

# 闻珍

诊断丛书

李文旭 编

科学普及出版社广州分社



封面设计 均丽蓉 王青剑

责任编辑 宋长海

R2  
E7  
10

统一书号：14051·60417

定 价： 0.72元

# 闻 诊

李文旭 编

科学普及出版社广州分社

# 闻 诊

李文旭 编

马丽蓉 王青剑 封面设计

科学普及出版社广州分社出版

(广州市应元路大华街兴平里3号)

广东信宜人民印刷厂印刷

广东省新华书店发行

开本: 787×1092mm 1/32 4.5印张 97千字

1985年8月第一版

1985年8月第一次印刷

印数: 14,500

统一书号: 14051·60417

定价: 0.72元

## 内 容 介 绍

本书为“诊断丛书”中医部分四诊中的“闻诊”。专门介绍有关闻诊的知识。可供业余爱好者或专业工作者学习。

所谓闻诊，即用耳朵听、鼻子嗅，从不同的声音、气味中分析判断病情。书中不仅介绍了闻诊的历史沿革，还着重介绍了闻言语、呼吸、呕吐、呃逆、嗝气、肠鸣等声音气味的方法、指症。行文流畅、通俗易懂、可供中医爱好者学习参考。

162000/12

# 目 录

## 绪 论

|                 |        |
|-----------------|--------|
| 谈“闻”字.....      | ( 1 )  |
| 闻诊的沿革.....      | ( 2 )  |
| 闻诊在四诊中的地位.....  | ( 5 )  |
| 怎样学习闻诊.....     | ( 8 )  |
| 从“能解”到“能彰”..... | ( 8 )  |
| 比较、比喻.....      | ( 9 )  |
| 知其常而后察其变.....   | ( 13 ) |
| 藉已知学习未知.....    | ( 14 ) |
| 西医学之借鉴.....     | ( 15 ) |

## 闻声音诊法的道理

### 五声与五音

|                   |        |
|-------------------|--------|
| “声”、“音”析义.....    | ( 17 ) |
| 什么是“五声”、“五音”..... | ( 19 ) |
| 五声、五音与五脏病变.....   | ( 21 ) |
| 五声、五音的临床价值.....   | ( 23 ) |
| 人的声音是怎样产生的.....   | ( 28 ) |
| 闻声音为什么能诊病.....    | ( 30 ) |

## 闻声音诊法的内容

|                |         |
|----------------|---------|
| 言语·····        | ( 34 )  |
| 言语与八纲辨证·····   | ( 34 )  |
| 言语与六淫辨证·····   | ( 41 )  |
| 言语与七情辨证·····   | ( 45 )  |
| 言语与辨证拾遗·····   | ( 48 )  |
| 郑声, 谵语及其他····· | ( 51 )  |
| 闻言语歌诀·····     | ( 60 )  |
| 呼吸·····        | ( 63 )  |
| 呼吸与辨证·····     | ( 65 )  |
| 喘、哮、短气及其他····· | ( 69 )  |
| 呼吸的危重征象·····   | ( 75 )  |
| 闻呼吸歌诀·····     | ( 78 )  |
| 咳嗽·····        | ( 81 )  |
| 咳嗽与辨证·····     | ( 82 )  |
| 闻咳嗽歌诀·····     | ( 84 )  |
| 呕吐·····        | ( 85 )  |
| 呃逆·····        | ( 87 )  |
| 暖气·····        | ( 89 )  |
| 呼、笑、歌、哭、呻····· | ( 91 )  |
| 肠鸣·····        | ( 95 )  |
| 叩打之音·····      | ( 96 )  |
| 喷嚏·····        | ( 102 ) |
| 呵欠·····        | ( 104 ) |

## 闻声音诊法的应用

|                     |         |
|---------------------|---------|
| 应用闻声音诊法要注意些什么 ..... | ( 105 ) |
| 与其他诊法密切结合 .....     | ( 106 ) |
| 创造合适的条件 .....       | ( 107 ) |
| 各科应用闻声音诊法的特点 .....  | ( 109 ) |
| 内科 .....            | ( 109 ) |
| 儿科 .....            | ( 113 ) |
| 妇科 .....            | ( 115 ) |
| 外科 .....            | ( 117 ) |
| 伤科 .....            | ( 118 ) |
| 喉科 .....            | ( 119 ) |

## 闻气味诊法的道理

### 闻气味诊法的内容

|              |         |
|--------------|---------|
| 气息 .....     | ( 122 ) |
| 闻气息的意义 ..... | ( 122 ) |
| 正常的气息 .....  | ( 123 ) |
| 气息与辨证 .....  | ( 124 ) |
| 汗 .....      | ( 127 ) |
| 血 .....      | ( 128 ) |
| 大便与小便 .....  | ( 129 ) |
| 痰与涕 .....    | ( 129 ) |
| 呕吐物 .....    | ( 130 ) |

|                     |         |
|---------------------|---------|
| 白带 .....            | ( 131 ) |
| 病室 .....            | ( 132 ) |
| 应用闻气味诊法要注意些什么 ..... | ( 133 ) |

