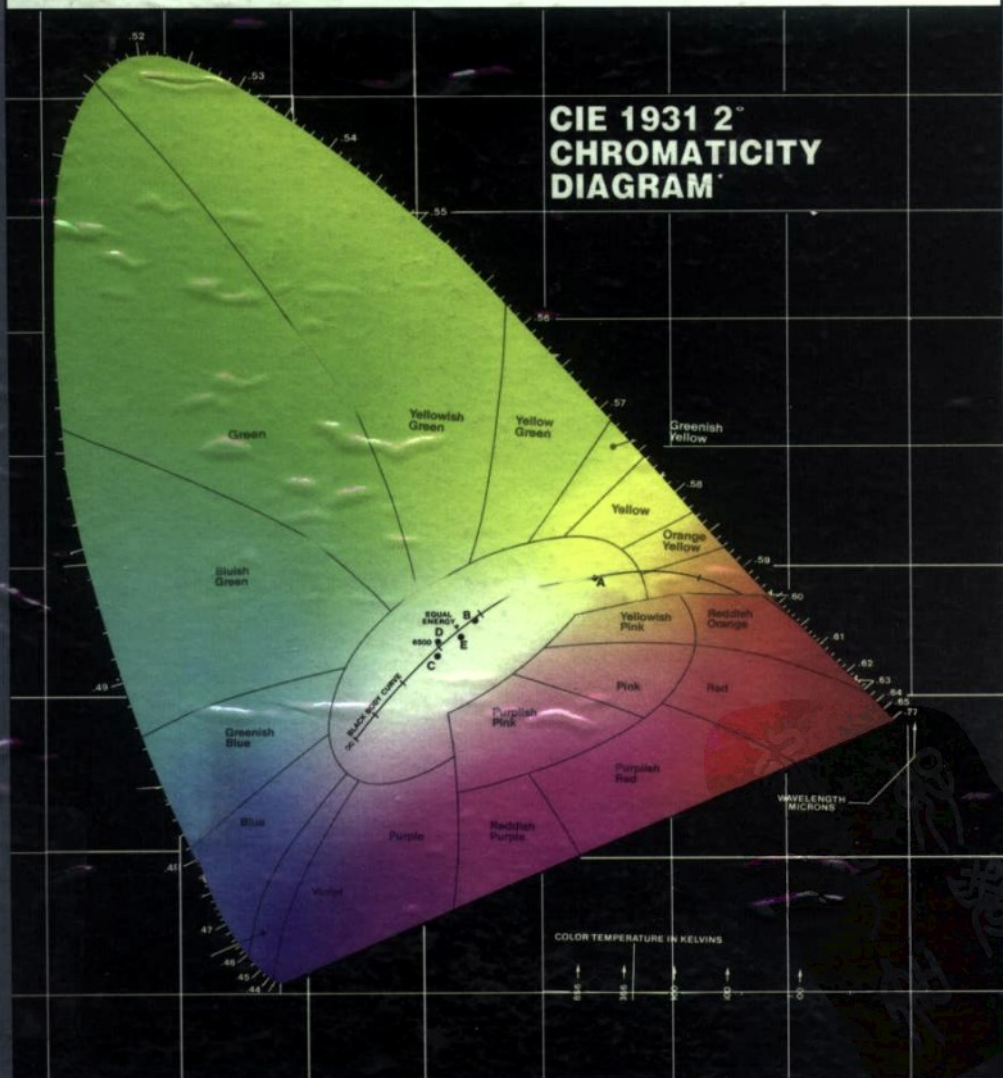


主编 / 翁维良

临床舌诊图谱 与疾病治疗



学苑出版社

临床舌诊图谱与疾病治疗

主 编 翁维良

副主编 王 怡 林 霖

学苑出版社

内 容 提 要

本书是一部中医临床舌诊图谱专著。全书分上下两篇。上篇论述了中医舌诊源流与发展;舌的解剖与生理特点及舌诊的现代研究进展,如舌的微循环、pH 值、舌体测量、舌诊与血液流变性、舌超声、舌色研究、舌诊计算机系统研究、中医舌像真彩色图像系统研究以及舌诊动物实验研究。下篇为辨舌诊病图谱。集长期从事中西医结合临床工作者的经验,拍摄各种病理彩色舌像计 120 张,并附病例分析、治疗处方。为中医、中西医结合医生在临床、教学与科研工作中提供有价值的参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

临床舌诊图谱与疾病治疗/翁维良主编,一北京
学苑出版社,1997,1

ISBN 7-5077-1062-9

I. 临… II. 翁… III. 舌诊—临床应用—图谱 IV.
R241.25-61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 10675 号

责任编辑:陈 辉

责任校对:陈 平

学苑出版社出版 发行

社址:北京万寿路西街 11 号 邮政编码:100036

北京广内印刷厂刷 新华书店经销

787×1092 1/16 9 印张 218 千字 彩插 2.5 印张

1997 年 1 月北京第 1 版 1997 年 1 月北京第 1 次印刷

印数:0001—4000 册

定价:50.00 元

《临床舌诊图谱与疾病治疗》编辑委员会

主 编 翁维良
副主编 王 怡 林 霖
编 委 (按姓氏笔划为序)
王 怡 许秀森 刘剑刚 陈 生
陈可远 陈 辉 杜宝俊
张昌兴 张 泉 苗 阳
单宏伟 翁维良 涂秀华
高善忠 曹玉璋 黄尧洲

