

中医消化病 舌诊 与用药

主编

梁岩 朱西杰

舌诊，又称辨舌，是指通过观察舌象，了解机体生理功能和病理变化的诊断方法，是中医诊法的特点之一。舌为心之苗，又与肝、肾、脾、膀胱、三焦等许多经络相通。通过舌诊，可分辨体质禀赋，判断正气盛衰，分辨病位深浅，区别病邪性质，推断病势进展，估计病情预后，指导处方遣药。因此，舌诊是中医工作者治病处方的一个重要手段之一。



黄河出版传媒集团
宁夏人民出版社

作者简介



梁岩，中医学教授，
中医主任医师，临床医学
硕士学位，宁夏医科大学
中医学院中医基础系主
任，中国中医药学会中医
诊断分会委员，国家中医
药管理局十二五重点学科
中医诊断学科负责人，国

家中医药管理局重点学科消化病学科组成员。从事中医临
床、教学及科研工作二十余年。主持临床科研课题十项，参加
科研课题多项。发表论文三十余篇，主编及参编著作七部，获
教学成果一等奖、三等奖及岗位示范标兵等多项奖励。师承
李遇春教授，2008 年被遴选为国家第四批中医师承继承人，
被评为全国老中医药专家学术经验继承工作优秀继承人，
有深厚的中医理论基础和丰富的临床经验。



朱西杰，教授、主任
医师，硕士研究生导师，
博士研究生合作指导老
师，宁夏医科大学中医内
科学学科带头人，宁夏中
医药学会常务理事，宁夏
医科大学中医消化病研
究所所长，国家中医药管

理局脾胃病重点学科、脾胃病重点专科带头人，中华中医
药学会脾胃病分会委员，中华中医药学会仲景分会委员。
潜心于脾胃病研究工作二十余年，独创两步疗法治疗胃肠
疾病：通降止痛治标，保护胃肠黏膜治本。主持国家自然科
学基金项目、宁夏科技攻关计划项目、宁夏自然科学基金
项目六项，出版专著六部，参编教材十部，申请专利三项，
发表论文五十余篇。

中医消化病
舌诊
与用药

主编

梁岩
朱西杰



黄河出版传媒集团
宁夏人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医消化病舌诊与用药 / 梁岩, 朱西杰主编. — 银川 : 宁夏人民出版社, 2013.11

ISBN 978-7-227-05539-6

I. ①中… II. ①梁… ②朱… III. ①消化系统疾病 — 舌诊
②消化系统疾病 — 中药疗法 IV. ①R259.7

中国版本图书馆 CIP数据核字(2013)第 265998 号

中医消化病舌诊与用药

梁岩 朱西杰 主编

责任编辑 张 妤 申 佳

封面设计 郭 俊

责任印制 杨海军

黄河出版传媒集团
宁夏人民出版社 出版发行

地 址 银川市北京东路 139 号出版大厦(750001)

网 址 <http://www.yrpubm.com>

网上书店 <http://www.hh-book.com>

电子信箱 renminshe@yrpubm.com

邮购电话 0951-5044614

经 销 全国新华书店

印刷装订 宁夏飞马彩色印务有限公司

印刷委托书号(宁) 0014349

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 6.5

字 数 130 千

印 数 1000 册

版 次 2013 年 11 月第 1 版

印 次 2013 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-227-05539-6/R·141

定 价 42.00 元

版权所有 侵权必究

编 委 会

主 编 梁 岩 (宁夏医科大学)

朱西杰 (宁夏医科大学)

副主编 唐利龙 (宁夏医科大学)

李晓龙 (宁夏中医研究院)

杜小利 (宁夏医科大学)

编 委 (按姓氏笔画排序)

尤俊文 (银川市中医医院)

田蓓文 (银川市第一人民医院)

刘敬霞 (宁夏医科大学)

吕学业 (银川市妇幼保健院)

张 敏 (银川市中医医院)

李卫强 (宁夏医科大学)

陈 宏 (宁夏医科大学)

俞 维 (宁夏医科大学)

路晋红 (宁夏中医研究院)

