

中医基础学科图表解丛书

# 中医诊断学

## 图表解

陈家旭

◎ 主编

人民卫生出版社



抽象概念形象化  
诊断思路明晰化  
零散内容系统化  
复杂问题条理化

抽象概念形象化  
诊断思路明晰化  
零散内容系统化  
复杂问题条理化

中医基础学科图表解丛书



# 中医诊断学图表解

主 编 陈家旭

编 委 岳广欣 赵 歆

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊断学图表解/陈家旭主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2004. 5

(中医基础学科图表解丛书)

ISBN 7-117-06089-1

I. 中… II. 陈… III. 中医诊断学—表解  
IV. R241-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 038505 号

中医基础学科图表解丛书

### 中医诊断学图表解

主 编: 陈家旭

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 原创阳光印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15

字 数: 285 千字

版 次: 2004 年 7 月第 1 版 2004 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06089-1/R·6090

定 价: 23.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



# 编写说明



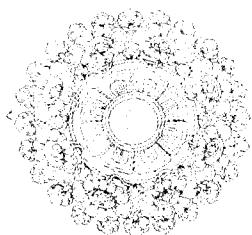
中医诊断学是介于基础和临床之间的一门桥梁课程，历来受到教师和学生的重视，但中医诊断学的难以掌握也是有目共睹的。造成这样的情况主要有以下两方面原因：一方面中医诊断的内容联系广泛，它不但联系到中医的基本理论，而且也涉及到临床各科，对于中医院校第二学年的学生来说，“中医基础理论”的学习刚刚结束，临床情况知之甚少的条件下，接触它往往会有茫然不知所措的感觉；另一方面，中医诊断学教材内容安排上过于零碎，相互关联、互相启发的内容相对较少，也造成了学习记忆上的困难。所以本书针对以上情况，以图和表作为主体内容，以“图”示例原理部分，明晰症状、证候的来龙去脉，突出相互联系的内容，力争使零碎的内容系统化；用“表”将内容相关、形式类似的部分，用简明的形式表现出来，使之一目了然，以帮助读者对教材内容的理解和记忆。

本书的编写主要参照历版《中医诊断学》相关教材的重点内容，以传统中医的理论为主，少量结合了现代科学理论来阐释问题、说明原理，以便加深读者对概念和原理的认识和理解。因水平有限，书中错误和不当之处在所难免，敬请读者和专家批评指正，不胜感激！

北京中医药大学

陈家旭

2004年1月



# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	1
第一节 中医诊断学的主要内容.....	1
第二节 中医诊断学的基本原则.....	3
第三节 中医诊断学发展简史.....	4
<b>第二章 望诊</b> .....	6
第一节 全身望诊.....	7
第二节 局部望诊.....	16
第三节 望排出物.....	30
第四节 望小儿指纹.....	32
<b>第三章 舌诊</b> .....	34
第一节 舌诊概说.....	35
第二节 舌诊的内容.....	37
第三节 舌象分析要点.....	44
第四节 舌诊的临床意义.....	45
<b>第四章 闻诊</b> .....	46
第一节 听声音.....	48
第二节 嗅气味.....	54
<b>第五章 问诊</b> .....	56
第一节 问诊的意义与方法.....	57
第二节 问诊的内容.....	58
第三节 问现在症.....	59
<b>第六章 脉诊</b> .....	75
第一节 脉诊概述.....	76
第二节 正常脉象.....	81



