

中医内科参考读物

景岳全书·杂证谟选读

《景岳全书·杂证谟选读》编写点校组



重庆大学出版社

25
17

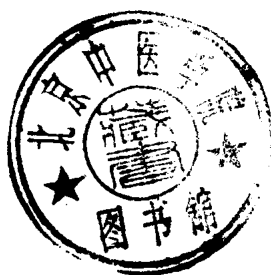
中医内科参考读物

景岳全书·杂证谟选读

编者：刘孝培 邱宗志 周志枢 黄淑芬

(以上按姓氏笔画为序)

点校者：邱宗志 李戎 吴愚 马建三 姚华



0053604

重庆大学出版社

1170036

景岳全书·杂证谟选读

编校者：《景岳全书·杂证谟选读》编写点校组

责任编辑 金琼英

*

重庆大学出版社出版发行

新华书店经销

科学技术文献出版社重庆分社印刷厂印刷

*

开本：787×1092 1/16 印张：12.5 字数：320千

1988年7月第1版 1988年7月第1次印刷

印数：1-7500

标准书号： ISBN 7-5624-0097-0 定价：2.53元
R·4

内 容 提 要

本书精选明代大医学家张介宾晚年撰写的医学巨著《景岳全书》的精华“杂证谟”的主要内容，加以标点、校勘、注释，并附自学指导及方剂索引，是一本价值极高、方便实用的中医内科教学、临床和科研工作的必备参考书。

2173/24



景岳先生為我國明代博通六藝之
鴻儒而兼臻岐黃三昧學貫天人
之良醫也。其實踐之豐富。立論
之精確。及今未見能踰者也。

景岳全書尚存。有目共睹。不見其
先生之美者。瞽也。

全書雖《易》道之幽微。故裁農之
奧秘。探蹟索隱。鉤深致遠。闡千
秋之絕學。樹萬世之曲。與仲景
伯仲相稱。當無愧也。

明清以來。欲窺其堂奧者。代不乏

人。醫門巨子。無不喜讀此書者。亦
無讀之而不受其益者。故此書當與
我中華民族並存。無疑焉。

今也。國道昌隆。党的中醫藥政策
貫徹於華夏。振興中醫藥。號角
響遍於全球。景岳全書融匯明代
以前醫學之粹。煌煌成就。加之張子景
岳王之心得。其服膺誦閱者。早遍
神州矣。

然而卷帙之多。文句之古。新學者每
感其艱。愚正歎曰。夫子之牆數仞。

不得其門而入，不見宗廟之美，百官之富，得其門者或寡矣！

山窮水盡疑無路，柳暗花明又一村。

昨見瀘州醫學院劉君孝培，

邱君宗志、黃君淑芬及重慶大學

周君志樞等，有景岳全書選讀（雜

証謨）這一暢胸悅目之集體撰述

即將問世，愚豁然轉憂為樂曰：

茫茫大海得津梁，望洋不興歎

矣！讀之一過，再三思之，此著非僅

為醫界青年鋪平道路，且可為

醫學校教師臨床教學提
供參考也。

四君皆當代國手，佳作最饒新義，
勤勞奮發，寒暑無間，為發掘
祖國醫藥學寶庫，為振興中醫
藥事業作出很大貢獻，故略表愚
懷，敬以誌慶！

西蜀李仲愚鞠躬

一九八七年歲次丁卯時序容平

之菊月於蓉都滌心書屋



编写说明

《景岳全书》为明代医学巨匠张景岳集毕生精力的一部力作，它批判地继承了明以前医家的学术理论，结合作者毕生实践及研究成果，以虚实辨证为本，补泻疗法为纲，分型论治为目，充分体现张氏温补扶阳、补阴治形的学术特色，其理论意义及临床价值，历来备受后世推崇，影响甚巨，被誉为“一部很好的内科全书”（《任应秋论医集》261页）。卫生部中医司将该书列为《中医内科学》教学大纲的首选参考书。但因原书卷帙浩繁，且系繁体竖排，未经整理，缺乏标点、注释，不便学习使用。为适应中医教学、临床、科研的需要，我们精选了该书精华部分“杂证谟”中的51个病种的主要内容（论证、论治及景岳医案），按原书卷次，予以标点、校勘、并增加了必要的注释与自学指导，书末附方剂索引。

一、原文摘编：按照卫生部《中医古籍校注通则》，将“杂证谟”精选的原文横排、分段、标点。原书中的繁体字、异体字，一律改为标准简化字。

二、校注：对原文中的疑难词句，参考训诂专书，加以简要解释。难字、僻字用直音法和汉语拼音法注音。校勘则以1958年上海科技出版社据岳峙楼藏版影印本为底本，以清·致盛堂刻本、清·本衙藏版、民国元年上海会文堂新记书局排印本（简称会文堂本）为对校本，《黄帝内经》、《古今图书集成医部全录》等医学文献为他校本进行校勘，并对原书某些显误之处而又无据可校者，做了适当的理校。对校勘中发现的问题，作了如下处理：

