

中医教学

简述《景岳全书》的概貌及其 主要学术思想

王 少 华

张景岳，“名介宾，字会卿，浙江山阴（今绍兴）县人，为明代著名医学家，世人比之仲景”。（外孙林日蔚跋*）。其晚年，辑成《景岳全书》，是书以三卷传忠录为首，三卷脉神章继之。下以伤寒为典（二卷），杂证为谟（二十九卷），妇人为规（二卷），小儿为则（二卷），痘疹为铨（四卷），外科为钤（二卷），共四十七卷。探药味三百种，人参、附子、熟地、大黄为药中四维，更推参、地为良相，黄、附为良将，凡二卷。创药方分八阵，曰补、曰和、曰寒、曰热、曰固、曰因、曰攻、曰散，名新方八阵，计二卷。集古方分八阵，计九卷。别辑妇人、小儿、痘疹、外科方，凡四卷。全书共六十四卷。是书批判性地继承和发展了前贤的医学理论，如立非风论，创八阵方等，均有其不可磨灭的功绩。

辨证从八纲 尤重虚实

张氏辨证，特别强调八纲，并以阴阳为统领，虚实为根本。

一、阴阳为八纲之冠

张氏云：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领；阴阳无谬，治焉有差？医道虽繁，而可以一言蔽之者，曰，阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳；以证而言，则表为阳，里为阴，热为阳，寒为阴”（卷一阴阳篇）。“阴阳既明，则表与里对，虚与实对，寒与热对；明此六变，明此阴阳，则天下之病，固不能出此八者”（卷一明理篇）。辨出阴证或阳证之后，尚须进一步了解“至于阴中复有阳，阳中复有阴，疑似之间，辨须的确”（卷一阴阳篇）。当阴阳同病时，还要知道“但两气相兼，则此少彼多，其中便有变化”（同上）。于此可见，张氏对于阴阳辨证，是有较深的理解和较高的要求的。

二、虚实乃辨证之本

关于虚实辨证，是《景岳全书》的精髓所在。在表

里寒热虚实六纲辨证中，尤重虚实，如云：“然惟于虚实二字，总贯乎前之四者，尤为紧要，当辨也”（卷二求本论）。“矧人之疾病，无过表里寒热虚实，只此六字，业已尽之。然六者之中，又惟虚实二字为最要”（卷五脉神）。辨证必分虚实这一精神，除体现于总论部分外，还贯彻到内、妇、儿、外、五官各科中。如云：“气喘之病，最为危候，治失其要，鲜不误人。欲辨之者，亦惟二证而已。所谓二证者，一曰实喘，一曰虚喘也”（卷十九喘促）。“凡此虽皆胀病，而治之之要，则全在察其虚实”（卷二十二肿胀）。如云妇科病：“经期腹痛，证有虚实”（卷三十八经期腹痛）。“产后腹痛，最当辨察虚实”（卷三十九产后类）。如云儿科病：“凡此四者，即表里寒热之证，极易辨也。然于四者之中，尤惟虚实二字，最为紧要”（卷四十总论）。“察痘之要，惟在虚实二字”（卷四十三痘疹铨）。对外科病辨痈疡云：“此之难易，全在虚实”（卷四十六论证）。对于五官疾患的辨证，也同样重视虚实。如辨目疾云：“以愚论之，则凡病目者，非火有余，则阴不足耳，但辨以虚实二字可尽之矣”（卷二十七眼目）。辨耳鸣云：“耳鸣当辨虚实”（卷二十七耳证）。辨声瘖云：“瘖哑之病，当知虚实”（卷二十七声瘖）。

综上所述，张氏辨证，处处以虚实为主的事例，已昭然若揭。之所以要明辨虚实，其目的在于“求本”。而一切疾病的本质，非虚即实，“且治病之法，无踰攻补，用攻用补，无踰虚实”（卷五脉神）。“盖虚者本乎元气，实者由于邪气；元气若虚，则虽有邪气不可攻，而邪不能解，则又有不得不攻者”（卷二求本论）。虚实辨证中，张氏特别强调辨虚，因为“夫疾病之实，固为可虑，而元气之虚，应尤甚焉。故凡诊病者，必先察元气为主，而后求疾病”（卷一虚实篇）。这是扶正重于祛邪的一方面。另一方面，通过辨虚，可以

