

何任 郑红斌 何若苹 编

医宗金鉴

四诊心法要诀

白话解

第2版

 人民卫生出版社

医宗金鉴 四诊心法要诀 白话解

第2版

何任 郑红斌 何若苹 编

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医宗金鉴·四诊心法要诀白话解 / 何任等编.

—2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2004. 4

ISBN 7-117-06007-7

I. 医… II. 何… III. 诊法—中国—清代

IV. R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 019870 号

医宗金鉴·四诊心法要诀白话解

第 2 版

编 者: 何 任 郑红斌 何若苹

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](http://www.pmph.com)

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

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5.25

字 数: 106 千字

版 次: 1965 年 9 月第 1 版 2004 年 5 月第 2 版第 4 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06007-7/R · 6008

定 价: 9.00 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)

修 订 说 明

《医宗金鉴》是清政府组织编纂的一部大型医学丛书,于乾隆七年(公元 1742 年)由武英殿修书处刊行于世,自此以后历乾、嘉、道、咸、同五朝一直为习医者必读之书,也是清代广为流传的医学教科书。此书为御纂之书,系太医院判吴谦禀皇命,主持召集当时的著名医家所编写的,可以说汇聚了那时医学发展的最高学术成就,成为中医学发展史上具有划时代意义的里程碑。

《四诊心法要诀》是《医宗金鉴》中的一部分。书中精选医经中有关望、闻、问、切的诊法内容,并收录《四言脉诀》而成,是一本用通俗的语言阐发中医诊断学方法原理的普及读物,曾作为官方钦定的必修课目进行教习,深受广大学习研究中医药学者所喜爱,其影响广大深远,近代以来更为广大中医爱好者所喜爱。它将《内经》等古典医著中有关四诊的内容,采用简洁明白、朗朗上口的四言口诀形式进行总结阐发,一方面便于初学者读书记忆,再一方面有利于师承中的传授讲解,这是古人在经典著作普及推广工作方面的成功经验,也是本书特色之一。通过这一形式的利用,消除了初学者对经典著作阅读中的畏难情绪,使读者能有重点地掌握中医四诊精髓,提高学习效率。

本书对于四诊内容的选取也颇为全面精当。中

医诊法自《内经》以后，凡论诊病无不言及四诊，而望、闻、问、切内容既多且繁，在这浩繁的资料中要选取诊法要义并切用于临证者，实非易事。本书作者独具慧眼选取出于临证较有实用的诊法内容，确实是非有深厚的功底与大量的实践经验不可。从作者选取内容所涵盖的范围来看，望诊中除五色以外，又有望眼神、望形态、望体质，五色诊中又有单色、错色、五脏色、目色等；闻诊中有宫商角徵羽五音辨证、好言失言神旺神失辨证；还有闻诊中五臭喜好、五味嗜欲、朝夕病况、寒热饮食、胸腹二便等；切诊中除了寸口脉 28 种之外，并有尺肤诊法、虚里诊法、三部九候诊法等内容。同时还十分强调四诊合参，全面诊察的重要性，告诫医生要认真诊察，体恤病人的心情、病情，做好医患结合，重视医德。反映了作者广博的知识与认真务实的态度，对后人做习学问以及行医问病等，都有较多启发。

本书特点还突出地体现在对于传统中医学术的传承与发扬方面。由于作者是在深入研习古典著作的基础上所作的阐发与普及，对于传统四诊方法及辨证内容的继承，基本上保留了传统经典的精华，有时甚至对于所列举的比喻也依旧照搬，突出体现在面色望诊与切脉诊断等方面。如对面色的青赤黄白黑的比喻“青如苍璧，不欲如蓝。赤白裹朱，衄赭死原。黑重漆垠，白羽枯盐。雄黄罗裹，黄土终难。”是对《素问·脉要精微论》的原文缩写。对于切诊的“凡诊病脉，平旦为准，虚静宁神，调息细审”以及“闰

