

二十一世纪中医学教材系列

简明中医诊断治疗学

孙 立 薛飞飞 编著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

二十一世纪中医学教材系列

简明 中医诊断治疗学

孙立 薛飞飞 编著



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

简明中医诊断治疗学 / 孙立, 薛飞飞编著. —广州: 暨南大学出版社, 2013. 6
(二十一世纪中医学教材系列)
ISBN 978 - 7 - 5668 - 0660 - 4

I. ①简… II. ①孙…②薛… III. ①中医诊断学②中医治疗学 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 153549 号

出版发行: 暨南大学出版社

地 址: 中国广州暨南大学

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

邮 编: 510630

网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 弓设计

印 刷: 佛山市浩文彩色印刷有限公司

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 23.25

字 数: 415 千

版 次: 2014 年 6 月第 1 版

印 次: 2014 年 6 月第 1 次

定 价: 49.80 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

序

中医诊断学是在中医学理论指导下，研究诊查病情、辨别病证的一门学科，是中医基础和临床的桥梁学科，更是中医专业课程体系中的主干课程。

大凡中医治病，必然经历“诊、辨、治”三个阶段，称之为“辨证论治”。辨证是论治的前提和依据，论治是辨证的继续与目的，二者是诊治疾病过程中前后衔接，不可分割的两个方面。对于没有机会系统学习中医学理论的读者来讲，没有治疗的诊断书籍无异于隔靴搔痒，既在知识点上缺乏延续性，又在临床操作上缺乏实用性。《简明中医诊断治疗学》在体例上继承了《中医诊断学》的内容，使学生在系统学习中医诊断内容的同时，掌握相应的治疗原则和方法。既满足了在选修课上其他专业学生掌握了诊断知识点之后对如何治疗或者处理的好奇心，又避免了一些已有书籍中重治疗而轻诊断，或者内容过于繁杂，不易于掌握的弊端。

通读全书，本书有如下几个特点：第一，本书内容上多采用条理清晰的文字以及图表方式，做到层次分明，以便读者阅读时一目了然。第二，每一证候后提出一个或几个代表方剂，供读者参考。第三，每章节后面均附有习题资料，便于读者复习自测。本书内容全面，形式简洁，可谓是教师和学生学习中医学诊断学难得的一本参考书，同时也可为中医临床医生和自学者提供指导和参考。

陈家旭

2013年5月

前 言

中医诊断学是根据中医学的理论体系，研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基础知识和基本技能的一门学科。它是基础理论与临床各科之间的桥梁，是中医学专业课程体系中的主干课程。

《简明中医诊断治疗学》的编写，是在全国高等中医药院校教材《中医诊断学》的基础之上，以教和学的实际为出发点，以中医诊断的理论和知识为基本内容，本着条理清晰、简单明了、易教易学、临床实用的原则，突出技能和思维能力的培养与训练而编写出来的。内容上注意规范易懂，多采用条理清晰的文字以及图表方式，避免大段烦琐的文字叙述，知识由浅入深、由分散到综合的循序渐进的顺序，力争内容全面，层次清晰，以利于读者学习和掌握。本书在中医四诊和辨证的基础之上，创新地增加了治疗的知识点，即在每一个兼具病位和病性的证候中，给予相应的治疗方法，以满足中医学习者掌握诊断知识之后对如何治疗或者如何处理的好奇心。

本书主要包括绪论、诊法（第一至六章）和辨证（第七至十章）及治疗等内容。诊法部分包括望、闻、问、切四诊；辨证部分包括八纲辨证、病性辨证、脏腑辨证和其他辨证；治疗部分包括代表方剂和方剂索引。每章均附有练习题及答案，可帮助读者更好地学习和掌握中医诊断学的主要内容。本书可作为非中医专业学生通识选修课的教材用书；亦可作为中医药类专业学生中医诊断学学习和备考的辅导资料及中医学习者的日常保健指导用书。

