

ZHONGYI ZHENDUAN
LIDAI YILUN

中医诊断

历代医论

◎ 主编单位 · 湖南中医药大学中医诊断研究所

◎ 主编 · 瞿岳云 黄惠勇

CIS

K 湖南科学技术出版社



ZHONGYI ZHENDUAN
LIDAI YILUN

中医诊断

历代医论

◎主编单位·湖南中医药大学中医诊断研究所

◎主 编·瞿岳云 黄惠勇

◎副主编·周小青 彭清华 谢梦洲 胡志希

◎编 委·(按姓氏笔画为序)

毛以林 王 萍 王孟清 王建国 王笑莹 帅云飞 伍玉南 刘伍立 刘吉勇 刘旺华 孙安会
孙克伟 孙贵香 阳仁达 何俊锋 余 皓 吴 岚 吴权龙 张月娟 张秋雁 张茜茜 李 杰
李 亮 李定祥 李建超 李海霞 李 鑫 杨军辉 肖文明 肖晓霞 陈新宇 周 婷 周小青
欧阳云 罗尧岳 胡志希 徐爱良 晏峻峰 袁肇凯 郭志华 曹承楼 梁 昊 黄 杨 黄 勃
黄惠勇 黄献平 黄碧群 喻松仁 彭建平 彭清华 曾 光 舒 华 谢 辉 谢小兵 谢梦洲
简维雄 蔡 雄 蔡虎志 谭 劲 瞿岳云

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

中医诊断历代医论 / 瞿岳云, 黄惠勇主编. — 长沙: 湖南科学技术出版社, 2014. 6

ISBN 978-7-5357-8114-7

I. ①中… II. ①瞿… ②黄… III. ①医论—汇编—中国 IV. ①R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 068125 号

中医诊断历代医论

主 编: 瞿岳云 黄惠勇

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hnkjcs.tmall.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 虎彩印艺股份有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 东莞市虎门镇北栅陈村工业区

邮 编: 523898

出版日期: 2014 年 6 月第 1 版第 1 次

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 46.75

字 数: 1051200

书 号: ISBN 978-7-5357-8114-7

定 价: 88.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

绪 论

一、中医诊断的内容

善诊者，察色按脉，先别阴阳。审清浊而知部分；视喘息、听音声而知所苦；观权衡规矩而知病所主；按尺寸，观浮沉滑涩而知病所生。以治无过，以诊则不失矣。

《素问·阴阳应象大论》

欲临病人观死生，决嫌疑，欲知其要，如日月光，可得闻乎？岐伯曰：色脉者，上帝之所贵也，先师之所传也。上古使飫贷季，理色脉而通神明，合之金木水火土、四时、八风、六合，不离其常，变化相移，以观其妙，以知其要。欲知其要，则色脉是矣。色以应日，脉以应月，常求其要，则其要也。夫色之变化，以应四时之脉。此上帝之所贵，以合于神明也。

《素问·移精变气论》

圣人之治病也，必知天地阴阳，四时经纪。五脏六腑，雌雄表里。刺灸砭石，毒药所主。从容人事，以明经道。贵贱贫富，各异品理。问年少长，勇怯之理。审于分部，知病本始。八正九候，诊必副矣。

《素问·疏五过论》

五脏之象，可以类推；五脏相音，可以意识；五色微诊，可以目察。能合色脉，可以万全。

《素问·五脏生成》

能合色脉，可以万全。其意如此。原夫道之一气，判而为阴阳，散而为五行，而人之所禀皆备焉。夫五脉者，天之真，行血气，通阴阳，以荣于身。五色者，气之华，应五行，合四时，以彰于面。惟其察色按脉而不偏废，然后察病之机，断之以寒热，归之以脏腑，随证而疗之，而获全济之效者，本于能合色脉而已。

《素问·五脏生成》

不适富贵贱之居，坐之薄厚，形之寒温，不适饮食之宜，不别人之勇怯，不知比类，足以自乱，不足以自明。此治之三失也。诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒。不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷。此治之四失也。

