

# 中医诊断学

南京中医学院诊断教研组 编著

中医

41  
62

科技卫生出版社

## 序

祖国医学，几千年来，在广大劳动人民与疾病作斗争的过程中，积累了很丰富的宝贵经验。无论是“脉因证治”，或者是“理法方药”，从诊断到治疗，都有其系统的理论指导，遵循着这些法则，就可以获得预期的效果。不过，正如大家所知道的，没有正确的诊断，就没有正确的治疗，因此，诊断学就显得特别重要。

祖国医学有关诊断的资料，散见于经典著作和各家著述中，而且在这浩瀚的中医书籍中，占着相当大的比重，因此，要进行系统的整理，还是一项比较艰巨的工作。本书的编著，只是我们在这方面一个初步尝试。

我校建立之初，为了教学工作的需要，编写了一本诊断讲义，经过几次的试用和修改，而逐渐形成本书。其编写要求，主要是理论结合实践，因此，着重指出“八纲”“四诊”在临证中不但是同样的重要，而且有着密切的相互关系，并说明其具体运用的灵活性，以便于学者能深入领会，从而更好地进行辨证论治。由于我们的水平所限，其中难免还存在着很多缺点，现在将其整理出版，希望读者多多提供宝贵意见，以便再版时修正。

伟大的“七一”即将到来，谨以此书向党的生日献礼！

南京中医学院诊断教研组

1968年6月

# 目 录

## 上篇 诊断学总論

第一章 緒論 .....	1	一、五藏六府 .....	6
第二章 诊断学的基本精神 .....	3	二、十二經絡与奇經八脉 .....	8
第一节 整体观念 .....	3	三、六經 .....	8
第二节 辨証論治 .....	5	四、三焦 .....	10
		五、营卫气血 .....	11

## 下篇 诊断学各論

第一章 八綱概要 .....	13	一、虛証和实証 .....	23
第一节 阴阳 .....	14	二、气血的虛实 .....	29
一、阴症和阳症 .....	15	1. 气虛和血虛(29) 2. 气实和血实(29)	
二、阴厥和阳厥 .....	16	三、虛实的真假 .....	30
三、真阴不足和真阳不足 .....	18	小結 .....	31
四、亡阴和亡阳 .....	18	第二章 四診概要 .....	32
五、阴阳生死辨 .....	19	第一节 望診 .....	35
第二节 表里 .....	20	甲、望診的一般情况 .....	34
一、表里的寒热虛实証 .....	21	一、望神色 .....	34
二、表里同病 .....	22	二、望形态 .....	38
三、半表半里証 .....	23	乙、望診的分部观察 .....	39
四、表証入里和里証出表 .....	23	一、头面 .....	39
第三节 寒热 .....	24	1. 面部望診(39) 2. 目部望診(41)	
一、寒証和热証 .....	24	3. 鼻部的望診(42)	
二、寒热的上下 .....	25	4. 耳部的望診(42) 5. 口唇的望診(43)	
三、寒热的真假 .....	25	7. 舌和舌根的望診(43)	
第四节 虛实 .....	27		

二、四肢.....	58
1. 手足(58)	2. 掌腕(58)
3. 爪甲(58)	4. 鱼际(58)
5. 小儿指纹(58)	
三、皮肤.....	59
1. 腫脹(59)	2. 发黃(60)
3. 出痘(60)	4. 麻疹(61)
5. 斑疹(62)	6. 爛喉疔瘡(62)
7. 白痞(63)	
四、二便.....	63
1. 大便(63)	2. 小便(63)
小結.....	63
第二节 聞診.....	64
甲、声音.....	65
一、声音的一般情况.....	65
二、語言.....	67
三、呼吸.....	67
四、咳嗽.....	69
五、嘔吐.....	70
六、呃逆.....	70
七、噎气(噎).....	71
八、噎欠.....	71
九、呻吟.....	71
乙、气味.....	72
一、伤寒与瘟疫.....	72
二、痰与涕.....	72
三、口臭、汗臭、血腥臭.....	72
四、二便.....	72
五、月經与帶下.....	72

