

第一集

西医学习中医心得

江苏人民出版社

样 本 库

出 版 者



目前，各地都在举办西医离职和在職学习中医班，許多西
医都积极地投入了学习中医的热潮，为了交流学习經驗，我們
汇编了第一集西医学习中医心得，今后将根据需要陸續出下
去。本集汇编的七篇学习心得，都是初学中医的西医所写，其
中有的1956年学习中医时所写，有的是最近学习中医时所
写。由于作者的基础不一样，学习時間亦有长短，所以，各人对
中医的領会有深有浅，见解也有不同。我們把他汇编出版，仅
供讀者参考。



50264

目 录

我学习中医的体会	张鸣九(1)
在职学习中医的体会	李宜春(6)
学习〔内經知要〕的几点体会	韓世蔭(10)
学习医經阴阳五行之后	薛时先(19)
我对脏腑的認識	张芙生(27)
漫談营卫气血	杨鍾英(36)
內科临床实习收获和体会	呂維柏(42)

学习中医的体会

南京神經精神病防治院 张鳴九

我生长在皖北穎上县，地处偏僻，幼小多病，賴中医藥医治，因此，中医藥給我留下了良好的印象和深厚的感情。后来，学习了西医，在临床上曾遇到一个病例，按照西医的方法进行多次检查和治疗，病情不见好轉，以后病人轉請中医医治，几服单方，就轉危为安，起死回生。我想其中必有道理，激发了我学习中医的心願，想借以补西医的治疗不足。但在当时我对中医的認識还不全面，我只学习中医藥物、方剂，而不重視学习中医的学說，沒有認識到中医藥物、方剂是以中医学說的理論体系为指导原則的，所以虽得到些良方也无法运用。

1956年南京市成立西医学习中医班，我得到参加学习中医理論的机会，1958年党又調我离职到南京市中医学院中医研究班进修。三年来的中医理論学习和临床实习，使我在医疗工作方面有不少收获。我在学习中有以下几点体会：

一 端正学习中医的态度

(一)听党的話，政治掛帅：西医学习中医不仅是能掌握中医两套本领为病人服务，更重要的是为了繼承和发扬、整理和提高祖国医药学遗产。

回忆过去，我在学习过程中並不是一帆风順的，曾經有不少不正确的語言来动搖我的学习劲头。但我在党的教育和同

志們的帮助下，我沒有动摇学习中医的意志，我坚信党的中医政策是完全正确的，認識到学好一門科学，不是輕而易举的，科学的道路是不平坦的，困难也是难免的，化一分劳动，才能有一分收获。

(二)清除先入为主的思想：先入为主的思想是西医学习中医时的障碍，学到中医的脏腑时，总喜拿西医的学說去衡量和生搬硬套，而盲目地下出“中医不科学”的錯誤結論。中、西医是两个不同的理論体系，中医所論到的脏腑不仅是解剖刀下的形态脏器等，而是用內脏的名称，来代表說明某一脏器等甚至某一系統的复杂活动和功能。其間中西医所論的脏器等有些是不約而同的；例如中医認為心主血脈，肺主气，胃为水谷之海主受納腐熟水谷，小腸主化物，接受胃中腐熟的水谷进行再一次的消化，大腸传导糟粕等。但有些是不相同的，例如中医認為心包絡能代心脏行政，並且当外邪侵犯心脏时，往往由心包絡代替受邪；脾主运化，輸布津液与胃相互表里，二者分工合作，共同完成后天营养的任务；腎藏精，認為五脏六腑的精气綜合起来貯藏于腎，当五脏六腑需要时腎又把精气供給五脏六腑，另外腎脏又主男女生殖的精气；肝主謀慮，胆主决断等，这些不同点也可能是由于中西医对人体生理病理研究的方法不同，所以結論有些不能一致。西医有些研究的方法是採取动物或試管，而中医的研究是从人的正常生理现象、病理的改变，作为診斷治疗的原則等。因此，西医在动物或試管中所得到的結論，不一定应驗于人体，而中医的結論却多应驗于人体。例如中医談脾能佐胃的运化，脾能統血，脾主肌肉、口唇，象出血疾患、胃消化不良、肌肉疾患、口唇的花白和紅潤，多屬脾的病变。同时，中医又談到脾气主湿，即在潮湿的长夏季节多见脾病，这时中医便以治脾着手治病，多能痊愈。所以，

