

健康宝典



赠光盘

10FENZHONG
WANGZHENZHJIANKANG

10分钟 望诊知健康

周幸来 姜子成 孙 冰 ◎ 主编

望诊，是医生运用视觉对病人神、色、形、态、舌像以及分泌物、排泄物色质的异常情况进行有目的的观察，以测知内脏病变，了解疾病情况的一种诊断方法。



辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE



10分钟 望诊知健康

中国居民膳食指南 中国居民膳食指南

本书以《中国居民膳食指南》为基础，结合《中国居民膳食指南》中关于“10分钟”的内容，从饮食、运动、生活习惯等方面，为读者提供实用的健康指导。

SHIFENZHONG WANGZHEN ZHIJIAN KANG

10 分钟望诊知健康

(赠光盘)

周幸来 姜子成 孙 冰 主编

辽宁科学技术出版社

沈 阳

图书在版编目 (CIP) 数据

10 分钟望诊知健康/ 周幸来, 姜子成, 孙冰主编. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2010.4

ISBN 978-7-5381-6360-5

I. ①1… II. ①周… ②姜… ③孙… III. ①望诊 (中医) —基本知识
IV. ①R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 039644 号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁彩色图文印刷有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 168mm × 236mm

印 张: 8

字 数: 60 千字

印 数: 1~5000

出版时间: 2010 年 4 月第 1 版

印刷时间: 2010 年 4 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 韩鼎文化/达达

版式设计: 袁 舒

责任校对: 徐 跃

书 号: ISBN 978-7-5381-6360-5

定 价: 39.00 元 (赠光盘)

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: dlgs@mail.lnpgc.com.cn

http: //www.lnkj.com.cn

本书网址: www.lnkj.cn/uri.sh/6360

前 言

中医认为：“有诸内者，必形于外。”这就是说，内在的脏腑病理变化，可以通过外在体表变化征象惟肖惟妙地表现出来。构成生命的每个脏器，时时刻刻都在不停地运行着、变化着，一旦发生疾病就会通过各种体表征兆表现出来，如果能够及早掌握这些疾病所发出的早期信息，就能提早预防和治疗这些疾病，以保证身体正常、健康。

本书介绍了一套中医快速望诊方法，可以在几分钟内作出诊断。全书共分18章，前8章为望诊基础知识，介绍了舌、耳、甲、头、眼等分部望诊方法。后10章介绍了人体各系统常见疾病的快速望诊方法。配合动态光盘，光盘中介绍了大量的望诊图片，可使读者在轻松的环境中学习中医望诊知识。

在本书编写过程中，我们参阅了大量前贤及同辈们的多种望诊专著，拜访了多位民间医生和医僧，领悟了许多学术真谛和独到经验，受益匪浅。对其创新意识、卓有成效的努力、富有成果的劳动，表示崇高的敬意。对辽宁科学技术出版社医学图书中心编审寿亚荷老师帮助策划选题、指导编撰表示衷心的感谢！由于我们水平有限，复加时间仓促，书中谬误之处定然不少，敬请读者指出、斧正。

周幸来

2010年1月

目 录

第一章 舌部望诊	1	三、望形态	33
一、舌诊方法	1	第七章 人中望诊	35
二、舌面望诊	3	一、人中望诊方法	35
三、舌脉望诊	4	二、人中形色表现	36
第二章 耳部望诊	6	第八章 手部望诊	40
一、耳穴定位	6	一、形色手诊	40
二、耳诊方法	8	二、掌纹望诊	42
三、耳廓病理表现	9	三、指掌、手型望诊	49
第三章 指甲望诊	11	第九章 呼吸系统疾病	54
一、甲诊方法	11	一、慢性支气管炎	54
二、甲诊各部位名称	12	二、支气管哮喘	56
三、甲诊注意事项	17	三、支气管扩张	57
四、指甲定位	18	第十章 消化系统疾病	58
第四章 头部望诊	21	一、慢性胃炎	58
一、望头部形态异常	21	二、胃下垂	61
二、望囟门异常	22	三、胃肠功能紊乱	62
三、望头发异常	22	四、胃溃疡	62
第五章 眼部望诊	25	五、十二指肠溃疡	64
一、眼诊方法	25	六、脂肪肝	64
二、眼部望诊分区	26	七、肝硬化	65
第六章 面部望诊	30	八、肝病后肝大	66
一、面诊分区	30	九、胆囊炎	67
二、望色泽	31	十、胆石症	68