* 本文所引文献全部采自《景岳全书》。

判断预后的良恶,并作出“亡羊补牢”之计,“所以凡察痈疽者,当先察元气以辨吉凶。故无论肿疡溃疡,但觉元气不足,必先虑其何以收局,而不得不预为之地”(卷四十六论证)。

在明确辨虚实之重要性的同时,张氏还指出了许多有实际意义的具体做法。例如以表里分虚实,则寒热无汗等为表实,而有汗怯寒等为表虚;胀、痛、痞、坚、闭、结、喘、满等为里实;心怯、心跳、神明不灵、津液不足、饥不能食、渴不喜饮、畏光、恶声、饮食不运、二便失禁等为里虚。以阴阳分虚实,则阳实者多热恶热,阳虚者多寒畏寒;阴实者痛结而寒,阴虚者亡血劳热。以气血分虚实,则气喘声壮为气实,气短声微为气虚;血实者血凝而痛硬,血虚者肤干而筋挛。腹痛之虚实,以痛处之可按与拒按分。腹胀之虚实,以腹满之时减与不减分。此外,尚有五脏之虚实辨等。辨证之际,还要注意到真假,因为“实中复有虚,虚中复有实,故每以至虚之病,反见盛势;大实之病,反有羸状,此不可不辨也”(卷一虚实篇)。如何辨真假呢?张氏指出:“虚实之要,莫逃乎脉,如脉之真有力、真有神者,方是真实证;脉之似有力、似有神者,便是假实证,矧脉之无力无神,以至全无力全无神者哉”(同上),此其一。其二,证有真假,脉亦有真假,所以历来有舍证从脉及舍脉从证之法。张氏认为,无论脉证,实多假而虚常真。他主张“大都证实脉虚者,必其证为假实也;脉实证虚者,必其脉为假实也……盖实有假实,虚无假虚。假实者,病多变幻,此其所以有假也。假虚者,亏损既露,此其所以无假也”(卷五从舍辨)。

论治分证型 主用补泻

一、补泻疗法为经

在辨证尤重虚实的前提下,于论治一项,也就理所当然地主用补泻,并且创立了许多具体治法,例如:

(一)补泻分用:以篇名而言,喘证分“虚喘证治”与“实喘证治。”呕吐分“虚呕证治”与“实呕证治。”从“外感之邪多有余”,“内伤之病多不足”的认识出发,对于咳嗽病的治疗,分“外感嗽证治”与“内伤咳证治。”痢疾有“论泻痢虚实”专篇等。其它各病种也贯彻了补以填虚,泻以去实这一宗旨。例如治黄疸主张阳黄宜清利,阴黄须调补。治脚气以为属实者或发散,或疏利,属虚者当培补元气。治痞满则曰:“实痞实满者,可散可消;虚痞虚满者,非大加温补不可”(卷二十三痞满)。不难看出,根据疾病虚实各自不同的属性而

分别采用补或泻法,理应泾渭分明,丝毫不容含糊。

(二)补泻兼进:对于虚实夹杂证,张氏主张兼顾,如云:“治噤之法,凡胃虚兼滞而作噤者,宜十味保和汤”(卷二十噤心噤气)。论“夹虚伤寒”云:“即如元气半虚而邪方盛者,亦当视其轻重而兼补以散,庶得其宜。”并进一步指出了具体方药说:“如虚在阳分,则当以四柴胡饮、补中益气汤或八珍汤、理中汤、温胃饮之类,此温中自能发散之治也。若虚在阴分而液涸水亏不能作汗,则当用补阴益气煎、三柴胡饮或三阴煎、左归饮之类,此壮水制阳、精化为气之治也”(卷七论虚邪治法)。处理虚实夹杂的证候,治疗时还要根据两者的孰轻孰重及年龄的壮老而分清标本,所以“治吞酸吐酸,当辨虚实之微甚,年力之盛衰,实者可治其标,虚者必治其本”(卷二十一吞酸)。

