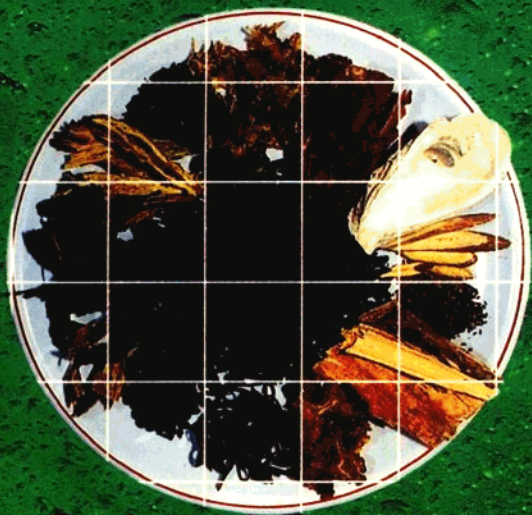


中醫兒科診治要訣

陳宜根 著



俞 序

昔《史記·扁鵲傳》載：“扁鵲入咸陽，聞秦人愛小兒，即爲小兒醫。”是爲小兒專科之始，繼后代有傳人，迨兩宋則尤著。如錢乙（仲陽）、董汲、閻季忠、劉昉、張渙、初虞世、陳文中等，都是聞名于世的兒科高手，而以錢乙爲翹楚。其所著《小兒藥證直訣》是一部有代表性的兒科名著，對兒科的發展作了突出的貢獻。

《小兒藥證直訣》中對小兒各種疾病，如營養缺乏、發育障礙所致的囟門不合（早顛）、佝僂病（龜胸、龜背）以及虛羸等；急驚風、癇症、潮熱等所致的搐搦；消化系統功能紊亂引起的吐瀉、腹脹、消化不良、食欲不振等胃腸型症狀，以及天花、麻疹（瘡疹），者有詳盡的描述。至于護理方面，錢氏認爲初生兒衣着不可太暖，喂食不可太飽。他說：“若要小兒安，需要三分饑與寒。”這些經驗在中醫兒科中都是十分珍貴的。

老友陳宜根爲連江兒科世家，祖傳十代，故精其術，從醫濟衆，療效卓著，病者稱頌焉。今將其平日鑽研兒科心得，結合臨證經驗，撰著《中醫兒科診治要訣》成書，內容簡明扼要，繼錢氏之學，對四十余種小兒常見病，根據其五十年來的臨床而加以發揮，闡述診治要訣外，還附有醫案舉例，可作爲兒科教學資料及兒科醫師臨床參考，堪稱兒科善本。公諸于世，不亦宜乎？故特爲之序。

俞慎初
于福建中醫學院

自序

宜根生於中醫世家，祖上懸壺濟世，十代相傳。弱冠繼承祖業，入福州中醫專門學校就讀，五年畢業後復入北京中醫學院教育研究班深造。學成返鄉行醫，數十年來未曾間斷中醫學術之研究。公余之暇，不收診費，爲鄉人義診，自晨至暮就診者不絕於途。六年前，曾乘赴臺探親之便，作環島義診之行，乃薄有虛名。今因年事已高，深恐積數十年之學理探討與診斷經驗因而失傳，乃將精心研著之“中醫兒科診治要訣”一書，公之於世。并托友人携臺印刷發行，以促進兩岸學術文化交流，亦供臺灣有志研究國粹中醫學術者參考。祇是作者文學修養有限，容有若干辭不達意之處，尚請先進方家惠予指正爲幸！