西医要想学好中医，倘不首先废除先入为主的思想，是不可能的。

(三)要实事求是，不要求全责备：祖国医学的发展非但从临床积累了宝贵的经验，在实际解剖学上也曾作过研究。例如〔灵枢〕经水篇载：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。”关于脏腑的大小、长短，虽古今的度量衡制有所不同，但按其比例折算和近代解剖的记载，基本上是符合的，可见祖国医学在春秋战国以前已有了基础（因〔内经〕成于春秋战国时代），只是受到社会背景的不同，历史条件的限制，以及旧礼教的束缚，因此阻碍了中医的发展。但历代中医学家，在极艰巨的环境条件下，以实事求是的精神，刻苦致力于解剖学的研究工作。例如宋代叶梦得〔岩下放言〕记载：“世传欧希范五脏图此庆历间（按：仁宗年号公元1041—1048年）杜杞待制治广南之贼欧希范所作也。……杞大为燕鎗，醉之以洛，已乃执于座上。翌日，尽磔于市，且使皆剖腹，剝其肾肠，因使医与圉人一一探索，繪以为图。”又兆公武讀書誌：“崇宁間（按：徽宗年号公元1102—1106年）泗州刑賊于市，郡守李夷行遣圉工往，亲决膜，摘膏肓，曲折图之。”清代王任清（字勤臣河北玉田人）感到古代医籍所载脏腑图形逐渐失真，他認為“治病不明脏腑，何異盲子夜行”，于是就在荒塚刑场上留心观察尸体，前后经过四十二年时间才著成〔医林改错〕一书（清道光10年公元1830年），其中内容虽有些错误，不能与近代西医解剖相比，但祖国医学在数千年前，就在解剖学方面有了一定成就，是值得发扬的。古代医学家們，刻苦鑽研，实事求是，热爱祖国医学和保健事业精神，是值得我們敬佩和学习的，若以近代的水平去苛求古人，是极端错误和不应该的。

二 学习中医的方法

(一)全面理解,重点掌握:中医学說理論体系是一个不可分割的整体,要想学好一門专科,無論是針灸、內科、外科、婦科、小兒科,……都必須全面去理解中医的基本理論,如重点掌握陰陽五行、營衛氣血、臟腑、經絡……的原理原則。最好的办法是能背誦重要經典著作的条文,但時間不允許,尤其是成年人的記憶力比較差,补救的办法是选重点編成歌訣熟讀背誦。比如要学习好針灸必須背熟經絡的循行路径和病能,及經穴分寸歌訣;学內科必須先熟讀藥性賦、湯頭歌訣、脈訣等,熟能生巧,心領神會,觸類旁通,应用自如,对臨床帮助甚大。

(二)求師訪友,善思好問:学习祖國醫藥學的珍寶,一方面要到中医經典著作及文獻里去找,另一方面要多多請教經驗丰富的中医。在学习的过程中,有了問題得不到解决,将会愈累愈多,愈学愈难,如不加深思,便不能領會其中的精華而把古人的經驗消化成为自己的东西,也会愈学愈觉枯燥乏味,所以发现問題要立即求得解决,去找参考資料,虛心向老師求教,向有經驗的中医請教,或同學之間互助。有机会可跟隨老師臨床,細心观察他的一言一動,随手筆記他所处理的医案,这样非但能巩固所学,亦会增广見聞,吸取很多精華。

(三)前后回顧,縱橫联系:学好一門科学必須下苦工;要学习新的,同时又要复习旧的。最好將前后所学的东西摘要記在日記簿上,分類归納,隨身攜帶,有了時間便抓紧翻閱誦讀,这样才能学到系統完整的東西,不致学前忘后,形成殘缺,支离破碎,茫无头緒。例如先学习了〔內經〕,繼而〔本草〕、〔方劑〕,后学习〔傷寒雜病論〕,因为〔傷寒雜病論〕是脫胎于〔內經〕,而又包括着〔本草〕、〔方劑〕,这样可回头复习下〔內經〕、

