

中医承学堂

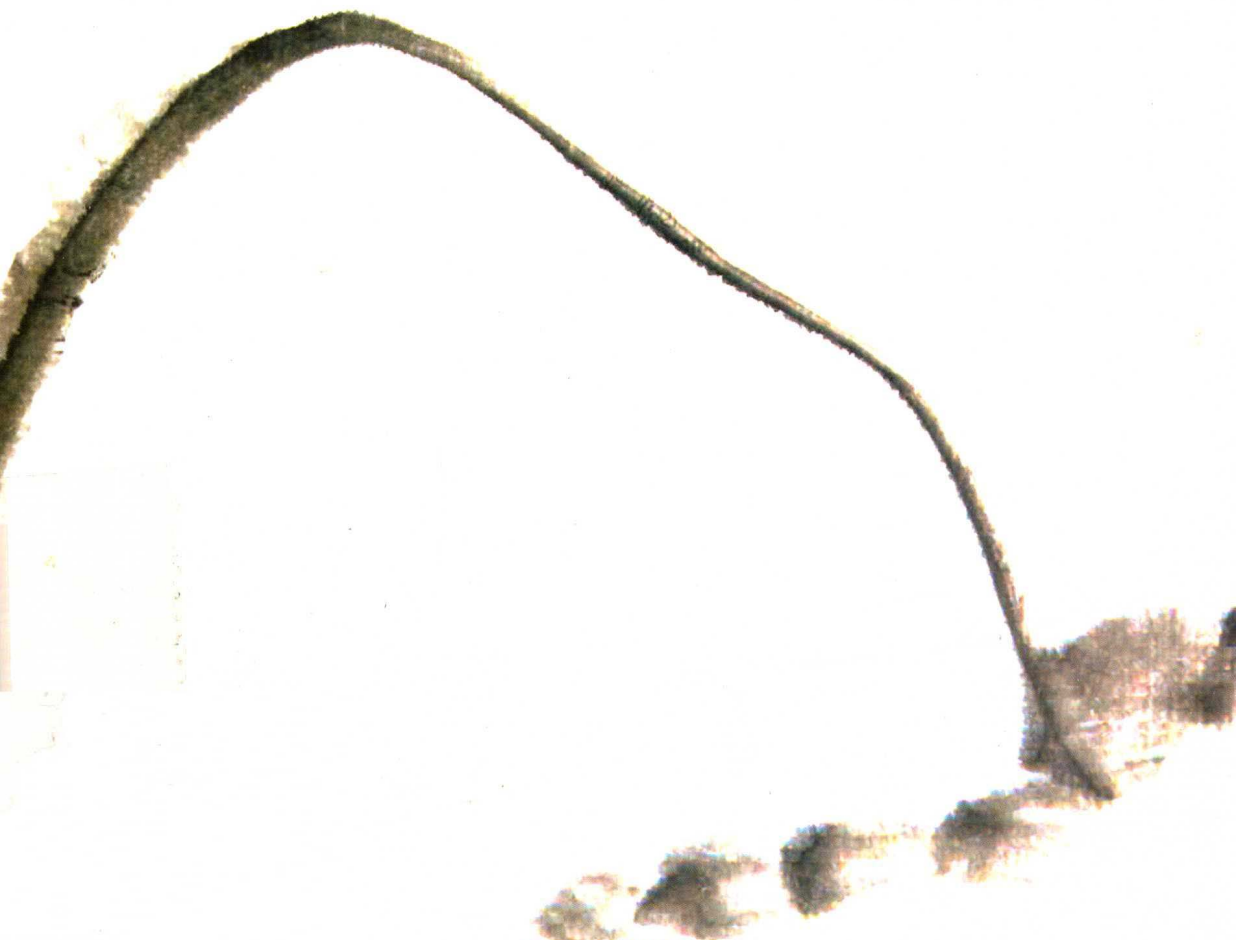
一所没有围墙的大学

中医名家·讲课实录

朱文锋 / 著

朱文锋中医诊法学

讲 课 实 录



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

《中医名家讲课实录》丛书

朱文锋中医诊法学讲课实录

朱文锋 著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

朱文锋中医诊法学讲课实录/朱文锋著. —北京: 中国中医药出版社, 2013. 3
(中医名家讲课实录)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1310 - 3

I. ①朱… II. ①朱… III. ①诊法 IV. ①R241. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 013209 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市荣海印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 23 字数 384 千字

2013 年 3 月第 1 版 2013 年 3 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1310 - 3

