

壮医目诊诊断 技术规范与应用研究

李珪 李彤 主编

CANG'YIH MUZCINJ CINJDUEN
GISUZ GVEIHFAN CAEUQ
YINHYUNGH YENZGIU



广西科学技术出版社

壮医目诊诊断

技术规范与应用研究

CANG'YIH MUZCINJ CINJDUEN

GISUZ GVEIHFAN CAEUQ

YINHYUNGH YENZGIU

李珪 李彤 主编

广西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

壮医目诊诊断技术规范与应用研究/李珪,李彤主编.—南宁:
广西科学技术出版社,2008.12

ISBN 978-7-80763-243-6

I. 壮… II. ①李… ②李… III. 壮族—民族医学—诊断学
IV. R291.8

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第193235号

壮医目诊诊断技术规范与应用研究

李珪 李彤 主编

*

广西科学技术出版社出版

(南宁市东葛路66号 邮政编码 530022)

广西新华书店发行

南宁市社会福利印刷厂印刷

(南宁市秀厢大道东段4号 邮政编码 530001)

*

开本890mm×1240mm 1/32 印张3.5 插页8 字数81 000

2008年12月第1版 2008年12月第1次印刷

印数: 1—3 000册

ISBN 978-7-80763-243-6/R·45 定价: 36.00元

本书如有倒装缺页,请与承印厂调换

国家中医药管理局“十一五”
重点专科（专病）强化建设项目

国家科技支撑计划民族医药
发展关键技术研究——《壮、朝、
彝等民族医特色诊疗技术规范
整理研究》子课题

《壮医目诊诊断技术规范与 应用研究》编写委员会

主 编 李 珪(壮族) 李 彤

副主编 钟 鸣(壮族) 容小翔 韦浩明(壮族)

庞声航

编写人员 牙廷艺(壮族) 郭力城 付小珍 朱红梅

梁江洪(壮族) 梁树勇(仫佬族) 黄 莉

谭 俊(毛南族) 严付红 王宁忻 宋 宁

序

改革开放 30 年来，我国的社会主义建设事业形势大好，各行各业突飞猛进，硕果累累。代表着中国少数民族传统文化研究的民族医药事业的发展也不例外，“壮医学”这个名词从鲜为人知到普遍得到国内、国际医学专家和人民群众的承认与接受，使得这一古老的民族医学技术造福于千家万户。作为民族医学的一分子，壮医学在国家和地方各级行政部门的大力支持下，医、教、研、产体系已经基本形成了一定的规模。2008 年，壮医执业医师资格考试（试点）的顺利进行，更加奠定了壮医学在祖国民族医药学的重要地位。

壮医学发展到今天，已经拥有了比较完善的理论体系、临床体系和教研体系，出版了十几部壮医学专著，如《壮族医学史》、《中国壮医学》、《中国壮医内科学》、《中国壮药学》等。对壮医临床技法的研究、规范，是在继承前人经验的基础上，以现代的科学理论作为指导，去粗存精，返璞归真，揭开其真面目，以便更好地应用于临床，国家有关部门对此非常重视，投入较多的力量进行攻关。在这方面，壮医学也迈出了可喜的步伐，先后出版了《壮医刺血疗法技术操作规范与应用研究》、《壮医药线点灸疗法技术操作规范与应用研究》、《壮医药物竹筒拔罐疗法技术操作规范与应用研究》等专著。笔者有幸先睹即将出版的《壮医目诊诊断技术规范与应用研究》，发现这是一部承前启后的好书，为临床诊断疾病提供了一种成熟、科学、规范的诊断方法。

壮医目诊是广西民族医药研究所、广西壮医医院的一批壮医药工作者率先挖掘整理，多年来潜心钻研，不断提高的成果。壮医目

诊专科先后列入国家中医药管理局民族医重点专科（专病）建设项目和广西卫生厅重点专科建设项目、国家中医药管理局和广西区卫生厅重点科研课题。本书主编李珪同志巾帼不让须眉，是我国为数不多的壮医主任医师之一，致力于壮医药学的研究工作近 20 年，承担和完成了多项国家及省厅级的壮医药学科研课题，是壮医目诊专科和国家科技支撑课题的负责人。这部著作的完成和出版，是她和她的同事们多年奋斗的心血结晶。

《壮医目诊诊断技术规范与应用研究》是一本不藏私、不保留的好书。书中图文并茂，读者只要细心阅读，参之临床，必能在短时间内将其精髓学到家。我深信，这部著作的出版，必将对壮医药的传播和推广产生重要的促进作用，并为农村新型合作医疗和城市社区卫生服务建设与发展作出应有的贡献，也为广西壮族自治区成立 50 周年献礼。