本书的编写及出版得到了暨南大学教务处的的大力资助，在此表示感谢！
限于编者的水平，书中疏漏错误之处，敬祈斧正。

孙 立 薛飞飞

2013年2月于广州

目 录

序	(1)
前 言	(1)
绪 论	(1)
练习题	(5)
第一章 问 诊	(10)
第一节 问诊的意义及方法	(10)
第二节 问诊的内容	(11)
第三节 问现在症	(14)
练习题	(40)
第二章 望 诊	(47)
第一节 全身望诊	(47)
第二节 局部望诊	(57)
第三节 望排出物	(76)
第四节 望小儿指纹	(79)
练习题	(80)
第三章 舌 诊	(91)
第一节 舌诊概说	(91)
第二节 望舌体	(94)
第三节 望舌苔	(99)
第四节 舌象分析要点及舌诊意义	(102)
练习题	(105)

第四章 闻 诊	(112)
第一节 听声音	(112)
第二节 嗅气味	(120)
练习题	(123)
第五章 脉 诊	(127)
第一节 脉象形成的原理	(127)
第二节 诊脉的部位和方法	(128)
第三节 脉象要素及正常脉象	(132)
第四节 常见脉象及临床意义	(133)
第五节 脉象类比、相兼脉及真脏脉	(145)
第六节 诊妇人脉与小儿脉	(147)
第七节 脉症顺逆与从舍	(148)
第八节 脉诊意义	(149)
练习题	(150)
第六章 按 诊	(163)
第一节 按诊的方法与意义	(163)
第二节 按诊的内容	(165)
练习题	(175)
第七章 八纲辨证	(179)
第一节 八纲基本证候	(179)
第二节 八纲证候间的关系	(185)
第三节 八纲辨证的意义	(190)
练习题	(190)
第八章 病性辨证	(195)
第一节 六淫辨证	(195)
第二节 阴阳虚损辨证	(202)
第三节 气血辨证	(204)
第四节 津液辨证	(211)
第五节 情志辨证	(215)
练习题	(215)

第九章 脏腑辨证	(222)
第一节 心病辨证	(222)
第二节 肺病辨证	(227)
第三节 脾病辨证	(231)
第四节 肝病辨证	(234)
第五节 肾病辨证	(237)
第六节 腑病辨证	(239)
第七节 脏腑兼病辨证	(244)
练习题	(249)
第十章 其他辨证方法	(261)
第一节 六经辨证	(261)
第二节 卫气营血辨证	(265)
第三节 三焦辨证	(266)
第四节 经络辨证	(268)
练习题	(269)
练习题参考答案	(272)
附录一：简明中医基础理论	(294)
附录二：亚健康体质的调养与中医辨证防治	(329)
方剂索引	(352)
参考文献	(364)

绪 论

【学习要点】

1. 掌握中医“诊断”、“诊法”、“诊病”、“辨证”、“病案”、“证”、“病”、“症”等概念的含义。掌握中医诊断的基本原则。
2. 熟悉中医诊断的基本原理、主要内容。
3. 了解中医诊断的发展概况。

【基本概念】

1. 诊断：通过察看、询问、检查病人掌握病情资料（诊：诊察了解），从而对病人的健康状态和疾病的本质进行辨识，并对所患病、证作出概况性判断（断：分析判断）。
2. 中医诊断学：根据中医学的理论体系，研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基础知识和基本技能的一门学科。

病人病情 $\xrightarrow[\text{断 (辨证)}]{\text{诊 (望、闻、问、切)}}$ 治疗 (理、法、方、药)

一、主要内容

（一）诊法

诊法，即中医诊察、收集病情资料（症状、体征和病史）的基本方法。它主要包括望、闻、问、切四诊。

1. 四诊内容

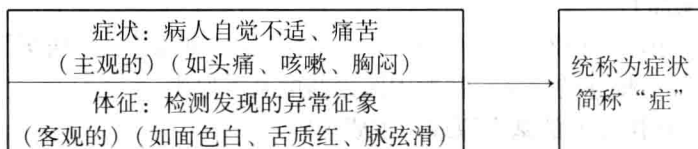
四诊	诊断方法	诊断内容
望诊	医生运用视觉、嗅觉的方法	观察病人的神、色、形、态、舌象及排出物等
闻诊	医生运用听觉嗅觉的方法	听病人的语言、呼吸等声音，运用嗅觉嗅病人发出的异常气味等
问诊	医生通过询问的方法	病人的有关病情资料，如病史、自觉症状等

(续上表)

