

实用中医舌诊 彩色图谱

宋天彬

著



SHIYONG ZHONGYI
SHEZHEN CAISETUPU

安徽科学技术出版社

宋天彬 著

SHUYONG ZHONGYI SHEZHEN CAISE TUPU

实用中医舌诊彩色图谱

(皖)新登字 02 号

责任编辑:储崇华

责任校对:周 秋

封面设计:盛琴琴

实用中医舌诊彩色图谱

宋天彬 著

安徽科学技术出版社出版

地址:合肥市九州大厦八楼

邮政编码:230063

新华书店经销

深圳华新彩印制版有限公司制版

深圳当纳利旭日印刷包装有限公司印装

开本:787×1092 1/16 印张:12.25 字数:29 万

1994 年 8 月第 1 版 1994 年 8 月第 1 次印刷

印数:8 000

ISBN7-5337-1093-2/R·231 定价:110 元

前 言

中医舌诊是望诊的重要组成部分，是中医临床辨证的重要依据之一，为历代医家所重视。

望舌的历史悠久，早在《黄帝内经》和《伤寒论》等古典医籍中，就有关于望舌诊病的记载。2千多年来，随着中医学术的发展，舌诊经验愈加丰富。至14世纪，已有专著出现，至16世纪，舌诊在外感热病辨证中得到了突飞猛进的发展。至今，舌诊已成为中医的一种独特的诊断方法，它充分反映了中医诊病的传统经验和特色。

《内经》曰：“望而知之谓之神。”这说明望舌的诊断价值，只有在中医临床辨证论治中，才能得到充分的体现。事实证明，望舌可以了解脏腑气血的盛衰、病邪所在的浅深、病情变化的进退，对方用药和判断预后有很大意义。某些时候，它比脉诊更为直观和可靠。因为舌象变化迅速而明显，是病情变化最灵敏的外象反映，而且此诊法简便易行，所以它已成为临床辨证必不可少的客观依据。现代研究表明，舌好比人体外露的内脏，舌象是观察内脏的窗口，能客观全面地反映体内各种生理和病理变化，反映出当时人体反应性和功能状态，携带着丰富的生命运动的信息。舌诊作为分辨人体功能状态的一种独特的诊法，在诊断学上具有重大价值。

临床上舌象的变化是错综复杂的，可以说每个人的舌象都各不相同，如同每个人都有自己独特的面孔一样。但是若能得其要领，认清客观规律，执简驭繁，也是不难掌握的。因为无论舌象如何变化多端，总不外舌色、舌形、舌态和苔色、苔质这五个方面的排列组合，只要掌握了这些基本情况及其临床意义，就可灵活运用，一通百通。

要充分发挥舌诊的作用，还必须了解中医辨证的精髓，做到望、闻、问、切四诊合参，才能透过现象抓住疾病的本质。

为了形象直观地教学，笔者从70年代就以彩色摄影的方法搜集舌诊临床科研资料，限于当时的摄影技术条件，许多宝贵的临床资料没能真实地再现。此后，在北京中医学院各级领导和同事们的大力支持下，终于在1982年将多年积累的临床资料，编辑整理成《中医舌诊图谱》，并公诸于世。但此书中许多图片因摄制技术、方法欠妥，显得粗糙，有些又存在色彩失真等问题，虽经印制中调整，终亦无效，这对以舌和苔的色、质、象为主要临床诊断依据的中医舌诊来说，必然会有以讹传讹之虞，致留下许多遗憾。我曾决心继续努力，待再版时加以纠正，但因条件所限也无法如愿。1983年卫生部全国高等中医药教材编审委员会组织编写五版教材，作为编委之一，我分工编写《中医

诊断学》望诊部分。当时我就萌发了为该教材望诊内容配上一套实用的中医舌诊的彩色图谱的念头，多年来我虽然也陆续积累了一些有关临床资料，但是困难重重，进展极慢。安徽科学技术出版社雪中送炭，在当前学术著作出版难的情况下，高瞻远瞩，毅然决定支持这一工作，使我夙愿得偿。

本书有以下几大特色：

第一，本书对统编的高等中医药院校五版教材《中医诊断学》的望舌内容配以临床常见的136种典型舌象，以便于形象直观教学和临床按图索骥式地实际运用。它可以使学员在较短的时间内，掌握过去老中医需几十年甚或毕生临床实践才能得到的经验。

