

# 生化之源與立命之門

## ——金元明醫學中的「命門」試探

張嘉鳳\*

本文以「命門」為例，探討金元明時期醫者如何理解他們的身體，特別是胚胎時期身體成形的關鍵與過程，以及兩性身體結構的差異。至晚從金元時期開始，醫者對「命門」展開熱烈而積極的討論，雖然醫者對「命門」在身體中的位置、性質、功能及其與其它臟腑或經絡的關係議論分歧，但是卻賦予「命門」前所未有的崇高地位。本文希望透過金元明時期醫家有關「命門」的種種論述方式，不僅深入了解他們賦予「命門」在身體中的地位、屬性與功能，以及他們透過「命門」所開展的身體起源理論的意義，並析論「命門」何以在此一時期成為醫者討論的重點之一，同時亦嘗試將「命門」置入歷史發展的脈絡中，試論醫學與當代儒學、道教哲學、佛學思想之互動關係。

關鍵詞：命門 身體 相火 三焦 胎毒 醫學 性別

---

\* 台灣大學歷史系

## 一、前言

古代中國醫者如何理解他們的身體？他們對於胚胎時期身體形成的過程與兩性的身體結構有何特殊的見解？本文將以「命門」為例試論之。

何謂「命門」？它在身體中是否有形有位？具備什麼功能？傳統中國醫家眾說紛紜，並無定論。<sup>1</sup>「命門」一詞，最早或見諸《內經》與《難經》，兩者論說已見分歧。至晚從金元時期開始，醫者著意於「命門」的討論，不僅相關的論述在數量上明顯增多，而且各家議論在內容方面亦頗有歧異，各有主張。因此，本文首先將從釋名入手，介紹清代以前醫者對「命門」在身體中的形位與功能的見解。

其次，金元明時期的醫者，尤其是明代的醫者，對於「命門」的討論，遠較前代豐富，並且明確地賦予「命門」前所未有的崇高地位。因之，筆者擬先以金元明時期為主軸，藉著當時醫者的熱烈討論，呈現他們賦予「命門」的地位，並且透過金元明時期醫者有關「命門」的種種論述方式，試論其意義，並嘗試探究為什麼「命門」成為當時醫者討論的主題之一。

金元時期以降，醫者紹繼前代盛行的五運六氣學說，並受到當時特殊的歷史環境影響，特意著重火論，「命門」理論之所以勃興與火

---

拙文部分內容曾於「醫療與中國社會」研討會（台北：中央研究院歷史語言研究所，1997）中宣讀，並承蒙梁其姿、鄭金生、邱仲麟、李建民、祝平一、許昇峰、張秀蓉等諸位學界先進，以及兩位匿名評審提供寶貴意見，謹此致謝。

<sup>1</sup>N. Sivin, *Traditional Medicine in Contemporary China* (Ann Arbor: The University of Michigan, 1987), p.120.

論關係密切。因此，本文亦將藉醫者對於「命門」性質與屬性的論述，探索醫者為何積極討論「命門」。

再者，金元明時期醫者暢論「命門」之際，往往與三焦相提並論，對於兩者是否為表裡以及是否應該同診於右尺，醫者則是聚訟紛紜。因之，本文將透過醫者對「命門」與三焦關係的論述方式，探究醫者討論此二問題的原因與意義。

近人有關「命門」的介紹與研究甚夥，著重歷代中醫各家不同的學說，或簡述之，或評論之，貢獻良多，但是對於「命門」與當代歷史文化的關涉卻著墨較少。因此，本文擬從古代中醫文獻入手，一方面從傳統醫學發展的脈絡中，探究金元明時期「命門」理論發展的意義，另一方面則透過醫學與當代其他重要思潮的互動關係，將「命門」置入歷史發展的脈絡中加以討論。

## 二、命門的位置與功能

古代中國醫者是否認為「命門」具體有形有位？它位於身體何處？具備怎樣的機能？在身體中的地位如何？這些均是本節所要介紹與討論的重點。

傳統中醫文獻中所謂的「命門」，各家議論不一，以下分類介紹之：

首先，「命門」一詞，最早或見於《黃帝內經·素問》，其〈陰陽離合論〉篇中，黃帝提出三陰三陽的離合問題，岐伯答稱：「聖人南面而立，前曰廣明，後曰太沖。太沖之地，名曰少陰，少陰之上，名曰太陽，太陽根起於至陰，結於命門，名曰陰中之陽」。<sup>2</sup>唐代的

---

<sup>2</sup>山東中醫學院中醫文獻研究室點校，《內經素問吳注》（濟南：山東科學

注家王冰、明代的吳崑與清代的張志聰均認為此處的「命門」與《靈樞經》所稱者一致，亦即「命門者，目也」。<sup>3</sup>《靈樞經》分別在〈跟結〉與〈衛氣〉二篇論及足太陽膀胱經時，提到「命門」：

1. 太陽根於至陰，結於命門。命門者，目也。<sup>4</sup>
2. 足太陽之本，在跟以上五寸中，標於兩絡命門。命門者，目也。<sup>5</sup>

據此，早期醫籍中所謂的「命門」確曾指稱眼睛，是身體中有形有位的器官之一。眼睛是所謂五臟六腑精華匯萃與宗脈所聚之處，《內經》與《靈樞經》以「命門」名之，一如其字義所指，乃在彰顯雙目在身體中的重要地位。「命門」在這樣的文脈中，一方面可視之為眼睛的別稱，另一方面又可以視之為比擬以及彰顯眼睛重要性的用詞。

以「命門」為眼睛的另名，在《內經》之後，用者或恐不多。至少在元代以後，若干眼科文獻雖仍將眼睛與「命門」連繫起來，但是卻不再以「命門」直指雙目。例如，有些醫家將眼睛四周分成八個部位，稱為「八廓」，<sup>6</sup>認為每一廓均有與之相對的臟腑，當內因或外因影響眼睛時，其證各隨臟腑所屬而顯，因此，眼睛周圍有八廓之分，

技術出版社，1984），頁32。

<sup>3</sup>王冰注、林億等校正，《內經素問》，收入《四庫全書》（台北：臺灣商務印書館，1985）（以下《四庫全書》版本皆同此，不再贅列）733冊，卷2：16-17；山東中醫學院中醫文獻研究室點校，《內經素問吳注》，頁32；張志聰，《黃帝內經素問集注》（1670）（上海：上海科學技術出版社，1959），頁30。

<sup>4</sup>〔宋〕史崧音釋，《靈樞經》，收入《四庫全書》733冊，卷2：1。

<sup>5</sup>同上，卷8：10。

<sup>6</sup>但是，有些醫家卻反對八廓之說，例如明代的孫一奎就主張八廓乃「無義無據」。參見孫一奎，《赤水玄珠》，收入氏著《赤水玄珠全集》（1584）（北京：人民衛生出版社，1993），卷3：124。

目的在方便診察。八廓之中，所謂有名無位的「水廓」（又名抱陽廓），<sup>7</sup>或是有位有形並且會合諸陰分輸百脈的「會陰廓」，<sup>8</sup>或是有名無位的「火廓」<sup>9</sup>，或是在眼上瞼與脾相表裡而稱「育德廓」者<sup>10</sup>，均曾被指稱與身體內部的「命門」對應。凡此諸說，醫家不僅對何廓應與體內的「命門」對應，見解不一，同時他們對八廓是否有名、有形或有位的了解亦有所不同。不論各家意見如何分歧，對這些醫者來說，「命門」顯然已經不再直指雙眼，而是指與眼睛八廓之一對應的身體某處。

既然眼睛鮮少再被當做是「命門」，後世醫者遂改稱過去經典中的足太陽膀胱經起始於「目內眥」。<sup>11</sup>後世注解《靈樞》的〈衛氣〉與〈根結〉二篇時，則改稱「命門即睛明穴」，<sup>12</sup>或因「睛明所夾之

<sup>7</sup>[元]無名氏，《明目至寶》（北京：人民衛生出版社，1992），卷1：1-2、17。

<sup>8</sup>王肯堂（1549-1613），《證治準繩》，收入《四庫全書》767-771冊，卷15：10；傅仁宇，《審視瑤函》（1644）（上海：上海人民出版社，1977），卷1：20-21。

<sup>9</sup>危亦林（1277-1347），《世醫得效方》，收入《四庫全書》746冊，卷16：5；[明]袁學淵，《秘傳眼科七十二症》（北京：中醫古籍出版社，1984），卷2：39-40。

<sup>10</sup>黃庭鏡，《目經大成》（1741）（北京：中醫古籍出版社，1987），卷1上：15。

<sup>11</sup>朱橚（?-1425），《普濟方》，收入《四庫全書》747-761冊，卷1：47；劉純，《醫經小學》（1388），收入氏著《劉純醫學全集》（北京：人民衛生出版社，1986），卷2：52；薛己（1487-1559），《薛氏醫案》，收入《四庫全書》763-764冊，卷9：5；樓英，《醫學綱目》（1565）（北京：人民衛生出版社，1987），卷1：6；張介賓（1563-1640），《類經圖翼》，收入《四庫全書》776冊，卷5：3。

<sup>12</sup>張介賓（1563-1640），《類經》，收入《四庫全書》776冊，卷7：47；卷9：10。

處，是為腦心，乃至命之處，故曰命門」，<sup>13</sup>精明穴與腦心各有其名，以「命門」概括之，其意或在取其字義強調精明穴與腦心在身體中的重要性。

此外，還有醫者以為眼睛之內有所謂六條「大絡」，其中一絡為「命門」所主。<sup>14</sup>據此，「命門」並非直稱雙目，而是指身體內某部，其名、形與位或均與眼睛無直接關係，僅與眼中某一條「大絡」間接地相互對應。

第二，「命門」亦曾被當作是人體骨節之一，即在右眼之上，<sup>15</sup>形位具體。

第三，醫者以「命門」為兩腎之一，即所謂男子以藏精，女子以繫胞的所在。此說起源甚早，見於《難經》。《難經·三十六難》云：

藏各有一耳，腎獨有兩者，何也？然腎兩者，非皆腎也。其左為腎，右者為命門。命門者，謂精神之所舍，原氣之所繫，故男子以藏精，女子以繫胞。<sup>16</sup>

《難經·三十九難》亦有類近之語，據此，「命門」即指人身之右腎。至於「命門」的功能，一如其字義，是所謂人體精神與原氣寄寓之所在，也是男女生育機能之所本，地位重要。參較《內經》、《靈樞經》與《難經》的內容，「命門」一詞在兩漢以前，至少已經兩說並陳。

《難經》所指「命門」之義，宋金元以後更見發皇，但是，醫者對於它在身體中的位置卻議論紛紛，莫衷一是。《難經》以為「命門」

<sup>13</sup> 《類經附翼》，卷3：5。

<sup>14</sup> 《證治準繩》，卷15：7。此一說法係王氏引華元化(佗)之語。

<sup>15</sup> 《證治準繩》，卷118：6。

<sup>16</sup> 丹波元簡，《難經疏證》(1819) (北京：人民衛生出版社，1984)，頁986-987。

在右腎，或有醫者指出「命門」在左腎，<sup>17</sup>亦有主張「命門」即兩腎者，<sup>18</sup>諸家意見不一。

再者，又有醫者以爲上述意義之「命門」，「其體非脂非肉，白膜裹之，在七節之旁，兩腎之間」，<sup>19</sup>或以爲其在「督脈十四椎下陷中，兩腎之間，與臍相對」，<sup>20</sup>或主張其位居「兩腎各一寸五分之間」，但「無形可見」，<sup>21</sup>還有醫者認爲「命門」即兩腎中間所生根蒂，其性質爲「動氣」、「原氣」，寓有「生生不息之機」。<sup>22</sup>此外，還有醫者或以「臍」稱之，<sup>23</sup>或指之爲臍帶「蕊中一點」，蓄有「真陽之氣」。<sup>24</sup>

爲了彰顯此義之「命門」在身體中的位置與功能，明代名醫張介賓(1563-1640)不僅重新繪圖，更正舊有內景圖中「無子宮命門之象」，<sup>25</sup>並且還具體的指出「命門」是「子宮門戶」：