## 绪 论

### 谈“闻”字

中医诊病其法有四，即望、闻、问、切，称为四诊。本书是《中医诊断丛书》的第二分册，紧接《望诊》之后，专题介绍有关闻诊的知识。

闻诊是什么意思呢？这当从“闻”字谈起。“闻”一字多义，诸如“新闻”、“讣闻”、“闻达”、“闻人”，乃至《诗经》中的“声闻于天”、“令闻令望”，其中“闻”字便各有所指。“闻诊”里面，“闻”的含义与上述词句中的“闻”字且各不同，它有两层意思——

其一，正如《说文》所注：“闻，知声也。”“知”有理解、领会的意思，“知声”便是听到声音，并注意理解，领会其意义。

在古代，“听”与“闻”并非同义，“听”仅仅指听到声音，不一定注意理解声音的意义。《中华大字典》这么解释：“听者耳之官也，闻者心之官也，”意思是“听”只动用耳朵，“闻”则不但用耳朵，而且有意地理解，心里有所领会，也就是说还动用心这个器官——古人认为心主神明，主宰意识思维。《大学》说：“心不在焉，视而不见，听而不闻，”“听而不闻”后来成了人们常用的成语，它便是“听”异于“闻”的明证。听是听到了，却没有注意领会其含义，显然由于心不在焉，这是它的意思。如果“听”与“闻”同义，听而不闻岂不是矛盾。

对于闻诊来说，“闻”的这一层含义便是有意识地听病人身上发出的声音，并领会这些声音与证候的关系，以作为辨证的一部分依据。

其二，“闻”有嗅的意思，就是用鼻子嗅气味。《孔子家语》说：“与善人居，如入芝兰之室，久而不闻其香，”其中“不闻其香”便是没有嗅到香味的意思。

这一层含义对于闻诊来说，则是有意识地用鼻子嗅病人的气息身体以及排泄物的气味，这也可以作为辨证的一部分依据。

中医诊病的传统方法，是尽量让自己的感觉器官同病人所表露的一切征象直接接触，从而获得判断证候的依据。闻诊是其中的一种方法，用耳朵听，用鼻子嗅，并且注心领会，以了解病情。

## 闻诊的沿革

根据甲骨文的记载，早在公元前十二世纪以前的殷代，就有“疾首”、“疾目”、“疾耳”、“疾言”等病名了。其中“疾言”就是表现在言语方面的疾患，如言语蹇涩、错乱或失语等，这类疾患只有运用听声音的诊法才能判断，可以说那就是闻诊。

在文字记载之前，闻诊还可以追溯到更古远的时代。巴甫洛夫曾说：“有了人类就有医疗活动，”（见彼得罗夫《医学史》第24页）闻诊应该是与医疗活动同时开始的。可以如此悬想，在原始时代，一个原始人大声地咳嗽、呻吟，他的同伴就会知道他病了，像这类情况便是闻诊的滥觞。洪荒之际，人亦蒙昧，对于疾病的认识当然是十分模糊的。

到了周代，有关闻诊的理论和临床实践的记载就颇为确切了。例如《左传》说：“天有六气，降生五味，发为五色，征为五声……”“五声”的概念便是闻诊的理论基础组成部分。《周礼·天官》则说：“以五气、五声、五色视其死生，”这就十分明白地把“五声”作为诊断的重要依据了。汉代成书的《史记》为东周的医学家扁鹊立传，记载扁鹊“切脉，望色，听声，写形，言病之所在，”这说明四诊在扁鹊生活的时代已基本具备，而闻诊已确定为诊病的四种方法之一。

《内经》包括《灵枢》和《素问》两分部，大约成书于战国至秦汉时期，是中医最早的典籍。它总结了当时的医学理论，成为后世中医理论的基本准则，书中对于闻诊的意义、基本理论以及临床实践，均有比较详细的论述。

《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳，审清浊而知部位，视喘息听音声而知所苦，观本义衡规矩，而知病所主，按尺寸，观浮沉滑涩而知病所生，以治无过，以诊则不失矣。”这段经文论述诊断的方法，把“听声音”放在很重要的位置上面。《灵枢·邪气藏府病形篇》也说：“闻、见而知之，按而得之，问而极之。”“闻”、“见”、“按”、“问”，便是后世所说的四诊，闻诊甚至放在第一位，可见当时已充分地认识到闻诊的意义。