八十叟陳宜根 敬識

一九九八年七月

陳宜根中醫師簡介

仰月山人

陳宜根，男，1919年7月出生。福建省連江縣人，祖傳十代中醫世家。1939年畢業于福州中醫專門學校（5年制），1958年至1960年在北京中醫學院教育研究班學習，並參加編撰全國高等院校統一教材，迄今從醫近六十多年，有豐富的臨床經驗，曾任中華全國中醫學會福建省寧德地區分會會長、中華全國中醫學會福建分會理事、福建省中醫兒科學會名譽會長、福建中醫藥雜誌編委、陳修園學說研究會委員、連江縣中醫院院長、主任醫師，系福建省國家級中醫專家，以中醫兒科為突出，如小兒麻疹、泄瀉、驚風、疳積、厭食、肌衄、頓咳、嘔吐等療效顯著、公餘在家應診不私受分文，為民衆所稱頌，被譽為“小天使的保護神”。

1991年，獲國家人事部、衛生部、國家中醫藥管理局評選為第一批全國重點的500名老中醫藥專家之一，並予帶教任務。1993年10月起享受國務院頒發政府特殊津貼。

著有《中醫兒科診治要訣》，協編《小兒家庭衛生與保健》。1980年5月以“中醫治療小兒麻疹”等六篇論文獲得寧德地區科研成果二等獎，撰寫中醫治療小兒泄瀉等30多篇論文先后在省級以上刊物發表深受好評。曾于1956年評為福建省衛生系統先進工作者，1983年評為福建省科協系統先進工作者，1990年1月出席“第三屆國際亞洲傳統醫學會議”，于印度孟買。同年10月

出席“國際周易與中醫學術思想研討會”，于山東泰安。

1988年5月連江縣人民政府和縣政協聯合舉辦“慶祝陳宜根院長從醫50周年”，并邀請省、地市衛生主管部門領導、中醫專家、教授等參加慶祝活動，連江縣人民政府、縣政協委員會還聯同贈給陳老題為“業精德劭”的橫匾。《福州晚報》于1989年2月22日以“從醫五十載，著述廿萬言，治愈患者上萬名”為題，介紹了他的事迹。《福建科技報》于1992年6月26日以“七十餘階何陡峭，清風迎我上臺巔”為題，介紹了他年邁心紅，為中醫事業不懈奮鬥的事迹，《福建日報》1992年7月13日，以“陳宜根，小天使的保護神”為題，介紹了他精湛的醫術和高尚的醫德。陳宜根主任醫師的事迹，先后在《健康報》、《福建衛生報》、《中國中醫藥報》等多種報刊介紹，1990年以前，陸續載入《中國當代中醫名人志》、《福州科技名人錄》、《八閩醫林名流》、《中國當代知名中醫特色醫療辭典》、《中國當代名醫辭典》等書中，在國內外中醫界享有很高的聲譽。

陳氏既通於醫又通於儒，游全國各地名勝古迹，以七言律詩記實，描寫祖國大好河山，完成“旅游吟集”上下集，計一百五十多首；并善書法，曾參加全國書畫展。

目 錄

第一章 兒科基礎知識	(1)
第一節 小兒年齡分期	(1)
第二節 小兒生理特點	(3)
第三節 小兒病理特點	(3)
第四節 小兒用藥特點	(5)
第五節 兒科診斷	(7)
第二章 初生兒常見病	(17)
第一節 不啼	(17)
第二節 胎肥	(18)
第三節 不乳	(20)
第四節 吐乳	(21)
第五節 大便不通	(22)
第六節 小便不通	(23)
第七節 盤腸氣痛	(23)
第八節 胎黃	(24)
第九節 臍風	(25)
第十節 臍濕、臍瘡	(26)
第十一節 臍突	(27)
第十二節 臍血	(27)
第十三節 初生兒丹毒	(27)
第十四節 胎赤	(28)
第十五節 重齦、重顎	(29)
第十六節 雪口（鵝口瘡）	(29)
第十七節 囊腫	(30)

