

Color Illustration of Inspection and Tongue Diagnosis of
Traditional Chinese Medicine

中医望诊与舌诊

彩色图解

刘文兰 主编

望诊知识，从理论到临床

望诊实践，从入门到精通

精选**300**余幅典型图片

真实舌诊临床病例分析

全国百佳图书出版单位
 化学工业出版社

Color Illustration of Inspection and Tongue Diagnosis of
Traditional Chinese Medicine

中医望诊与舌诊

彩色图解

刘文兰 主编



化学工业出版社

· 北京 ·

望诊是中医诊断最重要的方法之一，望诊中因舌象反映内脏病变较为准确，因而形成了中医特色诊法之一舌诊。

本书结合《中医诊断学》本科规划教材内容，从全身望诊、局部望诊、望舌等方面，对望诊与舌诊的内容及所主病证进行了详细介绍。同时编者团队从多年的临床诊疗和研究资料中精选了300余幅具有典型特征的望诊和舌诊照片以及一批真实舌诊病例，方便读者直观地学习运用望诊、舌诊的基本技能。

本书可作为中医初学者、临床中医师及中医爱好者学习望诊、舌诊知识的参考用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

中医望诊与舌诊彩色图解 / 刘文兰主编. —北京：
化学工业出版社，2018.8
ISBN 978-7-122-32404-7

I. ①中… II. ①刘… III. ①望诊 (中医) 图解
②舌诊-图解 IV. ①R241.2-64②R241.25-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2018) 第130405号

责任编辑：陈燕杰 何 芳
责任校对：王素芹

装帧设计：王晓宇

出版发行：化学工业出版社（北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011）
印 装：北京瑞禾彩色印刷有限公司
710mm×1000mm 1/16 印张8 $\frac{3}{4}$ 字数136千字 2018年9月北京第1版第1次印刷

购书咨询：010-64518888（传真：010-64519686） 售后服务：010-64518899
网 址：<http://www.cip.com.cn>
凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：69.00元

版权所有 违者必究

《中医望诊与舌诊彩色图解》编写人员

主 编 刘玉兰（首都医科大学中医药学院）

副主编 黎金庆（北京中医药大学东直门医院）

编写人员（以姓氏笔画排序）

王文娟 王阿美 王佳佳 王智瑜

刘玉兰 孙 超 孙福慧 李冬华

杨 铮 迟 莉 陈 婷 孟 月

高 艳 高连印 章红英 董晓英

黎金庆

中医望诊与舌诊彩色图解

Color Illustration of Inspection and Tongue Diagnosis of Traditional
Chinese Medicine

自序 FOREWORD

望诊，是医生运用视觉对人体的全身状态和局部表现进行观察，对其健康状况或病情进行分析判断的方法。望诊位于中医四诊之首，对于疾病的诊断和辨证指导十分重要。

《史记·扁鹊仓公列传》说：“越人之为方也，不待切脉、望色、听声、写形，言病之所在。”可见神医扁鹊将望诊作为诊断病情的重要方法之一。扁鹊望齐桓侯之色而断病，已被传为千古佳话。医学著作中首次出现“望”诊法的著作见于汉代《难经·六十一难》，书中说：“经言望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切脉而知之谓之巧，何谓也？然，望而知之者，望见其五色以知其病。”可见，望诊作为中医诊法已长达二千多年之久，对于了解人体健康状况、判断病情、诊断病种、辨别证候十分重要。汉唐时期，望诊理论在《内经》望诊基础上得到很大发展。张仲景首创“舌胎”。巢元方在《诸病源候论》总结了颅凶诊法。孙思邈《千金翼方》中的“色脉”卷是现存最早的专论气色的望诊专篇。《金匱要略》从望神态、色泽、形体、形态、动态、舌、齿、排泄物等方面阐述了望诊的临床应用。葛洪在《肘后备急方》中提到“应看其舌下两边”“忽乱伤舌下青脉”等，是舌下络脉诊法的最早记载。宋金元时期，儿科望诊理论得到发展。元代滑寿在《诊家枢要》中提出了小儿食指络脉诊法，为儿科望诊提供了独特的方法。明清时期是望诊理论成熟时期，望诊及舌诊专著大量问世。如蒋示吉《望色启微》、汪宏《望诊遵经》、周学海《形色外诊简摩》、张登《伤寒舌鉴》、王景韩《舌镜》、土田敬之《舌胎图说》等。其中，最突出的著作是汪宏的《望诊遵经》。汪宏十分重视望诊，他说“治病必先知诊，诊病必先知望”。他对望诊的时间做出了要求，提出“望诊须于平坦”，同时要注意心情平静，对光线等望诊环境也做了叙述。汪宏指出望诊的原则是知常达变，提出“凡欲知病色，必先知平色。”至此，中医望诊形成了一套系统性的理论和方法。中华人民共和国成立以来，中医工作者将现代科学技术运用于望诊研究，望诊的客观化、数字化得到很大发展。

