

督脈與中國早期養生實踐—— 奇經八脈的新研究之二

李建民*

男女大不同。古典醫學如《黃帝內經》便以生理週期的不同體液做為男女性別的最主要差異。女性成長是以月經做為指標，相對來說，男性以精液做為獨特的生理特質。中國早期醫學文獻也清楚地討論男、女的性器官，涉及女性子宮的功能；同時也注意到宦官、陰器受傷之人、男性生殖器發育不全者等的身體構造的相應解說。凡此，無不顯示古典醫學極其鮮明的性別意識。

這篇論文旨在探討以督脈所形成的男性身體觀。督脈位於人體的中軸線，是所謂「奇經八脈」的主脈。督脈的起點分別經過男、女的陰器，沿著脊骨，與人體最重要的兩個臟器——腎與腦——連結。腦由髓液所組成。人飲食所產生的精微汁液，滲進骨骼，使關節屈伸自如，同時滋補腦髓。腦是人身體液匯聚之地。值得注意的是，腦髓、脊髓與腎精之間形成流動的關係。根據醫經的記載，男性流洩房事不僅導致精液外流，而且腦部髓液隨之遞減。腦髓與腎精之間的流體可以相互轉換，而以循行脊柱的督脈是其流通的管道。

督脈是人體中心的象徵，也是歷代養生實踐的核心經脈。男性的精液下漏，使腦髓虛空；而房中養生之術則倒行逆施，設法固守精液，並且使腎精上聚於腦以補填髓液。中國早期醫學文獻有「腎藏精」的論述，這裡的精包含男性生殖精液之意。到了《難經》成立也就是東漢中期，腎與呼吸的功能建立起明確的關係。將腎視為呼吸的門戶，與房中養生觀念的變化有關。所謂「還精補腦」的房中術，即出現在東漢末年道教經典《老子想爾注》之中。其技法大致是主張男女交合不瀉精、甚至採補女性在行房中所產生的精氣，最終目的是補益人體可能流失的腦髓。男女都有相同的經脈、臟腑等身體構造，但個別的經脈及其相關的器官卻有性別的意涵。

與督脈相關的腦、髓、骨等人體構造，是古典醫學中邊緣化的一組概念「奇恒之府」。透過「奇經」這一系統經脈的研究，我們深覺目前醫學史成果對古典

* 中央研究院歷史語言研究所

醫學體液了解的缺乏。「津液論」的探討應該是緊接「氣論」的研究，成為下一個研究階段的重心所在。同時，我們在爬梳古典醫學的身體觀之外，應發掘養生論述的身體想像及身心經驗。最後，我們特別注目「房中」這一系統醫學的生命觀念之研究，不僅有助奇經八脈全面性的理解，也將促使性別史、身體史的探討邁進一個新的里程碑。

關鍵詞：督脈 奇經 奇恒之府 男性身體觀

顧二二，陰精下損，虛火上炎，脊腰脾瘦，髓空，斯督帶諸脈不用，法當填髓充液，莫以見熱投涼。

葉桂 (1667-1746)《臨證指南醫案》¹

一、男女有別——疑旨

男女有別。按古典醫學²的記載，無論是男是女，都有著相同的經脈、臟腑、氣血等人體組織。但男女之所以不同，正是建立在這些相同生理構造的性別差異，例如任督二脈。中國醫學的經脈體系繁複，³一般人對經脈的相關術語及其內容茫然不知，獨獨對任、督二條經脈能琅琅上口。毫無疑問，任督二脈是經脈學說的核心概念。⁴如引文所示葉桂這則典型的督脈病案，督脈的生理與脊

¹ 葉桂，《臨證指南醫案》（臺北：新文豐出版公司，1980），頁47。葉桂，清吳縣人，世醫。其代表作為《溫熱論》。主要醫案即《臨證指南醫案》（1746），後世評點該案之作甚多。

² 我將公元前三世紀至公元三世紀這一時期的中國醫學命名為「古典醫學」。要言之，中國醫學的基本典籍基本上形成於東漢。魏晉以降至宋以前，中國醫學歷經一連串根本性的變遷。包括：隱密文本的公開化、醫學集團的擴大化、師資觀念的轉變、作者意識的強化、醫經的分化與重編、方書有「論」等寫作體例的改變等。初步的討論見李建民，〈中國醫學史における核心問題〉，《內經》151(2003)：16-36。

³ 詳見李建民，《死生之域——周秦漢脈學之源流》（臺北：中央研究院歷史語言研究所，2001年三版），頁12-23。

⁴ 明代醫家李時珍（約1518-1593）說：「任、督二脈，人身之子、午也。乃丹家陽火陰符升降之道，坎水離火交媾之鄉。」又說：「醫書謂之任、督二脈，此元氣之所由生，真息之所由起，修丹之士，不明此竅，則真息不生，神化無基也。」見王羅珍、李鼎，《奇經八脈考校注》（上海：上海科學技術出版社，1990），頁81-82。另參考小林次

骨、髓液密切相關，同時也連繫到男性「陰精下損」的房事問題。⁵ 我過去的研究已經指出：任脈關乎婦人的生理與養生；⁶ 而這篇論文則試圖討論以督脈為主之男性身體觀的形成過程。

牝牡交合。⁷ 但男女的性別差異並不是天經地義的事。美國漢學家費俠莉 (Charlotte Furth) 即讀出以《黃帝內經》為主流的中國早期醫學是陰陽同體 (androgynous) 的一性身體觀，特別是古典醫學根本上缺乏性別差異的解剖學論述。⁸ 事實上，《素問·上古天真論篇》便以生理週期的不同做為男女性別的最主要差異。女性以七歲、男性以八歲為生理變化的週期。例如，女性十四歲「天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子」；而男性十六歲「腎氣盛，天癸至，精氣溢瀉，陰陽和，故能有子」。⁹ 天癸（水）是人體腎氣所產生具有促進生殖、成長機能的體液。¹⁰ 重點在於女性具有生殖能力的象徵為「月事」，男

郎，《奇經八脈考全釋》（東京：燎原書店，1991），頁220-260的討論。關於《奇經八脈考》最早的刻本為明萬曆三十一年（1603）本，另有文淵閣《四庫全書》及現代點校本。參見柳長華主編，《李時珍醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁1625-1644。

⁵ 關於督脈的生理與病理的史料，見鄧良月主編，《中國經絡文獻通鑒》（青島：青島出版社，1993），頁739-756；吳考槃，《黃帝素靈類選校勘》（臺北：啟業書局，1987），頁123-129；張登本，《難經通解》（西安：三秦出版社，2001），頁214-229；王安祿，《奇經匯海辨證論治》（北京：人民衛生出版社，2003），頁8-23, 259-279。

⁶ 李建民，〈考古學上的發現與任脈學說的新認識〉，《中國——社會與文化》18(2003)：84-101。

⁷ 牝、牡為女陰、男陰之稱，又引申為男女交合之事。參吳承仕，〈男女陰釋名〉，《華國》2.2(1924)：1-4。

⁸ Charlotte Furth, *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665* (Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1999), pp. 19-58。本書詳細的書評，見張哲嘉的評論，《近代中國婦女史研究》7(1999)：211-222。張哲嘉指出：「中國醫學畢竟從來未曾如西方傳統般明確指出男女其實只是一性，至於男女的性徵器官原是一物，僅有成熟度差別的西方式見解，也沒有任何說法可以倫類。」（頁216）

⁹ 郭霽春，《黃帝內經素問校注》（北京：人民衛生出版社，1992），頁9-12。關於《內經》的研究，見席文，《黃帝內經》，收入魯惟一主編，《中國古代典籍》（瀋陽：遼寧教育出版社，1997），頁206-228。相關的討論見真柳誠，《「內經」系醫書及びその研究書》（東京：日本漢方協會學術部，1985），頁1-39；馬繼興，《中醫文獻學》（上海：上海科學技術出版社，1990），頁68-109。

¹⁰ 天癸，《甲乙經》作「天水」。唐代醫家王冰說：「男女有陰陽之質不同，天癸則精血之形亦異，陰靜海滿而去血，陽動應合而泄精，二者通和，故能有子。」見《黃帝內經素問校注》，頁12。男精女血體液的性別差異，早見於褚澄（?-499）的《褚氏遺書》，

性則是精液充盈可以施瀉而能與女性媾合。¹¹ 在《內經》、《難經》的相關篇章中，提及男女脈象不同、¹² 婦人懷孕的特殊脈象、¹³「血海」、¹⁴「子處」，¹⁵

有〈精血〉專論。宋人陳自明所撰《婦人大全良方》（成書於一二三七年），以《內經》、《褚氏遺書》等經典立論，可說一脈相承。見宋書功，《中國古代房室養生集要》（北京：中國醫藥科技出版社，1991），頁201-202；陳自明，《婦人大全良方》（北京：人民衛生出版社，1996），頁10-12。另，關於天癸的研究，見江紹原，〈血與天癸：關於它們的迷信言行〉，收入《江紹原民俗學論集》（上海：上海文藝出版社，1998），頁161-193。

¹¹ 《史記·倉公傳》記載齊國韓女之病案，倉公診其脈以為「內寒，月事不下也」，「病得之欲男子而不可得也」。「所以知韓女之病者，診其脈時，切之，腎脈也，耑而不屬，耑而不屬者，其來難堅，故日月不下，肝脈弦，出左口，故曰欲男子不可得也」。按肝主血，弦脈出寸口，故病可知。《素問·腹中論篇》：「若醉入房中，氣竭肝傷，故月事衰少不來也。」男女大醉之後交合，以致精氣損耗，肝臟受損而使月經減少甚至停止。王冰解釋說：「夫醉則血脈盛則內熱，因而入房，髓液皆下，故腎中氣竭也。肝藏血以少大脫血故肝傷也。然於丈夫則精液衰乏，女子則月事少而不來。」男精女血的觀念在古典醫學已經確立，歷來醫家多闡釋之。葉桂評說倉公醫案有關韓女肝脈弦：「夫肝攝血者也，厥陰弦出寸口，又上魚際，則陰血盛可知。」見葉桂，《類證普濟本事方》，收入黃英志主編，《葉天士醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁567。

¹² 例如，《難經·十九難》：「經言脈有逆順，男女有恒，而反者，何謂也？然：男子生于寅，寅為木，陽也。男子生于申，申為金，陰也。故男脈在關上，女脈在關下，是以男子尺脈恒弱，女人尺脈恒盛，是其常也。反者，男得女脈，女得男脈。」亦即，男女性別的差異，以致脈象有根本上的區別。《難經》並賦予男女生理陰陽數術屬性。在寸口三部脈的表現，兩性亦有差別。《八十一難經集解》中，袁崇穀用男主氣女主血的觀點解釋「男子尺脈恒弱，女子尺脈恒盛」：「男子陽氣盛，氣盛則上達，且肺為行氣之臟，居于高原之上部，所以上部之寸脈恒盛矣。女子陰血盛，血性下注，且腎為行水生水之臟，居于極底之下部，所以下部之尺脈恒盛也。」歷來此難相關見解，參熊宗立，《俗解難經抄》（東京：北里研究所東洋醫學總合研究所醫史學研究部，2004），頁77-82；何愛華，《難經解難校譯》（北京：中國中醫藥出版社，1992），頁81-84。而女性脈象的討論，見周學海，《脈義簡摩》，收入鄭洪新、李敬林主編，《周學海醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁487-514。

¹³ 《素問·平人氣象論篇》：「婦人手少陰脈動甚者，姙子也。」《素問·陰陽別論篇》：「陰搏陽別，謂之有子。」

¹⁴ 《靈樞·海論》將奇經之中的衝脈稱為「血海」，與女性的生長、生殖功能密切相關。唐代醫家楊上善將衝脈與《難經》「臍下腎間動氣」的觀念結合起來：「臍下腎間動氣，人之生命，是十二經脈根本。此衝脈血海，是五臟六腑十二經脈之海也，滲于諸精，故五臟六腑皆稟而有之，則是臍下動氣在于胞也。衝脈起于胞中，為經脈海，當知衝脈從動氣生，上下行者為衝脈也。」見楊上善，《黃帝內經太素》（北京：科學技術文獻出版社，2000），頁244。

甚至醫者臨證施治也必須先分辨「陰陽婦女」¹⁶等，凡此種種都強調女性身體有別於男性的生理特質。

更有意思的是，《內經》曾以鬚鬚有無來分辨男女性別。《靈樞·五音五味》申論「婦人無鬚」是女性獨特的生理特質，而且是與前述婦人的月事有關，「今婦人之生，有餘于氣，不足于血，以其數脫血也，衝任之脈，不榮口唇，故鬚不生焉」。¹⁷男女之間氣血多寡不等，女性血不足而氣有餘。女性每月排出經血的生理特徵，難道還不足以做為性別差異的主要根據嗎？《靈樞·五音五味》進一步對「宦者」、「天宦」等陰器不全這一類人不長鬚鬚有所討論，¹⁸也再再顯示了極為鮮明的性別意識。古典醫學的男女之別，不只是以解剖學的生殖器官做為唯一的判準。

¹⁵ 古典醫學已經涉及女性獨特生理器官的討論。《靈樞·水脹》：「石瘕生胞中寒，寒氣客于子門，子門閉塞，氣不得通，惡血當瀉不瀉，衄以留止，日以益大，狀如懷子，月事不以時下。皆生于女子，可導而下。」石瘕即因惡血當瀉而不瀉，假血成形，積於胞中。「子門」即「子宮」，又稱為「子處」。《靈樞·五色》：「男子色在于面王，為小腹痛，下為卵痛，其圓直為莖痛」，「女子在于面王，為膀胱子處之痛」。以面色診病，男女；男子病色若出現在鼻準上方，主「卵」（睪丸）、「莖」（陰莖），相對來說，女性主「膀胱子處」之病。又，《神農本草經》紫石英條下：「女子風寒在子宮，絕孕十年無子，久服溫中」；槐實條下，「婦人乳瘕，子臟急痛」；卷柏條下，「女子陰中寒熱痛，癥瘕；血閉絕子」；瞿麥條下，「破胎墮子、閉血」。由上所述，可知子宮是女性月事與胎孕的器官（另參看本文註35之討論）。其中，有關月事發生的機制，《素問·陰陽別論篇》：「二陽之病發心脾，有不得隱曲，女子不月。」胃腸有病，引發心脾疾病，病人房事困難，女子出現月經不順、閉經的現象。《素問·評熱病論篇》：「月事不來看，胞脈閉也，胞脈者屬心而絡於胞中，今氣上迫肺，心氣不得下適，故月事不來也。」胞即女性子宮。胞脈閉塞故月經不來。特別值得注意的是，東漢末「女性醫學」的誕生，《金匱要略》以極大的篇幅講述婦人懷孕、產後、雜病等；《脈經》卷九亦系統性地論述妊娠、辨別胎兒性別、臨產脈證、小兒正常脈象、變蒸脈證等。中古醫書多襲之。此外，六朝人依託的《華氏中藏經》也有「男以閉精，女以包血」之說。以上詳郭霽春、王玉興，《金匱要略校注語釋》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁251-285；沈炎南，《脈經校注》（北京：人民衛生出版社，1991），頁350-382；李聰甫，《中藏經校注》（北京：人民衛生出版社，1990），頁65。進一步的討論見李建民，〈醫療與性別——古典醫學中的性別與身體觀〉（未刊稿）。

¹⁶ 《黃帝內經素問校注》，頁1189。

¹⁷ 郭霽春，《黃帝內經靈樞校注語譯》（天津：天津科學技術出版社，1992），頁431。

¹⁸ 唐宗海說：「女子有月信，上遂無鬚鬚；男子有鬚鬚，下遂無月信。所主不同，升降各異，只此分別而已矣。義出《內經》，非創論也。」見唐宗海，《血證論》，收入《中西匯通醫書五種》（臺南：綜合出版社，1971），頁7。又，吳國定，《內經解剖生理學》（臺北：國立中國醫藥研究所，1991），頁494-497。

與本文討論的主題相關的是古典醫學被忽略的一組臟腑概念——「奇恒之府」。奇恒即異於常態的意思。¹⁹ 相對於一般人較為熟悉的五臟六腑，²⁰《素問·五藏別論篇》提及與督脈有關的腦、髓、骨等一系構造：

黃帝問曰：余聞方士，或以腦髓為藏，或以腸胃為藏，或以為府，敢問更相反，皆自謂是，不知其道，願聞其說。岐伯對曰：腦、髓、骨、脈、膽、女子胞，皆六者，地氣之所生也，皆藏於陰，而象於地，故藏而不瀉，名曰奇恒之府。²¹

以腸胃為臟（或府）是歷來醫家的主流。不過，在《內經》成書、結集的同時，也有方技之士以腦髓為重並提出奇恒之府的構想。²² 這一組臟器有一共同的相類屬性，即保藏人體的精氣而不瀉於外。腦髓等具是水物（詳下），故曰其地氣之所生而象地。

「脈」是奇恒之府之一。不過，奇恒之府中的脈恐怕不是十一或十二正經的脈，而是當時方士煉養時特別講究的奇經八脈一系。張志聰（1619-1674）對醫經的注解便是沿此一線索加以發揮：「腦、髓、骨、脈、膽、女子胞，亦所以藏精神氣血者也。修養之士，欲積精全神，通玄牝，養胎息，結靈孕者，不可不知也。」²³ 本文將通過對督脈全面性的探討，證明張氏理解奇恒之府的脈絡是正確的。

這篇論文分兩大部份。首先，我將分析督脈名義、循行、生理等；其次，尋源竟流，探討中國早期醫家、方士如何藉由房中論述形成一套以督脈為中心的男性身體觀。

¹⁹ 《黃帝內經素問校注》，頁169。

²⁰ 廖育群，《醫者意也——認識中國傳統醫學》（臺北：東大圖書公司，2003），頁218-220。

²¹ 《黃帝內經素問校注》，頁167-168。

²² 李如輝，《發生藏象學》（北京：中國中醫藥出版社，2003），頁235-252。

²³ 張志聰，《黃帝內經素問集註》（臺北：文光圖書公司，1982），頁47-48。另陳士鐸（1627-1707）亦有類似之見解：「修真之士，必知斯六者（筆者按：斯六者即奇恒之府）。至要者，則胞與腦。腦為泥丸，即上丹田也。胞為神室，即下丹田也。」見陳士鐸，《外經微言》，收入柳長華主編，《陳士鐸醫學全書》（北京：中國中醫藥出版社，1999），頁21。

