

腹证奇览

[日] 稻叶克 原著
和久田寅



腹证奇览

(日) 稻叶克 和久田寅 原著

(以姓氏笔画为序)

陈玉琢	陈宝明	编译
梁华龙	樊中州	
刘渡舟		审阅

中国书店

一九八八年十月

2/002/04

腹 证 奇 览

[日]稻叶克 和久田寅 原著

(以下按姓氏笔划排列)

陈玉琢 陈宝明 译者

梁华龙 樊中州 译者

刘渡舟 审阅

*

中国书店出版部出版

(北京市琉璃厂西街18号)

新华书店首都发行所发行 国防科工委印刷厂印刷

850×1168 1/32 印张: 10

1988年10年第1版 1988年10月第1次印刷

印数: 00 001-10 000

*

ISBN7-80568-011-6/G·11

定价: 3.80元

序

腹诊之法，肇始于《内经》、《难经》，发展于张仲景，亦诊疾审病，辨证论治之首要，临床疗病所必需者也。第以我国封建制度之影响，封建礼教之束缚，致使腹诊之法，未能弘扬光大，只限于脉诊一法，千余年来，腹诊几趋湮灭，颇以为憾事。日本自唐宋以降，不断派遣留学生来中国学习，尤以鉴真法师东渡，两国文化交流，日臻昌盛，中国医药学，源源不断传入日本，而其中《伤寒论》与《金匱要略方论》二书，便形成了日本汉医古方学派的开山，古方派医家犹为推崇腹诊之法，并发扬光大之，迄今仍施诸于临证治病，方兴未艾。

十八世纪下叶，稻叶克文礼撰写了《腹证奇览》一书，继之，其入室弟子和久田寅氏，又撰写了《腹证奇览翼》，以羽翼其师之所著。两书总结了经方腹证的各自特点，及其诊察方法，在客观上给人以腹证辨证论治之规矩，因而为日本汉方医学家奉为圭臬而研读效法。然医学之理甚微，而腹诊之法亦不可能尽善尽美，故仍须究索原委，研覈是非，取其精华，弘广其用。孔子云：“三人行，必有吾师，择其善者而从之，其不善者而改之。”今将《腹证奇览（全）》一书译成中文，以供国内中医界同道研究参考，普及腹诊知识，提高原著水平，推动日益发展的腹诊法之临床运用，而不无小补。

“水流千载归大海”，令腹诊之术复还于中国，亦医坛之佳话，中日文化交流之盛事也。唯愿是书能成为中医腹诊发展之借鉴。临床诊病之阶梯，则所望者大矣。故不揣荒陋，愿为之序。

刘渡舟

丁卯孟冬二十一日于北京

序

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。至唐季，鉴真东舶瀛州，斯术滥觞扶桑，逮今名见经传者，七十余家矣。《诊病奇伎》，师《内》、《难》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。

医者稻叶意仲，搜集生平所得，殚精竭虑，为著《腹证奇览》，公诸扶桑；门人和久田寅为其删繁补遗，补偏救误，续作《腹证奇览翼》梓行于世。是书虽非压卷完璧，然亦初学必读之典。就中图文并茂，互明腹诊之法；理术同论，兼阐方证之规。言而有征，验而不忒。方以效取，不拘孰为古方、时方，法循理定，奚关出自庶人、名家。经方腹诊之术，二翁始作俑也；腹证辨病大法，后学叨其羹矣。虽间有文重义迭，辞章不古者，亦仅白璧微瑕耳。

惜我赤县，久忽是术，三皇遗训，几濒湮灭，曷不慨哉？吾侪三、四子，笃嗜腹诊之籍，浸寻蔽谋，哀集稽考，发隐勾玄，溯源溯流，犹虑其语言不通，谳味其术，乃精勤破读，研覈是非，译成国语。其所译文，词删以意存，句覈而旨广，皆法以文理，则以医规。不唯求其句章流畅，犹且重以旨意信达。然以编者绠短楮小，见浅识陋，弗能勾玄烛幽，择瑕求疵，唯愿读者能区芜菁，分莠莠，学有所得且改而正诸，夙愿足矣，是为序。