1. 底本与校本不一，显系底本错讹、脱漏、衍文者，据校本改正或增删，并出校记，注明据改、据补、据删的版本，或据校的书名、卷次、篇次或篇名。

2. 底本与校本不一，难以判定优劣者，但校本有一定参考价值时，不改动底本原文，出校记说明互异处，以供读者参考。

3. 对文义不妥的底本原文，凡只经理校而无对校本或据校本的旁证资料者，均不改动，只在标记中提出讨论。

4. 底本不误，校本误者，原文不动，亦不出校。

三、自学指导：于每篇末以简明扼要的文字提示该篇学习重点，突出张氏学术精华，解释文中疑难，并对原著中存在的某些不足予以指出，以启发深入思考，便于理解掌握。

四、方剂索引：于全书之末，将书中引用的全部方剂按笔画顺序排列，一一列出（包括药物组成），以供读者查阅。

本书在编写过程中，得到全国著名中医学家、成都中医学院李仲愚主任医师的亲切关怀，李老为本书审定，作序，特致以衷心地感谢。重庆大学谢立璟顾问和泸州医学院孙同郊教授、汪新象教授、以及刘钦发、赖清

泉同志，对本书的出版也给予大力的支持，重庆大学万守伦主治医师为本书设计封面，金琼英主治医师对本书作了细致的编辑、审校工作，在此一并致谢。

本书原文摘编、注文和自学指导编写由刘孝培、邱宗志、周志枢、黄淑芬四同志完成。本书原文标点，校勘由邱宗志、李戎、吴愚、马建三、姚华五同志完成。全书除原著部分外由周志枢、刘孝培统稿。由于时间仓促，并限于条件和水平，本书一定存在不少缺点，尚请广大读者提出意见，以便修订时在版本选取及编写上进一步提高。

编 者 1987年10月

目 录

1. 诸风·····(1)	27. 反胃·····(88)
2. 非风·····(6)	28. 噎膈·····(90)
3. 厥逆·····(14)	29. 嘈杂·····(93)
4. 伤风·····(17)	30. 肿胀·····(94)
5. 风痹·····(19)	31. 积聚·····(101)
6. 汗证·····(21)	32. 痞满·····(103)
7. 痿证·····(23)	33. 泄泻·····(105)
8. 疟疾·····(25)	34. 痢疾·····(109)
9. 寒热·····(31)	35. 心腹痛·····(115)
10. 火证·····(34)	36. 胁痛·····(119)
11. 虚损·····(39)	37. 腰痛·····(121)
12. 劳倦内伤·····(45)	38. 头痛·····(123)
13. 饮食·····(48)	39. 遗精·····(126)
14. 脾胃·····(51)	40. 淋浊·····(127)
15. 眩晕·····(55)	41. 遗溺·····(129)
16. 怔忡惊恐·····(57)	42. 血证·····(130)
17. 不寐·····(59)	43. 痰饮·····(140)
18. 三消干渴·····(61)	44. 湿证·····(143)
19. 咳嗽·····(63)	45. 黄疸·····(145)
20. 喘促·····(67)	46. 痿证·····(147)
21. 呃逆·····(70)	47. 阳痿·····(148)
22. 郁证·····(73)	48. 癫狂痴呆·····(150)
23. 呕吐·····(76)	49. 癃闭·····(152)
24. 霍乱·····(80)	50. 秘结·····(154)
25. 恶心噯气·····(83)	51. 诸虫·····(157)
26. 吞酸·····(85)	附录: 方剂索引·····(160)

1. 诸风

论古今中风之辨

夫风邪中人，本皆表证，考之《内经》所载诸风，皆指外邪为言。故并无神魂昏愤，直视僵仆^①，口眼歪斜，牙关紧急，语言蹇涩^②，失音烦乱，摇头吐沫，痰涎壅盛，半身不遂，瘫痪软弱，筋脉拘挛，抽搐痙痲^③，遗尿失禁等说。可见此等证候，原非外感风邪，总由内伤血气也。夫风自外入者，必由浅而深，由渐而甚，自有表证。既有表证，方可治以苏散。而今之所谓中风者则不然，但见有卒倒昏迷，神魂失守之类，无论其有无表邪，有无寒热，及有无筋骨疼痛等证，便皆谓之中风，误亦甚矣。虽《热病篇》有偏枯^④一证，曰身偏不用而痛，此以痛痹为言，非今之所谓中风也。《阴阳别论》有曰：三阴三阳^⑤发病，为偏枯痿易^⑥，四肢不举。此以经病为言，亦非所谓风也。继自越人、仲景，亦皆以外感言风，初未尝以非风言风也。迨至汉末华元化所言五脏之风，则稍与《内经》不同，而始有吐沫、身直^⑦，口噤、筋急、舌强不能言，手足不遂等说，然犹不甚相远。再自隋唐以来，则巢氏《病源》、孙氏《千金》等方，以至宋元诸家，所列风证，日多日详，而是风非风，始混乱莫辨，而愈失其真矣。故余悉采其要，列证如前。凡《内经》所不言者，皆不得谓之风证，即或稍有相涉，亦必以四诊相参，必其真有外感实邪，方可以风论治。否则误人不小也。

