

易学易记学中医小丛书

易学易记

中医诊断手册

主 编 严惠芳 徐学武

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

易学易记中医小丛书

易学易记中医诊断手册

YIXUE YIJI ZHONGYI ZHENDUAN SHOUCHE

主 编 严惠芳 徐学武

副主编 马居里 全建峰

编 委 郭金瑞 屈 凯

朱海慧 苏衍进

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

易学易记中医诊断手册 / 严惠芳, 徐学武主编. - 北京: 人民
军医出版社, 2008.9

(易学易记学中医小丛书)

ISBN 978-5091-1847-4

I. 易… II. ①严…②徐… III. 中医诊断学 - 手册

IV. R241-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第076869号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 伦踪启 责任审读: 刘 平

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927270; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8707

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京国马印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/36

印张: 8.375 字数: 196千字

版、印次: 2008年9月第1版第1次印刷

印数: 0001 ~ 4500

定价: 24.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内容提要



本书的编写是以 21 世纪课程规划教材《中医诊断学》为蓝本,内容按照教材章节顺序编排,全书共分绪论、望诊、闻诊、问诊、切诊、八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、其他辨证方法概要 10 章,每章内容均用表格归纳与歌诀形式表述。内容精练,重点突出,纲目清晰,简单明了,便于记忆。适合于中医院校学生、基层中医人员、西医学习中医人员、中医函授生及广大中医爱好者阅读,也是各类中医诊断考试应试者理想的复习参考书。

前言

P R E F A C E

《中医诊断学》是中医学课程体系中的一门主干课程，是衔接中医基础理论与临床实践的桥梁课。它既有系统的中医基本理论与诊断学基本知识，还涉及临床各科的基本诊断技能。因此，它具有很强的理论性与实践性。学好《中医诊断学》这门课程，将为后期临床各科的学习和今后长期的医疗实践奠定坚实的基础。然而，由于《中医诊断学》这门课程涉及面广泛，内容丰富繁多，零碎难纲，尤其四诊部分所罗列的症状，均具有其相对的独立性和所特有的临床意义，相互关联的内容相对较少，给学习和记忆带来很大的困难。该书以 21 世纪课程教材《中医诊断学》（人卫版）为蓝本，参照新世纪规划教材《中医诊断学》（中国中医药出版社）第 5 版，按照教学大纲要求，以“精要、实用、易诵、易记”为宗旨，从临床实际需求出发，不强求对所用蓝本教材内容归纳面面俱到，在注重中医诊断传统内容的科学性、实用性与完整性同时，着力对重点、难点、疑点内容进行了归纳表解，纲目分明，提纲挈领。在编写手法上，主要采用表格归纳的编排形式，使内容简洁明晰；同时结合易诵易记的歌诀，为读者学习和记忆提供方便。

该书虽经作者反复修改，但仍感不尽如人意，错误之处，恳请读者诸君不吝赐教，以臻完善。

编者

2008 年 2 月于咸阳

目 录

CONTENTS



第1章 绪论	1
第2章 望诊	5
第一节 全身望诊	5
一、望神	5
二、望色	10
三、望形体	15
四、望姿态	19
第二节 望局部	22
一、望头面部	22
二、望五官	27
三、望躯体	35
第三节 望排出物	50
第四节 望小儿示指络脉	55
第五节 望舌	57
一、舌诊基础	57
二、舌诊的方法和注意事项	58
三、正常舌象及其生理差异	61
四、望舌质	62
五、望舌苔	72
六、舌象分析要点及舌诊的临床意义	80

第3章 闻诊 83

第一节 听声音 83

一、正常声音 84

二、病变声音 84

第二节 嗅气味 96

第4章 问诊 100

第一节 问诊的意义及方法 100

第二节 问诊的内容 102

第三节 问现在症 106

一、问寒热 106

二、问汗 112

三、问疼痛 115

四、问头身胸腹不适 121

五、问耳目 124

六、问睡眠 126

七、问饮食口味 128

八、问二便 133

九、问经带 138

十、问小儿 141

第5章 切诊 143

第一节 脉诊 143

一、脉象及其形成原理 143

二、脉诊的部位 144

三、寸口诊法 144

四、常见脉象及临床意义 149

五、脉象鉴别 153

六、诊妇人脉与小儿脉 159



七、脉症顺逆与从舍	160
第二节 按诊	161
一、含义	161
二、手法与注意事项	161
三、按诊的内容	162
第6章 八纲辨证	168
第一节 八纲辨证的概念、意义与源流	168
第二节 八纲基本证候	169
一、表里辨证	169
二、寒热辨证	172
三、虚实辨证	174
四、阴阳辨证	177
第三节 八纲证候间的关系	180
第7章 病因辨证	186
一、六淫辨证	186
二、疫疠辨证	186
三、情志内伤辨证	192
四、劳伤辨证	192
五、食积辨证	195
六、虫积辨证	196
七、外伤辨证	197
第8章 气血津液辨证	201
第一节 气病辨证	201
第二节 血病辨证	205
第三节 津液病辨证	208
第四节 气、血、津液兼病辨证	211

