



中
醫
古
籍
名
著
編
譯
叢
書

費
孝
通
題



景岳全书

译注

(三)

主编◎王大淳

【文白对照 译注详解】



中国人民大学出版社

中医古籍名著编译丛书

景岳全书译注

(三)

原 著	(明) 张介宾		
主 编	王大淳		
译 注	王志坦	严石林	李继明
	王小平	冯怀德	薛 红
	冉 燕	马嘉陵	王晓竹
	陈顺利	周 怡	
参 校	孔令言		

中国人民大学出版社

• 北京 •

目 录

心集 (891)

卷之二十三 (891)

杂证谟 (891)

积聚 (891)

痞满 (908)

卷之二十四 (918)

杂证谟 (918)

泄泻 (918)

痢疾 (937)

卷之二十五 (962)

杂证谟 (962)

心腹痛 (962)

胁痛 (989)

腰痛 (1001)

必集 (1012)

卷之二十六 (1012)

杂证谟 (1012)

头痛 (1012)

面病 (1023)

口舌 (1033)

卷之二十七 (1045)

杂证谟 (1045)

眼目 (1045)

耳证 (1070)

鼻证 (1083)

卷之二十八 (1091)

杂证谟 (1091)

声喑 (1091)

咽喉 (1102)

齿牙 (1116)

卷之二十九 (1124)

杂证谟 (1124)

遗精 (1124)

淋浊 (1137)

遗溺 (1146)

贯集 (1153)

卷之三十 (1153)

杂证谟 (1153)

血证 (1153)

卷之三十一 (1194)

杂证谟 (1194)

痰饮 (1194)

湿证 (1218)

黄疸 (1228)

卷之三十二 (1239)

杂证谟 (1239)

脚气 (1239)

痿证 (1253)

阳痿 (1261)

卷之三十三 (1268)

杂证谟 (1268)

疝气 (1268)

脱肛 (1288)

天集 (1292)

卷之三十四 (1292)

杂证谟 (1292)

癫狂痴呆 (1292)

癃闭	(1305)	诸毒附蛊毒	(1356)
秘结	(1317)	卷之三十六	(1365)
诈病	(1329)	杂证谟	(1365)
痹风	(1334)	诸气	(1365)
卷之三十五	(1345)	卷之三十七	(1419)
杂证谟	(1345)	杂证谟	(1419)
诸虫	(1345)	死生	(1419)

心集

卷之二十三

杂 证 谟

积 聚

经 义

《百病始生篇》：岐伯曰：風雨寒熱，不得虛，邪不能獨傷人。卒然遇疾風暴雨而不病者，蓋無虛，故邪不能獨傷人。此必因虛邪之風，與其身形，兩虛相得，乃客其形。是故虛邪之中人也，留而不去，傳捨於腸胃之外，募原之間^[1]，留着於脈，稽留而不去，息而成積^[2]。或著孫脈，或著絡脈、或著經脈，或著輸脈^[3]，或著於伏衝之脈，或著於臂筋^[4]，或著於腸胃之募原，上達於緩筋^[5]，邪氣淫洩^[6]，不可勝論。其著孫絡之脈而成積者，其積往來上下臂手，孫絡之居也，浮而緩，不能句積而止之，故往來移行腸胃之間，水湊滲注灌，濯濯有音^[7]。有寒則膜脹滿雷引，故時切痛。其著於陽明之經，則挾臍而居，飽食則益大，饑則益小。其著於緩筋也，似陽明之積，飽食則痛，饑則安。其著於腸胃之募原也，痛而外連於緩筋，飽食則安，饑則痛。其著於伏衝之脈者，揣之應手而動^[8]，發手則熱氣下於兩股^[9]，如湯沃之狀^[10]。其著於臂筋在腸後者，饑則積見，飽則積不見，按之不得。其著於輸之脈者，閉塞不通，津液不下，孔竅乾

《百病始生篇》：岐伯说：风雨寒热等邪气，如果不遇到人体正气虚弱，不会独自伤害人体而发病。突然遇到疾风暴雨而不发生疾病，是因为身体健康而不虚弱，故邪气不能单独伤人而致病。必然是因自然界的虚邪之风，与人虚弱的形体，两虚相互结合，才能侵入机体，发生疾病。故虚邪贼风中伤人体，邪气留滞而不能除去，传变流注于肠胃之外，膜原之间，滞留于血脉之中，稽留而不去，气血相互凝结，生长结聚为积块。或者滞留于极小的孙脉，或者滞留于较小的络脉，或者滞留于经脉，或者滞留于输脉，或者滞留于伏冲之脉，或者滞留于脊柱两侧的臂筋，或者滞留于肠胃之间的膜原，上达于缓筋，邪气浸淫泛滥而产生各种病证，是说不完的。其中滞留孙络之脉而形成积块的，积块往来上下、手臂四肢，为孙络所处，部位浮浅而松缓，不能聚积而止，故往来活动于肠胃之间，水气聚积渗注灌溉，发出水鸣的声音。兼有虚寒，则为腹部胀满，鸣声如雷，寒凝筋脉，故时而痛如刀割。若停留于阳明经脉，积位于

