

张仲景医学全集

李家庚 主编

张仲景

症状学



中国医药科技出版社

张仲景医学全集

# 张仲景症状学

李家庚 主编

中国医药科技出版社

## 内 容 提 要

本书是首部对张仲景著作《伤寒论》、《金匱要略》有关症状研究的最完备、最系统的专著。系统按[定义]、[分类]论述230多种症状,同时还补充了百世医家的认识及发展,具有较强的文献价值和一定的学术价值,同时又可直接指导临床实践,具有较强的实用价值。本书可供广大中医院校师生及临床中医师阅读参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

张仲景症状学/李家庚主编. —北京:中国医药科技出版社,2005.1

(张仲景医学全集)

ISBN 7-5067-2873-7

I. 张... II. 李... III. ①伤寒论-研究  
②金匱要略方论-研究 ③辨证 IV. R222.19

中国版本图书馆(CIP)数据核字(2004)第011779号

美术编辑 陈君杞  
责任校对 张学军  
版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社  
地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号  
邮编 100088  
电话 010-62244206  
网址 www.mpsky.com.cn  
规格 850×1168mm<sup>1</sup>/32  
印张 17  
字数 413千字  
印数 1~3000  
版次 2005年1月第1版  
印次 2005年1月第1次印刷  
印刷 三河富华印刷包装有限公司  
经销 全国各地新华书店  
书号 ISBN 7-5067-2873-7/R·2429  
定价 34.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

**主 编** 李家庚

**副主编** (按姓氏笔画排列)

万晓刚 李家康 戴天木 杨明会

**编 委** (按姓氏笔画排列)

万晓刚 刘松林 李家庚 邹小娟

杨明会 胡和平 鲜于开璞 蔡文就

戴天木

**协 编** (按姓氏笔画排列)

王 鹏 许沛虎 严 婷 杜 丽

梁文华 黄江荣 蒋跃文 樊 讯

# 《张仲景医学全集》

## 总 编 委 会

名誉总主编	黄泰康				
总 主 编	傅延龄	李家庚			
副总主编	杨维杰	邹忠梅	李恩娃	杨明会	
编 委	(按姓氏笔画为序排名)				
	丁晓刚	王希浩	王洪蓓	马子密	
	冯建春	吕志杰	李铜华	刘雯华	
	李恩娃	李家庚	李雪巧	吴明珠	
	邹忠梅	陈 明	陈美惠	陈家旭	
	杨明会	杨 楨	杨 涛	杨维杰	
	周祯祥	郑全雄	赵鲲鹏	钱超尘	
	彭 鑫	程如海	傅延龄	蔡坤坐	
协 总	马燕红	张 淼	姜智文	张 林	
编 审	李培生	王庆国			

# 前 言

中医萌芽于神农、黄帝，至春秋战国，西东两汉，在百花齐放、百家争鸣学术氛围里，在科学与文化兴旺繁荣的大背景下，名医睿哲，竞相涌现，中医学渐臻发达。东汉疫疠不断，生民罹难，医圣张仲景出，勤求古训，博采众方，撰《伤寒杂病论》，医学登上了新的历史高峰。

《伤寒杂病论》将理论医学与临床医学更好地结合起来，确立了辨证论治的原则，对中医学产生了巨大的影响。它影响着从它问世以来 1800 多年的中医学，影响着中医学的基础到临床各个方面，影响着从事中医的每一代人甚至每一个人。

历代医家都尊《伤寒杂病论》为经，奉为圭臬，含英咀华，吸精吮露，乃成大器。明·徐熔说：“《金匱玉函要略》、《伤寒论》皆仲景祖神农、法伊尹、体箕子而作也。唐宋以来，如孙思邈、葛稚川、朱奉议、王朝奉辈，其余名医虽多，皆不出仲景书。又汤液本草，于孙、葛、朱、王外，添王叔和、范汪、胡洽、钱仲阳、成无己、陈无择云，其议论方定，增减变易，千状万态，无有一毫不出于仲景者。洁古张元素、其子张璧、东垣李明之，皆祖张仲景汤液。”又说：“仲景广汤液为大法，晋宋以来，号名医者，皆出于此。”徐熔以后，情况依然如此，如叶天士、

吴鞠通等，在仲景学说方面都有深厚的基础。医不可无仲景书，这是医界的共识。此正如清·邓珍所言：“张仲景作《伤寒杂病论》合十六卷，以淑后学，遵而用之，困苏废起，莫不应效若神。迹其功在天下，犹水火谷粟，是其书可有，而不可无者。”

