

望神·望面·看眼·看喘



中医望诊 小儿辨证图解

任现志 (南京中医药大学) © 主编

知名专家，用二百余副图片，教你发现异常，早诊断

 科学技术文献出版社

中医小儿辨证 望诊图解

主 编 任现志
编 委 李 辉 刘嘉君 任现志
赵 丹 袁雪晶 彭淑飞

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医小儿辨证望诊图解/任现志主编. --北京: 科学技术文献出版社, 2011.5
ISBN 978-7-5023-6902-6

I. ①中… II. ①任… III. ①小儿疾病-望诊(中医)-辨证论治-图解 IV. ①R241.2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 059067 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号 (中央电视台西侧) /100038
图书编务部电话 (010) 58882938, 58882087 (传真)
图书发行部电话 (010) 58882866 (传真)
邮 购 部 电 话 (010) 58882873
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 付秋玲
责 任 编 辑 付秋玲
责 任 校 对 赵文珍
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京时尚印佳彩色印刷有限公司
版 (印) 次 2011 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 164 千
印 张 7.5
印 数 1 ~ 3000 册
定 价 39.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

乳婴儿不会说话，较大儿童虽已会说话，但不能正确叙述自己的病情。所以，小儿疾病需用望闻问切四种不同的诊察手段进行诊断和辨证。历代儿科医家尤其重视望诊。本书选编临床常见的小儿望诊图片，包括总体和局部神色形态变化的照片，有望神色、望形态、审苗窍、辨斑疹等，以说明小儿望诊的基本特点和在辨证中的意义。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一一家中央级综合性科技出版机构，我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

前 言

望诊是运用脏腑、气血津液、经络等理论，通过观察病人形体、面色、舌体、舌苔等的形色变化确定病位、病性的一种诊断方法，是中医诊法的重要组成部分，居望、闻、问、切四诊之首。人体外部和五脏六腑关系密切，机体内部脏腑、气血、经络的生理活动和病理变化，必然有某种征象表现于外。因此，观察体表和五官形态功能的变化征象，可推断内脏的变化，同时还可反映全身精气的盈亏。祖国医学通过几千年实践经验的积累，逐步形成了具有独特内容的中医望诊体系。

小儿疾病，需用望、闻、问、切四种不同的诊察手段进行诊断和辨证。因乳婴儿不会说话，较大儿童虽已会说话，也不能正确叙述自己的病情，所以古称儿科为“哑科”，加上就诊时常啼哭吵闹，影响气息脉象，造成诊断上的困难。儿科鼻祖钱乙认为小儿“脉难以消息求，证不可言语取”，所以，历代儿科医家对于小儿诊法，既主张四诊合参，又特别重视望诊，望诊对于小儿疾病的诊断尤其重要。

中医望诊主要是观察人体整体和局部在神、色、形、态等方面有无异常变化，其内容可分为总体望诊（望神色、望形态）和分部望诊（审苗窍、辨斑疹、察二便、看指纹）两个方面。《中医小儿辨证望诊图解》根据中医望诊的基本内容，选编一部分常见的总体和局部神色形态变化图片，以说明小儿望诊的基本特点和在辨证中的意义。应强调的是中医诊断应“四诊”合参，望诊需与闻诊、问诊、切诊结合起来，以便全面地分析病情，做出正确的辨证结论。

目 录

第一章 总体望诊 1

第一节	望神诊病	1
第二节	望色诊病	4
第三节	望形体诊病	12
第四节	望姿态诊病	16

第二章 局部望诊 19

第一节	望头诊病	19
第二节	望颜面诊病	25
第三节	望目诊病	31
第四节	望耳朵诊病	36
第五节	望山根诊病	38
第六节	望鼻诊病	38
第七节	望口唇诊病	40
第八节	望齿龈诊病	43
第九节	望咽喉诊病	44
第十节	望颈项诊病	45
第十一节	望胸胁诊病	46
第十二节	望脊柱诊病	49
第十三节	望腹诊病	50
第十四节	望四肢诊病	53
第十五节	望指趾诊病	55
第十六节	望皮肤诊病	57
第十七节	望前阴诊病	65
第十八节	望肛门诊病	68