《难经》曰：伤寒有几？其脉有变否？然：伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病，其所苦各不同。

详此《难经》之云中风者，本五种伤寒之一。又仲景曰：太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。由此观之，可见《内经》之凡言中风者，本以外感寒邪为言也，岂后世以内伤属风等证，悉认之为外感中风耶？

仲景《要略》^⑧曰：夫风之为病，当半身不遂，或但臂不遂者，此为痹，脉微而数，中风风使然。寸口脉浮而紧，紧则为寒，浮则为虚；寒虚相搏，邪在皮肤；浮者血虚，络脉空虚；贼邪不泻，或左或右；邪气反缓，正气即急，正气引邪，喎僻不遂。邪在于络，肌肤不仁，邪在于经，即重不胜；邪入于腑，即不识人；邪入于脏，舌即难言，口吐涎。

观仲景之论中风者如此。其所云半身不遂者，此为痹，乃指痛风之属为言，谓其由于风寒也。再如邪在皮肤，及在络在经，入腑入脏者，此谓由浅而深，亦皆以外邪传变为言也。唯喎僻、吐涎二症，在《内经》诸风，并无言及，而仲景创言之，故自唐宋以来，则渐有中经、中血脉、中腑、中脏之说，而凡以内伤偏枯、气脱卒倒、厥逆等证。悉认为中风，而忘却真风面目矣。

论中风属风

风有真风、类风，不可不辨。凡风寒之中于外者，乃为风邪。如《九宫八风篇》之风占病候，《岁露论》之虚风实风，《金匱真言论》之四时风证，《风论》之脏腑中风，《玉机真脏论》之

风痹风痺，《痹论》、《贼风篇》之风邪为痹，《症论》、《岁露论》之疟生于风，《评热病论》之风厥劳风，《骨空论》之大风，《热病篇》之风痉，《病能论》之酒风，《咳论》之感寒咳嗽，是皆外感风邪之病也。其有不由外感而亦名为风者，如“病机”^⑩所云诸暴强直皆属于风，诸风掉眩皆属于肝之类，是皆属风而实非外中之风也。何以见之？盖有所中者谓之“中”，无所中者谓之“属”。夫既无所中，何谓之属？此以五运之气，各有所主，如诸湿肿满，皆属于脾；诸寒收引，皆属于肾。是皆以所属为言。而风之属于肝者，即此谓也。盖肝为东方之脏，其藏血，其主风。肝病则血病，而筋失所养，筋病则掉眩、强直之类无所不至，而属风之证百出。此所谓皆属于肝，亦皆属于风也。夫中于风者，即真风也；属于风者，即木邪也。真风者，外感之表证也；属风者，内伤之里证也，即厥逆内夺之属也。夫曰中曰属，此在《内经》固已显然各有所谓，即如年辰之属鼠属牛，岂即为牛为鼠乎？而后世不能明辨，遂致方论混传，表里误治，千古之弊，莫此为甚。第在《内经》，则原无真中、类中之分，而王安道^⑪始有此论，予甚善之，第惜其辨有未尽，故复述之，以详其说。凡欲明此义者，但当于中风、属风，表证、里证、四者之间，默而思之，当自见其真矣。

论河间中风说

河间《原病式》^⑫曰：凡人风病，多因热甚，而风燥者为其兼化，以热为其主也。俗云风者，言末而忘其本也。所以中风瘫痪者，非谓肝木之风实甚而卒中之也，亦非外中于风耳。由乎将息失宜而心火暴甚，肾水虚衰不能制之，则阴虚阳实而热气怫郁，心神昏冒，筋骨不用，而卒倒无所知也。多因喜怒思悲恐，五志有所过极而卒中者，皆为热甚故也。若病微，则但僵仆，气血流通，筋脉不挛；缓者发过如故。或热气太甚，郁结壅滞，气血不能宣通，阴气暴绝，则阳气后竭而死。

据河间此论，谓非肝木之风，亦非外中之风，由乎将息失宜。此独得之见，诚然善矣。然皆谓为热甚，则不然也。凡将息失宜，五志过极，本属劳伤证也。而劳伤血气者，岂皆火证？又岂无阳虚病乎？经曰：喜怒伤气，寒暑伤形，暴怒伤阴，暴喜伤阳。夫伤阴者水亏也，伤阳者火虚也。以虚作火，鲜不危矣。

