

舌苔与疾病

陈泽霖 贝润浦



人民卫生出版社

舌 苔 与 疾 病

陈泽霖 贝润浦 编著



人 民 卫 生 出 版 社

1201608

2796/18

苦 菩 与 疾 病

陈泽霖 贝润浦 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里 10 号)

河北省遵化人民印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 34印张 68千字

1991年4月第1版 1991年4月第1版第1次印刷

印数：00,001—12,900

ISBN 7-117-00486-X/R·487 定价：1.55元

〔科技新书目236—219〕

目 录

第一章 人类舌头的功能	1
第二章 察舌诊病是我国的一大发明	2
第三章 古代医生察舌诊病的故事	4
第一节 张仲景以舌青判断血瘀证	5
第二节 薛立斋评舌黑用大热药	5
第三节 梁玉瑜辨舌治疫起死回生	6
第四节 吴又可辨舌力挽重症瘟疫	7
第五节 王孟英辨舌红属热救两命	8
第四章 舌头构造的秘密	9
第一节 内外有别的舌肌肉	10
第二节 职责分明的舌神经	11
第三节 密集如网的舌血管	12
第四节 形态各异的舌乳头	13
第五节 能感受滋味的味蕾	14
第六节 舌头咬破后为什么伤口愈合得很快?	15
第五章 正常舌苔是怎样形成的?	16
第六章 舌苔是反映体内病变的一面镜子	18
第一节 测定病邪性质的“温度表”	19
第二节 测量津液燥湿的“湿度计”	19
第三节 显示体质虚弱的“信号灯”	20
第四节 观察血液循环的流变图	21
第五节 预告疾病危象的报警器	23
第七章 舌体的变化和疾病	24

第一节	观察舌体的神色·····	24
第二节	观察舌体的形态·····	25
第三节	观察舌体的运动·····	26
第四节	观察舌面的变化·····	28
第八章	舌质的色泽与疾病·····	31
第一节	气虚、阳虚的淡白舌·····	31
第二节	热盛伤阴的红绛舌·····	32
第三节	瘀血凝聚的青紫舌·····	34
第九章	舌下静脉的变化与疾病·····	39
第十章	舌苔的变化与疾病·····	41
第一节	观察舌苔要注意哪些问题?·····	42
第二节	怎样鉴别真苔和假苔?·····	44
第三节	舌苔为什么会出现剥脱?·····	45
第四节	舌苔的湿润与干燥·····	46
第五节	舌苔为什么会变厚?·····	47
第六节	怎样区别腐苔、腻苔和霉苔?·····	49
第十一章	苔色的变化与疾病·····	50
第一节	变化多端的白苔·····	50
第二节	表示内热的黄苔·····	53
第三节	病情复杂的黑苔·····	55
第十二章	舌苔与疾病·····	58
第一节	某些传染性疾病的舌象·····	59
一、	病毒性肝炎·····	59
二、	流行性乙型脑炎·····	61
三、	猩红热·····	62
四、	流行性出血热·····	62
五、	流行性脑脊髓膜炎·····	63
第二节	某些内科疾病的舌象·····	64

一、肺炎	64
二、肺原性心脏病	65
三、急性心肌梗塞	66
四、高血压	67
五、胃病舌象	67
六、肝硬化	68
七、白塞氏病	69
八、肾炎	70
九、尿路感染	70
十、糖尿病	71
十一、脑血管意外	71
十二、亚急性系统性红斑狼疮	72
十三、肾上腺皮质机能减退	73
十四、脱水	73
十五、霉菌感染	73
十六、甲状腺机能亢进症	74
十七、神经官能症	74
第三节 某些外科疾病的舌象	75
一、急性胆囊炎	75
二、急性阑尾炎	75
三、肠梗阻	76
四、手术后病人的舌象	77
五、大面积烧伤	77
六、血栓闭塞性脉管炎	78
第四节 儿科	78
一、从小儿舌象看体质虚实	78
二、小儿慢性营养紊乱症	79
第五节 肿瘤舌象	80
一、肝癌	80