- 
- <sup>17</sup> 朱橚(?-1425)，《普濟方》，收入《四庫全書》747-761冊，卷1：1-2；李梴，《醫學入門》(1575)(南昌：江西科學技術出版社，1988)，頁191。
- <sup>18</sup> 虞搏(1438-1517?)，《醫學正傳》(1515)(台北：新文豐出版公司據萬曆間劉希信修補本影印，1981)，卷1：13。
- <sup>19</sup> 李時珍(1518-1593?)，《本草綱目》(1552-1578)，收入《四庫全書》773冊，卷30：51。
- <sup>20</sup> 徐春甫，《古今醫統大全》(1556)(台北：新文豐出版公司影印明葛宋禮刊本，1978)，卷4：15。
- <sup>21</sup> 趙獻可，《醫貫》(1617)(北京：人民衛生出版社，1982)，頁4。
- <sup>22</sup> 孫一奎，《醫旨緒餘》，收入氏著《赤水玄珠全集》(1584)，上卷：1183。
- <sup>23</sup> 萬全(1488-1578?)，《育嬰秘訣》，收入安邦焜、張牧寒編，《明代萬密齋兒科全書》(北京：中醫古籍出版社，1991)，頁147。萬全云：「臍在兩腎之間，謂之命門，乃人之根本也」。
- <sup>24</sup> 翟良，《經絡匯編》(1628)，收入尤乘編，《經絡全書》(1688)(北京：中醫古籍出版社，1994)，頁236、267；李中梓(1588-1655)，《刪補頤生微論》(1642)，卷2：14。
- <sup>25</sup> 《類經圖翼》，卷3：60。

子宮之下有一門，其在女者，可以手探而得，俗人名為產門；其在男者，於精泄之時，自有關闌知覺。請問此為何處？客曰：「得非此即命門耶？」曰：「然也」。<sup>26</sup>

同時，張氏又指「命門」位居身體的前陰中，並將之畫歸為所謂的奇經八脈中的九門之一，視之為精血的門戶。<sup>27</sup>

至於此義之「命門」與身體其他器官的聯繫如何？醫者指出其「二系著脊，下通二腎，上通心肺，貫屬於腦」；<sup>28</sup>或主張「命門系曲屈下行，接兩腎之系，下尾閭附廣腸之右。通二陰之間，前與膀胱下口洩溺之處相並而出，乃是精氣所泄之道也。若女子則子戶胞門，亦自廣腸之右，膀胱下口相並而受胎」。<sup>29</sup>

此外，又有醫者以「命門」稱「小心」者。<sup>30</sup>根據《內經·禁刺論》，所謂的「小心」位於七節之旁，<sup>31</sup>金朝劉完素(1120-1200?)引隋唐之際楊上善注，主張「右腎命門相火」為「小心」，<sup>32</sup>則此一「命門」的位置與《難經》所稱者相同，在人體之右腎。明代吳崑註解《內經》時指出，右腎「命門」因屬相火，相火代替君火的「心」行事，於是「命門」遂有「小心」之名。<sup>33</sup>張介賓則認為「命門」是相火與

<sup>26</sup> 《類經附翼》，卷3：7-8。

<sup>27</sup> 《類經圖翼》，卷9：9-10。

<sup>28</sup> 《本草綱目》，卷30：51。

<sup>29</sup> 《醫學入門》(1575)，頁149。

<sup>30</sup> 《鍼灸甲乙經》作「志心」，參見皇甫謐(215-282)，《鍼灸甲乙經》，收入《四庫全書》733冊，卷5：24。

<sup>31</sup> 《內經素問吳注》，頁206。

<sup>32</sup> 劉完素(1120-1200?)，《素問玄機原病式》，收入《四庫全書》744冊，頁41-42。

<sup>33</sup> 《內經素問吳注》，頁206。

真陽所在，故名「小心」。<sup>34</sup>據此，醫者或以「小心」與「命門」互稱。至於所謂的七節之旁，明代張介賓認為第七節中只是「命門」的外俞而已。<sup>35</sup>

宋元以降，雖然醫者對上述意義之「命門」在身體的位置意見分歧，但是，值得注意的是，醫者進一步闡揚與發揮《難經》之義，主張「命門」是先天暨後天立命之門戶，其功能不僅與做為五臟之一的腎有所區別，其被賦予的地位更超越了五臟之一的腎。關於這一點，下節將有詳論。

第四，古代醫家診脈時的寸關尺部位之一，與體內的「命門」對應，該處亦或有「命門」之稱。診脈係傳統中醫為病家診斷的主要方法之一，醫者以呼吸息數定病人之脈，候兩手各三部分為寸關尺。左右寸關尺共六個位置，分別對應不同的臟腑與經絡，或以浮按，或以中按，或以沈按，以診察臟腑之象，並判別疾病之所本。左右手寸關尺之位所對應的臟腑，最具爭議性的是在右尺，或以為「命門」，<sup>36</sup>或作三焦，或稱心包絡，或合稱上述三者，醫家說法多端。此一「命門」雖或位於右手尺部，醫者在此處診脈的目的之一，是為了解與其相應的體內「命門」之狀況。

歷代許多幼科文獻指出，幼小的嬰童，尤其是三歲之前，<sup>37</sup>診斷病情須看所謂的虎口三關脈紋，即食指上的風、氣、命三關，<sup>38</sup>其中

<sup>34</sup> 《類經》，卷 22：42。

<sup>35</sup> 《類經附翼》，卷 3：8-10。

<sup>36</sup> 朱震亨 (1282-1358)，《丹溪心法》，收入氏著《丹溪醫集》(北京：人民衛生出版社，1993)，頁 197。

<sup>37</sup> 一說為五歲以下，參見程雲鵬 (1585-1670?)，《慈幼新書》(台北：旋風出版社，1973)，卷 1：4。

<sup>38</sup> 萬全 (1488-1578?)，《片玉心書》，收入安邦焜、張牧寒編，《明代萬密齋兒科全書》，頁 4；王大綸，《嬰童類萃》(1622)(北京：人民衛生

的命關亦有醫者稱之爲「命門」。<sup>39</sup>此一「命門」位居食指，醫家藉其紋脈變化以診察病情。有些醫者認爲以男左女右爲原則，在此「命門」進行推揉，據稱或有補益的效用。倘若小兒體內的「命門」發生病變，則醫者主張當以脾土爲主，推虎口三關，並推肺運土入水。<sup>40</sup>

此外，爲了使素有「啞科」之稱之幼科的診察更趨細緻與精確，若干醫者進一步再將兒童的手掌細分成若干小區，其中小指內側第三節近掌處亦稱作「命門」，<sup>41</sup>一說此一「命門」在小指第二節間；<sup>42</sup>一說位於大拇指正面第一節，<sup>43</sup>眾說紛紜。此義之「命門」，在手掌之上有位可尋，其主要的功能亦在方便醫家診斷病情。

上述此類之「命門」，或位在右尺，或是虎口三關之一，或位居手指之間，在人體的位置均具體可尋。此類「命門」之義，或在與身體中的另一「命門」對應，其功能則是以幫助醫者進行臨床診斷爲主。

第五，古代幼科往往以望診輔助診斷，他們觀察嬰童頭面部的氣色的變化，做爲判斷五臟病變與經絡榮枯的參考，以定吉凶決生死。<sup>44</sup>其中的中庭、天庭、司空與印堂、額角方廣處，亦有「命門」

---

出版社，1987），卷上：19；[明]秦昌遇，《幼科折衷》（北京：中醫古籍出版社點校本，1990），頁4、109-11。

<sup>39</sup> 《普濟方》，卷358：27；[明]秦昌遇，《幼科折衷》，頁112。

<sup>40</sup> 龔居中（?-1646），《幼科百效全書》（北京：中醫古籍出版社據崇禎甲申（1644）刻本影印，1993），頁14。

<sup>41</sup> 楊繼洲，《針灸大成》（1601），卷12：18；《幼科百效全書》，頁2、4。

<sup>42</sup> 夏鼎，《幼科鐵鏡》（1695），收入劉世珩編，《貴池先哲遺書》（1914），卷1：8。

<sup>43</sup> 金義成，《小兒推拿》（上海：上海科學技術文獻出版社，1981），頁59。

<sup>44</sup> 王大綸，《嬰童類萃》（1622）（北京：人民衛生出版社，1987），卷上：27-34；[清]熊應雄編、陳紫山重訂，《小兒推拿廣義》（北京：中國書店，

之號，是醫者藉以判定病童死生的重要部位之一。<sup>45</sup>唐貞觀年間，袁天綱為侍御史馬周看相，因見馬氏「面色赤，命門色暗」，<sup>46</sup>遂即斷言馬氏恐非壽者。據此，則幼科所指頭面處之「命門」，其功能或與相人術所稱者相近，醫者藉其變化查察患者的病況與吉凶，相工則藉其變化預測人的禍福與壽元。

第六，醫者亦以「命門」指稱人體穴道。此一命門穴位，屬奇經八脈之一的督脈，位於大椎的第十四椎下節間，<sup>47</sup>一名精宮，<sup>48</sup>又名「屬累」，是所謂督脈氣所發伏之處，<sup>49</sup>地位舉足輕重。據說，取命門穴可藉以治療癱瘓、裡急、腰腹相引痛、頭痛如破、身熱如火、汗不出、痲瘡，<sup>50</sup>或瀉泄、腎泄、腰挫閃疼、起止艱難、夢遺、精滑、鬼交、五淋痔漏、血崩不止、淋帶赤白、不孕，<sup>51</sup>或主骨蒸、五臟熱、

---

1987)，卷上：4-9。

<sup>45</sup> 《幼科百效全書》，頁25；余用宣，《袖珍小兒方》，收入《四庫全書存目叢書》(台南：莊嚴文化出版事業公司，1995)，子部41，卷1：7；錢懷村，《小兒推拿直鏡》(1793) (北京：中醫古籍出版社，1987)，頁89。

<sup>46</sup> 《舊唐書》(北京：中華書局點校本，1975)，卷191：5094。

<sup>47</sup> 孫思邈，《千金翼方》(682) (北京：人民衛生出版社，1994)，卷26：309。

<sup>48</sup> 沈子祿，《經絡分野》(1566)，收入尤乘編，《經絡全書》(1688) (北京：中醫古籍出版社，1994)，頁44。

<sup>49</sup> 皇甫謐(215-282)，《鍼灸甲乙經》，收入《四庫全書》733冊，卷3：15。

<sup>50</sup> 不著撰人，《鍼灸資生經》(1230)，收入《四庫全書》742冊，卷4：21、卷5：39、卷7：15；《普濟方》，卷413：59、卷417：48、卷414：48、卷418：28-29、卷418：34、卷419：5-6、卷421：71。

<sup>51</sup> 《類經圖翼》，卷11：27-28、33、36-37、39、43。

小兒發癩、老人腎虛、腰疼及脫肛、腸風、下血等等。<sup>52</sup>一說命門穴只宜灸而禁針，針則愈甚，且宜補而不宜瀉；<sup>53</sup>一說又以若年二十以上，灸命門穴恐絕子。<sup>54</sup>

此外，醫者或以「命門」為位於任脈上的石門穴的別稱，在臍下二寸。<sup>55</sup>但是，在臨床上的運用上，應較少有以「命門」代稱石門者，因為許多醫者認為女性的石門穴不可用鍼或灸，否則將造成不孕之虞，<sup>56</sup>假若醫者在臨床上果將「命門」代稱「石門」，或恐產生混淆，甚至招致嚴重的後果。

另外，還有以「命門」為任脈丹田穴之別稱者，此乃若干醫者以丹田穴為三焦之募，並以之配「命門」之故也。<sup>57</sup>

綜上所述，傳統中國醫學中所謂的「命門」，或指其位於人體內部，或指某些對應體內「命門」位置的其他部位，或指為穴位之名。論其大類，至少有六類之多，說其細微，則是眾說紛紜，或指眼睛，或為骨節，或是兩腎，或為左腎，或乃右腎，或在兩腎之間，或指臍帶，或稱前陰，或稱小心，或係診脈尺位，或為小兒虎口命關，或居小指內側，或稱中庭、天庭、司空、印堂與額角方廣處，或位於大椎

<sup>52</sup> 高武，《鍼灸聚英》(1529)(上海：上海科學技術出版社，1978)，卷1：118；楊繼洲，《針灸大成》(1601)(筆者於漢城舊書肆購得此書，版本資料部分闕佚，惟扉頁題有「松齋堂姜蘭植」)，卷9：10。