序 言

舌诊在中医诊断学中具有很重要的地位,是祖国医学“四诊”中“望诊”的主要内容,是临床诊断疾病主要依据之一。古代医家在长期诊疗实践中,积累了丰富的舌诊经验。早在殷墟甲骨文中就有“疾舌”的记载,《内经》中已有察舌辨病和治疗的论述,具体描述了舌的形态有“舌强”,“舌纵”,“舌卷”和“舌萎”等。《内经·灵枢·热病》谓:“六曰,舌本烂,热不已者死。”提出烂舌在热病的预后判断中有重要意义。但将舌诊作为诊治的重要方法,当推张仲景。在《伤寒论》中首创“舌苔”一词,全面观察了舌质舌苔的变化,认为与疾病的诊断、治疗和预后的判断有密切关系。以后诸多医学文献亦有较多地论述。公元15世纪,出现了第一本舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》叙述36种舌象,并附有简图。至1920年曹炳章著述《辨舌指南》,已能初步以现代医学的解剖学、生理学对舌诊内容进行整理研究。博采古今文献,汇集论舌精要于一书,是一位研究舌诊的先驱者。

建国以后,广大医务工作者,尤其是一批具有较高学术水平的中西医结合医务人员,充分应用现代科学技术,多学科,多领域,多指标地对舌象的发病机制、生理病理变化、组织形态改变及其临床诊治意义进行了更为广泛的研究。在舌诊定量化客观化和标准化方面也做了大量工作。在探索舌诊的现代诊断仪器方面也取得了不少进展,使舌诊研究进入了一个新的阶段。

翁维良教授主编的这本《临床舌诊图谱与疾病诊治》集多位长期从事中西医结合临床工作的医务人员的理论认识和诊治经验,精心观察到各种疾病在舌象上的表现及其演变,拍摄了各种病理舌象的图谱,并附有病例分析及治疗处方,是多年舌诊研究的心血结晶和成果体现,在学术上突出继承与发扬相结合,适应时代需要,融汇中西医学的现代进展,为中医中西医结合医师在教学、科研、临床方面提供了有重要价值的资料,是一本值得参考的学术专著。

危北海

前 言

舌诊,是祖国医学“四诊”中“望诊”的主要内容,是临床诊断疾病主要依据之一。它有着悠久的历史和丰富的内容,古代医家在长期诊疗实践中积累了大量舌诊经验,是祖国医学宝贵财富。远在公元3—5世纪,《内经》中已有察舌辨病和治疗的记载;以后诸多医学文献亦有较多的论述。公元15世纪,第一本舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》面世,书中叙述36种舌象,并附有简图;舌诊发展至曹炳章的《辨舌指南》,已能初步以现代医学的解剖、组织生理学来阐述舌诊的基本原理,并把历代医学论舌精要集中于一书,绘制彩图122幅,墨图6幅,每舌均有辨舌证治要方。

对舌诊内容进行整理研究,运用现代研究手段探讨其规律性变化,是一项很有意义的工作,许多研究者已在这个领域取得令人瞩目的研究成果。

本书的编写是以历代有关舌诊著书为源流,综合现代舌诊研究工作,拍摄各种病理彩色舌像120幅,在每张舌像图前,附有病例分析,结合长期从事中西医结合临床工作医生经验,提出辨证施治及治疗处方,使中医舌诊从望舌与临床诊断与鉴别、遣方用药结合起来,对临床常见病、多发病及疑难病诊治提供了辨证施治与用药指南。

在编著过程中,参阅大量舌诊研究工作文献,受到了多位中医专家热情支持,在此谨表谢意。

由于时间仓促,水平所限,本书不足之处望批评指正。

编著者

一九九六年六月于中国

中医研究院,西苑医院

目 录

上 编

第一章 中医舌诊的源流与发展	(1)	第三节 舌 pH 值	(31)
第二章 舌的解剖与生理	(15)	第四节 唾液与舌象的研究	(32)
第一节 舌的形态与结构	(15)	第五节 舌诊与血液流变性研究	(34)
第二节 舌的生理机能	(18)	第六节 舌体测量研究	(42)
第三章 舌与经络脏腑的关系	(19)	第七节 舌超声研究	(43)
第一节 舌与经络	(19)	第八节 舌色研究	(45)
第二节 舌与脏腑	(20)	第九节 舌诊计算机系统的研究	(48)
第四章 舌诊现代研究进展	(26)	第十节 中医舌像真彩色图像系统研究	(49)
第一节 舌的生理解剖研究	(26)	第十一节 舌诊动物实验研究	(54)
第二节 舌尖微循环的研究	(30)		

下 编

第一章 舌苔	(58)	第十节 歪斜舌	(105)
第一节 舌苔的形成与观察方法	(58)	第十一节 舌下脉络	(105)
第二节 白苔	(60)	第四章 舌诊临床研究	(107)
第三节 黄苔	(66)	一、上呼吸道感染	(107)
第四节 灰苔与黑苔	(74)	二、慢性支气管炎	(107)
第二章 舌质	(78)	三、支气管哮喘	(107)
第一节 舌质的形成与观察	(78)	四、肺炎	(108)
第二节 淡白舌	(79)	五、高血压病	(108)
第三节 红舌	(82)	六、冠心病	(108)
第四节 绛舌	(90)	七、急性心肌梗塞	(108)
第五节 紫舌	(92)	八、慢性病毒性心肌炎	(109)
第六节 青舌	(96)	九、病态窦房结综合征	(109)
第三章 舌形态	(99)	十、肺心病	(109)
第一节 老嫩舌	(99)	十一、急腹症	(109)
第二节 瘦瘪舌	(100)	十二、溃疡病	(109)
第三节 胖大舌	(100)	十三、胃炎	(110)
第四节 肿胀舌	(101)	十四、肝炎	(110)
第五节 齿痕舌	(101)	十五、癌症	(110)
第六节 点刺舌	(102)	十六、脑血管病	(110)
第七节 裂纹舌	(103)	十七、血液病	(111)
第八节 舌剥	(104)	十八、泌尿系疾病	(111)
第九节 舌疮	(104)	十九、糖尿病	(112)

