

张仲景医学全集

陈家旭 主编

张仲景

诊断学



中国医药科技出版社

张仲景医学全集

张仲景诊断学

陈家旭 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书按《中医诊断学》的顺序分章节介绍了张仲景相关诊断学的内容,并结合仲景对特殊的诊法贡献,增加了“试探诊法”和“阴性症状诊断法”。全书内容丰富,资料翔实,既对原文进行了阐释,又就后边的补遗进行了整理汇编,自成体系,较全面反映了张仲景诊断学学术思想。本书可供中医药院校师生、临床医师阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

张仲景诊断学/陈家旭主编. —北京:中国医药科技出版社, 2004.4

(张仲景医学全集)

ISBN 7-5067-2872-9

I. 张... II. 陈... III. 中医诊断学 IV. R241

中国版本图书馆(CIP)数据核字(2004)第011731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^{1/32}

印张 11^{1/4}

字数 273千字

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 7-5067-2872-9/R·2428

定价 22.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

主 编 陈家旭

副主编 赵 歆 岳广欣

编 委 (按笔画顺序)

马梦茵	王利敏	王晓红	王竹风
李 伟	李柳骥	陈青红	陈志渊
陈家旭	陈桂敏	张 琼	岳广欣
杨建新	赵 歆	唐已婷	徐洪雁
黄雪琪	瞿德竑		

《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 祯	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 森	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。东汉疫病不断，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》是成就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，当推晋太医王叔和。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

凡 例

一、本书紧扣仲景原书，按中医诊断学的顺序分别章节，同时结合仲景对特殊的诊法贡献，增加了“试探诊法”和“阴性症状诊断法”两章。

二、对每一具体诊法的正文部分，先进行阐述解释，再引用原文；后世注解较多的，精选出对原文理解有帮助的节段，加入“补遗”中，以求读者能全面理解仲景原意。

三、本书引用《伤寒论》原文部分，以明·赵开美摹宋刻本《伤寒论》而主编的《伤寒论校注》为蓝本进行分条，标注以“《伤寒》第×××条”形式显示。有关“辨脉法”和“平脉法”部分则单独以《伤寒论·辨脉法》第×条和《伤寒论·平脉法》第×条的形式，以示区别。条文编号：辨脉、平脉、伤寒例、痉湿喝篇为1~129条，六经病篇及辨霍乱、阴阳易差后劳复等篇为1~398条，辨不可发汗可发汗等篇涉及较少，直接显示，未编号。引用《金匱要略》原文部分，以林亿校注的《金匱要略方论》为准（人民卫生出版社1963年校勘重印版），标注以《金匱·×××××第××》的形式显示。

四、为了让读者对现代中医诊断学的发展有所了解，在有些部分正文后附有“现代研究进展”，但对有些诊法现代研究不多，或与其他书中部分有重复的，附篇略去。

五、书后附有原文索引，以便查找。

目 录

第一章 望诊	(1)
一、舌诊	(1)
二、色诊	(10)
三、体态	(19)
附一 望诊的现代研究	(21)
附二 舌诊的现代研究	(28)
第二章 切诊	(48)
第一节 脉诊	(48)
一、常用脉诊部位	(48)
二、寸口脉象	(49)
附 寸口脉几种特殊脉象	(82)
三、趺阳脉脉象	(84)
四、少阴脉脉象	(88)
五、张仲景脉学评价	(91)
第二节 腹诊	(93)
一、腹诊的方法	(94)
二、腹诊部位及腹证	(95)
三、腹证意义	(96)
第三节 肢体切诊	(100)
一、按手足	(100)
二、按肌肤	(103)
附一 脉诊的现代研究	(108)
附二 腹诊的现代研究	(117)

第三章 问诊和闻诊	(120)
一、问病史.....	(120)
二、问症状.....	(120)
三、问治疗经过.....	(121)
四、闻声音.....	(125)
五、嗅气味.....	(131)
附 闻诊的现代研究.....	(132)
第四章 试探诊法	(135)
一、药物试探.....	(135)
二、饮食试探.....	(136)
三、嗜欲试探.....	(143)
四、闻声音试探.....	(144)
第五章 阴性症状的诊断学意义	(148)
一、不呕.....	(148)
二、不渴.....	(149)
三、小便利.....	(151)
四、无热证.....	(156)
五、无里证.....	(157)
第六章 六经辨证	(158)
第一节 六经病证临床特征.....	(159)
一、太阳病证.....	(159)
二、阳明病证.....	(164)
三、少阳病证.....	(168)
四、太阴病证.....	(169)
五、少阴病证.....	(171)
六、厥阴病证.....	(173)