二、肺癌·····	81
三、胃癌·····	81
四、食管癌·····	82
五、鼻咽癌·····	83
六、白血病·····	83
第十三章 舌本身的疾病和治疗 ·····	85
第一节 生在舌头上的溃疡·····	85
第二节 舌头疼痛怎么办? ·····	86
第三节 小儿舌系带过短怎么办? ·····	87
第四节 舌头出血 ·····	88
第五节 舌下粘液囊肿 ·····	89
第六节 舌癌 ·····	90
第十四章 舌头的味觉障碍和疾病 ·····	93
第一节 舌头为什么尝不出滋味? ·····	93
第二节 味觉异常与哪些病有关? ·····	94
第三节 舌上味觉的测试 ·····	97

第一章 人类舌头的功能

人的舌头，是口腔中主要的器官。人舌静止时为尖圆扁平状，活动时可作上下翻卷、左右闪动、前后伸缩、弓凸屈凹等十余种动作。人的舌头由复杂的横纹肌构成，外表覆盖特殊的粘膜。舌粘膜除了分布腺体外，还生有各种乳头，不但有触觉，还有味觉。舌头，在人的生命过程中是不可缺少的，但是，你全面了解它的功能吗？

1. 吮吸：当婴儿呱呱落地后，获取生命能量的第一个本能动作，就是吮吸母亲的乳汁。这时，舌头就担负着主要的角色。靠着舌头和嘴唇、上颚的配合，舌肌有节奏的蠕动，白色的乳汁被吮吸出来，滋养婴儿。以后每当吮吸流汁食物的时候，人们也会感觉到，缺少舌肌的收缩蠕动，那是十分困难的。

2. 搅拌：食物进入口腔后，就要经过搅拌。舌头就象一架灵敏的搅拌机，将食物和唾液拌匀，并轮番传递给牙齿咀嚼咬碎。即使偶尔不慎被牙齿咬破了，舌头也是任劳任怨，快速地修复创伤，接连不断地工作。

3. 吞咽：当食物要下咽时，舌头又象一架传送机。这时，舌尖上举，抵及硬腭，然后主要由下颌舌骨肌的收缩，把食团推向软腭后方，传送至咽部。舌的运动对于实施吞咽的第一步动作是非常重要的，如果把舌尖伸至口外，食物就不能吞咽下去。

4. 弹吐：舌尖既柔软又富有弹性，当口腔中有脏物如痰涎、食物残渣需要吐出时，往往需要舌头的弹吐和嘴唇的密

切配合。

5. 感触：舌头是口腔内的检查员和清洁工，它的感触机能十分灵敏。无论是口腔内的异物，还是嵌在齿缝里的残渣，它都能尽职地清扫搜剔，并能将情况报告大脑，请手协助工作，同时指点残渣嵌在牙缝里的位置。

6. 发声：声音发自声带，但唱歌说话离不开舌头的配合。据推算，一个人快速说话时，舌头的运动速度是每分钟200~300次。反应灵敏的舌头，使人语言流畅，吐音清晰，咬字准确，答辩敏捷，是人类交流思想感情的重要工具。

7. 味觉：人在吃东西时，为什么能辨别甜酸苦辣咸？这主要是舌头的功能。研究证明，人的舌面上有很多味蕾，味蕾能感受口腔内的各种化学刺激，当食物中的可溶性有味物质接触味蕾时，味蕾里味细胞的纤毛就把感觉信息通过神经纤维传入大脑皮质中枢，于是就知道是什么滋味了。

