

中医速成
系列丛书

SIZHEN
XINYUAN

四诊心源

——
解开神圣工巧的不传之秘

邹运国◎编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医速成系列丛书

四诊心源

SIZHEN XINYUAN

——解开神圣工巧的不传之秘

邹运国 编 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

四诊心源——解开神圣工巧的不传之秘 / 邹运国编著. —北京: 人民军医出版社, 2013.1

(中医速成系列丛书)

ISBN 978-7-5091-6366-5

I. ①四… II. ①邹… III. ①四诊—诊法—中国 IV. ①R241.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第314755号

策划编辑: 杨德胜 文字编辑: 任玉芳 高 磊 责任审读: 谢秀英

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) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8065

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 9.75 字数: 189千字

版、印次: 2013年1月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 29.00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

古人重视诊法，有“非诊无以知其病，非诊无以知其治”之说。作者运用微博（条文）的写作模式，言简意赅地介绍了中医“望闻问切”四诊要点，详略有序地阐述了所谓“神圣工巧”的诊病玄机，其中有理论指导，也有具体操作方法。本书适于中医院校师生、基层临床中医工作者、西医学习中医者及广大中医药爱好者阅读参考。



前言

中医学是世界科技皇冠上的随珠，是我国文明史上的荆玉，默默无闻地为人类的健康事业付出着、贡献着……可谓大医精诚，盛德绝伦，精益求精，医坛独步。

在中医学领域里，一些诊法犹如“神来之笔”，令人不可思议，尤其是脉诊与望诊，以其惊人的准确性让人折服，享有“神乎其技”之美名，如此这般的技艺必然会世代相传、经久不衰。

神医扁鹊有言在先：“望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切而知之谓之巧。”由此可知，望闻问切，其实暗含神圣工巧的玄机。古人也一再强调：四诊并用、诊法合参。然而在浩如烟海的医书中并未能找到四诊并用、诊法合参的太多案例，而更多的是擅用或偏用某一种诊法。尤其在民间，中医医生不精通脉学，基本上可以关门歇业了。为何？患者都喜欢试探医者的本领，凡诊病之时，患者总是绝口不言，试医之脉，若脉症相合，则信以为神，若有不合，则毁之为巫。这种怪诞的行为也没什么不好，从某种角度，它促进

了中医诊断技术的提高，但从另一个角度又让中医诊法出现了偏废的情况。若如此，中医诊法的发展依然是有缺憾的。要知道，中医四诊既然已经存在了几千年，就有其存在的道理，若四诊有偏废，圣人作四诊又有何用？

中医是历久而又弥新、古老而又神奇、博大精深而又魅力无穷的一门学问，而历代中医大师也都是平脉辨证的高手，所以，无论时代怎么进步，也无论科技怎么发达，中医的诊法依然需要依赖于人。中医的诊法要精益求精，更多的是需要学习者具有较高的悟性，尤其是脉学。除脉学之外的其他诊法，比较直观，大部分只要熟记硬背就能于临证中信手拈来。

本书收纳了9种常见的诊法，每一种诊法皆专章论述，全书运用微博（条文）的写作模式，传达中医诊法所暗藏人体的生理病理玄机，言简意赅，力图使本书更加简洁明了，易读易记。这样就避免了长篇大论给人们带来的阅读疲劳，以轻装上阵、简约明了的风格来飨款读者。

世人皆知，作为“救死扶伤、治病救人”的医者，在临证治病时，常常会经过诊断、辨证和治疗三个过程，而这三个过程都是至关重要、缺一不可的，中医诊法必须要作为一个单独的学科来讲，而且要比别的独立学科多花一点时间，因为，不明诊法的医生，临证之中，无异于盲人摸象。然而在众多诊法之中，最难学的莫过于脉学，脉学一章，相当于诊法的半壁江

山，学好、学精，是通往中医神奇之门的不二法门。

诊法之奥妙，就像红尘之复杂，正所谓“心源虽了了，尘世苦憧憧”，所以“若欲照知，须知心源”，若能达到“望龙光知古剑，覩宝气辨明珠”“佛主拈花，迦叶微笑”的境界，便能明白“引玉之砖”“点睛之笔”的妙处了，那么，面临中医学术与文化的诸多难点、疑点必然能够犀燃烛照、迎刃而解！