目 录

第一部分 舌诊概述	1
一、中医舌诊的发展	1
二、温病学派对舌诊的贡献	3
三、舌与消化系统的关系	4
第二部分 望舌	7
一、望舌质	7
二、望舌苔	15
三、望舌方法与注意事项	21
四、舌诊的临床意义	24
第三部分 消化系疾病常见舌象变化及用药	26
附录一 舌诊现代研究简介	69
一、消化系统疾病的舌象表现	69

二、肝脏疾病的舌象表现	70
三、其他系统疾病的舌象表现	71
四、舌苔对脾胃的早期诊断意义	72
五、青紫舌对瘀血的提示意义	73
六、中医舌诊的现代研究概况	74
七、慢性胃炎湿证患者舌苔脱落细胞的检测分析	83
八、慢性胃炎脾胃湿热证患者舌象的微结构观察	86
附录二 脾胃病的饮食宜忌及生活调摄	90
一、食疗在脾胃病治疗中的作用	90
二、饮食宜忌	96
三、生活调摄	96

舌 诊 概 述

一、中医舌诊的发展

舌诊,又称望舌,是望诊的主要内容之一,通过对舌苔、舌质的观察,从而了解病变的所在,据此辨证论治。它是随着祖国医学的发展而逐步形成的一种独特的诊断方法,是中医诊断学的重要组成部分,也是中医诊断疾病的重要依据之一。几千年来,舌诊已成为祖国医学的特色之一,成为每一个中医临证的检查常规。

早在我国殷代的甲骨文中,已有“贞疾舌”的记载,其中就含有诊断病舌的意思。这是最早的舌诊资料。公元前5~前3世纪成书的《内经》中便有了察舌辨证和治疗的记载。有关舌的资料在历史上有60多条,《素问·刺热篇》精准地论述了舌的解剖、生理、病理的基本情况。《难经》中也有一些舌诊记载。到了汉唐时代,张仲景创造了“舌苔”一词,并确立舌诊作为辨证论治的依据。《伤寒论》230条说:“阳明病,胁下硬满,不大便而呕,舌上白苔者,可与小柴胡汤。”221条说:“阳明病……心中懊侬,舌上苔者,栀子豉汤主之。”130条说:“脏结无阳证……舌上苔滑者,不可攻也。”张仲景六经辨证中有四经涉及舌诊的内容,同时留意到舌色的变化。以后《诸病源候论》《中藏经》《千金方》《外台秘要》等书也提到一些舌诊的内容。经过历代对舌诊的发展,明代王肯堂在临床实践中对舌与脏腑经络密切联系认识的基础上,首先提出了脏腑在舌面上还有各自的分属区域,他在《医镜·论口舌证》中说:“凡病候见于舌……舌尖主心,舌中主脾胃,舌也主肝胆,舌根主肾。”而我国最早的一本专门谈论舌诊的著作则为《金镜录》。此舌诊专著集众人之所长,论及辨伤寒舌诊12首,并附有舌象图12幅,为论舌的第一部专著,受到了医学界的普遍重视,而此后舌诊也成了中医诊断学的最主要手段之一。这也是世界上最早的舌诊

专书,可惜此书今已失传。

元至正元年(1341年),医家杜清碧在《金镜录》的基础上,又增补了24幅舌象图,合成36图,并列载方治于图下,撰成《敖氏伤寒金镜录》流传至今,为现存最早的验舌专著。在36幅舌象图当中,有24图专论舌苔、4图专论舌质、8图兼论舌苔与舌质。书中指出,舌色有淡红、红、青三种,苔色有白、黄、灰、黑四种,舌面则又有红刺、裂纹等变化,舌质的变化则有干、滑、涩、刺等,这些内容已基本包括各种主要的病理变化。每幅舌象图之下都配有文字说明,结合脉象分辨寒热虚实、内伤外感,并载有证治方药,还指出病情的轻重缓急和预后情况,不少经验至今仍具有相当的临床意义。历代医家对该书都有着很高的评价,明代薛己就说:“《敖氏伤寒金镜录》一篇,专以舌色视病。既图其状,复著其情,而后别其方药,开卷昭然,一览俱在。虽不期乎仲景之书,而悉合乎仲景之道,可谓深而通,约而要者矣。”