又河间曰：其中腑者，面加五色，有表证，脉浮而恶寒，拘急不仁，皆曰中腑也，其治多易。中脏者，唇吻不收，舌不转而失音，鼻不闻香臭，耳聋而眼瞤，大小便闭结，皆曰中脏也，其治多难。大抵中腑者，多着四肢；中脏者，多滞九窍。若风中腑者，先以加减续命汤，随证发其表。若忽中脏者，则大便多秘涩，宜以三化汤通其滞。表里证已定，别无他证，故以大药和治之。

据此云脉浮恶寒，拘急不仁等证，本皆伤寒之类也，何又称为中腑？唇不收，舌不转，失音耳聋等证，本皆厥夺之类也，何又称为中脏？自中脏中腑之说并列为言，而内伤外感之证，斯无辨而混乱矣。且续命汤、三化汤之属，但可以散风寒，攻实热，若所云将息失宜者，岂尚堪治之以此？

论东垣中风说

东垣《发明》^⑬曰：阳之气，以天地之疾风名之。此中风者，非外来风邪，乃本气自病也。凡人年逾四旬，气衰之际，或忧喜忿怒伤其气者，多有此疾，壮岁之时无有也。若肥盛者则

间而有之，亦是形盛气衰而如此耳。治法当和脏腑、通经络，便是治风也。

据东垣“年逾四旬气衰”之说，其发明病机，切中病情，诚出诸贤之表者，余深服之。然忧喜忿怒伤气者，固有此疾，而酒色劳倦伤阴者，尤多此疾。何以言之？盖气生于阳，形成于阴。余尝曰：察阳者，察其衰与不衰；察阴者，察其坏与不坏。夫阳衰则气去，故神志昏乱；阴亏则形坏，故肢体废弛。此衰坏之谓也。所以此病多在四旬之外，正以其渐伤渐败，而至此始见。其非外感，而总由内伤可知也。今以气脱形坏之病，顾可谓之风热，而散之攻之也否乎？

又东垣曰：中血脉则口眼歪，中腑则肢节废，中脏则性命危，三治各不同。中血脉者，外有六经之形证，则从小续命汤加减；中腑者，内有便溺之阻格，宜三化汤等通利之；外无六经之形证，内无便溺之阻隔，宜养血通气，大秦芩汤、羌活愈风汤主之。

据东垣、河间之说，若有同者，若有异者。如云中腑中脏，本皆同也，而东垣又云中血脉，则稍异矣。又如续命汤，在河间则以治腑病，东垣则以活血脉；三化汤，在河间用以治中脏，而东垣用以治中腑，则又异矣。此或因证施治，各有所宜，姑无论也。再如河间曰：此非肝木之风，亦非外中于风；东垣亦曰，非外来风邪，乃本气自病也。夫皆曰非风，而又皆曰中腑中脏。不知所中者为何物？则分明又指为风矣。夫既曰将息失宜，又曰气衰所致，本皆言其虚也，而治法皆用汗、下，则分明又作实邪矣。此等名目混乱、泾渭不分，若^①曰是，若曰非，而含糊于可否之间，因致后学茫然莫知所宗，正以议论日多，不得其要，反滋千古疑窦^②，深可慨也！至若续命、三化等汤，恐亦非神衰形坏之人所能堪者。凡读书稽古^③之士，宜加精究，勿谓古人之法如此，便可执而混用。

论丹溪中风说

丹溪曰：按《内经》以下，皆谓外中风邪。然地有南北之殊，不可一途而论，惟刘河间作将息失宜，水不制火者极是。由今言之，西北二方，亦有真为风所中者，但极少耳；东南之人，多是湿土生痰，痰生热，热生风耳。

据丹溪引《内经》以下，皆谓外中邪之说，不知《内经》之凡言风者，皆以外感为言，原非后世之所谓中风也，观《难经》五种伤寒之意可知矣。而丹溪之言，岂得《内经》之本意乎？至若东南之人，只是湿痰生热，热生风，此仍述河间热甚之说。而非风等证，岂皆热病？即云为痰，又岂无寒痰？而何以痰即生热，热即生风也？且非风则已，是风则南北俱有。若云东南寒少，未必杀人则可，而云风少则不可也。非痰则已，是痰亦南北俱有。若水土之外湿，东南虽多，而乳酪之内湿，则西北尤多也。虽痰之为物，本为湿动，然脾健则无，脾弱则有，而脾败则甚。是可见因病所以生痰，非因痰所以生病也。凡治失其本，而欲望病愈者，未之有也。

