

# 簡明中医学概要

(試用教材)

重慶医学院革命委员会图书馆  
贈閱★交換

R2-43  
496

重 庆 医 学 院

一 九 七 三 年 三 月



## 為創造我國新醫學而奮鬥

伟大领袖毛主席教导我们说：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”中国医药学是我国劳动人民几千年同疾病作斗争的极其丰富的经验总结，它对中华民族的繁衍昌盛立下了很大功劳，对世界医学的发展也作出了很大的贡献。

远在几千年前，我国劳动人民在和自然作斗争的过程中，发现了能治病的中草药。通过实践、认识，再实践、再认识的多次反复，到公元二世纪左右，治病的药物已明确有三百多种，并有初步的理论知识，以后又不断有所发展。公元十六世纪，李时珍的《本草纲目》一书，就是在广泛收集民间经验的基础上编写而成的。这对我国医药学的发展有很大的贡献，对世界的植物学和医药学的发展也有很大影响。

祖国医药学在古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想影响下，在不断的实践过程中，逐步产生了医学理论。远在公元前三世纪左右，就根据人体内部脏腑的相互关系和人与外界的相互关系，从整体观念出发，初步阐明了生理、病理、诊断、治疗、预防等医学上一系列的问题，从而奠定了中医学的理论基础。

到公元三世纪左右，中医学在疾病防治方面已取得了不少成就。东汉医家张仲景总结了前人的经验，并结合自己的临床体会，著成了一部《伤寒杂病论》。这部书的内容可分两大部分。一部分是热性病的专篇，把热性病过程中的各种证候，划分了六个类型——六经，作为辨证施治的依据；另一部分是关于杂病方面的，除妇、产、外科及其它杂病等少数几篇之外，共收集了四十余种内科疾病。这是一部理论与实践相结合的著作，给中医临床医学奠定了基础。三国时代，华佗已能进行全身麻醉和开腹手术。到了十九世纪初，又总结了几百年来治疗发热性疾病的经验，从而建立了温病学说。如叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英等都是对温病学说贡献较大的代表人物。同时对白喉也有了较成功的治疗方法。现在中医治疗流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、钩端螺旋体病、白喉等理论和方法，都是继承和发扬了温病学说而取得的成就。

事实表明，中国医药学确是一个伟大的宝库，它为人类作出了巨大的贡献。

一八四〇年鸦片战争以后，我国沦为半封建半殖民地，帝国主义在疯狂进行政治压迫和经济掠夺的同时，还肆意推行文化侵略，形成了适应帝国主义需要的洋奴买办文学，民族虚无主义就是帝国主义文化侵略的产物。它对文化界和科学界的恶劣影响尤深。令人愤慨的是，帝国主义的走狗国民党反动派实行消灭中医的政策，使中国医学处于奄奄一息的境地。

全国解放以后，在毛主席的无产阶级卫生路线指引下，濒于绝境的中国医学有如枯木逢

2/26/14  
春、新枝吐蕊，在伟大的人民卫生事业中，放射出灿烂夺目的光彩。

但是，叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，顽固地推行反革命修正主义卫生路线，猖狂地反对毛主席关于中西医结合的指示，肆意破坏毛主席制定的中医政策。他们排挤、取缔中医，摧残、扼杀中药，对于民间的单方草药，更是采取不屑一顾的态度。在他们眼中，凡是洋人的都“科学”，凡是中国的都不科学，甚至公然叫嚷：“西医药必然要代替中医药”，这充分暴露了他们资产阶级唯心论的先验论和形而上学的反动本质。

刘少奇一伙鼓吹的民族虚无主义，在政治上适应了帝国主义侵略政策的需要，代表着买办官僚资产阶级的利益，其阴险目的是要在我国复辟资本主义。

现在要彻底批判和肃清民族虚无主义的流毒，深刻理解中西医结合的伟大意义，树立为革命学好中医课的正确态度，坚持“古为今用，洋为中用”，批判地继承和吸收辩证观点，发扬理论联系实际的革命学风。只有这样，才能真正掌握中医知识，在实践中逐步融会贯通，促进中西医结合。

