上海科学普及出版社

王庆其 著

中医证候病理学

THE PATHOGENESIS OF SYMPTOMS AND SIGNS OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE



中医病理学史
中医证候病理学
中医诊治病理学
中医体质病理学
中国传统精神病理学
中医性别差异病理学
中医气象与地理病理学
中医实验病理学
中医数学病理学
中医病理学的哲学思考

中医病理研究丛书 主编 匡调元

China 需要全本请访问 www.ertongbook.com

R
W8Q

99737

中医病理研究丛书

中医证候病理学

匡调元　主编
王庆其　　著

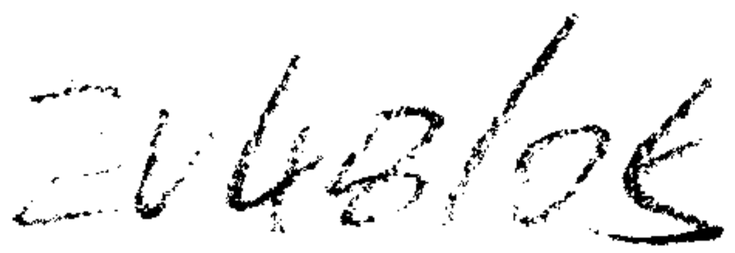
上海科学普及出版社

C0167946

China

（沪）新登字第 305 号

责任编辑　丁有如



中医病理研究丛书

中医证候病理学

匡调元　主编

王庆其　　著

上海科学普及出版社出版

（上海曹杨路 500 号　邮政编码 200063）

新华书店上海发行所发行　　上海市印刷七厂一分厂印刷

开本 850×1168　1/32　印张 5.125　字数 134000

1995 年 9 月第 1 版　　1995 年 9 月第 1 次印刷

印数　1—3000

ISBN　7-5427-0928-3/R・67　　定价：16.00 元

China

《中医病理研究丛书》编委与顾问名单

主编　匡调元

编委　（以姓氏笔画为序）

王庆其　冯玉明　朱伟常　孙孝洪
杨　蓁　何裕民　张伟荣　郭戊英
顾　璜　程根群

顾问　（以姓氏笔画为序）

邓铁涛　严世芸　李克光　陆德铭
季钟朴　赵伟康　施　杞　姜春华
凌耀星　黄星垣　裘沛然　颜德馨

《中医病理研究丛书》序

中医学术绵延数千年，源远流长。据现存文献记载，理论肇始于《内经》和《难经》；药物探源于《本经》，辨证论治则张机《伤寒卒病论》已发其凡。以上典籍为中医药学奠定了基础。隋·巢元方所撰《诸病源候论》为论述病理专著，其书“荟萃群说，沉研精理，形脉治证，罔不该集”。嗣后，历代医家又在长期临床实践观察中对病因病理各有阐发，常多精到之论，创说滋多，医籍山积，然而系统整理工作，自有清以迄近时；所见尚少，这在很大程度上影响了中医学术的发展。

近至现代，科学技术正在飞跃前进，知识更迭，百技俱新。中医药学虽有其独特优势，而面临时代挑战，亦急需采用科技手段，在通晓中医学原来学术的基础上加以整理提高，对具有“因发知受”特点的中医病理学尤需加以研究，我国医务工作者和有关科技人员，对此均有不容推卸的责任。

匡君调元，精娴西医病理又肆力于歧黄之学，历三十余年之精心探索，曾撰专著论述中医病理，颇有新见。今又约集诸多同志共事撰述，主持编写《中医病理研究丛书》共十卷，都百五十万言，编写要求既要精研古训，同时融会新知，并结合教学与实验研究，从哲理、医史、训诂、证候、论治、气象、地理、体质与情绪等方面比较完整地论述中医发病机理，内容较为详备，说理亦精要，言贵有据，语多发覆，是继《诸病源候论》后的又一病理学巨著。其书可供从事中医临床、教学与研究者阅读参考，都将开卷有益。我对匡君研究中医病理学孜孜不倦的精神，表示赞佩，相信该书的问世，将能有助于中医学术的进步与提高。