二、人體的中軸線與中樞區

督脈位於人體的脊梁，是奇經八脈的主脈。《莊子·養生主》：「緣督以爲經，可以保身，可以全生，可以養親，可以盡年。」²⁴ 督即督脈。沿著督脈行氣是養生家的常法。這裡的「經」無疑暗示督脈在養生技術的核心位置。²⁵ 歷來的醫書、養生著作無不闡述督脈的重要性，例如滑壽（1314-1386）便說：「人身之有任、督，猶天地之有子、午」。²⁶ 任督二脈一前一後居於人體的中軸線，醫家將其類比爲天體、地理的子午線，²⁷ 也就是空間上的南北基線。由於宇宙論的類比想像在古典醫學中幾乎是隨處可見，我們往往視爲理所當然。數術類比其實涉及一個醫學的重要問題：即身體的中樞區域或控制源頭在哪裡？也就是說，人體的活動能量有一個主要的源頭。相對於天地陰陽之氣運作的子午線，人體也以任督二脈爲主導源頭。

督脈的督，原取古代衣背縫之意。督通𦣻，《左傳》昭公十二年：「司馬𦣻」，《釋文》以爲𦣻本作督。《說文》釋𦣻爲背縫。《史記·趙世家》：「王夢衣偏𦣻之衣」，《正義》亦釋𦣻爲背縫，背縫在衣之中，所以《六書故》解釋說：「人身督脈當身之中，衣縫當背之中，亦謂之督」。²⁸ 又，《方言》：「繞緇謂之襦掩」，注云：「衣督脊也。」也就是衣的正中之縫。²⁹ 督脈亦居人身之中，爲背脊之脈，衣脊謂之襦掩；這裡脊不僅是人體的支柱主幹，同時也引申爲物的主體如衣脊、屋脊、山脊等。

²⁴ 王叔岷，《莊子校詮》（臺北：中央研究院歷史語言研究所，1988），頁99。又，楊儒賓，〈技藝與道——道家的思考〉，收入《王叔岷先生學術成就與薪傳研討會論文集》（臺北：國立臺灣大學中國文學系，2001），頁165-191。

²⁵ 杜正勝，〈從眉壽到長生——中國古代生命觀念的轉變〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.2(1995)：457-459。杜正勝說：「一般而論，醫者重視十二經脈，謂正經，奇經之八脈則為道徒仙家所講習」。（頁459）

²⁶ 滑壽，《十四經發揮》（臺北：自由出版社景印，1990），頁92。滑壽以《素問·骨空論篇》、《靈樞·本輸篇》等立論予以闡釋發揮，並補充元代醫家忽泰《金蘭循經取穴圖解》之不足。本書最早刊本為明《薛氏醫案》本。近人承澹庵根據日本傳本校註輯成《校註古本十四經發揮》最善。

²⁷ 李零，《中國方術續考》（北京：東方出版社，2000），頁255-269。

²⁸ 詳見朱桂曜，《莊子內篇證補》（上海：商務印書館，1935），頁86。

²⁹ 錢繹，《方言箋疏》（北京：中華書局，1991），頁159-160。

督脈即是中脈。《太玄·周》：「植中樞，立督慮也。」督慮也就是中慮、中心思想；爲人要樹立一個正確思想即周行順利。³⁰《太玄·咍》：「不中不督」，此處的督亦是中的意思。³¹簡言之，督脈之命名取其循行於人體正中、並主統率諸脈，正如王冰（710-805）注《素問·骨空論篇》所說：「以其督領經脈之海也。」³²

督脈之所以能總領諸脈，與其循行人體的部位有關。古典醫學對督脈的循行記載一共六種，詳略不一；各說雖不盡相同，但基本皆循行人身正中。³³以《素問·骨空論篇》爲例，督脈的循行與腦、背脊、腎等臟器密切相關：

督脈者，起於少腹以下骨中央。女子入繫廷孔，其孔，溺孔之端也。其絡循陰器合纂間，繞纂後，別繞臀，至少陰與巨陽中絡者合，少陰上股內後廉，貫脊屬腎，與太陽起於目內眥，上額交巔，上入絡腦，還出別下項，循肩膊，內俠脊抵腰中，入循膂絡腎，其男子循莖下至纂，與女子等。其少腹直上者，貫齊中央，上貫心入喉，上頤環脣，上繫兩目之下中央。³⁴

督脈循行的路線值得注意有二點。第一、起點：一起於小腹經恥骨中央，而後男女因性器不同循行路徑也不一。古代醫家已經觀察到女性的尿道孔與陰器的差別，而男性陰器按其形別稱之爲「莖」。³⁵督脈各自循行男女性陰器至「纂」（會陰或肛門）這個部位³⁶後路徑始相同。督脈另一起點始於內眼角，入腦，下

³⁰ 劉韶軍，《太玄校注》（武昌：華中師範大學出版社，1996），頁6。

³¹ 《太玄校注》，頁123。

³² 《黃帝內經素問校注》，頁719。

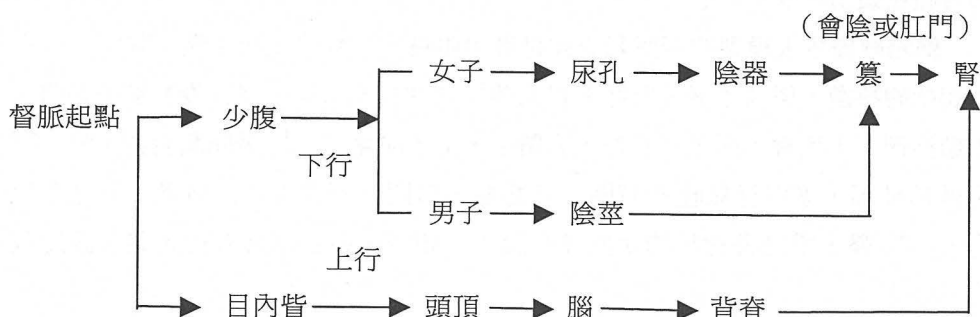
³³ 參見馬繼興，〈雙包山西漢墓出土經脈漆木人型的研究〉，《新史學》8.2(1997)：24-29。

³⁴ 《黃帝內經素問校注》，頁717-718。又，陸瘦燕、朱汝功，《針灸腧穴圖譜》（臺北：文光圖書公司，1992），頁102-103；張永顯、姜秀珍，《英漢對照經絡系統、經穴彩色掛圖注釋》（濟南：山東科學技術出版社，1999），頁90-92。

³⁵ 男性陰器稱「莖」或「莖垂」。《靈樞·邪客》：「辰有十二，人有足十指、莖、垂以應之；女子不足二節，以抱人形。」天人相應，天有十二地支，人則有足十指、陰莖、睪丸以應之；女子缺少陰莖、睪丸，但可以懷胎受孕。又，《靈樞·刺節真邪》：「莖垂者，身中之機，陰精之候，津液之道也。」也就是說，陰莖主身中生育之機能，是輸出精液與尿液的管道。張介賓說：「莖垂者，前陰宗筋也。命門元氣盛衰，具見於此，故為身中之機。精由此泄，故可以候陰精而為津液之道。」見張介賓，《類經》（北京：人民衛生出版社，1994），頁717-718。

³⁶ 「纂」為人體的會陰或肛門。王冰以為纂在「前陰後陰之兩間」。張介賓也說：「纂，交纂之義；謂兩便爭行之所，即前後二陰之間也。」而李時珍，《奇經八脈考》說同：

背脊；與前起於小腹的循行路線，最後都絡於腎臟。第二、從小腹上循一支，貫腹臍，上穿過心進入喉部，至頭部諸位。這是一般所說任脈的路徑。簡言之，任、督分開是前「任」後「督」，合起來也可統稱督脈。³⁷ 現將《素問·骨空論篇》督脈主要的循行路線以圖示表達如下：



督脈的循行連繫腦、腎等人身重要的臟器。《難經·二十八難》也以爲：「督脈者，起于下極之俞，並於脊裡，上至風府，入于腦。」³⁸ 督脈起始於人體下極之俞穴（長強或會陰內），沿著脊柱之內部，上達風府穴而進入腦部。³⁹ 《難經》對督脈的描述較之《素問》過簡，但這裡同樣強調督脈沿著脊骨溝通人體下陰與腦部之間的功能。

除了傳世文獻，有關督脈的循行尚有考古文物可供參考。一九九三年，四川縣陽雙包山二號西漢墓出土經脈木人模型。從該具模型所標示脈的循行、流注、

「篡，陰下縫間也。」小林次郎，《奇經八脈考全釋》沿襲李說。郭霽春以爲篡應作「纂」，即肛門皮膚攢聚處。《千金方》有：「若下重不自收，纂反出，時時苦洞泄」，應指肛門外翻和脫出。李鼎解釋說：「督脈『合纂間』意指會合於肛門與前陰部，而『繞纂後』則是指分別繞行於肛門之後至長強部。」以上討論見：《黃帝內經素問校注》，頁718-720；《類經》，頁282；李鼎，《針灸學釋難》（上海：上海中醫藥大學出版社，1998），頁70-71；《奇經八脈考全釋》，頁225-226。

³⁷ 王冰說：「任脈衝脈督脈者，一源三歧也，故經或謂衝脈為督脈也。何以明之？今《甲乙》及古《經脈流注圖經》以任脈循背者，謂之督脈，自少腹直上者謂之任脈，亦謂之督脈，是則以背腹陰陽別為各目爾。」又說：「衝任督三脈異名同體亦明矣。」見《黃帝內經素問校注》，頁717, 719。另，日人相澤軒篤，《一原三歧》（狩野文庫本）蒐羅文獻頗豐可參。

³⁸ 廖育群，《黃帝八十一難經》（瀋陽：遼寧教育出版社，1996），頁84。

³⁹ 《難經》述督脈「入屬於腦」，《甲乙經》此下有「上巔循額，至鼻柱，陽脈之海也」。

數目等，它既不同於馬王堆、張家山的《脈書》系統，也與《靈樞·經脈》所述十二經脈系統有別。縣陽雙包山二號墓的年代大約是漢武帝元狩五年（118B.C.）以前。經脈木人模型的發現，提示晚周至西漢中期經脈學說多系發展的面貌。⁴⁰這具人體經脈模型最大的特色是：手厥陰脈的循行切過三陽脈上達於頭頂，並且與督脈在頭頂形成十字形。

縣陽經脈木人模型的督脈起訖點是鼻尖中央——肛門上緣中點。其中，以鼻為起始的特徵，與《太素·督脈》楊上善⁴¹的注文相似：「《九卷》別于奮門，上額循顙，下項脊入骹，絡陰器，入臍中，上入缺盆。」⁴²督脈起於奮（嗅）門也就是鼻部，應與行氣吐納有關。《靈樞·口問》便說：「口鼻者，氣之門戶也。」⁴³醫、道之書對鼻的功能多有論述，如隋·蕭吉，《五行大義·論配藏府》：

《甲乙》應肺者，鼻以空虛納氣，肺亦虛而受氣故也。道家鼻主心者，陽也。《老子經》云：「天以五行氣從鼻入，藏于心。」鼻以空通入息，高象天，故與天通，而氣藏于心也。⁴⁴

鼻主氣的出入，故與心肺相應。督脈起於鼻的設想或與呼吸行氣的機制有關。縣陽經脈木人模型的十條經脈，除了足少陽脈以外均上循至巔。按頭為諸陽之會、背為陽，督脈對人體的陽氣起統率的作用。⁴⁵明·方以智（1611-1671），《物理小識·人身類》：人「始生鼻與命門為小環，漸長而成任督之環」。⁴⁶此說雖

⁴⁰ 參見何志國，〈西漢人體經脈漆雕考——兼談經脈學起源的相關問題〉，《大自然探索》1995.3：116-121；馬繼興，〈雙包山漢墓出土的針灸經脈漆木人形〉，《文物》1996.4：55-65；謝克慶、和中俊、梁繁榮、何志國，〈「西漢人體經脈漆雕」的價值和意義〉，《成都中醫藥大學學報》1996.1：36-38；He Zhiguo and Vivienne Lo, "The Channels: A Preliminary Examination of a Lacquered Figurine from the Western Han Period," *Early China* 21(1996): 81-123。

⁴¹ 關於楊上善的生卒爭議，見錢超塵，〈楊上善生於後魏卒於隋《太素》成於後周說〉，收入任應秋、劉長林編，《內經研究論叢》（武漢：湖北人民出版社，1982），頁336-348。

⁴² 《黃帝內經太素》，頁231。

⁴³ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁250。

⁴⁴ 劉國忠，《五行大義研究》（瀋陽：遼寧教育出版社，1999），頁218。

⁴⁵ 李鼎，《針灸學釋難》，頁67。

⁴⁶ 方以智，《物理小識》（臺北：臺灣商務印書館，1978），頁67。

晚，但把鼻與命門（腎）之間的中軸線路徑視為養生的核心，如前《莊子·養生主》所示，大概起於晚周罷。

從以上的討論顯示，人體的中樞是以督脈及其循行相關的臟器如腦、腎所組成，也就是前述的「奇恒之府」為其核心的器官。以下，我將詳細討論腦、腎之間的生理及其與督脈進一步的關係。

腦由髓液所構造。《左傳》僖公二十八年載，晉文公將與楚成王戰於城濮，「晉侯夢與楚子博，楚子伏己而盥其腦，是以懼」。⁴⁷ 盥即咀嚼。楚王在夢中咀嚼吸食晉侯的腦髓。《說文》即解釋：「腦，頭髓也。」⁴⁸ 這也是人體精華的部位，故緯書《春秋元命苞》：「人精在腦」；⁴⁹ 醫書的觀念相似，《素問·脈要精微論篇》：「頭者精明之府，頭傾視深，精神將奪矣。」⁵⁰ 腦是精氣會聚之所在。如果一個人頭部低垂、兩眼深陷無光，就是精神衰敗之徵兆。《靈樞·決氣》進一步解釋腦髓的形成：「穀入氣滿，淖澤注于骨，骨屬屈伸，泄澤，補益腦髓，皮膚潤澤，是謂液。」⁵¹ 人食五穀經消化所產生最精微的汁液，滲入於骨，使骨骼得以伸展自如，同時滋補腦髓。而且，腦部是全身髓液最多之處，故稱為「海」，《靈樞·海論》：「腦為髓之海。」⁵² 《素問·五藏生成篇》：「諸髓者皆屬於腦。」⁵³ 人體所有的精髓皆上注於腦部。

⁴⁷ 楊伯峻，《春秋左傳注》（臺北：源流出版社，1982），頁459。

⁴⁸ 段玉裁，《說文解字注》（臺北：藝文印書館，1976），頁389。按《說文》：「腦，從匕，相匕箸也。」有人以為《說文》腦從刀為音符，非從匕。有關腦的出土文字討論，見劉鈺、袁仲一，《秦文字通假集釋》（西安：陝西人民教育出版社，1999），頁209；何琳儀，《戰國古文字典——戰國文字聲系》（北京：中華書局，1998），頁315。此外，古典醫學的腦研究，見嚴健民，〈秦漢顱腦解剖在《內經》醫學理論創立中的作用〉，《自然科學史研究》14.2(1995)：162-167；李今庸，〈我國古代對「腦」的認識〉，收入氏著，《古醫書研究》（北京：中國中醫藥出版社，2003），頁71-76；此外，謝海洲、許慶友，《腦髓病論治》（北京：科學出版社，1999），頁9-12輯錄歷代腦的相關史料可參。

⁴⁹ 《春秋元命苞》，收入安居香山、中村璋八輯，《緯書集成》（石家莊：河北人民出版社，1994），頁627。另參見中村璋八，〈緯書中の醫學関連記事の考察〉，收入氏編，《緯學研究論叢》（東京：平河出版社，1993），頁113-134。

⁵⁰ 《黃帝內經素問校注》，頁222。

⁵¹ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁260。古典醫學中的「津液」是有所區別的，《靈樞·決氣》：「腠理發泄，汗出溱溱，是謂津。」津是人體體液之輕清者，發於體表腠理；液是人體體液較原濁者，充滿於骨空腦髓，潤澤人體內外。

⁵² 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁269。

⁵³ 《黃帝內經素問校注》，頁158。

腦液與人體關節運動有關，也與脊液有所連繫。《素問·刺禁論篇》詳盡地列舉人體禁刺部位，「刺脊間，中髓爲傴」，「刺膝髓出液，爲跛」。⁵⁴顯然可見，髓液的概念不是憑空想像而來，而是出於誤傷脊骨或膝髓的實際經驗。⁵⁵

腦部的生理又與人的視覺包括眩暈的病理機制關係密切。例如，《靈樞·大惑論》提到病邪若「入于腦則腦轉，腦轉則引目系急，目系急則目眩以轉矣」。⁵⁶同時，腦髓亦會下滲而爲鼻涕，《素問·解精微論篇》：「泣涕者腦也，腦者陰也。髓者骨之充也，故腦滲爲涕。」⁵⁷

更有意思的是，腦髓、脊髓與腎精彼此之間形成流動的關係。《管子·水地》：「腎生腦。」⁵⁸腎藏精，生髓補腦；所以，腎有病變亦導致人體髓液減損。《素問·痿論篇》：「腎氣熱，則腰脊不舉，骨枯而髓減，發爲骨痿。」⁵⁹腎生骨髓，病熱則骨枯而髓液流失。因房事失度，精液流瀉，即導致腦髓下流，《靈樞·五癰津液別》：

五穀之津液和合而爲膏者，內滲入于骨空，補益腦髓，而下流于陰股。陰陽不和，則使液溢而下流于陰，髓液皆減而下，下過度則虛，虛故腰背痛而脛痠。⁶⁰

瀉精即等同於髓液虧耗。這正是房中術「還精補腦」的理論根據。《素問·陰陽應象大論篇》述及人六十歲房事已衰，「陰痿，氣大衰，九竅不利，下虛上實，涕泣俱出矣」。⁶¹前面我們已說明腦髓下滲而爲鼻涕，所以人年老「涕泣俱出」是房事大衰的表現。

討論至此，我們對本文一開始的葉桂督脈病案爲何要「填髓充液」已有若干理解。簡單地說，古典醫經認爲腦髓與腎精之間的流體可以相互轉換，而以循行脊柱爲主的督脈是其流通的管道：⁶²

⁵⁴ 《黃帝內經素問校注》，頁642, 645。

⁵⁵ 嚴健民，〈秦漢顱腦解剖在《內經》醫學理論創立中的作用〉，頁165。

⁵⁶ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁537。

⁵⁷ 《黃帝內經素問校注》，頁1191。

⁵⁸ 安井衡，《管子纂詁》（臺北：河洛圖書出版社，1976），卷一四，頁3。關於《管子·水地》的解釋，見陳鼓應，《管子四篇詮釋——稷下道家代表作》（臺北：三民書局，2003），頁283-293。

