



中醫辨證治療手冊

鍾北生編著

香港得利書局印行



样 本 库

G 31
924
213333
17

中 醫 辨 證
治 療 手 冊



1028570

鍾北生編著・香港得利書局印行

中醫辨證治療手冊

編著者：鍾 北 生

出版者：香港得利書局
香港英皇道四八九號四樓

印刷者：立信印刷公司
九龍新蒲崗五芳街23號十一樓

全一冊 定價港幣三元

一九七六年五月印

版權所有 * 不准翻印

目 次

怎樣診察疾病？	1
(一)望診	2
1.望神.....	2
2.望色.....	3
3.望舌.....	4
4.望形態.....	9
5.望小兒指紋.....	9
(二)聞診	10
(三)問診	11
(四)切診	15
1.脈診.....	15
2.觸診.....	20
怎樣辨証？	21
一、腑臟辨証	21
(一)心、小腸.....	23
(二)肝、胆	27
(三)脾、胃	32
(四)肺、大腸.....	35
(五)腎、膀胱.....	39

二、病因辨証	43
(一)風	44
(二)寒	45
(三)暑	46
(四)濕	47
(五)燥	48
(六)火	48
三、八綱辨証	50
1.表裏	50
2.寒熱	52
3.虛實	54
4.陰陽	55
怎樣治療?	58
(一)治療的特點	58
(二)治療的基本方法	60
1.發汗法	60
2.催吐法	61
3.瀉下法	62
4.和解法	63
5.溫裏法	63
6.清熱法	64
7.消導法	65
8.補益法	65
常見証候的治療	67
咳嗽	67
嘔吐	71

呃逆.....	75	休克.....	97
腹瀉.....	77	鼻出血.....	100
胃痛.....	81	嘔血.....	103
胸痛.....	84	咯血.....	105
腹痛.....	85	尿血.....	107
腰痛.....	88	便血.....	109
頭痛.....	90	便秘.....	111
眩暈.....	94	脫肛.....	113
附一 腫瘤方選			115
附二 中毒急救			122

怎樣診察疾病？

衆所周知，如果要學習中醫，就需要對中醫的基本知識有所了解。什麼是中醫的基本知識呢？概括地講，就是關於中醫是怎樣診察疾病、怎樣治療疾病的一套最基本的理論和方法。這套理論和方法的具體內容，根據中醫的特點，就叫做“辨証施治”。辨証，就是醫生用診察疾病的方法，了解病情，找出原因，辨明疾病的性質；施治，就是根據辨証所得的結果，定出相應的治療方法，然後選藥處方。本文介紹“辨証施治”的基本內容和方法。這對於學習常見証候的治療等是有好處的。

疾病的種類很多，不同質的疾病，防治的方法也就不同。對於任何一種疾病的正確防治，首先要有一個正確的診斷。但是怎樣才能把具體疾病正確地診斷出來呢？中醫就是用望、聞、問、切（簡稱四診）四種診察方法，去對病人和疾病進行調查研究。也就是醫生通過對病人和疾病進行詳細的診察後，將得到各方面的材料，經過科學的分析、綜合，作出正確的診斷，為“辨証施治”提供依據。

由於中醫診察疾病是從四診入手的。所以現在先學習四診。四診各有不同的內容，可以分開來講，但是在臨床上必須把四診有機地結合起來應用，不能偏重那一方面，而忽視另一方面，否則單憑某一種診法來判斷疾病，往往

是不全面的，也就不能很好地摸清疾病的真實情況。現在我們應當盡量地採取中西醫結合的方法去診察疾病，在實踐中不斷摸索和積累經驗。現將四診的方法，分別說明如下：

（一）望 診

望診，就是運用醫生的眼睛觀察病人的神（精神）、色（氣色）、形態，以及對面色、舌質、舌苔和全身各部分出現的異常現象進行觀察的一種方法，使醫生一看到病人，就有一個初步的印象。單就望診來說，它所診察到的情況，還只是疾病變化的外在現象的一部分，它可以作為醫生診察疾病的嚮導，但要找出疾病的本質，還必須與其他診察方法結合起來，才能作出正確的診斷。現將望診的主要內容簡介如下：