形势在发展，革命在前进，让我们在毛主席无产阶级革命路线的指引下，在中西医结合的群众运动中，树雄心、立壮志，共同为创造我国统一的新医药学而奋斗。

一九七三年三月



~~10000~~

# 目 录

## 第一章 病 因..... ( 1 )

### 第一节 外因六淫..... ( 1 )

一、风..... ( 2 )

二、寒..... ( 2 )

三、暑..... ( 2 )

四、湿..... ( 3 )

五、燥..... ( 3 )

六、火..... ( 3 )

### 第二节 七 情..... ( 4 )

## 第二章 四 诊..... ( 5 )

### 第一节 望 诊..... ( 5 )

### 第二节 闻 诊..... ( 7 )

### 第三节 问 诊..... ( 7 )

### 第四节 切 诊..... ( 9 )

## 第三章 辨证论治..... ( 12 )

### 第一节 八纲辨证..... ( 12 )

### 第二节 卫气营血辨证..... ( 16 )

1052127

第四章 脏 腑..... ( 18 )

第一节 心..... ( 18 )

第二节 脾..... ( 20 )

第三节 肾..... ( 22 )

第四节 肺..... ( 23 )

第五节 肝..... ( 24 )

第六节 六 腑..... ( 26 )

一、胃..... ( 26 )

二、小 肠..... ( 27 )

三、大 肠..... ( 27 )

四、膀 胱..... ( 28 )

五、胆..... ( 29 )

第五章 治疗原则和方法..... ( 30 )

第一节 治疗原则..... ( 30 )

一、发挥两个积极性..... ( 30 )

二、正确处理局部与整体关系..... ( 30 )

三、捉住主要矛盾..... ( 31 )

(一) 标本缓急..... ( 31 )

(二) 同病异治，异病同治..... ( 32 )

四、具体情况具体分析..... ( 32 )

(一) 因时、因地、因人制宜..... ( 32 )

(二) 正治与反治..... ( 32 )

第二节 治疗方法..... ( 33 )

|         |        |
|---------|--------|
| 一、汗 法   | ( 33 ) |
| 二、下 法   | ( 34 ) |
| 三、和 法   | ( 34 ) |
| 四、温 法   | ( 34 ) |
| 五、清 法   | ( 35 ) |
| 六、补 法   | ( 36 ) |
| 七、消 法   | ( 36 ) |
| 八、祛 痰 法 | ( 37 ) |
| 九、祛 风 法 | ( 37 ) |
| 十、祛 湿 法 | ( 38 ) |
| 十一、理气法  | ( 39 ) |
| 十二、理血法  | ( 39 ) |
| 十三、润燥法  | ( 40 ) |

## 第六章 中药的一般知识····· ( 41 )

### 第一节 中药的性味····· ( 41 )

一、四气五味····· ( 41 )

二、升降浮沉····· ( 42 )

### 第二节 中药的用法····· ( 43 )

一、配 伍····· ( 43 )

二、禁 忌····· ( 44 )

三、剂 型····· ( 46 )

### 第三节 中药的分类····· ( 47 )

一、解 表 药····· ( 47 )

二、清 热 药····· ( 50 )

|              |        |
|--------------|--------|
| 三、祛寒药.....   | ( 56 ) |
| 四、祛湿药.....   | ( 57 ) |
| 五、祛风湿药.....  | ( 60 ) |
| 六、熄风药.....   | ( 61 ) |
| 七、开窍药.....   | ( 63 ) |
| 八、安神药.....   | ( 64 ) |
| 九、化痰止咳药..... | ( 65 ) |
| 十、泻下药.....   | ( 67 ) |
| 十一、消化药.....  | ( 69 ) |
| 十二、理气药.....  | ( 70 ) |
| 十三、理血药.....  | ( 71 ) |
| 十四、固涩药.....  | ( 75 ) |
| 十五、补养药.....  | ( 77 ) |
| 十六、驱虫药.....  | ( 81 ) |
| 十七、外用药.....  | ( 82 ) |

