

实用肝癌舌诊图谱

主编 凌昌全 岳小强

舌诊是祖国医学宝库中独具特色的诊法之一。舌是人体唯一可以随时外露其貌的内在脏器，它通过经脉与五脏六腑相通。舌象的变化可反映人体在病理生理状态下的诸多变化，蕴藏着丰富的疾病信息。因此，舌诊在中医临床实践中被广泛应用，是辨证论治不可或缺的重要客观依据。



第二军医大学出版社

实用肝癌舌诊图谱

SHIYONG GANAI SHEZHEN TUPU

主 编 凌昌全 岳小强

副主编 朱德增 刘 庆

编 委 (按姓氏笔画为序)

王丽娜 邓伟哲 朱德增

刘 龙 刘 庆 岳小强

高静东 凌昌全 彭 浩



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 提 要

舌诊是中医宝库中独具特色的诊法之一,舌的变化可反映人体在病理生理状态下的诸多变化,蕴藏着丰富的疾病信息,在中医临床实践中被广泛应用。肝癌患者的舌象在其疾病演变过程中常具有许多特征性的改变,这对其病机认识和临床施治都有重要的参考价值。本书以图谱为主要形式,收录了从临床2000多例肝癌患者的8000多幅数码舌图像中精心挑选的近200幅舌图,并附了每位患者的基本疾病信息及其主要诊治方式,较翔实地向读者介绍肝癌的舌象特点及与临床诊疗的关系,对临床具有较强的指导和参考价值。

本书可供从事中医、中西医结合舌诊研究和肝癌诊疗临床医生使用,也可作为相关医学院校学生的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

实用肝癌舌诊图谱/凌昌全,岳小强主编. —上海:
第二军医大学出版社,2013.4

ISBN 978-7-5481-0533-6

I. ①实… II. ①凌… ②岳… III. ①肝癌—舌
诊—图谱 IV. ①R273.57-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第255202号

出 版 人 陆小新
责任编辑 许悦 画恒

实用肝癌舌诊图谱

主 编 凌昌全 岳小强

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路800号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

<http://www.smmup.cn>

全国各地新华书店经销

上海锦佳印刷有限公司印刷

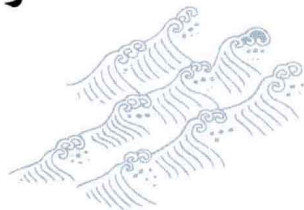
开本:787×1092 1/16 印张:10.75 字数:235千字

2013年4月第1版 2013年4月第1次印刷

ISBN 978-7-5481-0533-6/R·1318

定价:80.00元

序一



中国医学中的四诊医学,是一种探寻人体阴阳升降、熵流入出等变化于玄冥幽微之际,求物象于精真境界,具有 2 000 多年历史的医学科学方法。其真实的奥妙所在已被我国千载医学临床实践所证实。

在望、闻、问、切四诊法中,舌诊、脉诊又为众法之首。近半个世纪以来,中西医结合舌诊研究经过一大批医学科学工作者锲而不舍的精镌研用,使之已成为中医四诊体系中真实、可信、应用颇广的一门独立诊断学科。特别是近 20 年来,由于大批工科学者的加入使本学科更具有了中西医结合特色,其不但创造性地发展、丰富了中医学的内涵,更丰富了现代诊断医学之方法、手段。

《实用肝癌舌诊图谱》一书是凌昌全等教授精心撰写的、资料大多来源于临床实践的舌诊专著。书中围绕肝癌疾病在基础理论、临床观察、舌象形成机制以及诊断治疗等方面进行了新颖与开拓性展示,是一部内容详实、数据准确的专著。作为一本以图谱形式出版的专著,在四诊研究领域中,其一病成一书实属罕见。

肝病与舌象的关系,早在《灵枢·脉经》篇中就有记载:“肝者筋之合也……而脉络于舌本也。”近代肝病与舌象的关系研究亦有较多报道,特别是肝癌与舌象表象的关系,20 世纪 80 年代以来已备受医家关注。本人于 20 世纪 80 年代初在长海医院吴孟超院士麾下研修肝胆外科期间,拍摄肝癌舌像彩图 400 余幅,经整理将其中 130 例临床资料完整者撰成一篇论著,于 1986 年在《中西医结合杂志》发表。之后,经过肝癌与舌尖微循环关系,肝硬化、肝癌与舌脉曲张关系,肝癌腹水舌肿胀与胸导管系统关系等