第二，本书可作中、西医临床辨证的参考书。

第三，本书可作为临床科研观察的舌诊标准，避免主观因素的干扰。

第四，本书可为广大群众，特别是患者和中医爱好者提供学习和研究中医的捷径。

本书图片全色还原无讹，印制精良；舌象、主病诊断明确，能保证以上特色的充分体现。

借本书问世之机，向热心支持这一工作的广大患者、各位同道、各位有关领导表示衷心感谢。陈鸿雨、王丽霞、杨玉君等同志在本书撰写工作中，自始至终帮助搜集临床资料，整理书稿；我校照相室的技师也参与了拍摄和技术指导，在此一并致以衷心谢意。

宋天彬

1994年3月10日于知足斋

2/10/06

凡 例

一、《实用中医舌诊彩色图谱》一书用途有四：一为中医药学校教师、学生课堂学习及临床实习的形象化舌诊图册；二为中医各科临床医生进行实例辨证分析的工具书；三为中医临床科研观察的客观标准；四为广大读者，即患者和中医爱好者学习中医的入门书。

二、基于用途一，本书完全按《中医诊断学》（高等中医药院校五版统编教材）舌诊内容的顺序，对教材中提到的舌象及主病，基本上都配有对应的舌象图片。学习时可对照揣摩，以建立直观的形象，为临床见习、实习引路。

三、基于用途二，临床上可首先抓住患者最突出的病理舌象表现，例如舌色或苔色或苔质等单一表现，然后从目录上舌质的神、色、形、态或舌苔的色、质部分，找到对应的病理舌象图，按图索骥了解其主病范围，当把病理舌象所表现的内涵综合起来以后，便可分析得出初步的辨证结论。为了查找方便，目录的图题力求突出典型病理舌象。

四、基于用途三，已将本书各典型舌象图按舌质的神、色、形、态及舌苔的色、质作了科学分类、定名及编号，并以此作为临床科研观察的客观标准。临床科研时，应将本书相关图片一一核对临床舌象诸元，并记录下所核内容及典型图片编号，以便积累完整资料。

五、中医爱好者亦可按上述各项方法，学习、熟悉并逐步掌握中医舌诊。

六、临床所见舌象的舌色、苔色浅深不一，舌形胖瘦大小老嫩程度各异。对此复杂的舌象，各类读者要在头脑中建立起一个模糊的舌诊标准，就必须进一步学会掌握同类舌象的横向比较。因此本书后附有同类舌象的图号索引，以便读者检索后比较。在此索引中，一般将最典型的舌象图号排在前面。

目 录

舌诊基本知识

舌的结构与功能	2
舌与脏腑经络的关系及望舌原理	3
望舌的意义	5
望舌方法与注意事项	10
望舌的内容	15

典型舌象图谱

与统编第五版高等中医药院校教材《中医诊断学》
舌诊内容对应

正常舌象	42
1 淡红舌薄白苔（正常舌象）	42
望舌质	43
舌神	
2 红绛光莹短缩舌（无神舌象——危象）	43
舌色	
3 淡白湿润胖嫩舌透明苔	44
4 淡白瘦薄舌白干双灰苔	45
5 红舌红点黄腻苔	46
6 红舌少苔	47
7 红绛光莹舌	48
8 红裂纹舌黄浮垢苔	49
9 绛紫少苔津润舌	50
10 绛红少苔舌	51
11 绛红无苔裂纹红点舌	52
12 绛红点刺裂纹舌	53
13 绛紫少津裂纹舌黄绿瓣裂苔	54
14 青紫舌白润苔	55
15 淡青舌根黄苔	56
16 青舌白水滑苔	57
舌形	
17 淡红苍老舌白厚腻苔	58

