

绝证辨要集录

中医古籍出版社



绝
证辨要集录

绝证辨要集录

绝证辨要集录

绝证辨要集录

徐 然等 编著

中医古籍出版社

责任编辑 郝恩恩

封面设计 铁 池

图书在版编目 (CIP) 数据

绝证辨要集录/徐然等编著. - 北京: 中医古籍出版社, 2002.

2

ISBN 7-80013-983-2

I. 绝… II. 徐… III. 险症-中医诊断学

IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 038903 号

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

新华书店总店发行

北京市兴怀印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 9.375 印张 208 千字

2002 年 2 月第 1 版 2002 年 2 月第 1 次印刷

印数: 0001~2000 册

ISBN 7-80013-983-2/R·979

定价: 12.00 元

编写人员名单

主 编	徐 然	刘 臣	
副主编	范立新	张晓霞	党晓鸥
	陈志峰	王树义	于桂玲
	高 健		
编 委	师卿杰	靳志萍	张 琳
	苏清美		
主 审	刘 臣	范立新	

凡 医 小 序

中医是中华民族文化中最精华部分之一，在几千年中华民族的生育繁衍中起着巨大的作用。随着现代科学技术的发展，在我国存在着中西医并存的局面，二者互为补充，中医有待于借助现代科学技术的升华，西医有待于中医在临床中弥补其不足。为更好地完善中医理论体系，发掘绝、死证中医认识的精髓，我们查阅大量中医古典医籍整理编辑此书，以特医业。

当今社会发展，社会分工越来越细，医学专业也是如此。作为急救医学的一部分——死亡的认识，中医有关绝、死证的论述，散见于浩繁的古典医籍中，从未形成系统专论。古人云：不知死，焉知生。所以对绝、死证的研究迫在眉睫。此项研究补中医理论体系之缺憾，使教学、科研、临床工作者有所依从。

当今中医工作者，尤其青年中医工作者，均接受现代教学模式，而现代中医教学，对急救医学之死亡认识未有系统教材可资。大量的医学实践证明，中医对死亡的认识有其合理性内涵，但也不排除受历史条件的限制，存在不合理的因素。古医籍这方面也未有专论，以致极大限制中医工作者对绝、死证的准确认识及有规律的辨证、讨论，从而阻碍了中医临床水平的提高。

以往中西医认为必死无疑之疾，由于科学技术水平的不断提高，也部分的当例其绝证可医，这部分疾病从此也从绝死证中分离出来，变不可知的事物为现实，这是医学极大进步的结果。如一些失血性休克、急腹症、传染病、血液病、肿瘤等病的治疗，中西医均有长足的进步。中医绝死证，属死证的代名词，亦即不可治之证，各家散论均无体系，且各医家素质不尽相同，其散论水平也不尽一致，包括对同一种绝、死证的认识，导致辨证体

系、分类、绝死证病程阶段认识非一。但其对已死亡者病例讨论结论较一致，即“阴阳离决，精气乃绝”、“得神者昌，失神者亡”，所述神灭及阴阳分离不相维系是认定死亡的根本。也少有论及人置于天地间，其死亡与季节、时令等时空变化密切相关，这些也符合当今时间医学的观点。

西医对死亡的认识，其各种因素造成重要脏器损伤，心——肺——脑均可以导致死亡。死亡的认识由心肺功能的停止到脑死亡的提出，是科技发展的一大进步。随着医学科技的发展，目前对死亡的定义及诊断标准、认识也在不断的提高，目前大体统一在上述三个脏器不可救逆的衰竭等理性认识上。

基于上述认识，中医对绝、死证的认识应有一理论体系遵循。我们历时近三年，查阅中医数千册古典医籍，几经筛选、整理，并尝试归章、分类，使之简洁、明了、有序。在原文摘录上，尽量全录，保持原貌，并引出出处，大部分重复内容，我们做了删减，求精求实。同时也吸收少部分现代医学关于对死亡的认识及有关死因机理以及与死亡相关问题的讨论，取其较为确凿、具有代表性的论述，编纂成篇，力求医学在生命科学研究上开辟新的视角，望能与同道共铸这一体系的形成，同时能被现代医学接受和认可。去抚存精，挽绝微可医者以生，给绝死不可医者以合理。在此奉献给同道，供广大中医教、研及临床工作者参考，力求给中医绝、死证一席之地。

因我们学识水平以及所检资料有限，肯定有遗而未录、录而有误之处，且归章、分类未必尽善，仁者见仁，智者见智，诚为抛砖引玉，希同仁指教。

作 者

1997年12月

目 录

上 篇

内科	(1)
一、咳嗽	(1)
二、中风	(3)
三、劳损	(5)
四、喘证	(9)
五、肿胀	(10)
六、泄泻	(14)
七、霍乱	(15)
八、痢疾	(17)
九、呕吐	(20)
十、血证	(21)
十一、消渴	(24)
十二、噎膈	(25)
十三、积聚腹胀	(26)
十四、心腹痛	(28)
十五、黄疸	(29)
十六、痹证	(30)
十七、汗证	(30)
十八、痉证	(32)
十九、癫狂	(32)
二十、头痛眩晕	(34)
二十一、脚气	(34)
二十二、风寒湿火痰中病论	(35)