小結.....	73
第三节 問診.....	73
甲、問診綱要.....	74
一、注意工作时的环境.....	74
二、問籍貫、职业.....	74
三、問平日生活习惯.....	75
四、問精神环境.....	76
五、問起病、轉变及医 疗經過.....	77
六、問現在症狀.....	78
乙、脉案記錄.....	85
小結.....	90
第四节 切診.....	91
甲、脉診.....	91
一、診脉的意义.....	92
二、診脉的部位和配合 藏府.....	93
三、診脉的方法和要求.....	95
四、診脉的注意点.....	96
五、脉象的認識.....	100
六、脉与病的关系.....	107
小結.....	114
乙、触診.....	116
一、診尺肤.....	116
二、診肌表.....	117
三、診手足.....	118
四、診胸腹.....	119
小結.....	121

## 上篇 診斷学总論

### 第一章 緒 論

診斷学是研究診察病情判断疾病方法的一門學問。治疗任何疾病，必先正确地辨証，才能正确地論治。要能正确地辨証，則必須以診斷为依据。

中医診斷学的内容，主要是“四診”和“八綱”。所謂“四診”，就是“望聞問切”；用望診以观察病人的神色形态，用聞診以听取病人的声音气息和嗅取病人身上与排泄物的气味，用問診以探知与疾病有关的情况，用切診以触知病人的脉象及身体某些部分的变化。所謂“八綱”，就是“阴阳、表里、寒热、虚实”；这是証候分类的大綱，也就是把通过“四診”所了解到的病情症状，运用“八綱”进行分析归纳，以知疾病的原因、病情的属性、病位的浅深、病机的进退，以及邪正的盛衰等等，从而进一步作出判断和处理。

由此可知，四診是了解症状的具体方法，八綱是分析病情的理論指导。如果只凭四診了解病情，而没有八綱来分析归纳，便不可能从复杂的病变中，掌握主次，辨别真假。因此，清代程鍾齡曾說：“病有总要，寒热虚实表里阴阳八字而已。”而八綱之所以称綱，亦足体现其重要意义。四診与八綱，必須密切联系，而这种联系，也正是理論和实践的結合。我們在临証中，能正确地处理各种复杂的病变，是与这种诊断方法分不开的。

再从中医临証工作中“脉因証治”这一体系来看，更可理解診斷的重要性。因为“治”病之前，必先掌握其“脉因証”等情况；而“脉因証”等情况，是必須通过診斷来体现的。也就是說，必須运用四診、八綱的診斷方法，来了解和分析其“脉因証”，然后始可言“治”。由此可知，不通过診斷，便不可能真正地認識疾病，也就无从指导正确的治疗。所以墨子說：“必知疾之所自起焉，方能攻之；

不知疾之所自起焉，則弗能攻。苏联医家包特金氏也說：“有正确的诊断，才有正确的治疗。”所以诊断是临証工作的基础。

诊断既是非常重要的，那末，怎样才能正确地掌握和运用呢？我們認為要做好诊断工作，應該掌握几个环节：首先是具备理論基础。所謂理論，是指中医的学术理論，也就是以阴阳五行、天人合一为基础的一个独特的理論体系，这是整个中医学的理論指导，诊断学当然也不例外，如四診八綱、辨証論治、五臟六腑、十二經絡、奇經八脉、六經三焦、營卫气血等等，无不貫串着这种精神，如果我們离开这种理論指导，单凭一些片断的經驗或单纯地从表现的症狀来治疗疾病，那就只能头痛医头，脚痛医脚，而在錯綜复杂的病变面前，必然胸无主宰，动手便錯。因为没有理論指导，便会迷失方向，无所适从。其次是联系实际。当我们明确了理論和方法以后，就必须进一步运用到实践中去。从每一个病症中，深刻体驗，使书本的知識，成为自己的知識，使古人的經驗，成为自己的經驗。所以联系实际，也就是理論与实践相結合的問題，只有理論和实践相結合，才能真正地做好工作，并在实际鍛炼中，得到不断地提高。第三是灵活运用。诊断虽有其一定的規矩准繩，但在临証上必須灵活运用。因为不但疾病的本身会有很大的变化，而且由于客观环境的影响，更会造成了复杂的情况。因此，我們既不能随着书本而“按图索驥”，又不能泥于成法而“刻舟求劍”。費伯雄說：“巧不離乎規矩，而實不泥乎規矩”。所以我們在实际工作过程中，必須随机应变，灵活运用，做到病情千变，医亦千变。前人有“标本緩急，輕重先后”以及“舍脉从症，舍症从脉”等說，都是灵活运用的很好例子。如果缺乏机动灵活，机械的处理疾病，必难得到良好的效果。