第二节 六经病发病类型·····	(175)
第三节 六经病传变·····	(175)
第七章 脏腑辨证·····	(177)
一、肺与大肠病辨证·····	(177)
二、肝胆病辨证·····	(180)
三、脾胃病辨证·····	(182)
四、心与小肠病辨证·····	(185)
五、肾与膀胱病辨证·····	(187)
六、脏腑兼证·····	(188)
附一 中医肺脏本质的研究进展·····	(192)
附二 中医肝脏本质的研究进展·····	(203)
附三 中医脾脏本质的研究进展·····	(200)
附四 中医心脏本质的研究进展·····	(244)
附五 中医肾脏本质的研究进展·····	(260)
第八章 八纲与病因辨证·····	(275)
第一节 八纲辨证·····	(275)
一、阴阳·····	(275)
二、表里·····	(279)
三、寒热·····	(282)
四、虚实·····	(286)
第二节 病因辨证·····	(289)
一、《伤寒论》中的病因辨证·····	(290)
二、《金匱要略》中的病因辨证·····	(293)
附一 寒热证的研究进展·····	(297)
附二 中医血瘀证的研究·····	(306)
附三 气虚证诊断标准与客观化指标 的研究进展·····	(322)

第九章 经络辨证	(330)
一、手太阴肺经病证.....	(330)
二、手阳明大肠经病证.....	(330)
三、足阳明胃经病证.....	(331)
四、足太阴脾经病证.....	(332)
五、手少阴心经病证.....	(333)
六、手太阳小肠经病证.....	(334)
七、足太阳膀胱经病证.....	(334)
八、足少阴肾经病证.....	(335)
九、手厥阴心包经病证.....	(336)
十、手少阳三焦经病证.....	(336)
十一、足少阳胆经病证.....	(337)
十二、足厥阴肝经病证.....	(338)
第十章 三焦辨证	(339)
一、上焦病证.....	(339)
二、中焦病证.....	(341)
三、下焦病证.....	(342)

第一章 望 诊

望诊是医生用视觉观察病人全身神色形态和局部表现的一种诊病方法，是中医望、闻、问、切四诊之一，古人云：“望而知之谓之神”，显示了古人对望诊的重视和其在诊断上的重要地位。中医学认为，人的面色、肤色、舌苔、舌质、体态等与人体内在生理功能和病理变化相应，观察上述部位的变化可以推断内在脏腑的功能状态和异常变化，所以望诊在张仲景诊断疾病的过程中占有重要地位。

一、舌诊

《伤寒论》与《金匱要略》中关于舌诊的记载，共有三十条，除重复外，实有二十四条。其中以《伤寒论》的“太阳病”篇、“阳明病”篇的内容较多。仲景舌诊可以归纳为舌质、舌苔两类，与《内经》是一致的。但从病理舌象而言，无论质与量都较《内经》有显著提高，而且“舌胎”一词，也为仲景所首创。张石顽在《伤寒绪论》中云：“舌胎之名，始于长沙，以其邪气传里，如有所怀，故谓之胎。”后人把舌胎（今写成舌苔）二字，发展为舌上苔垢的统称，遂成为一个专门名词。

（一）舌质

1. 舌青 指舌体色青。指瘀血的舌象，瘀血内阻，新血不能外荣，故见舌青。见于《金匱要略》：“病人胸满，唇痿舌青，口燥，但欲漱水不欲嚥，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血。”《金匱·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十六》

2. 舌本燥 指舌根部干燥，舌本即舌根。肝脉循喉咙之后，络于舌本，肝寒火弱，不能蒸血生津上润于舌本，故舌本干燥。

“肝中寒者，两臂不举，舌本燥，喜太息，胸中痛，不得转侧，食则吐而汗出也。”《金匱·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》

《金匱要略心典》：“肝脉循喉咙之后，中寒者逼热于上，故舌本燥。”

（二）舌苔

1. 舌上胎 指舌面上出现苔垢，一般认为指薄白微黄苔。误下胃中空虚，邪热内郁，客气动膈，伴见心中懊恼等。治宜清宣郁热，用梔子豉汤。（《伤寒》第221条）

成无己：“伤寒舌上胎，何以明之？舌者心之官，法应南方火，本红而泽。伤寒三四日以后，舌上有膜白滑如胎，甚者或燥，或涩，或黄，或黑，是数者，热气浅深之谓也。邪气在表者，舌上即无苔，及邪气传里，津液相搏，则舌上生苔也。寒邪初传，未全成热或在半表，或在半里，或邪客于中者，皆舌上胎白而滑也。经曰：舌上如胎者，以丹田有热，胸上有寒，邪初传入里者也。阳明病，邪下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤，是邪气在半表半里者也。阳明病，若下之，则胃中空虚，客气动膈，胸中懊恼，舌上胎者，梔子豉汤主之，是邪客于胸中者也。藏结宜若可下，舌上胎滑者，则云不可攻也，是邪未全成热，犹带表寒故也。及其邪传为热，则舌之胎不滑而涩也。经曰：伤寒七八日不解，热结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之，是热耗津液，而滑者已干也。若热聚于胃，则舌为之黄，是热已深也。《金匱要略》曰：舌黄未下者，下之黄自去，若舌上色黑，又为热之极也。《黄帝内经》曰：热病口干舌黑着，死。以心为君之官，开窍于舌，黑为肾色，见于心部。心者，火；肾者，水。邪热以极，鬼贼相刑，故知必死。观察口舌，亦可见其逆顺也。”（《伤寒明理论》卷二）