《素问·征四失论》

凡欲诊病者，必问饮食居处，暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气。精气竭绝，形体毁沮，暴怒伤阴，暴喜伤阳，厥气上行，满脉去形，愚医治之，不知补泻，不知病情，精华日脱，邪气乃并。此治之二过也。

《素问·疏五过论》



凡诊者，必知终始，有知余绪。切脉问名，当合男女。离绝菀结，忧恐喜怒，五脏空虚，血气离守，工不能知，何术之语。尝富大伤，斩筋绝脉。身体复行，令泽不息。故伤败结，留薄归阳，脓积寒灵。粗工治之，亟刺阴阳，身体解散，四肢转筋。死日有期。医不能明，不问所发，唯言死日，亦为粗工。此治之五过也。凡此五者，皆受术不通，人事不明也。

《素问·疏五过论》

凡未诊病者，必问尝贵后贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营。尝富后贫，名曰失精。五气留连，病有所并，医工诊之，不在脏腑，不变躯形，诊之而疑，不知病名。身体日减，气虚无精，病深无气，洒洒然时惊。病深者，以其外耗于卫，内夺于荣。良工所失，不知病情。此亦治之一过也。

《素问·疏五过论》

诊有三常，必问贵贱。封君败伤，及欲侯王。故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿痹为挛。医不能严，不能动神，外为柔弱，乱至失常，病不能移，则医事不行。此治之四过也。

《素问·疏五过论》

切脉动静，而视精明，察五色，观五脏有余不足，六府强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。

《素问·脉要精微论》

黄帝曰：余欲无视色持脉，独调其尺，以言其病，从外知内，为之奈何？岐伯曰：审其尺之缓急、大小、滑涩，肉之坚脆，而病形定矣。

《灵枢·论疾诊尺》

经言望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切脉而知之谓之巧。何谓也？然。望而知之者，望见其五色，以知其病。闻而知之者，闻其五音，以别其病。问而知之者，问其所欲五味，以知其病所起所在也。切脉而知之者，诊其寸口，视其虚实，以知其病，在何脏腑也。

《难经·六十一难》

望、闻、问、切，名曰四诊，医家之规矩准绳也。四诊互证，方能知其病源，犹匠之不能舍规矩而成器皿也。盖望者，望面色之明晦、舌苔之有无，以辨病邪之轻重进退也；闻者，闻声音之怯壮、语言之伦次，以辨神气之爽昧强弱也；问者，问病之由、痛苦之处，以辨内伤外感、脏腑经络，尤为紧要也；切者，切脉之浮沉迟数、有力无力，以辨虚实阴阳，而与外证参合逆顺吉凶也……自古医圣，莫不以脉证互印。是四诊之不可偏废，岂不彰彰乎哉！然则自谓切脉即能知病，而无籍于四诊者，其技能能超出轩岐、扁鹊、仲景乎。抑亦自欺，而又欲欺人乎。明者察诸，慎勿自误而追悔莫及也。

《医门棒喝·四诊合参与脉症从舍论》

望、闻、问、切，察病之四法也。望色、闻声、切脉，古人反复言之。至问而知之谓之工，先哲尚未发明，不无有疑焉。何以故？如至病家，问其泻痢，以知其泻痢；问其寒热，以知其寒热，则浅矣！必非古人之意也。即至病家，问其病起于何日？曾食何物？曾有怒劳、房欲等事？及问初起何症？后变何病？今口渴思饮否？喜热喜冷否？口中淡苦否？思食否？胸中宽否？腹中有无痛处否？大小便如常

否？足冷暖否？及平日劳逸喜怒忧思，并喜食何物？种种问法，实为活人之捷径。然以此而尽古人问而知之之义，尤未也。予于静定之中，若有所悟。盖今人之病，如咳嗽、发热、泻痢诸病，俱病之总名也。一症之中，各有火、有寒、有痰、有气、有虚、有实，致症之原不同。因此一问，舍病名而治病原，庶合古人之心也。昔丹溪翁名擅千方，亦不过每症分出寒、热、虚、实、痰、火、血、气等件，随症调治。