研究,发现肝癌与舌的关系,除脏腑系统相关联外,门静脉系统、胸导管之联系通路与该病在舌的表现也关系密切。这些研究无疑为本书的科学性、可信性提供了佐证。

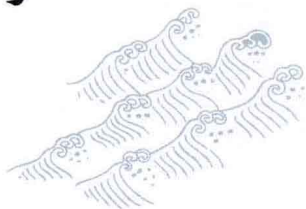
凌教授为第二军医大学中医系、长海中医医院的学科带头人,是国家和军队中医、中西医结合领域著名的肝癌防治专家,其中医根底深厚,学术业绩硕丰。本书为其在肝癌舌诊研究领域的一部力作,书中融入了作者在临床与科研过程中所获得的大量经验、心得,使本书更具有可读性和实用性。本书不仅是一本从事中西医结合舌诊研究和肝癌诊疗临床工作者的必读之书,对非本专业医务人员及医学院校学生亦是一本难得、实用的参考书。

《实用肝癌舌诊图谱》一书出版,有力证明了中西医结合诊断医学领域人才济济、实力雄厚。对炎黄秘奥,博精探求,法理丰获,造诣愈深,硕果累累,前途无限!



辛卯年(2012年)秋于哈尔滨

序 二



望诊是中医望、闻、问、切四诊中重要的组成部分,是在中医学“有诸内,必形诸于外”理论指导下形成的一种独特诊法。昔日扁鹊望色辨候,洞察膏肓,开望诊查病之先河;敖氏精研伤寒、图绘金镜,立望舌诊疾之规范。经过 2 000 多年的发展,望舌不仅可以指导临床辨证诊病,还有助于判别体质、指导用药和辅助饮食养生保健等,成为中医临床诊疗不可或缺的重要依据。其科学道理,已为现代医学、生理学所证实。随着社会进步与科学技术的发展,尤其是我国中西医结合医学的长足进步,舌诊也正逐渐成为一种独特的临床诊疗方法。

长海医院凌昌全教授长期从事原发性肝癌的中西医结合研究,对肝癌患者的舌象特点和临床应用有着深刻理解与独到体会。《实用肝癌舌诊图谱》一书,为其研究团队近 10 余年来从事肝癌专病舌诊研究的一次总结。该书着眼临床、契合实用、图文结合、舌证互参、有据有论,书中不仅细致呈现了肝癌的舌象特点,并紧密结合临床,对望舌指导肝癌诊治进行了较为详实的总结,更能联系科研,详细论述对专病舌象研究的方法与体会,是一部不可多得的临床舌诊研究方面的专著。

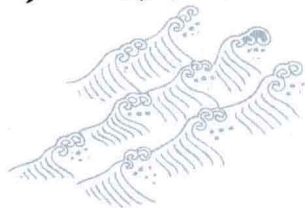
该书图文并茂、资料详实、简洁实用,是一部理论联系实际、基础与临床并重的专业书籍,不仅可供从事中医、中西医结合的临床医生使用,对广大中医院校的在校学生,也是一部优秀的学习舌诊的参考书。

值此付梓之际,先读而有感,赘述数语,以斯为序。

戴嘉庚

2012 年 9 月

前言



舌诊是中医学宝库中独具特色的诊法之一。舌是人体唯一可以随时外露其貌的内在脏器,它通过经脉与五脏六腑相通。舌象的变化可反映人体在病理生理状态下的诸多变化,蕴藏着丰富的疾病信息。因此,舌诊在中医临床实践中被广泛应用,是辨证论治不可或缺的重要客观依据。

上海长海医院中医科为国家教育部中西医结合临床重点学科、国家中医药管理局中医肿瘤内科重点学科、全军中医内科中心、上海市综合性医院示范中医科、上海市中医肝癌专病中心,近20年以来,一直以肝癌的中西医结合防治为学科发展的龙头方向。编者在多年的临床和基础研究发现,肝癌患者的舌象在其疾病演变过程中常具有许多特征性的改变,这对其病机认识和临床施治都有重要的参考价值。本书为近10年来长海医院中医科肝癌舌象研究的初步总结,以图谱为主要形式,收录了编者从临床2000多例肝癌患者的8000多幅数码舌图像中精心挑选的189幅舌图,并附录了每位患者的基本疾病信息及其主要诊治方式,以较翔实地向读者介绍肝癌的舌象特点及与临床诊疗的关系。本书共分七章,第一章简要介绍中医舌诊基本知识,第二章介绍舌诊在肝癌诊疗中的价值,第三章通过望舌神、舌色、舌形、舌态、舌下络脉等内容介绍肝癌常见舌质特点,第四章通过望苔质、苔色等内容介绍肝癌常见舌苔表现,第五章介绍肝癌常见并发症及危重症时的舌象表现,第六章为对部分肝癌患者在其诊治过程中舌象的动态观察,第七章介绍本学科在肝癌舌诊研究中的几点体会与思考。

