

陆拯 著

陆拯临床医学丛书

LUZHENG

LINCHUANGYIXUECONGSU



症状辨证与治疗

本书重点论述以症状为基础的辨证论治方法，同时介绍微症状与无症状的诊察、症状主症与兼症的区分，以及症状在临证中的意义、症状与病因病机的关系、症状与证候疾病的关系等。

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

症状辨证与治疗

陆拯 著

图书在版编目 (CIP) 数据

症状辨证与治疗/陆拯著. —北京: 中国中医药出版社,
2012. 1

(陆拯临床医学丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0521 - 4

I. ①症… II. ①陆… III. ①辨证论治 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 131253 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市燕鑫印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 18 字数 372 千字
2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷
书 号 978 - 7 - 5132 - 0521 - 4

*

定价 35.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 84042153
书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

康寧使者

壬辰歲初

陸拯醫家正之

新我

著名书法家费新我先生题词

内 容 提 要

本书重点论述以症状为基础的辨证论治方法，同时介绍微症状与无症状的诊察、症状主症与兼症的区分以及症状在临证中的意义、症状与病因病机的关系、症状与证候疾病的关系等。全书除绪论（即症状临证要义）外，共有 19 类，选择 100 症作为重点释例，使之举一反三，执简驭繁。每类后附有症状鉴别简表，书中夹有拙作验方 40 多则，书后附有历代名方近 500 则，以备查阅。

前 言

余不才，虽行医 50 余载，尚时感不足。性好静，不善社交，既无豪言之壮语，又无闻达之厚望，以书为友，常亦乐陶陶。有曰勤奋读书，贵在不断实践，专心研探，重在发现新见，为医之道，旨在救死扶伤，其责任之重胜乎泰山是也。

俗曰人生有二苦，一也苦于贫穷，二也苦于疾病。余在孩童时，已有所感触，每见患病之痛苦，总是难于忘却，有见面无血色、形神憔悴，有见遍体虚肿、喘促乏力，有见咳嗽痰血、骨瘦如柴，诸如此类，历历在目。更有甚者，曾见一青年奄奄一息，据说为三代单传之后生，可能顷刻间有丧生之变，故而不久，撒手人寰。于是举家上下，天昏地暗，其祖父母悲痛之极，欲哭无泪，并要以死陪孙而去。更见其父母丧子之悲伤情感，其父自责上不能孝敬祖上，下不能保全子孙安康，我之罪孽；其母捶胸顿足，哭叫不绝，突然昏厥不省人事。余看到这些凄惨不堪的悲哀之象，便联想起医疗的重要性。人民的贫穷，不是那么容易可改变，是国之大事；而疾病虽属大事，民众若有志为医者，或可救治二三。由此，余对中医药产生了一些兴趣。在读中学时，每逢寒暑假阅读四小经典，即《药性赋》、《汤头歌诀》、《濒湖脉学》、《医学三字经》以及《内经知

要》，认为这些书虽为浅显，但中医药学源远流长，内涵极其丰富。同时，要学好中医，必须先修古文，故习读《古文观止》、《古文字类纂》等著作。17岁时，余正式步入学医之路，兴奋有余，学习读书昼夜不辍。吾师曰：“子勿浮躁，持之以恒，有志者事竟成。”告诫学习要有恒心，才能完成学业，不是靠一曝十寒，而是靠长期不懈地努力。1959年，余学业初成，开始行医，自以为在学5年间，屡次考试成绩优异，在临床诊治中一定会得心应手，疗效卓著，不料与之前所想大相径庭，所治者两成有效，八成无效。于是，余再请教老师指点，或转益多师，向其他老师请教解惑，以提高诊疗水平。

20世纪60年代初期，余虽然已掌握了中医学的基本内容，但对历代各家学说了解不多，因此加倍努力，发奋读书，不仅向现代医家求教，而且还向古代医家学习，研究各家的学术思想和学术价值，同时还搜集揣摩诊法操作、辨治方法、用药法度以及经验用方、经验用药等，重点以提高疗效为核心，但有时疗效确实难求。在治疗无效的情况下，从不气馁，认为是学之不广不精之故，必须加强研读，失败往往是成功的开始。在读书的过程中，又发现了多种书籍有良劣之不同，所以又重视版本和校勘等问题。譬如有些书籍，内容虽好，但版本较差，错字漏字甚多；有的版本虽早，但校勘不佳，差错较多；有的虽多次重印，却缺乏校勘，以讹传讹；有的校勘浮泛，讹误众多，脱字错简比比皆是，更有校勘中的普遍现象，即旧错得改，新误又增；亦有书贾觅人乱抄粗编，伪托名人所著，以假充真、牟取暴利，可谓是非颠倒，祸亦不小。因此，读书还要重视文献研究，好书有益

