

第一篇 中医诊断基础

第一章 四 诊

中医采用望、闻、问、切四种方法作出诊断，通过四诊了解患者疾病的现状和历史，并将这些材料加以综合分析，作为辩证论治的依据。

第一节 望 诊

望诊是指医生观察病人全身和局部的神色、形态等的变化，其中以望舌（或称舌诊）最为重要。

一、望神歌

望神目光有精彩，语言清亮神不衰，
反应灵敏则有神，表示正气而未败，
如若目光而暗淡，语言低微神不振，
反应迟钝脏腑衰，表示正气则失神。

解：望神即观察病人神态或称精神状态，以判断机体内脏气血盛衰变化和疾病预后。例如：目光精彩、语言清亮、神识不乱、反应灵敏则称有神。表示正气未伤、脏腑功能未衰；虽得病但较轻浅、预后良好。反之则目光暗淡、语言低微、精神不振、反应迟钝、则为失神。表示正气已

伤，病情严重。又若久病虚弱，突然病情转佳，语言不休、欲饮欲食，这是正气将绝、残存正气的最后假象兴奋，称为假神。通常把这种现象喻之为回光反照和残灯复明，是预后不良的先兆。

二、望色歌

望色微黄红光泽，稍白稍黑是素色。
患病色泽而异常，察看五色应五脏，
青主风寒痛主惊，赤多热症血分病，
色黄脾胃湿热生，白属气血津脱证，
色黑阴寒主恐惊，水气为病痛相应，
明润内含为有神，晦暗浮露非佳讯。

解：色，主要指面部颜色与光泽，它是脏腑气血的外荣，微黄、红润、有光泽，称为常色；但因人而异，有稍白稍黑不同，称为素色。患病期色泽异常，称为病色，根据不同的病色可以看出气血的盛衰和疾病的发展变化。

三、望形体歌

望形体肥而气短，脾虚内有寒湿占；
形瘦食少气虚弱，浮肿病速肢节酸；
肾虚面色为灰暗，下肢浮肿脾阳虚。

解：望形体是只身体营养状况而言。形体端正结实，瘦肿适中的为健康征象。若形体肥胖而食少气短为脾虚内有寒湿；形体消瘦而食多易饥，为中焦有火；形瘦食少是中气虚弱。全身浮肿发病迅速，肢节酸肿或兼恶寒怕风，为风水相搏；身重困酸为湿重；腰酸肢冷，面色灰暗，

为肾阳虚。下肢浮肿、面色萎黄、食欲不振、腹胀便秘，为脾阳虚。

四、望姿势歌

望姿易动是属阳，若静懒言阴病藏；
身重难转面向里，多是阴盛虚寒防，
常揭衣被不欲火，角弓反张是热象。

解：态，指肢体动态，按“阳主动、阴主静”来区别症候。如卧时身轻，自能转侧，面常向外，多为阳证热实，卧时身重不能转侧面常向里，多为阴证寒虚。卧时仰面伸足，多为阳盛实热；或喜加衣被或向里取暖着，多属寒。常揭衣被，不欲近火者多属热，眼睑口唇或手足跳、不时振动多为发痉的先兆，但若见之于年老久病者，则多属气血不足、经脉失养；角弓反张，癫痫抽搐，则多属风病。足膝软弱无力、行动不灵，是为痿症，多为中风不遂后遗症。

五、望舌歌

望舌红润为正常，下有观舌专门详；
舌尖属心根属肾，两边肝胆中脾胃。
鲜红无苔无津液，阴虚火旺是水涸；
舌红而嫩阴虚症，深红血热瘀血病；
白色或淡看而嫩，虚寒失血是病因；
绛红它是营血热，光亮降红阴虚极；
全紫舌红而又燥，脏腑俱热或高烧；
淡紫青筋舌又润，寒邪直中是阴证；