编者

丁卯孟冬既望于北京

编译凡例

一、编译打乱原书次序，分为总论（论腹诊基本理论及手法）及各论（论类方腹证及图解）。

二、类方编排规则以国内常规类方为依据，除以类相从者外，余皆编入其它类。

三、《腹证奇览》与《腹证奇览翼》重复内容，以《腹证奇览翼》为主，适当删简合并。

四、原书缺方剂组成者，则据《伤寒论》、《金匱要略方论》补入，属于时方者，则据原方出处之书补入，其用量及煎服方法皆未加改动。

五、原书中引用《伤寒论》、《金匱要略方论》及其它书籍中原文，有出入者，除其自有见地者外，错引者皆以原文正之。

六、为不失原貌，其中一些医学术语，仍遵其例译出。

七、《腹证奇览》及《翼》两书方剂份量，皆为日本用量，编译时未加折算改动。

八、原书中所有序，为节省篇幅其见，省略而不译。

九、原书中凡用“案”字者，皆依其例，不加改动。属编译者所按之语，皆有“编译者按”字样。

十、文中所言“初编”为原《腹证奇览》，“二编”为原《腹证奇览翼》。

目 录

刘序

编译者序

编译凡例

总 论..... (1)

一、腹证诊察方法及图解..... (1)

二、《内经》诊尺图解及诊尺左
右内外上下三部图..... (5)

三、仲景腹证部位及周身名目、三阴三阳、
表里内外图解..... (12)

四、肾间动气说及图解..... (18)

五、动悸辨证（附治法略案）..... (22)

六、腹中诸块辨证及治法（附方九首）..... (26)

各 论..... (34)

桂枝汤类方证

一、桂枝汤证图解..... (34)

二、桂枝汤证头项强痛图解（附三方及项背
强急异同辨）..... (44)

三、桂枝汤证气上冲腹拘急图解..... (48)

四、桂枝甘草汤证图解（附一方）..... (50)

五、芍药甘草汤证图解（附一方）..... (52)

六、桂枝加芍药汤证图解（附二方）..... (54)

七、桂枝加附子汤证图解（附疮家骨节身疼痛

证图解)	(56)
八、桂枝去芍药汤证图解 (附三方及胸	
满诸证辨)	(59)
九、乌头桂枝汤证图解 (附二方)	(64)
十、桂枝加龙骨牡蛎汤证图解 (附一方)	(68)
十一、桂姜枣草黄辛附汤证图解 (附一方)	(70)
十二、甘草附子汤证图解 (附二方)	(76)
十三、桂枝加黄芪汤证图解 (附四方)	(79)
十四、当归四逆汤及加吴茱萸生姜汤证图解.....	(88)
十五、风引汤证图解 (附一方)	(91)
十六、金匱甘草汤证图解.....	(95)
十七、土瓜根散证图解.....	(96)
麻黄汤类方证	
一、小青龙汤方证图解 (附二方)	(98)
二、越婢汤证图解 (附五方)	(104)
三、葛根汤剧证图解.....	(110)
柴胡汤类方证	
一、柴胡汤诸方辨证.....	(111)
二、小柴胡汤证图解 (附胸胁膨胀证)	(112)
三、大柴胡汤证图解 (附三方)	(120)
四、大柴胡汤证、甘草干姜汤证相合图解.....	(124)
五、柴胡加芒硝汤证图解.....	(125)
六、柴胡桂枝干姜汤证图解 (附二方)	(127)
七、柴胡加龙骨牡蛎汤证图解.....	(130)
八、四逆散证图解.....	(132)
栀子豉汤类方证	
一、栀子豉汤证虚实辨.....	(134)
二、栀子豉汤证图解 (附七方)	(137)
泻心汤类方证	

