



梁岩 李晓龙 主编



黄河出版传媒集团
阳光出版社

中医实用诊疗技术

祖国中医，博大精深，乃我华夏传统文化宝库中一颗璀璨的明珠。数千年来，中医之术为保障人类生命健康、促进民族繁衍昌盛，作出了积极而伟大的贡献。





梁岩 李晓龙 主 编



黄河出版传媒集团
阳光出版社

中医实用诊疗技术

祖国中医，博大精深，乃我华夏传统文化宝库中一颗璀璨的明珠。
数千年来，中医之术为保障人类生命健康、促进民族繁衍昌盛，作出了积极而伟大的贡献。



图书在版编目(CIP)数据

中医实用诊疗技术 / 梁岩, 李晓龙主编. -- 银川: 阳光出版社, 2013.11
ISBN 978-7-5525-1099-7

I. ①中… II. ①梁…②李… III. ①中医诊断学
②中医治疗法 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 268186 号

中医实用诊疗技术

梁 岩 李晓龙 主编

责任编辑 屠学农

封面设计 郭 俊

责任印制 郭迅生

黄河出版传媒集团
阳 光 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 yangguang@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)0014352

开 本 720mm×980mm 1/16

印 张 20

字 数 350 千

版 次 2013 年 11 月第 1 版

印 次 2013 年 11 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5525-1099-7/R·27

定 价 30.00 元

版权所有 翻印必究



《中医实用诊疗技术》编委会

- 主 编** 梁 岩 (宁夏医科大学)
 李晓龙 (宁夏中医研究院)
- 副主编** 陈 宏 (宁夏医学院)
 路晋红 (宁夏中医研究院)
 钱月慧 (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)
 张 敏 (银川市中医医院)
 李卫强 (宁夏医科大学)
 吕学业 (银川市妇幼保健院)
 杜小利 (宁夏医科大学)
 唐利龙 (宁夏医科大学)
 夏慧茹 (宁夏医科大学)

序

祖国中医,博大精深,乃我华夏传统文化宝库中一颗璀璨的明珠。数千年来,中医之术为保障人类生命健康、促进民族繁衍昌盛,做出了积极而伟大的贡献。从《黄帝内经》到《伤寒杂病论》,从《千金要方》到《本草纲目》,祖国中医历经代代传承,无论在阴阳、脏象、经络、诊断、疗法还是临床经验方面,都形成了自己独具特色的理论体系。其包罗人体万象,阐明医经要旨,探讨机理玄微,讲究望闻问切,主张标本兼治,被后人奉为法典,传于诸世,造福子孙。在西医快速进入百姓生活的今天,传统中医的发展在一定程度上受到了冲击,现代人不太相信中医,国外人不太了解中医,但这并不代表中医的没落,反而说明我们的中医文化更需要弘扬和推广。中医文化已到了迫切需要唤醒与拯救的时候了!同时,随着生活节奏的加快及工作压力的增大,现代亚健康人群及疾病患者不断增多,百姓更加注重医疗保健,渴望了解疾病预防之常识、中医治疗之法则。为帮助大家走出中医误区,掌握更多中医诊疗技术及预防保健常识,特将临床实用诊疗技术加以浅释,方便读者自诊、自疗、自保健及合理辨别中西医用药法则。借此也对祖国中医文化的推进贡献出自己的绵薄之力。该书作为科普读物,集临床的常见病、多发病及日常保健养身于一体,既有普通的病证,也有危急重症等。其范围广泛,内容详尽,通俗易懂,指导性强;既方便于专业人士的辨证指导,又方便于百姓家庭的常识参考。各类读者通过阅读本书可对常见病的发病、预防及治疗达到系统了解,做到无病保健,有病治疗,寓教于乐。希望更多的中国人能喜欢中医,相信中医。仅此推荐,是为序!

2013.11

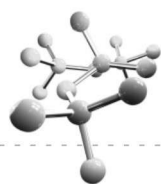
目 录

上篇 理论基础

第一章 中医诊断学基本知识	003
中医诊断学发展简史	003
中医诊断学的主要内容	005
中医诊断学的基本原则	006
中医诊断学发展动态	007
学习中医诊断学的方法	009
第二章 中医常用诊断方法	010
四诊	010
望诊	011
闻诊	015
问诊	017
切诊	019
按诊	022