1. 望神 神就是精神，也叫神氣。神氣是人體生命活動能力強弱的外部表現。觀察病人的精神好壞，可以概括得知機體正氣的盛衰和疾病的輕重。比如病人的精神狀態是正常的，呼吸均勻，說話清楚有次序，聲音比較響亮，兩眼靈活有光采，這叫“有神”，說明雖然得了病，但是正氣（指機體的抗病能力）沒有受傷，所以神氣還是好的，表示疾病還不十分嚴重，預後一般良好。如果病人精神萎靡不振，面色蒼白，說話沒有氣力，兩眼呆板沒有光采，表情淡薄，就是神氣不好，說明正氣不足，預後就差一些。如果病人神志昏迷，說胡話（謔語），兩手盲目地亂動（循衣摸床），呼吸喘促，甚至口張，遺尿（小便不

能自主地排出)，這是神氣很不好，說明正氣已經衰傷，病人的抗病能力很低弱，表示疾病十分嚴重，多是虛証，預後就更不好了，到了這種階段，就必須積極採取措施，進行搶救。

2. 望色 色包括色和澤。色是指青、黃、白、紅、黑的顏色；澤是潤澤鮮明的意思。望色就是觀察病人皮膚、指甲，特別是面部的色澤，叫做望色。

正常人的面色，一般是面色紅潤，這是氣色好的表現；病人的面色，一般缺乏光采，晦暗或焦黃，這是氣色不好的表現。在臨床上一般分：

面色紅赤，多是熱証。如發高燒或血壓偏高多屬實熱証，或下午兩頰出現紅暈多屬虛熱証。

面色蒼白，多是虛寒証。晄白虛胖為氣虛；白而枯槁為血虛（如貧血）。

面色青晦，多是精神憂鬱，或是痛証（如腹絞痛）。小兒面色青或環唇色青為肝風內動的徵象，應當注意發生抽搐。

面色萎黃，就是黃而沒有光澤，多是脾胃虛弱。面目鮮黃為濕熱黃疸（陽黃），暗黃則屬寒濕黃疸（陰黃）。

面色暗黑，多是虛証（多見於腎虛証）、寒証，或瘀血之証。

另外，面部耳朵前下方一側或兩側有稍淡於皮膚顏色的圓形白斑，多是蟲病。婦人孕後，面額部出現暗斑的，叫做妊娠斑，這是生理常態，不是病色。

總之，凡是顏色鮮明、潤澤，表示氣血還沒有衰敗，預後良好；顏色晦暗、枯槁，表示氣血不足，預後較差。

3. **望舌** 就是觀察舌質及舌苔的變化。主要觀察舌體、舌質、舌苔三個方面。

(1) **望舌體**：是指望舌的形態和活動情況。正常舌，顏色鮮明，舌面潤澤，舌體柔軟，轉動靈活自如。病時可見一些不正常的情况：

強硬——舌體強硬，說話不清楚，多為脈絡阻塞所致。見於血管栓塞、腦血管病變、腦震盪、挫傷，以及發高燒出現神識昏迷時。

歪斜——舌頭伸直時，舌尖偏向一側，或左或右，多屬肝風的証候，見於中風及中風後遺症等。

顫動——是指伸舌時振顫不停。如舌色淡紅而顫動難說話，是心、脾虛。如舌色紫紅而顫動，是肝風內動，多見於神經系統疾病。

捲縮——是指舌體收緊而不能伸長，或舌體軟弱無力，伸不過齒，多為津液枯耗，筋脈失養所致。一般多見於危重的病症，如脫水等。

胖大——舌體胖大，輕的較正常稍肥，重的腫大滿口，轉動不靈活，是心、脾有熱。舌赤紅腫，影響呼吸及說話的，多是濕熱壅盛。見於水腫病、慢性腎炎的尿毒症等。

裂紋——舌體有裂紋，在急性熱性病，多屬熱盛。舌體光燥而顯裂紋，是陰液受傷。舌體色淡，質軟而有裂紋，多是虛証或腎陰不足。

瘦薄——舌體瘦薄，淡紅而嫩，多為心、脾兩虛，氣血不足。臨床常見於慢性消耗性疾病，如嚴重的肺結核、晚期癌症、長期胃腸道功能紊亂及惡性貧血、營養不良

等。

吐弄——舌體伸長而弛緩的叫做吐舌。舌稍微吐出口外，又立即收回口內，或舌舐唇上、下或口角左右的，叫做弄舌。這兩種現象，都屬心、脾有熱。如果舌經常伸出舐嘴唇的，是脾燥的証候。