《壮医目诊诊断技术规范与应用研究》是壮医对疾病无创伤性诊断方法的初步研究，虽非金标准，书中也存在一些不足，有待作者不断完善，但瑕不掩瑜，其对医学事业的重要作用毋庸置疑的。我期待通过该书的出版，能够引起广大同仁及有关部门对壮医药学和其他少数民族医药学的兴趣与关注，集思广益，多多“施肥”，多多“浇水”，多多扶持，让流传于民间的诊疗技法和用药经验之花，越开越艳，结出丰硕之果。

广西壮族自治区卫生厅厅长



2008 年 11 月

前 言

介绍壮医日诊之前，不由得想起编者从前的一段经历。

那是尚未走出医学院校大门前，在一家县医院实习时发生的。临近下午5点，住院部突然涌进了一批患者，有40多名，个个呻吟不止，痛苦异常，需要他人搀扶或担架抬进来。患者都是一个村子的农民，年龄大小都有，共同的症状是发热、全身疼痛、黄疸。集体发病，加上以上临床表现，相信学过医的人会猜到，这几十名患者是钩端螺旋体病感染者的可能性极大，这是一种与水有关的传染病。当时，正处夏季，正是该病的流行期间与多发季节。但是患者发热只有38℃左右，并不是高热；黄疸也是轻度的；全身肌肉疼痛，不但下肢小腿肌肉疼痛，连上肢肌肉也疼痛异常，稍稍触摸便呱呱大叫；血象白细胞只是轻度升高，有几位患者的嗜酸性粒细胞和淋巴细胞反而升高，这些检查结果又让大家吃不准。尽管不太符合钩端螺旋体病的诊断，但也是与这种病最接近了。先按照这种病来治，用上了大剂量青霉素并对症治疗。可是，4天下来，病情并未得到控制，甚至有一位原来就有心脏病的老年患者发生心力衰竭而死亡。大家都知道，肯定是没有找到病因，对症用药没有效果。包括带教的所有内科大夫在内，没有人能知道患者到底得了什么病。第五天，出差在外的内科主任回到了医院。听了汇报后，他仔细检查了病人，还询问了几名患者，便叫我们这些实习医生到外科借手术刀，在患者的上肢肌肉消毒好后，切开皮肤，剪下一束肌肉到实验室。放在显微镜下，大家都吃了一惊：好多条蠕虫样的东西在动！原来，这是一种少见的人畜共患的寄生虫病。患病之前，全村人一

起聚餐，吃了生猪肉，使得猪肉内的寄生虫“转移”到了这批倒霉的患者身上。找到了病因，到外省快速调来特效药物（当地以前没有发生过这种病，医院里没有特效药），患者很快康复了。

从上不难看出，准确的诊断在医疗活动中有多么重要！而适当的诊断方法、诊断工具，更是医学科研人员、临床医务人员努力探索、不断完善的追求。

谈到诊断方法与诊断工具，人们大脑中可能会想起抽血化验、X线、CT扫描、核磁共振、胃镜、支气管镜、心电图、脑电图等现代化手段；也有部分人会想起中医的摸脉诊病、望舌知病、观面断病等，这些老祖宗留下来的法宝，对于临床诊断与辨证用药的帮助非常大。很少有人会想到，单靠观察眼睛便能诊断出疾病，甚至能预测疾病来。而能完成这个使命且对人体一点伤害也没有的，便是壮医目诊了。

不用黄婆卖瓜，读者只要仔细地学习、研究本书的内容，便可以大概了解，甚至掌握壮医目诊的精髓所在。

希望广大读者在阅读本书中发现不足之处，及时反馈给我们；希望更多的读者通过临床实践，发现更多的壮医目诊特征或技巧，让这一门独特的诊疗技术更好地为人类医疗保健服务。

最后，编著者希望广大读者通过学习与应用壮医目诊，更关心自己的身体健康，更多向健康投资，科学养生，发现隐患，及时排除，最终跨越“人生七十古来稀”之坎，共赴“寿比南山不老松”之约。

编著者

2008年12月

目 录

上编 壮医目诊诊断技术总论

第一章 概 述	(3)
第一节 壮医目诊诊断的历史变迁	(3)
第二节 壮医目诊诊断疾病的特点	(5)
第二章 壮医目诊诊断技术的理论基础	(7)
第一节 壮医目诊理论	(7)
第二节 壮医目诊的诊断方法	(7)
第三章 壮医目诊操作技术规范及六步积分法	(31)

