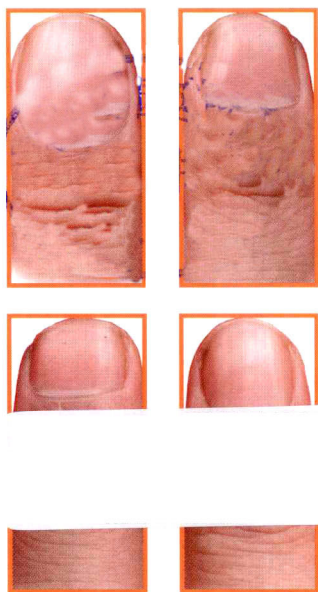


(赠光盘)

望甲诊病

周幸来 毛小君 主编



辽宁科学技术出版社

·沈阳·

主编简介



周幸来，男，汉族，浙江省江山市人，中医主治医师，潜心研究医道40余年。勤求古训，弘扬创新，自成体系。现为中华中医药学会会员、浙江省特色疗法协作网成员，浙江省江山市中医学会理事，浙江省江山市肿瘤康复协会理事，浙江省江山市幸来特色医学研究所所长、理事长。曾获科学技术进步奖2项、科技成果3项，政府科研经费资助项目2项。2005年11月，在全国基层优秀中医成才规律及临床经验总结与推广工作中，被国家中医药管理局会同各级卫生主管部门

审评为“全国基层优秀中医”。临床擅长运用中医辨证论治及特色诊疗技术治疗疑难顽症杂症，每起沉痾，效验甚丰。其优秀成绩先后被《江山市卫生志》、《江山市志》（科学技术志）、《衢州市卫生志》、《衢州市志》等志书刊载。临床心得颇多，先后由人民卫生出版社、人民军医出版社、金盾出版社、军事医学科学出版社、广西科学技术出版社、辽宁科学技术出版社和湖南科学技术出版社出版了《中西医临床注射疗法》、《常见疑难病中医特色疗法》、《中国民间诊病奇术》、《呼吸科疑难病症特色疗法》、《心血管科疑难病症特色疗法》、《实用灸疗手册》、《中国民间诊病奇术·第2版》、《中医望诊图解与简易治疗丛书》、《本草临证体悟》、《男科疑难顽症特色疗法》、《妇科疑难顽症特色疗法》、《家庭刮痧图解》、《男科疑难病症特色疗法》、《临床用药经验与体会》、《手诊手疗与手部按摩保健疗法》、《注射疗法》、《全息望诊图谱》、《望耳诊病与耳穴治疗图解》、《望耳诊病挂图及说明书》、《身体的疾病信号——有病早知道、早治疗》、《望甲诊病图解》、《舌诊快速入门》、《中医望诊彩色图谱》、《10分钟望诊知健康》、《脉诊入门图解》、《濒湖脉学应用新解》、《电针疗法大全》等30多部学术著作，计字数2000余万，图片资料10000余幅。发表医学论文30多篇。



望甲诊病

前 言

望甲诊病简称甲诊。开展望甲诊病技术的研究，既是对中医学的继承与发扬，又是对现代医学新的发掘与探索。指甲是人体健康状况的荧光屏、活窗口，指甲上的气色形态时刻发生着变化，随时都能反映机体的生理、病理改变状况。通过甲诊，除了能正确反映皮肤性甲病和原发性甲病以外，还能正确反映系统性疾病和机体脏腑、气血、内分泌、神经系统功能的内部状态，比如蛋白质、脂肪、水、电解质、矿物质、糖代谢等的水平情况。因此，甲诊是临床上作出初步诊断、辅助诊断以及预测疾病的重要方法之一，并能在一定程度上动态反映出6~12个月内病程的发展、转归和预后态势。

甲诊分析可应用于医学预防保健中的各个不同领域。随着现代科学，特别是医学、生物学研究的进一步发展以及对中医学更深入的发掘与验证总结，使甲诊除具有自我保健、监测，自我观察病情改变，及早就医，以防患于未然的作用以外，还可对有机、无机物质，矿物元素的分析，微循环状态的分析，机体代谢平衡的分析；脏腑、经络、营卫气血等改变信息的分析等相关性分析均具有重要的作用。

构成整个生命的每个脏腑、器官，每分每秒、时时刻刻都在不停地运行着、变化着，一旦发生疾病就会通过指甲向我们作出预示，如果能够及早掌握这些疾病所发出的早期甲诊信息，我们就能够提早预防和治疗这些疾病，以保证身体正常、健康。

