

中医诊法图谱

ATLAS OF DIAGNOSTIC
OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

上海中医学院出版社

中医诊法图谱

主编 顾亦棣 费兆馥

摄影 朱白冰 张效禹

丁伟谊 陆国卫

达庆维 李天雄

审阅 张伯讷 方伯英

上海中医学院出版社

中医诊法图谱

顾亦棣 费兆馥 主编

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路530号)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷一厂印刷

上海装订厂装订

开本 787×1092 1/16 印张 6

1988年3月第1版 1988年3月第1次印刷

印数 1—15 000

ISBN 7-81010-044-0/R·44 定价: 20元

编 摄 说 明

《中医诊法图谱》是根据上海中医学院教材《中医诊法学》和全国高等医药院校教材《中医诊断学》有关望诊内容编摄而成。包括望全身和局部在神、色、形、态方面的典型病例照片二百余幅。

《图谱》取材于临床，真实反映了各种疾病的病理特征。在内容选择和编排上，充分体现中医望诊的传统特点。对初学者掌握中医望诊方法、明确各类病理体征的辨证意义，有较大帮助。

《图谱》供各类高等、中等医药院校中医教学使用。对自学中医而缺少临床实践的函授学员尤为实用。对从事中医教学、临床、科研的教师、医务人员和科研工作者，也是一本有价值的资料性参考书。

《图谱》的编摄，得到上海中医学院附属曙光医院、龙华医院的大力协助。上海市儿童医院、上海市肿瘤医院、上海市国际和平妇幼保健院、上海市传染病医院、张家洼铁矿职工医院、上海市儿童福利院、虹口区妇幼保健院、海安县中医院、浦东中心医院等单位为《图谱》的编摄提供了部分病例，特此致谢！

运用图谱形式进行中医教学，对我们来说还缺乏经验，书中存在许多不足之处，尚祈广大读者批评指正。

编者 1986.3.

COMMENT

The compilation of the "Atlas of Diagnostic Method of TCM" was to meet the requirements of inspection diagnosis as recorded in the "Textbook of TCM Diagnostic Methodology" by Shanghai College of TCM and the "Textbook of TCM Diagnostic Science" for all nation higher schools of medicine and materia medica. It contains more than 200 typical photographs of general or local inspection of spirit, colour, shape and attitude of the human body.

The materials of this Atlas were gathered from clinical practice, which reflected really the pathological features of various diseases. The selection and arrangement of its contents has fully displayed the unique characteristics of inspection diagnosis in TCM. Hence it is of great help to beginners in mastering the methods of TCM inspection diagnosis as well as understanding the significance of differentiation of different pathological signs.

This Atlas is recommended to be used in teaching and learning TCM in colleges, universities and secondary medical schools. It is especially practical for students of correspondence course, who study TCM individually in short of clinical practice. It is also a valuable reference book for teachers, physicians and research workers who are interested in the field of TCM.

绪 言

望诊, 是中医诊法的重要组成部分, 居望、闻、问、切四诊之首。通过望诊检查, 可以从总体上对患者全身或局部的病情, 有初步的了解。所以, 望诊一向为历代医家所重视, 有“望而知之谓之神”之说。

中医学认为, 人体是一个有机的整体。机体内部脏腑、气血、经络的生理活动和病理变化, 必然有某种征象表现于外。全身的病变可反映于某一局部; 局部的病变也会引起全身的反应。中医望诊就是根据人体内外相应的原理, 通过观察机体外在的变化, 推断内在脏腑组织的生理活动和病理变化。正如朱丹溪所说: “欲知其内者, 当以观乎外; 诊于外者, 斯以知其内。盖有诸内者, 必形诸外。”通过几千年的实践经验积累, 逐步形成了具有独特内容的中医望诊体系。

