真人”丘处机。南北二宗的内炼方法、步骤虽有不同，但其最根本的原理则是一致的，即经过调心、调息、调身等“筑基”阶段，由“炼精化气”、“炼气化神”到“炼神还虚”，成真登仙。至明清时期，道教养炼日趋成熟，出现了张三丰、李西月等各具特色的丹法，尤其是伍守阳与柳华阳师弟创“伍柳派丹法”，冲破门户之见，取历代各家之长，溶释、道、儒、医为一炉；且说理深入浅出，易为人所信从，使道教养炼法术有更广的流传与影响。综观道教内炼功夫，虽体系庞大，功法多样，但总的特征是以气功为核心的修炼，以内丹为最典型代表。此外，尚有以调心为主，虚静坐忘的“炼神”类气功；以调息为主的闭气、胎息等呼吸吐纳的“服气”类气功；以观想、存思为主的“存神”类气功；有以守一、意守等以意念修炼为主的“守窍”类气功。而“内丹”气功则是上述多种功法的综合运用与最上乘功夫。再加上导引、按摩、辟谷、服食等动静功法，使道教修炼更为全面与完善，其方法与理论对儒、佛、医、武诸家养炼功夫均产生了巨大的影响。今日社会上流行各种流派与特色之气功功法，可说绝大部分或渊源于道家，或受道家影响。因此，道教内炼功法实为中华传统修炼功法的核心。

道家修炼，炼精化气，炼气化神，真气充盈，不仅身体强健，异于常人，而且修炼到一定程度即可出现某些特异功能，如透视、遥感、致动、⁷⁴燃、穿壁等等。当代人体科学



对这些现象进行了许多研究，称之为“人体异常功能态”。这在道家典籍中谓修炼得道成真。刘一明注《周易参同契》谓：“真人，即上所谓神明，又曰圣胎，乃先天虚无真一之气，凝结而成象者。这个真人，至神至妙，非色非空，即色即空。”得道成真之后，即具“神通力”。此本佛家用语，道家借之以喻神力，为“六神通”：神足通、天眼通、天耳通、他心通、宿命通、漏尽通。道家用此神力于诊病治病，则是道力的运用而产生奇效。故道医治病，实乃修炼功夫的运用，此类事例，古籍多有记载，兹录一典型例证，以说明道家治病之种种特征。有《松阳道人》事迹载《湖广通志》：

松阳道人，不知何许人，万历初，云游至桂阳州，与樵牧杂处。一日遇雨，衣服沾湿，樵者煮火燎之，道人跌坐，气蒸如炊，不移刻而衣燥。众异而问之，道人曰：“吾体有真火，非薪火可及也”。问：“能疗疾乎？”曰：“吾疗人疾，即取药于脏腑，非金石草木之比也。”会有咯血者延之往视，道人命以舌舐红纸视之，曰：“脾未绝，可疗也！”扶起坐，以己华池水日饮之，病者起，神气渐复。一日，闻邻有哭声，问之，则某已属纆（临危），道人至榻前，以手按摩其肢体，曰：“可活”。以汤灌之，稍甦；再按之旬日，渐能步武，后竟愈。授徒数人，皆为名医。



这段史料真实地准确地描述了道医治病的情况。用体内真火烤干湿衣，表明此道医有较好的修炼功夫。自云“取药于脏腑”，表明道医是凭借己体修炼之内丹功力以治病。其治咯血者所用“华池水”，“华池”为道家内炼名词，有指口、指心、指铅、指肾之液等数义，此处文义应指练功时舌下分泌之唾液。《黄庭外景经·下部经》：“头戴白素足丹田，沐浴华池灌灵根。”梁丘子注：“华池，口也；灵根，舌也。当漱满醴泉，灌沃舌根也。”道家视炼气时舌下唾液为玉液琼浆，咽下有助元气。咯血一般属阴虚火旺之症，道者以己练功之华池水滋阴补肾，使元气大增，故能治病。以按摩治病危者，于按摩兼以外气治疗，故有神效。此段史实，准确地揭示了道医治病的特色与机制。

以气功治病，是道医的主要特色之一。今日气功治病已成为社会习见事物，但其原理与作用机制尚远远未能揭示。钱学森先生极力倡导人体科学研究，指出人体科学在当前主要的研究方向是中医理论、气功和人体特异功能三位一体，核心是气功的研究。（钱学森等《论人体科学》77页，四川教育出版社1989年版）。道家治病的特色可说是集中体现了这三位一体，因此，对道医运用修炼功夫于医疗开展深入的研究与总结，不仅对发展道家医学，而且对现代人体科学的研究均有着重要的意义。



2. 道教练丹术与道医丹药

明代崇祯年间，浙江杭州出了一位以丹药治病的名医，善治疮疡肿毒。这位得道家传授丹药之秘的医生叫姚应凤，据《钱塘县志》、《杭州府志》等典籍记载，姚应凤青年时“诣齐云山，有老人卧大雪中，气嵒嵒如蒸釜状。应凤再拜求教，老人曰：若有缘，当授尔丹药之秘，应凤由是术大进，以疡医显。”古籍记他得道家传授丹药治外科神效之例甚多，如“抚军喻思恂，毒发背间，剧甚。召应凤至，剖腐肉二大器，傅以丹药，越二日，癰平。”以丹药治病，特别是治疗无名肿毒疮疡溃腐之外科疾病，往往有奇效，这是中国道医的又一特色，是道教古代炼丹术在医学上的杰出贡献。

道教练丹术（外丹）已有近 2000 年的历史，起源于道家对神仙不死之药的追求。陈国符《道藏源流考》指出：“我国金丹术和黄白术，可溯源至战国时代燕齐方士之神仙传说与求仙药……及前汉，始有金丹术与黄白术之发端。”《史记》记秦始皇曾多次遣方士入海求不死之药。至汉代，黄白之术兴起。此时炼丹术分为金丹术和黄白术，金丹术是以各种金石药物的炼制希图得到一种“长生仙药”，即“金丹”、“仙丹”。黄白术是因黄金白银得之不易，故术士希图通过药物的炼制使铜、铝、锡等金属转变成黄金、白银。炼制金银的目的并非为了发财，而是当时人们认为金、玉等物



质不朽，以之为药，人服之亦可不朽，以致长生。葛洪《抱朴子·金丹》注：夫丹之为物，烧之愈久，变化愈妙，黄金入火，百炼不消；埋之，毕天不朽。服此二物，炼人身体，故能令人不老不死。”又《仙药》：“服金者寿如金，服玉者寿如玉也。”魏伯阳《周易参同契》云：“巨胜尚延年，还丹可入口，金性不败朽，故为万物宝。术士服食之，寿命得长久。”巨胜为植物，又称胡麻，古人认为可延年。此处说明术士之炼金亦主要为求得不死之药。为了与后来道教修炼气功之“内丹”相区别，炼丹术又被称为“外丹”。自汉代至唐宋千余年间，道教术士对炼丹术作了大量的研究与实验。当然，“不死金丹”没能炼出来，铅、锡之类也不可能变化成真正的黄金白银，但道家炼丹术对古代的化学和药物学的研究，却作出不可估量的贡献。

道教练丹术所使用的数十种药物中，以水银、丹砂、铅、雄黄、雌黄、矾石、砒石等为主，其中大部分药物都含砷的化合物，砷有强烈的毒性，铅、汞亦能使人慢性中毒。但内服少量砷剂，可以使红血球迅速增殖，皮肤营养良好，颜色红润，发热御寒。所以才有不少道人服食仙丹之后卧冰雪中热气蒸腾之故事。（道家内丹修炼亦可不畏严寒，但这与外丹药性发热有本质不同。）这些表面现象使人们对仙丹的作用深信不疑，但时间一久，剂量偏大，人体即出现各种慢性中毒病变，如狂乱烦躁、疼痛呕吐、痈疮陷背、脊肉溃烂乃至舌缩入喉等，终致死亡。故炼丹史上亦造成大量悲



剧。但出于对“长生不死”、“服食飞升”的执着追求，所以道教炼丹术一直发展千余年。并在炼丹的实践中得到许多化学、药物学的知识，对医药学的发展起到良好作用。东晋道教学者抱朴子葛洪对炼丹术有极深入的研究，《抱朴子·内篇》中《金丹》、《黄白》二篇为化学史上的重要文献。葛洪对丹药的毒性有清醒的认识，并总结出不少药物学知识。《肘后救卒方》中记载了盐水用于霍乱、伤寒、中风及清洗疮疡伤口等，水煮矾石治卒死；烧矾石末置腋下治狐臭；水银、胡粉、猪脂合药治疮疡，以及用雄黄、麝香等药物防毒虫之类。

南北朝时期皇室贵胄多迷信金丹，炼丹术盛行。道教学者陶弘景亦炼丹达 20 年。据《梁书》、《南史》及《道藏》等有关文献载：陶弘景主要炼“九转金丹”，他曾炼过七次，总结了不少药物学知识。其《肘后百一方》中，载有不少化学制药方法，并多为外科用药。如以胡治水银丸治水肿，矾石与硝石为末治女疸，雄黄治恶疮，雄黄、雌黄合用疗痈疽，雄黄、硫黄、矾石入药疗面疔疮，与丹砂为末疗蛊毒，盐与酒洗疸疮，蒸盐烫耳止耳痛等。陶弘景经过实践，开始认识到服金丹成仙不大可能：“世中岂复有白日升天人？”“于是乃不试。”（宋·贾嵩：《华阳陶隐居内传》）

唐代为道教练丹术之鼎盛期。唐代帝王多崇奉道教，信仰金丹，把炼丹术的研究提高到一个新阶段。首先是理论的繁荣，提出了“自然还丹”、“临炉火候”、“药物相类”等丹



道理论。并产生外丹诸流派：主张金砂服食的传统派；主张铅汞大药的时兴派，以及晚起的硫汞转炼合成派等。唐代丹家辈出，著名道教医家药王孙思邈亦精于炼丹术。《云笈七籤》收有孙思邈《太清丹经要诀》，记有“神仙大丹异名三十四种”，“神仙出世大丹异名十三种”和“非世所用诸丹等名有二十种”。值得注意的是服食成仙之说在唐代开始动摇，孙思邈炼丹的目的多从研究药物以“救疾济危”。他在《太清丹经要诀·序》中写道：“但恨神道悬邈，云迹疎绝，徒望青天，莫知升举……岂自衒其所能趋利世间之意，意在救疾济危也。”他所炼制的太一玉粉丹、小还丹、艮雪丹、赤雪流朱丹都用于治疗疾病。关于“太一神精丹”他写道：“余以大业年中数以合和，而苦雄黄、曾青难得，后于蜀中遇雄黄大贱，又……大获曾青……遂于蜀县魏家合成一釜，以之治病，神验不可论，宿症风气，百日服者，皆得痊愈。”“太一神精丹”由丹砂、曾青、雄黄、雌黄、磁石、金牙组成，这是利用磁石等氧化剂从雄黄、雌黄中制取含“砒霜”的丹药治疗疟疾。孙氏针对疟疾不同症状详细规定了药物剂量及服法。孙氏用含砒霜之药物治疗疟疾，较之欧洲 18 世纪末用“砒霜”治疟疾早上千年，在药学史上有着十分重要的意义。孙氏的研究，标志着道教练丹术与医学的结合，把炼丹的目的引向了正确的途径。

道教练丹术向医药疗疾方向的转化，是历史的必然。因金丹成仙之说不但从没实现，而且因服丹求仙反而中毒致病



丧命的事屡见不鲜。唐代帝王中即有不少金丹中毒者。唐太宗本来不信神仙，但晚年却一心想长生，“发使天下，采诸奇药异石。”贞观二十二年（648）命天竺方士耶罗迦婆娑造延年之药，次年，因服此药而患暴疾死亡（参见《旧唐书·太宗记》、《天竺传》）。唐高宗、玄宗仍笃信道教长生术，推崇丹药。唐宪宗因服丹药患狂燥疾，怒责左右。宦官陈弘志等人因怕被杀而弑杀宪宗。晚唐时唐武宗废佛倡道，《旧唐书·武宗本纪》记：“帝重方士，颇服食修摄，亲受法箓。至是，药躁，喜怒失常，疾既笃，旬日不能言……是月二十三日……崩，时年三十三。”宣宗继位，不汲取教训，仍服丹药致病不能理政，数月即亡。唐代大臣文人学士中，服丹中毒者亦不少，宪宗时金吾将军李道古“服丹药呕血而卒。”德宗时检校左仆射李抱真服金丹而死。高祖时杜伏威饵云母被毒暴卒。文豪韩愈、诗人元稹等也因服食丹药早丧。现实生活中血的教训使道教练丹之士不得不重新认识外丹术的利与弊，促使炼丹术向药用疗疾方向转化。唐代治病用之丹药渐渐增多，《太清石壁记》中有“造水银霜、朱砂霜……治疥癣、丁疮内痛、久痿痺、蛇咬、牙痛。”唐末沈知言集《通玄秘术》，其自序称其丹法得自荥阳郑公，“皆是济世治疗人间一切诸疾延驻之门，并制服五金八石，点变造化，辟除寒暑，绝粒休粮……取箭拔镞”之法，书中载三生丹、青花丹、太阳流珠丹、黄庭丹、华盖丹、紫金丹、阴伏紫金丹、太阳紫粉丹……造花露粉、练花粉等数十种丹法要诀及



治疗疾病。如“青花丹”主治“霍乱、肚胀、冷气”；“紫金丹”偏治五劳七伤，……补益筋骨；“太阳紫粉丹治反胃、疟癖，一切冷病”等。至于“花粉”“服之甘美，生发明目”，其药物已不限于丹砂之类了。

宋元时期，道教内丹术兴起，外丹之作用进一步向医疗方向转化，宋代道家編集之《诸家神品丹法》六卷，对宋以前重要丹法加以汇集，其卷三有造黄芽法、制丹法、服药法、长寿真人素砂诀、换骨留形降雪丹、修丹制法、赤雪流珠丹法……等，均多为医疗用丹药。其“赤雪流珠丹法”以雄黄、苦酒、白盐等制，可治“卒患及垂死欲绝及已绝者……小小疟疾，入口即愈。”明、清时期，中医丹药承继道家炼丹术进一步发展。康熙五十七年（1718）有师成子《灵药秘方》一书，收丹药方剂 30 个，为道教医家丹药专著。清同治年间吴尚先著《理渝骈文》，为中医外治疗法专著，作者写道：“其占卦之师见我，云我之前世为山中道士”，亦表明丹法与道教有渊源。现行中医丹药的炼制方法大体有升、降、烧三种，丹药组成有硫化汞、氧化汞、氯化汞等，皆由道教炼丹法衍化而来，成为中医外科主要药物。如“红升丹”，为氧化汞类药物，主杀菌、消毒。“白降丹”为氯化汞类药物，主杀菌、防腐。近人张觉人清末曾向贵州平越福泉山高真观丹道医家廖复阳学得“玄门四大丹”：乾坤一炁丹、混元丹、金龟下海丹、毒龙丹（见《中国炼丹术与丹药》四川人民出版社 1981 年出版）。道医丹药治疮疡痈疽等外科疾



患，提脓生肌，杀菌去腐，往往有奇效，成为祖国医学宝库中的一颗闪亮的明珠，是道教医家所作又一杰出贡献。

3. 道武结合与道教伤科的发展

中华武术文化与宗教文化有着紧密的联系。早在南北朝时期，佛门的少林寺习武即已发端，而道家与武术也开始了交融。武术与道家有共同的哲学渊源，老庄思想的“以静制动，以柔克刚”、“因敌变化，后发制人”以及道家阴阳辩证、五行生克等思想，均成为武术技击理论的指导原则，武术中的太极拳、形意拳、八卦掌及峨眉、武当诸流派之技击理论，无不以道家思想为指针。在道教发展过程中，不少道士精习武艺，亦武亦道，除利用武术于乱世中自卫防身，保护道教庙观财产外，更借武术以习道法，使道家神仙思想与武术相结合，形成宗教文化的一个重要特征。

早在魏晋时期，早期道教中即有武术与神仙思想的结合，借武术来显示道教的宗教意识与法力，这主要表现在关于剑的神话与道术上。由于自先秦以来剑术受到人们特殊喜爱，人们练剑佩剑，除习武之外，更有着英雄气概高贵不凡的象征，因而剑这一武器逐渐由被人崇敬而神化，表现在认为剑有灵异性，剑能体现祥瑞以及剑能降妖、诛鬼、辟邪等方面。如《晋书·张华传》记吴国之地斗牛间常有紫气，是“宝剑之精，上彻于天”。张华命人掘出宝剑佩带，起事称王的故事。又《晋书》还有刘曜得道童献宝剑，后来当了前赵



皇帝的故事。王嘉《拾遗记》：“昆吾山下多赤金……越王勾践使二人以白马白牛祠昆吾之神，采金铸之，以成八剑……六名灭魂，挟之夜行，不逢魑魅；七曰却邪，有妖魅见之则伏。”这是神剑能辟邪诛鬼的传说。这些神话传说，成为道士把宝剑作为法器的重要根据，道士作法，降神诛妖，均离不开宝剑。陶弘景喜欢研究武术，著《刀剑录》，自述造神剑十三口，每口神剑均刻有道教铭文符篆，并有特殊作用。如“一曰凝霜，道家三洞九真剑，剑上刻真人玉女名字……五曰伐形，刻符篆道家登真口诀，六甲神，长五尺……七曰五威灵光，长二尺许，半身有刃，上刻晨辰北斗，天市天魁，二十八宿，服此，除百邪魑魅，厌即伏用之。”剑除了种种神异作用外，还能上天入云，飞剑斩杀。这些传说即后世剑仙故事之由来。

道术与武术的结合，还表现在道教修炼中借宝剑“尸解”成仙的道术上，葛洪在《抱朴子·论仙》中把神仙分为三等，即天仙、地仙和尸解仙：“上士举形升虚，谓之天仙。中士游于名山，谓之地仙。下士先死后脱，谓之尸解仙。”即天仙、地仙都已能不死，肉体成仙。而第三等仙人，则须先死，借某一物体“尸解”——代替自己死身，而后成仙。代替之物，多用宝剑，亦称“剑解”。《太极真人遗带散》云：“凡尸解者，皆寄一物而后去，或刀或剑，或竹或杖，及水火兵刃之解。”《神仙传》谓：“真人去世，多以剑代形。五百年后，剑亦能灵化。”道家典籍记载亦有“刀解”，死后



棺内尸体变成宝刀。尸解的法术，也是道教和武术结合的另一种形态。

道家与武术的紧密联系，更主要的体现在道门习武练武，道家而兼武家。晋代著名道教理论家葛洪即精通武术。《抱朴子·外篇自序》：“少尝学射……昔在军旅，曾手射追骑，应弦而倒，杀二贼一马，遂以得免死”。可见葛洪曾参加部队指挥作战，并精于射术。葛洪自述曾练习多项武艺：“又曾受刀楯及单刀、双戟，皆有口诀要求，以待取人，乃有秘法，其巧入神。若以此道与不晓者对，便可以当全独胜。所向无敌矣。晚又学七尺杖术，可以入白刃，取大戟”。可见葛洪掌握了刀楯、单刀、双戟等当时实战中常用武艺及棍法，学到一些较为高超的本领。葛洪青年时即学道，晋惠帝泰安年间，曾应召从军，并立下战功，获得“伏波将军”称号。战争平息之后，复返道门。可见当时不少宗教徒也参军服役，这也是道门尚武的一个历史原由。南朝时期著名道士陶弘景亦精于武艺，他一生经历宋、齐、梁三朝，早年出仕，后入山修道，因其学识渊博，深受帝王崇敬。其祖父陶隆、父陶贞宝均文武全能，善骑射，有力好武。陶弘景承其家传，亦“便马善射”，精研兵法，对刀剑有深入研究，著《刀剑录》，记历代名刀宝剑，自己于“弘景造神剑十三口，用金银铜铁锡五色合为此剑，长短各依洞剑术法。”陶氏亦喜炼宝刀，曾炼宝刀二口，“其一名善胜，一名威胜，并为佳宝”，献给梁武帝，受到嘉奖。



中国武术发展至宋代，渐趋成熟，此时，已开始形成各种拳法、流派，且出现了“十八般武艺”之说，表明武艺器械已多样化，在武术发展过程中与道家的关系进一步密切。特别是明代出现了有关张三丰与武当派武术的传说，把武当武术的首创者归于道士张三丰。明代学者黄梨洲撰《王征南墓志铭》一文记下了这一传说：“少林以拳勇名天下，然主于搏人，人亦得以乘之。有所谓内家者，以静制动，犯者应手即仆，故别少林为外家，盖起于宋之张三丰。三丰为武当丹士，徽宗召之，道梗不得进。夜梦元帝授之拳法，厥明，以单丁杀贼百余。三丰之术，百年以后流传于陕西，而王宗最著。”（《南雷文案》卷六）王征南为明末内家拳武术家，在这个墓志铭中记下了内家拳为道家张三丰所创。这一传说虽无更多的史料来印证，但从内家拳及内家拳的体系太极拳、形意拳及八卦掌等流派看，其拳法思想理论，则多为道家思想观点，因此，其与道教有着紧密的联系是存在的。近世八卦掌传人董海川之传记亦叙董之拳法得之于道士：“董公海川者，八卦掌传世之始祖也。世居文安城南朱家坞，生有神力，幼习技击，以武勇名乡里……尝访友于皖之江南九华山，迷途误入乱山中，得一道士而从之习打拳击剑之法，练神导气之功。凡其所传皆所未闻未睹者。”（《武当绝技》·《董海川先生传》吉林科技出版社 1988 年版）明清以来，各种典籍中记道士精于武术技击者不少，突出者如明人唐顺之《峨眉道人拳歌》写道：



“浮屠善幻多技能，少林拳法世稀有。
道人更自出新奇，乃是深山白猿授。

.....

忽然竖发一顿足，崖石迸裂惊砂走。
去来星女掷灵梭，夭娇天魔翻翠袖。

.....

险中呈巧众尽惊，拙里藏机人莫究。

.....

百折连腰尽无骨，一撒通身皆是手。
犹言技痒试贾勇，低蹲更作狮子吼。
兴阑顾影却自惜，肯使天机俱泄漏。
余奇未竟已收场，鼻息无声神气守。
道人变化固不测，跳上蒲团如木偶。”

这首诗极生动地描绘了峨眉道人的拳技，说他是能与少林拳法媲美而更新奇的拳术，诗中形象地写出了道人的深厚功力和武术风格，可作当时道家武术的代表。

中华武术具有多种社会功能，用之于战斗的实战性，用之于强健体魄的健身性以及用于愉悦身心的竞技娱乐性是其主要方面。武术离不开杀伐搏击，其多种社会功能均与其技击性分不开，而技击则免不了伤人或自伤，因此，无论从武术的习练或实战看，武术均与对人体创伤的防护与治疗有紧



密联系。所以，自古以来，习艺练武必兼习创伤治疗，武师多为伤科医师，武科与伤科成为不可分割的孪生姐妹，在历史的长河中共同发展。道家与武家相结合，在道教医疗中自然表现了伤科的特色，而且由于道教医家在伤科方面的成就，使道教医学对中华伤科的形成与发展亦作出了杰出的贡献。

晋代道家大医葛洪在伤科方面也有巨大的贡献。他论述了开放创口感染的“毒气”之说，强调早期处理伤口的重要性，他所主张并提倡的骨折和关节脱位用小夹板局部固定法和手术整复疗法，在中国骨伤诊断与治疗史上起到划时代的开创作用。

葛洪对危重创伤及大出血者指出：“凡金疮去血，其人若渴，慎勿咸食，若多饮粥辈，则血溢出杀人，不可救也。”（《外台秘要》引《肘后方》）他对胸腹内伤治疗，继承并发展了汉代《治百病方》之法，以活血逐瘀为主，创《桃枝汤》治堕落瘀血，以活血化瘀止痛。为防感染，葛洪以药水洗创口，再敷《神黄膏》，他制成多种金疮止血止痛之膏散常备急用。葛洪创造性地运用按摩牵引等手术于脱位、骨折等创伤的整复。《肘后方》载：“治失欠颌车蹉开张不合方：一人以指牵其颐，以渐推之则复入”。这种治疗下颌关节脱位的方法至今还用于临床。葛洪在《肘后救卒方》中首次提出用竹板固定骨折法：“肘后疗腕折，四肢骨破碎及筋伤蹉跌方：烂捣生地敷之，以裹折伤处，以竹片夹裹之，令遍病上，急



缚，勿令转动。一日可十易，三日则差。”这种首先外敷上药，然后用夹板固定骨折疗法，成为中国医学千余年来治疗骨折的独特疗法，葛洪首创之功不可磨灭。其外用药修复骨折，续筋接骨，也是道医伤科的特色。葛洪提出腰连腿痛是“肾气虚衰而当风卧湿”所致，他选用的方药，构成“独活寄生汤”，至今仍常用。《肘后备急方》载运用灸法：“治卒腰痛、不得俯仰方：正立倚小竹，度其人足下至脐，断竹，及以度后当脊中，灸竹上头处，随年壮……或灸腰腿中七壮……治反腰有血痛方，捣杜仲三升许，和苦酒和涂痛上，干复涂，并灸足踵白肉际三壮。”这是治扭伤腰痛的方法。长于治疗腰腿病痛，亦是道医特色之一。

唐代著名道医孙思邈之《千金要方》为医家百科式巨著，在伤科方面，辑录了不少治伤药方，记录了孙氏治内伤的经验。以人尿治内伤至今仍为外科用药。《千金要方·备急》：“凡被打损，血闷抢心，气绝不能言，可擘开口，尿中令下咽，即醒。”他还介绍了以泥土蒸热包熨损伤之法，有一定疗效。孙思邈还对针灸、按摩、导引等治筋骨痹症、风湿痹症进行了总结，其治扭挫伤腰疼痛的导引法是：“正东坐，收手抱心，一人于前据摄其两膝，一人后捧其头，徐牵令偃卧，头到地，三起三卧，止便差。”孙氏此法简便有效。

在唐代，出了一位对中医骨科诊断与治疗作出划时代贡献的道教医家——蒯道人。正史没见他的传记，他所传授《仙授理伤续断秘方》之序言说他在唐武宗会昌年间（841—



846) 已“百四五十岁”。蒯道人原籍长安，其名不可知，晚年隐居江西宜春钟村，村民彭叟与道人为友，彭叟之子受伤“折颈挫肱，呻吟不绝”，蒯道人为其治疗数日即愈，人们才知其精伤科医术，求者益众。蒯道人以其方授彭叟，《仙授理伤续断秘方》才得以流传于世。该书以气血学说立论，以整复、固定、活动及内外用药为治疗骨折的大法，对开放性骨折，应先冲洗伤口，后行手法整复骨折或扩创复位、缝合伤口、小夹板外固定和内外用药的治法。其治内伤有七步内治伤损法，分七个步骤按不同的阶段服以不同的方剂药物，计“一汤二药三丸一丹”，体现了辨证论治的原则。其整复骨折有“相度”、“忖度”、“拔伸”、“搏捺”和“捺正”，即手摸心会、技伸牵引、端挤提按等整骨手法，再加小夹板固定与活动相结合的治疗。蒯道人的骨科诊断治疗形成了一套完整的体系，成为后世千余年骨伤治疗的准绳，至今有着重要的学术价值。

明清时期，中国武术有极大发展，此时，拳种并出，流派林立。所谓少林、武当、峨眉为其最著者，此外，各家拳脚器械，何止数十百家。从宗教与武术关系看，佛道及民间宗教都与武术有紧密联系，而且以武为核心，往往突破宗教界限。如著名武术大家少林派中，却有不少道家人物；武当派本出自道家，却有不少高僧强手。现在所见成书于清乾隆年间的为少林拳术最早的完整拳谱《少林衣钵真传》四卷，包括拳术、短打、器械及内功，整理者为升霄道人，为此谱



作序者为弗遑道人。其内功《十八罗汉功图谱》中，还附有道教内丹修炼的《内观图》，表明少林武术亦汲取了不少道教修炼的理论与方法，道家人物对少林佛门武术亦有重大的贡献（参阅旷文楠：《绘象罗汉行功全谱评述》，《中华武术》1992年4期）。在武术伤科方面，亦是如此。明清时期武术伤科有较大发展，其中包含不少道医兼武家的成就。

明朝正德嘉靖年间有异远真人，著《跌损妙方》，内容有《治法总论》、《用药歌》及《血头行走穴道歌》等，该书为武术伤科较早著作，其作者异远真人事迹生平不可考，顾其名可能为道医兼武家人物。《跌损妙方》一书对明清武术伤科有较大的影响。其药方“七厘散”至今为少林伤科要药，其基本成分是承继唐代蔺道人的整骨方发展而来。《跌损妙方》、《用药歌》论述了伤科药物性味及主治，为明以前治伤药方的总结。特别值得注意的是《跌损妙方》中《血头行走穴道歌》，说明人身气血运行在十二时辰中分别经过不同穴道，这是中医经络学说子午流注理论在伤科中的运用，早在晋代道教大医葛洪《肘后救卒方》中就记载了人体受伤致命的部位、穴道，异远真人承继了历代伤科有关穴位的经验，提出子午流注运用于伤科，为以后少林武术的跌打点穴治伤法指明了途径。至今，道医治疗中还十分重视运用子午流注理论点穴按摩、针灸治疗，都是承继、发展了异远真人的伤科血头穴道理论而来的。异远真人的《跌损妙方》为清代武家兼医家的王瑞伯、江考卿、赵廷海等人继承，对清代



骨伤科的发展起了重要的作用。时至今日，伤科仍是道医的特色之一，不少知名的武家兼医家，许多是承继与发展道医的这一特色而来的。

4. 道教医疗的神秘色彩

富有神秘色彩是道教医疗的特色之一。道教是一种宗教，因而道教医疗必然带上某些宗教神学因素，乃是自然之事。综观道家医术大致可分两大类，一为与中医共同使用的治疗方法，如汤药、针灸、按摩等；一为属于道家特有的治疗方法，如气功治疗、仙丹、符篆禁咒等。前一类本属一般正常医疗方法，但出自道家之手，便使人产生几分神秘感。后一类本有浓厚的神秘色彩，加上道家神学因素，就更令人觉得玄之又玄、神妙莫测了。神秘的东西，本来往往难以取信于人，但道家医疗的显著疗效的事例，又令人于神秘中信服。医疗活动的本质就是与疾病苦痛作斗争，以维护生命与健康，而人类病痛疾苦的来源，在科学远未发达的古代，自然使人们感到茫然，即使在科技昌明的今天，人类的许多疑难病症仍是一个谜团。这样，在医疗领域内本易产生神秘感的心理因素，再加上道教的宗教神学理论，道医有着浓厚的神秘色彩，更是不足为奇了。如果对道教医疗具体分析一下，可以发现产生神秘色彩的直接因素大致有如下三个方面：

1) 神奇独特的医疗方法与疗效



《曹州志》记了一位宋代道医：“黄冠道人，姓名不传，熙宁间曾见于楚丘枣垌村，黄冠，青衣，以医名一方。有疾者往求，一与之语，不药而愈。居数月，忽不见。人皆神之，疑为扁鹊，立祠祀焉。”见面讲几句话，便治好了病，当然会被当作神灵，今日人体科学研究已表明某些具有特异功能的人在对话交谈间即已布气疗病，因而这则故事还是可信的。《宣城县志》记一位道医徐文中，善针术。镇南王妃患重病，徐文中在诊视之中便扎了针而王妃毫无感觉，次日便病愈了。这位道医还能符咒求雨，“文中振袂一挥，云冉冉北方，大雨如注，迅雷震天。”针术神奇尤可，能呼风唤雨就更神了。道医的仙丹，许多典籍多有记载，更富神秘色彩，《太平广记》卷八十五载：“教坊乐人有儿，年十余岁，恒病，黄瘦尤甚。忽遇一道士于路，谓之曰：汝病食癥耳，吾能疗之。因袖中出药数丸，使吞之。既而复视袖中曰：嘻，误矣！此辟谷药也，自此当不食，然瘡亦瘳矣。”错把“辟谷”药当神丹治病，取得疗效，这则记载比许多仙丹故事倒可信得多，因为“辟谷”丹药的确有调节肠胃的作用。

2) 善治疑难怪症

善治疑难怪症亦为道医令人感到神秘的原因之一。许多怪病奇症，一般医生往往无能为力，道医却迎刃而解。《船牕夜话》载：“四明延寿寺一僧，自首至踵，平分寒热，莫晓所以。徧问医者皆不知也。遇有道人，囊药就市，人皆忽之。既出，不得已召而问之曰：此何疾也？道人曰：此生偏



肠毒也。药之而愈。”从头到脚半截寒半截热的症状就奇特了，道人取名为“偏肠毒”则更奇，但病治好了，更显医术奇特。某些外科疾患今日手术治疗为习见，但在古代道医能手术治疗，亦令人惊叹，《嵊县志》记：“道人无名氏，不知何来，戴华阳巾，披鹤氅衣，自言精方药，凡针药所不到者，能剝割湔洗，若华陀然。人不信，过长乐乡，有钱遵道者，病噎，不治。自念剝割不验死，不剝割亦死，均死，请以医试。道人用麻沸散抹其胸，剝之，开七八寸许，取痰涎数碗，遵道晕死无所知。顷之甦，以膏摩割处，四五日差，噎亦愈。道人不受谢去。”从钱某症状看，梗噎不治，类今日谓食道癌之类。此道医竟用麻醉开刀手术治愈，在古代，亦神奇矣！道法广大，此或可为一例。

3) 符咒魔力的神秘性

从上古传下来的符咒祝由治病，一直流传不绝，而且在古代医疗机构中有一定地位。唐代医生有咒禁师，金代明代太医院亦设祝由科。符篆咒禁恐怕是最带神秘性的医疗方式了。道家典籍中有关符篆咒禁之术十分丰富，道医亦常以符篆祝禁为手段。孙思邈《千金翼方》列《禁经》二卷，详述各种禁咒之法，并云“但按法施行，功效出于意表。”道教神话中记符篆咒语之运用事例比比皆是。时至现代，道教医家亦有用符篆禁咒治病者，特别是广大农村及少数民族地区，巫术治病的运用还较多，而且民间盛传其神奇疗效（张紫晨《中国巫术》三联书店 1990 年版）。祝由咒禁的神秘机



制，与药物、心理精神、气功及人体特异功能等因素均有一定联系，是值得深入研究的课题。我们对道医的神秘性，恐怕应多用探讨研究的态度，简单的怀疑与否定是无助于对文化遗产的科学整理与继承的。



二、究天人之际 穷性命之理

——道医生命观、生理观发微

道家既以神仙思想为宗旨，以养性全神、延命全形为目的，故道家典籍中，充满了对宇宙、天地、性命、形神的探究与研讨；人体生命之本质为何？人体生理之机制何在？成为道家修炼首要解决的问题。而这也是道教医家面临的问题，因此，道教医家的又一显著特点与优点是道医有着博大宏富的基本理论作实践的指导，因为道医作为医家与道教的宗教教义的本质与对象是完全一致的。从科学范畴看，道教经典所讨论的问题除宗教神学和极少部分与政治伦理有一定联系之外，可以说大部分是属于自然科学、生理科学及医学的范畴，而在古代思想文化系统中与道家并立的儒家，其主要理论体系几乎全是所谓修身、齐家、治国、平天下的政治伦理学说，与自然科学、生命科学几乎毫不沾边。对道教的这一根本特征，英国研究中国科技史的大学问家李约瑟博士



曾精辟地指出：“在中国古代十分清楚的是，儒家伦理学的唯理论是与科学的发展不相容的，而道家的经验主义的神秘论则对科学有利。当他们说到‘道’、‘抱一’等等时，就达到宗教很难与科学分开的阶段，因为人可能是宗教神秘论中的‘一’，或自然界的宇宙秩序之‘一’，像我们在科学意义上所理解的那样。它可能兼指这两者。”这位著名学者还引用了中国哲学家冯友兰的话来加强他的论点：“道家哲学是世界从未看到的，不是基本上反科学的唯一神秘论体系。”（《李约瑟文集·中国古代的科学与社会》辽宁科技出版社，1986年）李约瑟博士从道家研究的对象是‘人’——人体、生命，撩开神秘主义的面纱看到它具有科学性的一面；而同为宗教形态之佛家，虽然也在某些方面接触到人及人的生命（如止观法等），但其主要的教义与理论则是探讨生命结束之后的“涅槃”，这就偏离了现实的人生而成了纯宗教的神学，是不能与道家相提并论同日而语的。

道医的基本理论包括宇宙生命的本体论、结构论以及人体形态论等，以下将从五个方面加以探讨。

（一）重人贵生，我命在我

史学家一般认为构成一个民族的主要因素有三，即血统、语言及宗教。因此，不同宗教信仰反映了不同民族的基本特色。道教这一土生土长的宗教，其最主要的特征是具有



现实主义的宗教精神，即其宗教信仰的主旨是直接服务于现实的人生，而不像其它许多宗教往往追求远离现实的虚幻理想。这主要表现在道教重视生命、重视人身的教义与修为法则上。而道教的这一特色，正是中华民族现实理性色彩浓厚的民族性的体现。

早在上古先秦时期中华思想文化体系中即充满了“重人贵生”的观念。即万物之中以人为贵，而人的生命更有重要的价值。孔子常常讲到“人”，如“仁者，爱人”（《论语·颜渊》）、“节用而爱人”（《论语·学而》）。不过儒家所讲的“人”，是从伦理出发，把“人”作为社会群体而言的，真正从人的个体出发追求人的价值和尊重人性的，则是道家。《老子》曰：“道大，天大，地大，人亦大。”把人与天地并列，认为“域中有四大，而人居其一焉。”庄子的主张是“使天下欣欣焉人乐其性。”（《庄子·在宥》）提倡“尊生”：“能尊生者，虽富贵不以养伤生。”（《庄子·让王》）《吕氏春秋》一书中的《贵生篇》为道家思想作品，明确指出“天下莫贵于生。”重人贵生的观念成为先秦神仙方术之士的行为准则，如何养生成为从思想理论到具体方法所探究的重大课题，如马王堆汉墓出土帛书《养生方》借尧舜对话来阐明人之贵重：“尧问于舜曰：天下孰最贵？舜曰：生最贵。”道教从其开始形成诞生之时，即全面承继了先秦重人贵生观念，并作为宗教的本旨。道教早期重要经典《太平经》即反复告诫人们要重人贵生：“人最善者，莫若常欲乐生，汲汲若渴，乃后可也。”



(《太平经合校》80页)又云:“三万六千天地之间,寿为最善”。并直接指出贪生怕死不仅是人之常情,亦是仙之常情:“天者,大贪寿常生也;仙人亦贪寿,亦贪生;贪生者不敢为非,各为身计之。”(《太平经合校》222页)既然仙人亦贪生,学仙者“是曹之事,要当重生,生为第一。”(《太平经合校》613页)此后道教典籍,无不反复强调重生之观念。《抱朴子·勤求》:“天地之大德曰生,生,好物者也。”唐代司马承祯云:“夫人之所贵者生,生之所贵者道。”(《坐忘论》)类似强调生命贵重的论述,道书中比比皆是。

然而综观世界各民族思想文化,莫不视生命为可贵,恶死乐生实乃人类共通之本性。因此,更重要的是不仅重人贵生,而是要发挥人之主观能动作用以养生、护生来达到长生、永生。与消极等待命运的安排或被动地乞求上帝神灵对生命的赐与不同,中国传统思想中更为重要的一页是“我命在我”的光辉命题。先秦哲人中已有不少论述把天或神的旨意和人的意志置于同等的地位,最突出的如荀子不仅肯定人“最为天下贵”,而且还提出“制天命而用之”的可贵思想,道教承继了这个宝贵思想,并以之作为道教修炼长生的根本观念。《太平经》响亮地说道:“人命近在汝身,何为叩心仰呼天乎?”明白地否定向天乞求。成书于汉魏之际的《西升经》借老子的口大声疾呼:“老子曰:我命在我,不属天地。”晋代葛洪总结出了“我命在我不在天,还丹成金亿万年”(《抱朴子·黄白》)的响亮口号。陶弘景进一步阐述道:



“仙经云：我命在我不在天，但愚人不能知此道为生命之要，所以致百病风邪者，皆由恣意极情，不知自惜，故虚损生也。”又说：“夫形生愚智，天也；强弱寿夭，人也。天道自然，人道自己。”（《养性延命录》）明白指出人的健康与疾病，强弱寿夭都在自己而不在天。《云笈七籤·元气论》亦云：“我命在我，保精受气，寿无极也。”我命在我的思想，是一种与天命论、宿命论和神灵主宰论背道而驰的人生哲学，是一种进取的、积极的人生态度。作为一种宗教，本当是上天、神灵的无比崇高，信徒们都要无条件地服从，由天帝神灵主宰一切。道教的神学理论中，也的确充满了神仙世界的描述及对神力的赞颂，但在宣扬天地鬼神的同时，却又极力倡导重人贵生、我命在我的观念，而且把整个修炼宗旨，即通过修炼达到从凡胎变成神仙，从常人达到超脱生死轮回以至长生、永生的理论体系，建筑在“我命在我不在天”这一命题的基础之上，这是何等的矛盾，然而正是这种矛盾，显示了道教神学与现实人生的统一，显示了天帝神仙与凡人的统一，伟大神奇与平凡人生的统一。这也正是道教神学的外衣底下，掩藏着科学因素的缘故，使道教被科技史家李约瑟博士评价为：“世界上其它国家没有这方面的例子，这种不死思想对科学具有难以估计的重要性。”（《中国科学技术史》第五卷）道教与科学的相通，使道教医学具有了可靠的科学基础，归根结蒂，这正是“重人贵生，我命在我”的可贵观念的实现。



(二) 象天法地，天人一体

象天法地，天人一体，即是“天人合一”的观念，这一观念是中国传统文化的核心思想，是中国宗教信仰的基础，也是道家的本体论思想。所谓“天”，古代有多层含义，代表天帝、神灵，代表万物主宰，然而更多的是以“天”为宇宙自然的代表。老子说：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”即表明天即是道，也即是自然。老子又说：“天长地久，天地之所以能长久者，以其不自生，故能长生。”老子在这里提出“长生”的观念，并解释了“天地”能长生的原因在于“不自生”，即纯任自然，顺乎自然。老子的这一思想，是道家学说的关键，意思是人们“修道”，也就是象天法地，以天地自然为楷模，做到天人一体，就达到了“道”，也就能“不自生”而长生了。总之，道教的修炼，就是“道法自然”，所谓养性、养心、养神、养气、养生，其核心均在“象天法地”，做到“天人合一”。天人一体既是道家思想的基本观念，亦是古代中医的指导思想，因此，道教医家更无时不遵循天人一体的法则以祛病疗疾。具体看来，道家天人一体的思想主要表现为“天人相通”与“天人相应”两个方面。



1. 天人相通

所谓“天人相通”，即人体系统与自然宇宙系统是统一的整体。宇宙自然的巨细变化，无不在人体系统中有所反映。庄子所谓：“天地与我并生而万物与我为一。”（《庄子·齐物论》）就是指出人与天地是统一的整体。先秦道家著作《列子》曰：“一体之盈虚消息，皆通于天地，应于物类。”张湛注云：“人与阴阳同气，身与天地并形；吉凶往复，不得不相关通也。”说明人体的吉凶变化往往是天地阴阳变化的反映。《黄帝内经》云：“人以天地之气生，四时之法成”。既然天人相通，人就应据天地四时之变化来养生祛病，指出应该“法则天地，象似日月，辨列星辰，逆从阴阳，分别四时。”（《上古天真论》）根据天人相通的原则，《内经》提出应根据不同季节之特点来调整人体养护的不同重点，其《四气调神大论》一文中详尽论述四季特征与摄养侧重：“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。”《内经》还论述了自然界阳气一日的变化与人体的关系：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。”（《素问·生气通天论》）道家依据此理，服气练功有“子后午前行”之语，即按一日阳气运行之消长。《素问·脉要精微论》还根据四季不同反映在人体脉象的变化：“四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权。”



说明春季少阳春生之气上升，脉象稍弦；夏日阳气旺盛而脉象洪大；秋日阳气收敛故脉象渐趋和平；冬日阳气潜藏，而脉象沉伏。道家经典中亦多强调天人相通之理以用于修摄。《钟吕传道集》指出：“气液升降如天地之阴阳，肝肺传导若日月之往复。”说明人体内气运行及体液传导皆与季节时日关系密切，指出了人体的生物节律，为服气、内丹等修炼时辰与功法提出了依据。

2. 天人相应

所谓“天人相应”，指人体与宇宙自然不仅相通，而且在构成系统上也是相似的；人体的器官及气血运行，皆与宇宙结构相似。即人体小宇宙，宇宙为大人之意。《内经》云：“善言天者，必有验于人”，即此意。《内经·阴阳应象大论》写道：“故清阳为天，浊阴为地。地气上升为云，天气下降为雨；雨出地气，云出天气。故清阳出上窍，浊阴出下窍。清阳发腠理，浊阴走五藏；清阳实四支，浊阴归六府。”意为宇宙自然中有云升雨降等现象，人体中亦有类似情况，体内亦有清阳与浊阴二气。清阳之气向上散布，营养五脏、四肢，浊阴之气入脏腑，精华之物营卫全身，废物则排出。《内经》认为人体代谢过程与宇宙活动完全一致，这便是天人相应。道家充分运用了“天人相应”之原则以作养性修命之指引。《太平经》指出：“人生皆含怀天气具乃出，头圆，天也；足方，地也；四支，四时也；五腑，五行也；耳目口



鼻，七政三光也……人生皆具阴阳，日月满乃开胞出户，视天地当复长，共传其先人统，助天生物也，助地养形也。”（《太平经合校》36页）此把人体之构成与器官作用与宇宙天地加以比拟，指出其相似相应，虽然有些比拟不完全准确，但其总的精神则是对人体性命的修炼养护应按宇宙运行之规律，则是正确的。道教内丹经典《周易参同契》即以周易之天人合一之宇宙模式，把天道日月变化阴阳消长与人体阴阳变化六气修炼结合起来，创造出道家天人炉鼎修炼的内丹理论，对道教修炼影响极大。俞琰在《周易参同契发挥》中写道：“人身法天象地，其气血之盈虚消息，悉与天地造化同途……天地有昼夜晨昏，人身亦有昼夜晨昏；天地有晦朔弦望，人身亦有晦朔弦望；其间寒暑之推迁，阴阳之代谢，悉与天地相似。”这是说人体与天地自然结构相似，功能相应。在此基础上，人仿效天地阴阳，便可修炼。他指出：“观天之道，执天之行，遂借天符之进退，阴阳之屈伸，设为火候法象以示人。盖天地俨如一鼎器，日月乃药物也。日月行乎天地间，往来出没，即火候也。人能即此，反求诸身，自可默会火候进退之妙矣。”说明观察天地日月如何运行即可体会修炼内丹如何用功之玄妙，所谓药物，即体内之精气也，所谓火候，即以意控制呼吸也。这里把内丹修炼的关键与宇宙天地相照应，是天人相应理论在道教修炼中的最佳的运用。元代道士陈致虚对这一点也解释得明白：“天地运度，以道用言，则人之身得天地正中之炁，头象天，足象地，故



曰：人身一小天地。夫天地之造化生人生物，而人身之造化生佛生仙。《灵宝毕法》曰：道生万物，天地乃物中之大者，人为物中之灵者。别求于道，人同天地，心比天，肾比地，肝为阳，肺为阴，一上一下，仰观俯察，可以赜其机；一始一终，度数筹算，可以得其理。”（《元始无量度人上品妙经注解》卷下）这段话包括了天人相通和天人相应的两层意思，人与天地都是“道”的产物，它们本质上是相通的。人与天地的机制又是相似的，因而天地日月运动变化之理就完全可以用来指导人体神形脏腑的修炼，以达到与道合一、归于自然了。

（三）先天真炁，造化之源

道医的宇宙生成本体论中，元气观念是其核心，即认为元气是万物之本始，性命之根源。因此有关元气的理论，成为道教医学的重要指导思想。道家始祖老子云：“道生一，一生二，二生三，三生万物。”这个道的体现也就是气。庄子云：“气变而有形，形变而有生。”（《庄子·至乐》）又说：“人之生，气之聚也。聚则为生，散则为死……通天下一气耳。”（《庄子·知北游》）庄子明确指出了气是宇宙万物及人体生命之本源。道教产生之时，完全承继了先秦道家的元气思想，并把这一思想充分运用于道教理论之中。《太平经》就讲了许多有关元气的认识：“天地开辟贵本根，乃气之元



也。”（《太平经合校》12页）“夫天地人本同一元气，分为三体，各自有祖始”（同上书236页）“一气为天，一气为地，一气为人，余气散备万物。”（同上书726页）元气为构成宇宙万物及人的总根源。气如何演化为万物？《太平经》解释云：“天，太阳也。地，太阴也。人居中央，万物亦然。天者常下施，其气下流也。地者常上求，其气上合也。两气交于中央。人者，居其中为正也。两气者常交用事，合于中央，乃共生万物。万物悉受此二气以成形，合为情性；无此二气，不能生成也。”（《太平经合校》694页）这里，指出元气化为阴阳二气，阴阳对立而统一，化生了万物。这种解释是《老子》“道生一，一生二，二生三，三生万物”思想的具体化，充满了朴素的辩证观。医家经典《黄帝内经》本是医、道一体的产物，因此《内经》中亦贯穿了万物由气构成的观点。《素问·天元纪大论》云：“在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣。”

应该指出，道家、医家关于气的许多理论中，对“气”字的运用有多种意义，大体说来，分先天之气与后天之气，先天之气即元气（炁），又称真气或祖气，即指万物本始之气。后天之气，为元气在人体中物化之气，包括口鼻呼吸之气，人体营气、卫气以及五脏之气等。先天之气与后天之气相互作用，构成了人体性命之基础。这一先天气与后天气的理论，是道家修炼学说的主要根据，亦是医家生理、病理及治疗学说的主要根据。先天之气，亦写作“炁”，以示与后



天元气相区别。《云笈七籤·元气论》云：“元气无号，化生有名。元气同包，化生异类。同包无象，乃一气而称元。异居有形，立万名而认表……一含五气，是为同包；一化万物，是谓异类也……夫一含五气，软气为水，温气为火，柔气为木，刚气为金，风气为土。”这里说明了先天元气化生万物之多种后天之气的道理。《道枢·元气篇》云：“夫人禀天地元气而生者也。一呼一吸，内外之气应矣。气有六，曰心曰肺曰肝曰脾曰肾曰三焦，为之主焉。”呼吸之气以及五脏诸气，即为先天元气变化而来之后天之气。故道教修炼，即修“先天真一之气”也。清代道教学者刘一明指出：“先天真一之气，为人性命之根，造化之源，生死之本。”（《周易阐真》）“性命之道，始终修养先天虚无真一之气而已，别无他物。采药者是此，炼药者是此，还丹还者是此……以道全形者是此……长生长者是此。”（《指南针·百字碑注》）精辟地指出了修养先天之真气乃修道之关键与核心。《云笈七籤·元气论》云：“夫元气者，乃生气之源，则肾间动气是也。此五脏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之源，一名守邪之神……此气是人之根本，根本若绝，则脏腑筋脉如枝叶，根亏叶枯亦以明矣。”从人体生理角度指出了元气的主宰作用，与《内经》的说法完全一致。《内经·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无经生长化收藏。”指出人体的生化运动就在于气的出入升降，运动平衡。气的运动机