二十、甲状腺疾病.....	(112)
二十一、红斑狼疮.....	(112)
二十二、风湿病.....	(112)
二十三、白塞氏症.....	(113)
二十四、多发性大动脉炎.....	(113)
二十五、单纯性肥胖症.....	(113)
二十六、子宫肌瘤.....	(113)

二十七、闭经.....	(113)
舌诊图谱(图号 1~118)(114)	
附 录	
一、西医病名舌象图谱索引.....	(115)
二、舌诊研究参考文献.....	(120)

上 编

第一章 中医舌诊的源流与发展

舌诊是祖国医学“四诊”中“望诊”的主要内容,是临床诊断疾病主要依据之一,它有着悠久历史和丰富内容,古代医家在长期诊疗实践中,积累了大量舌诊经验,是祖国医学宝贵财富。

舌诊的起源可追溯到远古的殷商时代,在殷墟出土的甲骨上曾有关于舌疾的记载,但真正可称之为中医舌诊萌芽时期则应是如史料记载的西周时代。而到了春秋战国时代则已大体上奠定了基础。

在西周,国家已有医事组织,据《周礼·天官》记载,当时已有主管医之政令的“医师”,下设“疾医”、“疡医”、“食医”、“兽医”等科,说明医、巫已经分家,有了专门以治病为职业的医生。当时的医生以“五气,五声,五色视其生死,两之以九窍之变,参之以九脏之动”来认识和诊断疾病,这之中包含了望诊的内容,同时也可能包括了“察舌”在内,虽然这一时期没有专门的医学著作流传下来,但从战国时代所编纂的《黄帝内经》来看,舌诊的内容已相当丰富,而且具有一定的水平和科学性,可以说舌诊在西周已确具萌芽了。

根据今人对古文献的查考,最早的舌诊记录是扁鹊留下的。

扁鹊是我国古代著名医学家,约生于公元前5~4世纪,渤海郡郑人,姓秦名越人,号卢医。他精通内、五官、妇、儿各科,又善用针砭,热熨和汤液等医疗技术,还具有望、闻、问、切等丰富的诊断知识。

司马迁《史记·扁鹊仓公列传》中说扁鹊为“方者宗”,“至今天下言脉者,由扁鹊也。”并能“切脉、望色、听声、写形、言病之所在。”由此说明扁鹊不仅是脉学的创始人,而且在望诊方面也具有一定的经验,而舌诊又是包括在望色之内的一种诊断方法。《扁鹊仓公列传》中还记有扁鹊曾有《脉书》和《五色诊》二书授与太仓公。而汉代班固

的《汉书·艺文志》也载有《扁鹊内经》和《扁鹊外经》篇目。至晋代,王叔和著的《脉经》卷五的《扁鹊阴阳脉法》和《扁鹊诊诸反逆死脉要诀》等篇目中记载了舌诊:“脉代乍至乍不至而沉,即咳,咳即上气,上气甚则肩息,肩息则口舌出血;”胃脉沉鼓涩,胃外鼓大,心脉小紧急,皆属偏枯,男子发左,女子发右,不暗舌转可治……。”这两则记录使我们知道扁鹊是脉诊和舌诊并重的。偏枯病人舌能转动,言语清晰的则预后良好,确是非常正确的经验总结。《中国医学史略》认为王叔和的《脉经》曾摘录过扁鹊等名医的有关文献。由此可知,最早的舌诊记录,是由扁鹊写在他的著作中,由王叔和收录编纂于他的《脉经》一书中,才得以流传至今。可以说扁鹊是我国最早运用和记载舌诊的医学家。

在我国医学史上,第一部有关舌诊记载的著作是《黄帝内经》。该书记载有关“舌”的内容约60余条。书中论述了舌的解剖、生理、病理,明确指出了舌在中医诊法中的地位与意义,其中《灵枢》以论舌的生理解剖为重点,《素问》则以论述舌的病理诊断意义为主。如在《灵枢·肠胃》篇记有“舌重十两,长七寸,广二寸半”。并指出是一个肌性器官,“唇舌者,肌肉之本也”。舌的根部有支持舌体运动的软骨,受意识支配而能运动舌体调节声音而形成语言。“舌者,音声之机也,……横骨者,神气所使,主发舌者也。”舌即为“心之官”,又是脾之外候,具有辨别滋味的特异生理功能及拌和食物的作用,使食物在口腔里得以初步消化。如《灵枢·脉度》“心气通于舌,心和则舌能知五味矣,……脾气通于口,脾和则口能知五谷矣,”并且舌与全身各个脏器都有“经脉”直接或间接地联系。如《灵枢·经脉》“手少阴之别……系舌本。”“肝者筋之合也,……而脉络于舌本也。”“足太阴之脉……连舌本,散舌下。”肾足少

