

成都中医学院 主编

中医诊断学

四川科学技术出版社

· 中医精华丛书 ·

中医诊断学

张家锡 主编

张家锡 李天淑 编著
梁淑弘 赵 莺

四川科学技术出版社

责任编辑：杜英杰

封面设计：朱德祥

技术设计：杨璐璐

责任校对：易 卫

中医诊断学（中医精华丛书）

张家锡 主编

四川科学技术出版社出版发行

（成都盐道街三号）

四川省新华书店经销

四川新华印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张10.625 插页4 字数 355 千

1991年10月第一版 1991年10月第一次印刷 印数 1—10000册

ISBN 7-5364-1793-4/R·251

定价：5.20 元

《中医精华丛书》编委会

凌一揆	李明富	郑士杰
万德光	谢克庆	曾诚厚
向质彬	傅元谋	王久源

目 录

绪论	1
----	---

上篇 诊 法

第一章 望诊	15
--------	----

第一节 全身望诊	15
----------	----

一、望神	15
------	----

二、望色泽	19
-------	----

三、望形体	26
-------	----

四、望姿态	28
-------	----

第二节 局部望诊	29
----------	----

一、望头部	29
-------	----

二、望颈部	36
-------	----

三、望皮肤	37
-------	----

四、望胸部	40
-------	----

五、望腹部	41
-------	----

六、望下窍	41
-------	----

七、望小儿食指络脉	43
-----------	----

八、望指甲	44
-------	----

第三节 望舌	46
--------	----

一、舌的形态结构及其 与脏腑、经络的 关系	46
-----------------------------	----

二、望舌的方法和注意事 项	48
------------------	----

三、舌诊的内容	50
---------	----

四、舌质与舌苔的综合观 察.....	63
五、危重舌象的诊察.....	65
六、舌诊的临床意义.....	66
第四节 望排出物.....	67
一、望痰.....	68
二、望涕.....	69
三、望涎.....	69
四、望睡.....	69
五、望呕吐物.....	69
第二章 闻诊	71
第一节 听声音.....	71
一、发声.....	72
二、语言.....	73
三、呼吸异常.....	75
四、咳嗽声.....	76
五、呕吐、呃逆、嗳气、 肠鸣.....	77
六、太息声.....	79
七、喷嚏声.....	79
八、呵欠声.....	79
九、鼾声.....	80
第二节 嗅气味.....	80
一、病体的气味.....	80
二、病室气味.....	81
第三章 问诊	82
第一节 问诊的内容.....	83
一、一般情况.....	83
二、主诉.....	84
三、现病史.....	84

四、既往史.....	85
五、个人生活史.....	86
六、家族史.....	87
第二节 问现在症状.....	87
一、问寒热.....	88
二、问汗.....	92
三、问疼痛.....	97
四、问饮食与口味.....	105
五、问睡眠.....	108
六、问二便.....	110
七、问经带.....	115
八、问耳目.....	119
九、问小儿.....	122
第四章 切诊	124
第一节 脉诊.....	124
一、脉象的形成.....	124
二、脉诊的部位.....	125
三、脉诊的方法.....	128
四、正常脉象.....	130
五、病理脉象.....	133
六、脉象的分类与鉴别	147
七、诊妇人与小儿脉.....	150
八、相兼脉与独异脉 主病.....	151
九、脉症顺逆与合参.....	152
十、脉诊的临床意义.....	153
第二节 按诊.....	154
一、按诊的方法.....	154
二、按诊的临床意义.....	155

