

中医诊断学

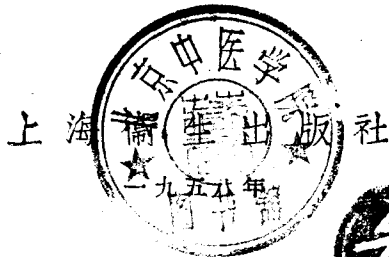
江苏省中医学学校
诊断教研组 编著

上海卫生出版社

样 本 库

中 医 診 断 学

江苏省中医学学校 編 著
診 断 教 研 組



24045



內 容 提 要

本書的主要內容是介紹中醫的診斷方法，分上下兩篇：上篇總論，敘述中醫診斷學的重要性及其基本精神，闡明有關理論問題；下篇各論，分述“八綱”“四診”等中醫診斷學的基本內容，尤其對“望聞問切”的具體方法，作了詳細的闡述和分析。

本書系依據中醫理論體系編寫而成的，簡明扼要，還附有複習題；可作中醫進修和西醫學習中醫的教材，並可供臨床醫師的參考。

255P/18

中 醫 診 斷 學

江蘇省中醫學校
診 斷 教 研 組 編 著

*

上海衛生出版社出版

(上海南京西路2004號)

上海市書刊出版業營業許可證出080號

上海中和印刷廠印刷 新華書店上海發行所總經售

*

開本 787×1092 耗 1/27 印張 4 22/27 字數 108,000

1953年7月第1版 1953年7月第1次印刷

印數 1—15,000

統一書號 14120·514

定價 (9) 0.55 元

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，只是我们在这方面的一个初步尝试。

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！

江苏省中医学校诊断教研组

1958年6月

目 录

上篇 总 论

第一章 中医诊断学的重 要意义	1
第二章 中医诊断学的基 本精神	3
第一节 整体观念	3
第二节 辨证论治	5

一、五藏六府	6
二、十二经絡与奇經八脉	6
三、六經	9
四、三焦	10
五、营卫气血	11

下篇 各 论

第一章 八綱概要	13
第一节 阴阳	14
一、阴症和阳症	15
二、阴厥和阳厥	16
三、真阴不足和真阳不足	18
四、亡阴和亡阳	18
五、阴阳生死辨	19
第二节 表里	20
一、表里的寒热虚实証	21
二、表里同病	22
三、半表半里証	23
四、表証入里和里証出表	23
第三节 寒热	24
一、寒証和热証	24
二、寒热的上下	25
三、寒热的真假	25
第四节 虛实	27

一、虛証和实証	28
二、气血的虛实	29
1. 气虛和血虛(29) 2. 气实和 血实(29)	
三、虛实的真假	30
小結	31
第二章 四診概要	32
第一节 望診	33
甲、望診的一般情况	34
一、望神色	34
二、望形态	38
乙、望診的分部观察	39
一、头面	39
1. 面部望診(39) 2. 目部望診 (41) 3. 鼻部的望診(42)	
4. 耳部的望診(42) 5. 口唇的 望診(43) 6. 牙齿的望診(43)	
7. 舌和苔的望診(43)	

二、四肢	58
1. 手足(58)	2. 掌腕(58)
3. 爪甲(58)	4. 魚际(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. 爛喉疳痧(62)
7. 白瘡(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、噯气(噫)	71
八、噎欠	71
九、呻吟	71
乙、气味	72
一、伤寒与溫疫	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、問平日生活習慣	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、脉案记录	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 总 論

第一章 中医诊断学的重要意义

诊断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。

中医诊断学的内容，主要是“四診”和“八綱”。所謂“四診”，就是“望聞問切”；用望診以觀察病人的神色形态，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、虛实”；这是証候分类的大綱，也就是把通过“四診”所了解到的病情症狀，运用“八綱”进行分析归納，以知疾病的原因、病情的属性、病位的淺深、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，四診是了解症狀的具体方法，八綱是分析病情的理論指导。如果只凭四診了解病情，而沒有八綱来分析归納，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，寒热虛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，是与这种診斷方法分不开的。

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，而使治疗上的立法用方、葯物配伍等等，都失去了依据。因此“汗吐下和