第三节 病理脉象 .....	82
第四节 妇人脉与小儿脉 .....	89
第五节 脉诊的临床运用及意义 .....	90
第七章 按诊 .....	92
第一节 按诊的方法与意义 .....	93
第二节 按诊的内容 .....	94
第八章 八纲辨证 .....	101
第一节 八纲辨证的概念与源流 .....	102
第二节 八纲基本证候 .....	103
第三节 八纲证候间的关系 .....	116
第四节 八纲辨证的意义 .....	123
第九章 病因辨证 .....	125
第一节 六淫辨证 .....	126
第二节 七情辨证 .....	130
第三节 饮食劳伤辨证 .....	131
第四节 外伤辨证 .....	131
第十章 气血津液辨证 .....	133
第一节 气病辨证 .....	134
第二节 血病辨证 .....	139
第三节 气血同病辨证 .....	142
第四节 津液病辨证 .....	145
第十一章 脏腑辨证 .....	152
第一节 心与小肠病辨证 .....	154
第二节 肺与大肠病辨证 .....	163
第三节 脾胃病辨证 .....	174
第四节 肝胆病辨证 .....	185
第五节 肾与膀胱病辨证 .....	196
第六节 脏腑兼病辨证 .....	203
第十二章 其他辨证方法简介 .....	212
第一节 六经辨证概要 .....	213
第二节 卫气营血辨证概要 .....	222
第三节 三焦辨证概要 .....	227
第四节 经络辨证概要 .....	229

# 第一章

## 绪论

中医诊断学是在中医基础理论指导下，研究如何诊察病情、辨别病证的基本理论、基本知识和基本技能的一门学科。它是中医基础理论与临床各科之间的桥梁，为中医专业课程体系中的主要骨干课程。

中医诊断学的研究内容，包括对病人进行检查，收集患者的病情资料，采用正确的思维方法进行分析，确定病证的临床表现特点与病情变化的规律等方面，为临床疾病的预防、治疗提供依据。

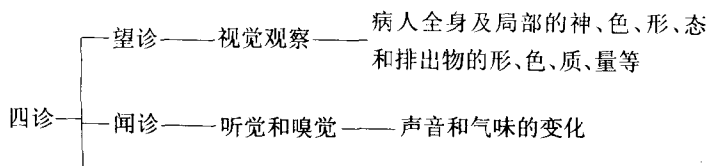
在长期的医疗实践活动中，历代医家积累了丰富的临床诊断经验，形成了中国特有的完整的诊病体系，即四诊（望、闻、问、切）、辨证与辨病。中医诊断学所具有的独特诊断及对人体生命活动状态的认识，自古至今，一直在临床上发挥着重要的作用，而且在不断地丰富和发展，并对国外医学也产生了一定的影响。

### 第一节 中医诊断学的主要内容

中医诊断学主要包括四诊、诊病、辨证和病案四大部分。

#### （一）四诊

四诊是对病人进行检查，收集与病人健康有关资料的方法。四诊包括望、闻、问、切四种诊法。（图 1-1）



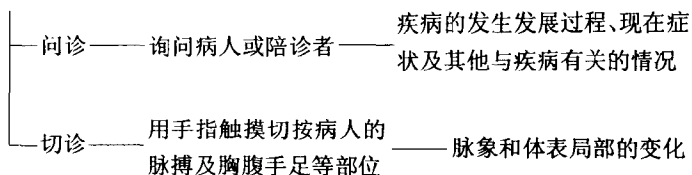


图 1-1 中医四诊方法比较简图

### (二) 诊病

诊病，亦称辨病，即对疾病的病种作出判断，得出病名的诊断。疾病的病名，是对该病全过程的特点与规律所作出的概括与抽象定义。对疾病作出病名诊断，是临床内、外、妇、儿等各科应学习的主要内容。

### (三) 辨证

辨证是中医学的精华，为了弄清辨证的含义，首先要掌握症、证、病、辨证等概念。(图 1-2)