(三)补重于泻:补虚泻实两法中,张氏尤其推崇补虚法。甚至认为与其失于误攻,不若失于误补,如云:“若实而误补,随可解救;虚而误攻,不可生矣”(卷一虚实篇)。在这一思想支配下,张氏对于补法的运用,不仅广泛应用于虚证,即使对于积聚病证,在《内经》“坚者削之,留者攻之,结者散之”的治则指导下,又提出“养正积自除”的论点。认为“凡脾肾不足,及虚弱失调之人,多有积聚之病。盖脾虚则中焦不运,肾虚则下焦不化,正气不行,则邪滞得以居之。若此辈者,无论其有形无形,俱当察其缓急,皆以正气为主。”从而得出:“总其要不过四法,曰攻,曰消,曰散,曰补而已”(卷二十三积聚)的结论。除用秘方化滞丸等峻攻及三棱丸等缓攻的病例外,更指出用五味异功散、养中煎等扶中,肾气丸、煨肝煎等补益脾肝肾的方剂。其中道理,在于“故凡治虚邪者,当从缓治,只宜专培脾胃,以固其本,或灸或膏,以疏其经,但使主气日强,经气日通,则积痞自消”(卷四十六肿疡)。

(四)未虚先补:对于危重险证,又应未雨绸缪,以作防患于未然之计。这就是“若气道无滞,火邪不甚,或饮食二便清利如常,而患有危险可畏者,此虽未见虚证,或肿疡未溃,亦宜即从托补,何也?盖恐困苦日久,无损自虚,若能预固元气,则毒必易化,脓必易溃,口必易敛,即大羸大溃犹可望生,若必待虚证叠出,或既溃不能收敛而后勉力支持,则轻者必重,重者必危,能无晚乎”(卷四十六肿疡)。当然,未见虚证而用补,并不等于毋须辨证,它仍然需要有一定指征,这里已谈到用于“危险可畏”的证候,以免“覆巢无完卵”。至于病程的长短,也可作参考。由于暂病多实而久病多虚,所以对于哮喘宿疾,虽在未病

时,张氏也主张“未发时以扶正气为主”(卷十九喘促)。它如先天不足者、由于素体有亏。正气不能存内,邪气易于侵袭而发病。从扶正即以祛邪的观点出发,处理这样的病例,尽管发病后虚象未露,同样需用未虚先补的治法,所以张氏有“或先天不足,及其既病,则每多身热、便秘、戴阳、胀满、虚狂、假斑(斑)等证,似为有余之病,而其因,实由不足,医不察因,从而泻之,必枉死矣”(卷一虚实篇)之诫。

(五)大虚莫泻:泻法本为实证而设;如与补法配合,亦可用于虚实夹杂证。但大虚之候,已有主客不敌之势,须扶正以保根本。不令决裂为上策,故非泻法所宜。否则,支离之元气复遭戕贼,势必消亡殆尽。由于“邪之所凑,其气必虚。”所以张氏论伤寒云:“元气更虚,邪将更入,虚而再攻,不死何待……藏气本虚,而误攻其内,必至亡阴,犯者必死……若元气大虚,则邪气虽盛,亦不可攻”(卷七论虚邪治法)。这个原则,也适用于内科以外的疾患。例如“然肿疡亦多不足,则有宜补不宜泻者”(卷四十六肿疡)。