本书以肝癌为主线,以传统舌诊内容和现代研究为框架,详细的文字描述配以清晰的数码图片,适合于从事中医、中西医结合肝癌防治的临床及科研人员使用,也可作为高等中医、中西医结合院校教、医、研的舌诊参考用书。

由于水平所限,加之成书较为仓促,本书不足之处还望读者朋友们批评指正。

编者

2012年10月

目 录



第一章 舌诊概论 / 001

第一节 中医舌诊发展概况 / 001

第二节 舌诊基本知识 / 004

- 一、舌的结构与功能 / 004
- 二、舌诊原理 / 005
- 三、望舌方法与注意事项 / 006
- 四、舌诊的内容 / 008
- 五、舌诊的意义 / 008

第二章 舌诊与肝癌 / 010

第一节 舌诊在肝癌诊疗中的价值 / 010

- 一、辅助疾病诊断 / 010
- 二、指导临床辨证 / 012
- 三、判断病势与预后 / 012

第二节 紫舌与肝癌 / 013

- 一、形成机制 / 013
- 二、在肝癌诊疗中的意义 / 014

第三节 胖大舌与肝癌 / 015

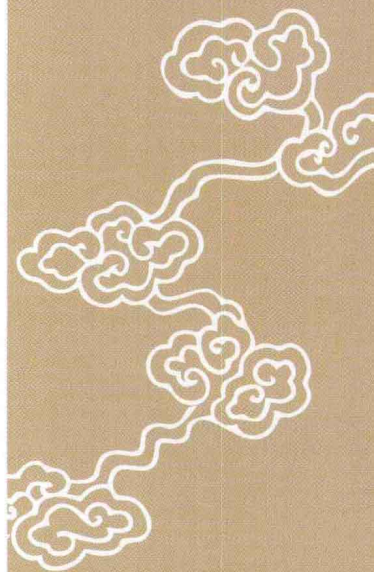
- 一、形成机制 / 015
- 二、在肝癌诊疗中的意义 / 015

第四节 腻苔与肝癌 / 016

- 一、形成机制 / 016
- 二、在肝癌诊疗中的意义 / 017

第五节 异常舌下络脉与肝癌 / 017

- 一、形成机制 / 017
- 二、观测方法 / 018
- 三、在肝癌诊疗中的意义 / 019



第三章 肝癌常见舌质 / 023

第一节 望舌神 / 023

一、有神 / 023

二、无神 / 024

第二节 望舌色 / 025

一、淡红舌 / 025

二、淡白舌 / 025

三、红舌 / 027

四、绛舌 / 031

五、紫舌 / 032

第三节 望舌形 / 038

一、嫩舌 / 038

二、老舌 / 039

三、胖大舌 / 039

四、瘦瘪舌 / 043

五、裂纹舌 / 044

六、齿痕舌 / 046

七、瘀点瘀斑 / 047

八、点刺 / 049

九、出血 / 050

十、舌疮 / 050

第四节 望舌态 / 051

一、歪斜舌 / 051

二、颤动舌 / 052

三、短缩舌 / 052

四、痿软舌 / 053

五、强硬舌 / 053

第五节 望舌下络脉 / 054

一、正常舌下络脉 / 054

二、充盈度异常 / 055

三、颜色异常 / 057

四、主干长度异常 / 060

五、分支数目 / 061

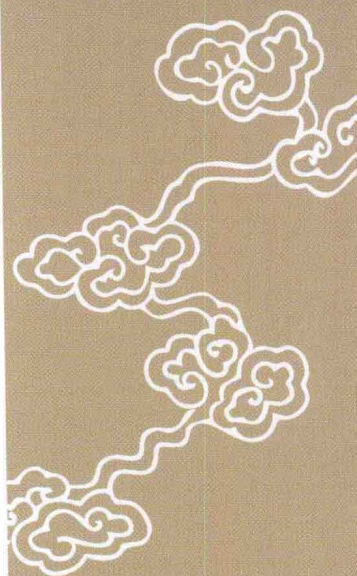
六、舌下络脉外周情况 / 063

第四章 肝癌常见舌苔 / 066

- 第一节 望苔色 / 066
 - 一、白苔 / 066
 - 二、黄苔 / 071
 - 三、灰黑苔 / 075
- 第二节 望苔质 / 076
 - 一、薄苔 / 076
 - 二、厚苔 / 077
 - 三、润苔 / 077
 - 四、燥苔 / 078
 - 五、滑苔 / 079
 - 六、腻苔 / 080
 - 七、腐苔 / 081
 - 八、全苔 / 082
 - 九、偏苔 / 082
 - 十、双苔 / 083
 - 十一、剥苔 / 084
 - 十二、假苔 / 084