于人，差书害人不浅。同时，读书一遍不够，千遍不多，温故才能知新，只读书不研究，囫囵吞枣般不易消化，尤其如四大经典之《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》（有以《温病条辨》代之以《神农本草经》，似只有医而无药了），必须进行系统研究，以历代医家的不同见解注释，分析归纳，了解精华实质，又紧密联系临床实际，即读之后，勤研究，研之后，勤应用，使之读研用达到统一。因此，只会读书，不会动手，不去研究，不作实践，不知书本理论正确与否，甚至可致书读得愈多愈糊涂。所以，余在读书之时，极为重视理论研探、临床观察及实际运用价值，一边读书，一边研究，一边实践，周而复始，遇有心得体会或失败教训，总是及时总结，对己对人均有裨益，对人者有启发，可借鉴，对己者有提高，可教训。久而久之，由少至多，集腋成裘，年二十七，初有著述，并非沽名钓誉，实是有感而发。

余曾有耳闻，一重视理论者，鄙视临床，嗤之以鼻，认为只会治病，不知其理，武夫之辈；而又一从事临床者，则蔑视理论无用，某某曰，之乎者也，纸上谈兵，口舌之徒。实际上是五十步笑百步，两者均为偏见，甚至是认识上的错误。理论并非是臆测空谈之说，而是来源于反复实践，有系统的总结，有明确的结论；临床医疗并非是个人的感性经验，而是在理论的指导下，结合操作规程，有序进行诊断与治疗。因此，两者不可分割，有因果联系，有互相补充，相互提高的作用。如不断实践，可以出现新的认识、新的见解，再经验证为新的认识、新的见解，正确可靠，又可充入理论，使理论更丰富完美；新的理论，又可进一步指导临

床，开创新的疗法或进一步提高疗效，故两者同等重要。同时，读书有规矩之书和活法之书。规矩之书是不可不读，无法替代；活法之书量力而行，最好亦要多读。规矩之书，是中医学的基础性根本著作，不读此类书籍，无法了解中医学，诸如四大经典以及古时各代的代表性著作，现代的各高校教材等；活法之书，极为广泛，包括历代各家著作，尤其有特色、有观点，条理清楚，实用价值高之著作，读之能活跃思维，开拓眼界，并且此类书籍还可补充规矩之作受时代或社会的限制或不足，可充入相对新的内容，促进中医学的发展。

对于著书立说，余不敢妄为，既无大医之风范，又无名家之技能，仅在平凡医事活动中，有感则随笔，有验则随记，或有新见，亦即录之。2009年10月间，中国中医药出版社学术编辑室华中健主任来函，建议余出版临床医学丛书，先以20世纪70年代至90年代中期选择部分著作适当修订为丛书之初集。余知华先生热爱中医药出版事业，大江南北了如指掌。余恭敬不如从命，欣然赞同。因此，一为着手选书，重点是以临床实用价值高，理论实践兼顾，医药紧密结合，疾病辨治、证候辨治、症状辨治并重，特色鲜明，操作性强为宗旨。二为修订工作，在保持原貌的情况下，重点改正错字别字，删去不必要的衍文，增加必要的内容，使书稿质量有所提高。入选之书有四种，即《毒证论》、《脾胃明理论》、《中药临床生用与制用》、《症状辨证与治疗》。这四书内容各有侧重，有理论创新研究、有学术系统研究、有药物生制不同用法研探、有具体症状具体辨治研探，但均围绕着以临床应用与实际使用价值为中心。

上述四书第1版是20世纪70年代至90年代中期由人民卫生出版社、中医古籍出版社、浙江科技出版社出版，并多次重印，其中《症状辨证与治疗》印数达10万多册。在此，谨向上述三家出版社深表谢意和继续支持余的工作，亦感谢中国中医药出版社热忱出版此丛书。此外，本书在修订过程中又得到后起之秀方红主任、陈明显博士复核原文和校对工作，在此亦深表谢意。

一个人的认识总是肤浅，一个人的水平总是有限，书中缺点错误在所难免，敬希海内雅博，有以匡正为幸。

陆拯

2011年11月12日于浙江省中医药研究院

学验俱丰 锐意创新

——记国家老中医药专家、浙江省名中医陆拯
主任中医师

(代小传摘要)

陆老先生 1938 年 1 月出生，浙江省湖州市人。为全国老中医药专家学术经验继承指导老师，浙江省中医，浙江省中医药研究院、浙江省立同德医院主任中医师，享受国务院特殊津贴。兼任浙江中医药大学教授，浙江省名中医研究院研究员，中医古籍出版社特约编审，日本陆拯汉方医学研究会顾问等。历任浙江中医杂志社主编兼社长，中国中医药学会学术委员会委员、全国中医编辑学会理事、全国中医各家学说专业委员会委员、全国中医文献学会委员等。

陆氏早年师承宋代御医陈沂（陈木扇）第 27 代传人陈立功先生学习妇科和儿科，师从著名中医学家朱承汉先生学习中医内科和妇科 5 年，后又师从著名中医文献学家马继兴先生学习文献研究。他长期从事中医临床医疗和中医药文献研究工作，治学谨严，主张创新，在学术研究上，对中医毒理学说、脾胃学说、精气学说、激发肾气说、天癸学说，以及活血化瘀疗法和中药临床生用与制用的不同

