



**内容严谨 + 科学全面 + 现用现查
居家必备养生方剂百科全书**

本书以古代中医的治病方式方法为纲，从基本的望、闻、问、切开始，详细论述各种诊法与辨证的方法，同时还介绍了针刺、灸疗、推拿、外治与食疗的各种要点，步骤详细、要点精确，可供中医从业者及爱好者参照学习。

中医古籍出版社

名老中医治病妙招

刘长江 编著



中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

名老中医治病妙招/刘长江编著. - 北京:中医古籍出版社,2017.4

ISBN 978 - 7 - 5152 - 1495 - 5

I. ①名… II. ①刘… III. ①中医治疗法 - 基本知识 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 142958 号

名老中医治病妙招

编 著 刘长江

责任编辑 魏 民

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号(100700)

印 刷 北京中振源印务有限公司

开 本 787mm × 1125mm 1/16

印 张 26

字 数 350 千字

版 次 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 5000 册

书 号 ISBN 978 - 7 - 5152 - 1495 - 5

定 价 68.00 元

前言

中医学源远流长，绵延数千载，是世界科学史上具有独特理论体系和卓越临床疗效的一门自然科学，它曾为中华民族的繁衍昌盛和人类的文明做出了巨大贡献。时至今日，中医界同道在“继承不离古，发扬不离宗”精神指导下，面对新世纪的机遇和挑战，注重传承，勇于创新，涌现出一大批医德高尚，成绩卓著的名医名家。他们经过几十年的苦心研读和潜心实践，积累了大量的临床经验，并著书立说，留下宝贵的文献资料。这些文献既有丰富的中医理论，也有屡试屡爽的治病良方，为归纳整理这些珍贵文献，也为方便广大患者，我们组织人员编写了这本《名老中医治病妙招》，以求实现求全致用，造福人民的目的。

本书以古代中医的治病方式方法为纲，从基本的望、闻、问、切开始，详细论述各种诊法与辨证的方法，同时介绍了针刺、灸疗、推拿、外治与食疗的各种要点，步骤详细，要点精确可供中医从业者及爱好者参照学习。

在本书编写过程中，参考和引用了一些国内公开发行中医药学术期刊杂志的部分资料，由于时间紧迫，条件有限，未能与作者一一联系，在此我们深表歉意，同时送上我们深深的感谢！编写内容难免有疏漏之处，希望读者提出宝贵意见。



目 录

第一章 望 诊

一、全身望诊	2
二、局部望诊	17
三、望排泄物与分泌物	40
四、望小儿指纹	43
五、舌诊	45

第二章 闻 诊

一、听声音	72
二、嗅气味	79

第三章 问 诊

一、问诊的概念及意义	81
二、问诊注意事项	81
三、问诊的主要内容	82
四、问现在症状	85

第四章 切 诊

一、脉诊	113
二、按诊	151

第五章 八纲辨证

一、八纲辨证的概念与源流	159
二、八纲基本证候	160



三、八纲证候间的关系	167
四、八纲辨证的意义	172

第六章 病因辨证

一、六淫辨证	174
二、七情辨证	184
三、饮食劳伤	186
四、外伤	187
五、寄生虫	188

第七章 气血津液辨证

一、气病辨证	189
二、血病辨证	194
三、气血同病辨证	197
四、津液病辨证	200

第八章 脏腑辨证

一、心与小肠病辨证	207
二、肺与大肠病辨证	212
三、脾胃病辨证	218
四、肝胆病辨证	223
五、肾与膀胱病辨证	228
六、脏腑兼病辨证	233
七、脏腑辨证相关概念辨析	237