人类的舌头，不仅有着如上所述的生理功能，它还能反映人体内在的病理变化，协助医生诊断疾病。说起舌头与疾病的关系，它在我国已经有着3000多年的历史哩！

第二章 察舌诊病是 我国的一大发明

舌诊是祖国医学具有特色的诊断方法之一，它的历史可以追溯到距今约3000年前的殷商时代。在殷墟出土的甲骨文中，已记载有舌头生病的文献：“贞疾舌，隹于妣庚”。这句话的意思是“贞的舌头害病了，祈求于妣庚，能够好么？”在当时，还不了解舌头上疾病的原因，只当作是鬼神作祟，

所以要向祖先占卜，问他会不会痊愈。当然，这只能说明当时已有了舌病的记载，它同后来的舌诊还不是一回事。

根据现有的文献查考，最早的舌诊记录应该说是扁鹊留下的。从晋代王叔和著的《脉经》中可以看到扁鹊关于舌诊的记录，如：“口舌出血”；“不瘖舌转可治”（即中风病人舌能发音，转动灵活，则可治），等等。

我国现存的第一部医学经典著作《黄帝内经》，则记载着十分丰富的舌诊内容。其中有关“舌”的论述有60多条，相当精确地记录了舌的解剖、生理、病理，明确指出舌头变化对疾病的诊断意义。如《灵枢·肠胃》篇说：“舌重十两，长七寸，广二寸半。”并指出舌头是一个肌肉组成的器官，如《灵枢·经脉》篇说：“唇舌者，肌肉之本也。”舌头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，并形成语言。舌头还有辨别滋味的特异生理功能。

《内经》的作者认为，由于人体五脏六腑直接或间接地与舌相联系，因此从病理上说，脏腑气血的病变亦可反映于舌。而观察舌的病理变化，反过来亦能诊察内脏的病变。这就是舌诊的萌芽。《内经》诊舌的病理变化，包括诊察舌质、舌苔和询问舌的味觉等三个方面。其中特别重视舌质，因为舌质在诊断上比舌苔的变化更为重要。《内经》诊舌质主要观察舌的形态和色泽的变异。

所谓形态，是指舌体的软硬大小及活动姿态。《内经》中列出了舌纵、舌强、舌萎、舌卷等舌的形态改变与内脏病变的关系。并且指出，对于“偏枯”之候（中风偏瘫病人），看其舌头转动的灵活程度，可以推测该病的轻重和预后。

舌的色泽，包括神色和润燥。《内经》中指出，病理性的舌干、口渴多半是阳热炽盛，耗伤了津液的缘故；如果热邪

盛极不衰，津液日渐干涸，阴气竭绝，就会出现“舌焦唇槁，腊干咽燥”，那时唇舌干燥如焚，舌之神气全无，形如腊肉，病势就十分危重了。此外，如热邪犯心，可见舌赤而转动不灵活；舌痛为脾经热结；火气内发，可引起口糜舌烂，如舌头糜烂，“热不已者死”。舌烂而高热不降者为什么会死呢？这是由于热聚于内，血被热灼煎熬，这在目前临床上也是可以见到的。例如重型乙型脑炎、急性白血病患者，高热不退，并出现严重的口舌溃疡，病势危重，预后确实可虞。

《内经》重于察舌，而略于论苔，但亦并非不察舌苔。如《素问·刺热篇》说：“肺热病者，……舌上黄。”说明外感热病，舌上可见黄苔。如热盛灼阴，津液枯竭的时候，可出现“舌焦唇槁”，舌干苔黑。《内经》对热性病的辨舌苔法，为后世热性病的舌诊奠定了基础。

《内经》诊舌，还常辨舌头的味觉。认为口舌发苦多为热证，与胆的疾病有关；口舌甘甜则为湿浊，与脾的关系较为密切。同时，还根据舌头的味觉提出治疗的方法。

总之，我国是世界上最早研究察舌诊病的国家之一。尽管早在公元前400年左右，国外有一位希波克拉底氏已发现干厚舌苔及舌裂与发热、失水有关；但就2000多年前论述舌诊的广度和深度来说，古代的中医在世界上是首屈一指的，可以说，察舌诊病是我国的一大发明，这是毫无疑问的。