18	淡红胖嫩舌白腻滑润苔	59
19	淡白胖嫩舌白滑苔	60
20	红胖大舌白糙淡黄苔	61
21	红肿胀舌燥裂苔(舌纵)	62
22	绛紫肿胀舌浮垢苔	63
23	青紫晦暗肿胀舌白厚腻干苔	64
24	淡白瘦薄舌薄白黄腻苔	65
25	红绛瘦薄舌黄燥裂苔	66
26	红舌红点中灰苔	67
27	淡红白点舌光莹无苔	68
28	青紫黑点红点舌白腻苔	69
29	舌尖红点舌白腻苔	70
30	淡红点刺舌白腻淡黄苔	71
31	红绛点刺舌灰黄白腻苔	72
32	红舌瘀斑中剥苔	73
33	淡红瘀斑舌薄白腻苔	74
34	红色裂纹舌少苔	75
35	淡白瘦薄裂纹舌白腻干苔	76
36	淡白胖嫩裂纹舌熟白苔	77
37	淡红舌尖裂纹舌薄白苔	78
38	淡白光莹舌	79
39	红绛光莹舌	80
40	淡白齿痕舌白腻湿润苔	81
41	淡红齿痕舌薄白苔	82
42	重舌双灰苔	83
43	重舌白腻苔(莲花舌)	84
44	舌衄, 淡白舌白腻苔	85
45	舌疳, 红绛舌少苔	86
46	舌疳, 红嫩短缩舌	87
47	舌疔, 红苍老舌少苔	88
48	舌疮, 暗红舌薄黄苔	89
49	舌疮(舌疳), 淡红光莹舌	90
50	舌菌(舌瘤), 淡白胖大舌白腻苔	91
51	舌菌(良性瘤), 淡红舌薄白苔	92
52	舌下络脉青紫怒张	93
53	舌下青紫小疱	94
54	舌下络脉青紫分枝	95
舌态		
55	红强硬舌黄燥裂苔(霉酱苔)	96
56	胖大强硬舌中部厚腻苔	97
57	淡红强硬舌(危象)	98
58	淡红胖嫩痿软舌薄黄干苔	99

59	干红痿软舌中剥浮垢苔（危象）	100
60	绛紫痿软舌少苔	101
61	胖大齿痕颤动舌	102
62	红绛裂纹颤动舌	103
63	紫红歪斜舌白腻苔	104
64	淡红歪斜舌薄白少苔	105
65	吐舌积粉苔	106
66	淡白湿润短缩舌	107
67	胖嫩短缩舌黄浮垢苔	108
68	干红光莹短缩舌（危象）	109
69	淡红胖嫩短缩舌少苔	110
70	干红胀满难收舌（舌纵）薄白苔	111
71	淡红难收舌（舌麻痹）白腻苔	112
望舌苔		113
苔色		
72	淡白舌白润苔	113
73	淡红舌白积粉苔（粉白苔）	114
74	红舌白糙裂苔	115
75	淡红红点舌薄白淡黄苔	116
76	淡红胖大舌白腻淡黄苔	117
77	淡红舌黄腻苔	118
78	紫舌焦黄苔	119
79	淡紫胖嫩舌淡黄滑润苔	120
80	淡白舌灰润苔	121
81	暗红舌灰干苔	122
82	红绛舌黑燥裂苔	123
83	淡白舌黑润苔	124
84	淡红舌边白中绿苔	125
85	红绛舌霉酱苔	126
苔质		
86	淡白胖嫩舌白腻水滑苔	127
87	淡白瘦薄舌白腻干苔	128
88	淡紫舌黄糙苔	129
89	淡红舌黄燥裂苔	130
90	暗紫舌白腐苔	131
91	绛紫舌浮垢苔	132
92	暗红舌脓腐苔	133
93	暗红舌霉腐苔	134
94	淡红舌白腻苔	135

95	淡红舌粘腻苔	136
96	淡红舌垢腻苔	137
97	青紫舌白滑腻苔	138
98	绛紫舌偏外白腻苔	139
99	淡红舌偏内积粉苔	140
100	淡红舌中根剥落苔	141
101	淡红舌中根白厚腻苔	142
102	淡红舌偏右白腻苔	143
103	绛紫光剥舌(镜面舌,危象)	144
104	淡红舌花剥苔(地图舌)	145
105	淡红舌类剥苔	146
106	暗红舌花剥无根苔(浮垢苔)	147
107	红芒刺舌老黄苔	148
108	淡白舌白滑腻苔	149
舌质和舌苔综合诊察		150
淡白舌兼各色舌苔		
109	淡白舌透明苔	150
110	淡白舌白腻干苔	151
111	淡白舌白糙苔	152
112	淡白舌黄裂苔	153
113	淡白舌黑燥苔	154
淡红舌兼各色舌苔		
114	淡红光莹舌	155
115	淡红舌偏白滑苔	156
116	淡红红点舌白腻干苔	157
117	淡红舌根白尖黄苔	158
118	淡红舌黄黑苔	159
红绛舌兼各色舌苔		
119	红舌白滑腻苔	160
120	暗红舌黑(灰)滑苔	161
121	舌边红中黑润苔	162
122	红舌根尖黑燥苔	163
123	红瘦舌黑苔	164
124	红舌薄白苔	165
125	红绛舌粘腻苔	166
126	红绛舌透明粘腻苔	167
127	红绛舌黄白苔	168
128	红绛舌黄润苔	169