劉立國

岁次壬辰中秋既望于北京

第1章 问诊条辨，正本清源

一、问诊须知，有法必依	002
二、一般情况，详而有要	004
三、抓住主诉，顺藤摸瓜	005
四、问现病史，利于判断	006
五、问既往史，探本求源	008
六、个人生活，拨云见天	009
七、问家族史，知根知底	011
八、详问寒热，探清虚实	012
九、汗为心液，仔细盘查	014
十、疼痛之处，天机泄露	016
十一、头身胸腹，有否不适	021
十二、耳目之窍，包藏病性	025
十三、饮食口味，舌尖中医	028
十四、睡眠好坏，关乎健康	032
十五、细问二便，必有深意	035
十六、女性千娇，怜取眼前	041

十七、食色性也，暗藏玄机	051
十八、小儿哑科，需问对人	053

第2章 望诊钩玄，意料之中

一、神采衰旺，生命所系	056
二、察颜观色，健康预报	059
三、丰腴骨感，形体之中	062
四、姿态仪表，健康相关	065
五、情绪心志，健康量表	068
六、头面之缘，终身难忘	073
七、细看五官，洞察生机	076
八、咽喉之间，深藏病机	082
九、颈项围脖，承上启下	084
十、胸胁外形，探知病原	085
十一、腹部羞赧，隐藏生理	087
十二、腰背脊柱，可见一斑	089
十三、四肢望诊，切莫遗忘	090
十四、前后二阴，大有文章	091
十五、皮肤之上，见病知源	097
十六、望排出物，别有洞天	098
十七、小儿指纹，手摸心会	102

第3章 舌诊锦囊，岐黄秘传

一、舌诊撮要，略其梗概	106
二、舌诊方略，秘门法窍	108
三、正常舌象，知常达变	111



四、舌体诊法，了然胸臆	113
五、舌苔诊法，直中要害	123
六、舌下脉络，不可忽视	131

第4章 闻诊心法，滴水知音

一、听诊见闻，见多识广	134
二、嗅诊章句，提壶揭盖	137
三、息诊悬解，拔刺血污	139

第5章 眼诊指月，洞若观火

一、五轮诊法，火眼金睛	144
二、眼神诊法，脉脉含情	153

第6章 按诊提要，触景生情

一、按诊攻略，先晓大义	156
二、按其肌肤，丝丝柔顺	158
三、握手及足，八面玲珑	161
四、按摸腧穴，机变无双	163
五、诊扪尺肤，以定病形	167

第7章 腹诊司南，触类旁通

一、脘诊梗概，须知心源	171
二、腹诊大略，医中奇葩	174
三、脐诊补遗，抛砖引玉	180

第8章 脉诊神髓，有的放矢

一、脉法根基，犀燃烛照	186
-------------------	-----



二、常脉衍义，以别朱墨	193
三、病脉辨析，力透纸背	198
四、死脉辨识，驭繁就简	239

第9章 手诊技巧，掌上乾坤

一、掌纹诊法，循序渐进	242
二、甲诊梗概，察形观色	258
三、掌骨侧诊，全息理论	278

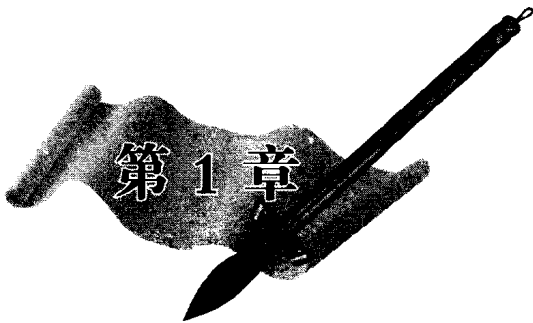
第10章 诊法点睛，鱼跃龙门

一、诊法原理，举一反三	284
二、诊法原则，触类旁通	290

参考文献	295
------------	-----

丛书后记	299
------------	-----





第1章

问诊条辨，正本清源



一、问诊须知，有法必依

医生为什么要问？究竟向求诊者问些什么？这就是我们要学习问诊的主要目的。可以这样说，问诊就是医生询问求诊者或陪诊者，了解疾病的发生、发展、治疗经过、现在症状和其他与疾病有关的情况，以诊察疾病的一种方法。

问诊并非中医所特有，西医也一样需要问诊。有关疾病的很多情况，如患者发病原因，疾病发生、发展、变化的过程，既往健康或患病情况等，只有通过问诊才能了解得更为详尽。

中医问诊既然存在已逾千年，自然有她存在的意义。如在某些疾病中，或是在发病的早期，患者只有自觉痛苦，缺乏客观的异常体征，在这种情况下，只有通过问诊获得诊断病情的资料。同时，通过问诊还可了解患者的思想动态，以便及时进行疏导。可见，问诊是医生认识疾病的重要方法。

