



新世纪高等中医药院校中西医结合大专系列教材

XINSHIJI  
GAODENGZHONGYIYAOYUANXIAO  
ZHONGXIYIJIEHE  
DAZHUANXILIEJIAOCAI

# 中医诊断学

◎供各类高等中医、中西医结合临床专业用

主编◎杨在纲 王承炎

ZHONGYIZHENDUANXUE



中医古籍出版社



- 中医基础理论
- 中药学
- 方剂学
- 中医诊断学
- 正常人体解剖学
- 生理学
- 病理学
- 药理学
- 免疫学与病原生物学
- 诊断学基础
- 中西医结合内科学
- 中西医结合外科学
- 中西医结合妇产科学
- 中西医结合儿科学
- 中西医结合骨伤科学
- 中西医结合五官科学
- 针灸推拿学
- 中药鉴定学
- 中药炮制学

责任编辑◇王庆福 封面设计◇于天水

ISBN 7-80174-070-X



9 787801 740700 >

ISBN 7-80174-070-X/R · 070

定价：13.00 元

新世纪高等中医药院校中西医结合大专系列教材

# 中医诊断学

(供各类高等中医、中西医结合临床专业用)

主 编 杨在纲 王承炎

副主编 杨燕玲 王筱平

编 委 李 萍 李 静

张兴权 唐新琼

中医古籍出版社

责任编辑:王庆福

封面设计:于天水

### 图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学/杨在纲等编. —北京:中医古籍出版社, 2002. 4

新世纪高等中医药院校中西医结合大专系列教材

ISBN 7-80174-070-X

I. 中... II. 杨... III. 中医诊断学—中医学院—教材 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 042174 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

河北永清第一胶印厂印刷

787 × 1092 毫米 16 开本 10.875 印张 245 千字

2002 年 8 月第 1 版 2002 年 8 月第 1 次印刷

印数:0001 ~ 4000 册

ISBN 7-80174-070-X/R·070

定价:13.00 元

# 新世纪高等中医药院校 中西医结合大专系列教材编审委员会

**主任委员** 邱德文

**副主任委员** 刘从明 吴元黔

**委员** (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王世平 | 王农银 | 王庆福 | 王兆石 | 王承炎 |
| 刘从明 | 朱映祥 | 杨燕玲 | 吴元黔 | 邱德文 |
| 钟 华 | 鹿 涛 | 彭绍虞 | 彭雪红 | 虞广跃 |
| 翟厚明 | 黎 梅 |     |     |     |

**办公室主任** 吴元黔 (兼)

**办公室成员** 吴元黔 彭雪红

# 前 言

为适应培养新世纪面向基层和农村的中西医结合大专层次人才的需要,认真贯彻第三次全国教育工作会议精神,全面推进素质教育,我们在国家中医药管理局科技教育司的大力支持下,经有关办学单位共同协商,根据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》精神,并结合我国中西部内陆省区的实际情况,决定组织编写本套系列教材,供各类高等中医、中西医结合临床专业大专层次教学的需要。

2001年7月中旬,编写单位在贵州省贵阳市召开第一次工作会议,正式建立了本套教材的编审委员会,通过了实施方案,确立了编写本套教材的指导思想和目标是:

以邓小平教育理论为指导,配合“西部大开发”战略的实施,适应我国中西部内陆省区基层和农村卫生事业发展的需要,快速培养具有必备的中医药基础理论知识和较强实际工作能力的复合型实用人才,是组织编写本系列教材的指导思想。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是开展教学活动的基本工具,也是深化教育教学改革,全面推进素质教育,培养合格人才的重要保证。本系列教材要求保证质量,突出特色,强调在“必备”和“实用”上下功夫,在不破坏学科体系完整性的前提下,强调创新意识和实际应用能力的培养,尽可能体现中西医结合的方针。中、西医两套理论体系能够沟通的地方应尽量沟通,但也不要牵强附会。

本系列教材要有较宽的适应面,满足如高中起点三年制农村中西医结合大专、初中起点五年制农村中西医结合大专、高等职业技术教育和成人教育中西医结合大专及自学考试培训、在职培训等多种形式中西医结合大专层次人才培养的需要。