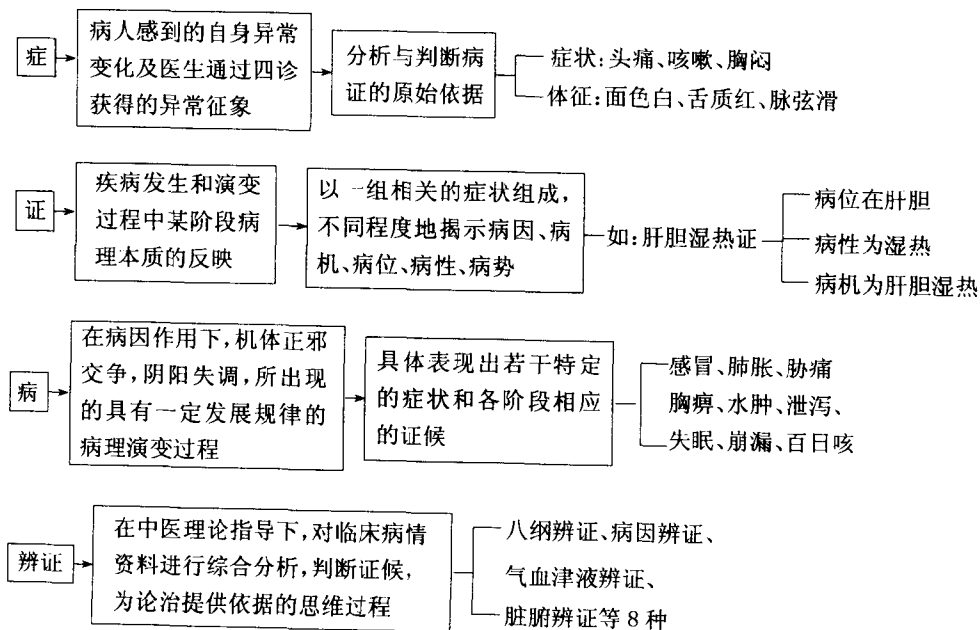


图 1-2 中医症、证、病、辨证概念简图

中医在长期临床实践中，创造了许多辨证方法，如八纲辨证、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、经络辨证等辨证方法。它们之间的相互关系。(图 1-3)



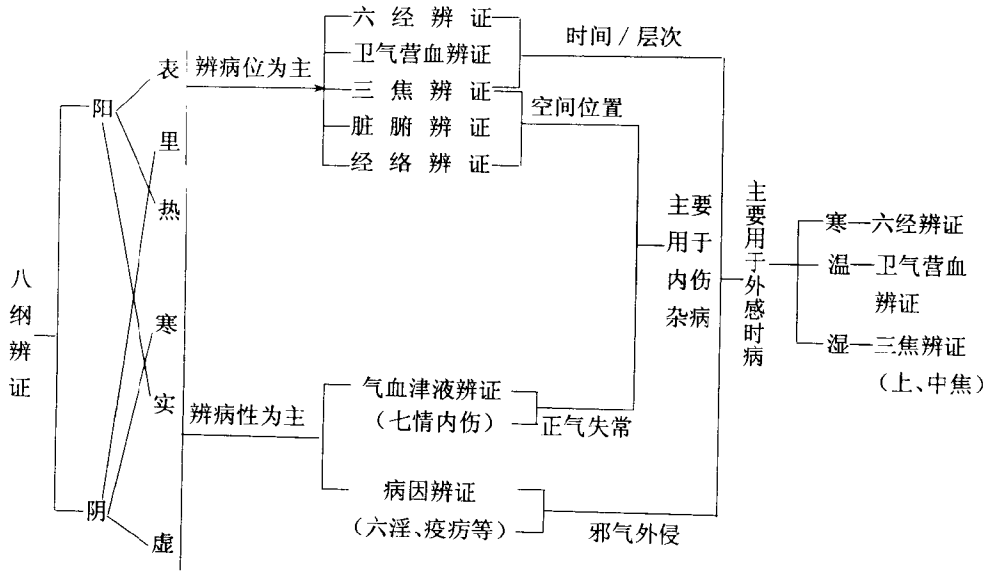


图 1-3 各种辨证方法之间的关系及其临床应用示意图

#### (四) 病案

病案，又称病历，古称诊籍，是临床有关诊疗等情况的书面记录。病案是临床医疗、科研、教学的重要资料。病案书写是临床工作者必须掌握的基本技能，它要求将患者的详细病情、病史、诊断和治疗等情况，都如实地记录下来。

