

# 中医症状鉴别诊断学

主编单位 中医研究院

主编 赵金铎

副主编 张镜人 张震

人民卫生出版社

# 中医症状鉴别诊断学

主编单位 中医研究院

主 编 赵金铎

副 主 编 张镜人

张 震

人 民 卫 生 出 版 社

## 内 容 提 要

《中医症状鉴别诊断学》是从症状学的角度对中医“辨证”理论和实践进行研究的一部科学专著。它是中医鉴别诊断学的重要组成部分，本书之问世，标志着我国中医诊断学科研究的新进展。

本书共分总论、各论两大部分。

总论从理论上阐述了“症状”的意义、症状与病机的关系，以及怎样进行症状的鉴别诊断，起到提纲挈领的作用。

各论选内、妇、儿、外、皮、五官各临床学科常见症状五百余条，每一症状条目，均按〔概念〕、〔鉴别〕、〔文献别录〕三项内容编写。

体例新颖，内容丰富。可供中医医疗、教学、科研工作者参考。

## 中医症状鉴别诊断学

中医研究院 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 44印张 4插页 1023千字  
1984年3月第1版 1984年3月第1版第1次印刷  
印数：00,001—26,700

统一书号：14048·4513 定价：5.60元

〔科技新书目 60—73〕

# 主 编 单 位

中 医 研 究 院

参 加 单 位

上海市卫生局

上海市第一人民医院

上海中医学院

广西中医学院

云南省中医研究所

中医研究院西苑医院

中医研究院广安门医院

北京中医学院

北京中医医院

北京医院

冶金部十二冶职工医院

吉林省中医中药研究所

河南省开封地区人民医院

郑州铁路卫生学校

青岛医学院

贵阳中医学院

贵阳医学院

黑龙江中医学院

黑龙江省祖国医药研究所

黑龙江省黑河地区人民医院

厦门市第二医院

解放军三一六医院

# 中医症状鉴别诊断学

## 编辑委员会

主 编：赵金铎  
副主编：张镜人 张 震  
编 委：（以姓氏笔划为序）

韦玉英 毛震东 许润三  
朱仁康 宋祚民 冷方南  
张志礼 施奠邦 耿鉴庭  
谢海洲 路志正

顾 问：（以姓氏笔划为序）

刘渡舟 任应秋 沈仲圭  
赵炳南 袁家玘 钱伯煌  
董德懋

## 编写人员

（以姓氏笔画为序）

王庆其	王齐南	王育学	韦玉英	毛翼楷
毛德西	马素芹	孔令诩	卢 志	申曼莉
冉先德	许润三	吕敏华	吕秉仁	乔国琦
宋祚民	沙凤桐	冷方南	陈淑长	陈炳焜
陆寿康	苏诚练	邱德文	李 全	李炳文
李 林	李文瑞	李玉林	李博鉴	李维贤
李书良	周济民	林玉樵	季绍良	张荣川
张志礼	范隆昌	赵 松	贺志光	胡荫奇
姚乃礼	姚高陞	秦汉琨	俞景茂	郭志强
高健生	黄柄山	钱文燕	韩胜保	董润生

## 编写办公室

主 任：毛震东  
秘 书：方松春  
工作人员：冷方南 李炳文 程昭寰  
胡荫奇 高荣林 朱建贵

## 崔 序

继承发展中国医药学是我国卫生工作中一项极其重要的方针。中国医药学，对中华民族的生生繁衍，作出过卓越贡献；至今，在人民保健事业中，仍然发挥重要的作用。医学发展的历史将证明，中国医药学不仅为中国人民保健事业继续作出贡献，而且会对世界医学和各国人民的健康保健做出一定贡献。

我国有中医医药学，和世界各国相比，这是我国医学上的一大优势。发挥这一优势，不仅可以使我国的医药卫生事业更好地为社会主义四化建设服务，而且可以丰富发展世界医学。

我总认为：我们在中医药事业上，是可以大有作为的，一定要花大力气把中医工作搞上去。

中医药学术，历来都有发展。中医研究院主编的《中医症状鉴别诊断学》，就是把过去没有系统化的东西，加以整理，使之系统化，这也体现了发展；这项工作本身，也是中医的科学研究工作，是一项重要的工作。我完全赞助这种科学的整理研究工作。