二十三、其它散论	(39)
外科	(43)
一、伤损	(43)
二、疔痈疽死证总论	(46)
三、疔痈疽岩癭瘤瘰癧	(52)
四、大麻风	(59)
五、破伤风	(60)
六、疯犬伤	(60)
妇科	(61)
儿科	(62)
一、小儿死证总论	(62)
二、急慢惊风	(71)
三、吐泻	(72)
四、痢疾	(73)
五、不尿 痘疮	(74)
六、癲狂 鹅口 疳积	(75)
七、肿胀	(77)
八、撮口 脐风 咳喘	(78)
九、汗证	(79)
杂论	(80)
一、脏腑十二经脉死证论	(80)
二、死证散论	(90)
三、手足 身形色 耳目鼻唇齿眉论	(101)
四、金石虫毒论	(107)
五、气血阴阳论	(110)
六、痘疹篇	(111)
七、其它	(117)
脉论	(119)

一、绝脉论	(119)
二、泄泻	(120)
三、肿胀	(121)
四、虚损	(122)
五、咳嗽	(123)
六、中风	(124)
七、痢疾 消渴	(124)
八、心腹痛 呕吐	(125)
九、喘证 血证 癫狂	(126)
十、便秘 百药中伤脉 妇人产胎脉	(127)
十一、《脉经》论脉	(128)
舌诊	(135)
医案类	(139)

中 篇

五十二病方论	(143)
黄帝内经素问	(145)
一、四气调神大论	(145)
二、阴阳应象大论	(145)
三、阴阳别论	(145)
四、六节脏象论	(146)
五、五脏生成	(146)
六、移精变气论	(147)
七、玉版论要	(147)
八、诊要经终论	(147)
九、脉要精微论	(148)
十、平人氣象论	(148)
十一、玉机真藏论	(149)
十二、三部九候论	(150)

十三、藏气法时论	(151)
十四、通评虚实论	(151)
十五、阳明脉解	(152)
十六、热论	(153)
十七、刺热	(153)
十八、评热病论	(154)
十九、逆调论	(154)
二十、气厥论	(155)
二十一、腹中论	(155)
二十二、痹论	(155)
二十三、厥论	(155)
二十四、奇病论	(156)
二十五、大奇论	(156)
二十六、刺禁论	(157)
二十七、长刺节论	(158)
二十八、调经论	(158)
二十九、标本病传论	(158)
三十、五运行大论	(159)
三十一、六微旨大论	(159)
三十二、气交变大论	(159)
三十三、五常政大论	(160)
三十四、至真要大论	(160)
黄帝内经灵枢	(162)
一、九针十二原	(162)
二、小针解	(162)
三、邪气脏腑病形	(162)
四、寿夭刚柔	(163)
五、本神	(163)

六、经始	(164)
七、经脉	(164)
八、经筋	(165)
九、脉度	(165)
十、寒热病	(166)
十一、癫狂	(166)
十二、热病	(166)
十三、厥病	(167)
十四、平人绝谷	(167)
十五、病传	(167)
十六、五色	(168)
十七、天年	(168)
十八、玉版	(168)
十九、寒热	(169)
二十、论疾诊尺	(169)
二十一、九宫八风	(170)
二十二、岁露论	(170)
二十三、痈疽	(170)
伤寒论	(172)
一、辨太阳病脉证并治	(172)
二、辨阳明病脉证并治	(172)
三、辨少阴病脉证并治	(173)
四、辨厥阴病脉证并治	(173)
金匱要略	(175)
一、脏腑经络先后病	(175)
二、痉湿喝病	(175)
三、百合狐惑阳毒病	(176)
四、肺痿肺痛咳嗽上气病	(176)

五、腹满寒疝宿食病·····	(176)
六、五脏风寒积聚病·····	(176)
七、疾饮咳嗽病·····	(177)
八、水气病·····	(177)
九、黄疸病·····	(177)
十、惊悸吐衄下血胸满瘀血病·····	(177)
十一、呕吐哕不利病·····	(177)
十二、疮痈肠痈浸淫病·····	(178)
十三、杂疗方·····	(178)
十四、禽兽鱼虫禁忌并治·····	(178)
十五、果实菜谷禁忌·····	(179)
温病 ·····	(180)
一、《医学正传》·····	(180)
二、《温热暑疫全书》·····	(180)
三、《伤寒指掌》·····	(182)
四、《温病条辨》·····	(182)
五、《温热经纬》·····	(184)
六、《时病论》·····	(185)
其它 ·····	(187)
一、《脉经》·····	(187)
二、《伤寒百症歌》·····	(189)
三、《伤寒直格》·····	(191)
四、《儒门事亲》·····	(192)
五、《脉因证治》·····	(192)
六、《丹溪手镜》·····	(193)
七、《医宗必读》·····	(193)
八、《伤寒辨证》·····	(193)
九、《四诊抉微》·····	(195)

十、《医效秘传》	(197)
十一、《金匱翼》	(198)
十二、《伤寒指掌》	(198)
十三、《伤寒发微》	(200)
十四、《伤寒广要》	(201)