## 第二节 中医诊断学的基本原则

原则有三：整体审察、四诊合参、病证结合。

### (一) 整体审察

或称“审察内外”。人体是一个有机的整体，而且人体与外界环境也是统一的。诊断疾病即使局部患病，也应考虑到整个人体及外界环境对病证的影响。(图 1-4)

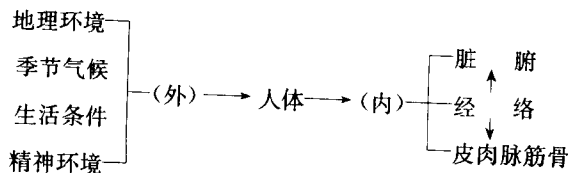


图 1-4 整体审察原理示意图



## (二) 四诊合参

望、闻、问、切四诊各具有独特的作用，又都有局限性，不能互相替代。必须四诊并用才能全面收集辨证论治所需要的各方面资料。

## (三) 病证结合

诊断要明确所患疾病及所属证候，把辨病与辨证结合起来。通过辨别病证，认识疾病的本质，即所谓“辨证求因”。

# 第三节 中医诊断学发展简史

对中医诊断学发展史中发挥了重要作用的医家和医著，应有所了解。(表 1-1)

表 1-1 中医诊断学史医家、医著贡献表

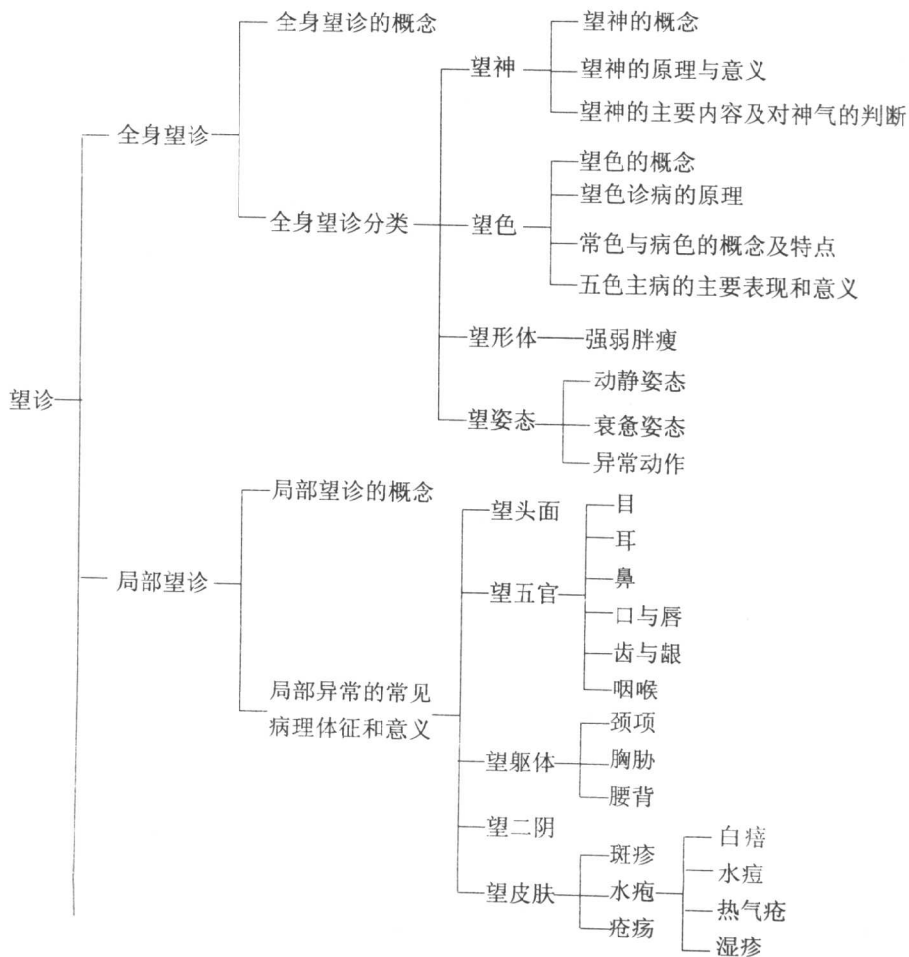
朝代	医家姓名	著作	贡献
		《黄帝内经》	春秋战国至秦汉时代医疗经验和理论的总结，奠定了望、闻、问、切四诊及辨证辨病的基础
西汉	淳于意	“诊籍”	历史上最早的病历
东汉	张仲景	《伤寒杂病论》	以六经论伤寒，脏腑论杂病，为系统论述辨证论治的经典著作
	华佗	《中藏经》	论述了脏腑寒热虚实及生死顺逆之法
西晋	王叔和	《脉经》	集前人脉学之大成，是我国现存最早的脉学专著
隋代	巢元方	《诸病源候论》	我国第一部论述病源与证候诊断的专著
宋代	陈言	《三因极一病证方论》	创三因学说，是病因、辨证、理法较为完善的著作
元代	滑寿	《诊家枢要》	以浮、沉、迟、数、滑、涩六脉为纲
	危亦林	《世医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