溫清補消”八法的运用，就是以八綱的歸納來確定的；而藥物的寒熱溫涼、升降浮沉、酸苦辛甘等不同的性味，更要通過八綱，才能正確運用。所以診斷是臨証工作的基礎。

診斷既是非常重要的，那末，怎樣才能正確地掌握和運用呢？我們認為要做好診斷工作，應該掌握幾個環節：首先是具備理論基礎。所謂理論，是指中醫的學術理論，也就是以陰陽五行、天人合一為基礎的一個獨特的理論體系，這是整個中醫學的理論指導，診斷學當然也不例外，如四診八綱、辨証論治、五臟六腑、十二經絡、奇經八脈、六經三焦、營衛氣血等等，無不貫串着這種精神。如果我們離開這種理論指導，單憑一些片斷的經驗或單純地從表現的症狀來治療疾病，那就只能頭痛醫頭，腳痛醫腳，而在錯綜複雜的病變面前，必然胸無主宰，動手便錯。因為沒有理論指導，便會迷失方向，無所適從。其次是聯繫實際。當我們明確了理論和方法以後，就必須進一步運用到實踐中去。從每一個病症中，深刻體驗，使書本的知識，成為自己的知識，使古人的經驗，成為自己的經驗。所以聯繫實際，也就是理論與實踐相結合的問題，只有理論和實踐相結合，才能真正地做好工作，並在實際鍛煉中，得到不斷地提高。第三是靈活運用。診斷雖有其一定的規矩准繩，但在臨証上必須靈活運用。因為不但疾病的本身會有很大的變化，而且由於客觀環境的影響，更會造成了複雜的情況。因此，我們既不能隨着書本而“按圖索驥”，又不能泥於成法而“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過程中，必須隨機應變，靈活運用，做到病情千變，醫亦千變。前人有“標本緩急，輕重先後”以及“舍脈從症，舍症從脈”等說，都是靈活運用的很好例子。如果缺乏機動靈活，機械的處理疾病，必難得到良好的效果。

第二章 中医诊断学的基本精神

诊断学是中医学的重要组成部分，它的基本精神，完全体现着中医的学术观念和方法。这就是说，中医在临证时对观察某一症候，或判断某一病情，必须根据客观的情况，作全面考虑，从各方面辨别证候，作出治疗的方针。这种基本精神，也就是所谓“整体观念”和“辨证论治”。

第一节 整体观念

祖国医学，通过长期的实践，积累了极其丰富的内容。整体观念，正是古人在实践中所体会到的一个重要的原则，因而成了后世中医理论的主要部分。从诊断的角度来讲，所谓整体观念，就是在临证之际，对于观察病情，辨别症状，判断问题，乃至对疾病的处理等，必须从整体出发。不管什么疾病，当进行诊断时，对四时气候的变化、人事环境的变迁、病人禀赋的强弱，以及表现于神气、色泽、声音、脉搏的异常等，都必须作全面的了解，而不是孤立地看“人”，孤立地看“病”，孤立地看“症”。所以诊断疾病，不但应该明确人体内部的整体统一性，更必须明确外界环境与人体之间的密切关系。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。这说明致病的原因，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，虽属内因，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，或者病于内而表现于外，或病于外而影响及内，五脏六腑，气血表里，都可相互转移传变，所以前人尝说，人与天地相参、人身一小天地、十二藏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，故诊断一个疾病，也必须以环境影响和本身变化联系起

来看。为了进一步闡发这种精神，再举內經之文演繹如下：

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

中医诊断的另一特点，就是“辨証論治”。

人体疾病的产生，既与周围环境有密切关系，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”的精神實質。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”，也就是用诊断的方法，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，必須加以細致的辨别。例如同一头痛，有外感內伤之分；同一煩躁，有属阴属阳之別；同一热病，有伤寒溫热之异；同一厥逆，有寒热真假之辨。如果不掌握辨証論治，不对疾病作反复的辨别，那么，便容易造成毫厘千里之錯。

运用辨証論治，不但可以辨别病情，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”，素問刺热篇說：“心热病者顏先赤，脾热病者鼻先赤，肺热病者右頰先赤，腎热病者頤先赤。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，掌握了它的发展趋势，就可以預为防范。对疾病的預后，也是这样，例如伤寒論說：“下利脉沉弦者下重也，脉大者为未止，脉微弱数者为欲自止；虽发热不死。”又說：“下利后脉絕，手足厥冷，暍时脉还，手足溫者，生。脉不还者，死。”通过辨証，掌握預后的好坏，处理时便可心中有数，这也是诊断工作中重要的环节。

