

32

时氏诊断学

时逸人 編著

上海衛生出版社

內 容 提 要

本書系近人時逸人所作。他把內經、難經上有关診斷的學說，用淺易簡賅的語句，概括地綜述了診斷學的重要性和在臨床上的應用法則；其間也採納了一些西醫的學理和病名，以及作者自己的看法，幫助讀者對本書的了解與接受。

全書內容共分九章：(1)診斷學概論(2)診斷提綱(3)診斷之法程(4)望診(5)舌診(6)聞診(7)問診(8)觸診(9)脈診。每一章中又分節分目，具體地分述了臨床時的操作過程和分別要點。最後附錄作者自己編訂的脈訣，分別說明二十七脈不同的形狀和主病，尤便於誦讀記憶。

本書文字通俗淺顯，內容比較廣泛，讀者易於接受，並可由此而得窺祖國醫學在診斷學上之門徑，提供初學習中醫者及一般臨床醫師作參考。

時 氏 診 斷 學

時 逸 人 編 著

上 海 衛 生 出 版 社 出 版

(上海淮海中路1670弄11號)

上海市書刊出版業營業許可證出080號

新光明記印刷所印刷 新華書店上海發行所總經售

開本 787×1092 1/32 印張 3 7/16 字數 74,000

(原千頃堂版印 35,000 冊)

1956年12月新1版 1956年12月第1次印刷

印數 1—22,000

統一書號 14120·55

定價 (9) 0.44元

0.40

例言

中醫診斷學說，自內經以來，即以整體觀點及機體與之聯系為標準。本篇採用科學方法，重新編訂，力求以供臨床應用。

二、中醫診斷特長，以醫者神識靈辨，在全体病症上鑒別之；不拘于病位之實質，過去尙未參用器械，將來如能採取器械輔助，必能更見充實。

三、中醫診斷，向分望、聞、問、切四項，清代喻嘉言氏，根據明代吳鶴皋氏議病程式，此後診察方面，乃有划時代之進步，本書資其先導，編為第三章診斷之法程。

四、中醫診察方針，在辨別虛實寒熱表里邪正標本等項，本書特編為診斷提綱。

五、望診項下，觀神察色、審體質、別形態等，皆為必備之工作，尤以診察舌苔，更覺重要，故另立舌診篇，以詳述之。

六、聞診以辨別聲音之韻為主要，專門音樂家尙有能道及者，醫界中人，類多缺然不講，未免簡略。

七、問診在得其病情，別其寒溫，審其虛實，市有醫者不屑問，病者不肯言，皆屬誤會。

八、觸診更可輔助診斷，而得確實病情。

九、切診以辨別虛實寒熱，為治療之方針，本篇依照科學方法，重新編訂。關於脈之疑似處，辨別之；關於古今觀點不同處，解釋之；關於胃神根三項，分別說明之；關於脈之體象、病之主病，皆加以整理，可收按圖索驥之效。

一、本書專供醫師臨症，及作醫校教材之用，故材料之選擇，排列之次序，均嚴整精各。

一一、本書初稿第一次成于公元一九一九年，第二次成于一九三〇年，此后逐年皆有补充。一九三七年日寇侵略时旧稿損失，一九四九年主持中國医学專修科时，就追憶所得，重加整理。

一二、編者識淺，挂漏必多，如荷医林同志，進而教之，是所望也。

一九五一年秋八月时逸人重訂于南京旅次

2-598/17

目 次

第一章 診斷學概論.....	1
第一節 診斷學之重要.....	1
第二節 我國診斷學之沿革.....	1
第三節 中西診斷之比較.....	2
第四節 中國診斷學之特色.....	3
第五節 診斷學之新趨向.....	4
第二章 診斷提綱.....	4
第一節 總論.....	4
第二節 各論.....	5
一、表里寒熱虛實(5) 二、虛實邪正(7) 三、標本緩急(8)	
第三節 結論.....	8
第三章 診斷之法程.....	9
第一節 一般診查.....	9
一、體質(9) 二、年齡(9) 三、性別(9) 四、性情(9)	
五、形質(10) 六、境遇(10) 七、嗜好(10) 八、居住	
(10) 九、職業(11) 一〇、生活(11) 一一、習慣(11)	
一二、遺傳(11)	
第二節 經過之診察.....	11
一、遺留及續發症(11) 二、經過之日期(12) 三、經過中	
發病之時間(12)	
第三節 現在症之診查.....	12
一、神識(12) 二、體位(12) 三、手(13) 四、爪甲(14)	
五、頭部(14) 六、面部(14) 七、兩目(15) 八、鼻(15)	
九、唇(16) 一〇、齒(16) 一一、咽喉(17) 一二、舌苔	

