

诊断学讲义

伯端题



游昆璋
署

吳瑞甫先生玉照



序言

醫以愈病爲事也。欲愈病必先識病。審其病之從何疾患而起。是之謂原因。審其病之既往症若何。見在症若何。是謂之經過。審其病最後之狀況及脈候。以何者爲可治。何者爲不可治。是之謂豫後。合此三者。以之臨牀察病。便謂之診斷。我國醫學。舊名四診。而不謂之診斷。然其分別順逆。闡發其可治不可治之由。何一而非診斷。其不以診斷名篇者。非古人診法之疏也。因每一病必分門別類。綱舉目張。既合初中末以論治。則診斷自在其中。又何必多分名目。使學者惑於多歧耶。慨自西法東漸。習西醫者動譏我國無診斷。其實非無診斷學也。重洋萬里。不徒風俗不同。言語飲食不同。卽學術所從入之途。亦判若霄壤。究之各有練習之技能。亦各有見真之實際。特病情萬變。風土各異。必不能以一方隅。所經歷磨練之才力心思。遂謂可泛應曲當也。試觀通商各埠。醫院林立。有中醫不能治。而西醫能治者。有西醫謂不可治。而中醫能愈之者。此無他。學術分歧。卽歷練亦有種種之區別

互相攻訐。既屬無謂。卽畸輕畸重於其間。亦屬先入爲主之見誤之。而必非持平之論。難之者曰，中醫愈疾。有時且過於西醫。此僅言其結果。不求其所以然。自不得以結果與人爭論。噫，爲此說者殊太無謂。夫醫之要點。在乎愈疾。結果既能愈疾。且所投必愈。則其論症處方。已極精粹。縱所以然之故。與西說不合。亦不必削足就履。爭論何爲。難之者又曰，有人於此。質弱色蒼。久嗽潮熱。痰中帶血。六脈弦數。食肌俱減。無中無西。均曰癆症。而西醫尙不敢妄斷。必聽其音。叩其響。檢出其結核菌。然後定斷。若中醫診症不確。何以爲治。不思既見以上諸脈候。則癆症已屬明顯。縱未檢出結核菌。亦可定斷。聽音叩響等。特較詳細之檢查耳。未可以此爲中醫之疏闕也。乃者。

國府提倡醫學。既中西並重。西醫診斷。自較中醫精切。器具之測量。化學之檢查。亦可補中法所不及。第察目觀色。問聲審脈。辨症看舌。我國之診斷。亦具有特長。吾兄瑞甫有見及此。癸酉之冬。奉

中央國醫館命。辦理國醫專門學校。所選述課徒之診斷學講義。以國醫學說爲主體。兼博採西說。而參以己意。使知國醫自古診察病情。各大聖大賢。具有嚴密之討論。非區區焉徒憑四診已也。特拘於國例。視軀體太重。少所解剖。且昔時乏顯微鏡之檢查。於微生物無從攷驗。此則時勢使然。非國醫之不求進步也。然讀皇漢醫學云。用仲景法。不必從事於殺菌。而病菌自然消滅。於以見古聖賢立法。通天地之故。類萬物之情。故能無所不包。非拘於形體之學者所能企及也。是書兼中西學說以會其通。達古今之變。而與時適宜。以之綿軒歧道脈。啓後學新知。將於是乎在。用特弁數語於簡端。

中華民國貳拾五年吳錫琮珣甫氏序於同安翠雲小舍

國醫吳瑞甫先生

醫林名宿

林國賡題贈

診斷學講義

閩同安吳錫璜瑞甫氏撰述

緒言

男樹萱姪孫慶福全校

喻氏言。先議病。後用藥。言醫者必確知其病之所在。而後用藥得隨症以施療法也。夫治病莫先於識病。近觀西洋醫學。診斷病症。不厭求詳。其大要悉本於五神。五神者何。視神觸神聽神嗅神味神是也。吾人既具此五神以爲媒介。更賴器械試藥之協助。遂得洞悉種種疾病之本性。其間有別爲視診者。凡形狀色相位置運動之能否。皆屬之。且有顯微鏡之檢查。有喉鏡耳鼻鏡膀胱鏡胃鏡之檢查。若夫血液尿咯痰胃腸內容物。則以化學爲檢查。心尖搏動。上腹搏動。肝脾臟肥大。及腋水腹部儲蓄游移者流。則以指頭或掌心觸診爲檢查。其由於內部器官。所含有空氣之量者。則以打診爲檢查。其由於身體內部所生之音響者。則以聽診爲檢查。此之謂西洋診斷學。而我國醫者除望聞問切四診外。每有檢察未周之處。讀張仲景序言云。相對斯須。便處方藥。慨吾國醫者診法之疏也。