在本书的编写过程中，我们参阅了大量前贤及同辈们的多种有关专著，拜访了多位民间医生和医僧，领悟了许多学术真谛和独到经验，受益匪浅。对其创新意识、卓有成效的努力、富有成果的劳动表示崇高的敬意。对辽宁科学技术出版社寿亚荷编审帮助策划选题、指导编撰表示衷心的感谢！由于我们水平有限，复加时间仓促，书中谬误之处定然不少，敬请读者指出、斧正。

浙江省江山市幸来特色医学研究所所长、理事长 周幸来

2011年冬月于凤林杏林书斋

目 录

第一章 望甲诊病基础知识

- 一、甲诊方法 1 三、甲诊程序 5
二、甲诊方位名称与指甲的构成 ... 2

第二章 指甲反映的疾病信息

- 一、指甲形态反映的疾病 7 三、甲缘皮肤改变反映的疾病 ... 19
二、指甲颜色反映的疾病 15

第三章 望甲诊治常见病

- 一、支气管炎 23 十五、冠状动脉硬化性心脏病 ... 39
二、支气管哮喘 24 十六、心律失常 41
三、肺炎 25 十七、脑动脉硬化症 43
四、慢性阻塞性肺气肿 26 十八、精神分裂症 44
五、便秘 27 十九、癔症 44
六、急性胃炎 28 二十、眩晕症 45
七、慢性胃炎 29 二十一、神经衰弱 46
八、消化性溃疡 31 二十二、头痛 47
九、胃下垂 33 二十三、血管神经性头痛 49
十、急、慢性肠炎 35 二十四、失眠 49
十一、溃疡性结肠炎 35 二十五、急性脑血管病 51
十二、原发性高血压 36 二十六、肾小球肾炎 51
十三、原发性直立性低血压 38 二十七、泌尿系感染 53
十四、风湿性心脏病 39 二十八、糖尿病 54



望甲诊病

二十九、贫血	56	四十二、阳痿	74
三十、风湿性关节炎	57	四十三、盆腔炎	75
三十一、病毒性肝炎	58	四十四、不孕症	77
三十二、肺结核	60	四十五、小儿贫血	79
三十三、胆囊炎、胆石症	61	四十六、急性卡他性结膜炎	79
三十四、尿石症	65	四十七、青光眼	80
三十五、痔	66	四十八、白内障	82
三十六、乳腺增生	67	四十九、近视	83
三十七、颈椎病	68	五十、鼻炎	84
三十八、腰痛	69	五十一、鼻窦炎	85
三十九、急性腰扭伤	70	五十二、扁桃体炎	87
四十、腰部慢性劳损	71	五十三、咽炎	88
四十一、前列腺炎	73	五十四、慢性喉炎	90

第一章 望甲诊病基础知识

一、甲诊方法

望甲诊病是通过指甲观察机体经络、脏腑、血气的实质改变以及机体生理、病理改变的符号的一种诊断方法，这与一般观察指形、甲形等具有完全不同的含义。因为观察指甲上的各种信息符号，对于诊断疾病的准确性有直接的关系，所以必须强调重视甲诊的细微特征的观察。

望甲诊病时，嘱患者伸手俯掌，手指自然伸出，先观察各个指甲有无污染、缺损或伤残，然后检查者以一手的拇指和示（食）指夹持于患者被诊察手指的末端关节两侧，或手指末端指甲的两侧，以固定患者的指甲，以有利于直接诊察指甲的信息符号，或检查者以其拇、示（食）两指持于该手指端指甲的两侧边缘处，或持指腹与甲板轻压、转动与推挤，认真、仔细地逐一诊察，寻找、对比、识别指甲上每一甲诊改变的位置、形质、色泽及其改变情况。凡见有异常情况者，必须紧紧地“抓”住，跟踪观察，反复比较，认真判断，不应轻易放过。检查前，应熟记各种信息符号的形状、位置和色泽，对于每一个甲诊信息符号，均应做到三准，即位置要定准，形质要看准，色泽要判准。

望甲诊病时，必须注意与有关的临床症状、体征以及其他诊法，如舌诊、脉诊、耳诊等相互配合，必要时，也须应用现代实验室、理化检查的方法验证其诊断结论。甲诊只能是为临床提供（或增加）一种检查诊断的方法，而不能取代其他的诊断方法。

望甲诊病时，必须要有良好的光线，检查过程温度要适当，被检查者坐于检查者的对侧，按顺序认真观察各个指甲，有异常信息的指甲必须作重点检查。

人体的脏腑组织、四肢百骸是一个有机的整体，其上下内外通过气血、经络的运行相互联系，脏腑有病时，也会在经络联系的部位得到表现。经络在人体手指上都有分布，拇指属手太阴肺经，食指属手阳明大肠经，中指属