二、分型论治为纬

论治之道,虽可用补虚泻实二法以概之;然而虚证有阴阳气血、脏腑诸虚等之分,实证也有气血痰火、脏腑诸实等之别,张氏有鉴于此,在以补泻治法为经的前提下,又以分型论治为纬。这样就更趋全面。以不寐病证为例。首先分无邪正虚与有邪邪实两大类。无邪正虚者,以“养气养营为主治”的指导法则下,并进一步分为“思虑劳倦伤心脾”者。这一证型又有两方面:“气虚精陷而为怔忡惊悸不寐者,宜寿脾煎或归脾汤”;“中气不足,清阳不升,外感不解而寒热不寐者,补中益气汤”。“若七情内伤,血气耗损,或恐畏伤肾,或惊惧伤胆,神以精亏而无一依无寐者,宜五福饮、七福饮或三阴煎、五君子煎。”“若营卫俱伤,血气大坏,神魂无主而昼夜不寐者,必用大补元煎加减。”“若思虑过度”则“心虚不寐而微兼烦热者,养心汤或酸枣仁汤”;“耗心血,动心火而烦热干渴不寐者(本虚为主,标实为辅),天王补心丹”;“心虚火扰,烦乱内热而怔忡不寐者(本虚标实并重),安神丸”。“精血虚耗,兼痰气内蓄而怔忡,夜卧不安者,秘传酸枣仁汤;痰盛者十味温胆汤。”对于有邪实者,以“去其邪而神自安”为总则,例如“风寒之邪必宜散……火热之邪必宜凉……痰饮之邪宜化痰……饮食之邪宜消滞……,水湿之邪宜分利……气逆之邪宜行气……阴寒之邪宜温中”(卷十八不寐)。于此可见,张氏治“有邪而不寐者”,不拘于养心安神,而是根据《内经》“必伏其所主,而先其所因”的原则立法处方,体现了辨证论治的特

色。

分型论治是张氏的基本治法,也是主流方面。此外,还有少数病证,立一治法为主,“兼治为佐”的执简驭繁的法则,例如论眩运证,张氏一则曰“眩运一证,虚者居其八九,而兼火兼痰者,不过十中一二耳!”再则曰,“头眩之病,上虚证也。”根据“虚则补之”的治则,张氏仅立一补法,包括气虚者扶气,血亏者益血,气血兼伤者两补气血。若有兼证,可依照各自情况而分别处理;“其或有火者,宜兼清火,有痰者宜兼清痰,有气者宜兼顺气”(卷十七眩运)等。

三、兼及其它为辅

除上述大法外,张氏还有许多具体治法和用药法等。如:

(一)探病:此法起源于张仲景氏,如《伤寒论》209条指出:“若不大便六七日,恐有燥屎;欲知之法,少与小承气汤,汤入腹中,转矢气者,此有燥屎也,乃可攻之。”用泻下法以探测便秘,这是“实则泻之”的正治法。与此相对,张景岳氏采用的是“热因热用,寒因寒用,塞因塞用,通因通用”的反治探测法。他说:“探病之法,不可不知,如当局临症,或虚实有难明,寒热有难辨,病在疑似之间,补泻之意未定者,即当先用此法。若疑其为虚,意欲用补而未决,则以轻浅消导之剂,纯用数味先以探之,消而不投,即知为真虚矣;疑其为实,意欲用攻而未决,则以甘温纯补之剂,轻用数味先以探之,补而觉滞,即知有实邪也。假寒者略温之,必见躁烦;假热者略寒之,必加呕恶。探得其情,意自定矣。经曰,有者求之,无者求之。又曰,假者反之,此之谓也”(卷一论治篇)。用反治法探测病情,是张氏的别出心裁处,它与张仲景氏的正治探测法有异曲同工之妙。

(二)求因:“见痰休治痰,见血休治血,无汗不发汗,有热莫攻热,喘生休耗气,遗精不瀉泄”。这段论述,既是“治病必求于本”的理论说明,也是求因论治的实践指导。张氏有鉴于此,并在治痰厥时更具体地说:“如因火生痰者,宜清之降之;因风寒生痰者,宜散之温之;因湿生痰者,宜燥之利之;因脾虚生痰者,自宜补脾;因肾虚生痰者,自宜补肾,此痰之不必治也;但治其所以痰而痰自清矣”(卷十一厥逆)。实践证明,求因治本法能解决很多久治不愈的疾病,值得效法。

(三)重阳:张氏善养阴血,长于治形,这是尽人皆知的。其实在整部《景岳全书》中,用参附者,比比皆是。其理论依据是:“盖人得天地之气以有生,而有生之气,即阳气也。无阳则无生矣……故在丹溪则

