



中醫古籍名著編譯叢書

費青通題



景岳全书 译注 (一)

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

(一)

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 ·

《中医古籍名著编译丛书》总序

近现代科学以汹涌澎湃之势席卷全球,几乎冲决了一切与之不相容的传统文化和科学堤坝,而在世界东方,却仍然屹立着一个人类科学史上的奇迹——中国中医学。它以源远流长、博大精深、蕴藏丰富的传统,经数千年的不断充实发展,形成了独具特色、有完整理论体系、丰富临证经验、精湛实用技术并有强大生命力的科学。

我国中医学属于世界首创,历史上长期居于领先地位。但是近百年间,中医的命运却如同和氏之璧,屡遭摒弃,陷于困惑,几乎成为一个丧魂落魄的躯壳。今天,在“中医不能丢”的呼唤下,在“中西医并重”的方针指引下,已到了剖璞得玉之时。我们有责任让全中国、全世界都知道,中医学不仅有历千年而不衰的活力,而且还蕴涵着将主宰未来医学的超前内涵。实践是检验真理的唯一标准,中医学再一次经受住了严峻的考验,再一次挺直腰身,雄视全球。

值得关注的是,被称为后现代科学的控制论、系统论、信息论、模糊论、混沌论等,是在对现代科学否定基础上的飞跃,而这一飞跃,恰恰与中医学的理论邂逅相遇,二者有着惊人的相似之处。当这些后现代科学理论大有取代现代科学之时,中医学实际上已在两千多年前就剖析了这些问题,把它们发展到了在实际中可以自如运用的水平。其以综合演绎为主的哲学方法,把研究复杂、整体、联系、恒动的生命大系统的生命科学开掘到了一个很深的层次。我们的古人对此早有预言,他们称中医学“高大如天地,光明似日月,亿万千年后,其德永不竭”。如果我们能在已学到的现代科学的理念外,换一个角度,更新一套思维方法,则将有一个新的天地展现在眼前。善言古者,必验于今。中医学所包含的许多超前的理念,使当前许多学科的研究,取得了出人意料的成果,可以断言,由于后现代科学的兴起,中医学必定会更加显现出其辉煌的内核。

近百年来,“改造中医”、致中医西医化,几乎成为社会上对待中医学的潮流性偏见,成为扼杀、篡改乃至消灭中医学的软刀子。这种名为“创新”和“现代”,实为无知和霸道的做法,不仅支离了中医学,也搅乱了其发展方向。中医学之所以能造福于人类,能生存发展至今不衰,实赖其有别于其他医学的自身的长处,若以其他医学之长,伐中医学之短,貌似前进,实则倒退。而发扬长处,开掘精华,才是我们的正途。因此,保持和发扬中医药特色,不仅成为中医学自救的

良方,成为其振兴的必由之路,也是对未来和世界的高度负责。我们期盼着在中西医之间营造出“各美其美,美人之美,美美与共,天下大同”的多元和谐氛围;期盼着二者真正实现“互相补充,共同发展”。

传统的中华文化和悠久的华夏文明是中医药学的根基和渊源。中医学独特的哲学思想、思维方式、推理演绎,无不镌刻着古贤先哲的深邃思辨,无不闪耀出中华民族的智慧之光。欲木之长者,必固其根本。中医学始终与中华优秀传统文化同荣共辱,同驻偕行,与中华优秀传统文化诸如哲学、文学、数学、地理学、天文学、历法学、物候学等,有着内在的必然的联系。“竹密不知云欲雨,山高尽见水朝宗”,有志于学习中医学者,唯有打好中华优秀传统文化的根基,方可臻于至道之境。

中医典籍承载着数千年中华文化的硕果,记录着丰富多彩的实践经验,探寻着人与自然的客观规律,锤炼着志士仁人的真知灼见。它是中医理论体系的基石,是中医临证的传统规范,是中医或追根溯源或探求宝藏的不可或缺的向导,更是孕育一代代中医大家高手的摇篮。它看似陈旧,却蕴涵着世界上最新的科学;它质朴无华,却推动着人类最灿烂的文化。中医典籍亘古及今,虽历经兵火凶荒,屡遭种种劫难,但仍然浩卷长存,国内现存几近万部,成为世界医学文献之最,亦为我国科技古籍之最。

但是,当前,中医药学的继承和发展却面临着极大的挑战,老专家相继年迈,中医界后继乏人,尤其是竞逐浮华,企踵西方的学术风气,使中医药学的研究有滑向浅薄和混乱的危险。如何在古籍整理中正本清源,使中医后继者有正路可循,使世界上学习、研究中医者有良范可依,就成为我们应肩负的历史责任。中国历史上每一次大规模的中医典籍整理,都能带来中医学学术的大普及、大繁荣、大发展。我们今天的工作没有这么大的规模,也不敢有那么高的企望。只要能搭架一个便于选择、易于入门的桥梁,提供一个启发思考、领悟真谛的基础,为后来者铺垫一块登踏的砭石,留下一位永远相伴的师长,则我们于愿足矣。