第五章 肝癌常见并发症的舌象 / 086

- 第一节 黄疸 / 086
 - 一、阳黄 / 087
 - 二、阴黄 / 089
 - 三、瘀黄 / 090
 - 四、病机分析 / 091
- 第二节 腹水 / 092
 - 一、脾虚湿盛 / 092
 - 二、瘀水互结 / 093
 - 三、水热互结 / 093
 - 四、阳虚水泛 / 094
 - 五、水热伤阴 / 094
 - 六、病机分析 / 095
- 第三节 上消化道出血 / 095
 - 一、瘀血阻络 / 096
 - 二、热伤血络 / 099
 - 三、气虚失摄 / 103
 - 四、病机分析 / 104



第四节 肝癌结节破裂出血 / 105

- 一、病例一 / 106
- 二、病例二 / 108
- 三、病机分析 / 109

第五节 肝性脑病 / 110

- 一、病例一 / 110
- 二、病例二 / 111
- 三、病例三 / 111
- 四、病例四 / 112
- 五、病机分析 / 113

第六章 肝癌舌象的动态观察 / 114

第一节 肝癌病程与舌象变化 / 114

- 一、病例一 / 114
- 二、病例二 / 117
- 三、病例三 / 120
- 四、病例四 / 122

第二节 肝癌 TACE 术前后的舌象观察 / 125

- 一、病例一 / 126
- 二、病例二 / 127
- 三、病例三 / 128
- 四、病例四 / 129

第三节 肝癌华蟾素注射液治疗前后的舌象观察 / 130

- 一、病例一 / 130
- 二、病例二 / 131
- 三、病例三 / 132
- 四、病例四 / 133

第七章 对肝癌舌诊研究的回顾与思考 / 135

第一节 对舌诊现代化研究的系统回顾与思考 / 135

- 一、对舌诊现代化研究的系统回顾 / 135
- 二、对舌诊现代化研究的思考 / 139

第二节 本学科对肝癌舌诊研究的实践与思考 / 144

- 一、本学科对肝癌舌诊研究的实践 / 144
- 二、对肝癌舌诊研究的思考 / 151

第一章 舌诊概论

舌诊作为中医学独具特色的诊法之一,是中医望诊的重要内容,为历代医家所重视。中医学认为,人体是一个有机的整体,舌体与脏腑经络相连,舌络与气血津液相通,故通过观察舌质和舌苔的变化,可以获知人体脏腑之虚实、气血之盛衰、津液之盈亏、病邪之性质、病情之轻重、疾病之转归。舌象犹如反映人体生理病理的一面“镜子”,携带着丰富的生命活动信息。因此,有人称它为观测人体内脏变化的一面“镜子”或检测脏腑微妙变化的“寒暑表”^[1]。几千年来,历代医家无不重视舌诊的应用与研究,使其在实践中不断发展,积累了丰富的经验,形成了系统的理论体系。

第一节 中医舌诊发展概况

中医舌诊源远流长,早在殷墟甲骨文中就有“贞疾舌”的记载,虽然不能武断地认定这就是舌诊的起源,但起码可以说明早在距今 3 000 年前的殷商时代,人们已经有了对于舌的观察和记载。

中医舌诊大约萌芽于西周时代,到战国时期已有基本雏形。据《周礼·天官》记载,在西周时期,国家就已经有了医事组织,医学有了较明确的分工,当时的医师是以“五气、五声、五色视其生死,两之以九窍之变,参之以九藏之动”来认识和诊断疾病。虽然没有关于舌诊的直接记载,但根据中医学的基础理论及其后续的发展历史看,这一时期的“五色”和“九窍之变”等描述应该包含了舌诊的内容。成书于约公元前 3 世纪的《黄帝内经》(简称《内经》)是我国中医学史上第一部有丰富舌诊记载的经典著作,有关“舌诊”方面的内容共有 60 余处。其中《灵枢》以论舌的生理解剖为主,而《素问》则以论舌的病理诊断意义为主。如《灵枢·胃经》对舌头的大体解剖做了描述:“舌重十两,长七寸,广两寸半。”《灵枢·脉度》指出“心气通于舌,心和则口能知五味矣,……脾气通于口,脾和则口能知五谷矣。”《灵枢·经脉》言“手少阴之别……系于舌本”、“肝者筋之合也,……而脉络于舌本也。”《素问·诊要经终论》篇指出“厥阴终者,中热嗑干,善溺心烦,甚则舌卷卵上缩而终矣。”

