

名医堂：中医让生活更健康

以贴近生活的事例、通俗的文字和大量解说详尽的图片，揭开中医诊断的神秘面纱。担心看不懂？读了就会有收获。

陈华丰 编著



【从生活学中医丛书】



中医是如何诊病的

ZHONGYI SHI RUHE ZHENBING DE

中医医生只是看看舌头、把把脉就能诊断疾病吗？不是，医生从见到患者的第一眼开始，其实就开始综合诊断了。

本书用通俗的文字、精美的图片，解说下面的问题：

从中医角度来看，人体真正的健康是什么？

中医是对疾病是如何分类的？

医生要进行哪些流程来诊断疾病呢？使用什么方法来诊断呢？

能否总结出中医诊断和治疗的纲要，便于了解呢？

我会不会看不懂？不用担心看不懂，读了就会有收获。

广东省出版集团

广东科技出版社（全国优秀出版社）



名医堂：中医让生活更健康

陈华丰 编著



【从生活学中医丛书】



中医是如何诊病的

ZHONGYI SHI RUHE ZHENBING DE

广东省出版集团
广东科技出版社
· 广 州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医是如何诊病的 / 陈华丰编著. —广州: 广东科技出版社,
2012. 3

(从生活学中医丛书)

ISBN 978-7-5359-5631-6

I. ①中… II. ①陈… 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 (2011) 第207733号

策 划: 李 鹏 冯常虎

责任编辑: 李 鹏 (lp020@163.com) 许桦淳 谢慧文

封面设计: 友间文化

责任校对: 陈杰锋

责任技编: 任建强

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

E-mail: gdkjzbb@21cn.com

http: //www. gdstp. com. cn

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

排 版: 广州市友间文化传播有限公司

印 刷: 广州嘉正印刷包装有限公司

(广州市番禺区大龙街大龙村工业区新凌路边C号 邮政编码: 511450)