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，是根据五藏六府的藏象和病能，进行分析归納，來說明藏府的寒热虛实，各有主要的病变和主要的症狀，作为辨証論治的依据。例如素問宣明五气篇說：“五气所病：心为噦，肺为咳，肝为語，脾为吞，腎为欠、为嚏，胃为气逆、为噦、为恐，大腸小腸为泄，下焦溢为水，膀胱不利为癃、不約为遺溺”，灵樞本神篇說：“肝藏血，血舍魂，肝气虛則恐，实則怒；脾藏营，营舍意，脾气虛則四肢不用、五藏不安，实則腹脹經洩不利……”等。五藏六府的病变，又能互相移易，如素問气厥論說，心移热于肺，傳为鬲消；膀胱移热于小腸，鬲腸不便，上为口糜。咳論篇說，五藏之久咳，乃移于六府，等等。这就是說明人体的藏府表里相关，并按照五行生剋变化的道理。自有一种規律可以作为依据。这种藏府分証的方法，普遍运用于一般疾病，而杂病尤多采用。

二、十二經絡与奇經八脉 (表 1、2、3)

經絡是藏府与軀表的通路，外在的病变可以通过經絡影响于所属的藏府，而各个藏府的病变亦必表現于所主經絡循行的部位。故以經絡为辨証的方法，根据疾病表現的部位，我們就可以了解病在何經何藏，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，就是根据藏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，下循膈內，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。是动則病肺脹滿膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚則交两手而瞀，此为臂厥；是主肺所生病者，咳上气，喘渴，煩心胸滿，膈臂內前廉痛厥，掌中热。气盛有余則肩背痛，风寒，汗出中风，小便

数而欠；气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变”。这里面就把肺手太阴经所发生的一系列病变，进行了系统的归纳，当我们看到膨胀喘咳、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经，而予以对症用药。所以根据经络辨证论治，对我们临证诊断，有着极大的方便。

至于十二经络与脏腑阴阳五行的关系、十二经络的病候及奇经八脉循行和病候，附表说明如下：

表 1 十二经络阴阳五行表里对照表

五行 藏府经络	阴 (内,里)		阳 (外,表)	
	藏	经 络	府	经 络
金	肺	手 (内侧) 太阴经	大肠	手 (外侧) 阳明经
水	肾	足 (内侧) 少阴经	膀胱	足 (外侧) 太阳经
木	肝	足 (内侧) 厥阴经	胆	足 (外侧) 少阳经
火	心	手 (内侧) 少阴经	小肠	手 (外侧) 太阳经
土	脾	足 (内侧) 太阴经	胃	足 (外侧) 阳明经
火	心包	手 (内侧) 厥阴经	三焦	手 (外侧) 少阳经