《中医症状鉴别诊断学》即将出版，我写几句话，一来表示祝贺，二来表示向大家学习。让我们在中国共产党第十二次代表大会精神指引下，为开创中医事业的新局面努力工作。

中华人民共和国卫生部部长 崔月犁

一九八二年十一月十六日

## 吕 序

《中医症状鉴别诊断学》，就是从症状学的角度研究辨证的规律。

本书作者，发挥集体智慧，提出《中医鉴别诊断学》应由《中医症状鉴别诊断学》、《中医证候鉴别诊断学》、《中医疾病鉴别诊断学》三个部分组成，这种从症状学、证候学、疾病学角度研究中医学的辨证论治规律的学术见解很好。我赞助这种科学的整理研究和脚踏实地的工作精神。

中医学是我国的“国粹”之一，这门宝贵的科学，中华民族代代相传、代代研究，不断分枝发展，到了我们这一代，应当更加绚丽多彩，我们绝不能让她平白地衰落下去。我欣赏并十分支持那些立志于中医学研究的有志之士，这些志士们将要受到人民的热爱。

党的中医政策深入人心，中医为人民做出了贡献，人民需要中医。我竭力拥护“中医、西医、中西医结合三支力量都要发展，长期并存”的方针。继承发掘整理提高中医学，发展中医事业，是党坚定不移的方针。立志献身中医事业的同志，一定要在振兴中华、振兴中医的伟大事业中贡献力量。

当《中医症状鉴别诊断学》即将出版之际，我希望在不久的时间里，能看到你们的《中医证候鉴别诊断学》、《中医疾病鉴别诊断学》的相继问世。

吕炳奎

一九八二年八月二十四日

## 李 序

中国医学具有数千年的悠久历史、丰富的科学内容，是我们中华民族优秀文化的重要组成部分。新中国成立以后，在中国共产党正确的领导下，在继承发扬祖国医学方面，取得了显著的成绩。

我院的一些中医科学工作者，多年来从事临床工作，积累了丰富的实践经验，对于临证经常碰到的一些症状、证候及疾病的诊断及其鉴别，颇有心得。为了更好地继承和总结这方面的宝贵经验，他们和兄弟单位的中医专家一起，花费了大量的精力，整理分析资料，查阅古代文献，把这些经验分别整理成册。这部《中医症状鉴别诊断学》就是其中的第一部。其余两部，即《中医证候鉴别诊断学》和《中医疾病鉴别诊断学》的编写，将陆续完成。

近些年来，由于工作的关系，我和中医临床工作者接触较多，对于中医的医疗、教学、科研工作，有一定的了解。我深深感到中医学术博大精深，源远流长。为了把宝贵的中医学术继承下来，加以提高，需要我们付出辛勤的劳动，只有这样才能更好地为十亿人民的健康服务，为社会主义现代化建设事业添砖加瓦。《中医症状鉴别诊断学》编写工作，在这方面是个很好的开端。希望我院的中医工作者们再接再厉，戒骄戒躁，在继承发展中国医药学方面，做出更大的成绩，取得更大的胜利。

中医研究院副院长 李永春

一九八二年九月一日



## 沈 序

《灵枢·刺节真邪》云：“下有渐洳，上生菖蒲，”有诸内必形诸外也。近人赵锡武谓：“四肢百骸，五脏六腑，一筋一骨皆有一定之功能，营生理的作用。故一脏一腑，一筋一骨有病，则其脏腑筋骨之机能发生变化而现一定不移之症状。……初起之证曰主证，及于全身之证曰副症，两者统名曰定证（或固有证）。综观定证之形态，即知为何种疾病，偏重于何方面，而推出用何种治法。”（《赵锡武医疗经验》）赵氏所说，先获我心。祖国医学之菁华，荟萃于辨证论治，而辨证之始，必然是对病人所观之临床主、次症状加以入细地搜集、归纳、鉴别、分析，由表及里，见微知著，把握病机。举例言之，“头痛”一症，即有外感、内伤之别。外感“风寒头痛”，痛连项背，常喜以棉裹头，恶风寒，口不渴；外感“风湿头痛”，则头痛如裹，肢体倦重，纳呆胸闷，小便不利；内伤“肝阳头痛”，头痛且眩，烦躁易怒，夜寐不安，面红口苦；内伤“肾虚头痛”，则头脑空痛，眩晕耳鸣，腰膝无力，男子失精，妇女带下等。无症则无以谈病，无病证则无从辨证。