又丹溪曰：半身不遂，大率多痰。在左属死血与无血，宜四物汤加桃仁、红花、竹沥、姜汁；在右属痰属气虚，宜二陈汤、四君子汤加竹沥、姜汁。

据丹溪此说，若乎近理，故人多信之，而不知其有不然也。夫人身血气，本不相离，焉得以左为血病，右为痰气耶？盖丹溪之意，以为肝属木而位左，肝主血也；肺属金而位右，肺主气也；脾属土而寄位西南，故亦在右，而脾主湿与痰也。然此以五行方位之序，言其理耳。岂曰西无木、东无金乎？且各经皆有左右，五脏皆有血气，即如胃之大络，乃出于左乳之下，则脾胃之气亦出于左，又岂左非脾右非肝，左必血病右必痰气乎？然则何以辨

之？此惟《内经》以阴阳分血气，以左右言轻重，则至当也。经曰：左右者，阴阳之道路也。又曰：阴胜则阳病，阳胜则阴病。又曰：女子右为逆，左为从；男子左为逆，右为从。夫阳病者，即气病也，气本乎阳，而阴邪胜之则病也；阴病者，即血病也，血本乎阴，而阳邪胜之则病也。从者病轻，男病宜右，女病宜左也；逆者病重，男病畏左，女病畏右也。以此辨之，而再参以脉色，察其病因，则在气在血，或重或轻，斯得其真矣。若谓左必血病，右必痰气，则未免非痰治痰，非血治血，而诛伐无过，鲜⑩不误矣。

论真中风

观刘宗厚《玉机微义》云：余尝居凉州，其地高阜，四时多风少雨，天气常寒，每见中风或暴死者有之。盖折风⑪爆烈之甚也。时洪武乙亥秋八月，大风起自西北。时甘州城外，路死者数人。余亦始悟经谓西北之折风，伤人至病暴死之旨不诬，丹溪之言有所本也。吁！医之不明运气地理，造化病机之微，而欲行通变之法者，难矣哉！据此一说，是诚风之杀人也。然风气兼温，虽烈未必能杀人，惟带寒威，则杀人耳。矧⑫以西北地寒，而塞风起于八月，则寒随风至，寒必彻骨，凡暴露之人⑬，虽曰中风，而不知实中阴寒之毒也。此在强者固能支持，弱者焉得不死？然亦以所遇之异，故特纪。若此，方是真中风邪，则亦百十年间始或仅遭一二，而此证之不多见者，从可知矣。此外，如贼风虚邪之伤人，则岁岁有之，处处有之，是无非外感之病，未闻有因外感而卒然昏愤致死也，矧今人之所谓中风者，或于寂然无风之时，或于饮食严密之处，素无外感而忽然运仆，忽然偏废。此其是风非风，又可知矣，而尽以风治，其能堪哉？

论续命等汤

按历代相传治中风之方，皆以续命等汤为主。考其所自，则始于《金匱要略》附方中，有《古今录验》续命汤。然此必宋时校正之所增，而非仲景本方也。此自隋唐以来，则孙氏《千金方》，乃有小续命、大续命、西川续命、排风等汤。故后世宗之，无不以此为中风主治矣。夫续命汤以麻黄为君，而以姜、桂并用，本发散外邪之佳方也。至小续命、大续命、西川续命等汤，则复加黄芩以兼桂附。虽曰相制，而水火冰炭，道本不同。即有神妙，终非予之心服者。其他无论。独怪乎河间、东垣、丹溪三子者，既于中风门，皆言此病非风矣，而何于本门皆首列小续命汤；而附以加减之法曰：无汗恶寒，麻黄续命汤；有汗恶风无热，桂枝续命汤；有汗身热不恶寒，白虎续命汤；有汗身热不恶风，葛根续命汤；无汗身凉，附子续命汤。若此诸法，但用治外感则可，用治内伤则不可。而三子之卷卷不舍者，皆此数方。又何前后之言不相应耶？再如大秦芎等汤，在《机要》⑭、《发明》俱云：治中风，外无六经之形证，内无便溺之阻隔，如是血弱不能养筋，宜养血而筋自荣，以大秦芎汤、羌活愈风汤主之。夫大秦芎汤虽有补血之药，而散寒之剂居其半。夫既无六经之外邪，而用散何为也？既无阻隔之火邪，而用寒何为也？寒散既多，又果能养血气而壮筋骨乎？大秦芎汤且不可，愈风汤则尤其不可者也。吾不知用此法者，果出何意？

论治中风

凡治风之法，宜察浅深虚实，及中经中脏之辨。盖中经者，邪在三阳，其病犹浅；中脏者，

邪入三阴，其病则甚。若在浅不治，则渐入于深；在经不治，则渐入于脏。此浅深之谓也。又若正胜邪者，乃可直攻其邪；正不胜邪者，则必先顾其本。此虚实之谓也。倘不知此，则未有不致败者。

大风大寒直中三阴致危者，必用《金匱》续命汤去石膏治之。若风寒在经，而头痛恶寒，拘急身痛者，宜麻黄汤、麻桂饮随证加减主之；甚者亦宜续命汤。若头痛、有汗、恶风者，宜桂枝汤或五积散。若风邪在经，热多寒少，而为偏枯、疼痛、发热者，宜大秦芩汤主之；甚者愈风汤亦可。

