

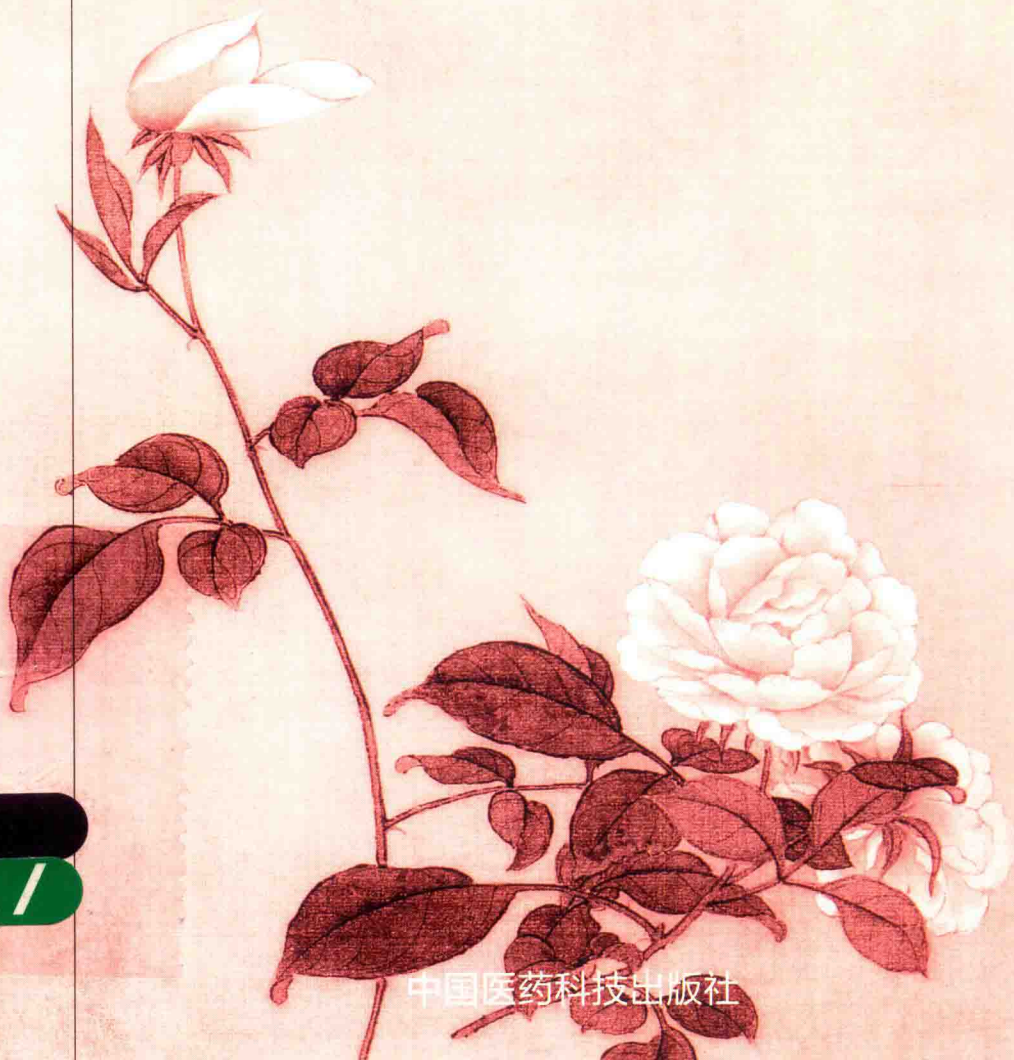
零起点学

中医 诊断

「诊」是指诊察了解；「断」是指分析判断。「诊断」就是通过对人的询问、检查，以掌握病情资料，从而对病人的健康状态和病变的本质进行辨识，并作出概括性判断。

中医启蒙丛书

任健
编著



中国医药科技出版社

中医启蒙丛书

零起点学 中医诊断

任健 编著

中国医药科技出版社

内容提要

中医诊断是中医理论的基础，因此学习中医诊断是中医入门的关键。本书简要介绍了中医诊断的方法和原则；系统地介绍了望、闻、问、切四诊内容，以及八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等知识。其内容通俗易懂，科学实用，深入浅出，切合临床实际，特别适合初学中医及中医爱好者阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