东汉张仲景继承了《内经》中舌诊的理论,又根据自己的临床实践予以充实发展。《伤

寒杂病论》中开始将舌诊作为辨证论治的重要依据,其舌诊内容可归纳为舌质、舌苔和舌的味觉等三类。特别值得一提的是首次使用“舌上苔(胎)”一词,后世称之为“舌苔”,成为舌诊学中用来统称舌上苔垢的一个专有名词。在舌诊运用范围上,张仲景的论述远较《内经》广泛,《伤寒论》六经中有四经涉及舌诊,在《金匱要略》论治的 40 多种杂病中,有 7 种疾病运用了舌诊辨证。如在病证诊断方面,《金匱要略》有“病人胸满,唇痿舌青,口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言我满者,为有瘀血。”在指导治疗方面《伤寒论》阳明病篇有“阳明病……咽燥口苦,……舌上苔者,栀子豉汤主之。”在判断预后方面,《伤寒论》太阳病篇有“脏结,……舌上白苔滑者,难治。”《伤寒杂病论》对舌诊的认识和论述,为后世温病学家的察舌辨证奠定了基础。

魏晋南北朝时期,皇甫谧《针灸甲乙经》中记载了用针灸方法治疗舌缓、重舌、舌不能言、舌下肿、舌纵等病症数条,开我国舌诊史上运用针灸疗法治疗舌病症的先河。晋代王叔和《脉经》中也涉及舌诊内容,为保存我国三国以前的舌诊文献作出了很大的贡献。晋隋时期葛洪《肘后备急方》有舌诊内容 10 余条。元代巢元方在寻察诸病源候时,很重视察舌以寻诸病之源,论九候之要,在他的《诸病源候论》中不仅记载了舌肿、舌强、舌烂、舌不收、舌缩、弄舌、舌胀、舌出血、舌上生疮、重舌等舌病症,而且对于望舌色(包括苔色)也有诸多描述,如舌上白、舌上黄、舌上白黄、舌焦黑、舌赤、舌青、舌青黑等。此外,巢氏还对舌下脉络进行了观察,《诸病源候论·噤黄候》有“身面发黄,舌下大脉起青黑色,舌噤强不能语,名为噤黄也”的论述,为我国舌诊中对舌下静脉诊法的最早记载。

唐代孙思邈在《千金方》中专立《舌诊》一章,是舌诊专论的先驱,他提出舌象变化属“病在脏腑”的理论,为后世察舌辨证提供了重要理论依据。此外,王焘所著《外台秘要》有“舌论一首”,指出舌与人所食五味的关系,如“若多食咸,则舌脉凝而变色;多食苦,则皮槁而外毛拔;多食辛,则舌筋急而枯干;多食酸,则舌肉腴而唇揭;多食甘,则舌根痛而外发落”。这是舌诊从味觉方面进行研究的开始,对后世从饮食五味偏嗜角度进行舌诊研究有深远的影响。

“金元四大家”的学术争鸣在促进中医学理论创新的同时,也极大地推动了舌诊的发展。这一时期不少学者开始对《伤寒论》舌诊进行研究,如朱肱的《类证活人书》、成无己的《注解伤寒论》和《伤寒明理论》、赵敕的《圣济总录》、陈言的《三因及一病证方论》、刘完素的《素玄机原病式》、张从正的《儒门事亲》、陈自明的《妇人良方大全》等都记载有舌诊内容。其中成无己《伤寒明理论》中的“舌上苔”专论,具有了中医舌诊学的雏形。元代产生了中国医学史上第一部舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》,标志着舌诊研究进入了新的阶段。敖氏原书仅有舌苔图谱 12 幅,后经杜清碧根据自己的临床经验,又补充了 24 幅图,共成 36 幅舌图。书中对外感疾病的舌色(含舌苔)变化记载已较为完备,且在每幅舌图下附有文字说明,阐述舌象产生的病证及病机,结合脉证确定治则方药,并据此判断疾病的轻重缓急、预后转归。《敖氏伤寒金镜录》“专以舌色视病”,确立了察舌辨证及“辨舌用药”的法则,使舌诊成为一门比较完整而系统的诊断方法,其对中医学发展的贡献可与当时金元四