规 格: 787mm×1092mm 1/16 印张10.5 字数150千

版 次: 2012年3月第1版

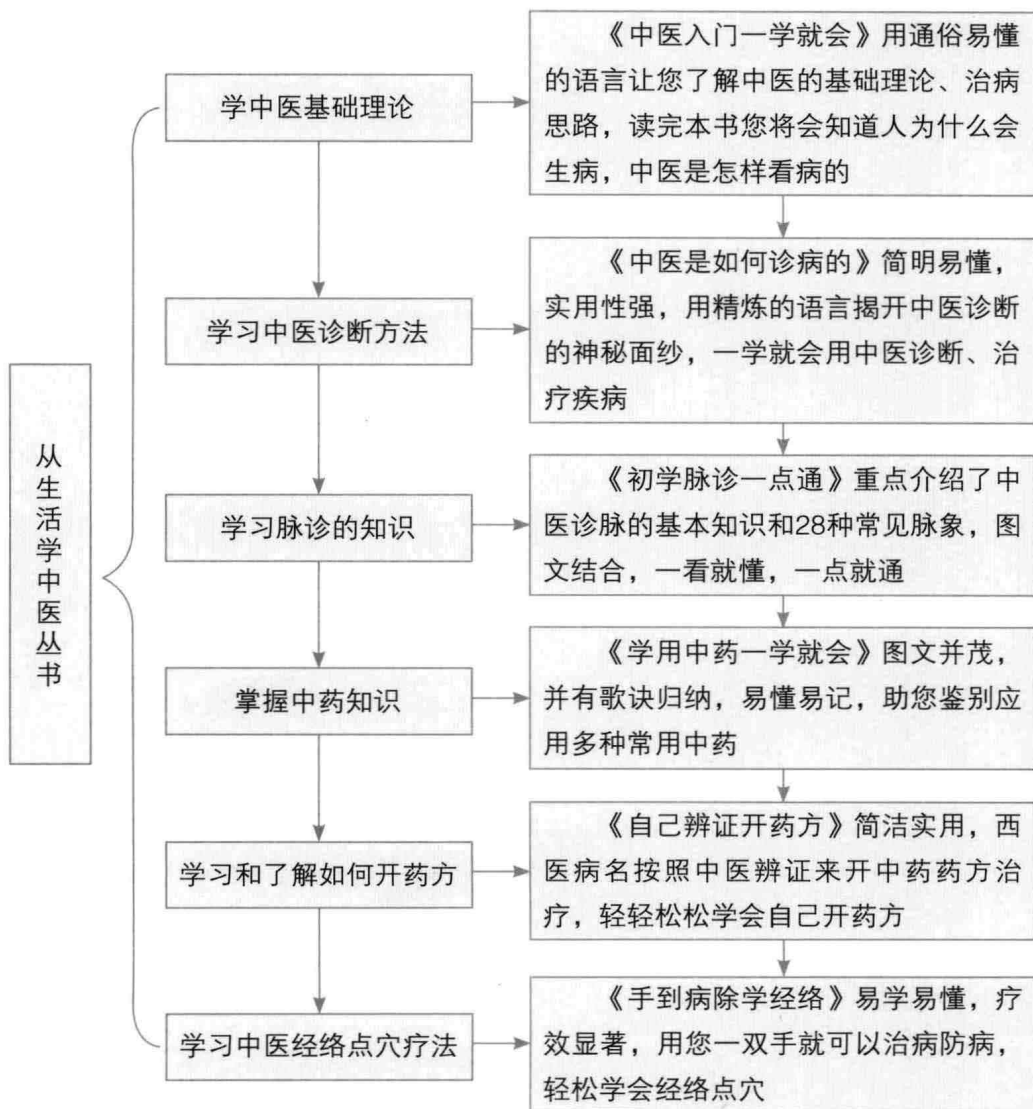
2012年3月第1次印刷

定 价: 26.00元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

怎样学习《从生活学中医丛书》

中医博大精深，要想通过几本书就能全面讲解是不可能，可写太多太专业的内容，势必让读者很难有信心读下去。我秉着“名医堂：中医让生活更健康”的信念，并结合多年行医和讲医的经验，将中医的一些基础知识溶于日常病例的分析与治疗中，这样读者读起来不累，也容易记忆，做到一学就会。于是就有了《从生活学中医丛书》。



前言

随着“中医热”的不断升温，学中医来养生的人越来越多。为了让更多的人能够认识中医、了解中医、学习中医，我在行医闲暇时，一直致力于中医科普读物的创作，结合自己20余年的临床经验，力求将晦涩的中医理论用通俗易懂的语言呈现给大家。

很多人都很好奇中医是怎样看病的，他们对中医的印象就是医生伸出三根手指给病人把脉，再看看舌头，就能把患者的症状说个八九不离十。其实脉诊与望舌只是中医诊断疾病方法的一小部分，中医诊断是一门实用科学，需要有扎实的基础理论知识并结合临床经验才能很好地掌握。

《中医是如何诊病的》一书重点介绍了中医诊断的基础知识和中医治疗的宗旨纲要，内容精练、简明易懂、实用性强、一学就会。

正确的防治取决于正确的诊断，正确的诊断来源于对患者的周密诊察和精确的辨证分析，没有正确的诊断就不会有正确的治疗。只有认识疾病、明确诊断，才能对症下药，立竿见影。中医诊断是中医基础理论的重要组成部分，是中医看病的第一步，是由基础到临床的桥梁，是治疗疾病的基础，是防治疾病中极为重要的一环。欢迎读者到名医堂诊断专家网（www.chinamyt.com）了解更多的中医科普知识。

希望本书能给您带来一些有用的健康知识，帮您学好中医诊

断。当然，限于知识水平有限以及筹备仓促等因素，而中医知识又博大精深，本书难免有一些瑕疵之处，欢迎医学界的同仁和广大读者批评指正。

误诊——患者难以承受之重

在关乎生命的众多医学概念中，误诊是最触目惊心的，误诊会让很多本来可以轻松治愈的疾病被拖延、恶化，使患者吃尽了苦头，给病情带来严重后果，甚至会致人死亡。

哈佛大学针对美国医疗事故的调查显示，癌症最易被误诊，尤其是乳腺癌和直肠癌。据分析，美国的医疗误诊一年导致5万~10万人死亡。美国每年有120万人被医院诊断为癌症，其中1.6万人接受了不对症的癌症治疗。所以，癌症的误诊是现实存在的问题，会造成难以想象的后果，在很多情况下会致人死亡。

