

中医诊断学纲要



ZHONGYI
ZHENDUANXUE
GANGYAO

■ 陈素云 刘晚伟 主编



人民军医出版社

《中医诊断学》纲要

ZHONGYI ZHENDUAXUE GANGYAO

主 编 陈素云 刘晓伟
编著者 陈素云 刘晓伟
许文学 曲宏达

人 民 军 医 出 版 社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学纲要/陈素云等主编. —北京:人民军医出版社,
2001. 1

ISBN 7-80157-153-3

I. 中… II. 陈… III. 中医诊断学 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 44042 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

潮河印刷厂印刷

潮河装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:850×1168mm 1/32·印张:6.625 字数:166 千字

2001 年 1 月第 1 版 2001 年 1 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~5000 定价:12.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

本书以全国统编教材《中医诊断学》(第6版)为蓝本,为提高《中医诊断学》教学质量而编著的教学参考书。每章首先介绍教学目的、重点与难点、知识点,然后以学习纲要的形式,对该章的重点内容进行整理加工,以求重点突出,脉络清晰,简单明了,便于记忆。各章均附有典型病例讨论,以进一步加深对所学内容的理解。

本书适合于广大中西医学生、中医学爱好者及西医学习中医者学习参考。

责任编辑 杨磊石 李 晨

编写说明

为了配合中医诊断学开展计算机辅助教学,深化教改,帮助广大医学院校学生更好地学习中医诊断学,掌握重点,攻克难点,提高教学质量,我们编写了这本《中医诊断学纲要》。

本书内容涵盖了全国统编教材《中医诊断学》(第6版)的各个章节,编写体例首先介绍每章的教学目的要求、学习重点、难点及知识点,继之以问题为引导,扼要归纳介绍该章节的学习纲要,力求内容精练,重点突出,条理清晰,简单明了,易于学生学习记忆。

本书适合于广大中西医学生、中医学爱好者及西医学习中医者学习。

编 者

2000年5月

目 录

绪论	1
第一章 望诊	(7)
第二章 舌诊	(40)
第三章 闻诊	(54)
第四章 问诊	(64)
第五章 脉诊	(85)
附一:常脉与病脉脉象之脉图及主病概要	(96)
附二:脉诀——《濒湖脉学·七言诀》	(105)
附三:《医宗金鉴·四诊心法要诀·败脉歌》	(112)
第六章 按诊	(113)
第七章 八纲辨证	(121)
第八章 病因与气血津液辨证	(136)
第九章 脏腑辨证	(146)
第十章 其他辨证方法简介	(179)
第十一章 诊法与辨证运用	(187)
第十二章 疾病诊断概说	(194)
第十三章 病案书写	(199)

绪 论

【目的要求】

1. 掌握中医诊断学的含义、内容,中医诊断的基本原理和原则。
2. 了解中医诊断学的发展简史,明确学习方法。

【学习重点难点】

1. 重点 中医诊断学的含义、内容,中医诊断的基本原理和原则。
2. 难点 中医诊断的基本原理和原则。

【知识点】

绪论的知识点、学习水平及描述语句见附表。

附表 绪论的知识点、学习水平及描述语句

知 识 点	学 习 水 平				描 述 语 句
	知识	理解	应用	分析	
中医诊断学的主要内容	#				牢记中医诊断学的主要内容
中医诊断学的基本原理	#	#	#		掌握理解中医诊断学的基本原理
中医诊断学的基本原则	#	#	#		掌握运用中医诊断学的基本原则
中医诊断学的发展简史	#	#			了解中医诊断学的发展简史

注: # 表示应掌握或达到的学习水平(下同)

概说:何谓诊断,诊断学,中医诊断学,在回答这些问题之前,首先看一个病例。病例举例

年轻女性,大学毕业,工厂技术员。

反复腹泻伴消瘦乏力 8 个月。

8 个月前,无诱因开始便次增多,1 日 2~3 次,未介意。继后 1 日 4~5 次至 5~6 次,随便在卫生所开些药吃,稍有缓解,停药后继续腹泻,多达 1 日 7~8 次,请中医看过,吃些中药有好转,但停服中药又腹泻,甚则便次可达十余次。明显消瘦,乏力,不能坚持工作,入院诊治。入院后虽经 2 个多月治疗,但终因不效而死亡。

思考:

1. 这个病人需不需要治疗? 怎样治疗?
2. 你知道她得的是什么病吗?
3. 诊断结果是什么?
4. 她的失治说明了什么问题?