《伤寒杂病论》是中医学的经典。学习《伤寒杂病论》，可接受辨证论治原则的训练，认识中医临床医学的渊源，认识中国医学的本质特征，了解疾病发生发展和演变的规律，学习仲景理法方药的应用，明方剂之源、方剂变化的方法与策略，领会中医的医学认识方法，训练中医的思维……总之，学习《伤寒杂病论》能够在中医学综合知识和综合能力方面受到较为全面的训练，学习《伤寒杂病论》是成为高明医家的重要途径。

《伤寒杂病论》一问世就受到人们的重视。最早开始研究《伤寒杂病论》的医家，从现有文献看来，当推晋大医王叔和。由于战乱等原因，仲景著作问世未几便告散佚，是王叔和搜而采之，整理编次，才有了《伤寒论》。刘渡舟教授说：《伤寒论》是中医之魂。倘若没有《伤寒论》，中医将黯然失色。而没有王叔和，也没有《伤寒论》，所以说王叔和是仲景学说的功臣，是中医的功臣。

第二个极大地推动了仲景学说研究的人物是金·成无己。成无己在历史上第一个开始注释《伤寒论》，自斯而后，《伤寒论》研究便呈燎原之势，蓬蓬勃勃地开展起来，有人统计，历代各类《伤寒论》研究著作达到2300多部，各类《伤寒论》研究论文也达数千篇之多。《金匱要略》同样也受到历代医家的重视。

《伤寒杂病论》的研究与应用是中医界最为活跃的一个学术领域，仲景流派是中医学最为壮大的一个学术流派。历代医家研究、应用《伤寒杂病论》，为之诠释、补充、发挥、证实、修正、现代实验、中西汇通，取得了极为丰富的成果，成为仲景学问的新内容。《伤寒杂病论》集汉代以前医学之大成，在某种程度上讲，中医学最为核心的、精髓的内容大部分也存在于仲景学问，仲景学问是一个集大成的宝库。

由此可见，对仲景学问进行一次全面的整理，编辑一套完整的丛书很有必要。既往的整理主要采用集注式，如古有《伤寒论辑义》、《金匱玉函要略辑义》，今有《伤寒论百家注》、《金匱要略五十家注》等，没能反映仲景学问的全部。我们组织编辑这套《张仲景医学全集》，分为《张仲景医学源流》、《张仲景症状学》、《张仲景疾病学》、《张仲景诊断学》、《张仲景药理学》、《张仲景方剂学》、《张仲景方现代临床应用》、《张仲景方方族》、《张仲景医学实验研究》、《张仲景养生学》十个分册，它的一大特点是按现代学科门类划分内容。另外，由于仲景学问主要是临床学问，所以本套丛书也就将重心从注释转移到临床。还有一点，如前所述，后世医家对仲景学说的补充和发挥，后世医家的研究成果是仲景学问的重要组成部分，所以这套丛书的又一个特点是注重反映后世的成果。

学以致用。这是编写这套丛书的基本出发点和原则。

《张仲景医学全集》编委会

2004年8月



## 编写说明

汉·南阳张仲景感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，撰《伤寒杂病论》（即《伤寒论》与《金匱要略》），合十六卷，其文辞古朴，义理深邃，病证（症），相应，立法详明，遣方精当，用药简要，验之临床，效如桴鼓，被后世奉为医门之规绳，治病之宗本。书中最大特色在于集中体现了中医学之辨病论治与辨证论治思想。何谓病？如《伤寒论》之太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病，《金匱要略》之百合病、黄疸病、水气病是也。疾病之产生，缘于病因作用及正虚邪入，其整个过程充满邪正斗争、阴阳失调的矛盾变化，又表现为若干特定的症状和各阶段相应的证候，有一定的发展规律。何谓证？如“脉浮头项强痛而恶寒”为太阳病，在太阳病之基础上，“或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒”。若见无汗而喘，为麻黄证；若不汗出而烦躁，是表寒里热，为大青龙证；若汗出而干呕咳喘，则是表寒里饮，为小青龙证，等等。证之出现，是疾病在各种因素如始发病因、环境、体质、心理及治疗等综合作用下患病机体整体反应特性的概括。而构成“病”与“证”的基本要素，则是疾病所反映的症状和体征，即所谓“症”。是疾病之确立，包含“病”、“证”、“症”三个层次，而三者之中，“症”又显得尤为重要。“症”是人们赖以认识疾病的航标或纽带，它指引医生去识别和区别具体的病证，并成为中医辨证的主要依据。