<sup>53</sup> [元]王國瑞，《扁鵲神應鍼灸玉髓經》，收入《四庫全書》746冊，頁13。

<sup>54</sup> 《類經圖翼》，卷8：48。

<sup>55</sup> 皇甫謐(215-282)，《鍼灸甲乙經》，收入《四庫全書》733冊，卷3：34；《普濟方》，卷413：49；李時珍，《奇經八脈考》，收入《四庫全書》774冊，頁25；《類經圖翼》，卷8：32。

<sup>56</sup> 《扁鵲神應鍼灸玉髓經》，頁78；《普濟方》，卷415：45-46、卷424：21；《類經圖翼》，卷4：22。

<sup>57</sup> 《經絡分野》，頁44；《醫學入門》，頁152。

的第十四椎下節間，凡此種種，歷代醫家議論紛歧。這許多所謂的「命門」，因各家所指稱的形位不同，它被賦予的功能、地位遂有所分別。

### 三、生化之源與立命之門

根據上節所論，「命門」一詞最早或見於《內經》與《難經》，或指雙目，是五臟六腑精華匯萃之地；或指右腎，乃男女藏精繫胞之所。漢以降至唐代，醫家對「命門」的關注較少，臨床上亦少實際意義。<sup>58</sup>宋代以後，尤其是金元明時期，醫者對「命門」的討論熱烈而深入，各家對「命門」在身體中的位置見解分歧而多端，賦予「命門」的觀念與意義則豐富而細緻。本節將以金元明時期的醫者，尤其是明代醫者有關「命門」的論述為中心，檢視他們如何闡揚或質疑經典而發展獨特的「命門」醫學理論，討論他們如何賦予「命門」崇高的地位，探究他們如何理解身體形成的關鍵與過程，以及兩性身體結構的差異，並嘗試探討何以在此一時期「命門」特別深受醫者矚目，以及這些理論與當代思潮的互動關係。

《難經》首稱「命門」在人身右腎，係精神與原氣的所在，並為男女藏精繫胞之處，後世多因之，<sup>59</sup>此一觀念是金元明醫者論述「命

---

<sup>58</sup> 林殷，《儒家文化與中醫學》（福州：福建科學技術出版社，1993），頁93-94；劉長林、滕守堯，《易學與養生》（瀋陽：瀋陽出版社，1997），頁109。

<sup>59</sup> 高武，《針灸聚英》（1529），卷1下：76；徐師曾，《經絡樞要》（1576）收入尤乘編，《經絡全書》（1688），頁68；高濂，《遵生八牋》（1591），（北京：人民衛生出版社校注本，1994），卷9上：308；涂紳，《百代醫宗》（北京：中醫古籍出版社據萬曆丁未（1607）刻本影印，1993），卷2：36；馮兆張，《馮氏錦囊秘錄·痘疹全集》（1694）（台北：五洲出版社，1987），卷2：17。

門」的主要基礎之一。

金元醫家對「命門」著墨頗多，例如金元四大家之一的劉完素(1120-1200?)首開相火與右腎「命門」結合之論，與劉氏同時的易水先生張元素亦論及「命門」為相火之源，而師事張元素同時也是金元四大家之一的李杲更在《難經》的基石上進一步闡釋：

夫胞者，一名赤宮，一名丹田，一名命門，主男子藏精施化，女子繫胞有孕，俱為生化之源。非五行也，非水亦非火，此天地之異名也，象坤土之生萬物也。<sup>60</sup>

「命門」在李杲的敘述之中，不僅只是主宰男女藏精繫胞的生化之源，它甚至與象徵生萬物的坤土等齊，如同天地一般崇高。據此，「命門」在身體中的地位明顯提昇。

明代醫家更踵事增華，賦予「命門」更豐富的觀念與意義，「命門」在身體中的功能與地位顯著提高，至少可以分成三個層次來觀察：

首先，「命門」在身體中的功能與地位超越了臟腑，它被視為五臟六腑之本，十二經脈之根。<sup>61</sup>明季醫者趙獻可云：

(命門)是為真君真主，乃一身之太極，……可見命門為十二經之主，腎無此(按：「此」指命門，以下皆同)，則無以作強，而技巧不出矣。膀胱無此，則三焦之氣不化，而水道不行矣。脾胃無此，則不能蒸腐水穀，而五味不出矣。肝膽無此，則將軍無決斷，大小腸無此，則變化不行，而便閉矣。心無此，則神明

<sup>60</sup> 李杲(1180-1251)，《蘭室秘藏》，收入《四庫全書》745冊，卷下：69。

<sup>61</sup> 《醫旨緒餘》，頁1185-1186；《類經附翼》，卷3：21；李中梓(1588-1655)，《刪補頤生微論》(1642)收入《四庫全書存目叢書》(台南：莊嚴文化出版事業公司，1995)，子部46，卷1：15-16。

昏，而萬事不能應矣。正所謂主不明則十二官危也。<sup>62</sup>

醫者張介賓的年代較晚於趙獻可，且受道教影響頗深的清代醫者陳士鐸影響，在倡論「命門」的重要性時，見解均與趙獻可非常接近。<sup>63</sup>在《內經·靈台秘典論》中，岐伯說明人體十二臟之相使與貴賤時，以心為君主之官，「主明則下安，以此養生則壽」。但是，趙獻可卻以《內經》舊瓶裝上新酒，拓展傳統中醫的臟腑理論，主張臟腑的功能是否能正常運作，端賴乎「命門」。於是「命門」的功能與地位，不但超越了十二臟腑，更取代了過去作為君主之位的「心」，「是為真君真主」，成為主宰身體臟腑機能的原動力。

趙獻可等人從身體起源的角度，賦予「命門」在身體中最崇高的地位，此一認知，顯然與儒家強調心性的基調大有不同，無怪乎明清之際醫家馮兆張批評趙獻可時說，「成有功於醫學者不鮮矣，但古聖賢俱以心為主，趙氏獨遵命門為君主，而欲外乎心，醫與儒竟二途矣」。<sup>64</sup>

其次，明代醫者賦予「命門」在身體中的功能與地位，除了是掌控男女藏精繫胞的生化之源，主宰身體臟腑機能的根本動力，以及五臟六腑精華所聚的眼精神光的泉源之外，<sup>65</sup>醫者更進一步將「命門」視為「真元之根本，性命之所關」，<sup>66</sup>「元氣之所司，性命之所繫」，

<sup>62</sup> 《醫貫》，頁 4-5。

<sup>63</sup> 《類經附翼》，卷 3：20；參見陳士鐸，《石室秘錄》(1687)，收入《四庫全書存目叢書》(台南：莊嚴文化出版事業公司，1995)，子部 51，卷 5：45。

<sup>64</sup> 馮兆張，《馮氏錦囊秘錄》(1694) (北京：中國中醫藥出版社，1996)，頁 78。

<sup>65</sup> 傅仁宇，《審視瑤函》(1644)，卷 1：23。

<sup>66</sup> 虞搏，《醫學正傳》(1515)，卷 1：13；徐春甫，《古今醫統大全》(1556) (北京：人民衛生出版社，1991)，卷 4：15。

並且認為「命門」之盛衰影響人的壽元。<sup>67</sup>一旦掌握「生之門」與「生氣之府」的「命門」有所虧損，則「五藏六府皆失所恃，而陰陽病變無所不至」，<sup>68</sup>「精去則氣去，氣去則命去，皆由此門」，<sup>69</sup>於是「命門」亦是「死之戶」與「死氣之廬」，決定生命的安危與生死。<sup>70</sup>如此一來，「命門」儼然是「死生之竇」，是宰制後天身體與性命的樞紐，以及維繫壽命長短的關鍵。

第三，既然醫者主張「命門」是男女生殖機能之所本，操控傳宗接代的任務，於是父母的「命門」，乃是其繁衍子嗣的根源。另外一方面，醫者認為當父精與母血相凝，陽施陰化之後，胚胎的「命門」得氣最先，因此，「命門」是胚胎最先具備之臟器。<sup>71</sup>據此，父母藏精繫胞之「命門」是子女「生身立命之原」，<sup>72</sup>子女胚胎之「命門」最早具形，是其身體與生命的起點，即其先天的「立命之門」與「受命之門」。<sup>73</sup>於是，「所謂命門者，先天之生我者，由此而受，而後天之我生者，由此而栽」，<sup>74</sup>如此以往，世代更迭，循環不已，從父母具有生育能力開始，到父母媾精，以至於胚胎成形，繼續成長，「命

<sup>67</sup> 《醫學正傳》，卷1：11。

<sup>68</sup> 《類經附翼》，卷3：10。

<sup>69</sup> 同上，卷3：8。

<sup>70</sup> 同上，卷3：16；《遵生八牋》，卷6：180。

<sup>71</sup> 此說宋人已發其端，參見不著撰人，《小兒衛生總微論方》(1216，何大任重刻)，收入《四庫全書》741冊，卷1：2-3。至若明代醫者之意見，請參見《醫學正傳》，卷1：11；涂紳，《百代醫宗》，卷2：37；張明，《經略圖說》(1630)(北京：中醫古籍出版社據崇禎庚午(1630)刻本影印，1993)，無頁碼。

<sup>72</sup> 《刪補頤生微論》(1642)，卷2：14。

<sup>73</sup> 《醫貫》，頁5；《類經附翼》，卷3：7-8，費建中，《救偏瑣言》(1659)(惠迪堂刻本，1688)，卷1：6-7。

<sup>74</sup> 《類經附翼》，卷3：16。

門」肩負著銜接世代的關鍵角色。至此，醫者賦予「命門」的功能與地位，更形重要。

如上所述，明代醫者從臟腑理論、後天以及先天的身體與生命三方面，提昇「命門」的地位，賦予「命門」更重要的功能。「命門」不但是人身臟腑機能之根本，更是主宰後天身體之安危與生死之門戶，掌控先天生身立命之根源與傳宗接代之樞紐。

如上所述，金元明時期醫者賦予「命門」在身體與生命之位階大幅提高，遠超過《內經》或《難經》中的定位，此乃當代醫學理論最明顯的特色之一。至於這些醫者如何積極開展有關「命門」的討論，或應先從他們對經典的探索開始談起。

宋金元以降的醫者較前朝更熱烈的討論「命門」，首先從闡揚、發揮傳統醫學經典入手。例如，《難經·第八難》提及十二經脈皆係於生氣之原，所謂的生氣之原就是腎間動氣。<sup>75</sup>根據《難經》此段之文脈，作者並未明確指出腎間動與「命門」的關聯。明代醫者孫一奎則發揚並融合《難經·第八難》與《難經·第三十六難》之義，將號稱「生化之源」的「命門」視為腎間之原氣、動氣，從而主張此一原氣、動氣「動靜無間，陽變陰合，而生水火木金土也」，蘊含「生生不息之機」，故而得出「命門」是「人之生命」、「造化之樞紐」，「五行由此而生，臟腑以繼而成」的結論。<sup>76</sup>孫氏自號為「生生子」，或殆有如其所倡言的「命門」生生之義有關。

其次，明代醫家對「命門」的深化討論，亦表現在對《難經》左腎右命說提出異議。醫者對於《難經》所謂負有生化之源使命的「命門」在人體內的位置，提出許多新解。譬如，虞搏以兩腎總號為「命

<sup>75</sup> [元]滑壽，〈《難經本義》〉，卷上：16。

<sup>76</sup> 《醫旨緒餘》，上卷：1183。

門」，且以大椎第十四節之命門穴爲「命門」之根闡，主其開闔。張介賓主張「命門」爲子宮的門戶，而兩腎皆屬「命門」。趙獻可認爲「命門」在「兩腎各一寸五分之間」，亦即《內經》所稱的「小心」。至於翟良與李中梓則另有新說，以爲臍帶蕊中一點，即是「命門」。<sup>77</sup>

再者，宋金元以降的醫者較前朝更熱烈的討論「命門」，或檢視前賢對經典的解釋是否準確，從而進行辯論、呼應或引申。例如，隋唐之際楊上善注《內經》，以脊骨倒數下第七節爲「命門小心」，金朝劉完素因之，但明代孫一奎則援引啓玄子、滑壽等人的意見，駁斥楊上善之說。<sup>78</sup>至於「命門」、三焦、包絡、相火及手足經的配合，醫者更是紛紛不決。譬如，李中梓（1588-1655）以爲《難經》與《脈訣》以右尺候「命門」相火是錯誤的，因爲他詳考《內經》並無「命門」經絡之說，既然如此，應診時「命門」就不可能候於右尺，所以李氏贊同戴啓宗《脈訣刊誤》以兩尺候腎。<sup>79</sup>