重新整理注译中医典籍,这是崔月犁先生的遗愿,他曾设想选出百部经典医籍,详加注译,再译成世界上多种文字,他曾数年筹措,多次启动,并为此付出了后半生的大量心血,可惜的是,就在他下决心以年老多病之躯亲自组织落实之际,却过早地离开了我们。北京崔月犁传统医学研究中心因之而成立,继其遗愿,以正本清源为宗旨,在兼顾中医理论的系统性、代表性和实用性的原则下,经数十位专家多方论证,精选数十部经典医籍,定名为《中医古籍名著编译丛书》。本丛书有别于历来注译医籍的主要特点是:注重正本清源,尊重原著,摒弃其他医学尤其是西医的牵强混杂,以保持原汁原味,恢复其原本的哲学思维、治法治则、名词术语等;注重筛选历史上的最佳版本,在历来考证校注的基础上,进一步纠正错讹衍漏,以左

右两栏对照版式,精录原文,便于对照;注重克服纯考据或偏于浅白的倾向,用强化注释的方法,力求阐明医理,使之成为学习中医的必备工具参考书。在丛书之外,我们还试作分科类书的注译,选内、妇、男、儿、眼、耳鼻喉等古医籍中较为集中的内容,以病证为目次,意在与临证实践联系更为紧密。两种体例,共同推出,以听取读者意见,经受实践检验。

要特别提出的是,本丛书的作用只在入门,有志于学好中医者,断无捷径可走,一定要有不畏险阻的勇气,百折不回的坚忍和脚踏实地的挚诚,经得起名利浮华的诱惑,耐得住寒窗苦读的寂寞,培养扎实的理论素养,博览典籍,熟读经典,背诵精粹。读古书贵在今用,“熟读王叔和,不如临证多”,早从师,多临证,用中学,学中悟。如此,学验俱丰,知其常,达其变,见微知著,融会贯通,才能成为出色的一代中医大家。

通过正本清源,对中医进行全面的自我调理,把颠倒了的文化信念、科学观念纠正过来,把搞乱了学术范畴、概念加以厘正,使中医早日恢复元气,重振生机。江山代有才人出,杏苑年来有贤能,在大家的共同努力下,中医药学定当永放光芒。

由于丛书的注译要求高、难度大、涉及面宽、工程浩瀚,能参与此项工作的专家要具有精医术、通古文、明古今之异的较高素质,但仅靠民间之力毕竟有限,运作起来倍觉艰难,所以编译时日,竟致迟滞,还望读者见谅。其间错误,亦所难免,敬请各界同仁不吝赐教。

是为序。

干祖望	邓铁涛	史常永	匡萃璋	吉良晨	朱良春
任继学	李今庸	李俊龙	李致重	何 任	余瀛鳌
张灿理	张学文	张晓彤	张 琪	周仲瑛	周超凡
郑兆炽	姜元安	费开扬	傅景华	焦树德	路志正
樊正伦	颜德馨				

(以姓氏笔画为序)

二〇〇三年九月

《中医古籍名著编译丛书》凡例

一、总则

本丛书的读者对象是要求学习和阅读中医古籍,领会和参悟医道原理,以提高中医理论水平和实践能力的广大中医工作者,也包括具备一定古汉语水平的中华文化热爱者和中医爱好者。

本丛书的目的是为广大读者提供一部系统、准确的中医古籍原文及现代汉语译注本,并进一步提供各种外国语译注本。以期正本清源,弘扬医道,泽被闾州,造福桑梓。

本丛书正文双栏排,分原文、译文与注、按。分段的原文与注排左栏,对应的译文与按语排右栏。古籍原序体例同。丛书总序、丛书凡例及各书前言、补充凡例、附录、后记等均通栏排。目录视情况而定。

为方便读者阅读学习,本丛书在正文双栏排的左栏部分使用汉字简化之前的规范字,其余部分均使用现行规范汉字。原文使用两个以上异体字,或后世已不用的异体字,译注统一为后世常用者。每部古籍的具体情况在补充凡例中予以说明。

“前言”是概述性的论文,力求反映原著的医道原理、思想方法、理论价值和历代研究成果,并包括著者生平、成书时间、写作背景、主要学术观点、实践运用、版本流传等。

“补充凡例”主要说明其所据底本、主校本、旁校本、参校本、训诂字书辞书、参考引用文献,编译工作特色、具体运用方法等,以及丛书凡例中没有包括的,与该古籍译、注、按有关的问题。

二、原文

原文以所选底本为基础,保留其作者、序跋及卷次等,并对正文进行分段标点。分段基本上尊重原著,但对其中过长的叙述,以不割裂文义为前提,也进行了适当的划分。

原著底本中的篇名通栏排,章节体例基本保持原貌。由于篇章名一般不译,其难解字词及题名含义则分别在注按中予以说明。

原著底本中的小字及小字注文保留,并用圆括号标出。但古籍原著以注本形式存世者,则删去注文。后人所加音释,重复出现的篇名、卷次、书商的刻印记载及附录等亦予删除。

原著底本残缺处,又不能经校勘补充,则用残缺号“□”标明。其数量以残缺字多少而定。数量不确定者用“⊗”表示。

原著底本中明显的错别字、刻误等迳改。异体字、古今字、通假字等基本保留,更改、训诂等在注中说明。倒文、错简、疑脱、疑衍等的处理,包括纠正、删除、姑存、补脱等均出注说明。