说明：心包是心的外围，它能代表心藏，所以在五行也属火。三焦遍布体腔之内，与其他藏府不同，其功能与心包阴阳表里相配，所以也属火。

表 2 十二經脈病候分類簡表

經脈	全身症狀	頭部症狀	胸部症狀	腹部症狀	四肢症狀	二便	神志	其他
手太陽經	汗	缺盆中痛，肺脹滿，膨膨而喘咳，上氣，胸滿	心膈支滿，心中憊憊大動，心痛	肩腫，臂內前廉痛，脈脈，掌中熱	小便數而欠，溺色變	煩	甚則交兩手而蒼，少氣不足以息，渴，背痠	
手少陰經		心痛，肋痛	心痛，肋痛	厥，掌中熱痛			渴而欲飲	
手厥陰經		胸脇支滿，心中憊憊大動，心痛	胸脇支滿，心中憊憊大動，心痛	掌中熱			喜笑不休，煩心	
手太陽經		陰痛，耳聾，頸項痛，不可以飲，頸腫		肩似折，痛似折，肩、臑、臂外后廉痛				
手少陰經	汗	耳聾，耳鳴，耳痛，耳後痛，耳鳴，耳痛，耳後痛		肩、臑、臂外后廉痛，小指次指不用				
手少陰經		目黃，口干，軌軌，投痛，喉腫，頸腫		肩前痛，大指次指不用				
手少陰經		舌本強，痛，食則不化，吞酸，食不下	心下急痛，胃脘痛	股膝內腫，脈，足大趾不用			氣有余，則當脈所過者熱腫，虛則寒慄不復得后与气，快然如衰	
足太陽經	黃疸，身體皆重，不能動搖，不能強立	面如柔紫，口熱舌干，目眩，瞳如无所見，咽腫，噤于痛	心下急痛，胃脘痛	腹脹		泄瀉，水閉	煩心	
足少陰經	黃疸，嗜臥，腸澼，青痛	面如柔紫，口熱舌干，目眩，瞳如无所見，咽腫，噤于痛	心下急痛，胃脘痛				心惕揚如人將捕之，氣不足則善恐，煩心	
足厥陰經	腰痛，不可以俛仰	面黃，面生脫色	胸滿嘔逆	丈夫遺泄，婦人少腹腫			飢不欲食	
足太陽經	脊痛，腰似折，髀不可以曲	頭痛，目黃，泪出，軌軌，目似脫，項似拔，頸項痛	胸滿嘔逆		顛如結，顛如裂小趾不用		狂，顛	
足少陽經	不能轉側，汗出	頭痛，目黃，泪出，軌軌，目似脫，項似拔，頸項痛	心驚，胸脇痛，馬刀俠氣，熱全中腫痛，善太息，股下腫		膝腠外至脛絕骨外，小趾及諸節皆痛，小趾不用			
足陽明經	酒洒振寒，溫溫汗出，出熱，不足則身以前背寒慄	頭暈，目眩，口喎，唇麻，頸項痛，喉痺	心欲動，膈、乳痛	黃鳴頭脹，大腹水腫，胃中寒，則腹脹滿	膝腫痛，股伏兔，肝外廉足趾上皆痛，中趾不用	溺色黃	病至則惡人，与火，閉水声則惕然而驚，上高而歌，弃衣而走，狂，獨閉戶塞牖而處	

表 3 奇經八脉循行及病候表

經脉	起 止	病 候
任脉	起于中极之下，以上毛际，循腹里，上关元，至咽喉，上頤、循面入目。	男子內結七疝，女子帶下瘕聚。
冲脉	起于气冲，至少阴之經，俠臍上行，至胸中而散。	逆气里急
督脉	起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔，其孔，溺孔之端口。其絡循阴器，合篡間，繞篡后，別繞臀至少阴与巨阳中絡者合少阴上股内廉，貫脊属腎。与太阳起于目内眦，上額交頤，上入絡腦，还出别下項循肩髃内，俠脊抵腰中，入循臂，絡腎。其男子循莖，下至篡，与女子等。其少腹直上者，貫臍中央，上貫心，入喉上頤，环唇，上系两目之下中央。	为病脊强反折。生病从少腹上冲心而痛，不得前后为冲疝，其女子不孕，瘕痔遺溺隘干。
带脉	橫絡于腰間，足少阳之正，主腦中，別走太阳而合，上至腎，当十四椎，出属带脉，連于足少阴太阳。	腰痛不可以俯仰，仰则恐仆。
阳跷	起于跟中循外踝上行入风池与阴跷回还而濡濡于目，足太阳之别。	阳气盛则瞋目，苦腰背痛。
阴跷	少阴之别，起于然骨之后，上内踝之上，直上循阴股，入阴，上循胸里，入缺盆，上出人迎之前，入頤，属目内眦，至咽喉交貫冲脉。	阴气盛则瞋目，气不荣，则目不合。苦癩癩，少腹痛，里急，阴中痛。
阳维	足太阳外踝，循膝外廉，上髀关，抵少腹。側循肋肋，斜上时，会手足太阳之蹻于臑俞，上循耳，会督脉于风府，上腦空，下至风池。	苦寒热，腰痛不可以咳，咳则筋縮愈。肌肉痺痒，皮膚痛，下部不仁，汗出而寒，或顛仆如羊鳴。
阴维	足少阴内踝，循股内廉，上行入少腹，会足三阴，上腹里，循肋，会足厥阴于期門，上膈肋挾咽，与任脉会于頸。	苦心痛，动若癩，僵仆羊鳴，失音，肌肉痺痒，汗出惡风，胸中痛，肋下支滿，男子两肋下实，女子阴中痛，如有瘡狀。

三、六 經 (表 4)

六經是太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴的总称，是就外感病的整个发展过程所出現的各种症狀，按照病情輕重、邪正消長等情況，进行分析归納，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，以便于臨診时的辨証論治。

