

高等中医助学助考丛书

中医诊断学

季绍良 主编



中国工人出版社

高等中医助学助考丛书

中医诊断学

季绍良 主编

中国工人出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊断学/季绍良主编. —北京: 中国工人出版社,

1997. 10

(高等中医助学助考丛书/宋书功, 王富龙主编)

ISBN 7-5008-1935-8

I. 中… II. 季… III. 中医诊断学 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 13667 号

出版发行:	中国工人出版社 (北京鼓楼外大街)
印 刷:	京安达明印刷厂印刷
经 销:	新华书店北京发行所
版 次:	1997 年10月第 1 版 1997 年10月第 1 次印刷
开 本:	787×1092 毫米 1/16
字 数:	280 千字
印 张:	13.5
印 数:	1~3 000 册
定 价:	17.00 元

《高等中医助学助考丛书》编委会

顾问审定 王绵之 颜正华 邱树华 傅骢远

总主编 宋书功 王富龙

副总主编 (按姓氏笔画为序)

王允荣 牛欣 白丽敏 孙颖丽 陈淑长 季绍良

谷世喆 郭志强 商宪敏 常章富 董连荣 谢鸣

编写人员 (按姓氏笔画为序)

丁福康	于秀辰	于贵辰	马文珠	马慧芳	王小红	王中华	王允荣	王玉芬
王志斌	王阿丽	王玫	王俊宏	王敏	王清	王鸿亮	王富天	王富龙
王富成	王蕾	王德山	韦诗云	牛欣	左明焕	东文兆	白丽敏	朱文宏
朱建华	任可	任恩发	刘玉芹	刘艳霞	刘娟	刘晓北	闫霁	安海燕
许志忠	许松	孙红梅	孙颖丽	杨洸	杨晋翔	杨毅玲	李永芝	李冬云
李志刚	李晓芳	李晓林	李晓泓	李瑞	李鹏图	李德伟	谷世喆	邹忆怀
辛英	宋开通	宋书功	陈俊杰	陈淑长	张书信	张永涛	张冰	张志印
张志雄	张明明	张丽莎	张莉	林谦	肖俊平	季绍良	经燕	赵红
袁永端	贾玉森	夏东胜	徐长化	徐刚	殷聚德	高菁	郭志强	黄作福
常章富	商宪敏	彭康	葛芑	葛辛	董连荣	蒋燕	程振芳	谢鸣
谢路山	解英	霍艳明	魏爱平	魏慧珍				

《中医诊断学》分册工作人员

主编 季绍良

编委 李鹏图 杨毅玲 李志刚 于贵辰 王富成 杨洸

责任编辑 张辰生

丛书前言

此套高等中医助学助考系列丛书包括以下十三门课程，即：医古文、中医基础理论、中药学、方剂学、中医诊断学、针灸学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、生理学、正常人体解剖学、西医内科学。

这十三门课程均属高等中医院校在校生的必修课程，且是高等中医自学考试的必考课程。

中医学是中华民族传统的人体生命科学，它既古老又年轻。随着我国改革开放政策的广泛深入，随着国际间文化交流的广泛开展，中医学日益为世界各国学人所青睐。海内外炎黄子孙学习中医者越来越多，中医学正走向国门，走向世界；世界各国学子远涉重洋来我国攻读中医学者亦越来越多。这些已成为中国和世界各国文化交流的一项重要内容，一个重要特色。我国的中医事业和中医教育事业出现了前所未有的蓬勃发展的景象。

为了帮助高等中医院校在校学生学好这些课程，特别是帮助全国广大参加高等中医自学考试的文凭考试、职称晋升考试、资格考试人员学好这些必考课程，并顺利地通过国家考试，以及外国留学生学好这些课程，我们组织了北京中医药大学等院校的具有丰富教学经验的专家教授，编写了这一套高等中医助学助考系列丛书。

此系列丛书是以现行高等中医药院校全国统编教材为依据，根据教学大纲的要求而编写的高等中医自学辅导用书。所谓现行统编教材是指1983年12月全国高等中医药教材编审委员会编定的三十二门学科中所含这十三门教材（即五版教材），以及1994年普通高等中医药规划教材编审委员会编定的三十二门学科中所含这十三门学科的教材（即六版教材）。

