



Clinical Illustration of Tongue Diagnosis of  
Traditional Chinese Medicine

# 中医舌诊临床

## 图解

许家佗 主编

舌诊知识，从入门到提高

舌诊临床，从理论到实践

精选**420**余幅典型图片

真实舌诊临床病例分析

全国百佳图书出版单位  
 化学工业出版社

中医舌诊内容丰富、特色鲜明、系统性强，尤其是其直观形象的特点，易于学习和掌握，不仅在临床受到中医、中西医结合医师的广泛重视，在个人健康保健领域也被广为应用。舌象不仅可以用来诊断病证、指导用药和评价疗效，还可以用来辨识体质、管理健康、指导食疗食补等，已成为学习中医过程中必须掌握的临床基本技能之一。为了方便国内外广大中医初学者、临床中医师以及中医爱好者更好地学习掌握和运用舌诊的基本技能，作者团队从多年临床诊疗和研究资料中精选了具有典型特征的舌象照片400余幅，以及一批真实舌诊病例，为读者提供了难得的第一手学习资料。除了传统舌诊内容方法之外，本书还融入了部分现代舌诊研究的内容，细致地阐释了舌诊在疾病诊断、遣方用药、疗效评价、体质养生等方面的应用，增强了舌诊学习的实效性，是一本精彩的舌诊入门和提高之书。

## 图书在版编目（CIP）数据

中医舌诊临床图解/许家侗主编. —北京：化学工业出版社，2017.10

ISBN 978-7-122-30552-7

I. ①中… II. ①许… III. ①舌诊-图解  
IV. ①R241.25-64

中国版本图书馆CIP数据核字（2017）第216036号

---

责任编辑：陈燕杰  
责任校对：宋 夏

装帧设计：王晓宇

---

出版发行：化学工业出版社（北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011）

印 装：北京瑞禾彩色印刷有限公司

710mm×1000mm 1/16 印张12 $\frac{1}{4}$  字数195千字 2017年10月北京第1版第1次印刷

---

购书咨询：010-64518888（传真：010-64519686） 售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

---

定 价：59.00元

版权所有 违者必究

## 《中医舌诊临床图解》编写人员

主 编 许家佗

副 主 编 崔 骥 张志枫

编写人员（以姓氏笔画排序）

丁 杰 马旭翔 齐 真 江 涛

许家佗 宋红普 张志枫 罗志宇

高广礼 黄景斌 崔 骥 崔龙涛

屠立平 曾令旨

# 中医舌诊临床图解

Clinical Illustration of Tongue Diagnosis of Traditional  
Chinese Medicine

## 自序 FOREWORD

望、闻、问、切是中医诊病的基本方法。舌诊和脉诊是中医的特色诊法，早已经成为老百姓耳熟能详的事情了。从中医专业医生的角度来说，舌诊和脉诊有很深的学问，它不仅昭示着传统中医药学的独特理论、有效的临床经验模式，同时也蕴含着丰富的医学科学内涵，体现了每一位中医医生的专业水平与素养，也检验着中医辨证思维指导下理法方药的准确与否。尤其在当今科学昌明的大时代背景下，医学科学已经进入到微观分子的后基因组时代，传统与现代前所未有地交融，中医学这一传统医学模式也迎来了前所未有的冲击和挑战。

传统和现代是相对而言的，有时候看起来它们仿佛很对立，但更多时候它们是一对无法分割的兄弟：昨天的现代已成为今天的传统，今天的现代也可能会成为明天的传统。无论未来医学会发展成何种模式，当代传统医学的发展模式一定是传承与创新兼顾。尤其当我们还不能够确定我们的创新是否真有效的时候，传承则担负着重要的使命，我们需要借助传统中行之有效的那部分内容“解决今天的问题”！所谓的两条腿走路，是发展过程中一种比较有效的办法。今天中医传统诊疗技术正发挥着这样的使命作用。