零起点学中医诊断 / 任健编著. — 北京: 中国医药科技出版社, 2017.8
(中医启蒙丛书)
ISBN 978-7-5067-9355-1

I. ①零… II. ①任… III. ①中医诊断学-基本知识 IV. ①R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第121991号

零起点学 中医诊断

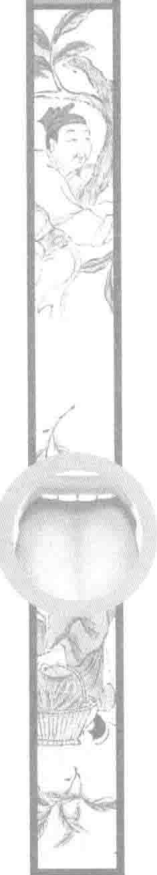
美术编辑 陈君杞
版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社
地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号
邮编 100082
电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938
网址 www.cmstp.com
规格 710 × 1000mm $\frac{1}{16}$
印张 11 $\frac{1}{4}$
字数 159 千字
版次 2017 年 8 月第 1 版
印次 2017 年 8 月第 1 次印刷
印刷 北京九天众诚印刷有限公司
经销 全国各地新华书店
书号 ISBN 978-7-5067-9355-1
定价 30.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



前言

从流传几千年的针灸、推拿，到拯救数百万人生命的抗疟药物青蒿素；从泳坛名将菲尔普斯在里约奥运会上，向世界展示了火罐在身上烙下的“中国印”，到G20峰会期间，许多外宾和记者朋友寻访中医方面的服务。近年来，“中医热”不断掀起风潮，自学中医的人也越来越多。但中医学博大精深，其理论抽象难懂，普通读者自学起来比较枯燥。为此，我们一直在探索用更加喜闻乐见的形式来普及中医文化。

为了帮助渴望了解中医、学习中医的读者更快地迈进中医的“大门”，中医启蒙丛书对中医学知识进行了提炼，挑选出最基础、最核心和最实用的知识点，用通俗流畅的语言和清晰准确的线条图加以讲解，帮助读者快速理解和掌握。

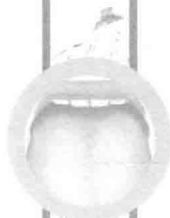
考虑到中医爱好者的实际需求，中医启蒙丛书从中医基础理论、中医诊断学、中药学、针灸学、脉学、中医必读歌诀六个方向入手，凝练出《零起点学中医》《零起点学中医诊断》《零起点学中药》《零起点学针灸》《零起点学脉诊》《零起点学中医歌诀》六个分册。广大中医爱好者一卷在手，不仅可以帮助您走近中医，还可以助您轻松地学习中医，并在日常生活中指导您的养生保健。希望丛书能让更多人从零起点、零距离开始接触中医，了解中医，感悟中医，热爱中医。

特别值得一提的是，中医启蒙丛书打破了以往中医图书的形式束缚，用图和表的形式，简明而形象地传达出中医学的关键知识点，对于抽象的理论和易混知识点都配以图表，比如每味中药配有插图，每个穴位、舌象附有示意图等，帮助读者加深理解记忆。更重要的是，为热爱中医、想探究中医奥秘的普通读者开启了一条快乐学中医的新路。