三、按诊的内容·····	155	第一节 六淫辨证·····	190
中篇 辨 证		一、风淫证候·····	191
第一章 八纲辨证·····	163	二、寒淫证候·····	192
第一节 表里·····	165	三、暑淫证候·····	192
一、表证·····	165	四、湿淫证候·····	194
二、里证·····	166	五、燥淫证候·····	195
三、表证与里证的鉴别要 点·····	167	六、火淫证候·····	197
第二节 寒热·····	167	第二节 疫病辨证·····	197
一、寒证·····	168	一、瘟疫证候·····	198
二、热证·····	169	二、疫疹证候·····	198
三、寒证与热证的鉴别要 点·····	169	三、瘟黄证候·····	199
第三节 虚实·····	170	第三节 七情辨证·····	199
一、虚证·····	171	第四节 饮食、劳伤辨证 ·····	200
二、实证·····	172	一、饮食所伤·····	201
三、虚证与实证的鉴别要 点·····	173	二、劳逸所伤·····	201
第四节 阴阳·····	173	三、房室所伤·····	201
一、阴证和阳证·····	174	第五节 外伤辨证·····	202
二、阴虚证和阳虚证·····	175	一、金刃所伤·····	202
三、亡阴证与亡阳证·····	176	二、跌仆所伤·····	203
第五节 八纲证候间的关系 ·····	177	三、虫兽所伤·····	203
一、证候相兼·····	177	第三章 气血津液辨证·····	204
二、证候错杂·····	180	第一节 气病辨证·····	204
三、证候真假·····	183	一、气虚证·····	204
四、证候转化·····	187	二、气陷证·····	205
第二章 病因辨证·····	190	三、气滞证·····	206
		四、气逆证·····	206
		第二节 血病辨证·····	206
		一、血虚证·····	207
		二、血瘀证·····	207
		三、血热证·····	208

四、血寒证·····	208
第三节 津液辨证·····	209
一、津液不足·····	209
二、水液停聚·····	210
第四节 气血同病辨证·····	214
一、气滞血瘀证·····	214
二、气虚血瘀证·····	215
三、气血两虚证·····	215
四、气不摄血证·····	216
五、气随血脱证·····	216
第五节 气津同病辨证·····	217
一、气虚饮停证·····	217
二、气虚津亏证·····	217
第六节 津血同病辨证·····	218
一、津枯血燥证·····	218
二、津亏血瘀证·····	219
第四章 脏腑辨证·····	220
第一节 心与小肠病辨证·····	223
一、心气虚、心阳虚和心 阳暴脱·····	224
二、心血虚证和心阴虚证 ·····	226
三、心火亢盛证·····	227
四、心脉痹阻证·····	227
五、痰迷心窍证·····	228
六、痰火扰心证·····	229
七、小肠实热证·····	229
第二节 肺与大肠病辨证·····	230
一、肺气虚证·····	231
二、肺阴虚证·····	232

三、风寒束肺证·····	232
四、寒邪客肺证·····	233
五、痰浊阻肺证·····	234
六、水饮停肺证·····	234
七、风热犯肺证·····	235
八、肺热壅盛证·····	235
九、燥邪犯肺证·····	236
十、大肠湿热证·····	236
十一、大肠液亏证·····	237
十二、肠虚滑泄证·····	237
第三节 脾与胃病辨证·····	238
一、脾气虚证·····	239
二、脾阳虚证·····	240
三、脾气下陷证·····	240
四、脾不统血证·····	241
五、寒湿困脾证·····	242
六、湿热蕴脾证·····	243
七、胃阴虚证·····	244
八、食滞胃脘证·····	244
九、胃寒(实寒)证·····	245
十、胃虚寒证·····	245
十一、胃热证·····	246
第四节 肝与胆病辨证·····	247
一、肝气郁结证·····	248
二、肝火上炎证·····	249
三、寒凝肝脉证·····	249
四、肝血虚证·····	250
五、肝阴虚证·····	250
六、肝阳虚证·····	251
七、肝阳上亢证·····	251
八、肝风内动证·····	252