由于六版教材目前尚未出齐，只出版了《中医基础理论》、《中药学》、《方剂学》、《中医诊断学》、《医古文》、《生理学》、《正常人体解剖学》这七门中医学的基础课程，其余如《针灸学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《西医内科学》等六门临床各科的教材尚待出版中；又由于目前高等中医自学考试仍使用的是五版教材——这当然只是一种过渡，所以，为了照顾读者对象的需要，凡目前只使用五版教材的学科，仍针对五版教材进行辅导；凡已使用六版教材的学科，则要兼顾五版教材的内容，不使遗漏地进行编写辅导用书，以适应在校生和自考人员等各方面的需要。待六版教材出齐后，届时再视情况而考虑其修订事宜。

多年以来，各中医院校的老师，先后编写出版了不少自学辅导书，给在校学生特别是给各地高等中医自学考试人员带来了很大方便，给予了很大帮助。现在趁着教材革新之际，重新编写这类自学辅导用书，就必须要有新的特色，要

从最适用、最实用、最速效的高度上来编写出最受读者欢迎的自学辅导用书。此套系列丛书就是以此等要求为基本出发点而编写的。

此系列丛书各分册均分上下两篇，上篇为助考部分，定名为自学辅导；下篇为助考部分，定名为自测助考。这是丛书总的体例。

自学辅导部分是编者在充分熟悉、全面把握教材内容的基础上，采用提要式的编写方法，按章节先后分析归纳教材内容。该部分内容提纲挈领，一目了然，且重点讲透，难点讲清，便于读者准确、系统消化和全面掌握教材内容。

自测助考部分是以习题形式来覆盖教材内容，按章节顺序进行编写。为了使知识融会贯通，尚附有若干份全书的综合模拟试卷。这部分从难、中、易三个层次上来全面反映教材内容，以便于读者能自检自测出对教材内容掌握的深度和广度。一般说来，对在校生、中医自学考试人员以中度题居多，对难度较大的题可适用于考研（硕士）和晋升高级职称人员复习参考。自测助考部分的编写目的之一，就是为了帮助各级各类中医应试人员能顺利地通过考试。由于习题覆盖教材全部内容，因此，读者若能正确解答全部习题，则其对教材内容也就基本掌握了。然而，学是方向，考是手段，用是目的。助学、助考这两部分虽然形式不同，但目的则一，都是为了知识的掌握及技能的运用。这些就是此系列丛书适用性、实用性、速效性的最终体现。

助考部分的习题是以国家中医药管理局考试中心题库的规定题型——选择题为主，包括A型（A1、A2、A3、A4）、B型、C型、D型、K型、X型等数种，各学科所用题型略或有异，此外尚有一定数量的传统题型（填空、简答、判断、词解等），以补充其不足。

参加本丛书编写的老师都是从事教学工作多年、具有丰富教学经验的专家教授，大都编写过一种乃至数种教学辅导书，其中有的老师是国家统编规划教材的主要编写人员，又参加过国家及地方题库的编写，以及各级各类考试的命题，多具有丰富的命题经验。此次，他们在总结自己经验的基础上，又吸取了兄弟院校同道的经验，悉心地为读者作此奉献。

中国中医药学会副会长、著名中医学家，北京中医药大学王绵之教授，著名中医药学家严正华教授以及北京中医药大学著名教授邱树华、傅驷远担任本丛书顾问审订，在此表示衷心的感谢。

中国工人出版社对此丛书的编写和出版给予了热情的关怀和支持，在此表示衷心的感谢。

《高等中医助学助考丛书》编委会

1996年12月记于北京中医药大学

丛书题型说明

本丛书下篇为《自测助考》部分，是以大量习题来覆盖教材内容，供读者自检自测。其中大部分为多项选择题，兹将各类题型的解题方法说明于下：

A 型题（最佳选择题）

每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案，只许从中选择一个最佳答案，并将其字母涂抹或勾掉，以示正确回答。

B 型题（配伍选择题）

在每一组题的上面都有 A、B、C、D、E 五个备选答案，其下用数字标明序号的是一组考题。如果某道题只与答案 A 有关，就其后面的括号内填上 A；如果某道题只与答案 B 有关，就其后面的括号内填上 B；余类推。（B 型题亦有在题号前写有 A、B、C、D、E 五个字母，而在题后不用括号的，则将题号与答案有关的字母涂抹或勾掉，以示正确回答。）