制失常，则产生各种疾病。《素问·举痛论》云：“百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，灵则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”并分析了各种痛症均由寒气停留在一定部位所致，是从后天之气论述病因。上述气的运行与作用机制，是道医以气治病的根据，总的原则是以布气、导气、引气、排气等方法，调整人体内气之运行，达到扶持正气、元气，排除病气，使人体生理生化趋于协调与平衡，达到祛疾疗病之目的。

（四）神将守形，形乃长生

身心并练，形神俱全，性命双修，全真永生，这便是道家修为的根本特色与指归，亦是道医诊治的根本原则。此一思想便是形神统一观。

形神统一是道家生命观的核心。早在先秦道家、医家经典便对神形统一有精辟的论述。庄子即提出了“形为神舍”的形神辩证统一的思想：“正汝形，一汝视，天和将至。摄汝知，一汝度，神将来舍。”（《庄子·知北游》）指出形体具备一定条件，则达到神舍于形而形神统一。基于这一观点，庄子借广成子之口讲出了“治身长久”的修炼之道：“无视无听，抱神以静，形将自正。必静必清，无劳汝形，无摇汝精，乃可以长生。目无所见，耳无所闻，心无所知，汝神将守形，形乃长生。”（《庄子·在宥》）庄子这段从形神统一观出



发，以道家清静无为作修炼指导思想，以达到长生的论述，是道家修炼学说之总纲，为日后道教各种修炼方法确定了根本原则。医家经典《黄帝内经》的生命学说亦以形神统一论为基础。《灵枢·天年》指出：“何者为神？”歧伯曰：“血气已和，营卫已通，五藏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”这与庄子的“形为神舍”观点是完全一致的。《内经》强调神的物质基础，《灵枢·本神》说：“两精相搏谓之神。”《灵枢·平人绝谷》云：“故神者，水谷之精气也。”故《素问·移情变气论》云：“得神者昌，失神者亡”，把神视为人体生命之根本。

道教诞生之初即很好承继先秦道家、医家的形神统一思想。《太平经》指出的“守一之法”，直接源于庄子之形神统一与清静无为论，指出“独贵自然，形神相守。”（卷87）“古今要道，皆言守一，可长存不老。人知守一，名无为之道。人有一身，与精神常合并也。形者乃主死，精神者乃主生。常合则吉，去则凶。”（卷137）可知“守一”之法即形神统一思想指导的练神之法，为日后道家性学奠定了基础。道教学者葛洪把形神统一的关系讲得更为透彻：“夫有因无而生焉，形须神而立焉。有者无之宫也；形者神之宅也。故譬之于堤，堤坏则水不留矣。方之于烛，烛糜则火不居矣。身劳则神散，气竭则命终。”（《抱朴子·至理》）指出神与形是相互依存的，形存神在，形败神亡。这里闪耀着唯物主义的思想光辉，成为道教重视形体之躯的修养锻炼的思想源泉，



形成道家独特的性命双修形神并完的无比优越的养炼体系。

在形神统一观的指导下，道家提出了内炼体系中的“精、气、神”三大要素的学说。《太平经》云：“夫人本生混沌之气，气生精，精生神，神生明。本于阴阳之气，气转为精，精转为神，神转为明。欲寿者，当守气而合神精，不去其形，念此三合以为一。”这里表明气与精是产生神的先决条件与基础。后世道教内丹家发展成为精、气、神为内丹修炼之药物的理论。《玉皇心印妙经》云：“上药三品，神与气精，恍恍惚惚，杳杳冥冥。”内丹理论之“精”，包括先天之精，即元精、真精；后天之精，即交感之精、生殖之精。内丹理论之“气”亦包括先天之气，即元气、祖气，后天之气即水谷化生之气与呼吸之气、营气、卫气等。内丹性命双修，把修心炼神归于性学，把炼精、炼气归于命学，故性命之学之炼精化气、炼气化神、炼神还虚之三大阶段，包括了形体与精神两方面都达到至善完美之境界。从内丹性命双修体系中，可看出精与气属形，心、意则属神。道典《钟吕传道集·论炼形》云：“神者形之主，形者神之舍。形中之精以生气，气以生神；液中生气，气中生液，乃形中之子母也。”把精、气均视为形的内容。《道枢·胎息篇》云：“形初成则神依形而住，故神无形则不住，形无气则不变，气无形则不立，故知神形者受气之本也。气者，养形之根也。三者和合，然后出处于世矣。”这里，强调了气对形的重要意义，即在形的“精、气”中，气则属于更重要的地位。



在道家形神并炼、性命双修中，形神二者亦非并列，而以神为主导，形为从属。陶弘景曰：“夫神者生之本，形者生之具也。”（《养性延命录·教诫》）故丹经以炼神为主，而神藏于心，故心为最根本。“心者，神之舍也；心者，众妙之理，而宰万物也。性在乎是，命在乎是。”（《玉清金笥青华秘主金宝内炼丹诀》）张伯端《悟真篇·自序》云：“欲体至道，莫若明夫本心，心者，道之枢也。”《内经》亦云：“心者，五脏六腑之大主，精神之所舍也。”（《素问·六节藏象论》）故《内经》亦强调养神为养生之主：“恬憺虚无，真气从之，精神内守，病安从来？是以老闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺……所以能年皆度百岁而动作不衰者，以其德全不危也。”（《上古天真论》）中华道家与医家的神为主导的观点，极为重视精神对肉体的巨大作用，与机械唯物论视生命为肉体机器，只见物质不见精神的片面观念有本质的差异。因此，道家性命双修形神并炼的思想与方法，在今天世界文化卫生发展中仍焕发出独特的光彩，使西方的不少学者信服、崇敬，道家“神将守形，形乃长生”的观念将起着日益重要的作用。

（五）黄庭妙义，命理微观

道家既以养生延命为主旨，其于人体生命机理，自然十分重视，在自先秦神仙家以来的三千年中，经过不断的观



察、体验与探究，道家形成了具有自身特色的生命观与生理观。在形神统一论的指引下，道家构成了以精气神为生命本质，经络与脏腑为生命主要形态的生理学说。这一学说与中医的经络、脏腑理论是一致的，因为医、道原本是一家。只是在道教形成之后，结合道教的修炼和宗教学说，道教的生命理论常常与道家修炼体验相互溶合，并笼罩了一层宗教神学的色彩，形成了道教生命理论的鲜明特色。

精、气、神构成人体生理、命理之根本原素，三者之性质与相互关系及其在养炼、保健、疗疾中之地位与作用，本章上节已有论述。这里着重说明道教医家之经络学说与脏腑理论。

经络学说是中医诊治与道家修炼的极其重要的基本理论。经络系统的发现与创立，是医道一体的重要成果。经络是人体的客观存在，而这种存在又非生理、解剖等现代人体科学手段所能证实，因此，它是一种特殊的存在，或可谓之为“形而上的”生命体系的存在，因此，它的发现与不断完善，离不开感悟、内省等体验方式，即人体超常智能的“内视”、“透视”等功能的运用。当代不少气功师与功能人的体验，一再证实了经络系统特殊的存在方式及对它们的认识特殊途径与方法。

经络为人体经脉和络脉之简称，上下直行曰经，左右横行曰络。人身一小天地，地之有沟渠江河犹如身有经脉络脉。经络为精、气、神运行通道，左右贯通，前后连接，周



流不息，循行无端。故《内经》强调认识经络之重要性云：“经脉者，所以决死生，处百病，调虚实，不可不通。”（《灵枢·经脉》）“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起。学之所始，工之所止也；粗之所易，上之所难也。”（《灵枢·经别》）指出对经络学说的认识、掌握与运用，直接决定医者的诊治功效与水平之高下。

经脉可分正经和奇经两大类。正经十二条，即手足三阴经与手足三阳经，为气血运行之主要通道。奇经八条称“奇经八脉”，即督、任、冲、带、阴跷、阳跷、阴维、阳维，有统率、调控十二经脉之作用。在道家修炼与治疗中，以奇经八脉为重点。此外，经络中还有十二经脉所分出的别支，补正经之不足，它们是十二经别、十二经筋与十二皮部。络脉为经脉的分支，围绕全身，加强经脉之间与人体表里之联系，有十五别络、孙络、浮络等。经络之组成与名称，可见下表。



经络表

经	脉	十二经	手三阴经：手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经 手三阳经：手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经 足三阴经：足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经 足三阳经：足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经
		奇经八脉	督脉、任脉、冲脉、带脉 阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉
络	脉	十二经别 十二经筋 十二皮部	分手足三阴三阳，与十二经脉同
		十五别络 孙络 浮络	十五别络：十二经脉及任脉、督脉各有一别络，再加脾之大络 孙络：细小络脉，遍布全身 浮络：浮现于体表的络脉

经络为联系人体五脏六腑、五官九窍、四肢百骸、皮肉筋骨等内外各部器官、组织之联络网，使气血周流全身，人体表里协调，达到形神共济，成为统一平衡之整体。正如《内经·灵枢海论》指出：“夫十二经络者，内属于脏腑，外终于肢节。”《内经》概括出经络的主要脏器及走向，手三阴由胸走手，手三阳由手走头，足三阳从头走足，足三阴从足走腹。形成全身内外上下“阴阳相贯，如环无端”。奇经八脉中之督脉为“阳脉之海”，任脉为“阴脉之海”，冲脉为“五脏六腑之海”，亦称“十二经脉之海”。

经络学说对道家的养炼及道医诊治病患，运用按摩、点



穴、布气、针灸等治病健身，均极为重要，故对经络学说亦进行了深入的研究。《道藏精华》收入有关经络学说的重要著作，如元代滑伯仁《十四经发挥》，对十二正经及任督二脉之阴阳往复、气穴驻会详加考释，图详穴明，精要中肯。《十四经脉穴歌》一书解说更为详尽，均为道家修炼及治疗之重要经典。道家从修炼内丹出发，尤重奇经八脉之作用。李时珍曰：“任督二脉，人身之子午也。乃丹家阳火阴符升降之道，坎水离火交媾之乡。”《大道三章直指》云：“修丹之上身中一窍，名曰元牝，正在乾之下坤之上，震之西，兑之东，坎离交媾之乡。在人身天地之正中，八脉九窍十二经十五络联络虚间一空，空悬黍珠，医书谓之任督二脉，此元气之所由生，真息之所由起。修丹之士，不明此窍，则真息不生，神化无基也。”滑伯仁指出任督二脉之紧密关系：“任督二脉，一源二政，一行于身之前，二行于身之后。人身之有任督，尤天地之有子午，可以分，可以合，分之以见阴阳之不离，合之以见浑沦之无间。一而二，二而一者也。”表明任督二脉在周天贯通之后，成为一体之特点。《奇经八脉考》引张紫阳真人《八脉经》，除指出任督二脉之重要作用外，还强调阴跷之作用云：“凡人有此八脉，俱属阴神，闭而不开，惟神仙以阳气冲开，故能得道。八脉者，先天大道之根，一气之祖，采之惟在阴跷为先。此脉才动，诸脉皆通，次督任冲三脉，总为经脉造化之源，而阴跷一脉，散在丹经，其名颇多，曰天根，曰死户，曰复命关，丰都鬼户，



曰死生根。有神主之名，曰桃康，上通泥丸，下透涌泉，倘能知此，使真气聚散，皆从此关窍，则天门常开，地户永闭，尻脉周流于一身，贯通上下……得之者，身体轻健，容衰返壮，昏昏默默、如醉如痴，此其验也。”对阴跷脉之作用作如此分析与强调者，在道家亦非常论，故李时珍指出“紫阳八脉经所载经脉，稍与医家之说不同。然内景隧道，惟返观者能照察之，其言必不谬也。”认为这是道家于修炼中之体验内视之发现，必然有其根据，是值得修道者重视的。

与经络学说相联系，古道家与医家还创立了穴位理论。穴位是人体脏腑经络气血输注出入之处，于人体生理病理有极为重要之意义。道家修炼意守、按摩、导引及道医诊治针灸、点穴等均离不开穴位之认识。《灵枢·九针十二原》云：“节之交，三百六十五会……所言节者，神气之所游行出入也。”《灵枢·小针解》写道：“节之交，三百六十五会者，络脉之渗灌诸节者也。”指出人体存在 365 穴，穴之作用为神气之游行与灌注之处。其名称亦称为腧、俞、输、节、会等。《内经》据腧穴之分布与作用分为若干大类：分布于十二经脉与任、督脉上者为“经穴”，上述经穴之外者为“经外奇穴”。十二经脉分布于肘、膝关节以下者为“五输”，它们分别名井、荥、输、经、合。“络穴”为络脉从经脉分出处穴位。又脏腑经气输注于背部者称“俞穴”，汇聚于胸腹者称“募穴”。



穴位的认识与道家炼功意念集中部位及内气之运行关系极为密切，内丹意守部位多为头部之印堂（亦称上丹田），胸部之膻中（中丹田），腹部之神阙、关元（下丹田）、气海、命门及足掌心之涌泉穴等。又有阴跷穴，即会阴穴，亦名虚危穴，亦为丹家之要穴。清刘敲蹀《道源精微歌》云：“虚危穴，即地户禁门是也，上通天谷，下达涌泉，真阳初生之时，必由此穴经过，故曰关系最大。昔日吕祖教刘海蟾曰：水中起火，妙在虚危穴。故海蟾长坐阴跷，而转老还童矣。道经认为，人身精气聚散，水火发端，阴阳交会，子母分胎，均在此处，所以《黄庭经》有‘闭塞命门保玉都’之句，玉都即此穴也。位在任督中间。”上文叙张紫阳《八脉经》所论之阴跷脉，实则指此穴位，于道家修炼关系极为重要者。此外道家修炼之周天运行等功法，均为经络、穴位学说之运用。故此亦为道家之重要基础理论，是道教医家所必须首先精熟的。

早在先秦时期方术医家之士，便在人体解剖学基础之上，对人体内脏器官之构成与作用有了初步的认识，逐步形成了古代医家之脏腑学说。《灵枢·经水》云：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少……皆有大数。”这里明白地记载了先秦医家通过人体解剖认识脏器的情况。在解剖生理学基础上，加上长期体验与经验的累积，中医创立了医学的核心理论藏象学说。



《内经》根据脏腑生理功能特点，分为五脏、六腑和奇恒之府。五脏即心、肺、脾、肝、肾；六腑即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦；奇恒之府即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫）。《内经》认为五脏之功能为化生及贮藏精微物质，六腑之功能则是受盛、传化水谷和排泄糟粕。《素问·五脏别论》云：“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚。故曰：实而不满，满而不实也。”而奇恒之府，不与水谷接触，与五脏有类似作用，《素问·五藏别论》云：“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之府。”上述分类之中，胆分别属于六腑与奇恒之府，是由于古人对胆的功能的认识而来，一方面胆与胃肠等器官相近，但其性质又属于“藏而不泻”，故既属六腑，又划入奇恒之腑。

道家依据《内经》脏腑原理，结合修炼与宗教神学，创造了一套道家生理命理之理论体系，集中体现在道教经典《黄庭经》之中。成书于魏晋时期的《黄庭经》为道家著名典籍，深受历代养生家重视，何谓“黄庭”？唐代务成子注《上清黄庭内景经》解“黄庭内景”四字曰：“黄者，中央之色也。庭者，四方之中也。外指事，即天中、人中、地中。内指事，即脑中、心中、脾中。故曰黄庭内景者，心也；景者，象也。外象谕即日月星辰云霞之象；内象谕即血肉、筋



骨、藏府之象也。心居身内，存观一体之象色，故曰内景也。”可知《黄庭经》以天人相应之观念，论说人体脑、心、脾等血肉、筋骨、藏府之形态作用与特征。《黄庭经》有外景经和内景经之分。《黄庭外景经》相传为东晋魏华存夫人（251—334）所传，经中以古道经中人身脏腑有主神之说为本，结合中医脏腑学说，阐述道家修炼之医理根据及长生久视之要诀。指出黄庭一窍，实为人身根本，修炼应精至黄庭，气归黄庭，神入黄庭。其开篇云：“老君闲居作七言，解说身形及诸神。上有黄庭下关元，后有幽阙前命门。呼吸庐间入丹田，玉池清水灌灵根，审能修之可长存。”说明此经从人身构造指点修炼方法。”“黄庭”一窍，解说各异，务成子云：“黄庭者，目也。”近代著名道教学者陈樱宁《黄庭经讲义》谓“脐内空处，即黄庭也。”修炼主要意守丹田，气入丹田，清水为唾液，舌为灵根，咽而嚥之。下关元为脐下三寸之穴，其内即丹田。此经依据人体经穴解说，颇受后人重视。南朝时期，有《黄庭内景经》，仍以七言诗歌形式，将人体分为上、中、下三部，详述五脏诸神及修炼脏腑之法，更多地从人体五脏构造、性质来阐述修炼的要诀。其法重在存守，谓人体有“八景二十四真”之神，即每个脏器均有神灵，存思诸神，则能通灵，洞观自然，养精炼气，长寿成真。其《心神章》有五脏神之称谓：“心神丹元字守灵，肺神皓华字虚成，肝神龙烟字含明，……肾神玄冥字育婴，脾神常在字魂停，胆神龙曜字威明。六腑五藏神体精，皆在



心内运天经，昼夜存之自长生。”谓五脏各有神灵，当然是宗教神学的说法，但对五脏特点及生理、病理的分析，则包含有道教生理观的合理成分。《黄庭内景秘要六甲缘身经》（见《云笈七籤卷十四》）亦为道教解释黄庭内景之重要经典，基于五脏之性质、生理作用讲解较详，当然也笼罩着神学迷雾。其五藏各有图象，并结合五行八卦之理论述五脏之生理、病理，节引如下：

治肺当用泗，泗为泻，吸为补。夫肺者兑之气，金之精，其色白，其象如悬磬，其神如白狩……肺合于大肠，上主于鼻，故人之肺有风则鼻塞也。色枯者，肺乾也。人鼻痒者，肺有虫也，人之多怖者魄离于肺也。人之体生白点者肺微也。人之多声者肺强也。人之不耐寒者肺劳也。好食辛者肺不足也。颜色鲜白者肺无他恶也。人大肠鸣者肺气壅也……

治心当用呵，呵为泻，吸为补。夫心者离之气，火之精。其色赤，其象如莲花，其神如朱雀……心合乎小肠，主其血脉，上于舌。人之血壅者，心惊也。舌不知味者，心亏也……多忘者，心神离也。好食苦者心不足也。多悲者心伤也。重应者心乱也。面青黑者心冰也。容色赤者心无他恶也……



治肝当用嘘，嘘为泻，吸为补。夫肝者，震之气，水之精，其色青，其象如悬匏，肝主魂，其神如龙……肝合于胆，上主于目，肝盛则目赤。又主于筋，肝亏则筋急。皮枯者肝热也，肌肉黑暗者，肝风也。好食醋味者，肝不足也。色青者，肝盛也。手足汗者汗无他恶也。毛发枯者肝伤也……

治脾当用呼，呼为泻，吸为补。夫脾者坤之气，土之精，其色黄，状如覆盆。脾主意，其神如凤……脾连胃，上主于口，消谷之腑，如磨之转，化生而入熟也。食不消者，脾不转也，食坚硬之物磨之不化也。人不欲食讫便卧，其脾则侧，侧则不转。食坚物生食不化，则为宿食之患也。故食不调则伤脾，脾藏不调则伤质，质神俱损则伤人之速。故人之不欲食生硬坚涩之物，全人之道也。人不欲食，为脾中有不化食也。多惑者脾识不安也。多食者脾虚也。食不下者脾塞也。无颜色者脾伤也。好食甘者脾不足也。颜色鲜滑者脾无他恶也……

治肾当用吹，吹为泻，吸为补。夫肾者阴之精，坎之气，其色黑，其象如圆石。其神如白鹿两头……肾合于骨，上主于齿，齿痛则肾伤也。又主于耳，人之骨痛者肾虚也。耳不闻声者肾亏也。齿多楚者，肾虚也。齿黑峭者肾风也。耳痛者肾气壅也。腰不伸者肾冰也。色黄者肾衰也。容色紫光者



肾无他恶也。骨鸣者肾羸也……。

以前名五藏，加胆名六府。胆亦受水气与坎同道。胆有疾，当用嘻。嘻为泻，吸为补。图刑已附在肝藏。夫胆者金之精，水之气，其色青，其象如悬瓠，其神龟蛇……胆合于膀胱，上主于毛发。毛发枯者，胆损也。发燥者胆有风也。无惧者胆洪大也，颜貌青光者，胆无他恶也。爪甲乾者胆亏也，毛焦者胆热也。无事泪出者胆劳也。好酸者胆不足也……

从上引《黄庭内景秘要六甲缘身经》对人体脏器性质及生理病理的论述中，可以看出道家以《黄庭经》为代表的生理学说大体是符合实际的，在道教神学的神秘外衣下，闪耀着人体科学的光辉。道教对人体内脏器官与人体生理的研究，取得了不少成果，相传为尹真人高弟手笔之明代重要道家内丹典籍《性命圭旨》一书中，即绘有说明人体内脏器官之《内照图》，并以文字解说各器官之性质、功能。其图与近代人体胸腹解剖图基本相同。可知道家在解剖生理方面亦达到一定的水平。道家对人体生理的探究，为道教的修炼与祛病疗疾取得优良效果提供了理论基础，成为宗教科学与医疗保健养生学中的一份极为珍贵的文化遗产。



三、循经探穴 济世活人

——道医对导引按摩及穴法的运用

（一）道医善按摩、针术之渊源

据史籍记载明中叶孝宗时有一名医凌云，极精针术，流传许多有关他的神奇针法及效验的故事。《浙江通志》写他“遇泰山异人，授明堂针术，治秦藩疾得瘳，孝宗闻之，延见圣跻殿，赐太医院御医。年七十有七，无疾而终。”这位凭神奇的针术当上太医院御医的人，他的医术则是从道教医家学来的。《明外史·凌云传》：“凌云，字汉章，归安人，为诸生。弃去，北游泰山，古庙前有病人，气息垂绝，云嗟叹久之。一道人忽问曰：汝欲生之乎？曰：然！道人针其左股，立苏。语云曰：此人毒气内侵，非死也，毒散自生耳。因授以针，云拜受之，为人治疾，无不效。”这段记载表明，善用针术治病，为道教医家的特色之一，世间医者的针术不



少也是来自道家的。

针灸按摩之术，实为最古老之医术。早在原始时期，原始人对病痛之处自然地加以抚摸按压，或使病痛减轻，这可以说是按摩针灸治病之起源。《帝王世纪》云：“伏羲尝百草，制九针，以拯夭枉。”伏羲为传说之原始父系氏族社会领袖，考古出土距今六千年前的新石器时代中期的仰韶文化已有用于医疗之石针、砭石。商代甲骨文中之“殷”字，即象人内腑有疾病，人手执器具以治之。（于省吾《甲骨文字释林》）可知商代按摩已为常见治病方法。春秋战国时期神仙方术之士及医家如扁鹊、文挚等，亦多用针灸、按摩以治病。

《黄帝内经》一书从医学地理学的角度，详论了辽阔祖国四面八方之不同地理环境所产生的不同疾病以及不同的治疗方法。从中亦可窥见道教医家多以针术、按摩治病之地理渊源。《内经素问·异法方宜论》精辟地论述了某种特殊的治疗方法的产生，是与特殊地理环境下所产生疾病的特殊性所决定的。《内经》详细分析了东西南北中各地疾病及治疗方法，指出“东方之域……鱼盐之地，海滨傍水……其病皆为痈疡，其治宜砭石。故砭石者，亦从东方来。”说明以砭石治疮痈等外科疾病，是发源于东方。“西方者，金玉之域，沙石之处……其民陵居而多风，水土刚强……其病生于内，其治宜毒药。故毒药者，亦从西方来。”说明西方人多内伤之疾，主用服药疗法，因而服药之法发源于西方。“北方者



……其地高陵居风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生满病，其治宜灸灼，故灸灼者，亦从北方来。”指出北方人多生内脏受寒之胀满病，宜用艾火烧灸，而灸法源于北方。“南方者，天地所长养阳之所盛处也，其地下水土弱，雾露之所聚也。其民嗜酸而食胙，故其民皆缟理而赤色，其病挛痹，其治宜微鍼。故九鍼者亦从南方来。中央者，其地平以湿，天地所以生万物也众。其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按蹠。故导引按蹠者，亦从中央出也。”《内经》指出了南方人常患筋脉拘急、麻木不仁之疾，宜用针刺，而针术发源于南方。中央地区之人易患痿弱寒热之病，宜采用导引按摩，故按摩导引则出自中原。此种地理因素与疾病治疗方法之关系，亦表明了道教医家多以针法及导引按摩治病之地理渊源。本节第一章曾论及医道同源的共同文化地理因素，指出道家思想老庄哲学来自南方，南方之巫风盛行及南方地理与医药的产生，均与道教发源于南方有密切关系。而古中原为华夏中心地域，各地文化均通过中原而传播全国，中原文化亦渗透于各地文化之中。因此，从地理文化因素看，道教医家之长于导引、按摩及针术，并以这些形成道医的特色，便不足为奇了。

历代著名道教医家，多精于导引、按摩及针灸之术。不过道家以修炼自身为主，其导引、按摩均属于自我修摄之方法，而针术则多用以治病疗疾。晋代道家葛洪重视导引术，认为导引为道家防病强身之重要方法。葛洪《抱朴子·遐览》



所列道教书目有《按摩导引经十卷》，可惜该书已亡佚。葛洪亦重视利用穴法以治病。其《肘后备急方》一书中载有针灸治方 109 条，对古代针灸早期发展作出重要贡献。他记叙了治卒死、尸厥、卒心痛、鬼击、五尸、霍乱、中风等多种急症之针灸治疗法。葛洪之取穴多采经外奇穴，刺法有毫针法、指针法、放水法、挑刺法、放血法等多种，可知葛洪之针术对《内经》有较大发展。唐代著名道教医家“药王”孙思邈，对医药全面精通，除对本草、方剂等方面有巨大贡献外，在针灸方面也有显著成就。其《千金要方》和《千金翼方》两书均有专论针灸之部分，除其本人之经验外，还保存了大量已经散佚的针灸文献资料，如《针方》、《明堂人形图》、《甄氏针经钞》等多种。孙氏的著作中记近二百个经外奇穴，并首创“阿是穴”之名：“有阿是之法，言人有病痛，即令捏其上，若里当其处，不问孔穴，即得便快、成痛处，即云阿是，灸刺皆验，故曰阿是穴也。”于针法上孙氏亦有许多发展，其用针，有毫针、锋针、大针、火针、白针等多种，其刺法要明补泻、深浅。并主张针灸服药等综合治疗。孙氏创造了许多著名的经验，如治癫狂的孙真人十三鬼穴、中风的七穴、脚气八穴等，至今仍为医家所重视与运用。

宋元之后医道分流，道教医家仍多以针灸按摩为人治病，流传不少有关道医神针的故事。据《逸史》载：“德宗时，有朝士坠马伤足，国医为针腿。针入，有气如烟出，夕渐困急，将至不救，国医惶惧。有道士诣门云：‘某合治



得’。视针处，责国医曰：‘公何容易，死生之穴，乃在分毫。人血脉相通如江河，针灸在思其要津。公亦好手，但误中孔穴’。乃令舁床就前，于左腿气满处下针……气出之所，泯然而合，疾者当时平愈。朝士与国医拜谢，以金帛赠遗，道士不受。啜茶一瓯而去，竟不知所之矣。”这段故事较真实地记叙了道医之医术、学识及济世活人之风格，是较为可信的。

（二）道医导引术及其特色

导引为我国古代重要的养生方法，也是道家修炼的重要方式之一。对导引的性质、作用最早论述者见于《庄子·刻意》：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣！此导引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也。”表明早在先秦时期，导引便是神仙方术之士追求长寿永生的一种修炼方法。但导引也是一种无病健身、有病治病的医疗功法。《黄帝内经》：“其病多痿厥寒热，其治宜导引按蹠。”即指出了导引与按摩均为治病方法。“导引”二字释义，《庄子集解》谓：“导气令和，引体令柔。”是指呼吸配合动作，因而是一种气功之动功。启玄子注《内经·素问》云：“导引，谓摇筋骨、动支节，按，谓抑按皮肉，蹠，谓捷举手足。”则认为导引主要为肢体之运动。故古代亦称导引为“屈伸之法”、“偃仰之方”。总之，导引是以肢体动作配合呼吸以强身治病



之方法。长沙马王堆西汉墓出土之帛画《导引图》姿式动作之旁注指出了主治疾病之名称，如“引聋”“引嗽”“引瘟病”“引痹痛”“引膝痛”等十余种（《文物》1975年第6期），可知在秦汉之际或更早，导引已成为一种重要之医疗功法了。

汉末道教形成之后，即全面承继先秦以来神仙方术及医家之导引术，并作为道家于修炼过程中必须掌握的健体祛疾之方法。抱朴子葛洪即十分重视导引之作用。《抱朴子·杂应》中葛洪在论及修道之人是否生病的问题时指出：“养生之尽理者，既将服神药，又行气不懈，朝夕导引，以宣动荣卫，使无辍阂，加之以房中之术，节量饮食，不犯风湿，不患所不能，如此可以不病。”表明坚持服药、行气及导引，则可以体健不病。可见道家首先是从健体防病的角度来运用导引之术的。但葛洪同时指出，修道者所居为人间，难免各种灾祸及病患，因此，必须懂得并学会治病：“是故古之初为道者，莫不兼修医术，以救近祸焉。”表明葛洪主张道医兼习，方能保健疗疾，以利修炼。“众术合修”，即集诸种养生修炼方术之长，加以综合运用于养炼，是葛洪的重要主张。葛洪认为导引不必过分拘泥于某些招式功法，应根据人体情况灵活运用。《抱朴子·别旨》云：“夫导引不在于立名、象物、粉绘、表形、著图，但无名状也。或伸屈，或俯仰，或行卧，或倚立，或踟躅，或徐步，或吟，或息，皆导引也。”对导引之作用，葛洪认为主要在于理气畅血：“凡人导引，骨节有声，如大引则声大，小引则声小，如筋缓气通



也。夫导引，疗未患之疾，通不和之气，动之则百关气畅，闭之则三官血凝，实养生之大津，祛痰之玄术矣！”

由于道教对导引之重视，魏晋以来，道家修为典籍中，均收录大量导引术式，一些著名术式尚流传至今。在《后汉书》等史籍中记载了华佗创五禽戏，但无具体内容。南朝道家陶弘景《养性延命录》中则详记了《华佗五禽戏》之动作要领：“虎戏者，四肢距地，前三掷，却二掷，长引腰，乍却仰天即返，距行前却，各七过也。鹿戏者，四肢距地，引项反顾，左三右二，左右伸脚，伸缩亦三亦二也。熊戏者，正仰以两手抱膝下，举头，左僻地七，右亦七，蹲地，以手左右托地。猿戏者，攀物自悬，伸缩身体，上下一七，以脚钩物自悬，左右七，手钩却立按头各七。鸟戏者，双立手，翘一足，伸两臂，扬眉鼓力各二七，坐伸脚，手挽足距各七，伸缩二臂各七也。夫五禽戏法，任力为之，以汗出为度。有汗，以粉涂身。消谷食益除百病，能存行之者，必得延年。”（《云笈七籤》卷三十二）至明代周履靖《赤凤髓》中有《五禽书》，绘图并文字解说华佗五禽戏之功法效用。流传至今之五禽戏多依据上述古籍而来。在著名的道家导引术式中，还有传为唐末道士钟离权所创之“八段锦”与托名达摩禅师传授实为明代天台山紫凝道人编作之“易筋经”等，均为至今仍流行之著名导引术。道家典籍所载之导引术式甚多，如“赤松子导引法”、“宁先生导引法”、“彭祖导引法”、“王子乔导引法”、“灵剑子导引法”等，见于《道藏》者不



下数十种之多。可见道教对导引之重视及对古代导引之研究与发展的突出贡献。

道家关于导引强身治病之理论，贯穿着以阴阳、气血决定人体生理、病理的观点。道家论导引养生、祛病的专著《太清养生篇》分析导引治病之机制写道：“人之身，十二大节，三百六十小骨，孔孔相对，脉脉相通，新气与故气交错其间。新气或顿阻，或循行，故气或流通，或壅滞；或俱塞，或并驰。盖壅滞者，阳气之聚而为块瘕者也；顿阻者，阴气之积而为肿为疡者也。气既能蓄聚，则亦有分散之理矣。凡患之所在，可用导引以散之，和气以攻之，时意以送之，清气以润之，咽津以补之，病恶有不除者乎。”（《道枢》卷二八）上述分析认为人体的健康在于阴阳平衡，气血流通。如阴阳失调、气血滞塞，则生疾患，而导引则能通气血、调阴阳，故能治疗多种疾病。道家的此种生理、病理观点，无疑是较正确而符合实际的。在这种观念指导下，道医对不少疾病的分析，有精辟的见解。如论咳嗽之症云：“咳嗽者，阳气在于藏，奔上而欲出，其阴气复入，而相逢于颚中，阴阳之气渐盛则嗽弥甚矣。”又如论口鼻血之症云：“鼻衄血、口唾血者，中焦热炽，饭水则变为血，故中焦之气上冲于肺，肺复冲鼻，则为衄血。中焦之气下注于脾，脾复冲口，则为唾血。凡病此者，前洩少矣。治之之法，大坐，导引左右各 360 过，然后舒左右足，以左手捉右足五指，七过；右亦如此。衄血则咽津焉，鼻纳之口吐嘘出之；唾血亦咽津焉



而咽出之。各 360 过，旦暮为之，则愈矣！”指出口鼻血是中焦积热所致，而热甚则小便不畅，都是较准确的。《太清养生经》所论疾病颇多，五官有明目、目赤流泪、耳聋、口鼻出血、鼻息肉、口干苦等。诸痛有骨节痛、胁痛、腰痛、皮肤痛、腰痹背痛、膝寒胫痛、颈项腰背痛、膝痹不任行等。内病有咳嗽、胃食不变、反胃、心腹坚痛、胸胁结癖、周身肿、温疫、疟疾、霍乱、淋症及卒死、尸厥等。外科则有癰疮、痔疾等。但导引之特征为通过肢体动作配合呼吸以疗疾，其性质为一种自我运动，为术者自我锻炼与自我医治之技术。道家讲修炼，多为自我性活动，故特重视导引之保健疗疾作用。道医以导引为人治病，主要为传授某种导引方式，令患者习练某种适合病症之导引术以自我治疗。但道医在对付某些失去自应功能之病患者时，亦有由术者施以导引术以治疗之，此亦为道医导引之又一特色。《太清养生经》叙治卒死、尸厥等晕绝之病症云：“卒死者，阳也，先因疟病，故其气顿阻于四关九窍之中，所以绝气焉。尸厥者，亦阳也，死而脉犹动，耳中有声或无声而股暖，阳绝于九窍而四关尚通焉。五尸死者亦阳也……其心腹胀满痛急而不得息，或二胁之下礫块涌起，此皆阳为阴所闭而然尔。吾有法可以起之：使人用力掣其左手，次之右手，次之左足，次之右足各三百六十处。然后以葱心（去其尖）入其鼻左，以面密固其际及壅其口与耳焉。吹耳则壅鼻，吹鼻则塞耳。其吹之也，徐徐而长，吹之既已，以指闭其葱孔。左吹 49，右



亦如之……夫鼻者主肺，肺为诸藏之盖也。耳者主肾，肾为通气之本也。”这种使人对患者运动肢体，然后以葱吹气使之通气，与人工呼吸是否有某些联系？又如以导引治半身不遂者亦有“使人力掣手足不随者各三百六十过，复以左右手向下捋手足不随者亦三百六十过。”这种以外力助其导引，已与按摩有类似之处。道医之导引对多种疾病之治疗，其作用机制与疗效，尚需深入研究，这当是现代对道教医学遗产的整理研究工作中的一项十分有意义的任务。

（三）道医按摩与穴法之运用

导引、按摩与针灸虽属不同的养生与治疗方法，但三者有着极为紧密的联系。导引为配合呼吸吐纳之肢体运动，按摩亦称按跷，其特点为折按皮肉，捷举手足，实与导引相类，故《内经》云：“其治宜导引按跷”，把导引与按摩同列并举。道家养生许多功法中，亦兼有导引与自我按摩。如孙思邈《千金要方·养性》中《按摩法第四》列“天竺国按摩法”与“老子按摩法”二种，“天竺国按摩法”注云“此是婆罗门法”，表明此种按摩术可能为印度传入。但其法中以导引动作居多，如“以手如挽五石力弓”、“作拳向前筑”、“作拳却顿，此是开胸”、“两手据地缩身曲背，向上三举”等，其按摩动作并不多，如“两手相捉扭捩，如洗手法”、“两手相捉共按胫”、“两手相重按脘”等。“老子按摩法”亦



为导引与按摩相结合之功法，如“两手捺脰，左右捩身”、“两手捻脰，左右扭肩”等，其按摩动作有摩扭、掘（揩）、搦、捩等，整个术式中，仍以导引动作居多。道教典籍中修摄部所记按摩功法散见于讲导引养生之著述中，如《左洞真经按摩导引法》、《古仙导引按摩法》、《四季摄生图·自按摩法》、《八段锦》中之按摩法、《诸仙导引图》之按摩法以及《道枢》中之《颐生篇》和《众妙篇》中所载按摩法等。这些按摩法多配合导引、行气，对五官、四肢及丹田、涌泉等穴位进行按摩，如《道枢·众妙篇》记宋徽宗叙述一种养生按摩之“七气之诀”，一曰叩，即叩齿。二曰托，即托手上举。三曰张，左右如挽弓及弯腰如张弩。四曰摩，“摩者，摩左右手热以摩其耳，谓之发水，次摩其目各三十六过，谓之发火。次摩其面以及其身中。”五曰捏，“捏者以左右手叉腰盘足而坐，左捏二肩背甲，右亦然。”六曰揩，“揩者以左右手相揩热，以揩二肾堂使热。”七曰漱，漱者漱津液满口咽之，“然后以左右手相揩热以摩丹田无数。”道家的这类自我按摩之功法，多为气功、导引之辅助功，至今仍流传于许多流派之气功功法之中。

道家之另一种用于保健、治病为患者按摩之功法，即《孟子·梁惠王》中“为老人折枝”。枝与肢通，据汉·赵岐注：折枝即为他人按摩。此种为人治病之按摩与自我按摩不同。自我按摩因作用于自身，无论力度、手法、技巧均受到诸多限制。故自我按摩一般动作较为简单。他人按摩则不



同，可以用各种手法技巧，可以按摩身体之任何部位，因而他人按摩很早就发展成为一种有独自体系之医疗技术。《内经·素问·血气形志篇》云：“形数惊恐，经络不通，病于不仁，治之以按摩醪药。”马王堆汉墓出土之《五十二病方》中有以按摩治“癰病”（小便不利）之术：“令病者北火灸之，两人为靡（摩）其尻，瘰（癰）已。”让患者背对火炙烤，两人按摩其尾椎，癰病即愈。《汉书·艺文志》有《黄帝歧伯按摩十卷》，可知按摩在秦汉时期技术即有较高发展，并总结成书。按摩古称按蹠、案机、折枝，明清时期亦称“推拿”。汉以后，按摩即逐渐发展出按、摩、推、拿、揉、掐、摇、滚、抖、点、搓、擦、拍、击、抹、压、弹等多种手法技巧。隋唐时期按摩发展成专科，太医署中有按摩师。宋明以后按摩一直是古代医学的重要组成部分。道教医家对按摩有较多的利用，因为按摩技术与道教内功（气功）有着十分紧密的联系，它们不仅在人体生理、病理、经络、气血等基本学说上完全一致，而主要的是气功的功力直接作用于按摩，并以内功功力的大小影响着按摩的疗效。按摩所需之臂力、腕力、指力、耐力等与医者的内外功锻炼有直接的联系，特别是道家与武家相结合之后，道教内功与武术功法运用于按摩，则产生了非常突出乃至神奇的疗效，再加上按摩与气功的放气、布气相结合，其治病祛疾的功效就更显著了。所以，道教中出了不少以按摩著名的医家。本书第一章第三节中所引松阳道人之故事，曾叙一病者已濒死，松阳道人



竟以按摩救活，“再按之旬日，渐能步武，后竟愈。”这是道医按摩神效的典型例证。

按摩与针灸亦有着紧密联系，它们都是最为古老的治疗方法，并在古代就常常配合为用。《素问·调经论》云：“按摩勿释，著针勿斥，移气于不足，神气乃得复。”针灸与按摩均为通过人体的刺激来治病，其共通的思想理论基础即为中医阴阳五行学说及经络穴位学说的运用。故按摩中有“以指代针”之说，按摩之循经取穴、经外奇穴、子午流注等，均从针灸理论而来。近人赵辑庵对按摩与针灸之关系有中肯的论述，他在《针灸要诀与按摩十法》中写道：“以金针刺穴而分阴阳气道，以为补泻者，曰针刺法；以指头按穴而分升降起落以为顺逆上下者，曰按摩术。按摩与金针无二理，知针补泻者，即知按摩补泻。盖阴升阳降，经络顺逆之道，男女一体，老幼同气，在医者辨别寒热虚实，以为迎夺随济。金针如是，按摩亦如是。”又说：“补泻不明，则按摩不灵。若洞悉阴阳之路，则用针灵，用指亦灵，针法、指法原无二致。故未有不明经络起止、金针补泻而能知指针补泻者；亦未有不知指针补泻而按摩能收效验者。”

当然针灸与按摩二者仍有不同之处，这主要表现在二者对人体作用机制的差异上。针灸主要为一种机械性之外力刺激，其刺激可通过针或灸达到人体经络较深之部位，但其刺激之变化甚少。按摩则可用多种手法与技术使外力以多种方式作用于人体，不仅有刺激作用，更多的则是促使患者机体



产生各种运动与变化。故针灸多用于内科、妇科等疾病，而按摩则除内、妇、儿等科之外，更长于骨伤科的治疗，这在医、武结合之中表现得特别明显。道教医家之中不少人长于针灸、按摩之术。题为宋代文豪苏轼撰《仇池笔记》，载道人徐问真，“以指为鍼，以土为药，治病良有验”。即指其工于按摩术。这位道医曾长期跟随文豪欧阳修。欧阳修“常有足疾，状少异，医莫能愈。问真教公汲取气血，自踵至顶，公用其言，病辄已。”这位道医向欧阳修传授导引气功术，治好了他的足疾。后来欧阳修把此导引治足疾之方告知苏轼，苏轼遭贬黄州时，“黄冈县令周孝孙，暴得重腿疾，轼试以问真口诀授之，七日而愈。”这套导引行气的方法又治好县令的腿疾，可知是有效的导引术。这些史料表明道教医家对导引、按摩、针灸等医术是十分擅长的。

道教医家之按摩或针灸以阴阳五行学说为指导，按五行之相生、相克、相承、相侮之关系确定人体器官组织之性质及按摩手法之性质，再以五行生克制化之规律决定施用之手法与部位。如人体之五脏属性为心属火，肝属木，脾属土，肺属金，肾属水。按摩中之摩揉多以较轻之力作环形运动，作用体表，影响于肺，故摩揉性属金。推抖作用于经脉，多直行，影响于心，故推抖性属水。拿捏作用于肌肉，以较大之力作上下左右之运动，影响于脾，故拿捏性属土。点按多以较深之力作用于肌肉筋骨之深处，影响于肾，故点按属水。弹拨多以中等力度作用于筋，影响于肝，故弹拨属木。



按摩大体以手法之不同属性按五行生克之理运用，以调理气血，疏通经络、活动筋骨，以相关穴位作用于相应疾患，而达到治病康复之效果。

道医在针灸、按摩治疗中，根据人体气血日、时运行之规律以确定穴位与治疗补、泻之法。《素问·八正神明论》指出：“凡刺之法，必候日月星辰、四时八正之气，气定，乃刺之。”《素问·针解》云：“补泻之时者，与气开阖相合也。”提出针刺治疗必须遵从日月运行季节变化及人体不同时间气血开阖的规律。《灵枢·卫气行篇》解释道：“谨候其时，病可与期，失时反候者，百病不治。故曰：刺实者，刺其来也；刺虚者，刺其去也。此言气存亡之时，以候虚实而刺之。是故谨候气之所在而刺之，是谓逢时。”对人体气血运行之规律进行研究，总结出遵循一定时刻选取特定穴位以治疗，古代医家创造了“子午流注”、“灵龟八法”、“飞腾八法”等穴法。此为道医以阴阳、五行学说在时间医学上之运用。

子午流注等穴法之运用源于《难经》对“五俞穴”之论述。五俞穴都在四肢肘膝以下，手不过肘，足不过膝。阴经各五穴（无原穴），阳经各六穴，共六十六穴，即井、荥、俞、原、经、合。《难经》规定了五俞穴之五行属性，确定子午流注定穴法之重要依据。兹将十二经五俞穴之名称及五行属性列表如下：



十二经五俞穴配合五行表

阴 经						阳 经					
穴 名 经 名	井 (木)	荥 (火)	腧 (土)	经 (金)	合 (水)	穴 名 经 名	井 (金)	荥 (火)	腧 (木)	原 (火)	合 (上)
肺(金)	少商	鱼际	太渊	经渠	尺泽	大肠(金)	商阳	二间	三间	合谷	曲池
脾(土)	隐白	大都	太白	商丘	阴陵	胃(土)	厉兑	内庭	陷谷	冲阳	足三里
心(火)	少冲	少府	神门	灵道	少海	小肠(火)	少泽	前谷	后溪	腕骨	小海
肾(水)	涌泉	然谷	太溪	复溜	阴谷	膀胱(水)	至阴	通谷	束骨	京骨	委中
心包 (相火)	中冲	劳宫	大陵	间使	曲泽	三焦 (相火)	关冲	液门	中渚	阳池	天井
肝(木)	大敦	行间	太冲	中封	曲泉	胆(木)	窍阴	侠溪	临泣	丘墟	阳陵

子午流注即按气血运行之时刻确定穴位。时刻为天干（甲乙丙丁戊己庚辛壬癸）与地支（子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥）所组成，即“甲子、乙丑、丙寅、丁卯……壬戌、癸亥”共 60 甲子，用以纪年、月、日、时。子午流注按时取穴以甲子为依据，产生了各种流派，其最主要者有二：一为按甲子之天干按穴法，亦称纳甲法；一为按甲子之地支取穴法，亦称纳子法。道医对此二者均有运用，简介如下：

子午流注纳甲法：

子午流注纳甲法传说早在南北朝即已产生。金时何若愚



《子午流注针经》为现存最早之子午流注专著，提出了按时日循经取穴之原则：“十二经络各至本时，皆有虚实邪正之气，注于所括之穴。所谓得时谓之开，失时谓之合，气开当补泻，气闭忌针刺。”该书列出《针经井荣歌诀》等，对纳甲取穴有详细说明。明代徐凤著《针灸大全》，对何若愚氏之说明有所归纳与发展，徐氏《论子午流注之法》云：“夫子午流注者，刚柔相配，阴阳相合，气血循环，时穴开阖也。何以子午言之？曰：子时一刻，乃一阳之生，至午时一刻，乃一阴之生。故以子午分之而得乎中也。流者，往也；注者，住也。”他说明子午流注之原理为：“天干有十，经有十二：甲胆、乙肝、丙小肠、丁心、戊胃、己脾、庚大肠、辛肺、壬膀胱、癸肾，余两经三焦、包络也。三焦乃阳气之父，包络乃阴血之母，以二经虽寄于壬癸，亦分源于十干。每经之中，有井、荣、俞、经、合，以配金、水、木、火、土……阳经有原，遇俞穴并过之，阴经无原，以俞穴代之。”对流注取穴指出：“人每日一身周流六十六穴，每时周流五穴。相生相合者为开，则刺之。相克者为阖，则不刺。阳生阴死，阴生阳死，凡值生我、我生乃相合者，乃气血生旺之时，故可辨虚实刺之。克我、我克乃阖闭之时，气血正值衰绝，非气行未至，则气行已过，误刺妄引邪气，其害非小。”徐氏编有《子午流注逐日按时定穴诀》，按天干十日逐日说明取穴方法，以便习者记诵。子午流注纳甲法简表如下：



时 辰 子 丑 寅 卯 辰 巳 午 未 申 酉 戌 亥	时 间 23— 1 1—3 3—5 5—7 7—9 9—11 11—13 13—15 15—17 17—19 19—21 21—23	开 穴 阳 阴 阳 阴 阳 阴 阳 阴 阳 阴 阳 阴											
甲日(阳)			行间 (荥)		神门 (俞) 大陵 (原) 太溪 (原)		商丘 (经)		尺泽 (合)		中冲 (井)	窍阴 (井)	
乙日(阴)	前谷 (荥)		陷谷 (俞) 丘墟 (俞)		阳溪 (经)		委中 (合)		液门 (荥)	大敦 (井)			少府 (经)
丙日(阳)		太白 (俞) 太冲 (原)		经渠 (经)		阴谷 (合)		劳宫 (荥)	少泽 (井)		内庭 (荥)		
丁日(阴)	腕骨 (原) 三间 (俞)		昆仑 (经)		阳陵泉 (合)		中渚 (俞)	少冲 (井)		大敦 (荥)			太渊 (俞) 神门 (原)
戊日(阳)		复溜 (经)		曲泉 (合)		大陵 (俞)	厉兑 (井)		二间 (荥)	束骨 (俞) 冲阳 (原)			
己日(阴)	阳辅 (经)		小海 (合)		支沟 (经)	隐白 (井)		鱼际 (荥)		太溪 (太白)			中封 (经)



庚日(阳)		少海 (合)		间使 (经)	商阳 (井)		通谷 (荥)		临泣 (俞) 合谷 (原)		阳谷 (经)	
辛日(阴)	足 三里 (合)		天井 (合)	少商 (井)		然谷 (荥)		太冲 (俞) 太渊 (原)		灵道 (经)	阳陵 泉 (合)	
壬日(阳)		曲泽 (合)	至阴 (井)		侠溪 (荥)		后溪 (俞) 阳池 (原) 京骨 (原)		解溪 (经)		曲池 (合)	
癸日(阴)	关冲 (井)											涌泉 (井)

