

## 张景岳急救诊治经验举要

沈元良

(绍兴市中医院, 浙江 绍兴 312000)

**摘 要:**张景岳是我国明代著名的医学家,其勇于创新,在内科急症的诊治上颇有建树。根据内科急症的特点,对许多急症进行归纳,并对其的一些急症进行分析,提出了自己的观点。认为医者应重视病机,辨证求本,虚实施治以防失治误治。在急症用药上,强调精选用药,用药专狠,以取得最佳的疗效。

**关键词:**张景岳;内科急症;病机;病因;药物治疗

**中图分类号:** R278

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2009)09-1824-02

Essence of Experience about Diagnosis and Treatment of  
Internal Emergency by ZHANG Jing-yue

SHEN Yuan-liang

(Shaoxing Hospital of TCM, Shaoxing 312000, Zhejiang China)

**Abstract** ZHANG Jing-yue is a distinguished Chinese physician in Ming Dynasty, he had the courage of innovation, and established his achievements in diagnosis and treatment of Internal Emergency. Based on characteristics of Internal Emergency, he induced many acute diseases and analysed the causes and pathogenesis of some of them, then put forward his viewpoint about internal emergency. To avoid erroneous therapy or no therapy, he think physicians explore causes by syndrome differentiation, and pay more attention to pathogenesis, then give proper treatment on the basis of deficiency and excess. He also stressed choosing medicines carefully, and emphasized rational medication that should not only be targeted to acute diseases but also be full dosage in treatment of internal emergency or /and have strong effects on disease, only in this way, best effects can be acquired.

**Key words** ZHANG Jing-yue; internal emergency; pathogenesis; etiology; medication

张景岳,明代著名医学家,学识渊博,精通灵素之奥旨,旁参历代诸家之说,敢于创新,敢于质疑,论病议证,殊多发明,理法方药,条理井然。足以启迪后学,可资临床借鉴,本文就张景岳论治急症诊治之经验作一浅述。

## 1 列急性病证 颇具创见

内科危急重症的诊治,从《内经》始,历经张仲景的《伤寒杂病论》、孙思邈的《千金方》等,张景岳更有继承和发挥。在《景岳全书》中,把伤寒厥逆、伤寒下利、伤寒腹痛、伤寒衄血、温疫热毒、温疫大头瘟、霍乱、时毒、斑疹丹毒、痢疾、暑等列入外感热病急症中;如头痛、面痛、喘促、呕吐、心腹痛、泄泻、血症、秘结、关格、癰闭、厥逆等,列入内伤杂病急症中,并分别加以论述。

张氏对“中风(卒中)一证”,认为实为“非证”。他认为:“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。”说明该病证之病机为内伤杂病,并非中于外风。

张氏善于接受新事物、新疾病,对煤气中毒也有所认识,谓“京师之煤气性犹,故每熏火至死,岁岁有之。而人不能避者无他,亦以用之不得其法耳。夫京师地寒,房屋用

纸密糊,人睡火炕,煤多热于室内。惟其房之最小而最密者最善害人。……但于顶隔开为一窍,或于窗纸揭开数楞,则其自透去不能不满,乃可无虚矣。”足见张氏对于煤气中毒原因的分析 and 预防措施,与当今的处置十分确切。

情志刺激过极过激可导致诸多急症。在“郁证”论述中,张氏认为,“凡五气之郁则诸病皆有,……思则气结,结于心而伤于脾也,及其既甚上连脾胃而为咳喘、为失血、为膈噎、为呕吐……”。对呕吐一词,应“最当详辨”,“或暴伤寒凉,或暴伤饮食,或因胃火上冲,或因肝气内逆,或以痰饮水气聚于胸中,或以表邪传里聚于少阴阳明之间,皆有呕证……”。对于心腹痛证,他不闻于前人之“痛则不通”概为实证之说,指出亦有因虚致痛者,不可循:“痛随利减”之古法而妄加“泻利”。对厥逆证,指出此系危证,认为有因寒致厥者,有因热致厥者,有因痰致厥者;还提出气厥之证有二,“以气虚气实皆能厥也”。还提出过度饮酒的“酒厥之证”;证发“全似中风,轻者犹自知人,重者卒尔晕倒,忽然昏愦……”,为“湿热上壅之证”。或见暴脱,或见动血,皆因纵竭情欲时致,为“色厥”。然诸厥逆之总病机,皆为“气血败乱”。

急症成因之一的饮食诸毒,张氏亦作了评述,认为,“夏月饮食过宿者即有毒”、“禽兽自死者俱有毒”、“泽中死水有毒”等,至今具有一定的临床意义。

## 2 谨守病机 慎防失治误治

张氏重视失治误治,医者的失治误治而将缓证变急,或

收稿日期: 2009-04-15

作者简介: 沈元良(1955-),男,浙江绍兴人,主任中医师,从事中医、中西医结合内科及绍兴伤寒学派、肾病研究。

# 从中医体质学说谈慢性肾脏病的发生与预防

于 敏<sup>1</sup>, 张 波<sup>2</sup>, 王汉斌<sup>1</sup>, 刘晓玲<sup>1</sup>, 熊锡山<sup>1</sup>, 刘容锐<sup>1</sup>, 文 娜<sup>1</sup>

(1. 解放军第 307 医院肾内科, 北京 100071; 2 吉林大学第四医院中医科, 吉林 长春 130011)