C 型题（比照选择题）

每一组题上面都有 A、B、C、D 四个备选答案，下面用数字标明的是一组考题。如果某道题只与答案 A 有关，就在该题后的括号内填上 A；如果只与 B 有关，就在其后的括号内填上 B；如果与 AB 都有关，则在其后括号内填上 C；如果与 AB 都无关，则在其后的括号内填上 D。（本题型亦可在题号前写上 A、B、C、D 四个字母用以涂抹，显示正确答案，而可以在题后不用括号。）

D 型题（关联选择题）

每道题的下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案，只能从中选出符合题意的两个答案。如果 A、C 是符合题意的两个相关答案，则将 A 和 C 两个字母涂抹或勾掉；如果 C、B 是符合题意的两个相关答案，则将 C、B 两个字母涂抹或勾掉，以示正确答案。余类推。

K 型题（组合选择题）

每道题下面都有①②③④四个用数字标明的备选答案，必须按照以下五种不同组合来回答问题：

如果这道题与答案①②③有关，就在该题后填上字母 A；

如果这道题与答案①③有关，就在该题后填上字母 B；

如果这道题与答案②④有关，就在该题后填上字母 C；

如果这道题只与答案④有关，就在该题后填上字母 D；

如果这道题与答案①②③④都有关，则在该题后填上字母 E。

K 型题亦有在题号下先列 A、B、C、D、E 五个字母，以供按上述组合答题时将相应字母涂抹，以示回答。

X 型题（多解选择题）

每道题号下有 A、B、C、D、E 五个备选答案，如果这道题只与答案 A、B 有关，就将题号下的 A、B 涂抹或勾掉（或在题后填上 A、B 两个字母）；如果这道题与其中的某三个答案有关，就将题号后的某三个字母涂抹或勾掉（或在下面填上某三个字母）；如果这道题与其中某四个答案有关，就将题号后的某四个字母涂抹或勾掉（或在下面填上某四个字母）；如果这道题与五个答案全有关，则将题号后的五个字母全部涂抹或勾掉（或在下面填上 A、B、C、D、E 五个字母）。本题型所出现的正确答案至少必须有两个，至多可以是全部。若缺少一个正确答案，则不能得分。

前 言

《中医助学助考丛书·中医诊断学》是根据全国高等中医院校现行统编教材及自学考试教材而编写的自学辅导用书。考虑到当前中医院校、自学考试及职称考试所选用的中医诊断学教材 1995 年第六版与 1984 年第五版并用的具体情况，我们在编写本书时以第六版教材为框架结构，并结合了五版教材及自学考试教材的有关内容，使本书的内容更加系统完整，同时也增加了本书的参考价值和使用范围。

本书分上篇自学辅导和下篇自测助考两部分。上篇自学辅导以教材章节为序，各章分为〔目的要求〕〔内容提要〕和〔小结〕三部分。〔目的要求〕明确了本章的学习要求，并按内容的重要程度，依次分为掌握、熟悉、了解三级。〔内容提要〕以精炼的文字提要钩玄，使读者在较短的时间内掌握本章的主要内容。〔小结〕是内容提要的进一步概括，并指出内容的内在规律，使读者在学习内容提要的基础上，明确重点难点和学习方法，以交给读者一把打开中医诊断学知识宝库的钥匙。下篇自测助考部分，以习题形式覆盖教材的全部内容，题型包括各类考试的所有题型，有问答题、名词解释、填空题、多选题、病案分析等。书末附有综合模拟试卷。自测助考部分不仅能帮助读者复习中医诊断学的基本内容、熟悉考试形式、掌握考试答卷方法，而且可以自测学习的水平，以便于针对性地加强学习，更好地掌握中医诊断学的内容，顺利通过考试。

