

中医临床

古诊

图谱

主编

苏娟萍 吉凤霞
冯五金 宋天彬

科学技术文献出版社

K244-3
1211

中医临床

古诊图谱

主编

苏娟萍 吉凤霞

冯五金 宋天彬

田 科学技术文献出版社

前 言

望舌诊病是中医学独特的诊法之一,在中医学中占有重要地位。有关舌诊的记载,最早见于甲骨文,而临床察舌辨证用药的记载始于医圣张仲景,早在东汉时期就把舌象的各种变化作为临床诊病辨证的重要依据。在以后的两千年里,历代医家都十分重视舌诊,不断积累临床经验,著书立说,特别是明清时期,温病学说的发展,进一步丰富了舌诊的内容。近五十年以来,随着现代科学的飞速发展,许多学者应用现代科学技术研究察舌诊病的原理,使中医舌诊更加完善。

舌为消化系统的一部分,好像是人体外露的内脏,能客观地反映内脏的生理与病理变化。因为人体是有机的整体,所以一旦患病会迅速反映在舌象上。望舌可以了解人体的机能状态与反应状态,可以说舌是观察内脏的窗口,是中医临床辨证不可缺少的客观指标。在临床上我们可以根据舌象的各种变化,判断疾病属于什么证候,是指导临床立法用药的重要依据。

老中医常说“多诊识脉”,其实舌诊也是如此,要积累丰富的临床经验,在头脑中建立起识别标准,才能运用自如,这需要几年甚至几十年的工夫。编写本书的目的之一就是要将临床医生几年以至几十年的经验搜集在一起,使初学者能方便快捷地增长临床经验,只要经常翻阅,在头脑中较快建立起诊断标准,就能熟练掌握运用舌诊技巧。

本书以中医诊断学教材中的舌诊内容为主,配以彩色病例舌象照片,详细论述其机理和常见病证,可供中医诊断学教学和实习之用。全书包括舌诊基本知识、舌象形成的生理病理学基础以及常见临床舌象的图片和说明,共搜集典型舌象图片 130 幅。

本书编写的目的是为了人们能用较短的时间,全面了解中医关于望舌诊病的各个方面,为此,我们力求图文并茂,直观生动,内容丰富,系统完整,简明扼要,深入浅出,希望它是一部较为实用的参考书,有助于国内外中医爱好者全面了解、学习和研究中医舌诊,并帮助尽快掌握舌诊。但是,由于水平和技术条件有限,不足和谬误之处,在所难免,望有识之士,不吝校正。

目 录

第一章 舌诊基本知识	1
第一节 舌诊原理与方法	1
一、舌的结构与功能	1
二、舌与脏腑经络的关系及舌诊原理	2
三、舌诊的方法与注意事项	4
第二节 舌诊的内容	8
一、望舌体	9
二、望舌苔	21
第三节 舌诊意义和综合分析	30
一、舌诊的临床意义	30
二、舌体与舌苔的综合分析	35
三、危重舌象	38
第四节 舌的生理病理	39
一、正常舌的形态结构	39
二、舌象的病理及常见病种	41
第二章 舌诊图谱	45
第一节 舌体类	45
一、舌色	45
(一) 淡红舌	45
1. 淡红舌薄白苔 (图 2-1)	45
2. 淡红舌尖裂纹薄白苔 (图 2-2)	46
3. 淡红略胖舌薄白苔 (图 2-3)	46
4. 淡红舌中根部白腻苔 (图 2-4)	47
5. 淡红偏暗舌薄白少苔 (图 2-5)	47
(二) 淡白舌	48
1. 淡白瘦薄舌薄白苔 (图 2-6)	48
2. 淡白齿痕舌白腻苔 (图 2-7)	48
(三) 红、绛舌	49
1. 红舌少苔 (图 2-8)	49