《医宗说约·问诊论》

望者，看形色也；闻者，听声音也；问者，访病情也；切者，诊六脉也。四事本不可缺一，而唯望与问为最要，何也？盖闻声一道，不过审其音之低高，以定虚实；嗽之闷爽，以定升降，其他则无可闻者。切脉一道，不过辨其浮沉以定表里，迟数以定寒热，强弱以定虚实。其他则胸中了了，指下难明，且时大时小，忽浮忽沉，六脉亦难定准，故医家谓据脉定证，是欺人之论也。惟细问情由，则先知病之采历；细问近况，则又知病之深浅。而望其部位之色，望其唇舌之色，望其大小便之色，病情已得八九矣。而再切其脉，合诸所问所望，果相符否？稍有疑义，则默思其故。两两相形，虚与实相形，寒与热相形，表与里相形，其中自有把握之处，即可定断，慎斯术也以往，其无所失矣。

《笔花医镜·卷一·望闻问切论》

盖有诸内而形诸外，可决其脏腑之安危，邪正之胜负也。

《临证指南医案·斑痧疹癰》

黄帝问曰：诊法何如？诊，视也，察也，候脉也。凡切脉望色，审问病因，皆可言诊。

《类经·脉色类》

望闻问切者，诊法也；针灸药石者，治法也。将欲治之，必先诊之。非诊无以知其病，非诊无以知其所治也。

《望诊遵经·叙》

望闻问切，犹人有四肢也。一肢废不成其为人，一诊缺不成其为医。然必先望、次闻、次问而后切者，所重有甚于切也。

《脉诀汇辨·问情论》

医道之难也！而其最难者，尤莫甚于知时论证，辨体立法。盖时有温、热、凉、寒之别，证有表、里、新、伏之别，体有阴、阳、壮、弱之殊，法有散、补、攻、和之异，设不明辨精确，妄为投剂，鲜不误人。

《时病论·自序》

人知辨证之难，甚于辨药；孰知方之不效，由于不识证者半，由于不识药者亦半。证识矣而药不当，非特不效，抑且贻害。

《本草思辨录·自序》

识病之人，当直指其病在何脏何腑，何筋何骨，何经何络，或传或不传，其传以何经始，以何经终。其言历历可验，则医之明者矣。

《医学源流论·卷上·躯壳经络脏腑论》

医者临证，当知常知变，辨证当由表及里，去伪存真，切忌只看表面，不察实质。

《顾松园医镜·格言汇纂·乐集》

医不难于用药，而难于认症。

《温氏医案·咳嗽》

医之临病，胜于临敌。运筹帷幄之中，决胜千里之外，良将是也，存乎呼吸之间，而远退二竖之舍，良医是也。察色不可不精，审声不可不详，持脉不可不静，辨症不可不细。既责其有，又责其无，既求其始，又虑其后，既达其常，又通其变，必使有济无损，有利无害，嫌于己而无怨于人，庶明德可积，冥谴可逃矣。

《医彻·医箴·疗医》

凡诊病之法，固莫妙于脉。然有病脉相符者，有病脉相左者，此中大有玄理。故凡值疑似难明处，必须用四诊之法，详问其病由，兼辨其声色，但于本末先后，中正之以理，斯得其真。若不察此，而但谓一诊可凭，信手乱治，亦岂知脉症最多真假，见有不确，安能无误？且常诊者知之犹易，初诊者决之甚难。此四诊之所以不可忽也。

《医学源流论·四诊合参》

望以目察，闻以耳占，问以言审，切以指参。明斯诊道，识病根源，能合色脉，可以万全。

《医宗金鉴·四诊心法要诀》

表有风、寒、热、燥者，脉浮。而虚弱之病至阳脱时，久病临危时，脉皆浮。病在脏者，脉沉。而暴怒者、腹痛极者、水肿者、瘟疫汗不能出者，脉皆沉。寒病脉迟。而伤暑、滞食、困水及冷风迫汗，凝滞其气血者，脉皆迟。热证脉数。而内痛甚者、汗将出者、虚阳将越者，及泻痢、疮疡、初产、喘咳，脉皆数。故须参之望、闻、问以辨之。

