



中医知识快递丛书

中医诊断表解

丛书总主编 陈仁寿

主 编 钱 峻 (南京中医药大学)

副主编 张玲玲 (南京中医药大学)

杨亚平 (南京中医药大学)

曹福凯 (南京市中医院)

董 筠 (江苏省中医院)



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

前 言

随着认识和研究的不断深入,中医学各科知识越来越丰富,因此教材的内容也逐渐增多。目前老师普遍反映教材过于繁琐,重要知识点不突出;学生也感觉由于教材内容过多,学习起来无所适从,平时复习和迎考更是不容易抓住重点。

鉴于以上情况,我们编写了这套丛书,利用表格和解析的形式,对教材的主要内容进行归纳和重点分析,使教材中的知识点和需要掌握的重点一目了然,方便读者学习和掌握。

本套丛书的特点是条理分明、重点突出、便于学习,教材中内容能够在表格中说明的尽量在表格中反映,不能在表格中说明或需要重点说明的内容,在表格下用文字表述和解析。

为便于各类中医药学生和考生学习和参考,丛书各册编排体例和主要内容基本按照现行国家规划教材,适当参考其他教材和编纂者的教学经验。各册与相应教材基本配套,内容上力求精炼,反映教材的要点和重点。

本丛书内容简洁、通俗易懂,可作为学生平时复习和迎考、参加中医药资格证书考试的重要参考书籍以及中医药爱好者的初学读物。

陈仁寿

2008年4月



编写说明

《中医诊断学》是中医学的基础课程,是联系中医基础理论和临床各科的桥梁,且与临床实践密切相关。本学科的内容较多且相对零散,而以表格的形式,则较易将各知识点有机地串连在一起,有助于学习和掌握。

本书为《中医诊断学》助学读本,以“表格”和“解析”两种形式相互补充,对该学科的主要内容进行了归纳和总结。其中表格内容要求掌握或熟悉,大体囊括了考试的基本内容;解析内容,一方面是对表格内容的进一步完善,另一方面则试图尽量阐明教材中未尽之意,以期帮助学生更好地理解 and 记忆。本书希望通过对教材内容的再加工,使每一张表格、每一点解析,均能清楚明析地说明学习要点和难点,以便于理解和记诵。在编写过程中,我们尽量紧扣教材,但又绝不是教材内容的简单堆砌。

本书在编写过程中主要参考了本学科目前常用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”、“普通高等教育‘十五’国家规划教材”,并结合了作者在教学过程中的心得体会,故在文字表述方面与学生所用教材不完全一致的情况在所难免,但多数应只是语言表达方式的不同,望在使用本书时能根据所用教材灵活变通而不必拘泥。

钱 峻

2007年5月

于南京中医药大学



目 录

绪 论	1
一、中医诊断学的有关概念	1
二、中医诊断学的主要内容	2
三、中医诊断的基本原理和基本原则	3
四、中医诊断学的发展简史	4
第一章 望诊	7
第一节 全身望诊	7
一、望神	7
二、望色	10
三、望形	14
四、望态	16
第二节 局部望诊	17
一、望头面	18
二、望五官	20
三、望躯体	26
四、望四肢	30
五、望二阴	31



六、望皮肤	32
第三节 望排出物	35
一、望痰涎涕唾	35
二、望呕吐物	37
三、望二便	37
第四节 望小儿指纹	39
第二章 舌诊	41
第一节 舌诊概说	41
第二节 望舌质	43
一、舌神	44
二、舌色	44
三、舌形	45
四、舌态	47
五、舌下络脉	48
第三节 望舌苔	49
一、苔质	49
二、苔色	51
第四节 舌象分析要点及舌诊意义	54
一、舌象分析的要点	54
二、舌诊的临床意义	55
第三章 闻诊	57
第一节 听声音	57
一、正常声音	57
二、病变声音	58
三、呕吐、呃逆、嗳气、肠鸣	63
第二节 嗅气味	65



第四章 问诊	68
第一节 问诊的意义及方法	68
第二节 问诊的内容	70
第三节 问现在症状	71
一、问寒热	72
二、问汗	75
三、问疼痛	77
四、问头身胸腹	81
五、问耳目	82
六、问情志	84
七、问睡眠	85
八、问饮食口味	86
九、问二便	90
十、问经带	94
十一、问小儿	96
第五章 脉诊	98
第一节 脉诊概述	98
一、脉象形成的原理	98
二、脉诊的部位	99
三、寸口诊脉原理及寸口分候脏腑	100
四、诊脉方法和注意事项	101
五、脉象要素	102
第二节 正常脉象	103
一、正常脉象的特点	104
二、脉象的生理变异	104
第三节 病理脉象	105