所谓辨证，即系统地归纳、分析症、病、证三者内在联系的过程，谨守病机，各司其属。先贤于此，夙已重视，并有专著问世。宋人成无己之《伤寒明理论》，集伤寒常见五十症，详加剖析，启后学得其辨证肯綮，可谓症状鉴别之始。近人秦伯未等著《中医临证备要》，裒辑中医各科常见临床症状四百一十七例，逐一析别，使症状鉴别之深度和广度大有提高，刊行数十万册，供不应求，几成“洛阳纸贵”。可知现代中医及中西医结合临床、教学、科研工作，亟待一部较为系统的症状鉴别专书。

应此需要，由我院主编，二十二个兄弟单位协作编著的《中医症状鉴别诊断学》一书，经期年努力，行将付梓问世。余以楼台近水，有幸先睹。是书广罗中医各科常见症状凡五百例，一一详析，辨异以正名，述证以别型，理法、方、药贯珠一线，诚为辨证论治之最佳新作，堪供中医、中西医结合医、教、研各方面所借镜。欣喜之余，自忘鄙陋，拉杂记之，聊表祝贺之忱。

时在一九八二年中秋沈熊璋仲圭序于中医研究院。

## 前 言

中医鉴别诊断学，是中医诊断学的一个重要分支，是一门承前启后、介于基础和临床的中间学科。它由三个部分组成：（一）中医症状鉴别诊断学；（二）中医证候鉴别诊断学；（三）中医疾病鉴别诊断学。

编写中医鉴别诊断学的理论意义和实践价值十分重大。从学术方面说，使基础与临床之间产生了一个新的边缘学科；在中医诊断学与中医临床学的结合上，开辟了一个新的探索领域，繁荣了中医学术，填补了中医鉴别诊断学科上的空白。从实践方面讲，在提高临床医生对症状、证候、疾病的鉴别分析水平上，有一定的帮助。中医鉴别诊断学这一学科的产生，是中医理论发展的必然趋向，是中医临床发展的实际需要，也是中医现代化的迫切要求之一。

《中医症状鉴别诊断学》是中医鉴别诊断学的重要组成部分。“症状鉴别诊断”，就是运用中医的基本理论和辨证方法，对“症状”进行分析；分析同一症状在不同“证候”中出现时的特点，以及同一症状可能在哪些证候中出现。“症状鉴别”所讨论的内容，是具有同一主症的不同证候间的鉴别；所涉及的问题，是主症相同，证候却不相同的鉴别问题，并非讨论不同“症状”间的鉴别，这是应当首先明确的。例如，“舌麻”这一症状，有“血虚舌麻”、“肝风舌麻”、“痰阻舌麻”等证候，同一舌麻症状，但证候却不相同，证候不同的道理是由于证候产生的病因病机不同；假使进一步对证候加以研究，则还会发现，其临床“兼症”亦有不同特点。如：血虚舌麻的特点是舌淡而麻，兼症有面白萎黄、心悸气短、脉细无力等；肝风舌麻的特点是舌麻而强，兼症有语言不利、或有卒仆、脉弦而细数等；痰阻舌麻的特点是舌麻而苔厚腻，兼症有头眩、脉滑等。临床鉴别时，不同证候中出现的“兼症”，往往是鉴别的着眼点，否则主症相同的不同证候就无法进行鉴别。因此，分析以该症状为主症的病因病机时，一定要结合与主症同时存在的“兼症”，共同综合进行考虑，不可孤立地去分析症状和病机。因为没有兼症的存在，也就无法认识主症，如同事物若与其周围事物割断了联系，就无法进行比较一样，这就谈不上鉴别。中医症状鉴别诊断学，正是总结了同一主症在不同证候中出现时的规律，揭示了它产生的病因病机，特别是从外部表象（兼症）示人以要点，更方便于临床医生以掌握。这种主症相同的证候间的鉴别规律，就是中医症状鉴别诊断学的鲜明特点。