中篇 疾病诊疗

第一章 内科常见疾病	031
发热	031
咳嗽	039
头痛	043
失眠	047
心悸	050



自汗	057
咳血	060
嘈杂	063
胃脘痛	064
水肿	068
呕吐	073
呕血	076
泄泻	080
哮喘	084
腹痛	088
胁痛	094
便血	096
腰痛	099
眩晕	102
牙痛	106
遗尿	108
淋证	110
第二章 妇科疾病	114
痛经	114
绝经前后诸证	117
乳癖	119
功能失调性子宫出血	121
闭经	125
月经先期	127
月经过多	129
月经后期	131
月经过少	133
经行乳房胀痛	135
经间期出血	137

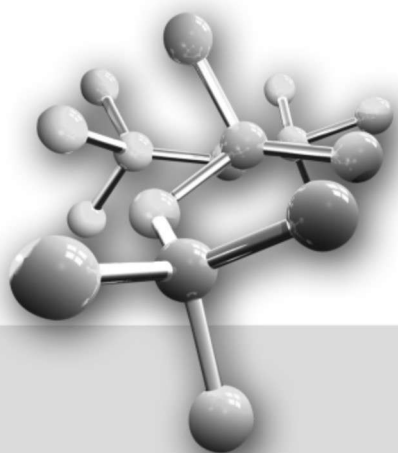
经行发热	139
崩漏	140
第三章 危重病证	143
神昏	143
食物中毒	146
厥证	149
中暑	151
急性肾衰竭	153
肠痈(急性阑尾炎)	156
上消化道出血	158
急性心力衰竭	160
缺血性中风(脑梗死)	163

下篇 特色诊疗技术

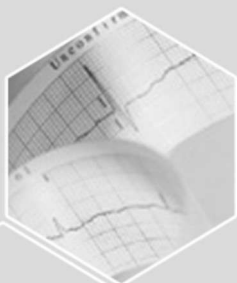
《伤寒论》脉症合参诊断特色	169
脾胃病的特色诊辨	175
妇科病的特色诊辨	192
儿科的特色诊辨	195
回族医学的特色诊疗	205
中医的特色面诊	214
灸法特色诊断	216
中医舌诊的现代研究	219
二十六种常用脉象的辨别方法	228

附 录

中医适宜技术	241
医宗金鉴四诊心法要诀	253
常用中医方剂歌诀	306



上篇 理论基础



第一章 中医诊断学基本知识

中医诊断学发展简史

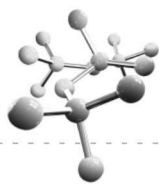
人类在生产、生活实践的过程中,不断与疾病进行斗争,逐渐积累丰富的医疗知识,总结诊察疾病的方法,掌握疾病变化的规律。中医诊断学就是在这样的过程中形成与发展起来的,具有中华民族特色的一门学科。中医诊断学,是历代医家临床诊病经验的积累,它的理论和方法起源很早。商代甲骨文记载疾病的卜辞,可看作我国现存最原始的病历。公元前5世纪著名医家扁鹊就以“切脉、望色、听声、写(犹审)形”等为人诊病。

在《黄帝内经》和《难经》中,不仅奠定了望、闻、问、切四诊的理论基础和方法,而且提出诊断疾病必须结合致病的内外因素全面考虑。《素问·疏五过论》指出:“凡欲诊病者,必问饮食居处,暴乐暴苦,……”《黄帝内经》在诊断学方面的贡献有四:①提出并运用望神、察色、闻声、问病、切诊等诊法;②认为诊断疾病必须结合病者的内、外因素加以考虑;③对辨证学的形成和发展奠定了基础;④贯穿了诊病与辨证相结合的诊断思路。而《难经》认为望、闻、问、切四诊,是一种神圣工巧的技能,并特别重视脉诊。

公元2世纪,西汉名医淳于意首创“诊籍”即病案,记录病人的姓名、居址、病状、方药、日期等,作为复诊的参考。

公元3世纪初,东汉伟大的医学家张仲景所著的《伤寒杂病论》,以六经为纲辨伤寒,以脏腑为纲辨杂病,把理、法、方、药结合在一起,创立了辨证论治理论,作出了诊病、辨证、论治的规范。

自两晋南北朝至唐宋金元,中医诊断有着很大发展明清时代在诊断方面的发展,主要表现在问诊、舌诊、切诊(脉诊、按诊)与辨证四个方面。



西晋王叔和的《脉经》，是我国最早的脉学专著，既阐明脉理，又分述寸口、三部九候、二十四脉等脉法，对后世影响很大。隋代巢元方的《诸病源候论》是一部论述病源与症候诊断的专著，载列各种疾病的症候 1739 论。唐代孙思邈认为，诊病要不为外部现象所迷惑，要透过现象看本质。他在《备急千金要方·大医精诚》中指出：“五脏六腑之盈虚，血脉营卫之通塞，固非耳目之所察，必先诊候以审之。”宋·陈无择的《三因极一病症方论》，是病因辨证理论与方法比较完备的著作。南宋·施发的《察病指南》，是诊法的专著。金元·危亦林的《世医得效方》，论述了危重疾病的“十怪脉”。金元四大家在诊疗上各有特点：刘河间重视辨识病机；李东垣重视四诊合参；朱丹溪重视从外知内；张从正重视症状的鉴别诊断。