四诊	诊断方法	诊断内容
切诊	包括脉诊和按诊。医生通过触觉切摸触按的方法	病人脉诊、肌肤、手足、胸腹、腧穴等有关部位

2. 症状、体征的含义与关系

症状、体征的含义与关系为：



症(症状)，即疾病所反映的具体现象(也就是病情资料)，是判断病种、辨别证候的主要依据。

(二) 诊(辨)病

诊(辨)病，是在中医学理论的指导下，综合分析四诊资料，对疾病的病种作出判断，得出病名诊断的思维过程，即判断病种，确定病名。

病(病名)，是指对具体疾病全过程的特点及规律所作的概括与抽象，即该具体疾病的代名词。

(三) 辨证

在中医学理论的指导下，对病人的各种临床资料进行分析、综合，从而对疾病当前的病位、病因、病性、病势等作出判断，并概括为完整证名的诊断思维过程。

1. “证”的几个概念

“证”乃中医学特有的概念，是对疾病所处一定(当前)阶段的病因、病性、病位以及病势等所作的概括。

(1) 证名。如痰热壅肺、脾肾阳虚等，为证的代名词，是对证的本质的概括。

(2) 证候。如发热恶寒、头痛、脉浮等，为证所表现的有内在联系的症状、体征，即证的外候。

(3) 证型。它是指临床常见、典型、证名规范的证。

2. “症”与“证”的区别

(1) “症”是疾病的表象，是具体的概念。

(2) “证”是疾病的本质，是抽象的概念。

“证”又称证候（证的外候）或证型（规范的证名），是某一特定阶段病理变化的实质的体现，它是反映疾病本质（抽象的）的概念。

（四）病案

病案，即病历、诊籍，是临床有关诊疗等情况的书面记录。病案是医疗、科研、教学、管理及司法的重要资料。

二、基本原理

（一）司外揣内

通过观察外部的现象，推测内在的变动情况，认识内在的病理变化，便可解释显现于外的征候，即“有诸内者必形诸外”。

（二）见微知著

通过微小的变化，可以测知整体的状况。

（三）以常达变

通过观察比较，在认识正常的基础上，发现太过或不及的异常变化，从而认识事物的性质及变动的程度。又称以常衡变。

三、基本原则

（一）整体审察

整体审察就是将整体的病理联系与所处环境相结合，综合判断病情。

（1）疾病中存在着整体的影响。

（2）中医诊断中整体审查的要求有：

①全面了解局部与全身的病情表现，了解病史、体质、环境等情况；

②对病情进行全面分析和综合判断，认识病变的因果关系、演变以及发展趋势等。

（二）诊法合参（四诊并用）

诊法合参是指四诊并重，方法参用，对病情资料进行综合收集的方法。

（1）四诊是从各自不同的角度诊察病情，方法各异，不能互相取代。

（2）在临床上四诊合参运用，而不一定按固定的诊法顺序进行，常常是四诊互用，边诊边辨，诊断交替进行。

（三）（辨）病（辨）证结合

辨病与辨证虽均为对疾病本质的认识，但病、证各自反映的侧重点有所不同，故既要辨病，又要辨证，不能互相取代。辨病与辨证相结合，有利于对疾病本质的全面认识。

先辨病后辨证。如果通过辨病而确定了病种，便可根据该病的一般演变规

律而提示常见的证型，因而是在辨病的基础上进行辨证。

先辨证后辨病。当疾病的本质反映尚不够充分时，先辨证不仅有利于当前的治疗，并且通过对证的变化观察，还有利于对疾病本质的揭示，从而确定病名。

1. “病”与“证”的区别

(1) “病”是对疾病全过程的特点与规律所作的概括。

(2) “证”是对疾病所处当前阶段的病因、病性、病位以及病势等所作的概括。

2. “辨病”与“辨证”的区别

(1) “辨病”重点是从疾病全过程、特征上认识疾病的本质，病为全过程的基本矛盾。

(2) “辨证”侧重从疾病当前表现中判断病位与病性，证为当前阶段的主要矛盾。

四、发展简史

朝代	医家姓名	著作	贡献
		《黄帝内经》	春秋战国至秦汉时代医疗经验和理论的总结，奠定了望、闻、问、切四诊及辨证辨病的基础
西汉	淳于意	“诊籍”	历史上最早的病历