《王氏医存·脉象主病不可拘泥》

一病所现，非止一脉矣。有实证而脉反微弱似虚者，以其邪气壅遏也，有虚证而脉反强旺似实者，以其元气发露也。由此类推，难以枚举。故有舍脉从症者，审其脉假而证真也；有舍症从脉者，审其症假而脉真也。阳证见阴脉者死，阴证见阳脉者生。可见自古医圣，莫不以脉症互印，是四诊之不可偏废，岂不彰彰乎哉？然则自谓切脉即能知病，而无藉于四诊者，其技果能超出轩岐、扁鹊、仲景乎？抑亦自欺，而又欲欺人乎？明者察诸，慎勿自误，而追悔莫及也。

《医门棒喝·四诊合参与脉症从舍论》

凡脉症不相合，必有一真一假，须细辨之。如外虽烦热，而脉见微弱者，必虚火也；腹虽胀满，而脉见微弱者，必胃虚也。虚火、虚胀，若堪攻乎？此宜从脉之真虚，不从症之假实也。其有本无烦热，而脉见洪数者，非火邪也；本无胀滞，而脉见弦强者，非内实也。无热、无胀，其堪泻乎？此宜从症之真虚，不从脉之假实也。

《医确·脉症从舍》

凡有病必有症，有症必有论，论清则症明，症明则病易疗，非可以模棱两端，取效于疑似之间也。古人审病论症，着定七情、六淫十三字，于病万症，不能越此。然辨病定症，义颇深奥。

如论六淫，则风有中风、伤风；寒有中寒、伤寒，暑有中暑、伤暑；湿有中湿、伤湿；燥有内燥、外燥；火有实火、虚火也。如论杂病，心痛、腰空、脊强、

寒热、逆气、内结诸症，认病不的，愈治愈深。夫心痛之病，始自胃气，继归心包血少，养血不应，理气不效，久则方知阴维为病，苦心痛也。其腰空之病，尽归肾虚，及至补肾，亦不应手，方知带脉为病，腰溶溶如坐水中也。脊强之病，均认太阳非寒即湿，及至散寒驱湿，漠不相关，方知督脉为病，脊强反折也。寒热之病，外感认作少阳，内伤认作少阴，清寒热而不废，滋阴降火而不痊，方知阳维为病若寒热也。逆气之病，有平肝而泄肺者，有理气而降气者，用之不应，方知冲脉为病，逆气而里急也。内结之病，有不知名状者，又有不知治疗者，不知任脉为病，男子内结七疝，女子带下瘕聚也。

《医学阶梯·症中症论》

症者，病之发现者也。病热则症热，病寒则症寒，此一定之理。然症竟有与病相反者，最易误治，此不可不知者也。如冒寒之病，反身热而恶热；伤暑之病，反身寒而恶寒；本伤食也，而反易饥能食；本伤饮也，而反大渴口干。此等之病，尤当细考，一或有误，而从症用药，即死生判矣。

《医学源流论·脉症与病相反论》

病有相似，症有不同。有寒症，有损症，有顺症，有逆症，有危症，有险症，有杂症，有坏症，症之名状，不一其等。如斯，诸症务要审辨清白，若审辨不清，生死立决！医者岂可藉三指以定法，恃眼界以明高？凡遇疑难之症，辨而又辨，审而再审，尚有疑似难明，何况粗浮见解，其能尽症之理者几希？

《医学阶梯·审症论》

二、中医诊断的原理

日与月焉，水与镜焉，鼓与响焉。夫日月之明，不失其影；水镜之察，不失其形；鼓响之应，不后其声。动摇则应和，尽得其情……昭昭之明不可蔽，其不可蔽，不失阴阳也。合而察之，切而验之，见而得之，若清水明镜之不失其形也。五音不彰，五色不明，五脏波荡，若是则内外相袭，若鼓之应桴，响之应声，影之应形。故远者司外揣内，近者则司内揣外，是谓阴阳之极，天地之盖。