中医望诊重视“望神”。认为神是机体生命活动的外在表现, 神的盛衰可反映机体正气的强弱。望神可以从总体上估计疾病的轻重和预后。

中医望诊的主要内容是观察人体的全身和局部在神、色、形、态等方面有无异常变化。其中, 面部五色诊、舌诊等内容, 具有独到之处, 实可弥补现代诊察技术之不足。

中医望诊是在中医藏象学说、经络学说、气血津液学说等基础理论指导下进行的。学习中医望诊, 必须首先熟悉中医基础理论, 才能理解疾病症状产生的机理及各种病理体征所提示的辨证意义。

在学习和运用望诊时, 要注意个体禀赋特点、年龄、性别、气候等各种内外因素对望诊的影响, 正确评估望诊资料的诊断意义。同时还必须把望诊与闻诊、问诊、切诊结合起来, 以便全面地分析病情, 作出正确的辨证结论。

中医望诊的内容十分丰富, 涉及临床各科的疾病。而且, 中医各科望诊也都各有特点, 不可能在《图谱》中全部反映。《图谱》是根据中医望诊的基本内容, 选编一部分常见的全身和局部神色形态变化, 用以说明中医望诊的基本特点和辨证意义。

中医望诊是中医学伟大宝库的一个重要内容, 其中还有不少宝贵的经验有待我们发掘和整理, 运用现代科学技术加以总结和提高, 逐步阐明其机理, 使中医望诊提高到一个新的水平。

目 录

绪言	1
一、望神	3
图1 得神	3
图2 失神	4
图3 失神	4
图4 失神	4
图5 失神	4
图6 失神	5
图7 失神	5
图8 假神(戴阳)	5
二、望色	6
图9 面部色诊部位分属图(一)	6
图10 面部色诊部位分属图(二)	6
图11 正常面色	6
图12 正常面色	7
图13 正常面色	7
图14 面色青紫	7
图15 面色青黑	8
图16 面色青黑	8
图17 面色苍黄	8
图18 头面青筋显露	9
图19 面赤	9
图20 面赤	9
图21 面赤	10
图22 颧红	10
图23 面色萎黄	10
图24 黄疸(阳黄)	11
图25 黄疸(阴黄)	11
图26 黄疸(阴黄)	11
图27 黄疸(胎黄)	12
图28 面色苍白	12
图29 面色淡白	13
图30 面色淡白	13
图31 面色晄白	13

图32 面色黑	14
图33 面色黑	14
图34 面色黑	14
图35 眼圈黑	15
图36 眼圈黑	15
图37 面部褐斑	15
三、望形体	16
图38 强壮	16
图39 大肉尽脱、形瘦骨立	17
图40 形体消瘦	17
图41 形瘦腹大	17
图42 肥胖	18
图43 鸡胸	18
图44 漏斗胸	18
图45 驼背	19
图46 胸廓、脊柱畸形	19
图47 膝内翻畸形	19
图48 桶状胸	20
图49 扁平胸	20
图50 腹胀(水胀)	20
图51 腹胀(气胀)	21
图52 腹露青筋	21
图53 腹部凹陷	21
图54 肌肤水肿	22
图55 指端青紫	22
图56 杵状指	22
图57 下肢青筋突起	23
图58 手指关节畸形	23
图59 膝肿	23
图60 下肢痿软	24
图61 麻风(一)	24
图62 麻风(二)	24
图63 麻风(三)	24
四、望姿态	25