## 第七章 常用方剂..... ( 84 )

|            |        |
|------------|--------|
| 一、解表剂..... | ( 84 ) |
| 二、泻下剂..... | ( 85 ) |
| 三、和解剂..... | ( 86 ) |
| 四、祛寒剂..... | ( 87 ) |
| 五、清热剂..... | ( 88 ) |
| 六、补益剂..... | ( 91 ) |
| 七、消导剂..... | ( 93 ) |
| 八、祛痰剂..... | ( 93 ) |

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| 九、祛风剂·····              | ( 94 )         |
| 十、祛湿剂·····              | ( 95 )         |
| 十一、理气剂·····             | ( 96 )         |
| 十二、理血剂·····             | ( 97 )         |
| 十三、润燥剂·····             | ( 99 )         |
| 十四、驱虫剂·····             | ( 99 )         |
| <b>第八章 常见病辨证举例·····</b> | <b>( 100 )</b> |
| 一、感冒·····               | ( 100 )        |
| 二、支气管炎(咳嗽)·····         | ( 100 )        |
| 三、支气管哮喘·····            | ( 101 )        |
| 四、胃、十二指肠溃疡·····         | ( 102 )        |
| 五、慢性腹泻·····             | ( 103 )        |
| 六、痢疾·····               | ( 104 )        |
| 七、高血压病·····             | ( 104 )        |
| 八、宫能性子宫出血·····          | ( 105 )        |

# 毛主席语录

唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。

## 第一章 病 因

病因是导致疾病发生的原因。任何一种疾病都有它发生的原因，说明了疾病是因果关系。学习病因是为了认识疾病的发生和发展规律，从而取得治疗疾病的主动权，达到战胜疾病、消灭疾病的目的。

祖国医学认为，疾病的发生关系到人体正气和致病邪气两个方面。正气是指人体脏腑功能和对疾病的抵抗能力；邪气是泛指各种致病因素，它包括外界致病因素：风、寒、暑、湿、燥、火，另外还包括各种病理产物，如痰饮、瘀血等。此外病因中还有精神因素，饮食劳倦和虫兽刀伤等。

毛主席教导我们：“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”中医认为邪气是疾病发生的主要原因，人体正气是属于内因。决定事物发展的根本原因在于事物的内部，而不是在事物的外部。因此，疾病的发生主要的是由于机体内部矛盾的发展而发生的。中医说：“正气内存，邪不可干”；“邪之所凑，其气必虚”。都是从“正”和“邪”，也就是从内因和外因两个方面来认识疾病，并强调内因的主导作用。这是符合唯物辩证法的观点的。

### 第一节 外 因 六 淫

自然界的变化与生物的生存有着密切关系，在正常情况下，春夏秋冬的气候变化，有利于生物的生长发育。人体生活在自然界，外界气候的变化与疾病的发生有着密切关系，风、寒、暑、湿、燥、火，正常称为“六气”，反常称为“六淫”，能够引起疾病的发生和发展。六淫是外感病的主要原因，六淫为病大多与季节有关，带有一定季节性，所以又称为“时令病”。如春天多风病（伤寒、风温），夏天多暑病（伤暑、中暑、暑湿），秋天多燥病（干咳），冬天多寒病（伤寒、痛痹）等。但是四季气候变化不一，人们的体质各有差异，故同一季节，也常有不同的外感病；六淫为病不一定是单一的，一种病邪可兼挟它邪，如风邪可兼寒、兼热、兼湿等。

祖国医学对六淫的认识，除指自然界气候变化外，还从人与自然界息息相关的观点出发，用比拟、概括、归类等方法，将一些自然现象和人体的病理变化、症状表现结合起来，从而推论出疾病的病因，这叫做“辨证求因”。例如自然界的风，其特点是“善行而数变”。凡起病急骤，变化迅速的病，就用取类比象的方法，命名为风病，如中风、惊风等。

