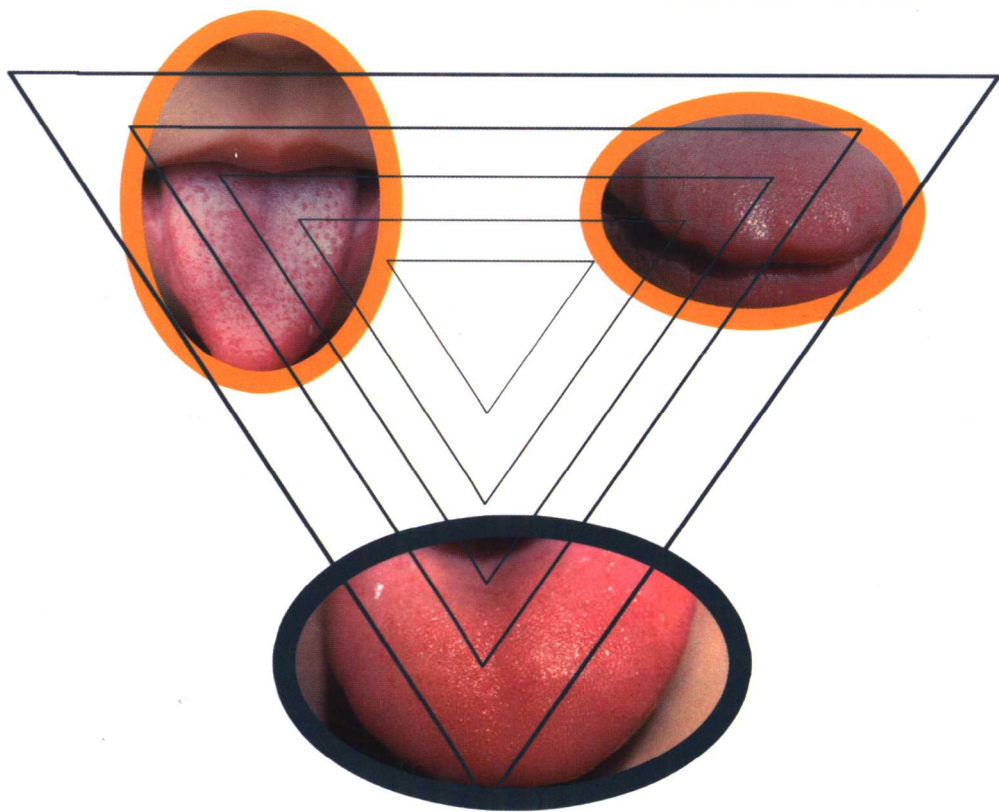


WANG SHE ZHEN LIAO TU JIE



望舌诊疗图解

戴豪良 编著

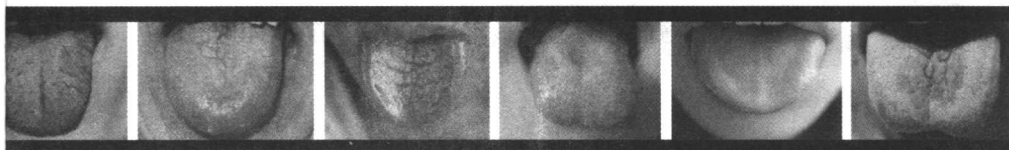


 辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

WANGSHEZHENLIAOTUJIE

望舌

戴豪良 编著



诊疗图解

辽宁科学技术出版社

沈阳

图书在版编目(CIP)数据

望舌诊疗图解 / 戴豪良编著. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2005. 6

ISBN 7 - 5381 - 4363 - 7

I. 望… II. 戴… III. 舌诊—图解 IV. R241. 25 - 64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 008406 号

出 版 者: 辽宁科学技术出版社
(地址: 沈阳市和平区十一纬路25号 邮编: 110003)
印 刷 者: 沈阳天择彩色广告印刷有限公司
经 销 者: 各地新华书店
幅面尺寸: 140mm × 203mm
印 张: 8
插 页: 16
字 数: 150 千字
印 数: 1~4000
出版时间: 2005 年 6 月 第 1 版
印刷时间: 2005 年 6 月 第 1 次印刷
责任编辑: 寿亚荷
封面设计: 候 健
版式设计: 王珏菲
责任校对: 李 雪