子午流注纳子法

子午流注纳子法，亦称纳支法，是根据每日气血输注十二经的地支时辰，某经病症之虚实，配合五行相生相克而取穴治病之法。此法为明代高武所创。高氏认为子午流注纳甲法有不足之处，如拘泥于某日某时某穴开，百病皆针灸此开穴，并不恰当。他的方法是首先应据病辨明所属脏腑经络，然后根据“虚则补其母、实则泻其子”，选定穴位，最后决定选用该经该穴的开穴时辰，进行治疗。

纳子法首先应明确气血流注时辰的路线，气血于寅时由肺经流注，卯时至大肠经，辰时至胃经，巳时流至脾经，午时流注心经，未时流注小肠经，申时流至膀胱经，酉时至肾



经，戌时注心包经，亥时流注三焦经，子时流注胆经，丑时流注肝经，寅时再至肺经，如此十二时辰，周流不息。如为实证，则取本经“五行”之子穴泻之。如肺热实证，肺属金，金生水，取其子穴水尺泽泻之。虚证取本经“五行”之母穴补之，如肺虚咳喘，肺属金，土生金，取太渊（土）穴补之。即迎其经之盛取子穴泻之，随其经之虚，取母穴补之。其法较简明而效显。有《十二经纳地支歌》便于记忆：

肺寅大卯胃辰宫，脾巳心午小未中，
申膀胱肾心包戌，亥三子胆丑肝通。

子午流注纳子法简表如下：

项 目 经 脉	补		泻		本 穴	原穴
	腧 穴	时辰	腧 穴	时辰		
肺(金)	太渊(土)	卯	尺泽(水)	寅	经渠(金)	太渊
大肠(金)	曲池(土)	辰	二间(水)	卯	商阳(金)	合谷
胃(土)	解溪(火)	巳	厉兑(金)	辰	足三里(土)	冲阳
脾(土)	大都(火)	午	商丘(金)	巳	太白(土)	太白
心(火)	少冲(木)	未	神门(土)	午	少府(火)	神门
小肠(火)	后溪(木)	申	小海(土)	未	阳谷(火)	腕骨
膀胱(水)	至阴(金)	酉	束骨(木)	申	通谷(水)	京骨
肾(水)	复溜(金)	戌	涌泉(木)	酉	阴谷(水)	太溪
心包(相火)	中冲(木)	亥	大陵(土)	戌	劳宫(火)	大陵
三焦(相火)	中渚(木)	子	天井(土)	亥	支沟(火)	阳池

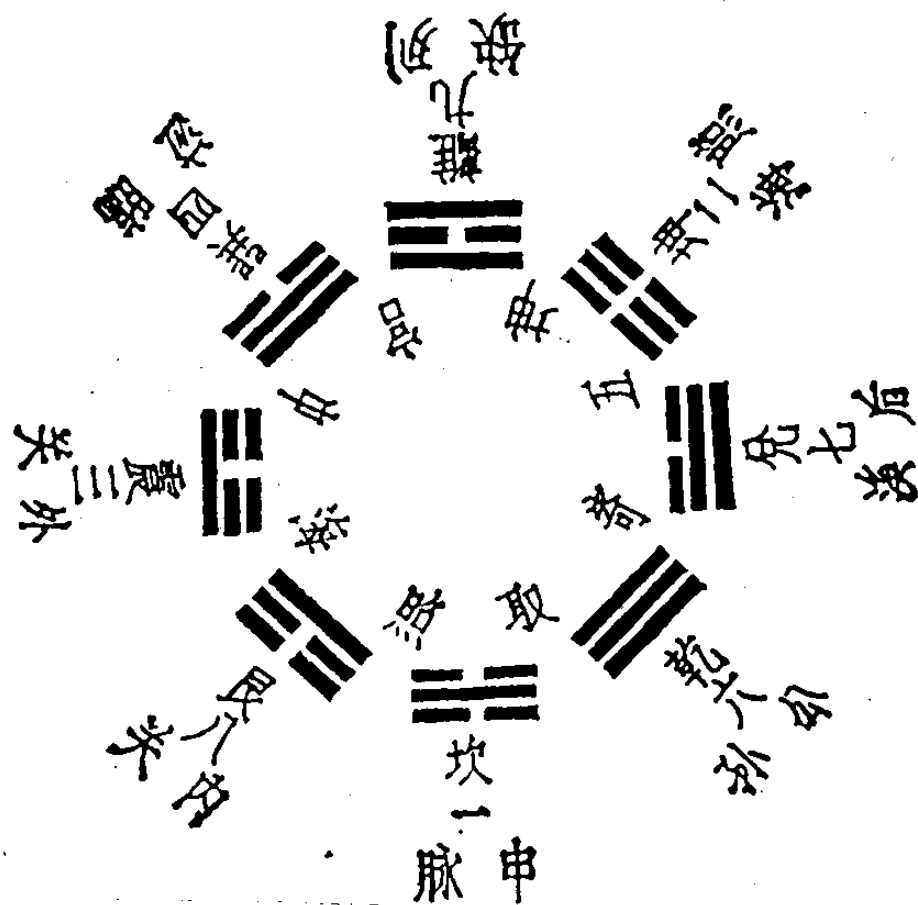


胆(木)	侠溪(水)	丑	阳辅(火)	子	临泣(木)	丘墟
肝(木)	曲泉(水)	寅	行间(火)	丑	大敦(木)	太冲
说明	不虚不实之证或补泻、流注时辰已过,遇有疾病,取本经的本穴或原穴进行治疗。					

道教医家按摩针灸常用取穴法中,还有“灵龟八法”与“飞腾八法”。此二法均为以《洛书·九宫图》和《八卦九宫图》配合人体奇经八脉之八个穴位,按日时开穴治病之法。其取之八个穴位为十二正经联络奇经八脉之重要俞穴,疗效广而简要。明徐凤《针灸大全》以歌诀述此八穴云:“公孙偏与内关合,列缺能消照海疴,临泣外关分主客,后溪申脉正相合。左针右病知高下,以意通经广按摩;补泻迎随分逆顺,五门八法是真科。”灵龟八法主要是将日、时干支的四个基数相加,然后阳日以九除,阴日以六除,以其余数与九宫、八卦之基数对应,以确定穴位之方法。如除尽无余数,则以除数计之。《针灸大全》对八法之日时干支基数之确定有歌诀。日干支基数歌:“甲己辰戌丑未十,乙庚申酉九为期。丁壬寅卯八成就,戊癸巳午七相依。丙辛亥子亦七数,逐日干支即得知。”八法时干支基数歌:“甲己子午九宜用,乙庚丑未八无疑,丙辛寅申七作数,丁壬卯酉六须知。戊癸辰戌各有五,巳亥单加四共齐。阳日除九阴除六,不及零余穴下推。”灵龟八法之腧穴占八卦之基数亦有歌:“坎一联申脉,照海坤二五,震三属外关,巽四临泣数,乾六是公孙,兑七后溪府,艮八系内关,离九列缺主。”其法为治病时按



当日当时干支之数相加，阳日以 9 除，阴日以 6 除，以余数（除尽则以除数为余）与八卦之六位数对应，确定治疗穴位。例如甲子日、丙寅时，基数：甲 10、子 7、丙 7、寅 7，相加为 31，按甲为阳日，以 9 除，余 4。属八卦之巽卦，开临泣穴。此法虽简，但依人体气血日时之流注而定，故能收到疗效。九宫八卦基数与穴位图如下：



“飞腾八法”为元代医家王国瑞所述，其法与灵龟相似，亦以奇经八脉八穴与八卦为基础，按时辰计数开穴之法。只不过“飞腾八法”计数只用天干基数，不用地支基数。其法取穴与灵龟亦有不同。可参阅徐凤《针灸大全》。



飞腾八法八脉配九宫八卦表

八脉	八穴	八 卦		方位	九宫数
		卦	象		
冲脉	公孙	乾	☰	西北	六
阴维脉	内关	艮	☶	东北	八
阳维脉	外关	震	☳	东	三
带脉	临泣	坎	☵	北	一
督脉	后溪	巽	☴	东南	四
阳跷脉	申脉	坤	☷	西南	二
任脉	列缺	离	☲	南	九
阴跷脉	照海	兑	☱	西	七

(四) 道医对穴法治伤的发展

中国道教与武家相结合，宗教文化与武术文化相互渗透交融，不仅促进了武术的发展，而且对与武术有紧密联系的创伤医学亦产生重大影响，伤科成为道教医家的特色之一。在本书一章中对道医之这一特色的形成已作了论述。道医在医治跌打损伤方面的确有其独特之处，从民间流传的许多这类故事可以得到印证。徐珂《清稗类钞》中记有宋道人工按摩善治骨伤之事迹。云宋道人长治人，少孤，曾为人牧羊霍山。贫穷无所依，入山随一老僧居五载。僧令其视壁上，“有所画古丈夫五，一正面，一侧面，一背面，二人偶坐其旁。曰：但日日目此，骨节寸寸，皆须留意。宋茫然不解所



谓，日坐卧其下而已。及夜，梦二人自壁下，指示铜人穴道脉络甚悉，宋忽然有省。”宋道人这样学会了人体穴位之法。后宋道人“道逢妇人井汲而络其背者，问之，则跌伤折骨。宋审其穴，试按摩之，应手而愈。延过其家，饮食之，因留居焉。自是为人按摩，虽骨已破碎者，无弗愈。后居福山王家，年已七十三矣。”这类故事多不免带神奇色彩，什么梦中学艺之类，但也曲折反映出宋道人之工按摩，善治骨伤，是来自对铜人穴道脉络之熟悉与掌握，表明道医在伤科方面的擅长是与对穴法的研究与运用分不开的。

道教武家重视穴法，传说为道士张三丰所创内家拳法的重要特色之一即有穴法。明清之际学者黄宗羲之子黄百家，年少时曾随内家拳家王征南习练武艺。其所著《王征南先生传》详述王征南所授内家拳法，其中有“穴法若干：死穴、哑穴、晕穴、咳穴、膀胱、虾蟆、猿跳、曲池、锁喉、解颐、合谷、内关、三里等穴。”黄宗羲著《王征南墓志铭》文中亦叙其拳术之穴法：“凡搏人皆以其穴，死穴、晕穴、哑穴，一切如铜人图法。有恶少侮之者为征南所击，其人数日不溺。踵门谢过，始得如故。牧童窃学其法，以击伴侣立死。征南视之曰：此晕穴也，不久当甦，已而果然。”上述拳术之穴法，是用于技击。而在伤科医疗中重视穴法，与技击在根本上是一致的。早在晋代著名道教医家葛洪之《肘后救卒方》中即记载了某些部位受伤会致命：“凡金疡，伤天凶、眉角、脑户、臂里跳脉、髀内阴股、两乳上下、心膈



尾、小肠及五脏六腑输（俞穴），此皆是死处，不可疗也。”后世伤科与武家之致命穴法，即由此发展而来。至明代正德嘉靖年间（1506—1566）有异远真人著《跌损妙方》，则把气血流注之理论与武术之技击相结合，并运用于治疗，这是道家对伤科发展的重要贡献。

异远真人生卒及生平不可考，从其著述看可能是医武结合的道医，其著于明嘉靖二年（1523）之《跌损妙方》为武家伤科之早期重要著作。该书有《治法总论》、《用药歌》、《血头行走穴道歌》等，创立了“血头行走穴道”和“致命大穴”的理论。其《血头行走穴道歌》为气血子午流注和经络学说在伤科方面的具体运用。歌曰：

“周身之血有一头，日夜行走不停留。
遇时遇穴若损伤，一七不治命要休。
子时走往心窝穴，丑时须向井泉求。
井口是寅山根卯，辰到天心巳凤头。
午时却与中原会，左右蟾官分在未。
凤尾属申屈井酉，丹肾俱为戌时位。
六官直等亥时来，不教乱缚斯为贵。”

考察此歌为叙述气血十二时辰流注经络穴位之路线。人体气血周流，本无首尾，此歌谓“血头行走”，意指气血流注某时至某经穴之始。综观此歌叙血头行走之时辰、路线，为缘任



脉而上，会督脉而下，复交任脉之循行，与道家内丹之小周天极为一致。因而此血头行走之发现，应与道家内丹修炼之体验分不开，如李时珍言：“内景隧道，惟返观者能照察之”。返观内视为道家修炼之功法，而任督二脉则为道家内丹元气运行之主要途径。《奇经八脉考》云曰：“任督二脉，人身之子午也，乃丹家阳火阴符升降之道，坎水离火交媾之乡……此元气之所由生、真息之所由起。修丹之士，不明此窍，则真息不生，神化无基也。俞琰注《参同契》云：人身血气，往来循环，昼夜不停。医书有任督二脉，人能通此二脉，则百脉皆通。”（《内外功图说辑要》下集）可知此“血头行走”之理论实为道家内丹功法于武术技击及伤科医疗之运用。

《血头行走穴道歌》所述血气运行经穴交会，与十二经脉之运行是吻合一致的。子时血头注“心窝”，而气血流注足少阳经，贯膈。丑时血头注于“泉井”，位臆中，气血流注足厥阴经络于臆中。寅时血头注于“井口”穴，气血流注手太阴经，属肺，井口为鼻门。卯时血头于“山根”，位于额颞，气血流注手阳明经根结于额颞。辰时血头至前发际处“天心”穴，气血流注阳明经，行于额前发际。巳时血头于脑后枕“凤头”，气血流注足太阴经，血头与督脉交会。午时血头至命门处之“中原”穴，气血流注少阴心经，命门属肾，此为心肾相交处。未时血头旁注肾俞处之“蟾宫”，气血流注手太阳经，于足太阳经交会。申时血头下至“凤尾”，气血流注足太阳经，足太阳与督脉交会于长强（凤尾）。酉



时血头上行于“屈井”，气血流注为足少阴经，足少阴经则归属带脉并与任脉交会。戌时血头上行至“丹肾”穴，气血流注足少阴与任脉交会于关元（近丹肾）。亥时血头复下行至“六宫”穴，气血流注手少阳与任脉相会。此后血头再于子时缘任脉上行流注“心窝”。如此十二时辰循环无端，而与十二经络之气血日夜循行相扣合，并以任督二脉为主线。血头歌指出血头行至之穴如遇损伤，则将不治。即损伤致气血停滞而凝固不通，自然危及生命。除血头流注之十二穴外，异远真人在《跌损妙方》中还记有全身 57 个穴道，并根据穴道用药处方。然《血头行走穴道歌》之用，于武术技击，则据时辰确定打击部位，即以点穴克敌制胜；用于创伤治疗，则为点穴治伤之用穴，即对点穴致伤之解救。其法为受伤之后，气血凝滞，出现疼痛、乏力、痴呆甚至昏迷，点穴即于所伤之穴于以点按振运，使之开启流通。亦多点伤穴时辰前后之穴。如子时心窝受伤，可点其后之泉井或其前之六宫，以开通固滞之穴位。

明时之异远真人，被后世武家尊为穴法之祖。明末清初之伤科专著《陈氏秘传》载录少林寺武僧治伤之秘方，其内容则与异远真人之法一脉相承。清咸丰年间刊行之赵廷海编《救伤秘旨》汇集民间跌打损伤秘方及《十二时气血流注歌》、36 大穴方药等，亦系承继异远真人之《跌损妙方》而来。从异远真人及其治伤与穴法之运用，可证道医在伤科治疗上的确作出了重要的贡献，对后世有深远的影响。



四、道者气也 通灵去疴

——气功在道医中的运用

(一) 气之机理

道家的宇宙生成本体论是一个“道”字，如《老子》所云：“道生一，一生二，二生三，三生万物。”道教的修炼体系亦称为“道”，常谓修性、修命、修真，总括之曰“修道”。道教医家赖以祛病疗疾者，亦离不开“道力”、“道功”。何谓道？道家经典有种种释义，然而“道”的最核心、最形象的说明是：“道者气也”。道教成立初期之经典《太平经》即指出了气为万物之始：“夫天地人本同一元气，分为三体，各自有祖始。”（《太平经合校》236页）道教修炼之元气、祖气、混元之气、真一之气等，亦即气的多种称谓，修真即修气，炼丹即炼气，故《服气经》云：“道者气也，保气则得道，得道则长存。”（《云笈七籤》卷32）道教医家之生



理、病理学说与道家修炼理论完全一致。道家大医孙思邈《存神炼气铭》云：“夫身为神气之窟穴，神气若存，身康力健。神气若散，身乃死焉。若欲存身，先安神气。即气为神母，神为气子，神气若俱，长生不死。若欲安神，须炼元气。气在身内，神安气海，气海充盈，心安神定……气通神境，神通慧命。命住身存，合于真性。”道家在性命双修益寿驻颜方面有种种神效，道医在治病救人方面有种种奇迹，这些神奇表现，均源于气的修炼。孙思邈对道人仙家之神奇的根源作了精辟的说明，他在《神气养形论》中云：“不知形者不可与言炁，不知炁者不可与言神；知乎形，知乎神者，则资乎道矣……故神明而能使炁，炁专而能应神……”《黄庭经》曰：“仙人道士非有神，积精累炁乃成真。正谓此也。”（《道藏》571册）由此可知道医种种神奇疗效均在炁的修炼与运用上。道家修炼到一定程度，内气积累有功力时，便会出现人体的许多超常功能，而这些功能，均为人体气机运行之效。葛洪对此曾论述道：“故行炁或可治百病，或可以入瘟疫，或可以禁蛇虎，或可以止疮血，或可以居水中，或可以行水上，或可以辟饥渴，或可以延年命。其大要者，胎息而已。”（《抱朴子·释滞》）从古代以至近现代，道家修炼或修习道家功法有成而出现种种特异功能之人很多，其用于医疗取得神效者历代均有所载。宋文豪苏轼《东坡志林》记叙晋代幸灵治病之奇效：“晋方技传有幸灵者，吕猗母足得痿痺病十余年，灵疗之，去母数步坐，瞑目寂然。有顷，



曰：‘扶起夫人坐’。猗曰：‘夫人得疾十年，岂可仓卒令起耶？’灵曰：‘且试扶起’。两人夹扶而立，少顷去夹者，遂能行。”《晋书》记述韦虚：“学道养气者，至足之余，能以气与人，谓之‘布气’。晋韦虚能以此法疗人疾。”据古籍载，有的道者不仅能布气治人疾，还能使枯树复荣。元人秦志安记述道家全真教事迹之《金莲正宗记》有全真第二祖马丹阳之神奇事迹。马丹阳皈依王重阳得真传，潜心修炼十余年，服不衣绢，夜则露宿，夏不饮水，冬不向火，人怜其寒。答曰：“莫讶三冬不盖被，曾留一点在丹田。”谓其丹田已炼气成丹也。这种深厚的内丹功夫可使久病康复，枯树复荣。金玉庵小松憔悴将死，“先生乃以真气三时布之……其松更不改柯易叶，青翠可爱。”芝阳贫士“两足俱废，哀声甚切，先生咒水与之饮，讫，其行如飞。栾武功者，久患风痹，百药无功，先生咒果服之，一日顿愈。”仲冬移柏树二株，“高可数寻，植于七宝庵中，遂成枯槁。先生以真气吁之，以水沃之，旬日之间，翠色如初。”至近现代，道教医家及其他气功家之种种医疗神效及气功态下出现种种神奇现象的报导，如意念移物、意念穿壁、碎纸复原、运气燃物等等，更不胜数。而且中华道家气功的影响与声誉更随着国际开放交流而远播海外，如最近美国《华盛顿邮报》9月3日刊登《发功疗法》一文，记中国气功医师陈望鹏在全美卫生研究所向美国三百多位专家进行气功击石表演和治病。美国神经系统疾病和脑溢血研究所发育与代谢部主任罗斯科·



布雷迪认为陈的表演完全真实。对于以手指放气（不接触物体本身）击碎石块和大理石砖的奇迹，他认为“也许陈具有某种用电生理能量击碎石块的能力。”全美癌症研究所高级调整员杰弗里·怀特也证实这一奇迹。表演完毕当场以布气为一些慢性病患者治疗，取得很好疗效。（《参考消息》1993.10.23）对气功的物理特性及其生理效应的本质原理，从1977年以来许多科研部门进行了大量的科学实验与研究，对于“气”这种“能量”（或称人体场）的性质，提出了红外、静电、生物磁、微粒流、对流热以及物质第四态——生物等离子体等种种假设与解释，但至今没有得到完满的一致性的结论。看来对于远远超出当代各门科学知识范畴的“炁”的科学认识，还远非易事。气功、中医及人体科学的研究，将导致一场科学的革命，将人类认识宇宙万物的智慧发展到一个崭新的阶段。

（二）炼气养气

道家保真全生、治病去疴，所赖者，神气而已，已如上文所述。故道医修持，首在炼气养气。炼气有成，养气有方，于己则全真延年，于人则驱疾保健。故炼气养气为道医最基础的功夫。道家修炼，炼精化气，炼气化神，炼神还虚，所谓“上药三品，神与气、精”，而三者之中，以气为关键、为核心。因天地生化之机在于气，人体生命之机，亦



在于气。精为气母、神为气子，故气乃修摄炼化之枢纽。考道家种种修炼方法，诸如吐纳、存思、守一、内视、胎息、服气、采气以至道家最上乘功法内丹等，无不与气机有关，实质均为炼气、养气，只是方法有差别，有的直接用意于气，如吐纳、胎息及内丹等，有的虽似无意于气，但仍为气之作用，如存思、守一、坐忘等。故道家修炼之本质，一言以蔽之，炼气、养气而已。

炼气养气，首先应知气有先天气与后天气。唐代崔希范述内丹重要著作《入药镜》开首即云：“先天气，后天气，得之者，常似醉。”描绘出元气结丹之美妙境界。所谓先天气，指元始之气，即化生万物之本，亦称元气、祖气、真气，道书多写为“炁”。所谓后天气，指呼吸之气。元代混然子王道渊注云：“先天气者，乃元始祖气也，此祖气在人身天地之正中，生门密户悬中高处，天心是也。神仙修炼，只是采取先天一气，以为丹母。后天气者，乃一呼一吸一往一来内运之气也。呼则接天根，吸则接地根，呼则龙吟而云起，吸则虎啸而风生。绵绵若存，归于祖气；内外混合，结成还丹。自觉丹田火炽，畅于四肢，如痴如醉，美在其中，此所以得之者，常似醉也。”道家认为，先天真气于人受胎之时，与后天之气融合以成生命。故先天气与后天气均存于一身之中。《寿世传真》云：“气有禀于天地者，有受于父母者。禀于天地之气谓之真气。……真气者，人才受胎，便禀天地之气，与人身之气以类感类，合化以成人身。”后天之



气亦称凡气，“受父母之气谓之凡气。凡气者，人初受形，因父母精血蕴结而成胎，自有温暖之气，至十月气足，然后降生。一点凡气，藏于下丹田气穴，一身之气，呼吸皆出于此。”可见先天后天之气，联系紧密。道家炼气，则必须从后天之气入手，采取烹炼，非呼吸之气，不能成功；周天度数，非呼吸之气不能运用。待到炼至成丹化神之时，先天之气乃出为主事，所谓后天一气返先天。故炼丹之候，重在后天，炼神之候，重在先天。先天无形，后天有形，有形易于把握运用，故炼气必自后天始，自有形而达于无形。

道家练气，常用功法中有胎息法。此法早期道教即流行。《后汉书·王真传》记东汉时已有人“能行胎息、胎食之方。”所谓胎息，指胎儿于母腹中以脐随母呼吸，而不用口鼻。这在常人当然不可能做到，因而流行之胎息法指口鼻极其轻微之呼吸，将呼吸炼至极为轻、细、绵、长，气达丹田。葛洪于《抱朴子·释滞》中对胎息有很好的说明：“得胎息者，能不以鼻口嘘吸，如在胞胎之中，则道成矣。初学行气，鼻中引气而闭之，阴以心数至一百二十，乃以口微吐之。及引之，皆不欲令己耳闻其气出入之声。常令人多出入，以鸿毛著鼻口之上，吐气而鸿毛不动为候也。渐习转增其心数，久久可以至千，至千则老者更少，日还一日矣。”自魏晋以至唐宋，习胎息者，颇为盛行，有关胎息之著述如《胎息经》、《胎息铭》、《胎息精微论》等，其著名者不下十余种，大致为宋人编辑之《诸真圣胎神用诀》，辑录修炼胎



息之道家经验口诀三十余家。(见《道藏》570册)，对胎息之玄理、要领、效验作了充分论述。但对胎息方法之正确把握，仍不出葛洪之论述。宋文豪苏轼亦精研胎息，并有切实体会。他亦认为如纯然闭息，不但难为，且易伤生。他反复体会孙思邈之论述：“吾默然而深思其旨，曰：夫闭气于胸膈使息之出入，动而不动，氤氲缥缈，若熏炉之烟，烹鼎之气，出入自如，无呼吸之者，此鸿毛可以不动矣。故心不起于念，虽过乎三百息，斯亦可也……吾虽勤也，然不闭也，其息至于数百，则出者加少，其不出者加多，内守充盛，血脉通流，上下相灌输，而吾之养生之理得矣。”(宋·曾慥《道枢·众妙篇》)苏氏之理解与葛洪之说完全一致，盖均来自实际体验，其关键正如《胎息铭》所谓“吐惟细细，纳唯绵绵。”胎息为道家炼气中较普遍之功法，其根本特征即呼吸之轻、细、绵、长，至今仍见于许多气功法诀之中，为道家内丹养炼之重要基础功法。

道家修炼功法至唐以后有重大之发展，即“内丹”功法之创造。内丹功法承继道家传统之守一、吐纳、行气、坐忘等修炼方法之精粹，以人之精、气、神作主要炼养对象，通过先天气、后天气的锻炼，使三者体内凝聚成丹。内丹一词，始见于南朝《南岳思大禅师立誓愿文》云：“借外丹力修内丹，欲安众生先自安。”唐末五代钟离权、吕洞宾、崔希范、陈抟等著名道家为内丹理论的形成奠定基础，宋元以后，内丹盛行，流派繁多，成为中国古代道家炼养最重要之



体系。其基本原理为：“顺则生人生物，逆则成佛成仙。”即认为太初无形无象之道，即真元之气，此气化为阴阳，阴阳再生成三，三衍生万物，此即宇宙之生成，道家谓之顺行，即有生有死，生生不息之道。道家创内丹，据上述顺行生成之道逆而行之，即炼精化气，炼气化神，炼神还虚，由三合二，由二合一，一归无极，重返本源，修真成仙，永离死生。

内丹流派繁多，有先性后命之北宗，有先命后性之南宗，有倡阴阳同类双修之东派，有于双修之中强调清静自然之西派。还有主张“中和”之中派等等，各派主张虽有不同，但修炼内丹之大体过程、步骤基本一致：第一阶段曰筑基，亦称炼己，即重在补亏填虚，以调动人体生命潜力，发挥心神意念作用，熟练呼吸控制技能，亦即气功之初步功夫。此一段以内气通任督二脉出现小周天循环为主要标志。第二阶段曰炼精化气，即炼三归二（精、气、神三者化为气、神），亦称“初关”。筑基亦称“道术”，进入第二阶段方可称“仙术”，其重点在于由元精化为元气、元神，构成大药，作为丹母。有采药、封炉、炼药、止火等四步。第三阶段曰炼气化神，即炼二归一（化气为神），亦称“中关”。亦称“十月关”或大周天。其法为运入定寂照之力培育元神，由有为过渡至无为。至此，可谓“丹成”。宋代道家著述《丹经极论》描述此时境界云：“运丹生成之际，忽觉夹脊上冲泥丸，沥沥有声，从头似有物触上脑。须臾，如雀卵



颗颗自颚下重楼，如冰酥香甜甘美之味无比。觉有此状，乃得金液还丹，徐徐咽归，丹田不绝，五脏清凉，闭目内视，脏腑历历如照烛。渐次有万道金光透体也。十月功足，圣胎圆成，调神出壳。”

第四阶段为炼神还虚（一归无），又称上关，为丹法最高境界，此阶段纯入性功，常定常寂，一切归元，无遮无碍，万象通明，与天地、宇宙合一。元神可从天门而出，离体成仙。《丹经极论》云：“存养既成，气足神全，出入自由。身外之身即法身，聚则成形，散则成气……隐显莫测，变化无穷，千里万里，须臾即到，过去未来之事，一一皆知，方可谓之阳神。”这里当然有道家神秘的宗教色彩，但的确反映出道教追求永生的可贵精神。内丹实质上是一种高级、复杂的气功修炼体系，千余年来，历代数不清的追求永生的道家学者，在内丹的研究上下了极大的功夫，有许多可贵的心得和体会，保存在古代不下百种的内丹典籍著述之中，成为今日医学、养生学和人体科学的极其宝贵的文化遗产。许多著名的道教医家，内丹修炼有成，功力深厚，以之济世疗疾，应手回春，奇迹常现。故“内丹”为道医之至圣灵药，信不诬也。

（三）服气采气

道医内功，实质上是炼气能量在体内的积累。道医以气



治病，则不免对体内功力的消耗，因而道医十分重视元气的补充，以保持并不断增进体内功力。故服气、采气，成为道医炼气养气之重要方法。服气即吐故纳新之呼吸锻炼，此为最古老之炼气功法，春秋战国时代即为神仙方士所习练。《楚辞·远游》中即描述了仙人赤松子服气：“餐六气而饮沆瀣兮，漱正阳而含朝霞；保神明之清澄兮，精气入而粗秽除。”所谓六气，即四季及天地玄黄之精气。《庄子·刻意》所描写的“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟申”即为当时方士服气形象之写照。至秦汉之际，服气之术已发展得相当成熟，如马王堆汉墓帛书《却谷食气篇》已记载了服气辟谷之方及锻炼要领。道教继承并极大地发展了服气法，成为道家修炼之重要方面。道者气也，道家著述十分重视气对人体之重要作用。相传为华佗授其弟子吴普之《太上老君养生诀》中，即有大量服气法诀。其论服气与疾病之关系云：“形者神之主，气者神之命。是以形神所假，资气而存。故调畅四肢，周游六府，苟有壅滞，便即生疾。是故人体虚无，成之者气。若调息得所，即诸疾自消；若吐纳乖方，乃众疾咸起。善摄生者，先须知调气之法焉。所谓：“呼吸生光，期长寿而乐有喜，斯之谓欤！”道家服气之方，多与存想结合，令气入体，内通周游，凝于丹田。道家各流派积累了服气法众多，大致可分服内气与服外气两大类。兹分别简介。

所谓服内气，即服体内元气。道家认为人体生命之初，元气入胎，成人之后，藏于气海。与口鼻呼吸之气不同，口



鼻之气为后天气，元气即先天气。此元气为生命之本源，故必善养摄之。《云笈七签·元气论》云：“人之元气，得自然寂静之妙，抱清虚玄妙之体，故能长生。生命之根，元气是也。”《尹真人服元气术》云：“夫人身中之元气，常从口鼻而出。今制之，令不出，便满丹田。丹田满即不饥渴，盖神人矣！是故人之始胎，不饮不啄，……出入无息，即元气复……长生之道机也。”因而内服元气，亦即炼先天之气。当使气沉丹田，意守气海。如《服元气法》云：“服元气于气海。气海者，是受气之初，传形之始，当脐下三寸是也。”内服元气之具体方法，诸家论说颇多，如唐初幻真先生编著之《幻真先生服内元气诀》即收入服气法 15 种。唐代著名道教养炼家桑榆子评注之《延陵先生集新旧服气经》，亦收入多家服气法诀。（上二书均见《道藏》570 册）大抵内服之气，一为意守，意守气海（下丹田）；一为咽气，一为闭气；一为存想。如唐开元时著名道士申元之所传《申天师服气要诀》：“取半夜之后，五更已来，睡觉后，以水漱口。仰卧，伸手足，徐徐吐气，一二十度。候谷气消尽，心静定后，即闭气，忘情，将心在脐下丹田气海之中，寂然不动，则咽气，三两度，便闭气，使心送向丹田中；渐觉气作声。待气行讫，又开口吐气，徐徐；又闭口而咽之。如是之二十度，皆依前法。觉气饱，即冥心忘情，清息万虑。久久习之，觉口中津液甘香，食即有味，是其候也。凡欲行此道，先须忘身忘本，守元抱一，兀然久之，澄定而入。玄妙之要，在于



此也。”（《云笈七签》卷59《诸家气法》）申天师之法诀简明可行，可见服气法之大概。

为加强内脏器官锻炼，道家还创造了针对不同脏器采取不同的服气法。大致为宋代道门所著《太上养生胎息气经》对人体内脏之特点、功能及服气法有具体记载，其法摘引如下：

肺脏：用咽（息）为泻，呼为补，夫肺兑之气，金之精，其气白……肺合大肠，上主鼻。多怖惧，魄离肺也，不耐寒。肺薄，颜色鲜白。肺无他病，大肠鸣，气拥也。频嘘不详。立秋日平旦，面正西坐，鸣天鼓七通，饮玉泉浆三咽，瞑目，正思兑宫白气入口，吞之三，则童神安，百殃不能殃，兵刃不能害。延年益寿，谓补泻神气，安息灵魂。

心脏：用呵为泻，嘘为补。夫心者离之气，火之精，其色赤……心合小肠，主血脉，上主舌，血拥惊，舌不知味，心乱，多嘘。立夏日平旦，面向南端坐，叩金梁九通，漱立泉三咽，精思注想，吸离宫赤气入口，三吞，以补灵府离玉女，神平体安，百殃不害，神至灵也。

肝脏：用嘘为泻，吹为补。夫肝震之气，木之精，其色青……肝合乎腠理，上主目，目热肝伤也。肝立春用事，含春精气，万物繁茂顺阳之道。



立春日，当以寅时，面向东平坐，叩齿三通，闭气七息，吸震宫青气，三吞之，致二童肝养精之妙也。

脾脏：用呼为泻，呵为补。夫脾者坤之气，土之精，其色黄……合太阴，上主口，颜色湿润，无他也。脾无定位，寄王四季，各一十八日。清旦正坐，中宫禁忌，五息，鸣天鼓七，吸中宫黄气入口吞之，饮玉醴以致其妙。……存想华池饮玉液，和气相胜，百脉调畅，闭息精源，含真却老，此名守真长生秘诀。

肾脏：用吹为泻，泗为补。夫肾主精，坎之气，其色黑，其像圆，一名而曲……万物治其精，顺其志，全其真，合乎太清。肾合骨，上主耳。腰不能伸，肾冷。立冬日，面向北，平旦，坐，鸣金梁五通，饮玉泉三，吸玄宫黑气吞之，以至玉童之饌。神和体平，而能长生矣。

胆脏：用嘻为泻，嘘为补。夫胆金之精，水之气，其色青。胆合膀胱……常以孟日，端坐，正思北玄，吸黑气入口九，吞饮玉泉之浆，气之致也。

以上道家内脏服气法。道医治病，常针对患者脏器病变以相应之气疗之，故内脏服气之锻炼，至为重要。

服外气，为道家服气修炼之又一体系。所谓外气，谓日



月星辰云雾以及草木山石之精华。服外气法之历史渊源最早，先秦文献已有许多服外气之记载，为最古老的长生修仙之术。道家之服内气法则远较外气法为迟。大致魏晋之时，内炼兴起，道家遂多倡内服元气，但服外气仍为修炼重要方法，道书多有记载，择其要简介之。

日月为太阳太阴，光照环宇，道家服气首重日精月华。南北朝道教典籍《上清握中诀》中有《服日气法》：“平旦伺日初出，乃对日叩齿九通。心呼：‘日魂珠景，照韬绿映，回霞赤童，玄炎飘像。’仍冥目，握固，存日中五色流霞，皆来接身。下至两足，上至头顶。又令光霞中有紫气，如目童，累数十重，与五色俱来，入口吞之，四十五咽气。又咽液九过，叩齿九通。”《服月精法》云：“伺月初出，对月，叩齿十通。心呼：‘月魄暖萧，芬艳翳寥，婉虚灵兰，郁华结翘，淳金清莹，灵容台标。’仍冥目，握固，存日中五色流精皆来接身，下至两足，上至头顶。又令光精中有黄气如目童数十重，与五色俱来，入口吞之，五十咽气。又咽液十过，叩齿十通。”上述功法中均有意念存想、咒诵之运用，为南北朝上清派道教修炼功法。该书中还有《服日芒法》、《服月芒法》、《服三气法》等。至唐宋，服外气法亦有较多运用，宋·曾慥《道枢·众妙篇》有吞日月气方法：“至游子曰：善乎！上清紫文之言，曰吞日月之气与其光焉，是为赤丹金精不景水母者也。其法：于日之出也，东向，扣吾齿者九，瞑目握固，而想五色之流霞、俱入于口。于日之出也，



西向，扣齿者十，瞑目握固，而想其中五色精光，俱入于口。月光之中，有黄气，其目之瞳是为飞黄月华，玉胞之精。吾能修此，则奔入于日月为仙矣！”可知唐宋之服日、月气法与魏晋基本相同。

古道家修炼，多于深山丛林之中，经常云雾缭绕，而云雾亦被视为山川大地之精气，加以采取服用。《上清握中诀》中有服雾法，宋代道士至游子曾慥撰《道枢》一书有《服雾篇》，赞美服雾气为：“天地之精，散而为雾。饵其英华，形可以驻。”云：“雾者，山泽华精，金石之盈气也。久服之，能散形入空，与云合体矣”，这不免有些神学的夸张。其法是：“平旦之初，坐卧任己，先瞑其目，内观五脏，而后口出呼气二十有四过，目见五色之气，绕缠乎尺宅之上，纳乎玉池之中者五十过，咽津者亦如之。”

道家修炼之又一重要功法曰采气。采气者，为采取天地日月之精气，以培补自身元气用于修炼之方法。采气与服气之别，在于服气以口鼻呼吸吞咽外气为主，而采气，除以口鼻吸引吞咽外，更以手掌、头顶乃至躯体其它部位采集汲取外气，其法仍多以存思、导引相配合。道家太极门秘传多种采气功法，其“掌指采气法”为较简易之基础功。主要作法为：双臂上举，掌指指天，以意引气达指掌向天发气。自觉气已至空，即以意采回，使气顺指掌归流腹中。如觉外气贯指，循臂而下丹田，清凉内透，便为得气之兆。引之导之，气来如浪，填满胸腹。此时气可充实体内元气，以为布气疗



疾之用。

道家有采日精月华之功，可分别采日精或月华，之后，亦可日精月华同采。《道家·七步尘技》载秘传“日精功”，于月初升时分采吸初日分光芒，谓之“生光”。又于日中时或夏令三伏时采吸中日分光芒，谓之“伏光”。于日落之日采吸末日分光芒，谓之“金光”。“生光”生阳，“伏光”壮阳，“金光”养阳，皆有助阳气养炼。道家“月华功”法，先置盆水，对月映影，双目凝视盆中月，存额前亦出清月一轮，明净清沏，天上，盆中及额前三月渐合为一，浑然溶融于一片凉辉之中，身心浑圆。此功修炼到垂目即得月时，可进而炼采月华。面月而坐，凝目纳月之光，引之入身，久之，月华源源而入，自觉通体光明清凉，与月融为一。至此功成。此月华属阴，以治热性疾病，对坐相照，患者即感清凉而病愈。

日精、月华同时采之法，于日落月升之际，日月交光之时采之。其法有二，一为先面日，微含其目，引日光华自目入腹。七度之后，转身面月，亦引月华由目入体。八度之后，再转身摄日精，如此往复，至日落止。别一法为双手左右采炼法：直立，双掌心左右伸出，左向日，右对月，双掌同时导日精月华入腹。左掌微温之气入左腹，右掌清凉之气入右腹。日落后，双手分按左右腹使阴阳调合，溶融一体。此外，道家还有采树木灵石精华之功，其基本原理与采日精、月华大体相似，惟采集之际，应注意选择松柏等灵正之



气，此不赘述。

(四) 运气祛疾

道家修炼，虽能益寿延年，甚至以长生成仙为最高目标，但在修炼过程中，亦难免不偶患疾病，因而道家非常重视祛疾保健之方。葛洪在回答“为道者可以不病乎？”这一问题时，作了十分精辟的论述，他指出虽然道家善以养生诸术修炼，可以少生病。“但患居人间者，志不得者，所修无恒，又苦懈怠不勤，故不得不有疹疾耳……是故古之初为道者，莫不兼修医术，以救近祸焉。”葛洪批评那些平庸的道士不知道祛疾治病之方，想求长生，结果一旦患病反无救治。所以十分提倡道士应精通医学。（参阅葛洪《抱朴子·杂症》）而道家对自身的保健祛疾，多用气功的方法，自己治疗。道医大家孙思邈云：“大道有盈虚，人事有消长，养生者宜知自谨导引行气之方焉。夫百疾之生，以夭其命者，由饮食不节，不能谨其微也。”也指出修道之人有时亦不免患病，应知治疗之法，他亦提出运气自疗：“若或有疾，则返舌塞喉，嗽液咽津，瞑目内视，使心生火，想疾之所在，以火攻之，疾则愈矣。（曾慥《道枢·枕中篇》）历代许多道家修真之士，多采用导引气功祛病保健，如《道枢·颐生篇》中，记载了十五位真人运功自疗的经验，叙述了用气功治疗不同疾病的方法，如彭真人徐真人运功治愈目疾，刘真人葛真人



自疗愈脑风痛，左真人、王真人治疗伤风畏寒等。古代道书所载，运内气自疗者较多。唐代道家天隐子司马承祯在《服气精义论》中讲道：“夫气之为功也，广矣妙矣。故天气下降，则塞暑有四时之变；地气上腾，则风云有八方之异。兼二仪而为一体者，总形气于其人，是能存之为家，则神灵俨然；用之于禁，则功效著矣。况以我之心，使我之气，适我之体，攻我之疾，何往而不愈焉。日服闲居则易为，存使诸有疾痛，皆可按而疗之。”这里，深入地分析了气功疗疾之原理。他还讲了运气疗病的许多作法，如结合人体穴位行气治疗等。题为华佗所授《太上老君养生诀》中，列出了运气治疗寒热、瘴气、脚肿、心中冷痛及心、肝、肺、脾、肾等脏器疾病之法，隋代道士京黑先生撰《神仙食气金柜妙录》列举了行气治三十余种疾患。道家运气治病，早在晋代即已总结成书。葛洪《抱朴子·遐览》有《行气治病经》书目，可惜该书已亡佚。运用气功自我治疗，于诸多疾患确有疗效，特别是慢性疾病。近、现代道医及气功医家，在继承、发展古代道家气功治病方面取得了许多重要的成果，对人体消化、呼吸、血液、生殖等系统及肿瘤等各种病变均有显著疗效，当代报刊对这方面的报导甚多。今后当更好地整理并推广道医的这一宝贵遗产，使东方文化这一瑰宝在为全球人类造福中发挥更大作用。



(五) 布气治病

道医运用内炼元气之神奇功能与人治病，谓之“布气”，即今人常谓“外气治病”，“发功治病”。“布气”在早期道教中即已出现。葛洪《抱朴子·杂症》记三国时道士行气治病：“吴有道士石春，每行气为人治病，辄不食，以须病者之愈，或百日，或一月，乃食。吴景帝闻之曰：‘此但不久，必当饥死也。’乃召取镣闭，令人备守之。春但求三二升水，如此一年余，春颜色更鲜悦，气力如故……今时亦有得春之法者。”吴景帝孙休在位 259—264 年，可知在三世纪道家炼气达到辟谷不食，亦可布气治病。“布气”一词出现于晋代，《晋书·方技传》云：“学道养气者，至足之余，能以气与人，谓之‘布气’。晋韦虚能以此法疗人疾。”“布”为“布施”，佛家用语，给予之意，魏晋时道家布气治病已较多，“布气”一词有了明确的含义。至唐宋时期，道家布气治病亦见于道教著述之中。唐代《幻真先生内服元气诀》讲服气炼气诸法，其中亦论及“布气与人疗病”。同一时期之《胎息秘要歌诀》一书中有布气之歌诀。据《云笈七签·诸家气法（卷六十二）》所记，唐代不少道士、道姑于民间传炼气胎息之法，如曾住杨府之“脱空王老”，“时人莫知年岁，但见隐见自若，或示死于此，即生于彼，屡于人间蝉蜕转脱，故时人谓之脱空王老也。”此王老道即讲到炼气与人治病。又唐开



元年间李液之姑婆传习胎息辟谷之术，亦谈到炼气到一定功夫可治人病。宋代苏轼《东坡志林》记道士李若之与苏氏中子布气治病。明清以来，道家为人布气治病之例亦数见。至近现代，布气治病已为医家常见之功法。自汉末至今，道家布气治病已有近二千年历史，可谓源远流长矣。

道医布气治病能有神奇疗效，全赖体内元气之作用，故布气疗疾之先决条件为施气者必须达到内气修炼之较高程度。《云笈七签·诸家气法》记王老有《说隔结》一文曰：“凡人腹中三处有隔。一，心有隔。初学服气者皆觉心下胃中满，但少食久作之，自觉通下。二，生日藏（脏）下有隔，即觉肠中满，久而觉到脐。三，下丹田中有隔，能固志通之，然后始觉气周行身中矣。游行身中，渐入于鸠后，觉鸠中气出，即能与人治病也。”此以“气通隔结”来说明体内元气修炼运行之表象及达到之程度，要求做到内气能周身流转，鸠中气出。人体任脉有鸠尾穴，位前胸剑突之下，此“鸠中气出”指气机充盈，可于胸前放出，道家认为修炼至此方可言与人布气治病。《诸家气法》所记姑婆以问答方式解服药气功法，谈到内气在体内循环时说道：“凡服气欲得循环，身中百物不食，肠中滓秽既尽，气即易行，但能忍心久作，自觉神情有异……即闭目内视，五藏历历分明。知其处所讫，即可安存此五藏神，常自卫护。久行气人，眼中别人善恶，视人表，知人里。但日久行之，亦能驱此五藏神以治人病。”布气治病中有以五脏元气针对患者五脏所病加以



治疗之法，姑婆所言即指此，不过加上了神话。但其所言能内观返视及对患者“视人表、知人里”的透视功能，则为修炼达到较高程度引发特异功能，并视此为能布气治病之表现。

在古代道教汗牛充栋的典籍中，有关内炼、服气、养气及运气自疗之文献著述极其丰富，然而有关“布气”以治人病之文字记载却很少。与近现代“气功热”中道医及许多气功师发功治病成为一种较普遍的现象更不能比。这固然与现代社会信息传播迅速、交通便利等因素有关，然而笔者认为最根本的原因则在于古代与现代人们价值观有着根本差异。古代道人学道修炼，其终极目标是长生不死，成真为仙，其主要价值取向为自身之完善，故其修炼主要是为自己。而现代医家、气功家早摆脱了宗教神学中不死成仙的虚妄成分，其炼功目的之一就在于济世救人，或曰适应商品社会之需求。而且在古代道教修炼理论中，视人体元气为内丹之宝，极其珍惜，如施人治病消耗，则对修真成仙极为不利，故学道者一般不愿与人布气治病。宋·洪迈《夷坚志》记有一则道人治病故事，可为生动例证。宋宣和年间邓州有一道士因嗜酒与酒监赵某为友，赵某患羸疾，累日不能食，生命颇危。道人欲救，嘱备丰盛酒宴。道人邀另一美髯道者来，其貌丰伟。共劝美髯道者醉。“道人密引赵卧于旁，令耸背紧相挨，且熟睡。少顷，来坐其前，俯身就髯项，吸其气满口，即噓著赵顶上，又吸胸腹及臂股，亦如之，仆仆十余。



及趋而出，髯忽寤，见人在侧，若有所失。大怒，跃起呼叫曰：‘畜生无状，敢误我’。持杖将击道人。道人迎笑曰：‘何用如是，只费尔一年功夫，而救得一个性命，乃是好事’……赵即时气宇油油然，明日即嗜食。甫十旬，肤举充盈，肌理如玉，略无病态。”（洪迈《夷坚志》补卷12）这位道士能吸别人气以布于病者，可见他是能布气疗病的，但他不用自身元气，而将髯者灌醉以窃取其气，并云“费尔一年功夫”。无怪髯者醒后大怒。而赵某竟痊愈而强健，判若两人。这则故事生动说明了古代道家较少布气治病之个中秘密。

在所见古文献记载中，道医布气治病，多采用与患者对坐以施气治疗。苏轼《东坡志林·书李若之事》所引《晋书》幸灵布气治病之法为“去母数步坐，瞑目寂然”。即闭目发功施气。“学道养气者，至足之余，能以气与人，都下道士李若之能之，谓之布气。吾中子迨少羸多疾，若之相对坐为布气。迨闻腹中如初日所照，温温也。盖若之曾遇得道异人于华岳下云。”有些道家著述指出，对坐布气时，还应先判断患者之病为何脏器之病，再布入自己有关脏器元气以治之。唐代幻真先生《幻真先生内服元气诀》：“凡欲布气与人疗病，先须依前人五脏所患之处，取方面之气，布入前人身中，令病者面其方，息心净虑，始与布气。布气讫，便令咽气。鬼贼自逃，邪气永绝。”（《道藏》570册）所谓“取方面之气”，即取与患者脏器相同之五脏元气布入。还要患者“面其方”，即按五脏之五行五方坐，如患肝病，肝属木，为



东，患者应面朝东坐。唐人著《胎息秘要歌诀》中有《布气与他人攻疾》歌诀：“修道久专精，身中胎息成。他人凡有疾，脏腑审知名。患儿向王气，澄心意勿轻。传真气令咽，使纳数连并。作念令其损，顿能遣患情。鬼神自逃遁，病得解缠萦。”（《道藏》59册）这首布气歌诀多为《遵生八牋》、《类修要诀》等古代养生书所引载，其布气要领方法，与上引幻真布气诀大体相同。“患儿向王气”亦指应面对五脏患病脏器所属方位，与之布气，并令吞咽。在古代亦多用躯体布气疗疾，如前引道人命患者与髻道耸背紧相挨而吸纳元气。又如《彭比部集》载：“元·尹蓬头与病者抵足而卧，鼓气疗人疾。”尹蓬头为元明间道士。《畿辅通志》记他精气法内功，南京一贵人母敬事尹山人，其所爱少孙病重，药疗无效，生命垂危。尹曰：“此非药物所能为，我以太夫人遇我厚，不得已费我十年功。……令置两榻相对，皆夜，缚少孙之足于其足，尹鼓气运转，喉呼呼有声，气达涌泉，贯少孙足，遍体流汗，臭秽毕泄，诘朝而苏，遂有生色。别授刀圭药，服之愈。”这位尹道人用足布气治疗重病，自云“费十年功”，与前引髻道费一年功，性质相同，亦可见古人视布气与修仙有矛盾。此尹道传说寿三百岁。又《清史稿》载：清著名武侠甘凤池精内功，善导引，亦能布气疗疾。其法为以己之背抵病者之背而布气疗病。史料所见，古代布气治病者亦多道姑道婆。《南阳县志》（光绪版）卷十二记有宋代张仙姑布气治病：“张仙姑，南阳人，莫详其所以。人有疾，