至明清时期,舌诊得到了广泛的应用,尤其是到了16世纪之后,随着温病学派的兴起,由于验舌辨齿在温病辨治中具有非常重要的意义,所以受到了普遍重视,于是舌诊在外感热病辨证中得到了突飞猛进的发展,也出现了众多的舌诊专著。如申斗垣的《伤寒观舌心法》,将舌诊图谱增加到137幅。张诞的《伤寒舌鉴》,又改为120幅。傅松元的《舌苔统志》、梁玉瑜的《舌鉴辨证》等均有增补。主要论述白、黄、黑三种舌苔的诊断法,诊断与治法并提,颇能指导临床。曹炳章著《彩辨舌指南》,附彩图122舌,墨图6舌,能初步以现代医学的解剖、组织、生理学区分祖国医学的舌诊原理,并把历代医家论舌之精华汇集一书,为近代研究舌诊最重要的参考书。杨云峰著《临证验舌法》,主要以舌苔的形色来分析病情的虚、实、阴、阳和测定内脏的病变,内容简要,并密切结合临床。

此外,还有许多医籍虽非论舌专书,但也有不少关于舌诊的独特见解和宝贵经验,如林之翰的《四诊抉微》、叶天士的《外感温热篇》、吴坤安的《伤寒指掌》、汪宏的《望诊遵经》、周学海的《形色外诊简摩》等,尤其是叶天士对于温热病之验舌辨证有较多的经验和体会,成为温病诊断上的重要依据。

新中国成立以后,众多中医学者对舌诊进行了一系列的研究工作,取得了一定成绩。有关舌诊的专书,如北京中医学院编著的《中医舌诊》及《舌苔图谱》、陈泽霖和陈梅芳著的《舌诊研究》,特别是《舌诊研究》,博采祖国医学和现代医学有关

舌诊的科研成果,使之有机结合,是一部较为理想的参考书。

二、温病学派对舌诊的贡献

舌诊出现在《内经》时代,兴盛于明清,温病派医家将其发扬光大,逐渐形成了一套行之有效的诊断学体系。

明末清初的瘟疫大流行年代,著名医家吴又可根据其病初起、汗之不得、下之不可的特点,创达原饮治疗疫病获得成功,为温病学的理论体系形成做出了宝贵的贡献,使得舌苔诊断在其临床上变得重要起来。

吴又可《瘟疫论·卷上》论“急症急攻”时说:“瘟疫发热一二日,舌上白苔如积粉。早服达原饮一剂,午前舌变黄色……前方加大黄下之,烦渴少减……午后复加烦躁发热,通舌变黑生刺……急投大承气汤……次早鼻黑苔刺如失……”说明了舌诊在瘟疫治疗中,既能预示病情转归,又可作为实实在在的依据指导临床用药,而且取效甚为灵验便捷。

察舌被后人奉为温病学诊断的准绳,应归功于清代的温病学家叶天士。叶氏根据其丰富的临床经验,全面系统地观察总结了温热病的舌苔、舌色,并提出了对症治疗的方法,针对温热病邪据部位、津液存亡、病情轻重以及预后转归,特别是温病治疗的理法方药等,均能由舌诊中找到相应的依据,如舌苔薄白,多见于外感风寒,宜辛散;白苔绛紫,为湿遏热伏,当先泄湿透热等。

清代温病学派关于燥与湿的认识,比以往的学派又进了一步,且注重舌苔的变化。薛生白和吴鞠通都强调并完善了三焦辨证的体系,对舌苔的燥与湿、干与润有着系统的描述和阐发。湿病又可分为痰、湿、饮、肿等不同情况,运用淡渗利湿、芳香化浊、辛温行气、苦温燥湿、开窍豁痰、以风胜湿、健脾化痰湿、温阳助气化等不同方法辨证施治。

温病大家王孟英对伏气温病舌苔的论述最为详明。他在《温热经纬》中云:“伏气温病,自里出表,乃先从血分而后达于气分,故起病之初,往往舌润而无垢,但察其脉,软而或弦,或微数,口未渴而心烦恶热,即宜投以清解营阴之药,迨邪从气分而化,苔始渐布,然后再清气分可也。伏邪重者,初期即舌绛咽干甚有肢冷脉伏之