《灵枢·外揣》

脉出于寸口，色见于明堂，五色更出，以应五时，各如其常，经气入脏，必当治里……鼻者，肺之官也；目者，肝之官也；口唇者，脾之官也；舌者，心之官也；耳者，肾之官也。黄帝曰：以官何候？岐伯曰：以候五脏。故肺病者，喘息鼻张；肝病者，眦青；脾病者，唇黄；心病者，舌卷短，颧赤；肾病者，颧与颜黑……黄帝曰：五色之见于明堂，以观五脏之气，左右高下，各有形乎？岐伯曰：腑脏之在中也，各以次舍，左右上下，各如其度也。

《灵枢·五阅五使》

视其外应，以知其内脏，则知所病矣。

《灵枢·本脏》

以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。

《素问·阴阳应象大论》

夫色脉与尺之相应也，如桴鼓影响之相应也，不得相失也。此亦本末根叶之出候也。故根死则叶枯矣。色脉形肉，不得相失也。

《灵枢·邪气脏腑病形》

见表而知里，睹微而识著，瞻日月而见光影，听音声而解鼓响，闻五声而通万形，察五色而辨血气者，非岐伯至圣，通万物之精，孰能若此也？

《黄帝内经太素·任脉》

欲知其内者，当以观乎外；诊于外者，斯以知其内。盖有诸内者形诸外。苟不以相参而断其病邪之逆顺，不可得也……诚能察其精微之色，诊其微妙之脉，内外相参而治之，则万举万全之功，可坐而收矣。

《丹溪心法·能合色脉可以万全》

三、中医诊断的要求

夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五藏，经络府俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极。自非才高识妙，岂能探其理致哉……观今之医，不念思求经旨，以演其所知；各承家技，始终顺旧；省疾问病，务在口给；相对斯须，便处汤药；按寸不及尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛；明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣。

《伤寒论·序》

今病有内同而外异，亦有内异而外同，故五脏六腑之盈虚，血脉营卫之通塞，固非耳目之所察，必先诊候以审之。而寸口关尺，有浮沉弦紧之乱；俞穴流注，有高下浅深之差；肌肤筋骨，有厚薄刚柔之异，唯用心精微者，始可与言于兹矣。今以至精至微之事，求之于至粗至浅之思，其不殆哉……故学者必须博极医源，精勤不倦，不得道听途说，而言医道已了，深自误哉！

凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍蚩，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想。亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命，见彼苦恼，若己有之，深心凄怆，勿避嶮巇，昼夜寒暑，饥渴疲劳，一心赴救，无作功夫形迹之心。如此可为苍生大医，反此则是含灵巨贼。

《备急千金要方·大医精诚》



前 言



医学是研究人类生命过程以及与疾病作斗争的一门科学体系，它随着人类痛苦的最初表达和减轻这种痛苦的最初愿望而诞生，随着征服疾病的反复尝试和了解人体奥秘的反复探索而成长。

天下之事，循其故则其道立，浚其源则其流长。在中国文化数千年的流变中，中医学可谓独秀一支。中医学源远流长，历代医家不同见解、学说不断汇集，不断薪传，从而推动了整个中医学的发展壮大。纵观今天中医学领域中形成的诸如《中医诊断学》、《中医方剂学》、《中医内科学》、《中医妇科学》等系统学科，皆是在《黄帝内经》的基础上，由不同历史时期、不同医家学术思想的综合、提炼、升华而成。

古代医学经典浩瀚，其中《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》被誉为中医学的“四大经典”。所谓经典，是指在某门学科的建立与发展中起到奠基或划时代作用而作出巨大贡献的著作。《博物志》云：“圣人制作曰经。”儒家把诗、书、易、乐、礼、孝、论语等列为经典，当今把《资本论》、《自然辩证法》等称为马列主义经典著作，都是这个道理。在当代高等中医教育中，不少学者正大声疾呼：“四大经典”绝不能丢！