⁵⁹ 《黃帝內經素問校注》，頁569。

⁶⁰ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁284。

⁶¹ 《黃帝內經素問校注》，頁94。

⁶² 周振武說：髓「謂骨內精水灌注孔竅，隨腦循脊而下聚腎也」。見周振武，《人身通

腦（髓） ←—— 脊骨（督脈） ←—— 腎（精液）

房中養生的原理，即是將通過繁複體位所產生的精液，沿著背脊的督脈上升至頭部以補益腦髓（詳下節）。

關於人體中樞的問題，在古典醫學有「三焦」、「氣街」與「四海」的概念。這些概念的共同點即是將人體分割為幾個核心區域。其中，所謂「三焦」的界說，在古典醫學最為分歧。⁶³ 從功能來看，三焦是指飲食、水穀消化、運行與排泄糟粕的通道。《素問·靈蘭秘典論篇》：「三焦者，決瀆之官，水道出焉。」⁶⁴ 也就是三焦主管人體的水道。《難經·三十一難》的解釋是一致的：「三焦者，水穀之道路，氣之所終始也。」⁶⁵ 人體分上焦、中焦、下焦三部，各以膈、臍為界。而津液代謝、穀物的吸收消化各部功能不一，分而言之，如《靈樞·營衛生會》：「上焦如霧，中焦如漚，下焦如瀆。」⁶⁶ 上焦宣發佈散水穀精氣，其升化蒸騰，像雲霧一樣瀰漫於全身；中焦受納腐熟水穀，就好像瀆泡食物一樣；下焦具有排泄水液的功能，如溝道排水一樣。

「四海」的理論與三焦類似，即將人體區分頭、胸、上下腹四個區域。所謂海，是比喻人體某些物質大量匯集之處，《靈樞·海論》：「人有髓海，有血海，有氣海，有水穀之海」。⁶⁷ 腦是髓海，奇經衝脈是血海，膻中（胸中）是氣海，胃是水穀之海，這些是人身的四大中樞。此外，古典醫學又設計胸、腹、頭、脛有四條「氣街」，《靈樞·衛氣》：「胸氣有街，腹氣有街，頭氣有街，脛氣有街。」⁶⁸ 氣街的分佈不是個別的經脈線路，其循行溝通人體上下、前後、腹背之氣，並且具有調節經氣之功能。⁶⁹

重點在於，三焦分部以下焦為重，而四海與氣街以頭部為重。所以，《難經·八難》：

考》（北京：人民衛生出版社，1994），頁11。該書一八八二年慎餘山房刊行。

⁶³ 廖育群，《岐黃醫道》（瀋陽：遼寧教育出版社，1992），頁113-115；王慶其、周國琪主編，《黃帝內經專題研究》（上海：上海中醫藥大學出版社，2002），頁108-111。

⁶⁴ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁129。

⁶⁵ 廖育群，《黃帝八十一難經》，頁86。

⁶⁶ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁181。

⁶⁷ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁268。

⁶⁸ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁371。

⁶⁹ 氣街與道教的人體模式有關，見石田秀實，《氣・流れる身體》（東京：平河出版社，1992），頁55-60。

所謂生氣之原者，謂十二經之根本也，謂腎間動氣也。此五臟六腑之本，十二經脈之根，呼吸之門，三焦之原。一名守邪之神。⁷⁰

又，《難經·六十六難》：

臍下腎間動氣者，人之生命也，十二經之根本也，故名曰原。三焦者，原氣之別使也，主通行三氣，經歷于五臟六腑。原者，三焦之尊號也，故所止輒為原。⁷¹

人體的本原之氣在於「腎間」，即是三焦的下部所在。引文提到腎間動氣是「呼吸之門」、「守邪之神」有道家意味。⁷² 人的原氣通過三焦這一大腔而佈達全身。與此相對的，四海與氣街的概念則凸出頭部在人身的重要性。以腦為髓海，諸陽經皆上達於頭。所以《靈樞·邪氣臟腑病形》：「十二經脈，三百六十五絡，其血氣皆上于面而走空竅」。⁷³ 頭部為諸陽經之匯會之處。而督脈循行的部位，如前所述是絡腎、絡腦，也就是把人體這兩個核心區域連繫起來，⁷⁴ 使身體的精髓之液得以循環流動。

醫學技術之所以具有效驗，而被人實踐、操作，往往援借一些做為媒介的中介概念。人體的中樞在那裡？督（中）脈位於人體的中軸線，歷來的醫家也將其重要性類比為天體或地理的子午線。督脈是人體中心的象徵。人體的中軸線及其相關臟器如腦、腎的生理特徵，無疑是養生、修煉的理論基礎；並且，以它獨特的形式發展出中國養生傳統的斑斕長卷。

三、督脈與房中養生

人體是小宇宙。身體之氣與天地之氣相互感應，⁷⁵ 而其活動的機制與天道相倣。《呂氏春秋·圜道》：「精氣備一上一下，圓周復雜，無所稽留，故曰天道

⁷⁰ 廖育群，《黃帝八十一難經》，頁66。

⁷¹ 廖育群，《黃帝八十一難經》，頁107。

⁷² 廖育群，《黃帝八十一難經》，頁66。凌耀星推測：腎間動氣「或指練氣時臍下有動氣上升之感覺」。見凌耀星主編，《難經語譯》（北京：人民衛生出版社，1990），頁11。

⁷³ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁38。

⁷⁴ 李鼎，《針灸學釋難》，頁237-244。

⁷⁵ 關於傳統中國的感應論，參見武田時昌，〈物類相感をめぐる中國の類推思考〉，《中國21》15(2003)：107-126。

圖。」⁷⁶ 氣的運動邏輯是陰氣上騰、陽氣下降，而且是循環不止的。氣在人體的運作也是遵循首足上下流動、周而復始的韻律。張家山《引書》：「頭氣下流，足不痿痺」；⁷⁷《春秋繁露·循天之道》：「天氣常下施於地，是故道者亦引氣於足。」⁷⁸ 人體之氣透過導引行氣而保持上下之氣流暢、生生不息。

《莊子》所謂「緣督以爲經」的道理相同。氣沿著人體的中軸線連結於腦髓與腎精。氣的運動雖然是一上一下，但按營氣運行的方向，督脈的循行基本是由上往下，任脈則是從下而上。如《靈樞·營氣》所描述營氣循行十二經脈及任督二脈所形成的環流，亦即，首先由手太陰肺經始，逐次循行各經而至足厥陰肝經，之後連接任督二脈：

上行至肝，從肝上注肺，上循喉嚨，入頡頏之竅，究于畜門。其支別者，上額循巔下項中，循脊入髓，是督脈也，絡陰器，上過毛中，入臍中，上循腹裡，入缺盆，下注肺中，復出太陰。此營氣之所行也，逆順之常也。⁷⁹

也就是，營氣從督脈下行，而接任脈上行，最後出於手太陰肺經，周而復始。如前節所說，若陰精下損則腦髓虛空，所以房事謹其腎精下漏，並行氣逆向運轉使精氣上升至於巔以補益腦髓。

戰國《行氣銘》記載的運氣也是以上下、循環爲路徑。饒宗頤的隸定釋文如下：

行氣：天則遠（蓄），遠則神（伸），神則下，下則定，定則固，固則明，明則長，長則遠（復），遠則天。天，其本在上；地，其本在下。巡（順）則生，逆則死。⁸⁰

⁷⁶ 陳奇猷，《呂氏春秋校釋》（臺北：華正書局，1985），頁171-172。

⁷⁷ 高大倫，《張家山漢簡《引書》研究》（成都：巴蜀書社，1995），頁122。

⁷⁸ 蘇興，《春秋繁露義證》（北京：中華書局，1992），頁449。

⁷⁹ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁168。

⁸⁰ 饒宗頤，〈劍珌行氣銘與漢簡《引書》〉，《中華文史論叢》51(1993)：227-230。相關討論參看王季星，〈行氣完劍珌銘文考釋〉，《學原》2.3(1948)：46-52；張光裕，〈玉刀銘銘補說〉，收入氏著，《雪齋學術論文集》（臺北：藝文印書館，1989），頁253-257；陳邦懷，〈戰國行氣玉銘考釋〉，收入氏著，《一得集》（濟南：齊魯書社，1989），頁128-137；周法高，〈讀「戰國行氣玉銘考釋」〉，《大陸雜誌》68.2(1984)：51-53；沈壽，《導引養生圖說》（北京：人民體育出版社，1992），頁196-203；于省吾，《雙劍謄吉金文選》（北京：中華書局，1998），頁385-386；湯餘惠，《戰國銘文選》（長春：吉林大學出版社，1993），頁193-195；陳直，《讀金日札》

銘文大致可分二大段落，上節十句爲人運氣使氣蓄集，而往下伸展，臻於精固神完的程度，而有清明新境的產生；接著，行至下丹田的氣又返回上至頭頂，如此上下循走。其中，「定則固」是運氣過程的轉變所在。銘文下節四句，是行氣的總提綱、習技而體道之語。天與地之根本，在人體具體部位即是頭部與下元（丹田）。李零認爲連接這兩個人身核心區即是任、督二脈：「銘文『天之本』應指上丹田，即泥丸；『地之本』應指下丹田，即臍下的丹田。整個功法應屬任、督二脈的小周天功。」⁸¹ 此銘文所顯示的功法應可做爲《莊子》「緣督以爲經」的參證。

值得注意的是，《行氣銘》提示行氣有逆順二途，直接關係到養生的死生成敗。按醫家的說法，得道之人在順應「自然」。《靈樞·逆順肥瘦》申論逆順之道：「黃帝曰：願聞自然奈何？岐伯曰：臨深決水，不用功力，而水可竭也，循掘決衝，而經可通也。此言氣之滑澀，血之清濁，行之逆順也」。⁸² 水的本性是從高處往下流，故從堤壩的深處決堤放水，順性而爲則不必費太大的力氣。人體內血氣的運行有逆有順，亦應順其自然天性。但房中術卻逆勢操作，聞一多討論《行氣銘》的內容後即以爲：「人之精液也是氣了，這樣兒戲式的推論下來，便產生了房中派的還精補腦的方術」。⁸³ 男與女媾合，以瀉精爲自然常態，然房中家卻設法固守精氣以填髓充液，可謂神乎技矣。

出土房中養生書即指出，人身之氣的本源在陰精。養生之士要閉守精關，即可永世長壽。馬王堆帛書《十問》：

王子喬父問彭祖曰：「人氣何是爲精乎？」彭祖答曰：「人氣莫如腹精。腹氣鬱閉，百脈生疾。腹氣不成，不能繁生，故壽盡在腹。腹之保愛，兼予成佐。是故道者發明垂手、循臂、摩腹、從陰從陽，必先吐陳，乃吸腹

（西安：西北大學出版社，2000），頁265-267。相關研究見 Catherine Despeux, "Gymnastics: The Ancient Tradition," in Livia Kohn (ed.), *Taoist Meditation and Longevity Techniques* (Ann Arbor: Center For Chinese Studies, The University of Michigan, 1989), pp. 225-261.

⁸¹ 李零，《中國方術考》（北京：人民中國出版社，1993），頁323。

⁸² 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁290。

⁸³ 聞一多，《神仙考》，收入氏著，《聞一多全集（一）》（臺北：里仁書局，1993），頁166。馬伯英推測《行氣銘》的內容與房中有關。見馬伯英，《中國醫學文化史》（上海：上海人民出版社，1994），頁265-266。

氣，與腴通息，與腴飲食。飲食完腴，如養赤子。赤子驕悍數起，慎勿出入，以脩美理，固博內成，何病之有？⁸⁴

上文所說的腴，或作峻，指的是男陰。⁸⁵ 腴精謂男性生殖器能蓄集精液。如果男子精道閉塞，或是性器發育不全，那麼就會屢屢生疾或無法繁衍後代。養生得道之人收斂精氣運行至陰器部位，故說「與腴通息」；而且愛惜生殖器要如保護嬰兒一樣。相同的論點見於張家山《引書》：「人之所以善蹶，蚤（早）衰于陰（陰），以其不能節其氣也。能善節其氣而實其陰（陰），則利其身矣。」⁸⁶ 蹶即人體內氣不通暢。人容易生病即因生殖功能過早衰退。此處的「陰」俱指男陰。基本上，房中養生是專以男性為對象的技術。

出土房中書所謂「赤子驕悍數起」的赤子，應該是指初生的男嬰。人們從實際的經驗得知，初生嬰兒無慾無知，生殖器卻時時勃起，生命力沛然蘊蓄。《老子》五十五章：「含德之厚，此于赤子。毒蟲不螫，猛獸不據，攫鳥不搏。骨弱筋柔而握固，未知牝牡之合而腴作，精之至也。」⁸⁷ 持平守和、不急不徐、房事又驕悍數起，這正是房中家所追求最高的養生境界。對此，《老子河上公章句》即發揮：「赤子未知男女之合而陰作怒者，由精氣多之所致也。」⁸⁸ 但人不斷地

⁸⁴ 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》（長沙：湖南科學技術出版社，1992），頁923-926。另參見周一謀，《馬王堆漢墓出土房中養生著作釋譯》（香港：海峰出版社；北京：今日中國出版社，1992）；Donald Harper, *Early Chinese Medical Literature: The Mawangdui Medical Manuscripts* (London and New York: Kegan Paul International, 1998)。關於中國早期房中術的研究，請參見石田秀實，〈初期の房中養生思想と僊說〉，《東方宗教》77(1991)：1-21；朱越利，〈樂而有節的西漢陰道〉，《宗教學研究》1999.4：1-8；〈馬王堆帛書房中術的理論依據〉，《宗教學研究》2003.2：1-9、2003.3：1-7；劉敦愿，〈漢畫象石上的飲食男女——平陰孟莊漢墓石柱祭祀歌舞圖象分析〉，《故宮文物月刊》12.9(1994)：122-135；陳國符，〈南北朝天師道考長編〉，收入氏著，《道藏源流考》（北京：中華書局，1989），頁365-369；李零，〈東漢魏晉南北朝房中經典流派考〉，《中國文化》15/16(1997)：141-158；林富士，〈略論早期道教與房中術的關係〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》72.2(2001)：233-300。

⁸⁵ 周一謀，《馬王堆漢墓出土房中養生著作釋譯》，頁39。

⁸⁶ 高大倫，《張家山漢簡《引書》研究》，頁167。

⁸⁷ 蒙文通，《老子徵文》（臺北：萬卷樓圖書公司，1998），頁138。

⁸⁸ 王卡點校，《老子道德經河上公章句》（北京：中華書局，1993），頁212。關於《老子河上公章句》的成書年代與內容，見王明，〈《老子河上公章句》考〉，收入氏著，《道家 and 道教思想研究》（北京：中國社會科學出版社，1990），頁293-323；谷方，〈河上公《老子章句》考證——兼論其與《抱朴子》的關係〉，《中國哲學》7(1982)：

老化、精氣不斷流失，房中術旨在發展一套技術使人恢復「赤子」的狀態。

人生以四十歲爲界。四十歲以後，男性若不懂「八益」（房事有益人體的八種技巧）、「七損」（七種不利人體健康的房事禁忌）等房中術，則身體機能大衰。《素問·陰陽應象大論篇》：「能知七損八益，則二者可調，不知用此，則早衰之節也。年四十，而陰氣自半也，起居衰也。」⁸⁹ 這裡的陰氣，對房中家來說就是前述的腓氣。馬王堆帛書《天下至道談》也說：「不能用八益、去七損，則行年四十而陰氣自半也」。⁹⁰ 以下，我將分析「八益」房中術的內容。

「八益」指的是房事生活的八種具體技巧：一、每天早上起床正坐，挺直背脊，鬆弛臀部，收肛，引氣下行，曰「治氣」；二、吞嚥舌下的津液，臀部懸空下垂，伸直背脊，縮肛，使呼吸之氣順暢，曰「致沫」；三、男女行房前互相嬉戲，一直等到雙方都有交合的意願爲止，曰「知時」；四、交合時，要將背脊放鬆，收肛，導氣下行，曰「蓄氣」；五、行房過程，切忌急暴求快，而需出入合度，曰「和沫」；六、房事快結束時，趁身體未乏困就及時停止交接，不可戀戰，曰「積氣」；七、房事結束，納氣於背脊之中，導引內氣下行，靜靜地等待體力恢復，曰「待盈」；八、房事完成後，要清滌陰部，在生殖器尙能勃起時完全撤離，曰「定傾」。⁹¹ 上述八項房事技巧可理解爲行房程序一連串的動作。特別值得注意的是，該功法反覆強調背脊相關的運氣：

1. 直脊、開尻、翕州（肛門）	治氣
2. 直脊、垂尻、翕州	通氣
3. 更脊、翕州	蓄氣
4. 內脊	翕氣

這些房中導引動作，主要是通過活動背脊而行氣，鞏固精關而不使外瀉。其中，行氣講究縮緊肛門一項，即所謂提肛，爲的是忍住瀉精而保持精氣。馬王堆帛書《十問》有類似的功法：

41-57；金春峰，〈也談《老子河上公章句》之時代及其與《抱朴子》之關係〉，《中國哲學》9(1983)：137-168；湯一介，《魏晉南北朝時期的道教》（臺北：東大圖書公司，1988），頁119-132。

⁸⁹ 《黃帝內經素問校注》，頁94。

⁹⁰ 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，頁1026。

⁹¹ 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，頁1038-1043。

其事（房事）一虛一實，治之有節：一曰垂肢，直脊，撓尻。二曰疏股，動陰，縮州。三曰合睫，毋聽，吸氣以充腦。四曰含其五味，飲夫泉英。五曰群精皆上，吸其大明。至五而止，精神日怡。⁹²

這一系列的房中養生旨以蓄積下陰之精，所以內容相當重視放鬆大腿、活動前陰與收縮肛門等運動。行氣的目的為「吸氣以充腦」、「群精皆上，吸其大明」，補益的重點仍然放在腦部。《難經·四十七難》：「人頭者，諸陽之會也。諸陰脈皆至頸、胸中而還，獨諸陽脈皆上至頭耳」。⁹³ 換言之，腎精上聚於腦，主要匯集全身諸陽之氣。