《内经》还提出五脏有五声，五声以应五音的理论。稍后于《内经》的医学著作《难经》也支持这种理论，如《六十一难》就说：“闻而知之者，闻其五音以别其病。”五脏是肝、心、脾、肺、肾，五声是呼、笑、歌、哭、呻，五音是角、徵、宫、商、羽。这种理论是在五行学说的指导下形成的。

闻诊包括闻声音和闻气味两个内容，《内经》主要谈闻声音，闻气味仅仅在《素问·金匱真言论》中皮毛地提到。该篇说：“……是以知病之在筋也，其臭臊；……病之在脉也……其臭焦；……病之在肉也……其臭香；……病之在皮毛也……其臭腥；病之在骨也……其臭腐。”“臭”在这儿是气味的意思，臊、蕉、香、腥、腐被视为筋、脉、肉、皮毛、骨病变的一分部依据，所应用的便是闻声音诊法。

《内经》、《难经》之后，与其他诊法一样，闻诊也在临床实践中得到充实。

东汉医学家张仲景著《伤寒杂病论》，这是中医第一部临床的专书，大大地促进临床医学的发展。书中运用闻诊诊断疾病，对于病症的性质、部位、预后来说往往是重要依据之一。该书后来经王叔和编纂，分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分，在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》里面就有这么一个运用闻诊的例子：“吸而微数，其病在中焦，实也，……在上焦者，其吸促，在下焦者，其吸远，此皆难治。”这儿闻诊的内容是呼吸。

此后如元代李杲（读“稿”gǎo）著的《东垣十书》，明代张三锡著的《医学准绳六要》、李梴著的《医学入门》，清代喻昌著的《医门法律》、李瀚（读“营”yíng）著的《身经通考》，都有闻诊的专论。不过在这些书中都不叫闻诊，而以“声诊”、“闻声”、“听声音”命其名。

四诊到了清代逐渐趋于系统化，而且纠正以前首列切诊的做法。分望、闻、问、切而依次论述者，在这一时期的医学著作中屡见不鲜，对于闻诊的论述也较为完整。《医宗金鉴》、《四诊抉微》等书，便是把闻诊作为四诊之一而予以分系统地论述的代表作。陈梦雷的《医部全录》，在诊断部

则摘录历代闻诊之著作，置于“外诊法”项下，并予注解。

较之望诊、切诊，闻诊的发展缓慢得多，内容也少得多，但它毕竟还是逐渐得到充实。不过一直到了清代，它的内容还一直局限于听声音，有关闻诊的著作从没有提到嗅气味，看来历代医家仅仅把闻诊理解为听声音。例如《医宗金鉴·四诊心法要诀》开头说：“望以目察，闻以耳占，问以言审，切以指参，”这几句开场白便明确地指出“闻以耳占，”提耳朵，不提鼻子。

上面指的只是有关闻诊的著作，在实际临床中历来中医还是用到嗅气味的诊法的，例如古代的医案中便每有“呕吐酸腐”、“泻下气秽”等闻气味的记载。

正式把闻气味作为闻诊的内容仅仅是数十年来的事，在现代的中医著作里面，谈及闻诊，才每每更添片语，指出嗅气味也有助于辨证。例如四十年代日本大敬塚节等人著的《中医诊疗要览》，在第一篇里面关于嗅诊便写道：“并可嗅得口臭、体臭、脓汁、带下、大小便等排泄物之气味。”事实上直至最近廿余年来，有关中医诊断的书籍才较多地谈及闻气味，把它列为闻诊的内容。

总的来说闻诊自《内经》奠定其基础之后，不断充实，到清代则更有系统，所不足的闻气味部分数十年来也得到补充。只是由于内容较少，难以成书，尚未见专著。

### 闻诊在四诊中的地位

中医治病或用药物或用针灸，或推拿、按摩、拔罐……方式方法多种多样，但是要采用哪种方法，具体又要怎样治疗，到底根据什么呢？根据的是病人的证候。

证候是发病的原因、性质和机理的概括，它不是患者的感觉或表露于外的个别征象。例如一位患者，他发热，腹

痛，里急后重，大便赤白相杂秽臭熏人，苔腻而黄，脉滑且数，这些情况的任何一个都不是证候，只有把它们加以综合分析，从而得出能够概括其病因、病理以及病变的性质的一组词——湿热痢，才能代表其证候。

辨别证候的过程称为辨证，辨证的根据是患者的自我感觉和表露于外的各种征象。那么要怎么做才能获得这些辨证所需要的材料呢？其传统方法，就是让自己的感觉器官与患者所表现的征象直接接触。