按“鉴别诊断学”的要求，症状之证候间的鉴别，只从主症、兼症、病因、病机等方面讨论，已经达到了写作目的，但考虑到中医基础学科与临床实际紧密结合的特点，为了更切合临床医生的实际工作需要，也附带地简略讨论了不同证候的治则和选方用药，并将立法、处方，从鉴别的角度一并加以叙述，这种写作体例，从形式上看，最容易使人误解为“对症治疗”；可是由于书中始终贯穿“辨证”，讨论的问题，始终是同一主症在不同证候中的鉴别，因此，“对症治疗”的误解也就不会发生了。

中医辨证，首先要具有对症状进行分析的能力，不具备这种能力，进行辨证是难以想象的。可以说，训练医生对症状鉴别分析的能力，是打好“辨证”的基本功之一。

《中医症状鉴别诊断学》对提高临床医生的症状鉴别分析能力，我们认为是有很大帮助

的。

《中医症状鉴别诊断学》是新的创写，但它的萌芽，远非始自今日。例如，元代中医名著《丹溪手镜》中，就综合了大量的症状鉴别诊断内容，它在所述“自汗”一症中，有“风邪干卫”、“暑邪干卫”、“湿邪干卫”、“风湿自汗”、“寒渐入里，传而为热自汗”、“漏不止恶风自汗”、“阳明发热自汗”、“柔痙自汗”、“霍乱自汗”、“少阴病自汗”等的证候分辨，同时还列出自汗的“不治证”等，可谓鉴别详备，但从今天来看它，还不够系统和全面。我们集中了大家的智慧，在总结前人的学术成果，结合今之临床实践的基础上，写成了此书，因此，《中医症状鉴别诊断学》既是继承了先人的宝贵经验，又是发扬了前人的学术成果。

本书之编写，贯彻了以下几项原则：（一）以中医理论为指导，突出辨证的特点；（二）贯彻“双百”方针；（三）既要系统继承总结前人的学术经验，又要反映出近代临床的实际发展；（四）注意“三性”，即系统性、规律性、科学性。

写作时，注意了从规范化的要求出发，例如“证候”的分证方法，要求以目前通用的八种辨证方法（即八纲辨证、气血津液辨证、病因辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、经络辨证等），进行分证，在促进中医诊断理论的系统化、规范化方面，做了一定努力。

本书编写人员五十余人，审稿人员十八人，参加编写的单位有十一个省市、二十二个单位，共用了一年零二个月时间完稿。这项工作自始至终，在中医研究院李永春、施奠邦两位副院长组织领导下，得到了卫生部中医局吕炳奎局长的热情鼓励，以及参加这项工作的各单位领导的大力支持，这是能如期胜利完成任务的重要保证。本书编写人员，大多都是从事中医临床、教学、科研的骨干，医、教、研任务繁重，在完成各自承担的本职工作之外，又圆满地完成了编写任务；审稿人员，多是身兼数职的中医正副教授、正副研究员、正副主任医师，有的年近八旬，仍伏案审批稿件，认真把关，这种积极工作的精神，值得发扬。

尽管编写和审稿人员做了很大努力，但水平所限，书中肯定还会存在不少缺点。所选症状条目五百条，编写时搜集了大量古今文献，并结合了作者的临床实践经验，但比起中医临床实践的广阔领域，就显得条目还不够多，有些条目写得还很肤浅，论述的也还不够十分全面，编写的质量还有待进一步提高。这些都是十分明显的缺点。深望国内外中医和热爱中医事业的同道，不吝指正，以便再版修订时，遵意改正。

赵金铎

1982年8月于哈尔滨

## 凡 例

一、全书共分总论、各论两部分。总论概括阐述了症状的意义和怎样对症状进行鉴别诊断，起到提纲挈领的作用；各论按照中医内科、妇科、儿科、外科、皮科、五官科等各科常见症状顺序排列，共500条。有些条目既是症状又是病名，在此一律视作“症状”处理。

