

中医临床捷径丛书

症因脉治注释

主 编：何亚勋

编 者：何亚勋 刘奔程 张光前

湖南科学技术出版社

《中医临床捷径丛书》编辑委员会

主 审：欧阳锜

主 编：朱克俭

副 主 编：袁长津 周 萍 姚 勤 何亚勋 谭同来

欧阳剑虹 杨继民

编 委：（以姓氏笔画为序）

王沃春 向源龙 朱克俭 吴水盛 吴忠祥

何亚勋 邵旭东 周 萍 杨中一 欧阳锜

欧阳剑虹 姚 勤 袁长津 黄雪梅 盛庆祥

谭同来

前 言

中医药学源起于生产实践和临床实践，并运用吸收历代其他自然科学和社会科学的理论方法，最终构建出其独特的理论体系。通过长期的实践——探索——再实践——再探索的循环往复，中医药理论体系不断完善，实践经验亦日趋丰富，成为一门理论性与实践性都很强的学科。因此，同其他任何自然科学一样，中医药理论与临床实践是不可分割的。理论的源起、验证、完善和发展，依赖于临床；而临床诊疗正确及其水平的不断提高，也必须有理论的指导。然而，具体到学习者来说，理论水平与临床经验又不是绝对可以划等号的。对于中医药院校学生而言，从学习和较为系统地掌握中医药理论到能自如地在临床中运用，往往有一个较长的过程；而对于相当部分基层中医药工作者，从实践起步，逐渐积累了一定的临床经验，要自觉运用中医药理论总结、提高，进而举一反三，指导临床，也常常需要通过较长时间艰苦的思考和学习。针对上述问题，我们吸收古代院校教育和师承制教育的经验，结合自身学习与临床的体会，精选一批荟萃中医药临床理论和名家临证精华、通俗易懂、简明实用的历代中医古籍或/及教材，加以整理，汇编为《中医临床捷径丛书》。

《中医临床捷径丛书》共收书 14 种，包括《医学三字经》（清·陈修园著）、《医学实在易》（清·陈修园著）、《医门法律

续编》(何舒著)、《医宗金鉴·四诊心法要诀》(清·吴谦等著)、《辨舌指南》(曹炳章著)、《频湖脉学》(明·李时珍著)、《珍珠囊补遗药性赋》(元·李杲著)、《药性表解串要》(欧阳履钦著)、《医方集解》(清·汪昂著)、《重订医方一盘珠全集》(洪金鼎著)、《增补时方歌括》(欧阳履钦著)、《症因脉治》(明·秦景明著)、《兰室秘藏》(元·李杲著)、《古今名医医案选》。根据丛书编纂的目的与宗旨,从古籍整理和教学两个角度对各书分别进行了整理,加以导读、提要、点校、注释和按语,以便于学习和应用。

1. 导读:主要作用为指导读者学习及学以致用。叙述的层次为:简介作者生平、主要学术思想和著述、临床特色与成就;该书的主要内容与特点;历代医家对本书的评价;本书的写作特点与学习方法;结合编者自身体会谈本书在临床上的运用等。具体撰写时根据各书的特点,有所偏重。

2. 提要:置每书篇、章、节之前,主要为引导读者对该篇(章、节)内容提要钩玄,掌握要旨。要求言简意赅,扣题精当。提要设置与否,视各书内容繁简与文字难易,酌情而定,但在一本书中,予以统一。

3. 点校:根据各书版本情况而定,如已有精校本者,本项则从简。为维持古书原貌,悉用原书旧例。古代度量衡与今不同,一般在“导读”中说明。为方便读者,全书均用简化字。丛书句读,采用现代标点符号。古人行文语气一般用语气词表达,所以,不用疑问号、惊叹号、反诘号;为保持原书旧貌,不允许用省略号;书中引文,如已与所引之书核对无误,加引号,如为意引或不能确定是否意引,不加引号。原书分段,有明显不妥,可能引起学习理解困难者,则重新分段。丛书校勘,偏重实用,以是否有碍文义及学习运用为原则。凡公认的异体字、通

假字及明显错讹之字，直接改正，不出注；原书中脱漏衍倒之字，必须校正者，正后出注。

4. 注释：凡原文中有难僻费解之字词，或其他学科专业术语，或成语典故等，酌情逐条加注，用(1)、(2)、(3)、(4)等顺序符号标记于所注字或词末一字的右上角，然后分段集中注释。若出注少者，则不单列项而加以脚注；注释根据各书文字语言难易程度而定，不一定每书及每段必有。但是列项或者用脚注在一本书中予以统一。生僻难字，用直音和现代汉语拼音相结合注音；丛书注释，目的为便于学习，故难僻字词、专业术语、成语典故等，主要结合本书文义，简要释义，一般不出疏证。

