中医拯救健康

——从《黄帝内经》出发

张雷 著

河南文艺出版社

开启解读中医理论的全新思路　搭建汇通中西医学的话语桥梁
中医为体两术并用　人类医学之圆满再造

人类健康要靠中医拯救　岐黄医道扶助华夏复兴
一个身心健康的民族才能真正挺直腰板

中医拯救健康

一方面，中医日趋没落，亟须拯救；
另一方面，它却在当下备受民众追捧，
如此阴阳不调的冰火两重天，竟然同时呈现在人们的眼前，
究竟中医将要重生还是走向衰亡？
现代医学怎么了？中医理论靠得住吗？
作者主张，唯有更深入地探究历史源头和生命真相，
才能真正读懂中医典籍《黄帝内经》，
才能参透我们身体的奥秘，才能担当自己健康的主人。

选题策划 单占生
责任编辑 刘晨芳
责任校对 丁淑芳
书籍设计 吴 月
封面题字 娄德平

ISBN 978-7-80623-833-2
9 787806 238332 >
定价：28.00元

图书在版编目(CIP)数据

中医拯救健康:从《黄帝内经》出发/张雷著. —郑州:河南文艺出版社,2010.4

ISBN 978-7-80623-833-2

Ⅰ.中… Ⅱ.张… Ⅲ.①内经-养生(中医)②内经-保健 Ⅳ.R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 223593 号

出版发行 河南文艺出版社
本社地址 郑州市鑫苑路 18 号 11 栋
邮政编码 450011
本社网址 http://www.hnwycbs.cn
电子信箱 master@hnwycbs.cn
售书热线 0371-65379196
承印单位 河南省瑞光印务股份有限公司
经销单位 新华书店
纸张规格 700 毫米×1000 毫米 1/16
印 张 19.75
字 数 292 000
版 次 2010 年 4 月第 1 版
印 次 2010 年 4 月第 1 次印刷
定 价 28.00 元

版权所有 盗版必究
图书如有印装错误,请寄回印厂调换。

自　序

我始终认为，有关生命真相的描述只有一种更接近本原，通过对中医理论十几年的不懈求索，心中愈发坚信《黄帝内经》所言之理不虚。从这样的视角出发，我逐渐体悟出许多新的认知，皆与以往大不相同。

简而言之，所谓中西医学是两个独立系统的观点，归根到底还是因为西医的理论不完备，或者说西医尚处于极其幼稚的阶段，而“后内经时代”的中医则一直处于理论被曲解的蒙昧期，也就是说，《黄帝内经》时期创生了人类医学的理论巅峰，此后由于各家流派的粗读和误解，中医反而走向了下坡路。我甚至认为仲景以降的杏林方家，对《黄帝内经》的医理，恐怕仅能达到“知之一二，用之二三”的水平。那么几千年来，中医为何又能积下体恤苍生的无量功德呢？这主要仰赖古圣大德的教化和引导，中土百姓在完全农耕的条件下，形成了稳固良好的生活习俗，这正是古代中医所能借到的悠悠大势，流传千年的岐黄医术，无非是提供些运势而为的助力罢了。现如今，在西方所谓“文明”模式的引领下，这些势运的根基一点点被消解，中医救死扶伤之功用便只能江河日下了，这样的颓废之态，其实也多少映射出人类未来发展的险恶困境。所以当此之时，必要从《黄帝内经》出发，通解其经旨要义，参并西医之正理良术，再造人类更圆满的医学。唯有如此，我们才能借到先祖大德的智慧灵光，以保炎黄子孙之康健，护佑天下百姓之太平。

本书借文艺的笔法，假杂文的体例，循大同道德以参悟《内经》医理。希望由此激发世人对当下医学的大讨论，进而启动人类医学再造重构的新变局。旁观现代中西医学的相互攻讦，双方各执一词互不相让，本书只好左右开弓，各打五十大板。首先要解构现代西医的理论基础，甚至为绝大多数西医之病名平反，然后再把“后内经时代”医家的杂言谬说批驳得体无完肤，《内经》典籍才能立得稳，黄帝之圣德才能树得高，炎黄子孙才能找到返观先祖精神的心路。

前言　中医拯救世界

问人类究竟需要怎样的医学，不如问人类究竟需要怎样的生活。

因此所谓从医论道，就是要明白如何生活的真义，从更广大的视角看，也就是必须要讨论一下这个世界的未来，讨论一下人类生活究竟向何处去。

我看当下的现代化之路，对人类而言就是一条最便捷的绝灭之路，又如何奢谈美好生活呢？毋庸置疑，西医正是这场现代化运动中最贴近人本身的部分。尽管早期的西医大多是由传教士充当，然而随着对人体更深入、更微观的研究和解剖，上帝的神圣实际上不可避免地被医学所动摇了。没有了神性的引导，没有了对天地自然的敬畏，世俗精英所煽动的西方现代化，正驱赶着人类亦步亦趋地走向悬崖的尽头。我认为中国和世界亟须一种强大的精神资源，来凝聚共识，扭转乾坤，找到一条生路。找来找去，我看只有回归黄帝大同，人类才得生门，只有按《黄帝内经》说的办，咱们才有活路，因此我要喊出“中医拯救世界”！

回顾历史，没有哪个学说能像当下的现代西方医学那样，几乎让整个人类都为之顶礼膜拜，因为千百年来芸芸众生除了吃饱穿暖、居有定所，剩下的愿望便是病有所医了，显然任何政治思想、经济理论、社会观念、科学推理等，都远不如医学关照生命、益寿延年来得实在。**在一般民众看来，那些个空洞无用的主义，不过是社会精英相互间心照不宣的问候罢了。因此无论反思或解构现代化，都不如从质疑现代西医的理论体系开始，颠覆了众人内心的这层迷信，才能点醒人类追求现代化的痴狂。**我主张应以《黄帝内经》等中医经典为根基，汲取西医合理的技术手段，再造人类医学。这套以中医为体的新医学，不仅仅是要解决个体身心的疾患之苦，还是带来地球生机，避免人类走向覆灭的大智慧。

中医拯救健康，必先拯救世界，拯救当下这种充满贪欲、耗尽资源、牺牲环境、毫无前途的“现代化”生活方式。因此本书所要鼓呼拯救的健

康，就不仅仅是指每一生命个体肉身和心灵的小健康，而是关乎整个人类文明存续的大健康。

1. 西方现代化的原罪

追究原罪，就是为了颠覆西方现代化的道德权威和话语霸权。

五十年前人们曾乐观地认为，地球的湮灭至少要等到几百亿年之后，然而现在每个人却不得不直面这样的结局，因为人类已经创造出了无数可以轻松毁灭自己的便宜之法。传统宗教是慈悲的，为了信众安稳度日，所谓末世论也总是将那个可怕的日子选在几万年以后；而邪教则不断恐吓“末日即将来临”。实际上那些暴虐的教主们，并没有什么神力来预知或推演未来；只有现代化才具备毁灭地球的执行力，这个现代化正引着人类向末日狂奔。

且不说道德沦丧、社会崩解，单单是环境污染造成的生态灾难，就能将地球上几十亿人口吞噬殆尽。我们可以这样描述：一群穴居于钢筋水泥中的人类，陶醉在现代化的美妙成果中，智巧的家电，精彩的电视，无限的网络，便捷的通讯，满地的汽车和污水，空中是飞机和烟囱，别忘了还有坦克大炮，生化核武……然而几十年后，当又一群孩子长大成人，刚刚开始享受生活的时候，他们却发现，人类生存所必需的空气、粮食和淡水不仅稀缺，而且都被污染得毒性十足；那些纯净优质的资源只够供养少数贵族的生活，大多百姓只能奄奄苟活；因为污染严重，他们的后代可能还要随时做好死亡的准备，这回统统不用写下遗书，更不需为身后安排什么，甚至连坟墓也不必预留，因为这不是一次个体的自然死亡，而是整个人类和地球的湮灭。老百姓只能谦卑地祈祷，那些手握核武按钮的政客千万不要发疯，因为他们毁灭地球的手段已如探囊取物。难道这就是人类梦想的幸福生活吗？难道这就是人类追求现代化的美好蓝图吗？扪心自问我们这几代人，是否有意无意地成了灭绝人类的看客和帮凶？

2. “后抗生素”时代的救世主——中医

环境污染造成的生态灾难虽然已经开始，然而人们体验到的，还仅仅是大自然局部而轻微的警示，更深重的报应或许还要积聚三十年后才会全面爆发。1945 年广岛、长崎的日本人已初尝了原子弹的可怕威力，六十多年后的今天，围绕中国的亚太地区更是核武林立。尽管百姓可以寄希望于政治人物的品德出类，然而五十年后，将有更多的国家甚或组织，会掌控这些足以毁灭地球的暴力工具，又有谁能担保，那些手握核武的政客都是慈悲理性的人？这个脆弱的恐怖平衡一旦被打破，人类或将面临灭顶之灾，中国恐怕首当其冲。

如果有人觉得，这些恐吓太过遥远，那我们不妨说说眼前的危局。十年以后，最晚二十年左右，所有的细菌会出现耐药，这就意味着，人类对细菌发起的百年征战会以失败而告终，现代西医亦将从此进入黑暗的“后抗生素”时代。从 1928 年弗莱明发现青霉素，至今已有八十多年的历史，客观地讲，直到三十年前人类对抗生素的应用还是理性和节制的，也的确挽救了无数人的生命。然而八十年代以来在市场贪欲的驱动下，部分白衣天使逐渐蜕变，成了过度医疗的幕后黑手。尤其在中国，抗生素的滥用已经到了令人发指的程度，甚至整个食品行业也加入其中，以至于中国的卫生部长不得不在中央电视台发出了《抗生素的警告》！当看到欧美有大量因耐药细菌而导致病人死亡的报道时，有些中国人或许会幸灾乐祸地窃笑，然而我们的实际情况绝对比他们更糟。因为在西方，抗生素的处方使用一向是非常严格的，就算医生自己要服用也不是那么容易；可是在中国，即便你不去医院，每天从各种食物中吃进的抗生素就源源不断，每天死去的病人中究竟有多少是因耐药细菌感染所致？在中国这很可能是永远不能言说的机密。1994 年美国国家疾控中心就曾报告，在过去的一年里，全美有一万三千多个住院病人死于耐药性细菌感染，新近的统计数据更是高得惊人。有好事者曾调查，目前中国每年人均使用抗生素为美国

的六倍，这个量显然还不包括每个中国人不得不从食物中吃进的隐性抗生素。根据这样的现实，我们可以悄悄评估一下自己身处的境况有多么可怕。毫无疑问，在不久的将来面对这些耐药的超级细菌，所有的抗生素都将无能为力，也就是说现代西医的治疗水平，将从此回到一百年前没有抗生素的黑暗时代，要命的肺结核、疟疾和肺炎又会卷土重来，无法控制的感染还能把救命的手术台变成屠杀场……更为可怕的是，大量病人集中的医院，又将成为超级细菌传播的源头。**我们可以展望：诊断精良，治疗乏术，却常能致病，将成为那个时代西医的最大特色。**

迷信科学的人相信，人类一定有办法不断发明新的抗生素；迷信市场的人相信，这样庞大的需求，一定会有商人投入巨资来支持这类研究。然而残酷的现实却是，进入 21 世纪后，新的抗菌药物几乎绝迹了。除了资源的有限性和不可再生性，还因为在制药领域，每一种新抗生素的研发都必须付出十年和十亿美元的时间与经济成本。然而由于不合理的滥用，细菌耐药的速度只需要短短的两三年，甚至几个月时间。这将是一个血本无归的研发，还有谁敢去投资呢？所以欧美发达国家的财团都纷纷从这个领域退出了。我们经常看到国内的报纸说有某某新抗生素已研发成功，那不过是自欺欺人的诓骗罢了，盲从相信者必遭其祸，因为所谓某某抗生素第 N 代并非一种新抗生素问世，只是出现耐药后不得不稍作改变的衍生品，准确地说代际 N 值越大，说明此类抗生素将不久于人世。

或许抗生素这个名字本身起得就不吉利，注定是死路一条，毫无疑问没有了抗生素的西医，不但内科功力顿失，即便外科也会难以为继，仅此而言，我看“后抗生素”时代，中医必将成为整个人类的救世主。

3. 中医拯救什么

中医所要拯救的，不仅仅是个体身心的疾苦，更要成为一种强大的精神资源，来凝聚中国和世界的共识，把人类从追求现代化的痴狂中挽救回来，仰赖先祖黄帝的大智慧，找到一条生路，避免人类走向覆灭。

很多固守传统的中医捍卫者，往往对西方全部的科学体系都嗤之以鼻，不甚了了，而我却不以为然。恐怕即便黄帝在世，看到当下此番光景和成就，也会有所赞叹、精进学习的。其实狂妄和无知恰恰是传承古圣大道的弥障，所谓集大成者，应该通透那个时代所有的智慧精华。显而易见的是，无论数理化、文史哲，西方的那套学理自有其精妙和功用，卫星火箭、导弹航母、飞机潜艇、手机电脑、大坝高楼，哪一项成就你能视而不见？即便是西医的各种诊疗设备、手术技巧、药物研发，无不凝结着科学思考的努力，我所要批判的并不是它们的理论荒谬和功用不佳，反而是因为在这些严密理论的指导下，人类研究出来的东西功效太过惊人，除了能足以毁灭地球千百次的核武器，各种生物化学武器也层出不穷，泛滥过度的工业化，使得污染肆虐；毫无节制的掠夺和改造自然，使得灾害频仍，人类为了实现自己所谓的现代化，疯狂到不惜威胁到地球上所有物种的存在，直至自己也随之走向毁灭。

就在半个世纪前，无论发动多么血腥的战争，无论经历如何纷乱的世事，无论遭逢怎样无妄的灾祸，无论大兴何等奢靡的工程，人类的任何活动都和自然维持着一种无言的约定，历史的风沙吹过，一切还可以重来。无数的仁人志士、古圣先贤思索践行，希望建构出一个美好的大同世界，五千年太短，就再等一万年。然而现在的问题是，可能是明天，明年？也或许是在三五十年后的某一天……武装到牙齿的国家暴力和恐怖势力，随时都可以摧毁整个地球，那一刻整个人类都灰飞烟灭了，还妄谈什么理想和生活?!

对西方人来说，中世纪的一千年是黑暗的，然而对整个人类来说，这却是上帝最仁慈的安排，那群在神权看管下的野蛮灵魂，上帝能够将他们内心物欲和性欲的骚动暂时降伏，一旦神性被解构，这些魔鬼就无法无天了。在所谓的文艺复兴之后，欧洲世俗的贵族和政府支持科学，发展技术，无非是为了获得更多、更好杀戮别人的武器；他们释放民主，利用贪婪，无非是为了诱惑更多的平民成为殖民者的打手；他们赞助研究，兴办医院，也无非是为了让那些受伤的青年更多、更快地重返战场。因此无论何时，西医的外科技术都远远胜过它的内科水平。

毋庸置疑，现代化的发展离不开科学技术的进步，然而催动西方科学

进步的原始动力，却主要来自于战争杀戮的需求，更进一步说，无穷的贪欲才是西方一切战争的因由。作为整个近代科学体系的一部分，西医的发展也不例外，尤其是那些四处探秘的博物学家们，根本就是殖民者先行派出的特遣队。崇尚丛林法则的欧洲人，依赖科学技术进步，不断提高自己的工业化水平，以便在弱肉强食的杀伐中，在掠夺财富的战争中取得绝对优势的地位。

众所周知，在文艺复兴之前，西方根本没什么像样的医疗技术，因为他们农牧并举、休闲轮耕的文明模式，天然地排斥人力，在有限的土地上，过剩的人口刚好被战争或疾病所消灭，马斯洛的所谓“人口理论”，正是对西方这种历史现实的一种抽象和解读。因此在西方的世界里，无论平民和贵族都认可弱肉强食的自然淘汰，在这样的游戏规则之下，无休止的战争早已将大多数体弱多病的人口消灭了，又何须什么医治。只有当西方的工业化，需要伴随血腥的殖民化一起成长时，他们才发现，为了占有更多的地域和财富，亟须大量的人口来完成殖民统治，因此监狱里的囚犯也被武装成军队。**实际上在那个时期，欧洲的许多国家，从君王到平民皆以贼匪自居，这样举国为盗，四处抢掠杀戮的生活持续了几百年，他们先后来到非洲、美洲、亚洲、澳洲，占领了大片的殖民地，面对几倍甚至千万倍于自己的奴隶时，贵族们需要更多的白种打手去奴役和消灭他们，这时候西方的精英阶层突然对自己的百姓变得仁慈起来，这恐怕才是现代医学在西方迅速发展的真正动力。**

他们推行民主，崇尚科学，兴办医院，其目的并不高尚。就如同英国贵族推举出的南丁格尔那样，她不去帮助被殖民者屠戮的奴隶，也放弃了自己救治穷人的初衷，在英国政府的选派和怂恿下，自愿投身于挽救不义战争[①]中的每一个伤者，最终的成就不过是帮助他们早日康复，以便重返另一个更为肮脏的战场[②]。在她的鼓噪带动下，无数青年妇女投身其中，为英国军队提供了廉价而坚实的后勤保障，支持那些战士更好地殖民，更多地杀戮美洲人、非洲人、亚洲人，她们甚至自愿将女性特有的身体和爱

① 指1853～1856年，为争夺巴尔干半岛的控制权，英法联盟和俄国进行的克里米亚战争。

② 指1856～1860年，英法联军对华发动的第二次鸦片战争。

情转化为战争资源，尽心替战士疗伤，努力激发他们重返前线的激情、斗志和兽性，这些年轻的士兵和护士们，难道不是那些上层贵族可怜的牺牲品吗？对当年的殖民者而言，南丁格尔的确是一个能够流芳千古的伟人，是西方爱国主义的英雄楷模，应该被他们的后人永世怀念，可我们中国人有什么必要凑这个热闹呢？去纪念一个当年侵略过自己的英军战地护士，这难道不是一种耻辱吗？这样荒唐的历史观难道不应该被重新检讨吗？**不可否认，大多数投身医学诊疗研究的个体，都充满了人道主义的高尚，还有像白求恩大夫那样的国际主义战士。然而今天的西方人在享受现代化文明的时候，这点儿仁慈之举，并不能掩盖他们祖先曾在历史中写下怎样肮脏和血腥的篇章。这种文明的原罪一直没有得到反思和清算，因此到了今天，当医学和资本连体以后，西医又成为新一代殖民者掠夺弱者的工具。**毫无疑问，西方引领的现代化仍在承续着他们先祖的原罪，只不过这一次我们中国人不是被绑架、被胁迫，而是主动参与其中的。

包括现代医学，我认为西方文艺复兴以来所有的科学知识和文化艺术，及一切曾被我们接受的思想都需要重新反思，因为站在今天整个人类随时都可能灭亡的角度看，他们都是有罪的。毫无疑问，当下西方引领世界所成就的现代化，纵有千般好处万般优点，都无法救赎其可能灭绝人类的原罪。诺贝尔改进的炸药只是加速了战争屠杀的效率，而爱因斯坦、居里夫人的成果，则让今天的人类随时面临灭顶之灾。虽然他们单纯得像个孩子，尽管他们也曾反对将核技术用于杀戮，然而一切呼号都为时已晚，因此威胁人类生存之罪他们难辞其咎。

在我看来中国的“后发优势”，并不在于为西方的工商链条提供充足廉价的劳动力，而是一种后发的道德优势，因为我们研制核武器、发展现代工业，都是被西方列强的围堵侵略逼迫出来的，所以中国两弹一星的元勋恰恰是挽救人类的功臣。正因为有了他们的成就，才形成了当前世界三足鼎立的核暴力平衡，虽然十分脆弱，却换来了人类五十年的相对和平，因此所有现代化中我只支持中国的国防现代化。

有人指责中国的老祖先不重视科学技术，所以才被人家欺凌数百年，可是不要忘记三百年前，中国已经引领世界前进了数千年。从两千多年前的秦朝始，中华帝国就已经具备了惊人的科学技术、工业体系、市场贸

易和文化艺术，也就是说，那时的中国就具足了发展成为现代化国家的全部要素。然而正如著名的“李约瑟难题”所表述的那样：为什么中国古代在科学技术方面远远超过同时期的欧洲，近代科学却没有产生在中国，而是产生在17世纪文艺复兴之后的欧洲？英国史学家李约瑟的这一提问曾引发热议，人们的解释无非是贬损中国，什么小农经济的落后、集权专制的压迫、资源禀赋的限制和文化保守的束缚，等等。然而在我看来，这正是华夏先祖的伟大之处，古圣教诲智者莫要“妄泄天宝”，也就是告诫人们，那些能够毁灭地球的科学发明，最好成为宇宙间永远的秘密，唯有这样人类才能开出万世太平。从《黄帝内经》的篇章里，我们不难仰读出华夏先祖追求的高远境界，那是引领人类获得真幸福的至理大道，那是护佑人类生息长存的真经箴言。

4. 唯求大同，始得太平

如果将人类历史简化为管理者和被管理者的博弈，那么以黄帝为代表的上古精英阶层，已经为天下的管理者作出了最好的表率，正如《黄帝内经》所反映的那样，他们所关注的、他们所操劳的、他们所庇护的，只有百姓的安乐和疾苦，他们为中华民族构筑了一个大同世界的文明根基。中华帝国的历朝君王，但凡能承袭黄帝德政之点滴，心系百姓于一时者，便得国泰民安的开明盛世。然私欲如渊，自从大禹的儿子启，将上古的禅让帝制改成血缘世袭后，管理者便在背叛与颠覆中反复轮回，而黄帝却永远成为了下层百姓打倒权贵压迫的精神领袖，这才是中国古代农民起义频繁的真实背景，因此汉唐宋明等诸朝盛世的开国者，都不是以往的贵族。**这种管理者的世代轮替，在某种程度上也算是一种道义的回归，因此中国阶级社会的历史从开始便具有一体两面的特殊性，这与西方几千年来黑暗肮脏的贵族征伐和对外扩张，有着本质的区别。**

令人遗憾的是，五四以来的中国精英，普遍成为面向西方的追随者，他们从西方的立场出发，根据中国古代农民起义远多于西方的历史现实，

就斥之为东方封建的黑暗和西方民主的光明。这样颠倒黑白的谬论，他们却发自内心竭尽全力为之鼓呼，近百年来这种文化自残的游戏，已经上升为中国精英的主流意识。在我看来，这种理论不但为殖民主义者作下了理论背书，而且变相美化了西方殖民他族的无耻罪行。因为中国历史上发生的内战，大多是下层百姓反抗压迫的正义之战，对外也总是被迫阻止侵略的防卫之举；然而千百年来，在西方发生的战争却大多是贵族之间的捉对厮杀和残暴殖民的侵略扩张，两下一比，孰善孰恶立见分晓。

在中国古代，凡起事者都懂“得民心者得天下”的道理，因此大战之前不但要拜天祭祖，还需昭告天下，作出符合道义的政治承诺。尽管由于成为新贵的平民也不可避免地背叛和堕落，“朝”涨又“朝”落，此事古难全。然而千百年来欧洲的贵族阶层却铁板一块，有的家族甚至延续至今。可是在整个西方文明进程中，不仅像样的奴隶和农民起义极少发生，更未见有成功的先例，究竟是那些贵族过于仁慈还是过于残暴呢？我看这一切的根源，就在于弱肉强食的丛林法则，那是他们上下认同的文化基因。依托这样的文明根基，就永远不会产生构建大同社会的远大理想，所以即便是斯巴达克那样壮伟的奴隶起义，他们的梦想也不过是能够成为强者，继续去奴役别人，因此很快被贵族和自由民的联盟绞杀了。

我看西方所谓自由民主的源头，不过是贵族和自由民出于抢掠杀戮的共同需要，私下达成的一份肮脏契约罢了。尽管他们中间也有不少心怀慈悲出于无奈的良善之民，然而这种参与无论是被欺骗或者被裹挟，他们和贵族们一起创造的他族之血泪历史已无法改变。正如马克思说的那样：“在古罗马，阶级斗争只是在享有特权的少数人内部进行，只是在自由富人与自由穷人之间进行”，也就是说西方的奴隶连斗争的资格都没有，在白种人的眼里，那些奴隶根本就不属于人的范畴。**我曾经长时间困惑，为什么盛产伟大思想家的德国和意大利会成为滋生残暴纳粹的土壤，现在看来只有一个合理的解释，那就是富于道德和正义的思想，从没有成为西方社会真正的主流意识形态。**如今昔日的贵族又找到了更为现代化的手段，通过金融、贸易、工业、文化甚至医疗等方式，巧妙地掩盖了自己偷窃、掠夺、奴役、杀戮天下百姓的所有罪行。

我认为欧洲文艺复兴在颠覆了中世纪神性对兽性的约束后，整个西

方依靠贪欲引导竖起的现代化黑旗，只用了区区不到三百年，就将人类引到了即将毁灭的悬崖边上，他们的文明模式正是这一切恶报的总因。我以为当下挽救人类的唯一希望，就是用黄帝之“道”教化天下百姓，就是用黄帝之“道”教化万邦的当政者，让世界九州归于大同。虽然我深信，黄帝之中正大道已渗入到了中华民族文化深层的血脉里，可是当人们还沉醉在现代化带来的种种好处时，正道衰微已是大势所趋，只有当现代化的恶果报应到即将人亡国灭的地步，那时大道的昌盛或将重现。不过这取决于那时地球上是否还有人类遗存，取决于那时这个地球是否还完好地存在着。

作为一篇反现代化的狂言，本书的说辞，会让绝大多数的人心里不很舒坦，然而话糙理不糙。通过这样危言恶语地棒喝，我希望当下的中国，无论是亿万负有正德觉悟的平民大众，还是那些胸怀远大抱负的政治强人，甚或掌控天量财富的经济集团，都能以华夏先祖黄帝为尊，统合纷乱的思想格局，形成多元包容，又汇融一体的大格局，加持中国跳出西方现代化的毁亡之路，真正强大复兴起来，最后达至改造西方、引领世界，再造大同人间的美好愿景。

这一切不妨就从研习中医开始，就从中医倡导的生活方式开始，就从《黄帝内经》描述的幸福大道开始。我以为，每个期盼健康关爱自己的朋友，都应该首先成为修习中医的力行者，践行道法自然的和谐生活。从小我到大家，从乡野到庙堂，当全世界人民和当政者都有了合乎天道的人生态度，都有了广明高远的理想共识，人类灭亡的危局才能解开，子孙后代才有希望，这也将成就中医拯救世界的卓伟功德。

总而言之，中医拯救健康，就必先拯救这沦落的世界，就必先拯救当下这充满贪欲的所谓“文明”生活，唯有如此才能奢谈拯救人类健康的初衷。这一切善缘也必要从《黄帝内经》出发，因为健康的要义原旨都承载其中。这部深妙洞彻的大医典籍，正为宣明古圣先祖的正道法门而出，后人唯有循此而入，才得圆满的真健康，自在的好生活。

目　录

自序

前言　中医拯救世界

1. 西方现代化的原罪 …… 2

2. “后抗生素”时代的救世主——中医 …… 3

3. 中医拯救什么 …… 4

4. 唯求大同，始得太平 …… 8

一　信则灵

1. “大道统，真源流”都在黄帝 …… 1

2. 疑造因缘，信得正果 …… 4

3. 信中医，救自己 …… 5

4. 无奈的“中医效应” …… 7

5. 信仰黄帝 …… 9

二　中医为体两术并用——人类未来医学之圆满再造

1. 中医为体的担当 …… 11

(1) 更好的医学，更好的健康 …… 11

(2) 环保与备战，中医可当大任 …… 12

(3) 岐黄医道顺助华夏复兴伟业 …… 13

2. 赞叹西医之技术 …… 14

3. 西医理论还很幼稚 …… 16

4. 中西医理当可通约 …… 20

5. 开放的中医和垄断的西医 …… 22

6. 中西两医怎样和合为“一” …… 26

三　王冰之功与医经秘典误读千年
1. 王冰——本是小人物，却有大胸怀 …… 30
2. 无心错解九藏 …… 31
3. 有意漏掉一官 …… 32
四　当代中医理论和现实的困境
1.《黄帝内经》您真的读懂了吗 …… 35
2. "后内经时代"的中医理论需要全面检讨 …… 38
3. "知之一二，用之二三"的后世中医 …… 39
4. 医门林立，玄解乏陈 …… 43
5. 脱离经典之经络探秘劳而无果 …… 45
6. 逼良为娼的市场主义 …… 47
五　西医理论的漏洞与瑕疵
1. 西医理论"分类"和"命名"的误区 …… 50
(1) 四大组织的归属太勉强 …… 51
(2) 系统划分与器官归属的混乱 …… 55
2. "体内"还是"体外"，你分清了吗 …… 57
3. 人体内的水循环，到今天还糊涂着 …… 61
4. 组织液是血浆生成的吗 …… 65
5. 哈维和盖伦都错了 …… 68
6. 毛细血管不是最细的血管 …… 72
7. 把门脉系归为静脉是个天大的错 …… 74
8. 西医指标之祸 …… 76
9. 坠入微观陷阱的当代西医 …… 79
10. 被输液还是遭注水 …… 82
11. 内分泌还是内生产 …… 84
12. "奖懒伐勤"的西医理念 …… 85
六　后世医家九大谬论之痛批
1. "独取寸口"之弊 …… 88
2. "功能五脏、四时五脏"之疑 …… 93
3. "藏象"学说之惑 …… 96

4. 心能主神明吗 …… 98
5. 肺是如何通调水道，又怎样成为水之上源的呢 …… 105
6. 肺主何“气”，又是怎样“司”呼吸的 …… 110
7. 荒唐的“左肝右肺”之争 …… 112
8. 肾的作强伎巧，就是男女房中媾和之术吗 …… 113
9. 药物归经可以休矣 …… 115
七　开读经典，回归上古
1. 开读经典之机要寻珍 …… 117
2. 法“典籍”还要法“自然” …… 119
3. 回归上古生活原貌，才得参悟经旨要义 …… 121
4. 为上古巫医祝由平反 …… 131
5. 永远无法还原的活体实证 …… 133
6. 来自原始胚胎的生命体悟 …… 134
八　回归真史，赞叹中医
1. “专制”还是“专治” …… 138
2. 其他文明古国的类比述评 …… 141
3. 重述华夏农耕文明之本 …… 144
(1) 黄河养育黄帝，黄帝创生大同 …… 145
(2) 以人为本的耕作文明 …… 147
(3) 中医——以人为本“专治”下的必然 …… 151
4. 中医智慧与农耕文明 …… 154
(1) 上古堪舆与脏腑命名 …… 154
(2) 水利灌溉和气血经脉 …… 156
(3) 天文历法与医理渊源 …… 157
九　“谷民”的中医
1. “水谷”至要与“谷代”大医 …… 159
2. 从史说粪，从粪说史 …… 162
3. 关于“谷民”找北 …… 167
4. 后谷入，先谷出——一个天大的秘密从此接引而出 … 168
5. 先说“三”道“气”，后谈“谷”论“精” …… 173

(1)说“三”道“气” …… 173
(2)谈“谷”论“精” …… 175
十　先谈几种方法论
1.“一分为二”和“一分为三”都不圆满 …… 177
2.“拍瓜理论”或“黑箱理论”都不可靠 …… 179
3.“司外揣内”与“司内揣外”究竟如何 …… 180
十一　中国人要有自己的“世界观”
1.寻找解读《内经》之最究竟的思考 …… 182
2.解构西方的“世界观” …… 183
(1)舶来的西方“世界观”实在不咋的 …… 184
(2)跳出西方“哲学”的历史陷阱 …… 186
(3)中国人做学生的时代该结束了 …… 188
3.重构“世界观”,夺回话语权 …… 189
(1)重构汉语境下的“世界观” …… 189
(2)对汉语境下“世界观”的一些说明 …… 192
(3)中国的“世界观”和中医的“相对论” …… 193
十二　破解生命隐秘的几处要隘关口
1.中医“相对论”和西医“绝对论”略解 …… 196
(1)颠覆西医病因学之绝对的单向因果论 …… 197
(2)静态的平面线性论和动转的时空寰圆论 …… 204
(3)有限的绝对质点论与无限的相对时界论 …… 205
(4)间断的虚拟成分论和连序的结构成分论 …… 207
(5)机械的简单微观论与混沌的复杂宏观论 …… 209
2.劳动、时序与结构,呈现生命真相的一种工具 …… 209
3.无法还原的生命起点 …… 211
4.阴阳五行论要义工具新解 …… 212
5.还有几处生命要法的约略简述 …… 214
(1)三位一体的生命精微论 …… 214
(2)生命系统一体多用的最经济原则 …… 215
(3)生命周期的非均衡和不可逆路径 …… 215

(4)高级系统高耗能,低级系统是主基 …… 216
(5)生命系统的非控制论 …… 216
(6)面对危机系统存续的制度保障 …… 217
十三　解构与颠覆——西医从这里转折
1. 五脏精微环流为内核的大循环系统 …… 218
2. 胚胎发育的巨复杂拓扑层系 …… 219
3. 循环管脉的梯度压力和次第渗透 …… 220
4. 生命系统体液调控的反堆栈溢出原理 …… 222
5. 心肺运动之相对论——解读气机升降出入之谜 …… 223
6. 细胞与脏器的生存环境论 …… 224
十四　揭开脏腑命名之千年隐秘
1. 脏腑命名,地域名还是器物名 …… 226
2. 中医"相对界畔"地域名之详解 …… 229
3. 以胃之五窍为例 …… 230
4. 一语双关、身国同构之脏腑官名揭秘 …… 233
(1)从"官"字说起 …… 233
(2)君主之如何为官 …… 234
(3)何谓将军?怎样谋虑 …… 236
5. 再解"虑"字真意 …… 239
(1)一字之误,谬乱千载 …… 239
(2)"虎皮田"与中耕保墒 …… 240
(3)试解皮肤腠理之谜 …… 240
十五　颠覆千年之谬解误读——我对灵兰秘典的全新体悟
1. 相使与贵贱,不是控制和卑微 …… 246
2. 心,一个鞠躬尽瘁死而后已的明君之官 …… 247
3. 肺,一个观天律历服务农事的相傅之官 …… 248
4. 肝,一个宽和包容不嗜杀伐的将军之官 …… 249
5. 胆,一个分派决断循理合法的中正之官 …… 249
6. 膻中,一个拱卫明君力保百姓的臣使之官 …… 250
7. 脾土,一个顺养人民的中枢谏议之官 …… 251

8. 膀胱，一个善搞保水农耕的州都之官 …… 252
十六　找回中医的脾
1. 尴尬的中医之脾 …… 255
2. 地域名视角下脾之真界 …… 256
3. 解疑脾脏被切之惑 …… 258
4. 脾土孤脏以灌四傍的字中真意 …… 259
5. 脾为什么不可能是胰脏 …… 263
十七　《黄帝内经》之脉理本原
1. 脉是什么 …… 265
2. 寸口摸到了什么 …… 266
3. 一呼脉再动，解开平人不病的真义 …… 269
十八　经络是什么
1. 当下的经络研究是劳而无果死路一条 …… 272
2. 中医脏腑大循环之精微灌溉系统 …… 274
3. 千年之谜我来揭 …… 275
4. 针灸医理的一种诠释 …… 279
5. 推拿按摩、捏积刮痧的简单解析 …… 281
十九　漫谈病“理”，闲话养“生”
1. 世上从来没有不生病的智慧 …… 282
2. “高血压”之病，一个流传百年的弥天大谎 …… 283
3. 人类被生病的悲哀 …… 287
4. 癌瘤是人体的制度性腐败 …… 288
5. 放弃幻想，准备练功 …… 290
6. 丹道法诀之传承不易 …… 291
后记　医道求真
1. 中医路，太极缘 …… 293
2. 纪念钱学森——我探索前进的精神导师 …… 294
3. 简而言之与推而大之 …… 295
附表　书中古今字形对照表

一　信则灵

1.“大道统，真源流”都在黄帝

很多人将《道德经》、《易经》和《论语》视为对中国人影响最深远的三部思想巨著，在我看来《黄帝内经》中所显现的智慧应该产生更早，实际影响也更深沉。有人说“医易同源”，我却认为“医为易之源”比较妥帖，因为一般而言，关乎人体的文化往往是人类文明的母体，况且古人探索自己有天然的便利，而他们对身体的好奇心远远超乎我们的想象，因此以人为本的《黄帝内经》（书中有时简称《内经》）理当先生。而《易经》似乎是对宇宙万物笼统抽象的总括，所以应该后成才对。再遍查《黄帝内经》之《素问》、《灵枢》两卷，其中也并无《易》理之片言，却只有《易》意之通达。换句话说，《黄帝内经》诸理成形的时期应在《易经》之前，这样才显得顺乎情理。

如果我们根据《黄帝内经》思想形成、演化、应用、成书、流转等历史过程，分成“前内经时代”、“内经时代”和“后内经时代”三个阶段，毫无疑问，经过长达几十万年“前内经时代”的探索和积淀，在“内经时代”我们的先祖曾经将这种借自然之力、循自然之法的大医道，推向了无可企及的巅峰。可以肯定有些失传的诊疗技术将永远不再，因为人类的许多本能已经严重退化，我们越来越多地需要依赖于外物才能生存，反而让天地造化的本体灵动渐失。近来有人试图利用现代技术找回失传千年的闻诊技术，我以为这是徒劳的，因为重要的不是我们现在还能发出什么声音，恰恰在于早已没有了能够胜任一般闻诊的人，更不要说达到五脏相音了。这样的医者，不但要通晓《黄帝内经》的医理，还要有身体力行的内证修

为，最起码也要达到《内经》所述“平人”之境。可是我们这些现代人不但听觉、触觉早已退化，而且周围的环境亦不允许，人类已经被各种纷乱的声响电波层层包裹，这样一个喧嚣的世界里，哪里还有太虚寥廓寂然一片闻水声的净土呢？再看今日之各路精英，大多都甘心跃入这物欲横流的世界，每日为功名利禄情乱神迷，他们哪里会有一丝恬淡虚无的心境，更谈不上什么内证修为，这样的根性怎么可能好好闻诊把脉，这样一群人中又怎么可能生出承载天道的苍生大医呢？

对中医而言，《黄帝内经》毫无疑问是其理论的根基，是医之大“体”，而后世医家所述、所注皆为其“用”，这一点历来没有争议。不过对于《黄帝内经》的成书，则是众说纷纭，不少学者考证此书并非出自一时一人，乃是后人假托黄帝之名，汇编当时多种医学典籍而作的，言下之意是此书与黄帝无关，我认为“假托”二字大可去掉。我们当然能将黄帝理解为那个时代的一群人，可历史不断证明，许多大智慧并非是群体而作，众人往往只能成为这种智慧传播、记忆、演化的载体，古今中外概莫能外。我们看无论是《大藏经》、《道德经》，还是《论语》、《圣经》、《古兰经》，这些千年古训、至真要言，皆为其后人子弟记述而后编成，“述而不作”正是圣人本性，除了释、儒、道、基督、伊斯兰诸家信众，一般百姓对此等经典亦是读之敬之，并无质疑其为假托圣人之言，况且孔子、老子、释迦牟尼、耶稣、穆罕默德等诸圣落世皆晚于黄帝，为何偏偏认定所录《黄帝内经》中黄帝之言便是“假托”呢？相形之下，这实在有些不公。如果向上追溯细推，老子和孔子那一代至圣先师，想是应该深受前人思想熏染，必定也是有所传承的，据说老子还主管一国之图书，那他又是读哪家典籍成长的呢？

其实我们大可不必拘泥于成书年代的早晚，华夏古圣先贤的大智慧，时至今日还有许多依旧是通过口传心授的传统师承，就说《荷马史诗》，这部古希腊叙事史诗虽极尽恢宏，不也是依赖民间行吟歌手口口相传吗？至于后世何时、何人搜集，又如何落成文字的，虽无可考，我们不如但信其有。其实最初老子的书亦并无其名，成书年代也颇多争论，至今亦无法确定，可从未有人因此说三道四的。**世人常言道家为黄老或老庄一派，可无论怎样，道家一脉，老子也算是黄帝衣钵后来的继承者，我看即便释、儒、道三家，都可以在黄帝那里找到根脉，因此黄帝才是各家各派的大道统，**

真源流。现今人们厚此薄彼，偏偏质疑黄帝，使我百思不得其解，古人云“信则灵”，现代中医越来越不灵，根子恐怕与此有关。

道家和道教的说法虽然有些许差异，不过都会让人想起仙风道骨的教长们，有人说道士念咒画符，帮人消灾驱邪，是装神弄鬼的封建迷信，可是不少人试了，还是灵验的，不过有个前提是你必须首先信，说“信则灵”，不信就注定不灵；讲科学的人肯定不干，因为这些人以为必须先实证其作用，才肯相信，这真是个死结，没办法了。还好到今天为止地球上有信仰的还是不少，数千年来无论哪门正教，其本质都是从圣至善的教化过程，这才是人类靠得住的生缘，信不信随他吧。

实际上有些真道士画符的纸张是用不同的汤药浸过，再依类似中医的诊法，根据病人情况辨证取用的，所用毛笔饱蘸的乌墨朱丹其实也是一种佐药，这些成分火烧成灰，化水服内，加上道场里熏香缭鼻、仙乐贯耳，再迎道长的喃喃咒语入心，一派天人祥和之境，求医笃信者哪怕片刻地定神凝气，便有所得，正是“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”的应验，有些小病自然就好了。即使按现代医学的解释，这少许药物调理外加心理抚慰，只要方法得当怎么会不灵呢？这并非忽悠，其实道士们自己也知道，这不过是依循《黄帝内经》中古圣的指点，略施小技而已，真正的造化，还是以个人的内证修行为要。不过这些内丹修炼的传续自有师承，千百年来口传心授，无有文字，故非常人所能得也，所以老子云：“道可道，非常道”，因为这个道，是只可意会不可言传的。《素问·气交变大论篇第六十九》更云：“帝曰：余闻得其人不教，是谓失道，传非其人，慢泄天宝。”中国武学传承历来也有师傅找徒弟，非其人不传的道统，如《陈氏太极拳图说》这部武学巨典，是太极大家陈鑫历时十二春秋，倾注毕生心血而成，自感年事已高时，仍秘嘱后人“若可传则传之，不则焚之，勿与妄人也”。

近来有人主张将道医和中医分而论之，这或许是道门中人对当下不伦不类的“中医”心生反感，亟欲区隔，免生争执罢了，实际上二者本同源，何必再分流呢？那些“伪中医”非“其人”也，上未得“天宝”，下无所传承，无他，但混口饭吃，我们只要内里有自信，又何须太计较呢？

2. 疑造因缘，信得正果

在中国，西医界对所谓中西医的论战一贯是不感冒的，因为他们对中医历来是既不信也无疑，而中医界内又有几分自信呢？在我看来大多数中医从业者、研究者本身对中医理论也是半信半疑，他们对外标榜的自信更像是装出来的。当下总的趋势，显然是疑愈多而信愈少了，他们内心焦虑冲突，却不得不苦力支撑。还有一些人对中医理论尖锐批判，深恶痛绝，甚至欲除之而后快，属于是对中医疑而不信的人；铁杆中医对岐黄医道当然是信而不疑的，不过现实中这类人是越来越少了。**不信无疑，半信半疑，疑而不信，信而不疑这几类人中，信而不疑者是我所敬仰的；疑而不信者，在我看来或许还真有几个中医的诤友，因为他们犀利的批判，恰恰刺中了当代中医的软肋，撕开了那些人们不得不面对的真问题。**

无论怎样褒贬中医，现在的境况仍然是“信者恒信，疑者恒疑”。更多的老百姓则是“略信多疑”，因为他们觉得中医虽然还有些实际的作用，可是那么多有“科学”的人都说不行，似乎真的是落后了，尤其是不符合现代如此“科学”的西医理论，证据确凿，不容否认。百年来对中医理论的各种质疑中，仍以余云岫在民国六年所作《灵素商兑》为最，所提诸惑，至今未解圆满，今日众人之惑，亦不过如此。平心而论，近现代以来西派医者中如余云岫这般，兼学两家，求问经典的人，实属少见，其心可谓诚，其义可谓真，断不能以他当年提出“废止中医”而贬其人格，因为历史自有其演进的规律。中医的败落实际上多源于内因，所谓“正气内乱”，才有“病之所生”也，自家的道理怎么反而忘了呢？从根儿上讲还是自己太不争气。

今天中医捍卫者们也确实有义务，对各种质疑给出令人信服的解答，不能再顾左右而言他了，最后用中西医是两种的不同的理论体系而拒绝争论，实属逃避。不少笃信中医者，立志埋头勤修医术，苦读经典，期望日后能成为“出门悬壶为济世，入道杏林又春暖”的苍生大医，这种宏愿，着

实令人感佩，中医也确实需要这样的传承者。可是面对亿万众生，未来成就这些许名医，终究不过是个稀缺的点缀，如果有人自认手段高明，摆出一副奇货可居的架式，迷失在物欲的氛围中，沦为只替有钱人把脉开方的“贵医”，那不啻是中医的另一种死掉。

我对中医亦是经历了反复的由信到疑，由疑转信的漫长过程，而最初的信力却并非来自于对中医疗效的切身体验，正相反，在我十几年求医问药的经历中，曾试过几十位各路方家，均是诚心而去，败兴而回，周遭所见也是庸医居多，这和许多人因遭庸医之害，坚决主张废止中医的经历倒是很相似。不过我对中医之信却从未动摇，虽屡败仍屡试，所以这初信之力，源于自在的传承先祖千年医道的愿力，唯识其精甚真，遂得其中有信。

直到前些年因小恙，求诊于本地一位老中医，才有了药力内证的应验，其后再读《黄帝内经》，豁然开悟之处颇多。这也可见，当下国内之中医，良者无多矣，据说还有千把人算得上，可都早已过了花甲之年。所以我辈更要潜心做真信真行之人，发心修习，奉承天宝，使“黄帝之道”“内经之学”永传之。而我昨日存疑正是为了今日之真信，所谓“疑造因缘，信得正果”之途，只是此因缘必定要走完这么个大圈圈，才终究圆满，才能步入望峰息心之境，才有根性修习这通天地的大智慧。

3. 信中医，救自己

这里说的信主要是相信的“信”，简而言之，信还有信心之意，百年来所谓中医存废之争，从更深一层看，实质上是，越来越多的中国人对自己的文化传统失去了信心。单就中医而言，要想重树信心，还是要归结到“相信”二字上来，相信才谈得上有信心嘛，可是让现代已经迷恋西方的几代人，真心诚意地相信中医，也着实难为，这也正是我们需要努力的地方。**现在一些中医面对当前的困境主张不争论，回归经典，用疗效说话，我想回归经典是对的，可是千百年来无数苍生大医救死扶伤的实证，难道还不够吗？用疗效应验后人又能做到几分，恐怕靠自己这点道行还撑不**

起这样大的场面吧，说到底还是要以理服人。我们看古代中医典籍虽汗牛充栋，可只有《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》是公认的四大经典，是中医理论的台柱子，而这台柱中的根基就是《黄帝内经》，只要摸准了这根脉，心中自然明亮，因此《内经》通则一通百通。我认为“内经时代”以后，几千年来中国人对《黄帝内经》的智慧，实际上仅知之一二，甚或用之二三，然而虽此番景象，已经成就如此无量功德，如果能将《黄帝内经》的医理圆融通达，那又会是个怎样的格局呢？

话说回来，真正读懂《黄帝内经》并非易事，千百年来有多少人穷其一生读之注之，所留文字不计其数，到今天仍不解其惑。遍览当前流行的很多《黄帝内经》白话版本或研究成果，他们实际上是在解字而非解经，只摸皮毛而不明就里。更有不少书打着《黄帝内经》的幌子，内里却全无其实，所以强烈建议大家不妨直接看经典原文，不必绕那么多弯弯绕。这一点，各门正教均是如此，传教者无论牧师、阿訇、比丘都要信众直接学习经典，绝对是依法不依人的，而邪教都是依人不依法，这也是帮助百姓区分正邪教的一个便宜法门。实话说，近现代以来的中医们，主要靠后世那些乱言杂处的注脚过活，对经典，断章取义者有之，恣意伪造者有之，如何方寸不乱？尤其再掺杂些夹生的西学概念，更是毫无头绪，越理越乱，又如何培育出像样的中医传人呢？我认为作为行走临床的医者，如若经典中有读不懂的，现在不如姑且笃信之，奉授践行之，真心使用之，定有所获。我们应当深信华夏圣祖传下的这些正法，是决不会欺骗自己子孙后代的。如果自己没搞明白，就急着自创一家，胡拈乱搞，到头来总不免害人又误己。

在此我建议：应该将中医的行医者和经典的研究者区分开来，中医经典的研究者大可穷尽诸学、天马行空、无遮无拦、随心所欲、放开质疑，其目的在于广开心智，进一步解读经典，但其思想万万不能现造现卖，应经年累月后，再邀集诸同门医家会商，以图达成共识，其后方能指导临床；而行医者则应该谨循经典，小心求证，断不可急于追新求变，拿病人当白老鼠以验其功。古人在落成文字之前，已历数千年甚至几十万年的实证经验，而且那时的很多条件，现今已经无法重复。就拿许多当代较新的西方医疗技术来说，所能带来的确实疗效，能够连续观察的也不过十几年，尤

其是很多药物和手段对人类远期的危害还不得而知，不过仅仅抗生素和激素的滥用，所造成的灾难恐怕就在眼前了。所有的医学研究者都承认，在抗生素的不断激惹下，各种细菌和病毒都在被迫加速变异，现在新抗生素的研发周期是十年左右，而且越来越困难，可一种新药从应用到产生耐药的周期却在大大缩短，五年、三年、两年、一年……总有一天会归零的，那时的人类又准备靠什么抵挡细菌和病毒的进攻呢？所以我敢断言人类向细菌和病毒主动发起的这场“战争”必败！

有人疾呼要拯救中医，我看这真是颠倒了角色，到头来恐怕还是让中医拯救咱们吧！因为我们的老祖先知道从善如流的“礼让”，主张生命应该像水那样“善利万物而不争”。现代西方科学研究也发现，细菌和病毒是先于我们生于地球上的老住户，人类应当懂得尊重这些老邻居，因为大家起码已经和谐共处了几百万年。可以肯定人类的生存本身离不开细菌和病毒，在很多时候它们对人体是有益的，来人体内多了它们才成为所谓“病邪”。中医认为扶正便可祛邪，只需礼送出境，就可保两下相安，那时细菌和病毒自然便会“放下屠刀，立地成佛”了，何须杀伐以对？如此说来，细菌和病毒虽常来常往于人身，人亦可福寿康健，此所谓常人“带病长寿”之法。

4. 无奈的“中医效应”

现在很多人热衷于追捧所谓《不生病的智慧》，这些中医保健类图书的热卖，不由得让我想起眼前这场人们称之为百年一遇的世界性经济危机。当下关于信心和钱是各国领导人说得最多的话，很多人甚至认为经济危机实际上就是信心危机。在我看来，危机的起因，正在于人类无穷的贪欲，而这贪欲和大自然有限的资源便是一对无可调和的矛盾。任何试图用投资拉动内需的方法，都无异于饮鸩止渴、抱薪救火，任何试图用贪欲挽救贪欲的选择，最后都只能是条不归路。其实明眼人都知道，1929年那场世界性的经济危机中，拯救美国经济的并非是什么罗斯福“新

政”，而是接下来的那场二次大战。这里只说如何对待中医这件事吧，信心当然也尤为重要，不过问题的根子也出在这个贪心的“贪”字，所以佛家修行先要弟子戒“贪、嗔、痴”，戒“贪”亦位列其首，此乃真见地。

据说20世纪30年代美国发生经济危机时，曾经出现一种有趣的经济现象，那就是每当在经济不景气时，口红的销量反而会直线上升，人们称为“口红效应”。我发现类似境况在中国发生时，则出现了另一种规律，那就是凡是遇到经济下坡社会转型的时期，生病的人会增多，一方面由于医疗资源有限，使得医院人满为患，造成医药行业在万业萧条之际，总能逆势膨胀；而另一方面，苦于四处求医无效，成本高昂难以消受，更多的人不得不转而求助于传统中医，如中药食疗、针灸按摩、刮痧理疗、气功导引等方法。80年代末就是这样，这次危机来时亦然，从《求医不如求己》、《人体使用手册》、《不生病的智慧》等中医保健类图书的热卖，就能感受一二，比照西方的“口红效应”，或者可以把这种现象叫做中国社会调整期的“中医效应”。值得注意的是，这些书的作者大都不是所谓专业人士，甚至是饱受疾病困扰的“病人”。**在我看来，不管他们谈的一招半式能否管用，对人体生理的诠释可否成立，这买者如云、读者如织的场景，不但张扬了人们试图回归某种自然生活状态的强烈意愿，更是中国老百姓对当下“医界”缺失信心和郁郁愤懑的一种表达，这“医界”不仅针对中医，也包括西医。**有人试图用这种中医图书的热卖，来佐证百姓对中医充满信心，欢呼中医传统的伟大复兴，我反倒觉得，这只是表层假象而已，不如把“求医不如求己”“不生病的智慧”看成是一种口号，一种民众浸透着无奈和悲凉的口号，难道大家真的看不出来吗？何谓不生病？就我们这些凡夫俗胎，怎可能？《黄帝内经》云：“平人者，不病也。”查之对之，当下之世芸芸众生中合乎“平人”之状者又有几人？我想那不过是千百万祈望“不生病”的老百姓，在无奈中生出的幻象而已，或许有安慰总比绝望强些吧。

可老是以祖先智慧之名，搞出些七零八落的奇巧之技，终不能长久，更不能为众生除去疾苦，所以当下要做的还是要“通解”《黄帝内经》之要义。所谓通，是通透的通，也是通俗的通，另外今天的中国人几乎都受过些现代西式教育，大多数年轻人更上过初中，学过些生理卫生，因此所解

之言语，大家应该能生出共鸣才好，所以我们既要参悟古意，还需循切西理。至于这个“解”字，这里并不是解构的“解”，而是理解的“解”，因此我便要有个说话的前提，那就是《黄帝内经》所言道理不虚，至于因“去圣已远”“是以文注纷错，义理混淆”之困，我们不妨用西方现代科学提倡的“证伪”之法，经中之言，凡是未被确实“证伪”的，我们不妨姑且信之。不过我所解得的，对与不对，我说我的，众人评说。总而言之，对中医的理论根基《黄帝内经》，百姓明白才好相信，百姓相信才有信心，百姓有了信心，中医才有生机，才得灵气。

5. 信仰黄帝

因受钱学森老先生的感染，我十几年来自入其中，将绝大部分的精力和兴趣都投入了对中医理论的探索，先后遍览研究了东西方几十科杂学，除了现代生命科学、各门自然科学，还有天文历法、堪舆农耕、文字考古、宗教美学、历史哲学、经济社会等，甚至包括现代运动训练理论和传统的太极拳拳法，当然这些都是以中医的理论根基《黄帝内经》为核心展开的。直到2008年才突有开悟，玄机一转茅塞顿开，依我所解人类医学恐将从此掀开新的一页，因为本书不但消除了中西医理融通的话语障碍，解决了脏腑经络的世纪难题，更从其中找到了炎黄先祖经历大同社会的明证，内心对黄帝圣德的仰慕之情无以复加，信仰黄帝之志日坚。

相信的高远境界，就可以说是信仰了，谈及信仰难免不让人想起“主义”，虽然这个词汇已经泛滥到近乎庸俗了。可当下的社会还是个“主义”的天下，真可谓人唱人的调，各说各的词，莫衷一是，好像没有“主义”，大众精英就没了主见，国家更会乱了方寸。可就如今的世界而言，西边来的“主义”实在有些太多了……消费主义、自由主义、保守主义，皇皇而论不可计数，大家各取所需，就难免会生出了一个个“主义”的小圈圈大圈圈，最终都落入多元而无序的陷阱中去了。我想既然这样，中国人不妨就拿出个大“主义”来。

人类若想创造一个多元有序的“朗朗乾坤”，还是必须要找到一点共识，建议不妨顺着各自的文明路径往回找找，“道生一，一生二，二生三，三生万物”，这种回望无疑是问道之旅。**我认为中华文明仅仅追溯到孔孟老庄的时代，还远远不够，黄帝之德，与天齐光，与地同寿，当为华夏始祖，黄帝所缔造之文明，庇护子孙数千年而不息止，所造文明之根本，就是中华各族最大的共识。借用“主义”一词，不妨就叫“黄帝主义”，黄帝主义者的经典之一便是《黄帝内经》了。通看下来，《黄帝内经》哪里是一部医书啊，实在是兴国安邦、造福万方的大道，理当能够凝聚仁心，成为人类走向“和合”、“大同”的一种共识。**在我看来，“以人为本”的华夏农耕文明真真是创造幸福的文明，从三皇五帝始，炎黄子孙就懂得了“互助合作”的理念，百姓追求“内敛平和”的生活，国家有“包容四海”之胸怀，万民共求天下“大同”之志。**我们应该将千百年来的种种好主义统统置于“黄帝主义”之下，这样中华民族才能凝聚起最大的共识，充扩起最大的包容。我们要建构出中国人自己的“好主义”、“大主义”，这便是“黄帝主义”！**我认为以毛泽东为代表的那代共产党人，正是五千年来匡扶黄帝大同的后继者，前有黄帝后有毛泽东，两人跨越数千年历史隧道，却有一以贯之的“道”统。我们仰读《内经》，追颂黄帝，解读历史，才能够理解苍生大医千年追求的终极目标，就是从黄帝到毛泽东一脉相承的大同理想。

此书以《黄帝内经》为本，欲“明”医而论理，原是方便从医入道，道明则国运兴，正所谓“上医治国，中医治人，下医治病”之言。期盼普天之下，有更多的人对《黄帝内经》仰之信之、传之行之，唯如此，中医方能得真灵验，这亦是本书开篇“信则灵”的题中之深意。

二　中医为体两术并用
——人类未来医学之圆满再造

1. 中医为体的担当

(1)更好的医学,更好的健康

其实“中医”二字在古代汉语中并不常用,最早见于《汉书》,只是古今意涵已相去甚远,现代中医这个名词大致出现在鸦片战争前后,是人们为了区别中西医而给中国医学起的名字。这时,中医一词仅仅是作为西医的一个对照而存在的,直到民国政府制定了《中医条例》才正式认定了中医两个字的确实所指,而此前中国医学常以青囊业医、杏林春暖、悬壶济世、岐黄医道等自称。本书要论的“医”便是当下在中国已经约定成俗的中医和西医,并提出中西两医应该在“中医为体,两术并用”的基础上重建医学,成为人类新时代和合为“一”的大医道。

我认为,西医是“无道有术”,而中医则是“道术两全”,正是基于这样的认知,本人主张再造之人类大医学的格局,应该是“中医为体,两术并用”。出身西医的同仁们,可能对这样的主张很不以为然,因为他们对中医历来是不信无疑的,在他们的头上贸然扣上一顶中医之“道”的“帽子”,显然有些唐突,不过写这本书的目的之一,却正是为他们戴上这顶“帽子”而作的。

天下诸事“没有最好,只有更好”,我相信人类再造之中西和合的大医学,一定是更好的,“更好的医学,更好的健康”,这也是一句勉励自己的话。

(2)环保与备战,中医可当大任

备战备荒,中医担当

我们可以推想,即便眼下的抗生素并没有完全耐药,可是一旦战事骤起,这些药品的研发也必定会戛然而止,面对如此险境人类又将何去何从呢?有人听了这话可能会窃笑于我,因为战争的残酷,只是他们在影视大片中必不可少的惊险佐料,只是他们用来打发时光的虚拟幻境。其实面对今日天下之格局演变,一些深谙历史的智者,已经开始推测预演战争爆发的时间。虽然五年、十年还未可知,即便我们这代人看不到下次世界大战的惨烈之状,然而亲身经历一场局部战争还是免不了的。可以想见战端一起必然生灵涂炭,到时候人们对医疗救命期盼更甚。想当初青霉素偶然问世于二战期间,此药一经生产便迅速成为稀缺的战略物资。这回迷信抗生素的人恐怕要绝望了,因为那时候整个地球上都没有这种药,你该怎么办?内科无药、手术难开,西医还有什么先进手段?这样的状况下再拍什么核磁 CT 的片子,再搞什么分子基因的化验,又有什么用呢?

作为普通百姓居安思危,方能有备无患啊!因此战前备荒,还须中医担当。奉劝大家,为了自己、家人和孩子多少学点中医吧,再不然学个一招半式的养生之法也行,这也是为了将来能够自救一下。

中医大道,能挽狂澜

人与人之间的战争胜负孰难预料,可是人类向自然发起的狂妄挑衅,却注定是在劫难逃,常言说得好:“天作孽,犹可违;自作孽,不可活”。因此拯救健康之前,每个人都有义务全面反思,甚至努力改变现在所谓的“文明”生活方式。当面对无数遭受病痛折磨的生命时,大家都需要扪心自问,我们是否也曾直接或间接地参与了什么不光彩的行为,诸如破坏环境、生产毒食、营造贪欲,等等。毫无疑问,那些层出不穷的健康之祸,人们所承受种种病苦之因由,都和邪欲丛生的现代化脱不开干系。在我看来,今日的现代化,就是人类依靠疯狂掠夺自然、恣意破坏家园才换回的一枚苦果,这样勉强撑起的一派奢靡浮华,已经走到了难以为继的边缘。

现在很多环保组织常常感觉危机四伏却无力回天,因为这么多年以来的宣传,除了鼓动出少数拼命奔波的志愿者,绝大多数民众对保护环境

还是冷漠以对无所作为。我觉得不如换个角度来解读环保，譬如说“人与自然”这个说法就很有问题，显然是把人和自然分割开来了，这样的话语，会让环保与个人的生活变得更加疏离遥远。很多人出于私心，而不愿参与公共环境的改善，认为那是政府或别人该管的事，如果有人愿当傻子去保护环境，他们正好坐享其成。即便有一天真的发生了环境灾难，这些人又会想：反正大家一起死，我也不吃亏。如果我们换用中医“天人合一”的视角，告诉大家其实我们最需要保护的，正是自己体内的环境，我想恐怕没有几个人会拒绝，这就结下了中医和环保的善缘；接下来，道法自然的中医理论会引导人们改变以往不良的生活方式。**我发现凡是接受了中医思想的人，必然更加关注食品安全问题、环境污染问题、气候变异问题，等等，可见中医干的原本就是环保的工作，中医理念才是真正的环保主义！所以说中医和环保者，不但是天然的同盟军，而且铁杆中医们往往是最激进的环保主义者，两家如果携起手来，我相信因循中医大道，定能力挽狂澜，将陷入绝境的人类解救出来。**

(3)岐黄医道顺助华夏复兴伟业

华夏文明曾经在人类历史中独领风骚数千年，即便是在备受西方列强欺辱的近现代，当时的中国尽管千疮百孔，然而无论从经济实力还是文化根基来评估，恐怕任何国家都不敢小觑这头东方睡狮，因此他们只能结成豺狼团伙，企图群起而瓜分之。从民国到人民共和国，从孙中山到毛泽东，经过无数仁人志士的浴血拼搏，炎黄子孙终于摆脱了备受欺凌和分崩离析的险境，然而未来的路究竟如何走下去，我们是继续谦卑反省追随西方，走他们的路；还是从此挺直腰板引领世界，走自己的路？

近年来国学渐热，出现了释、儒、道各家争奇斗艳的景象，这既是对五四以来解构传统、西学东渐的反动，更是对当下过度面向西方的矫枉，然而这三家之说如何承接过去、契合当下似乎未有通识。我以为三家之说重生再立，还需时日和打磨，但今日鼓呼弘扬岐黄医道和回归大同理想，却能顺助华夏复兴之伟业，理由如下：

其一，三家之说居功至伟，却也积弊甚深。

有史可鉴，释、儒、道三家之说都曾上升为国家意识形态，在华夏文明

的发展中据实应验过，虽居功至伟，却也积弊甚深。在阶级分化私有大昌的格局下，必然也如中国历史的“一体两面”那样，出现了偏离原旨的伪释、伪儒和伪道学，经典被误读篡改甚多。五四和毛时代对传统的解构和破除，在很大程度上，也是对千年以来华夏文明的一次最深刻的涤荡祛腐，可能一度伤及了根基和元气，然而或许大破才能大立吧。我以为究竟破哪些，立什么，现在钟情于复兴国学的人们并没有搞清，浑浑噩噩中把原先好不容易泼掉的脏水又端了回来，那不是瞎折腾吗？**其实辨别真伪并非难事，简而言之，凡有利于维护显贵、压迫人民的说辞都是糟粕，凡有利于制约权力、顺遂百姓的讲法都是精华。**

其二，岐黄医道上承大同理想，下应百姓心愿。

如前所述，岐黄医道上承黄帝大同理想，下应百姓康泰安平的心愿，定然能够凝聚国人的最大共识，因为一个身心健康、抱元守一的民族才能挺直腰板，一个根基牢靠、历史绵延的文明才有无尽生机。数千年来炎黄子孙对《黄帝内经》还远未明了，医道典籍“知之一二，用之二三”便有如此功德，可见后人对岐黄医道的开发研究仍处于初始阶段，故其文明造化之潜力当无可限量。**我们不妨进一步推想，此等智慧若能立为国本布扬天下，无异于发动一场华夏子孙复兴大同的文化革命，这种文化权力的霸气和能量，将远甚于政治强权和军事威慑，或许重建以华夏文明为理想的世界新秩序，并非只是个遥远的梦想。**

2. 赞叹西医之技术

毫不留情地批判总让人感到不安和愤懑，而诚挚地赞许叹服会使双方都满心愉悦，这赞叹亦是一种美德，况且本书提出“中医为体，两术为用”的主张，其本身就包含了对部分西医技术的肯定。故而本书开篇所提颠覆西医的狂言，并非要将西医弃之不用，而是要颠倒它理论霸主的位置，覆置于中医理论之下。我想一味全盘否定西医的铁杆中医，实在是有失偏颇的激愤之举，人家的成就和功效也是明摆着的，咱们不能睁着眼睛

说瞎话吧。西医尤其需要赞叹的应该是外科以及相关诊断技术，比如各种创伤的修复、断肢再植、微创技术，等等；尤其是近现代以来发展的器官移植技术，最引人注目且比较成功的案例当属肝肾移植，其他脏器的移植术也在不断完善中探索。其实中医也曾在外科领域成就卓著，然而毕竟现代工业文明提供了可靠的技术保障，抗生素的发明更是解决了手术开放带来的感染问题，所以我并非反对抗生素的合理使用，而是针对当前滥用的情形。

对于人体这个开放的复杂巨系统而言，如果其本身运行的机制没有问题，只是面临突如其来的外因伤害，如肢骨折断、颅脑损伤、胸腹开放、难产剖腹等，也就是说在这些“非系统性障碍”的情况下，西医外科精良的技艺必然大显其能。另外，其辅助的诊疗技术也随之日新月异，比如各种生命监测支持系统、影像探测技术、微创探查切除手段，甚或手术创口的缝合粘连技术，其复杂精细的程度，已达到了令人叹为观止的境地。近百年来，西医外科大夫凭借高超技艺拯救了无数濒临死亡的生命，难道不也是功德无量吗？令人遗憾的是，西医虽有复杂的外科技术，然而与之匹配的理论却极其幼稚，一旦面临生命的“系统性障碍”时，它就显得捉襟见肘了。除了百年来抗生素带来的神奇功效以外，西医的内科水平连他们自己都不敢恭维。遇到肿瘤就施以放疗化疗，患者被无休止地折磨到死，很多人最后又不得不求助于外科清除或移植，这些病人痛苦地苟延残喘几年后，仍逃不脱一命呜呼的悲惨结局。翻开西医的教科书，你会发现从循环系统到消化系统，从呼吸系统到内分泌系统，各种内科疾病，如心脏病、高血压、糖尿病、贫血、哮喘，等等，甚至小到鼻炎、感冒，西医都没有找到什么特效药。倘若一个人碰巧得全了上述所有的“病”，那就只好大把大把地吃药了，如此不幸的状态可能要维系终生。这样的人体俨然就成了一个化学容器，倒进里面的各种化学药品，究竟发生着怎样复杂的反应，恐怕无人知晓，病人能够展现的只有苦不堪言的面容。

看来我对西医的赞叹，不仅是有保留的，而且话里有话，因为即便西医的外科技术有如此惊人的发展，在很大程度上，也只是抵消了西方现代化的一部分恶果。且不说食品毒化、水源枯竭、环境污染、核武危机，单单为了满足工业化的需求，产业工人就不得不面对非人道的候鸟式迁徙、无

节制的加班甚至各种严重的伤残和死亡的威胁。即便走在路上的行人，也要随时提防机动车辆的“亲近”，现代战争对人口的杀伤力更是惊人。这些危险在原先以农耕为主的古代社会里都是不存在的，家家有独户小院，房高不过三两米，出门是松土田畔，所受严重的外伤不过是牲口所为或被劳动工具划伤。冷兵器时代虽然战争也会造成大量人员死伤，然而一刀一枪的拼杀毕竟比炮火来得慢些，况且战事一休，便会人丁兴旺，因此当时除了医生，救治战伤减少伤亡最好的良方便是和平。其实西方现代化带来的好处，远没有它带来的问题多，仅仅每年死于交通事故的人口，恐怕已远甚于所有的战争行为。**社会精英和大众是否存在这样一种潜在的共识，那就是为了追逐现代化物欲横流的奢靡生活，人类必须纵容它一切恶的原罪呢？**

我们为了少生病，共享安乐太平的生活，为什么不反思一下这个所谓现代化，哪怕让它停下来歇歇脚，而不是先让它恶事做尽，然后再去想法补救。天下哪有那么便宜的事？作恶就要遭报应，这才是天理嘛！

3. 西医理论还很幼稚

从西医的发展看，总体特征基本可以概括为：有章可循、指标量化、分科专研、循序渐进；依托四大组织（上皮组织、结缔组织、肌肉组织和神经组织）、八大系统（循环系统、消化系统、神经系统，呼吸系统、运动系统、内分泌系统、生殖系统、免疫系统）的分类，从分子、细胞、组织、器官和系统全面入手，深入微观、把握宏观，各层次的研究都可以说是日新月异、步步为营、成果颇丰，似乎也基本兼具了局部和整体的视角。

反观中医现实，对人体的分类仍然只是因循《黄帝内经》时代的五脏六腑和十四条主要的经络，阴阳五行理论也几千年未变，诊疗手段基本与现代科学技术格格不入，按照发展的眼光看，整个理论技术体系几乎是停滞不前的。面对此状，即便是铁杆中医也难免心虚，只能常常以中国文化源远流长、博大精深为由，并自谦为一知半解，拒绝与人理论。

乍看上去，中西医学高下已分，对此结论我并不以为然。

当说到“西医学”时，我总喜欢在前面加上“所谓”两个字，之所以这样，是因为我一贯偏执地认为，无论是古代还是现代的西医理论，都称不上“学”，更不要说“体”了，充其量只能算是医疗技术。我甚至曾经这样总结，就是“西医本非学，理论亦无系，技术日日新，成本节节高”。如此说来，作为西医出身的我，实在有些叛逆之嫌，可这却是本人学医数十年来一种真切的体会。

上小学前我对中西医的一些简单认知，最早来自于家中的一本《赤脚医生手册》。书中的一些图画，如骨骼肌肉，五官内脏，经络走向，耳穴分部，甚至胚胎发育的过程，至今还历历在目。中学又从生理卫生和生物学课本中知道了些许，后来上了医学院修习临床医学，虽然身在西医院校，可是我偏偏对中医情有独钟，除了早前的气功体验以外，主要是学习过程中，逐渐对西医产生了一些固执的“偏见”。

实际上，刚开始学习大学基础普修科，如医用生物学、物理学、数学和化学，我还是很有兴趣的，因为这和高中时学的自然科学有一种向纵深的衔接感，可是当接触到真正的医学科目，比如解剖学、组织胚胎学、病理学时，就感觉像是在读一本本冗长的说明书，书里的人体就好比一台复杂的装置，为每个零件安排一个独一无二的命名，只不过有的能直接在肉眼下辨认，有的需要通过显微镜观察而已。在我看来除了病理生理外，大多西医基础和临床所用的逻辑推理方式，基本上都是较为简单的归纳法，其他自然科学常用的复杂逻辑推理方式却鲜见一用。**认真回顾近百年来西方医学的发展史，你会发现，虽然整个知识体系似乎呈现快速扩展的趋势，可是再深入探究就会看到，西医学科基本没有自己独特思想的纵深发展，只是沿着一个扁平的空间，在术的层面不断分化复制而已，由此积累了巨量的“描述性”的数据成果。**到了近代，DNA 双螺旋结构的发现，使得西方医学界已经不能满足于显微镜下的微观世界了，他们对更微观的分子世界，表现出极大的热情，从而全面激活了“分子生物学”的发展，这又使得此类更微观的“描述性”资源呈几何倍数般、爆炸式地增长，以至于没有人能够停下来好好梳理一下，论个究竟。至此即便是在一个很小的领域里作些分析，都很难从中得出些什么，因为研究者很容易被海量的数据

所淹没。另外由于在西方临床医生的收入很高，所以优秀的医学人才很少愿意从事基础研究，这时候生物学领域的研究者便乘虚而入，慢慢成为西医基础理论研究者的主流，再加上资本基于获利的概念炒作，一些微观研究的成果在商业操作之下匆匆问世，资本精英与知识精英为了满足各自的需求，很快形成了坚不可摧的利益共同体。面向市场的合谋很快达成，在商业精英的操控之下，“愈微观愈科学”的信念不断被宣教强化，生命科学界似乎完全陷入了对无限微观的狂热之中，“分子水平才有水平”的观念无处不在。如果检索近十年的最新研究报告，你就会感到，基因和分子水平以上的中观或宏观的人体探索，如传统的组织、器官、系统等层面的西方医学研究，几乎都停滞不前了。**上个世纪以来，在爱因斯坦、波普尔等思想巨人的引导下，其他自然科学早已经冲破了经典理论的束缚，站在批判的角度冷对实证，思考证伪时，西方医学界却刚刚步入实证和还原论的“蜜月期”，这显然是一个学科处于幼稚期的典型标志。**这里需要说明的是，评价一个学科正处于幼稚期，并非一种贬低，而是恰如其分的描述，况且正因为其幼稚，众多有志拓荒的青年才大有可为。

由于培养模式的缘由，西医界的研究人员和医生都有不错的自然科学功底，其实他们自己也心知肚明，西医是称不上“学”的。所以英语选用“medicine”代表所谓“医学”，这个词最早仅表示药，而西药多由化学反应产生，因此西医也可以看做使用化学药物之医术。如果再从词源词缀上考究，medicine 也并没有传统西方所谓“学”的语意，甚至没有代表“学”的后缀（如逻辑 - ology 等），比如哲学（philosophy），物理学（physics），生物学（biology）或化学（chemistry）那样，所以中国的翻译者自己把 medicine 翻译为医学，实在有些恭维西医了。这让我想起了“形而上学”，这是由英语的“metaphysics”翻译而成的，原意来自希腊语，那是亚里士多德的一个弟子在整理老师的学说时，发现有一部著作无法归入现有的学科中，于是就生造了这个词来表示。据说有一位中国学者看到这本书后，就准备介绍回国内，却苦于无法为书名找到对应的汉字，一天他翻阅古籍的时候，发现“形而上者谓之道，形而下者谓之器”这句话，于是将这个词译为“形而上学”。这原本没什么，可自从被黑格尔批判以后，“形而上学”这个词忽然与“辩证法”对立起来，成了教条主义的代名词，用来讽刺

挖苦那些单凭直觉来判断事物，用孤立、静止、片面的眼光看世界的人，从此在中国的意识形态里，“形而上学”便具有了强烈的贬义。毫无疑问，“道”是中国文化的根脉，对“形而上者”应该极尽尊崇才对，此种文化滥译，无疑是对华夏文明的刨根之举，至今却被视为翻译界的经典之作，真让人哭笑不得。

另外从西方自己对科学和技术的分类看，严格意义上讲，所谓西医似乎应归为技术而不是科学更为恰当些。我认为西医实际上就是：近现代以来，西医研究者借助其他自然科学，发展的一套诊疗技术及其经验理论的综合体，简称现代医疗理论和技术。如果再和其他西方自然科学相比较，西医就更称不上“学”了，因其本身的“理论体系”甚为驳杂，无以为系。**近百年来，整个西医理论和技术都是在不断被证伪、修订、更正中成长的，在我看来这种不稳定的状态，正说明这种所谓“医学理论”正处于不成熟的幼年期。古希腊的希波克拉底，在西方被人们尊为“医学之父”，他的绝大部分理论却早已被同行抛弃，现在唯一能够被经常谈及的，只剩那本有关医德的誓言了。这和中医理论对《黄帝内经》的依赖，有着天壤之别。到今天为止，《黄帝内经》依然是中医唯一不变的理论根基，是医之大“体”，而后世医家所述也皆为其“用”。**若以术道而论，《黄帝内经》则是中医之道，没有《黄帝内经》，就没有中医，此言至真。有人将这作为中医落后、不甚科学的罪证，余云岫更说“《内经》全篇……皆荒谬无可证也。”可是西医出身的我读《黄帝内经》多年，却发现，除了没看懂的地方，凡是已通悟之处，看到的皆是“无一处谬”尔。反倒是一些简体版的《黄帝内经》，编者常以勘校之名，把一些所谓古字“均以今字律起”，如藏与脏、府与腑、支与肢等，这倒埋没了《黄帝内经》的许多深意，汉语靠象形会意传神，少个偏旁多个部首，其意便大不同，实际上加或不加“月肉旁”，会有“实象”和“虚意”之别等，这些说来话长，还是以后再谈吧。

总之，基于对西医“无道有术”和中医“道术两全”的认知，本人主张“中医为体，两术并用”，那么中医之“道”的高妙的境界究竟是什么？这个“道”又如何担当未来人类医学之大“体”呢？这也是本书要解的另一处“题中之意”。

4. 中西医理当可通约

既然提出中西两医合二为“一”，并主张“中医为体，两术并用”，就不能不谈中西医理的关联，也就是通约性，不过想谈清楚中西医理的通约性，却还要先说说中西医理的分别，这样才能明了何处能通，哪里有约？这分别，就是中西医理的“术”、“道”之别。

现实中我们常批评一些人“不学无术”，意思是他们没有学问或缺乏能力，但如果说某个皇上是“无道昏君”，那就是准备要造反了。看来“道”更大些，可是“术”对世界的影响也不小，因此《庄子》里说“道术将为天下裂”。不过“道”“术”二字的意义还是有天壤之别的，因为虽然有“学术乃天下之公器”之说，此“术”还停留在学识层面上，是可以讨论的，可“道”却不是一个可以讨论的问题了，所以《老子》讲“道可道，非常道”。

人们常说“道不同不相与谋”，可我认为西医本是“无道有术”，而中医却是“道术两全”的，所以两家根本没有“道不同”的问题，因此也就不应该存在所谓“不相与谋”的斗气了。在“中西医理”这个人类面临的世纪难题中，我并没有准备做一个“和事佬”，而是主张“中医为体，两术为用”，所谓“中医为体”就是以岐黄医“道”为人类医学之大“体”，之总纲；“两术为用”，就是将中西医两家发展的诊疗技术，共同服务于人类健康之大“用”。

实际上中医一直以来，都能以包容开放的心态来对待别的学说，并不断充实自己，当西医刚进入中国时，中医界就主张要“中体西用”，又提出“中西医汇通”，到今天的“中西医结合”，可以说是步步退却，最后这所谓结合的美意，也是一厢情愿的样子。贬中医和挺中医者现在也有了一种共识，那就是中西医的话语是不可通约的，那就更没有讨论的必要了，或许各说各话、各回各家是最好的结果。看来经过百年来的文化对撞，以及中西医各自的研究发展，似乎两家又回到了当年分歧的原点。近现代以来，由于西医借助现代科技和西方文化的强势话语，已经在整个中国全面

站稳了脚跟。而当代以弘扬中医为名，对中医进行的研究和发展，实质上已经演变成了中医全面西医化的过程，中西医的这种“结合”，并没有产生预期互利双惠的结果，反而造就了西医一枝独尊的现实，这根本无法达成两个体系理论汇通的目的，反而让传统中医落了个面目全非的结局。有人甚至担心不久的将来，世界上将只剩西医化的中医了，因此有中医同道大声疾呼，要回归经典、回归传统、回归中医，并且身体力行，积极为中医“救亡图存”而努力。再加上百年来医界内外“废止中医”的呼声，此起彼伏，暗流汹涌，旁观者甚至生出悲壮之感，我却坚信中医绝对不会消亡，宏扬复兴之路就在脚下。

在我看来，中西医当然是不同的学术体系，可是要说“完全不同”则是根本站不住脚的，虽然两者的差异是客观的、全面的、深刻的，但是那些铁杆中医所谓中国传统哲学“重关联不重实体”的观点，正是从西方“哲学”话语中推导出的谬论。为了进行更深入的探讨，本书第一要务就是帮助大家跳出西方“哲学”的历史陷阱，解构既有的旧“世界观”，重构一个汉语境下新的“世界观”。

在数学上如果两个数之间存在公约数，称为可通约，否则称为不可通约。“通约”一词如果用于描述事物、文化之间的互通性，则可隐喻为“和而不同”或“求小同，存大异”，追求共同体的最大的“公约数”，也可以说是交集。那么中西之“医”理，是否能通而约之呢？

现在大多中西结合或中医的研究者们认为，西医的解剖和生理知识几乎无法否认，所以他们提出的中西医理的通约就是“原则上同意对中医理论进行解构与重建”。从结果看，经过他们的肢解，中医理论实际上基本是被颠覆了，整个《黄帝内经》只剩些朴素的解剖学还有点历史资料的价值，那些对不上现代西医理论的部分统统被抛弃了。对此传统中医的支持者们曾愤起抗争，可随后提出的“四时五脏”和“功能五脏”说，虽勉强能应付一时的质疑，相形之下越来越显出左支右绌的尴尬，在我看来，这类学说无疑是中医的自戕。

其实，西医的基础理论知识本身，也是在否定之否定中发展的，因此谬误不可避免，问题是中国的西医们却偏偏拜为真理教一样，像个跟屁虫，很多问题他的外国老师都认错了，自己却还不知晓，因为连怀疑的心

都不敢有。如今的中医们更可怜，他们既丢了传统文化的根基，又被中国的西医们忽悠着，学了许多二手的西医，不管愿意不愿意，总也没胆量质疑一下西医。但凡遇到有人问些中医的事，糊弄一下就过去了，反正也没人懂，可遇到较真儿的人就解释不清了，因为自己也从来没有真正想明白过，只是比葫芦画瓢，照着做罢了。这样的两群人非说中西医理完全不同，不可通约，实在让人生疑。在我看来无论微观还是宏观，研究观察的总还是人，就从这一点看，中西医理当可通约，只是时机未成熟而已，而本书正是为造就这样的“机”而作的。

我认为中西医理的通约，首要任务在于建构基于“形”的话语平台，何谓“形”？《周易·系辞上》有云“在天成象，在地成形。”《庄子》又云“物成生理谓之形”，故《说文解字》（后文有时简称《说文》）云“形，象形也。”这成于天地的象与形之“形”，便是本书意图融通中西医理的切入点。

5. 开放的中医和垄断的西医

所谓中医或西医的开放与垄断，各有两层含义，分别涉及理论话语权和操作行使权。垄断了话语权就能垄断行使权，进而造成医家和患者的非对称关系，一旦脱离道德约束，这样的垄断性就会演变成为特殊利益集团巧取豪夺的合法性保护。只有开放理论的话语权和操作的行使权，医学才能更好地为百姓服务，中医正是如此，人类未来的医学更应该如此。

我认为中医自古是一个开放的体系，而西医却越来越接近于一个垄断的利益王国。需要首先表明的是，这里所赞美的中医并不包括那些坑人害命之医，我历来认为打着中医幌子的庸医，较之无良的西医更为可恶。因为西医的问题有一半是理论系统的误区所致，另有背后强大的利益集团推波助澜，个人身处其中，往往只是无奈地随波逐流，即便无能，也基本有章可循。而中医一旦德性不保，心术坏了，那些玄妙完美的理论，便成了他们杀人不见血的刀斧，实属可恶至极。

现代社会，凭借看不见的市场之手的作用，医疗界和法律界一样，完全可以通过话语垄断，实现个人和集团利益的最大化，他们在潜意识里，就会期待一个有更多人“生病”的社会。毫不客气地说，现在很多病名，纯粹是医学家和制药利益集团联手炮制出来的。这可苦了老百姓，因为那些专业术语究竟言之何物，人们根本不可能搞懂，很多患者为其所害而不自知，最终落得个倾家荡产、命丧黄泉，却仍对害人者心怀感恩。反观中国传统社会的运转，依赖的多是乡土民俗和伦理纲常，根本没有律师生存的空间，大家致力创造一个“少讼”的社会，正如传统中医，所谓“不治已病，治未病”，亦是追求一个“少病”的世界。**所以中医传统的精要在于，致力于让百姓听明白，把养生之道演化成为日常的生活习惯，最大程度地减少人们就医。因此这中医完全可以看做是：一域千年不息的，向万民宣教健康幸福的大道场，发起人是黄帝，《黄帝内经》便是他的教材。这根性，也就注定了真正的传统中医者的命运，这类人在市场主义泛滥的世界里，会越来越少，他们要么升值为市场中稀缺的要素，要么为理想遁世而去。**

如前所述中医自古就是一个开放的体系，既没有垄断话语的企图，也没有谋取暴利的恶习。从古至今我们都是依靠民间无数悲天悯人的读书郎，自学成才，治病救人的，他们的行医执照就是百姓的口碑。过去有所谓“秀才看病，笼中抓鸡”的谚语，我看实际上有三层含义：首先是，中国传统文化一以贯之，秀才学医自是易如反掌；另一层含义是，整个社会蕴藏着无数的准医生。中国历代王朝多以仁孝治天下，“为人子者，不可以不知医”当是千百年来读书人的一种共识。因此只要有需求，则无数医生会应运而生，快捷而高效，国家甚至不需为此支付任何成本；还有一层意思是，凡是读书认字的人，都多少懂些医理。小病自治，大病求方，医生诊疗开方时通常也要和病患说个缘由，一般百姓也能听得懂。所以中医走的是全民参与、医患共治的正道，这才是中国古代“缺医少药”的另一种史实。

再看当今的西医，许多大夫早已远离了先前洁白神圣的宗教情怀，他们正逐渐蜕变成为一个精于垄断的利益阶层。据说以色列的医生曾经连续罢工几个月，令人尴尬的是，有研究者发现，在这期间该国的死亡率却

显著下降。实际上西医也承认，今天医源性疾病正在急剧增多，如果有一天西医治愈的病例，还不如它导致的病例多，“治”病变成了“致”病，我们还有什么理由求助于它呢？尤其值得一提的是，现代医生承诺的“治好了”，与病人及家属盼望的“治好了”，其实有着天壤之别。医生所谓的“治好了”，实际意思有两层：首先，是指他所负责的系统内，“问题”某种程度地被解决了，至于别的系统又出问题了，那就是新生的病，在法律上已经与他无关，只要下医嘱，建议病人更换科室就行了。所以现在西医分科是越来越细，一些大的综合医院，动辄上百个科室。甚至连医生们自己都搞不清看病该到哪个科室应诊合适，在这样的格局里，根本无法成就优秀的“全科大夫”。其次，西医所谓“治好了”，完全是根据课本或文献的指标，而不是病人的主诉，如有些重病难以治愈，即使经过全力以赴的治疗，两年生存率也仅为百分之二三十，那么接近两年的成活就被医生定义为成功了。而病人举全族之力，甚或倾家荡产，受尽各种化疗的折磨，绝不是为了最后痛苦地苟活两三年而已。据说美国最好的医院，误诊率也在百分之十几左右，那么国内一般的医院应该更高，刨除这些误诊的，很多疗法的实际效果恐怕低得惊人，这样的昂贵又痛苦的治疗，又有什么意义呢？

我认为西医应该重新评估各种治疗方案、药物、设备的实际效果，新的手段不要急于推广应用，最少应该设有十年的强制亚临床观察期，这样血的教训已经数不胜数了。**其实如果治疗方案疗效不显著，西医完全应该像早期做的那样，诚实告知病人治疗的预后和可能的代价，同时一并提出放弃治疗的建议，供患者及家属选择，在我看来，唯有这样才能彰显西医真正的人道主义精神。**我也奉劝这些病人，既然已经这样，不如将生死暂时放下，尽情和家人享受剩余的时光，最后或安然而去，或重得一条生路，这样“带病长寿”的例子也屡见不鲜。这里需要强调的是，我并不主张这些病人，四处乱投中医，因为时下庸医太多，不如以静制动，免受其害。至于你是否足够幸运，正好身边有信得过的好中医，那得随缘，靠个人的造化了。据我估计，癌症患者病情加重，多半是自己吓的，或是被化疗药物和手术折磨出来的。**我甚至认为，如果每位医生都能像白求恩大夫那样“毫不利己，专门利人”地为病患服务，即使医疗技术倒退到几十**

年前，大家的幸福感也会远远超过现在。今天的医院看上去仿佛是各类医药公司的倾销终端，医生也越来越像是身穿白大褂的推销代言人了。而媒体向公众兜售的所谓“谨遵医嘱”的宣教，更如同一种深度的、全方位的“非暴力”恐吓，不经意间维护了这个不同既得利益集团的共同体，这种强强结盟，几乎剥夺了患者最后一点反抗的理性和勇气。

传统中医历来是不怎么分科的，因为从中医的理论看，随着四时演进，病邪一定是要传变的，怎么能各管一段呢？看病如同治国，医生担负的是生命的全局，病人的状况正像是一个危机四伏的社会，治病就如同在国家层面进行的调控，这必须从宏观层面把握，微观的信息迷乱纷繁，以现有的认知，绝对无法作出正确的决策。所以一味试图依赖于微观和局部手段，来解决全局的危机，无异于痴人说梦。就像一国的管理者，明知经济危机的海啸已经来临，终日在一户一家一厂里奔忙，甚至关心每张钞票的流动出入，这样看似辛劳，实则是弃全局于不顾，终究会误国的。况且平时各个系统都已疏于管制，形成尾大不掉的利益群体，他们平时习惯于各自为政以谋其利，一旦危机爆发，便纷纷趋利避责互相推诿，甚至火中取栗，并将祸水引向他人，这正是《素问·四气调神大论篇第二》所谓：“夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”当代西医的做法和局面，无不与此雷同，无不与此相应。

因此未来医学除了要汇通中西医理，达至所谓“中医为体，两术并用”的局面，还应该建构开放的医学教育和诊疗机制，一方面要不断降低医学术语的垄断属性，另一方面还要大力提高广大民众对生命规律的理解能力，防止少数利益集团控制话语权，将医学变为牟利的工具。我相信“群众的眼睛是雪亮的”，但中医的弘扬和传承仍需要从“常识”的角度去解读，最后再用大白话讲给咱百姓听，如此才能成就“道法自然”的大医学，才能成就人类未来医学之圆满再造的使命。

6. 中西两医怎样和合为“一”

如上所述，无论从道德层面还是理论层面，我认为中西两医的和合为“一”，都应该遵循“中医为体，两术并用”的原则，单就医理而言则更是如此。任何理论都不过是人对自然之法的一种主观叙述，而人从来都是自然的一部分，因此所谓理论的高下，并不决定于细节描述的精微多寡，而在于是否揭示了生命的真相。**面对同样的生命，中西医之所以呈现出两种不同的视角，其差异并不在于所谓文化、哲学或方法论的不同，我以为这只是表述层次的深浅不同而已。单就宏观、中观和微观而言，中医主要是从宏观和中观层面探寻，而西方医学则从早期的点滴中观层面，迅速坠入微观的海洋（如图 1 所示）。**