如上所述，金元明時期醫家對「命門」觀念的發揮，經常環繞著《難經》或《內經》的理論爲出發點，這種以注經、解經的方式闡揚經典或另立新說，或推崇前賢見地，或向前人質疑、勘誤，姑且不論其對錯，這些醫者藉著與儒家研析經典的近似手法熱烈討論「命門」，推陳出新，不但彰顯他們的新穎見解，並且在相當程度上擴展了傳統醫學的內容。

另外一方面，明代醫者藉著有關「命門」的討論，拓展傳統醫學理論，也表現在以「命門」所在的位置，分殊男女性別。此說至晚在金元時期已發其端，例如劉完素以爲「先生右腎則爲男」，「先生左

<sup>77</sup> 《經絡匯編》，頁 236；《刪補頤生微論》，卷 2：14。

<sup>78</sup> 《醫旨緒餘》，上卷：1186。

<sup>79</sup> 李中梓，《醫宗必讀》，收入《古今圖書集成》（台北：鼎文書局，1985），卷 104：24。

腎則爲女」，<sup>80</sup>明代醫者頗有踵繼其說而進一步發揮者，譬如明初醫學著作《普濟方》云：

命門者，元精之所舍，男子以藏精，女子以繫胞，男女所以有別者，亦由陰陽先後所本有以異也。……男子始生，居命門右腎，屬乎陽而應日，主三魂，降精赤而鎮丹元，丹元者精舍也。……所以呼吸元氣，行百脈，為三焦之原，而應於衛也。衛為陽行，故男子命門取乎右腎。……此蓋陽以陰為本，必稟生而在右者也。乃若女子所生，則具命門於左腎，屬乎陰而應月，主七魂，降精黑而鎮元宮，元宮者胞胎所繫也。……所以呼吸元氣，行百脈，為三焦之原，而應於榮也。榮為陰行，故女子命門在乎左腎。……此蓋陰以陽為本，必稟生而在左者也。<sup>81</sup>

據此，胎兒的性別差異，決定於其陰陽先後所本，隨後兩性身體最先生成的「命門」位置遂有不同，其所相應的榮衛系統亦異，「命門」內所藏之精也有赤與黑之別。若以赤為火而黑屬水論，兩性「命門」之精的五行屬性也有差別。表面上看來，兩性的「命門」所在，居然是男右女左，與歷來男左女右的原則大相逕庭，<sup>82</sup>但是仔細再看，原來這是所謂的「陽以陰為本」與「陰以陽為本」所致，至於兩腎左陽

<sup>80</sup> 劉完素撰，馬宗素重編，《新刊圖解素問要旨論》，收入王雲凱、彭建中等點校，《金元四大家醫學全書》（天津：天津科學技術出版社，1996），卷6：218。明代醫者亦頗有「男子先生左腎，女子先生右腎」之說，請參見孫文胤，《丹臺玉案》（1636）（上海：上海科學技術出版社，1984），卷5：63；《經絡匯編》，頁198。

<sup>81</sup> 《普濟方》，卷1：1-2。

<sup>82</sup> 有關中國古代兩性身體男左女右的原則，請參見蔡璧名，《身體與自然——以《黃帝內經》為中心論古代思想傳統中的身體觀》（台北：台大文學院，1997），頁77-79。

右陰之則並沒有改變。

《普濟方》的作者論述胚胎時期男女身體結構的差異，決定於稟之父親的陽精或來自於母親的陰血如何結合的先後關係，該說本於《褚氏遺書》，惟《褚氏遺書》並未論及在這個過程中「命門」所扮演的角色。<sup>83</sup>《普濟方》再進一步提出以身體「命門」的左右位置，解釋男女兩性身體結構的差別。如上所述，男女身體構造不同，早在胚胎時期就已經形成。男女之別，最先決定於父精與母血搏成的先後次序。接著下來，由於左腎與右腎的陰陽屬性具有本質上的差異，男女之別既定之後，其最先具形的「命門」所在，也就隨之而左右不同。再緊接著，男女生殖機能所蘊含的基本元素也不相同，男子為精，女子稱胞，男子之元精為赤，女子之元精為黑，赤與黑的五行屬性也不一樣。此外，男女之「命門」還有若干差異，包括日與月、三魂與七魄、對應衛與對應榮的分別。如此一來，似乎身體的結構由性別決定，兩性之別則在父精母血凝合之際便已確定，而「命門」出現的位置，便是男女身體結構差異的具體表徵之一。

兩性身體的差異，歷代醫者頗有議論。金元明時期醫者有關「命門」的討論，較前代為夥，醫者在推溯身體起源之際，將「命門」的觀念帶入兩性身體結構差異的理論上，增加該理論的細膩程度，更擴展傳統醫學思想的深度，這是「命門」討論興盛對於深化醫學理論的具體貢獻之一。

再者，明代醫者藉著有關「命門」的討論，拓展傳統醫學理論，亦表現在以「命門」為先天胎毒蘊藏之所在，進一步補充與鞏固痘疹

<sup>83</sup> 褚澄 (?-483)，《褚氏遺書》，收入《四庫全書》734冊，頁1。褚氏此說多為後世所引用，做為胚胎時期分殊男女兩性的主要理論之一，參見陳自明，《婦人大全良方》(1237)，收入《四庫全書》742冊，卷10：6；嚴用和，《濟生方》(1253)，收入《四庫全書》743冊，卷7：1。

病原理論。宋代以降，痘科醫者多以兒在母胎食穢解釋痘疹出現的內因，而母親在懷孕期間蘊含的毒素，多因飲食不當所致。金元時期醫者，多以《內經》「諸痛癢瘡皆屬心火」為出發點，解釋痘疹與相火的關係。至於明代，醫者或從舊說，或以所謂淫火、精毒、乳毒等說，闡述痘疹的內在成因。痘疹的內在毒素，醫者認為伏藏於「命門」，此說宋人已發其端，金元明時期醫者多翕然從之，<sup>84</sup>明代醫者則進一步有所發揮。

由於「命門」是所謂的生化之源，扮演傳宗接代的關鍵角色，明代醫者因此推論父精與母血中的毒穢，或父母交媾之淫火，在精血相凝過程中，「分形化氣，注之於其子」，<sup>85</sup>蘊藏於「命門」，「遞相傳習，代復一代」，<sup>86</sup>順著此一「命門」傳遞先天毒素的邏輯，痘疹的內因不僅止於前人所稱的「十月降生，口中尚有惡血，啼聲一發，隨吸而下，此惡血復歸命門胞中」，<sup>87</sup>而是「精血之毒已蓄於陽施陰化之始，固不待誕生之頃，嚙其血而後有是毒也」。<sup>88</sup>

---

<sup>84</sup> 有關古代痘疹病原理論，請參見 Chia-feng Chang, "Aspects of Smallpox and Its Significance in Chinese History," Ph.D. dissertation, SOAS, University of London, 1996 ; Chia-feng Chang, "Dispersing the Fetal Toxin Out of the Body: Conceptions of Smallpox Etiology in Pre-modern China," in L. Conrad & D. Wujastyk, eds., *Conceptions of Contagion in Pre-modern Societies* (tentative title) (London: The Wellcome Institute for the History of Medicine, in press, publications scheduled for 1999).

<sup>85</sup> 陰有瀾，《痘疹一覽》(1602?) (大阪武田研究所用宮內廳書陵部藏明刊本照相，1956)，卷1：1-2。

<sup>86</sup> [明]秦昌遇，《痘疹折衷》(1624?) (夏之昇重訂(1669)，天都陳維坤重刊本)，卷上：2。

<sup>87</sup> 《蘭室秘藏》，卷下：68-70。

<sup>88</sup> 萬全(1488-1578?)，《萬氏家傳痘疹心法》，收入《古今圖書集成·醫部全錄》(北京：中華書局，1991)，卷484：7-8。翟良亦有類似意見，

明季治痘專家徐謙解釋先天毒素蘊藏於「命門」時，指出：

自臟腑、皮毛、筋骨之形既就，而淫火即種矣。其伏於命門者，  
天一生水故也，是猶果核萌芽已聚其中，待時而發也。<sup>89</sup>

魏直亦以爲「痘毒中於有生之初」，出痘之理則有如「一出於太極隱微之妙」。<sup>90</sup>據此，則似乎痘疹乃「人身所必有」，「人人不得而免」，「人無所逃焉」。<sup>91</sup>

明代醫者透過他們賦予「命門」的觀念，得出痘疹乃人生必經過程的推論，既符合當代痘疹病例普遍的事實，又進一步補充與鞏固了宋代以降痘疹源於先天之毒的假說。

藉著與醫學經典及前賢的對話，以及進一步擴展或補充傳統醫學理論，金元明時代的醫者熱烈而積極的討論「命門」，建立空前而且豐富的「命門」理論，他們如此積極對話的原因與目的，是否僅止於對傳統醫學的理論興趣而已？他們許多有關「命門」的討論與分析，是否與當代重要的思想潮流相關？以下請從醫者論述「命門」的方式及其文脈析論之。

首先，醫者往往透過陳述人體生成從無到有的過程，考究「命門」做爲「生之門」、「立命之門」之義。例如明初洪武年間朱橚《普濟方》引宋儒周敦頤(1017-1073)的《太極圖說》爲喻，說明身體從無到有的情形：

參見氏著《痘科彙編》(1630)(尹光顏嶺營刊本)，卷1：1-6。

<sup>89</sup> 徐謙著、陳葵刪定，《仁端錄》(1644)，收入《四庫全書》762冊，卷1：2-4。

<sup>90</sup> 魏直，《博愛心鑑》(1520)(日本正德丙申江府書坊刻本，1716)，卷1：1。

<sup>91</sup> 張邦土，《痘疹括》(1550)(張泰徵重刻本，1597)，頁10；徐春甫，《古今醫統大全》(1556)(北京：人民衛生出版社，1991)，卷91：1001；《仁端錄》(1644)，卷1：1-2。

人身亦與天地同，人之生是受氣於無，動靜往來然後為有，父母交合之始，陽精陰血未至之時，此無極也，陰陽交媾，陰施陽受，此太極也。<sup>92</sup>

天地大宇宙之生成，從無到有，即從無極而太極，人體小宇宙之生亦循同一原則。父精母血交融之前，無所謂生命，屬於無極的狀態，一旦父精母血交融之後，進入太極的階段，胚胎受氣於無，身體始有出現的契機，生命才真正開始。

醫者孫一奎也受到《太極圖說》的啓示，主張天人一致，不外乎陰陽五行，均具有太極之理。他從男女媾精之初說明人體從無到有的過程，以及身體形成的動力：

夫二五之精，妙合而凝，男女未判，而先生此二腎，如豆子果實，出土時兩瓣分開，而中間所生之根蒂，內含一點真氣，以為生生不息之機，命曰動氣，又曰原氣，稟於有生之初，從無而有。名動氣者，蓋動則生，亦陽之動也，此太極之用所以行也。兩腎，靜物也，靜則化，亦陰之靜也，此太極之體所以立也。動靜無間，陽變陰合而生水火木金土也。其斯命門之謂歟！……（命門）乃造化之樞紐，陰陽之根蒂，即先天之太極，五行由此而生，臟腑以繼而成。<sup>93</sup>

根據孫氏的意見，胚胎形成之初，先生兩腎，其中根蒂內含真氣，此一根蒂即「命門」。「命門」的形質為氣，稟於有生之初，「命門」與兩腎動靜無間，一如太極之體與用，陽變陰合而後身體依五行變化的原則而逐漸具形。孫氏關於「命門」與兩腎動靜關係，以及「命門」初具之後身體生成變化的看法，顯然亦與周敦頤「太極動而生陽，動