望甲诊病

手厥阴心包经，无名指属手少阳三焦经，小指属手少阴心经及手太阳小肠经（图1-1-1）。再根据各条经络在指头上的起止及其所属经络的内在衔接联系，各个指头上出现的不同反应状



图 1-1-1 各指经属

态与信息符号即可推测出疾病所属脏腑，再结合“四诊”合参，便能做出准确的诊断。操作时，操作者用一个胶质小锤在被检查者右手5个指尖上逐个敲击，用力相同，敲击次数相等，可反复几次，然后耐心等待其恢复常态。恢复速度较慢的（1或2~3个）指头即代表所属经脉有病。当恢复正常的手指有麻木感觉者，多属阳证、热证、腑证，主表、主气；有疼痛感觉的，多属阴证、寒证、脏证，主里、主血；先痛后麻的与单纯麻的相同；先麻后痛的与单纯痛的相同。手少阳三焦经与足少阳胆经相衔接，并联络足太阳膀胱经从肾上行至肝，所以虽无直接所属脏、腑联系，亦可以从触指的反应分析经络，如有口苦、咽干、胸胁疼痛等表现的，再根据无名指等手指的痛或麻反应，区别属肝或属胆；若有善恐、腰痛、小便失常等表现的，则可根据上述方法区分其属肾或膀胱。

二、甲诊方位名称与指甲的构成

1. 甲诊方位名称 望甲诊病前必须充分认识指甲，了解指甲。《黄帝内经》认为“甲为筋之余”，“诸筋者，皆属于节”。指甲来自于胚胎时期的外胚层，是皮肤角化附属器官之一，由角化上皮细胞所组成。指甲位于十指末端之背侧，长约占第3指骨的一半左右，是指端的组成部分。由此可见，指甲的方位同手指的方位、人体的方位是一致的。正确的指甲方位及术语，是按人体解剖的体位来确定的。当身体直立，两臂垂直于躯干两侧，两手掌向前时，身体的腹侧和背侧就表示指甲的前后（或腹背）位置关系。上肢的桡侧和尺侧，就表示指甲的内外（或左右）位置关系。手指与其附着部（手掌）距离的远近，就表示指甲的水平（或上下）位置关系。这样一来，指甲便有了背面、腹面、桡侧、尺侧、远端、近端这样的定位术语，这对于诊察和记

录甲诊信息就可以保证准确而无误了。

(1) 九分比法：是将指甲从近端到远端，从桡骨侧到尺骨侧，纵横分成3等分，划分成9格。用相同的方法，将每格再划分成9小格，以此比例来划分指甲的面积。该方法的优点为划分较细，定位较为正确，其缺点是较为繁杂（图1-2-1）。

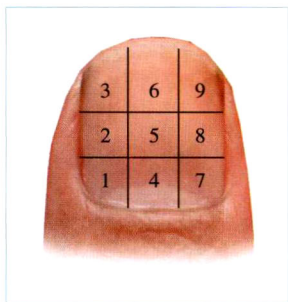


图 1-2-1 指甲九分比区域名称（左手）

1. 尺侧近端；2. 尺侧中段；3. 尺侧远端；
4. 中部近端；5. 中部中段；6. 中部远端；7. 桡侧近端；8. 桡侧中段；9. 桡侧远端

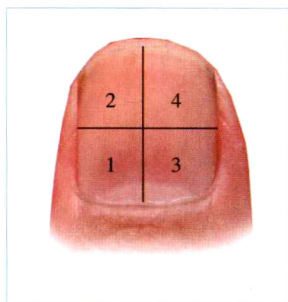


图 1-2-2 指甲四分比区域名称（右手）

1. 桡侧近端；2. 桡侧远端；3. 尺侧近端；
4. 尺侧远端

(2) 四分比法：是将指甲从近端到远端，从桡骨侧到尺骨侧，纵横划分成2等分，划分为4格。用相同的方法，将每格再划分成4小格。以此比例来划分指甲的面积。该方法的优点是目测较易掌握，在观测、辨别上较为便利，其缺点是不够细致（图1-2-2）。

(3) 五分比法：是将指甲划分为5个区域部位，其中上区（南方），又称火区，位于指甲的远端部位；下区（北方），又称水区，位于指甲半月痕（瓣）部位；左区（东方），又称木区，位于指甲的桡骨侧；右区（西方），又称金区，位于指甲的尺骨侧，与左区相对应；中区（中部），又称土区，位于指甲的正中部位。