壅^{【11】}。帝曰：積之始生，至其已成奈何？岐伯曰：積之始生，得寒乃生，厥乃成積也。帝曰：其成積奈何？岐伯說：厥氣生足悞^{【12】}，悞生脛寒，脛寒則血脈凝澀，血脈凝澀則寒氣上入於腸胃，入於腸胃則膜脹，膜脹則腸外之汁沫迫聚不得散，日以成積。卒然多食飲則腸滿，起居不節，用力過度，則絡脈傷，陽絡傷則血外溢，血外溢則衄血，陰絡傷則血內溢，血內溢則後血。腸胃之絡傷，則血溢於腸外，腸外有寒汁沫與血相搏，則併合凝聚不得散而積成矣。卒然外中於寒，若內傷於憂怒，則氣上逆，氣上逆則六輸不通，溫氣不行，凝血蘊裏而不散，津液澀滲，著而不去，而積皆成矣。

注：【1】募原：又稱膜原，是臟腑之間的膜係。【2】息而成積：是指虛邪停滯於脈，逐漸長大，而成積病。息，生長的意思。【3】輸脈：是指足太陽膀胱的經脈。【4】膂筋：是指附於脊柱兩旁之筋。【5】緩筋：泛指足陽明經。【6】邪氣淫洩：是指邪氣浸淫、放縱、泛濫。【7】濯濯：是指水聲。【8】揣：觸按。【9】發手：有舉手、抬手之意。【10】湯沃：形容如湯灌。沃，即灌。【11】乾壅：是指乾澀壅滯。【12】足悞：是指足部疼痛。

脐的兩旁，飽食時則積增大，飢餓時則積縮小。若停留於緩筋之處，形狀與陽明之積相似，飽食時則出現疼痛，飢餓時則不痛。若停留於腸胃膜原之間，其積疼痛外引緩筋，飽食時則痛止，飢餓時則痛作。若停留於伏沖之脈，按壓時，其積之應手而動，放手時自覺有一股熱氣下行於兩側大腿之間，好像用熱湯在澆灌一樣。若停留於腸後脊柱兩側的膂筋，飢餓時腸胃空虛，則可感覺到積的存在；飽食後腸胃充盈，則感覺不到積的存在，用手按壓也不能觸得。若停留於輸脈，閉塞不通，津液不下，則孔竅干澀壅滯。黃帝問：積開始發生，一直到積的形成是怎樣的呢？岐伯回答說：積的發生，是受寒邪的侵犯而發生，寒邪由下逆而上行而成積。黃帝又問：是怎樣形成的呢？岐伯回答說：寒氣先侵犯足部而引起痛滯，由足部再影響脛部發生寒冷，足脛寒涼後，血脈則會凝澀，血脈凝澀，寒氣上逆而入於腸胃，寒氣入於腸胃，則引起腹部脹滿，腹部脹滿則腸外之汁沫聚積不能消散，這樣日積月累，逐漸發展成積。突然暴饮多食則使腸中脹滿，起居失調，用力過度，則傷絡脈，如果陽絡受到損傷則血液外溢，血液外溢則為衄血；如果陰絡受到損傷則血液內溢，血液內溢則大便下血。腸胃之絡受到損傷，則血液溢於腸外，腸外有寒汁沫與血液相互搏擊，則相互結合，凝聚不散而成積病。如果突然外感寒邪，又內傷憂愁憤怒，則氣机上逆，氣机上逆則六經的氣血運行不

畅,阳气失于温煦,不能推动气行,凝血蕴藏在里不得消散,津液滞涩不能渗透,停留不去,故而形成积病。

《奇病论》黄帝问道:病人胁下胀满,气逆喘促,二三年不能好转,是什么疾病?岐伯回答说:此病称为息积,这种病不在胃脘,所以不妨碍饮食,治疗时不可用艾灸针刺,应当一面用导引法疏通气机,一面配合服药治疗,单靠药物也不能取得满意疗效。

《邪气脏腑形篇》说:心脉微缓,为热聚心下,久则积滞为伏梁,病位在心下至脐上。肝脉微急,气机郁滞,久则积滞为肥气,病位在胁下,形状如倒扣着的杯子。肾脉微急,为寒气上逆,为奔豚。