十一、胆囊息肉样变	70	二、尿石症	94
第十一章 心脑血管疾病	71	三、泌尿系感染	96
一、风湿性心脏病	71	第十五章 男科及妇科疾病 ...	98
二、慢性肺源性心脏病	72	一、慢性前列腺炎	98
三、病毒性心肌炎	74	二、前列腺增生症	99
四、心绞痛	75	三、月经不调	101
五、心肌梗死	76	四、盆腔炎	103
六、隐性冠心病	78	五、乳腺囊性增生病	105
七、脑血栓形成	79	六、不孕症	105
八、脑动脉硬化症	79	第十六章 骨关节疾病	108
九、原发性高血压	81	一、颈椎病	108
十、血压不平衡综合征	82	二、腰椎退行性变	109
第十二章 内分泌及		三、风湿性关节炎	110
代谢性疾病	83	第十七章 传染病及	
一、甲状腺功能亢进症	83	寄生虫病	111
二、围绝经期综合征	84	一、病毒性肝炎	111
三、糖尿病	85	二、肺结核	113
四、高脂血症	86	三、蛔虫病	114
五、痛风	87	第十八章 其他	116
第十三章 神经系统疾病	88	一、钙缺乏症	116
一、神经衰弱	88	二、亚健康	117
二、头痛	90	三、过敏体质	117
第十四章 泌尿系统疾病	93	参考文献	118
一、肾病综合征	93		

第一章

舌部望诊



一、舌诊方法

（一）望舌最佳时间

望舌时，应选择最佳的时间，一般是在空腹、静卧、情绪安静的状态下进行，以早晨最好，此时机体处于安静状态，阴阳之气相对平衡，经络营运的气血经气调和而均匀，饮食未进，口腔内未因饮食的咀嚼影响而发生改变，此时间段望舌较能确切地了解机体内生理、病理方面的变化情况。

（二）体位与姿势

望舌时，望者姿势可略高于被望者，以便于俯视口舌部位。被望者一般取正坐位，病情严重者，可取半坐位、仰卧位或侧卧位，将头部摆正，面朝向自然光线的投线方向，头略抬起，使口舌部明亮，以便于观察。

观察舌体、舌苔时，要求被望者自然将舌伸出口外，舌体放松，舌面平展，不可卷缩，舌尖略微向下，尽量张口，以使舌体充分暴露。切勿伸舌过分用力或伸舌时间过长，以免影响舌体的血液循环而引起舌色的改变。

