

借

中医入门丛书
■ 谢国材 李捍东 主编

中医诊断学入门

谢裕辉



汕头大学出版社

汕头大学出版社中华医药图书

R241

105

中医基础理论入门
中医诊断学入门
中草药学入门
中医方剂学入门
中医内科学入门
中医妇科学入门
中医儿科学入门
中医皮肤科入门
中医骨伤科入门
中医针灸推拿入门
中医针灸临证
中医邪理学
中医男科学
居家自我保健手册
居家保健食疗
常见病自疗指南
中医养生抗衰实用指南
家庭保健医生
新编中西医结合全科医生手册
中医舌诊入门
中医脉诊入门
彩图中国百草良方
奇效实用良方
中医秘方精选
华佗秘方精选

ISBN 7-81036-466-9



9 787810 364669 >

ISBN 7-81036-466-9 / R·46
全套(十册)定价:112.00元

中医入门丛书/谢国材 李捍东 主编

中医诊断学入门

丛书编委： 王 萍 叶 扬 李捍东
张盛奇 林欢儿 陈志明
陈国生 陈国胜 卓泽钦
翁煜彬 郭华明 谢国材
谢裕辉 谢雯霓

本册主编： 谢裕辉

汕头大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学入门/谢国材 李捍东 主编

—汕头:汕头大学出版社,2002.5

(中医入门丛书)

ISBN7-81036-466-9

I.中… II.①谢…②李… III.中医诊断学-基本知识

IV.R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 018911 号

责任编辑:吴二持

封面设计:陈莹

出版发行:汕头大学出版社

地址:广东省汕头市汕头大学内

邮编:515063

电话:(0754)2903126

印刷:汕头春风印务有限公司

地址:潮阳市城南沧洲工业区

开本:850×1168 1/32

印张:6 字数:151千字

版次:2002年5月第1版

2002年5月第1次印刷

印数:1~5000册

全套(十册)定价:112.00元

如发现印装质量问题,请与承印厂联系退换

前 言

谢国材

中国医药学是一个伟大的宝库。她源远流长,独树一帜,数千年来,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。历史进入 20 世纪 70 年代以后,中国医药学在国际上已越来越受到重视,受到许多专家、学者的关注和青睐,受到愈来愈多的各国人民大众的欢迎。因此,中国医药学不单是中华民族的瑰宝,也是人类健康的需要,因而也是人类的共同财富。

为使中国医药学得以发掘、继承、光大,成为更多人民大众健康与保健的基本手段和途径,应汕头大学出版社之邀,我们与该社共同策划编写了这套《中医入门丛书》。本丛书作为引导初学者跨进门槛之书,力求深入浅出,眉目清楚,易学易懂,使读者对中华医学有个基础性的了解,使初学者有门径可循,有阶梯

可上。

本套丛书主要供中西医院校的学生、中医函授学员、基层医务工作者、西医学习中医的医务人员等阅读参考。同时,也可用于弘扬我国儒医相通的传统,为具有中等文化程度以上的一般读者大众了解中医学知识,提高自我保健水平的读物。

本丛书的参编者多为临床医务人员,均有较为坚实的理论基础,且实践经验丰富,有的放矢。故本丛书具有相当的理论基础和系统性,也具有实际应用的可操作性。但由于编写人员平时医务工作繁忙,编写时间又较为仓促,错误与不足在所难免,尚祈读者指正,以便再版时得以提高。

2001年教师节

于汕头大学医学院 杏园斋

目 录

前言

第一章 绪论

- 第一节 中医诊断学简史..... (1)
- 第二节 中医诊断学的基本内容..... (3)
- 第三节 中医诊断学的基本原则..... (3)
- 第四节 学习中医诊断学的重要性..... (5)

第二章 四诊

- 第一节 望诊..... (7)
- 第二节 闻诊..... (20)
- 第三节 问诊..... (23)
- 第四节 切诊..... (29)

第三章 八纲

- 第一节 阴阳..... (37)
- 第二节 表里..... (39)
- 第三节 寒热..... (40)
- 第四节 虚实..... (42)