当然，由于时间有限，书中内容难免有不足或欠妥之处。在此诚心恳请广大读者在阅读中及时记录并反馈给我们，以便及时对丛书进行修订完善。

编者

2017年8月



零起点学中医诊断



目录

第一章 中医是如何诊断疾病的

中医诊断疾病的四大方法 / 1

中医诊断疾病的三大原则 / 3

第二章 “察颜观色”——望诊

一、整体望诊 / 5

望神 / 5

望色 / 8

望形体 / 12

望姿态 / 13

二、局部望诊 / 14

望头 / 14

望目 / 15

望鼻 / 17

望耳 / 18

望唇 / 19

望齿龈 / 20

望咽喉 / 20

望皮肤 / 20

三、望舌 / 22

舌与脏腑经络的联系 / 23

舌诊的内容和正常舌象 / 24

望舌质 / 24

望舌苔 / 30

舌质与舌苔的综合诊察 / 36

望舌方法与注意事项 / 38

四、望排出物 / 39

望痰涎 / 39

望呕吐物 / 39

望大便 / 40

望小便 / 40

五、望小儿指纹 / 41

望小儿指纹的方法 / 41

望小儿指纹的临床意义 / 41

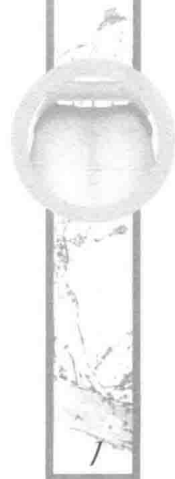
第三章 听声音和嗅气味——闻诊

一、听声音 / 43

正常声音 / 43

病变声音 / 43

语言异常 / 44



- 呼吸异常与咳嗽 / 45
 呕吐、暖气与呃逆 / 47
二、嗅气味 / 48
 病体气味 / 49
 排出物气味 / 49
 病室气味 / 50

第四章 一问一答——问诊

- 问寒热 / 51
 问汗 / 56
 问疼痛 / 60
 问周身其他不适 / 66
 问饮食与口味 / 69
 问大便 / 72
 问小便 / 74
 问睡眠 / 76
 问经带 / 78

第五章 八纲辨证

- 表里 / 82
 寒热 / 85
 虚实 / 89
 阴阳 / 93

第六章 病因辨证

- 风淫证候 / 98
 寒淫证候 / 99
 暑淫证候 / 100
 湿淫证候 / 100
 燥淫证候 / 101
 火淫证候 / 102
 疫疠证候 / 102
 七情证候 / 103
 饮食所伤证 / 105
 劳逸所伤证 / 105
 房室所伤证 / 106

第七章 气血津液辨证

- 气病辨证 / 107
 血病辨证 / 109
 气血同病辨证 / 111
 津液病辨证 / 113

第八章 脏腑辨证

肝与胆病辨证 / 117

心与小肠病辨证 / 125

脾与胃病辨证 / 131

肺与大肠病辨证 / 138

肾与膀胱病辨证 / 145

第九章 六经辨证

太阳病证 / 152

阳明病证 / 155

少阳病证 / 157

太阴病证 / 158

少阴病证 / 158

厥阴病证 / 159

六经病的传变 / 160

第十章 卫气营血辨证

卫分证候 / 164

气分证候 / 165

营分证候 / 166

血分证候 / 166

卫气营血证的传变 / 168

第十一章 三焦辨证

上焦病证 / 170

中焦病证 / 170

下焦病证 / 171

三焦病证的传变 / 172

第①章 中医是如何诊断疾病的

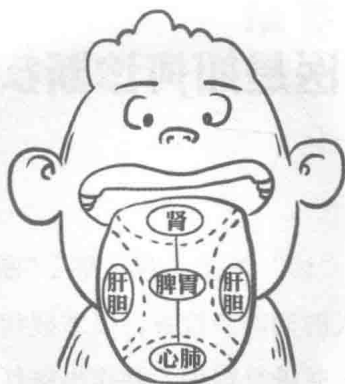
“诊”是指诊察了解；“断”是指分析判断。“诊断”就是通过对病人的询问、检查，以掌握病情资料，从而对病人的健康状态和病变的本质进行辨识，并作出概括性判断。中医诊断有不同于西医诊断的特殊之处。