阴之脉……入肺中,循喉咙,挟舌本。”可见人的五脏都与舌息息相通。《灵枢·经筋》“足太阳之筋……其支者,别入结于舌本。”手少阳之筋……系舌本。”《灵枢·营卫生会》:“上焦出于胃上口……上至舌,下足阳明。”则说明六腑中的膀胱,三焦和胃等也与舌有联系。其它如胆、大肠、小肠等腑则通过其表里之脏的肝、肺、心等的经脉而间接和舌发生关系,正如《灵枢·邪气脏腑病形》所言“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。……其浊气出于胃,走唇舌而为味。”这就说明了舌不仅是一个有辨滋味,调声音,拌食物,助消化等生理功能的器官,而且和机体是一个整体,为脏腑的外候。在病理诊断及察舌辨证论治方面《素问》中也有许多论述。《素问·至真要大论篇》讲:“厥阴司大,风淫所胜,……民病胃脘当心而痛,……舌本强。”《素问·诊要经络论篇》指出“厥阴终者,中热嗑干,善溺心烦甚,则舌卷卵上缩而终矣。”在诊断方面《素问·风论篇》有:“心风之状……病甚则言不可快,诊在口(舌)其色赤。在辨证论治方面《素问·奇病论篇》有:有病口甘者,……名曰脾痹。……此肥美之所发也。此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气口溢,转为消渴,治之以兰,除阵气也。”《内经》系统地记载了有关舌诊的内容,在我国舌诊发展史中起到了开拓、继承,发扬和经典依据的重要作用。

舌诊的发展主要成就是在《内经》的基础理论上,进一步在实践中得到验证,充实与提高,使理论与实践逐步结合,并为临床辨证施治服务。这一时期对舌诊发展做出过贡献的主要有华佗、张仲景,其中尤以张仲景贡献为最大。张仲景(150—219年?)名机,东汉时南郡涅阳人(今河南南阳县)他总结了秦汉时代三百多年的临床经验,写成了一部划时代的医学著作《伤寒杂病论》(现为《伤寒论》、《金匮要略》)。并通过他的临床实践,大大地发展了我国医学辨证论治理论,舌诊是他的“辨证论治”法则的一个组成部分,亦是辨证论治的指标和依据之一。

《伤寒论》和《金匮要略》中有关舌诊的记载为二十四条。其中大部分内容分散在《伤寒论》的

“太阳病”篇和“阳明病”篇中。具体可归纳为舌质、舌苔和舌味觉三类,与《内经》比较,在分类上有一致的。但在病理舌象方面,无论质与量均较《内经》有明显提高。特别是“舌苔”一词,为张仲景首创。后来舌苔发展为舌上苔垢的统称,成为舌诊学中的一个专用名词。

在舌诊运用范围上,张仲景的舌诊远较《内经》广泛。《伤寒论》的六经中有四经涉及到舌诊。在《金匮》论治的杂病方面四十多个病种中,有7个疾病运用了舌诊辨证。并能从其中寻找到一定的规律性。他在诊察三阳病及六腑病变时,注重于观察舌苔的变化,而在三阴病及五脏病变中,则特别注重于舌质的形态观察。在诊病中他还特别注重于四诊合参,以达到审察病因、阐述病机、确定治疗原则、判断预后转归等等。如:《金匮·惊悸吐衄下血胸满瘀血病》篇有:“病人胸满,唇痿舌青,口燥,但欲嗽水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言满者,为有瘀血。”又如:《金匮·中风历节病》篇第二条有:“络脉空虚,贼邪不泻,……邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,口吐涎。”

在治疗方面《伤寒·阳明病》(221条)有:“阳明病……咽燥口苦,……舌上苔者,栀子豉汤主之。”《伤寒·太阳病》(137条)有:“太阳病,重发汗而复下之,不大便五六日,舌上燥而渴,……从心下至少腹鞭满而痛不可近者,大陷胸汤主之。”在判断预后方面,《伤寒论·太阳病》(129条)有:“脏结,舌上白苔滑者,难治。”张仲景对我国舌诊的发展主要贡献是,他继承了《内经》的舌诊理论,而又根据自己的临床实践予以发展,并使其在理论上、内容上都有了进一步充实和提高。张仲景的另一贡献是在他的医疗实践中已把舌诊作为辨证施治的工具,运用察舌进行审察病因,辨别病机、确定治则以及判断归转愈后等,使“内经”的舌诊理论与实践紧密结合起来,为后世的温病学家的察舌辨证论治打下了基础。张仲景在论述舌诊和临床应用舌诊时,还注意了舍证从“舌”,舍“舌”从证及“舌”证同参等灵活察舌辨证方法,从而为我国舌诊理论在祖国医学中继承和

发扬起到了重大的承前启后作用。

华佗(?~208年?)又名旉字元化,是我国东汉末杰出的外科学家,在医学上有很高的成就,通晓内、外、妇、儿、针灸等科。尤精于外科及针灸。对于舌诊,因历史原因已无法了解他的真实面目。据史书记载,他的著作一部分曾在曹操的牢狱中烧掉了,也有说其中的一部分传给了他的弟子。如王叔和在他的《脉经》序中有:“今撰集岐伯以来,逮于华佗,经论要诀,合为十卷”之说。后来又有人托其名撰有《华氏中藏经》、《华佗神方》、《青囊秘录》等书籍,载有舌诊。《中藏经》的“阳厥论第四”中有:“咽干口焦,舌生疮。”“阴厥论第五”有:“肝中寒则两臂痛不能举,舌本燥。”“论胆虚寒热生死逆顺脉证之法第二十三”有:“又胆胀则舌下痛、口苦、太息也。”“论气痹第三十四”有:“气痹者……贯于舌则不能言。”“论骨痹第三十八”还有“骨痹者……上冲心舌则不语。”在《华佗神方》一书中的第四三〇九一四三一三方均为华佗治舌病专方,第四三一〇为华佗治舌血神方;第四三一—为华佗治舌断神方;第四三一—二为华佗治舌皮破碎神方;第四三一—三为华佗治舌唇口外神方等等。这些均可能是前人托华佗之名所作,也可能是华佗传给其弟子之医学经验部分,其真正面目,尚难肯定,有待于继续考证。