指甲的各部位与脉象的对应关系：其中上区对应心血管系疾病，中区对应脾胃系疾病，下区对应肾系疾病，左右区分别对应肝胆系疾病（图1-2-3）。

望甲诊病

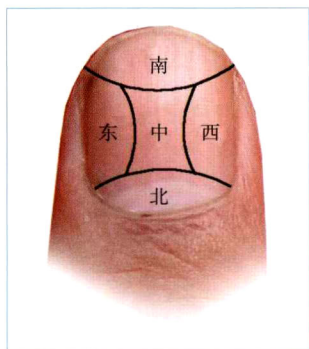


图 1-2-3 指甲五分区区域名称 (右手)

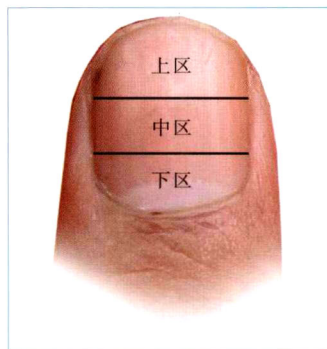


图 1-2-4 指甲横轴三分比区域名称

(4) 横轴三分比法：是将指甲按横轴划分为 3 等分，其中远端为上区，近端（甲根）为下区，指甲的中段为中区。一般常将甲半月痕（瓣）部位称为下区，指甲的前段部位称为上区，甲体部位称为中区。该划分法主要应用于中指，与心肺、脾胃、肾系疾病相对应（图 1-2-4）。

(5) 纵轴二分区法：是将指甲按纵轴平分成 2 等分，以甲体纵轴心为中心平分点，分成桡骨侧与尺骨侧两部分（图 1-2-5）。

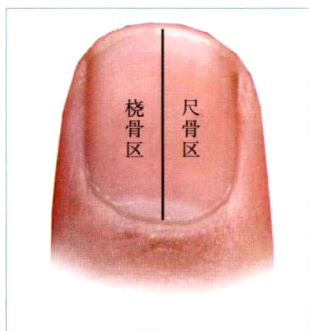


图 1-2-5 指甲纵轴二分区区域名称

1. 桡骨侧；2. 尺骨侧

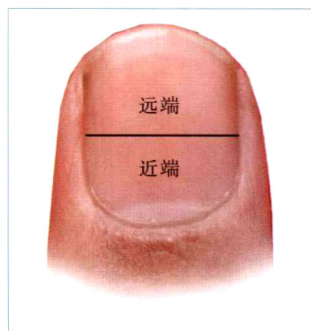


图 1-2-6 指甲横轴二分区区域名称

1. 远端；2. 近端

(6) 横轴二分区法：是将指甲按横轴划分为 2 等分，以甲体横轴为中心平分点，分成远端（前端、甲缘）和近端（后端、甲根）两部分（图 1-2-6）。

上述 6 种划分方法从临证实际出发，都是可以采用的，其采用原则则因病而异。如专对诊察某一疾病或观察鉴别有关疾病时，以采用九分比法为好；而对于十指指甲的一般性诊察，则以四分比法较为方便，也可多法配

合采用，互为印证。

2. 正常指甲的构成 正常指甲最前端，指甲与软组织交界部位，称为甲缘；指甲前端指甲与内粘连的边沿部分，称为甲沿；指甲左右两侧，指甲与软组织交界的边缘部位，称为甲襞或甲侧；整个指甲的前 1/3 部分，称为甲前，中 1/3 部分，称为甲中，后 1/3 部分，称为甲根。整个指头除了指甲外，其余部位统称为软组织。其前端软组织部位，称为皮缘；其后端，甲根与指背皮肤相互连接处有一条薄而整齐，状如细带样的组织，称为皮带；皮带后面与高于皮带的皮肤组织及关节处的连接处，称为皮囊（图 1-2-7）。

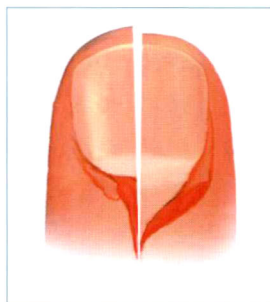


图 1-2-7

正常指甲的组织结构

3. 正常人的指甲表现 正常人的甲板呈长方形、方形、梯形或铲形，甲面平滑、光洁、饱满、润泽、半透明状，内泛有红润之色，色泽均匀，其上有极细的平行纵纹，甲面无嵴棱沟裂，甲下无斑纹瘀点。其根部有乳白色半月痕（瓣），前部有淡红色的弧线，后面接甲皱襞，两侧接甲沟。弧线隐约可见，半月痕（瓣）嫩白，一般不超过总长度的 1/4。指甲边缘整齐，无凸出、凹陷或缺损等。向甲体加压时变成白色，停止加压后立即恢复常色。小儿指甲较成年人薄而软，老年人指甲变得厚脆或干枯或有棱纹不平滑的，亦属正常现象。