<sup>92</sup> 《普濟方》，卷 43：4-5。

<sup>93</sup> 《醫旨緒餘》，上卷：1183。

極而靜，靜而生陰，靜極復動」、「陽變陰合而生水火木金土，五氣順布，四時行焉」之說契合。<sup>94</sup>

醫者張介賓指陳身體從太極「命門」初現，直到漸次成形的過程，與《太極圖說》所謂的太極「一動一靜，互為其根，分陰分陽，兩儀立焉」，頗有異曲同工之妙：

命門居兩腎之中，即人身之太極，由太極以生兩儀，而水火具焉，消長繫焉，故為受生之初，為性命之本。<sup>95</sup>

趙獻可則主張「人先生命門火」，並將「兩腎各一寸五分之間」的「命門」，視為「一身之太極，無形可見」，並按古銅人圖，仿周敦頤之圖式，以兩腎之中的「命門」為太極圖中的白圈，白竅相火在右，黑竅真水居左，構成人身太極圖。<sup>96</sup>

周敦頤《太極圖說》言簡意賅的說明宇宙起源原則，朱橚、孫一奎、張介賓與趙獻可等諸醫家受到啟發，援引無極而太極的觀念，考究身體的生成經過，賦予「命門」人身太極的崇高地位，位身體的起源找到理論基礎，以及具體的起始點。

此外，醫者還將人身的起源理論具體的推廣到動物身上，例如，《本草綱目》作者李時珍指出，「命門」並非人所獨有，動物也有其「命門」，他舉豬為例，指出其兩腎中間為「命門」之發源地，至若其地位與功能，或當與人之「命門」類似：

（豬胰）一名豬脂，生兩腎中間，似脂非脂，似肉非肉，乃人物之命門、三焦發原處也。<sup>97</sup>

從上述醫家的論述中，可以看到天地、人與動物三個不同層次的

<sup>94</sup> 周敦頤，《周元公集》，收入《四庫全書》1101冊，卷1：1-2。

<sup>95</sup> 《類經附翼》，卷3：20。

<sup>96</sup> 《醫貫》，頁4-8。

<sup>97</sup> 《本草綱目》，卷50上：13。

無極而太極的起源過程，在屬於人的這一個層次中，醫者更是細膩推敲，再分層次：

- |     |    |   |    |          |   |          |
|-----|----|---|----|----------|---|----------|
| 1.  | 無極 | → | 太極 | 無天地      | → | 有天地      |
| 2.  | 無極 | → | 太極 | 無身體      | → | 父母交媾而有身體 |
| 2.1 | 無極 | → | 太極 | 命門(陽變陰合) | → | 身體逐步具形   |
| 2.2 | 無極 | → | 太極 | 太極       | → | 兩儀       |
| 2.3 | 太極 | → | 兩儀 | 命門       | → | 兩腎水火     |
| 3.  | 無極 | → | 太極 | 無動物      | → | 有動物      |

雖然醫者與周敦頤一樣關心宇宙、人與萬物的起源，但是這些醫者學有專門，特別深入追究身體的起源與過程，從兩性精血合凝之前的無極狀態開始談起，直到所謂人身之太極「命門」初具，從而動靜無間生生不息，以至於胚胎依循五行原則逐漸成長具形，層次分明且內容細緻。此一以「命門」為起點所開展的身體起源理論，其最顯著的特色，就是將天地大宇宙與人體小宇宙更具體的對應起來，天人一致之理，從他們的起源開始，就已經是相互契合了。

周敦頤的《太極圖》與《太極圖說》是宋代理學奠基之力作，該宇宙論體系隨著理學的發展，蔚為宋明思想主要議題之一，是故當代醫者或當受此一思潮的刺激與影響，以「命門」譬論人身之太極，探究身體的起源。醫者所以受此思潮影響，或與宋以後醫者近習儒學的趨勢相關。

理學大家周敦頤《太極圖說》的主旨之一，在關心宇宙、人以及萬物化生的根本機制，尋找生命起源的形上基礎。值得注意的是，周敦頤的《太極圖》與《太極圖說》頗受道士陳搏的影響，與道教淵源甚深。<sup>98</sup>陳搏最早將無極與太極並用，做為道教哲學的最高範疇，說

<sup>98</sup> 任繼愈，《中國道教史》(上海：上海人民出版社，1990)，頁613-616；

明宇宙的本原，並落實到實際的人生，用以解決人的生命問題。宋明道教哲學從此一宇宙論向下落實，深入道神仙學理論，爲了達成這個目標，「就須認識人與自然的關係以及人體生命運動的規律，就須對於天地是怎麼樣來的、人怎樣才能夠長生不死等問題作出理論上的說明」，<sup>99</sup>於是宋明道教也在理論的層次上關切並探究天地與人身的起源問題。醫者身處於儒、道之學昌盛並且彼此兼融影響的時代風氣下，或當受其思想內容與思維方式之啓示與刺激，從其專門之學入手，以「命門」爲主要媒介，探尋生命與身體的起源問題。

另一方面，著意於「命門」的醫者除了受到當代儒家與道教哲學的浸淫之外，亦或受到佛學思潮的影響。譬如，有意藉著彰明「命門」之論，傳承所謂「聖賢道統」，而將著書命名爲《醫貫》的趙獻可，在他所謂的聖與賢的道統中，除了「仙」之外，還包含了「佛」。趙氏某日遇一高僧，兩人切磋佛理之際，有一番有趣的對話：

余一日遇高僧，問之：「自心是佛，佛在胸中也」？僧曰：「非也，在胸中者是肉團心，有一真如心是佛」。又問僧曰：「真如心有何形狀」？僧曰：「無形」，余又問：「在何處安寄」？僧曰：「想在下邊」，余曰：「此可幾於道也」，因與談《內經》諸書，及銅人圖，豁然超悟，唯唯而退。今將十二經形景圖，逐一申示，俾學者按圖考索。<sup>100</sup>

高僧所謂在下邊而且無形的真如心，或即是指「命門」，因爲趙獻可

---

卿希泰，《道教與中國傳統文化》（福州：福建人民出版社，1992），頁144；陳寒鳴，〈周敦頤《太極圖》淵源試探〉，收入姜廣輝，《理學與中國文化》（上海：上海人民出版社，1995），頁59-72。

<sup>99</sup> 卿希泰，《道教與中國傳統文化》，頁140-145。

<sup>100</sup> 《醫貫》，頁2。

在介紹人身內景時，明白的主張「命門」「無形可見」。<sup>101</sup>從對「命門」的認識互相契合開始，趙獻可與高僧展開有關身體內景結構的對談，趙獻可因而「豁然超悟，唯唯而退」，可見他頗受益於佛家之語。再者，雖然清朝的徐大椿批評趙獻可「專為盡天下之病皆用八味丸而設，便講出儒釋道三教之合一」，是所謂「亂道」，<sup>102</sup>但是趙獻可在身體理論方面吸納當代佛學思想，卻是不爭的事實。

其次，明代醫者對「命門」積極而深化的析論方式，頗受兩宋以來的道教的啟發，表現在醫家徵引、印證或採借道者的見解之上。例如，繆希雍引述「命門」是道教所謂「兩腎中間一點明白」與「先天祖氣」；<sup>103</sup>李中梓則藉《僊經》「借問如何是玄牝」的疑問，指出「嬰兒初生兩腎，未有此身，先有兩腎，……先天之根本也。而一點元陽則寓于兩腎之間，是為命門」；<sup>104</sup>張介賓考證諸書，發現道教經典《黃庭經》載有「後有幽闕，前命門」與「閉塞命門似玉都」之語，而元陽子註曰：「命門者下丹田精氣初飛之處也」，「是皆醫家所未言，而實足為斯發明者」；<sup>105</sup>孫一奎則以「猶儒之太極，道之玄牝也」譬喻「命門」之義。<sup>106</sup>以上例證，均具體的反映道教哲學對醫者在「命門」論述上的影響，何以如此？這一點或當從「命門」與道者的關係談起。

宋明道教發展臻至高峰，以內丹學為核心的宋明道教哲學，由外

<sup>101</sup> 《醫貫》，頁 2。

<sup>102</sup> 徐大椿 (1693-1771)，《醫貫砭》(1741)，收入《四庫全書存目叢書》(台南：莊嚴文化出版事業公司，1995)，子部 53，卷上：7。

<sup>103</sup> 繆希雍 (1556-1627?)，《神農本草經疏》(1625)，收入《四庫全書》775 冊，卷 12：3。

<sup>104</sup> 《刪補頤生微論》，子部 46，卷 1：15-16。

<sup>105</sup> 《類經附翼》，卷 3：6。

<sup>106</sup> 《醫旨緒餘》，上卷：1183。

向內轉化，轉向人身尋求成仙的根據，希望通過一系列不同層次的修煉步驟，臻至「煉神還虛，復歸太極」的最高境界。<sup>107</sup>道者認為「命門」乃「男子以藏精，女子以月水」之處，<sup>108</sup>是人身「元氣之係也，精神之舍也」，<sup>109</sup>與醫家對「命門」的認識相當接近。道者又以「命門」為「長生氣之根本也」，<sup>110</sup>並且相信其中有神，名曰桃君，字合精延，一名命王，一名胞根，「恆守我臍中之關、命門外宮。命門外宮是死氣之門，桃君孩道康嚴固守之」，<sup>111</sup>其特質與主要的職司如下：

命門桃君者，攝稟氣之命，此始氣之君也，還精歸神，變白化青，合規挺矩，生立肇冥，天地之資元，陰陽之靈宗，金門玉闕房戶之寶，並制命於桃君之氣也。<sup>112</sup>

據此，道者欲抱元守一而返本歸源，修煉精氣神，「命門」也是內煉守攝的重要法門之一。

「命門」對於道者在養攝身體過程中的重要性，還有如明代張介賓所採借的道家之語，亦即「命門」為「下丹田精氣出飛之處」，所謂的下丹田更是「道家以先天真一之氣，藏乎此，為九還七返之基」。<sup>113</sup>又如金元醫者王好古徵引道教內丹派南宗祖師張伯端（984-1082）之

<sup>107</sup> 卿希泰，《道教與中國傳統文化》，頁137、140-141。

<sup>108</sup> [宋]張君房，《雲笈七籤》，收入《四庫全書》1060冊，卷58：6。

<sup>109</sup> 同上，卷56：10-11。

<sup>110</sup> 同上，卷58：6。

<sup>111</sup> 同上，卷30：12-13。《上清大洞真經·真陽元老玄一君道經》則稱：桃君「常守兆臍中之關，命門內宮，死氣之門」，參見長春真人編，《上清大洞真經》，收於《正統道藏》（台北：新文豐出版公司，1985-1988），卷2：0805。

<sup>112</sup> 《雲笈七籤》，卷44：12。

<sup>113</sup> 《類經附翼》，卷3：6-7。

說，以為「命門」是「元氣之所繫，出入於此」，亦是「天地之根，玄牝之門」，若能「一念之見，守而成鉛」，便能「升而接離，補而成乾，陰歸陽化，是以還元至虛至靜道法，自然飛昇而先僊」。<sup>114</sup>「命門」重要如此，道者具體的修煉辦法，或夕夕存思，<sup>115</sup>或在閱讀道經之時存思，或唸咒祝禱，<sup>116</sup>據說遂能「令我七祖父母無閔累殃，宿罪無滯，世世度脫，上生天帝宮」，<sup>117</sup>「使令散禍，禍絕福連，上寢玉堂，世受名仙」，<sup>118</sup>「以辟災禍百鬼之疾，令人長生不死」。<sup>119</sup>此外，服元氣與內固胎息，均是所謂道者修煉長生之術的上藥，其實際的操作方法之一，必須存想入腎、入命門穴，循脊流上泝入腦宮。<sup>120</sup>所以，「命門」之於道者，無論就理論與實踐的層次來看，均十分重要。

由此可見，宋明之際，有關「命門」的討論，並不僅止於醫學一家，道教丹家亦積極著意於此，他們不僅賦予「命門」重要的理論基礎，他們還講究身體力行，用心修煉攝養「命門」。道者有關「命門」的見解，隨著宋明道教哲學的普遍盛行，方便醫家就地取材，擷取其義，此亦或醫家熱烈探究「命門」的背景與動機之一。