## 一 风

“风”是春天的主气，其气轻扬，变化迅速。风邪引起的疾病甚多，一年四季都可以发生，并不限于春季，如春天多风温，夏天多风热，秋天多风燥，冬天多风寒，所以中医有“风为百病之长”的说法。

风邪致病的特点：

1,多起病急骤，变化迅速：如风疹，骤然而发，消退也快；风温起病急变化快，也充分的反映了风的特点。

2,风性轻扬，故先犯上部或阳经，风邪袭人，由表而入，首犯阳经而现头痛、恶风、口眼歪斜等。

3,风是有游走不定和动摇的特点：如“行痹”关节疼痛、游走不定。

上述为外风，若脏腑功能紊乱，阴阳失去协调，其症状如具有发病急、变化快、游走动摇的特点，中医也和风联系起来，称之为“热极生风”，“血虚生风”，“肝风内动”等。如临床表现为头晕目眩、口眼歪斜、抽搐震颤、角弓反张、突然倒地等。谓之中风、惊风等。以上均称为“内风”。

## 二 寒

“寒”是冬天的主气。但也可以出现在其它季节。寒邪可伤于表，也可直中于里，称为“外寒”。人体阳气虚弱，也可使寒从内生，谓之“内寒”。

寒邪致病的特点：

1,寒为阴邪，最易伤人阳气。寒邪袭表为风寒表证；寒邪中里，易伤脾胃之阳，出现肠鸣腹泻，面白肢冷，小便清长，大便稀溏等症状。

2,寒性凝滞收引，易引起筋脉拘挛收缩，畏寒蜷卧，舌卷囊缩等症状。气血遇寒而凝滞故现疼痛，中医有“痛则不通，通则不痛”的说法。

素体阳虚所产生的寒邪中里的一些症状称为“内寒”。内寒和外寒的主要区别是：外寒中里起病较为突然，阳虚内寒则起病缓慢，内寒产生多是由于肾阳虚弱而引起。

## 三 暑

“暑”是夏天的主气。夏季热病多为暑病，如伤暑、暑热、中暑等。

暑邪致病的特点：

1,暑为阳邪，病多热象：如头晕、汗多、心烦、口渴等。如因夏天酷热而贪凉饮冷，表现类似风寒表证的称为“阴暑”。

2,因夏季湿气重，故暑病多挟湿，夏天炎热恣食生冷则易伤脾胃，脾失健运则湿自内生，再感暑邪即成暑湿，故暑病多见恶心、呕吐、泄泻、胸闷纳呆、倦怠身重等现象。在治疗上有“治暑病不兼治湿，医之过也”的说法。