曰, 阴虚则病, 阴绝则死。余则曰, 阳虚则病, 阳脱则死”(卷三辨丹溪)。“阳强则寿, 阳衰则夭……然则欲有生者, 可不以此阳气为宝?”(卷二阳不足再辨)同理, 在实践中, 张氏也很重阳, 如云:“其有元阳下亏, 生气不布, 以致脾困于中, 肺困于上, 而为喘促, 为痞满, 为痰涎呕恶, 为泄泻畏寒; 凡脉见细弱, 证见虚寒而咳嗽不已者, 此等证候, 皆不必治嗽, 但补其阳而嗽自止, 如右归饮、右归丸、八味地黄丸、大补元煎、六味回阳饮、理中汤、劫劳散之类”(卷十九咳嗽)。新方八阵中, 姜附同用者, 有四味回阳饮、六味回阳饮、四维散等; 桂附同用者, 有三气饮、右归饮、右归丸等。于此可见, 张氏一生, 不仅长于填阴生精益血而已, 即扶阳一项, 也有其另眼看待的一面。

(四) 顺时: 由于春暖、夏热、秋凉、冬寒四时节令的不同, 因而外感证候的病因也往往各异, 这一客观情况, 要求我们在治疗上要适应环境。张氏的主见是:“外感之证, 春多升浮之气, 治宜兼降, 如泽泻、前胡、海石, 瓜蒌之属是也; 夏多炎热之气, 治宜兼凉, 如芩、连、知、柏之属是也; 秋多阴湿之气, 治宜兼燥, 如苍术、白术、干姜、细辛之属是也; 冬多风寒之气, 治宜兼散, 如防风、紫苏、桂枝、麻黄之属是也。经言岁气天和, 即此之类”(卷十九咳嗽)。这种顺应时令的治法与用药, 有一定的指导实践的意义。当然, 这一颇有参考价值的治法的应用与否, 还要看病气如何, 最后根据辨证的结果而决定。所谓“时气固不可不知, 而病气尤不可不察; 若当其时而非其病, 及时证有不相合者, 又当舍时从证也”(同上)“治阳证热证者, 即冬时亦可清解; 治阴证寒证者, 即春夏亦可温散”(卷十三瘟疫·论证)。不言而喻, 顺应时令的做法, 充实了辨证论治的内容; 而辨证论治的精神, 使顺应时令的法则更加适用。

名正言方顺 直呼非风

宋以前医家, 认为中风病的发生, 系邪乘于外所致, 如《素问·风论》云:“风之伤人也……或为偏枯”; 《金匱要略》云:“夫风之为病, 当半身不遂, 或但臂不遂者, 此为痹, 脉微而数, 中风使然”。由于对中风病的病因病机——内外风的认识有偏差, 混称之为中风, 诚如张氏所言, “既名为风, 安得不从风治? 既从风治, 安得不用散风之药?”(卷十一非风·论正名)这就是历代医家辄以《千金方》小续命汤作为治中风的代表方剂之由来。由于药证相左, 风燥之品, 最易伤阴耗气, 其罔始误的, 真不知凡几。张氏洞察真情,

又进一步振臂疾呼曰:“非风一证, 即时人所谓中风证也。此证多见卒倒, 卒倒多由昏愦, 本皆内伤积损, 颓败而然, 原非外感风寒所致, 而古今相传, 咸以中风名之, 其误甚矣。故余欲易去中风二字而拟名类风, 又欲拟名属风。然类风属风。仍与风字相近, 恐后人不解, 仍尔模糊, 故单用河间东垣之意, 以非风名之, 庶乎使人易晓而知其本非风证矣”(同上)。为了“凡诊诸病, 必先宜正名”起见, 专门列出了“非风”病候。全篇就非风一病, 讨论了病因病机, 叙述了症状, 指出了治法。在病因病机方面, 认为最根本的是气阴两伤, “盖其阴亏于前而阳损于后, 阴陷于下, 而阳乏于上, 以致阴阳相失, 精气不交, 所以忽尔昏愦, 卒然仆倒”(同上)。在距今三个半世纪之前, 就有了这样比较详细认识, 实属难能可贵。关于治法, 除辨证论治外, 值得一提的是养血复阴法, 如云:“凡非风口眼歪斜, 半身不遂……只当养血以除燥, 则真阴复而假风自散矣”(同上)。

张氏所称非风, 并非专指中风, 它还包括卒倒昏厥之证。如“夏月卒倒, 忽患非风抽搐等证, 此火剋金, 热伤气而然, 即今人之所谓暑风也”(卷十一非风·论正名)。“尸厥、酒厥、痰厥、气厥、血厥之属, 今人皆谓之中风, 而不知总属非风也”(同上)。