## 第二章 診斷学的基本精神

診斷学是中医学术的重要组成部分，它的基本精神，完全体现着中医的学术观念和方法。这就是說，中医在临証时对观察某一症候，或判断某一病情，必須根据客观的情况，作全面考虑，从各方面辨别証候，作出治疗的方針。这种基本精神，也就是所謂“整体观念”和“辨証論治”。

### 第一节 整体观念

祖国医学，通过长期的实践，积累了极其丰富的內容。整体观念，正是古人在实践中所体会到的一个重要的原則，因而成了后世中医理論的主要部分。从診斷的角度来講，所謂整体观念，就是在临証之际，对于观察病情，辨别症状，判断問題，乃至对疾病的处理等，必須从整体出发。不管什么疾病，当进行診斷时，对四时气候的变化、人事环境的变迁、病人禀賦的强弱，以及表现于神气、色泽、声音、脉搏的异常等，都必須作全面的了解，而不是孤立地看“人”，孤立地看“病”，孤立地看“症”。所以診斷疾病，不但应该明确人体内部的整体统一性，更必須明确外界环境与人体之間的密切关系。因为人类不能离开自然界而生存，自然界的變化，不能不时刻影响着人体。在正常的状况下，人体常与外界的一切变化相适应，而发挥其正常的生理功能。如果遇到了剧烈的变化，或人体机能对外界环境不能相适应时，便会因内外失去平衡而发生病变。这說明致病的原因，与外界的环境是分不开的。除了四时六淫之外，即使是情志的病变，虽属內因，但触发的原因，未尝不是客观的环境所造成。再从人体本身来看，凡发生了病变，从一点可以影响到全面，或者病于內而表现于外，或病于外而影响及內，五脏六腑，气血表里，都可相互轉移傳变，所以前人尝說，人与天地相參，人身一小天地，十二臟之相使不得相失等等，也就是把一个人的活动与整个环境联系起来看，故診斷一个疾病，也必須以环境影响和本身变化联系起

来看。为了进一步阐发这种精神，再举内经之文演繹如下：

素問疏五過論說：“聖人之治病也，必知天地陰陽、四時經紀，五臟六腑、雌雄表里，刺灸砭石、毒藥所主；從容人事，以明經道，貴賤貧富，各異品理，問年少長、勇怯之理；審于分部，知病本始，八正九候，診必副矣。”

這一節經文，具體地說明了診斷學的整体觀念精神。它明確地告訴我們，作為一個良醫，診治疾病，必須知道自然界陰陽四時的變化，對於疾病的發生與發展，有着密切的關係。如四時六淫之傷人，就是最明顯的事實。其次應注意臟府內外表里之間的相互影響，以及病之在臟在府在經在絡，以確定用刺、灸、砭石或藥物等不同的治療方法。再次是了解其人事情況，如生活環境、年齡性格等，它不但直接影響着病變，且對立方用藥、預後吉凶，亦有很大關係。如七情感傷、五志過竭，以及年齡的老少、性格的勇怯，在治法上都應有所分別。此外還須審察神色脈象，了解病情的始終本末，從而進行全面性的綜合分析。這樣的全面診斷才能正確的指導治療。故前人以診斷疾病所應掌握的“天時氣候、人事環境、臟府盛衰、神色脈象”，稱之為“四德”，這也說明了整体觀念在臨証上的重要意義。

素問脈要精微論說：“切脈動靜，而視精明，察五色，觀五臟有余不足，六腑強弱，形之盛衰，以此參伍，決死生之分。”

這是以另一種方式，來表達診斷的整体性精神。它告訴我們，診斷時必須診察脈息變動，觀察神色形態，辨別臟府表里的虛實強弱，互相參合，加以分析，然後才能知道病情的發展趨勢，從而測知其預後的吉凶。這也就說明了四診雖有望聞問切四種不同的方法，但決不能把它們孤立地運用。如果單憑一方面的了解，切了脈就不觀氣色，審察了表面不再去注意內部，都不足以掌握全面，更不可能辨別疑似，明察異同，而作出正確的診斷。

綜上所述，我們可以理解，診斷疾病，必須從整体出發。對任何病症的認識，只有從多方面來診察和研究，才是正確的方法，絕對不能把它機械地、孤立地或簡單化地對待，如果忽視了整体觀念這一精神，就會犯片面性的錯誤。