首先告诉大家,这个患者死于肠癌,这个病例说明了,没有正确的诊断就没有正确的治疗,正确的诊断是正确治疗的前提,要想把病治好,就必须首先明确得的是什么病。诊断学就是学习如何对疾病作出诊断的科学。想当一名好医生,必须学好诊断学。

诊断的概念:对病人的病情进行仔细询问、察看和检查,获取病情资料,进而对病人的健康状态和病情的本质进行分析辨识,对所患病证作出概括性的判断。

诊断学的概念:诊断学就是学习如何收集疾病资料的各种方法和如何分析辨识这些疾病资料,并加以分析、归纳、推理、判断,从而作出正确诊断的一门科学。

中医诊断学概念:中医诊断学是根据中医理论体系研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识、基本技能的一门学科。

中医诊断学的学科特点:中医诊断学是中医学各临床专业的

基础课,是基础理论过渡到临床各科的桥梁课,又是中医学专业课程体系中的主干课程。

【学习纲要】

(一)中医诊断学的主要内容

中医诊断学包括4方面内容:

1. 诊法——诊察疾病。直观获取疾病资料,为分析(思维)疾病提供依据。

2. 辨证——辨识证候。为分析疾病资料的方法,是辨识疾病的逻辑思维。

3. 诊病——判断病种。概括疾病全过程的特点和规律,得出病名。

4. 病案——文字档案。记录病人的详细病情、病史、诊断和治疗情况,又称诊籍。

(二)中医诊断的基本原理

基本 原理	{	司外揣内——即“从外知内”。通过观察外表的病理现象来推测内脏的变化,认识内脏的病理本质,来解释外在的证候
		见微知著——通过观察机体微小的变化,来测知整体的情况。因为机体某些局部包含着整体的生理病理信息,如舌、耳、目等
		以常衡变——在认识正常机体的基础上,通过观察比较,发现太过和不及的异常变化,从而认识疾病的本质

(三)中医诊断的基本原则

基本原则

整体审查——包括诊察疾病和分析疾病两个方面的整体观念。诊察疾病时,既要注意局部情况,又要注意全身情况(人体内环境的统一);既要看到机体的病变,又要考虑自然环境及社会环境对机体的影响(人体与外环境的统一)。分析疾病时,既要考虑病理情况,又要考虑生理情况,作到全面分析、综合判断

诊法合参——即四诊合参。收集疾病资料时,四种诊察方法并重;分析疾病资料时,综合四诊情况,全面分析,周到考虑,不能忽略任何微小变化

病证结合——由于“病”和“证”从不同侧面反映疾病的本质,因此,在对疾病诊断时,要作到既辨证,又辨病;既重视疾病的基本矛盾,又抓住当前的主要矛盾,作到辨证与辨病相结合

(四)中医诊断学的发展简史

1. 中医诊断学的理论和方法最早的记载 早在《周礼·天官》中就有“以五气、五声、五色,视其死生”的记载。

2. 最早运用四诊诊病的著名医家 公元前五世纪,著名医家扁鹊即可“切脉、望色、听声、写形,言病之所在。”运用四诊诊病。

3. 中医诊断学理论的创立和发展 春秋战国时期,中医学著名经典著作《黄帝内经》为诊断方法和辨证学的建立奠定了坚实的基础;《难经》记载,四诊是一种神圣工巧的技能,尤为重视脉诊,提出寸口诊法,对脉诊学的建立影响很大。

西汉名医淳于意创立“诊籍”,为后世病案的建立奠定了基础;东汉伟大医学家张仲景总结汉以前有关诊疗经验,将病、脉、证结合,开创了辨证论治的先河。其名著《伤寒杂病论》具有很高的理论水平和实践意义,对后世乃至当今的中医学发展起到了不可磨灭的指导作用。东汉末年名医华佗著有《中藏经》,论证、论脉、论治疗和预后都十分精当。

西晋王叔和所著《脉经》是脉学的第一部专著，也是脉诊学建立和发展的基石。

隋代曹元方编撰的《诸病源候论》是我国第一部论述病源与病候诊断的专著。

南宋时期的施发所著《察病指南》是诊法的专著，最早绘有脉图 33 幅，以图示脉，是其特色；同时期的崔紫虚所著《崔氏脉诀》以浮沉迟数为纲，分类论述二十四脉，对后世有一定影响。

元代敖氏著有《点点金》及《金镜录》，为论舌的第一部专著，后经杜清碧增补为三十六图，即为舌诊专著敖氏《伤寒金镜录》。元代危亦林的《世医得效方》提出并论述了危重病的十怪脉，对后世很有影响。金元时期的四大医家对诊断理论都有很大发展。