非风专篇之设, 不仅进一步丰富了祖国医学的理论, 而且为当时和以后的医疗实践, 指出了光明的坦途。

新方设八阵 示人方圆

理法方药, 此为医者缺一不可。方由理法而来, 它示人以规矩方圆, 张氏深明此义, 借用药如用兵意, 既集古方分八阵又创新方分八阵, 曰补、曰和、曰寒、曰热、曰固、曰因、曰攻、曰散, 名新方八阵, 诚如范氏所言:“若将不得人, 是以兵与敌也; 医不得人, 是以人试药也。此又景岳以阵名篇之微意也”(闽浙制使范时崇序)。至于设新方八阵, 无非根据本人学术专长, 总结一生用方体会, 以启后学。他说:“余因选古方之得宜者, 共若干首, 列为八阵, 已不为不多矣。第以余观之, 若夫犹有未尽, 因复制新方八阵, 此其中有心得焉, 有经验焉, 有补古之未备焉”(卷五十新方八略引)。新方八阵的特点, 即“心得”、“经验”之所在, 大体是:

一、立方宜精宜专

新方八阵中计 189 方, 其中每方用药在 11 味以上的共 16 方, 约占 8%, 且绝大部分为丸散膏丹之美, 用药在 5 味以下的有 62 方, 约占 33%; 用药在

6~8味之间的86方,约占45%。用9~10味的共25方,约占13%。可见其方是精简的。用方精而专,反对杂药乱投,是张氏的一大特色。他曾说过:“观仲景之方精简不杂,至多不过数味,圣贤之心,自可概见。若必不得已而用行中之补,补中之行,是亦势所当然。如《伤寒论》之小柴胡汤以人参、柴胡并用,……此正精专妙处,非若今医之混用也”(卷一论治篇)。又说:“最可哂者,则每以不寒不热,兼补兼泻之剂,确实投之,极称稳当,此何以补其偏而救其弊乎?又有以治风、治火、治痰、治食之剂,兼而用之,甚称周备,此何以从其本而从其标乎?”(同上)张氏言行一致,在一般情况下,用补不兼泻,用温不兼寒,如著名的右归饮、丸,四味回阳饮、六味回阳饮等,取其药精、味厚、力专,收效迅速。张氏上述言论,虽有矫枉过正处,然对于尚未掌握用方诀窍,不辨寒热虚实症情的人,不失为一大棒喝。当然,张氏并非补泻兼施、寒热并用的摒弃者,他在治喘时说:“然发久者气无不虚,故于消散中宜酌加温补,或于温补中宜量加消散”(卷十九喘促)。这就说明了张氏立法用方以精专为主,如果症情需要,他并不抱偏见,同样采用兼治的方药。

二、遣药喜补喜温

如前所述,在辨虚实证中,张氏重在辨虚,从而有“夫疾病之实,固为可虑,而元气之虚,应尤甚焉。故凡诊病者,必当先察元气为主,而后求疾病”(卷一虚实篇)的认识,并由此有“养正积自除”的补重于泻及“若能预固元气……即大羸大溃犹可望生”(卷四十六肿胀)的主张。此其一。其二,从《内经》“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”的论述中,悟出了“故惟高明见道之士,常以阳衰根本为忧,此热方之不可不预也”(卷五十新方八阵八略·热略)。从而产生了喜用温药的习惯。张氏对《原病式》关于“若欲行温散,宁无助火添病也”(卷二十五心腹痛)的论述加以非议,对朱丹溪“凡心腹痛者,必用温散”的做法,表示赞同。又,张氏有鉴于《内经》“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”的指示,得出了“虚实之治,大抵实能受寒,虚能受热,所以补必兼温,泻必兼凉”(卷一论治篇)的结论,并应用于实践,例如一则云:“水肿证,以精血皆化为水,多属虚败,治宜温脾补肾,此正法也……故余之治此,凡属中年积损者,必以温补而愈……且温补即所以化气,气化而全愈者,愈出自然”(卷二十二水肿)。再则云“虚痞虚满者,非大加温补不可”(卷二十三痞满)。《中国医学史》中指出:“温补一派,在明代亦颇有发明,继东垣而起