由宋人不著撰人名姓所抄转的东汉时期卫汛(?)所著的《颅凶经》是我国最早的儿科专著,除为舌诊开拓了在其它科系运用的先例外,在舌诊内容方面,也在《内经》、《伤寒杂病论》等所论述的基础上有了一些新的记录。如“病证篇”有“舌上生疮是心疳”,“疳痢证治篇”有“行立不得,及鼻下常赤,清涕涎流不止,舌上生疮,脑疳”等,都是在疳证观察舌象变化的早期记录,为后世在杂病舌诊研究方面起到了启迪作用。

魏晋时期另一部含有舌诊内容的古医籍是皇甫谧(214~282)的《针灸甲乙经》。《针灸甲乙经》是我国中医历史中的一代名著,其书虽谈针灸,亦有舌诊内容。如《甲乙经十二卷》中“手足阳明脉动发口齿病第六”记有用针灸方法治疗舌缓、重舌、舌不能言、舌下肿、舌纵、口臭等病症数

条,是我国舌诊史上运用针灸疗法治疗舌症的首创。文中虽然谈的是针灸治舌病,但他实为我国舌诊研究提供了由察舌苔向察舌形态发展的有益之路。

西晋的王叔和(256—316),在他的《脉经》中,所涉及的舌诊内容,虽然大部分是摘录《内经》、《难经》和扁鹊、华佗、张仲景等人有关著作,但他为保存我国三国以前的舌诊文献确实做出了很大的贡献。他的脉经,虽然是研究我国脉学的重要著作,但在舌诊研究方面亦确有其重要史料价值。王叔和不但在保留和传播我国舌诊方面有很大贡献,他在舌诊立论方面亦有新的见解,如他在热病舌象观察中就较《内经》和仲景的舌诊有进步。他的“诊百病生死诀篇”“热病生死期日证篇”“热病十逆死证篇”等篇中的:“热病七八日,……舌焦干黑者死。”“热病身面尽黄而肿,心热口干、舌卷焦黄黑,……伏毒伤肺中脾者死。”“热病腹胀、便血……汗出而喘,口干舌焦,视不见人,七逆见,一日死。”等等,都是《内经》、《伤寒》和《金匱》所未及之内容。

晋隋时期对我国舌诊发展有贡献者还有葛洪和巢元方。葛洪(261—341)所著的《肘后备急方》有舌诊内容十余条。如卷二“治伤寒时气温病篇”有:“若病人齿无色,舌上白,或喜睡眠,愤愤不知痛痒处,或下痢,急治下部。”卷七“治卒饮酒大醉诸病方篇”有:“连月饮酒,咽喉烂,舌上生疮,捣大麻子一升,末黄柏二两,以蜜为丸服之。”等等,均有见解。巢元方的《诸病源候论》(601年)是我国中医学的重要著作,巢氏在寻察诸病源候时,很重视察舌以寻诸病之源,论九候之要。全书共有舌诊数十条之多,其中对舌体的观察较《内经》、《伤寒》、《金匱》有明显进步,如舌肿、舌强、舌烂、舌不收、舌缩、弄舌、舌胀、舌出血、舌上生疮、重舌等。对于舌色(包括苔色)也有多种描述,如舌上白、舌上黄、舌上白黄、舌焦黑、舌赤、舌青、舌青黑等等。特别应指出,当时巢氏对舌下脉络已进行了观察,如卷十二“噤黄候”有:“身面发黄,舌下大脉起青黑色,舌噤强不能语,名为噤黄也。”此为我国舌诊学中舌下静脉诊法的最早记载,故巢氏在继承《内经》、《伤寒杂病论》及《脉

经》等书中察舌之经验外,他的临床实践总结,则是他的主要功绩,他在中国舌诊发展历史中,第一次把舌诊作为察诸病之源的证候之一,为后人研究舌诊开拓了一条广阔的道路。

唐代,舌诊的研究与临床应用亦有明显的进步。唐代舌诊的主要成就是孙思邈在《千金方》中所提出的舌象变化属“病在脏腑”的理论,为后世的察舌辨证提供了理论根据。以及我国西藏地区的藏医学开始有了舌诊记载。

唐代著名医学家孙思邈(约581~682年?)撰著了《备急千金要方》和《千金翼方》等书。《千金方》为30卷,计232门,合方论5300首,堪称是我国现存最早的医学百科全书。其中有关“舌”的论述,在总结唐以前各代医家经验的基础上,“亦自成一家,有不可磨灭之处。”在《千金方》中专门写了《舌论》一章,是舌诊专论的先驱,为后世出现的舌诊专著作了启迪与开拓。同时必须提及的是《千金方》察舌辨脏腑时以察舌质为主的方法,是继巢氏在寻觅诸症源候时,重视察舌体变化的又一重大进步。在《千金方》中察六淫病变时,他又以辨苔色为耳目,首次提出了在观察黑苔时,区别干焦而黑属热证,青黑润是寒证的重要见解。为后世医家的舌诊研究拓宽了境界。《千金方》除在成人察舌辨证有经验外,对小兒舌诊颇有研究。在继《颅囟经》经验基础上发挥颇多如小兒“玉衡”、“鹅口”、“羊痫病”、“重舌”等等不但望之有犀而治疗亦是得法,为后世在这方面的舌诊研究提供了有益的经验。

唐代医著中除《千金方》、《千金翼方》外,王焘的《外台秘要》(752年)在“舌论一首”中尤着重提出了舌与人所食五味的关系,如“若多食碱,则舌脉凝而变色。多食苦,则皮藁而外毛拔。多食辛,则舌筋急而枯干。多食酸,则舌肉腴而唇揭。多食甘,则舌根痛而外发落。”《青囊秘录》亦有近似观点,为我国舌诊从味觉方面进行研究开始了有益的启迪。在舌诊理论上都是以脏腑理论来分析舌象变化的。