观察舌脉时，嘱被望者尽量张口，将舌体向上腭方向翘起约成 45° 角，舌尖可轻抵上腭，舌体保持自然松弛，使舌下络脉自然显露。舌体切勿用力太过，以免影响气血的运行。

(三) 望舌顺序及注意事项

舌诊时，应按先观察舌体，再观察舌苔的顺序进行，望舌苔时，从观察舌尖舌苔开始，再观察舌中、舌侧，然后观察舌根。

舌诊时，应注意下面几点情况：

1. 光线 望舌应以白天柔和、充足的自然光线为佳，要使自然光线直接投射至舌面上，还要避免有色门窗、墙壁、彩色的灯泡等物品的反光干扰等。

2. 食物或药物 饮食常会改变舌苔的形色。如厚苔在饮食时，经食物反复摩擦，可变成薄苔；舌干少津者，饮水后可暂时变得湿润起来。另外，辛热食物的高温与刺激，致使舌的毛细血管血流加速，血管充盈，可使淡红舌变成鲜红舌，或红舌转变成绛舌；相反，冷食冷饮，可使血管收缩，血流减慢，使红舌转变成淡红舌或淡紫舌；较多进食甜腻食物时，可使舌苔变厚；进食带有颜色的食物会使舌苔变色；服用镇静剂时，可使舌苔变得厚腻起来；长期使用抗生素时，可出现黑腻苔或霉腐苔；当临床应用肾上腺皮质激素、甲状腺激素时，可使舌质变得较红；当抗癌化疗时，可使舌苔减少或较干燥。

3. 生活习惯与嗜好 无刷牙习惯的人，多有口臭，且易出现黄腻苔；有刮舌习惯的人，常使厚苔变薄；习惯于张口呼吸的人，舌质大多干燥无津液；喝茶无节制的人，舌多湿润；长期吸烟的人，舌苔多呈灰黑色改变；偏爱吃辣的人，舌质多呈红色改变。

4. 季节与时间 四季的变换、昼夜的交替等皆可使舌象有所改变。夏季暑湿较盛，易使舌苔变厚，易出现淡黄色改变；秋季干燥少雨，燥邪当令，舌苔多薄而干涩；冬季气候寒冷，舌常呈湿润改变。早晨刚起床时，舌苔略厚；白天进食以后，舌苔变薄；晨起时舌色暗滞略紫，活动后舌象恢复红活有神，过度活动后，则舌象正红。另外，味觉的敏感程度方面，晚上要比早晨敏锐一些。

5. 口腔因素 当牙齿残缺不全时，可使同侧舌苔变厚；装有假牙时，可因磨损的缘故，而见舌面光滑或中心极为薄弱；镶牙时，可使舌边留下齿痕；张口的人，可使舌苔变干等。上述异常舌象变化，皆不能作为病理征兆对待，应注意鉴别，避免误诊。

二、舌面望诊

(一) 舌质所反映的身体健康状况

舌质又称“舌体”，是舌的肌肉络脉组织（包括血管、神经等组织）。望舌质主要观察舌神、舌色、舌形、舌态 4 个方面的改变，以候脏腑之虚实，气血之盛衰。无论舌质如何改变，不外乎于神、色、形、态 4 个方面改变的排列组合。

1. 舌神所反映的健康状况 舌神是整个生命活动现象的主宰，主要表现在舌质的荣枯和灵动等方面。荣者，就是润泽的意思，提示有生气、有光彩。枯者，就是枯晦的意思，提示无生气，无光彩。临床上凡是舌色红活明润的，无论出现何种苔色，多属病情轻浅的表现，其预后良好；若其舌毫无血色枯晦暗淡的，不拘有苔或无苔，全无神气者，其病多属危重，预后凶险。

2. 舌色所反映的健康状况 舌色是指舌质的颜色。一般可分淡白、淡红、红、绛、紫、蓝、青等诸种，其实质可分为两大类：淡红、红、绛，是红色由浅淡至深浓的几个不同档次；而紫、淡紫、蓝、青，是红色成分逐渐减少、青色成分逐渐增多的几个不同档次。正常之舌色，多呈淡红状，这是由于舌为一肌性器官的缘故。胞浆内含肌红素（肌红蛋白）。肌间结缔组织内含大量的毛细血管，血运相当丰富，其血色透过白色透明的舌黏膜面而呈淡红色。当有病时，血液成分或浓度便有所改变，或舌黏膜上皮出现增生肥厚或萎缩变薄，舌的色泽便发生改变。因此，除淡红色为正常的舌色外，其余都是主病之色。

3. 舌形所反映的健康状况 舌形，是指舌体的形状。观望舌形是指观察舌体形状的异常变化以诊察疾病的技术方法。异常舌形包括舌的娇嫩、苍老、肿胀、胖大、瘦薄、裂纹、齿痕、光滑、点刺、瘀点及瘀斑等。