2. 红舌尖黄根灰苔 (图 2-9)	49
3. 红舌黄腐厚裂苔 (图 2-10)	50
4. 红绛舌黑干苔 (图 2-11)	50
5. 红绛舌类剥苔 (图 2-12)	51
6. 绛光莹舌浮垢苔 (图 2-13)	51
(四) 暗红、青、紫舌	52
1. 暗红舌厚腻干苔 (图 2-14)	52
2. 暗红舌白腻苔 (图 2-15)	52
3. 暗红舌尖白根黄苔 (图 2-16)	53
4. 青紫舌白腻苔 (图 2-17)	53
5. 青紫舌灰腻苔 (图 2-18)	54
6. 淡紫舌根黄腐苔 (图 2-19)	54
7. 紫舌白腐苔 (图 2-20)	55
8. 紫舌黄腻苔 (图 2-21)	55
9. 绛紫舌黄腐苔 (图 2-22)	56
10. 绛紫舌根白腻苔 (图 2-23)	56
二、舌之形态	57
(一) 荣润、枯槁舌	57
1. 有神舌 (图 2-24)	57
2. 无神舌 (图 2-25)	57
(二) 苍老与娇嫩舌	58
1. 苍老绛紫舌白腐苔 (图 2-26)	58
2. 苍老暗红舌黄燥苔 (图 2-27)	58
3. 娇嫩淡红舌双灰苔 (图 2-28)	59
4. 娇嫩淡白舌水滑苔 (图 2-29)	59
(三) 胖大、齿痕与肿胀舌	60
1. 胖大淡白舌白腻苔 (图 2-30)	60
2. 胖嫩淡红舌白滑腻苔 (图 2-31)	60
3. 齿痕淡白舌白腻苔 (图 2-32)	61
4. 齿痕淡红舌白腻苔 (图 2-33)	61
5. 肿胀红舌白糙苔 (图 2-34)	62
6. 肿胀绛紫舌少苔 (图 2-35)	62
(四) 瘦薄舌	63
1. 瘦薄淡红舌厚腻苔 (图 2-36)	63
2. 瘦薄绛紫舌少苔 (图 2-37)	63
3. 瘦薄淡白舌白腻苔 (图 2-38)	64
(五) 点刺舌	64
1. 白点红舌 (图 2-39)	64
2. 红点淡红舌白腻苔 (图 2-40)	65

3. 黑点红舌白腻苔 (图 2-41) ·····	65
4. 黑点暗红舌厚腻苔 (图 2-42) ·····	66
5. 瘀点淡红舌白腻苔 (图 2-43) ·····	66
6. 舌边瘀斑 (图 2-44) ·····	67
7. 芒刺红舌黄腻苔 (图 2-45) ·····	67
8. 芒刺淡红舌白腻苔 (图 2-46) ·····	68
(六) 裂纹舌 ·····	68
1. 裂纹红舌薄黄苔 (图 2-47) ·····	68
2. 裂纹青紫舌薄白苔 (图 2-48) ·····	69
3. 裂纹淡红舌薄白苔 (图 2-49) ·····	69
4. 裂纹淡白舌薄白苔 (图 2-50) ·····	70
(七) 痿软与强硬舌 ·····	70
1. 痿软红绛舌 (图 2-51) ·····	70
2. 痿软淡白舌白厚腻苔 (图 2-52) ·····	71
3. 强硬紫暗舌 (图 2-53) ·····	71
4. 强硬红绛舌 (图 2-54) ·····	72
(八) 歪斜舌 ·····	72
1. 歪斜淡紫舌薄白淡黄苔 (图 2-55) ·····	72
2. 歪斜淡红舌浮垢苔 (图 2-56) ·····	73
(九) 短缩舌 ·····	73
1. 短缩淡红舌 (图 2-57) ·····	73
2. 短缩胖大舌白粘腻苔 (图 2-58) ·····	74
3. 短缩淡紫舌灰腻苔 (图 2-59) ·····	74
4. 短缩淡白舌白腻苔 (图 2-60) ·····	75
5. 短缩红嫩舌焦黄浮垢苔 (图 2-61) ·····	75
(十) 特殊舌象 ·····	76
1. 重舌, 淡红舌白腻苔 (图 2-62) ·····	76
2. 舌衄, 红舌薄黄苔 (图 2-63) ·····	76
3. 舌衄, 淡白舌黄苔 (图 2-64) ·····	77
4. 舌痹, 淡红舌白腻苔 (图 2-65) ·····	77
5. 舌痹, 红绛舌黄腐苔 (图 2-66) ·····	78
6. 舌疔, 淡红舌类剥苔 (图 2-67) ·····	78
7. 舌疔, 淡红舌白腻苔 (图 2-68) ·····	79
8. 舌疮, 红绛光莹舌 (图 2-69) ·····	79
9. 舌疮, 红舌薄白苔 (图 2-70) ·····	80
10. 舌疳, 淡红舌白滑腻苔 (图 2-71) ·····	80
11. 舌蕈, 淡白胖大舌白腻苔 (图 2-72) ·····	81
(十一) 舌下络脉 ·····	81
1. 舌下青络 (图 2-73) ·····	81