第四章 病因辨证

第一节 六淫证候	(46)
第二节 七情证候	(49)
第三节 饮食劳伤	(50)
第四节 疫疠	(52)
第五节 外伤	(53)

第五章 气血津液辨证

第一节 气病辨证	(56)
第二节 血病辨证	(58)
第三节 气血同病辨证	(60)
第四节 津液病辨证	(63)

第六章 脏腑辨证

第一节 心脏病辨证	(67)
第二节 肺脏病辨证	(73)
第三节 脾脏病辨证	(77)
第四节 肝脏病辨证	(81)
第五节 肾脏病辨证	(87)
第六节 小肠病辨证	(91)
第七节 大肠病辨证	(92)
第八节 胃病辨证	(93)
第九节 胆病辨证	(95)
第十节 膀胱病辨证	(97)
第十一节 脏腑兼病辨证	(98)

第七章 经络辨证

- 第一节 十二经脉辨证····· (106)
- 第二节 奇经八脉辨证····· (112)

第八章 六经辨证

- 第一节 六经病证····· (115)
- 第二节 六经病的传变····· (120)

第九章 卫气营血辨证

- 第一节 卫分病证····· (122)
- 第二节 气分病证····· (124)
- 第三节 营分病证····· (127)
- 第四节 血分病证····· (128)
- 第五节 卫气营血病的传变····· (129)

第十章 三焦辨证

- 第一节 上焦病证····· (130)
- 第二节 中焦病证····· (131)
- 第三节 下焦病证····· (132)
- 第四节 三焦病证的传变····· (133)

第十一章 常见症状的鉴别诊断

- 第一节 发热····· (135)
- 第二节 出汗····· (140)
- 第三节 咳嗽····· (142)
- 第四节 气喘····· (143)
- 第五节 昏迷····· (144)

第六节	抽搐	(145)
第七节	出血	(146)
第八节	眩晕	(151)
第九节	心悸	(152)
第十节	不寐	(153)
第十一节	疼痛	(154)
第十二节	呕吐	(161)
第十三节	泄泻	(162)
第十四节	便秘	(164)
第十五节	小便不利	(164)
第十六节	黄疸	(166)
第十七节	噎膈	(167)
第十八节	积聚	(167)
第十九节	臌胀	(168)
第二十节	痿痹	(169)

第十二章 辨证与病案

第一节	辨证	(170)
第二节	病案	(175)

第一章 绪论

中医诊断学就是运用中医辨证的理论与方法,以识别病证,推断病情,给防治疾病提供依据的一门学科。是中医临床各科的基础课程。

第一节 中医诊断学简史

中医诊断学源远流长。早在公元前 5 世纪,著名医家扁鹊就擅长“切脉、望色、听声、写形”,言病之所在,而闻名于世。

约成书于公元前 3 世纪的《黄帝内经》中,已经记载了一些有关脏腑的疾病证候和八纲的内容,在诊断学的方法上奠定了望、闻、问、切四诊的基础。

公元 3 世纪初,大医学家张仲景撰写的《伤寒杂病论》,确立辨证论治理论,奠定了诊断的基础。

西晋太医王叔和撰写的《脉经》,是我国现存最早的脉学专著。不仅阐述脉理,确立了寸口诊脉法,论述了伤寒、热病、杂病、妇儿疾病的脉症和预后,还总结出 24 种病脉的体象。公元 17 世纪,《脉经》被翻译成多种文字,流传于欧洲。

隋代巢元方等撰写的《诸病源候论》是我国第一部论述病源与证候诊断的专著。

唐代孙思邈所著的《备急千金要方》论述了有关脏腑证候,诊候上注重掌握病源与病机的演变。

宋代陈言所著的《三因极一病证方论》提出发病原因有内因、外因和不内外因三因。是一部病因、辨证、理法比较完备的著作。

金元时期刘河间、李东垣、朱丹溪、张子和的论著大大丰富了脏腑辨证和气血辨证的内容。推动了中医诊断学的发展。这时期的医家杜清碧撰写《敖氏伤寒金镜录》，收载 36 种舌象图，是我国第一部舌诊专著。危亦林所著的《世医得效方》阐述了危重疾病的十怪脉象。