三、甲诊程序

指甲的形态、色泽、质地的各种不同改变常与所患疾病、职业、性别、年龄、环境、气候、温度、季节、自身体温、手指的状况、活动度等有关，

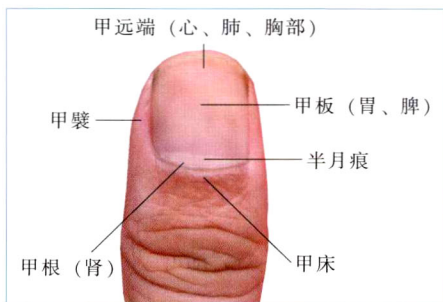


图 1-3-1

但也存在着一定的生理变异限度，比如指甲的中心区域常呈淡红白色状，甲缘（其游离部分）常呈白色状，指端的甲缘常呈淡白色状，指腹旁（甲体两侧部）常呈淡红色状，甲半月痕（瓣）约占指甲的 1/10~1/4 左右；当甲体被压迫后迅速变成白色改变，当压力迅速解除后，会立即恢复常色。一般按下述程序进行诊察（图 1-3-1）。



望甲诊病

1. 甲板 又称甲体。①形态结构：是由坚实的角化上皮所形成，呈四边形半透明的致密组织，平均厚约 0.5~0.8 厘米。②甲诊要点：注意观察甲体的形状（包括大小、厚薄、长度、宽度、弧线、斑点、裂隙、缺损、沟纹等）、质地（包括粗糙、软硬度、混浊、脆性、韧性等）、颜色、泽度、生长速度、动态改变等。

2. 半月痕（瓣） 又称甲半月。①形态结构：在甲板根部显示出半月形痕迹，半月痕（瓣）处的甲板较厚，是甲母细胞形成甲基质在甲板上的投影，形成半月形弧影。②甲诊要点：注意观察半月痕（瓣）弧影扩大、缩小、变形、残缺等改变和半月痕（瓣）间质、常态间质（混浊枯涩等）的改变。注意观察半月痕（瓣）基质、颜色、泽度、孙络、质、形、色、动态等的改变。

3. 甲床 甲板之下为甲床。①形态结构：是由表皮生发层和真皮层所构成。甲床含有丰富的毛细血管，称为孙络，是供应营养和物质代谢的聚散之处。②甲诊要点：注意观察甲床形态（甲板可因甲床的改变而形成嵴棱、翻翘、扭曲、甲剥离、畸形等），注意观察甲床斑块、纹彩、瘀点、色泽（光华、充盈、苍白、红绛、青蓝、发绀、乌黑、黄蚀等）以及孙络的动态。

4. 甲襞 亦称“甲侧”。①形态结构：甲襞即环绕甲体周围肌肤的皱襞，具有支持甲体并供应血液与营养，甲襞处孙络密集，呈微细的网络状组织。②甲诊要点：注意观察皱襞的形态、色泽，孙络的动态等，注意观察甲皱襞与甲体结合状况是否规整，有无缺损以及甲皱循环是否良好等。

5. 甲层次 即指甲的各个层次。①形态结构的关系：甲板、甲根、色泽、泽度、形态、浅层、深层、甲床、甲基质的改变与脏腑、气血病症的定位、经络、根结的聚散有关。②甲诊要点：甲板（对应胃、脾）、甲根（对应肾），常反映腹部脏腑的疾病；甲远端常反映心、肺、胸部的疾病；甲板表层与体表的皮部相关联；甲床、甲基质的斑点、瘀点与脏腑的病变相关联；甲板间质层瘀滞与皮里膜外及体腔等病变有关。

第二章 指甲反映的疾病信息

一、指甲形态反映的疾病

(一) 形状改变

1. 大甲 甲体比手指末节长 $1/2$ ，甲根 $1/3$ 处稍见狭窄，甲前中部 $2/3$ 处较宽。其甲板包围着整个手指头，甲质地厚硬（图 2-1-1）。该种甲型的人，耐病力较强。易患呼吸系统疾病，如肺炎、支气管炎等。

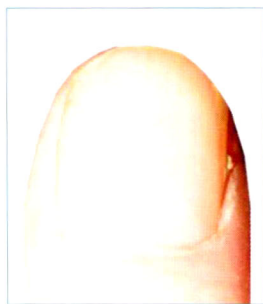


图 2-1-1

2. 肥大甲 甲板肥厚增大（图 2-1-2），该种甲型的人易患肢端肥大症、慢性阻塞性肺气肿、银屑病、慢性腹泻、肝硬化、剥脱性皮炎、毛发红糠疹；亦出现于杵状指、真菌感染、甲沟炎、职业性外因刺激等致指甲过度肥厚者，也可与先天性遗传因素或指端血管瘤等有关。