考靈樞經脈篇。有診陽絡陰絡之色。其經別編。亦分十二經脈之部。各有經氣。則各有其證別。隋太素楊上善又著診絡診皮診筋診骨諸編。則診斷學。固我國舊有之國粹也。近代以來。醫學家日益求精。診腹診舌。察目驗齒。檢二便。辨症亦至詳且備。精於醫者合脈法外候以爲診察。每每切中病情。善愈危症。惜真能辨症者寥寥無幾。自漢以下各方籍又多家自爲說。學醫者未能抉擇。入主出奴。互相攻訾。病家延醫。診斷紛歧。莫衷一是。此言何病。後醫一至。否認隨之。以致有識者譏爲無統系之學術。嗚呼。靈樞素問金匱玉函。微言大義。昭若日星。豈真無統系之學術耶。夫家自爲說。我國方書之大病也。然敢筆之於書者。大半由閱歷經驗而來。故雖陳述病原。不免有舛錯之處。而苟病狀脈候。有所規仿。其收效也每乚恆有。可惜診斷學不講。舉凡推闡病原。往往模糊影響。爲世詬病。以致習東西醫者。動輒譏我國醫學爲理想。大率由診斷學之不講求。今欲成一有統系之學術。俾臨症得衷一是。不涉虛浮。則講求診斷學。實爲當務之急。試驗診斷學條目如下

一寒溫之辨

二伏氣症

三通常症

四特異症

五既往症

六現在症

七診經絡法

八診皮大法

九診腹大法

十診筋大法

十一望色大法

十二聞聲大法

十三問症大法

十四切脈大法

十五察目大法

十六看舌看齒大法

十七察氣病

十八察血病

十九觸診

二十打診

廿一聽診

廿二呼吸器之診查

廿三血行器診查

廿四消化器之診查

廿五泌尿器之診查

第一章

寒溫之辨

一寒溫之辨

傷寒六經分治。各有提綱。大旨不分汗吐下溫清和六法：學西醫者妄爲診斷。謂傷寒卽小腸壞症。不思既爲小腸壞。便有腸窒扶斯菌；何以精於傷寒者。分別診斷。以爲在表。便可一汗而解。以爲在裏。便可一吐而解。以爲在胸。便可一吐而解。藥到病瘳。視小腸壞症必須三四星期。病始逐漸退出者。

。大相逕庭。則傷寒之非腸窒扶斯也明甚。余以爲腸窒扶斯。卽溫熱門中之重熱症。乃傳染病也。自應列諸傳染病中。若我國方書所言之寒溫病。乃氣候使然。茲且就其不同之點。鑒別如左。

一傷寒初起必惡寒無汗身體發熱雖厚衣重被仍覺惡寒

一溫病初起雖微惡寒但既發熱則惡寒自罷有時汗解有時雖汗而熱不除

一傷寒初起脈見浮緊若係惡風有汗則脈轉見浮緩

一溫病初起脈重按有力若係風溫則自汗咳嗽而脈見浮虛而數

一傷寒辦症分三陽三陰次第井然故治傷寒必分六經見症

一溫病不循經次上中下三焦見症各從其類故治溫病必以分別三焦爲主

一傷寒神昏譫語多主胃實但必自汗舌黃而脈洪大

一溫病神昏譫語或神氣昏沈而不語多主包絡但必舌絳或紫汗不多而脈虛

數

第二章 伏氣症

二伏邪病症（說本伏邪新書）

感六經而卽發病者。輕者謂之傷。重者謂之中。感六經而不卽病。過後方發者。總謂之伏邪。已發者而治不得法。病情隱伏。亦謂之伏邪。有初感治不得法。正氣內傷。邪氣內附。暫時假愈。後仍復作。亦謂之伏邪。有已發治愈。而未能除盡病根。遺邪內伏。後又復發。亦謂之伏邪。夫伏邪。有伏燥。有伏寒。有伏風。有伏溼。有伏暑。有伏熱。