## 第二节 辨証論治

中医診斷的另一特点，就是“辨証論治”。

人体疾病的产生，既与周圍环境有密切关系，因此，任何疾病，都会随着环境的不断变化而表现出錯綜复杂的症狀。我們要正确地認識这些錯綜复杂的症狀，就必须运用“辨証論治”的方法，进行多方面的了解，从而掌握它的各种演变发展的規律，从不同的变化中，得出不同的概念；按不同的情况，施以不同的治法，这便是“辨証論治”的精神实质。內經素問玉版論要篇說：“黃帝曰：余聞揆度奇恆，所指不同，用之奈何？岐伯曰：揆度者，度病之淺深也；奇恆者，言奇病也。”这一段經文即包含了辨証論治的意义。所謂“度病之淺深”，也就是用診斷的方法，以了解疾病的情况；所謂“奇恆”，是說明疾病的复杂性，它既有一般的情况，又有特殊的变化，因此，必須加以細致的辨別。例如同一頭痛，有外感內傷之分；同一煩躁，有屬陰屬陽之別；同一熱病，有傷寒溫熱之異；同一厥逆，有寒熱真假之辨。如果不掌握辨証論治，不對疾病作反復的辨別，那麼，便容易造成毫厘千里之錯。

运用辨証論治，不但可以辨別病情，以便进行正确的治疗，同时通过这个法則，又可以使我們掌握疾病的傳变和預后，及时作出預防措施，从而制止疾病的发展。例如金匱說：“見肝之病，知肝傳脾；当先实脾”，素問刺熱篇說：“心熱病者顏先赤，脾熱病者鼻先赤，肺熱病者右頰先赤，腎熱病者頤先赤。病虽未发，見赤色者刺之，名曰治未病”，这就說明很多疾病的发生和傳变，有其一般的規律，我們如能根据辨証的法則，掌握了它的发展趨勢，就可以預防。对疾病的預后，也是这样，例如傷寒論說：“下利脈沉弦者下重也，脈大者为未止，脈微弱数为欲自止；虽发热不死。”又說：“下利后脈絕，手足厥冷，暍时脈还，手足溫者，生。脈不还者，死。”通过辨証，掌握預后的好坏，处理时便可心中有数，这也是診斷工作中重要的环节。

总的來說，运用辨証論治的法則，能使变化多端的症狀，变为条理化，使錯綜复杂的病情，得到恰当的治疗，并能掌握傳变，預測

病机。但是辨証論治在具体运用中，还有各种不同的形式，茲举例簡述如下：

### 一、五藏六府

以藏府来分別証候的方法，是就五藏六府的“藏象”和“病能”，进行分析归纳，說明藏府的主要病变以及它的寒热虛实，作为辨証論治的依據。如“心为君主之官”“心藏神”“心主血”，正說明心是內藏的主宰，又是周身血液循环的樞紐；因此，有关神志及血脉的疾患，多属心臟。肝为將軍之官，其性条达，又主藏血；所以凡因忿怒抑郁和血虛所致的疾患，多属肝藏。肺主气，又司呼吸；肺有疾患則常見咳嗽气喘。脾主运化水谷，又主統血，故凡消化不良水湿停留以及血液失統所产生的疾患皆属之。腎为作强之官，又主藏精，凡由精气不足所引起的病变多属之。胆为中清之府而主决断，胆病則失眠，胆怯則胁痛口苦。胃为水谷之海，主司受納，又主和降，凡由飲食不节、飢飽失时、和降异常而引起的疾患多属之。小腸有感受从胃来的食物，进行消化，泌別清浊的功能，凡由消化不良清浊混淆所引起的疾患多属之。大腸有傳化糟粕，取司大便的功能，凡系傳導失常所产生的便秘便泄之类皆属之。膀胱主气化，取司小便，凡系气化失取发生的小便不利、遺尿等疾患多属之。至于三焦取司决瀆，水道不利就可引起水气不行的病变；但是三焦每一部分都包括着一定藏器，如上焦心肺居之，中焦脾胃居之，下焦肝腎大小腸膀胱居之；所以三焦之病，又可分属于藏府。以上所說五藏六府“藏象”和“病能”的大略。此外藏府之間都有着密切的关系，如肺与大腸相表里，脾与胃相表里，肝与胆相表里，心与小腸相表里，腎与膀胱相表里，包絡与三焦相表里等，这是藏府間的表里关系。所以肺有热可移于大腸而为泄瀉，心有热可移于小腸而为溲赤淋痛等，这又說明藏府的病变可以互相移易。至于藏与藏之間，亦有着密切的关系，如肝有病每能戕害脾土而为腹痛泄瀉；脾胃虛弱，运化失取，亦能导致肺气虛弱之类。我們按照五行生克变化的道理，自有一种病变規律，可以作為診斷的依據。所有这些，是我們在临床上都要加以注意的。今就五藏六府的主要病