〔本草〕、〔方剂〕，非但容易記牢，更能推陈出新，增加新的見地，能將所学的东西分成綱領归类，能便于查考。

(四)理論結合实际，从实际體驗理論：中医的理論是从实际經驗总结成的，有些經典著作如〔內經〕、〔難經〕、〔伤寒杂病論〕等，因当时成書是写在卷帛上或刻在竹木板上，不可能很詳細的闡述，只能將許多宝贵的經驗作綜合性原則性的記載，我們要学习好它，就要深思默想領会其精义，尤其要結合实际临床去印証。例如，我在临床时碰到一位姓李的病人，終日閉着眼，背着光，蹲臥縮在床上，飲食不进，靠鼻飼維持生命，有三个月之久，經各种治疗无效，按其脈象很符合〔伤寒論〕所載：“少阴之为病，脈微細，但欲寐也。”乃採取多灸輕刺补法进行針灸治疗，十次后病人便清醒过来，能起床自动飲食，后恢复健康出院。又如碰到口眼喎斜的病人，便按手阳明大肠經循行，自手到面部人中时便左右交叉，按古人指示原則要“交經輕刺”，便針泻健側的頰車、地倉，重灸患側，如此1—10次便很快恢复。从此更进一步體驗出理論的正确性，諸如此类，不胜枚举。

(五)計劃学习，分段小結，多写心得：学习最怕沒有計劃，今天学这，明天学那，結果一无所成。应当有計劃，若是自学，可請中医协助訂出学习规划，一般是先学习〔內經〕(或〔內經知要〕)而后〔本草〕、〔方剂〕、〔伤寒論〕、〔金匱〕、〔溫病学〕、〔医案〕等，要严格地要求自己，按計劃进度堅持学习，不可中懈。每学完一章或一書，便写小結或学习心得，由于自己的学識日积月累不断进步，可以借此查考自己的学习进度和成績。

在职学习中医的体会

南京市紅十字医院 李宜春

我从西医学学校毕业作医生工作已经有十二年多了，但对祖国医药学却茫无所知，談起来真是令人感到慚愧。解放前，在国民党反动統治时期，由于祖国医药学遭到严重的摧殘，由于反动奴化教育的影响，作西医的瞧不起中医。解放后，党英明正确地制定了团结中西医和繼承发扬祖国医药学的方針、政策，但是，我並沒有正确地領会党的中医政策，还認為中医学术不科学，作西医的並不需要懂中医。后来，在报纸与杂志上不断地讀到有关祖国医药学伟大疗效的文章，思想开始有了轉变。直到学习了批判王斌錯誤思想以后，才扭轉了我不願学习中医的看法。1956年，本市卫生局創办了西医学习中医班，使我得到了在职学习中医的机会。开始我感到中医难学，怕自己沒有条件学好，以后經過数月学习，使我明确了学习的要求与目的，逐漸加強了我学好中医的信心。下面是我在这一阶段学习中的一些体会。

一 中西医可以合流成为新的医学

(一)中医与西医相同及相似之处：医不論中西，都以治病救人为旨，防病、养生为本，異术同功，尊生一也。西医談人体生理解剖，中医本脏象与經脈；西医求病原，中医講三因；西医重诊断，中医要“望聞問切”、“辨証論治”，西医观症状，中医

能；西医施治疗，中医从治則；西医研藥物，中医集本草；凡此种种，是其相似之大略也。

(二)中医与西医不同之处：理論体系的不同。在苏联先进医学中，重視“环境对机体之影响”、“机体本身的完整性与統一性”及“神經系統对机体的主导作用”，与中医的“天人相应”、“整体观念”及“心为君主之官”各方面，在表面上看起来是很相似的，但是實質上却有根本不同之处。緣西医基于现代理、化、生物等科学知識，而将人体划为最小的单位，名曰細胞。再結合成为組織、器官、系統以至整个机体，研究其生理作用与病理状态，才确定了上述三項；其每一环节，均未离开科学实验的証明。正由于现代科学的日漸发达，西医前途也就日益进展。在中医則基于我国古代哲学的理論，一开头便講“天人相应”、“整体观念”，並运用阴阳五行，由于我国古代哲学深奥难解，历代都沒有充分发展，加以部分中医多重經驗而少鑽研理論，更由于历史条件的限制，祖国医藥学的发展也就受到影响。

由于上述理論体系的不同，西医的研究范围，多局限于后天的形体上；而中医則本乎“阳化气，阴成形”，其研究的范围，除形体外，尚有所謂人不可缺少之“阳气”。因此，对衰弱病人，西医只知补血、补液、补充养料、鍛炼肌肉等……；而中医則另有补气之藥，养气之术。这些已在临床上得到很大的疗效，还有待中西医共同学习研究、整理和提高。