仙姑辄瞑目潜为布气攻之。俄觉腹热如火，已而鸣声如雷，虽治疴者无不愈。宋徽宗尝召至东都，后不知所终。”道姑多能布气治病，表明妇女内功修炼之女丹功法至唐宋时期已发展成熟。据葛洪《抱朴子·至理》，古代道家亦能以气功冶金创有奇效：“以炁禁金疮，血即登止。又能续骨连筋。”（《太平御览》卷742引《抱朴子》作：“冶金疮以气吹之，血即断，痛登时止。”）古代道家还能以气使人体之病患转移，如《南史·张融传》记“公孙泰患背（痈），薛伯宗为气封之，徙置斋前柳树上。明旦痈消，树边便起一瘤，如拳大，稍稍长二十余日，瘤大脓烂，出黄汁斗余，树为之痿损。”把人体所生背痛，转移到柳树上去，人痊愈而树患病，这就更为神秘了。但运用布气之术驱赶病气、邪气使人康复，则是符合气功原理的。古代道医布气疗病，在今日已得到较好的承继与发扬，而且把气功治病之机制与现代高科技相结合，创造出了许多不同类型的电器治疗仪器，并在实践中取得一定成果，标志着布气治病已发展到一个新阶段。



五、移精变气 祝由符水

——道医文化中最神秘的一页

道教既然是一种宗教，当然免不了在其信仰与教义中充满神秘文化的内容。除了道家的多神崇拜与修仙思想之外，道家的符篆咒术，更具有神秘色彩。道家的符篆咒法，总称“道法”、“道术”，亦称“法术”，主要以立坛设供，以符、咒、印、剑、镜、诀、水等为法力的传递、表达的信号或工具，以召神驱鬼，呼风唤雨，伏妖祛病等。《法海遗珠》云：“夫大法旨要有三局：一则行咒，一则行符，一则行法。”道教之法术，自然为道教医家所运用，成为道医治病疗疾手段之一。

早在原始时期，在原始鬼神崇拜及巫覡文化中，疾病被看成是鬼神作祟或先灵示罚的结果，因而祈祷、祭祀、祝告、诅咒成为治病的重要方法。《内经》等古籍把这类方法称为“祝由”，《素问·移精变气论》云：“古之治病，惟其移



精变气，可祝由而已。”注曰：“移谓移易，变谓变改，皆使邪不伤正，精神复强而内守也。”按祝字之音义均同咒，“祝由”谓祝告上苍，祝说病由，即以咒语治病。《内经·灵枢·贼风》云：“先巫者，因知百病之胜，先知其病之所从生者，可祝（咒）而已也。”因而从上古以来，祝由即成为医家治病手段之一。《说苑》，记上古之医苗父说：“苗父之为医也，以菅为席，以刍为狗，北面而祝，发十言耳，诸扶而来者，皆平复如故。”说苗父让病人躺在草席上，用草札成狗，以咒语治病。以后历代医家均有祝由一科，隋唐至宋明均有咒禁师。道家全面承继先秦方士医家之术，早在道教兴起之初，即以符水治病作为传道之方式。《太平经》解释咒语为“天上神语也……道人得之，传以相语，故能以治病。”《汉天师世家》云：“张道陵天师，教民信奉黄老之道，常以符咒治病，有病者使饮符水即愈，著有效验，从者甚众。”道教之另一创始者张鲁亦以符水治病。《三国志·张鲁传》：“鲁据汉中独立，行五斗米道，以符水治病，致米一斗，疾者立愈，奉者甚众。”又云：“太平道者，师持九节杖，为符祝，教病人叩头思过，因以符水饮之疗病。”汉以后，历代道教医家，亦用祝由符水为治病之法。如陶弘景“受道经符篆”，葛洪《抱朴子》一书多处论及符篆禁咒，唐代道医大师孙思邈更把符咒与汤药等并列，他所著《千金翼方》中专列《禁经》二卷，并论曰：“医方千卷，未尽其性，故有汤药焉，有针灸焉，有禁咒焉，有符印焉，有导引焉。斯之五法，皆



救急之术也。”因此，道教医家之中，至今仍有以祝由、符水治病者。当然，祝由符水，是典型的神秘文化，迷信色彩浓厚，但在某些时候对某些疾病，又有一定疗效。这一点，孙思邈曾论述道：“斯之一法（指禁咒之法）体是神秘，详其辞采，不近人情，故不可得而推晓也。但按法施行，功效出于意表。”（《千金翼方·禁经》）认为这种带神秘色彩的禁咒法，其法术咒语不近人情，不可理解，但又有功效。今之气功家解释为符咒等物中，体现了人的意念作用，亦有气功的因素在内。人的意念，往往有多样神秘作用，此为当今人体科学研究所证实，所以，符篆禁咒这些带有迷信色彩的方法中，也可能包含着人的某种神秘的能量，这种能量于治疗中亦可发挥一定的作用。而这种神秘文化还是值得研究探索的。因此，本章对道医这最为神秘的一页作简要的介绍。

（一）祝由神咒

全面继承上古巫祝思想与技术，道教极其重视咒语在宗教修炼与法事中的作用。念咒与道教的各种仪轨法术相结合，几乎贯穿道教活动的各个方面。道教运用于各种场合起不同作用的咒语，总计达数百种之多。降神驱鬼固然有咒语，修炼功夫更离不开念咒，保健祛病靠神咒之力，日常食唾梳洗，进山入市无不有专用之咒。道教认为咒语为天神之语，故具有神圣之力。《太平经》云：“天上有常神圣要语，



时下（凡）授人以言，用使神吏应气而往来也。人民得之，谓为神祝。”又说：“此者，天上神语也……道人得之，传以相语。故能以治病，如使行人（间）之言，不能治愈病也。”道教认为咒语是神人传授之神语，与人间之凡人语言不同，故能通神及有治病等神力。但观道教诸多咒词，大体为表达司法者精诚达意之心声，如祈祷时，为赞颂神灵及祈诉如愿之词；修炼时，为安神定意静心之诀；驱邪时，为斥令恐吓邪恶之词；治病时，为法术显灵百病俱消等语。大多为能理解之语。道教咒语有一特色，即大多于结尾时有“急急如律令”一语。宋·赵彦卫《云麓漫钞》卷一有考证此语来历之说：“急急如律令，汉之公移常语，犹今云符到奉行。张天师汉人，故承用之，而道家遂得祖述。”

道士修炼，首在保健安神，强体却病，有许多神咒，如《九宫隐咒寝魂法》，于临睡前念此咒，可安魂定魄，使神意和详。《太帝辟梦神咒》可辟梦除凶，使神明气正。《大洞微妙薰病咒法》，可治疾病，固精养神，此为宋代神霄派所传，咒曰：“太一尊神，务猷以归。却灭百疴，荡除邪秽。”咒之七遍，气不和，精不育，即愈也。又有咒防止精漏失禁，存桃符，握天皇象符，咒曰：“命门桃君孩道康，合延精气朝泥丸。敢有妖邪干正法，流金掷火冲洞房。”

另一类咒语多用于洁身净心，护持修炼。如《净身神咒》、《净心口神咒》等，这类神咒多有助于排除干扰，修炼入静。如《净三业神咒》曰：“身中诸内境，三万六千人，



动作履行藏，前劫并后劫，愿身常自在，常往三宝中，当于劫坏时，愿身常不灭。诵此神咒时，三业悉清净。”道士在修炼入静中，有时常有邪魔干扰，南朝上清派所传《上清太上黄素四十四方经》中有《三天正法咒魔神方》，常念诵之，则神兵侍卫，万魔不干。

道人在修炼或作法中，常请神召将，驱鬼祛邪，亦有许多神咒，如施雷法时所用《起风咒》、《起云咒》、《起雷咒》、《起雨咒》，驱邪除祟所用《六合咒》、《役遣咒》、《解疾病连年符咒》、《解三刑六害符咒》、《禁魔鬼侵袭符咒》等，南朝上清派所传《太帝常挥神灭魔法》：“凡道士行来，独宿山林庙座之间，饶有魔精恶鬼之地，当先琢齿三十六通，闭气、微咒曰：‘太帝阳元，四维幽关，千妖万毒，敢当吾前。巨兽重吻，剖腹屠肝。神公使者，守卫营蕃。黄衣师兵，斩伐妖魂，馘灭千魔，摧落山奸。绝种灭类，敢令泉残，玉帝上命，清荡三元。’常能诵之，则神兵见卫，万鬼受事，千妖死伏。”

道人治病，常符咒结合，有多种咒语针对不同疾病，亦有治万病咒。如《治寒病咒》云：“火铃火山神，烧鬼化为尘，风病从风散，气病气除根。瘟疫诸毒害，寒热速离身。疾病久此散，男女保安宁，急急如律令。”（《见太上三洞神咒》卷八）唐代天师派传《混元治病咒》云：“混元一气，高辛之余，付我弟子，疾摄疾除，五方正气，布吾形躯，诸大功曹，如意攻行；谨召十大功曹，针砭小吏，布气治病，神员



天医大圣，随呼即至，遇召即临。万咒万灵，不得违令，敢有违令，罪在雷霆。急急如律令。”这是召集神灵神医来治病之咒。宋代东华派《上清灵宝大法》中有《治万病咒法》：“大行梵气，周围十方，中有度人不死之神，中有南极长生之君，中有度世司马大神，中有好生韩君大人，中有南上司命司。延寿益算，度厄尊神，回骸起死，无量度人。”“凡气血凝滞，体有小疾，即端坐、双手玉清诀，念一遍，取东南气入口中，闭气，存气如黄雾状，自五脏穿入骨节皮毛之中。良久，体有小热，其病即愈。凡治疾布气，并用。”可见此咒语与存想、运气相结合，亦可用于布气治病。道教咒语繁多，达数百首。宋元道教著作《太上三洞神咒》，汇集道教各种咒语，其中不少咒语用于炼功炼气、治病疗疾。此书收入《道藏》。

（二）禁方疗病

古代医家与道家，均有禁咒之方以治病。如《隋书·经籍志》等古文献目录中有《三五禁法》八卷、《禁法》九卷、《三五神禁治病图》等禁方书目。唐代著名道医孙思邈《千金翼方》中专列《禁经》二卷，把“禁咒”与汤药、针灸等并列为“救急之术”。并在《禁经》中详述禁咒之法。禁咒亦称禁方、禁法，乃道家以咒语、步态、印诀、存想、闭气等方法，运用于所禁对象而制伏之。禁咒之用，极其广泛，



葛洪《抱朴子·至理》详论禁咒之法，并指出其根本性质为炁之作用：“吴越有禁咒之法，甚有明验，多炁耳。知之者可以入大疫之中，与病人同床而已不染。”指出禁方有防止传染病之巨大力量。葛洪列举了禁咒之方的多种效应，可以“禳天灾，禁鬼神，禁虎豹、蛇蜂，皆悉令伏不能起。以炁禁金疮，血即登止，又能续骨连筋。以炁禁白刃，则可蹈之不伤，刺之不入。若人为蛇虺所中，以炁禁之则立愈。近世左慈、赵明等，以炁禁水，水为之逆流一二丈。又于茅屋上燃火，煮食食之，而茅屋不焦。又以大钉钉柱，入七八寸，以炁吹之，钉即踊射而出……”葛洪还列举了禁手入沸汤不伤，大寒不冰，炊者不熟，犬不得吠，刀剑不得拔，箭矢返射等等。因此，葛洪认为修道之人，要入深山，必须先学禁法，方能避山中毒蛇、猛兽、毒物、瘴气之害。（见《抱朴子·登涉》）

道医治病之禁方，记载最详者当为药王孙思邈《千金翼方·禁经二卷》此《禁经》先详论习练禁法之各种方法、技术及步骤，次论禁治各种疾病：计有禁温疫、禁鬼客忤气、禁疟病、禁疮肿、禁喉痹、禁产运、禁金疮、禁蛊毒、禁遁注、禁邪病、禁恶兽虎狼、禁蛇毒、禁蝎蜂、禁狗鼠等十余类。每类有禁咒及禁法若干条，总计禁方百余首，禁方由咒语、禹步、掌诀、闭气、吐气、存想、唾液等组成。一般称之为“咒禁”、“气禁”、“唾禁”等，以下略述禁方各组成部分之演练及内容。



按《禁经》习禁法者首当斋戒：“神仙经曰：凡欲学禁，先持知五戒、十善、八忌、四归，皆能修治此者，万神扶助，禁法乃行。”这些斋戒内容主要为道德修养之戒律与洁净素食等规定，如五戒为：不杀、不盗、不淫、不妄语、不饮酒。十善指行善作好事的各项内容。

习禁方应熟读各种咒语，并在“受禁法”中反复背诵。兹举咒语数例，以见一斑。

神水解秽咒：“神水解天秽、地秽、生秽、死秽、人秽、鬼秽、身秽、病人之秽，速除去之，立令清净，急急如律令！”

禁时气瘟疫咒：“天封吾以德，地封吾以道，吾奉天威取地武，吾遇石石烂，按症症散，左达右贯，贯骨达体，追病所在，何邪敢进。进者斩死，北斗七星饮汝血，叱叱灭手下，急急如律令！”

习禁方应熟练禹步。所谓禹步即道教步罡，于多种法术中运用之步法，传为大禹所创，故名。《洞神八帝六度经·禹步致灵》第四云：“禹步者，盖是夏禹所为术，召役神灵之行步，以为万术之根源，玄机之要旨。昔大禹治水……居南海之滨，见鸟禁咒，能令大石翻动。此鸟禁时，常作是步，禹遂模写其行，令之入术。自兹以还，术无不验，故曰禹步。”葛洪《抱朴子·仙药》中记有禹步法：“前举左，右过左，左就右。次举右，左过右，右就左。次举左，右过左，左就右。如此三步，当满二丈一尺，后有九迹。”此为足之



跨步法，九迹谓有九个足迹。道教认为禹步可发神功，抵御邪恶，制服鬼怪。唐宋道教发展成多种禹步，如三步九迹法，十二迹禹步法，摄地记飞天纲法，天地交泰禹步法，以及按后天八卦序列的“禹步罡”，按北斗序列的“七星禹步头”等，均为道教作法时之舞蹈步法。《千金翼方·禁经》中亦详述练禹步之法：“凡欲作法，必先取三光气，又禹步，然后作法验矣。三光者日月星。禹步者，或三步、七步、九步不定。若欲受三光气者，极晴明日，向日两脚并立……然后取禹步三步也。所欲步时，先举头看日光剩开口吸取日光明，即闭口塞气，至三步始得放气也。三步者，从立处两过移两脚始成一步，三步即是六过移脚也。”此段还讲了向月光、星光练禹步之法，日是阳，月星为阴，左为阳，右为阴，故受日之气则先移左腿，受月星之气先移右腿。“星者即是北斗七星也，星中最须殷勤，所以须九步也……作九步时既长久，若一气不得度，是以三步作一闭气，则九步即三过闭气也。”此为禹步与气功采气相结合，因而禹步中亦有练气功之内容，可见在禁方中炁的确有重要作用。

禁方中有《掌诀法》，即掐捻五手指之各节，各节各有所主事，如大指第一节生人、蛇、虎之头。第二指第一节是蛇、虎之目，第二指第二节是鬼目。五指共十五节，各代表一事物，作禁时，即掐捻有关指节。如“凡欲行禁者，皆须先捻鬼目，若与男禁捻左手目，若与女禁，即捻右手目……左营目者开左目，闭右目；右营目者开右目，闭左目。”在



掐捻手指同时还按需要睁闭一只眼。如禁虎，先存想狮子，手捻虎目。如禁狗则存想作虎，手捻狗目。又如有恶人侵犯，禁之，则闭气押大指第一节，左营目，恶人即止怒。禁病，则皆须禹步、诵禁文，捻而用之，急则瞋而押之，缓则捻之。”可见此掌诀法是配合禹步，念咒禁治疾病的禁方内容之一。

道医以禁方治疗各种恶疮、痈疽、肿痛时，除念咒等法术外，还常用唾液喷涂患处，有止痛消炎之功效。如《禁痈肿法》：“正面向东，以手把刀按其边令匝，以墨点头重重围讫，然后急唾之，即愈。”其咒语曰：“日出东方，乍赤乍黄，牵牛织女，教我唾方。若是痈，应钾空。若是疮，应钾碎。若是疔，应钾灭。若是肿，应钾堊。不疼不痛，速去速去，急急如律令！”另一咒语《禁一切肿》说了唾之威力，“咒曰：吾口如天雷，唾山崩，唾木折，唾金缺，唾水竭，唾火灭，唾鬼杀，唾肿灭。池中大鱼化为鼈，雷起西南不闻其音。大肿如山，小肿如气，浮游如米，吾唾一肿百肿皆死，急急如律令！”道医以唾液治病，特别是治肿疮虫毒有一定疗效，是有其客观的科学性的。唾液中含有消化酶、腮腺激素等多种物质，不仅具有增强肌肉、血管作用，且能杀菌消毒。报载日本同志社大学教授西冈一等研究证明唾液还有抑制致癌物质之作用。道家内炼称唾液为“玉液”、“玉泉”，能“去三尺，除百病”。小周天功法称口津为“玉液还丹”，为丹家重视。又据美国科学家研究，人存不同之意念



时，唾液之成分发生变化。凡人存善念时，向玻璃管呼气，其凝聚物透明无色；如存恶念、怨恨，则凝聚物变色，且含毒素。可见意念影响唾液之成分与功能。《内经·灵枢·官能》云：“疾毒言语轻人者，可使唾痈咒病。”《内经》之这一记载亦证明意识对唾液之影响，与上述试验是一致的。由此可见道医禁方之用唾液治病，亦有着其客观的依据。

（三）符篆驱邪

符篆是道教文化的重要组成部分，亦为道医驱邪治病的一种手段。古代传说符篆起源甚早，《事物纪原》引《龙鱼河图》云：“天遣玄女，下授黄帝兵信神符，制伏蚩尤。黄帝出车决日，蚩尤无道，帝讨之，梦西王母遣之以符授之。帝悟，立坛而请，有玄龟衔符从水中出，置之坛中，盖自是始传符篆。”这个传说表明最初之符篆是用于军事征讨调兵遣将，它是上天神灵传授的。符与篆最初为两个不同事物，符亦称“符节”，早在周代即有用竹片或金属片上写文字，作为进出关门之凭证。后又作为代表帝王旨令之信物，符为两半，相合则传布帝王命令，道教产生之后，以符作为召神驱鬼之神物。篆之原意为记录之册，道教通常指记录有关天官功曹、十方神仙名属、召役神吏施行法术之牒文，它与符文结合而称符篆，又叫“墨篆”、“云篆”、“丹书”。《正一修真略仪》曰：“神符宝篆，其出自然，故于元始赤明浩劫之



初，浑茫之际，空中自结飞玄妙气，成龙篆之章，乃元始天尊化灵应气然也。”这又表明符篆是由道气演衍而成之文字，太上神真之灵文，九天圣众之法言。因此，符篆多采用象征云霞烟雾之字体，符中排列仙神名号，有召神、驱鬼、镇邪、治病种种神效。《太平经》云：“欲除疾病而大开道者，取决于丹书吞字也。”（卷108）太平道、五斗米道即朱书符字烧灰入水为人治病。汉末道教初期之符篆，多为同一文字之“复文”组成；（《太平经》卷104—107），如下例：

𠄎 𠄎 𠄎 𠄎 𠄎 𠄎 𠄎

魏晋之后，符篆大盛，符篆之书法亦多为篆体与更多文字之复杂组合。道士入道，须举行仪式，将符篆授与入道者随身佩带，并根据入道年限与道行加深更换不同符篆。至北魏时，皇帝登基亦受法篆，表示帝位神授，从此符篆更为神圣。至唐宋，符篆更有发展，并分成若干门派，如龙虎天师、阁皇灵宝、茅山上清，即三大符篆之宗。《道藏》中《三天玉堂大法》、《上清灵宝大法》、《道法会元》等详载各种符咒。

道士书符、用符，均有咒语配合，符篆书写，先须澄心净虑，调气定息，意到即运神光，掐诀念咒，施法画符。画每一笔都有相关之咒语。故道家强调，符篆之灵否，全在德高意诚，视道者之道功法力如何。《清微丹诀》云：“法中之要，非专于符，非泥于咒，先以我之正气，合将之灵……则万病俱消、万邪宾伏。故德者道之符，诚者法之本……是必

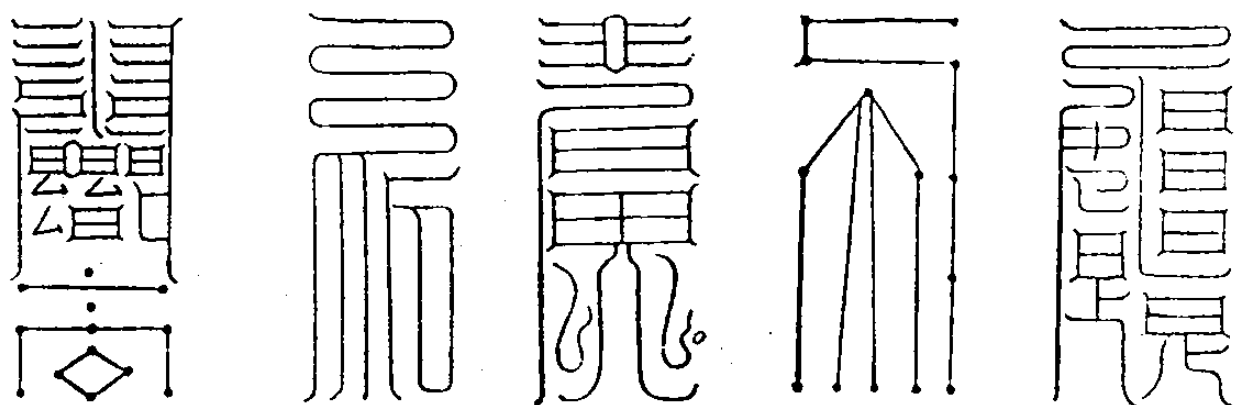


正己诚意，神气冲和。故道即法也，法即道也。天将守律，地祇卫门，元辰用事，灵光常存。可以驱邪，可以治病，可以达帝，可以啸命风雷，可以乾旋造化。”这样一来，道教传授符箓甚为严格，非亲信弟子，没取得一定法箓地位之道士，以及道德修养不良者，均不能授与。自魏晋至唐宋以来，流传许多道士符箓法力广大之故事，以及道医凭符咒治病神效之传说。如《神仙传》有《壶公》故事，言“今世所有召军符，召鬼神治病玉府符，凡二十余卷，皆出自公，故总名壶公符。”此公为仙人，入市卖药极效。常于夜跳入大酒壶中，故名。费长房随其学道，“房乃行符，收鬼治病，无不愈者。”并能召神行雨，有神术，能缩地脉。道家人物传志之中，精于符箓法术者甚多，如自张道陵以后的各代张天师，著名符箓道家寇谦之、陆修静、许真君、王文卿、叶法善、留用光等，有关他们以符水治病之传说故事更不胜枚举。

道医用于防病治病之符箓甚多，此处择有代表性之各种作一简介。

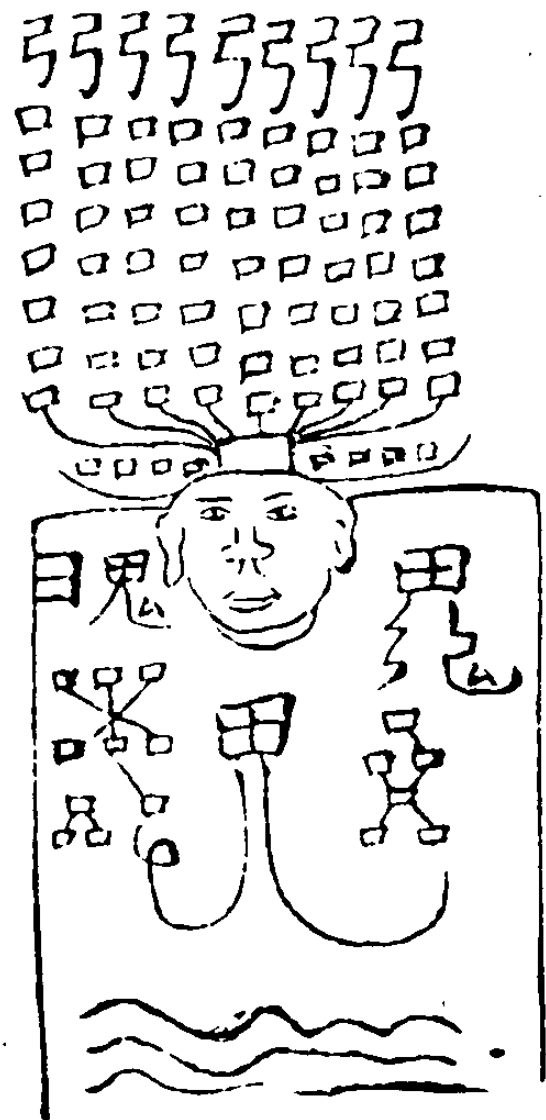
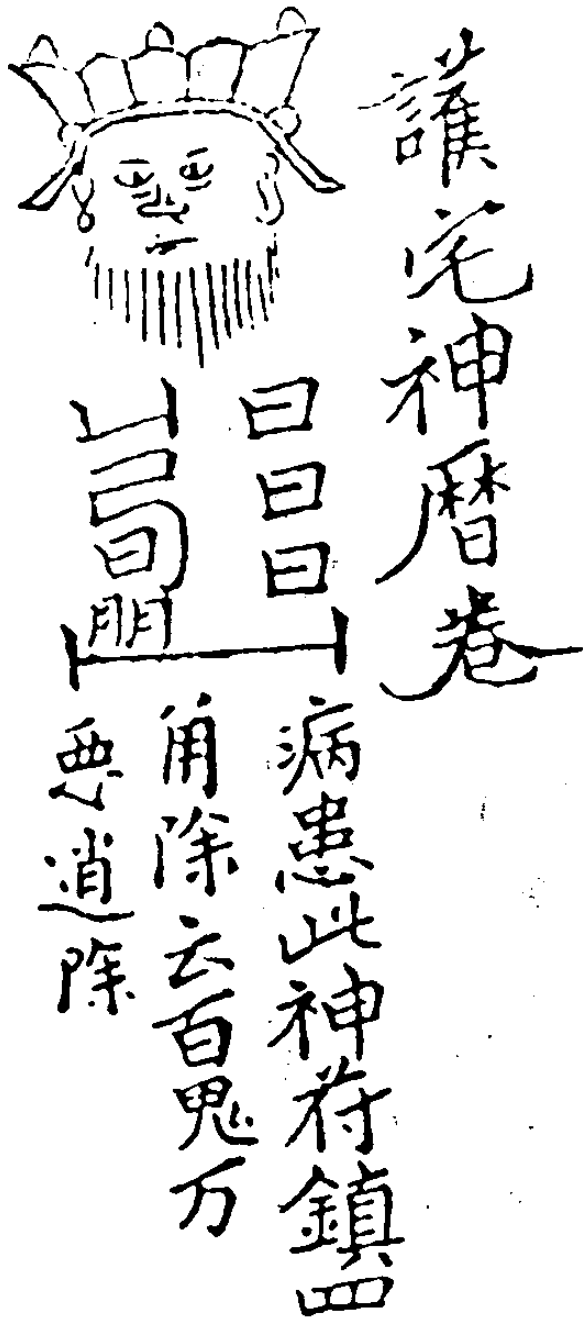
1. 护符

道士修炼，首在护己防邪祛疾，民间应用，亦首在驱邪防病。葛洪《抱朴子·登涉》中，详述道士入山林首须安符。其《入山符》为：



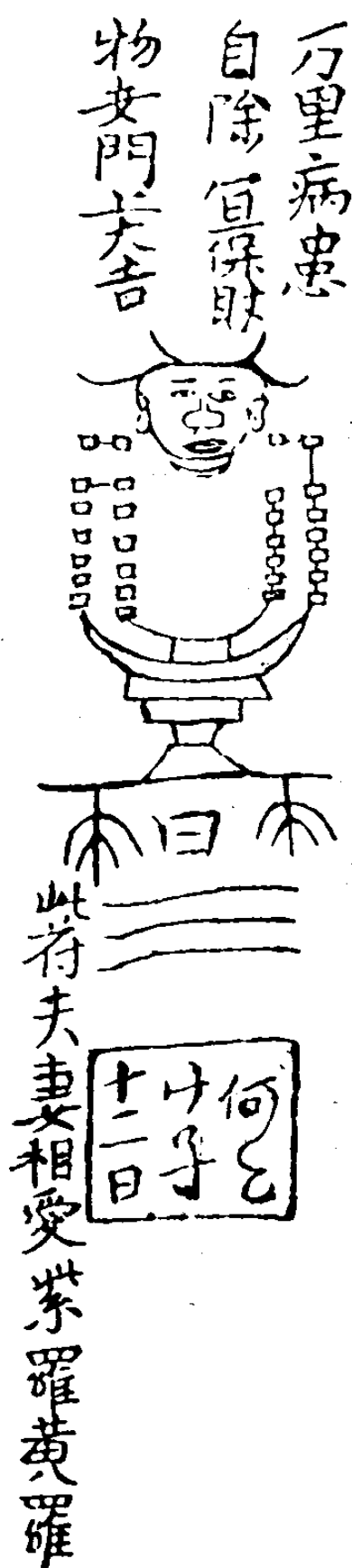
“抱朴子曰：上五符，皆老君入山符也。以丹书桃板上，大书其文字，令弥满板上，以著门户上，及四方四隅，及所道侧要处，去所住处。五十步内，辟山精鬼魅。户内梁柱，皆可施安。凡人居山林乃暂入山，皆可用，即众物不敢害也。”葛洪记了符箓十余首，可参见《抱朴子·登涉》。

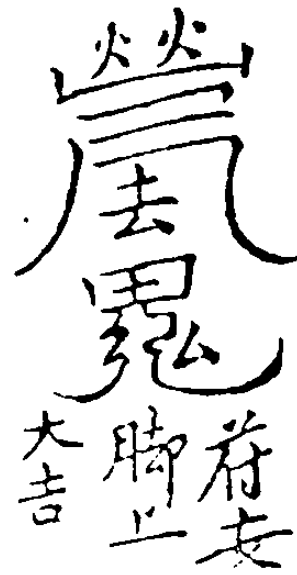
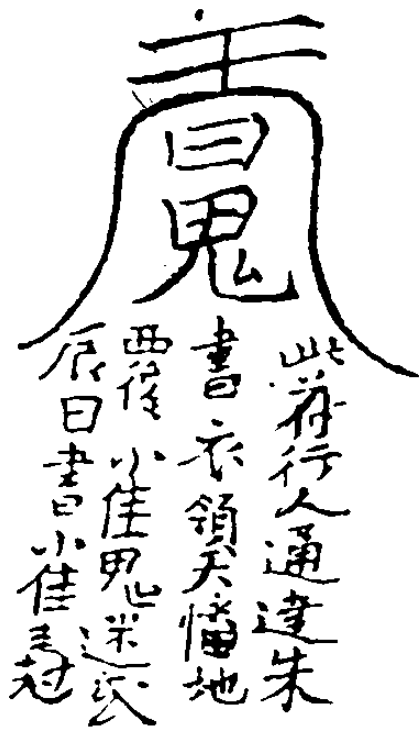
本世纪初于甘肃敦煌莫高窟所发现之数万卷唐代手书文献中，有不少道家符咒治病符箓，保存了唐代道教符箓真品，十分珍贵，现择有关防病治病之符例，以见道医符箓之一斑。其《护宅神历卷》中有护宅符，言如患病，则以此神符贴房屋四角以祛邪（本书所引敦煌符箓均采自高国蕃著《敦煌古俗与民俗流变》一书所录敦煌文献）：





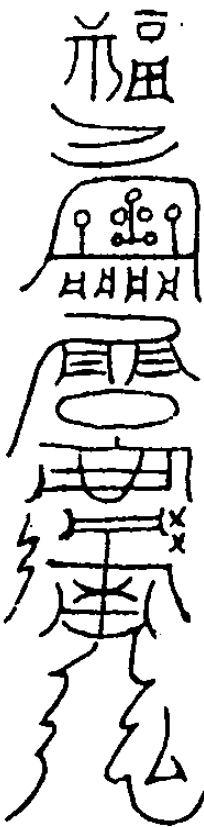
右图作为一种贴于门上之符，此符之作用除能防邪祛病外，还能保护财物，并使夫妇相爱。





护身符亦为道教辟邪保安之重要符箓。上为敦煌《护宅神历卷》中之二枚护身符，一置衣领，一置脚上，可以辟邪魅大吉。

右图为新疆吐鲁番阿斯塔那三〇三号墓出土符咒，为高昌和平元年（551）之墓葬，是道教早期符箓之代表。其咒语表明此符亦为护卫符箓。



若額上急，如律令也



黃

子死鬼神後必道鬼

天帝神可注煞百

不得來近護令遠

本件為黃紙圖文均用朱書。

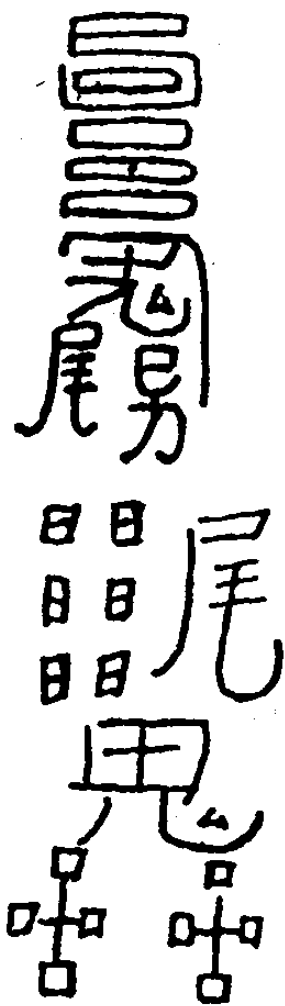


2. 治病符箓

道教认为人患病恙，其根源均为鬼魅作祟，故治病即以驱逐鬼魅为根本。道教伏魔驱鬼之符箓甚多，兹以敦煌文献《发病书》之《推初得病日鬼法》为例简介。此法认为，从患病之日，可以推知作祟之鬼，书以相应之符吞服及著门上，即可治病。《推初得病日鬼法》云：“人男女初得病日鬼各是谁，若患状相当者，即作此鬼形关书符藏之，并吞及著门户上，皆大吉。书符法用朱砂闭气作之。”其十二地支纪日治病符箓及文字说明如下：

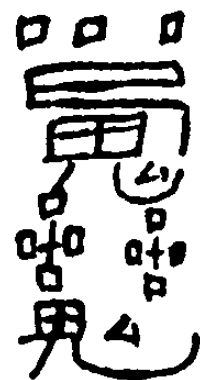
子日病者，鬼名天贼，四头一足而行，吐舌，使人四肢不举，五脏不流，水肿大腹，半身不遂，令人暴死。以其形废之，即吉。此符朱书之，病人吞之，并书著门户上，急急如律令。

丑日病者，鬼名是谁？天罡，青身赤面，手持气馘，一足而行。令人噎寒，身体殒，目痛，暴死，失溺，水不利，多口舌。以其形厌之即吉。此符朱书吞之，并著门户上，急急如律令！





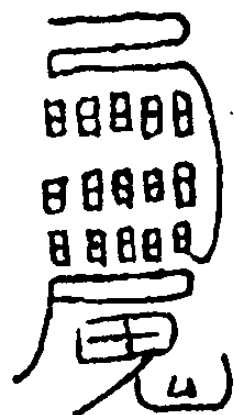
寅日病者，鬼名同炉，黄头赤身，令人吐四，多语言，手足不随，目不见物，日汗流出。从东西而来，以其形藏之即去。此符朱书，著病人卧处，并吞之，急急如律令！



卯日病者，鬼名老目离，青头赤身，各乐，使人狂病，令人多啼，藏头掩口，入人家失火，狂语恍惚不安。以其形废之即吉。此符朱书，病人吞之，并著门户上。急急如律令！



辰日病者，鬼名铁齿，赤身獠面，头上有一角，好食生血。令人吐逆，寒热来去，头痛足冷，目疼不视寔寔，以其形废之吉。此符朱书，病人吞之并著门户上大吉，急急如律令！

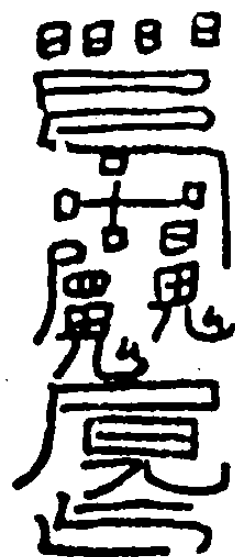




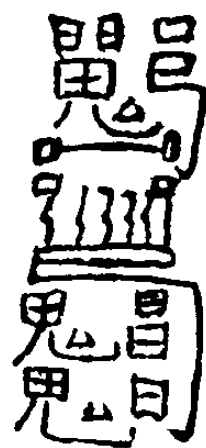
巳日病者，鬼名程郎，头戴半月，一足一手，青翅赤身，负转而行。令人断气忌胸肋吐血，心腹百万疼，身鸣。以其形废之，吉。此符书病人吞之，并著门户上，急急如律令！



午日病者，鬼名文卿，青身面黄，热载戴王，令人狂失音悦，惚日视后寔寔，患嗅身踵，以其形废之即吉。此符书病人吞之并著门户外，急急如律令！



未日病者，鬼名噬骄，独头蛇身，两翅，足朱红面，令人吐，喉咽悲歌，或好唤非，时食生，由朝至暮，以其形废之即吉。此符朱书，病人吞之，并著门户上，急急如律令！





申日病者菴，鬼名铜菴，绿身翼，戴鱼形，令人痴，照续寒热，言语訐出，以其形废之即吉。此符朱书之，并著门户上及卧处床所，大吉。

(按原缺此日符)

酉日病者，鬼名看看，绿面非身，待气俄吐，台而行。令人狂颠，四支沉乱，不别亲疏，以其形废之即吉。此符朱书，病人吞之，并著门户上及卧处吉。

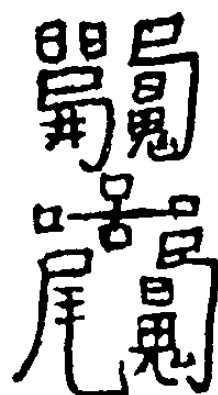


戌日病者，鬼名不系械，眉生两翅，手持刀而逢人所斫人，病人腹泄耳聋恶口，以其形废之即吉。此符朱书，着病人身上及吞之，着门户上，大吉。





亥日病者，鬼名东僧，赤面黄身倒脚向上，出两手托地而行。入门令人半身不遂，足不行，以其形废之即吉。此符朱书病人颜上，并吞之大吉，急急如律令！



上引敦煌治病符出自敦煌写本《发病书》中之《推初得病日鬼法》，系按开始生病之日以推算是何鬼作祟画符驱鬼祛病之法。在《发病书》中，还有推年立法绘护身符防病治病之法。可见道教推年月日以判断鬼祟为常用。《发病书》写本末尾题记云：“咸通三年壬午岁五月写发病书记。”可知此敦煌写本写于唐懿宗咸通三年（862），为晚唐时期，可见唐代道教以符箓治病较为盛行，从中亦可看到唐代符箓之真貌。

道士治病之符箓有针对各种病症所用之吞符，敦煌写本中所见各种吞符举例如下：

冷吞符：



热吞符：





吐吞符：



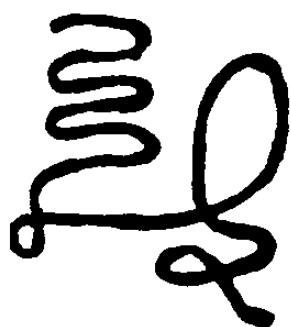
痢吞符：



汗吞符：



吞带并用符：



此符有注云：“去一切鬼邪，大大神效，吞带并吉。”

有洗眼符，治一切眼疾。此符注云：“以水一碗，书此符水碗中，洗眼，能一切眼。”






3. 求子保产符篆

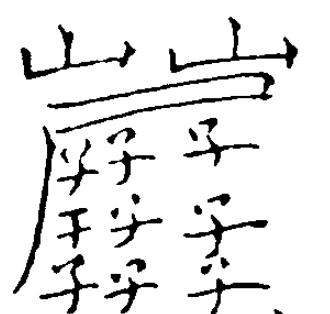

求子及安胎、治难产等病症亦为道士符篆法术中常见。

敦煌《护宅神历卷》中有《求子符》：

下左符为保产符，贴孕妇床脚，则生产顺利。

下右符为治难产之符，为“吞符”，符印后注云：“难产者吞之，儿出，手把符出。见验大吉。”

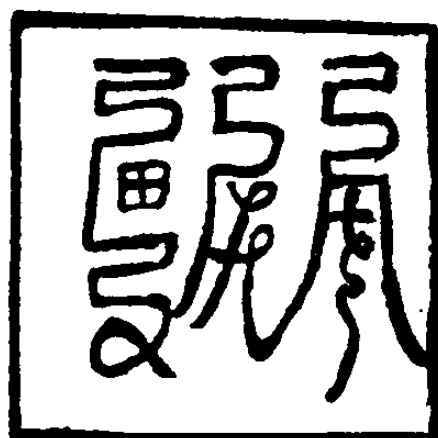
日 日

 婦人產宜易女床
 脚上帖大吉利

山 山

 吞符
 昌 昌




屬
屬

觀
定
日
難
產
符



服用“难产符”还有一些规定云：“此符难产，随年几与吞。桃汤下，以醋点汤，七立桃仁，去兴。此法极秘，勿传。”这表明道士们借服符，还以药力配合治难产。古人认为桃树可治鬼。《本草经》云：“枭桃在树不落，杀百鬼。”《岁时记》云：“桃者五行之精，压伏邪气，制百鬼。”故吞符用桃汤下，并服食桃仁，有制鬼魅之作用。此外，桃子、



桃仁及醋均有治产病之效。《本草纲目》云：“妇人难产，数日不出，桃仁一个劈开，一片书可字，一片书出字，还合吞之，即生。”产后百病及产后血闭诸症中《千金桃仁煎》方，即主要用大量桃仁，并去皮、尖服用。故可知桃仁可治难产及产后诸疾。醋亦有药用，《本草纲目》认为“酸益血也”，故“产妇房中，常以火炭沃醋气为佳。”治胞衣不下，胎死不下，均有醋煮大豆服及水入醋嚼面等方。可见道士符箓治难产时，也配合有药物治疗的作用。

《道藏》所录道家各种治病符箓甚多，可参看，本书多举敦煌写卷之符箓，以其较真实地反映唐代道医符箓治病之实况。

右符为保产符，贴孕妇床脚，则生产顺利。

(四) 法水祛病

道医治病之又一常用方式为法水。所谓法水，即对水作法，向水画符施咒，或画符烧灰溶水中，而以此水令患者饮，或洒其头面病处以治疗疾病。此咒水治病之法在近世不少气功家还常有运用，只是名称或有不同，曰“功能水”、“能量水”、“气能水”等等。且在治疗某些疾病时有神奇疗效。

法水亦称符水，道教初期即广泛使用，《三国志·张鲁传》注引《典略》云：“太平道者，师持几节杖，为符祝，



教病人叩头思过，因以符水饮之疗病。”《汉天师世家》：“张道陵天师教民信奉黄老之道，常以符咒治病，有病者使饮符水即愈。著有效验，从者甚众。”至南北朝时，符水盛行，如《宋书·羊欣传》：“素好黄老，常于自书章，有病不服药，饮符水而已。”历代典籍所记道家符水神奇效验之例甚多，前引《晋书·幸灵传》记幸灵以布气治愈皇氏之痿痹病后，“皇氏自以病久，惧有发动，灵乃留水一器，令食之，每取水辄以新水补处，二十余年，水清如新。”这是把法水作为长期使用。在宋代，符水亦入宫治病。《宋史·孟皇后传》记福庆公主患病，服药弗效，“持道家治病，符水之治。”金代道士马丹阳道功颇高，前已介绍，《金莲正宗记》记芝阳贫士，“两足俱废，哀声甚切，先生咒水与之饮，讫，其行如飞。”法水可活人，亦可活树，仲冬移柏树二株，“高可数寻，植于七宝庵中，遂成枯槁。先生以真气吁之，以水沃之，旬日之间翠色如初。”唐宋以后设咒禁祝由科，符水治病更为多见。

道教理论认为水为气之津，有其独特作用。唐代道家天隐子司马承祯著《服气精义论》中有《符水论》，举符咒十余种，并论曰：“夫符文者，云篆明章，神灵之书字也。书有所象，故神气存焉，文字显焉，有所生，故服用朱焉。水者气之津，潜阳之润也，有形之类莫不资焉。故水为气田，水洁则气清。气为形本，气和则形泰。虽身之荣卫自有内液，而腹之脏腑不假外滋，即可以通肠胃为益津气，又可以



导符灵助祝术。”指出符录有神气，而水可以传导这种神气以发挥作用。大抵咒水之法，多与炼气结合，为气功布气入水。宋元妙宗编《太上助国救民总真秘要》卷二有许真人咒水治病法，此法传为东晋许逊所创，即布气入水治病法。用时，先握雷公局，念咒七遍：“南招摇，北玄武，东老君，西白虎，天上翁，地下母，五方神水，启录降临。”念咒毕，吐纳真气二一次，“取五方气并天刚气，灌入水中。如遇一切病患，可施此术，施布大功。”该书还有《咒水治劳法》，谓以法水治一切劳损，此法白昼向日，夜晚望罡星，默念咒语七遍：“太一之水祖且良，举水入口续神光，大肠涉沥至膀胱，荡涤五脏入胞囊，百病除愈邪鬼亡，上合天地体轻强。急急如律令！”咒毕，吐纳天地之气，吸气吹入水中，即可令患者吞服。

道医治病除咒水外，亦有咒草、咒果、咒香等物。宋代道教所传“上清玉府五雷大法”中有《上清咒香吞服法》，先念咒曰：“法香入吾躯，万病悉皆除。法住香亦住，气住神灵住。变则为白霜，化则为甘露。三万六千日，法香水为主，急急如太上老君律令。”“每日早晨，将乳香一块，吸取太阳光气三遍，呵于香上，以净水吞之。一年可保身安无病，而且能通视也。”此咒香法多为道士自身保健祛病之用，亦可用以疗疾。道家咒果之中，多咒枣治病。前引金代道士马丹阳亦善咒果疗病。“栾武功者，久患风痹，百药无功，先生咒果服之，一日顿愈。”（《金莲正宗记》卷三）宋代神霄



派所传“雷门左右伐魔，使苟毕二元帅法”中有《咒枣治万病法》云：“凡行治病法，先以好药枣一枚，不破者，左手掐斗诀，如甲子日，以枣尖朝斗口；如乙丑日，以枣蒂朝斗口。反手按前心，右手剑诀按心前，侧头向左。次念密咒曰：‘唵吽吽碧碧噎噎摄。’一气七遍。右咒毕，存天罡真气三道，取剑锋火气入枣中，以剑诀指定，再念密咒曰：‘汝乃树之精，吾乃天之灵，借汝树之精，助吾天之灵，急急如律令！’一气七遍。右咒毕，然后除剑诀，却以魁魍魍魍魍魍魍斗，自午至子，运成雷局，打入枣中，存如红玛瑙色也。仍念默咒曰：急急奉上帝敕！”（《法海遗珠》卷三五）此咒枣之法，通过掐诀念咒等法式将神气注入枣中，则可以枣治病。宋代元妙宗所传之另一种咒枣法则较为简明：“用香水洗净枣，不拘多少。凡遇三七日，于净室内，或功德前，焚香礼拜。毕，面北立。先将枣掐开，念咒曰：‘臣谨昊天玉皇上帝，速降火龙摄。’念咒毕，存想真武君，取青色真气，吹枣上。凡治百病，以咒水嚼下，无不应验。”此咒枣治病，实则为布气入物以治病，术者内功底力之深浅，是治病能否灵验之关键。一般均要求有较高之功力，否则难以收效。道教中还有咒草治病之法，其性质与咒果相同。《宋史·莎衣道人传》载：莎衣道人姓何，宋时淮阳人。“有瘵者乞医，命持一草去，旬日而愈，众翕然。传莎草可以愈疾。求而不得者，或遂不起，由是远异之。”近世亦有咒物以疗病者，大多为道家法术之流传。



（五）神秘文化的本质

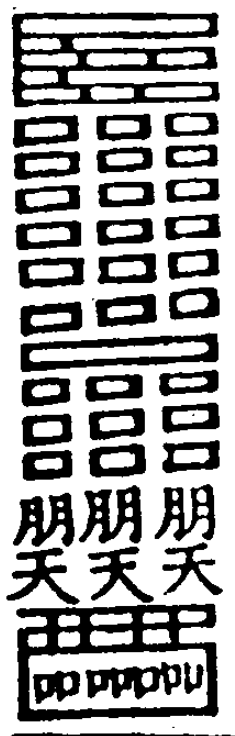
以上我们对道教的符篆咒术禁方水法等道术作了简要的介绍，这一部份内容，是道教文化中最为神秘的一页，也是迷信色彩最为浓厚的一页。今日我们以科学的态度来对待这些文化现象，不能用简单否定的办法，而应该有研究、探寻的态度与方法。必须指出，在这些神秘文化的令人眼花缭眩的表象背后，是隐藏着一些有价值的东西，存在着一个人类正在探索认识的新领域。当今对中医、气功、人体特异功能的研究，也正是与对道教神秘文化的研究分不开的。

我们初步探寻道教符篆法术这一套神秘文化的本质，有可能是这两个因素起着重要的作用，一个是“意”，一个是“气”（炁）。意即意识，即人们的心理活动；气（炁）即存在于宇宙、万物及人体内部的有着巨大能量的尚未被人们完全认识之物。而意与气，又时常紧密联系而不可分，所谓“意气相随”。现代许多人体科学实验已经证明，精神与物质早已不是截然划分的互不相干的两个领域，精神能够作用并改变物质，是一切神秘文化现象的关键所在，也是道家符篆咒语之类能够治病的关键。为什么精神与物质能相互作用？精神能量为何能变化为物质能量？这个问题的彻底解决，可能将引发出一场真正的科学革命。

心理意识的巨大作用，古代道医们早有所认识并加以运



用。孙思邈关于“疑者不效”的论述即为一例，他在《千金翼方·万病》中写道：“论曰：疑师不治病，疑药不服之，服之即不得力，决意不疑者，必大神验。一切药有从人意即神，疑人必失，及久多必损。不疑久者有益，治病当有愈。医论如此说，是以令知服药先服药符，大验，遣诸恶气，药势必当有效。朱书空腹服之讫，即服药。”这位“药王”孙真人深知“疑者不效”，是精神作用对药物作用的否定。深信不疑者大效，是精神作用对药物作用的加强。于是，他用服药先服符（药符见右）的办法，用这神秘的符加强了患者的信心，于是“服药大验”。道医以及当今之术士以一般药物或非药物（水、果、草、灰、土等等）治病，有时产生奇效，无疑是精神因素起了极大的作用。