象，亟宜大清阴分伏邪，继必厚腻黄浊之苔渐生。此伏邪与新邪先后不同处。更有邪伏深沉，不能一齐外出者，虽治之得法，而苔退舌淡之后，逾一二日舌复干绛者，苔复黄燥，正如抽丝剥茧，层出不穷，不比外感温邪，由卫及气，自营而血也。”王氏对伏气温病传变过程中舌苔变化的观察细致入微，为临床诊断提供了丰富的依据。总之，温病的舌苔诊断在临床中至关重要。

三、舌与消化系统的关系

舌与内脏的联系，主要是通过经脉的循行来实现的。据《内经》记载，心、肝、脾、肾等脏及膀胱、三焦、胃等腑，均通过经脉、经别或经筋与舌直接联系。

以五脏划分，脾胃居中，故以舌中部主脾胃；肝胆居躯体之侧，故以舌边主肝胆，左边属肝，右边属胆。以三焦划分，舌中属中焦，中焦主脾胃。以胃脘分属舌部位，以舌尖部主上脘，舌中部主中脘，舌根部主下脘。这种分法，常用于胃肠病变。

足太阴脾经，起于足大趾内侧端隐白穴，沿内侧赤白肉际上行，过内踝前缘沿小腿内侧在内踝上八寸处，交出足厥阴肝经之前，上行沿大腿内侧入腹，属脾，络胃，上穿膈，挟行咽喉，连于舌本，并散舌下。另一分支从胃腑别出，上穿膈，注入心中，与手少阴心经相交接。

以脾胃而言，脾足太阴之脉“连舌本，散舌下”脾主肌肉，舌为肌体，故舌与脾密切相关，如《灵枢·经脉》说“脾足太阴之脉……是动则病舌本强”，因此有“舌为脾之外候”之说。舌又为胃之外候，苔源于胃，由胃气熏蒸而成，然五脏皆禀气于胃，故借助舌苔可诊五脏的虚实寒热，故《灵枢·邪气脏腑病形》曰：“其浊气出于胃，走唇舌而为味。”因此，舌的改变不仅是某一脏腑的改变，而是脏腑系列病变的显露。

脾开窍于口，“舌为脾胃之外候”，“苔乃胃气之所熏蒸”，故舌苔对脾胃病理的反映是最早、最及时的，尤以上消化道病变在舌苔的反应更为显著，舌不愧为胃肠的外镜。有人通过临床观察发现舌苔的厚度是随着病情的加重（正常人→浅表性胃炎→萎缩性胃炎→并发有肠化和不典型增生→癌）而增加，故可观察舌苔的厚

腻度结合病证来诊断胃部病情的轻重,尤其是并发有肠化(指胃型上皮变为肠型上皮,转化为胃癌的可能性很大)和不典型增生时(胃黏膜细胞异常,又称为间变,为癌前期),如舌苔增厚,则意味着有癌变的可能。

舌苔是胃黏膜变化之指标,如庞氏认为胃、十二指肠溃疡常出现黄苔或黄腻苔,提示黏膜有炎症,而慢性胃炎出现红绛紫黯舌则多提示慢性萎缩性胃炎。又如殷凤礼等通过对 447 例纤维胃镜象与舌诊观察,初步看到二者有内在联系,发现黄苔与胃黏膜的充血、水肿、糜烂、出血、苔之厚薄与胃黏膜之肿胀及分泌物多少、淡舌与胃黏膜苍白、黯红舌与胃黏膜充血、出血等有一定关系。陈泽霖氏还认为白苔常提示体内有慢性潜匿病灶的存在,或为疾病的相对稳定阶段,一旦疾病活动则舌苔亦发生转化。此外,常提示疾病处于表证阶段和初期,如急腹症早期。另外还多出现于脾肾虚寒证,包括消化系统疾病及一些慢性炎症、痰饮、水肿。其形成机制为体内津液运化失常,水分运化滞缓致口腔唾液分泌增多而使舌角化细胞肿胀难脱落,堆积而成白腻苔。