东汉	张仲景	《伤寒杂病论》	以六经论伤寒，脏腑论杂病，为系统论述辨证论治的经典著作
	华佗	《中藏经》	脏腑寒热虚实及生死顺逆之法
西晋	王叔和	《脉经》	集前人脉学之大成，我国现存最早的脉学专著
隋代	巢元方	《诸病源候论》	我国第一部论述病源与证候诊断的专著
宋代	陈言	《三因极一病证方论》	创三因学说，是病因、辨证、理法较为完善的著作
	施发	《察病指南》	诊法专著，绘脉图 33 种
	刘昉	《幼幼新书》	论述望小儿指纹在儿科诊断中的意义
元代	杜本	《敖氏伤寒金镜录》	舌诊的第一部专著，绘舌图 36 幅
	滑寿	《诊家枢要》	以浮、沉、迟、数、滑、涩六脉为纲
	危亦林	《世医得效方》	论述了危重病证的十怪脉

(续上表)

朝代	医家姓名	著作	贡献
明代	李时珍	《濒湖脉学》	取诸家脉学之精华,分为27脉
	张景岳	《景岳全书·传忠录》	以阴阳为二纲,表、里、寒、热、虚、实为六变,明确此八项辨证的重大作用
清代	李延罡	《脉诀汇辨》	以浮、沉、迟、数、虚、实为六纲脉
	张登	《伤寒舌鉴》	载有舌图120幅
	梁玉瑜	《舌鉴辨证》	载有舌图149幅
	叶天士	《外感温热篇》	创温病的卫气营血辨证
	吴鞠通	《温病条辨》	创温病的三焦辨证

五、学习方法

- (1) 熟练掌握中医基础理论。
- (2) 不断地进行临床实践。
- (3) 学习和正确运用辩证思维方法,注重培养科学思维能力。

练习题

一、填空题

1. 中医诊断的主要内容有_____、_____、_____、_____。
2. 中医诊断的基本原理有_____、_____、_____。
3. 中医诊断的基本原则有_____、_____、_____。
4. “病名”是对该具体疾病_____的_____所作的概括与抽象。
5. _____是我国现存最早的一本舌诊专著。

二、名词解释

1. 诊断
2. 病案
3. 司外揣内
4. 见微知著
5. 以常达变
6. 整体审察

三、单项选择题

1. 创立“六经”辨证理论的医家是()。

A. 扁鹊 B. 张仲景 C. 华佗

- D. 叶天士 E. 吴鞠通
2. 下列属于“症状”的是 ()。
 - A. 心烦失眠 B. 喉中痰鸣 C. 腹如舟状
 - D. 脉细无力 E. 舌红苔黄
3. 下列不属于“病”的概念的是 ()。
 - A. 胸痹 B. 褥疮 C. 白喉
 - D. 肝风 E. 青盲
4. 下列不符合“整体审察”原则的是 ()。
 - A. 精神思想状况 B. 全身有何病苦 C. 注重局部改变
 - D. 周围环境改变 E. 既往患病情况
5. 下述属于“体征”的是 ()。
 - A. 肢体震颤 B. 头晕而重 C. 恶心欲吐
 - D. 神疲乏力 E. 手指麻木
6. 下列属于典型的“以常达变”诊断原理的是 ()。
 - A. 见呕吐知病在胃 B. 以呼吸辨脉之至数 C. 问病史以了解痼疾
 - D. 闻咳声知病在肺 E. 发热口渴多热证
7. 下列最能说明中医诊断的基本原理的是 ()。
 - A. 审证求因 B. 司外揣内 C. 四诊合参
 - D. 治病求本 E. 脏腑经络
8. 医生在临床应当 ()。
 - A. 重视舌诊 B. 四诊并用 C. 仔细询问
 - D. 精于脉诊 E. 精于望诊
9. 《中医诊断学》最主要的内容是 ()。
 - A. 诊法 B. 诊病 C. 病案
 - D. 治法 E. 处方
10. 下列并非典型的“生物全息诊法”是 ()。
 - A. 按诊 B. 脉诊 C. 目诊
 - D. 耳诊 E. 舌诊
11. 世界上对天花病记载最早的医书是 ()。
 - A. 《时疫论》 B. 《肘后备急方》 C. 《景岳全书》
 - D. 《诸病源候论》 E. 《刘涓子鬼遗方》
12. 对“病”、“证”、“症”关系的叙述, 不正确的是 ()。
 - A. “病”的全过程可分为不同的“证”
 - B. “症”是“辨病”与“辨证”的主要依据