*

定价 48.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 cslm.net/qksd/

官方微博 <http://t.e.weibo.com/cptcm>

编写说明

《中医诊断学》可分为两部分，前半部分主要是讲四诊，可以称为《中医诊法学》，后半部分主要是讨论辨证，可以称为《中医辨证学》。

本书是2003年10月受国家中医药管理局科教司委托，由21世纪中医药网络中心举办的《中医诊断学》示范教学师资培训班上讲课的前半部分——《中医诊法学》的讲课实录，自然也是我从事《中医诊断学》教学讲稿的一次整理。

讲课所用的教材，是《中医诊断学》普通高等教育“十五”国家级规范教材，也是新世纪全国高等中医药院校规范教材（简称“新一版”）。这本教材以及普通高等教育中医药类规范教材《中医诊断学》（简称“六版”）、全国高等教育自学考试指定教材中医学专业《中医诊断学》，都是由我主编的。由我来担任主讲，自然可以保证教学内容的一致性和准确性。

我从事《中医诊断学》的教学、科研工作已经有几十年的时间了，但要把这次课讲好还是有一定的难度。因为《中医诊断学》应该是以中医本科院校的学生为对象，本科院校的学生都是在一、二年级时开这门课，他们的中医学知识、中医诊断学知识都是有限的，而师资培训班听课的基本上都是教员，对中医诊断学应该还是比较熟悉的，我讲的同志们可能都知道了，而同志们希望我讲的又不一定能够面向本科学生讲。所以在教学内容、教学形式，以及教学氛围上，都会有一定的差距。同时，讲课与编书在形式上毕竟有所不同，教材要非常严谨，内容准确，条理清晰，讲课除应对教材进行准确阐释以外，要求突出重点，讲清难点，剖析疑点，生动有趣，启发互动，举例说明，以加深印象，有助理论的理解、知识的掌握、技能的训练。

我将尽力克服这些困难，争取把《中医诊法学》讲好。错误之处，请批评指正。

朱文锋

2008年10月



目录



第一讲 绪 论 (一)	/1
第二讲 绪 论 (二)	/13
第三讲 问 诊 (一)	/21
第四讲 问 诊 (二)	/31
第五讲 问 诊 (三)	/40
第六讲 问 诊 (四)	/50
第七讲 问 诊 (五)	/60
第八讲 问 诊 (六)	/69
第九讲 问 诊 (七)	/79
第十讲 问 诊 (八)	/88
第十一讲 问 诊 (九)	/98
第十二讲 问 诊 (十)	/108
第十三讲 问 诊 (十一)	/118
第十四讲 望 诊 (一)	/128
第十五讲 望 诊 (二)	/141
第十六讲 望 诊 (三)	/148
第十七讲 望 诊 (四)	/158
第十八讲 望 诊 (五)	/167
第十九讲 望 诊 (六)	/177
第二十讲 望 诊 (七)	/187



中医名家讲课实录

第二十一讲	望 诊 (八)	.....	/195
第二十二讲	望 诊 (九)	.....	/205
第二十三讲	望 诊 (十)	.....	/216
第二十四讲	舌 诊 (一)	.....	/221
第二十五讲	舌 诊 (二)	.....	/231
第二十六讲	舌 诊 (三)	.....	/239
第二十七讲	舌 诊 (四)	.....	/249
第二十八讲	闻 诊 (一)	.....	/259
第二十九讲	闻 诊 (二)	.....	/269
第三十讲	脉 诊 (一)	.....	/279
第三十一讲	脉 诊 (二)	.....	/288
第三十二讲	脉 诊 (三)	.....	/297
第三十三讲	脉 诊 (四)	.....	/308
第三十四讲	脉 诊 (五)	.....	/318
第三十五讲	脉 诊 (六)	.....	/330
第三十六讲	脉 诊 (七)	.....	/337
第三十七讲	按 诊	.....	/347
附 普通高等教育“十五”国家级规划教材《中医诊断学》目录			/356



第一讲

绪 论（一）

《中医诊断学》的内容主要是“诊法”和“辨证”，因此，我们将其分为《中医诊法学》、《中医辨证学》两部分来讲。今天我们开始讲《中医诊断学》的绪论。

首先要解释一下什么叫做诊、什么叫做断？所谓诊，就是查看和验证的意思，通过我们的检查、询问，从而获取各种病理信息，这就是诊。什么叫做断？断是讲分析判断，就是辨别、判断病情，判断、决断的意思。断字详细写是这个样子——“斷”，我看这个字造得很不错，“斷”字是什么意思？四个绞丝，这四个绞丝代表什么意思？我看就是复杂。各种复杂的病情，各种复杂的事物，复杂的矛盾，我们要把这些复杂的事物分析判断出来，把它切割开来，旁边一个斤字，“斤”是什么意思？斧头。斧头干什么用的呢？就是切断，对它作出判断。对复杂的病情能够进行判断，所以用了这个断字，“斷”字能体现中国文化，这个字造得很好。