129	红舌黄粘腻苔	170
130	红绛舌黄瓣苔	171
131	红绛舌类干苔（灰苔）	172
132	淡红舌类干苔（白腻）	173

青紫舌兼各色舌苔

133	紫舌白腻苔	174
134	青紫舌淡黄滑润苔	175
135	淡紫舌灰苔	176
136	青舌黄苔	177

附：索引	178
------------	-----

舌诊基本知识

舌诊具有悠久的历史，早在《黄帝内经》和《伤寒论》等古典医籍中，就有关于望舌诊病的记载。至14世纪，已有舌诊专著出现，名为《敖氏伤寒金镜录》。至16世纪时，温病学派兴起，对辨舌验齿颇为重视，于是舌诊在外感热病辨证中得到了突飞猛进的发展。现在舌诊已成为在中医理论指导下的一种独特的诊断方法。

舌诊虽以望舌为主，但还包括舌觉（味觉）诊法之问诊与扪、擦、揩、刮之切诊，而望舌则是通过观察舌象进行诊断的一种望诊方法之一。舌象是由舌质和舌苔两部分的色泽形态所构成的形象。临床上舌象的变化是错综复杂的，但若能得其要领，执简驭繁，也是不难掌握的。因为无论舌象如何变化多端，总不外乎舌色、舌形、舌态以及苔色、苔质等方面情况的组合，只要掌握了这些基本情况及其临床意义，就可一通百通，灵活运用。由于舌诊是在中医理论指导下产生的一种独特的诊断方法，所以只有充分了解中医辨证论治的精神实质，做到望、闻、问、切四诊合参，才能充分发挥舌诊的作用。

舌诊在古代也是五色诊法之一，它与脉诊共同构成中医诊病的传统经验与特色，受到历代医家的重视，至今也是中医诊断的重要客观指标之一。

舌的结构与功能

舌是口腔中一个重要的肌性器官，正如《灵枢·经脉》篇所说：“唇舌者，肌肉之本也。”它附着于口腔底、下颌骨和舌骨（横骨），可分舌体与舌根两部分，其间有一条人字形界沟，界沟中央的凹陷，名曰舌盲孔。舌体上面叫舌背，中医习惯称为舌面，正中有一条不甚明显的纵行的正中沟，两边叫舌边，前端叫舌尖。舌尖游离，上卷时可看到下面，叫舌底，其正中线上有一条连于口腔底的皱襞，叫舌系带。系带两侧各有一条平行的锯齿状小皱襞，叫伞襞，小儿较为清晰。舌系带和伞襞间的粘膜深处，隐约可见浅蓝色细小的舌下静脉，《内经》称为舌下两脉。《灵枢·卫气》篇曰：“足少阴之本，在内踝上下三寸中，标在背腧与舌下两脉也。”又《素问·刺虐》篇曰：“舌下两脉者，廉泉也。”舌系带终点两侧有一对圆形粘膜隆起，叫舌下肉阜，其顶部有舌下腺和颌下腺的共同开口，左称金津，右称玉液，是胃津肾液上潮的孔道。自舌下肉阜向两侧后方延伸成一对粘膜隆起，叫舌下襞，其肿胀可形成重舌，舌下腺小管向上散在开口于此襞。《灵枢·胀论》所谓“廉泉玉英者，津液之道也。”即指此胃津肾液上潮之孔道。

《灵枢·肠胃》篇曰：“舌重十两，长七寸，广二寸半。”可见古人早

已了解舌的大体解剖。对舌外表被有的特殊粘膜，也有所认识，多称为点刺。《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》曰：“其尖上红粒细于粟者，心气挟命门真火而鼓起者也；其正面白色软刺如毫毛者，肺气挟命门真火而出者也。”所谓细于粟的红粒，当指蕈状乳头而言，如毫毛的白色软刺，则是丝状乳头。至于轮廓乳头，《辨舌指南·舌之乳头》曰：“在舌根近旁，排列如人字形，较前数种为大，内藏味觉神经之末梢，曰味蕾。”关于舌的血管、神经、肌肉，中医是用经络、经筋来概括的。