图64 肢体强直·····	25	图100 瞳仁缩小·····	37
图65 半身不遂·····	25	图101 瞳仁散大·····	37
图66 头倾·····	26	七、望口唇、齿、龈·····	38
图67 喘息不得卧·····	26	图102 口唇淡白·····	38
图68 喘息不得平卧·····	27	图103 口唇红·····	38
图69 手舞足蹈·····	27	图104 口唇紫黑·····	38
五、望头面、颈项、头发·····	28	图105 口唇糜烂·····	38
图70 解颅(脑积水)·····	28	图106 热疮·····	39
图71 头形过小·····	28	图107 热疮·····	39
图72 面目虚浮·····	28	图108 口撮·····	39
图73 面目浮肿·····	29	图109 口疳·····	40
图74 头面红肿(面部丹毒)·····	29	图110 茧唇(唇癌)·····	40
图75 头面红肿(疔疮走黄)·····	29	图111 鹅口疮·····	40
图76 口眼喎斜·····	30	图112 牙根宣露·····	41
图77 痒腮(腮腺炎)·····	30	图113 牙龈红肿·····	41
图78 发颐·····	30	图114 齿壅(齿间胥肉)·····	41
图79 癰瘤·····	31	图115 龋齿·····	41
图80 颈软·····	31	八、望耳、鼻、咽喉·····	42
图81 项强反折·····	31	图116 耳部经络分布(模型)·····	42
图82 瘰癧·····	32	图117 耳穴分布图·····	42
图83 先天愚型·····	32	图118 耳道流脓·····	43
图84 斑秃·····	32	图119 耳轮干焦·····	43
图85 头发稀少·····	33	图120 耳廓湿疹·····	43
图86 头发干枯直立·····	33	图121 酒皶鼻·····	44
六、望目·····	34	图122 酒皶鼻(鼻赘)·····	44
图87 目部五脏分属图·····	34	图123 鼻息肉·····	44
图88 白睛黄染·····	34	图124 麻风鼻塌·····	45
图89 白睛赤·····	34	图125 麻风鼻塌·····	45
图90 全目赤烂·····	34	图126 咽部干红·····	45
图91 白内障·····	35	图127 乳蛾·····	46
图92 胬肉攀睛·····	35	图128 烂乳蛾·····	46
图93 眼睑淡白·····	35	九、望皮肤、爪甲·····	47
图94 针眼(麦粒肿)·····	35	图129 肌肤甲错·····	47
图95 睑废·····	36	图130 蜘蛛痣(红缕赤痕)·····	47
图96 眼球突出·····	36	图131 红缕赤痕·····	47
图97 单眼突出·····	36	图132 红缕赤痕·····	47
图98 露睛·····	37	图133 朱砂掌·····	48
图99 露睛·····	37	图134 斑(一)·····	48

图135	斑(二)	48	图170	淡白舌	59
图136	斑(三)	48	图171	枯白舌	59
图137	风痧(风疹)	49	图172	红舌	59
图138	瘾疹(荨麻疹)	49	图173	舌尖红	60
图139	白痞	49	图174	红绛舌	60
图140	汗疱疹	49	图175	红绛舌	60
图141	水痘	50	图176	红绛舌	61
图142	褥疮	50	图177	青紫舌	61
图143	疖	50	图178	淡紫舌	61
图144	有头疽(痈)	51	图179	淡紫瘀点舌	62
图145	颜面疔疮(面部疖痈)	51	图180	紫红舌	62
图146	脱疽(血栓闭塞性脉管炎)	51	图181	绛紫舌	62
图147	缠腰火丹(带状疱疹)	52	图182	瘀斑舌	63
图148	臁疮(小腿慢性溃疡)	52	图183	瘀斑舌	63
图149	流火(下肢丹毒)	52	(二) 舌形	63	
图150	类丹毒	53	图184	老舌	63
图151	千日疮(寻常疣)	53	图185	嫩舌	64
图152	反甲	53	图186	胖大舌	64
图153	指甲凹凸	53	图187	淡胖齿痕舌	64
图154	灰趾甲	53	图188	红绛瘦薄舌	65
十、望二阴	54	图189	淡白舌	65	
图155	外痔	54	图190	红点舌	65
图156	内痔	54	图191	红点芒刺舌	66
图157	内痔嵌顿	54	图192	芒刺舌	66
图158	肛痿(一)	55	图193	芒刺舌	66
图159	肛痿(二)	55	图194	裂纹舌	67
图160	肛旁脓肿	55	图195	红绛裂纹舌	67
图161	脱肛	55	图196	裂纹舌花剥苔	67
图162	阴挺(子宫脱垂)	56	(三) 舌态	68	
图163	阴挺(子宫脱垂)	56	图197	舌短缩	68
图164	阴囊肿大(疝气)	56	图198	舌短缩	68
十一、舌诊	57	图199	绊舌(舌系带过短)	68	
图165	舌表面结构	57	图200	舌歪斜	69
图166	舌表面结构	57	(四) 舌下络脉	69	
图167	舌诊脏腑部位分布属图	58	图201	舌下络脉怒张	69
图168	正常舌	58	图202	舌下瘀点	69
图169	正常舌下络脉	58	(五) 舌苔	70	
(一) 舌色	59	图203	薄白润苔	70	