《十問》所謂「至五而止，精神日怡」，是指交接宜適可而止，或意指房事樂而有節、交接五回合即可停止。《玉房秘訣》以為房中術首重「動而不施」，「四動不瀉，五神咸安；五動不瀉，血脈充長」。⁹⁴ 這種閉精守氣技巧幾乎是房中術一貫的精神。馬王堆房中書使用各式各樣的術語來闡釋「藏精」之術。例如，《十問》：「長生之稽，慎用玉閉。」⁹⁵ 避免瀉精，是追求長生之首務。《天下至道談》：「神明之事，在於所閉。審操玉閉，神明將至。凡彼治身，務在積精。」⁹⁶ 閉精是養生的消極面，積極地聚集精液方是根本之道。而且，房中術不僅保存下陰之精氣，並進一步將之昇華，沿脊柱督脈上升至腦，正如《莊子·大宗師》所形容的「浸假而化予之尻以為輪，以神為馬，予因以乘之」，⁹⁷ 以精神意志為馬而駕控人體內上下、循環之氣。

東漢中晚期，腎臟的生理由主藏精轉變為主納氣、呼吸的功能。精液為何藏於腎？按《素問·靈蘭秘典論篇》：「腎者，作強之官，伎巧出焉。」⁹⁸ 作強是指精力之謂；伎巧則意指房事。腎主要掌管生殖方面的功能。《靈樞·刺節真

⁹² 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，頁936。

⁹³ 廖育群，《黃帝八十一難經》，頁96。

⁹⁴ 丹波康賴，《醫心方》（北京：華夏出版社，1993），頁470。《醫心方》成書於九八四年，內容主要是匯聚、重編中國隋唐以前的醫籍。相關討論參見潘桂娟、樊正倫，《日本漢方醫學》（北京：中國中醫藥出版社，1994），頁15-19；馬繼興，〈《醫心方》中的古醫學文獻初探〉，《日本醫史學雜誌》31.3(1985)：326-370；杉立義一，《醫心方の傳來》（京都：思文閣，1991）。

⁹⁵ 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，頁890。

⁹⁶ 馬繼興，《馬王堆古醫書考釋》，頁1018-1020。

⁹⁷ 《莊子校註》，頁241。

⁹⁸ 《黃帝內經素問校注》，頁129。

邪》：「莖垂者，身中之機，陰精之候，津液之道也。」⁹⁹ 由於腎主水，而男性陰莖的功能同時用來瀉精與排尿，所以，古代醫家推論腎藏精液。¹⁰⁰ 雖然「陰精」在古典醫學不專指男性的精液，¹⁰¹ 但有關腎藏生殖之精的論述主要即來自對男性身體的觀察（如莖、垂的機能）。李如輝仔細爬梳中國早期醫學文本認為：「在《內經》構建腎藏精理論的過程中，作為觀察對象，較之女性，男性更具凸出重要的意義。」¹⁰² 換言之，古典醫學的腎精有時即具體指的是男性精液（reproductive essence/semen）。例如，《靈樞·本神》：「恐懼而不解則傷精，精傷則骨痠痿厥，精時自下。」¹⁰³ 這裡因過度恐懼而導致時時遺精、滑精的症狀，對象無疑即是男性。

人的臟腑系統以「心」為主宰。¹⁰⁴ 而腎的重要性亦有「小心」之虛銜。《素問·刺禁論篇》：「七節之傍，中有小心」，按人脊椎共有二十一節，腎在下七節的兩傍，王冰解釋說：「小心，謂真心神靈之宮室。」¹⁰⁵ 其在人體的地位類似於心。心肺主司呼吸，《難經·八難》卻將「腎間動氣」視為「呼吸之門」，¹⁰⁶ 這是腎與呼吸的功能首次建立起明確的關係。宋代醫家虞庶認為腎為呼吸之門戶的概念與術士煉養有涉：「術士云，腎間曰丹田，亦曰隱海，中有神

⁹⁹ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁487。

¹⁰⁰ 腎為水臟，《素問·逆調論篇》：「腎者水藏，主津液」。這個的津液有二，一為髓液，故《素問·逆調論篇》：「腎者水也，而生於骨，腎不生，則髓不能滿，故寒甚至骨也。」另一為精液，《素問·六節藏象論篇》：腎「精之處也」。而腎藏精液，與古代醫家對膀胱功能的觀察有關。《靈樞·本輸》：「腎合膀胱，膀胱者，津液之腑也。」古人觀察到尿液由膀胱排出體外的通路與精液相同，因而推論腎藏精液。對中醫腎臟的討論，初步見賈得道，《系統中醫理論》（太原：山西科學技術出版社，2003），頁56-60。

¹⁰¹ 李零，《中國方術考》，頁380-381。但有些醫學文本所說的「精」很清楚即是指精液。《玉房秘訣》：「傷盛得氣則玉莖當熱，陽精濃而凝也。其衰有五：一曰精泄而出，則氣傷也；二曰精清而少，此肉傷也；三曰精變而臭，此筋傷也；四曰精出不射，此骨傷也；五曰陰衰不起，此本傷也。」見《醫心方》，頁470-471。

¹⁰² 李如輝，《發生藏象學》，頁194-195。

¹⁰³ 《黃帝內經靈樞校注語譯》，頁85。

¹⁰⁴ 李建民，《死生之域》，頁224-227。

¹⁰⁵ 《黃帝內經素問校注》，頁638。

¹⁰⁶ 廖育群，《黃帝八十一難經》，頁66。李中梓（1588-1655），〈腎為先天本脾為後天本論〉：「《仙經》曰：借問如何是玄牝？嬰兒初生先兩腎。未有此身，先有兩腎，故腎為藏府之本。十二經脈之根，呼吸之門，三焦之源。而人資之以為始者也。故曰先天之本在腎。」見李中梓，《醫宗必讀》（北京：人民衛生出版社，1998），頁9。

龜，呼吸原氣，故曰呼吸之門也。」¹⁰⁷ 桓譚 (24B.C.-56A.D.) 的〈仙賦〉即提到一種保氣於人體「關元」的呼吸法：「呼則出故，翕則納新，夭矯經引，積氣關元，精神周洽，鬲塞流通。」¹⁰⁸ 而關元的所在部位，東漢末年荀悅 (148-209) 的《申鑒·俗嫌》中亦有「善治氣者」之術：

鄰臍二寸謂之關，關者，所以關藏呼吸之氣，以稟授四體也。故氣長者以關息，氣短首其息稍升，其脈稍促，其神稍越。至於以肩息而氣舒，其神稍專。至於以關息而氣衍矣，故道者常致氣於關，是謂要術。¹⁰⁹

臍下二寸即腎之所在，也就是術士所謂的丹田。¹¹⁰ 此處曰「關」有關閉保存之意。《素問·六節藏象論篇》：「腎者主蟄，封藏之本，精之處也」。¹¹¹ 這裡的蟄也有閉藏的意思。差別在於，《內經》的腎主藏精，而《申鑒》的腎關藏呼吸之氣。這一根本性之轉變的同時，房中養生「還精補腦」的技術也進一步明確化。

醫學論述與房中養生之間彼此滲透也時有區隔。¹¹² 醫學論述裡，腦髓、脊髓、腎精彼此之間是緊密相關的，房中養生的生理基礎與之殊途同歸。然而「還精補腦」之術則違逆醫學營氣流行之序，倒其首尾，形成醫學的身體與養生的身體根本上之差異。這兩種身體觀的差異亦反映在歷來醫書與道教的身體圖象。¹¹³

¹⁰⁷ 王九思等輯，《難經集註》（上海：商務印書館，1955），頁26。本書為明代王九思、石友諒、王鼎象等輯錄呂廣、楊玄操、丁德用、虞庶、楊康侯等各家之注而成。成書於一五〇五年。

¹⁰⁸ 嚴可均，《全上古三代秦漢三國六朝文》（臺北：中華書局，1987），第1冊，頁535。

¹⁰⁹ 荀悅，《申鑒》，收入《中國子學名著集成》（臺北：中國子學名著集成編印基金會影印，1978），頁84-85。

¹¹⁰ 《人身通考》，頁13。

¹¹¹ 《黃帝內經素問校注》，頁149。

¹¹² 白杉悅雄，〈「虛」の體感と「虛」の病理學——古代養生說から醫學理論が繼承しものた——〉，《中國出土資料研究》6(2002)：94-113。

¹¹³ 坂出祥伸，〈「內景圖」とその沿革〉，收入氏著，《中國思想研究——醫藥養生・科學思想篇》（大阪：關西大學出版社，1999），頁73-112。關於臟腑醫學圖譜的研究，以渡邊幸三的論文最為系統，黃龍祥在資料收集上最為全面。見渡邊幸三，〈現存する中國近世までの五藏六府圖の概説〉，收入氏著，《本草書の研究》（大阪：杏雨書屋，1987），頁341-452；黃龍祥，《中國針灸史圖鑒》（青島：青島出版社，2003），頁6-57。相關討論見侯寶璋，〈中國解剖史之檢討〉，《齊大國學季刊》新1.1(1940)：1-17；馬繼興，〈宋代的人體解剖圖〉，《醫學史與保健組織》1957.2：125-127；陳垣，〈中國解剖學史料〉，收入氏著，《陳垣早年文集》（臺北：中央研究院中國文哲研究

從戰國到東漢之間，關於房中術的記載極為零散。但東漢末魏晉時期，不僅出現道教「七經之道」的房中正典，也有傳容成、彭祖、玉子之術的師徒流派形成。¹¹⁴ 而有關批評房中術的言論也在此時大量湧現。「還精補腦」一詞初見於東漢五斗米道的《老子想爾注》：

道教人結精成神，今世間偽伎詐稱道，託黃帝、玄女、龔子、容成之文相教，從女不施，思還精補腦（腦），心神不一，失其所守，為揣悅不可長寶。¹¹⁵

《老子想爾注》對「還精補腦」會有如此強烈的批評，正說明該法的風行。事實上，還精補腦是房中諸法的核心技術。葛洪（283-363）在《抱朴子·釋滯》：「房中之法十餘家，或以補救傷損，或以攻治眾病，或以采陰益陽，或以增年延壽，其大要在於還精補腦之一事耳。此法乃真人口口相傳，本不書也」。¹¹⁶ 而養生之家對此術亦津津樂道，如曹植〈飛龍篇〉詩所示：「神皇所造，教我服食，還精補腦，壽同金石，永世難老。」¹¹⁷

關於還精補腦的技術，如上所言，都是修煉中人口授心傳而不形諸文字。見於記載者，皆假託隱語敷衍其事，如《抱朴子·釋滯》所說：「玄素子都容成公彭祖之屬，蓋載其粗事，終不以至要者著於紙上者也」。¹¹⁸ 不過，透過歷來相

所，1992），頁362-369；靳士英，〈朱肱《內外二景圖》考〉，《中國科技史料》16.4(1995)：92-96；〈五臟圖考〉，《中華醫史雜誌》1994.2：68-77；〈明堂圖考〉，《中華醫史雜誌》1991.3：135-140；靳士英、靳朴，〈《存真圖》與《存真環中圖》考〉，《自然科學史研究》15.3(1996)：272-284。

¹¹⁴ 李零，《中國方術續考》，頁122-125。

¹¹⁵ 饒宗頤，《老子想爾注校證》（上海：上海古籍出版社，1991），頁11。《老子想爾注》的年代，或有以為是張天師一家之學，也有學者認為是魏晉以後之作品。關於《老子想爾注》的討論見：李豐楙，〈《老子想爾注》的形成及其道教思想〉，《東方宗教》新1(1990)：151-179；朱越利，〈《老子想爾注》的結精術〉，收入鄭志明主編，《道教文化的精華》（嘉義：南華大學宗教文化研究中心，2000），頁1-25；柳存仁，〈道教前史二章〉，《中華文史論叢》51(1993)：215-225；劉昭瑞，〈論《老子想爾注》中的黃容「偽伎」與天師道「合氣」說〉，《道家文化研究》7(1995)：284-293等。

¹¹⁶ 王明，《抱朴子內篇校釋》（北京：中華書局，1996），頁150。

¹¹⁷ 遼欽立輯校，《先秦漢魏晉南北朝詩》（臺北：學海出版社，1984），頁422。東漢以來求仙服食之風，參見邢義田，〈東漢的方士與求仙風氣——肥致碑讀記〉，《大陸雜誌》94.2(1997)：1-13。

¹¹⁸ 《抱朴子內篇校釋》，頁150。

關的隻字片語，我們仍可復原還精補腦的若干細節。按男性以精液為寶，故行房固精勿漏。《老子河上公章句·守道》：「人能以氣為根，以精為蒂，如樹根不深則拔，〔菓〕蒂不堅則落。言當深藏其氣，固守其精，無使漏泄。」¹¹⁹ 行房不瀉精之後，進一步則補益人身。《老子河上公章句·儉欲》：「〔治國者〕兵甲不用，卻走馬〔以〕治農田，治身者卻陽精以冀其身。」¹²⁰ 毫無疑問，這裡的「陽精」指的是男性的精液而言。《抱朴子·微旨》有一段論及房中術與上引《老子河上公章句》所言一致：「善其術者，則能卻走馬以補腦」，¹²¹ 走馬即瀉精。然行房不瀉如何補腦？《老子河上公章句·安民》：「愛精重施，髓滿骨堅。」¹²² 按醫學的論述，精液下溢，腦髓也隨之下流而遞減，並引起背脊病痛、脛骨痠疼的現象，房中術即通過特殊體位所產生的精液來補益骨髓。特別值得注意的是，男性行房不僅固精不瀉，而且在過程中採陰補陽，汲取女性之精氣。《老子想爾注》：

知守黑者，道德常在，不從人貸，必當償之，不如自有也。行《玄女經》
 龔子容成之法，悉欲貸，何人主當貸若者乎？故令不得也。唯有自守，絕
 心閉念者，大無極也。¹²³

「守黑」是守精。按五行、五臟、五色的配屬，腎屬黑、屬水。上述的「道德」非指人之德性而言，疑是房中隱語，《上清黃書過度儀》言男女交接為「共奉行道德」。¹²⁴《老子想爾注》主張房中術旨在「自守」即珍重自己的精液，反對採補，故有「不從人貸」的異議。

還精補腦的技法大致是主張久交不瀉，甚至採補女性之精氣，最終目的是在補益可能流失的腦髓。《醫心方·房內》引《仙經》有較詳細的技法流程：

¹¹⁹ 《老子道德經河上公章句》，頁232。

¹²⁰ 《老子道德經河上公章句》，頁181。按「卻陽精以冀其身」者，冀即冀田，意指男性不瀉精以冀治其身。見鄭成海，《老子河上公注疏證》（臺北：華正書局，1978），頁312-313。

¹²¹ 《抱朴子內篇校釋》，頁129。

¹²² 《老子道德經河上公章句》，頁11。

¹²³ 饒宗頤，《老子想爾注校證》，頁36。

¹²⁴ 關於《上清黃書過度儀》的研究，見葛兆光，《屈服史及其他：六朝隋唐道教的思想史研究》（北京：三聯書店，2003），頁75-95。另《黃書》一共有四部，源流不一，見朱越利，〈《黃書》考〉，《中國哲學》19(1998)：167-188。

還精補腦之道，交接精大動欲出者，急以左手中央兩指却抑陰囊後大孔前，壯事抑之，長吐氣，并嚙齒數十過，勿閉氣也。便施其精，精亦不得出，但從玉莖復上還，入腦中也。¹²⁵

引文中用左手中央兩指壓抑「陰囊後大孔前」的部位，即督脈所經之處，也就是屏翳穴。《千金方·房中補益》：「凡欲施瀉者，當閉口張目，閉氣，握固兩手，左右上下縮鼻取氣，又縮下部及吸腹，小偃脊脊，急以左手中兩指抑屏翳穴，長吐氣并琢齒千遍，則精上補腦，使人長生。」¹²⁶ 這一類技法大同小異，¹²⁷《千金方》所說的屏翳穴位於人身的會陰部，¹²⁸而精液上升補腦則是經由督脈一途。元代醫家滑壽《十四經發揮》解釋督脈行經人下體的會陰部：「下極之腧，兩陰之間，屏翳處也。屏翳兩筋間爲纂，纂內深處爲下極；督脈之所始也。」¹²⁹也就是說，修煉房中術者，壓抑督脈的會陰穴道，並行氣使精上升入腦。而所謂「補腦」，更具體地說是補益腦中的髓液。《醫心方·房內》引《錄驗方》記載一則誇張房中藥效的故事：一名七十五歲的男奴益多，因服藥之效去老還童，「腰伸，白髮更黑，顏色滑澤，狀若卅時」，而且與女主人發生亂倫後被殺，「時妾識恥與奴通，即殺益多。折脛視，中有黃髓更充滿，是以知此方有驗」。¹³⁰腦即是髓液匯集之中心。所以，行房術者不僅要避免頭部的髓液往下流溢，反之，須逆向操作使精液上溯以填髓充液。

討論至此，我們得知督脈透過房中論述而形成的男性身體觀。男精、脊髓、腦液之間體液流動，主要是與男性養生有關。男女都有任、督等脈，但個別的經脈及相關器官卻有性別的意涵。森立之（1807-1885）即說：「督脈，腦之經；任脈，胞之經。」¹³¹這裡的「胞」指的是女性的子宮。任脈與婦人的生殖、生長

¹²⁵ 《醫心方》，頁470。

¹²⁶ 孫思邈，《千金方》（北京：華夏出版社，1993），頁389。另參見坂出祥伸，〈孫思邈における醫療と道教〉，收入《千金方研究資料集》（大阪：オリエント出版社，1989），頁52-67。

¹²⁷ 例如，楊繼洲，《針灸大成》（北京：人民衛生出版社，1995），頁272；趙立勛等，《選生八箋校注》（北京：人民衛生出版社，1994），頁289；金禮蒙，《醫方類聚》（北京：人民衛生出版社，1981），頁351-352等。

¹²⁸ 宋書功，《中國古代房室養生集要》，頁222。

¹²⁹ 《十四經發揮》，頁89。

¹³⁰ 《醫心方》，頁477。

¹³¹ 森立之，《素問考注》（北京：學苑出版社，2002），頁330。關於森立之的討論，見

機制相關，而督脈是腦之經脈，無疑可以放在男性「還精補腦」的養生脈絡來理解。人身有十二條正經、八條奇經，還有無數的絡脈，但歷來相關的修煉圖譜皆將人體的脈路簡化為督脈（或任督二脈），並做為連繫精道與腦髓之間的管道。而以督脈為中心的「男性醫學」論述，則深深地滲透至日後男性的身心經驗。¹³²

四、餘論——研究取徑的三個轉向

這篇論文是關於奇經八脈的新研究。奇經的內容散見於《內經》各篇，至《難經》首次出現「奇經八脈」一詞。我們發現奇經雖然不像十二正經有表裡配偶、臟腑絡屬的結構，但卻與《內經》另一組邊緣化的概念「奇恒之府」關係密切。奇經八脈的研究策略，應更緊密地與奇恒之府的探討有所連繫。換言之，古典醫學的研究應由「氣論」往「津液論」（髓、精液、汗、血）轉向。

督脈即與奇恒之府的腦、骨、髓等之生成有關。正如清代醫家程文囿發揮古典醫學的精義：

腦髓實則思易得，過思則心火燥腦，頭眩、眼花、耳鳴之象立見，而髓傷矣。髓本精生，下通督脈，命火溫養，則髓益充。縱慾者傷其命門，不但無以上溫，而且索其下注。腦髓幾何，能禁命門之取給而不敝乎？精不足者，補之以味，皆上行至腦，以為生化之源，安可不為之珍惜！¹³³

腎精不足則危及腦髓。而督脈經由房中論述，以及歷來內丹實踐的推波助瀾，¹³⁴成為經脈學說中最廣為人知的經脈。

郭秀梅，〈江戶考證醫學初考——森立之的生平和著作〉，《新史學》14.4(2003)：121-156。

¹³² 江漢聲、江萬煊，〈中國傳統社會文化背景中的性無能〉，《當代醫學》10.5(1982)：388-394；文榮光、王經綸，〈腎虧症候群：臺灣所見一種具文化特殊性的性精神官能症〉，收入林宗義、Arthur Kleinman 編，《文化與行為——古今華人的正常與不正常行為》（香港：中文大學出版社，1990），頁303-313；J. L. Weakland, "Orality in Chinese Conceptions of Male Genital Sexuality," *Psychiatry* 19(1956): 237-247.