诊是讲的诊察、检查，辨识症状，收集病情资料。断是讲的分析、判断，对病情作出辨别。诊断两个字合起来，就是诊察病情，判断疾病，辨别证候。实际上这就讲到了中医诊断的三大主要内容：诊察病情，就是诊法；判断疾病，就是临床各科都有一个“病”的诊断问题；辨别证候，对病情作出“证”的判断。这就是诊断的主要内容内容。

什么叫“中医诊断学”呢？中医诊断学是根据中医学理论，对病情进行诊察判断。一定要根据中医学理论，在中医理论指导之下，了解病情怎么样收集，症状怎么样进行辨别，“病”和“证”里面包含什么基本理论。比如我们今后要讲到各种病因病机，各种脏腑病证的归属，它实际上涉及很多理论问题。如果没有中医学的基础理论，诊断就学不好。诊断的基本知识，有一些就是所涉及的知识，就是要死记硬背把它记下来的，比如说各种病的症状、证的名称、病症的概念。比如为什么叫头痛？没有很多的



第一讲

绪 论（一）

《中医诊断学》的内容主要是“诊法”和“辨证”，因此，我们将其分为《中医诊法学》、《中医辨证学》两部分来讲。今天我们开始讲《中医诊断学》的绪论。

首先要解释一下什么叫做诊、什么叫做断？所谓诊，就是查看和验证的意思，通过我们的检查、询问，从而获取各种病理信息，这就是诊。什么叫做断？断是讲分析判断，就是辨别、判断病情，判断、决断的意思。断字详细写是这个样子——“斷”，我看这个字造得很不错，“斷”字是什么意思？四个绞丝，这四个绞丝代表什么意思？我看就是复杂。各种复杂的病情，各种复杂的事物，复杂的矛盾，我们要把这些复杂的事物分析判断出来，把它切割开来，旁边一个斤字，“斤”是什么意思？斧头。斧头干什么用的呢？就是切断，对它作出判断。对复杂的病情能够进行判断，所以用了这个断字，“斷”字能体现中国文化，这个字造得很好。

诊是讲的诊察、检查，辨识症状，收集病情资料。断是讲的分析、判断，对病情作出辨别。诊断两个字合起来，就是诊察病情，判断疾病，辨别证候。实际上这就讲到了中医诊断的三大主要内容：诊察病情，就是诊法；判断疾病，就是临床各科都有一个“病”的诊断问题；辨别证候，对病情作出“证”的判断。这就是诊断的主要内容内容。

什么叫“中医诊断学”呢？中医诊断学是根据中医学理论，对病情进行诊察判断。一定要根据中医学理论，在中医理论指导之下，了解病情怎么样收集，症状怎么样进行辨别，“病”和“证”里面包含什么基本理论。比如我们今后要讲到各种病因病机，各种脏腑病证的归属，它实际上涉及很多理论问题。如果没有中医学的基础理论，诊断就学不好。诊断的基本知识，有一些就是所涉及的知识，就是要死记硬背把它记下来的，比如说各种病的症状、证的名称、病症的概念。比如为什么叫头痛？没有很多的



解释，头痛就是症状，这样一种表现就叫做头痛，这是基本知识。还有基本技能，怎么样询问病情，怎么样诊脉、察舌、望色等等，这都是技术问题。总的来说在中医诊断学里面，应该包括三部分内容：基本理论、基本知识、基本技能。《中医诊断学》这门课程，在整个中医学里面，它是基础理论和临床医学之间的桥梁课。原来学了《中医基础理论》，或者有的还学了《内经》《伤寒论》等等，学了基础理论，要到临床各科去，还得有一门桥梁课衔接。诊断是正确治疗的前提，作为医生来说，整天就是忙于诊断和治疗，诊断就占了一半，就可以看出这门课程的重要性。

一、中医诊断学的主要内容

绪论里面要讲的第一大问题，是中医诊断学的基本内容。

（一）诊法

中医诊断学有四大内容，第一个内容就是诊法。刚才讲到，所谓诊法就是中医诊察收集病情资料的基本方法，也叫做“四诊”。

四诊就是望、闻、问、切。第一个是望诊，就是通过医生的眼睛去看病人的神、色、形、态、舌象、排出物、小儿指纹等等这些内容，这就是望诊的主要内容。第二个是闻诊，又分为两个部分，一是用耳朵去听，听病人发出的各种病理声音；二是用鼻子去嗅，闻病体有什么气味，呕吐物、排泄物有什么气味，病室里面有什么气味。第三个是问，就是询问病人的自觉痛苦和各种病史等等情况。第四个是切诊，切诊里面最主要的，中医最具特色的是脉象，除了按脉以外，还包括按其他的部位，按胸腹、按肌肤、按四肢等等。这就是望、闻、问、切，中医过去把它称为“四诊”。