2. 舌下静脉粗紫 (图 2-74) ·····	82
第二节 舌苔类 ·····	82
一、苔质 ·····	82
(一) 薄、厚苔 ·····	82
1. 薄白润苔淡白舌 (图 2-75) ·····	82
2. 薄白苔红舌 (图 2-76) ·····	83
3. 厚白腻苔淡白舌 (图 2-77) ·····	83
4. 厚白腻苔淡红舌 (图 2-78) ·····	84
5. 厚黄腐苔红舌 (图 2-79) ·····	84
(二) 润、燥苔 ·····	85
1. 润薄白苔淡红舌 (图 2-80) ·····	85
2. 水滑苔淡白舌 (图 2-81) ·····	85
3. 水滑苔淡红舌 (图 2-82) ·····	86
4. 润黑苔淡红舌 (图 2-83) ·····	86
5. 燥白腻苔淡红舌 (图 2-84) ·····	87
6. 燥裂薄黄苔红舌 (图 2-85) ·····	87
7. 燥黑苔淡红舌 (图 2-86) ·····	88
8. 燥裂白厚苔暗紫舌 (图 2-87) ·····	88
9. 糙白苔暗红舌 (图 2-88) ·····	89
10. 糙白苔淡白舌 (图 2-89) ·····	89
(三) 腻、腐苔 ·····	90
1. 白腻苔淡红舌 (图 2-90) ·····	90
2. 白粘腻苔淡红舌 (图 2-91) ·····	90
3. 燥腻淡黄苔红舌 (图 2-92) ·····	91
4. 滑腻苔红舌 (图 2-93) ·····	91
5. 黄腐苔红舌 (图 2-94) ·····	92
6. 黄腐干苔红舌 (图 2-95) ·····	92
7. 白腐苔紫暗舌 (图 2-96) ·····	93
8. 脓腐透明苔红绛舌 (图 2-97) ·····	93
(四) 剥苔、类剥苔 ·····	94
1. 鸡心苔淡红舌 (图 2-98) ·····	94
2. 中剥苔红舌 (图 2-99) ·····	94
3. 中剥苔淡红舌 (图 2-100) ·····	95
4. 类剥苔红舌 (图 2-101) ·····	95
5. 镜面舌 (图 2-102) ·····	96
6. 花剥透明苔红舌 (图 2-103) ·····	96
7. 地图舌 (花剥黄腻苔红舌) (图 2-104) ·····	97
(五) 真假、偏全、消长化退 ·····	97
1. 假苔 (无根苔、浮垢苔) 绛光莹舌 (图 2-105) ·····	97

2. 黄染苔淡红舌 (图 2-106)	98
3. 偏黄腐苔红舌 (白转黄) (图 2-107)	98
4. 根部灰黑苔红舌 (黄转黑) (图 2-108)	99
5. 化退 (厚苔将退续生薄白新苔) (图 2-109)	99
6. 白积粉苔红舌红点 (图 2-110)	100
7. 根白腻苔暗红黑点舌 (积粉苔化退) (图 2-111)	100
8. 根白腻苔淡红黑点舌 (图 2-112)	101

二、苔色 101

(一) 白苔类 101

1. 薄白润苔淡红舌 (图 2-113)	101
2. 薄白干苔红舌 (图 2-114)	102
3. 薄白滑苔淡紫舌 (图 2-115)	102
4. 白厚腻苔淡白舌 (图 2-116)	103
5. 白腻干苔青紫舌 (图 2-117)	103
6. 白积粉苔淡白舌 (图 2-118)	104
7. 白燥裂苔淡红舌 (图 2-119)	104

(二) 黄苔类 105

1. 淡黄苔红舌 (图 2-120)	105
2. 淡黄白腻苔淡白红点舌 (图 2-121)	105
3. 黄腻苔红舌 (图 2-122)	106
4. 焦黄苔紫舌 (图 2-123)	106
5. 黄糙苔绛舌 (图 2-124)	107
6. 黄滑苔淡白舌 (图 2-125)	107