(17) 一三、耳(17) 一四、聲音(18) 一五、語言(18)
 一六、呼吸(18) 一七、脈(19) 一八、皮膚(19) 一九、
 胸腹(20) 二〇、四肢(21) 二一、頸部(22) 二二、背部
 (22) 二三、腰部(22) 二四、肛門(22) 二五、尿道(23)
 二六、陰囊(23) 二七、大便(23) 二八、小便(24) 二九、
 痰(24) 三〇、吐涎(23) 三一、失血(25) 三二、体温(25)

第四節 自覺的症狀……………25

一、痛(25) 二、悶窒(26) 三、飢(26) 四、渴(26)
 五、口部(26) 六、月經(27) 七、胎產(27)

第五節 診斷之定式……………27

一、病名(27) 二、原因(28) 三、病理(28) 四、本症
 (29) 五、兼症(29) 六、夾症(29) 七、預后(29) 八、
 療法(30)

第四章 望診……………30

第一節 總論……………30

第二節 各論……………30

一、體質(30) 二、形态(32) 三、視神(32) 四、察色(33)

第五章 舌診……………34

第一節 總論……………34

一、舌之組織(34) 二、看舌法(34) 三、辨舌質与舌色
 (35) 四、辨無苔(36)

第二節 各論……………37

一、舌苔变化之原理(37) 二、苔色变化之研究(37) 三、
 舌苔眞退驟退之研究(38) 四、辨白苔类(38) 五、辨黃苔
 类(39) 六、辨黑苔类(40) 七、辨厚腐之苔無寒症(41)
 八、辨厚腐与厚膩不同(41) 九、辨舌决生死(41)

第六章 聞診……………42

第一節 總論……………42

第二節 各論	42
一、聲音(42) 二、語言(43) 三、呼吸(44) 四、其他 聞診(44)	
第七章 問診	46
第一節 詢問事項	46
一、說明(46) 二、問新久(46) 三、問寒熱(46) 四、問 頭身(47) 五、問胸膈(47) 六、問腹脅(47) 七、問汗液 (48) 八、問口中味覺及飲食(48) 九、問睡眠(49) 一〇、 問二便(49) 一一、婦人須問經期(49) 一二、問其他(50)	
第二節 詢問法	50
一、說明(50) 二、既往疾患(50) 三、現在症象(50) 四、年齡(51) 五、性別(51) 六、職業(51) 七、住址 (51) 八、生活狀況(51) 九、不良習慣(51) 一〇、性 情(52) 一一、體質(52) 一二、家庭史狀況(52) 一三、 結語(52)	
第八章 觸診	52
第一節 總論	52
第二節 一般觸診法	53
一、胸腹觸診法(53) 二、背部觸診法(53)	
第三節 局部觸診法	54
一、說明(54) 二、虛里觸診法(54) 三、心肺觸診法(54) 四、脾胃觸診法(55) 五、肝腸觸診法(56) 六、腹瀉觸診 法(56) 七、腎臟觸診法(57) 八、膀胱觸診法(57)	
第九章 脈診	57
第一節 脈象總論	57
一、脈之生理(57) 二、寸口為診脈之標準與寸關尺診法 (58) 三、診脈分類法(59) 四、診脈指法(60) 五、辨靜 躁浮沉遲數緩急之脈(61) 六、辨遲數大小洪細之脈(62)	