大家在中医理论方面的创新相媲美。

明清时期,由于舌诊在疾病诊断治疗中的作用日益被人们所认识,因此许多医藉对舌诊都有专门的论述,如薛己《薛氏医案》对舌与五脏关系等的论述最为详细;王肯堂《证治准绳》一书中对小儿诸病及杂证辨舌均颇有体会,在论舌一章,所论明晰,如同专著;张介宾《景岳全书》中有“舌色辨”专篇,以舌色(包括苔色)为主题,结合辨证论治来说明不同舌色变化的不同性质,内容简明扼要,并首次提出察“舌神”之说。此外,林之翰的《四诊诀微》、吴坤安的《伤寒指掌》等也都有对舌诊的专门论述。明末至清代中叶,是温病学派确立及渐至成熟时期,温病学派之所以有别于伤寒学派,在于其对外感热病病因、发病、传变过程及治疗原则的认识均与伤寒学派有所不同,尤其是在诊断上更重视“察舌”。自温病学派的奠基人吴又可首开先河,提出“温病察舌”之后,经叶天士、余师愚、薛生白、陈平伯、吴鞠通、章虚谷、王孟英等著名温学家的医疗实践与理论阐释,使其理论日臻完善。特别是叶天士和吴鞠通,不仅创立了一套适用整个温病的察舌规律,而且把舌诊与卫气营血辨证、三焦辨证有机地结合在一起,从而完备了温病察舌辨证施治的理论方法。

清代至民国,一大批图谱形式的舌诊专著相继问世,如申斗恒的《伤寒观舌心法》、张登的《伤寒舌鉴》(图 1-1)、梁玉瑜的《舌鉴辨证》、曹炳章的《彩图辨舌指南》(图 1-2)等,图文并茂,直观清楚,对舌诊的学习及推广起了重要作用。



图 1-1 伤寒舌鉴

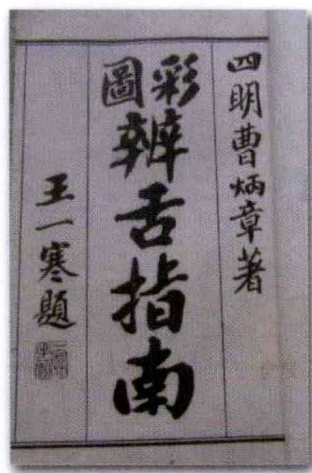


图 1-2 彩图辨舌指南

建国后,随着我国中医和中西医结合事业的发展,舌诊研究工作亦取得了很大的成就。先后发表了许多有关舌诊的文章,并有诸多舌诊专著问世,如《中医舌诊》、《舌诊图鉴》、《望舌诊病》、《急腹证舌象图谱》、《中医舌诊史话》等。陈泽霖教授所著《舌诊研究》一书,引进和创造了许多新的舌诊研究方法,如舌荧光检查、舌印片检查、舌活体显微镜检查、舌尖微循环检查、舌组织病理切片、生理生化测定和血液流变学研究等,同时通过动物实验探讨病理舌象的形成机制,是我国第一部中西医结合舌诊研究的专著。李乃民教授

主编的《中国舌诊大全》一书,用 300 多万字的篇幅,收集整理了我国舌诊研究在各历史年代的专著和文献,一展我国舌诊研究之全貌,集古今舌诊文献之大全,是一部具有较高实用价值的工具书和参考书。

当前,我国舌诊的研究正在进一步深入开展,并强调通过多学科、多方法、人体观察与动物实验相结合的途径,实现舌诊的客观化和现代化,以弥补个人肉眼观察的不足,更科学地探求舌象变化的机制。尤其近十年来,信息学、色度学、数学以及数码影像技术、计算机信息处理技术等又被引入舌诊研究领域,以计算机和图像分析技术为主要手段的舌诊客观化研究已经成为舌诊现代化研究的热点;动物实验方面,借助分子生物学技术,制造出某种舌象的动物模型并进行实验性干预,以进一步阐释这种舌象形成和消退的机制;在临床研究方面,运用辨证与辨病相结合的方法,观察总结舌象的变化规律,为许多疾病的诊断、治疗和预后判断等提供参考,在烧伤、传染病、肿瘤等诸多研究领域均取得了可喜的成绩。相信在中医理论指导下和临床实践的参与下,利用计算机等现代信息技术对舌象作进一步的定性、定量分析,建立舌诊的客观统一识别标准,将为中医学的临床研究提供更有效的指导。舌诊现代化研究的成果,不仅将从点上突破中医证候研究中缺乏客观量化指标的困境,在一定程度上促进中医临床与实验研究的发展,同时也将有利于中医学与西医学间的交流,对推动中医学走向世界发挥重要作用。