青滑色泽是阴寒，内蓄瘀血是青干；
白色薄白质正常，老病或者感冒降；
薄白带有质红赤，内热外寒是病因；
质厚淡白寒湿侵，质红而滑湿热临；
厚腻积粉边红降，瘟疫燥刺是热象；
质红胃热津液伤，质无萎缩虚寒防；
舌黄质淡兼白苔，寒邪初化热来临；
质红胃热伤津液，厚滑粘腻湿热生；
中心黑而有燥刺，大便秘结或干硬；
老黄焦裂热是重，阳明之病热性重；
黑薄滑润是停饮，伤暑阴寒是病因；
干黑燥焦或刺裂，大热燥屎胃液缺；
腐是豆腐渣满舌，浊气蒸发多属热。

解：望舌又称舌诊，是局部望诊最重要的部分。中医认为是通过经络与心肾肝脾直接相连，即所谓“舌乃心苗”、“舌为脾之外候”。因而人体脏腑气血津液的虚实，疾病的深浅轻重变化，病邪的性质，都可能客观地反映于舌象，所以舌诊就成为中医辨证的重要依据之一。

望舌主要是观察舌质和舌苔。舌质又称舌体，是舌的肌肉脉络组成。舌苔是舌面上附着的苔状物。正常舌象舌体柔软、活动自如，颜色淡红，舌面上稍有薄而均匀干湿适中的白苔，常描写为“淡红舌薄白苔”。病理舌象可看出舌质和舌苔的异常变化，并反映人体脏腑的虚实和气血的盈亏；舌苔有苔色苔质的异常变化，并主要反映病位

的深浅，疾病的性质和病情的消长。

中医学将舌按部位划分为舌尖、舌中、舌根和舌边四个部分。并认为舌尖反映心脏的病变，舌中反映脾胃的病变，舌根反映肾的病变，舌边反映肝胆的病变。根据舌的不同部位反映不同的脏腑病变，在临床上具有一定的诊断意义。

舌质颜色及其主证

下面的《舌色主证表》就是说明舌质颜色与疾病之间关系的。

舌色主证表

舌 色	主 证
淡白 (较正常浅淡)	寒证、虚证、多是阳气虚弱、气血不足
红 (较正常色深)	热证、多为里热实证、或阴虚阳亢
绛 (深红)	热盛、多为热入营血或阴虚火旺
紫 (青紫)	青紫色深、干枯少津、多为瘀热，淡紫湿润、多属寒或气滞血瘀，紫色斑点，多为瘀血