变。按其寒热虚实不同的性质，分别归类如下：

表1 五藏六府证候分类简表

辨証 藏府	寒	热	虚	实
心	心暴痛，肢冷，脉迟迟。	心煩驚悸，重舌，木舌，舌破碎。	怔忡惊悸，失眠健忘，心慌微动。	譫語煩躁，自笑发狂，脉洪神昏。
肝	小腹痛，痙攣，嘔吐海沫，脉弦弦。	目赤肿痛，多眵泪，口苦咽干，筋脉拘急，爪甲枯脆，尿血，逆寒抽搐。	耳鳴目眩，目干涩，筋脉拘急，爪甲枯脆。	胁肋疼痛，脉弦少腹，逆水，肝积壅气。
脾	飲食不化，嘔吐泄瀉，四肢清冷，唇舌淡白，脉迟腹痛。	唇赤唇疔，口甜，吐厚浊涎沫，腹痛高沸。	面色萎黄，肢软乏力，气短倦怠，脱肛便血。	气逆食积，腹饮壅胀，大便燥结。
肺	恶寒，鼻流清涕，咳嗽气喘，痰出稀白。	鼻衄目赤，喉痛咳血。	皮肤干燥，气短音低，怕冷汗出，肺痿失音。	喘急气逆，声重痰稠，肺痿肺痛。
肾	脚鸣泄泻，膝臥腰冷，物寒痛落，畏寒足冷。	小便短少，溺血血淋，大便秘，齿齲不痛。	耳鳴耳聾，盗汗夜热，遗精腰痛。	奔豚，强阴不举。
胆	夜間不寐，眩暈嘔吐，舌苦常厥。	口苦耳聾，胁痛，寒热往来。	多眩，虚烦不寐，时作太息，臥則惊。	易怒，胸高，肋下胀疼，或喜睡眠。
胃	胃脘痛 脘痛不止，泛吐酸腐，唇舌必白，脉弦迟。	唇红口臭，口渴引饮，消谷善饥，嘈杂不止，齿齲肿痛。	唇舌淡白，不思飲食，或虚痞嘔吐。	脘腹脹滿疼痛，吞酸腐腐，大便不通。
小肠	小便清白，粪后下血。	小便赤澀，莖中痛，尿血。	小便频数，遺尿。	小腸气，交感。
大肠	腹痛腸鳴，大便溏泄如飢黃。	口燥唇焦，大便燥結，腹无痛苦，或紅門灼熱，泻下熱臭。	血虛便閉，脈紅難收，久痢滑泄。	大便燥結，腹痛拒按，腸風臟毒，腸疝。
膀胱	小便清白頻數，尿欠，冷淋。	小便熱痛，短澀不利，发狂。	小便不禁，遺尿。	小便癃閉，小腹脹滿硬痛。

說明：心包絡为心的外圍，在功能和病變上與心臟相互一致，所以心臟的証候即包括心包絡的証候在內。三焦包括上、中、下焦而言，每一部分，都包括管一定臟器；因此，三焦的証候可參看各部臟器的病變。

## 二、十二經絡与奇經八脉 (表1、2、3)

經絡是臟府与軀表的通路，外在的病变可以通过經絡影响于所属的臟府，而各个臟府的病变亦必表现于所主經絡循行的部位。故以經絡为辨証的方法，根据疾病表现的部位，我們就可以了解病在何經何臟，再分別其属寒属热，有余不足，而予以适当的治疗。所以經絡学說，不但是針灸治疗的依据，同时也是一切疾病辨証論治的依据。灵樞經脉篇所論經脉的循行部位及病候，就是根据臟府經絡的病变作出的总结。例如：