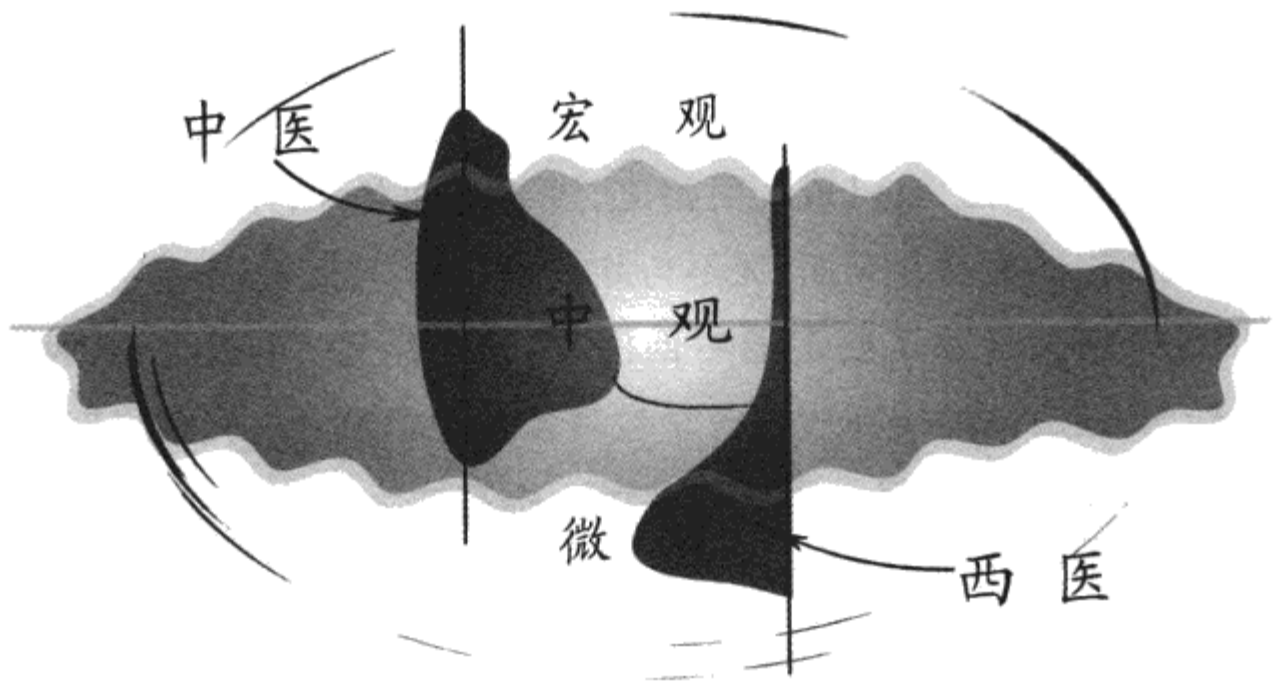


图 1　中西两医和合为“一”

如上图所示，如果把有关生命的所有道理，看做一个无限的空间，中线上下的空白区表示宏观和微观域，而中间的有齿大阴影区就是中观域，纵向两轴穿过的深色区分别代表中西医的范畴，这表示，到今天为止，人类能够知晓的领域也就仅此有限的两片而已。简而言之，中医认知的场域主要显现在宏观和中观里，而西医认知的场域则多落到微观里，两者仅在中观域里有些微一线的交集，几可忽略不计。因此两者的通约主要在

于互补，两者的和合更像是一种嵌空，所以本人提出的，以中医为总纲，进而“两术并用”的主张，和过去所谓“中学为体、西学为用”的“中体西用论”，出处、形式和目的显然都不同。中西医家对生命真相的探索应该是永无止境的，可从展望两者的和合为“一”，必然有利于开拓新的未知领域。不管怎样，着眼于中观和宏观的中医，理当成为人类医学之大“体”，不过对人类的健康而言，精于微观的西医也是不可或缺的，我想即便黄帝在世，也会赞叹近二百年来西医的伟大成就。然而无论微观的研究多么细密周详，还都是要服从于中观和宏观的大道总纲。需要提醒的是，不管将来能在探索自然大道的路上走多远，我们需要永远对天地保持谦逊敬畏之心，因为当听到人类狂妄地自诩，对宇宙的一切都全知全能时，恐怕也就离地球湮灭的日子不远了。

我认为西医中的智者，也一直试图从微观的视野中抬起头来，看看生命的全貌，可是思维的习惯像个牢笼，一时难以冲破。这就如同牛顿发现万有引力，爱因斯坦创立相对论一样，这些科学的公理往往寥寥个把字，公式亦简单如“$E = MC^2$”，便可以把原先的“真理”摔个粉碎。这些理论可能今天看起来已经非常容易，不过片刻就能理解，可是苹果落地球，日月光辉照，自人类初生便是如此，我们了解这些真相，却整整等待了几百万年，直到有大智慧的显现。正如西方自然科学的发展那样，我认为人类生命的真相，早已经在黄帝那里有了大解，只是后人愚钝，至今没有参透而已。其实古今中外，但凡千年一遇的大智慧者，其根性并无二致，所擅用的思考方法也应该是通达的。具体而言，像是所谓取象比类和整体辨证的方法，就并非我们中国独有，西方亦然。学过西方素描和油画的人都知道，画圆要先切方，勾涂物象要先打轮廓，细节总是要服从整体，等等；即便是画写实的静物，老师也会要求学生一开始“眯起眼睛”，尽量略去细节，从模糊中找到各自的第一印象，画出的作品才会显神韵，有生机。精于此道的画师们都晓得，一旦为细节所累，各种复杂的光影、色调、深浅、远近的比例关系等，最终会无从排布。如果开始落笔就错了，既以成形，恐怕再高明的艺术大师也难于调整了，我看流连于微观的西医，就常常犯这样的低级错误。

粗略以微观和宏观而言，即便从西医所规划的框架，如分子、细胞、组织、器官、系统、人体等六个层面来看，每两个层次之间，都存在从微观到

宏观的联系，这就如同社会经济结构一样。毫无疑问，宏观经济是基于微观市场运行的，可是作为这个巨复杂系统的核心枢纽，在国家层面只能作出宏观决策。即便是在下一级分支管理系统，也只能根据上一级的宏观指令，进行中观层面的协调。至于最微观层面的治理，如村舍家庭，人类还无法完成从高端到低端的直接调控，因极尽复杂代价惊人，所以只能宏观推动顺势而为。如果与此相反，将国家宏观层面的管理，每每依据某一微观的数据搞起来，那无疑是场灾难。较之社会的复杂，实际上人体更是一个开放的复杂巨系统，而西医总是试图用下级微观层面的信息，粗暴地干预上一级宏观的问题，甚至一次跃迁了好几个层面（如图 2 所示）。比如以分子微观层获得的单维简单信息，直接“关照”到人体这个开放的复杂巨系统的大宏观面，我称之为“机械的简单微观论”，与中医“混沌的复杂宏观论”比较起来，西医显然是幼稚的，然而现代病因学理论却正是由此构建，衍生出的种种病名自然是靠不住的。西医的路数总是如此的，这实在不可理喻，即便按照他们自己的思考逻辑，也是一种可笑的悖论，为什么看不到呢？恐怕不是不知，而是另有他图罢了。

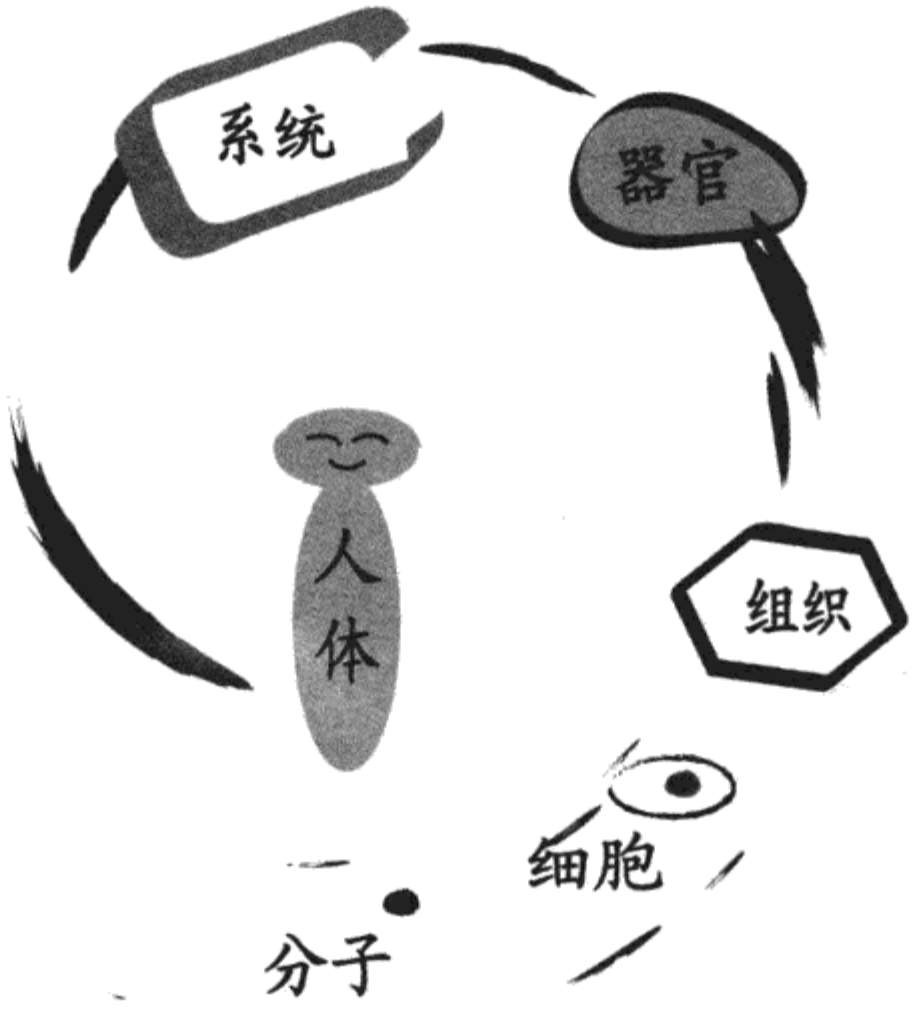


图 2　人体微观到宏观的六个层面

如果把这个颠倒的逻辑正过来，在中医宏观和中观的条理之下，西医的微观深入才不至于迷失方向，如若中西两医互补嵌空，和合为“一”，形成“中医为体，两术并用”的喜人局面，共同求索未知的生命真相，必将成就出未来人类完满的大医学。具体而言，我认为干细胞研究或将成为中西和合的最佳融汇点。虽然西医至今没有解决干细胞的形态学问题，在生命体内的实际状态人类也并不知晓，但其无所不能的神奇疗效，却是举世公认的。就以脐血干细胞而言，不但属于“废物利用”，而且安全可靠，来源丰沛。我认为脐血中富含只有在母体合成的“元精微”体，这种集物质、信息和能量为一体的神奇之载体，乃是这个世纪人类减少疾病的一颗大救星。但是单纯按照西医目前简单微观的实验研究，难以将其神效尽显，我看只有在中西和合之大医学之下，才能功德远播，利益苍生。

毫无疑问，一旦找到中西医理通约的话语交集，那么基于中观之“形”所建构的话语平台，便可能迅速延伸到其他层面，从而打通对生命系统宏观、中观和微观的理解屏障，实现人类医学的重构。

三　王冰之功与医经秘典误读千年

1. 王冰——本是小人物，却有大胸怀

前文说“中医为体，两术并用”，而中医之体便是《黄帝内经》，这部典籍被后世尊为“医家之宗”，是中医学最早的、唯一的、至今不可动摇的理论基石。千百年来，众多医家对《内经》进行的研究，注疏解经者数不胜数，此中之贡献卓著者非王冰莫属，他所整理的《素问》传本，成为后世医家研习中医不可或缺的蓝本。王冰的生平现已难考，后人从其所撰之序言“冰弱龄慕道，夙好养生，幸遇真经，式为龟镜”之语，推知他笃好养生之术。关于王冰生卒年月，林亿在《黄帝内经素问序》中的校注曰：“按唐《人物志》，冰仕唐为太仆令，年八十余以寿终。”《重广补注黄帝内经素问》序又云：“迄唐宝应中，太仆王冰笃好之，得先师所藏之卷，大为次注”，但现今核查史料文献，并无唐《人物志》一书，只能因林亿为北宋人，离唐不远，且其本身亦是医家，姑且将此视为较可靠之说法。后人称王冰为王太仆，盖因此注。

在没有新的史学证据之前，现在恐怕只能以此为基点论说王冰的生平。我们知道唐代的官制基本是沿袭隋朝，分中央官制、地方官制、少数民族政权的职官制。皇帝之下，有三省、六部、九寺、五监等职官体系，政务机关和事务机关的职责分明，王冰的太仆令属于九寺之中的太仆寺，该部门负责管辖乘黄、典厩、典牧、车府四署，掌天子、王公车马养护选择之事。九寺统属于中央事务机关，九寺长官为卿，九寺之中分为太常寺、宗正寺、光禄寺、大理寺、司农寺等部门。寺下设署，分上中下三级，上署令从七品下，中署令正八品上，下署令正八品下。就算王冰的太仆令属于上

署令也是从七品下，我们常说笑话七品芝麻官，如果是七品县令恐怕还好些，真是不到京城不知道官儿小，何况王冰的太仆令也就是个弼马温。如果说这个工作和医学有关，这个太仆寺倒是有兽医的编制，所以又称司驭寺，九寺之中太常寺倒是设有太医署，却没王冰什么事，他研究道门医理显然属于业余爱好，所以必定没有官方的鼓励和资助。

有人推测王冰的生卒，约在公元710年至804年之间，应该是横跨唐玄宗、唐肃宗及唐代宗的不同时期，既见识过唐明皇李隆基早期的“开元盛世”，也经历过中唐的政治昏庸、吏治腐败和刀兵祸乱。王冰原本是个有政治抱负的青年，后来遁入道门笃好养生，应该是参透世事的觉醒。另外参考王冰自序标定的时间为：“时大唐宝应元年岁次壬寅序”，一般而言，书稿写完作者才会作序落款，所以王冰整理《素问》，应该从唐宝应元年逆推十二年。我们知道，安史之乱自唐玄宗天宝十四年至唐代宗宝应元年（公元755～762年）结束，前后达七年之久，这是唐朝由盛而衰的转折点。也就是说王冰“历十二年，方臻理要”的工作，主要是在政治腐败、奸人当道、天下大乱、战火纷起中完成的。就是这么个遭逢乱世的小人物，因为有“夫释缚脱艰，全真导气，拯黎元于仁寿，济羸劣以获安者，非三圣道则不能致之矣”的志向，经他分门别类、迁移补缺、阐明奥义、删繁存要、调整篇卷的注疏研究工作，后人才得见《补注黄帝内经素问》二十四卷，八十一篇，此功至伟，比之于泰山也不为过。

我对王冰一生的总结是：小人物，大胸怀，入道门，把经留。

2. 无心错解九藏

虽然如此敬重王冰，然而为求经典真义，我在此不得不指出，他所解的十二藏，有九个都是错的，除了“胃者，仓廪之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉”，其他都是误读，详细论述此处暂略不表，请参看后文详解。

其实错不在他，而是他身处的时代所然，**因为《素问·灵兰秘典论篇**

第八》所论之身国同构，乃是上古大同世界的关系写照，在那个时代无论是为官者、为王者、为百姓者都不知私产为何物，只知“权为民所用，利为民所谋”，真的是无私无欲、全心全意为人民服务。所以十二官相使不是谁管理谁的问题，而是谁服务谁的问题。五脏五行的相生相克也是这样，生是母生子的恩德，克是为了制约，制约你的过和不及，这里完全没有管理的意思。我们设想一下，生命系统如果像我们现代社会这样管理那该有多累啊！显然到了私有已成的后世，人们就难以理解上古圣人的原意了。有人会问那时候不也有君主吗？其实此君主和彼君主可大有不同，因为同样一个词汇在不同的时期，意义会发生很大的变化，甚至完全相反。比如“小姐”这个词，在十几年前还是个文雅的恭敬语，今天你再这么叫人家年轻姑娘，恐怕会挨骂的；还有“同志”，你现在说我和某个同性别的人是同志，恐怕会招来周围讶异的目光，因为这个词已经成了同性恋的代名词。何况上古到唐朝有数千年不止，王冰如何能想象出，大同世界的君主并非是个盘坐龙椅的掌控者，而是顺应百姓的圣德明君。正是因为颠覆了这一点，我把自己的立场牢牢地定格在大同世界里，回头再看《内经》真言，皆为生命至理，无不通透。

因此王冰错解九藏乃是无心之过，除此以外，他错解之处还有很多，书中篇目有限，读者还需根据后面阐发的道理自己推详验证。

3. 有意漏掉一官

我认为《素问·灵兰秘典论篇第八》所云：“脾胃，仓廪之官，五味出焉”，是王冰有意漏掉了一官，原文应该是“脾为谏议之官，知周出焉。胃为食廪之官，五味出焉。”这样十二官才凑齐了。

我说王冰有意漏掉一官，可能有人会笑话我，这怎么可能？

可是人体十二官中，唯独脾胃可以用一个官名，难道不令人生疑吗？“脾为谏议之官，知周出焉。”之说出自经文遗篇《素问·刺法论篇第七十二》，在《素问·本病论篇第七十三》还有：“脾为谏议之官，智周出焉”的

话，那么究竟什么是知周或智周呢？我们后文再谈。对此由于历来医家无法圆通，所以引用者不多，不过《中藏经》“论脾脏虚实寒热生死逆顺脉证之法第二十六”篇有云：“脾者，土也，谏议之官，主意与智，消磨五谷，寄在其中，养于四旁，王于四季，正王长夏，与胃为表里，足太阴是其经也。”近代清徐灵胎的《难经经释》也有见到这样的引注。现在《中基》（即《中医基础理论》，下同）课本虽然回避了这个问题，但是已经有不少人开始认可谏议之官的说法。我看刘力红在《思考中医》里讲到脾胃的时候，是将两者并列通用了，也就是既坚持脾胃同做仓廪之官，又认可脾另有谏议之官的说法。作者更进一步提出，此论应该成为中医研究的一个重要突破口，但他的落脚点竟然是要结合现代的免疫科学，在肿瘤预防和治疗方面做文章，实在令人不解，可见直到今天并没有人理解脾之官的真义。而他对谏议和知周的解，我认为也有很大问题。这里借用刘力红的解说，只是为了说王冰“有意漏掉一官”的事：

> 谏议为古官名，后称谏议大夫。何为谏？《说文》徐注曰：“谏者，多别善恶以陈于君。”所以，谏议之官是一个非常重要的官位，他享有特权，可以将任何的善恶之事直接面禀君王。有了谏议之官，君王就不会被蒙在鼓里，就不会因一面之词而作出错误的决断。也就是有了这个谏议之官，君主才会真正的神而明之，才不会做昏君。这就是所谓的“知周出焉”。所以，这个“知周”实际上是针对“君主之官”而言的。《易·系辞》所云“知周乎万物而道济天下，故不过”，就是讲的这个意思。君王要想没有过失，要想真正的知周乎万物而道济天下，就要靠这个“谏议之官”。

我认为这样的诠释，既无法类比中西脏腑生理之实情，而且根本没有任何指导临床治疗的意义，这个“谏议之官”究竟应该怎样解，请看后文分解。

我认为王冰之所以漏掉这一处，有两种可能：

第一，避讳政治禁忌。

刘力红认为谏议之官是针对君主的，只有虚心接受监督才能避免过

失，王冰担心之事的可能和这种解释一样，我并不认同这样的说法。

如前所述王冰整理《素问》时，前五年唐朝已是国政昏庸奸佞当道，很多直言犯上的刚正之臣都遭遇贬谪或不测；后七年又逢“安史之乱”，京城失守，举国上下避乱乡野。王冰在当时不过是个管理车马牲口的，这样一个不起眼的小人物，还不得整天低三下四，须臾不敢造次，说话能不小心谨慎吗？如果说只要“谏议之官”，国是就能“知周出焉”。或者说必须有“谏议之官”，国是才能“知周出焉”，这是否会让人理解为借此讽今的政治隐喻，以至于招来祸患呢？在那样恶劣的政治环境里，哪个敢说这样露骨的话？作为中央政府里的一个末吏小臣，王冰应该深谙此道。

退一万步说，就算王冰曾当过太仆寺里的最高长官，可太仆寺卿也只是个从三品，和一般所谓三代之时，天子之下的三公之九卿根本不是一回事。说白了，太仆寺卿也不过是个最大的弼马温而已，接近于现在中央直属车队的一把手，这种闲散职位在政治上不会有什么显赫的地位，注定是个小人物，所以到今天也没能考证出王冰的其他生平。**现在不少人附会王冰曾官至“太仆”九卿之一，或干脆改称王太医，那都是毫无根据的臆测，或者认为把王冰的官职吹大些，就可以替中医充充门面？**

第二，这是机密要诀，不可轻易示人，所以被删去了。

王冰乃道门中人，习有迷藏玄机的传统，因为此处至为重要，所以故意删去了。虽然也有可能是前人所为，不过王冰若真的参透脏腑要旨，看到此处定会生疑，注论之时也应该有所表示，还有之前隋杨上善所撰的《黄帝内经太素》三十卷，后人干脆就把其中的《灵兰秘典论》整篇都遗失了，难道没有故意的可能吗？反正这一漏，脏腑秘典遂成千年之谜。我的所有重大发现也都是从这一句来的，解得圆满与否还望各位方家指教。

四　当代中医理论和现实的困境

1.《黄帝内经》您真的读懂了吗

如今你走进书店，就会发现中医养生类的图书被码放在最显眼的地方，书名都极尽诱惑之能事，挑逗着大众对健康的渴望，书店里打着《黄帝内经》旗号的封面满眼都是，相关讲座更是铺天盖地而来。写作者演讲者，无不是自信满满言之凿凿，让人觉得舒坦，似乎《黄帝内经》中所有的秘密早已大白于天下了，百姓也都认为自己终于抓到了一根拯救健康的稻草。

然而稻草终归是稻草，正所谓“墙上芦苇，头重脚轻根底浅”，一吹就倒，一拔就掉，时间会将这奄奄虚火慢慢吹冷的，我已感到当下中医虚热之时的阵阵寒意。像我这般潜心探悟中医理法十几年，用真信全疑之态度仰读经典，循字逐句地研习揣摩，何止百遍，如今却还是满脑子越来越多难以释怀的未解之谜，《黄帝内经》难道他们真的都读懂了吗？无数论文和书本一页页翻过之后，无不令我大失所望，像历史学博士李卫东先生，他写了一本《生命终极之门——〈黄帝内经〉谜局大揭底》，这个题目看上去很唬人，有朋友推荐一定要看看，可我研究了半天也不知他所揭开的是什么谜底，只说人有两套生命系统，一个所谓“第二生理系统”就是中医的“藏象系统”，我看这不过是学院派《中基》理论的翻版罢了，讲不清的部分就说该部分属于隐匿的系统，现在人类科学还无法证实，其实这样的观点早在二十年前就被人说滥了，钱老对此也有批驳。虽然我认同李卫东先生对《黄帝内经》的赞叹与热爱，可是这样的解读，基本等于没说，所以我只能权当科幻文艺的作品来对待了。

中国中医药大学的曲黎敏教授，文学出身却热爱中医，她博识广积，着实令人敬重，也正因为如此我才要隔空点出她的错来。譬如她在《黄帝内经养生智慧》中，给大家宣讲十二时辰的养生观，就认为子时（夜里 11～1 点），就是胆经当令，等等。我认为这样的观点并不确实。首先，某时某经当令的说法在《黄帝内经》中并无出处，值得商榷检讨；其次，即便应时当令说正确无误，还存在一个很大的问题，那就是我们所说的十二时辰都应该是“在地相对时”，而不是现代人使用的统一绝对时。因为古人是通过日晷等工具就地测时，所以各地的十二时辰必定存在时差，这也就是前文所强调的“相对时”的问题。这样重要的常识，恐怕不应当被忽视，可能是她的老师原本就讲错了？她后面解释说：“子时是一阳初生，最黑暗的时候阳气开始生发。”我看这话是对的，把括号里的绝对时间去掉，或交代给大家一个中点时区，然后每个人根据自己的居住地的时间依次加减，这样就好多了，否则新疆和东北的朋友怎么按你说的去顺天应时呢？时序搞乱了恐怕会起反作用。关于中医经络脏腑等理论，我看她作品中所引用的知识，大都源出自学院派的《中基》课本，我后文批驳《中基》很是激烈，因此也不免要牵连到她，好在目的都是为了中医的发展，事不说不清，理不辩不明嘛，祈望诸位多多海涵。

我感到现在这看似火爆的中医热，只有一个好处，那就是让千千万万的寻常百姓，知道了《黄帝内经》这部医经典籍，也从简单的养生修习中获益匪浅，起码和《内经》结下了欢喜善缘，就此而言每个传播者都功德无量。至于经典中的内容究竟是什么，百姓恐怕都得迷信于那些名家大师们的说讲了，这的确是个省事的方法，只能人家说什么便以为是什么，反正也没几个人真懂。或有少数好奇者，一时心血来潮，可能会去买本经典翻开看看，估计看不了几页就退缩了，因为通读下来不但需要极好的古文底子，何况还牵涉阴阳五行、脏腑经络的精微医理，一般人不得不望而却步。即便是中医学院的专家学者，在当下之情形，又有几人能皈依经典终日通读呢？

我想问问那些借傍《黄帝内经》的各位名家，您是真读懂了吗？

前些年因为张功耀、方舟子等人又提出要取消中医，一时间惹得群情激奋，**有群铁杆中医，天天呐喊着要捍卫中医，要挽救中医，如果大家都把**

《内经》读懂成这样了，医术还败落如此，那中医可就真该亡佚了。然而以我认知，“后内经时代”的各家中医，即便葛洪、孙思邈、李时珍这般大医的手段如此了得，对《内经》之医理术数，顶多能达到“知之一二，用之二三”的程度，何况别的医家。这样评价并非是对中医前辈的不敬，而是对《黄帝内经》的赞叹。千百年来无数苍生大医，对《内经》知之一二便造就如此功德，今天如果我们能够解读到“知之二三，用之四五”，那么中医所造的福祉不是更加广大了吗?! 所以今日之中医们研读《内经》，不懂者十之八九是很正常的，然而令人遗憾的是，这十之八九的存疑之处，都让后人当做粗鄙落后的古董被束之高阁了，只有一些专门研究《黄帝内经》的人士才会偶尔光顾。自从那部王洪图主编的《黄帝内经研究大成》刊行以后，很多人就以为，从当代而言有关《内经》的研究工作，基本已经没什么可做的，似乎可以圆满地告一段落。各种理论阐述也都似有定论，确信无疑之处大多被编入了中医院校的课本中，剩下的也就是广而告之，教而习之了。然而在我看来，这个过程依然是“路漫漫其修远兮”，还需我辈“上下而求索”。这些所谓形成共识的基础理论中，明摆着有许多荒谬之论，这些错误有承接前人的，也有新近发明的，本书后文专设章节，细细批驳，直至刨根撼底。我看很多当今中医著作，无论是道医养生，还是学术专著，有关阴阳五行、气血津液、脏腑经络理论部分，大多都是从现有中医院校的课本《中基》转抄过去的，因此立论错误就不可避免。**本书毫不留情地批驳，自然会连累到各位方家，不过应景的套话说得太多，会甘甜得让人腻歪，我正好来撒把辣椒调调味道，可能有些人看了会不适应，若书中哪句话冒犯了前辈尊驾，学生在这里先拱手礼去了。**

在我看来时下流行的所谓养生秘法，还远不如上世纪 80 年代的气功热来得有深度，现在的人们敷衍懒惰到连个站桩入定都不愿意练，只喜欢听揉这儿、敲那儿，千百万人都迷信那一招三式，认为只要这样“大道至简”地弄一下，病就会好了，可能吗？如果真有那么神奇，我估计卫生部别的事情都放下，天天在中央电视台督促大家敲穴拔筋儿就行了。因为医改如此艰难，如今已然上升为政治的高度来对待，如果什么疗法确有神效，国家领导人难道会视而不见吗？我看还是中医们自己不争气，中国那么大，靠着千把号七老八十的名老中医，苦苦撑着门面能行吗？我并非说

这些养生便宜之法没用，恰恰相反，我也相信坚持则必有益健康，本人亦借势向朋友广为推介，**可一招三式终究是个皮毛零碎，对那些大病在身的人，只能舒服一会儿，并无大用。大家想想，即便常人依此保健，上下哪条经络不用敲打？遍身又有多少穴位需要揉压？如果大道至简若此，古圣大德何苦写下一部皇皇万言的《黄帝内经》留给后人，况且直到现在，绝大部分经文内容咱们还没有解读出来。**我说句不客气话，把全世界三千年来所有顶级的科学家都同时集中起来，关起门来搞上一百年，恐怕也搞不出《黄帝内经》的一章半卷，更何况现在仅仅是让你读懂都这么难。**若热爱中医之同仁都一味图简若此，不发心求问经旨，不历练精深医技，恐怕中医不久便真的绝世矣。**

2. “后内经时代”的中医理论需要全面检讨

前文谈到西医理论不但幼稚，还存在许多先天缺陷，那么中医理论是否也有不足呢？显而易见，数千年来“后内经时代”各派医家因循《黄帝内经》之理，变通发明了治则用药、针灸按摩、诊查辨证等诸多经验，无疑为杏林医术增添了丰厚的遗产，然而这些都只能归为其“用”的范畴。我认为就医之大“体”而言，自《难经》始，后发之新理多为可疑，近一百年来尤甚，这是典型的“后天不足”。当然“后内经时代”可疑之处，不可胜数，本书限于篇幅只能摘取个别要点谈谈，无非有：“独取寸口”之弊；“藏象”学说之惑；“功能五脏、四时五脏”之疑；“心主神明”之困；“肺为水之上源”、“肺主通调水道”之谬；肺主何“气”，又是怎样“司”呼吸之乱象；以及肝为刚藏，脾为仓廪之官，伎巧就是男女房中媾和之术，药物归经诸如此类；还有“功能脾及脾为胰”说之误，“三焦油膜”说之浑，等等。我还认为，集此类“后天不足”之大成者，莫过于现在中医学院所用各种版本的《中基》。有人可能会说，后文所批“后内经时代”新论无不是直捣《中基》的下盘，如果归谬成立，所谓现代中医基础理论岂不是体无完肤支离破碎了吗？中医还能立得住脚跟吗？**我反而认为：“《中基》破，则中医立。”对**

“后内经时代”的新论，恐怕还需要继续全面地正本清源，我看只有真正以《黄帝内经》为本了，中医的明天才有希望。

我真不知道靠《中基》这样的书本，是如何培养出中医的。很多中医学院的老师就教育学生说：学中医要有两个头脑，遇到适合中医治疗的病，就用中医的脑子辨证；碰着西医治疗好使的病，就换西医的脑子分析。老师如此这般是可以理解的，因为中西医理论的结合，向来就是个大难题，这样难为也就罢了，可是自己《中基》里面那些内容，即便中医脑子也辨不清的东西，又算怎么回事呢？我自己学西医出身，感觉搞西医实在辛苦，学不完的课本、做不尽的实验、查不清的文献、写不够的文章。可是想想那些学中医的，除了折腾西医那一套，还要搞那个云里来雾里去，越弄越糊涂的《中基》，实在是遭二遍罪，受苦中苦了。如能成就一二也算值得，然而几十年中医教育的结果，举国上下、医界内外无不寒心，若日后所剩千把老中医日渐西沉，中医的希望又从哪里升起呢？

我想有志于中医的青年，若仰赖先圣所传《黄帝内经》为本，必得正道法门，中医才有大希望和好未来。这里我们就先正本清源，将“后内经时代”的中医理论全面检讨，凡不合《内经》之理法者，定要询问个究竟才安稳，因此后文罗列出后世医家的几大谬论，逐一批判。

3. “知之一二，用之二三”的后世中医

实话说，当代中医还有许多理论难点和疑团需要解开，我认为能对《黄帝内经》“知之一二，用之二三”，便是一代大医的标准了，那些平凡庸医之流，恐怕就知之更少了。所以这些年来中医学院的《内经》课，不断遭到压缩，甚至干脆被取消了，因为依老师们自己的经验，恐怕也是多看无益。具体而言我总结了四句话，那就是：**脏腑经络问题多多，阴阳五行仍需深悟，气血寒热意义难明，五运六气多是瞎猜。**其他问题暂且不说，此处先简单谈谈五运六气的情况。我说别人是瞎猜，肯定有很多人不服气，因为社会上很多易学大师都声称，自己有能掐会算的本领，可我还是

认为通晓此术的智者，历来都是凤毛麟角，如今满天下的人都说自己懂，可以肯定其中滥竽充数者居多。探讨五运六气，自然要涉及天文历法，对此我提出以下几点认知，还请各位方家指正：

首先，由于人类活动的过度干预，全球气候已经不是原先的自然状态，五运六气肯定会发生紊乱，需要在原有的基础上加减变通。比如本来想人工增雨缓解旱情，可是那么多增雨火箭弹打上去，结果迎来了2009年11月华北这场几十年不遇的大雪，下雪的时候，各地还都出现了电闪雷鸣的景象，为什么？因为地上的能量还没有避藏收敛。第二天很多房屋被压塌，树木被压断，为什么？因为树叶还没有来得及落下，下来的雪都被托在顶上，树枝最后不堪重负就断了。也就是说万物还没做好过冬的准备，你这冷不丁一冻，哪个都消受不了，开春可能犯的病才多呢。“冬天雷六月雪”都不是正常的气象，更不是风调雨顺的好兆头，所以有很多这样的民谚警示大家。你不把这些因素考虑进去，生搬硬套古人的法子，怎么可能算得准？又好比如今那些看宅院风水的，现在都市里面高楼林立，如果不会把祖宗的智慧随机变通，那不是骗人害己吗?!

其次，我认为上古创历之法已经失传，如果没有新的考古发现来支撑，就难以将五运六气用于指导当代的中医临床。因为你不知源头，便不知如何变通，五运六气现在被人为搞乱了，你怎么临机加减推算？可惜此类考古发现极其罕见，最近山西襄汾县陶寺城址的发掘成果，虽然证实了《尚书·尧典》所谓“历象日月星辰，敬授人时”的历史背景，并将“观天授时”的考古物证上推到距今4 100年，可是依我所见这些用于校对现成历法的工具，仍无法揭示上古创历的源头。不过就此我想提出一个看法，那就是中国上古历法既不是随太阳的阳历，不是随月亮的阴历，也不是现在大家公认的阴阳合历，而应该叫“日月星辰历”才确实，否则那二十八星宿又有什么用呢？我认为此处关乎中医脏腑经络的秘密，绝不能视为占卜迷信而抛弃。

自古以来精通历算的人都极为稀少，即便当代也是如此，这种人必要有超人智慧还能坐得住冷板凳，非有几十年的功力，外加良师引导不可，因为这实在不是一般心智所能驾驭的学问。我反正看的文献越多就越不敢随便说话了，更不敢妄自推算什么五运六气，因为根基的东西还有很多

没有理清。现在有很多自称深谙易学的大师，都说自己上通天文下晓地理，即便现在街边算命看相的也是如此，可是你让他算道数学题，恐怕连小学的也未必会。胡乱读了本《易经》就敢出来忽悠人，我看这样的根性，是不可能搞懂天文历法的，一句话：没那么简单。

古时候改朝换代往往要重新纪年、修订历法，可是一旦颁行，这些人暂时也就没有大用了。历代帝王又因担心有人借特殊天象，造谣惑众紊乱朝纲，所以都严防此术流于民间，大明朝更是将此设为禁区，造成天文历法人才的百年断层，以致明末不得不求助于西洋教士来制定历法。现在知道由于地轴一直发生偏转，几百年以后原先修订的历法肯定出现较大的偏差，甚至影响到了正常的农耕生产，另外纪年算错或天象不准，也会削弱中央政府的政治公信力。比如汉武帝时，因为历法紊乱不得不进行改革，最终武帝采纳了邓平等人的建议，使用八十一分律历，史称“太初改历”，其余各家历法同时被废止，古六历也从此失传了。可惜由于司马迁内心对此历法改革有不同意见，所以在史记中对八十一分律历的记载就很简略，造成后世研究的不便。这古六历也就是黄帝历、颛顼历、夏历、殷历、周历、鲁历六种历法，其特点是以 365 日加 1/4 日为一回归年，因为分母中有四，故又称为四分历。我认为这里的黄帝历很可能是托名，真正的上古黄帝时期的历法，恐怕夏商周三代以前就已失传了。我们今天使用的农历虽被称为夏历，然而与古夏历已经相去甚远，只能算是中西历法的混合体。举这个例子是想说明，中国的天文历法没那么简单，难道汉唐盛世的精英们，易学律历的功夫不如我们深吗？可是他们一样还是算不准，要不断地修订历法，否则怎么会出那么多的版本呢，到了元代的郭守敬不也是这样吗？

第三，当下所用的农历也存在不少问题。因为现代的农历是沿用晚清的旧历《时宪历》而成，况且新中国成立后很长时间里，古代历法都被当做封建迷信来批判，如今更是将《万年历》往那里一放，好像永远都搞定了。现在中国主要使用西方公历纪年，回归年的天数也能精准计算，似乎问题不大，农历也好像只是为了计算节假日而设的，此类研究也就乏人问津了，上古历法就更不用提了。

研究历法的人都知道，现在划分节气和设置闰月的方法和清以前是

不同的，虽然都是19年7闰，可是此前大多采用平气、平朔或平气、定朔，直到清朝《时宪历》才首次采用定气之法，这是我国历法史上最后一次大改革，定气、定朔的体例亦沿用至今。由于这样的二十四节气完全按西洋历法分割，在公历的日子基本固定不变，因此被现代天文历法专家们视为先进的典范。然而这样的分节气和置闰月就没有问题吗？我们不妨看看《时宪历》的由来：明朝末年西洋教士汤若望引用西洋法数编成《崇祯历书》，未及正式颁行明就亡了，后汤若望进呈清政府，改名为《西洋历法新书》，清顺治二年（1645年）据此颁行，被称做《时宪历》。康熙登基后，辅政大臣鳌拜废除新历，以“潜谋造反、邪说惑众、历法荒谬”等理由，判决汤若望凌迟处死。不期京城突发地震，汤若望因此获孝庄太皇太后特旨免死，康熙九年（1670年）《时宪历》复行。从这段历史中，我们可以得出三个结论：第一，《时宪历》是传教士根据西历改造的新历，并非华夏传统历法。第二，自身存在问题，与汉家传统习俗多有不符，现在流行所谓年内无春是“瞎年”、“寡妇年”的说法，很可能因此而起。第三，明朝以降传统的历算之法已经失传，所以不得不依赖西洋教士。

我认为定气、定朔是否就比平气、平朔先进，不能只听一面之词，因为上古历法不单单是为了知岁记时，除了方便农桑生产，还关照人身福寿。这种历法的初衷，是为了最大限度地利用天地自然之力，造就天地人三才一以贯之的和谐，这才是法自然的真道统。显然我们从中医的角度谈五运六气，如果和节气对不上，那不是适得其反吗？按照现行的农历，虽然回归年天数精准了，可是置闰不周，干支五行的配属会不会有问题呢？如果根子上都不对，那怎么有用呢？我发现一个历史规律，古代中国和平和战乱年代的周期，必定与历法有序和紊乱的节奏同步，不过一般紊乱的恶果，需要经年累月才能变现出来，这也算是一种社会周期律吧。因为中国的农耕，一年需要播种两季以上，大多数耕地又是靠天吃饭，所以对时令节气的准确性要求甚高。历法乱了，人民收成必减，再加上历法紊乱本来就是政治昏庸的恶果，还会使中央政府信誉扫地，国家焉能不乱。现在由于世界工业化进程的加快，人类活动对环境的破坏日益加剧，再附加上这些人为干扰，五运六气就更乱了。比如收割前大旱是灾，收割的时候雨来了还是灾，这叫祸不单行，其实这场雨只因时序发生了少许改变，来迟了

几天，结果造成了两场灾害，我们脏腑经络所对应的四季时序，不也是这个道理吗？那么如果气候老这样，是不是我们的节气规律已经发生了未知的变异，这是否会影响到人类和其他生命物种的健康，是不是会出现各种新的疾病呢？现在非典和甲流的轮番暴发，是否预示着在微观世界里的变异已开始加剧，这些物种和人类几十万年平衡共生的状态是否会被打破？这些恶果是否由于环境不良所迫呢？以上种种尖锐的问题实在又大又沉重，本书只能就此提出疑问，有待日后继续研究。

4. 医门林立，玄解乏陈

隋唐以前传世医书并不多，更没有显出各家分流的热闹局面，而宋以后却呈现门派四出的景象。说得好听些，是勇于创新、见解独到，可是在我看来，这种各类医家门派林立的情形，正是医学水平的大倒退。他们的理论虽都自称源于《黄帝内经》，然而不但玄解乏陈，而且谬言杂处难以名状。现将所谓金元四大家各派之说简列于下表：

表 1　金元四大家各派之说简表

派别	代表	理论	治则
寒凉派	刘完素	以火热立论	治以辛凉甘寒
攻下派	张从正	病由邪生，邪去则正安	专用汗、吐、下三法以攻邪
补土派	李东垣	内伤脾胃，百病由生	喜好升补脾阳之法
养阴派	朱丹溪	相火妄动，耗伤真阴 阳常有余，阴常不足	治以滋阴、降火为主

到了明清时期，薛立斋、孙一奎、赵献可、张景岳、李中梓等医家重视脾肾，善于温补，统称为温病学派。吴又可《瘟疫论》，创立“戾气学说”的新概念；叶天士《温热论》，首创卫气营血辨证；吴鞠通《温病条辨》，创三焦辨证。现代《中基》盛赞这些温病学家，什么大胆地突破了“温病不越伤寒”的传统观念，什么创立了卫气营血、三焦理论，还夸温病学说和伤寒

学说相辅相成，成为中医治疗外感热病的两大学说，等等。

我认为这些医之大家应该都是杏林妙手无疑，道心医术也必为当世百姓所称道，晚辈哪敢有半点不敬重之意，然而每每偏重于一家之言说，执著于一法之手段，总是不让人放心。他们的理论究竟哪里不对，限于篇幅我不想一一作答，这里只引出《黄帝内经》一段文字让大家看看，《素问·异法方宜论篇第十二》有云：

> 黄帝问曰：医之治病也，一病而治各不同，皆愈何也？岐伯对曰：地势使然也。故东方之域，天地之所始生也，鱼盐之地……西方者，金玉之域，沙石之处……北方者，天地所闭藏之域也……南方者，天地所长养……中央者，其地平以湿，天地……
>
> 故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也。

很显然后世医家偏于一家的治法，不分东西南北之界，不辨男女老幼之别，是有违经典明义的。我反对在理论和心理上皈依某个流派，见了病人便一味使出必杀技，或寒凉、或攻下、或补土、或养阴，胡万林不就是攻下派之极端例子吗？所以我认为中医理论只有《黄帝内经》派，其他这派那派的理论都要认祖归宗。况且直到今天，我们连脏腑经络、气血营卫都没搞明白，还怎么谈创新发展？所以当务之急是要读懂经典要义，而不是自立门户以充其大。

仲景对后世医家这种离“经”叛道，甚或随意变化经典要旨的做法多有批评，并把谆谆劝导放在《伤寒论》原序中“观今之医，不念思求经旨，以演其所知；各承家技，始终顺旧。省病问疾，务在口给；相对斯须，便处汤药。”此言至真，言犹在耳。如前所述，我认为中医之“大道统，真源流”都在黄帝，因此历来杏林医家本就不应该分什么山头，所谓伤寒派、温病派、攻邪派、温补派、丹溪派、火神派之类的，这样一源多流的热闹场面，绝不是中医之福，也就是“后内经时代”那些没有信心的从医者，粉饰不懂经典的困局罢了！**中医若真要论个门派，我看也只有独门一家，就理论之体而言可叫“内经派”，就功用之术而言便是“经方派”。**

5. 脱离经典之经络探秘劳而无果

1961 年，以朝鲜生物学家金凤汉为首的经络研究者声称，他们发现了与中国古代经络相对应的实态解剖结构，并随即发表了长篇研究报告，金凤汉本人亦很快获得了当年的“金日成奖”。他们所发现的解剖结构被命名为“凤汉系统”，包括“凤汉管”和“凤汉小体”。此事不但震惊世界，对中国而言意义就更为重大了，于是中央政府很快派出了科学家探究朝鲜的成果，当时已经发现了很多疑点。就在我国科学家试图通过实验否定其研究的过程中，金凤汉因被揭弄虚作假，最后不得不选择以自杀了断，这就是科学史上著名的“金凤汉”事件。

因为经络研究关乎国家荣誉，中国当时动员了惊人的力量投入，我曾遍查当时的文献，发现每个经络穴位附近的解剖和各种生理实验指标，都搞得极其详尽。**几十年来为了搞清经络之谜，举国花费的人力、物力、财力已接近天文数字，然而令人遗憾的是，到今天为止所有的探索都还是“劳而无果”。究其原因，我认为大多数研究者都是先脱离上古经典，接着又掉进了西方微观研究的陷阱。**更为可悲的是，由于市场主义的逼良为娼，现在实际上医院正规的针灸治疗人员正在急剧萎缩，水平也在飞速下降，即便有老百姓相信中医针灸，可是看到高昂的收费和疗效不佳，肯定也不买账。这就形成了百姓追捧民间的中里巴人，学习《求医不如求己》，而医院的针灸科却门庭冷落的尴尬局面，这岂不是个充满悖论的怪圈吗？其实即便我们的基础研究现在还没搞清，可政府为什么不能花些力量，把这种简便价廉的技术在基层医院搞好呢？我听说河南有位周立华老师，自愿下到艾滋病村，教给病人用灸法提高免疫力，每天的花费很少，可是病人很多能够恢复一般的轻体力劳动。还有北京的祝总襄老师原先搞经络基础研究，退休以后面向城乡海外推广“312 健身法”，深受群众欢迎。这样服务人民的医家肯定是功德无量。然而就经络研究本身而言，他们这代研究者之所以没有什么进展，根子都与脱离经典有关，我敢

断言这样的经络探秘注定劳而无果的。

去年有机会去上海参加一个学术会议，顺便拜访了上海针灸经络研究中心，见到了吴清忠在《人体使用手册》中提到的费伦老师。因为从上大学开始，我一直关注整个中医的发展，关于经络研究的发展更是倍加关注，所以上海这个研究中心我是知晓的。这次听说他们联络了全国各学科的学者，搞了一个松散的跨学科团队，这是令人高兴的事，然而参观之后就感觉，他们的路子还是走错了。费伦老师是研究化学出身，所以关注于微观更多；丁光宏力学出身，善于建构数理模型，可整个研究团队的思路，还都是建立在细胞以下的微观层面，他的长处也难以发挥。虽然中心请来了世界诺贝尔奖获得者参与指导，实验设备也是顶级的，研究经费也算丰裕，可是实话说方向错了，怎么做都是白忙乎，因为他们的兴趣还都在细胞、电生理、分子生物学上打转转。

现在我就借着此书，给国内的经络研究者们提些建议。首先，必须搞清自己研究经络借用的基础理论是否有问题，不管是西医还是中医。其次，跳出微观，回归中观。第三，因循经典，联系脏腑。因循经典是由于我们研究的经络，毕竟是上古老祖先活体实证加丹道内证才出来的，那时候没有任何现代设备，就靠人的智慧体悟和亲身感知，那么我们应该先在这个基础上搞明白。现代的微观研究当然可以做，那只是为生命现象提供一种辅助的微观解释，我还认为中观和微观的理论勾连，人类恐怕还要走很长的路。

我敢断言：脱离经典之经络探秘劳而无果。其实研究经络的机构叫做“针灸经络研究中心”，这本身就有问题，因为经络的根子还是关乎脏腑的，光这个名字就大大局限了自己的思路。全国为什么就没有见一个叫“脏腑研究中心”的呢？因为大家都以为这类研究已经没必要搞了。事实真的如此吗？**如果脏腑理论本来都错了，前面的所有研究肯定就文不对题了，更何况西医的基础理论本身也存在很多重大缺陷。本书所解中医西医和脏腑经络的理论，颠覆了几千年来的传统认知，可谓惊世骇俗、闻所未闻之论。**刚刚发现时自己内心也非常激动，为了稳妥起见，我又认真推敲质疑了两三年，确认在各个角度都能站得住脚，才决定公之于众。当然本书只是先行提出了理论框架，将来还需进行后续的实验研究。

6. 逼良为娼的市场主义

现在很多人迷信西方的经济学原理，整天宣讲什么需求、效率、竞争，什么两只看不见之手的合理调节，却唯独不谈道德的问题。其实西方现代经济学的基础发源于亚当·斯密的两本书，也就是《道德情操论》和《国民财富论》。造化弄人，这些以西方为鼻祖的人，却也是这般不求经旨断章取义，更何况竟然对斯密先生的《道德情操论》视而不见，只管财富不要德行，这是否也算没有敬天法祖呢？我看这些理论的宣教者，心中无不崇尚私欲至上的信念，他们鼓吹的市场主义规则，却只是要求别人严守道德，正方便自己巧取豪夺。

卑鄙的市场主义铁定成为传统中医的天敌，我看这个过程也并非是由现在开始的，自从中药市场追逐利益最大化，乐以成药为主流的时候，中医之衰败就开始加剧了。因为方剂要因人而异、因时而变，加加减减是必须的。良医生一般都要根据病情转变，适度调整方子，那些百病都靠一剂药的郎中，都不可信，别听他什么祖传秘方、包治百病。仲景在《伤寒论》序中所批的“各承家技，始终顺旧”；《素问·征四失论篇第七十八》所云：“坐持寸口，诊不中五脉，百病所起，始以自怨，遗师其咎。是故治不能循理，弃术于市，妄治时愈，愚心自得。”不就是在批评这样的下工所为吗？如此苦口婆心地劝导，后人又能听进去几分呢？因为成药虽然提供了方便，可是整天开这样的方子，中医辨证的功夫就成了摆设，天长日久，恐怕连自己都不相信了。我看所谓中医药产业化就是死路一条，正是市场逐利导致了过度的开发，如今真正的中药资源很多都已濒临灭绝。除了现代制药对传统工艺的扼杀，市场上通过大规模种植的药源，也早就没有了原先的功用和灵气，即便是生姜和萝卜的效果亦大不如前，因此现在用所谓“冬吃萝卜夏吃姜”的方法养生，最终只能落得个事倍功半的结局。

有一次陪朋友到医院做针灸理疗，看到大夫在他腰部一小块方寸之地，竟然扎了不下十几针，满身下来有几十针。我当时不方便说什么，因

为理解他们为什么这么做，还不是为了自己和医院创造更多经济效益，不这么多扎几针，你说咋办？即便如此，这几十针也不过才能赚来百十块钱，刨去各种成本，医院和个人说不定还是赔本的。后来听说，若不是国家强制规定中医院必须有针灸科，恐怕这个项目早就被取消了。可不管出于什么原因，我还是要说，针灸师傅请别把人扎成刺猬，因为这样搞下来，非但患者的病治不好，还会有破气之虞。那么为什么非科班出身的中里巴人，却能凭借针灸之法屡建奇功呢？首先，他大多出于朋友帮忙不求回报，真心对待小心应付；其次，他习练传统太极，手上有功夫，内里有感应；第三，不牵涉金钱交易，所以用不着寻思着多扎几针，以图小利，因此总是一两针就妥了。不要小看这三点，只有做好这些，针灸才会显现奇效，否则取穴再准，手法再精都是白搭。

在市场主义“追求利益最大化”原则下，我看当下的医疗体制无论怎样改都会事与愿违。现在准备医药分家，这虽然降低了药品加成，但是在医疗服务信息不对称的情况下，在医院希望人们“多生病，多吃药，多检查，多开刀，多住院”的潜意识之下，大幅度提高服务费用，可能会导致医生更加过度地推销医疗服务，老百姓将会成为更加不幸、任其宰割的羔羊。说这么多，我们不如重温毛主席 1965 年 6 月 26 日对卫生部的讲话，后来被称为《六二六指示》，他批评说“**卫生部的工作只给全国人口的百分之十五服务，而且这百分之十五中主要还是老爷。广大的农民得不到医疗，一无医，二无药。卫生部不是人民的卫生部，改成城市卫生部或老爷卫生部或城市老爷卫生部好了。**”他还说：“**尖端问题不是不要，只是应该放少量的人力、物力，大量的人力、物力应该放在群众最需要解决的问题上去。**”他最后说“**把医疗卫生工作的重点放到农村去。**”无论你如何评价毛泽东的功过是非，起码在这一点上人民是拥护的。

对当下剑拔弩张的医患关系，我好有一比：这就像满街的饭店里都是擅长做鲍鱼料理的专家，可是那些连碗面都吃不起的人，却找不到个卖主食的，有人问：为啥？答曰：不挣钱谁搞。毫无疑问，从政治的高度看待医疗体制改革，最大的障碍正是那逼良为娼的市场主义。

五　西医理论的漏洞与瑕疵

西医进入中国后，曾被尊称为“洋医”或“新医”，而中医却被贬斥为“旧医”。如今又有人把西医升格为现代医学，却将中医和世界其他古代“医术”归为一类，统一命名为“传统医学”，2008 年在北京还举办了首届“世界传统医学大会”，这是在世界卫生组织倡导下召开的，中医界可能为此倍感荣耀，然而这关怀的温暖里却包藏着不少耐人寻味的寒意。**我想用“传统医学”之名涵盖中医，本身可能并无高下褒贬的企图，然而这样的归位，终究是给它个旁门左道、末流小技的名分罢了。**实话说造成这样的局面，当代中医界自身的不堪也是一个重要的因素，单就理论而言，“后内经时代”中医许多流派所创的新论，大都曲解了《黄帝内经》正法的要义，积弊甚深，这既是造成中医在现今社会广遭误解的因由，也是近代以来中西医理无法沟通的一大障碍。不过“花开两朵，各表一枝”，咱们在这一章，先谈谈西医理论中存在的问题。**近百年来一场场中西医的争论中，中医的捍卫者们，已经就自己的认识对西医进行了许多批评，可他们学的西医基本是“二手货”，首先是很难批到根子上，另外拿他人的盾挡别人的矛，不光被动，还很不顺手，况且那些盾本来就是漏洞百出的，如何来防？**所以有些人干脆就来个“话不投机半句多”，用所谓体系不同、话语不通为由，高挂免战牌。但是我在这里，不光要对西医理论作更深层的批判，还要用西医自己的实验结果和惯用逻辑来批判西医，但是这种批判和质疑，并不是盲目的藐视，而是要帮助大家看清西医的漏洞究竟在哪里，算是对前文提出的“西医本非学，理论亦无系”的一种回应。对西医理论的批判，我们就先从它分类和命名的问题说起。

1. 西医理论“分类”和“命名”的误区

无论构建任何理论系统，开始的“分类”和“命名”都关乎未来的根基和发展的大局，这些弊端不除，必定遗祸久远。

西医的基础学科主要包括解剖学、组织学、胚胎学、生物学、生理学、病理学、药理学、生物化学、遗传学、微生物学、免疫学、分子生物学，等等。中国的西医教育，习惯上将组织学与胚胎学列为一门基础课程，因此本书讨论的医学问题主要涉及解剖学、组织胚胎学、生物学、生理学四科，所引研究论述或文献资料虽略有深度，不过但凡学过些初中生理卫生和高中生物的朋友们都能看懂。

了解西医的人都有体会，由于分科太细，即便是在西医理论系统之内，定义和概念也略有差异，各门学科的交流亦常有障碍，所以有人戏称西方所谓科学就是“分科”之学。为了方便交流，话语还需对称，咱们先就在最基础的组织学范畴里谈。如果从细胞的发现算起，西医组织学的发展历史可以追溯到三百年前，可见这门学科的经典与成熟。组织学主要是以显微镜观察组织切片为基本方法，研究细胞、组织和器官平面结构的不同显像，又被称为显微解剖学，因此组织学算是研究机体微细结构及其相关功能的学科。先前的组织学将人体生命系统笼统划分为细胞、组织、器官和系统四个层面，后来随着电子显微镜的应用，以及与分子生物学的交叉，今天的组织学，也已钻到了更加微观的分子水平。正如前文曾提到的，现代西医规划的理论框架主要可分六个层面，即：分子→细胞→组织→器官→系统→人体等。这里只说细胞以上的中观层，也就是组织、器官和系统。

西医认为细胞是人体生命活动的基本单位。一群由形态相似、功能类同的细胞和细胞间质组合起来，被称为组织。由多种组织构成的，能够行使一定功能的结构单位就叫做器官。许多器官联系起来，看做能完成一系列连续性生理功能的体系，则被称为系统。比如口、咽、食管、胃、小肠、大肠、

肛门，再加上肝、胆、胰等器官，因为它们能够共同完成食物的消化和吸收，就归类为消化系统。以此类推，还分有运动、循环、神经、呼吸、消化、内分泌、泌尿和生殖，共八个系统。传统上西医又将人体的组织分为上皮组织、结缔组织、神经组织和肌肉组织四种，称为四大基本组织。器官除了心肺、肝胆、胃肠、脾胰等重要内脏器官外，还有眼、耳、鼻、舌等感觉器官外，另外每一块骨骼、肌肉、皮肤也都算做器官，因此数目应以百计。

不要小看这些内容，其实西医的学科体系、教育分科、医院建制以及医生的执业认证等都统统铺设其上，这就像是整个西医大厦的基石。三百年来由此生发出的现代西医，看上去规模宏大、成就斐然，似乎已然是众望所依、救度生灵的“大医学”了。不过现在的确需要有人去刨一下它的下盘，晃一下它的主干，看看西医的根基是不是真牢靠，这也是替它的未来着想。**我就认为西医基础理论中很多地方早就应该重新修整了，就组织学的分类和命名而言，我总结出三句话来概括它的不足，那就是：四大组织的归属太勉强，八大系统的划类太凌乱，百多器官的切分太生硬。**究竟它是如何勉强，怎样凌乱，又何处生硬的呢？咱们不妨一一道来。

(1) 四大组织的归属太勉强

人们在显微镜下看到的组织，实际就是一群群细胞在染色后所呈现的间接而静止的像，至于说它们在生命体中，真实的动态如何相似、功能哪里相同，每处都不一样，无法一一比对。新近愈来愈多的研究也发现，所谓一种组织内的细胞结构和功能往往是多种多样的，它们的发生起源也不同，因此任何组织分类，都只是一种相对意义的归纳，然而中国的西医都喜爱执著于僵化地理解这些概念。

比如说一个“年轻的中国女医生”这句话，其中实际隐含使用了多个分类视角，分别从性别、年龄、职业、国籍几个不同纬度，将同一个人的某些特征作了拆解，然而作为一个人来说，这点信息是远远不足以说明什么的，一个纬度只能说明一个问题点。再假定有一群人，要求分成四组，如果先根据职业分出第一组医生；到了第二组却改变分类的方法，按照年龄从剩余的人群中挑选出青年人；第三组又按性别……第四组再按国籍……这样的分组归类，必定会有很多人最终没有任何归属，而且各个组

间也没有什么联系或可比性，这看上去十分荒唐，例子也有些夸张，可是西医的组织学的确就是像这样分类的，我称其为“多维无定式分类法”。

西方科学思维所讲求的，细密逻辑的推理和刚性的概念区隔，在这里却形成了如此尴尬的悖论。尤其要命的是，有些人凭借这样混乱的逻辑结构，却能安然自得地大谈中医不讲科学、缺乏逻辑，显然是在搞“宽以待己、严于律人”的双重标准。不过这种双重标准也怨不得西方人，这些年来我们很多中国人，比西方人自己还迷信西方，比如对历史阶段的划分吧，西方人按劳动工具分为：石器时代、青铜器时代、铁器时代，看起来还是很逻辑的；可是按生产关系分起来就太不讲逻辑了。某主义就认为人类阶级社会的形态，最早的阶段称为奴隶社会，这显然是根据生产关系中奴隶/奴隶主、农民/地主、工人/资本家这三组关系为分段的标准，如果照此逻辑分下去，应该是农民社会和工人社会才对，显然这样的叫法我们现在听起来很别扭，因为大家先入为主地听惯了，甚至对此从没有产生疑问的胆量。这些历史学家们一会儿是封建社会，一会儿又变成资本主义社会，这和前面列举的“多维无定式分类法”的逻辑悖论，难道不是如出一辙吗？我看这一百多年来，中国从西方已经完全接受的所有理念和传统，都必须受到全面的质疑和挑战。实际上在面对人体这个开放的复杂巨系统时，越来越多顶级的西方科学家认识到，西方传统的线性逻辑思维已经不适用了，而中国古代相对的“世界观”，正是探索宇宙或人体这类极为混沌、开放的复杂巨系统的必然法门。

所以四大组织的分类实在勉强，甚至是有害的，因为还有很多形态相似、功能类同的细胞群，至今没能在四大组织里找到归属；八大系统也是这样。可能是西方人更偏爱偶数的对称美吧，这正像他们欧陆风情的建筑或园林那样，多为几何对称的宏大场面。中国古人选数则是要奇偶平衡的，因为这样才能阴阳和合，建筑的格局虽然也有匠心巧布，可是更讲究顺遂自然、错落交融的闲情逸趣。四大类别中肌肉组织和神经组织的分类标准，看起来还算比较清晰，这个上皮组织和结缔组织就比较驳杂了，他们究竟是根据结构、分布还是功能来分类的，我一直就搞不明白。尤其令人感到困惑的是，血液为什么一定要归属于结缔组织呢？这样分即便在西医的实践中也没什么大作用，恐怕有很多研究血液的专家也搞

不懂缘由了。可见二百年前西医这样的分类实在有些匆忙，今天是不是可以改改了，比如将血液单列一类组织可能会好些，况且较之于其他组织。血液还有不间断快速循环流动的特点呢。

根据西医组织学的描述，广义的结缔组织可分为：固有结缔组织（疏松结缔组织、致密结缔组织、网状组织、脂肪组织）、软骨、骨和血液，而一般所说的结缔组织仅指固有结缔组织而言。从结缔组织的英文“connective tissue”理解，应该主要是连接的意思，结果为了包容下软骨、骨和血液，西医又把结缔组织的功能扩展为连接、支持、营养和保护。经过总结发现，细胞间质发达是这些组织的共同特征，因此有人提出，它们归属为同一组织的理论基础就是：结缔组织都是起源于胚胎时期的间充质，也就是胚胎性的结缔组织。我们看血细胞发生是造血干细胞经增殖、分化的，而造血干细胞起源于人胚胎（受精后第二周末）的卵黄囊血岛，是由血岛中央的游离细胞分化成的，而这些血岛，也的确是一些胚胎间充质细胞密集而成的细胞团。从这一点来讲，说血液源自于胚胎时期的间充质是成立的。可胚胎中胚层那些分散存在的细胞都称间充质，最终可以发生出人体各种的组织和器官，因此所谓起源于胚胎间充质，并不能成为结缔组织得以这样分类的标准。也正是由于这样的分类，西医曾一直固执地认为，来源于中胚层的造血干细胞只能是血细胞的祖细胞，因为类属于结缔组织，所以不可能分化为别的组织。然而最近几年来较新的基础和临床研究都显示，脐血干细胞几乎可以生成所有的组织类型，甚至包括先前以为不可再生的神经组织。这样看来，经典组织学理论所谓内、外、中三胚层的区隔，主要是根据胚胎外形人为划分的，并不能代表功能的实际界域，因此有着很大的局限性。

为了更好地讨论问题，以及后文引述的需要，下面我们不得不回顾一些西医胚胎学内容，虽然有些专业词汇比较生僻拗口，不过配合图示一般人还是能理解的。胚胎发生学显示（如图 3 所示），在人胚发育到第二周时，逐渐形成一个圆盘状的胚盘，此时的胚盘有内、外两个胚层，这两层紧贴在一起。随后在外胚层的近滋养层侧出现一个腔，为羊膜腔，腔壁为羊膜。羊膜与外胚层的周缘续连，故外胚层构成羊膜腔的底。内胚层的周缘向下延伸形成另一个囊，即卵黄囊，故内胚层构成卵黄囊的顶。羊膜腔

的底(外胚层)和卵黄囊的顶(内胚层)紧相贴连构成的胚盘是人体的原基。滋养层、羊膜腔和卵黄囊则是提供营养和起保护作用的附属结构。此时期的胚泡腔内出现松散分布的胚外中胚层细胞。它们先充填于整个胚泡腔。继而细胞间出现腔隙,腔隙逐渐汇合增大,在胚外中胚层内形成一个大腔,称胚外体腔。胚外中胚层则分别附着于滋养层内面及卵黄囊和羊膜的外面,羊膜腔顶壁尾侧与滋养层之间的胚外中胚层将两者连接起来,称为体蒂。体蒂和卵黄囊连于胚体腹侧脐处,外包羊膜,形成原始脐带;而口咽膜和泄殖腔膜则分别转到胚体头和尾的腹侧。在胚层分化胚体形成的同时,三个胚层也逐渐分化形成各器官的原基。

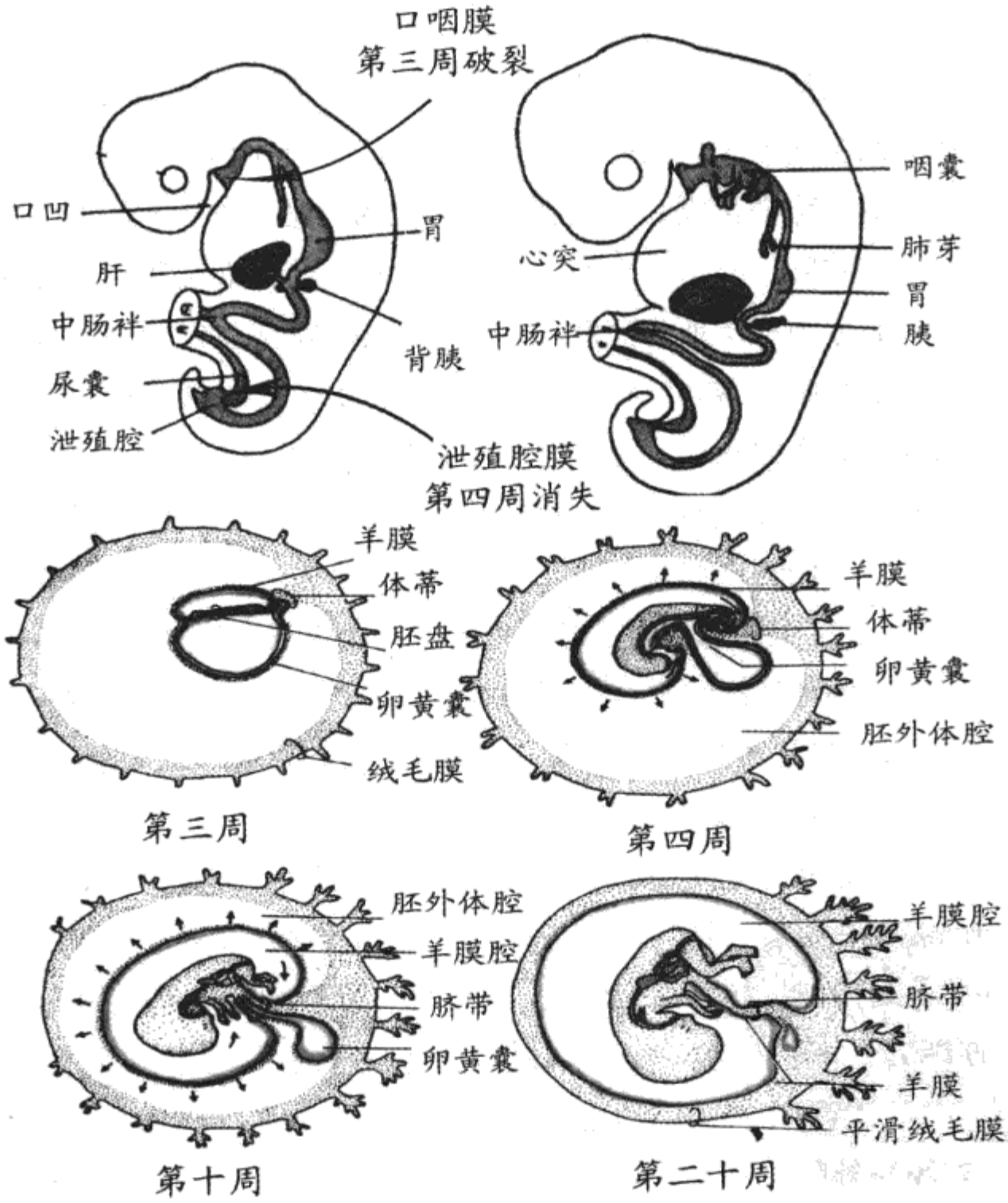


图 3　胚胎发生过程示意图

简而言之，外胚层包于胚体外表；内胚层卷折到胚体内，形成头尾方向的原始消化管，管中部的腹侧借缩窄的卵黄蒂与卵黄囊通连，管头端由口咽膜封闭，尾端由泄殖腔膜封闭。至第八周末，胚体外表已可见眼、耳和鼻的原基及发育中的四肢，初具人形。这部分西医描述胚胎发育的文字先放在这，后文谈到脏腑经络时自然会用到。

(2)系统划分与器官归属的混乱

西医传统的八大系统如：循环系统、消化系统、神经系统、呼吸系统、运动系统、内分泌系统、泌尿系统、生殖系统，再加上现代的免疫系统，看上去都是根据功能原则来划类的。然而根据现代系统论的观点，对于一个复杂系统，应该遵循一加一大于二的原则，也就是系统论的核心思想“总体大于部分之和”。既然这样，如果反向解析时，就绝不能简单还原拆分，譬如所谓血液循环的功能，如果没有神经系统发出指令，没有呼吸系统提供氧气，没有消化系统提供营养能量，没有内分泌系统周密协调，甚至没有运动系统的辅助，恐怕根本无法完成，因为每一种功能都是多系统整体协调共同完成的。而且不断有新的研究成果证明，每个器官都有以往未知的辅助功能，像心钠素的发现就打破了原有内分泌系统与心血管系统的边界，可以说你中有我我中有你。**如果西医这样大致分类，保持概念界域的模糊性，对于超巨复杂的生命体系统也算说得过去。然而一旦将生硬切分的器官，一一归属各个系统名下以后，西医的系统分类就失去了应有的张力，本应具有的可扩充的弹性空间也就此消失了。**

中医所涉及的五脏六腑，除三焦以外，心、肝、脾、肺、肾，以及胃肠和膀胱，都有西医的具体器官与之对应，并分别归属了循环、呼吸、消化和泌尿系统。值得注意的是胆和脾，这两个中医认为极其重要的脏腑，在西医外科看来竟然是能够全部切除的，这也是中医广受质疑的因由，以至于后世医家不得不衍生出“功能五脏”谬论来应对。西医认为胆囊不过是存储和浓缩了肝脏产生的胆汁，并把胆汁输送到十二指肠，来帮助脂肪消化，所以把胆囊和胆管归属于消化道或消化腺都不合适，因此就将其作为肝脏的附属器官，称为肝外胆道系统。对于脾脏，西医认为除具有储血、造血、滤血和免疫的功能外，本质就是一个最大的淋巴器官，只不过直接

位于血液循环的通路上而已，这显然和其他淋巴结连接于淋巴管的情形大不相同。**然而这个最大的淋巴结为什么偏偏由这样粗的血管连接，西医至今并没有任何解释，我看里面其实隐藏了天大的秘密，这正是找回中医脾脏的关键所在，是揭开中医脏腑经络理论之谜的破题之眼。**近代西医腹腔镜技术的发明，使得胆囊和脾脏切除术变得更为简捷直观，尤其胆囊切除术追溯至今已有一百多年的历史，预后大多良好，对身体的负面影响似乎也并不大，可是在中医看来，胆不仅是十二脏的中正之官，归属于六腑之一，而且还是藏而不泻的奇恒之府，亦脏亦腑，极为重要，怎么能说切就切了呢？然而事实摆在那里，究竟怎么回事呢？关于这些问题咱们还是待后文章节中再作详述。

现在为了说明系统划分与器官归属的混乱，我还是以大家熟悉的消化管为例来做阐述。其实除口腔与咽外，食管、胃、肠自内向外均可分为黏膜、黏膜下层、肌层与外膜四层。显而易见，胃壁的这四层微细结构，除了上皮、黏膜、肌肉、浆膜等，其中免不了有神经、血管和淋巴管的分布，还有不少分泌腺和有分泌功能的组织细胞，所以消化系统的功能注定是由多个系统共同完成的。即便是循环系统的血液循环功能，运动系统的肌肉收缩也是直接参与的，神经和激素的调节就更不必说了，这如何能用简单切割的办法来分类呢？

其实刚开始的时候，西医对自己分类的缺陷还是心知肚明的，可后来整个医院分科和学术体系都按照这一法则细分下去，每个系统都强调自己的重要性，便只好人为地将躯体器官划分出清晰的势力范围。对于人体这样的开放的复杂巨系统，西医划分系统时，功能的交叉和模糊性原本是考虑到的，可是一旦用精细切割出的百十块器官来对接，填充出各个系统的归属，西医逻辑的混乱就不可避免了，这就是我提出的所谓“八大系统的划类太凌乱，百多器官的切分太生硬”的真相。**我认为《黄帝内经》的脏腑分类实在“科学”，因为它的理论更接近人体运行实况，也符合开放的复杂巨系统的特点，因为中医描述的是一个“脏腑大循环系统”，也就是说，这个大循环系统是由五脏六腑共同运转的，这并非一个简单的“整体观”所能阐明的。**

2. “体内”还是“体外”，你分清了吗

说西医到现在还没有搞清“体内”还是“体外”，别人一定以为我是狂妄得疯癫了，那就耐心听我讲完这通疯话，看看有没有道理再说。

我们通常所说的肚子里、胃里、肠道内、膀胱内，究竟是“体内”还是“体外”呢？西医认为这都是“体内”的器官。从他们命名的字面上就可以看出，英语中的肠（intestine）原意就是内部的，这或许和他们早先解剖尸体的入路有关，先在腹部画出若干分区，再层层深入，看到肠系膜下盘绕的肠管，自然是认为到了“体内”的深处。

然而，这实在是天大之谬也！

中医却认为这“里”都是“体外”，理由很简单，从口腔到肛门，实际上是一段和外界联通的管道，而喉、食管、胃、小肠、大肠、直肠，正是这个中空管道从上到下的不同区域。另外膀胱内、胆囊内、男女二阴和子宫内都算是“体外”，其实眼、耳、鼻的孔窍，甚至皮肤的毛囊、汗腺或皮脂腺的内部间隙，也都属于“体外”空间。为了说得更明白，我们借用现代拓扑几何学中的有趣而神奇的莫比乌斯带（如图 4 所示）来说明。

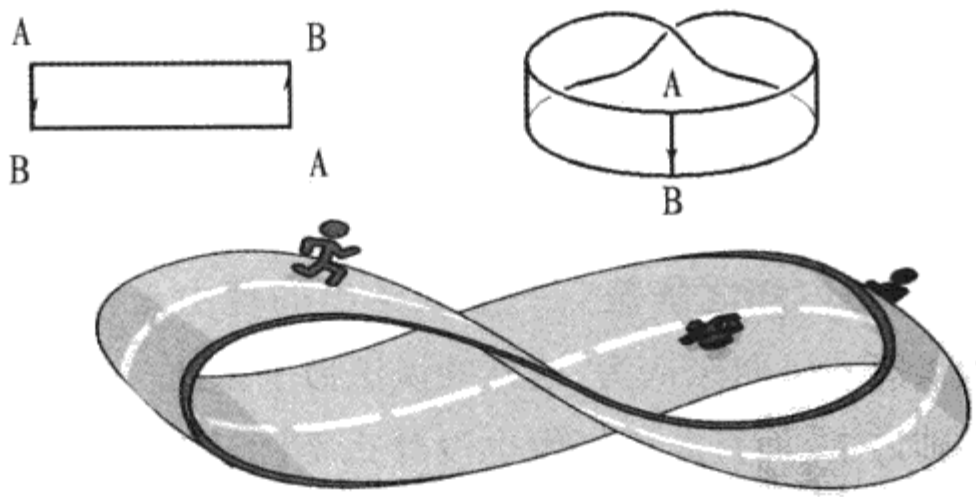


图 4　莫比乌斯带

莫比乌斯带是由德国数学家、天文学家莫比乌斯在 1858 年发现的一种拓扑学结构，它只有一个面（表面）和一个边界，这实际上是一个“二维空间

中一维可无限扩展的空间模型”。我们裁出一条纸带，事先把一面涂成黑色，这样也就有了黑白（阴阳）两个面，然后再把纸的一端扭转180°，让一端的正面和背面粘在一起，这样就做成了一个封闭的环状纸圈儿。我们捉一只蚂蚁放在纸圈上面让它爬，结果会发现蚂蚁不需要翻越任何边界，就爬遍了圆圈儿的所有部分，蚂蚁的爬行证明了刚才的黑白两个面，现在成了一个面。有人发现莫比乌斯带实际上是中国的太极阴阳图的变形，换句话说，蚂蚁在同一个平面里爬行，就能够同时到达阴阳两界。

现在假设一只蚂蚁爬到了人的皮肤上，我们让它自由地爬遍所有能爬到的地方，显然如果人体没有任何其他外伤或破口，那么蚂蚁能爬到的地方就属于体表，而体表之外的空间都应当算是“体外”。稍有些生理学常识的人都知道，膀胱通过尿道和外界直接联通，胆囊有胆管通到小肠，眼、耳、鼻的孔窍就更不必说了，蚂蚁自然都能够爬到，这难道不是“体外”吗？其实肺的表面蚂蚁也同时可以爬到，因为肺泡、气管和各级支气管的“内”表面所围成的空腔也属于人的“体外”空间。这样说太过抽象，我们假设肺组织有足够的弹性，是可以从“口”内整个向外“翻出”体外的，这样就形成了一个巨大的空间膜结构，这一膜结构的“内”表面和皮肤表面一样能够和大气直接接触，所以肺泡和肺的气管、各级支气管的“内”表面实际上是肺脏的“外”表面，不过全部肺泡的表面积加起来要比人皮肤的表面积大好几倍，成人接近100平方米左右，这正像个大树冠，（如图5所示）也仿佛是个大“华盖”。

这也可以作为一处理论依据，来支持中医所谓“肺生皮毛”、“肺主皮毛”、“肺合皮毛”的认知。对于肺脏在人体内笼统的布局，中医这样描述“位于胸中，上通喉咙，左右各一”，对此西医解剖学也是支持的。不过中医还称肺为“五脏六腑之华盖”，一般人给出的理由是，肺在人体脏腑中所处的位置最高。可西医认为，这样的说法似乎多此一举，因为不但还有不少器官在肺之上，而且此论好像也没什么实际功用。探究“华盖”一词的本意，在古时候多指帝王车驾的伞形顶盖，那么现在不管是手术中见到的真实肺组织，还是解剖学中展现的肺形，看上去的确也并非如此，很多中医也将此视为古人一种夸张的隐喻，取象比类嘛，凡是有些现代西医解剖学常识的人，可能都会有此共识。

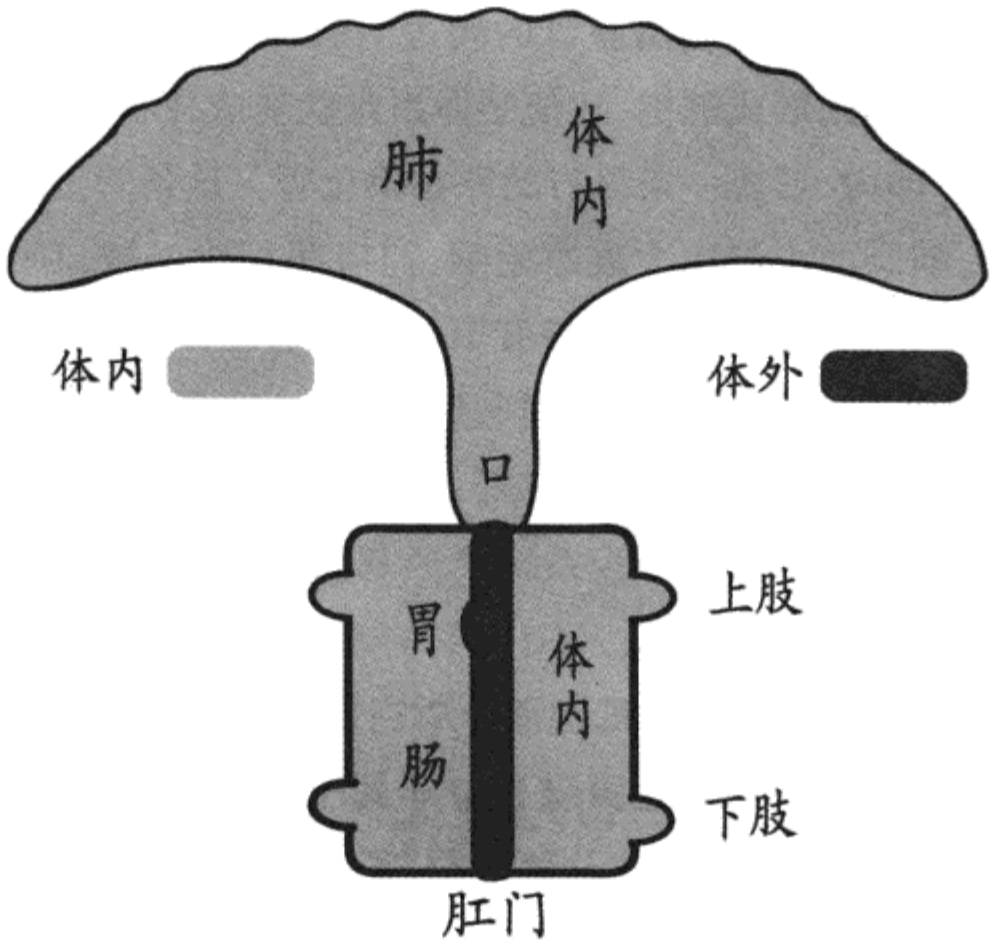


图 5　撑开的肺表面正如华盖

情况果真如此吗？我也曾经为此困惑了很多年，后来学习了拓扑学，建立了空间膜结构的多维视角，才彻悟了古人的大智慧。前面我们已经先分清了中医主张的所谓“体内”和“体外”，也就是说整个肺组织包绕的“内部”空间实际上都属“体外”环境，看来这样的比喻不但不是夸张，简直是逼真的描述，这正是由上古先圣宏大而独特的思维体系生发出的大智慧，正因为如此，我们才得以见识了另一维度更深沉的生命真相。毫无疑问，肺是五脏中唯一直接通于天气的“华盖”，甚至可以说，这一面膜结构和皮肤的外表面是同一个面。讲到这里，有人可能会提出疑问：你不是说六腑内表面包绕的空间也是人的“体外”，那为什么又把肺划为脏而不是腑呢？能提出这样的问题，说明我们已经开始有了思想交集。

为了方便讨论问题，我还想引入一对“身内”和“身外”的概念，它和我们原先意识中“体内”和“体外”的旧界域是重合的，可见“身内”既涵盖了“体内”，还包括口腔到肛门那个中空管腔，以及其他空窍、子宫、膀胱、尿道等处的“体外”空间，这样大费周折，先破而后复立，都是为了达到说清道理的目的。

谈到这儿，还需要先补充些胚胎学的常识（内容参见前文图 3 所示）

人胚发育至第三周末，三胚层胚盘的周边向腹侧卷折，头端形成头褶，尾端形成尾褶，两侧则形成侧褶，致使胚体由盘状变成柱状。内胚层与脏壁中胚层位居胚体内，形成一条纵行的原始消化管。这条管道又分为前肠、中肠和后肠，前肠的头端膨大成原始咽，与口凹相对处被口咽膜封闭；后肠的尾端膨大成泄殖腔，其腹侧与肛凹相对处有泄殖腔膜封闭。口咽膜和泄殖腔膜分别于第四周和第八周破裂消失，这时候原始消化管的头尾两端才与外界相通。随着胚胎的发育，前肠逐步分化成为咽、食管、胃和十二指肠的上段；还衍化出呼吸系统的原基。从十二指肠中段至横结肠的右 2/3 部，由中肠分化而成；从横结肠的左 1/3 至肛管上段，由后肠分化而来。**也就是说，从口腔到肛门那个中空管道，以及子宫、膀胱、尿道等处的空间，在口咽膜和泄殖腔膜破裂前还属于“体内”，到了第八周后才成为“体外”空间。不过在胎儿分娩之前，所谓的“外界”只是充满羊水的空间，只有出生的刹那，肺部张开以后，整个消化管道才完全与外界大气相通透，这种阴阳翻转对理解脏腑的表里联系至关重要。**

如果我们再作一个更为大胆的假设，把一只理想中，身形小于人类毛细血管直径（6～9 微米）的蚂蚁，放到刚出生婴儿脐带的血管里，让它沿着脐动脉或脐静脉向身体里面爬行，因为这些血管还都没有闭锁，所以蚂蚁完全能够同时爬便全身所有的血管，甚至包括平时没有开放的各级微细血管。利用拓扑学的空间思维模式，可以把这些血管的内表面看成是同一个面，那么这个面相对于“体外”的体表面，就应当是“体内”的最内层的表面了，我们知道由这个面围成的血管，里面流淌着红色的血液。

有人又要问了，说清“体内”还是“体外”又有什么意义呢？在我看来，其意义极为深远，因为在这样的视角下，你才能彻悟中医的大智慧，才能弄清楚五脏六腑的分类，才能明白脏腑的表里关系，才能理解经络的实质，才能通识中医之大体《黄帝内经》，才能进入道清、法明、方宜之化境，真可谓一通百通，一了百了。用没有搞清“体内”还是“体外”的西医学理论，来质疑中医脏腑的表里关系，是否原本就很荒谬呢？关于这些在后面的章节我们再详细谈。因为还有几个问题，必须同时摆出来，才可能说清楚。下面再说说水的问题。

3. 人体内的水循环，到今天还糊涂着

我有不少西医朋友，每每提及关于人体内的水循环的疑问时，却经常让他们感到尴尬，因为在中国的西医看来，那是一个极其简单的、常识性的、甚至应该是幼儿园小朋友才会提出的问题。无论是大自然界的水循环，还是在人体内的水循环，抑或细微到细胞内外水的出入，满世界的人好像都明白了，唯独我一直搞不懂，至今对这些所谓的科学结论，疑虑重重。高中学生物时老师就讲，动物细胞内外的水分子都是以自由扩散的方式透过脂质双层膜的；到了大学，有教授讲得更详细些，认为水分子既能够简单扩散，也可以经过质膜上的小孔自由进出细胞，而且水分子的移动方向和速度，决定于浓度梯度。总而言之，就中国的西医教育而言，关乎水的生理，几乎有没人会对此产生什么好奇心了。首先是，坚信西方人已经圆满地解答了一切；其次是，书本上也写得一清二楚；再加上所有老师讲起这些经典的水循环理论，个个都是自信满满，看上去他们几乎到了融会贯通、无懈可击的地步。然而我的内心却始终无法通融，并不断用经验直觉和逻辑推理，将这些理论证伪。

很快水通道蛋白的发现证实了我的猜疑。

西方的生命科学界，曾普遍认为，细胞内外的水分子是以简单扩散的方式透过脂双层膜，甚至所有组织细胞膜都允许水的这种简单扩散。然而早在一百多年前，就有一些西方研究者发现了问题，因为尿的浓缩，以及某些细胞在低渗溶液中对水的通透性很高，都难以用简单扩散的理论来解释。如将红细胞移入低渗溶液后，在很短的时间，就会吸水膨胀而溶血。后来有研究人员又发现，一些细胞的水转运可被通道蛋白阻断剂抑制，也不符合简单扩散的理论。于是他们猜测，在细胞这一微小城镇的城墙中，应该存在着很多像“城门”那样的输送水分子的通道，自此在西方科学界，关于它的探索，百年来就从没有中断过。

1988 年，美国科学家 Petre Agre 在分离纯化红细胞膜上的 Rh 血型抗

原时，发现了一种疏水性的跨膜蛋白，他将这种蛋白的 mRNA 注入非洲爪蟾的卵母细胞中，令人惊讶的是，在低渗溶液中，卵母细胞迅速膨胀，并于几分钟内破裂，而通常爪蟾的卵母细胞在低渗溶液是不膨胀的。为进一步验证，他又制造了两种人造细胞膜，一种含有这种蛋白，另一种则不含这种蛋白。他将这两种人造细胞膜分别做成泡状物，然后放在水中，结果第一种泡状物吸收了很多水而膨胀，第二种则没有变化。不久他们的研究小组又获得了这种蛋白的高清晰度立体照片，实验和照片都显示，这种蛋白的特殊结构不但具有吸收水分子的功能，而且只让水分子通过，甚至只允许水分子朝单一方向快速通过；尤其重要的是水分子的通过量，最终是由这种蛋白的数目来决定，而不是传统上认定的渗透压。这些都证实了一百年前西方研究者的猜测，即细胞膜上确实存在水通道，后来这种蛋白被命名为水通道蛋白（Aquaporin，AQP）。因为这一发现极为重要，Petre Agre 与另一位研究者共享了 2003 年的诺贝尔化学奖。应该说按照经典的自由扩散理论和钠钾泵理论，在低渗溶液中，红细胞吸水膨胀也是正常的现象，因此中国的西医从没有为此困惑过。这一重大发现的关键在于，红细胞膨胀溶血的结果是在很短的时间里发生的，这里请注意，水通道蛋白的发现，正是在 Petre Agre 观察到了这个“相对时”的机，才得以成就的。

随后的研究发现，水通道蛋白广泛存在于各种动物、植物和微生物中，它的种类很多，目前在人类细胞中已发现的此类蛋白，至少有十几种，这种蛋白均具有选择性地让水分子通过的特性。比如在人的肾脏中，水通道蛋白就起着关键的作用，因为一个成年人每天要产生大约 170 升的原尿，而这些原尿经肾脏肾小球的过滤，其中大部分都被人体循环再利用了，最终只有约 1 升的尿液排出人体。请注意，我们中国西医生理学的课本中，关于肾脏泌尿功能的理论，关于肾小球的重吸收理论，直到今天依然如旧，完全没有水通道蛋白的影子。专家给出的理由是，此类研究，世界科学界还没有定论，我们仍需慎重。倒是中学生物表现得比较灵活，已经增加了相关内容，然而这些学生将来进了大学，又该如何解惑呢？

其实令我惊讶的，并不是他的伟大发现，因为 Petre Agre 只是跟在一百多年来无数探索者的身后，最后幸运地收获了结果而已。真正令我惊讶的是，直到今天中国大多数的西医并不知晓此事，只有少数研究者，因

为课题的需要才会偶尔提到。**究竟是西方的老师没告诉我们，还是我们中国的西医从开始就完全陷入了一种对西方的完全迷信呢？他们为什么只记得学习西方人的结论，而从没有关心过西方研究者的困惑和思考过程？没有问题，没有好奇心的所谓研究者，又能搞出什么有价值的东西呢？**我确信，当你面对任何一位中国西医人士，试图和他讨论水是如何进出细胞这一问题时，绝对会被误解为一种羞辱，学位越高的人羞辱感就越重，因为那已经成了他们的“基本常识”，怎么能和学者讨论如此小儿科的问题呢？可当你告诉他，正因为 Petre Agre 一直思考惦记这个问题，才最终获得诺贝尔奖时，你会看到一种兼具羡慕和不屑的眼神。羡慕的，当然是别人的名利；不屑的，仍然是先前的问题，既然人家已经搞定了，我们还有什么再思考的意义？再说这些人根本不习惯在巨大的疑问下生活和工作，然而水通道蛋白的发现，已经毫无疑问地动摇了很多西医的基础，凡是与水有关的理论，都需要重新检讨了，比如最常用的钠钾泵理论、肾小管重吸收理论、补液理论，等等。

我还认为，即便水通道蛋白的发现，人体内水循环的真相，西方医学也仍旧没有解释圆满。我注意到，在西方科学研究者的眼里，水永远是作为一种溶剂出现的，也就是说，水在所有的研究和讨论中一直处于辅助的地位，比如生理学上我们常说的钠钾泵理论，水似乎只是根据在细胞内外的钠钾离子浓度变化而流动的。在这样的视角下，水永远是被动的，是一种调节各种物质浓度的载体而已，似乎只有可见的细胞、离子才是生命中的主角，我认为这是整个西方生命科学中最为荒谬的一处。然而水在中国古人的眼里，却是备受尊崇的，老子就云：“上善若水，水善利万物而不争。”我体会中国古圣大德对水的认识，西方至今无可企及。我还认为作为一个民族，这种智慧并非天生而具，实在是被环境逼出来的，这方面的内容以后的章节再谈。

