

# 对张景岳“归原”三说的再认识

陈雪功

(安徽中医学院, 安徽 230038)

气不归原、水不归原、火不归原为明清医家治病求本的三大话题,而张景岳尤多发明。它涉及到气、水、火的属性,证候机理,治疗方法。本文对此进行探讨,以阐明本质而利于临床运用。

## 气不归原与动气、怔忡、喘促

气不归原而宗气上泄,标在心肺而其本在肾。景岳认为:胃气上为宗气,而传之于肺,肺气下生肾水,“肾虚不能纳,故宗气泄于上”,此为景岳之独到见解<sup>(1)</sup>。景岳指出,宗气上泄以阴虚劳损之人多见之。宗气贯心脉而

司呼吸,故其临床表现有两类。一类是脐旁动气不宁,怔忡心动应衣,脉象洪革无根。另一类是气短喘促不续,稍劳多言则甚,脉息微弱无力。景岳论脐旁动气、虚里振动云:“阴虚于下则宗气无根而气不归原,所以在上则浮撼于胸臆,在下则振动于脐旁。动之微者,则止于脐旁上下,其动之甚者,则连及虚里心胁,真若脊脊连续而浑身皆振动者”<sup>(2)</sup>。与其它类型的“脐下悸”、“心动悸”的鉴别要点有二。一是症状鉴别。其云:“但察呼吸饥饱之顷可得其征。凡病此者,饥时则动甚,饱时则稍缓。

综观所论,缪仲淳治中风用药甘润清灵,为清·叶天士临床中风之治,开了门径,亦为张山雷治中风八法奠定了基础。

## 辛凉发散疗痧疹

缪仲淳将痧疹主症归纳为多咳嗽多嚏,眼中如泪,多泄泻,多痰多热,多渴,多烦闷,甚则躁乱咽痛,唇焦神昏。并总结了治痧疹的特点,指出痧疹乃肺胃热邪所致,“殆时气瘟疫之类欤!”故治痧疹不宜依证施治,惟当治本以解邪热,则诸证自退。解其邪热以清凉发散为主,药用辛寒、甘寒、苦寒以升发之。惟忌酸收,最宜辛散,设施温补,祸为旋踵。辛散如荆芥穗、干葛、西河柳、石膏、麻黄;清凉如玄参、薄荷、竹叶;甘寒如麦冬、生甘草、蔗浆;苦寒如黄芩、黄连、黄柏、贝母、连翘,皆应用之药也。初起时,痧疹必兼咳嗽,但不能止咳,痧疹多兼喘,勿用定喘药。宜用大剂竹叶石膏汤加西河柳、玄参、薄荷。凡热势甚者,即用白虎汤加西河柳,切忌用升麻,服之必喘。泄泻者切忌止泻,用黄连、升麻、干葛、甘草。并认为疹家忌泻,泻则阳

明之邪热自解。疹后咳嗽,以清热消痰,勿用五味子等收敛之剂。痧后泄泻及便脓血皆由邪热内陷,大忌止涩,惟宜升散,仍用升麻、干葛、白芍、甘草、白扁豆、黄连。痧后元气来复,脾胃虚弱,宜用白芍、炙甘草为君,莲肉、白扁豆、山药、麦冬、龙眼肉为臣,多服必渐强,慎勿轻用参术。痧后生疮不已,宜用金银花、连翘、玄参、甘草、怀生地、胡麻、黄连、木通,浓煎饮之良。《先醒斋医学广笔记》曾记载:贺知忍少子病痧疹,家人不知,尚以肉饭与之。仲淳适至,惊曰:此痧症之极重者,何易视之?遂以西河柳两许,杂以玄参三钱,知母五钱,贝母三钱,麦冬两许,石膏两半,竹叶七十片。二剂而痧尽现,遍体皆赤,连进四剂,薄暮矣。知忍曰:儿今无恙乎?仲淳曰:痧虽出尽,烦躁不止,尚不可保,再以石膏三两,知母一两,麦门冬三两,加黄芩、黄连、黄柏各五钱,西河柳一两,竹叶二百片,浓煎饮之,烦躁遂定而瘥。其所著《痧疹论并治法》、《痧疹续论》二文,至今在临床上还起着指导作用。

(收稿日期 2000年10月12日)

呼出则动甚,吸入则稍缓”,“虽常觉其振动,而无痛无痒”<sup>(2)</sup>。二是脉象鉴别。景岳云:“察其脉则如弦如革,洪大异常……脉动身亦动,凡乳下虚里,脐旁之动气,无不春春然,振振然,与脉俱应者”<sup>(2)</sup>。而其治法,景岳则指出:“唯直救真阴以培根本,使其气有所归,无不获效”<sup>(2)</sup>。张锡纯对此曾有发挥云:“有下焦阴分虚损不能与上焦维系,其心中君火恒至浮越妄动,以致心机亢进者,其人常苦眩晕,或头痛、目胀、耳鸣,其脉上盛下虚或摇摇无根,至数加数,宜治以加味左归饮”,药用熟地、生地、生山药、枸杞子、怀牛膝、生龙骨、生牡蛎、山萸肉、茯苓等<sup>(3)</sup>。