九、肝胆湿热证·····	254	七、足太阳膀胱经病证···	273
十、胆郁痰扰证·····	255	八、足少阴肾经病证·····	273
第五节 肾与膀胱病辨证···	255	九、手厥阴心包络经病证	274
一、肾阳虚证·····	256	·····	274
二、肾阴虚证·····	257	十、手少阳三焦经病证	274
三、肾精不足证·····	258	·····	274
四、肾气不固证·····	259	十一、足少阳胆经病证	274
五、肾不纳气证·····	259	·····	274
六、膀胱湿热证·····	260	十二、足厥阴肝经病证	274
第六节 脏腑兼证·····	261	·····	274
一、心肺气虚证·····	261	第二节 奇经八脉病证·····	275
二、心脾两虚证·····	262	一、督脉病证·····	275
三、心肝血虚证·····	263	二、任脉病证·····	275
四、心肾阳虚证·····	263	三、冲脉病证·····	276
五、心肾不交证·····	264	四、带脉病证·····	276
六、脾肺气虚证·····	264	五、阳维脉、阴维脉病证	276
七、肝火犯肺证·····	265	·····	276
八、肺肾阴亏证·····	266	六、阳跷脉、阴跷脉病证	276
九、肝肾阴虚证·····	266	·····	276
十、脾肾阳虚证·····	267	第六章 六经辨证·····	278
十一、肝脾不调证·····	268	第一节 六经病证的分类	279
十二、肝胃不和证·····	268	·····	279
第五章 经络辨证·····	270	一、太阳病证·····	279
第一节 十二经脉病证·····	271	二、阳明病证·····	282
一、手太阴肺经病证·····	271	三、少阳病证·····	284
二、手阳明大肠经病证	271	四、太阴病证·····	284
·····	271	五、少阴病证·····	285
三、足阳明胃经病证·····	271	六、厥阴病证·····	286
四、足太阴脾经病证·····	272	第二节 六经病证的传变	287
五、手少阴心经病证·····	272	·····	287
六、手太阳小肠经病证			

一、传经.....	287
二、直中.....	288
三、合病.....	288
四、并病.....	289
第七章 卫气营血辨证.....	290
第一节 卫气营血证候概念	
.....	291
一、卫分证候.....	291
二、气分证候.....	291
三、营分证候.....	292
四、血分证候.....	293
第二节 卫气营血的传变规律.....	294
第八章 三焦辨证.....	296
第一节 三焦病证的概念.....	297
一、上焦病证.....	297
二、中焦病证.....	298
三、下焦病证.....	300
第二节 三焦病证的传变规律.....	301
附：体质与辨证	

下篇 诊断与病历

第一章 临床综合诊断.....	309
------------------------	------------

第一节 四诊与辨证.....	309
第二节 辨证与辨病.....	311
一、证与病的异同.....	311
二、辨证与辨病的基本思维方法.....	312
三、辨证与辨病的区别与联系.....	317
第二章 病历.....	318
第一节 病历的历史沿革.....	318
第二节 病历的重要意义.....	319
第三节 中医病历的写作特点.....	319
第四节 病历的分类与格式.....	320
一、病历分类.....	321
二、完整病历格式.....	321
第五节 病历的内容.....	322
一、住院病历.....	322
二、门诊病历.....	327
三、关于其他科病历.....	328
第六节 书写病历的基本要求.....	328

绪 论

中医诊断学是在中医基本理论指导下,研究如何诊察病情,辨别疾病证候,从而给防治疾病提供依据的一门学科。它是中医基础理论和临床课程之间的桥梁课,是学习中医各科临床的基础。

医学科学的任务是预防和治疗疾病,而正确的治疗取决于正确的诊断,为了获得确切的诊断,必须加强对诊断疾病的基本知识、基本理论的学习,同时,也要很好地掌握基本技能,所以中医诊断学在防治疾病中占有重要的地位。

在绪论中,主要讨论中医诊断学的发展简史,基本特点,主要内容及学习要求和方法。

一、中医诊断学的发展简史

中医诊断学是通过几千年来历代无数医家在与疾病作斗争过程中,积累了丰富的医疗知识,不断总结、不断充实而逐步发展和形成的,不仅有宝贵的经验,而且有丰富的内容,系统的理论,它是临床实践的结晶,至今仍有效地指导着中医在临床上对疾病的防治工作。中医诊断学的发展,可分为三个阶段:

(一) 殷商至春秋战国时期：萌芽阶段

在目前出土的殷墟甲骨文中,有不少记载疾病的卜辞,它们反映出在商代,人们对于人体各部分的疾病已有一定的认识。根据胡厚宣氏意见:“人之病,凡有头、眼、耳、口、牙、舌、喉、鼻、腹、足、趾、尿、产、妇、小儿等十六种,具有今日之内、外、脑、眼、耳、鼻喉、牙、泌尿、妇产、小儿传染诸科。”说明早在殷代,已经记载了不少疾病,且分类较为详细。

据《周礼·天官》记载,当时宫廷已设有“医师、食医、疾医、疡医、兽医。”《周礼·天官·疾医》载:“四时皆有疠疾,春时有疠首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疰寒疾,冬时有嗽上气疾。”并提出了相应的治疗方法,“以五味,五谷,五药养(治)其病,以五气、五声、五色眡(视)其死生。”“凡民之有疾病者,分而治之,死终则各书其所以,而入于医师……”说明当时已建立了比较完善的医学分科和医事制度,能采用望诊、闻诊等诊断方法去诊断疾病,而病人死亡之后,医师要填写死亡原因的书面记录,并加以保存。实际上,这也是一种早期的医案。

春秋时代,诊断已具雏形。《论语·雍也篇》说:“伯牛有疾,子问之,自牖执其手曰:‘之之,命矣夫!斯人也而有斯疾也。’”《墨子·兼爱上篇》说:“圣人以治天下为事也,如医之攻人之疾者然,必知疾之所自起,焉能攻之,不知疾之所自起,则弗能攻。”到了战国时代,扁鹊创切脉、望色、听声、写形等四诊,为诊断学的确立奠定了基础。

成书于春秋战国时期的《内经》,是我国医学文献中最早的一部典籍。其中有关诊断学的内容十分丰富,该书不仅阐明了指导诊断的理论依据,而且也对诊法作了具体叙述,从而奠定了望、闻、问、切四诊的基础。《内经》中“四时五藏阴阳”理论体系的核心是诊断学中整体察病的指导思想。在诊察病情上,是以建立在藏象学说基础上的知常达变,以外测内为其原则。如《素问·玉机真脏论》说:“天下至数,五色脉变,揆度奇恒,道在于一。”指出五色与五脉的变化,就在于知其常以测其变,通过反映于外的征象,可以察知人体内在脏腑生理活动和病理变化。《灵枢·本藏篇》说:“视其外应,以知其内脏,则知所病矣。”从而为中医诊断学的“有诸内,必形诸外”的基本原理提供了理论依据。

《内经》中有关望诊和切诊的内容论述较多,亦有闻诊和问诊的记载。在望诊方面,尤为重视面部,特别是“明堂”的望诊,如《灵枢·五阅五

使》说：“脉出于寸口，色见于明堂……五色独决于明堂。”在五色诊中，可根据五色之异常与善色、恶色来诊断五脏病变与推断预后；还要求面部与双目的颜色要协调，面部应当呈黄色，如《素问·五脏生成》说：“面黄目青、面黄目赤……皆不死也；面青目赤，面赤目白……皆死也。”此外，舌诊方面已有“舌干”、“舌上黄”、“口燥舌干而渴”、“舌焦唇稿”等记载。《素问·三部九候论》、《灵枢·顺逆肥瘦》、《阴阳二十五人》等已有望形体肥瘦与疾病关系的描述。在切诊方面，对切脉的时间，诊脉方法，病脉表现，脉象与四季的关系已有较详的记载。切脉的部位，虽提出“三部九候说”（即遍诊法），尚有人迎、气口等说法。但在《五脏别论》中已初步确立独尊气口。“帝曰：气口何以独为五藏主？岐伯曰，……是以五脏六腑之气味皆出于胃，变见于气口。”后世诊脉时专持寸口，实源于《内经》。在重视望、切二诊同时，《内经》亦为重视问诊。《素问·徵四失论》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。”说明当时问诊内容已很广泛，包括了既往史、生活史、现病史等范围。在闻诊方面，《素问·阴阳应象大论》中的“视喘息，听声音而知所苦”，指出在诊病时要采用闻诊。至于不同的疾病，闻诊的内容亦随之不同，如《素问·脉要精微论》说：“声如从室中言，是中气之湿也。”《灵枢·杂病》说：“厥而腹向向然，多寒气；腹中穀穀，便溲难，取足太阴。”等等。但是，对于四诊的运用亦极为强调四诊合参的重要性，《素问·脉要精微论》提出：“以此参伍、决死生之分”；以及《素问·五脏生成篇》说“能合色脉，可以万全”等，都是为后世医家所遵循的中医诊断学的原则。