对于舌觉的产生,中医认为,舌之所以能知味,其原理有三方面。

(一)心气与舌相通

《灵枢·脉度》说:“心气通于舌,心和则舌能知五味矣。”而舌与心是通过心经的别络联系起来的,“手少阴之别……循经入于心中,系舌本”,因而心经的气血上通于舌,其生理功能正常与否均能反映于舌,古人说“心开窍于舌”、“舌为心之苗”,就是这个道理。

(二)脾气与舌相通

脾为后天之本,气血生化之源,开窍于口,其经络与舌密切联系。《灵枢·经别》云:“足太阴之正……上结于咽,贯舌中。”脾的运化功能正常,则其气上通于口,而食欲正常,食能知味。正如《灵枢·脉度》云:“脾气通于口,脾和则口能知五谷矣。”

(三)靠胃气而产生

《灵枢·五味》云:“五脏六腑皆禀气于胃。”因此,只有“胃气和”,其气上注于舌,舌觉的功能才会正常。对此古人早有认识,如《灵枢·邪气脏腑病形》云:“其浊气出于胃,走唇舌而为味。”总之,舌所产生的痛温等感觉亦无不与心、脾及胃气

密切相关。

舌觉的产生与心、脾、胃关系最为密切,与其他脏腑的功能正常与否也有一定的关系。因为其他脏或腑分别通过其经络或经筋的循行与舌发生直接或间接的联系。如足少阴肾经挟舌本、足厥阴肝经络舌本、足太阳之筋结于舌本、手少阳之筋入系舌本;又如肺、大肠、小肠、胆虽无经脉或经筋与舌直接联系,但通过其同名经相配,如手太阴与足太阴相配等,则其经气亦可间接地通于舌,使舌觉功能正常。

舌诊对急腹证的预报价值亦颇高。有人报道,舌质在急腹症早期表现为稍红,蕴热期舌质为鲜红,舌苔在早期为白苔,中晚期则见黄苔,湿热为黄腻,热甚者灰黑。观察 812 例结果,黄苔占 812 例的 61.6%,白苔占 812 例的 36.9%。当体温升高至 39.5℃时,黄苔占 812 例的 62%,说明黄苔与发热有一定关系。

对脾胃系统疾病的反映,不但舌苔具有重要意义,舌质对脾胃系统的反映亦甚为灵敏,故有“舌光红——光红肠”之说,表明舌与肠的密切相关性。有报道,舌质在急腹症早期为正常或稍红,蕴热期(中期)舌质表现为鲜红。

总之,舌与脾胃的关系最为密切,是脾胃疾病最早和最真实的外露。

望 舌

望舌是通过观察舌象进行诊断的一种望诊方法。舌象是由舌质和舌苔两部分的颜色形态所构成的形象，所以望舌主要是望舌质和望舌苔。舌质又称舌体，是舌的肌肉和脉络等组织。望舌质又分为望神、色、形、态四方面。舌苔是舌体上附着的一层苔状物。望舌苔可分望苔色、望苔质两方面。

正常舌象，简称“淡红舌、薄白苔”。具体说，其舌体柔软，运动灵活自如，颜色淡红而红活鲜明，其胖瘦老嫩大小适中，无异常形态，舌苔薄白润泽，颗粒均匀，薄薄地铺于舌面，揩之不去，其下有根与舌质如同一体，干湿适中，不黏不腻等。总之，将舌质、舌苔各基本因素的正常表现综合起来，便是正常舌象。