实际上就我来看不是四诊，医生的几大感官眼、耳、口、鼻、手，全都用上了。就是用口去问，用眼睛去看，用鼻子去闻，用耳朵去听，用手去按。如果按医生的感官来说，实际应该是五诊。而习惯一直把它称为四诊。如果按照我们的教材，现在把它分成了六章，首先是舌诊，因为很突出，内容也很多；脉诊，中医诊脉很有特色，内容也很多，把这两部分内容单独拿出来，各自作为一章，所以教材就分为六章了。诊法里面包括了六章，能不能叫六诊呢？不应叫六诊，还是只有望、闻、问、切四诊。实际上，眼、耳、口、鼻、手，应该是五个诊法，和西医相比较，西医是问诊加视、触、叩、听，西医没有用鼻，没有用嗅觉，中医有用嗅觉，这是一个比较特殊的地方。这就是中医诊法的主要内容。



（二）诊病

第二个是诊病。诊病也叫做辨病，就是对疾病的病情进行判断，判断是哪一种疾病，最后要给它一个病名，诊断出来是个什么病。

比如疟疾、痢疾、肺痈、癰病、消渴，请大家注意，我这些用语都是规范性的用语。癰病过去叫做癰疽，我们不能叫癰疽，癰和疽应该是两种不同的疾病。癰和狂也是不同的疾病，癰病，癰就是癰，按照中医的观点，不能叫癰疽。比如妇科的滑胎、痛经；小儿科的麻疹、夏季热；外科的红丝疔、乳癖（乳癖相当于西医讲的乳腺小叶增生）、脓疱疮、牛皮癣；肛肠科的内痔、外痔；骨伤科的股骨骨折；耳鼻喉科的白喉；眼科的聚星障等等，这些名称都叫做病名。

病名是什么意思呢？实际上病名是对某一种病，给它一个名称，它代表了这种病的全过程的特点和规律。疟疾，它代表疟疾这种病的全过程，它有什么特点和规律；麻疹，它的特点和规律是什么？对全过程的特点和规律所做的概括，并且抽象出来，给这种特点和规律一个名称。比如有这样一种表现：一个小孩，发烧两三天以后，全身出现疹点，然后疹点消退，这样一种表现，医生给它一个名称，抽象出一个名称，叫做麻疹。什么叫红丝疔？在手上、脚上出现一条红线，有疔疮的特点的这种表现，把它抽象成名称就是红丝疔。所以病名代表了这种病全过程的特点和规律，请大家注意“全过程的特点和规律”。

实际上要把“病”字弄懂也不太容易。先看一下广义的疾病概念，一般概念越广的概念，越难下定义，比如说“人”，大家每天都看到是人，但是什么叫做人，有一个人就写过一篇文章，他说“我不是人”，为什么他说“我不是人”呢？他说“人”的定义是什么？人是能够直立行走、具有思维活动、能够制造工具的一种高等动物。他说他是高等动物这是对的，但是他受伤了，躺在床上不能直立行走，所以他不是人；“十年浩劫”的时候，他不能有自己的思想，不能讲自己愿意讲的话，所以他没有自己的独立思维；他说这一辈子没有制造过工具，穿的衣服、吃饭用的碗、写字用的笔、睡的床铺，都不是他自己制造的，他这一辈子没有制造过工具，所以他说“我不是人”。这个例子说明什么问题？“人”好像我们每天都看得到，全世界有五六十亿人口，但是要给人下个定义很不容易。我们要给“病”或者“疾病”下个定义也很不容易，什么叫疾病？中医过去怎么说的？认为阴阳平衡就是健康，阴阳不平衡了，阴阳关系被打破了，这就是疾病。阴平阳秘，相互协调，这是正常的生理现象，这就是健康的。



阴平阳秘打破了，阴阳不平衡了，这就是疾病。这个概念很抽象。世界卫生组织关于健康有一个结论，健康是一种在躯体、精神和社会上都处于良好的状态，这就是健康。在躯体上没有病，精神上也没有痛苦，有良好的社会适应能力，这就是健康。疾病是和健康是相对的。世界卫生组织这一段话，就给现在的医学模式下了一个新的定义。原来是纯生物学模式，人体有没有病，就只看形体上有什么改变，找到病原体，找形体的结构改变，把精神因素、社会的适应能力丢掉了。现在提到了躯体、精神和社会三方面，这是个什么样的医学模式呢？即“生物-心理-社会”医学模式。实际上，这个医学模式在中医看来，仍然不完整。为什么不完整呢？中医还要加上“自然”，人与天地相应，天人合一，受到自然环境的影响，不单单是社会环境的影响。所以按照中医观点，应该是“生物-心理-社会-自然”医学模式。从这里也可以看出，中医对这个问题的认识有它的科学性，强调形神合一，人与天地相参，这就是中医学的医学模式。