的,厥为景岳。”这是近人陈邦贤对张氏的恰如其分的评价。

三、法宗阴阳相济

根据“阴阳互根”的理论,张氏指出:“其有气因精而虚者,自当补精以化气;精因气而虚者,自当补气以生精。又有阳失阴而离者,不补阴何以收散亡之气。水失火而败者,不补火何以苏垂寂之阴?此又阴阳相济之妙用也。故善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”(卷五十新方八阵八略·补略)。“凡病有不可正治者,当从阳以引阴,从阴以引阳,各求其属而衰之;如求汗于血,生气于精,从阳引阴也”(卷一阴阳篇)。这些治则都体现于新方八阵中,例如从“夺血者无汗”和“精化为气”的论点出发,可以看出,治“阳虚伤寒”的大温中饮及治“劳倦伤阴,精气不化”的补阴益气煎等之用熟地、当归,即是从阳引阴的范例。

正是从阴阳互根的经旨出发,张氏由此及彼地指出:“然血气本自互根,原不可分为两,如参芪白术之类,虽云气分之药,若用从血药,则何尝不补血?归芍地黄之类,虽云血分之药,若用从气药,则何尝不补气?”(卷四十四痘疹论总论治法)此说在理论上既有其遵循,在实践上又极其适用,前者如临床上常用的当补血汤之用黄芪,后者如补中益气汤之用当归都与张氏之论不谋而合。

治形须用补,首选熟地

精是形的基础,形由精生,无精则无形,所以张氏说:“然则精血即形也,形即精血也。”“形以阴言,实惟精血二字,足以尽之。”“故凡欲治病者,必以形体为主;欲治形者,必以精血为先”(卷二治形论)。欲填精血者,又当以何药为宜呢?张氏认为应该首选熟地。这也是张氏一生最具特色之处,就在于善用熟地。试观《新方八阵》补阵中29方,用熟地者22方,这22方的适应范围,遍及肾、脾、肝、心、肺五脏,尤其是前三脏。未用熟地者仅7方,而7方中仍有3方在加减项内用熟地。

其频频赏用熟地之来由,似受上述补虚治形学说的影响。他认为“无论阴阳,凡病至极,皆所必至,总由真阴之败耳!然真阴所居,惟肾为主……虚邪之至,害必归阴,五脏之伤,穷必及肾”(卷十六虚损)。而“熟地黄味甘微苦,味厚气薄,沉也……大补血衰,滋培肾水,填骨髓,益真阴,专补肾中元气,兼疗藏血之经……性平禀至阴之德,气味纯静,故能补五脏之真阴”(卷四十八限草部)。正由于熟地能救阴,补精

血,所以一切精血亏损之证,如肝脾虚损,精血不足,男妇精血、宫血不充,肾水真阴不足,精衰血少以及脾虚失血,劳倦伤阴,精气不化,或阴虚内乏,以致外感不解;精气大亏……虚在阴分而精不化气者;及气血双亏,须发早白,形体不充者。又如正虚之瘟疫患者,若参地并用,可收补中托里之功,例如“其或初感寒邪,但见脉证真虚,邪不易散等证,则人参,熟地之类,开手便当速用,愈早愈妙。至于阴阳两伤者,熟地同样不可缺少。

张氏常将熟地与人参配伍应用,治男妇气血大坏,精神失守危剧等证,他说:“补气以人参为主,而芪术但可为之佐;补血以熟地为主,而芎归但可为之佐;然在芪术芎归,则又有所当避,而人参熟地,则气血之必不可无。故凡诸经之阳气虚者,非人参不可;诸经之阴血虚者,非熟地不可。人参有健运之功,熟地禀静顺之德,此熟地之与人参,一阴一阳,相为表里;一形一气,互主生成,性味中正,无踰于此,诚有不可假借而更代者矣”(卷四十八隔草部)。《新方八阵·补阵》29方中,人参熟地同用者,有大补元煎、五福饮、七福饮、三阴煎、五阴煎、补阴益气煎、两仪膏、赞化血余丹等8方。《新方八阵》189方中,用熟地者有50方,于此可见张氏对熟地之善用喜用。但张氏决非一味填补之流,其用补用泻,均视客观病情而定。总之,张氏运用熟地,瞻前顾后,左右逢源,上下呼应,已至出神入化境地。