风寒诸病，无非外感证也。如轻浅在肺者，则为伤风；稍深在表里之间者，则为疟疾；留连经络者，则为寒热往来；遍传六经，彻内彻外者，则为伤寒、瘟疫；久留筋骨者，则为风痹、痛风，或为偏风；风热上壅者，则为大头时毒；风湿相搏者，则为大风痲风；浮在肌肤者，则为斑疹疮毒；感在岭南者，则为瘴气。凡此者，皆外感风寒之病，俱有门类，方论具载各条。舍此之外，但无表证者，均不得指为风也。

述古治权变

许胤宗^①治唐柳太后病风，脉沉欲脱，云服汤药无及矣，即以黄芪、防风煮汤数十斛，置床下熏薄^②之，是夕果语，更服药之而愈。

王克明^③治卢州王守道风噤不能语，以炽炭烧地，热酒以药汤，置病者于上，须臾小苏。若此二者，以病至垂危，药不能及，亦治风之权变也。

校 注

①僵仆：身体强直，卒然倒地，不省人事。 ②窻[jiǎn 剪]：通“齯”[jiǎn 剪]，口吃，结巴。 ③痲痲[chìzòng 赤纵]：筋脉拘急而缩为痲，筋脉缓纵而伸为痲，即抽搐。 ④偏枯：指一侧上下肢偏废不用，或兼疼痛，久则患肢肌肉枯瘦。 ⑤三阴三阳：指太阴太阳。 ⑥痿易：痿，痿弱无力；易，变易。即指变易强壮之体而为痿弱无力。 ⑦身直：直，指强直。身直，即身体强直不能屈伸。 ⑧《要略》：指《金匱要略》。 ⑨“病机”：指《素问·至真要大论》之“病机十九条”。 ⑩王安道：即王履，元末明初医家，著有《医经溯洄集》。 ⑪《原病式》：指《素问玄机原病式》。 ⑫《发明》：指《医学发明》。 ⑬若：或。 ⑭疑竇：可疑之点。 ⑮稽古：考古。 ⑯鲜[xiǎn 显]：少。 ⑰折风：八风之一，指从西北方来的风邪。 ⑱矧[shěn 审]：况。 ⑲暴露之人：指衣衫单薄而无以御寒者。 ⑳《机要》：指《活法机要》，著者不详，有认为系朱丹溪门人所编述，一作朱丹溪撰。 ㉑许胤宗：隋唐间名医。 ㉒薄[bó 泊]：通“迫”。 ㉓王克明：宋代医生。

自 学 指 导

本篇名为诸风，讨论内容较广，包括风邪伤人引起的种种病变，但重点论述的是真中风。

中风的概念，古今诸家所论不一，见解各异，初学者常感困惑。景岳首先在“论古今中风之辨”中，指出古今诸家论述的差异。《内经》所载诸风，皆指外感风邪而言，并无后世所说中风的证候。《难经》与《伤寒论》所谓中风，指外感热病的一种类型。《金匱要略》所谓中风及华佗《中藏经》的五脏之风，始提到喎僻、不遂、吐涎沫等证，但均有外风入中的因素，仍与《内》、《难》认识相似。至隋唐以后，诸家所列风证，则多属内伤偏枯，卒倒厥逆等证，与《内经》等所论出入甚大。故景岳说：“忘却真风面目矣”。

针对古今中风概念的差异,明代王安道在《医经溯洄集》中曾提出真中风与类中风之说。景岳对此表示赞同,但认为还不够明确,因此在“论中风属风”一节中,又提出真风与属风之说:有风所中而见外感表证者为真风,为中风,即真中风;无风所中而见内伤里证者,为属风,为类风,即《内经》“诸风掉眩,皆属于肝”、“诸暴强直,皆属于风”之义。这对区分内风与外风是有一定意义的。

中风病因由“外风”说向“内风”说的转折,集中体现在河间“心火暴甚”说,东垣“正气自虚”说及丹溪“湿痰生热”说中。景岳认为,三家之言既有创新之处,又存在某些不足,因此在本篇中专列“论河间中风说”、“论东垣中风说”、“论丹溪中风说”三节,分别予以评议,指出其得失,从而使中风的病因学说更臻完善。

在“论真中风”一节中,主要引用刘宗厚《玉机微义》的记载,说明西北高寒地带确实存在外风引起的中风,即真中风;但同时又指出,“亦百十年间始或仅遭一二。”可见景岳虽未完全否认真中风的存

在,但显然认为此病是极为罕见的。对于中风的治疗,景岳认为真风可从外风论治,采用续命汤等方,属风本无风邪,而系内伤,续命等汤断不可用。因而在“论续命等汤”一节中,特地对河间、东垣、丹溪提出批评,有其独得之见,值得重视。