## 四 湿

“湿”属长夏的主气。湿病多因阴雨连绵，或久居雾露潮湿之处，涉水冒雨，水中作业，汗出不爽而得病称之为“外湿”，“内湿”是因脾阳虚，不能运化水湿而引起。

湿邪致病的特点：

1,湿为阴邪，其性粘滞：故湿邪致病多是病程较长，久治不愈，或反复发作，不易见效。

2,湿性重浊而下趋：故身体沉重、四肢重、头重如裹，淋浊、带下、湿脚气等，也多是湿浊下注而引起。

3,湿邪易困脾阳：湿邪阻遏于内，可以影响脾之运化功能，故临床常见尿少、泄泻、浮肿、胸闷腹胀，不思饮食，苔厚腻等症状。

## 五 燥

“燥”是秋天的主气。燥病多见于秋天，所以又称为“秋燥”。燥有凉燥和温燥之分，燥而偏寒的为凉燥；燥而偏热的为温燥。

燥邪致病的特点：

1,燥邪易伤津液，而出现干燥的症状：如皮肤干燥，身热无汗，口干咽燥，渴而喜饮，干咳、鼻干、尿少、便干等。

2,燥邪易伤肺，其主要症状有：干咳无痰，或痰中带血，咽燥鼻干等。

此外，由于脏腑功能失调，也可导致内燥的产生，如血虚生燥，高热伤津而生燥；或过服辛燥药物或汗下过度也可致燥。

## 六 火

中医谓：“热为火之渐，火为热之极”。说明火热同性，热邪致极而为火，火有虚实之分：实火多由热邪转化而来；虚火乃是由于脏腑失调，阴亏液耗而至。

火邪致病的特点：

1,火为热之甚，故出现重度热证现象：口渴喜冷饮，烦躁不安，咽肿牙痛，疔疮痈疡，舌

红绛，苔黄起芒刺，脉数有力。

2,火性上炎，故多见头面及心神受累的症状：如面红目赤，头痛头胀，咽喉肿痛。火邪扰及心神，可现神昏谵语。

3,火邪伤津动血：火为阳邪最易伤阴，故常出现津亏液燥的症状。火邪迫血妄行，溢于脉道之外而发生出血现象，如吐血、衄血、咯血、便血、溺血等。

脏腑功能失调所产生的火，有胃火、肝火、心火等，可参阅脏腑一章。

#### 附：疫 疔

疫疔是一种具有强烈传染性和流行性疾病的主要病因，也是外来致病因素的一种，如鼠疫、天花、霍乱等。说明祖国医学对传染病的认识由来已久。

## 第二节 七情(精神因素, 中医称为内因)

人的精神面貌，思想状态对疾病的发生和发展，有很大的影响，祖国医学把人的精神活动称为七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志。在正常情况下，由于外界影响，精神活动发生变化是属于生理范围，不会引起疾病。如果刺激程度严重或时间过长，就会造成情志过度兴奋或抑制，超过了机体正常的调节功能，引起人体阴阳失调，气血逆乱，脏腑功能紊乱而发病。例如大怒则气上，引起肝气上逆，出现头昏目眩，口苦咽干，胸胁胀痛，呕血，吐血，甚则卒然昏倒；思虑过度，脾气郁结，运化失常，引起食欲不振，脘腹胀满，大便不调等。

人的精神状态，对疾病的发生和发展起极为重要的作用。如果发挥人的主观能动作用，以革命乐观主义精神去对待疾病，那么，人的抵抗疾病的能力，就会大大加强，从而可以防止疾病的发生和发展或加速疾病的痊愈。例如一位青年女工在烧伤面积达百分之九十八，三、四度烧伤达百分之八十八的严重威胁下，她发挥了工人阶级硬骨头的革命精神和顽强的毅力，压倒了一切困难，战胜了疾病。一位飞行员怀着保卫毛主席，保卫社会主义祖国的赤胆忠心，以顽强的革命意志，战胜了癌症，重上蓝天。无数英雄人物的高度政治觉悟和坚强的革命意志，积极配合治疗而战胜危重疾病的事例，充分的说明了人的主观精神因素，对战胜疾病的关系极为重要。

毛主席说：“对于病，要有坚强的斗争意志，但不要着急。”遵照伟大领袖毛主席的教导，充分调动人的主观能动性，使患者树立对疾病有顽强的斗争意志和必胜的信心，配合药物治疗，使疾病向良好方向转化，加速疾病的痊愈，及早地走上“抓革命，促生产”的工作岗位。

# 毛主席语录

你对于那个问题不能解决么？那么，你就去调查那个问题的现状和它的历史吧！你完完全全调查明白了，你对那个问题就有解决的办法了。一切结论产生于调查情况的末尾，而不是在它的前头。

## 第二章 四 诊

中医诊病，是用望、闻、问、切四种诊查方法，故简称四诊。诊法是对疾病进行调查研究的方法。

诊法的目的，就是搜集与辨证论治有关的临床资料。毛主席教导我们：“……正确的判断来源于周到的和必要的观察。”医务人员充分地利用人体的眼、耳、鼻、舌、身等器官和语言，去搜集、了解和掌握疾病变化过程中的各种现象，以及发病的原因和既往病史等，继而运用辨证的理论和方法，进行分析和研究，识别病证，以便在错综复杂疾病的过程中找出疾病的本质，为治疗疾病作出正确诊断。