舌具有感受味觉，调节声音，拌和食物等功能。《灵枢·脉度》篇曰：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”《灵枢·忧恚无言》篇曰：“舌者声音之机也。……横骨者，神气所使，主发舌者也。”《中藏经·论小肠》则更明确地指出：舌的功能正常，则能言而机关利健，善别其味。舌又是脾之外候，《灵枢·脉度》篇认为脾气通于口，脾和则能知五谷，间接地说明了舌在口中还具有拌食物、助消化的功能。

舌与脏腑经络的关系及望舌原理

舌和内脏的关系，主要是通过经络经筋的循行联系起来的。《灵枢·经脉》篇曰：“手少阴之别，……循经入于心中，系舌本。”又云：“肝者，筋之合也，筋者，聚于阴器，而脉络于舌本也。”“脾足太阴之脉……连舌本，散舌下”。“肾足少阴之脉，……其直者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本。”这说明舌通过经脉、经别或经筋与心、肝、肾、脾、肺都有直接或间接的联系。《灵枢·经筋》篇曰：“足太阳之筋……其支者，别入结于舌本。”又曰：“手少阳之筋……其支者，当曲颊入系舌本。”《灵枢·营卫生会》篇曰：“上焦出于胃上口，……上至舌，下足阳明。”可见膀胱、三焦、胃等六腑的经筋、经脉也与舌有直接联系，至于小肠、大肠、胆等，虽无直接联系，但手足太阴相配，手足太阳相配，手足少阳相配，手足阳明相配，故肺、小肠、胆、大肠之经气，亦可间接通于舌。所以说舌不仅是心之苗窍，脾之外候，而且是五脏六腑之外候。

就舌的结构与功能而言，《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》认为，舌之灵动，伸缩展转，是筋之所为，与心、肝有关；其尖上红粒，与心肾有关；白色软刺，与肺肾有关；舌苔乃胃气熏蒸所生。舌之辨味，与心脾有关；舌之能言，与心肝有关。其中尤以心、脾、胃、肾与舌的关系更为密切。《临症验舌法·临症以验舌为准统论》曰：“舌者，心之苗也。五脏六腑之大主，其气通于此，其窍开于此者也。查诸脏腑图，脾、肺、肝、肾，无不系根于心。核诸经络，考手足阴阳，无脉不通于舌，则知经络脏腑之病，不独伤寒发热，有苔可验，即凡内外杂症，亦无一不呈其形、著其色于舌，……。”

五脏六腑除通过经络、经筋与舌联系之外，也通过气化功能与舌联

系。《灵枢·营卫生会》篇曰：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气。”《素问·上古天真论》又曰：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”脾胃与肾的经脉上系于舌，所以说五脏六腑之精气，通过先天之本的肾脏和后天之本的脾胃而上荣于舌，脏腑的病变，也必然影响精气的变化而反映于舌。

从生物全息律的观点来看，任何局部都近似于整体的缩影，舌也不例外，故前人有舌体应内脏部位之说。舌面所分脏腑部位，虽不见于《内经》，但与《内经》、《难经》中关于切诊部位脏腑分配的原理是一致的。其基本规律是：上以候上，中以候中，下以候下。《望诊遵经·望舌诊法提纲》曰：“舌本在下，舌尖在上，舌中为内，舌边为外，左病者应在左，右病者应在右。”具体划分，其说有三：江笔花的《笔花医镜》（1824年）提出“舌尖主心，舌中主脾胃，舌边主肝胆，舌根主肾”之说；梁玉瑜的《舌鉴辨正》则划分较细，认为舌根主肾、命门、大肠（应小肠膀胱），舌中左主胃右主脾，前面中间属肺，舌尖主心、心包络、小肠、膀胱（应大肠命门），舌边左主肝右主胆，总之，舌尖统应上焦，舌中应中焦，舌根应下焦；吴坤安的《伤寒指掌》（1796年）指出，满舌属胃，舌尖属上脘，舌中属中脘，舌根属下脘；又认为中心亦属胃，四畔属脾，两旁属肝胆，舌尖属心，舌根属肾。各家之说，虽略有出入，但总的原则是一致的，一般认为舌尖属心，依次属肺，中心属脾胃，舌根属肾，左边属肝，右边属胆，至于六腑，可按脏腑表里的原则匹配。以胃经来划分上中下三脘，多适用于脾胃病的诊断。近人邱骏声在《国医舌诊学·舌体应内脏之部位》中指出：肝胆同气，俱应候于左，右应候肺，与诊脉法之以左候肝右候肺义同，故宜从何氏儿科诊断学之说，且膀胱居最下位，与肾为表里，故以舌根候膀胱为是。以舌的部位候内脏，这是目前研究生物全息律的课题之一，虽说法不一，但都有参考价值，临床诊断上，可结合舌质舌苔的诊察加以验证，但必四诊合参，综合判断，不可过于机械拘泥。

