

舌观 识健康

TONGUE & HEALTH

主编：谢梦洲 王彦晖



福建科学技术出版社
FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

观舌 识健康



TONGUE & HEALTH

主编：谢梦洲 王彦晖

编委：（按姓氏笔画排序）

刘旺华 李绍芝 何宽其

陈少敏 喻道贵

主审：袁肇凯

福建科学技术出版社
FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

观舌识健康/谢梦洲, 王彦晖主编. —福州: 福建科学技术出版社, 2008. 3

ISBN 978-7-5335-2815-7

I. 观… II. ①谢…②王… III. 舌诊 IV. R241.25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 039698 号

书 名	观舌识健康
主 编	谢梦洲 王彦晖
主 审	袁肇凯
出版发行	福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001)
网 址	www.fjstp.com
经 销	各地新华书店
排 版	视觉 21 设计工作室
印 刷	福州华悦印务有限公司
开 本	889 毫米×1194 毫米 1/32
印 张	4
字 数	75 千字
版 次	2008 年 3 月第 1 版
印 次	2008 年 3 月第 1 次印刷
印 数	1—6 000
书 号	ISBN 978-7-5335-2815-7
定 价	16.00 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

目 录

上篇 观舌入门

一、舌诊的发展简史 /3

二、舌的形态 /8

(一)舌的形态 /8

(二)舌的黏膜 /9

三、舌与人体健康 /11

(一)舌与脏腑经络的关系 /11

(二)舌与气血津液的关系 /12

1. 舌与气血的关系 /12

2. 舌与津液的关系 /12

(三)舌面分候脏腑 /13

1. 五脏分候法 /13

2. 胃经分候法 /14

四、观舌的方法 /15

(一)观舌的体位、姿势 /15

(二)观舌的基本顺序 /16

(三)观舌的辅助方法 /17

1. 闻舌 /17

2. 问舌 /17

3. 切舌 /17

五、观舌的注意事项 /19

- (一)光线的影响 /19
- (二)饮食、药品的影响 /19
- (三)口腔局部的影响 /21

六、观舌的基本内容 /22

- (一)观舌质 /22
 - 1. 舌色 /22
 - (1)淡红舌 /22
 - (2)淡白舌 /23
 - (3)红绛舌 /24
 - (4)青紫舌 /25
 - 2. 舌形 /27
 - (1)老舌、嫩舌 /27
 - (2)胖舌、瘦薄舌 /28
 - (3)裂纹舌 /29
 - (4)星点舌、芒刺舌 /31
 - (5)齿痕舌 /32
 - 3. 舌态 /32
 - (1)痿软舌 /33
 - (2)强硬舌 /33
 - (3)歪斜舌 /34
 - (4)颤动舌 /35
 - (5)吐弄舌 /35
 - (6)短缩舌 /36
 - 4. 舌下络脉 /37

- (1) 观察方法 / 37
- (2) 正常舌下络脉 / 37
- (3) 异常舌下络脉 / 37
- (二) 望舌苔 / 38
 - 1. 苔质 / 39
 - (1) 薄苔、厚苔 / 39
 - (2) 润苔、燥苔 / 40
 - (3) 腐苔、腻苔 / 42
 - (4) 剥落苔 / 43
 - (5) 偏苔、全苔 / 46
 - (6) 真苔、假苔 / 47
 - 2. 苔色 / 48
 - (1) 白苔 / 48
 - (2) 黄苔 / 49
 - (3) 灰黑苔 / 51

下篇 观舌辨病

一、舌象的辨析 / 55

- (一) 正常舌象 / 55
- (二) 察舌之神气和胃气 / 58
 - 1. 舌之神气 / 58
 - 2. 舌之胃气 / 59
- (三) 舌质、舌苔的辨析 / 59
 - 1. 舌质或舌苔单方面异常 / 60