会议决定本套教材的编写教材科目为:《中医学基础》、《中医诊断学》、《方剂学》、《中药学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《药理学》、《免疫学与病原生物学》、《诊断学基础》、《中西医结合内科学》、《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》、《中西医结合儿科学》、《中西医结合骨伤

科学》、《中西医结合五官科学》、《针灸推拿学》、《中药栽培学》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》等共 20 部。

会后，编审委员会办公室按会议决定的工作计划向各参编单位发出通知，按规定的编写人员遴选条件要求请各单位推荐各门教材的主编、副主编、编委等编写人员，经反复协商和通讯评审，确定了各门教材的编写人员人选。

2001 年 10 月中旬，参编单位在贵州省贵阳市召开了第二次工作会议暨主编会议，由全国高等中医教育学会秘书长刘振民教授做了重要的报告，出版单位和编审委员会就有关事宜介绍了情况，全体主编副主编对有关事宜及《中西医结合骨伤科学》、《中西医结合外科学》、《生理学》、《中医诊断学》等几门教材的编写计划、体例要求及样稿进行了认真细致的讨论，就有关具体问题的处理商定了统一的办法。

为了保证教材的编写质量和按时完成，本套教材决定实行主编负责制，并有部份教材由编审委员会聘请同行专家担任主审进行把关。为了适应教学的实际需要，我们对编写内容的确定、体例的设计等都做了一些改革，这些在各门教材中都有体现。教材改革是一个不间断的探索过程，不可能毕其功于一役。我们虽然尽可能地进行了一些试验性的探索，但由于学术水平，以及其他条件的限制，各门教材的水平还不完全一致，不可避免地还存在不少不足乃至错误之处，敬请广大师生及同行专家在使用过程中提出宝贵意见，以便在今后的修订中改进。

新世纪高等中医药院校

中西医结合大专系列教材

编审委员会 2002 年 3 月

## 编写说明

随着国民经济的飞速发展,医学教育亦有了长足的进步。为了适应基层和农村中西医结合大专人才培养的需要,全面推进素质教育,配合国家“西部大开发”战略的实施,同时弥补中医及中西医结合大专系列教材缺如的现状,在贵阳中医学院及中医古籍出版社的领导下,由长期从事中医教育的专家教授及教师共同编写了《中医诊断学》教材。

中医诊断学是在中医基础理论指导下,论述中医诊察疾病、辨别证候的基本理论、基本知识和基本技能的一门学科,是临床各科的基础,亦是联系中医基础理论与中医临床各学科的桥梁。因此,它是中医和中西医结合专业课程体系中的主干课程。

中医诊断学包括诊法、辨证和病案三大部分,以诊法及辨证为核心内容。诊法包括望、闻、问、切四诊,其察舌、诊脉尤具中医特色,内容极为丰富,将设专节论述。辨证是中医认识疾病的特殊思维过程,也是指导中医临床治疗的理论依据,中医诊断学将分别介绍八纲、气血津液及脏腑辨证等临床常用的辨证方法,为临床各科的学习打下基础。病因辨证是辨证的主要内容之一,鉴于中医基础理论中“病因病机”章节已有较为详细的论述,本书不再重复。对六经、卫气营血、三焦及经络等辨证方法,限于篇幅及教学课时,只作概要介绍,当学习参考有关学科或专著。病案是每个医学生必须掌握的知识,本书对病案有关内容进行了介绍,并附示例以作参考。疾病诊断的主要内容在临床各科中介绍,本书仅对疾病概念作扼要介绍。

本书根据对中医及中西医结合大专层次的教学要求,参考本科各版中医诊断学教材,以扼要阐明中医基础理论,重点介绍中医基础知识,着重论述中医诊断基本技能为目标编写而成,作为基础学科教材,既有必须的理论阐述,又突出了本学科实践性强的特点,力求具有理论和实践的双重指导作用。因此本教材的学习应安排在中医基础理论之后,在使用过程中,应理论联系实际,在阐明基础理论和基础知识的同时,加强临床见习,开展课堂讨论,结合多媒体等现代化教学手段,深化课堂教学内容,培养学生的动脑动手能力。