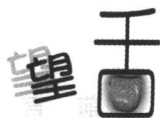
定 价: 19.00元

联系电话: 024 - 23284360
编辑部联系电话: 024 - 23284370
邮购热线: 024 - 23284502 23284357
E-mail: lkzsb@mail.lnpgc.com.cn
http: //www.lnkj.com.cn

前 言

一般医生看病，都要叫病人把舌头伸出来看看，如果是中医，那看得就更仔细了。有时候，医生在问过病情，看过舌头以后，就可以告诉你一个初步的诊断意见，这就是已经流传了两千多年的中医“舌诊”的诊断方法。当然，有时候还需要再做一些其他方面的检查，才能得出更为正确的判断。

通过两千多年的临床实践，中医在观察舌苔、舌质等方面积累了极其丰富的经验。望舌可以对临床辨证提供翔实的辨证依据(望舌诊病)；望舌有助于体质类型的判别(望舌辨体质)；望舌有助于处方用药的选择(望舌用药)；望舌可以指导饮食的调配、菜谱的制定(望舌定食)等。这些知识除了对临床医生(包括一些对中医不太了解的西医师)在诊断疾病时十分重要外，对于一般民众也是非常必要的，可使广大读者了解 and 掌握一些相关的知识，以加强对自身健康状况的



舌诊疗图解

判断，并应用于养生、保健和防病，在疾病治疗时，主动配合医生，以便取得更好的疗效。

编写本书的目的，就是要把望舌的方法、中医舌诊的经验以及近年来应用现代科学技术手段对舌诊研究的成果，以通俗的语言，深入浅出地介绍给大家，通过一定数量的图片展示，让大家能够更形象地接受这些知识和经验，为自身的健康和长寿服务。

本书的主要读者对象是热爱和关心中医舌诊的人士和一般渴望了解相关知识的市民群众，所以这是一本有一定深度的科普图书；同时也可供希望了解中医舌诊的西医临床医师和中医、中西医结合医师参考。

戴豪良

2004年12月

目 录

第一章 舌是人体内脏的一面镜子

第一节 有趣的舌表面结构	2
一、舌黏膜层	5
二、固有层	22
三、肌层	22
四、舌的神经	22
五、舌的血管	24
第二节 舌苔是这样形成的	25
一、正常舌苔(薄白舌苔)犹如地貌结构	26
二、正常舌质是淡红色	29
第三节 舌苔、舌质的变化反映 人体内部的变化	31

第二章 舌、苔、舌下络脉的诊察方法

第一节 舌的诊察	35
一、舌色	35
二、舌体	36
第二节 苔的诊察	42
一、苔色	43

二、苔质	44
第三节 舌下络脉的诊察	47
一、舌下络脉	47
二、细络	48
三、淤点、淤斑	49
四、淤血颗粒	49
五、其他	49

第三章 不同舌苔、舌质形成的 基本原理与临床意义

第一节 白苔多表现为轻病	51
第二节 黄苔说明症已入里	54
第三节 黑苔多见危重症	56
第四节 腻苔、厚苔应该调整脾胃	58
第五节 剥苔要排毒滋阴	61
第六节 淡白舌表示体内虚寒	64
第七节 红绛舌表示体内热盛	65
第八节 青紫舌说明体内有淤积	67

第四章 望舌诊病

第一节 望舌辨体质	74
第二节 望舌识疾病	83

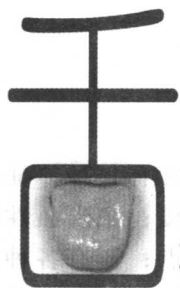
第五章 望舌调整饮食

第一节 不同体质类型的饮食宜忌	89
一、常体(正常质)的饮食宜忌	91

二、倦体(倦眇质)的饮食宜忌	91
三、湿体(腻滞质)的饮食宜忌	94
四、寒体(迟冷质)的饮食宜忌	97
五、热体(燥红质)的饮食宜忌	99
六、淤体(晦涩质)的饮食宜忌	103
第二节 不同病症的饮食宜忌	105
一、发热	105
二、感冒	107
三、咳嗽	110
四、哮喘	113
五、胃脘痛	117
六、便秘	121
七、腹泻	123
八、呕吐	127
九、黄疸	130
十、水肿	132
十一、多汗	135
十二、失眠	137
十三、脑卒中(中风)	140
十四、眩晕	142
十五、贫血	144
十六、出血	146
十七、湿疹	148
十八、痤疮	150
十九、荨麻疹	152
二十、疔、疖、痈、丹毒	154
二十一、原发性高血压	157