¹³³ 王新華編著，《中醫歷代醫論精選》（南京：江蘇科學技術出版社，1998），頁31-32。

¹³⁴ 石田秀實，〈房中と内丹——身體鍊金術の起源を探る〉，收入氏編，《東アヅアの身體技法》（東京：勉誠出版，2001），頁56-85。又，陳櫻寧說：「從來著丹經者，多言男子之事，女丹訣自有別傳」。陳櫻寧，《黃庭經講義》（北京：中國醫藥科技出版社，1989），頁3。

其次，關於經脈起源的多源性。十二正經向來與針灸技法緊密結合，因此較為醫家所重視。¹³⁵ 而奇經一系，從《莊子》以來相關史料顯示，多與養生修煉技術有關。李時珍著《奇經八脈考》即感於「八脈散在群書者，略而不悉」；除醫書以外，《奇經八脈考》所收以氣功文獻最多。¹³⁶ 李時珍對經脈的理解主要是近於養生一途：「內景隧道，惟返觀者能照察之，其言必不謬也。」¹³⁷ 所謂「隧道」在此指的是奇經八脈。「返觀」又稱「內照」，是修煉者收視返聽的技法。¹³⁸ 人體的經脈是通過「返觀者」的想像視覺，對修煉文本（或圖象）所創造的一種身心體驗。¹³⁹

最後，我必須強調中國古典醫學是「兩性模式」的身體觀。這種兩性模式是建立在「氣一經脈」的功能機制，而不在於男女外在性徵器官的差別。例如，任脈破壞以後，男性有「女性化」的病理現象（無鬚），而婦人、宦者與生殖器殘缺的人沒有鬚鬚則與「血」的作用有關。相對來說，男性的生命以精液為主，並與督脈形成男性的身體觀及養生論述。特別值得注意的是，「房中」一系之醫學自身的轉型重鑄，及其與其他醫學分支的分合遷蛻，才是導致中國醫學婦、產等科誕生的真正關鍵所在。¹⁴⁰

¹³⁵ 黃龍祥，《中國針灸學術史大綱》（北京：華夏出版社，2001）；趙京生，《針灸經典理論闡釋》（上海：上海中醫藥大學出版社，2000）。

¹³⁶ 岩井祐泉，〈李時珍《奇經八脈考》所引氣功文獻〉，收入錢超塵、高文鑄主編，《紀念李時珍誕辰480周年學術論文集》（北京：中醫古籍出版社，1998），頁26-30。

¹³⁷ 《奇經八脈考校注》，頁30。

¹³⁸ 張其成，〈李時珍對人體生命的認識〉，《中華醫史雜誌》2004.1：28。

¹³⁹ 道家反觀臟腑、存想思念往往借助圖象。見靳士英，〈朱肱《內外二景圖》考〉，頁95。另參見馬繼興，〈《華佗內視》源流初探〉，收入中國中醫研究院編，《中國中醫研究院三十年論文選》（北京：中醫古籍出版社，1986），頁447-451；麥谷邦夫，〈《黃庭內景經》試論〉，《東洋文化》62(1982)：29-57；宮澤正順，〈道教典籍に見える周身部分の名稱について〉，《東方宗教》67(1986)：22-37。

¹⁴⁰ 參見李建民，〈「婦人媚道」考——傳統家庭的衝突與化解方術〉，《新史學》7.4(1996)：1-32；李貞德，〈漢唐之間求子醫方試探——兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68.2(1997)：283-367。以經脈而言，本文所涉及的奇經八脈，學者即指出：「臨床上衝、任、帶三脈往往與婦科病有密切關係，所以皆屬陰，而督脈則屬陽，後世甚至有把督脈用為諸陽脈之總督者，此四經以今日觀之，似均與生殖系統有關。」見賈得道，《黃帝內經新纂》（太原：山西科學技術出版社，2003），頁98。

總結而言，古典醫學的研究議題，從「氣論」到「津液論」的轉移，從「醫學的身體」到「養生的身體」的深造，以及對房中一系生命觀念的正視，不僅有利於奇經八脈全面性研究的開展，同時也將促使性別史、身體史的探討邁向一個新的里程碑。

（本文於民國九十三年十月七日通過刊登）

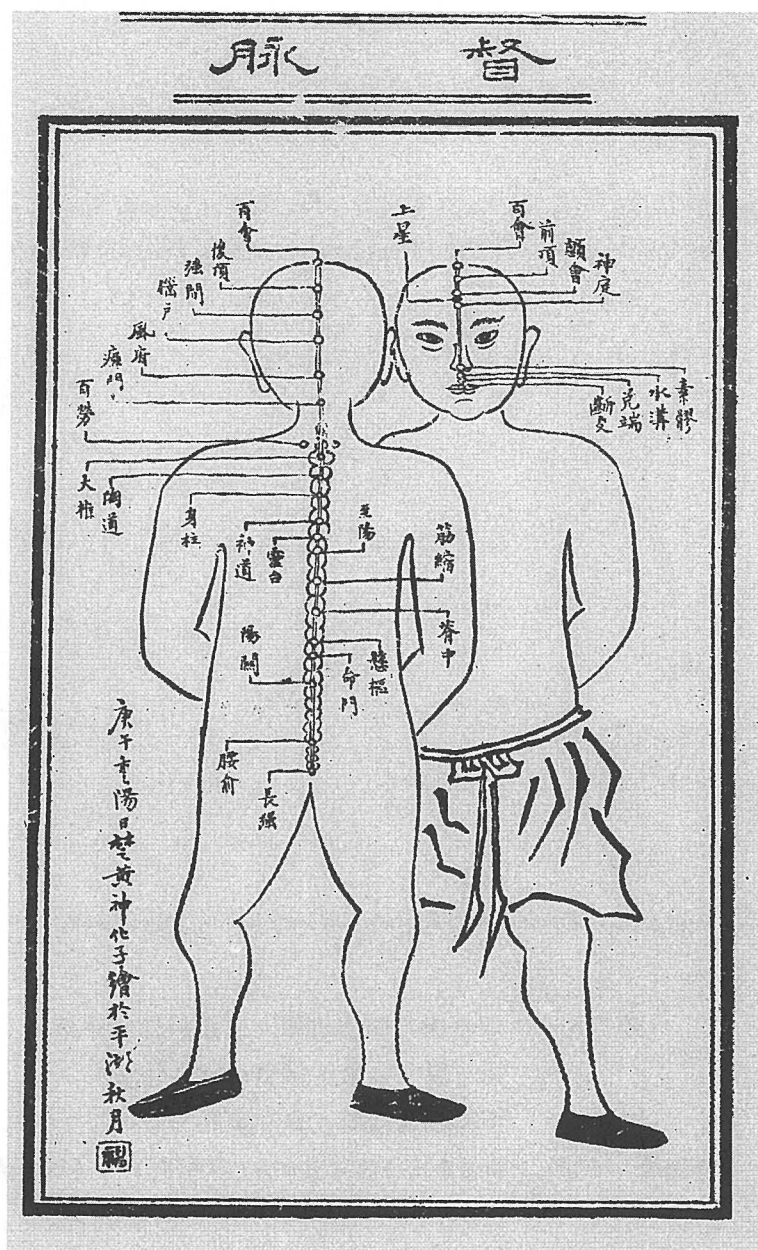
後記

本文是中央研究院主題研究計畫「宗教與醫療」的執行成果之一。初稿曾在京都大學人文科學研究所提出報告（2003.07.15）。



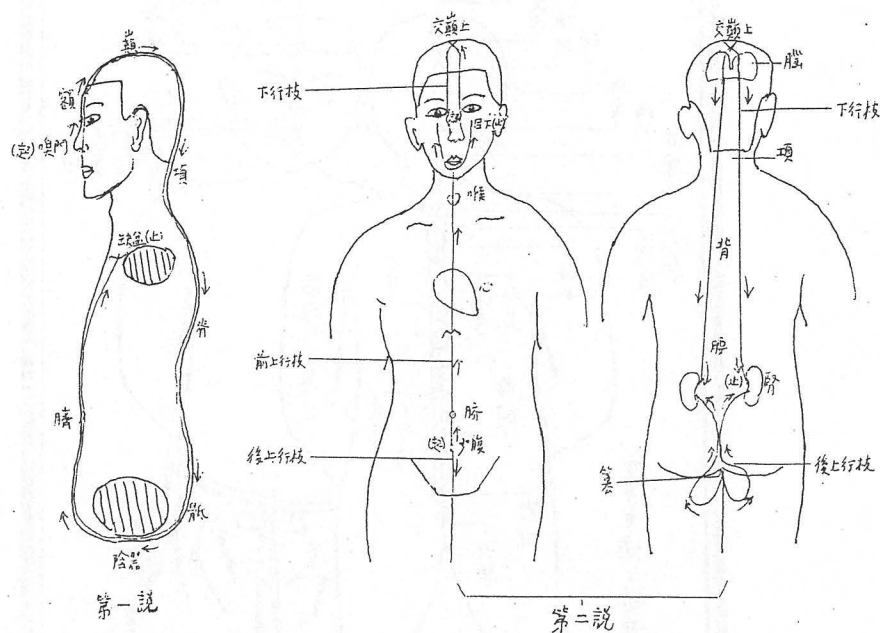
圖一：傳統督脈圖。督脈的管道與背脊合而為一。《難經·二十八難》：督脈起於人體最下部的俞穴，沿脊柱之內，上行到風府穴，入連於腦。

（承澹庵校註，《古本十四經發揮》〔臺北：自由出版社，1990〕，頁88）



圖二：現代督脈圖。命門在脊柱第七椎節下間。風府在項入髮際一寸。

（陳雲峰，《增圖編纂鍼灸醫案》〔蕪陽麟鳳山人存板，1930〕）

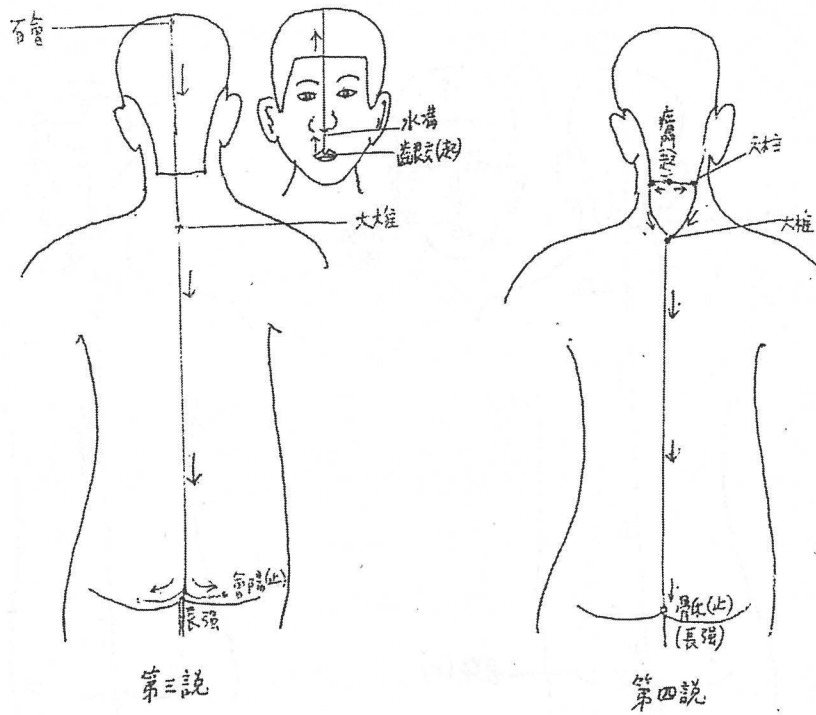


圖三・一：督脈循行路線復原（馬繼興先生手繪）

第一說《太素・督脈・楊上善注》；

第二說《素問・骨空篇》。

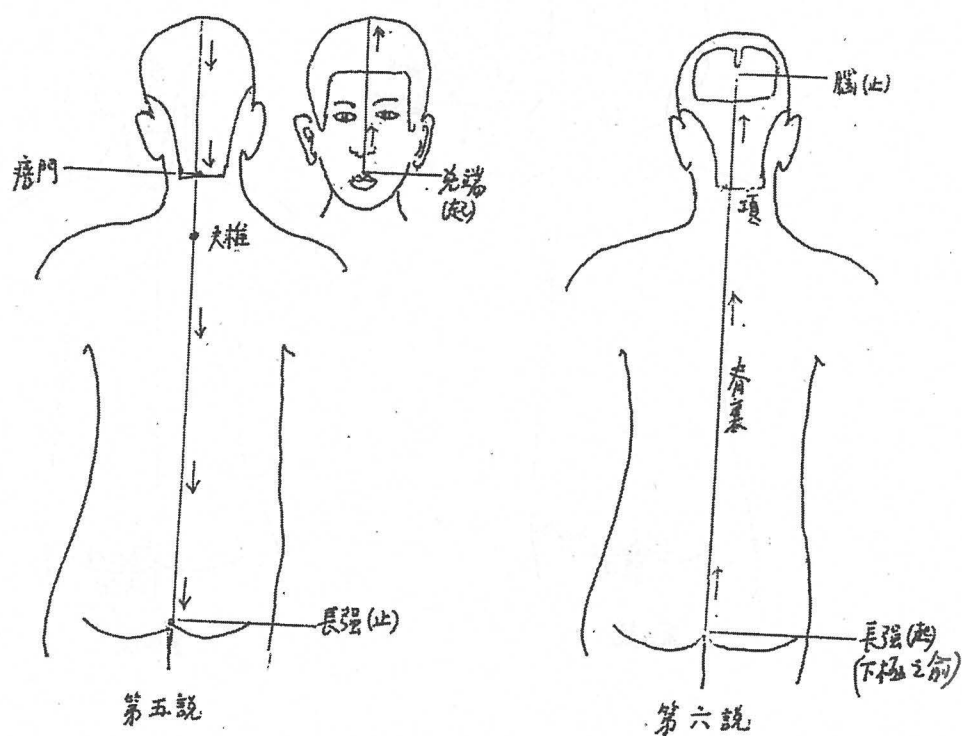
（馬繼興，〈雙包山西漢墓出土經脈漆木人型的研究〉，《新史學》8.2：55）



圖三·二：第三說《素問·氣府論篇》；

第四說《太素·氣府》。

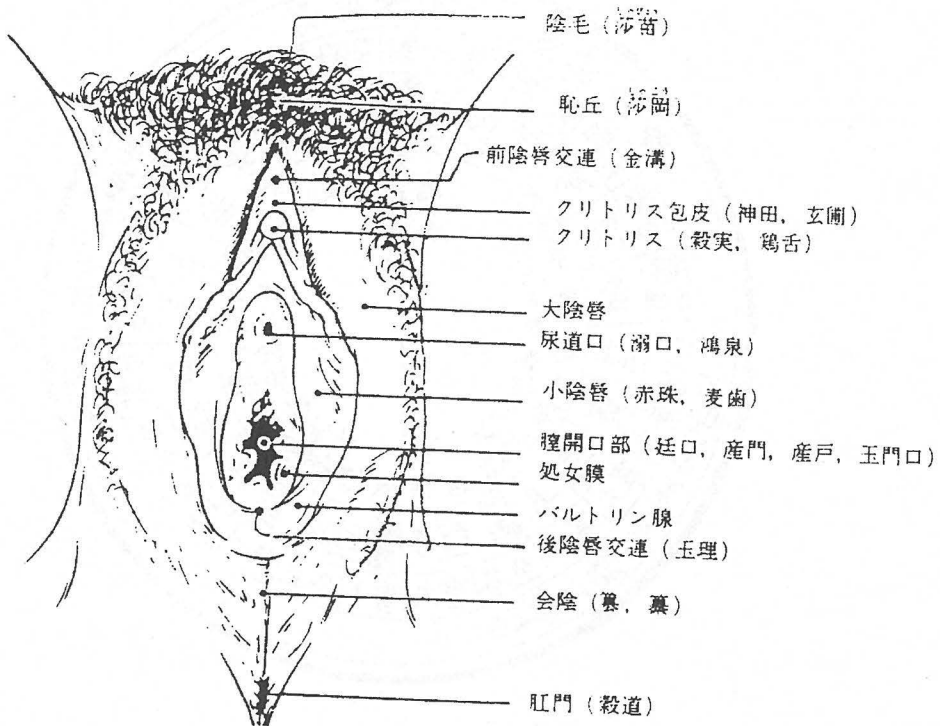
(馬繼興，〈雙包山西漢墓出土經脈漆木人型的研究〉，頁56)



圖三·三：第五說《太素·氣府·楊上善注》；

第六說《難經·二十八難》。

(馬繼興，〈雙包山西漢墓出土經脈漆木人型的研究〉，頁57)



