

高等学校壮医药专业教材

肖廷刚

主编

壮医外科学

广西民族出版社

高等学校壮医药专业教材

壮医外科学

主 编 肖廷刚

副主编 陆南山

广西民族出版社

图书在版编目(CIP)数据

壮医外科学/肖廷刚主编. —南宁:广西民族出版社,
2006.11

ISBN 7-5363-5190-9

I. 壮... II. 肖... III. 壮族—民族医学:外科学
IV. R291.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 118131 号

Zhuangyi Waikexue

壮 医 外 科 学

肖廷刚 主编

出版发行	广西民族出版社(地址:南宁市桂春路3号 邮政编码:530028)
发行电话	(0771)5523216 5523226 传 真:(0771)5523246
E mail	CR@gxmzbook.cn
策划编辑	韦启福
责任编辑	韦启福
封面设计	朱俊杰
责任校对	苏三清
责任印制	蓝剑风
印 刷	广西大学印刷厂
规 格	787毫米×1092毫米 1/16
印 张	11.25
字 数	308千
版 次	2006年11月第1版
印 次	2006年11月第1次印刷
印 数	1~3000册

ISBN 7-5363-5190-9/R·198

定价:38.00元

高等药学校 专业教材

- | | | | | | |
|-------|-----------|-------|-------------------|------------------|------------|
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 壮医妇科学 | 壮医外科学 | 壮医内科学 | 壮医基础理论 | 壮医药学概论 | 壮族医学史 |
| 覃菁 | 肖廷刚 | 董少龙 | 叶庆莲 | 庞宇舟
林辰
黄冬玲 | 戴铭 |
| 主编 | 主编 | 主编 | 主编 | 主编 | 主编 |
| 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 |
| 壮药资源学 | 壮药药材学 | 壮医诊断学 | 壮医方药学 | 壮医药线点灸学 | 壮医伤科学 |
| 辛宁 | 朱华
韦松基 | 伟刚林 | 易自刚
徐冬英
冼寒梅 | 黄瑾明
林辰 | 廖小波
钟远鸣 |
| 主编 | 主编 | 主编 | 主编 | 主编 | 主编 |

《高等学校壮医药专业教材》编委会

总 主 编 王乃平 覃绍峰

副总主编 朱 华 陈雪斌 邓家刚 黄岑汉 唐 农
庞宇舟 黄贵华

总 主 审 黄汉儒

委 员(按姓氏笔画为序)

王 勤	韦松基	邓远美	龙学明	叶庆莲
伟刚林	江红兵	李成林	肖廷刚	辛 宁
林 辰	易自刚	钟远鸣	班秀文	徐冬英
唐梅文	黄冬玲	黄瑾明	董少龙	覃 菁
廖小波				

办公室

主 任 唐 农 朱 华 庞宇舟

副 主 任 黄贵华 唐梅文

秘 书 莫传凤 宋 宁

编写说明

壮医药是中国传统医学的重要组成部分,有着悠久的历史。它是壮族人民在长期的生产、生活实践中同疾病作斗争的经验总结,有着独特的理论和丰富的内容。壮医药不仅在历史上为本民族的健康繁衍作出了巨大的贡献,而且至今仍是广大壮族地区群众赖以防病治病的有效手段和方法之一,是壮族地区重要的医药卫生资源。经过广大壮医药工作者长期的不懈努力,目前壮医药在理论研究、诊疗方法以及壮药的发掘整理及应用推广方面都取得了丰硕的成果。壮医药的理论体系已经确立,应用技术日臻提高,壮药范畴与质量标准已初步确定和形成,壮医药的高等教育正走上快速的发展轨道。壮医药作为一门古老而新兴的学科,正以其独特的功能为人类的健康作出贡献。

为了给壮医药事业发展提供更多合格的专门人才,以便更好地为广大患者服务,在广西壮族自治区人民政府和广西壮族自治区教育厅的支持下,广西中医学院根据高等学校壮医药专业教学的需要,总结二十多年来壮医药发掘整理和研究的成果,结合临床实践验证,编写了本套教材,供壮医药专业教学使用。在编写过程中,我们力求去伪存真,坚持理论联系实际的原则,努力突出教材的民族特色。