下 篇

现代医学对死亡论述及相关问题	(205)
----------------------	-------

上 篇

内 科

一、咳嗽

嗽乃肺疾，脉……见沉伏与紧则相反，而病深矣，不死何待。

明·李中梓《医宗必读·新著四言脉诀》

咳嗽候

咳嗽，脉浮，喘者生，小沉伏匿者死。又云：脉……见者生，沉革者死。

咳且呕，腹胀且泄，其脉弦，弦欲绝者死。

咳脱形、发热、脉小革急者死。

咳且羸瘦，络脉革大者死。

咳而尿血、羸瘦、脉大者死。

隋·巢元方《巢氏诸病源候总论·咳嗽病诸侯》

吐血而咳、上气，其脉数，有热结胸者亦死。

咳嗽上气，喘而脉散者死，谓其肺损故也。

明·梁学孟《国医宗旨·咳嗽脉理》

咳而羸瘦脉形坚，沉紧伏匿难保全。咳呕腹胀兼泄泻，弦急欲绝亦亡焉。

清·欣澹庵《四诊秘录·切诊篇·咳嗽生死脉症合参》

喘嗽上气，脉数有热不得卧者死。

上气，脉浮肩息，脉浮大者死。

久嗽数岁，脉弱者生，实大数者死。

暴嗽脉散者死。

咳嗽，形脱，发热，脉小坚急者死，脉小沉伏者死。

咳而呕，腹胀且泄，脉弦急欲绝者死。

元·朱丹溪《丹溪手镜·逆二不治证》

动则喘满，气急者，肺胀也……。壅遏不得眠者难治。

清·何梦瑶《医碥·咳嗽》

咳而脉沉紧者，死不治。

小沉伏者，匿者，死不治。

咳而羸瘦脉形紧大者，死不治。

咳而脱形，发热，脉小坚急者，死不治。

肌瘦，下脱形，热不去，死不治。

咳而呕，腹胀且泄，其脉弦急欲绝者，死不治。

明·刘纯《刘纯医学全集·玉机微义·咳嗽门·咳证死脉》

二、中风

中风脱症实危难，心绝口张眼合肝。

手撒属脾遗溺肾，声嘶肺绝岂能安。

痰如拽据发直、摇头者死。

痰如拽据即难痊，发直摇头口吐涎。

直视目翻筋骨痛，沉昏不醒到黄泉。

汗出如珠，面赤如妆者死。

汗出如珠面赤妆，山根青黑黯无光。

呼气不回头目重，一身肌脱尽非详。

清·欣澹庵《四诊秘录·切诊篇·中风不治绝症五绝》

……中脏者，唇吻不收，舌不转而失音，鼻不闻香臭，耳聋眼瞤，大小便秘结，或眼直视，摇头口开，手撒遗溺，痰如拽据，鼻鼾，其病深，多不治。

明·万表《万氏济世良方·中风》

哲言：中风之证，成于跌后者居多。凡中风，不可有何见之证，有之多死。

清·程杏轩《医述·杂证汇参》

中风者，……（脉）坚急决无生理。

明·李中梓《医宗必读·新著四言脉诀》

凡中风昏倒，先须顺气，然后治风……，如口禁挾闭，灌之；如挾不开，急用皂角、半夏、细辛为细末，吹入鼻内，有嚏可治，无嚏则死。

类中风：食后醉饱过度，或感风寒，或着气恼，以致郁塞胸中，胃气不行，忽然厥逆昏迷，口不能言，肢不能举，若误作中风、中气，治之必死。

中风，中恶，不出声，中毒至闷死，其人之气犹存，似乎不死，然而遗尿，肾绝矣；手撒则肝绝矣；水不下喉，脾胃绝矣。舌本强则心绝矣；声如酣则肺绝矣；五脏无一生，无有不死者。

清·柏鹤亭《神仙济世良方·又论病知生死》

寸口脉平年中死，生气独绝暴脱之。

五脏几息呼吸泯，譬如坠溺岂能期。

脉来一息七八至，不大不小有能医。

大小浮昼沉夜死，脉绝不至死何疑。

脉脱并见皆死候，摇头上窜气长嘘。

喘汗如油痰拽据，肉脱筋痛发枯直。

清·吴谦《医宗金鉴·杂病心法要诀》

风半身不遂候：……偏不遂，其两手尽绝者，不可治也。

隋·巢元方《巢氏诸病源候论·风痉候》

脉浮迟者吉，急疾者殁。凡口开手撒，眼合遗尿，吐沫直视，喉如鼾睡，肉脱筋骨痛，发直，摇头，上窜面赤如妆，汗缀如珠，痰喘作声，皆不治也。

明·龚廷贤《万病回春·中风》

凡非风口开眼闭，手撒遗尿，吐沫直视，声如鼾睡，昏沉不醒，肉脱筋痛之极，发直、摇头、上窜，面赤如妆；或头重、面鼻山根青黑，汗缀如珠，痰声漉漉者，皆不治。

明·张景岳《景岳全书·杂证谟·非风》