一、大黄黄连泻心汤证图解（附三方及辨心 烦诸证）	(144)
二、半夏泻心汤证图解（附一方）	(150)
三、甘草泻心汤证图解	(155)
四、黄连汤证图解	(156)
五、黄芩汤证图解（附三方）	(158)
六、旋复花代赭石汤证图解	(160)

承气汤类方证

一、大承气汤证图解（一）、（二）	(162)
二、调胃承气汤证图解	(175)
三、厚朴三物汤证图解	(178)
四、厚朴大黄汤证图解	(179)
五、厚朴七物汤证图解	(181)
六、桃核承气汤证图解	(184)
七、桃军圆方证图解	(187)
八、抵挡汤或抵挡丸证图解	(189)
九、橘皮大黄芒硝汤证图解	(191)
十、下瘀血汤证图解	(192)
十一、大黄硝石汤证图解	(193)
十二、鹤丸证图解	(194)
十三、大黄牡丹皮汤证图解	(196)
十四、疮毒家阴茎腐落证图解	(197)
十五、大黄附子汤证图解	(199)
十六、大陷胸汤证图解	(200)
十七、大陷胸丸证图解（附一方）	(204)
十八、臧瘤丸证图解	(206)
十九、磁石丸证图解	(207)

白虎汤类方证

一、白虎汤证图解（附二方）	(209)
---------------------	-------

二、竹叶石膏汤证图解(附一方)…………… (214)

十枣汤类方证

一、十枣汤证图解…………… (216)

二、甘遂半夏汤证图解…………… (219)

三、大黄甘遂汤证图解…………… (221)

四、鹤家甘遂桃花汤证图解…………… (223)

五、小陷胸汤证图解…………… (225)

建中汤类方证

一、小建中汤证图解(附二方,及虚劳、
劳咳辨)…………… (226)

二、大建中汤证图解…………… (232)

三、当归建中汤证图解…………… (236)

四、人参汤证图解…………… (237)

五、理中加附子汤证图解…………… (241)

六、人参去术加桂汤证图解…………… (243)

七、桂枝人参汤证图解(附心下痞硬诸证
辨及人参说)…………… (244)

八、吴茱萸汤证图解(附一方)…………… (248)

九、黄土汤证图解…………… (251)

十、附子粳米汤证图解…………… (252)

十一、补中益气汤证图解…………… (254)

十二、六君子汤证图解…………… (256)

苓桂剂类方证

一、苓桂术甘汤证图解(附二方)…………… (257)

二、五苓散证图解(附一方)…………… (261)

三、苓桂甘枣汤证图解…………… (265)

四、苓姜术甘汤证图解…………… (267)

五、茯苓杏仁甘草汤证图解…………… (268)

六、猪苓汤证图解…………… (270)

四逆汤类方证

一、四逆汤证图解…………… (272)

二、干姜附子汤证图解…………… (273)

真武汤类方证

一、真武汤证图解…………… (274)

二、附子汤证图解…………… (276)

奔豚汤类方证

一、小品奔豚汤证图解…………… (278)

二、广济奔豚汤证图解…………… (279)

三、小品牡蛎奔豚汤证图解…………… (281)

其它类方证

一、人参芎军桃花汤证图解…………… (282)

二、大黄甘草汤证图解…………… (283)

三、栝蒌薤白白酒汤证图解…………… (285)

四、芎归胶艾汤及猪苓汤证图解…………… (286)

五、八味丸证图解…………… (287)

六、薏苡附子败酱散证图解…………… (289)

七、调气饮证图解(附一方)…………… (290)

八、术防己去石膏加茯苓芒硝汤证图解…………… (292)

九、防风茯苓汤证图解…………… (294)

十、当归芍药散证图解…………… (295)

十一、樗实证图解…………… (297)

十二、甘草蜜粉汤证图解…………… (298)

十三、甘麦大枣汤证图解…………… (300)

十四、胸腹毒邪凝结于背证图解(一)、(二)…………… (301)