《壮医外科学》全书分上、下编,上编五章,包含壮医外科学发展概况、壮医外科学范围和疾病命名及分类、病因病理、诊法、治法等内容。下编五章,包括疮疡,皮肤病,性病,蛇虫咬伤,肛门直肠疾病,现代外科常见疾病等内容。

编写壮医药专业系列教材尚属首次,由于我们水平有限,书中存在缺点和错误在所难免,恳请各位专家、读者提出宝贵意见。

编 者

2006 年 10 月

目 录

上编 总 论	(1)
第一章 壮医外科学发展概况	(1)
第二章 壮医外科学范围和疾病命名及分类	(3)
第一节 壮医外科学范围	(3)
第二节 壮医外科疾病命名	(3)
第三节 壮医外科疾病分类	(4)
第三章 病因病理	(5)
第四章 诊 法	(6)
第一节 望 诊	(6)
第二节 闻 诊	(8)
第三节 问 诊	(9)
第四节 按 诊(触诊)	(10)
第五章 治 法	(13)
第一节 壮医内治法	(13)
第二节 壮医外治法	(14)
下编 各 论	(24)
第一章 疮 疡	(24)
第一节 无名肿毒(急性蜂窝组织炎)	(24)
第二节 疔	(25)
第三节 痈(瓜藤痈)	(26)
第四节 乳 痈	(26)
第五节 有头疽	(28)
第六节 疔	(29)
第七节 烂 疔	(31)
第八节 臁 疮(裙边疮)	(32)
第九节 瘰 疔	(33)
第十节 流 痰	(35)

第二章 皮肤病、性病	(38)
第一节 皮肤病概论	(38)
第二节 风疹(瘾疹、荨麻疹)	(43)
第三节 湿 疹	(44)
第四节 癣	(47)
第五节 汗 斑(紫白癜风)	(49)
第六节 接触性皮炎	(49)
第七节 脓疱疮	(51)
第八节 疣	(52)
第九节 疥 疮	(53)
第十节 蛇串疮	(54)
第十一节 麻 风	(55)
第十二节 药物性皮炎	(57)
第十三节 牛皮癣	(60)
第十四节 风瘙痒	(61)
第十五节 淋 病	(62)
第十六节 梅 毒	(64)
第十七节 尖锐湿疣	(68)
第十八节 艾滋病	(69)
第三章 蛇虫咬伤	(72)
第一节 蜂蜇伤	(72)
第二节 毒蜘蛛咬伤	(73)
第三节 蜈蚣咬伤	(73)
第四节 蝎蜇伤	(74)
第五节 疯犬咬伤	(75)
第六节 毒蛇咬伤	(78)
第四章 肛门直肠疾病	(85)
第一节 肛门直肠疾病概论	(85)
第二节 内 痔	(90)
第三节 外 痔	(93)
第四节 混合痔	(94)
第五节 肛隐窝炎	(94)
第六节 肛 裂	(95)
第五章 现代外科常见疾病	(98)
第一节 急性腹膜炎	(98)
第二节 消化性溃疡急性穿孔	(101)

第三节	急性阑尾炎·····	(104)
第四节	肠梗阻·····	(108)
第五节	胆道感染和胆石症·····	(113)
第六节	胆道蛔虫病·····	(119)
第七节	泌尿系结石·····	(121)
第八节	急腹症的诊断、鉴别诊断与处理原则 ·····	(125)
第九节	乳 癌·····	(130)
第十节	直肠癌·····	(134)
附方	·····	(136)

上编 总论

第一章 壮医外科学发展概况

壮医外科学与其他外科学一样,是专门诊治外科疾病的一门学科。它是祖国传统医学中重要的组成部分。它是壮族人民在长期生产、生活及与虫、兽接触搏斗中所积累的医疗经验总结。它的内容十分丰富,主要包括了疮疡、皮肤性病、蛇虫兽伤、外科其他疾病等。壮医外科学仅是传统意义下的民族医学,在医学科学迅速发展的今天,学生所掌握的医学知识和技术应与时代发展同步,与时俱进。因此,在编撰壮医外科学时编者有意将中医外科和西医外科的部分疾病及疾病内容融于其中,同时还专设了现代常见外科疾病一章,供同学们学习时参考。