案例一：肺癌被误诊为肺结核

据《南京日报》报道，2010年8月，王女士体检时在肺部发现结节影。她到南京市某医院挂了专家号，被诊断为肺结核，并给配了一个月的药。为确保万无一失，王女士到另外一家医院复查，经重拍CT，医生表示这不是肺结核，有可能是肺部肿瘤。王女士惴惴不安，于是到某专科三甲医院做了PET-CT，最终确诊为早期肺癌，并在9月底动了手术。

试想，若王女士没有去另外的医院复查，没有被确诊为肺癌，而是按照最先诊断的肺结核治疗，后果将会如何呢？

据台湾卫生研究院临床研究组主任披露，岛内一年通报的肺结核病例约2.5万例，确定病例1.6万例，其中有6 000人在4个半月后改诊断，且竟有20%左右的人被更改诊断为癌症。也就是这6 000多人并非肺结核，却已经用药4个半月。同时，也因延误这4个半月，有可能让部分罹患肺癌的病人耽误了黄金治疗期，从第一期演变成第三或第四期的晚期肺癌。

卫生部统计数据显示，过去30年国内肺癌死亡率上升465%，肺癌已经成为中国恶性肿瘤的第一位死亡原因。目前中国肺癌临床确诊时，接近80%的病人属于中晚期，这就意味着不单肿瘤长得很大，甚至出现了脑转移、骨转移和腹腔转移等严重后果。由此可见，肺癌的早期发现、早期诊断与早期治疗是多么重要。

案例二：直肠癌被误诊为痔疮

据《健康时报》报道，辽宁锦州56岁的高级工程师张女士，从2006年开始便有断断续续的大便出血症状，肛门还有下坠的感觉，在附近的医院被诊断为痔疮，并用痔疮膏治疗，出血有些好转，再配合热敷，肛门下坠的感觉也好了很多。张女士由于工作繁忙，就没有对病情加以重视。直到两年后，张女士大便出血的情况更加频繁了，而且大便基本上排不出来。她来到北京某三甲医院的肛肠科就诊，被确诊是晚期直肠癌，而且发生了骨头和淋巴转移，失去了手术机会。仅仅过了两周时间，张女士就离开了人世。

目前，我国直肠癌的发病率、死亡率均居癌症的第二位。直肠癌发病过程较长，完全可防可治，但由于早期无明显症状，不易被人发现。到一定阶段，出现便秘、便频、便血等症状时，却又有八成被误诊为痔疮、痢疾。很多情况下，直肠癌不是自己误判就是被医生误诊，甚至有患者误诊后错误治疗半年以上才被发现，以致延误了病情。

案例三：胃癌被误认为慢性胃炎

据《中国日报》报道，21岁的小苏经常感到恶心、腹胀、烧心、反酸。因为小苏在高中时就患有慢性胃炎，所以她对自己病情并不在意，难受得不行了，就吃点胃药。2011年元旦假期，家人带小苏去某大学附属医院看病，经胃部活组织检验，小苏被确诊为胃印戒细胞癌，病情已经发展到了晚期。医生们十分遗憾，小苏其实在3个月前已经出现了胃癌的早期症状，只是被她自己忽略，也被胃

药掩盖了。

据调查，胃印戒细胞癌占胃癌总数的16.8%，好发于中青年女性，是一种进展快、预后不良的肿瘤。大约有42.1%的人会被误诊为慢性胃炎和消化性溃疡。

胃癌早期会有反酸、嗝气、烧心、上腹隐痛或饱胀不适、食欲减退等症状，听起来与胃药广告里说的很像。也有一些患者的疼痛类似于溃疡，用抗酸剂可缓解。因此，很多病人依靠胃药过了很久，反而掩盖了胃癌的症状。

由于早期胃癌的症状较轻，再加上知识缺乏，我国胃癌病患的一个重要特点是患者发现自己患有胃癌时，已经分期偏晚了。国内胃癌防治的现状是“一高三低”：发病死亡率高，早期诊断率低，手术根治率低，五年生存率低。在日本，由于广泛进行筛查，早期胃癌占新发现病例的50%~60%，韩国为30%~40%，而中国早期胃癌的比例不超过10%。

误诊难以杜绝，我们该何去何从

作为医生几乎没有一个不希望手到病除、妙手回春，至少也希望误诊率降到最低。但是，误诊在医疗实践中是一种难以杜绝的现象，由于病人情况各异，许多疾病的外在表现形式十分相似，因此误诊可能是医生的主观判断错误，也有患者对医生的误导因素，还可能因为病情过于复杂，目前的医学技术无法确诊。从上文的多组研究数据中可以看出，“误诊”是很难杜绝的。