(三) 灰黑苔 108

1. 黄灰润苔淡红舌 (图 2-126)	108
2. 根灰苔淡红舌 (图 2-127)	108
3. 焦黑燥裂苔红舌 (图 2-128)	109
4. 黑润苔绛紫舌 (图 2-129)	109
5. 霉酱苔淡白舌 (图 2-130)	110

第三章 病案举例 111

第一章

舌诊基本知识

舌诊具有悠久的历史，早在《黄帝内经》和《伤寒论》等古典医籍中，就有关于望舌诊病的记载。至十四世纪，已有舌诊专著出现，名为《敖氏伤寒金镜录》。至十六世纪时，温病学派兴起，对辨舌验齿颇为重视，于是舌诊在外感热病辨证中得到了突飞猛进的发展。现在舌诊已成为在中医理论指导下的一种独特的诊断方法。

舌诊虽以望舌为主，但还包括舌觉(味觉)诊法、问诊与扪擦揩刮之切诊，而望舌则是通过观察舌象进行诊断的一种望诊方法。舌象是由舌质和舌苔两部分的色泽形态所构成的形象。临床上舌象的变化是错综复杂的，但若能得其要领，执简驭繁，也是不难掌握的。因为无论舌象如何变化，总不外乎舌色、舌形、舌态，以及苔色、苔质等方面情况的组合，只要掌握了这些基本情况及其临床意义，就可一通百通，灵活运用。由于舌诊是在中医理论指导下产生的一种独特的诊断方法，所以只有充分了解中医辨证论治的精神实质，做到望、闻、问、切四诊合参，才能充分发挥舌诊的作用。

舌诊在古代也是五色诊法之一，它与脉诊共同构成中医诊病的传统经验与特色，受到历代医家的重视，至今仍是中医诊断重要的客观指标。

第一节 舌诊原理与方法

一、舌的结构与功能

舌是口腔中一个重要的肌性器官，正如《灵枢·经脉》篇所说：“唇舌者，肌肉之本也。”舌附着于口腔底、下颌骨和舌骨(横骨)，可分舌体与舌根两部分，其间有一条人字形界沟，界沟中央的凹陷名曰舌盲孔。舌体上面叫舌背，中医习惯

称为舌面，舌面正中有一条不甚明显的纵行的正中沟，两边叫舌边，前端叫舌尖。舌尖游离，上卷时可看到舌的下面，叫舌底，舌底正中线上有一条连于口腔底的皱襞，叫舌系带。舌系带两侧各有一条平行的锯齿状小皱襞，叫伞襞，小儿较为清晰。舌系带和伞襞间的黏膜深处，隐约可见浅蓝色细小的舌下静脉，《内经》称为舌下两脉。《灵枢·卫气》篇曰：“足少阴之本，在内踝上下三寸中，标在背腠与舌下两脉也。”又《素问·刺虐篇》曰：“舌下两脉者，廉泉也。”舌系带终点两侧有一对圆形黏膜隆起，叫舌下肉阜，其顶部有舌下腺和颌下腺的共同开口，左称金津，右称玉液，是胃津、肾液上潮的孔道。自舌下肉阜向两侧后方延伸成一对黏膜隆起，叫舌下襞，其肿胀可形成重舌，舌下腺小管向上散在开口于此襞。《灵枢·胀论》所谓“廉泉玉英者，津液之道也。”即指此胃津、肾液上潮之孔道。

《灵枢·肠胃》篇曰：“舌重十两，长七寸，广二寸半。”可见古人早已了解舌的大体解剖。对舌外表覆盖的特殊黏膜，也有所认识，称为点刺。《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》曰：“其尖上红粒细于粟者，心气挟命门真火而鼓起者也；其正白色软刺如毫毛者，肺气挟命门真火而生出者也。”所谓细于粟的红粒，当指蕈状乳头而言，如毫毛的白色软刺，则是丝状乳头。至于轮廓乳头，《辨舌指南·舌之乳头》曰：“在舌根近傍，排列如人字形，较前数种为大，内藏味觉神经之末梢，曰味蕾。”关于舌的血管、神经、肌肉，中医是用经络、经筋来概括的。