壮族是中国五十六个民族大家庭中一员,壮族人口是全国少数民族人口最多的民族之一,它世代在祖国南疆繁衍生息,是聚居在广西最多的土著民族,有着悠久的历史 and 灿烂的文化。壮医外科是在长期的生产、生活实践和同疾病作斗争的过程中不断总结经验,同时吸取中医外科学中某些精华形成和发展起来的,与中医外科有密切的联系。它是壮医学中重要的组成部分,在历史上曾经对本民族的繁衍生存和健康发挥了积极的作用,至今仍是壮族民间广大人民群众赖以防病治病的有效手段和方法之一。

壮族人多居住在祖国南疆。广西左、右江流域,红水河流域,甚至西江流域等地有壮族人居住,南疆地域潮湿,气候炎热,自然环境恶劣,族人每多发疮疡、脚气、风湿等病。在这炎热潮湿的环境中,多有蛇虫兽等动物出没,因此,被毒蛇咬伤,毒虫、蜂蜇伤及猛兽咬伤也常见。壮族人在这种环境中生活,除了学会如何防止疮疡等疾病的发生,如何防止被毒蛇等咬伤外,更学会了一套诊治的方法。由于历史的原因,这些诊治疾病的方法长期散落于民间,通过族人的口传心授,而逐渐得以留传下来。如艾叶、七叶一枝花、了刁竹、半边莲、菖蒲、雄黄等能解毒,治毒蛇、毒虫咬伤。

而壮医外科学的形成,是建立在对外科疾病的认识与诊治的基础上的。毒与外科疾病关系最密切,是多种病症的临床表现,更是招致百病的主要病因。唐·陈藏器《本草拾遗》写道:“岭南多毒物,亦多解物,岂天资乎!”无数中毒致病甚至死亡的实例和教训,使壮族先民们对毒有着特别直接和深刻的感受。由此总结了丰富的解救治疗方法。晋·葛洪《肘后备急方》记载了岭南俚人(壮族先民的称谓之一)防治沙虱毒、瘴毒、箭毒、蛇毒的经验;隋·巢元方《诸病源候论》收入了岭南使用的五种毒药:不强药、蓝药、焦铜药、金药、菌药。唐《新修本草》收录了壮族地区著名的两种解毒药——陈家白药和甘家白药。据文献记载和实地调查资料,壮族和壮族民间使用的毒药和解毒药在百种以上。

在外科疾病的治疗上,壮族先民早已懂得外科疾病的外治疗法。常用的外治疗法有熏洗疗法、带药佩药疗法、锤药敷贴疗法、洗鼻雾化疗法、角吸疗法、骨弓疗法、药刮法、夹捏法、灯花灸、药线灸、针挑疗法、陶针疗法、掌针疗法、跖针疗法、颅针疗法等,其中割治疗法和切开排脓

等小手术还记载于清代的医学文献中。

总之,壮医外科学是在收集整理散在于民间的诊治外科疾病的经验基础上,参考壮医学文献,结合中医和现代医学的相关内容而整理形成的。

第二章 壮医外科学范围和疾病命名及分类

第一节 壮医外科学范围

学习壮医外科,首先要了解它的范围,也就是要了解哪些外科疾病是属外科医师治疗的对象。这样不但可以弄清外科与其他各科之间的关系,同时也可以了解壮医、中医、西医外科之间的相同点与不同点,更好地把握各学科之间的内在联系。

壮医治疗外科疾病的历史虽然较长,然而学科的形成却短,根据壮医对疾病的认识规律,仍不能离开中医对疾病认识的模式,很多的说理方法与中医相类似。因此其外科疾病范围参考了中医外科的分类方法将其归类,按中医外科疾病范围的概念,凡是疾病生于人的体表,能够用肉眼直接诊察及直接触摸得到的,有局部症状可凭的,都属于外科疾病范围。壮医也沿用了这样的概念,如疮疡病类中的疖、无名肿毒、疽、痈、疔、裤口毒、老鼠疮等,皮肤病中的风疹、湿疹、癣、疥疮等,蛇虫咬伤,其他外科疾病,如猪头肥、破伤风、盲肠炎等。有的虽然对疾病名称叫法不同,但是其病因、症候表现及治疗方法都是相同或相似的。