望诊具有一目了然、客观准确的优点，被称为临床医师诊病的首选方法。笔者从事《中医诊断学》教学、科研和临床工作20余年，深刻感受到望诊对于临

床辨证指导的重大意义。但有很多学习者在学习之初，学习望诊不得要领，往往不知道怎样望诊，随后发展到不去望诊，最后放弃使用望诊方法，导致临床辨证不准确、临床疗效不高，造成遗憾。产生这种结果的原因是学习望诊的方法不正确。针对这些问题，笔者近年来先后进行了围绕中医望诊的多项教学改革，组织学生从开始学习望诊时就进行望诊实践。对一个观察对象，首先对其全身形体、面部、眼睛、鼻、嘴唇、牙齿、耳朵、头发、指甲等部位进行仔细观察；其次进行拍照；最后进行问诊、切诊等其他诊法。收集所有资料后，在教师指导下观察望诊照片，结合其他四诊信息，理解望诊的临床意义。经过一系列望诊教学改革和临床实践，学生的望诊技能大大提高，本书中大量的望诊图片来自于学生和老师的望诊实践。

本书的内容主要包括五章：第一章，望诊的基础知识；第二章，全身望诊；第三章，局部望诊；第四章，望舌；第五章，常见心血管疾病证候与舌象。在本书的编写过程中，笔者尽量选择临床典型的望诊图片，也选择了部分正常人的照片，目的是与病理照片进行区分，以常达变。为了体现望诊在疾病治疗过程中的动态变化，同时由于心脏与舌具有密切的关系，笔者选择了具有完整西医和中医诊断资料的31例心血管疾病病例，图文并茂、方药详实，便于读者理解望诊对于疾病辨证治疗的指导意义，激发学习望诊的热情。中医爱好者也可以对照本书中的望诊图片，了解望诊的临床意义，对于日常养生、防病治病具有很好的指导意义。

在本书编写过程中，北京中医药大学东直门医院东区的黎金庆医师提供了大量望诊图片，首都医科大学宣武医院高艳医师提供了书中影像学照片，研究生王阿美拍摄了大量心血管疾病照片。

由于时间和水平有限，书中疏漏之处在所难免，笔者迫切希望得到关注望诊的中医及西医工作者、中医爱好者为本书多提宝贵意见！

刘玉兰
于首都医科大学
2018年5月

中医望诊与舌诊彩色图解

Color Illustration of Inspection and Tongue Diagnosis of Traditional Chinese Medicine

目录 CONTENTS

第一章

望诊的基础知识 /1

第一节 什么是望诊 /1

第二节 望诊的原理和意义 /1

- 一、评价健康状态 /1
- 二、判断疾病部位 /2
- 三、分析病情轻重 /2
- 四、辨别病邪性质 /2

第三节 望诊的内容和方法 /2

- 一、望诊的内容 /2
- 二、望诊的方法 /3
- 三、望诊的注意事项 /3
 1. 要注意正常状态与病理状态的
区别 /3
 2. 注意动态观察 /3

第二章

全身望诊 /4

第一节 望神 /4

- 一、望神的概念 /4
 1. 广义之神 /4
 2. 狭义之神 /4
- 二、望神的意义 /4
 1. 了解精、气、血、津液的状态 /4
 2. 了解脏腑的功能 /5
 3. 了解形体的强弱 /5
 4. 判断病情和预后 /5
- 三、望神的要点 /5
 1. 两目 /5