一、常见病脉	106
二、脉象鉴别、相兼脉和真脏脉	114
三、诊妇人脉与小儿脉	117
第四节 脉诊的临床意义	118
一、脉诊的意义	118
二、脉证顺逆与从舍	119
第六章 按诊	121
第一节 按诊的方法与意义	121
一、按诊的体位	121
二、按诊的手法和意义	122
第二节 按诊的内容	123
一、按胸胁	123
二、按腕腹	125
三、按肌肤	126
四、按手足	128
五、按腧穴	129
第七章 八纲辨证	130
第一节 八纲基本证候	131
一、表里辨证	131
二、寒热辨证	134
三、虚实辨证	137
四、阴阳辨证	139
第二节 八纲证候间的关系	140
一、证候相兼	140
二、证候错杂	141
三、证候真假	143



四、证候转化	145
第八章 病性辨证	148
第一节 辨六淫证候	148
一、风淫证、寒淫证	149
二、暑淫证、湿淫证	151
三、燥淫证、火淫证	152
第二节 阴阳虚损辨证	154
一、阳虚证与阴虚证	154
二、亡阳证、亡阴证	156
三、亡阳证、亡阴证鉴别	157
第三节 气血辨证	157
一、气病辨证	158
二、血病辨证	161
三、气血同病类证	165
第四节 津液辨证	165
一、痰证与饮证	166
二、津液亏虚证	168
第九章 脏腑辨证	170
第一节 辨心病证候	170
一、心血虚证、心阴虚证	171
二、心气虚证、心阳虚证、心阳虚脱证	171
三、心火亢盛证	173
四、心脉痹阻证	174
五、痰蒙心神证、痰火扰神证	174
六、瘀阻脑络证	176
第二节 辨肺病证候	176



一、肺气虚证、肺阴虚证	177
二、风寒犯肺证、风热犯肺证、燥邪犯肺证、风水相搏证	178
三、肺热炽盛证、痰热壅肺证	180
四、寒痰阻肺证、饮停胸胁证	181
第三节 辨脾病证候	182
一、脾气虚证、脾虚气陷证、脾阳虚证、脾不统血证	183
二、寒湿困脾证、湿热蕴脾证	185
第四节 辨肝病证候	186
一、肝血虚证、肝阴虚证	187
二、肝郁气滞证、肝火炽盛证、寒滞肝脉证、肝阳上亢证	188
三、肝风内动证	190
第五节 辨肾病证候	192
一、肾阳虚证、肾虚水泛证	193
二、肾阴虚证、肾精不足证、肾气不固证	194
第六节 辨腑病证候	196
一、胃气虚证、胃阳虚证、胃阴虚证	197
二、胃热炽盛证、寒饮停胃证	198
三、寒滞胃肠证、食滞胃肠证、胃肠气滞证	199
四、虫积肠道证、肠热腑实证、肠道湿热证、肠燥津亏证	201
五、膀胱湿热证、胆郁痰扰证	203
第七节 辨脏腑兼病证候	204
一、心肾不交证、肺肾阴虚证、肝肾阴虚证	204



二、心肾阳虚证、脾肾阳虚证	206
三、心肺气虚证、脾肺气虚证、肺肾气虚证	208
四、心脾气血虚证、心肝血虚证	209
五、肝火犯肺证、肝胆湿热证、肝胃不和证、肝郁脾 虚证	210
第十章 其他辨证方法概要	214
第一节 六经辨证	214
一、三阳病证	215
二、三阴病证	217
三、六经病证的传变	218
第二节 卫气营血辨证	219
一、辨卫气营血病证	220
二、卫气营血病证的传变	222
第三节 三焦辨证	223
一、辨三焦病证	223
二、三焦病证的传变	225
第四节 经络辨证概要	226
附：模拟试卷	228



