

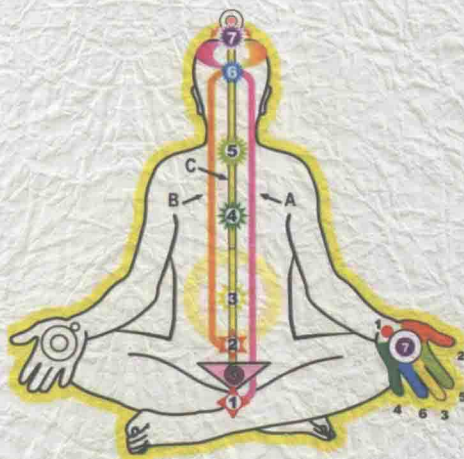


最新图解

ZUXIN
TUJIE ZHONGYI
ZHENDUAN

主编

魏保生 郭美珍



中国医药科技出版社

图解中医

最新图解中医诊断

主编 魏保生 郭美珍

中国医药科技出版社

内 容 提 要

以往市场上中医诊断图书多是用大量的语言描述,比较抽象。《最新图解中医诊断》根据笔者多年教学与临床的经验,完全以图解的形式将中医诊断学中诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论和基本知识做了详尽的解读。

本书内容全面、细致,既有通俗易懂的理论阐述,又有生动具体的图表。形式上图文并茂,版式活泼,适合广大中医学爱好者及大中专院校师生参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

最新图解中医诊断/魏保生,郭美珍主编. —北京:中国医药科技出版社,2014.1

(图解中医)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6622 - 7

I. ①最… II. ①魏… ②郭… III. ①中医诊断学 - 图解
IV. ①R241 - 64

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第006282号

美术编辑 陈君杞

版式设计 邓 岩

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 710×1020mm^{1/16}

印张 9^{3/4}

字数 136千字

版次 2014年1月第1版

印次 2014年1月第1次印刷

印刷 北京地泰德印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6622 - 7

定价 19.80元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

主 编 魏保生 郭美珍

编 委 (按姓氏笔画排序)

马金凤 付 涛 付丽珠 刘 凯

刘 颖 刘保陞 周 萃

前 言

还记得二十多年前刚刚步入医学殿堂的时候，有一件事给我留下了深刻的印象：有一年的暑假我到村里的诊所去买感冒药，说实在的，我这个大学生对小诊所并没有放在眼里，因为那时候大学生的地位很高。遇到几个咳嗽、喘息的儿童看病，当时的乡村医生无一例外的给他们开了“过肚子”的药，也就是让孩子腹泻的药，我很是不理解，为什么孩子咳嗽、喘息（我认为是肺炎）要开使其腹泻的药？这种做法靠谱吗？结果过了几天，这几个孩子都痊愈了。我就去问那个乡村医生，他说：肺与大肠相表里，肺部有热，拉完肚子就好了。我一方面自叹不如，一方面对中医佩服得五体投地。从那时候开始，中医学就深深地吸引了我。

现在，虽然热爱中医的人越来越多，但真正了解中医的人并不多，《图解中医》丛书是一套帮你用图来“看”中医的丛书。这套书的宗旨就是想让抽象的中医不再难懂。同时书中还介绍了简单实用的中医保健养生方法。

《最新图解中医诊断》是丛书中的一本，也是基础的一本，全书共分十一章来讲述：中医是如何诊断疾病的，“察言观色”——望诊，听声音和嗅气味——闻诊，十问——问诊，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。

本书的内容全面、细致，既有理论的阐述，又有形象的对比；形式上图文并茂，版式活泼，方便读者阅读理解。通过本书的内容希望能够慢慢引领读者步入中医诊断的门槛。编写过程中难免有不到之处，恳请读者批评指正。