2. 舌质和舌苔均出现异常 /60

(四)舌象的动态分析 /61

(五)舌诊的临床意义 /62

1. 判断邪正盛衰 /62

2. 区别病邪性质 /62

3. 辨别病位浅深 /63

4. 推断病势进退 /63

5. 估计病情预后 /64

二、病态舌象的辨析 /65

(一)淡白舌类 /65

1. 淡白瘦薄舌，薄白苔——气血不足，心脾两虚 /65

2. 淡白胖大齿痕舌——脾肾阳虚，水湿内停 /67

3. 淡白娇嫩舌——气血两虚 /68

4. 淡白娇嫩齿痕舌——气血两虚 /69

5. 淡白舌，白腻苔——脾阳虚衰，水湿内盛 /70

6. 淡白舌，白腻干苔——阳虚气津不布，中焦湿滞
津伤 /72

7. 淡白舌，白厚腻苔——脾虚痰湿 /73

8. 淡白舌，边白中灰水滑苔——脾肺气虚或脾肾阳虚，
水饮内停 /75

9. 淡白湿润短缩舌——脾肾阳衰，气血俱虚 /76

10. 淡白苍老舌，白腐苔——气虚湿盛，痰热积滞 /77

(二)红舌类 /78

1. 红舌，黄厚干燥苔——热盛伤阴 /78

2. 红舌，黄腻苔——温热内蕴 /79

3. 红舌细嫩裂纹舌——阴液亏虚 /80
4. 红绛少苔裂纹舌——阴虚火旺 /81
5. 红绛点刺舌——热入营血 /82
6. 红绛强硬舌，黄腻苔——痰热内阻，肝风内动 /84
7. 红舌，花剥苔——胃气阴两伤，阴虚火旺 /85
8. 红绛光剥舌——胃阴枯竭，胃气大伤 /86
9. 红舌，黄燥苔——实热津伤，胃肠热结 /88
10. 红绛舌，焦黑糙裂苔——热极津枯 /89
11. 红色裂纹舌，薄白滑润苔——阴液亏虚，虚火内炽 /90
12. 红舌，白糙边尖起刺苔——邪热伤津，痰热伤络，热入营血 /91
13. 淡红舌尖裂纹舌，薄白润苔——脾虚湿侵，阴血不足 /92
14. 红绛红点舌，白黄腻苔——阴虚营热，痰饮停积 /93
15. 淡红齿痕舌，薄白滑润苔——脾虚湿盛，气虚血瘀 /94
16. 嫩红舌，黑腻润苔——脾肾阳虚，寒湿内蕴 /95
17. 淡红舌，白滑腻苔——脾肾阳虚，痰饮内停 /96
18. 红绛裂纹颤动舌——肝肾阴虚，虚风内动 /97
19. 红舌，白如积粉苔——外感秽浊，毒热内蕴 /98
20. 红绛痿软舌，薄黄干苔——阴虚，气血俱虚 /99
21. 舌红吐舌，黄腻苔——心脾积热 /100
22. 红嫩短缩光莹舌——血热伤阴 /101
23. 红绛晦暗枯痿舌——肝肾阴竭 /102

(三)青紫舌类 /103

1. 舌下络脉瘀紫——心血瘀阻 /103
2. 淡紫齿痕舌，薄白水滑苔——阳虚湿困 /105
3. 青紫瘀斑瘀点裂纹舌，薄腻苔——阴虚血瘀 /106
4. 青紫裂纹舌，黄腻苔——阴虚血瘀兼湿热 /108
5. 淡青瘀斑舌，薄白粗糙苔——阳虚血瘀 /109
6. 紫绛舌，黄黑干燥苔——血分实热 /110
7. 绛紫舌，黄腻苔——湿热瘀阻 /111
8. 暗紫舌，淡黄苔——痰瘀阻隔 /113
9. 紫舌，焦黄苔——腑实热证，气血壅滞 /114
10. 紫红歪斜舌，白腻苔——血热伤络 /116
11. 淡紫短缩舌，焦黄灰黑苔——痰热内盛，包络受阻 /117

三、危重舌象的辨析 /118

1. 猪腰舌——热病伤阴，胃气将绝，病危 /118
2. 镜面舌 /118
 - (1) 镜面舌——胃气、胃阴枯竭，病危难治 /118
 - (2) 皴白舌——营血大亏，阳气将脱，病危难治 /119
3. 砂皮舌——热毒伤阴，津液枯竭，病危 /119
4. 干荔舌——热极津枯，病危 /120
5. 火柿舌——内脏败坏，病危 /120
6. 赭黑舌——肾阴将绝，病危 /120
7. 瘦薄无苔舌——胃气、胃阴将绝，难治 /120
8. 囊缩卷舌——厥阴气绝，难治 /120
9. 舌强语謇——中风痰瘀阻络，难治 /120

上篇

■ 观舌入门

一、舌诊的发展简史

舌诊具有悠久的历史，我国的舌诊起源大概可追溯到距今约三千年的殷商时代，在殷墟出土的甲骨上曾有“贞疾舌”的记载，为医学史上论舌的最早文献。“疾舌”，是指舌体的疾病，如舌溃疡、舌肿胀等，说明当时已有了对于舌的观察记载。