裘沛然

一九九二年七月

需要全本请访问 www.ertongbook.com

序

面对这本《中医证候病理学》，我想借此机会谈四个与中医证候有关的问题。

一、关于中医病理学理论体系问题

中医病理学是中医学的一个重要分支，它研究疾病发生的原因、条件以及疾病演变的规律和机理，包括恢复、健康、发生并发症及死亡等过程，是一门重要的医学基础学科。我在《中医病理研究》第二版中提出："如果把病因学、发病学及病机学视为中医病理学总论的话，那么病证病理学（包括症状病理学、证型病理学、病型病理学）和治疗病理学（包括治则病理学及中药与方剂病理学）则可视为中医病理学之各论。至此，中医病理学内容的总框架才日趋完臻。"这本由王庆其教授写的《中医证候病理学》就是上述"病证病理学"的一个重要组成部分；另一本由孙孝洪教授写的《中医诊治病理学》，则属治疗病理学的范畴。我希望有更多的有志之士，共同来完成这个中医病理学新体系。

二、关于证候与病理关系的问题

我体会，临床证候是现象，包括一切主观感觉、客观体征及实验室检查结果等，这是"象"。病理是人们对疾病这一类特殊现象发生发展规律的理性认识。疾病有不以人们意志为转移的自身的客观规律，这是"道"。理是人们对道的认识，是客观反映主观的东西。"道理"是人们将道与理合在一起的习惯用语。其实，仔细分析，二者是有区别的。同一种象可因不同的人而有不同的认识。各家学说由此而来。

《易传》是一部研究"象"与"道"的伟大著作。《系辞》说："见乃谓之象。"王冰次注《黄帝内经素问》说："象，谓所见于外，可阅者也。"《系辞》又说："一阴一阳之谓道。"阴阳交感，阴阳互根，阴阳盛衰，阴阳转化等动态过程都是道的反映。在人体内

阴阳之道不是凭空而来的，是以“藏”为其物质基础的。《类经》说：“象者，形象也。藏居于内，形见于外，故曰藏象。”这是对中医藏象学说最扼要的概括，亦是中医学所习用的“司外揣内”的理论根据。证候就是“藏”之病变形之于外的“象”。正如《素问·阴阳应象大论》所说：“以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”“理法方药”之理，就在于此，它主要包括哲理、生理、病理与药理。如果明白了这个道理就能理解证候与病理的关系，亦能明白中医证候病理学对临床诊疗工作的重要性，从而可悟到《易传》对中医病理研究的指导意义。

三、关于证型结构的问题

我1977年在《成都医药通讯》上发表的“辨证论治原理探讨——整体制约论”中提出了“证的定型性”概念，后来又在“整体性多功能同步测试系统”一文中对“证型的结构”作了阐发。

按照法国科学哲学家、结构主义者Piaget的说法：“结构”是“由具有整体性的若干转换规律组成的一个有自身调整性质的图式体系”。换句话说，结构有三个要素，整体性具有转换规律或法则和自身调节性。一个结构亦叫作一个整体，一个系统，一个集合。“转换”就是变化过程，他认为“整体有整体作为自己的性质”，即局部或局部的简单总和所没有的性质，因此主张“从整体出发来认识部分”，要打破“原子论式”的研究，进行整体的研究。

由此而论，人体是一种结构，是一个特定的由各种要素有规律地组成的结构，不论从形态上、机能上及代谢上都可以找到其深层结构的规律，研究人体在病理状态下的结构是病理学的任务。任何一种疾病或证型亦是一种结构，因为它们都符合结构应有的三要素。因此，研究“证”亦应从整体出发，研究人体内各种机能、代谢和形态学上的种种转换规律和自身调节的规律。这是一种系统论综合方法而不是还原论分析方法。它符合传统中医学固有的整体观点，或者说符合“整体制约论”观点。

