

温病古诊图谱

第2版

主编 张之文 刘碧清

 人民卫生出版社

温病古诊图谱

温病古诊

温病舌诊图谱

第2版

主 编 张之文 刘碧清

副主编 何廷华 张天秀 冯全生

编 委 杨泽仲 陈学惠 江 泳 郭尹玲

乔胃娟 陈建杉 岳仁宋



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

温病舌诊图谱 / 张之文等主编. —2版. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 5

ISBN 978-7-117-10020-5

I. 温… II. 张… III. 温病-舌诊-图谱 IV. R254.2-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第034667号

温病舌诊图谱

第2版

主 编: 张之文 刘碧清

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 705×1000 1/16 印张: 4.5

字 数: 80千字

版 次: 1998年11月第1版 2008年5月第2版第9次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10020-5/R·10021

定 价: 26.00元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

再 版 说 明

《温病舌诊图谱》自 1998 年由人民卫生出版社出版以来，广受读者的欢迎和喜爱，先后 8 次印刷。本书紧密结合全国统编《温病学》教材，以临床真实图片表现温病过程中常见而重要的舌象，分析其临床特征，剖析其临床意义，提示其治疗大法，具有很强的教学辅助性和临床实用性。

随着近年来温病学的发展，尤其是与温病密切相关的急性感染性疾病，包括新、旧急性传染病的流行，如艾滋病、SARS、人感染猪链球菌病以及病毒性肝炎等，在温病舌诊研究等方面积累了一定的新成果，显示出舌诊的重要意义，修订再版本书十分必要。

在温病过程中，除舌诊甚为重要外，斑疹、白痞也是急性外感热病中常见的证候，临床辨证常需舌症互参，正如清代著名医家吴坤安说：“病之经络、脏腑、营卫、气血、表里、阴阳、寒热、虚实，毕形于舌。故辨症以舌为主，而以脉症兼参之，此要法也。”（《伤寒指掌·察舌辨症法》）因此，此次再版，在汲取新成果的基础上，对有关内容进行适当修订、补充，增加部分舌诊图片，并补入斑疹、白痞图片，附于书后。另外，为学习者便于理解，附吴坤安察舌辨症歌，供诵读。全书以薄而精、实用为基本原则。

前 言 (1版)

舌诊是温病诊法中一项重要内容,为历代医家所重视。熟练而正确地掌握舌诊方法是对当前临床医生基本技能的要求。望舌诊治外感热病早在《内经》、《伤寒论》中就有记载,至13世纪已有舌诊专著,如元代就有《敖氏伤寒金镜录》,而清·张诞先《伤寒舌鉴》中收入120余种舌象。至温病学派兴起,舌诊在外感热病的辨证中得到了迅速的发展,尤其是叶天士《温热论》对温病舌诊有独到发挥。近代曹炳章著《辨舌指南》,附有描制的彩舌图120余张,其中主要是温病舌象。至今舌诊已成为温病学理论指导下的一种特殊的诊断方法。为了临床及教学需要,我们编著了《温病舌诊图谱》。书中各种舌象均摄制于温病(包括急性传染病、急性感染性疾病及烧伤等)患者,部分舌图扩展至唇齿及面部,如有面色油垢、面色潮红、齿龈溢血、口角出血、唇干、唇疮等,在于反映这些部位的变化与舌象的关系。舌象分类及编排基本按照国家规划教材《温病学》,内容比较系统全面,有助于教学参考。本书摄制的舌图源于临床实际,并收录了少数特殊舌象,补充了教材内容,如舌疮、舌面出血丝、舌下脉络曲张等。本书以舌图为主,附有简要说明,内容包括舌象的特征、辨证意义及治疗等,故本书也可供临床医师参考应用。

限于我们水平有限,书中缺点难免,敬请读者批评、指正。

编 者

1998年1月

目 录

温病舌诊的注意事项	1
-----------------	---

1 注意舌象的动态变化	1
1.1 苔色变化	1
1.2 舌苔厚薄变化	2
1.3 舌苔润燥变化	2
1.4 舌色变化	2
1.5 舌质荣枯变化	2
2 注意季节变化对舌象的影响	2
3 注意昼夜时辰对舌象变化的影响	3
4 注意与染苔的鉴别	3