原著底本与校本内容或字句不同,底本较优或相近时,保持底本原貌;底本为劣时,出注说明;底本错误时,改后出注;底本脱文时,补后出注。

原著底本中引文及对话与出处不一致者,一般未用引号。引文及对话与出处一致者,则用引号标明。引号前有冒号者,句末标点在内;引号前无冒号者,句末标点在引号外。译、注、按同。

方剂中药名间空一格,不用标点。原小字药物剂量接写药名后,未用小字。原小字炮制和用法以圆括号标出。叙述句中的药名、炮制、用法的标点均照常规不变。译文同。

三、译文

译文力求忠实于原著,忠实于作者的本意及其所处历史时代的文化氛围。译文与注按都是为正确理解古籍原文服务的。

译文坚持中华医道的概念、范畴、理论的独特性和完整性,特别注意了不用西医学或目前流行的错误观点来翻译古文。

译文以直译为主,必要时采用意译。译文词义、词序、句式、标点与原著基本保持一致。对原文的理解与阐释均在注按中进行。从而区别于改写、重编、补充、发挥等译法。

译文保持原作风格,力求文法规范、措辞严谨、简洁生动、文笔流畅。尽量避免口语、方言、大白话。

特定的中医名词术语均予保留。其含义均在注中进行重点阐释。在译文中不掺杂解释性的内容。

现代沿用或古代有特殊意义的中医病证名称予以保留。必要时在注释中予以说明。已不用或已有确切对应名称者译成了现代名称。

方剂名及药名均保持原貌,但药物异名译为正名。方剂中的主治、炮制、用法等均译成了现代汉语。

方剂中的药物剂量根据各个朝代不同的比例换算成现代公制。剂量、炮制及医案中的数字均用阿拉伯数字。克、毫升等用汉字。叙述句中的药物剂量及不适宜换算者保持原貌。

通俗歌诀译为现代汉语时尽量保持了原诀韵味。用现代汉语难以表达者,或

与现代汉语相接近者,通过注释字词的方式进行了处理。

原著中重复的内容、冗长的描述、欠通的文理、颠倒的语序等,在译文中作了适当的调整。衍文错简、严重缺失、不当注语一般不译,疑而未定及有一定价值的注语衍入者姑从原文作译,但均在注中予以说明。

四、注按

校勘与注释简称“注”,排在每段原文之下。有关校勘方面内容,多涉及原文与译文,此前已进行了说明。注释则包括对难解字、词、句,特别是名词术语等的注解和阐释。

为减少层次,便于阅读,校勘与注释序号统一编码。多数校勘字、词、句都同时作了注释。同一字、词、句的校勘与注释孰先孰后视所注内容而定,所以并未进行统一限制。

为不割裂原文而影响阅读,序号排于注词所在断句最后一字的右上角。但注两个断句以上时,则排在句末标点之后右上角。如该句有两个以上字、词须分别注释,则在第一字、词注完后空一格,接注下一字、词。

难读字注音在所注字冒号后先标汉语拼音,然后接写“音”字,再接写同音常见汉字,并用引号标出。

校勘训诂吸收了历代有价值的研究成果,并在已有成就的基础上进行了新的工作。已经考证而有共识者,未出书证或少出书证。凡与其他注本不同的见解,均详出书证并进行了论述。

书名、版本的简称,校勘、训诂的断语,作者名、字、号的使用,引用文献的方式等,在每部古籍译注中基本统一。必要时在“补充凡例”中予以说明。

有关医道原理、思想、方法、概念、范畴、理论的注释是本丛书的重点。特别是与西医学用语相同而含义不同,以及目前流行着错误解释的中医名词术语均进行了详注。

中医理论的名词术语侧重于在理论性著作中注释,其他著作中着重注释了该书出现处的特殊含义。同一含义的名词术语在首见时注释。

有关疾病、证候、药物、方剂、经络、腧穴等名词术语,分别在临证各科、本草、方书、针灸、按摩等著作中侧重注释。

为避免篇幅过大,通过译文能够说明的字、词一般不再出注。常见的病名、药名、方名及人名、地名、书名等亦未出注。必要时进行简要注释。

按语简称“按”,排于译文之下。主要阐述所译篇章段落中有关内容的原理,以及难以在注译中说明的问题。如思想、方法、概念、范畴、理论的评论,病因、病机、治则、方义、药理的分析,对后世的影响及历代的研究等。

前 言

《景岳全书》，明代著名医学家张景岳著。全书六十四卷，按“入道须从性理明心必贯天人谟烈圣贤大德图书宇宙长春”二十四字，分为二十四集，有《传忠录》三卷、《脉神章》三卷、《伤寒典》二卷、《杂证谟目》一卷、《杂证谟》二十八卷、《妇人规》二卷、《小儿则》二卷、《痘疹论》四卷、《外科铃》二卷、《本草正》二卷、《新方八阵略》一卷、《新方八阵》一卷、《古方八阵》十三卷，包括《古方八阵目》一卷，妇人方、小儿方、痘疹方、外科方各一卷。内容涉及中医基础理论、各科临床、本草方药等各个方面，是一部理法方药俱全，学术观点鲜明，具有较高参考价值的中医全书。