正如一切不朽的古典著作一样，《黄帝内经》全面总结了秦汉以前的中医学成就，标志着中医由单纯积累经验的阶段，发展到系统的理论说明阶段，为中医学的进一步发展提供了理论指导和依据，成为医道之渊薮，医家之圭臬，在中医学史上一直享有崇高的地位。虽然寒暑交替已经历了两千多载，但《黄帝内经》阐述的医学基本原理，至今仍是中医各学科的理论基础和创新的源泉，指导、规范着一代又一代医药学家的临床实践和思维。

然而，中医学的历史就像灿烂的秋夜星空，离开千千万万普通的群星，固然构不成壮美的自然星图，而没有明亮绝伦的星座，星空的魅力同样荡然无存。潜心研究学术层出不穷的名医，他们就是这些星座，正是他们构成了中医学历史进程的坐标。

中医诊断学是根据中医学的理论，研究如何诊察病情、判断疾病、辨识证候的基本理论、基本知识和基本技能的一门学科。它是从理论到实践、从基础到临床各科之间的桥梁，是中医学专业课程体系中的主干课程。主要包括诊法、辨证、诊断综合运用等内容。诊法，即中医诊察收集病情资料的基本方法，主要包括望、闻、问、切“四诊”。辨证，是在中医学理论的指导下，对病人的各种临床资料进行分析、综合，从



而对疾病的病位与病性等本质作出判断，并概括为完整证名的诊断思维过程。

有关中医诊断学的历代文献颇多，既有诸如《脉经》、《望诊遵经》、《辨舌指南》、《辨证录》等专题论著，又有散见于其他医籍之中诸多独特之见的论述，苦于时间有限，无法一一精读。有感于斯，我们择取历代医家有关中医诊断学的相关精辟之论，集为《中医诊断历代医论》一书。

是书之论的编排，参考全国高等中医药院校规划教材《中医诊断学》（人民卫生出版社）体例，实为“诊法”与“辨证”两大部分。分别以望诊、闻诊、问诊、切诊和八纲辨证、六淫七情辨证、气血津液辨证、脏腑辨证以及六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等为“知识单元”，将历代医家各自对其所论聚类集合为一“平台”，同一内容，广博之引，见解纷呈，交叉汇集，仁者见仁，智者见智，基于此等之识，故书中引录之论有所重复实为难免，意在供吾辈后学去品味、去领悟、去思索，以冀开启新的思路，为中医诊断学的未来发展提供一个具有历史基础的“脉络”。

限于我们的学术水平，书中不足之处，诚盼同道及读者指正。

国家重点学科湖南中医药大学中医诊断研究所

瞿岳云 黄惠勇

目 录

绪论	(1)
一、中医诊断的内容	(1)
二、中医诊断的原理	(5)
三、中医诊断的要求	(6)
第一章 望诊	(1)
一、望神	(2)
二、望色	(10)
(一) 望色诸参论	(20)
(二) 五色主病概论	(26)
(三) 五色主病专论	(35)
(四) 望色十法论	(41)
三、望形	(41)
四、望态	(44)
五、望舌	(47)
(一) 舌的结构	(48)
(二) 舌与脏腑	(49)
(三) 舌与经络	(49)
(四) 舌诊原理	(50)
(五) 望舌方法	(52)
(六) 正常舌象	(54)
(七) 舌象与变异	(55)
(八) 望舌纲目	(56)
(九) 望舌神	(58)
(十) 望舌色	(59)
(十一) 望舌形	(68)
(十二) 望舌态	(72)
(十三) 望苔质	(76)
(十四) 望苔色	(87)
(十五) 危重舌象	(100)
六、望头面	(101)
(一) 望头部	(103)
(二) 望面部	(104)
七、望五官	(107)