景岳云:“肺为气之主,肾为气之根”<sup>(2)</sup>,气不归原而喘促者,多见“气短似喘,或经微劳或微饥时即见喘促,或于精泄之后,或于大汗之后,或于大小便之后,或于大病之后,或妇人月经之后而喘促愈甚。或气逆、噎塞、上下若不相续”,“但察其表里无邪,脉息微弱无力”<sup>(2)</sup>。与其它喘咳病的鉴别要点是:“此之喘状多无咳嗽”<sup>(2)</sup>,谓为虚损,则本无咳嗽失血等症;谓为痰火,又无实邪发热等症<sup>(2)</sup>。至于其治法,景岳则指出:“悉以贞元饮主之,加减本方,其效如神”<sup>(2)</sup>。赵献可又有发挥云:“其人平日若无病,但觉气喘,非气喘也,乃气不归原也”,“先以八味丸、安肾丸、养正丹之类煎人参、生脉散送下,觉气若稍定,然后以大剂参芪补剂加破故纸、阿胶、牛膝等以镇于下,又以八味丸加河车为丸,日夜遇饥吞服方可”<sup>(4)</sup>。

### 水不归原与虚损、痰饮、非风

水不归原则水泛为痰,其标在脾而其本在肾。王节斋首揭痰之本于肾,发前人所未发<sup>(5)</sup>。景岳则发挥云:“痰即水也,其本在肾,其标在脾,在肾者,以水不归原,水泛为痰也,在脾者,以饮食不化,土不制水也”<sup>(2)</sup>。水泛于痰多见于虚损、痰饮、非风卒厥病中,虚损病水泛为痰者多见神衰色败,喘嗽频仍,痰多清水或白沫。如景岳云:虚损之人“肾水亏则水不归原而脾痰起,肾水亏则心肾不交而神色败,肾水亏则盗伤肺气而喘嗽频”<sup>(2)</sup>,“虚

而多痰,或如清水或如白沫者”<sup>(2)</sup>。然虚损病水不归原亦有阴虚阳虚之分,而赵献可对痰进行了辨析,其云:“然有火无火何以辨之?曰:无火者纯是清水,有火者中有重浊白沫为别耳”<sup>(4)</sup>。至于其治法,景岳指出,“不养阴济阳,则水气不充,痰终不化,水不归原,痰终不宁”,“宜以左归、右归、六味、八味”<sup>(2)</sup>。赵献可则对标本次第之法有所补充,其云:“于肾虚者,先以六味、八味壮水之主,益火之源,复以四君子或六君子补脾以制水。于脾虚者,既补中、理中,又能以六味、八味制水益母,子母互相生克,而于治痰之道庶几矣”,且八味、六味“名曰水泛为痰之圣药”<sup>(4)</sup>。

水泛为痰之痰饮皆为虚证,景岳称之为“虚痰”,多为体虚气弱者见之,老人肾虚水泛,多见痰饮如涌。对于虚痰的诊断,景岳云:“形羸气弱,年及中衰者,即虚痰也”,“脉见细数,脏无阳邪,时而呕恶、泄泻,气短、声暗等证,但察其形气、病气本无有余者,皆虚痰也”<sup>(2)</sup>。虚痰其来也渐,其去也迟,其病亦较难治。仲景云,病痰饮者当以温药和之。景岳则又有区别,而分为脏平与脏寒两类。其云“脏平者六味地黄丸、左归饮之类。脏寒者宜理阴煎、加减肾气丸、八味地黄丸之类”<sup>(2)</sup>,且亦可酌加白术、陈皮或白芥子五分以引之<sup>(2)</sup>。

非风卒厥凶险期,痰声漉漉于喉间,形气大虚,多为不治之证。若病势稳定而痰涎不甚者,只当治本。属“阴虚水泛为痰者,六味丸、八味丸酌而用之,或为汤亦妙。若脾肾虚寒,不能运化而为痰者,只宜温补根本,以理阴煎类最佳”<sup>(2)</sup>。

### 火不归原与假热、吐衄、喉痹、口疮

火不归原,虚阳浮越,其标在上而本在下。景岳认为,火不归原伤寒、杂病、产后、小儿皆可见之。临床可分格阳假热,格阳吐衄,格阳喉痹、口疮三类。景岳认为格阳假热的成因多与素禀虚寒,偶感邪气,或过于劳倦,或过于酒色,或过于七情,或过服寒凉等有关。其云:“假热者亦发热,其证则亦为面赤烦躁”,“但其内证则口虽干渴必不喜冷,即