朱書此符

意与气在道家修炼与道家法力中的重要作用，在道教发展的历程中被愈益重视。这主要表现在晚唐以来道教符篆与道教内丹的融合，产生了神霄派和清微派等等新符篆派。以北宋王文卿为首创者之神霄派，倡神霄雷法，风行海内，盛行宋元。该法即融合内丹与符篆为一体，以精气神为本，以篆咒法为用。据说此法能天人感应，呼风唤雨，放电招雷，



能降妖驱魔，治病救人，具有种种超人能力。《清微丹诀》云：“正心诚意，神气冲和，故道即法也，法即道也。……可以驱邪，可以治病，可以达帝，可以啸命风雷，可以斡旋造化”。又说：“法中之要，非专于符，非泥于咒，先以我之正气，合将之灵……吾以神气相贯合将，为将则万病俱消，万邪宾伏。故德者道之符，诚者法之本，道无德不足为道，法非诚不足言法。”这些说法，把雷法符咒之术与内练之道完全联系在一起了。即“以道（内修）为体，以法（符箓）为用。”（《冲虚通妙侍宸王先生家话》）“内炼成丹，外用成法。”（《道法会元》卷七《玄珠歌注》）萨守坚《内天罡诀法》说：“一点灵光便是符，时人枉费墨和朱，上士得之勤秘守，飞仙也只在工夫”。强调了内炼之功起决定作用，符咒之神力甚至神仙，也全是人炼功炼出来的。《道法心传》有诗云：“法何灵验将何灵？不离身中神炁精，精炁聚时神必住，千妖万怪化为尘。”指出神乃人之精炁凝聚之物。雷法中所召之雷神将吏，实为自身中之精、炁、神三宝及五脏之炁所化。王文卿说：“于人身，使者乃元神也，程雍（雷将之一）乃元炁元精也，五脏元气为五脏也。”白玉蟾更进一步，否定了向虚空求神，他说：“向外求神实非明理，空将酒物祭祀神明，真炁耗散，外神不灵。”这些论述都认为人体精神意识及元炁，在雷法符咒之中，起决定作用。对于道人中道行高深者能呼风唤雨，道教理论认为这也是天人感应的表现。从天人合一观出发，道家认为金木水火土五雷，



为五气相激剥而生，而五气皆由先天祖炁所化宰。五气在人身为五脏之气，若能内炼成丹，元神祖炁主宰自在，能随意升降自身阴阳、五炁，令之交感激盈，便能感应天地间之阴阳、五炁及有关神灵，达到呼风唤雨、治病消灾等目的。这里认为天地自然变化可由人之意气引发。应该指出，人体内炼到一定功夫，可诱发出人体特异功能，发挥精神（意气）改变物质之种种作用，如意念移物、断物、接物、透视、传感及变易物质（如水）之理化结构成分等等。但此种特异作用之功能是有一定限度的，道家雷法符咒的有些说法，显然是对人的这种神奇力量过分夸大了。不过，古往今来道教医家的许多实践以及当今气功、人体科学的许多实验，证明了道教法术中的确有一种神秘力量的存在。这个尚未被人类认识的领域，是值得我们努力去研究与探索的。

下

编



六、道医七诊

人体之健康与疾病，首先反映于五官四肢，皮肤气色，《史记·扁鹊传》写扁鹊见齐桓公气色不好而指出“病在腠理”（皮下纹理），桓公不信。五日后扁鹊观察到桓公“疾在血脉，不治恐深。”桓公仍说“寡人无疾”。又五日，扁鹊观察桓公之病已入肠胃，桓公仍不理。又五日桓公之疾已入骨髓，这才召请扁鹊，但患病已深，终不治而死。这个故事生动说明诊病首在观察，故道医有七诊，即手诊、脚诊、面诊、舌诊、闻诊、询诊和触诊。以下分别论述。

（一）手诊

手诊是道医诊病的独特手段，它包括掌诊与甲诊两个部位的诊断，既可分别单独诊断，亦可结合进行。



1. 掌诊

掌诊是道医以《易经》中的后天八卦方位图为基础而创造的，它包涵着道家的天人合一，大宇宙和小宇宙相合的理论，“其大无外，其小无内”。认为在后天八卦中的各个方位，卦象与疾病是有着对应的关系的，如离（☲）位的变化反映说明在外为头部、眼目；在内为心脏，为火，为热病，或充血现象。坤（☷）位的变化反映，在外为人体的肌肤、右肩右耳、一般为疮病的现象；在内为人体的腹部、脾胃、胀等病……

各个卦象都有它的表现特点，现分述各卦与疾病的关系。

乾（☰）卦：

头部疾病、胸部疾病、骨病、慢性病、寒痛、陈旧性疾病、结肠性疾病。

坤（☷）卦：

腹部疾病、（肠病、胃病）浮肿、湿热症、肌肤病、晕症、气虚、癌症、腹胀症。

震（☳）卦：

神经衰弱、神经过敏、精神病、肝病、痛症、妇科病、咳嗽、肝脏肥大等症。

巽（☴）卦：

伤风感冒、哮喘、神经系统的病症、胆石症、血管病、



肩痛症、抽筋、传染病等。

坎（三）卦：

泌尿系统疾症：血液病、生殖系统病、心脏病、糖尿病、腰背疾痛等。

离（三）卦：

心脏病、鼻病、耳病、眼病、热性病、妇女肿瘤、乳房病等。

艮（三）卦：

鼻病、口病、手病、脚病、关节病、肿症、胃病、皮肤过敏、各种结石症等。

兑（三）卦：

贫血症、口腔等疾病、性病、低血压、气管病、膀胱病、皮肤病、尿路、肛门等疾病。

现将掌诊八卦部位图附后，（如图 1）

每个人的手掌都有五种不同的颜色，根据八卦手图的卦位区域观其五色来判断五脏的病灶。

红色：一般表示热性病、血热、充血、积热。

黄色：一般表示肝胆有疾病。

蓝色：一般表示肺部有疾病。

白色：一般表示有疼痛性的炎症，寒症，虚病。

黑色：一般表示血脂高，易于疲劳、无力等。

总之反映在那一个区域就表明那个脏腑的病证。



2. 甲诊

甲诊，是祖国道家医学的宝贵遗产。它是以“天人合一”；“天人相应”的理论，结合人体气血周流灌注的情况创造的以时间、经络为依据的一种古老、特殊的望指甲诊病的方法。它经历了数千年的实践考验，证明是行之有效的诊病方法，可称为道医诊病的一门绝活。人体是一个小宇宙，天体，地球是个大宇宙。道教讲“天人合一”，人体的手指也就是一个与整个人体乃至自然相应的巨系统，甲诊是根据人体的经络、穴位、阴阳、气血流注，时辰等来决定的。指为筋之梢，指甲也就是反映人体五脏、气血、病症的一面镜子，用现代语言来说，指甲相当于反映人体五脏病症的“荧光屏”，每一个手指甲就代表一个系统。

1) 指甲与内脏系统的关系

- (1) 小指代表泌尿系统、生殖器、肺。
- (2) 无名指代表呼吸系统、视觉中枢神经系统。
- (3) 中指代表血液循环系统、心脏、肾脏。
- (4) 食指代表肝胆系统、肝脏、头部、胰脏。
- (5) 大拇指代表消化系统、脾、胃、肠、呼吸器官。

当然五根指头的指甲亦有着相互的有机联系，不能孤立地看待，所以五脏的病随着不同的时间也要从五个指甲反映出来。（如图2）

一般来说，看者都是利用自然光照射，在上午9—11点



的时间内观察指甲的变化现象，主要是一看颜色、二看光结度、三看甲条、四看甲突（凸）、五看甲浪、六看甲带、七看甲点（各种颜色）、八看甲丘、九看甲凹、十看放射、十一看甲斑、十二看运转、十三看甲弧（月牙形状）、十四看甲烂，这些现象反映在**哪根指头的指甲上**，就是**哪一个脏腑里的病症**，当然在判断病症时也不是孤立的单看一个方面。

2) 看指甲诊病症

健康人的指甲平滑、光洁、呈半透明状，有较均匀的淡红色。有病的人指甲就完全不同了。

(1) 黄指甲

指甲呈现黄色，多因甲状腺机能减退，有甲癣、黄疸，属肾病综合症等。

(2) 白色指甲

指甲呈现白斑、白点、白条带、白条或白线状，多为贫血、肠胃病、肝病、肺病；点压不散的，多为肝硬化或癌症。

(3) 紫指甲

指甲呈现紫色，多因缺氧所至，患有支气管哮喘、肺气肿、支气管炎、动脉硬化、肺心病，或偏瘫。

(4) 指甲突起

指甲突起如小丘状，大多属于慢性病，如肝病、溃疡、肠炎、先天性心脏病或癌症。

(5) 灰白色指甲



指甲呈现灰白色或萎缩变厚，失去光泽、脱落、破裂，一般反映为：神经炎、类风湿性关节炎、水肿病、偏瘫，或化脓性的感染等症。也有的属指甲营养不良所至。

3) 病态指甲分类

(1) 甲身凹沟：甲身当中有凹陷道称凹沟，可以推测患者大约在若干天以前曾发生不轻的疾病，或遭受精神打击引起营养失调；多痕凹沟者，多见于肠道寄生虫病或肠功能衰弱；如凹沟发生在拇指，多为精神不振；如发生在食指上，其人易患皮肤病；如发生在中指上，多为肌肉无力症；如发生在无名指上易患眼疾、支气管炎、呼吸器官等疾患；如发生在小指上易患咽喉炎、神经病或胆汁性疾病。(图 3、4、5)

(2) 指甲翻曲：指甲向上翻起，即指甲向着手背的方向翻起来，这种现象，往往见于脊髓疾病或酒精中毒患者，风湿病亦较常见。(如图 6)

若指甲向下翻曲，即指甲稍长即向内的方向弯曲，状如鹰咀；或甲面凹凸不平，多出现于心血管病，气滞瘀血、风痹、筋挛或缺钙的患者。(如图 7)

(3) 指甲变形

a. 指甲短而方，多属性情急躁引起心脏疾病，尤其是基部半月形很小，甚至完全没有的人更为典型。(如图 8)

b. 指甲呈三角形，即指甲尖部反大，而根部面积反小的人，容易患脑脊髓及麻痹性疾病。如果指甲的颜色呈惨白或暗黄色时，表示病正在发作之中。(如图 9)



c. 甲身萎缩，多见于营养障碍或神经感觉过敏之人。
(如图 10)

d. 甲身宽阔而短，提示其人心脏较弱，易患知觉麻痹症，且易患腹部到腰部以及下半身疾病。如果指甲尖端平整而嵌到肉中，其人易患神经痛、风湿病。如在妇女，则易患子宫卵巢病变；如缺乏光泽易患不孕症。(如图 11)

e. 指甲身呈两头小中间大，状如橄榄形之人，提示心血管系统不健全，或易患脊髓疾病。(如图 12)

f. 甲身上有纵纹线，且中部非常薄弱，多因钩虫病，并有缺钙贫血引起的指甲营养缺乏所致。(如图 13)

g. 甲身中间高起，两端俯垂，特别是十指都不同程度地呈此状者最有意义。提示患有呼吸系统疾病，主要是气喘，肺结核或肋膜炎等病症。(如图 14)

h. 指甲身附着指端，长形如筒之人，容易患某种肿瘤病。(如图 15)

i. 甲身平坦，毫无弯曲，如平板一般贴在指端上；有这种甲形的人，对疾病抵抗力相当低，因此体弱而多病。(如图 16)

j. 指甲板前极较阔，而后极相对较窄，如同贝壳，有这种甲形的人多数神经质，体力不足，易患中风病，包括脑血管意外，同时也患脊髓疾病。(如图 17)

k. 指甲身板面呈纵线纹，容易断裂，这种甲形之人多为心力衰弱，又因皮肤，机能减弱而易患皮肤病，指甲板上



纵纹较他指多者，提示饮食有偏嗜，易诱发疾病。（如图 18）

1. 指甲身呈长形之人，身体不结实。一般多发生于呼吸系统功能较差的人。少部分人尚有一定适应能力。如果长到一定程度，加上甲身颜色暗淡，甲板表面纵纹明显者，就会加重呼吸系统疾病的可能性。（如图 19）

m. 甲身长而狭小，多为病态，指甲颜色呈淡白或暗色，多见于骨骼有病之人；尤以脊髓病变为多见。此外甲身狭小，若在妇女，易患脏腺病，包括歇斯底里。（如图 20）

n. 指甲表面呈直的沟槽（后甲板线纵纹不同），且沟槽很深，提示营养不良，或操劳过度。亦可见于神经衰弱或呼吸系统功能衰弱的人。（如图 21）〔附正常指甲图 22〕

4) 指甲与经脉、天干、阴阳的关系

天为阳、地为阴；日为阳、月为阴；其相合于人，故腰以上为天、腰以下为地；足在腰下，足的十二经脉对应地支以合十二月；手在腰以上，其手的十指所主经脉以应天干而合日。因此，天的十干对应手的十指，应以一天应一指、一月以三十天计正好十天为一个循环。

甲为初一，感应左手第四指，属络于左三焦手少阳经脉，在外经的病证为目痛、咽喉肿痛、耳聋、肩臂外侧痛，病症主要表显在右侧；内部病状如：小便不通畅、水肿、腹胀。

己为初六，感应左手第四指，属络于右三焦手少阳经



脉，病症反应与初一之病区互异左右。

乙为初二，感应左手第五指的外侧，属络于小肠手太阳经脉；戊为初五，感应右手小指外侧，属络于右手小肠手太阳经脉。若经脉滞塞，会引起口舌糜烂，下颌疼痛，肩背外侧痛，按对应之医理，左经脉导致左侧疼痛，反之右经脉造成右侧痛。

丙为初三，感应左手第二指，属络于左大肠手阳明经脉；丁为初四，感应右手第二指，属络于右大肠手阳明经脉。若大肠经脉运转不佳时，口干舌燥，发热、齿痛，或热，或寒，腹痛、便溏等病症出现。

庚为初十，感应右手指内侧，属络于右心手少阴经脉；癸为初十，感应左手小指内侧。

(二) 脚 诊

在道医里除观看手指甲诊病外，亦有脚趾察病的诊理，它是按阴阳、时辰，相合于人体。人体腰以上为阳，腰以下为阴；足在腰下，足的十二经脉对应地支以合十二个月。一般腰和脚的酸痛在晚上更为明显，因为腰以下属阴，地支对应十二经脉，前半年为阳，下半年为阴；半岁以上为阳，半岁以下为阴。因此寅为正月，感应左脚第四指，属络于左胆足少阳经脉，此月伤内，若人体器官功能失调时，容易口苦，叹气，左肋疼痛，转身困难，若因经脉的运转功能异常



容易造成左偏头痛，左眼的尾区部位痛痒，左侧趾骨关节不灵活，左足第四趾疼痛或有抽搐现象。

未为六月，感应右脚第四指，属络于胆足少阳经脉。此月内若病，其症状与寅月相同，但寅月又为病痛偏人体左侧，未月偏人体右侧。

卯月为二月，感应左脚小趾，属络于左膀胱足太阳经脉。膀胱机能不流畅时，易导致冲头痛，左侧痛甚于右侧，腰酸背痛，小便不利，遗尿或不尿，左髌关节举足不灵活，左踝酸痛如扭，左膝筋紧难屈伸；如果经脉性功能不佳，容易眼睛发黄、流鼻血、鼻塞左半边的颈项、背、腰以至手足、小趾都疼痛，行动不灵活。

午为五月，感应右脚小趾，属络于右膀胱足太阳经脉，易患的病症概同于卯月，只左右互异罢了，但在此月伤，有端午节又值夏至，是季节交换之时，人体正处于温暑交替阶段。抵抗力较弱，在饮食上尤需小心，端午粽子，糯米黏滑不易消化，吃多了增加胃肠的负担，消耗身体能量；曾有一中风病患者，多食粽子，结果病更沉重，原先还可以拄着拐杖慢行，过了端午节，竟瘫在床上了。身体虚弱者，尤不可不忌。

辰为三月，感应左脚第二、第三趾，属络于左胃足阴阳经脉。胃为五脏六腑之海，举凡五谷杂粮，食品营养，莫不先贮于胃中，所以胃为人体之仓廩，为供应养伤的总枢纽，一旦外在因素加迫胃经脉，容易惊吓，狂躁，有怕冷的感



觉，或在眼痛、喉痛、腿足发冷；内脏的病变会引发腹胀、水肿、容易饥饿，尿色发黄，足趾和二、三趾皆痛等症状。诸如此类痛症，以左侧为厉害。

巳为四月，感应右脚第二、三趾，属络于右胃足阳明经脉，其症状如上，偏右身。

不论是那一条经脉的滞碍引发了疾病，一旦是积病已深，则在辰、巳二个月内会有较痛苦的感觉。主要原因在于胃足阳阴经脉反应了人体整体的新陈代谢以及饮食消化吸收之状况。

在半岁以下为阴：

申为七月，感应右脚底，属络于右肾足少阴经脉，外感病如：背脊疼痛，腰痛挺不直，两足发冷无力，口干咽痛，从髀骨，腿后一直到脚底板皆痛，以右脚为烈，如果肾脏本身功能障碍，面部会浮肿而面色如漆紫，大便困难或泄泻、腹胀或阳痿、败肾。

丑为十二月，感应左脚底，属络于左肾足少阳经脉。易患病症似申月，以左侧为主病区。十二月伤，冬之盛，阴气仍盛于阳气，如果当年春夏二季没能培育足够的阳气，于冬天，人体易被阴气所凌而阳虚；阳虚的人多需食补养伤，药补温阳，运动以蓄体力，否则漫漫寒冬不好过。

酉为八月，感应右脚大趾内侧，属络于右脾足太阴经脉。脾经脉循环的异常，易使头重，体重，舌头屈伸不自如，四肢肌肉痿削；脾脏滞碍，吃不下饭，心下疼痛，拉稀



泄泻，不能卧，股部至膝盖的内侧肿痛，痛连大趾。此类病症依所属经脉之运行，以右侧为主要病痛区域。

子为十一月，感应左脚大趾内侧，属络于左脾足太阴经脉，病症类似酉八月，左右互异。十一月伤为冬至之时，大地阳阴之气互异，但阴气仍胜于阳气，所以冬至也是进补的最佳节气。

脾胃互为阴阳表里，其间借由经脉相属络，一旦患病也互通声息，脾统于血，血输氧气和养份到身体各部。在下半年里，各经脉的功能发生异常现象，如果不及时医治，俟病重时，会表征在脾经脉上。如此一来，八月和十一月份最容易发生本经脉之外的其它疼痛诸症。

戌为九月，感应右脚大趾丛毛区，属络于右肝足厥阴经脉。会造成腰痛不可以侧仰，男性易有摄护腺肿大之症，女性易有经带不顺，小腹肿胀之现象；肝功能失调的话，人易疲倦劳累，食欲不振，胸满呕吐，有遗尿或不尿等症。

亥为十月，感应左脚大趾丛毛区，属络于左肝足厥阴经脉。肝方面的疾病一旦始发于九月，而不及及时治疗，很容易拖延成慢性之疾。九月，十月相连，都有肝功能的反应，如果大趾有莫名的肿痛，或丛毛区突长痘疹，都是肝症的外有警告，应及时知病而治，以免恶化。

每个脚趾头，有属于自己的气运状况，它天生的骨质、后天的皮肤色泽，肉的软坚……关系着相属经脉的循环状况，此循环的顺畅与否又反应着所属络脏腑的新陈代谢功能



及脏腑机能的良莠。别小看是一只小小的趾头，影响人的健康很大，因为他反应的不只是本身小小范围而已，可以说牵一发而动全身，例如产生一根奇形怪状的小趾，在右脚，反应的是右膀胱经脉天生较弱，容易有遗尿、频尿，小便不畅或腰下酸痛的症状。而且右膀胱经脉主以午月。在农历五月份，尤其要留意这方面的疾病；如果左脚脚底老是长“香港脚”，纵使两脚都有，而这一区域特别严重，此刻要留意右肾经脉是否有何不畅，并发的症状如脚底板发热，膝盖发软无力等现象。尤其申月为右肾少阴经脉的主月，要分外小心起居饮食的节制，饮酒适度，食不过咸。农历七月，气温高而湿，温湿的脚丫子更是湿疹藁长的温床，足部要保持干燥。依此类推得知，脚趾骨体匀称，肉皮正常的人，其足部十二经脉大体能正常运动，体况尚称良好，反之如果有一趾头特别突出，或天生畸型，或后天会受伤，在其所主循的月份里，要留意相关的病痛。脚二趾到五趾的比例过小、天生的肠胃消化系统较弱，又欠缺胆识，且膀胱易漏，以“守成”之势胜于胆大妄为的冒险，大趾非常特殊，尤其大而且比其他趾超长的人，脾意志多精约，为事能持之以恒，但也不能操之过急，大动肝火。

必须指出：某一个趾头骨质比其他趾头小得太多或大得太多；某个趾周围时常长湿疹或脱皮，在其所主循的月里，要特别留意某些禁忌和疾病。这并非迷信，而是要积极的认识自己的身体状况，如此才会重视健康问题，爱护自己的生



命。

脚底表征肾足少阴经脉，申月（七）日留意右侧，丑月（十二月）留意左侧，易患的是腰酸背痛，女白带，男早泄，口臭，咽肿，膝盖及腰酸无力。特别严重者，得防患肾炎尿毒。

脚大趾内侧表征脾足太阳经脉，酉月（八月）留意右侧，子月（十一月）留意左侧，容易有的病是食欲不振，消化不良等，并伴有精神恍惚，意志消沉等情绪低落的现象。

脚大趾内侧时有湿疹，或大趾特别偏向内侧的人，对自己的情绪及意志问题，更要小心，粗心大意，对身心都有害，刻求中庸之道最好不过了！脚大趾上方丛毛区表征肝足厥阴经脉，丛毛密而浓的人，肝气较盛，留意自我脾气的克制；稀落甚至无毛的，肝气不足，容易疲劳，无精打采。戊月（九）观右足，亥月（十月）观左足，正当秋冬之交，秋未秋老虎的燥气最扰肝，轻微的，如妇女的经带不顺，男的疝气，严重的如肝功能失调，无以解毒，易呕吐，泄泻，肝炎，肝硬化。尤其长期抽烟、酗酒的人更当留意肝功能的变化，癌细胞常就在你不知不觉中，或掉以轻心之际，占据了你的肝。而且肝之症最容易再患。

脚二、三趾，表征胃足阳明经脉：人为呈口腹之欲，而不节制的照单全收了眼前的食物。巳月（四月）这二个月尤其要留意节制食欲；三月主左侧。四月主右侧。于此时易侵犯人体的病如：胃痛、头痛、容易饥饿、尿色黄、四肢无



力、急燥不安等，胃疾难缠。

脚四趾，表征胆足少阳经脉，寅月（正月）主左侧，未月（六月）主右侧，这二个时候要留意胆功能方面的病变，是否动辄哀声叹气，心肋疼痛，或是有过敏性鼻炎，或踝易扭伤，面带尘色，倘是以前有过这类疾病，也需防范再患。

脚小趾，表征膀胱足太阳经脉，卯月（二月）留意左侧，午月（五月）留意右侧，易患的膀胱疾患如前所述的排尿问题之外，要留意腰尻。膝脘、头颈的酸痛症。脚趾对应人体的足经脉，依其所循的月份主司其职，是显而易见的，从其所主的月份去留意可能发生的疾患，杜绝在前，制病在先，以保平安。

（三）面 诊

面诊在中医里称望诊，它是凭医生的视觉来观察病人的体外形态、精神，及全身各部位的表现情况，如望头面看脸上各部位以定五行的强弱之法。

从一个人精神的强弱，来判断他正气的衰盛。正气充实，精神不疲，目光有神，语音明朗，神思不乱；反之正气衰弱，精神萎靡，目光黯淡，语言低怯，神思不定，呼吸气促等。



1. 望面部

按道医之法首先要明白面部各部位在五行归属上的划分：

额，主心属火，左颊主肝，右颊主肺，以气色定其强弱。

鼻主脾胃。

下巴主肾。

从印堂至发际（天门）凹陷、纹路多为五行缺火，易得心脏、胃部的疾病。

门上凸的现象（泥丸宫）为五行火旺，督脉之火上行，为肾气不足，脑髓虚弱的现象。

头发多而黑有光彩，为经血旺盛，元气充足；发少而脱落，为元气衰弱身体虚损。

凡眼睛多赤色且容易流泪者，为肝火旺，心绪烦躁。

眼眶浮肿，为水盛而火衰，元气虚弱，易患热病之湿症。

目光暗淡，混浑为热病；寒症则眼目清澈。睡眠中眼微开不合的人，多为脾虚或肾虚的现象。

眼睛突出，眼皮不能盖者，多为肝火上扬性急、狂躁等。

鼻塌，多为肠胃症之征兆。

山根（两眼当中部份）低小断折，易遭外伤之患。



鼻肿，凡鼻肿胀为湿气盛，多患脾、胃之症；鼻尖，凡鼻尖削，气色枯黑，易为肠、胃疮之疾。

唇肿者有湿病，脾热所至，或风湿、寒所造成。口糜烂多为小肠、心火引起。

牙龈出血或红肿齿痛者，多为肝火旺，不红肿而齿痛者为肾水寒所引起。齿龈肿多为胃热火旺所引起。

牙齿脱落断缺，尖竖如月牙型，为梅毒之征兆。

齿松为元气，精血亏损，凡牙甲坏，排列松散者，多有心脏、肺、支气管、肠胃或泌尿生殖系统方面的疾病。

2. 看气色

观察气色包括人体的面部和全身皮肤，共分为五色：赤、黄、白、黑、青，按五行学说分属于五脏，也就是将内脏分配在面部各个部位，比如，赤为火之色，主热，若肝脏有热，病者左颊先赤；肺脏有热病者右颊先赤，心热病者颜先赤，肾热病者颧先赤，脾热者鼻先赤。在察色的同时还必须察气，气分浮沉，清浊，微甚，散博，泽沃五类。其色在皮肤间的为浮，主病在表；隐于皮肤内的为沉，主病在里；明朗的为清，主病在阳，重滞的为浊，主病在阴；浅淡的为微，主病轻，深浓的为甚，主病重；疏散的为散，主病将愈，凝聚的为博，主病未已；鲜明的为泽，主病吉，枯槁的为沃，主病凶。

观察气色不仅对诊断病邪有用，同时与正气也极其有



关，凡是营养缺乏的病人，面颜上不会有华色，对于疲劳过度的、久病体弱的更不会容光焕发。因此气色相合，可以鉴别疾病，也可测知病人的体力强弱。

(四) 舌 诊

1. 看舌苔

看舌是面诊（望诊）中重要的一环，舌，是舌质，苔，是舌质上的一层薄垢，如土地上长的青苔，故称舌苔。看舌质是辨别脏器的虚实；看苔是辨别胃气的清浊和受外感时邪的性质。总的来说观看舌质和舌苔的变化就能知道疾病的性质，及正气和邪气的消长情况。

以五脏来分，舌尖属心、舌根属肾、舌的中心属肺胃、两旁属肝胆；按三焦来分，舌尖属上焦、舌中属中焦、舌根属下焦。

正常人的舌苔，一般以舌地红润，上罩一层薄薄的白苔，以不干不湿为标准。多痰多湿的人，舌苔往往较厚，阴虚内热体质的人，舌苔多带微黄，嗜好烟酒的人，舌苔较黄而腻，或带灰黑；也有属于先天性的人的舌光无苔，或舌多裂纹，只要平常如此，一般属于正常范围。

舌苔，分白、黄、灰黑色。

白苔，白薄而滑，为感冒初期的象征。白滑而沾腻，为内有痰湿之症。白而厚腻，为湿浊较重；白如积粉，为湿腻



浊气较重，白腻较重如碱，为滞腻湿浊之病。白苔从外感上一般多为表征。

黄苔：舌面呈淡黄色而不干者，为邪气入里，黄而腻为湿热脏里，黄且垢腻，为湿盛于热；黄焦裂，为热盛于湿。

黑灰苔：舌面呈灰而薄腻滑润，为停食阴寒；灰甚为黑，而舌苔干燥，为热重伤津，若滑润者为阴虚寒盛。

2. 看舌质

舌质分淡、红、绛、紫、蓝五色。质地淡白为虚寒症，或为大量失血后的贫血现象。鲜红为湿热症，或为阴虚火旺，舌尖红为上焦热盛，或心火上攻，舌边红为肝热。红甚为绛，深红多为邪热入营，紫红色为三焦热重，淡紫而带青色，为寒邪直中肝肾，舌变蓝或青，或蓝而滑者为阴寒之症；干燥者为瘀热之症。二者均为凶险之症候。除了观察舌质、舌苔的颜色外，同时还要辨别老嫩，干润软硬，或痿，厚薄，干枯等。舌上无苔为光舌，多为阴虚，舌苔中缺少一声赤为阴虚有热；舌光有裂纹或舌苔燥裂均为津液伤损；舌生红刺或红点均为内热极重；苔生白衣如霉腐，有蔓延称做糜，多为阴阳之症。当分别观察舌质舌苔的变化以后，两者都要结合考虑，才能诊断准确。



(五) 闻 诊

闻诊，有两个方面，一是听病人语言，声音的高低、强弱、清浊及咳嗽、呼吸等；一是用嗅觉来辨别病人的口气，病气和大小便的气味。

声音：语气低微为内伤虚症；细语反覆为神思不安，妄言狂语为热盛神昏，高声骂詈为癫狂之症。

呼吸微弱为气正虚，气粗为肺胃有热；呼多吸少为痰阻；喉间有拉锯声为痰喘症，出气困难似乎断绝，但有引长吐一气息为快的，为肾虚不能纳气；时时发出叹息的，多为情怀不畅；

在咳嗽病中暴咳声哑的肺实，久咳声啞的为肺虚；在咳时费力无痰的为肺热，咳时有痰的为肺湿。

气味：口内出气秽臭的，胃有湿热；暖气带酸味的为有宿食；痰有腥臭气味的为肺有热。大便酸臭溏薄为肠有积热，食滞；小便腥臭浑浊为膀胱湿热；矢气奇臭实为消化不良。

(六) 询 诊

询诊即中医四诊里的问诊。医生在诊病时必须了解病人的生活习惯，精神状态，家族病史，个人病史等。询诊时要



有一定的程序，道医张景岳曾作过十问歌：“一问寒热，二问汗，三问头身，四问便，五问饮食，六问胸，七聋八渴俱当辨，九因脉色察阴阳，十从气味章神见。”

1. 寒热

凡有寒热者为表症，外感症；无寒热的多为里症，内伤杂症；发热恶寒的病在阳，无热恶寒的病在阴。寒热往来兼口苦咽干，头昏、目眩，头及全身疼痛，为少阳病。有不发热但恶寒，手足常冷为虚寒症，手足心灼热的为虚热症。

2. 汗

汗与寒热有着密切的关系，如外感发热无汗是伤寒，有寒者是伤风，汗出后热减是病渐衰汗后热反而增高是邪入里，阴虚出盗汗，汗后人感疲乏；阳虚自汗，汗后人感身冷。

3. 头

头、项痛属太阳，前额痛属阳明，两侧痛属少阳，顶头痛属厥阴，头胀痛觉热属肝火；眩晕怕光的属肝阳，痛时面色带青色者属肝寒。

4. 身

一身痛多为外感，汗出而减，不兼寒热，痛在关节，或



游走四肢，为风寒湿痹；常与气候有关，手足麻木，或身体某一部份麻木延至肩、肘、臂的为中风先兆。多卧身痛，活动后减轻一般为气血不和。

5. 大便

大便闭塞又能进食者为阳结，不能进食者为阴结；腹胀痛为实症，腹满不胀痛为虚症；大便先干后溏为中气不足；大便常稀为脾虚；凡天明泄泻为肾虚；泄泻腹痛秽臭为伤食；阵痛、阵泻，泻下粘秽赤白为痢疾，突然呕吐，水泻不止，肢麻，头汗为霍乱。久病、老人、产妇经常大便困难为血枯津燥。

6. 小便

小便清白为寒，黄赤为热；浑浊而爽利为湿热。次数过频为虚症；淋漓不断，茎中刺痛为淋症。凡泄泻病人小便必少，小便渐长泄泻将愈。

7. 饮食

胃主受纳，脾主消化。能食易化为胃强，食入难消为胃弱；喜吃冷食为胃热，喜吃温食为胃寒，吃下食物即吐为热症，朝食暮吐为寒症，孕妇见食呕吐为恶阻，乃生理现象。口苦为肝胆有火，口甘为脾有湿热，口酸为肝胃不和，口咸为肾虚水乏。



8. 胸

胸隔满闷多气滞；胸满痛为结胸；不痛而胀为痞气，胸痛彻背，背痛彻心，为胸痹症，脘痛属胃，肋痛属肝，暴痛在气久痛入络。

9. 耳聋

暴聋多实，为肝胆之火上逆；久聋属虚，为肝肾阴分内亏。耳聋初期伴有耳鸣，如潮声、风声的为风热；如蝉声联鸣的为阴虚；有流脓作胀，似聋似鸣的为肝经湿热。

10. 口渴

口干能饮水者为真渴，胃中有火不能饮者或饮不多者是假渴，胃中湿。喜欢饮凉者为胃热，喜欢饮热者为内寒。

在诊断中，睡眠的好坏也是必须询问的，如失眠多为虚弱症；眠短易醒为神不安；睡中多梦为火旺；梦中惊呼为胆气虚，胸隔气闷为痰湿内阻。此外，记忆力是否衰退，性欲是否正常，有无遗精现象，必要时亦应询问。

(七) 触 诊

道医的触诊与中医的切诊基本是一致的，中医是以切脉为主来确定病情。道医诊病是触切结合，按脉诊病。



1. 触诊

一般是以医者的手掌触按病者的胸部、腹部、手、足，来进行诊断，如病者胸部按之坚实，疼痛的为结胸，按之濡软而又不痛者为痞气；若腹满怕按，或按之作痛的为实为热，喜按的，按时又不痛为虚为寒；若腹胀以手四指尖叩之如鼓响者为气胀，以手指尖按其手足后有凹陷而又不起来者为肿；以医者之手触病者手背若发热者为外感，触其手心发热者为阴虚，手足温者病轻，手足冷者病重；皮肤痒燥起红色小疹或斑点为风为湿。

2. 切诊

切脉之道，甚为精细而不易识别，脉分二十八种，它的名称是：浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实、长、短、洪、微、缓、芤、弦、革、牢、濡、弱、细、散、伏、动、促、结、代、疾。

1) 切脉的方法与部位

切脉，医者以两手寸口（掌后桡骨动脉的部位）用食指，中指，无名指轻按，重按，或单按，总按，以寻求脉象。手之分部，以掌后高骨作标志，定名为“关”，关之前名“寸”，关之后名“尺”。两手寸、关、尺共六部，称为左寸、左关、左尺；右寸、右关、右尺。这六个部位都是测定内脏之气的。左寸候心为心包络，左关候肝和胆，左尺候肾



和膀胱，小肠；右寸候肺、右关候脾和胃，右尺候肾和命门，大肠。

2) 二十八脉相互关系

在二十八脉中，以浮和沉分表里，尺和数分寒热，涩和滑分虚实，其余的脉象均从这六脉中化出。例如：浮而极有力，按鼓皮为革；而极无力，如绵在水为濡。沉而按之着骨如得为伏；沉而坚实为牢；沉而无力，细按乃得为弱。浮中沉均有力，应指幅幅然为实；浮中沉均无力，应指豁豁然为虚；浮取大，按之中空如葱为芤。迟而细短，往来涩滞为涩；一息四至，往来匀和为缓；缓而时止为结；数而在关，无头无尾为动；数而时一止为促；每一息七至八至为疾；迟数不定，止有常数为代，至数不齐，按之浮乱为散。滑而如按琴弦为弦，来往有力如转索为紧；不大不小如循长竿为长，来盛去衰，来大去长为洪；涩而极细按之欲绝为微，如微而细为细；如豆形应指即回为短。因此浮沉、迟数、涩滑是二十八脉的纲领，所以学习切诊脉象应当从这六个纲领入手。

3) 六脉与二十二兼脉的相互关系

二十八脉极少单独出现，常见的兼脉有如下几种：浮紧、浮缓、浮数、浮迟、浮大。

沉紧、沉滑、沉弦、沉细、沉数、沉迟、沉微。迟缓、迟涩。滑数、弦数、洪数、细数。濡数、濡细、濡滑、濡涩、濡缓。虚细、虚数、虚弦、微细、微弱。弦紧、弦细。



细紧、细迟。以上三种脉象同时出现的如浮紧数，浮滑数，沉细而微等等。

4) 根据脉象诊断病症

浮脉主表症，有力为表实，无力为表虚。

沉脉主里症，有力为里实，无力为里虚。

迟脉主寒症，有力为积寒，无力为虚寒。

数脉主热症，有力为实热，无力为虚热。

滑脉主痰症、热症。

涩脉主血少、血寒。

虚脉主虚症、伤暑。

实脉主实症、火邪。

短脉主元气虚少。

洪脉主热症、阳盛阴衰。

微脉主亡阳、气血两虚。

紧脉主寒症、痛症。

缓脉主无痛、湿气。

芤脉主大失血。

弦脉主肝气、痰。

革脉主表寒、中虚。

牢脉主坚积。

濡脉主阳虚、湿痛。

弱脉主阴虚。

细脉主血少、气衰。



散脉主肾气衰败。

伏脉主病邪深伏。

动脉主惊症、痛症。

促脉主火亢。

结脉主寒积。

代脉主脏气衰败。

疾脉主阳气亢盛，真阴欲竭。

要辨别和掌握二十八脉并应用于临床，这就更不是一件简单的事，必须在临床应用中仔细体会，与各种病症密切结合，观察是否与脉症符合才能实施。

为了便于记诵，现将老道医二十八脉总结歌录出：

《二十八脉总结歌》

浮行皮肤，沉行内骨。浮沉既诸，迟数有觉，三至为迟，六至为数。浮沉迟数各有虚实，无力为虚，有力为实。迟数既明，部位须识，濡浮无力，弱沉无力，（即浮而无力为濡，沉而无力为弱），沉极为牢，浮极为革。三部皆小，微脉可考，三部皆大，数脉可会，其名为伏，不见于浮，惟中无力，其名为芤。部位皆名，至数为晰，四至为缓，七至为疾，数止为促，缓止为结。至数既识，形状当别，紧粗而弹，弦细而直，长则迢迢，短则缩缩，谓之洪者，来盛去衰，谓之动者，动摇不移，谓之滑者，流利往来，谓之涩者，进退难哉；谓之细状如丝然，谓之代者，如数为焉，代非细类，至数无时，大附于洪，小与细同。



5) 除二十八脉外，尚有七怪脉

七怪脉象特征：

一为雀啄脉，连连碰指，时有时无，如雀啄食状（又称鸡啄米）；二为屋漏脉，如溅水下滴，几拍一滴，溅起无力；三为弹石脉，来坚而促，来迟去速，如用指弹石子；四为解索脉，脉来动数，散乱无序；五为鱼翔脉，脉来时头定而尾摇，浮浮泛泛；六为虾游脉，脉在皮肤，如虾游水面，杳然不见，须臾来回；七为釜沸脉，有出无入，如汤涌沸，息数俱无，若遇这种脉象均为心脏极度衰竭，表示生机已绝，死期将临，多属死候脉象。在《黄帝内经》中称做“真脏脉”，毫无中和三象，表示胃气已绝。

以上道医七诊，即掌诊、脚诊、面诊、舌诊、闻诊、询诊、触诊，必须紧密联系。七诊与各病症的病候也必须密切结合，在道医中有舍脉从症，也有舍症从脉，来作治疗的紧急措施，实际上这种措施也是根据以上七诊的结果，经过全面考虑后作出决定的。道医之七诊，为千余年道教医家行医实践中不断发现、不断创造的经验总结，是道教文化与祖国医学宝库中的一份珍贵遗产，值得很好继承与发扬。



第六章附图

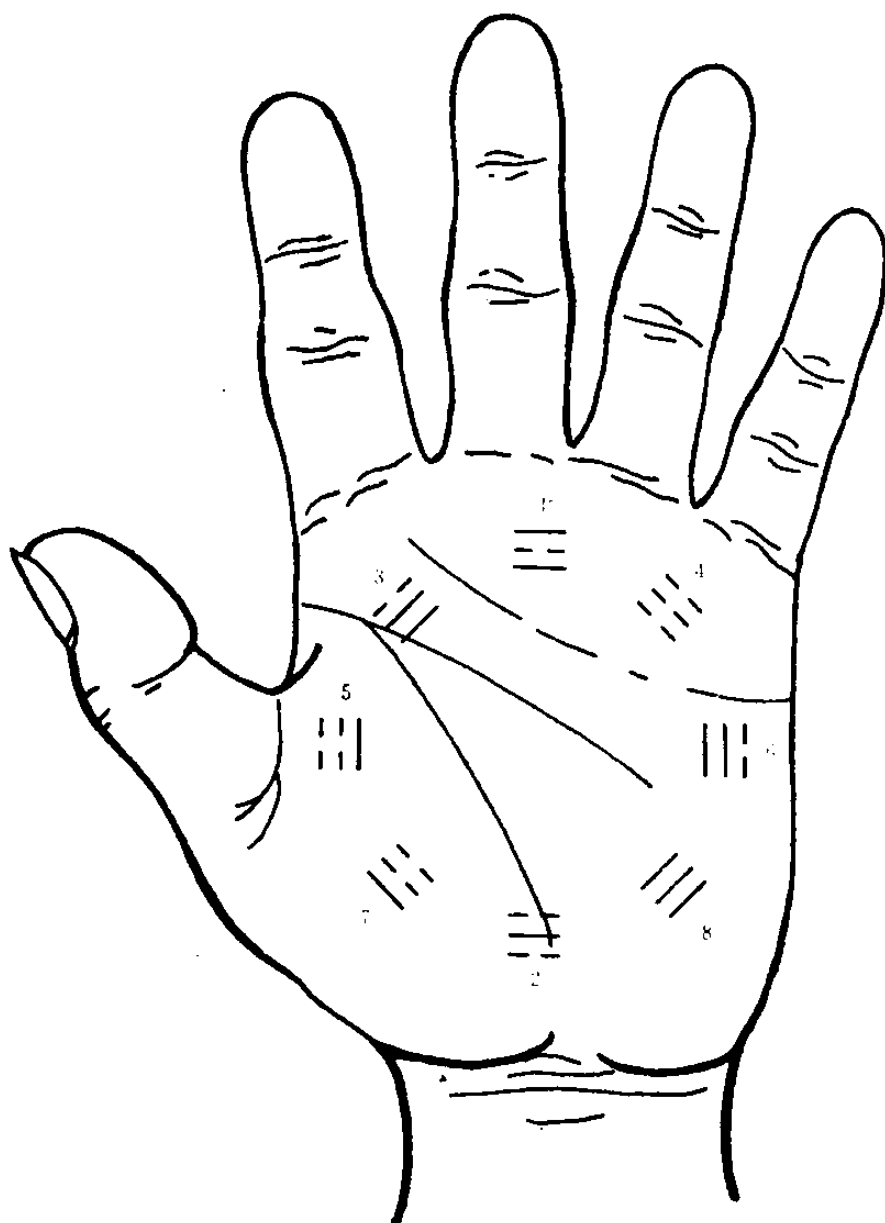


图1 掌诊八卦部位图

掌内：1. 头(离) 2. 脚(坎) 3. 左肩(巽) 4. 右肩(坤)

火 水 风 地

5. 左手臂(震) 6. 右手臂(兑) 7. 左足(艮) 8. 右足(乾)

雷 泽 山 天

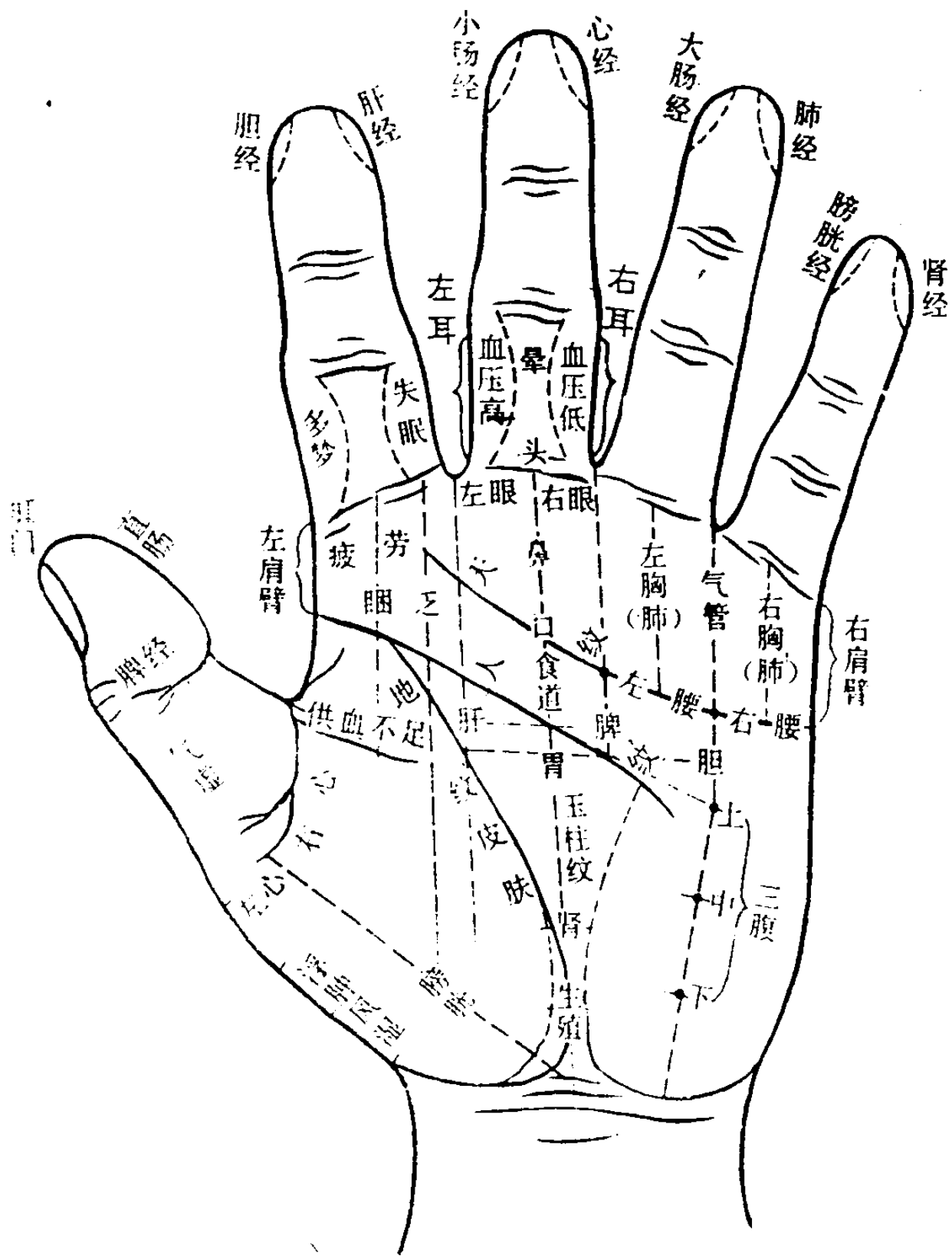
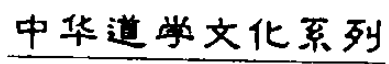