第三，「命門」既然被當作是太極的本體與造化的樞紐，那麼醫者以什麼方式鋪陳「命門」「象坤土之生萬物」的細節？亦即，醫者如何論述身體的生成順序與結構？

明代醫者往往以河圖之數說明「命門」是身體最初的形成器官。

<sup>114</sup> 《奇經八脈考》，頁 29。

<sup>115</sup> 《雲笈七籤》，卷 44：12。

<sup>116</sup> 同上，卷 42：6。

<sup>117</sup> 同上，卷 30：12-13。

<sup>118</sup> 同上，卷 42：6。

<sup>119</sup> 同上，卷 44：6-7。

<sup>120</sup> 同上，卷 56：28。

醫者將河圖之數「天一生水」之說，運用到人體生成順序上，屬性為水的腎臟就成為身體最早成形的臟器，<sup>121</sup>而兩腎之一或兩腎之間的「命門」，更是父母精血凝聚之後，胚胎最先出現的器官。<sup>122</sup>例如，翟良云：

天一生水，先結兩腎，夫命處於中，兩腎左右開合，正如門中  
振闌，故曰命門。<sup>123</sup>

但是，至於從「命門」為起始，胚胎時期身體五臟的生成順序，明代醫者卻見解多歧，或主張依次為心、肺、肝、脾、腎，<sup>124</sup>是為五行相剋之序；或認為其順序應該是腎（男左腎，女右腎）、脾、肝、肺、心，<sup>125</sup>五行生剋排序上以生其勝己者為序。

此外，醫者又往往藉易卦譬喻「命門」與兩腎的關係，從而說明兩者的屬性，以及何以「命門」為人體的生化之源。例如，醫者張昶認為：「君子觀象于坎，而知腎具水火之道焉」，<sup>126</sup>所謂的水與火指的是腎與「命門」的屬性，腎屬水，「命門」為相火，於是「命門」與兩腎的關係，如同「一陽居於二陰之間」或「一陽陷於二陰之間」，<sup>127</sup>就好比坎卦的結構一樣。後天八卦中，坎水在北，正可用來搭配

<sup>121</sup> 陳言，《三因極一病源論粹》(1174) (台北：臺聯國風出版社，1978)，卷5：8；《醫學正傳》，卷1：14；孫文胤，《丹臺玉案》(1636)，卷5：63。

<sup>122</sup> 《醫學正傳》，卷1：11。

<sup>123</sup> 《經絡匯編》，頁198-236。

<sup>124</sup> 林準，《四明宋氏女科秘書》(1612) (台北：旋風出版社，1973)，頁8-9；涂紳，《百代醫宗》，卷2：37；張明，《經略圖說》(1630)，無頁碼。

<sup>125</sup> 《經絡匯編》，頁198-199。

<sup>126</sup> 張昶，《百病問對辨疑》(北京：中醫古籍出版社據萬曆九年(1581)張學詩刻本影印，1994)，頁18。

<sup>127</sup> 虞搏(1438-1517?)，《蒼生司命》(北京：中醫古籍出版社，1987)，首卷，頁25；《刪補頤生微論》，子部46，卷1：15-16；《石室秘錄》

五行屬陰，而且方位屬於北方的腎水，於是陽火「命門」位居陰水兩腎之中，一陽搭配二陰，正如後天坎卦之象。

由於兩腎之間的「命門」象火在水中，此火「乃先天真一之氣，藏於坎中」，<sup>128</sup>至於坎中「命門」火與腎水的關係，則是：

夫水火者，陰陽之徵兆，天地之別名也。獨陽不生，孤陰不長，天之用在於地下，地之用在於天上，則天地交通，水火混合而萬物生焉。<sup>129</sup>

據此，「命門」與兩腎水火陰陽混合的結果，化生萬物。

依據天一生水的法則，兩腎或應該是身體最早具形者，若依坎卦之象，則陰陽水火混合，萬物始能依序滋生。醫者取象坎卦，在兩腎陰水之中，巧妙安排「一點元陽」「命門」相火，這樣一來，兩腎之一或之間的「命門」，就有堅實的理論基礎，成為身體與生命的起點。

所謂河圖之數，也是古代中國對宇宙生成順序的理解方式之一，是天地大宇宙、人體小宇宙以及萬物生成次序的共通原則，醫者藉河圖之數「天一生水」來論述「命門」為人身生成順序之首，便是將天人合一的觀念體現於傳統中國醫學之中。另外一方面，古代醫者頗見藉《周易》之理以說醫，有所謂「不知《易》者不足以言太醫論」。<sup>130</sup>醫者藉坎卦論述「命門」屬性，並進一步申論人體生成的內在動力，具體的把《周易》卦理融入醫學理論之中。不論是《河圖》或《周易》，都是宋明儒、道哲學取譬隱喻的泉源之一，在相同的時代環境與文化胚胎中，醫者亦不吝從中吸取養分。

另一方面，醫者不單只在有關「命門」的理論方面引譬易卦而已，

(1687)，卷5：45。

<sup>128</sup> 張介賓，《景岳全書》，收入《四庫全書》777-778冊，卷3：4。

<sup>129</sup> 《刪補頤生微論》，子部46，卷1：15-16。

<sup>130</sup> 《醫旨緒餘》，上卷：1182-1183。

舉例來說，明代醫者孫文胤將人的頭面部位分成八大區域，以八卦分別名之，其中「坤宮屬命門」，倘若痘疹出現在這個區域上，則「稠密終不好，疏朗亦無凶」，<sup>131</sup>此一歌訣當有益於醫者診察病情輕重。所以，當醫者藉卦象暢言「命門」理論之際，同時也藉易卦之卦名為方便法門，與體內「命門」對應聯繫，運用在臨床診斷方面。

綜合上述，金元明時期醫者透過對醫學經典或其註解的發揮、異議或質疑，積極熱烈的討論「命門」，拓展傳統醫學理論的深度。他們分別從人體臟腑理論、先天與後天的身體三大方面，賦予「命門」空前的崇高地位。從醫者論述「命門」的文脈深入分析，發現醫者所以深入考究「命門」，探討胚胎時期身體的形成過程與男女生理結構的差異，一方面或可能為了滿足對醫學理論的興趣，拓寬傳統醫學身體理論的深度；一方面或可能因為受到當代儒學、道教與佛學思想潮流的啓迪，為身體與生命的開始尋找較細緻的形上基礎；另一方面或可能與臨床治療的實際需求有關，關於這一點，下一節續有詳論。

#### 四、命門相火與臨床運用

除了對醫學理論的興趣，以及受到當代重要思潮啓發之外，金元明時期的醫者著意討論「命門」，是否還有其他的理由？本節將以醫者對於「命門」與相火關係的論述中心，將針對此一問題進行討論。

古代中國的五運六氣理論，為了將五行（木、火、土、金、水）與天地六氣（風、熱、火、濕、燥、寒）互相搭配，以探求自然界氣候變化及與人體疾病防治規律，<sup>132</sup>五行中之火遂被析分為二，而有所謂的君

<sup>131</sup> 孫文胤，《丹臺玉案》(1636)，卷6：33。

<sup>132</sup> 有關五運六氣學說，請參見 P. Unschuld, *Medicine in China: A History of Ideas* (Berkeley: University of California Press, 1985), pp. 170-172; N. Sivin,

火與相火之分。一般而言，傳統中醫將身體五臟的每一臟各與五行之一相配，當火一分為二時，原屬火的心遂被指為君火，而腎臟或因其形有二，往往被區分成腎與「命門」，於是醫者就以腎屬水，以「命門」屬相火。「命門」相火與心君火之間，形成君主與宰相上下從屬與彼此相成的關係。

五運六氣理論，宋代以降逐漸盛行。南宋醫者陳言論及君火與相火的差異時，側重君火，將君火視做「萬物之所資始」，加以申論，至若相火僅略稱其為「人之日用者」。<sup>133</sup>陳言雖然將右腎視為「命門」，但是並未明確指出二火與「命門」的互動關係。<sup>134</sup>在此之前，據元代滑伯仁《難經本義》徵引北宋晚期醫者虞庶之語，指出北宋年間似已有若干醫家以「命門」為相火<sup>135</sup>，但因現存史料所限，這群醫者如何討論兩者關係，已不得而知。

金元四大家之一的劉完素以運氣學說為基礎，暢論火熱病機，指出「命門」位居人體右腎，「屬火，不屬水」，並與五臟—脾、心、肝、肺、腎—合稱為六臟，屬手厥陰心包絡。<sup>136</sup>劉氏又引《仙經》「心為君火，腎為相火」為證，得出「命門」屬火不屬水的見解，並藉《內經》七節之傍中有小心之語，進一步演出「命門」相火的結論。<sup>137</sup>大約與劉氏同時的易水先生張元素亦引述《仙經》與《內經》，以「命

---

*Traditional Medicine in Contemporary China* (Ann Arbor: The University of Michigan, 1987), pp. 70-80、275-285；權依經、李民聽，《五運六氣詳解與運用》（蘭州：甘肅科學技術出版社，1988）；王琦、王樹芬、周銘心、閻艷麗，《運氣學說的研究與考察》（北京：知識出版社，1989）。

<sup>133</sup> 《三因極一病源論粹》，卷5：8。

<sup>134</sup> 同上，卷8：8。

<sup>135</sup> [元]滑伯仁，《難經本義》，收入《四庫全書》733冊，卷上：51-52。

<sup>136</sup> 劉完素，《傷寒直格方》，收入《四庫全書》744冊，卷上：2-3、15-16。

<sup>137</sup> 劉完素，《素問玄機原病式》，頁41-42。

門」屬相火。<sup>138</sup>此後「命門」隸屬相火之說幾成討論「命門」的主流意見之一。

宋金之際著名醫家劉完素，因實際觀察到當時中國北方氣候亢熱，天災不斷，熱病流行，遂將病氣歸於五運六氣之化，提出「六氣皆從火化」，「五志過極皆為熱甚」，以及傷寒病機方面「六經傳受皆為熱症」等論點，<sup>139</sup>進一步闡揚火論，擴大《內經》病機十九條火熱病症的範圍，以火的失衡解釋人身小宇宙的病機與證候，於是火論益昌。較劉氏稍晚的金元四大家之一的張從正 (1156-1228?)，亦將六氣變化為病責之於火，其學說出現的時代背景與劉氏相近。<sup>140</sup>可見火論的昌盛，或與當時中國北方特殊的歷史背景關係相當密切。

金元四大家之一的李杲 (1180-1251) 也銳意討論相火，他認為元氣與陰火互相制約，元氣與陰火關係的失調，是造成內傷病變的原因。根據這個想法，李杲提出著名的「火之與氣，勢不兩立」的理論，視相火為「元氣之賊」。<sup>141</sup>

元代朱震亨 (1281-1358) 更致力闡揚火論，其論著《格致餘論》的寫作目的之一，即在闡述長久以來「已成湮沒」的「溼熱相火」之說，先以〈飲食色欲箴〉為首，說明慾望與病機之密切關係，續以〈相火論〉與〈陽常有餘陰不足論〉兩篇代表作申論火熱病機。朱氏以為君火心為物所感而易動，心動則相火亦動，並借太極之動譬喻相火，動既為相火的本質，相火又是促成人有此生而恆於動的根本力量，「人非此火不能有生」，所以火隨時有可能危害身體，一旦人的慾望不能

<sup>138</sup> [金]張元素，《病機氣宜保命集》，卷上：25。

<sup>139</sup> 嚴世芸主編，《中醫學術史》(上海：上海中醫學院出版社，1989)，頁252-261。

<sup>140</sup> 丁光迪主編，《金元醫學》(南京：江蘇科學技術出版社，1987)，頁22-24。

<sup>141</sup> 李杲，《脾胃論》，收入《四庫全書》745冊，卷中：3-4。

節制，相火遂起而妄動，煎熬真陰，「陰虛則病，陰絕則死」。因此，朱震亨得到相火之氣「有甚於君火者也」的結論，呼應李杲以相火為元氣之賊的主張。<sup>142</sup>

金元時期醫家或因當代火熱病症實例迭見，刺激他們或從五運六氣學說與《內經》火熱病機上尋找理論根據，或從人生大欲入手，強調飲食色欲牽動相火的危害，暢論火熱病機，著墨於相火，蔚為金元醫學一大特色。由於這些醫者多將相火隸於「命門」，於是「命門」遂多在考究火熱病機的脈絡中被討論，因此，金元時期「命門」理論之所以勃興，或與時代背景密切相關。