(黄淑芬)

2. 非风

论正名

非风一证,即时人所谓中风证也。此证多见卒倒,卒倒多由昏愤,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,竟以“非风”名之,庶乎^①使人易晓,而知其本非风证矣。

凡诊诸病,必先宜正名。观《内经》诸篇所言风证,各有浅深、脏腑、虚实、寒热之不同。前义已详,本皆历历可考也。若今人之所谓中风者,则以《内经》之厥逆,悉指为风矣。延误至今,莫有辨者。虽丹溪云:今世所谓风病,大率与痿证混同论治。此说固亦有之,然何不云误以厥逆为风也?惟近代徐东皋有云:痿厥类风,凡尸厥、痰厥、气厥、血厥、酒厥等证,皆与中风相类。此言若乎近之,而殊亦未善也。使果风厥相类,则凡临是证者,曰风可也,曰厥亦可也,疑似未决,将从风乎?将从厥乎?不知经所言者,风自风、厥自厥也。风之与厥,一表证也,一里证也,岂得谓之相类耶?奈何后人不能详察经义,而悉以厥证为风。既名为风,安得不从风治?既从风治,安得不用散风之药?以风药而散厥证,所散者非元气乎?因致真阴愈伤,真气愈失,是速其死矣。若知为厥,则原非外感,自与风字无涉。此名之不可不正,证之不可不辨也,但名得其正,又何至有误治之患?诸厥证,义详后厥逆本门,当与此门通阅。

冯印

论有邪无邪

凡非风等证,在古人诸书皆云:气体虚弱,荣卫失调,则真气耗散,腠理不密,故邪气乘虚而入。此言感邪之由,岂不为善?然有邪无邪,则何可不辨?夫有邪者,即伤寒、疟疾

之属；无邪者，即非风、衰败之属。有邪者，必或为寒热走注，或为肿痛偏枯，而神志依然无恙也；无邪者，本无痛苦寒热，而肢节忽废，精神言语倏尔^②变常也。有邪者，病出乎经，即风寒湿三气之外侵也；无邪者，病出乎脏，而精虚则气去，所以为眩运卒倒；气去则神去，所以为昏愤无知也。无邪者，邪必乘虚而入，故当先扶正气，但通经逐邪之品，不得不用以为佐；无邪者，救本不暇，尚可再为杂用，以伤及正气乎？

论 肝 邪

凡五脏皆能致病，而风厥等证，何以独重肝邪，且其急暴之若此也？盖人之所赖以生者，惟在胃气，以胃为水谷之本也。故经云：人无胃气曰死，脉无胃气亦死。夫肝邪者，即胃气之贼也，一胜一负，不相并立。凡此非风等证，其病为强直掉眩之类，皆肝邪风木之化也。其为四肢不用，痰涎壅盛者，皆胃败脾虚之候也。然虽曰东方之实，又岂果肝气之有余耶？正以五阳^③俱败，肝失所养，则肝从邪化，是曰肝邪。故在《阴阳类论》，以肝脏为最下者，正谓其本能犯土、肝能犯胃也。然肝邪之见，本由脾肾之虚。使脾胃不虚，则肝木虽强，必无乘脾之患；使肾水不虚，则肝木得养，又何有强直之虞？所谓胃气者，即二十五阳^④也，非独指阳明为言也；所谓肾水者，即五脏六腑之精也，非独指少阴为言也。然则真阳败者，真脏见；真阴败者，亦真脏见。凡脉证之见真脏者，俱为危败之兆。所谓真脏者，即肝邪也，即无胃气也。此即非风、类风之病之大本也。

论 气 虚

凡非风卒倒等证，无非气脱而然。何也？盖人之生死，全由乎气，气聚则生，气散则死。凡病此者，多以素不能慎，或七情内伤，或酒色过度，先伤五脏之真阴，此致病之本也。再或内外劳伤，复有所触，以损一时之元气，或以年力衰迈，气血将离，则积损为颓^⑤，此发病之因也。盖其阴亏于前而阳损于后，阴陷于下而阳泛于上，以致阴阳相失，精气不交，所以忽尔昏愤，卒然仆倒，此非阳气暴脱之候乎？故其为病而忽为汗出者，营卫之气脱也；或为遗尿者，命门之气脱也；或口开不合者，阳明经气之脱也；或口角流涎者，太阴脏气之脱也；或四肢瘫软者，肝脾之气败也；或昏倦无知，语言不出者，神败于心、精败于肾也。凡此皆冲任气脱，形神俱败而然。故必于中年之后，乃有此证。何今人见此，无不指为风痰，而治从消散？不知风中于外，痰郁于中，皆实邪也。而实邪为病，何遽^⑥令人暴绝^⑦若此？且既绝如此，尚堪几多消散？而人不能悟，良可哀也！观东垣云，气衰者多有此疾。诚知要之言也。奈后人不明其说，但以东垣为主气，又岂知气之为义乎？故凡治卒倒昏沉等证，若无痰气阻塞，必须以大剂参附峻补元气，以先其急，随用地黄、当归、甘杞之类填补真阴，以培其本。盖精即气之根，气生于下，即向生之气也。经曰：精化为气。即此之谓。舍是之外，他无实济之术矣。虽然，夫以养生失道，而病令至此，败坏可知，犹望复全，诚非易也。第治得其法，犹可望其来复。若误治之，则何堪再误哉！