我们知道了健康，怎样看疾病呢？疾病应该说是在致病因素的作用下，机体产生的正邪相争、阴阳失调、气机不利的一种病理表现。正邪相争，阴阳失调，就是阴平阳秘遭到破坏；阴阳失衡，气机不利，机体的机能活动发生障碍，所以疾病这个概念，是非常广的一个概念。实际上这个概念也并不是很准确，现在又提出一个“亚健康”状态，亚健康，是指除了健康、疾病以外，中间的一种状态。什么是亚健康呢？对于亚健康，有人说中医的“证”就是亚健康，我看这个说法也不对，为什么？到了“亡阳”的时候还能是亚健康？不对吧。说有点肝气郁结可能是亚健康，心神不宁的时候可能有点亚健康还差不多，但是不能说“证”就是亚健康，“证”并不等于亚健康。什么是亚健康？这个问题也值得讨论。我上次在北京参加一个会，有个亚健康的课题，就在选择什么是亚健康的问题上感到很困难。为什么感到很困难？只有100万经费，用这100万去调查什么是亚健康，当然亚健康调查就不是询问10个、8个人，要对千上万的人，甚至对几万人进行调查，才能够确定。亚健康的定义怎么确定呢？某个人到底是疾病，还是健康，还是亚健康，100万，若只调查1万个人的话，每个人平均100元。100元要分辨某人是疾病，还是健康，还是亚健康，用这100元钱作检查，恐怕作不了什么检查，所以经费是远远不够的。我就给他们提出，什么是亚健康？就是：健康减疾病，等于亚健康。怎么确定这个人是不是健康呢？我跟他们说，什么是健康？“吃饭津津有味”，脾胃功能好，能吃，这是一个表现；“一觉到天光”，睡觉睡得好，晚上一躺在



床上就睡着了，一觉到天亮才醒来；“干活有力量”，睡得好，工作的时候精神饱满，精力充沛；“笑容挂脸上”，精神状态也很好，没有什么思想包袱、忧郁、压力，整天笑呵呵的；“性舒二便畅”，性爱愉快，大小便舒畅；“检查无异常”，检查血压正常，心功能、心电图等等各种检查没发现什么病。你说这个人是不是健康？我建议用这几句话概括，这就是健康。先把健康的人确定下来，将调查的样本数，就是总人数减去健康，再减去疾病，剩下来的就是亚健康。明明知道他的心脏有问题，他的血压有问题，尿糖升高，明显有病，把这部分病人筛掉。剩下来的，检查没有什么大的不正常，但是总是有这方面、那方面的一些不适，这种人我说就是亚健康。所以对“疾病”这两个字，真正要把疾病两个字弄懂、讲清楚不是很容易。就像讲“人”一样，笼笼统统地讲，疾病就是阴阳失衡，邪正相争，气机不利，而出现了各种病理变化。这是一个非常笼统的概念。

疟疾、痢疾、肺痈、滑胎、红丝疔等等这些病名，都是对某种疾病全过程的特点和规律的概括。全过程的“特点”，包括特殊的病因、主要临床表现与“规律”、病机演变趋势、转归预后等等病理概括。对这些特点、规律下一个结论就是病名，这个结论根据的是什么？是根据它特殊的、全过程的特点与规律而作出，是具体的病名，我们要讨论的所谓“诊病”，实际上是要诊出每一个具体的病，而不是笼笼统统地说某人是有病还是没有病。刚才讲了，是不是有病，也不是很容易就判断得出来的。但是我们作为医生来说，更不能简单地说某人是有病还是无病，是健康还是亚健康，而是要具体诊断出是种什么病。具体的病，是讲全过程的特点和规律，希望大家把握这9个字：“全过程的特点与规律”。这部分内容——诊病，实际上是临床各科要讨论的，作为《中医诊断学》教学的时候，不可能对每一个病作出结论、判断清楚。但诊病也属于诊断的内容，也是中医诊断应该了解的知识。