参加本书编写的有北京中医药大学季绍良教授、李鹏图副教授、杨毅玲讲师，广西中医学院李志刚副教授，黑龙江中医药大学于贵辰副教授。

季绍良

1997. 3. 9

目 录

上篇 自学辅导

绪论	(1)	二、纹色辨寒热	(12)
〔目的要求〕	(1)	三、淡滞定虚实	(12)
〔内容提要〕	(1)	四、三关测轻重	(12)
一、中医诊断学的主要内容	(1)	〔小结〕	(12)
二、中医诊断的基本原理	(2)	第二章 舌诊	(13)
三、中医诊断的基本原则	(2)	〔目的要求〕	(13)
四、中医诊断学发展简史	(2)	〔内容提要〕	(13)
〔小结〕	(3)	第一节 舌诊概说	(13)
第一章 望诊	(4)	一、舌诊原理及舌面的脏腑分部	(13)
〔目的要求〕	(4)	二、舌诊的内容和正常舌象	(13)
〔内容提要〕	(4)	第二节 望舌体	(13)
第一节 全身望诊	(4)	一、舌色	(14)
一、望神	(4)	二、舌形	(14)
二、望色	(5)	三、舌态	(14)
三、望形体	(6)	四、舌下络脉	(15)
四、望姿态	(6)	第三节 望舌苔	(15)
第二节 局部望诊	(7)	一、苔质	(15)
一、望头面	(7)	二、苔色	(15)
二、望五官	(7)	第四节 舌象分析要点及临床意义	(15)
三、望躯体	(9)	一、舌质和舌苔的综合诊察	(15)
四、望四肢	(10)	二、舌诊的临床意义	(16)
五、望皮肤	(10)	〔小结〕	(16)
第三节 望排出物	(10)	第三章 闻诊	(17)
一、望痰、涕、涎	(11)	〔目的要求〕	(17)
二、望呕吐物	(11)	〔内容提要〕	(17)
三、望大便	(11)	第一节 听声音	(17)
四、望小便	(11)	一、声音	(17)
第四节 望小儿指纹	(11)		
一、浮沉分表里	(11)		

二、语言	(17)	一、六纲脉	(29)
三、呼吸	(17)	(一) 浮脉	(29)
四、咳嗽	(18)	(二) 沉脉	(29)
五、呕吐	(18)	(三) 迟脉	(30)
第二节 嗅气味	(18)	(四) 数脉	(30)
〔小结〕	(18)	(五) 虚脉	(30)
第四章 问诊	(19)	(六) 实脉	(30)
〔目的要求〕	(19)	二、浮脉类	(31)
〔内容提要〕	(19)	(一) 洪脉	(31)
第一节 问诊的内容	(19)	(二) 濡脉	(31)
一、一般情况	(19)	(三) 散脉	(31)
二、主诉	(19)	(四) 芤脉	(31)
三、现病史	(19)	(五) 革脉	(31)
四、既往史	(19)	三、沉脉类	(32)
五、个人史	(19)	(一) 伏脉	(32)
六、家族史	(20)	(二) 牢脉	(32)
第二节 问现在症	(20)	(三) 弱脉	(32)
一、问寒热	(20)	四、迟脉类	(32)
二、问汗	(20)	(一) 缓脉	(32)
三、问疼痛	(21)	(二) 涩脉	(33)
四、问头身胸腹不适	(22)	(三) 结脉	(33)
五、问耳目	(23)	五、数脉类	(33)
六、问睡眠	(24)	(一) 疾脉	(33)
七、问饮食口味	(24)	(二) 动脉	(33)
八、问二便	(25)	(三) 促脉	(33)
九、问经带	(26)	六、虚脉类	(34)
十、问小儿	(26)	(一) 细脉	(34)
〔小结〕	(26)	(二) 微脉	(34)
第五章 脉诊	(28)	(三) 短脉	(34)
〔目的要求〕	(28)	(四) 代脉	(34)
〔内容提要〕	(28)	七、实脉类	(34)
第一节 脉象形成原理和脉诊临床意义	(28)	(一) 滑脉	(34)
一、脉象形成原理	(28)	(二) 长脉	(35)
二、脉诊临床意义	(28)	(三) 弦脉	(35)
第二节 脉诊部位和方法	(28)	(四) 紧脉	(35)
一、脉诊的部位	(28)	第五节 脉象鉴别	(35)
二、诊脉的方法	(29)	一、对举法	(35)
第三节 正常脉象	(29)	二、类比法	(36)
第四节 常见病脉及临床意义	(29)	第六节 诊妇人脉与小儿脉	(37)
		一、诊妇人脉	(37)