4. 舌态所反映的健康状况 舌态，即舌体运动时的状态表现。舌体活动灵捷，伸缩自如的，属正常舌态，提示气血充足，经脉通调，脏腑功能旺盛。常见的病理性舌态可有舌体痿软、强硬、喎斜、颤动、吐弄与短缩等。

(二) 舌苔所反映的健康状况

舌苔是指散布在舌面上的一层苔状物。正常人的舌苔一般色白而均匀，

干湿适中，舌面的中部与根部稍为厚胖，其余部位则较为薄削，是由于脾胃之气上熏凝集而成，是消化功能状况、胃气盛衰的重要标志。病理变化的舌苔，因有胃气强弱与病邪性质的不同，或夹有饮食积滞之浊气，或系邪气上升而致，故其表现各不相同。望舌苔主要是观察苔质与苔色两个方面的具体变化，以了解疾病的性质、病位的深浅和邪正消长的情况。无论舌苔如何发生变化，不外乎于苔质、苔色这两个方面变化的排列组合。

1. 苔质所反映的健康状况 苔质是指舌苔质地、形态。望苔质主要是观察舌苔的厚薄、润燥、腐腻、剥落、偏全、真假等性状的变化。

2. 苔色所反映的健康状况 苔色是指舌苔的不同颜色。望苔色主要是观察苔色的具体变化。苔色的变化主要有白、黄、灰、黑 4 种。

三、舌脉望诊

舌脉是指舌下络脉、细络，即舌系带左右两侧的舌深静脉（图 1-1）。正常的舌下络脉隐现于舌底，脉色淡紫，脉形柔软，绝不粗胀，无弯曲紧束之状，也无分支和瘀点。正常的舌下细小络脉脉色淡红，呈网状分布，因其表面有黏膜遮盖，故不甚清晰。望舌脉，是从舌腹面观察舌下络脉、细络的变化，其中包括荣枯、色泽、形态等，以了解机体的盛衰、病邪的性质、病位的深浅、病势的进退的一种诊病方法，与传统的从舌背观察舌体、舌苔的舌诊内容相辅相成。

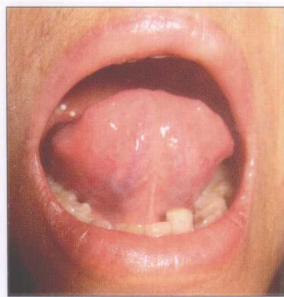


图 1-1

舌脉短而细，色淡红，周围小络脉不明显，舌色和舌下黏膜色偏淡的，多见于气血不足，络脉不充。舌脉粗胀，最粗端的管径大于 2.7 毫米或其长度超过舌下肉阜至舌尖的 3/5，或舌脉呈青紫、紫红、绛紫、紫黑色，或舌下细小络脉呈暗红色或紫红色网状，显露于舌下（称为瘀血丝），或舌脉曲张如紫色珠子般大小不等的结节等改变，都属血瘀之征。根据其色青紫、淡紫、紫红，分别确认瘀血属气滞、寒凝、气虚还是热壅。其舌脉颜色青紫，其形粗长或怒张的，说明气滞血瘀，或痰瘀互结；其色淡紫，其形粗大或怒张的，说明寒邪凝滞或气虚血瘀；其色紫红，其形怒张的，说明热壅血滞。总之，其形成原因可有不同，需结合其他症状进行分析。