误诊的伤害令患者难以承受，如癌症的误诊已经令很多患者失去了生命。由于癌症临床表现的多变性和非特异性，加上人们对癌症的认识不足，不仅使癌症的早期诊断难上加难，而且容易产生很多误诊，使癌症的误诊普遍高于其他病种。癌症的误诊使早期的病程演变为中晚期，令患者丧失最佳的治疗时机，从而减少了患者的生存期和生活质量。

误诊难以杜绝，我们只能尽量避免。拙作《回春有术——陈华

丰新说肿瘤中医调治》也介绍了癌症的自我诊断法，针对疾病，最有效的措施就是早期发现疾病、早期诊断明确、早期治疗疾病。而“早期发现、早期诊断、早期治疗”不仅要依靠医生，还要求广大群众提高自身健康的重视。只有充实的知识，才能早期发现疾病，降低误诊、漏诊的发生，使患者在疾病早期就能得到最佳的治疗！

目 录

第一章 概说中医诊断.....	1
第一节 中医诊断学发展简史	2
第二节 中医诊断学的原理和原则	5
一、中医诊断学原理.....	5
二、中医诊断学三大原则.....	10
第三节 中医诊断有哪些内容	12
第二章 健康与疾病的分水岭	15
第一节 现代的健康观	16
第二节 健康有什么标准	17
第三节 什么是疾病	18
第四节 疾病是怎样分类的	19
一、卫、气、营、血.....	20
二、先天、后天.....	23
三、寒热、虚实、表里、标本.....	25
四、伤寒六经.....	27
五、温病三焦.....	38
六、科别.....	43

第三章 中医怎样诊断疾病..... 45

- 一、望神..... 46
- 二、形诊..... 48
- 三、色诊..... 52
- 四、声诊..... 56
- 五、舌诊..... 64
- 六、排出物诊..... 75
- 七、问诊..... 80
- 八、脉诊..... 84
- 九、内伤诊..... 105
- 十、外感诊..... 112
- 十一、小儿诊..... 115
- 十二、妇产诊..... 118

第四章 中医治疗纲要..... 121

- 第一节 总论 122
- 第二节 各论 126

附录：一看就会“陈氏”肿瘤自我诊断法..... 139

- 一、按压“肿痛点”，肿瘤无遁形..... 140
- 二、观面诊断肿瘤..... 142
- 三、癌症早期有“体征” 147

参考文献..... 152

后记..... 153

A decorative floral pattern in a light gray color, featuring stylized leaves and swirling vines, positioned on the right side of the page.

第一章

概说中医诊断

正确的防治取决于正确的诊断，正确的诊断来源于对患者的周密诊察和精确的辨证分析，没有正确的诊断就不会有正确的治疗。诊断就是对人体的健康状态和病证作出概括性的判断，中医诊断是论述中医诊断疾病，辨别证候的基本理论、方法和技能。

中医是如何诊断的？诊断就是对人体的健康状态和病证作出概括性的判断。

正确的防治取决于正确的诊断，正确的诊断来源于对患者的周密诊察和精确的辨证分析，没有正确的诊断就不会有正确的治疗。所以诊断在防治疾病中是极为重要的一环。

第一节 中医诊断学发展简史

2010年9月，应广州某大学中医系的余主任邀请，我给学生们讲了一堂关于中医诊断的课程，首先介绍了中医诊断的发展历史。

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。公元前5世纪，战国时期的著名医家扁鹊就能“切脉、望色、听声、写形，言病之所在”。

中医最早的典籍《黄帝内经》中，总结了公元前3世纪各医家的经验，创立了中医学理论，同时也为中医诊断奠定了基础。《黄帝内经》和《难经》不仅奠定了望、闻、问、切四诊的理论基础和方法，同时提出诊断疾病必须结合致病的内外因素全面考虑。

东汉伟大的医学家张仲景所著的《伤寒杂病论》，把病、脉、证、治结合起来，作出了诊病、辨证、论治的规范。与此同时，著名医家华佗的《中藏经》也记载了丰富的诊病经验，以论脉、论病、论脏腑寒热虚实、生化顺逆之法著名。