编者

2014年1月

目 录

第一章 中医是如何诊断疾病的

..... 1

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 “察言观色”——望诊

..... 5

望 神 5

望 色 7

望形体 11

望姿态 11

望 头 12

望 目 13

望 鼻 15

望 耳 16

望 唇 17

望牙龈 17

望咽喉 18

望皮肤 18

舌与脏腑经络的关系 20

望舌质 21

望舌苔 25

舌质与舌苔的综合诊察 30

望舌方法与注意事项 32

望痰涎 33

望呕吐物 33

望大便 33

望小便 34

望指纹的方法 34

望指纹的临床意义 35

第三章 听声音和嗅气味——闻诊

..... 36

正常声音 36

发声异常 36

语言异常 37

呼吸异常与咳嗽 38

呕吐、暖气与呃逆 40

病体气味 41

排出物气味 41

病室气味 42

第四章 十问——问诊

..... 43

问寒热 43

问 汗 48

问疼痛 51

问周身其他不适 56

问饮食与口味 58

问大便 61

问小便 62

问睡眠 64

问妇女 65

第五章 八纲辨证

..... 68

表 里 69

寒 热 71

虚 实	75	脾与胃病辨证	112
阴 阳	79	肺与大肠病辨证	118
第六章 病因辨证	82	肾与膀胱病辨证	123
风淫证候	83	第九章 六经辨证	128
寒淫证候	84	太阳病证	129
暑淫证候	84	阳明病证	132
湿淫证候	85	少阳病证	133
燥淫证候	86	太阴病证	134
火淫证候	86	少阴病证	135
疫疠证候	87	厥阴病证	136
七情证候	88	六经病的传变	136
饮食所伤证	89	第十章 卫气营血辨证	139
劳逸所伤证	90	卫分证候	140
房事所伤证	90	气分证候	141
第七章 气血津液辨证	91	营分证候	141
气病辨证	91	血分证候	142
血病辨证	93	卫气营血证候的传变规律	143
气血同病辨证	95	第十一章 三焦辨证	144
津液病辨证	97	上焦病证	145
第八章 脏腑辨证	100	中焦病证	145
肝与胆病辨证	100	下焦病证	146
心与小肠病辨证	107	三焦病证的传变规律	147

第一章 中医是如何诊断疾病的

作者非常爱看中央电视台十二频道的一个法制节目叫《天网》，里面大多是一些命案和要案，真实而触目惊心，在扼腕叹息那些罪犯的同时，最让我佩服的是断案如神的警察们。一根毛发、半枚指纹、几滴血液、一个脚印都可以成为他们最终破案的依据。其实，对于我们人体，何尝不是如此？当疾病暗暗袭来，一些蛛丝马迹早已表现出来，只是我们没有注意而已。中医诊断就是充当“神探”的作用。

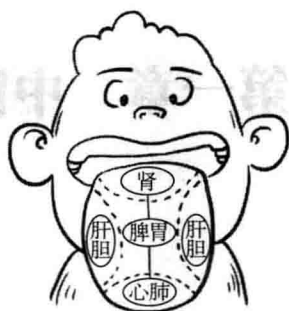
“诊”就是诊察了解；“断”就是分析判断。“诊断”就是通过对患者的询问、检查，以掌握病情资料，从而对患者的健康状态和病变的本质进行辨识，并对所患病、证做出概括性判断。而中医诊断又有不同于西医诊断的特殊之处。

◆ 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。主要包括望、闻、问、切“四诊”。



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



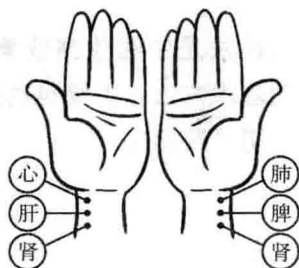
“闻诊”是医生运用听觉诊察患者的语言、呼吸、咳嗽、呕吐、嗝气、肠鸣等声音，以及运用嗅觉嗅患者发出的异常气味、排出物的气味，以了解病情的诊察方法。



“问诊”是询问患者有关疾病的情况，患者的自觉症状，既往病史、生活习惯等，从而了解患者的各种病态感觉以及疾病的发生发展、诊疗等情况的诊察方法。



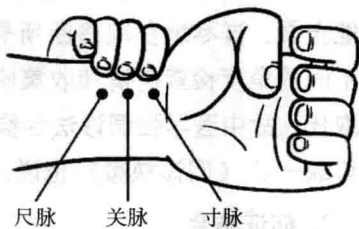
“切诊”是医生用手触按患者的动脉脉搏和触按患者的肌肤、手足、胸腹、腧穴等部位，测知脉象变化及有关异常征象，从而了解病变情况的诊察方法。



