

张景岳对《素问·至真要大论》病机十九条的阐释*

张云富, 孟静岩

(天津中医药大学, 天津 301617)

摘要: 在病机十九条的基础上,从病机的概念、气在病机辨治中的作用、以虚实为纲的病机核心机制、辨证论治方法 4 个方面整理归纳张景岳对病机十九条的阐释,分析张景岳的病机学思想。认为病机十九条内容精炼,但内涵丰富。张氏抓住“审察病机,无失气宜”的要旨,以“有无盛虚”来求责分析各条病机的寒热虚实,展现出辨证论治的原创思维,为病机十九条的研究提供了新的范式,对中医临床辨证论治具有重要指导意义。

关键词: 病机十九条;张景岳;辨证论治

中图分类号: R221.3

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)03-0050-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.03.010

张景岳(公元 1563 至 1640 年),名介宾,字会卿,号景岳,别号通一子。明末会稽(今浙江绍兴)人。张景岳的著作主要有《类经》《类经图翼》《类经附翼》《景岳全书》《质疑录》等。《类经》是对《黄帝内经》全文分类注解,共计三十二卷,分为十二类,三百九十节。全书将《素问》《灵枢》合为一书,按摄生、阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、会通等十二类重新分类编注。病机十九条出自《素问·至真要大论》,是中医病机的纲领性文献,展示了中医病机研究的基础^[1]。张景岳在《类经·疾病类·病机》中,对病机十九条进行了精辟的注解,是最早系统阐述病机的中医文献,对深入领会病机十九条的精神有较大的帮助。笔者根据《类经·疾病类》中有关病机的论述,探讨张景岳关于病机的学术思想。

1 病机概念的阐释

病机一词,首见于《素问·至真要大论》“谨候气宜,无失病机”“审察病机,无失气宜”和“谨守病机,各司其属”。《黄帝内经》并未给病机明确的定义,后世医家论述不一,汤尔群等根据病机在不同的时代、不同的语境,总结出病机的 9 种含义^[2]。张景岳注:“机者,要也,变也,病变所由出也。凡或有或无,皆谓之机,有者言其实,无者言其虚。”^[3]从景岳对病机概念阐述来看,张氏对病机含义的解释有 3 个方面。

1.1 病机是疾病发生、发展的关键 《说文解字》中“要”的解释是:“身中也,象人要自臼之形。从臼,交省聲。𠄎,古文要。”^[4]许慎解释的大致意思是:“要”,就是身躯的中段,像人用两手叉着腰部的样子。“要”字的造字本义就是人的腰部,后来逐渐引申为“重要,主要”以及“问题的关键”。王冰云:“得其机要,则动小而功大,用浅而功深也。”^[5]张氏认为病机是指疾病发生、发展、变化和转归的中心环节、关键所在。疾病种类繁多,临床征象千变万化,但总的是要把握疾病变化的本质和规律,才能有助于对疾病本质的深刻认识,才能有效指导疾病的辨证治疗。故景岳亦将病机称之为“入道之门,跬步之法”。

1.2 病机是疾病发生和变化的根本原因 景岳提出机者乃“病变所由出也”,认为病机即病证产生的缘由、机制,是疾病发生发展变化的机理,它综合了病因、病位、病性、病势等诸要素。清代医家章虚谷也指出“此总标百病各有所属,名为病机。机者,发动所由,为病之因也。其机皆同,谓之皆属。然有阴阳、虚实、外感、内伤之异,必当细辨”。^[6]病因、病机和病证是整个疾病中 3 个密切相关的环节,而病机是其中的桥梁和纽带。把握了病机,才能确定疾病产生的原因,掌握正邪相争的态势,辨清病变的性质,判断疾病的转归,指明治疗的方向。

收稿日期: 2020-01-18

* 基金项目: 云南省科技厅科技计划项目中医联合面上项目[2018FF001(-059)]

第一作者简介: 张云富(1972-),男,在读博士研究生,主要研究方向:中医基础理论。

1.3 以“有无虚实”赋予病机新的概念 《素问·至真要大论》在论述完病机十九条后,提出“有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之”,汪机指出此十六字是病机十九条“要旨中之要旨”^[7],但古今医家对“有无”二字说法不一。王冰以为只心肾二脏水火知有无而言,其注曰:“夫大寒而生,热之不热,是无火也,当助其心。又如大热而甚,寒之不寒,是无水也;热动复止,悠忽往来,时动时止,是无水也,当助其肾。……纪于水火,余气可知。故曰有者求之,无者求之。”^[8]高士宗以为“有”指“形脏之有形者”,“无”指“气化之无形者”。^[9]张志聪注:“有者,谓五脏之病气有余。无者,谓五脏之精气不足”。^[9]当今众多医家以十九条病机所论述的病状有无来理解,李新华认为“有无”是十九条病机中有无明确论述或症状明显与否^[10]。张景岳强调“凡或有或无,皆谓之机,有者言其实,无者言其虚”,“此六气之虚实,即所谓有无也”。认为有就是实,无就是虚,虚实有无是最重要的纲领,如果能够抓住有无的关键,则“排忧解难,如拾芥也”,反之则“实实虚虚,遗人害矣”。景岳紧扣原文,论述深得其要,扩大了病机的外延,丰富了病机理论的内涵。