二、诊小儿脉	(37)
第七节 脉症的顺逆与从舍	(37)
〔小结〕	(37)
第六章 按诊	(38)
〔目的要求〕	(38)
〔内容提要〕	(38)
一、按虚里	(38)
二、按胸胁	(38)
三、按脘腹	(38)
四、按肌肤	(38)
五、按手足	(38)
六、按俞穴	(39)
〔小结〕	(39)
第七章 八纲辨证	(40)
〔目的要求〕	(40)
〔内容提要〕	(40)
第一节 八纲基本内容	(40)
一、表里	(40)
(一) 表里的概念	(40)
(二) 表证、里证和半表半里证	(40)
(三) 表里出入	(41)
二、寒热	(41)
(一) 寒热的概念	(41)
(二) 寒证与热证	(41)
(三) 寒热转化	(41)
三、虚实	(42)
(一) 虚实的概念	(42)
(二) 虚证与实证	(42)
(三) 虚实转化	(42)
四、阴阳	(42)
(一) 阴阳的概念	(42)
(二) 阴证与阳证	(43)
(三) 亡阴证与亡阳证	(43)
第二节 八纲的组合关系	(43)
一、相互联系	(43)
(一) 表证与寒热虚实的联系	(43)
(二) 里证与寒热虚实的联系	(44)

二、相互错杂	(44)
(一) 寒热错杂	(44)
(二) 虚实错杂	(45)
三、证候真假	(45)
(一) 寒热真假	(45)
(二) 虚实真假	(46)
〔小结〕	(46)
第八章 病因与气血津液辨证	(47)
〔目的要求〕	(47)
〔内容提要〕	(47)
第一节 病因辨证	(47)
一、六淫证候	(47)
(一) 风淫证候	(47)
(二) 寒淫证候	(47)
(三) 暑淫证候	(48)
(四) 湿淫证候	(48)
(五) 燥淫证候	(48)
(六) 火淫证候	(48)
二、疫疠证候	(48)
三、七情证候	(49)
(一) 喜伤证候	(49)
(二) 怒伤证候	(49)
(三) 思伤证候	(49)
(四) 忧伤证候	(49)
(五) 悲伤证候	(49)
(六) 恐伤证候	(49)
(七) 惊伤证候	(49)
四、饮食劳伤	(49)
(一) 饮食所伤	(49)
(二) 劳逸所伤	(49)
(三) 房劳所伤	(49)
五、外伤	(49)
(一) 金刃所伤	(49)
(二) 虫兽所伤	(49)
(三) 跌扑所伤	(49)
第二节 气血辨证	(49)
一、气病辨证	(49)
(一) 气虚证	(49)
(二) 气陷证	(50)
(三) 气不固证	(50)