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”是指患者主观感到的痛苦或不适，如头痛、耳鸣、胸闷、腹胀等；“体征”是指客观能检测出来的异常征象，如面色白、喉中哮鸣、大便腥臭、舌苔黄、脉浮数等。而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。

症状虽然只是疾病所反映的现象，但它是判断病种、辨别证候的主要依据。

“证”是中医学的一个特有概念。是对疾病过程中所处一定（当前）阶段的病位、病因病性以及病势等所做的病理概括。证是对致病因素与机体反应两方面情况的综合，是对疾病当前本质所做的结论。



“证”实际包括证名、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，这就是“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，即证候为证的外候。临床较为常见、典型、证名规范的证，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、纷纭复杂的表现中，抓住疾病的本质，对病、证做出正确判断，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、阴阳和谐协调，能适应社会、自然环境的变化时，便是身心健康的表现，否则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等，任何疾病都或多或少的具有整体性的变化。

2. 诊法合参

“诊法合参”，是指四诊并重，诸法参用，综合收集病情资料。

由于疾病过程是复杂的，其临床表现可体现于多个方面，必须诊法合参，才能全面、详尽地获取诊断所需的临床资料；再者，望、闻、问、切四诊是从不同的角度检查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，故中医学强调诊法合参，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规律所做的概括，证是对疾病当前阶段的病位、病性等所做的结论。病注重从贯穿疾病始终的根本矛盾上认识病情，证主要是从机体反应状况上认识病情。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。正由于“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。

第二章 “察言观色”——望诊

一、整体望诊

整体望诊是通过观察全身的神、色、形、态变化来了解疾病情况。

◆ 望 神 ◆

望神就是观察人体生命活动的外在表现，即观察人的精神状态和机能状态。

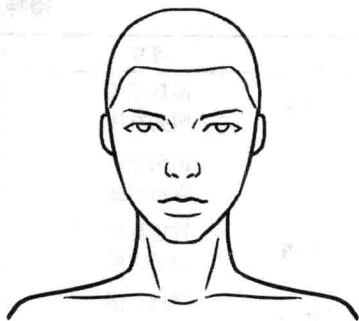
神是生命活动的总称，其概念有广义和狭义之分：广义的神，是指整个人体生命活动的外在表现，可以说神就是生命；狭义的神，乃指人的精神活动，可以说神就是精神。望神应包括这两方面的内容。

神是以精气为物质基础的一种机能，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。望神应重点观察患者的精神、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；在病中，则虽病而正气未伤，是病轻的表现，预后良好。

得神的表现是：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；呼吸平稳，肌肉不削。



2. 失神

失神又称无神，是精损气亏神衰的表现。病至此，已属重笃，预后不良。

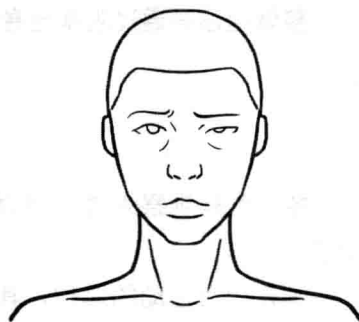
失神的表现是：精神萎靡，言语不清，或神昏谵语，循衣摸床，撮空理线，或卒倒而目闭口开；面色晦暗，表情淡漠或呆板；目暗睛迷，蝉神呆滞；反应迟钝，动作失灵，强迫体位；呼吸气微或喘；周身大肉已脱。



3. 假神

假神是垂危患者出现的精神暂时好转的假象，是临科的预兆，并非佳兆。

假神的表现是：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；或原来面色晦暗，突然颧赤如妆；或本来毫无食欲，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”、“回光返照”。

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，常见于虚证患者，所以更为多见。

神气不足的临床表现是：精神不振，健忘困倦，声低懒言，怠惰乏力，动作迟缓等等。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、痫等。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

望色就是医者观察患者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）		患 者	
		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	如焰

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、肤色也相应变化叫作客色。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）青色提示肝病，主寒证、痛证、瘀血证、惊风证、肝病。