《五脏生成论》说:如外见红色,同时脉搏疾急而坚实,可诊断为邪气积在胃中,时常妨害饮食,病名叫心痹,是感受外邪而得,并因思虑过度而使心气受伤,邪气随之而入。如外见白色,脉搏疾急而浮,上部虚下部实,又受惊吓,病邪积聚在胸中,所以肺气上逆,气喘而虚,叫做肺痹,表现为恶寒发热,是由于酒醉后同房所致。如外见青色,脉搏长而左右弹指,这是邪气积在心下,支撑胁肋,叫做肝痹,是由于感受寒湿邪气而得,与疝的病理相同。如外见黄色,脉搏大而虚,这是邪气积滞腹中,自觉

《奇病论》帝说:病脅下滿氣逆,二三歲不已,是為何病?岐伯曰:病名息積,此不妨於食,不可灸刺,積為導引服藥,藥不能獨治也。

《邪氣臟腑形篇》曰:心脈微緩為伏梁^[1],在心下。肝脈微急為肥氣^[2],在脅下若覆杯。腎脈微急為奔豚^[3]。

注:【1】伏梁:病名。為心之積,在心下,下至於臍,如橋梁。【2】肥氣:病名。為肝之積,在脅下,如覆杯,突出如肉,故名肥氣。【3】奔豚:病名。為腎之積,發自少腹,上至咽喉,若豚之奔突,故名。

《五臟生成論》曰:赤脈之至也,喘而堅,診曰有積氣在中,時害於食,名曰心痹,得之外疾,思慮而心虛,故邪從之。白脈之至也,喘而浮,上虛下實,驚,有積氣在胸中,喘而虛,名曰肺痹,寒熱,得之醉而使內也。青脈之至也,長而左右彈,有積氣在心下支胛,名曰肝痹,得之寒濕,與疝同法。黃脈之至也,大而虛,有積氣在腹中,有厥氣,名曰厥疝,女子同法,得之疾使四肢,汗出當風。黑脈之至也,上堅而大^[1],有積氣在小腹與陰,名曰腎痹,得之沐浴清水而卧。

注:【1】上堅而大:上,是指尺脈上部。

《平人氣象論》曰：寸口脈沉而橫，曰脅下有積，腹中有橫積痛。胃之大絡，名曰虛裏，貫膈絡肺，出於左乳下，其動應衣，脈宗氣也。結而橫，有積矣。

《大奇論》曰：腎脈小急，肝脈小急，心脈小急，不鼓皆為瘕。三陽急為瘕。

《刺熱篇》曰：頰下逆顙為大瘕^{〔1〕}。

注：【1】大瘕：較大的癥塊。

《氣厥論》曰：小腸移熱於大腸，為虛瘕^{〔1〕}。

注：【1】虛（fú，音服）瘕：虛，通伏，沉伏。虛瘕，為沉伏在腹中的積塊。

《骨空論》曰：任脈為病，女子帶下瘕聚。

《衛氣篇》曰：新積，痛可移者，易已

有氣上逆，病名叫厥疝，女子也有這種病證，多由四肢劇烈活動，汗出當風所致。如外見黑色，脈搏尺上堅硬而大，這是邪氣積在小腹與前陰，叫做腎痹，是因為用冷水洗浴後睡臥而得。

《平人氣象論》說：寸口脈沉而脈形橫斜，是脇下有積塊，或腹中有橫積疼痛。胃經的大絡，名叫虛里，它的絡脈從胃上貫膈，上絡於肺，出於左乳下，如果在此處有脈跳動震動衣裳，這是十二經脈的宗氣。若有阻格而脈氣橫移的，是有積塊生成。

《大奇論》說：腎、肝、心三脈細小而急疾，鼓指無力，是陰邪聚積於陰分，都要發生瘕病。手足太陽經脈急疾的，是瘕病。

《刺熱篇》說：赤色從面頰下逆行向上到顙部，為有較大的症瘕。

按：大瘕，多作大瘕泄，為泄瀉的一種，表現為腹瀉里急後重而莖中痛。而景岳將此段經文置於此，顯然是指癥瘕積聚而言。

《氣厥論》說：小腸邪熱移傳於大腸，就生成虛瘕。

《骨空論》說：任脈所發生的病變，女子可見帶下瘕聚等證。

《衛氣篇》說：新患的積病，按壓時

也；積不痛，難已也。

《腹中論》帝曰：病有少腹盛，上下左右皆有根，此爲何病？可治不？岐伯曰：病名伏梁，裹大膿血，居腸胃之外，不可治，治之每切按之致死。帝曰：何以然？岐伯曰：此下則因陰，必下膿血，上則迫胃脘，生膈，挾胃脘內癰，此久病也，難治。居齊上爲逆，居齊下爲從，勿動亟奪。帝曰：人有身體髀股肱皆腫，環齊而痛，是爲何病？岐伯曰：病名伏梁，此風根也。其氣溢於大腸而著於肱，肱之原在齊下，故環齊而痛也，不可動之，動之爲水溺澀之病。