舌诊和脉诊，并称为中医最具特色的诊断方法。数千年的临床实践中，形成了相对完整的理论，积累了大量有效经验，在对疾病的认识、理法方药的指导、疗效的评价中都发挥着重要作用。很多人诟病中医的诊断方法“主观性太强”，“缺乏客观依据”，但其实，舌诊和脉诊都是建立在对人体生理病理客观现象观察的基础之上，是客观信息，只是囿于古代科学发展水平，在没有精确仪器可以使用等情况下，用人的视觉、触觉等感觉来感知、测算疾病信息也不失为一种最佳的诊察方法。中华民族有着优秀的传统文化，有着勤勉的先人世风，有着聪慧的先贤圣哲，这些都是传统医学理论和技艺发生发展的必然。尤其在实践中不断地“践行——修正——再践行——再修正”的循环往复中，传统医学的技艺也日臻成熟。中医学是一门实践性很强的学科，不论是望、闻、问、切，还是辨证、理法、方药、针灸、推拿，这些诊疗技术都是与实践紧密结合，尤其重视实践技能。可以这样说，临床疗效是中医药最根本的生命力，而保证疗效的最基本前提就是诊疗实践技能有效实施。

“望而知之谓之神”，望诊是中医诊断最重要的方法，位于四诊之首，望诊中面色与舌象备受重视。面色与舌象，诊病中各有侧重，但由于舌象没有肤色的个性化干扰，血脉、肌肉、津液等都直观显现，加之舌上乳头苔垢增减变化等与内环境紧密相连，使得中医“有诸内，形诸外”的司外揣内诊病指导思想更得以有效运用，因此备受历代医家重视。自《黄帝内经》言“舌卷卵缩”，“舌上黄，身热”之后，仲景创“舌胎（苔）”专有名词，之后历代医家对舌诊孜孜以求，直到宋金元时代，首部舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》产生。在其后200年的时间里，这本书长期被医家私藏不宣，珍而不露，以至于到后世公诸于世时，竟连原著作者也不知为谁了。此书直到明代薛己润色加工后，才逐渐得以流传开来。一种传统诊法，一部舌诊专书，何以达到如此神妙的境地？不得不让人称奇。从舌诊专著这一源头性事件中，我们也可以看出舌诊的特色。其一，直观简捷。相比较脉诊的“心中了了，指下难明”，舌诊以“眼见为实”为出发点，简捷、确切、易行，“所见即所得”，容易被大多数医者和病家所接纳和理解。其二，易学好用。因为有舌象为诊病依据，容易学习和掌握，便于临床应用，“浅而易知，试而辄效”，医家据舌投药，用药条分缕析、提纲挈领。其三，有图有真相。自《敖氏伤寒金镜录》开舌诊专著先河之后，后世有影响的舌诊专著都是图文并茂，而且往往给出治疗方药，使得舌诊方法更近于临床应用。

舌诊作为中医行之有效的一种特色诊断方法，在今天的临床实践中依然发挥着重要作用。可以这样说，到目前为止，舌诊依然是证候诊断指向明确、最容易上手、最行之有效的诊断方法之一。学习过程中，有舌象图像作为参考和借鉴，实践过程中，按图索骥，用临床真实舌象作比对和佐证，中医初学者、中医爱好者乃至关注健康的每个人，都很容易将舌诊方法作为健康和疾病的辨识依据。对于常年临床实践的中医、中西医结合专业医师来说，舌诊更是把握病情、准确辨证、病证动态分析、疗效评价的重要参考。笔者长期从事中医教学、临床和研究工作，在20多年的实践中，越发感受到中医舌诊的实用性。中医诊断精求“四诊合参”，“物有本末，事有始终，知所先后，则近道矣”，如若能够从舌诊入中医其他诸诊，执简驭繁，渐入佳境，也不失为一条有效的中医入门捷径。中医识病治病之法，不外因循四诊八纲、紧扣辨证思维、活用理法方药，在当今病证结合的中医临床大背景下，这一主线仍有无穷活力。

“纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行”，舌诊是一种实践性很强的诊法。舌诊基本理论知识并不复杂，在学习和实践中宜以理论模型为基本依据、以图像辨识为基本技能，通过反复训练和实践，提高诊断的准确率。笔者从事中医临床和研究多年，尤其在舌诊方面积累了大量临床舌象图像，以及真实病例资料，其中不乏具有典型诊断特征的舌象。我们依据中医舌诊原理，将这些舌象编辑成册，希望能够抛砖引玉，为中医学习路上的后来者提供一些帮助，也希望为中医爱好者提供一个了解舌诊的窗口，如果能为中医从业医者、师者提供一点有益参考和帮助的话，那更是我们乐于见到的。