第九章 六经辨证

一、太阳病证	244
二、阳明病证	247
三、少阳病证	249
四、太阴病证	250
五、少阴病证	251
六、厥阴病证	252
七、六经病证的传变	253



第十章 卫气营血辨证

一、卫分证	254
二、气分证	255
三、营分证	256
四、血分证	257
五、心包证	258
六、卫气营血证的传变	258

第十一章 三焦辨证

一、上焦病证	259
二、中焦病证	260
三、下焦病证	261
四、三焦病证的传变	262

第十二章 经络辨证

一、十二经脉病证	264
二、奇经八脉病证	269

第十三章 诊法与辨证的综合运用

一、病情资料的综合处理	274
二、辨证思维的方法和步骤	278
三、辨证与辨病相结合	286
四、疾病诊断概说	287

第十四章 方药概论

一、中药的基本知识	294
二、方剂的基本知识	303

第十五章 外治篇

一、擦牙开噤法	310
二、催嚏开窍法	311
三、冰敷法	312
四、灌肠点滴法	312



四、点眼法	315
五、咽鼻法	316
六、塞鼻法	317
七、含漱法	318
八、鼻嗅法	319
九、刷牙法	320
十、噙化法	321
十一、吹耳法	321
十二、滴耳加压法	322
十三、酒醋法	323
十四、淋洗法	324
十五、浸洗法	324
十六、沐浴法	325
十七、蒸气疗法	326
十八、坐药法	327
十九、热罨法	328
二十、热烘疗法	328
二十一、握药法	329
二十二、涂搽法	330
二十三、白降丹划点法	331
二十四、蜂毒法	333
二十五、药捻法	334
二十六、药棒疗法	335
二十七、扑粉法	337

第十六章 食疗篇

一、药粥	338
二、药酒	350
三、药饼	359
四、药茶	363
五、膏滋	373
六、动物脏器食疗法	382
七、鸡蛋	403



第一章 望 诊

望诊是医生运用视觉观察病人的神色形态、局部表现、舌象、分泌物和排泄物色质的变化以诊察病情的方法。

中医学通过长期的临床实践观察，认识到人体的外部表现可反映内在脏腑、经络、气血的变化。人是一个有机的整体，以五脏为中心，与六腑相表里，通过经络与形体五官九窍、四肢百骸密切联系，在生理上相互配合，在病理上相互影响，故人体的外部表现，特别是精神、面色、舌象的变化，与内在脏腑的虚实、气血的盛衰关系密切。因而，通过观察病人的外部变化，可以诊察内在的病变。

望诊在中医诊断学中占有重要的地位，被列为四诊之首。通过“望而知之谓之神”的说法，可以想到历代医家对望诊的重视程度。

医生在临床实践中一定要苦练包括望诊在内的中医诊病基本功，在望诊方面，注意培养和训练敏锐、准确的观察能力，通过专业知识的学习和临床经验的积累，使望诊技巧日臻成熟。但是，应该知道，望诊也有一定的局限性，不能代替其他诊法，诊病时必须做到四诊合参，才能全面了解病情，做出正确的辨证和诊断。

进行望诊时，应尽量在充足的自然光线下进行，要避开有色光线，并注意诊室内温度适宜。望诊时应充分暴露受检部位，以便清楚地进行观察。为了能更好地发现和识别病理情况，医生必须熟悉各部位生理状态下的正常表现，熟悉体表各部位与内在脏腑经络的联系，在中医理论指导下，运用整体的、动态的观点，识别病理体征，判断病理体征所提示的临床意义。

望诊的内容包括全身望诊（望神、色、形体、姿态）、局部望诊（望头面、五官、躯体、四肢、二阴、皮肤）、望排出物（望痰涎、呕吐物、大便、小便等）、望小儿指纹、舌诊五个部分。



一、全身望诊

全身望诊是医生在诊察病人时首先对病人的精神、面色、形体、姿态等整体表现进行扼要地观察，以期对病性的寒热虚实和病情的轻重缓急获得一个总体的印象。这也是望诊的第一步。

（一）望神

望神是通过观察人体生命活动的整体表现来判断病情的方法。神是人体生命活动的总称。其概念有广义、狭义之分：广义的神，是指整个人体生命活动的外在表现，可以说神就是生命；狭义的神，乃指人体的精神活动，可以说神就是精神。

《黄帝内经》中关于神的论述内容丰富。认为神产生于先天之精，而又必须依赖后天水谷精微的滋养。因此，神以先后天之精及其所化生的气血津液为物质基础，并通过脏腑组织的功能活动表现出来。