本书的编写,限于编者的水平及时间紧迫,难免存在错误及遗漏之处,敬请批评指正。

《中医诊断学》编委会

2002年3月

# 目 录

|                         |        |
|-------------------------|--------|
| 第一章 绪 论 .....           | ( 1 )  |
| 第一节 中医诊断学发展简史 .....     | ( 1 )  |
| 第二节 中医诊断学的范围及学科地位 ..... | ( 3 )  |
| 一、中医诊断学的范围 .....        | ( 3 )  |
| (一) 诊法 .....            | ( 3 )  |
| (二) 辨证 .....            | ( 3 )  |
| (三) 诊病 .....            | ( 3 )  |
| (四) 病案 .....            | ( 3 )  |
| 二、中医诊断学的学科地位 .....      | ( 3 )  |
| 第三节 中医诊断的基本原则 .....     | ( 4 )  |
| 一、整体审察 .....            | ( 4 )  |
| 二、四诊合参 .....            | ( 4 )  |
| 三、辨证求因 .....            | ( 5 )  |
| 第四节 中医诊断学的学习方法 .....    | ( 5 )  |
| 第二章 诊 法 .....           | ( 7 )  |
| 第一节 望 诊 .....           | ( 7 )  |
| 一、全身望诊 .....            | ( 7 )  |
| (一) 望神 .....            | ( 7 )  |
| (二) 望色 .....            | ( 9 )  |
| (三) 望形体 .....           | ( 14 ) |
| (四) 望姿势 .....           | ( 15 ) |
| 二、局部望诊 .....            | ( 15 ) |
| (一) 望头面 .....           | ( 16 ) |
| (二) 望五官 .....           | ( 17 ) |
| (三) 望躯体 .....           | ( 20 ) |
| (四) 望排出物 .....          | ( 25 ) |
| (五) 望小儿指纹 .....         | ( 26 ) |
| 三、舌诊 .....              | ( 27 ) |
| (一) 舌诊原理 .....          | ( 27 ) |
| (二) 舌诊方法及注意事项 .....     | ( 28 ) |
| (三) 舌诊内容及正常舌象 .....     | ( 29 ) |
| (四) 望舌质 .....           | ( 29 ) |
| (五) 望舌苔 .....           | ( 30 ) |
| (六) 诊舌要点 .....          | ( 32 ) |

|                         |      |
|-------------------------|------|
| (七)舌诊的意义 .....          | (32) |
| 第二节 闻诊 .....            | (33) |
| 一、听声音 .....             | (33) |
| (一)正常的声音 .....          | (34) |
| (二)病变的声音 .....          | (34) |
| 二、嗅气味 .....             | (36) |
| (一)病体气味 .....           | (36) |
| (二)病室气味 .....           | (37) |
| 第三节 问诊 .....            | (37) |
| 一、问诊的内容 .....           | (37) |
| (一)一般情况 .....           | (37) |
| (二)主诉 .....             | (37) |
| (三)现病史 .....            | (37) |
| (四)既往史 .....            | (38) |
| (五)个人生活史 .....          | (38) |
| (六)家族史 .....            | (38) |
| 二、问诊方法及注意事项 .....       | (38) |
| (一)问诊方法 .....           | (38) |
| (二)问诊注意事项 .....         | (39) |
| 三、问现在症状 .....           | (39) |
| (一)问寒热 .....            | (39) |
| (二)问汗 .....             | (41) |
| (三)问疼痛 .....            | (42) |
| (四)问头身胸腹其它不适 .....      | (43) |
| (五)问耳目 .....            | (44) |
| (六)问睡眠 .....            | (45) |
| (七)问饮食口味 .....          | (46) |
| (八)问二便 .....            | (48) |
| (九)问经带 .....            | (50) |
| 第四节 切诊 .....            | (51) |
| 一、脉诊 .....              | (51) |
| (一)脉象形成的原理和诊脉临床意义 ..... | (52) |
| (二)脉诊的部位 .....          | (53) |
| (三)脉诊的方法和注意事项 .....     | (56) |
| (四)脉象要素 .....           | (57) |
| (五)平脉 .....             | (58) |
| (六)病脉 .....             | (59) |
| (七)相兼脉与主病 .....         | (66) |
| (八)脉证顺逆与从舍 .....        | (66) |