中国西医对抗生素的滥用，举世公认，现在又增加了三样，人们总结为“三素一汤”，也就是抗生素、激素、维生素和盐水的滥用。因此根据前面提出的问题，这里顺便对当下西医的补液提出质疑，现在不管西医院还是中医院，几乎没有不大量输液的，可是这些加装药物的生理盐水真的有神效吗？不可否认对有些人确实有辅助的疗效，然而对另一些人，很可能

会因大量输液而导致新的疾病。这里不说药物光讲水，按照西医原先的补液逻辑，输入静脉的水通过自由扩散应该是哪里缺到哪里，达到水盐平衡后，多余的水会通过各种途径排泄出去，再加上人体内部存在“第三间隙”，可以最大限度地调节水量，使人体之系统维持平衡，然而实际情况却往往背道而驰。**我认为“第三间隙”的提出，正是西医理论回避问题的一个借口，这是因为其理论的内核，存在无法自圆其说的悖论。**中医向来主张，通过汤液入肠胃自然滋养是最佳的补液途径。我还认为，通过静脉进入身体的水液，就好比躲过金融监管的“黑钱”，是通过“非法”途径输进体内的“贼水”，这些“贼水”如果不加节制，早晚会兴风作浪，时而聚拢造成过剩，时而消弭制造紧缩，人体怎么会安生呢？**西医早先的肌肉注射就比静脉输注好得多，我看医界鼓噪静脉输注的种种好处，并四处滥用，真实的企图是为了降低医院使用护士的人力成本，其实在西方的医疗界，静脉输注并没有滥用至此，更没有发生像中国所谓“三素一汤”之祸。**

人体内的水循环没搞清，大自然的水循环更是一笔糊涂账，自以为是的现代人已经或必将为此付出代价。就说两个身边的例子，比如现代城市逢雨即灾的问题，群众意见很大，市政部门以为是下水道太细的缘故，因此他们不断挖沟，再换上更粗的管道，结果是局部洼地水淹得更快、更猛。其实原因很简单，城市的水泥硬化路面和楼顶，如同人工造出了一个巨大的水泥盆，里面几乎见不到多少裸露的土地，甚至连树根都被包得严严实实，雨水下来你让它往哪里去？俗话说“人往高处走，水往低处流”，于是乎，宽阔的马路便成了这个大泥盆的导流明渠，城市低洼的盆底自然受淹最重。

再比如文明社会节约用水的口号也着实荒唐，拧紧水龙头就能把水省下了吗？**其实我们无论怎样浪费，这水在地球上也并没有消失，人类只有把水“弄脏”的本事，而并没有能力把水“弄没”，可为什么人类的淡水越来越稀缺呢？**现在流行的说法是，工业排放造成温室效应，进而引发的气候变暖使水源地的冰川过快消融，最终导致江河枯竭断流，有科学家就估计，人类在最近的十几年内就会见识到淡水枯竭海面上升的险境。我认为这样的解释既不充分也不圆满，或许“水被弄脏”才是近现代以来地球淡水枯竭海面上升的主因，因为用年为计时单位，太阳每年总的蒸腾力

应该是个恒定不变的常量，而流入江河大海的水被弄脏，也就意味着地表水的浓度被人为提高，因此在太阳蒸腾力不变的情况下，地球整个水循环大周期所获得的水汽总量将会不断减少，接下来高原上就难以积累足够的冰雪，那么江河之源便只能逐渐枯竭，而地球两极冰盖的急剧消融就是最好的例证。毫无疑问，随着工业文明继续疯狂地扩张，必然会有更多的脏水流入大海，长此以往，海面上升淹没城市的景象不久就会呈现在我们眼前。

需要特别指出的是，这两个例证所引发的思考，也有助于我们理解后文所探讨的中医理论和生命真相。

4. 组织液是血浆生成的吗

组织液是血浆生成的吗？这又是一个令西医朋友尴尬的问题。中国各种版本的生理学教材中，有关血液循环那章，组织液生成篇里第一句话就是："组织液是血浆滤过毛细血管壁而形成的。"头一次看到这句话我就很不以为然。好奇的我检索了国内外各类学术杂志，结果发现这个问题竟然几十年里都没人再提及，最后仅在 1937 年的《Science》上查到一篇文章，可发表的时间距今已有七十多年了。我又查阅了好几个版本的美国医科大学生理学原版教材，可惜并没有发现类似"组织液是血浆生成的"这样的原话，用得最多的是"EXCHANGES（互换）"，当年中国生理学教材的编写者所参考的第一手文献，我没能找到，不过中西两者论述的意思大致是相同的，因此是否查到出处都已无关紧要了，我只用简单的逻辑就能证明这个结论的荒谬性。

生物学常识告诉我们，血液循环是比较高等的脊椎动物动物才具有的，这可以进行高效的物质运输，而一些无脊椎动物血腔内流动的是无色的血淋巴液，更低等动物则只能通过组织液进行物质交换。根据生物进化理论的一般规律，越是高等的应该出现得越晚，不管是物种还是功能组织，因此逻辑上一定是先有组织液后有血浆，所以我可以断言：生命体的

血浆都是先由组织液生成的。

另外，我们仔细回顾一下人类胚胎的发育过程，受精卵经过卵裂形成桑葚胚，再形成卵泡，大概需要四到六天的时间，这期间胚胎的营养主要靠输卵管和子宫的分泌物提供。着床以后胚胎则主要靠滋养层吸收母体细胞碎片、子宫分泌物以及腔隙内的血液作为营养，称为组织性营养。到了第二周末，卵黄囊的壁上才形成血岛，血岛的内皮细胞相互连接形成原始毛细血管，直到第三周才真正生成了早期胚胎的毛细血管网。也就是说前三周的胚胎都是通过自体组织液和母体组织液进行物质交换的，如果我们认为胚胎的早期毛细血管网里面已经有了血浆的话，那么这血浆实际上就是被包裹在毛细血管里的组织液了。

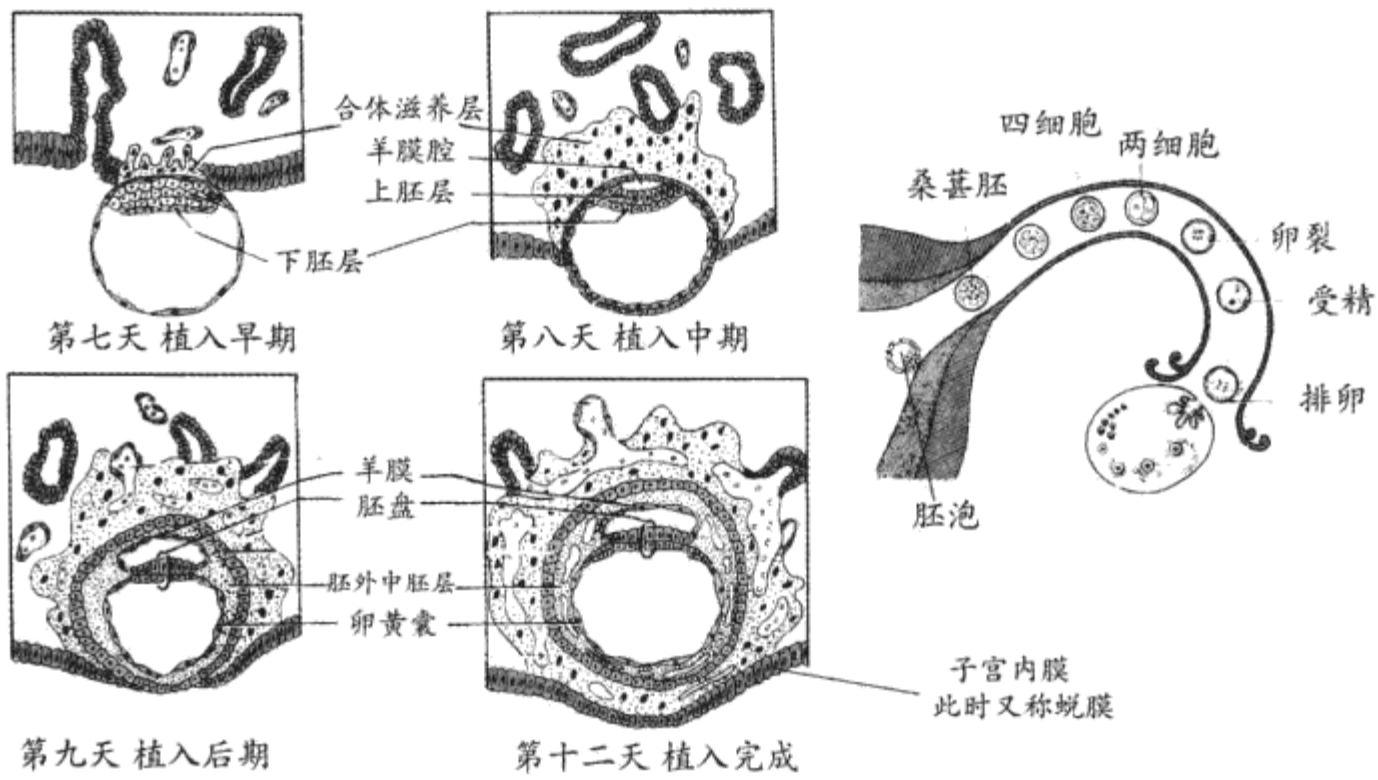


图6　卵裂和胚胎的着床植入过程

可是众多的科学实验似乎都在印证“血浆生成组织液”的说法，比如我们观察任何一块组织实体，如肌肉、上皮或筋膜，看上去这些组织液的确是血浆滤过毛细血管壁而形成的，因为血浆首先带来了组织代谢需要的营养物质，然后将组织的代谢废物转运走，难道有什么不对吗？这实际上是西医研究者们，用一种静态的、局部的视角来看待问题，造成的一种习惯性错觉。他们忽略了一点，这些营养物质难道不是食物被消化后通过胃肠黏膜组织吸收的吗？因为营养物质首先要成为胃肠黏膜组织液的一部分，才有可能进入胃肠黏膜的毛细血管，再进入血液循环。**我们最终**

发现，实际上血浆先是从胃肠黏膜组织液中获得了营养物质（也叫组织液的增量，中医称之为精微物质），然后通过血液循环系统带到人体各处的基层组织，进行物质和能量交换后，再将代谢废物带走（也叫组织液的减量）。我们平时之所以看不到组织液生成血浆的过程，那都是因为这个正向过程被组织液的逆向增量抵消了。当人体停止从外界摄入食物和水，这一正向过程才逐渐显现增强，对生命体而言，危急时刻保证血液正常的流动性是最为重要的，因为一些重要核心器官（如心、肝、肺、肾、脑等）的运行才能正常，在没有外来“精微”物质的增量时，人体只能最大限度地利用自身的组织资源循环使用，换句话说，也就是消化自己的基层组织。经历长时间饥渴后，人体会逐渐消瘦其实就是这么个过程。在这样的情况下，组织液生成血浆的正向过程才能够完全显现出来，其实中医“辟谷”的秘密正在于此，骆驼利用驼峰储存脂肪，以备不时之需，也是这个道理。

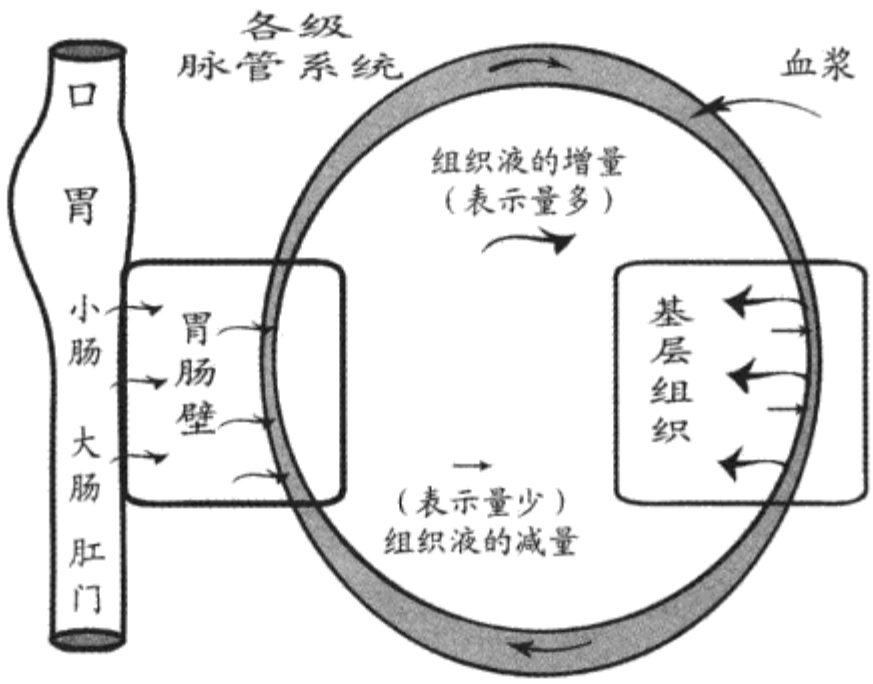


图 7　“组织液 - 血浆 - 组织液”模型

这样看来，不但人体胚胎期最早的血浆是组织液生成的，出生后血浆的实质作用就是在不同界域的组织液间作为快速物流的媒介，所以我提出一个所谓“组织液 - 血浆 - 组织液”模型来解释（如图 7 所示）。而且血浆和组织液成分也基本相同，因此我认为不如就称为血管内的组织液和血管外的组织液更恰当。

有人可能会嗤之以鼻，全世界那么多医学专家就你聪明，别人都是傻子不成？面对这样的嘲讽我只能保持沉默，但事实不容回避！数百年来

全世界无数伟大的西医研究者们为什么犯这样低级的错误，后面的章节里我会一一道来，不过比起前面说的那两个低级错误，这个错误是不是更高级些呢？

有人还会问，你翻来覆去和组织液、血浆这两个名词较真有意思吗？

在这里我可以郑重地提醒大家注意，一个组织分类逻辑混乱，一个没有弄清“体内”还是“体外”，一个没有搞懂水的出入方式，一个颠倒了血浆和组织液生成关系的医学理论，难道还没有问题吗？依据这样肤浅荒谬之论设计的治疗方案，难道还是完全可靠的吗？用这样一套医学理论攻击中医的人，是否也应该冷静地反思一下呢？那些向西医虚心学习的中医们，是否也应该质问一下西医，他们自己是否也有很多谬误呢？令人遗憾的是，那些捍卫中医的人们，却并没能发现西医理论真正的漏洞，而是拿出所谓“四时五脏”或“功能五脏”的遮羞布仓促应战，恰恰掉进了自掘的泥潭，陷入用一种错误回击另一种错误的悲哀。

5. 哈维和盖伦都错了

17 世纪的时候，有个英国人哈维声称自己颠覆了盖伦[①]的血液理论，发现了所谓血液循环的真相，并写成《心血运动论》详细阐述自己的观点。据称该书就此开辟了西方医学研究的新时代，唯维也被西方人誉为与哥白尼、伽利略、牛顿等人齐名的科学革命的巨匠。这本书也如同《天体运行论》、《关于托勒密和哥白尼两大体系的对话》、《自然哲学之数学原理》等著作一样，成为整个科学史上极为重要的文献。根据哈维理论所画的人体血液循环示意图（如图 8 所示），直到今天都是西医理论课本中的经典之作。

我认为几千年来，即便是科技如此发达的今天，西方人一直都没搞清

① 盖伦是古罗马时期最著名最有影响力的医生和解剖学家，他被认为是仅次于希波克拉底（被尊为西方“医学之父”）的第二个医学权威。

血液循环的真正情形，不但哈维和盖伦都错了，可能哈维的错比盖伦更为严重，简直称得上是一种倒退。正是这些被迷信西方者奉若真理的谬论，在中西医学之间构筑了一道道厚重的思想屏障。说到这里有人会笑我痴狂，人家西医生理解剖历经几百年飞速发展，这些心脏血管清清楚楚地在那里摆着；如今的科学技术高度发达，已经可以看到分子水平的微细结构、毛细血管里面血液的流动情况，甚至能通过显微摄像技术直接呈现在你的眼前，所以说血液循环已经真相大白，无可争议。真的如此吗？我们先不争论，回头看看哈维和盖伦，以及现代西医都说了些什么。

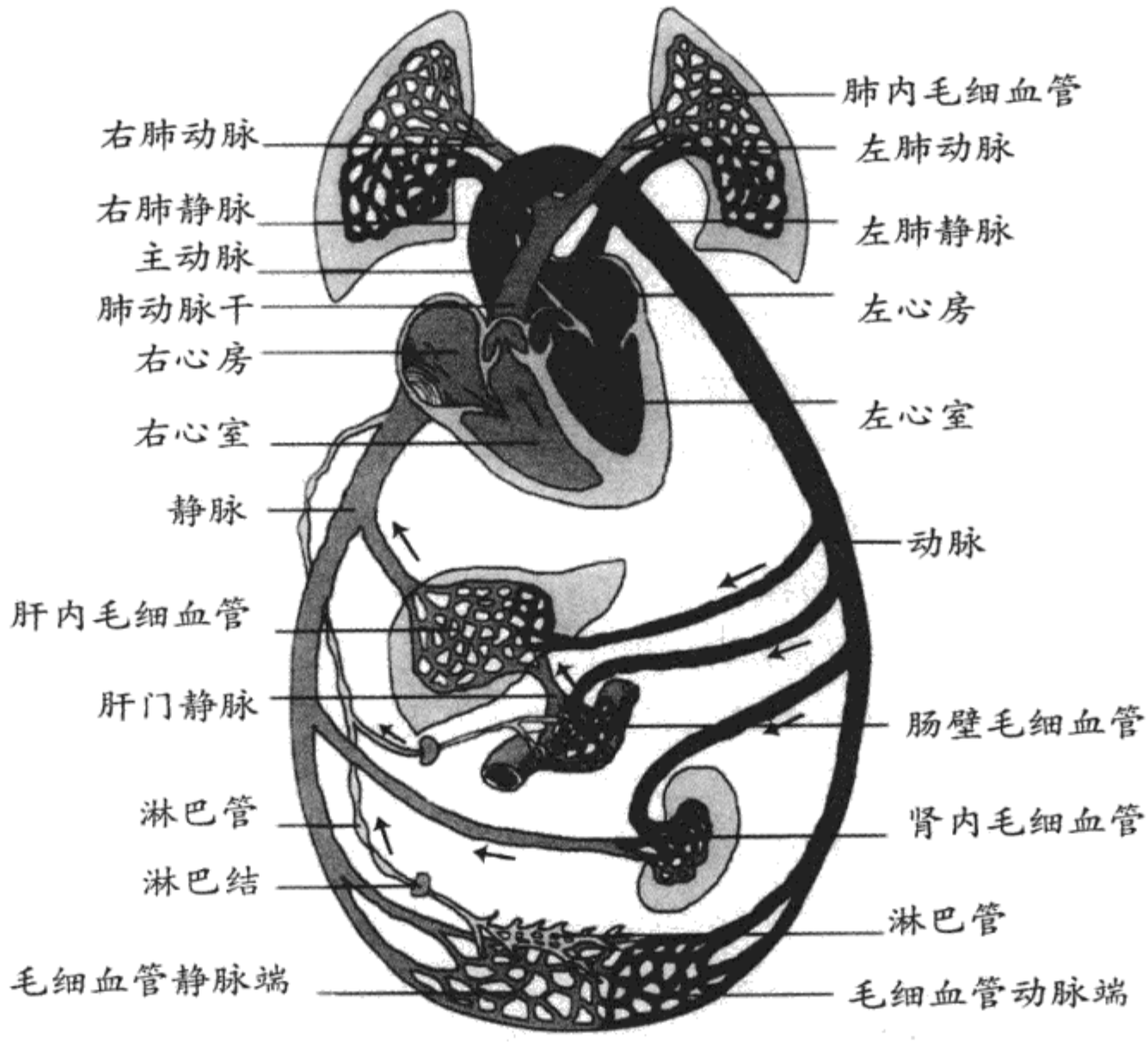


图 8　血液循环以及微循环毛细血管网状示意图

哈维认为[①]："血液不是由心脏和肝脏产生的，血液在身体中不断循环流动，血液循环流动的动力源泉是心脏有节律的持续搏动。"他还认为

① 摘自北京大学出版社 2007 年新版《科学素养文库·科学元典丛书——心血运动论》。

“血液的力量仅仅来自于心脏”，这心脏就像一个水泵，血液由这个“泵”压出来，从动脉血管流出来，流向身体各处，然后再从静脉血管中流回到心脏，这样完成了血液循环。

我们再看看盖伦的理论：

盖伦认为：食物有用的部分变成“乳糜”，从肠经肝门静脉进入肝脏，肝是有机体生命的源泉，是血液活动的中心。已被消化的营养物质被送入肝脏，肝脏将乳糜转变成深色的静脉血。血液源源不断产生，又随时随地消失，正如流进沙漠中的小溪那样，它的功能是为全身提供营养、热和灵气。

对我这个学西医出身的人来说，《心血运动论》这部著作真可谓如雷贯耳，可是读过之后我就奇怪了，哈维的发现竟然是如此简单的生理事实，恐怕人们早该知道得一清二楚了，值得那么大惊小怪吗？无论在古代的中国还是西方，恐怕大多数稍微有头脑的屠夫或刽子手都知道的明明白白，这也可见西方医学当时的不堪。盖伦的观点看上去，倒是有些接近中医的脏腑理论了，我还真有些怀疑是否《黄帝内经》早在盖伦之前就传到了西方，只是由于翻译的问题，所以学得一知半解。比如他还认为“血液无论是在静脉或是动脉中，都是以单程直线运动方法往返活动的，它犹如潮汐一样一涨一落朝着一个方向运动，而不是做循环的运动”，这样的说法虽然不伦不类，可是仔细分析，还是有许多可取之处，譬如用潮汐来比喻血液的运动。现在知道造成潮汐的动力是日、月作用于地球各处的吸引力，因此准确地说潮汐就是海水在天体（主要是月球和太阳）引潮力作用下所产生的周期性运动。还是中国古人总结的精当，正所谓“潮之涨落，海非增减，盖月之所临，则之往从之”，所谓“涛之起也，随月盛衰”，这正描述了潮汐跟月亮有关系。亦如《素问·八正神明论篇第二十六》所云：“月始生，则血气始精，卫气始行；月郭满，则血气实，肌肉坚；月郭空，则肌肉减；经络虚，卫气去，形独居。”这样的说法西医根本不认同，我们不妨做个实验天天查血常规，一个月下来看看跟月亮有没有关系，结果一定令人大失所望，因为这些血液指标的变化和月亮没有任何因果关联。难道此西医之血非彼中医之血？

其实中国上古《黄帝内经》就有：“心主身之血脉”之说，《素问·灵兰

秘典论篇第八》又云："心者，君主之官也，神明出焉。"《易·系辞》云："日月相推，而明生焉。"什么是日月相推，在这里应该就是暗指血液的循环如同日月一样，因天时序，周流不止永不停歇，而"神"就是安排这一切的人类未知的自然之力。可见关于血液循环机制，老祖先早已洞明在心，更何况血液循环的理论，西医较之中医则显得极其幼稚，甚至说根本是错误的。我认为中医描述的血液循环是"五脏环流为内核的大循环系统"，或者称之为"脏腑大循环之精微灌溉系统"，这比简单的"心泵"理论圆满得多，有关内容后文专章讨论。

我们知道在没有显微镜的时代，哈维也解释不了血液究竟是如何从动脉到静脉的，等到胡克发明了显微镜，西方人终于看到了所谓毛细血管，近代西医甚至建立了一套微循环学，并发展出系列的专门诊疗手段，基础研究也开展得如火如荼。现代西医血液循环理论就在哈维理论的基础上，补充了近代微循环的内容形成的。

可是我要说哈维和盖伦，以及现代西医，他们都搞错了。首先，血管并不是这样一个完全封闭的管道系统，而是接近于河流的水道系统，血管内的血液流相当于地表径流，可是还有管道外的地下流域，所以最末端的血管就是完全开放的组织间的缝隙，因此毛细血管并不是最细的血管，或者说人体就没有最细的血管。其次，心脏并不是泵血的唯一动力，伴随肺的呼吸运动，全流域脉管的弹性收缩、肌肉的运动、皮肤筋膜的伸缩、相邻各脏器组织间的重力挤压、甚至手足运动产生的挤压，这一切共同构成了血液运动的推动力，心泵射血所提供的动力，只能提供血液在大的血管干渠中循环运动的一部分势能。第三，西医僵化地理解了血液，造成血液与其他组织液和体液从物质、功能和意识上的割裂，如消化液、关节腔液、汗液、尿液、泪液、精液，等等；这不但阻碍了西医的发展，而且形成了中西医学的巨大理论屏障。第四，对血液的生成存在重大的误解，因为把注意力都放到了红细胞上，以至于现代西医的红细胞实际上被视为血液的"代言人"，而血浆却被理解成一种从属的体液环境，其实仅仅流动着组织液的缝隙不也是血管吗？

6. 毛细血管不是最细的血管

西医认为，毛细血管是体内分布最广、管壁最薄、口径最小的血管，管径为6～9微米，一般仅能容纳1～2个红细胞通过（如图9所示）。细的毛细血管横切面由一个内皮细胞围成，较粗的毛细血管由2～3个内皮细胞围成。内皮细胞基膜外有少许结缔组织。在内皮细胞与基膜之间散在有一种扁而有突起的细胞，细胞突起紧贴在内皮细胞基底面，称为周细胞。周细胞的功能尚不清楚，有人认为它们主要起机械性支持作用；也有人认为它们是未分化的细胞，在血管生长或再生时可分化为平滑肌纤维和成纤维细胞。它们互相联系成网状，布满全身，毛细血管总横断面积大于主动脉数百倍。平时一般仅有小部分毛细血管轮流开放。由于毛细血管壁薄，且有较高通透性，使血液中的氧气和营养物质能通过管壁进入组织，组织中的二氧化碳和代谢产物也能通过管壁进入血液，从而完成血液与组织间的气体交换和物质交换。

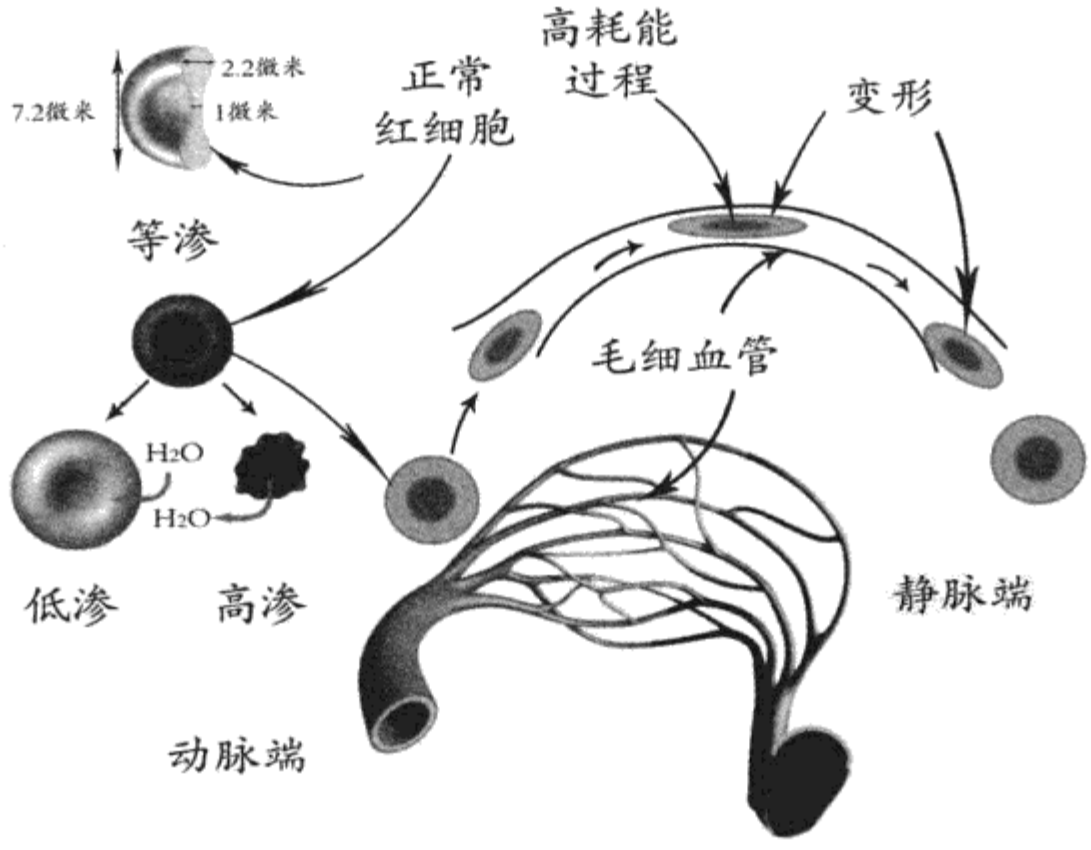


图9　毛细血管网状示意图

这样的认识看起来十分完美，又无懈可击，然而正是这些理论，却造成了许多对生命的误解。因为我十几年来的工作就是和血液打交道，每天满眼看到的就是红细胞、血浆、血小板、白细胞这些东西，干活的时候我对它们总是爱有一些古怪的想法，颠过来倒过去地想多了，突然有一天发现原来中医关于血液的描述是对的，而西医是错的。

我们不妨假设一种极为特殊的生理模型，安排一个人生活在氧高压、二氧化碳负高压的特殊无菌环境内，那么他体内所有的组织细胞，在没有红细胞参与的情况之下，都可以获得充足的氧气，以及顺利排出二氧化碳，接下来还可以将体内的红细胞和其他有形的粒细胞等完全滤除，并暂时抑制骨髓的造血功能，如此全身的血管中就只剩血浆了。这时候你会发现，人体仍然可以正常生活，因为原先红细胞来到毛细血管释放的氧气，也必须先溶解到附近的组织液中，通过很短距离的弥散为细胞所用；排出二氧化碳的道理也是一样的，这就是现代高压氧舱的设计原理，所以能够用于抢救一氧化碳中毒后呼吸暂停、大脑缺氧的危重病人。如此而言，红细胞的功能不过氧气和二氧化碳的运载工具而已，最终我们全身真正在“基层”起作用的精微还是血浆，它和血管外的组织液成分上基本一样，因此我称之为血管内的组织液和血管外的组织液。

这些系统内的组织液，在中医被称为“精微”，因为其中既包含有形的物质，还包含无形的能量和信息，所以我们不能单单理解为“精微物质”。我把精微又分为上、中、下三品，“精微中品”是由“精微下品”生成的，此“精微下品”，就是从胃肠道进入门脉系统而没有经过肝的代谢的“精微”，通过脏腑部门以“精微中品”为生产原料，花费更多时间和劳动进行再加工，也就是在结构和成分上进行重构，生成了各种“精微上品”，还有一些“精微上品”中的极品，需要生命系统付出的时间、工艺和劳动是惊人的，而且根据生命时序不可逆原则，有些在母体里生成的“精微极品”便是不可再生的珍贵资源，比如人体的生殖之“精”，这也就是中医所谓的先天之“元精”。关于精微三品的论述详见后文。

我们回到那个特殊环境内里的人体，血管内的组织液在高速流动，血管外的组织液其实也在缓慢地运动着，由于是同质的液流，幅度几近精微，西医之前甚至认为它是静止的。最近有很多研究又开始关注组织液

的流动问题，很多经络研究也牵涉其中，这个方向显然是对的，可是由于大的理论根基有问题，所以搞了半天还是劳而无果。我认为不但组织间隙的组织液有流动，即便细胞膜外的组织液也在流动，并形成了一个动态的组织液外膜结构。**因此，我认为西方生物学百年来还有一个基础理论是错误的，那就是认为动物细胞没有像植物细胞那样的细胞壁，其实这个动态的组织液外膜结构就相当于动物细胞的细胞壁。**如果这一结构被破坏，细胞必然无法生存，所以在进行动物细胞实验时，必须配置类似组织液的替代溶剂，以保证细胞正常的生存。我们原先把这种情况看做是细胞的外环境来解释，我认为它本身就是细胞结构的一部分。我有一个大胆的微观假说，那就是：即便组织液外膜的成分没有变化，仅仅是动态膜的结构产生变化，因为无论生成结构还是变异结构，都会产生能量和信息的改变，这必然会影响细胞的正常生命功能，这个原理可以推广到微观的任何结构，也可以上升到中观和宏观的结构层面。这也是为什么很多生命现象，现代医学依赖于化学实验和成像检测无法验证的理论基础。

中医描述的血脉是出于农耕灌溉的视角，因此当说到脉的时候，既包括了管内的“显流“，也包括了管路外部的“隐流”，这是更接近生命开放的复杂巨系统的实情，是更科学的描述。如此而言，早期的西医把人体组织比作“带孔的肉”也是对的，更进一步说毛细血管并不是最细的血管，所有的间隙到处是流动的组织液，只不过像江河湖泊中的水流那样，有的在地上快流，有的在地下慢流，还有的蒸发到了天上，如果你能获得这样的视角，再看《黄帝内经》的时候，一定会像我一样，惊叹于老祖先无与伦比的大智慧。

7. 把门脉系归为静脉是个天大的错

我认为西医将门脉系归为静脉是个天大的错误。

西医将循环系统中使得血液流回到心脏的血管称为静脉。整个血液循环中，体循环的静脉将含氧量较低、二氧化碳含量较高的血从人体组织

带回到心脏，而肺循环中的肺静脉则将充氧的血液从肺带回到心脏，总之是说静脉的作用在于把血液从其他器官导向心脏，是从毛细血管一端逐渐由细到粗汇集而成的，而且为了防止血液倒流，静脉内一般都有瓣膜。

我们再看所谓门静脉，按照西医解剖学的描述，门静脉系起源于腹腔消化器官（包括消化管和胰）、脾等的毛细血管，经逐级汇集，最后由肠系膜下静脉、脾静脉、肠系膜上静脉等汇合而成，回收来自腹腔脏器的血液。也就是说，这是一系列直接与两套微血管相连的脉管，而且门静脉内没有瓣膜，因此当门静脉高压时，血液则可经属支逆流。这显然并不符合解剖学定义的一般静脉的特点，可是西医硬是将其变通为特殊的静脉系统，叫做门静脉系统，并称存在肝外门静脉系和垂体门静脉系两个特例。

西医研究发现，成人的门静脉长约 8 厘米，直径约 1.5 厘米，由表中所述静脉汇成，上行至肝门，又分为左、右二支入肝，在肝内反复分支，最后形成小叶间静脉，与肝动脉的分支小叶间动脉共同汇入肝血窦。从门静脉汇来的血是肝脏的主要血液来源，约占其总量的 70%。**这样一段介于两端毛细血管间的所谓静脉系，被归属于肝脏，它为什么不像别的静脉那样直接回心？为什么这样短粗，为什么没有静脉瓣？为什么还允许血液逆流？西医研究还发现由于门静脉特殊的结构，血液在门静脉中也并不完全混合。来自肠系膜上静脉的血液主要沿门静脉的右侧回流，经门静脉右支入于肝右叶，而来自脾静脉和肠系膜下静脉的血液则沿门静脉左侧半部经左支注入肝左叶。门静脉所有的与众不同，究竟是人体发育的缺陷，还是优点呢？**现在只知道门静脉高压后的种种不良的结果，如脾脏肿大、腹水、黄疸、蜘蛛痣、腹壁静脉曲张等症状，以及食管胃底静脉曲张和腹壁静脉曲张造成的上消化道大出血，我看与其说肝硬化是引发门静脉高压的病因，不如说门静脉高压本身是人体系统针对肝硬化的一种代偿和自救，西医讲的某某病的因，却往往都是这个病的果，后面会谈到这个问题。

将门静脉归为静脉一类，不但对西医而言是名不正言不顺的，何况这样的错误归属，还直接造成了中西医理论的隔膜，或者还因此将西医引入了一个思维误区，不如实事求是地改过来。其实叫做肝门静脉也是值得商榷的，不如就叫门脉吧。不要小看了这段门静脉和它的属支，实在干系

重大，这里面隐示着一个关于中医西医理论的惊人突破，这里面暗藏着一个关于生命真相的天大秘密。

8. 西医指标之祸

较之于宏观，人体的微观世界也是如此复杂，以至于任何语言都已无法恰当描述。西方一直试图将数学引入医学研究，如统计学等，新发展出的系统医学也是想用数学模型来研究生命，当然他们关注的主要是细胞基因分子水平的微观。现在临床上越来越复杂的各种检查报告，也是一种数字化的表达，如最常见的血压、血糖、血脂、血球数目，等等，都属此类，因此我又将西医称之为“指标医学”。大家迷信的这些指标究竟有什么“祸”害呢？

我们还是从生活谈起。现代社会的人类学习靠分，生活靠钱，工作靠业绩，哪一项都离不开量化的指标，上上下下都像是迷信 GDP 一样地崇拜指标，大多数教授专家更是精于此道。经济学圈子里流传着一个关于狗屎与 GDP 的故事，大意是：两个青年经济学者在路上讨论问题，忽然看见一堆狗屎，甲说：“你相信重赏之下必有勇夫吗？”乙答：“当然，因为这合乎经济学的理性。”甲又说：“要是你把它吃下去，我就给你五千万。”乙认真算了机会成本和最佳报酬率，觉得很值，于是就把狗屎吃了。走了一会儿又看见了一堆狗屎，乙吃过知道很恶心，因此想让甲也尝尝，就说：“你把它吃下去，我也给你五千万。”甲正心疼自己损失的五千万，通过精心计算推理，也毫不犹豫地把狗屎吃了，这样大家正好两清了。走着走着两人心有灵犀地抱头痛哭起来，因为他们忽然发现，他们走一路什么都没得到，却平白吃了两堆臭狗屎。两人经过严肃的学术讨论，最后怀疑自己的计算方法有问题，但又想不出问题出在哪儿，便决定回学校去请教导师。老教授听了两位学生的故事，竟老泪纵横，他激动地说：“一个亿啊，你们仅仅吃了两堆狗屎，就创造了一个亿的 GDP 啊。”我认为西医指标被迷信滥用的情形，正如同这两泡狗屎的故事。

原先我给朋友们批讲现代西医指标之祸时，很多人都不认可，以为我在瞎说，可能是他们成天被人忽悠惯了。然而最近接连发生的事实，不断在抽打着那些专家的嘴巴：明明危机来了，专家们却大谈盛世如何；明明老百姓手里缺钱，他又说储蓄过剩了，埋怨群众不消费；明明企业借贷无门，他却说流动性过剩，紧缩银根；明明房市入冬，他却说春天来了，忽悠大家时不我待地抢着给开发商送钱。他们说起来无不是言之凿凿的样子，无不是引经据典、图表数据一大堆，因此有人总结“专家一开口，上帝就发笑”。

还要感谢三聚氰胺奶粉事件，它为大家提供了一个很好的例证，我此后再说西医指标之祸，就感觉容易多了，因为两者的手法基本相同。现在知道三聚氰胺加入奶粉中是为了对付机器检查的，因为它能让机器显示氮的含量指标提高，而氮的含量指标高又被直接解读为蛋白质含量指标高，所以开始有人加的是尿素，甚至直接把小便排入鲜奶中，可是这个方法存在有异味、成本高、量不大、易变质等不足之处，因此才慢慢被三聚氰胺所取代。三聚氰胺这种工业废渣较便宜又无色无味，关键是和机器内的检测试剂发生反应后，获得的氮的含量指标超高，这种性价比对无良商家是最合适的，因此在一些有科学素养的研究人员指引下，三聚氰胺废料以“蛋白精”之名，在中国饲料行业大行其道，至少已经存在了五年，且愈演愈烈，这是业内早已公开的秘密。2007 年 5 月，美国发生了“毒宠物事件”，经美国 FDA 的调查确认，罪魁祸首就是中国出口到美国的小麦和大米蛋白粉含有的三聚氰胺，导致了宠物中毒死亡。可是中国老百姓依然吃着含有三聚氰胺的各类食物，直到奥运会后三鹿奶粉事件爆发，几十万婴儿的生命和健康换来的结果是，到现在为止，网上“蛋白精”的买卖依然红火，而且有专家制定了新的国家标准，试图让三聚氰胺合法化，鼓吹微量无害论。可我们谦卑的疑问是，这种毒药有什么必要加入到我们的食物中，难道是国家为了提高全民的耐毒能力？

食物如此，药物不也如此吗？比如一些所谓治疗某病的药物，吹嘘效果如何神奇，阳性指标怎样快速转阴，实际上这些药物的作用机理就是，经过人体内部代谢的生化反应，变成另一类中间产物，再进入血液循环系统中，过一定时间，再化验时随血样被抽取，最后进入检测设备与其中的

检测试剂发生化学反应，得出一个所谓正常的指标数据，指标显示好转了，而人的实际健康却很可能因这药物作祟在不断地恶化，此类情况比比皆是。我们到医院所做的各项检查化验指标，真的那么灵验，能反映出我们健康的真实状况吗？就以我们最常见的血常规来说吧。我们知道全血主要由血浆、红细胞、白细胞、血小板几种成分组成。血常规指标只能显示出离体血液中，有形成分在单位体积内的个数，也就是浓度，并不能直接证明人体内是否“贫血”，况且“贫血”究竟只是“贫”红细胞、“贫”血浆还是“贫”全血，西医也刻意地回避了。西医生理学讲人体内的血液量大约是体重的7% ~8%，如体重60公斤，则血液量约4 200 ~4 800毫升。其中血细胞和血小板约占血液的45%，血浆约占血液的55%，相当于是水、糖、脂肪、蛋白质、钾盐和钙盐的混合物，还包含了一些参与凝血的微量化学物质。然而这些总量和比例只是经过统计学加工的估计值，本人的工作就是用物理离心的方法分离血液，十几年来肉眼所见人血液成分的比例差异极大，有些人的血浆能占到70%以上，而另一些甚至不到30%，因此我们取的那个中间值只具有参考意义。

假设人群的血液成分比例的确是按照正态曲线分布的，那么西医根据这个绝对中位值来划分出病人和健康人的分水岭，也是极不科学的。在我看来红细胞数目“不正常”的人，大多数未必是病态，而红细胞数目“正常”的人却不一定健康。我们知道红细胞的主要功用，是为机体的新陈代谢运送氧气，带走二氧化碳的，因此如果没有明显缺氧的症状，有时红细胞数目的减少，很可能是人体这个开放的复杂巨系统自我调节后的一种结果，这种平衡微调也许是有益的，甚至是为了防止另一种更坏的结果发生，比如为了保证血液循环的通畅。如果人为地提高红细胞的“浓度”，很可能“贫血”治好了，真的“病”却加重或转移了。**其实现代人害怕的高血压、高血糖、高血脂也都是这个道理，这些单一维度的外源性指标，在发明初始都仅仅被视为一种间接的参考，可见那时西医还是明智的，然而现在指标的功能却如同GDP一样无限放大，甚至被奉为金科玉律，合我者康，违我者病。**所以很多本来“健康”的老人，因为子女孝顺而被迫体检，结果医院根据种种所谓指标宣判其有病，他们甚至不得不住进医院，糊里糊涂地吃起药、开起刀来了，最终吃坏了肝肾，损伤了元气，那就

真的有病了，这都是西医指标滥用之祸啊！

9. 坠入微观陷阱的当代西医

对任何一种复杂系统的调控，都应该有宏观调控和微观治理，而中观层面一般看起来会如常无为，只有从三个层面作共时性的通调，复杂系统的运转才会和合，此中真意正似《黄帝内经》所说的“平人”之状，亦和佛法所指的“不生亦不灭，不常亦不断；不一亦不异，不来亦不出”的中观义理相通透。

西医理论存在的问题恰恰在于“本末倒置”，他们总想试图跨过中观层次，直接用微观的结论反向指导宏观决策，当发现错误时，反而会认为微观的还不够，因此会投向更深层的微观。我们知道微观和宏观的层次永远是相对的，如自然是宏观，个体的人就是微观。人体相对于组织器官则是系统的宏观层，组织器官相对于细胞也是宏观层，细胞相对于细胞器是宏观层，细胞器相对于基因是宏观层，基因相对于分子还是宏观层……

这样说太抽象，我举一个简单的例子。就国家而言，金融就属于宏观层，而具体交易是微观层面。我们知道无论国与国之间，还是企业或个人之间的交换都需要货币，货币是靠国家的信用来支撑，并依赖中央银行来发行，为了方便点出西医惯常所用微观反控宏观的荒谬，我们这里打一个不太恰当的比喻，在人体里追踪细胞，就如同在庞大的经济运作系统中，追踪一张张钞票。西医微观的检测，常用染色标记示踪法，对经济而言，这就像是用一种特殊的方法标记钞票，然后通过仪器不间断跟踪它们的流动。我们假设这样一个研究方案“跟踪钞票”：钞票从印钞厂出来开始，通过银行到了流通领域……一个老板又发了某人的工资，某人用这钞票买了本书，书商又用它买了衣服，服装商又买了车票，车主又用它吃了顿大餐……实际上这些钞票几乎是一种随机的布朗运动，可是西医仍然坚定地认为，通过实验和统计一定可以找到内在规律。我们不妨想得更离奇些，碰巧小偷把一张钞票窃走，然后不慎在路上掉入水中，顺水而下，

最后流入大海，漂流到了一个荒无人烟的小岛上才停了下来。西医的研究者会就此得出惊人论断，“在一个无人的小岛上出现了投资的迹象，当地的 GDP 从零成长为一百”，进而根据复杂的数学模型和统计学分析，做概率和相关性研究，最后的研究报告甚至会得出“世界市场经济宏观面一片向好”的结论。

这个比喻看起来可能很搞笑，然而坠入微观陷阱的现代西医，往往爱做这样的蠢事。用微观证据操控宏观决策，成本是惊人的高，结果是害人匪浅。更为荒唐的是，如果有一天证明先前是个错误，西医会执拗地认为，这还是不够微观造成的，所以他们就开始从印钞厂的上游找，甚至去研究制造钞票的更微观的材料，并一一标记、跟踪……当老百姓问，什么时候我们才能获得真正的健康，研究者马上拿出各种数据和表格，滔滔不绝地介绍自己的辉煌成果，虽然他们说的理论和方法，非专业人士根本听不懂，可是最后递上的经费支出表，却是一笔笔天文数字的钱。羊毛出在羊身上，最终研究者所有探索之旅的花费，都要由患者一力承担。现在看来这一切都很难改观，所以老百姓只能安慰自己：“出来混，总是要还的。”再加上住房、上学、养老的预算，老百姓吃饭都会困难，哪里还有什么健康可言。这样的现代医学，人类追求下去，会落得个什么结局？我看一点儿也不美妙。**本世纪初，人们以为人类基因组的计划一旦完成，大多数的疾病都会迎刃而解，可事实却正相反，越来越多的实验表明，细菌、病毒、癌细胞的基因在不断发生变异。**比如最新的《Nature》杂志就报告，艾滋病毒（HIV）正在快速变异，这也就意味着之前人类研究的疫苗和药物，可能会百无一用，全世界花费无数人力和千百亿美金的努力，可能会付之东流。将来如果艾滋病毒面目全非，恐怕还会使现有的检测手段武功尽失，那么大面积的传播将是一场无法避免的灾难。现在不断传出供血机构漏检导致输入感染血液的事件，很可能就是一个不祥的发端，立此为证，日后得鉴。所以除非万不得已，千万不要把血液当营养输给自己和亲人，害人害己啊。

其实艾滋病是最好防的一种病了，只要整个社会的心术正了，就完全没有祸害人类的可能，那些通过献血或输血感染的人，终究还是有人种下了恶因在前。**我认为或许没有了艾滋病毒，人类反倒会变得更可怕，因为**

千百年形成的道德约束，归根到底都是在受到自然无情的惩罚后，人类才被迫接受了圣人的教诲。当年由于抗生素的发明和避孕技术的完善，整个西方性泛滥的程度迅速超越了以往的历史高峰，人类家庭伦理的底线面临崩解，幸而艾滋病毒从天而降，这死亡的恐吓却真真是挽救了他们的生活和灵魂。我们与其花钱研究杀死这些病毒的方法，不如遵循圣道，大兴教育，改良社会，灭掉人们内心里的邪毒才有生路，正所谓“正气存内，邪不可干”，个人是这样，社会亦如此。

整个西方科学的发展几乎都是不断微观的过程，而微观就意味着不断解分。我认为从无限宏观的角度看，下层的微观都是“化学”的关系；相反，从无限微观的角度看，上层的宏观都是“物理”的关系。“化学”和“物理”之间的界限是人为划分的，究其根本万事万物之间，小到夸克、原子，大到星球、宇宙，无非都有能量、速度和质量的关系，也就是爱因斯坦著名方程 $E = MC^2$ 表达的意涵。如果将它们之间的这些关系统统描述为一种结构，那么每种结构都蕴涵着无穷信息，称为结构信息，而它们内外相互作用的力则可以称之为结构力，关于这个问题我们在后面的章节再展开谈。我发现人类面向微观的分解技术进步神速，可直到今天反向合成的过程却仍然极其幼稚。以生命科学方面为例，全世界曾经为人工合成胰岛素欣喜若狂，然而几十年过去了，科学家们发现哪怕是一滴天然的矿泉水，人类都无法原样复制出来，合成生命更是遥不可及。上世纪 90 年代末，美国科学家汤姆森的研究团队首次从人类胚胎组织中提取培养出干细胞，这个新开启的干细胞时代，实质上意味着人类直接跨过合成阶段，利用了细胞克隆细胞的自然之力，也可以说是人工合成细胞的梦想基本被放弃了。所以我认为无限微观的研究作为生物学的远大目标，可以徐徐图之，然而直接服务于人类健康的医学，应该设立一个十年以上的技术缓冲期，禁止不成熟的研究成果直接拿人做试验，应该将有限的资源更多投入到无限的服务中去，充分利用现有成熟的手段为老百姓服务。

关于合成的方面不妨再举几个例子，譬如我们烧煤用油都是利用分解，可是人类却无法还原几十亿年来大自然的变化过程，无法人工再造能源；人类可以通过核裂变的过程释放出惊人的能量，却不能收放自如，这种无奈又让人类时刻面临自我毁灭的危险。还有我们喝的水也是如此，

大家都知道人工配出来的矿物质水永远比不上天然的矿泉水。市场上的所谓“矿泉水”,绝大多数是用化学品加自来水勾兑出来的,呈弱酸性,长期喝这样的水绝对有害健康。天然矿泉水里面的化学成分,人类似乎已经搞得一清二楚了,可为什么还是合成不了呢?树木不也这样吗?其实花天价买红木家具的有钱人都知道,几百年的古树,现在是砍一棵少一棵,那些树木不但是因为物以稀为贵的,还真算是仰赖几百年自然之力成就的物华天宝,现代科技无论怎样高妙,也绝对做不出八百年紫檀和黄花梨那样的材质。这样的木料做成家具,看起来养眼,用起来益寿,哪个不欢喜呢?再比如有些外国人看到马俊仁训练运动员用老鳖补养,就去研究鳖的生化成分,最后无非搞出蛋白、脂肪、维生素、微量元素等一大堆东西,这样的“营养”混合物,对人体非但无用,还可能是个天大的负担。这就像快速勾兑出的酒水,无论如何都比不上几十年的陈酿,即便是百年陈酿,研究里面的化学成分,差别恐怕也是微乎其微的,人类恐怕永远也无法按比例人工勾兑出百年陈酿的醇香和功效。每个生灵物种,都是仰赖大自然鬼斧神工的“劳动”,花费光阴按一定“时序”生成的独特“结构”。人类偶尔能拆开一二看看,也不过像是一个懵懂的婴儿将钟表摔碎在地上,看着满地的散落的构件,虽然不知为何也不知如何,却满心地知足了。所以奉劝人类不要会了些许奇淫小技,就狂妄自大目中无“天”了,还是要学习古圣先师的谦逊,在天地自然面前要有恭敬之心。那些训斥中医“不科学”、“伪科学”的人,多少有些藐视自然的心态,他们肯定是掉在极度微观的陷阱里面了,从这样的深井里向上望,恐怕只能看到针尖大的天空,巴望中医和这样的人对话恐怕已是一厢情愿了,因为他们如此深入其中,几乎捞不出来了。

10. 被输液还是遭注水

许多被诊断为高血压的病人,不管因什么症状入院,中西医的大夫们都会给他挂个输液的瓶子,病人对此也很满意。可这里面的道理却很荒

唐，你不是说高血压要低盐饮食吗？一下输这么多盐水，总量是否超标呢？况且有些人还是常年坚持，不管大病小病，好像没有输液就没被治疗一样。现在如果哪位医生胆敢不给病人输液，面临的后果可能会很严重，一旦被投诉，恐怕要吃不了兜着走。可是那么多冰凉的水，直接灌入到人体最内层的血管里，里面的脏腑那会好受？如果真的缺水，如果肠胃没有问题，完全可以通过饮水解决。输液真的那么神奇吗？在老百姓眼里可能认为，那是医学技术进步的标志，很多人回忆起过去打肌肉针，还会觉得现在真好，往那里一坐，病人护士都轻松，打肌肉针病人痛，护士也累，技术手法要求也高，尤其是半天打不了几个。按照现在市场核算，护理本来就是赔本的，医院必须也只能尽量压缩成本，减少护士的人数，提高劳动效率，输液是个最高效的方法，病人又欢迎，何乐而不为啊。前面说过“三素一汤”在中国的滥用，那是医学界一些有良知的专家，实在看不下去不得不站出来说的话，可惜没什么人听。可见人们对西医的迷信程度，让人劝都没法劝。

既然西医是人家西方的，迷信西医的人，肯定更相信西方的医生吧！然而西方国家对抗生素的使用管理却极其严格，即便医生本人使用也不能随心所欲，而且经过宣传，民众对抗生素的危害和耐药有了全民共识。如果哪个大夫为了提成滥开抗生素，哪里瞒得过群众的眼睛，如果遭到投诉，执业资格执照吊销还是轻的，恐怕还要遭到司法控告。在中国医生为了自己的利益还可以理解，那些病人就不明智了，把辛苦挣来的血汗钱要死要活地送给别人，买回来几瓶毒害自己的化学试剂，输液不也是这样的道理吗？有则报道说，一位美国医生到中国参观，当看到门诊观察室坐满了输液的病人，就很奇怪，他问：“这些人不需要住院，为什么还输液？”对中国人而言，这样奇怪的问题实在无法回答。还有一则报道说的是，有对中国夫妇到美国，因为流感求医，当要求输液和使用抗生素时却被拒绝了，医生说：“你的感冒是病毒感染，不需要抗生素和输液，只有在中国才会那样。”这不是绝妙的讽刺吗？

经常看到黑心商家为了省钱，用沟渠里的污水灌制注水猪、注水牛，我想其实现在老百姓的要求很低，你注水就注水吧，能不能换成可以让人喝的水。这样想来，我们被输注的盐水，起码还有正规药厂的准字号，百

姓能遭无菌注水还是值得庆幸吧。

11. 内分泌还是内生产

19 世纪 40 年代末，内分泌学创立初始一位德国医学家发表了一篇题为《睾丸的移植》的论文，通过精巢的移植，使阉割过的公鸡恢复原状，他得到结论睾丸是可移植的器官，不依赖局部的神经支配，由此可证明睾丸是内分泌腺体。紧接着，肾上腺、胰岛素相继被发现，内分泌学也从此创立。到了 1905 年，另一位英国生理学家史达灵首次提出激素（hormone）这一概念，音译则是“荷尔蒙”。随着“荷尔蒙”一词广为人知，基于微观的内分泌学也慢慢被扩张，人体系统分类多出了内分泌系统，划入其中的器官也增加了垂体、甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、性腺、胰岛、胸腺及松果体等，无法成为器官的便称为内分泌组织。医院也顺应潮流纷纷设立了内分泌科，老百姓更熟知了“内分泌失调”这个词，常常以此理论自诊自查什么，肥胖问题、皮肤不好、脾气急躁、妇科疾病，统统都认定是“内分泌失调”惹的祸，现在中医们也不得不随声附和。可是基础研究如火如荼，社会认知度越来越广，期待值也越来越高，几十年下来，我们却发现医院的内分泌如今还是一个小科，究其原因是疗效不明，除了糖尿病靠注射胰岛素能够勉强维持以外，其他求治于内分泌科的病人大多满怀希望而去，郁郁寡欢而回。尤其各种激素的副作用慢慢被广为熟知以后，人们更是闻激素而色变。新近的医学研究也发现，即便是皮肤科最常见的外用药，如激素类软膏，若长期涂抹不但会严重损伤肝肾，有些还可能诱发癌变。特别是所谓大剂量激素的冲击疗法，其造成的严重后果，更是让人心有余悸。

英国生理学家史达灵就认为：“生物体持续出现的生理需求，必然决定了这种物质的不断生成以及在全身的循环。”我认为这样的认知是有见地的，然而以后的西医被微观蒙蔽了心智，陷入了他们固有的思维盲区，渐渐看不清生命的真相了。比如当他们发现一个新的激素，便去追踪证

明究竟是哪个器官、哪类组织甚至哪群细胞分泌的。比如胰岛素就是由胰岛分泌的，这是一些大小不等和形状不定的细胞团，散布在胰的各处。我的问题是，这些细胞分泌胰岛素难道不需要花费时间，按照某种既定的工艺流程生产吗？因此说到生理需求，我们不妨把“分泌”理解为“生产”，这种生产难道不需要源源不断的原料吗？这就是我们后面要说到的，劳动、时序和结构的问题。这里我只想还原一个问题，那就是单一细胞内部的成分不足以满足如此大规模的持续分泌，也就是生产，这些原料必定来自于周边的组织液，它如同我们工业生产的基础物料，也是预备构成产品的前体物质（本书亦称之为中精微中品）。**按照生命既定的流程，细胞花费时间，经过劳动，或加或减，各种前体物质重新按一定比例形成新的结构，最后才能分泌出需要的产品。而西医分泌学说只围着细胞打转转，只关注激素分泌出来以后到了哪里，发挥什么作用，却不关心原始的生产流程，所以导致整个理论体系的残缺。**因为按照现有的理论，所谓调节就是上级控制系统下指令，然后分泌多少、分派到哪里去都是由各种不同的上级部门发出指令。

这种逻辑推理落实到诊断治疗的思路上，就极其荒唐了，要么试图阻止或改变上一级系统的指令，要么哪种激素分泌不足就擅自补充，哪种激素分泌过剩就坚决打压。这真是冤枉了好人，就局部而言，无论是分泌不足或是分泌过剩，都是生产部门严格按照生命法则行事，自身结构和秩序并没有发生问题，而是在整个宏观的生命系统方面出了问题，导致需求的非正常的变化，作为一个微观的生产部门并没有过错。在社会经济层面也是如此，当宏观层面出了问题，企业生产困难，并不代表其内部的机制或者管理有问题，更不能归咎于国有还是私有的问题。正是在这种治疗原则之下，西医的“奖懒伐勤”愈演愈烈。

12. “奖懒伐勤”的西医理念

常见的激素类按药物大致可分为五大类：肾上腺皮质激素类、性激素

类、甲状腺激素类、胰岛素类、垂体前叶激素类等，西医的生理研究极致精微，似乎完美无缺了，可是治疗上为什么如此不堪呢？恐怕是最根基的认识错了。

我认为现在西医诊疗的思路极为幼稚，基本上是发现缺什么就补什么，要什么就给什么，然而对于人体这个具有神力般的自组织协调能力的、开放的复杂巨系统，你这么搞，只能导致“替代性萎缩”的后果，这就是西医可笑的“奖懒伐勤”的治疗理念。按照英国生理学家史达灵认为的生理需求说，我们就可以把分泌理解为“生产”，那么生理需求就是导致分泌（生产）的缘由。当发现一种激素的分泌（生产）增多，我们为什么不反过来考虑一下，会不会是什么需求过于旺盛了，就如同我们说的经济过热，这才导致某一要素的分泌（生产）供给被迫增多，如果我们平衡了那些过剩的需求，这类激素的水平很可能就恢复正常了；反之如果一种激素的分泌不足，那么是否也存在它所调解的某个需求链条需求不足呢？就如同我们说的经济过冷，这才导致某一要素的生产供给被迫减少，如果我们平衡了那些过剩的需求，这类激素的水平也很可能就恢复正常了。像西医现在这样“奖懒伐勤”的治疗理念之下，缺什么你补什么，结果生产这类激素的部门，也就是内分泌器官或组织，就会自动压缩生产规模，时间长了就会发生不可逆转的“蜕化”，这也是西方生物学“用进废退”的原则，怎么到具体问题就忘了呢？其实所谓缺维生素就补维生素，缺红细胞就补红细胞，缺铁性贫血就补铁都是不加分析的荒谬之举，我认为这些病从根本上就搞错了，反而中医针对的是需求，所以当阴阳平衡了，各种微观的要素也就处于合理的动态平衡了。国家经济的宏观调控也是如此，因此我建议中国的经济学家都要学习中医，将中医思想用于经济调控，中国必将重新傲视四方。

说过了“缺什么补什么”的不对，再说说“什么高就压什么”的错误，这种就更糟糕，这是典型的“伐勤”。用这个“伐”字，是为了衬托这一做法比“罚勤”还要恶劣。其实我们每个生命组织都是勤勉的，尤其是那些发生“相对过剩”的部门，可以说尽职尽责兢兢业业，之所以现在增加生产供给，肯定是哪个领域发生了过热需求，所以生命体面临危机时，就会发生保护性的应激反应，这时候各种生理指标都会“异常增高”。比如呼

吸心跳加快、体温血压升高、微观指标全面升高以提供支持，只不过人体系统能够很快回到原先的平衡状态。每当一种微观要素的生理指标长期处于异常状态时，必定是两种可能，首先是生产它的部门（器官）有问题，这个可能性其实非常小；其次是是引导它生产的需求发生异常了，对激素而言，就是抑制阻断类药物，道理在此就不详谈了。在后面漫谈生理的时候，我们上升到中观层面再继续用“奖懒伐勤”说说高血压的事。

六　后世医家九大谬论之痛批

1.“独取寸口”之弊

“独取寸口”之说始于《难经》的“一难”：“十二经皆有动脉，独取寸口以决五脏六腑死生吉凶之法，何谓也？……寸口者，五脏六腑之所终始，故法取于寸口也。”《难经》原名《黄帝八十一难经》，传为秦越人所撰，是医家必读之书，与《黄帝内经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》并称中国古代中医学四大经典。这个“难”有“问难”之义，或作“疑难”解，而“经”自然是指《黄帝内经》，即用一问一答的体例问难《黄帝内经》，也就是说《难经》是用来解释《黄帝内经》的。解得对与不对还在两说，但其兀自阐发的新论当然不能算经中之理，各个都值得高度怀疑。前文所论已经提及“三十三难”中，肺金肝木熟而浮沉的荒谬之说，“独取寸口”更是积弊甚深。

我这样说，很多铁杆中医可能会群起而攻之。可既然大家都说要回归经典，为什么不认真回去看看原文呢？不但《黄帝内经》中对“独取寸口”一说只字未提，仲景对后世医家此类离“经”叛道的举止，随意变化经典要旨的谬言，也作了毫不留情的痛批，并将这些略显刺耳的铿锵诤言放在《伤寒论》最显眼的自序中：

> 观今之医，不念思求经旨，以演其所知……按寸不及尺，握手不及足；人迎趺阳，三部不参；动数发息，不满五十。短期未知决诊，九候曾无仿佛。明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫能视死别生，实为难矣！

此言至真，言犹在耳，如此苦口婆心的劝导，后世之人又能听进多少呢？**所以仲景以后，医圣不再，中医的诊疗水平便开始走了下坡路。试想以仲景的根性智慧，仍未自创一家医理，反而谨循经典之道，不敢须臾大意，更没有只赖寸口之间的脉象辨证诊断，这是为何？后世医家根据《难经》“独取寸口”所引，虽然也延展出许多脉诊之实证经验，可终究不太妥帖，有些更像是一种故弄玄虚的奇淫小技。**

关于诊脉，多散见于各家医书诊法的脉理，专著中出类者不过十数本，其中以西晋王叔和的《脉经》、宋崔嘉彦的《脉诀》和明李时珍的《濒湖脉学》诸本为广见。查《脉经》卷四之“辨三部九候脉证第一”有云：“经言：所谓三部者，寸、关、尺也；九候者，每部中有天、地、人也。上部主候从胸以上至头，中部主候从膈以下至气街，下部主候从气街以下至足。”王叔和显然是受了《难经》的影响，悄悄将《黄帝内经》中的“三部九候”作了变通，所以此处的“经言”应该暗指是《难经》所言，虽然在其后卷中略带提及了“上足三阳脉”、“上足三阴脉”、“上阳跷阴跷带脉”等处，可是已经与《黄帝内经》三部九候的诊法相去甚远。他的功绩在于巧用《黄帝内经》遍身诊法，浓缩“三部九候”之理于手太阴之寸关尺之间，可以说将“独取寸口”之脉法用到了极致，故《脉经》以后此法之用再无出王叔和之右者，千百年来中医脉法之功力便凝结于此了。

我们先看看《黄帝内经》中“三部九候”究竟讲的是什么，何谓“遍身诊法”。如《素问·三部九候论篇第二十》所云：

> 帝曰：愿闻天地之至数……故人有三部，部有三候，以决死生，以处百病，以调虚实，而除邪疾。帝曰：何谓三部？岐伯曰：有下部、有中部、有上部，部各有三候。三候者，有天有地有人也。必指而导之，乃以为质。上部天，两额之动脉；上部地……帝曰：上部以何候之？岐伯曰：亦有天，亦有地，亦有人。

开篇黄帝即问于岐伯曰：“余闻《九针》于夫子，众多博大，不可胜数。余愿闻要道，以属子孙，传之后世，著之骨髓，藏之肝肺，歃血而受，不敢妄

泄……愿闻其方?”岐伯对曰:“妙乎哉问也!此天地之至数。”可见此篇所言应为《内经》之机密要道,然而后世医家偏偏笃信这个“独取寸口”简便诊法。有人推测中医脉诊从放弃《黄帝内经》的“遍身诊法”,过渡到“独取寸口”脉法一枝独存的现实,主要原因是伦理道德的制约,以及后世元气论的阐发。乍听上去,似乎很有道理,可是细细品来就站不住脚了。其实中国古代男女之间根本没有“封建”到那个地步,从汉唐时期妇女的服饰就可以看出,多有轻纱飘绕、酥胸半露之状,恐怕以现代时髦的眼光看,也算比较性感暴露的,况且占去人口八成的男人、孩子、老人还会有此禁忌吗?而即便患病之女子被郎中切摸一二,自己和家人也是会谅解的,哪有那么多穷酸规矩呢?我认为这多半是一种托词,其实最可能的原因是:自《难经》以来,大多医家都看不懂《黄帝内经》的脉学经络之论了。故而及至汉唐,《灵枢》之卷已成古董,普天之下竟未藏几本,终被束之高阁于庙堂,又毁于战火于其后,泱泱天朝数百年遗失未见,至宋始得高丽献本,《黄帝内经》方有今日流传之《灵枢》《素问》两卷,窘乎哉,可叹!

详查《灵枢》《素问》二卷,云“寸口”者,凡五十九处;云“人迎”者,凡七十五处。如《灵枢·卫气第五十二》有云:“手太阴之本,在寸口之中,标在腋内动脉也。”《灵枢·本输第二》亦有云:“一次任脉侧之动脉,足阳明也,名曰人迎。”再如《素问·六节藏象论篇第九》有云:

> 故人迎一盛病在少阳,二盛病在太阳,三盛病在阳明,四盛已上为格阳。寸口一盛病在厥阴,二盛病在少阴,三盛病在太阴,四盛已上为关阴。人迎与寸口俱盛四倍已上为关格,关格之脉羸,不能极于天地之精气,则死矣。

又如《素问·至真要大论篇第七十四》有云:“帝曰:夫子言察阴阳所在而调之,《论》言人迎与寸口相应,若引绳,小大齐等,命曰平……”再如《灵枢·经脉第十》有详述脏腑经脉之起始走向,以及“是动则病”的征象,尤其是病之虚盛时,言寸口人迎之脉的关系,譬如:“肺手太阴之脉……是动则病肺胀满……为此诸病,盛则泻之,虚则补之,热则疾之,寒

则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之。盛者，寸口大三倍于人迎，虚者则寸口反小于人迎也。”依循此文所述，我做表以总结（如表2所示），归纳出不同脏腑经脉寸口人迎的相对关系，后文论及经脉时还要用到。

表2　寸口人迎

脏腑经脉	是动则病	盛者	虚者
肺手太阴	肺胀满，膨膨而喘咳	寸口大三倍于人迎	寸口反小于人迎
脾足太阴	舌本强，食则呕	同上	同上
肾足少阴	饥不欲食，面如漆柴	寸口大再倍于人迎	寸口反小于人迎
心手少阴	嗌干心痛，渴而欲饮	同上	同上
厥阴心包络	手心热，臂肘挛急	寸口大一倍于人迎	寸口反小于人迎
肝足厥阴	腰痛不可以俯仰	同上	同上
大肠手阳明	齿痛，颈肿	人迎大三倍于寸口	人迎反小于寸口
胃足阳明	洒洒振寒，善伸数欠	同上	同上
小肠手太阳	嗌痛颔肿	人迎大再倍于寸口	人迎反小于寸口
膀胱足太阳	冲头痛，目似脱	同上	同上
三焦手少阳	耳聋浑浑焞焞，嗌肿	人迎大一倍于寸口	人迎反小于寸口
胆足少阳	口苦，善太息，心胁痛	同上	同上

以下表3所示，亦如《灵枢·终始第九》所云：

谨奉天道，请言终始。终始者，经脉为纪。持其脉口人迎，以知阴阳有余不足，平与不平，天道毕矣。所谓平人者不病，不病者，脉口人迎应四时也……

少气者，脉口人迎俱小而不称尺寸也……

人迎一盛，病在足少阳；一盛而躁，病在手少阳。人迎二盛，病在足太阳；二盛而躁，病在手太阳。人迎三盛，病在足阳明；三盛而躁，病在手阳明。人迎四盛，且大且数，名曰溢阳，溢阳为外格……

表3　脉口[①]人迎

<table>
<tr><td></td><td>一盛</td><td>一盛
而躁</td><td>二盛</td><td>二盛
而躁</td><td>三盛</td><td>三盛
而躁</td><td>四盛</td><td>四倍
以上</td></tr>
<tr><td>人迎</td><td>病在少足阳</td><td>病在少手阳</td><td>病在太足阳</td><td>病在太手阳</td><td>病在足阳明</td><td>病在手阳明</td><td>溢阳为外格</td><td rowspan="2">关格</td></tr>
<tr><td>脉口</td><td>病在厥足阴</td><td>在手心主</td><td>病在少足阴</td><td>在手少阴</td><td>病在足太阴</td><td>在手太阴</td><td>溢阴为内关</td></tr>
<tr><td>治则</td><td colspan="8">例如：人迎一盛，泻足少阳补足厥阴，二泻一补，日一取之，必切而验之，疏取之，上气和乃止。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">人迎</td><td colspan="2">泻足少阳
补足厥阴</td><td colspan="2">泻足太阳
补足少阴</td><td colspan="2">泻足阳明
补足太阴</td><td rowspan="4" colspan="2">俱盛三倍以上，命曰阴阳俱溢……如此者，因而灸之，则变易而为他病矣</td></tr>
<tr><td colspan="2">二泻一补
日一取之</td><td colspan="2">二泻一补
二日一取之</td><td colspan="2">二泻一补
日二取之</td></tr>
<tr><td rowspan="2">脉口</td><td colspan="2">泻足厥阴
补足少阳</td><td colspan="2">泻足少阴
补足太阳</td><td colspan="2">泻足太阴
补足阳明</td></tr>
<tr><td colspan="2">二补一泻
日一取之</td><td colspan="2">二补一泻二
日一取之</td><td colspan="2">二补一泻
日二取之</td></tr>
</table>

可见《黄帝内经》中所谓“三部九候”，所谓“遍身诊法”，都是在讲脏腑经脉之间的大关系，也即“经脉相对论”（关于经脉，见后文专章详推），人迎寸口只是其一，二者干系即如《灵枢·禁服第四十八》所云：“黄帝曰：寸口主中，人迎主外，两者相应，俱往俱来，若引绳大小齐等”对各路医家“独取寸口”诊法之泛滥，《黄帝内经》中也早有批示，如《素问·征四失论篇第七十八》所言“治之四失”，罗列于此以警后来：

黄帝在明堂，雷公侍坐，黄帝曰……试言得失之意，所以得之，所

① 脉口即寸口。

以失之……帝曰……夫经脉十二，络脉三百六十五，此皆人之所明知，工之所循用也。所以不十全者，精神不专，志意不理，外内相失，故时疑殆……诊病不问其始……卒持寸口，何病能中，妄言作名，为粗所穷，此治之四失也。

是以……不明尺寸之论，诊无人事。治数之道，从容之葆。坐持寸口，诊不中五脉，百病所起，始以自怨，遗师其咎。是故治不能循理，弃术于市，妄治时愈，愚心自得。呜呼！窈窈冥冥，孰知其道！道之大者，拟于天地，配于四海，汝不知道之谕，受以明为晦。

以黄帝之圣心、仲景之医道，尚需谨沿“三部九候”之脉理，深谙遍身循切之诊法，详加察查，方能“从容之葆”，成为得“道之大者”。以后世医家之愚妄，何敢“独取寸口”焉，传说中所谓“悬丝诊脉”之能事，不过是些牵强附会的梦呓罢了，或是对于经言所谓“若引绳大小齐等”的曲解。我看若要复兴中医，当从此着手为上，重拾经典之要，也应从回归“三部九候”之遍身诊法做起，否则这些经文岂不都成了糟粕？批判“独取寸口”恐怕要把仲景之后历代医家得罪光了，然而话不说不透，理不辩不明，我之所以敢这样直言陈弊，不畏流俗强霸，也是决心秉承仲景之求真问道的精神传承，并要在今后力行《黄帝内经》之遍身诊法，希望鼓呼中医的同道中人能真正从顺经典，只有唯精唯一如此，才能悟出允执厥中之要义，才能行助中医道术得以傍附天地之时势，妙入坐地日行三千里的大境界。

2.“功能五脏、四时五脏”之疑

我以为当下中医界的忽悠“法宝”，非“功能五脏和四时五脏”一论莫属，好像凡遇尴尬场面，就抛出此论遮挡，无不灵验。然而实际的效果究竟怎样？我看大家就像古时候楚国那个一叶障目的书呆子似的，纯粹是掩耳盗铃自欺欺人罢了。若有问及出处，当世中医无不言之凿凿地引用《素问·脏气法时论篇第二十二》所云：“四时五脏，病随五味所宜也。”然

而细读此篇，却是论及“合人形以法四时五行而治”的，全文依脏腑五行“木火土金水”之序，分别谈了肝主春、心主夏、脾主长夏、肺主秋、肾主冬等内容，及至结尾方言：“此五者，有辛酸甘苦咸，各有所利，或散或收……四时五脏病随五味所宜也。”可见此处的“四时”应是状语，是为了呼应前文春、夏、秋、冬五脏时序的，而“五脏”是主语“病”的定语。我认为此处应该把句读加于“四时”之后，读成“四时/五脏病随五味所宜也”才通顺。“四时五脏”之说辞，显然是把“四时”偷换成了五脏的定语。可见单从语法上说，“四时五脏”就站不住脚，这个新词的创意很像现代中医另一个“藏象”甚或“脏象”的提法，此为后话。

据说“四时五脏”的另一个出处，是《素问·经脉别论篇第二十一》中所云：“……水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳，《揆度》以为常也。”我以为，这里的“四时”、“五脏”、“阴阳”三个词，看上去更像是平等对称的三个名词。此类如《素问·金匮真言论篇第四》所云：“五脏应四时”；又如《素问·四气调神大论篇第二》云：“夫四时阴阳者，万物之根本也。”或“故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也”；还有《素问·阴阳应象大论篇第五》云：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐”等等，不一而足，可以说这样的例子在《黄帝内经》中随处可见，就不全列了。

我只是觉得后世医家连胡乱变通经典的本事，都是一代不如一代了，古人写书即兴所言，无论对错，起码没有为了职称学位胡编乱造的。令人啼笑皆非的是，中医一边拿“功能五脏、四时五脏”抵挡别人的质疑，另一方面又不得不羞羞答答地将西医解剖的内容塞进课本里，而且为了显示中医理论的丰厚，但凡医书上有些解剖的只字片语，都要显摆上去，堆在一起好像就气壮些，颇有些妇女吵架拉人帮腔的架势。比如关于脾的解剖形态，《中基》是这样描述的：

> 脾的解剖位置：位于腹腔上部，膈膜下面，在左季胁的深部，附于胃的背侧左上方，“脾与胃以膜相连”（《素问·太阴阳明论》）。
>
> 脾的形态结构：脾是一个形如刀镰，扁平椭圆弯曲状器官，其色紫赤。在中医文献中，脾的形象是“扁似马蹄”（《医学入门·脏

腑》),“其色如马肝紫赤,其形如刀镰”(《医贯》),“形如犬舌,状如鸡冠,生于胃下,横贴胃底,与第一腰骨相齐,头大向右至小肠,尾尖向左连脾肉边,中有一管斜入肠,名曰珑管”(《医纲总枢》)。“扁似马蹄”是指脾而言,“形如刀镰”,“犬舌”、“鸡冠”是指胰而言。

总之,从脾的位置、形态看,可知脏象学说中的“脾”作为解剖学单位就是现代解剖学中的脾和胰。但其生理功能又远非脾和胰所能囊括。

引的文献多了真就能理直气壮吗?以我所知《医纲总枢》的作者陈珍阁,是岭南医家陈定泰之孙,他们一门三代都是所谓中西医汇通派。虽然自小修学中医,却也一直苦于不验者居多(可见其中医之术并未入门),所以他也萌发了研究人体脏腑和经络实质的愿望。凭借着岭南地域优势,陈定泰得以很早接触了当时的西医,根据自己对西医解剖的粗浅知识,著成《医谈传真》一书,该书不但对中医传统的脏腑学说阐发异议,而且从解剖角度对经络学说也提出了疑问,可见他的思路已经基本西医化了。到其孙陈珍阁一代,更赴南洋新加坡,在当地的英国皇家大医院系统学习西医三年,并于1890年著成《医纲总枢》。书中陈珍阁不但抨击中医五行阴阳、五运天干、脏腑经络、本草配伍等理论,还认为中医“不惟医死人不知其所以死,即医愈人亦未知其所以愈,此由不经剖验,故虚测而难知也”。然而因为当时抗生素还未发明,西医内科的治疗实极为粗陋,所以陈珍阁虽对中医根本不信,在具体诊疗之时,却又不得不依靠中医的办法,西药只偶尔一用。可笑的是,他自称中医,理论上又是以西医解剖生理为本,在这样混乱的逻辑之下,没有辨证诊脉,就胡乱开方,其医术之高下究竟如何,我们可想而知。因此说他这个中西医汇通派,实质是个“中表西里”的典型,他这个所谓“中医”的名号,其实就是“中国西医”的简称了,这和当下泛滥成灾的“伪中医”实属一类。

我认为中西和合的探索是理所应该的,所有的思考和经历者也都是值得敬重的,然而时至今日,在论及中医脏腑解剖时,还要塞进个以西医为本的《医纲总枢》来充门面,算怎么说呢?前面所引两处,《医学入门》的著者是明代的李梴,《医贯》的著者是明末的赵献可,二人之作医理虽

未必稳妥，然而毕竟算中医门内中人。我看《中基》里这段从西医翻译来的“胰”言，不如就删了吧！

当代中医，每每言及脏腑之实便闪烁其词，有人批他无解剖，就羞怯地端出些“刀镰”、“犬舌”、“鸡冠”让人瞧，人家想再和他论论这解剖，他又云出“功能五脏、四时五脏”来胡诌，这样一会儿说无一会儿说有的，旁人怎么看都觉着像狡辩。最后竟如《内经学》课本中总结的那样：“由于历史条件的限制，解剖学在藏象形成中的作用是极其有限的”，这一下子就把《黄帝内经》中古圣先师的大智慧，贬弃为朴素简陋的旧识，当然是可有可无、可割可弃的了，所以“功能五脏、四时五脏”之说对当代中医贻害甚深。

中医理论当然应该发展，前文论及此处已图示了中西医的范畴和关系（如图 1 所示），无论在宏观、中观和微观层面，中西医对生命都还知之甚少，我们大可以站在前人的肩膀上眺望。然而这不代表说，理论可以胡创，比如本来好端端要说“脏腑”的事，忽然冒出来个“藏象”之说，让人不解其惑，我看多半是后世医家根据西医的分类体系仿照出来的，作为一家之言本无可厚非，然而后来者极尽吹捧逢迎，集体意淫出了个“藏象”学说，我看很大程度上，是为了满足他们晋升职称的需要，创了新学说，很多人就能多发表文章，多出些著作，可充其大，以获其利，又何乐而不为呢？

3. “藏象”学说之惑

这个“藏象”说在宋李中梓的《内经知要》便已有之，而其出处在《素问·六节藏象论篇第九》是毫无争议的，除了此篇题名有“藏象”，其中还有“帝曰：藏象何如？”一句。我们看岐伯对此的回答，岐伯曰：“心者生之本，神之处也；其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气。肺者……”关于“藏象何如”，为了方便浏览，我稍加归类总结，即如下表 4 所示：

表4　藏象何如

	本	处居	其华	其充	阴阳	通于
心	生之本	神之处也	在面	在血脉	阳中之太阳	夏气
肺	气之本	魄之处也	在毛	在皮	阳中之太阴	秋气
肾	封藏之本	精之处也	在发	在骨	阴中之少阴	冬气
肝	罢极之本	魂之居也	在爪	在筋	阳中之少阳	春气
脾	仓廪之本	营之居也	在唇四白	在肌	此至阴之类	土气

显而易见,《黄帝内经》中所言及“藏象”者,仅此一处,而岐伯所回答的黄帝,正是他所问的“藏”之“象”,因此主要论说的是脏腑之“处、居”、“其华在”、“其充在”、其为“阴阳”何状以及“通于”何气,等等;正如王冰所注《黄帝内经·素问》中云:“象,谓所见于外,可阅者也”,故此“藏象”者仅为《黄帝内经》脏腑诸论众多篇章中的一小节,又是以“藏”之“象”为重点表述的,所以只能算做脏腑理论的一个侧面而已。

我们不妨见识一下,当代中医的所谓“藏象”学说。新近有《中基》就将“藏象”学说定义为:“是研究脏腑形体官窍的形态结构、生理活动规律及其相互关系的学说。”又表述藏象为:“是人体内在脏腑机能活动表现于外的征象”;接着又遑论:中医学考察人体的生命活动时,以功能活动的动态形象为本,而形体器官和物质构成为从,当涉及“器”与“象”的关系时,着重的不是器,而是其“象”,并且以功能之象来界定其器……凡此种种。这样说,好像人家西医就不讲动态、不重功能似的,难道西医的八大系统就不是根据功能来分类的吗?说到此处,又会有人拿出许多古人的文献塞充门面,王冰的就不必说了,还有如张志聪《黄帝内经素问集注·卷二》中所云“象者,像也。论脏腑之形象,以应天地之阴阳也”;亦如张介宾《类经·藏象类》中所云“象,形象也。藏居于内,形见于外,故曰藏象”。这些注放在那里,原本是为了解说《黄帝内经》篇中的“象”字,意思也没有错,可是后人胡乱加以发挥,又借用元代朱震亨《丹溪心法》中“有诸内者必形诸外”之语,混合了对“司外揣内”的断章取义(有关论述参见

后文），形成所谓“以象为本，据象定脏”的“藏象”学说。

我看“藏象”学说实属是庸人自扰，无事生非。这样以“藏”之“象”反过来囊括脏腑的所有理论，显然会陷入“用小吞大”、“以子生母”的逻辑悖论，无论从哪里都说不过去，如此既荒唐又没有大用的学说，留他作甚。中医若真想弄出个新“学”来说说，不妨就把脏腑理论往大里叫，生个“脏腑学说”不是更爽利些吗？何必搞什么“藏象”学说，最后落得个贻笑大方，自掘泥潭呢？

4. 心能主神明吗

不知肇始于何时何人，“心主神明”之说从天而降，不过观照当下中医界内外，为了“心主神明”还是“脑主神明”争论不休的架势看，似乎当代中医早将“心主神明”之论视为经典了。众所周知，该说之理论源出者，素以《素问·灵兰秘典论篇第八》中“心者，君主之官也，神明出焉”为其根据，如此看来后创之“脑主神明”说就好像是在挑战经典了。

令我奇怪的是，遍查《黄帝内经》之《素问》和《灵枢》只有“心主噫”、“心主汗”、“心主舌”、“心主夏”，“心主身之血脉”之说，却无“心主神明”之片言，即便是在《素问·宣明五气篇第二十三》、《素问·调经论篇第六十二》、《灵枢·九针论第七十八》三篇中有“心藏神”之说，然而“心藏神”就能等同于“心主神明”吗？“主”和“藏”显然意旨相去甚远。有人或举《荀子·解蔽》所言：“心者，形之君也，而神明之主也”为例证，我看荀子虽为一代大儒，终究不通医道，因而他的心论，断不能轻易比之于医道。**即便如此，我们已确信“心主神明”之说本身，也是后世医家所造的新论，只不过比“脑主神明”早些罢了，前文说“后内经时代”的医理均不可轻信，那它们究竟有些什么站不住脚的地方呢？**

可能“四书五经”之于后世医家，多是烂熟于胸的，故而看到孟子“心之官则思”的论说，就将“心”、“神”与思维、意识、情感胡乱联系了起来，这样推下去，不管“心主神明”还是“脑主神明”，的确没有多大差别，实际

上那些反对“脑主神明”的铁杆中医，亦多是从情感出发，斗斗气而已。因为他们也同意“心”、“神”是与精神、思维有关的，只不过私下猜测心脏这个“器官”，一定还有类似心钠素那样的分泌物，能作用于大脑，可惜至今没有被发现而已，他们期待西医未来能帮忙解开这个谜团，以证明中医的“科学性”。而且他们在临床上发现一些治疗冠心病的方剂，还可以解决失眠和神经官能症的问题，因此又主张将“心主血脉”和“心主神明”合起来，因为两者之间的关系看上去相当密切。总而言之，大家都是把“心主神明”与人的思维、神志活动关联起来了，不管是直接的还是间接的，甚至有人参考西医的最新成果，也将中医说成是一种传统的“心身医学”。

关于此说最近又有新论出炉，周东浩在《中医：祛魅与返魅》一书中，就提出“心主神明”并非《内经》原旨，又通过追寻《内经》“神”的本意，对“脑主神明”论发出质疑，这些本于我心有戚戚焉，可惜最终他又将《内经》心神说的实质，归结为“是对免疫和内分泌作用规律的整体把握和概括”，着实令我大惑不解，难道他说的《内经》原旨，竟是西医的免疫和内分泌吗？呜呼哉，可叹！**这种动辄以今人的思维强解古人之深意，当下已泛滥成灾，有为之青年俊杰亦深陷如此，怎不让人失望。看来中医界诸方家对于西医理论仍是折服得五体投地，因而总想把自己塞进西医那个小匣子里，才觉得舒服。前文已提出“中医为体，两术为用“的主张，两家理论到底该谁囊括谁，我看中医界到今天可能还没有生出这样的气魄，甚至从不敢有过这样的念想，我却是坚持要把西医放到中医这个大框框里面来试试看。**

首先，无论尊古的经典派还是现代的科学派，都没有人真正领会《黄帝内经》中“心”和“神明”的本意，我们知道汉语古文的读法，必定是“咬文嚼字”的功夫，先说这个“神明”，就绝不能简单理解成一个“神”字，否则古人不会费那么大劲去多添个“明”字的。《易·系辞》云“日月相推，而明生焉。”如前所说可以暗指血液的循环如同日月一样，因天时序，周流不止，而神可以理解为安排这一切的人类未知的自然之力。可见这个“神明”并非一般的偏意复指，如果我们改变过去习惯断句的方式，读成“神/明/出焉”，您定会有些新的体悟，单就断句而言，亦如《灵枢·邪气藏府病形第四》所云：“故知一则为工，知二则为神，知三则神且明矣”，可见神

与神明是不同的。我再将“神明”与“神昏”并列出来，是不是就更多了层深意呢？

我看在《黄帝内经》中的“精、神”二字，根本就不是我们今天以为的“精神”一词之意义，这里也是应该当做“精/神”两字断开来读的。如《素问·生气通天论篇第三》云：“故圣人抟精/神，服天气，而通神/明”，或“阴平阳秘，精/神乃治”；《素问·汤液醪醴论篇第十四》更云：“精/神不进，志意不治，故病不可愈。今精坏/神去，营卫不可复收。”《素问·经脉别论篇第二十一》又云：“毛脉合精，行气于府，府/精/神/明，留于四脏。”《素问·疏五过论篇第七十七》又云：“虽不中邪，精/神内伤，身必败亡。”《素问·征四失论篇第七十八》又云：“精/神不专，志/意不理，外/内相失，故时疑殆。”《素问·解精微论篇第八十一》又云：“夫志悲者惋，惋则冲阴，冲阴则志去目，志去目则神不守精，精/神去目，涕泣出也。”《灵枢·平人绝谷第三十二》又云：“故气得上下，五脏安定，血脉和利，精/神乃居。故神者，水谷之精/气也。”《灵枢·本藏第四十七》又云：“人之血/气/精/神者，所以奉生而周于性命者也”，或“志/意者，所以御精/神，收魂/魄，适寒/温，和喜/怒者也”；《灵枢·卫气第五十二》又云：“黄帝曰：五脏者，所以藏/精/神/魂/魄者也。”审之读之莫不如此，我们后人是不是把经都念歪了呢？

再查“神明”一说，在《黄帝内经》中凡十六见，如《素问·阴阳应象大论篇第五》有云：“黄帝曰：阴阳者天地之道也，万物之纲纪也，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”这里黄帝将蕴涵天地之道的“阴阳者”类比为“神明之府”，可见神明是较之于阴阳更为灵动的层面。再看《灵枢·天年第五十四》中黄帝问岐伯：“何者为神？”岐伯并没有直接回答，而是说：“血气已和，营卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”可见这个“神”是不能妄自轻言的。这样的回答，正如禅宗里的一个公案，弟子问师傅“何为佛？”答曰：“狗屎一厥”。禅宗大盛时这种无义语的参话头很是流行，后来便演绎出了“口头禅”之说，后世学禅者莫不执著于此，反不得开悟了。可见这个“神”与“佛”一样是无处不在、无所不能的。说到这里，让我想起当世大德高僧净空老法师，他所倡导的佛陀原本是一种教育。而世间一切的正道法门都是一样的，只不过佛在东方如

此现身，落到了欧美就化身成上帝和耶稣；来到伊斯兰世界又化身成真主和穆罕默德，即便在中国也化身不同，因此释、儒、道三家根本上也是完全通透的，因为只有这样才能对众生没有起分别心，才是大慈大悲的真佛。**我认为《黄帝内经》所说的“神”就有近乎这样无量无边的变化，是暗指世间一切道法之主宰，无论已知的还是未知的，应该统统尽在其中，因而常常是不可言说的。**有点“道可道，非常道”的意味，更像佛家所说的“真”不可说之意，因为“真”一旦被名表述，有即为无有，故而不可说乃“真”存在的必要条件，正所谓“缘起性空，我空法空，非空非不空，空空如也。”所以我们再读到《灵枢·小针解第三》所云：“神者，正气也”；再读到《灵枢·平人绝谷第三十二》所云：“故神者，水谷之精气也。”就不会茫然不解了，因为那“正气”、“精气”都是“神”的一种变化罢了。