论 痰 之 本

凡非风之多痰者，悉由中虚而然。夫痰即水也，其本在肾，其标在脾。在肾者，以水不

归原，水泛为痰也；在脾者，以食饮不化，土不制水也。不观之强壮之人，任其多饮多食，则随食随化，未见其为痰也；惟是不能食者，反能生痰。此以脾虚不能化食，而食即为痰也。故凡病虚劳者，其痰必多；而病至垂危，其痰益甚。正以脾气愈虚，则全不能化，而水液尽为痰也。然则痰之与病，病由痰乎？痰由病乎？岂非痰必由于虚乎？可见天下之实痰无几^⑧，而痰之宜伐^⑨者亦无几。故治痰者，必当温脾强肾，以治痰之本，使根本渐充，则痰将不治而自去矣。治痰诸法见后，及详痰饮本门。

论经络痰邪

余尝闻之俗传云：痰在周身，为病莫测。凡瘫痪、痲疯、半身不遂等证，皆伏痰留滞而然。若此，痰饮岂非邪类？不去痰邪，病何由愈？余曰：汝知痰之所自乎？凡经络之痰，盖即津血之所化也。使果营卫和调，则津自津，血自血，何痰之有？惟是元阳亏损，神机耗败，则水中无气，而精凝血败，皆化为痰耳。此果痰也，果精血也，岂以精血之外而别有所谓痰者耶？若谓痰在经络，非攻不去，则必并精血而尽去之，庶乎可也。否则，安有独攻其痰，而津血自可无动乎？津血复伤，元气愈竭，随去随化，痰必愈甚。此所以治痰者不能尽，而所尽者惟元气也。矧^⑩复有本无痰气，而妄指为痰，以误攻之者，又何其昧之甚也！故凡用治痰之药，如滚痰丸、清气化痰丸、搜风顺气丸之类，必其元气无伤，偶有壅滞，而或见微痰之不清者，乃可暂用分消，岂云无效？若病及元气，而但知治标，则未有不日用而日败者矣。

论治痰

治痰之法，凡非风初病，而痰气不甚者，必不可猜其为痰，而妄用痰药，此大戒也。若果痰涎壅盛，填塞胸膈，汤液俱不能入，则不得不先开其痰，以通药食之道。而开痰之法，惟吐为捷，如古方之独圣散、茶调散、稀涎散之属，皆吐痰之剂也。但恐元气大虚，不能当此峻利之物，或但用新方之吐法为妥，或用牛黄丸、抱龙丸之类，但使咽喉气通，能进汤饮即止，不可尽攻其痰，致令危困，则最所当慎。以故治痰之法，又必察其可攻与否，然后用之，斯无误也。若其眼直咬牙，肢体拘急，面赤强劲有力者，虽见昏沉，亦为可治。先用粗箸^⑪之类，挖开其口，随以坚实笔干，搦^⑫住牙关，乃用淡淡姜盐汤，徐徐灌之。然后以中食二指，探入喉中，徐引其吐。若指不能入，则以鹅翎^⑬蘸汤代指探吐亦可。如是数次，得吐气通，必渐甦矣。然后酌宜可以进药，此治实痰壅滞之法也。

若死证已具，而痰声漉漉于喉间者，吐亦无益，不必吐也。若痰气盛极，而不能吐者，亦不治之证也。又凡形气大虚者，忌用吐法，是皆不可攻者也。

凡形证已定，而痰气不甚，则万勿治痰，但当调理气血，自可渐愈。如果痰涎未清，则治痰之法，当分虚实。若气不甚虚，而或寒或湿生痰者，宜六安煎、二陈汤主之；因火为痰者，宜清膈饮，及竹沥、童便；火甚者，抽薪饮主之；脾虚兼呕而多痰者，六君子汤，或五味异功散；阴气不足，多痰兼燥而咳者，金水六君煎；阴虚水泛为痰者，六味丸、八味丸酌而用之，或为汤亦妙；脾肾虚寒不能运化而为痰者，不必兼治痰气，只宜温补根本。若中气虚者，理中汤，或温胃饮；阴不足者，理阴煎之类最佳。

薛立斋曰：若脾气亏损，痰客中焦，闭塞清道，以致四肢百骸发为诸病者，理宜壮脾气