本书内容共分为四个部分：第一部分是舌诊基本原理、方法等基础知识介绍；第二部分是舌诊的内容介绍；第三部分是舌诊在临床典型证候、病证结合诊疗中的应用；第四部分是舌诊在体质辨识干预中的应用。本书编写过程中，我们尽可能选择高质量的典型舌象图像，看图说话，图文并茂。在病证诊疗临床应用部分，我们精选了一批临床真实病例，这些病例都来源于我们的临床实践，在舌诊临床应用中具有一定代表性。我们也提供了部分病例的处方用药，以便读者更好地认识和理解舌诊作用。所选病例，按照临床实际情况，兼顾西医疾病诊断、中医疾病诊断、中医证候诊断，部分病例西医诊断不明确，则以中医病证诊断为主。此外，在舌象形成机制阐释上，还引用了部分现代研究的观点，便于读者从形成机制上更好地理解舌象的变化。当然，由于笔者水平和时间有限，本书中错误和不当之处在所难免，欢迎各位同道批评指正！

最后，感谢参与编辑本书的费兆馥名老中医工作室的每一位成员。感谢上海中医药大学附属岳阳医院肿瘤科主任许玲为本书提供了第三章中部分肿瘤患者的病例。感谢以下研究生参与书稿临床资料整理工作：崔龙涛、张建峰、焦文、荆聪聪、刘海丹、王珏、王瑜、乔丽杰、陈辉、陈清光、吴婷婷、钱杨杨、赵志跃、王宁欣。

谨以此书，献给已故著名中医诊断学家、恩师费兆馥教授！

许家佗

2017年10月

于上海龙华医院“费兆馥名老中医工作室”