据说曾有人问爱因斯坦是否相信上帝，爱因斯坦听了以后就说：“在我回答你这一个问题之前，先反问你几个问题。”他问道：“请问桌子上的这个茶杯是谁摆的？”回答：“这是你摆的。”爱因斯坦又说：“你说得对，因为你刚才看到我把这个茶杯放在桌子上，不过我请问你，天上的星星月亮是谁摆的？宇宙有无数的日月星辰，它们运行的轨道却始终不变，绕行轨道一周的时间也几乎分毫不差，而且彼此都不会相碰，请问这些究竟是谁替它们设计安排的？”不管这个故事的真伪，爱因斯坦心中的上帝恐怕就是这个“神”了。

不管信与不信，说与不说，总而言之，人的凡体肉胎之心，无论如何是不能去“主”神明的，所以我们说到“心藏神”这一层也就够用了。既然知道“心者”有“神明出焉”，我们只要对此奉起百倍的恭敬心，修习中医就会有定见了。有人会觉得，这样谈“神”问题，无影无形的太过玄虚，前文说到古圣凡言及一事一物，实则必有“形而上”之道、“形而下”之器和“形而中”之形三个层面，只不过“形而中”之形为“中观如常”，不大说出来罢了，所以上面讲的“心神”之说也可以理解成“形而上”之心，下面我们就谈谈在“形而中”的“心”吧。

关于心，《灵枢·邪客第七十一》有云：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也，其脏坚固，邪弗能容也，容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。”可见对于心者大略之形，古今的描述并无差异，如张介宾的《类经图

翼》云："心象尖圆形，如莲蕊……"还有李梴的《医学入门》所云："有血肉之心，形如未开莲花。"他们用莲花的借喻的心，其象形精准方面，都远不如甲骨文的心"  "字①。所以心一定是有形的，作为"精/神之所舍"，"其脏坚固"也应该和西医的解剖生理并无冲突，"心主血脉"之理，和心血管系统的分类也几乎接近，那么为什么偏偏又和脑的功能绞缠到一起了呢？像是"烦心"一词在《黄帝内经》中也有二十四见之多，这个"烦心"是不是我们今天理解的大脑里思维情志的"烦乱"呢？我以为非也。唐三藏法师玄奘所译《大乘百法明门论》之第一心法，略有八种：一曰眼识、二曰耳识、三曰鼻识、四曰舌识、五曰身识、六曰意识、七曰末那识、八曰阿赖耶识（如图 10 所示）。

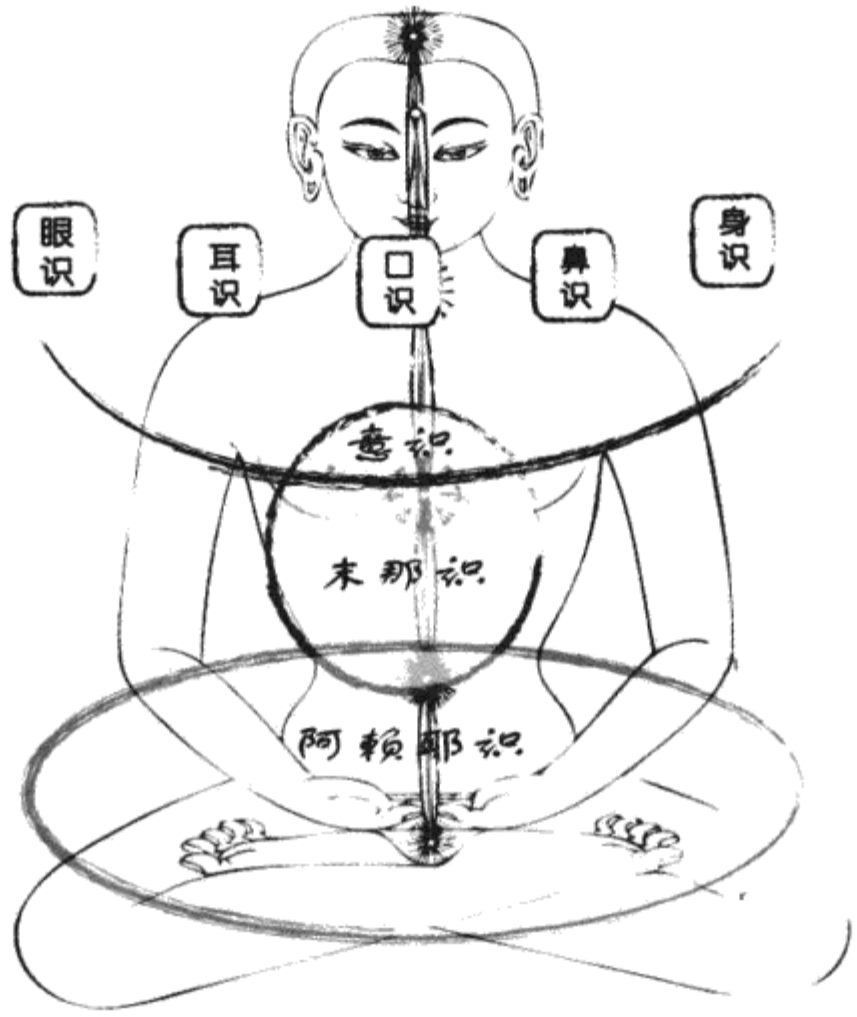


图 10　佛家八识图

这前五识，就应该能和现代心理学的所谓意识层面相对应了，即是我们肉身所有感觉器官对外界信息的接收和反馈，因为易受环境的影响，所以这些了别之识，只能算杂染知见，要进一步转知为智，进入妙贯察智的

① 本书各处古字字形可参见附表之"书中古今字形对照表"。

第六意识层面，就接近了所谓的判断、推理、思维和情志了。现代医学认为这都与脑的功能有关，也算进入了心理学所谓的潜意识层。若再想深入其内，进入第七末那识、或第八阿赖耶识，那就不是一般的造化能成就了的，只有在佛门戒定慧的修持下破迷障、去杂染，渐得清净心，方得入阿赖耶识之大圆镜智的根本识。其实佛家打坐参禅，道门医家的清修养生之法，都是为了要入定得道，一见“集起为义”的心法，得阿赖耶识“能藏”之能含藏一切法的种子。

所以在我看来，《黄帝内经》之“心”中所涉，绝非凡尘根源的思维记忆，因为我上古至圣先师早就了了凡尘俗念的困扰，能直接跨越七转识而至根本识，决不会将心的念力放到漂萍无定的五官杂识上。**一些初练气功的朋友，往往喜欢找所谓麻涨游走的气感，其实这些都是六根不净引来的杂感浮尘。有人说我觉着自己完全入静了，脑子里什么都没想，可是你能想到“我入静了”，本身就已经是起心动念了。**还有些人喜爱研究西方的心理导引之术，用数羊的方法去帮助净除杂念，实质上数数本身不就是个妄念吗？这忙中添忙、乱上加乱的心理洋术，真真是个很笨的方法，更是不值一提的。所以修习气功养生者，千万不要执著于体验气感和构思经络，或幻想几天之内打通“周天”，这都是急于求成的贪念。依我所见，那样练功很容易走火入魔的，所以历来正道法门，都以先放下执著，修习“戒定慧”灭出贪嗔痴为要，唯如此才能了一切烦恼的根本。若能再听得佛家所谓“空即非空，非空即空，空空如也”，才生大觉悟，才能明见“内景隧道”的别样洞天，才能通透《黄帝内经》所云精、气、神、五脏六腑、血脉经络的医理大道。

既然人的凡心肉胎都是不能去“主”神明的，那么由此而演绎的新论“脑主神明”，就更无从论及了。因后世医家总爱把脑的功能和心混淆在一起，所以我们也来说说脑。关于脑和髓，《素问·五脏别论篇第十一》只将其归为“藏而不泻”的“奇恒之府”，又说“诸髓者，皆属于脑”，它们相互之间虽没有表里和五行的配属，不过也并无否认脑有其他功能。如清代医家王清任《医林改错》所云：“灵性记忆不在心而在脑”；或林佩琴《类证治裁·卷之三》所云：“脑为元神府，精髓之海，实记忆所凭也”，也都是描述了脑具有记忆、思维、意识、神志等功能，应是深受西医生理解剖的影

响，我看理论也是不错的。如前所述这无处不在的神，变化自在，故而将脑府之元神，说成是人的精神、思维、意识和情志等活动，或描述为客观外界事物反映于脑的结果，实际和《内经》之“心”的原意并不违逆，更无不妥。**再说我们平日里说的思考的“思”，其上并非那个心田的“田”字，原字形本作“恖”，而这个“囟”门不就指脑袋吗？可见古人从一开始就知晓思维睿智是需要用头脑的，只不过对此的理解远比我们现代人深刻而已。其实我们只要把脑的功能和心藏之“神”分开理解，就没有那么多困惑了。**

说到此处让我不由得想到，中国传统武学常讲的“形神兼备”，其实世间所有的生灵，大到恐龙，小到细胞，哪一个形中没有藏神呢？即便如最小的单细胞生物草履虫，体长不足三百微米，可凡是人会的吃喝拉撒，游走呼吸，繁育后代一样都不少，它并没有大脑心脏等器官的分化，可是你说这样一个小生命不也是“神去则死矣”吗？人的先天从受精卵算起到出生之前，对母体而言，胚胎也就如同一个“寄生虫”在子宫内生活发育，那么真正什么因由，又从何时开始，胎儿的心脏开始得以跳动呢？恐怕西医的胚胎发生学到今天也没有真正解密。比如我们今天定义人的死亡，往往以为脑死亡是最准确的，因为心脏停止跳动了还可以重新起搏，对此我以为不然。为了进一步说明我的看法，就不得不作一个假设，譬如一个完全失去意识的植物人，我们能够依靠高压氧舱直接给他身体各处提供氧气，因此呼吸系统可以暂停；再通过静脉提供营养，所以消化系统也不需要工作；因为不需要任何运动和思维，所有的运动系统和神经中枢也都可以静默了，包括大脑……总而言之，除了心跳，所有生命的活动都可以停止了，此时这个生灵（也称之为超巨复杂生命系统）之所以存在世上的唯一明证，就是有个心脏还在跳动，那么引导它跳动的神秘力量究竟来自何方呢？其实人类不知“道”的时候，不妨就统称为“神”，我们心里藏的就是这个“神”了，可见心应是被神所主才对。

5. 肺是如何通调水道，又怎样成为水之上源的呢

西医将肺归于呼吸系统，那么肺在中医里除了“司呼吸”，是如何主通调水道？又是怎样成为水之上源的呢？这个问题恐怕中医界至今还没有人真正想明白，只是大家都不愿意说出来罢了。刘力红是个老实人，他在《思考中医》里毫不隐晦地说出了自己的困惑和思索过程，他讲：

> 过去学《中基》，对上面提到的这个“肺为水之上源”百思不得其解。肺怎么会是“水之上源”呢……1996 年夏，当我第一次涉足西部；当我第一次看到白雪皑皑的高山；当我第一次看到高处的雪水飞流直下，湍湍流入金沙江时，心中的疑团顿然冰释。这不就是“水之上源”吗？

然后他这样解释道：

> 《素问·金匮真言论》云：“北方生寒，寒生水。”①水本来属于北方，现在怎么扯到西方上来。这就要关系到两个问题，一个是相生的问题，金生丽水即从此出。这个问题我们下面会具体谈到。另一个就是先后天的问题。我们观察易系统的先天八卦与后天八卦，后天八卦中，坎水居于正北，所以，我们知道的这个北方生水，水属北方，是从后天的角度来谈的。那么先天呢？在先天八卦里，坎水不居北，它居于正西金位。坎水居西，这不正好说明了长江、黄河的这个源头；这不正好印证了“肺为水之上源”的这个说法。所以，西金与水的关系，肺为水之上源，这都是从先天的角度来谈。

---

① 此句出处作者引用有误，遍查《素问》凡三见于以下三篇，即《阴阳应象大论篇第五》、《五运行大论篇第六十七》、《气交变大论篇第六十九》。《金匮真言论篇第四》中未见其文。

最后他还留了一个问题给大家:“肺属金,五行中金质最重,为什么从属性上这个质性最重的肺反而居于‘华盖’之位?为什么高海拔的山脉绝大多数都位于西部?”看上去他好像真的明白了“肺为水之上源”的真意了,他又说“一旦你把它放到天地里,放到自然里,许多问题就迎刃而解了。”毫无疑问,这样认识问题的方法论是正确的,可是我并不认同如此的“迎刃而解”,因为此论并不能给大家真正解疑,首先,他过于依赖古人的话语体系无法跳出,终究给人一种循环论证的错觉,这正是“后内经时代”医家论理之大弊。其次,既然我们认同“大道至简”,就应该有信心用常理解释得通。即便是西医之正理,套用起来也应该是符合不悖的,因为现代西方生理学并不是一堆无用的垃圾,也非必然成为是中医理论的反证,只是既有的思维定式让大家迷失了眼力,陷入了主观的意识盲区。第三是经不起推敲,如果一个欧洲人登上喜马拉雅山,那么在他眼里,这座雪山一定是在他出发地的东南方向,后面的推论是否都不管用了呢?如果刘力红遇到这样一个学生,又该如何引导他破迷开悟呢?最后我认为,他虽然自称经典派,可似乎只钟情于《伤寒论》,对待《黄帝内经》好像并没有信的那么深,否则为什么不计较一下“肺为水之上源”的出处呢?况且这个“水之上源”并非是能用“河之上游”来映像的,所以刘力红所困惑的问题本身,就是个假命题,因而他最终思索的收获也只能是以“假”乱真罢了。

正如前文曾提到的,后世医家总爱拿五行中的水来说事,这是老毛病了,此类典型的牵强附会、望文生义之风,遗祸中医久矣。这样的困顿数不胜数,像是当下中医为了回应别人的质疑,就滥用所谓“气机”论胡乱解释“左肝右肺”等一样,这些荒谬之处,其所依据的方法论都如出一辙。

众所周知,古今但凡论及五行出处,人们常引《尚书》之论:

> 五行:一曰水,二曰火,三曰木,四曰金,五曰土。水曰润下,火曰炎上,木曰曲直,金曰从革,土爱稼穑。

关于五行,在《素问·五常致大论篇第七十》中黄帝与岐伯亦有一段

对话，此处对五行的体悟扩展为平气、太过与不及三种状况，若留心揣摩比对，便知岐伯所解五行，内中意涵远比《尚书》之说更完备更深邃：

> 黄帝问曰：太虚寥廓，五运回薄，衰盛不同，损益相从，愿闻平气何如而名？何如而纪也？岐伯对曰：昭乎哉问也！木曰敷和，火曰升明，土曰备化，金曰审平，水曰静顺。帝曰：其不及奈何？岐伯曰：木曰委和，火曰伏明，土曰卑监，金曰从革，水曰涸流。帝曰：太过何谓？岐伯曰：木曰发生，火曰赫曦，土曰敦阜，金曰坚成，水曰流衍。

毋庸置疑，古人凡言及五行之“水、火、木、金、土”，必以其性“润下、炎上、曲直、从革、稼穑”等而论之，并非是与实物一一对应的。也就奇怪，“五行之说”原就是古人用来分析问题所建构的理论框架，这本来属“形而上”之道的抽象命题，后人却偏偏用“形而下”的器来回应；而本来有活体解剖实体对应的脏腑，后世医家却又弄出个“功能五脏、四时五脏”来化形，真不知现代中医是怎么搞的。如果因为水之性和实体的水极相近，就好拿出来忽悠人，那么其他的四行又怎么办呢？五行学说是个环环相扣的整体，相生相克、相乘相侮、制化胜复怎么转都应是圆满的，单单拿水说事，算什么说法呢？若依此例，是否可以推导出“肝火之上源”、“肾为木之上源”、“脾为金之上源”、“心为土之上源”呢？其显而易见的荒谬，为什么没人揭穿呢？可见近代医家真正读懂经典、悟得机要的人是少之又少了。

今已难考“肺为水之上源”的最早的出处了，反正在《中基》课本里似乎早已当成定论。有医家认为，此说或首见于清代汪昂的《医方集解》，及后又见于林佩琴的《类证治裁》，晚清唐容川的《血证论》亦有“肿胀者。水病也……肺为水之上源。肺气行则水行”之语，可见发明此论者都是近代之人。此时去圣久远，又遇医道衰微，因而更不可靠。尤其追查此句理论源头，似乎与“肺主通调水道”之说有关，这应该是当前较为公认的说法。再查“通调水道”一语，原本出自《素问·经脉别论第二十一》：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾；脾气散精，上归于肺；通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行……”后人究竟是如何从此句推导出“肺主通调水道”

的，让我百思不得其解，即便从语法看来也属荒诞，实在是和“四时五脏”之谬，如出一辙。耐心遍查《灵枢》《素问》两卷，并未见“肺主通调水道”只字半语，而“水道”一词在《黄帝内经》所见之八处者，如《素问·灵兰秘典论篇第八》和《素问·刺法论篇第七十二》两处都云：“三焦者，决渎之官，水道出焉”；《灵枢·本输第二》云：“三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也。”；甚至《灵枢·经水第十二》亦有云：“手太阳外合于于淮水，内属于小肠，而水道出焉”，或“足太阳外合于清水，内属于膀胱，而通水道焉”之说；又及《素问·示从容论第七十六》云：“沉而石者，是肾气内著也。怯然少气者，是水道不行，形气消索也。”可见“水道”多与三焦、膀胱有关，肾与膀胱相表里，与“水道”瓜葛当属自然，手太阳小肠也讲“水道出焉”，查之又查却偏偏没有肺与“水道”之说辞，所以我认为此新论可靠与否，应高度怀疑。

光从经典上找依据来批驳该论，恐难服众，我们不如看看人“水道不通”以后，究竟会怎样，如《灵枢·五味论第六十三》所云：“酸入于胃，其气涩以收，上之两焦，弗能出入也，不出即留于胃中，胃中和温，则下注膀胱，膀胱之胞薄以懦，得酸则缩绻，约而不通，水道不行，故癃。”何谓癃也？《素问·宣明五气篇第二十三》云：“膀胱不利为癃，不约为遗溺”据《侣山堂类辨》上记载，清代名医张志聪就曾治疗一个患水肿而癃闭的病人，此前其他医家多用八正散等药，欲帮病人通利小便，结果反而越来越重。张志聪辨证之后，却以防风、苏叶、杏仁等宣通肺气的药，各自等分为剂，水煎温服取汗，小便即利，水肿全消，此即中医著名的“提壶揭盖”之法。据传此法可能由金元四大家之一的朱丹溪首创，后世医家常用此借喻，实指宣通肺气，可以水道通调。这就好比用手指按住茶壶盖上的小孔，则壶内之水就倒不出了，若揭开壶盖，则水出如注，暗喻人小便顺畅，水肿渐消了。依我看这“肺为水之上源”和“肺主通调水道”真正的理论源头，应该是对“提壶揭盖”临床实践的一种小结。

单从“提壶揭盖”的成功实践看，似乎这两点理论已经能够站住脚了。后来甚至又有医家将“提壶揭盖”之法，延展用于解释通二便，竟也能圆顺。正如《中基》所论肺的“中医”生理功能，他们认为肺主行水，通调水道，推动水液的输布和排泄。肺气肃降，将机体代谢后的水液下行到

肾，经肾和膀胱的作用生成尿液排出体外。如果肺功能失常，行水失职，则水道不通，小便不出。而且行水失职也使大肠失去水分的润滑，而影响到大肠的功能，导致便秘。这样的描述，听起来虽然云里来雾里去，可好像都能自圆其说。如有外人问及深意，还能拿出很多用西医实验做出的指标数据来立论，这“酶”那“素”的一番忽悠，然后断言说肺主行水，也就是西医说的 H_2O 了，这样的推论恐怕放在小学生那里都说不过去。这就像是“蝴蝶效应”说的那样：“一只蝴蝶轻拍翅膀，可以导致遥远处的一场飓风”，因为在任何复杂动态系统中，每一个初始条件下微小的变化，都可能带动整个系统的长期而巨大的连锁反应。这种著名的混沌现象在开放的复杂巨系统之人体更是如此，所以当代中西医学费尽九牛二虎之力，得出的种种所谓显著相关性的研究报告，很多推论最终将是毫无意义的，因为按照这样的逻辑和实验导向，完全可以得出每个脏腑都能“通调水道”的结论，这正像当代中西结合研究血瘀症那样可笑，最终落得个“无病不血瘀，无药不化瘀”的荒唐局面。

其实根据《内经》的义理要旨，肺与大肠互为表里，润肺通便之说应该是早已有之的。不过我还认为，后世医家很可能根本就没搞清，肺是如何与大肠相表里的，因此才搞出个“肺主通调水道”的新论来和稀泥。即便是医案所载的“提壶揭盖”之法，所能治疗的癃闭之症其实也极为有限，成功治愈者，应该是比较特别的或轻微的一类，因此还须谨密辨证方可使用。另如《灵枢·经脉第十》所云：“肝足厥阴之脉……是主肝所生病者，胸满……遗溺，闭癃。”或如“足少阴之别……其病气逆则烦闷，实则闭癃，虚则腰痛”的“癃”。还有《素问·刺疟篇第三十六》所述：“足厥阴之疟，令人腰痛少腹满，小便不利如癃状，非癃也，数便，意恐惧，气不足，腹中悒悒。刺足厥阴。”以及《素问·气厥论篇第三十七》所述：“胞移热于膀胱，则癃溺血”的“癃”，都各不相同，此四“癃”或非彼“癃”也，我看用“提壶揭盖”之法，是难以奏效的。

我推测“提壶揭盖”所治之“癃闭”，应为“风邪”初入卫表，偶侵膀胱之表为甚，出口之处（仿佛西医所言之尿道括约肌）紧束，随着尿量增多，病患必生急切之意，结果愈急愈紧，愈紧愈急，这种心理紧张，还有点儿像西医的“神经官能症”之状。如前所论，膀胱之内虽属“身内”，然其表面

实为人的“体外”之表，与“身外”之皮毛应为同一个表面，因此这时只靠少许辛温解表之药力，便得汗出，精神自然缓和，膀胱之约口乃松，小便自出，仅此而已。依古代医案所载，用“提壶揭盖”之法所解之“癃闭”，或属此类。

后世医家用一个“提壶揭盖”的暗喻之法，竟能引导出一套“肺主通调水道”和“肺为水之上源”的医理大道，实在太不靠谱，紧随其后又搞出所谓肺主行水，又是怎样推动水液输布和排泄等，更像是个懵懂的孩子，“piapia”地跟在西医屁股后面戏水（H_2O）的样子。

6. 肺主何“气”，又是怎样“司”呼吸的

毫无疑问，《素问·六节藏象论篇第九》所云：“肺者，气之本”，以及《素问·五脏生成篇第十》所云：“诸气者皆属于肺”，正是后世医家所谓“肺主气”的理论之源出者。要较真的话，我看这个“主”字，显然在“后内经时代”被滥用了，尤其是清朝的医家文卷最爱使用，也许那时“主子”、“奴才”地叫着顺口？现在爱用“主”，恐怕就是“主义”泛滥的恶果吧。遍查《黄帝内经》并未见“肺主气”之说，倒是《素问·热论篇第三十一》和《素问·评热病论篇第三十三》均有“巨阳主气”之说。

不过《中基》对此还有创新，它将“肺主气”分为主呼吸之气和主一身之气两个方面，认为所谓肺主呼吸之气就是指肺通过呼吸运动，吸入自然界的清气，呼出体内的浊气，实现体内外气体交换的功能。可见此处已经吸收了西医的科学成果，将中医的“气”偷换成了空气的“气”，“清气”自然成了富含氧气的空气；“浊气”则成了以二氧化碳居多的代谢“废气”。看上去，这样的说法既有岐伯之奥旨，还得西法之妙用，后面又说“通过不断地呼浊吸清，吐故纳新，促进气的生成，调节着气的升降出入运动，从而保证了人体新陈代谢的正常进行”。中西医理竟在这里轻而易举地一以贯之了，岂不是皆大欢喜吗？可是后面的论述，《中基》就无法自圆其说了，它接着又讲：“中医学认为，呼吸运动不仅靠肺来完成，还有赖于肾的

协作。肺为气之主，肾为气之根，肺主呼，肾主纳，一呼一纳，一出一入，才能完成呼吸运动。”那么肾究竟是如何协作所谓呼吸“运动”的呢？**每每论及此事，《中基》便使出神秘的“气”学理论，引经据典地左遮右挡一番，可因为它前面认可了人家的呼吸运动就是空气出入的前提，所以根本就捂罩不住了，为了化解这种尴尬，只能再拿出“不谈理论，看疗效”的台词糊弄一下，过去也就算了。**

还好在讲到“肺主一身之气”时，《中基》的“气”话又稍稍回归了中医之“气”。书中描述肺有主持、调节全身各脏腑之气的作用，不过随即又强调“肺通过呼吸”而参与气的生成和调节气机的作用。《中基》里面还有这样的阐述：

> 人体通过呼吸运动，把自然界的清气吸入于肺，又通过胃肠的消化吸收功能，把饮食物变成水谷精气，由脾气升清，上输于肺。自然界的清气和水谷精气在肺内结合，积聚于胸中的上气海（上气海，指膻中，位于胸中两乳之间，为宗气汇聚发源之处），便称之为宗气。宗气上出喉咙，以促进肺的呼吸运动；贯通心脉，以行血气而布散全身，以温养各脏腑组织和维持它们的正常功能活动，在生命活动中占有重要地位，故起到主一身之气的作用。因此，肺呼吸功能健全与否，不仅影响宗气的生成，而且也影响着全身之气的生成。

如果空气和中医的“气”可以互通的话，那么上面说的“宗气”又是什么气体呢？讲到气机，《中基》又说泛指气的运动，描述所谓升降出入的情形时，好像是在故意让人产生错觉，制造出一种朦胧的氛围，唯有此般忽悠，才会让人以为这种气的运动形式，和西医中氧气和二氧化碳的出入差不多了。不承想《中基》此章后面，竟然又引用了《素问·经脉别论篇第二十一》所云：“食气入胃，浊气归心，淫精于脉。脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛。”与前文比对，更是惶惶而论不知其所指。真不知道中医学院的师生们学到这些理论时，都是如何开动那两个“中西”不同的大脑，调理出圆满自在的大学问。

7. 荒唐的“左肝右肺”之争

我看“左肝右肺”之争的荒唐责任并不在于西医，而在于中医自己的解释太不着调。其实没有西医质疑的时候，就已经有医家开始怀疑“左肝右肺”之说了，只不过后来西医解剖传入中国后，两家争论更加愈演愈烈。反对中医的人士看到“肝生于左，肺藏于右”之文，便浓缩为“左肝右肺”，并以此耻笑古人解剖知识极其荒谬。中医界便拿出“四时五脏”或“功能五脏”来回应，认为这涉及了脏之气机运转的功能要害，并非指脏的部位，云“肝生于左，肺藏于右”是说肝的生升之气由身体的左边升起，而肺的功能之气却降藏于右下，并非指肝在左边生长着，肺在右边藏着。有人甚至从这样的解释中，参到了中医文化的博大，更引入了“左青龙，右白虎”的神秘元素以充门面，其实这样的解法漏洞百出。

古代医家对“肝左肺右”的注解也多是如此，例如王冰就注曰：“肝象木，旺于春，春阳发生，肝生于左也；肺象金，旺于秋，秋阴收杀，故藏于右也。”可见后世中医自己借用经典断章取义的恶习，由来已久，怨不得人家质问你。其实这样不明不白实在没说清楚，最后只好搬出“千古之谜”来搪塞，现在总有人拿“左肝右肺”说事儿，不过是借此题目炒作而已。我并不反对气机论，可是这里确实没有那个意思。咱们不妨把《素问·刺禁论篇第五十二》多引用些放在下面，您看过后我们再讨论：

> 黄帝问曰：愿闻禁数。岐伯对曰：脏有要害，不可不察，肝生于左，肺藏于右，心部于表，肾治于里，脾为之使，胃为之市。鬲肓之上，中有父母，七节之傍，中有小心，从之有福，逆之有咎。
>
> 刺中心，一日死，其动为噫。刺中肝，五日死，其动为语。刺中肾，六日死，其动为嚏。刺中肺，三日死，其动为咳。刺中脾，十日死，其动为吞。刺中胆，一日半死，其动为呕。

首先将“肝生于左，肺藏于右”简化为“左肝右肺”就是一次文字变异，更何况后面还有那么多内容呢！如果从现代胚胎发生学来看，“肝生于左，肺藏于右”还真是千真万确的实情，因为人体五脏六腑的生发，实际上经历了若干次旋转，熟知心外科的西医都知道，有的人因为发育过程中旋转没有到位，结果所有的脏器和常人成镜面对称。我甚至怀疑古人曾肉眼见识过活体胚胎发育过程，此是后话。别的脏腑不说，单就“左肝右肺”而言，情况就绝非气机论所能诠释。首先，《刺禁论》的开篇题目大家为什么不看呢？此处说的就是扎针的禁忌部位，当然指的是有形的脏腑实体，也就是说肺和肝之间的相对位置，因为左右在古代常用来指上下，比如做官被贬称为左迁。想想就明白了，左工是动手的，右口是动嘴的，当然是右边的官大，不过历史上偶尔也有将左右反过来用的时候。其次，这一句还提到了心肾之于表里、脾胃为之使市的话。为什么大家对这些话只字不提呢？人家西医不看经旨原文可以谅解，那些研究《黄帝内经》的专家们，为什么也装作看不见呢？对自己不明白的经文意旨视而不见，后世医家积弊久矣。你用气机论再给大家解释一下什么是“心部于表，肾治于里”，什么是“脾为之使，胃为之市”，什么又是“膈肓之上，中有父母”。看到后面说的有“刺中心，一日死”，还有“刺中脾，十日死”，是否就要解释成刺到脏腑的“气门”上了。

其实前文所说到，后世医家老拿“司内揣外”说事，偏偏不提还有个“司外揣内”，这和“左肝右肺”同理，这样的例子举不胜举，所以本书引用原文的时候，不得不多显露些经文，以方便那些不愿或没有看原文的读者。可是作为中医的热爱者、鼓呼者应该实事求是对待经典，知之为知之，不知为不知，如果人人都装作大懂特懂的样子，中医怎么不落个惨兮兮的下场，现在的虚热早晚会现出衰枯的原形。

8. 肾的作强伎巧，就是男女房中媾和之术吗

关于肾之作强王冰注曰：“在女则当其伎巧，在男则正曰作强”。我

们再用现代医学术语说得直白一些，作强就是指性交时男子阴茎勃起的功能，而伎巧则是指女子的性技巧，显而易见，王冰是把肾的作强伎巧当做男女房中媾和之术来解了。如表5所列，后世医家基本沿袭此种说法，没有什么新意和突破。

表5　后世医家对肾之作强伎巧的注解

人名	代	书　名	肾　者
王冰	唐	《重广补注黄帝内经素问》	强于作用，故曰作强。造化形容，故云伎巧。在女则当其伎巧，在男则正曰作强。
滑寿	元	《读素问钞》	强于作用，造化形容在女则当其伎巧，在男则正曰作强。
马莳	明	《黄帝内经素问注证发微》	五脏在人，唯肾能作强。而男女媾精，万物化生，伎巧从是而出焉。
张介宾	明	《类经》	伎，技同。肾属水而藏精，精为有形之本，精盛形成则作用强，故为作强之官。水能化生万物，精妙莫测，故曰伎巧出焉。
张志聪	清	《黄帝内经素问集注》	伎，多能也。巧，精巧也。肾藏志。志立则强于作用。能作用于内。则伎巧施于外矣。

我以为王冰此注源于道门秘藏之男女阴阳交接之道，若《素女经》之类，作强便是实指，所谓“相须而行，男感坚强，女动辟张，二气交精，流液相通”之状。伎巧则是隐喻龙翻、虎步、猿搏、蝉附、龟腾之玄女九法等临御之术。我一向认为男女媾和，也是上古先人探索生命源本之内证，三代以后私有渐成，色欲泛滥，道门真义恐为淫邪所用，故上师代为秘传，择徒而授，延至今日仍有传续，这就是自古丹家相传的实情。所以修习丹道之机遇有“四难”，即“人身难得，中土难生，正法难遇，真师难逢”。现在胡孚琛老师（简介详情见后文）所著《丹道法诀十二讲》已将自己搜集整理的秘法公之于众，这是继陈撄宁先生之后将内丹学从江湖文化引入学术殿堂的开山之作，是一部破解社会人生奥秘的旷世奇书。他就认为：“近年那些打着丹道旗号传授房中术的骗子，也编印出不少出版物秘传，然其中所谓上乘男女双修法，不过是意淫；其下乘丹法，乃是手淫及纵欲之术。他们所授锻炼男女生殖器的功法，在肉体上吸缩闭固千般做作，将房中术改头换面，颇能诱惑青年，以为这就是彼家丹法中的有为功夫。其实这

类功法，远没达到内丹学有为法的水平。”该书更将夫妇阴阳“补亏正法”公诸于世，使得天下丹道爱好者，从此能够方便地找到修持之正路法门，不为邪徒骗子所害。

可是王冰在这里将作强伎巧，释为男女媾和之术却实在是解错了。**首先，其他脏腑身国同构之名，前面的两个字，如君主、将军、州都、仓廪都是名至实归的官名；后面的两个字则是对功能的补充，如治节、谋虑、五味、变化出焉等，怎么到肾这里就变成两个都讲男女之术，所谓玉茎入玉门的运动妙法了呢？若国体之中真有这么一官，是否就如同为后世之妓院老鸨们，设立一个中央级的总管之职，或是等同于我们的计生委呢？**其次，虽然肾乃藏精之处，可是，如《素问·痿论篇第四十四》所云：“肝主身之筋膜”，又“意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫。故《下经》曰：筋痿者，生于肝，使内也。”这里的“宗筋”显然是指男子的阴茎而言，由此而可知，阴茎勃起之功是由肝所主，而非肾也。联系后文王冰错解之九藏，可知他毕竟只算个传经之人，经文之机要意旨还未见通明，后世各家沿其旧说贻害久矣。

9. 药物归经可以休矣

虽然《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》四大经典，未见药物归经的只字片语，可是现代中医仍然认为这些经典“为药物归经理论体系的形成奠定了坚实的基础”。其实“药物归经”之说发端很晚，首见于金元时期张元素的《珍珠囊》一书，他结合自己的医疗实践，提出了以脏腑病机为基本论点的遣药制方说，在他的书里，几乎没有一味药不载有归于某经的字样。其弟子李东垣、王好古等人又进一步提出：制方用药必须引经报使，如手足太阳经病用羌活；手足少阳经病则用柴胡等。

我认为“药物归经”之说不但用处不大，而且立论荒谬，贻害甚深。这可能并非张元素、李东垣、王好古之错，他们只是对自己经验的一种总结，但是后人僵化地理解“药物归经”，造成了思维的窠臼和迷障，其实明

代李时珍虽然在《本草纲目》提到了“归经理论”，但那只是作为百科全书似的罗列，他也并没有当真，否则后面为什么竟然没有一处引用归经的药呢？另外《本草纲目》和《神农本草经》比较起来，虽然篇目宏大、内容详杂，可是绝不可作为经旨，因为那不过是没有确证的引用，是不论出处的博大集成，只可参考，不可全信，所以不能称之为本经。这和当下的武术界很相似，有人总爱把祖宗传下来的套路变着花样的翻新，以为自己明白了，可是很多拳越变越倒退，尤其是拿来技击实战，靠生搬硬套地拆解套路，就成了名副其实的花拳绣腿了。**我看“药物归经”连花拳绣腿都不如，因为后世医家连脏腑经络都没搞清，他怎么归，又归到哪里？再说有了四气五味、升降沉浮、有毒无毒，我们就能够灵动思考通盘考虑，一旦君臣佐使合成方剂，你的思路如何圆通，你到底依据哪个归经呢？我看学起来是个累赘，用起来是个包袱，深究起来就是个谬论。**

当代中医药学研究起归经来就更荒唐了，他们把中药里的某一种微观成分萃取出来，然后用同位素等方式标记，再让小老鼠吃下去，看看到底都归到哪条经了。奇怪的是，虽然经络脏腑还都是一团迷雾，此类研究却竟然如雨后春笋般遍地开花，因为他们的实验结果总是能符合前人的“归经”理论，真是想归哪里就归哪里，这样无聊的研究也不知要花掉多少纳税人的钱。而我和胡孚琛老师有些类似，单单受了钱老一句话的影响，就自觉自愿不计名利，循道而去披荆斩棘，所作研究没有任何经费、没有任何支持，遇到的只有掣肘、冷遇和不公。钱老最后留下了一句沉重的遗言让国人回味无穷：“为什么我们培养不出杰出人才？”或许，我们艰难探索的境遇，就是对此话最好的注解。

七　开读经典，回归上古

1. 开读经典之机要寻珍

近代以来，中医被各类文化精英斥为“唯心主义”、“民族的耻辱”，甚至等同于骗人的“巫术”，更欲除之而后快。最近在网上更有人征集取消中医的签名，据说已经达到了上万人，壁垒分明，已经明显超出了学术范畴。这既是百年来“废止中医论”的延续，也隐藏了行业利益之争，既是传统中医与现代西医的一次交锋，更是中西方文化的一次碰撞。作为华夏一脉，许多中国人身处其中，或旁观，或感慨，心中惶惶，却不知双方所言为何，不知所然，更不知所以然，岂不悲哉？我认为不管信与不信中医，作为炎黄子孙，实在有责任踏踏实实地读读医家圣典《黄帝内经》。

自宋以后，历来医家入门修习，多推崇李中梓所著《内经知要》，该书略分卷上、卷下，卷上有：“一曰道生、二曰阴阳、三曰色诊、四曰脉诊、五曰藏象”；卷下有：“一曰经络、二曰治则、三曰病能”，就藏象、经络而言，所涉及的《内经》篇目不过数十处，有的是通篇节选详加注释，有的是只字片语以为引证。后人多赖此等后世注本和摘编修习中医，并以此为登堂入室的便捷门径，恐怕大多临床医家都无心细细通读原文，即便看了，凡有不解之处，便照前人习惯一一略去，这样哪怕经典篇章就横在眼前，也会视而不见的，此种偷懒的读法，贻害甚深。即便余云岫诘问《黄帝内经》之《灵素商兑》，从“引说第一”起，到随后的“阴阳五行”、“五藏六府”、“藏府生理”、“经脉络脉”、“十二经脉”、“手脉详考”、“病变”、“病原”到“切脉”止，共计十篇质疑，侃侃万余言，所引《黄帝内经》篇目条文略有十余处，希希然也不过《内经知要》的范畴，这样看余云岫所阅《黄帝

内经》之法，亦是简略如此，也难怪他一辈子没读懂这部“天书”。

题目中所谓的“机要”就是精义、要旨，或是关键、要领的意思，可见比一般的“要义”还得分量重些。此处要寻珍的《黄帝内经》机要，恰恰是那些被后世医家忽略的，又极为关键的要旨。对今人而言，《黄帝内经》确实有太多读不懂的篇章，有些地方糊涂，还不影响大格局，可有些机要却一点都马虎不得。而这些关键所在，黄帝都通过和岐伯、雷公、鬼臾区等的一问一答，指点得清清楚楚。

我以为经文所涉，譬如：藏之“灵兰”之室；“再拜”对曰；“昭乎哉”之问（还有妙乎哉、善乎哉、窘乎哉、明乎哉、远乎哉、要乎哉之问）；上帝所秘或“先师”口传；欲要“沐浴”、“斋戒”、“歃血”传方等处，皆为《黄帝内经》要义之关键点所在，这就如同我们平时学习中常说的，是重点中的难点。这些机要，真真是解读《黄帝内经》的中枢精义，是帮助我们破迷开悟的法眼。遍览《素问》《灵枢》二卷，察查之下，共得“灵兰”凡五处；“再拜”凡十七处（其中“稽首再拜”凡九处）；“昭乎哉”等问凡三十二处；“先师”凡八处；“斋戒”凡六处，“歃血”凡四处。即若《灵枢·禁服第四十八》所云：

> 雷公问于黄帝曰：细子得受业……黄帝曰：善乎哉问也！此先师之所禁，坐私传之也，割臂歃血之盟也，子若欲得之，何不斋乎？
>
> 雷公再拜而起曰：请闻命于是也。乃斋宿三日而请曰：敢问今日正阳，细子愿以受盟。黄帝乃与俱入斋室，割臂歃血，黄帝亲祝曰：今日正阳，歃血传方，有敢背此言者，必受其殃。雷公再拜曰：细子受之。黄帝乃左握其手，右授之书，曰：慎之慎之，吾为子言之。

此篇满幅不过千字，可雷公与黄帝问答之间，两人忽而再拜，斋宿三日；忽而割臂歃血，受盟起誓；然后才执手授书，黄帝正欲说其“机要”前，仍不厌其烦地嘱咐雷公要“慎之慎之”，最后才说“吾为子言之……”我们知道中国的象形文字，上古之时多刻画于龟甲竹木之上，笔画甚繁，即便后来用毛笔写于绢帛纸张，也属不易，因此所传文辞一般极尽精简，惜字如金，为何到了此处，反而如此“繁琐拖沓”呢？我以为其中必有深意，古

圣先师一定是怕后世子孙不解其要，专门强调再三，并以身为证，对“天机”之妙，必要起恭敬天地之心。

当然《黄帝内经》的机密要旨，亦有隐含其中的，或旁敲侧击，或从标题点悟，凡此种种，不能一一列举，只能待后文详推了。此处我要着力推荐的是，《素问》之开卷九篇，窃以为，此九篇者应是百姓必读之上品，个中极品又以《素问·四气调神大论篇第二》为珍，除去标点符号，通篇不过六百多字，然读之阅之如饮甘露，随之和之如沐春风，其文采飞扬之状，后世华章无出其右者，文人墨客多有仿意，但列于此，愿四海之内之炎黄子孙，都能美此文之美，各美其美，美大美之美，美美与共，天下大同矣。

通览《黄帝内经》开卷之九篇，起承转合之间，大约也不过千百字，然无不文辞俊美，意境深邃，言及医理人道亦能深入浅出。若天下众人无论贵贱老幼，都能虚心研读之、赏析体悟之、字斟句酌之，定然偶得其趣，各得其所。若能再从之顺之，则其性条达，身形安康，合道如一，延寿自得；若能如此，华夏万民必生大福报焉，若能如此，寰宇众生必得大幸福矣！

2. 法“典籍”还要法“自然”

有人说想研究中医，“读经典、多临床、跟名师”缺一不可，起码四大经典《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》是要精读细嚼的，对此我至今深信不疑，并决心一生践行之，可是当我约略读了些时，发现事实可能远非仅仅如此。

首先，中医古籍浩瀚如海。最近面世的一本大型中医工具书《中国中医古籍总目》显示，1949 年以前出版的中医古籍就有 1 3455 种之多，恐怕任何人穷其一生，也难窥其全貌。可以肯定，“前内经时代”和“内经时代”的古圣先师们并没有读过这些书，但由黄帝集大成，并由后人所著的《内经》却成为中医理论之“体”，后世之说皆为其“用”尔。其次，历代医之大家，很多并无临床经验。如汉代名医淳于意的老师公乘阳庆，因为家中富裕一生并未行医，医圣张仲景在《伤寒杂病论》序文中有“上古有神

农、黄帝、岐伯……中古有长桑、扁鹊，汉有公乘阳庆及仓公，下此以往，未之闻也。”另一位是晋朝的皇甫谧，他本是一位史学家，因自己生病，年近50岁才开始钻研针灸医术，他根据《素问》、《针经》及《明堂孔穴针灸治要》，编著成《针灸甲乙经》传世；还有唐代王冰也不是医家，他只是崇尚道家，笃好养生，精研《素问》十二年，著成对后世影响最大的《内经》注本《次注黄帝内经素问》。再者，真正行走临床的杏林大家，对医理当是深信而不疑才好，否则会没了出手诊治的胆气。老祖宗留下的《内经》也就神，你若信奉不疑，那是得一点，就受用一点，得一片，就受用一片，没有什么挂碍。可到了今天《内经》中的疑惑若不得解，中医危矣，虽然镜中赏花、水中看月，也能分享到花月的美貌，可是毕竟不踏实，还是搞清的好，否则今人只会法前人和前人的书，难道“人法地，地法天，天法道，道法自然”只是说说而已吗？

我们究竟是法典籍还是法自然，这需要有个定见，《黄帝内经》必定也是道法自然的，所以我们后人不如从前人和前人的书中走出如何？“道法自然”还可以引申出一种解释就是“大道至简”，可简到什么程度算“至简”呢？**我的所谓“至简”，就是一无所有地回到书写《内经》之前的时代，重走一下上古人的生活之路，体会他们怎样吃，怎样睡，怎样耕作、建筑、畜养；如何逃避洪水猛兽，如何从日月星辰中看出农时历法……中医的大智慧其实就生在这里面，而不是靠什么细胞学分子生物学，只需要先把古人看到和体验的东西尽量复原，用更多的“常识”来讲医，做到所谓话糙理不糙，这就是我的医道求真论。**

因为好奇，曾经有段时间，我几乎浏览了近现代来国内外关于中医基础理论的大部分研究报告，后来认定像现在他们这样的研究法，注定搞不懂中医，我就决定另辟蹊径，到别处找根源了。这十几年来，我把中医当做轴心，先后学习了几十个门类的科目，人文社科有，现代科学技术也有，大的学科暂不说，一些交叉学科和偏冷的小门类或更让我感兴趣，比如土壤学、农耕史、运动训练学、人体工效学，等等。不过我的学习并不是简单地从书中来到书中去，而是要见到真章，访到真人的，是要摸到这个学科顶的，这些当代的智者用实践透视历史的深刻见解，颠覆了我平素的旧史观，他们的思想让我受益良多，也就此构建了我探讨医理的杂学根基。

我认为华夏医道之本源，正出于那些融入生活的百姓通识和习俗，譬如畜养耕种、建筑家什、饮食男女，有些事还在继续，可很多常理却已被大多数人忘却了，这书就是为了这些忘却的一种纪念，更是为了平息很多因忘却而生的无谓争执。什么左肝右肺、四时五脏、脑主神明、经络实质……大多是后世医家过于追求玄妙，没给人解释好，或者说曲解了先人的本意。**我认为创生《内经》的上古时代，经典所述必是一种通识，其中的道理阐发必然也是当世之人能够读懂的言语，可直到今天我们却还没有读懂，甚至根本不信，真是有愧于祖宗对后人的体恤。事不避难，义不逃责，我们这一代人，就有义务让古圣的智慧成为一种今日之常识，就有义务用老百姓听得懂的白话来透解《黄帝内经》之玄奥医理，这才是道法"自然"的真意。**

3. 回归上古生活原貌，才得参悟经旨要义

毫不夸张地说，前文所提《黄帝内经》的机要寻珍概览，恐怕绝大多数人，即使是专门研究中医的学者，都已经读不懂了。这并不奇怪，因为古圣和今人，在言语和表意上已经存在了断层，何况是《黄帝内经》的机要呢？应当承认，虽然华夏文明是地球上唯一没有中断过的文明，可是由于种种原因，在某些支脉的传承中，肯定也存在着文化断裂的情形，医道便是其类，我认为后世伦理的约束应是其中一个重要的原因。大家知道自夏、商、周以来，华夏万邦便以礼治国，所以此前上古先人的经验和智慧必定曾经历过大规模有选择的记忆，其中认为有悖于当时之人伦常理的便被遗弃，因此我们今天看到的各种文献版本，绝定是被删改过的，正因为如此，从《黄帝内经》各章的体例和文辞看，才会有处处欲言又止的所谓"古奥"和"深涩"之言。我们要做的不仅是读懂经中之要义，而且要追索那些已遭遗失的言外之意，毕竟自己心里通达了，才能更好地给别人解释清楚。

我以为当下研究《黄帝内经》，先不要急着用什么现代化、高科技手

段，当务之急的是要参悟古意，还原上古先人的思想轨迹，更不要自以为是地做些去粗取精、去伪存真的蠢事。何谓真？何谓伪？如果说以经得住历史的检验为真，中医理论和治疗方法应验了几千年，而现代西医全部的历史也不过两百多年，两下又如何比得了呢？我们不妨在心理上赤条条地回到那个时代看看，至于哪些文字会遭删改之运呢，我们就从《难经》“三十三难”中一段问和解说起。

先有问：“曰：肝青象木，肺白象金。肝得水而沉，木得水而浮；肺得水而浮，金得水而沉。其意何也？”

初解云：“然：肝者，非为纯木也，乙角也，庚之柔。大言阴与阳，小言夫与妇。释其微阳，而吸其微阴之气，其意乐金，又行阴道多，故令肝得水而沉也。肺者，非为纯金也，辛商也，丙之柔。大言阴与阳，小言夫与妇。释其微阴，婚而就火，其意乐火，又行阳道多，故令肺得水而浮也。”

后再问：“肺熟而复沉，肝熟而复浮者，何也？”

又解云：“故知辛当归庚，乙当归甲也。”

关于此段《难经》的注解后世甚多，如元代著名医家滑寿著《难经本义》，明代王九思《难经集注》，清代徐灵胎的《难经经释》等，到今本王洪图的《难经白话解》，诸家皆仅循其表意，认为是以天干五行推演，和阴阳夫妇来理论肝肺，我认为他们都未敢明了这个“熟”字，王洪图是以“成熟、纯粹”来解释的，再依现今西医生理验之，当然会有荒诞不经之感。

这真是难以启齿的缘由，但为明真理，我还是点破了吧。其实但凡在牧区和乡野生活过的人，都见过或参与过屠宰牛羊牲畜的场面，这是他们生活的原貌，千百年来就如同冰山上融化的雪水那样，自在无声地流淌着，甚至人们习惯到全然忘却了他们的存在。牛羊经过剥皮净身后，无非火烤或水煮，所以这个“熟”便是用水煮熟之意，这显然只是生活的常识而已。不过这里的肝肺，应该是整体的未被切开的肝和肺，这一现象无论是从日常经验，还是依照现代西医组织生理学，都是可以得到完全实证和圆满解释的。

比如初始所见“肝得水而沉”、“肺得水而浮”的情形，实际就是因为“生肝”组织中藏有血，而“生肺”组织中存有气，因整体密度或大于或小于水，故而在凉水中一沉一浮。加热煮熟后，不但组织变性，而且通透性也随之变化，水分可出入其中，重量亦发生增减。“熟肺”组织中的存气

释出，体积萎缩，排水量减少，整体密度大于水自然会下沉；而肝组织内遍布窦状空隙，煮熟后这些空腔较先前膨胀了许多，血液中水汽又被蒸发，体积却随之增加，所以整个“熟肝”体积反而变大，排水增加，因整体密度减小，加上沸水浮腾之力，肝自然会上浮。如继续煮之，则会重新下沉，这是因为组织变性，产生结构变化，使得水液渗入肝组织的腔隙中，如此而已。

接下来，定会有较真的朋友，用牛羊鸡鸭的肝肺自己实验一番，或是向有经验的厨师询问，得出的结论可能与上面略有不同，他们会“发现”，肺开始的确浮在上面，可“熟”了以后有的仍浮在上面；而肝初始在下面，有的“熟”了以后依然沉在下面。之所以存在这种差异，是因为我们和古人观察的“时机”和条件不同，我们一般所说的“熟”意指十成熟之时，也就是熟透了，这时候肝肺里面的很多组织，都已融化入水了，显然这样的“水”已经是俗称的白肉汤了，肝、肺和汤三者的相对密度都已改变，相互作用的浮力当然也就不同了。这就像西方人吃的牛排，一般都要三五成“熟”最好，而古人说的“熟”，很可能不到一成，这时候水基本还是水。实际上我们习惯说的几成几成熟，对应的就是前文所说的“相对时序”，也就是根据“生”到“熟”的状态和成色，将这个时轴划分为十段，以绝对时间来算，看上去当然是非等分的，然而这样分法既实用又“科学”。因此对于这样一个动态过程的观察，我们观察的是时轴的终点，而古人探究的则是在“一成熟”的“时机”。可见因为各自的目的不同，即使面对同样的物相，在心中所成的定见也会大相径庭。而且今人多为生活俗念包绕，日常所为也多是为了满足欲念奔忙，既没有古人那份探求天地的好奇和细心，也没有敬畏天地的心境，如何生得出通了大道的智慧呢？最后还要特别嘱咐一句，为了保证“实验”条件的可靠，大家所用的水，应该是没有任何佐料或添加物的“清水”。

谈到这里一定会有人大惊失色，《难经》所说的可是人的肝肺。的确是这样，我认为在“前内经时代”和“内经时代”，可能长达几十万年的历史过程中，我们的先人一定经验或参与做过大量的有关人和动物的剖解工作，而且是活体的。如是说需要很大的勇气，心中的惶惑与忐忑无以言表，因为这很可能会背上诋毁先祖的恶名，可是不如此，便难以化解人们

对中医理论玄虚的疑惑；不如此，中医的发展就走不出当下这死胡同。我看一味地靠“功能五脏”和“四时五脏”来建构中医的理论基础，已经虚弱到脚跟发软了，就像是在沙滩上起的高楼，垮掉只是早晚的事。当然仅仅猜测华夏先祖是否曾做过活体人的剖解，并非我的初衷和目的，而是要借此说清问题的本质，况且从发展的角度看，整个人类无一例外，都曾经历过从蒙昧走向文明的，一个曲折回转、螺旋上升的漫长岁月，因此承认曾经的野蛮和愚痴，才能珍惜当下的果报和认清未来的文明进步的径路。

记得有本小说叫《鲁滨逊漂流记》，其中讲到鲁滨逊在一场遭遇战中，救下了一个逃命的土著青年，后来成为了他的仆人，并起名叫“星期五”，而当时“星期五”如果被敌对部落俘获，无疑将面临被胜利者分食的厄运，可以推想他本人也一定曾作为胜利者分食过别人。因此开始鲁滨逊也处处提防“星期五”，担心他会突然野性大发，杀死或吃掉自己。其实这部小说描写的故事，还是有生活原型的，那时正值西方血腥殖民扩张的开始，整个欧洲试图步入近代工业文明的发展轨道，而那时地球上还有很多尚处于原始文明阶段的部落族群。书中虽然用“鲁滨逊”这样一个勇敢、智慧、人道的“探险者”形象，来对殖民者的强盗本性进行了刻意的美化，不过原始部落食人的习俗也绝非杜撰，因为已经有很多人类学和历史学资料对此提供了明证。这个事例，一方面说明分食活人在原始社会曾普遍存在；另一方面，也说明单靠这种野蛮杀戮，即使再过几万年也不会有人性和道德的升华，更不可能创造和孕育辉煌的文明和无边的智慧。**转念之间我想，华夏先祖中的探索者，必定不是这样杀戮的参与者、教唆者或主张者，他们恰恰是险遭杀戮的亲历者，是面对杀戮的反对者或救助者，因为只有悲天悯人的大仁，才会生出通于天地的慧根，唯有这样解释才站得住脚。**

可以推想，五千年前，或者更早的时候，我们的先祖中，一群具有大智慧的先知先觉者，早在周边绝大多数人类还处在无知蒙昧的状态下，就以人为本，慈悲为怀，开始了对天地自我的求索，正是身处这样一片荒蛮的岁月里，他们才得以亲证或旁观了无数后人永远无法重复的场景——吃活人或被活人吃，才能将这数千年中极尽血腥的素材升华为智见，也就此为人类的健康建构了极尽完备的医学思想体系和方便实用的诊察疗法。

这些理论和手段，直指人的大自在和真幸福，世间没有哪个学问如此直接、深刻而有效地关注着人类身心内外的全部，当真是“精光之道，大圣之业”的正果法门。这也是后世医家在传承中讲求厚德仁术的因缘所在，实际说修习中医者如果没有仁心，哪会修得仁术？只会早晚于医道背矣。

现在无论是中西医家还是史学家，都承认中医在古代有“一定”的解剖经验，不过最终都不约而同地认定，这种经验仍是“朴素”和“原始”的，这些词汇看上去很中性，既包含了对古人的某些赞许，又承认中医远不如现在西方解剖的系统入微，言下之意是现在落后了。并着意强调说中国的古人曾经比西方的古人聪明过，这种心理就像是矮个儿还偏爱与人比高低，总说我小时候比某某都高，再拉出爷爷奶奶作证，这种复杂的自卑情结，成为近百年来中国知识分子的一大痼疾。对中医的解剖这种共识，言其“朴素”，还不如用“浅陋”更直白些好，然而事实真的如此吗？我不以为然。

现在无数研究者仍然在探索经络的秘密，主张回归传统的人，认为经络只能是古圣内证而得，所有寻找实质的努力都是徒劳的，对此论点我也殊难苟同。**私底下认为，真实的境况应该是“欲得内证之果，必有外证之因”，如前所述，这些外证，笃定来自于活人剖解的见识。几十万年以来，蒙昧之人一定会将自己活食猎物或同类的点滴经验，当做一种生存的技能和知识，口传心授与子孙，这和其他食肉类动物并无二致。我上古先圣得悉这些血腥的素材，并非简单记录，而是化愚为智，转昧为德，提炼升华，终成至今无与伦比的大仁医道。**然而随着华夏文明的延续和发展，这些记忆不得不经过伦理纲常的选择，才能流传于后世，因此不知从何时起，华夏医理所剩文献仅存《黄帝内经》之《素问》、《灵枢》两卷，其他文本甚至踪迹皆无。即便如此，至汉以后，《灵枢》竟也曾因战火长时间亡佚不传，可叹偌大天朝，数百年间，竟然寻不出一册全本来。直至北宋哲宗时才得高丽所献《针经》，该本经政府版行之后，《灵枢》才首次有了明确史载的版刻。然而到了北宋末年，《灵枢》又一次险遭失传，幸得南宋绍兴史崧献出家藏旧本，此后《灵枢》全本才得以重新流传于世。可见当世之时《灵枢》已然成了稀罕的“古迹”，藏于宫廷把玩，究其原因，显然是“后内经时代”的众医家已无法读懂这本书了，所以无论庙堂和民间都无

藏本。然而《黄帝内经》虽历经磨难，其间也难免遭到删减和篡改，但后人懵懂之中，虽得一二，从之用之，千百年来杏林医家仍成就无数，按佛家所谓救人一命胜造七级浮屠推论，也算功德无量了。

《难经》历来被视为《黄帝内经》的解，可是从上文所述水煮肝肺看，那时医家已经没有了活体外证的条件，人们开始试图研究离体的脏腑。所谓肝肺得水沉浮，可以看做是一次并不成功的体外生理实验，因为所得结论与活人之生理，并无直接瓜葛，而且其中有关天干五行的推演和阴阳夫妇的理论，也显得极为牵强，遍览《内经》亦未见此类论述。尤其重要的是，古圣所言五行之“木、火、土、金、水”，皆取其性，而非用其实，后世之人多妄加臆测沿袭此弊，总以“水之实”暗替“水之性”，更似诡辩之言。由此生出不少新论，皆不可轻信，譬如后世医家所谓“肺为水之上源”之说，便是如此，暨按五行生化制克的“圆”理，何脏又为“木、火、土、金”之上源呢？所以《难经》以来，对众医家而言《黄帝内经》医理竟成为镜中花、水中月了，虽是光影反射的虚像，摸之成空，拂之即去，欲探究之，非有空灵顿悟的根性不可，苍生大医如扁鹊、华佗、仲景者，当然是世所罕见了。故华夏文明虽历数千载，全得其医道者，也仅能现世寥寥数人而已。

人们常说差之毫厘，谬之千里，《内经》中有一字疑似被篡改，其误导后世之影响可谓大矣。《灵枢·经水第十二》有云：“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”此句多被今之人引用，以证明中医朴素解剖的存在，可是后面一句：“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，十二经之多血少气，与其少血多气，与其皆多血气，与其皆少血气，皆有大数。”却常被刻意剪接，因为在死人的尸体上，至今没能见到什么血气和经络，理论更难以自圆其说，这些困惑自然成为生命研究的世纪之谜。实际上在我看来，这种“视而不见”的结局，根子恰在这个“死”上，“死”是个会意字，“死，澌也，人所离也。从歹从人。”（《说文》）。甲骨文字形如“  ”，右边是人，左边是“歹”（残骨），指人的形体与魂魄分离，本义是生命的终止，这与之后“其脏之坚脆……”一句，实难贯通，再说“其死”与“其脏”，前后文的词性也不匹配，对此句反复斟酌推敲后，我只能小心存疑了，看来这个“死”不是被改动过的，便是被后人误解了原意。

如前所述，我们古圣的医道智慧皆来自于活生生的人，而现代西方的解剖成就无论多么详尽，终究是研究死人的尸体，因此从方法论上看，充其量不过王清任的认知而已，他所著的《医林改错》实在是越改越错了，当然王清任不避经典、不讳圣贤，敢于畅述己见，精神可嘉，可看此书绝没有“胸中雪亮、眼底光明”之感，反而是纷乱驳杂毫无头绪，回头看下，对中医、西医皆无所用。其实我不以为然的，并非陆懋修所批王清任是“教人于瘠骼堆中、杀人场上学医道”的狂人，不管怎样，毕竟死人的尸体还是要研究的，我所关心的是：古人是怎样看到这血气和经络的。因此我有如下两种推测，其一，“其死可解剖而视之”的“死”很可能被后世篡改了，此句如改成“其尸可解剖而视之”就通顺了。尸，陈也。象卧之形（《说文》）；陈即所谓“列也，布也”（《玉篇》）。此处之“尸”非同“屍”字，屍，终主也，从尸死（《说文》）。有人将其意解释为：祭祀时代表死者受祭的人，我的看法“尸”最早应该是指祭祀时被“活祭”的人。尸的甲骨文如“  ”，尸的小篆如“  ”，从字形看只有身卧之形，未显气绝之象。其二，后人误解了死的原意。

总而言之，文中“解剖而视之”的对象应该是活人，所以才可见其后所述的血气和经络之形状。《灵枢·论勇第五十》中黄帝与少俞曾详细讨论了勇士和怯士的分别：

> 黄帝曰：愿闻勇怯之所由然。少俞曰：勇士者……其心端直，其肝大以坚，其胆满以傍，怒则气盛而胸张，肝举而胆横，眦裂而目扬，毛起而面苍。此勇士之由然者也。
>
> 黄帝曰：愿闻怯士之所由然。少俞曰：怯士者……肝系缓，其胆不满而纵，肠胃挺，胁下空，虽方大怒，气不能满其胸，肝肺虽举，气衰复下，故不能久怒。此怯士之所由然者也。

黄帝还问起怯士得酒后“怒不避勇士者，何脏使然？”少俞答曰：“酒者，水谷之精，熟谷之液也，其气慓悍，其入于胃中则胃胀，气上逆满于胸中，肝浮胆横。当是之时，固比于勇士，气衰则悔。”**这里所描述的，绝定是古人无数次亲眼所见的，如果我们想象一下活人祭祀的场面就豁然明了，**

只有身遭利刃、直面生死时，真的勇士才能显像，虚的怯士亦得现形，这难道不是实证吗？其实用活人祭祀的事实古今中外概莫能外，即便到了近现代仍有行此仪式者，这类历史资料比比皆是，如有疑问者可查阅相关文献。我认为若能以此境界参悟古意，再读《黄帝内经》便可遂意通达，所谓“古奥”和“深涩”之感，实为读者不懂，正是“难者不会，会者不难”罢了。

不过，人们接下来的疑问是，当下现代西医外科显然已十分精细，开膛破肚无所不及，这也相当于某种程度的“活体剖解”了，西医基础的动物实验更不必说，也大多是活体的实验，那为什么到今天为止，人类仍然没有看到古人描述的血气和经络呢？中国的古人究竟是怎么见识这些秘密的呢？《汉书·王莽传》记述“翟义党王孙庆捕得，莽使太医尚方与巧屠共刳剥之，量度五脏，以竹筵导其脉，知所终始，云可以治病。”尽管做了这样的活体实验，王莽最终似乎也没有什么收获，可见汉朝时人们就已经搞不清楚血气经络的实相了。再说冷兵器时代，战争中常常尸横遍野，宰杀战俘、食人血肉的事情亦不罕见；赶上灾荒之年，乡野之间活人相食的惨剧亦时有耳闻；况且历朝严刑峻法，少不了腰斩、砍头、车裂、剐刑、剥皮等酷刑，千百年来刽子手和观刑之人均是亲眼实证，为什么仍不解其惑呢？据说宋代吴简和杨介也曾进行过两次较为细致的解剖，并分别绘成《欧希范五脏图》和《存真图》，可是其中脏腑关系，经络走形，气血衰荣仍未解其要，否则后世之人也不必如此困顿了。

前文之“刳剥”，即所谓剖腹割皮，都是有立刀旁的，说明此时人类已有金属工具，刀在当时是很宝贵的，所以春秋战国时期，有的国家干脆就将钱铸造成刀形，以显其贵重，后称刀币。读过《庄子·养生主》篇中“庖丁解牛”的人知道，庖丁十九年解牛数千，而“刀刃若新发于硎”，练就此无厚入有间，游刃必有余的解牛技艺，节省刀具恐怕也是一个原因。他的解牛技艺也经历了初始的“所见无非牛者”，三年后之“未尝见全牛也。”历数十年，方到今日“以神遇而不以目视，官知止而神欲行”的化境，一个厨师尚技艺纯熟至此，所赖不过“无他但手熟尔”。恐怕上古先民个个都需有此技艺，方能生存。总体而言，人和牲畜动物生理结构也差别不大，所谓“智者查同，愚者查异”者也。况且在没有圣人教化之前，人类还免

不了要分食同类呢，古人又怎么会不知脏腑的形状结构呢？所以看到“左肝右肺”就嘲笑中医的人，实在幼稚。我们再看看《灵枢·肠胃第三十一》上这样一段文字：

……唇至齿长九分，口广二寸半。齿以后至会厌深三寸半，大容五合。舌重十两，长七寸，广二寸半。咽门重十两，广一寸半，至胃长一尺六寸。胃纡曲屈，伸之长二尺六寸，大一尺五寸，径五寸，大容三斗五升。小肠后附脊，左环回周迭积，其注于回肠者，外附于脐上，回运环反十六曲……回肠当脐，右环回周叶积而下，回运环反十六曲……肠胃所入至所出，长六丈四寸四分，回曲环反三十二曲也。

这些描述显然是人体各部分解称重后得来的数据，不但形象而且精当，应该是对无数人体剖解后的实证。有人质疑其为臆测，现在已有好事者发现，《黄帝内经》所述各部肠管的比例，和今天现代解剖得到的大量统计学数据几乎完全一致，例如《灵枢·肠胃第三十一》中关于人体食道与大小肠长度比约为1:35.5，与现代解剖学所定长度比例1:37基本吻合。实际上这是由于我们古人用更为聪明的分法，就是“相对寸”，也就是“同身寸”的度量法，我看这个重量也应该是“相对重”“同身两”分法。为什么会这样呢？我们可以设想一下，远古时代先民想获得飞禽走兽，补充肉食，哪怕是分食同类，也属不易，必要部落首领公平分配，如何权衡便是个大难题，因为不但所获猎物个体差异极大，而且躯体各部成色有不同，骨肉有多寡，肥瘦有不均，单靠绝对的重量和大小难保公平，所谓“舌重十两，长七寸，广二寸半。咽门重十两，广一寸半”显然是为了尽量地合理切割，然后利用“相对”长短、轻重和大小的规则，由部落首领按需分配，这样无论分割对象高矮胖瘦、轻重、长短，标准都在分割对象各自的身上，所以每个分割对象的尺寸和重量虽然个性化，可是极为精当，又不失比较。我们这些现代人早已习惯，烹饪切割好的肉块，购买加工过的粮食，感受天文地象，无非生出些风花雪月的杂念罢了，哪里还有上古之人对自然万物的敬畏、依赖、好奇和体悟呢？

绕了这么多弯，我还想提出的一个问题是，人类在没有刀的岁月里，

究竟是如何生存的，在新旧石器时代，当然可以用不太锋利的石刀，不管是什么材质的，总之是可以切割的就行，那么在此之前呢？现在有考古研究者就猜测，在石器时代之前，人类应该经历了更为漫长的“木器时代”，我们也可以称为“前石器时代”。中国的古人类研究者们在新近一期《自然》杂志上，发表了他们的研究结果，试图将北京猿人的生存时间，推向比先前四五十万年更久远的七十七万年，这也就意味着，周口店的北京古猿人可能生活在一个更久远更寒冷的年代。我们可以想象，在那个地球漫长的寒季里，远古人类除了依靠食物生存外，还要御寒，显而易见除了用火取暖和挖掘洞穴外，获得动物或同类的皮毛也非常必要。因此远古人类捕获猎物后，最要紧的可能就是先如何剥下更完整的皮毛，根据生活常识，我们知道恐怕最好是猎物未僵死之前。我们可以推想，“前石器时代”没有刀具，捕获猎物的方式无非是陷阱、木棒和绳索，甚或自己的手脚和牙齿，在那个时代原始人类最锋利的切割工具莫过于自己的牙齿了，所以这种剥皮严格说是撕扯下来的。人们看到的场面，定是和我们今天执利刃剖解而入，大有不同，这些猎物或同类很可能呼吸和心跳尚在，神志清醒，而全身的皮毛却没有了。这种景象一般人想都不敢想，可我敢断言，经络必先有此等外证，其后才有内证。毫无疑问，华夏先人也曾无数次亲历这样的场面。

尽管人类都经历过同样野蛮和蒙昧的时代，然而开出的文明之花却大有不同，我们实在是幸运的，因为地球之上、寰宇之内，只有华夏的上古至圣，才发得通于天地的大智慧和大慈悲，才能从这种血腥蒙昧中，解读出了惠利众生的天机人道，延至黄帝时代终得大成，“阴阳五行”、“五运六气”、“经络脏腑”之说渐出，这便是日后中医理论的根基。再仰赖上古诸圣谨奉仁心、敦化教导、力行仁术乃成中医，传千秋万代以护佑炎黄子孙。故参悟《内经》之要在“德”于“道”。这正是《灵枢·师传第二十九》所谓：“上以治民，下以治身，使百姓无病，上下和亲，德泽下流，子孙无忧，传于后世，无有终时”之言，这才是《黄帝内经》所藏的大道所在。

4. 为上古巫医祝由平反

前些时候曾拜访一位河南文博界前辈，他认为中原的历史就等于是大半部中国史，并对炎黄文明的伟业赞叹不已。他认为到了黄帝时期，中原已经出现了酋邦国家的形态，这种国家接近于西方所说的原始共产主义的模式。那时候国家内部很可能形成了一个巫集团，这个团队汇集了整个国家的智慧精英，因为没有私有意识，他们实行权力禅让的管理模式，创造了许多惊人的成就，对中华文明的建构是功勋至伟的，这些论点都于我心有戚戚焉。我们还谈到河南禹州刘俊杰发现的上古具茨山巨型岩画，现在考证很可能是黄帝时期的遗迹。这位前辈举例说，当地有一块岩画，上面是一男两女三个裸体人，生殖器的部分比较凸显，有人就此解读为生殖崇拜，他却认为这是上古先民祈雨的巫祝形式，就是把人放到岩石上灼烤，直至死亡，希望用这种极其悲壮的祈求，换来苍天悲悯的眼泪，这样的“祈雨式”在近代萨满教中还有遗存。那么什么样的人才愿意成为这祭坛上的牺牲品呢？

我认为上古大同的巫集团与三代私有以后的巫集团，有着本质的区别。在上古大同时代，因为没有私利和权谋，那些巫集团的祝由巫医，就是部族事务的管理者、安全的守护者、文明的创造者，是一群有大智慧大慈悲的真人。他们胸怀天下，敬天法祖，无私奉献，每个人从内心相信天地自然之神力无边，所以每当此时，献身于前的必定是他们。而自从私有国家建立，这个巫集团和其他管理阶层一样，都开始蜕变为贪婪的食利阶层了，他们心中不再有信仰，也抛弃了责任，沉迷于物欲横流的堕落中，他们甚至利用向天地祭祀之名，榨取钱财祸害百姓。小时候我们都学过河伯娶妻的故事，这就是选自《史记·滑稽列传》的“西门豹治邺”：大约在两千多年前的战国时期，魏国人西门豹任邺县令，他上任伊始便发现，当地的官绅与祝巫合谋，编造河伯娶妇的谣言，榨取钱财祸害百姓。没钱的人家，要么女儿被沉江中，要么举家远遁他乡，百姓苦不堪言，西门豹决心

根除此祸。西门豹先是不动声色，等又到了所谓河伯娶媳妇的日子，便借口“是女子不好，烦大巫妪为入报河伯，得更求好女，后日送之。”相继把祝巫、三老都扔下江中，还要再扔时，剩下人等“皆叩头，叩头且破，额血流地，色如死灰”，西门豹遂趁势颁布律令，禁止巫风，从此当地百姓安居富足。这个故事所刻画的场景，就是三代以后巫祝蜕化堕落的丑恶嘴脸。

然而上古大同的巫集团，绝对是有大智慧的族群精英，他们可以为国家奉献一切，哪怕是自己的生命，为了大义他们随时自愿成为牺牲的祭品，因此很多活体实证就是来自于此。大家知道原先医字有两种写法，即“醫”或“毉”，可见上古之医都和巫祝祭祀有关。因此我认为上古的巫医不分，并非是个贬义，而是意味着很多医者为了探索生命真相，为了百姓解除痛苦，甚至主动尝试后人无法想象的残忍体验，通过各种危险痛苦的实证，来探索各种生命的悬疑，这种大规模的集体实证可能进行了上千年。如同上面所说的祈雨，牺牲者坦然面对死亡，还要将自己的感受记录下来。因此《黄帝内经》中几乎每一句话都有无数这样的实证支撑，显然这一切今天都已无法还原了。几乎所有的远古人类都经历过母系时期，而我们中原的母系社会已经具有高度发达的文明，全世界也唯有中国能够保持文明不断智慧永续，我认为其中最为重要的就是，母系社会时期关于生育和胚胎的探索。我认为《黄帝内经》中有很多实证的例子，绝对是来源于活体胚胎的肉眼目识，而且这种观察是长期的，有了这样大智慧的体悟，然后才有后世丹道内证的修炼，才有后世经络脏腑的演绎。等到落成文字的时候，这些理论已经有了上千年的磨砺，所以造字的时候，仓颉就直接把这些大智慧的成果融入其中。咱们不妨回头仔细研究一下，心脾肺肾、肝胆肠胃、三焦膀胱莫不如此。所以《黄帝内经》显然是根据上古巫医祝由的实证，最后由黄帝集大成而述，所以也可以称之为集体的智慧。另外我认为黄帝之称很可能如同伏羲一样，是一个次第传代的统称，也就是说有一代伏羲、二代伏羲，也有一代黄帝、二代黄帝，这期间很可能经历了上千年。因为新近的考古发现，已经将谷物酿酒史提早到了九千年，那么可以推知，成熟的农耕文明很可能是在此之前的几千年。**虽然黄帝文明究竟在哪个时期，我们如今还无法定论，但是应该坚信他必定是存在的，否则后世的精英出于私利，根本无法创造出《黄帝内经》这样的人**

间奇迹，因为很多生命实证的应验，不是一两个人能够完成的，只有上古大同的巫医祝由集团，发扬无私奉献之精神，通过千年不懈的探索才能够完成。

因此不给上古巫医祝由平反，后人就无法理解和受承《黄帝内经》的真义，就无法光大这份无与伦比的智慧遗产。

5. 永远无法还原的活体实证

这些大智慧的活体实证，不但是上古医道理论建构的根基，而且很多实证注定是永远无法复制的，因此也就成为人类永远无法超越的智慧巅峰，这样的例子在《黄帝内经》中比比皆是，如《灵枢·平人绝谷第三十二》有云：

> 黄帝曰：愿闻人之不食，七日而死，何也？伯高曰：臣请言其故。胃大一尺五寸，径五寸，长二尺六寸，横屈，受水谷三斗五升，其中之谷常留二斗，水一斗五升而满。上焦泄气，出其精微，悍滑疾，下焦下溉诸肠。小肠大二寸半，径八分分之少半，长三丈二尺，受谷二斗四升……此肠胃所受水谷之数也。
>
> 平人则不然，胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下，五脏安定，血脉和利，精神乃居。故神者，水谷之精气也。故肠胃之中，常留谷二斗，水一斗五升。故平人日再后，后二升半，一日中五升，七日五七三斗五升，而留水谷尽矣。故平人不食饮七日而死者，水谷精气津液皆尽故也。

这样探寻人体对饥饿缺水极限的生理模型，难道不是古人用性命为代价应验出来的吗？我们完全可以设想，那时绝不止一个甘于献身的巫祝平人，唯有多次实证才能得出“不食饮七日而死者”的论断。肠胃的容量长度，如前所述应该是“相对长度”和“相对容积”，不过这样的数据也

必然是来自于剖解后的度量，而“胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下”的描述，没有活体剖解的亲身观测如何能够得出？现代医学求证出这样的数据，也是先求助于动物实验，然后再根据一些极端的意外情况推导出来的。譬如众所周知的涌泉穴，此名的来历如果放到这样的场景中，就一清二楚了。我们不妨再大胆想象一下，只有在活体的境况之下，除去脚下皮毛，身体直立时，脚下裸露之处即为身体最低处，渗出之液便如泉涌，上古之人应该无数次见证过这样的实证之景象，才会生出这样的命名。再如《素问·疟论篇第三十五》又云：

> 黄帝问曰：夫痎疟皆生于风，其蓄作有时者何也？岐伯对曰：疟之始发也，先起于毫毛，伸欠乃作，寒慄鼓颔，腰脊俱痛，寒去则内外皆热，头痛如破，渴欲冷饮。

这些比比皆是、探寻细微的生命体验，并非岐伯们得自于空想，绝对是先有大智慧的上古巫医祝由亲身经历，然后口传心授为岐伯所得，再传至黄帝的。**现在有些人要么是根本不信中医，要么是喜欢把《黄帝内经》的智慧仅仅归结为虚无缥缈的“返观内视”，我认为丹道内证的存在，是毋庸置疑的，但在此之前，必有亲身应验活体剖解为内证，必有亲身应验的疾病体悟为内证，才能进一步发展出完整的丹道内证系统。我推想先祖大德必是经历几千年如此大风险、大牺牲、大追求的艰辛探寻，再加上无数甘愿献身的上古巫医祝由们前赴后继，才得以收获人间此等悲天悯人的大医道，生发后世之仁心仁术的中医体系，如果我们不认同这些，既对不起先祖大德的艰辛付出，也无法透解《黄帝内经》的大智慧。**

6. 来自原始胚胎的生命体悟

众所周知，即便是现代的西医学家，对藏医在胚胎学方面的成就都赞叹不已。比如早在1000多年前的《四部医典》中，就已正确指出妇女月经

来潮后最易受孕的日子，这在世界各国的传统医学中，都是难能可贵的精准。还有藏医学将母亲、脐带与胎儿的关系比作水塘、水渠与庄稼的关系，母亲好比水塘，脐带好比水渠，胎儿好比庄稼，水塘的水通过水渠，滋润着庄稼，使之发育成长。这样形象的比喻，即便拿现代胚胎学的标准看也十分恰当。再比如藏医将胚胎分为鱼期、龟期和猪期，认为在胚胎发育的初期，胚胎形成长条形，因此称为鱼期。胎儿长出四肢，并分出头部，形状似龟，因此称为龟期。胎儿从龟期进一步发育成除了有四肢、头部外，还逐渐凸现所有器官，并能从母体中吸取杂食，因此称为猪期。毫无疑问这样智慧而丰富的生理知识，绝不是凭空想象出来的，我们不妨将现代西医对胚胎特征描述做一小结，并与古代藏医《四部医典》中的记载做个对比，因篇幅所限只从38周全孕期中挑选了几周为例（如表6所示）。

表6　古代藏医《四部医典》与现代西医对胚胎特征描述对比

周	西医现代胚胎学对胚胎特征的描述	藏医描述
2	圆形两胚层胚盘，植入完成，绒毛膜形成	形如胶状物
3	梨形三胚层胚盘，神经板和神经褶出现，体节初现	状似乳酪凝
4	胚体、脐带与胎盘形成，神经管体节鳃弓形成，眼鼻耳始基初现	圆满又伸延
5	胚体屈向腹侧，鳃弓、体节增多，肢芽手板出现	胎儿身上肚脐添
6	肢芽分为两节，足板明显，视网膜出现色素，耳廓突出现	依脐带形成命脉
7	手足板相继出现指趾初形，颜面形成，乳腺嵴出现	眼目官能已生全
8	手指足趾明显，眼睑开放，尿生殖膜和肛膜先后破裂，外阴可见	依眼胎儿长头部
14	头竖直，下肢发育好，趾甲开始发生	上肢臂腿四肢全
18	胎脂出现	脂肉全

中医在胚胎学方面有什么成就呢？大家知道“十月怀胎，一朝分娩”这句古话，显然中医是按月描述胎儿发育的情况，如南北朝时期徐之才所作《逐月养胎方》就有：“妊娠一月始胚，二月始膏，三月始胞，四月形体成，五月能动，六月筋骨立，七月毛发生，八月腑脏具，九月谷气入胃，十月诸神备，日满即产矣”之说，这样的记述显然不如藏医用7日周计算来得详尽。再看长沙马王堆出土的《胎产书》亦载有“一月名曰留形，二月始膏，三月始脂，四月而水受之，乃始成血，五月而火受之，乃始成气；六月而金受之，乃始成筋；七月而木受之，乃始成骨；八月而土受之，乃始成肤革；九月而石受之，而始成毫毛，十月气陈”。据说北齐徐之才是根据《胎产

书》撰成的《逐月养胎方》，而孙思邈的胎教理论又取自《逐月养胎方》。东汉佚名所作（也有人认为是唐宋之间出现的托名之作）《颅囟经》之原序有云：

> 孩子处母腹之内时，受化和之正气，分阴阳之纪纲，天地降灵，十月而化，万物以生成，随其时变，大理清纯，化成祥瑞之基，全真道一，故生成焉。一月为胚，精血凝也，二月为胎，形兆分也，三月阳神为三魂，动以生也，四月阴灵为七魄，静镇形也，五月五行分脏，安神也，六月六律定腑，滋灵也，七月精开窍通，光明也，八月元神俱降，真灵也，九月宫室罗布，以生人也，十月气足，万物成也。

若晚清以后转抄西医的伪中医不算，那么中国古代有关胚胎的描述好像仅此而已，这样看起来似乎中医对胚胎的研究极其幼稚，有人也希望借此推断出，中医对生命真相的认知是多么的粗浅，甚至远不如藏医学先进发达。实际情况真的如此吗？我们不妨辩辩这个理儿。

首先，即便以上中医对胚胎“粗浅”的认知，也是来自于活体胚胎的肉眼实证。现代医学经过大样本精密测量，得出人类第二周胚胎最长值约有0.1～0.4毫米，此期经过卵裂和着床植入过程，胚胎由子宫内膜增厚形成的蜕膜包绕，这就是藏医所谓的“胎珠”，这时候显然已经能够肉眼识别了。生长到第四周，胚胎顶到臀的长度约为1.5～5.0毫米，第五周为4～8毫米……显然这些胚胎中的生理结构都是能够肉眼识别的。因此我认为，中医学抽象理论的形成，必然经历过活体胚胎的形质的肉眼实证，而绝非凭空臆测玄学。

其次，藏医学深受中医理论的影响，而不是相反。仅从时间先后上看，藏医学家玉妥宁玛·云丹贡布编著《四部医典》于8世纪末，远在金城公主入藏和亲几十年之后，由于公主有唐中宗真实“帝女”的显贵身份，因此较之7世纪文成公主入藏时，所带中原医家和各类典籍自然更为丰厚。另外那时吐蕃和中原交往频密，不乏通晓汉藏双语的文士，所以很多汉唐以来的医学论著被译成了藏文，其中就有《索玛拉扎》，也就是著名的《月王药珍》一书。有人认为《四部医典》原本就是一本译著，而云登

贡布只是对它进行了补充和注释，况且原本也早已亡失，所以藏医后人不得不多次进行校对修正和整理补充，而《月王药珍》就成为他们所依据的医经底本。另外早期的藏医并没有系统的理论，虽然公元4世纪左右，曾有天竺的医家入藏，传播了几部古印度的医典，然而这些医学理论和诊疗技术，早已在历史的阡陌中消失殆尽。据说云丹贡布在编著《四部医典》前，亦曾多次深入中原，访明师问医道，因此藏医和传统中医，不但理论基本相通，所用的诊疗手段也大致相似，所谓土、水、火、风、空的生命"五源"，如切脉时以"寸、关、尺"配属五脏六腑，等等，显而易见藏医学的理论是深受中医的影响。既然如此我们就有理由相信，中医有关胚胎的体悟决不会落后于藏医，甚或说藏医有关胚胎的认知，很大程度上是得自于入藏的中原医家所传，根据《四部医典》的言语特征，口传音译的可能性更大。

第三，中医若没有活体胚胎的具体实证，便根本无法进行智慧的抽象，并进而建构完美的生命理论系统。虽然《黄帝内经》中并没有关于胚胎的只字片语，然而并不代表我们的祖先对生命的演化一无所知，即便《胎产书》和《逐月养胎方》那样简约的描述，不经过上千年活体实证的抽象，你能总结出来吗？我认为《颅囟经》原序中的提到的化和正气、阴阳纪纲、精血形神、三魂七魄、分脏定腑、元神气足等境界，绝不是咿咿呀呀的童言稚语，而是与《黄帝内经》一脉相承的生命智慧。前面说过炎黄血脉是一个早熟的文明，以至于后人到今天仍无法全知全解其中奥妙，超越前人更是无从谈起。除了《黄帝内经》中脏腑经络、骨脉筋皮、营卫气血的理论建构，我们再看经外别传的丹道修习，所谓站桩盘坐，所谓意守丹田，所谓抱元守一，所谓胎息龟息，哪一样不是在回归胎体本原的混沌和清净？这些不都是来自原始胚胎的生命体悟吗？

八　回归真史，赞叹中医

要对中医有大信心，还必须找回对自家文明的信，只有回归真史在前，才会赞叹中医于后。况且治学必先治史，论医理、明医道也理当如此。自有“科学”以来，分科创学便成了时尚，自然科学这样，历史研究者近来也遍开此风。然而如果我们着意挑选某一类历史素材，将其从当时的背景中抽离出来，并组成一套纯技术的话语体系，我们所论显然并不是真正历史的演进，那仅仅是些跳跃于时间节点的连线，这好比在大海边捡了几个贝壳，就幼稚地以为能弄清天地宇宙的奥秘。医道与人本身的联系是如此的紧密，所以就更有必要在一个宏大的历史背景下描述和解析，像现在这样，把医疗的历史归到自然科学史下，作为一个小门类来研究，实在极不妥当。对中医历史的研究尤其不能这样粗陋，因为那只能考证出个把名医身世、药物发明、诊疗创意等素材，堆在一起恐难见历史真貌。另外我认为对中医史的研究，还需要些“野性”的思维，甚至可以作出更为大胆的推理。更为困难的是，孕育中医的华夏文明，百年来已经被别人或自己刻意地歪解扭曲，不成样子了。**自五四以来，中国的历史就背负了封建“专制”的恶名，中医也深受牵连，钟情于西方的知识精英无不横眉以对、口诛笔伐，这种文化自戕世所罕见，因此我们当下必须先要为此正名。我认为华夏文明上下五千年的根性，在于以人为本的“专治”，而绝非西方传统意义上的“专制”。**

1.“专制”还是“专治”

在现代话语中，中国古代社会被描述为野蛮落后的“专制”，漫长得令人窒息，较之于西方发达“文明”的资本主义社会，似乎这个万恶的“旧

社会”真是世间少有。究其理论源头，我看马克思主义的“三段论”也功不可没，这三个阶段的划分即所谓：奴隶社会、封建社会、资本主义社会，然而马克思主义关于人类发展的分段是否仅仅是基于欧洲历史的推理？是否符合中国实情？对此近年来已有不少学者发出质疑，我也深以为然。到今天为止，可能很多人都已明白地看到，这三个“血腥和野蛮”的阶段，都只清晰地在欧洲大陆出现过。况且马克思自己也承认，他对东方尤其是中国缺乏研究，那么时至今日，我们为什么不能就此反思一下呢？

据说德国裔美国历史学家魏特夫本人对中国的认知，就深受马克思的影响，他后来写成了那部有关中国问题的名著《东方专制主义》，书中认为中国古代社会的形成和发展与治水密不可分，称中国的这种社会形态为“水利社会”，并将这种特殊国家的组织结构描述为“东方专制主义”。他说大规模的水利工程的建设和管理必须建立一个遍及全国的组织，由此形成了一种监管供水网络的庞大的农业官僚，并造成政治权力的集中和专制，也就是君主专制。他认为尽管中国古代农业和手工业的技术达到过很高的水平，但君主政府却对国家在经济上实行垄断，官僚体制也使得社会发展几乎趋于停滞。他最后断定，正是由于这种垄断，使得东方社会只有君主意志却没有法律，并认为这种“专制主义”具有超常的稳固性。有人甚至将这本书与马克思的《资本论》和韦伯的《经济与社会》相提并论，不过“名著”未必是“明著”，有点儿良心的英国汉学家李约瑟就批评了魏特夫的“失实”与“偏见”。

事实上在过去的千百年中，欧洲却经历过对中国长时间乌托邦式的崇拜，直到他们远渡重洋，用坚船利炮轰开了这扇古老的大门之后，古代中国文明伟岸、神秘富足的帝国形象，在欧洲人的心中才整个被颠覆了。正像亚当·斯密在《国富论》中描述的那样，曾是世界上最为富裕强大的中国，已经沦落为一个停滞的帝国。的确，随着 18 世纪以来欧洲资本主义的“进步”，欧洲人渐渐具有了空前的优越感，无不认为自己是最优秀的“种族”。德国哲学家赫尔德更认为，中华帝国是一种完全静态的“可怕的专制主义”，就像是“一具木乃伊，它周身涂有防腐香料，描绘有象形文字，并且以丝绸包裹起来；它体内血液循环已经停止，犹如冬眠的动物一般。所以，它对一切外来事物都采取隔绝、窥测、阻挠的态度。它对外

部世界既不了解，更不喜爱，终日沉浸在自我比较的自负之中”。他对中国人的评价和分析基本上没有正面的。然而马克思对中国的许多认知，却是在这些基础之上形成的，他认为妨碍西方对华贸易的壁垒，并非政府设置的障碍，恰恰是中国传统的社会经济结构。他甚至认为，这种传统亚细亚生产方式的解体，只有在西方资本主义的冲击下才会发生。令人不安的是，魏特夫对中国“东方专制主义”的认识，也正是深受马克思所提出的“亚细亚生产方式”而形成的。

二战以后，一些西方汉学家又在中国文明“专制”或“停滞”论的基础上，形成了各种新的理论系统，如费正清的“冲击—回应模式”就认为，具有超稳定功能的中国传统文化，其资源与文化的自给自足，使得中国对西方文明产生出坚决的抵触心理。他还认为中国历史上的所谓发展和变革，实际上只是内部的稍作调整而已，一贯缺乏内在活力来打破传统范式，所以中国只有在巨大外来力量的冲击下，才能被迫跳出传统的羁绊。显然这种所谓“巨大外来力量”就是西方，因此在这些理论中侵略变成了“冲击”，血腥的殖民化被标榜为一个高等文明对野蛮部族“合理化、现代化”的进程。可见无论是马克思“三段论”的划分、赫尔德“木乃伊”的形容、魏特夫由“水利社会”到“东方专制主义”的推导，还是费正清的“冲击—回应模式”的论断，看待中国的视角和出发点，都完全是以西方价值观和需求为坐标原点的。

跟地球上其他区域相比，由于自然地理的制约，中国北方大部分地区都是难以灌溉的旱地，故而从古至今，构建水利网络对中国来讲都极为重要。由于地域广阔，所以只有依靠中央集权制的组织形式，这种对水的大规模利用才能得以实现。**不过依我看来，这种中央集权制，在孕育初长时，其文明的“种芽”绝对是以人为本的“专治”，因为西方人根本没有弄明白，炎黄子孙是靠什么力量组织起来的，又是为了追寻什么样的目的而组织起来的。其实这里面蕴藏的，正是上古先圣集千年之大成精华，初创医道，传世《黄帝内经》的一切真相。**近年来，已有多位学者，利用丰富的历史文献资料结合现代地理学手段，从历史地理的角度探讨了华夏文明的起源和发展，成果颇丰。由于过分注重科界划分的缘故，这些研究并没有展现出文化根系的全貌，而且在既有西方史学工具的引导下，他们又不