一、作者生平及《景岳全书》的刊刻

张景岳名介宾，字会卿，别号通一子，会稽（今浙江绍兴）人。生于明嘉靖四十二年（1563），卒于崇祯十三年（1640），享年七十八岁。“先世居四川绵竹，明初以军功世授绍兴卫指挥使，卜室郡城会稽之东”（《全书纪略》）。景岳生而聪颖，好读书，“自六经以及诸子无不考镜”（《类经·叶秉敬序》）。然而无意仕进，故于兵法战阵及医学方药尤为喜好。时景岳家道已经败落，其父寿峰翁外出为定西侯门客，景岳在年十三岁时，随父到了京师。侯门之中，奇人异士群集，景岳游历其中，遂得遍交其长者。其中金梦石精医术，景岳从之学，尽得其传。

明代的北方边界，长期受到瓦喇与鞑靼等少数民族的侵扰，后来又加上后金努尔哈赤的兴起，战事不断。景岳既少负经世才，思有所用于世，慨然有“封狼胥、勒燕然”之想，壮年之后，二十余年，往来于京师与北方边境之间。一方面继续从事医学活动，为人理疾治病，因其高超的医术，所以“单方重剂，无不应手霍然，一时谒病者辐辏其门，沿边大帅，皆遣金币致之”（黄宗羲《张景岳传》）；一方面，“从戎幕府，出榆关，履碣石，经凤城、渡鸭绿”（《全书纪略》），足迹几遍。这时的明王朝已极为腐败，边境将帅大多无能，屡战屡败。而景岳性又耿直，从不俯首求合，由是落落难偶，抱负难以施展。约在明万历四十五年（1617）前后，“在辽阳道中，闻御马者歌声聒耳，介宾曰：此恶声也，不出五年，辽其亡矣。已而言验”。（黄宗羲《张景岳传》）明天启元年（1621），明辽东经略袁应泰为后金所败，文武兵民死伤者甚多。后

金兵涌入辽阳,不及一句,辽沈皆陷,辽之三河等五十寨及河东古城、草河、新甸、宽甸、镇江、凤凰、海州、盖州、金州等大小七十余城亦陷,辽河以东尽为金所有。这时景岳已五十八岁,事业既无所成,双亲年纪愈见衰老,家境也越发贫困,于是浩然归里,回到故乡会稽。

景岳回家之后,“尽弃其所学,肆力于轩岐,探隐研神,医日进,名日彰”(《全书纪略》)。苦心编辑《内经》,于天启四年(1624),汇成《类经》三十二卷问世。晚年奋其余力,著《景岳全书》六十四卷,对自己的学术经验和临床心得,进行了系统的总结。从《景岳全书·杂证谟·诸气》中“总论气理”一节后所标注的时间,“时崇祯丙子(1636),后学张景岳识”来看,直到景岳逝世之前,一直在从事该书的撰写。明崇祯十四年(1640),书写完了,景岳也就去世了。

《景岳全书》撰成之后,因景岳家贫,且部帙较大,限于资,未及刊刻。但《景岳全书·鲁超序》说:“是书脍炙海内已久。”说明书中内容已在江浙一带广为流传。刊刻于清康熙三十四年(1695)的《张氏医通》中,就刊载了《景岳全书》的某些章节,说明这时全书虽未刊刻问世,但出生在吴中的医家张璐已见到了《景岳全书》的部分内容。距景岳逝世六十年后,清康熙三十九年庚辰(1700),景岳的外孙林日蔚将书稿带到广东,见到时任广东布政使的同乡人鲁超谦庵,“是书脍炙海内已久,余以不得一见为怅。适林汝晖侄倩携之来粤,如获拱璧。谓儿辈曰:兹编宏济之仁,不在良相下,岂一身一家所敢私哉?特付剞劂,以公诸世”。(《景岳全书·鲁超序》)经三代人的不懈努力,在鲁超捐资并主持下,《景岳全书》终于得以刊刻问世,难怪林日蔚要发出“不肖得慰藉先人,以慰先外祖于九泉,先外祖可不朽矣”的感慨。(《全书纪略》)

鲁超本刻成之后不久,鲁超就去世了,所以印行不多,求者不易,“得其书者,视为肘后之珍,世罕见之”。《景岳全书·贾棠序》康熙四十九年(1710),两广转运使贾棠青南“惜其流传不广,出俸翻刻,公诸宇内”,这就是所谓“贾本”。到了康熙五十二年(1713),查礼南再次“倡其同志诸君,醵金以授梓人,侵版摹发”,这就是所谓“查本”。《景岳全书》由鲁超始为刊刻,再经贾、查翻刻,才得以流传至今,迄后历代翻刻极多,据粗略统计,目前所存版本当在40种以上。(关于《景岳全书》的刊刻情况,请参阅拙文“《景岳全书》刊行年代考实”,《中医杂志》1987.10)

二、《景岳全书》的学术思想

景岳作为一位杰出的医学家,对中医学的贡献是多方面的,现择其大者要者叙述于下:

(一)治学首在明理

在《类经图翼》中，景岳将《太极图论》作为第一篇，而在《景岳全书》中，《传忠录》的第一篇也是《明理》，这是有深刻含义的。明代的中晚期，在哲学思想上，程朱理学已经成为占统治地位的正统思想，深入到社会生活的各个层面，景岳生活在这样的环境中，不可能不受其影响，并用来完成对医学理论体系的改造和补充。在理学家那里，理是作为宇宙的本体，存在于一切事物之先。世间的一切事物，都是在有了理之后才产生的。而理就是太极，“太极动而生阳，动极而静，静而生阴。……阳变阴合，而生水火木金土，五气顺布，四时生焉。……五行之生也，各一其性。无极之真，二五之精，妙合而凝。干道成男，坤道成女。二气交感，化生万物。万物生生，而变化无穷焉。”（周敦颐《太极图说》）因此，用格物致知的方法来明理，就是对每一个儒者的基本要求。张景岳说：“万事不能外乎理，而医之于理为尤切。散之则理为万象，会之则理归一心。夫医者，一心也；病者，万象也。举万病之多，则医道诚难，然而万病之病，不过各得一病耳。……故医之临证，必期以我之一心，洞病者之一本，以我之一，对彼之一，既得一真，万疑俱释，岂不甚易？一也者，理而已矣。”世上的疾病变化是多种多样的，而产生疾病变化的机理是一致的，所以医生只要明白了医理，并用来对待每个不同病人的具体病情，问题就不难解决了。因此，一个医生，首先要明理。

作为医学的理又是什么呢？景岳作了进一步的解释。《类经图翼·太极图论》说：“浑然太极之理，无乎不在。所以万物之气皆天发，合之以成一天地，天地之气即万物，散之而为万天地。故不知一，不足以知万，不知万，不足以知医。理气阴阳之学，实医道开宗第一义，学者宜究心焉。”《景岳全书·阴阳篇》说：“医道虽繁，可以一言以蔽之者，曰阴阳而已。”理气阴阳，这是理学家的宇宙生成观，也是理学所阐述的中心论题，在这里，景岳明确地把“理气阴阳”作为“医道开宗第一义”，引入了医学的范畴，这不仅是对一个医学家的思想修养提出了更高的要求，更重要的是景岳完成了一次在认识论上，从必然王国到自由王国的飞跃。虽然说中医学本身就是建立在中国传统文化的基础上，由《黄帝内经》所建立起的医学体系本身就和中国传统文化密不可分，而历代医家也有意无意地运用传统文化的成果来发展和改造中医学，但从理论的高度，自觉地进行思考和实践，却没有一个人能及得上景岳的。正是由于景岳站在了一个新的思想高度，他所进行的中医理论体系的改造和补充，才在中医学发展中占据了一个极为重要的位置。

(二) 命门学说的确立

确立命门学说,这是景岳运用理学思想充实中医学理论体系的重要成果,也是景岳医学思想的核心所在。

命门学说发端于《难经·三十六难》,所谓:“其左者为肾,右者为命门,命门者,诸神精之所舍,元气之所系也。故男子以藏精,女子以系胞。”其后,如虞抟、李时珍、龚廷贤等人都有所阐述,到明代孙一奎的《医旨绪余》,命门的含义已逐渐明晰。《医旨绪余·命门图说》说:“二五之精,妙合而凝,男女未判,而先生此二肾,如豆子果实,出土时中间分开,而中间所生之根蒂,内含一点真气,以为生生不息之机,命曰动气,又曰元气,禀于有生之初,从无而有。此元气者,即太极之本体也。名动气者,盖动则生,亦阳之动也,此太极之用所以行也。两肾,静物也,静而化,亦阴之静也,此太极之体所以立也。动静无间,阳变阴合而生金木水火土,其斯命门之谓欤。”但将这一思想贯穿于整个医学体系,并用以指导临床的辨证治疗,则是景岳来完成的。

景岳命门学说突出在两个方面。

其一,阴阳有先天后天之分

景岳说:“体象之道,自无而有者也。无者先天之气,有者后天之形。”(《类经附翼·阴阳体象》)“天依形,地附气,气以造形,形以寓气。是以开物者为先天,成物者为后天。无极而太极者为先天,太极而阴阳者为后天。数之生者先天,数之成者后天。无声无臭者先天,有体有象者后天。先天者太一之气,后天者两仪之阴阳,阴阳分而天地立,是为体象之祖,而物之最大者也。”(《同上》)人在受生之初,父精母血,妙合而凝,是为先天阴阳;出生之后,受水谷精微的滋养,成长发育,是为后天阴阳。

先天阴阳和后天阴阳对于人体的作用是不同的,景岳说:“凡人之阴阳,但知以气血、脏腑、寒热为言,此特后天有形之阴阳耳。至若先天无形之阴阳,则阳曰元阳,阴曰元阴。元阳者,即无形之火,以生以化,神机是也,性命系之,故亦曰元气。元阴者,即无形之水,以长以立,天癸是也,强弱系之,故亦曰元阴。元精元气者,即化生精气之元神也。生气通天,唯赖乎此。经曰:得神者昌,失神者亡,即此之谓。”(《景岳全书·阴阳篇》)先天之阴阳,为元气元阴,这是人生长发育的根本,决定人生命的存续和体质的强弱。因此,对医而言,一切治疗手段,首先要考虑的是对先天阴阳的顾护,决不能对元气和元阴造成伤害。而从另一方面讲,所谓祛除邪气,目的也是在于消除邪气对元阴元阳的损害。如果在消除邪气的同时,使之受到损害,治疗就适得其反了。