图 2-1-2

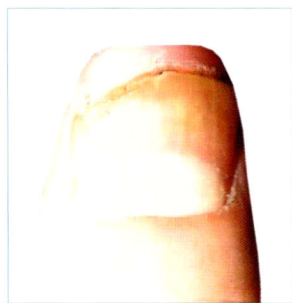


图 2-1-3

3. 阔甲 即宽形甲，其甲板面横径较宽，近端更为明显，甲根部半月痕（瓣）亦见偏长，甲面上见轻微的纵横状条纹，其甲色、甲下色则基本正常（图 2-1-3）。该种甲型的人易患甲状腺功能变异性疾病、生殖功能低下症等。

望甲诊病

4. 小短甲 甲体小于末节指1/2以上，或短于1/2（图2-1-4）。该种甲型的人易患心血管疾病、肝病、糖尿病、神经衰弱等。

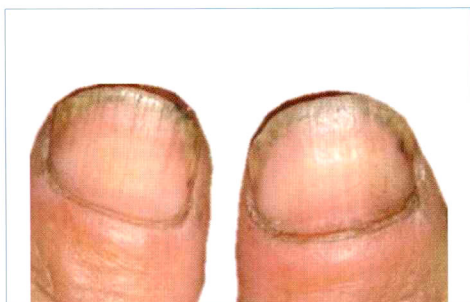


图 2-1-4

5. 扁形甲 甲体略微弯曲，弧度和缓，呈扁状（图2-1-5）。该种甲型的人易患慢性胃炎、消化不良、胃肠功能失调等病症，提示潜在胃肠功能虚弱。

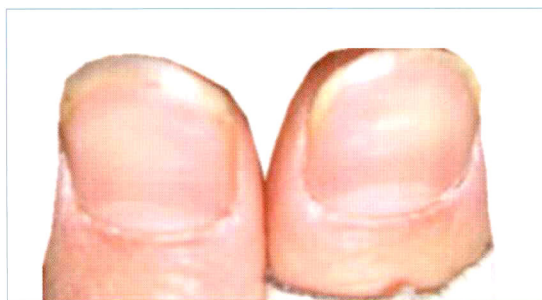


图 2-1-5

6. 长形甲 甲体为长方形，甲面出现轻微的纵纹，甲下色明润稍淡，甲与皮肤交界处的甲皱时有倒刺出现（图2-1-6）。该种甲型的人精神、神经系统不很稳定，易患上呼吸道感染、胃肠炎、血液或内分泌方面的疾病。

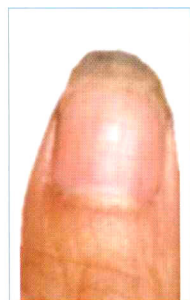


图 2-1-6

7. 圆形甲 甲体大致成圆形，其甲面紧扣左右甲缘肉际，与甲上端肉际缘共同构成类圆形甲，甲襞一般不很整齐，甲色和甲下色基本正常（图2-1-7）。该种甲型的人一般体质健壮、爆发力强，但情绪不很稳定，易患眩晕症、偏头痛、代谢类疾病，且这类人易得重病，如有消化性溃疡易发生大出血，好发胰腺炎、癌症等。亦常在胃肠道炎症性疾病、维生素缺乏症、乙醇中毒、心功能不全的患者见及。



图 2-1-7

8. 枣形甲 指甲两头细小，中间宽大，呈大枣状或橄榄果形（图2-1-8）。该种甲型的人易患心脑血管方面

或脊髓方面的疾病。

9. 倒三角甲 其指甲远端粗大，甲根反而变小成倒三角形（图 2-1-9）。该种甲型的人易患脑出血、脑梗死等。若其颜色呈淡白色或暗黄色，提示病变正在进行之中。

10. 甲根方甲 甲根处的指甲呈方形改变（图 2-1-10）。该种甲型的人一般体质强壮，尤以先天素质较好，但有少数遗传性疾病或肿瘤时，亦常见该甲型。



图 2-1-8

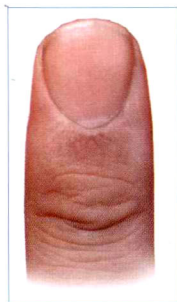


图 2-1-9

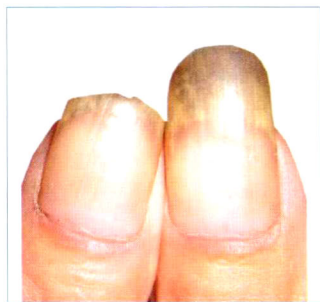


图 2-1-10

11. 百合形甲 甲纵轴明显突出，四周内屈，状如百合片（图 2-1-11）。该种甲型多见于女性，提示幼小时营养丰富，发育早而快，但体弱多病，消化功能不好，易患血液系统疾病。