图2 掌诊反映经络、脏器图



病态指甲分类图

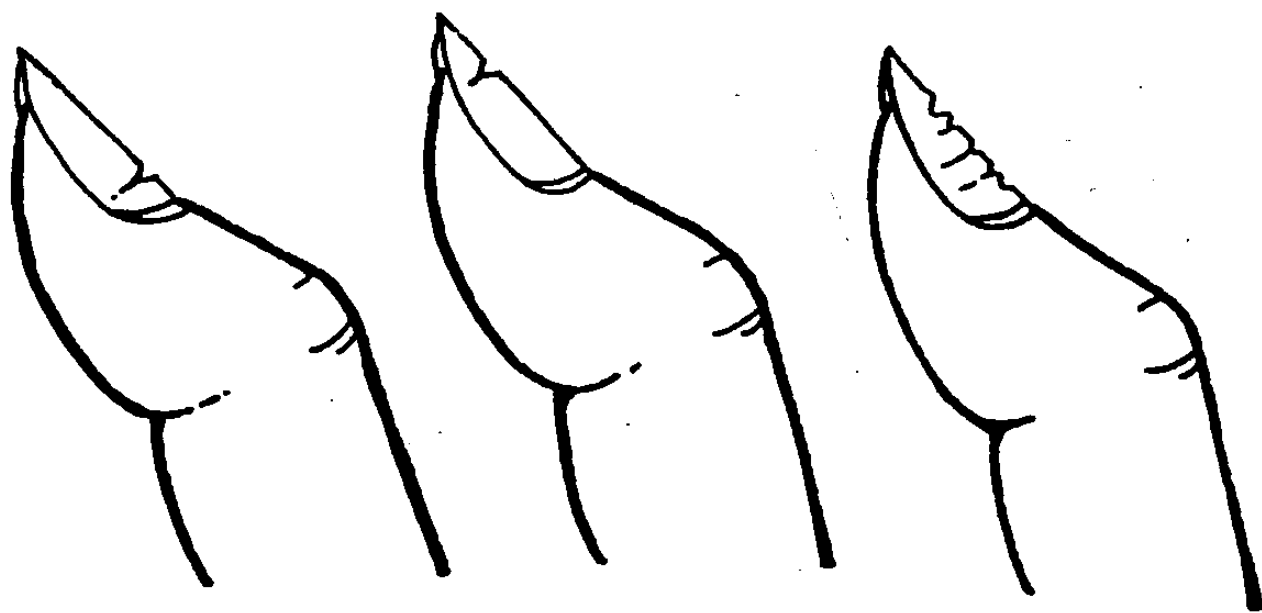


图 3

图 4

图 5

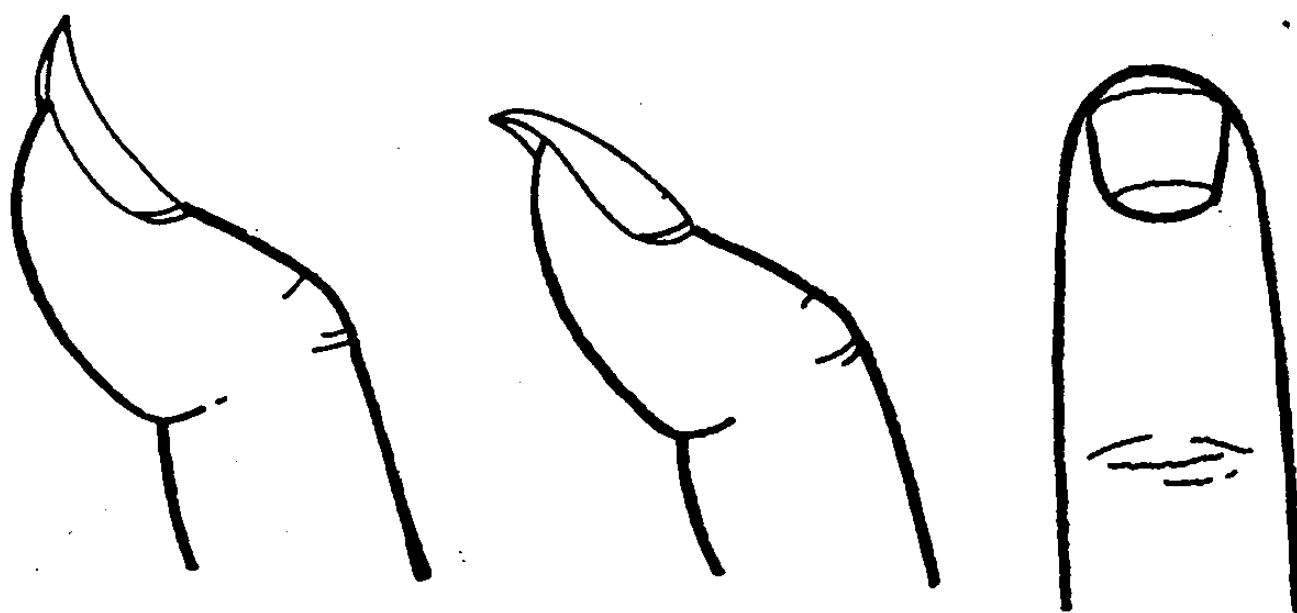


图 6

图 7

图 8

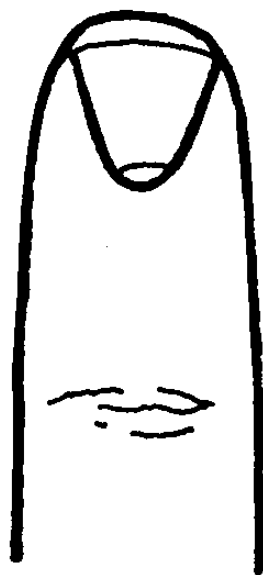


图 9



图 10



图 11

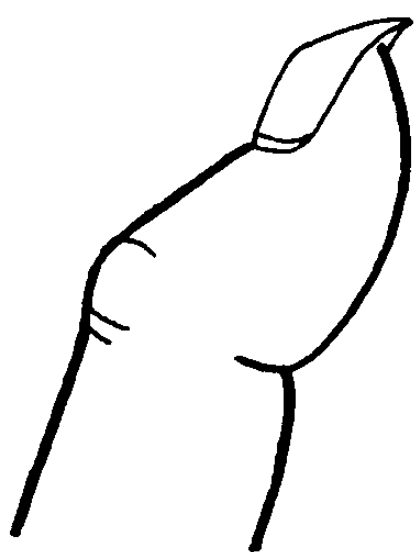


图 12

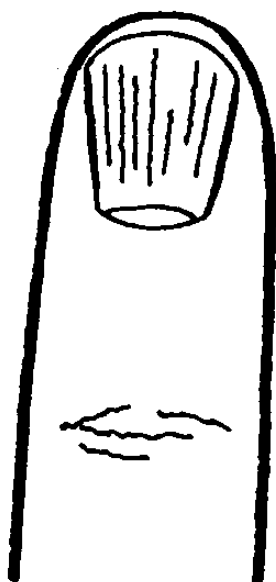


图 13

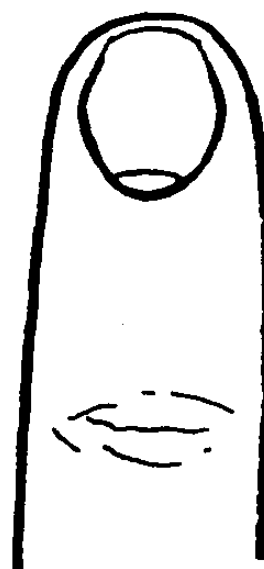


图 14

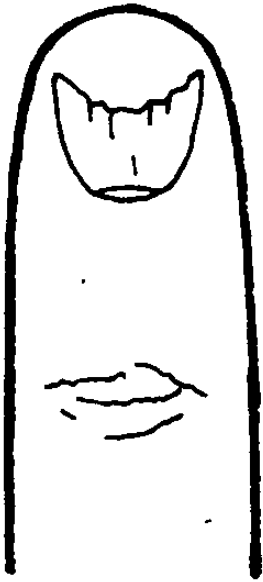


图 15

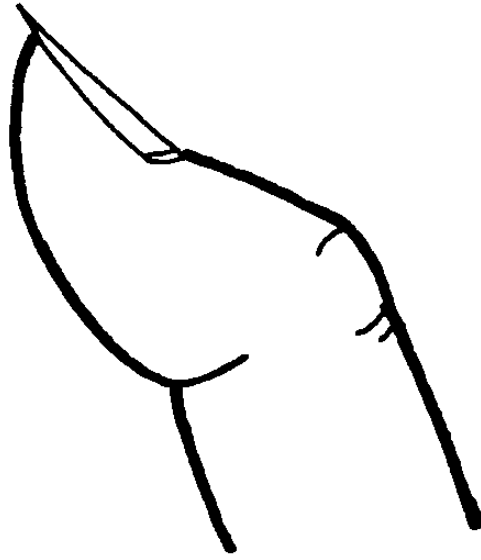


图 16

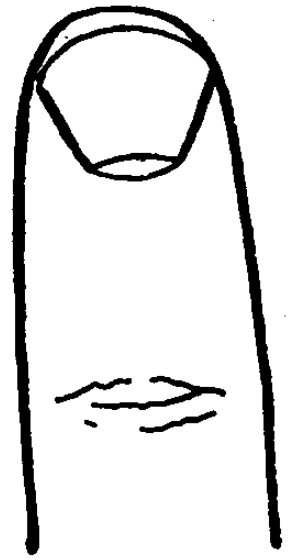


图 17

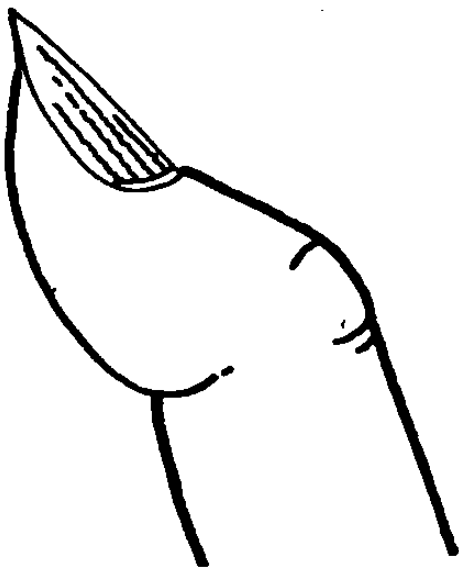


图 18

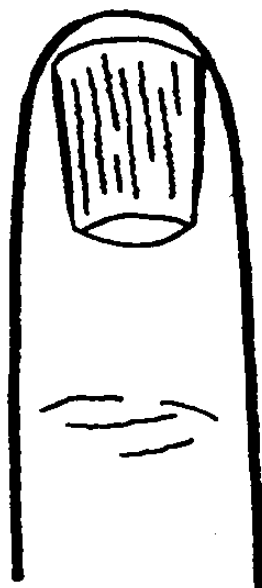


图 19

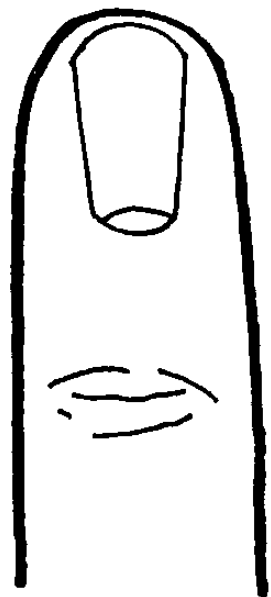


图 20

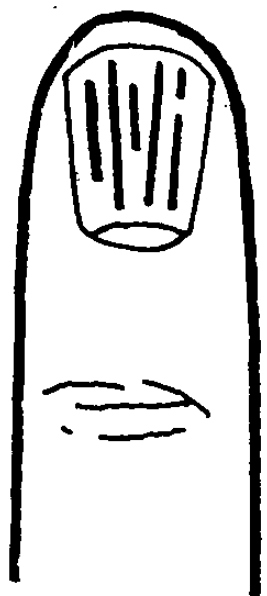


图 21

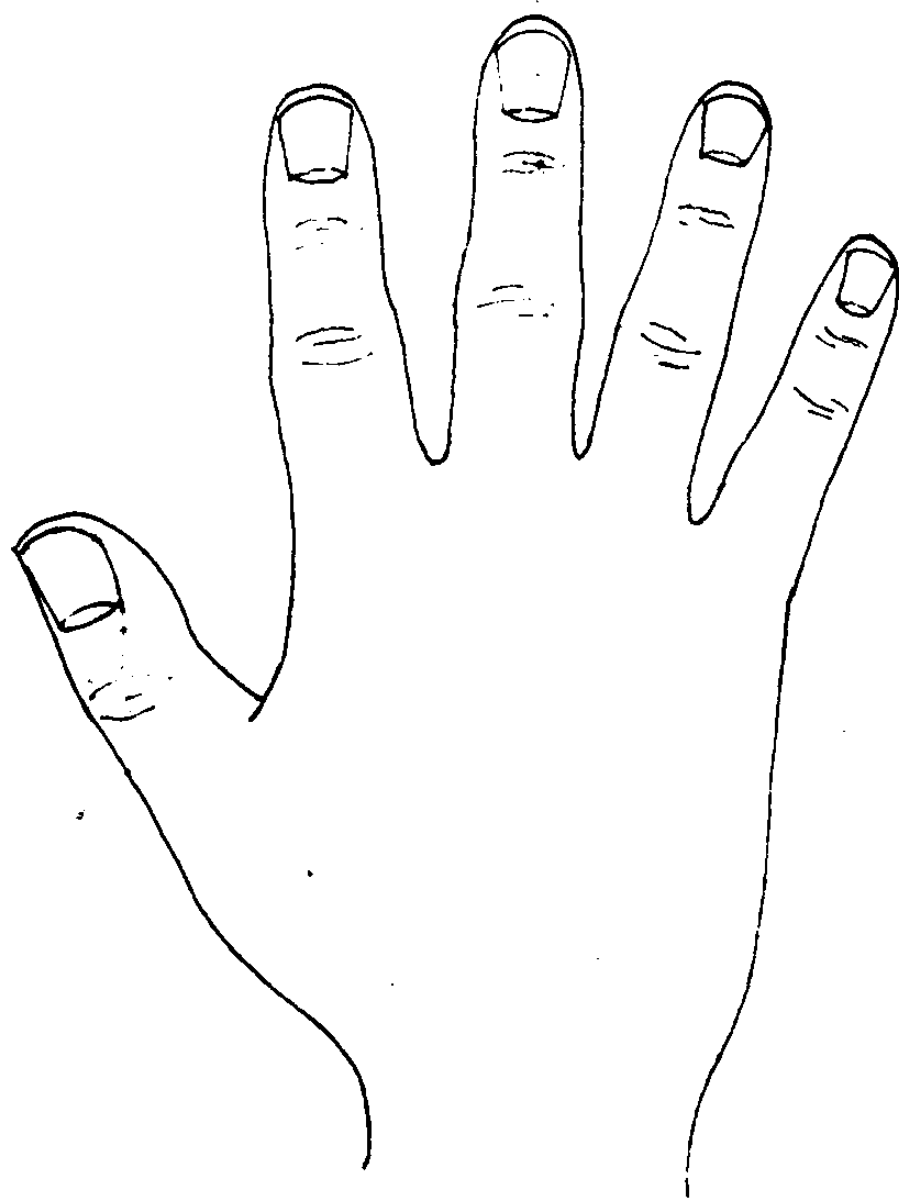


图 22 正常指甲图



七、道医与运气医学

运气医学即五运六气学说在医学上的运用，它是古代医家研究自然气候变化规律及其对人体影响的一种医学理论。这种以阴阳、五行、六气结合天干、地支来推论气候变化与人体疾病的方法，亦被道教医家所运用，成为道医诊病的重要依据之一。本章对道医与运气医学作一简要介绍。

运气医学这种医学气象化的诊治方法究竟始于何年，无从考核，直到唐朝的王冰重注《黄帝内经》一书时，特别强调了运气医学这一部分。它是我国古代医家的一大创造。道医学家们，把医学理论和自然天象的定律相互结合，根据气候的变化可以影响人的心理、生理、病理、命理、人理的事实，总结归纳出了一套与实践相结合的生理、病理、命理、一贯化的诊治大纲，称之为气运象学。在内经中特别强调了气运医学这一部分，《素问》中的《天元纪大论》、《五运行



大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》等多篇经文，成为后来中国医者们遵循的向导，为我国传统医学中，最珍贵的古老文献，至今被广泛应用在道医临床上。

古代名医对运气学说的重视，根源于我们的身心与自然本来就是相互呼应的原故。人们身心健康与大自然、宇宙的关系，与我国传统历法上纪年的关系，与季节的变化、五运六气、经络脏腑、七情六欲的关系，也正是道家所讲的“天人合一”的关系。

古人将宇宙的上称为天，下称为地，结合天上的星象变化和地下的气候变化，以天干在上，地支在下的数字组合来记年，整理出了一套系统化的历法。因此天干、地支就成了中国历法的代名词。历法的本身就是用来记录天地之间的变化，天干与地支的组合、排列，是按阴、阳单数与双数，单数为阳，双数为阴，它的规律是阴干配阳支，如：天干中，甲、丙、戊、庚、壬为阳，配的地支是：子、寅、辰、午、申、戌等阳支；乙、丁、己、辛、癸为阴干，配丑、卯、巳、未、酉、亥等阴支，在阴阳之间是不能混淆的。从子时开始，按序组合成六十个数字后正好是一个循环。然后从甲子再从新计算起，因此每六十年称为一个甲子。

五行为木、火、土、金、水，五行分管东、南、西、北、中，五个方位，由五个方位运作出风、寒、湿、燥、热的各型气候；应人体心、肝、脾、肺、肾五脏，五脏又受气候而濡染生出怒、喜、思、忧、恐的五种不同型态。人生长



在天地之中，因五运周而复始地相袭化生，人才能有健康的脏腑和宁静的情绪。因此古代医家将五种元素及各个元素的特性，彼此之间不同的属性，依此对人体、个性、疾病、气候、味道、德行……等做了大分类，从人情、病情、医情、生理、病理、命理各方面的比较，客观地诊断疾病。五行之理运用到人体上，把经脉、脏腑、情志等等与阴阳五行相配合的结果，产生了中国传统医学，成为一套独特的医理。

天的五气与十干之气化生为地支五行，再生之六气：风、寒、暑、燥、火、湿。

五行在天为气，在地成形，形气相互感召生化万物。源于地之五行而成有肺、心、肝、脾、肾五脏的人形；有形的五脏化风寒、暑、湿、燥，而生喜、怒、忧、思、恐五情志。五运相袭，周而复始。天之十干支运行地之五行，地之五行又上呈三阴三阳之六气，所以五运和阴阳的天地之道实乃万物的纲记，变化的父母，生杀的本始。所以人体的各项反应、病变与天地的变化是息息相关的。同时在五行中有相生相克的关系存在，然后再推进到地理、气候中，运气医学的基本结构就出现了。

东方生木，木之气为风，风气布于春。

南方生火，火之气为热，热气布于夏。

西方生金，金之气为燥，燥气布于秋。

北方生水，水之气为寒，寒气布于冬。

中央生土，土之气为湿，湿气布于长夏。



我国的地理环境与五行的现象相符，如：东方海滨，易生季候风；南方位居亚热带，气候炎热；西部地区，多高原沙漠，天干气燥；北部高纬区，风寒冰冻；中部多湖川，湿气凝重，加之时序和自然现象的交替变化，也都是与五行极为相吻合的。除此外，五行的推定与自然景观相符，再把夏季分为长夏和盛夏，代以“君火”，“相火”，加入三阴三阳六经，就成了“六气”。

厥阴风木，主春，初之气，
少阴君火，主夏，二之气，
少阳相火，主盛夏，三之气，
太阳湿土，主长夏，四之气，
阳明燥金，主秋，五之气，
太阳寒水，主冬，终之气。

要把五行之理运用到人体上，就必须知道将经脉、脏腑、情志……与阴阳五行相配合的道理，及天地、阴阳、五行的关系；五运化五行；六气化天地；五行有六质：风、暑、湿、热、燥、寒，六质又为地之阴阳，分火为君火，相火，以配三阴三阳，生长化收藏于地；六质为天之三阴、三阳。天地阴阳合人之五脏六腑，包括十二经脉。因为天干于阴阳合而为五，以主五运的化生关系如下：

甲化阳土合人之胃，乙化阴金合人之肺，
丙化阳水合人之膀胱，丁化阴木合人之肝，



戊化阳火合人之小肠，己化阴土合人之脾，
庚化阳金合人之大肠，辛化阴水合人之肾，
壬化阳木合人之胆，癸化阴火合人之心。

相火属阴者合人之三焦。相火属阳者合人之包络，说明
天干合人之五脏六腑及十二经脉。

十二地支以阴阳二分为六，以主六气如下：

子午主少阴君火，合人之心与小肠。
丑未主太阴君火，合人之脾与胃。
寅申主少阴阳火，合人之三焦包络。
卯酉主阳明燥金，合人之肺与大肠。
辰戌主太阳寒水，合人之膀胱与胃。
巳亥主厥阴风木，合人之肝与胆。

以上为地支合人之五脏六腑及十二经脉。

依据运气学说，道医还根据人的出生日、时来推论人体的健康。人体与天地宇宙是相通的，按“天人合一”的理论，大宇宙天地的运行周转与人体小宇宙的运转原理是相应的。一年有十二个月，一天有十二时辰，人体亦有十二经脉，十二脏腑，是互相对应的。如人体的营卫诸气起于肺经，必行于寅时；肺经下接大肠经，行于卯时；大肠经接胃经，行于辰时；胃肾二经相接，脾经行于巳时；心主经脉行



于午时，小肠经脉行于未时，膀胱经脉行于申时，肾经脉行于酉时；包络经脉行于戌时，三焦经脉行于亥时；肝经行于子时，下接脾经脉行于丑时，再接肺经行于寅时。

如此周而复始的营运，使人气得到运转，为人创造生机而孳生不息。经脉与脏腑里外是一致的，它的运行又有主时的时辰，将它引申到生辰上来说，如：

子时出生的人，要注意胆方面的保养。

丑时出生的人，要注意肝方面的保护。

寅时出生的人，呼吸器官较弱，易受感染。

卯时出生的人，大肠排泄功能较差。

辰时巳时出生的人，消化系统方面较滞碍。

午时出生的人，心脏血管方面要多加小心。

未时出生的人，小肠的运行功能较弱。

申时酉时出生的人，肾功能较弱。

戌时出生的人，心血管方面易生病。

亥时出生的人，在免疫系统和淋巴系统方面要特别注意保护。当然这些都是属于先天体质上的差异，如果后天在养生保健上做得好，先天的不足并无多大的妨碍；如果先天不足，后天又失调，这样就会大大地影响人体的健康了。

我国劳动人民经过数千年的生活、生产的体验和积累，总结和归纳了自然界的变化，同时掌握了其中的规律，把一



年四季气候的变化分定为二十四个节气。人体内部的各种人气，如营气、卫气等不论昼夜，都有规律地运行；彼此互为表里相生，达成协调的有机运动，促进脏腑的新陈代谢，有效地发挥人体各种功能，使生理、心理趋于平衡，达到身体健康，精力充沛。

因为四季气候的变化，人体的肌能也随着发生变化；四季气候的不同，也容易引起人体患各种不同的疾病。

人体有十二经脉，阳经脉属阴脏络阳腑，阴经脉属阳腑络的阴脏；十二经脉与十二脏腑的联结正好与自然界的二十四节气是一致的，人的脏腑和经脉，不但在一天十二个时辰中有其运行最旺盛的时候，而且在一个月中，手的阴阳经脉有各自最旺盛的日子，足的阴阳经脉也有各自最旺盛的月份。依照手足各经脉之相属五行的差别，在一年中更有各自的旺盛季节。如：胆足少阳经脉和肝足厥阴经脉属木，木旺于春季；心经手少阴经脉和小肠手太阳经脉属火，火旺于夏季；胃足阳明经脉和脾足太阴经脉属土，土旺于夏；肺手太阴经脉和大肠手阳明经脉属金，金旺于秋季；膀胱足太阳经脉和肾足少阴经脉属水，水旺于冬；心主手厥阴经和三焦手少阳经脉，统于胆足少阳经脉和足厥阴经脉。在一年四季中，它们有规律地运行着阳腑，阴脏又藉着阴阳经脉的相互流通，相互调剂。到了春天，天气渐渐暖和，肝经脉旺行，人体内新陈代谢作用加快，春寒未消，起伏无常，寒气容易侵入肺部，除注意冷热变化外，还应注意饮食的摄取，更要



当心旧病复发。到了夏天，是阳气最旺盛的季节，因为夏与长夏是心经脉和脾脉最旺盛的季节，少食过苦和甘味的食物，一旦失调，精神状况和饮食消化都会受到影响。为维持人体内阴阳之气的平衡，要多着重于阳气的积累，并为冬天的阴盛做好补阳的工作，因为阴盛阳衰，易感寒邪之症，总之春夏是养人体阳气最好的季节。

到了秋天，阳渐隐，阴气上升，秋天是肺和大肠经脉旺行的季节，要注意的是早睡早起，避免过度疲劳，避免激动，情绪应稳定安宁，保持肺气的匀和和大肠的运化通畅，因为经夏天的湿气、热气的侵袭，秋天来后胃肠呈内虚状态，抵抗力减弱，少食刺激性大的食物，以免伤肺和大肠的机能。

到了冬天，阴盛阳衰，寒风刺骨，藏尽了万物的生机，冬天是肾经脉和膀胱经脉旺盛的季节，肾的好坏是关系着人命的盛衰，补肾生阳对身体虚弱的人是非常需要的。



八、道医点穴与按摩

点穴与按摩为道医治疗中常用重要技术。特别是道武结合之后，道医之点穴与按摩与武功紧密联系，既是武术组成，又是治伤要法。故道医点穴与按摩多用于创伤及筋骨损伤，兼及寒、湿、骨增、肿痛等均有突出疗效。分别介绍如下。

(一) 点 穴

点穴法，在道医里是一种医、武结合的治疗方法。它既不同于推拿按摩，又不同于针灸疗法，但它与二者又有不可分割的内在联系。

祖国医学认为，经络在人体中的作用是非常重要的，五脏六腑、四肢百骸、皮肉筋脉的生理功能，必须依靠经络的



密切联系，经络和穴位组成一个循环系统，疏通全身，使脏腑、骨肉、关节等等形成一个有机的整体。如果经络不通，就不能发挥它的联络和传导作用，脏腑器官功能就不能达到协调，人体的气血就得不到营卫，因气血是供养机体最宝贵的物质，全身的皮肉、筋脉、肢体骨骼都需要它滋润和保护，故经络受阻，则出现各种病痛。

点穴法很注重三个要素：一是时间，二是部位（穴位），三是手法。如武术中按时点穴（袭击）可使人致残或者限时取人性命；若变换手法，就能达到救命、治病的目的。下边就点穴主要理论与技术分别予以说明。

1. 经络气血流注的理论

人体的十二经脉气血流注的理论早在《内经》已有详细的论述，《灵枢·营气》指出：“营气之道……常营无已，终而复始，是谓天地之纪。故气从太阴出，注手阳明，上行注足阳明，下行至跗上，注大指间，与太阴合，上行抵脾，从脾注心中，循手少阴出腋下，臂注小指合手太阳”……总之说明十二经脉气血流注的次序是从手太阴肺经开始，到手阳明，到足阳明，到足太阴，到手太阴，到手太阳，到足太阳，到足少阴，到手厥阴，到手少阴，到足少阳，到足厥阴，再注于肺。另外，除十二经脉流注外，还有支别即督、任二脉流注的途径，是始于额，循巅下项中贯脊入胝，再到任脉上行，还注于肺。由此可知，血头行走的血道（即气血



运行的开始部分), 气血的运行, 是周而复始的。这个“始”字, 就是指血头。它是依据《灵枢》有关气血运行的理论。如《灵枢·五十营》认为: “日行二十八宿, 人经脉上下、左右、前后二十八脉, 周身十六丈二尺, 以应二十八宿, 漏水下百刻, 以分昼夜。故人一呼, 脉再动, 气行三寸; 一吸脉亦再动, 气行三寸。呼吸定息, 气行六寸……”这种论点, 其精神实质是说明人体气血运行随时间的催移而运转。人体十二经脉流注的规律, 即寅时手太阴, 卯时手阳明, 辰时足阳明, 巳时足太阳, 午时手少阴, 未时手太阳, 申时足太阳, 酉时足少阴, 戌时手厥阴, 亥时手少阳, 子时足少阳, 丑时足厥阴, 周而复始地进行着。

《灵枢》已指出十二经血气流注都有支别与任、督二脉交会而成任、督流注, 因此十二时辰里的十二经脉的气血流注都与任、督二脉有关系。这是血头行走血道的重要依据之一。

2. 十二穴道、十二经脉

任、督二脉在人体中起着统帅阴阳的作用, 医家认为, 任脉有“诸阴之海”, 督脉有“阳脉之海”。这就说明了任、督二脉分别与三阴三阳经脉有交会。这些交会的穴道, 主要有十二个。如子时气血流注足少阳胆经, 胆经是“贯膈”, “络属肝胆”, 在任脉线上“心窝”穴, 处于横膈之中, 与肝胆相连, 所以血行足少阳经, 血头聚于心窝穴。丑时气血流



注于足厥阴肝经，而足厥阴散于胸中，络膻中穴，所以血行足厥阴，血头聚于膻中部位的“泉井”穴。

寅时气血流注手太阴肺经，而手太阴为肺系，开窍于鼻门，为手阳明经与督脉交会之所，故血行手太阴、血头聚于鼻门井口穴。

卯时气血流注手阳明大肠经，而手阳明经挟鼻孔与足阳明根结于颞颥，故血于手阳明，血头聚于两目之间的“山根”穴。

辰时气血流注足阳明胃经，而足阳明经行上耳前，循“发际”，故血行足阳明，血头聚于“天心”穴。

巳时气血流注足太阴脾经，而足太阴支别与足阳明并行，上络头项合诸经之气，故巳时血行足太阳，血头聚于与督脉交合之后枕，“风头”穴。

午时为阳消阴长之时，气血流注少阴，“阳尽于阴”，阴受气其始于阴，常从足少阳注于肾，肾主于心。《灵枢·卫气行》而心肾互交命门肾中之火，故血行少阴，血头聚于命门部位的“中原”穴。

未时气血流注手太阳经，而手足太阳相互交会，足太阳络肾，背俞穴与督脉相通，故血行太阳，血头聚于肾俞穴之“蟾宫”穴。

申时气血流注足太阳，足太阳支别，“从腰中直下臀部”，与督脉交会于长强穴，二阴之间血行足太阳，血头聚于二阴之间的“凤尾”穴。



酉时气血流注足少阴肾经，足少阴属肾，于命门归属带脉，通过带脉、任脉交会于神厥，此外，从任、督的流注来说，气血流至凤尾穴已与任脉相通，“络阴器上过毛中，入脐中”，所以血行足少阴，血头聚于“屈井”穴。

戌时气血流注手厥心包经，手厥阴“下膈，筋络三焦，与下焦之的关元穴交会于任脉”。故血行于厥阴，血头聚于关元部的“丹肾”穴。

亥时气血流注手少阳三焦经，手少阳三焦之下焦当膀胱上口，其治在脐下一寸，当与任脉通，故血行手少阳经，血头与任脉起始的部位“六宫”穴相聚。从以上十二时辰十二穴道、血头的聚集，究其本质它是根据十二经脉流注和经络学说的推理提出来的，长时期的修炼气功有成者，在练功实践中对内气运行任督二脉之重要穴位，是会有体验的。前人对血头行走之时辰路线曾总结出一首歌，见本书第三章第四节，可参阅。

3. 点穴与脏腑、气血、骨髓的关系

点穴对脏腑也有影响，因为人体是由气血、筋脉、脏腑、骨髓等组成，各组成间相互联系影响，不可分割。而气为血之帅，气行则血行，气止则血止。筋为脉之使，筋动则脉急，筋静则脉缓。骨为髓之府，骨坚则髓实，骨软则髓虚。腑为脏之表，腑壮则脏盛，腑弱则脏衰。可见它们都是属表里阴阳的。当中，起主导作用的为五脏六腑。五脏六腑



配合着木、火、土、金、水，起着互相生克、制约，又互相维持其平衡作用。

点穴一法除与五脏六腑的关系外，还直接影响着气、血、筋、脉、骨髓的各方面的正常的生理关系。无论人体哪一部分发生病变，都与脏腑的生克制约有着密切关系。因为十二筋脉统属脏腑，而脏腑与经、穴又有着密切的关系。医者在人的体表进行点穴，就能够对脏腑起到一定的影响。它直接地调节五脏六腑之间的有余或不足，使之互相间生克制约，恢复到平衡的状态。经穴是营、卫、气血在人体循环的心经之点。人体一旦发生病变，与病变有关的经脉区内的经穴就发生一定的反应变化，如麻木疼痛，红肿等，这些现象直接妨碍了营、卫、气血的正常循环。使用点穴一法，就能消除经穴及其它范围内的这些反应现象。起到调节营、卫、气血的作用，以达到治疗疾病的目的。

4. 穴位

道医点穴疗法之关键技术，在于对穴位的详细了解，准确掌握与恰当运用。人体共有 365 个穴位，其中前胸 36 穴，后背 24 穴，共 60 穴，此 60 穴为穴法中之最关键穴位。60 穴中，除 12 大穴是按时辰袭击，以定生死外，其余 48 穴击中者均有伤残的危险。因为点法分生死穴道，必须掌握好按 12 时辰血液流注进行。所以何时血流何宫？什么时辰又流转至何界？穴是何名？血又交何处？点穴之人要做到长短分



寸丝毫不差。因为一个时辰分为八刻，（一时辰为两小时）所以有上四刻和下四刻之分，武家于交手中点到上四刻和下四刻的交界处，其人定死无救。被点着之人，必须请点穴之人使用点穴法中的解救法，按时再点，按宫穴抚摩穴道，将血头点活，将点活之气血推入宫中，被点者才能得救。若时间过久，纵然能救活，也必将造成残废。除此之外使用汤药按时内服，外敷，亦能救人性命。在冷兵器时代，点穴一法实为密术，传人必须严查其人品，仅传道德高尚，品行良好之人以作自卫防身之用。笔者在 40 余年的长期实践中，苦练穴法，主于治病，治愈了不少的伤病。

（附人体穴位图一、二、三、四、五）

5. 点穴的各种不同手法

点穴之法既可阻滞气血，使其不能流动，又可疏通经络气血，治疗疾病。所以这个办法一经熟练掌握后，既能伤人性命，同时又能救人性命，解除人疾病的痛苦。当然，在为重伤病员治疗时，必须采用点穴法中的解救法，并配合独特的药物，打开门户，将气血点活进入血宫，使其经脉畅通，收到神奇的治疗疗伤的功效。

笔者所习点穴法中，包括点、（打）闭、拿、弹、拨、提、压、掐等手法，统称点穴。它与按摩有不可分割的内在联系，是相辅相成的。

1) 点法



以一指（如食指）或两指（食指与中指）相并，按照时辰朝一个穴位用力击下，此为点法（如图1）。也有用鸡心锤、凤眼锤、肘部尖等手法点取某一穴位，按时辰用力击下。当然，这种用力不是用死力，而是量力。

2) 闭法

用掌的后半部，按时辰取一穴位，突然发出寸劲拍下，然后紧紧贴住所拍之穴位，好像要把那个穴位闭住，此为闭法（如图2）。

3) 拿法

用拇指和食指或拇指和中指，按时辰扣按在相对称的两个穴位上，以对合之力拿之，此为拿法（如图3）。

4) 弹法

一般取筋络和神经的走行部位的关键处，以拇指和中食指将该部位的筋头捏拿着，突然向上一提，再向下一丢，如弹弓弦一般，此为弹法（如图4）。在以弹法施治时，被治者一般会出现酸、麻、胀的触电传导感觉。

5) 拨法

以左手的拇指和中指、食指，将经筋和神经的走向部位一端拿稳后，固定不动，右手的拇指、食指、中指沿着经筋行走的部位突然提起丢下，或向相反的方向直推向另一端头，此法为拨法（如图5）。

6) 提法

根据各个不同的部位，如腰部，用双手的拇指、食指、



中指将肌肉和肌腱提起向上并依次走动为提法（如图 6）。

7) 压法

用拇指的指面，或四指并拢，按时辰接触在某一穴位上，突然用力按下，此为压法。也可以用双手掌重叠进行此法（如图 7）。

8) 掐法

以两手对称的姿势按时辰，掐住某一穴位，停留片刻，此法为掐（如图 8）。

6. 气功点穴开门法

此法有起始、扩大、发展、融化，使通之意。对于气血闭塞一类的疾病，医者必须在影响人体整体机能的部位，首先开其门，然后守之，打开壅塞之门户，以使其气血畅通，疾病消失。它不仅具有开通的作用，而且常用在一般点穴、按摩治病之前。

气功点穴的最大特点，就是治病要先“开门”，若门不开，好比捉贼一样，人进不了门，贼就捉不到，这是从根本上治病的方法。打开了门，医者的内气才能从病人身体关窍的通道上发放进去，起到治病的作用。气功点穴一法，是在熟知人体经络、经穴的基础上，医者根据不同的病变，采用点穴手法，不用针、药，而仅仅运用医者的两手去点开有关部位的门户，然后以强烈的意念将自己的内丹之气提起，直达双手掌指，再对准病灶处，经一定的时间，就可以达到治



疗的奇效。

此法可以疏通气血，通经活络，增强人体的免疫能力和抗病能力，营卫气血，平衡阴阳，扶正祛邪，动员机体的潜在能量，调动人体气血的正常运转。对防病治病，增强体质，延年益寿具有可靠的作用。

点穴开门术共分八法：

1) 开天门

天门起于两眉之间，止于百会。医者用右手中指，有节奏地点击两眉之间的印堂穴 9 次，天心穴 9 次，天庭穴 9 次，囟门穴 9 次，百会穴 9 次。然后用左手掌扶着病者的后颈部位，右手以大拇指的罗纹面，紧贴于天门穴，向上直推，经天星、天庭、上星、囟门（泥丸宫）直达百会穴为止，力度不宜过重，为开天门。

2) 开地门

地门乃肠的终点。医者用点法以右手中指在病者肚脐（神阙）处点击 7 次，左盲俞点击 7 次，右盲俞点击 7 次，气海点击 7 次，双天枢各穴位按上述次序各点击 7 次，然后医者将左手重叠在右手上，紧贴于病者腹部神阙周围，按反时针方向运转多次；然后将双手重叠于肚脐上敷 1 至 3 分钟，使病者肚脐部发热。通过揉动点击达到气通为度。其作用是加强大小肠的蠕动以促进脏腑气流通畅。

3) 开气门

医者以右手中指点击肺门穴 7 次，肺俞穴 7 次，天突穴



7次，膻中穴7次，期门穴7次，后以右手拇指第一节紧贴天突穴上，从天突穴至肺门穴，膻中穴，期门穴，直至章门穴，连续直推3次；后背从肺俞穴直推至章门穴3次，点太渊穴9次，点列缺穴9次。此法打开气道，使气流通行无阻。重伤者在直推时需要病者配合呼吸进行，以排出浊气。

4) 开血门

人身体里的血如河中的流水一样，日夜不停地流动着，当流到某一个部位时，人体的那个部位因受到了损伤，气血被阻碍不能流通，并使全身受其牵制，人就有疾病症状。若能开其门户，使气血流行，则筋脉自舒，其病自消。

医者可按子午流注法血流的运转时间，打开病者的血门。以右手拇指点肾经线路上的石关穴7次，任脉线路上的下脘穴7次，阳交穴7次，气海穴7次，关元穴7次，中极穴7次。然后以双手拇指点按肝经上的阴帘穴5次，脾经上的血海穴5次，胃经上的足三里穴9次，肾经上的涌泉穴9次，然后在所点的各穴位上以轻手法拍击各12次，使所闭穴受到震荡，慢慢开放，所阻滞之气血将缓缓通过，得以恢复运行。

5) 开风门

医者让患者仰卧于床上，在患者的督脉路线上，点按天突穴、身柱穴、灵台穴、脊中穴、命门穴各5次，后以拇指按于天柱穴上直推至命门穴共3次。点在督脉旁1.5寸的膀胱经上的风门穴，督俞穴，肝俞穴、肾俞穴、气海穴，大小



肠穴各 3 次，后以双手大拇指第一节紧贴风门穴，并加重力量直至小肠穴 3 次。点按胆经路线上的渊腋穴，京门穴各 7 次。点按涌泉穴、太冲穴、金门穴、水泉穴各 5 次。此为开风门。

6) 开火门

患者端正直坐，医者左手中指对准患者督脉路线上的肾俞穴，右手中指对准任脉路线上的关元穴，同时用中强度的力量，各点击 5 次。

医者左手中指对准命门穴，右手中指对准中极穴，用同样强度的力量同时点击 5 次，然后左右手成掌，双手掌心分别贴紧在命门、关元穴上，左手在命门穴，右手在关元穴，各向反时针方向运转 18 次，以调阴阳之气使其运转全身。

7) 开筋门

人体中筋门共有四处：一为双手腕后横纹中与一窝风穴正对之筋；二为双肩井中两条大筋；三为背脊左右处两条大筋；四为双脚解溪穴处之筋。医者按以下次序施治：

(1) 医者将患者的双手掌后腕横纹穴，用左右手的拇指各朝左右拨筋 5 次，要拨得干脆利落；然后用左右手拇指、食指、中指掐住此处，用力推击中指尖。

(2) 医者以双手拇、食、中指分别掐住患者双肩之大筋向上各提 3 次，然后突然丢下，再用双手掌后溪处拍击肩井穴 7 次。

(3) 医者用双手拇指、食指、中指分别将督脉路线上脊



两旁的大筋向上连续提起5次，然后突然丢手，再将双手拇指放置于双大筋上分别直推至中髎穴处共3次，顺着路线摇动而下。

(4) 医者用双手大拇指分别掐住患者双足解溪穴部位，分别向左右拨7次，然后顺此路线由足一窝风穴直推至内庭、八风穴。此法为开筋门。

8) 开骨门

人体的骨关节大多数集中于脊背督脉一线上，起着支持人体的作用。33个脊椎骨中，活动量最大的是颈椎，其次是腰椎。颈椎又名大椎，为调益阳气的总纲。凡治疗腰背疼痛的疾病，医者必须首先施治大椎。

医者以拇指加强力度点按大椎穴9次，重拿大椎穴9次，然后将颈椎7个，胸椎12个，腰椎5个，按顺序一个个地拍击、震动，以调和各骨关节的气血。这种方法为打开骨门。

上述各法即为道医秘传之点穴法。此法从手法上说是以武功中的点穴法为基本手法的。同时，主要运用点穴法中的“解救法”为治疗手段，并将气功按摩、经络按摩、伤科按摩、穴位按摩、子午按摩融为一体，并严格遵循古代子午流注针法中的气血运转时间而施术。对病重者，医者在点穴开门之后，以强烈的意念调动内气，将气从丹田内提出，从手三阴通过指梢，对准病灶将内气外放，直照患者有关部位，收到显著的疗效。为了达到这一目的，医者必须苦练功夫，



使自己身体强健，内气充盈，方能取得良好的治疗效果。为说明点穴治病之具体运用，下面结合若干病例解说分析。

7. 点穴治疗举例

〔例一〕高敏，国家跳水队员、国际运动健将、多次世界女子跳水冠军获得者，在训练中不慎左手肘关节脱臼，复位后，又发现鹰咀骨受损，长期疼痛，形成“肘关节陈旧性损伤”，经多方治疗，效果不佳。1988年24届奥运会前夕，接受笔者治疗，其病为外伤牵延所致，气血瘀滞，笔者以点穴法将其被阻血头点活，十日之内治愈，后连续多次获世界跳水冠军，病未复发。医者每日上午10时（巳时）施术治疗。

治疗方法

点肩井穴、肩俞穴、曲尺穴、手三里穴，点分阳八卦穴、点拨三阴穴、内外关穴、合谷穴并向肘部发放内气，十天之后顽疾治愈。

〔例二〕许艳梅，国家女子高跳台队员，国际运动健将，腰部陈旧性扭伤，伴腰肌劳损。奥运会前夕，腰部再次扭伤，三、四、五腰椎部位疼痛难忍，不能参加正常训练。1988年奥运会即将召开，迫在眉睫。医者施以道医点穴法进行治疗，该病系新陈二伤一起发作，气血瘀滞，运行受阻，肌肉、神经均受损伤。治疗当以疏通经脉、调理气血，并以内气滋养伤处。



治疗方法

每日下午申时点百会穴、大椎穴、脊中穴、八髎穴、双环跳穴、双委中穴、双承山穴、双太溪穴、双太冲穴、双精灵穴、双三里穴、双脚涌泉穴，并顺沿大椎至底椎推体五次。

对准命门以内气滋补五分钟，经五次治疗，使痛体痊愈，投入正常训练，按时参加 24 届奥林匹克运动会，夺得世界第一个女子跳台冠军。

〔例三〕童辉，国家跳水队男子 10 米跳台队员，国际运动健将，在世界大赛中，从 10 米高跳台入水中，不慎胸部拍水受伤。被同伴救出水面，扶上岸不能动弹，胸部剧痛。此症为外伤所致的气血上逆，实为“闭气症”，应即时抢治。

治疗方法

点双缺盆穴、华盖穴、紫宫穴、乳旁穴、双肺门穴、双期门穴、双章门穴、七坎穴、点双血海、点双三阴交穴、点双涌泉穴、点双太冲穴。并以双手拇指分阴八卦穴八次，最后猛击一掌在肺俞穴上，伤者疼痛顿减，再次上场，夺得亚军。医者治疗此病以练通兼以祛除病气为法，故先以点穴开门，（点穴每穴一指）使闭阻之气有路可逃，再以分法练以气抗，最后以一击法助正气振奋，祛邪气外出。故能在短短六分钟内收到立竿见影之效，重上赛场，夺得世界大赛亚军。

〔例四〕孙树伟，男，国家跳水队员，国际运动健将。



25 届奥运会前夕，陆上训练时不慎颈部扭伤，右手腕关节受伤，痛楚难忍。奥赛即将开始，万分焦急。医者施以道家医术点穴法，予以施治，病者因新伤气滞不通，不通则痛。

治疗方法

以上午九至十点为最佳时刻。

点双风池穴三次，点三、四、五颈椎穴各三次，点大椎穴三次，点双肩井穴各三次，点爽脊穴三次，理肩筋三次，拨右手三阴筋头三次，击双凤眼穴三次，拨下麻穴三次，点曲池穴三次，点手三里穴三次，点神门穴三次，点一窝风穴三次，经两次治疗后痊愈，在 25 届奥运会上夺得世界男子 10 米跳台冠军。

〔例五〕伏明霞，国家跳水队女子 10 米跳台运动员，国际运动健将。

该队员在 1992 年 25 届奥运会前夕，在三亚基地训练时右腿膝下颈骨处受伤，骨面受损，步履艰难，无法训练，医者以道家医术点穴法治之，配以三十六道医古验方散剂敷患处，经三次治疗，复康痊愈。

治疗方法

时间以下午酉时为佳。

点双环跳穴，点血海穴，点阴、阳陵泉穴，点三里穴，点复留穴，点昆仑穴，点太溪穴，理腿三阴、三阳经，并以三十六散剂敷患处，经三次治疗疼痛全消，赴巴塞罗那夺得



世界女子跳台冠军。

(二) 按 摩

按摩又称推拿，摩挲和按蹠。它是按摩者以适当的手法，作用于被按摩部位的体表上，使被按摩者的机体得到各种力的刺激产生反应，从而提高人体自然抗病能力，促使病体康复的医术。这种治疗方法，既经济简便，利于推广，同时又无副作用。它是祖国医学宝库中的珍贵财产。我国按摩由于历史悠久，所以各种流派繁多，如气功按摩、保健按摩、运动按摩、脏腑按摩、经穴按摩、子午按摩、小儿按摩、放松按摩、踩摩等等。这里介绍之道医按摩是一种武功点穴按摩，是气功按摩、经穴按摩、子午按摩和伤科按摩的综合运用。其医疗原理与中医按摩的基础理论是一致的，有着遵循整体观念和辨证施治的特点，是按照四诊八纲、理法、方、药的原则进行的。在施行的过程中，必须寻经取穴，明辨补泻，掌握好时间和次数，点摩结合，刚柔相济；通过调阴阳，舒气血，通经络，利关节，以实现扶正祛邪、阴阳平衡。同时医者在施术上必须做到由点到线，由线到面；由表入里；由轻到重，由重到轻；循经取穴，补泻分明，以达到防病治病的目的。

此处介绍之按摩法，是与点穴法中的解救法密切配合进行的。对重伤、陈伤的病员，先使用按时点穴的几种手法，



后使用按摩手法。手法的轻重深浅根据病员所伤的程度决定。医者必须首先熟悉按摩的身体常用部位和穴位。

1. 按摩常用部位及分部穴位

1) 常用部位

(1) 人体基本方位：在叙述人体各部位时，以人体直立，上肢下垂，手掌向前的姿势为标准。有前后、上下、左右等方位，有背侧、腹侧以及颅侧、尾侧等名称。在四肢部，有近侧（靠近肢体根部）、远侧（离根部较远）、掌侧、背侧、桡侧、尺侧、胫侧、腓侧等区别。在比较左右两个结构的位置时，以躯干正中line为基准，分内侧和外侧。对于上肢或下肢，是以该肢本身的中轴为标准，不用躯干的正中line。

(2) 人体部位及体表标志

a. 头面颈项部

额部——发际至眼眶。头顶部——颅顶中部。

颞部——头颅两侧。枕部——在颅的后下部。

眼眶部——眼裂周围。鼻部——鼻骨周围。

颧部——颧骨周围。口部——口裂周围。

颊部——口裂两侧。

腮腺咬肌部——颊部之外侧缘。

颏下部——口裂以下至下颌骨。

颈部——下颌骨至锁骨。



项部——后发际至肩平面。当颈前俯时出现的隆起为第7颈椎的棘突。

b. 肩背腰臀部

肩胛部——肩锁关节、肩关节和肩胛骨的整个部位。

背部——第1至12胸椎。当上肢下垂时，肩胛骨的下角与第7胸椎棘突在同一高度。

腰部——第1至5腰椎。两侧髂嵴连线为4至5腰椎的间隙。

臀部——由髌骨和髌关节的后方组成。

骶髂部——由骶椎和髌骨组成的骶髌关节周围。

髌部——髌关节周围。

c. 胸腹部

胸部——锁骨平面至12肋骨。胸骨角正对第2肋骨。

胃脘部——胸骨剑突以下，脐以上和左右肋软骨间的部位。

腹部——胃脘以下和耻骨毛际以上的整个部位。

肋肋部——腋下至第12肋骨以上的胸背间。

d. 上肢部

肩部——肩关节周围。

上臂部——肩关节至肘关节。

肘部——肘关节周围。

前臂部——肘关节至腕关节。

手掌部——腕关节至掌指关节。



掌心——手的掌侧面及其中心。

掌背——手的背侧面。

小鱼际部——手的尺侧缘。

大鱼际部——手的桡侧缘之拇指边。

手指部——掌指关节至指端关节。

e. 下肢部

股部——髋关节至膝关节。

膝部——髌骨和膝关节周围。

小腿腓肠部——腘窝至跟腱。

胫部——小腿前侧。

踝部——踝关节周围。

蹠部——足掌部分。

足趾部——足趾关节周围。

2) 分部穴位

(1) 经络：经络所包括的范围很广，主要内容有十二经脉、十二经别、奇经八脉、十五络脉、十二筋经和十二皮部及孙络等。其中以经脉为主，络脉和孙络仅是起联络作用的分支，经别是它的内部支干，奇经八脉则参予其间，共同构成整个经络系统。