5. 按语：凡原文中有难句或某些费解之段或精奥之处，酌情加按语释疑解难及歧义，简要剖析评述原文以帮助读者学习和启发读者思路。力求立论公允，语言中肯，适当引据及抒发编者之学术经验，但避免以偏概全，泛泛而论，广征博引。根据各书具体情况，选择分段列项加按；篇、章、节后列项加按、不加按等形式。在一本书中，加按形式予以统一。然分段加按者，如有些段落无内容可按者，亦不强求每段均按。不加按者，如确有应说明之处，则列入导读。

通过上述工作，为院校学生和基层中医药工作者提供一套有助于迅速跨越理论与临床之间的沟壑，启发临床诊疗和理论总结之思路，增强临床应变能力，进而提高临床及理论水平的系统学习资料，是丛书编纂的主要目的。主观愿望虽然如此，奈事业滋大，水平有限，错误之处，在所难免，尚祈同道不吝指正。

欧阳锴 朱克俭

1996年9月

• 3 •

导 读

本书原著作者秦昌遇（字景明），系明末云间（今江苏松江）的名医。生平尚著有《大方折衷》、《痘疹折衷》等书。本书系作者晚年（1641年）写成，但未付梓。

55年后，其孙秦之桢（字皇士）继承伯祖遗志，历时十年，通过整理纂述，内容大为充实，成为现有的形式，于1706年刻版刊行问世。

作者编写本书的主要目的，乃是因为当时医家每多单凭脉象诊病辨证，指导用药，以偏概全，且殊费揣摩。书中受朱丹溪《脉因证治》之启发，结合临床实际，提出“先辨其症，次明其因，再切其脉，据症、据因、据脉、用治”的学术观点，对发展临床诊疗学方面，有一定贡献。

全书共分四卷，首有专论六篇，各卷依次叙列诸症。每门各分外感、内伤两大端，然后分述各病的症、因、脉、治四项，概从表里、寒热、虚实、经络，提纲挈领，辨证施治，加减用药，颇便学习中医及临床参考之用，向为海内外医界推崇。

原 序

医有五科：曰脉、曰因、曰病、曰症、曰治。丹溪先生以病症为一，故以四字该之，纂成一帙，名曰《脉因症治》。实为寿世之书，奈后代诸贤，不业是作，遂至散亡淹没，予所深惜。然谛思之，仍有难于宗行者，盖执脉寻因、寻症，一时殊费揣摩；不若以症为首，然后寻因之所起，脉之何象，治之何宜，则病无遁情，而药亦不至于误用也。是以古人先重望闻问，而独后于切耳。余不諂，敢窃丹溪之余语，汇成一卷，改名《症因脉治》，先辩其症，次明其因，再切其脉，据症、据因、据脉、用治。庶节节可证，而法不谬施，谅必无罪于后世也。但年迈神衰，恐多疵漏，未敢授梓传世，待后之贤者，详定而行可也。

崇祯辛巳嘉平月淡香堂广野道人秦景明序。

沈 序

秦子皇士，好学多材艺，自幼博通经史，及长名重士林，惜不得志以有为。古之人，进则救民，退则修己。为秦子者，独善其身可矣，然而秦子济人利物之心，不甘自弃，谓无其位而可行其志者，惟有医，于是取歧黄之要，潜心三十年，而其道甚明。遂行于世，全活者无算，不论富贵贫贱，终日孜孜，惟以救人为事，而不计利。其术工其志大而正，固一时之彦也。而秦子思以海内之大，后世之久，非一身之所能及，必求其可大可久者，以遍于天下，传之将来，然后可，乃发其祖景明先生所传之秘，曰《症因脉治》者，复穷搜博览，阐明而损益之，以行于世。俾行是道者，因症按脉而脉不虚索，因脉用药而药不妄投，其有功于世，不大且久乎。向以不得有为为秦子惜，今则为秦子庆矣。假使秦子者得一官效一职，不过安全一乡一邑而止，其能起四海九州万亿千载之老少强弱，悉保合太和，以安全于熙皞之天哉。癸未冬，予以疾告归，其书适成，会施君宇瞻及昆季葆文纹石象三诸公者，善发一家，欲跻斯民于仁寿之域，捐资将授梓，予不禁抚掌而为之序。时