圖四：督脈循行的起點分別經過男、女陰器，至「纂」（會陰）後路徑始同。

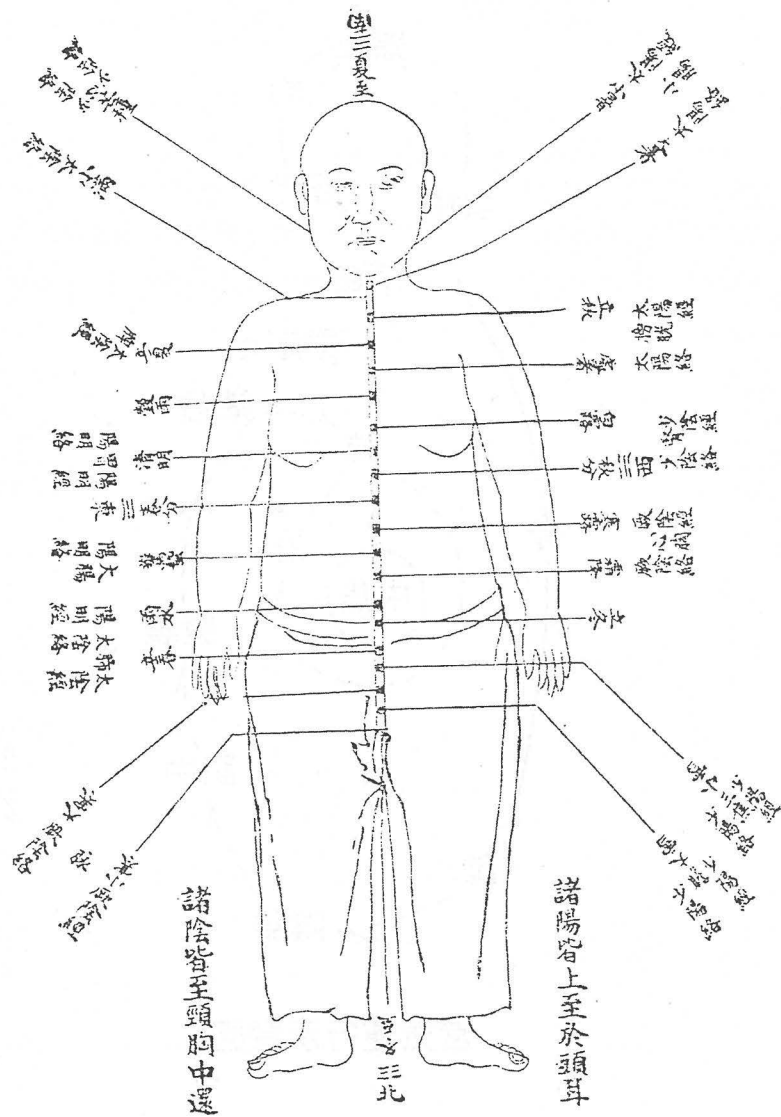
（小林次郎，《奇經八脈考全釋》，頁225）



十九難男女有相反圖

圖五：男、女脈象不同，女子脈象較男子濡弱。《難經·十九難》認為男女性別不同，男陽女陰，「男子生於寅，女子生於申」，生理亦有所差異。

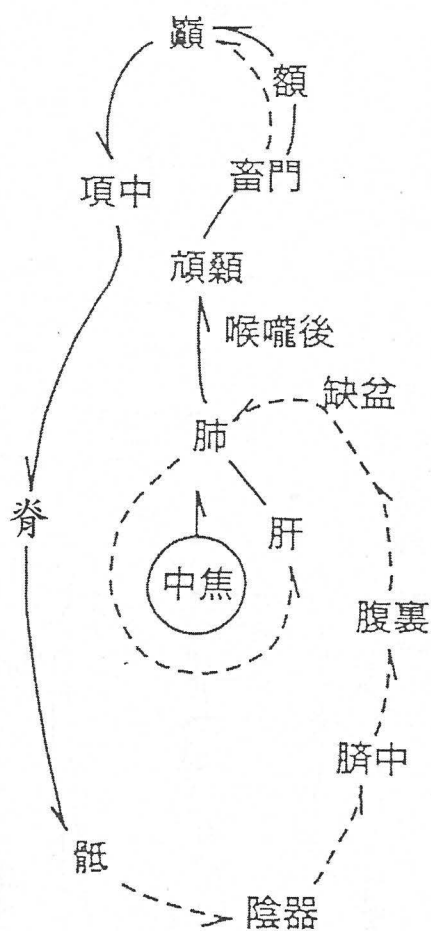
（王樹權，《圖註八十一難經譯》〔北京：科學技術文獻出版社，1995〕，頁71）



四十七難人面耐寒之圖

圖六：《難經·四十七難》認為人的頭部是手、足三陽經脈會聚之地。

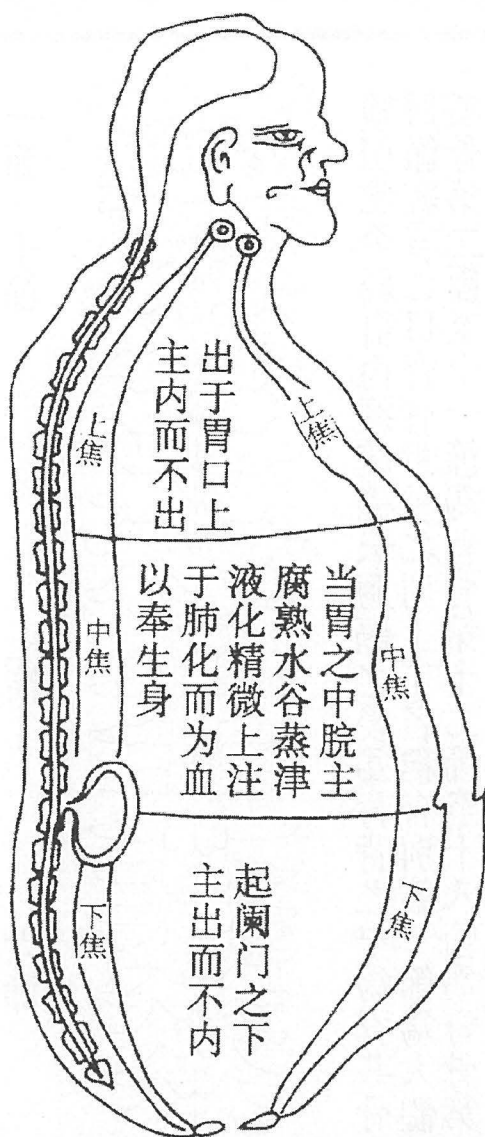
(王樹權，《圖註八十一難經譯》，頁151)



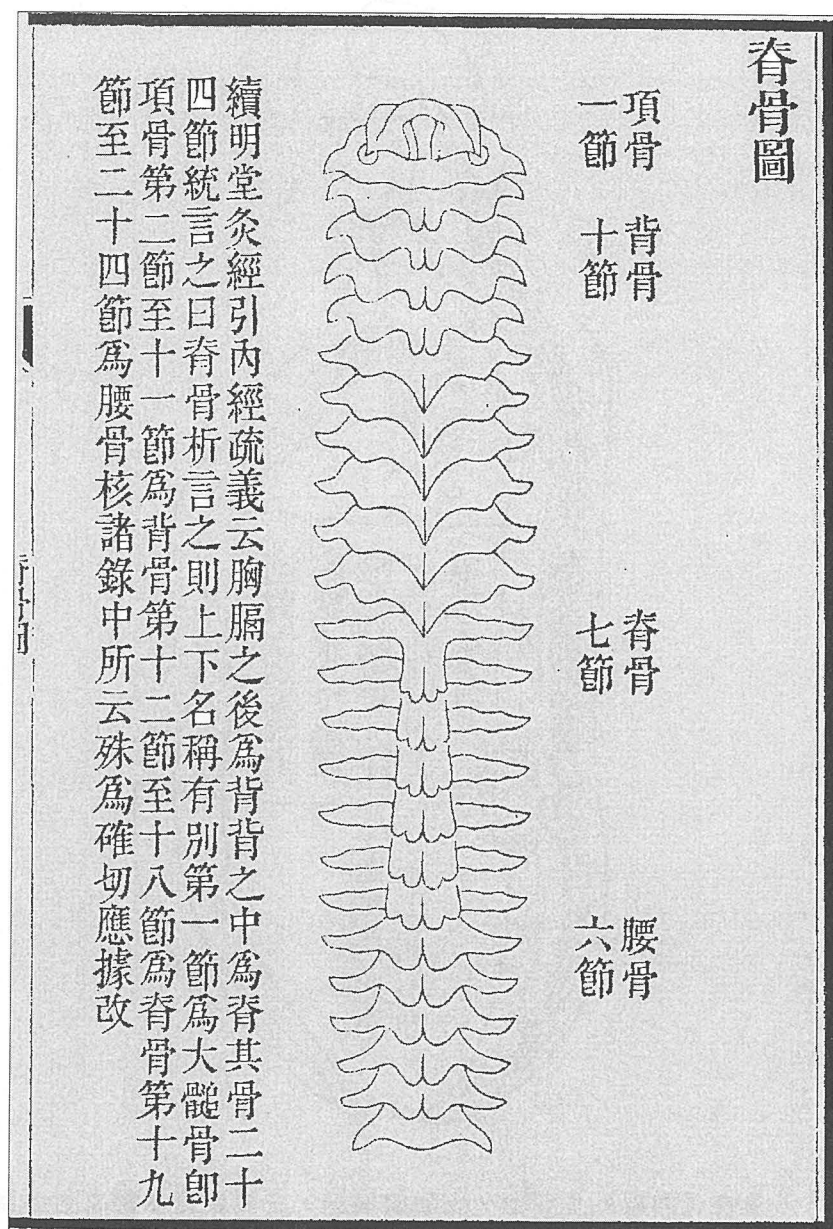
營氣運行示意圖

圖七：人體營氣的運行方向，督脈是由上而下，與「還精補腦」之術相反，氣由下往上逆向運行。

（李鼎，《針灸學釋難》，頁73）

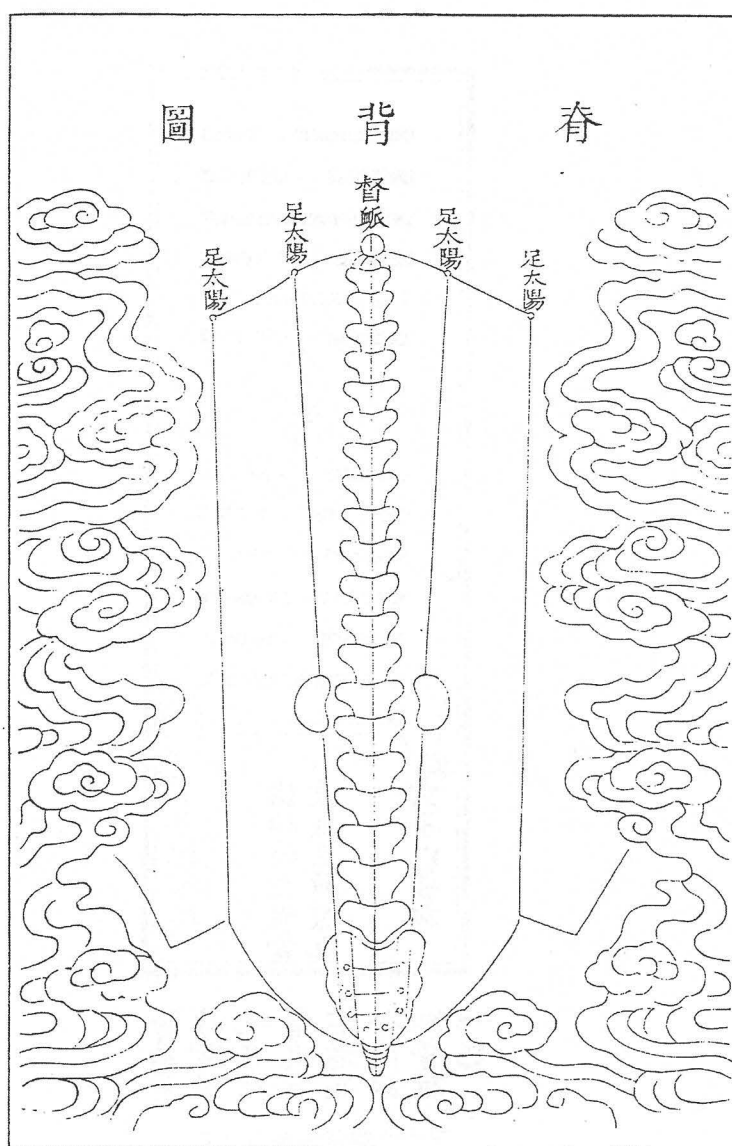


圖八：三焦在《內經》是消化、代謝的臟腑，主要處理水穀之氣。到了《難經》則與下焦原氣（腎氣）的觀念連繫起來。《難經·六十六難》：「三焦者，原氣之別使也。」即三焦是原氣別行之管道。
（張介賓，《類經圖翼》〔臺北：新文豐出版公司，1976〕，頁81）



圖九：脊骨圖。《素問·氣府論篇》認為脊骨共有二十一節，後世略有所增。

（許槿，《洗冤錄詳義》〔收入《續修四庫全書·子部·法家類》（上海：上海古籍出版社，1997），第972冊〕，頁368）



圖一〇：腎在人體脊椎下七節之兩旁，《素問·刺禁論篇》：「七節之傍，中有小心」。腎的地位與心相侔，故曰「小心」。

（吳謙等，《御纂醫宗金鑑》〔臺北：宏業書局，1993〕，卷六一，頁8）



腎兩者非腎也其左者為腎右者為命門故知腎有一也

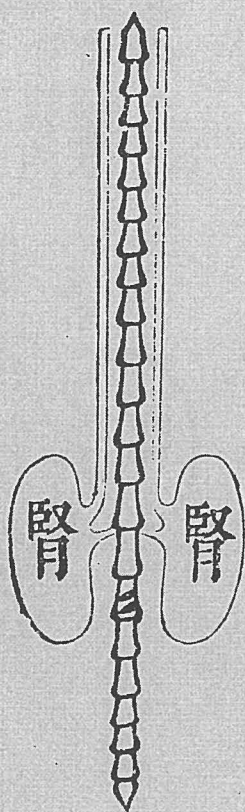
三十六難腎與命門之圖

圖一一：右腎為命門，是原氣（即腎氣）所維繫的地方。男子用來儲存精氣，女子用來連繫子宮。

（王樹權，《圖註八十一難經譯》，頁124）

腎者作強之官。伎巧出焉。○腎附於脊之十四椎下。是經常少血多氣。其合骨也。其榮髮也。開竅於二陰。○難經曰。腎有兩枚。重一斤二兩。主藏精與志。○華元化曰。腎者精神之舍。性命之根。○

腎有兩枚。形如豇豆。相並而曲附於脊之兩傍。相去各一寸五分。外有黃脂包裹。各有帶二條。上條繫於心。下條趨脊下大骨在脊骨之端如半手許。中有兩穴。是腎帶經過處。上行脊髓。至腦中連於髓海。



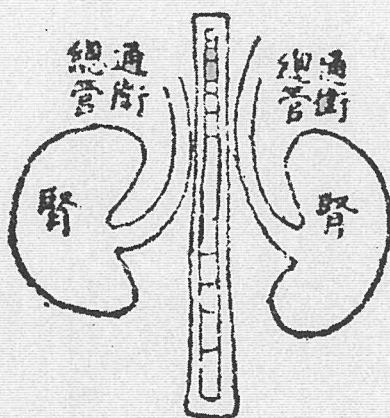
圖一二：腎藏精液，上行脊髓，至腦中連於髓海。腎精與腦髓可以流通。

（張介賓，《類經圖翼》，頁80）

醫林改錯

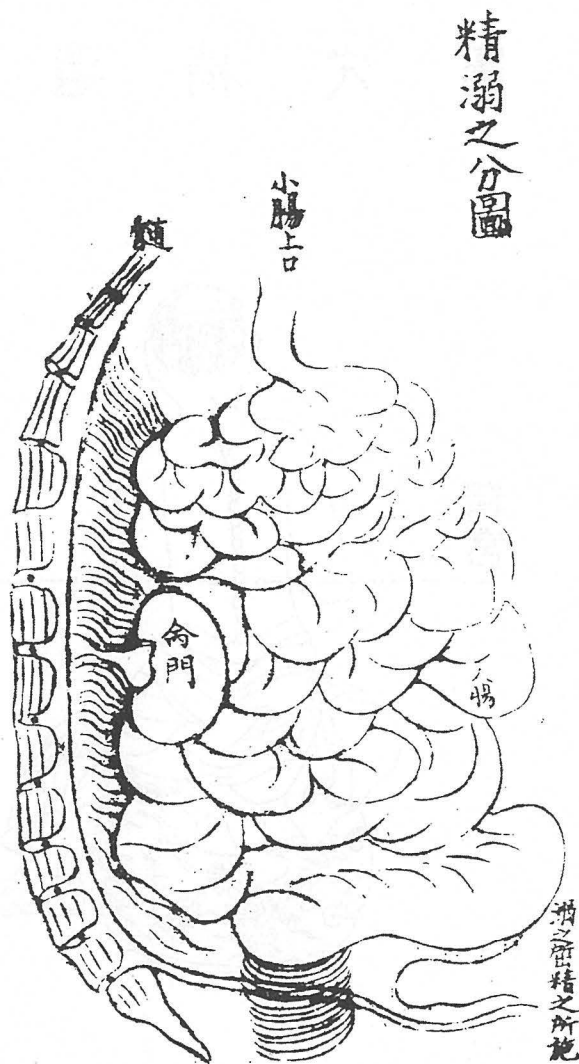
卷上

兩腎凹處有
氣管兩根通
衛總管兩傍
腎體堅實內
無孔竅絕不
能藏精



圖一三：王清任 (1768-1831) 推翻腎藏精之說，重繪腎圖。

(王清任，《醫林改錯》〔臺北：力行書局，1995〕，頁9)



圖一四：腎連背脊，並與精道相通。古典醫學認為房事過度，精液下漏，髓液減少。

(《凌門傳授銅人指穴》〔臺北：士林出版社景印清抄本，1988〕，頁107)