第9章 脏腑辨证	216
第一节 肝与胆病辨证	216
一、肝与胆病病证范围	216
二、肝与胆病常见证型	217
第二节 心与小肠病辨证	222
一、心与小肠病的病证范围	222
二、心与小肠病常见证型	223
第三节 脾与胃病辨证	227
一、脾与胃病病证范围	227
二、脾与胃病常见证型	227
第四节 肺与大肠病辨证	232
一、肺与大肠病病证范围	232
二、肺与大肠病常见证型	232
第五节 肾与膀胱病辨证	237
一、肾与膀胱病病证范围	237
二、肾与膀胱病常见证型	237
第六节 脏腑兼病辨证	241
第10章 其他辨证方法概要	245
第一节 六经辨证	245
第二节 卫气营血辨证	251
第三节 三焦辨证	254
第四节 经络辨证	256
一、十二经脉病证	256
二、奇经八脉病证	258

第1章 绪 论

一、概念

中医诊断学是根据中医学理论,研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识和基本技能的一门学科。

二、重要性

它是中医学各专业的一门专业基础课,是中医基础理论与临床各科之间的桥梁,是中医专业课程体系中的主干课程。

三、中医诊断学的主要内容

四诊:四诊是中医临床用以诊察病人,收集病情资料的基本方法,包括望诊、闻诊、问诊、切诊四种手段,简称四诊。

辨证:辨证,是在中医理论指导下,对四诊收集到的病情资料进行辨别、分析、综合、判断其所属证候类型的思维过程,即确定疾病现阶段属于何证的思维加工过程。

辨病:是对疾病所属的病种作出判断,即作出病名诊断。

病案:病案是关于病人诊疗情况的书面记录。它要求将患者的临床表现、病史、诊断和治疗等情况,按一定的格式如实地、全面地记录下来。病案书写是临床工作者必须掌握的基本技能,也是中医诊断学的内容之一。

四、基本原理

司外揣内:观察、分析病人的外部表现,用以测知其体内的病理变化。

见微知著:观察局部的、微小的变化,用以测知整体的、全身的病变。

以常达变:以正常的状况为标准,以发现太过或不及的异常变化。

五、基本法则

整体审察:指诊断疾病时,在重视病人整体的病理联系的同时,还要将病人与其所处环境(包括时、地、人)结合起来,综合地判断病情。

四诊合参:指医者临证时必须将望、闻、问、切四诊收集的病情资料,综合分析,参照互证,以全面、准确地作出诊断。

辨证求本:指在中医理论指导下,通过对四诊收集到的症状、体征、病史以及其他临床资料进行辨别、分析、综合、判断、归纳,以探求对疾病本质及其规律性的认识。

辨病与辨证相结合:辨病是探求病变全过程总的发展规律,认识贯穿疾病始终的基本矛盾;而辨证则是识别疾病进程中某一阶段的病理,由于二者对疾病本质反映侧重面不同,因而,只有将“辨病”与“辨证”相结合,才会有利于对疾病本质的全面认识。

六、中医诊断学发展简史

据记载中医诊断最早的应用年代——商代。

最早四诊和参的应用者——扁鹊。

最早书写病案者——西汉名医淳于意。

中医诊断方法与辨证学基础建立——《黄帝内经》。

首创辨证论治体系者——东汉张仲景的《伤寒杂病论》。

切脉独取寸口诊法的最早应用——《难经》。

最早的脉学专著——西晋王叔和撰《脉经》。

提出病危情况下的“十怪脉”者——元代危亦林的《世医得效方》。

我国第一部论述病源与证候诊断专著——隋代巢元方的《诸病源候论》。

把问诊的基本内容归纳“十问歌”的人——明代张介宾的《景岳全书》。

最早与门人制定出“议病式”的人——喻昌《寓意草》。

我国现存最早的验舌专书——杜清碧增补的敖氏《伤寒金镜录》。

在杂病的辨证方面 { 沈金鳌的《杂病源流犀烛》
叶天士的《临证指南医案》

在外感病辨证方面 { 叶天士的《外感温热篇》创立了卫气营血的辨证方法
吴鞠通的《温病条辨》创立了三焦辨证方法

传染病诊疗方面

明代卢之颐的《疟症论疏》

王孟英的《霍乱论》

罗芝园的《鼠疫约编》

专论白喉的

《时疫白喉提要》

《白喉全生集》

《白喉条辨》

专论麻疹的

《麻科活人全书》

《郁谢麻科合璧》

《麻证新书》

《麻症集成》

七、学习中医诊断学的方法

熟练掌握中医学的基础理论；

加强临床实践，重视能力培养；

学会科学的辨证思维方法。

歌诀：

中医诊断是桥梁，衔接基础与临床，
四诊辨证写病案，三章内容为重点。
诊断原理共有三，司外揣内第一端，
见微知著审病情，识变以常为准绳。
诊断原则要遵循，整体察病要认真，
四诊合参全面看，治病求本最关键，
诊病辨证来诊断，原则共为四方面。
历代贡献都不小，代表医家要记牢。
代表著作与特点，考试这些也关键。