中编 壮医目诊诊断技术的临床研究

第一章 历年壮医目诊诊断技术科研立项情况	(35)
第二章 壮医目诊临床研究论文摘要	(36)
第一节 子宫肌瘤 (壮文: Swjgungh Baenzbaez)	(36)
第二节 消化性溃疡 (壮文: Siuhvasing Geiyangz)	(37)
第三节 慢性胃炎 (壮文: Mansing Veiyen)	(38)
第四节 腰椎间盘突出症 (壮文: Hwetdoed)	(39)
第五节 高血压病 (壮文: YezyazSang)	(40)
第六节 乙型肝炎 (壮文: Vuengzbiu)	(41)
第七节 甲状腺机能亢进 (壮文: Binghhozlaux)	(42)
第八节 糖尿病 (壮文: Dangzniubing)	(43)

第三章 临床常见病症壮医目诊特征	(44)
第一节 慢性支气管炎 (中医病名: 咳嗽; 壮文: Baenzae)	(44)
第二节 支气管哮喘 (中医病名: 哮喘; 壮文: Heigcaenx)	(45)
第三节 肺结核 (中医病名: 肺癆; 壮文: Feigzhwz)	(46)
第四节 肺 癌 (中医病名: 咳嗽; 壮文: Feiaiz)	(47)
第五节 慢性胃炎 (中医病名: 胃脘痛; 壮文: Mansing Veiyen) ...	(49)
第六节 消化性溃疡 (中医病名: 胃脘痛; 壮文: Siuhvasing Geiyangz)	(50)
第七节 慢性肠炎 (中医病名: 泄泻; 壮文: Mansing Cangzyenz) ...	(52)
第八节 慢性肝炎 (中医病名: 胁痛, 黄疸; 壮文: Vuengzbiu) ...	(53)
第九节 肝硬化 (中医病名: 黑疸, 臌胀; 壮文: Daepgeng)	(55)
第十节 肝 癌 (中医病名: 肝大, 肝癥, 癥瘕; 壮文: Ganhaiz) ...	(57)
第十一节 慢性肾炎 (中医病名: 水肿; 壮文: Makhwng)	(58)
第十二节 尿路结石 (中医病名: 淋证, 石淋; 壮文: Conghnyouh Miz Rin)	(59)
第十三节 尿路感染 (中医病名: 淋证; 壮文: Oknyouhget)	(61)
第十四节 前列腺炎 (中医病名: 精浊; 壮文: Cenzlezsenyenz) ...	(62)
第十五节 风湿性心脏病 (中医病名: 心悸; 壮文: Funghcizsing Sinhcingbing)	(64)
第十六节 冠心病 (中医病名: 胸痹; 壮文: Gvansinhbing)	(66)
第十七节 高血压病 (中医病名: 眩晕; 壮文: YezyazSang)	(67)
第十八节 高脂血症 (中医病名: 高脂血症; 壮文: Gauhcihhezczwng)	(68)
第十九节 糖尿病 (中医病名: 消渴; 壮文: Dangzniubing)	(69)
第二十节 咽 炎 (中医病名: 咽痛; 壮文: Hozin)	(71)
第二十一节 鼻 炎 (中医病名: 伤风鼻塞, 鼻塞, 鼻衄; 壮文: Ndaengsaek Mugrih)	(72)

第二十二节	鼻咽癌 (中医病名: 鼻咽癌; 壮文: Bizyenhaiz)	··· (73)
第二十三节	乳腺增生病 (中医病名: 乳癖; 壮文: Baezcij)	··· (74)
第二十四节	子宫肌瘤 (中医病名: 症瘕; 壮文: Swjgungh Baenzbaez)	····· (75)
第二十五节	颈椎病 (中医病名: 颈椎病; 壮文: Hoziu in)	····· (76)
第二十六节	肩周炎 (中医病名: 漏肩风; 壮文: Bangzmbaq in)	·· (78)
第二十七节	腰椎间盘突出症 (中医病名: 腰腿病; 壮文: Hwetdoed)	····· (79)
第二十八节	痔 疮 (中医病名: 痔疮; 壮文: Baezhangx)	····· (80)
第四章	壮医目诊临床眼征典型病例举要	····· (82)

下编 临床常见病的壮医目诊眼征彩图

第一章	壮医目诊检查方法	····· (101)
第二章	临床常见病的壮医目诊眼征	····· (102)

上
编

壮医目诊诊断技术总论

第一章 概 述

第一节 壮医目诊诊断的历史变迁

壮医称眼睛为“勒答”(壮语: Lwgda), 重视目诊为壮医重要的诊断特色之一, 在内科运用较多, 现在其他各科也有渗透。

壮医对眼睛极为看重, 认为眼睛是天地赋予人体的窗口, 是光明的使者, 是天地人三气的精华之所在。人体三道两路之精气皆上注于目, 目得天地人三气之养而能维持正常的生理状态。在病理状态下, 目也能反映百病, 许多疾病都可以通过观察目的变化而诊断出来。