第三章 古代医生察 舌诊病的故事

临床上的疾病，千变万化，有些疑难杂症，高明的医生

一时也难以摸清癥结。如果仔细看看病人的舌苔，有时竟能使医生疑窦顿释，迅速抓住疾病的本质。这里要说几个古代医生根据舌苔变化来判断病因的故事。

第一节 张仲景以舌青判断血瘀证

张仲景，是东汉末年著名的医学家。凡是中医没有不知道张仲景的名字的，大家尊称他为“医圣”。有一次，张仲景遇见一个奇怪的病人，这个病人主诉胸腹部胀满，但是外形观察无异常；用手按摸，腹部也并没有胀满的体征。病人口燥要水喝，但是给他水却仅是漱漱口而不愿下咽。病人没有寒热，脉搏微大而往来迟缓。这是什么病呢？张仲景思索着，同时让病人把舌头伸出来看看。一看舌头，病人的舌质发青，而且口唇无华。张仲景立刻找到了病因，诊断为血瘀证。后来用了下瘀血的药，病人就康复了。

中医认为，舌为心之苗。心主血脉，舌头也是血流密集、血色映现之处，如血脉瘀滞则舌现青紫。张仲景把舌青作为诊断瘀血证的重要主征写入了《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》篇中，对瘀血证的临床诊断有很大的指导意义。

第二节 薛立斋评舌黑用大热药

明朝名医薛立斋曾记录一则医案。有一次，当地地方官主事的妹夫患了伤寒病，舌头全部发黑。地方官的私人医生鲁禧诊视后认为要用热药“附子理中汤”。病员家属听了十分惊骇，不敢服用。于是，病人的伤寒病越来越重，看来没有救治的希望了，家人已准备棺木及料理丧事。一天，鲁禧与一位邻居又去看望，认为如果再用附子理中汤，还可能有

救治的希望。病人家属见到了这种地步，与其让病人等死，不如尝试一下。于是马上配来鲁禧开的方药，给病人服用，不料仅服数剂，伤寒病竟被治愈。

薛立斋对鲁禧的看舌诊病、大胆用药的医技十分钦佩，不仅记载了这段医事，而且还以此提醒医者：舌黑有热极和寒极两种截然相反的病理区别，热极就象木头被烧焦变成黑炭一样，所以舌苔发黑，急需用大寒之药，如凉膈散之类；寒极就象肾中水来克火，因为肾水色黑，所以舌苔也能发黑，急需用大热之药，如理中汤之类。

第三节 梁玉瑜辨舌治疫起死回生

梁玉瑜，字特岩，广东省茂名人，是清朝名医。他祖上世代业医，在明朝的六世祖曾得名师秘传，精通凭舌治病的医术，以后历代口授相传，至梁玉瑜经验更为丰富。光绪十七年（1891年）七月间，梁氏路过清江浦口，见船上有户人家，数人同染瘟疫，不省人事。几位医生看后都说无法治疗，后来病人被抬到岸上，慢慢地等死。梁玉瑜看此情景十分同情，就上前给病人诊病。这几个病人都张大着嘴，一口口向外吹气；尤其明显的是，他们的舌苔舌质都已发黑。梁玉瑜顿时明白这病是热毒疫疔，熏蒸全身，所以舌头发黑。船民见梁氏识得此病，苦苦哀求治疗方法，梁氏不忍袖手旁观，就开了一张祖传的秘方“十全苦寒救补汤”，方中石膏的用量比常用加大4倍。此方一昼夜连投多剂，煎好后循环急灌，病人经抢救后陆续泻出极臭的红黑粪许多。次日，病人舌黑渐退，再连服数剂，患病的船民全被治愈。这时，清江的瘟疫病正严重流行，死亡的人很多，大家听到梁玉瑜有救治妙法，都来求医。梁玉瑜看这些病人的舌头都是通底焦