正常舌象	4
------------	---

温病常见舌象变化	5
----------------	---

1 白苔	5
1.1 薄白欠润，舌边尖红	5
1.1[附] 薄白润苔	6
1.2 薄白而干	6
1.3 白厚黏腻	7
1.4 白厚干燥	9
1.5 苔白腻而舌质红绛	10
1.6 白苔滑腻厚如积粉	12
1.7 白碱苔	13
1.8 白砂苔(水晶苔)	14

1.9 白滑苔	15
2 黄苔	16
2.1 薄黄不燥	16
2.2 薄黄而干	17
2.3 黄白相兼	18
2.3.1 白多黄少	18
2.3.2 黄白参半	20
2.3.3 黄多白少	20
2.4 黄燥苔	21
2.5 老黄苔	21
2.5.1 老黄乏津	21
2.5.2 苔老黄舌质淡	22
2.6 黄浊苔	23
2.7 黄腻苔	24
2.7.1 薄黄而腻	24
2.7.2 黄厚而腻	24
2.7.3 黄腻满布	25
2.7.4 舌苔黄腻舌色不荣	26
2.8 黄厚干燥	26
3 灰苔	27
3.1 灰燥苔	27
3.2 灰腻苔	28
3.2.1 灰薄而腻	28
3.2.2 灰厚而腻	29
3.3 灰滑苔	30
4 黑苔	30
4.1 黑苔焦燥起刺	30
4.2 黑苔干燥	31
4.3 黑苔如烟煤隐隐	32
4.4 舌苔干黑舌质淡白	32

5 红舌	33
5.1 舌尖红赤	33
5.2 舌红中有红点	34
5.3 舌质光红柔嫩	36
5.3[附] 淡红而干	36
5.4 舌红上罩黏腻苔	37
6 绛舌	38
6.1 纯绛鲜泽	38
6.2 舌绛而干	39
6.3 绛舌兼有黄白苔	40
6.4 绛舌上罩黏腻苔垢	41
6.4.1 舌绛鲜泽上罩黏腻苔	41
6.4.2 舌绛不荣上罩黏腻苔	42
6.4.3 舌绛而干上罩黏腻苔	43
6.5 舌绛光亮如镜	44
6.6 舌绛不鲜干枯而萎	44
6.7 舌中心绛干	45
6.8 深绛舌	45
7 紫舌	46
7.1 杨梅舌	46
7.2 猪肝舌	47
7.3 紫而瘀暗	47
7.4 紫舌上罩黏腻苔垢	48
7.5 舌下脉络瘀紫	49
8 舌疮	49
9 淡白舌	50
9.1 舌淡白而干燥	51
9.2 舌淡白润泽	51

10 染苔	52
10.1 食用某些食品、水果后	52
10.1.1 喝牛奶后	52
10.1.2 吃辣椒后	52
10.1.3 吃橘子后	52
10.1.4 吃糖果后	52
10.2 服用某些药物后	54
10.2.1 服金嗓子喉宝后	54
10.2.2 服青黛后	54
10.2.3 长期服槟榔后	54
10.2.4 服余甘子含片后	54
附 录	55
附录一 斑疹白痞	55
附1.1 斑	55
附1.2 疹	55
附1.2.1 丘疹	55
附1.2.2 疱疹	56
附1.3 夹斑带疹	56
附1.4 白痞	57
附录二 吴坤安察舌辨症歌	57
附录三 方剂索引	59

温病舌诊的注意事项

舌象每随温病病情的变化而有改变，这是因为：“病之经络、脏腑、营卫气血、表里阴阳，必形于舌。”（吴坤安《伤寒指掌》）故察舌在诊断及辨治温病过程中就显得特别重要，并为历代医家所重视。舌诊是温病诊法中一项重要内容，熟练而正确地掌握舌诊方法，是临床医师的基本技能。为获取准确的舌诊结果，除熟悉舌诊的基本理论、主要内容以及注意光线、患者的姿势、饮食、年龄、体质外，还需注意以下几方面的问题：

1 注意舌象的动态变化

温病病程发展具有明显的阶段性，而舌象每随病程演变发生变化，故舌象的动态变化必然反映温病的发展演变情况。在温病舌诊中，观察舌质舌苔的色泽、厚薄、润燥以及舌体形态等固然重要，但若忽视舌象的动态变化、不善于将各种舌象进行对比，就不能把握病势的进退发展。舌象的动态变化，主要是从舌苔和舌质两个方面进行观察。

