

中医诊断学 应考必读

主编 陈荣 杨少华



上海中医药大学出版社

责任编辑 葛德宏

封面设计 王 磊

中医诊断学应考必读

主编 陈 荣
杨少华

上海中医药大学出版社出版发行

新华书店上海发行所经销

(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

上海师范大学印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 10.375 字数 225 千字

1998 年 12 月第 1 版 1998 年 12 月第 1 次印刷

印数 1-4000 册

ISBN 7-81010-452-7/R·432

定价: 18.40 元

前 言

本书根据高等教育自学考试、普通高等院校《中医诊断学》教学计划和考试大纲要求,采用现行高校中医药类规划教材,在大量搜集、参考历年各省市、各院校的各类试题的基础上,结合编者教学经验编写而成。

全书各章按基本概念、要点解答、基础训练三大部分编排,书后附有各章基础训练答案及模拟试卷。考虑到本学科为专业基础课之一,是基础课和专业临床各科的桥梁,本书充分突出了基本概念与基础训练。基础训练以标准化客观题为主,突出基础训练将大大有助于掌握和巩固学科知识。

本书简明扼要,内容覆盖面广,充分反映了本学科国内最新考试动态,适合于中医专业各类考生复习应考。尤其适合于高等教育自学考试、在职人员晋级考试、研究生入学考试、各类中医院校各种测试,亦适合各中医院校教师教学和命题参考。

编者

一九九八年十二月

目 录

绪论	1
第一章 望诊	9
第一节 全身望诊	9
第二节 局部望诊	25
第三节 望排出物	38
第四节 望小儿指纹	43
第二章 舌诊	48
第一节 舌诊概说	48
第二节 望舌体	51
第三节 望舌苔	61
第四节 舌象分析要点及舌诊意义	68
第三章 闻诊	75
第一节 听声音	75
第二节 嗅气味	83
第四章 问诊	85
第一节 问诊的意义和方法	85
第二节 问诊的内容	87
第三节 问现在症	89
第五章 脉诊	119
第一节 脉象形成的原理	119
第二节 脉诊的部位与方法	120
第三节 脉象要素及图述	123

第四节	正常脉象·····	124
第五节	常见脉象及临床意义·····	126
第六节	脉象类比、相兼和真脏脉·····	132
第七节	诊妇人脉与小儿脉·····	136
第八节	脉诊的意义·····	137
第六章	按诊·····	138
第一节	按诊的方法与意义·····	138
第二节	按诊的内容·····	139
第七章	八纲辨证·····	143
第八章	病因与气血津液辨证·····	161
第一节	病因辨证·····	161
第二节	气血辨证·····	167
第三节	津液辨证·····	174
第九章	脏腑辨证·····	179
第一节	心病辨证·····	179
第二节	肺病辨证·····	186
第三节	脾病辨证·····	193
第四节	胃肠病辨证·····	199
第五节	肝胆病辨证·····	204
第六节	肾与膀胱病辨证·····	213
第七节	脏腑兼病辨证·····	219
第十章	其他辨证方法简介·····	231
第十一章	诊法与辨证运用·····	243
第十二章	疾病诊断概说·····	246
第十三章	病案书写·····	248

附录

附录 I . 各章基础训练答案	250
附录 II . 中医诊断学测试试题及参考答案	286
中医诊断学测试试题(一)	286
中医诊断学测试试题(二)	295
中医诊断学测试试题(三)	305
中医诊断学测试试题(四)	313

绪 论

[基本概念]

中医诊断学 是根据中医的理论体系,研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识和基本技能的一门学科。它是中医学专业的基础课,是基础理论与临床各科之间的桥梁。

诊断 “诊”是诊察了解,“断”即分析判断。“诊断”就是察看、询问、检查病人,掌握病情资料,从而对病人的健康状态和病情的本质进行辨识,并对所患病、证作出概括性判断。

诊法 是中医诊察收集病情的基本方法。主要包括望、闻、问、切四诊。

四诊 指望、闻、问、切四种诊察疾病的基本方法。

诊病 亦称“辨病”。即对疾病的病种作出判断,得出病名的诊断。

症 通过四诊所收集到的病情资料,其症状和体征统称症状,或简称症。又称病状、病形、病候。

证 又称“证候”。是指疾病发展过程中,某一阶段的病理概括。是对致病因素与机体反应性两方面情况的综合,是对疾病当前本质所作的结论。

证型 临床较为常见、典型、证名规范的证,可称为证型。

辨证 是在中医学理论的指导下,对病人的各种临床资料进行分析、综合,从而对疾病当前的病位、病因、病性等本质作出判断,并概括为完整证名的诊断思维过程。

司外揣内 又称从外知内。指视其外部现象以测知内在的变动现象。

见微知著 意指通过微小的变化,可以测知整体的情况。语出《医学心悟》。

以常达变 指在认识正常的基础上,发现太过、不及的异常变化,从而认识事物的性质及变动程度。

整体审察(审察内外) 从人体是一个整体、人与天地相应这些观点出发,在认识疾病的时候,必须从整体上多方面进行考察,不能只看到局部或只看到个人,必须做到全面分析、综合判断。