第十八節	囊縮	(30)
第十九節	舌部疾患	(31)
第二十節	天鈞	(32)
第二十一節	內鈞	(33)
第二十二節	初生兒無皮	(33)
第三章	小兒常見病	(35)
第一節	感冒	(35)
第二節	咳嗽	(37)
第三節	喘咳	(39)
第四節	哮喘	(41)
第五節	頓咳 (百日咳)	(42)
第六節	積滯	(44)
第七節	嘔吐	(45)
第八節	泄瀉	(47)
第九節	痢疾	(57)
第十節	麻疹	(59)
第十一節	水痘	(70)
第十二節	疥腮	(71)
第十三節	滯頤 (小兒流涎)	(72)
第十四節	疳病	(73)
第十五節	驚風	(80)
第十六節	汗證	(83)
第十七節	暑熱證 (小兒夏季熱)	(85)
第十八節	小兒暑溫 (流行性乙型腦炎)	(86)
第十九節	肌衄	(92)
第二十節	厭食	(95)
第二十一節	天花	(97)

第一章 兒科基礎知識

小兒除了和成人具有相同的疾病以外，還有其特有的疾病。小兒從初生到成年，處在不斷生長發育的過程，其生理病理和成人有一定程度的差異。在病種上，如麻、痘、驚、疳為兒科四大要症；在發病方面，外感六淫和內傷飲食居多，五臟之中以肺、脾的疾病表現突出；在疾病的發展中，發病容易，變化迅速，但若治療及時，用藥正確，又容易恢復健康。因此，不能簡單地把小兒看成是成人的縮影。前人認為“小兒多未能言，言亦未足取信”，“臟腑柔弱，易虛易實，易寒易熱”，說明僅具備成人臨床知識是不夠的，必須對小兒的生理、病理、病因、用藥特點等有較全面的認識，才能在防治兒科疾病中取得較滿意的效果。

第一節 小兒年齡分期

宋朝《小兒衛生總微論方·大小論》提出：“當以 14 歲以下為小兒治”。一般認為，中醫兒科是研究小兒從出生到 14 歲，性的發育開始為止這一段時期的疾病。

1. 初生兒期（新生兒期）

出生後一個月以內為初生兒期，此期初離母體，始觸外界，需特別注意調養護理，否則易發疾病，而疾病大多和胎內生活、分娩及發育不良有關，死亡率高。呼吸道感染、消化不良和早產是主要死亡原因。常見疾病有不乳、吐乳、胎黃、臍風、二便不通、臍部疾患、赤游丹、舌部疾患、盤腸氣痛、雪口（鵝口瘡）等。

2. 乳兒期（嬰兒期）

1個月～1歲為乳兒期，是小兒生長最迅速的時期。但由於臟腑嬌嫩，形氣未充，抗病力弱，容易發生雞胸、龜背、血虛、積滯、腹瀉、嘔吐、驚風等病，應加強護養，固其真氣。

3. 幼兒期（包括幼兒期和學齡前期）

1～7歲為幼兒期（1～3歲為幼兒，3～7歲為幼童，本篇將此劃為幼兒期），這是小兒繼續生長發育的時期，但速度逐漸緩慢，各種生理功能日趨成熟。此期兒童與成人及年長兒接觸較多，要注意教養，此期如果飲食不當，營養缺乏，可發生五遲、五軟、疳病、蟲疾、食積、泄瀉、痢疾等病。此期接觸感染的機會多，從母體獲得的免疫能力已消失，常易患感染性疾病，如麻疹、腦炎、驚風、天花、水痘、白喉、頓咳、肺炎、癆咳。如因先后天不足或久病誤治，會產生解顛、凶陷、遺尿等症。幼兒期是小兒最容易得病的時期。兒科四大症（麻、痘、驚、疳）均在此期多見，所以要特別注意飲食起居，生活接觸，思想教育，養成衛生習慣，增強體質，預防各種傳染病。