西藏民族医药有着一千多年的历史,是祖国医学的一个组成部分,具有独特的理论体系和鲜明的民族特色。藏医的舌诊,源于汉医,到了唐

代,公元641—710年时,由于有文成公主和金城公主入藏合亲,带去了医药卫生人员和医学著作,于是使汉医的舌诊学在西藏有了很好的传播。到了八世纪初藏医的经典著作《四部医典》就有了中医舌诊记载,之后,十五—十七世纪的藏医彩色挂图“唐卡”在记录藏医四诊之中,就有了舌诊彩图,如“龙”病舌的舌红干燥而粗糙,“赤色”病舌的舌色淡黄厚腻苔,“培根”病舌的舌色淡白湿润等等。它的出现,虽然较元代的《敖氏伤寒金镜录》晚了两个世纪,但由于《金镜录》的彩图已佚,所以“唐卡”的彩色舌诊图文献,在我国舌诊发展史中确实是一份很珍贵的资料。总结唐代舌诊情况,可以清楚看到,这一时期从实践到理论上都较之汉、晋、隋时代有了进步,成就明显,但与当时脉诊发展相比,还不足以引起临床医学家的重视,在四诊中仍处于比较次要的辅助地位,特别是历时数百载,尚未见有一部舌诊专著出现。

宋、金、元时代,我国封建社会制度已臻完善,伴随着社会科学文化的进步,祖国医学也得到了全面的发展。这一时期出现的所谓“新学肇兴”、“金元四大家”的学术争鸣,促进了医学界新的理论创新,各家纷纷竞相立说,舌诊学也随之脱颖而出,成为我国舌诊发展史中较为光辉的阶段。如果说,唐以前的“舌诊”研究,是在《内经》的理论基础上进一步积累、实践和延续流传阶段;那么宋、金、元时期,则是继承前人经验的基础上,进一步在理论上进行探讨和提高阶段。这一时期舌诊发展的主要贡献是对《伤寒论》的舌诊进行整理与研究,及在临床各科的广泛应用。我国舌诊发展史中的第一部舌诊学专著——《敖氏伤寒金镜录》就是在这时期问世的。此外,还有陈无铎的舌觉诊法,味觉变异与“脏气偏胜”相关的理论的出现,也是这一时期的一个重大发明。在唐以前,各代医家对《伤寒论》的舌诊虽都很重视并在他们的著作中引证和使其流传,但无人把它做为一个专题进行研究。到了宋代,由于学术上的进步和印刷术的发展,不少学者开始注意到对《伤寒论》的舌诊进行专门研究。其中有朱肱的《类证活人书》(1108年)、成无己的《注解伤寒

论》、《伤寒明理论》(1126~1144)、赵佶敕撰的《圣济总录》(1117)、陈言的《三因极一病证方论》(1174)、刘完素的《素问玄机原病式》(1186)、王执的《针灸资生经》(1220)、张从正的《儒门事亲》(1228)、陈自明的《妇人大全良方》(1237)、施桂堂的《察病指南》(1240)、李杲的《内外伤辨》(1247)、陈自明的《外科精要》(1263)、倪维德的《元机启微》(1358)等几十部医学专著中都载有舌诊。特别需提出的是成无已在《伤寒明理论》中写的一篇“舌上苔”专论,是我国舌诊学史中的一篇最早的舌诊论著,具有了中医舌诊学的雏形,为以后的舌诊学专著问世提供了样板。“舌上苔”专论中首先指出正常人的舌象,使人知常而达变,进而论述了常见的病理舌象及其形成原理,进退变化的机理,之后,把《伤寒论》中分散而零碎的舌诊进行了归纳分析,并引述其它文献进行了补充。全文虽仅五百余字,但文精意深,是使张仲景舌诊发扬光大,流传千古的一部有贡献之作。

宋、金、元时期,临床医学分科已明显,相继出现了许多专科医生,一些专科医生都将舌诊学结合到各专科医疗实践中去,并积累了许多宝贵经验,为我国后世舌诊在各专科的应用起到了开拓作用。如钱乙的《小儿药证直诀》,继承和发展了《颅凶经》的辨舌经验,并使其成为后世儿科辨舌遵循之作。

在妇科方面,陈自明的《妇人大全良方》,内容精要,特别是对舌下脉色的观察有精辟立论。在外科方面,有《外科精要》,为外证察舌开了先例。眼科方面,元·倪维德的《元机启微》在眼科病诊断治疗中,运用察舌辨证施治开拓了颇为重要的途径。内科方面,由于学术流派的不同,在舌诊方面也各有心得,其主要代表有刘元素(1110~?),张子和(1156~1228),李杲(1180~1251),朱震亨(1281~1358),号称金元四大家。在他们的《素问玄机原病式》、《儒门事亲》、《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》、《格致余论》、《局方发挥》等著作中,都有察舌辨证的不同实践与见解,为我国舌诊事业的发展起到了承前启后的作用。

公元1341年,我国第一部舌诊专著——《敖氏伤寒金镜录》问世,这一部舌诊研究专著的问世标志着我国舌诊研究事业进入了一个新的发展阶段。

《敖氏伤寒金镜录》始于敖氏,但至今对敖氏的名字及生平、住所均无文献可考。《敖氏伤寒金镜录》原书仅有舌苔图谱十二个,后经杜清碧根据其本人临床经验整理又增加二十四图,共合成三十六舌图,并在图下列出治则与方药,使其更趋完善。如果说《内经》与《伤寒杂病论》是我国舌诊学的起源,《千金方》的“舌论”和《明理论》的“舌上苔”是舌诊学的雏形,那么《敖氏伤寒金镜录》算是我国舌诊学的专著了。《金镜录》是一部承前启后、独创第一之作。他的“专以舌色视病”、“辨舌用药”的学术理论,可与当时的金元四大家在理论上的创建相媲美。《金镜录》不但奠定了我国舌诊学的基础,促进了我国舌诊学的发展,同时,也为后世的温病学说的形成与成长做出了贡献。《金镜录》在发展辨舌用药法则方面,远宗张仲景近学刘河间,确立了一套比较系统的“辨舌用药”体系。并在应用舌诊判断疾病、预后等方面,做出了重要贡献。