康熙四十三年端阳后十日赐进士现任翰林编修同郡沈宋敬书于醉花处

查 序

秦子皇士者，上海人也。少时慨然有利济天下之志，遂研精医学，而于古今方书，无不通彻，要以黄帝、神农造命宗旨为指归，其临症必力穷其症之本末，与夫轻重缓急，推之至微。尝曰：我非欲精于医也，惟期内省不疚而已。斯真仁人君子之用心者，于是声称籍甚，海昌去海邑，相距不啻四百里，而名声习闻，如此屋然。非实大者而能如是耶。余问也奔走四方，深以不得面承请教为怅，自壬午冬，膺特简日侍内廷，盖益绝远当世之士云，然秦子者，实益大，声益洪，四方贤士大夫闻风远迎者，日益众。乙酉春赴嘉禾之请，接临敝邑，起沉痾者不计算，名益贯盈于耳。因念古者学成名立，必手定一书，以公于世，今以秦子之学如是，之名如是，使无所传以公于世，古之利济天下者不如是。至季冬单升陈子来入春闱，会家人持方书数卷，名曰《症因脉治》，约五六百帙，进阅之，乃秦子皇士之所著也。分门别类，无不本末兼举，轻重缓急之得宜，直令读者据其书，自无不至于神，而臻于化，人人皆可造命者，既而字瞻及仲季诸公，捐金镌刻，以公世用，因请序于余，以弁其简端；余不禁跃然大喜，以为秦子于利济天下之志，庶几能垂无穷矣。施诸君先被天下后世之功，且与余公于世之意有合也，遂书而为之序。

康熙乙酉除夕赐进士出身现任翰林院
编修通家弟查慎行书

自序

余幼业医，见家伯祖景明公，有《症因脉治》一稿，序原丹溪先生《脉因证治》中来。时余学浅，未会其趣，后见嘉言先生《寓意草》云，治症必先识病，然后可以议药。今之学者，议药不议病，叹《内经》、《甲乙》无方之书，无人考究。丹溪《脉因证治》，分析精详，反不见用，而《心法》诸书，群万错杂，则共宗之。余因知景明公《症因脉治》之作，非无谓也，遂有纂述之志，然慎之未敢为也。后三十年，年至虑深，每思有以成公之集，而牵于生事，日无宁晷，偶忆袁先生可以济人之语，遂乃屏绝应酬，潜心纂述，症分内外伤，因分内外因，脉分虚实，治分经络，对症用药，无游移多歧之惑，不十载而就意者，彼苍好生，或丹溪、景明两公，阴能助余也。书成之明年，余友施君宇瞻仲季见而悦之，因谓余曰：是书寿世之宝也，与其宝之一方，不若广之天下，与其利诸目前，不若传之后世，子为是书以利济一方，余兄弟为是刻以公天下可乎，余与及门皆大欢喜，乃谢施君曰，是书出，倘有补于斯世者，惟君之力。时

康熙四十五年岁在丙戌腊月秦之桢字皇士纂

凡 例

一、是书之作，窃比丹溪先生《脉因证治》篇。但先生凭脉寻因，寻症施治，暗中摸索，后人苦无下手，是以王宇泰先生著《准绳》书竟取证治立名，则有确据下手矣。然不详及脉因二条，余又恐其脱略，今更其名曰《症因脉治》，则四科俱备，开卷了然，亦足以为初学之津梁矣。

一、凡前贤著书，往往于外感内伤、有余不足，混叙一篇，不分条例。彼以同是症名，则同一论列，听人自择而已，不知此但可语中人以上者也；设中下之才，因见同在一门，每每以治虚之法，施之实症之人；内伤之方，用之外感之症。余今于每症中，必以外感内伤，各著一端，有余不足，各分治法，临症庶无多歧之感。

一、治病先当分别十二经络，灼见何经主病，用药可以不误。故凡一经见症，则以一经所主之药治之；两经见症，则以两经之药合而治之。如是则孰急孰缓、从少从多，皆有主宰，有病之经，再无失治，无故之经，不妄诛伐也。

一、用药之法，须寻实据之症固已。然有症脉相应，依脉用方，而为正治者；亦有症象分明，脉象模糊，难于依脉立方，而必随症施治者。余于治法中立此两条，则从症从脉，自有准绳，玄机之士，所当触类而旁通也。

一、每症章中，详立外感内伤，诚恐学者混于施治。然亦

有外感而兼内伤者，则以外感方中加内伤药一二味；有内伤而兼外感者，则于内伤方中加外感药一二味；若二症并见者，则以二症并治。例如仲景治伤寒，若见纯表症者，纯用表药；见纯里症者，纯用里药；表里兼见者，则以一半发表、一半清里，双解表里之邪。广而推之，伤寒如是，杂症亦无不如是也。