第二节 舌诊基本知识

舌是口腔中的一个重要肌性器官,具有感受味觉、调节声音、拌和食物及协助吞咽等功能。舌诊以望舌为主,通过观察舌神、舌质、舌苔、舌形(态)及舌下络脉的改变,获知脏腑、气血津液等病理变化信息,分析疾病的发生、发展、转归及预后,并据此作为辨证论治的重要依据。

一、舌的结构与功能

舌是附着于口腔底、下颌骨和舌骨的重要肌性器官,呈扁平而长形(图 1-3)。舌分为上、下两面,舌体的上面称舌背(中医习称为舌面),下面称舌底。舌面后部有一条人字形界沟,将舌分为前方的舌体和后方的舌根。舌体前端游离渐窄,形成舌尖。舌上卷时可看到舌底,其正中线上有一条连于口腔底的皱襞,称舌系带;系带两侧隐约可见淡紫色的舌下静脉,中医称之为舌下络脉(简称舌脉)。

舌背表面覆有一层薄而透明的黏膜,黏膜皱褶形成许多细小的粗糙突起,称为舌乳头。根据其形态不同分为 4 种,即丝状乳头、菌状乳头、轮廓乳头和叶状乳头(图 1-4)。前两种舌乳头与舌象形成密切相关,后两种舌乳头内则分布有味蕾,主要与味觉功能有关。脱落细胞、食物残渣、细菌和黏液等填充于 4 种乳头角化树的间隙内,形成白色的苔状物,即为舌苔。

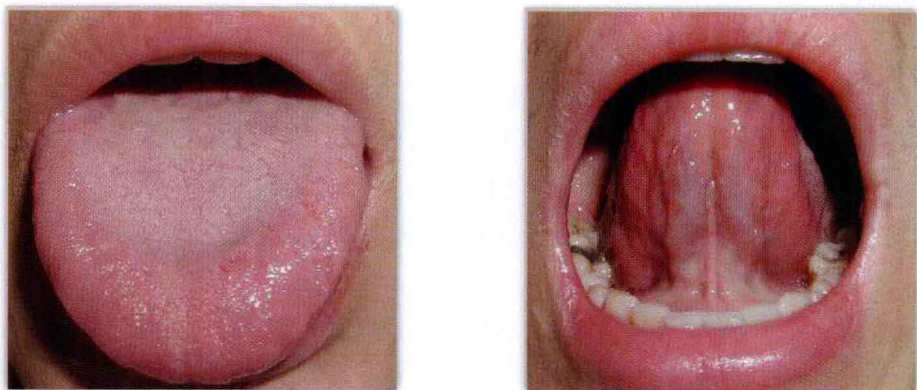


图 1-3 舌的形态结构

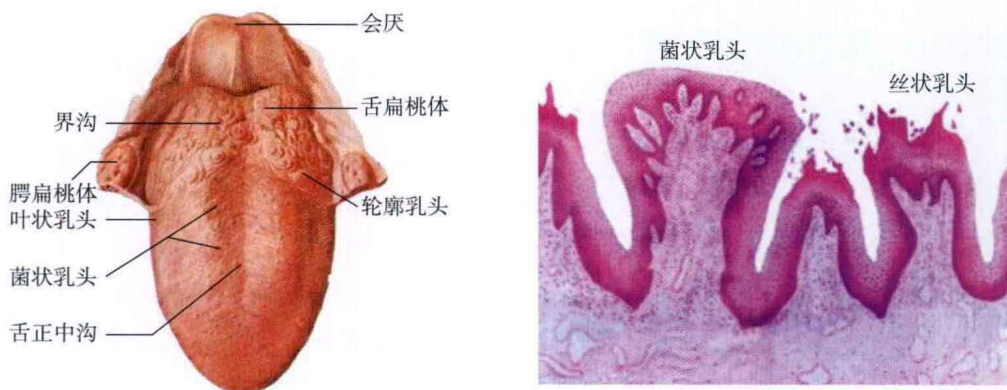


图 1-4 舌的组织结构

舌的生理功能有辨别滋味、调节声音、拌和食物及协助吞咽等。正如《灵枢·脉度》说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”《辨舌指南》说：“凡物入口，必干于舌，故舌之功用，为食物辨味及发声。”