绪 论

一、中医诊断学的有关概念

概念名称		定 义
中医诊断学		在中医基础理论的指导下,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
病名		是对疾病全过程的特点与规律所作的概括和抽象,是对疾病病种所作的判断
症状 (病状、病形、病候)		是指疾病所反映的个别现象,是判断病种、辨别证候的主要依据。又可分为症状(自觉症状)和体征
证	证名	是对疾病当前阶段病因、病位、病性、邪正盛衰、病势等多方面病理本质进行概括所作出的诊断性结论
	证候	即证的外候,是每个证所表现出的具有内在联系的症状和体征。如风寒表证的证候是:恶寒重发热轻,无汗,头身疼痛,鼻塞流清涕,苔薄白,脉浮紧等
	证型	即临床较为常见的、典型的、证名规范的证。如肝胆湿热证、风寒犯肺证、脾肾阳虚证等
辨证		是在中医学理论的指导下,对临床资料进行分析、综合,从而对疾病当前阶段的病位、病性等本质作出判断,并概括为完整证名的诊断思维过程



解析

1. 病名：是对疾病全过程的特点和规律所做的概括，是各种具体疾病的代名词，如感冒、肺病、疟疾、痢疾、消渴、痛经、麻疹、病病、红丝疔、乳癖、白喉、圆翳内障等，都是病名。

2. 症状：有广义症状和狭义症状的不同，广义症状包括狭义症状（自觉症状）和体征。其中狭义症状是病体主观感觉到的痛苦和不适，是通过问诊获得的病情资料；而体征是能被客观发现的异常征象，是通过望诊、闻诊和切诊获得的病情资料。

二、中医诊断学的主要内容

内 容		阐 释
诊法 (四诊)	望诊	全身望诊、局部望诊、望排出物、望小儿指纹、舌诊
	闻诊	听声音、嗅气味
	问诊	一般情况、主诉、现病史（现在症）、既往史、个人生活史、家族史
	切诊	脉诊、按诊
诊病 (辨病)		为内、外、妇、儿等临床各科所讨论的主要内容，本学科只作初步介绍
辨证		八纲辨证、病性辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、经络辨证等
病案 (病历、诊籍)		临床有关诊疗等情况的书面记录，是医疗、科研、教学、管理及司法的重要资料



解析

1. 舌诊虽属望诊范畴,但经过千百年的发展已经自成体系,故将专章论述,主要包括望舌质和望舌苔两部分内容。

2. 古今医案是临床病案的经验总结,是学习和领悟中医临证经验的有效途径。

三、中医诊断的基本原理和基本原则

		含 义
基本原理	司外揣内	通过诊察病体反映于外部的现象,分析判断其内在的病理本质
	见微知著	通过机体的某些局部、微小的变化,可以测知整体的情况,如面诊、舌诊、耳诊、五轮学说、寸口诊法等
	以常衡变	在认识临床常见生理或病理的基础上,发现一般或特殊的病理变化
基本原则	整体审察	一是广泛而详细地搜集临床资料,二是对病情进行全面分析、综合判断
	诊法合参	即四诊合参,综合搜集病情资料,而不片面强调哪种诊法
	病证结合	辨证应与辨病相结合,从而有利于对疾病本质的全面认识

解析

1. 司外揣内,又称“从外知内”。由于机体内在的脏腑精气通过经络联系于外在的五体、五官、九窍,故外在的症状可以反映内在的病理本质。正如朱丹溪在《丹溪心法》中总结的“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”。

2. 以常衡变,包括两层含义,一是以生理之常推测病理之变,如正常面色为光明润泽,含蓄不露,如患者满面通红,则可能有实



热之病变。一是以病理之常推测病理之变,如外感表证一般会有恶寒发热,但若患者年老体弱,有外感病因而表现为但寒不热,则可能是由于体质虚弱,正气无力抗邪所致。

四、中医诊断学的发展简史

时代	人物及(或)著作	成 就
汉以前	《周礼·天官》	有“以五气、五声、五色,眡其死生”的记载
	扁鹊	可以通过“切脉、望色、听声、写形”而“言病之所在”
	《黄帝内经》	在理论和方法上为中医诊断学奠定了基础
	《难经》	四诊中尤其重视脉诊,提出独取寸口诊脉法
汉	淳于意	创立“诊籍”,作为诊疗的原始资料
	张仲景《伤寒杂病论》	辨证论治的创始人,创立六经辨证
	《中藏经》	记载了华佗的诊病学术思想
晋	王叔和《脉经》	现存最早脉学专著,确定寸口三部脉位及二十四脉名称等
	巢元方《诸病源候论》	我国第一部论述病源和病候诊断的专著,以内科疾病为主
	葛洪《肘后备急方》	对传染病及各科疾病的诊断、治疗记载具体、实用
宋金元	宋·陈无择《三因极一病证方论》	创“三因学说”,为病因、辨证、理法比较完备的著作
	宋·刘昉《幼幼新书》	论述望指纹在儿科诊断中的重要意义
	元《敖氏伤寒金镜录》	现存第一部舌诊专著,分 36 图
	元·滑寿《诊家枢要》	脉学专著,载脉 29 种
	元·危亦林《世医得效方》	论述危重病证之“十怪脉”