伏燥

謹案燥爲次寒。乃秋氣傷人之症。卽使化熱。亦不宜與熱症混同施治。廈醫每以秋後伏暑化熱之病。指爲秋燥。此大誤。讀此篇自當隅反。

面色如常。但中正印堂。年壽。兩頰等處。間有白氣。發於皮膚之裏。白而不絳。舌苔白腐。甚則僅如錢大一塊在舌中心。而四面如駁去者。或四面有白腐。而中心如挖去者。脈象短澀。浮取反覺小滑。胃脘常覺痞悶。此爲伏燥常見之形症。

嘔吐翻胃。脘痛腸結汗下噎膈。無汗。或但頭出汗。此爲燥金邪氣伏於陽明之症。

當臍而痛。時作時止。疝瘕癥結。脫營血枯。久則成乾血癆。此爲燥邪伏於陽明。日久不解傳入衝任之症。

虛疝血燥。日漸瘦弱嗜咳。寒熱似瘧。少腹拘急。似痛非痛。脅下疼痛。大肉削脫。脈芤虛短澹。此爲燥金邪氣。伏于厥陰血分。兼及衝任之症。

皮毛枯。津液槁。咳嗽咯血。天府穴痛。胸痛如夾。是謂燥金邪氣伏於手太陰肺絡。將發肺痿之症。

少腹兩旁。夾臍而痛。甚者不能直身。如伸直。則脾之大絡拘急。而痛更甚。冀若羊矢。此爲燥金邪氣。伏於陽明傳入足太陰脾絡之症。

伏寒

其人面色淡黑而黃。有青白氣。隱隱現於年壽山根額上兩顴。臥蠶等處。爪甲色淡不甚紅。舌苔薄白而潤。舌質淡。脈沉遲弦細而弱。痛者兼緊。痛甚

則如新張弓弦。或兼結。食不甚消化。行動言語皆遲緩。神氣消索。小便清長。此爲伏寒常見之形症。

胃中熱力不足。轉爲胃寒。飲食不消。胸悶脘脹。吐水。甚則腰以下如坐冷水中。喜熱惡寒。此爲寒邪伏於足陽明之症。

腸癰白痢。五更冷瀉。少腹痛有定處。綿綿不已。非熱熨不能解。此爲寒邪伏於手陽明手太陽經之症。

少腹痛甚。奔豚上衝。爲伏梁。爲寒疝。爲足筋拘攣。膝冷脛酸。感寒卽發。此爲寒邪伏於足厥陰經之症。

咳喘吐沫。感寒卽發。此寒邪伏於手太陰肺之症。

女子天癸後期。短縮而少。少腹脞紋際酸痛。子宮虛寒。血凝經閉。則爲癥結血膨。此爲寒邪伏於衝任二脈之症。

伏風

其人面色如常。但鼻上山根年壽微現青氣隱隱。臥蠶顴際亦微青白。爪甲青

白。白疳帶青。舌苔浮而易去。舌質如雪青紡綢之兼青者。色暗不鮮。其脈絃緩。往來滑利。如波濤之湧。按之則芤。浮取則虛。神志蕩然。胸中嘈雜善飢。或有微惡風之狀。此伏風常見之形症。