舌具有感受味觉，调节声音，拌和食物等功能。《灵枢·脉度》篇曰：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”《灵枢·忧悲无言》篇曰：“舌者声音之机也。……横骨者，神气所使，主发舌（音）者也。”《中藏经·论小肠》则更明确地指出：舌的功能正常则能言，而机关利健，善别其味。舌又是脾之外候，《灵枢·脉度》篇认为脾气通于口，脾和则能知五谷，间接地说明了舌在口中还具有拌食物、助消化的功能。

二、舌与脏腑经络的关系及舌诊原理

舌和内脏的关系，主要是通过经络经筋的循行联系起来的。《灵枢·经脉》篇曰：“手少阴之别……循经入于心中，系舌本。”又云：“肝者，筋之合也，筋者，聚于阴器（气），而脉络于舌本也。”“脾足太阴之脉……连舌本，散舌下。”“肾足少阴之脉……其直者，从肾上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本。”这说明舌通过经脉、经别或经筋与心、肝、肾、脾、肺都有直接或间接的联系。《灵枢·经筋》篇曰：“足太阳之筋……其支者，别入结于舌本。”又曰：“手少阳之筋……其支者，当曲颊入系舌本。”《灵枢·营卫生会》篇曰：“上焦出于胃上口……上至舌，下足阳明。”可见膀胱、三焦、胃等六腑的经筋、经脉也与舌有直接联系，至于小肠、大肠、胆等，虽无直接联系，但手足太阴相配，手足太阳相配，手足少阳相

2 配，手足阳明相配，故小肠、胆、大肠之经气，亦可间接通于舌。所以说舌不仅

是心之苗窍，脾之外候，而且是五脏六腑之外候。

就舌的结构与功能而言，《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》认为，舌之灵动，伸缩展转，是筋之所为，与心、肝有关，其尖上红粒与心肾有关，白色软刺与肺肾有关，舌苔乃胃气熏蒸所生。舌之辨味与心脾有关，舌之能言与心肝有关。其中尤以心、脾、胃、肾与舌的关系更为密切。《临症验舌法·临症以验舌为准统论》曰：“舌者，心之苗也。五脏六腑之大主，其气通于此，其窍开于此者也。查诸脏腑图，脾、肺、肝、肾，无不系根于心。核诸经络，考手足阴阳，无脉不通于舌，则知经络脏腑之病，不独伤寒发热，有苔可验，即凡内外杂症，亦无一不呈其形，著其色于舌……。”

五脏六腑除通过经络、经筋与舌联系之外，也通过气化功能与舌联系。《灵枢·营卫生会》篇曰：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气。”《素问·上古天真论》又曰：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”脾胃与肾的经脉上系于舌，所以说五脏六腑之精气，通过先天之本的肾脏和后天之本的脾胃而上荣与舌，脏腑的病变也必然影响精气的变化而反映于舌。

从生物全息律的观点来看，任何局部都近似于整体的缩影，舌也不例外，故前人有舌体应内脏部位之说。舌面分候脏腑部位，虽不见于《内经》，但与《内经》、《难经》中关于切诊部位脏腑分配的原理是一致的。其基本规律是：上以候上；中以候中；下以候下。《望诊遵经·望舌诊法提纲》曰：“舌本在下，舌尖在上，舌中为内，舌边为外，左病者应在左，右病者应在右。”具体划分有三种说法：江笔花的《笔花医镜》(1824年)提出“舌尖主心，舌中主脾胃，舌边主肝胆，舌根主肾”；梁玉瑜的《舌鉴辨证》则划分较细，认为舌根主肾、命门、大肠(应小肠膀胱)，舌中左主胃右主脾，前面中间属肺，舌尖主心、心包、小肠、膀胱(应大肠命门)，舌边左主肝右主胆。总之，舌尖统应上焦，舌中应中焦，舌根应下焦；吴坤安的《伤寒指掌》(1796年)指出，满舌属胃，舌尖属上脘，舌中属中脘，舌根属下脘，又认为中心亦属胃，四畔属脾，两旁属肝胆，舌尖属心，舌根属肾。各家之说虽略有出入，但总的原则是一致的，一般认为舌尖属心，依次属肺，中心属脾胃，舌根属肾，左边属肝，右边属胆，至于六腑可按脏腑表里的原则匹配(图1)。以胃经来划分上中下三脘，多适用于脾胃病的诊断。近人邱骏声在《国医舌诊学·舌体应内脏之部位》中指出，肝胆同气俱应候于左，右应候肺，与诊脉法之以左候肝，右候肺义同，故宜从何氏儿科诊断学之说，且膀胱居最下位，与肾为表里，故以舌根候膀胱为是。以舌的部位候内脏，这是目前研究生物全息律的课题之一，虽说法不一，但都有参考价值，临床诊断上可结合舌质舌苔的诊察加以验证，但必四诊合参，综合判断，不可过于机械拘泥。