一、凡著十二经络症象，不能一条详悉者，必得互相发明，症象始著，故余著水肿症，已经分别各经络病形。然有言之未尽者，则于后条胀症中重言以申之，以为两相阐发之用。他如五藏咳嗽、五藏痿痹等症，经络既同，则症象亦无不同，前后合参，彼此互发，相得益彰，泛视之竟似重复，实反复发明诸经形证。今之治病不明经络者，通忽此法耳。

一、病机百出，书不尽言，集中诸病，皆确见于平时临症而不惑者，故敢就正当世。至如篇中，或因文义拘牵，而病情不无遗漏，或因言此彼明，而辞意概从省释，又或病症中大关节处，前书未尝明言，后人每多忽略，往往反复告戒，以见郑重其词，安辞烦琐之讥，难免支离之诮，然而闻一可以知十，知经可以达权，业是道者，或以鉴此苦心也。

秦皇士识

目 录

卷 首

论《医宗必读》症因差误治法 不合 (1)	论《内经》、《金匱》阴虚阳虚 症因各别治法不同 (9)
论赵氏《医贯》症因差误治法 不合 (3)	论《内经》、《金匱》水肿腹胀 症因各别治法不同 (11)
论《内经》、《金匱》中风卒中 症因各别治法不同 (6)	论《内经》膈气呕吐噎膈呕吐 症因各别治法不同 (15)

卷 一

中风总论 (18)	内伤痰壅 (30)
外感中风症 (18)	外感舌音不清 (31)
内伤中风论 (21)	内伤舌音不清 (32)
内伤中风症 (21)	外感遗尿 (33)
外感半身不遂 (23)	内伤遗尿 (34)
内伤半身不遂 (24)	伤寒总论 (34)
外感四肢不举 (24)	中寒论 (39)
内伤四肢不举 (25)	中热中暑总论 (40)
外感口眼喎斜 (26)	中热病 (41)
内伤口眼喎斜 (27)	寒热病论 (43)
外感口噤不语 (28)	寒热病 (43)
内伤口噤不语 (29)	发热总论 (45)
外感痰壅 (30)	外感发热 (45)

风寒发热	(45)	运气胁痛	(59)
温热发热	(46)	感冒胁痛	(60)
内伤发热	(46)	内伤胁痛	(61)
气分发热	(46)	胃脘痛论	(63)
血分发热	(47)	外感胃脘痛	(63)
头痛论	(48)	内伤胃脘痛	(64)
外感头痛	(49)	腋痛论	(67)
内伤头痛	(51)	外感腋痛	(67)
附：大头症	(52)	内伤腋痛	(68)
大头见症	(52)	肩背痛论	(69)
齿痛	(53)	外感肩背痛	(69)
外感齿痛	(54)	内伤肩背痛	(70)
内伤齿痛	(55)	腰痛总论	(71)
胸痛论	(56)	外感腰痛	(72)
外感胸痛	(56)	风湿腰痛	(72)
内伤胸痛	(57)	寒湿腰痛	(73)
胁痛论	(59)	湿热腰痛	(74)
外感胁痛	(59)	内伤腰痛	(75)

卷 二

咳嗽总论	(78)	脾经咳嗽	(84)
外感咳嗽	(78)	心经咳嗽	(84)
伤风咳嗽	(78)	肝经咳嗽	(85)
伤寒咳嗽	(79)	肾经咳嗽	(86)
伤湿咳嗽	(80)	气虚咳嗽	(86)
伤暑咳嗽	(80)	血虚咳嗽	(87)
伤燥咳嗽	(81)	食积咳嗽	(88)
伤热咳嗽	(82)	积热咳嗽	(88)
内伤咳嗽	(82)	附：诸贤论	(89)
肺经咳嗽	(82)	噎膈论	(92)