明清是中医的黄金时代。这时期中医的脉诊和舌诊发展尤为突出，诊病、辨证的原理，更有进一步的阐明。

在脉学方面有：明代张介宾《景岳全书·脉神章》、李时珍《濒湖脉学》。清代李延昱《脉诀汇辨》、贺升平《脉要图注详解》、管玉衡《诊脉三十二辨》等都具有独特见解，为后世所重。

在舌诊方面有：清代张诞先《伤寒舌鉴》、傅松元《舌胎统志》、梁玉瑜《舌鉴辨证》等对察舌辨证甚为精详，进一步促进中医舌诊的发展。

在诊病方面有：明代张三锡《医学六要》之一的《四诊法》、王肯堂《证治准绳》。清代叶天士《外感湿热篇》、吴鞠通《温病条辨》、唐容川《血证论》、王清任《医林改错》等对疾病的诊治具有很大的指导意义。

在辨证学方面有：明代张介宾《景岳全书·传忠录》、王安道《医经溯洄集》。清代陈士铎《辨证录》、沈金鳌《杂病源流犀烛》、程国彭《医学心语》等对卫气营血辨证、脏腑辨证，气血辨证的形成，做出重大了贡献。

近代秦伯未所著的《诊断大纲》，张赞臣所著的《中国诊断学纲要》等对中医诊断学的理论又加以整理补充。建国后，中医诊断学进一步受到教学、科研和医疗工作者的重视。在辨证学、四诊、舌诊、脉学、证候研究方面都获得了可喜的成就。我们深信，运用现代科学技术对中医进行多学科综合研究，中医诊断学一定会有更

新的发展。

第二节 中医诊断学的基础内容

中医诊断学的基本内容,包括四诊、八纲、辨证。

望、闻、问、切称为四诊。望诊是医生对病人体表各部(包括神、色、形、态、五官、舌象)及其分泌物、排泄物等进行观察,以了解病情的方法;闻诊是从病人语言、咳嗽、呼吸等声音及病人体内排出的气味,以了解内在病情的方法;问诊是通过询问病人或者其家属,以了解病情的方法;切诊是按病人的脉搏和身体其它部位,诊察体内体外一切变化的情况,以了解病情的方法。

阴阳、表里、寒热、虚实称为八纲。四诊所获得的一切资料,要用八纲加以归纳分析。表里是分辨疾病的病位与病势的深浅;寒热是分别疾病的属性;虚实是分别邪正的盛衰;阴阳是分别疾病的类别的总纲。

分析症候,掌握疾病的实质就是辨证。包括病因、气血津液、脏腑、经络、六经、卫气营血和三焦辨证。

病因辨证是判断疾病病因病机的诊断方法。

气血津液、脏腑、经络辨证主要用于内伤杂病。

六经、卫气营血和三焦辨证都用于急性、以发热为主要症状的外感病。

四诊、八纲和诸种辨证方法,是互相关联的一个整体,都有其特点和适应范围,在临床上应综合运用,相互补充,这样才能对疾病做出正确的诊断。

第三节 中医诊断学的基本原则

中医诊断学是一门研究诊察疾病、辨别证候的学科。具有三

大基本原则。

1. 审察内外

中医学认为,人是一个有机的整体,人的生理机能对自然界一般的变化是可以适应的,这种观点是诊断学“审察内外”的原则。

人体以脏腑为中心,通过经络连结内外。一旦疾病发生,局部的病变能够影响全身,全身的病变可以显现在某一个局部;内部能牵连及外,外部也能传变入里。精神刺激会影响脏腑功能,脏腑病变也会导致精神活动的改变。所以临床上一看到耳病,单从耳部诊断,往往是不够全面。它有可能是耳部的病变,如异物损伤,但也有可能是五脏病变在耳部的表现。如因肝气郁结、肾阳不足、脾气虚弱、肾阴虚……原因很多。因此,诊察疾病时,既要诊察局部,更要诊察整体,才不致于造成误诊。