自觉地成为某个理论体系的注脚。譬如钟情于西方文明的秦晖，就总结说“文明无高下，制度有优劣”，他的倾向自然是中劣西优了。我却以为“文明存高下，制度有渊源”，咱们言说自家文明的好处前，不妨先看看别人的履历，比一比，孰优孰劣，公道自在人心。

2. 其他文明古国的类比述评

中国人一般将古埃及、古巴比伦、古印度、中国统称为四大文明古国，其中不小心疏漏了古希腊，这对于“言必称希腊”的中西方学者来说肯定是无法认同的，所以在西方的历史著作中并没有这样的说法，他们更习惯于把古希腊、古罗马、古埃及甚至古凯尔特作为人类文明的摇篮，这也成为日后发展西方中心史观的重要理论依据。

近现代的考古研究显示，传统的所谓四大文明古国都是依靠河流孕育了各自的文明，因为这些沿河地区，天然具备了固定的水源，这是发展农耕和商业的必要条件，不过这些地区也都无一例外地经历了三部曲，即由新石器、青铜器、铁器三个发展阶段，先后进入了各自辉煌的文明时代。令人遗憾的是，无论发源于亚洲之底格里斯河与幼发拉底河流域的美索不达米亚文明，还是发源于非洲尼罗河流域的古埃及文明，抑或是发源于亚洲南部印度河、恒河流域的印度河文明，以及发源于欧洲希腊爱琴海地区的爱琴文明，最后都无一例外地中断了，唯独发源于东亚黄河、长江的华夏文明得以延续千年，这是大自然的恩惠还是祖先的智慧使然？应该承认古埃及、古巴比伦、古印度文明比华夏农耕文明出现得更早些，可惜都先后消亡了，现在我仅就其农耕文明形成的地理特质分作类比。

先说古埃及。尼罗河从南向北，中下游的三角洲冲积平原就是古埃及文明的诞生地，它的河道虽然也曾发生多次变迁，不过在最近的几千年里大约都在6月至10月间定期泛滥，一般8月份左右河水涨到最高时，会漫过堤岸，淹没两旁的田地，人们就迁往高处暂住，等待洪水退去。这使两岸狭长的谷地变得异常肥沃，而绿洲两边则是茫茫的沙漠。智慧的

古埃及人借此自然之力，创造出引洪漫灌的农耕方式，就是每年汛期利用水渠将洪水引入面积不等的圩垸，让泥沙淤积下来，当水位下降时再行播种，称为圩垸灌溉，这种耕作方式一直延续至今。

再说古巴比伦。因为幼发拉底河和底格里斯河流过的，也是一片富饶的冲积平原——美索不达米亚平原，那里的苏美尔人很早就开始了农耕文明的进程。历史学家之所以把两河文明称作“早期高度文明”，不仅是因为苏美尔人最早创造了楔形文字，而且还在于他们有能力控制了水。在他们的文字中运河、堤坝、水库这样的词非常丰富，考古学还发现苏美尔时期城市国家之间大多以运河和界石分割，这显示他们已经有能力来保证全年的农业灌溉和饮用水的来源。他们的神话传说中虽然也有关于大洪水的故事，可是他们避难的方式却是躲在“诺亚方舟”里，而不是像中国那样，出现了大禹带领百姓成功治水的情形，诺亚方舟的传说后来被犹太人收录在《创世记》中，成为《圣经》的故事。这也从一个侧面说明，两河流域的洪水泛滥远不如黄河那样频繁，所以灌溉农业能够赖自然之力持续发展，直到苏美尔文明之后的新巴比伦王国，他们已经能够建造出灌溉技术的世界奇迹“空中花园”了。

接着说古印度的农耕文明。位于南亚喜马拉雅山脉和德干高原之间的大平原，是古印度文明的发源地。这片由印度河与恒河冲积而成的平原低地，又被沙漠和山脉分为两个部分，因此气候类型分属亚热带草原气候、亚热带沙漠气候以及热带季风气候。沙漠以西的平原为印度河所灌溉，以东的平原为恒河及其支流所灌溉。河流将高原上的土壤带到下游平原上堆积起来，形成台地，相连成片，土壤肥沃且坡降很小，易于灌溉耕作；下游河流落差较小，水陆交通也十分便利，这为商贸和文化交流提供了条件。大自然如此慷慨，得以哺育滋养出辉煌的古印度农耕文明。

总而言之，这三大文明和华夏农耕文明相比，都具有得天独厚的地理优势，他们的灌溉农业从没有面临过像黄河那样复杂的情况，也就没有必要像中国那样大规模地治水了，或许正因为如此，也就生不出华夏先民的那些大智慧来，所以辉煌的文明可以说是人类创造出来的，也可以说是被自然“逼”出来的。

最后再谈谈西方文明的摇篮古希腊。其实历史上古希腊只是一些很

小的城邦国家，我们不如就从整个欧洲的先祖说起。我们知道，欧洲人都热衷于将自己的祖先追溯到金发蓝眼的，所谓“高贵的”雅利安人，二战时的德国纳粹，只不过是一个更为疯狂的典型罢了。那么这个西方的祖先究竟是怎样的呢？按照西方人自己的研究，雅利安人原先居住在今天俄罗斯南部乌拉尔山脉附近，直到公元前 3000 年，他们还是一个游牧部落的联盟。为了寻找新的水源和牧场，雅利安人的部落开始不断外迁，向西进入欧洲大部分地区，向东深入欧亚的腹地，向南则伸入西亚和南亚，在人类历史上形成了规模巨大的世界性游牧部落迁徙浪潮。大约在公元前 2000 年，居住在黑海沿岸的一支，越过高加索山脉，进入巴尔干半岛的东北部，后来被称为希腊人。而另一些则成为后来南欧的拉丁人、西欧的塞尔特人和北欧的日耳曼人。我们了解，从公元 1 世纪开始，匈奴人便被迫开始了漫长的西迁，到了阿提拉统治时期，这个被汉朝击败的部族却让整个欧洲感到战栗，在匈奴人铁蹄和弓箭的撞击之下，欧洲各国的政治版图不得不向西挪移，这也直接加速了罗马帝国的灭亡。这期间甚至有一支日耳曼人逃到了英伦三岛，他们和当地土著人杂居混血以后，就成为了现在的英国人的祖先——盎格鲁撒克逊人。同时期还有一支雅利安部落从里海西岸分批南下进入伊朗高原，我们熟悉的波斯人就是他们的后裔。而最先进入伊朗高原的另一部分雅利安人，则继续向东南移动来到印度河流域，经过几个世纪的漫长战争，他们最终把大量印度土著人屠杀或赶走，剩下的则成为永世的奴隶，自此古印度文明被湮灭。雅利安人在此建立起人类历史上最令人发指的种姓制度，其黑暗残忍之影响在印度甚至延续至今。在我看来西方文明的根性大抵如此，他们的共性在于信奉弱肉强食的丛林法则，以抢掠和征服他人为荣耀，反倒是经过伊斯兰教化的波斯人，有些接近华夏文明之本了。

近百年来，东渐中国的西方文明自称是传承了古希腊的文化衣钵，所以有人就此认为，古希腊以所谓“蓝色”海洋文明为其特性，而中华文明沿江河流域发展，便赋予了所谓“黄色”内陆文明的标签。**上世纪 80 年代，电视片《河殇》对蓝色文明激昂的赞叹，一时间激起了无数中国青年对西方的向往。设身处地，我能够充分理解当时的创作者，他们为了冲破困局，宁要片面深刻而不许周全浅薄的心境，然而这种历史的误读总是不**

可避免地发生了，作者的良好初衷显然被受众刻意歪曲了，因为这正是人们内心急迫需求的一个好借口，接下来西方的市场主义席卷大陆，曾经在中国高贵了千年的明黄色，因为有了泥土的背景，便在人们的眼中变得猥亵不堪，而当年《河殇》的撰稿人王鲁湘却穿上唐装回归了传统，这和当年严复的心路如出一辙。五四以来的各类思想解放运动，已经多次对中国传统文化进行了全面而深刻的清算，近代以来的知识精英对西方德先生和赛先生的无限追捧，或对马恩主义的机械运用，都达到了无以复加的地步。台湾柏杨先生的《丑陋的中国人》曾在大陆风行一时，他文人式的调侃，或许暗合了当时内地社会的潮流，就此惹得许多中国人以自卑为时尚。不知从何时起，中国精英从上到下，纷纷以洋为尊，以洋为荣。回望我们千年的历史，在“旧”的社会，难道除了鲁迅先生说的“吃人”，整个民族就没有享受过阳光吗？创造了五千年灿烂文明的中华民族，一时间被自己人贬为二等民族了，因为在他们眼里还有更低等的黑人，活脱一个殖民主义者种族歧视的心态，更为可悲的是，自己还是一群曾被别人殖民的人。我理解鲁迅先生辛辣自嘲的初衷，那是为了唤醒民众起来和勇士一起呐喊，最终能挺起中国的脊梁，不承想他的这些话，日后却反倒成了一剂制造软骨者的良药。当这些人飞到伦敦，站在大英博物馆里欣赏中国文物时，恐怕早已忘却这些高贵艺术的出处，心中只剩下对主人强盗行为的赞叹。

3. 重述华夏农耕文明之本

为了重述华夏农耕文明之本，首先让我们一无所有地回到远古，体验一下先祖开创文明的艰辛和智慧吧！那个时期，人类已经有了简单的农业生产和畜牧养殖，由于食物来源变得稳定，使得他们能改变以往逐水草而居的生活方式，定居下来。这样的条件下，一些智者便有了更多的时间和精力用来思考和探索，如制作陶器、发明纺织、研习农耕……华夏文明才得以延展，于是在黄河流域先后出现了裴李岗文化、河姆渡文化、仰韶

文化、龙山文化等辉煌的文明形态。比如在半坡遗址，考古学家发现，人们已经知道通过焚毁树木开垦农田，并种植了粟等旱地作物，他们不但学会用石头、兽骨、鹿角和陶片等制造工具，甚至还开始种植蔬菜，家畜饲养业以猪为主，还有狗，打猎、捕鱼也是必不可少的。遗址的陶器上还有了可能为早期文字雏形的半坡陶符。我们就从石器时代开始说起吧。

（1）黄河养育黄帝，黄帝创生大同

最迟在四千多年前，华夏先祖就来到现在黄河流域的中原地区繁衍生息。黄河成为养育这一伟大文明的母亲河，在秦汉以前，“河”字基本上就是黄河的专称，而其他河流则被称为“川”或者“水”。历史研究发现，黄河的流向变化无常，大的改道频繁发生，很难进行持续的引水灌溉，使得华夏先民最早只能种植不需要灌溉的粟（小米），所以黄河流域早期的农耕文化就是“粟文化”。

如前文所论，黄河流域文明和其他地域的古文明存在相当大的区别，这是其中一个重要因素。在两河、尼罗河和印度恒河流域，虽然也都在入海口形成了广阔平缓的冲积平原，不过这些河流的泛滥，基本上是沿河流轴线向两侧有限度地摆动，且幅度和周期较有规律，另外比较而言，当时黄河流域的自然条件也更为寒冷和多变。黄河流域的华夏先民在与自然相处的经验中知晓，只能依靠智慧才能“趋吉避凶”。河水的泛滥，虽然吞噬了家园和亲人，可他们没有怨天尤人，反倒顺遂自然，生成了“上善若水”、“水善利万物而不争”的大体悟，所谓“水利”一词的深意就在于此。为了部族和家国的繁衍昌盛，华夏先祖还由此生发出堪舆风水之学。

在我看来，史前文明中发生的两次著名的战争，也就是轩辕氏黄帝与神农氏炎帝的“阪泉之战”，以及炎黄两族同蚩尤的“涿鹿之战”，都不同于后世的所谓改朝换代的权力之争。我们可以简单分析一下，据《史记》记载和民间传说来看，神农部落的首领炎帝，生于姜水之岸（今陕西宝鸡附近），部落大致在中西部的关中平原生活；而黄帝则“居轩辕之丘”（一般认为在今日河南新郑的轩辕丘），族群在中原一带发展；蚩尤九黎族则兴起于今冀鲁豫交界地区，逐渐由东向西发展。笼统地说，这三大部落分别居于黄河流域的上游、中游和下游地区。因此这两次战争，完全是黄帝

为了避免早已存在的、有关水的冲突进一步扩大，主动以战止战。我们试想当时的炎黄之战，很可能就像兄弟之间的一次打斗，只要服输就行。此战正是为了促使沿河部族大联盟的早日形成，以便建构治理黄河水患的组织基础，这才是“阪泉之战”和“涿鹿之战”的实质。我认为，华夏农耕文明之所以能够千年不息，正是仰赖这种“合作”治水的文化根基。

如果将这样富于仁义与合作的治水之战，也解释为血腥的杀戮征服，解释为掠夺人口、土地和财富，那么与荷马史诗中的特洛伊之战又有什么不同呢？我看那才是一次赤裸裸的侵略，最后屠城的罪恶，经过华丽文字的包装和赞叹，就生成了西方的特有的文化基因，这种被美化的血腥，显然成了日后殖民者轻松杀戮他族的心理依据。炎黄之战和古埃及美尼斯统一上、下埃及的情况也不同，早在埃及前王朝时期，埃及人开始沿尼罗河两岸建立不同的城邦国家，所以美尼斯在完成统一后，自命为第一任法老，实际上只是一个小国王变成了大国王的差别，不过这个政权的统一，客观上也加强了对“已有”灌溉工程的集中管理，并确保了尼罗河上下航运的畅通。与美尼斯不同，黄帝奠定天下后，内部管理依靠的是完全民主的公社制，继承制也遵循上古时期的“禅让”，这种制度一直持续到夏朝禹传位儿子启，才变成了王位的世袭制度，这或许是因为禹的功劳太大。他为治水三过家门不入的故事，在中国几乎妇孺皆知。禹吸收前人治水失败的教训，改围堵为疏导，不但治理了水患，还建立起大规模的水利灌溉工程，农业亦获得极大的发展，他死后儿子启才得以顺势即位。**请注意，其他三大文明古国的灌溉农业的实现，都没有大规模“互助合作”的客观需要，只有九曲十八弯的黄河，逼着炎黄子孙团结起来，共同应对水患，统一规划引水灌溉工程，“多难兴邦”之说恐怕是自此而始的。从黄帝到禹虽然依赖民间传说，没有确切的考古证据，不过可以大致推测这种民主和禅让制，很可能一直持续了数百年。**

传说黄帝在位的时候，深得人民的爱戴，不仅制定了合理的管理制度，还教人民生火做饭，又创纺织技术，制衣以御寒。他统揽天下英才，大搞技术创新，有人负责天象，有人制作律历，有人建造房屋，有人发明算数，有人绘制地图，还有乐器、弓矢、舂杵、舟车、各类农用器具，仓颉造字就更伟大了……那是怎样一个欣欣向荣的时代啊！我时常假设自己一无

所有地回到了那个时代，扪心自问“我们能做些什么呢?”由黄帝所创生的这样一个大同世界、朗朗乾坤，难道不就是人类千百年来，祈求盼望的最美好的归宿吗？我看西方所谓主义的梦想，其宿命和悖论恰恰都在那个“产”上，无产者消灭了上一代压迫自己的有产者，他们的最终理想，却也仅仅是成为新一代的有产者，于是乎新的无产者又在仇恨中诞生了，因为这个世上除了人的贪欲是无穷的，一切都是有限的。这样看起来所谓追求物质极大丰富的未来，绝对是自欺欺人的梦幻和谎言，如此轮回哪里还会有到达彼岸的希望呢？所以我认为黄帝创生的大同世界，才是解救天下苍生的大道正途。

(2)以人为本的耕作文明

因为在一定范围内控制了水患，黄河流域的人们可以较长时间定居一地，成规模地开垦经营土地，部族也很快从“刀耕火种”或“火燎杖耕”的阶段，过渡到了到更高的耜耕农业生产阶段。可能由于灌溉之水来之不易，加之北方的干旱、半干旱地区较多，所以炎黄子孙很早就知道了土壤保墒的秘密。他们通过深耕、细耙、勤锄等手段提高土壤保有水分能力，逐步形成了“深耕易耨”、“中耕保墒”的耕作体制。

前面谈到农业主要解决人的衣和食问题，“农桑结合”是中国传统农业结构的主要特征，直到晚近的清代都是如此；而西方则是农牧并举的“休闲轮耕制度”，这样不仅有利于保持土壤的肥力，可以在不增加人力投入的情况下，提高土地单位亩产，并提供充足的动物性食物，又有皮革和羊毛作为衣物来源。若按照现代经济学原理分析，中国这种农桑分作、中耕保墒的形式，需要更多的人投入才能提高单位产出，可更多的人力投入，又造成新的需求，导致成本升高，边际效益递减，不得不再增加人力投入，由此陷入“越穷越生，越生越穷”，“越穷越垦，越垦越穷”的恶性循环。所以很多学者认为，中国古人虽然也能衣食无忧，可是大多数老百姓只能过着“谷充腹”、“麻做衣”温饱有余的日子，并因此导致中国人的食物结构，至今仍以植物性的饭菜为主，与西方肉蛋奶的高营养差距甚远。

华夏上下五千年的历史真的如此不堪吗？既然说是农耕文明，咱们就不妨先探究一下自己祖先是如何种地的。有人将中国的耕作形容为保

墒的农业，而如此“保”水的态度，其实是华夏先人面对环境的被迫选择，是大自然把他们的智慧激发到了极致。我们不如先说说，什么是“深耕易耨”和“中耕保墒”。

“深耕易耨”就是逐年加深耕作层厚度，这样可以打破常年耕作踩踏形成的坚实“犁底层”，减小作物根系下扎阻力，扩大作物的水、肥空间；可将下层“死土”翻起，熟化其结构，风化其养分，提高土壤的耕作性能、保水性能和肥力。深耕还可加强雨季吸纳降水，以供作物旱季消耗，可称为“深耕蓄墒”。“易耨”，就是经常锄地。松土除了保墒、除草外，还可提高地温；因为蒸发消耗热量，减少蒸发就积累热量。农谚说的“多锄地发暖，勤锄地不板”就是这个道理。

“保墒”，在古代也被称为“务泽”，也就是“经营水分”的意思。所谓“中耕保墒”，就是通过深耕、细耙、勤锄等手段来尽量减少土壤水分的无效蒸发，使尽可能多的水分来满足作物蒸腾。这些田间耕作管理，在播种与收获之间、在植株间进行，所以又被称为“中耕农业”。近代土壤学揭示，土壤在过水后会形成通往地表的毛细管，还会在缩水过程中开裂。“松土”能切断毛细管，堵塞裂缝，从而抑制水分沿毛细管上行至地表蒸发和直接经裂缝蒸发，尽量减少土壤水分的无效蒸发，使尽可能多的水分来满足作物蒸腾，达到“保墒”的目的，所以“松土保墒”一般在雨后土壤表面干燥到不泥泞时进行。用锄头在土壤表面松出 10 厘米左右厚的“暄土”，暄土不会开裂；暄土层与下层之间的毛细管也被切断了，不再能从下层获得水分，因此会迅速干燥成无水分可供蒸发的“被子”，把下层水分牢牢地“捂”在土壤中，利用“表层干燥化”来防止“深层干燥化”。**松土保墒，又被现代农业学称作“暄土覆盖法”，这种“暄土覆盖”具有“同质覆盖”的无比优越性，这也是中国古典农业的“超前性”所在。所以中国农民“锄禾日当午”并不是单单为了除草，主要是为了“松土保墒”。**

“中耕”是指的在播种与收获之间、在植株间进行的田间耕作管理。主要包括锄草、松土、培土、镇压、间苗等环节。在世界范围内这种耕作方式是独有的，锄头也就成为中国古典农业的一个标志。中国北方农民为了提高锄地效率和改善孤单枯燥的劳动环境，人们还创造出“结社锄地”的模式，出现集体劳作、共享丰收的人间胜景。另外中国很早就普及了条

播(耧播)技术,即整齐、有间隔的分行栽培,使得大面积的中耕成为可能,而条播是"中耕保墒"耕作体制得以在中国形成的技术保障。请注意,这些农耕技术和《黄帝内经》中脏腑经络、阴阳五行、五运六气的大智慧都是一脉相通的,此为后话。

显然这种耕作文明,绝不可能是靠无数戴着枷锁的奴隶,在皮鞭和刀斧下完成的,与此耕作制度相辅相成的社会主流结构应该是以人为本的,因此中国农民历来就是有相对自由的身份,这与西方经历的封建和奴隶社会大相径庭。我认为华夏文明在进入帝国形态之后,只有多奴帝国期和少奴帝国期之分,这里的"奴"实指奴婢,虽然亦属历史的不堪,但也并非等同于西方残忍的"奴隶制"。比如在汉代,当时贵为皇族重臣的王莽,却因一个家奴的死,不得不杀了自己的亲儿子,这在西方是绝不可能发生的。在今天所谓的文明社会,不也有黑心砖窑和煤矿,公然绑架人口,强迫为奴,生死勿论,恐怕最残忍的西方奴隶主也会自愧不如,因为连确认身份的文书都不需要了,这段历史后人又该怎样评说呢?其实大多数奴婢在古代中国更像一种雇佣关系,是享有一定权利和收入的仆从,几乎接近现代社会的佣人的角色,如果用现代第三产业的角度理解,还具有其吸纳就业的功能,这对于从农地富裕出来的人口增量来说,无疑是很重要的去处。所以王莽的新政,就规定"改奴婢为私属,亦不得买卖",虽有保护失地农民之意,却又逼得他们无路可走。

毫无疑问,中国传统乡土社会的历史格局,与黄宗智[①]提出的"内卷"和"过密"化理论似乎也是相应的。在我看来,黄的"内卷论"在一定程度上揭示了中国传统小农生产"以人为本"的真实逻辑,以及华夏农耕文明经过千年辉煌,在当下不得不面对的困境。因为一方面"精耕细作"、"织耕互补"或"半工半耕"的农桑生产对人的天然需求,形成早期以人为本制度的根基;另一方面,这种"内卷"会导致该领域的人口趋向"过密","过密"化又使得这种生产的边际效应递减,这又进一步地刺激了更多人力的投入其中,导致更加的"内卷"和"过密"化。简单说来,这就是近代

① 著名美国华裔历史学家,加利福尼亚大学历史系教授,中国研究中心创办主任。《近代中国》(Modern China)创办编辑(1975 年至今)。

中国资源禀赋不足，人地矛盾突出的大国情。伴随着百年来西方列强“撞击”下的工业化，当代中国不得不同时面对双重压迫，即内部资源紧缺下的人力过剩，以及外部虎狼瓜分觊觎的险境。究竟如何跳出这样的困境，百年来炎黄子孙的苦苦求索，可谓仁者见仁智者见智，我看只有从祖先那里才能寻到希望和智慧，确切地讲，就是要回归黄帝的“大同”之道。

黄宗智一直关注中国近现代的“三农”问题，他从长江三角洲小农家庭的研究出发，将明清以来的中国农业描述为“内卷”或“过密”型生产，或称为制度化了的“半工半耕”过密型农业。黄的研究正是为了揭示近现代以来在西方工业化、殖民化、市场化、国际化席卷全球的背景下，中国传统小农经济面临内外双重挤压，从千年辉煌，跌落到濒临破产的真史实；他还努力还原毛时代的共产党人，在1949年前后的几十年里，为中国农村所做的历史性建构；并进一步试图为中国当下的“三农问题”提出合理的建议。可惜在提出小农经济的症结后，黄宗智并没有将研究一直追溯到华夏文明的源头，因此也就容易成为西方中心主义史观的一处论据，这虽然和他的本意正好相反，然而事实不幸如此。

如果我们完全抛开文字和实践的困扰，沿着“内卷论”的思路，向上追溯到远古的起点，大胆推理一下又会看到什么景象？显而易见，在农耕文明的初始阶段，通过整个华夏民族的智慧和勤劳，潜在的耕地可以被不断开发出来，到了后世若遇到内部战乱，亦会产生土地相对或绝对增量的收益，加上生产技术的进步和效率的提高，都可以抵消或化解局部人口“过密”的问题，使得炎黄子孙千百年来，能够依靠自身的人口红利和文化进步，持续地发展生产、积累财富，不断达到文明的新高峰；而不是像西方那样天然地排斥人力，依赖对外扩张掠夺、殖民杀戮来获得发展动力。**这种文明发展的方式，也逐渐形成了炎黄子孙以勤劳致富为荣、不劳而获为耻的道德荣辱观；这种文明发展的方式，也必定会珍惜部族的每个成员，这正需要仰赖中医这样的大医仁道，从身心的全方位关怀族人的健康和福祉，我看这也是华夏先祖得以造就中医的文明渊源。**在黄帝创生的以人为本的大治之下，正是上古大同盛世的巅峰，经过长达几十万年“前内经时代”的探索和积淀，在“内经时代”华夏先祖将这种借自然之力、循自然之法的中医大道，推向了人类至今无可企及的高度。现代人类之所

以搞不懂中医，是因为他们变得前所未有的狂妄，是因为他们已将自己的理想深埋于物欲之下了。

所以华夏农耕文明的根性，必定也只能是以人为本的“专治”，炎黄子孙必定也只能是回归到“大同世界”的理想中来，才有生机，正如《礼记·礼运》所云：“大道之行也，天下为公，选贤与能，讲信修睦。故人不独亲其亲，不独子其子。使老有所终，壮有所用，幼有所长，矜寡孤独废疾者，皆有所养……是故谋闭而不兴，盗窃乱贼而不作。故外户而不闭，是谓大同。”孔子所处的时代，在他看来都已经礼崩乐坏了，故而他所描述和倡导的美好人间，应该就是由黄帝创生，并发扬于尧舜禹时代的上古大同世界；应该就是千百年来无数优秀炎黄子孙，孜孜以求并身体力行的大梦想和真愿景。

(3)中医——以人为本“专治”下的必然

有人说“西方的那一套在中国是行不通的，因为不同的原始积累方式形成不同的制度”，我对此深以为然，只不过对东西方原始积累方式的解读，不应该只从与工业文明伴生的三百年殖民史看起，而应该从各自文明的源头来比较。我深信中医发生的土壤，必定是以人为本的文明，中医就是这样文明“专治”下的必然产物。单单为了论证这样一个结论，我们也必须从源头比对，看看中西方两大文明体系的不同特质：

“适者生存”——名同实异的处世法则

在西方弱肉强食的丛林法则之下，所谓的“适者生存”只能是倚强凌弱，经过数千年这样毫无怜悯的逆向淘汰，最后西方的人口中孱弱者所剩无几，因为那样的人口生存几率远远低于强者，这样的结局，难道不是和现代社会倡导的人类文明背道而驰吗？现在有人羡慕美国黑人超凡的运动天赋，可是如果你翻开历史就知道，今天黑人这样优良的身体素质，是如何靠血腥的殖民杀戮筛选出来的。首先西方殖民者来到非洲通过猎捕绑架，将当地百里挑一精壮的青年男女掠夺上船，在数月的航程中，因为疾病、杀戮和意外死亡，最终只有三分之一最为强壮的奴隶能活着上岸。这些幸存的黑奴又被迅速转运到各地贩卖，成为农场庄园的终身苦力，经

过几代非人的生活，能够生下后代并存活下来的，恐怕只有十分之一，而且由于女性黑奴经常遭受主人的奸淫，不得已生下黑白混血的后代。由于人为基因选择的优势，经过数百年的逐代积累，焉能不体格出众。可是就因为他们现在多拿了几块金牌，我们就对此羡慕不已吗？这样的身体进化究竟是文明的结晶，还是血腥的见证呢？

在古代中国也有“适者生存”的处世法则，那就是只要你能满足农桑生产的基本条件，就能获得稳定的发展机遇，因此整个民族都树立了以“勤劳勇敢为荣，不劳而获为耻”的社会共识。在这样的氛围里，即便身体不太强壮的劳力，只要聪明肯干一样能成家立业、丰衣足食、顺养天年，反而是那些高大精壮者，因为消耗粮食布料较多，一般家庭的剩余难以满足，投军吃饷的机会更大，所以死亡率反而会比普通人高。经过千百年筛选演变，中国和西方人口，整体的身体素质似乎就有了比较大的差距，这是不争的事实。我们当然要加强全民健身来弥补差距，然而这样的事实，不正说明中国古代的社会较之西方更加充满人道、文明有加吗？这不就是今天倡导的以人为本吗？

“师出有名”——迥然不同的战争理念

说到战争，我看中西方的差异也极其巨大。自夏以来，中土之地私有已成，因为血缘世袭制代替了公议禅让制，统治阶层为了争权夺利，造成了许多血腥的杀伐争斗，历朝百姓也深受其乱。然而我们比较西方的战争史，才发现古代中国即便最为不义的战争，也要讲究个“师出有名”，不管是真心还是假意，毕竟还要写一篇像“出师表”那样的讨伐檄文。他们宣扬道义之目的，无非是为了争取人心，说白了就是一种政治承诺，一些有利于百姓休养生息的条文，战争结束以后，胜利者也多少会兑现一些。不但如此，战争的双方一般都尽量注意不误农事，也很少大规模屠戮百姓，我相信这就是上古大同黄帝文明的遗存。**虽然历史也在背叛与颠覆中反复轮回，然而皇权并不总是完全代表官权的利益。其实历代王朝的当政者，尤其是汉唐盛世的帝王，都曾倡导“民贵君轻”的上古遗风，都曾不遗余力地限制甚至打击官权，像是明朝设立的东厂、西厂和锦衣卫，其初衷就是为了防控官权的泛滥。所以中国古代集权于一身的皇帝，在某**

种程度上，也代表了天下百姓的一部分利益。

西方则不然，因为他们农牧并举的生产方式，注定是收成偏低剩余很少，再加上牧业的周期长、风险大，经常面临缺衣少粮的窘境，因此贵族和平民很容易达成抢掠别人的共识。如此一来他们发动战争，从来就不需讲什么天道人伦，只要告诉百姓，作为胜利者可以分得多少女人、粮食和财宝，他们的兽性就会被激发出来，杀光所有的男人……这样屠城而去的例子数不胜数，如此明目张胆的杀戮抢掠，还有什么好讲的呢？**所以西方人根本就没有“师出有名”这样的语言来表述战争。尤其是他们的文明方式天然地排斥人口，因此战争成了欧洲平衡人口的调节器，一旦人口过剩便要主动消灭一部分，那时候西方人怎么会懂得珍惜生命呢？**直到扩张殖民以后，欧洲人口大量转移，由于殖民战争的消耗和工业生产的需求，局部人口一度出现相对短缺，代表贵族利益的政府才开始关注平民健康，西方医学从此得以飞速发展。

因为中国从远古以来，农桑并举的生产模式延续近万年，对稳定的人口增量，有着内在的自然需求。**有人推测中华文明，是人类唯一能够接续母系文明的父系社会，因此具有更多阴柔包容的一面。到了炎黄大同时期，因为天下为公的社会理念又造就了一批胸怀天下百姓的社会精英，也就是前面说的巫集团。在那个时代，搞好天文历法以利农耕，研究养生医道让百姓健康长寿，就是黄帝和大臣最重要的事情，这样的部族焉能不强大。**在那个时候炎黄文明发达程度，远远高于周边其他蛮夷部落，因此并没有遭受侵略的担忧。那时候到处都是可以开垦的荒野，所以土地也并不稀缺，更不会为此产生争端，况且当时只有掌握了天文历法的炎黄部落，才有能力从事当时最为尖端的农耕生产。在农桑并举的生产模式之下，投入更多的人口意味着更多的收获，加上治水和迁徙的需要，整个部族必须团结协作，因此形成了中华民族重视农桑劳作，重视家族血缘，重视繁衍后代，重视医道养生的优良传统。所以我认为《黄帝内经》正是上古大同以人为本的“专治”下的必然产物。

一些学者肯定地认为，这部医道典籍必定是后人假托黄帝之名而作的，因为有一个重要的依据就是，没有哪个帝王会花那么多时间，和臣子们天天谈论医道养生、五运六气的。可是在我看来，这些正是《黄帝内

经》源出于黄帝大同的明证，因为他们谈论的养生医疗、堪舆农耕、节气历法，正是那个时代创生的最尖端技术，也都是那个时代最重要的国是家情，人们用后世帝王的威严做派来比对，怎么能搞懂呢？所以说“后内经时代”中医反而走了下坡路，也契合了这样的制度基础，因此我们只有回归大同社会的氛围中，才能彻悟《黄帝内经》的真意要旨。

4. 中医智慧与农耕文明

(1)上古堪舆与脏腑命名

司马迁和班固曾评述，堪舆之术乃由汉以前占卜术传承分化而来。堪舆一词的释义，现代风水界人士常引用东汉许慎“堪，天道；舆，地道”之说，但在《说文解字》中，许慎只说“堪，地突也”，“舆，车舆也”，并没有“堪舆”一词的联解，可见此说不确。

我以为，所谓的上古堪舆绝非看家宅、观面相的市井小术，而是关乎文明根脉生死存亡的天地之道。前文说过由于黄河特殊的地理结构，使得上古中土的先人为了躲避水患，不得不创生出提挈天地、把握阴阳的大道。此道不拘泥于细小枝末，却定要透彻明悟，为部族找到一片栖息生存之地。现在发现的好几处上古文化遗址，都不在平坦之地，而是居于某一山系末端的丘陵地带，比如发现黄帝时期岩画的禹州具茨山，就属于这样的典型地貌。现代人看来这里既不方便生活，也不利于农耕灌溉，然而却符合传统风水学“靠山面水，藏风聚气”的宝地特征。这是因为上古时期黄河水道并无定轨，发作之时便从关中平原四溢而出，乱流无形，由于水往低处流是一定的，所以必要人往高处走，因此这种背靠有山、前面有水的缓坡之地，最为安全。大家知道上古农耕剩余并不充裕，如遇在平原之地突遭水患，必是灭顶之灾，即便少数活命也是家当全失，在缓坡之地耕作生息，便得文明之延续累积之功。可是这样的地方难以灌溉，即便生活取水也很困难，于是当地的上古先民便制作了一种尖底陶器(如图 11 所示)。

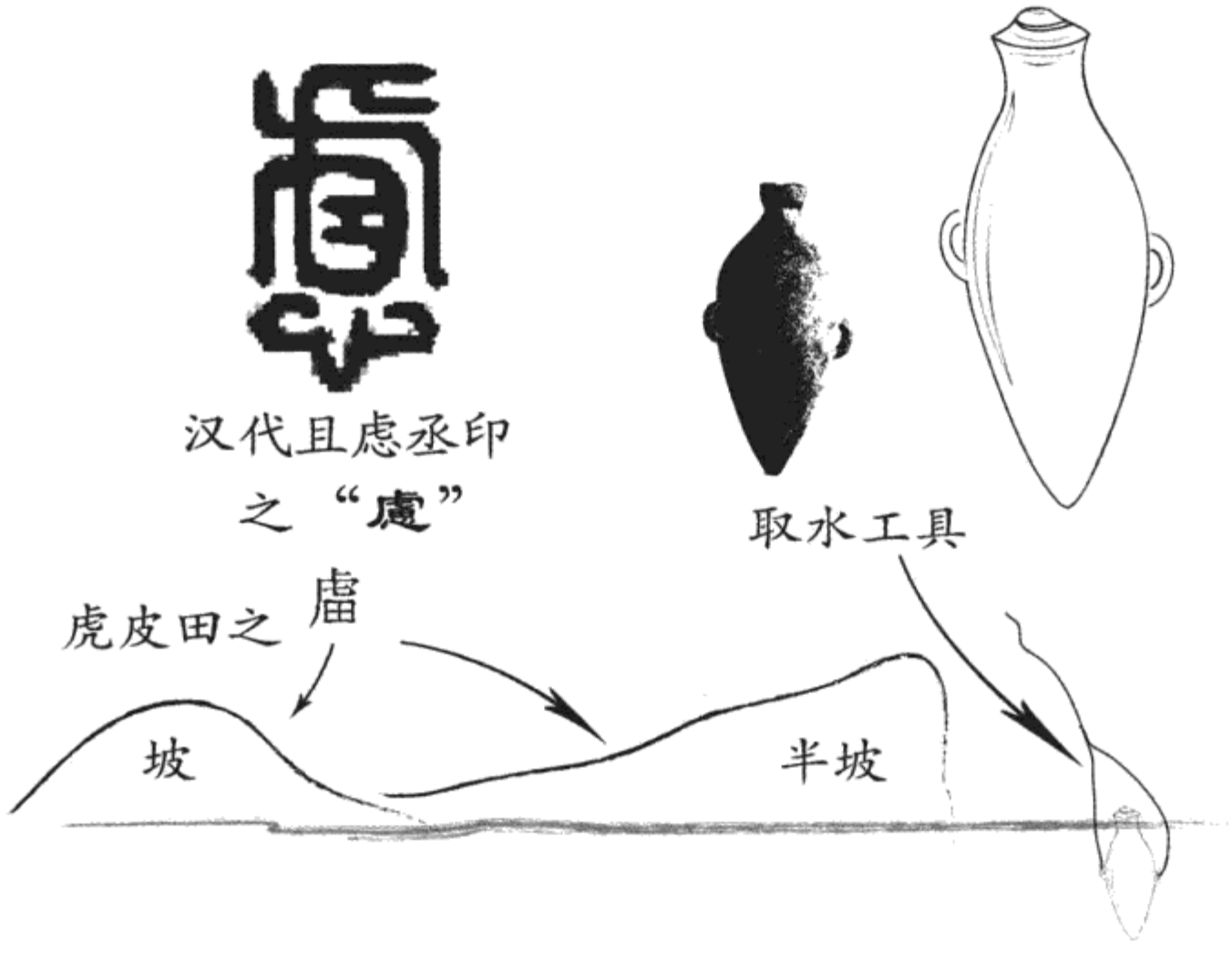


图 11　仰韶文化小口鼓腹尖底瓶

这种小口鼓腹尖底瓶是一种泥质陶制的汲水器，是新石器时代仰韶文化典型器物之一。古人用它汲水时，将绳子穿过瓶子的双耳，将空瓶放入水中，这时候重心高，瓶口自然倾斜，灌入水后自动下沉，注满水后，由于重心转移，瓶口朝上竖起，再用绳将瓶吊出水面，从而实现取满水而滴水不漏，汲满水时，瓶口向上并保持平衡，正所谓“虚则欹，中则正，满则覆”，但是这样的尖底放置并不方便，所以后来慢慢被平底代替了。讨论这个瓶子，我不是为了证明半坡居民具有科学知识的萌芽，而是引发大家一个思考，那个时代的人们，为什么喜欢这样生产不易、使用不便的汲水器。我看只有一个理由，那就是他们不能或不敢住在离水源太近的地方，而是选择了坡地居住，这个工具正好适合站在陡直的崖边取水，因此这个坡地应该一侧缓，一侧直，陡直之下有水源，叫做半坡是最合适不过了。这个半坡遗址，位于陕西省西安市东郊的半坡村，现在已经称不上坡了，可是从卫星地形上看，这里依然是“靠山面水，藏风聚气”的大格局，很可能原先的坡形被几千年的黄土淤积和人为改造慢慢填平了。我们可以想象一下，如果回到上古远望自家满山坡的田垄，无论春种还是秋收，那景

象是否像是一张张铺地的虎皮呢？虎的甲骨文字形如“”这就是我的“虎皮田”之说，就是后文我重新解读“将军之官，谋虑出焉”之“虑”的史学论证。

(2)水利灌溉和气血经脉

上古圣德究竟是怎样发现“中耕保墒”的秘密的，现在已经不可考，然而从以上情形可以推知，这种大智慧是被自然生生逼出来的，因为靠天吃饭，你必须能够感知水的秘密，所以古人不仅了解地表水流的情形，还深入研究了地下水流和土壤湿度的关系。其实《黄帝内经》中讲的气血经脉，和我们谈的水利灌溉就是一回事，这两个字也经常用来描述生理，如《灵枢·决气第三十》之“若雾露之溉，是谓气”；《灵枢·平人绝谷第三十二》之“下焦下溉诸肠”；《灵枢·小针解第三》之“络脉之渗灌诸节者也”。特别是《素问·玉机真藏论篇第十九》云“帝曰：四时之序，逆从之变异也，然脾脉独何主？岐伯曰：脾脉者土也，孤藏以灌四傍者也。”岐伯此段的回答至为关键，就是用惊天动地来形容也毫不夸张。

当我彻悟此处时，也是心怀起伏，那玄机一转醍醐灌顶的快意，如升堂入室而出灭，从此脏腑经络之谜便有破迷开悟之妙觉，此处也恰应了《玉机真藏论》之题名。我看后人读用经典，除了歪解古意、断章取义的毛病以外，对开篇题目和序言往往是粗枝大叶一掠而过，真是误己又误人，古圣这样大张旗鼓用标题的醒着，后人怎么就偏偏不信呢？

其实古人对待血脉脏腑的视角就如同种地灌溉一样，只不过上古之时怎样种地是当时最高的高科技，如今老祖宗关于农耕的智慧，早就被知识精英忘怀了，研究如此高深的生命科学，怎么会想起来老农种地的事呢？然而《内经》脏腑的秘密却尽在其中。

说到这里有人会问，现在即便手术时，也接近活解，可是为什么看不到古人说的那些真相呢？其实所谓真相不过是我们对自然真实的一种虚景，比如我们眼睛看到的实物根据光学原理，所成之像都是颠倒的，再经过大脑的加工处理，我们感觉就正过来了，可是哪个算真相呢？我们看问题的立场角度往往会左右我们的眼睛，就如同“情人眼里出西施”，很多亲眼所见的，却并不是真相，魔术师就利用了人们这种非理性的错觉，才

瞒过了你的眼睛，让你在“受骗中”体验惊喜和快乐。譬如这些年每遇到大旱，国家都会紧急调水救急，可是经常是水送到门口了却浇不成地，这又是为什么呢？其实熟悉农业的人都知道，水利灌溉的网络必须通过干渠、支渠、斗渠、毛渠、农渠五级渠道才能真正浇到地里，因为这几年农村公共水利失修严重，末端的斗渠、毛渠和农渠不是被占用就是被毁弃，送来的水只能在干渠和支渠里面打个转儿就流走了。另外，由于我们过于关注大河道中地表水流的情况，对更为庞大的地下水系的情况却知之甚少，其实这两者的误读，直接连累到我们对生命血脉之探秘。

(3)天文历法与医理渊源

谈到天文历法与医理渊源，我们不妨再看看《素问·八正神明论篇第二十六》所云：

岐伯曰：凡刺之法，必候日月星辰、四时八正之气，气定乃刺之。是故天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣而卫气沉。月始生，则血气始精，卫气始行；月郭满，则血气实，肌肉坚；月郭空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居。是以因天时而调血气也。

可见日月与气血的关联，古人早已通过丹道内证体悟周详，而有关“天周二十八宿”的说法，在《黄帝内经》中更是随处可见。中国古代在天空中设划二十八宿，二十八宿是处于黄道带附近的二十八组星官，每一星官都选有一颗作为测量标准的“距星”，相邻两宿距星的天经度数，即为其宿度。所有宿度相加，即为周天度数，中国古天文学以365又1/4度为周天度数。熟悉二十八宿与其距度，是古代天文学家的基本功，测量二十八宿距度，则是中国古代天文学家的一项重要天文测量内容。然而这些东西在清以后就被视为占卜之术，被完全排除在国家历法之外了，现在大多数的天文历法研究者也多持此观点。虽然《黄帝内经》中五运六气并没有实际历法的支撑，然而研究中医却无法回避这些内容，因为天文历法是其医理之渊源。

我还认为上古黄帝大同时期的天文历法，尤其是如何从无到有的创历之法，至今仍是个未解之谜。现代天文学家似乎默认了将天赤道解释为地球的赤道面无限延伸后和天球相交的大圆圈，还有不少易学家甚至将太极阴阳鱼形图说成是太阳照射在地球上形成的光影，沿回归线在赤道两侧左右摆动，我对这样的论说不以为然，难道古人曾飞到太空俯视过地球不成？是否知道地球是圆的并不重要，如果领悟了现代拓扑学理论的思维方式，你会发现古人把地看成是平的，不但没错，而且是更“科学”的视角。**因为地面也是在不断旋转运动的，我们把它理解为一个动态的空间面，把看到的天穹看做另一个动态的空间面就好理解了，这两个动态的面无限延伸永不相交，所以上古天文历法主要考虑天上群星之间的相对位置，这正是探索未知混沌系统的“相对论”。古人不需要研究谁绕着谁转，只要搞清大家相对关系的规律，一样能创建出适合农耕的历法时令来。**前文说过现在所用的农历，基本沿循清末《时宪历》的版本，本身就存在不少问题，又因为中国疆域广大，过去的时令安排可能只适合中原的气候，再加上近百年来人类改造地球的疯狂举动，自然规律已被无情干扰，所以无论是百姓安排农耕，还是中医辨证论治，我们都要学会加减权变之法。

简而言之，不管上古天文历法我们是否通晓，但中医理论源出于此是毋庸置疑的，所以有志于研究《黄帝内经》的同仁，必须直面问题，决不能采取知难而退或置若罔闻的态度。

九 “谷民”的中医

1.“水谷”至要与“谷代”大医

作为中医的根本大法,《黄帝内经》是要常读、精读、悟读的,通看《内经》,我感觉满篇都是“谷气”,遍查《灵枢》、《素问》二卷,言“谷”者,凡二百余处;其中提到“水谷”凡三十处;又论及“谷气”者凡二十一处。我以为中国的政治军事、经济文化、科学技术的历史,无不是围绕这“水谷”展开的,所谓国家天下、宗庙社稷(一说,社稷就是古代帝王、诸侯所祭的土神和谷神)最终都可以归为“谷气”的发扬,才有上下五千年,华夏万邦子孙繁茂、荣昌康泰的大气象。

就生命个体的存活而言,也是这样,《素问·平人气象论篇第十八》就云:“人以水谷为本,故人绝水谷则死”,此说正如《礼记·礼运》中的说辞“饮食男女,人之大欲存焉。”对于所有活在地球上的生命体来说,应该没有比这两样更重要的事情了。单单就食而言,大家都拜自然所赐,低等微小者可吞饮,高级硕大者或吃草,或采果,或捕猎,均有所好,各得其所。较之其他动物,唯独人类能通过自己的劳动和智慧,赖种植畜养以获得稳定而优质的食物来源。我们平时爱说“人是铁,饭是钢,一顿不吃饿得慌”,有些人更说“三天不吃饭,啥事都敢干”,可见“水谷”于人的重要性。所以凡遇连年灾荒,定会匪盗猖狂、战乱四起,这其中很多人亦是为了吃口饱饭,不得已从军吃饷、落草为寇的。然而古往今来,还是有无数绿林豪杰因义而团聚山寨,打的是替天行道的旗子,他们侠肝义胆、豪气冲天,劫富济贫、可歌可泣,正所谓盗亦有道。回看时下一些盗贼,怯与强霸对头,却专找老百姓下狠手,都是些动辄伤人性命、穷凶极恶之徒,若在过

去，恐怕天下侠盗定会清理门户，愤而灭了这帮欺软怕硬、奸佞无良的人渣。我们还是说说人体和“水谷”的关系吧，亦如《素问·太阴阳明论篇第二十九》所云：“四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。”《素问·痹论篇第四十三》又云“岐伯曰：荣者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。”

又如《灵枢·五味第五十六》云：

> 黄帝曰：愿闻谷气有五味，其入五脏，分别奈何？伯高曰：胃者，五脏六腑之海也，水谷皆入于胃，五脏六腑皆禀气于胃。五味各走其所喜，谷味酸，先走肝；谷味苦，先走心；谷味甘，先走脾；谷味辛，先走肺；谷味咸，先走肾。谷气津液已行，营卫大通，乃化糟粕，以次传下。

谷气五味的传走，内有深意，这里只要留意满篇的“谷”来“谷”去。所以我认为，追究中医的本源，回到“内经时代”就是“谷代”的“谷”医，而“谷代”就是统括了华夏先人经历数千年岁月的“完全农耕时代”，经过圣人的悉心教诲，炎黄子孙多能将这些大道明理融入习俗，每每耕作畜养、欢娱庆典、婚丧嫁娶、移家添口皆顺四时之法，他们日出而作、日落而息，顺乎自然，又懂得摄生养命、家和万事兴的道理。正如《素问·上古天真论篇第一》所教：

> 是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿。故美其食，任其服，乐其俗，高下不相慕，其民故曰朴。是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖不惧于物，故合于道。所以能年皆度百岁而动作不衰者，以其德全不危也。

所以我华夏文明所处“完全农耕时代”，百姓在上古圣人之教下，大多能“虚邪贼风避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守”，这样的人生境界又病安从来呢？如《素问·汤液醪醴论篇第十四》所述“自古圣人之作汤液醪醴者，以为备耳。夫上古作汤液，故为而弗服也。中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全。”这才是人类真正能安享自在和幸福的“谷

医”大道啊！可以推想那个时代中土万方的百姓，一定不像我们现代人这么惨，今人之所以生出这么多稀奇古怪的毛病，我看那大都是“现代文明”种下的恶因，最后又收获这些恶果罢了。

帝曰：今之世不必已何也。岐伯曰：当今之世……精神不进，志意不治，故病不可愈。今精坏神去，营卫不可复收。何者？嗜欲无穷，而忧患不止，精气弛坏，营泣卫除，故神去之而病不愈也。

此篇之中，黄帝与岐伯的这段对话，也正点出了现代中国人的危象：一群茫然的欢腾者，人心被挑动的欲念炙烤着，大家兴奋地呼吸着污浊的废气，畅饮着腥臭的污水，狂吃着有毒的食品，血压随股市飞舞，忽上忽下，一副不畏生死的样子；有人更置华夏后人福祉于不顾，倾卖天地所赐之精微至宝，与洋人换来一片虚拟的符号，惊喜未定，倏忽之间又被骗走，真是三十年白忙，空欢喜一场！中医认为情志所伤之病邪最深，这类疑难杂症的医治，非有上工大医出手不可，我看中国当下这病已入膏肓，必要仰圣人之功方可扭转乾坤。

说起农耕一定会有人嗤之以鼻，小农经济嘛，老落后的了。我看这些瞧不起农耕的人，真是忘本，饿他两顿就有体会了。伊斯兰的教义规定穆民必要做念、礼、斋、课、朝这五功，斋即是“把斋”，对于穆斯林而言，斋月是颁降《古兰经》经文之月，当然被视为一年中最吉祥、最高贵的圣月，因此每到回历九月，穆斯林都要在日出之后和日落之前禁食。这样虔诚把斋，除了能寡欲清心，以近真主，还能使富人体验穷人忍饥挨饿的滋味。此等教义和《黄帝内经》中“沐浴斋戒”、“歃血传方”的礼道是相通的，这都是圣人用身言力行之道，以教化众生万方的明门正法。后世之人，常以金钱财宝为贵要，如今举国之内，从百姓到官员都喜商厌农，认为金融工商官学之产出 GDP 远高于农业，便欲弃“农”如履。追其究竟，我看还是亿万农民养活了大家，没有他们的辛劳耕作，哪有充饥果腹之谷米，还谈什么发展宏图？又有谁能安享太平生活呢？若这颠倒黑白的忘本竟成上下共识，恐去国之日不久矣。不要忘了这个世界一直处于粮食短缺的危机之中，一方面全球仍有数亿苍生百姓在忍受饥饿，而另一方面资本却在

囤积居奇牟取暴利，造成粮食相对过剩的假象，人类有史以来，又有哪一场战争不是在这样的背景之下爆发的呢？

以上由谷气可以联想到社稷天下之大，沿此而论，我看这许多中国人怀疑中医，实质上是对自己文明的根性没有信心。自五四的“去中奉洋”运动以来，中国知识精英显然完全接受了西方主义的历史逻辑，将自己文明的过去时，比照西方划成了三个阶段：原始社会、奴隶社会、封建社会。有意思的景象发生了，中国古代的历史一下子变得让人生厌，专制集权、封建僵化、闭关保守、愚昧虚伪、腐朽堕落、残忍无道、周期崩溃、起义频仍；而同样阶段的西方历史，被描述的时候则充满溢美之词：民风醇厚、慷慨大度、彰显个性、秩序井然、法制公正、开明自由、科学民主、创新有为，简直一派祥和得令人神往，百年来引无数中国“精英”竞折腰。这些人对中国文明之劣根性，恨至骨髓，无以复加；他们对西方“德先生”、“赛先生”的仪表和为人，却是佩服得五体投地，仰之敬之无以言表了。我看西方有些“人类”吃饱了还会兽性大发，一贯靠抢掠别人过活，绅士的羊皮下裹着一颗豺狼的心，我们实在需要把中国和西方真实的历史拿出来晒晒，孰优孰劣，搞个清楚，弄个明白。本书开篇“信则灵”之题，正是想提点那些“黄香蕉”们，帮着有些人找回对自己文明根脉的信，有了这个大信心，再看中医就好多了。明白了“谷代”大医的真胸怀和大智慧，大家才能认可“中医为体，两术并用”的道理，才能进一步成就出中西和合为“一”的大医道。

2. 从史说粪，从粪说史

天下人都知道二便就是人畜之大小便，这终究是个骚臭的腌臜物，现在拿出来冠冕堂皇地说道，肯定会惹出很多人尴尬恶心的感觉。从史说粪就是为了借史以辉煌其形象，颠覆二便在人们心中的粗陋旧貌，这样才不会小看了它，才会关注体察它。

我看后世文人的沦落与酸腐，大多与忘了这本有关。有些文化人总

爱装个清流，标榜自己“视金钱如粪土”，这才真是用金钱的腐臭玷污了粪土的拙朴。他们打心眼里是不喜欢这些腌臜物，然而农民却说“肥水不流外人田”，可能数千年来循于圣人的教化，中国农民对粪土的感情绝对是不同一般的，因此追问华夏农耕文明的根性，我既要从史说粪，还要从粪说史。

谈及华夏文明的根性，我并不想从一般考古文物所见的辉煌论起，那些文字典籍、建筑园林、金石玉英、华表铭鼎，所展示的无非是王侯将相、达官贵人的功业和奢靡罢了。从炎黄文明肇始至今，中国一直是农耕文明的根基，这没什么好隐瞒的，因此不从乡野的耕作和农民的生活入手，怎么能说清我们真正的来历呢？说到农耕，我看黄帝绝对是个种地的好把式，他和炎帝一样都是伟大的农民。他们所参悟的天地至理真要，及教化的中土四方百姓，就是华夏文明的大根气，后世子孙千百年来无不是沐浴其中，甘之如饴的。这个根本，终究忘不得啊！

选择从粪说起，也算一种刻意的仿古，一叶知秋嘛，古人以小见大的本领是绝顶的，我不过是照方抓药罢了。现实生活中，全世界恐怕再也难找像中国农民那样，从心底里对粪的欢喜了，因为肥水历来被视为农田至宝，甚至当做是生产资料、私家物产来看待（特指中国没有大规模使用化肥之前）。所以从古到今，在中国的乡村就没有公厕，可能有了也没人去。甚至有个笑话说，一个人平时最爱串门，可是说话间要如厕时，就必须跑回自己家方便，才能安心出解，这用意无非是免得粪水外流旁人罢了。幼年我曾在乡下生活过一段时间，对牛马屁股后面所带的布兜很感兴趣，起初以为是赶车人怕粪掉在路上不卫生，后来跟着大孩子，挎着个篮子，手拿粪叉，沿路捡粪的时候才知道，人家那个布兜是为了接住粪团，自家上田用的，怕让我们这些人捡了去。后来看到农村不少人起的名就叫粪堆，就更知晓了，粪在中国农民心底里确实的地位。

我们中国的语言很有意思，凡是用了“大”字开头的，就一定会显出比较重要的样子，比如在人、将军、王前加了“大”，就成了大人、大将军、大王，好像是更加恭敬了些，平日里常吃猪肉，所以人们也就改叫大肉。我以为粪之所以转叫大粪，恐怕也是为了添加些敬意的缘由。新中国成立后第一代劳动模范中就有淘粪工人时传祥，很多国家领导人都握过他

那双淘粪的手，其实握手是次要的，主要是领导借以表达对淘粪工作的重视。在上世纪80年代之前，中国农田肥力的维系，还没有像今天这样过度依赖化肥的大量使用，因此积肥的重要性就远远大于城市清洁的功能，全国上上下下还都将粪看做宝贵的资源，不计成本地投入人力来收集还田，须臾不敢浪费，可见当时的国家领导人，还是通晓其中利害的。

大家不要小看了这土地肥力的保持，它直接关系着一个文明的可持续发展。欧洲的农田的确是肥沃的，不过他们维持土壤肥力的方法，却是完全依赖“农牧并举”的生产模式，就是先把一部分土地做牧场，另一部分田地用来耕种，大概三两年的光景再置换过来。这样的土地“休闲轮耕”制度，不仅有利于提高肥力，还可以在不增加人力投入的情况下，提高土地单位亩产。因为牧场中的野草、灌木、粪便，经过牛羊牲畜的踩踏，两三年后再用来种地当然是“肥得流油”。直到今天，美国和欧洲的大部分农场，依然是采用如此的“休闲轮耕”方式。而反观中国则是农桑分作、中耕保墒的生产形式，这种精耕细作和蚕桑布织都属于劳动密集型的产业模式，这要更多的人力投入才能提高单产，每块土地不但要连续耕作，而且还是两季以上的插播，这样土地的肥力很容易退化。南美洲的玛雅文明，虽然也曾辉煌灿烂，可他们的农耕技术始终没有解决土地肥力的退化问题，因而不得不定期迁徙。这种“游动的农耕文明”难以积累文明的增量，以至于在碰到野蛮的西方人入侵时，还没有进步到保全自己的阶段，因而招致毁灭的厄运。实话说，我始终对发源于美洲的文明怀有敬意，因为考古学家发现他们的艺术风格和中国殷商时代有着惊人的相像，从皮肤和毛发看也属黄种人之类，所以有人提出殷人东渡美洲论。若真是这样，那么华夏族群和他们应该是同文同种的兄弟，所以友邦惨遭西夷血腥绞杀的惨痛教训，我们绝对不能忘记。不少中国学者却对西方“休闲轮耕”的生产方式极尽赞赏，认为无比先进，甚至亟欲引进中国。然而他们忽略了一个基本事实，就是中国农田每亩的年单产量，应该是两季或三季收成的总和，拿中国单季亩产和西方两年或三年的亩产进行比较，是否不讲理得太过分了。最要命的是西方这种生产模式，天然地排斥人力，况且牧业的生产周期较长，因此不但同样面积的土地，西方所能养育的人口远比中国少，而且抵御自然灾害的能力也差，因此用战争平衡人口、财富

和土地，就成为西方历史的主线。正如西方著名的马尔萨斯人口理论描述的那样，先是几千年自己互相屠杀，在学会了中国的指南针、航海和火药技术以后，就去杀戮他族、抢掠土地、殖民别国，这是他们一贯侵略扩张的文明根性所在。

研究中外城市建筑史，我们还发现古代欧洲的许多城市都建有很完备的下水系统，冲水式的厕所甚至在古罗马时代就已经相当成熟了。而反观中国，即便是最为讲究的帝王之家——皇宫，到了晚清依然还是靠人力，车拉肩扛，送粪还田的。很多外国人初到中国对厕所的卫生往往嗤之以鼻，所以奥运期间为了外国友人的观感，北京投入了很多资金搞厕所的改造升级，甚至强制蹲便改坐便，据我了解，在公共厕所，实际上没有几个老百姓愿意使用坐便。很多人甚至双脚站在坐便的两沿使用，这种高难度的动作实在让人汗颜。真不知道这种令百姓反感，既废水又不卫生的坐便，为什么会大行其道，我看除了要“洋”面子，还有利益在背后作祟。现在许多农村也在大搞“改厕工程”，似乎不如此便不文明，这实在是一种自残式的污蔑。农村的卫生条件确实需要改善，可也用不着非学西方的。**其实从现代环保的角度来看，千百年来中国小农经济的耕作方式，以及由此演绎的生活习俗，是人类生态文明的典范，从住宅丧葬，畜禽畜养，粪水秸秆，到生活用品的每个细节，中国农业一直保持着污染物的零排放。直到农药化肥无节制滥用开始，中国的农地，只用了不到十年的时间，就一跃而成全世界受到污染面源最广最严重的领域，当然也就成为产生污染最厉害的“污秽有毒”之地，吃这样土地生长出的蔬菜瓜果、肉蛋米面，人人五毒俱全，焉能不杂病丛生？那些倡导素食养身的名医大师们，殊不知菜蔬之类，越是绿色重，越是毒物浓，常年食用，各种毒物日积月累地蓄积，养生不成反受其害，到那时即便扁鹊还阳、仲景在世恐怕也无能为力了。**况且在这样环境下生长、又是赖人工大量速生培育的中草药，早已物是药非了，真正地道有效的中药材早已濒临消亡的困境。有识之士呼号奔走多年，也没有任何改观，即便种植出来合格的原药，为了中医药产业化的需求，很多炮制方法废弃了传统的技艺，使得药性变异，甚至寒热颠倒、性味杂陈，所以当世杏林良医用药也难保疗效。为此中国还催生出了世界上最为庞大的生物制药产业，尽管我们研发的能力很差，可

我相信在中国生产出的药片一定是全球最多的，即便不算药业生产本身造成的巨大污染，这些药片究竟能给大家带来多少福报呢？人们常说“是药三分毒”，我看不少西药和所谓科学提炼的“中药”服下不仅无用，其实就是一剂全毒，还是少吃为妙，咱们老百姓千万不要甘心胡乱买药吃，最后成为制药公司和“白衣天使”的实验之鼠和生钱机器。

我认为中国城市化的过程中，绝不能学西方将污水直接排放到江河中去，其实生活污水只要稍加处理就是养田的“肥水”。所以换个角度看，很多所谓污染都是人为改变了物质相互之间的自然关系，例如浓度、总量或空间。比方说城市大量的粪尿和其他生活污水，如果直接排放江河湖泊就会破坏生态平衡，然而如果还田沤肥就成了宝贝，因此我强烈建议“积粪为宝”的农耕习俗应该全面复兴。此事理应由国家全力担当，首先强制工业污水达到排放标准，再与生活污水实现分流治理，然后每个城市都兴建一座生态肥料基地，把人畜的粪、尿、剩饭和一切可循环的天然有机物一并腐熟制备，转化成方便运输的生态肥料，就地归田。这样不但解决了环境污染的难题，还可以拉动内需，又能解决很多人的就业，一举多得，实在是利国利民的千秋伟业，政府有什么理由不做呢？另外对使用生态肥的农民一定还要给予适当的财政补贴，以抑制化肥和农药的过量使用，这样我们的土地才有可能脱毒，河流湖泊才能清秀，大家才有口福吃上真正的绿色放心粮，百姓的健康长寿才有希望，否则任何的求医问药都无异于亡羊补牢。

先花钱吃毒，后出钱买药，这样“渴而穿井，斗而铸锥”，不亦晚乎！怎么办？唯一的出路只能是大家一起行动起来，珍惜家园保护环境、修习中医拯救健康，最起码不要做助纣为虐、坑人祸己、贻害子孙的事，争取把人类从眼前这生态危机的绝境中挽救回来，既是为了自己的生存，更是为了孩子的未来。我想这才是《黄帝内经》的深义要旨，更是中医主张“治未病”道法的真自然。

3. 关于“谷民”找北

有首歌唱到“抬头望见北斗星，心中想念毛主席”，这是新中国十五周年大庆时《东方红》中的一段表演唱，原标题是《红军战士想念毛泽东》。大家知道《东方红》是由周恩来担纲总导演、集体创作的大型歌舞史诗巨片，该曲作词者为任桂举老师，看来他们二人是通晓民俗大义的。千百年来中国的老百姓已经习惯了从找北斗七星来定位方向，所以每当有人忘乎所以，没了方寸时，人们会嘲笑他“找不着北”，我称之为“谷民”找北，就是这个意思。

前文多次强调，由于黄河流域特殊的地理结构，使得生息在这片土地上的炎黄先祖们，不得不创生出无与伦比的农耕堪舆、天文历法等大智慧，以保部族家国的延续。后世不少读书人出于生计，耍些小聪明，从祖先安平天下的大道中，演绎出实用的风水看相之术，不过是些奇技淫巧，即便有用也是仰赖古圣先贤的庇佑，万不可以此做下骗财害命的勾当。中国上古堪舆天文的体用还算有些文字遗存，可是这些智慧最初究竟是如何发生出来的，早已成了千古之谜，实证考古几乎是一片空白，即便最新发现的山西襄汾陶寺史前古观象台遗址，也是用来“校历”，而不是用来“创历”的，因此后人对纪年历法的了解，只能从前人已有的基础出发，进一步推演校对，却始终不知其所以然，对堪舆星象和保水农耕也是如此。

我们这里提到“谷民”找北，由此引申出堪舆农耕、天文历法，当然是和《黄帝内经》的义理大道有关，不单单是从五运六气，脏腑经络也都一以贯之。《素问·灵兰秘典论篇第八》中的“相傅之官”，根本就不是后世阶级社会的宰相之职，所谓一人之下万人之上百官之首。这个“相”字，甲骨文如“  ”之形，左边是草木衰荣的样子，右边有眼目观察的寓意，所以这一官在当时上古的大同世界，真的就是负责“治节”的管理部门，而

这个“节”当然就是大自然的时令节气。有了二十四节气的法宝，炎黄先祖就能五谷丰登部族繁昌。可惜自从西洋历法成为世界通历，我们中国人已经不会辨星看天了，估计没多少人仰头关注苍穹，关心一下曾经为华夏文明指引方向的闪亮星斗，继续这样忘本，我们将来真的就“找不着北”了。

4. 后谷入，先谷出——一个天大的秘密从此接引而出

这句话出自《灵枢·营卫生会第十八》：

黄帝曰：人饮酒，酒亦入胃，谷未熟，而小便独先下何也？岐伯答曰：酒者熟谷之液也，其气悍以清，故后谷而入，先谷而液出焉。

黄帝曰：善。余闻上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎，此之谓也。

对该段文字明朝张介宾在《类经》中是这样注的：“此因上文言水谷入胃必济泌别汁而后出，而何以饮酒者独先下也？盖以酒之气悍，则直连下焦，酒之质清，则速行无滞，故后谷而入，先谷而出也。”我认为这种解读实属大谬，也是“后内经时代”医家读经的通病，三焦也就此成了谜团。既然“后谷而入，先谷而液出”这句话是针对酒而言的，咱们就先谈谈有关酒的事。《黄帝内经》里提到酒字凡二十三处，如《素问·上古天真论篇第一》、《素问·厥论篇第四十五》、《灵枢·论勇第五十》、《灵枢·经脉第十》都有论及。据最新河南舞阳县境内贾湖遗址的考古发现，中国古代的酿酒史已经可以追溯到距今九千多年前，如果黄帝时期大约在三四千年前或更早的时期，可以肯定经过数千年的演变发展，华夏先祖的酿酒技术在“内经时代”已经相当成熟和普遍了。汤液醪酒作为医家相当的重要主治之法也顺理成章，实际上《素问·汤液醪醴论篇第十四》通篇谈的就是这个问题，而在《素问·玉版论要篇第十五》、《素问·缪刺论篇第六十三》、《灵枢·寿夭刚柔第六》、《灵枢·经筋第十三》各篇均有汤液醪酒

用法的个案描述。

说相声讲笑话都要“撂包袱”，这火候是最讲究的，听完以后即刻开怀大笑，那是要有好手段的，而能让人长久回味的冷幽默，追求的却是一种写意的境界。写文章或许也是如此，然而我所谈的“明医之论”并非有意为之，确实是不得不如此，这般宏大深邃的主题，难道还有比渐入佳境更好的叙述路径吗？看过前面的章节有人或许满脑子还都是疑惑，因为除了为中医立信，便是破题解构，重构人类医学的根基终究没有谈清楚，中医真能担此大任吗？有信才能有根，大破才会大立，前面的所有质疑探讨都是围绕着《黄帝内经》的核心理论架构而铺陈展开的，一切的揭秘就从这句话开始了，我敢说，这是一种极具颠覆性的诠释。

《素问·五常政大论篇第七十》有云：

帝曰：气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也。然而五味所资，生化有薄厚，成熟有多少，终始不同，其故何也？岐伯曰：地气制之也，非天不生、地不长也。

这里“生”和“化”、“成”和“熟”、“终”和“始”显然不能解释为同一个意思，比照“先始而后终”的时序，我们还可以推导出“先生而后化”或“先成而后熟”的结论，根据前文所谈的中医相对因果论，“成”和“熟”的真相应该是“……→成→熟→成→熟→成→……”因此说“先熟而后成”也是对的。前文所谓“谷未熟”，绝不可能是指将食物烹饪至可吃或谷物生长至收割期，“谷熟”应该指谷从一种人体系统之外物，化生为人体系统之内的“精微”物质和能量的过程。“谷未熟”就是这一过程未完成，“谷已熟”就是这一过程已完成。显然“谷熟”也包括了西医描述的消化和吸收两个过程，其中的差异我们以后再详细谈。

说到酒入胃，黄帝为什么会提出“小便独先下”的疑问呢？这主要是承接了前文所述水谷并居于胃中而成糟粕，济泌别汁循下焦而渗入膀胱的全过程：

黄帝曰：愿闻下焦之所出。岐伯答曰：下焦者，别回肠，注于膀胱

而渗入焉。故水谷者，常并居于胃中，成糟粕而俱下于大肠，而成下焦，渗而俱下，济泌别汁，循下焦而渗入膀胱焉。

显而易见，无论水谷还是饮酒，最终都有小便从膀胱而出，除非如《素问·标本病传论篇第六十五》所云："膀胱病小便闭"的状况发生。只不过这里强调的是较之水谷，酒入胃后小便是"独先下"而已，那么关键点就在于这个"先"字上，有"先"就有"后"，这个相对时序又出来了。

这里我们不妨借用计算机一个理论术语，叫做"堆栈溢出原理"，这是一个在计算机科学中经常使用的抽象数据类型。因为只能在一端，称为栈顶(top)，对数据项进行插入和删除。堆栈中的物体具有一个特性就是：最后一个放入堆栈中的物体总是被最先拿出来，要点有两个：堆表示"顺序随意"，栈表示"后进先出"，英文表述为"Last - In/First - Out"。这个特性通常称为后进先出(LIFO)队列。我们分析"后谷而入先谷而液出"的生理过程却正好完全相反，首先，谷的进口和出口不是单一维度。其次，遵循生命时序不可逆原则。第三，后进的后出、先进的先出，这是一个顺序的次第过程。因此我称之为"反堆栈溢出原理"。后文将其上升为"人体开放的复杂巨系统体液调控的反堆栈溢出原理"。

西方人这样说理论没有生趣，当年学计算机的时候，老师讲到这里很多同学一开始都听不明白，在这里我给大家用"婚车进胡同"打个比方，你会发现理论原来也很有意思。其实这"堆栈溢出"的原理就是说新娘子家是个死胡同，如果有十辆婚车排成队，一辆一辆顺次而入，正好占满整个胡同，这种情形叫"堆栈"；那么如果再有后面的车就进不来了，只能等在外面，这就叫"溢出"。出来的时候显然只能是"后进的先出，先进的后出"；这也有些像军队撤退时，前队改后队，后队变前锋，就这么回事，整个过程加起来就叫"堆栈溢出"。不过因为中国人讲究婚车不走回头路，所以这个比方只适用于西方人。

而我说的"反堆栈溢出"原理，就符合中国的传统了。小车我们不妨换成轿子，胡同是既有进口也有出口的顺溜路。假设正常只能摆下十顶轿子，先进的排在第一位，后进的排在最末，这时候如果又来了一顶，则必须第一顶从出口离开胡同，后面的轿子顺次前移，后面那顶新来的才能进

人胡同，也就是“先进先出，后进后出”。如果我们把这轿子，看成水谷精微，那个天大的秘密就显现出来了，“先谷”相当于先进去的轿子，“后谷”相当于后进去的轿子，“后谷”入则“先谷”从出口“溢出”就是“小便”，这就是我所谓的“反堆栈溢出原理”。在此我关注的并非具象的生理过程，而是从中透视出上古至圣的思维方法和角度。我们后人为什么看不懂《内经》之理，不单单是文字的问题，主要是看问题的方法论不同，如此表述一般人看了还是一头雾水，这样的说法不是很平常吗？有什么大惊小怪的？万有引力不也很简单吗？现在你给3岁的孩子多讲两遍，他也能明白。常言说得好“不比不知道，一比吓一跳”，我们就比较一下张介宾的说法，他说：“酒之质清，则速行无滞，故后谷而入，先谷而出也。”言下之意就是说，那泡小便就是喝下的酒经过消化吸收后变化而出的，原因就是“质清，则速行无滞”。这个观点和我们现代医学的观点基本接近，无论现代的西医或中医，研究生理总爱搞些标记的手段，比如对待这个问题，无非是先用同位素标记要喝的酒，喝下去以后，跟踪它到达身体各部的浓度，可能会发现一部分标记物确实很快通过小便排出了，然后说《黄帝内经》还是有些朴素的生理理论的，虽然大致是对的，然而远远无法和现代医学相比。我原先也是这么认为，可是一旦恍然大悟后，才发现《黄帝内经》中隐含的生命理论早已达到了无与伦比的高度，真正契合了人体这个开放的复杂巨系统的真相。

这个理论到底高在哪里了呢？我们先纠正大家一个生理上的错误认识，比如西医也摸脉搏，主要借此了解心跳的次数，一般用一分钟为计时单位，比如脉搏60次/分钟，那么心跳也就算做是60次/分钟。西医借此无非是了解心跳次数、节律和强度，当然通过听诊器直接计数也可以，所以数脉搏，在西医只是提供了一种简单的心跳计数法，根本不像中医号脉那样重视，因此中医脉法历来是被怀疑和嘲笑的重点。西医认为你摸得再仔细，不就是个心跳吗？还不如用我的听诊器，还能听听心音。这里有一个可能被所有人忽略甚至认为毫无用处的事实，那就是脉搏和心跳并不同步，也就是说我们即时摸到的那一次脉搏的跳动，是由于更前面的一次心跳造成的。这个传导需要多少时间，我们后面再谈，此处只想和前面的“反堆栈溢出原理”联系起来。如果把心脏泵血的速度放慢，我们可以

看到射入主动脉的是一团血，因为心脏射血后主动脉瓣关闭，这一团血只能在动脉壁的被动压力下蠕动向前，只不过频率较快，我们看到相邻的血团都顺次混合在一起了，形成了连续不断的血流。不过，在略大些的活体动脉上，我们能够肉眼观察到一次次向前涌动的混合波，依次向前传递，经过各级血管的分流衰减，到达组织的末端微循环（这些描述关乎内经“脉动”之谜，以及脉学理论的解读，大家不妨先记下）。此处讲这个例子还是为了辅助说明“反堆栈溢出原理”，看看从“后谷而入，先谷而液出”究竟接引出怎样一个天大的秘密。你把“一团血”想象成轿子，按照我说的理论推演一遍就知晓了。“堆栈溢出原理”和“反堆栈溢出原理”见下图所示：

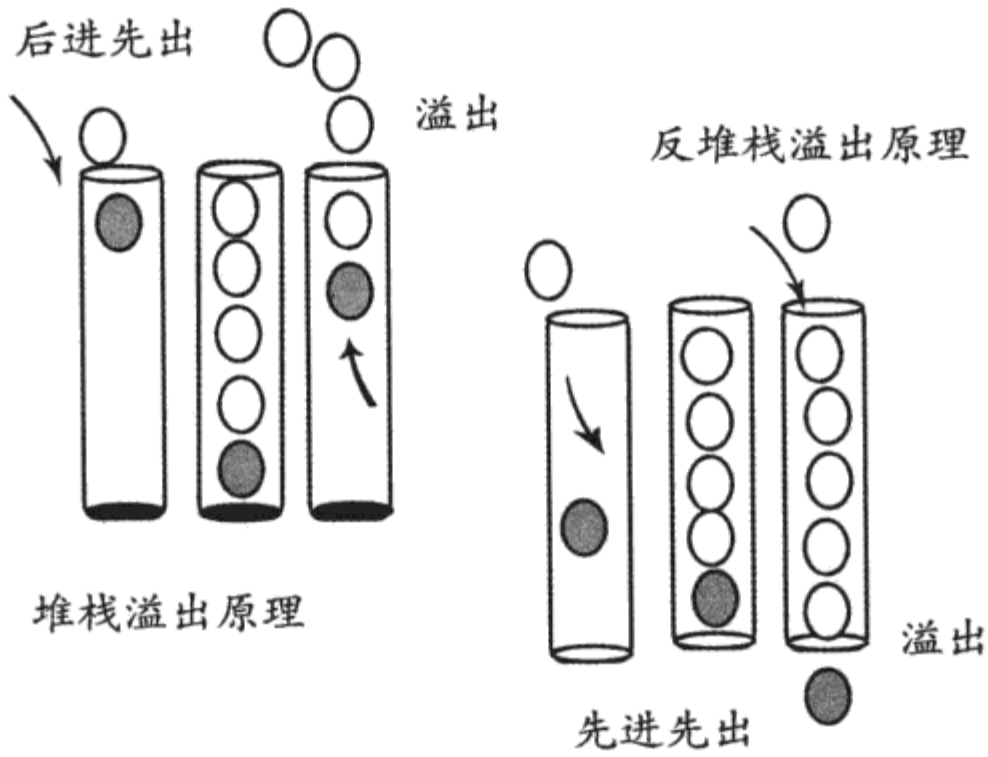


图 12“堆栈溢出原理”和“反堆栈溢出原理”

我们重新解读这段对话，黄帝的问题是人喝下去的酒，按照我们一般的消化规律，这时候还没有腐熟成精微物质，怎么一泡尿就先出来了呢？岐伯回答说酒本来就是“熟谷之液”，因为“其气悍以清”，所以它不需要经过一般的食物那么复杂的代谢过程，很快透过小肠绒毛，进入肠系膜，通过门静脉进入肝脏，在此同时你原先吃的东西，早已经变成精微部分了，因为系统精微也要保持一个常量，所以必须变成小便排出一部分，“故后谷而入，先谷而液出焉”。如利用现代生物手段进行标记追踪的话，你会发现这泡尿里面并没有刚才喝进肚里的酒，因为这酒真正进入到我们人体的系统内，还要等一段时间，有一部分确实代谢成了尿，这才是张介

宾和现代标记后追踪的那泡尿，还有一部分就留在人体内成为生命系统的一部分。所以此小便非彼小便，黄帝所关心的那泡“独先下”的小便，要比我们一般理解的经过正常代谢周期而下的小便更早些，否则这么简单的问题黄帝这样郑重其事地问岐伯，根本没有必要。不过有个问题让我困惑，大家知道膀胱的伸缩性很大，即便我前面说的都对，那么喝酒以后，我们甚至可以憋很多尿，直到我们酒大部分代谢成尿，和先出的部分混合在膀胱里，然后一起排出来，那不就是张介宾和现代标记所说的吻合了吗？对此我们不得不作一个大胆的推测，那就是这种体验必须是黄帝专门为了内证此理，在沐浴斋戒后，达到出功入定的状态所能感知的，所以《内经》中的每一处真言都是被实际验证过的。

综上所述，我们不妨再理顺一下思路：也就是“小便”＝“先谷”，相当于先进去的轿子，而“酒”＝“后谷”，相当于后进去的轿子，“后谷”之酒入则“先谷”小便从出口“溢出”，两者在成分上没有混合瓜葛，此论正符合人体开放的复杂巨系统体液调控的真相，就是我提出的所谓的“反堆栈溢出原理”，这个被接引而出的天大秘密究竟有什么用，请看后文分解。

5. 先说“三”道“气”，后谈“谷”论“精”

(1) 说“三”道“气”

一说到气，很多学者便习惯于广征博引地造出鸿篇大论，其实我们既然从《黄帝内经》出发，那么所道之“气”，不妨就以此为经典来讨论。根据“同本以互证”的训诂之法，查有关于气的对话凡四见于《黄帝内经》。何谓气？《素问·六节藏象论篇第九》有云：

帝曰：余已闻天度矣，愿闻气数何以合之……其气九州九窍，皆通乎天气。故其生五，其气三，三而成天，三而成地，三而成人，三而三之，合则为九……帝曰：余已闻六六、九九之会也，夫子言积气盈

闰，愿闻何谓气……岐伯曰：五日谓之候，三候谓之气，六气谓之时，四时谓之岁，而各从其主治焉。

何谓气有多少，《素问·天元纪大论篇第六十六》有云：

帝曰：善。何谓气有多少，形有盛衰？鬼臾区曰：阴阳之气各有多少，故曰三阴三阳也。形有盛衰，谓五行之治，各有太过不及也。

何谓气交？《素问·六微旨大论篇第六十八》有云：

岐伯曰：言天者求之本，言地者求之位，言人者求之气交。帝曰：何谓气交？岐伯曰：上下之位，气交之中，人之居也。故曰，天枢之上，天气主之；天枢之下，地气主之；气交之分，人气从之，万物由之，此之谓也。

气的金文字形如“”，篆书为“”，这些字形正如《说文》所解“气，云气也”，寓意云气蒸腾上升的样子，后来被繁化为“氣”反而不太好解释了。我看还是甲骨文的气来得深刻，字形如“”，正像一个充满动感的“三”字，这便是本章说“三”道“气”的由头。笼统而言，以上或从天度气数谈三候之气，或以三阴三阳言气之多少，或辨上、中、下三域之气交，都和“三”有关，其意更与“三生万物”之语义相通达。

如果根据中医相对论的“世界观”来分析，此“气”正是“相对时界”的浓缩表达，然而这种过于务虚的名相，难以在当下的人群中获得共识。**如果必须用平面的现代语言诠释其中一个维度的共性，我认为“气”可以被描述为“趋向于均衡的态”。这均衡好比静，永远是相对的，非均衡就是动，动是绝对的。**有势之能，称为势能；有势之态，称为势态，我们形容长江、黄河气势磅礴，正是由于水借地势之利，从西向东顺流而下，即便小溪也是如此，若是死水一潭便没有了生“气”。大而言之，宇宙是非均衡的时空，小而论之，生命也是一个非均衡的系统，所以才有生灭的轮回不止。

再看《灵枢·决气第三十》中一气辨为六名之说：

黄帝曰：余闻人有精、气、津、液、血、脉，余意以为一气耳，今乃辨为六名，余不知其所以然。岐伯曰：两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。何谓气？岐伯曰：上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气。何谓津？岐伯曰：腠理发泄，汗出溱溱，是谓津。何谓液？岐伯曰：谷入气满，淖泽注于骨，骨属屈伸，泄泽，补益脑髓，皮肤润泽，是谓液。何谓血？岐伯曰：中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。何谓脉？岐伯曰：壅遏营气，令无所避，是谓脉。

这种异名同类的话语体系，正好匹配巨复杂生命系统的探讨，也是中医智慧远高于西医思维的法宝。这长处却被后人当做糟粕舍弃了，甚至从此认定《黄帝内经》是一个概念不清、逻辑混乱的医理杂集。我认为刚性的概念可以防止交流中产生歧义，然而其前提是，认知如几何学公理般圆满和清晰，若是研究一个充满未知的复杂系统，就需要一些开放的、混沌的、包容的、弹性的名来描述。

(2)谈“谷”论“精”

说“三”道“气”还是为了引出谈“谷”论“精”，但是我们仅仅把“谷”理解为五谷，把“精”解释为“精微”，还不究竟，因为在中医的话语体系中，从“谷”到“精”的过程一贯被刻意省略，所以常常被科学主义者们奚落诟病。

比如“精血同源”或“汗血同源”的说法，美国汉唐中医院的经方大家倪海厦老师更提出，奶水下行赤化乃成经血，此类解读旁人听了不解其意，用西医生命科学理论又无从解释。其实我们不妨把“精”理解为动词，那么就可以用来描述一种生命的机制，也就可以理解所谓“月始生，则血气始精，卫气始行”，理解《素问·阴阳应象大论篇第五》所谓“水为阴，火为阳。阳为气，阴为味。味归形，形归气；气归精，精归化。精食气，形食味；化生精，气生形。味伤形，气伤精；精化为气，气伤于味。”的说法了。因此“夫精者身之本也”应该有两层意思，“三位一体”有形有质的“精微”自不必说，还有一层就是生命机制的存在，而有形有质的“精微”或糟粕

都是某一机制的因或果，倒过来说，任何有形有质的“精微”或糟粕的增减迁移，都能改变生命机制的。有时候某种机制并形成没有显性的物流状态，而是出于隐形的空转状态，只有在特殊的应激状态下才能表达。

比如中医说的“唾”和“涎”，在西医看来两者都叫口水，微观成分没有显著的差异，或者说根本就是一种物质，都含有丰富的水分和少量无机物、有机物，诸如糖、蛋白、微量元素以及淀粉酶等多种有益人体的成分，并具有消炎、解毒、养颜、美容和帮助消化的作用。但《素问·宣明五气篇第二十三》有云：“五脏化液：心为汗，肺为涕，肝为泪，脾为涎，肾为唾，是谓五液。”也可以说成是肾主唾，脾主涎，有句成语叫垂涎三尺，却没有人讲“垂唾三尺”，可见“唾”和“涎”两字大有不同。古人将“唾”称为“华池之水”、“玉泉”、“甘露”、“琼浆”、“金津玉液”，可是《黄帝内经》中凡见“涎”者必有病，如《灵枢·寒热病第二十一》云：“舌纵涎下，烦悗，取足少阴。”《灵枢·厥病第二十四》云：“心腹痛……腹热喜渴，涎出者……”《灵枢·口问第二十八》云：“黄帝曰：人之涎下者，何气使然？岐伯曰：饮食者，皆入于胃，胃中有热则虫动，虫动则胃缓，胃缓则廉泉开，故涎下，补足少阴。”这是因为脾所主的“涎”，必然符合脾“善者不可得见，恶者可见”的属性。因此“唾”和“涎”的区别在于各自产生的生命机制不同，而不是最终的形质异同，好比我们入定守静、舌舔上颚引出的“唾”是“玉泉”，可过多含服润喉片刺激分泌的唾液却是在“夺津”。《素问·奇病论篇第四十七》有云：“夫肝者中之将也，取决于胆，咽为之使。”可见吞咽唾液不仅能激发“玉泉”喷涌的机制，进而回补生命之“甘露琼浆”，还能顺助肝胆之功效。

前一节从“后谷而入，先谷而液出”接引出的“反堆栈溢出”原理，说的正是这些生命规律。**所以决不能简单地将汗水和二便理解为代谢废物，而要把它们看作是一种生命机制终端的果，反过来，我们通过改变汗水和二便的形质，也能够接引出一次生命机制的变化，这正是中医论治八法中汗法、吐法、下法的理论真原。**

十　先谈几种方法论

1.“一分为二”或“一分为三”都不圆满

在中国，但凡学过些辩证唯物主义的人，都很喜欢用“一分为二”的观点分析问题，而且往往显出别样的自信，让人觉得，似乎大家只要有了“一分为二”这个法宝，就能够无限接近真理了。现在又有人提出了“一分为三”的“新”论点，对于此说，中医界附和者甚众，他们甚至认为，近代以来中西医学之所以无法“结合”，主要是认识问题的方法论不同，因为西医所依赖的是西方哲学的辩证思维，并强调中国传统的思维方式应该是“一分为三”的。这个说法，无疑能够打破“一分为二”唯我独尊的僵局，从这个角度看，终归算是个好事。考证所谓“一分为三”的理论源泉，他们就搬出老子《道德经》中的话：“道生一，一生二，二生三，三生万物。”并且能举出无穷多的例证，以此来表明“一分为三”的优势，如时序的前、中、后；方位的左、中、右；空间的上、中、下；以及宏观、中观和微观的三分天下。因为都是万变不离其“中”，所以更进一步提出了所谓中观义理的思想。

可是我觉得“一分为二”或“一分为三”，都不圆满，因为关键的问题并不在于“一、二、三”怎样，其要旨都在这个“三生万物”的“生”字上。古时小篆的“生”字，即“  ”，甲骨文形如“  ”，上面都是人形或如初生草木之状，下面衬了个土字，象形生命从土壤里滋长而成，所以古人常说“生生不息”，此之谓也。既然是生，自然应该包括分与合两类过程，哪有只分不合的道理呢？“道生一”和“三生万物”之意过于深远，我们暂且不表，单说“一生二，二生三”就起码应该包括六种过程，也就是：“一分为二”、“二

分为三”或“一分为三”；以及“二合成一”、“三合成二”或“三合成一”。所以“一分为三”和“一分为二”的方法论，充其量只能互称兄弟，两者本应平起平坐。试图用一方替代或压倒另一方，从本质上来讲，并没有什么长进，又何必多此一举呢？**在我看来，“一分为三”只是“一分为二”的某类变种罢了，二者的逻辑渊源如出一辙，其实他们还都是西方“哲学”的子孙，根本算不上我们中国人自己的“世界观”，所以奉劝两边一句“本是同根生，相煎何太急”。有人若是想用“一分为三”之论，概括“道生一，一生二，二生三，三生万物”之理，更是乱了纲常辈分，有些自不量力了。**

我还认为，无论是“三合成一”还是“一分为三”之说，都不可能直接跨过“二”的过程谈“分”与“合”，这个时序绝对不能省略，因此“一生二，二生三”就不能解读成“一直接生三”。还有一个疑问是，古人为什么不继续说“三生四，四生五……生万物”？有人解释说，因为三和九在古文字中常言其多，这里的“三”就是很多的意思，我对此说法不以为然。从少生多，天下莫不如是，万物本身难道不是无穷无尽的多吗？果真这样，还不如就直接用“一生二，二生万物”，不是来得更简洁些吗？有人还解释说，那是古人为了合住韵脚而作的，我想古圣先师言及此等天地机要之事，绝不可能欲求雅韵而违天道，这多半是现代文人，以自家酸腐之情来揣度圣人心意了。“三”这个数的确很特别，数学里一、三为奇，二、四为偶，《黄帝内经》中亦常以奇偶比阴阳，论病治。

何谓“三生万物”，胡孚琛提出的新道学就认为：宇宙中从无机界到有机界，从生命界到人，都是由信息、能量、物质三大基本要素组成的，人的心灵或精神本质上是信息的高级形态。对此解释，我深以为然。总而言之，我认为“道生一，一生二，二生三，三生万物”这句话，必须一字不少地完整表达，才能通融这大道至理，无论“一分为二”或“一分为三”都只不过是囊括其中的细末旁支，况且还有阴阳五行、太极八卦这些个大圈圈没有说到呢！悉心体悟这句真言，极尽包容宇宙之万全，其意甚深，其用至广，应无量无边的法界，无疑是顺遂古圣大智，凝结天地灵性而生成的，我们后世凡念俗骨之人又何能企及？

2. “拍瓜理论”与“黑箱理论”都不可靠

毋庸置疑，人体是个开放的复杂巨系统，有人又将其描述为一个自组织系统，无论中医还是西医，都想要搞清这个系统的内在规律。其实上个世纪以来，中西方生命科学的研究者们，都不约而同地把眼光盯上了现代系统理论，希望从这里打开一个缺口。从上世纪 40 年代创立的“老三论”（系统论、控制论和信息论），到上世纪 70 年代创立的“新三论”（笼统地包括：混沌论、耗散结构论、协同论、突变论、超循环理论等），都曾盛极一时。现在有人甚至提出构建“系统医学”理论的宏大构想，可实际的结果却并不尽如人意。