再者，藥物方面：祖国藥物极为丰富。中医对症治疗方面，按“八綱”用藥，是較西医更为詳尽之处。研究与推广应用中药治病，实为今后医者任务之一。

(三)中西医是可以融汇貫通的：关于这一点，我最初認為“道不同，不相为謀”，要西医学中医，一定是格格不入的。經

过几个月的学习，看法就变了。中医西医在宗旨上既然是完全一致的，为了更好地保障人民健康，提高生产效率，促进祖国的建设必须发挥所有中、西医的力量，只有中、西医团结合作，取长补短，才能更好地为人民服务。再者，中医并不是不科学的，其理论基于古代哲学，也是朴素的唯物主义，其经验更是非常宝贵，由于历代都有高明的医学家归纳研究，才能不断地发扬光大。这种发展是有规律的，与西医学的发展并无二致，只要掌握了现代科学知识的西医，肯虚心认真学习中医，中西医加强团结合作，携手前进，祖国医药学便会在一定时期后，顺利地得到整理和提高。不过，要完成这一任务，必须按照中央的指示，先通过系统学习，全面掌握，以后方能谈研究整理。仅是一知半解，就想妄加批判，就想拿西医的理论来解释中医的某一部分，那一定是不容易走通的。研究整理中医，决不是轻而易举的事情，而是一件长时间的、艰巨的工作，也是我们医药工作者应有的责任。让我们勇敢地担当起来吧！我们多加点努力，就可使我国医药学早一天在世界医药界大放异彩！

二 我如何克服在职学习中医的困难

最初，我感到在职学习中医，自己有三个难于克服的矛盾：工作忙、学习多、身体吃不消。但经过几个月的实践证明，只要端正学习态度，三个矛盾便可取得统一。

最初我想：工作时间少些，学习时间多些，才能搞好学习。但是这种看法是很不正确的，我很快地就扭轉了这种思想。因为在职学习是不能耽误工作的，学习就是为了把本身工作做得更好。同时在临床时更可以与中医的理论和实践相结合，在工作中只要能充分发挥独立思考的能力，便可使自己的业务水平逐渐提高。

再說学习多嗎？就我个人來說，既学习政治（哲学理論学习），又要学习业务（学俄文等）。學問是无止境的，古人能“运筹韓幄之中，決勝千里之外”者，正因其能通曉天时、地理，博古、通今。在社会主义社会中，人們研究學問的要求也在逐漸提高，不先博便不能求精。我现在所學的，还只是医学中必修科目的一部分与中医学並無矛盾之处。就我的經驗看，沒有学习好，主要是時間沒有安排好；如果能安排好時間，便不致顧此失彼了。

在体育鍛煉方面，我原来冬天早起跑步要費些時間，后来改学太极拳便不跑步了，我学的簡化太极拳只卅七式，有十几分鐘就可打完一遍，这样，体育鍛煉与学习的矛盾也适当地解决了。（据說簡化太极拳可治各种慢性疾病，尤其对于高血压、輕度肺結核与胃溃疡具有高度疗效。无病的人煉了身体可以更加健壯，老年人煉了会象松柏一样的結实起来。我自練拳以来，感到精神振作多了。这种工夫的道理，到现在还不完全明白，其与祖国医学有某些相关之处，我認为也值得鑽研）

总之，在职学习中医必須下决心，挤時間，加強自学，並用之于临床实践，才能有所收获。

学习〔內經知要〕的几点体会

南京市立人民鼓楼医院 韓世蔭

一 为什么要学习〔內經〕

〔內經知要〕系根据〔內經〕原文节录归納的簡要本，分上、下两卷：包括道生、阴阳、色診、脈診、脏象、經絡、治則、病能等八篇，概括了〔內經〕的主要部分；並系統地論述了有关養生、預防、生理、病理、診斷、治疗等的原則。通过学习〔內經知要〕，对祖国医学基本精神，可初步获得概括的認識，为进一步学习中医学术打下基础。