在诊病时，既要注意病变的局部，又要重视整体；既要注意疾病的共性，又要注意人体的个性；既要注意发病的时令季节，又要注意发病的地区环境；既要注意患者的体质情况，又要注意患者的思想动态。总之，要随时掌握疾病的变化情况，而不能静止地、孤立地、片面地去诊断疾病，这样才能做到有条不紊，认真负责。

### 第一节 望 诊

毛主席教导我们：“一切真知都是从直接经验发源的。”祖国医学通过长期的医疗实践，认识到人体内脏机能活动和外部形态有着密切的关系。内脏发生的病变，必然反映于体表，中医称为：“有诸内，必行诸外。”透过现象看本质，从病人的神、色、形、态、舌质、舌苔、指纹以及各种排泄物的变化，以辨别脏腑的虚实，邪正的盛衰，病情的轻重等。

一、望神志：“神”是指精神状态而言，人的精神状态，是内脏机能活动的外在表现，通过观察神态的变化，可以了解病人正气的盛衰和疾病的轻重。如病人精神状态正常，言语清晰，目有光彩，称为“有神”，表示正气旺盛，预后良好。如病人精神萎靡不振，目无光

彩，语言乏力，说明正气不足，病情较重。如病人神志昏迷，胡言乱语，手舞足蹈，大小便失禁，是正气已伤，邪气过盛，属病情严重。如重危病人精神突然好转，语言清晰有力，欲饮欲食，这是一种反常现象，称为“假神”，预后不良。

二、望颜色：“色”是脏腑气血盛衰的外在表现。正常人的面色是明亮而红润的。如情志变化，或激烈运动，或饮酒等引起暂时颜色的变化，称为“客色”，也属正常范围。凡因病而出现不正常的颜色才称病色。

1，面色苍白：主虚、主寒。白而浮胖为气虚，阳虚；白而干瘦为血虚。

2，面色潮红：主热。初病满面潮红为实热；久病午后发热，两颧潮红为阴虚内热。

3，面色黄：主脾虚、主湿热。面色萎黄，口唇淡白为脾虚；面色黄而明亮伴有巩膜发黄为湿热黄疸。

4，面色暗黑：主寒、主虚。如肾阳不足，阴寒凝聚或水邪泛滥，可见本色。

5，面色青紫：主痛、主寒。

6，面色白斑：多为蛔虫病，多出现在面部两侧，淡于正常皮肤。

三、望舌：舌诊是望诊中重要部分，也是中医诊断学的特点之一。人体内脏通过经络与舌有着密切关系，凡体内一有变化，都可在舌上表现出来，因此，观察舌的变化，可以了解脏腑的虚实，邪正的盛衰。望舌，包括舌质、舌苔两部分。