“肺手太阴之脉，起于中焦，下絡大腸，还循胃口，上膈，属肺，从肺系横出腋下，下循臑內，行少阴、心主之前，下肘中，循臂內上骨下廉，入寸口，上魚，循魚际。出大指之端；其支者，从腕后直出次指內廉，出其端。是动则病肺脹滿膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚则交两手而瞀，此为臂厥；是主肺所生病者，咳上气，喘渴，煩心胸滿，臑臂內前廉痛厥，掌中热。气盛有余则肩背痛，风寒，汗出中风，小便数而欠；气虚则肩背痛寒，少气不足以息，弱色变”。这里面就把肺手太阴經所发生的一系列病变，进行了系统的归纳，当我们看到膨膨喘咳、缺盆中痛，或喘咳上气、肩背痛等症状，便知道这是病在手太阴肺經，而予以对症用药。所以根据經絡辨証論治，对我们临証診斷，有着极大的方便。

至于十二經脉的病候及奇經八脉循行和病候，附表說明如下。

## 三、六 經(表4)

六經是太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴的总称，就是外感病的整个发展过程所出現的各种症状，按照病情轻重、邪正消长等情况，进行分析归纳，定出的六个分証类型，用以說明疾病傳变的一般順序和相互之間的关系，以便于临証时的辨証論治。

凡外感病变，大多由表入里，从实轉虛。六經証候中的三阳証，即表示病之属表，是邪气方張的現象，所表现的症狀大多为实証、热証；三阴症，則是正气已衰，属里，所表现的症狀大多为虛証、寒証。这种六經分証，对疾病的表里内外、寒热虛实和预后好坏，

表 2 十二經脈病候分類簡表

經 脈	辨 証	是 功 病	候 所 生 病
手太陰肺經	肺脹腫滿，氣喘作咳，缺盆疼痛，甚則腎厥。		喉乾逆逆不汗，口滿如腫，胸部滿悶，膈部內側而緣作痛，或驚悸，或掌心發熱。
手少陰心經	咽喉干燥，渴欲飲，心痛如錐。		目黃赤痛，膈內側而緣作痛，或脈冷，掌中熱痛。
手厥明心包絡經	手心熱，臂肘部拘攣，腋下垂，甚則胸脇支滿，心中悸動，面赤目黃，喜笑不休。		心內煩擾，心中痛，掌心發熱。
手太陽小腸經	喉嚨作干，下頰腫，不能掉頭回視，肩痛似拔，腰痛似折。		耳聾目黃，頰部腫，氣、下頰、耳、頰、耳、腎等的外側而緣疼痛。
手少陽三焦經	所力不清，咽喉腫痛而閉塞。		自汗出，脈外利痛，頰痛，耳后、前、后、前、后、前、后的外緣疼痛，无名指不能運用。
手阳明大腸經	牙齒疼痛，頰間腫大等病。		目黃口干，鼻衄，喉痛，頰部与膈內作痛，食指痛不能動。
足太陽脾經	舌本強，食后作嘔，胃脘痛，膝腫，善噎氣，得大便或矢氣后即覺輕鬆，身體重。		舌本強，食不能消化，食不下，心煩，心下急痛，大便稀溲，或痲疾，或水閉于內不能消化，面目一身尽黃，不能臥，強立則脚膝內側而緣冷，足大趾不能運用。
足少阴腎經	仰不欲食，面如漆紫，咳唾帶血，氣喘，脈物纖細，心懸如飢，心驚善恐。		口熱舌干，咽腫上氣，喉痛而干，心煩而痛，或遺精病疾，脊股內后緣疼痛，寒熱嗜臥，足下熱痛。
足厥阴肝經	膝前不能屈伸，男子癲疝，女子少腹脹，甚則喉腫发干，面色冲头痛，目似脫，項似拔，臂痛，腰似折，股关节不相屈伸，膝腕的筋孔急，腰壯索委升的疼痛。		脈瀉逆逆，陰澤孤疝，遺尿或小便不通。
足太陽膀胱經	口苦，喜飲水，胸動痛，不能轉側，病重的面有尘色，体无膏泽，足外脚发熱。		痔瘡，癩疾，癰疽，头項部疼痛，目黃赤痛，鼻流清涕，流蛆血，項、背、腰、尻、腿、脚等部均疼痛，足小趾不能運用。
足少阳胆經	酒濁而赤，善伸數欠，面有黑色，病发时惡火与水，困米膏則悸，心欲悸動，隨戶熱處，甚則登高而歌，弃衣而走，責鳴頭眩。		头角痛，下尻痛，腹外角痛，或脊中節痛，腋下垂，為刀抄瘡，自汗出而脈寒，疔瘡，胸脇動，胸脇等部外側，直至脛骨起骨外膝前以及諸關節疼痛，足四趾不能運用。
足阳明胃經			發狂，狂言，大眦赤腫，唇腫，汗出，衄血，口有苦食，口生瘡，劉脾喉等處皆病，足中趾不能屈伸。