〔內經〕是我国第一部医学著作。〔內經〕一名始见于汉書〔藝文志〕，一般推断为公元前770—221年間春秋战国时代的作品。那个时期，正是我国上古学术上“爭鳴”的时代。〔內經〕就是受当时哲学思想影响以阴阳、五行學說为指导思想，結合临床实践的古典医学。几千年来，〔內經〕的理論体系一直为中医学术的理論和临床辨証論治的指导原則。我們祖先在和疾病作斗争中，不断地丰富和发展了它的内容，成为十分宝贵的丰富的祖国医藥学遺產，在我国历代人民与疾病作斗争中，发挥了巨大的作用。因此，学习〔內經〕实为学习和研究中医学术最基本的課題。

二 內經的阴阳、五行學說

(一)阴阳學說：始见于“周易”，是古代說明自然現象和发

展規律的宇宙觀。〔易經〕系辭上說：“一陰一陽之謂道。”陰陽是對立統一的法則，用這個法則說明事物的本質和現象，以及事物發生和發展的規律；同樣用這個法則，說明人的生理和病理的現象，以及預防和治療的原則。〔內經〕陰陽應象大論上說：“陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺之本始，神明之府也，治病必求於本。”陰陽這兩個對立統一的名詞，大則可以代表天地，小則可以代表構成個體的最小的單位，說明陰陽可以應用於一切事物，變化萬千。〔內經〕陰陽離合論上說：“陰陽者，數之可十，推之可百，數之可千，推之可萬，萬之大不可勝數，然其要一也。”就上所說：陰陽可千可萬，代表對待的兩個方面的一切事物，但皆本於天地。故一切屬於陽者則本於天；一切屬於陰者則本於地。陰主靜，陽主動。換言之，陰屬形體，陽屬功能。故〔內經〕陰陽應象大論上說：“積陽為天，積陰為地，陰靜陽躁”，“陽化氣，陰成形”，推之自然現象，故謂“日為陽，月為陰”、“火為陽，水為陰”、“熱為陽，寒為陰”等。

而人的陰陽，則陽代表功能，陰代表器官。氣為陽，血為陰。就人身體組織上說，則外為陽，內為陰；背為陽，腹為陰；脏為陰，腑為陽。以上說明陰陽系代表兩個方面的對待名詞。但這兩個對待名詞，在統一的整体內，是相互依存、相互平衡的正常現象。故〔內經〕生氣通天論上說：“陰平陽秘，精神乃治。”

陰陽在統一的整体內，不但是相互依存、相互平衡，而且是發展變化的。如〔內經〕陰陽應象論上說：“陽為氣，陰為味；味歸形，形歸氣；氣歸精，精歸化。”反之，陰陽不和或不平衡的現象，即為病理現象。故〔內經〕陰陽應象大論上說：“陰勝則陽病，陽勝則陰病。”由此可見，陰陽的類屬和含義，是認識事物的法則，凡屬相互對待的事物或現象，均可分別納入陰陽法則

的概念中。以相互对立統一发展的法則，認識宇宙，解釋人的生理、病理，乃至於治療原則，顯然這種論點，是有實際內容的，不是憑空的假定。

(二)五行學說，也是古代的宇宙觀。見於〔尚書〕洪範篇“木曰曲直，火曰炎上，土曰稼穡，金曰從革，水曰潤下”等五行的記載。五行是指木、火、土、金、水五種物質，這五種物質，為一切物質生成的基本元素，也是人民賴以生活的資源。所以〔左傳〕子罕曰：“天生五材，民並用之，廢一不可”。以實用來說為五材，以變動的性質來說為五行。這是古代人民對自然界的觀察，認為一切事物都是由木、火、土、金、水五種不同的東西相互配合而成，是相生相克的，它們之間有一定的關係和運行規律，不是孤立的代名詞。以此法則，說明自然界事物的相互影響、相互發展的規律。它們對立統一的關係，是以木、火、土、金、水五種物質的性質為基礎的。如火炎上，水潤下，以此代表相生相克的規律；如木能生火，水能滅火，以此代表相生相克關係。