兹举实例说明之，《伤寒论》说：“太阳病，头痛、发热、汗出、恶风者，桂枝汤主之。”这是由头痛、发热、汗出、恶风、脉

浮缓等五个主要症状（要素）构成的太阳表虚证。这是一种用桂枝汤治疗的证型（结构）。若太阳病见项背强几几、反汗出、恶风者，当用“桂枝汤加葛根主之”。这是由发热、头痛、汗出、恶风、项背强几几、脉浮缓六个主要症状构成的太阳表虚经输不利证。这时，证型改变了，已是另一种结构了，故要用桂枝汤加葛根治疗。如见“太阳病，项背强几几，无汗，恶风者”则是由恶寒、发热、头痛、身痛、无汗、恶风、项背拘急不舒、脉浮紧等要素构成的太阳表实经输不利证，与上证又不相同，故须更用葛根汤主之。整部《伤寒论》所述诸证，层次井然，证型明确，“结构”严谨，汤证的对。

由此可见，任何一个孤立的症状，如发热或头痛，在一个证型中只占一票，只有部分的意义，不能代表一个证，只有将全部症状按其内部规律组合在一起，成为一种整体性的结构时才有“证”的意义。但目前不少学者运用现代科学技术研究证型时对此观点重视不够，往往停留于收集多层次、多指标的测定结果，既没有同步测试，亦未作相关分析。因此，其研究结果只能在还原论分析法的水平中徘徊，而不能回归到系统论综合法的层次上，即不能回归到“证”的整体性结构上来，这是一个值得深思的问题（顺便指出，Piaget 的结构主义理论确有不少缺陷，如心灵第一性，否定外部因素的作用，反对历时态的研究等，我们是不同意的）。

四、关于证型的规范化问题

由于历史的原因，中医理论体系具有三个基本特点，一是医学与哲学不分家，具有自然哲学的色彩，强调个体性的直觉领悟而忽视逻辑论证；二是科学与技术不分家，具有实用科学的形态其表现形式是借助于经验规则而不借助于理论概念、定理、公式，亦就是没有定量的表达，对于一些参数之间不建立函数关系；三是只留下了理论与规律，缺乏得出这些结论的原始资料和数据。因此，每个医生在临床辨证时，只是根据个人的经验与手段去观察，去理解、去选方遣药，这样往往会产生一个病人，几个医生有几种诊断与治疗方案的现象，这对中医学的发展无疑带来了极大的

障碍。因此，辨证规范化的问题已迫在眉睫。为此，我们特请王庆其教授编写了这本《中医证候病理学》。王教授在上海中医药大学执教多年，对《内经》深有研究，且有丰富的临床诊疗经验。他博采众议后经过深思熟虑，以朴实无华之笔写成本书，为中医证候规范化研究作出了重要贡献。这是十分可喜的事，特为之序。