(2) 望舌質：舌質即指全舌的肌肉、脈絡而言。正常的舌質，呈不深不淺的紅色（淡紅），而且很滋潤，這是由於舌的黏膜下層及肌層中富有血管，血色透過白色半透明的舌黏膜面而呈現淡紅色。當發生疾病的時候，因血液的成分或濃度有所改變，或舌黏膜上皮增生或萎縮，都可引起舌質的改變。觀察舌質可以了解內臟的寒、熱、虛、實及氣血的盛衰。中醫學將舌面分為幾個部分。如舌尖部屬心，舌根部屬腎，舌中心部屬脾胃，舌兩邊屬肝胆，一般作為診察臟腑病變時的參考。

舌淡：舌質的顏色比正常人淡白，多是虛証，常見於貧血、營養不良性水腫等病。

舌紅：舌質的顏色比正常人紅，是熱証；色紅而乾燥是陰虛火旺（津液虧耗引起虛火旺盛）；舌紅而苔黃是實熱証；舌紅柔嫩而無苔（鏡面舌）是津液內耗；舌尖紅是心火太旺；舌邊色赤是肝熱；舌中心乾紅是傷陰。

舌絳：絳是深紅色。舌色紅絳，是血熱或熱毒極盛，如急性感染、敗血症、細菌性心內膜炎、高熱中暑等。凡急性病舌質紅絳的，大部分病情嚴重；慢性病人舌紅絳者，亦多預後不良。

舌紫：舌色發紫或有紫斑，多是血瘀。舌紫而舌面滑潤者為陰寒証；舌紫而舌面乾燥，甚或裂紋而有芒刺的為

熱証。臨床上所見的青紫舌，多與缺氧、發燒、瘀血有關，常見於心力衰竭、感染性休克等。凡見青紫舌，病情一般較危重。

(3) 望舌苔：舌苔是指舌面上所產生的一層的苔垢，是胃氣上潮所生。它反應感受外邪（指一切引起疾病的外來因素）的淺深、疾病的輕重、消化能力的強弱等情況。觀察舌苔的變化，可以了解疾病的性質及正氣和邪氣的強弱情況，所以望舌苔是望診中的重要部分。

正常人的舌苔，稍微有一層薄白的苔，不乾不燥，很潤澤，這是胃氣旺盛、津液充足的表現。生病的時候，可出現舌苔增厚、增多，或則光滑無苔，以及顏色發生變化等不正常的現象。

舌苔薄厚：表示病的淺深和病情的進退。病在表，苔多呈薄白；病邪入裏，舌苔可呈黃色或變厚。如疾病發展至胃氣衰敗或嚴重陰虧時，舌變紅絳而光滑無苔，但經適當治療，胃氣恢復時，舌苔仍可復生。一般的說，苔薄病變輕淺，苔厚病變較重。

舌苔顏色改變：可以有白色→黃色→焦黃→褐色→灰色→黑色等不同的改變。這種改變，一方面代表外邪由淺入深，另一方面代表病情的輕重程度。

舌苔的潤澤：從舌苔的濕潤程度，可以推知津液的虧損程度和病邪的種類。比如熱病灼傷津液，苔不但變黃，而且表現為乾燥，甚則粗糙起芒刺。當有水濕和濕痰時，舌苔表面可見白滑濕潤而黏膩；有濕熱時，舌苔黃厚而黏膩。

現把臨床上常見的舌苔變化簡介如下：

白苔 多屬表証。薄白潤滑爲外感風寒；薄白而乾是表証沒有解除，津液已經受傷；白苔很厚而膩，是內有痰濕；厚白不滑，乾燥不潤，是實熱証；苔白嫩滑，刮後很乾淨，是裏虛寒証。白苔亦可見於熱性病恢復期，亦可出現於內有水濕停留及各種慢性炎症感染，如慢性支氣管炎、哮喘，慢性腎炎等。