在推拿的临床治疗中，应分部取穴。经常应用到的有下列数条经脉：

足太阳膀胱经——起于目内眦至小趾外侧。该经脉在腰背部挟脊柱循二条支脉直行，其第1侧线在脊柱旁1.5寸处



(相当于二横指)，第2侧线在脊柱旁3寸处（相当于四横指）。

督脉——起于会阴部至鼻柱，循行在头背腰臀正中脊柱处。

任脉——起于会阴部至目眶下，循行在胸腹部之正中。

(2) 分部穴位及其分寸（分部穴位可参见前人体穴位图）

a. 头面颈部

头维——前额两发角，入发际5分，当神庭穴旁开4寸5分处。

神庭——鼻直上，入前发际5分。

百会——入前发际5寸，当两耳尖直上头顶正中。

风池——项后枕骨下，在筋外侧凹陷中，略与风池穴相平。

风府——枕骨下，在项后入发际1寸。

天柱——在项的后发际（当第1、2颈柱之间）大筋外侧陷中。

太阳——眉梢外梢下端，横指陷中。

攒竹——眉头陷中。

印堂——两眉之正中，准对鼻尖。

瞳子窠——目外眦角后5分许。

承泣——目下7分。

迎香——紧靠鼻孔旁外5分。

下关——闭嘴，当耳屏前约一横指，颧骨弓下陷中。此



处张口时即鼓起。

颊车——耳下方约 1 寸，当下颌骨咬肌突起处。

地仓——平口角旁 4 分许。

水沟——上唇人中沟上三分之一处。

承浆——下唇下陷凹中。

翳风——耳垂后，距耳约 5 分，骨边陷中。

鱼腰——眉毛正中。

b. 肩背腰部

肩井——缺盆上，肩胛骨前，当大椎、肩髃两穴之间，略向前些。

大椎——第 7 颈椎棘突下。

大杼——项后第一椎下旁 1 寸 5 分。

肩髃——肩端两骨陷中，举臂有凹陷处。

风门——第二椎下旁 1 寸 5 分。

秉门——肩胛岗上骨缝空内，近外侧缘（曲垣穴外约 2 寸）。

肺俞——第 3 椎旁 1 寸 5 分。

盲育——第 4 椎下旁 3 寸（肩胛骨内缘）。

肩真——肩胛下两骨之间，后腋缝纹端 1 寸。

心俞——第 5 椎下旁 1 寸 5 分。

天宗——秉风穴下方（约平第四椎）大骨下陷中。

肺俞——第 7 椎下旁 1 寸 5 分。

肝俞——第 9 椎下旁 1 寸 5 分。



胆俞——第 10 椎下旁 1 寸 5 分。

脾俞——第 11 椎下旁 1 寸 5 分。

脊中——第 11 椎下。

胃仓——第 12 椎下旁 3 寸。

胃俞——第 12 椎下旁 1 寸 5 分。

志室——第 14 椎下（命门穴）旁 3 寸（平肾俞穴）。

大肠俞——第 16 椎下旁 1 寸 5 分。

阳关——第 16 椎之下（即第 4 腰椎之下）。

小肠俞——第 18 椎下（第 1 骶椎）旁 1 寸 5 分。

上髎——第 18 椎旁，在第 1 骶骨孔中。

次髎——第 19 椎旁，在第 2 骶骨孔中。

中髎——第 20 椎旁，在第 3 骶骨孔中。

下髎——第 21 椎旁，在第 4 骶骨孔中。

八髎——即上、次、中、下髎的总称。

长强——尾骶骨端下 5 分处。

承扶——臀下横纹中央。

c. 胸腹部

云门——在巨骨下方，肱骨头内缘喙突下，距正中线 6 寸。

中府——乳上第 3 肋间，当云门穴下 1 寸。

肩内俞——在三角肌前侧缘，与肩外俞穴相对。

膻中——胸前正中线，两乳正中。

期门——乳头直下二肋端，距正中线 4 寸。



日月——期门穴下 5 分。

章门——季肋下，当第 11 肋骨之端。

居髃——髂前上棘三分之一的髂后凹陷处。

环跳——髀枢中，大转子的后方，两足并立有凹陷处。

中脘——脐上 4 寸。

大横——脐旁 4 寸。

天枢——脐旁 2 寸。

神阙——脐窝中央。

气海——脐下 1 寸 5 分。

关元——脐下 3 寸。

中极——脐下 4 寸。

d. 上肢部

少海——屈肘内侧，大骨（肱骨内上髁）前 5 分许。

尺泽——肘窝横纹中，偏拇指侧筋外陷中。

内关——腕横纹上 2 寸，两筋间。

列缺——腕横纹上桡侧 1 寸 5 分，当两手虎口交叉，食指尽处。

神门——常后尺侧锐骨之端，腕纹线中。

曲池——曲肘外侧横纹头陷中。

手三里——曲池下 2 寸。

外关——腕后（阳池穴上）2 寸两骨间。

阳池——常背腕部，无名指直上横纹陷中。

合谷——手虎口间，歧骨陷中。



八邪——两手指缝间，左右共 8 个穴点。

e. 下肢部

髌关——伏兔之上交纹。

伏兔——膝盖上 6 寸，肉隆起处。

风市——直立垂手指尖尽处，膝上 7 寸。

鹤顶——膝盖骨正中直上 1 寸。

膝眼——膝盖骨下两旁陷中。

阳陵泉——腓骨头前陷中，膝下 2 寸。

阴陵泉——膝下 2 寸，内辅骨上陷中，与阳陵泉相对稍高些。

足三里——膝眼下 3 寸，胫骨旁约 1 寸筋间。

三阴交——内踝正中（去踝）直上 3 寸。

解溪——足次趾直上，足背与小腿齐界处横纹中。

委中——腘窝横纹正中央。

承山——小腿肚下，分肉之间陷中。

悬钟——足外踝 3 寸，腓骨前。

昆仑——足外踝后 5 分，跟骨之上陷中。

太溪——足内踝后 5 分跟骨上。

涌泉——足掌心中央（红相当于足的前五分之二处）。

2. 按摩手法

（1）按法

医者以拇指罗纹面或四指间罗纹面，或以手掌的阴面，



或以单掌、双掌的掌根部，附在某穴位上，由轻到重地上下掀压或旋转，即为按法。（见按法图）

（2）摩法

医者用手掌的掌面或四指的指前第一节的指面附着在一定的穴位上，以腕关节连同前臂作环形的移动摩擦，为摩法。（见摩法图）

（3）推法

医者用大拇指的指端或罗纹面部分着力于一定的穴位上，其余四指成握拳状，或由内向外推出，或由下向上、由上向下、由左向右、由右向左推出，此为推法。（见推法图）

（4）揉法

医者用手掌面或掌根，或掌指，或掌背，或小鱼际按压在体表部位，根据患者病情的轻重程度，作顺时针或反时针方向揉动，此法为揉法。（见揉法图）

（5）滚法

医者用手背的小指外侧部分附在患者一定的部位上，以腕部内外灵活转动，连续不断地进行，速度稍快，此法为滚法。（见滚法图）

（6）捻法

医者以拇指和食指的第1节的罗纹面做对称性的捻动，如捻线状，力量使用要均匀，动作要缓和，此法为捻法。（见捻法图）

（7）分法



医者以单手或双手大拇指的罗纹面紧贴于患者一定的部位，作上下或左右的缓缓移动。并根据病情进行轻重缓急的刺激，此法为分法。（见分法图）

（8）搓法

医者以双手的全掌面，挟住患者一定的部位，以指、掌面带动皮肉作均匀快速的上下左右的搓揉，并来回盘旋，使被操作的部位的气血调和，筋络舒松，此法为搓法。（见搓法图）

（9）摇法

医者用双手托住或握住所摇的关节的两端作环旋摇动，以加强关节处的活动能力，在初摇动时医者的手法宜轻、宜缓，摇动的幅度须在生理范围内进行，并由小到大，由轻到重，由慢到快。（见摇法图）

（10）击法

医者或以手指、指尖，或握成空拳，有节奏地叩击某部位的肌肉，同时根据病情的轻重缓急决定所击的次数与轻重。也可以用掌侧击，掌心击。此法为击法。这种手法特别用于肌肉肥厚部位，当肌肉受到振动后，有兴奋肌纤维神经的作用，消除伤后带来的瘀血凝滞，增强血液循环，消除疲劳及酸胀等现象。

（11）通法

“通法”有疏通开导的意思。中医学认为通法有调和营卫，通经活络，祛邪导津的作用。若周身肿胀、肌肉麻木、



经络不通，在按摩中使用按、推、压、摩等手法作用于精、气、血的特定部位，以通闭郁之气。

(12) 和法

和，即有调和之意。和法是运用按摩的开郁和脏功能，配合患者的吐纳，以调整脏腑间的不平衡状态，从而增强内脏功能的一种方法。医者以运气并配合平稳而柔和的手法，对气血不和、经络不通、阴阳失调等病，如脾胃不和，妇女月经不调，周身胀痛等进行治疗，使病人气血调和，阴阳相对平衡，从而恢复生理正常状态。

(13) 补法

有修填、充实的意思。按摩中的补法，是针对人体因亏损所引起的各种疾病现象，采取各种不同的手法，达到对人体虚而补之的一种治疗方法。医者通过强烈的意念将所炼的内丹之气从丹田提出直达双手发出，使气至病所，达到温经补气的作用，从而使病痛减轻、活力提高。补法对于气虚、血少、体弱或肢体寒冷木胀者，疗效尤佳。

运用此法，医者先以右手拇、中指点按肺门穴 24 次，继而右手按于胸骨柄上，掌根压于膻中，中指指向天突，左手覆压于右手指上，随着一呼一吸加压，助呼吸逐渐加长；后以左手分按气海穴处，右手仍按膻中穴不动，双手随呼吸交替进行，从而使呼吸增长。

(14) 泻法

泻，有泻、降、散之意。本法是泻其实邪之气。患者由



于结津湿热引起腹胀满或胀痛，食积火盛、二便不通，均用泻法，以推、摩，逆时针方向揉等手法作用于患者体表的不同穴位上，以达到通泻的目的。

(15) 拿法

与点穴中的拿法相同。

3. 按摩治疗举例

道教医家按摩之重要特色之一是按摩治疗必须与点穴、气功等疗法相结合，根据病情，综合运用，才能收到显著疗效。为具体说明道医按摩疗疾，现举数例分析解说。

〔例一〕李青，国家跳水女队员，运动健将。奥运前夕，在紧张的训练中不慎腰部扭伤，直不起腰，疼痛难忍，经医者诊断为腰部新伤，因扭挫而致，局部气血瘀滞，运行不畅，治疗当从疏通经络，缓解腰部肌肉的痉挛为法。

治疗方法

治疗时间：下午申时。

先使用划法，打开气门、血门、筋门，点按着中穴、双环跳穴、双委中穴、双承山穴、双太冲穴，医者并用右手掌抚摩疼痛部由浅入深，由小到大，24次，以运转气血流通。再以推拿手法，沿着背部、腰部的肾经路线直推24次，亦由浅入深，由轻到重。经三次治疗，五日后痊愈，按时参加奥运会的比赛，夺得世界女子跳板赛亚军。

〔例二〕谭良德，男，国家跳水队员，国际运动健将，



25 届奥运会前夕，不慎左踝关节扭伤，医者以道家按摩法配合药酒予以治疗。

治疗方法

治疗时间：酉时。

点按三里穴、复溜穴、三阴交穴、昆仑穴、太冲穴、承山穴、太溪穴各三次。

划理足三阴筋、三阳筋、足一窝各三次。将左踝关节泡浸在药酒内半小时，以医者的左右手同时抱住受伤部位轻轻摩揉 56 次。经一次治疗后，疼痛大减，经二次治疗后，痊愈。在 25 届奥运会上夺得男子跳板赛世界亚军。

〔例三〕王涛，男，四川滑水队员，运动健将，在亚运会前夕不慎将右腿肌肉拉伤，疼痛难忍，训练停止，医者以道家按摩法予以治疗。

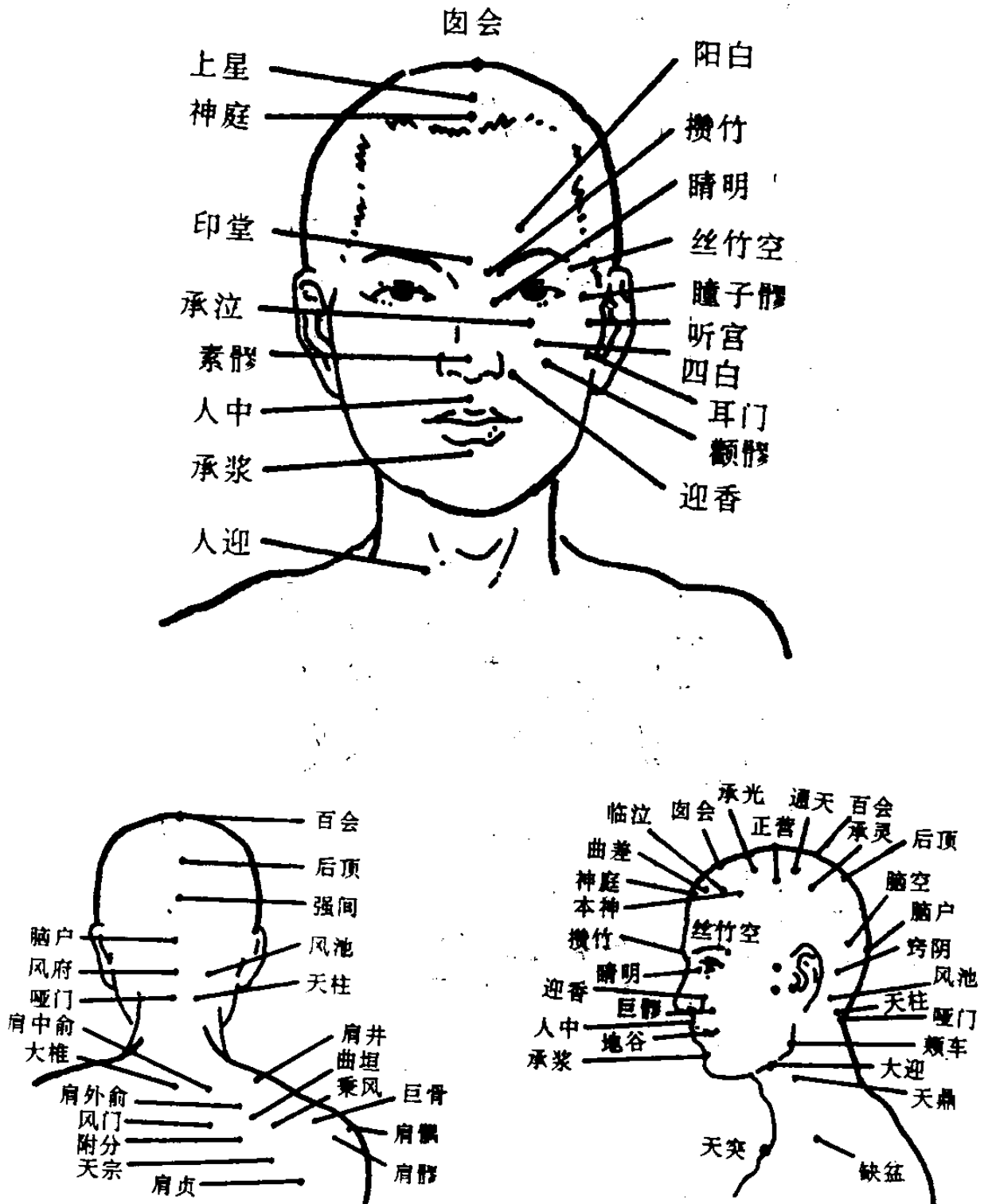
治疗方法

治疗时间：下午酉时。

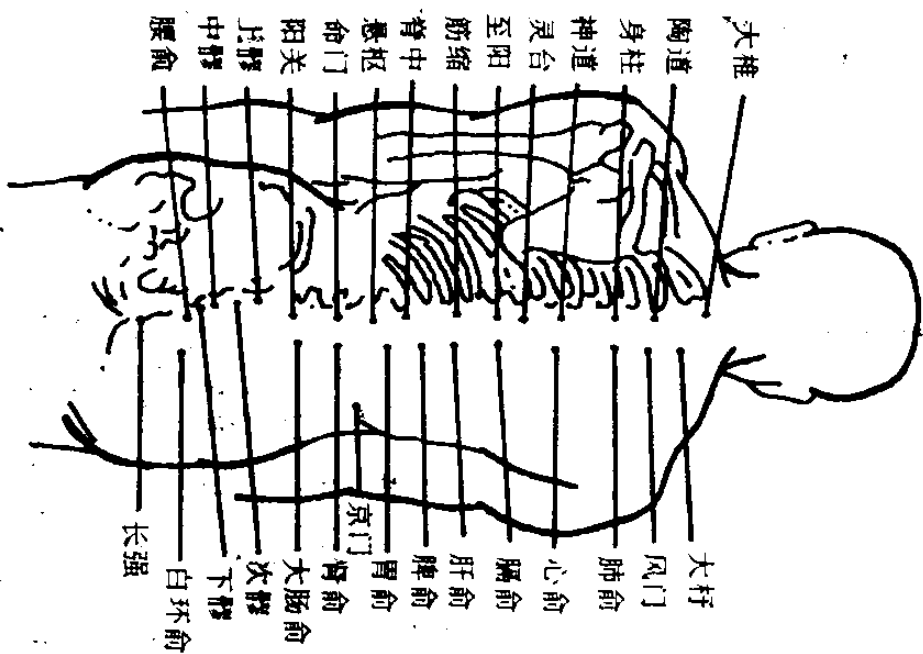
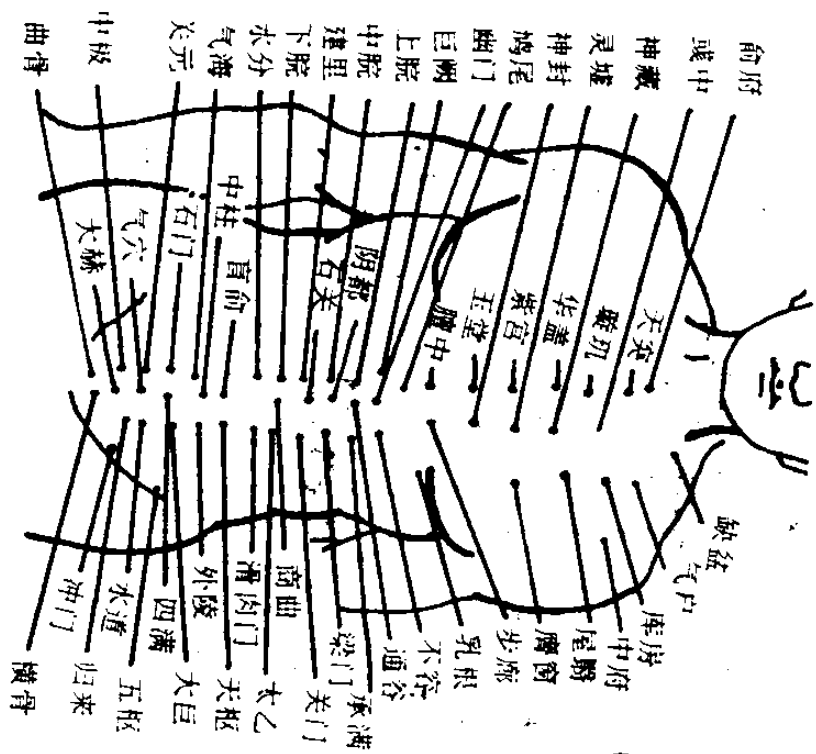
将伤者的腿部伤处浸泡在道家青城山温筋通络药酒中，医者双手对抱抚摩伤处，在 40℃ 的药酒中双手由轻到重，由点到面，由浅入深揉动，时间为 30 分钟，每日一次，经三次治疗后痊愈，该队员在亚洲运动会中获男子五项全能冠军。笔者以上述按摩兼药酒治愈之病例甚多，如治愈女排名将巫丹、姜英，男篮名将宋涛等之不同运动损伤，均取得较好疗效，证明道教医家综合运用点穴、按摩及药物，的确在医治伤科疾患上有独到之处。



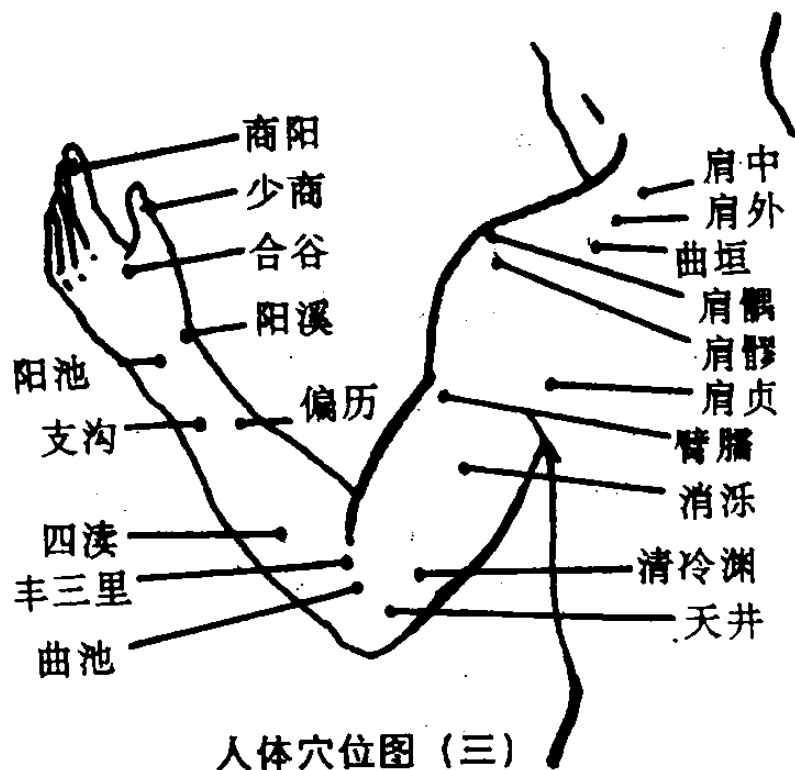
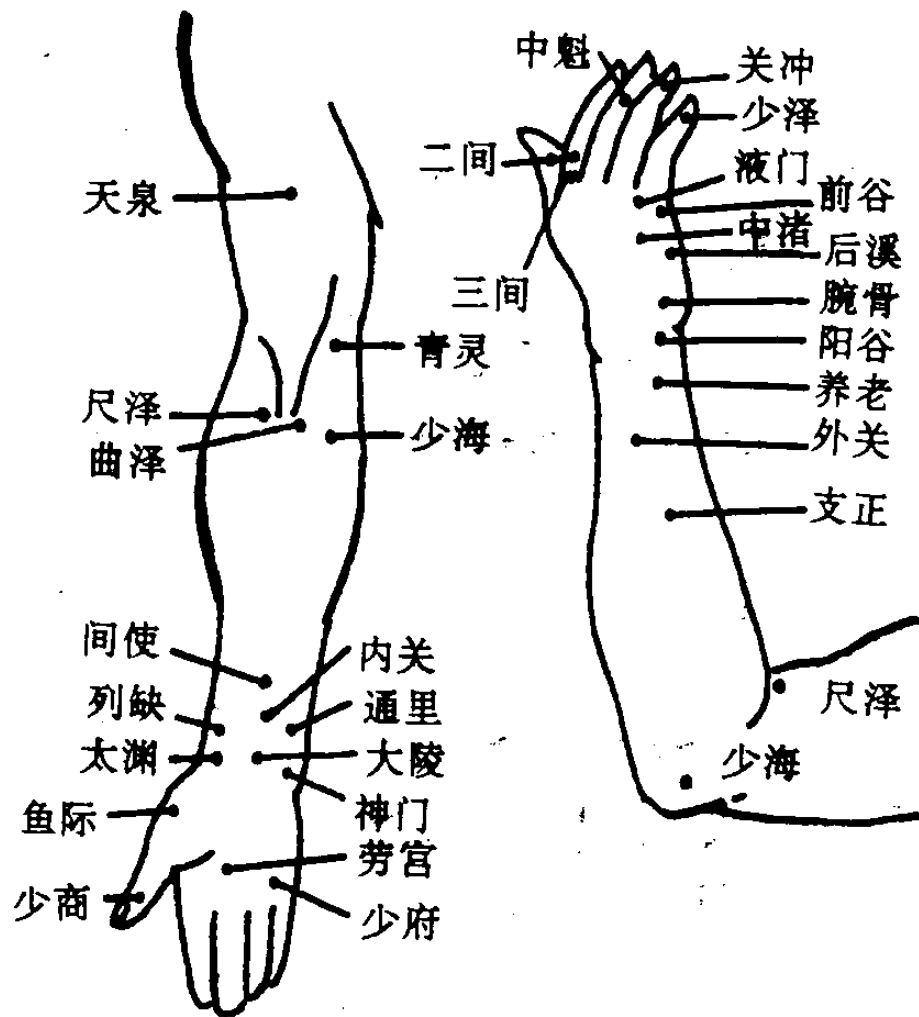
第八章附图



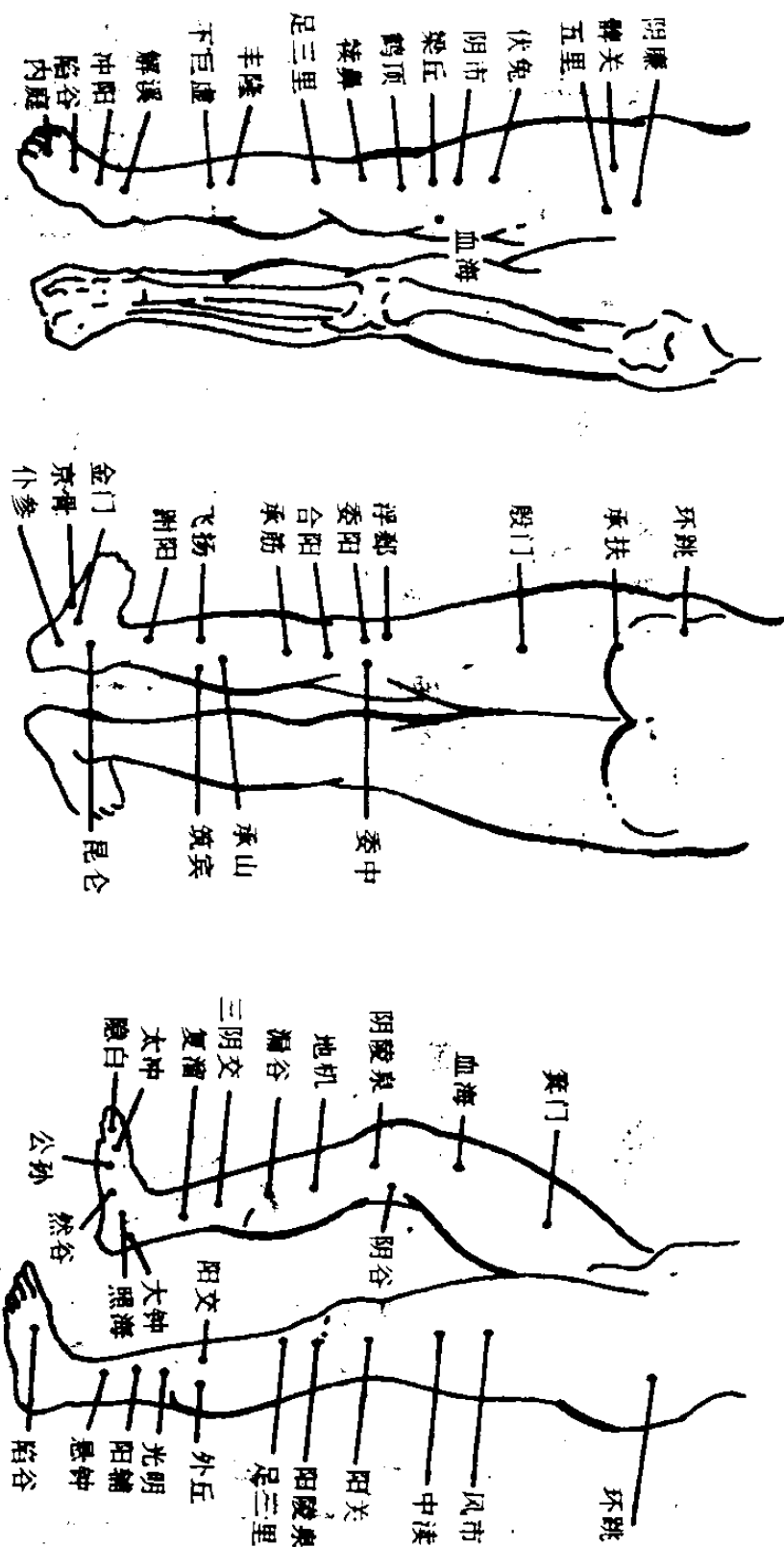
人体穴位图（一）



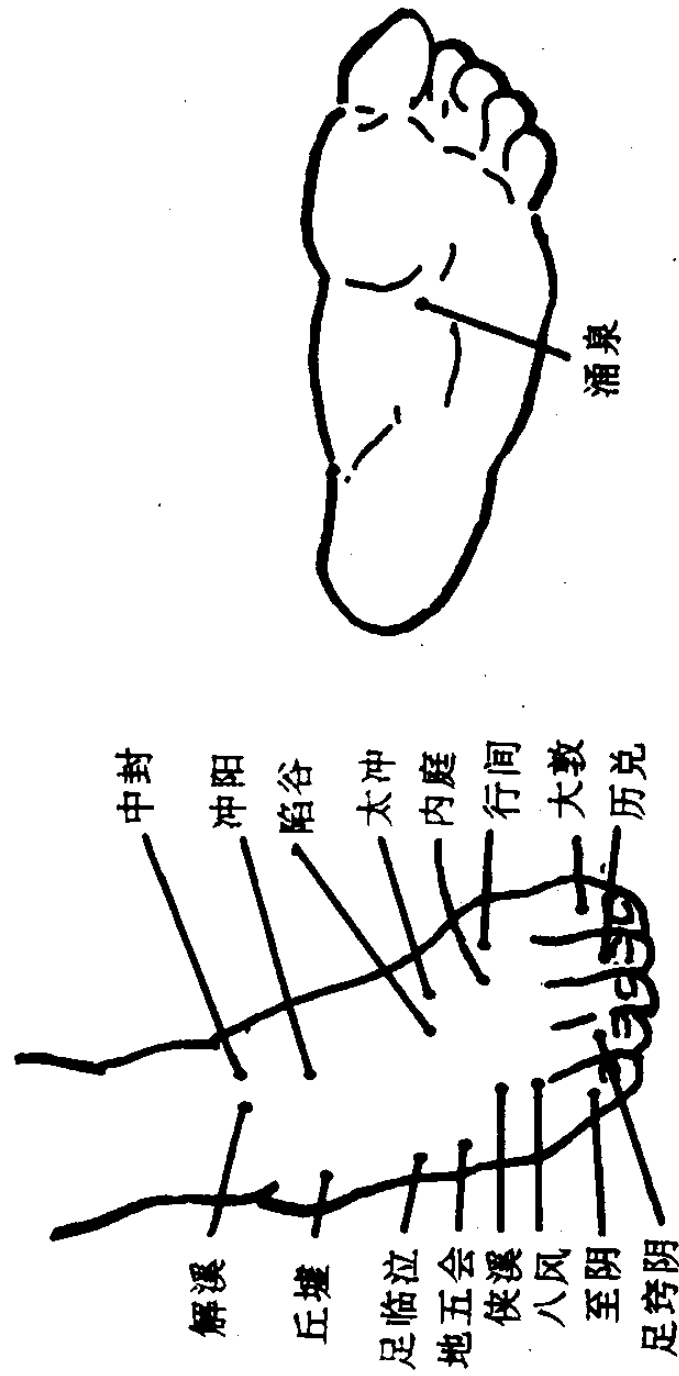
人体穴位图(二)



人体穴位图 (三)



人体穴位图 (四)



人体穴位图(五)



点穴的各种手法图

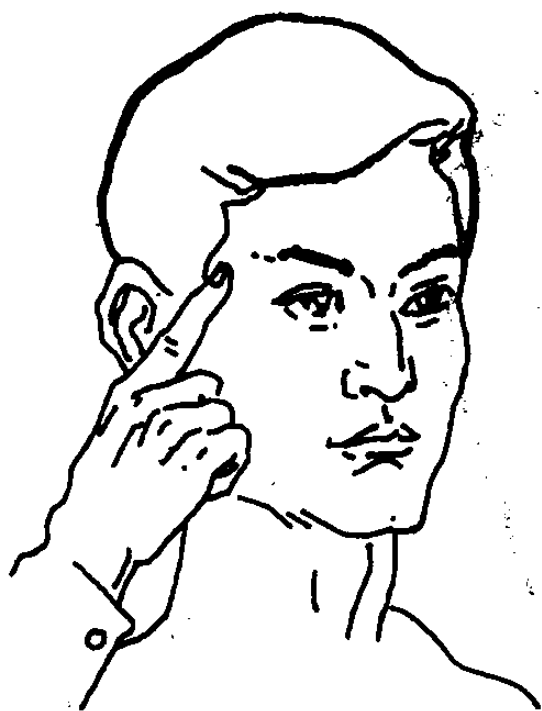


图 1：点法



图 2：闭法

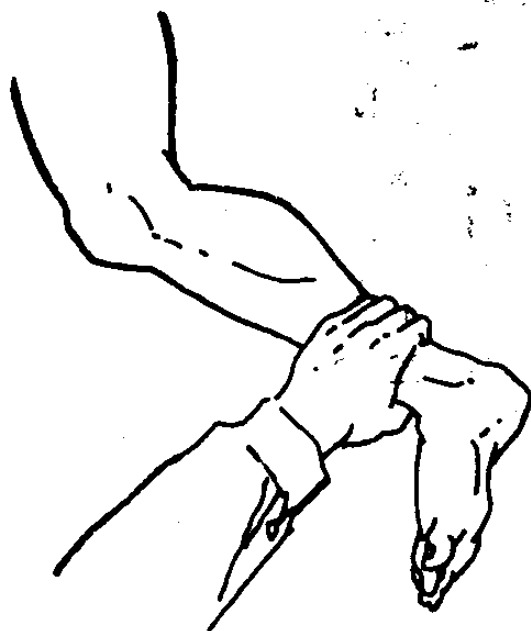


图 3：拿法

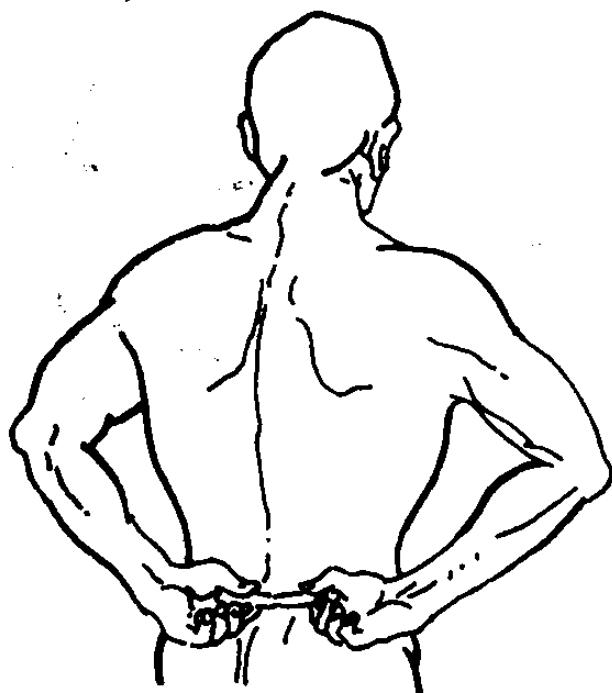


图 4：弹法

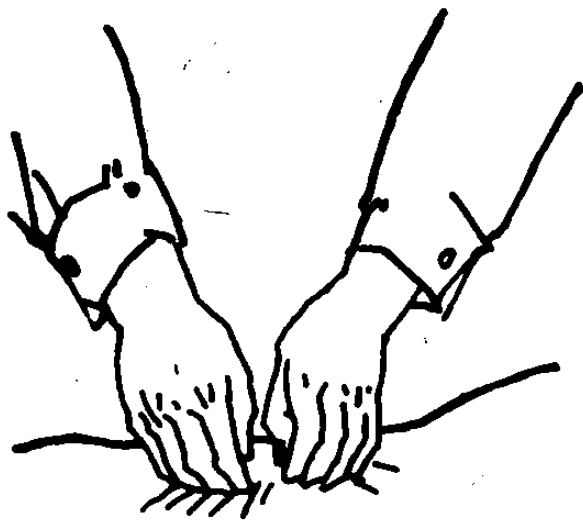


图 5：拨法

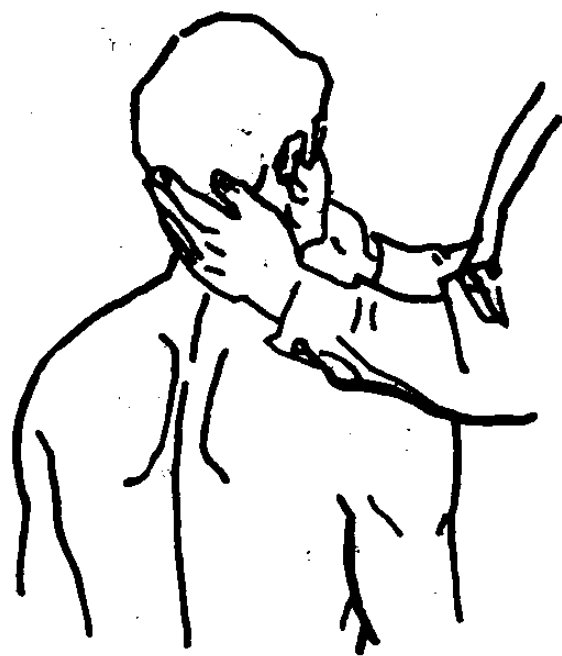


图 6：提法

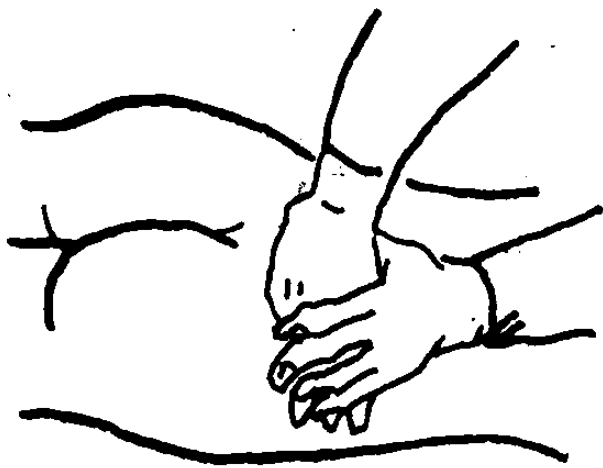
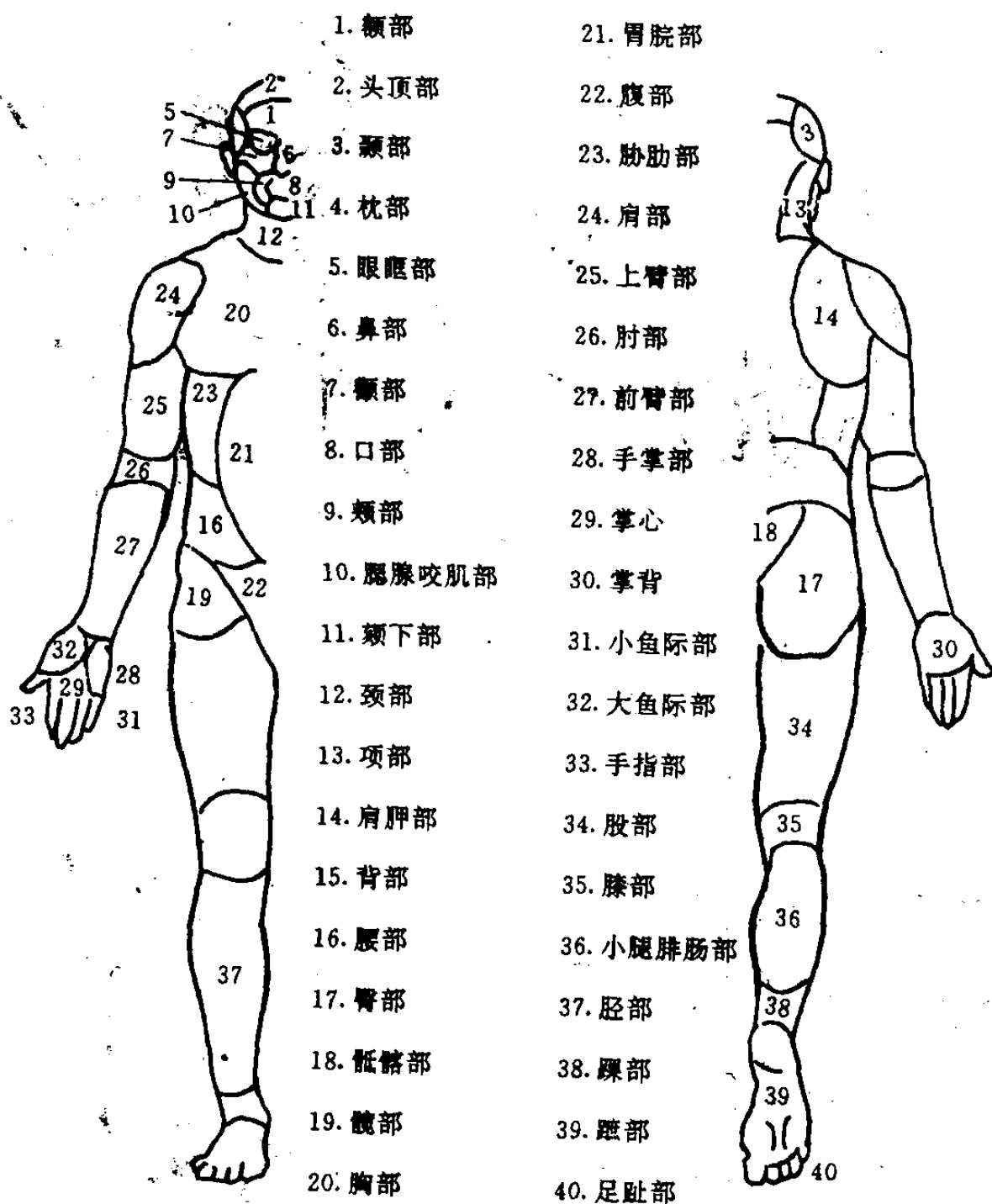


图 7：压法



图 8：拍法



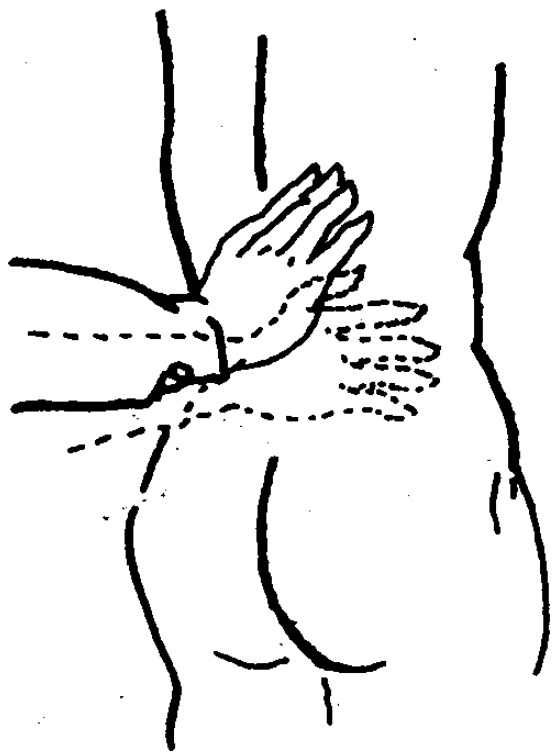
人体部位及体表标志图



按摩各种手法图



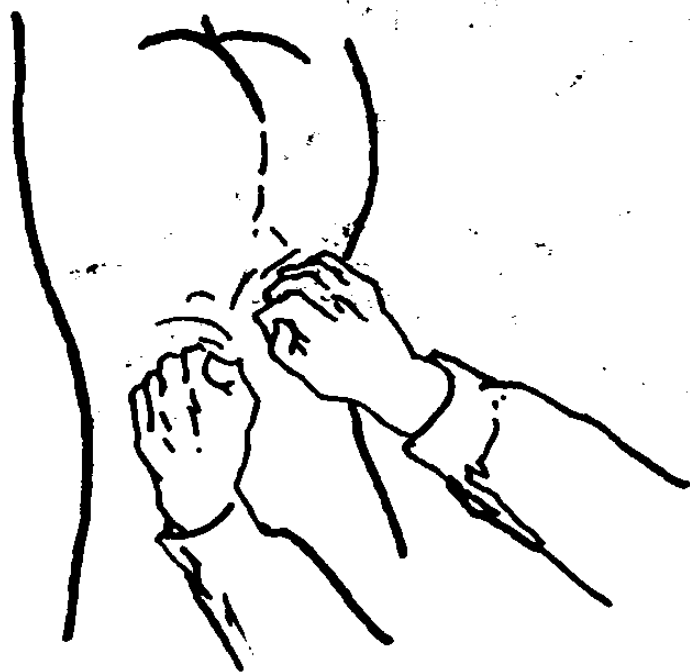
摩法图



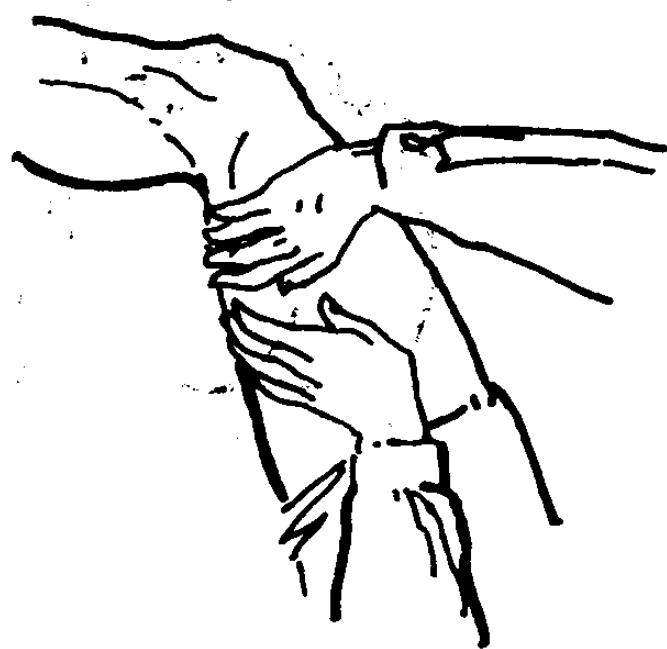
按法图

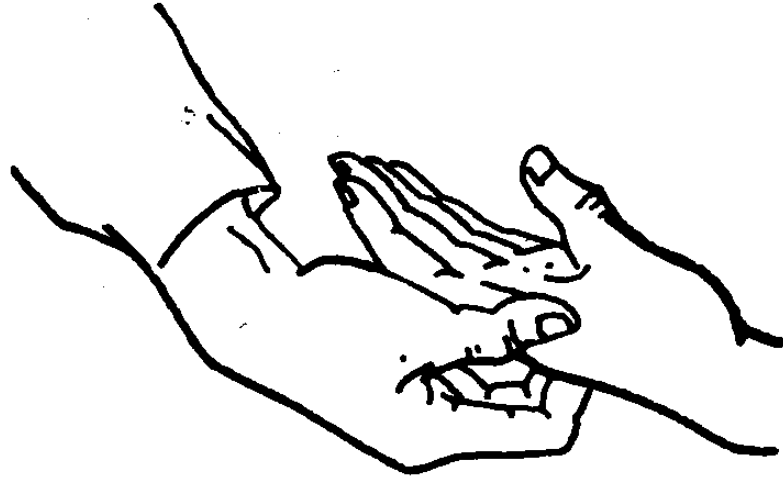


推法图

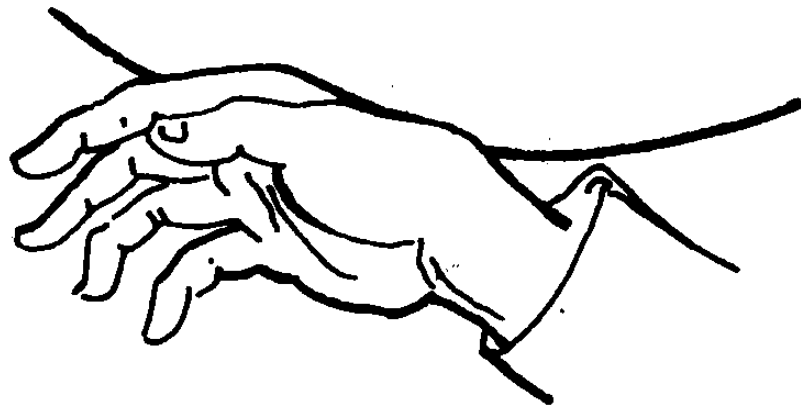


揉法图





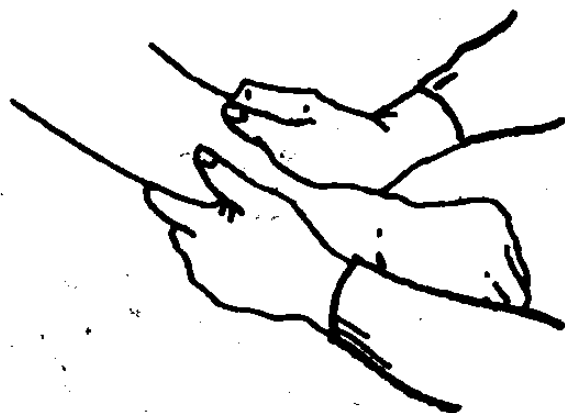
图法捻



图法滚

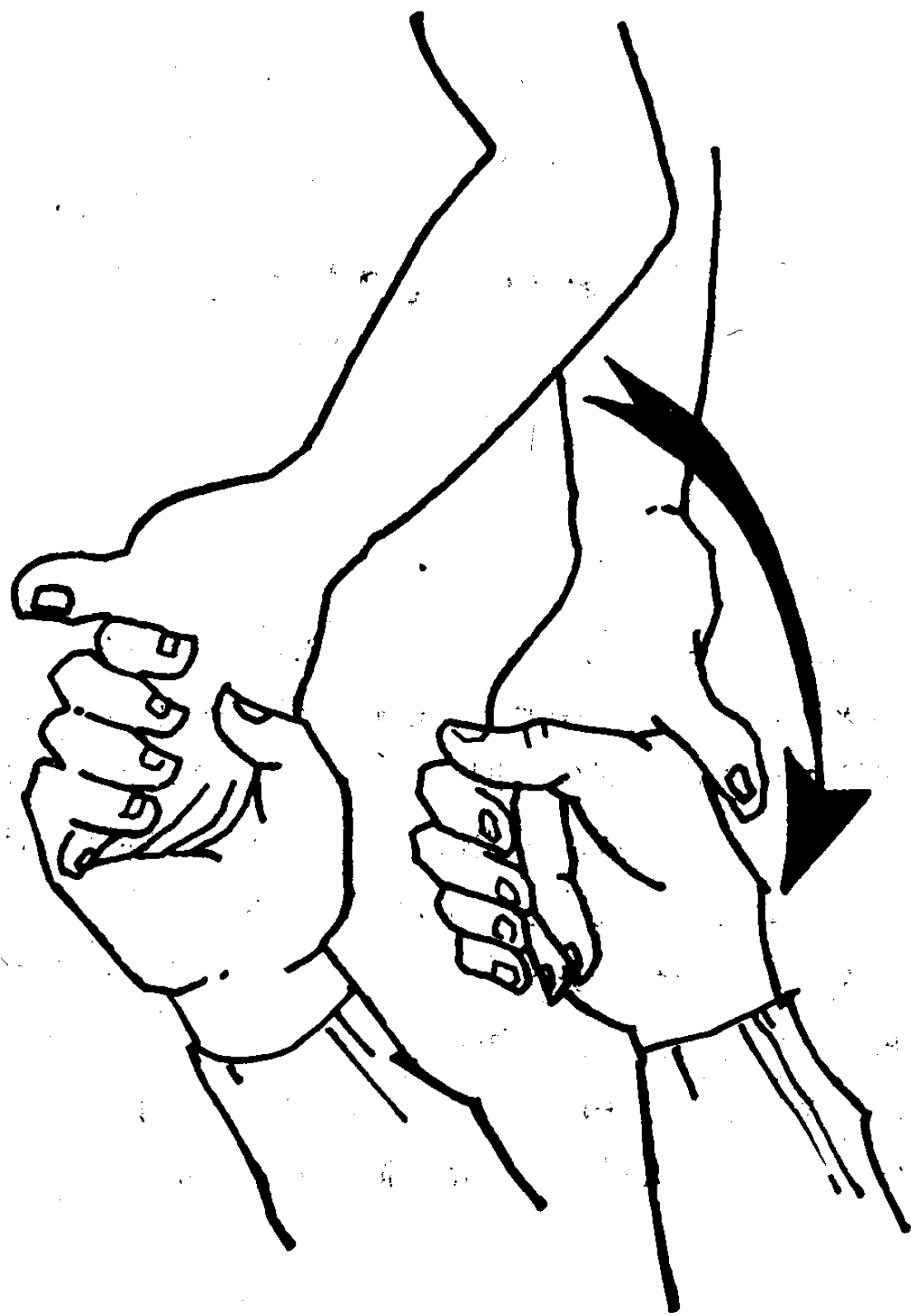


分法图



搓法图





摇法图



九、道医气功诊疗

气功是道家修炼的核心，亦是道医诊治疾病之主要手段。道家内炼成丹，养性延命，祛病长寿，所赖者为经过长期修炼而存于体内之元气，即真气。道医以气功诊断疾病，并以发放内气治疗疾病，所凭借者，亦为体内长期修炼而聚集之元气。故道医以气功诊治疾病之能否奏效，以及其效果之大小差异，则完全取决于道者修炼之程度，功夫达到之深浅。可知气功诊治疾病，于医疗体系中是与一般诊治性质迥然不同的特殊之医疗手段与方法。有关气功诊治的原理，本书上编已有详论，此处结合诊治实际，着重讲讲下述几个方面。