匡调元

上海中医药大学

一九九三年十二月二十六日

目　录

概　论 …… 1

一、中医学的证候 …… 1

（一）证候的涵义和特点 …… 1

（二）证候的命名 …… 6

（三）证候的层次和分类 …… 7

（四）证候与疾病、症状的关系 …… 9

（五）证候与体质的关系 …… 11

（六）证候与治疗的关系 …… 13

参考文献 …… 14

二、中医证候病理学 …… 14

（一）证候病理学研究的范围 …… 15

（二）证候病理学现代研究进展 …… 17

参考文献 …… 21

各　论 …… 23

一、阴阳气血营卫津液证候 …… 23

（一）阴阳证候 …… 24

1. 阳虚证 …… 24

2. 阴虚证 …… 25

3. 阴阳两虚证 …… 26

4. 亡阳证 …… 27

5. 亡阴证 …… 28

6. 阴虚动风证 …… 29

7. 阴虚火旺证 …… 30

8. 阴盛格阳证 …… 30

9. 邪留阴分证 …… 31

10. 阳盛格阴证 …… 32

China

11. 阳虚水泛证 …… 32
12. 清阳不升证 …… 33
13. 浊阴不降证 …… 34
（二）气血营卫证候 …… 35
1. 气虚证 …… 35
2. 血虚证 …… 37
3. 气血两虚证 …… 39
4. 气虚发热证 …… 39
5. 气虚下陷证 …… 40
6. 气不摄血证 …… 41
7. 气随血脱证 …… 42
8. 气阴两虚证 …… 42
9. 气滞证 …… 43
10. 血瘀证 …… 45
11. 气滞血瘀证 …… 47
12. 血虚生风证 …… 48
13. 痰气互结证 …… 48
14. 痰瘀互结证 …… 49
15. 瘀热互结证 …… 50
16. 风热卫分证 …… 51
17. 暑热卫分证 …… 52
18. 湿遏卫阳证 …… 52
19. 湿热卫分证 …… 53
20. 燥热卫分证 …… 53
21. 热入气分证 …… 54
22. 湿阻气分证 …… 55
23. 暑热伤气证 …… 56
24. 热入营分证 …… 57
25. 热入血分证 …… 58
26. 气血两燔证 …… 58

需要全本请访问 www.ertongbook.com
China

（三）津液证候 …… 59
1. 津液不足证 …… 59
2. 水饮停聚证 …… 60
二、脏腑证候 …… 61
（一）心与小肠证候 …… 62
1. 心气虚证 …… 62
2. 心血虚证 …… 62
3. 心气血两虚证 …… 63
4. 心阳虚证 …… 64
5. 心阴虚证 …… 65
6. 心阴阳两虚证 …… 65
7. 心阳暴脱证 …… 66
8. 心气阴两虚证 …… 67
9. 心火亢盛证 …… 67
10. 心脉痹阻证 …… 68
11. 痰火扰心证 …… 70
12. 痰迷心窍证 …… 71
13. 水气凌心证 …… 72
14. 脚气冲心证 …… 73
15. 心肾阳虚证 …… 73
16. 心肾不交证 …… 74
17. 心脾两虚证 …… 75
18. 心肝血虚证 …… 76
19. 心肺气虚证 …… 76
20. 小肠实热证 …… 77
21. 小肠虚寒证 …… 78
22. 小肠气滞证 …… 78
（二）肝与胆证候 …… 79
1. 肝血虚证 …… 79
2. 肝阴虚证 …… 80

China

3. 肝阳虚证 …… 80
4. 肝阳上亢证 …… 81
5. 肝风内动证 …… 82
6. 肝火上炎证 …… 83
7. 肝气郁结证 …… 84
8. 寒滞肝脉证 …… 85
9. 肝经湿热证 …… 85
10. 肝胆湿热证 …… 86
11. 肝血瘀滞证 …… 87
12. 肝脾不调证 …… 87
13. 肝胃不和证 …… 88
14. 胆郁痰扰证 …… 89
（三）脾与胃证候…… 90
1. 脾气虚证 …… 90
2. 脾阳虚证 …… 90
3. 脾阴虚证 …… 91
4. 脾虚湿困证 …… 92
5. 脾气下陷证 …… 93
6. 脾不统血证 …… 93
7. 脾胃湿热证 …… 94
8. 寒湿困脾证 …… 95
9. 脾虚生风证 …… 95
10. 胃寒证 …… 96
11. 胃热证 …… 96
12. 胃阴虚证 …… 97
13. 食滞胃脘证 …… 98
14. 胃气上逆证 …… 99
（四）肺与大肠证候…… 99
1. 风寒犯肺证 …… 99
2. 风热犯肺证 …… 100

China

3. 燥邪犯肺证 …… 101
4. 热邪壅肺证 …… 101
5. 痰湿阻肺证 …… 102
6. 肝火犯肺证 …… 103
7. 肺气虚证 …… 104
8. 肺阳虚证 …… 104
9. 肺阴虚证 …… 105
10. 肺气阴两虚证 …… 106
11. 肺胃阴虚证 …… 107
12. 水寒射肺证 …… 107
13. 大肠湿热证 …… 108
14. 大肠热结证 …… 110
15. 大肠津亏证 …… 110
16. 肠虚不固证 …… 111
（五）肾与膀胱证候 …… 112
1. 肾气虚证 …… 112
2. 肾气不固证 …… 112
3. 肾不纳气证 …… 113
4. 肾精不足证 …… 114
5. 肾阴虚证 …… 116
6. 肾阳虚证 …… 117
7. 肾阴阳两虚证 …… 118
8. 肾阳虚水泛证 …… 119
9. 脾肾阳虚证 …… 119
10. 肝肾阴虚证 …… 120
11. 膀胱湿热证 …… 120
12. 膀胱虚寒证 …… 121
（六）心包与三焦证候 …… 122
1. 热陷心包证 …… 122
2. 痰蒙心包证 …… 122