以太息”“三至为迟”“六至为数”等论述也是《素问》“诊法常以平旦”及呼吸调息思想等论述的翻译,故而传承了大量中医诊法理论的学术精华及具体方法。此外在继承的同时也注意对传统中医诊法理论的发挥,这更多地体现了作者把握诊法要诀的能力,以简洁明白的语言传递诊法的精髓。如望面色要点中有关五色神的把握,作者以“气”的概念来阐释五色之神的表现,并对其具体的表现作了说明,指出:“色见皮外,气含皮中。内光外泽,气色相融”,顿使读者有明白晓畅之感,给后学以启迪。如此种种,不胜枚举。

为了进一步推广普及中医学术,也为了西医学习中医的需要,解放后于 1961 年由浙江中医学院前院长何任教授将《四诊心法要诀》分为十二篇,以“译注”形式,对原文作了必要的阐述,并在《浙江医学》杂志上分期发表,并于 1965 年由人民卫生出版社出版白话解本。白话本的问世,为普及中医诊法,推广中医学术作了大量的工作,也为本书的通俗化及普及化奠定了基础,为中医诊断学术的发展做出了较大贡献。该书于 1982 年进行过一次修订。

本次修订是在第 2 版的基础上,由浙江中医学院副院长、博士生导师范永昇教授牵头组织,具体工作由浙江中医学院郑红斌教授和何若苹主任医师负责,按人民卫生出版社制订的统一体例进行。全书分【原文】、【提要】、【注释】、【白话解】及【按语】五部分内容。其中【原文】部分系摘取《医宗金鉴·四诊心

法要诀》原文分段编写而成；【提要】部分系按条文内容逐条补入，简明准确地概括歌诀原文大意；【注释】部分则对歌诀原文中难解的字、词、术语加以注释，并对难读字进行注音，部分在白话解及按语中能明确说明含义者，则不出注；【白话解】部分以直译原文为主要方法，部分难以语译者，则结合上下文义进行意译，原则上以信、达、雅为目标，尽可能做到通晓流畅，易懂易读。【按语】部分基本上保留了原书【译注】的主要内容，在病机分析、医理发挥、思路探求及临床意义探讨的同时，结合现代学术发展进行了补充。

本次修订工作一方面是顺应中医学术发展的潮流，满足开展中医药普及工作的要求，再一方面也是传承中医四诊辨证方法，抢救名老中医学术经验的需要。修订的出发点是想通过本次的修订工作使原书锦上添花，更臻完美。由于笔者学识修养所限，尽管意在尽心尽力，追求完美，然而最终的结果恐难尽如所愿，错误瑕疵之处肯定不少，敬希读者予以谅宥指正。

编者

2003年8月

1 版 前 言

《四诊心法要诀》是《医宗金鉴》一书中的一部分内容,主要讲的是在临床上如何应用望、闻、问、切四种诊断方法。原文采用四言歌诀,叙述比较简括,便于初学的人诵记;每节后又有“注”,基本上阐明了原歌诀的意义,这是原书的一个特点。但是由于原文歌诀和注都是用文言写成,对一般初学中医的读者来说,阅读时并不是没有困难的。1961年初,笔者为了使西医学习中医的同志便于阅读,曾将《四诊心法要诀》分为十二篇,用“释义”形式,将原文作了必要的阐述,在《浙江医学》杂志上分期发表。这本《四诊心法要诀白话解》,它的对象是以初学中医诊断的读者为主,文字上更要通俗些,因此就在《四诊心法要诀》释义的基础上,全部加以改写,尽量容纳原注的意义,并且补充了现在中医临床上习用的而原书中却没有提到的诊断方法。

我们学习前人的知识,为的是古为今用,不能毫无取舍地崇古泥古。所以对原书中某些理论上推理与实际结合不上或没有临床参考价值的内容作了删节;某些尚有待于进一步研究讨论的内容;则在译注里作了必要的说明。但由于笔者水平所限,时间比较匆促,一定会有很多解释不妥当甚至错误的地方,希望读者指正。

何 任

1981年6月

目 录

医宗金鉴四诊心法要诀(原书卷次三十四)	(1)
四诊心法要诀上	(1)
四诊心法要诀下	(87)

医宗金鉴四诊

心法要诀 (原书卷次三十四)