西晋王叔和的《脉经》集汉代以前脉学的大成，既阐明了脉理，又分

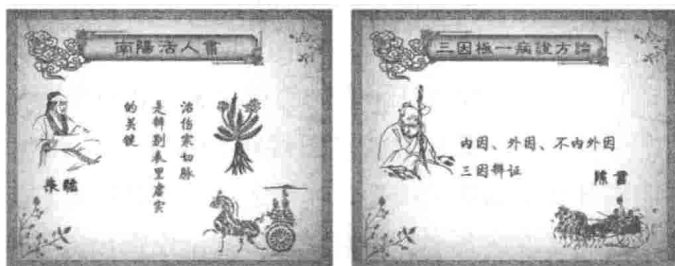


中医最早的典籍《黄帝内经》中，总结了公元前3世纪各医家的经验，创立了中医学理论

述了寸口、三部九候、二十四等脉法，对后世产生了很大的影响。

隋代巢元方的《诸病源候论》是我国第一部论述病源与证候诊断的专著，载列各种疾病的证候1739论。唐代孙思邈著有《千金要方》、《千金翼方》，他强调四诊合参的重要性，认为诊病不要为外部现象所迷惑，要透过现象看本质。

宋、金、元时期，中医诊断学有了新的发展。宋代朱肱《南阳活人书》强调治伤寒切脉是辨别表里虚实的关键，陈言的《三因极一病证方论》论述了内因、外因、不内外因三因辨证。



金元时期，出现了很多专攻中医诊断的医学家。滑伯仁的《诊家枢要》专论诊法。戴起宗的《脉诀刊误集解》对脉学极为有益。金元四大家对诊断学各有研究，如刘河间辨证重视六气，张子和重视症状鉴别，李东垣重视外感内伤的证候的异同，朱丹溪主张从外知内，重视气血痰郁的辨证。

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。清代李延垦的《脉诀汇辨》强调以脉参证，贺升平的《脉要图注详解》博采众说，把脉学与生理、病理及证候结合起来进行研究。

在舌诊方面，早在元代就有敖氏的《点点金》和《金镜录》为论舌的第一部专著，其后有杜清碧增补敖氏《伤寒金镜录》。明代申斗垣的《伤寒观舌心法》，清代张登的



《彩图辨舌指南》，把辨舌诊断与治法并提，内容翔实，多为经验之谈



《伤寒舌鉴》，傅松元的《舌苔统志》等对察舌辨证多有研究。清代梁玉瑜的《舌鉴辨证》载图149幅，精详超前；《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，便于实用。

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。明代张景岳《景岳全书·传忠录》，特别是清代程钟龄《知觉心悟》，都把阴阳、表里、寒热、虚实作为辨证的大法。明清时期重视《伤寒论》，致力于六经辨证研究的约百余家，各有精辟见解，如明初王初道的《医经溯洄集》、清代柯韵伯《伤寒来苏集》等。明清开创了温病的辨证，叶天士《外感温热篇》中有卫、气、营、血辨证，吴鞠通《温病条辨》中有三焦辨证，分别开创了对温热病病变表坎特征与转变规律的研究。

近代，中医诊断更加完备，各方面的研究著作不断问世。1917年，曹炳章著《彩图辨舌指南》，把辨舌诊断与治法并提，内容翔实，多为经验之谈。新中国成立以后，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，获得了新的思路与成就。比如，运用电子仪器描记脉图研究脉学，舌活体显微镜观察测定以研究舌诊，以微型电子计算机输入常见病辨证论治系统研究辨证学等，为中医诊病、辨证开辟了新途径。

最后，我总结道：“纵观中医诊断学的发展史，可见其源远流长，典籍丰富，值得我们继承与发扬。”

纵观中医诊断的发展史，可见其源远流长，典籍丰富，值得我们继承与发扬



第二节 中医诊断学的原理和原则

一、中医诊断学原理

01 阴阳

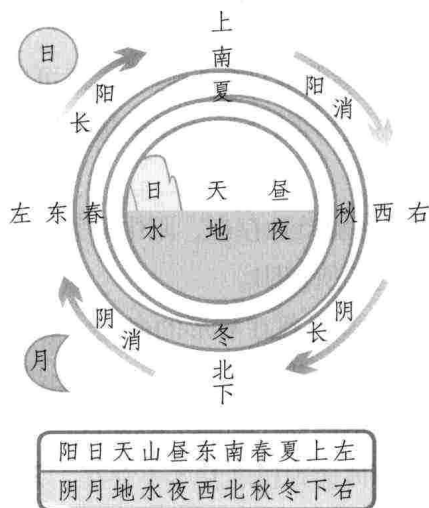
学习中医的第一步，就是认识阴阳学说。阴阳学说是古人为了解释自然界错综复杂的现象，经过长期观察与实践，总结出的一种理论。