景岳的这一思想,是对从《内经》以来的阴阳学说的重大补充。由《黄帝内经》所构建的阴阳学说,更多的是在运用阴阳二气相互依存、互为消长的关系,来阐述人体的健康和疾病,并用以指导临床治疗。而景岳在此基础上,进一步将人身阴阳分化为先天和后天的不同,阐明了二者之间的关系,解决了人的生和死,成和长的问题,为阴阳学说赋予了新的内容,这是景岳对中医学理论的一个巨大的贡献。

其二,命门为生命之根

景岳说:“肾两者,坎外之偶也;命门一者,坎中之奇也。一以统两,两以包一,是命门总主乎两肾,而两肾皆属于命门,故命门者,水火之府,阴阳之宅,为精室之宅。”(《类经附翼·真阴论》)又说:“命门居两肾之间,即人身之太极,以生两仪,而水火具焉,消长系焉,故为受生之初,为性命之本。”(同上)在这里,景岳将理学的宇宙生成观,植入医学理论中,认为命门即人身的太极,太极动而生阳,静而生阴,阴阳荡摩,而生成万物;在人身,命门则作为人之所以获得生命的基础,所谓“人之初生,生由脐带,脐接丹田,是为气海,即命门也。所谓命门者,先天之生我者,由此而受;后天之成我者,由此而栽也。”(《类经附翼·大宝论》)所以说:“命门者,为水火之府,为阴阳之宅,为精血之海,为死生之窠。”(《类经·包络三焦命门辨》)

在人的生命过程中,命门也发挥着重要的作用。景岳说:“命门者,诸精神之所系,元气之所舍,男子以藏精,女子以系胞。”(《景岳全书·命门余义》)“五脏之阴气非此不能滋,五脏之元气非此不能发。而脾胃以中州之土,非火不能生,然必春气始于下,则三阳从地起,而后万物得以化生,岂非命门之元气在下,正为脾胃之母乎?吾故曰:脾胃为灌注之,得后天之气也;命门为化生之源,得先天之气也,此其中故有本末之先后。”(同上)这是说人在出生之后,生长发育,虽然依赖于脾胃功能的正常发挥,而脾胃功能之所以能正常发挥,却依赖于命门之元气在下,而为“脾胃之母”的缘故。

进一步说,人身五脏六腑,十二经脉的正常,都与命门密切相关。景岳说:“命门之火,谓之元气;命门之水,谓之元精。”“此命门之水火,即十二脏之化源。故心赖之,则君主以明;肺赖之,则治节以行;脾胃赖之,济仓廩之富;肝胆赖之,资谋虑之本;膀胱赖之,则三焦气化;大小肠赖之,则传导自分。”(《类经附翼·真阴论》)总而言之,人的一身,所有藏精、系胞、主生育、为十二经之根本,乃至于是五脏六腑的原动力,都是命门的作用。正是因为如此,“若命门亏损,则五脏六腑皆失所恃,而阴阳病变无所不至也。其为故也,正以天地发生之道,始终在下;万物盛衰之理,盈虚在根。”(《类经附翼·三焦包络命门辨》)在下之根本断绝,人的生命也就结束了。

(三) 阴阳并重 阳气为先

重视阳气,这是景岳医学思想的重要内容。景岳说:“为人不可不知医,以命为重也,而命之所系,唯阴与阳,不识阴阳,焉知医理?”(《类经附翼·大宝论》)“阴阳二气,最不宜偏,不偏则气和而生物,偏则气乖而杀人。”(同上)但二者之中,阳气处于主导地位。从天地而言,“天之阳气,惟日为本,天无此日,则昼夜不分,四时失序,万物不彰矣。”(《类经·疾病类》)从万物而言,“凡阳气不充,则生意不广,而况于无阳乎?……凡万物之生由乎阳,万物之死亦由乎阳,非阳能死物也,阳来则生,阳去则死矣。”(《类经附翼·大宝论》)从人体而言,“凡自生而长,自长而壮,无非阳气为之主。”(《景岳全书·辨丹溪》)阳气旺盛则温养五脏,精力充沛,君火昭明,水谷腐熟,开合有度,营卫调和,固护肌表,抗御外邪。如果阳气虚衰,“火亏于下,则阳衰于上,或为神气之昏沉,或为动履之困倦,其有头目眩晕而七窍偏废者,有咽喉哽咽而呕恶气短者,皆上焦之阳虚也。有饮食不化而吞酸反胃者,有痞满隔塞而水泛为痰者,皆中焦之阳虚也。有清浊不分而肠鸣滑泻者,有阳痿精寒而脐腹多痛者,皆下焦之阳虚也。又或畏寒洒淅者,以火脏之阳虚,不能御寒也。或肌肉鼓胀者,以土脏之阳虚,不能制水也。或拘挛痛痹者,以木脏之阳虚,不能营筋也。或寒嗽虚喘,身凉自汗者,以金脏之阳虚,不能保肺也。或精遗身血泄,二便失禁,腰脊如折,骨痛之极者,以水脏之阳虚,精髓内竭也。”(《类经附翼·真阴论》)因此,“人之所重者,唯此而生,而何以能生,唯此阳气,无阳则无生矣。然则欲有生者,可不以此阳气为宝,即日虑其亏,亦非过矣。”(《景岳全书·阳不足再辨》)所谓阳强则寿,阳衰则夭,正是指此而言。