观望舌脉变化是根据气血津液盈亏瘀畅的敏感性指征。以慢性肺源性心

脏病（肺心病）、肿瘤、再生障碍性贫血（再障）3个病种为例加以说明。肺心病的舌脉特点是：主络饱满，隆起变粗，呈柱状弯曲；支络呈弥漫性曲张，出现广泛性瘀点。肿瘤的舌脉特点是：主络呈粗枝状隆起；支络呈局限性曲张，瘀点亦较为局限。两者舌脉虽各不同，但舌脉颜色则皆呈青紫或紫黑色，反映的皆是气血瘀滞的病理实质。而再障的舌脉特点是：主络、支络均呈凹陷状变短，色泽浅淡，反映的是气血亏虚的病理性实质。这其中支络的变化较主络尤为明显而迅速。观望舌脉的要点概括起来是：寒证舌脉色青紧束；热证舌脉紫黑粗张；虚证舌脉浅淡而短；实证舌脉色深而长。

第二章

耳部望诊



一、耳穴定位

耳穴定位充分体现了耳与脏腑、身形的对应关系，是耳部望诊的重要基础。耳穴的定位有其明显的规律性。整个耳廓就好比一个在子宫内倒置的胎儿，其头在下，脚在上（图 2-1）。一般来说，耳垂、耳屏和对耳屏代表人的头面部，耳舟代表上肢，对耳轮代表躯干，对耳轮上、下脚代表下肢和臀部，三角窝代表盆腔，耳甲艇代表腹腔，耳甲腔代表胸腔，耳轮脚代表横膈，耳轮前部代表泌尿生殖三角区。故与头面部相应的耳穴分布在耳垂、耳屏、对耳屏；与上肢相应的耳穴分布在耳舟；与躯干和下肢相应的耳穴分布

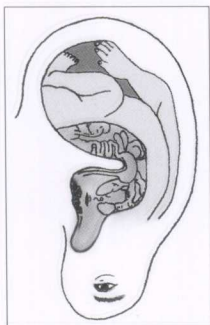


图 2-1

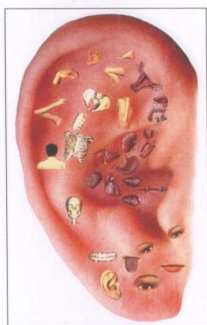


图 2-2

在对耳轮；与内脏相应的耳穴分布在耳甲艇、耳甲腔和三角窝，其中心、肺脏位于耳甲腔内，消化道围绕着耳轮脚分布，泌尿系脏器和肝、胆位于耳甲艇，内生殖器位于三角窝（图 2-2，图 2-3）。

