

传统中医药临床精华读本系列丛书（第四辑）

《诊病奇候》

释义

集历代名医精华读本，收百名家医经验之谈，涉临床各科名医释译，选临床实用为宗旨，收藏经典，馈赠友人。

总主编 ◆ 周德生 何清湖

（本册）原撰 ◆ 丹波菖庭

汉译 ◆ 松井操子 静

（本册）主编 ◆ 刘建和

山西出版传媒集团
山西科学技术出版社



研经典
读原著
勤临床
重经验

中国古典名著丛书

《珍病奇復》

釋義

《珍病奇復》是明代醫家李時珍所著的一部醫書，主要記載了各種奇難雜症及其治療方法。書中內容豐富，涵蓋了內、外、婦、兒各科，是研究明代醫學的重要文獻。

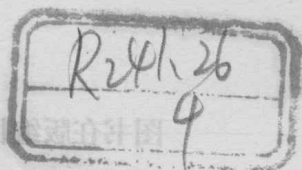
《珍病奇復》是明代醫家李時珍所著的一部醫書，主要記載了各種奇難雜症及其治療方法。書中內容豐富，涵蓋了內、外、婦、兒各科，是研究明代醫學的重要文獻。

《珍病奇復》是明代醫家李時珍所著的一部醫書，主要記載了各種奇難雜症及其治療方法。書中內容豐富，涵蓋了內、外、婦、兒各科，是研究明代醫學的重要文獻。

《珍病奇復》是明代醫家李時珍所著的一部醫書，主要記載了各種奇難雜症及其治療方法。書中內容豐富，涵蓋了內、外、婦、兒各科，是研究明代醫學的重要文獻。



传统中医药临床精华读本丛书(第四辑)



《诊病奇咳》释义

总主编 周德生 何清湖

(本册)原撰:丹波茝庭

汉译:松井操子静

(本册)主 编:刘建和

副主编:袁 莉 袁双双

编 委:(按姓氏笔画排序)

王 鹿 王建国 刘建和 苏联军
杨成龙 袁双双 袁 莉 彭察安



中医学院 0667221

山西出版传媒集团

山西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

《诊病奇核》释义/周德生,何清湖总主编. —太原:山西科学技术出版社, 2012. 12

ISBN 978 - 7 - 5377 - 4368 - 6

I. ①诊… II. ①周…②何… III. ①腹诊 IV. ①R241. 26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 310530 号

传统中医药临床精华读本丛书 (第四辑)

《诊病奇核》释义

主 编 刘建和

出 版 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编: 030012)

发 行 山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(电话: 0351 - 4922121)

经 销 各地新华书店

印 刷 太原彩亿印业有限公司

电 话 0351 - 4922073 (编辑室)

开 本 880mm × 1230mm 1/32

印 张 11

字 数 279 千字

版 次 2013 年 2 月第 1 版

印 次 2013 年 2 月山西第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5377 - 4368 - 6

定 价 22.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

《传统中医药临床精华读本丛书 (第四辑)》编委会

总 策 划 赵志春 周德生

总 主 编 周德生 何清湖

编 委 (按拼音字母为序)

曹 臣	陈 莎	陈 艳	陈 瑶	陈丽娜	陈湘鹏
陈 兴	陈学裕	陈智龙	程丽娜	代洪波	戴 莉
邓兰平	丁瑞丛	甘沐英	高元峰	何清湖	胡 华
胡常玲	胡 鸿	胡盛松	黄 璐	黄 雄	黄小锋
纪传荣	蒋凯彪	孔祥建	寇志刚	李 婕	李 林
李 媚	李 珊	李 中	李彩云	李 康	李 珊
李 伟	李武平	李煦昀	林萃才	林玉平	刘建和
刘 峰	刘丽娟	龙斯玥	马成瑞	毛 羽	聂志红
彭察安	任卫琼	苏丽清	苏联军	孙文艳	孙晓鹏
谭 灿	谭 静	谭光波	谭旭仪	陶文强	万 能
王 芳	王 燕	王 鹿	王佳君	王建国	王胜弘
王仙伟	吴 可	吴 伟	吴 萍	奚吉湘	肖科金
肖瑞飞	肖志红	谢朝晖	谢志龙	杨 洋	杨成龙
杨 磊	姚 飞	易 琼	殷 剑	余文运	余艳兰
袁 莉	袁双双	袁雅洁	曾 荣	曾繁勇	张 梅
张 希	张超群	张雪花	张依蕾	张志国	张俊莲
郑惠芝	钟 捷	周 海	周 俊	周德生	周锦威
周小明	周颖璨	周智慧	朱 婷	朱付平	卓 耀
学术秘书	胡 华	肖志红	刘文清	刘 峰	