喜冷者,亦饮不多,或大便不实,或先硬后溏,或小水清频,或阴枯黄赤,或气短懒言,或色暗神倦,或起倒如狂而禁之则止”,“或阴斑如蚊迹而浅红细碎”,“凡假热之脉,必沉细迟弱,或虽浮大紧数而无力无神”<sup>(2)</sup>。景岳指出其治疗“速当温补其下,命门暖则火有所归而病自愈”<sup>(2)</sup>。具体方药则主张“当急以四逆、八味、理阴煎、回阳饮之类,倍加附子,填补真阳,引火归原”<sup>(2)</sup>。上热下寒是火不归原的常见类型。景岳云:“两颧红赤或唇红者,阴虚于下逼阳于上也”,“膝以下冷者,命门衰绝,火不归原也”<sup>(2)</sup>。对于此种类型,赵献可经验云:“如见下部恶寒足冷,上部渴甚,躁极,或欲饮而反吐,即以六味汤中加肉桂、五味,甚则加附子,冷饮,下咽即愈”<sup>(4)</sup>。

景岳指出格阳吐衄的病机是“阴虚于下,格阳于上,真阳失守,血随而溢”<sup>(2)</sup>。其证上热下寒,或头红面赤,或喘促、烦躁而大吐大衄,失血不止,但其六脉细微,四肢厥逆或小便清利,大便不实者<sup>(2)</sup>。其治法则“速宜引火归原,用镇阴煎,或八味地黄汤之类,则火自降而血自安”<sup>(2)</sup>。吴坤安治伤寒变证衄血,它药治之未止而“衄势太甚,阳随阴走,四肢厥冷者,六味加牛膝、肉桂以镇之”<sup>(6)</sup>,亦为经验之谈。

格阳喉痹、口疮与“色欲伤肾,或泄利伤肾,或本无实火而过服寒凉以伤阳气者”有关<sup>(2)</sup>。景岳云:“火不归原,则无根虚火客于咽喉而然,其证则上热下寒,全非火证。凡察此者,但诊其六脉微弱,全无滑大之意,且下肢绝无火证,腹不喜冷,即其候也”<sup>(2)</sup>。而其治法“宜用镇阴煎为上,八味丸次之,或用蜜附子含咽亦妙”<sup>(2)</sup>。亦有火不归原而口疮不绝者。景岳云:“凡口疮之脉虚弱,或久用寒凉不效者,必系无根虚火,宜理阴煎、理中汤之类反治之,或用官桂含咽亦可”<sup>(2)</sup>。

### 归原说的本质与证治规律

归原说是以肾命学说为基础的病机理论。张景岳云:命门与肾本通一气,为元气之根,精血之海,水火之宅<sup>(2)</sup>。气不归原、水不归原、火不归原,都是命门阴阳水火气摄纳、

调节作用受损的表现。就其本质可分为阴虚偏甚、真阳暗伤与阳虚偏甚、真阴暗伤两类。其证候都存在两面性而有孰轻孰重之分。一方面可见头热面赤,身热烦躁,喘促不宁,咽喉疼痛,口疮不绝,吐衄不止,阴斑劳损,脐旁、虚里振动,脉象洪革空豁,或浮大无根之类阴损虚火之象。另一方面,又可见下肢厥冷,手足不温,大便泄利,小便清频,痰多清稀如涌,口渴不欲饮冷,舌淡胖或嫩红,苔润滑或少苔,六脉细脱沉微,或细数无力无神之类真阳亏虚之征。其阴虚偏重者,轻则似阴虚而又见虚寒舌脉,重则似亡阴而又足寒肢冷。其阳虚偏重者,轻则似阳虚而又见虚火上炎,重则似亡阳而又面赤烦躁。