除舌面的脏腑分布外，《伤寒指掌·察舌辨证法》又认为舌之形色亦分属五脏，即白苔肺经，绛苔心经，黄苔胃经，鲜红胆经，黑苔脾经，紫色肾经，焦紫起刺或舌青滑均属肝经。此说由五行和五运六气推演而来，作为六经、卫气营血、三焦以及脏腑辨证的基础，只供参考，不可拘泥。

舌诊原理即建立在上述舌与脏腑经络的联系上，约而言之，可概括为三。人体各部，通过经络中运行的营卫气血而联系为统一的整体，任何疾病必然影响气血的正常运行而在局部显现出变化。舌在口腔中好像外露的内脏，其变化灵敏，便于观察，任何气血津液的异常变化，都将通过经络的传导而反映于舌象的变化。正如《格致余论·痛风论》所指出：气行脉外，血行脉内，昼行阳二十五度，夜行阴二十五度，是平人之造化，若内伤七情，外伤六淫，则血气之运或迟或速，而病作。于是如《伤寒指掌·察色辨证法》所云：“病之经络、脏腑、营卫、气血、表

里、阴阳、寒热、虚实，毕形于舌。”此为舌诊原理之一。其二是舌质的血络最为丰富，为多气多血之器官，与心主血脉的功能相关；舌的灵动，可以调节声音，形成语言，又与心主神志的功能相关。因此，舌象首先反映心的功能状态，而心为五脏六腑之大主，主宰全身脏腑气血的功能状态，于是脏腑、气血的病变，也必然通过心的功能状态而反映于舌象。正如《望诊遵经·望舌诊法提纲》曰：“心者生之本，形之君，至虚至灵，具众理而应万事者也。其窍开于舌，其经通于舌，舌者心之外候也，是以望舌而可测其脏腑经络寒热虚实也。”其三是舌的味觉可影响食欲，舌下津液不但润濡舌质，且可拌化食物输送入胃，以助消化，这些都与脾主运化和胃主受纳的功能有关。而脾胃为后天之本，是气血之化源，对人的整体有举足轻重的影响。因此，舌象不仅反映了脾胃的功能状态，而且也反映了全身气血津液的盛衰。《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》云：“至于苔，乃胃气之所熏蒸，五脏皆禀气于胃，故可借以诊五脏之寒热虚实也。若推其专义，必当以舌苔主六腑，以舌质主五脏。”又因肾为先天之本，五脏六腑之精都归藏于肾，而肾之经脉挟舌本，肾之津液出舌端，故舌象不仅能反映肾脏精气盛衰，而且反映五脏精气之盛衰。《辨舌指南·辨舌审内脏经脉之气化》记载：“蠡海集云：……舌虽心窍，而津液生之，则由心肾交媾，水火既济，阴阳升降之理也。李时珍曰：舌下有四窍，两窍通心气，两窍通肾液，心气流于舌下为神水，肾液流于舌下为灵液，……所以灌溉脏腑，润泽肢体。”可见脏腑之阴液，必通过肾而反映于舌。总之，无论从经络气血，还是心、脾、胃、肾，舌都是与全身有密切联系的便于观察的器官，可以灵敏而迅速地反映内脏的变化，所以许多临床医家对舌诊愈来愈重视。