(四) 气脱证	(50)	五、燥邪犯肺证	(56)
(五) 气滞证	(50)	六、肺热炽盛证	(56)
(六) 气逆证	(50)	七、痰热壅肺证	(56)
(七) 气闭证	(50)	八、寒痰阻肺证	(57)
二、血病辨证	(50)	九、饮停胸胁证	(57)
(一) 血虚证	(50)	十、风水相搏证	(57)
(二) 血瘀证	(50)	第三节 脾病辨证	(57)
(三) 血热证	(50)	一、脾气虚证	(57)
(四) 血寒证	(50)	二、脾虚气陷证	(57)
三、气血同病辨证	(51)	三、脾阳虚证	(57)
(一) 气虚血瘀证	(51)	四、脾不统血证	(57)
(二) 气滞血瘀证	(51)	五、寒湿困脾证	(58)
(三) 气血两虚证	(51)	六、湿热蕴脾证	(58)
(四) 气不摄血证	(51)	第四节 胃、大肠病辨证	(58)
(五) 气随血脱证	(51)	一、胃气虚证	(58)
第三节 津液辨证	(51)	二、胃阳虚证	(58)
一、痰证	(51)	三、胃阴虚证	(58)
二、饮证	(52)	四、肠燥津亏证	(58)
三、水停证	(52)	五、寒滞胃肠证	(59)
四、津液亏虚证	(52)	六、胃热炽盛证	(59)
〔小结〕	(52)	七、肠热腑实证	(59)
第九章 脏腑辨证	(54)	八、饮留胃肠证	(59)
〔目的要求〕	(54)	九、食滞胃肠证	(59)
〔内容提要〕	(54)	十、胃肠气滞证	(59)
第一节 心、小肠病辨证	(54)	十一、肠道湿热证	(59)
一、心血虚证	(54)	十二、虫积肠道证	(59)
二、心阴虚证	(54)	第五节 肝与胆病辨证	(60)
三、心气虚证	(54)	一、肝血虚证	(60)
四、心阳虚证	(55)	二、肝阴虚证	(60)
五、心阳虚脱证	(55)	三、肝郁气滞证	(60)
六、心火亢盛证与小肠湿热证	(55)	四、肝火炽盛证	(60)
七、心脉痹阻证	(55)	五、肝阳上亢证	(60)
八、痰蒙心神证	(55)	六、肝胆湿热证	(60)
九、痰火扰心证	(55)	七、寒凝肝脉证	(61)
十、瘀阻脑络证	(55)	八、胆郁痰扰证	(61)
第二节 肺病辨证	(56)	九、肝风内动证	(61)
一、肺气虚证	(56)	第六节 肾与膀胱辨证	(61)
二、肺阴虚证	(56)	一、肾阳虚证	(61)
三、风寒犯肺证	(56)	二、肾虚水泛证	(62)
四、风热犯肺证	(56)	三、肾阴虚证	(62)

四、肾精不足证	(62)	四、太阴病证	(67)
五、肾气不固证	(62)	五、少阴病证	(67)
六、肾不纳气证	(62)	(一) 少阴寒化证	(67)
七、膀胱湿热证	(62)	(二) 少阴热化证	(68)
第七节 脏腑兼病辨证	(62)	六、厥阴病证	(68)
一、心肾不交证	(62)	七、六经病证的传变	(68)
二、心肾阳虚证	(63)	第二节 卫气营血辨证概要	(68)
三、心肺气虚证	(63)	一、卫分证	(68)
四、心脾两虚证	(63)	二、气分证	(68)
五、心肝血虚证	(63)	三、营分证	(68)
六、脾肺气虚证	(63)	四、血分证	(69)
七、肺肾气虚证	(63)	五、卫气营血证的传变	(69)
八、肺肾阴虚证	(63)	第三节 三焦辨证概要	(69)
九、肝火犯肺证	(63)	一、上焦病证	(69)
十、肝胃不和证	(64)	二、中焦病证	(69)
十一、肝脾不调证	(64)	三、下焦病证	(69)
十二、肝肾阴虚证	(64)	四、三焦病证的传变	(69)
十三、脾肾阳虚证	(64)	第四节 经络辨证概要	(70)
〔小结〕	(64)	一、十二经脉病证的特点	(70)
第十章 其它辨证方法简介	(66)	二、奇经八脉病证的特点	(70)
〔目的要求〕	(66)	〔小结〕	(70)
〔内容提要〕	(66)	第十一章 诊断与病案	(71)
第一节 六经辨证概要	(66)	〔目的要求〕	(71)
一、太阳病证	(66)	〔内容提要〕	(71)
(一) 太阳经证	(66)	第一节 诊断的内容与步骤	(71)
(二) 太阳腑证	(67)	第二节 病案书写	(71)
二、阳明病证	(67)	一、中医病案书写通则	(71)
(一) 阳明经证	(67)	二、中医病案书写格式	(72)
(二) 阳明腑证	(67)	〔小结〕	(73)
三、少阳病证	(67)		

下篇 自测助考

绪论	(75)	一、问答题	(77)
一、问答题	(75)	二、名词解释	(83)
二、名词解释	(75)	三、填空题	(87)
三、填空题	(76)	第二章 舌诊	(89)
第一章 望诊	(77)	一、问答题	(89)