凡外感病變，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，所表現的症狀大多为实証、热証；三阴症，則是正气已衰，属里，所表現的症狀大多为虛証、寒証。这种六經分証，对疾病的表里内外、寒热虚实和预后好坏，都分辨得非常明确。根据六經辨証，我們就能更好地掌握各个阶段的病情，及其发展演变的趨勢，而作出正确的診斷与治疗。

表 4 六經辨証簡表

辨証分經	寒 热	头身胸腹四肢	口 渴	二 便	神志	舌苔	脉象
太 阳	发热惡寒	头項强痛，身疼腰痛	不 渴			薄白	浮
阳 明	发热不惡寒	身热汗出	口渴引飲	大便秘結	心煩，譫妄，昏糊	舌赤苔黃	大或滑或沉实
少 阳	寒热往来	目眩耳聾，胸胁苦滿，喜嘔	口苦咽干		心煩	白	浮弦或細弦
太 阴	身无热	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 阴	惡 寒	身踰，四肢逆冷	口中和或咽干口燥	下利清谷	但欲寐	舌厚或潤或舌白	微細或數
厥 阴	厥热交錯	气上冲胸，心中疼热，飢而不欲食，有时吐衄	消 渴	厥利，厥止則利亦止，或便膿血	煩躁		微或促或細或數

四、三 焦(表 5)

三焦即上焦、中焦、下焦之总称，是分別証候的又一种方法。前人根据疾病发生和发展的一般規律，將人体軀干划分为上、中、下三区，而定名为“三焦”。上焦概括胸中，所以胸中之病責之上焦；中焦概括脘腹，所以脘腹之病，責之中焦；下焦概括小腹与二阴，所以小腹部及二便之病責之下焦。同时三焦又代表着疾病的发展过程和病情的輕重。如外感初起，大多始于上焦，病輕而淺；漸次发展，入于中焦，就比較严重；再繼續发展，由邪盛而致正伤，由实証轉为虛証，这时病入下焦，病情也就更加严重了。这种以三焦分証的方法，与六經的意义和作用相同，不过，六經是从外至內，三焦是由上而下，虽縱橫不同，而辨証的目的則并无二致。在临証中，三焦多用于杂病，对于溫病的辨証，应用尤多。

表 5 温病三焦辨証簡表

辨証 分部	經 絡	主 証	主 脉
上 焦	手太阴(肺)	发热惡寒, 自汗头痛而咳。	
	手厥阴(心包)	舌質紅絳, 神昏譫語或舌蹇肢厥。	
中 焦	足阳明(胃)	发热不惡寒, 汗出口渴, 脉大。	
	足太阴(脾)	身热不揚, 体痛且重, 胸悶嘔吐, 苔膩脉緩。	
下 焦	足少阴(腎)	身热面赤, 手足心热, 心躁不寐, 唇裂舌燥。	
	足厥阴(肝)	热深厥深, 心中懊憹, 手足蠕動, 甚則癰痲。	

五、营卫气血(表6)

营卫气血之說, 导源于內經, 而随着后世伤寒、温病学說的发展, 得到更多的闡发, 因而在診斷上, 也以此作为区别疾病淺深輕重的一种分証方法。如疾病初起, 病勢輕淺, 多属卫分, 如果不及及时治疗或治疗不当, 便可入于气分, 再次則傳入营分, 最后則傳入血分。卫分、气分, 病勢为輕; 营分、血分, 病勢为重。卫、气、营、血, 各有不同的症狀, 其归納的方法, 与六經、三焦异曲同工, 其运用則尤以温病为多。

表 6 温病营卫气血辨証簡表

辨証 分类	症 状	舌 苔	脉 象
卫	发热, 微惡寒或不惡寒, 无汗或少有汗, 头痛身疼, 鼻塞, 声音重濁, 咳嗽微渴。	薄 白	浮
气	不惡寒, 反惡热, 口渴, 小便黄赤, 汗出, 气粗。或潮热譫語, 腹滿且痛, 大便閉結; 亦有自利灼肛热結旁流。	由白轉黄 或黃糙	洪大或数 实或沉实
营	神昏煩躁, 夜寐不安, 譫語, 反不渴; 甚則舌蹇肢厥。	舌絳而干	数或寸脉 大
血	神昏譫語, 痲癢抽搐, 外有斑疹透露, 內有吐血, 衄血, 便血。	舌深絳少 苔	脉气虛弱 或細数或 弦数