2. 神情 /5

3. 气色 /5

4. 体态 /6

四、神的类型及意义 /6

1. 得神 /6

2. 少神 /6

3. 失神 /7

4. 假神 /7

5. 神乱 /8

第二节 望色 /8

一、望色的概念及意义 /8

1. 望色的概念 /8

2. 望色的意义 /9

二、色的分类 /9

1. 常色 /9

2. 病色 /10

三、五色主病 /11

1. 青色 /11

2. 赤色 /12

3. 黄色 /13

4. 白色 /14

5. 黑色 /15

第三节 望形体 /16

一、形体强弱 /16

1. 形体强壮 /16

2. 形体衰弱 /16

二、形体胖瘦 /17

1. 形胖食少 /17

2. 形胖食多 /17

3. 形瘦食少 /17

4. 形瘦食多 /17

5. 大肉陷下 /17

三、体质类型 /18

1. 偏阴质 /18
2. 偏阳质 /18
3. 阴阳平和质 /18

第四节 望姿态 /19

- 一、望姿态原理 /19
- 二、望姿态内容及意义 /19
 1. 姿势异常 /19
 2. 动态异常 /20

第三章

局部望诊

/22

第一节 望头部 /22

- 一、望头部原理 /22
- 二、望头形 /22
 1. 巨颅 /22
 2. 小颅 /22
 3. 方颅 /22
- 三、望凶门 /23
 1. 凶门凸出 /23
 2. 凶门凹陷 /23
 3. 凶门迟闭 /23
- 四、望头部动态 /23
- 五、望头发 /23
 1. 头发色泽 /23
 2. 脱发 /24

第二节 望面部 /25

- 一、望面部原理 /25
- 二、望面部内容及意义 /25
 1. 面肿 /25
 2. 腮肿 /26
 3. 面脱 /26
 4. 口眼喎斜 /26

第三节 望目 /27

- 一、望目原理 /27
- 二、望目色 /27

三、望目形 /29

1. 目胞浮肿 /29
2. 眼窝凹陷 /29
3. 眼球突出 /29
4. 针眼 /29
5. 眼丹 /29

四、望目态 /30

1. 瞳孔缩小 /30
2. 瞳孔散大 /30
3. 瞪目直视 /30
4. 目睛上视 /30
5. 斜视 /31
6. 闭目障碍 /31
7. 眼睑下垂 /31

第四节 望耳 /31

- 一、望耳原理 /31
- 二、望耳色泽 /31
 1. 正常耳 /31
 2. 耳轮淡白 /31
 3. 耳轮红肿 /32
 4. 耳轮青黑 /32
 5. 耳轮干枯焦黑 /32
- 三、望耳形态 /33
 1. 正常耳廓 /33
 2. 耳廓瘦薄 /33
 3. 耳轮干枯萎缩 /33
 4. 耳轮肌肤甲错 /33
- 四、望耳道 /33

第五节 望鼻 /34

- 一、望鼻原理 /34
- 二、望鼻色泽 /34
 1. 正常鼻 /34
 2. 鼻头色白 /34
 3. 鼻头色红 /34
 4. 鼻头色青 /34
 5. 鼻头色微黑 /35
 6. 鼻头色黄晦暗 /35
- 三、望鼻形态 /36