中医诊断疾病的四大方法

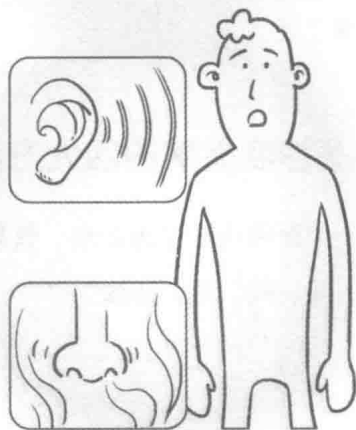
中医诊法是中医诊察、收集病情资料的基本方法和手段。主要包括望、闻、问、切“四诊”。



“望诊”是医生运用视觉察看病人的神、色、形、态、舌象、头面、五官、四肢、二阴、皮肤以及排出物等，以发现异常情况、了解病情的诊察方法。



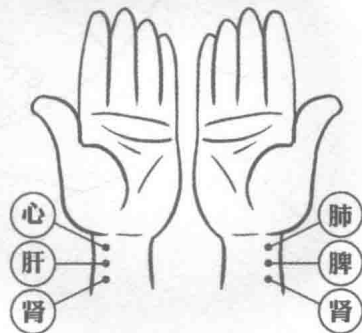
“闻诊”是医生运用听觉诊察病人的语言、呼吸、咳嗽、呕吐、暖气、肠鸣等声音，以及运用嗅觉嗅病人发出的异常气味、排出物的气味等，以了解病情的诊察方法。

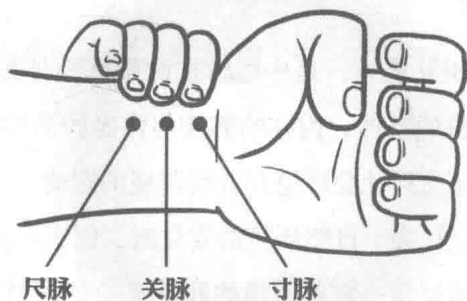


“问诊”是询问病人有关疾病的情况、自觉症状、既往病史、生活习惯等，从而了解病人的各种异常感觉以及疾病的发生发展、诊疗等情况的诊察方法。



“切诊”是医生用手触按病人的脉搏和肌肤、手足、胸腹、腧穴等部位，测知脉象变化及有关部位的异常征象，从而了解病变情况的诊察方法。





通过四诊所收集到的病情资料主要包括症状、体征和病史。“症状”是指病人主观感到的痛苦或不适，如头痛、耳鸣、胸闷、腹胀等；“体征”是指医生运用望、闻、切等方法获得的具有诊断意义的客观征象，如面色白、喉中哮鸣、大便腥臭、舌苔黄、脉浮数等。而在中医学中，症状和体征又可统称症状，或简称“症”，古代还有将其称为病状、病形、病候者。

“症”虽然只是疾病所反映的现象，但它是判断病种、辨别证型的主要依据。

“证”是中医学特有的一个概念。证是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病性以及病势等所作的病理性概括。是机体对致病因素的反应状态，是对疾病当前本质所作的结论。

“证”包括证名、证候、证型等概念。将疾病当前阶段的病位、病性等本质，概括成一个诊断名称，称为“证名”。如痰热壅肺证、肝郁脾虚证、卫分证、脾肾阳虚证、膀胱湿热证、瘀阻脑络证等，均为证名。临床上有时又将证称为“证候”，即证为证候的简称。但严格地说，证候应是指每个证所表现的、具有内在联系的症状及体征。临床较为常见、典型、证名规范或约定俗称的证，可称为“证型”。

中医诊断疾病的三大原则

疾病的病情变化极其错综复杂，医生要在千变万化、纷纭复杂的临床表现中，抓住疾病的本质，对病、证作出正确判断，除了应熟悉中医学的理论与知识外，还要遵循中医诊断的基本原则。