诊法合参(四诊合参) 是指四诊并重,诸法合用,综合收集病情资料。

辨证求因 指在审察内外的方法基础上,根据病人一系列具体证候,加以分析、综合,求得疾病的本质和症结所在,为临床治疗提供确切的依据。

病证结合 辨病有利于从疾病的全过程、特征上认识疾病的本质,辨证重在从疾病当前的表现中判断病变的位置与性质。中医学认为两者均重要,既重视疾病的基本矛盾,又抓住疾病当前的主要矛盾,两者必须结合。

《黄帝内经》 中医理论体系经典著作。不仅在诊断方法上奠定了望、闻、问、切四诊的基础,而且认为诊断疾病必须结合病者的内、外因素全面综合考虑,从理论上对辨证学的形成和发展奠定了坚实的基础。

《难经》 认为四诊是神圣工巧技能,尤重脉诊,提出寸口脉法,对后世影响颇大。

《脉经》 西晋王叔和所著。该书集汉以前脉学之大成,

选取《内经》、《难经》及张仲景、华佗有关论述,分述三部九候、寸口、二十四脉法,为我国现存最早的脉学专著。该书被翻译成多种文字,传于朝鲜、日本、欧洲等地。

《肘后备急方》 晋代葛洪撰。对天花、麻风等传染病,基本上能从发病特点和临床症状上作出诊断。同时对疾病分类能“分别病名,以类相续,不相错杂”。

《诸病源候论》 隋代巢元方编撰。是我国第一部论述病源与病候诊断的专著。全书分 67 门,列各种疾病的证候 1739 论,内容丰富,诊断指标明确。

《三因极一病证方论》 宋代陈无择(陈言)编撰。重点从内因、外因、不内外因三因出发,是病因辨证理法比较完备的著作。

《察病指南》 南宋施法撰。是诊法的专著,并绘脉图 33 种,颇有特色。

《崔氏脉诀》 南宋崔紫虚撰。以浮沉迟数为纲,分类论述 24 脉,颇具影响。

《点点金》及《金镜录》 元代敖氏撰,论伤寒舌脉,分 12 图,乃论舌的第一部专著。后经杜清碧增补为 36 图,即为《伤寒金镜录》。

《脉诀刊误集解》 金元戴起宗撰。

《诊家枢要》 元代滑寿撰,专载诊法。同时对三岁以内小儿诊察指纹又有新的进展。

《世医得效方》 元代危亦林撰,论述了危重疾病“十怪脉”。

《景岳全书》 明代张介宾著。其中《脉神章》、“十问歌”、“二纲六变”之论等,对后世影响甚大。

《濒湖脉学》 明代李时珍撰。摘取诸家脉学精华,详述二十七脉,对其中同类异脉的鉴别点和各种脉象主病,言简意深,便于习诵。

《诊家正眼》 明末李中梓撰。

《脉诀汇辨》 清代李延昆撰。

《三指禅》 清代周学霆撰。共列 27 脉。

《重订诊家直诀》 清代周学海撰。专论脉诊。

《伤寒舌鉴》 清代张登(张诞先)撰。附有舌图 120 幅。

《舌鉴辨证》 又名《舌鉴》,清代梁玉瑜辑。载图 149 幅。

《四诊抉微》 清代林之翰撰。内容全面,色脉并重,四诊合参。

《形色外诊简摩》 清代周学海撰。

《医学实在易·四诊易知》 清代陈修园撰。

《望诊遵经》 清代汪宏撰。收集历代有关望诊的资料,说明气色与病疾关系,为全面论述望诊的专著。

《温热经纬》 清代王孟英撰。突出了望舌验齿在温病诊断中的作用。

《辨证录》 清代陈士铎撰。着重于症状的鉴别分析。

《彩图辨舌指南》 近代曹炳章编撰。

[基础训练]

一、填空题

1. 公元前五世纪,著名医家_____擅长“切脉,望色,听声,写形,言病之所在”。

2. 西汉名医_____在临床实践中首创_____,是史存最早的病案记录。

3. 东汉末年名医华佗的诊病学术思想,记载于

____之中。

4. 《脉经》成书于____,作者_____。

5. 我国第一部论述病源证候诊断的著作是_____
代_____等编撰的_____。

6. 我国第一部论舌的专著是_____代的
_____。

7. 金元四大家在诊疗上各有特点:刘河间诊病,重视_____
_____;李东垣诊病,重视_____;朱丹溪诊病,主张_____
_____;张从正重视_____。