望舌的意义

舌粘膜上皮薄而透明，其血管神经十分丰富，其变化十分明显且与体内的各种变化同步，所以舌象是反映体内变化的非常灵敏的标尺，也可以说舌象是窥测内脏变化的“窗口”，也有人比作反映内脏变化的“镜子”。舌象是中医辨证不可缺少的客观依据之一，无论八纲、病因、六经、三焦、卫气营血以及脏腑经络等辨证，都以舌象为重要的辨证指标。许多医家认为舌诊在四诊中居主要地位。在《敖氏伤寒金镜录·序》中，史介生认为望色不及于验舌；《伤寒舌鉴·自序》曰：“盖邪气入里，其虚实寒热之机，必现于舌，非若脉法之隐而不显也。况阴盛格阳，与邪热郁伏，多有假证假脉，惟验舌上苔色之滑燥厚薄，昭若冰鉴，无所遁形。”《舌苔统志·自序》也指出：脏腑有病，必变见于舌上，以舌辨脏腑之寒热虚实，犹气口之辨表里阴阳。《临症验舌法·临症以验舌为准统论》说得明白：“据舌以分虚实，而虚实不爽焉；据舌以分阴阳，而阴阳不谬

焉；据舌以分脏腑、配主方，而脏腑不差、主方不误焉。危急疑难之顷，往往症无可参，脉无可按，而唯以舌为凭；妇女幼稚之病，往往闻之无息，问之无声，而唯有舌可验。”舌诊不仅对临床辨证有重大意义，就是了解人的体质禀赋，判断疾病的转归和预后，指导处方遣药等等，都有一定价值，兹分述如下。

（一）辨体质禀赋

体质禀赋的特点，不独反映于体格形态上，也往往反映于舌象。而体质禀赋的特点，又与易患某些疾病以及疾病的转归预后有关，所以通过舌象辨清体质禀赋也有重要意义。正如《辨舌指南·辨舌明体质禀赋之鉴别》所云：“盖体格之良否，虽关于健康，然于疾病发生时，以及日后可治与不可治，亦多有研究之价值。”该书分体格、体质来论述，名词概念虽旧，但内容仍可取。“强壮体”平时舌质阔厚而坦，舌色淡红，舌背常有滑苔，或白或微黄，有神采，其体形为骨骼强大，胸廓广阔，肌肉坚实，皮肤滑润光泽。“薄弱体”舌质尖薄，边尖多红，或紫或有瘀，甚则沿边屈曲如锯齿形，舌心苔少或无苔，体形呈骨骼细弱，胸廓狭小，肌肉瘦软，皮肤宽浮。“中等体”舌质狭长不厚，色亦淡红，微有薄苔，体型亦介于中等。又有“肺癆质”，身体瘦弱，头颈细长，皮肤苍白，胸廓狭小或扁平，两颧稍赤，眼大有神，其舌质坦薄，边尖红赤，舌根有苔厚腻，中间无苔，常有津液；若患肺癆至二期，则根苔灰白，边尖紫红；重至三期，舌转红赤，根无垢苔。“卒中质”，骨骼肌肉肥大，肥胖颜白，或兼苍兼赤，颈短而粗，肩高而耸，动则气喘，舌质阔厚而长，尖端平圆，色淡红而白，常有白腻垢苔；病则舌质胖短，甚则强硬或胀大。“神经质”，举动灵便，视物敏捷，语言爽快，情绪不稳，性情急躁，发润而光，舌质薄小而端尖，边红微紫，虽有薄苔而无浮垢；其病多阴液亏而肝火旺，有外邪时，苔白而灰，并不厚腻，若多服温燥，舌易光绛。“腺病质”，见于小儿期，皮色苍白，瘦而不润，额面虚浮，颜面狭小，身体细弱，青筋暴露，皮肤易变，易生皮疹，其舌质薄短而尖，色多紫红，苔色灰白而少。以上系曹炳章之经验。舌象与体质禀赋，必有一定内在联系，古时论述极少，还需结合临床观察作进一步探讨。此点也可解释为什么正常人群中会出现病理舌象。正如《辨舌指南·辨舌之苔垢》引《利济外乘》之资料云：“无病之舌，形色各有不同，有常清洁者，有稍生苔层者，有鲜红者，有淡白色者，或为紧而尖，或为松而软，并有牙印者，或当伸出之时，润而软弱，或收束紧时成尖锋，此因无病时，各有禀体之不同，故舌质亦异也。”《舌诊研究》介绍了2090例平人舌象的普查结果，将体型分为瘦削、肥胖与中等三种，其舌质变化以瘦削型最多，舌红者占5%，舌淡者占21.6%，舌苔则三种体型无显著差别；另一组5403例平人舌象普查，也发现不少异常舌象，但与体质禀赋的关系则无定论。这说明此问题还有进一步探讨的必要，曹氏之言只能供参考。