临床上只要抓住疾病的主症，围绕主症进行辨证，再结合体质等因素分析，掌握疾病之本质与发展规律，便可作出正确的诊断和治疗。例如《伤寒论》之少阳病，其以“往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕”及“口苦、咽干、目眩”为小柴胡汤之主

症，在外感热病过程中，只须见到其中一部分主症，则说明邪犯少阳，枢机不利，即可辨为小柴胡汤证。如“呕而发热者，小柴胡汤主之”。本条原载厥阴篇。厥阴病惟恐阳退阴进，而致下利呕逆，今呕而发热，则知少阳有热，胆胃气逆，是脏邪还腑，病从厥阴转出少阳，则可用小柴胡汤为治。因此说明症状是辨病与辨证的前提，无症则无以谈病，无病证则无从辨证，“病”、“证”、“症”三者，是相辅相成不可或缺的关系，了解和掌握疾病的症状（亦称证候、病候），对于临床辨病和辨证，进而合理地立法、处方、用药，皆有十分重大的实际意义。

症状在《伤寒杂病论》中的地位和作用，古今医家对此都有极大的关注，并做了一些有益的研究。如宋·成无己之《伤寒明理论》，列伤寒病证，起于发热，终于劳复，计五十篇，分析形证，辨别异同；清·陈尧道之《伤寒活人辨证》，按证归类，证不分经，既有“证候群”之综合认识，亦有个别症状之详细分析；今人任应秋先生撰《伤寒论证治类铨》，从分辨证、症，状入手，以症状来辨识证候，凭据证候而施治；及吴元黔诸君撰《伤寒论症状鉴别纲要》，列伤寒症状八十余种，分析鉴别，辨其疑似，辅以验案，融贯佐证，等等，对于启迪后学，昌明仲景学术，无不有所裨益。然纵观历代有关症状研究著述，以研究伤寒症状者居多，研究金匱症状者居少，且未能反映仲景全貌。殷鉴于斯，故我们组织了部分伤寒、金匱学者，编写了这本《张仲景症状学》，以应当今中医教学、科研、临床之需要。

是书采用明代赵开美复刻宋本《伤寒论》及《金匱要略方论》为蓝本，并参考全国高等中医药院校五版教材《伤寒论讲义》、《金匱要略讲义》等书，撷取其所记载的症状两百余种，分门别类地予以归纳、分析、鉴别、比较。所录症状悉以《伤寒论》、《金匱要略》原文为准，每一症状独立成篇，个别症状因名称不同而实际相同者，如发热一症，有身热、微热、大热等不同描述，为叙述方便或为避免过多重复起见，则症以发热为主，而附身热、微热、大热

等于发热之后，合并一处讨论。其编写方法：以症名篇，症状之下，列[定义]、[分类]、[补充]数项。[定义]一般解释症状的特定含义和表现特征，并略与相似症状作辨别。[分类]一般是对症状的归类分型，如“往来寒热”症，有邪入少阳往来寒热，外感疟邪往来寒热，热入血室往来寒热，肝郁奔豚往来寒热等类型，每个类型之内，又分述其临床特征、鉴别方法、病因病机、处理方法等。处理方法中，以仲景大论方法为主，若仲景未备或后世又有所发明者，则作适当补充，并标明出处，分清源流。[补充]一般是对仲景症状类型中所不具备者作些补充，如“往来寒热”症，仲景未论及湿热痰阻这一类型，则参考后世中医有关症状著作等予以补充，并对其临床特征、病因病机、鉴别要点、处理方法等作相应阐明。

按照我们的意愿，本书应该编成是一部对仲景著作症状研究最完备、最系统的书，既要求有很强的文献价值，又要求有很强的实用性，使学者易读易用，信而有征，为此我们做出了巨大努力。但因编者学术水平有限，加上时间较为仓卒，故很难说达到了上述目的，恳请得到方家的指教与谅解。是书编撰之际，承蒙北京中医药大学傅延龄教授热情关怀和支持，其于百忙之中还拨冗对敝书做过不少指导与修改，在此谨致衷心谢忱。