## 目 录 CONTENTS

### 01 第一章 舌诊的基础知识 /1

第一节 什么是舌诊 /1

第二节 舌诊的原理 /2

一、舌的组织结构 /2

二、蕈状乳头与舌色 /4

三、丝状乳头与舌苔 /5

四、舌与脏腑、经络、  
气血津液 /5

五、舌面脏腑的分属理论 /6

第三节 望舌的内容与方法 /6

一、望舌内容——

中医望舌主要看什么? /6

1. 舌体 /6

2. 舌苔 /6

3. 舌下络脉 /7

二、望舌的方法——

临床怎么看舌? /7

1. 伸舌的方法 /7

2. 望舌的顺序 /8

3. 望舌下络脉方法 /8

4. 刮舌验苔的方法 /8

三、望舌的注意事项 /9

第四节 舌象的正常与异常 /10

一、什么是正常舌象? /10

二、什么是异常舌象? /11

三、舌象的影响因素 /11

四、如何掌握舌诊方法 /12

### 02 第二章 中医舌诊的内容 /14

第一节 舌质 /14

一、舌神 /14

1. 荣舌 /15

2. 枯舌 /15

二、舌色 /16

1. 淡红舌 /16

2. 淡白舌 /16

3. 枯白舌 /17

4. 红舌 /17

5. 绛舌 /18

6. 舌尖红 /18

7. 舌边尖红 /19

8. 青紫舌 /19

9. 淡紫舌 /20

10. 瘀斑舌 /21

11. 瘀点舌 /21

三、舌形质 /22

1. 老舌 /22

2. 淡嫩舌 /22

3. 红嫩舌 /23

4. 胖大舌 /23

5. 淡胖舌 /24

6. 肿胀舌 /24

7. 齿痕舌 /25

8. 红瘦舌 /25

9. 淡瘦舌 /26

10. 红点舌 /26

11. 芒刺舌 /27

12. 裂纹舌 /27

附① 淡裂舌 /28

附② 红裂舌 /28

13. 舌衄 /29

14. 舌疮 /29

#### 四、舌态 /30

1. 正常舌态 /30

2. 舌歪斜 /30

3. 舌僵硬 /31

4. 舌痿软 /31

5. 舌短缩 /32

6. 舌吐弄 /32

7. 舌震颤 /32

#### 五、舌下络脉 /33

1. 正常舌脉 /33

2. 舌脉粗长如网 /33

3. 舌脉曲张 /34

4. 舌脉瘀血 /34

### 第二节 舌苔 /35

#### 一、苔质 /35

1. 薄苔 /35

2. 厚苔 /36

3. 润苔 /36

4. 滑苔 /37

5. 燥苔 /37

6. 糙苔 /38

7. 腻苔 /38

(1) 垢腻苔 /39

(2) 黏腻苔 /39

(3) 滑腻苔 /40

(4) 燥腻苔 /40

8. 腐苔 /41

9. 脓腐苔 /41

10. 白霉苔 /42

11. 剥苔 /42

(1) 淡剥苔 /43

(2) 红剥苔 /43

(3) 花剥苔 /44

(4) 类剥苔 /44

(5) 地图舌 /45

(6) 镜面舌 /45

① 镜面红舌 /45

② 镜面淡舌 /46

#### 二、苔色 /46

1. 白苔 /46

(1) 薄白润苔 /47

(2) 薄白干苔 /47

(3) 薄白滑苔 /48

(4) 白厚苔 /48

(5) 白厚腻苔 /49

(6) 白厚腻干苔 /49

(7) 积粉苔 /50

(8) 白燥苔 /50

2. 黄苔 /51

(1) 薄黄苔 /51

(2) 深黄苔 /51

(3) 焦黄苔 /52

(4) 黄糙苔 /52

(5) 黄滑苔 /53

(6) 黄腻苔 /53

(7) 黄黏腻苔 /54

3. 灰黑苔 /54

(1) 灰黑腻润苔 /54

(2) 灰黑干燥苔 /55

4. 相兼苔色 /56

(1) 黄白相兼苔 /56

(2) 黑(灰)白相兼苔 /57

(3) 黄腻黑(灰)相兼苔 /57

## 第一节 舌象的综合

## 分析方法 /58

## 一、察舌的神气和胃气 /58

1. 舌的神气 /58

2. 舌的胃气 /59

## 二、舌体和舌苔特征的综合分析 /59

## 三、舌象的动态观察与分析 /60

## 第二节 临床舌象综合

## 分析 /61

## 一、淡紫舌舌象分析 /61

## 二、痿软舌舌象分析 /61

## 三、镜面红舌舌象分析 /62

## 四、枯白舌舌象分析 /62

## 五、中剥苔舌象分析 /63

## 六、光红舌舌象分析 /63

## 七、瘀斑舌厚腻苔舌象分析 /64

## 八、淡紫胖大舌舌象分析 /64

## 九、淡紫舌白厚腻苔舌象分析 /65

## 十、边尖红舌厚腻苔舌象分析 /65

## 十一、淡白舌滑苔舌象分析 /66

## 十二、尖红舌厚腻苔舌象分析 /66

## 十三、积粉苔舌象分析 /67

## 十四、红舌黄厚腻苔舌象分析 /67

## 十五、焦黄苔舌象分析 /68

## 十六、灰腻苔舌象分析 /68

## 十七、剥苔舌象分析 /69

## 十八、红绛舌舌象分析 /69

## 十九、淡白舌舌象分析 /70

## 二十、尖红点舌厚腻苔舌象分析 /70

## 二十一、枯白舌舌象分析 /71

## 二十二、青紫舌黄腻浊苔舌象分析 /71

## 二十三、舌衄舌象分析 /72

## 二十四、水滑苔舌象分析 /72

## 二十五、淡紫舌舌象分析 /73

## 二十六、黄燥腻剥苔舌象分析 /73

## 第三节 常见基础证候的典型

## 舌象特征 /74

## 一、气虚证 /74

## 二、血虚证 /74

## 三、阴虚证（虚热证） /75

## 四、阳虚证（虚寒证） /76

## 五、津液亏虚证 /77

## 六、气滞证 /78

## 七、血瘀证 /79

## 八、实寒证 /81

## 九、实热证 /82

## 十、痰湿证 /83

## 第四节 舌象与病证的诊断

## 治疗 /86

## 一、舌诊在病证诊断中的应用 /86

1. 慢性胃炎——脾胃气虚证 /86