由于西方诊疗技术日新月异，人家在微观领域正忙得不可开交，对人体系统理论的研究便没有太大的热情，反而是中医研究者更热衷于此，可多年来他们也收获甚微，不过总归形成了一些说法，也就是共识。比如当下，有很多学者都喜欢把中医认识人体的方法，类比为“黑箱理论”或“灰箱理论”。简而言之就是说，如果将复杂的人体系统看做是一个非线性系统，那么按照控制论的所谓“黑箱理论”，人们完全可以通过观察或测量外部的输入和输出信息，来认识尚不知道内部结构的系统。如果是能够打开系统的一些局部，依赖很少的内部信息，结合外部分析，来认知整个系统的秘密，就是所谓的“灰箱理论”。因为西医的研究，似乎已经把人体系统完全打开来了，所以就被顺理成章地称为“白箱理论”。这些学者们还用“拍瓜”还是“切瓜”的比喻，来形象地讨论中西医的区别。这听上去颇有些道理，因为一般情况下，除非必须手术，现在活着的人体的确不能随便切开来看。依此而论，中医通过“望、闻、问、切”四诊合参，来观察外部症候表现，进而“司外揣内”、综合类比、演绎反推，最终得以判断体内脏腑病变的转归和预后，毫无疑问，这样通过“拍瓜”判断“生熟”的经验，的确是一种“以我知彼，以表知里”（《素问·阴阳应象大论》）的高超医术。然而在我看来，这并非探求医道的真法门。

其实不必研讨“切瓜”的历史，更不必追究“拍瓜”的技术发展细节，只需根据前文所谈“时的相对性”之理和“一分为三”的办法，我们很容易将“拍瓜”的发展史分为三个阶段：“前拍瓜时期”、“拍瓜时期”、“后拍瓜时期”。我的疑问是，在“前拍瓜时期”，那些通过眼看、手拍、听音就能准确判断“生熟”的人，也就是最早的一批“拍瓜”者，首先应该是那些曾经切过很多瓜，并亲口尝过的人，否则他们判断“生熟”的经验又从何而来呢？显然这种“拍瓜”的技术绝不是凭空得来的。**可信的说法应该是，这些经验在“前拍瓜时期”，通过人们经年累月的总结提升、口传心授，到了“拍瓜时期”，确实不再需要后来者重新一一验证而已。因此中医的“司外揣内”之术，也应该是先依“白箱理论”构建理论之“体”，再循“黑箱理论”广为医术之“用”的历史过程。如前文所论，在“前内经时代”长达几十万年漫长的岁月里，人类必定经验过无数同类或动物的活体剖解，这样看来，“拍瓜理论”与“黑箱理论”的推论都不可靠。**

3.“司外揣内”与“司内揣外”究竟如何

有不少后世医家认为，《黄帝内经》之道学渊源，均生自于古圣大德的内证心悟，因此常乐于考证“司外揣内”之说，以强调“功能五脏”玄虚无形的合理，可是《灵枢·外揣第四十五》有云：“故远者司外揣内，近者司内揣外，是谓阴阳之极，天地之盖，请藏之灵兰之室，弗敢使泄也”。那这里的“近者司内揣外”又当何解呢？况且这个“司”绝非“思考”的思，《说文》云：司，臣司事于外者。古时“司”的字形，显示出一个人用口发布命令的象，后来从这儿又引申出统治、管理，或职掌、主管之义；正如《广雅》之解：“司，主也。”这个“揣”，恐怕也不是“揣摩”的揣，从我的理解，所谓抽象的悉心探求是远远不够的，而是要动手的。正如《说文》所云：“揣，量也，度高曰揣”，故简而言之，就是古人在剖胸开腹的状况下，用手直接司控，揣量脏腑、骨肉、皮毛，从而得以观察血气经络的出入上下形状。亦如前文所述，这应该是针对同类活体对象的“司”和“揣”，只有这

样我们才能明白《灵枢·外揣第四十五》所述之"……昭昭之明不可蔽，其不可蔽，不失阴阳也。合而察之，切而验之，见而得之，若清水明镜之不失其形也"的义理，才能得见"五脏波荡，若是则内外相袭，若鼓之应桴，响之应声，影之似形"的真相。千百年来，后人显然是被后世伦理纲常蒙蔽了心智，才不可得这"昭昭之明"的医道了，这千年的惶惑，似乎也正应了黄帝论及此处所曰"窘乎哉！"**那么究竟什么叫"司内揣外"呢？我们可以设想一下，如果打开一个活体的腹腔，分别游离出脾和胃，再剖开胃壁，然后用手握持脾脏，一松一紧，将会有何景象呈现在我们的眼前呢？这便是"五脏波荡"、"内外相袭"的真相啊！**遥想远古荒蛮之时，此番情境应为人们平日所常见，及至后世，文明渐生，礼乐已成，何人还敢如此妄为？即便有描述此类境况的文字秘传，估计也难免遭删毁之厄运，故而后世之人再也难知脏腑之表里，脾胃之联络了，最后竟然说没有那个脾了，碰到西医质疑的尴尬，只能靠"功能脾"来云云蒙世。近来又有医家发挥新论，根据西医所谓消化系统的蛊惑，提出了"脾为胰脏"之说，一时迎合者甚众。依我看，他们都没搞清脾终究为何物，此两说实乃谬巧之辞，贻害至深。深究《黄帝内经》之脏腑理论，无不环环相扣，密理入微，断其一处，便会根基崩塌，终无全形。因此奉劝后世中医各家，欲出新论，需谨之慎之再三，切勿妄自做下刨根自残之举。最后再论及胃脾，可见其二者贴身紧靠，互为相表里，《素问·平人气象论篇第十八》就载，五脏所应四时"春、夏、长夏、秋冬"皆"以胃气为本"，可见其重要。

因此以我愚见，"后内经时代"，或自《难经》始，各门医家所出医理新意，断章取义、牵强附会者十之八九，有心揣摩者均要各个疑之验之，小心求证。这里也建议，发心想要研习中医的朋友们，一定要直接阅读《黄帝内经》原文，因为后世各家注本解说，难免有曲解臆测之弊，不如敬之远之，免受其乱，此为至真。毫无疑问，唯有我们潜心奉读《黄帝内经》真本，才能生出世间医家所求大道正要的"源头活水"。

十一　中国人要有自己的“世界观”

1. 寻找解读《内经》之最究竟的思考

前文说对中医是“信则灵”，不过无论相信还是信心，最终还是明白得深些才好，这必要上升至形而上的道，如此才能契合中医道术合一之体悟。一本学术类图书《思考中医》，不出几年便创出热销全国，甚至翻译海外的佳绩，这着实让压抑多年的中医圈子稍稍沸腾了一下。不过，在我看来为什么思考和用什么思考，或许比思考本身更为重要，因为思考“思考”的思考，才是最究竟的思考。那么为了解读《内经》，探秘中医，我们又该如何寻找最究竟的思考呢？

亦如前文所述，回望千年的历史长河，因为出生得这样晚，作为后人，我们的思考就不得不去找些源头，释、儒、道三家是免不了的，可是孔子、老子、佛陀这些古圣先师们又是看什么人的书长大的，这一直让我好奇。按现代话讲孔子不过是一个私立学校的校长兼老师；老子也只是个小吏，书可能还是后人补记的，满共不过几千字；释迦牟尼算是个王子吧，不过辖下百姓也许还抵不上现在中国一个大村落的人口多，他们智慧的源头又在哪里呢？这让我对生智慧和多读书的关系产生了怀疑，多读书究竟是为了长知识还是生智慧呢？读怎样的书才能生智慧呢？我想多数人是为了长知识，兼或生些小聪明，如《论语》、《道德经》、《大藏经》此般历千年而不衰的大智慧确实少之又少，《黄帝内经》正是这样的大智慧。我们这些凡心俗胎之人，切不可妄走一朝顿悟的法门，非有上上心性之智圣，绝难成就，到时恐怕反入泥潭，不能自拔。

一般谈及医学，研究者便很少涉及其他领域，可是我发现如果把中医

从社会生活的历史中切割出去，那是无论如何也谈不清的，因为中医取的道，都是从生活中来、到生活中去的，所谓“百姓日用而不知”的，因此必然要在大的“生活历史”背景下谈，才能知晓中医从哪里来，才能解答中医向哪里去的问题。而我这里取材的“生活历史”，不仅叙述方式不同于以往，连素材和时序也不同于其他版本，这是建立在汉语境“世界观”下的，用时和界的“相对性”或“共时性”来描述的历史流。这历史就像是条大河，中医只是隐于其间的浪花，只有让大河涌动起来，娴静柔水甚至拍岸而起，才能重现它翻滚而来的伟相。所以必须就着生活的历史脉络谈，这样无论从哪个角度看，都免不了要归结到衣、食、住、行、健康、生育、生产、社会等方面，中医自在其中。如此落成的文字虽各自成章，又相互勾连，从医理到生活来回穿梭，大开大阖，无所区隔，抑或随性展开谈些古今未来之杂感之人，便于我心有戚戚焉。

人类所有的生活细节都发生在这地球上，因为我们的社会活动也是自然一景，从天空俯视这颗旋转的星球，大家看到的山山水水好像没有什么分别，可是摊开成图就不一样了，我们看惯了把中国摆在地图的最佳位置，西方人则喜欢把大西洋放在中间，台湾又有人把地图旋转 180°，便成了台独“同心圆理论”的地理依据，不同视角下这样“物同相非”是常有的事，看来不同的“世界观”还要取决于如何观“世界”的方式。所以寻找思考中医的路径避不开“世界观”的话题。为了“明”医，为了找到最究竟的思考，我们还是要先谈谈“世界观”。

2. 解构西方的“世界观”

在物欲泛滥的今天，专门讨论“世界观”，看上去似乎有些不合时宜，因为这会让我们想起些追求精神境界的古人，像是西边的苏格拉底、柏拉图、黑格尔、叔本华、尼采和罗素；东边的孔孟、老庄、程朱；还有马列毛，这会让关心健康的读者，感到厚重和沉闷。可是现在想要解读《内经》，却非得先说说“世界观”不可，因为想要探秘中医，就不得不找回自己的“世

界观”，这也是我探索医道的心路历程。**因为百年来的西学东渐，“世界观”这三个字早已被曲解霸占，不但被迫承载了别人的理想，被迫赋予欺骗自己的使命，甚至被迫成就了外人无可置疑的思想强权。当下之时，想要重树中国人自己的“世界观”，我们必须也只能在汉语境中重新诠释这三个字。因为后人没有必要，更没有能力造出半个新字，因为这三个富有深意的字形，浸染着古圣大德留给子孙的智慧遗产，所以重构“世界观”，夺回话语权是今天唯一正确的选择。**我们应该毫不留情地解构那个旧的思想外罩，甚至决然抛弃它，那个西方舶来的“世界观”实在不咋的。跳出西方“哲学”的历史陷阱，中医道术才能广大，才能擎起拯救健康、拯救世界的历史担当，到那时我们中国人给西方人做学生的时代也就该结束了。

(1)舶来的西方“世界观”实在不咋的

虽然世、界、观这三个字是古已有之，可中国实际上原本没有“世界观”这个词汇，所以就中国而言，我们通常所说的“世界观”实在是个西方的舶来品，也就是说，中国人迷恋的所谓“世界观”，其实质主要是西方的。这是近现代以来，由中国知识精英刻意引进、尽心构造出来的局面，这就像是在中国人头上强加了一个意识的“紧箍咒”，可这个洋师傅绝没有唐僧普度众生、大慈大悲的佛性，在丛林法则的教化下，他们念的咒，无非是贪婪与恐吓，接下来绝对是要抢夺财宝或害你身家性命的，他们书写的《道德情操论》显然不过是惺惺作态。

“世界观”在古德文的意思是“着眼世界之上”，这是钟情于哲学研究的德国知识分子所习惯使用的语言，他们认为这种“广泛世界的观念”是一种人类知觉的基础架构，透过它，个体可以理解这个世界并且与它互动。这种艰涩的、学术化的解析，注定了它已然超脱百姓的生活，高高在上了。英语中的“世界观”就比较直白，叫“world view”，“world”是世界，“view”是观察的意思。那么我们现代社会用来教育青年人，提倡所谓树立正确的世界观、人生观、价值观，是否就是这个“world view”呢？当下概念化的解释是：世界观也叫宇宙观，是人们对世界的总的根本的看法。而既然是总的根本的看法，那么每个试图输出“世界观”的强势主体，都会

不自觉地强调自己的唯一正确性和概括性，这就要求受纳它的个体只能必须服从于主体的世界观，强势主体的意志就如同一面只需仰视的不变的“屋顶”，而下面的人便永远也不能看到无垠天空的壮伟了。时间一长，这些信奉者免不了会陷入二元对立、非此即彼的悖论中，甚至卷入所谓意识形态化的“主义”之争了。

如果仅从西方的概念出发，世界观实际上还可以被认为是，人基于自身对这个世界的独特经验和认知，经过长久时间以来对于世界的诠释。有人说语言本身即反映了人们的世界观，一位遗传学家甚至提出了理论，认为人类是基于血缘和语言而共同进化的，这样一个世界观的地图甚至可以看成世界的“语族”地图。这些说法听起来似乎都有道理，甚至逻辑上也无懈可击，不过最终的问题是，我们看到，即使在西方自身的话语体系中，试图以这样的世界观绘成统一的“世界地图”都是非常困难的。由此我们也就很容易看清，西方学者亨廷顿是如何在《文明冲突和世界秩序重建》一书中，推导出他的所谓“文明冲突论”的，其真实思想背景又是什么？如果沿循这样的逻辑径路推理下去，我们的世界将会变成怎样？现在越来越多的人已经意识到，一个所谓物质极大丰富的未来世界，永远就不可能存在，然而在追求这个梦想的道路上，人类已经坠落到另一个世界里了，在这里人们一边释放着心中的无边欲望，一边争抢着地球上有限的一切，这让我们想起了莎士比亚歌剧中的一句台词：“生存还是死亡，这是个问题！”**我们不禁要问，作为华夏子孙千年来追寻的“大同世界”，难道就是这样一个梦想吗？中国人是否只能心甘情愿地，成为这样思想舶来品的分享者或旁观者？在我看来，被强加在我们思想之上的，这个西方来的“世界观”的概念，首先应该被解构，东方之中国才能重新生发出本源的、鲜活的思想，这才是华夏后人的生门和正果。**

即便仅仅研究中西方“医”的历史、现实与未来，也应该是如此。其实在眼下这场中医存废的争论中，我们已经切切实实地感受到了两种“世界观”的不同和对立，分道扬镳、各奔东西，似乎是唯一的出路。《素问·阴阳应象大论》有云：“智者察同，愚者察异”，我也深以为然。因此本文解构它的最终目的，是为了“和合”，这才是求解“医”道的不二法门。

(2)跳出西方“哲学”的历史陷阱

谈到“世界观”,就不能不说说哲学。现代教科书中一般认为哲学是关于世界观的学说,是理论化、系统化的世界观,是世界观的升华,还说哲学可以促进人的世界观的形成,进而指导人们认识世界。看上去实在是人间妙不可言的大学问,记得有老师就曾断言不学习这些哲学,一个人就无法很好地立足于社会,无法解决生活学习中的各种矛盾和问题,如此言之凿凿的警言,让我不得不诚惶诚恐、小心以对,考试分数自然是高的,心中甚是感激。可是后来听说这位老师自己的生活也一团糟,却让我对哲学的功能起了疑心,后来就劝自己,可能他的世界观是不小心堕落了吧,勉励自己时时处处要加强世界观的改造和学习。

深入考究西方哲学(philosophy)一词,原是从希腊字(philo - sophia)转变而来,意思可以表达为中文的“爱”和“智慧”,而中国古今所谓哲或哲人,也指智慧或贤明的人,如《说文》解“哲,知也”,《尔雅》说“哲,智也”,这一点算是东西方古老文明的一种共识吧。不过古文“哲”字从三吉(矗),亦作喆,《说文》又解“吉,善也”,甲骨文中“吉”的字形“  ”,上面像兵器,下面像盛放兵器的器具,合起来表示把兵器盛放在器中不用,有减少战争,使人民免于危难之意,可以引申为吉祥。古字“矗”为三吉,亦作双吉之“喆”,这岂不是善莫大焉吗?看来中文的“哲”实在另有深意,或是止于至善之境啊。**可是接着问题就来了,哪个老师更可靠些呢?老师的老师在西方,他们要求我们遵从道德,自己却从来都按丛林法则办事,他们说的那些哲学究竟是些什么东西呢?如果仰赖这种哲学教化的国家和公民,却一贯侵略别国和屠戮无辜,从上到下以举国之力争做“海盗”,并以此为荣耀,这样的哲学又怎么配称为“爱”和“智慧”呢?我认为只有一种合理的解释,那就是西方哲学思想的创造者,很可能在那样的世界里,也是孤独的探索者;更可以肯定,他们在西方的历史上,从来就没有成为过真正的思想主流。**

其实中国本无“哲学”一词,是一个日本人借用古汉语,将西方的“philosophy”一词译作“哲学”,后经康有为等人介绍到中国的,所以我们一般说古圣先贤,而不是古圣先哲。曾经很长一段时间里,中国知识分子

说到哲学就有时空错乱之感，因为凡是谈及哲学，无不是“言必称希腊”。可还是有很多西方学者甚至断言中国无哲学，他们认为像《论语》这样的文章，前言不搭后语，既无逻辑，也乏论述。在西方学者看来那只是一些散乱的只字片语，后来知道此文仅仅是孔子后世的学生为老师言行做的“笔记”，就更瞧不上眼了。这一度让心向西学的中国知识精英感到惶恐和不安，因为那样的话，在中国大学里教习传统文化的老师们就无法与西方大学哲学教授的职称和美誉对接了。于是他们便写下皇皇巨著，甚至漂洋过海，用英文向西方学者们耐心地解释，我们的此“哲学”就如同你们的彼“哲学”，更将“四书”对应于《圣经》，回顾历史便有了中国哲学史，似乎一个完美的思想理论体系已经建立起来了，甚至乐观地断言中华民族就此找到了光明的未来。

从好的方面看，这似乎可以解读为华夏文明的兼容并蓄，然而近百年来“西学东渐”的历史，让中国人有得有失。在我看来，炎黄子孙失却了先祖仰望星空的自信和勇气，因为西方的“哲学”已然成了许多中国精英的思想穹庐，虽然他们自称要弘扬中国哲学，然而心中却是露着怯的，因为中国哲学之下无“科学”。恩格斯甚至在自然辩证法中总结没有哲学就没有科学，那么依此而论没能生出“科学”的中国“哲学”显然不是真正的哲学，反观西方哲学生出的门类齐全的自然科学和人文科学，却显得绚烂夺目，志存高远。值得他们欣慰的是，百年后的今天，中国的大学已经在这些门类下，养育出世界上最庞大的一群精通“科学”和“哲学”的学士、硕士、博士、教授与精英。因此有人戏称此代为“有知识，没文化”，这里的文化显然指的是对中国的传统文化和伦理的缺失。

其实对中国人来说，西方的“哲学”，不管是希腊的，还是德国的，古代的还是现代的，无论是左边的还是右边的，都是“西边”来的。我这里想问的是，相对而言，当代中国的思想究竟是相对于“西边”的“东边”，还是必须从“西洋镜”中看到的自己的“影子”呢？华夏多元包容的文明体系，当遭遇西方文明的冲击时，究竟是哪个包哪个？好比马列主义的中国化，就应该把它们放进中国思想体系的大筐中，成为毛泽东思想的一个分支或参考，而不是搞相反的中国思想的马列主义化。

在此我不得不提醒，继续流连于西方“哲学”的历史迷雾中，华夏文

明将遗失殆尽，炎黄子孙的未来之路，必将危机四伏。譬如说狼吃羊吧，这当然是个自然法则，在狼家的历史上，吃羊多的自是狼的英雄，这无可非议。如果在羊家的史书上稍稍诉说些狼的威猛与羊的怯懦，旁人会看做是羊的一种自省，可是羊家有人根据狼家的史书，对吃羊的壮举大加赞叹，会让别人怎么想呢？狼当然欣赏这样的羊了，他们再次光顾羊家的时候一定会愿意表现得更洒脱、更勇猛、更残忍些！然而这样的荒唐在当下的中国满眼都是，美化殖民历史、向往被殖民的人多到我已经认不过来了。在他们那里先祖的模样，早就在一路向西的狂奔中模糊了，被抛弃了。尽享五十多年的和平已属不易，我看历史的轮回就在眼前，所谓“居安思危，思则有备，有备无患”，倘若人人如此，则中国幸甚，四夷俱服。反之，则必遭其乱，正所谓“生于忧患死于安乐”。

我们还是先搞清这些，再谈什么中，什么西，什么中医和西医吧！

(3)中国人做学生的时代该结束了

胡孚琛在《全球化浪潮下的民族文化——再论21世纪的新道学文化战略》一文中指出：如果说西方文明是“狼的文明”，中国儒学文明是“羊的文明”，那么道学文明则是“龙的文明”。道学文化是人类唯一保存下来的新石器时代母系氏族公社时期的原生态文化，它是人类最初的文化，也必将是人类最后的文化。新道学文化的创立是中国文化的第三次重构，也是世界上“第二轴心时代”普世文明的发现。我们应以道家的自然生态文化为基础进行现代化诠释和综合创新，将现代西方文化的精华接纳进来，创立集古今中外文明精粹之大成，有时代精神的新道学文化，以解决全世界共同面对的问题。这是21世纪人类唯一可行的文化战略。

我为此论举双手鼓而呼，近代以来中国确实曾经衰弱如羊，受尽欺凌，我看中国人做学生的时代该结束了。我们只要立足自强认祖归宗，只要回归黄帝，追随先圣，匡扶“道”统，就能找回龙的文化，抖擞龙的精神，树立龙的威仪，享受龙的生活，唯有如此才能实现中华民族之伟大复兴。而龙体康健，身心和谐，恐怕是一切善果之先决条件，因此民族复兴的事业，非有中医大道扶助不可。

3. 重构“世界观”，夺回话语权

(1)重构汉语境下的“世界观”

我更喜欢从汉语言的层次上展开“世界观”这个词，首先，汉藏语系的中文是典型的“意合语言”，而印欧语系的西文大多是“形合语言”，而中文语法又呈隐性，所以汉语中的“世界观”三个字，我们透视其中意境义理更深邃，词句章法更简约，内涵外延更广博。“世界观”三字实在是需要分开来看，从字源、释义处，一个一个地看。

先看“世”。

古人以“三十年为一世”(《说文》)，因此世本义是三十年，所谓世事无常。金文和小篆的“世”字的字形是“止”上加三个圆点，亦表三十年(止，就是到此为止的意思)。总而言之，“世”似乎看上去可以用时的概念来解读，即“父子相代为一世”(《字汇》)，不过中文的“世”和西文的时间“time”还是有很大的不同。虽然也可以指人世、世间、世界，不过显然比“world”表述的世界更强调时空性，而不简单是一个地理空间的表述。我们常说的世代、时代、一生、一辈子、朝代、岁、年等概念时，是否想过时划分的相对性呢？佛教徒尊称佛祖释迦牟尼为世尊，晋朝陶渊明在《桃花源记》说：“问今是何世，乃不知有汉，无论魏晋”，这里的人间和佛家所谓西方极乐世界的世如何比较，是否真如神话传说中的“天上一日，地下一年”呢？后文说到“世”就以“时”表。

再说“界”。

“界，境也”。(《说文》)田畔也，田边谓之界。

“界，垂也”。(《尔雅》)

“境，疆也”。(《说文新附》)

“垂”通“陲”，本义：边疆，“垂，远边也”。(《说文》)

“垂，疆也”。(《广韵》)

“疆”同“畺”，本义：田界，从土，从弓，从畺（田界）。从“弓”，表示以弓记步，即以弓来丈量土地。“畺，界也”（《说文》）这样看来，很有些循环论证的嫌疑，实际上这正是中国的传统文化“无中生有”的高妙境界，“用九，见群龙无首，吉。”（《易》），又有《象》曰：“用九”，天德不可为首也。深究起来，这和中医理论的生成有密切关系。不过单从“界”上之田看，这个字存有典型的农耕文明之特征。

然后谈谈“观”

观（繁体字形如“觀”）是个动词，本义是仔细看，即“观，谛视也”；又“视，瞻也”；又“瞻，临视也”。（《说文》）瞻的本义是向远处或向高处看，临的本义是从高处往低处察看。金文字形，右边是人，左上角像人的眼睛，左下角像众多的器物。整个字形像人俯视器物的样子。“谛”字本义是细察、详审，《说文》中解释为“谛，审也”。佛家所谓“谛义”就是真实无谬的道理，和我们平时所说的真谛差不多。

字摆在这里了，其中真意，请读者各自融通推详。

我在这里不厌其烦地把“世界观”三个字追根溯源，作训诂之状，不单单是为了营造汉语语境惬意的氛围，而是由于这一百年来，中国人对很多汉字本意的理解已经很模糊了，甚至从意识的深处丧失了先祖那种对自然灵慧、高深的洞察力和想象力。当下我们需要问问自己，是否被一种只会生成他信力的“世界观”绑架了，因此找回“世界观”，就是为了夺回话语权。虽然缺少自信，然而很多中国人却在人类对自然最狂妄的几十年里，做了比旁人更“精彩”的表演。

现在把汉语境下“世界观”三字合起来，再说说。

按照西方哲学的话语习惯，我们也将宇宙自然抽象为所谓本体，再把其中的客体划分成“时”和“空”两个维度，再加上认识主体，正好形成三维的话语结构。在这里我不用“时间”和“空间”的概念，而是把“时”对应“时相”，“空”则与“空界”对应，这是因为在中国现代语体系中，人们已经将这两个带“间”的词异化，甚至强行等分了，所以我们首先有必要摆脱既有等分“时间”和“空间”概念的束缚。在这里的所谓“三维的话语结构”，实际上已经包括了一般的三维立体“空间”结构。

对时间精准地等分测量，无疑大大方便了人的生活、工作和研究，现

行国际单位制甚至规定了我们习惯使用的时间单位“秒”，即铯[133]原子基态的两个超精细能阶间跃迁对应辐射的 9 192 631 770 个周期的持续时间，在很多人看来，这种“科学”的等分在经典物理学中更是毋庸置疑的世界真相，可是不要忘记经典物理学本身，已经被一个叫爱因斯坦的人用“相对论”颠覆了。他说“时间与空间都不是绝对的”，因为宇宙的基本结构是由时间与空间一起组成四维时空构成，如果观察者在不同的相对速度或不同时空结构的测量点，所测量到时间的流逝是不同的。他更在广义相对论中预测质量产生的重力场将造成扭曲的时空结构。值得注意的是，爱因斯坦很乐意承认“相对论”的发现，是受惠于中国古人的智慧。

实际上在中国古代，“时”的内涵历来是宏观的、相对的，“时，四时也”（《说文解字》）；“时者，所以记岁也”（《管子·山权数》）。这显然可以用太阳在黄道上的位置轮回产生的四季更替来解释，因此中国“时”的概念是灵动的，而后世又补充上“间”的概念，则是为了描述瞬时、连续的过程或状态，称为“时间”。

考古学发现，中国古人很早就知道利用太阳的投影和方位来计时，并由此发明了日晷、土圭或圭表等装置，而水钟、香篆钟、沙漏等机械钟则是他们设计的另一类计时系统，当然这样的计时装置在其他的文明古国，如古巴比伦或玛雅王国也有类似的考古发现。不过中国古圣先贤造字时，用日、土、寸将他们“時”的“真谛”融入其中，这种彻悟的化境“只可意会，不可言表”，或许此种超越时空的大智慧，才是造就华夏文明延续千年不衰的奥秘所在。在这里我只就中医理论而言，说说取穴用的“同身寸”以及骨度量的“分寸折量法”，实际上是古人智慧地将“时相”和“长度”相对关联起来，这和日晷的原理有异曲同工之妙，我称之为“相对长”、“相对时”或“同身时”，这在后文涉及相关中医理论部分时会详细论述。

我发现汉语境下“世界观”实质上可以诠释为主体如何在“时相”和“空界”两个维度上观无量“十方大千世界”的方法论，是敬天地、法自然的“世界观”，这种“世界观”要求观者有大自在的心境，是由本然而自然，进而超然的大“观”念。

(2)对汉语境下“世界观”的一些说明

上面说到的“时相”和“空界”都是相对的，本文所谓汉语境下的“世界观”不可避免地要强调“时”和“界”两个相对的维度，再加上由“观”切入的不同视角，这就构成了一个动态的多维空域，一切的思考和话语都在其中。需要强调的是，讨论任何问题既要考虑到“时和界的相对性”，还要考虑到“时和界的共时性”，以及不同“观”视角下造成的象的“形变”。简而言之，所谓“时和界的相对性”，就是说我们不要用绝对等分的时间或边界来分隔历史或文明区域；所谓“时和界的共时性”，就是我们要按照历史演进的逻辑顺序来比较一些物象，尤其在相对“时和界下的共时性”，就更具有了描述和讨论的话语张力，因为每一处分野都不是刚性的划分。现如今，许多西方人文社会学家和自然科学家们，已经开始试图摆脱既往刚性概念的困扰，创造了许多富有弹性和思想张力的词汇，如“共同体”，如“混沌”、“非线性”等，这使得相互交流思想时能尽可能地保留一些想象的空间和模糊的地带，毕竟我们讨论的是一个如此复杂的宇宙和社会，未知的东西实在太多。其实很多时候，过于清晰的认定和表达不过是一种狂妄的代名词，而模糊倒确是一种谦逊的姿态。在我看来，比如非等差“时序”的描述，就比等差的“时间”分割来得深刻和贴切。

“时和界的相对性”之类的说辞太过于抽象，我举两个例子，大家就了解了。譬如在研究胚胎发育的过程中，观察者往往习惯用周记时，一周七天，每天二十四个小时，小时再精确到分秒，这样每个时的区间里生命都发生着非同寻常的演变，这就是“等分时”的应用。可是在我看来这样的划分存在很大问题，因为在受精卵发育的头几天里，每一毫秒都发生着天翻地覆的变化，如果追溯到生命的起源，应该能延伸到几十亿年前，也就是说一秒之内可能重演了上千年的进化过程，直到胎儿脱离母体那一刻起，他的时才和我们通常的时接近了，如果把人的一生画一条大的时轴，那么人后天的时间大致可以等分为年月日，可是在母体内的胚胎发育过程则应该以千年为单位，划分为非等分的“相对时”。其实《内经》中对人后天的描述就使用了另一种“相对时”来划分，如一生中呼和吸的次数，这实际上是无比“科学”的，后文谈到肺的时候会有详解。

说到“界的相对性”，让我想起一段相声，逗哏让捧哏找自己的脸，可是划拉了半天，只找到了前额、下巴、鼻子、眼睛、眼睑、嘴唇……逗哏故意让脸的每个分区都被自己的学名“霸占”，捧哏最终只有在面颊上针尖大的地方找到了自己的脸，这个笑料包袱虽然是利用了偷换概念之术，不过也正引出了我们的问题——“界的相对性”。

最常说的界，莫过于国界了，大家知道“国”字是从繁体的“國”简化而来的，虽然这个简化的“国”字秦时就有了，汉唐以来在书法大家的草书中亦不鲜见，可是无论口内从“王”还是从“玉”，都没有了原来“國”的深意。因为繁体字的“國”字本身蕴藏了太多丰富的内涵，首先外面的大口字框，表示地域之界，天圆地方嘛；里面的“或”字就表示，这个界域可以或大或小，也就是“相对界”的意涵。显然这个“國”的疆域主要由中间那个“口”和右边的“戈”来决定的，因为中间那个口表示拥有人口的多少，而“戈”则显示武力的强弱，代表所能维护的疆域，小口下那个“一”则是指的“道”，因为治国还必须有“道”的，所以后人常把不好的帝王，贬称为无道昏君。顺便说一句，我认为所有简化字里面，“国”字算是最失败的一个，就依口内从“王”看，简化的顺序便是域内去“人”、去“戈”、去“道”，再添“王”加“点”，儒道所求“内圣外王”的境界，现在只能演绎成“里无圣而内称王”的尴尬了，若下面再加上一个点，倒像是个污点了。

(3)中国的“世界观”和中医的“相对论”

其实历史上刚性的概念曾经困扰过许多学科的进步，物理学如此，人文社会学也是如此，西方科学的每一次伟大的进步，几乎都从打破原有刚性概念而开始的。最典型的就是爱因斯坦的相对论学说，他就认为时间是相对的，而空间是弯曲的，可这样的描述就算到今天又有多少人能真正明了呢？当下中西医纠缠不清的一个节点，如脏腑的命名，也和“界的相对性”问题高度相关，所谓“解剖脏、实体脏”与所谓“四时脏、功能脏”的争端正由此而发。在我看来，中医脏腑和穴位的命名都是“相对界畔”的地域名，而西医的解剖学命名都是“绝对实体”的器物名，其实仅根据这一点，就可以基本化解了几百年来中西医因此产生的无谓争论。有人会有疑问，在经络中确实有些穴位是根据地名来的，如梁丘、金门、商丘、昆

仑、廉泉等，可是其他穴位命名的方式是多种多样的，比如利用五音、星象、建筑等命名，说到脏腑也是地域名恐怕就更没有人会认同了，这事说来话长，而且需要配合其他论述才能表达明白，所以有关解释请参阅后文。

所谓“时和界的共时性”也需要说明一下，共时性本来是一个心理学的概念，后来又被人类学、社会学、历史学家们广泛使用。我在这里使用共时性，主要是针对当前整个西医研究面对人体这样的超复杂系统时，所作的无法统合的、琐碎的描述体系，因为无论多么科学、多么微观，所有从各个层面、各个系统分项展开的功能研究，都无法还原人体系统完美的自然共时性状态。“系统生物学”似乎正为此而产生，这是一个极其庞大的工程，能否达到目的，恐怕大家并没有信心。**我只想说，从西医的最早的解剖生理学开始，随着四大组织和八大系统的分类结构的建立，就已经大大偏离了描述人体系统共时性的要求了。比如西医将肺简单地归为呼吸系统，似乎肺就是关乎氧气和二氧化碳的出入，虽然后来又补充了些免疫功能，仍不免单薄。在我看来肺还是人体最大、最强的循环器官，因为中医叙述的是一个脏腑共治的大循环之精微灌溉系统。**

在古人类学中关于人类起源的假说，无论是多地起源说还是单地起源说，都可以将历史追溯到几百万年前，即便我们相信现代的中国人是由非洲迁徙而来的人类后代，那也是数万年前发生的事了，在这样漫长的历史长河中曾经发生过什么？我们的确无法一一还原，可是单单从考古学发现的遗址中追索答案，却是远远不够的。因此在汉语境“世界观”下我们再论中西医，还须尽量设法回到当时真实的生活场景中去探查，找到问题真正的元场域，而突破时空界域的方法，便是浸润在时和界的“相对性”或“共时性”里。说明就暂且至此，因为本文所谓汉语境下的“世界观”，还需要通过后文的磨砺和检验才能获得更多的共识，对时和界的“相对性”或“共时性”才有更清晰的认知。

中医的“相对论”其根源必然是来自于中国的“世界观”，而生发中国“世界观”的方法论也必然是“相对论”。简而言之，本书提出的所谓中国“世界观”，就是用“相对论”的视角来重建上古大同的理想世界。我认为重建这样美好的大同社会，既不取决于你有多少财富和科技，也不取决于

你有怎样的武器和军队，也就是说不取决于什么经济基础的高低，只要大家以“道”为本，调节好人与人之间的相对关系，即如《礼记》所要求的，或按照胡主席倡导的“八荣八耻”和“科学发展观”，我们真正做到了“学有所教，劳有所得，病有所医，老有所养，住有所居”，那不就已经接近于美好大同之世界了吗？这就是我所谓用中国“相对论”生发的中国“世界观”。

十二　破解生命隐秘的几处要隘关口

1. 中医“相对论”和西医“绝对论”略解

前文对西医的批判，还都是委身于其自身的逻辑范畴内找缺陷，无论怎样刻薄尖锐，都属于内部修正的角度，只需进一步调整，这个理论体系或许还会就此显得更加完整，而不会面临崩解的尴尬。然而但凡善于自圆其说的逻辑系统，实际上总是有意无意地在隐瞒它的前提，尽量谈论或发展逻辑系统本身，而不去涉及它的前提，有时甚至假装它并不存在，然后再根据逻辑内在的要求努力寻找实证素材，通过证实或证伪的手段，不断建构和夯实逻辑推导必需的每个细节。**但是如果能证明这个前提的荒谬性，那么据此建立的逻辑推理，无论周转环节多么牢稳细密，都会站不住脚跟，迎风倒下的。因此我们必须跳出西医逻辑自身的小圈圈，直接从挑战它的前提入手，唯有如此才能达到深层解构西医理论之目的。**

这些前提的理论框架，都包含在以下五大荒谬的论调中，即：“绝对的单向因果论”、“静态的平面线性论”、“有限的绝对质点论”、“间断的虚拟成分论”以及“机械的简单微观论”。在多大程度上能破解它们，也就意味着在多大程度上能推翻西医理论的前提。本书解构西医理论终究还是为了诠释发展中医，并在“中医为体，两术并用”的基础上，试图重构人类医学理论体系。前文谈汉语境“世界观”时，曾再三强调中医思维讲究“时和界的相对性”，并将中医的“相对论”和西医的“绝对论”提炼出来，在前文中作了简要对比，可以说这两种方法论，贯穿中西医两家理论系统的始终。有破就有立，推翻了西医五大荒谬的理论前提，中医与之相对应的五大理论“相对的多维因果论”、“动转的时空寰圜论”、“无限的相对时

界论”、“连序的结构成分论”以及“混沌的复杂宏观论”自然就能升华而立，为了行边破边立之效，后文篇章中随时穿插这些观点，以为佐证论述之便。因为篇幅所限，本书以下观点亦多散见于各章，随事而论，因由而出。

表 7　中医“相对论”和西医“绝对论”

	西医“绝对论”	中医“相对论”
1	绝对的单向因果论	相对的多维因果论
2	静态的平面线性论	动转的时空寰圆论
3	有限的绝对质点论	无限的相对时界论
4	间断的虚拟成分论	连序的结构成分论
5	机械的简单微观论	混沌的复杂宏观论

(1)颠覆西医病因学之绝对的单向因果论

批判西医的“绝对的单向因果论”，可以解构西医的病因学体系，假如它的病因学站不住脚，那么由种种病因所引申出来的病就更靠不住了。

一般的规律是，西医每发现或创造一个新病，必定会从所谓的病因入手，再通过病理生理深入分析，然后根据临床表现和实验数据，进而确定诊断标准，最后制定出合理的治疗原则。这个表面过程极为经典，看上去很像福尔摩斯侦破案件一样精彩，追求丝丝入扣的逻辑推理，密理入微的证据链条。然而由于生命现象是如此的复杂，技术手段又是这样的局限，因此直到今天，西医内科中还没有一个病案分析能称得上是铁证如山，虽然它已经建立起了看似完美的病因学理论系统。

就以最常见的急性上呼吸道感染（简称“上感”）为例。虽然西医也承认外因的存在，亦即人体受凉、淋雨或过度疲劳，可造成全身或呼吸道局部防御功能降低，这时原已存在于上呼吸道或从外界侵入的病毒或细菌就迅速繁殖，进而引起鼻腔、咽或喉部发生急性炎症，所以就将病毒或细菌感染视为真正的病因，据此导出的治疗原则自然是抗病毒或杀菌之法，这是西医固有的思维路径。不过令人尴尬的是，直到今天西医化学药

物治疗病毒感染的功效，仍然极其微弱，或者说对呼吸道病毒的“侵入”目前尚无特效抗病毒药物。教科书和西医经典都不断强调上感绝大多数是病毒感染，只有极少数存在或合并细菌感染的情况下，才能根据细菌敏感实验选用合适的抗生素治疗。然而现实的情况是，即便普通的感冒，中国的医生和病人在第一时间都会选择大剂量的抗生素。因此上感导致的抗生素滥用，能占去全部抗生素用量的大半，而且涉及人口极广。原先农村缺医少药，抗生素还谈不上滥用，然而新农合开展以后，由于制度设计的缺陷，使得很多患普通感冒的农村病人，出于占便宜的心理和医院的利益需求一拍即合，双方面都乐于毫无节制地使用抗生素、激素、维生素和大量输液，这样“三素一汤”的泛滥就真的“全国一片红”了。

实际上绝大多数医生都知道，上感是“自家痊愈率”很高的疾病，甚至百分之八九十的病人根本不需要治疗，只靠卧床休息，注意饮食，一周左右大都会好转；稍微重些的，若求助于传统中医，可能也就几副中药，甚或一碗姜汤就好了。**也就是说大家滥用抗生素对付上感，既花了许多冤枉钱，又大大伤害了自己的身体，还容易造成细菌耐药，今后万一您没有抗生素可用，那岂不真的危及生命？大家会问既然西医课本这样写着，医生们也都知道，他们为什么还要那么干呢？我看这纯粹是利益作祟，不过患者头脑中的错误认识也是戕害自己的一个帮凶。**

那么病毒或细菌感染果真是上感的病因吗？它们究竟算内因还是外因呢？我们先研究一下西医认为的所谓病因，简而言之就是导致一种疾病发生的原因，也可以笼统地分为内因和外因，它还可以概括为致病因子和条件（包括通常所谓诱因）两方面。致病因子是指能够引起某一疾病的某种特定因素，它的种类很多，包括生物性因素、化学性因素、物理性因素、营养性因素、遗传性因素、先天性因素、免疫性因素、精神性因素等。如认为上感是由病毒引起的，就可以归属于生物性因素或外因的范畴。根据西医的思维逻辑，可以推导出上感是病毒感染的结果，也可以说西医认为病毒或合并细菌感染是上感发生的根本原因，其他疾病的诊疗推理也大抵如此。然而我认为这样的“绝对的单向因果论”，根本就是站不住脚的。

这里我们不妨把人体看做一所砖木结构的传统房舍，如果房顶局部

的排水槽不畅，加上常年无人居住门窗紧闭，到了雨季局部墙体易被湿气所浸润，久而久之内墙便会返潮发霉。按照西医“绝对的单向因果论”的逻辑，便会断定霉菌感染是墙体发霉的病因，相应的措施自然是应用能够杀灭霉菌的化学药品，初次使用很可能会奏效，发霉的面积也可能得到控制，况且雨季过后，墙体的返潮发霉自然会周期性减弱。即便这些都可以利用统计学方法算做西医化学药品的功效，可是此药对墙体返潮松疏之“病”显然无能为力，于是只能加些局部吸湿的对症处理。如果一再复发，或霉菌对化学药品产生耐药，西医还会考虑使用外科手术的方式清除，甚至更换局部墙皮或墙体。这样折腾下去，不知要耗费多少人力物力，最终的结果甚至会造成墙倒屋塌，这就是西医“绝对的单向因果论”的典型路径。如果我们把墙体返潮发霉之“病”比作人的上感疾病时，那么我认为其实前者的返潮发霉和后者的感染本身都是“病”的一个“果”。

为什么这样说呢？因为对地球上的任何现象而言，只有宇宙源头才称得上是一切果的“原”因，也就是说在没有搞清宇宙源始之前，人类不可能知晓什么“原”因。人类意识中区分出的所谓“因”和“果”，只存在前因和后果的关联，这一前一后的时序对应，显然包含了一种多维时序的空间结构。每个后“果”向前追溯的前“因”都是无穷多的，并且每个“因”必定是无数另外“因”的“果”；每个“果”也必定是无数另外“果”的“因”，换句话说因果永远是无限的、多维的、相对的。“因前有因，果后有果；因中有果，果中有因；因亦果，果亦因；因因果果，无穷匮也”，这是一个无限多维的立体时空因果大轮环。如将各种病都视为一个“果”，那么相对于这个“果”，无论是它的内因和外因都可以算做该病“果”的前“因”，不过从时序上分析内因和外因，我们会发现大多数的外因必会早于内因发生，也就是说这样的“内因”相对于“外因”也是一种“果”。

为了说清这种复杂的“相对的多维因果”关系，我们不妨借用一张图来表达（如图 13 所示）。显然即便从一个平面的无限维度看，我们会发现 A 和A’两两互为因果，只是其中最为简单的一组关系（→表示因果之间时序的前后关系），还有 A→B→C→A 三相因果环……四相因果环……$A \rightarrow A_1 \rightarrow A_2 \rightarrow A_3 \rightarrow A_{n-2} \rightarrow A_{n-1} \rightarrow A_n \rightarrow A$ 无穷相因果环。以三相因果环为例，如果先假设 A 是因，那么：A 是 B 的因，B 是 A 的果；B 是 C 的

因，C 是 B 的果；C 是 A 的因，A 又成了 C 的果……在一定条件下这种因果的时序关系还可能倒置，形成互为因果的局面，可见仅仅平面的线性维度，因果的情形就复杂至此，如果回到无限多维的立体时空，任何单一要素都有无数相关要素与之发生因果联系，那又怎么说得清呢？**西医“绝对的单向因果论”的问题在于，它只选择了无限复杂因果关系中最为简单的 A 和 A’，并且只是单向的一半，也就是 A（因）→A’（果），这种绝对唯一的因果关系，再加上单向时序的因果关系，就合成了西医荒谬的“绝对的单向因果论”。如果 A 代表病毒感染，A’代表上感之病，A 与 A’的因果关系就被西医草草确立了。然而如果您能认同上述的“多维的相对因果论”，我们即便按照西方的逻辑推理，病毒感染也该是上感之病的一个“果”，而不是一个“因”，更不是它的“原”因。**

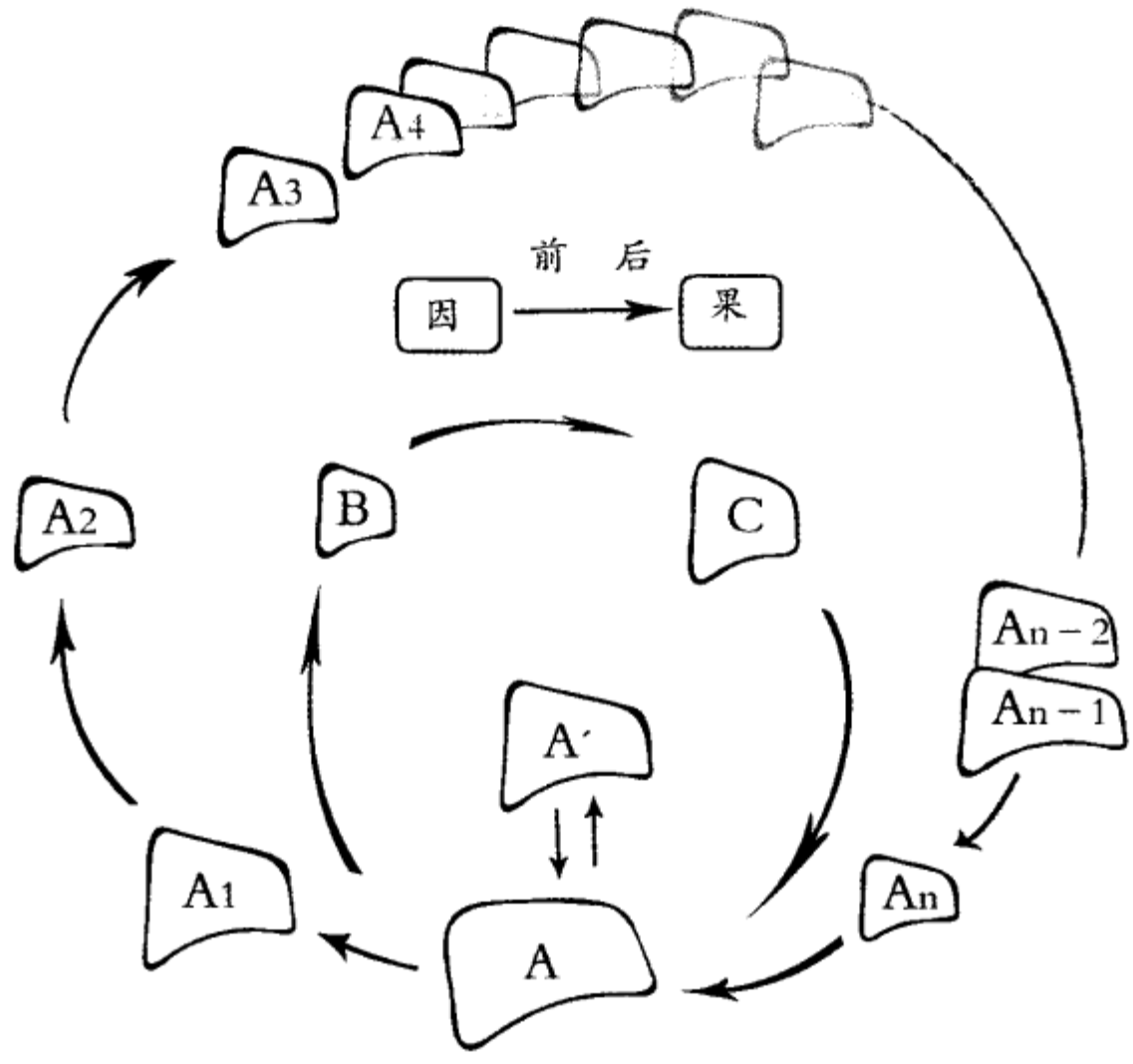


图 13　平面多维相对因果关系图

有人说西医思维针对的是病，而中医思维面对的是人；西医强调局部，中医强调整体。这样的评价有一定道理，却只能胜人之口，而难以服人之心，因为西医也强调社会—生物—心理的整体模式，甚至从诊疗护理的方方面面都关怀到了人的层面，即便从微观的分子基因水平看，西医也

不乏对整体观念的执著向往；其实中医有时也讲局部，而所谓“不治已病治未病”的圣人之为，不也是对病而言的吗？其实西医也一直追求面向人的整体观，甚至也一直想搞清自然环境与人之间的联系，然而总也力不从心。我看根子并不在别处，就在于西医这种荒谬的“绝对的单向因果论”，加上后文论述的“静态的平面线性论”、“间断的虚拟成分论”以及“机械的简单微观论”，还有西医自身器官、组织、系统命名逻辑存在的严重问题，这些先天缺陷都使得西医不得着眼于病，不得不陷落于局部，所以重局部轻整体，唯病是从的毛病，并非西医所愿，并非西医有意为之，而是这所有谬论之前“因”所造的一种后“果”罢了。

我们想想整个西医讨论的病因学，实际上谈的大都是那个病的“果”，连病“因”还是病“果”都没搞清楚，还怎么称得上医学呢？**西医这样也就罢了，现代中医们竟然也学别人，弄出一套病因病机学，堆在那里唬人，他们把《内经》的十九“病机”悄悄地删节演绎，妄说成所谓病因，“病机”一词却被引申成西医病理病生的机制机理了，我看这一刀上来，几乎把中医阉了。**如果按照传统中医“相对的多维因果论”的思路，这些因果关联是清清楚楚，办法也就胸有成竹了。还以上例的墙“病”而言，病的“前因”还可以分为内、外两类，“前内因”在于排水的结构性障碍，和通风的动态性无为；“前外因”在于天候四季的轮替，这些是人力无法干预的。所以中医只需做好两件事便可：首先顺畅屋顶的排水槽，解决排水的结构性障碍；其次顺应季节时令的自然法则，采取定期打开门窗的调节行动，纠正动态性无为的错误，造成内环境对流通风的适宜空间，墙体返潮的问题就迎刃而解了。墙体干燥了，霉菌没有了适宜的生长条件，自然就会停止增殖移居别处，这样霉变也就不存在了，如果表面留有一些残迹，白灰一抹就安好如初了，何须大动干戈呢？

说到这里可能有人很不服气，因为西医的不少内外科治疗手段，根据这样的病因学的指导，还是疗效颇佳的。除了上感，呼吸系统疾病中各类肺炎也是如此，通过化验培养确定病原体种类，看看究竟是细菌、病毒、真菌，还是支原体或衣原体感染等，然后根据各种炎症的“病因”，选择适宜的抗生素或抗病毒药物进行治疗。实事求是地讲，这些手段对一些常见的细菌性肺炎，疗效还是非常显著的。这样的治疗为何有效，问题又出在

哪里，我们不妨继续按照西医的话语来解释。

先以所谓的上感为例，西医也认为该病起先由诸多外因所诱发，如人体受凉、淋雨或过度疲劳（类似中医所说的六淫的具体化），可造成全身或呼吸道局部防御功能降低，这时机体实际上已经“病”了。紧接着系统的不平衡造成了局部处于非“常态”化，这就为病毒或细菌繁殖创造了良好的条件。不管它们是原已存在于上呼吸道的，或是从外界侵入的，也不管它们是那个种属门类的，只要有适宜的环境，而缺少制约的力量，它们就会迅速疯长，这是微生物的天性，是道法自然的天理使然，我们也不必怨恨，亦如《素问·四气调神大论篇第二》所云“故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。”如果该阶段机体仍未作出及时的调整，随着病毒或细菌数量的增多，原来的正邪平衡很快便被打破，人体再通过喷嚏、咳嗽、寒战、发热等自组织系统的自救反应仍无法纠正，则病毒或细菌感染便由隐性潜伏的和谐常态，变成显性活跃的入侵状态，这时便进入了一个“细菌增多导致炎症加重”，“炎症加重又导致细菌增多”的正反馈恶性循环，其后我们才会观察到鼻腔、咽或喉部的所谓急性炎症，那都只是正邪交锋后，肉眼可见的战“果”罢了，因此病毒或细菌感染只能算是“病”发后的一个“果”。

无数西医微观实证研究的结论都认为，病毒或细菌感染的确是导致机体发热的“因”，所以认定感染必然是机体发病的“因”，这实在是大错特错。**我认为“发热”和“发病”根本不是一回事，在“病”程的中早期，“发热”不仅不是“病”本身的一部分，而恰恰是人体自组织系统为了治病纠偏的良性反应，应该是机体被动增强自救应激的一种“果”。**咱们不妨设想一下，如果发生严重感染了，可是人体却不迟迟“发热”，病毒或细菌很快就会把这身骨肉变成个臭皮囊，最后腐化成一堆粪土，这样的话人类根本不可能在地球上生存了。因此我们应该将适宜的“发热”看做是人体系统积极防御的自组织行动，这样的“正义”之举着实被我们冤枉了。譬如儿童感冒能发高烧，就说明他的自救系统功能尚属强大，只是温控平衡系统的发育尚不稳定，需要小心防范。其实无论儿童或成人，长期发低烧反而更令人担心。因此西医的教科书上也明确提出，遇到不明原因的发热，医生绝对不能盲目地使用发汗退烧药，因为这样不但容易掩盖病

情，而且剥夺了机体自我救赎的本能。当然等“病”程发展到中后期，如果体温还持续升高，超过了关键脏腑正常运行的限度，甚至威胁到了心脑等中枢系统，那么降温就变得极其重要了，“病”到了这一阶段可以称为“热病”，此时在炎症与病菌的正反馈恶性循环中，感染才能算做“热病”的病“因”之一。

肺炎和上感类似，我们知道正常情况下气管隆凸以下的呼吸道是保持无菌状态的，一旦呼吸道免疫防御机制减弱，细菌便会顺势下行生长，整个肺组织就会成为它们繁殖的基地，因此只是发生炎症的范围比上感更广，而关于病因病果的分析两者是基本一致的。细菌性肺炎或合并细菌感染的上感，使用抗生素的确可以抑制细菌的繁殖，进而降低正邪斗争的烈度，从而间接缓解致命性高烧的持续发展，再辅助一些物理化学的降温手段，目的还都是为了调整人体系统的自组织系统，早日回复运行的常态，到那时细菌和病毒生存的环境慢慢恶化消失，它们才会减弱传代繁殖的速度，最后离开人体寻找更好的宿主。**因此在这里抗生素的真正作用，更像是一支埋伏在侧翼的辅助兵团，在整场战役中负责阻击打援，防止主战场上敌我力量对比的态势发生逆转，它最大的功劳只是为最后取胜，创造了更充分的时机和条件。最终我们的“病”之所以被治好了，实际上还都是仰赖超巨复杂人体系统的积极自救。因此我们人类遇到各种病的时候，先不要忙着求助于外力，应该首先激发自己身体的各种潜能，这也是人类能够生生不息的一种自信力，是中医理论养生祛病的精髓。**

三百年来，西医在“绝对的单向因果论”的引导下，发现创造了无数的疾病名称。即便在这样荒唐的病因学里，如果还是“病因”不明，西医就干脆将某些生理指标或症状直接作为病名，比如高血压、糖尿病、门静脉高压、缺铁性贫血、干燥综合征……不一而足。在我看来，这些都是各种病“因”的“果”之一，亦是人体系统的自救之举，也就是说在一定范围内血压高是需要高，血糖高是需要高，血脂高也是需要高，门静脉压高更是必须高，缺铁后贫血是因为需要缺，甚至需要贫，口眼舌干燥也是需要干……**人体所采取的这一切非“常态”“措施”都是为了止“病”救“命”，维系生命系统的长久存在，否则早就一命呜呼了。西医对此自救应激的“正义”之举却恩将仇报，不是打压就是滥补，人类不但因此吃尽苦头，还**

常常面临“被生病”的商业陷阱。

从中医“相对的多维因果论”的角度来看，西医大部分的病名都需要重新检讨，尤其是按照八大系统和局部器官，将病分门别类就更是荒诞，人类未来重建的大医学，应该回到中医的病“理”上来。只有我们解构了西医的所谓病因学，颠覆了西医成千上万荒唐的病名，让人类从“被生病”的厄运中解放出来，真正不生病的大智慧才能显像。

（2）静态的平面线性论和动转的时空寰圜论

提出西医所谓“静态的平面线性论”，实际上是相对于中医“动转的时空寰圜论”而言的，“时空”在这里指代“时相”和“空界”，这正是本书前文所谈汉语境“世界观”下反复强调的一个概念，现在刚好是用到它的时候。前面说到“时和界的相对性”和“时和界的共时性”，以及不同“观”视角下造成的象的“形变”等特异而抽象的说辞时，恐怕大多数人会一头雾水，随着表述的进一步深入，诸多语义和生命的疑问都将自然解开。此处“寰圜”的“圜”当动词读作（huán），通“环”，我们知道“圜”还可以当名词用，读作（yuán）。《说文》解云：圜，天体也，全也，周也。按，浑圆为圜，平圆为圆。圆之规为圆。《易·说卦》又云：乾为天，为圜。可见“圜”和圆还是有很大不同，这里借用“寰圜”一词，是为了帮助大家在内心建立一种可供探悟的构象，一种“时相”和“空界”和合而成的浑圆之“体”，而“动转”则是这一构象的常态。

就中医而言，这种可供探悟的构象，便是太极阴阳、五行相生的真态，可惜后世研医或医易者，都将此解读成了两个静止的、平面的圆线图。正是由于这样的误读，才使得上古先圣所创太极阴阳和五行相生之大智慧，被今人看做是粗鄙浅陋的取象比类，被看做是上古社会的原始落后的“遗物”。当代中医虽然还勉强认作自己的理论基础，可是没有几个当真信它了，因为在这样静止平面的圆线图里，无论怎样自圆其说都只能得出荒谬二字。既然牵涉到怎样看图的事，咱们还不得不说说中国传统绘画。与西洋绘画的构图法不同，中国画是采用亦时亦空的散点透视，赏析者在画中不但能够目无所极，而且随着画幅卷轴的恣意收展，可以在完全自我的把玩中，亦远亦近、无边无际地漫游其中。这种意连魂绕、境随心转的曼

妙之美，绝定是西洋绘画无法企及的，因为他们焦点透视的构图法，要求观者和画者必须进入到同一固定时空，并且在焦点重合的视觉系统中，还必须保持一定距离浏览全幅，才能和画家的创意产生通感。这种“拓印”式的审美，着意于个体意识和情绪的张扬或传导，而当面对一幅缥缈灵动的中国山水画卷时，所有的杂念，甚或画者观者的本体，都会被法自然的大意境融失于无，都会悟得天地有大美而不言的真义，小我、忘我而无我。显然要想彻悟太极阴阳、五行相生的真态，我们看这两张图的时候也必须融通这样的境界，也就是要在一个“动转的时空寰圜”构象中意会，在相对的“时相”和“空界”下探求。而当下对太极阴阳、五行相生静止的、平面的、圆线式的图解，也正和西医所谓“静态的平面线性论”相符，他们的荒谬如出一辙，批判前者也是对后者有力的解构。

(3)有限的绝对质点论和无限的相对时界论

作为西医理论的前提，“有限的绝对质点论”也是经典物理学、甚至整个西方科学逻辑体系的根本，然而爱因斯坦提出狭义和广义相对论后，由于绝对时间和空间的思维基础被彻底打破，因此经典物理学实际上已经被解构。后来，随着量子学研究的深入，研究者发现在微观上相对论也存在失效的缺憾，所以今天相对论也被人们列入了经典物理学范畴，也就是说谈论这些理论的科学性，必须附加一个局限性的前提后才能暂时成立，它们绝不可能具备无限的普适性，因为宇宙的源头和真体对人类而言应该是永远解不开的谜团。

然而西方的所谓科学理性，总是企图在无限的宇宙之外，找到一处理想中的绝对参照系，甚至假设自己就是一个超越宇宙之外的旁观者，这就好比孙悟空想跳出如来佛手掌心的痴心妄想。浩瀚无垠的宇宙，正如无量无边的佛法，试图以有限而包纳无限，实在是自不量力。前文曾提到的，现代系统科学领域中的“老三论”和“新三论”，包括系统论、控制论和信息论耗散，还有结构论、协同论、突变论。毋庸置疑，这些理论都是人类智慧的结晶，对于现代工业化的发展也是功不可没，然而它们只适用于研究服务于后天人造的系统，当面对无限的宇宙时空，面对源自于天地自然的生命系统，甚至开放的复杂巨系统的人体时，这些理论就显得极其幼稚

了。出于弥补自身理论缺陷的良好愿望，近来西医界有人提出了系统医学的新思想，甚至想用数学模型来解释所有的生命现象，长远来说这些研究很有价值，然而真正服务于人类健康，恐怕要百年以后了。**我看作为西医的理论前提的“有限的绝对质点论”，其最致命的缺陷在于，它预设了一个有限的时空界域，在一个绝对的参照系统之下，寻找一个理想的静止质点，作为坐标系的原点。在这里因为缺少了爱因斯坦提示的时间 T 轴，只能形成一个 X、Y、Z 的三维立体空间界域，而并非一个四维的时空界域，动态时序的维度显然被忽略了。这样的理论之所以能够有效作用于人造系统，是因为那些系统的起点是可控的，只要和某一坐标系的原点相对应，剩下的推理就可以完全交给逻辑体系来完成，比如完成一架飞机或一艘火箭的设计和控制。**然而道法自然的生命和宇宙是同源的，那是一个无限多维的时空界域，我们人类如何能找到甚至控制它们的“原点”呢？而中医“无限的相对时界论”却可以将原点比拟为“道”，而不再讨论它，所以中国人永远不会出哥白尼，因为对无限的宇宙而言，所谓的地心说还是日心说都是荒谬的。中国上古先人认为地是平的，在此基础上，他们观星象、创历法、置农桑，毫无挂碍。其实他们这种天圆地方的视角，用拓扑学的理论就完全能够理解了，因为一个连续的旋转地球面和无限的宇宙之间，其实就是两个无限面的关系。上为天，下为地，中间是人，这样三个层面思考问题，就不需要以哪个为中心，其实在一个不知原点的混沌巨系统中，这样的相对“世界观”反而是最科学的。

作为西医的理论前提，“有限的绝对质点论”也是整个西方科学思维的基础，这一理论最为执著的探索，在于寻找物质可分的极限，因此他们心中渴望确定，物质世界最微观、也就是最小的质点究竟是什么，好像找到了它内心才能安稳。据说在很早以前，印度的哲学家也曾提出过类似的概念，然而中国人似乎从没有这样的好奇心，有人将“墨经”中的“体，分于兼也”和“端，体之无序而前也”之语，诠释为分割绝对线系的点，由此引申出墨子也曾提出物质有限可分的概念，这实在有移花接木误读之嫌。毫不夸张地说，寻找原子“atom”一直是西方人梦寐以求的理想，这个英文名原意便为不可切分的，它是从希腊语转化而来，这还要归功于当年德谟克利特的创造。近代西方的科学研究者发现对于某些物质，不能通

过化学手段将其继续分解，所以就认定原子是一种元素，是能保持其化学性质的最小单位。然而其后的实验又推翻了这一结论，因为原子还包含有原子核和电子，接着科学家又发现原子核竟然由更小的质子和中子组成，直到更微小的夸克被发现。这期间从分子、原子，又到质子、中子、夸克，随着物质微观的不断分解和深入，在这样否定之否定的理论建构中，西方科学界对于物质无限可分的否定，曾一度发生了摇摆。然而随着后夸克时代，更微观探索工作的停滞，有些人已经开始鼓噪，准备再次欢呼已经找到了物质最小的尽头，我认为他们高兴得太早了，因为不久的事实将证明，所谓“真理”根本靠不住，理论坍塌的尴尬还会重演。

(4)间断的虚拟成分论和连序的结构成分论

18 世纪以来，依靠有机化学的发展，医学也引入了生物化学来诠释生命现象，然而由于过早地落入微观的陷阱，以及盲从于“有限的绝对质点论”之上的西方生命科学，只能发展出“间断的虚拟成分论”，这样的视角比之于中医“连序的结构成分论”自然是极为幼稚的。

譬如，我们今天大谈的糖盐、蛋白、脂肪、维生素这些生物化学概念，实际上都源自于西方经典化学理论的原子论。根据西医生化解析，组成这些生命物质的成分，除了碳、氢、氧、氮、磷(C、H、O、N、P)等元素外，还有碘、铁、锌、锰等等金属元素。以临床血液电解质化验项目为例，主要有钾(K)、钠(Na)、氯化物(Cl)、钙(Ca)、磷(P)、锌(Zn)、铁(Fe)、铜(Cu)、镁(Mg)等项。**然而这些微观成分在生命体的内部究竟是怎样的状况，它们在自组织的巨复杂生命系统中，真实的结构和功能又是如何？西方科学并没有认真面对过。**即便是生物化学中著名的三羧酸循环，你仔细看看那根本就是一种间接的臆测，因为你每个循环过程的指标都是脱离生命，间接得来的，他们仅仅注意到在氧化脱羧降解的过程中，每循环一次，都能释放出大量的能量。可是形成上一级中观的结构，甚至代谢上一级中观的结构，都需要花费时间，付出劳动，这里面的能量转换被现代西医完全忽略了，只有用中医“连序的结构成分论”，也就是气血精微和营卫生会的理论，才能牢牢把握着生命的真相。

为了更加清晰地说明西医“间断的虚拟成分论”的幼稚，我们还是要

用建筑房屋来打个比方。这就好比你在人们面前堆起了铁粉和泥沙，告诉大家这就是房子的全部，可是铁粉如何锻造成为钢筋，泥沙如何成为砖头？这些钢筋和砖头又怎样在工人的劳动下，“按照时序不可逆的生命原则，严格按照生产流程，花费时间付出劳动”，最后才能成就房子的结构，没人关心这些再简单不过的道理。其实任何微观元素都不可能在自然之中单独存在，最少也要有两种以上的元素混合在一起，经过自然之力的“劳动”和“时序”，又形成上一级中观的结构，这样一级一级往上推，你会发现西医的所谓营养学说极其幼稚。再比如说，按照西医的观点，当需要验证你的房子是否结实，他先把这一类的样品房压成粉末，然后用最先进的科学仪器进行研究，还要作统计学分析，假设最终结果是铁的含量比标准房低，西医就断定你是“危房”（其实汶川大地震的时候，很多几百年前用泥土、石块或木头垒成的老房子都没倒，反而新盖的钢筋混凝土的房子爱倒塌、易伤人）。他在帮你重建房屋的时候，不是想法把钢筋筑到墙体里，而是卖给你一堆铁粉，并提供详细的说明书让你和到泥里面用，这样盖出来的房子你敢住吗？可是人家拿出的化验单一项一项，让人哑口无言，这就是现代西医种种补锌、补钙、补铁、补维生素的，极其幼稚荒谬的理论基础。

这些营养真的有用吗？我们买来的是否就是那些高价的铁粉，我们吃到肚里的这些东西真的能强壮身体吗？我一点也不相信。**他们能用这些元素和水给我配出一碗鳖汤喝喝吗？恐怕人类到现在为止连一口纯正的山泉都配不出来，因为即便你每种矿物质的含量都极为接近，可是这些水内部的微观成分，要在亿万年的时序之下，经过无法重复的自然劳动之力，最后才形成了这样特殊的结构。否则，为什么人工勾兑的酒精永远比不上百年陈酿，提纯的蛋白粉末就是不如慢火熬出的肉汤呢？这就是其中的奥秘。**幼稚的西方人哪里会知晓这样的智慧，所以现代西方人饮食文化和中国相去甚远。不过西方觉醒的有钱人开始学我们的古人了，房子要住环保养生会呼吸的木头房，饮食要吃天然稀有的自然精华。我们中国人倒好，房子换成不透气的水泥“楼脆脆”，最爱吃的是工业生产的这粉那药，自然生长的东西因为过于金贵，所以都拔光卖给外国人享受了，就连稀土也要硬送给人家，回头打起仗来才知道，那些炸我们的导弹

头里，都是我们当年白送给人家的宝贝。三十年来，咱们用牺牲环境、贩卖资源和付出血汗换回来的美元不过是个虚拟的符号，当美国的印钞机加足马力的时候，那不过是一堆花花绿绿的纸张而已，穷人的财富就这样被那帮最富有的人，微笑着拿走了，难道中国真成了“人傻、钱多、速来”之别样宝地了吗？

(5)机械的简单微观论与混沌的复杂宏观论

前面谈到微观论的陷阱，也作了毫不留情的批判，可这里需要强调的是，人类医学并非不要微观的研究和解释，恰恰相反，我是高度赞赏近代以来微观研究的发展。我所反对的，只是不要那样急慌慌地用于人体的医疗实践，因为从微观细节到中观和宏观的距离极为遥远，这也是人类医疗成本节节攀升的一个幕后推手。

所谓“机械的简单微观论”，显然比一般的微观论多出两个定语，说它机械、说它简单主要是针对中医“混沌的复杂宏观论”而言的，这两论的义理见文便知，此处就无须多言，文中细处自可参详。

2. 劳动、时序与结构，呈现生命真相的一种工具

研究中医术数理法，不但要“上知天文，下知地理，中知人事”(《素问·气交变大论篇第六十九》)，还要“览观杂学，及于比类，通合道理”(《素问·示从容论篇第七十六》)，杂学之源流，除了各类经典文献，最要紧的便是我们各自的生活细末和日常体悟。

虽然世间万物无非是物质、信息、能量三位一体的构成，然而面对人体这个开放的复杂巨系统，我深感这样抽象的话语，直接拿来描述生命，实在不易透析本原。在十几年对中医理论的探索思考中，我意外发现了一种呈现生命真相的绝佳工具，那就是劳动、时序与结构。虽然结构可以与物质对应，时序可以与信息对应，劳动可以与能量对应，然而这三个词汇却充满了灵动的活力和生命的气息，用着它们顺手，听着它们顺耳，想

着它们透亮，所以本书之中到处都弥散着这三个词汇的味道和影子。

为了让学术探讨更让人感到亲近，我就举个生活中最常见的例子。咱们北方干燥，大家就爱喝面汤，较之于面粉，南方人可能更熟悉藕粉，不过两者制作成汤的过程是类似的，都要经过面、水的搅拌，以及加温的过程。做面汤一定是先用一小部分面和水搅拌，搅拌均匀之后再倒进锅里加温煮熟，这个时序是不能打乱的。而用藕粉冲泡成羹的时序，稍有不同，就是必须先用温水搅拌，然后再倒入沸水进去加温，倒的时候也还要不断地搅拌，经过这样的过程才能形成最后均匀的糊状，要不然就是一堆难以下咽的疙瘩。这个形成均匀糊状结构的过程不仅要严格遵循一套不可逆的时序，还要付出相当的劳动，这就是劳动、时序与结构的一种形象化的描述。

我们要诠释生命真相，就必须先认可并形成一种逻辑系统和话语结构。其实简而言之一句话：在一个人体生命这个开放的复杂巨系统中，无论宏观、中观和微观的功能单元，都是物质、信息、能量三位一体构成的，任何单元的生成都是遵循既定的时序，付出相当的劳动，形成一定的结构；反之，任何单元的消亡也都是遵循既定的时序，付出相当的劳动，拆解一定的结构。

用建筑房屋比之于建构生命的例子，我认为是最简约的，所以就再举例说明一下。若以砖块比之于微观生命的细胞，我们可以这样描述砖的生成：遵循既定的时序，付出相当的劳动，最后形成砖的结构。我们现在要用微观的砖块堆砌成中观的墙体，也就是相当于用细胞生长成各类组织，也一样需要遵循既定的时序，付出相当的劳动，才能最后形成墙体的结构。比之于宏观也是同样的情形。

我们在单位上班，总希望领导多发钱、少干活、多休息，如果哪个领导遵循“想要马儿跑得快，却不给马儿喂草”的原则，那工作肯定搞不好，因为员工的积极性没法保证，如果连温饱都满足不了，那就要出乱子了。生命系统中也是同样的道理，任何一个脏腑功能单位，你要它完成生产工作，就必须提供适宜的环境、足够的供养、丰沛的原料，还要有耐心，因为生命时序不可逆，劳动周期不可变。唾液腺分泌的唾液，属于精微上品，然而所花费的劳动和时间，甚至工艺流程的复杂程度，参与生产的相关生

命单位都远远不如生殖之精，所以此精就应该称为“精微上品”中的“至精微”。故而我们吐口唾液，虽然也算一种损失，可是终究不大，因为还可以很快源源不断地生产出来。可是精液就不同了，不但生产的过程漫长，所要花费的劳动和时间可能是难以想象的，这就好比一块人工打造的土坯和精工雕制的玉玺，你说哪个金贵？所以古人说“一滴精十滴血”此言不虚。如果按照西医的说法精液由精子和精浆组成，其中精子占10%，剩余为精浆。它除了含有水、果糖、蛋白质和脂肪外，还含有多种酶类和无机盐，为了忽悠你补锌，还会说精液中含有锌元素，其实你说哪个元素没有呢？以此说来正常男性一次射精也就是几毫升，这些营养要素的损失不过是几个馒头的量，然而我们实际的身体应验是什么？西医将男子射精后的疲劳感归结于性活动中运动量过大所致，其实成年人都知道，即便没有任何男女运动的手淫，一样会有深度的疲劳感，古人说“精尽人亡”此言至真。就唾液和精液而言较之于现代的所谓科学认知，到底是谁愚昧无知，大家是否应该再重新掂量一下。

3. 无法还原的生命起点

如前所述，自然之中任何单元的生成都是遵循既定的时序，付出相当的劳动，形成一定的结构。制作稀饭的劳动者是我们自己，建造房屋的劳动者是农民工，那么建构我们自身的又是谁呢？显然是生养我们的父母，我们的父母还有父母，这样的追溯，找到人类的起源还不够，找到生命的起源还不够，找到地球的起源还不够，找到太阳系的起源还不够，找到银河系的起源还不够，我们必须找到宇宙的原点，因为那里才是我们的生命原点。然而这是一个永远无法企及的梦想，这个原点就是我们说的“道”，这就是所谓“道生一，一生二，二生三，三生万物”的智慧本意，这个“道”是自在之道，天地有大美而不言，这一切还用我们絮絮叨叨地说来说去吗？所以老子云：“道可道，非常道”，此之谓也。

4. 阴阳五行论要义工具新解

本书不想陷入后世对阴阳五行的斗嘴之争，引经据典的阵势不过是蒙老百姓不识字。我这里只想将“阴阳”“五行”论要义，作为一种论述工具，加以新解。“阴阳”二字的繁体字就是“陰陽”，其实在我看来这样的繁体字未必强过今日的简化字。

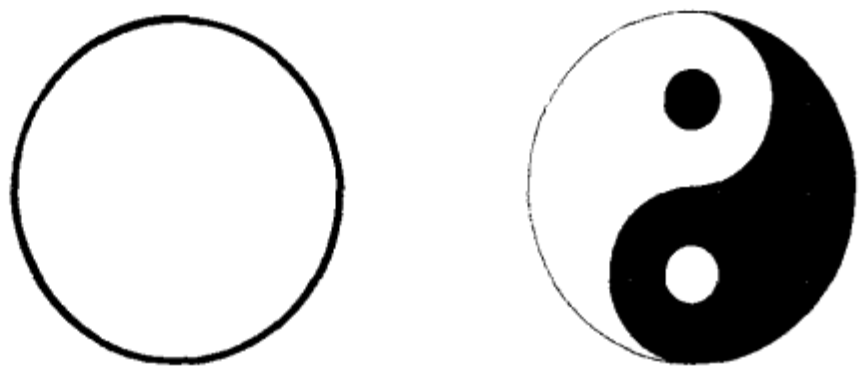
前面谈过其实中国最初的文字就是很简化的，后来经过了数次“繁化”运动，像金文到小篆就是这样，而秦汉换代以后篆书改隶书就是一次不得不进行的文字简化运动，基本奠定了今天汉字的格局。1949 年以后，为了让文字方便通行快速扫盲，开始搞简化字。实事求是地讲有些汉字，确实被后世文人繁化得不成样子，不改能行吗？当然也有不少简化字确实值得商榷，不过当时的文字简化小组的专家们也不是吃素的，他们基本上都找到了简化文字的出处，再说了简约至极的甲骨文不是更接近我们文明的源头吗？当然因为受到那时崇拜拼音文字的思想潮流，有些负面影响也是不可避免的。

很多名满天下的中医才俊，所发文字却多有不确，咬文嚼字只赖《说文》，一些人更是对繁体文字情有独钟，随处赞叹，那就非出毛病不可。精通训诂小学的人都知道，甲骨文发现是近代的事，有很多研究成果都证实，许慎的《说文》中很多解都不正确，后世所用文字语义有的就是以讹传讹，约定俗成以后便成了定例。譬如我们今日能将娴淑优雅的“小姐”作践成妓女的同义词，前人怎么会想到呢？王实甫若要在今日续写《西厢记》非气得吐血。所以单单以《说文》为根基谈论上古医理，哪有不出错的。就复兴中医而言大家也算同门，我对中医同道提出如此尖锐之言辞，也是希望大家能够潜心自修，不避疑惑，知之为知之，不知为不知，唯有如此经典之理方明，中医之道得兴。虽然我抛出的东西对大家既往的认知是一种颠覆，可是闻道之交流乃是人生一快事，我真诚欢迎别家的指正批教，再过尖锐也无妨，两人的观点没有分别就不需要花时间交流了，你会

的我也会，还谈个什么劲儿呢？我等没有分别的，只是对古圣经典的仰慕和追随。

拉杂了这么多，还是回到阴阳五行的工具新解上。

我认为后人把太极阴阳和五行生克图都搞错了。



无极　　太极　　两仪

图 14　真正的无极、太极、两仪图

如无极图所示之空空如也，宇宙初始就是这样一个天地未开、阴阳未分的混沌状态，既没有正物质也没有反物质，更没有能量，那就是一个无的状态。现在发现正物质和反物质相遇质量和结构就会湮灭，在湮灭时会产生巨大的能量，但是如果在宇宙初始原点，还没有其他物质载体来承载或受纳，所以宇宙这些能量没有彼和此的分别，没有对立的物质显现这些能量，所以还是个没有分别的无，也就是无极，故而才有“无极生太极，太极生两仪，两仪生四象，四象生八卦”之说。真正的无极图应该就是空白，真正的太极图就是一个如环无端、四维时空的寰圜，北宋周敦颐所传出的太极图就是这样的。我们通常所谓的有阴阳鱼形太极图，其实应该叫两仪图，因为这时候已经有了阴阳交互、有了物极必反的天地运动。

我认为两仪图中那两个阴中之阳、阳中之阴的鱼眼，应该表达时维度的空洞，是从阴到阳或从阳到阴两个时空界域的联通，所以这并非是一个平面的图。对五行生克图的理解，若仅仅是个封闭的平圆，并由此推演出后人常说平面五行的取相比类，的确属于原始而生硬的分类，那就是个死家伙。如果你在五行生克的平面圆中间，加上一条从无法还原的生命起点，也就是宇宙的原点而来的时轴的维度，然后将平面封闭的圆如同折叠的灯笼那样陈展开来，你就会惊异地发现，在这个四维的浑圜体里，脾土正好处于和时轴重合的圆心上（如图 15 所示）。

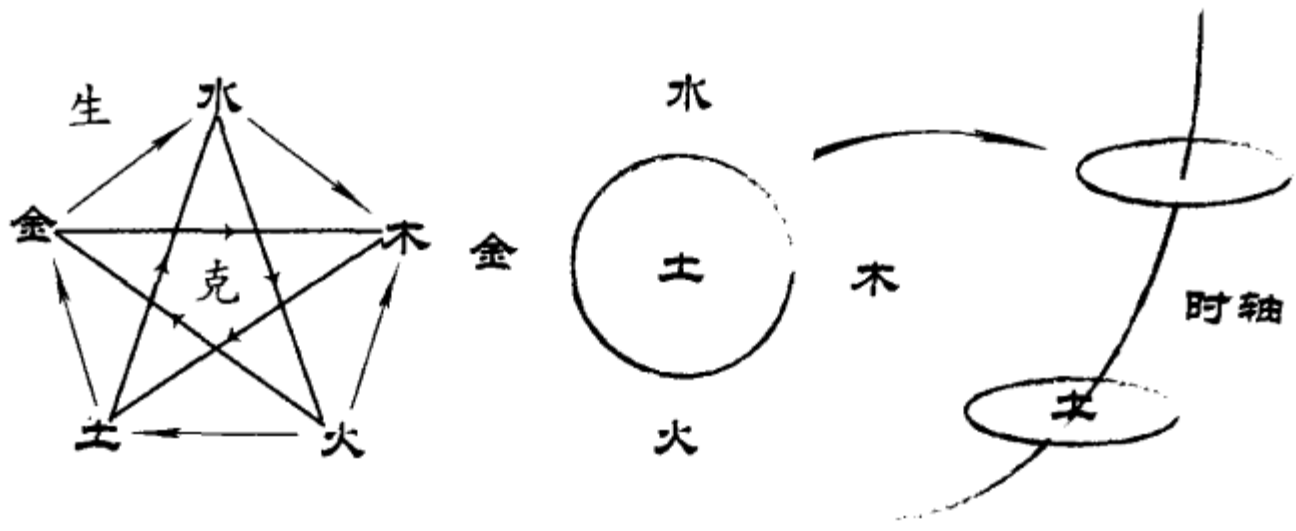


图 15　五行生克时轴图

这就是五行生克以脾土为中，春夏秋冬四时，对应肝心肺肾四藏，而唯独脾不主时的真实表达，正是《素问·太阴阳明论篇第二十九》所谓“帝曰：脾不主时何也？岐伯曰：脾者土也，治中央，常以四时长四脏”的真意。**我发现这个重大的生命原则，可以浓缩成一句话，那就是：所有以不可逆自然时序为中轴的寰圆系统都可以比类关联。正如《素问·宣明五气篇第二十三》所谓“五味所入：酸入肝，辛入肺，苦入心，咸入肾，甘入脾，是谓五入”，其他如五音、五气、五精、五藏、五病、五邪、五劳、五脉的诸应象，都可以此类推。**

5. 还有几处生命要法的约略简述

因为篇幅所限，下面还有几处生命要法只能约略简述。

(1) 三位一体的生命精微论

中医所称的“精微”，不能理解为简单的精微物质，加上这个含义就完全局限了。如前文所述，所有生命精微都是物质、信息、能量三位一体的构成，任何功能单元的生成都是遵循既定的时序，付出相当的劳动，形成一定的结构；反之，任何单元的消亡也都是遵循既定的时序，付出相当的劳动，拆解一定的结构。这样三位一体的生命精微，还可进一步分为上、中、下三品，即所谓“精微上品、精微中品、精微下品”，精微上品中还

可分出精微至品和精微极品，后文遇到时会因由而用。西医所谓的组织液只是精微的一部分，而且专指有形质的部分，和三位一体的生命精微相比，既没有外延涵盖的广度，也没有内涵透解的深度。

值得重视的是，这些无处不在的精微，由于受到重力的作用，所以在进行灌溉全身的时候，不同的地方还要付出额外的能量，也可以说额外的劳动。另外考虑到后文所述“循环管脉的梯度压力和次第渗透”的情况，这两种常力复合叠加，造成了精微灌溉，所需劳动总量和方式也存在微小的次第差距。

(2)生命系统一体多用的最经济原则

无论从宏观、中观或微观而言，任何生命单元都不会只担负一种功能，这就是所谓“生命系统一体多用的最经济原则”。即便以没有生命的建筑为例，任何门窗都有通风、采光、出入、支撑或装饰等作用。具体到人体生理，即便按照西医的视角，每一类组织、每一个器官也都是如此。譬如，皮肤有覆盖保护的作用，也还有呼吸、代谢和传导信息的功能，等等。**因此西医的分类法，只考虑一种功能维度就将具体的器官归属于某个系统，显然很不科学。反观中医的脏腑分类，不但通盘考虑了各个脏腑之间的相互关系，而且它概念特有的模糊和弹性，反而暗合了充满未知的生命内涵。脏腑之名有了，类也就分出来了，它们相辅相成互有包容，先天就具足了良好的理论扩展性，我认为，这样的脏腑命名才称得上是真正的“科学”。**

(3)生命周期的非均衡和不可逆路径

生死本身就是生命最本质的特征，因此这个系统从诞生的那一刻起，系统的所有行为都是为后面的死亡所预设的，这种生命凋亡的自发时序虽然遵循时代轮替的循环往复，但是因为生命周期的路径不可逆，所以每个生命发展的过程都是非均衡发展。人类的经济也是符合非均衡发展的模式，我们所要维护的健康长寿，只不过是让这个趋向死亡的非均衡发展，沿着这条不可逆的必死路径正常存续，活够天年。

(4)高级系统高耗能,低级系统是主基

如同计算机的低级语言一样,越是低级越是重要,越是低级越是生命系统的主基。比如神经中枢系统,血液循环系统等,就属于我们人类的高级系统,它们确实达到了地球生命的最高级形式,可是这些高级系统的运转却是高耗能的。比如利用红细胞携带氧气,因为需要通过狭窄的毛细血管网,红细胞在管壁强大的压力之下,不得不发生剧烈的形变,因此红细胞工作本身就需要消耗大量的能量和原料,而且自身损耗严重,所以红细胞的平均寿命只有大约三四个月,必须仰赖骨髓不断造血更新,生命系统才得以支撑。我认为中医辨证施治以及丹道养生,都在想方设法降低高级系统高耗能的状态,其最终调理的对象,主要还是人体的低级系统,因为这才是生命延续的主基。

(5)生命系统的非控制论

我提出的所谓生命系统的非控制论,简而言之就是生命本身是一个面向需求的服务系统,而不是一个基于管理的控制系统。因为生命和宇宙的原点在因果上是重合的,而人类永远无法还原到这个起点。如前所述,我们任何一种生命结构单元,都是由另一个生命结构单元依照不可逆的生命时序,付出劳动而生成的,如果逆推回去,我们找不到最早的那个劳动者,或者只能归结于神或上帝,古人将其称为“道”。这样的情形下,你说到底是谁控制了我们的生命活动?人类无法找到原始的启动点,就如同人类在母体里的第一下心跳一样,这究竟是谁下的命令,还是预先设定好的?即便我们找到了所谓神经中枢的“控制系统”,可是又有谁在一开始就控制了神经中枢,控制“控制系统”的系统在哪里?它们最终又是谁制造出来的?这些环环相扣的问题恐怕无人能够回答。所以生命系统必须也只能是一个非控制系统,或者称为一个面向需求的服务系统,这显然和老子无为而治的意涵一脉相承。现代的控制理论只能解决人为制造的后天系统,因为你可以找到这些系统的原点,这也是依靠“老三论”无法揭示生命真相的缘由。

(6)面对危机系统存续的制度保障

人类的应激反应有很多,我们只总结面对危机时生命系统存续的制度保障,基本原则有两条:首先,拥有超常规的资源储备,以备不时之需;其次,为确保关乎存亡的生命单元的正常运转,可能会发生损害其他非要害单元的调节行为。这也是我们发病后,可能产生种种症状的由来,这些症状并非就是病,而是身体的一种自救反应,如果病因解除,这些症状自然就没有了。后面会谈到,我们流鼻涕、拉肚子、发烧、咳嗽、疼痛、口腔溃疡、便秘,甚至生痔疮,某种程度上说,都是生命系统面对危机事件时,为保障核心部门存续,按照既定生命保障制度,进行的非常规协调。这时所发生的症状并非我们的敌人,而是为了挽救我们的生命,做出牺牲的"战士",西医的做法不是把这些有功之臣割掉,就是用各种有毒的化学药物残害忠良。

十三　解构与颠覆——西医从这里转折

为了达到两家融合的目的，此处就用西医的逻辑和叙述方式解构西医，颠覆了旧识，西医便从这里转折，我们就能在中观层面打通中西医学的理法。所谓中观层面形就是前文说的形而中之形，也就是通常理解的肉身生理。本书原先定位为学术导向，不过为了鼓励一般百姓也能静心闻道，探索生命真义本源，所以尽量避免用生涩之语谈论生理。然而生命是一个如此复杂精微的系统，单靠一两句白话的深入浅出，绝对是个极难的工作，尤其是所涉及的学科极为庞杂，很多基础概念和话语都需要有个交代，所以这一章我只能借助图示简略概述自己的理论要点，待以后有机会再详细谈。

1. 五脏精微环流为内核的大循环系统

如果把门静脉系统下的所有管网都归属于脾的界域，我们从灌溉的视角很容易建立起一个“五脏精微环流为内核的大循环系统”，如下图所示：

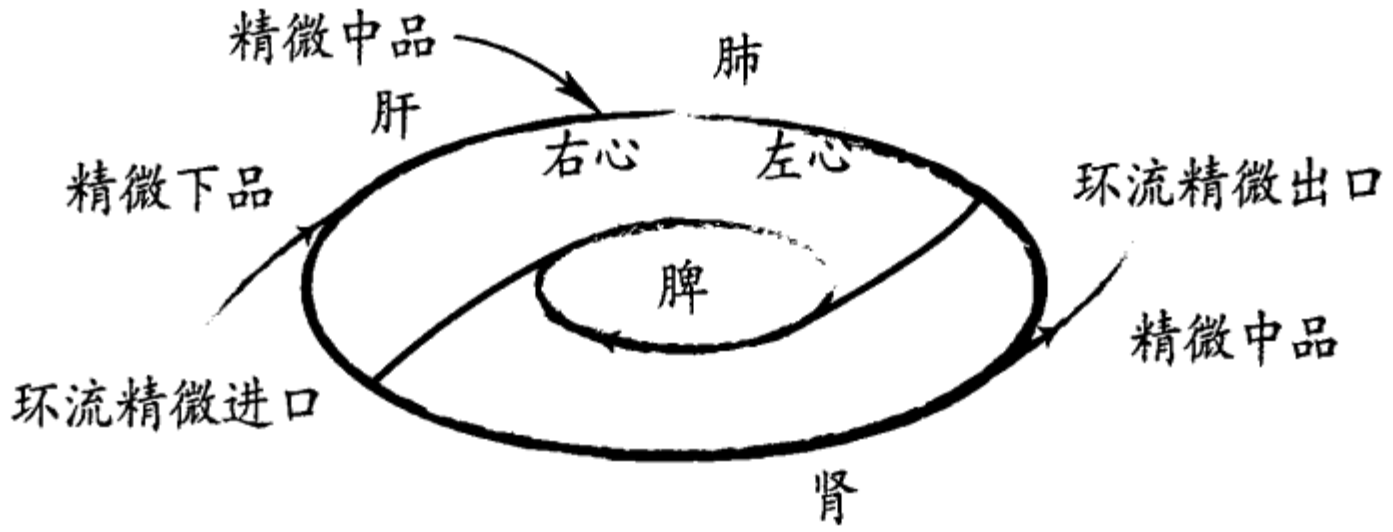


图 16　五脏精微环流为内核的大循环系统

全身精微的分布，显然都受到这个环流大循环系统的调配。从体外胃肠道变化而来的精微下品，先是进入门脉系的体内“亚系统”，等待肝的“过滤”，经过肝一定时序和劳动的加工处理，这些精微下品才能进一步成为精微中品，才算真正进入人体的大循环系统中。从脾入肝的那部分血，显然是属于经肝脏处理过的“精微中品”，可以为肝脏进行工作提供必要的滋养，而且这部分流量的变化，直接关系着全身的精微的分布，所以脾脏的位置就是“五脏精微环流大循环系统”的枢纽要道。另外它还通过另一个小环流系统，给胃的工作提供精微支持，这就是《素问·厥论篇第四十五》所说的：“脾主为胃行其津液者也”的生理基础，有关这些在后文还要谈到。