《六元正紀大論》帝曰：婦人重身，毒之何如？岐伯曰：有故無殞，亦無殞也。大積大聚，其可犯也，衰其大半而止，過者死。

疼痛可移动的，容易治愈；积病不疼痛，就难以治愈。

《腹中论》黄帝问：病人少腹盛满，上下左右都有根系，这是什么样的病证？是否可以治疗？岐伯回答说：病名叫做伏梁，是肿块裹有大量脓血，位于肠胃之外，不可以治疗。如果过度攻击，容易导致死亡。黄帝问道：为什么呢？岐伯回答说：此病居于三阴冲脉带脉之间，裹大脓血而居于肠胃之外，上下左右都有根系，所以下行的能下脓血，向上的能上迫胃脘，生长于膈部，挟胃脘形成内痈，病程较长，难于治疗。位于脐上的渐近心肺，所以为逆证，位于脐下的病势稍缓，所以为顺证，不可乱用攻下，损伤胃气。黄帝又问：人体有髀、股、肱部位发肿，绕脐疼痛，是什么病证？岐伯回答说：病名叫做伏梁，这是受风寒邪气侵犯而形成的宿根。风寒之气侵犯于大肠而停留于膏肓，膏肓之根源在脐下，即下气海，所以绕脐而痛，不可用攻下法，误用攻下，就会引起小便涩滞不利的病证。

《六元正纪大论》黄帝问道：妇人怀孕，若用毒药攻下，会产生什么变化呢？岐伯回答说：病人身上只要应当攻下的病证存在，母体就不会受到损害，胎儿也平安无事。身体有大积大聚的病证，使用攻下法，积聚衰减一大半时，就应停止使用攻下药物，攻下太过，容易引起死亡。

论 证 共四条

積聚之病，凡飲食、血氣、風寒之屬，皆能致之，但曰積曰聚，當詳辨也。蓋積者，積壘之謂，由漸而成者也；聚者，聚散之謂，作止不常者也。由此言之，是堅硬不移者，本有形也，故有形者曰積；或聚或散者，本無形也，故無形者曰聚。諸有形者，或以飲食之滯，或以膿血之留，凡汁沫凝聚，旋成癥塊者，皆積之類，其病多在血分，血有形而靜也。諸無形者，或脹或不脹，或痛或不痛，凡隨觸隨發，時來時往者，皆聚之類，其病多在氣分，氣無形而動也。故《難經》以積為陰氣，聚為陽氣，其義即此。凡無形之聚其散易，有形之積其破難，臨此證者，但當辨其有形無形，在氣在血，而治積治聚，自可得其梗概矣。

一、飲食之積。凡暫積者，不過以飲食偶傷，必在腸胃之內，故可行可逐，治無難也。惟飲食無節，以漸留滯者，多成痞積於左脅膈膜之外。蓋以胃之大絡，名曰虛裏，出於左乳下，其動應衣，此陽明宗氣所出之道也。若饑飽無倫，飲食疊進，以致陽明胃氣一有所逆，則陰寒之氣得以乘之，而脾不及化，故

积聚病，凡饮食、气血、风寒之类，都能导致，但既称作积，又称作聚，就应当详细辨别。因为积有积累的意思，是逐渐而成的；聚有聚散的意思，时作时止，聚散无常。由此而言，是坚硬不移的，原本为有固定形状的肿块，所以有形的称为积；时聚时散的，原本是没有固定形状的肿块，所以无形的称为聚。各种有固定形状的肿块，或者是因饮食的积滞，或者是因脓血的停留，凡是汁沫凝聚，立即形成症块的，都为积之类，病位多在血分，因为血有形又多静。凡是没有固定形状，时而胀时而不胀，时而痛时而不痛，随触随发，时来时往的，都属聚之类，病位多在气分，因为气无形又易动。所以《难经》以积为阴气所生，以聚为阳气所生，就是这个意思。凡是无形的聚容易消散，有形的积攻破较难，面临这样的病证，只要辨别有形无形，在气在血，而治积治聚，自然可掌握辨治的梗概。

一、饮食形成的积证。凡是暂时积滞的，不过是偶然伤于饮食，病位必在肠胃之内，所以可用攻逐的方法，治疗并不困难。唯因饮食没有节制，以致逐渐留滞的，多形成痞积，位于左肋下的膈膜之外。因为胃的大络，名为虚里，出于左乳下，此处有脉搏跳动震动衣裳，这是阳明宗气所出的道路。若饥饱