2 以气为本,强调气在病机辨治中的作用

2.1 提出六气正化邪变的观点 朱汉民等认为在张景岳的理论体系中,“气”处于核心地位^[11],张氏秉持“百病生于气”的思想,对原文“夫百病之生也,皆生于风寒暑湿燥火,以之化之变也”作了阐述。关于之化之变的含义,王冰注:“静而顺者为化,动而变者为变。”^[12]刘长林指出,事物内部两种对立的力量或因素,起肯定作用的名曰化;起否定作用,名曰变^[12]。王洪图则认为化是指顺常的、正常的,变就是动变,异常、失常^[13]。景岳独辟蹊径,提出“气之正者为化、气之邪者为变”的观点。景岳列举了化和变4种不同解释,总结出“变化之薄于物者,生由化而成,其气进也;败由变而致,其气退也,故曰变化之相薄,成败之所由也”,并从化和变的不同含义指出“正风”和“邪风”的区别,“但从乎化,则为正风之来,从乎变,则为邪风之来,而人之受之者,安危系之矣”。六气的变化亦可称之为“正气”或“正风”。《灵枢·刺节真邪》说:“正气者,正风也。”此“风”泛指六气而言,景岳认为风得时之正者,是为正风。至于邪,景岳认为六气之不当位,皆互相为邪。张氏六气正化邪变的观点,说明了自然

变化的常和变与人体疾病发生密切相关。同时进一步阐明正和邪的概念,指出气来于主时之方位者,为正气;若气来于不应主时之方位者,则为邪气,使正和邪的概念具有了时空方位的特性。

2.2 强调随气之变而病有不同 气化是人体生命活动的基本形式之一,气化作用和过程因各种原因而发生太过与不及,就可以形成气化失常而发生疾病。张景岳云“藏五气六,各有所主,或实或虚,则亦无不随气之变而病有不同也”,深刻揭示了在一切病、证中,气化失常是一个普遍存在的基本病理过程。风寒暑湿燥火六气气化正常,人体能够与之相适应,即“气相得则和”,就不会发生疾病;若六气气化失常或不当其位时,出现异常气候,人体不能与之相适应,即“不相得则病”,就容易发生疾病,即《素问·六元正纪大论》所述“非气化者,是谓灾也”。景岳在篇中对气化失常概括为气太过和不及两个方面,譬如在分析由风导致的抽动、掉摇、眩晕症状时,指出若是木气太过则四肢强直而为掉,风动于上而为眩;若是木气不及则血不养筋而为掉,气虚于上而为眩。吴谦进一步发挥“如时未至而气先至,来气有余则为太过,名曰气淫,即邪化也……若时已至而气未至,来气不足,则为不及,名曰气迫,亦邪化也”。^[14]可见,气在病机学中具有重要的意义。

2.3 注重气在治疗中的作用 疾病是由于人体气机失调,阴阳的偏盛偏衰,脏气之有余不足。张景岳认为“病随气动,必察其机,治之得其要,是无失气宜也。”由于“百病生于气”,故治疗的总原则调理气机^[15],因而抓住六气主时的规律,调整失调的气机,使其气化作用恢复正常,当是治病首要任务。疾病治法多种多样,张氏归纳不外乎“有者泻之,无者补之,虚者补之,盛者泻之”十六字,其主要目的就是疏其壅塞,使气血通调,寒热自和,阴阳调达。并举例说明如果治热以寒,寒之而火食不入,或者攻寒以热,热之而昏躁以生,是属于气不疏通,壅而为是,在治疗上需令气通调,阴阳调达。

3 以虚实为纲,深刻探究病机的核心机制

3.1 拓展虚实概念 病机十九条是黄帝对方士在运用“盛者泻之,虚则补之”之法时,未取得显著临床疗效、“用之尚未能十全”的背景下提出来的。如何取得令人满意的疗效,岐伯认为要“审察病机,无失气