二、舌诊原理

舌与脏腑、经络、气血、津液有着密切的联系。

中医学认为，人体是一个有机的整体，舌和脏腑通过经络和经筋的循行有着密切的联系。心开窍于舌，手少阴心经之别系舌本。《灵枢·脉度》说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”舌质的血络最丰富，与心主血脉的功能有关；舌的灵活运动可调节声音，形成语言，又与心主神志的功能有关。因此，舌象首先反映心的功能状态，而心为五脏六腑之大主，主宰全身脏腑气血的功能状态。所以心的功能状态反映了全身脏腑气血的情况。

脾主肌肉，舌为脾之外候，足太阴脾经连舌本，散舌下。中医学认为，舌苔是由胃气蒸化谷气上承于舌面而成，如章虚谷所言“脾胃为中土，邪入胃则生苔，如地上生草也”。舌的味觉可以影响食欲，舌下津液还可协助舌体拌和食物以助消化，这些都与脾主运化和胃

主受纳的功能有关。脾胃为后天之本，是气血之化源，舌体赖气血充养，故能反映气血的盛衰。

肾藏精，足少阴肾经挟舌本；肝藏血，足厥阴肝经络舌本。又足太阳之筋，其支者，别入结于舌本；足少阳之筋，入系舌本；上焦出于胃口，上至舌，下足阳明……其他脏腑组织，由经络沟通，也直接或间接与舌产生联系。《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》认为，舌之灵动，伸缩展转，是筋之所为，与心肝有关；其上红粒，与心肾有关；白色软刺，与脾胃有关。

舌体的柔软灵活离不开气血的濡养和津液的滋润。舌体的形质和舌色与气血盈亏和运行状态有关；舌苔润燥与津液多少有关。因此，通过望舌，可以判断体内气血的盛衰、津液的盈亏及邪热的轻重。

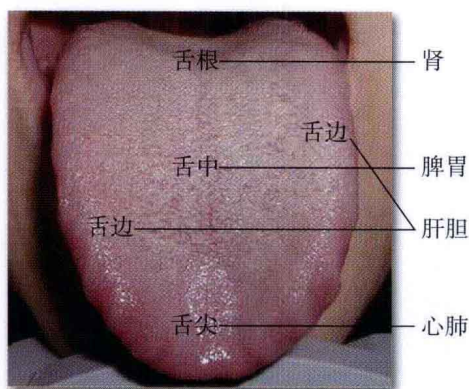


图 1-5 舌诊脏腑部位分属

根据历代医籍记载，脏腑病变反映于舌面，具有一定的分布规律：舌尖多反映上焦心肺病变；舌中部多反映中焦脾胃病变；舌根部多反映下焦肾的病变；舌两侧多反映肝胆的病变(图 1-5)。根据临床观察，舌尖红赤多为外感初起或心火上炎；舌苔厚腻多见于脾胃运化失健；若舌苔出现剥脱，在舌中多为胃阴不足，在舌根多为肾阴亏虚；舌体两侧出现瘀点或瘀斑，多为肝经气滞血瘀。说明某些内脏病变在舌象变化上的确存在特定的规律性，但并非绝对，因为疾病的

表现错综复杂，临床还必须结合其他症状进行综合分析。

舌诊原理建立在舌与脏腑经络气血津液的联系上，人体各部，通过经络联系为统一的整体，任何疾病必然影响气血的运行、津液的输布而在局部显现出变化。舌在口腔中好像外露的内脏，其变化灵敏，便于观察，气血津液的异常变化，都可通过经络的循行而反映于舌，正如《伤寒指掌·察色辨证法》所云：“病之经络、脏腑、营卫、气血、表里、阴阳、寒热、虚实，毕形于舌。”

三、望舌方法与注意事项

(一) 望舌的体位和伸舌姿势

望舌时，一般要求患者正坐，重病患者，卧位亦可，面向光源。伸舌时尽量张口，是舌体充分暴露，使舌面平展，舌体放松，舌尖略下垂，以便于观察。伸舌时要求患者自然放松，忌用拙力，以免舌体紧张，卷曲变形，伸舌时间也不宜过长，以免影响血液循环而使舌质颜色发生改变(图 1-6)。