七、辨滑澀促結代之脉(62) 八、辨緊緩細大之脉(63) 九、辨伏散革牢之脉(64) 一〇、辨數滑動促之脉(65) 一一、辨長短弦弱虛實之脉(65) 一二、辨妊娠之脉(66) 一三、辨微甚兼獨之脉(67) 一四、辨脉之同異(67) 一五、辨真假之脉(68) 一六、辨新病久病之脉(69) 一七、辨諸病宜忌之脉(70) 一八、辨必死之脉(70) 一九、辨冲陽太溪太冲之脉(71) 二〇、釋診脉以平且為准(71) 二一、釋古之三部九候(72) 二二、釋古之臟腑之分配(72) 二三、釋古之七診(73) 二四、釋古之五候(73) 二五、釋古之胃脉(74) 二六、釋古之脉神(75) 二七、釋古之脉根(77) 二八、釋古之眞臟脉(77) 二九、釋古之五臟平脉(78) 三〇、釋古之四時平脉(79) 三一、釋古之四方平脉(79) 三二、釋古之七表八里九道(80) 三三、釋古之太素脉(80) 三四、釋从脉不从証(81) 三五、釋从証不从脉(81)

第二節 脉象各論……………82

一、浮脉(又名毛脉)(82) 二、沉脉(又名石脉)(82) 三、迟脉(83) 四、數脉(84) 五、滑脉(85) 六、澀脉(86) 七、大脉(86) 八、小脉(87) 九、長脉(88) 一〇、短脉(88) 一一、實脉(89) 一二、虛脉(90) 一三、弦脉(又名強脉)(90) 一四、弱脉(91) 一五、緊脉(92) 一六、緩脉(92) 一七、洪脉(93) 一八、細脉(93) 一九、動脉(94) 二〇、伏脉(94) 二一、芤脉(95) 二二、散脉(96) 二三、革脉(96) 二四、牢脉(96) 二五、促脉(97) 二六、結脉(97) 二七、代脉(98)

附 錄 脉訣……………99

第一章 診斷學概論

第一節 診斷學之重要

〔藥物處方為臨証應用之憑借，必賴診斷學以連系之，否則虽有良方秘法，無明确之診斷，不能顯其用；虽知病之外表，無明确之診斷，不能得其情〕。故墨子云：〔必知疾之所自起焉，方能攻之，不知疾之所自起，則弗能攻〕。研究診斷學術，即辨別疾病之原因，病位之表里，病情之寒熱，病體之虛實，治法之标本緩急等，皆須有精確診察方法，而后可以判斷病症，施以有效治療。

第二節 我國診斷學之沿革

秦漢時代，診斷方法，大率注重于氣色、脈候、听聲、寓形（詳見于〔靈樞〕、〔素問〕及〔難經〕中），迨後漢〔傷寒〕、〔金匱〕，于望診鼻部目部外，更注意言語、呼吸，以資參合。至晉唐時期，〔巢氏病源〕、〔千金方〕，則又重在明症候，詢嗜好，察致病之由來，辨臟腑之虛實，相其老壯，酌其淺深，歸本于博涉多診與屢用三端。此秦漢及晉唐診斷上發展之大概也。

此後金元四家，及明之韓天爵、陶節庵等，則又兼審風土時令，以決病之陰陽燥濕；且兼施腹診之法，以佐望聞問切之不逮。明代吳鶴皋有診病法程，清初江右喻氏，主張先議病后用藥，取吳氏診斷方法，融會貫通之，議定診病法程（說詳載于〔寓意草〕）。規則謹嚴，有条不紊，蓋是至時，乃有一定之准繩，誠診斷學上划時代之進步。

第三節 中西診斷之比較

近年來譯本充斥，談診斷者群宗西法，多借助于物質，如血液、痰涎、尿糞之檢查，体温之升降，鏡光反射之所得等。與中醫觀察病情，別虛實寒熱，分氣血表里者，各有不同。西醫則以其物質檢查之周到，認為中醫診斷為無用，但事實上殊不尽然。自顯微鏡發明，得知多數病原體為細菌、原蟲、濾過性毒等，于是治療對象，即集中于病原體之消滅，是診斷上即以鑒別病原為首務，以便應用其特效藥，至于所現各種症狀，反視為不甚重要。近來又有磺胺類、抗生素之應用，治療上為之生色不少，但其治療功效，最著于細菌所致之病，而于濾過性毒，則功效不甚顯著，如腦膜炎、肺炎等，經過西醫診斷，認為其原因為細菌者，應當投無不效，此外有無效者，經檢查后，方知尚有其他原因所致，但在中醫方面，并有適宜治法，因症而施，以圖挽救。故治療方法有效與否，可以決定診斷上之價值。