1. 整体审察

整体观念、相互联系，是中医诊断时强调整体审察的认识论基础。由于人是一个有机的整体，内在的脏腑与体表的形体官窍之间是密切相关的，整个人体又受到社会环境和自然环境的影响。当人体脏腑、气血、阴阳协调，能适应社会、自然环境的变化时，便表现为身心健康的状态；当内外环境不能维持在一定范围内的和谐统一，便可能发生疾病。因此，人体一旦患了疾病，局部的病变可以影响全身；精神的刺激可以导致气机甚至形体的变化；脏腑的病变可以造成气血阴阳的失常和精神活动的改变等，任何疾病都是整体功能状态失调在全身或局部的反应。

2. 四诊合参

“四诊合参”，是指四诊并重，诸法参用，综合考虑所收集的病情资料。

由于疾病是一个复杂的过程，其临床表现可体现于多个方面，所以只有四诊合参，才能全面、详尽地获取诊断所需的临床资料。另外，望、闻、问、切四诊是从不同的角度了解病情和收集临床资料，各有其独特的方法与意义，不能互相取代，故中医学强调四诊合参。正如《医门法律》所说：“望闻问切，医之不可缺一。”《四诊抉微》也说：“然诊有四，在昔神圣相传，莫不并重。”

3. 病证结合

在中医学中，“病”与“证”是密切相关的不同概念。

病是对疾病全过程的特点与变化规律所作的概括，证是对疾病当前阶段的病位、病性等所作的结论。病注重贯穿于整个疾病的基本病理变化，即从疾病发生、发展全过程纵向认识病情；证着眼于疾病某一阶段机体反应状态的病理变化，即从横向认识病情。辨病和辨证对于中医诊断来说都是重要的。辨病有利于从疾病全过程、特征上认识疾病的本质，重视疾病的基本矛盾；辨证则重在从疾病当前的表现中判断病变的位置与性质，抓住当前的主要矛盾。由于病与证对疾病本质反映的侧重面有所不同，所以中医学强调要“辨病”与“辨证”相结合，从而有利于对疾病本质的全面认识。

第③章 “察颜观色”——望诊

一、整体望诊

整体望诊是指医生通过观察病人全身的神、色、形、态变化来了解疾病情况。

望神

望神是指通过观察人体生命活动的整体表现来判断健康状态、了解病情的方法，即观察人的精神状态和功能状态。

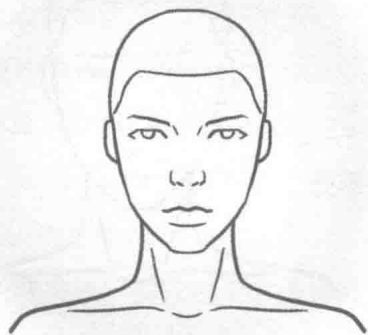
“神”是人体生命活动的总称，其概念有广义和狭义之分。广义之神，是指整个人体生命活动的外在表现，可以说神就是生命；狭义之神，乃指人的精神活动，可以说神就是精神。望神应包括这两方面的内容。

神是以精气为物质基础的一种功能，是五脏所生之外荣。望神可以了解五脏精气的盛衰和病情轻重与预后。望神应重点观察病人的精神、意识、面目表情、形体动作、反应能力等，尤应重视眼神的变化。望神的内容包括得神、失神、假神，此外神气不足、神志异常等也应属于望神的内容。

1. 得神

得神，又称“有神”，是精充气足神旺的表现；若病而有神，则虽病而正气未伤，是病轻的表现，预后良好。

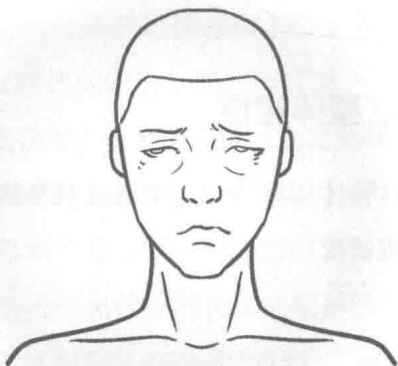
得神表现为神志清楚，语言清晰，面色荣润含蓄，表情丰富自然；目光明亮，精彩内含；反应灵敏，动作灵活，体态自如；呼吸均匀，肌肉不削。