1. 望神的主要内容

神是以精气为物质基础的一种机能，是五脏所生之外荣。望神可以了解五脏精气的盛衰和病情的轻重与预后。望神应观察病人的精神、意识、面目表情、形体动作、反应能力等，尤应重点观察两目、神情、气色和体态的变化。

《景岳全书·传忠录·神气存亡论》说：“善乎神之为义，此死生之本，不可不察也……以形证言之，则目光精彩，言语清亮，神思不乱，肌肉不削，气息如常，大小便不脱，若此者，虽其脉有可疑，尚无足虑，以其形之神在也。若目暗睛迷，形羸色败，喘急异常，泄泻不止，或通身大肉已脱，或两手循衣摸床，或无邪而言语失伦，……或忽然暴病，即沉迷烦躁，皆不知人，或一时卒倒，即眼闭口开，手撒遗尿，若此者，虽其脉无凶候，必死无疑，以其形之神去也。”

两目

目系通于脑，目的活动直接受心神支配，故眼神是心神的外在反映。如《灵枢·大惑》所言：“目者，心之使也。”故神藏于心，外候在目。同时，目为脏



腑精气汇聚之处,《灵枢·大惑》指出:“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。”故观察两目是望神的重点之一。一般而言,凡两目黑白分明,精彩内含,神光充沛,运动灵活,有眵有泪,视物清晰者为有神,反映脏腑精气充足;凡两目晦暗呆滞,失去精彩,运动不灵,无眵无泪,视物模糊,或浮光暴露者为无神,是脏腑精气虚衰的表现。

神情

指人的精神意识和面部表情,也是心神和脏腑精气盛衰的外在表现。心神功能正常,则人神志清晰,思维有序,表情爽朗,反应灵敏;反之,若神识昏蒙,表情淡漠,思维混乱,反应迟钝,则为心神已衰,多属病重。

气色:指人的周身皮肤(以面部为主)和体表组织的色泽。《医门法律》说:“色者,神之旗也,神旺则色旺,神衰则色衰,神藏则色藏,神露则色露。”皮肤和体表组织的色泽荣润或枯槁,是脏腑精气盛衰的重要表现。

体态

指人的形体动态。形体丰满还是瘦削,动作自如还是艰难,也是机体功能强弱的重要标志。

2. 对神气的判断

神的表现,按神的旺衰和病情的轻重,划分为得神、少神、失神、假神等四种,此外,还有以神志失常为主要表现的神乱。其临床表现和临床意义如下:

(1) 得神(有神)

得神,即有神,是精充气足神旺的表现。

得神的表现是:神志清楚,两目精彩,呼吸平稳,语言清晰,面色荣润,肌肉不削,动作自如,反应灵敏。

得神提示正气充足,精气充盛,机体功能正常,为健康的表现。

神志清楚,语言清晰,面色荣润,表情自然,是心的精气充足的表现;目光明亮,精彩内含,反应灵敏,动作灵活,体态自如,是肝肾精气充足的表现;呼吸平稳,肌肉不削,是脾肺精气充足的表现。总之,这是正常人的神气,即使有病,也是脏腑功能不衰,预后良好。

(2) 少神

少神是轻度失神的表现。



少神的表现是：精神不振，两目乏神，面色少华，肌肉松软，倦怠乏力，少气懒言，动作迟缓。

少神提示正气不足，精气轻度损伤，机体功能较弱。多见于轻病或恢复期病人，亦可见于体质虚弱者。

(3) 失神（无神）

失神又称无神，是精亏神衰或邪盛神乱的表现，可见于久病、重病患者。

失神的表现是：因精亏神衰而失神者，其临床表现一般为精神萎靡，面色无华，两目晦暗，呼吸气微或喘促，语言错乱，形体羸瘦，动作艰难，反应迟钝，甚则神识不清；因邪盛神乱而致失神者，其临床表现一般为壮热烦躁，四肢抽搐；或神昏谵语，循衣摸床，撮空理线；或卒倒神昏，两手握固，牙关紧急。