图 2-1-11

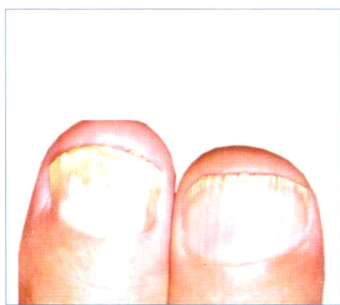


图 2-1-12

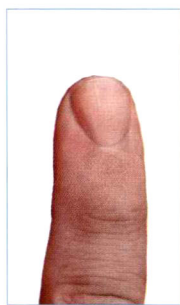


图 2-1-13

12. 碗形甲 甲扁平，呈碗状（图 2-1-12）。此甲型提示智力两极分化，或优或劣，易患呼吸系统、消化系统方面的疾病。

13. 扇形甲 甲呈扇形（图 2-1-13）。该种甲型者，提示体质较强壮，耐受能力较强，智商较高，但易患消化性溃疡及肝、胆病。

望甲诊病

14. 葱管甲 即筒形甲，其甲体纵轴卷曲如筒状（图 2-1-14）。该种甲型的人，多因久病之后体质虚弱所致。以指按压甲板时，甲床出现苍白色改变者，提示为血虚，指甲放松按压仍显苍白色者，兼提示气虚。一贯过于安逸不劳者，亦常见及该甲征。



图 2-1-14

(二) 千厚变

1. 干枯甲 指甲干枯而无光泽（图 2-1-15）。该种甲型的人常患肺咯血、消化性溃疡出血。但随其病情的缓解，体质逐渐恢复，指甲干枯的改变亦逐渐得以恢复正常。

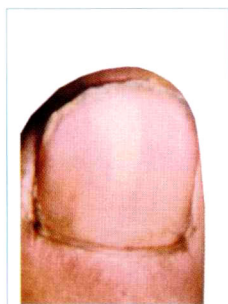


图 2-1-15

2. 柴糠甲 甲质松脆而枯槁，呈黄色朽木状，见粉状蛀蚀或缺损，表面高低不平（图 2-1-16）。该种甲型的人易患肌肉萎缩症、脉管炎、甲癣等。

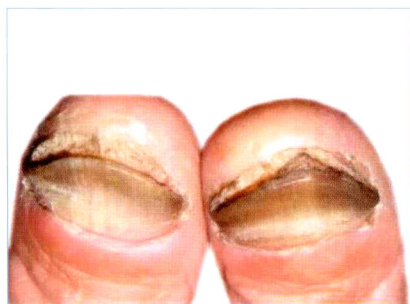


图 2-1-16

3. 枯厚甲 又称粗厚甲。其指甲较常人明显增厚，甚至数倍于正常之人。其色发黄或灰，主要特征为甲板增厚，甲面失其光泽，混浊、畸形、质脆、枯槁。临床多见于先天性厚甲病、掌跖角化病、甲周角化病、甲癣等。

(三) 脆裂甲

脆裂甲包括有脆甲与裂甲（图 2-1-17），其甲板不坚硬，失其韧性，易于断裂。

1. 脆甲 可见甲板菲薄，出现纵裂，层状分离，或见甲板自游离缘起，向甲根部发展形成裂隙。该甲征常见于甲状腺功能亢进、垂体功能障碍、营养不良等。

2. 裂甲 又称为“甲层分离”。其甲板可自末端游离缘起向甲根部分裂，使甲板裂



图 2-1-17

成数层，前缘常有小片甲板脱落。该甲征多提示内分泌功能障碍、神经系统疾病。

(四) 剥脱甲

剥脱甲又称分离甲、剥离甲等，表现为甲板自游离缘逐渐上翘，恰似剥笋状，故又称为竹笋甲。其剥脱部分一般不会超过整个甲板的一半左右（图 2-1-18），该甲征多见于外伤、药物性皮炎，或接触了化学物品，或长期浸泡于水及肥皂液内，亦可见于甲板炎、甲癣、梅毒、银屑病、妊娠、甲状腺功能减退、甲状腺功能亢进等。