相生則表示相互依存、正常發展的規律。如以四時來說，則春為木，夏為火，長夏為土，秋為金，冬為水，以此說明春夏秋冬四季，生長化收藏等自然的正常發展規律。如以方位來說，則東方屬木，南方屬火，中央屬土，西方屬金，北方屬水，各有一定的方位。如以五行結合人的五臟，則肝屬木，心屬火，脾屬土，肺屬金，腎屬水，而肝、心、脾、肺、腎的順序關係，即代表着五臟之間相互依存的正常的生理關係。五行相克，則表示相互矛盾的關係，如木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。應用到五臟，則為肝經克脾經，說明脾經有病對腎經亦不利等內部臟器相互影響的規律。〔內經〕至真要大論上說：“謹守病機，各司其屬。……必先五臟，疎其血氣，令其調達，而致和平。”上

边这段經文中，“必先五胜，疎其血气，令其調达，而致和平”，便是运用五行生剋的規律，达到治疗的目的。所謂“必先五胜”者，如木欲实則“金当平之”等，即利用金剋木以平肝木之实。因此，五行应用在人体上，是表示五脏内部相互依存、相互制約的关系，以說明生理、病理，从而“調达”而致和平。

(三)阴阳五行学說的合流：阴阳五行均为上古时代的宇宙观，以“天人相应”的内容，用辯証的方法，認識自然现象，解釋宇宙和人的发展規律。这两种哲学，据一般推断，在周朝时期合流了，这是思想方法上一大进步。我們在〔內經〕上所看到的阴阳五行学說，已經合为一种学說了，並灵活地、全面地运用这种学說，构成中医理論体系与辯証論治的治疗法則。

三 阴阳、五行学說的应用

(一)在生理和病理方面：阴阳五行学說是古代的宇宙观，适用于天，同样也适应于人，这是古代哲学“天人相应”的中心内容，作为一切事物的归类方法和推演事物相互間联系及其变化的一种理論工具。如天(指整个自然界)有阴阳，人有阴阳。〔內經〕金匱真言論上說：“夫言人之阴阳，則外为阳，內为阴；言人身之阴阳，則背为阳，腹为阴；言人身藏府中阴阳，則藏者为阴，府者为阳”。“因五脏屬里，藏精气而不洩，故为阴；六腑屬表，传化物而不藏，故为阳”。根据內脏的形体組織及功用，分別类屬把小肠、膀胱、胃等空腔的器官列为一类，为传化器官(消化摄取营养器官)，五脏均为实体器官，故列为同一类屬，为“藏精而不洩”(貯藏人的精华，賴以維持生命)。

〔灵枢〕本輸：“肺合大腸……心合小腸，……腎合膀胱。”說明阴阳互为表里相合，脏腑之間，有合作共营的作用。如腎与膀胱，一为司尿，一为儲尿，彼此分工合作。这些經文都說明

人的内部器官生理和组织情况以及相互关系。重点在于阴阳相合，各得其所。故〔内经〕生气通天论说：“阳密乃固，两者不和，若春无秋……因而和之，是为圣度”。反之，阴阳不和，即为病理现象。所以〔内经〕阴阳应象大论上说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒，重寒则热，重热则寒”，说明阴阳寒热相互影响、相互平衡的关系。

古代医家，不但注意体内器官协调，并且体外也要和自然环境相适应。甚至于人的精神情绪都可成为疾病的因素。故〔内经〕阴阳篇上说：“喜怒伤气，寒暑伤形。”在〔内经〕五运行大论上说：“气相得则和，不相得则病”，说明疾病与气候的关系，又说“气有余则制己所胜，而侮所不胜；其不及，则己所不胜，侮而乘之，己所胜轻而侮之，侮反受邪，侮而受邪，寡于畏也”。这段经文是运用五运六气、五行生克的法则，说明疾病的产生和变化的轻重，与外部环境是息息相关的。

(二)在诊断和治疗方面：“天人相应”、整体观念，是〔内经〕的指导思想。在诊断方面，也同样强调全面观察，综合分析，指出望、闻、问、切，必须互相结合，不能孤立片面地应用。举凡病人的疾病史、症状以及精神情绪、饮食、生活情况、有无外伤和中毒等方面，均应详细询问；而后切脉辨证论治。否则片面的观察，就会造成诊断上的错误。〔内经〕征四失论上说：“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷，此治之四失也。”

故认识疾病和确定诊断必须掌握四诊八纲的原则。关于四诊中望、切两法，在〔内经知要〕中，特辑有“色诊”和“脉诊”篇。古代医家从临床实践观察中，发现皮肤的色泽润泽和枯涩，以及色泽所表现的部位，对于诊断与预后，有着一定的意