2. 失神

失神，又称“无神”，是精损气亏神衰的表现。若病至此，已属重笃，预后不良。

失神表现为精神萎靡，言语不清，或神昏谵语，循衣摸床，撮空理线，或卒倒而目闭口开；面色晦暗，表情淡漠或呆板；目暗睛迷，瞳神呆滞；反应迟钝，动作失灵，强迫体位；呼吸异常，气息微弱；肌肉消瘦，大肉已脱。



3. 假神

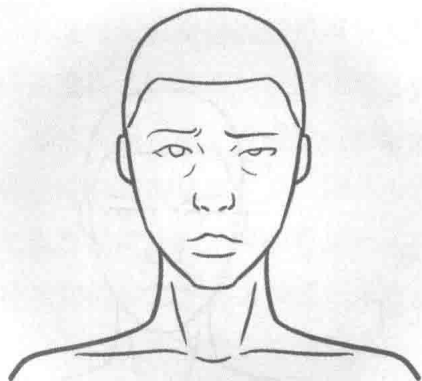
假神是久病、重病病人出现的精神暂时“好转”的假象，是临终的预兆，并非佳兆。

假神表现为久病、重病之人，本已失神，但突然精神转佳，目光转亮，言语不休，想见亲人；或病至语声低微断续，忽而响亮起来；或本已面色晦暗，突然颧红如妆；或本已毫无食欲，忽然食欲增强。

假神与病情好转的区别在于：假神的出现比较突然，其“好转”与整个病情不相符，只是局部的和暂时的。由无神转为有神，是整个病情

的好转，有一个逐渐变化的过程。

假神之所以出现，是由于精气衰竭已极，阴不敛阳，阳虚无所依附而外越，以致暴露出一时“好转”的假象。这是阴阳即将离绝的危候，古人比做“残灯复明”“回光反照”。



得神、少神、失神、假神鉴别表

	得神	少神	失神	假神
目光	两目灵活 明亮有神	两目晦滞 目光乏神	两目晦暗 目无光彩	虽目似有光，但浮光暴露
面色	面色荣润 含蓄不露	面色少华 暗淡不荣	面色无华 晦暗暴露	虽面似有华，但泛红如妆
神情	神志清晰 表情自然	精神不振 思维迟钝	精神萎靡 意识模糊	虽神识似清，但烦躁不安
体态	肌肉不削 反应灵敏	肌肉松软 动作迟缓	形体羸瘦 反应迟钝	虽思欲活动，但不能自转

4. 神气不足

神气不足是轻度失神的表现，与失神状态只是程度上的区别。它介于有神和无神之间，常见于虚证病人，所以更为多见。

神气不足的临床表现为精神不振，健忘困倦，声低懒言，怠惰乏力，动作迟缓等。多属心脾两亏，或肾阳不足。

5. 神志异常

神志异常也是失神的一种表现，但与精气衰竭的失神则有本质上的不同。一般包括烦躁不安，以及癫、狂、病等。这些都是由特殊的病机和发病规律所决定的，其失神表现并不一定意味着病情的严重性。

烦躁不安：即指心中烦热不安，手足躁扰不宁的症状。烦与躁不同，烦为自觉症状，如烦恼，躁为他觉症状，如躁狂、躁动等。多与心经有火有关，可见于邪热内郁、痰火扰心、阴虚火旺等证。

癫病：表现为淡漠寡言，闷闷不乐，精神痴呆，喃喃自语，或哭笑无常，多由痰气郁结，阻蔽神明所致，亦有神不守舍，心脾两虚者。

狂病：多表现为疯狂怒骂，打人毁物，妄行不休，少卧不饥，甚则登高而歌，弃衣而走。多因肝郁化火，痰火上扰神明所致。

痫病：表现为突然昏倒，口吐涎沫，四肢抽搐，醒后如常。多由肝风挟痰，上窜蒙蔽清窍，或属痰火扰心，引动肝风。

望色

望色就是医者观察病人面部颜色与光泽的一种望诊方法。颜色就是色调变化，光泽则是明度变化。古人把颜色分为五种，即青、赤、黄、白、黑，称为五色诊。五色诊的部位既有面部，又包括全身，所以望色有面部五色诊和全身五色诊，但由于五色的变化在面部表现最明显，因此，常以望面色来阐述五色诊的内容。