1. 鼻头红肿生疔 /36

2. 酒渣鼻 /37

四、望鼻道变化 /37

1. 鼻流清涕 /37

2. 鼻流脓涕 /37

3. 鼻腔出血 /37

4. 鼻息肉 /37

第六节 望口唇 /38

一、望口唇原理 /38

二、望口唇色泽 /38

1. 正常口唇 /38

2. 唇色淡白 /38

3. 唇色红赤 /38

4. 唇色青紫 /39

5. 唇色青黑 /39

6. 唇色樱桃红 /39

三、望口唇形态 /40

1. 兔唇 /40

2. 口唇干燥 /40

3. 口角流涎 /40

4. 口唇糜烂 /41

5. 口疮 /41

四、望口唇形态 /42

1. 口开而不闭 /42

2. 口闭而难开 /42

3. 上下口唇紧聚 /42

4. 口喎 /42

5. 口振 /42

第七节 望齿与龈 /43

一、望齿与龈原理 /43

二、望齿 /43

1. 正常牙齿 /43

2. 牙齿干燥 /43

3. 牙关紧闭 /43

三、望龈 /44

1. 正常齿龈 /44

2. 齿龈淡白 /45

3. 齿龈红肿 /45

4. 齿龈出血 /46

第八节 望咽喉 /46

一、望咽喉原理 /46

二、望咽喉方法 /46

三、望咽喉色泽 /46

1. 正常咽喉 /46

2. 咽喉红肿 /46

3. 咽喉漫肿，色淡红 /46

四、望咽喉形态 /47

1. 扁桃体红肿化脓 /47

2. 白喉 /47

第九节 望颈项 /47

一、望颈项原理 /47

二、望颈项内容 /48

1. 正常颈项 /48

2. 瘰疬 /48

3. 瘰疬 /48

4. 颈项强硬 /48

5. 颈项软弱 /48

6. 颈静脉怒张 /48

第十节 望胸肋 /48

一、望胸肋原理 /48

二、望胸肋内容 /49

1. 正常胸肋 /49

2. 扁平胸 /49

3. 桶状胸 /49

4. 鸡胸、漏斗胸、肋如串珠 /49

5. 一侧胸廓塌陷 /50

6. 一侧胸廓膨隆 /50

第十一节 望腹部 /51

一、望腹部原理 /51

二、望腹部内容 /51

1. 正常腹部 /51

2. 臌胀 /51

3. 舟状腹 /52

第十二节 望腰背 /53

一、望腰背原理 /53

二、望腰背内容 /53

1. 正常腰背 /53

2. 脊柱后凸 /53

3. 后背弯曲，两肩下垂 /54

4. 脊疝 /54

第十三节 望四肢 /54

- 一、望四肢原理 /54
- 二、望四肢内容 /54
 1. 四肢肿胀 /54
 2. 四肢萎缩 /55
 3. 膝部红肿 /55
 4. 鹤膝风 /55
 5. “X”型腿 /55
 6. “O”型腿 /56
 7. 足内翻 /56
 8. 足外翻 /57
 9. 小腿青筋暴露 /57
 10. 梭状指 /58
 11. 杵状指 /58
 12. 指甲淡红 /58
 13. 指甲淡白 /59
 14. 指甲色青 /59
 15. 指甲色黄 /59
 16. 指甲白斑 /60
 17. 指甲形状改变 /60

第十四节 望皮肤 /61

- 一、望皮肤原理 /61
- 二、望皮肤色泽 /61
 1. 正常皮肤 /61
 2. 皮肤发赤 /61
 3. 白癜风 /62
 4. 皮肤色黑而晦暗 /62
 5. 皮肤干枯 /62
 6. 肌肤甲错 /62
- 三、望皮肤形态 /63
 1. 水肿 /63
 2. 阳斑 /63
 3. 阴斑 /63
 4. 麻疹 /63
 5. 风疹 /64
 6. 瘾疹 /64
 7. 水痘 /64
 8. 热气疮 /65
 9. 湿疹 /65
 10. 缠腰火丹 /66
 11. 痈 /66

12. 疽 /67
13. 疔疮 /68
14. 疖子 /68

第十五节 望痰 /69

- 一、望痰原理 /69
- 二、望痰内容 /69
 1. 白痰质稀量多 /69
 2. 白痰质稠量多 /69
 3. 黄痰 /69
 4. 痰中带血 /69
 5. 脓血痰 /69