餘滯未消，乃併腸外汁沫搏聚不散，漸成癥積矣。然其初起甚微，人多不覺，及其既久，則根深蒂固，而藥餌難及。今西北小兒多有此疾，而尤於食麵之鄉為最，正以麵性多滯，而留疾於皮裏膜外，所以不易治也。即如婦人血癥氣痞，或上或下者，亦多在腸胃之外，募原之間，故當以漸消磨，求法治之。慎毋孟浪欲速，妄行攻擊，徒致胃氣受傷，而積仍未及，反以速其危也。

一、風寒外感之邪，亦能成積。如《經》曰：虛邪之中人也，留而不去，傳捨於腸胃之外，募原之間，留著於脈，息而成積。又曰：病名伏梁，此風根也。由此觀之，凡今人以瘡後成痞者，是即風寒之屬，類可推矣。但瘡由風寒，固易知也，而諸積於風，若不相涉。不知飲食之滯，非寒未必成積，而風寒之邪，非食未必成形，故必以食遇寒，以寒遇食，或表邪未清，過於飲食，邪食相搏，而積斯成矣。經曰：虛邪之風，與其身形，兩虛相得，乃客其形。信乎致積之由，多由於此，即血癥氣痞之由，亦無出於此。然積以寒留，留久則寒多為熱，風以致積，積成則證已非風，故治此者，亦但當治其所留，不可發散，以再傷其真氣也。

无伦次，饮食屡进，损伤脾胃，以致阳明胃气一旦有所上逆，在下的阴寒之气就会乘机侵犯，而脾气来不及运化，所以餘滯未消，与肠外汁沫搏聚不散，逐渐形成症积。然而初起之时症块很小，病人自己多不能感觉，等到患病既久，症积已经根深蒂固，而药物又难于到达。如今西北方小儿多有此类病证，尤其是以麵为主食的地区最多，正是因为麵食的性质多滞涩，而留滯于皮肤之内筋膜之外，所以不易治愈。即便是如妇女所患的血症气痞，位置或上或下，也多在肠胃之外，膜原之间，所以应当逐渐消磨，寻求方法治疗。千万不可孟浪求速，乱用攻下，徒然使胃气受伤，而积滯仍未涉及，反而加速病人的危亡。

一、外感风寒邪气，也能成积。如《内经》所说：虚邪中伤人体，留滞不去，传留于肠胃之外，膜原之间，停留于经脉，生长形成积块。又说：病名叫做伏梁，这是风寒邪气侵犯而成。由此看来，如今认为疟疾病后成痞的，都是风寒之类，其他的可以类推。但是疟疾由于风寒而致，固然容易得知，然而各种积证和风寒邪气，二者之间似乎并不相干。殊不知饮食的积滞，没有寒未必能成积，而风寒邪气，没有食滞未必成形，所以必须以食遇寒，寒遇食，或表邪未清，又过于饮食，寒邪与饮食相互结合，才能形成积块。《内经》说：虚邪之风，与虚弱的身体，两种虚相互结合，邪气才能留滯于身形。确实致积的原因，多

惟慎疾者，能知所由而慮之於始，則可爲保脾之良策。

一、癥痞之積，凡或上或下，或左或右，本無定所，大都血積多在下，而氣積、食積，則上自胃脘，下自小腹，凡有留滯，無處不可停蓄。余嘗治一食癥結痛者，乃在小腹下右角尖處，自後屢見此證，方知食道之行，必由小腹下右以入廣腸，此實人所不知也，別有食停治案在《心腹痛門》可考。故凡治積聚者，必當詳審所因，庶得其確。嘗見丹溪之論曰：痞塊在中爲痰飲，在右爲食積，在左爲血塊。其不能作塊，或聚或散者，氣也；塊乃有形之物，痰與食積死血而成也。愚謂可聚可散者，此氣聚無疑也；若以左爲血積，右爲食積，中爲痰飲，則鑿矣。即如小兒多有患痞者，必在左肋之下，此無非縱食所致，豈因其在左即爲血積，而可攻其血乎？若爲左血右食，則右豈無血，而左豈無食乎？不可以爲法也。此仍有論在《諸風門·論丹溪條》下，當併閱之。

由于此，即使血症气痞所形成的原因，也未超出于此。虽然积是因寒而留滯，而寒邪留久就多化热；风邪能导致积滯，而积证形成之后就不再是风，所以治疗此证，就只需针对滯留的积块，不可再用发散，以免再伤真气。只有谨慎地对待疾病的人，能了解疾病发生的缘由，在发病之初就考虑对策，这才是保护脾胃的最好方法。