第三章 望分泌物及排泄物 70

第一节	望大便诊病	70
第二节	望小便诊病	72
第三节	望汗液诊病	73
第四节	望痰、涎、呕吐物诊病	74

第四章 望小儿指纹诊病 77

第一节	望指纹的方法	77
第二节	望指纹的意义	78

第五章 望舌诊病 79

第一节	舌诊概说	79
第二节	望舌质	80
第三节	望舌苔	84

第六章 常见病望诊辨证 86

第一节	感 冒	86
第二节	咳 嗽	87
第三节	哮 喘	88
第四节	鹅口疮	90
第五节	口 疮	91
第六节	泄 泻	92
第七节	厌 食	93
第八节	疳 证	94
第九节	汗 证	95
第十节	急性肾小球肾炎	96
第十一节	肾病综合征	98
第十二节	麻 疹	100
第十三节	幼儿急疹	101
第十四节	风 疹	101
第十五节	猩红热	103
第十六节	水 痘	105
第十七节	手足口病	106
第十八节	流行性腮腺炎	108
第十九节	过敏性紫癜	109
第二十节	胎 黄	110

总体望诊

小儿肌肤柔嫩，反应灵敏。凡外感六淫，内伤乳食，以及脏腑自身功能失调，或气血阴阳的偏盛偏衰，易通过面、口、舌等形诸于外，其反映病情的真实性较成人更为明显，不易受到病儿主观因素的影响。望诊分为总体望诊和分部望诊，总体望诊是观察全身神、色、形、态，分部望诊则通过局部的变化征象了解相关的病变。临床上，总体望诊和分部望诊无严格区分。在具体步骤上，可先行总体望诊，再有序地进行分部望诊。

第一节 望神诊病

神，是机体生命活动的外在表现。神气的盛衰表现于精神意识、面色、目光、表情、形体姿态、动作、气息、饮食、舌象、脉象等各个方面。通过望神可以了解五脏精气盛衰、病情轻重及预后。

一、得神

【概述】得神即有神，是精充神旺的表现，是正常人的神气，即使有病，也是脏腑功能不衰，病情轻浅，预后良好或疾病恢复期。得神表现是：神志清楚，语言清晰，目光明亮，精气内含，面色荣润含蓄，表情丰富自然，反应灵敏，动作灵活，体态自如，呼吸平稳，肌肉不削。



图 1-1-1-1 得神



图 1-1-1-2 得神

图 1-1-1-1 为治疗后，病体康复的患儿。

图 1-1-1-2 为正常小儿。两者均目光明亮，面色荣润，表情自然，反应灵敏，动作灵活，体态自如，呈现得神状态。

二、少神

【概述】少神即神气不足，是轻度失神的表现，常见于虚证患者，是正气不足的缘故。少神表现是：精神不振，健忘，嗜睡，声低懒言，倦怠乏力，动作迟缓等。

图 1-1-2-1 为重症肺炎患儿，表现为精神不振、两目乏神、面色少华、倦怠乏力、少气懒言、动作迟缓，呈现少神状态，提示正气不足，精气轻度损伤。

图 1-1-2-2 为重症腹泻患儿，两目乏神，目眶凹陷，少气懒言，动作迟缓，呈现少神状态，提示脾气不足。



图 1-1-2-1 少神



图 1-1-2-2 少神

三、失神

【概述】失神即无神，是精损、气亏、神衰使然，属病情严重的表现。多见于病程日久，脏腑精气已衰的危重患者。失神表现是：神志昏迷，或言语失伦，或循衣摸床，撮空理线，目暗神迷，瞳神呆滞，面色晦暗，表情淡漠呆板，反应迟钝，动作失灵，强迫体位，呼吸异常，大肉已脱。

图 1-1-3-1 为重症肺炎并发呼吸衰竭、心力衰竭患儿，表现为神志不清、瞳神呆滞、目无光彩、呼吸气微，呈现失神状态，提示精气亏损，脏腑功能严重衰减，属重病，预后不佳。