在辨证方面：《内经》中有关病机十九条（《素问·玉机真脏论》）以及脏腑、阴阳五行理论对后世辨证论治有着原则性的指导意义。在“疟论”，“刺疟论”、“咳论”、“痿论”、“痹论”、“厥论”等篇，对某些疾病以及临床常见症状，从感邪的性质、脏腑的虚实、阴阳的盛衰等方面进行辨析。可见当时在辨证方面已经达到比较细致的地步。

（二）汉晋至金元时期：发展阶段

公元前2世纪，西汉名医淳于意创“诊籍”，开始详细记录病人的姓名、居址、病状以及方药、就诊日期，作为复诊参考。

东汉张仲景所著《伤寒杂病论》，是后世公认的一部辨证论治经典著作，

书中对于四诊和辨证均有比较详细的论述。在四诊中，仲景尤其重视切诊，仅《伤寒论》的397条中，涉及脉象的就有130多条，且达26种脉象。而《金匮要略》一书中，每篇的标题都以病、脉、证并列。在辨证方面，仲景以六经论伤寒，脏腑论杂病，从而确立了六经辨证和脏腑辨证的方法。至于其它辨证方法，如八纲辨证、气血津液辨证及三焦辨证等内容，在仲景著作中也有所论及，如《金匮要略·五脏风寒积聚篇》中说：“热在上焦者，因咳为肺痿；热在中焦者则为坚；热在下焦者则尿血……。”说明东汉末年，对疾病的辨证认识已有较高的水平。

相传华佗所著之《中藏经》，记载了杰出的医学家华佗的诊病学术经验。书中有专论五脏六腑虚实寒热、生死顺逆脉证诸篇，叙述脏腑病变时出现的脉与证。在八纲辨证方面，当论及阴阳、寒热、虚实时，亦多联系脏腑。可见，当时从脏腑角度进行辨证的指导思想已渐趋明确。

三国时代的《难经》，在《内经》的基础上，对中医诊断学有所发展，尤其在切诊上，确立了“诊脉独取寸口”的学说。这对后来脉诊的独立发展起着承先启后的重要作用。二千多年来，寸口诊法一直沿用至今。

晋代王叔和所著《脉经》，是现存脉学的最早专书。他集《内经》以来扁鹊、仲景、华佗等诸家对脉学的有关论述，博采众家之长，并参以己见，加以整理、分类，不仅阐述了脉象产生的原因，平脉病脉的区别，诊脉方法和注意事项等，将脉象分为24种，并结合其它诊法进行研究，可谓集晋以前脉学之大成，对后世临床医家广泛运用切脉起了重要作用。

由于传染病的不断流行，人们对它有了进一步的认识。晋代有关典籍中对传染病的认识比较具体，如晋代葛洪《肘后备急方》对当时流行的天行发斑疮（天花）、麻风等基本上能从发病特点和临床症状上作出诊断。同时，对于疾病的分类，皆能分别病名，以类相续，不相错杂。

隋代巢元方等撰《诸病源候论》，可说是我国第一部论述病源与证候诊断的专著。书中对临床各种疾病的病源、病机、症状均有较详细的分析和具体描述，特别在症状鉴别诊断方面，描述尤为细致。如痢疾分为谷痢、血痢、冷痢、热痢、火痢、休息痢等四十类，这种症状分类，即使在后世医书中也甚为罕见。