8. 清代吴谦等撰_____以四言歌诀简介四诊的理
论与方法,便于习诵。

9. 中医诊断的基本原理有_____,_____和以
常达变。

10. 中医诊断的三大原则是_____,_____和
_____。

二、判断题

1. 诊法是中医诊察收集病情的基本方法,主要包括望、
闻、问、切四诊。()

2. 证候是辨证的依据。()

3. 《诸病源候论》是专门论述传染病的著作。()

4. 整体察病是根据整体观念和天人相应理论而司外揣
内的诊断原则。()

5. 创书写病案格式的医家是西晋淳于意。()

6. 葛洪《肘后方》对天花、麻风等传染病,基本能从发病
特点和临床症状上作出诊断。()

7. 《伤寒舌鉴》为我国论舌的第一部专著。()

8. 曹炳章著《察舌辨证新法》。()

三、单项选择题

1. 现存最早的脉学专著《脉经》的作者是()。

A. 张仲景 B. 王叔和 C. 高阳生 D. 李时珍

2. 我国第一部论述证候诊断的专著是()。

A. 《伤寒杂病论》 B. 《千金方》 C. 《诸病源候论》

D. 《外台秘要》

3. 我国现存最早的舌诊专著是()。

A. 《察病指南》 B. 《观舌心法》 C. 《伤寒舌鉴》

D. 《点点金》及《金镜录》

4. 《敖氏伤寒金镜录》由谁增补而成?()

A. 杜清碧 B. 申斗垣 C. 张诞先 D. 梁玉瑜

5. 第一个建立“诊籍”的医家是()。

A. 孙思邈 B. 淳于意 C. 陈无择 D. 巢元方

6. 下列何书首载卫气营血的辨证方法?()

A. 《医经溯洄集》 B. 《温病条辨》 C. 《外感温热篇》

D. 《寒温条辨》

7. 金元时代辨证重视病机的医家是()。

A. 刘河间 B. 李东垣 C. 张从正 D. 朱丹溪

8. 金元时期主张从外知内的医家是()。

A. 刘河间 B. 李东垣 C. 朱丹溪 D. 戴起宗

9. “十问歌”的作者是()。

A. 张三锡 B. 张介宾 C. 何梦瑶 D. 陈修园

10. 《察病指南》的作者是()。

A. 滑寿 B. 汪宏 C. 施发 D. 葛洪

11. 《三指禅》一书作者是()。

A. 张仲景 B. 王叔和 C. 李时珍 D. 周学霆

12. 《望诊遵经》一书作者是()。

A. 林之瀚 B. 汪宏 C. 陈修园 D. 喻嘉言

13. 《彩图辨舌指南》的作者是()。

A. 刘恒瑞 B. 张诞先 C. 曹炳章 D. 杨云峰

14. 《脉诀刊误集解》的作者是()。

A. 王叔和 B. 戴起宗 C. 李中梓 D. 周学海

15. 论述危重疾病“十怪脉”的医家是()。

A. 危亦林 B. 张景岳 C. 李时珍 D. 李延昆

16. 《濒湖脉学》的作者是()。

A. 王叔和 B. 戴起宗 C. 徐灵胎 D. 李时珍

17. 要达到整体察病目的的诊断方法是()。

A. 全面问诊 B. 望神色形态 C. 遍诊法 D. 四诊合

参

18. 诊察疾病的方法是()。

A. 察阴阳 B. 用八纲 C. 明脏腑 D. 四诊合参

19. 诊断的基本要求应是()。

A. 及时准确 B. 系统完整 C. 中西并重 D. 因人而

异

20. 中医诊断学的主要内容为()。

A. 四诊、八纲、辨证 B. 四诊合参 C. 望、闻、问、切

D. 辨证求因

四、多项选择题

1. 中医诊断学的基本原则是()()()()()。

A. 审察内外 B. 辨证求因 C. 四诊合参 D. 测外知

内 E. 动态观察

2. 辨证求因的“因”包括()()()()()。
- A. 审因论治 B. 疾病的病理变化 C. 疾病的名称
D. 内外致病因素 E. 疾病的证候
3. “症”的含义是()()()()()。
- A. 疾病的单个症状 B. 症状与体征的综合 C. 舌、脉等体征
D. 病理概括 E. 证候
4. 诊法主要包括()()()()()。
- A. 望 B. 闻 C. 问 D. 切 E. 嗅
5. 属于宋代的诊断学著作有()()()()()。
- A. 《诸病源候论》 B. 《三因极一病证方论》 C. 《察病指南》
D. 《崔氏脉诀》 E. 《伤寒金镜录》
6. 属于明代的诊断学著作有()()()()()。
- A. 《濒湖脉学》 B. 《诊家正眼》 C. 《伤寒舌鉴》
D. 《三指禅》 E. 《诊家枢要》
7. 属于清代的诊断学著作有()()()()()。
- A. 《舌鉴辨证》 B. 《医宗金鉴·四诊心法要诀》
C. 《四诊抉微》 D. 《望诊遵经》
E. 《洄溪脉学》
8. 记载温热病诊疗经验的医著有()()()()() ()。
- A. 《温疫论》 B. 《温热论》 C. 《湿热条辨》 D. 《温热经纬》
E. 《温病条辨》