4. 學童期（學齡期）

7～14歲為學童期，此期兒童繼續發育成長，抗病能力增強，所患疾病已逐漸與成年人接近。這時期小兒神經系統不健全，情緒和興趣不穩定，家庭、學校教育和社會環境對小兒性格的形成和神經系統的影響極大，應予注意。此期常見和疾病有蟲疾、疳症、牙病、感冒、瘧疾、疳腮、癰癤、濕溫、熱痢、水腫、脅痛等症。

第二節 小兒生理特點

小兒生理總的特點是臟腑嬌嫩，形氣未充，生機蓬勃，發育迅速。

1. 臟腑嬌嫩，形氣未充

小兒時期機體和生理功能均未成熟完善，氣血未充，經脈未盛，內臟精氣未足，衛外機能未固，陰陽二氣尚屬不足。宋代兒科名醫錢乙曰：“小兒在母腹中乃生骨氣，五臟六腑成而未全，自生之后，即長骨脈，五臟六腑之神智也，變者易也……乃全而未壯也。”吳鞠通說：“古稱小兒純陽，此丹竈家言，謂其未曾破身耳，非盛陽之謂，小兒稚陽未充，稚陰未長者也”，認為小兒體內精血、津液、臟腑等物質和生理功能活動兩方面均是幼稚而不成熟，不完善的。

2. 生機蓬勃，發育迅速

小兒時期，從體格、智慧以至臟腑功能，均將不斷趨向完善和成熟。年齡愈小，其生長發育的速度也就愈快，有如旭日之初升，草木之方萌，古人把這種生機蓬勃，發育迅速的生理特點稱為“純陽”，《顛囟經》中說：“孩子三歲以內，呼為純陽。”

由于小兒發育迅速，特別需要水谷精氣的供給，所以生長過程中，常常相對地感到陰（營養物質）的不足，需要不斷加以補充。

第三節 小兒病理特點

1. 發病容易，傳變迅速

小兒臟腑嬌嫩，形氣未充，對疾病的抵抗力差，寒

暖不能自調，乳食不知自節，所以外易爲六淫驚恐所侵，內易爲飲食所傷。吳鞠通說：“古稱難治者，名之曰啞科，以其疾病煩苦，不能自達，且其臟腑薄，藩籬疏，易于傳變；肌膚嫩，神氣怯，易于感觸……”，由于小兒生理上形氣未充，經脉未盛，衛外機能未固，故邪氣每易由表而入，首襲于肺，出現咳嗽、哮喘、肺炎等呼吸系統疾患。小兒生機蓬勃，發育迅速，所需水谷精氣的供養相對地說更迫切，而飲食的量和質又要恰到好处，若飲食不當，饑飽無度，均能影響脾胃的運化功能，出現嘔吐、泄瀉等消化系統疾病，所以古人有“小兒脾常不足”之說。

小兒患病之后，病情變化迅速，病理變化表現于易寒、易熱、易虛、易實。邪氣盛則實，精氣奪則虛，虛和實既是兩種相反的證候，又有互爲因果的關係，實證可迅速轉爲虛證，亦可虛實互見，實中有虛，虛中挾實。小兒肺嬌胃弱，最易感受時行疾病，而尤以溫熱病爲多，從病機上說，容易出現陰虛陽亢，所以易熱，另一方面，由于稚陽未充，身體的機能較弱，既有容易興奮易熱的一面，也有容易衰竭易寒的一面，若患病之后，調治不當，容易輕病變重，重病轉危，甚至造成死亡。如小兒肺炎，邪氣犯肺，始爲肺氣閉鬱之實證，但如果氣機不利，氣鬱血滯，心血流行失暢，則可致心陽不振，出現肢冷面青之虛證。又如外爲風寒所束之寒證，又可鬱極化火，熱極生風，而出現高熱抽搐等風火相煽的熱證，出現壯熱、驚搐、昏迷、角弓反張等急劇證候。在正邪分爭中，由于正不勝邪，又可出現面晄肢冷，脉細欲脫之虛寒證。因此，小兒疾病中寒熱虛實的變化比成人更爲迅速，更爲複雜，