金元時期著名醫家既多倡言火熱病機與相火的本質，以及相火妄起對於身體造成的影響，那麼「命門」相火妄動對人體的危害如何？易水先生張元素指出「命門」相火為病則有少氣、瘡瘍、疥癬等症；<sup>143</sup>李杲認為君火不主令，相火取而代之的結果，影響「命門」精氣。倘若「命門」相火妄行，煎熬經絡，必然導致病變。例如太陽膀胱經被「命門」相火所迫，有可能逆行作寒水，使寒癩遮睛而作眼疾；<sup>144</sup>朱震亨則強調一旦「命門」先天惡血受虛損之變，相火立生，君相二火交熾，煎熬太陰，導致少陽相火與少陰君火之顯症。<sup>145</sup>

金元時期醫者觀察到火熱之症甚夥，以為多導因於「命門」相火妄動，於是醫者在治療的過程中，除了有必要在理論上深入了解病機與經絡傳導之外，還必須在臨床上進行矯治，從「命門」相火的本質著手，降火生水。金元時期醫者已定有專治「命門」相火之單方，如

---

<sup>142</sup> 朱震亨 (1282-1358)，《格致餘論》，收入氏著《丹溪醫集》，頁 10、38-40。

<sup>143</sup> 《病機氣宜保命集》，卷：25。

<sup>144</sup> 《蘭室秘藏》，卷上：52-53。

<sup>145</sup> 朱震亨，《脈因證治》，收入氏著《丹溪醫集》，卷下，頁 836。

黃蘗，<sup>146</sup>亦制有專治「命門」相火之方劑，如保真丸。<sup>147</sup>至於治療的根本之道，則醫者以為或唯有心之君火不妄動，恬澹虛無，精神內守，才能遏止此火妄動。<sup>148</sup>據此，金元諸家談論「命門」相火，並不僅止於理論層面的需求而已，殆亦有其臨床上的實際需要。

明代醫者關於「命門」的討論，亦多涉及其與相火的關係。醫者或紹繼金元醫者，以相火寓於「命門」。譬如張昶認為「命門火，相火也」；<sup>149</sup>或有反對「命門」相火之說者，例如孫一奎徵引《難經》「命門」無左右水火之分，主張「命門」非水亦非火，非臟亦非腑，若以「命門」屬火，則十二經絡無所統；<sup>150</sup>或以「命門」主宰先天無形之相火與真水，似乎兼有水火兩種屬性，比如虞搏認為「命門雖為水藏，實為相火所寓之地」；<sup>151</sup>又如張介賓以為「命門者為水火之府」，而「所謂真陰之用者，凡水火之功，缺一不可」；<sup>152</sup>又比如趙獻可主張「命門」主宰先天無形之水與火，其中相火是「人身之至寶」，此一無形水火稟命於「命門」，日夜周流於五臟六腑之間。<sup>153</sup>

明代醫者論述「命門」，往往論及其水火屬性，主要的目的之一，是為臨床治療的需要。不論「命門」或兼具水火，或主宰陰水與相火，此一水火的關係必須維持平衡，否則「水虧其源，則陰虛之病疊出，火衰其本，則陽虛之證迭生」。<sup>154</sup>醫者根據病家之陰陽虛實，

<sup>146</sup> [元]王好古，《醫壘元戎》，收入《四庫全書》745冊，卷10：10。

<sup>147</sup> 《醫壘元戎》卷10：11。

<sup>148</sup> 《格致餘論》，頁38-43。

<sup>149</sup> 《百病問對辨疑》，頁18。

<sup>150</sup> 《醫旨緒餘》，上卷：1183。

<sup>151</sup> 《醫學正傳》，卷1：8。

<sup>152</sup> ，《類經附翼》，卷3：10、20。

<sup>153</sup> 《醫貫》，頁5。

<sup>154</sup> 《類經附翼》，卷3：20。

判斷「命門」水火的消長，即可著手治療。例如，醫者診脈察知患者「左尺脈虛，宜用六味地黃丸，以滋水之源；若右尺脈虛，宜用八味地黃丸，以益火之主」。<sup>155</sup>

另一方面，由於醫者賦予「命門」「死生之寶」的崇高地位，是所謂元氣性命之所繫，設若元氣受損，則「命門」有虧，水火兩儀失衡。所以，從「命門」水火的關係入手，可以觀察病患元氣之興衰，然後定治療之方劑，此或即「命門」在醫案、方劑與本草著作中頗常被討論的原因之一。<sup>156</sup>

既然明代醫者討論「命門」的原因與目的之一，乃是臨床的實際需要，醫者診察患者體內「命門」水火的消長，便能制定原則，選擇方劑，進行治療。由於受到朱震亨「陽常有餘陰不足」觀點的影響，明代「溫補學派」先趨薛己（1468-1558?）認為「命門」相火過旺致病者居多：<sup>157</sup>

人之一身陰常不足，陽常有餘，況節慾者少，過慾者多，精血既虧，相火必旺。……故宜常補其陰，使陰與陽齊，則水能制火，而水生火降，斯無病矣。故丹溪先生發明補陰之說，謂專補左尺腎水也。古方滋補皆兼補右尺相火，不之左尺原虛，右尺原旺，若左右平補，依舊火勝於水，只補其左制其右，庶得水火相平也。右尺相火固不可衰，若果相火衰者，方宜補火。

<sup>155</sup> 薛己（1487-1559），《薛氏醫案》，收入《四庫全書》763-764冊，卷20：27。

<sup>156</sup> 例如《薛氏醫案》、汪機（1463-1539）《外科理例》、繆希雍（1556-1627?）《神農本草經疏》與《本草綱目》等著作。

<sup>157</sup> 明代醫者，如薛己、孫一奎、張介賓、趙獻可、李中梓等人，鑒於不少醫者用藥偏執苦寒的弊病，倡用甘溫之味，強調脾胃與腎命陽氣對人體的主宰地位，遂有「溫補學派」之譽。請參見任應秋主編，《中醫各家學說》（上海：上海科學技術出版社，1989），頁104。

但世之人火旺致病者十居八九，火衰成病者百無二三。且少年腎水正旺，似不必補，然慾心過熾，妄用大過，至於中年慾心雖減，然少年斷喪既多，焉得復實。及老年天真漸絕，只有孤陽，故補陰之藥自少至老不可缺也。<sup>158</sup>

因此，薛己多以六味地黃丸為壯水之劑，滋補腎陰。<sup>159</sup>

另外一方面，薛己論治亦多留心「命門」火衰與「命門」火虛等症，他認為脾胃受損與飲食難進，是「命門」火衰或火虛的結果，所謂的火不足不能生脾土，才是許多脾胃病真正的根源，<sup>160</sup>於是此類「命門」火衰之症，薛己多投以八味地黃丸，以益其火。<sup>161</sup>繼薛己之後，許多溫補學派的醫者，譬如張介賓將「命門」視為先天之根本，把脾胃當作是後天之根本；<sup>162</sup>又如李中粹強調火生土而後脾成的腎脾關係，將腎視作身體五臟六腑生成的根源，因此主張若脾胃受損，先治先天根本，視「命門」水火的消長情況，水不足則用六味丸，火不足則採八味丸，使水火恢復固有的平衡。<sup>163</sup>從溫補學派醫者的常用藥方看來，六味地黃丸與八味地黃丸及其加減方，幾乎可以說是治療「命門」病變的主要方劑。

元代朱震亨雖然開啓以溫熱之劑滋補「命門」火衰之先河，但他

<sup>158</sup> 《薛氏醫案》，卷 20：21-22。

<sup>159</sup> 同上，卷 16：22。

<sup>160</sup> 同上，卷 62：17-18。薛己此說受李杲《脾胃論》影響甚深，李杲特重脾胃，以脾胃為後天氣血生化之本，以及人體精氣升降的樞紐，一旦內傷脾胃，則百病由生。請參見《脾胃論》，卷下：11-12。

<sup>161</sup> 《薛氏醫案》，卷 1：50；卷 13：16、卷 16：22-23、卷 20：27、卷 23：24、卷 48：68、卷 68：33-34。

<sup>162</sup> 《景岳全書》，卷 3：2、卷 17、34-38。

<sup>163</sup> 《醫宗必讀》、《頤生微論》，轉引自任應秋主編，《中醫各家學說》，頁 142-143。

用藥基本上較偏執苦寒涼，不少明代醫家依循之，專以降火滋陰處理火熱一類的病變，不免造成若干弊病，孫一奎曾針對這個治療原則提出批評：

諸書又妄以命門為相火，而主方即以滋陰降火湯為專劑。以故今之治虛怯者，未數月而多至隕促。固司命者陰柄其權，或亦治火之源為微，而妄投藥劑，有以致之乎？<sup>164</sup>

孫氏指出有當代醫者惑於醫書，不論病者虛怯與否，一概處以降火滋陰方，造成遺憾。於是，孫氏建議治火熱病必先察令氣之流行，並分別內外君相的差異，才能論治。<sup>165</sup>除了孫一奎之外，李時珍考慮到治療火熱病時，必須注意相火的強弱，然後決定或瀉或補，不專言滋補或降火，<sup>166</sup>亦有矯正時弊之意。張介賓強調「命門之火謂之元氣，命門之水謂之元精。五液充則形體賴而強壯，五氣治則營衛賴以和調」，「命門」水火如太極之兩儀，任何一方有虧，均能致病。<sup>167</sup>遂製左歸丸、左歸飲與右歸丸、右歸飲等方劑，依腎水或「命門」火之不足而培之，亦不專言滋補「命門」。可見，明代醫者在有關「命門」水火失衡的治療原則，或仍有遵循前朝以降火滋陰方為主者，亦有以相火之強弱決定補瀉者。

明代醫者討論「命門」相火，亦頗常見於調經種子一類的文脈或著作之中。究其原因，當與醫者賦予「命門」主宰男女藏精繫胞的生育機能息息相關；探其目的，或當為了臨床治療與調攝之需要。「命門」既然是所謂的生化之源與立命之門，遂關係著傳宗接代的重任，

<sup>164</sup> 《赤水玄珠》，卷1：60-61。

<sup>165</sup> 《赤水玄珠》，卷1：61-65。

<sup>166</sup> 《本草綱目》，卷1下：31。

<sup>167</sup> 《類經附翼》，卷3：20-24。

一旦「命門衰敗則陰萎精寒，絕化育之道」。<sup>168</sup>

「命門」掌握人體攝育大權，其中相火更扮演關鍵角色，「命門」相火的消長盈縮，關乎男女精血與生育之基。<sup>169</sup>所謂「陽事先萎者，命門火衰」，<sup>170</sup>因此，治療男性性功能障礙，明代醫者多主張從「命門」入手用藥。例如，李時珍在《本草綱目》中指出，補骨脂可以「通命門、暖丹田、興陽事」；<sup>171</sup>張介賓建議陽衰無子者，當以右歸丸「速宜益火之源，以培右腎之元陽」；<sup>172</sup>繆希雍則認為陽起石、破故紙、鹿茸、膂肭臍、菟絲子、狗陰莖、肉苁蓉與巴戟天等藥，「治命門虛寒、陰萎不起、精寒無嗣，服之能令陽道豐隆，使人有子，總治男子九醜之疾」。<sup>173</sup>

至於婦女所重在血，所謂「血能構精，胎孕乃成」，因此，張介賓以為女性調經種子的根本之道亦在於「命門」：

凡此攝育之權，總在命門，正以命門為衝任之血海，而胎以血為主，血不自生，而又以氣為主，是皆真陰之謂也。所以凡補命門，則或氣或血，皆可謂之補陰，而補陰之法，即培根固本之道也。……是以調經種子之法，亦惟以填補命門顧惜陽氣為主。<sup>174</sup>

為了助人種子廣嗣，醫者多制有種子之專方，例如「河車種子丸」，據說服用之後能夠「得男女交媾之氣，賴命門之火，結以成形

<sup>168</sup> 《神農本草經疏》，卷 19：8-9。

<sup>169</sup> 《景岳全書》，卷 3：2。

<sup>170</sup> 《醫貫》，頁 55。

<sup>171</sup> 《本草綱目》，卷 3 下：26。

<sup>172</sup> 《類經附翼》，卷 3：25。

<sup>173</sup> 《神農本草經疏》，卷 4：24-25。

<sup>174</sup> 《景岳全書》，卷 39：62。

而育胎。火能生物，於種子尤為親切」。<sup>175</sup>

綜合上述，金元時期「命門」理論之所以勃興，或與當時中國北方特殊的歷史環境密切相關。「命門」相火多在考究火熱病機的脈絡中被討論，一則爲了滿足醫學理論之需求，一則有其臨床之需要。明代醫者「命門」相火之論，多見諸醫案、方劑、本草以及調經種子等著作中，並制有專方治療「命門」水火失衡所產生的病變或缺陷，論其主因之一，或爲因應臨床治療的實際需要。