二、每一症状条目，均按【概念】、【鉴别】、【文献别录】三项内容进行编写。【概念】，一般先“定义”，后“辨异”，对症名混乱者，进行正本清源的讨论；【鉴别】一项则分“常见证候”和“鉴别分析”两点。“常见证候”主要论述以该症状为主症的不同证候之临床表现；“鉴别分析”则着重从病因、病机、兼证、治则等方面进行详细地比较鉴别，是书中论述的重点；在该项中提出治则和选方的用意是为了便于在临证时参考。【文献别录】所引文献，贯彻“百花齐放、百家争鸣”的方针，主要引用有独到见解的“一家之言”。

三、编写时规定“证”与“症”字在书中使用的限定范围：“证”代表证候；“症”代表“症状”。

四、书中引用文献，以公开出版的为主，内部资料一般不引，引文以少而精为原则。

五、全书“症状”条目中所涉选方，于书末附有方剂汇编。方剂汇编以方名第一字的笔划多少为据编制排列，以便检索，每一方剂，注出来源、组成、不注明剂量。

# 目 录

总论	1	31. 白痞	46
关于病证之症状及其鉴别诊断	1	32. 红疹	47
症状的意义	1	33. 发癍	48
症状与病机的关系	1	34. 发黄	50
怎样对症状进行鉴别诊断	3	35. 发狂	52
各论	8	36. 癩	53
一、内科症状	8	37. 痲	54
(一) 全身症状	8	38. 善惊	55
1. 畏恶风寒	8	39. 善喜	57
2. 寒战	9	40. 善悲	58
3. 身热肢寒	11	41. 善恐	59
4. 恶寒发热	12	42. 善怒	60
5. 寒热往来	13	43. 善忧思	61
6. 但热不寒	14	44. 神昏	61
7. 潮热	16	45. 谵语	65
8. 五心烦热	18	46. 郑声	67
9. 无汗	19	47. 言语错乱	68
10. 战汗	20	48. 烦躁	70
11. 自汗	21	49. 嗜睡	71
12. 盗汗	23	50. 痴呆	73
13. 绝汗	24	51. 健忘	74
14. 黄汗	25	52. 多梦	76
15. 汗出偏沮	26	53. 不寐	77
16. 头汗	27	54. 善太息	79
17. 心胸汗出	28	55. 晕厥	80
18. 手足汗出	28	56. 少气	82
19. 腋汗	29	(二) 头项症状	83
20. 身重	30	57. 头胀	83
21. 身痛	31	58. 头冷	84
22. 身振摇	32	59. 头热	84
23. 瘫痪	33	60. 头晕	86
24. 半身不遂	36	61. 头重	88
25. 角弓反张	38	62. 头痛	89
26. 半身麻木	39	63. 偏头痛	91
27. 浮肿	41	64. 头皮麻木	92
28. 肥胖	43	65. 头倾	93
29. 消瘦	43	66. 头摇	94
30. 疲乏	45	67. 脑鸣	95

68. 须发早白	96	110. 舌上出血	141
69. 面色红	97	111. 舌生芒刺	142
70. 面色白	98	112. 舌生瘀斑	144
71. 面色青	100	113. 舌边齿痕	144
72. 面色黧黑	101	114. 舌红绛	145
73. 面色萎黄	102	115. 舌光	146
74. 面部疼痛	103	116. 舌干	148
75. 头面红肿	104	117. 舌青	149
76. 面浮	105	118. 舌紫	150
77. 颜面抽搐	106	119. 舌淡白	152
78. 口眼喎斜	107	120. 舌苔白	153
79. 口噤	109	121. 舌苔黄	154
80. 口中生疮	111	122. 舌苔灰黑	156
81. 口苦	112	123. 舌苔腐垢	157
82. 口甜	113	124. 舌苔黄腻	158
83. 口咸	114	125. 舌苔白腻	159
84. 口酸	115	126. 牙痛	161
85. 口腻	116	127. 牙齿痿弱	162
86. 口臭	117	128. 牙齿浮动	163
87. 口淡无味	118	129. 啮齿	164
88. 口渴	118	130. 牙龈腐烂	166
89. 多唾	120	131. 牙龈出血	167
90. 口角流涎	121	132. 牙龈萎缩	168
91. 唇颤动	122	133. 牙齿焦黑	169
92. 唇裂	123	134. 项强	170
93. 唇青紫	123	135. 颈粗	171
94. 舌痒	124	136. 颈项痛	173
95. 舌裂	125	(三) 四肢症状	174
96. 舌痛	126	137. 四肢疼痛	174
97. 舌萎	127	138. 四肢麻木	176
98. 舌肿	128	139. 四肢瘦削	178
99. 舌胖	129	140. 四肢肿胀	180
100. 舌纵	130	141. 四肢强直	181
101. 舌卷	131	142. 四肢拘急	183
102. 舌强	132	143. 四肢抽搐	184
103. 舌歪	133	144. 手舞足蹈	186
104. 舌颤	134	145. 手足厥冷	189
105. 弄舌	135	146. 肢体痿废	191
106. 嗜舌	136	147. 筋惕肉瞤	193
107. 舌剥	137	148. 肩痛	193
108. 舌麻	138	149. 肩不举	195
109. 舌疮	139	150. 臂痛	197