必須充分認識這一特點。

2. 臟氣清靈，易趨康復

小兒病情雖然變化多端，但也應看到有利的一面，即小兒臟腑氣機清靈，反應敏捷，生機活潑，病因單純，既無色欲之傷害，又無悲觀失望等情緒的影響，在疾病的過程中，其組織再生和修補能力是旺盛的。所以，小兒疾病若能得到及時的護理和治療，用藥恰當，容易恢復健康。張景岳說：“其臟腑清靈，隨撥隨應，但確得其本而攝取之，一藥可愈”。吳鞠通說：“惟較之成人，無七情六欲之傷，外不過六淫，內不過飲食胎毒而已”。說明小兒病因比成人單純，患病后，如診斷正確，治療及時，護理適宜，其正氣易于恢復，疾病易于治愈。

第四節 小兒用藥特點

小兒生理病理的特點，決定了處方用藥的困難，吳鞠通說：“其用藥也，稍呆則滯，稍重則傷，稍不對證，則莫知其鄉，捉風捕影，轉救轉劇，轉去轉遠。”小兒用藥要注意如下幾點：

(1) 要膽大心細，診斷準確，治療及時，用藥審慎果敢。

(2) 小兒為稚陰之體，外感風寒，麻黃、桂枝等辛溫之品應慎用。腸胃積結，大黃、芒硝等峻猛之藥宜少用，以免發散太過，攻下太甚而至耗陰傷液，滋生他變。

(3) 小兒雖為純陽體，多生熱病，但畢竟屬於稚陽，黃芩、黃連、梔子、石膏等藥要適可而止，過服苦寒則克伐陽氣，傷害脾胃。

(4) 脾胃爲后天之本，小兒脾胃薄弱，乳食易傷，故要常常顧及補脾健胃，消食導滯，常用參苓術散、保和丸一類方藥。

(5) 小兒易爲寄生蟲感染產生疳積等病，所以在處方用藥時也要時時注意驅蟲安蛔，即使蟲病的症狀不明顯，也可輔以驅蟲消疳之藥如蕪荑、鶴虱、榧子、使君子之類。

(6) 小兒肝常有余，除了用于平熄肝風內動、風火相煽之抽搐、痙厥的羚羊、鉤藤、全蝎、蜈蚣之外，一般情況也常可用些白芍、蟬衣、金蟬花、千日紅、梅萼之類的平肝養肝之品。

(7) 小兒易虛易寒，臨床常見急性病證治愈而體力極衰，所營養不良，動作無力，神疲肢厥，氣息奄奄，脈微欲絕以除了急救時用回陽救逆的四逆人參之類方藥以外。對於，熱病、重病患兒在病情緩解穩定后要及時顧護正氣，即使尚有余邪，也可一方面清余邪，一方面酌用太子參、黃芪、淮山藥、扁豆一類性味比較平和的扶正補氣藥。

(8) 藥要濃煎，使藥量少并多次分服，對於一歲以上能知甘苦的患兒，盡量少開些苦藥，或加少許白糖、蜂蜜等調和苦辛。新生兒、乳兒有時喂藥困難，病情不重，也可開藥讓其母服食，通過乳汁傳給嬰兒，對危重病號，藥飲不入，要采用鼻飼法或灌腸保留。

(9) 藥量要根據患兒的病情、體質、體重等情況適當掌握，除了大苦大辛大寒大熱及峻猛有毒，副作用大的藥物要具體掌握其用量以外，以3歲小兒爲例，一般藥物劑量約爲成人劑量的 $1/2 \sim 2/3$ ，年齡小則減，年齡大則