舌的形态及其主证

1. 老（舌质纹理粗糙），主实热。
2. 嫩（舌质纹理细腻边沿有齿痕），淡白胖大，多属脾肾虚寒；红赤肿大、属实热内蕴或热毒亢盛。

3. 瘦薄(舌质瘦小而薄),色浅淡,多为气血不足,心脾两虚。红绛多属阴虚热盛、津液耗损。

4. 裂纹(舌体上有裂沟),红绛多属热盛;淡白,多属阴血不足。

5. 芒刺(舌乳头增生和肥大),主热邪亢盛。

6. 痿软(舌体不能自由转动,伸缩无力),久病舌淡而痿是气血俱虚;舌绛而痿是阴亏已极,新病舌干而痿是热灼阴液。

7. 舌强(舌体卷伸不便或不能转动),外感热病,属热入心包;痰浊内阻或热盛伤津;杂病中多为中风征兆。

8. 震颤(舌体不自主地颤抖),久病气血亏虚,外感热病多热极生风或肝风内动。

9. 歪斜(舌体偏歪一侧),多是中风或中风先兆。

10. 缩短(舌体紧缩不能伸长),多属危险症状。舌淡湿润色青,属寒凝筋骨;舌淡红干燥属热病伤津;舌胖短缩,属痰湿内阻。

11. 吐弄(舌伸长弛缓,吐出口外为吐、吐出收回,动如舌舐唇上下为弄舌)心脾有热吐舌可见已疫毒攻心或正气已绝;弄舌多为中风先兆或小儿大脑发育不良。

常见苔色及其主证

1. 白苔:薄白而滑为外感风寒,薄白而燥为外感风燥,白滑粘腻为内有湿痰;白厚而燥为热邪伤津,浊气不化;口如积粉为瘟疫湿浊重甚,白中带黄为邪将转里。

2. 黄苔:微黄干燥为邪初转里;深黄滑腻为湿热交

阻；干燥为里热伤津；黄厚为阳明湿热；焦黄起刺为里热结实，气阴受伤。

3. 灰苔：滑润主阴寒症，干燥为热灼伤津。

4. 黑苔：白苔中心渐黑而燥为伤寒邪热入里；红苔中心变黑为湿热蕴、转变坏症之兆；燥裂为热炽津枯；滑润为阳虚阴寒盛；黑滑粘腻为湿痰寒引伤脾。

苔质主证

1. 厚薄：苔薄为病邪在表或病情减浅；苔厚乃外邪入里或里有积滞。

2. 润燥：湿润为津液未伤，水湿内停；干燥是津液耗伤，湿邪蕴聚，气不化津。

3. 腐腻：腐苔为湿热，食积上犯；腻苔为湿浊内停。

4. 消长：由薄变厚为病情加重；由厚变薄为病情减轻。

5. 花剥：苔质剥落不全为气阴不足。

6. 无苔：光亮无苔为胃气虚弱。

舌质与舌苔的关系

临床望舌必须把舌质与舌苔（舌象）综合起来分析，因为两者的变化有密切的关系。

1. 常见舌象及其主证，淡红薄白为风寒表证（也见于健康人）；淡白、薄白为阴虚；淡白无苔为久病阳虚；淡白薄白中剥为气血两虚、胃阴不足；淡白黄腻乃脾胃虚弱，湿热停聚；灰黑水滑乃阳虚内寒痰湿内停。

2. 舌质淡红或舌边舌尖红，而舌苔是白苔为风寒表

证，心火亢盛；白黄苔为外感表证将传里化热；白腻苔为痰饮湿浊和食滞，白腐苔为痰湿内停，胃浊蕴热；白厚堆积如粉乃瘟疫初起或有内痈；黄干苔乃津枯血燥，胃肠干结失运；黄腻乃里有湿热，痰浊内停化热。

3. 舌质红绛而有舌苔，白苔为热病由卫渐入营分；薄黄为气分热盛，胃肠素热；黄腻乃气分湿热黄厚干是邪热深入，里实已成；无苔为气阴两亏；焦黄为胃肠热结，里实之证；黑干为热极伤阴；无苔为热入血分，阴虚火旺。

4. 舌质青紫而有舌苔，黄燥苔为阴血枯燥、虚火内燔；白润苔为内寒极重，气血凝滞。

六、望指纹歌

三岁多望纹，记清十五字；
三关风气命，拇指逆推运。
浮沉分表里，淡滞定弱实，
红紫辨寒热，三关别轻重。
向外是外感，向里是伤食，
直射伤硬物，乱纹蛔虫症；
水纹是停饮，紫珠形热病；
再问父母言，应作综合诊。

解：指纹是指浮露于食指内侧可见的脉络。望指纹适用于三岁以下幼儿，观察色泽与形态的变化可在一定程度上反映患儿病情的轻重。

食指的三关：食指第一节部位为风关，第二节为气关，第三节为命关。根据三关脉络的纹路和颜色，可知正

常指纹是红黄相兼，隐陷于风关之内。

望指纹的方法：抱小儿向光，左手握其食指，右手大拇指用力适中从命关向气关风关直推数次。指纹愈推愈明显，便于观察推断病情。形色主病，有十五字诀可记：浮沉分表里，淡滞定虚实，红紫辨寒热，三关别轻重。浮沉分表里，指浮露为病在表，沉隐为病在里。红紫辨寒热，指淡红为虚寒；鲜红多风寒，深红紫色为热盛；青紫主风主惊主痛。紫黑为血络郁闭，病则危重；淡滞定虚实指纹色浅淡而细者为正虚，纹色深浓而粗者，属邪盛病重。三关别轻重是指纹在三关出现部位，可反映邪气的深浅，纹在风关病邪轻浅。至气关为较重，到命关则更重，延伸到指尖，即所谓透关射甲，病就更为严重。