2. 慢性胃炎——胃腑血瘀证 /86

3. 慢性胃炎——胃肠实热证 /87

4. 慢性胃炎——肝胃不和证 /87
5. 胃功能紊乱——脾胃湿热证 /88
6. 肠功能紊乱——胃肠气滞证 /88
7. 功能性消化不良——脾胃虚寒证 /89
8. 功能性消化不良——寒湿中阻证 /89
9. 慢性结肠炎——脾阳虚证 /90
10. 胆石症——肝胆湿热证 /90
11. 胃息肉——气滞血瘀证 /91
12. 结肠息肉——血瘀痰热证 /91
13. 上呼吸道感染——痰热阻肺证 /92
14. 糖尿病——阴虚火旺证 /92
15. 冠心病——心阴亏虚证 /93
16. 冠心病——心阳不振证 /93
17. 高血压——脾虚气滞证 /94
18. 心律失常——心虚痰阻证 /94
19. 心律失常——心肾阴虚证 /95
20. 心律失常——心气亏虚证 /95
21. 乳腺癌——脾虚痰浊证 /96
22. 肺癌——心肝火旺证 /96
23. 肺癌——肺脾气虚证 /97
24. 肺癌——肾阳亏虚证 /97
25. 肺癌——痰热壅肺证 /98
26. 肺癌——脾虚痰瘀证 /98
27. 肺癌——心肺阳虚血瘀证 /99
28. 肺癌——肺肾阴虚证 /99
29. 肺癌——肝火犯胃证 /100
30. 肺癌——脾肾阳虚证 /100
31. 肺癌——肺脾气虚湿热证 /101
32. 口腔溃疡——心火上炎证 /101
33. 淋巴结炎——湿热壅阻证 /102
34. 抑郁症——肝气郁结证 /102
35. 抑郁症——痰浊内蕴证 /103
36. 下肢浮肿——水湿内停证 /103
37. 痤疮——冲任不调证 /104
38. 前列腺肥大——下焦血瘀证 /104
39. 儿童过敏体质——  
阴虚火旺证 /105
40. 舌麻——肝肾亏虚证 /105
41. 月经失调——心肝火旺证 /106
42. 慢性疲劳综合征——  
寒湿困脾证 /106
43. 慢性疲劳综合征——  
阳虚阴浮证 /107

## 二、常见病证的诊断、治疗与舌象变化 /108

1. 脾胃病证候与舌象 /108
2. 心脑血管疾病证候与舌象 /116
3. 内分泌疾病证候与舌象 /124
4. 妇科病证候与舌象 /127
5. 肿瘤病证候与舌象 /132
6. 呼吸系统疾病证候与舌象 /143
7. 其他杂病证候与舌象 /145

## 04 第四章 体质与舌象 /162

### 第一节 体质及其分类 /162

- 一、体质的概念 /162
- 二、体质的分类方法 /163

### 第二节 九种典型体质的舌象及其干预 /163

- 一、平和质 /165
- 二、气虚质 /167
- 三、阳虚质 /170
- 四、阴虚质 /172
- 五、痰湿质 /174
- 六、湿热质 /177
- 七、瘀血质 /179
- 八、气郁质 /181
- 九、特禀质 /182

# 第一章 舌诊的基础知识

## 第一节 什么是舌诊

舌诊是中医通过观察舌象，了解人体生理、病理变化，进行健康状态判断和疾病诊断的方法。舌诊是中医传统诊断方法中最有特色的诊法之一，经过数千年的实践和发展，已经成为一种系统而完备的诊断方法。古人称舌诊为“舌鉴”，将舌象比喻成人体健康的一面镜子，时刻显示着人体的健康和疾病状态。

舌诊的历史悠久，早在距今3000年以前的殷墟甲骨文时代，就有关于“疾舌”的记载。舌诊的发展经历了从《黄帝内经》到张仲景《伤寒杂病论》，再到宋元时代第一部舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》的出现，再到明清时代温病学派“温病察舌”方法的兴起，直至清末舌诊方法的全面成熟。舌诊系统的发展历程经历了从最初的伤寒辨舌到近世的杂病辨舌，已经成为中医诊疗系统中相对完善和独成体系的诊断方法。舌诊在诊断疾病证候、分析病情机制、确定理法方药、判断治疗效果、推测疾病预后等方面都发挥着重要的作用。对一个中医医生来说，也许脉诊方法的难度太高，短时间内不一定能够完全驾驭，但舌诊往往是临床诊断最常用到的方法。

舌诊到底有哪些功能？概括而言，舌诊主要包括以下四大功能。

其一，基本健康状态判断。舌象是人体健康状态的外在表现，可以反映人体的气血、脏腑功能状态，就像人的脸色一样，但舌象的黏膜状态、血液的循环状态直接显露，没有个体肤色差异的影响，往往比脸色更敏感、更直接。健康状态好，舌色红润，舌面洁净；健康状态差，则舌色暗淡或晦涩，舌面苔垢厚浊。

其二，疾病证候诊断。中医对疾病的诊断常常是基于整体综合状态评价

的，气血阴阳、表里脏腑、寒热虚实等证候核心要素，在舌上都有典型的表现，尤其以寒热虚实为基本经纬的证候诊断，在舌象表现上尤为典型。经验丰富的医生，临床常根据舌象特征就能够把握证候主体，实现有效诊断。