|                        |      |
|------------------------|------|
| 二、按诊·····              | (67) |
| (一)按诊的方法和意义·····       | (67) |
| (二)按诊的内容·····          | (68) |
| 第三章 八 纲·····           | (71) |
| 第一节 八纲概念及意义·····       | (71) |
| 第二节 八纲基本证候及证候间的关系····· | (72) |
| 一、表里·····              | (72) |
| (一)表里证候·····           | (72) |
| (二)表里证之间的关系·····       | (73) |
| 二、寒热·····              | (74) |
| (一)寒热证候·····           | (74) |
| (二)寒热证之间的关系·····       | (75) |
| (三)寒热与表里之间的关系·····     | (77) |
| 三、虚实·····              | (78) |
| (一)虚实证候·····           | (79) |
| (二)虚实证之间的关系·····       | (79) |
| (三)表里寒热虚实之间的关系·····    | (81) |
| 四、阴阳·····              | (83) |
| (一)阴证和阳证·····          | (83) |
| (二)阴虚证和阳虚证·····        | (84) |
| (三)亡阴与亡阳·····          | (84) |
| 第四章 辨 证·····           | (85) |
| 第一节 气血津液辨证·····        | (85) |
| 一、气病·····              | (86) |
| (一)气虚证·····            | (86) |
| (二)气陷证·····            | (86) |
| (三)气滞证·····            | (86) |
| (四)气逆证·····            | (87) |
| 二、血病·····              | (87) |
| (一)血虚证·····            | (87) |
| (二)血瘀证·····            | (88) |
| (三)血寒证·····            | (88) |
| (四)血热证·····            | (88) |
| 三、气血同病·····            | (89) |
| (一)气滞血瘀证·····          | (89) |
| (二)气虚血瘀证·····          | (89) |
| (三)气血两虚证·····          | (90) |
| (四)气不摄血证·····          | (90) |
| (五)气随血脱证·····          | (90) |

|              |       |
|--------------|-------|
| 四、津液病        | (91)  |
| (一)津亏证       | (91)  |
| (二)痰证        | (91)  |
| (三)饮证        | (91)  |
| (四)水肿        | (92)  |
| 第二节 脏腑辨证     | (93)  |
| 一、心病辨证       | (94)  |
| (一)心气虚证      | (94)  |
| (二)心阳虚及心阳暴脱证 | (94)  |
| (三)心血虚证      | (95)  |
| (四)心阴虚证      | (95)  |
| (五)心火亢盛证     | (96)  |
| (六)心脉痹阻证     | (96)  |
| (七)痰迷心窍证     | (97)  |
| (八)痰火扰心证     | (97)  |
| 二、肺病辨证       | (98)  |
| (一)肺气虚证      | (98)  |
| (二)肺阴虚证      | (98)  |
| (三)风寒犯肺证     | (99)  |
| (四)风热犯肺证     | (99)  |
| (五)燥邪犯肺证     | (99)  |
| (六)肺热炽盛证     | (99)  |
| (七)痰热壅肺证     | (100) |
| (八)寒痰阻肺证     | (101) |
| 三、脾与胃肠病辨证    | (101) |
| (一)脾胃气虚证     | (102) |
| (二)脾胃阳虚证     | (102) |
| (三)脾虚气陷证     | (103) |
| (四)脾不统血证     | (103) |
| (五)湿热蕴脾证     | (104) |
| (六)寒湿困脾证     | (104) |
| (七)胃阴虚证      | (105) |
| (八)胃热炽盛证     | (105) |
| (九)寒滞胃肠证     | (106) |
| (十)食滞胃肠证     | (106) |
| (十一)胃肠气滞证    | (106) |
| (十二)大肠病证     | (107) |
| 四、肝与胆病辨证     | (107) |
| (一)肝血虚证      | (107) |