图 1-1-3-2 为病毒性脑炎患儿，神志不清，目暗，瞳神呆滞，面色晦暗，反应迟钝。



图 1-1-3-1 失神



图 1-1-3-2 失神

四、神志异常

【概述】神志异常包括烦躁不安、谵妄神昏，以及癫、狂、痫等精神失常的表现。烦躁不安、神昏谵妄，多由邪热客于心包，或入于肾。烦者，胸中烦，神不安，多属于热。癫病表现为淡漠寡言、闷闷不乐、精神痴呆、喃喃自语、哭笑无常，多由痰气郁结、闭阻神明所致。狂病多表现为疯狂怒骂、打人毁物，不避亲疏，或登高而歌、弃衣而走，或自高贤、自辨智、自尊贵，少卧不饥、妄行不休，多由气郁化火、痰火扰心所致，或为阳明热盛、邪热扰乱神明。痫病多表现为突然昏倒、口吐涎沫、四肢抽搐、醒后如常，多因肝风夹痰，上窜蒙蔽清窍，或属痰风扰心，肝风内动。

图 1-1-4-1 为病毒性脑炎昏迷的患儿，表现为高热烦躁、口渴欲饮、神昏惊厥，舌苔黄糙、舌质深红或绛，脉数有力，为感受疫疠之邪，迅速传变，热迫心包所致，属急惊风之气营两燔证，是烦躁不安，神昏谵妄的表现。

图 1-1-4-2 为先天智能发育不全（愚钝型）患儿，表现为神志痴呆、智能不全、两眼发直、内眦距宽、眼裂开大，为先天气血不足，心神失养所致，属痴呆之肾气不足、心血亏虚证。



图 1-1-4-1 烦躁不安、神昏谵妄



图 1-1-4-2 癫病

图 1-1-4-3 为精神分裂症（狂躁型）患儿，表现为躁妄打骂、喧扰不宁、动而多怒、打人毁物，或登高而歌、弃衣而走，为气郁化火、痰火扰乱心神所致，属狂证之痰火扰心型，是狂病的表现。



图 1-1-4-3 狂病

图 1-1-4-4 为癫痫病（强直痉挛型）患儿，癫痫是儿童期较为常见的慢性脑病，表现为发作时突然昏仆倒地，人事不知，四肢抽搐，颈项强直扭转，两目上视或斜视，牙关紧闭，口吐涎沫，醒后如常，为肝风夹痰、上窜蒙蔽清窍所致，属癫痫之风病证。



图 1-1-4-4 痫病

第二节 望色诊病

望色诊病是医生通过观察患者面部颜色与光泽进行诊断的一种望诊方法。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，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。望面色要注意识别常色与病色。

一、常色

【概述】常色指人在正常生理状态时面部的色泽，表示人体精神、气血津液的充盈与脏腑功能的正常。由于精气内含，容光外发，所以正常人的面色应该是光明润泽。我国正常小儿面色应红黄隐隐，明润含蓄，是有胃气、有神气的常色。



图 1-2-1-1 常色



图 1-2-1-2 常色

图 1-2-1-1 与图 1-2-1-2 为健康儿童，表现为面色红黄隐隐，含蓄不露，光明润泽，是常色表现，表明小儿气血充盛，脏腑功能正常，精充神旺。

二、病色

(一) 善色

【概述】凡五色光明润泽者为善色，说明虽病而脏腑精气未衰，胃气尚荣于面，称为“气至”，多预后良好。

图 1-2-2-1 为急性上呼吸道感染患儿，表现为面色光明润泽，伴鼻塞、流涕，为风寒袭表所致，患儿虽病而正气未衰，胃气尚能上荣于面，表示病邪轻浅，预后良好。其面色属善色表现。



图 1-2-2-1 善色

(二) 恶色

【概述】凡五色晦暗枯槁者为恶色，说明脏腑或有败坏，胃气已竭，不能荣润，称为“气不至”，多预后不佳。

图 1-2-2-2 为重症心脏病患儿，表现为面色晦暗，唇甲青紫，心悸不宁、胸闷憋气，舌质紫黯，舌边尖见有瘀点，脉结代，为毒热之邪侵袭心经，痰瘀阻络所致，患儿病情危重。其面色属恶色表现。