中醫治療方法，注意其症候有何特異之點，對於病原體反列其次：（一）因有部份傳染病，其病原體尚未曾確定。（二）專尋細菌，待細菌培養、染色、檢查，須要相當時間，誤及病機之經過。（三）中醫普及鄉村，無完善病理檢查之設備，無法檢查。況赤痢、霍亂，流行極盛時期，雖無病者，糞便中間有夾帶本病細菌者，而已經發現本病，其病原菌尚無法檢得時，即西醫亦承認不得不致力於症狀之探討，以資診斷（見汪企張內科全書傳染病篇）。由是可知，吾人健康時為各部分機能統一以維持生活自然之常態。故內經云：「正氣存內，邪不可干。」反之，任何部分生活機能如不能維持生活自然常態，則或在呼吸器、或在消化器、或在循環器、或在神經系統，而發生病變。

西醫診斷，專在發病部分，尋其實質變化，確指病位部分，則是。若認為專在是，則非。蓋因忽略人體全部之生活力，而專指一部分機能反常之病變也。例如感冒小恙也，耽延失治，可能轉為傷寒、溫病、暑溫、伏暑、秋燥、冬溫等（詳編著中之「傷寒與溫病」一書）。現代以腸傷寒、斑疹傷寒、肺炎、等、初起多有感冒症狀。以前曾治一風溫患者，為發熱、汗出、頭痛、心煩、口渴、鼻衄、失眠、嘔吐、不能食、便秘、腕悶、咳嗽、痰不利等症，經過若干外國博士檢查痰涎、血液、小便，選用洗胃、灌腸諸方法，詳加檢查，終無法覓得病原菌，乃竟束手無策，及用中藥治療，依照風溫方法，不過三四劑即告痊癒。

第四節 中國診斷學之特色

（一）注重身體各部機能，是否能維持自然之現象。（古人有人病脈不病，脈病人不病之比例。）

（二）所現症狀，不但有整體觀點，而且注意於機體與環境氣候的聯繫，有何特異之點。（仲景云：「太陽病，發熱口渴，不惡寒者，為溫病。」假如惡寒輕發熱重，為溫病；惡寒重發熱輕、口不渴，為傷寒。再加上脈緊身痛，更可証明。又如中風傷寒分別，在有汗及無汗之類。）

（三）再參合陰陽、表里、寒熱、虛實、邪正等病情，茲將各名詞解釋之：

〔陰陽〕此二字可作代表式之符號看，但其所代表者，有時指具體之物質，或指抽象之屬性，有時指疾病之增進與衰沉，有時指患者之興奮與抑制，所指雖各不同，而皆以陰陽二字代表之。

〔表里〕大抵指病位之場所，及病情之趨勢而言。凡疾病醞釀於皮膚肌肉間，病情有向外之趨向者，曰表。反之，醞釀

于臟腑間，病情集中于內者，曰里。此專指疾病而言。若云實質，則暴顯于外表者，表也；蘊藏于內里者，里也。

[寒熱]有慢性與急性，充血與貧血之分，又有體溫上升與下降之變，更有生活機能亢盛衰退之意，至于外界氣溫之升降，尤為顯著。

[虛實]患者身體羸弱精神萎靡，是名曰虛。諸症方張，病機亢進，是名曰實。所謂虛，為正氣虛；實，為邪氣實者，此也。又吾人體中，排泄機能太過者，亦謂之虛。生理上有所障礙滯塞，排泄機能不及，與夫異物加害者，亦謂之實。

[邪正]中醫書內，所謂病邪，其涵意大多指病毒與異物而言。凡病理變化，所產生的生理障礙物，及生理反常作用，均謂之邪。所謂正，即指人體各部機能，維持正常現象之謂。

第五節 診斷學之新趨向

中醫診斷方法之特點，在辨明虛實寒熱，分別表里邪正，昔賢發明尤多獨到之經驗，足補西法所不及。故西醫誤為不治之病，用中醫方法治愈者，其例甚多，不勝枚舉。然中醫方面，決不敢認為自滿，因用中醫方法，不易判明實質病變，經用西法愈者，亦復不少。是當以中醫診斷之觀察病情為主，再輔以物質檢查，則診斷上更有進一步明確的認識。