|                    |       |
|--------------------|-------|
| (二)肝阴虚证 .....      | (108) |
| (三)肝郁气滞证 .....     | (108) |
| (四)肝火炽盛证 .....     | (109) |
| (五)肝阳上亢证 .....     | (109) |
| (六)肝风内动证 .....     | (110) |
| (七)寒滞肝脉证 .....     | (111) |
| (八)肝胆湿热证 .....     | (111) |
| (九)胆郁痰扰证 .....     | (112) |
| 五、肾与膀胱病辨证 .....    | (112) |
| (一)肾阳虚证 .....      | (113) |
| (二)肾虚水泛证 .....     | (113) |
| (三)肾阴虚证 .....      | (113) |
| (四)肾精不足证 .....     | (113) |
| (五)肾气不固证 .....     | (114) |
| (六)膀胱湿热证 .....     | (115) |
| 六、脏腑兼病辨证 .....     | (115) |
| (一)心肾不交证 .....     | (115) |
| (二)心肾阳虚证 .....     | (115) |
| (三)心肺气虚证 .....     | (116) |
| (四)心脾两虚证 .....     | (116) |
| (五)心肝血虚证 .....     | (116) |
| (六)脾肺气虚证 .....     | (116) |
| (七)肺肾气虚证 .....     | (117) |
| (八)肺肾阴虚证 .....     | (117) |
| (九)肝火犯肺证 .....     | (117) |
| (十)肝胃不和证 .....     | (118) |
| (十一)肝脾不调证 .....    | (118) |
| (十二)肝肾阴虚证 .....    | (118) |
| (十三)脾肾阳虚证 .....    | (118) |
| 第三节 其他辨证方法简介 ..... | (119) |
| 一、经络辨证 .....       | (119) |
| (一)十二经病证概要 .....   | (119) |
| (二)奇经八脉病证概要 .....  | (120) |
| 二、六经辨证概说 .....     | (120) |
| (一)六经病证概念 .....    | (121) |
| 1. 太阳病证 .....      | (121) |
| 2. 阳明病证 .....      | (122) |
| 3. 少阳病证 .....      | (122) |
| 4. 太阴病证 .....      | (122) |

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| 5. 少阴病证 .....                | (122) |
| 6. 厥阴病证 .....                | (123) |
| (二) 六经病证的传变 .....            | (123) |
| 三、卫气营血辨证概说 .....             | (124) |
| (一) 卫气营血辨证的概念 .....          | (124) |
| 1. 卫分证 .....                 | (124) |
| 2. 气分证 .....                 | (124) |
| 3. 营分证 .....                 | (125) |
| 4. 血分证 .....                 | (125) |
| (二) 卫气营血病证的传变 .....          | (125) |
| 四、三焦辨证概说 .....               | (126) |
| (一) 三焦病证概念 .....             | (126) |
| 1. 上焦病证 .....                | (126) |
| 2. 中焦病证 .....                | (126) |
| 3. 下焦病证 .....                | (127) |
| (二) 三焦病证的传变 .....            | (127) |
| <b>第五章 诊法与辨证的应用</b> .....    | (128) |
| 第一节 四诊资料的处理及属性分类 .....       | (128) |
| 一、必要性资料 .....                | (128) |
| 二、特征性资料 .....                | (129) |
| 三、偶见性资料 .....                | (129) |
| 四、一般性资料 .....                | (129) |
| 五、否定性资料 .....                | (129) |
| 第二节 辨证与诊法的关系及辨证方法的选择应用 ..... | (130) |
| 一、辨证与诊法的关系 .....             | (130) |
| 二、各种辨证方法的运用范围及选择 .....       | (131) |
| 第三节 辨证的基本内容、辨证过程及注意事项 .....  | (132) |
| 一、辨证的基本内容 .....              | (132) |
| 二、辨证的一般过程 .....              | (132) |
| (一) 探求病因 .....               | (132) |
| (二) 落实病位 .....               | (132) |
| (三) 分析病性 .....               | (133) |
| (四) 阐释病机 .....               | (133) |
| (五) 确定证名 .....               | (133) |
| 三、辨证注意事项及要求 .....            | (133) |
| (一) 抓住主症, 全面分析 .....         | (133) |
| (二) 个别症状可能是辨证的关键 .....       | (133) |
| (三) 正确的辨证要求 .....            | (133) |
| 第四节 辨证思维方法简介 .....           | (133) |