2. 胚胎发育的巨复杂拓扑层系

我们假设有三个气球套在一起，内外两面的气球很小，中间的那个很大，我们往里面打气，结果会发现，中间一层气球会发生复杂的折叠，如果中间存在 N 层大小不同的气球，那么形成的折叠界面就更为复杂了。但是无论它们之间的膜界面发生折叠的状况怎样复杂，层和层之间的关系绝对不会乱。譬如我们在不同层次注入各异的颜料，你会发现，一种颜色只会在同一层间隙流动蔓延。人体胚胎发育也是这样，只不过每层之间的膜是有生命力、有选择性的半透膜，这种超复杂的拓扑层系犹如树木的年轮，只不过没有那么规律罢了。所以西医的胚胎学，将三个胚层各自发育成何种器官一一对应，实在是荒唐的，譬如说拿任何一个器官来说，神经、血管、筋膜、脂肪哪个能少？

回头再看我们四肢和头部的生长发育，就好比从最里面的气球往外顶出，所以即便是手指的末端，其内部的拓扑层系的膜界面也是一层不少的。不过由于日久天长，这些生命年轮的层次，慢慢粘连融合，界面间传统的精微流动通路被堵塞，这就是我们经络所谓通与不通的一部分真相。我们传统的捏积之法，其实就是将最古老的那些拓扑层系的膜界面拉开

恢复，刮痧也关乎这种膜界面的重建，而针刺则是将不同年轮的膜界面凿开一个小口，一针下去便联通了生命界面中过去、现在和未来的关联，当然其中的道理远不止如此，这只是一个纬度的解释（如下图 17 所示）。

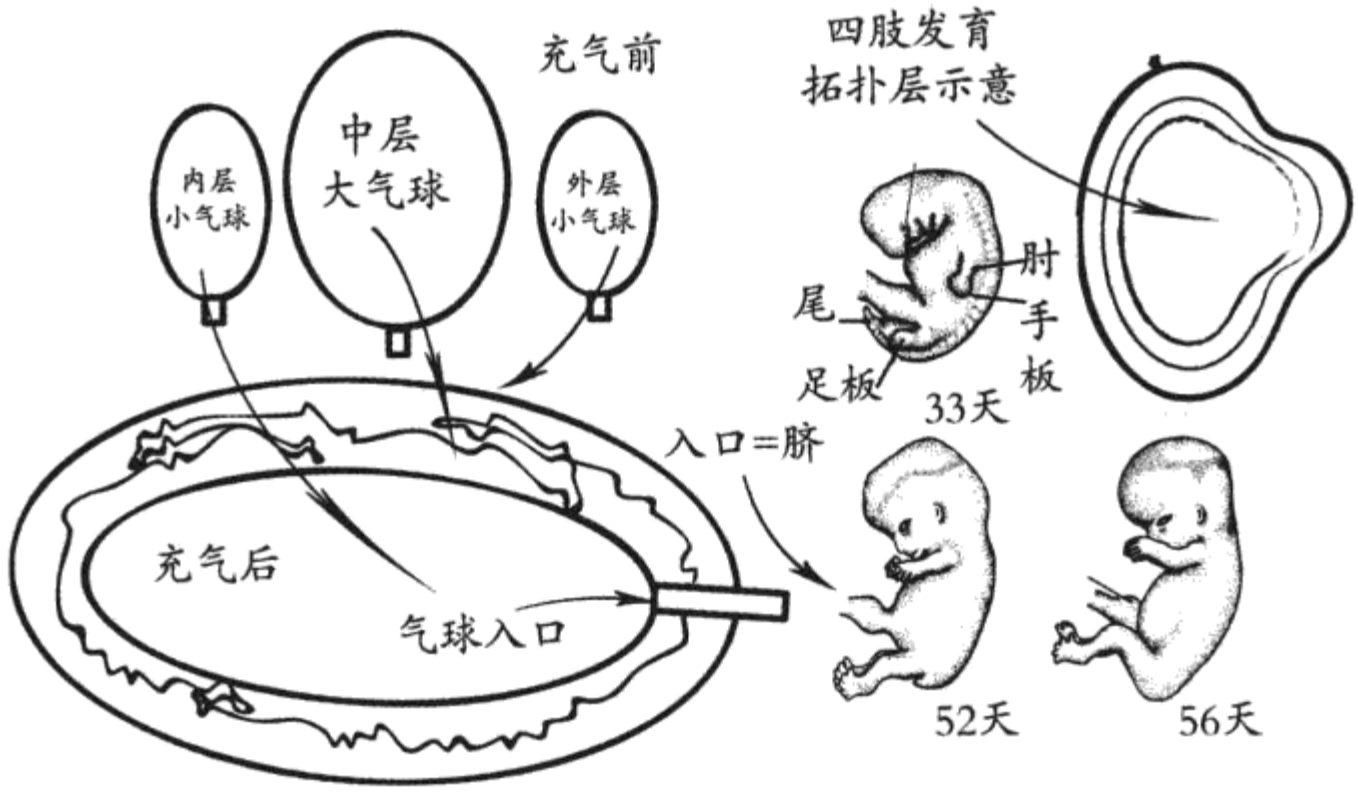


图 17　胚胎发育的巨复杂拓扑层系

3. 循环管脉的梯度压力和次第渗透

现在由于百分之八九十的水体都被严重污染，有些人为了自救，开始购买一种反渗透纯水设备，我们这里只是借用其原理说明问题，不过顺便说一句，长期喝人造纯水绝对是不行的，这实在是无奈的权宜之计。

一般而言，蒸馏法、电渗析法、离子交换法是传统的纯水制造方法，新近的反渗透法就是在高于溶液渗透压的压力下，借助于只允许水分子透过的反渗透膜，将溶液中的溶质与溶剂分离，从而达到净化水质的目的。由于反渗透膜的孔径很小，因此可以将盐、有机物和细菌截留。

渗透现象在自然界是常见的，比如将一根黄瓜放入盐水中，黄瓜就会因失水而变小。黄瓜中的水分子进入盐水溶液的过程就是渗透过程。如果用一种只有水分子才能透过的薄膜将一个水池隔断成两部分，在隔膜

两边分别注入纯水和盐水到同一高度。过一段时间就可以发现纯水液面降低了，而盐水的液面升高了。我们把水分子透过这个隔膜迁移到盐水中的现象叫做“渗透现象”。盐水液面升高不是无止境的，到了一定高度就会达到一个平衡点。这时隔膜两侧液面差所代表的压力被称为渗透压。渗透压的大小与盐水的浓度直接相关。

在以上装置达到平衡后，如果在盐水侧液面上施加一定压力，此时，水分子就会由盐水侧向纯水侧迁移。溶剂分子在压力作用下由浓溶液向稀溶液迁移的过程这一现象被称为反“渗透现象”。如果将盐水加入以上设施的一侧，并在该端施加超过该盐水渗透压的压力，我们就可以在另一端得到高纯度的水。如下图所示：

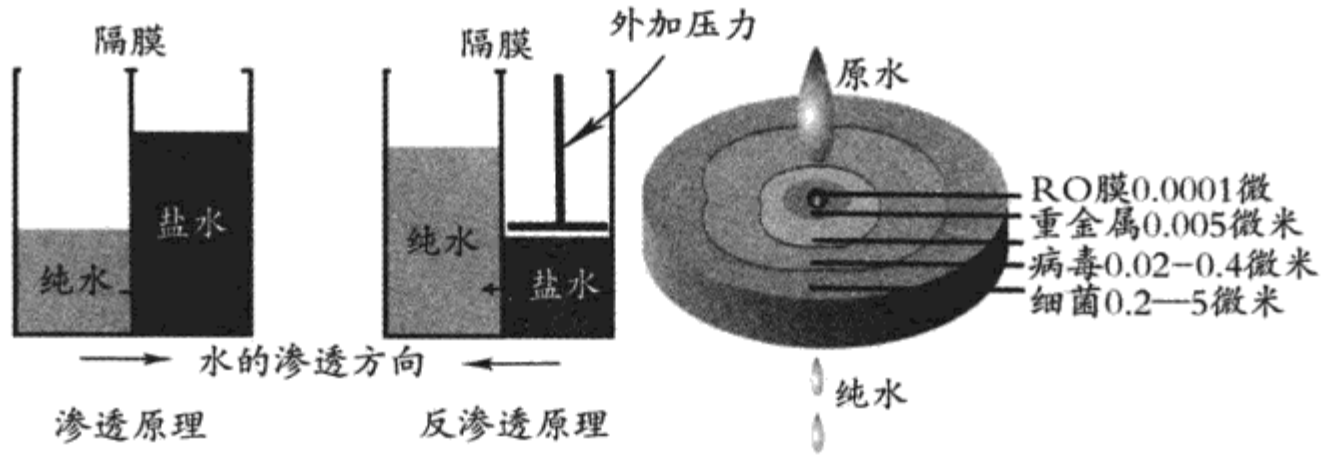


图 18　反渗透原理示意图

根据反渗透净水的原理，我们反过来思考，人体系统的循环管脉从主动脉到没有管型的基层末端，应该存在压力的极细微梯度变化，也就是说，在生命从胚胎发育起始的“巨复杂拓扑层系”中，由于不同界面存在压力的梯度变化，进而产生了成分的极细微梯度变化，就一定会产生次第的反渗透现象。这种差异显然是极其微小的，西医可能认为无关紧要，甚至可以忽略不什，然而这种次第的反渗透现象却关乎中医经络和脏腑理论的根基。

4. 生命系统体液调控的反堆栈溢出原理

生命系统体液调控的反堆栈溢出原理如下图所示：

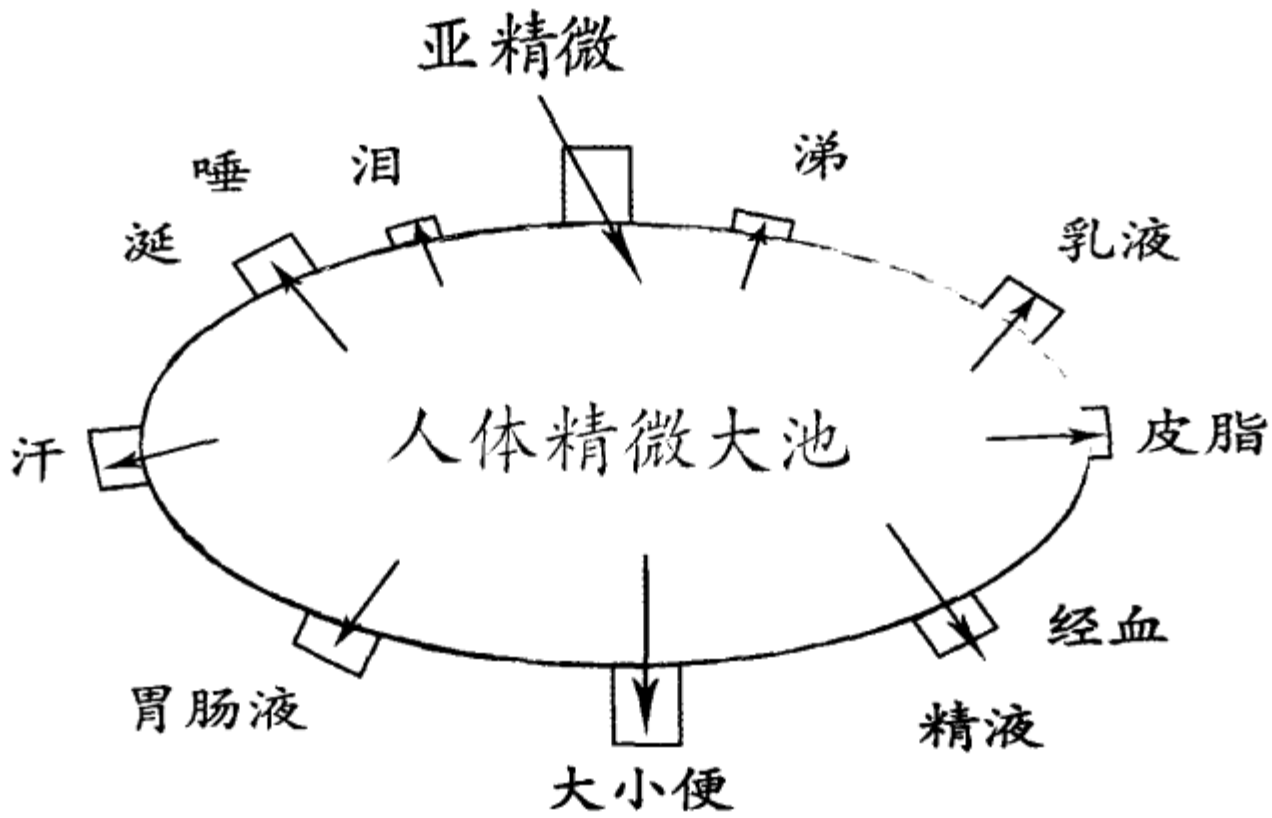


图 19　人体精微大池多通道反堆栈溢出原理示意图

人体的精微，如同一个混沌的精微大池，生命周期循环无端的意思，并非是在一个静止的时间点上，并非是在一个平面的圆里面转圈，我们要用时间轴将其拉开成立体的圆，如前文五行生克时轴图所示同理。按照生命时序不可逆原理，生命精微池必然要根据“反堆栈溢出原理”，量入为出，保持系统的稳定，所以“五谷”先化成各种“精微”，如果增量达到饱和程度，则会发生“后谷而入，先谷而液出”的生命过程，只不过液出之物，最终可能以大小便、汗泪、唾涎、涕泣、精液、乳汁、经血、胃肠液等呈现，所以“反堆栈溢出”的出口不是单一的。按照这个“反堆栈溢出原理”，我们就不难理解，通过中药能够将胸腔积液从肠道“排泄”出去，其实泄出去的并非是积液本身，而是通过中药的“欺骗”性诱导，让胸腔积液回归正常的精微大池，泄出的是另外的“先谷”之化物，也就是说通过牺牲一部分精微，从肠道排泄而出，造成系统新的平衡，这有些像政府财

政中“转移支付”的手法。所以有时候受凉拉肚子，并非是肠道细菌的感染，反而细菌的增多是病的结果之一，这个在病因学批判中曾谈到。显然腹泻也是机体的一种保护性平衡，通过一部分精微外泄，拉动提振脏腑的“阳气”（也可以理解为一种机制），最终排除向内传变的外邪。

5. 心肺运动之相对论——解读气机升降出入之谜

西医很早就发现，患有心包积液和缩窄性心包炎的病人，有时在平静吸气时脉搏会显著减弱或消失，开始被称为吸停脉，后来将这一种极为特殊的脉搏现象，称为奇脉。常见的解释是由于心包腔内压力升高，使心脏舒张充盈受限所致。这一现象真正的缘由，西医自己也还说不清楚，虽然提出了许多假说，然而至今是个谜团，遗憾的是中国的医学研究者们对此问题毫不关心，尤其是那些搞中医基础研究的，花那么多钱，不知道成天都在忙什么？这里顺便给大家报告一个情况，那就是中医现在奄奄一息的样子，并不是由于国家投入太少，虐待了中医界。情况恰恰相反，在有些领域中医的研究经费可能反而比西医还要充沛，只不过大多数研究都打了水漂。这个奇脉的问题，只有第四军医大学曹铁生教授一直关注，并提出了自己的假说，很可惜他只是搞医学影像学的专家，没有学过中医，所以决不会将这一问题联系到肺的呼吸运动。

西医搞不清的原因在于，它忽视了心肺运动之间的相对关系，特别是将心脏简单地看做一个血泵，把肺脏看做一个简单的呼吸器官。在我看来，它们都是“五脏精微环流大循环系统”的动力和节律的把握者。心泵提供射血的力量，只能满足其在较大血管内的运行，要想深入到更为细末的基层，必须依靠全流域血管的弹性张力和全身肌肉节律的收缩，外加肺呼吸的助力，因此即便按照西医的理论，肺也是一个最大最强有力的呼吸器官。咱们仔细研究一下，肺呼吸的时候究竟发生了哪些生理活动，吸气时胸廓开张，膈肌下降；呼气时胸廓收敛，膈肌抬升，这是众所周知的事实，然而这里面隐藏着一个天大的生命真相，西医和现代人都视而不见，

可是我们大智慧的先圣，早已识破。我们将肺不呼不吸的过渡状态，假设存在一个虚拟的中点，那么吸气之末到呼气之末就是一个压力变化的区间，这些压力一方面通过膈肌的升降来完成，另一方面通过胸廓的整体骨骼肌肉群完成。我们可以想象一下，这样的力量是很大的，而且会对脉管中的血液产生附加挤压力，我们对比心泵提供的射血助力和肺呼吸产生的附加的挤压力，两者存在一个本质的区别，那就是心泵是单向的，而肺呼吸产生的附加的挤压力则是双向的。吸气过程对内产生正压，呼气过程对内产生负压，如果单单从脉管内部是看不到这种变化的。我当年在医学院校做动物实验的时候，由于好奇心使然，曾跑到后面看实验室的工人师傅剥兔子皮，因为很多兔子还都活着，所以接近于活剥。我观察到没有皮毛遮掩的兔子，全身各处界面组织液的渗出和呼吸运动保持一致，呼气时为入，吸气为出，正好和氧气出入的时序相反。关于心肺相对运动之下，这个升降的方向不是人体直立头脚的上下，而是前文所说的胚胎发育过程中形成的巨复杂拓扑层系。脉管末端组织缝隙中的精微，附和肺的呼吸运动，在不同年轮的膜界面做出入运动，这就是中医所谓肺主气机升降的肉身机理。

最后我还要提出一个关键问题，那就是每次进入心脏和排出心脏的血液量并不一样，每次进入心脏的血液总要比排出心脏的血液量大一些，或少一些，尤其是呼吸运动过程中的两个末端，这个差值的调节，很可能是通过其他脏腑的合作完成的，如果没有这些脏腑的调配，就会造成淤滞或不足的失衡。可以肯定的是，肺的呼吸运动在其中作用最大，这里面究竟和人体的健康有什么关联，限于篇幅咱们只能后话详说。

6. 细胞与脏器的生存环境论

我们现在的环境恶劣到什么程度，大家都心知肚明，很多环境破坏极为严重，甚至几百年都无法恢复原貌。而到了这样的程度，单靠一两位神医，延缓个把人的生命，恐怕意义不大。我们只有奋起反击，保护我们的

家园免遭生态灾难的涂炭，才能置之死地而后生。有句话说得好："地球不是我们从父辈那里继承来的，而是我们从后代那里借来的。"中医的思想实质就是天人合一的大环保理念，所以环保者未必一定喜爱学中医，然而真心修习中医的人，却一定是个最激进的环保主义者。

人类社会面临的问题，在生命这个开放的复杂巨系统中也是一样，每个细胞、每种脏器要想很好地发挥各自的功能，为生命的存续服务，那么其周边的环境就一定是适宜的。好比一个人，常年居住在封闭狭小、肮脏不堪的环境里，如何能保证自己的身体健康？自己不健康又如何完成好自己的工作呢？微观的细胞和中观的脏腑也都是这样。前文提到动物细胞膜外的组织液膜，常被看做是最贴近细胞的外环境，其实那就是这个生命单元不可或缺、无法分割的部分，部分功能相当于植物的细胞壁。很多病的发生，并不是由于这层组织液膜的量或成分发生了很大的改变，而是这层组织液膜的内在结构发生了细微的变化，可是最终也会影响细胞的生命活动。这就好比一所房子承重的墙基由于地震发生了开裂，虽然外表几乎没有明显的痕迹，可是专门的结构工程师一看就知道这样的危房，完全不适宜人居住，若比照西医微观指标检测的思路，将房屋局部取样研磨成粉，检测铁或硅的含量，等等，最终只会得出完全相反的结论。这种忽视结构的检测，难道不荒唐吗？

脏器的环境说起来可能更直观一些，比如肝脏在膈肌下面，外侧面有胸廓肋骨和周边肌群的庇护，内层还有复杂的筋膜包绕悬挂，下面是肠道和肠系膜，这些脏器相邻为伴，随着人的呼吸、起坐、行走等运动，相互之间也有摩擦和挤压。正常情况下机体产生的组织液，可以起到润滑作用，而不易发生粘连，可是一旦发生异常状况，如相邻脏器肿大挤压别家的位置，组织液的量和质就会发生蜕化，相邻组织间进而发生粘连缠绕，严重的还会引发组织坏死，以致危及生命。我们只有把脏器或细胞看做是一个个鲜活独立的生命单元，注意调理它们的生存环境，人体才得舒心安康；反之已经发生了病变，我们依然可以从调理脏器或细胞的周边环境入手，环境好了那些病也就自然好了。所以我们有时候看中医吃了很多药，却不是用来杀死病灶里的细菌或癌细胞，可是后来这些地方的病却能痊愈，癌瘤消失了，细菌引起的炎症不见了，其实这就是中医治疗环境观的神妙。

十四　揭开脏腑命名之千年隐秘

我认为“后内经时代”的医家，对中医脏腑的命名从没有搞清楚过！

近代以来，一般就将《黄帝内经》脏腑的命名，看做是古人取象比类的一种拟人手法，况且都是些似是而非的朝堂官职，这让习惯西方科学逻辑的人很不受用。即便专研《内经》的专家，也认为这些都是古人根据朴素的理解而粗略确定的，再加上“功能五脏、四时五脏”的蛊惑，那么这篇黄帝都要斋戒而受、传世秘保、藏于灵兰之室的机要大典，就成为世人眼中不过尔尔的陈词旧说。我看如果真是这样，《黄帝内经》完全可以放进博物馆，作为古董陈列去了。其实我们只要改换一下“世界观”，变一个角度探究，情形就迥然不同了。

1. 脏腑命名，地域名还是器物名

前文曾谈到中医脏腑和穴位的命名都是“相对界畔”的地域名，而西医的解剖学命名都是“绝对实体”的器物名，这两者究竟如何？我们就先看看《灵枢·胀论第三十五》中黄帝与岐伯的一段问答：

> 黄帝曰：脏腑之在胸胁腹里之内也，若匣匮之藏禁器也，各有次舍，异名而同处，一域之中，其气各异，未解其意，愿闻其故。岐伯曰：夫胸腹者，脏腑之郭也。膻中者，心主之宫城也。胃者，太仓也。咽喉、小肠者，传送也。胃之五窍者，闾里门户也。廉泉玉英者，津液之道也。故五脏六腑者，各有畔界，其病各有形状。

我们不妨以大家熟悉的胃来开头，言“胃者，太仓也”实则是承接了

仓廪之官的意会，不过除了能表述功能关系外，看起来就有些地域之名的感觉了，后面又将胃之五窍，比作闾里之门户就更是如此。闾里在古代就是指平民聚居的乡野村落，是个泛指的地名。关于胃之五窍，历来存疑者甚多，我看明代张介宾所解应该不错，如其《类经》卷十六云“胃之五窍，为闾里门户者，非言胃在五窍，正以上自胃脘，下至小肠大肠，皆属于胃，故曰闾里门户。如咽门、贲门、幽门、阑门、魄门，皆胃气之所行也。故总属胃之五窍。”我们西医解剖学中胃贲门、幽门之名的出处就在这里。

这里需要插几句先说说窍。除了胃之五窍，《内经》中还有二窍、五窍、七窍、九窍之说，此亦常为今人所诟病，其实二窍便为二阴，源自《素问·金匮真言论篇第四》所云“北方黑色，入通于肾，开窍于二阴”，也就是我们通常所谓二便和男女生殖之精的出处。《灵枢·脉度第十七》云“五脏常内阅于上七窍也，故肺气通于鼻……”可见七窍应该就是眼、耳、口、鼻，而眼、耳、鼻皆为双数，唯独口是一个，六加一正好为七，此之谓也。人的七窍都在头面部，所以古人形容生气之状，就有七窍生烟、七窍冒火的成语，很是贴切。至于九窍，只能是头面七窍加下体二阴了，《素问·生气通天论篇第三》、《素问·六节藏象论篇第九》中“九州九窍通乎天气”的说法，正与此相应。《灵枢·邪客第七十一》亦云：“地有九州，人有九窍”，可见哪怕是小小空窍之名，都是和地域之名相应的，因为古圣先师无论看什么都是在相对空界的维度下体悟，大亦是小，小亦是大，哪怕是小到原子精微，相对而言，那也是一个无量无边的宇宙空界，这种灵动宏观的命名，实在是流溢天地的大智慧，实在是《黄帝内经》一以贯之的大道精髓。

千万不要小看了心、脾、肺、肾、肝、胆、肠、胃、三焦、膀胱这几个字，其实古圣先师在给五脏六腑命名时，就已经奠定了中医大道的根基，所以中国的译者在翻译西医名称时，还多少沾了些汉文字的光。因为原先的脏腑西文只是一种指代的字母符号而已，其中不但缺乏深意，还有不少难以自圆其说的谬误。比如西医把贲门叫做“cardiac”，而 cardia 却是与“心”有关的，这个词根源于希腊语的 Kardia。可笑的是西医的专业词汇中 cardialgia 既是心痛，也表示胃灼痛的意思，可能是因为水平透视站立的人体，胃上部和心尖大致处在同一个区域内，可见他们是按照严格的三维空

间数轴坐标系统，来理解人体脏腑的关系，这对外科手术无疑是必需的，然而从揭示超巨复杂人体系统的本质看，又是荒谬的。所以我认为，近现代的西医解剖，已经越来越脱离了探究生命“真相”的初愿，更像是专门为辅助外科手术而存在的。因此严格上讲，现在的西医解剖应该被称为“外科手术图解大全”才更合体。

打个比方说，某国家主管水电的中枢部门，它的人员可能归属具体街道管辖，处所或毗邻某个农贸市场，而该部门所管控水网电网的末端，却遍布大江南北、千家万户，若按照西医的命名逻辑，就会把这个中枢部门归属附近的街道，并和农贸市场共用一个名称，这个分类方法对于开放的复杂巨系统的人体而言，是极其幼稚的。所以西医的所谓解剖学命名，不过是一个代号而已，也就是前面所说“绝对实体”的器物名。它的长处在于信手拈来，十分方便，这具有游牧文明的典型特征。因为需要频繁更换牧场，游牧部落每到一地，就随心所欲地叫出个响亮的名字，给后代起名，也是如此。甚至有习俗说，他们孩子出生后，开门见到的第一样东西都可成为名字的素材，所以像伦敦、巴黎、纽约的地名，或杰克、布什、克林顿等人名都是这样来的。日本倒是学了些中国文明，可直到一百多年前，拥有姓氏仍是少数人的特权，除了贵族、武士外，普通人都只有名没有姓，即便赫赫有名的丰臣秀吉，在没有当上武士前也只有名没有姓。到了明治时代日本政府曾倡导起姓，可竟没多少人响应，于是不得不强制规定“凡国民，必须起姓”。可能操之过急，大家都是看见什么，就只管胡乱叫出来，所以既有地名为姓的“上野”、“田中”、“河内”、“陆前”；还有以职业为姓的“味香”、“猪饭”、“服部”、“锻冶”，等等；有人实在想不出，只好让官吏随便写一个，若按此姓氏续编家谱，这些人便是其后嗣的第一代始祖了。我看日本人之所以能被少数法西斯忽悠，轻易地当了帮凶和傀儡，究其原因，和他们找不到自己宗亲血脉的根有关。而中国对起名是非常考究的，大到朝代年号、小到家居物品都是如此，对于个人的姓氏名号就更为重视了，因此在上古时期，凡有姓氏的部族都应是“贵族”出身，所以“老百姓”并不是我们今天理解的通俗之意，而是极尊贵的称谓。

根据姓氏追溯血缘，中国百家姓都可以归为三皇五帝之后，因此认祖归宗、血脉勾连就成为华夏文明最深层的内聚力。可惜为了追随西方工

业化的脚步，从城市到乡村的每一个角落，这种凝炼千年的黏合力，正在被无情地碾碎抛弃，社会基层的原子化，虽然为市场催逼出了取之不尽的廉价劳动力，然而却颠覆了华夏宗族的伦理根基，这正是先祖护佑子孙千年的法宝。

2. 中医“相对界畔”地域名之详解

中医“相对界畔”的地域名，和西医“绝对实体”的器物名，究竟有什么异同和长短呢？我们再举一个房屋建筑的例子，比如闻名天下的北京四合院，这种民居院落，由正房（北房）、倒座（南座）、东西厢房从四面围合，屋室各自独立，只赖转角处游廊相连，形成一个宽敞的“口”字形中心庭院。传统上正房也叫堂屋，可现在人们都时兴西洋的规矩，叫做客厅（receiption room）了，仔细推敲起来，我觉得无论从哪个角度看，中国老祖先命名的智慧都远高于西方。我们看堂屋虽只言其大、正、明之状，但因为殿堂最早是用来祭祀的庄严之地，所以民间堂屋也有祭祖礼拜之用，当然在这里会客或宴请都能因此显得尊贵有加，即便暂时小憩，也没有什么不妥帖的。可如果像西方人那样，直接用客厅“一”种功能指代，既没有了美感和深意，也大大局限了这个空间的内涵和外延，尤其重要的是，建造房屋原是为了服务于居住者本身，这么大的核心空间区被称为“客”厅，倒像是专为外人准备的，主人虽身处其中，却会有游移于外的疏离感。这恐怕与西方人喜欢四处漂泊冒险，抢掠殖民的文化心理根源有关，或许他们总认为“家是别人的好”？如果再省事些，西方人还习惯将房间或地域直接用字母或数字命名，大有些像军事术语中某某高地的意思。这样划分区位空间，应付临时之用还说得过去，若是准备传之千秋万代的医理要旨，**我认为还是像华夏古圣那样百倍恭敬的好。比如为了方便西方人学习经络穴位之名，现代中医针灸学将所有穴位都用字母数字编了号，如百会穴编号为 DU20；神门穴为 HT7；内关穴为 PC6；足三里为 ST36，看到这些您又会作何感想呢？神奇的经络好像立马失却了意味深涵的原貌，**

变得如枯枝残叶一般无趣。其实每个经穴的名字都蕴涵着丰富的内容，大有深意啊，砍去了你就永远领悟不到了。通过如此的比对，中医“相对界畔”的地域名和西医“绝对实体”的器物名，这样两种命名方式，到底孰优孰劣，您是否能有个定见呢？

如果还需要进一步说明，咱们就再举些例子，当我们说到日理万机的总理时，心中不妨做些丰富的联想，从国家的层面看，他的确是个总理，可他少不了中国公民的身份，有街道户籍的归属；他又是党员，有具体的组织归属；他还兼具爷爷、父亲和丈夫的角色，是一个家庭的成员。其实对于开放的复杂巨系统的人体，何尝不是如此呢？我认为每一个细胞、组织、器官都最少担负三种以上的功能，我总结主要功能大致有三种：本体的系统功能、合体的结构功能与兼具的辅助功能。若按它们发挥作用的范畴，可分为：就近、区域和远端；按发挥作用的时相，又分为：即时、中程和长期。还可以分为直接作用和间接作用，等等；不一而足。因此研究任何一个复杂生命系统，用一种功能或结构特点来简单命名，都会制造思维的弥障和窠臼。西医的命名有些像日本人的姓氏，由于在短时间内产生了大量的新词汇，因此不免粗陋和谬误。比如前列腺素的命名，上世纪30年代，有研究者发现，人和动物的精液中存在一种使平滑肌兴奋和血压降低的物质，当时以为该物质是由前列腺所分泌，因此就命名为前列腺素。但后来证明，这种“素”主要来自精囊，西医却不予纠正，将错就错沿用前列腺素的错误说法至今。我认为这种知错不改的毛病，很大程度上是西医专业垄断的潜意识在作祟，可能唯有这样，普通人才会觉得医学很高深，才会心甘情愿、不明就里地任其摆布。

3. 以胃之五窍为例

回过头，咱们还说胃的五窍。关于此说近代医家质疑者颇多，因为如果从咽门到魄门都是胃的话，那岂不是从口腔到肛门的整个“消化道”都该叫做胃了吗？如果从西医“绝对实体”的器物名看，确实有问题，因为

他们认为切下贲门和幽门之间的“肉囊”，才是所谓的胃体。贲门上是食道，幽门下叫十二指肠，每个器官分界明确，又各有统属，即便从显微镜下观察，过渡区两边的组织细胞也存在形态的明显差异。然而从中医“相对界畔”的地域名来说，却是极为圆满妥当的。因为中国古人向来以“相对论”的视角看一处地域的大小，就像前面提到或大或小的“國”界。比如说北京，历史上就曾有二十多个别称，如燕山、中都、大兴、北平、北京，等等。每个称谓的界域或归属，在不同的朝代都有不同的对应。除了作为首都以外，秦汉之时曾是广阳郡的治所；到了隋朝则属涿郡的治下；唐天宝年间又归范阳郡；明清则归顺天府统辖。即便从今天看，可能一个外国人只要到了中国的地界，就会认为自己到“北京”了，因为北京的政治版图涵盖了全中国；假设一个外省人，只要到了北京地区，就觉得自己到了北京，因为地图和户口都是这样划分的；然而一个老北京可能会认为，北京三环以内才算京城；不过对于骑着毛驴上北京，一心看望伟大领袖毛主席的新疆库尔班大叔，必定是到了天安门才算到了北京。可见视角不同，同一称谓在心中的界域是千差万别的。况且对于某个界域内的所有一切，究竟是山水建筑能代表，还是人物历史能囊括呢？甚或像西医解剖那样，用解剖刀具划出一块绝对清晰的空间，并分给一个字母代号来辨别指认？那么究竟什么是北京的命脉和门户？相对而言，关内关外的对垒，山海关是北京的门户；1840 年第一次鸦片战争时，英国人打来，广州就是北京的门户；1900 年八国联军打来，天津卫就是北京的门户；1937 年的“七七事变”，日本鬼子打来，卢沟桥就是北京的门户。若依水源而论，北京现在主要依靠就近的密云和官厅两大水库，南水北调完成以后，丹江口水库及上游支流，虽然远在千里之外，可依然是北京的命脉所在。**因此对任何一个复杂系统界域的划分，仅仅生硬地按照绝对空间坐标就近切割，是万万不可取的，而应该考虑到时相和界域的相对性。**

比如我们任意切下一块胃组织，里面难道没有包括西医所谓的各种组织器官吗？如神经、血管、肌肉、筋膜、上皮、血浆、组织液、激素，等等（关于西医系统、组织、器官划分的诸多不足之处，可参考前文所述）。而胃的五窍，正是以胃囊体为中心，向四外望去，从这一中心之下延展视角，所见的不同界域，包括咽门、贲门、幽门、阑门、魄门等处，就如同胃“國”

的五处门户要塞一般，因此其“疆域”也是或大或小的。**简而言之，如果你能分清“门口儿”和“门”的区别，也就了解了中西医学命名的差异，西医的器物命名着意于“门”的实体，而中医“相对界畔”的地域名的“门口儿”，不但包括了“门”的实体，还有以“门”为中心的地域。**最后关于胃的命名，特将中西医不同的视角图解如下：

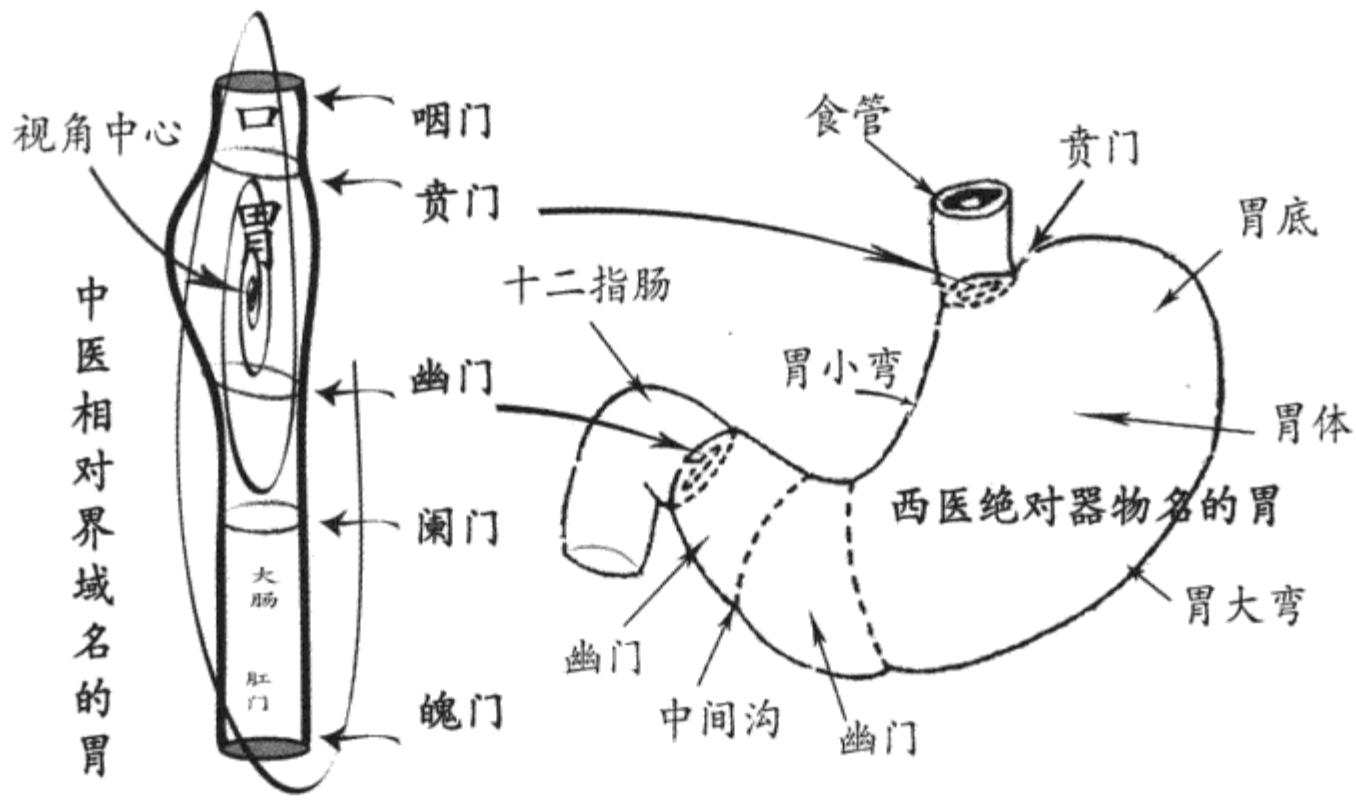


图 20　胃的五窍

如此而言，金元大医朱震亨对《内经》医理显然是深得其妙的，故而他在《丹溪心法·燥结十一》中，能因循“五脏六腑者，各有畔界”之古意，写出所谓“邪入里则胃有燥粪”之言，就不足为奇了。**总而言之，中医“相对界畔”的地域名，更符合人体开放的复杂巨系统的本质属性，应该成为未来医学系统分类命名的概要统领，不过西医“绝对实体”的器物名，对于静态的研究，或辅助于外科手术，还是意义非凡、不可或缺的。**中国的文化人将西医的“organ”翻译为“器官”，正是基于西方器物命名的思维逻辑而言的，但是后人硬将《黄帝内经》里的十二官与该词对应，中医脏腑之名便从形而上的“地域名”堕落为形而下的“器物名”了，中医的话语体系也就此完全混乱起来。后世所谓“三焦无形”说之混沌，“三焦油膜”说之谬误皆由此而来，其实这个问题很简单，脏腑比之于三焦，就如同北京比之于河北，或河北比之于华北，这就是我的“三焦地域”说。因此只有体悟古圣农耕堪舆下的智慧渊源，在“相对界畔”地域名的视角之下才能

透解《黄帝内经》的原本要意。

4. 一语双关、身国同构之脏腑官名揭秘

《灵兰秘典论篇》中记录的十二脏腑，显然都有一语双关、身国同构之脏腑官名，那么它们究竟是牵强隐喻还是名至实归呢？当我们读到《灵兰秘典论篇》中“凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌。主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危，戒之戒之”之语时，便知这不仅仅是在论说医道，而且也称得上国是要典。可见这十二官的相使贵贱，不但牵连个人肉身的延年康寿，而且也直接关系着天下万邦之安危，可谓一语双关。因此区区百十来字，却字字蕴涵宗庙社稷的无穷深意，显而易见，这确是身国同构之脏腑官名。那么这些脏腑之官名究竟是牵强隐喻还是名至实归呢？

(1)从“官”字说起

不可否认，《黄帝内经》经历代传抄翻刻，解注校勘，难免有误脱衍倒文失其真的地方，然其精义要旨绝非“孤证单行”，而是环环相扣浑然一体，密理入微一以贯之的，只是后人未解其妙罢了。古圣虽有“书不尽言，言不尽意”之说，但《黄帝内经》文字中能解之意，我们仍是要尽心领悟的，所以还需咬文嚼字地潜心研读，因此就不得不从单字说起。先说这个“官”字吧，《说文》有云：“官，吏事君也。”

再从其甲骨文的字形“  ”来看，确实是以“宀”（小篆形如  ）覆众，可就此认为“官”字有治众的意思，这显然是后世私有制下屁股决定立场的一种错误解读。我们看《周礼·冬官考工记注》云：“详察曰覆”，按此再解此覆众之官，显然是要警示天下之官，时时不忘深入体察民情。再见《礼记·檀弓》有云：“见若覆夏屋者矣。”此覆谓“茨瓦”也，按此再解此覆众之官，显然是要警示天下之官，像茅草瓦片那样甘愿为天下百姓遮风挡

雨。三见《易·乾卦》更云:“终日乾乾,反覆道也。”这里覆通“复”,也就是返还回归之意,回归什么,那不就是天道人伦吗?按此再解此覆众之官,显然是要天下之官,自己之权力来之于百姓大众,必要谦恭谨慎为民服务,持从中正博爱的道统。《史记·天官书》中也有所谓“天官”之说,这是因为上古百姓将星宿出没的情形,比做天官出巡的样子。古圣先祖见到众星宿忠于职守奉时而出,四季轮回毫不懈怠,千年流转生生不息,便从中参悟出治国之大道、解读出节气之历法。上古大同毫无私欲的官制,只能造就出全心全意为人民服务的管理集团,也就是前文所提的巫医集团。在这样好“官”的服务引领下,炎黄子孙才有了上古圣世大同理想的实践,才常有中土百姓五谷丰登的千载收获,才常有国泰民安的百年太平。华夏文明敬畏天地、道法自然的传承,或由此而生发延续。

从一语双关、身国同构的角度理解,这是怎样一个令人向往的时代,恐怕唯有追溯到上古大同世界,我们才得见识。而秘典所论人身脏腑之十二官,便都是那个时代真心面向百姓、谦卑提供服务的好“官”,用后世私有社会欺压控制百姓的官来解脏腑,又如何能对路呢?

(2)君主之如何为官

我们知道《说文解字》是汉朝许慎所解,在那个时代君主帝王早已是血缘世袭,官只能被人们看做“事君的小吏”。那么《黄帝内经》中为什么又敢说“君主之官”呢?把君权神授的天子称为官,不是有忤逆圣君之嫌吗?**其实这正说明《黄帝内经》成书的年代绝对早于夏、商、周之私有社会,因为启以后推行的帝位血缘世袭制,决不会容忍这样欺君罔上的说法。而在上古黄帝时期,华夏先祖们尊崇的是帝位禅让制,也就是说君主在当时亦被看做治众的官名之一,不过是暂时负总责而已,并非神授世袭。为帝者除了能力超凡,还须德高望重,整个管理阶层都是天下为公的才俊士子,百姓又如何不安居乐业呢?那是怎样一个朗朗乾坤,怎样一个让后世圣贤都心向神往的大同世界啊!**

上古大同为君者,如黄帝之例,所以被百姓尊为首领,必定是集智慧正德勇猛于一身的,他所做的不是控制与索取,而是服务不息、任劳任怨,真可谓鞠躬尽瘁死而后已,这正是上古圣德的真写照。虽然此时期的语

言至今未见确实的文字遗存，然而正如口传千年、有语无字、有音无形的羌族口述文明那样，《黄帝内经》真正集结成册时，封禅古制不存，血缘世袭已定，帝王威仪无边，世风私心渐胜，人们又如何能理解上古为君或为官的本意呢？实际上这样的误读今人比之古人更甚，就好比新中国建立时，说好国家干部都是人民的公仆，而现在一个甲子刚过，不少人却故意将这个称谓之意理解反了。

再比如，世人会告诉你读儒家经典之《大学》，须知所谓“格物、致知、诚意、正心、修身、齐家、治国、平天下”，其时这是后人从经典总结的八大条目，认为是基本涵盖了儒家思想的精华，由此简洁概括之词，以后人们便懒得再深究原文经旨了。中国古代许多传统文人亦将此作为自己的核心价值系统，我却从中读出了问题。《大学》有云：

> 古之欲明明德于天下者，先治其国。欲治其国者，先齐其家。欲齐其家者，先修其身。欲修其身者，先正其心。欲正其心者，先诚其意。欲诚其意者，先致其知。致知在格物。物格而后知至，知至而后意诚，意诚而后心正，心正而后身修，身修而后家齐，家齐而后国治，国治而后天下平。

我们通读原文会发现“平天下”竟然是后人杜撰的伪说，“天下平”与“平天下”一字的顺序之差，意义却南辕北辙。“天下平”本来是指国之大治以后，自然收获的天下平定之势态。我看篡改成“平天下”的书生，必定胸怀仕途，这些有意“平天下”者，显然是为自己的野心刻意歪曲经典圣贤，以便获得行事的理论根据，然而他们所谓在政治或军事方面施展才华的鸿鹄之志，不过是称王割据，统领一方；不过是拜将入相，货买帝王。这实在有违圣人本意，是后世伪儒家之邪说歪理。前文说到生命系统必须遵从“时序不可逆原理”，可见文字的顺序也不可随意调换，汉文虽然是意合语言，然而“天下平”和“平天下”这一字颠倒，竟成就了后世伪儒家诡辩的理论根基。我原先对儒家一贯没有好感，因为读到“君为臣纲，父为子纲，夫为妻纲”就误以为这样的理论，不过是为了维护强势压迫弱势的既有格局。有人批判儒家所谓三纲五常，君臣父子夫妇真的就是那

样，控制和甘愿被控制吗？让你死你得就死？那样的话孔子就该千刀万剐！毛主席批判的孔老二，矛头所指正是欺世盗名的伪儒家。君臣父子夫妇的纲常是让你做榜样的，哪个让你作威作福欺压别人？《黄帝内经·灵兰秘典论》中五脏六腑十二官的关系也是这样，能说出君主和官并列的时代，必定不是后世的社会结构，官当然也不是司人的，而是服务于百姓大众的，我认为只有放在大同社会的架构里，十二官才解得通。孔子所处的时代，在他看来都已经礼崩乐坏了，故而他所描述和倡导的美好人间，应该就是由黄帝创生，并发扬于尧、舜、禹时代的上古大同世界；应该就是千百年来无数优秀炎黄子孙，孜孜以求并身体力行的大梦想和真愿景。所以但凡经典一定要读原文，人云亦云会祸害千年而不知。

(3)何谓将军？怎样谋虑

前文谈到的心脾肺肾、肝胆肠胃、三焦膀胱这些“相对界畔”的地域名，都属于脏腑的本名，可以显现它们在人体这个开放的复杂巨系统中的相对时空关系。除此以外中医脏腑还有一套官名系统，可以表述它们在整个生命系统中相互的功能关联，这就好比北京又叫做“首都”的含义一样。然而后世医家所处年代去圣久远，束困于君臣尊卑的法统，心中缺少对黄帝所创大同世界的认知，因此对脏腑官名理解的自然是驳杂荒谬，只能注释为牵强的隐喻，甚至难以自圆其说，贻害甚深。以“肝者，将军之官，谋虑出焉”为例，明代李中梓《内经知要》所解无非是“肝为震卦，壮勇而急，故为将军之官。肝为东方龙神，龙善变化，故为谋虑所出”，这样的观念几乎成了后世医家的通识。到了清代叶天士，在其《临证指南医案》一书中更首次提出了“肝为刚脏”的新论点，并进而得出了“男子以肾为先天，女子以肝为先天”的一家之言。先不论解得对错，单单这个震卦就来得蹊跷，为什么别的脏腑不按易经的卦象来解，偏偏拿肝说事呢？就因为假设将军们个个性如烈火，便说肝是壮勇刚猛，那肝属木性喜条达，又该如何去解释呢？而把谋虑所出归因于神龙之善变，就更加匪夷所思了。即便王冰所著《重广补注黄帝内经素问》亦云：“勇而能断，故曰将军。潜发未萌，故谋虑出焉。”不是中正之官的胆者，才有“决断出焉”吗？这真是让人看了一个头、两个大，不知所云何意，后世医家据此就将“谋虑”仅

仅归于精神活动的范畴，正如王洪图现代《内经学》所谓："肝能助心谋划、计度、反复思考之意。"可是《素问·阴阳应象大论篇第五》说到肝时有云："在志为怒。怒伤肝"说到脾时又有云："在志为思。思伤脾"按照这样的说法，"谋虑"似乎应该出自于脾，而不是肝。还有人试图把"谋虑"归结于大将军运筹帷幄的壮伟之态，然而《素问·灵兰秘典论篇第八》所言，无不关乎天下兴亡，字里行间所论皆是国运之根基，人命之生死，怎可用华美修辞、牵强隐喻而戏说之？我以为这些解释都难以让人释怀，而叶天士得"肝为刚脏"和"女子以肝为先天"之两说，更是以妄言而归谬语，是个天大的荒唐。

前文谈到"神明"和"精神"的时候，曾强调读古文尤需"咬文嚼字"的功夫，这里的"将"和"军"、"谋"和"虑"，更不能视为单一语素要义，个个都是应该分开来解的，其前后的君主、相傅、中正、臣使、仓廪、传道、受盛、作强、决渎、州都等的官名，以及神明、治节、决断、喜乐、五味、变化、化物、伎巧、水道、津液等的所出，也都莫不如此。其中既有偏意复指的对称结构，也有使动有序的非衡结构。

首先，这里的"将"似乎应为动词用更恰当些，或念作四声（jiàng），《说文》所谓将，帅也；帅，亦将也，二字可互训。《说文》亦把帅解为：佩巾也，帅还有遵也，又聚也之意。因此把"将军"二字，直接简化为统帅军队的人或官员，实在有些粗鄙和啰唆。我们再看这个军（軍）字，原本是个动词，现在一般爱引申为军队。《说文》解为：軍，圜围也。许慎不愧为文字大家，他的解为我们读懂这篇《灵兰秘典论》打下了基础。显然"軍"是个会意字，金文字形，从车，从勹（bāo，包裹）。后人解释为用车子打包围圈围成营垒的意思，他们的依据是古代打仗主要靠车战，驻扎时，用战车围起来形成营垒，以防敌人袭击。我看这样的说明，并非许慎所解"圜围"的真意。

再说这个车，繁体字为"車"，甲骨文字形如"  "，《说文》解为：舆轮之总名。或叫陆地上有轮子的运输工具的总称，也就是今天所谓车子，又云此车为"夏后时奚仲所造"，暗合了"奚仲作车"之说。不过我更相信黄帝作车说，因为奚仲始驾已是马车，西晋《古史考》云："黄帝作车，少昊时略加牛，禹时奚仲驾马，仲又造车，更广其制度也"；唐初《艺文类聚·舟

车部》引《古史考》亦云："黄帝作车，引重致远"，可见"引重致远"才是黄帝造车的本意。后世非要把"軍"中之"車"解释成战车，实在是一种唯战争史观的歪曲之词。

在前文"回归真史，赞叹中医"的章节里，我们分析了华夏农耕文明"以人为本"的真实逻辑，还原了上古大同的历史形貌。在那个时代黄帝部落身处黄河中游，由于水患频仍，因此迁徙之能便成为这个农耕部族生息之要务，因而"圜围"中"引重致远"的车驾，便是文明获得累积的根本。汉末《释名》有云："黄帝造车，故号轩辕氏"，可见车在远古时代的重要性。在上古的大同社会里，部族上下协力齐心，同心唯德，部族内部的人民绝无争斗杀伐之苦，来自外部的威胁无非是凶禽猛兽或荒蛮未化的野人，故而全族的男女老幼便是一体的军，这和当下"军民一体"、"寓军于民"的说法是相通的，那是一个真正没有警察、没有压迫、没有侵略、没有污染的世界。**因此所谓"将军之官"，乃指统帅有"车"之族的管理者，而所"谋"之"虑"，就像用纱布过滤沙子那样过"滤"人，以保证文明"圜围"之内的人口，都是道合志明的同类，这样过"虑"人的将(jiàng)军，恐怕绝非现代国家暴力杀戮的专制工具。对于豺狼虎豹可以刀兵相对，而与同类的选择，更可以仰赖大慈大悲的教育转化，抑或驱逐排挡于"圜围"之外。因此华夏文明并非是以血缘为壁垒的单一族群，而是以大道人伦为纽带的文明共同体，而这才是"将军"所"谋虑"的究竟本意，才是对肝脏最贴实的描画。**

这里需要强调的是，现代西医大部分解剖和生理的结论，皆与此相应不悖。简而言之，我们通过胃肠消化吸收的"精微"，通过肠系膜静脉网的汇集，最终都必须由门脉入肝，如果将肝外的门脉系统称为人体"精微"循环的"亚内系统"，那么"精微"经肝的"过滤"后，才算真正进入人体循环的内系统，不符合要求的"精微"要么被吞噬打包或改造重构，要么迂回重返肠道成为最终排泄物(更加详细的论述需要放在后文的"脏腑大循环"中解说)。

显然脏腑之官名绝非牵强隐喻，而是名至实归、一语双关、身国同构的治国体系。不过我们只有回归上古大同世界的社会结构，由此解读秘典脏腑之论，才可尽得其妙，才能读懂先圣秘典之真义。由内而外，由身

形而国是，一通而百通，终得万念俱通。所以我们今天解读《黄帝内经》，不光是为了个人的延年益寿，还要为天下人找到一条可持续发展的生路。

5. 再解“虑”字真意

(1)一字之误，谬乱千载

这个“虑”字实在太重要了，较之“将军”而言，我对“虑”的解释恐怕就有些骇人听闻了。一般人训诂文字都会以《说文解字》为根据，虑之繁体如“慮”，许慎从此字形推导出所谓“虑，谋思也”和“虑难曰谋”之说，这和出自汉朝贾谊之《过秦论》的“深谋远虑”一词很相符。

然而并不是所有的古文字学家都认同这一说法，前文曾提到“思”的“心”上并非“田”形，而是“囟”字，因此许慎所谓虍下“谋思”说，乃牵强臆测（为方便理解，本小节后文所涉“虑”字，皆用繁体之“慮”）。裘锡圭在其《战国货币考》中的“虑虒布考”中就说：“据《汉书·地理志》，太原郡有虑虒，‘慮’、‘膚’皆从‘盧’声，可以通用……应该就是虑虒。‘虒’字作‘虎’可能是省文，也可能别有原因，待考。”在其后的注解中亦强调“《说文》以为‘慮’字从‘思’。汉代的且虑丞印的虑字作  （《汉印文字征》，10·5），可证《说文》之说不可信。”因为心在之下，后文称做“虎皮田”。为了解开这个谜团，我遍查近代小学训诂研究的文献，均未发现对该字的新解，然而此处我们仅仅看到了质疑，却没有任何进一步的诠释。或许这个字对其他领域的研究意义不大，然而对中医而言，就这“慮”字之误，导致后世医理谬乱千载，真可谓一字千钧。

既然许慎的《说文》之说不可信，我们只能从别的地方找证据，咱们再看看加了三点水的慮，就是“濾”，《正字通》云：“漉去滓也。”如果按照“谋虑”的原意很难引申出濾水之意。又如《释名卷一·释天第一》云：“露，慮也，覆慮物也。”这个“覆慮”亦谓之“覆露”，在汉代文献中曾多次出现，应该是当时的古语，现在解释为“荫庇”、“沾润”之义。我们再看对

露(lù)的注解,大约有以下几类:“润泽也”、“和气津凝为露”、“阴之液也”等,所以后人将凡陈列表见于外称之为露。显然这个慮字和水有着不解之缘,而水又和农耕息息相关。

“慮”字在《黄帝内经》中凡15见,亦有思慮、谋慮、智慮之辞,似同于后世之说,然而这应该视为“慮”的引申义而不是其本意。这种谋慮,应该是从神志中“滤”去杂念丛生的沉疴,只留如水澄清的智见与慧观。

(2)“虎皮田”与中耕保墒

经查阅山西县志,发现在五台县西北十五里有座虙虒山,状如伏虎,山麓小村出泉曰伏虎泉,即虙虒河发源之地。秦汉初置虙虒县,因此山河而命名,正是裘锡圭考证“虙虒布考”中说的汉朝太原郡之虙虒。

通过卫星地形图俯瞰此地,我发现这里和具茨山、半坡村等处的地形格局极为接近,都是传统上“面水靠山,藏风聚气”的风水宝地,这些地方的山形,也都是半环抱山系延伸出的一侧末端,有河流经前而过。这种情形又联系到了前文所述上古坡地耕作的历史背景,所以我认为这个“虎皮田”就是那时农耕后的真实写照。我们想象一下,在缓坡之地完成中耕保墒和条播行陇后,无论是春种还是秋收,漫山的陇条或黄或绿,形状正如伏虎之皮纹。

由此我坚信“虎皮田”之与中耕保墒的关联是确确实实的,而且这个“慮”字里面隐含了保墒保水的天大秘密,大家不要小看这个保墒,那是我们炎黄文明得以兴盛的法宝。欧洲在中世纪晚期才了解这一技术,可是他们比较懒惰,不愿在农田投入太多的人力,没有吃的宁愿去抢掠别人,所以一直也没有认真实践过。

(3)试解皮肤腠理之谜

顺着“慮”字,我们还可以揭开皮肤腠理之谜,有人会说这么简单的问题怎么成了谜了呢?谁不知道皮肤是什么,腠理不就是皮纹吗?可是我要告诉大家,古人说的“皮”和“肤”是两样东西。到今天为止中医理论界还对腠理争论不休。有人认为腠指肌肉的纹理(即肌纤维间的空隙),又称肌腠,或指皮肤和肌肉的交接处,合称皮腠;有人说皮和肉之间的筋

膜就是腠;有人说细胞之间细微的缝隙就是腠;还有人说皮下覆盖的组织就是“腠”,看来腠理之谜还远未解开。

肤的繁体字写作“膚”,这里我们不妨顺着“虎皮田”之中耕保墒的思路,在前文阐述的“相对界畔”的地域名视角之下,再试着解解“膚”字,显然虍之下我们不能理解成胃,那么这个“膚”字是否也和这个“  ”一样,那个月肉旁是在“虎皮田”的下面呢?这样的话这里面的意思就和“慮”有关联了。我们再设想一下中耕保墒,最后用锄头疏松地表土,难道不就是“膚”的真实写照吗?所以《释名》有云:“膚,布也,布在表也。”显然“膚”比“慮”更接近中耕保墒的实际。我认为若将皮剥下,则外面称为为皮,内面则称为“膚”,正所谓“膚如凝脂”的柔脆之物。即便今天西医移植皮瓣的时候,也是将内面贴在缺损处,我甚至猜想,很可能上古之人也曾尝试这样的方法,减少伤口渗出的增加,从而才发现了中耕保墒这样天大的秘密。那么为什么不能说外面的“皮”就是西医的上皮组织,内面的“膚”就是皮下脂肪呢?这是典型的器物命名法,即便如此,你说其中包括的神经、血管、肌肉、筋膜就不是它的物件了吗?西医的分类就好比拿北京的建筑代表了北京的一切,中医之“相对界畔”的地域名,却是涵盖了其中的一切,包括物质、能量和信息等。

这种在四维时空视角下的地域名,具有强烈的“历史”情结,我们不妨按照西医胚胎学的话语梳理一下生命的轨迹。胎儿在母体时肺部不张,那时整个外表面都浸润在羊水里,看上去皱皱巴巴,却水嫩光滑,触如琼膏,我认为这就是古人说的腠理。在胎儿娩出母体片刻之后,那“哇”的一声哭响,不但给宇宙带来了新生命诞生的信息,而且清晰标记了这个生命体自身两个大时代的转折点,先天和后天的时空就此分野。肺“张开了”,肺各处的血管迎来了第一次从心脏奔涌而来的血液之河,真正的肺循环开始了。我们要说“划时代”的肺,就从这一刻谈起,从此以后便有了“宗气”。

胎儿在母体内时,腠理生长的精微来源只有靠胚体内外两面的浸润渗透,而出生以后腠理外的界面从羊水液面变为空气界面,遂有部分组织角化为皮之外表,以外向内的表层界域就成为皮,有了皮才称得上“膚”,将皮剥下从内面向外的界域称为“膚”,所以说皮与“膚”是一对相应的界

域名。皮和“膚”之间的界域自然就是腠理了，不过腠理还不止这些，你会发现原先曾经浸润在羊水的体表部分，还有很多并没有发生角化，甚至还是浸润在各种体液中，如各种黏膜，包括部分消化道黏膜两端和皮交接的地方。胎儿出生以后胎毛褪去，从皮之下的界域中生出了毛发，而外邪入侵显然先毛发，由毛发传腠理，再到皮肤，这就是《素问·刺要论篇第五十》所说：“病有浮沉，刺有浅深，各至其理，无过其道。过之则内伤……故曰：病有在毫毛腠理者，有在皮肤者，有在肌肉者，有在脉者，有在筋者，有在骨者，有在髓者。是故刺毫毛腠理无伤皮，皮伤则内动肺……刺皮无伤肉，肉伤则内动脾”，这也就点出了肺主皮毛的真义。

我们再仔细分析一下，胎儿在母体中犹如漂浮在羊水中，肺部没有呼吸运动，四肢只有一些反应性的运动，肠胃也不需要正式工作，肝的代谢更远未开始，因为来自于母体的血液精微由胎盘来的脐静脉进入胚体，其中约一半的血液流经肝血窦，其余部分经静脉导管入下腔静脉，再进入右心房，大部分血液通过卵圆孔进入左心房。左房的血液经左室进入升主动脉流出，大部分供应上半身头颈和上肢，部分入降主动脉。降主动脉血液除少量供应下半身，大多又经脐动脉流回胎盘，与母体血液进行物质、能量和信息的交换。这样以上半身为主的精微供养格局，就是后人内证胎息无限接近的状态。因为出生以后卵圆孔闭合，后天肺部的呼吸运动也不可能完全停止，所以后天胎息只能逼近无法还原，比如用盘坐调息的方式减少四末，尤其是下肢对精微的消耗。

我认为在先天胎息的状态下，整个体表都是腠理，因为这个生命界面的精微交换主要靠透皮吸收，腠理样子很接近那些海生的软体动物表面，尤其是那些不善游动的物种。我们说的皮，是后天体表接触空气并和外界发生摩擦后，被动角质化以后形成的一层后天界层，这也是为了生命系统防止水液蒸发的保护性措施。后天与皮同时相应而生的就是膚，古人说膚如凝脂也是对的，因为后天腠理和筋膜肌肉发生互动摩擦，以及人要躺坐，身体各部都受到不同程度的挤压，脂肪垫能够起到缓冲的作用，但并不是说膚就是脂肪组织。请牢记，膚是个“相对界畔”的地域名，它包括那个所指地域的一切。后天虽只知腠理在皮和膚之间，但是如同前文阐述的“胚胎发育的巨复杂拓扑层系”可知，这一最古老的生命界面，是

由羊膜腔底部的外胚层演化而来，先天之时它始终浸润于羊水之中，后天以来边界也慢慢模糊。现代医学研究发现，皮下干细胞有惊人的各种生命还原能力，这可能就是人体“上古”时代的“元精”，这些神奇的生命精微无处不在，却遁影无形。人类现在只知其能，而未见其能，因为它们到了哪里就化身成哪里的结构。这就好比一个外貌憨厚衣着朴素的高官，永远和老百姓同吃同住同劳动，你靠外表衣着怎么能分得清。另外关于皮腠、肌腠之说，也是从地域名的角度更容易理解。如同京津和京沪这样的通俗之意，后人故作神秘，随意延伸，以致歧义纷杂，这正是后世医家不潜心求问经旨，断章取义自寻烦恼的路子。

有人会问，那么古人是怎么实证腠理的？一会儿说“开腠理，致津液”（《素问·脏气法时论篇第二十二》），一会儿又说：“……汗出，腠理开，逢虚风，其中人也微，故莫知其情，莫见其形”（《素问·八正神明论篇第二十六》）。腠理的开阖闭藏，上古之人究竟是怎样得来的，我以为首先是来自于活体胚胎的研究，仲景《伤寒论》原序中提到的《胎胪药录》一书很可能谈的就是这些，后世出于伦理就亡佚了。其实我们人体的隐秘之处如男子阴囊、女子阴唇、口内舌下、腋窝、肛门处，由于没有或角质化不严重，所以还可以感受到腠理结构，并依肉眼看到腠理开闭的实景。再看《素问·刺要论篇第五十》所云毫毛腠理、皮肤、肌肉、脉、筋、骨、髓这样的描述，显然是由表及里由外向内，这与《灵枢·经脉第十》所云由内向外的顺序正好相反，即如：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长……”此处不但毫毛腠理连在一起说，而且排在皮肤之前，如前所说腠理不是在皮之下吗？况且如何做到刺毫毛腠理刺又无伤皮呢？我们不妨做个试验，拿一根针接近人敏感的部位，如腋窝会阴等处，你会发现虽然没有实际的接触和刺入，却发生毫毛竖起腠理紧缩的现象，这或许就是传统针灸所谓的“气针”的应验，可见古人对生命现象的观察真是至微于“毫氂”。

十五　颠覆千年之谬解误读

——我对灵兰秘典的全新体悟

本章题解：夏、商、周三代以后，私有已成，黄帝大同理想和《黄帝内经》之医道本源，在当时那个体制内的主流社会已经无法接受，所以只能通过民间口传心授代代言传，后来内证部分通过丹道系统经外别传了，较为完整的《黄帝内经》思想落成文字，的确可能在秦汉之时。所以我认为三代以后《黄帝内经》就开始被后世医家谬解误读了，最新的夏、商、周断代工程认为，夏或始于公元前2070年，至今有四千多年，此乃中国首个有明文史载的血缘世袭之私有朝代，因此我说颠覆四千年之谬解误读。我对灵兰秘典的全新体悟，完全是基于黄帝大同世界的社会关系和国体格局，对与不对大家评说。无论怎样我至今深以为然的是，唯如此体悟，很多生命谜团才能一一解开；唯有如此体悟，人类才能在当下物欲横流的挣扎中，看到清净广明的彼岸。

前文提到王冰如何错解九藏，哪里漏掉一官，我们这一章都细细讲来。我对灵兰秘典的此番全新解悟乃千年所未见，并非我有意口出狂言，当我用先圣道德参悟医理，用上古大同透解《内经》，才发现这灵兰秘典果真是《黄帝内经》的“秘之至也”，内中身国同构之脏腑官名，绝非牵强隐喻，而是个个名至实归，正所谓“以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌”！此解之下，不但中医理法通融，而且与西医之生理解剖也是和合不悖的。本书所论所解，对与不对欢迎大家指教批驳，此举亦为激活中医理论研究之兴起，甘为人先，言语定有不周之处，然理不明中医难兴，此之谓也。

前文说过《黄帝内经》中凡涉“灵兰”、“再拜”或“斋戒”之言，应是经文要义之难点，而《素问·灵兰秘典论篇第八》更以“灵兰秘典”为题，绝对是重中之重。而后世医家，也多以本章要旨作为中医脏腑学说的核心，考证训诂者不可胜数，然各家所注，似解非解、似懂非懂的，看上去颇令人

费劲，自唐代王冰所著《补注黄帝内经素问》始便如此了。另外虽然有传言王冰和孙思邈有传承之源，然而并没有他行医问病的只字片语，他对医道了解究竟如何后人也未可知，然就其注解而言，很多都没有实际之用，所以王冰只有传经之功，难为解经之人。我看自仲景后，医家终究没有读懂这一秘典之篇，医道衰落或从此而起。下文就以宋人李中梓承前人之说所作之《内经知要》为例，列表参详：

表 8 《素问·灵兰秘典论篇第八》

脏腑	官名	所出	《内经知要》解
心者	君主之官	神明出焉	心者一身之主，故为君主之官。其藏神，其位南，有离明之象，故曰神明出焉
肺者	相傅之官	治节出焉	位高近君，犹之宰辅，故为相傅之官，肺主气，气调则脏腑诸官听其节制。无所不治，故曰治节出焉
肝者	将军之官	谋虑出焉	肝为震卦，壮勇而急，故为将军之官。肝为东方龙神，龙善变化，故为谋虑所出
胆者	中正之官	决断出焉	胆性刚直，为中正之官。刚直者善决断，肝虽勇急，非胆不断也
膻中	臣使之官	喜乐出焉	《胀论》云，膻中者，心主之宫城也。贴近君主，故称臣使。脏腑之官，莫非王臣，此独泛言臣。又言使者，使令之臣，如内侍也。
脾胃	仓廪之官	五味出焉	胃司纳受，脾司运化，皆为仓廪之官。五味入胃，脾实转输，故曰五味出焉
大肠	传道之官	变化出焉	大肠居小肠之下，主出糟粕，是名变化传导
小肠者	受盛之官	化物出焉	小肠居胃之下，受盛胃之水谷而厘清浊，水液渗于前，糟粕归于后，故曰化物
肾者	作强之官	伎巧出焉	肾处北方而主骨，宜为作强之官。水能化生万物，故曰伎巧出焉
三焦者	决渎之官	水道出焉	上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎。三焦气治，则水道疏通，故名决渎之官
膀胱者	州都之官	津液藏焉，气化则能出矣	膀胱位居卑下，故名州都之官。经曰：水谷循下焦而渗入膀胱。盖膀胱有下口而无上口，津液之藏者，皆由气化渗入，然后出焉。旧说膀胱有上口而无下口者，非也
主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危，戒之戒之			君主不明则诸臣旷职或谋不轨，自上及下。相使之道皆不相通，即不奉命也。在人身则大伤而命危，在朝廷则大乱而国丧矣。心为阳中之阳，独尊重之者，以阳为一身之主，不可不奉之，以为性命之根蒂也

1. 相使与贵贱，不是控制和卑微

十二脏之相使与贵贱。

按照许慎《说文解字》所云："使，伶也。"而伶者，令也，因此可以引申为命令、支使之意。相使似乎就只能解释为相互指使命令，所谓贵贱当然是阶级社会高低贵贱之意，结果只能是官大的高贵者指使命令身份低贱的，后世医家多附和其意，只说取相比类并非实指，然而这样的误读遗祸千年。我认为按照三代以后的私有认知解读脏腑，实在是亵渎上古圣德之本意，相使与贵贱这几个字原本就不是这样的用意，按照脏腑阴阳五行的关系，应该是相生相克的关系，生者为所生之母，所生为生者之子，母子情深恩情永存。相克者，也非消灭所克者，而是克者防止所克出现太过和不及的情况，也就是克者帮助所克维护中正的状态，这显然是讲无论贵贱都要互敬互爱，帮扶提携。在大同世界人还不知私欲为何物，私产在哪里，所谓的贵贱只是说数量的多寡，贵者少也，贱者多也。

所以我对"十二脏之相使与贵贱"的新解是：把人体脏腑比作十二个既独立又相互关联的生命单元，各单元之间的关系不是控制与命令，而是每个单元都各负其职，坚守职责，为相关单元的系统提供力所能及的扶助与协调，这也符合老子所谓"无为而治"的真义。后世医家不明此理，附和西医理论，也认为生命系统的每个现象都是靠神经和体液的被动调节，上一级调控命令下一级。譬如，西医认为神经中枢是各种最高指令的发出者，可很多低等的生物连神经系统都没有，也一样能对外界的刺激产生反应，这是为何？如果我们一直往上追问，必然会陷入无法自圆其说的悖论，因为任何生命的发生源点都必须回到宇宙的起始点，而且我们所在的宇宙是否是另一个宇宙的一粒尘埃呢？正所谓庄子《逍遥游》之"无极之外，复无极也"之说，正所谓佛家无量无边之十方大千世界，这个故事恐怕人类永远也不可能知道。

我想一个生命的诞生都必须仰赖一种神秘的原动力，这种原动力一

代一代往前推演，也必然是追溯到宇宙的源点。那时天地未分混沌不明，这就是无极之态，然后才有无极而生太极，太极动而生阳，动极而静，静而生阴。阴阳分而天地开，天为纯阳，地为纯阴，人为阴阳各半，此为天地人三才之道。**人生于天地间就应存有敬畏天地之心，遇到凡体不可测之力，遇到凡念不可解之处，遇到凡心不可溯之源，人类都可笼统归入于神、于佛；归入于真主、于上帝，其实都可称为不可道之“道”，所以若要天下各门一统，无非从“道”皈依，此“道”之源，正是黄帝大同之原始。**

2. 心，一个鞠躬尽瘁死而后已的明君之官

心者，君主之官也，神明出焉。

王冰注：“任治于物，故为君主之官，清净栖灵，故曰神明出焉。”其后又解“主谓君主，心之官也。夫主贤明则刑赏一，刑赏一则吏奉法，吏奉法则民不获罪于枉滥矣”，张景岳沿其意又进一步解注为：“心为一身之君主……脏腑百骸，惟所是命，聪明智慧，莫不由之。”这样的君主，显然是三代以后、私有已成之集权于一身的君主。

然大同圣德之君主不是为了让人俯首于他，而是为天下人之楷模，最为勤勉，只有当第一次心跳开始，胚胎才真正成为依附于母体的另一个独立之生命，这种律动直到这个生命的终结，它是所有脏腑中，第一个开始忙碌的官。观察心脏泵血之循环秩序，正显示它时刻遵循“日月相推”之天地时序，每日输送精微气血至各处，须臾不敢懈怠，不但要服务全身各大器官，更要服务于四末基层的组织，这才是上古大同圣君黄帝的真实比拟。古人之取相比类，如果你搞错了所比的相，又如何能透解真义呢？这里的“神”出，所指就是安排这一切生命神奇，点化那心脏初始一搏的神力。称之为神，实则为道，示神便有所祭祀，其庄严之形貌，可归化蒙昧，收服敬畏。所以佛陀传法之处，为广结善缘，也多建法场殿宇，秀出百般泥菩萨木罗汉，只为接引众生欢喜，若一朝悟得禅机，识破法相，这一切便都了空于无了。

毋庸置疑，生命之心，正是一个鞠躬尽瘁死而后已的明君。

3. 肺，一个观天律历服务农事的相傅之官

肺者，相傅之官，治节出焉。

王冰注：位高非君，故官为相傅，以行荣卫，故治节由之。

三代之后，宰相乃一人之下万人之上，不但尽享荣华富贵，还要百官听命，这怎么可能是我们的肺呢？在上古大同所有的官都是自觉自愿地工作，所得薪俸——就是消耗的精微和能量，也完全是为了满足更好为生命服务的工作，点滴不敢多占。当然也有不守中道的时候，便有相生相克者前来纠正，不及者生者促之，过了克者抑之，根本不需要设立一个宰相之职，来管理百官，如果生命系统这样运转不但成本极高，而且必会转眼崩溃。再看“相”字，左为“木”，右为“目”，这显然是负责体察天地万物、草木衰荣、四季轮转的官职。因为在上古大同，农耕初始，此事关乎部族生死，乃一切智慧技术之巅顶，而不误农事便要知晓天文历法，律定四季时令，所以称之为治节出焉，这个节就是我们今天的节气之说。**傅者师也，上古至圣深得农耕之法，节气之律，若不教习给天下百姓以成日用习俗，岂不是失伦丧德于天下吗？所以相傅之职还要把此天地消息，上通下达广布天下，惠利众生，这便是肺主升降的引申之意。**

回到生理本源，你将惊奇地发现，只要这样解释，不但中西医学没有冲突，《内经》之理法不明之处，也玄机豁然。未出生时，胎儿的肺并没有开始工作，肺的组织还是一团密实的肉形。当胎儿娩出，在离开母体片刻之后，肺组织立时完全“张开了”，这便是“划时代”的肺，我们说不明道不白的“宗气”，就从这一刻开启了。胎儿的全身外表本来是浸润在母体子宫的羊水中，此时便完全暴露于空气之中，从原先的以羊水为邻，变成现在以空气为临界，这种变化正好和肺完全同步，这正是“肺主皮毛”的渊源。从此这个相傅之官的肺，便和君主之官的心，一呼再动，一息再动，为生命存续鞠躬尽瘁死而后已。单靠心脏的泵血，力量难以达至细微之末，

唯加附肺的呼吸之力才能完成，所以从西医的逻辑推导，肺也是最大最有力量的循环器官，这正是《灵枢·痈疽第八十一》所云："阴阳已张，因息乃行，行有经纪，周有道理，与天合同，不得休止。"显而易见，肺是一个观天律历服务农事的相傅之官。

4. 肝，一个宽和包容不嗜杀伐的将军之官

肝者，将军之官，谋虑出焉。

王冰注：勇而能断，故曰将军之官。潜发未萌，故谋虑出焉。

上古大同没有私利之争，对内不需要暴力机构弹压百姓，对外不需利用武力开疆扩土，所以将军并非负责杀伐同类之官，而所谋之虑，便是让文明更加多元包容，以扩大炎黄族群之根基，所以华夏历来不以血缘种族论远近，而是靠文明道统为纽带形成多元文明的共同体。不过这个多元文明有个核心，那就是"道"，所谓包容也并非是泥沙俱下清浊不分，而将军所要谋虑之职，正是要匡扶道义，辨清真伪，维护文明之真脉永续，引申到后世拿起武器抵御侵略也是说得通的。显然这是一个包容宽和、不嗜杀伐的顺生将军，前已详述，此不赘述。

5. 胆，一个分派决断循理合法的中正之官

胆者，中正之官，决断出焉。

王冰注：刚正果决，故为官中正中，直正不疑，故决断出焉。

食物入胃，成食糜之状，入小肠。胆汁由肝脏分泌，在非消化期间存于胆囊，加以浓缩，在消化期间随肠胃需要而释放至十二指肠内，其功用从西医生理而言便是乳化脂肪促其消化吸收，胆汁中的胆盐、胆固醇和卵磷脂等可降低脂肪的表面张力，使脂肪乳化成许多微滴，利于脂肪的消

化;胆盐还可与脂肪酸甘油酯等结合,形成水溶性复合物,促进脂肪消化产物的吸收,并能促进脂溶性维生素的吸收。胆汁发挥生理作用以后,大部分可被肠道重吸收,经过门静脉回肝,再次加工成胆汁循环利用。

上古之人不可能有此微观知识,不过活体之下,如果我们打开小肠一部,将胆汁人为加入其中,便可见中观之真相,或包括胰液等消化液也未可知。此时肉眼可见食糜必有分化,精微之液析出,糟粕之物显形,这种分离便是决断之实意。能够分出精微糟粕,便是知道好坏,若以身国同构之意理解,上古大同还有一个重要的工作需要有人来做,这就是分配食物和农资。大家知道农耕初期,剩余有限,还要辅助养殖、采摘或狩猎,一切劳动都是靠集体协作,分配资料的时候便要保证公平,如前所述打来的猎物大小肥瘦都不同,部位各异难以均分,必须用相对寸度、相对重量,那时候人人都没有私有意识,不会多贪多占,所以能否公正不是品德而是智慧的事,这便是中正之官的本意。此处决断也有可符合现代生理之推断,无论精微和糟粕都是农家之宝,所谓决断就是搞清两者如何分派,糟粕还田可增肥力,精微养命益寿延年。

6. 膻中,一个拱卫明君力保百姓的臣使之官

膻中者,臣使之官,喜乐出焉。

王冰注:"藏中者,在胸中两乳间,为气之海。然心主为君,以敷宣教令,腹中主气,以气布阴阳。气和志适,则喜乐由生;分布阴阳,故官为臣使也。"此处未解之意再参照李中梓《内经知要》所解,便知详情。

这样解释显然还是主子奴才理论那一套,咱们还是按照大同制度来解。因为勤勉之君,带领着前面所说的巫集团,日夜操劳,工作不止,除了保证各种秩序如日月轮回之天道,循环往复不懈不止,基层百姓之衣食居所,无不从此而来,他们的一举一动关乎整个国家部族的生死存亡,因此百姓看到膻中者肉厚骨坚,堪当心主宫城之大任,便知百邪难侵心主得安,万民之生活无忧,自然有喜乐出焉。

7. 脾土，一个顺养人民的中枢谏议之官

脾胃者，仓廪之官，五味出焉。

王冰注：包容五谷，是为仓廪之官，营养四傍，五味出焉。

此处将脾胃合在一起同为仓廪之官，实在是卖了个关子，这虽然未必是王冰所为，然而从后面将“营养四傍”与胃合在一处说可以看出，他对脾的解还是打了个埋伏，因为“四傍”之说源自于《素问·玉机真藏论篇第十九》之“脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也”和“中央土以灌四傍”之说，经中言及“四傍”者，唯此两处，均是解答脾土的功用，只说胃为五脏六腑之海。从相对界的地域名而言，胃内整个是空囊的结构，合乎包容五谷的仓廪之职，然脾脏为实体之形（外加四周脉管，详情后表），比之于仓廪实在牵强。后世认为“胃司纳受，脾主运化，皆为仓廪之官”，这样解释一定程度上调和了理论的缺陷，然而脾这一官却是被刻意隐藏了，因为这里是真正的机密要道。

经文遗篇《素问·刺法论篇第七十二》云：“脾为谏议之官，知周出焉。”在《素问·本病论篇第七十三》又云：“脾为谏议之官，智周出焉”，智为“知”的后起字，所以这两处是一个意思，后文都以知周而论。其实当代医家能认可“谏议之官”已属不易，可是后人已经完全不了解夏、商、周三代以前，即上古大同的“谏议之官”是个什么样的官了！

首先，上古大同的议事绝不是一人独裁，金口玉言，每个官员的职责都是自觉自愿各司其职的，即便有督促也是自下而上的，顺从老百姓来监督，所以不必君主动辄主观臆断，然后靠谏议之官来直言纠错，高兴了听，不高兴了甚至可以把他杀掉。上古大同君主其“明”就是在“神”所隐示的天道之下，顺天应时把握阴阳，心脏的搏动保证了精微大循环的方向不变和出入有序，所以根本不需要什么“谏议之官”来监督过失。

其次，上古大同的“谏议之官”必定是直接面向基层群众之官，他们能够随时问寒问暖了解民情。或者说，老百姓反映的问题就是“谏议”，

官员到群众中去实地调研就是“知周”啊！生命之脾脏在随时“知周”的状态下，完全不用请示领导，直接发挥精微的枢纽作用，补不足调有余，使天下百姓甚或官员，无论大小都生活无忧，而不是有人骄奢淫逸，有人却饥寒交迫。这就是脾土以灌四傍的真实描绘。三代以后人们只知对上要服从，对君主要绝对服从，而不知上古大同是不存在私有意识的时代，越是官大越是自觉为人民服务，如果你时时按照这个道理看《黄帝内经》，那真是无处不通达。近代有人质疑《内经》假托黄帝之言，有一个重要的证据就是，贵为帝王的黄帝，却整天和岐伯等一班人讨论医道养生、五运六气，令人不可思议，感觉不合常理，其实这正是后人庸俗地理解了上古为帝的本意。上古大同施行的是禅让从德、议事共和制度，用现代的说法就是原始共产主义，这个帝自然是为人民服务的典范，就像毛主席一样。

这样的解释完全符合脾在人体“脏腑大循环之精微灌溉系统”中的枢纽功能，循于此论，《内经》中有关脾的要义如脾主肌，其华在唇，脾主运化、主统血，脾不主时等都无不通解。显而易见，脾土之厚重，正因为他是一个顺养人民的中枢谏议之官，所谓从群众中来，到群众中去，时刻不忘服务人民大众之官。

8. 膀胱，一个善搞保水农耕的州都之官

膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。

王冰注：位当孤府，故谓都之官，居下内空，故藏津液。

后世医家关于膀胱的解，基本是王冰这个路数，什么位居卑下，故名州都。认为溲便就是所藏津液，气化则能出的所指就是撒尿，我认为这真是荒谬之言。如果真有这么个官，那是不是管理厕所的所长呢？津液怎么会等同于膀胱内没有解出的小便呢？即便是按照同文互证的训诂之法，典籍各处之津液都有明示，又如何在这样谈及“秘之至”的要点时胡言乱语呢？

何谓州，《说文》云：水中可居曰州。周绕其旁，从重川。昔尧遭洪

水，民居水中高土，故曰九州。甲骨文字形为“  ”，一曰州，畴也，各畴其土而生之。又畴之甲骨文字形如“  ”，畴之小篆字形为“  ”，也可解释为“耕治之田也”。从田，象耕屈之形。“人各耕治以为生”这就牵连到我们前面提到的“虎皮田”，这就是华夏农耕那个天大的机密“中耕保墒”。我们想象一下，上古先民经常遭受水患，所以不得不居住在“背靠山，前面水”的缓坡之地，这样如上古字形所明示的风水宝地，方能保全部族之生息，文明之延续。由于这样的缓坡耕种，很难实现完全成规模的引水灌溉，所以不得不靠天吃饭，这就逼得老祖先研习天文历法、堪舆星象，靠自己的智慧和勤劳增加农桑的剩余收益，所以我们是世界上唯一用锄头搞中耕的农耕文明。

在上古大同，这个州都之官显然就是负责组织督促“中耕保墒”的部门，因为炎黄先祖能够延续千年而不衰灭，正是由于他们不得不进行大规模的集体合作劳动，比如治水、整治土地等。这样的景象新中国成立后曾经一度再现，那实际上就是毛主席领导的，全社会深度参与的一次复古大同的社会改造。短短的几十年里，中国可耕地面积的百分之七八十实现了可灌溉，从而摆脱了靠天吃饭的局面，这无疑是一桩惊天伟业。如果没有前三十年那几辈人不计报酬的埋头苦干，建构出完整的工业体系和坚实的农业基础，就不可能收获后三十年来改革开放的伟大成绩。乘凉不忘栽树者，饮水不忘挖井人，我们后人且不可忘本啊。毫无疑问，这里就是将农耕所需天赐“甘露”比作津液，“气化则能出”就是讲的地表水蒸发后，上天为云、下地为雨的自然过程。

回到身体生理，我们后人总是僵化地理解圣人的命名。前文曾探讨过，脏腑经络都是“相对界”的地域名，还有膀胱的内表面实际上已经是体表了，也就是说溲便虽然在膀胱内暂存，可已经是在“体外了”，我们为什么不看看膀胱在体内的那个面呢？假设从人体的盆腔里观察膀胱，特别留意其体内的一面，你可以发现，它就犹如“水中可居”之州，并有津液“周绕其旁”，这显然是一个极为精当的生命隐喻。这膀胱，就是一个善搞保水农耕的州都之官了。

因肾之作强伎巧前文已述，此处略去不谈。有关大肠、小肠和三焦，文中牵涉到的时候各有表述。

这是一次前所未有的尝试，那就是借文艺的笔法，假杂文的体例，循道德以参悟医理，仿大同得透解《内经》。**毫不夸张地说，我对灵兰秘典的全新解悟，颠覆了千年来后世医家的常识，为内证之理找回了肉身的诠释，如此而后中医理论才能真正回归经典，中医复兴才能寻到出路。这一切必使人类医学面临前所未有之大变局，因为中西医理将从此找到融通不二的路径，脏腑经络之谜也将顺势而解。**

十六　找回中医的脾

简而言之西医器官所述之形，与中医的心肺肝肾、肠胃膀胱，甚或胆大都有实体相对应，唯独“脾”和“三焦”遁影无形相去甚远。“三焦”之谜暂且不说，这一章咱们专门谈谈脾的事。可以说现代中医脏腑理论中，之所以出现“功能五脏”和“四时五脏”的荒谬假说，皆是因脾而起。

1. 尴尬的中医之脾

现在中医界很多人反对将 spleen 翻译成脾，他们认为中医的脾和西医的胰脏是一个器官，也就是 pancreas，这个西医所谓的第二大消化腺，正好在胃的后方，既符合了《内经》“脾与胃以膜相连”的解剖学表述，亦符合“仓廪之官”的系统性归属。前文曾论述，西医所谓系统和器官的分类本就应该被颠覆，现代中医以脾运化水谷为由，随傍西医将脾强行归入消化器官，被别人质疑，又躲躲藏藏地说中医的脾是没有实体之形的功能脾，甚或认为脾为胰脏，在我看来这真是一谬不如一谬。王冰在注释《黄帝内经》时还提到：“脾，形象马蹄”，就外形而言所指就是我们今天通常说的那个脾脏，可是为什么中西医学在这一点上总也对不上呢？恐怕其他脏腑也都没对上呢，一些臣服于西医，却不得不靠中医谋生活的人，为了完善中医理论，只能硬着头皮往上凑，多少能对上西医的脏腑，就说成是有形有质的，对不上的就说成是无形有质，这种胡编乱猜自欺欺人的中西结合，完全是一副攀附豪门自惭形秽的样子，旁人看了既可气又好笑。

西医认为，脾是体内重要的淋巴器官，其主要功能是参与机体的免疫反应，胎儿时期脾具有造血、滤血、清除衰老血细胞及参与免疫反应等功能。胎儿出生后脾的造血功能消退，只产生少量的淋巴细胞，仅仅在机体

遇到极度危险的特殊应激条件之下，造血功能才会恢复。其他功能如破血（主要是衰老的红细胞）、储铁、调节血量，清除血内异物和储存血细胞等功能，依然发挥作用，甚至得到加强。这和中医认为的，脾属土，为后天之本，主运化、升清、统血的功能几乎完全没有交集，因为即便现代医学说的脾储血和中医的脾统血，虽然都有个“血”字，可是实际追究起来根本就不是一回事，这到底为什么呢？

更让后世中医恐慌的是，一百多年前，西医就可以将脾脏干净彻底的全部切除，脾切除的患者完全可以正常地工作生活。因为从西医的角度看，脾虽然是人体最大的淋巴结，属于免疫系统，但是它的功能不是必不可少的，切除以后完全能够由别的免疫系统所替代。现在这个手术已经非常成熟，有的病人不但生活并无大碍，而且如果小心维持寿命也还正常。这究竟是怎么回事？恐怕想起来这事，中医们就心里发虚，只好随时祭出无形的功能脾来做挡箭牌。还有些中医也不认可功能脾的解释，他们认为，中医讲的脾，其实就是西医讲的胰，这就是中医的胰脏说。有时候我看到方舟子、张功耀等人的质疑，实际上也觉得心里解气，不知道就是不知道，没搞清就是没搞清，干吗个个讲起中医都牛气冲天的样子，这棵葱能装到什么时候呢？古人云：“谦受益、满招损”，我这会儿口出狂言，也未必全对，可是个个都是必须直面的真问题。**大胆质疑，小心求证，仰读经典，赞叹中医，本书所论欢迎各位方家斧正。我以为用尖锐的质疑来断喝，强似在风花雪月中意淫，中医界的朋友们必须清醒一下头脑，从当下这场虚热中，看出自己衰亡一片的真面目。**

脾为什么不可能是胰脏？脾不是胰脏，又能是什么呢？

2. 地域名视角下脾之真界

关于脾还需从门脉系说起。前文讲过西医把门脉定为静脉，即便在其本身的逻辑体系中也显得十分荒谬，而把那一段没有静脉瓣的所谓血管叫做肝门静脉就更是不智之举，造成了今天整个医学界对肝脾功能和

门脉系的误读。**西医只知“门静脉”高压会有怎样的不良的后果，却无法解答人体为什么会生出这样一节又粗又短，没有静脉瓣的“静脉”，这到底是人体开放的复杂巨系统进化过程中的缺陷，还是生命巧夺天工的神来之笔？毋庸置疑，这一小段血管对整个生命而言是不可或缺的，最为关键的是，它是从脾脏顺延而出的，为什么不能属于脾呢？**