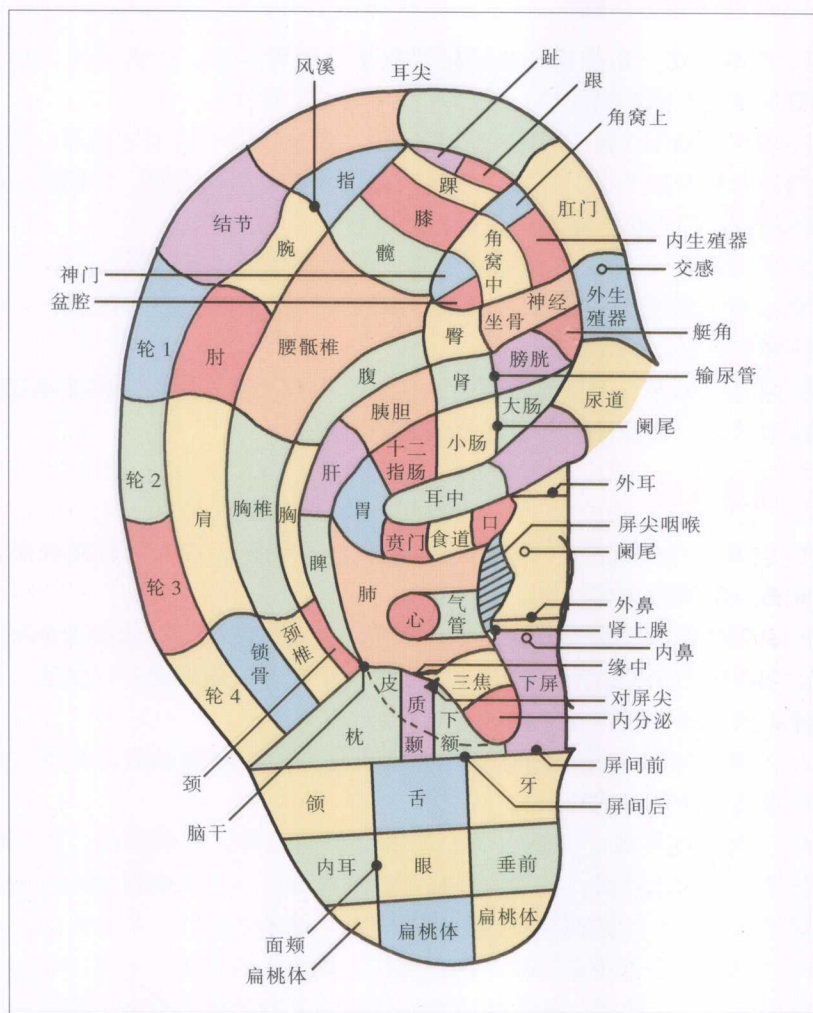


图 2-3

二、耳诊方法

(一) 耳部望诊的步骤

1. 两眼平视，用拇指和食指轻轻捏拿被望者耳廓，由内向外、自上而下顺着耳廓的表面解剖部位，仔细寻找“阳性反应物”。

2. 发现可疑阳性反应物存在的耳穴后，用食指或中指顶住该部，然后借助拇指的力量对其上提、下拉、外展，由紧而松，由松而紧，仔细辨认阳性反应物的性质与部位。双耳应进行对照观察。

3. 若发现皮下或皮内有可疑结节、条索状隆起等病理反应时，可用拇指、食指捻揉或用力作前、后、左、右触诊，辨认其大小、硬度，可移动否，边缘整齐否，有无压痛等。

4. 观察三角窝、耳甲艇部位时，应借助中指顶起耳廓，并用探棒拨开耳轮脚或对耳轮下脚及耳轮，以充分暴露望诊部位。

(二) 注意事项

1. 注意光线的选择，一般宜在自然光线下进行。在光线昏暗处可用手电筒对着耳廓背面透照视诊。

2. 耳廓望诊前不要擦洗，以免因摩擦而使其颜色改变，或将阳性反应物擦除。如耳廓凹陷部位不干净时，可用消毒干棉球或棉签轻轻地顺着一个方面擦净，待数分钟后再予望诊。

3. 注意使被望者处于安静状态。刚运动后或情绪激动时，耳廓往往较红，可直接影响望诊的结果。

4. 注意不同年龄、性别、时令耳廓颜色的差异。一般来说，其年龄越小，耳廓就越柔润光滑，且耳背静脉可隐约显现；女性耳廓较男性白嫩；四季温湿度的变化亦会影响耳廓的颜色改变，一般夏季多红，冬季多白。

5. 注意分辨正常现象和异常病理变化。健康人的耳廓上也可出现色素沉着、痤疮结节、小脓疱、冻疮疤痕或外伤疤痕及软骨膜炎愈合后的畸形疤痕等假象。若分辨不清时，可通过与对侧耳廓相比较、询问病史及按压观察疼痛情况来决定。一般病理阳性反应物多双耳呈对称性出现，压之疼痛。

6. 注意耳廓血管的正常分布规律及生理性表现。妇女月经期间及经期前后，三角窝可出现淡红反应或血管隐现。

7. 注意运用中医学五行学说和藏象学说来理解和解释阳性反应。如肺有病,除在耳部肺穴区出现反应外,还可根据“肺与大肠相表里”的理论,在大肠穴区见及阳性反应。

三、耳廓病理表现

1. 望形态 耳廓的大小、厚薄,与先天肾气的强弱有密切的联系。经研究发现:两侧肾未发育的婴儿,耳廓呈低位状态、前倾,软骨发育不良;先天性多发性骨发育障碍病,除表现出反应迟钝、表情呆板外,还具有耳廓上缘位置低于目睛水平以下等特征。上述研究结果不仅与中医学中“肾主骨,开窍于耳”的理论保持一致外,也充分说明了望耳的形态来诊断疾病的可行性和可靠性。