1，舌质：正常舌质是淡红色，深浅适中，鲜而润泽，不胖不瘦，活动自如。否则为病态。

(1)淡白舌：主虚证。舌色淡白，湿润为气血两虚；舌色淡白，舌体胖大，湿润多津为阳虚、寒湿内盛。

(2)红舌：主热证、实证。舌尖红，多属心火上炎；舌边红，多为肝胆有热；全舌红为温病热重；舌光红柔嫩无津无苔称为“镜面舌”为津液耗竭的危证。

(3)绛舌：主热盛。绛而中干为心胃具热；绛而光亮为胃阴已伤；绛而枯萎，为肾阴衰竭。

(4)紫舌：主寒、主热、主瘀血。舌色淡紫，舌面湿润，多为阴寒内盛；舌色红紫，舌面干焦，为热极伤津；舌有紫暗斑点，为内有瘀血阻滞。

2，舌苔：正常舌苔多是薄白。望舌苔主要是观察舌苔的颜色，干湿度和厚薄情况，对了解病邪的盛衰性质以及邪正的消长，是具有重要意义的。

(1)白苔：主寒、主湿。

苔薄白而润，伴有恶寒发热为外感表寒证；白苔满布或白厚湿润，为里寒证或里湿证；白厚粘腻而滑为痰湿；白如积粉为温疫秽浊太甚。

(2)黄苔：主热证。

病初起苔薄黄为风热表证；苔黄而干是热邪伤津，黄厚而干为里热盛；苔黄厚而滑为里有湿热，黄而厚腻为里热挟湿痰或食滞；苔黄燥而生芒刺或中有裂纹是热邪已深阴液耗伤。

(3) 灰黑苔：主里证。

灰黑而干，甚则起芒刺，舌质红绛是热盛伤津，病情多属危重；苔灰黑而滑润，舌质淡白，是阳虚寒盛。

附：望指纹

望指纹适用于三岁以下的幼儿，是观察幼儿两手食指内侧静脉的颜色与形态，来判断疾病的表里寒热虚实的一个重要依据。

指纹分三关：近掌第一节为风关，表示邪浅病轻；第二节叫气关，表示邪深病重；第三节是命关，表示病邪更深病情更重。

指纹的正常颜色是红黄隐隐。若颜色鲜红，多是风寒表证；紫红色主里热证；青紫色为风，主惊风和痛证；色淡多为虚证。

## 第二节 闻 诊

闻诊包括听声音和嗅气味。从患者语言、呼吸、咳嗽、呃逆、嗝气等声音以及从病人的分泌物和排泄物，所发出来的特殊气味，来辨别寒热虚实的又一方法。

1，语言：一般来说，沉静寡言的多为虚证、寒证；烦躁多语的，多为实证、热证。神志不清，胡言乱语，声高有力，称为“谵语”为实证；精神疲乏，语言重复，语音无力，不相接续的，称为“郑声”为虚证。笑骂狂言，语无伦次，登高而歌，弃衣而走，是狂病，为阳证；精神恍惚，沉默不语，闭门自语，是癫病，为阴证；小儿啼哭，声音剧烈尖锐，忽缓忽急，多为剧痛或阵痛。

2，口气：病人口嗅，多为胃热或消化不良；牙疳或口腔溃疡者，多有腐臭味；宿食患者，多有酸臭味；消渴病昏迷时，可闻苹果味。

## 第三节 问 诊

毛主席教导我们：“你对于那个问题，不能解决吗？那么，你就去调查那个问题的现状和它的历史吧！”问诊就是向病人做调查，问诊是诊断疾病的重要方法之一，根据问诊所获得的资料，能为诊断提供主要的依据和很多重要线索。问诊时，态度要和蔼可亲，语言要明白易懂，要尽量启发病人自述，并有计划地对患者进行提问，使病人能围绕着他自己的疾病阐述病情。

1，问寒热：主要是辨别外感还是内伤，了解邪正盛衰阴阳虚实的情况。

发热怕冷是外感表证。发热重恶寒轻是外感风热；发热轻怕冷重为外感风寒。不定时的阵阵冷热兼有口苦咽干目眩，为半表半里证。

只发热不怕冷为里热证；发热、口渴、便秘、尿黄为里实证；低热或手足心热为里虚热证；不发热只怕冷为阳虚。

2，问汗：问有汗、无汗、汗量、出汗时间可辨别阴阳虚实。

有汗发热怕冷为表虚；有汗怕热不怕冷为里热。

无汗发热怕冷为表实；无汗发冷不怕热为表寒。

自汗为阳虚；盗汗为阴虚。

汗出如油如珠，淋漓不止为“绝汗”，属病情危重。

3，问头身：辨别疼痛的原因和性质。

(1)头痛：急性头痛并有发热怕冷是外感表证；慢性头痛，时痛时止是内伤里证。

头痛白天重夜间轻，多属阳虚；头痛夜间重白天轻，多属阴虚。

偏头痛兼有目赤、口苦、耳鸣为肝胆火旺。

经常头痛，有紧压感和胀裂感多是肝阳上亢。

头痛头昏，兼有腰酸足软，耳鸣眼花，多为肾虚。

头痛如布裹多为湿重。

(2)身痛：全身酸痛，发热怕冷是外感；腰部酸痛属肾虚；四肢关节疼痛，受凉或阴雨天加重为痹证；四肢游走串痛，属风气重为“行痹”；痛如锥刺，固定不移为寒重叫“痛痹”；痛处不移，身体重着，是湿重名“着痹”。