增，有的書以3歲小兒為例，其一般用量為成人的 $1/4 \sim 1/3$ ，筆者認為太小些，但學古不泥古，臨機要活變。

第五節 兒科診斷

兒科的診斷方法，與其他各科一樣，也是按照望、聞、問、切這一法則來識別病證，推斷病情。以整體觀念指導分析症候的陰陽消長、邪正盛衰作為辨證施治的綱領。但小兒生理發育與成人不同，又因小兒不能用言語表達疾病的痛苦，即使已能言語亦往往不能正確訴述病情，並且在就診時不能很好合作，往往啼哭吵鬧，使脈象氣息紊亂，很難作為診斷的依據，因此只能抓住重點，以望為主，繼而聞聲，次問病由，而后切脈及驗虎口三關。兒科自古以來有“啞科”之稱，而望診不受各種條件限制，反映病情較為可靠，所以望診對於兒科疾病的診斷尤其重要。筆者根據五十年臨床實踐，對此感觸較深。

一、望診

小兒望診，包括望形體、望神色、察苗竅、察指紋等方面。

1. 望形體

主要是望小兒外形及體質強弱。如見精神活潑、皮膚紅潤、肌肉肥滿、筋骨堅強，是為體強抵抗力足，不易生病；若見精神萎靡，筋骨軟弱，頸項細軟，面色蒼白或蒼黃，是體質嬌弱，多易生病。辨別小兒體質強弱是診斷重要的一環。

2. 望面色

小兒面部應劃分部分，俾得了解五臟病變，如額部

屬心，下頷屬腎，左頰屬肝，右頰屬肺，鼻屬脾稱為五位。五位色青的多為驚風，色紅多為痰熱壅盛，或煩擾不寧，色黃為食積所傷，色白為肺氣虛弱，常滑泄吐利，黑色多為臟氣欲絕。判斷小兒病變的凶吉，應當細審五位的顏色。如以五臟配合五色，面青屬肝，面赤屬心，面黃屬脾，面白屬肺，面黑屬腎。因而古人在臨床中有時只要觀神辨色，察表情即可診斷疾病。如兩目上視面赤是屬熱盛生風，必成驚搐；緊皺眉頭而呻吟者多屬腹痛；面帶黃色微腫，多積滯不化；頭髮稀帶棕色，面白，多血虛成疳，或有挾蟲；驚風的病兒面若涂朱者死；久咳不息，若肺虛而面色兒白，是為真臟色見，多屬死候。

3、察苗竅

審察小兒面部苗竅，亦為望診方面的重要一環。所謂苗竅，即五臟之病開竅于頭面五官，望其顏色可知五臟的寒熱虛實，茲再分別敘述如下：

(1) 望目：肝開竅于目。《內經》謂：“諸風掉眩皆屬于肝”，又謂：“五臟六腑之精華皆注于目。”因而五臟的病變，表現于目較為突出，如肝風欲發之際，必兩目努視而睛轉；肝氣將絕，兩目直視而睛不轉，黑珠昏蒙，多至夭亡；迎風流淚，是熱傷于肝、哭而無淚，目開不合，多為肝氣將絕的見證，又如火燥腎陰，必赤脉貫瞳；肝風熱痙，多斜視轉睛；脾虛慢驚多昏睡露睛，肝疳已成必白膜遮睛；痙證轉劇瞳孔縮小或散大，乃是元神不足，正氣將絕之征。

(2) 望鼻：肺開竅于鼻，鼻塞噴嚏，流清涕是為傷風；鼻孔干燥或鼻衄，是為傷熱；鼻煽氣粗是痰熱上壅；初病咳嗽導致鼻煽屬肺鬱；久病咳嗽鼻煽，汗喘屬

肺絕；鼻干無液，是秋燥傷肺，鼻孔干燥如烟燎屬陽毒熱極；鼻孔黑潤氣冷，是陰毒冷極。脾開竅于鼻準，微黃爲病輕，深黃燥黑爲病重，紅燥的屬脾熱，黃而色枯者屬脾敗，鼻尖冷如冰爲正氣將絕。