明、清时代,我国舌诊学研究步入了繁荣发达的阶段,一些舌诊专著先后出版,数百部综合性医书或专著也都写进了舌诊专论内容,并在学术的深度和广度上均有所发明与发现,尤其是明末清初的温病学家,在舌诊研究方面,更有所建树。特别需要指出的是,就在这个时期,我国的舌诊传到了朝鲜、日本及西欧一些国家,对世界医学作出了贡献,如朝鲜人许浚于1613年撰写的《东医宝鉴》中的舌诊内容基本上是摘自我国金代成无己的《伤寒明理论》中的舌诊内容。

日本人丹波胤于1831年所编著的《医籍考》中有《敖氏伤寒金镜录》和《伤寒观舌心法》等篇目。

波兰传教士卜尔格于1617年将中医舌诊译成法文,并在法、德、意等国出版,使我国舌诊得以在西欧一些国家流传。

从明代至民国,我国共出版舌诊专著十余本,其中多数为图谱形式,文图并茂。成书者有申

斗恒的《伤寒观舌心法》、张登的《伤寒舌鉴》、王文选的《舌鉴》、梁玉瑜的《舌鉴辨正》、曹炳章的《彩图辨舌指南》等,其中申氏所著之《伤寒观舌心法》一书,共为137舌,其内容丰富,议论精辟,是申氏多年来的临床实践总结,是为一代名著。

1668年成书的《伤寒舌鉴》是张登之甚勤之作,该书取《观舌心法》之精华,正其谬误,去其繁芜,参其己历及其父石顽之心得,共成120舌苔图,并在书中首次分出苔、质及前人所未经历之经验。

四川万县的刘以仁所刻《活人心法》四册内有王文选《舌鉴》一卷,全书集张登一百二十舌,杜本三十六舌,殷正谊之《瘟疫论》十三舌,共择录一百四十九舌,是为清代以前舌诊学之总汇。1894年梁玉瑜有鉴于斯,取《舌鉴》为原本,逐条予以辨证,纠其谬,正其偏,去粗取精,并加入杂病观舌辨证之成就,而使其浑然成一新书——《舌鉴辨证》。梁玉瑜之六世祖于明季,得名师秘传凭舌治病之法,至玉瑜已经经验丰富,此书强调“分经辨证”,临证中重视“刮舌验苔”,不但辨其外感并能兼辨内伤,书中对于不合乎临床实际的前人经验,敢于辨证正偏,其意在实事求是,而绝无哗众取宠之心。为此,《舌鉴辨证》是一部对我国舌诊学发展有重要贡献之书。

1917年曹炳章以精湛的医术,博学多识之才,广采古今各家医书156家、东西洋近译医书30余部及名埠医报杂志30余种,凡察舌治病之法,皆摘录无遗,并删繁就简,去粕存精,写成有彩图122幅,黑图6幅之一代舌诊名著《彩图辨舌指南》。该书是我国集清以前舌诊学之大成者。《辨舌指南》力集古人舌诊经验之大全,并能初步运用现代医学的解剖、组织、生理学观点,阐明中医舌诊原理,如舌体的大体解剖和一些微细的结构(如乳头味蕾、血管、神经及唾液腺等等),为我国舌诊学的发展做出了很大的贡献。

明、清两代至民国(中华人民共和国成立前)出现的有文无图舌诊专著有徐灵胎的《舌鉴总论》,傅耐寒的《舌苔统志》,刘恒瑞的《察舌辨证新法》,杨云峰的《临证验舌法》,邱骏声的《国医舌诊学》,陈景歧的《辨舌入门》,缪宏仁的《舌诊

学》,邵阳何的《舌诊问答》,王景的《舌镜》等等。其中徐灵胎氏的《舌鉴总论》于1764年成书,书中以摘录张登的《伤寒舌鉴》的总论为主,对正常人舌象有过比较精粹的记述。

1874年傅松元著成《舌苔统治》一书,其中一补先人之辨舌,惟是伤寒之常规,而创杂症辨舌之新路,并改前人以苔色分门,而立舌色分门,确立舌为本,苔为标之新说,并创立淡白舌之名等等,为我国舌诊学的发展做出的一定贡献。

1911年刘恒瑞继承祖国医学传统辨舌经验,结合一些现代医学知识。写成《察舌辨证新法》一书,该书能独有见识,在苔色变换吉凶论,舌苔生成原理等方面,有所创见,为我国舌诊学发展做出了一定贡献。

1923年杨云峰承前人之舌诊论述,结合自己临床经验撰成《临证验舌法》一书。其书利图由博返约、化繁为简,因此对舌诊学之博渊学问不能尽言,而使其所著之书实成为中国舌诊学中高度概括之简书而已。杨氏在书中所荐之“验舌分配脏腑法”、“验舌分虚实法”、“验舌分阴阳法”,对后来舌诊研究有所贡献。

1933年邱骏声发表的《国医舌诊学》其书较系统地整理了我国舌诊的有关文献,条分缕析,很是醒目。1934年陈景歧《辨舌入门》,1937年缪宏仁《舌诊学》,1947年何舒《舌诊问答》等,各书均通俗易懂,形式活泼,便于普及,对我国舌诊学的发展均起到了一定推动作用。