前言

中国传统医药学至明清时代已达到巅峰状态，历代医家积累了许许多多的医药学专著。新文化运动以后，现代科学迅猛发展导致社会资源的重新分配，客观上减慢了传统科学的发展速度。此后的传统医药学在与西医药学的并存、融合、争鸣、排斥中，或多或少地受西医药学的影响，尽管也涌现了许多医药学专著，但不可避免地留下时代的烙印。而公认的观点是，历史上传统文化的大环境氛围对中医药理论的形成和发展产生了重大影响，其本身的某些理论常被医药学借鉴发展，形成了中医药理论的基本思维模式框架，诸如阴阳五行学说，而且传统文化的某些深层次思维特点，比如重整体、重类比等，都对传统中医药临床工作者思维模式的形成起到了重要作用。时过境迁，传统文化更像是一种符号被束之高阁，只可远观，传统文化的思维模式和话语系统在今日变得难以理解，就更谈不上是传统思维模式地培养了，此种窘态是传统中医药学，也是一切与传统文化密切相关的“老手艺”难以有效传承发展、处处碰壁的根本原因。从这层意义上讲，加大对传统文化的学习，并借以形成适合中医药的传统思维，是无奈中的必行之举。要培养一批在现代社会中有着深厚的中国传统文化积淀、真正意义上的传统中医药临床工作者，把中医药事业的基因传承下来，必须多读传统中医药临床名著。

今天，我们要学习纯正的传统医药学，发展现代中医药学，传统中医药临床名著特别是著名医药学家原创性专著，仍然是掘之不尽的金矿。为了使现代中医药的学习者、研究者和从业者们以最小的阅读量获得最大的阅读效果，宏观了解传统中医药学成就的概貌，和掌握传统中医药学的精华，我们汇集了8种传统中医药临床名著，作为《传统中医药临床精华读本丛书》第四辑，由山西科学技术出版社出版，奉献给同道。

本丛书的遴选宗旨是：尽量以临床实用为落脚点；尽量包括反映不同学术见解和临床经验的医药学著作；尽量选择临床医药学家原创性的小部头著作；尽量选择资料信息量大的汇编性的较大部头著作；尽量选择内容通俗可读性强的学术性著作。

分册内容：（1）清／张骥，内经药论，十卷。辑录《黄帝内经》中有关用药理论的原文，阴阳色气味、气运、五岁、五化、五方、水谷、五宜、五过和药制共9类，分别予以内经各家集注，并加按语说明。《子华子·医道篇》曰：“药者，论也；论者，养也。”张氏认为“内经不言药物名品，但言寒热温凉之气，则气无非药；言甘辛酸咸苦淡之味，则味无非药。是言言气味则言言皆药。”（2）清／胡青鬼，跌打损伤回生集，三卷。系胡青鬼与其侄整理其叔祖胡启万所存抄本而成，胡启万积数十年采访之功，并得诸异授，故其方多秘诀，为诸医书所未备载。卷一论述伤损的机理、治法及方药；卷二论述伤损的治则及其方药；卷三为治疗伤损的各种方法及方药。胡氏认为见血为伤；骨疼为损；从高坠下，或倒压闪挫为跌；与人争斗及杖夹为打。跌打俱有伤损，