第十六节 望涎 /69

- 一、望涎原理 /69
- 二、望涎内容 /70
 1. 小儿口角流涎 /70
 2. 口角流涎，伴口眼喎斜 /70

第十七节 望小儿食指络脉 /70

- 一、望小儿食指络脉原理 /70
- 二、望小儿食指络脉方法 /71
- 三、望小儿食指络脉内容 /71
 1. 正常小儿食指络脉 /71
 2. 络脉沉隐 /71
 3. 络脉浮露 /71
 4. 络脉色淡 /71
 5. 络脉鲜红 /72
 6. 络脉紫红 /72
 7. 络脉色青 /72
 8. 络脉仅显于风关 /73
 9. 络脉达于气关 /73
 10. 络脉直达指端 /73

第四章 望舌

174

第一节 舌诊概说 /74

- 一、舌的结构 /74
- 二、舌诊原理 /75
- 三、舌诊方法 /75

四、正常舌象 /76

第二节 望舌质 /76

一、舌神 /76

1. 荣舌 /76
2. 枯舌 /77

二、舌色 /77

1. 淡红舌 /77
2. 淡白舌 /78
3. 红舌 /79
4. 绛舌 /80
5. 青紫舌 /81

三、舌形 /82

1. 老、嫩舌 /82
2. 胖、瘦舌 /83
3. 齿痕舌 /84
4. 点、刺舌 /84
5. 裂纹舌 /85

四、舌态 /86

1. 痿软舌 /86
2. 强硬舌 /87
3. 歪斜舌 /87
4. 颤动舌 /88
5. 吐弄舌 /88
6. 短缩舌 /88

第三节 望舌下络脉 /89

一、舌下络脉的概念及观察方法 /89

1. 舌下络脉的概念 /89
2. 舌下络脉的观察方法 /89

二、正常舌下络脉 /89

三、异常舌下络脉 /90

1. 舌下络脉增粗 /90
2. 舌下络脉变细 /90

第四节 望舌苔 /91

一、苔质 /91

1. 薄、厚苔 /91
2. 润、燥苔 /91
3. 腻、腐苔 /92
4. 剥苔 /93
5. 有根、无根苔 /94

二、苔色 /95

1. 白苔 /95

2. 黄苔 /96

3. 灰黑苔 /97

第五章

常见心血管疾病证候 与舌象

/98

第一节 真心痛 /98

1. 真心痛 气虚血瘀证 /98
2. 真心痛 寒凝心脉证 /100
3. 真心痛 气虚血瘀证 /101
4. 真心痛 痰热瘀结证 /102

第二节 胸痹 /103

1. 胸痹 气滞心胸证 /103
2. 胸痹 气虚血瘀证一 /104
3. 胸痹：气虚血瘀证二 /105
4. 胸痹 气虚血瘀证三 /106
5. 胸痹 气虚血瘀证四 /107
6. 胸痹 气虚血瘀证五 /108
7. 胸痹 气虚血瘀证六 /109
8. 胸痹 气虚血瘀证七 /110
9. 胸痹 痰瘀互结证一 /111
10. 胸痹 痰瘀互结证二 /112
11. 胸痹 痰瘀互结证三 /113
12. 胸痹 痰热腑实证 /114
13. 胸痹 阳虚血瘀证 /115
14. 胸痹 心血瘀阻证一 /116
15. 胸痹 心血瘀阻证二 /117
16. 胸痹 痰瘀腑实证 /118

第三节 心悸 /119

1. 心悸 肝肾阴虚证 /119
2. 心悸 阴虚火旺证 /120
3. 心悸 气虚血瘀证一 /121
4. 心悸 气虚血瘀证二 /122
5. 心悸 痰热腑实证一 /123
6. 心悸 痰热腑实证二 /124
7. 心悸 心血不足证一 /125
8. 心悸 心血不足证二 /126
9. 心悸 肝肾阴亏证 /127
10. 心悸 心血瘀阻证一 /128
11. 心悸 心血瘀阻证二 /129

第一章 望诊的基础知识



第一节 什么是望诊

望诊，是医生通过视觉对人体的全身状态和局部表现进行观察，对其健康状态或病情进行分析判断的方法。

医学著作中首次出现“望”诊法见于汉代《难经·六十一难》：“经言望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切脉而知之谓之巧，何谓也？然，望而知之者，望见其五色以知其病。”可见，望诊作为中医诊法已长达两千多年，对于了解人体健康状态、判断病情、诊断病种、辨别证候十分重要。