明清时期，脉诊和舌诊的发展尤为突出，对诊病的原理和辨证的方法更有进一步的阐述。如李时珍的《濒湖脉学》取诸家脉学的精华，详述二十七脉的脉体、主病及脉象的鉴别，言简意深，便于学诵，是后世学习必备的参考读物。在清代，舌诊的研究有突出的成就，主要表现为舌诊专著中附有舌图，如张登的《伤寒舌鉴》载有一百二十图，梁玉瑜的《舌鉴辨证》附图一百四十九幅。清代还开展了四诊的综合研究，以吴谦编撰的《医宗金鉴·四诊心法》成就突出，其他还有林之翰、周学海、汪洪等，都为诊断学的发展作出了积极的贡献。

(五)中医诊断学的学习方法

要学好中医诊断学须做到以下几点：

1. 熟练掌握中医学的基本理论。
2. 不断临床实践。
3. 学会辨证思维方法。
4. 主动学习，谨防被动准备考试。
5. 温故知新，阶段复习与总复习、预习与复习相结合。

【小结】

本章主要学习了什么是中医诊断学以及中医诊断学的主要内容,中医诊断的基本原理、基本原则,中医诊断学的发展简史和学习中医诊断学的方法。其中,以中医诊断学的基本原理(司外揣内、见微知著、以常达变)和基本原则(整体审察、诊法合参、病证结合)为学习重点,学习者应熟练掌握各项原理和原则的含义并会运用之;了解中医诊断学的发展简史;建立一种良好的治学态度和方法,为继承和发扬祖国中医药学的理论和经验而努力学好中医诊断学。

(陈素云)

第一章 望 诊

【目的要求】

1. 掌握得神、失神、假神,常色和病色的特征及其临床意义。
2. 熟悉异常体形、姿态的表现及意义。
3. 了解望头面五官、望肢体皮肤、望二阴、望排出物、望小儿指纹的基本内容和意义。

【学习重点难点】

1. 重点 神的概念,得神、失神、假神的临床表现及意义,五色主病。
2. 难点 失神与假神、常色与病色的临床特征与意义。

【知识点】

本章的知识点、学习水平及描述语句见表 1-1。

表 1-1 望诊知识点、学习水平及描述语句

知 识 点	学 习 水 平				描 述 语 句
	知识	理解	应用	分析	
望神	#	#	#		掌握有神、无神、假神的表现和意义
望色	#	#	#		鉴别常色与病色的特征和意义
望形体姿态	#	#			了解望形体姿态的内容和意义
望头面五官	#	#			了解望头面五官的正常与异常改变
望排出物	#	#			学会分辨各种排出物及其临床意义
望小儿指纹	#	#			了解小儿病态指纹的表现和意义

注: # 号表示应掌握或达到的学习水平(以下同)

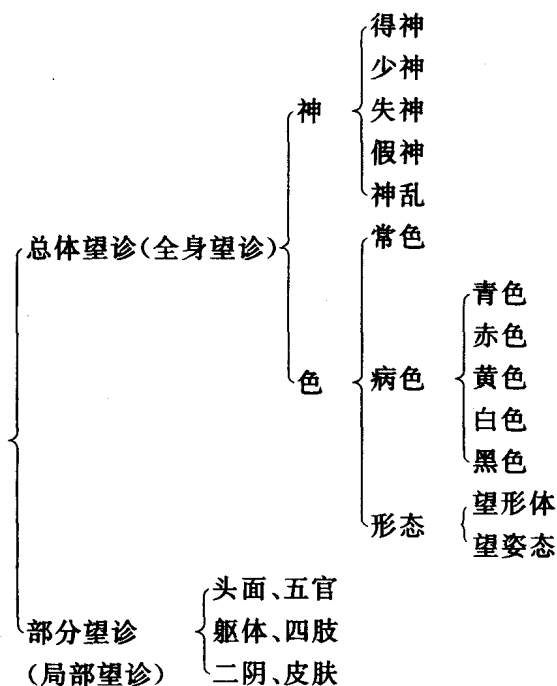
【学习纲要】

概 说

望诊的概念:医生运用视觉观察病人的神色形态、局部表现、舌象及排出物性质的变化等各方面的情况来诊察疾病的方法,称为望诊。

望诊在中医学中的地位:望诊在中医诊断学中占有重要地位,被列为四诊之首,有“望而知之谓之神”之说,说明了人的视觉在认识客观事物中具有重要的作用。病人神色形态等各方面的外部表现,医生通过望诊才能全面了解,从而为疾病的诊断收集充分的依据,所以,医生在临床中应特别重视望诊。

望诊的内容:



望诊方法与注意事项:

- ①在充足的自然光线下进行,如在灯光下进行的望诊,白天再作复诊;诊室的温度要适宜
- ②诊察时要充分暴露受检部位,以便能清楚地观察;医生望诊时态度要认真仔细,不可马虎
- ③要熟悉各部位组织的生理和正常表现,作到以常衡变
- ④要善于动态观察,运用整体观念和四诊合参的方法,进行全面分析,综合判断