## 五、命門與三焦

金元明時期醫者，討論「命門」，頗與三焦相提並論，許多醫者尤其關心「命門」與三焦是否互爲表裡以及兩者可否同診於右尺的問題，本節將以這些醫者的論述爲焦點，嘗試析論他們談論此二議題的原因與意義。

就現存史料看來，金元以前，論及「命門」與三焦關係的醫者較少。「命門」與三焦的關係如何？《內經》並未說明，《難經·六十六難》提到三焦在身體中的地位：「然臍下腎間動氣，人之生命也，十二精之根本也，故名曰『原』。三焦者，原氣之別使也」，<sup>176</sup>對於「命門」與三焦兩者的具體關係，亦未嘗著墨。

宋元以降，醫家逐漸注意到此一問題，譬如南宋醫者陳言指出：「右腎爲命門，其府三焦」，兩者關係如下：

古人湛寂，慾想不興，則精氣散在三焦，榮華百脈。及其想念一起，慾火熾然，翕撮三焦，精氣流溢，並命門輸瀉而去，故

<sup>175</sup> [明]岳甫嘉，《妙一齋醫學正印種子篇》（北京：中醫古籍出版社，1986）頁23。

<sup>176</sup> 同上

號此府為精府耳。<sup>177</sup>

據此，陳言以為人身精氣散在三焦，慾火一起，三焦精氣流溢，並「命門」輸瀉而去。

明代醫者討論「命門」，亦頗兼及三焦，論者多立意澄清兩者之間的關係，並且往往將「命門」的地位置於三焦之上。例如，張介賓將「命門」視是人體先天與後天「立命之門」，而三焦的精氣都儲藏於「命門」，氣聚則精盈，氣去則命去，三焦精氣之聚或去，皆經由「命門」。<sup>178</sup>若與陳言之說相比，張介賓似乎將「命門」看得更重要些。又如李時珍以源委、體用為譬，說明「命門」與三焦的關係：

三焦者，元氣之別使，命門者，三焦之本源，蓋一源一委也。  
命門指所居之府，而名為藏精繫胞之物，三焦指分治之部，而名為出納腐熟之司，一以體名，一以用名。<sup>179</sup>

對李時珍來說，「命門」既是三焦的本源，它與三焦之間的上下從屬關係因此得到釐清。此外，趙獻可認為三焦是「命門」的「臣使之官」，稟所謂真君真主「命門」之命而行，如果膀胱無「命門」之令，則「三焦之氣不化」，<sup>180</sup>據此，「命門」與三焦兩者為君臣關係。

何以上述明代醫者汲汲於分辨「命門」與三焦的關係？為什麼「命門」與三焦在這樣的文脈中被討論著？此或與明代醫者賦予「命門」在身體上至高的地位有關。當「命門」在人體中地位被提昇為先天與後天的生化之源與立命之門以後，醫者有必要重新思考身體各部門的結構關係，釐清過去的醫學經典中的模糊地帶，重新規劃體內各臟腑經絡的主從、相使與表裡關係，於是在《難經》中固有「原氣之別使」

<sup>177</sup> 同上

<sup>178</sup> 《類經附翼》，卷3：5-8。

<sup>179</sup> 同上

<sup>180</sup> 同上

之稱的三焦遂成爲被討論的對象之一。另外一方面，由於歷來醫者對於三焦的形名問題，及其與其他身體部門的關係議論分歧，使得三焦格外引人注目，因此，醫者在討論「命門」與提昇「命門」地位之際，亦將之列爲討論的目標之一。醫者唯有將「命門」清楚的定位於三焦之上，始能成就「命門」被賦予的崇高地位。

金元明時期醫者論及「命門」與三焦關係時，往往著力於分辨兩者是否爲表裡的問題。明代醫者張介賓指出三個「千載而下議論不定」的難題，其中之一，即「命門」是否與三焦爲表裡，<sup>181</sup>適足以反映歷代醫者眾說紛紜的現象。張介賓點出醫者之所以紛紛不決的癥結：

今之所以紛紛者，不無其由，蓋自《難經》始也。《難經》述《靈》、《素》而作，為諸家之最先，因其頗有謬誤，遂起後世之惑，三千年來無敢違背，而後世之疑莫可解救。<sup>182</sup>

何以不少醫者以「命門」與三焦爲表裡，除了惑於《難經》之外，還有其他來源，元代滑伯仁云：

諸家所以紛紛不決者，蓋有惑於〈金匱真言篇〉王注引正理論謂三焦者有名無形，上合手心主，下合於腎，遂有命門三焦表裡之說。<sup>183</sup>

可見，「命門」與三焦是否爲表裡之所以引起爭論，其根源或來自於醫學經典本身或其註解。

於是，反對「命門」與三焦爲表裡者，多由《難經》著手立論，譬如元代滑伯仁在《難經本義》中，舉出《難經》稱手心主與三焦爲表裡，並無「命門」三焦表裡之說，以及《難經·三十六難》所謂「命

<sup>181</sup> 《類經附翼》，卷3：1。

<sup>182</sup> 同上。

<sup>183</sup> 《難經本義》，卷上：51-52。

門」與腎同氣屬水，因而強調「三焦不與命門配亦明矣」。<sup>184</sup>此外，元代戴啓宗爲了力辯通真子注《脈訣》以三焦合「命門」，徵引《難經》三焦與心主爲表裡，再引南宋黎民壽的意見，比較《難經》以心主與三焦爲表裡，與高陽生《脈訣》以「命門」與三焦爲表裡二說。戴氏認爲「腎爲精之舍，三焦爲精之府也，命門雖係一臟，外別無經，與腎俱屬足少陰，與足太陽膀胱相爲表裡」，以此推論，「三焦之氣與命門通，而三焦之經卻不與命門合也，扁鵲之論爲正」，<sup>185</sup>否定了「命門」與三焦互爲表裡的說法。

醫者討論「命門」與三焦是否爲表裡的問題，可能的動機或目的之一，或在澄清「命門」與三焦之間的關係，亦即爲兩者在身體結構中定位，如此才能使藏象系統秩序井然，這是習醫者初學入門以及臨床治療所不可或缺者。

金元明時期醫者論及「命門」與三焦關係時，也經常考慮「命門」與三焦可否同診於右尺的問題。「命門」與三焦可否同診於右尺的問題，醫者聚訟紛紜，贊成者有之，譬如元代危亦林以「命門」爲正臟，三焦爲腑，二者並列右尺；<sup>186</sup>金代劉完素也認爲「命門」爲臟，屬手厥陰包絡，與手少陽三焦經合爲表裡，同列右尺候診。<sup>187</sup>但是，反對者亦有之，他們多由考究經典入手，例如戴啓宗引《靈樞經》與《銅人經》未嘗以三焦合「命門」，遂主張「命門」無動脈，且非正

<sup>184</sup> 同上，卷上：51-52。

<sup>185</sup> [元]戴啓宗，《脈訣刊誤》，收入《四庫全書》746冊，卷上：3。

<sup>186</sup> 危亦林(1277-1347)，《世醫得效方》，收入《四庫全書》746冊，卷1：1。

<sup>187</sup> 劉完素，《素問玄機原病式》(1186)，收入《四庫全書》744冊，頁41-42。

臟，不能候於部，左右尺均只能候腎；<sup>188</sup>又如李中梓反對《脈訣》以右尺候「命門」相火之說，他從考證《內經》出發，發現《內經》並未有與「命門」相配的經絡，因此李氏主張右尺不應候「命門」，應以候腎。<sup>189</sup>

寸關尺診脈之位，歷來以右尺最具爭議。左右寸關尺一共六位，能與六腑相配，但是若與五臟相合則少一，以致右尺之位較易引發爭論。「命門」若能候於右尺，並與經絡相配，其前提必須是將「命門」視爲一臟，至於三焦是否能候於右尺，其前提則須以三焦爲腑。所以，「命門」與三焦可否同診於右尺，一則牽涉到醫者對於兩者性質的認知，一則涉及「命門」與三焦究與何經絡爲表裡，一則關乎醫者如何看待兩者之間的關係。因此，追究其根底，「命門」與三焦可否同診於右尺，也可以視爲一個有關身體結構中臟腑定位的問題，並且關係著醫者臨床診斷。

如上所述，金元明時期醫者討論「命門」，往往可以在「命門」與三焦是否爲表裡以及可否同診於右尺問題的脈絡中找到。這兩大問題之所以出現，並且爭論不休的原因之一，或因早期的醫學經典中並未清楚規範「命門」與三焦的關係所致。因此，後世許多醫者從考證經典出發，以尋求正解。

金元明時期，或因醫者賦予「命門」前所未有的崇高地位，並且發展出豐富而多元的「命門」理論，醫者尋找「命門」在身體的定位，以及「命門」與其他臟腑經絡的關係時，勢必需要重新思索與安排身體的結構，以開展較有系統的「命門」理論。或許因爲這個原因，促使不少醫者關心「命門」與三焦的關係問題。

<sup>188</sup> 《脈訣刊誤》，卷上：2-4。

<sup>189</sup> 《醫宗必讀》，卷104：24。

另一方面，「命門」與三焦是否為表裡以及可否同診於右尺，均關乎醫者的臨床診療活動，所以此二大問題受到討論，有其實用的動機與目的。

「命門」與三焦是否為表裡以及可否同診於右尺，這兩大難題呈現出兩個更根本的問題，即如何在身體中安頓「命門」與三焦，以及確定兩者的關係。據此，更往深一層看，醫者實際上觸及的是身體的結構問題。

## 六、結論

身體是醫家關心的主要課題，本文以「命門」為例，探討金元明時期醫者如何理解他們的身體，尤其是胚胎時期身體形成的關鍵與經過，以及何以「命門」在此一時期成為醫者討論的主題之一。

金元以降，尤其是明代醫者，有關「命門」的討論積極而熱烈，理論層次分明，內容細緻豐富，較之前朝醫者所論，有過之而無不及。這些醫者賦予「命門」在身體上前所未有的崇高地位，在深度上與廣度上均勇於嘗試突破前說舊論，其具體的貢獻，包括深化、擴大與補充傳統中醫臟腑理論，為身體的結構與生命的來去找到了起點與終點，為胚胎成長的關鍵與過程，男女性別的分殊，兩性身體結構的差異，以及父母子女之間的身體聯繫，找到理論根據。這些醫者透過「命門」所開拓的身體起源理論，最顯著的特色與意義，就是將天地大宇宙與人體小宇宙具體的對應起來，將天人合一的觀念體現於傳統醫學之中。

金元明時代的醫者拓展空前而且豐富多元的「命門」理論，其中的原因與目的，並不僅止於對傳統醫學的理論興趣而已，同時亦或為了因應臨床治療的實際需求。除此之外，醫者不能自外於當代特有的

社會文化背景，因此，他們許多有關「命門」的討論與分析，頗見援引當代重要的思想潮流。另一方面，由於當代思想家關切的若干主要議題，恰好能與醫者對於「命門」的關懷相互契合，醫者受到這些特定議題的啓發，遂能更細緻地展現他們的「命門」理論。

# The Gate of Life : The Conceptions of *Ming-men* in Traditional Chinese Medicine in the Chin, Yuan, and Ming Periods

Chia-feng Chang

Department of History, National Taiwan University

This paper discusses the ideas of *ming-men* (the gate of life) in traditional Chinese medicine during the Chin, Yuan, and Ming periods (1127-1644). Although physicians held various opinions about *ming-men's* position, nature, and relationship with other visceral systems and circulation trucks in the body, they unanimously viewed *ming-men* as the most important part of the body and the key of life. Upon their discussions, this paper explores how traditional Chinese physicians understood the formation and development of human embryos as well as the different structure of body in terms of gender. Questions as to why physicians were highly interested in *ming-men* and the relationship between medicine, Confucianism, Taoism, and Buddhism will also be discussed.

**Key Words:** *ming-men*, body, medicine, gender, *hsiang-huo* (minister fire), *San-chiao* (triple chiao)