须看轻重而治。跌打乃先惊而后患，治跌先宜治患而后镇惊，治打先镇惊而后治患，此乃大概，临时又宜活法也。（3）明 / 张洁，仁术便览，四卷。收选明代以前的临床各科验方分类编辑而成。包括中风、厥病、痛风、中寒等 94 类病证，以内科杂病为主，兼及外、妇、儿等科。有论有方，所论大致中肯，选方大都切于实用。选论均“得病之情，知治之体，杂合以治，各得所宜”（王再聘序）。末附炮制药法。（4）清 / 费伯雄，医方论，四卷。是编专为初学而设，其所选切合实用方剂 800 余首，根据汪昂《医方集解》中的方剂次序，删去原书各方的主治与注文，一方一论，逐方予以评述。作者评述诸方能评得其纲纪，具有较强说服力，除临床上肯定的方剂外，对原书中一些选用不当的方剂明确地阐述了本人看法，颇多可取之处。费氏称“于此而得其醇，化其偏，触类引申，亦可以无大过。有志之士，欲求更上一层，则自有由博返约之法在。”（5）东汉 / 不著撰人，五十二病方，西汉文物，1973 年湖南长沙马王堆三号汉墓出土。这是现知我国最古的医学方书，全书为九千九百十一字，抄录于一高约 24 厘米、长 450 厘米长卷之后 5/6 部分，卷首列有目录，目录后有“凡五十二”字样，每种疾病均作为篇目标题，与后世医方书之体例相同。现存医方总数 283 个，用药达 247 种，书中提到的病名有 103 个，所治包括内、外、妇、儿、五官各科疾病。书中除内服法外，尚有涂、敷、灸、砭、熨、薰等多种外治法。（6）日本 / 丹波菡庭，诊病奇咳，二卷。由其再传弟子松井操译成汉文，由王惕斋出版发行。腹诊专著，作者认腹诊非四诊正法，故名“奇咳”。本书广泛收

集有关腹诊资料，并联系各科病症予以阐发。书末附载五云子诊腹法。胸腹者，五脏六腑之官城，一身资养之根本，阴阳气血之发源，外感内伤之所位。“诊腹之法，传系《内经·刺禁论》及《难经》中所载，中土早已失传。日本医学向习仲景遗法，故称汉医。各有师传，恪守秘本，然不轻示人，虑夺其利也。”（王仁乾跋）“外感诊脉，内伤则诊腹。其法：诊时仰卧；不得，则左卧；又不得，则右卧。先胸，次胃经，次任脉，次脾经天枢，次脐下，次诸空所则腹四隅骨际，此其定位也。”（傅云龙序）（7）宋 / 不著撰人，增广太平和剂图经本草药性总论，二卷。宋熙宁九年（1076）神宗诏令撤销合并旧有的熟药库、合药所、卖药所，在京城开封设置太医局熟药所，又称修合卖药所，通称药局。崇宁二年（1103）另设修合药所，为制药作坊。政和四年（1114）“修合药所”改称“医药合剂局”，“熟药所”改称“医药惠民局”。南宋绍兴六年（1136）设熟药所之一为和剂局，由翰林医官院选保医官辨验药材。绍兴十八年（1148）改熟药所为“太平惠民局”，熟药所的设立，使局方得以推广，成药使用有所普及，给民众医治疾病带来了便利，是宋代医学发展的特色之一。《太平惠民和剂局方》五卷21门279方，为宋代太平惠民合剂局陈承、裴宗元、陈师文等在《太医局方》的基础上编写，为宋政府编成并颁行的我国第一部成药制剂手册。其后太医助教许洪奉旨对《和剂局方》进行了全面增补，并续撰《太平惠民和剂局方指南总论》3卷、《增广太平惠民和剂局方诸品药石炮制总论》1卷，附刻于《局方》之末。名为《增广太平惠民和剂局方》十卷，将成药方剂分为卷一诸风

(附脚气), 89 方; 卷二伤寒 (附中暑), 67 方; 卷三诸气 (附脾胃积聚), 108 方; 卷四痰饮 (附咳嗽), 44 方; 卷五诸虚 (附骨蒸), 64 方, 痼冷 (附消渴), 25 方; 卷六积热, 26 方, 泻痢 (附秘涩), 56 方; 卷七眼目, 24 方, 咽喉口齿, 15 方; 卷八杂病, 29 方, 疮肿伤折, 33 方; 卷九妇人 (附产图), 87 方; 卷十小儿, 98 方。诸汤, 26 方。诸香, 4 方。凡 16 类, 载方 795 首。此后, 又有佚名氏撰《增广太平和剂图经本草药性总论》2 卷, 日本橘亲显等校正再附于后。因增广的《局方》切于实用, 为继《伤寒杂病论》之后医家选用最多影响最大的方书之一, 其中所载有效方剂传播甚广, 至今仍为临床常用。(8) 清 / 杨成博, 穴道秘书跌打损伤方, 《穴道秘书》述点脉不传之秘。武功点穴和解穴疗伤技术, 就是祖国珍贵文化遗产的一部分, 古人对穴位点打伤的认识, 包括人体经脉走向与穴位分布、脏腑要害、时辰流注的关系, 点打穴位的手法、穴位点打伤的临床特点、解穴救伤的秘方。师曰人有一十八穴大, 五十四穴小, 天地人和四大穴, 此乃伤人之命也; 手足四肢, 内外筋骨共成七十二小穴。手法出在虎尖掌尖肩尖三尖之法, 百发百中。药有七十二方, 可以活之。此书若传好人, 固可按部医人, 如歹人得之则祸害不浅, 切不可乱传矣。《跌打损伤方》为秘传验方私集。跌打损伤包括刀枪、跌仆、殴打、闪挫、刺伤、擦伤、运动损伤等, 伤处多有疼痛、淤肿、出血或骨折、脱臼等, 也包括一些内脏损伤, 但主要以软组织损伤为主。杨氏以五行知脏腑, 按六脉定虚实, 总论周身部位有 72 穴, 各处所伤轻重有春夏秋冬四季节候, 药有君臣佐使应扶。若有青