当然,景岳重视阳气,但并不否认阴精的重要地位。景岳说:“天地阴阳之道,本贵和平,则气令调而万物生,此造化生成之理也。”(《景岳全书·阴阳篇》)又说:“道产阴阳,原同一气,火为水之主,水即火之源,水火原不相离也。何以见之?如水为阴,火为阳,象分冰炭,何谓同源?盖火性本热,使火中无水,其热必极,热极则亡阴,而万物焦枯矣;水性本寒,使水中无火,其寒必极,寒极则亡阳,而万物寂灭矣。此水火之气,果可呼吸相离乎?”(《同上》)这是以阴阳互根,贵于平和来讨论阴阳的重要性,正是《内经》所谓“阳平阴秘,精神乃治”的意思。但景岳对阴阳的认识并不仅此。

景岳说:“凡人之阴阳,但知以气血、脏腑、寒热而言,此特后天之阴阳耳。”(《景岳全书·阴阳篇》)后天的阴阳固然重要,而更重要的是先天的元阴元阳。景岳说:命门“为天一所居,即真阴之府,藏精于此,精即阴中之水也;气化于此,气即阴中之火也”(《类经附翼·真阴论》)而“水中之火,乃先天真一之气藏于坎

中,此气自下而生,与后天之气相结而化,此实生生之本也。”(《景岳全书·命门馀义》)从病理而言,“真阴所居,惟肾为主。盖肾为精血之海,而人之生气,即同天地之阳气,无非自下而生,所以肾为五脏之本。故肾水亏,则肝失所滋而血燥生;肾水亏,则水不归原而脾痰起;肾水亏,则盗伤肺气而喘嗽频;肾水亏,则孤阳无主而虚火炽。”(《景岳全书·虚损》)因此,“无论阴阳,凡病至极,皆所必至,总由真阴之败耳。”(同上)所以,景岳特别指出:“阴盛于下者,原非阴盛,以命门之火衰也;阳盛于标者,原非阳盛,以命门之水亏也。水亏其源,则阴虚之病迭出;火衰其本,则阳虚之证迭出。”因此,在治疗上,“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升,而泉源不绝。”(《景岳全书·补略》)“阳失阴而离者,不补阴何以收散亡之阳?水失火而败者,不补火何以复垂寂之阴?”(同上)由此可见,景岳既重视元阳,又注重真阴,在生理上,人体以阳为主导,阴为根基,两者存在着互根、互生、互用的内在联系。在病理上,阳非有余,阴亦不足,阴阳偏颇,病证百出。在治疗上,就必然采用温补,培本固元,顾护阴精的方法,体现出鲜明的学术特点。

(四)治重正气 药贵精一

中医学对疾病的治疗,不外祛邪和扶正两法,而景岳尤其重视对正气的顾护。景岳说:“凡诊病者,必当先察元气为主,而后求疾病。”(《景岳全书·虚实篇》)景岳的这一学术思想,贯穿于各科临床治疗中。《景岳全书·妇人规》说:“盖其病之肇端,则或由郁怒,或以积劳,或以六淫、饮食,多起于心肺肝脾四脏,及其甚也,则四脏相移,必归脾肾。盖阳分日亏,则饮食日减,而脾气胃气竭矣;阴分日亏,则精血日涸,而冲任肾气竭矣。故予曰:阳邪之至,害必归阴;五脏之伤,穷必及肾。此实源流之必然,即治疗之要着也。故凡治经脉之病,其或未甚,而先其所因;若其已剧,则必计所归,而专顾根本。”《景岳全书·小儿则》说:“必其果有实邪,果有火证,则不得不为治标,然治标之法,宜精简轻锐,适当即可,及病则已,毫无犯其正气,斯为高手。但见虚象,便不可妄投攻击,任意消耗。若见之不真,不可谓姑去其邪,谅亦无害。不知小儿以柔嫩之体,气血未坚,脏腑甚脆,略受伤残,萎谢极易,一剂之谬尚不能堪,而况其甚乎!矧以方生之气,不思培植而但知剥削,近则为目下之害,远则遗终身之羸,良可叹也。”《景岳全书·外科铃》说:“凡见其脉无洪数,外无烦热,内无壅滞而毒有可虑者,此虽非大虚之候,然察其但无实邪,便当托里养营,预顾元气。何也?盖恐困苦日久,或脓溃之后,不待损而自虚也。及其危败,临期何能及哉。”正因为景岳处处以顾护元气为主,所以在治病用药上,强调“实而误补,不过增病,增病者可解;虚而误攻,必先

脱元，元脱者无治矣。”(《景岳全书·攻略》)

景岳在遣方用药上，力求精一不杂，他说：凡看病施治，贵乎精一。盖天下之病，变态虽多，其本则一；天下之方，活法虽多，对证则一。所以在治病时，“施治之要，必须精一不杂，斯为至善。与其制补以消，孰若少用纯补，以渐而进之为愈也；与其制攻以补，孰若微用纯攻，自一而再之为愈也。”(《景岳全书·论治篇》)为此，他对时医的弊病作了尖锐的批评：“今之医者，凡遇一证，便若观海望洋，茫无定见，则势有不得不为杂乱而用广络原野之术。盖其意谓虚而补之，则恐补之为害，而复制之以消；意谓实而消之，又恐消之为害，而复制之以补。其有最可叹者，则每以不寒不热，兼补兼泻之剂，确然投之，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？若此者，所谓以药治药尚未逞，又安望其及于病耶？即使偶愈，亦不知其补之之力，攻之功也；使其不愈，亦不知其补之为害，消之为害也。是以白头圭匕，而庸庸没齿者，其咎在于无定见，而用治之不精也。使其病浅，犹无大害，若安危在举动之间，即用药虽善，若无胆量勇敢而药不及病，亦犹杯水车薪，尚恐弗济，矧可以执两端而药有妄投者，其害又将何如？耽误民生，皆此辈也，任医者不可不深察焉。”