1.1 苔色变化

白苔变为黄苔或灰苔，甚至进而变为黑苔，表示病邪自表传里，病情由轻加重。不夹湿的温热类温病，如由薄白苔转变为黄白相兼苔，则反映病变由卫分渐传气分；邪热初传气分，一般热势不甚，舌苔多薄黄不燥，若进而转变为黄燥苔则表明气分邪热已炽。湿邪化热过程，容易从苔色的变化中反映出来，如湿热秽浊盘踞膜原，其舌苔具有特征性改变，即白厚滑腻如积粉，几乎满布无隙，若其苔色从舌根由白变黄，渐及中心，表明湿热秽浊化热，自膜原传入胃腑。苔色一日多变，反映出膜原病邪的动态变化，如吴又可在《温疫论·急证急攻》称：膜原伏邪一二日，舌上苔白如积粉，苔变黄燥，乃邪热传入胃腑，达原饮加大黄下之；如苔变黑色，入里尤深，用承气下之。邪热盛者，苔色一日三变：由白变黄，由黄变黑，当数下之。又如湿邪困脾，

升运失司，苔见白厚黏腻，若湿渐化热，则苔色由白腻转变为黄腻或黄浊等，若湿邪进一步燥化，则由黄腻、黄浊变化为黄燥苔，反映出病变性质由湿化燥，病变部位由脾及胃的动态变化。湿邪困脾而用过寒凉或误用苦寒攻下，使中阳受损，衍生寒湿，舌苔则由白厚黏腻转化为灰滑或黑滑。

1.2 舌苔厚薄变化

厚浊苔变薄，板贴苔化松，一般为邪退的征象，如俞根初说：“凡舌苔由腻化松，由厚退薄，乃里滞逐渐减少之象，是为真退，即有续生薄白新苔者，尤为苔真退后胃气渐复，谷气渐进之吉兆。”如满舌厚苔骤退，舌质仍见朱点，一二日后又续生厚苔，则为邪之假退。

1.3 舌苔润燥变化

舌苔润燥反映温邪伤阴及湿邪化燥的动态变化。温病初起，热势一般不甚，阴伤不甚，故舌苔仅欠润或乏津。若邪热渐增，病邪深传，阴伤程度加重，则舌苔变燥。如热炽阳明，舌苔黄燥，进而传入肠腑，形成热结津伤时，舌苔则变为老黄焦燥起裂、生刺，若失于攻下，进而耗竭肾阴，则转变为焦燥起刺的黑苔，质地干涩苍老。又，湿浊偏盛，则舌苔黏腻，或附有涎沫，或多津润泽，若湿邪化热化燥，黏腻苔垢则渐变干燥。其他不一一枚举。

1.4 舌色变化

随着病变向深层次发展，舌色加深。邪在卫、气分，舌之边尖先变红；初入营分，则全舌变红，苔垢渐退；邪热全入营分，则舌色变绛；若绛色变为深绛或紫色，则为邪热深逼血分。以上是舌色变化的一般规律，但是也有特殊者，如邪闭心包，舌质多为纯绛鲜泽，如由内闭发展至外脱，则舌色由绛转淡；又如血分热盛迫血，舌色呈深绛或紫色，但若出血过多，至气随血脱时，则舌变淡白而干瘪。

1.5 舌质荣枯变化

伤阴程度可从舌质的荣枯变化反映出来，例如初入营分，营阴耗伤不甚严重，舌质尚荣润光泽，若邪热化火，营阴受劫，则舌变干燥乏津。又如邪热久羁，深传下焦，耗竭真阴，则舌变干枯而萎，色绛不鲜等。

2 注意季节变化对舌象的影响

正常舌象往往随季节不同而发生一些变化。一般认为夏季暑湿较盛，胃

纳及脾运呆滞，故舌苔较厚，或有淡黄苔出现；秋季燥气较盛，舌苔多薄而乏津；冬季寒冷，舌苔多较润泽。据 129 例正常人舌象与季节变化关系的观察与此大体相符，春、夏、秋、冬四季正常薄白苔分别为：79%、69%、77.5%、83.7%。四季均有极少黄而微厚的舌苔出现，春季为 3.1%，夏季为 13.9%，秋季为 8.6%，冬季为 4.7%，其中以夏季为多见（张天秀，等．正常舌象随季节变化的动态观察．《四川生理科学杂志》1989 年 3 期）