唐代孙思邈所著《千金要方》、《千金翼方》，前者以脏腑分类，从生理、病理、脉象、症状各方面对脏腑进行描述，并提出处方、用药，使脏腑

辨证得到系统和充实,后者着重论述色脉,并将望诊列在脉诊之前。如“夫为医者,虽善于察候,而不知察于气色者,终未为尽要妙也。”说明在切诊盛行之际,其它诊法仍占有重要位置。《千金翼方·诊痈疽有脓法第五》说:

“凡痈按之大坚者未有脓,半坚半软者半有脓,当上薄者都有脓。”不难看出,当时孙氏对诊断原理与诊断方法已有深入地研究。

宋代钱乙著《小儿药证直诀》中,以五脏为中心进行辨证,结合寒热虚实及小儿诊法、方论,说明脏腑辨证与八纲辨证在宋代已广泛用于临床实际。

宋代陈言据《金匱要略》“千般疾难,不越三条”之说,将致病原因分为三因,一曰内因,为七情,发自脏腑,形于肢体;二曰外因,为六淫,起于经络,舍于脏腑;三曰不内外因,为饮食饥饱,叫呼伤气以及虎狼毒虫、金疮压溺之类。以因论证,是病因、辨证、理法比较完备的著作。

金、元时期,由于学术派别纷争,许多医家密切从临床实际出发,从不同角度充实、发展了中医诊断学的内容,出现了一些关于中医诊断学方面的专著。张元素著《医学启源》,以《内经》为依据,集华佗之《中藏经》、孙思邈《千金要方》、钱乙《小儿药证直诀》所论脏腑辨证之长,结合自己数十年临床实践,自成其脏腑寒热虚实以言病机辨证学说,较之以前医家之所辑,实有较大发展,从而确立了脏腑辨证在各种辨证中的重要地位。在此前后,有刘完素以“火热论”为病机的辨证;李东垣以脾胃论为病机的脾胃及内伤外感辨证;朱丹溪对阴阳的辨证;赵献可对肾病的辨证;李中梓对脾肾病的辨证;戴思恭、汪机对气血的辨证等,尤其是薛立斋,他于《内科摘要》一书中,列述诸脏虚实寒热与各病证之关系,其门人周慎斋继予推广,脏腑辨证之风已遍及医林。

自宋至明,有关四诊的专著不断出现,如宋代崔嘉彦的《脉诀》,用通俗易懂的语言,以四言歌诀形式阐述脉理,对后世脉学有相当影响。施桂堂的《察病指南》提出33种脉象,并以图示脉,并兼述其它诊法,是现存较早而系统的诊断学专著。元代滑寿的《诊家枢要》对脉象采取浮、沉、迟、数、滑、涩六脉为纲。此期尚有杜清碧所撰的《敖氏伤寒金镜录》,叙述了36种舌象,且附有简图,联系病证以伤寒为主,兼及它科一些证候,是现存的第一部验舌专书,对后世舌诊的发展起到了承上启下的作用。刘昉的《幼幼新书》,提出三岁以下小儿以察指纹代替切脉,并记有小儿虎口三关指纹的

观察方法,这对儿科的诊断增加了新的内容,现仍为临床儿科医生所习用。

(三) 明清时期:成熟阶段

明清时代,尤其是清代,医家辈出,他们宗《内经》之旨,在继守金元理论的基础上,紧密结合临床实践,广泛地对中医诊断学精心研究,有关脉诊、望色、验舌和四诊合参等方面的专著不断涌现,且在辨证方法、内容上也更趋完善。

在舌诊方面:明代申斗恒辑《伤寒观舌心法》,在《敖氏伤寒金镜录》基础上,将36种舌图增至135图,内容颇为详尽,后经清代张诞先册订为120种,定名为《伤寒舌鉴》,将舌象分为九类,附有图示,据舌辨证,以治伤寒,颇为扼要。然明清舌诊专著,又当推曹炳章的《辨舌指南》(1917),初步总结了历代舌诊的主要内容,更参以新说,并附彩图122舌,墨图6舌,内容丰富,删繁就简,可谓是酌古参今的一部舌诊专著。此期尚有傅松元的《舌胎统志》,梁玉瑜所辑《舌鉴辨证》,对察舌辨证,甚为精详。由于温病学的发展,舌诊进步较快,清代叶天士甚为重视舌诊,在其《温热论》一书中,提出验舌不仅要望,而且应与扪、擦、问之法相伍为用,真可谓精益求精。汪宏的《望诊遵经》,专论望诊,内容精要丰富,对临床颇有参考价值。