同时,人们生活在自然环境中,无时不受自然环境变化的影响,当外界环境的变化超出了人体的适应能力,人体就要发生疾病。所以要正确诊断疾病,就必须审察患者生活的自然环境,密切联系起来进行诊断。

诊察疾病,既要审察其外,也要审察其内,还要审察病人的外在环境,内外审察,是中医诊断学的原则。

2. 辨证求因

中医学认为,要正确认识疾病,就必须从病因、病位、病程等方面进行全面的了解。辨证求因中的“证”就是证候。“因”除了六淫、七情、饮食劳倦等致病原因以外,还包括了疾病过程中产生的某些产物,甚至一些病理过程。这些因素作为辨证施治的主要依据。如痰饮、气郁、瘀血、虫积等等。所以辨证求因,就是在审察内外的基础上,根据病人一系列的具体证候(包括病人自觉证状和四诊以及检查所得),加以分析、综合,从而判断病因是什么,病位在

何经何脏,病程发展所处的阶段及趋势,以及疾病的性质等等。给临床治疗提供确切的依据。

例如一位自诉发热的病人,医生单凭这一证状,是开不出方子的。因为发热有外感引起,也有内伤引起。若病程短,发热伴随恶寒、头痛、脉浮、舌苔薄白,那么就可以初步诊断是外感表证的发热,而不是内伤里证的发热。若口不渴、舌不红、脉浮紧为风寒;若口渴、舌红、脉浮数为风热。说明按中医的理论和经验,综合运用四诊,达到辨证求因,给治疗指出方向。

仔细辨证了解病情,求得病“因”,也是诊断的基本原则。

3. 四诊合参

中医学认为,诊察疾病时,必须综合运用各种诊法。因为望、闻、问、切等诊法,各有其独特的作用。如病人的发病情况,痛苦所在,治疗经过,既往病史,家族史等等资料的搜集,必须进行问诊。病人的神色形态、全身有哪些变化,必须进行望诊。病人的声音和身体散发出的气味有什么异常,必须进行闻诊。病人的脉象则必须要通过切诊才能探明。然而疾病是复杂多变的,证候的显现有真象也有假象,有的假在症上,有的假在脉上,因此诊法上有“舍症从脉”和“舍脉从症”之说。因此,四诊不全,便得不到病人的全面临床资料,辨证就会欠准确,甚至误诊。故喻嘉言的《医门法律》说:“望闻问切,医之不可缺一。”

了解病情,搜集资料,临证时诸诊并用是中医诊断学的基本原则之一。

第四节 学习中医诊断学的重要性

中医诊断学是防治疾病中极为重要的一门学科。为掌握诊察疾病,辨识证候,学习临床各科打下基础。《素问·脉要精微论》言:

“切脉动静，而视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。”这就足以说明学习中医诊断学的重要性。

第二章 四诊

四诊是指望、闻、问、切四种诊察疾病的基本方法。学会四诊的方法,就可以全面收集病人的症状和体征,为疾病诊断提供依据。

第一节 望诊

望诊就是医生运用视觉,对病人神、色、形、态及其排泄物的变化,进行有目的的观察,以了解病情的方法。

1. 望神

(1) 神的概念

神是生命的主宰,支配着人体的生命活动。其概念有广义、狭义之分:广义的神,指整个人体正常的生命活动的外在表现;狭义的神,指精神情志活动。

神来源于先天之精,《灵枢·本神篇》说:“生之来谓之精,两精相搏谓之神。”但神又赖于水谷之精的滋养。精能生神、神能卸精、精足形健、形健神旺、精衰体弱、体弱神疲。望神可以了解五脏精气的盛衰。神在人体的表现是多方面的,但临证重点还是观察人的目光、神志、面色和形态等方面。

(2) 望神的内容

望神主要包括辨别得神、失神、假神、神气不足、神志异常。