《诊病奇核》 释义

草，初伤服之易发有验，人欲就易。若欲全功，必用君臣之药内托外扶，能得痊愈。按上中下三部周身所伤部位辨证用药，共计11方，有内服汤药也有外用膏贴、吹鼻、烟熏、敷药、搽药等等，有传统药方也有鲜药方，选择用药甚为广泛，多用珍贵稀少之药，如熊胆、虎骨、虎碧、麝香、牛黄、珍珠、象血、象皮等等，并例十不治之症，对临床有指导价值。

每分册原文均选用相应的善本为基础，并较以近世出版的点校本，导读由相关领域的专家编撰。力求使必读之书成为可读之书，有用之书成为能用之书。

《传统中医药临床读本丛书》总主编 周德生 何清湖

导 读

腹诊是医者运用望、闻、问、切等诊察手段来诊察患者胸腹部的胀、痛、满、悸、痞、硬、急、结等病变征象，以判断内在脏腑、经脉、气血津液等方面的病理变化，从而指导临床治疗的一种体现中医特色的诊断方法。腹诊和舌诊、脉诊、耳诊、面诊等中医诊法一样，也是一种通过局部诊察整体的局部诊病法，是生物全息论在中医临床上的应用。

腹诊之术，肇基于岐黄，函载于《灵》、《素》、《八十一难经》中，扁鹊承其源，《伤寒杂病论》内，仲景广其流。晋隋以降，能倡其说且有建树者，鲜矣。至唐代，鉴真东舶瀛洲；斯术滥觞扶桑，逮今名见经传者，七十余家矣。《诊病奇候》，师《内经》、《难经》以凿先河；《腹证奇览》法仲景而成开山。今之日本，凡为医者，须谙此术，每诊病家，必察腹证。

腹证是应用腹诊方法所诊得的胸腹部病变征象，即通过观腹形、视腹色、测腹温、闻腹音、问感觉、按腹力、诊压痛、探癥块、察经络、扪虚里、触臌中、摸神阙等方法所获得的主客观体征，诸如脏腑、经脉、气血津液病变反映于胸腹部的胸胁苦满、心下痞、心下痞满、心下痞硬或心下痞坚、心下急或心下支结、心下濡、心下痛、心下悸、脐上悸、腹胀满，腹痛、少腹急结、少腹拘急或少腹弦急、少腹硬满或小腹硬满、小腹不仁、正中芯（即任脉如笔管）、肠管蠕动亢进、腹皮拘急、脐旁压痛点等表现。腹证既有病者的自我感觉，更有医者检查所得的客观体征，是腹诊指导临

床辨证、立法论治及处方用药的主要依据。

关于腹诊的基本概念曾有两种认识，一种认为是指胸腹部的按诊（或触诊），属于中医四诊中的切诊内容之一，即狭义的腹诊，如清代医家俞根初说：“胸腹为五脏六腑之宫城，阴阳气血之发源，若欲知其脏腑何如，则莫如按胸腹，名曰腹诊。”当代医家叶桔泉也说：“腹诊就是望、闻、问、切四诊之一的切诊”。另一种认识认为是中医的望、闻、问、切四诊在胸腹部的综合运用，即广义的腹诊，持这种观点的人以日本汉方界多见，他们不仅切按胸腹部，而且还注意询问切按后病人的感觉，有无腹鸣及振水音，注意观察胸腹部的形态是否有塌陷或膨隆，腹白线是否增宽或凹陷等。《诊病奇咳》即为丹波菑庭先生通过收集有关腹诊资料，并联系各科病证予以阐发的一部腹诊专著。