（三）辨证

第三个是辨证，这是中医最具特色的。辨证，就是要辨别证候，确定证名。辨别患者的临床表现，对恶寒、发热、头痛、身痛等等这些证候进行辨别，确定一个证名，比如根据恶寒发热、关节痛身疼、脉浮等证候，辨出来是个什么证。像痰热壅肺证、肝郁脾虚证、营分证、脾肾阳虚证、膀胱湿热证、瘀阻脑络证，这都是证，并且是证名，而不是证候。辨别证候，确定证名。

什么是证名？证名和前面讲的具体的病名有什么不一样？具体的病名



是讲的“全过程的特点与规律”。而我们现在讲的“证”，这个证名是讲的什么？是讲病变当前阶段的病位、病性。那个“病”是全过程的特点和规律，这个“证”是当前阶段的病位和病性。上面提到的“痰热壅肺证”，有没有病位、病性？它的病位是什么？肺，病性是什么？痰和热。“肝郁脾虚证”病位在肝和脾，性质是气郁和气虚，是不是？有病位和病性。而前面讲的麻疹、红丝疔、痢病，病名中有具体的病位和病性吗？有的有病性，有的有病位，有的有病位没有病性，有的有病性没有病位。麻疹主要是根据症状来命名的，并不是讲当前阶段的病位和病性。所以，证名和病名其概念是不一样的，“证”强调的是“当前阶段的病位病性”，要注意把握这9个字。

刚才还讲到一个“证候”，什么叫做证候呢？比如说痰热壅肺，这是一个证名，怎么知道是痰热壅肺呢？它有一类临床表现，一定有咳嗽、吐黄稠痰、脉滑数、苔黄腻、气喘等症状，这些症状我们把它叫什么？叫做证候。所以“证候”是“证”的外候，是“证”的表现，痰热壅肺是医生作的一个结论，根据这些临床表现，诊断出来这是痰热壅肺证。膀胱湿热证，有小便赤、数、涩、痛，发热，脉数，这样一类表现，这些表现我们把它叫什么？叫做证候。因此，证和证候是不是一个概念呢？严格地说，不是一个概念。证候讲的是一些表现、证的外部表现，而这个证是根据这些证候辨出来的。病人有外伤病史、头部刺痛、头晕、舌质上有紫暗色的斑点、脉涩，这是什么？这是表现吧。根据这些表现可以辨出来，它的病位在哪个地方？病性是什么？给它一个名称、一个结论，可以诊断为瘀阻脑络证。所以证名和证候在这个地方，概念不完全相同。但是，我们许多书上这两个概念是混着用的。有时把辨证说成是辨证候，认为证候就是证，其实应该把它们区分开来。还有一个名称叫做“证型”，现在经常讲什么型、什么证型，脾气虚证、脾肾阳虚证、肝阳上亢证，这些叫证型。证型和证名有什么不一样呢？证型实际上也是个证名，是将那些典型、规范、常见的证称为证型。证型的概念实际上是西医的，“型”这个概念是从西医那里引过来的，什么叫做型？型是模型，工厂里面叫做铸造车间，把铁水倒在模子里面，那模子是现成的。做砖，用一个框框把它框起来，多宽多高多长，把泥放进去，这就是个型。中医辨证严格地说，不是固定的型，不能按模型来辨。但是这些常见的、典型的、规范的证，我们可以把这个证名叫做证型。



（四）病案

第四个内容，病案。中医诊断学的第四部分内容就是病历，病历过去叫做病案，或者叫做诊籍。实际上病历就是对诊疗情况的书面记录，把诊断治疗的情况用书面记录下来。病历包括这几个内容：必不可少的一个是病情；第二个是病史；第三个是诊断；第四个是治疗。这四部分内容合在一起，我们叫做病历。

中医诊断学的主要内容有四大部分，四大内容就是诊法、诊病、辨证、病历。重点又在诊法和辨证这两部分。诊病是临床各科要讨论的，病历更是针对具体病人，是学了临床各科以后才用到的，但是我们诊断要讲到这部分内容。