精亏神衰，提示正气大伤，精气亏虚，机体功能严重衰减。多见于慢性久病病人，属病重。邪盛神乱，提示邪气亢盛，机体功能严重障碍，属病重。

神昏谵语或言语失伦，面色晦暗，表情淡漠或呆板，是心的精气衰败；目睛迷，反应迟钝，动作失灵，强迫体位，是肝肾精气俱衰；呼吸异常，大肉已脱，是肺脾精气衰竭。若见循衣摸床，撮空理线，神昏谵语，是邪陷心包，阴阳离绝的危候。总之，失神是脏腑功能衰败的表现，预后不良。

(4) 假神

假神是重危病人出现的精神暂时“好转”的虚假表现，多为临终前的预兆。

假神的表现：久病重病之人，本已失神，但突然精神转佳，目光转亮，言语不休，想见亲人；或病至语声低微断续，忽而清亮起来；或原来面色晦暗，突然颧赤如妆；或原来毫无食欲，忽然食欲增强。

假神提示病危，常是重病病人临终前的表现，古人比作“回光返照”或“残灯复明”。脏腑精气极度衰竭，正气将脱，阴不敛阳，虚阳外越，阴阳即将离绝。

3. 望神注意事项

望神时应注意以下几点：

(1) 重视诊察病人时的第一印象

神的表现现在患者无意之时流露最真，所以，医生要重视刚一接触病人时的第一直觉印象，做到静气凝神，仔细观察，一会即觉。通过反复训练，达到通过短



暂时间观察即能判断神气旺衰和病情轻重的水平。

(2) 做到形神合参

深刻领会形神关系，神为形之主，形为神之舍。一般来讲，体健则神旺，体弱则神衰。但也有例外，如久病形羸色败，虽神志清楚，亦属失神；新病烦躁昏迷，虽则形体丰满，亦非佳兆。故临床必须做到形神合参。

(3) 抓住重点症状和体征

有些症状和体征对于判断失神具有重要意义，应当重视。如神昏谵语、循衣摸床；卒然神昏、手撒遗尿；骨枯肉脱、形羸色败；饮食不入、泄泻不止等，一旦出现，多为病重失神之象。

(4) 注意假神与病情好转的区别

重点在于：假神的出现比较突然，其“好转”与整个病情不相符，只是局部的和暂时的。由无神转为有神，是整个病情的好转，有一个逐渐变化的过程，并且精神的好转与整体状况好转相一致，如饮食渐增，面色渐润，舌上复生薄白苔，身体功能渐复等等，是为病情好转。

(二) 望色

望色，又称“色诊”，是通过观察病人全身皮肤（主要是面部皮肤）的颜色和光泽的变化，用以诊察病情的方法。可按此了解脏腑的虚实、气血的盛衰，病性的寒热、病情的轻重和预后。

色诊具有悠久的历史，早在两千多年前的《黄帝内经》中就有望色诊病的详细记载。如《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”《素问·五脏生成篇》中描述了五脏常色、病色、死色的具体表现，《灵枢·五色》则详细记述了面部分候脏腑的部位。由于色诊在临床诊病中有重要价值，故受到历代医家的普遍重视。

为什么望色主要观察面目呢？这是因为：

- 1、由于心主血脉，其华在面，手足三阳经皆上行于头面，面部的血脉丰盛，为脏腑气血之所荣；
- 2、面部皮肤薄嫩，其位最高，其色泽变化易于外露；
- 3、易于观察。



1. 色与泽

色，即皮肤的颜色，主要指色调变化；泽，即皮肤的光泽，主要指明度变化。

皮肤颜色：面部颜色属血、属阴，反映血液盛衰和运行的情况。在病理状态下，则可反映疾病的不同性质和不同脏腑的疾病。

皮肤光泽：面部光泽属气、属阳，是脏腑精气外荣的表现。可反映脏腑精气的盛衰，对判断病情的轻重和预后有重要的意义。凡面色荣润光泽者，为脏腑精气未衰，属无病或病轻；凡面色晦暗枯槁者，为脏腑精气已衰，属病重。