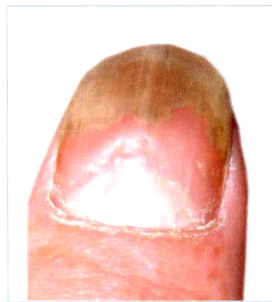


图 2-1-18

(五) 曲变甲

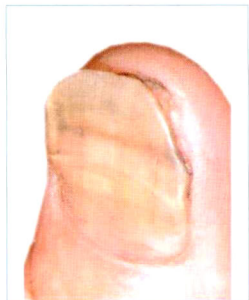


图 2-1-19

1. 钩状甲 甲板逐渐增厚，呈山尖样凸出，表面粗糙不平，污秽物呈黑色、灰黑色或黑绿色等。提示慢性炎症、银屑病、湿疹、关节炎、内分泌疾病等。

2. 匙状甲 又称为凹甲、反甲等，表现为甲板变薄、变软，周边上翘，中间呈凹陷状改变，甲体反卷，其状如勺似匙（图 2-1-19）。提示风湿病、甲状腺疾病等。

3. 圆弯甲 甲体呈椭圆形改变，背弓向上，甲缘内卷（图 2-1-20）。该甲征多见于钙磷代谢障碍的患者。

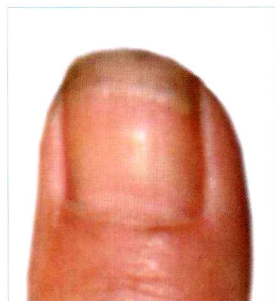


图 2-1-20



图 2-1-21

4. 翘甲 指甲的前缘上翘，前高而后低，前宽而后狭（图 2-1-21）。该甲征提示易患慢性疾病，尤其是以反复罹患上呼吸道感染者多见，大多存在着免疫功能低下。

5. 牛角甲 甲板弯曲卷起，呈牛角状，表面粗糙不平，失其光泽，出现



望甲诊病

纵横轮纹，称为牛角甲。临床常见于鱼鳞病、银屑病、红皮病、湿疹、毛发红糠疹、关节炎等。

6. 杵状甲 其杵状指（趾）末节与甲板见同时呈鼓槌状增大改变。甲板游离缘明显向掌面弯曲，侧缘也同样呈弯曲改变，其甲板在纵或横的方向皆呈曲线状改变（图 2-1-22）。该甲征 5%~10% 见于消化系统疾病（肝硬化、慢性肠炎），10%~15% 见于心血管疾病（慢性肺源性心脏病）以及甲状腺切除术后，鼻咽部肿瘤、慢性骨髓炎、脊髓空洞症等。

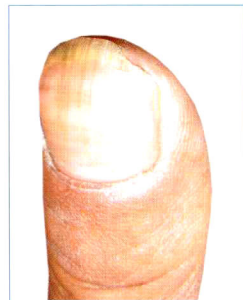


图 2-1-22

（六）凸变甲

1. 凸条状变 提示有慢性炎症、慢性病变存在（图 2-1-23）。

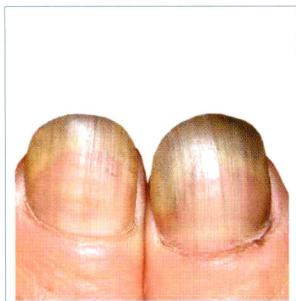


图 2-1-23

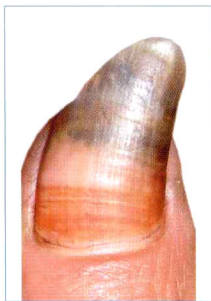


图 2-1-24

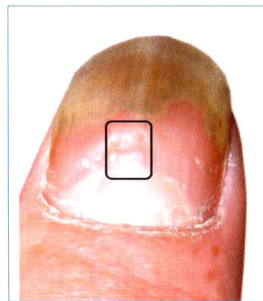


图 2-1-25

2. 链条状变或串珠状凸变 甲面出现纵向的凹凸不平的链条状变或串珠状变（图 2-1-24），提示反复发作的炎症、营养不良或微量元素缺乏等。

3. 逗点状凸变（图 2-1-25） 提示其对应部位脏器发生急性小病灶。

4. 纵纹甲 又称为纵沟甲（图 2-1-26），属指甲营养不良症，常见于肝血虚证、肾阴虚证，消化吸收不良或先天性指甲发育不全。

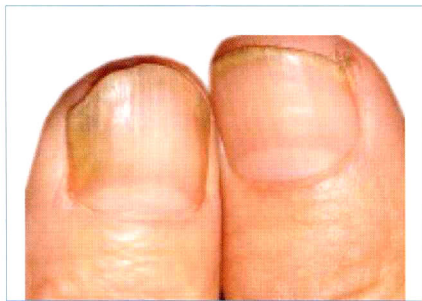


图 2-1-26

5. 横纹甲 又称为横沟甲（图 2-1-27），指甲表面呈横形凹陷，甲板透明度降低。临床常见于气虚血亏证、肝血不