就一般来说,耳厚大而润泽者为先天肾气充盛,耳薄小而干枯者,为先天肾气不足。耳部脉络,成年人宜隐而不显;若为小儿,则耳背脉络可略微显现,但无充盈、扩张等表现。

在病理情况下,耳廓可出现萎缩、肿胀、糜烂、粗糙、青筋显露等变化。

2. 望耳廓色泽 耳廓的颜色应与整个面部的颜色相一致。健康人的耳廓颜色微黄而红润,是谓“得神”表现;不健康人的表现则枯燥而无润泽,是谓“失神”表现。

3. 耳部常见病理反应类型及性质

(1) 变色 ①红色反应:有淡红(红晕)、鲜红、暗红之分,形状可呈片状、条线状、中间红周围白、中间白周围红,界限清或不清。红色反应常见于发热、炎症性病变和急性病变。其中的淡红和暗红色多见于疾病的恢复期或病史较长和慢性疾病;淡红色还可见于病变的早期,症状轻微者;红白相间提示慢性病急性发作;鲜红色除可见于急性病变外,还可见于出血性病变。②灰色反应:有淡灰、暗灰、灰褐色之分。多呈片状或伴有结节隆起。若单纯淡灰或灰褐色,提示陈旧性疾病或功能不足性慢性病变;若在耳轮后上部伴压之褪色和耳穴部结节隆起,则多提示恶性病变。

(2) 变形 ①皱褶反应:呈条线状、蚯蚓状、半圆状、圆圈状、梅花状等。揭示功能性或器质性病变。常见于心律不齐、失眠、眩晕、冠心病、萎缩性胃炎等。若耳穴表面皮肤松弛,压之皱褶呈水波放射状,提示该相应脏器功能不足。②隆起反应:呈片状、条索状、结节状等,其小如芝麻,大如黄豆般,凸出于皮肤表面。若3个结节状硬结连在一起为串珠状,提示罹患

慢性病变，并以慢性器质性病变为主。常见于内脏肿大、内脏下垂、慢性炎症、骨质增生、肿瘤等病变。③凹陷反应：呈点状、条状、穴状等。提示陈旧性病变、慢性器质性病变、先天性病变等。常见于慢性萎缩性胃炎、肺结核空洞、先天性房室间隔缺损、先天憩室等，亦可见于手术摘除术后疤痕的痕迹反应。④耳廓背面呈陷窝状或皱襞状，如用指甲压痕呈微小畸形，提示为先天性神经功能发育不良，易罹患精神分裂症。

(3) 丘疹 有白色丘疹、红色丘疹、水疱样丘疹和黯灰色丘疹（形似鸡皮疙瘩样）之分，高出于周围皮肤。①白色丘疹多见于慢性器质性疾病，如肺结核、各种结石等。②红色丘疹常见于急性炎症性病变，如急性肠炎等。③水疱样丘疹及黯灰色丘疹多见于慢性功能性或器质性病变，如慢性咽喉炎、多梦、月经不调、心脏神经束支传导阻滞等。

(4) 血管改变 血管过度充盈或扩张，呈条段状、弧状、网状、海星状或鼓槌状等。提示急性炎症、慢性痛证、血液循环受阻。为血管紧张性头痛、腰痛、心血管病、脑血管病、急性咽喉炎、急性胃炎、支气管扩张等。

(5) 脱屑 呈糠皮样或鳞片状脱皮，不易擦去。提示功能不全及内分泌功能紊乱。常见于吸收功能低下、皮肤病、便秘、带下症、围绝经期综合征等。