第二节 望诊的原理和意义

望诊的原理和意义主要有以下四个方面。

一、评价健康状态

中医理论认为，人体是一个有机整体，内在脏腑通过经络与外在形体官窍息息相通，脏腑的生理病理变化可通过经络表现在外。因此，中医学通过观察人体外在的神色形态，就可以了解脏腑的功能，判断人体的健康状态，指导养生和防病。

二、判断疾病部位

中医藏象学说认为，人体是以五脏为中心，通过经络将六腑、五体、五官、九窍、四肢联通成的一个有机整体。具体而言，心主管全身血脉和神志，因此，通过望神、面色、舌等可以判断病位是否在心；肺主气司呼吸，主行水，朝百脉而主治节，对人体气血津液的运行至关重要，肺气宣发，将气血津液输布于皮毛，鼻、咽喉通过气管与肺相连，因此，通过望皮肤、鼻、咽喉等判断病位是否在肺；脾主管食物的消化吸收，并将水谷精微输送到全身肌肉、口唇等组织，因此，通过望四肢肌肉、口唇、口腔涎液、腹部、大便等判断病位是否在脾；肝主疏泄，调节气血津液的运行，调畅情志，肝在体为筋，开窍于目，其华在爪，临床通过观察情志、面色、舌色、关节、爪甲、眼睛判断病位是否在肝；肾藏精，主人体生长发育和生殖功能，肾主司全身水液代谢，肾主纳气，在体合骨，其华在发，开窍于耳和二阴，在志为恐，在液为唾，临床上通过观察生长发育状态、呼吸、骨骼、头发、耳、二阴、唾液及情志状况判断病位是否在肾。

三、分析病情轻重

中医学将人体生命的整体表现称之为神。中医学通过望神，即通过观察两目、神情、面色、体态、舌象等多方面信息，对病情程度进行大体判定。

四、辨别病邪性质

各种致病因素因性质不同，致病特点相异，临床上根据这些致病特点可以辨别不同的致病因素。

第三节 望诊的内容和方法

一、望诊的内容中

医望诊主要看什么？

望诊主要包括全身望诊（望神、色、形体、姿态）、局部望诊（望头部、

面部、目、耳、鼻、口唇、齿与龈、咽喉、颈项、胸肋、腹部、腰背、四肢、皮肤、痰、涎、小儿食指络脉)、望舌等内容。

二、望诊的方法

临床怎样望诊？

1. 对诊室的要求

中医望诊对诊室有严格的要求。诊室应该具备窗户、有充足的自然光线、室温不能过高或过低。如果自然光线不足，可以借助色温6500K左右的标准日光灯，必要时要在自然光线下复查。

2. 对患者的要求

患者在身心平静的状态下，充分暴露受检部位，尽量不用化妆品，将皮肤、指甲、头发等处的真实特征展现给医生，便于医生获得疾病的真实信息进行正确诊断。

3. 对医师的要求

医师应该熟练掌握中医基础理论的知识，熟悉疾病的常见临床表现，望诊时要求态度严肃，专心致志。首先整体观察，进一步根据病情的情况进行局部观察，结合其他诊法的情况进行分析诊断。

三、望诊的注意事项

1. 要注意正常状态与病理状态的区别

人体的健康状态因地理、气候、体质、年龄、性别等因素的不同各有差异，因此，医师要大量观察，积累经验，熟知正常人体在不同情况下的表现，与病理表现相区别。

2. 注意动态观察

同一症状在不同临床阶段意义不同。因此，分析某一症状时要结合疾病的阶段，深入了解这个症状的临床意义。

第二章 全身望诊

02

Chapter

第一节 望神

一、望神的概念

望神是通过观察人体生命活动的整体表现来判断人的健康状态和病情的诊法。望神有广义和狭义两种。

1. 广义之神

广义之神，指一切生命活动的表现，包括精神、意识、思维、情感、眼睛、面色、形体、姿态、舌象、脉象等。可见，生命活动所体现之处都是广义之神的表现。临床上，望诊是了解广义之神的主要方法之一。