(3) 察耳：腎開竅于耳，腎氣充足則耳輪紅潤，腎陰枯涸則耳珠青黑，風溫病耳多青筋，膽火暴聾，耳見紅腫，耳紅面赤是外感風熱，耳尖青冷主發痘疹，耳鳴則屬虛，病人危凶右見耳筋紫黑。

(4) 察口、齒、唇：口中氣熱是外感風熱，口鼻氣粗，疾出疾入爲邪氣有余之外感實證，口鼻氣微，徐出徐入爲正氣不足之內傷虛證。熱盛風壅可見口燥咬牙；痰厥急則口噤鼻煽；口吐粘涎爲脾熱實證；口流稀涎是冷虛證；口張大開是脾絕；口出雅聲是肺絕；口如魚嘴或口氣噴皆屬絕證；口齒糜腐爲口疳；口鼻生瘡是肺疳。

齒燥無津是胃實熱極，齒焦而枯是胃液涸竭，咬牙嚙齒是溫熱瘧病，齒現紫色爲熱耗胃液，齒現黃色是熱耗腎液，齒縫流血而痛是胃火冲激，牙齦出血而不痛者，是腎火上炎。

唇焦而紅吉多凶少，唇焦而黑凶多吉少，唇干而焦是脾蘊燥熱，唇淡而黃是脾積濕熱，唇燥舌干爲心脾熱極，唇腫舌焦是脾胃熱極，唇口紅紫爲血淤蟲痛，唇口淡白是營虛失血，唇裂出血爲胃熱盛極，唇口吐涎爲脾冷虛極。心經血熱可見唇赤如朱，脾陽將絕則見唇白如雪，唇繭舌裂，多屬毒積，唇紫聲啞，多屬蟲積。

(5) 驗舌苔：嬰兒之舌，本有乳苔，乳苔是白滑而薄的一層，若感邪患病，則舌苔之形色亦隨之變化。若

舌難轉動，或腫硬苔白，不能吮乳，此爲“木舌”，舌色鮮紅，近舌根下生一小舌者爲“重舌”，均屬心脾二經之熱所致。

舌厚而膩，或舌苔中心獨厚，是胃有腐濁，積食不化，舌色鮮紅爲實熱，深紅爲血熱，蟬紅爲鬱熱，淡白是虛寒，滑白痰積，白膩是濕滯，黃膩是濕熱，白膩而厚是腸胃冷積，黃厚而糙爲胃腸熱積，舌苔現白點或起橫紋的是蟲積特征，舌色紅紫或紅爛是舌疳險證。

4. 察大小便

觀察大小便的顏色和氣味，可測知疾病的寒熱情況。

(1) 察大便：大便老黃色者是實熱，便色如桃醬是血熱，便如膠漆是淤熱，大便腥臭如敗卵是內傷乳積，酸臭如壞醋者是內傷食積，大便淡黃色是虛熱，色白屬脾虛或寒冷，褐色者熱甚，色綠者爲肝木克土。

(2) 察小便：小便澄澈清冷是寒證，渾濁黃臭屬熱證，洩如米泔水者爲濕熱，色如蘇木者是血熱，紅黃是肝經實熱，淡黃色是腎經虛熱，溺短、澀痛是膀胱熱結，小腹急痛，小便淋瀝謂之淋病。

5. 望指紋

診察小兒虎口指紋亦屬小兒診斷的特殊方法之一。《靈樞》雲：“經脉者，常不可見也，其虛實也，以氣口知之，脉之見者，皆絡脉也，色青則寒且痛，赤則有熱，胃中寒，魚際絡多青，胃中熱，魚際絡紅，其暴黑者，留久痹也，其有赤，有黑，有青者，寒熱氣也，其青短者少氣也。”關於察指紋斷疾病，是因指紋爲太淵脉之旁交，如《幼幼集成》說：“蓋此指紋，與寸關尺