第二章 診 斷 提 綱

第一節 總 論

病之與症，可分可合。同一種疾病，可以發現許多症候；同一症候，可以見于許多不同之疾病。所以當診斷時，必須有一適當明確之標準，如航海家之用指南針，賴以辨認方向也。

中医诊断，以症候为主，症候之發生，为抵抗病毒而起。因中医治療，是帮助身体之抵抗力，以維持自然机能。但因各人体質不同，抵抗力有强弱，病情有盛衰，故虽同一疾病，而所發生症候，亦不能相同。在治法上，或以攻邪为主，或以輔正为先，此种辨別方法，即名为診斷学。

中医常用虛、实、寒、热、表、里、邪、正、标、本等，为标准。茲分述之：

第二節 各 論

一、表里寒热虛实

表症，指風寒刺激，毛竅閉塞，体温郁滯之症。里症，指排泄功能失職，糟粕停積之証。热症，指体温亢甚，放散之功用失職，血液中釀成最高之溫度，故周身血管及心臟，均异常緊張，遂現充血症狀。寒証，指体温低降，心臟衰弱，血行迟緩，周身有貧血之趋向，甚者下利不止，汗出不收，則僅有之体温，將耗散矣。此为寒証中之最危急者也。邪实壅滯謂之实，正气衰弱謂之虛。茲特根据病症实际情况，分別說明如下：

(一) 表 症

(1) 表寒症——凡头痛、發热、惡風、怯寒、身痛、脉緊、無汗等風寒感冒症。

(2) 表热症——凡溫暑症，不惡寒、但發热、自汗、心煩、口渴等症。

(3) 表虛症——凡自汗、盜汗、漏汗不止、脉弱無力等症。

(4) 表实症——凡發热、無汗、脉浮或滑數等症。

(二) 里 症

(1) 里寒——舌青、苔白、不渴、四肢冷、惡心、甚則嘔吐，便瀉、腹痛、得热稍減者。

(2) 里热——舌赤、苔黃、少津、口渴、心煩、惡熱、手脚心更覺煩熱，目赤、唇焦者。

(3) 里虛——舌胖質嫩、苔白、氣弱少言、食減、四肢冷、出冷汗、心跳、頭昏、疲倦、身重者。陽虛者，虛陽上浮、耳鳴、頭暈，有時顫紅、身熱自汗，但脈弱無力。陰虛者，咽喉乾燥或有疼痛、虛煩少眠、遺精、盜汗、脈細數等症。

(4) 里實——舌質腫脹、色紫、苔黃腐、手足出汗、發潮熱、不大便、腹脹滿、心煩、惡熱、頻轉矢氣，甚則譫語發狂者。

(三) 表里症

(1) 表里皆寒——凡頭痛、身痛、惡寒、無汗、腹痛、吐瀉、肢厥、脈沉者是。

(2) 表里皆熱——凡不惡寒，但發熱、口渴、引飲、目赤、唇焦、五心煩熱，甚則譫語發狂。

(3) 表里皆虛——凡自汗、盜汗、脈弱、無力、舌質胖嫩、氣弱少言、四肢冷、出冷汗、心跳、頭昏、疲倦、食少等症。

(4) 表里皆實——凡發熱、無汗、脈浮滑數、大便五六日或七八日未解、腹脹滿、轉矢氣、心煩、惡熱、甚則譫語發狂。

(四) 真假寒熱之辨別

(1) 里真熱而表假寒——凡舌燥咽干、苔起芒刺、咽喉腫痛、目赤唇焦、渴思冷飲、小便赤澀、大便秘結，或自利清水、肛門熱痛，此皆里之真熱；惟周身冰冷、六脈沉小、指甲青黑，吳又可所謂「體厥脈厥」是也。

(2) 里真寒而表假熱——其症有二：(一)中陽虛弱症。吐瀉腹痛、手足厥冷、冷汗外出、怯寒、背惡寒尤甚，言語無力、納少胸滿、兩足尤冷、舌質胖嫩、苔色灰白、脈沉弱無力，此乃里真寒之確據；惟肌表浮熱、煩躁而渴、欲飲水、飲亦不多，此外之假熱也。(二)心臟衰弱症。氣短息促、頭暈心悸、大便或溏