近代曹炳章《彩图辨舌指南》集历代医家论舌于一书，是舌诊的重要著作。陈泽霖等的《舌诊研究》、赵金铎的《中医症状鉴别诊断学》、《中医证候鉴别诊断学》等等，尤其是历版《中医诊断学》教材的编撰，使中医诊断学的内容更为系统、完整、准确。

# 第二章

## 望 诊



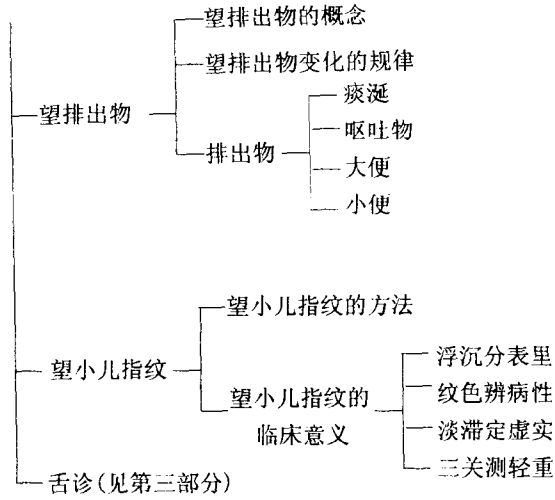


图 2-1 望诊内容示意图

## 第一节 全身望诊

全身望诊是医生在诊察病人时，首先对病人的神色形态等整体表现进行扼要观察，以了解整体情况的诊病方法（图 2-1）。可对病情的轻重缓急和病性的寒热虚实获得一个总体的印象，为进一步深入细致地诊察病情打下基础。