在切诊方面:明代李时珍的《濒湖脉学》摘取诸家之精华,分脉为27种,语句明晰、生动、形象,将其同类脉的鉴别要点和各种脉象的主病,改编成歌诀,便于记诵,是学习脉诊的一部重要参考书。李士材著《诊家正眼》中,除列举《脉经》24脉外,又将革脉和牢脉加以区分,再加上长、短、疾三脉,增订脉象28种,详细论述了脉的形状。张介宾在《景岳全书·脉神章》中,详述了脉的主病。清代张石顽的《诊宗三昧》、周学霆的《三指禅》和晚清周学海所撰的《脉义简摩》、《脉简补义》等,强调理论联系实际,据历代名家之论,辅以自己的临床经验和见解,所长各异。

在问诊方面:明代韩飞霞在《韩氏医通》中提出了问情状的八项具体内容。张介宾在《景岳全书·传忠录》中,为方便临床,提出“一问寒热二问汗,三问头身四问便……”等十项具体内容,执简驭繁,甚为切合临床,至今仍在临床广泛应用。

明清医家在重视各种诊法的同时,亦强调四诊参伍。如林之翰的《四诊

抉微》，周学海的《形色外诊简摩》，吴谦等编纂的《医宗金鉴·四诊心法要诀》和喻嘉言的《医门法律》，从其不同角度强调四诊并重的重要性，内容丰富，立论公允。值得指出的是喻氏所著《寓意草》提出治病必先识病，先认病后用药，与门人定出议病式，创立了中医诊断的病历格式，为临床医家所推崇。

在辨证方面：张介宾在《景岳全书·传忠录》中，对阴、阳、表、里、虚、实、寒、热八纲辨证做了初步概括。清代程钟龄又在《医学心悟》一书中加以发展。自此，八纲辨证便成为辨证的纲领。此期，清代医家在辨证方面的成就，是创造了对温热病进行卫气营血和三焦辨证。叶天士在《温热论》中提出了对温热病卫气营血辨证，吴鞠通在《温病条辨》中发挥叶氏之说，提出了三焦辨证，从而充实了对外感热性病的辨证内容。另外，脏腑辨证与病因辨证也进一步深化，如林佩琴、王旭高等对肝病的辨证，王清任、唐容川对血证的辨证，叶天士对脾胃病的辨证，石寿棠对燥、湿二气的辨证等。

由于中医诊断学的日趋完善，已形成较完整的诊断体系，故临床医家极为重视医疗经验的积累，因而出现了不同形式的医案，如《临证指南医案》、《古今医案按》、《续名医类案》等，为祖国医学进一步发展提供了丰富的资料。

解放后，由于党的中医政策贯彻、落实，中医诊断学迅速发展，全国各省市、自治区，相继办起了中医院校，并开设了中医诊断学课程。为适应教育的需要，有关中医诊断学教材大量涌现。为使中医诊法的客观化和辨证的客观化，广大中西医务工作者，应用现代科学手段对此进行了广泛、深入地研究，如电子显微镜研究舌象，电子仪器记录脉象，用电子计算机进行模拟辨证等，初步探索出一些经验。我们相信，随着时代的前进，多学科渗透到中医领域内，中医诊断学必将取得更新的成就。

二、中医诊断学的基本特点

在长期的医学实践中，中医诊断学逐渐形成了整体观念、四诊合参、辨证求因等基本观点，现分述如下：

（一）整体察病，详审内外

中医学认为，人体是一个有机的整体，构成人体的各个组织部分之间，