第二节 闻 诊

闻诊是医生运用听觉以诊察病人声音高低强弱，及运用嗅觉以诊察病人排泄物的气味是否酸臭腥腐等以辨别疾病的寒热虚实。

一、闻声音歌

闻诊嗅听去查病，声高属阳低声阴，
多语而烦是热证，少气懒言虚寒病，
气促气热口鼻气，味秽汗嗅是热性，
口鼻之气往来清，气短声低是虚证。

解：声音高浊是阳证实证，声音低清为阴证虚证，多

语而烦为热证，少气懒言为虚寒，谵语为实热，郑声（声音细微语言重复）为虚症，暴哑多实，久暗多虚。听是为了辨别病证，下面再叙述方法：

（1）辨内伤外感：外感者多寒热发作，鼻塞声重，且多前轻后重。内伤者多口鼻气短，气怯声低，语声多先重后轻。

（2）辨寒热虚实：身热多属阳属实，懒言身冷者为阴为虚，正气不足者，言多轻微，邪气有余者，语多壮实，哭而泪多者为实，无泪者为虚。鼻塞身重而喷嚏者为表邪实，语言轻迟而气短者为中气虚。吐物酸苦者为有热，神昏谵语者为热犯心包。总之，声静声颤为寒，声壮声燥为热，声高为实，声低为虚，应详细辨别。

（3）辨五脏病变：心病多喜笑不休，语无伦次；肺病者多浊气促，咳痰哮喘；肝病多狂呼叫骂；脾病多气不足息，声颤如歌；肾病多声音轻微，细如呻吟。

（4）辨诸痛：头痛者横眉呻吟，腹痛者多叫喊呻吟，以手扪腹；腰脚痛者多呻吟不起；齿痛者多皱眉抚腮。

二、嗅气味

口气臭秽者为肺胃有内热；嗝气酸臭之为内伤停食，消化不良；大便酸臭多为伤食或腹不积热，腥臭稀溏清冷者为虚实；小便混浊臭黄赤为内有湿热清白不臭者多为虚寒；白带臭秽粘稠为湿热，腥臭稀薄属虚寒。

第三节 问 诊

问诊是医生经过询问病人、亲属作直接或间接了解

病人情况的一种诊查方法，在四诊中占主要地位。

问诊时着重抓住主诉。主诉是病人自我感觉最为痛苦的部位和症状。据此就可按医学的基本理论，以整体出发，按辨证要求，有目的地询问起病原因、发病时间、治疗经过、生活习惯、平素体质以及既往史和家族史，为辨证提供依据。

问寒热歌

问诊现实最重要，对症下药有疗效。
一问寒热看时间，早热属气晚属血，
午后发热阴湿症，日晡潮热阳明临，
隔日发热疟疾病，夜热早凉邪留阴，
五心烦热阴虚证，骨蒸劳热虚癆病，
胸腹灼热内积热，四肢寒凉热厥深。

问汗歌

二问无汗表证实，有汗表虚是伤风；
睡觉盗汗阴气虚，大汗发热是阳明，
冷汗味淡阳气败，热汗味咸阳亢盛，
战汗战栗后汗出，神昏烦躁为逆证，
头部有汗胃湿热，半身有汗中风证，
手足有汗阳明实，湿热郁蒸是气虚。

问头痛头晕歌

三问头痛和头晕，上午头痛气虚证，

午后头痛血阴虚，痛无休止为表证，
时痛时止元气伤，头痛如裹湿热蒙，
头痛畏风风邪痛，劳累头痛气虚证，
头晕头痛阴亏热，痰饮血虚肝风动，
眉棱骨痛属胃经，枕骨疼痛膀胱明，
头顶疼痛是厥阴，脑痛连齿少阴病，
定位头痛是血瘀，全头胀痛热上升。