图 1-2-2-2 恶色

三、五色主病

(一) 青色

【概述】青色主寒证、痛证、瘀证和惊痫。寒凝则气滞血瘀，经脉拘急收引，故面色发青，甚至青紫；经脉瘀阻，不通则痛；血不养筋，肝风内动则惊风搐搦。若面色白中带青，表情愁苦皱眉，多为里寒腹痛；面青而晦暗，神昏抽搐，常见于惊风和癫痫发作之时；面青唇紫，呼吸急促为肺气闭塞，气血瘀阻。大凡小儿面呈青色，病情一般较重，应注意多观察。

图 1-2-3-1 为夜啼患儿，表现为面色青白、唇色淡红、入夜啼哭、哭声低弱、时哭时止、睡喜蜷曲、四肢欠温、胃纳欠佳、大便溏薄，为脾寒气滞所致，属中医夜啼之脾寒气滞证。

图 1-2-3-2 为先天性心脏病（法洛四联症）患儿，表现为面色、口唇青紫，因气血不畅，经脉阻滞所致，属中医心悸之心血瘀阻证。



图 1-2-3-1 面色青白



图 1-2-3-2 面色青紫

(二) 红赤

【概述】面色红赤因血液充盈面部皮肤络脉所致,多为热证,又有实、虚之分,赤甚属实热,微赤为虚热。若满面通红多为阳盛之风热外感,或脏腑实热;午后两颧潮红娇嫩为阴虚内热,虚火上炎的虚热证;若两颧艳红如妆,面白肢厥,冷汗淋漓为虚阳上越,是阳气欲脱的危重证候。新生儿面色嫩红,或小儿面色白里透红,为正常肤色。

图 1-2-3-3 患儿因外感致高热持续不退,表现为满面通红、高热恶寒、口渴欲饮,为邪热炽盛所致,属中医温病之风温证。

图 1-2-3-4 为哮喘缓解期患儿,表现为面色潮红,伴咳嗽时作、夜间盗汗、消瘦气短、手足心热、舌红苔花剥,是肺肾阴虚,虚火上炎所致,属中医哮喘缓解期之肝肾阴虚证。



图 1-2-3-3 面色红赤



图 1-2-3-4 两颧潮红



图 1-2-3-5 面色浅红



图 1-2-3-6 面色深红



图 1-2-3-7 面色鲜红



图 1-2-3-8 面色紫红

图 1-2-3-5 为反复呼吸道感染患儿，表现面色浅红，伴多汗以自汗为主，胃纳不振，舌质淡红，为体虚营卫失调所致，属中医复感儿之营卫失和证。

图 1-2-3-6 为多汗患儿，表现为面色深红、多汗、汗渍色黄、口臭、小便色黄，舌质红，苔黄腻，为脾胃湿热蕴积，湿热迫蒸所致，属中医汗证之湿热迫蒸证。

图 1-2-3-7 为猩红热患儿，表现为面色鲜红，全身布满猩红色皮疹，伴高热、烦躁、咽喉肿痛腐烂，为外感时邪，热毒炽盛所致，属中医丹痧之毒炽气营证。

图 1-2-3-8 为新生儿硬肿症患儿，多由于受寒、早产、感染、窒息等原因引发，表现为面色红紫，肌肤硬肿，全身欠温，四肢发凉，为先天不足，阳气薄弱，复感外寒，寒凝血涩所致，属中医五硬之寒凝血涩证。

（三）黄色

【概述】黄色主虚证、湿证。黄色乃脾虚湿蕴之征象。脾失健运，则水湿内停，气血不充，故面色发黄。面色淡黄，枯槁无光，称“萎黄”，常见于脾胃气虚，气血不足的小儿疳证。面黄枯瘦者，多反映脾病虚热；黄而色淡者，多反映脾病虚寒。面黄无华，脐周阵痛，夜间磨牙多为肠寄生虫病。若面目一身俱黄，称为“黄疸”，黄而鲜明如橘子色者，属“阳黄”，为湿热熏蒸之故；黄而晦暗如烟熏者，属“阴黄”，为寒湿郁阻之故。