3 注意昼夜时辰对舌象变化的影响

昼夜时辰的变化影响到人体阳气的盛衰，它可从不同方面反映出来，而舌象变化就是其中之一。例如辰时为胃气最旺之时，胃气蒸发，则舌苔较厚，辰时至午时阳气渐衰，午时至亥时阴气渐盛，胃气蒸发较弱，故舌苔渐退而薄，这就是早晨舌苔多较厚，白天尤其是在进食后舌苔变薄这一现象的原因。温病舌象的变化也不排除昼夜时辰的影响，临床时亦需注意。

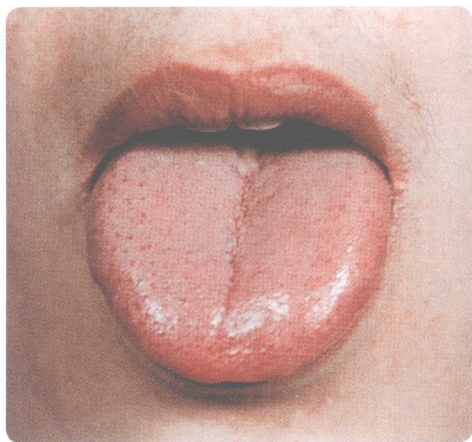
4 注意与染苔的鉴别

最常见的是药物染苔，温病患者多有咽喉疼痛，而常用润喉口含药片，常见者有健民咽喉片、草珊瑚含片、西瓜霜口含片、余柑子喉片等，这些药物可将舌苔染成黑色或黄色，长期使用抗生素可使舌苔变厚，因此，通过询问病史，不难作出鉴别。一些日常生活中的饮食物也可影响舌象。如，吃枇杷可染成黄苔，食乌梅、橄榄可染成黑苔，吸烟多的人，多见黄浊苔微带黑晕，嗜酒之人亦多见黄浊苔，而舌质常带青紫色，喝牛奶、豆浆可使舌苔色白而微厚，应注意鉴别。

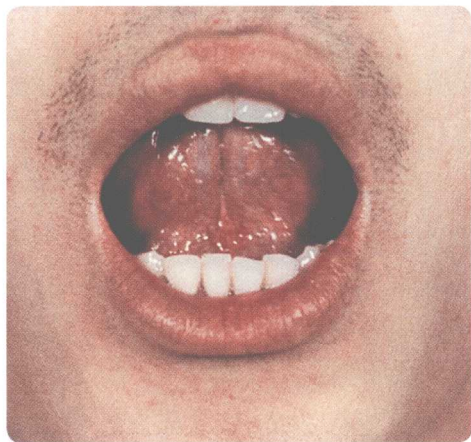
正常舌象

舌面：舌色淡红，舌苔薄白，均匀分布，荣润鲜明，不黏不腻，不易揩去。
(见舌面图)

腹面：舌尖翘起，两侧各有一条青紫色脉络，无曲张粗胀，无分支和瘀点。
(见腹面图)