图204	薄白滑苔	70
图205	白滑腻苔	71
图206	白腻苔	71
图207	白粘腻苔	71
图208	白厚腻苔	72
图209	白厚松苔	72
图210	白腻苔化燥	73
图211	黄腻苔化燥	73
图212	薄黄苔	73
图213	黄腻苔	74
图214	黄腻苔	74
图215	黄腻苔	75
图216	黄粘腻苔	75
图217	黄滑苔	75
图218	黄燥苔	76
图219	黄瓣苔	76
图220	黄糙苔	77
图221	灰白腻苔	77
图222	灰黄腻苔	77
图223	垢腻灰苔	78
图224	黑腻苔	78
图225	焦黑苔	79
图226	黑燥苔	79
图227	剥苔	80
图228	腻苔中剥	80

图229	腻苔中剥	81
图230	腻苔中剥	81
图231	类剥苔	81
图232	地图舌	82
图233	镜面舌	82
图234	镜面舌	82
图235	无根苔	83
图236	无根苔	83
图237	薄白苔	84
图238	黄厚腻苔	84
图239	黄厚粘腻苔	84
图240	薄白苔	84
(六) 舌部其它病变		85
图241	舌糜(舌面)	85
图242	舌糜(舌下)	85
图243	舌糜	85
图244	舌疮	86
图245	重舌	86
图246	重舌	86
图247	舌菌(舌癌)	87
图248	舌菌(舌乳头状瘤)	87
图249	舌血管瘤	87
图250	舌烂(舌癌)	88
图251	舌衄	88

绪 言

望诊, 是中医诊法的重要组成部分, 居望、闻、问、切四诊之首。通过望诊检查, 可以从总体上对患者全身或局部的病情, 有初步的了解。所以, 望诊一向为历代医家所重视, 有“望而知之谓之神”之说。

中医学认为, 人体是一个有机的整体。机体内脏腑、气血、经络的生理活动和病理变化, 必然有某种征象表现于外。全身的病变可反映于某一局部; 局部的病变也会引起全身的反应。中医望诊就是根据人体内外相应的原理, 通过观察机体外在的变化, 推断内在脏腑组织的生理活动和病理变化。正如朱丹溪所说: “欲知其内者, 当以观乎外; 诊于外者, 斯以知其内。盖有诸内者, 必形诸外。”通过几千年的实践经验积累, 逐步形成了具有独特内容的中医望诊体系。

中医望诊重视“望神”。认为神是机体生命活动的外在表现, 神的盛衰可反映机体正气的强弱。望神可以从总体上估计疾病的轻重和预后。

中医望诊的主要内容是观察人体的全身和局部在神、色、形、态等方面有无异常变化。其中, 面部五色诊、舌诊等内容, 具有独到之处, 实可弥补现代诊察技术之不足。

中医望诊是在中医藏象学说、经络学说、气血津液学说等基础理论指导下进行的。学习中医望诊, 必须首先熟悉中医基础理论, 才能理解疾病症状产生的机理及各种病理体征所提示的辨证意义。

在学习和运用望诊时, 要注意个体禀赋特点、年龄、性别、气候等各种内外因素对望诊的影响, 正确评估望诊资料的诊断意义。同时还必须把望诊与闻诊、问诊、切诊结合起来, 以便全面地分析病情, 作出正确的辨证结论。