或瀉、或溏而冷、或瀉而清、氣弱少言、舌苔浮胖而嫩，此里真寒之確証；惟口鼻時或失血、口燥齒浮、面色嬌紅、脈數無力、此外之假熱也。

二、虛實邪正

內經〔邪氣盛則實，正氣奪則虛。〕凡病理變化所產生的生理障礙物，及生理反常作用，均謂之〔邪氣〕。又凡異物之加害，及病毒之壅滯，皆所謂〔邪氣盛則實〕。體內各部機能維持正常現象，謂之〔正氣〕。凡病邪所停滯之處，皆為自然療能所不及。故內經謂〔邪之所湊，其氣必虛〕。

古代醫家，所用氣血二字之涵意：氣指機能，血指實質。前節所述之虛實，指表里而言；本節所述之虛實，以氣血分述之。所以考察機能與實質之病變也，茲分列如下：

（一）正 虛

（1）氣分虛——呼吸淺短而不規則，聲低、自汗、心悸、怔忡、頭暈、耳鳴、氣弱、懶言、疲倦、食少、消化不良、脈虛、便瀉等。

（2）血分虛——心煩、少眠、躁急多怒、夜熱盜汗、舌干咽燥、肌肉枯澀、精神不能支持、筋惕肉瞤、唇淡面白、脈弱無神等。

（3）氣血皆虛——呼吸微弱、言語無力、疲倦食少、甚或水漿不入、泄利前後、洒淅惡寒、身體瘦弱、面色晄白、頭暈心悸、脈細無力等。

（二）邪 實

（1）邪壅氣分——胸痞、頭昏、痰多、喘滿、張口、抬肩、腕悶、腹脹、吞酸噯腐、大便秘結、或瀉而不暢。

（2）邪壅血分——指郁血、瘀血等症，病理上認為血栓栓

塞。如跌仆腫痛、犬咬蛇伤，胸脅脘腹皆痛，不喜手按，及妇人經閉、腹痛、大便色黑等。

(3) 邪实壅滯气血不通——內經以[脉盛、身热、腹脹、前后不通、悶瞀]。是謂五实，皆指寒邪壅滯而言，法当急攻，以去病为先务。

三、标本緩急

內經以[急則治其标，緩則治其本]。此二語为标本之定义。詳言之，即治療上先后緩急一定之程序：如有感冒性病症之咳嗽，散表为先；無感冒性病症之咳嗽，宣肺为要；因停滯而致便瀉不暢，急宜疏里；因滑脫而致洞瀉不止，又宜固澀；又如惡寒、發热、無汗之表症，应当發汗；如心臟衰弱、脉搏沉細、四肢逆冷，則宜强心助气，而以發汗佐之。又如腹滿、便秘，应当通便；若舌干、少津、虛煩、不眠、自汗、盜汗、神疲、食少等症，又宜先用滋陰潤腸之法，而以通便佐之；以上各法，为治療标本次序之实例也。

第三節 結 論

中医診斷，用綜合的觀點，归納的方法，辨別病情之虛、实、寒、热、表、里、邪、正等。詳細分析先后緩急之次序，積數千年之經驗，成績圓滿。或有認為虛玄，实不知中医之特長，宮牆外望之故也。

第三章 診斷之法程

第一節 一般診查

一、體 質

骨骼強大、胸部廣闊、肌肉丰满、皮膚潤澤，乃強壯體質。
骨骼細小、胸膛狹窄、肌肉瘦軟、皮膚寬浮，乃虛弱體質。介于二者之間，乃中等體質。

吾人體質各不相同，然在生理上，可分為神經質、多血質、胆液質、粘液質等四種。在病理上，可分為卒中質、肺癆質、腺體質、痛風質、肺氣腫質等五種。詳余著生理、病理等書，茲不贅述。

二、年 齡

年齡與疾病，關係甚大，如同一胃病，在壯年之人，有患胃潰瘍者，在五十歲以上之人，則易患胃癌。又如青年人必不患中風，老年人必不患痘瘡是也。

因年齡之異，病症亦各有不同，市有小兒專科，而無老人專科，甚矣。敬老名詞，等于告朔之羊而已。

三、性 別

經曰：「切脈問名，當合男女。」蓋男與女，生理上既有差別，病理上當然各異。男子所獨患之病，如陽痿、舉丸炎、龜頭炎等類，女子所獨患經胎產乳等類，所當分別而明辨之。

四、性 情

吾人之氣質，既有浮躁鎮靜之不同，而情之致病者，復有