其三，指导处方用药。舌象是用药处方的一个重要依据。从《伤寒金镜录》问世以来，舌象就是临床用药的重要依据，“有是象使用是药”，如《伤寒金镜录》中第十九舌：“舌中见白胎（苔）外有微黄者，必作泻，宜服解毒汤。”传统舌诊方法中，直接根据舌象指导用药的内容非常丰富。

其四，判断疗效和预后。舌象是健康状态非常灵敏的指标，用药治疗有效无效，仔细辨舌一望便知。治疗过程中，舌象好转自然疗效趋好，舌象反复不见改善，说明治疗效果不佳。所以，不论是医生还是病家，疾病过程中仔细辨舌是判断疗效和病情预后的重要依据。

## 第二节 舌诊的原理

既然临床舌诊如此有用，那么“为什么望舌可以诊病？”——我们可以从现代医学和传统中医不同理论角度来解读。

### 一、舌的组织结构

舌是由横纹肌组成的肌性器官，呈扁平长形，附着于口腔底部、下颌骨、舌骨等组织。舌的游离部分称舌体，是中医望舌的主要部位。

舌体上面是舌面（图1-1、图1-2），中医望舌时将舌面分为舌尖、舌边、舌中、舌根（图1-3）4个部位5个区域。舌面分区一般采用1/5分法，即舌体前1/5属于舌尖部，两侧1/5属于舌边部，根部1/5属于舌根部，中间区域即为舌中。

舌体下面是舌底（图1-4），舌底正中为舌系带，两侧有浅紫色的舌静脉称为舌脉，也称为舌下络脉。舌下络脉是望舌下的主要内容。

舌的肌肉、神经、黏膜、腺体与舌体形态色泽有关。舌面覆盖着一层半透明的黏膜，黏膜上皮直接与致密的固有膜相贴，并有许多舌肌纤维起止于舌底。舌的肌肉中以横纹肌为主，舌肌固有层有丰富的血管、淋巴管、神经及腺体等组织，这些组织与舌体的形态、色泽有关。



图 1-1 舌面图

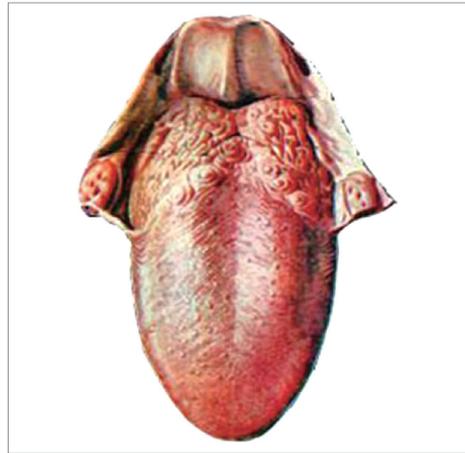


图 1-2 舌面解剖结构图

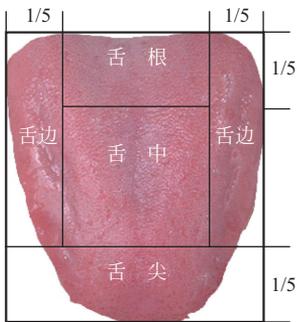


图 1-3 舌面分区图

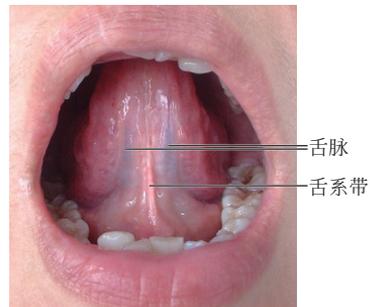
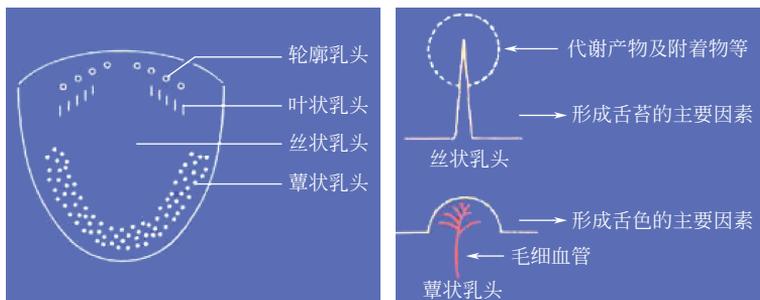