由于近年来对壮医的研究不断深入,壮医的分科越来越明晰。为了避免中医分科所遇到的常见问题,本学科参照西医外科对疾病的分类方法,比较明确地将外科疾病分为疮疡(一般外科感染及特异性感染)、皮肤性病、蛇虫咬伤、外科其他疾病与现代外科常见疾病(急腹症)等,骨科方面的内容除骨关节感染性疾病外,其余均属骨科范畴。至于口腔、耳眼鼻喉等五官方面的疾病,虽有较多病种涉及外科方面的内容,但也只能酌情选取,目的是避免学科间的内容重复。这种对外科疾病的分类方法,既不脱离壮医传统医学理论,又结合了中医和西医对疾病的认识规律,也是为了方便同学们学习。

第二节 壮医外科疾病命名

壮医外科历史悠久,内容丰富,范围广泛,加上壮族民族丰富的语言,对疾病的命名也多种多样,壮族不同地区由于壮语言的微小差异,对同一疾病有不同的叫法。由于汉民族早已入住壮族地区,并带来了汉民族文化,中医也早已深入人心。因此,其很多疾病命名也沿用了与中医对疾病相同的命名,壮医受中医的影响很深。壮医学与中医学有深厚的渊源。

壮族毕竟是岭南地区繁衍最早、人口最多的少数民族,由于其独特的地理环境及语言文化,对疾病的命名也有其独特的地方。

现归纳壮医外科疾病命名的种类有如下几种。

与中医相同或相似的命名:

疖、痈、乳痈、疽、疔、红丝疔、烂疔、湿疹、癣、脓疱疮、疥疮、蛇串疮、风瘙痒、痔等。

按现代外科疾病特色命名:

接触性皮炎、多形红斑、前列腺炎、前列腺增生、静脉炎、胃及十二指肠溃疡穿孔、腹膜炎、

肠梗阻、胆囊炎与胆石症、急性胰腺炎、乳腺小叶增生、乳腺癌、肛管直肠癌等。

按壮族民间习惯叫法命名的疾病：

无名肿毒、瓜藤痈、裤口毒、老鼠疮、膝结毒、骨赚、汗斑、花柳病、猪头肥、老鼠偷粪门、盲肠炎等。

为了方便学习，也为了便于与其他学科交流，凡以壮族民间习惯叫法命名的疾病，都与现代医学或中医学的病名加以参考对照。

第三节 壮医外科疾病分类

壮医外科疾病的分类，按壮医学的固有特点及其理论，结合中西医对疾病的分类方法，将壮医外科疾病分为疮疡、皮肤性病、蛇虫兽咬伤、外科其他疾病及现代外科常见疾病。

疮疡，属于现代外科感染性疾病，包括了一般浅表化脓性感染及特异性感染。

皮肤性病，包括了一般的皮肤病、皮炎、湿疹、癣等，也包括了麻风及神经性皮炎等顽固性皮肤病。性病则是性传播疾病，主要是梅毒、淋病、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹等。艾滋病也作为疾病知识介绍。

蛇虫兽咬伤。壮族地区多为山岭丘陵地貌，气候温热潮湿，适于蛇虫生长。在日常生产生活中，被蛇虫兽咬伤的机会较多，其中重点介绍毒蛇咬伤、蜂蜇伤等。

外科其他疾病。主要将不适宜归类的一些疾病归在一起，如肛门直肠疾病、破伤风、烧烫伤、冻伤、前列腺疾病及周围血管病等。

现代外科常见疾病，着重介绍急腹症，目的是使学生在民族传统医学的同时，对现代外科知识有所了解或掌握，也为今后从事外科工作打下基础。

第三章 病因病理

外科各类疾病,大多生于体表,易于诊断,但每种外科疾病,都有不同的致病因素,病因不同,其发病机理也不同。壮族地区位于亚热带,山林茂盛、气候湿热,动植物腐败产生瘴毒,野生有毒的动植物和其他毒物尤多,如毒草、毒树、毒虫、毒蛇、毒水、毒蕈、毒矿等。毒已成了致病的主要因素,无数中毒致病死亡的实例和教训,使壮族先民对毒有着特别直接和深刻的感受,并积累了丰富的解毒治疗方法。

所谓毒,是以对人体是否构成伤害以及伤害致病的程度为依据和标志的。有的毒性猛烈,有的则是缓慢起毒性作用;有的为有形之毒,有的为无形之毒;有的损伤皮肉,有的则伤害脏腑和体内重要通道。毒之所以致病,一是因为毒性本身与人体正气势不两立。正气可以祛邪毒,邪毒也可以损伤正气,两者争斗,正不胜邪,则影响三气同步而致病。二是某些邪毒在人体内阻滞“三道”、“两路”,使三气不能同步而致病。