中医舌诊的萌芽时期大约始见于西周时代，到了战国时期已大体上奠定了基础。据《周礼·天官》记载，当时已有主管医之政令的“医师”，当时的医生以“五气、五声、五色视其死生，两之以九窍之变，参之以九脏之动”来认识和诊断疾病。“五色”是指“望诊”，它与“九窍”之变联系在一起，很可能包括了“观舌”在内。由此看出，舌诊在西周已经开始萌芽。战国时期扁鹊即以“切脉、望色、听声、写形”等多种诊法诊病。扁鹊舌诊的内容，曾被《脉经》所辑录，如《脉经》卷五的《扁鹊阴阳脉法》和《扁鹊诊诸反逆死脉要诀》等篇有：“脉代……肩息则口舌出血”，“胃脉沉鼓涩……皆属偏枯……不啗舌转可治”的记载。这两则记录说明扁鹊是脉诊与舌诊并重的，偏枯病人不能说话而舌体能转动者为较轻证，较易治愈，确为非常正确的经验总结。

在我国医学史上，第一部有丰富舌诊记载的经典著作是战国时期成书的《黄帝内经》，现存的《内经》记载有关

“舌”的内容有 60 多条，书中相当精确地论述了舌的解剖、生理、病理，明确指出舌在中医诊法中的地位与意义。其中《灵枢》以论舌的生理解剖为重点，《素问》则以论述舌的病理诊断意义为主。如《灵枢·肠胃》曰：“舌重十两，长七寸，广二寸半。”并指出舌是一个肌性器官。《素问·刺热》曰：“肺热病者，先淅然厥起毫毛，恶风寒，舌上黄。”指出表邪传里，肺胃热盛，舌苔变黄的转化规律。《灵枢·经脉》曰：“唇青舌卷卵缩，则筋先死。”《内经》在我国舌诊发展史中起到了开拓、继承、发扬和经典依据的作用。

汉代张仲景《伤寒杂病论》将舌诊作为中医辨证的一个组成部分，他继承了《内经》的舌诊理论，而又根据自身的临床实践予以发展，使其在理论上、内容上都有了进一步充实和提高。仲景在他的医疗实践中已把舌诊作为辨证的工具，运用观舌进行审查病因、辨别病机、确定治则以及判断归转愈后等，使《内经》的舌诊理论与实践紧密结合起来，为后世的温病学家的观舌辨证打下了基础。仲景在论述舌诊和临床应用舌诊时，还注意了舍症从“舌”，舍“舌”从症及“舌”症同参等灵活的观舌辨证方法，从而为我国舌诊理论在祖国医学中继承与发扬起到了重大的承前启后作用。如《金匱要略》指出，“病人胸满，唇痿舌青，……为有瘀血。”以舌青作为有瘀血的依据。在治疗方面，《伤寒论》第 221 条：“阳明病……咽燥口苦，……舌上胎者，栀子豉汤主之。”《伤寒论》第 137 条：“太阳病，重发汗而腹下之，不大便五六日，舌上燥而渴，……从心下至少腹硬满而痛不可近者，大陷胸汤主之。”在判断预后方面，《伤寒论》第 129 条：“何谓脏结？答曰：……名曰脏结，舌上白苔滑者，难治。”

魏晋时期的一部含有舌诊内容的古医籍是皇甫谧的《针灸甲乙经》。如《针灸甲乙经·十二卷》中“手足阳明脉动发口病第六”记载有用针灸方法治疗舌缓、重舌、舌不能言、舌下肿、舌纵、口臭等病症数条，是我国舌诊历史上运用针灸疗法治疗舌病的首创。文中虽然谈的是针灸治舌病，但实为我国舌诊研究提供了观察舌苔形态发展的有益之路。

唐代，孙思邈在《千金方》中所提出的舌象变化属“病在脏腑”的理论，为后世观舌辨证提供了理论依据。并且此期我国西藏地区的藏医学开始有了舌诊的记载。王焘的《外台秘要》在“舌论一首”中尤着重提出了舌与人所食五味的关系，如“若多食碱，则舌脉凝而变色。多食苦，则皮藁而外毛拔……”，对启迪我国舌诊从味觉方面进行研究有重要作用。

元代我国出现了第一部舌诊专著——《敖氏伤寒金镜录》。这一部舌诊研究专著的问世，标志着我国舌诊研究事业进入了一个新的发展时期。该书记载舌象图 36 幅，重视以舌苔、舌质的变化探求病因、审因论治、判断预后。书中除详述了以舌审证求因之外，对验舌立法、处方遣药亦不乏阐述。本书论舌不仅绘图形象，直观清晰，且验舌求因，辨舌施治，有证有论，有法有方，论从舌出，法随舌定，辨析严谨，确为祖国医学的舌诊发展奠定了基础。