明清时期，对四诊和辨证的研究，取得了一系列成就。四诊的研究，以脉诊和舌诊的发展尤为突出。明代伟大的医药学家李时珍著《濒湖脉学》，摘取诸家脉学精华，详分 27 种脉，编成歌诀，便于诵习。明代·张介宾《景岳全书》中以“二纲”“六变”的形式总结出八纲辨证的方法；“十问歌”成为后世问诊的准则。

清代李延罡《脉诀汇辨》、贺升平《脉要图注解》等把脉学与生理、病理及症候结合起来进行研究。在舌诊方面，继元代杜清碧增补敖氏《伤寒金镜录》后，明代申斗垣的《伤寒观舌心法》，清代张登的《伤寒舌鉴》，傅松元的《舌苔统志》等对察舌辨证多有研究。清代《医宗金鉴·四诊心法要诀》以四言歌诀简要地介绍四诊理论和方法，便于使用。

明清时期对辨证的研究更为深入，尤以伤寒、温病的诊断与辨证最为突出。特别是清代程钟龄《医学心悟》，把阴阳表里、寒热虚实作为辨证的大法。明清重《伤寒论》，致力于六经辨证研究的百余家，各有精辟见解。如明初王安道的《医经溯洄集》、清代柯韵伯《伤寒来苏集》等。明清创温病的辨证，叶天士《外感温热篇》中卫气营血辨证，吴鞠通《温病条辨》中三焦辨证，分别开创了对温热病病变特征与传变规律的研究。

此外，在四诊断及望诊的综合研究方面，亦有不少专著。近百年来中医诊断学也取得了可喜的成就。新中国成立以来，中医诊断学受到教学、医疗和科研工作者的重视，运用现代科学技术手段进行研究，获得了新的进展与成就。为中医诊病、辨证开辟了新途径。

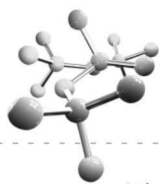
中医诊断学的主要内容

中医诊断学是在中医基础理论指导下,研究如何诊察病情、辨别病证的基本理论、基本知识和基本技能的一门学科。它是中医基础理论与临床各科之间的桥梁,为中医专业课程体系中的主要骨干课程。中医诊断学的研究内容,包括对病人进行检查,收集患者的病情资料,采用正确的思维方法进行分析,确定病证的临床表现特点与病情变化的规律,为临床预防、治疗提供依据。医学科学的任务是防治疾病,益寿延年,而诊断学对人体生命活动状态和疾病的认识,则是防治疾病、预防早衰的基础。对病证正确的诊断是有效防治的前提。中医诊断学是根据中医基本理论,专门研究如何诊察病证临床表现、确定病证诊断、分析病证变化及其演变规律的一门科学。在长期的医疗实践活动中,历代医家积累了丰富的临床诊断经验,形成了中医特有的完整的诊病体系,即四诊、辨证与辨病。中医诊断学所具有的独特诊断方法与对人体生命活动状态的认识,自古至今,一直在临床上发挥着重要的作用,而且在不断地丰富和发展,并对国外产生了一定的影响。中医在诊察患者时,主要依据患者的自我感觉与外在表现,将四诊所获得的各种症状进行综合分析,形成对患者整体状态的认识,这种整体、动态的观念体现在诊断上的重点侧重于辨证,显示出中医在医疗实践方面的卓越思想。随着现代医学模式的转变,这些特点日益受到人们的重视。由于条件的限制,中医诊断未能采用实验室与特殊仪器检查,在诊断的定位、定量方面显得相对不足,如何有机地结合现代各种检测手段以拓宽中医传统四诊的视野,以及病证诊断的规范化、微观化方面,国内外不少学者已进行了大量的有益探索,但仍是今后中医诊断研究的命题。

中医诊断学主要包括诊法、诊病、辨证和病案四大部分。

一、诊法

诊法,是对病人进行检查,收集与病人健康有关资料的方法。四诊包括望、闻、问、切四种诊法。根据中医理论,人体是个有机整体,局部病变可以影响全身,内部病变能够反映于外。这就是说,外部的疾病表现可以反映内在疾病的本质。所以,中