舌面



腹面

温病常见舌象变化

1 白苔

白苔有厚薄之分，薄者主表，候卫分之邪，见于温病初起；厚者主里，候气分之邪，多为湿邪为患。

1.1 薄白欠润，舌边尖红

特征：(图 1.1.1、1.1.2、1.1.3) 舌苔薄白欠润，舌边尖色红。

意义：温邪侵袭肺卫。

治疗：如症见发热，微恶风寒，口微渴，咳嗽，脉浮数，宜辛凉解表，方如银翘散；如证见咳嗽，微恶风寒，口微渴，用桑菊饮。

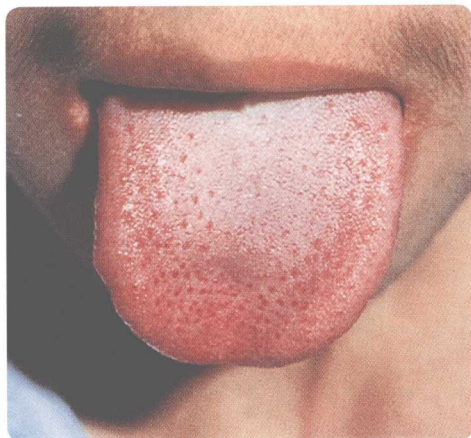


图1.1.1

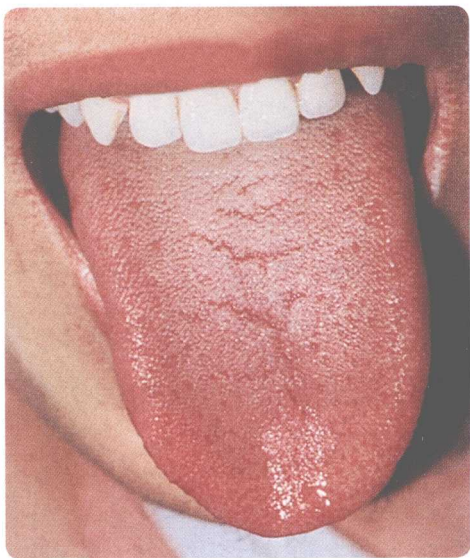


图1.1.2

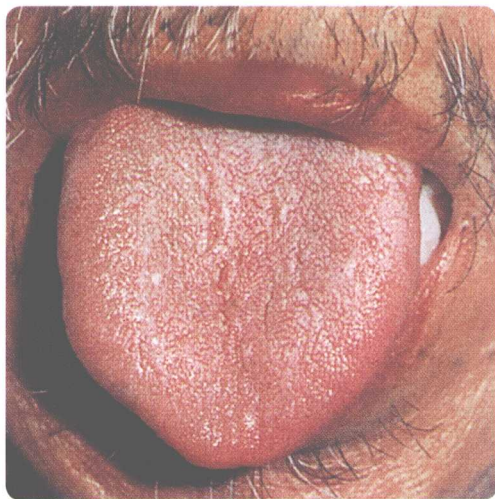


图1.1.3

1.1 [附]薄白润苔

特征：(图 1.1.1[附]、1.1.2[附]) 舌苔薄白，质地润泽，舌色淡。

意义：风寒表证。

治疗：辛温解表。叶天士说：“舌白而薄者，外感风寒也，当疏散之。”

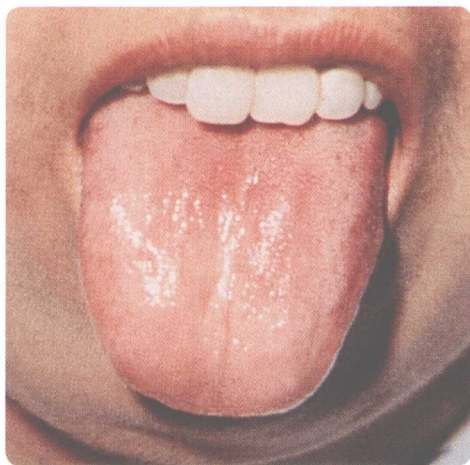


图1.1.1 [附]



图1.1.2 [附]

1.2 薄白而干

特征：(图 1.2.1) 舌苔薄白，干燥乏津，舌边尖红；(图 1.2.2) 舌心苔薄

白，舌边有点状花白苔，舌边尖红赤而干；（图 1.2.3）舌苔薄白而干，舌心苔剥离。

意义：邪袭肺卫，津液已伤。

治疗：辛凉解表，润肺生津，如症见发热，微恶风寒，口渴较甚，鼻咽干燥，咳痰不爽，方用银翘散加麦冬、天花粉等。叶天士说：“若白干薄者，肺津伤也，加麦冬、花露、芦根汁等轻清之品，为上者上之也。”吴坤安称：“如白苔虽薄而燥，或舌边舌尖带红，此风热之邪伤于气分，病在太阴手经，津液已少，不可汗，

只宜清轻凉解肺分，如前胡、苏子、杏仁、连翘、黄芩、薄荷、桔梗、淡竹叶之类。”