2. 狭义之神

狭义之神，指人体的精神、意识、思维活动。狭义之神不仅可以通过望诊了解，还可以通过问诊等方法分析判断。

二、望神的意义

1. 了解精、气、血、津液的状态

神来源于先天之精，又依赖后天水谷精气的充养。精充则神旺，精亏则神疲。《灵枢·本神》说：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神。”《灵枢·平人绝谷》说：“神者，水谷之精气也。”气血津液是神的物质基础。气血津液充足则神旺，气血津液亏虚则神衰。《素问·六节藏象论》说：“气和而生，

津液相成，神乃自生。”《灵枢·营卫生会》说：“血者，神气也。”

2. 了解脏腑的功能

中医学认为人体是以五脏为中心构成的五大功能活动系统，即心、肝、脾、肺、肾五大系统，脏腑的生理病理信息通过外在的征象体现出来，即为神。因此，通过望神可以了解脏腑的功能。神旺则脏腑功能正常，神衰则脏腑功能衰弱。

3. 了解形体的强弱

生命活动的外在表现是通过形体体现出来的。因此，有形方有神，形健神乃旺，形弱神当疲。

4. 判断病情和预后

神旺则精气充沛，气血津液充足，脏腑功能正常，提示身体健康，即使患病，病情轻浅，预后良好。神衰则精气不足，气血津液亏虚，脏腑功能失常，提示病情较重，预后不良。故《素问·移精变气论》说：“得神者昌，失神者亡。”

三、望神的要点

神是人体生命活动的表现，可以体现在各个不同的生命现象中，主要表现在以下四个方面。

1. 两目

《灵枢·大惑论》说：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。”因此，两目可以反映神的盛衰。目光明亮，精彩内含，运动灵活，为有神；目光暗淡，浮光外露，运动欠灵，为无神。

2. 神情

神情指精神意识和面部表情，是脏腑精气盛衰和心神的反映。神志清楚、反应灵敏、表情自然，为有神；神志模糊、反应迟钝、表情淡漠，为无神。

3. 气色

气色指以面部为主的全身肌肤的色泽。气色与气血津液和脏腑精气的状态密切相关。皮肤色泽明亮润泽为有神；色泽晦暗枯槁为无神。

4. 体态

形体的强弱、姿态的自如与否，与气血津液、脏腑精气的状态密切相关。形体强壮、姿态自如，为有神；形体羸弱、动作艰难，为无神。

四、神的类型及意义

1. 得神

临床表现 得神也称“有神”。表现为目光明亮，精彩内含，眼球运动灵活，神志清楚，反应灵敏，表情自然，面色明亮润泽，形体强壮，姿态自如（图2-1，图2-2）。

临床意义 得神提示气血充足，精气充盛，脏腑功能正常。见于正常人或轻病患者，预后良好。



图2-1 得神（1）

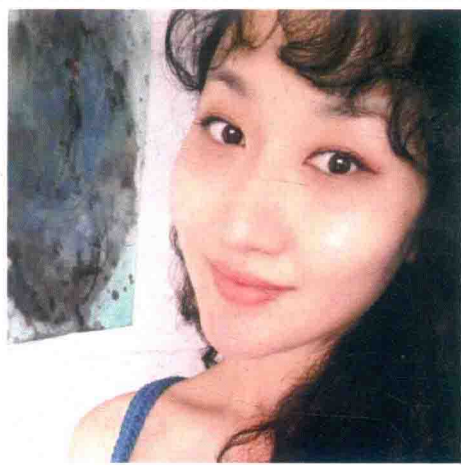


图2-2 得神（2）

2. 少神

临床表现 少神也称“神气不足”。表现为目光乏神，精神不振，面色少华，动作迟缓（图2-3，图2-4）。

临床意义 少神提示气血亏虚，精气不足，脏腑功能减弱。见于体质虚弱或轻病患者，或病后恢复期。