### （一）望神

望神是观察病人生命活动的总体表现（包括脏腑组织功能活动与思维意识状态）来诊察病情的方法。

原理：神以先、后天精气及其所化生的气血津液为物质基础。（图 2-2）

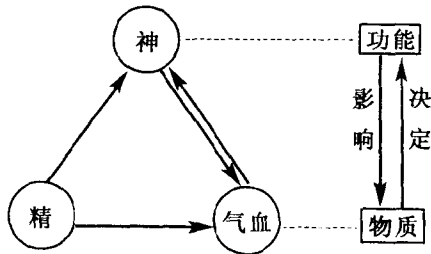


图 2-2 望神原理图



神与精气的关系：精充气足则体健神旺，抗病力强；精亏气虚则体弱神衰，抗病力弱。

望神意义：了解脏腑精气的盛衰，判断病情的轻重和预后。

望神重点：重点观察两目、神情、气色、体态。

对神气的判断（图 2-3）及得神、少神、失神、假神鉴别（表 2-1）。

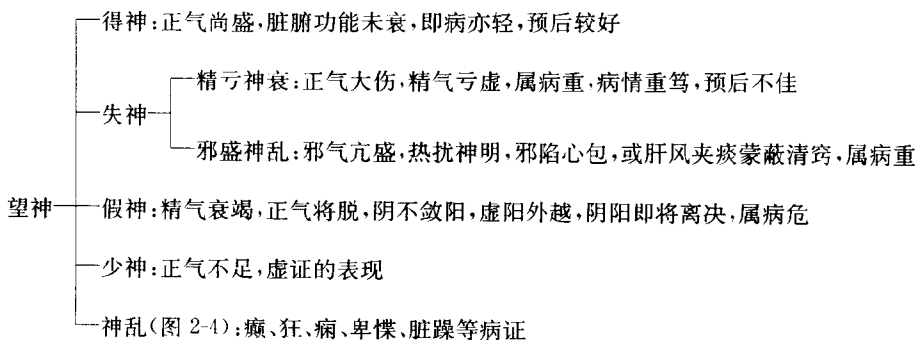


图 2-3 对神气的判断

表 2-1 得神、少神、失神、假神鉴别表

	神志语言	两目	呼吸	面色形体	动作反应	饮食
得神	神志清楚 语言清晰	有神彩	平稳	面色荣润 肌肉不削	动作自如，反应灵敏	
少神	精神不振 懒言	乏神	少气	面色少华 倦怠乏力 肌肉松软	动作迟缓	
失神	精神萎靡，语言 错乱或神昏谵语 或卒然昏仆	晦暗	气微或 喘促	面色无华 形体羸瘦	动作艰难，反应迟钝， 或烦躁不安，四肢抽搐， 或循衣摸床，撮空理线， 或两手握固，牙关紧急	
假神	突然神识清醒， 言语不休，想见 亲人	突然目光 转亮，浮 光外露		面色无华， 两颧泛红如 妆		突然食 饮增进