4，问二便：问大小便的形态、颜色以辨别疾病的寒热虚实。

(1)大便：大便秘结，干燥难解，兼有腹痛硬满，潮热口渴，舌燥苔黄为里实热证；久病体虚，年老孕妇大便艰难，多为血少津枯。

大便泄稀，里急后重，便脓便血，为大肠湿热；便如鸭溏，腹痛绵绵，属里虚寒；水泄如注为湿重；食后腹泻，臭如败卵，多属食滞；五更泻泄，为肾阳不足。

(2)小便：尿少而黄多属热。小便混浊，尿道刺痛为膀胱湿热；膀胱胀痛，小便不利多属年老气虚；小便点滴而出叫“癃”，小便点滴不出叫“闭”，多属危急证候。

尿多而清属虚寒。小便频数不禁为气虚；夜尿频频为肾虚；饮多溲多为消渴症。

5，问饮食口味：问口渴情况，食欲口味以辨别寒热虚实。

(1)喜热饮为胃寒，喜冷饮为胃热；口渴大饮为热盛，口渴不欲饮为脾虚湿盛。

(2)食后胃痛减轻为虚证（脾胃虚弱），食后疼痛加重为实证（食滞或气血郁滞）。胀痛多为气滞，刺痛多属血瘀。多食易饥，是胃火旺盛，饥不欲食，是脾阴伤。口苦为热，口淡为虚，口甜属湿，喜食异物如泥沙等多为虫证。

6，问胸腹：辨寒热虚实。

胸胁痞满为气滞，胸闷气短为气虚，两胁胀痛为肝气不舒，胸痛彻背是胸痹。

腹痛喜按为虚，喜热为寒；痛处拒按为实，喜冷为热；暴痛多属实，久痛多属虚；剧痛为实，隐痛为虚；疼痛走串为气滞，疼痛固定刺痛为血瘀。

7，问经带：问月经是否正常（经期、经色、经量），停经注意是闭经还是妊娠。月经过多叫崩漏，忽然大出血叫“崩症”，淋漓不止叫“漏症”，经期腹痛为痛经。

（1）经期提前，血量增多，色紫黑为血热。

经期提前，血量增多，色淡清稀为气虚。

经期提前，血量减少，色淡为血虚。

经期提前，色红或紫黑有块为郁热。

（2）经期错后，血量减少，色淡清稀为血虚。

经期错后，血量减少色黯有块，腹冷痛为血寒。

经期错后，血量减少，色紫有块，腹胀痛为气滞血瘀。

（3）经期不定，血量时多时少，腹胀痛为肝郁。

经期不定，血量减少，色淡清稀，腹隐痛为肾虚。

（4）带下色白，无臭味多是脾虚；白带稀薄，量多腰酸是肾虚。

带下色黄，粘稠腥臭为湿热下注。

带下赤白相兼，如脓血为五色带，多属病重。

## 第四节 切 诊

切诊是医生用手在病人躯体上一定部位进行切按或触压的一种诊察方法。

这种方法必须与望、闻、问结合起来，做到“脉证合参”不可偏执。切诊分脉诊和按诊两部分，按诊参照现代医学的触诊和叩诊，此处不作介绍。

脉诊：人体的脉道，是气血运行的通路。血在脉中循行布于周身，内以营养五脏六腑，外灌皮、脉、肉、筋、骨，从而维持人体正常生理功能。因此，脉象不仅反映心脏的病变，而且能广泛地反映脏腑经络阴阳气血的病变。

1，切脉部位：一般在腕上挠动脉搏动处切脉，此处称为“寸口”。寸口分寸、关、尺三部，以掌侧挠骨茎突定为“关脉”，关前为“寸脉”，关后为“尺脉”。

两手寸关尺分六部，前人曾把它与五脏六腑相配合。

左手：寸：心、小肠。关：肝胆。尺：肾（膀胱、子户）

右手：寸：肺、大肠。关：脾胃。尺：肾（命门）。