四诊心法要诀上

【原文】 望以目察，闻以耳占^[1]，问以言审，切以指参，明斯诊道^[2]，识病根源，能合色脉^[3]，可以万全。

【提要】 阐明中医四诊方法应用及四诊合参原则。

【注释】 [1]闻以耳占：占，候，视。指医生以耳听察病情，包括以鼻闻气味等。

[2]明斯诊道：明白掌握这一诊断方法。

[3]能合色脉：色，望色；脉，切脉。这里指四诊合参；综合运用四诊方法。

【白话解】 望诊是通过医生眼睛来诊察病情的方法，闻诊是通过医生耳朵来辨听病人声音及用鼻来嗅气味来诊察病情的方法，问诊是通过医生询问病情来诊察病情的方法，切诊是医生用手指诊脉及触按皮肤体表等来诊察病情的方法。如能掌握应用好这些诊断手段，正确辨别疾病产生的原因，并重视四诊合参，就可以很好地辨证诊断疾病。

【按语】 望诊，就是通过医生的眼对病人显示的体态、神色、舌象等进行观察。病人面部的异常色彩，叫做病色；根据病色，可以测知内脏的病情变化。如五色诊

法,是按照五行的规律,用木、火、土、金、水来代表五色的属性,用以说明病证变化关系:“肝病色青,心病色赤,脾病色黄,肺病色白,肾病色黑”。

闻诊,就是通过医生的耳来辨别病人声音的正常与病变以了解病情的一种方法。古代的闻诊,主要以五音的相应与不相应,以辨别五脏的病变。所谓五音,就是:宫、商、角、徵(zhǐ,读止)、羽。以五音配合五脏,如肝木,在音为角;心火,在音为徵;脾土,在音为宫;肺金,在音为商;肾水,在音为羽。五脏都有各自的正音,这是正常的现象。如脾土在音为宫,正常的发音,自喉而出,声音长大而调和,有沉洪雄厚的尾声,这就是宫的正音;若是病人在发音里失却了这种正音,就是病态。这种耳听五音的古代诊断方法,目前临床上已少有人应用,可作为一种基础理论与古典诊法来理解,这里只是提出一个大概罢了。

问诊,就是通过医生和病人的谈话问答,以了解疾病的经过和病人自觉的痛苦和感受。自然界有风、暑、湿、燥、寒、火六气存在,在正常的情况下,由于人能很好地适应它,因此,反过来对人体五脏起一种资生作用。但是超过了正常情况的五气,也会引起人体五脏病害,往往会反映出各种症状来,如反映心的噫气,反映肺的咳嗽,反映肾的欠伸等等。这种由于五气所致的五脏病证,古人称它为五病。同时根据古人的体会,人的五脏对环境和饮食中的五臭(亦称五气,即臊、焦、香、腥、腐)和五味(苦、酸、甘、辛、咸)都有“所主”,也就是各自的分管,这往往从病人对某些气、味的独特喜爱和不喜爱反映出来。医生通过和病人的语言问答,以了解病人的五病,并推测五脏的偏胜情况,从而诊断所生的是什么疾

病。

切诊,是医生以手指切按病人的脉搏和身体其他部位(主要是切脉)来辨别脉象以诊察疾病。五脏各有它的主要脉象,叫做五脉(即肝脉弦,心脉钩,脾脉代,肺脉毛,肾脉石),医生根据脉搏的正常和变化,可以了解病人脏腑情况。

以上是古代医生望、闻、问、切四诊的大体内容。自古到今由于医疗实践内容的不断丰富,现在进行四诊,比前人又有更多的方法。在望诊方面,不仅望神色,还望形体,望动态,并且望舌,看舌质和舌苔,也对头、面、眼、目、鼻、耳、唇、口齿和四肢、皮肤的形态色泽和排泄物进行观察。闻诊方面,不只是局限在古人的识别五音,而是在辨别正常的声音之外,还对病变的声音,从语言、呼吸、咳嗽、呕吐、呃逆、嗝气、呻吟、叹息、喷嚏等加以分辨。另外,还利用医生的嗅觉,从病人的口气、汗气、鼻息、身气乃至病室的气味中加以测察病情。问诊方面,向病人或家属询问一般情况,问生活习惯,问家属病史,问既往病史,从起病到现在症状都要问清楚,特别是对现在症的探问,更应该仔细问明。如问寒热,问汗,问头身感觉,问大小便,问饮食口味,问胸腹感觉,问耳眼,问睡眠。对妇女还要问月经胎产情况。对小儿还得问种痘出麻、断乳迟早以及是否受到过惊恐等等。切诊方面,诊脉除掌握二十八脉(浮、沉、迟、数、虚、实、滑、涩、长、短、洪、微、紧、缓、弦、芤、革、牢、濡、弱、散、细、伏、动、促、结、代、疾)的主病及其相兼脉象的主病外,并从寸、关、尺三部来分辨脏腑。除了切脉,对切按肌肤、手足、胸腹、额部等,也都是现在切诊中时常配合运用的方法。