中医望诊的内容十分丰富, 涉及临床各科的疾病。而且, 中医各科望诊也都各有特点, 不可能在《图谱》中全部反映。《图谱》是根据中医望诊的基本内容, 选编一部分常见的全身和局部神色形态变化, 用以说明中医望诊的基本特点和辨证意义。

中医望诊是中医学伟大宝库的一个重要内容, 其中还有不少宝贵的经验有待我们发掘和整理, 运用现代科学技术加以总结和提高, 逐步阐明其机理, 使中医望诊提高到一个新的水平。

一、望 神

神，是机体生命活动的外在表现。望神的主要意义是对患者全身情况、正气的盛衰、病情的轻重和预后，有一个总体的初步估计。

神气表现于精神意识、面色、目光、表情、形体姿态、气息、饮食、舌、脉等各方面。望神的重点在于目光、面色、表情和动态。

望神时，要求医生在接触患者的最初，高度集中注意力，经短暂的观察，对患者神气的盛衰作出判断。正如《医原》指出：“人之神气，在有意无意间流露最真，医者清心凝神，一会即觉，不宜过泥，泥则私意一起，医者与病者神气相混，反觉疑似，难于捉摸。”

图1 得神

神志清楚，目光明亮，面色明润，表情自然，肌肉不削，体态动作自如，言语准确，气息平稳，为有神气的表现。提示机体正气未衰，多见于病情较轻者。若病虽重而神气不衰，提示疾病预后良好。





图2 失神

两目睁大而视不见人,应答错乱,神志模糊不清,是失神的一部分表现。本图患者为癌症晚期,久病精气耗竭。

图4 失神

神志不清,目合口开,面色黄黑,呼吸急促。提示脏腑精气即将衰竭,病情危重。图示肺原性心脏病、心力衰竭患者之失神状态。



图3 失神

在疾病中出现精神萎靡、表情淡漠、目无光彩、面色晦暗、形容消瘦,属于失神。提示病情较重,正气已伤。



图5 失神

神昏谵语,撮空理线,循衣摸床,也是失神的表现。本图患者系肺部感染,高热不退而致邪热内陷心包,病情较重。





图 6 失神

两目直视，面部肌肉消脱，形体羸瘦，是眼和形体的失神表现之一。本患者为子宫癌，久病精气耗竭，提示病情严重，预后不良。

图 7 失神

两目上视，眼珠固定，称为“戴眼”。本患者为药物中毒导致昏迷、呼吸衰竭，两目失神。提示阳气将绝，生命垂危。



图 8 假神(戴阳)

原来面色十分晦暗，突然在颧颊部泛现红色，称为“戴阳”，是垂危患者临终前出现的假神。提示正气衰竭，阴不敛阳，虚阳浮越。图为白血病患者临终前的面色表现。



二、望 色

望色，是观察患者面、目、唇、络脉、皮肤等色泽变化，分析病情的方法。体表色泽变化，可以概括为青、赤、黄、白、黑五种，古代称为“五色诊”。由于面部五色

变化较明显，诊察方便，故面部五色诊是望色的重点部位。

面部五色变化，能反映脏腑气血盛衰和疾病的性质，可作为了解病情轻重及预后的依据。

望色，应掌握正常色和病色的特征，熟悉常色生理性变异的各种因素、面部五色变化的临床辨证意义。面色可受生活环境、工作、情绪、饮食、年龄、性别、动静等多种因素影响，应注意与病色作鉴别。

望色，要注意观察色泽之藏与露，以判断色中之神气盛衰，观察五色的细微变化以及病色所在的部位和病色的动态变化。



这是根据《灵枢·五色》和《素问·刺热篇》记载的面部色诊的脏腑分属关系所画的示意图。当不同脏腑发生病变时，便会在面部各相应区域出现色泽改变。

图9 面部色诊部位分属图(一) 图10 面部色诊部位分属图(二)