在问病的时候，医者务必要以人学、仁心、德术为脑后针，时时自省，大发仁孝惻隐之心、普救含灵之愿，视患者为亲人，用科学的态度，高度负责的精神，在不碍于人情、不碍于病情的情况下问清病情，不能草草了事。

在问病之时要善于抓住患者的主诉，了解到患者最明显、



最主要的症状，并做好详细的记录。围绕主诉，有目的地全面了解病情，按辨证的原则和次序询问与主诉有关的各方面表现，抓住主干之后，接着就要寻找枝叶，步步为营，以便了解得更全面。

问患者的时候，不宜使用患者不易理解的医学术语，要尽可能地用通俗易懂的语言，以使患者听懂为目的。

避免主观、片面，防止暗示患者，企图使患者的回答符合自己的诊断，一般在问诊时，尽量不用“……是不是……”这样的句式，以免让患者处于被动状态。

要善于分析，去伪存真。要综合分析，找到最能反映患者最真实病情的要素，以便于对症求因下药。

对每一位求诊者的问诊既要细心，又要果断、迅速，力求很快明确诊断，给予最佳、最新的治疗方案。

对于急救患者的问诊尽量从简，找最主要、最典型的问题询问，以便于立刻对患者采取急救措施。就像伤科中的危急患者需要“先抢后救”一样，因为危急患者要先救命，后治病。

二、一般情况，详而有要

所谓一般情况，就是姓名、性别、年龄（含出生年月）、职业、出生地、成长地、现住地等。了解这些情况，便于书写病历，是对患者诊治负责。同时也可作为诊断疾病的参考。当然，这些东西在患者没有允许的情况下，不应作为病案公布或发表。

问一般情况，有利于辨证论治。如问年龄则应注意老、中、青、幼的体质各有不同；问性别则可考虑如女性的经、带、胎、产、乳、杂病等方面的疾病；问职业可帮助了解某些疾病的病因，以及某些职业病，如白领一族易患眼疾及颈椎病等。问籍贯、住址，是考虑是否患有地方病，如瘰疬病、大骨节病等。



三、抓住主诉，顺藤摸瓜

主诉是患者就诊时陈述的最主要的症状或体征以及病情现阶段持续时间。这个主诉主要是患者自述，自己感觉最明显、最突出的症状和体征。医者不要套问。由于主诉通常是患者的主要痛苦、就诊的主要原因，往往也是疾病的主要矛盾所在。因此，具有重要的诊断价值。

举例，医者：“您哪儿不舒服？”患者：“腹痛。”医者：“您除了腹痛，还有哪里不舒服吗？”患者：“我还有点拉肚子。”医者：“您腹痛和拉肚子是什么时候开始的？”患者：“大约个把星期。”这时医生就把主诉搞清楚了，便可以作记载了：腹痛、腹泻1周。

在询问主诉时，有三点不可忽视。

1. 要把主诉抓准，患者的陈述可能是零乱而主次不分的，而主诉一般只有一个或两三个，因此，医生要善于抓其中的主要症结。

2. 要将主诉所述症状的部位、性质、程度、时间等询问清楚，不能笼统、含糊。

3. 主诉不等于疾病的病名。

四、问现病史，利于判断

现病史是指围绕主诉从起病到此次就诊时疾病的发生、发展和变化情况，以及治疗的经过。现病史应从发病情况、发病过程、治疗经过等3个方面进行询问。

1. 发病情况 医生通过询问患者的发病情况，对辨别疾病的病因、病位、病性有重要作用。所谓发病情况主要包括发病时间的新久、发病原因或诱因，最初的症状及其性质、部位，当时曾做何处理等。

举例，一般凡起病急、时间短者，多为外感病，多属实证；凡患病已久，反复发作，经久不愈者，多为内伤病，多属虚证，或属虚实夹杂证。如因情志不舒而致胁肋胀痛，急躁易怒者，多属肝气郁结；如因暴饮暴食而致胃脘胀满疼痛者，多属胃有积滞等。

2. 病变过程 医生了解患者的病变过程，一般可按疾病发病时间先后顺序进行询问。如某一阶段出现哪些症状，症状的性质、程度有何变化，何时好转或加重，何时出现新的病情，病情有无变化规律等。通过询问病变过程，对了解疾病邪正斗争情况，以及病情发展趋势有重要的临床意义。