第2章 望 诊

望诊,是医师运用视觉观察病人的整体变化、局部表现、舌象及排出物等改变,以了解疾病,判断病情的诊病方法。

第一节 全身望诊

全身望诊,是指医师在诊察病情时,首先对病人的神、色、形、态等全身情况,进行有目的的观察,以期对病人的病情作出初步判断。

一、望神

(一)含义

望神就是指医师通过观察人体生命活动整体的外在表现以判断病情的方法。

(二)观察神的要点

望神时应重点注意观察神情、两目、气色和体态等方面。

(三)神的表现类型与意义

见表2-1。



表 2-1 神的表现类型及意义

得 神 （又称为有神）	
含义	指精充、神旺的表现
表现	精神良好，神志清楚，反应灵敏，两目精彩，面色红润，呼吸平稳，肌肉不削、动作自如等
意义	提示脏腑精气充足，正气强盛，生命活动正常，为健康的表现。即使有病也是脏腑精气未伤，正气未衰，生命活动尚未明显障碍，主病轻浅，预后良好
歌诀	得神神清精神爽，呼吸平稳反应良 面色红润肉不消，两目精彩动协调 常人必见得神状，脏腑精充正气强 疾病见此莫慌张，病情轻浅脏未伤
失 神 （又称为无神）	
正虚失神	
含义	指精亏、神衰的表现
表现	精神萎靡，反应迟钝，面色晦暗无华，目无光彩，眼球呆滞，呼吸微弱，或喘促无力，肉消显骨，动作艰难，或郑声神昏等
意义	提示脏腑精气亏虚已极，正气大伤，功能活动衰竭。多见于慢性久病之人，属病重
邪盛失神	
含义	指邪盛、神伤的表现



(续表)

表现	神昏谵语,躁扰不宁,循衣摸床,撮空理线;或壮热神昏,呼吸气粗,喉中痰鸣;或猝然昏倒,目闭口张,撒手遗尿;或双手握固,牙关紧闭等
意义	邪盛失神提示邪气亢盛,内伤心神;或肝风挟痰,蒙蔽清窍,阻闭心神。可见于急性危重患者,属病重
歌诀	失神当有虚实分,病程新旧详参审 形瘦目暗面无华,精神萎靡反应差 气息微弱动艰难,正衰精竭命难安 若见昏谵躁不宁,高热气粗与痰鸣 撮空理线手乱动,寻衣摸床神不宁 猝然昏倒也常见,牙关紧闭紧握拳 此为邪盛内伤神,痰阻窍闭病深沉
少 神 (又称为神气不足)	
含义	是指精气不足,神气不旺的表现。介于得神与失神之间
表现	精神不振,两目乏神,面色少华,肌肉松软,倦怠乏力,少气懒言,动作迟缓
意义	提示正气不足,精气轻度损伤,脏腑功能减弱。常见于素体虚弱之人,或病情较轻或病后恢复期,正气尚未复原之时
歌诀	精神不振面少华,倦怠懒言气力差 语声低弱动迟缓,目乏精彩肉软松 此状正虚气血亏,脏腑功能也减退 多为病后未复原,素体虚弱更常见



(续表)

假 神	
含义	是指久病、重病患者某些症状,突然出现短暂“好转”的现象
表现	久病、重病患者本已失神,突然精神转佳,神志清楚;或目无光彩,突然目光转亮,但目睛直视;或久病面色无华,突然两颧泛红如妆等。除这些望诊所见之外,假神病人也可在饮食、语言等方面有所表现。如久病懒言少语,却突然言语不休,或久病脾胃功能衰竭,本无食欲,而突然欲进饮食等
意义	提示脏腑精气耗竭殆尽,正气将绝,阴不敛阳,虚阳外越,阴阳即将离决,属病危。常见于临终之前,多为死亡的预兆。古人比喻为“回光返照”、“残灯复明”
歌诀	假神病危反精神,突有食欲想亲人 面色苍白颧如妆,语突增多目忽亮 脏腑衰竭精气竭,阴不敛藏阳浮越 阴阳离决病入膏,性命难维临终兆
神 乱	
含义	指望狭义神的异常表现
临床表现与意义	
神志不宁	多里热较盛,或阴虚火旺,心神被扰所致,常见七情或食积化火、外感热病或久病阴亏之人
精神抑郁	多由情志内伤,气郁痰凝,蒙蔽心神,或先天不足,脑神虚损,渐积而发。可见于郁病、癲病等患者