(一) 炼 气

气为医者诊治疾病之主要凭借，故道医首在炼气。

炼气就是炼气功，又称之为练功。练功是理与法辨证的统一，在炼气功的过程中，不论任何一种功法都离不开三个关键的步骤：一调形、二调气、三调意。动功则重于调形，调气；静功则重于调气、调意。调形是引动形体、舒展活动四肢百骸，促使气血流通。调气即是调节呼吸的频率、长短与轻重，呼出体内的浊气；吸入天地间的精阳之气，将它进入体内，存入丹田，孕育出真气以增强人体内在功能。调意是去掉杂念，精神守一，使内气得以调养，而升清降浊，来调节阴阳，这三者是密切相关不可分割的。如果三者处理得当，就能使练功者达到人体的小宇宙与天地大宇宙之间进行气的交流，诱发真气的产生。因此人们通过定时期的练功，体内的真气渐渐充实，成团成丹，待内气充实后，丹田慢慢地自动启开，至于启开的多少，完全是由气的多少来决定，它主要是受气的指挥，而不是受神经的制约。练到这个时候，丹田也就变“活”了，内气也就开始随着意念流动而通过，真气不断地运行，人体的每一根经络逐渐通畅。穴位是经络的通道口，经络外联穴位，内通脏腑，随着练功深入功夫的长进，真气越聚越多，长此下去就自然出现了练精化气→练气化神→练神还虚的重大变化，从而达到养生健身，除



病延寿的目的。同时，也就具有了以气诊治的物质基础。

(二) 内气与外气

内气，一般指人体内的元气（营气、卫气、宗气与水谷之气），其中又有先天之气与后天之气的区别。如婴儿坠地之时，它体内之气，称为元气，婴儿出世之后，渐食五谷，长大成人，其体内之气，为后天之气。这里所说的内气是指人体经练功之后所得的真气。《内经》说：“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也。”又说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”。古人认为：真气是通过练功者用一种特殊的方法，采吸日精月华、天地精微之气与水谷之气相结合后修炼而成，藏于体内受意念支配的一种物质。修炼内气时，必须做到头脑虚静，无欲无求。意要静，意静了神思就能定，神定后气才能定，气定后精就定，精气神定而凝炼，三者结合为一，真气自然产生。经笔者多年修炼道家《经筋内丹功》（该功法已整理成书，人民体育出版社出版）的切实体验，内气是通过调身、调心、调息的不断锻炼，达到意念导引来控制气的聚、散及运行。实际上是一种自身调节，实现气在人体内循经络系统运行，使气机调和，达到强身健体，祛病延年的目的。当气功练到相当的程度时，一般都是在实现了打通任、督二脉，完成小周天、大周天的运行之后，内气充足旺盛时，才可能谈到“外气”的放发。外



气，就是人在气功状态时运用强烈的意念，将自己丹田内聚集的气，从身体的某一个穴位，或经络部位集中，而以强烈的意念将它发出体外，为他人治病。由此可见，内气是外气的基础。一个人如果没有内气，也就谈不上外气了。也可以说外气是内气在体外的表现。因此，习外气发放，必须首先要刻苦不断地修炼内气，只有炼到自己体内的内气由少到多，由分散到集中，从而充盈旺盛，并能按你的意念在体内的经络、穴位循行，才谈得上发放外气。不然不仅发不出外气，反而毁坏了自己的身体。

因为内气讲的是气沉丹田，气在丹田得到充实之后，才能健体强身，这是气功的共同要求，是最基本的不变的原则。它不外乎升“阴”搜“阳”。

“外阳”者，气聚一处（指丹田），用此真阳照彻内脏，有所谓“阳长阴消，年寿自高”之说。

医家与养生家都很重视“阳”的作用。古代的医家、养生家他们取名字，都喜欢带一个“阳”字，如汉代的魏伯阳、唐代的吕纯阳、宋代的张紫阳、马丹阳等，就表达了他们对“阳”的重视。

搜阳者，即人在气定神足之后，以意导气周流全身，即搜尽全身的“阴气”，借以通经活络，扶正祛邪，即所谓“阴尽阳变，百病消除”。



（三）外气的治病作用

近几年来，用外气治病在科技界和广大人民群众中就有许多各种不同的“疑”和“议”，形成了“左祖”“右祖”两大派。通过现代仪器进行了科学的测验和分析，证明发放出去的外气有“象”，同时还有“物”，它是物质的，具有磁、电、光等物质的特性。用外气治病的理论根据到底在哪里呢？这在《内经》里早就有了记载：“古之治病惟其移精变气”，“移精”是谈的治者本人，把全部精神力量用强烈的意念，将人体内含有的生物电磁波发出体外；“变气”是指被治者，接受了治者的外气，在生理上发生了一种良性的变化，因而达到治愈疾病的目的。《素问》“人神失守，神光不聚”，一个人五脏六腑神全，则光聚了。神光是什么呢？就是外气。所谓神光中的“神”，就是指包括人的精神和意识，也就是医者要经过特殊的修炼使真气（神光）内聚，治病时才能到人。有一份资料介绍了对气功外气进行科学实验的结果，证明：外气对革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌，有着极强的杀伤力；对癌细胞也有一定的杀伤力；并能调节血压，提高免疫能力。总之外气治病并不神秘，更不虚妄，它是确实存在的东西。



(四) 外气诊病

据上节科学测验结果说明，真气既有物理性能，它能按照人的意志从体内向外发放；发放到患者身体的任何一个部位，同时能用意念控制它的发放方向，与发放量的大小。当内气外放而成为外气时，它具有信息作用，在探查病人的病灶区时，通过信息的反馈回收与辨析，发功者就可以较准确地知道患者的病情。什么是信息的反馈呢？它是指发功者的外气输出之后，遇到了人体生物场而出现的种种反应。说具体一点，就是当外气通过手掌和手指发出去后，越过空间一旦接触到对方的肌体，大部分外气向纵深推进；其中一部分又迅速反回（既瞬间产生一种回波），这种回波就是反馈信息。因此使用外气探查病灶区的目的就有两个，一是探查其经络闭塞的程度，范围与气血流通的情况；二是了解各种不同的病气种类性质及特点，是风寒？是湿热？还是别的病症。

当外气对病灶区进行探诊时，因经络闭塞的程度不同，对外气的抵抗力与吸引力不同，手掌、手指将会出现各种不同程度的沉重或轻松感觉；另一方面，因病气的种类与轻重程度的不同，诊者的手掌、手指立刻就会出现各种不同的反应。如酸、麻、胀、疼、凉、热及痒、重、松散、浮、沉、紧、针刺等各种不同的感觉。反之在健康区，外气受到阻力



较小，行进通畅，轻松，基本上没有什么反应。

在探诊患者病情的过程中，一些反馈信息是患者身上的各种病症的直接反应；一些反馈信息代表患者病情的某种象征，若患者的患处胀痛、胀麻，接受反馈时，则手指就有麻感；若患处酸胀，则手指就有胀、酸麻感；若患处像针刺、刀扎一般地疼痛，则手指就有刺痛感。以上这种反馈信息就代表着患者的某种病象。如患者有风湿性关节炎，诊者接受反馈信息的手掌，手指就有麻胀或酸胀的感觉。如风湿病中以风为主，则麻感突出，麻中带胀；以湿为主则有酸胀感；如风寒以寒气为主，则有胀痛感。如遇胃溃疡点，则手指有麻感，如溃疡度较深，则手指有轻微的刺痛感；若胃虚则觉得有吸附感；如胃胀、小腹胀、肝气郁，则手指有外排感；若胃寒，手指胀而略有凉意；如骨质增生，手指则有轻微刺痛感；若遇肾结石、胆结石，手指则有短促的麻胀感；如遇肿瘤，手指有沉胀感或明显的麻胀感；若患者体内燥热，则手指有热感；如患者局部寒冷，手就有凉意。

探诊者根据患者这些反馈信息了解病情后，再经过对患者的询问，对患者病史的了解，及各种病情临床的表现，然后进行综合的分析，这样才能较准确地对疾病作出正确判断，达到确诊的目的。



(五) 外气治病

前面讲了气功的探诊，掌握了各种病灶的不同反应；现在笔者根据多年实践经验的切身感受来谈谈发放外气治疗疾病的体会，以供读者参考。

用外气治病的方法很多，形式也各不一样，但概括起来不外乎一个“照”字，所以“筋经功”又把外气治病叫“照功”。要使用好“照功”，医者必须做到以下几点：

1. 医者本身必须具备内气充实，这是根本。医者经过正确的功法，长期地、严格地训练以后，丹田之气越聚越多，达到能聚能散，凭意念调动，运用自如，只有在此基础上，方能发放外气为人治疗疾病。

2. 外气必须依靠意念才能提出体外，所以要调动强烈的意念；同时必须对发放外气治疗充满信心，才可能施行。

3. 内气的运行，外气的提出，用气治疗疾病，无一不循经络穴位进行。因此练外气治病必须首先熟习人体经络、穴位及子午流注等知识，同时有意地加强内气与外气，丹田与穴位的联系，使经络通畅，建立起意念、经络、穴位三方面的条件反射，才能达到自如运用外气的目的。

4. 注意呼吸配合的作用。外气发放常常以呼吸为动力，同时外气的速度、流量等等，又要依靠呼吸的长短、强弱、多少、快慢来决定。所以习者必须能自如地运用呼吸配合外



气发放。

5. 医者必须能熟练地掌握和运用点穴法、按摩法、理法、拨法、击法、补法、泻法等等各种不同的手法，根据血液在人体内按子午流注的循环运转时间，施以手法，点开病人的八大门后，才能以强烈的意念调动医者自身的内丹之气直达病人的病灶区进行发功治疗。至于发功时间的长短、次数，那就要根据病人的病情来决定。

近些年来气功这门养身科学发展飞跃，在国内、国际上都形成了高潮，气功功法层出不穷，“气功大师”遍及每一个角落，发功治病之法各具特色。此处着重介绍笔者气功治疗方法“照功”。“照功”的手法主要有三种，分叙于下：

1) 手照

手照即用手掌之照。医者待神定气足之后，用强烈的意念将丹田所储之真气（内气）调出，由任脉路线配合呼吸上行。穿过双手三阴经，直达掌心的劳宫穴，或指尖十鲜穴，对准点开的门户，将真气直达病人的病灶。手照是气功治病中发放外气的一般常用手法。

2) 日照

日照是医者待神定气足之后，将内气以强烈的意念集中于自己的双目，炯炯注视病者的病灶区，从打开的门户，运气注入病体。按病情轻重决定时间长短。

3) 意照

意照又称“心照”。医者在气足神定之后，面对病者，



加强意念，调动内气注其病处，闭目存神，将体内之真气从打开门户注入病灶，按病情轻重决定时间长短。

在这三照之中，尤以“心照”为难，医者没有深厚的功夫是做不到的。其次是日照，医者要做到目不转瞬，也要经过艰苦的锻炼才能达到的。常用的照功中，一般是“手照”。当然如果功夫深、内气充盈，也不一定用手。如指、掌、肘、膝均可。同时也可以调动内气对准病灶徐徐吹之，仍能达到治愈疾病的目的。

还必须指出，道医以气功治病，对于需较长期治疗之慢性病患者，除医者以点穴、按摩及外气治疗之外，还可视病人年龄、体质情况，传授一些适合的气功修炼方法，使患者经过自身练功而增强体力，达到自我治疗之目的。道家功法，首先是自我完善的功法，外气治病，仅是用其余力；而患者如能经过练功，增强自身元气，才是从根本上调动自身积极因素战胜疾病。为使读者较具体了解道医外气治病之法，亦举数例加以分析。

(六) 气功治疗举例

〔例一〕琼瑶，台湾著名女作家。1988年5月诊治。因长期从事写作工作，气血运转不佳，气滞血瘀明显，影响气血、津的正常运行。

经检查，颈椎4-6椎体，4-5腰椎体均有骨质增生现



象，伴更年期综合症的疾病，加之外出，旅途劳顿，睡眠不好，阴阳不调，病员全身疼痛，精气内消，神志外砾，卧床不起。

医者认为除加强局部治疗外，并对几个经脉交汇的穴位如百会穴、肺俞穴、命门穴、膻中穴、关元穴、涌泉穴，进行点穴施治，调动全身气血的活力，同时给以外气治疗。

治疗方法

治疗时间：上午巳时。

(1) 开门

医者以点、理、划、分、推的手当打开病者之天门、地门、气门、血门、筋门。

(2) 用理法、推法、击法、分法，依次作用于百会穴、风池穴、大椎穴、肩井穴、凤眼穴、脊中穴、肾俞穴、命门穴、三里穴、三阴交穴。

(3) 推阳八卦 7 次。

(4) 分颈椎 7 次。

(5) 沿着督脉路线从胸椎一节直推腰椎 5 节，至底椎。

(6) 医者调动丹田之内气沿任脉而上，通过手三阴经脉直达双手劳宫穴，以强烈的意念将真气发出体外，对准病员的百会穴、大椎穴、夹脊关、命门穴、膻中穴、关元穴，共发功 10 分钟，病员顿觉全身轻松、舒适，冷、热二气明显交错、迂回，疼痛立止。

说明：本病由于气血亏损，久坐伤阴而骨质增生，故采



用综合治疗的方法，当然以发功为主配以开门点穴为辅，以达祛邪扶正，提高患者的自身恢复能力，促进健康。

〔例二〕高敏，女，国际跳水健将。25届奥运会前由于过度的训练、比赛，体力消耗过大，加之腰部扭伤，经期紊乱，精气内消。三亚气候炎热，每日头昏，四肢发软，厌食，医者予以发功治疗。

治疗方法

治疗时间：上午巳时。

(1) 开门。开天门、开血门、开地门、开气门、开水门。

(2) 发放内气。医者调动内气于双手劳宫穴，左掌对命门右掌对准神厥，距离约40厘米成环抱状，发功10分钟，病员高敏感到凉、热、胀、麻，治后全身舒适轻松，第二天食欲增进，头脑清醒，隔天一次，连续三次，使患者完全康复，精神饱满，精力充沛，奔赴25届奥运赛场，又为中国夺一枚世界冠军的金牌。

〔例三〕赖亚力，男，78岁，原外交部副部长，因在战争年月戎马劳顿，伤痛复发，加之繁重工作，寒湿邪气浸入，脊髓损伤，有震荡、挫伤、撕裂等不同的病理变化，形成右腿肢体瘫痪、肌肉萎缩，不能行动。中医学认为是由于五脏之血耗灼津液，使皮肉筋骨失其所养，加之跌仆损伤，督脉受损，带脉不运而形成此症。医者以发功治疗为主，结合点穴按摩，药功治疗为辅的辨证施治。



治疗方法

治疗时间：隔日一次，每次为下午申时。

(1) 理法，理手三阴经、手三阳经。

(2) 划法，以食指触肌肤划任脉、督脉、带脉、划脚三阴、三阳经。

(3) 点开天门、地门、水门、气门、筋门、骨门、血门、火门。

(4) 摩揉右腿血海穴，鬼眼穴，阴、阳陵泉穴、太溪穴、昆仑穴。

(5) 以强烈的意念调动丹田之气运于双手掌的劳宫穴，对准百会穴，发功 5 分钟，大椎穴发功 5 分钟，夹脊穴发功 5 分钟，命门穴发功 5 分钟，神厥穴发功 10 分钟，病者顿觉全身舒适；而医者已疲困不堪。后敷以道医“还魂散”于大椎穴，经两次治疗后，病者下地扶杖行走，三次治疗后，甩掉拐杖自行，微有颠簸现象。经四次治疗，恢复如常人行走，至今未发，同时嘱病者习练《筋经功之阴阳升降功》，以巩固疗效。

〔例四〕熊倪，男，14 岁，国家高跳台运动员，国际运动健将。24 届奥运前夕，由于训练紧张，过度疲劳，血不养气，腰部挫伤，行动困难，头昏，恶心呕吐，失眠，并有遗精现象。实属血气亏损，神经组织、血液循环受到严重影响。

医者施以气功治疗。



治疗方法

治疗时间：寅时（3—5点），医者施治于4点。

医者于日4点，当病者正熟睡时，站在床前，对准病者之百会穴、膻中穴、神厥穴，发功治疗，共20分钟，病者醒来后感到全身轻松，精神饱满。经三次治疗，体力康复，投入训练，10日后赴24届奥运赛场，夺得世界男子10米跳台亚军。25届大赛前，该员左踝关节受伤，经治疗二次复康，并又夺得25届奥运会男子跳台季军。

〔例五〕詹世昌，男，50岁，泰国游协主席，曾是游泳、水球运动员，有过关节受损，近年来先是关节疼痛，日渐加剧，且红肿，疼痛如火烧火燎，难以忍受。继而头发眉毛相继脱落，手足关节变大，手足掌指渐成爪形，不能伸屈，出现硬化，后来疼痛从关节蔓延至皮肤，皮肤变为黑色，每疼痛后，表面起一层硬壳，脱屑如雪下。这种少见之病使患者十分痛楚，感到绝望。曾奔走于欧美及东南亚各国求名医治疗，一年有余，花费数十万元，但疗效不佳，深为失望，靠服激素度日，认为自己得“不治之症”。

1987年，全国第六届全运会在广州举行。国家体委领导人介绍笔者为痛苦万分的詹先生诊治。经医者细致诊断，判断詹得的是“类风湿串皮症”。

医者施以道家气功与药功治疗。

治疗方法

治疗时间：晚上子时。



(1) 施以划法，顺经络进行。

(2) 打开天门、地门、筋门、血门、水门、气门。

(3) 发放内气沿着全身经络移动进行，约 20 分钟。开出道医“追邪祛疾”药方，内服中药 30 付；并配合以道家仙方“五枝汤”久熬水浸泡全身 30-40 分钟。经发功多次，药物治疗配合，14 天后，关节与皮肤疼痛大减，不再起壳掉屑，并逐渐痊愈。患者绝口称赞：“中国道家医术真是神妙之极。”

〔例六〕穆静德，男，64 岁。成都军区干修所军级干部，因曾患脑血栓后遗症引起右偏瘫已两年，于 1988 年 4 月 7 日求治，当时医者正在华西医学院为学生讲课。

14 点 23 分，由两人将病员扶进教室，医者当即现场治疗，为学生上了一堂生动的道医气功治瘫的实践课。

经医者诊断：病者情志抑郁，精气亏乏，为其发病因素。病者右下肢体伸直性痉挛，膝关节僵直，背屈功能障碍，整肢出现冷、麻、软等现象。

治疗方法

治疗时间：未时。

(1) 开门：开天门、地门、筋门、血门、气门。

(2) 发功治疗：

医者对准病者大椎穴、膻中穴、命门穴、环跳穴各发功 8 分钟左右，要病人丢掉拐杖，不要人搀扶，患者战战兢兢来回走动四次，最后医者要他自己走进轿车，众人惊叹！



该员回家后不久写来一封感谢信，称一次治疗后，即见成效，丢了拐杖，无人搀扶，自己来回走动，还能一人上楼，全家感恩不尽。

〔例七〕李端凡，男，56岁，成都电机厂干部

1984年患类风湿关节炎，以后病情逐渐加重，长期多次住院，经中、西医治疗疗效不明显，后又出现压缩性骨折，（X片报告）双下肢放射性疼痛，终日卧床，友人介绍求治于医者。

医者认为：本病例患病时间长、症状重，故除发功外，还必须配合综合治疗方法。

治疗方法

治疗时间：下午申时。

（1）开门：开天门、血门、风门、筋门。

（2）点穴：点藏穴、风池、大椎、夹脊、环跳、白虫、膝眼、膝窝、承山、三里、太溪。

（3）分法：从病者颈椎一直分至吕尾。（注：沿各椎体两边均匀地分理。）

（4）对准大椎穴、夹脊穴、命门穴、关元穴发功治疗共15分钟。

（5）外敷道医“还魂通络散”并加麝香……等药物，经二次治疗，疼痛减轻。三次治疗，疼痛大减，四次治疗后疼痛消失，五次治疗后起床行走；七次治疗后上班工作。单位及本人家属写来了热情的感谢信。



多年来，笔者治愈之瘫症、杂症、难症等，数以百计，由此可知道家按摩、点穴气功等医术确实有着独特的神奇疗效。

实践证明道家气功在治疗瘫症上有独到之处，医者认为，它可以消除或减弱不良反射抑制过程，包括大脑皮层功能性——精神性的抑制过程，植物神经系统的抑制过程，从而提高病人的情绪。改善睡眠和食欲，增强全身抵抗力，起到扶正祛邪的作用。同时气功治疗可以加强运动和感觉神经冲动的传递，即疏通经络，对不完全性的截瘫，还可以促进运动和感觉功能的恢复；可以促进瘫痪肢体的血液循环，起到活跃气血的作用，进而改进肌肉的新陈代谢，恢复麻痹肌肉的能力。对痉挛性瘫痪亦可以缓解痉挛。当然根据不同的病情，还必须教患者习练适应病情的功法练功自疗，才能收到良好治疗效果。



十、道医方剂举要

道家医学，经数千年实践积累，秘方秘诀颇多，成为祖国医学宝库中之灿烂明珠，为民造福，世代相传，其理法方药，多为家传师授，为更好继承发扬道教医学遗产，这里将笔者多年来师授家传之部分方剂公诸于众。宋明以来，道教与武家进一步结合，修道与练武相表里，故道医自明清以来，尤长于伤科治疗，其方剂亦以伤科、外科为其特色，故这里汇集道医方剂，亦以伤科医方为主，兼及五官疾患及杂症。必须指出，这里所列方剂，均为长期实践证明效验显著，其方剂组成之特色，药物君臣佐使之作用，有心之读者可详审焉。

道医和中医治病从方法上，理论上基本相同，都是从整体出发，十分重视病人的身体素质和体力，把疾病看成是一个正、邪相搏的过程。也就是说经过治疗后，正气战胜了，



疾病也就痊愈了；如果邪气战胜，就会导致病情加重，甚至死亡。所以《内经》提出了一个纲领：“虚则补之，实则泻之”。补是扶持正气的不足，泻是驱除邪气的侵害；补泻之中又有各种方法，本着虚就用补，实就用泻，若虚、实同时存在，医者就应根据具体情况或先补后泻，或先泻后补，或补泻并用。

凡是从正面进行治疗，使用与病情相反性质的一种治法，不论补还是泻，这种方法均称为“正治”。凡是使用与病情性质相一致的治法则称为“反治”。具体地说：正治法就是寒症用热药；热症用寒药；症状呈现干燥的用滋润法，拘急的用舒缓法，耗散的用收敛法。一般说反治的运用较少，实质上正治和反治的性质是一致的。在运用这两种不同的方法之前，了解病人的病因和症状是最为重要的。随着医学事业的不断发展，后人所创立的许多治疗方法，基本上还是以《内经》作为根据并加以推广应用的。至于正治和反治的具体应用，在《内经》中已有比较详细的提示，特别是关于病因方面如“寒者热之，热者寒之；客者除之；劳者温之；实者散而泻之”；症状方面如“坚者削之，结者散之；惊者平之，慄悍者按而收之”均为正治之法。至于“寒之而热者取之阴；热者而寒之取之阳”，则为反治。在道医方剂中，可以看到，正治反治均有运用，以充分发挥药物的作用，达到扶正祛邪，补虚固本，驱毒疗疾之目的。

以下介绍若干方剂之组成及运用。



(一) 伤科方剂

搽药，用药所泡的水或酒搽于受伤体表。药物大多由药与纯高粱酒、醋经过一定的时间浸泡而成，（酒与醋的比例一般是8:2）用于按摩，推拿手法的前后，对患者体表局部的搽洗。其作用在于舒筋活络追风祛寒湿。常用的有舒筋活络药水，活血酒，茴香酒等等。

方1. 舒筋活络药水

〔功能主治〕活血舒筋，祛风通络，主治筋络挛缩，筋骨酸痛，风湿麻木。

〔处方组成〕

生大黄 40g 生南星 20g 生栀子 40g 生川乌 40g
生草乌 40g 生半夏 40g 生木瓜 40g 生蒲黄 30g
羌活 40g 独活 40g 路路通 40g 樟脑 30g
苏木 30g 赤芍 20g 红花 20g 白酒 3500g
米醋 750g

将上述药在酒醋内浸泡七天，（封闭严密）装入瓶中备用，在受伤局部搽本药水，亦可结合推拿，按摩使用。每日三至五次。

方2. 活血酒

〔功能主治〕舒筋活血，祛风通络，主治关节疼痛，活动受限制，风寒湿痹等症。



〔处方组成〕

伸筋草 12g 透骨消 12g 羌活 12g 独活 12g

川桂枝 9g 川乌 9g

将药置于锅或盆中加水煮沸 15 分钟后，去掉药渣取汁，加温以蒸气熏蒸患处 20 分钟后，待水温降至 45℃ 时浸泡洗患处。

本法能使关节筋络舒松，活血止痛，尤其对关节强直，痉挛，酸痛麻木或损伤夹湿者，均有显著疗效。此法多用于四肢关节伤痛。

方 3. 散瘀和伤汤

〔功能主治〕 治一切跌打损伤，瘀血积聚，散风祛寒。

〔处方组成〕

番木 20g 红花 20g 生半夏 20g 骨碎补 14g

甘草 12g 葱须 50g

以上药加水五碗煎沸，再加醋 100g 熬开后熏洗患处，每日 3 至 4 次。

草乌 9g 全当归 12g 红花 9g 桑枝 9g

紫草 9g 虎仗 9g 络石藤 9g 地鳖虫 6g

将上药用高粱酒浸泡，约一周时间即可外用。用时先以热水洗净患处，再搽此药酒，每次搽 10 分钟左右，每日 2 至 3 次。

方 4. 茴香酒

〔功能主治〕 治一切扭、闪、挫伤、肿痛，消瘀、活血、



追风、驱寒。

〔处方组成〕

茴香 20g 丁香 16g 樟脑 20g 红花 12g 白酒 60g

将上药用白酒浸泡后，去渣取酒，用棉花蘸药酒涂搽患处，每日 2 至 3 次。

方 5. 海桐皮汤

〔功能主治〕治一切跌打闪挫扭伤及筋伤骨错疼痛。

〔处方组成〕

海桐皮 8g 透骨消 8g 乳香 8g 当归 3g

川椒 12g 没药 8g 川芎 4g 红花 4g

白芷 30g 威灵仙 30g 防风 30g 甘草 30g

将上药共为细末装布袋内煎汤熏洗患处，每日 3 至 4 次。

方 6. 八仙逍遥汤

〔功能主治〕治跌打损伤，肿硬疼痛及一切冷热风湿筋骨疼痛。

〔处方组成〕

防风 4g 荆芥 4g 川芎 4g 苍术 12g

川椒 12g 丹皮 4g 甘草 4g 苦参 18g

将以上药物煎水熏洗，每日 3 至 4 次。

敷药是道医在伤科，疡、瘫、疔、疽、毒、痹、瘤、癌等病应用最多的一种治疗手段。它可分为膏药、药膏、药胶、药粉（散）等数种。一般都是先将药物烘干碾成细末，



加蜂蜜、油、水、酒、醋或用凡士林、葱、姜等制作，按病情部位，配一定的比例、厚度，调匀后涂敷患处。伤科敷药的种类很多，按其功效有消瘀止痛、舒筋活血、接骨续筋、生肌长肉、温筋通络、祛风利湿等。大部均在损伤早、中期应用。

方 7. 消瘀止痛药膏、散。

〔功能主治〕 主治骨折及急性扭挫伤，退肿止痛。

〔处方组成〕

大黄 15g 栀子 40g 地鳖虫 40g 乳香 40g

没药 40g 蒲公英 80g

以上药共碾为细末，加饴糖或凡士林油膏调敷患处，每日 1 次，一对时换药再敷。

方 8. 消肿散

〔功能主治〕 治伤后血肿，肌肤乌黑，局部发热疼痛等症。

〔处方组成〕

黄柏 200g 姜黄 120g 大黄 120g 苍术 200g

陈皮 120g 香附 120g 透骨 120g 散血草 120g

甘草 40g

以上药共碾为细末，局部青肿者用酒、醋调敷；灼痛者用水、蜜调敷，每日换药 1 次。

方 9. 接骨续筋药膏

〔功能主治〕 治骨折、骨断、骨裂、骨碎及筋断等症。



〔处方组成〕

自然铜 120g 荆芥 120g 防风 120g 五加皮 120g
皂角核 120g 茜草 120g 川断 120g 羌活 120g
独活 120g 乳药 80g 肉桂 80g 白芨 100g
血蝎 160g 硼砂 160g 螃蟹骨（壳）160g
将上药碾为细末，用蜂蜜调敷患处，24 小时换药再敷。

方 10. 红玉膏

〔功能主治〕治一切疮、毒、伤口，溃疡，能生肌长肉、止痛。

〔处方组成〕

紫草 80g 乳香 80g 没药 80g 象皮 80g
当归 80g 生地 160g 甘草 15g 合欢皮 80g
麻油 250g

以上药物用麻油炸枯去渣，再入黄占 120g、白占 80g、白蝎 16g，制成软膏外敷患处，每日换药 1 次至愈为止。

方 11. 活血散瘀散

〔功能主治〕治跌打损伤、瘀血停滞、肿痛、陈旧伤痛及风寒湿痹、血滞筋脉不舒者，可外敷也可内服。

〔处方组成〕

乳香 25g 没药 25g 羌活 15g 楠木香 10g
厚朴 15g 川乌 5g 草乌 5g 尖贝母 10g
白芷 40g 麝香 5g 当归 40g 紫荆皮 40g
川芎 25g 独活 25g 续断 25g 生香附 25g



甲珠 15g 自然铜 25g 木瓜 25g 上安桂 15g

血蝎 25g 真虎骨 25g 小茴香 15g

将药碾为细末后，用药粉 25g 泡酒一斤，服药时摇荡酒瓶，连药粉并服。成人每次服药酒 15g，早晚各 1 次，体弱者剂量酌减。外用时以开水调药粉为糊状，用牛皮纸贴敷患处，敷药如铜钱厚，轻伤宜薄，重伤宜厚，隔 1 至 2 日换药 1 次。

禁忌：孕妇及热者忌内服。

方 12. 碧玉膏

〔功能主治〕功能清泄湿热，解毒消肿，主治湿热内蕴，肌肤红肿及伴湿疹起瘰作痒者。

〔处方组成〕

青黛 100g 大黄 100g 熟石膏 100g 黄柏 100g

将药碾为细末，和匀，用凡士林油调成软膏，摊于纱布敷料上，贴患处，2 日换药。

方 13. 黑虎丹

〔功能主治〕功能祛瘀软坚散结，化痰消肿，解毒。主治积疼坚结成块；骨节粘连活动受限，及无名肿毒坚硬疼痛者。

〔处方组成〕

炉甘石 100g 五倍子 100g 灸山甲 100g 乳香 100g

没药 100g 轻粉 100g 儿茶 100g 梅片 100g

腰黄 100g 全蝎 100g 麝香 100g 蜘蛛 100g



蜈蚣 100g

经炮制后碾为细末，和匀收藏，宜密封，掺与三色敷药，随时使用。

方 14. 桂麝丹

〔功能主治〕温筋散寒，活血止痛。主治一切损伤，日久筋骨酸痛和风寒痹症疼痛。

〔处方组成〕

广香 20g 肉桂 15g 公丁香 10g

将上三药各碾为细末，和匀收贮，掺药或掺于药膏中，膏药上，敷药中均可，2日1换。

方 15. 跌打新伤药

〔功能主治〕主治跌打新伤，百用百灵，极为神效。

〔处方组成〕

麝香 5g 三棱 10g 峨术 10g 山楂 10g

甘松 10g 细辛 10g 紫荆皮 10g 公丁香 10g

桂枝 10g 红花 10g 三七 15g 羌活 10g

独活 10g

将上药碾为细末，贮藏于瓶内。日服3次，每次10g—15g，用童子小便送服。

服药期禁忌房事，孕妇禁用。

方 16. 止血愈合方

〔功能主治〕主治凡破皮流血不止，伤处青肿疼痛者，疗效特佳。



〔处方组成〕

血蝎 9g 当归 9g 胆南星 15g 雄土鳖 12g
没药 24g 马钱子 4 个（微炒） 龙骨 9g 南红花 15g
川羌活 9g 螃蟹骨 9g 净乳香 30g 防风 15g
金丝毛 24g 三七 3g 白芷 15g 七叶一枝花 15g
菖蒲 9g 升麻 15g 冰片 3g

将上药碾为细末，入瓶备用。使用时用老陈醋调敷患处，或唾液调和后敷患处亦可。敷药后约 5 分钟即会止血，痛消。此方经我多年屡次使用，疗效尤为突出。

方 17. 青城山仙傳接骨散

〔功能主治〕 主治接骨生新，长期骨痂不形成，有消肿止痛，舒筋活血之功效。

〔处方组成〕

一方：

生半夏 200g 炮制 6 次即成。

炮制方法：

第一次用淘米水浸泡 3 日（冬季 5 日）

第二次用盐水浸泡 1 日（冬季 3 日）

第三次用醋浸泡 1 日（冬季 3 日）

第四次用童小便浸泡 1 日（冬季 2 日）

第五次用黄酒浸泡 1 日（冬季 2 日）

第六次用姜汁水浸泡 1 日（冬季 2 日）

再加黄芩 200g，共碾为细末，用老酒吞服，若系肿痛



患者，用醋调敷外伤处即可。

二方：

小公鸡一只（重五六两连毛）。取五加皮 50g 同鸡一并捣烂，为糊状敷伤处，一柱香时解下，后用山螃蟹 200g、白酒一碗，煎成膏敷之，再以大瓦松煎酒服，对骨折患者疗效尤为显著。

方 18. 碎骨丹

〔功能主治〕 主治骨折、骨碎、骨裂及骨膜损坏，有活血长肉之功效。

〔处方组成〕

紫灵芝一棵 远志 40g 狗脊 40g 自然铜 32g
五加皮 32g 芦根 24g 紫河车一具 茜草 32g
仙茅 32g 白签草 24g 土苓 60g 粉丹 60g
独活 60g 老鹰爪一双 白芍 80g 甘草 20g
生地 16g 羌活 60g 骨碎补 60g 当归 90g
茅根 20g 续断 60g 川牛膝 28g 白附子 28g
地鳖虫 14 个 泽兰 45g 红花 32g 防风 60g
白芨 32g 香油 750g 麝香 15g 乳香 60g
没药 60g 肉桂 32g 冰片 16g 煅象皮 16g
黄丹 280g 三七 40g

将麝香以下 7 药共碾成细粉，其余之药熬成黑色膏药，使用时将细药粉放在膏药内，外贴骨伤处。经多年使用，此药疗效特佳。



方 19. 痹痛散 (汤)

〔功能主治〕功能通筋络，祛风湿，主治风湿阻滞，肌肉筋骨酸痛等症。

〔处方组成〕

络石藤 9g 鸡血藤 9g 海风藤 6g 天仙藤 6g

桑枝 9g 全当归 9g 南川芎 6g 川牛膝 9g

将以上各药碾细成粉末，可用热酒调敷患处，可煎水内服，也可将所煎之药水洗敷患处。

方 20. 续骨生肌散

〔功能主治〕主治续骨生新、消肿止痛。

〔处方组成〕

狗骨头 50g 透骨干 50g 海马 50g 松香 30g

五倍子 30g 大风子 30g 蝉蜕 30g

将以上 7 药碾为细末，用白酒浸泡 10 - 15 日之后再用药酒洗擦患处。严禁内服。

方 21. 青城山道家接骨续断方

〔功能主治〕主治跌打损伤，垂死可救，勿食鸡肉。
(注，临床观察用此方食鸡肉易得并发症)。

〔处方组成〕

荆芥、黄蜡、鱼鳔胶 (炒黄) 各 15g 艾叶三片 无灰酒 (三碗) 煮熬 40 分钟，热服后患者若出汗即生效。

方 22. 损伤筋骨方

〔功能主治〕主治筋骨损伤，肿胀疼痛、难忍者。



〔处方组成〕

黄榔刺根（又名钻地风、黄泡刺根）70g，红曲粉 60g，老山枝 100g，共碾为末，用糯米饭同捣烂成糊，敷患处，并用杉树皮作夹板包扎固定，以免骨折处移位，形成畸形，导致功能丧失。

方 23. 治伤验方

〔功能主治〕骨损、骨裂、红肿、疼痛。

〔处方组成〕

小公鸡一只（连毛重五、六两），五加皮 40g，同捣烂为糊状，敷在伤处 45 分钟后解下，后用山枝 10g，五加皮 15g，酒一碗煎成膏；再以大瓦松煎酒服之。此方多年来百用百灵，实乃神效。

方 24. 仙传膏

〔功能主治〕主治打后重伤，死血瘀结，呕逆不进食，神志昏迷，及夹伤肉烂，贴此膏有起死回生之功效。

〔处方组成及制用〕

乳香 5 分（去油） 没药 7g（去油） 樟脑 7g 轻粉 10.5g 血竭 10.5g 冰片 3 分 麝香 1 分 黄蜡 40g 猪油 100g

将以上 7 药共碾成末后，将蜡油同化，调成膏贴患处一日一夜即苏醒。

〔附〕道家青城山四季金疮秘药方

道家四季金疮药方的应用，是根据四季气候的辨证治疗



而实施的，它包括外洗、外敷，内服治疗疮口感染溃疡期、肉芽形成期，以防治感染，如加用三黄散、三黄败毒散、消风败毒散及温凉散，以促使受伤部位生肌、收口，如春、夏、秋、冬四季合口药粉，进行医治。

这些药方是根据四季不同的气候条件，分别在常用的药方中，加进祛风、清热、活血、解毒、润燥及温筋散寒的药物。这就充分说明了治疗溃疡创面，不仅要根据身体条件，局部辨证，同时还要根据所处的环境，气候的不同变化，而施行四季各种不同的药方。从这里也充分反映了在祖国的道家医学中，道医治伤科极其宝贵的经验。

春天属木，木能生火，医者应当先祛风清火；有脓血用“三黄散”洗净伤口之后又将新鲜猪油同艾叶捣烂敷在伤口上，然后再用合口药物敷之即愈。

方 25. 三黄散

〔功能主治〕主要用于洗净脓血。

〔处方组成〕

金银花 16g 归尾 16g 大黄 14g 黄柏 13.5g 黄芩 13.5g 赤芍 13.5g 荆芥 13.5g 薄荷 13.5g 山慈姑 13.5g 甘草 13.5g 防风 3.5g 黄连 3.5g

将以上各药煎汤洗患处后，再以春天合口药粉敷患处。

方 26. 春天合口药粉方

赤石脂、乳香（去油）、没药（去油）各一两，血竭、杉木灰各五钱，胎发灰二钱（指新生婴儿头发烧成的灰）共



碾为末，敷患处。

夏天属火，以去热为主，药宜凉，若有脓血用“三黄散、败毒散”洗之，后敷夏天合口药。

方 27. 三黄败毒散

〔处方组成〕

金银花 14g 防风 10.5g（烧灰） 杉木蕊 10.5g（烧灰） 黄连 10.5g 黄岭 9.5g 赤芍 7g 黄柏 4g 共煎水，待冷即洗之。

方 28. 夏天合口药方

〔处方组成〕

黄柏 10g（去油） 没药 10g（去油） 海螵蛸 10g 赤石脂 10g 观音竹各五钱（盆景用栽培的竹） 冰片（少许） 珠砂各 7g 共碾为细末，敷患处。

秋天气凉，若有脓血，用“温凉散”洗之后敷合口药即愈。

方 29. 温凉散

〔处方组成〕

连翘 10.5g 赤芍 10.5g 羌活 10.5g 茯苓 10.5g 穿山甲 7g 川连 7g 山枝仁 4g 防风 4g 桃仁 4g 甘草 4g 将上药用水煎洗患处后，敷秋天合口药。

方 30. 秋天合口药粉

〔处方组成〕

松香（水制）海螵蛸 生半夏 3.5g 赤石脂 3.5g



白蜡 3.5g 雄黄 16.5g 花龙骨 16.5g 儿茶 16.5g 血蝎 7g

将以上各药共碾为末，敷患处即愈。

冬天气寒，药宜近热，切不可寒凉凝血，先用“消风败毒散”洗之，再敷冬季合口药粉。

方 31. 消风败毒散

〔处方组成〕

芒硝 7g 皮硝（即朴硝） 7g 荆芥 7g 穿山甲 7g

槟榔 7g 草乌 7g 赤芍 7g 甘草 7g

将各药用水煎洗患处，敷冬天合口药。

方 32. 冬天合口药粉

〔处方组成〕

花龙骨 100g（火煨） 赤石脂 16.5g 雄黄 50g 头发灰 16.5g 象皮 3.5g（水制切片纸包煨） 血蝎 3.5g

将以上各药共碾为末，调敷患处即愈。

（二）五官杂症方剂

道教秘传方剂中，还有一些医治五官杂症之方，效果亦佳，现摘录如下：

治眼病方

方 33. 损目破睛方

〔功能主治〕 主治眼睛外损破。



〔处方组成〕取牛口涎（牛口中唾液），每日点两次入眼内，坚持7日自愈。

注意事项：在用药期间必须避风，若黑色睛体破者，以此疗伤同样可愈。

方34. 洗青盲方

眼睛外观无异常，但视力模糊，甚至失明，西医称为视网膜膜炎，或视神经萎缩等症。

〔处方组成〕

取青桑叶（新研焙干）烧灰，存性，放于盆子内，煎熬二分钟，倒出澄清后，湿热洗目；直到视力恢复。

方35. 石膏羌活散

〔功能主治〕主治久患双目不明，内外气障，风昏，睫毛倒拳，一切眼病。

〔处方组成〕

羌活、荆芥、白芷、棠木、细辛、苍术、甘菊、密蒙花、莱子、麻子、木贼草、黄芩、石膏、甘草各50g，共碾为细末，每日服：3-7g，食后临睡前，蜜水调和吞下，连续服药3月之内，眼病可痊愈。

方36. 羊肝丸

〔功能主治〕主治一切眼生内障（白内障）。

〔处方组成〕

夜明沙 25g（淘净） 蝉蜕 20g 木贼草 30g（去节）
当归 35g（酒洗） 羊肝 140g（煮，或生用）



用羊肝去筋膜，水煮后捣烂和成丸，每丸重 3g，早晚各服 1 丸，100 日后内障自退。

方 37. 又方

〔功能主治〕主治白翳遮睛，视物不明。

〔处方组成〕

红桐麻米 50g 蕺耳根 100g 木贼草 50g 炖猪肉内服，每日 3 次，饭后食，每次 1 小碗。

治耳病方

方 38. 灌耳心方

〔功能主治〕主治耳心发炎，出浓，或流黄水及久治不愈者。

〔处方组成〕

海浮石 7g 枯礬 5 分 麝香二厘

将海浮石碾细，再加枯礬，麝香合调均匀待用。洗净耳内脓液，用吹粉器吹入耳内，每日 2 次，每次适量，直到痊愈为止。

方 39. 又方

熟葡萄一斤。将熟葡萄去皮，取汁液，过滤收入瓶中待用。

用棉签洗净脓液，将药水滴入耳中，病情重者可加少许冰片，若头部肿者，可内服银翘散。每日 3 次，治愈为止。

方 40. 主治灌耳流血不止

药物：石榴花



制法：将石榴花放在瓦上焙干，碾为细末，加入少许冰片碾细和匀。

用法：

用吹粉器吹入耳中，每日3次（每次适量）。

方41.耳心痛方

主治：耳心痛、肿大。

药物：石燕17.5g。

制法：磨水备用。

用法，滴入耳中，每日3次，直到痊愈为止。

治口中疾病方

方42.熏舌方

主治：舌下肿硬，妨碍吞食及语言。

药物：蒲黄4g。

制法：碾为细末。

用法：用银针一根，将舌下肿处刺出血，然后洒上药粉即可。

方43.喉风、喉痹方

主治：喉风、喉痹、喉烂等症。

药物：樱桃3斤。

制法：将樱桃放在瓷缸内，任它腐化成水，去掉壳蒂，封固后埋于地下备用。

用法：用一茶匙滴药水入口中，慢慢咽下，用3斤樱桃制成的水服完后，喉痛自愈。



方 44. 喉头肿胀方

主治：喉头肿痛，声音嘶哑。

药物，玉簪花叶 5 张。

制用，将玉簪花叶 5 张捣烂，冲冷开水取汁服完后自愈。

方 45. 齿痛方

主治：牙齿久痛不愈。

药物：蒺藜 50g（用布包） 红活麻头 200g，骨碎补 100g（用布包）。

用法：将上药煎水炖猪泡泡肉内服（药内不加盐）加冰糖，如无猪肉只加冰糖也可。每日 3 次，饭后服，可立即止痛。

方 46. 治牙痛急方

药物：花椒 1.5g、细辛 1g、白芷、防风各 3.5g。

将上药一起，用鲜开水泡透。

用法：时时含药水入口，片刻吐去再含，再吐，直到不痛为止。

方 47. 阴虚牙痛方

药物：生附子 7g，碾末，口水调敷双脚心，30 分钟内立即止痛，神效。

方 48. 风热上蒸牙痛方

主治：风热上蒸、牙肿、胀痛、头痛。

药物：连翘、滑石、银花、西瓜皮、青皮、生豆豉皮，



鲜芦根各药 10g，煎服，每日 3 次即愈。

治鼻药方

方 48. 主治鼻渊症

药物：鹅不食草（适量）。

用法：将药搓烂后塞鼻孔。

方 49. 主治鼻流血不止

取人头发一撮，烧灰成性，碾细，冲凉水一碗服下，取少量细末吹入鼻中。

又法：取细线一根，将中指第二节扎紧，左鼻孔出血扎左中指，右鼻孔出血扎右中指；若双鼻孔出血，扎双手中指二节，血立止。

再法：以大蒜捣烂，制成小饼状，贴脚心。（涌泉穴）血自止。

方 50. 治风湿痹症方

〔功能主治〕 主治风湿痹症，关节肿痛。

〔处方组成〕 制川乌 7.5g 地龙 16g

黑豆 20 粒，麝香 2 分 5 厘。

用法：将上药共碾为细末，用米糊作丸如绿豆大，每日临睡前服药一次，每次 7 粒，温酒吞服，直到关节无肿痛后停药。

方 51. 风湿腰痛方

〔功能主治〕 主治风湿性腰痛，不论时间长短。

〔处方组成〕 将松毛烧灰，趁热气用布包熨腰部，每日



2-3次，此法简单，一用就灵。

方 52. 治冷骨风方

〔功能主治〕主治受风即痛

将桑柴烧成炭后，火炭烧红时取出放在地上成一长条形，再喷水于炭面，用热气熏蒸病人腿、足。腿面可用棉衣搭好，使热气不外泄，移动腿部熏气，数次则愈。

方 53. 救绝仙丹

〔功能主治〕主治突然昏倒之假死，及各种病邪作祟，有起死回生之效，堪称绝方。

〔处方组成〕菖蒲 7g 人参 7g 红花 3.5g 制半夏 10.5g 皂角刺 3.5g 茄叶 7g 麝香 3.5g 山羊血 7g

〔制用说明〕将以上各药碾为细末，制成蜜丸龙眼核大，在每年“端午”之日配制好，共 10 丸，急救时以酒化开，灌入患者口中，可见奇效。

方 54. 治痢疾神方

〔功能主治〕主治急性痢疾，便脓血，一日数十余次，此药功效显著，一服即愈。

〔处方组成〕白芍 70g 当归 70g 积壳 7g 槟榔 7g 甘草 7g 木香 3.5g 滑石粉 10.5g 萝卜籽 3.5g

〔制用说明〕将以上各药用水煎服，每日 1 剂，每剂服 3 次，当病人服 1 剂后，病症减轻，连服 3 剂后痊愈。此药服后立即止泄，堪称治痢神方。

方 55. 长发方



〔功能主治〕 主治秃头，长期不生头发。

〔处方组成〕 取羊屎不拘多少，鲫鱼 1—2 条。

（制用说明）将羊屎装入鲫鱼腹中，用瓦缸固定，密封不让漏气。3—5 日后取出羊屎烧灰，再用香油和羊屎灰调合涂头部，此法疗效神奇。



后 记

道教医学是中华文化宝库中闪耀异样光彩的明珠，是传统医学中有着鲜明特色的重要流派，对道教医学的研究与整理，对深化宗教文化研究及弘扬传统医学，均有着重大的意义。因此，当中华道学文化中心在组织中华道学文化系列时，我们十分欣然地接受了《道医窥秘》一书的编撰任务。鉴于对道教医学这一课题过去还少有系统研究的著述出版，因而我们是抱着探索的态度，来作一次开创性的尝试。本书上编侧重道医渊源、特色及基本理论的研究与阐述，下编侧重道医诊疗技术及秘传方剂的探讨与介绍。引言及上编为成都体院体育史研究所教授旷文楠撰稿，下编为四川省文史研究馆馆员王庆余撰稿。庆余少年时代从道教名家青城山欢喜道人李永宏学武、练功、习医，得道家医疗真传，数十年从事医疗实践，故本书亦为点滴经验之总结。本书的编写与出



版，得中华道学文化中心及四川人民出版社的大力支持与热情关怀，特此致谢！本书课题实属开创，不当不足之处，切望读者不吝教正。

作 者

一九九四年三月