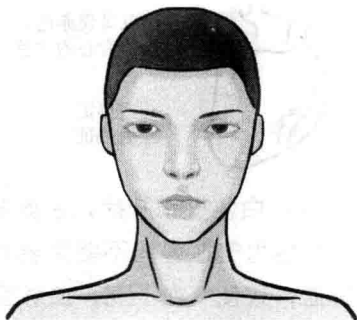
青色为经脉经阻滞，气血不通之象。寒主收引主凝滞，寒盛而留于血脉，则气滞血瘀，故面色发青。经脉气血不通，不通则痛，故痛也可见青色。肝病气机失于疏泄，气滞血瘀，也常见青色。肝病血不养筋，则肝风内动，故惊风（或欲作惊风），其色亦青。

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。



面部呈现青色，
青色为肝的主色

- 寒症
- 瘀血证、痛证
- 肝风内动



(2) 黄色提示脾病，主湿证、虚证。

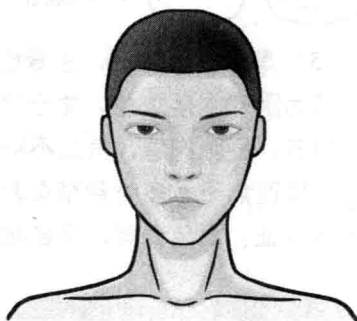
黄色是脾虚湿蕴表现。因脾主运化，若脾失健运，水湿不化；或脾虚失运，水谷精微不得化生气血，致使肌肤失于充养，则见黄色。

如面色淡黄憔悴称为萎黄，多属脾胃气虚，营血不能上荣于面部所致；面色发黄而且虚浮，称为黄胖，多属脾虚失运，湿邪内停所致；黄而鲜明如橘皮色者，属阳黄，为湿热熏蒸所致；黄而晦暗如烟熏者，属阴黄，为寒湿郁阻所致。



面色呈现黄色，
黄色为脾的主色

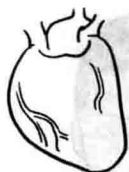
- 虚证
- 湿证



(3) 赤色提示心病，主热证。

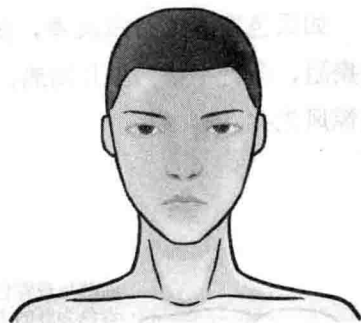
气血得热则行，热盛而血脉充盈，血色上荣，故面色赤红。

热证有虚实之别。实热证，满面通红；虚热证，仅两颧嫩红。此外，若在病情危重之时，面红如妆者，多为戴阳证，是精气衰竭，阴不敛阳，虚阳上越所致。



面色呈现赤色，
赤色为心的主色

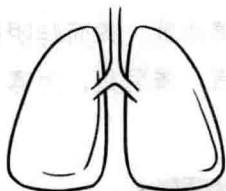
- 实热证
- 虚热证



(4) 白色提示肺病，主虚寒证，血虚证。

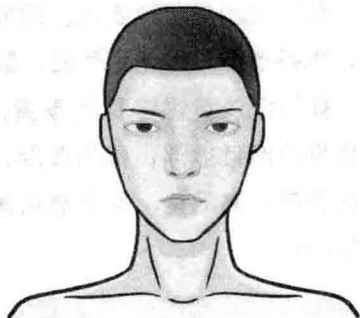
白色为气血虚弱不能荣养机体的表现。阳气不足，气血运行无力，或耗气失血，致使气血不充，血脉空虚，均可呈现白色。

如面色晄白而虚浮，多为阳气不足；面色淡白而消瘦，多属营血亏损；面色苍白，多属阳气虚脱，或失血过多。



面部呈现白色，
白色为肺的主色

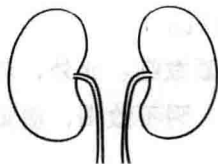
- 寒症
- 虚证
- 夺气脱血症



(5) 黑色提示肾病，主肾虚证、水饮证、寒证、痛证及瘀血症。

黑为阴寒水盛之色。由于肾阳虚衰，水饮不化，气化不行，阴寒内盛，血失温养，经脉拘急，气血不畅，故面色黧黑。

面黑而焦干，多为肾精久耗，虚火灼阴，目眶周围色黑，多见于肾虚水泛的水饮证；面色青黑，且剧痛者，多为寒凝瘀阻。



面部呈现黑色，
黑色为肾的主色

- 肾虚症
- 痛症
- 寒症
- 瘀血症
- 水饮症