一、丹波菑庭及其著作

丹波元坚，丹波元简之五男，字亦柔，中名刘菑庭。幼名钢之进，亦称安叙。曾晋升之法印，院号乐真。生于宽政七年（1795年），安政十年（1857年）歿，寿六十有三，法号显照院继述温雅居士。丹波元坚出身汉方医学世家，其曾祖父丹波元孝，于江户时代开创跻寿馆讲习汉方医学。祖父丹波元德，改跻寿馆为官府医学馆，门人云集，优秀医者辈出。父丹波元简，精于考证之学，为日本江户时代汉方医学考证学派之创始人和代表人物之一。元坚与其兄元胤承继父业，一生潜心研究、考据文献、整理医籍，为古医籍的保存及传承创下令人瞩目的业绩。其兄元胤继承家号，元坚则另立门户，振兴家业。元坚家宅东临若松町，西近久松町，北接村松町，故别号三松。继承家学，勤奋好学，手不释卷，“昼辄公务精治，夜辄讲义拔萃，遂不识其倦”。天保

二年（1831年）元坚受命任教于医学馆，天保六年（1835年）任德川将军侍医，次年五月，水户藩贵族峰寿夫人患肿疾，众医诊治，束手无策。幕府命元坚前往诊治，峰寿夫人服元坚方未及两月，药奏奇效而病愈。尔后元坚晋叙法眼兼医学馆教谕，天保十一年（1840年）升叙法印，院号乐真，后避讳改称乐春院，时年四十六。元坚为人宽厚，奉“医道即仁术”为信条，身体力行。常出诊，遇贫寒者，非但分文不取，时常施舍钱财。元坚医术精湛，尤以腹诊见长，诊治时以手触腹部即知病家症结所在，人称国手，在当时医界极孚声望，公认为杏林之领袖。元坚主要著作有《伤寒论述义》、《金匱玉函要略述义》、《素问绍识》、《杂病广要》、《伤寒广要》、《诊病奇佞》等。

《诊病奇佞》为腹诊专著，二卷。此书专谈腹诊，认为腹诊非四诊正法，故名“奇佞”。作者广泛收集有关腹诊资料，并联系各科病证予以阐发。书末附载五云子诊腹法。1888年由丹波氏再传弟子松井操译成汉文刊行。

二、《诊病奇佞》的写作背景

中医学早在六世纪的梁代就开始传入日本。公元552年我国赠给日本《针经》一套；562年吴人知聪携带《明堂图》等医书及其他书籍160卷到日本。608年日本推古天皇派遣药师惠日、倭汉直福田等来中国学医，于623年学成回国，带去《诸病源候论》等重要医书。733年日本荣睿、普照等来华留学，743年至扬州邀请鉴真和尚赴日传授佛学和医学。鉴真和尚在日本传授中国医药学术，对当时日本医学的发展有很大的影响。随着中医药学术在日本的深入发展，中医古典医籍《内经》、《难经》、《伤寒论》等成为日本医学生和医生的教科书和必修课，各医家刻苦学习，精心钻

研，把中医古典医经中较易接受的腹诊继承下来，进而研究，嗣后经历代医家们的努力发展，形成了具有和中医腹诊有不同之处的汉方医腹诊。

汉方医腹诊大约在日本天正年间（1573～1592年，约相当于明代末叶）以后开始应用于临床，初期的腹诊法仅是被一些针灸、按摩医应用，并作为一种“家秘”而避免公开外传。尔后，到德川时代中期（公元1603～1867年）腹诊作为诊断的重要手段崛起于日本，医家们以中医腹诊理论为依据，在实践中反复验证，不断探求，不但熟练掌握腹诊的操作方法，还逐渐使各种腹证形象化、具体化，使腹证有客观依据可循，为腹诊的发展作出了重大的贡献。从此以后，专门研究腹诊的学者越来越多，人才辈出，在学术上各有建树。有遵《内经》、《难经》之旨探奥求真者，被称为“难经派”。有宗仲景学说躬身实践的“经方派”，称为“伤寒派”。