宜”，其关键是要把握五脏六气之虚实。郑红斌认为《黄帝内经》对虚实论述比较全面，内容十分丰富，集中在五脏、六气、四海以及阴阳内外寒热等虚实表现之中^[16]，主要见于《素问·通评虚实论》《灵枢·本神》《素问·调经论》等篇中。景岳在对病机十九条的注释中，将虚和实解释为“盖气太过则亢极而实，气不及则被侮而虚，此阴阳盛衰自然之理也”，以及“凡淫胜在我者，我之实也，实者真邪也。反胜在彼者，我之虚也，虚者假邪也”。在前人的基础上，拓展了虚和实的概念。

3.2 以虚实分析病机十九条 张景岳始终紧扣“盛者泻之，虚者补之”，以虚和实统言病机。景岳在病机十九条的论述中，对五脏和六气运用虚和实的观点进行了论述。如在五脏病机中，发生之纪出现动掉眩巅疾、厥阴之复出现筋骨掉眩的症状，属于肝实之证。若太阴之复头顶痛重而掉瘈尤甚，属木不制土，湿气反胜，为肝虚之证。在六气病机中，若少阴少阳司天出现疮疡肿症状，是火实之证。而伏明之纪发生疼痛、太阳司天发生痛肿、太阴所至出现重肿、太阳在泉出现寒复内余的腰尻股胫足膝中痛，属于寒湿之胜而为肿为痛，为火之不足所致。

3.3 指出刘完素病机分析只重实邪不顾虚邪 张景岳认为刘完素放弃十九条每一病证有无盛衰的求责，偏言盛气实邪，重视火热致病，对于虚邪则全然不相顾。如对寒战一证，张景岳认为刘完素仅仅是考虑到心火热甚，亢极而战，反兼水化制之，而未考虑到阴盛阳虚也会导致寒栗。又如呕吐一证，刘完素认为是胃膈热甚所引起，但虚土郁湿胜皆可致呕。若虚实不明，在治疗上容易出现泻假热、伐真虚的情况。这些见解，足见其严谨的治学态度。

4 分析全面，树辨证论治方法之典范

4.1 为辨证论治方法作出示范 成肇智指出，辨证的目的是为了识别病机^[17]。病机十九条虽言病机，实乃辨证，反映出中医辨证的基本方法。张景岳在对病机十九条的注解中十分重视“审证”，没有机械孤立地认为某一病为寒，某一病属热，而是抓住病机最主要的精神，着重从“有无虚实”变化进行阐述。其结合临床常见的一些病症从五脏、六气等方面进行分析，为临床分析证候提供了很好的思路。如对“诸逆冲上，皆属于火”的分析，景岳首先指出“诸藏诸经皆有逆气，

则其阴阳虚实有不同矣”，列举 11 种不同部位产生逆气的情况，实开辨证之大全。同时，引经据典，对产生病证的情况进行分析。如分析由心脾胃产生的逆气，引用《素问·脉解篇》中“太阴所谓上走心为噫者，阴盛而上走于阳明，阳明络属心，故曰上走心为噫也”。由膀胱产生的逆气，引用《素问·经脉别论》“太阳藏独至，厥喘虚气逆，是阴不足阳有余也”。由冲督引起的逆气，引用《素问·骨空论》“冲脉为病，逆气里急。督脉生病，从少腹上冲心而痛，不得前后，为冲疝也”。其告诫医者“虽诸冲上皆属于火，但阳盛者火之实，阳衰者火之虚，治分补泻，当于此详察之矣”。经统计，景岳在对病机十九条的注解中，共引用《黄帝内经》24 篇、《难经》以及成无己、李东垣、张仲景等医家的观点进行论述。严菱舟总结了景岳的学术思想，认为“张介宾平生治学的最大特点，是在占有大量资料的基础上，结合其实际观察，进行独立思考，提出独特见解”。^[18]

4.2 提出施治原则 郝宇认为，治疗疾病的关键在于恢复人体正常的气化^[19]，张景岳对阳胜和阴胜为病，提出“泻其盛气，责其有”“培其衰气，责其无”的总治则。针对部分证候，提出了具体治则治法。对木胜则四肢强直而为掉的肝之实和木衰则血不养筋而为掉的肝之虚，提出凡实者宜凉宜泻，虚则宜补宜温。对太阴所至为霍乱吐下，属于寒湿同气者，湿热宜清，寒湿宜温。对于腹胀一症，如果腹满不减，减不足言，宜大承气汤下之；若腹胀时减复如故，则为寒证，应当用温药。对伤暑霍乱而为转筋，属热者宜用甘凉调和等剂清其亢烈之火；如感冒非时风寒，或因暴雨之后，湿毒中藏而为转筋霍乱，属寒者宜用辛温等剂，理中气以逐阴邪。对三阴亏损而致的水液之浊，治疗上要采取慎起居，节劳欲，阴虚者壮其水，阳虚者益其气的法则。