钱潢：“但言舌上胎而不言色与状者，以意揆之，当是邪初入里，胃邪未实，其色犹未至于黄黑焦紫，必是白中微黄耳。”（《伤寒溯源集》卷六）

2. 舌上白胎 指舌上有白苔。邪郁少阳，胃气不和，故舌上白苔，见于阳明病，伴见胁下硬满，不大便而呕。治宜和解少阳，可用小柴胡汤，使上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。（《伤寒》第230条）

柯琴：“舌上白胎者，痰饮溢于上焦也，与小柴胡汤，则痰饮化为津液而燥土和，上焦仍得汗出而充身泽毛矣。”（《伤寒论注》卷三）

程应旆：“白胎虽不远于寒，然津结终不似寒结之大滑，推其源只因上焦不通，夫不通属下焦者从导，不通属上焦者从升。小柴胡汤主之，达中土之木而顺其性，使上焦得通，则津液得下，胃气因和，诸证皆愈也。”（《伤寒论后条辨》卷七）

钱潢：“若热邪实于胃，则舌胎非黄即黑，或干硬，或芒刺矣。舌上白胎为舌胎之初现，若夫邪初在表，舌上无胎，即有白胎，邪虽未必全在于表，然犹未尽入于里，故必为半表半里之征。”（《伤寒溯源集》卷六）

张锡驹：“舌上白胎者，上焦不通，火郁于上也。可与小柴胡汤，调和三焦之气。上焦得通，而白胎去。”（《伤寒论直解》卷四）

3. 舌上胎滑与舌上白滑胎

(1) 舌上胎滑 指舌面水滑泛津。阳气虚衰，寒湿凝聚，故舌上胎滑。“藏结无阳证，不往来寒热，其人反静，舌上胎滑者~者，不可攻也。”（《伤寒》第130条）

方有执：“舌，心之苗也，胎滑，生长滑腻如胎膜也。胎滑本由丹田有热，胸中有寒而成。然丹田，阴也。热反在阴而寒反在阳。所以为不可攻也。”（《伤寒论条辨》卷五）

程应旆：“其舌上胎滑者，则寸脉所见之浮阳，为阴邪客于上部结滞而成，胸中有寒诚然矣，丹田有热未必也。故纵有可攻之证，总属寒结，不可攻也。”（《伤寒论后条辨》卷五）

沈明宗：“阴气上溢，则舌上胎滑，然阴邪必当温散，不似阳邪结胸而以陷胸峻攻，故不可攻也。”（《伤寒六经辨证治法》卷二）

吴仪洛：“观其舌上胎却有滑膩之象者，此外感寒邪，结于下焦阴分，作热于丹田，而其标在舌也。”（《伤寒分经》卷一）

（2）舌上白滑胎 指苔面白滑溢津。中阳衰败，阴浊凝聚，故舌上胎滑，“何谓臧结？答曰：如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰臧结。舌上白胎滑者，难治。”（《伤寒》第129条）

张璐：“臧结胎白滑，滑者纯阴之极，不可攻也。盖舌乃心之苗，红赤是正色，胎白而滑，如物入水中，色剥而白也。”（《伤寒绪论》卷下）

柯琴：“五脏以心为主，而舌为心之外候，舌胎白而滑，是水来克火，心火几于熄矣，故难治。”（《伤寒论注》卷二）

程应旆：“舌上白滑胎者，寒水之气，浸浸乎透入心阳矣。故为难治。”（《伤寒论后条辨》卷五）

沈明宗：“寒邪深重，搏结于阴，阴邪上溢于舌，则生白滑胎而不燥。”（《伤寒六经辨证治法》卷二）

汪琥：“舌上白胎滑者。经云：丹田有热，胸中有寒，今者胎滑，则是舌湿润而冷也。”（《伤寒论辨证广注》卷五）

钱潢：“舌上白胎滑者，胃中寒也，凡胃中有热实，则舌胎黄黑枯燥，此乃脾脏已为阴邪所结，比更见阳证，乃为易治，……今言舌胎白滑，则胃府无阳，故曰难治。”（《伤寒溯源集》卷三）

张锡驹：“舌为心之外候。白滑胎者，阴寒甚于下，而君火衰于上也。”（《伤寒论直解》卷三）

吴谦：“此条‘舌上白胎滑者，难治’句，前人旧注皆单指臧结而言，未见明晰，误人不少。盖舌胎白滑，即结胸证具，亦是假实；舌胎干黄，虽臧结证具，每伏真热。臧结阴邪，见此为逆，不堪攻下，故为难治。”（《订正伤寒论注》卷一）

黄元御：“舌上白胎滑者，其病难治。盖舌乃心窍，白为肺色，心火既衰。肺津瘀浊，胶塞心宫，故舌起白胎。胃土燥热，则胎黄涩，肺金湿寒，则胎白滑也。”（《伤寒说意》卷三）