一、症痞积块，或上或下，或左或右，病位不定，大体来说，血积大多在下，气积、食积的病位，就上自胃脘，下自小腹，凡是有了留滯，无处不可停留蓄积。我曾治疗一例食积停滞而疼痛的患者，病位就在小腹右下方的角尖处，自此之后，屢见此证，方才知道食物消化运行之路，必由小腹右下方进入大肠，这一点人们其实尚不知晓，另有治食积停滞病案在《心腹痛门》可供参考。所以凡治疗积聚的，必须详审病因，才能得到确切的诊断。曾见丹溪的论述说：痞块位于中部的为痰饮，在右为食积，在左为血块。其中不能形成肿块，或聚或散的，这是气滯；肿块为有形之物，是痰饮、食积与瘀血凝结而成。我认为可聚可散的，这是气聚无疑；若以左为血积，右为食积，中部为痰饮，就太迂凿了。即使小儿多患痞证的，必在左肋之下，这无非是放纵饮食所致，怎能因其病位在左，就认为是血积，而可以攻破血积呢？若认为左为血积右为食积，右侧难道就没有血积，而左侧难道

就没有食积？丹溪的说法不可以作为基本大法。有关这方面的内容在《诸风门·论丹溪条》下还有论述，应当一起参阅。

论 治 共十一条

《經》曰：堅者削之，留者攻之，結者散之，客者除之，上之下之，摩之浴之，薄之劫之，開之發之，適事爲故。

凡積聚之治，如《經》之雲者，亦既盡矣。然欲總其要，不過四法，曰攻，曰消，曰散，曰補，四者而已，詳列如下。

一、凡積堅氣實者，非攻不能去，如《秘方》化滯丸、化鐵丹、遇仙丹、感應丸、大硝石丸、三花神佑丸、赤金豆、百順丸之類，皆攻劑之峻者也。又如三棱丸、勝紅丸、阿魏丸、助氣丸、紅丸子、溫白丸之屬，皆攻劑之次者也。

一、凡不堪攻擊，止宜消導漸磨者，如和中丸、草豆蔻丸、保和丸、大小和中飲之類是也。若積聚下之不退，而元氣未虧者，但當以行氣開滯等劑，融化而潛消之。

《內經》說：堅實的削弱，停留的攻伐，結滯的疏散，外來的祛除，病位在上的从上发越，病在下的从下而泻出，或用按摩法，或用沐浴法，或用侵蚀法，或用劫夺法，或用开泄法，或用发散法，以适应病情为原则。

凡积聚的治疗，如《內經》所说的，已很全面了。然而归纳其要点，不超过四法，一攻，二消，三散，四补，四个方面而已，详列如下。

一、凡积块坚硬，元气盛实的，非用攻下法不能祛除，如《秘方》化滯丸、化铁丹、遇仙丹、感应丸、大硝石丸、三花神佑丸、赤金豆、百顺丸之类，都是攻剂中的峻剂。又如三棱丸、胜红丸、阿魏丸、助气丸、红丸子、温白丸之属，都是攻剂中的力量稍缓的方剂。

一、凡是不能耐受攻击，只宜用消导法逐渐消磨的，可用和中丸、草豆蔻丸、保和丸、大小和中饮之类方剂。若积聚用攻下法不能消退，而元气未伤的，应当用行气开滯等方剂，使之融化而逐渐消退。

一、無形氣聚，宜散而癒者，如排氣飲、神香散、《指迷》七氣湯、十香丸、四磨飲之屬是也。

一、凡積痞勢緩而攻補俱有未便者，當專以調理脾胃為主，如潔古之枳朮丸乃其宜也。余復因其方而推廣之，近製芍藥枳朮丸，兼肝脾以消膨脹，除積聚，止腹痛，進飲食，用收緩功，其效殊勝於彼。再如大健脾丸、木香人參生薑枳朮丸，皆調補脾胃之妙劑，所當擇用者也。

一、凡脾腎不足，及虛弱失調之人，多有積聚之病。蓋脾虛則中焦不運，腎虛則下焦不化，正氣不行，則邪滯得以居之。若此輩者，無論其有形無形，但當察其緩急，皆以正氣為主。凡虛在脾胃者，宜五味異功散，或養中煎、溫胃飲、歸脾湯之類主之。虛在肝腎者，宜理陰煎、腎氣丸、暖肝煎之類酌而用之。此所謂養正積自除也。其或虛中有滯者，則不妨少加佐使。

一、治積之要，在知攻補之宜，而攻補之宜，當於孰緩孰急中辨之。凡積聚未久而元氣未損者，治不宜緩，蓋緩之則養成其勢，反以難制，此其所急在積，速攻可也。若積聚漸久，元氣日虛，此