黑，就用同样方药治疗，10日之中竟救活了49人。

1893年，梁玉瑜因事到边疆去。新疆有一病人陶保廉久患夜间烦躁，热气上冲胸膈，四肢突然抽搐。医者都认为是阴虚，主张滋阴降火，但久治无效。梁氏应邀诊视，一看舌头焦黑，诊断为实热，用大剂苦寒药。当时别的医生听说后都十分惊骇，但病人服药后气冲抽搐竟立即停止，并渐趋康复。可见梁氏察舌用药的经验十分丰富，后来，陶保廉拜梁玉瑜为师，由梁氏口述其家传经验和自己的临床体会，陶保廉笔录，写成《舌鉴辨证》一书，很有实用价值。

第四节 吴又可辨舌力挽重症瘟疫

明末名医吴又可，是中医温病学说的奠基人，在他的著作《温疫论》中，随处可以看到他在临床中着重根据舌苔变化进行辨证论治的病例。

有一个温疫病人，发热2日，舌上白苔如积粉，吴又可一看就诊断为“湿热疫邪伏于膜原”的重证，当即用“达原饮”一剂疏利透邪。但由于邪势鸱张，药效尚未发挥作用，邪毒已经内传胸胃之间，舌苔迅速变为黄色，并出现胸膈胀痛、口渴烦躁的症状，于是吴又可又用“达原饮”加大黄以泻热毒。药后烦渴减轻，热度已去六七。午后，舌苔又突然变黑生刺，鼻黑如烟煤，烦躁发热又起，这是邪毒化火，瘀热结于胃腑的证候。吴又可急投一剂峻泻药，至傍晚病人泻出许多黑臭的大便，至半夜热度退尽，第二天鼻烟和黑刺苔也消失了。这个病例属于危急重症，舌苔一日三变，病势变化凶猛，但吴又可可能紧紧抓住舌苔变化而随时变化用药，舌三变而药三变，终于祛除病邪而使病人痊愈。

吴又可还在《体厥医案》里记载了一例庸医不辨舌苔而

致人死命的病案。病人施幼声，暑天六月患温疫，口燥舌干，特别是舌苔起芒刺，咽喉肿痛，心腹胀满，按之痛得更加厉害，渴思饮水，发热到下午越来越高，小便发红，尿时少腹剧痛。这明明是热毒蕴结，可用下法的病证。但是，由于内热至极，病人也出现了一些热极似寒的假象，如通身肌表如冰，指甲青黑，脉搏细微，寻之则有，轻按则脉搏也不易摸到。有个医生被假象迷惑，认为这是阴证，要用大热之药才能挽救；吴又可则断然定为假寒真热，主张马上用“大承气汤”清泄热毒，并长时间缓缓服药，以适应热极似寒的病势，使得病人脉搏恢复，肌体外表冰凉的假象消除，就能恢复健康。病人的妻子听一个医生说是阴证，一个医生说是阳证，真是天壤之别，无所适从，于是不敢配药。后来又请了第三个医生来决断，这个医生不看舌苔，只问表面症象，就诊断是阴毒，说要用艾绒灸丹田穴。病人的哥哥不放心，再连续请了三个医生来会诊，也一致诊断为阴证，开了辛温大热的“附子汤”。病人家属见绝大多数医生都说的是阴证，就按方配服“附子汤”，哪知病人服药后咽喉如火烧般疼痛，过了一个时辰就死了。吴又可通过这个病例实录说明，邪热郁积在里，多有假证假脉，温病往往以验舌为准。如果在疾病危急，诊断疑虑的关键时刻不重视舌苔的变化，往往就会误诊误治，乃致死命。

第五节 王孟英辨舌红属热救两命

清朝温病学家王孟英对舌诊辨病也很有研究，曾著《温热经纬》一书。有一次，他诊治一位姓姚的年轻病人。病者平时烟瘾很大，加上母亲因病而突然死亡，疲劳悲哀交加，自己也得了温病。胁部疼痛，时时抽搐，气促痰多，高热神