矫枉当过正,另具只眼

金、元、明代是医家辈出,各抒己见,百家争鸣的医学发展昌盛的时代,张氏身历其境,以其雄厚的医学基础及丰富的临床体验,在理论与实践的领域内,就前贤的一些论点,另具只眼地进行了述评,其中不乏中肯的意见,如:

一、辨河间:“刘河间原病式所列病机,原出自内经至真要大论……奈河间不能通察本经全旨,遂单采十九条中一百七十六字,演为二百七十七字,不辨虚实,不察盛衰,悉以实火言病”(卷三辨河间)。张氏对此持有异议,他认为,即以火而论,亦有虚实之分,实火固宜寒凉,而虚火最忌寒凉,须知寒凉之属,“多致伐人生气,败人元阳,杀人于冥冥之中而莫之觉也”(同上)。从而得出“有无之求,虚实之异”,是临床医生“最当深察”的医学格言,值得我们三思;此外对于河间处理小的具体的病种上,也有其不同的看法,他针对刘氏“若咳而嗽者,当以治痰为先,治痰者必以顺气为主,是以南星、半夏,胜其痰而咳嗽自愈;枳壳、

陈皮,利其气而痰自下”(卷十九咳嗽)的主张,持有不同见解。他说:“愚观河间此说,谓治嗽当先治痰,因以南星、半夏之属为主,似得治嗽之法矣。此其意谓嗽必因痰,故胜其痰而嗽自愈,则理有不然也。盖外感之嗽,必因风寒,风寒在肺,则肺气不清,所以动嗽;动嗽然后动痰,此风邪痰嗽之本,本于外感,非外感本于痰也。又如内伤之嗽,必因阴虚,阴虚则水涸金枯,所以动嗽,脾虚肾败,所以化痰,此阴虚痰嗽之本,本于内伤,非内伤本于痰也。今日治嗽当先治痰,岂求本之道乎?”(同上)张氏的论点具有指导临床的实践意义,无疑是正确的。

二、辨丹溪:张氏认为,朱丹溪立“阳有余,阴不足”之论,用苦寒折火方药,乃“大倍(背)经旨,大伐生机之谬谈。”因为丹溪但知精血皆属阴,故曰阴常不足。而不知所以生精血者,先由此阳气;倘精血之不足,又安能阳气之有余?“知柏止堪降火,安能补阴?若任用之,则戕伐生气而阴以愈亡,以此补阴,谬亦甚矣”(卷三辨丹溪)。又,张氏对丹溪《格致余论》所说,六气之中,湿热为病,十居八九的观点,认为亦属大谬之言。他说:“寒湿之证,凡气令阴寒及阳气不足之人多有其证;而丹溪谓六气之中,湿热为病者,十居八九,亦言之过矣”(卷三十一湿证论治)。张氏评价丹溪,自知亦有过火之处,如云:“余谓阳常不足,岂亦非一偏之见乎?盖以丹溪补阴之说谬,故不得不为此反言,以救万世之生气”(卷二阳不足再辨)。应该看到,这一“矫枉过正”的手法,是有其一定的意义的。

《景岳全书》的精髓所在,在于辨证论治。他以虚实辨证为本,补泻疗法为经,分型论治为纬。创“非风”论,立“八阵”方,强调温补肾中阴阳,独树“精血”说,专辟“治形论”,善用熟地黄。张氏学说对后世有较大影响,他的功勋,诚有不可磨灭者。

治小儿遗尿验方

江西省东乡县小璜公社卫生院

吕福如口述 何早生整理

方药及服法:市售覆盆子30克,用水二碗,文火煎至一碗,去渣取汤,再用药汤煮猪瘦肉2~3两,不加作料,文火煮熟,肉和汤同时吃下(味不苦小儿易接受)。每日服1次,一般2~3次可愈。

适应症:小儿遗尿属肾虚体弱,检查无脊柱裂等器质性病变者。