作用研究，均有独特见解，创新观点，备受国内外中医药专家好评。在临床治病专长上，精于中医内科、妇科和儿科，擅治萎缩性胃炎、肝胆病、心脑血管病、支气管炎、支气管哮喘、类风湿性关节炎、肿瘤、顽固性口腔溃疡、不孕症、痛经、乳癖、更年期综合征等。

陆氏在 50 多年的医药研究生涯中，除了临床繁忙诊疗外，还勤奋好学，或读书研究，以博助专，读过古代医书 6000 多种，汲取和借鉴前贤经验；或笔耕不辍，著述已见，发掘前人精华，约出版 6000 多万字。1998 年和 2002 年曾应邀去澳大利亚、日本讲学，深受欢迎，日本并以他姓名为名，专门成立了研究会，以研究他的学术思想。其著作颇多，已出版有《毒证论》《脾胃明理论》《中药临床生用与制用》《症状辨证与治疗》《近代中医珍本集》（共 14 分册）《本草全录》（共 6 大集）《实用气病证治》《天癸病论与临床》等 20 余部著作，先后获国家、部、省级等科技成果奖和优秀图书奖 10 项，其中一等奖 4 项，二等奖 2 项，三等奖 2 项，中国图书奖 1 项，优秀奖 1 项。

录自《同德院报》第 29 期

原书前言

通过各种症状进行辨证，是中医诊断疾病的主要手段。辨证时，先要运用“四诊”、“八纲”，对各个症状的发生、变化、性质以及与有关脏腑的关系，进行综合分析，探求其病因病机，找出病位所在，从而作出诊断，然后才确定与之相适应的治疗原则及其治疗措施。这个综合分析过程，就是中医的审证求因及辨证论治的过程，也是中医诊断疾病的基本方法。

在临床上，不同的疾病常有相似的症状。在辨证时，必须抓住主要症状进行分析，否则就容易出现漫无头绪、庞杂混乱以致辨证错误。例如恶寒发热，可以是多种疾病的共同症状；辨证时，应抓住恶寒发热这个主症，再从恶寒与发热的多少，发热的高与低，恶寒的轻与重，同时结合某些兼症，舌苔和脉象等进行全面综合分析，辨出证候类型，进而作出治疗措施；如果不抓住恶寒发热这个主要症状，而只抓某些兼症来作分析，则不易发现疾病的本质，且还会导致错误治疗。只有这样，才能符合辨证论治的要求。本书根据这一要求，力求通过症状分析来介绍同一症状的不同证候，随之提出相应的辨证和治疗方法。兹选择19类100症作为重点释例，使之举一反三，执简驭繁，以供读者作临床参考。

本书在编写过程中，曾得到浙江省湖州市中医院、中国人民解放军驻湖州部队医院西医学习中医班、温州医学院中医教研室谷振声教授和人民卫生出版社赵锺主任等热情支持，并提出了有益的建议，在此一并致谢。

本书自 1979 年出版以来，受到广大读者欢迎和喜爱，曾多次重印，但书中仍难免存在缺点和错误，希望读者批评指正。

陆 拯

1981 年 3 月于浙江省中医药研究所

目 录

绪言 症状临证要义

一、寒热症类

1. 恶寒发热 (15)
2. 寒热往来 (21)
3. 但寒不热 (24)
4. 但热不寒 (27)
5. 定时潮热 (31)

二、神志异常类

6. 烦 躁 (36)
7. 昏 迷 (45)
8. 痴 呆 (58)
9. 发 狂 (61)

三、痉动症类

10. 项背强直 (65)

症状辨证与治疗

ZHENGZHUANG BIANZHENG YU ZHILIAO

- 11. 四肢抽搐 (70)
- 12. 四肢拘挛 (75)
- 13. 筋惕肉瞤 (80)

四、汗症类

- 14. 自 汗 (83)
- 15. 盗 汗 (89)
- 16. 半身汗出 (93)
- 17. 但头汗出 (100)
- 18. 心胸汗出 (103)
- 19. 手足汗出 (106)

五、斑痞症类

- 20. 红 斑 (110)
- 21. 红 疹 (116)
- 22. 白 痞 (119)

六、咳喘症类

- 23. 咳 嗽 (123)
- 24. 喘 促 (133)
- 25. 哮 鸣 (141)
- 26. 气 短 (145)

七、口味异常类

- 27. 口 甜 (150)
- 28. 口 苦 (153)

29. 口 酸	(156)
30. 口 辣	(158)
31. 口 淡	(160)
32. 口 咸	(164)
33. 口 腻	(166)

八、肿症类

34. 面 肿	(170)
35. 足 肿	(175)
36. 全身肿	(180)
37. 单腹肿胀	(186)

九、血症类

38. 鼻孔出血	(193)
39. 齿龈出血	(199)
40. 咳 血	(202)
47. 呕 血	(210)
42. 便 血	(216)
43. 尿 血	(221)

十、睡眠失常类

44. 不 寐	(226)
45. 嗜 睡	(231)
46. 多 梦	(235)
47. 易 醒	(240)