圖 穴 精 遺 灸



圖一五：古人認為腎藏精液。腎又名「精宮」，是男性夢遺灸療之處。

（吳謙等，《御纂醫宗金鑑》卷八六，頁257）

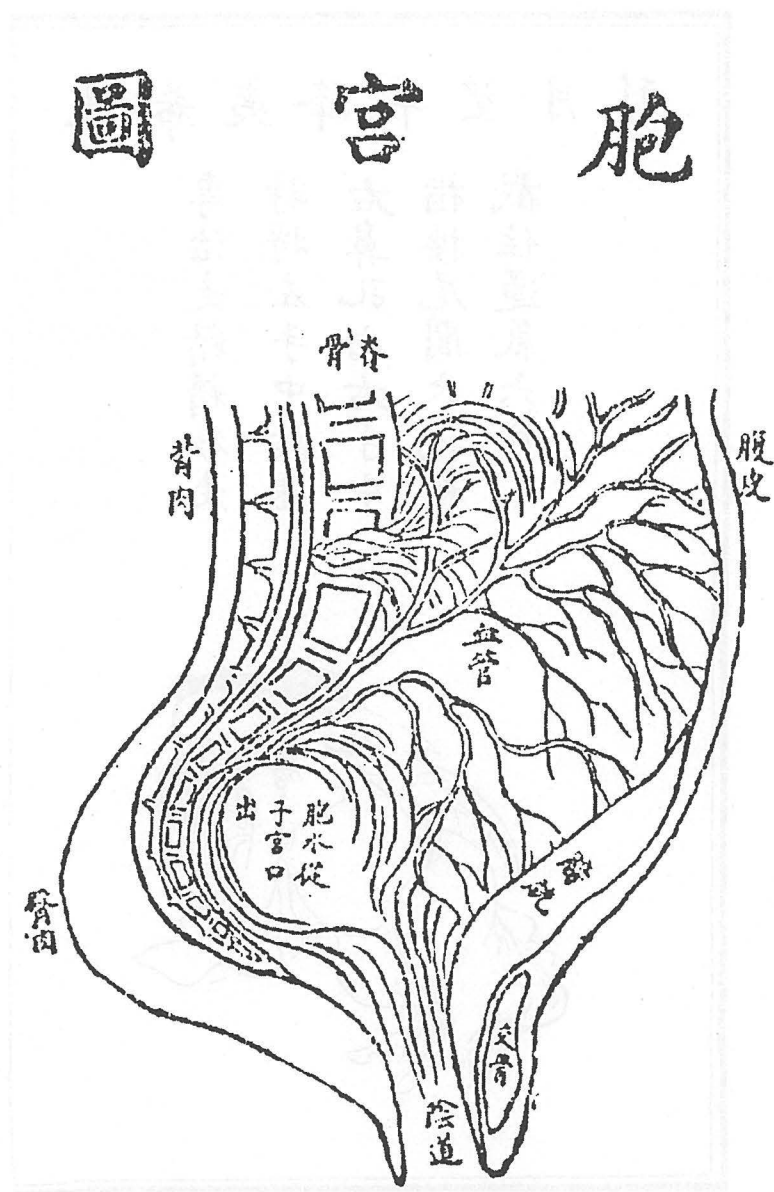
陳希夷降牛望月形

專治走精精欲走
時將左手中指塞
右鼻孔內右手中
指按尾閭穴把精
截住運氣六口

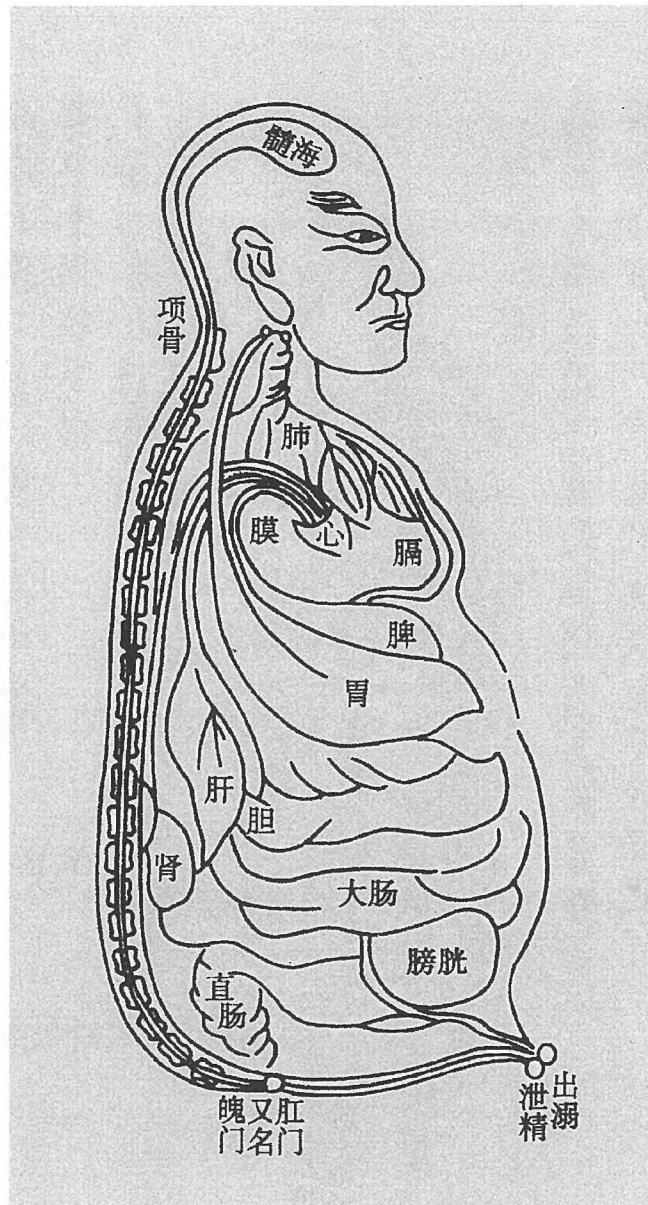


圖一六：精液為寶，行房固精勿漏。

（席裕康，《內外功圖說輯要》〔臺北：自由出版社，1998〕，頁48）



圖一七：傳統醫學無女性「胞宮」的圖象傳統。唐宗海 (1847-1897)
接觸西醫後，匯通中西醫始有胞宮圖。
(唐宗海，《醫經精義》〔臺北：力行出版社，1987〕，頁93)

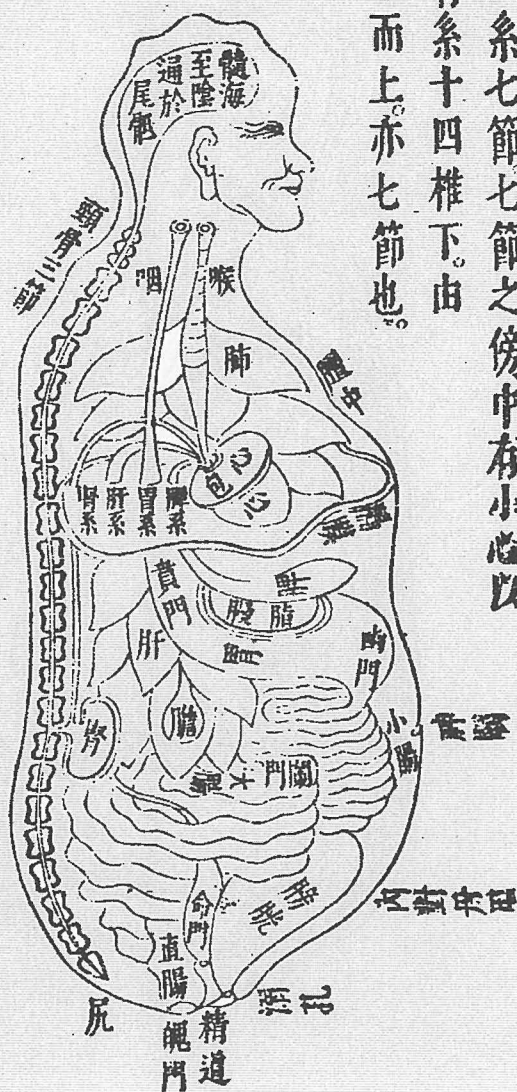


圖一八：精道循脊背，上連髓海。

（施沛，〈臟腑指掌圖書〉，收入鄭金生主編，〈海外回歸中醫善本古籍叢書〉〔北京：人民衛生出版社，2003〕，第12冊，頁603）

內景圖

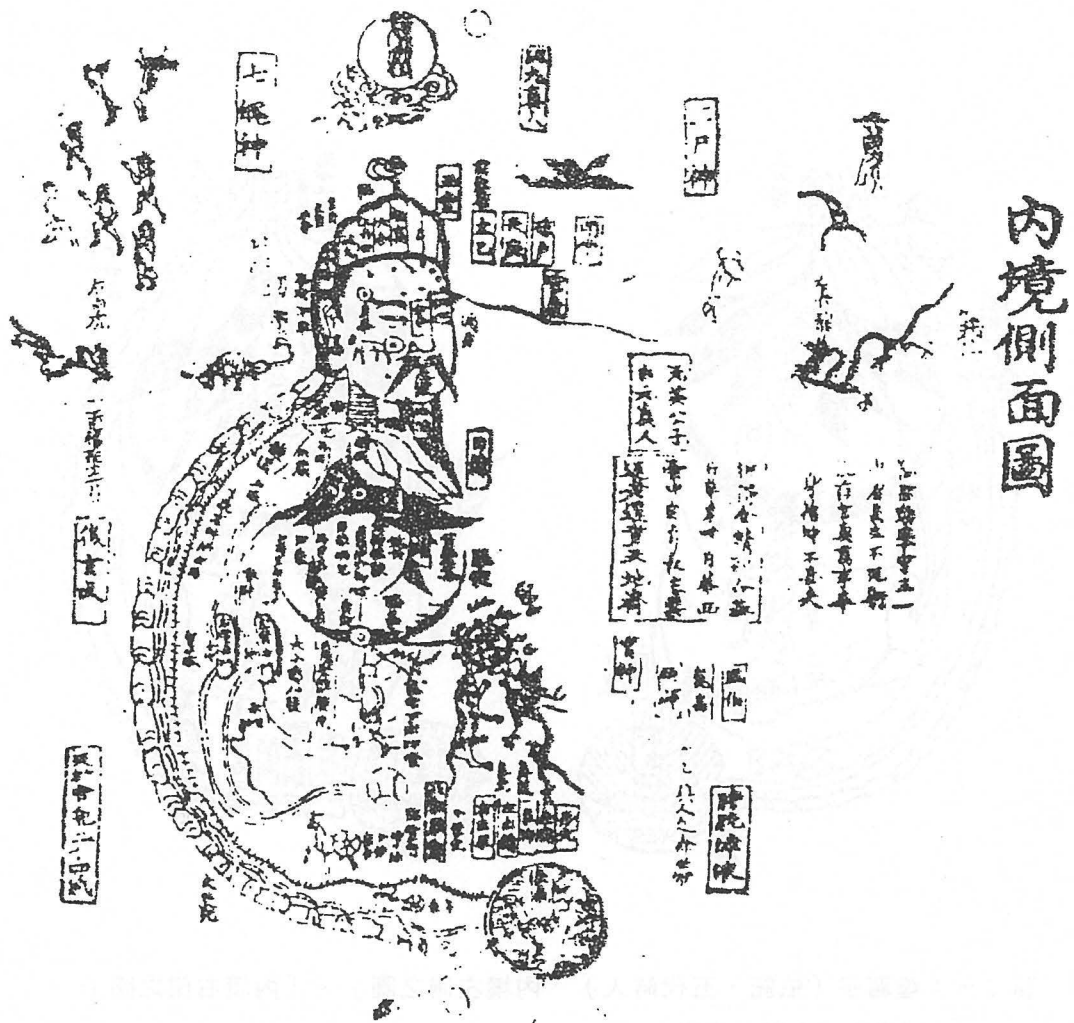
心系七節。七節之傍。中有小心。以
腎系十四椎下。由
下而上。亦七節也。



舊圖有精道循脊背過肛門者。甚屬非理。而
且無子宮命門之象。皆大失也。今改正之。

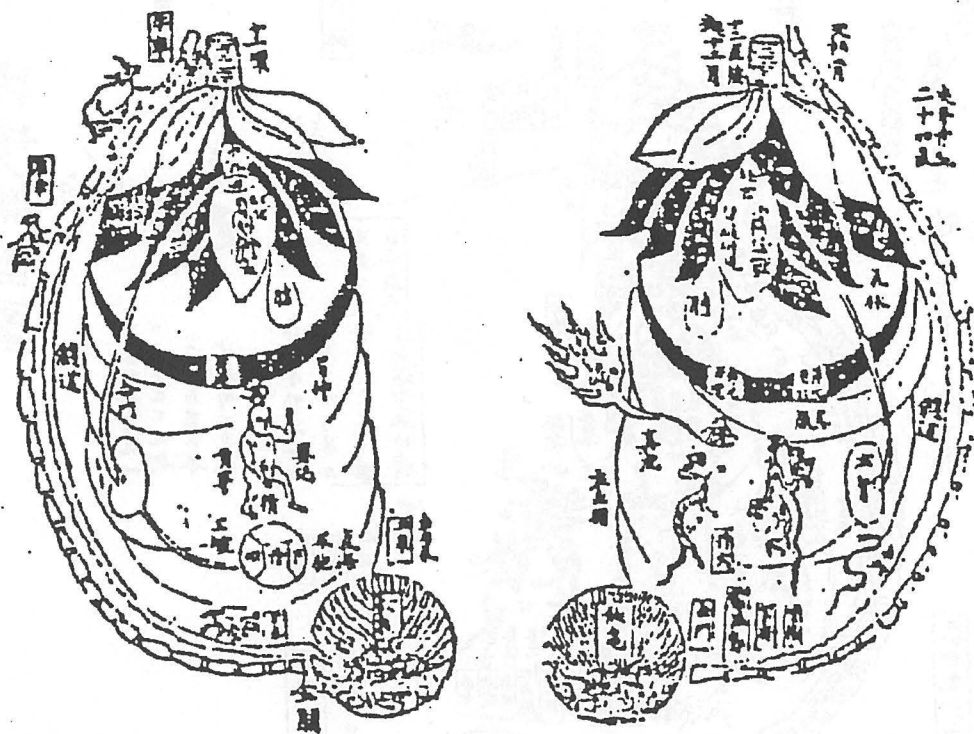
圖一九：張介賓的內景改正圖。精道與命門（子宮）相連。

（張介賓，《類經圖翼》，頁83）



圖二〇：宋人李昉的《黃帝八十一難經纂圖句解》(1269) 之附圖，
精關以圓形示意，並與背脊相連。

(李昉，《黃帝八十一難經纂圖句解》〔北京：人民衛生出版社，
1997〕，頁8)



圖二一：煙蘿子（依託，五代時人）「內境左側之圖」、「內境右側之圖」。

髓道直通金關（精道）。

（石泰輯，《修真十書·雜著捷徑》，收入《道藏·洞真部·方法類》

〔臺北：新文豐出版公司，1985〕）



圖二二：煙蘿子圖。

（《事林廣記》〔後至元本〕附圖）

靜照圖說

人身有奇經八脉，先天大道之根，一炁之祖也。首衝脉，次任督，一原而三岐，皆起於胞中，督止於上鬲交，任止於下鬲交，衝脉出臍門穴，三脉總為經脉造化之原。八脉經云：人有八脉，俱屬陰神，閉而不開，惟神仙以陽炁冲開，故能得道。而採藥惟在陰蹻為先，上通泥丸，下透涌泉，和炁上朝，則陽長陰消，水中火起。此內修復命關也。而金丹所最關係者，則此脉。婦人受孕，繫抱在此，順之則人，逆之則仙。從此受氣，穿過玄門，旋繞尾間，方有變化。閑竅已悉於圖，玩之自得。



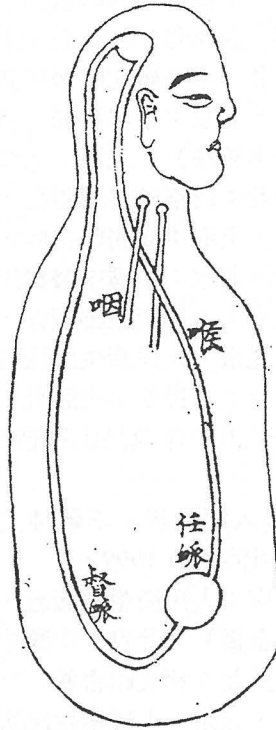
圖二三：中國醫書的經脈體系繁複。在修煉的身體圖象，往往簡化只畫出督脈。

(陶素耜，《周易參同契脈望》〔臺北：自由出版社影印，1989〕，頁252-253)

任督二脈周天河流圖

即是百脈法輪行

時檢長生不死關



現出元關消息路

日常養此真靈訣

圖二四：任督二脈是奇經八脈的主脈。

（席裕康，《內外功圖說輯要》，頁411）

引用書目

一、傳統文獻（含醫書）

- 方以智，《物理小識》，臺北：臺灣商務印書館，1978。
- 王九思等輯，《難經集註》，上海：商務印書館，1955。
- 王卡點校，《老子道德經河上公章句》，北京：中華書局，1993。
- 王叔岷，《莊子校詮》，臺北：中央研究院歷史語言研究所，1988。
- 王明，《抱朴子內篇校釋》，北京：中華書局，1996。
- 王羅珍、李鼎，《奇經八脈考校注》，上海：上海科學技術出版社，1990。
- 安井衡，《管子纂詁》，臺北：河洛圖書出版社，1976。
- 朱桂曜，《莊子內篇證補》，上海：商務印書館，1935。
- 何愛華，《難經解難校譯》，北京：中國中醫藥出版社，1992。
- 李中梓，《醫宗必讀》，北京：人民衛生出版社，1998。
- 李聰甫，《中藏經校注》，北京：人民衛生出版社，1990。
- 沈炎南，《脈經校注》，北京：人民衛生出版社，1991。
- 周振武，《人身通考》，一八八二年慎餘山房刊行本，北京：人民衛生出版社，1994。
- 周學海，《脈義簡摩》，收入鄭洪新、李敬林主編，《周學海醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 金禮蒙，《醫方類聚》，北京：人民衛生出版社，1981。
- 柳長華主編，《李時珍醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 段玉裁，《說文解字注》，臺北：藝文印書館，1976。
- 凌耀星主編，《難經校注》，北京：人民衛生出版社，1991。
- 凌耀星主編，《難經語譯》，北京：人民衛生出版社，1990。
- 唐宗海，《血證論》，收入《中西匯通醫書五種》，臺南：綜合出版社，1971。
- 孫思邈，《千金方》，北京：華夏出版社，1993。
- 荀悅，《申鑒》，收入《中國子學名著集成》，臺北：中國子學名著集成編印基金會影印，1978。
- 張介賓，《類經》，北京：人民衛生出版社，1994。
- 張介賓，《類經圖翼》，臺北：新文豐出版公司，1976。
- 張志聰，《黃帝內經素問集註》，臺北：文光圖書公司，1982。
- 張登本，《難經通解》，西安：三秦出版社，2001。
- 郭霽春，《黃帝內經素問校注》，北京：人民衛生出版社，1992。
- 郭霽春，《黃帝內經靈樞校注語譯》，天津：天津科學技術出版社，1992。