景岳处方用药，大多药味少，药性纯，分量重，反对用药庞杂。即便是他最为常用，且推崇为壮水益火的代表方六味丸、八味丸，犹嫌其俱用茯苓、泽泻，渗利太过，未免减去补力，只宜用于阴气虽弱，未至大伤，或脏气微滞而兼痰湿水邪的病例。如精气大损，即用纯补，犹虑不足，再加渗利，就大为不可了，他所新制的左归饮(丸)、右归饮(丸)，正是针对这一情况而配制的。再看他在《新文八阵·补阵》中的第一方大补元煎，其立方之意，就是在六味丸的基础上，以人参、甘草易茯苓，当归、枸杞易丹皮，杜仲易泽泻，尽去渗利，专用纯补的一个最好的例子。

当然，景岳力求精专，所反对的是那些辨证不清，茫无定见，以寒制热，以热制寒，以消制补，以补制消，以及见头治头，见足医足，毫无原则的乱投杂合，而对配合得宜，符合病情的攻补兼施，寒热并用，则仍然是提倡的。他说：“《伤寒论》小柴胡汤以人参、柴胡并用，陶氏黄龙汤以大黄、人参并用，此正精专妙处，非若今医之混用也。能悟此理，方是真见中活泼功夫。”

三、景岳学术思想的影响

景岳的一生，在中医学学术领域进行了长期不懈的探索，在医疗实践中积累了丰富的经验，勇于开拓，发扬创新，总结提出了许多创见性的见解，为中医学术发展作出了巨大的贡献，不愧为一代巨匠。作为他的代表作《景岳全书》，自问世之后，因其鲜明的学术特点，在医学界即引起了强烈的反响，迄今三百多年来，遵从

之者,如高鼓峰《医宗己任篇》、张璐《张氏医通》、李用粹《证治汇补》、题名叶桂的《景岳全书发挥》、费伯雄《医醇剩义》等,都继承景岳学术思想并有所发明;其他如叶天士大量采用景岳新方,以何人饮治疟、贞元饮治嗽,理阴煎和补阴益气煎治劳,吴鞠通以玉女煎治气血两燔、雪梨膏治渴,以及后世对左右归饮(丸)的广泛使用;章虚谷说:“尝见诵景岳者,其门如市。”(《医门棒喝·论景岳书》)吴鞠通说:“时医所宗者,三家(张景岳、吴又可、喻嘉言)为多。”(《温病条辨·原病篇》)都可见其影响之深远。

对景岳学术思想加以批评的,时见于各类医书之中,而其中说理透晰而系统者,当数章虚谷《医门棒喝》和陈修园《新方八阵砭》。就二书而言,《新方八阵砭》从遵经崇古的立场出发,责怪景岳创制新方。在具体方药的批评中,又集中在人参和熟地的功用上,不过一家之言罢了。而《医门棒喝》从景岳的立论根据上,理论逻辑上进行辩驳,提出不少中肯的意见,实有补于景岳的不足。

平心而论,景岳学术思想也并非完美无瑕,难免偏颇之处,《四库全书总目提要》针对《景岳全书》说:“其持论则谓金元以来,河间刘守真立诸病皆属于火之论,丹溪朱震亨立阳有余阴不足及阴虚火动之论,后人拘守成方,不能审求虚实,寒凉攻伐,动辄貽害,是以力救其偏。谓人之生气以阳为主,难得而易失者唯阳,既失而难复者亦唯阳,因专以温补为宗,颇足以纠鲁莽灭裂之弊,于医术不为无功。至于沿其说者,不察证候之标本,究气血之虚实,概补概温,谓之王道,不知误施参桂,亦足戕人,则矫枉过直,其失与寒凉攻伐等矣。”景岳以扶阳抑阴立论,治病偏主正气,用药偏于温补,固然有不得已,正如他自己所说:“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。”(《景岳全书·阳不足再辨》)但议论过于偏激,取证时有差误,断章取义,牵强附会,难免授人以柄,招致后人议论。

总而言之,景岳在中医学上的贡献是巨大的,他在学术研究方面,做了不少前人未做的工作,取得了很多成就,充实了中医学理论体系,极大地促进了中医学的发展。作为今天的中医工作者,我们应该认真地体会其理论实质,掌握其精髓,学习他独特的治疗方法,扬其长而避其短,尽可能地去除门户之见,这样才能使我们的学术修养达到一个更高的境界。

四、对本次翻译的说明

我们受《中医古籍名著编译丛书》编辑委员会的委托,承担《景岳全书》的翻译工作。遵照崔月犁老部长的愿望,以“正本清源,纠错释疑,以期彰显医理,而明道于当代,传播于四海”为宗旨,全体参译人员,自1999年至今,五年来,兢兢业业,殚精竭虑,反复推敲,稿凡数易,终于完成全书一百五十余万字的翻译工作。