问胸腹及四肢歌

四问胸腹及四肢，胸痛吐脓肺病证，
胸痛痰血及潮热，大概都是肺癆病，
胸胁之痛肝郁火，胸前闷痛属胸痹；
动则加重心气虚，时作时痛水气凌；
心慌心悸心惆怅，心烦心热心阴虚，
胃脘闷痛为食滞，胃病喜热胃寒痛，
胃痛冷饮胃热证，胃病如刺血瘀临，
腹部胀满水鼓病，腹痛泻坠痢疾行，
大便稀溏属寒湿，腹痛拒按腑实病，
绕脐作痛是虫症，小腹疼痛疝气临，
妇女经来腹疼痛，大概都是五积证；
腰痛似沉为寒湿，腹痛无力肾不宁，
刺痛挫伤有血瘀，动则痛减气血凝。

问饮食歌

五问饮食及口味，喜冷饮食是热证，

喜热饮食是寒湿，食欲减退新病增，
饮水则吐水逆证，食欲亢进胃火盛，
饮不欲食伤胃阴，嗜食异物有蛔虫，
口甜脾胃有湿热，口淡脾胃而虚弱，
口臭脾胃是有火，口酸肝胃是不和，
口咸肾虚是有病，口苦肝胆湿热临。

问二便歌

六问二便不通畅，腹部胀痛实热象，
老年产妇若便秘，或者气少或血虚，
完谷不化脾胃湿，里急后重是痢疾，
黎明即泻清气陷，血下四溅肠风临，
小便清白多属寒，小便短赤虚热观，
尿痛尿急湿热注，夜多小便肾虚寒，
多饮多尿体消瘦，患者多数消渴病。

问耳歌

七问耳痛是热象，耳鸣耳聋在肾脏，
耳内疼痛及流脓，中耳毒气通气饮。

问口渴

八问口渴喜冷饮，患者多数热病行，
口干不渴而饮水，肠胃虚寒是病因。

问其他歌

九问旧病十问因，过去现在家族巡，

妇女要问经和带，小儿再问养母云。

以上十问互相联，辨证施治是关键。

歌解：问寒热，辨热症的方法是：恶寒重发热轻为外感风寒，恶寒轻发热重为外感风热，寒湿往来为阳证疟疾，但热不寒为阳明热证，但寒不热的为阳虚。再结合下面发热时间和发热部位，综合辨证就更为确切。

1. 发热时间：早晨发热多属气虚、虚损，午后发热多属阴虚湿温，日晡潮热乃阳明热结，隔日发或三日发乃间日疟或三日疟，夜热早凉乃湿病后期，邪留阴分。

2. 发热部位：五心烦热是阴虚内热，骨蒸劳热因虚劳阴虚，胸腹灼热为内有积热，四肢寒凉乃阴寒盛或热深厥热。

问汗：问汗辨证有很多简明的关系列于下面：表证无汗表实证，表证有汗表虚证，汗出热不退为里热证，醒时汗出属自汗阳气虚，睡时汗出为盗汗阴气虚，微汗表虚证欲解，大汗为阳明经热，过服汗剂。冷汗味淡乃阳气衰微，三阳虚脱。热汗味咸乃阳气亢盛，三阳战汗（战栗后汗出），汗后神清脉静为顺，神昏烦躁脉大为逆。头部有汗表虚胃热，湿热上蒸，阳气上越，半身有汗为中风偏枯，手足出汗为阳明里实和湿热郁蒸气虚。

问头痛头晕：问头痛辨证简明关系列于下：上午头痛，

气虚阳虚（早为阳盛）。午后头痛血虚阴虚（午后阴旺）。痛无休止为外感邪气实。时痛时止为内伤元气虚。头痛如裹乃湿邪上蒙。头痛畏风为风邪头风痛，劳累头痛为气虚不足，头痛头晕目眩为阴亏风热。痰饮血虚，肝阳肝风。偏侧痛少阳经，前额连眉棱骨痛，阳明胃经，枕部连项背痛太阳经，全头作痛为外感风邪侵之阳经，脑痛连齿少阴经，巅顶痛引头角，厥阴肝经，头痛有定处为血瘀痛。

问胸腹腰及四肢：问病辨症内容最多，下面按部位说明关系：

1. 胸部：胸痛发热并咳吐浓痰有肺病征兆，胸痛潮热且痰中带血乃肺癆症候，胸胁痛乃肝郁肝火痰饮或气滞血瘀，胸胁闷为少阳病，肝郁气滞，心前闷痛或刺痛属胸痹，心悸怔忡，动则加重为心阴或心气不足，时作时止为水气凌心，心慌为心气虚；心中惆怅，又自觉闷乱不宁为虚热，心烦是里热。