（五）病、症、证的关系

刚才讲到的重点，要把它重复一下。诊断可以说就是围绕三个字：症、病、证。

症也叫症状，实际上现在又把它分为两部分，一部分叫症状，一部分叫体征。“症”字中医历来就有，“征”字中医历来也有，但是把它称为症状、体征，这就是结合了西医才这样提的。症状是讲的什么呢？我们给它下定义的时候，一般是讲病人主观体会的痛苦或者不适，头晕、耳鸣、恶心、胸闷、恶心，这些只有病人才能体会得到，“哎呀，我现在头好晕”，大家知道他这样头晕吗？不知道，只有他自己才能体会得到，“胸闷很厉害”，也只有病人自己才能体会得到。体征是讲医生，当然病人自己也可能发现的异常改变，比如说舌苔黄、脉数、脉涩、面色苍白，医生、病人、其他人可以发现的这种病理改变叫做体征。由于有的病情表现，既是病人自觉的感觉，也是别人能看得到的，所以又可以把症状和体征合在一起笼统的称为“症”。比如说咳嗽，咳嗽是自己的一种感觉吧，别人也听到他咳嗽了，你说咳嗽是症状还是体征呢？可以说它既是症状，也是体征。因此症状、体征可以不严格区分，笼统的称为症状，简称为症。这些症状、体征，这个症，只是疾病的现象，不是本质。头晕，它的本质是什么？光有一个头晕，什么问题也确定不了，只知道病在头上。胸闷，胸部有病，不知道什么问题。所以症状是现象，不是本质。但是症状，是病、证的一种客观反映，他患的是什么病、什么证，医生怎么知道的？凭什么说他是某某证？为什么说他是这一个病？根据什么？根据的就是症状。所以它是病和证的客观反映，是辨病、辨证的主要依据。三句话，症第一个是现象；第二个是客观反映；第三个是依据，症是这样的意思。



什么是言字旁的证？实际上古代的这个证和现在的症，这两个证、症，都是没有严格区别的。已经讲过，证是讲病变中机体整体反应的阶段性病理本质。病和证不相同的地方，证是讲机体的一种整体反应状态，某个阶段、当前阶段存在一个什么状态？全身是什么状态？证是由病位和病性等证素决定的。这个地方出了一个新的概念“证素”，这个概念是我在2003年2月28号确定下来的一个新概念。证素，什么是证素？就是讲病位和病性，心、肝、脾、肺、肾、胃、胆、小肠、大肠、膀胱，这是病位吧；气虚、血虚、阴虚、阳虚、气滞、血瘀、痰、饮、风、寒、暑、湿、燥、火，这是病性。这些病位和病性，是构成证的要素。比如说肝胆湿热证，由哪几个证素构成的？病位的肝和胆，病性的湿和热，肝、胆、湿、热这四个证素构成了一个证名。膀胱湿热证是膀胱的病位加上湿、热；小肠湿热证是小肠的病位加上湿、热；脾肾阳虚证是阳虚加上脾、肾。脾、肾、阳虚、湿、热等等，都是病位、病性，都是辨证的基本要素，所以叫做证素。什么叫证素？构成证的基本要素，是辨证要素的简称。就像我们身边物质，各种物质是由什么构成的？从化学上来说就是由各种元素构成的。氢、氧、钠构成氢氧化钠，我们把氢、氧、钠叫化学元素。心、肝、痰、瘀等叫做辨证要素，简称证素，就是病位和病性，是当前阶段的病理本质。

病是什么呢？刚才已经讲过，是对疾病全过程的特点与规律所作的概括。病和证二者，一个是当前阶段的，一个是全过程的；一个是讲当前阶段的病位、病性，一个是讲全过程的特点和规律，认识的角度不一样。于是，一个病存在着若干个证，而一个证又可以见于若干种病，因此就有同病异治、异病同治。病同证不同，或者是证同病不同，有这样的不同概念。广义的疾病，自然就包括了症、病、证。

二、中医诊断的基本原理

中医为什么能够诊出疾病来？为什么能够辨出病情来？这就是诊断的原理。中医诊断的原理，其理论基础是建立在人是一个有机的整体，有机体的各个部分是相互作用的，局部和整体的病理是密切相关的。疾病过程中存在着因果关系，痰饮停聚，可以导致气滞，气滞以后又可以导致血瘀，血瘀以后又可以导致阳虚，这就是一种因果转变的过程。中医诊断就是建立在这么一些整体理论的基础之上的。中医诊断学有基本理论，什么基本理论？人是一个有机的整体，各种病因、邪正之间是相互作用的，疾病的过程存在着因果转化、因果关系，局部和整体不可分割，这样的基本



理论。

要讲清中医诊断的原理，最典型的、最有代表性的是《素问·阴阳应象大论》里面的这一段话：“以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。”这段话代表了中医诊断的基本原理。什么叫“以我知彼”？就是“知己知彼”的意思，“以我知彼，以表知里”，从外面可以推测到内部。“以观过与不及之理”，观察它是正常的，是超过了的，还是亏虚了的。“见微得过”，见到一些微细的变化，就能够知道它出现了什么问题。“用之不殆”，用这种方法去分析、认识疾病，是不会有错的。这一段话，实际上是把中医诊断学的三大原理都讲了，讲了三个：一个是从外看内，以表知里是不是“司外揣内”？“见微得过”，是不是“见微知著”？“观过与不及”就是要进行对比，“揆度奇恒”吧。司外揣内，见微知著，揆度奇恒，这三句话，包括了三个意思。