(一) 望目	(107)
(二) 望耳	(122)
(三) 望鼻	(124)
(四) 望口与唇	(127)
(五) 望齿与龈	(133)
(六) 望咽与喉	(134)
(七) 望胸胁背腹	(137)
(八) 望皮肤肌肉	(138)
(九) 望爪甲	(143)
八、望小儿指纹	(143)
九、望排出物	(146)
(一) 望痰涎	(146)
(二) 望呕吐物	(147)
(三) 望大便	(148)
(四) 望小便	(149)
(五) 望出血	(151)
第二章 闻诊	(154)
一、听声音	(154)
(一) 声诊原理	(156)
(二) 发声异常	(157)
(三) 语言异常	(159)
(四) 呼吸异常	(160)
(五) 咳嗽辨异	(164)
(六) 胃肠异常声	(170)
二、嗅气味	(172)
第三章 问诊	(173)
一、问寒热	(178)
二、问汗出	(189)
三、问疼痛	(196)
四、问头面五官	(206)
(一) 问头面	(206)
(二) 问五官	(212)
五、问胸胁脘腹	(220)
(一) 问胸胁	(220)
(二) 问脘腹	(222)
六、问腰背肢体关节	(240)
七、问睡眠	(252)
八、问饮食	(252)
九、问二便	(266)
(一) 问大便	(266)



(二) 问小便	(283)
十、问经带	(291)
十一、问小儿	(303)
第四章 切诊	(317)
一、脉诊	(317)
二、脉象原理	(324)
三、诊脉部位	(325)
(一) 寸口脉三部九候	(325)
(二) 脉之阴阳虚实	(330)
(三) 脉之真假从舍逆顺	(331)
四、诊脉方法	(333)
五、平脉特征与变异	(337)
六、病脉诸说	(342)
(一) 脉分纲目说	(357)
(二) 三部脉主病说	(358)
(三) 脏腑六脉主病说	(361)
(四) 脉象主病常与变	(362)
七、常见病脉与主病	(366)
(一) 浮脉	(366)
(二) 沉脉	(371)
(三) 迟脉	(375)
(四) 数脉	(378)
(五) 虚脉	(383)
(六) 实脉	(385)
(七) 滑脉	(388)
(八) 涩脉	(391)
(九) 弦脉	(394)
(十) 紧脉	(398)
(十一) 洪脉	(401)
(十二) 芤脉	(403)
(十三) 伏脉	(405)
(十四) 革脉	(408)
(十五) 微脉	(409)
(十六) 细脉	(412)
(十七) 散脉	(414)
(十八) 濡脉	(416)
(十九) 弱脉	(418)
(二十) 促脉	(420)
(二十一) 结脉	(422)
(二十二) 代脉	(424)



(二十三) 动脉	(427)
(二十四) 缓脉	(429)
(二十五) 长脉	(432)
(二十六) 短脉	(434)
(二十七) 牢脉	(436)
(二十八) 疾脉	(438)
(二十九) 大脉	(439)
(三十) 小脉	(439)
八、脉象鉴别	(439)
九、相兼脉	(443)
十、真脏脉	(446)
十一、按诊	(448)
(一) 按胸胁	(449)
(二) 按脘腹	(449)
(三) 按肌肤	(457)
(四) 按手足	(459)
第五章 八纲辨证	(460)
一、表里辨证	(461)
二、寒热辨证	(464)
三、虚实辨证	(473)
四、阴阳辨证	(478)
五、证候错杂	(479)
六、证候转化	(480)
七、证候真假	(481)
第六章 六淫情志辨证	(483)
一、辨风淫证	(485)
二、辨寒淫证	(502)
三、辨暑淫证	(504)
四、辨湿淫证	(509)
五、辨燥淫证	(515)
六、辨火热证	(521)
七、辨情志证	(530)
第七章 气血辨证	(541)
一、气病辨证	(541)
二、血病辨证	(546)
三、气血同病辨证	(557)
第八章 津液辨证	(560)
一、痰病辨证	(564)
二、饮病辨证	(573)
三、水停病辨证	(576)