图 1-2-3-9 为缺铁性贫血（轻度贫血）患儿，表现为面色淡黄、食欲不振、大便不调，为脾胃虚弱、运化失职、血虚不荣所致，属中医血虚之脾胃虚弱证。

图 1-2-3-10 为贫血原因待查的患儿，表现为面色淡黄而无光泽、口唇淡白，乏力、纳呆，为脾胃虚弱，气血不足所致，属中医疳证之疳气证。

图 1-2-3-11 为缺铁性贫血（中度贫血）患儿，表现为面色萎黄、消瘦、倦怠无力、食少纳呆、心悸气短、口唇苍白、爪甲色淡，为脾胃虚弱，气血化生不足，失于濡养所致，属中医血虚之心脾两虚证。

图 1-2-3-12 为毛细胆管肝炎患儿，表现为面黄晦暗如烟熏，口唇亦黑，面容消瘦、精神萎靡、四肢欠温，是阴黄的表现，为脾虚湿盛、寒湿阻滞所致，属中医黄疸之寒湿阻滞证。



图 1-2-3-9 面色淡黄



图 1-2-3-10 面色萎黄



图 1-2-3-11 面色黄而消瘦



图 1-2-3-12 面黄晦暗如烟熏



图 1-2-3-13 面色黄而鲜明



图 1-2-3-14 面色青黄而晦暗

图 1-2-3-13 为新生儿肝炎综合症的患儿，表现为面目皮肤发黄、色泽鲜明如橘、哭声响亮、不欲吮乳、口渴唇干、大便秘结、小便深黄，是阳黄的表现，为湿热之邪蕴阻脾胃，肝胆疏泄失常，胆汁外溢肌肤所致，属中医胎黄之湿热郁蒸证。

图 1-2-3-14 为新生儿胆道闭锁的患儿，表现为面目皮肤青黄，颜色逐渐加深，晦暗无华，右胁下痞块质硬，肚腹膨胀，青筋显露，唇色黯红，舌见瘀点，是瘀黄的表现，为肝胆疏泄不畅、瘀血内阻所致，属中医胎黄之气滞血瘀证。

（四）白色

【概述】白色主虚证、寒证、脱血、夺气。白色为气血不荣之候。阳气虚衰，气血运行迟滞，或耗气失血、气血不充，或寒凝血涩、经脉收缩，皆可导致面呈白色。面白浮肿为阳虚水泛，常见于阴水；面白而消瘦多为气血不充；里寒证剧烈腹痛或战栗或急性失血时，可见面色苍白；面色惨白，四肢厥冷，多为滑泄吐利，阳气暴脱，可见于脱证；面色少华，唇色淡白，多为血虚。

图 1-2-3-15 为肾病综合征患儿，表现为面色㿗白而两目虚浮、畏寒肢冷、神疲、小便短少、恶心呕吐，为脾肾阳虚、水液输布失常所致，属中医水肿之脾肾阳虚证。

图 1-2-3-16 为重度营养不良的患儿，表现为面色苍白，极度消瘦，皮肤干瘪起皱，精神萎靡，啼哭无力且无泪，毛发干枯，腹凹如舟，不思纳食，大便稀溏，由脾胃衰败、津液消亡、气血俱虚所致，属中医疳证之干疳证，是疳之重候。



图 1-2-3-15 面白而浮肿



图 1-2-3-16 面白而消瘦

图 1-2-3-17 为急性失血患儿，表现为面色苍白、口唇淡白、畏寒肢冷、精神萎靡、少气懒言，为失血过多、阴液不足、气阳耗伤所致，属中医血虚之阳脱证。

图 1-2-3-18 为营养性缺铁性贫血患儿（中度贫血），表现为面色惨白、唇舌爪甲苍白、精神萎靡、纳谷不香、毛发稀疏、发育迟缓，为血虚日久，阴损及阳所致，属中医血虚之肝肾阴虚证。