明清时代，我国舌诊学研究步入了繁茂发达的阶段，一些舌诊专著先后出版，数百本（部）综合性医书或专著也都写进了舌诊专论内容，并在学术的深度和广度上均有所发明与发现，尤其是明末清初的温病学家，在舌诊研究方面，更有所建树。这个时期，我国的舌诊还传到了朝鲜、日本以及

西欧一些国家，对世界医学做出了贡献。如朝鲜人许浚于1611年撰写的《东医宝鉴》中的舌诊内容，基本上是摘自我国金代成无己的《伤寒明理论》中的舌诊内容。日本人丹波元胤于1819年所撰的《中国医籍考》中有《敖氏伤寒金镜录》和《伤寒观舌心法》等篇目。波兰传教士卜尔格于1671年将中医舌诊译成法文，并在法、德、意等国出版，使我国舌诊得以在西欧一些国家流传。

近代，随着医学科学的发展，对舌诊的研究更加深入，开展了舌诊现代化、客观化的研究，对舌象形成的原理有了更加深入的了解，对舌象的临床应用有了新的拓展。新中国成立后，我国的舌诊研究工作，随着中医事业的发展和中西医结合事业的开展，亦取得了许许多多可喜成绩。特别是1954年党中央制定了中医政策，各地相继成立了中医学院和中医研究机构，创办了中医刊物，中医理论研究工作也逐步蓬勃兴起，许多刊物自1954年起开始刊登舌诊研究文章。建国后，舌诊研究工作者在医学杂志上陆续发表了许多高质量的文章，并有《中医舌诊》、《舌诊图谱》、《舌诊研究》、《中医舌苔图谱》、《舌诊图鉴》、《中医舌诊学》、《望舌诊病》、《急腹症舌象图谱》、《中医舌诊史话》等专著问世。另外还有《中医喉科学讲义》、《色脉舌诊》、《中医诊法学》、《中医诊法图谱》等一些载有舌诊内容的非舌诊专著性书籍出版，使中医舌诊研究工作有了飞跃性进展。在舌诊的实验研究方面，有利用舌诊仪的荧光分色测定舌色，利用彩色电视原理观察舌色，利用舌印方法研究舌上乳头，活体显微镜观察舌质，病理切片及刮舌涂片检查，应用血流动力学研究舌诊，以及运用纤维胃镜、舌血流图、舌下络脉观测等方法。目前，临床

对舌脱落细胞酯酶染色、唾液蛋白含量测定、舌蕈状乳头计数、舌尖微循环、舌面pH值等的研究,以及舌象摄影仪、舌体测量器、舌诊比色板、舌色测色仪等舌诊仪的研制,均为中医舌诊提供了有价值的信息。在国外,也有应用放射自显影技术研究舌上皮代谢情况;应用核素标记方法测定舌上皮更新率;用X线技术显示舌乳头微血管;用微量元素检测方法研究舌苔;用氨基酸测定仪分析舌上皮细胞蛋白质中各种氨基酸的含量等。

二、舌的形态

（一）舌的形态

舌为肌性器官，表面覆盖着一层薄薄的黏膜。在舌黏膜上有许多大小不等的舌乳头。舌的功能是辨别滋味，调节声音，拌和食物，协助吞咽。

舌的上面叫舌背，中医称为舌面。下面叫舌底。舌背又分为舌体和舌根两部分。舌背后部有人字形沟界，称为人字沟。舌体的后部、人字形界沟之前称为舌根。伸舌时一般只能看到舌体，故中医诊舌的部位主要是舌体。舌背的正中有一条不明显的纵行沟纹，称为舌正中沟。舌体的前端称为舌尖，舌尖游离。舌体的中部称为舌中。舌的两边称为舌边（图1）。

舌尖上卷时可看到舌底，舌底正中线上有一条连于口腔底的皱襞，叫舌系带。两侧有浅紫色的舌静脉，称为舌下络脉，简称

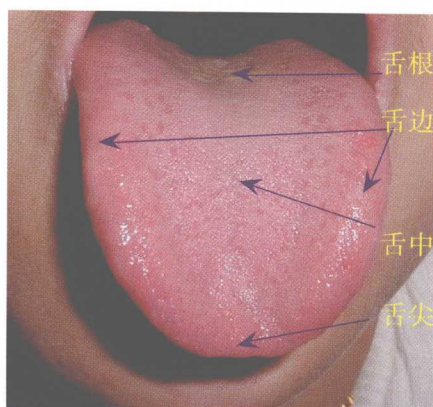


图1 舌的形态