因各种毒的性质不同,侵犯的主要部位有别,作用的机制各异,以及人体对毒的抗争程度不同,在临床上表现出各种不同的典型症状和体征,成为壮医诊断和鉴别诊断的重要依据。

外伤有多种情况:一是蛇、虫、兽咬伤;二是日常生活、劳动、工作时的损伤;三是水、火烧烫伤。蛇、虫、兽咬伤多带有毒,毒从伤口进入人体,导致中毒。一般的普通损伤,根据损伤的部位、程度、性质等,其伤情往往有轻重之分。轻伤者,伤及皮肉,伤口较浅,伤势不重,积极妥善处理伤口,伤情不会加重。损伤重者,往往伤及筋骨,甚至脏腑,导致气血逆乱,危及生命,必须积极抢救。在损伤时,对伤情的判断很重要,有些情况在表面看来是轻伤,实际上已有内脏损伤或出血,特别是对于那些钝器对头颅、腹部的击伤,尤应引起重视,否则,会延误对伤者的抢救时机。对伤口的处理也不能忽视,特别是对于有污染的伤口,在处理时更应小心谨慎,必须将污物清除,冲洗伤口,必要时放置引流。伤口感染严重者可危及生命。

虚也是病因之一。虚即正气虚,或气血虚。虚既是致病的原因,同时也是病态的反映。虚本身可以表现出软弱无力、神色疲劳、形体消瘦、声低息微等临床症状。而且因为虚,体内的运化能力或防卫能力相应减弱,特别容易招致外来毒邪的侵袭,出现毒虚并存的复杂临床症状。毒和虚使人体失去常度而表现为病态。

第四章 诊 法

壮医诊病的方法很多,常用的有问诊、闻诊、望诊、按诊、腹诊、脉诊、目诊、舌诊、甲诊、指诊、耳诊、探病诊法等。本章只讨论与外科相关的诊法。

第一节 望 诊

望诊,即通过肉眼观察而诊断疾病。壮医十分重视望诊。因人体有谷道、水道、气道直接与自然界相通,龙路、火路网络沟通内外上下,故通过观察外部变化即可测知内部病变。外科很多疾病都发生于体表,通过望诊即可作出诊断。

壮医望诊有十分丰富的内容,包括望目、望舌、望甲等方面,且望目(目诊)、望舌(舌诊)、望甲(甲诊)已自成体系,有其特殊的诊断意义。

外科望诊着重从以下几方面进行。

1. 望神

壮医认为,人的精神神志方面的活动,属“巧坞”(大脑)的功能,赖“嘘”(气)、“勒”(血)、精等物质以养,“巧坞”(大脑)为人体各部的总指挥部,神志异常多为“巧坞”出现问题。若精力充沛,反应灵敏,目光炯炯,思路清晰,表示“嘘”(气)、“勒”(血)充足,“巧坞”得养,或病轻毒浅。反之,若萎靡不振、反应迟钝、目光呆滞、气息微弱、多为“巧坞”失养,虚甚毒重。若重危患者突然格外精神,两颧如妆,多为阴阳离决,“巧坞”将崩,生命将止。望神往往是通过眼神或面部表情以及神志变化反映出来。