附註：是病病候，本經脈是病候所產生的脈病。所生病是本經脈所自生的病。

表3 奇經八脈循行及病候表

經 脉	起 止	病 候
督 脉	起于尾閭骨端长强穴的会阴部，上循脊柱，至脑后即项中的风府穴，进入脑内，再上巅顶，沿额下行至鼻柱。	主要疾患为脊柱强直，角弓反张。
任 脉	起于中极之下会阴部，上出毛际的深部，循腹内，上过关元穴，到喉咽，再上至额下，走面部，深入眼内。	主要疾病在男子易患各种疝症（冲疝、狐疝、阴疝、厥疝、横疝、痿疝）；在女子易患赤白带下与腹中结块（癥瘕）等症。
冲 脉	起于胞中，上循背里，为经络之海；其浮于外者，循腹上行，会于咽喉，再别行络唇舌口。	发病时气从少腹上冲，腹中胀急疼痛。
带 脉	起于季肋，环腰身侧腰膝部一圈。	腰部酸满，腰部有溶溶如坐水中的感觉。
阴 跷	少阴之别，起于然骨之后，上内踝之上，直上循阴股，入阴，上循沟里，入缺盆，上出人迎之前，入颞，属目内眦，与足太阳经相合。	阳气不足，阴气偏盛；常见多眠，阳跷而阴急。
阳 跷	起于足跟，循外踝上行，入风池。	阴气不足，阳气偏盛；常见不眠，阴跷而阳急。
阴 维	起于足三阴经的交会穴，循腹内廉，上膈里，循胁，与足厥阴会于期门，上胸肋，挟咽，与任脉会于咽。	苦心痛。
阳 维	起于督阳经交会穴，上循背外廉，上冲关，挟少海，循循肋肋，循上肘，入肩后，上循耳后，至本神而止。	苦寒热。

都分辨得非常明确。根据六经辨证，我们就能更好地掌握各个阶段的病情，及其发展演变趋势，而作出正确的诊断与治疗。

#### 四、三 焦 (表5)

三焦即上焦、中焦、下焦之总称，是分别证候的又一种方法。前人根据疾病发生和发展的一般规律，将人体躯干划分为上、中、下三区，而定名为“三焦”。上焦概括胸中，所以胸中之病责之上焦；中焦概括脘腹，所以脘腹之病，责之中焦；下焦概括小腹与二阴，所以小腹部及二便之病责之下焦。同时三焦又代表着疾病的发展过程和病情的轻重。如外感初起，大多始于上焦，病轻而浅；渐次发

表4 六經辨証簡表

辨証 分經	寒熱	頭身胸腹四肢	口渴	二便	神志	舌苔	脈象
太陽	發熱惡寒	頭項強痛，身疼腰痛	不渴			薄白	浮
陽明	發熱不惡寒	身熱汗出	口渴引飲	大便乾結	心煩，譫妄或昏糊	舌赤苔黃	大或滑或沉實
少陽	寒熱往來	目眩耳聾，胸脇苦滿，喜嘔	口苦咽干		心煩	白	浮弦或細弦
太陰	身無熱	手足溫，腹滿而吐，食不下	口不渴	自利		淡黃而潤或黑潤	緩而弱
少陰	惡寒	身重，四肢逆冷	口中和或咽干口燥	下利清谷	但欲寐	舌厚或舌圓	微細或細數
厥陰	厥熱交錯	氣上沖胸，心中疼熱，飢而不欲食，有時吐衄	消渴	厥利，厥止則利亦止，或便膿血	煩躁		微或促或細或數

展，入于中焦，就比較嚴重；再繼續發展，由邪盛而致正傷，由實証轉為虛証，這時病入下焦，病情也就更加嚴重了。這種以三焦分証的方法，與六經的意義和作用相同，不過，六經是從外至內，三焦是由上而下，雖縱橫不同，而辨証的目的則并無二致。在臨証中，三焦多用于雜病，對於溫病的辨証，應用尤多。

### 五、營衛氣血(表6)

營衛氣血之說，導源于內經，而隨着后世傷寒、溫病學說的发展，得到更多的闡發，因而在診斷上，也以此作為區別疾病深淺輕重的一種分証方法。如疾病初起，病勢輕淺，多屬衛分，如果未及時治療或治療不當，便可入于氣分，再次則傳入營分，最後則傳入血分。衛分、氣分，病勢為輕；營分、血分，病勢為重。衛、氣、營、血，各有不同的症狀，其歸納的方法，與六經、三焦異曲同工，其運用則尤以溫病為多。