医在诊断疾病时，往往通过病人的自我感觉和医生观察到的病人的一些外在表现来推断病人内部的病理变化。如《素问阴阳应象大论》中说“以表知里……以诊则不失矣”，认为外在变化可以反映体内病变。《灵枢外揣篇》则提得更为明确：“五音不彰，五色不明，五脏波荡。若是则内外相袭，若鼓之应桴，响之应声，影之应形。故远者司外揣内，近者司内揣外”，认为体表的变化会正确地反映出内在的病变。这种“以表知里”的诊法理论，至今仍在临床上发挥巨大作用。

二、诊病

诊病，亦称辨病，即对疾病的病种作出判断，得出病名诊断。疾病的病名，是对该病全过程的特点与规律所作出的概括与抽象。对疾病作出病名诊断，是临床内、外、妇、儿等各科应讨论的主要内容。

三、辨证

辨证，辨证是中医的精华。为了弄清辨证的含义，首先要掌握症、证、病、辨证等概念。

四、病案

病案，又称病历，古称诊籍，是临床有关诊疗等情况的书面记录。病案是临床医疗、科研、教学的重要资料。病案书写是临床工作者必须掌握的基本技能，它要求将患者的详细病情、病史、诊断和治疗等情况，都如实地记录下来。

中医诊断学的基本原则

中医诊断学的基本原则有三，整体审察、诊法合参、病证结合。

一、整体审察

整体审察是中医的基本概念之一。诊断疾病时的整体观念，是指要考虑整个人体的上下、表里、内外的统一性，还要考虑整个人体与自然环境的协调统一性，或称“审察内外”。因此，整体观念包括这两个内容。

二、诊法合参

望、闻、问、切四诊各具有独特的作用，又都有局限性，不能互相替代，必须四诊并用才能全面收集辨证论治所需要的各方面资料。

三、病证结合

诊断要明确所患疾病及所属症候,把辨病与辨证结合起来。通过辨别病证,认识疾病的本质,即所谓“辨证求因”。

中医诊断学发展动态

中医诊断学是在中医理论的基础上,通过运用现代科学的最新技术手段与成果,进行诊法与辨证客观化、规范化的研究,发展中医诊断理论与技术,提高中医诊断水平。随着医学的发展,人们对疾病的诊察手段提出了新的要求,如对症状和体征不明显的患者,借助于实验诊断或仪器检测方法,从宏观到微观、从直接到间接、从定性到定量,为早期诊断及治疗提供依据。特别是研制、引用了一些用于诊断的仪器,如脉象仪、舌诊仪、腹诊仪等,使部分诊断手段得以客观化;在运用声学、光学、电学、磁学等知识和生物工程、电子技术及网络技术等方面使中医远程诊断得以实现,以上多学科的综合研究,获得了一些新进展。

一、诊法客观化的研究。由于受条件的限制,中医的诊法带有一定的主观性。如舌诊、脉诊是中医诊断的独特内容,在诊病方面有重要价值,但中医望舌、诊脉全凭经验和眼睛、手指的主观感觉,缺乏客观指标作为判定舌象及脉象的标准,故阐明舌诊、脉诊的价值,并使其客观化是中医诊断技术发展的需要。在诊法研究方面,国内学者侧重于脉诊与舌诊的研究。在脉诊研究方面,主要针对将脉象可视化、客观化和科学化的目的,进行了形式多样的脉象仪的研制;从心血管功能、血流动力学角度探讨了脉象的形成机理;建立了一些脉图的分析方法;探讨了常见病证与脉象、脉图的关系等。在舌诊的研究方面,从现代角度,基本阐明了正常舌象与异常舌象的形成机理,探讨了临床常见疾病的舌象变化及演变规律,并将舌象作为某些疾病的重要诊断指标,研制了舌色检查仪等。此外,国外对腹诊研究较多,已形成独特的汉方腹诊;并通过对皮肤电阻等的研究,形成了以良导络为代表的经络诊断方法。传统的中医诊法包括望、闻、问、切四诊,主要依靠医生的视觉、触觉、听觉、嗅觉等感觉器官收集病情资料,但依据人体五官收集的资料,其分辨率低、量少,难以合参;模糊性大,有很大的主观性,且量化与客观化不足,缺少定性 with 定量结合的综合



分析。在诊法的客观化研究方面虽然做了很多工作,但与临床实际运用还有较大的差距,主要体现在舌诊仪、脉诊仪、腹诊仪等仪器本身获取的量不够、欠灵敏,有待进一步的深入研究。