《灵枢·九针十二原篇》说：“未睹其疾恶知其原？”意思是没有直接接触病人观察病情，怎能弄清疾病的原因与本质呢？这句话便指出了观察病情以获得辨证依据的重要意义。利用自己的感觉器官以获得辨证依据的过程就是四诊，即望诊、闻诊、问诊和切诊。四诊是非常重要的，明代成书的《古今医统》说：“望、闻、问、切四字，诚为医之纲领，若得四字之旨，则于医可谓至矣！”没有四诊就无法辨证，也就无从治疗了。四诊与辨证的全过程就是诊断。

疾病的表现往往非常复杂，依靠一种诊法所获得的材料，在多数情况下不能准确地反映疾病的性质，所以四诊必须密切结合，即所谓四诊合参。自从王叔和的《脉经》问世以后，脉学著作接踵出现，医家著书涉及诊断，咸以脉诊为首务。而时至明清，舌诊成为诊断方法中的后起之秀，于是颇有一些医生唯摸脉望舌，忽视闻、问，结果难以正确地诊断疾病。精于诊脉望舌那是很好的，但不能以此代表四诊。病人在患病的过程中有什么自我感觉、经过怎样的治疗、以前患过什么疾病，这必须通过问诊才能了解；声音、气味的异常必须通过闻诊才能了解；神色形态的异常必须通过望诊才能了解；皮肤、肌肉、腹部等部位的改变，有的必须通过按诊

才能了解。总之，四诊必须合参，缺一不可。

那么，正如这一节的标题所提出的，闻诊在四诊之中到底有着怎样的地位呢？

《难经·六十一难》说：“经言望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切而知之谓之巧。”“圣”次于“神”而胜于“工”、“巧”，这么说四诊之中闻居第二位。四诊排列之先后历来医家颇为重视，认为关系其重要性之主次，例如《脉经》问世之后，许多有关诊断的书籍，都首列切诊，切脉的重要性就过于望、闻、问了。《四诊抉微》的凡例中写道：“后贤集四诊者，皆首列切诊，而殿望闻问于后，简略而不能明辨，使后学视为缓务，……今余辑是编……用望为四诊之冠，欲学者知所重而探求其义……”文中一变首列切诊的做法，而冠以望诊，就认为望诊在四诊中最重要。依照这种以排座次表示重要性的看法和做法，闻诊在四诊中排行第二，其重要性当然仅次于望诊。

可是在临床中，四诊都是非常重要的，不可或缺。有的病症以望诊所得为主要辨证依据，有的则以闻诊或问诊、切诊所得为主要辨证依据，但仅仅有所侧重而已。闻诊较之望、问、切，内容的确少些，但是在诊断过程中的意义是不可忽视的。这儿举个儿科病症作为例子——有个患儿来就诊，据他的父母说病已两天，发热不甚，咳嗽、气喘、流汗、厌食而倦怠。医生正要诊视，患儿哭了，咳嗽了，其声嘶哑，咳嗽如犬吠，再仔细一听，又发现他吸气特别困难。这时“白喉”的概念便可能在医生的脑海中闪现了，他看了患儿的咽喉和面部，问了病史，摸了脉……终于证实起初的印象，并辨别其证候类型。在这个例子里，望诊、问诊和切诊都少不了，但闻诊对于整个诊断过程，起了很重要的作

用，有启发的意义。

《四诊抉微》的凡例中有这么一段话：“听声审音，可察盛衰存亡，并可徵中外情志之感……情志动于中而声应于外者，有若桴鼓之捷也。顾声音之道理亦渊深，义复宏邃，诂可不讲之有素乎……攻是业者不可视为细务而忽略之。”细加玩味，闻诊的意义自可昭然其间。

总之，闻诊与望诊、问诊、切诊一样重要，无须偏重，亦不可偏废。

## 怎样学习闻诊

### 从“能解”到“能彰”

《素问》第七十五篇名为《著至教论》，“著至教”意为陈明先圣之遗训，篇中假借黄帝和一位知医的臣子雷公的对话，指出医学中一些最根本的道理。开头一段学习闻诊以及其他医学知识都有启发意义，原文是这样：

“黄帝坐明堂，召雷公而问之曰：‘子知医之道乎？’雷公对曰：‘诵而颇能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰。’”

其时万事草创，没有豪华的宫殿，明堂只是一座八窗四达上圆下方的房子，黄帝在那儿召见雷公，问他已否明晓医学的根本道理。雷公说诵读之后颇能理解，但尚未能分析鉴别以透彻地明白其中的道理，更未能在临床上很好地应用，即“未能彰”。

《素问》这一段生动的对话，揭示了学习医学的一个根本道理，即从能够理解理论——“能解”，到能够实际应用——“能彰”，是有一定距离的，必须通过反复实践，才