- C. 同一“证”可见于不同的“病”中
D. “证”可见于“病”的全过程
E. “证”反映“病”的阶段特点
13. 下列不属于“证”的概念的是（ ）。
A. 心阳虚 B. 卫分证 C. 血虚证
D. 肝火 E. 湿温
14. 下列属于典型的“生物全息”诊法的是（ ）。
A. 问饮食口味 B. 触按胸腹部 C. 嗅病室气味
D. 五轮候五脏 E. 望头发颜色
15. “见微知著”诊断原理最主要的意义是（ ）。
A. 从轻微的表现预测严重的病变
B. 从局部的微小变化测知整体情况
C. 从隐藏的症状测知明显的症状
D. 从易忽略的体征中求得病情
E. 运用特殊诊法诊断出病证
16. 发明“诊籍”的医家是（ ）。
A. 扁鹊 B. 华佗 C. 淳于意
D. 张仲景 E. 葛洪
17. 下列不属于中医诊断的基本原理的是（ ）。
A. 司外揣内 B. 见微知著 C. 以我知彼
D. 以常达变 E. 病证结合
18. 判断病种、辨别证候的主要依据是（ ）。
A. 症 B. 病 C. 证
D. 征 E. 脉
19. 下列各项属于中医诊察收集病情基本方法的是（ ）。
A. 诊法 B. 诊病 C. 诊断
D. 辨证 E. 病案
20. 中医诊断学的三大原则是（ ）。
A. 整体审察、诸诊合参、病证结合
B. 舍症从脉、舍脉从症、脉症合参
C. 辨证求因、审因论治、依法处方
D. 证候真假、证候错杂、四诊合参
E. 表里出入、寒热转化、虚实转化

21. 我国第一部论述病源与证候诊断的专著成书于 ()。
A. 汉代 B. 隋代 C. 宋代
D. 元代 E. 明代
22. 张登所著的舌诊专著是 ()。
A. 《伤寒舌鉴》 B. 《观舌心法》 C. 《伤寒金镜录》
D. 《察舌辨证新法》 E. 《彩图辨舌指南》
23. 《察病指南》是诊法专著，其作者是 ()。
A. 李中梓 B. 李东垣 C. 施发
D. 陈言 E. 杜清碧
24. 我国现存第一部脉学专著是 ()。
A. 《难经》 B. 《脉经》 C. 《中藏经》
D. 《脉神章》 E. 《濒湖脉学》
25. 下列不属于四诊内容的是 ()。
A. 望色 B. 诊舌 C. 切脉
D. 诊病 E. 嗅气味

四、多项选择题

1. 张仲景对诊断的贡献有 ()。
A. 创立脏腑辨证 B. 提出八纲概念 C. 称四诊为神圣工巧
D. 创立六经辨证 E. 对疾病分类有贡献
2. “以常达变”的诊断原理的含义有 ()。
A. 揆度奇恒 B. 见微知著 C. 生理与病理
D. 审证求因 E. 比较正常与反常
3. 辨证的目的是要明确 ()。
A. 疾病全过程的规律 B. 疾病现阶段本质 C. 明确特殊的病因
D. 确定当前的病因病性 E. 认识病变的趋势
4. 下列不属于中医诊断基本原则的有 ()。
A. 见微知著 B. 以常达变 C. 整体审察
D. 病证结合 E. 诊法合参
5. 下列属于“司外揣内”诊断原理的有 ()。
A. 咳嗽气喘为肺气不宣 B. 脉滑数为痰热壅肺 C. 从隐蔽症测明显病变
D. 望头发可知精血亏虚 E. 问病史可以了解痼疾

五、判断题

1. “病案”在古代称为“病历”。 ()
2. 独取寸口以诊全身之疾，是见微知著的诊断原理。 ()

3. “整体审察” 包括对病情资料的全面分析和综合判断。 ()

4. 症状和体征可简称为“症”。 ()

六、问答题

1. 病与证的含义有何异同?

2. 何谓症? 其临床意义是什么?