明白了上述的诊断方法,临床时综合望、闻、问、切四诊,结合内外环境和时间、条件等,就能做出较为正确的诊断结论。前代医生掌握疾病强调“四德”(即天时气候、人事环境、脏腑盛衰、神色脉象),也就是说诊断疾病,必须明确从整体出发。因而必须审察内外,四诊合参;既注意诊察脉息,又观察神色形态,参合声息和病家主诉,辨别脏腑表里的虚实强弱,结合时地情况,互相参照,加以分析,然后才能对病情的发展趋势、预后吉凶,做出正确的诊断。如果单凭一方面的了解,或是将望、闻、问、切四者割裂,孤立运用,都不能掌握全面,更难辨别病情的异同。

【原文】 五行五色,青赤黄白,黑复生青,如环常德^[1]。

【提要】 阐明五色配五行的原理及正常五色相生关系。

【注释】 [1]如环常德:环,循环无尽。这里指五色相生如圆环一样没有穷尽之时。

【白话解】 青赤黄白黑五色配合五行,分属于木、火、土、金、水,五行依次相生,水能生木,黑复生青,就像圆环一样,循环往复,无有穷尽。

【按语】 望诊中五色诊的主要原则,就是以五行学说明五脏配合五色,从人体主要是颜面五色上的反映来辨析五脏的正常功能和异常病变。

五行就是木行、火行、土行、金行、水行,五行学说是古人通过对自然界事物变化的长期观察所概括出来的理论。古人认为自然界一切事物之间有着密切的联系

和影响,就以常见的五种具体物质木、火、土、金、水的相互资生、相互制约的关系作为说理工具,形成了五行学说。中医则用以认识和概括说明人体一切生理现象和病理变化、人体与外在环境等复杂的关系。按病人面部所出现的青、赤、黄、白、黑五种色泽,可以测知内在的肝、心、脾、肺、肾等五脏的病变情况;以五脏配合五行、五色的关系,可以通过五行的相生、相克来了解脏腑病变的相互关系。不仅如此,而且还可以联系到五时、五脉等情况,进而探究其错综复杂的变化(见表1)。

表1:五行五脏五时五色五脉相合

五行	五色	五脏	五时	五脉
木	青	肝	春	弦
火	赤	心	夏	洪(钩)
土	黄	脾	长夏	缓(代)
金	白	肺	秋	浮(毛)
水	黑	肾	冬	沉(石)

【原文】 变色大要,生克顺逆。青赤兼化^[1],赤黄合一,黄白淡黄,黑青深碧,白黑淡黑;白青浅碧,赤白化红,青黄变绿,黑赤紫成,黑黄黧^[2]立。

【提要】 阐明五色相生相克及其五色变化的主病顺逆。

【注释】 [1]青赤兼化:兼,兼备,兼合。青色与赤色相兼混合而表现于面部,属五行相生表现,病主顺。

[2]黧,li,音梨,黑而无光泽。

【白话解】 望面色的关键在于把握五色变化中的多种相兼混合表现及其主病预后吉凶情况。凡青与赤

相合而见面色红润中略带青色，赤与黄相合而见红中兼黄，黄与白相合而见淡黄之色，黑与青相合而出现深碧之色，白与黑相兼而见淡黑之色者，皆属有神之色，病属顺态，预后良好；若见白青相杂而见浅碧之色，赤白相合而见红色，青黄相杂而见绿色，黑赤相合而见紫色，以及黑黄相合而见黑无光泽之表现者，均属无神之色，表示病情危重，预后不良。