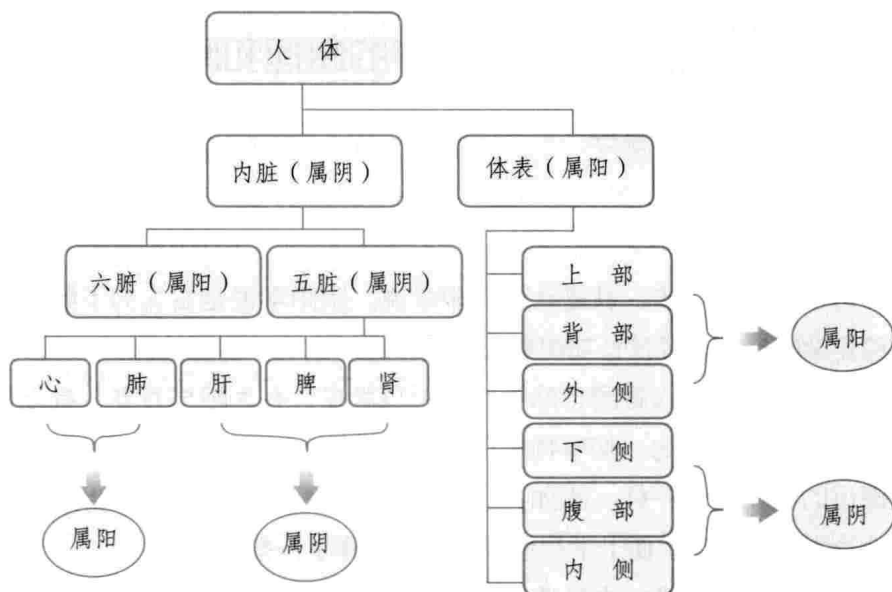
“简单来说，古人看到自然界有白天与黑夜，有太阳与月亮，有天与地等，于是就把自然界的一切事物和现象及其属性的对立双方归纳为阴和阳，就像硬币的正反两面一样。比如：昼为阳，夜为阴；日为阳，月为阴；天为阳，地为阴等。”为了便于学生们理解，我解释了一番。

“人体也分阴阳吗？中医是怎样应用阴阳学说的呢？”坐在第一排的同学阿洪举手问道。

人是组成自然界的一部分，因此古人认为人体也可以分阴阳，比如：头为阳，足为阴；体表为阳，内脏为阴；六腑为阳，五脏为阴；气为阳，血为阴等。

人生存于自然界中，就要适应环境，保持自然界的平衡。同时人体作为一个完整的个体，要健康地生活，就要保持人体的阴阳平衡，保持每个脏器的平衡，而利用阴阳学说可以帮助人们理解疾病的辨证关系。





阴阳之间有密切的关系：

(1) 阴阳互相对立，阴为体阳为用：阴阳属性的关系是互相对立的，随时制约对方。

比如，气的属性为阳，血的属性为阴，气和血就是互相对立的。

(2) 这种对立是一种“阴阳消长，互相转换”的形式。当“阴”进一步时，就会使“阳”退一步；当“阳”进一步时也会使“阴”退一步，一直到双方都达到了动态上的平衡。

比如，气在功能上不仅可以推动血的运行，还可以促进血的生成。消耗一点气可以生成血，因此说“阴阳消长，互相转换”，在健康的人体中，气和血都保持着动态的平衡。

(3) 阴阳互根：阴阳不能单独存在，阳中必须有阴，阴中必须有阳，没有阳则无所谓阴，没有阴也无所谓阳。

比如，气是无形的，必须附着在有形的血上，靠着血来运送，才不会外散流失。气能推动血，血可以运载气，由此可见阴阳是相互依存的。

无阳则阴不长——没有机能则体质即不能发育，无所谓活体。

无阴则阳不化——没有体质则机能基本不存在，无所谓力量。