《内经》论述面部色泽变化归纳表

五色	五脏	平人（正常人）		病人	
		有华无病	无华将病	有华主生（善色）	无华病危（恶色）
赤	心	如白裹朱	如赭	如鸡冠	如衄血
白	肺	如鹅羽	如盐	如豕膏	如枯骨
黄	脾	如罗裹雄黄	如黄土	如蟹腹	如枳实
青	肝	如苍璧之泽	如蓝	如翠羽	如草兹
黑	肾	如重漆色	如地苍	如乌羽	如炷

望面色要注意识别常色与病色。

1. 常色

常色是人在正常生理状态时的面部色泽。常色又有主色、客色之分。

（1）主色

所谓主色，是指人终生不改变的基本肤色、面色。由于民族、禀赋、体质的不同，每个人的肤色不完全一致。我国人民属于黄色人种，一般肤色都呈微黄，所以古人微黄为正色。在此基础上，有些人可有略白、较黑、稍红等差异。

（2）客色

人与自然环境相应，由于生活条件的变动，人的面色、肤色也相应变化，称为客色。例如，随四时、昼夜、阴晴等天时的变化，面色亦相

应改变。再如，由于年龄、饮食、起居、寒暖、情绪等变化，也可引起面色变化，也属于客色。

总之，常色有主色、客色之分，其共同特征是明亮润泽、隐然含蓄。

2. 病色

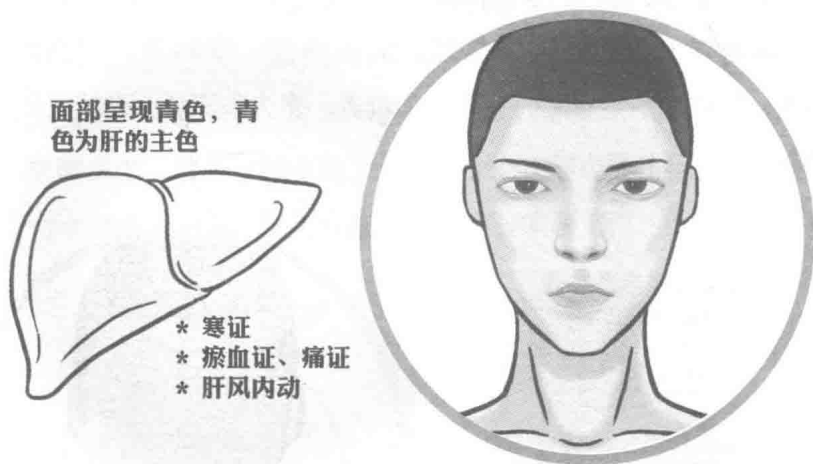
病色是指人体在疾病状态时的面部颜色与光泽，可以认为除上述常色之外，其他一切反常的颜色都属病色。病色有青、黄、赤、白、黑五种。

(1) 青色

主寒证、痛证、瘀血证、惊风证、肝病。

青色为经脉阻滞，气血不通之象。寒主收引、主凝滞，寒盛而留于血脉，则气滞血瘀，故面色发青。经脉气血不通，不通则痛，故痛也可见青色。肝病气机失于疏泄，气滞血瘀，也常见青色。肝病血不养筋，则肝风内动，故惊风（或欲作惊风），其色亦青。

如面色青黑或苍白淡青，多属阴寒内盛；面色青灰，口唇青紫，多属心血瘀阻，血行不畅；小儿高热，面色青紫，以鼻柱、两眉间及口唇四周明显，是惊风先兆。



(2) 黄色

主湿证、虚证。

黄色是脾虚湿蕴表现。因脾主运化，若脾失健运，水湿不化；或脾虚失运，水谷精微不得化生气血，致使肌肤失于充养，则见黄色。