志昏迷，阴茎挛缩，汗出淋漓，许多医生看了都摇头，束手无策。病人亲属徐丽生赶快派人请王孟英来救治。王孟英先看病人舌苔，舌红绛无津，心中已明大半；脉象又见芤数，当即诊断为阴津素虚，热邪内聚，此刻有阴虚阳越，热炽液枯之险。王孟英开了一张处方，用犀角、羚羊、元参、知母壮水熄风；棟实、鼠矢、石英等潜阳镇逆；沙参、麦冬、石斛、玉竹益元充津；天花粉、山梔、银花、丝瓜络蠲痰清热。药服1剂，病人症已减轻；服至4剂，病情基本稳定，舌红绛无津转为红润；后来再用大剂养阴药而愈。

还有一个病人，是姚令舆的妻子，原来就有咳嗽哮喘，又得了春温病。前医以为她本元久亏，就用温补之品，不料病人很快出现惊厥神昏、耳聋、胡言乱语、面赤痰喘不眠，而舌头明显红绛。医生没有办法，介绍王孟英来诊治。王孟英看舌诊脉后说，此病虽然危险，但生机未绝，随即用犀角、羚羊角、玄参、沙参、知母、花粉、石膏以清热熄风、救阴生液，佐以肉苁蓉、石英、鳖甲、金铃子、旋覆花、贝母、竹沥以潜阳镇逆、通络除痰，3剂而症情平定。后予原方去犀角、羚羊、石膏，加生地，随着舌苔恢复正常，疾病也在10天内痊愈。

第四章 舌头构造的秘密

三寸之舌，人皆有之。对人类来说，舌头除了有辨别滋味、舐取、拌和食物、帮助吸吮和吞咽等功能之外，还是表达语言的重要工具。古代的翻译官，全靠语言以“达异方之志”，所以称为“舌人”。汉高祖刘邦的贤臣张良，足智多谋，能言善辩，能运筹于帷幄之中，决胜于千里之外，但他却对

刘邦说，自己并无多大才能，仅仅凭借“三寸舌”辅佐汉王打下江山。《史记》记载，平原君赵胜对毛遂说服楚王合盟救赵之危，异常赞赏，夸奖他“三寸之舌，强于百万之师。”三国鼎立时，诸葛亮只身独舟赴江东，依仗其“三寸不烂之舌”，与东吴君臣谈论天下大势，力辩众士，终于说服孙权，与刘备联合抗曹，这就是有名的诸葛亮“舌战群儒”。

历史上以三寸之舌建功立业者不胜枚举，舌头的能量，能倾覆山河，重振国威。但是，从解剖学角度看，任何人的舌头都是由横纹肌和舌粘膜组成的，并分布着丰富的舌神经和动静脉。

第一节 内外有别的舌肌肉

先从舌的肌肉说起。人的舌，在闭口时完全充满口腔，舌背接触硬腭及软腭，舌边和舌尖窝藏在齿槽的里面。舌很软，形状及大小可以很快变化，转动灵活，这全靠舌肌伸缩来完成。舌肌可分为两大群：起自舌以外的某些固定点而终于舌内的，称为“舌外肌群”；起止点都在舌内的，称为“舌内肌群”。

1. 舌外肌群 舌外肌群由三种肌肉组成。

(1) 茎突舌肌：此肌扁平细长，位于舌根两侧，自茎突下颌韧带起始，斜向前内下方，止于舌骨舌肌外面，一部分从侧方伸入舌根深部。当两侧茎突舌肌同时收缩时，可牵引舌根向后上方活动；如果仅一侧肌肉收缩时，则使舌向同侧牵引。

(2) 舌骨舌肌：呈扁平四角形，位于下颌骨的内侧，起于舌骨大角，止于舌的侧部，作用是拉舌向后下方活动。

(3) 颏舌肌：是一块强有力的肌肉，自颏棘起始，肌纤维