一、無形氣聚，宜疏散而癒的，可用排氣飲、神香散、《指迷》七氣湯、十香丸、四磨飲之類方劑。

一、凡積痞病勢較緩，用攻用補都有不宜的，應當專以調理脾胃為主，宜用張潔古的枳朮丸，是最適宜的方劑。我又根據該方方意而加以推廣，近來創製了芍藥枳朮丸，兼治肝脾以消除膨脹，祛除積聚，平息腹痛，增進飲食，用以收緩功，療效甚至超過潔古原方。此外，如大健脾丸、木香人參生薑枳朮丸，都是調補脾胃的好方劑，應當選擇使用。

一、凡脾腎不足，以及虛弱失調的人，多患有積聚病。因脾虛則中焦失運，腎虛則下焦不化，正氣不能流行，邪滯就得以居留。若這一類病人，不論有形還是無形，只應觀察病情緩急，都以扶助正氣為主。凡虛弱在脾胃的，宜用五味異功散，或用養中煎、溫胃飲、歸脾湯之類方劑主治。若虛弱在肝腎的，宜用理陰煎、腎氣丸、暖肝煎之類方劑酌情選用。這就是常說的保養正氣而積滯自除的道理。或者虛中有滯的，就不妨稍加佐使藥。

一、治積的要点，在于掌握攻补的宜否，而攻补的宜否，应当在正邪谁缓谁急中加以辨别。凡积聚病程较短而元气未伤的，治不宜缓，因治疗过缓使病势养成，反而难以控制，这是因为所

而攻之，則積氣本遠，攻不易及，胃氣切近，先受其傷，愈攻愈虛，則不死於積而死於攻矣。此其所重在命，不在乎病，所當察也。故凡治虛邪者，當從緩治，祇宜專培脾胃以固其本，或灸或膏，以疏其經，但使主氣日強，經氣日通，則積痞自消。斯緩急之機，即萬全之策也，不獨治積，諸病亦然。

一、凡堅硬之積，必在腸胃之外，募原之間，原非藥力所能猝至，宜用阿魏膏、琥珀膏，或水紅花膏、三聖膏之類以攻其外，再用長桑君鍼法以攻其內。然此堅頑之積，非用火攻，終難消散，故莫妙於灸。余在燕都^{〔1〕}，嘗治癰痞塊在左脅者數人，則皆以灸法收功也。

注：【1】燕都：地名。在今北京市。

一、積久成痞，乃其經絡壅滯，致動肝脾陽明之火，故為頰腫、口糜、牙齦臭爛之證。此其在外當用膏藥、艾火以破堅頑，在內當用蘆薈等丸以清痞熱。

一、婦人血癥氣聚論治，詳《婦人門》。

急的在于邪积，宜速用攻下。若积聚病程渐久，元气一天天虚弱，这时若用攻下，就会因积气较远，攻下不易达到，胃气较近，反而先受损伤，愈攻愈虚，就会不是因积而死，而是因攻下而死。这是因为人最重要的是保存生命，而不在于病，所以应当注意观察。因而凡治疗虚邪的，应当论治从缓，只宜专补脾胃以固护根本，或用艾灸，或用膏药，以疏通经脉，使人体正气日益增强，经气日益疏通，积痞就自会消散。这里辨别缓急的机要，也即是万举万全的方法，不单是治积病如此，所有的疾病都应如此。

一、凡坚硬的积块，必位于肠胃之外，募原之间，原非药力所能很快到达，宜用阿魏膏、琥珀膏，或水红花膏、三圣膏之类以攻其外，再用长桑君针法以攻其内。然而此为坚难顽固之积，非用火攻，终难消散，所以最好的方法是用艾灸。我在燕都，曾治愈痞块在左胁下的几个病人，都是用艾灸法而获得成功。

一、积久形成痞积，是因经络壅滞，以致引动肝脾阳明之火，所以出现面颊红肿、口舌糜烂、牙龈臭烂等证。此证外用膏药、艾火破坚消顽，内用芦荟等丸清理痞热。

一、妇人血症气聚的论治，详见于《妇人门》。

述 古 共六条

《難經》曰：病有積有聚，何以別之？然，積者，陰氣也，聚者，陽氣也，故陰沉而伏，陽浮而動。氣之所積名曰積，氣之所聚名曰聚，故積者，五臟所生，聚者，六腑所成也。積者，陰氣也，其始發有常處，其痛不離其部，上下有所終始，左右有所窮處；聚者，陽氣也，其始發無根本，上下無所留止，其痛無常處，謂之聚，故以是別知積聚也。又曰：肝之積，名曰肥氣，在左脅下，如覆杯，有頭足，久不癒，令人發咳，痰瘧，連歲不已。心之積，名曰伏梁，起臍上，大如臂，上至心下，久不癒，令人病煩心。脾之積，名曰痞氣，在胃脘，覆大如盤，久不癒，令人四肢不收，發黃疸，飲食不為肌膚。肺之積，名曰息賁，在右脅下，覆大如杯，久不已，令人灑淅寒熱，喘咳發肺壅。腎之積，名曰賁豚，發於少腹，上至心下，若豚狀，或上或下無時，久不已，令人喘逆，骨痿少氣。