**摘 要:** 不同的体质对疾病有着不同的易感性和证候病机的倾向性, 通过对慢性肾脏病患者体质特点的研究, 并对其进行干预, 可能会减少慢性肾脏病的发生, 从而达到“治未病”的目的。

**关键词:** 体质; 中医体质学说; 慢性肾脏病; 预防

**中图分类号:** R692

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2009)09-1825-03

## Discussing the Occurrence and Prevention of Chronic Kidney Disease from the Point of View Constitution Theory of Traditional Chinese Medicine

YU Min<sup>1</sup>, ZHANG Bo<sup>2</sup>, WANG Han-bin<sup>1</sup>, LIU Xiao-ling<sup>1</sup>, XIONG Xi-shan<sup>1</sup>, LIU Rong-rui<sup>1</sup>, WEN Na<sup>1</sup>

(1. Department of Nephrosis The 307th Hospital of PLA, Beijing 100071, China

2. Department of TCM, The Fourth Clinical Hospital of Jilin University, Changchun 130011, Jilin, China)

**Abstract** Different constitutions have different susceptibility and tendency of syndromic pathogenesis to diseases. Studying the constitutional characteristics of chronic kidney disease patients and intervening in which may reduce the occurrence of chronic kidney disease, so as to achieve the purpose of "treating underlying disorders".

**Key words** constitution; constitution theory of TCM; chronic kidney disease; prevention

体质医学是研究人类体质特征、体质类型、差异规律及其与健康、疾病关系的一门应用性科学。它既是研究人类

生命健康和疾病问题的医学科学的一个重要组成部分, 又属于临床医学中一门研究人类体质与健康关系的新的分支

急症加剧, 是急症发病不可忽视的因素。如“发斑”一证云, “如当汗不汗, 则表邪不解; 当下不下, 则里邪不解; 当清不清, 则火盛不解; 当补不补, 则无力不解; 或下之太早, 则邪陷不解; 或以阳证误用温补, 则阳亢不解; 或以阴证误用寒凉, 则阴凝不解。凡邪毒不解, 则直入阳分, 郁而成熟, 乃致液涸血枯, 斑见肌表”。可见医者诊病, 尤其是急危重症, 更应谨守病机, 否则不明病机必致失治误治, 不能解除病者之危急, 反而会使其变证峰起, 甚或含药顷刻丧失。张氏之论, 医者不可疏忽。

### 3 辨证求本 虚实施治

内科急症虽病因颇为复杂, 但其发病多因邪气太盛而突发, 正虚于一时而无备。在治疗上, 张氏谨守急症病机, 力主在祛邪的基础上, 仍从“阳非有余, 阴常不足”的观点, 救治擅长温补, 但不一味偏执。认为一切疾病之总病机, 不外乎“阴阳失调”和“气血逆乱”。认为, “夫百病皆生于气, 正以气之为用, 无所不至, 一有不调, 则无所不病”, “凡形质所在, 无非血之用也, 是以人有此形, 惟赖此血, 故血衰则形萎, 血败则形坏”。又认为, 气病血病, 虽分为二, 实则为一, 气病必伤及血, 血病必累及气, 故常气血逆乱并称。

在救治内科危急证中, 强调施治辨证求本。认为“诸

病皆为治本”, “惟中满与小大不利两证当治标”, “盖中满则上焦不通, 小大不利则下焦不通, 此不得不为治标, 以开道路而为升降之所由, 是则虽治标而实亦所以治本也”。对“急则治其标, 缓则治其本”认为即在“缓急二字诚所当辨”。在急症辨治力救病本, 不盲目因急而徒治其标, 详辨虚实而施治。

### 4 用药专狠 悬在于精

在急症用药上专狠, 灵活多样, 力求实效。认为, “治病用药本贵精专, 尤其勇敢。……新暴之病, 虚实即得其真, 即当以峻直攻其本, 拔之甚易。若逗留畏缩, 养成深固之势, 则死生系之谁其罪也。故凡真见里实, 则以凉膈、承气; 真见里虚, 则以理中、十全; 表虚则芪术建中; 表实则麻黄柴桂之类。但用一味为君, 二三味为佐使, 大剂进之, 多多益善”。如“暴吐暴衄失血如涌, 多致血脱气亦脱, 危在顷者……宜急用人参一二两为细末, 调如稀糊, 徐徐服之; 或浓煎独参汤徐服亦可”; 而对于吐血、咯血属“阴虚阳胜而然者”, 即用“二阴煎……天门冬丸之类”治之。

任何疾病, 证势发展到危急关头, 应先留人后治病; 是中医处理急证的一个基本原则。决断急证之吉凶, 不在病邪之轻重, 当视元气之存亡, 元气不伤, 即病遗亦不死, 元气伤败, 虽邪微亦多亡。从病机角度看, 病证之所以危急, 往往是阳气将脱, 阴血将竭; 或阴阳气血俱伤, 元气即离。凡抢救危急重症, 宗法景岳, 从调补肾命阴阳入手, 实是一条值得注重的途径, 或可借鉴之。

收稿日期: 2009-04-10

作者简介: 于敏(1963-), 女, 吉林长春人, 主任医师、教授, 硕士研究生导师, 博士研究生, 研究方向: 肾脏病的中西医结合临床及研究。