二十二、高脂血症	164
二十三、动脉硬化、冠心病	167
二十四、心肌炎	171
二十五、心律失常	173
二十六、心力衰竭	176
二十七、单纯性肥胖症	179
二十八、糖尿病	182
二十九、甲状腺功能亢进	187
三十、甲状腺功能减退	189
三十一、肝硬化	190
三十二、消化性溃疡	193
三十三、胆囊炎、胆石症	195
三十四、肾结石	197
三十五、急性肾炎	201
三十六、慢性肾炎及肾功能衰竭	204
三十七、白细胞减少症	207
三十八、老年性痴呆症	209
三十九、痔疮	211
四十、骨折	213
四十一、痛经	216
四十二、哺乳期乳汁缺乏	219
四十三、更年期综合征	222
四十四、慢性咽喉炎	224
四十五、恶性肿瘤	227

第一章



是人体内脏的
一面镜子



望舌诊疗图解



疾病发生前后，常有各种体征表现出来，如发热时面红、皮肤发烫；患出血性疾病时，皮肤有出血点、紫癜和淤点；还有各种皮肤增厚、丘疹、水泡、糠疹、红斑、水肿；眼巩膜黄染、虫斑；口角糜烂等，这些体表特征的改变常可作为疾病诊断的参考内容。患病时舌部的变化也是多种多样的，在各种不同的生理、病理情况下，舌苔、舌质、舌体等方面可以出现各种不同的变化，这些变化极其敏感地反映了体内脏器、代谢、血液循环等各个方面的细微改变。因此可以说：舌是人体内脏的一面镜子。为什么舌能如此敏感地反映我们体内的各种变化呢？这还需要从舌部的基本结构谈起。

第一节 有趣的舌表面结构

舌是口腔中的主要器官之一，附着于口腔底、下颌骨和舌骨，有辨别滋味、调节声音、拌和食物等功能。舌是由很多横纹肌组成的一个肌性器官，外表面披有特殊黏膜，尤其是舌背黏膜更为重要，为组成舌苔的主要部分。舌的血管及

神经分布很丰富，故能灵敏地反映机体的很多变化。在人闭口时舌体完全充满口腔，舌背接触硬腭及软腭，舌侧缘及舌尖接触齿槽突的内面。舌很软，形状及大小可以变化。舌头在安静时扁平而长。整个舌分为舌体及舌根两部分，舌体与舌根之间有一条人字形界沟，界沟中央有一凹陷，名舌盲孔。舌体的上面叫舌背（中医一般习惯称之为舌面），中间有一不甚清楚的直行的正中沟。舌体的两边叫舌边，前端叫舌尖（图1）。

舌的下面（或称舌腹面）只有前方游离。下面的黏膜较上面更柔软而薄，黏膜自舌转折移行于口腔底。舌下面的黏膜在正中线形成一条连于口腔底的明显的皱襞，叫舌系带。它的两侧各有一条平行舌侧缘的小皱襞，其边缘不齐，有许多锯齿状的小



图1 舌背面及各种舌乳头

突起，叫伞襞，初生儿及小儿尤为清晰。在舌系带终点两侧，有一对小的圆形黏膜隆起，叫舌下肉阜，其顶部有下颌腺管及舌下腺大管的共同开口。口腔底的黏膜，自舌下肉阜向两侧的外后方

延伸成一对黏膜隆起，叫舌下襞，舌下腺位于其下，舌下腺小管向上散在，开口于此襞。在舌系带和伞襞间的黏膜的深处，透过黏膜可见有浅蓝色细小的舌静脉。舌系带过短，不仅影响舌肌的运动、妨碍清晰地发音，且使舌难以向上卷起，造成对舌静脉进行观察的困难（图2）。