十五、灸治法图解…………… (303)

十六、诸证毒邪交发图解…………… (304)

十七、癩疔治与不治图解…………… (305)

总 论

一、腹证诊察方法及图解



覆手按压，以候心、胸、腹内静躁。覆手轻循肌肤，为诊滑涩、润燥之法。

图1 覆手按压法及抚循法



以食、中、无名三指指尖侧按、微动，以候腹内凝滞结聚，且辨痛与不痛。若觉指下其物微小者则以中指指尖轻按。又三指垂直下按，以候腹底，名正按法。

图2 三指探按法

令病人仰卧，两腿伸展，两手置于股侧，安定心神。医者盘坐或立于患者一侧（此乃常法，倘活动不便者，当取其便位），以右掌覆按病人心下，调息定神，稍待须臾，即专心诊察。

先于胸部左右徐徐揉动，以此便知虚里之动及胸中烦悸与否，此乃覆手按压法，若见心胸忐忑不安、气短、胸中不适者，属烦悸。

欲呕不呕、胸中烦闷，心中不适难以言表者为懊恼。俱为胸中因热而烦。

若心中突突跳动，如临深渊之感者，谓之悸，又称怔忡。又

心下悸动应手，若有物阻于内，谓之心动悸。心下脐上动气甚者，则胸中忐忑不安，此乃腹胸之动也。诊察至微，不可仓促，(见图1)。

次以右手食、中、无名三指相并，自上缺盆处，逐次诊切，此乃三指探按法(见图2)。此法诊胸中虚实缓急，若下有碍指之感者，当留指按之，问其痛否。大凡邪气凝结上部者，于两乳上至缺盆之间疼痛难堪，又当探两肘至肩处，痛甚者皆属血脉瘀结之证。

其次，沿胸骨而下至鸠尾按压，以诊心下之虚实(从鸠尾至上腕为心下)。指头遂沿左右季肋按压，直至章门处(为肋下之诊)，且以指头从肋骨下缘深按，以诊胸肋之虚实。从上腕至脐上当分左、右、中三行诊按(从任脉向左右分行诊按，直到肋下章门)。少腹亦当如前分行诊按，直至髌骨及气冲脉止。

气冲之脉，位于两股际，以诊妊娠或下焦湿热。左右脐旁，亦当细察。左天枢若触有小豆状物而痛甚者，乃瘀血也。凡按之即痛者，为血气凝滞。

再次为覆手按压法(见图1)，以掌用力从心下到脐，逐次按压。此法医者身躯前倾，稍加用力，徐徐压腹，以诊腹中动气。

其间当细审其指下形状，凡垂直按而无痛，斜按反痛者，为芎归胶艾汤之腹候。轻按而应者，乃心下脐下之悸也；深按方应者，乃腹内动悸坚块之类也。候其诊出其缓急、大小、滑涩、坚脆、切勿仓促草率。且亦不能使病人受惊。

上部兼诊其面、目、唇、舌；中部兼诊胸、肋、腹之形状(所谓视其大小)、乳头之萎活(无论男女、乳头枯萎为大虚)、下部兼诊其股、胫、足。

病人股内肉大脱者凶，小腿肌肉萎缩者下焦之虚，大腿内侧及小腿肌肉压痛者为血瘀，其次，水肿之有无，厥逆之间甚，亦当详察。

凡肌肤枯燥、肌肉软弱、胸满腹弱者，其虽自觉无病，然概为大虚之候。又胸腹肌肉松软无力，爪甲苍白者，其人病瘵。另

如预测生死吉凶，虽不胜枚举，大率如上所述。

且亦当据其前后二便，合参寸口，人迎、趺阳，少阴之脉。继则扶起病人，袒其肩背，上至颈项、下至腰尻，以及左右肩胛之肉，俱应诊之。然病情笃重、起居不便者，当随其便而诊之，不属此例。