China

3. 热在上焦证 …… 123
4. 热在中焦证 …… 123
5. 热在下焦证 …… 123
6. 湿热弥漫三焦证 …… 123
（七）奇恒之府证候 …… 124
1. 胞宫虚寒证 …… 124
2. 痰湿阻胞证 …… 125
3. 热入血室证 …… 125
三、经络证候 …… 126
（一）六经证候 …… 127
1. 太阳伤寒证 …… 127
2. 太阳中风证 …… 128
3. 太阳蓄水证 …… 128
4. 太阳蓄血证 …… 129
5. 阳明气热证 …… 129
6. 阳明腑实证 …… 130
7. 少阳寒热证 …… 131
8. 太阴虚寒证 …… 132
9. 少阴寒化证 …… 132
10. 少阴热化证 …… 133
11. 厥阴寒厥证 …… 134
12. 厥阴热厥证 …… 134
（二）十二经脉证候 …… 135
1. 手太阴肺经证候 …… 135
2. 手阳明大肠经证候 …… 135
3. 足阳明胃经证候 …… 136
4. 足太阴脾经证候 …… 137
5. 手少阴心经证候 …… 137
6. 手太阳小肠经证候 …… 138
7. 足太阳膀胱经证候 …… 138

8. 足少阴肾经证候 …… 139
9. 手厥阴心包经证候 …… 139
10. 手少阳三焦经证候 …… 140
11. 足少阳胆经证候 …… 140
12. 足厥阴肝经证候 …… 141
（三）奇经八脉证候 …… 141
1. 冲任虚衰证 …… 141
2. 冲任不固证 …… 142
3. 寒凝冲任证 …… 142
4. 热郁冲任证 …… 143
5. 督脉虚寒证 …… 144
6. 带脉不固证 …… 144
7. 跷脉虚损证 …… 145
8. 维脉失调证 …… 145
参考文献 …… 146

概　论

一、中医学的证候

众所周知，辨证论治是中医学的基本特点。所谓辨证，就是运用望、闻、问、切四诊对病人进行详细的观察，在中医理论的指导下，将四诊所取得的资料，结合时令气候、地方环境及病人的体质、年龄、性别、职业等情况，作综合分析，从而找出疾病的本质，并确定诊断。辨证的过程是思维和诊断的过程，辨证的最后结果就是为了确定其属于何种证和何种病。证候一经确定，就可据证立法，依法选方，据方议药，这是论治的过程。可见辨明证候是辨证论治成功与否的关键。清代医家叶天士在《临证指南医案》中说："医道在乎识证、立法、用方，此为三大关键，一有草率，不堪司命。然三者之中，识证尤为紧要。"林佩琴在《类证治裁》一书中亦说："司命之难也，在识证；识证之难也，在辨证。"欲辨证必先识证，所谓识证，就是什么是证候。

（一）证候的涵义和特点

证候一词，在古代医学文献中常与"症状"相通。汉代张仲景《伤寒论》中有"观其脉证，知犯何逆，随证治之。"《金匮要略》有"病脉证治"。晋代葛洪《肘后备急方》有"诸病证候"。元代朱丹溪著有《脉因证治》。上述医籍中所说的"证"、"证候"，实际赅括了症状和体征的意义。《辞海》注释：证，"证据"；通"症"。现代中医学术界已把证候和症状严格区别（详参下文）。证候，又简称证。它既不是症状，亦不是病名，是中医诊断学中一个具有特定含义的重要概念。

关于证候的概念，在学术界有多种说法，如"证型"说，"证

需要全本请访问 www.ertongbook.com