2. 胃脘：痞闷作痛噎腐少食为食滞；脘痛吐涎喜热饮食为胃寒；脘痛喜按，得食痛减为胃虚；脘痛口渴喜冷饮食为胃热；脘痛如刺痛不移为血瘀。

3. 腹部：脘腹胀满乃水臌或气臌或血臌；腹痛泄泻或下痢脓血，里急后重，属湿热实证；腹痛绵绵喜温喜按，大便稀溏，属寒湿虚证；腹痛拒按，腹胀便结为阳明府实；浅脐痛万虫痛虚寒；小腹痛为疝气，肠痈；肝脉弦少阳病。

4. 四肢：肌肉关节疼痛，阴雨天加重，属痹证；肌肉麻木、痿软无力属痿证。

5. 腰部：沉痛为寒湿，酸痛多为肾虚，刺痛多因闪挫有血瘀，动则痛减多因气滞血流不畅。

五问饮食口味：渴喜冷饮为实热证，渴不思饮或喜热饮主湿或寒湿证；口渴喜饮，饮水则吐，小便不利为水逆证；食欲减退者，新病多为伤食停积，或外感夹湿脾胃气滞；久病多为脾胃虚弱或肾阳不足。食欲亢进，易食易饥，乃胃火亢盛，中消病；饥不欲食乃胃阴不足。嗜食异物有虫积。口苦为肝胆热盛，口甜为脾胃湿热，口淡乃脾胃虚热，口臭乃胃火炽热，口酸是肝胃不和，口咸是肾虚所致。

问二便：大便秘结且干燥坚硬，腹部胀痛，为阳明府实；老年或产后秘结且腹部胀痛为气虚血少；缓下润之。完谷不化为脾胃水湿；泻如喷射状，色黄气臭，肛门灼热乃脾胃湿热；黎明既泻为脾胃不足；便血红黑如胶漆为远血，鲜红为近血，血下四溅如喷射状为肠风。小便清长属虚寒；小便短赤多属实热。尿频、尿急、尿痛尿血，为湿热下注，淋病；小便浑浊乃膀胱湿热；夜多小便或遗尿是肾虚；多尿多饥，身体消瘦是消渴病。

问诊除以上所述内容外，根据实际情况，选择和补充儿科、妇科等专著的学习内容。

第四节 切 诊

切诊包括脉诊和触诊。脉诊是中医诊断的主要方法，是辨证的重要依据。对分析疾病原因，推断疾病变化，识

别病情真伪，判断疾病预后，均有一定临床意义。

脉象主要是动脉搏动的显现部位，由浅深、速率、强度、节律和形态等方面组成，可理解为脉搏的形象。现在临床主要运用“寸关尺”诊法。正常脉象是寸关尺三部有脉，不浮不沉、不大不小、不快不慢，成人一息四至，缓和有力，节律均匀，是为要领。但又因季节气候的影响和体质不同，脉象稍有差异。如春季脉稍弦，夏季脉稍快洪，秋季脉稍浮，冬季脉稍沉。另外，瘦人脉多浮、肥人脉多沉。下面是各脉主证歌。

二十八脉歌

浮沉迟数滑涩数，虚实长短洪微括，
紧缓芤弦革牢是，濡弱散细浮动着，
促结代季怪脉象，二十八脉奥妙多。
浮脉如木水中漂，有力为风无力虚，
沉脉如石投水中，有力为积无力气。
迟脉一息为三至，有力为寒无力痛；
数脉一息为七至，有力主热无力病；
滑脉如珠盘中滚，痰症食积带孕妇；
涩脉如刀刮竹皮，血少血瘀或气滞，
虚脉按之软无力，自汗盗汗及惊悸，
实脉浮沉皆有力，发狂谵语及便秘；
长脉如揭长杆梢，癫痫热毒热势深；
短脉应指而就回，酒伤血滞痞腹痛，