以上所介紹的辨証方式，是辨証論治中的幾個不同的綱領，各有各的特點，我們如能掌握了這些方式，就可以進行正確的診斷，來更好地指導治療。

表5 温病三焦辨証簡表

辨証 分類	經絡	主証	主脈
上焦	手太陰(肺)	发热惡風,汗出頭痛而咳。	
	手厥陰(心包)	舌質紅絳,神昏譫語或舌蹇肢厥。	
中焦	足陽明(胃)	发热不惡寒,汗出口渴,脈大。	
	足太陰(脾)	身熱不揚,体痛且重,胸膈嘔吐,苔膩脈緩。	
下焦	足少陰(腎)	身熱面赤,手足心熱,心燥不寐,唇裂舌燥。	
	足厥陰(肝)	熱深厥深,心中憊憊,手足顫動,甚則逆癍。	

表6 温病營衛氣血辨証簡表

辨証 分類	症	舌	苔	脈象
衛	发热,微惡寒,或不惡寒而惡風,无汗或少有汗,頭痛,痧紫微渴。	薄	白	浮
氣	不惡寒,反惡熱,口渴,小便黃赤,汗出,氣粗。或潮熱譫語,腹滿且痛,大便閉結;亦有自利灼肛熱結旁流。	由白轉黃 或黃糙		洪大或滑數或沉實
營	神昏煩躁,夜寐不安,嗜語,反不渴;甚則舌蹇肢厥。	舌質紅絳		數或寸脈大
血	神昏譫語,唇紫抽掣,外有斑疹透露,內有吐血,衄血,便血。	舌深絳少苔		細數或弦數

但是辨証論治的運用,應該有其切實的根據,這就是必須以四診來了解症狀,用八綱來分析歸納,從而得出病情在陰陽、表里、寒熱、虛實諸方面究竟誰屬的結論。無論那一种辨証方式,都不能離開四診八綱這個最基本的診斷法則,否則,就無法達到辨証論治的目的。

在臨証工作中,辨証論治必須與整體觀念相緊密結合。只有把整體觀念貫串在整個辨証論治的工作中,我們才能全面地認識疾病,對錯綜複雜的病情進行正確的分析和判斷,從而作出恰當的處理。因此說整體觀念與辨証論治,是中醫診斷學的基本精神。



## 下篇 诊断学各論

### 第一章 八綱概要

八綱——阴阳、表里、寒热、虛实，是中医学术的理論体系之一，是研究疾病、处理疾病的方法和工具。在整个中医学术中，如病因、証候、诊断、治法等等，都运用到它。而且也凭借了它，把全部中医学术的各个环环节，构成一个整体。研究中医学术，如果不能掌握这些理論，就无法把整个中医学术精神融会貫通，临症工作就没有理論指导，因此也就不能分析綜合，不能掌握其发展規律，結果就难免“头痛医头，脚痛医脚”。今天我們在“系統学习，全面掌握，整理提高”的号召下，更應該深入地钻研这些祖国医学的理論体系，使它的作用得到充分的发挥。

至于我們在这里所討論的八綱，主要是从诊断的角度出发，用以对复杂的病情进行分析归納，并根据它作出判断。

一个疾病往往出現多种不同的症状，如头痛、发热、身疼、腹痛、吐利等等，再加以体质有强弱，邪正有盛衰，以及內因、外因等各方面的影响，因此，同是一个疾病，其所出現的症状，却不一定完全相同，何况这些不同的症状，又是在不断变化的。所以，我們对待这許多錯綜复杂的病証，如果没有提綱来駁抵，就会感到茫无头緒，无从措手。至于如何才能找到疾病的关键，掌握其要領，使得虽是很为复杂的現象，能够达到条理化，并从这个条理化的基础上，看到整个病情的发展趋势，从而指导整体的統一疗法，那么，运用八綱，就是一个最好的方法。事实也是如此，任何一个疾病，都离不开八綱的范围。因为疾病的性質，不属于阴，就属于阳；病变的部位，不属于表，就属于里；症状的表现，不属于热，就属于寒；邪正的盛衰，不属于实，就属于虛。因此，病变多端，大致不出八綱的范围。