景岳运用引气归原、引水归原、引火归原等应证诸方,亦可分为两类。阴虚偏重者,以六味地黄汤、七味地黄汤、左归饮、左归丸、贞元饮类方加减。阳虚偏重者,以八味地黄汤、右归饮、右归丸、理阴煎、镇阴煎、六味回阳饮类方加减。至于药物,阴中求阳,则熟地为必备之药。景岳云:熟地为阴中有阳之品,“阴虚而水邪泛滥者,舍熟地何以自制,阴虚而真气散失者,舍熟地何以归原”,熟地“禀静顺之德”,“性味中正无逾于此,诚有不可假借更代者”<sup>(2)</sup>。与滋阴药相配,桂、附、姜的灵活应用,则是从阴引阳的一大关键,景岳独有经验:用附子需凭脉。其云:“无论表证、里证,但脉细无神、无气、无热者,所当急用”。“身虽大热而脉沉者,必用之”<sup>(2)</sup>。用肉桂需下寒。其云:“若下焦虚寒法当引火归原者,则此为要药”<sup>(2)</sup>。“阴虚手足厥冷者,加肉桂”<sup>(2)</sup>。用干姜需炒黄。下元虚冷“专宜温补者,当以干姜炒黄用之”,“火不归原及阳虚不能摄血,而为吐衄、下血者,但宜炒熟留性用之,最为止血要药”<sup>(2)</sup>。归原诸方中需用下行之品。景岳云:泽泻“引药下行”<sup>(2)</sup>,用右归饮治“阴虚格阳,真寒假热等证,宜加泽泻”<sup>(2)</sup>。茯苓“治痰之本,助药之降”<sup>(2)</sup>,用六味回阳饮治阴阳将脱“虚阳上浮者加茯苓”<sup>(2)</sup>。牛膝“性降而滑”,“其性下走如奔”,“引诸药下降”<sup>(2)</sup>。镇阴煎中用之,既可治格阳吐衄,

# 《脉经》中《金匱要略》条文的研究

崔 锡 章

(北京联合大学中医药学院, 北京 100013)

《脉经》是我国现存最早的脉学专著, 作者为魏晋时期的医学家王叔和。由于在这部著作中总结并汇集了魏晋之前脉学理论的最高成就, 历来被人们所重视, 在理论研究与临床实践中产生了巨大影响。又由于它是“本诸《内经》、《素问》、《九灵》及扁鹊、仲景、元化之说, 哀次而成”(《九灵山房集·沧洲翁传》)而在书中保存了大量古佚医书的珍贵资料及传世医书的丰富内容, 成为我们辑佚及整理校勘现存古籍不可多得的著作。

本文通过对《脉经》中《金匱要略》条文的概述以及两书中共有条文的比较研究, 论述《脉经》在古籍整理和《金匱要略》文献史上的重要地位, 同时也对《脉经》中未收《金匱要略》条文进行初探。

## 《脉经》中《金匱要略》条文概述

《金匱要略》全称《金匱要略方论》, 是汉代张仲景所著《伤寒杂病论》杂病部分的后世传本。它的祖本是北宋王洙在馆阁蠹简中所发现的《金匱玉函要略方》三卷, 后由北宋校正医书局林亿等人在校勘《伤寒论》、《金匱玉函经》之后, 据原书“上则辨伤寒, 中则论杂病, 下则载其方并疗妇人”, 又“伤寒文多节

略”的特点(宋·林亿《金匱要略方论》序), 重新编纂成《金匱要略方论》三卷, 同时改变原书体例, 把各方列在相应证候之下, 即方证同条, 约于公元 1066 年(治平三年)刊行。

但是这并非是对《伤寒杂病论》的第一次整理。远在林亿校勘这部著作之前, 王叔和就对它进行了重新编次, 这就是他撰著的《脉经》。晋·皇甫谧在《甲乙经》序中说:“近代太医令王叔和撰次仲景遗论(选论)甚精”, 应是对这次整理的高度评价。考今《脉经》不仅收录了《伤寒论》大部分条文, 还保存了《金匱要略》大部分内容, 这是后世其他医籍所不能相比的。当然, 我们今天所见到的《脉经》、《伤寒论》、《金匱要略》三书, 均已经过宋人之手整理, 究竟与原书有多大变化, 已难于确切推断, 这是我们在研究中不应忽略之处。

今考《脉经》中共有《金匱要略》条文 282 条, 约占其书除杂疗方外 399 条的百分之七十左右, 并广及《金匱要略》的卷一至卷二十二。这些条文相对集中于《脉经》的卷八, 散见于卷三、卷四、卷六、卷七、卷九。详细情况如下表:

又可治格阳喉痹。

## 参 考 文 献

- (1) 张景岳. 类经. 北京. 第 1 版. 人民卫生出版社, 1980:138
- (2) 张景岳. 景岳全书. 上海. 第 1 版. 上海科学技术出版社, 1986:148, 148, 301, 148, 346, 346, 347, 301, 346, 190, 286, 287, 533, 531, 533, 532, 191, 28, 140, 28, 287, 1001, 519, 519, 492, 492, 492, 466, 58, 919, 935, 943, 984,

955, 941, 979, 948, 999, 920

- (3) 张锡纯. 医学衷中参西录. 石家庄. 河北科学技术出版社, 1991:293
- (4) 赵献可. 医贯. 北京. 学苑出版社, 1996:93, 85, 49
- (5) 王节斋. 明医杂著. 南京. 第 1 版, 江苏科学技术出版社, 1985:40
- (6) 吴坤安. 伤寒指掌. 上海. 第 1 版. 上海科学技术出版社, 1982:2

(收稿日期 2000 年 8 月 20 日)