2. 望面

壮医认为,人的面部分布着许多龙路、火路的网络,人体正气盛衰,邪毒之浅重皆可从面部诊察出来。面部望诊,主要通过观察面部颜色与光泽的变化来诊断疾病。

白色:主寒毒为患,“勒”(血)不足,痛症。

黄色:主虚、湿毒为患,黄疸病。黄而鲜明者属阳,黄而晦暗者属阴。

红色:主热毒,暑毒所致病证。

青色:主寒毒、淤血、痛症、风症及龙路、火路病。

黑色:主水毒内泛、淤血阻滞龙路、火路之病及“咪腰”(肾)功能低下之表现。

3. 望局部及排泄物

皮肤斑疹红紫,分布均匀,多为风、热毒盛;斑疹塌陷不起,散漫不收者多为气虚不足。痈、疽、疔、疖,局部多有皮肤发红、热、肿痛征状,属热毒为患,属阳证;漫肿无头,部位较深,皮色不变者多为阴证。痰涎、呕吐物、大小便均为排泄物。痰涎黄稠多为风热之毒犯肺,清稀者为寒毒,痰中带血者为“咪钵”(肺)龙路受损。此情况常见于癆病、恶性肿瘤或肺部外伤。呕吐物酸腐,腥臭不可闻,常为“咪胴”有热,或食伤“咪胴”。若呕吐物见红,常为谷道受伤,胃溃疡穿孔或因服药不当导致胃炎出血。大便干结,硬如羊屎,多为谷道热毒伤阴,谷道失润。大便清稀,或如水下注,多属虚或寒毒内侵。大便黄褐,臭不可闻,多为湿热之毒侵注谷道。大便红中带白,夹有黏液,常为痢疾。便中夹血,血、便分离,色鲜而红者,多为痔、直肠息肉、肛裂等。大便

色黑如柏油样者,多为上消化道出血。水道排出之废物小便,色清长者属寒证;色短赤者为热证,或为湿热证。小便黄如浓茶,伴目黄身黄者,多为黄疸。小便见红,排尿时疼痛,多为血淋,或水道内有结石。

4. 望舌(舌诊)

舌诊为壮医望诊重要内容之一,与中医望舌内容大致相同,着重望舌质舌苔两大部。察舌可测知气之盈亏、毒之轻重。

(1)望舌的方法

在充足的自然光线下,患者将舌头自然地伸出口腔外,医者仔细地观察舌质、舌苔的颜色、形态、质地、运动等变化。观察的顺序一般由外向内。先察舌苔的有无、厚薄、色泽、干湿等情况,然后再察舌体色泽、形态、活动度等。观察舌象时,注意患者就诊前是否食过对舌有着色的食物,以免造成染苔假象。

(2)舌象主病

壮医以舌质为本,舌苔为标。舌质主本病,舌苔主标病。舌质地鲜嫩、红活,为嘘勒充盈,软黯者为嘘亏损。舌瘦而淡者为勒不足,瘦而黯者为有淤毒,主体内淤症。舌大而胖,甚或有齿印,多为湿毒内盛,或“咪胴”“咪隆”不足。若舌体僵硬,转动不灵,甚或偏歪,主风症,多为热重风重毒重,或“嘘”亏“勒”亏精亏,舌失所养所致。若舌体伸而不能缩者多为阳脱,缩而不能伸者多为阴脱,皆主危候。

正常人的舌苔为薄白苔,干湿适中,不滑不燥。鲜苔为新病,厚苔多宿疾。苔厚腻而腐,多为痰饮湿浊诸毒内困。白苔主毒邪初侵之症,或寒毒内侵之症。苔黄主热毒、湿热症;灰苔多主痰饮湿浊内阻,灰而干者主热毒炽盛,阴津枯竭;苔黑而润,多为寒毒壅盛,水湿内困,为危候。

舌质的颜色变化,也是诊断疾病的重要依据。

舌质淡白:常为阳气不足,“勒”亏损所致,常见于寒毒症,阳虚、“勒”虚。

舌质红:主热毒症、痧症,或阴虚内热。

舌质绛:主热毒极重,或久病,重病阴大伤。

紫黑舌:主病有寒毒、热毒之分。紫黑而干枯为热毒,紫黑而滑润为寒毒,均为毒重之象。

淤斑舌:主淤毒、虫毒,为龙路、火路受阻之故。

察舌诊病,力求详细,舌质、舌苔、舌形态变化都应详细诊察,综合分析,结合全身病变的客观指征,作出准确诊断。切忌只望舌苔,不察舌质及其他,或者只察舌质,不视舌苔及其他,都不能作出完整的舌诊。

5. 特殊部位的望诊

(1)甲诊

观甲诊病常用的部位为甲体、甲床、月痕(指甲根部的半月形苍白区),甲襞(围绕甲体周围的组织)。通过观察这几个部位的形态、质地、色泽的变化来诊断疾病。

正常情况下,指甲淡红润泽,质地厚薄均匀,鲜活,光滑洁净。月痕形如一弯新月,色白均匀,健康男性拇指月痕约3mm,女性略小,自食、中、无名指依次递减。甲襞饱满鲜活,甲裹其中,不紧不松。