(一)全身望诊

1. 望 神

神的含义有二

- 广义:神是对人体生命活动外在表现的高度概括,表现在面色眼神、形体动态、语言呼吸和对外界反应的各个方面
- 狭义:神是指人体的精神、意识、思维活动

(1)望神的原理和意义:

古人云,“生之来谓之精,两精相搏谓之神”,说明了神与人体精气有着密切关系。神源于先天之精,又依赖于后天之精的滋养;精能化气,气能成形,神又依附于形;故神与精、气、形密不可分。可概括为:精充——气足——体(形)健——神旺;精亏——气乏——体弱——神衰。

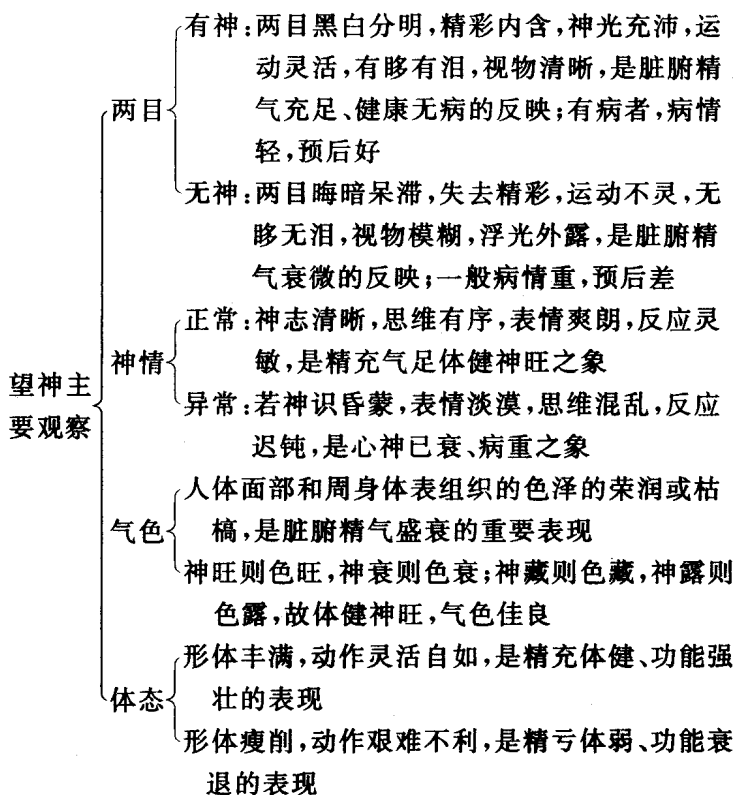
所以,通过观察神的状况,可以了解机体精气的盛衰,脏腑功能的强弱,判断病情的轻重和预后疾病的好坏。

(2)望神的主要内容

- ①望神的重点:是两目。因为

- 神藏于心,外候在目(“目者,心使也”)。目的活动受心神支配
- 目可反映脏腑精气的盛衰(五脏六腑之精气皆上注于目而谓之精)
- 眼神是心神的外在反映,通过观察两目可了解精神意识和脏腑状况

②临床中望神主要观察的内容:望神包括广义和狭义两方面的内容,但主要观察的是两目、神情、气色和体态。



(3)对神气的判断

①临床中神的表现:按神的旺、衰和病情的轻重划分,神的表现包括得神、少神、失神、假神和神乱。

②得神、少神、失神、假神和神乱的概念

得神——又称有神,是精神旺盛的表现

少神——又称神气不足,是精亏气乏所致的精神不振的表现

失神——又称无神,是精亏神衰所致的精神萎靡的表现

假神——是重危病人在失神的基础上所出现的精神暂时好转的虚假表现

神乱——即精神错乱或神志失常的表现

③比较得神、少神、失神、假神的临床表现和意义:神的好与差是通过精神意识、面色眼神、语言呼吸、形体动态和对外界的反应等各方面表现出来的,故对得神、少神、失神、假神的临床表现也应从这些方面来认识。以下从神志语言、两目、呼吸、面色形体、动作反应及饮食等方面对其加以比较,见表 1-2。

表 1-2 得神、少神、失神、假神的临床表现和意义鉴别

临床表现	得 神	少 神	失 神	假 神
神志语言	神志清楚,精神不振,懒言 语言清晰		精神萎靡,语言错乱或神昏谵语,不识人	突然神识清醒,能说话或想见亲人
两 目	精 彩	乏 神	目光晦暗	突然目光转亮,浮光外露
呼 吸	平 稳	少 气	气微或喘促	较前平稳有力
面色形体	面色荣润,肌肉不削	面色少华,肌肉怠惰,神疲乏力	面色无华,形体羸瘦	面色无华,两颧泛红如妆