明、清以来,由于舌诊在疾病诊断治疗中的作用,日益被人们所认识,故而许多医籍虽非验舌专著,而出于对诊病、治病的实际需要,也都写进了舌苔,或舌诊的著述文字。或在诊病、辨病、治病过程中,使舌诊自然揉于其间。其中舌诊论述佼佼者亦不下数十本。

在这些非舌诊专著中,论述舌诊比较出色的著作有1529年,薛己的《薛氏医案》,该书的“舌症四”、“治验”、“验证舌法”等篇,对舌与五脏的关系;如口舌肿痛……为中气虚热,眼如烟触,体倦少食或午后益甚为阴血虚热;咽痛舌疮口干足热哺益甚,为肾经虚火等等,论述详尽,颇有体会。

1602年,王肯堂撰成《证治准绳》一书,书中舌诊内容丰富,拓集广泛,对小儿诸病及杂证辨舌均有颇深体会,在论舌一章中,书论明晰,如同舌诊专著。1624年张介宾著成《景岳全书》,该书有“舌色辨”等专篇,以舌色(包括苔色)为主题,结合辨证论治来说明不同舌色变化的不同性质,内容简明扼要,并首次提出察“舌神”之说。1687年陈士铎撰著的《石宝秘录》一书收有“伤寒舌秘法”一篇,主要是从舌苔变化辨邪热病邪之轻、重、虚、实或挟湿或伤津,颇有新意。1695年张石顽著《伤寒诸论》,其中有“辨舌”专篇,他认为舌象变化虽然繁杂,但不外乎八种苔色,即白、黄、黑、灰、霉酱色苔;红、紫、蓝色舌。此不但可用于伤寒,亦可推验于杂病,可为辨证之助。

1723年林之翰撰成《四诊抉微》,前人论四诊,对舌诊都略而不载,惟《脉理正义》载之,且简要而详,亦见卓见,可推崇之。1796年吴坤安著的《伤寒指掌》一书,其中有“察舌辨证歌”篇,是全书的精华。他认为“人病之经络、脏腑、营卫、血气、表里、阴阳、寒热、虚实毕现于苔,故辨证以舌为主,而以脉证兼参之此要法也。”其经验之谈颇多,实胜于某些舌诊专著。1780年,胡玉海在《伤寒第一书》中的“伤寒舌苔辨”一章,提出六经舌苔之35法,配合脉证阐述了三阴、三阳传变时期的舌苔变化,为六经辨证提供了在舌诊方面极有意义的依据。1842年,江涵暾撰成《笔花医镜》一书,首提舌之分部主病说,舌尖主心、舌边主肝胆,经临床验证其有一定价值,对舌诊研究是一项贡献。1861年,石芾南撰成《医原》一书,内有“杂病舌苔辨证篇”、“温热辨舌心法”,从舌之所以生苔的机理以及风寒、暑湿、燥火诸病变于舌苔的反映,作出了较详尽之分析,颇为精细。

1894年,周学海撰著的《形色简摩》一书,书中舌诊内容丰富,颇有许多心得和发明。其中的“舌质舌苔辨”、“舌苔有根无根辨”以及对黑苔的分析等等均有独到之处。

明末清代中叶,是我国中医学温病学说确立及渐至成熟时期,温病学说之所以有别于伤寒,是它在病因学、发病学、对疾病传变过程中的认识及治疗原则均与伤寒不同,特别是在诊断方法

上“温病察舌伤寒辨脉”更是有别于伤寒。“温病察舌”是温病学说奠基人吴又可首开先河,之后,经叶天士、余师愚、薛白生、陈平伯、吴鞠通、章虚谷、王孟英等著名温病学家的各自医疗实践、充实、丰富并使之日臻完善。在评价温病学家对我国舌诊发展的各自贡献时,必须指出,吴又可、余师愚等人只总结了温病的察舌方法,而叶天士、吴鞠通则创立了一套适用整个温热病的察舌规律,并把舌诊与卫气营血、三焦辨证有机地联系在一起,从而确立了温病察舌辨证施治的原则。

1642年吴又可著成《温疫论》,在此书中一变前人以脉为主的诊病倾向,着重于应用舌诊诊治温病,为“温病察舌”开了端倪。其“白苔如积粉”是温热疫邪的诊断特征,并且是邪伏募原的标志,温疫病使用下法的舌象征象、温病当以察舌为首务,等等均为我国舌诊学研究与发展做出了贡献。

大约在1754年江苏吴县人薛生白撰成《医经原旨》、《温热论》等书,他指出了湿热病舌象的一些特征,对湿热病的辨证施治很有价值。同时代温病医家陈平伯著有《外感温病篇》(年代不详),在风湿病舌苔辨证方面有所造诣,所提例证,对风湿病的辨证施治很切实用。

1746~1766年左右叶天士的《温热论》和《临证指南医案》相继由其弟子撰写发表,叶氏高度重视舌诊在温热病诊断中的特殊作用与价值,在《温热论》全文36条中,论舌诊者17条,在《临证指南医案·温热门》中,凭舌议病用药者约占半数。

叶氏在我国舌诊学中的主要贡献是他把舌象变化与“卫气营血”辨证地紧密联系起来,使之成为温热病辨证论治的主要客观依据。叶氏的察舌方法比较细致,他在察舌中的“扪”、“擦”、“问”更具特点。叶氏察舌除了在温热病中识别病因及病理程度外,其最终目的在于指导临床辨证用药。

1794年余师愚撰《疫疹一得》一书。对于暑热疫病的舌苔有很多精辟见解,并有新的发现,如“疫病篇”的第17条:“舌苔满口如霜,在伤寒为寒的证据,当以温散。而疫证见此,舌必厚大,