正常舌象



正常舌象

一、望舌质

(一) 舌神

舌神主要表现在舌质的荣润和灵动方面。察舌神之法，关键在于辨荣枯。

荣者，荣润而有光彩，表现为舌的运动灵活，舌色红润，鲜明光泽、富有生气，是谓有神，虽病亦属善候。



荣舌



枯舌

枯者，枯晦而无光彩，表现为舌的运动不灵，舌质干枯，晦暗无光，是谓无神，属凶险恶候。

可见舌神之有无，反映了脏腑、气血、津液之盛衰，关系到疾病预后的吉凶。

(二) 舌色

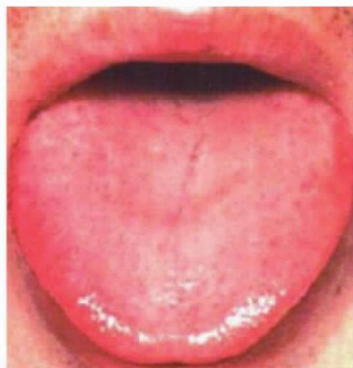
色，即舌质的颜色。一般可分为淡白、淡红、红、绛、紫、青几种。除淡红色为正常舌色外，其余都是主病之色。

1. 淡红舌

舌色白里透红、不深不浅、淡红适中，此乃气血上荣之表现，说明心气充足，阳气布化，故为正常舌色。



淡红舌



淡红舌



淡红舌



淡红舌

2. 淡白舌

舌色较淡红舌浅淡,甚至全无血色,称为淡白舌。由于阳虚生化阴血的功能减退,推动血液运行之力亦减弱,以致血液不能营运于舌中,故舌色浅淡而白,所以此舌主虚寒或气血双亏。



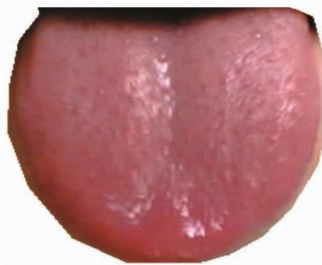
淡白舌



淡白舌

3. 红舌

舌色鲜红,较淡红舌为深,称为红舌。因热盛致气血沸涌、舌体脉络充盈,则舌色鲜红,故主热证。可见于实证,或虚热证。



红舌



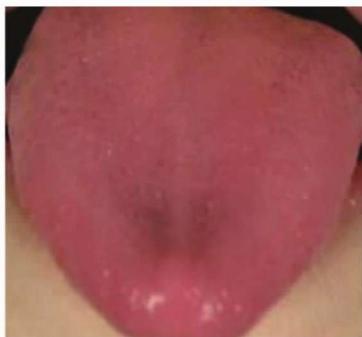
红舌

4. 绛舌

绛为深红色，较红舌颜色更深浓之舌，称为绛舌。主病有外感与内伤之分。在外感病为热入营血，在内伤杂病为阴虚火旺。



绛舌



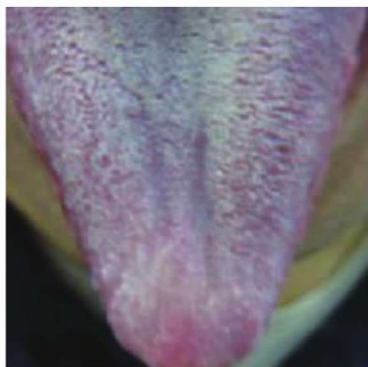
绛舌

5. 紫舌

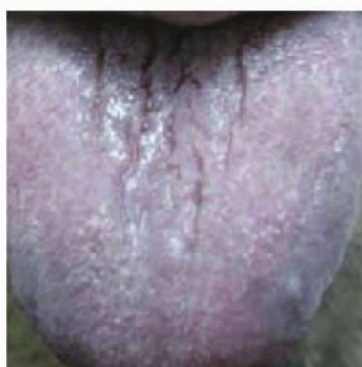
紫舌总由血液运行不畅，瘀滞所致。故紫舌主病，不外寒热之分。热盛伤津，气血壅滞，多表现为绛紫而干枯少津。寒凝血瘀或阳虚生寒，舌淡紫或青紫湿润。

6. 青舌

舌色如皮肤暴露之“青筋”，全无红色，称为青舌，古书形容如水牛之舌。由于阴寒邪盛，阳气郁而不宣，血液凝而瘀滞，故舌色发青。主寒凝阳郁，或阳虚寒凝，或内有瘀血。



青紫舌



青紫舌

(三) 舌形

是指舌体的形状，包括老嫩、胖瘦、胀瘪、裂纹、芒刺、齿痕等异常变化。