续 表

时代	人物及(或)著作	成 就
宋 金 元	金·刘河间	“寒凉派”创始人,重视辨识病机
	金·李东垣	“补土派”创始人,重视四诊合参
	金·张从正	“攻下派”创始人,重视症状的鉴别诊断,如发疹性疾病
	元·朱丹溪	“滋阴派”创始人,主张“有诸内者形诸外”
明	张三锡《医学六要》	将阴阳、表里、寒热、虚实作为治病的八种大法
	张介宾《景岳全书》	内容丰富,尤其是“脉神章”、“十问歌”、“二纲六变”之论,对后世影响甚大
	李时珍《濒湖脉学》	取诸家之精华,详述二十七脉,为后世所推崇
	李中梓《诊家正眼》	脉学专著,录有二十八脉脉象与主病歌诀
	吴又可《温疫论》	对温病学说的发展起了极大的推动作用
	卢之颐《痄疰论疏》	专论疰疾常症与变症的证治
清	周学霆《三指禅》	脉诊专著,使脉学不断得到充实和完善
	李延昱《脉诀汇辨》	
	周学海《重定诊家直诀》	
	张登《伤寒舌鉴》	舌诊专著,各附有百余幅舌图
	梁玉瑜《舌鉴辨证》	
	吴谦《医宗金鉴》	以四言歌诀形式介绍四诊的理论和方法,便于习诵
	林之翰《四诊抉微》	诊法注意色脉并重,四诊互参
	陈修园《医学实在易·四诊易知》	论述四诊简明扼要,为后学奠定基础
	汪宏《望诊遵经》	全面论述望诊的专著



续 表

时代	人物及(或)著作	成 就
清	叶天士《外感温热篇》	创立卫气营血辨证
	吴鞠通《温病条辨》	创立三焦辨证
	薛生白《湿热条辨》	记载了丰富的温 热病诊疗经验,完 善了温病学的理 论体系,突出了察 舌验齿等在温病 诊断中的作用
	余师愚《疫疹一得》	
	王孟英《温热经纬》	
	张绍修《时疫白喉提要》	白喉专著
	谢玉琼《麻科活人全书》	麻疹专著
	王孟英《霍乱论》	霍乱专著
近现代	罗芝园《鼠疫约编》	鼠疫专著
	曹炳章《彩图辨舌指南》	中医诊断学专著,使本学科内容更加系 统、完整、准确
	陈泽霖等《舌诊研究》	
	赵金铎《中医证候鉴别 诊断学》	
	朱文锋《中医诊断与鉴 别诊断学》	
	《中医诊断学》各版教材	

解 析

中医诊断学的发展,贯穿于整个中医学发展的始终,教材内容也主要取自上述经典医籍。学习者可以通过阅读接触古医书,更深刻地理解和把握中医学的基本知识,以及中医辨证论治的精髓,汲取前人的经验与教训,从而树立牢固的以辨证论治为主体的诊疗观。

常求色脉之差忒 是则平人之诊要也



第一章 望 诊

望诊是医生运用视觉对人体外部情况进行有目的的观察,以了解机体生理功能和病理变化的诊察方法。长期以来,望诊以其直观、便捷、准确,被列为四诊之首,并有“望而知之谓之神”的说法,但因其有一定的局限性,故诊察病情时还须四诊合参,才能对疾病有一个全面的了解。

第一节 全身望诊

全身望诊,又称整体望诊,是医生在诊病时首先对病人的神、色、形、态等整体表现进行观察,以期获得对病情的寒热虚实和轻重缓急等的总体印象。

一、望神

	临床特征	临床意义
得神	两目灵活,明亮有神,面色荣润,含蓄不露,神志清楚,思维清晰,表情自然,肌肉不削,反应灵敏等	脏腑精气充盛,或虽病而脏腑精气未伤。病轻易治,预后良好
少神	两目乏神,面色少华,神志清楚,精神不振,思维迟钝,少气懒言,或肌肉松软,动作迟缓等	脏腑精气轻度损伤,多见于虚证或疾病恢复期

肝合木 木色苍 故色微苍也