壮族人民在古老的山歌中唱到: “着色深浅判新久, 弯曲频率别轻重, 脉络混浊有湿气, 脉络散乱多为风, 脉络近瞳属于火, 脉络靠边属于寒, 黑斑瘀来蓝斑虫, 临床目诊辨分明。”概括说明了壮医目诊的方法及意义。老一辈的壮医主要是通过肉眼观察患者眼睛上的神采色泽、眼睛灵活度、干涩与否、眼睛上脉络的变化等来诊断疾病。后来通过不断的总结和提高, 并受牛马等兽医目诊的启发, 形成了如今使用的一套目诊诊断方法。现代壮医目诊专家在继承前人目诊经验的基础上, 经多年的临床实践, 总结出用放大镜进行目诊的一整套方法。新方法主要是用 5~50 倍放大镜或裂隙灯显微镜, 通过观察眼睛的巩膜、虹膜、瞳孔的色泽、形态以及脉络的细微变化, 找出壮医目诊眼征来判断疾病的位置、病因病性和预后。根据壮医经验的总结及初步的研究观察证明, 人体不同组织、不同器官、

不同部位的病变，都可以在眼白睛（巩膜）和黑睛（虹膜）上有特定的信号反映区；同一组织器官的不同疾病，在反映区上也可以有不同的异变信号。

1985年，广西民族医药研究所成立，在首任所长黄汉儒教授的领导下，该所系统开展对壮医药的发掘整理和临床研究工作。已故壮医目诊专家黄老五为最早一批民族医师受邀到该研究所，带来了他的独门绝技壮医目诊。为了更系统、更科学地发展这门独具特色的诊断技术，分别于1991年和1992年由黄老五副主任医师、刘智生副主任医师在国家中医药管理局和广西壮族自治区卫生厅立项研究壮医目诊诊断子宫肌瘤160例，出现特定眼征达136例，诊断符合率85%；壮医目诊诊断消化性溃疡200例，出现特定眼征152例，诊断符合率76%。李彤教授出版了专著《观目诊病》，使壮医目诊有了一定理论依据和临床研究积累。

2001~2007年，广西民族医药研究所在二任所长庞声航和三任所长钟鸣的领导和主持下，广西民族医药研究所壮医目诊专科列入了国家中医药管理局、广西壮族自治区卫生厅“十五”重点专科建设项目，并于2006年3月通过了国家中医药管理局和广西壮族自治区卫生厅的两级验收。“十一五”期间壮医目诊专科还继续列入国家中医药管理局的重点专科强化建设项目。由于重点专科的建设，广西民族医药研究所涌现出了一批具有专长的壮医目诊专家，如壮医目诊诊断技术带头人李珪壮医主任医师，在系统整理壮医民间目诊诊断疾病经验的基础上，以壮医理论为指导对壮医目诊诊断技术进行系统整理和规范研究，2007年承担了“十一五国家科技支撑计划项目”民族医药发展关键技术示范研究中的子课题“壮医目诊诊断技术规范研究”，把壮医目诊这古老的技术推向了现代科学的高度。其他的壮医目诊专家还有李彤、牙廷艺、付小珍、黄庆琳、王宁忻等。广西民族医药研究所培训部开展了壮医目诊的培训工作，学员遍布广西全区、全国乃至东南亚，尤其是近年推广新型农村合

作医疗，全区各乡镇卫生院均分期分批派人到培训部学习，学员带着被媒体誉为“人体CT”的壮医目诊诊断技术回到基层服务于民，减轻了病人做检验的烦杂，解决看病难、看病贵的问题，减轻病患者的负担。经过20多年的传承、发展，壮医目诊诊断技术研究日臻成熟、规范，为其进一步的推广应用奠定了良好的基础。

第二节 壮医目诊诊断疾病的特点

一、诊断准确，迅速

自从壮医目诊诊断技术运用于临床后，其对疾病的诊断价值逐步提高，例如巩膜诊法诊断符合率高达85%，虹膜诊法达80%以上。而且其诊断迅速，通过壮医目诊便知患者的病症或将患病症。

二、操作简便，易学易懂

壮医目诊诊断技术设备简单，肉眼或借助5~50倍放大镜即可开展工作。在室内室外、田间地头、街头巷尾、工厂车间随时随地便可进行检查，不受体位和环境条件限制。医者一手撑开患者眼睑，协作视线，另一手持放大镜即可观察，无副作用，患者更无不适，医患易配合，病人乐于治疗，如有条件配以裂隙灯显微镜则更清晰、更直观。

三、无副作用，经济安全，易于推广

当今，随着科学技术的进步，临床诊断技术（如B超、CT扫描、核磁共振等）也越来越先进，但由于设备造价高，检查费相对较贵，故不易在我国广大基层普及应用。因此，壮医目诊就显示出它的优点，即无副作用，无创伤，操作简便，经济可靠，便于推广。