四、津液亏虚病辨证·····	(585)
第九章 脏腑辨证 ·····	(587)
一、脏腑病症概说·····	(587)
二、心病辨证·····	(593)
(一) 心的生理 ·····	(593)
(二) 心的病症 ·····	(596)
三、肺病辨证·····	(605)
(一) 肺的生理 ·····	(605)
(二) 肺的病症 ·····	(607)
四、脾病辨证·····	(621)
(一) 脾的生理 ·····	(621)
(二) 脾的病症 ·····	(627)
五、肝病辨证·····	(630)
(一) 肝的生理 ·····	(630)
(二) 肝的病症 ·····	(630)
六、肾病辨证·····	(639)
(一) 肾的生理 ·····	(639)
(二) 肾的病症 ·····	(639)
七、诸腑病辨证·····	(648)
(一) 诸腑的生理 ·····	(648)
(二) 诸腑的病症 ·····	(649)
八、脏腑兼病辨证·····	(675)
(一) 脏腑之间的生理关系 ·····	(675)
(二) 脏腑相兼病症 ·····	(675)
第十章 其他辨证方法 ·····	(681)
一、六经辨证·····	(681)
二、卫气营血辨证·····	(703)
三、三焦辨证·····	(711)
四、经络辨证·····	(713)
(一) 十二经脉病症 ·····	(713)
(二) 奇经八脉病症 ·····	(720)

第一章 望 诊

四诊为岐黄之首务，而望尤为切紧。

《四诊抉微·凡例》

人身之有形于外者，必有诸内，故五脏之受病于内，而发于外者，必见之眼、耳、鼻、舌、口、牙之间。

《医方类聚·五脏门·五脏内外所因证治》

夫人之有是身也，资始于天，资生于地，禀精气以成形，藉阴阳而赋命，顾天地有五方之殊，斯气化有五行之异。风土于焉而变，气色由是而分矣。

经曰：东方之人多青，南方之人多赤，西方之人多白，北方之人多黑，中央之人多黄。此相应之谓也。然相应者色之常，不相应者色之变。或常或变，而无过不及者，平色也；或常或变，而有过不及者，病色也。要之天包地外，地在中，天气胜地气为顺，地气胜天气为逆。五色之见，或不合乎五方之正色，而合乎四时之平色者，常也。承天而时行地道也，不合乎四时，而与声音脉症相生者，病之顺者也；不合乎四时而与声音脉症相克者，病之逆者也。五色之变，可比例而参观也。

析而言之，一方之间，一邑之内，地形有高下，则风气有寒温；地形有燥湿，则风气有刚柔。风气既感于中，形色必应于外。是故坚土之人刚，弱土之人柔。垆土之人大，沙土之人细。息土之人美，耗土之人丑。山林之民毛而方，得木气多也；川泽之民黑而津，得水气多也；丘陵之民专而长，得火气多也；坟衍之民皙而瘠，得金气多也；原隰之民，丰肉而痹，得土气多也。望其容貌，瞻其颜色，近者小异，远者大异，皆可以风气之寒温，而知其色脉之常变焉。以色脉之生克，而知其病症之顺逆焉。

凡四海之大，十室之小，苟有诸中，必形诸外，准其情，察其理，相其势，度其时，引而伸之，触类而长之。风土虽变，气色虽异，岂能外乎五行哉？散之在理，则有万殊。统之在道，则无二致矣。

《望诊遵经·五方望法相参》

形志苦乐不同，气体居养各异。老少强弱既讲，富贵贫贱须详。藜藿之家，原难例于肉食；文绣之体，岂可比之布衣。

贫贱者，形容枯槁，面貌黧黑，因受酷热严寒之困；富贵者，身体柔脆，肌肤肥白，缘处深闺广厦之间。此居养之不齐，而气色所由异者也。或谓富贵多虚，其治宜补；贫贱多实，其治宜攻。殊不知贵融通，虚实勿拘于黑白。法嫌执滞，补泻宜察其浅深。况乎劳其筋骨，饿其体肤，贫贱恒多空乏；食必大牢，出必乘车，富贵岂少强盛哉？是故治疗之则，必审其因；诊视之方，当观其证。

五官面貌，无不变色易容；二便均调，要皆舍标从本。见于面，盎于背，生色根心；察其理，聆其音，诚中形外。用是见微知著，因此识彼。证治本于岐黄，针