151. 手指挛急	198	191. 吐血	251
152. 手颤	200	192. 吐衄	253
153. 朱砂掌	201	193. 食欲不振	254
154. 股阴痛	202	194. 善食易饥	255
155. 腿肿痛	204	195. 食后困顿	256
156. 膝肿痛	205	196. 喜食异物	257
157. 胫痠	206	197. 反胃	258
158. 下肢青筋突起	207	198. 噎膈	260
159. 足痛	208	199. 胁痛	261
160. 足颤	209	200. 胃脘痛	263
(四) 背腰症状	210	201. 脐腹痛	265
161. 背痛	210	202. 小腹痛	267
162. 背冷	211	203. 少腹痛	268
163. 背热	211	204. 腹中痞块	269
164. 腰脊痛	212	205. 腹露青筋	271
165. 腰痠	215	206. 单腹胀大	272
166. 腰冷重	216	207. 腹满	274
167. 腰膝无力	217	208. 腹冷	275
168. 腰如绳束	219	209. 脐下悸动	277
(五) 胸膈症状	220	210. 气从少腹上冲	278
169. 尾闾痛	220	211. 肠鸣	279
170. 喷嚏	221	(六) 二阴症状	280
171. 喉中痰鸣	221	212. 腹泻	280
172. 咳痰	223	213. 上吐下泻	282
173. 咳嗽	225	214. 大便秘血	284
174. 咳血	228	215. 里急后重	287
175. 气喘	229	216. 大便失禁	288
176. 哮	232	217. 大便秘结	289
177. 胸痛	233	218. 大便艰难	292
178. 胸闷	235	219. 大便下血	293
179. 心中懊恼	236	220. 小便黄赤	295
180. 心悸	238	221. 小便浑浊	297
181. 心下悸	240	222. 小便清长	298
182. 心下痞	241	223. 小便不利	299
183. 呵欠	242	224. 小便不通	300
184. 暖气	243	225. 小便频数	302
185. 吞酸	244	226. 尿后余沥	303
186. 呃逆	245	227. 小便失禁	304
187. 嘈杂	246	228. 夜间多尿	305
188. 恶心	247	229. 遗尿	306
189. 干呕	248	230. 小便疼痛	307
190. 呕吐	249	231. 尿血	309

2 便接精	310
2 精	311
2 液清冷	312
2 射精	312
2 泄	313
2 精	315
23 萎	318
23 举不衰	320
24 冷	321
24 缩	322
24 中痛痒	323
24 丸胀痛	324
24 囊痒	326
二、症状	328
(一) 病症状	328
245 色浅淡	328
246 色紫黯	329
247 质粘稠	330
248 质清稀	331
249 行先期	332
250 行后期	334
251 行先后无定期	335
252 经过多	336
253 经过少	337
254 闭	339
255 漏	340
256 来骤止	342
257 行发热	343
258 行头痛	344
259 行身痛	345
260 行腹痛	346
261 行腰痛	347
262 行呕吐	348
263 行泄泻	349
264 行吐衄	350
265 行便血	351
266 行浮肿	352
267 血挟块	352
268 行抽搐	354
269 经前乳胀	354
270 经前不寐	355
271 经断复行	356