现在不妨跳出西医话语的羁绊，在“相对界畔”地域名的视角下重新审看脾脏之名。我们先将自己想象成一个极尽微小的蝼蚁，沿着血管出心顺流而下，来到脾脏的中心，从这里极目远眺，脾在五脏大循环系统中的位置，正好处在枢纽的位置，按照西医解剖学的描述来看，主动脉腹部在膈下约第十二胸椎的高度，由前壁发出一短粗的腹腔干，并立即分成胃左动脉、肝总动脉和脾动脉，腹腔干的主要分支如图 21 所示：

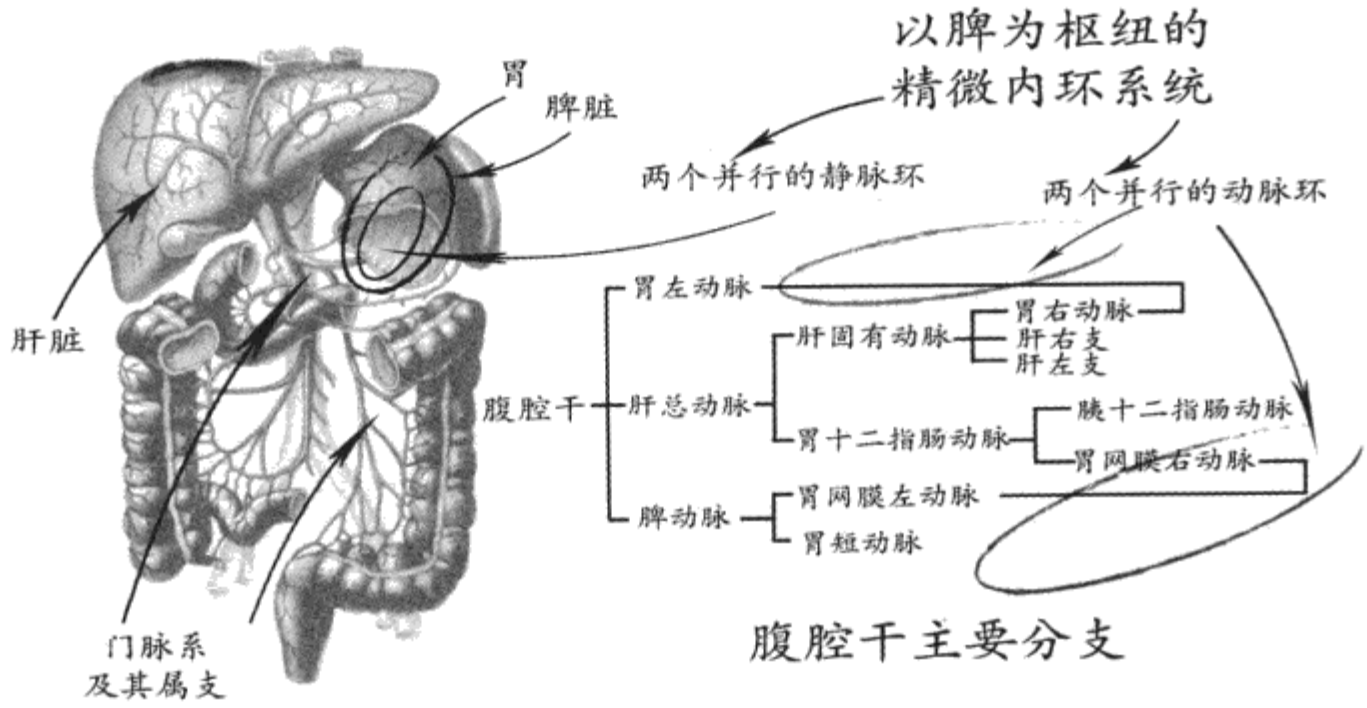


图 21　腹腔干的主要分支

由上图可知胃左动脉和胃右动脉沿胃小弯，胃网膜左动脉和胃网膜右动脉沿胃大弯形成了两个并行的动脉环流；与之伴行的胃左静脉和胃右静脉沿胃小弯，以及胃网膜右静脉沿胃大弯形成了两个并行的静脉环流，这是以脾为枢纽的精微内环系统，为胃这个仓廪之官受纳水谷提供精微的调配，因为精微是能量、信息和物质三合一的统称，这个道理很浅显，胃的蠕动分泌胃液不但需要付出劳动、遵循时序、建构出新的结构，这一切不但要有源源不断的生产（分泌）的原材料，还要有充足的能量和合乎生理秩序的工艺流程。显然入胃的动脉带来了功能所需的能量和物质，

出胃的静脉则带走代谢的中间产物。因此胃的任何活动，包括节律性的蠕动和分泌，都受到这两组并行的动静脉环流所控制，这两组环流的枢纽正是脾的位置。

前文说过中医“相对界畔”的地域名，在“相对空界”的维度下，超越了西医“绝对实体”的器物名之三维空间坐标系统的呆板，更接近人体这个开放的复杂巨系统的真相。如同胃的五窍一样，所谓脾也是以脾脏之肉体为中心，向四外望去，从这一中心之下延展视角，其“疆域”也是或大或小的。若以腹腔干分出的肝总动脉、脾动脉和门脉系的静脉网为脉管环流而言，则可以称为以脾为枢纽的精微环流系统；若从五脏大循环的结构看，则脾就是这个涉及全身的精微环流系统的枢纽，后文称之为“脏腑大循环之精微灌溉系统”，这就是《黄帝内经》之“脾脉者土也，孤藏以灌四傍者也”的真相，这才是脾司运化的肉身基础。

3. 解疑脾脏被切之惑

我认为任何一个复杂生命系统，无论从微观、中观还是宏观，无论细胞、器官还是组织，任何一个生命单元都不可能只担负一种功能，而是最少担负三种以上的功能，这就是我发现的“生命系统一体多用的最经济原则”。比如神经组织，既有传导信息的作用，还要承担类似筋膜的作用，这就好比墙里面埋藏的电线，不过这根电线的伸缩性和韧性达到了钢筋的程度，所以也会起到加强结构的作用。脾脏更是如此，从微观而言脾脏作为淋巴的功能可以被替代，甚至脾切除以后还会生出很多副脾替代原先的功能。然而我们发现，以脾为中心的精微灌溉脉管网络系统的格局，西医是绝对不敢造次的。

所以他们切去的脾，只是作为淋巴结和储藏血液的部分。这就好比要为生命建造一个四通八达的驿站官道系统，系统在胚胎时期不得不先在脾所在的枢纽之地，先修造一个接济供养的前进基地，以保证后面的工序流程，这就相当于胚胎时期的造血功能。待到胎儿娩出以后，脏腑大循

环之精微灌溉系统已经接近建立完毕，基地的供养功能就慢慢退化了，可是这个部分还要发挥些余热，所以就兼顾了一点儿免疫系统的工作。尤其这个基地的房子还比较宽大，可以暂时储存一定量的血液，这对于完成脾的运化和灌溉枢纽调配工作至为重要，因为你这样就有了一个暂时储藏精微的不大不小的蓄水池，这里面的库容余量可以发挥类似水库的作用，使得生命系统面对生理波动时，可以从容地调节，补不足而减有余。所以凡是脾脏被切除的人虽然能够生活，但是需要小心谨慎，不敢出现大的生理波动，别说不太激烈的运动，甚至由于生气而过分调动气血都可能危及生命，因为他的生命系统很难为他调配适宜的精微供养，这样的系统肯定极其容易崩溃，所以切除脾脏以后的人虽然能够存活，可是生活质量极差。后面我们还会谈到，西医因为门静脉高压或肝硬化而切脾，实在是冤杀忠良、放纵奸佞之举。

4. 脾土孤脏以灌四傍的字中真意

我认为历代医家对脾的误读，皆源自于对“脾土灌四傍”的说法不明就里，或肆意曲解，或视而不见，或避而不谈，若想真正搞明白，恐怕还必须从文字本身下工夫。此说法原出自于《素问·玉机真脏论篇第十九》：

> 黄帝问曰：春脉如弦，何如而弦……夏脉如钩，何如而钩……秋脉如浮，何如而浮……冬脉如营，何如而营……
>
> 帝曰：四时之序，逆从之变异也，然脾脉独何主？岐伯曰：脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也。帝曰：然则脾善恶，可得见之乎？岐伯曰：善者不可得见，恶者可见。帝曰：恶者何如可见？岐伯曰：其来如水之流者，此谓太过，病在外；如鸟之喙者，此谓不及，病在中。帝曰：夫子言脾为孤脏，中央土以灌四傍，其太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过，则令人四肢不举；其不及，则令人九窍不通，名曰重强。

岐伯此段的回答至为关键，即用惊天动地来形容也毫不夸张，所以听到此处：

帝瞿然而起，再拜而稽首曰：善。吾得脉之大要，天下至数……道在于一，神转不回，回则不转，乃失其机。至数之要，迫近以微，着之玉版，藏之于府，每旦读之，名曰《玉机》。

黄帝和岐伯的这些对话，也恰恰应和了《玉机真脏论》之题名，我反复研读这《玉机》真言，日久天长便渐有破迷开悟之势，心潮起伏之下，忽遇玄机一转的快意，又得醍醐灌顶之妙觉，对脏腑经络之惑也随之顿消。我看后人读用经典，除了歪解古意、断章取义的毛病以外，开篇题目和序言往往是粗枝大叶一掠而过，真是误己又误人，古圣这样大张旗鼓用标题的醒着，后人怎么就偏偏不信呢？我以为此处之机要，绝不亚于《素问·灵兰秘典论篇第八》。何谓“孤脏”？“灌四傍”究竟又是怎样一种局面？能否说成“溉四傍”或“灌四末”？“灌”与“溉”，“四傍”与“四末”，“孤”与“独”，这些文字究竟有什么异同？

单就灌与溉在《黄帝内经》中的用例而言，显然字义所指大有不同，两字更没有放在一处当“词汇”使，如后世所惯用之“灌溉”。《说文》云：“溉，一曰灌注也。”《广韵》解云：“溉，灌也。”《集韵》又解云：“灌，溉也。”似乎这两个字意涵雷同，完全可以颠倒互训。现代汉语词典更笼统地将“灌溉”解释为浇灌滋润，这样的解字法实在有偷懒之嫌，让后人无从知晓这两个字的分别和内涵。研习内经理法当中，我时常惊叹于先圣遣词用句之精当，洞察剖析之深邃，许多后世未能透解的上古文字中，定然潜伏着无数千年存疑的隐秘，此处我们不妨从拆析“灌溉”两字入手，或许能进一步求解出脾土的真意，更为前文所述“地域名视角下的脾之真界”挖掘经文的注脚。遍查《黄帝内经》，“灌”字于《灵枢》《素问》凡十一见，而“溉”字只四见于《灵枢》。“灌”与“溉”在《黄帝内经》中的用例，如下表9所示：

表9 “灌”与“溉”在《黄帝内经》中的用例

	出处		引文
溉	灵枢	脉度第十七	其流溢之气，内溉脏腑，外濡腠理
		决气第三十	上焦开发，宣五谷味……若雾露之溉，是谓气
		平人绝谷第三十二	上焦泄气，出其精微，悍滑疾，下焦下溉诸肠
		五味第五十六	谷始入于胃，其精微者，先出于胃之两焦，以溉五脏
灌	素问	脉要精微论篇第十七	肺脉……其耎而散者，当病灌汗
		玉机真脏论篇第十九	脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也
		痿论篇第四十四	冲脉者，经脉之海也，主渗灌谿谷
		缪刺论篇第六十三	竹管吹其两耳……饮以美酒一杯，不能饮者灌之，立已
	灵枢	小针解第三	节之交，三百六十五会者，络脉之渗灌诸节者也
		口问第二十八	灌精濡空窍……液竭则精不灌，精不灌则目无所见矣
		逆顺肥瘦第三十八	夫冲脉者……渗诸阳，灌诸精
		百病始生第六十六	故往来移行肠胃之间，水凑渗注灌，濯濯有音

我认为学习古文字的方法，不能完全依赖小学训诂的静态文献，仔细分析现实生活用语的演变和特征，甚至做一些实验性的文字替换，也能推导出鲜活的论据。譬如在互联网的虚拟世界中，人们把论坛中发大量无意义帖子的举动称之为“灌水”。这虽然是从英文“add water”转译而来，可是你把它替换成“溉水”，念起来就感觉很不顺，虽然你根本弄不清灌和溉究竟有什么区别，这就是中国文字的奇妙之处。还有很多涉及灌和溉的现代词汇，两者都无法相互替换，如灌注、灌输、灌顶、灌浆、灌肠、灌油、灌唱片等等，细心琢磨一下，“灌”字似乎显得更为主动、张扬和强势，相对而言，“溉”则透出被动、隐伏和顺从之意。

稍加考证便知，“灌水”和“溉水”最早都是水名，《说文》云：“灌水，出庐江雩娄，北入淮。”“溉水，出东海桑犊覆甑山，东北入海。”除此之外，类似的水名在《史记》、《汉书》、《水经注》等历史文献中还有很多，大略统计后，我发现其中竟也暗藏玄机。譬如“溉水”多为主水系下游旁开之侧枝末流，水势趋缓，最终形声消弭而入海；而“灌水”则多为主水系中上之区段，水源汇聚其势渐盛，声形愈加显赫归入与主流河道。将“灌”去掉水旁，就是“雚”字，小篆形如“  ”，甲骨文形如“  ”，可见其上并非“艹”头，而是暗喻头上有角的一种水鸟，所谓“雚鸣于垤”也，一个“灌”字真可

谓形声俱全，这不正是“灌灌”之水流盛貌的真实描画吗？再分析下“溉”字，有句贬意成语叫做“沆瀣一气”，其实沆瀣本身原指北方夜间之气，也可以用来描述露水或水徐流之态，“溉”又同这个“瀣”字，正合沈括《梦溪笔谈》中所谓“一亩之稼，则粪溉者先芽”之情形；“溉”还通“概”，“概”原本可当器物之名，指代一种祭祀用的漆饰酒樽，现代所用的大概、梗概、气概等词汇是否与此有关已不得而知，但若将他们通换成“大溉”、“梗溉”、“气溉”，你就能从中琢磨出许多新的意涵。

简而言之，“灌”之水流，重在描述从小到大，由散而聚，强调了见形闻声的过程；“溉”之水流，则意在描述从河到海，由聚而散，强调了消声隐形的过程，以及最终由河“入海”的目的。仅以浇地而言，“灌溉”既有前后始终的时序之别，还有形声显隐的状态之别。如上表所列，在《黄帝内经》中“灌”与“溉”的使用均符合两字表意的内涵，所以内溉脏腑者，皆为流溢的雾露之气；而无论是“灌诸节”、“灌谿谷”或“灌四傍”者，无论是“灌精”、“灌汗”甚或“灌酒”者，都是濯濯有音形貌并具的，这样白纸黑字的描述，难道还能用功能五脏来忽悠吗？

至于“四傍”与“四末”的区别，就更加显而易见了，《说文》云：“傍，近也”，又云：“木上曰末。”还有他解云：“末者端也，尽也。”或云：“四肢曰末。”脾之近者，非胃莫属，因此《素问·厥论篇第四十五》云：“脾主为胃行其津液者也”；次近者脏腑也，因此先有脾脉灌精微四傍与起始，才有谷气内溉脏腑之终末。

最后咱们再推敲一下“孤脏”究竟是什么意思。如果单从后世“孤独”的字面意思来理解，孤和独好像区别不大，按《说文》解云：“孤，无父也”，所以后世说到孤儿、孤寡，大家都如是理解，还可由此引申出单独的意思，好比孤单、孤立、孤傲、孤身、孤芳自赏、孤掌难鸣等词。但如果把“孤”全置换成“独”，变为“单独、独立、独傲、独身、独芳自赏、独掌难鸣”等词，你就会发现孤和独两字的区分度蛮大的，所以孤脏和独脏的意思大有不同，这和“藏独”不能说成“藏孤”类似。有不少古文字研究者亦认为许慎将孤解错了，尤其无法解释古代的君主帝王为何都爱自称为“孤”或“寡人”。我们不妨先区分一下独立和孤立的意思，先试着加个被字，结果发现“被孤立”听上去就很顺，而“被独立”却很别扭，这是因为独立倾

向以内生的力量，并以达到完全脱离原属范畴为目的，因此不可能是被动的；而孤立则强调在原属范畴内，自然或被动形成的与众不同的特殊地位，这种特殊虽然可能是唯一的，但是并没有着意割断既有的联系，甚至暗示这些联系的旁杂和持久，所以帝王之称孤道寡，并非是将自己描述为势单力薄的“孤家寡人”，而是凸显自己尊贵不二统御万邦的君权。这强调既有联系的至尊之“孤”，较之于那种着意主动切割的形单之“独”，意涵和用法都大有不同。因此将脾称为孤脏，既合满了五行中土之美德，又应验了脾为谏议枢纽之职责，甚至连脾不主时的机要也隐含其中。

综上阐述，所谓脾土孤脏灌以四傍，正是前文描述的以脾脏之肉体为中心，脾脉环流为枢纽的精微环流系统；也就是后文所说的“脏腑大循环之精微灌溉系统”，此处仅从“灌溉”、“四傍”和“孤独”等字的分析拆解入手，增加些扎实的论据。弄清了这些异同，不但对《黄帝内经》脏腑之生理豁然明了，我对古人用字的精当与智慧，更是佩服得五体投地了。

5. 脾为什么不可能是胰脏

首先，前文回答了脾是什么，自然也就回答了脾不可能是什么。

其次，脏腑的分类和命名是互相关联的。

也就是说，古人之所以能分出五脏六腑，应该有一条对它们都能适用的潜规则。美国研究生入学考试 GRE，有一种类比的词汇题，就是让你找出题干和选型中有内在关联的选项，其实就是找出逻辑关系的潜在共性。比如题干是细胞/细胞膜，那么合适的选项就是谷子/谷壳，看来西方科学研究者也很重视比类思维的训练。**如前所述，按照“灌溉”的理论来分析，按照相对界地域名视角来观察，你就会发现五脏六腑的分类极其“科学”，它们存在不止一个维度的内在逻辑共性，即便是从西医的微观视角分析，我们仍然能够得出这样的结论。比如从微循环而言，微循环血流通过五脏六腑，除了滋养脏腑本身，还直接影响整个生命的精微“灌溉”系统，也就是说它们处于这个大“灌溉”系统关键节点上，这是其他所**

谓器官所不具备的特性。而脏与腑的区别在于“体内”和“体表”的表里关联，这不但符合中医脏腑表里关系，也和西医的视角并无冲突。

第三，脾为胰说，是中医盲目认同西医系统分类的结果。

先看西医的胰，实际上是一个大而细长的腺体，横于胃后，正好在脾和十二指肠之间。它分泌的胰液经胰管输入十二指肠，其中有各种参与消化的酶，而胰内之胰岛分泌的胰岛素，则与血糖升降和肝糖原合成有关，根据这些解剖特征和生理功能，西医自然将胰归属于消化系统。

为了给脾在西医的系统找到一个合适的名分，当代中医费尽心机地找寻，他们在认同西医系统分类科学的基础上，回头到自己的经典中找根据，于是什么“脾胃者，仓廪之官，五味出焉”，什么“谷气通于脾”，什么“能化糟粕，转味而入出者也”，什么“脾主为胃行其津液者也”，什么“脾助胃气，主化水谷”，都成了该论依据。简而言之，就是脾能运化水谷精微，再结合脾失健运时腹胀、便溏、面黄、肌瘦等证，最终得出脾属于消化系统的结论。这样问题就来了，因为西医的脾只是个最大的淋巴结而已，属于免疫系统，在胚胎期还曾是个重要的造血器官。于是当代中医开始执著地论证脾就是胰脏，原因是胰也归属于消化系统，而这个系统中的器官，也只有胰还有点儿接近中医脾的模样，于是“脾为胰说”就诞生了，这似乎并不比无形的功能脾更先进。

显而易见，前文批判解构了西医系统分类，也就同时否定了“脾为胰说”的谬论。

十七　《黄帝内经》之脉理本原

1. 脉是什么

见识过西医解剖的后世中医，都不敢承认自己指下的寸口脉和西医的桡动脉是一回事，可是这下面一鼓一鼓地动着，仅凭肉眼都能清晰可见，其下剖解除了皮毛筋膜肌肉，那搏动的正是桡动脉的下端，别的先不说，我看起码这个脉就是这段桡动脉了。**由于哈维建立的以心脏为核心的泵血循环系统，将脉管系统假设为全封闭的，而且心脏被视为唯一的动力系统，这样就完全歪曲了生命的真相，也就否认了各个脏腑参与生命"精微大循环灌溉系统"的劳动。**如前所述，生命原貌的解读，必须在一种正确的思维视角之下，我们只要回归生活本源，用灌溉农耕的方法论来看人体的生理，就没有解不开的秘密。

西医关心的血管无论是大的动脉、静脉，还是细末的毛细血管，都不过是灌溉系统上游的干渠和支渠，下游还有很多红细胞到不了的地方，可那里的血浆或组织液之精微却可以"灌溉"四傍。我们可以将有形血管的管壁，比作河床，还有最末端的毛渠和农渠，可能你看不见管道或地表水流，但是你忘了还有更庞大的地下水流系统吗？西医对此从不关心。其实我们看看所谓三焦的描述就知道了，《灵枢·营卫生会第十八》云："上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎，此之谓也。"所以这有形有质的三焦，是古人从里向外的视角下才能目睹的相对界域。我们再想想，又有哪一个脏腑不是浸润在三位一体的精微汁液中？它们之间就没有就近或就远的渗透和交换吗？按照前文"解构与颠覆——西医从这里转折"分析的六大生命规律，诸如："五脏精微环流为内核的大循环系统"、"胚胎发育的

巨复杂拓扑层系”、“循环管脉的梯度压力和次第渗透”、“生命系统体液调控的反堆栈溢出原理”、“心肺运动之相对论”、“细胞与脏器的生存环境论”，我们可以在心中重构一个生命叙述话语体系，这样就可以融通中西理法，透解生命真相了。

脉是什么？脉就是一个“精微大循环灌溉系统”的灌溉网络，既包括有形的管路，也包括“基层终端”开放的细末缝隙。这就好比沿上游河流的干渠、支渠一路找下去，末端的毛渠和农渠大多数时候明渠之上不见水流，因为一条大河流的水域，主要还是由地下的暗流和浸润后形成的广大地域构成。现在黄河成了一个由许多水库拦截蓄水的，一段段人工控制的大渠，近年来还经常发生断流，这不仅危害到河床附近的生态环境，广大的黄河流域地下水的生态平衡也将遭受重创，这几乎牵涉小半个中国的界域。我们的脉也是如此，如果你总是关注脉管里有形的红细胞、白细胞，却忘了最终灌溉生命的，正是那些源源不断的“精微”，无论微观、中观还是宏观，无论细胞内外、脏腑表里、身体上下，这些精微无处不在。当然还要考虑到前文说的，重力和“循环管脉的梯度压力和次第渗透”复合叠加的情况，因而所需劳动总量和方式也存在微小的次第差距。这真是《素问·灵兰秘典论篇第八》所云：“至道在微，变化无穷，孰知其原！窘乎哉，消者瞿瞿，孰知其要！闵闵之当，孰者为良！恍惚之数，生于毫氂，毫氂之数，起于度量，千之万之，可以益大，推之大之，其形乃制。”对中医越是深入其中，越是感佩古圣之智慧广大无边。

2. 寸口摸到了什么

虽然前文我毫不留情地批判了始于《难经》的“独取寸口”之弊，然而从寸口的确能提取生命体征的神妙信息，不过这也要和《黄帝内经》中“三部九候”的“遍身诊法”一起说，将寸口、人迎、趺阳一起看，只有这样才能知道究竟本源。后人对中医的千般怀疑万般不信，总而言之，百年以来莫过于余云岫之《灵素商兑》，我们不妨看看他对号脉的质疑：

旧医脉学之荒谬，经脉及手脉考，已详言之矣。今复浅譬之以喻世人。动脉之于人身，皆出自左心室者也。左心室出大动脉，上行寸许，折而向左，又折而向下，直至腰椎末处，歧而为二，以入两股，是谓之大动脉干。由大动脉干，出其枝梢，以分布全身。四体百骸之动脉，无不由此动脉干而生者。寸口之动脉，亦一枝梢也，万千枝梢中之一而已，非有异于他枝梢也。夫动脉管壁之性，富有弹力，一遭破损，难以结合，每有出血死亡之虞，非如静脉管之随破随闭也。是以深伏体内，不使外露，则破碎之机少，而危险可免。此适者生存之条件也，惟其如此，适于生存。故人类之生命，不与朝菌蟪蛄同科。非造物者欲人寿考，而故使动脉深伏也。动脉既深伏，不易按知，全身之中，其稍浮浅可得按而知者，两手寸口，颈左右，脚内外踝，腋下膝窝，而羸瘦者又得于腹部按知大动脉干之搏动，如是而已。寸口之脉，诸浮浅者之一而已，非有他异也。是故《灵素》之三部九候，非指寸口言也。寸口切脉，越人难经始言之，非《灵素》之教也。取其千万枝梢中之一枝，取其一枝中之寸许，而千绪万端，条分缕析，以为某处属某藏，某处属某藏，此不通之论也。窗棂故纸，破隙成穴，得见墙外树枝寸许，即摇头耸肩，以为此寸许之得见，非偶然也，造物者露其端倪，使人得由此而探其秘也。则著为议论，则作为文章，以为某部属根，某部属叶，某部属皮、属花、属蕊、属蒂，有是理乎？非醉生梦死，痴人得心疾者，不为是语也；非醉生梦死，痴人得心疾者，不信是语也。而吾国二千年来，笃信循守，而不敢谁何者，解剖不明，笃古太过之所致也。

余老此番怒批之词，听起来真可谓铿锵激昂，每每读来也是荡气回肠。其实我从内心实在感激余老的直真坦率，他对《难经》独取寸口的质疑，我也尤为赞同，这是一位中医界难得的诤友。当下即便如日中天的中医干将，又有几人能像余老这般探究《内经》理法，精研两家之医，纵然欲否定中医也是出于真义的求解，强似不懂装懂的人。此处我也借书中文字，对余老之《灵素商兑》诸问题来一次真诚应答，这种跨越时空的义理

商兑，也算是百年以后，我这个晚辈对余老表达的一种敬仰之情。

古圣大德之所以选择寸口、人迎、趺阳三处来诊脉，把握阴阳、推知脏腑，实际上也是依赖活体的生理剖解内加丹道实证。此三处，常人也能摸到血管的搏动，其实西医也探查这三个地方，只不过他们是为了映射心脏跳动的次数。毫无疑问，我们看到或摸到的那个搏动不停的东西，正是现代西医所说的动脉不假，只不过露之于身体浅表之处所，更易被触摸而已。当然易被摸到还不仅仅是位处浅表，因为别处的动脉似乎在活体上也没有这般明显的搏动。我们不妨先看一下这三处的解剖：

表 10　寸口、人迎、趺阳三部小结

	解剖位置	动脉搏动处	经属	别名
寸口	桡骨头内侧	桡动脉	手太阴肺经	气口、脉口
人迎	颈部结喉旁	颈总动脉	足阳明胃经	天五会、五会
趺阳	足背外侧	胫前动脉	足阳明胃经	冲阳脉

如果我们把三部动脉的解剖同时展现出来，你会发现，一个天大的机密呈现在你眼前。原来三部动脉搏动的桡动脉、颈总动脉和胫前动脉，都是人体中独特的动脉弓，也就是从一根动脉为根基同时发出两根动脉分支，两根动脉分支不经过微末组织，而是自己形成了一个环流。这就好比从一个河道的分支渠口分别引出两条毛渠，毛渠联通成寰圆状，这样两边奔腾而来的水流，碰在一处便形成了“对头水流”，若遇浅滩则可见液面撞击水花四溅，这才是三处浅表搏动易被摸到的真相。**如果再联系前文所述“脏腑精微大循环灌溉系统”的环流，你会发现上古至圣的智慧法眼，对生命之体悟竟然如此通透。从后面“脏腑大环流和三部小环流对照图”可以看出，我们三指按下的地方正好形成了三处液流阻断，这种流体搏动的生理模型正好可以嵌套在“脏腑精微大循环灌溉系统”的大环流中。因为在大环流肝心肺肾，加上中间枢纽的脾，也正好形成了不同的流量波段，如前总结，所有以不可逆自然时序为中轴的寰圆系统都可以比类关联，此之谓也。所以即便独号寸口脉也能从中映像出五脏六腑的关系，不过如果能够落实《黄帝内经》回归三部九候之真意，那不是了解病情更准确，辨证施治更踏实了吗？**

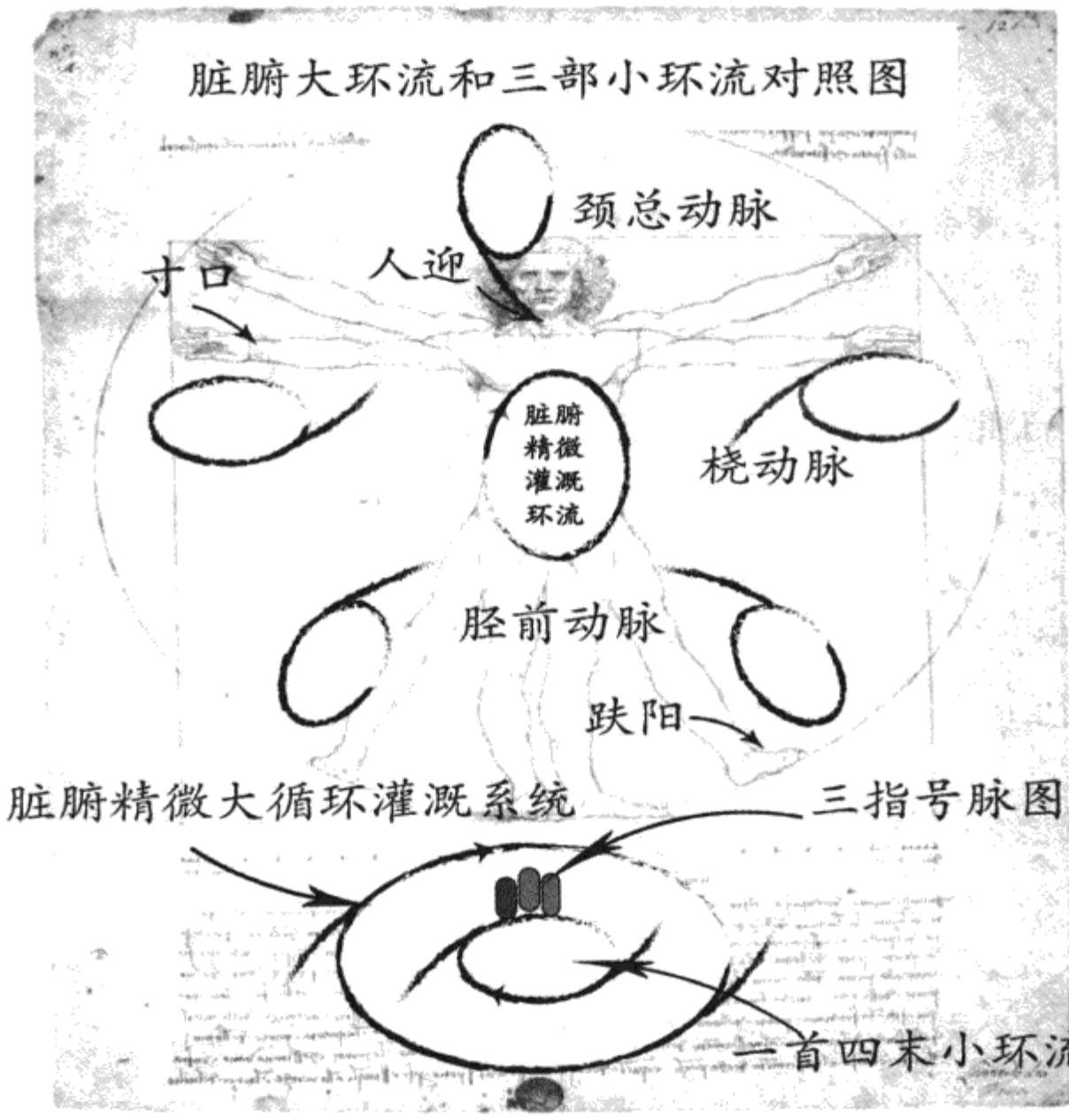


图 22　脏腑大环流和三部小环流对照图

3. 一呼脉再动，解开平人不病的真义

亚健康已经成为时下都市人群的流行语，泛指机体无器质性病变，但有一些功能改变的状态，而世界卫生组织对健康的定义则是“健康不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格，精神与社会之完全健康状态。”在我看来，这两个既不精准也欠实用的概念，不但是西医掩盖自己无能的遮羞布，而且亚健康一词从诞生起，便沦为医药商家贩卖保健品的烟幕弹。我以为，中医“平人不病”的说法，才是生命系统至高境界的绝佳阐述，而“一呼脉再动”的出处，恰与“平人”有关。《黄帝内经》中凡六篇十六次提到“平

人”二字，如《素问·平人气象论篇第十八》中黄帝和岐伯有这样一段对话：

黄帝问曰：平人何如？岐伯对曰：人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。平人者，不病也。

关于此，在《灵枢·五十营第十五》谈得更详细：

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。十息气行六尺……一万三千五百息，气行五十营于身，水下百刻，日行二十八宿，漏水皆尽，脉终矣。

《难经·一难》更云：

……人一呼脉行三寸，一吸脉行三寸，呼吸定息，脉行六寸。人一日一夜凡一万三千五百息，脉行五十度周于身，漏水下百刻，荣卫行阳二十五度，行阴亦二十五度，为一周也，故五十度复会于手太阴。

后人根据24小时推算，一日一夜“一万三千五百息”的状态，每分钟呼吸次数约9次，再按照“一呼脉再动”的倍数，得出每分钟脉搏次数约为36下。显而易见，此“平人”呼吸和脉搏的次数远远低于正常人，这些生理指标的异常，是否由于古人计数粗心所致呢？很多研究《黄帝内经》的专家，说到此处总爱语焉不详、一带而过，然而见到《素问·调经论篇第六十二》云：“阴阳匀平，以充其形，九候若一，命曰平人。”见到《灵枢·终始第九》云：“脉口人迎应四时也，上下相应而俱往来也，六经之脉不结动也，本末之寒温之相守司也，形肉血气必相称也，是谓平人。”见到《灵枢·禁服第四十八》云：“春夏人迎微大，秋冬寸口微大，如是者名曰平人。”你还能躲得过去吗？

我认为“平人”就是能处于胎息状态的丹道修炼者，其五体通透周天顺畅，正符合《黄帝内经》各处的描绘，这样的人，在淡泊名利的上古大同

或许并不少见，然而当代浮躁盛行的年代，就无从寻觅了。我们除了关注“平人”呼吸和脉搏的次数，还要理解“一呼脉再动”反映的心肺相对关系的深意，所言脉行几寸的说法也是完全可以肉眼实证的。如前所述，“平人”这种生命系统至高境界，虽然只有少数修炼者在一个特定的阶段才能达到，但是作为一般人，通过努力也可以无限接近。当心肺相对关系发生过和不及的状态，正如《素问·平人气象论篇第十八》所云：

> 人一呼脉一动，一吸脉一动，曰少气。人一呼脉三动，一吸脉三动而躁，尺热曰病温，尺不热脉滑曰病风，脉涩曰痹。人一呼脉四动以上曰死，脉绝不至曰死，乍疏乍数曰死。

可见过和不及就出病了，所以要“常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法。”显然这样的目标不但清晰，而且还是数字化的，因而是可以操作的，我认为完全可以替代西方“健康”或“疾病”的概念。

十八　经络是什么

我想我已经窥见了真理，使自己摆脱并逃离了迷宫，并发现了我迫切希望发现的东西。

——威廉·哈维

1. 当下的经络研究是劳而无果死路一条

经络究竟是什么？这是一个让无数科学家魂牵梦绕的问题，有人预言本世纪人类最伟大的科学发现将是经络的研究，我甚至认为如果经络的研究一旦被突破，那么之前所有的科学发现都将黯然失色。

中国中医研究院的张维波先生，认为现代经络研究主要有三个主要的思路：第一，是神经论，认为经络传导的介质就是神经。第二，是体液论，认为信息传导的介质是以体液为主的，而且它主要是在细胞外基质之中。第三，是能量论，认为信息传导的载体主要是电磁波一类的能量。这种传导，它与细胞外基质的胶原纤维有一定的关系。我认为所有的经络研究中，能够想到组织液流的就算不错。上世纪 50 年代，日本学者藤田六郎就提出了经络实质的脉管外体液路径假说；另一位日本学者高野千石又认为这些路径上的组织应该有较高渗透性，并且可造成低电阻和高声传导。以上假说作为一个富有竞争力的经络假说可以解释很多经络现象和特性，但其基本假设——经脉线的高渗透性（低流阻）未经实验验证。张维波于 1992 年提出了与该假说非常接近的经络组织液流体通道假说，并根据流体力学原理提出了组织液（脉管外体液）流动的动力学模型，即如果经脉线下存在连续的低流阻（高渗透），则存在向经脉线和沿经脉线的组织液流动。前者对组织液中的分子起到流体性约束的作用，

后者则对分子有主动输运的作用，因此具备了通道的性质。该动力学模型将藤氏假说又推进了一步。半个世纪来现代科学对经络的探索，我认为有意义的研究成果仅此而已。

90 年代后，又有不少学者提出了种种新的假说，如包黎明的“生物场假说”；焦玄的“信息系统”假说；穆祥的“血管说”；周立华的“经络蛋白能带结构假说”；原林的“筋膜学说”；鲍新民的“生物膜假说”；胡云章的“蛋白质电传感效应假说”；刘里远的“交感神经敏感线假说”，等等，不一而足。这些假说几乎都是因循现代西方生理学的研究路径，严重脱离经典，更无法达成学界共识。

至于上世纪 80 年代轰动一时的所谓全息生物学，那不过是张颖清炒作了一个时髦的洋概念，因为按照此种理论，根本就不需要什么经络和穴位，若他的理论成立，那么《黄帝内经》的经络理论便正好被颠覆。尽管当时不少国家领导人参观过他的研究，然而因为过于虚浮，最后险些被归入了伪科学一类，本人也为此忧愤而亡，实在不值得。

其实我尊重每位生命探索者的思考，甚至主张理论的提出应该天马行空无所禁忌，但落到应用的层面时，就需要百倍的谨慎，绝不能信口胡言。还有一个所谓耳穴的倒人形，很多国人不知那原本是个外国人的创意，与中国传统的经络穴位根本不是一回事，如果有哪位大师给你讲他如何在耳朵里如此这般走气，那一定是骗人的。在《人体使用手册》里吴清忠开篇隆重提到上海的费伦先生，夸赞他在经络研究方面有重大突破，埋怨全国人民孤陋寡闻。然而以我所知，事实并非如此，虽然费先生曾经在国家最高级别的香山科学会议上作了“经络与穴位功能的细胞分子生物学研究及其展望”为题的报告，然而他的观点并没什么新意，更缺乏进一步的实验论证，因此即便在学界内部，至今也没有获得广泛认同。我了解到吴先生曾与经络中心合作过一个计算机有关的项目，由此才发现了费先生所谓的“惊人”成果，吴作为一个门外汉估计看到什么都会赞不绝口，这也是人之常情。在我看来那并不是什么突破，而是误入微观后的一点错识罢了。研究经络的圈里人都清楚，直到今天全世界所有对经络的研究都是劳而无果。我年前也曾到费伦先生创立的上海市针灸经络中心参观研讨，发现他们新近的实验思路依然是细胞电生理那一套，从此入手

恐怕永远也无法解决经络的问题，再搞下去必定还是死路一条。

2. 中医脏腑大循环之精微灌溉系统

研究经络搞不清脏腑，那就是无本之木、无源之水，下面我们就先谈谈中医脏腑大循环之精微灌溉系统。真传一张纸，假传万卷书，说到最要紧的地方也不过就是一张图而已，中医脏腑大循环之精微灌溉系统，便如下图 23 所示：

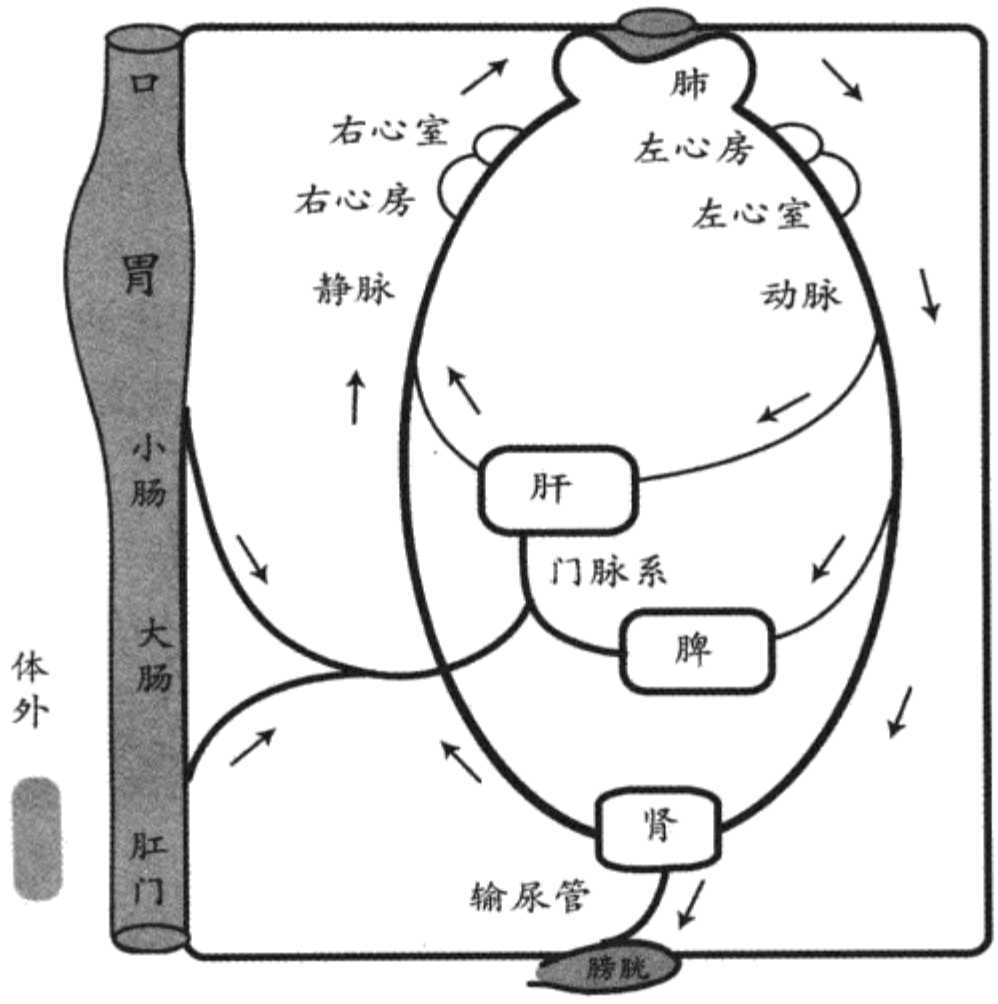


图 23　中医脏腑大循环之精微灌溉系统

食物通过胃肠的“消化”变为精微下品，进入门脉系的管网，这个管网就是西医所谓的肠系膜静脉网，我称之为“亚系统”。该系统有很大的可扩增容量，足以储备随时而来的精微下品增量，这些增量经过一定时间的等待后，再经由门脉进入肝脏进行更复杂的加工，精微出肝后才算真正进入了系统内，我称之为精微中品；精微中品在以五脏为核心的环流调节

之下，又被运送到各处需要的基层组织，经过成分加减、结构变异，最终被生产加工成各种所需的生命要素，或存留或排出，如变化成各种分泌物、组织液，等等。根据前文所述生命系统体液调控的“反堆栈溢出原理”，这种量入为出的调控，能使整个系统的精微池处于一种动态平衡状态。脾脏在这里起到了中枢调配的作用，由脾入肝的血就是五脏环流的流量调节器，这部分系统内的精微中品和来自“亚系统”的精微下品混合，一同进入肝脏。当然肝脏还有一支动脉提供精微支持，以保证肝脏的工作强度。

即便按照西医生理的逻辑，我发现别的器官精微的出入只是为了满足生命单元的工作，血液从心脏出来，射入动脉流经组织内的毛细血管网，为基层细胞提供氧气和养分，然后从静脉流出带走新陈代谢的废物，再回到心脏，进行下一个循环。我发现唯有心、肝、脾、肺、肾这五脏，脉管通过它们会形成一个精微环流，其中的流量大小会影响到基层的精微供养，这就是脏腑大循环之精微灌溉系统的核心环流，这也是中医脏腑分类的“科学性”所在，之所以还有脏腑表里的关系，我们以后再谈。

3. 千年之谜我来揭

经络原本是经脉和络脉的简称，可是这样一简略，大家的错觉就产生了，其实《黄帝内经》中完整的经络系统，还应该包括经筋、经皮部，研究者如果抛开了这些，甚至抛开了脏腑，那就没了根基。偌大个国家花了天文数字的人力物力，苦苦探索了几十年，到今天为止，所有的研究成果都无法为民谋福利，相反中医院的针灸科急剧萎缩，人才流失。我想说的是，即便你研究不出来什么新花样，为何不把针灸应用的工作搞好呢？

前面阐述那么多，左手颠覆现代西医，右手批判后世中医，其实都围绕着经络这个核心机密而来的，真到说的时候反而就变得极其简单了。

大家不妨先看看下面这张图，其实古圣大德内证经络的路径，和整个华夏农耕文明的根基是息息相关的，所有的视角也都是一以贯之的。今

天热卖的养生书籍，都爱送给大家一张经络图，我很遗憾地告诉大家，满世界看到的那张经络图，里面很多地方都是错的。现在针灸临床和基础研究者们根据一个错误的路线开展工作，能不出问题吗？况且所利用的现代西医基础也有问题，后世中医理论更站不住，这样干下去，不是死路一条是什么？

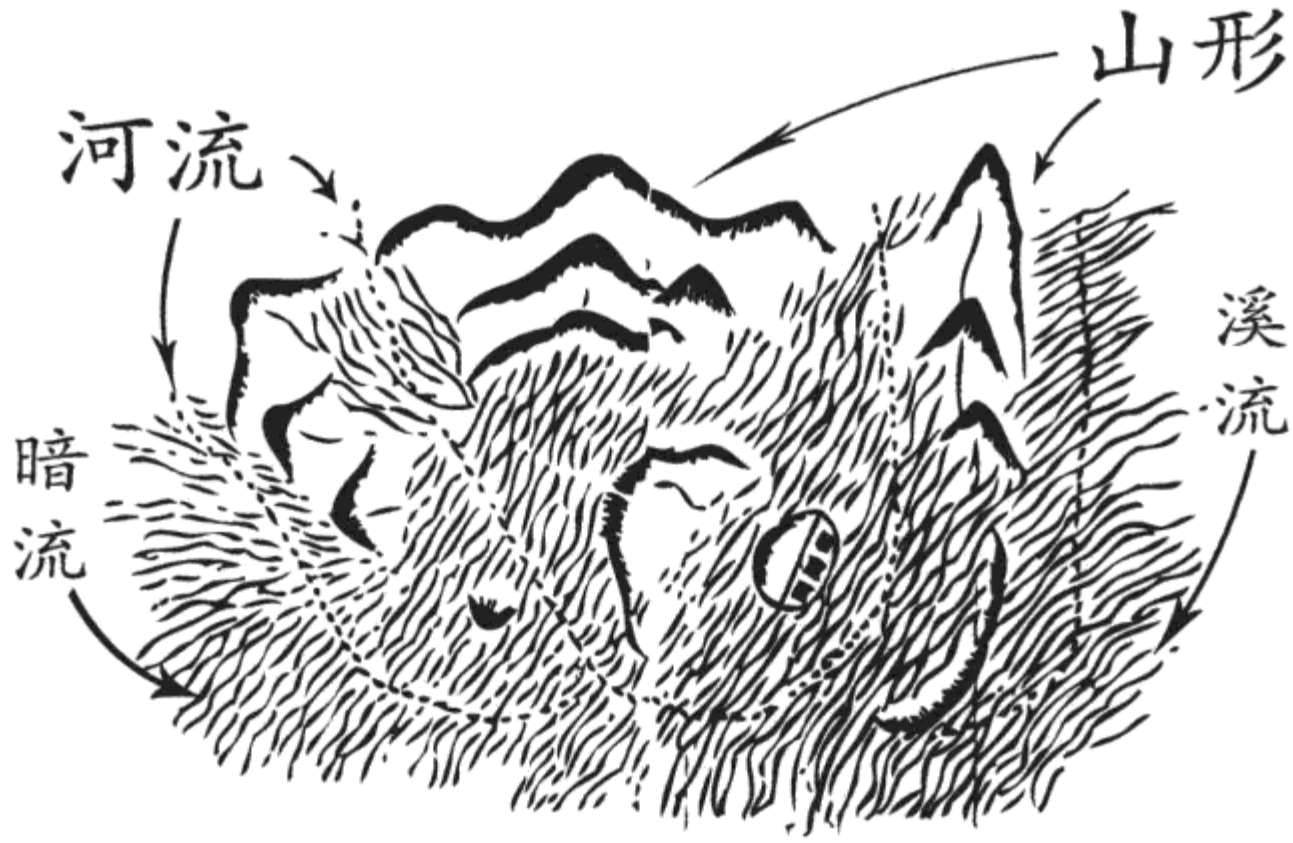


图 24　经络穴位渡水图

至于说上古至圣究竟是怎么发现经络的，我们只有还原他们的思路才行。那时候没有任何设备仪器，所以开始的时候先别玩儿那么多高科技，现在又不是没条件，只要把传统的中观实验搞好，就什么都清楚了。因为我们研究的是老祖先说的那些东西，就必须理解他们都说些啥，否则我们现代人蒙着头满身乱踅摸，偏偏不搞清脏腑是什么，偏偏不看经典原文说什么，那我们最终弄出来的经络是什么，恐怕只有西方的上帝知道。所以研究经络的实验，不需要太多的现代设备，我很喜欢巴普洛夫那个时代的医学家，他们的实验生动有趣，充满智慧的光芒，现在的分子生物学不过是拿些试剂按部就班的弄，到头来也只能算个高级实验员儿而已。其实如果西医中观医学能够继续，很可能中西医学的融合会更快，很可惜那些传统的生理实验都被看扁了，几乎无人问津。我认为，经络研究的实验方法应该回归传统、回归中观，甚至动用我们的眼睛就可以了，当然有

显微镜会更清楚些。

经络的千年之谜究竟是什么?

根据我提出的以下观点,经络的千年之谜便可揭开:

一、经络是经脉和络脉的简称,这表示整个经络系统就是"脏腑大循环之精微灌溉系统"的渠网系统,一张完整的经络图就是一张生命精微全流域灌溉图。

二、对经络系统的描述必须包括经筋、经皮部,不能分而论之,它们和精微以及精微灌溉网络共同构成了经络系统。

三、对经络系统功能的研究必须依托正确的脏腑关系。

四、经络有形的结构应该包括血管和微末组织缝隙,《黄帝内经》中描述的经络走形,绝对不是血管的重合路线图,而是这些相互勾连的脉管网,其上游干渠或支渠最终能够灌溉的流域带,这个流域带可以在其几何中央划出一条纵向的连线,这便是后世认为的经络走形,但那只是一条虚拟的线流。

五、腧穴是这些流域带中重要的枢纽部分,他们的命名遵循"相对界畔"地域名之原则,精微灌溉在这里遇到了特殊的地理构造,不是肉之大会,便是骨之隆起,其形状正如"经络穴位渡水图"所示。

六、经络和脏腑功能的联系,按照"胚胎发育的巨复杂拓扑层系"所示,可以寻找到来自于生命初始的古老亲缘关系。所谓经络通透,从一个维度看,应该是这些拓扑层系中,精微灌溉的层递关系没有发生异常的粘连、融合以至消亡。

七、按照"循环管脉的梯度压力和次第渗透"原理,以及"心肺运动相对论"可以解释腧穴的井、荥、输、经、合原理。由于肺的呼吸运动提供的是向内之双向正负压力,心泵只能提供单一的正向压力,当两者叠加和错峰的时候,在拓扑层系界面上,便产生了精微的升降往复的次第渗透运动,由于精微全流域灌溉的地形差异,在有些局部还会产生精微单向的入或出,或停或流,这就是《灵枢·九针十二原第一》所谓的:"所出为井,所溜为荥,所注为俞,所行为经,所入为合,二十七气所行,皆在五腧也。"另外四末精微灌溉的情况,还需要考虑重力、一日三餐、坐卧等产生的规律性常量变化。

八、四肢和头部的腧穴处于精微灌溉网络系统的末梢，这就好比一个能够循环调控的水利灌溉网一样，下游一处的微量变化能够影响上游的总量调节，因此必然会改变脏腑之间原有的平衡关系。

九、根据“脏腑大循环之精微灌溉系统”、“胚胎发育的巨复杂拓扑层系”、“循环管脉的梯度压力和次第渗透”、“生命系统体液调控的反堆栈溢出原理”、“心肺运动之相对论”、“细胞与脏器的生存环境论”这六大关键理论，我们可以推导出如下情形：**微观精微的迁移并不是沿着传统经络的路径，呈线性组织液流，而是以拓扑层系为界面，做两种流动。首先，界面间隙如果存在适宜的缝隙便可自由流动；其次，在梯度压力之下产生垂直于界面的次第渗透现象，就是以界面为水平线，精微在垂直的方向上做局部的次第渗透。**按照“反堆栈溢出原理”，精微在拓扑层系界面上产生的，垂直于界面的微观局部的升降往复的次第渗透运动，就好比精微单元升迁到一个界面，随之又被邻近的压差迫降或升迁到另一个界面，这样看就产生了位移。实际上每个精微单元都只发生了极其微细的迁移，但如果整个流域带的精微单元连起来看，便好像在向一个方向流动一样，这就是一种虚拟的精微次递流，正好沿着精微灌溉流域带的几何中央线。（如图 25 所示）

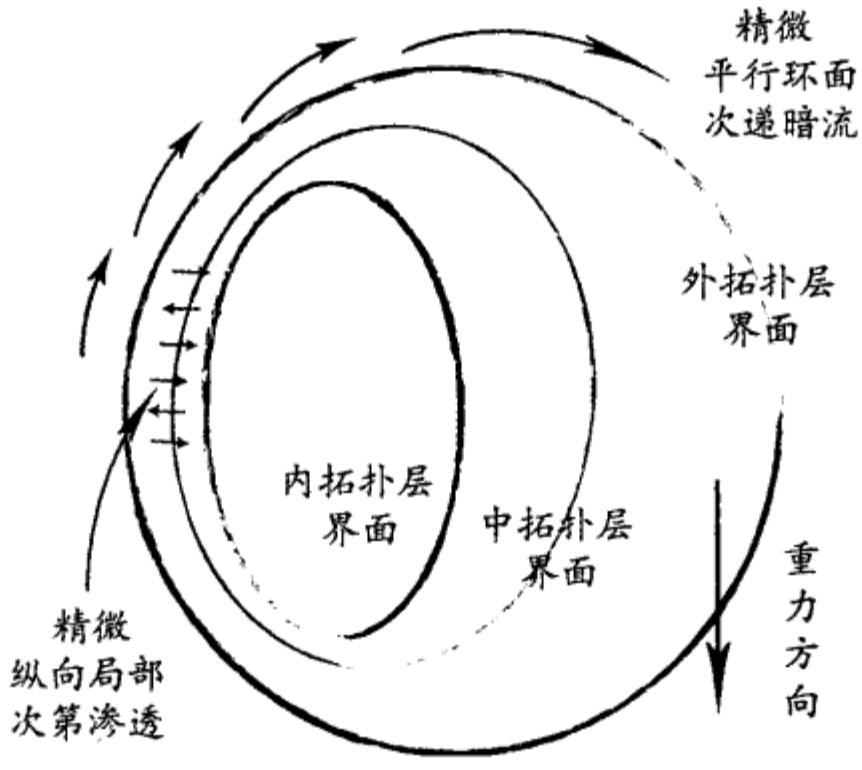


图 25　精微次递流图示

综上所述，经络系统是由精微以及精微灌溉网络，以及经筋、经皮部

共同构成的生命功能单位，它和脏腑的关联取决于生命起源时双方的特殊亲缘关系，它们的信息联通依赖拓扑层系间精微次递流的运动。我认为前人从体液论的角度研究经络方向是对的，可惜研究者都忽略了脏腑基础和西医的谬误，在一个错误的平台上永远找不到经络的秘密，真是差之毫厘，谬以千里。

另外，关于脏腑和经络的关系，脏腑表里的关系，以及脏腑所主、三焦命门、气血营卫、阴阳清浊、虚实寒热、病机六淫等重大问题，限于篇幅我们日后再谈。

4. 针灸医理的一种诠释

针灸实际上是针法和灸法的合称。现代的针法是把毫针按一定穴位刺入患者体内，运用捻转与提插等针刺手法来治疗疾病，可是在《黄帝内经》中记载的针却有九种不同形状，其名称分别是：镵针、员针、鍉针、锋针、铍针、员利针、毫针、长针和大针，此见《灵枢·九针十二原篇第一》。《灵枢·官针第七》云："九针之宜，各有所为，长短大小，各有所施也，不得其用，病弗能移。"可见我们今天单单工具上只用了上古的九分之一，这还不涉及具体的针法，所以医术倒退是肯定的。还有灸法就是用把燃烧着的艾绒熏灼穴位治疗疾病。

这些疗法究竟为什么能治病，其中的道理究竟是什么？因为现在没人能解释得清，所以很多人对此并不感冒，再加上医德不再，即便相信中医的老百姓也不敢上医院扎针用灸了。

这里主要解释针刺的一些道理。首先刺法要讲究候气和逢时，如《灵枢·卫气行第七十六》有云："候气之所在而刺之"，又云："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。"再见《灵枢·九针十二原第一》有云：

> 刺之微，在速迟，粗守关，上守机，机之动，不离其空，空中之机，

清静而微，其来不可逢，其往不可追。知机之道者，不可挂以发，不知机道，叩之不发。知其往来，要与之期，粗之暗乎，妙哉工独有之。往者为逆，来者为顺，明知逆顺，正行无问。逆而夺之，恶得无虚，追而济之，恶得无实，迎之随之，以意和之，针道毕矣。

这一段放在开篇，究竟想告诉我们什么呢？如果你了解了前文谈到的内容，在这里就可以应用一下。**这个候气、逢时和守机实际上就是要你在应针之时，调整自己的气息节律，也就是心肺相对运动，通过受针者的微末来影响他的气息。如果施针者自己气息紊乱，心肺不合，那就会加重病人的情况。后世针灸行医者多不练功，自己没有调理气息的修为，所以不但针法粗鄙，而且多数起到了反作用。所以练过气功或太极拳的针灸师傅效果就好得多，好比中里巴人那样的，只一两针就可见效。那些把人扎成刺猬的肯定是为了挣钱的主儿，最好敬而远之。**

这一针扎下去，还起到一个作用，那就是穿透了若干生命的年轮层，也就是“胚胎发育的巨复杂拓扑层系”，在提捻之下便可以激发其物质、能量和信息之互动，也就是三位一体之精微的互通。生命系统体液调控的反堆栈溢出原理，每一处的微量调节，都可以引发系统次第的连锁反应，尤其是精微灌溉系统的反应，必然涉及脏腑。所以针刺的效果神经传导是快速传导，而这些的信息正是通过次第流传导的，所以会缓慢很多。神经系统和血液系统是高级生命系统，我们不妨多关注一下单细胞生物才有的低级生命系统，然后再思考人体这个开放的复杂巨系统。

我打个比方。假设一个打工者在外地出了车祸，最先知道的是肇事者和目击者，不久警察就会赶来，再后来新闻媒体来了，一经报道好像满世界都知道了，这就相当于神经体液等快速传导途径。可是因为打工者来自于偏远山区，没有电话，所以他出事的消息可能要等很长时间才能传到家里。我们想想这件事对别人可能只是一个新闻，听到了就听到了，可是对他的父母爷爷奶奶那不是最揪心的事吗？所以针刺穴位能够深层影响到的，只是和它有深层次亲缘关系的脏腑或生命单元，因此用电生理研究经络针刺的效果，会发现一针下去，几乎所有的生命体征都被调动起来了，我们几乎无从分辨。听说有些研究机构为了获取课题经费，随意伪造

数据，使得现有的研究成果无不符合经络理论，这不是欺骗吗？

5. 推拿按摩、捏积刮痧的简单解析

推拿按摩、捏积刮痧，甚至拍打，也都可以利用经络灌溉理论和亲缘层递关系来解释，我们不过是通过被动的激发，来恢复既有的灌溉网络或次递的年轮关系。最典型的就是捏积，这种方法不但适宜于儿童，对成年人也很有帮助，只不过我们成年人基层的灌溉网络年久失修或年轮层递关系消融，所以捏积的时候会很痛。在捏积时，偶尔还会听到里面筋膜被拉开的“啪啪”声音，如果你能忍受，那么恭喜你，因为适度的疼痛本身也是祛病的法宝。拍打较之于刮痧可能舒服些，可是对于有些人，就连筋膜和肌肉都粘连在一起了，这就需要通过推拿按摩、捏积刮痧等方法松解开，“小针刀”的原理也不过如此，恐怕唯有这样，我们的“脏腑大循环之精微灌溉系统”才能更好地在基层运转。你注意观察我们平常吃的肉，凡是清真屠宰的经过放血的鲜嫩羊肉，它的筋膜和肌肉之间没有粘连，手感十分滑利。现在的猪肉大多由屠宰场用电击的方法未经放血处理，这样的肉不仅会产生有害的毒素，筋膜和肌肉粘在一起，皮亦很难剥下来，所以吃起来口感也不好。在不考虑饲料的问题下，我们应该尽量食用那些经过传统放血后才宰杀的畜禽，只不过这样的肉如何辨别需要好眼力。有时看懂外物，再回身联想自己，很多生命道理反而容易明白了，正所谓“百姓日用而不知”。

十九　漫谈病“理”，闲话养“生”

1. 世上从来没有不生病的智慧

现在到处流行所谓不生病的智慧，我以为那只是各路商家唬人的谎言。因为在这个世上，从来就没有不生病的智慧，即便是万世之医道典籍《黄帝内经》，也没有提供给我们这样的智慧，相反还讲述了很多无法治愈的疾病，字里行间只是提醒大家如何少生病，或生病以后如何尽快康复。因此我宁愿迷信经典，也绝不迷信于任何个人，这就是我向来“依法不依人”的证学之本。

享受着现代“便利”生活的人们都巴望着健康长寿，不想生病这是人之常情，然而事实又总是这样残酷地事与愿违，苟活在这样的人文和自然环境里，任何想不生病的企盼都只是一种妄念，若到了痴迷于此的地步，那真是令人唏嘘，又何谈智慧而言呢？我以为世上并没有不生病的智慧，经云“平人者不病也”，然而此种不病之平人，世间又有几人呢？况且此平人之身，乃先天三宝具足、后天丹道修养的善果，非常人所能得也。

悲观地理解，人人都免不了会生病，只有轻重、大小、急缓的分别，需要做的就是尽可能向好的方面转化。乐观地对待，我们可以将“平人”之境，理解为生命的最佳状态，通过不断努力就可以无限接近。**本书并不准备给大家提供什么稀罕的健身妙法、养生奇功，实际上老祖宗传下来的好东西就那几样，我们为什么要舍近求远、贪图新鲜、一味图简呢？针灸按摩、刮痧拍打、捏积拔筋、八卦掌太极拳、八段锦六字诀，这些传统的养生功法无论哪一样，只要你发心践行就一定能收到实效，最不济往那里松静自然地一站就有好处。**我看人类的健康永远都需要一门中正牢靠的医学

来扶助，这就是本书阐述并设想构建的中西和合之大医学。现在满大街听到的“求医不如求己”之语，那不过是百姓面对现实无奈的呻吟，你去医院亲眼看看人满为患的场景，就明白我说的意思了。

2. “高血压”之病，一个流传百年的弥天大谎

现在世界经济一体化，生产要素的配置不再局限于某个地域，而是形成了极为复杂跨越国界的工商链条网络，然而不管怎样复杂，总归有末端和上游之分。零售商业位于上游顶端是代表消费需求，中游的贸易向上连接并向下传导需求，下游加工企业则为满足需求而生产。这些发展让人类社会越来越接近于一个生命复杂系统的格局，因此两个学科体系应该有沟通，当年钱学森就尝试将系统学科学理论用于解决社会的复杂问题，我想若以中医思想为基础，完全可以创造出中国自己的经济学理论和实践。微观的东西谈起来很费劲，我们不如回到中观谈谈大家能看到的生理层面。

我认为近代西医搞出了很多本不该存在的病，百分之八九十的病名都应该重新检讨，甚至被彻底取消，唯有如此，人类才能从“被生病”的苦海中解脱出来。在名目繁多的种种病名之中，祸害最深最广的要数“高血压”之病。我看这个流传百年、如日中天的弥天大谎，完全是基于商业利益人为制造出来的，现在很多中医也忙着帮人降压，实在让人想不通。我一直怀疑血压计很可能是早年西医大夫的一个重要道具，因为在抗生素发明之前，他们基本没有什么有效的治疗手段，只好显摆当时的高科技发明血压计。量血压看上去的确很唬人，然后西医们再从生理到解剖给你解释很多科学道理，而开药方的时候却没什么东西了。血压计对外科手术的检测还有些作用，对内科而言，不过和体温计一样，是个帮助提取生理指标的工具，可是人们把它神化和异化了，高血压一时间成为人类历史上最为人熟知的健康杀手。然而我却认为这个“杀手”一直被冤枉了数百年，它的真实身份却应该是人类健康的卫士，难道这也需要玩儿“潜

伏”？这就好比居民小区来了个杀人越货的坏人，一位忠于职守的便衣保安发现坏人作案后，与其英勇搏斗，在不明真相的业主们眼里，那只是一场有伤风化的斗殴。为了维护小区祥和稳定，为了防止此类事件再次发生，业主委员会断然采取了以下措施：一是警告保安遇到这种事要先向领导汇报，不许擅自施以武力；第二，没收自卫器具，降低保安的潜在攻击力；第三，公告业主，此为保安一人之过错，并未发现歹人，居民尽可开窗敞门，放心睡觉。呜呼！人类不去抓导致高血压的罪魁祸首，却把矛头统统对准一个小小的血压指标，我们的做法和那群愚蠢的业主又有什么区别呢？

在我刚入医学院的上世纪90代初，生理学老师还强调高血压只是症状，不能称作病，可见西医的基础研究者还是头脑清醒的，然而只是短短十几年，以“高血压病”为书名的皇皇巨著便随处可见了。这种与时俱进对西医的科学精神而言，无疑是一种倒退，症状就是症状，比如叫高血压综合征就比较科学。**为什么我冒天下之大不韪，如此激烈地反对将“高血压”解读为病，是因为这样会导致我们更加仇视“高血压”，甚至变本加厉地迫害它——这个保护我们生命安全的大功臣。人类治疗“高血压”就如同当年秦桧冤杀岳飞，崇祯枉斩袁崇焕，我要为“高血压”平反昭雪！**

因为那只是来自于身体的一个生理指标，而且高血压病的诊断标准也仅仅是个统计数据。先随机选取若干假设正常的人，量取血压后，经过统计学分析，取了一个中间值，很多没有症状的健康人，因为低于或高于这个标准，便强行被宣布为病人；而一些病人因为血压处于正常范围，虽然感觉不舒服，可是也被强行归入健康的行列，如果没有其他器质性病变的发现，西医会用一种神经官能症的理由草草打发了。其实西医类似的指标很多，比如呼吸、心跳、身高、体重、体温、痛域、血尿常规，等等，不可计数。如果每出一个指标都搞成高血压这样轰轰烈烈，那么是否就应该有高温病、爱痛病，一上来不问缘由就降温、止痛，这在西医也是被禁止的，可是为什么对高血压就使用双重标准呢？其实血压只是生理指标的一种，原来是为了帮助西医辅助诊疗的，现在一不小心成了举世瞩目的大病，完全背离了原先的初衷。这就好比对人而言出来挣钱，本来是为了更好地生活，可是现在有的人把挣钱当成了生活的全部，这不是完全弄颠倒

了目的吗？我认为即便承认高血压是病，西医的诊疗也应该建立在个性化血压基础之上，也就是说应该研究人类从小到老血压的变化规律，并为每个人建立一个健康档案，画出动态曲线，将来才能分析出可靠的数据。不过这样可能延续百年的研究，实在过于宏大，以现在人类的浮躁，恐怕难以实现。然而我要就此提出的是，上古先民应验千年的大智慧《黄帝内经》，很多实证人类可能永远无法重复了，我们后人有什么理由不珍惜、不传承、不光大呢？

在我看来，如果生理条件下，一个人的血压升高，那时因为它需要高，这是其基层组织维持正常生命活动的必要条件，可能由于局部的中间环节出了问题，便不得不全面增大压力保证供给。这就如同当下的“三农”问题，由于从上到下的涉农部门都雁过拔毛，结果每次中央划拨支农的财政便被层层截留了，到农民手里的时候已经所剩无几，这时候怎么办？想从根本上解决问题，就只能调整格局进行制度理顺和重建，但这样做需要耗费很长的时间，所以只能暂时加大总体投入，借以缓解基层矛盾。很多基层矛盾积累无法化解，便又衍生出进京上访的问题，如果这些人和问题短期内同时集中到首都，这时候就发生了典型的社会“高血压”症，因为这会危及中央的正常运转甚至产生安全隐患，发生西医所谓的因高血压导致的“脑出血”。如果按照西医的理论，那只能是不择手段地降压，以保证大脑的安全。因此降低“脑卒中”死亡率，已经成为西医治疗高血压的一个主要目的。

于是现代西医研发出了各种所谓“先进”的药物，这些药物大概包括以下几类：利尿降压剂、交感神经抑制剂、肾上腺素能受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、钙拮抗剂、血管扩张剂，等等。这些药物进入体内所起的生理作用，无非是强行把那个血压的指标降下来，好像以为 GDP 好了，人民生活就幸福了一样。有的强行减少血容量，有的强行松弛血管，有的强制改变上一级生命系统的指令，真是无所不用其极，可是没有一个是为了解决基层矛盾而来的，即便是按照西医的理论来看也很荒谬。而这些药理作用完全类似当下有些部门的“截访”行为，当然只要把上访的人都关起来，或押送回原籍，那么“高血压”的症状必然很快缓解了，所以这些“药物”的降压效果十分显著，深受各方诸侯的青睐。虽然中央再三

警告不许“截访”，要把矛盾化解在基层，可是依然矛盾如旧。如此这般，大脑中枢定然是安全了，然而真正的矛盾解决了吗，患者的病治好了吗？我看不但没有，反而更激化了，只是被强行掩盖了。因为能想到上访的群众，大多是出于公心、有正义感并坚信中央的勤正百姓，如果长期“截访”却不解决问题，那就如同西医愚蠢地“伐勤”之举。如果等到有一天面对难题的百姓不相信中央了，肯定也就没人上访了，这究竟是好事还是坏事呢？明眼人都知道。要想用“伐勤”原则维持表面的安定团结局面，西医只有建议人们终身服药，这也就意味着将“截访”的工作长期进行到底，并且还要严格的制度化、法制化，这就好比西医恐吓病人必须定期服用降压药一样，直到有一天基层矛盾全面爆发。强力降压之下，我们死于脑卒中的可能性极小，却肯定死于别的病，因为矛盾可以转移到任何一个器官脏腑里。当人们遭受其他疾病之苦，甚至命归西天的时候，可能还会感谢西医，因为他的高血压终究是被牢牢控制住了，只不过命不好，一不小心又坏了个零件，其实把他置于死地的，很可能正是那些“伐勤”卓著的降压之药。西医的解释是，高血压病患者由于动脉压持续性升高，引发全身小动脉硬化，从而影响组织器官的血液供应，造成各种严重的后果，发生各种严重的并发症，如冠心病、糖尿病、心力衰竭、高血脂、肾病、周围动脉疾病、中风、左心室肥厚等。并认为在高血压的各种并发症中，以心、脑、肾的损害最为显著。可见西医又把这一切病的原因推给了高血压，其实它只不过是个症状的指标而已，或者说它只是病的一个结果罢了。

另外虽然我这样激烈地反对将“高血压”称之为病，可是那些老高血压病人，由于常年服用降压药物，机体已经出于被动适应状态，产生了极强的生理依赖，突然停药必会危及生命，这只能通过气功养生中药调理慢慢恢复，根据血压状况逐步减量。另外正如本书前文所述，今日之中医不堪一用，也就靠着千把号老中医支撑危局，普天百姓万不可四处求医为庸医所害。无奈之下我们也只能自学中医，以图自救，若善于体悟又兴遇明师者，待日后医道精进，也可回身服务大众，造福乡里，此乃中医复兴不得不走的道路，虽然艰难却不可不为啊！汤一介老师那句座右铭“事不避难，义不逃责”，写于此处与热爱中医之同道共勉。

3. 人类被生病的悲哀

我们没有不生病的智慧，却又不得不时时体验被生病的悲哀，毫不夸张地说，西医的许多病都是瞎胡造出来的，有些来自于统计学的临界值，更多的就是将某种症状当做病，比如门静脉高压，这里的高压实话说正是肝脏不胜其职的无奈之后果，如果迁怒于脾的肿大，那就是冤杀忠良了。

很多所谓西医病症原本不过是病的一个结果，或者说它是为了挽救我们而发生的。所以中医之辨证，是把各种西医认为的“病”看做“证”，这是非常了不起的一个思想，因为这样就不会把矛头都对着“证”，它们并不是病的元凶，也不是病的本身，我认为发热不是病，疼痛还可避祸，流涕拉稀或许是福呢。

前面说“高血压”之病，一个流传百年的弥天大谎，其实人体“三高”的另外两高也都是唬人的。显而易见，对有的人来说高血压、高血糖、高血脂可能是一种病态；然而对另外一些人来说高血压、高血糖、高血脂却可能是一种常态；甚至于对少数一些人，在某个阶段出现高血压、高血糖、高血脂的情形，很可能是一种自主的调节。换句话说，也就是人体这时候需要血压高、需要血糖高或需要血脂高，这是系统内部出现故障后，能够进行自救的良性征兆，就如同感染时人体发热和疼痛一样，西医也认为这时不能简单地退烧或止痛，而是要先找到病因，除非发热和疼痛本身剧烈到直接危及生命。既然知道这样的道理，为什么相对于其他症状又搞双重标准，厚此薄彼呢？我看除了迷信，很大程度上是因为利益的缘故，更多的病人，意味着更多的收益。我们用制度强行宣布别人为病人，然后开始了连哄带骗的治疗，如果病人说自我感觉一切正常，医生会告诉他你这样没有症状的情况更加危险。有时候很简单的问题，由于没有一个人较真，所以被当做真理般迷信。比如补碘的事，现在很多人的甲状腺出现问题，恰恰是被强行补碘的结果，因为有很多地方都是高碘区，不但不用补，还要防高，可是由于全民强制被补碘，所以不得不成为被生病的人，他们

的痛苦到底该由谁来负责呢?

很多人在体检时被告知心律失常,就很担心,因为西医宣布他的心脏出问题了。可是从前文谈到的脏腑原理出发,我们不妨换个角度分析一下,人类的心是很耐用的,又有周边诸多辅助的结构保护,所以有些人心脏发生些许异常波动,很可能是在纠正我们的正在发生的其他病,比如调节心肺灌溉精微的流量比。这就好比我们遇到寒冷身体会打哆嗦,或者打喷嚏一样,这种应激反应,其实就是我们提调卫表之阳气,以御寒邪。我们将所有太过和不及的生理或征象都可以统称为邪,从外入里的便是外邪,入里而传变的就是内邪,中医认为心不易为外邪所伤,所以一般情况下心脏的一些非正常活动,只是为了调整已经异常的生理秩序。如果心律失常持续加重,很可能代表异常的生理秩序更加恶化,而不应该简单地对心脏进行错误的操控。

西医的荒谬又何止这些呢?我看着人们屡遭虐待的肝脏、缺乏善养的肺脏、频遇枉杀的脾脏、过分劳碌的肾脏、消化通道里的胡搅蛮缠、七窍五官的尴尬,心里总是七上八下的不是滋味。那么,是否我们就没有希望了呢?我看希望只能是尽快复兴炎黄医道,用中医之理将西医创造的千百种无端之病,瓦解归谬,以此来解放被生病的人类。

4. 癌瘤是人体的制度性腐败

癌瘤就像个索命的恶鬼,人人听了都恐惧,不过大家可能冤枉了那些癌细胞,在我看来,这些癌细胞和正常的组织细胞是一样的生命组成单位。这样说很多人会不服气,那我们就再进一步说说这事。

现代西医研究发现,人类根本无法研制出杀死癌细胞的药物。不但是由于癌细胞生命力极其旺盛,更为重要的是,很多情况下你无法区分正常组织和癌细胞,所以为了杀死癌细胞,我们使用化疗、放疗或手术切除无果,最终只好把人的生命也消灭了。有时候看到中医用药物将癌瘤完全消除,西医认为绝对不可信,因为在他们的认识之下,这个过程是完全

不可能逆转的。如果你通读了前文的内容可能会有一些和以往不同的思路，我要告诉大家，任何癌瘤都能够被吸收、被控制直至踪迹皆无，这是一个天大的喜讯，然而这需要我们纠正原先的西医理念。

我认为癌瘤是人体的制度性腐败。癌瘤细胞由于天生是个能力超强的细胞群体，我称之为“精英细胞”，其实和我们今天研究的干细胞没什么区别。正常情况下，这些“精英细胞”吃的多干的活也多。然而当我们生命的运化机制出了问题，相生相克的稳定格局被打乱，生命系统内部必然处于“礼崩乐坏”的境地。这时候那些“精英细胞”没有了制约，它们可能无事可做，然而消耗的资源还是按照原先的旧例，活儿干的越来越少，财富积累却日盛一日。因为这些“精英细胞”的生存能力，远比别的细胞强，所以很快进入一个对外掠夺的恶性循环。你会发现这些“精英细胞”虽然还是原先的身形和嘴脸，但是它的心性和行为变坏了，似乎只为自己发财，而不管别人死活。开始只敢往自己家里捞，慢慢肥大以后，就蛮横地挤占别人的家园，但是这时还分得清谁家是谁家的东西，这就是良性实体瘤的写照。再后来就直接开墙破屋，把别人家变成自己的家，并将周遭的好人教唆成和自己一样的恶鬼，这就是恶性肿瘤的情形。

可就算到了这一步，我还是认为，这些“精英细胞”本质上并非无可救药的坏蛋，只不过制度纵恶使然，别人贪你能不贪吗？假如生命相生相克的秩序恢复，我相信这些能力超群的“精英细胞”，一样还是生命系统的栋梁之材，正是所谓“放下屠刀，立地成佛”。中药治癌瘤的要诀，就是改善身体内外的生存环境，让每个生命单元都衣食无忧，安心工作，脏腑生克制化的相互关系得以巩固，癌瘤贪污的“给养”慢慢被充了公，它们就能回到正轨上了。再回到显微镜下看这些癌细胞，一代一代传下去，终究会变得和我们原先正常的组织细胞一样生动可爱。

清剿癌细胞四十多年的西医大家汤钊猷院士，最近也开始反思自己手里的这把刀，“或许过去‘硬碰硬’的抗癌方法需要重新审视了”，他问自己：“癌细胞是否一定要斩尽杀绝？是时候认真思考了。”汤院士早就发现“抗癌就像拍皮球，拍得越重，反弹越高。”而他领导的研究团队亦发现，只要改变培养环境，癌细胞的转移潜能与转移方向也会随之改变。这反过来提醒，抗癌不能只盯着癌细胞，而应注重对癌周微环境和整个机体

的综合干预。因此他提出“对付癌症，人类不可能发明一种特效药，综合治疗、带瘤生存可能是长远方向。”这正是汤钊猷院士汲取中医理论的精髓和思想，创造“中国式抗癌”的努力，对此我们满怀期待。

5. 放弃幻想，准备练功

对许多严重疾病缠身和可怕癌瘤肆虐的生命来说，要想终结驱良纵恶的制度运转，单单依靠外药，已经无济于事了，只有自生内药的丹道修炼，才是起死回生的捷径法门，这里面当然包括滋养恬淡虚无的人生志趣。现在各种所谓养生的奇方妙招层出不穷，可是在我看来好东西就那么多，比如八段锦、太极拳、六字诀等切实可行又难度不大的功法，或用方便易行的按摩、刮痧、拍打、捏积等方法，为自己的身体浇地松土。我以为“喝水不如喝汤，拔筋不如站桩”，练个抱元守一、松静浑圆的太极桩功就强似那被动的拔筋。我相信，发心推广此术者，欲使四方百姓健康广为受益，自然是功德无量，然而所谓“筋长一寸寿延十年”的说法，实在有些夸大其词，一些柔韧性很好的杂技演员、运动员和舞蹈演员不也疾病缠身吗？言过其实只能造就一时的迷信，若不明就里一拥而上地鼓吹，难免会有骗子小人混迹其中。如拔筋一样，经常叩齿、漱津、鼓耳、提肛、转睛、揉腹、梳头、搓脸、摇头、摆腰、扭膝、搓脚、散步等，这些简便易行的养生妙法，只要循序渐进持之以恒人人都能受益。在此处我想送给那些热衷养生的粉丝们一句忠告：迷信大师，不如笃信经典。所以建议大家放弃幻想准备练功！

本书着力透解医理，养生之道只此寥寥数语，然而若要发心修习，这些常见之方法足以受用，世人常贪恋新方异术，岂不知珍宝之要诀，常常是就此一家别无他法。

6. 丹道法诀之传承不易

谈论养生之法，不可不论及丹道，我认为丹道修炼之密功法诀，是《黄帝内经》医道真要经外别传的另一个承载路径，这也是后世所谓“返观内视”的内证之道，亦是自生内药的生机法门，探寻中医理法就不可不知、不可不研修此道。依经中所述，每到黄帝和岐伯、鬼臾区、雷公等说到关键处所，如“上帝所秘”或“先师口传”时，他们都要沐浴斋戒、歃血而盟才可传方，这是为何？便览之下每逢此处，皆为《黄帝内经》要义之所在。毫无疑问，由伏羲、黄帝、老子、魏伯阳、吕洞宾、陈抟、张伯端、王重阳、张三丰一脉师徒秘传的丹道法诀，实为华夏文化之根脉，须臾不可离断。

然而口传心授之丹道法诀，传承千年实属不易，在近世又流入江湖，几成绝响。**钱学森以其睿智明慧的洞察力，始终关注于此，他认为中医、丹道将成就下个世纪人类科学的巨变。1982 年他郑重地嘱托胡孚琛教授务必探寻其秘，不承想钱老的一句话，让胡的后半生与丹道结了缘。**胡孚琛大学毕业于南开化学系，曾从事医疗工作数年，后修物理，又在广东中山大学专攻自然科学史和信息理论，最后师从中国社会科学院王明教授专攻中国哲学和道教史，像他这样跨越哲学、宗教学、自然科学等不同领域，又有丹道前辈接引指路的殊胜因缘，实在是研修道学的不二人选。尽管没有政府一分钱的经费支持，但他无怨无悔，跋涉江湖、遍迹山林、亲赴康藏、出入禅密，历时二十六年，耗资 13 万元，终于完成丹道和禅密修持法诀的调研任务，著成《丹道法诀十二讲》。此书现已由社会科学文献出版社出版，内容分两部分，前一部分作者倾毕生学力，以现代科学和中西哲学、精神分析学、中西医学的视角破译内丹学和禅宗、密宗修炼的奥秘，并将与其相关的社会人生问题作了剖析；后一部分则阐述各派丹道具体修持方法，并将丹家秘传的抄本附录于后。

毫无疑问，这是一份满载中华道学文明精要的非物质文化遗产，是继陈撄宁先生之后将内丹学从江湖文化引入学术殿堂的开山之作，是一部

破解社会人生奥秘的旷世奇书。得此一书，后继丹道的修习者，便有了正道法门的方便接引，不易被邪教歪理所害，胡孚琛老师甘用一人之劳苦，换得后世清明，令丹道不绝，居功至伟无以为赞，只有发心传承是以为报。正如书中所愿“真人未生，道在天地；真人已往，道在丹经。欲读丹经，须明法诀，学者望契仙缘，此为问道正途，可剪荆棘而入门径，拨迷雾而现真相，幸勿轻易视之也。”

后记　医道求真

1. 中医路，太极缘

我先前一直认为中西医的对话还需要从点滴开始，而不是像现在这样盲目地结合，手指头还没钩上，就急切切地想贴身“熊抱”在一起，哪会不出问题？十几年来，我一直想找到中西医理融合的交集，后来发现太极拳可以成就这样一个方便的门径。一个偶然的机遇，我接触了陈氏太极拳小架，从此知晓了许多不为门外人所知的家族历史和拳学隐秘。我学拳的目的，原本是为了由此体悟中医的思维方式，而不是单单为了健身或技击，所以并没有正式拜师，拳学上虽没什么长进，但却从太极拳理中透悟了不少中医理法，进而颠覆了自己很多根深蒂固的旧识，这些思想迷障依循常理是决然无法突破的。

首先，“太极拳”和中医的思想源头是一样的，况且在三百多年口传心授的历程中，每个拳学的传承者，实际上都经历了一次“最究竟”的思想创造，成为“原创”者心路轨迹鲜活的载体，这是极其珍贵的无字“史料”，是传承思想的“活化石”。我敢说现在虽然习练太极拳者数以亿计，各种大师满天飞，然而此“太极拳”非彼太极拳，可以说得此“太极拳”真传者世间已寥寥无几，我甚至把人类所有的运动归为一类，而把“太极拳”称为“反运动”，就如同宇宙中的“反物质”一样稀缺，而我有幸得以见识，这样的善缘可遇不可求。

其次，“太极拳”并非如中医理论那样博大繁杂，它其实也可以用肌肉、骨骼、神经构建的体系来思考，某种程度满足了西方结构主义的思维路径，那是可以互相诠释的，尤其是在方法论的层面上，而这一直是那些

科学卫道士对中医所谓“自圆其说”的质疑。因此研究“太极拳”之理法，能够成就中西医学融通的一个交集。

前几年我还曾推想中西医学的未来，可能仍旧是两个无法对接的理论体系，不过那又怎么样呢？也许可以看做是对人类无知的警示，总比狂妄到自以为无所不知、无所不能强。或许我们必须有足够的耐心，一方面让传统的中医沿着自己的轨迹延续下去，另一方面要小心的和西方医学的体系保持对话，等待机缘完全成熟的那一天。几千年了，中医的体系如此庞大精深，以至于没有人能穷尽，然而大道至简，我们应该了解远古的先人是如何创造的，探究古人思考的方法或许比学习古人思考的结果更重要。按照这样的思考轨迹，我一步步走来，便有了今日众多的体悟，所以我的中医路下还有太极之缘。

2. 纪念钱学森——我探索前进的精神导师

这本书原是要相托朋友送给钱老过目的，没想到这场早到的寒流，催他仙逝而去，令我少了一位心灵的导师和知己，钱老以他超人的大智慧，后半生不计毁誉力挺生命科学的研究，尤其是对气功、经络、特异功能和中医理论的探索，这成了他一生中最大的愿望，然而最终却无法写入他的生平。在此顺便回顾一下老人家几十年前的一句名言：“21 世纪医学发展的方向是中医”，这就是曾经激励我前进的引力之一。或许是他预感到，核武器的威力只能与魔鬼达成一时之恐怖平衡，而不能保人类长久和平万世无忧，唯有岐黄医道中蕴藏的巨大潜力，方能成就传承文明、复兴华夏的百年梦想，才可担当改造世界、拯救苍生的伟大使命。现将钱学森谈中医语录摘列如下，以兹祭奠之情：

（1）用人体科学这个观点，来吸取所有西医的这些成果。不是从前的所谓中西医结合，用西医来化中医，我认为那是错误的；而是反过来，用中医来化西医，把西医的结果全部拿过来，吸取到人体科

学里来。

(2)整理并用现代语言阐述中医理论是一件工作量极大的研究工作。

(3)人体是个开放的复杂巨系统。

(4)大家都说中医后继乏人,大有要消亡的危险,这又说明问题很不简单。

(5)我们说的将来的科学革命,要从微观一直到整体,把它连起来。

(6)还有一种人,我们把他们叫做场论者,反正中医说不清楚,就制造一个场,什么人体场、气场等。这些人制造这个场有什么根据?可能是凭想象,认为应该有这么个场……希望他们将观点转过来,不要用"场"的未知去解释人体的未知。

(7)就是说我们要搞的中医现代化,是中医的未来化,也就是21世纪我们要实现的一次科学革命,是地道的尖端科学。

(8)我一直宣传中国的传统医学,几千年的实践所总结出来的经验确实是我们的珍宝,但过去乃至现在,有许多人认为这与现代科学对不上号。实际上,恰恰是我们祖国医学所总结出来的东西跟今天最先进的科学能够对上号……如果把西方的科学同中医所总结的理论以及临床实践结合起来,那将是不得了的。

(摘录自《论人体科学》,人民军医出版社1988年版)

这些理论指导的扶助,几乎贯穿我的研究始终,书中自有明证。虽然我与钱老从未谋面,然而他却是我心中真正的导师。

3. 简而言之与推而大之

毋庸置疑,除了自身努力地顺养呵护,人类的健康永远都需要一门中正牢靠的医学来扶助,更进一步说,更完美、更有效的医疗服务体系,是天

下百姓梦中最久远又最急迫的念想。**显然人类拯救健康还需良医大道的体恤，如前所述创生此医只能基于“中医为体，两术为用”的格局才有希望，而中医之体当以《内经》为本，《黄帝内经》为本还需道理通明，经旨明达才可光大中医，中医显贵才能统御西医，以中统西才得中西和合，中西和合才是大医圆满，故而通解《黄帝内经》之要义才是本书的缘起。**之所以又随喜用了皮面这般亮眼近俗之名开题，无非是为了集结善缘、广利众生，所谓大俗近大雅之意。援用“中医拯救健康”作为书名，虽无法包纳书中全部深意，然而却是我开篇最想广而告之的话。

简而言之：

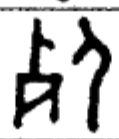
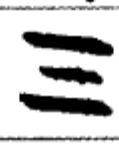
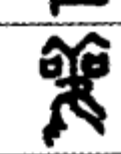
拯救健康还需良医扶助，创生大医只能两家归容，中西重构必要中医为体，中医为体才得体用相宜，体用相宜方生中西和合，中西和合还靠理法通融，理法通融必待真相探究，真相探究便要颠覆与批判。

推而大之：

拯救健康先要拯救世界，拯救世界便需回归大同，圣世大同必见大德正道。正所谓：

颠覆现代西医，批判后世中医，
打通中西理法，重构人类医学。
仰读上古真经，探究生命真相，
力行大德正道，回归圣世大同。

附表　书中古今字形对照表

序	简	繁	分　类	字　形	序	简	繁	分　类	字　形
1	心	心	甲骨文		12	官	官	甲骨文	
2	死	死	甲骨文		13	宀	宀	小　篆	
3	尸	屍	甲骨文		14	车	車	甲骨文	
4	尸	屍	小　篆		15	虎	虎	甲骨文	
5	相	相	甲骨文		16	虎	虣	汉丞印	
6	气	气	金　文		17	虑	慮	汉丞印	
7	气	氣	小　篆		18	州	州	甲骨文	
8	气	氣	甲骨文		19	畴	疇	甲骨文	
9	生	生	小　篆		20	畴	疇	小　篆	
10	生	生	甲骨文		21	雚	雚	小　篆	
11	吉	吉	甲骨文		22	雚	雚	甲骨文	

[General Information]
书名=中医拯救健康　从《黄帝内经》出发
作者=张雷著
页数=297
出版社=郑州市：河南文艺出版社
出版日期=2010.04
SS号=12593826
DX号=000006905175
URL=http://book.szdnet.org.cn/bookDetail.jsp?dxNumber=000006905175&d=D0992F54F8B849673D99BAB0C09F7940