若甲色晦暗多为宿疾、重病;甲色鲜红或深红,主热毒;甲色绛红,热毒更重;甲色青紫或黑色,为热毒内重,或寒毒深伏,或外伤留淤。甲色黄多为黄疸,苍白主虚主寒。

甲体细小竖条纹路主虚。甲床有絮状白斑等,为谷道功能不足或有虫毒。甲软而不坚,主

气、血虚；甲薄而脆，色鲜红，为虚火；甲薄而脆，色淡白或苍白，甚至易断裂，主血不足，常见于久病体虚，营养不良者。若指甲增厚，凹凸不平，为湿热痰饮诸毒内阻，尤以水湿之毒多见。若指甲兼见色泽灰白，多为灰指甲（甲癣）。甲体中间凸起，两边凹陷，呈明显弓形，为痰浊阴邪内聚，或有癥积肿块。月痕暴露太多，为脏腑气、血、阴精外泄，常见阴不足而火毒盛，肝功能亢进之症。月痕暴露太少，或全无，为阳不足而寒毒盛，主阴寒证。甲床淤暗紫黑，多为指甲外伤。

若甲襞颜色异常，呈苍白、紫绀、乌黑或杂色斑驳，均与毒盛病进，或气血荣枯有关。若甲襞红肿、疼痛，甚至流脓，多为甲沟炎。

观甲诊病是一项比较细致的工作，临症时必须详细辨认，结合临床其他检查情况，认真分析、准确诊断疾病。

（2）指诊

主要是通过观察各手指的颜色、质地、形状、运动状态来推断疾病。

察手指的颜色，主要从手指掌面的颜色进行观察，应以各指的平均色度为基本色。色白者主正虚、寒毒所致病证，黄色主湿毒，见于黄疸，久淤。微黄润，主湿热盛；晦黄色，主湿寒盛；萎黄无华，主虚；黄浊无华，主湿热；微黄枯槁，主谷道不用。红色主热毒。青紫色主寒毒、风毒、淤毒、痛症或危候。紫色主淤。青色主寒、惊、风、痛、淤阻。黑色主寒毒极盛或热毒极盛，顽痰湿毒内阻等。色黑微肿，主无水气。色黑如炭，主痰饮。色黑枯槁无泽，主危候。

观察手指的形态也很重要。指头红肿，多为火毒。多见于蛇头疔。手指全部肿大，尤其指头肿大如杵状，多为咪心头、咪钵不足，痰浊之毒内阻。指肚干瘪下陷多为霍乱屙呕，或水液暴脱。手指弯曲、畸形或指节肿大，多为风湿痹证、关节炎。此状多见于类风湿性关节炎。手指强直多为热毒极盛，风毒内动，或阴大伤。手指肌肉萎废，多为嘘、“勒”大亏，偏枯不用。手指脱皮为“咪隆”、“咪腰”亏虚。手掌、指皮屑且干粗，常为手癣。

（3）耳诊

耳诊主要是通过观察耳尖与耳廓两部分进行诊病。耳尖位于耳的顶端，对外界气候的变化最为敏感，故耳尖为重点诊察点。

耳尖发凉，多为外感先兆。耳尖潮红，触之有热感，为热毒上攻。耳尖色苍、触之冰凉，为“嘘”、“勒”不足。耳尖色青，触之弦紧，为风毒重，风重急筋征兆。耳尖色紧暗，触压松手后，颜色迟不复还，为淤毒内阻，常见于久咳、久喘患者。

耳廓色淡，主虚主寒，青黑主痛症，色红主热毒。耳轮干焦枯黑，主咪腰亏极，为重症。耳背见红，伴耳根发凉，为麻疹先兆。耳尖、耳廓红肿、发热、痒痛，发于寒冷冬季，常为冻疮。其他季节发生者，或为虫咬，或为疮疡。

耳诊的要点：据颜色判毒的性质，依形态别正之盛衰。

第二节 闻 诊

壮医的闻诊与中医基本相同，包括嗅气味与听声音两方面（听声音归息诊，在此不专设章节）。

嗅气味包括了嗅排泄物（废物）的气味，特殊的气味。

排泄物主要是指人体气道、谷道、水道等排出的废物，如痰涎、呕吐物、大便、小便、汗液以及脓液、白带等，凡腥臭异常，甚至臭不可闻者，多热毒为患，或湿热之毒内阻。臭味不甚者，多为寒毒，或阳虚。若见排泄物中夹血，多为气道、谷道或水道中龙路、火路脉络损伤。