風伏足陽明太陰脾胃。土受木尅。風氣疏土。運化轉速。時欲嘈飢。食已欲渴。此卽內經春傷於風。夏爲飧泄之症。風入陽明之裏。腹痛喜按。飧泄不已。在小兒則成疳疾。在大人則成消食風消骨瘦。風伏脾絡。大人夾臍而痛。小兒臍風撮口。風伏肝絡。鼓盪痰飲。喘咳吐白沫痰涎。實者釀爲肺癰。風伏肝絡。發癰厥痙瘛。眩暈抽搐。目睛斜視。風伏於陽明。肉腠癢而虛腫。其則自頭面起。偏身皆腫。風入膝眼犢鼻穴。發爲鶴膝風。膝腫屈伸不利。風入環跳穴。發爲附骨痛風。失治成附骨疽。風入衛陽。頭生白屑。面皮乾燥。漸及徧身。陰液不足者。發腎臟風。風入陽明頰車穴。酸痛。足不能張。爲骨嘈風。風入陽明肌肉。厥少陰筋骨。肌肉麻木。筋骨酸。爲風痺。化熱則爲白虎痛風。

伏濕

其人面色黃白。惟天庭兩太陽微暗。鼻有油垢皮膚潤澤。舌質淡。邊加鋸齒。苔無正色。黃白灰雜相混。其脈緩弱。沉取滑利。喜食香脆。惡飲。體重身困。此伏溼常見之形症。

寒熱如瘧。又似肺勞。午後熱甚。綿綿不已。或微咳。或不咳。口淡舌白滑。苔白胸悶飲入輒脹。食不消。腹脹。或自利溇瀉。小便不爽。脈右關寸緩。此爲溼邪伏兩太陰之症。

胃腸困乏。泄痢後重。腹痛時作時止。面浮右關寸緩。痢痛甚者。脈兼結。在小兒發爲疳疾。頭毛槁。腹大。化熱則嘈飢。時時欲食。食亦不多不消。食已而泄。此爲溼邪伏兩陽明足太陰之症。

脅下痛有止息善怒。女子經前腹痛。月事不爽色淡黃。男子疝瘕。脈左關寸右尺緩大兼數。舌苔黃灰而膩。此溼邪兼熱。伏於二厥陰經之症。

眼白睛黃。舌黃灰而膩。脈右關寸緩大而數。此溼邪兼熱。伏於太陰足陽明

之症。

小便溷濁小腹脹。腰以下如坐水中。面色黃而暗。如油垢狀。脈兩尺緩大。此溼邪伏於足少陰腎經之症。

此症挾熱者。發爲陽黃。挾寒者。變爲陰黃。總之陽氣虛。陰液足者。易化爲寒溼。陰液虛。陽氣旺者。易變爲熱溼。陰陽平等者。溼熱本氣始終不變。亦有因藥而變者。不可不知。

伏暑

其症惡寒身熱氣虛。入暮熱甚。口或渴。或不渴。面色額上黑暗。紫氣隱於皮膚之內。頭眩體痠。自汗。得汗。熱亦不退。其脈兩關寸虛大而芤。兩尺長大洪數。尺膚熱甚。舌苔白。舌色紅紫。此伏暑常見之形症。

入暮熱甚。似瘧非瘧。舌紅潤。口不渴。天明得汗熱退。入暮又熱。是暑邪深入少陽厥陰血分之症。

日晡咳甚肌熱。左寸_利虛。喉中乾。甚則氣喘。肺津告匱。則天府穴痛。咳

引胸腹痛。毛槁髮焦。病名肺痿。脈左關弦數。嘔吐酸水。脅痛或渴。或不渴。此暑伏於足厥陰肝經之症。

舌苔薄白而滑。脈緩身重。或脈弦而大。無汗。或但頭汗出者。此爲暑兼溼氣。伏於兩太陰及陽明之症。

吞酸心悸脅痛。化熱。脈數大者。此爲暑兼溼氣。伏於足厥陰及陽明之症。吞酸日久脅痛。變生停飲。脅下漉漉有聲。脈弦舌滑。此爲暑兼溼氣。伏於足厥陰太陰大絡之症。

暑邪伏久。深入足厥少二陰與足陽明經者。失治日久。陰液傷耗。大肉削脫。皮毛枯槁。脈弦濇而緊勁。或細若蝦游。發爲戰慄抽搐。角弓反張。此病候在西醫謂之腦病症狀。在我國則謂之痙症。

伏熱

其症惡寒頭眩身熱。形類傷寒。但身裏之熱甚於表。察其胸腹手足心腋下胯內。較背項諸陽部更熱。不似傷寒表熱爲甚。日晡熱甚。日輕夜重。不若傷