（一）“难经派”与“伤寒派”之异

“难经派”的腹诊法是遵照《内经》、《难经》之旨，其论以腹脐为中心，分属五脏位置，与脉诊的三部九候在形式上较相似，亦叫做腹部的脉诊，是日本最古老的腹诊。

“伤寒派”的腹诊法是医生以手掌触及胸腹部的皮肤，把所感觉到的一些状况和胸腹部的形态、患者的某些特殊反应等与《伤寒论》、《金匱要略》的典型征候相结合，并参照舌、脉等进行综合分析，得出诊断结论，指导临床用药。此种腹诊法较接近于现代的腹诊，但现代腹诊是把此两大派的腹诊法加以融合，其范围更大，方法更全面。现代腹诊是吸收现代医学诊断脏器的形态或肿瘤存在的方法，应用中医的脏腑经络、表里互相关系学说，进行胸腹部全面诊察的一种独特的腹诊法，再不完全是古老的腹诊。特别是近年来，

用现代科学实验研究方法，把腹诊腹证用数据和指标以定量、定性，实现了腹诊的客观化、标准化、科学化。汉方腹诊不仅同平脉一样，凭手的感觉得到客观指征，而且借助医疗器械可测得更准确的数据，如肌力等，为临床诊断提供可靠的依据。

（二）腹诊的重要专著及价值

据统计，日本现有腹诊专著达 77 种，其中“难经派”的 36 种，“伤寒派”的 36 种，“折中派”的约 5 种。另外，有书名和作者，但未见其书者，尚有 28 种。由此可见，日本对汉方医腹诊的重视程度。

《诊病奇候》为“难经派”的代表作。该书集前人腹诊之大成，共收集北山寿安、森中虚、掘井对时等 17 家腹诊书之精要。本书相继有四种版本，每新出一版，都有新的内容增加，使其内容更加丰富。第三版由松井操编译成中文本，1888 年在上海印刷发行，其影响不小。

“伤寒派”的腹诊代表作是《腹证奇览》（1800 年出版）和《腹证奇览翼》（1800 年刊行）。此两本书是日本流传最广的、影响最深的汉方医腹诊专著。《腹证奇览》是鹤泰荣的门人稻叶文礼所著。《腹证奇览翼》是稻叶文礼的门人和久田叔虎所著。该书综合日本汉方医家腹诊之精华。他们都是崇拜古方派吉益东洞的有名腹诊大家。所著姐妹篇之两书，1981 年 5 月，医道日本社复刻合刊，名为《腹证奇览》（全）。“本书被视为日本中医学界翘楚的问鼎之著。”此二书相得益彰，浑然一体，已成为历代以来日本腹学的代表文献。“《腹证奇览》（全）是中国医学独创的结果……日本汉方腹诊学最具代表性的文献。”可见此书不仅是日本国内腹诊专著的善本，又是促进国际中医学交流，具有“日本中医风貌独有的腹诊术”的巨著，引以为骄傲，由此可

知本书的重要意义。

目前国内的腹诊专著有《中国腹诊》、《腹诊证治》、《中医腹诊学》、《中医腹诊与练腹长寿妙法》、《中医与汉方医腹诊》等。《中国腹诊》为北京中医药大学教授、中医基础理论专业博士生导师和国家重点学科《中医体质学》学科带头人王琦所著，其囊括了关于腹诊学的发展源流及其意义，腹诊方法与理论。《腹诊证治》为张文钊等人编著，其重点为腹诊方法及各腹证代表意义与方药证治。孙忠年等编著的《中医腹诊学》在总结整理前辈和当代研究经验的基础上，融汇汉方腹诊和现代医学诊断学的某些内容使腹诊更客观化、科学化、规范化。《中医腹诊与练腹长寿妙法》则由湖南省名老中医刘智壶所著，其经收集整理散在的中国古典医籍有关腹诊记载，结合临床实践经验和体会编写而成的专著，此书系统地介绍了腹诊源流、诊察方法及其基本理论等。刘文巨与周超凡之所编著的《中医与汉方医腹诊》介绍了中医腹诊与汉方医腹诊的发展、常见腹诊的方法和《伤寒类方》对腹证的论述；按《金匱要略》和其他方书中一些方剂对腹诊的论述，介绍腹诊在内、妇等科临床上的应用等。

三、《诊病奇核》的阅读方法

（一）明细全腹之分区及对应脏腑

丹波氏在编著《诊病奇核》中，首先叙述其诊腹之根本，即胸腹为五脏六腑之宫城，一身滋养之根本。脏腑之病于内，则腹部必有异常之征象显于外。若知其腹内脏腑之所在，则诊之知其病之所在也。

后又有述诊腹之手法，平人之腹形，且其诊腹之前，医者与病人必平心静气，甚至达至身心放松，医者之手亦须怀