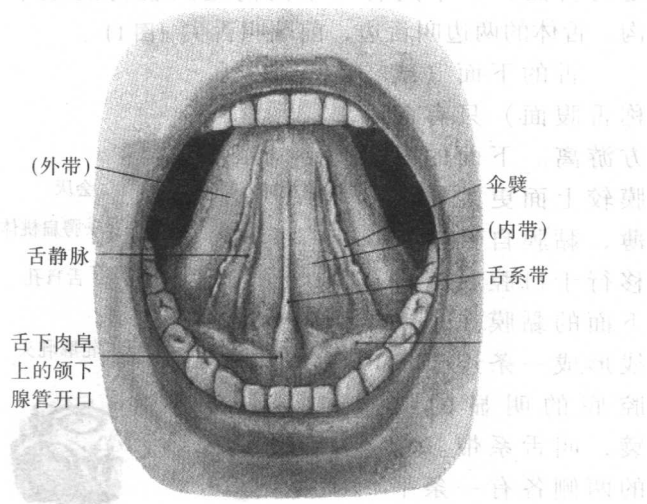


图2 口腔的舌底（腹）面

在生物进化过程中，舌最早出现于鱼类，仅为一个简单的黏膜皱襞，从两栖类才有舌肌出现，到哺乳类动物，舌的发育已很完善，而其结构及运动也随之复杂化。舌黏膜除腺体外，生有乳头，不但有触觉，还有味觉。此外，哺乳动物

的舌产生了淋巴组织。人类的舌，除上述几点外，还有协助言语的功能。

人类的舌，结构精巧而复杂，主要由黏膜层、固有层、肌层构成（图3）。

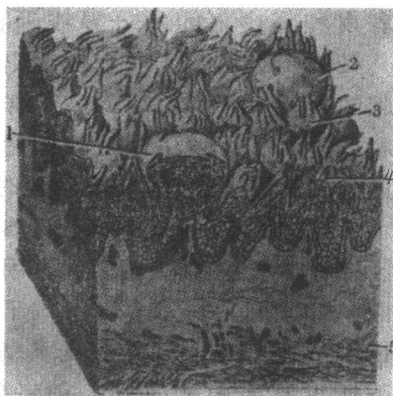


图3 正常舌黏膜及舌乳头模式图

一、舌黏膜层

舌黏膜与口腔黏膜相同，由复层扁平上皮及纤维结缔组织构成。

（一）舌黏膜上皮

舌黏膜上皮由下而上可以分为四个层次（图4）。

1. 基底层

是由1~2层立方或低柱状细胞组成，细胞的长轴与



图4 舌黏膜上皮各层次细胞构成模式图

表皮和真皮之间的分界线垂直。由于真皮乳头（又称初级乳头）向表皮突出，所以，基底层细胞的排列呈较大幅度的波浪样起伏。基底细胞的底部附着于表皮下基底带，后者仅在特殊染色，如过碘酸雪夫氏（PAS）染色时，方能在光镜下显示，厚约 0.5 ~ 1.0 微米。PAS 染色阳性，表示该区存在大量的中性黏多糖，用阿新蓝染多糖带和网状纤维网，显示多糖带位于网状纤维层上。光镜下呈现 PAS 阳性的表皮下基底带，必须与电镜下所见基底膜相鉴别，前者要比后者厚 15 ~ 30 倍。基底细胞的质膜与基底膜之间有一条 16 ~ 50 毫微米宽的电子透明带隔开。基底膜 16 ~ 66 毫微米厚，由很纤细的细丝网组成，从基底细胞的质膜到基底膜之间有一些不规则的交叉丝状联系，还可见到这些约 10 毫微米粗的丝状结构从基底膜伸到真皮内。这些结构大致相当于皮肤组织的“锚丝”结构，它可能和表皮与真皮连接作用有关。