（一）司外揣内

司外揣内，就是从外面知道内部。“司外”就是通过观察外部的病理现象，“揣内”就是推测内脏的病理变化。通过外部的病理现象，来推测内脏的病理本质，从外可以知道内。当然，反过来说，知道了内部有什么病理变化以后，可不可以解释为什么会出现这种症状呢？如果知道这个病人有肾虚，肾虚以后为什么会腰酸、耳鸣？自然就可以解释这些症状了。知其内可以解释显现于外部的症状，知道了外部的症状，就可以推测其内部患了什么病证。

从外面可以测知内部，而内部有病变的时候可以显现于外。这个原理，在《灵枢·本脏》篇里面讲：“司其外应，以知其内脏，则知所病矣。”《丹溪心法》也讲：“欲知其内者，当以观乎外”，要知道其内部有什么问题，就要观察其外部；“诊于外者，斯以知其内”，诊察外部的目的，就是为了知道其内部有什么变化。为什么呢？“盖有诸内者必形诸外”，内部有什么变化，必然会从外面表现出来。

这样一种认识过程，相当于《控制论》里面的“黑箱”理论。“黑箱”，教材上用了这个概念，要对黑箱作一下解释。黑箱，这是控制论上面的一个说法。严格地说，中医不是“黑箱”，也不是“白箱”，可以说是一个“灰箱”。“白箱”是什么意思呢？就是把箱子打开来看，里面放了什么金银财宝，清清楚楚，这是“白箱”。“黑箱”是关着，让你猜这里面到底放的是什么东西。中医诊病既不是完全的“黑箱”，也不是完全的“白箱”，应该是一个“灰箱”理论。如果直接打开箱子，医学上可以用解剖



的方法，里面是不是阑尾发炎？是不是胆囊里面有石头啊？打开了，剖腹探查。那是什么办法？打开黑箱的办法，也就是“白箱”的办法。这种打开黑箱的办法有好处，什么好处呢？能够一目了然，非常清楚。但是，当打开的时候，里面的生理状态、正常状态，就遭到了破坏，或者说病人要受到很大的痛苦，内部结构、功能遭到了破坏。还有些东西是打不开的，比如说整个地球。地震，这里为什么会闹地震？打开地球看一看里面发生了什么问题。打不开，只能从外部去推测。我们的头、大脑出了什么问题，都能把它打开吗？当然现在可以打开来一些，用CT、核磁共振看看里面是什么问题。但是有时打不开，把脑子一打开，里面就出问题了、破坏了。所谓“黑箱”办法，就是通过外部给它输入一个信息，看它有什么变化，看它的输出，通过输入和输出的关系，来推测里面是什么问题。中医的诊断，实际上也就是通过输一个信号进去，看它输出了什么表现，病人表现为发热、面赤、舌红、苔黄、脉数，就知道这里面是热证，就是通过这些现象，而不是打开来看。第一个原理，司外揣内。

（二）见微知著

中医诊断的第二个原理，叫做见微知著。通过微小的变化，而测知整体的情况。在只有一点点变化，还没有酿成大祸，没有出现全身性的变化，就可以由微小的变化来推测可能会有什么问题。由于人体是个有机的整体，每一内部脏器和体表、官窍是相互联系的。心有病，可以反映到舌头上面来；肝有病，可以反映到眼睛上面来。通过这些微小部位、微小的变化来推测。中医诊断中有很多通过局部分析整体的方法，比如说面部分候，把一个面部分候于各个部位，心肝脾肺肾都在面部可以看得出来，这是不是一个典型的见微知著？一个面部就可以看到全身，甚至一个鼻子、一个耳朵都可以看得出来。比如说耳朵，就像一个倒置的胎儿，通过耳朵就可以看出整个人体的状况怎么样，测知人体的情况。舌上面，把舌分为舌中、舌根、舌边、舌尖，分候五脏。眼睛的五轮也是。

现在一种叫做生物全息现象。这个生物全息实际上是根据影像学上面的全息摄影术来的，就是把一张相片剪成很碎很碎的小块，每一个小块的相片里面都可以洗出一个整体的相片来，叫做全息摄影。我们中国有个人叫做张颖清，现在在山东大学，创立了生物全息论。他举了很多例子，一棵树与一片树叶，树叶的形状和整棵树的形状基本相同；一匹斑马，它每个部分的斑纹数是相等的，每一个斑纹可以代表整体的全部情况，这就是生物全息。刚才讲到中医的很多诊法，一个眼睛可以包括整个全身的信