【按语】 五脏化生五色，是根据五行学说而来的，如青属肝木化生之色，赤属心火化生之色，黄属脾土化生之色，白属肺金化生之色，黑属肾水化生之色，这都属于五行所化的正常之色，同时也是正病的正色。五色的表现，以鲜明、浅润、光泽、内含（即不露）为好；以暗晦、沉滞、枯槁、外露为不好。特别是色的润泽与枯槁，乃是五脏神气及胃气盛衰情况的反映，是辨别五色善恶的要点。

五脏虽有正色，但在患病时，病色与脏色还有相顺相逆的分别，这就是变色。变色就是五色兼合之色，可以根据它的表现来推测病情的生克顺逆，其中相生的变色叫顺色，相克的变色叫逆色。五色的相兼合化，原是不计其数的，但变色大体纲要，可举出五项相生的顺色（见表2）与五项相克的逆色（见表3）。

表2:相生变色(病属顺)

合化(同化)	变色
青(木)赤(火)	红而兼青
赤(火)黄(土)	红而兼黄
黄(土)白(金)	黄而兼白(淡黄之色)
白(金)黑(水)	黑而兼白(淡黑之色)
黑(水)青(木)	黑而兼青(深碧之色)

表 3:相克变色(病属逆)

兼化	变色
白(金)青(木)	青而兼白(浅碧之色)
赤(火)白(金)	白而兼赤之红色
青(木)黄(土)	青而兼黄之绿色
黑(水)赤(火)	黑而兼赤之紫色
黄(土)黑(水)	黄而兼黑之黧色

按表 2、3 来说,相生就是吉,相克就是凶。但吉中亦有小逆大顺,凶中亦有大逆小顺,这些都要根据五行的制化乘侮规律来衡量,这是中医五色诊的诊法原理。

在临床诊断时,根据这种生克顺逆的变化,可以推知五脏主病和兼病,同时疾病的善恶吉凶变化也能够大致推测出来。例如:肝病见青色为相应,是疾病的正常现象,若见黑色或赤色,则除了肝的主病外,可能还有肾或心的兼病,是不相应中的相生之色,属顺证,一般证情属吉;若见黄色或白色,则肝的主病外,可能有脾或肺的兼病,是不相应中的相克之色,属逆证,一般证情属凶。其余各脏也仿此类推。但是这种主病兼病生克顺逆的推断方法,在实际临床运用时,仅可作为四诊合参中的一种参考,不能孤立地依靠望色一法,否则就会得出片面的诊断。

【原文】 天有五气,食^[1]入入鼻,藏于五脏,上华面颐^[2]。肝青心赤,脾藏^[3]色黄,肺白肾黑,五脏之常。

【提要】 论述五色与五脏关系及其正常五脏主色。

【注释】 [1]食：sì 音伺。供给，供养。

[2]颐：yí 音移。口角后腮下部位。

[3]藏：通“脏”。

【白话解】 自然界有风、暑、湿、燥、寒五气，通过呼吸内入五脏，营养机体。五脏精气通过色彩反映于面部，表现为肝青、心赤、脾黄、肺白、肾黑，这就是五脏正常的面色表现。

【按语】 五脏无病的人，应该具有正常的色泽。《素问·六节藏象论》说：“天食（食，在这里是作五气对人体五脏起的资生作用解，也就是供养的意思）人以五气，地食人以五味。五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，声音能彰；五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”意思是说，天是供养人以五气的（如风气入肝，暑气入心，湿气入脾，燥气入肺，寒气入肾）；地是供养人以五味的（如酸味入肝，苦味入心，甘味入脾，辛味入肺，咸味入肾）。天之五气是由鼻进入人体而藏于心肺，人受五气以后，由于心主血脉，因而上荣于面部而使五色明润；肺主声音，而使声音彰著。地之五味，是由口进入人体而藏于胃肠，经过消化，输布体内以养五脏之气，五脏之气得养，则气血和平而起滋养作用，津液得以生成，与脏气结合，神气也就发生了。按照《素问》这种道理，从人与自然界的关系来看，五脏之所以各主其色，是离不开外界自然环境的影响的。正是由于五气藏于人的五脏，结合了饮食精气，才能酿成为五脏各自所主的色泽，向上反映在颜面上。肝色青，心色赤，脾色黄，肺色白，肾色黑，都是根据自然五气的供养，结合饮食五味通过五脏的精蕴而显示于颜面的现象，因而是五脏的正常色泽。