图 1-4 舌底图

舌面黏膜皱折成许多细小突起称为乳头，根据乳头形态的不同可分为：丝状乳头、蕈状乳头、叶状乳头和轮廓乳头四种（图 1-5）。



a. 舌面乳头分布图

b. 丝状乳头、蕈状乳头与舌象变化关系

图 1-5 舌面乳头分布示意图

(1) 丝状乳头 (图 1-6) 丝状乳头细长如丝, 由角化上皮、黏膜上皮及突起的固有膜 (次级乳头) 组成, 是形成舌苔的基础。

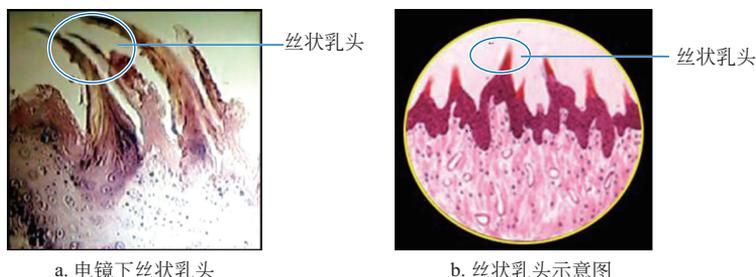


图 1-6 丝状乳头

(2) 蕈状乳头 (图 1-7) 蕈状乳头顶圆根小, 黏膜上皮无角化、无突起而透明, 次级乳头固有膜的毛细血管接近上皮表面, 所以透过上皮隐约可见固有膜内的毛细血管, 使舌面乳头呈红色。

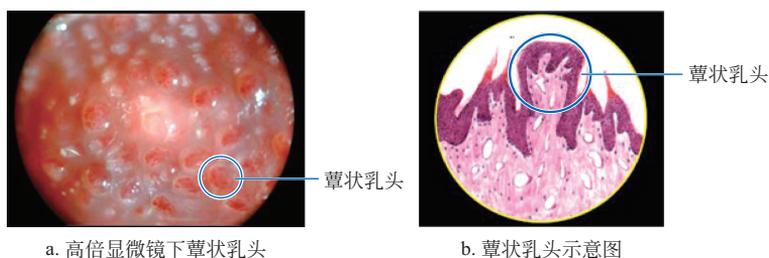


图 1-7 蕈状乳头

## 二、蕈状乳头与舌色

舌黏膜固有层的血管十分丰富, 透过舌黏膜呈现的颜色即为舌色。蕈状乳头与舌色关系密切, 蕈状乳头的形态及血流状况是影响舌体变化, 尤其是舌色变化的重要因素。

(1) 蕈状乳头血管充血扩张, 血流量增加, 舌色就会由淡白或淡红向红、绛转变。

(2) 蕈状乳头血管收缩或萎缩, 血流量减少, 舌色就会由红色向淡红或淡白等浅淡的舌色转变。

(3) 蕈状乳头微循环异常, 表现为瘀血微血管丛、扩张微血管丛等异型微血管丛, 舌色就会表现为淡紫或青紫, 以及形成瘀点舌或瘀斑舌。

### 三、丝状乳头与舌苔

舌黏膜的丝状乳头是构成舌苔的主体。由于丝状乳头表面有一层乳白色角化膜，所以肉眼所见正常的舌苔呈现白色。病理性厚苔则是由丝状乳头未脱落的角化层及丝状乳头之间充填的食物碎屑、唾液、细菌、白细胞等形成的。

(1) 丝状乳头增生，乳头角化分支增加，代谢产物或附着物增多时，舌苔就会增厚，如果伴某些有色微生物繁殖，就会引起苔色改变。

(2) 丝状乳头萎缩变性，会使舌质显露，舌苔则表现为剥落，甚至整个舌质完全显露，形成光剥苔或镜面舌。

### 四、舌与脏腑、经络、气血津液

中医学理论认为，舌为心之苗、脾胃之外候，舌与气血津液、脏腑经络关系都极为密切。

(1) 舌为心之苗 “心开窍于舌”，通过望舌色可以了解人体气血运行情况，从而反映“心主血脉”、“心主神明”的功能。心脉气血充盛，则舌体荣润；心脉气血亏损，则舌体枯萎。神明清灵，则舌体运动灵活，语言清晰，味觉正常；反之，则舌体运动失灵，言语謇涩，味觉退化。《灵枢·经脉》中说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”