察颈项肩背，当以三指探按法。凡病重者，大抵上实下虚，邪必凝结于上，故应察其颈项肩背之间。病邪甚者，必着于背，见脊骨或屈曲、或突出。若大虚者，必肛门内抽，尾骶灼烂，甚者肛门如竹筒。

案：臂肉之诊、虽见于《内经》，然论之不详。近时亦有言诊臂尺之脉者，但为一家之言，不在此论。然按两臂胛之肉而辨虚实，亦为余门所不弃之法也。

尚应察呼吸之长短、气息之多少（呼吸急促而不足一息者，为“短气”、乃呼吸浅短而促也。气息似有若无者，为“少气”）。

闻声音之清浊高低（因有谵语、郑声、妄语、惊呼、呻吟之别，故当辨其虚实）。

问二便及七窍之通闭、利否，及其所苦，皆不可缺如，此乃四诊也。

或曰：“候万病，不离三候六诊。将虚、实、虚实相间三者标为三候；脉、腹、皮肤、舌色、眼中及肾间之动六者，谓之六诊”。

愚谓：其面色与语声气息之诊，亦不可或缺。故余门并之为三候八诊，若夫分阴阳、辨寒热、亦在其中矣。当今之医诊病，但切其寸口，偶有按腹诊病者，亦与病人对坐，仅按其心下。所谓“按寸不及尺，握手不及足”者也。如此，安知其脏病乎？