第一章 望 诊

第一节 全 身 望 诊

[基本概念]

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来诊察病情的方法。

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的印象。

神 神有多种含义。①广义的神是指人体生命活动的外在表现,是指机能脏腑组织功能活动和精神意识状态的组合,包括精神意识、思维活动、面色眼神、形体动态、语言呼吸和对外界的反应等各个方面;可以说神是对生命现象的高度概括。②狭义的神含“神明”、“神志”等思维、意识活动,可以说神就是精神。

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。

神情 指人的精神意识和面部表情,是心神和脏腑精气盛衰的外在表现。

气色 是指人的周身皮肤(以面部为主)和体表组织的色泽。

体态 指人的形体动态。

得神 即“有神”。是精充气足神旺的表现。其表现为神志清楚、目光明亮、语言清晰、呼吸平稳、面色荣润、肌肉不削、动作自如、反应灵敏。

少神 又称“神气不足”。提示正气不足,精气轻度损伤,机体功能较弱。

失神 即“无神”。是精损气亏神衰的表现。其表现为精神萎靡、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,甚或神识不清。

假神 是危重病人出现的精神暂时“好转”的虚假表现。其局部症状“好转”与整体病情恶化不相符合。提示脏腑精气极度衰竭,阴不敛阳,虚阳外越,阴阳即将离绝,属病危,古人比作“回光返照”或“残灯复明”。

神乱 即精神错乱或神志失常。

神志异常 包括烦躁不安、谵妄神昏,以及癫、狂、痫等精神失常的表现。又称“神乱”。

望色 又称色诊。是通过观察病人全身皮肤(主要是面部皮肤)的色泽变化来诊察病情的方法。

望面色 是医生观察病人面部颜色与光泽。

五色诊 古人把颜色分为五种,即青、赤、黄、白、黑,称为五色诊。

常色 指人在正常生理状态时面部的色泽。其特点是明润、含蓄。表示人体精神气血津液的充盈与脏腑功能的正常。

主色 是人生来就有的基本面色,属个体素质,一生基本不变,即为主色。

客色 人与自然相应,由于生活条件的变动,随季节、气候、昼夜不同而发生正常变化的面色。

病色 指人体在疾病状态时的面部色泽。其特点为晦暗、暴露。

善色 凡五色光明润泽者为善色。说明虽病而脏腑精气未衰,胃气尚能上荣于面,称为“气至”。

气至 五色光明润泽者为善色,即“气至”。

恶色 凡面色枯槁晦暗者为恶色。说明脏腑精气已衰,胃气不能上荣于面,称为“气不至”。

气不至 凡五色晦暗枯槁者为恶色,称“气不至”。

色随气华 色为血色,气为五脏精气,华为外荣。即色泽随五脏精气的盛衰有相应变化,语出《四诊抉微》。

五色主病 ①根据阴阳五行和脏象学说理论,五脏配应五色。即青色主肝病,赤色主心病,黄色主脾病,白色主肺病,黑色主肾病。②病色分为白、黄、赤、青、黑五种,分别见于不同脏腑和不同性质的疾病,即白色主虚证、寒证、脱血、夺气;黄色主脾虚、湿证;赤色主热证,亦可见于戴阳证;青色主寒证、疼痛、气滞、血瘀、惊风;黑色主肾虚、寒证、水饮、血瘀。

病色交错 若病与色相应为正病正气,若反见他色,病与色不相应,称病色交错。在交错中,相生为顺,相克为逆。

戴阳证 久病重病患者,面色苍白,却两颧泛红如妆,嫩红带白,游移不定者。此属真寒假热之危重证候。

萎黄 面红淡黄,枯槁无光。常见于脾胃气虚、气血不足者。

黄胖 面黄虚浮者。多是脾气虚衰、湿邪内阻所致。

黄疸 皮肤、面目、爪甲一身俱黄者。

阳黄 黄疸黄而鲜明如橘色者。为湿热薰蒸之故。

阴黄 黄疸黄而晦暗如烟薰者。为寒湿郁阻之故。