外感噎膈·····	(92)	溢饮·····	(114)
内伤噎膈·····	(93)	支饮·····	(114)
吐血咳血总论·····	(94)	留饮·····	(116)
外感吐血·····	(95)	伏饮·····	(117)
内伤吐血·····	(96)	痰症论·····	(117)
嗽血论·····	(97)	外感痰症·····	(118)
外感嗽血·····	(97)	风痰·····	(118)
内伤嗽血·····	(97)	湿痰·····	(119)
衄血论·····	(100)	燥痰·····	(119)
外感衄血·····	(100)	内伤痰症·····	(120)
内伤衄血·····	(101)	燥痰·····	(120)
牙衄总论·····	(103)	湿痰·····	(121)
外感牙衄·····	(103)	郁痰·····	(121)
内伤牙衄·····	(104)	食积痰·····	(122)
劳伤总论·····	(105)	丹溪杂治·····	(122)
外感劳伤·····	(106)	附：诸贤论·····	(124)
感寒劳伤·····	(106)	眩晕总论·····	(125)
感热劳伤·····	(106)	外感眩晕·····	(126)
内伤劳伤·····	(107)	风寒眩晕·····	(126)
心虚劳伤·····	(107)	暑湿眩晕·····	(127)
肝虚劳伤·····	(107)	燥火眩晕·····	(127)
脾虚劳伤·····	(108)	内伤眩晕·····	(128)
肺虚劳伤·····	(108)	气虚眩晕·····	(128)
肾虚劳伤·····	(109)	血虚眩晕·····	(129)
精虚劳伤·····	(110)	痰饮眩晕·····	(130)
气虚劳伤·····	(110)	火冲眩晕·····	(131)
血虚劳伤·····	(111)	喘症论·····	(133)
饮症论·····	(112)	外感喘逆·····	(134)
痰饮·····	(112)	风寒喘逆·····	(134)
悬饮·····	(113)	暑湿喘逆·····	(135)

燥火喘逆	(135)	附：诸贤论	(151)
内伤喘逆	(136)	呕吐论	(152)
内火喘逆	(136)	外感呕吐	(152)
痰饮喘逆	(137)	风气呕吐	(152)
食积喘逆	(138)	寒气呕吐	(153)
气虚喘逆	(138)	暑气呕吐	(153)
阴虚喘逆	(139)	湿气呕吐	(154)
伤损喘逆	(140)	燥火呕吐	(154)
附：产后外感喘	(140)	湿热呕吐	(155)
附：产后内伤喘	(141)	内伤呕吐	(155)
附：肺胀	(142)	胃火呕吐	(155)
附：诸贤论	(143)	胃寒呕吐	(156)
哮喘论	(144)	痰饮呕吐	(157)
哮喘	(144)	食积呕吐	(157)
短气论	(145)	附：吐水类	(158)
外感短气	(146)	外感吐清水	(158)
内伤短气	(146)	内伤吐清水	(158)
实邪短气	(146)	外感吐苦水	(159)
气虚短气	(147)	内伤吐苦水	(159)
呃逆论	(148)	外感吐酸水	(160)
外感呃逆	(148)	内伤吐酸水	(161)
内伤呃逆	(149)		

卷 三

肿胀总论	(163)	黄汗身肿	(166)
外感肿症	(163)	内伤肿症	(168)
风寒身肿	(163)	肺虚身肿	(168)
寒湿身肿	(164)	肺热身肿	(169)
湿热身肿	(165)	脾虚身肿	(170)
燥火身肿	(166)	脾热身肿	(170)

肝肾虚肿	(171)	三消总论	(190)
外感腹胀	(172)	外感三消	(190)
伤寒腹胀	(172)	燥火三消	(190)
风湿腹胀	(173)	湿火三消	(191)
湿热腹胀	(173)	内伤三消	(192)
寒湿腹胀	(174)	积热三消	(192)
内伤腹胀	(175)	精虚三消	(192)
气结腹胀	(175)	不得卧论	(193)
气散腹胀	(176)	外感不得卧	(194)
肺虚腹胀	(177)	表热不得卧	(194)
肺热腹胀	(177)	里热不得卧	(194)
脾虚腹胀	(178)	半表半里热不得卧	(195)
脾实腹胀	(178)	血热不得卧	(196)
肝火腹胀	(179)	气热不得卧	(196)
肝肾虚胀	(180)	余热不得卧	(197)
食积腹胀	(180)	虚烦不得卧	(197)
虫积腹胀	(181)	内伤不得卧	(198)
痰饮腹胀	(181)	肝火不得卧	(198)
血臌腹胀	(182)	胆火不得卧	(199)
脏寒腹胀	(182)	肺壅不得卧	(199)
六腑腹胀	(183)	胃不和卧不安	(200)
黄疸论	(185)	心血虚不得卧	(201)
外感黄疸	(185)	心气虚不得卧	(201)
黄汗	(185)	痿症论	(202)
正黄疸	(186)	外感痿症	(203)
内伤黄疸	(187)	风湿痿软	(203)
谷疸	(187)	湿热痿软	(203)
酒疸	(187)	燥热痿软	(204)
女劳疸	(188)	内伤痿症	(205)
阴黄	(189)	肺热痿软	(205)