(二) 带下病症状	357
272. 白带	357
273. 黄带	358
274. 赤白带	359
275. 五色带	360
(三) 妊娠病症状	361
276. 妊娠呕吐	361
277. 妊娠心烦	363
278. 妊娠咳嗽	364
279. 妊娠嗜睡	365
280. 妊娠肿胀	366
281. 妊娠眩晕	368
282. 子痛	369
283. 妊娠下肢抽筋	370
284. 妊娠心腹胀满	370
285. 妊娠腹痛	371
286. 妊娠小便不通	373
287. 妊娠尿痛	374
288. 妊娠尿血	376
289. 胎水	377
290. 胎漏	378
291. 胎动不安	379
292. 胎位不正	381
293. 滑胎	382
(四) 产后病症状	383
294. 产后腹痛	383
295. 胞衣不下	384
296. 恶露不下	385
297. 恶露不断	386
298. 产后血崩	387
299. 产后多汗	388
300. 产后发热	389
301. 产后发痉	390
302. 产后眩晕	391
303. 产后大便难	392
304. 产后小便不通	393
305. 产后小便频数与失禁	394
306. 乳汁不行	395
307. 产后乳汁自漏	396
308. 产后浮肿	397
309. 产后腰痛	398
310. 产后身痛	399



311. 产后胁痛·····	400	351. 积滞·····	445
312. 流产后闭经·····	400	352. 疳积·····	446
(五) 妇人杂病症状·····	401	353. 小儿痞块·····	447
313. 不孕·····	401	354. 小儿蛲虫症·····	448
314. 瘰癧·····	403	355. 小儿蛔虫症·····	449
315. 妇人脏躁·····	404	356. 小儿浮肿·····	451
316. 阴挺·····	405	357. 小儿遗尿·····	452
317. 外阴脓肿·····	406	358. 小儿五软·····	453
318. 阴疮·····	406	359. 小儿五硬·····	454
319. 女阴白斑·····	407	360. 小儿鸡胸龟背·····	455
320. 阴痒·····	409	361. 小儿痿证·····	456
321. 经前面部粉刺·····	409	四、外科症状·····	459
322. 交接出血·····	410	362. 头皮疖肿·····	459
三、儿科症状·····	412	363. 口颊溃烂·····	459
323. 小儿发热·····	412	364. 颈后生疔·····	461
324. 小儿低热·····	414	365. 颈间生疮·····	461
325. 小儿手足心热·····	415	366. 瘰癧·····	463
326. 小儿风疹附奶麻·····	416	367. 缺盆溃烂·····	464
327. 小儿麻疹·····	417	368. 腋窝红肿·····	464
328. 小儿丹痧·····	420	369. 肩背生疔·····	465
329. 小儿丹毒·····	421	370. 指头肿痛·····	466
330. 小儿发黄·····	422	371. 乳房胀痛·····	467
331. 小儿水痘·····	423	372. 乳中结核·····	468
332. 小儿呕吐·····	425	373. 乳房红肿·····	469
333. 小儿腹泻·····	426	374. 乳头破裂·····	470
334. 小儿紫癜·····	428	375. 脐突·····	471
335. 鼻翼煽动·····	429	376. 脐漏·····	471
336. 顿咳·····	430	377. 脐内出血·····	472
337. 疝气·····	430	378. 鼠蹊肿痛·····	472
338. 急惊·····	431	379. 阴茎溃烂·····	474
339. 慢惊·····	433	380. 臀部生疔·····	475
340. 胎毒·····	434	381. 下肢生疔·····	476
341. 胎弱·····	435	382. 疔疮·····	477
342. 囟门下陷·····	437	383. 足趾发黑·····	478
343. 囟门凸起·····	437	384. 足趾溃烂·····	479
344. 囟门不合·····	438	385. 丹毒·····	480
345. 小儿鹅口·····	439	386. 红丝走窜·····	481
346. 小儿木舌·····	440	387. 痰核流注·····	482
347. 小儿重舌·····	441	388. 无名肿毒·····	483
348. 小儿大便不通·····	442	389. 脱肛·····	483
349. 小儿小便不通·····	442	390. 肛裂·····	484
350. 小儿啼哭·····	443	391. 肛漏·····	485