二、症候规范化的研究。辨证是中医诊断学的主要内容,中医辨证标准的研究,对于发展中医理论及提高临床诊治水平,具有很重要的意义。对脏腑辨证进行规范化、标准化的研究,不仅可为制订其他各种辨证方法的辨证标准奠定基础,而且可为中医脏象理论等的研究提供条件。我国从文献、临床及实验诸方面,对脏腑辨证进行了较多的研究,并取得了可喜的成果。主要为:根据中医文献及临床资料,明确病、证、症的关系,制订某些证的诊断标准,使辨证达到规范化,并将现代的实验指标结合到证的研究标准之中;由传统的临床病人的研究,发展为结合证的动物模型,通过动物模型的研究来与人的辨证研究对照;并结合临床流行病学研究,在脏腑病证的规范化、标准化方面进行了一定探讨。自 80 年代中期开始有组织地开展症候规范化工作,在此期间曾开展中医各种辨证方法统一的探讨。《中医症候鉴别诊断学》(赵金铎主编,人民卫生出版社,1987 年)收录 311 个证,《中医症候辨治规范》(冷方南主编,人民卫生出版社,1989 年)收录 308 个证,《中医病名诊断规范初稿》(欧阳等,湖南省中医研究院印,1987 年)收录 432 个证。由国家中医药局医政司组织专家起草、国家技术监督局发布的中华人民共和国国家标准“中医临床诊疗术语”(包括疾病部分、症候部分、治法部分),对于建立统一科学的中医临床诊疗术语标准起到了积极意义。

三、计量诊断将中医思辨性的经验描述和宏观性概括过渡到高层次的分析与综合相结合,是中医诊断学现代化的必由之路,其实质是解决客观化与量化问题,而计量诊断是实现症候标准化的重要方法之一。计量诊断是以统计学概率论为理论,依据有关的理论,将症状、体征及各种化验检查结果量化,通过概率运算,使其成为诊断和鉴别诊断的重要依据,并可用以判断病情的发展趋势,评价治疗效果,作出预后诊断。通常就是先将已知的一定数量的确诊病例(参照组)的症状和体征,按照一定的模型,经过统计计算归纳成为一定的公式。当待诊患者就诊时,将其症状体征存在与否和/或轻重程度,按事先规定的计量标准转换成为变量,代入公式即可得出以数量或概率大小表示的诊断结果。其主要包括四诊指标的计量诊断和病证的计量诊断两个方面。症状体征是辨证的依据,症征的等级

计量是基础,而中医对于症状的描述、记录和分析主观性强,不利于辨证的定量。但目前仍未找到很好的解决办法,因此这方面的工作尚需进一步加强。而临床科研设计、衡量与评价(DME)、循证(EBM)的广泛应用,则对症候规范化研究的发展起了积极作用。此外,随着症候现代病理生理基础的揭示,不少学者提出宏观辨证与微观辨证相结合、辨病与辨证相结合等观点,从而为中医诊断学的发展注入了新的活力。毋庸置疑,中医诊断学在沿着自身轨迹前进的基础上,积极吸取现代科学的新成果、新技术,紧密结合临床及实验室研究,将不断朝前发展,为人类的保健事业做出新的贡献。

学习中医诊断学的方法

中医诊断学是一门理论性、实践性很强的学科,是中医基本理论、基本知识和基本技能的具体运用,既有理论知识,又有实际操作,还有诊断的分析思维。因此,学习中医诊断学必须培养正确的学习方法。学习中医诊断学必须培养正确的学习方法。首先,要熟练掌握中医学的基本理论。只有对人体的正常生理状态了如指掌,才能知常达变以了解病理状态下的种种变化。所以,一方面要深入理解、掌握中医诊断学的基本理论、基本知识,并且要复习、运用所学的中医基础理论,根据中医理论的系统性和科学性作指导,以加深中医诊断学的学习和理解。其次,要重视并不断地加强临床实践。前人说熟读王叔和,不如临证多,这说明书本理论必须与临床实践相结合。诊断的方法与技巧必须在临床实践中,长期仔细地揣摩才有所体会和收获,别无蹊径。所以,必须主动、积极地参加临床实践,培养自己严肃认真、一丝不苟的工作作风和态度,切忌浅尝辄止。第三,要学会和运用辩证的思维方法。临床诊断,从收集病情资料,到作出病、证诊断,是一个从感性认识到理性认识的飞跃,是理论知识和科学思维的综合运用。所以,要提高临床诊断水平,不仅要有渊博的知识,还要有正确的思维方法。历代名医医案中蕴含着丰富的诊察方法与经验,尤其对于疑难病证、危急重症的辩证思维方法,值得我们很好地继承,以克服不注重实际的主观主义、机械孤立等错误观念的影响。