4.3 运用运气学说分析病十九条 《素问·至真要大论》主要论述运气学说，病机十九条与五运六气密切相关。张仲景尤其重视运气学说的运用，从运气学说角度对病机十九条进行广泛阐释，其列举了《素问·气交变大论》《素问·五常政大论》《素问·至真要大论》等篇中司天、在泉、胜、复、太过、不及、郁、发引起的诸病来进行阐释。如在分析“诸胀腹大，皆属于热”时说：“如岁火太过，民病胁支满，少阴司天，肺膈腹大满，膨膨而喘咳，少阳司天，身面浮肿，腹满仰息之类，皆实

热也。然岁水太过,民病腹大胫肿;岁火不及,民病胁支满胸腹大;流衍之纪,其病胀;水郁之发,善厥逆痞坚腹胀;太阳之胜,腹满食减;阳明之复,为腹胀而泄。”景岳对病机十九条的分析通篇贯穿着运气学说的内容,足以说明其深厚的运气理论功底和独特的视角。究其原因,苏颖认为“与其精通医理、穷研博览、精通百家密不可分”。^[20]

4.4 注重疾病的鉴别诊断 除对病机十九条进行注解外,张景岳将寒热虚实灵活运用于疾病的鉴别诊断中。如对躁的病症,景岳根据内热和外热原因,分为热躁和阴躁。另外根据邪入于阳和阳气虚的原因将狂证分为阳狂和虚狂。对部分病证的发病原因也进行了鉴别,如针对小便混浊,其认为虽为属火,然思虑伤心,劳倦伤脾,色欲伤肾,三阴亏损者亦多有此病。又如鼓胀之症,其认为鼓之如鼓,胀而有声者为阳气所逆,属于热胀。而胃中寒则腹胀,肠中寒则肠鸣飧泄则属于寒胀。至于呕吐反酸一证,景岳从东垣和丹溪不同的治法中进行鉴别诊断,提出呕吐反酸并不都是热证,吞酸有寒热,病性上属寒者多,属热者少。景岳同时指出吞酸在发病上又有饮留中焦郁积化热、客寒犯胃顷刻成酸及饮食不节等不同,体现出辨证论治的基本精神,方药中先生对此深为折服,认为景岳的注释“颇为精详,读后爱不忍释”^[21]。

综上所述,张景岳将病机十九条放在《素问·至真要大论》全文中来理解和阐释,抓住“审察病机,无失气宜”的要旨,以“有无盛衰”来求责分析各条病机的寒热虚实,展现了辨证论治的原创思维,为病机十九条的研究提供了新的范式。同时张景岳运用运气理论来分析人体疾病发生机理,强调须将五运六气与人体藏气之虚实相参合以论病机,对中医临床辨证论治具有重要指导意义。

参考文献:

[1] 杨力. 病机十九条理论发微[J]. 陕西中医学院学报, 1986

(3):9-12.

[2] 汤尔群,张立平,黄玉燕. 病机概念演化与中医原创思维[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(12):2977-2978.

[3] 张介宾. 类经[M]. 北京:中医古籍出版社, 2011:344.

[4] 许慎. 说文解字[M]. 北京:九州出版社, 2001:154.

[5] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京:中医古籍出版社, 2015:461-463.

[6] 章楠虚谷. 灵素节注类编(医门棒喝三集)[M]. 杭州:浙江科学技术出版社, 1986:203.

[7] 滑寿. 读素问钞[M]. 北京:人民卫生出版社, 1998:63.

[8] 高士宗. 黄帝内经素问直解[M]. 北京:学苑出版社, 2001:655.

[9] 张志聪. 黄帝内经素问集注[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2014:307.

[10] 李新华. “无者求之”及其应用[J]. 湖南中医学院学报, 1986(2):46-48.

[11] 朱汉民, 肖巍. 张景岳医哲思想的理学渊源[J]. 现代哲学, 2007(6):117-122.

[12] 刘长林. 内经的哲学和中医学的方法[M]. 北京:科学出版社, 1982:60.

[13] 凌耀星. 内经讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:258.

[14] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 1995:30.

[15] 黄吉棠. 论气—中医学的最高范畴[J]. 新中医, 1989(1):4-8.

[16] 郑红斌. 《黄帝内经》虚实病机述要[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9):3913-3915.

[17] 成肇智, 李咸荣. 中医学理论体系的核心是病机学[J]. 中国中医基础医学杂志, 1995(1):23-25.

[18] 严菱舟. 试论张介宾的学术思想[J]. 中医杂志, 1963(4):1-7.

[19] 郝宇, 贺娟. 论《内经》气化学说[J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(5):357-359.

[20] 苏颖. 张介宾研究中医运气学的特点[J]. 吉林中医药, 2003(10):1-2.

[21] 方药中, 许家松. 黄帝内经素问运气七篇讲解[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:869.