二、名词解释	(92)	一、问答题	(124)
三、填空题	(93)	二、名词解释	(128)
第三章 闻诊	(95)	三、填空题	(129)
一、问答题	(95)	第九章 脏腑辨证	(131)
二、名词解释	(96)	一、问答题	(131)
三、填空题	(97)	二、名词解释	(140)
第四章 问诊	(98)	三、填空题	(141)
一、问答题	(98)	第十章 其它辨证方法简介	(143)
二、名词解释	(104)	一、问答题	(143)
三、填空题	(106)	二、名词解释	(146)
第五章 脉诊	(108)	三、填空题	(148)
一、问答题	(108)	第十一章 诊断与病案	(150)
二、名词解释	(111)	一、问答题	(150)
三、填空题	(112)	二、名词解释	(151)
第六章 按诊	(114)	三、填空题	(151)
一、问答题	(114)	附录一 综合选择题	(153)
二、名词解释	(115)	一、A 型题	(153)
三、填空题	(116)	二、B 型题	(169)
第七章 八纲辨证	(117)	三、C 型题	(171)
一、问答题	(117)	四、D 型题	(173)
二、名词解释	(121)	五、X 型题	(176)
三、填空题	(122)	附录二 病案分析	(183)
第八章 病因与气血津液辨证	(124)	附录三 综合模拟试卷	(191)

绪 论

〔目的要求〕

- 一、熟悉中医诊断学的主要内容。
- 二、掌握中医诊断的基本原理。
- 三、掌握中医诊断的基本原则。
- 四、了解中医诊断学发展简史。

〔内容提要〕

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，为防治疾病提供依据的一门科学，是中医基础理论和临床课的桥梁，也可以说是临床各科的基础。

医学科学的任务是防治疾病，益寿延年，而诊断学对人体生命活动状态和疾病的认识，则是防治疾病，预防早衰的基础。

一、中医诊断学的主要内容

中医诊断学主要包括诊法、诊病、辨证和病案四大部分。

（一）诊法

是对病人进行检查，收集与病人健康有关资料的方法。诊法包括望、闻、问、切四种诊法。望诊又包括舌诊，切诊分为脉诊和按诊。

望诊是医生运用视觉观察病人的全身及局部的神、色、形、态和排出物的形、色、质、量等情况。闻诊是医生运用听觉和嗅觉辨别病人的声音和气味的变化。问诊是医生通过询问病人或陪诊者，了解疾病的发生发展过程、现在症状及其它与疾病有关的情况。切诊是医生用手指触摸切按病人的脉搏及胸腹手足等部位，以了解脉象和体表局部的变化。

（二）诊病

亦称辨病，即对疾病的病种作出判断，得出病名诊断。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。

（三）辨证

是中医学的精华。为了弄清辨证的含义，首先应该掌握症、证、病、辨证等概念。症即症状，是病人感到的自身异常变化及医生通过四诊获得的异常征象。证即证候，是疾病发生和演变过程中某阶段本质的反映，它以一组相关的症状，不同程度地揭示病因、病机、病位、病性、病势。病即疾病，是在病因作用下，机体正邪交争，阴阳失调，所出现的具有一定发展规律的全部演变过程，具体表现出若干特定的症状和各阶段相应的证候。辨证，是在中医理论指导下，对临床资料进行综合分析，判断证候，为论治提供依据的思维过程。

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、三焦辨证等辨证方法，这些辨证方法从不同的方面总结了认识疾病证候的规律，它们各有侧重，各有特点，又相互联系和补充。其中八纲是分析

各类疾病共性的方法，它是其它辨证方法的总纲；病因辨证可适用于外感和内伤病辨证；气血津液辨证、脏腑辨证主要适用于内伤杂病辨证；六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证主要适用于外感热病辨证。

（四）病案

又称病历，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。

二、中医诊断的基本原理

（一）司外揣内

观察外表的病理现象，可以推测内脏的变化，认识内在的病理本质，便可解释显现于外的征候。

（二）见微知著

通过微小的变化，可以测知整体的情况，某些局部的改变，确实有诊断全身的意义。

（三）以常达变

在诊断疾病时，要注意从正常中发现异常，从对比中找出差别，并进而认识疾病的本质。

三、中医诊断的基本原则

原则有三：整体审察、诊法合参、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。

（二）诊法合参

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”。

四、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。

《黄帝内经》是春秋战国至秦汉时期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。

西汉淳于意创“诊籍”，为历史上最早的病历。

东汉张仲景的《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。反映华佗医疗经验的《中藏经》，论述了辨别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。

隋代巢元方等所撰《诸病源候论》是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。