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| 一、类比法 .....                | (134) |
| 二、归纳法 .....                | (134) |
| 三、演绎法 .....                | (134) |
| 四、反证法 .....                | (134) |
| <b>第六章 诊病概说</b> .....      | (136) |
| 第一节 疾病概念及病、证、症的关系 .....    | (136) |
| 第二节 疾病诊断的意义及病证结合 .....     | (137) |
| <b>第七章 病 案</b> .....       | (138) |
| 第一节 病案的意义 .....            | (138) |
| 第二节 病案的内容和要求 .....         | (138) |
| 一、中医病案书写通则 .....           | (138) |
| (一)时间要求 .....              | (138) |
| (二)内容要求 .....              | (138) |
| (三)书写要求 .....              | (139) |
| (四)诊断标准 .....              | (139) |
| (五)适用范围 .....              | (139) |
| 二、中医病案书写格式 .....           | (139) |
| (一)门诊病案 .....              | (139) |
| (二)急诊病案 .....              | (140) |
| (三)住院病案 .....              | (140) |
| (四)病案首页 .....              | (143) |
| 第三节 中医病案书写示例 .....         | (145) |
| 一、门诊病案示例 .....             | (145) |
| 二、住院病案示例 .....             | (146) |
| <b>附:《中医诊断学》教学大纲</b> ..... | (149) |
| 参考资料 .....                 | (157) |

# 第一章 绪 论

中医诊断学是根据中医学的理论体系,研究诊察病情,判断病种、辨别证候的基本知识和基本技能的一门学科。它的研究范围很广,既包括中医学说关于人体脏腑生理、病理的基础理论,又涉及中医临床各科,是将中医基础理论与临床实践结合的桥梁。

中医诊察疾病的方法,主要以“望、闻、问、切”四诊来收集疾病资料,进一步运用中医的阴阳五行学说、脏腑经络学说、病因学说等基本理论,对病人的病情及致病的内外因素,进行综合的诊察。同时对影响疾病的其他因素,如季节、气候、居住环境、生活习惯、七情六欲、体质、年龄、性别、职业等也要了解。然后运用中医辨证的理论与方法,对四诊所获得的丰富资料,进行全面分析,最后判明其病变部位、病变性质,并从整体观念出发,综合分析病者体内正邪相争强弱盛衰和疾病发展趋势,抓住疾病的本质的主要矛盾,做出正确的诊断。故此,诊断是疾病诊治的重要环节,是中医学专业课程中的主干。

## 第一节 中医诊断学发展简史

中医诊断学是伴随中医学的发展,在长期的经验积累中,通过不断的总结、整理,逐步形成和发展起来的。大致可以分为以下几个发展阶段。

第一阶段:春秋战国及以前时期,这是中医学的孕育阶段。在诊断学方面,《周礼·天官》中记载了早期的医学分科、医事制度及早期医案。《史记》记载了公元前五世纪著名医家扁鹊以“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”,为人诊病。

第二阶段:秦汉晋唐时期,是中医诊断学理论的奠基及发展阶段。约成书于公元前三世纪的《黄帝内经》,不仅在诊断学方法上奠定了望、闻、问、切四诊的基础,更重要的是提出诊断疾病必须结合致病的内外因素加以全面综合考虑的观点,为中医整体察病原则的确立奠定了基础。公元前二世纪,西汉名医淳于意创“诊籍”,详细记录病人的姓名、居址、病状以及方药、就诊日期,可以说是最早的病案记录。公元三世纪初,东汉医家张仲景著《伤寒杂病论》,在《内经》的基础上,结合病、脉、证并治,确立了辨证论治理论,奠定了诊断学的基础。晋唐时期,中医学在原来的基础上进行了分化与重组,中医诊断学在这一分化中日趋成熟,出现了相应的专著。西晋·王叔和的《脉经》集汉以前脉学之大成,在具体阐明脉理的前提下,联系伤寒、热病、杂病及妇儿疾病之脉证,分述三部九候、寸口及二十四脉等脉法,是我国现存最早的脉学专著。该书对世界医学有广泛的影响,公元562年传到朝鲜、日本,到十七世纪已被译成多种文字流传欧洲。晋·葛洪《肘后备急方》对传染病已能从发病特点和临床症状上作出诊断,并有初步的疾病分类。隋·巢元方撰《诸病源候论》,则是我国第一部论述病源和证候诊断的专著。全书分67门,列证候1720论,内容丰富,诊断指标明确。唐·孙思邈不但重视医德,主张医家习业须“博极医源,精勤不倦”,在《备急千金要方》中还强调诊病既要注重掌握病源与病机演变,又要重视色、脉及按诊。其《千金翼方》对诊断原理及诊断方法也有较深入的论述。