2. 面部五色与脏腑相关部位

根据《灵枢·五色》的分法，把整个面部的名称分为：鼻——明堂；眉间——阙；额——庭（颜）；颊侧——藩；耳门——蔽。

根据《灵枢·五色》，脏腑在面部的分属是

庭——首面；阙上——咽喉；

阙中（印堂）——肺；

阙下（下极、山根）——心；

下极之下（年寿）——肝；

肝部左右——胆；

肝下（鼻端，准头、面王）——脾；

方上（即鼻翼）——胃；

中央（颧下）——大肠；

挟大肠（颊部下方）——肾；

面王以上（即鼻端两旁上方）候小肠；

面王以下（即人中部位）候膀胱、胞宫。

另外，《素问·刺热》把五脏与面部相关部位，划分为：左颊——肝；右颊——肺；额——心；颊——肾；鼻——脾。

3. 望色十法

清代医家汪宏著《望诊遵经》，在继承《灵枢·五色》望色理论的基础上加以补充，提出“望色十法”，观察面部色泽的动态变化，用以判断疾病。“望色十法”即浮沉、清浊、微甚、散抟、泽夭。

浮是色显于皮肤之间，主病在表；沉是色隐于皮肤之内，主病在里。初浮后



沉是病自表入里；初沉后浮是病由里出表。

清是清明，其色舒，主病在阳；浊是浊暗，其色惨，主病在阴。自清而浊，是阳病转阴；自浊而清，是阴病转阳。

微是色浅淡，主正气虚；甚是色深浓，主邪气盛。

散者疏离，其色开，主病近将解；转者壅滞，其色闭，主病久渐聚。先散后转，病虽近而渐聚；先转后散，病虽久而将解聚。

泽是气色润泽，主生；夭是气色枯槁，主死。先天而渐泽，精神复盛；先泽而后夭，血气益衰。

总之，十法可从总体上辨表里、阴阳、虚实、久近、成败。

4. 常色与病色

《望诊遵经》说：“望诊之法，有天道之殊，有人事之变。故凡欲知病色，必先知常色。欲知常色，必先知常色之变。欲知常色之变，必先知常色变中之变。何则？饮酒者脉满络充，故目红息粗而色赤；肝浮胆横，故趾高气扬而色青。食入于阴，气长于阳，故饱食者血华色而益泽；饥则气衰，甚则气少，故腹馁者色泽减而少气。奔走于风雪中者，寒侵肌表，故色青而闭塞；奔走于暑日中者，热袭皮肤，故色赤而浮散。房劳者，精气下泄，故目下色青；用力者，气血上趋，故面上色赤。久卧伤气，面则壅滞；未睡伤血，色或浮赤。怒则肝气逆，故悻悻然目张毛起而面苍；愧则心气怯，故赧赧然颜惭汗出而面赤。思则气结于脾，故睑定而色黄以涩；喜则气发于外，故颐解而色红且散。悲则气消于内，故五脏皆摇，色泽减而声噍以杀；忧则气并于中，故两眉双锁，色沉滞而气郁以塞。恐惧者，精神荡惮而不收，故色脱而面白；惊怖者，血气分离而乖乱，故气促而面青。此皆常色变中之变，固可因其气色未定而知之，然必待其气色已定而诊之。知其常色变中之变，可诊其病色变中之变矣。”

(1) 常色

常色指人在生理状态时面部的色泽。表现为面部皮肤光明润泽，是有神气的表现，显示人体精充神旺、气血津液充足、脏腑功能正常。

中国人属于黄种人，其正常面色应是红黄隐隐，明润含蓄。这就是有胃气、有神气的常色。但是由于体质禀赋不同，有人可能偏红、偏黑或偏白；由于生理活动的变化，有时可能偏青、偏白、偏红等等。这些都是正常现象，所以不论何色，只要有神气、有胃气，便是常色。所谓有神气，即光明润泽；所谓有胃气，即隐约微黄，含蓄不露。



常色可分为主色和客色。

主色是人生来就有的基本面色，属个体素质，一生基本不变。故称为主色。《医宗金鉴·四诊心法要诀》说：“五脏之色，随五形之人而见，百岁不变，故为主色也。”古人根据五行理论把人的体质分为金、木、水、火、土五种类型，并认为金形人肤色稍白，木形人肤色稍青，水形人肤色稍黑，火形人肤色稍红，土形人肤色稍黄，此即为主色。