二、《内经》诊尺图解及诊尺左右内外上下三部图

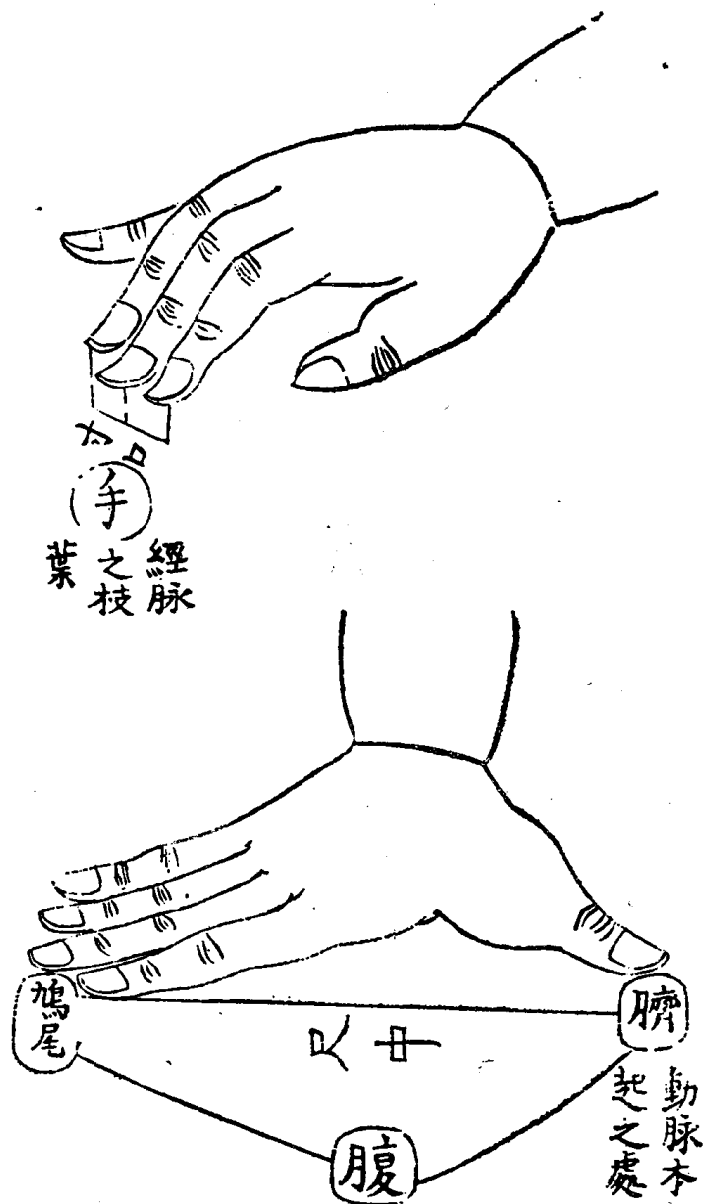


图3 诊尺图

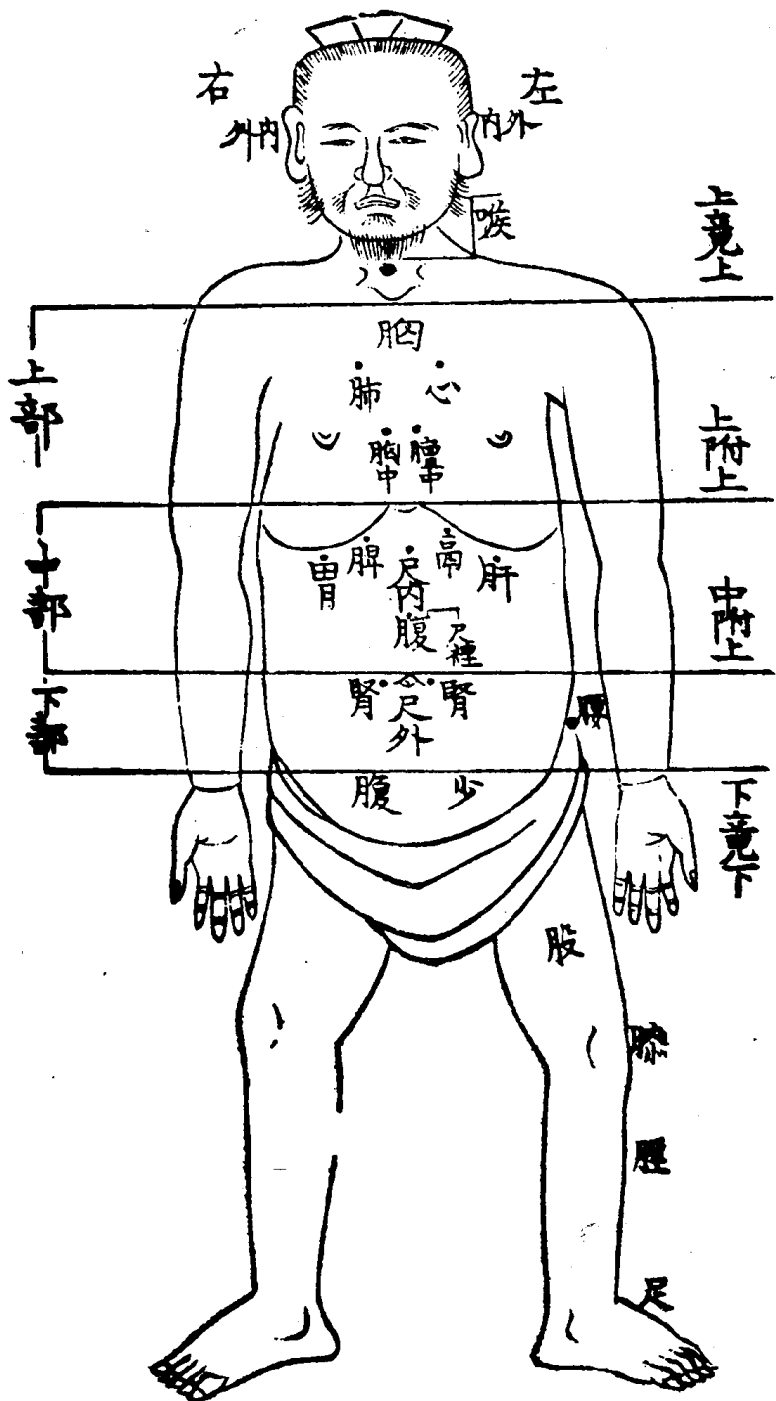


图4 诊尺左右内外上下三部图