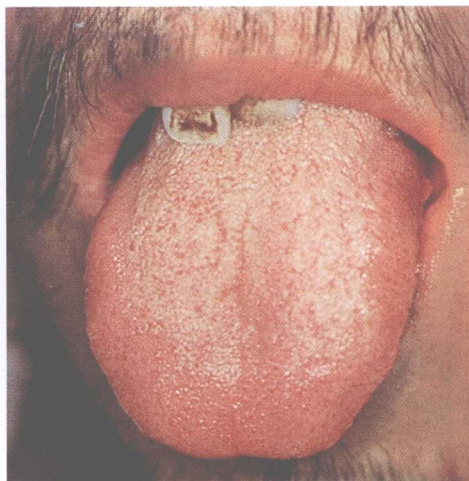


图1.2.1

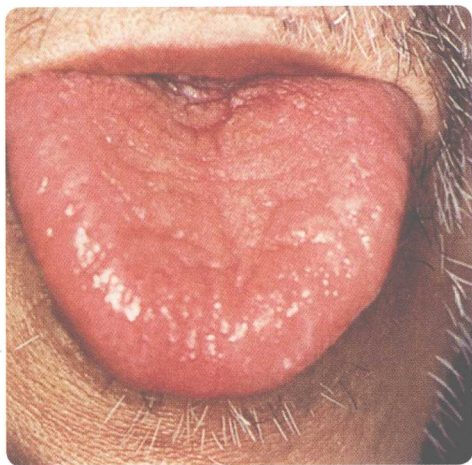


图1.2.2

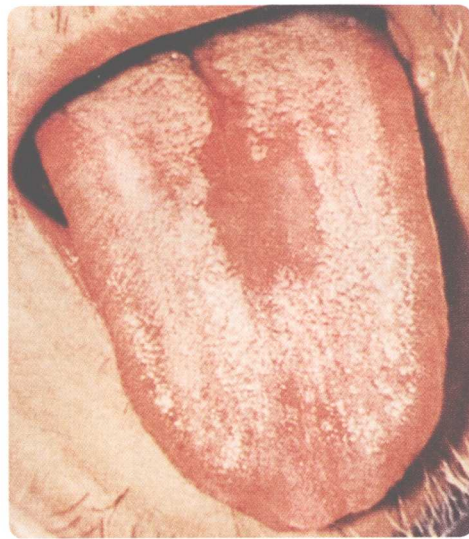


图1.2.3

1.3 白厚黏腻

特征：（图 1.3.1、1.3.2、1.3.3）苔白满布，质地较厚，板贴不松，垢腻润泽；（图 1.3.4）兼有面部点状烧伤，（图 1.3.5）兼口角疱疹，（图 1.3.6）白苔部分剥离。

意义：湿热郁阻气分，湿浊偏盛。

治疗：开泄化湿。如症见恶寒少汗，身热不扬，午后较甚，头重如裹，身重肢倦，胸闷脘痞，可用三仁汤；如症无恶寒，身热不扬，脘连腹胀，大便溏泻等，可用雷氏芳香化浊法，或一加减正气散。叶天士说：“再舌上白苔黏腻，吐出浊厚涎沫，口必甜也，为脾瘴病，乃湿热气聚与谷气相搏，土有余也，盈满则上泛，当用省头草芳香辛散以逐之则退。”即指此而言。

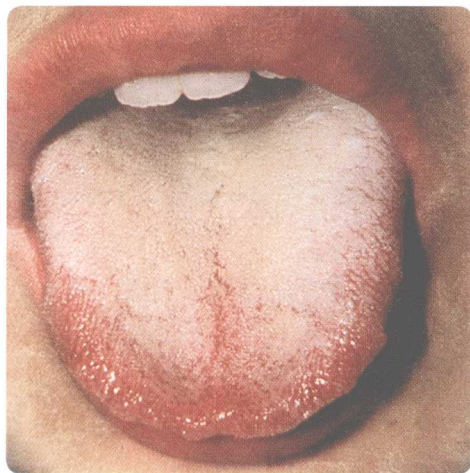


图1.3.1

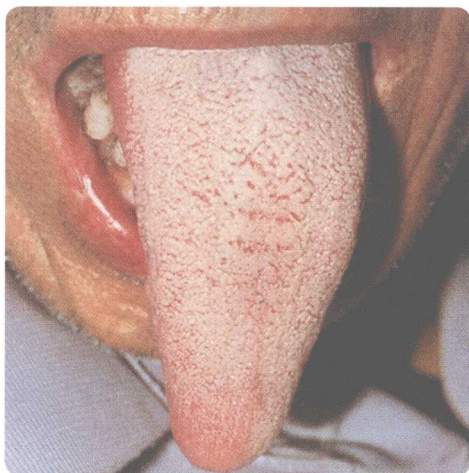


图1.3.2

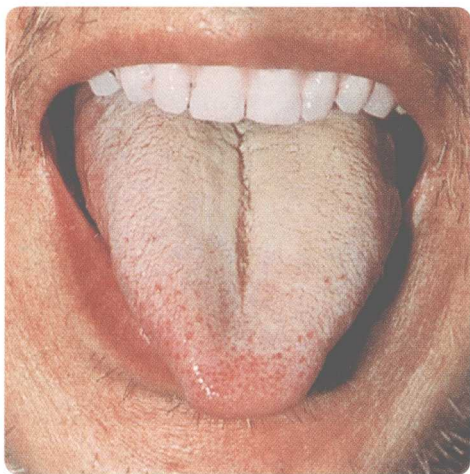


图1.3.3



图1.3.4