《难经》说：有的病叫积病，有的病叫聚病，二者怎样区别呢？回答说：是。积是阴血为病，聚是阳气为病。阴性的特征是下沉而潜藏，阳性的特征是上浮而升动。阴气蓄积叫做积，阳气聚合的叫做聚。积是由于五脏所生，聚是由于六腑所成。积属于阴血的病变，发病一开始就有固定的部位，疼痛离不开所患的部位，肿块上下有起止，左右有边缘；聚是属于阳气的病变，从开始发作就没有具体的形态，或上或下，没有固定的部位，疼痛也不固定，这叫做聚，从这些表现中，可以区别是积还是聚。又说：肝脏的积叫做肥气，病位在左胁下，肿块如像倒扣着的杯子，有头有足，经久不愈，使人发生咳嗽，气喘、气逆和疟疾，连年不愈。心脏的积叫做伏梁，病位在脐的上方，形状大如手臂，上达心胸以下的部位，病久不愈，使人心中烦乱。脾脏的积叫做痞气，病位在胃脘部，形状大小如倒扣的盘子，经久不愈，使人四肢屈伸不便，发黄疸，饮食精微不能营养肌肤。肺脏的积叫做息贍，病位在右胁下，形状大小像倒扣的杯子，病久不愈，使人出现恶寒发热，气喘咳嗽等证，严重的发生肺病。肾脏的积叫做贍豚，病位发于少腹，上端达到心胸的下部，如像小猪受惊奔跑的状态，或上或下，没有定时，病久不愈，使人气喘上逆，骨骼萎弱，呼吸少气。

仲景曰：積者，臟病也，終不移；聚者，腑病也，發作有時，展轉痛移，爲可治。諸積大法，脈來細而附骨者，乃積也。寸口，積在胸中。微出寸口，積在喉中。關上，積在臍旁。上關上，積在心下。微下關，積在少腹。尺中，積在氣衝。脈出左，積在左。脈出右，積在右。脈兩出，積在中央，各以其部處之。愚案：仲景此說固詳而善，雖亦疑其太鑿，然於理則通，故述於此，亦可以資意見。若以余之歷驗，則凡病癥癖者，脈必沉緊而疾，如《內經》說微急、小急者，即其脈也。若診見和緩，則胃氣本無恙，終非癥塊之脈。

許學士曰：大抵治積，或以所惡者攻之，或以所喜者誘之，則易癒。如硃砂、水銀治肉積，神麴、麥芽治酒積，水蛭、虻蟲治血積，木香、檳榔治氣積，牽牛、甘遂治水積，雄黃、膩粉治涎積，礞石、巴豆治食積，各從其類也。若用群隊之藥，分其藥勢，則難取效。須要認得分明是何積聚，兼見何證，然後增減斟量使之，不爾反有所損，要在臨時通變也。

仲景說：積是属于臟病，病位始終不移；聚是属于腑病，時作時止，疼痛輾轉不定，病位可移，属于可治之證。辨識積聚的方法，凡是脈搏沉細而着骨的，是積病。此脈若見于寸口，是積在胸中。此脈微超出寸口，是積在喉中。此脈在關部正中，是積在臍旁。此脈在關部稍前，是積在心胸之下。在關部微后方，是積在少腹部。此脈在尺部正中，是積在氣衝部位。脈見于左手，是積在左側部。脈見于右手，是積在右側部。脈見于左右兩手，是積在中央部位，可从脈象所提示的部位以區別積病的部位。景岳案：仲景此種說法固然既詳細又正確，雖然讓人感到過於迂囿，然而在道理上還能說通，所以記述于此，也可以為此病的治療提供意見。如果以我的經驗，就凡是患症癥腫塊之類病證的，脈象必然沉緊而疾急，如《內經》所說的微急、小急，即是此類腫塊的脈象。若診見和緩的脈象，就是胃氣正常無病，到底不是症癥腫塊的脈象。

許叔微說：大體來說，治療積病時，如用痞塊所厭惡的東西來攻擊它，或用症積所喜歡的東西來引誘它，就容易治癒。如用硃砂、水銀治療肉積，用神麴、麥芽治療酒積，用水蛭、虻蟲治療血積，用木香、檳榔治療氣積，用牽牛、甘遂治療水積，用雄黃、膩粉治療涎積，用礞石、巴豆治療食積，是各順從積病的種類選擇藥物。若不加區分而混用大隊的藥物，分散了藥力，就難于取效。必