- 郭霽春、王玉興，《金匱要略校注語釋》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 陳士鐸，《外經微言》，收入柳長華主編，《陳士鐸醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 陳自明，《婦人大全良方》，北京：人民衛生出版社，1996。
- 陳奇猷，《呂氏春秋校釋》，臺北：華正書局，1985。
- 陳櫻寧，《黃庭經講義》，北京：中國醫藥科技出版社，1989。
- 遼欽立輯校，《先秦漢魏晉南北朝詩》，臺北：學海出版社，1984。
- 楊上善，《黃帝內經太素》，北京：科學技術文獻出版社，2000。
- 楊伯峻，《春秋左傳注》，臺北：源流出版社，1982。
- 楊繼洲，《針灸大成》，北京：人民衛生出版社，1995。
- 滑壽，《十四經發揮》，臺北：自由出版社景印，1990。
- 葉桂，《臨證指南醫案》，臺北：新文豐出版公司，1980。
- 葉桂，《類證普濟本事方》，收入黃英志主編，《葉天士醫學全書》，北京：中國中醫藥出版社，1999。
- 熊宗立，《俗解難經抄》，東京：北里研究所東洋醫學總合研究所醫史學研究部，2004。
- 趙立勛等，《遵生八箋校注》，北京：人民衛生出版社，1994。
- 劉韶軍，《太玄校注》，武昌：華中師範大學出版社，1996。
- 鄭成海，《老子河上公注疏證》，臺北：華正書局，1978。
- 錢繹，《方言箋疏》，北京：中華書局，1991。
- 嚴可均，《全上古三代秦漢三國六朝文》，臺北：中華書局，1987。
- 蘇輿，《春秋繁露義證》，北京：中華書局，1992。
- 小林次郎，《奇經八脈考全釋》，東京：燎原書店，1991。
- 丹波康賴，《醫心方》，北京：華夏出版社，1993。
- 相澤軒篤，《一原三歧》，狩野文庫本。
- 森立之，《素問考注》，北京：學苑出版社，2002。

二、近人論著

于省吾

- 1998 《雙劍謠吉金文選》，北京：中華書局。

文榮光、王經綸

- 1990 〈腎虧症候群：臺灣所見一種具文化特殊性的性精神官能症〉，收入林宗義、Arthur Kleinman 編，《文化與行爲——古今華人的正常與不正常行爲》，香港：中文大學出版社，頁303-313。

李建民

王安祿

2003 《奇經匯海辨證論治》，北京：人民衛生出版社。

王季星

1948 〈行氣完劍秘銘文考釋〉，《學原》2.3：46-52。

王明

1990 〈《老子河上公章句》考〉，收入氏著，《道家和道教思想研究》，北京：中國社會科學出版社，頁293-323。

王新華編著

1998 《中醫歷代醫論精選》，南京：江蘇科學技術出版社。

王慶其、周國琪主編

2002 《黃帝內經專題研究》，上海：上海中醫藥大學出版社。

朱越利

1998 〈《黃書》考〉，《中國哲學》19：167-188。

1999 〈樂而有節的西漢陰道〉，《宗教學研究》1999.4：1-8。

2000 〈《老子想爾注》的結精術〉，收入鄭志明主編，《道教文化的精華》，嘉義：南華大學宗教文化研究中心，頁1-25。

2003 〈馬王堆帛書房中術的理論依據〉，《宗教學研究》2003.2：1-9；2003.3：1-7。

江紹原

1998 〈血與天癸：關於它們的迷信言行〉，收入《江紹原民俗學論集》，上海：上海文藝出版社，頁161-193。

江漢聲、江萬煊

1982 〈中國傳統社會文化背景中的性無能〉，《當代醫學》10.5：388-394。

何志國

1995 〈西漢人體經脈漆雕考——兼談經脈學起源的相關問題〉，《大自然探索》1995.3：116-121。

何琳儀

1998 《戰國古文字典——戰國文字聲系》，北京：中華書局。

吳考槃

1987 《黃帝素靈類選校勘》，臺北：啓業書局。

吳承仕

1924 〈男女陰釋名〉，《華國》2.2：1-4。

吳國定

1991 《內經解剖生理學》，臺北：國立中國醫藥研究所。

邢義田

- 1997 〈東漢的方士與求仙風氣——肥致碑讀記〉，《大陸雜誌》94.2：1-13。

宋書功

- 1991 《中國古代房室養生集要》，北京：中國醫藥科技出版社。

李今庸

- 2003 〈我國古代對「腦」的認識〉，收入氏著，《古醫書研究》，北京：中國中醫藥出版社，頁71-76。

李如輝

- 2003 《發生藏象學》，北京：中國中醫藥出版社。

李建民

- 1996 〈「婦人媚道」考——傳統家庭的衝突與化解方術〉，《新史學》7.4：1-32。
- 2001 《死生之域——周秦漢脈學之源流》，臺北：中央研究院歷史語言研究所三版。
- 2003a 〈考古學上の發現と任脈學說の新認識〉，《中國——社會と文化》18：84-101。
- 2003b 〈中國醫學史における核心問題〉，《內經》151：16-36。
- 未刊稿 〈醫療與性別——古典醫學中的性別與身體觀〉。

李貞德

- 1997 〈漢唐之間求子醫方試探——兼論婦科濫觴與性別論述〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》68.2：283-367。

李零

- 1993 《中國方術考》，北京：人民中國出版社。
- 1997 〈東漢魏晉南北朝房中經典流派考〉，《中國文化》15/16：141-158。
- 2000 《中國方術續考》，北京：東方出版社。

李鼎

- 1998 《針灸學釋難》，上海：上海中醫藥大學出版社。

李豐楙

- 1990 〈《老子想爾注》的形成及其道教思想〉，《東方宗教》新1：151-179。

杜正勝

- 1995 〈從眉壽到長生——中國古代生命觀念的轉變〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》66.2：383-487。

李建民

沈壽

- 1992 《導引養生圖說》，北京：人民體育出版社。

谷方

- 1982 〈河上公《老子章句》考證——兼論其與《抱朴子》的關係〉，《中國哲學》7：41-57。

周一謀

- 1992 《馬王堆漢墓出土房中養生著作釋譯》，香港：海峰出版社；北京：今日中國出版社。

周法高

- 1984 〈讀「戰國行氣玉銘考釋」〉，《大陸雜誌》68.2：51-53。

林富士

- 2001 〈略論早期道教與房中術的關係〉，《中央研究院歷史語言研究所集刊》72.2：233-300。

侯寶璋

- 1940 〈中國解剖史之檢討〉，《齊大國學季刊》新1.1：1-17。

柳存仁

- 1993 〈道教前史二章〉，《中華文史論叢》51：215-225。

金春峰

- 1983 〈也談《老子河上公章句》之時代及其與《抱朴子》之關係〉，《中國哲學》9：137-168。

席文

- 1997 《黃帝內經》，收入魯惟一主編，《中國古代典籍》，瀋陽：遼寧教育出版社。

馬伯英

- 1994 《中國醫學文化史》，上海：上海人民出版社。

馬繼興

- 1957 〈宋代的人體解剖圖〉，《醫學史與保健組織》1957.2：125-127。

- 1985 〈《醫心方》中的古醫學文獻初探〉，《日本醫史學雜誌》31.3：326-370。

- 1986 〈《華佗內視》源流初探〉，收入中國中醫研究院編，《中國中醫研究院三十年論文選》，北京：中醫古籍出版社，頁447-451。

- 1990 《中醫文獻學》，上海：上海科學技術出版社。

- 1992 《馬王堆古醫書考釋》，長沙：湖南科學技術出版社。

- 1996 〈雙包山漢墓出土的針灸經脈漆木人形〉，《文物》1996.4：55-65。
- 1997 〈雙包山西漢墓出土經脈漆木人型的研究〉，《新史學》8.2：1-57。
- 高大倫
- 1995 《張家山漢簡《引書》研究》，成都：巴蜀書社。
- 張永顯、姜秀珍
- 1999 《英漢對照經絡系統、經穴彩色掛圖注釋》，濟南：山東科學技術出版社。
- 張光裕
- 1989 〈玉刀秘銘補說〉，收入氏著，《雪齋學術論文集》，臺北：藝文印書館，頁253-257。
- 張其成
- 2004 〈李時珍對人體生命的認識〉，《中華醫史雜誌》2004.1：27-30。
- 張哲嘉
- 1999 《近代中國婦女史研究》7：211-222。
- 郭秀梅
- 2003 〈江戶考證醫學初考——森立之的生平和著作〉，《新史學》14.4：121-156。
- 陳直
- 2000 《讀金日札》，西安：西北大學出版社。
- 陳邦懷
- 1989 〈戰國行氣玉銘考釋〉，收入氏著，《一得集》，濟南：齊魯書社，頁128-137。
- 陳垣
- 1992 〈中國解剖學史料〉，收入氏著，《陳垣早年文集》，臺北：中央研究院中國文哲研究所，頁362-369。
- 陳國符
- 1989 〈南北朝天師道考長編〉，收入氏著，《道藏源流考》，北京：中華書局，頁365-369。
- 陳鼓應
- 2003 《管子四篇詮釋——稷下道家代表作》，臺北：三民書局。
- 陸瘦燕、朱汝功
- 1992 《針灸腧穴圖譜》，臺北：文光圖書公司。

李建民

湯一介

1988 《魏晉南北朝時期的道教》，臺北：東大圖書公司。

湯餘惠

1993 《戰國銘文選》，長春：吉林大學出版社。

黃龍祥

2001 《中國針灸學術史大綱》，北京：華夏出版社。

2003 《中國針灸史圖鑒》，青島：青島出版社。

楊儒賓

2001 〈技藝與道——道家的思考〉，收入《王叔岷先生學術成就與薪傳研討會論文集》，臺北：國立臺灣大學中國文學系，頁165-191。

葛兆光

2003 《屈服史及其他：六朝隋唐道教的思想史研究》，北京：三聯書店。

賈得道

2003a 《系統中醫理論》，太原：山西科學技術出版社。

2003b 《黃帝內經新纂》，太原：山西科學技術出版社。

靳士英

1991 〈明堂圖考〉，《中華醫史雜誌》1991.3：135-140。

1994 〈五臟圖考〉，《中華醫史雜誌》1994.2：68-77。

1995 〈朱肱《內外二景圖》考〉，《中國科技史料》16.4：92-96。

靳士英、靳朴

1996 〈《存真圖》與《存真環中圖》考〉，《自然科學史研究》15.3：272-284。

廖育群

1992 《岐黃醫道》，瀋陽：遼寧教育出版社。

1996 《黃帝八十一難經》，瀋陽：遼寧教育出版社。

2003 《醫者意也——認識中國傳統醫學》，臺北：東大圖書公司。

聞一多

1993 〈神仙考〉，收入氏著，《聞一多全集（一）》，臺北：里仁書局。

蒙文通

1998 《老子徵文》，臺北：萬卷樓圖書公司。

趙京生

2000 《針灸經典理論闡釋》，上海：上海中醫藥大學出版社。

劉昭瑞

- 1995 〈論《老子想爾注》中的黃容「僞伎」與天師道「合氣」說〉，
《道家文化研究》7：284-293。

劉國忠

- 1999 《五行大義研究》，瀋陽：遼寧教育出版社。

劉敦愿

- 1994 〈漢畫象石上的飲食男女——平陰孟莊漢墓石柱祭祀歌舞圖象分析〉，
《故宮文物月刊》12.9：122-135。

劉鈺、袁仲一

- 1999 《秦文字通假集釋》，西安：陝西人民教育出版社。

潘桂娟、樊正倫

- 1994 《日本漢方醫學》，北京：中國中醫藥出版社。

鄧良月主編

- 1993 《中國經絡文獻通鑒》，青島：青島出版社。

錢超塵

- 1982 〈楊上善生於後魏卒於隋《太素》成於後周說〉，收入任應秋、劉
長林編，《內經研究論叢》，武漢：湖北人民出版社，頁336-
348。

謝克慶、和中俊、梁繁榮、何志國

- 1996 〈「西漢人體經脈漆雕」的價值和意義〉，《成都中醫藥大學學
報》1996.1：36-38。

謝海洲、許慶友

- 1999 《腦髓病論治》，北京：科學出版社。

嚴健民

- 1995 〈秦漢顱腦解剖在《內經》醫學理論創立中的作用〉，《自然科學
史研究》14.2：162-167。

饒宗頤

- 1991 《老子想爾注校證》，上海：上海古籍出版社。
1993 〈劍秘行氣銘與漢簡《引書》〉，《中華文史論叢》51：227-
230。

中村璋八

- 1993 〈緯書中の醫學関連記事の考察〉，收入氏編，《緯學研究論
叢》，東京：平河出版社，頁113-134。

白杉悅雄

- 2002 〈「虛」の體感と「虛」の病理學——古代養生說から醫學理論が
繼承したものた——〉，《中國出土資料研究》6：94-113。

李建民

石田秀實

- 1991 〈初期の房中養生思想と僊説〉，《東方宗教》77：1-21。
1992 《氣・流れる身體》，東京：平河出版社。
2001 〈房中と内丹——身體鍊金術の起源を探る〉，收入氏編，《東ア
ヅアの身體技法》，東京：勉誠出版，頁56-85。

安居香山、中村璋八輯

- 1994 《緯書集成》，石家莊：河北人民出版社。

坂出祥伸

- 1989 〈孫思邈における醫療と道教〉，收入《千金方研究資料集》，大
阪：オリエント出版社，頁52-67。
1999 〈「内景圖」とその沿革〉，收入氏著，《中國思想研究——醫藥
養生・科學思想篇》，大阪：關西大學出版社，頁73-112。

杉立義一

- 1991 《醫心方の傳來》，京都：思文閣。

岩井祐泉

- 1998 〈李時珍《奇經八脈考》所引氣功文獻〉，收入錢超塵、高文鑄主
編，《紀念李時珍誕辰480周年學術論文集》，北京：中醫古籍出
版社，頁26-30。

武田時昌

- 2003 〈物類相感をめぐる中國的類推思考〉，《中國21》15：107-
126。

宮澤正順

- 1986 〈道教典籍に見える周身部分の名稱について〉，《東方宗教》
67：22-37。

真柳誠

- 1985 《「内經」系醫書及びその研究書》，東京：日本漢方協會學術部。

麥谷邦夫

- 1982 〈《黃庭内景經》試論〉，《東洋文化》62：29-57。

渡邊幸三

- 1987 〈現存する中國近世までの五藏六府圖の概説〉，收入氏著，《本
草書の研究》，大阪：杏雨書屋，頁341-452。

Despeux, Catherine

- 1989 “Gymnastics: The Ancient Tradition,” in Livia Kohn (ed.), *Taoist
Meditation and Longevity Techniques*. Ann Arbor: Center For Chinese
Studies, The University of Michigan, pp. 225-261.

Furth, Charlotte

- 1999 *A Flourishing Yin: Gender in China's Medical History, 960-1665*.
Berkeley and Los Angeles: University of California Press.

Harper, Donald

- 1998 *Early Chinese Medical Literature: The Mawangdui Medical Manuscripts*.
London and New York: Kegan Paul International.

He, Zhiguo and Vivienne Lo

- 1996 "The Channels: A Preliminary Examination of a Lacguered Figurine from
the Western Han Period," *Early China* 21: 81-123.

Weakland, J. L.

- 1956 "Orality in Chinese Conceptions of Male Genital Sexuality," *Psychiatry*
19: 237-247.

Dumai (the central vessel) and the Formation of the Conception of the Male Body in Early China

Jianmin Li

Institute of History and Philology, Academia Sinica

Classical medical texts, such as the *Inner Classic of the Yellow Emperor*, stress that the most significant difference between men and women is evident in the excretion of fluids linked to biological cycles. A woman's growth is marked by changes in menstruation, while the most significant physical characteristic of the male is his semen. Early Chinese medical literature discusses the male and female sexual organs with great clarity, describing the normal womb and penis, and contrasting them with injured or incomplete sexual organs, such as those of eunuchs. Throughout, classical medical texts are preoccupied with the physical differences between the sexes.

In this paper, I examine the role of the idea of *dumai* (the "central vessel") in the formation of the conception of the male body. The *dumai* is located on the central axis of the body; it is, literally, the "central vessel" of the "extraordinary eight vessels" 奇經八脈. The *dumai* originates in the male or female sexual organ, runs along the spine and connects to the kidneys and the brain, the two most important organs of the human body. The brain is made up of marrow-like fluid. When a person eats and drinks, he or she produces refined fluids that enter the bones, lubricating the joints while nourishing the brain's marrow. These marrow-like fluids thus collect in the brain. Of particular note is that the marrow of the brain and spine interact with the essence (*jing*) of the kidneys. According to medical texts, excessive sexual activity not only saps the male body of semen, but also depletes the fluids of the brain. Fluids in the brain and kidneys may supplement one another, but only via the *dumai* that runs along the spine.

The *dumai* is a symbol for the center of the body and was for centuries thought to be the main vessel for techniques used to nourish the body. When the male loses semen, thus depleting his brain fluids, it was thought sexual techniques could be used to reverse the process, solidify the semen, and channel renal fluids to supplement the brain. Early Chinese medical literature contains one discourse over the "essence of the kidneys." Here, the use of the term "essence" also includes semen. By the composition of the *Nanjing* in the middle of

the Eastern Han, a close relationship had been established between the kidneys and the respiratory function. The kidneys were seen as the “gateway to breathing,” a notion tied to changing conceptions of sexual techniques that were used to nourish the body. The sexual practice of “returning the semen to nourish the brain” appears in the Daoist *Xiang'er Commentary to the Laozi*, written during the final years of the Eastern Han. The main tenet of the practice was that men were not to release semen during sexual intercourse. In fact, the man was to absorb the “essence and breath” (*jingqi*) created by the woman during intercourse in order to supplement the fluids of the brain that he may have depleted. Men and women were thought to have the same courses and vessels, and their organs shared same basic structure, but among the functions of the vessels and related organs were discernable differences between the sexes.

The system composed of the brain, marrow and bones, all of which are related to the *dumai*, was subsumed into the concept of the “abnormal *fu* organ” 奇恒之府, a relatively marginal concept in classical medical writings. Investigation into the system of “abnormal vessels” has revealed how little we understand the place of fluids in classical medical literature. Research into fluids, following closely on research into *qi*, ought to become a more central concern to historians of Chinese medicine. Furthermore, in addition to exploring the conception of the body in classical medical texts, we also ought to explore the conception of the body and sensory experience as expressed in discourse on “nourishing the body.” Finally, we should pay especial attention to conceptions of health in the medical literature related to sexual yoga. This material is not only helpful in understanding the eight extraordinary vessels more fully, it also provides us with an opportunity to advance dramatically the fields of the history of gender and the body in China.

Keywords: *dumai*, vessels, male body, sexual yoga