编 者

2003年10月20日

# 目 录

<b>第一章 全身症状</b> .....	( 1 )
发热.....	( 1 )
潮热.....	( 17 )
往来寒热.....	( 21 )
恶风寒.....	( 26 )
振栗.....	( 40 )
不恶寒.....	( 45 )
汗出.....	( 49 )
大汗.....	( 60 )
多汗.....	( 64 )
微汗.....	( 66 )
白汗.....	( 68 )
黄汗.....	( 69 )
自汗.....	( 72 )
盗汗.....	( 77 )
头汗.....	( 81 )
手足汗出.....	( 87 )
不汗出.....	( 89 )
发黄.....	( 94 )
头项强痛.....	( 101 )
项背痛.....	( 104 )
身疼痛.....	( 107 )
肢节疼痛.....	( 113 )

身体疼烦	(117)
身肿	(120)
身重	(126)
身冷	(132)
身蜷	(135)
身暈	(136)
身痒	(139)
身体羸瘦	(140)
半身不遂	(142)
身形如和	(144)
腰痛	(147)
肤冷	(149)
热在皮肤	(150)
肌肤甲错	(151)
肌肤不仁	(154)
身如虫行皮中状	(156)
<b>第二章 头面症状</b>	<b>(157)</b>
头痛	(157)
头眩	(161)
头动摇	(166)
发落	(167)
面热	(168)
面色青	(169)
面色黄	(171)
面色黑	(173)
面色白	(174)
面色青	(175)
相兼面色	(176)

面色鲜明	(177)
面垢	(178)
面肿	(178)
颈脉动	(181)
额上陷脉紧急	(181)
目瞑	(182)
目赤	(183)
目血	(185)
目黄	(186)
目泣自出	(187)
目直视 (目正圆)	(187)
目肿	(188)
目青	(190)
目睛	(191)
目四毗黑	(192)
两目暗黑	(192)
目不得闭	(193)
目中不了了	(194)
目如脱状	(194)
耳前后肿	(195)
两耳聋无闻	(196)
口苦	(197)
口燥	(199)
口不仁	(204)
口多涎	(205)
唇口青	(207)
口伤烂赤	(208)
口噤	(210)
口不能言	(211)

齟齿·····	(213)
鼻塞·····	(214)
清涕·····	(216)
鼻下·····	(217)
鼻鸣·····	(218)
鼻息必鼾·····	(219)
咽干·····	(219)
咽痛·····	(221)
咽喉不利·····	(224)
喉中水鸡声·····	(225)
咽中伤生疮·····	(226)
气上冲咽·····	(226)
咽中如有炙脔·····	(228)
<b>第三章 四肢症状</b> ·····	(230)
厥逆·····	(230)
手足烦热·····	(237)
手足肿·····	(239)
手足拘急·····	(242)
四肢酸痛·····	(245)
四肢重滞·····	(246)
手足不仁·····	(248)
酸削不能行·····	(251)
但臂不遂·····	(252)
时瘧疾·····	(253)
<b>第四章 脏腑症状</b> ·····	(255)
烦·····	(255)
烦躁·····	(264)

躁	(271)
躁烦	(272)
欲眠	(274)
不得眠	(275)
喜忘	(280)
谵语	(282)
郑声	(286)
独语	(287)
喜欠	(288)
喜悲伤欲哭	(289)
靖言了了	(290)
默默	(291)
多瞋	(292)
不识人	(292)
怵惕	(295)
如见鬼状	(296)
循衣摸床	(298)
心中懊恼	(299)
恍惚心乱	(301)
心愤愤	(302)
心如啖蒜荠状	(302)
心痛	(303)
心中热	(309)
心下痞	(309)
心下硬	(315)
咳	(319)
喘	(329)
喜太息	(337)
倚息	(338)



息摇肩·····	(339)
不得息·····	(340)
短气·····	(340)
少气·····	(343)
气上冲胸·····	(344)
上冲皮起·····	(346)
噎·····	(346)
哕·····	(347)
噎·····	(349)
噫·····	(350)
口渴·····	(351)
口不渴·····	(355)
呕吐·····	(356)
吐血·····	(359)
吐蛔·····	(360)
吐逆·····	(361)
吐利·····	(363)
吐涎沫·····	(365)
唾脓血·····	(367)
不能食·····	(367)
能食·····	(370)
嗜甘·····	(371)
<b>第五章 胸腹症状</b> ·····	<b>(372)</b>
胸满·····	(372)
胸中窒·····	(376)
心胸不安·····	(377)
叉手自冒心·····	(378)
胸中痛·····	(378)