(2) 舌为脾胃之外候 舌体依赖气血充养，是全身营养和代谢功能的反映，舌的形态和色泽与脾主运化，化生气血功能直接有关。胃气蒸化谷气上承于舌面形成舌苔，胃气充盛舌苔薄白滋润；胃气衰则舌苔剥少；胃气与邪气交搏，舌苔厚浊。

(3) 舌与气血津液的关系紧密 舌苔的润燥与津液的盈亏、输布正常与否有关。舌下肉阜舌系带两侧，有唾液腺腺体的开口，左侧为“金津”，右侧为“玉液”（图1-8），是胃津、肾液上潮的孔道。唾液为津液的一部分，其



图1-8 舌下金津玉液图

生成、输布离不开脏腑功能，尤其与脾肾功能有关。通过观察舌体的润燥，可以判断体内津液的盈亏、输布的情况。

(4) 舌通过经络与脏腑相连 经络理论是中医理论的重要内容，舌与五脏六腑通过经络、经筋相连：手少阴心经之别系舌本；足少阴肾经挟舌本；足厥阴肝经络舌本；足太阴脾经连舌本散舌下；手少阳三焦经之筋入系舌本。

## 五、舌面脏腑的分属理论

以舌与经络联系为理论依据，脏腑病变反映于舌面，具有一定的分布规律：舌尖反映上焦心肺病变；舌中反映中焦脾胃病变；舌两侧反映肝胆病变；舌根反映下焦肾的病变（图 1-9）。此外，也有舌面胃脘分属理论：舌尖属上脘，舌中属中脘，舌根属下脘，对应相应的胃脘功能表现。舌面脏腑分属理论是一种经验模型，临床应用时还需要与其他病情结合应用。

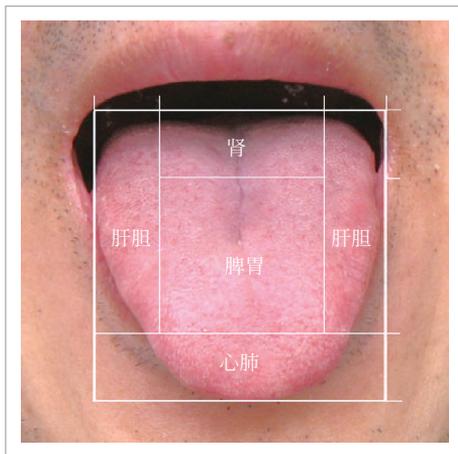


图 1-9 舌面脏腑分属

## 第三节 望舌的内容与方法

### 一、望舌内容——中医望舌主要看什么？

中医望舌，主要是观察舌体、舌苔、舌下络脉三个方面（表 1-1）。

#### 1. 舌体

舌体，也称“舌质”，望舌质时主要观察舌质的神气、颜色、形质、动态等特征。舌质主要反映气血津液、脏腑功能等正气状态，某些情况下也提示病邪的性质。

#### 2. 舌苔

舌苔是舌上黏膜形成的一层苔垢，望舌苔时主要观察舌苔的质地、颜色

等特征。正常人舌上有薄薄一层舌苔，是脾胃气阴正常的表现。疾病状态下，舌苔的变化主要提示病邪性质、病位深浅等，也会反映胃气、胃阴以及全身气、阴的状态。

### 3. 舌下络脉

舌下络脉是舌下舌系带两侧的浅静脉，主要观察其颜色、形态的长短粗细、有无瘀血出血变化等。舌下络脉是人体浅表能够直接观察到的最清晰的浅静脉，主要反映了人体气血运行状态，尤其当血液循环状态异常时，如心脑血管疾病，观察舌下络脉具有很高的诊断价值。

表 1-1 望舌的内容对应的临床意义

观察内容	意义
舌质：神、色、形、态	主要反映气血津液、脏腑功能等正气状态
	亦提示病邪性质
舌苔：苔质、苔色	主要反映病邪性质、病邪深浅。
	亦提示胃气、胃阴等状况
舌下络脉	主要反映气血运行状况

## 二、望舌的方法——临床怎么看舌？

### 1. 伸舌的方法

望舌可采取坐位或仰卧位，面对自然光线或明亮的白光光源，使舌面光线明亮。伸舌时尽量张口，将舌体伸出口外，舌体放松，舌面平展，舌尖自然向下（图 1-10）。伸舌时不宜过分用力，过分用力或伸舌时间过长都容易导致舌色改变，舌尖变红或舌色变暗等。如果一次判断不清，可让病人休息 3 ~ 5 分钟，再重复望舌一次。



图 1-10 伸舌方法