基底细胞表面有许多短小的指状突起，相邻细胞的指状突起相互交叉镶嵌而使细胞之间密切结合在一起。相邻细胞的指状突起以桥粒相互连接，底部质膜的内面有半桥粒结构。

基底细胞的核很大，呈圆形或卵圆形，占细胞的大部分，常见核分裂。核质深，异染色质在核内部集结成团块状或密集于核膜的周围，有时可见到核仁。胞质内有丰富的游离核糖体，较多的线粒体和一些多聚核糖体、粗面内质网、光面内质网、糖原颗粒。高尔基复合体不发达，但仍

可见到散在或成束分布的张力微丝。单个细胞的直径约 7.4 毫微米，它可能是形成角蛋白的前驱物之一（图 5）。

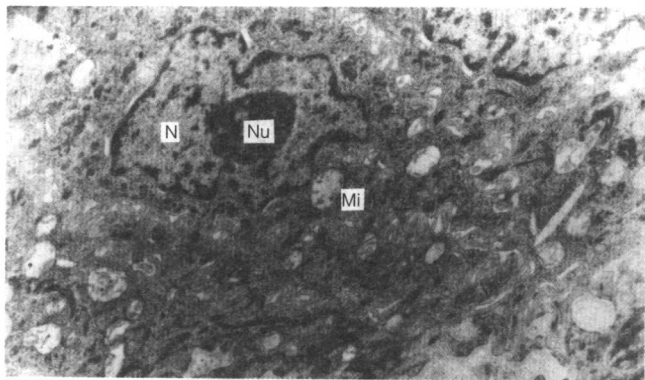


图 5 人舌上皮基底细胞 ($\times 9750$)

N. 细胞核 Nu. 核仁 Mi. 线粒体

2. 棘细胞层 是由 2~10 层多角形细胞排列而成，棘细胞中央部位厚，周边部位较薄；细胞核呈椭圆形，愈接近舌黏膜表面的棘细胞，胞浆比例就愈小，核染色也愈浅。细胞核内密布细小颗粒样的异染色质，有 1~2 个核仁。胞质内仍有丰富的游离核糖体和多聚核糖体，线粒体较基底细胞少；张力微丝明显增多，且大多会聚成束，与细胞长轴平行排列。胞质内有时还可见到一种椭圆形的颗粒，其直径约 100~500 毫微米，表面包裹一层单位膜，颗粒内有一些平行条纹，条纹与颗粒的长轴相垂直，条纹的间距为 20A，这种颗粒称作“膜被颗粒”或“板层样小体”，也有人

叫它为“Odland”小体。棘细胞层的细胞之间也有细胞指状突起，互相镶嵌交叉而连接，这种突起之间有大量的桥粒结构。棘细胞层的细胞间隙较宽，桥粒也是各层细胞中最为丰富的（图6）。

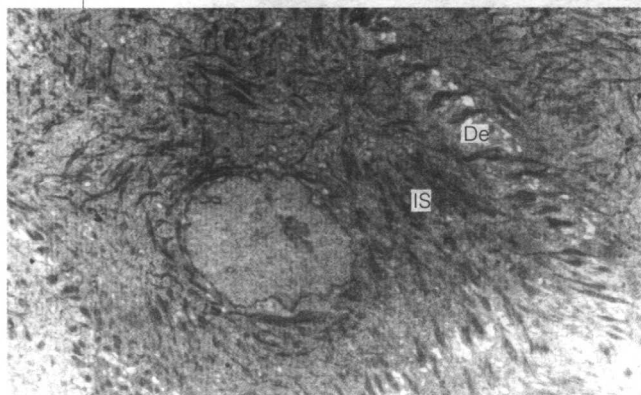


图6 人舌上皮棘细胞（ $\times 7500$ ）

De. 桥粒 IS. 张力微丝

3. 颗粒层 颗粒层细胞呈扁平、梭形或菱形，少则2~3层，多时可达10层。在这一层次的细胞中，最引人注目的是透明角质颗粒的出现，每个细胞中可有10个以下、大小数量不等的透明角质颗粒，这种颗粒电子密度较高，外无包膜可见；张力微丝丰富，它们常与透明角质颗粒共处在一起，有的微丝穿过透明角质颗粒。颗粒层细胞中的膜被颗粒较棘细胞层中多，在较下面几层的细胞中，膜被颗粒常出现在高尔基复合体