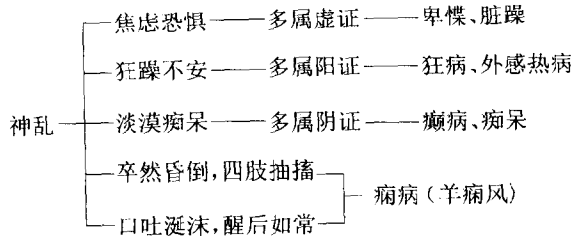


图 2-4 神乱的表现与主病简图

## (二) 望色

主要观察病人面部及全身皮肤的颜色与光泽。

### 1. 望色概念、原理与意义 (图 2-5)

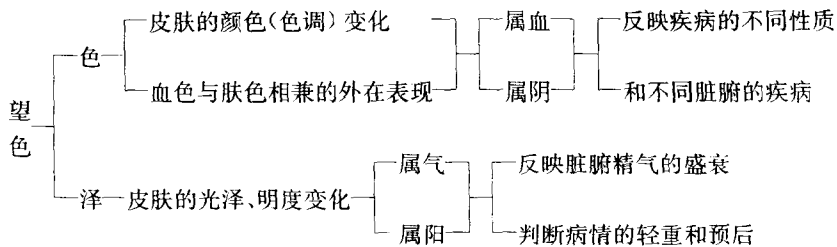


图 2-5 望色概念、原理与意义简图

凡面色荣润光泽者，为脏腑精气未衰，属无病或病轻；凡面色晦暗枯槁者，为脏腑精气已衰，属病重。

### 2. 面部与脏腑相关部位

《灵枢·五色篇》的分法，把整个面部的名称分为：

鼻——明堂。眉间——阙。额——庭（颜）。颊侧——藩。耳门——蔽。（图 2-6）

《灵枢·五色》的脏腑分候方法。（图 2-7）

《素问·刺热》的分候方法：

额——心；鼻——脾；左颊——肝；右颊——肺；颊——肾。

### 3. 望色十法

望色十法由清代医家汪宏在《望诊遵经》中提出，即浮沉、清浊、微甚、散转、泽夭。（见表 2-2）

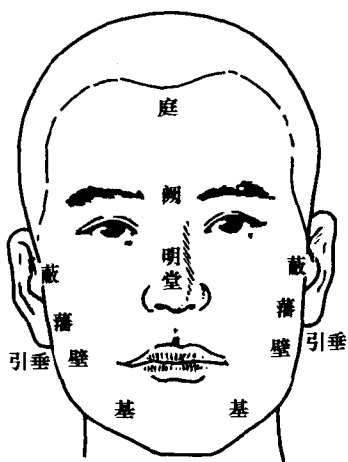


图 2-6 明堂藩蔽图

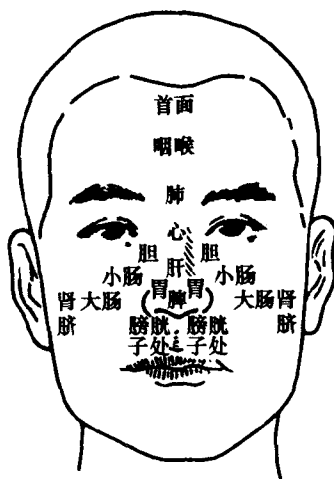


图 2-7 面部脏腑分候图

表 2-2 望色十法内容简表

十法	特点	主病	动态变化
浮	显于皮肤之间	表证	浮→沉：表邪入里
沉	隐于皮肤之内	里证	沉→浮：里邪出表
清	清明色舒	阳证	清→浊：阳证转阴
浊	浊暗色惨	阴证	浊→清：阴证转阳
微	浅淡	虚证	微→甚：因虚致实
甚	深浓	实证	甚→微：实证转虚
散	疏散	新病	散→抟：邪气渐聚
抟	壅滞	久病	抟→散：邪气将解
泽	润泽	轻病	泽→夭：精气渐衰
夭	枯槁	重病	夭→泽：精气渐复

总之，十法可从总体上辨表里、阴阳、虚实、久近、轻重。

#### 4. 常色与病色

常色有主色、客色之分；病色有善色、恶色之分。（表 2-3，表 2-4）





表 2-3 常色、病色的概念及其特点简表

	概念	特点	分类及意义
常色	正常面色（我国人为红黄隐隐，明润含蓄）	明润（面色光明润泽，是精气充盈的表现）。含蓄（面色隐含于皮肤之内而不特别显露，是精气内含而不外泄的表现）	主色—人生来就有的基本面色，属个体差异，一生基本不变
			客色—因季节、气候不同而发生正常变化的面色
病色	因病而发生异常改变的面色	晦暗（面色枯槁晦暗，是精气虚衰的表现）。暴露（某种面色异常明显，是病色外现或真脏色外露的表现）	善色—面色光明润泽。说明虽病而精气未衰，胃气尚能上荣于面，属新病、轻病、阳证
			恶色—面色枯槁晦暗。说明精气已衰，胃气不能上荣于面，属久病、重病、阴证

表 2-4 正常面色与轻病、重病面色鉴别表

五色	正常面色	轻病面色（善色）	重病面色（恶色）
青	如以缟裹绀	如翠羽	如草兹
赤	如以缟裹朱	如鸡冠	如衄血
黄	如以缟裹橘萎实	如蟹腹	如枳实
白	如以缟裹红	如豕膏	如枯骨
黑	如以缟裹紫	如鸟羽	如炷

## 5. 病色交错（图 2-8，表 2-5）

正病正色—病与色相应。

病色交错—病与色不相应。

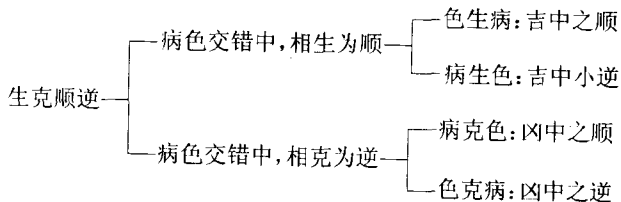


图 2-8 病色交错简图