黃苔 多屬裏有熱。苔微黃而不太乾燥，是病邪剛從表入裏；舌苔黃膩，爲脾胃濕熱；苔黃而乾燥，是胃腸實熱証；苔黃黑而起芒刺，爲內熱極盛，津液枯乏；苔黃而淡潤的，爲陽虛的証候。臨床上所見黃苔，多與發熱、炎症感染、消化道功能紊亂等有密切關係，如肺炎、腸道感染、肝炎、闌尾炎、菌痢等。

灰苔 灰苔而燥，是邪熱太盛；灰苔而滑，是寒濕在裏。

黑苔 多見於重病。舌苔焦黑，舌根黑，多是熱盛；黑苔乾燥爲高熱傷津，多見於熱病後期。臨床所見灰黑苔，多與發燒、化膿性炎症有關，見於壞疽性闌尾炎、膿毒血症等。

望診除了上面所介紹的以外，觀察眼睛、鼻、口唇、牙齒、痰、血、大便、小便等也很重要。

(1) 望眼睛：白睛（鞏膜）上有紅絲，多是肝火上升；白睛發黃色，是有濕熱，爲黃疸的一種表現；眼睛怕光、流淚，是肝胃風熱；睡着後露眼是脾胃虧虛；白睛呈現輕微青藍色的，多是體虛血弱兼有肝風；黑眼睛邊緣有一白環，或黑睛瞳人部有綠點、白點或白膜的，多屬內障，每見於老年人；眼睛不靈活，或上視、直視、斜視或

不自主地轉動的，多爲病邪入裏的重症。小兒白睛有紅絡下垂，其末端連有一小藍黑點的，多有蛔蟲。

(2) 望鼻：鼻流清涕，是外感風寒；鼻流黃涕，是外感風熱；鼻流黃涕而臭是鼻淵（鼻旁竇炎）；鼻翼煽動，呼吸困難，是肺熱重証，如肺炎；鼻衄，多見於鼻部病變和出血性疾病。

(3) 望口唇：口唇紅腫乾燥是極熱；口唇色青爲陰寒在裏；唇色淡白是血虛；唇色紫紅是瘀血；口噤（口張不開）不能講話或口角歪斜，爲中風。小兒撮口（形狀和布袋口束緊一樣）色青，呈苦笑面容，兼有抽搐的，多爲破傷風；下唇內正中中部有顆粒遍佈的，多有寄生蟲病；舌面或口腔黏膜雪白如鵝口者，爲鵝口瘡；口內頰黏膜上出現針尖大小的白點，周圍有紅暈，叫麻疹斑，爲麻疹早期診斷的依據。

(4) 望牙齒：齒齦腫痛或流血是胃熱；齒垢黃厚是濕熱；齒燥是津液受傷。

(5) 望咽喉：咽部紅赤，或兼腫痛的，爲肺胃有熱，如上呼吸道感染。腫痛色深紅者爲實熱，如急性咽喉炎；腫痛輕微，色淺紅者，爲虛熱，如慢性咽喉炎；一側或兩側扁桃體紅腫疼痛者，爲乳蛾（扁桃體炎）；咽喉部紅腫，表面有灰白色莢膜，很快擴大，不易剝離，剝離就出血，隨即復生的，應引起注意，是否得了白喉。

(6) 望痰：痰稠黏，色黃，是痰熱，屬火，屬燥；痰色青是寒痰，痰稀有白色泡沫的是風痰；痰中帶血，是肺熱傷絡。

(7) 望血：血色淡而稀是虛弱；血色濃而紅是邪熱；

血色黑是瘀血。

(8) 望大便：大便稀薄色淡，是腸中有寒；稀薄呈醬色是腸中有熱；大便乾硬是熱盛，津液不足；大便帶有紅白膿的是痢疾；小兒大便綠色是消化不良；深黃色是腸內有實熱。

(9) 望小便：黃而混濁，量少是濕熱；多而清白是虛寒；小便帶血是火盛。

4. 望形態 形態包括形體和動態兩方面。例如過於肥胖的人，多半是氣虛而有痰濕停留；過於瘦弱的人，多半是血虛火旺。病人用手按心口的，多半是胃痛；用手托住腮部的，多半是牙痛；角弓反張（病人的頭和腳着席，胸和肚子向上拱起，好像一張弓那樣），四肢抽動的，是肝風內動；揚手擲足，為內熱煩擾，常見於高燒煩躁病人；循衣摸床，撮空理線，多屬熱入心包，常見於重症發熱的譫妄期；半身不遂（半個身子不能動彈）的，是中風後遺症；四肢關節不利的，是筋骨病；中風兩手撒開的是脫証，兩手握拳的是閉証。