图11 正常面色

我国正常人面色应是微黄红润而有光泽，反映脏腑气血功能正常，精气旺盛。红润、含蓄是色有神气的表现。本图为健康人，摄于夏季，面色红润偏黑。





图12 正常面色

由于先天禀赋、或长期室内工作、冬季光照减少等原因，健康人面色可表现为红润偏白。

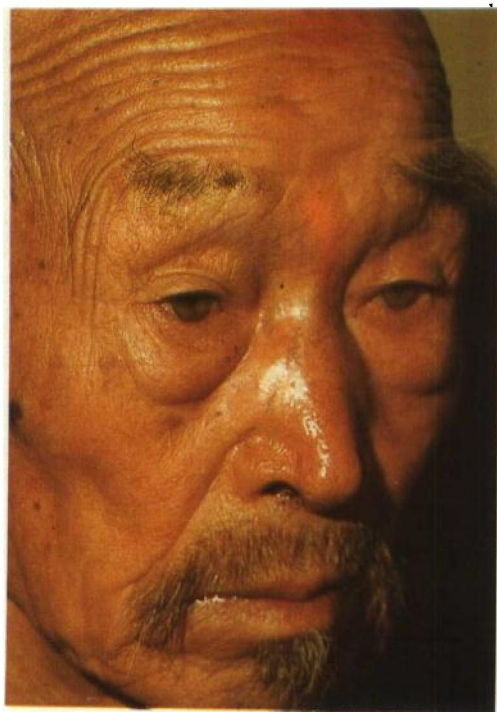


图13 正常面色

健康老年人虽精气自然衰退，但仍有明润、含蓄等正常色泽的特征。

(一) 青色 主寒、痛、气滞、血瘀、惊风等。

青色为气血运行不畅所致。凡寒盛而致经脉拘急，气机不畅，瘀血内阻，阳虚温运无力，热盛动风等原因，都可出现面色青。常见有青紫、苍白、苍黄、青黑等。

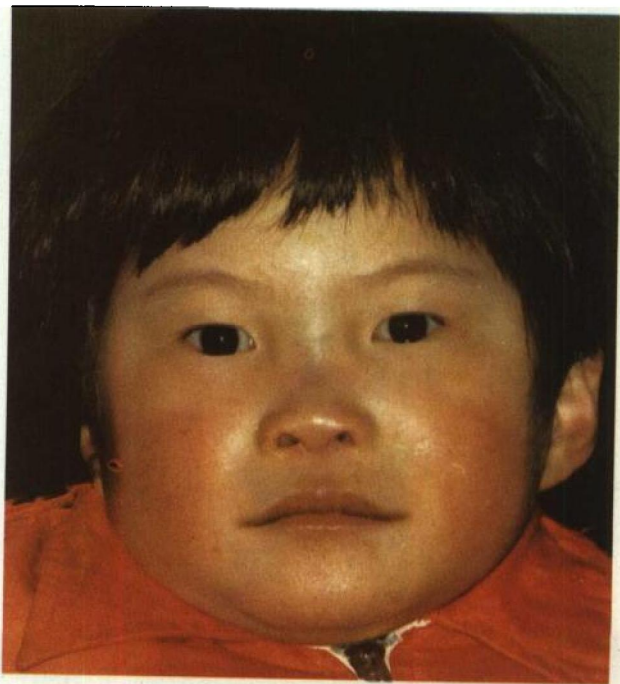


图14 面色青紫

患儿因先天性心脏疾病导致气血瘀滞，表现为面色、口唇青紫。



图15 面色青黑

本图患者面色青黑由慢性肝炎、肝硬化引起，在病情加重时尤其明显。提示气滞日久，导致瘀血内阻。



图16 面色青黑

本图为一肝癌患者，精神萎靡，面色青黑晦暗。提示久病伤正，瘀血内阻。面色晦暗，是色无神气的表现。



图17 面色苍黄

本图为一慢性肾炎、尿毒症患者，面色黄中带青，虚浮晦暗，神志不清。提示久病脾肾阳虚，阴寒内盛，气血失荣。