第三阶段:宋金元时期,是中医学的百家争鸣时期,各个学派涌现,在诊断学理论上有所突破是其主要特点。宋·朱肱在《南阳活人书》中认为切脉是辨别伤寒表里虚实的关键;宋·陈言《三因极一病证方论》论述诸病证候,重点从内因、外因、不内外因三因出发,在病因、辨证、理法上均较完备;施发《察病指南》是诊法专著;崔紫虚《崔氏脉诀》在脉学上亦颇具影响。元代敖氏著《伤寒点点金书》及《敖氏伤寒金镜录》,论伤寒舌诊,分十二图,乃论舌第一部专著。此外,专攻诊断者如戴起宗撰《脉诀刊误集解》、滑寿《诊家枢要》专载诊法,危亦林《世医得效方》论病危十怪脉等。

被后称为“金元四大家”的刘河间、李东垣、朱丹溪、张从正等除在病机及治法上各有建树外,对诊断的论述亦不遗余力。刘河间诊病重视病机,李东垣辨脉重视四诊合参,朱丹溪主张从外知内、内外相参,张从正诊病则重视症状鉴别诊断。

第四阶段:明清时期,是诊断学深化发展的时期。这一时期,脉诊和舌诊的发展尤为突出,同时对于诊病、辨证的原理有了更进一步的阐明。

脉学方面,明·张介宾《景岳全书·脉神章》集以前诸家脉义,对脉神、正脉十六部、脉之常变等论述详细。李时珍撰《濒湖脉学》取诸家脉学精华,详分二十七脉,列鉴别及主病,以歌诀编写,便于诵习。清·李延昆《脉诀汇辨》汇集诸家脉学论著及自己之脉学心得,以脉参症,体现了切脉在诊断上的灵活性。其他如贺升平《脉要图注详解》、周学霆《三指禅》、沈金鳌《脉象统类》、《诸病主脉诗》、周学海《重订诊家直诀》等均各有特点。

舌诊方面,明清以后,舌诊得到广泛应用,出现较多的舌诊专著,如申斗垣撰《伤寒观舌心法》,张延先著《伤寒舌鉴》,傅松元的《舌苔统志》,以及段正义《瘟疫论》十三舌,刘以仁《活人心法》集张登之一百二十舌,梁玉瑜辑《舌鉴辨证》载一百四十九舌等。二十世纪初叶,刘恒瑞的《察舌辨证新法》,曹炳章《彩图辨舌指南》,杨云峰《临证辨舌法》等,或重实践、或附舌图,颇有研究价值。而叶香岩、王孟英等对热病之辨证验舌,更是可贵,值得重视。四诊方面,如明·张三锡《医学六要》之《四诊法》,清·吴谦等撰《医宗金鉴·四诊心法要诀》,清·何梦瑶《四诊要语》,林之翰《四诊抉微》,陈修园《医学实在易·四诊易知》以及汪宏《望诊遵经》等,均可供临床参考。

辨证学方面,明·张介宾《景岳全书·传忠录》首论阴阳六变,明确提出了八纲辨证的重要性。清·喻嘉言《寓意草》提倡先议病后用药,其议病格式为当时中医学最完备的病历格式,喻氏之议病用药,其实质是在诊断基础上的辨证论治。其他如清·陈士铎的《辨证录》重于症状的鉴别分析;程国彭《医学心悟》重视对诊断错误原因的分析,同时突出八纲辨证的内容;沈金鳌《杂病源流犀烛》详述杂病辨证论治。值得一提的是,在温病的辨证方面,清·叶天士在《外感温热病篇》中立卫气营血辨证方法,重视察舌验齿;吴鞠通在《温病条辨》中创三焦辨证方法,对后世治疗温热病有深远影响。

第五阶段:近代。近百年来,中医诊断学与整个中医事业一样,历经坎坷,在新时期孕育着新的发展。

民国时期,中医学发展遭到严重破坏,诊断学亦停滞不前。

新中国建立以来,中医诊断学在教学、医疗和科研方面都受到普遍重视。在教学上,中医诊断学从中医基础理论中分化出来,所用《中医诊断学》全国统编教材已至第六版,使中医诊断学的内容更为系统、完整、准确。赵金铎等编撰的《中医症状鉴别诊断学》、《中医证候鉴别诊断学》等对中医学的发展起到应有的促进作用。由国家中医药管理局医政司组织编制