客色是因季节、气候、饮食等不同而发生正常变化的面色。即《医宗金鉴·四诊心法要诀》所说：“四时之色，随四时加临，推迁不常，故为客色也。”因人与自然相应，随着季节、气候的变化，面色也可发生相应的变化。如，根据五行理论，春应稍青，夏应稍赤，长夏应黄，秋应稍白，冬应稍黑，四季皆黄。又，天热则脉络扩张，气血充盈，面色可稍赤，天寒则脉络收缩，血行减少而迟滞，面色可稍白或稍青。人的面色也可因情绪变化、剧烈运动、饮酒、水土影响等而发生变化，但只要明润含蓄，均非病色。

(2) 病色

病色指疾病时的面部色泽。

一切反常的色泽都属病色。病色的出现，不论何色，或晦暗枯槁，或鲜明暴露，或虽明润含蓄，但不应时应位，或某色独见，皆为病色。

病色反映脏腑精气受损，胃气不能上荣。病色又有善恶之分。

善色即面色光明润泽。说明虽病而脏腑精气未衰，胃气尚能上荣于面，称为“气至”。属新病、轻病、阳证，易于治疗，预后较好。

恶色即面色枯槁晦暗。说明脏腑精气已衰，胃气不能上荣于面，称为“气不至”。属久病、重病、阴证，不易治疗，预后较差，故称恶色。

5. 五色主病

病色可分为白、黄、赤、青、黑五种，故审察面部的色泽变化，又称“面部五色诊”。不同病色分别见于不同脏腑和不同性质的疾病。具体表现和主病如下：

(1) 白色主虚寒证、血虚证

白色为气血虚弱不能荣养机体的表现。阳气不足，气血运行无力，或耗气失血，致使气血不充，血脉空虚，均可呈现白色。

如面色㿔白而虚浮，多为阳气不足；面色淡白而消瘦，多属营血亏损；面色苍白，多属阳气虚脱，或失血过多。



(2) 黄色主湿证、虚证

黄色是脾虚湿蕴表现。因脾主运化，若脾失健运，水湿不化；或脾虚失运，水谷精微不得化生气血，致使肌肤失于充养，则见黄色。

如面色淡黄憔悴称为萎黄，多属脾胃气虚，营血不能上荣于面部所致；面色发黄而且虚浮，称为黄胖，多属脾虚失运，湿邪内停所致；黄而鲜明如橘皮色者，属阳黄，为湿热熏蒸所致；黄而晦暗如烟熏者，属阴黄，为寒湿郁阻所致。

(3) 赤色主热证

气血得热则行，热盛而血脉充盈，血色上荣，故面色赤红。

热证有虚实之别。实热证，满面通红；虚热证，仅两颧嫩红。此外，若在病情危重之时，面红如妆者，多为戴阳证，是精气衰竭，阴不敛阳，虚阳上越所致。

(4) 青色主寒证、痛证、瘀血证、惊风证、肝病

青色为经脉阻滞，气血不通之象。寒主收引主凝滞，寒盛而留于血脉，则气滞血瘀，故面色发青。经脉气血不通，不通则痛，故痛也可见青色。肝病气机失于疏泄，气滞血瘀，也常见青色。肝病血不养筋，则肝风内动，故惊风（或欲作惊风），其色亦青。

如面色青黑或苍白淡青，多属阴寒内盛；面色青灰，口唇青紫，多属心血瘀阻，血行不畅；小儿高热，面色青紫，以鼻柱、两眉间及口唇四周明显，是惊风先兆。

(5) 黑色主肾虚证、水饮证、寒证、痛证及瘀血证

黑为阴寒水盛之色。由于肾阳虚衰，水饮不化，气化不行，阴寒内盛，血失温养，经脉拘急，气血不畅，故面色黧黑。

面黑而焦干，多为肾精久耗，虚火灼阴；目眶周围色黑，多见于肾虚水泛的水饮证；面色青黑，且剧痛者，多为寒凝瘀阻。

6. 望色注意事项

(1) 注意病色与常色的比较

目前，中医临床上尚无统一的望色客观标准，因此，望色时一定注意把病人