5. 望小兒指紋 望指紋是觀察小兒疾病的方法之一。指紋與寸、關、尺為同一血脈，所以又叫脈紋，診斷上有一定的意義，多用於三歲以下的小兒。

(1) 指紋的部位：指紋一般顯現在兩手食指掌面內側（靠大拇指的一邊）的第一、二、三指節。靠近掌心的為第一節（近指節）叫風關；第二節（中指節）叫氣關；第三節（遠指節）叫命關。望指紋就是看這三節的絡紋和顏色。

(2) 診察的方法：在光線充足處，醫生用左手握住小

兒食指，用右手大拇指側面輕輕用力推着病兒食指，從遠指節向近指節直推二、三次，使指紋顯露，便於觀察。

(3) 指紋顯現的意義：指紋出現在第一節（風關），表示病邪入絡，邪淺病輕；指紋從第一節透至第二節（氣關），是病邪由絡入經，邪較深，病較重；指紋從第一節、第二節透至第三節（命關），是表示病邪已深入臟腑，病已漸趨深重。如指紋明顯地直透指端，就是所說的“透關射甲”，病就更為嚴重了。

(4) 形色主病：正常指紋的顏色，是紅黃隱現，不浮露於“風關”以上。如果顏色有異常變化，便是病証。

指紋色鮮紅，多是外感風寒的表証；指紋色紫暗，多是熱邪鬱滯；指紋色青紫，多為驚風或傷食；指紋色白，多為疳病；指紋色黃，多為濕或虛，為傷脾；指紋色淡紅，為虛寒；淡紫為虛熱。指紋浮在皮下的，是病在表；指紋沉在皮裏的，是病在裏。指紋見於風關的病輕；見於氣關的病重；見於命關的，多屬危重病証。但這些都不是絕對的，臨床時，還應結合其他具體症狀細心診察。

（二）聞 診

聞診是醫生用聽覺來聽取病人所發出的各種聲音，用嗅覺來辨別病人口腔和排出物所發出的臭氣，作為診察疾病的手段之一，這在四診中也是重要的一環。

1. 聽聲音 病人講話聲音比較響亮的，是熱証、實証；講話聲音細小而低沉的，多是寒証、虛証。久病失音是虛証，暴咳音啞是實証；一陣陣咳嗽後有回聲的是百日

咳；突然劇烈咳嗽，以至喉痛聲嘶的，多爲實熱；久咳氣弱聲啞的，多屬肺虛。呼吸喘促氣粗的，多屬實証、熱証（肺胃有熱）；呼吸微弱無力的，多屬虛証、寒証。喉間發生拉鋸聲是痰喘；如有鼾聲，多是中風証。嘔吐厲害，聲音很大的是實熱証；嘔吐而聲音微弱的是虛証。

2. 嗅氣味 口臭是消化不良。口噴臭穢，是胃中有熱。傷食、停食多發酸臭味。腐臭是口腔糜爛。噯氣沒有酸味是胃弱，有腐臭氣味是停食不化。臭氣特別嚴重的，應考慮內部是否有化膿病變或癌症。久咳而口氣腥臭的，應注意是否結核病。大便酸臭的，爲腸中有熱；便稀而腥臭的，多爲虛寒。小便黃濁有臊味是濕熱。婦女帶下臭穢，黃而質稠的，多屬熱毒；帶下腥臊色白而質稀的，多屬寒濕；白帶奇臭的，應注意是否子宮癌。

（三）問 診

問診就是醫生通過問病人或病人家屬，對病人的病情進行一番了解工作。通過問診了解病人自覺症狀和發病時間、病情發展過程、治療經過以及工作環境、生活習慣、職業、精神狀況、既往病史等情況。在詢問病人病史時切忌主觀、片面，務必使病人能如實反映客觀實際情況。對於現在症，應該有目的、有重點地問。現把問診的重點，扼要簡述於下：

1. 問寒熱 問病人怕冷、發熱的情況，用以辨別病邪在表、在裏，或虛、或實。一般來說，病初起發熱、怕冷，又有頭痛、身痛、無汗的，是外感風寒，病在肌表；