除舌面的脏腑分布外，《伤寒指掌·察舌辨证法》又认为舌之形色亦分属五脏，即白苔肺经，绛苔心经，黄苔胃经，鲜红胆经，黑苔脾经，紫色肾经，焦紫起刺或舌青滑均属肝经。此说由五行和五运六气推演而来，作为六经、卫气营血、

三焦以及脏腑辨证的基础，只供参考，不可拘泥。

舌诊原理建立在舌与脏腑经络的联系之上，约而言之，可概括为三：人体各部通过经络中运行的营卫气血而联系为统一的整体，任何疾病必然影响气血的正常运行而在局部显现出变化；舌在口中好像外露的内脏，其变化灵敏，便于观察，任何气血津液的异常变化，都将通过经络的传导而反映于舌象的变化。正如《格致余论·痛风论》所指出：“气行脉外，血行脉内，昼行阳二十五度，夜行阴二十五度，是平人之造化，若内伤七情，外伤六淫，则血气之运或迟或速而病作”。又如《伤寒指掌·察色辨症法》所云：“病之经络、脏腑、营卫、气血、表里、阴阳、寒热、虚实，毕形于舌。”此为舌诊原理之一。其二是舌质的血络最为丰富，为多气多血之器官，与心主血脉的功能相关，舌的灵动可以调节声音，形成语言，又与心主神志的功能相关。因此，舌象首先反映心的功能状态，而心为五脏六腑之大主，主宰全身脏腑气血的功能状态，于是脏腑、气血的病变，也必然通过心的功能状态而反映于舌象。正如《望诊遵经·望舌诊法提纲》曰：“心生之本，形之君，至虚至灵，具众理而应万事者也。其窍开于舌，其经通于舌，舌者心之外候也，是以望舌而可测其脏腑经络寒热虚实也。”其三是舌的味觉可影响食欲，舌下津液不但润濡舌质，且可拌化食物输送入胃，以助消化，这些都与脾主运化和胃主受纳的功能有关。而脾胃为后天之本，是气血之化源，对人的整体有举足轻重的影响。因此，舌象不仅反映了脾胃的功能状态，而且也反映了全身气血津液的盛衰。《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》云：“至于苔，乃胃气之所熏蒸，五脏皆禀气于胃，故可借以诊五脏之寒热虚实也，若推其专义，必当以舌苔主六腑，以舌质主五脏。”又因肾为先天之本，五脏六腑之精都归藏于肾，而肾之经脉夹舌本，肾之津液出舌端，故舌象不仅能反映肾脏精气盛衰，而且反映五脏精气之盛衰。《辨舌指南·辨舌审内脏经脉之气化》记载：“蠡海集云：……舌虽心窍，而津液生之，则由心肾交媾，水火既济，阴阳升降之理也。”李时珍曰：“舌下有四窍，两窍通心气，两窍通肾液，心气流于舌下为神水，肾液流于舌下为灵液……所以灌溉脏腑，润泽肢体。”可见脏腑之阴液，必通过肾而反映于舌。总之，无论从经络气血，还是心、脾、胃、肾，舌都是与全身有密切联系的便于观察的器官，可以灵敏而迅速地反映内脏的变化，所以许多临床医家对舌诊愈来愈重视。

三、舌诊的方法与注意事项

望舌要获得准确的结果，必须讲究方式方法，注意一些问题，现分述如下。

（一）姿势

一般要求患者正坐，重病患者，卧位亦可。要尽量张开口；昏迷病人，或用压舌板撬开口，或用开口器，总之，应充分暴露舌象。伸舌要自然放松，用力适中。舌面应平展舒张，舌尖自然垂向下唇。若过分用力，使舌体紧张，或伸舌时

间过久，都会影响舌体血液循环而出现假象。如伸舌用力过大，呈圆柱形或成尖锋，会使舌的颜色加深；两侧卷曲，会使边尖颜色加深；用力伸舌过久，舌质会渐呈青紫色。《辨舌指南·辨舌之苔垢·常变》指出，平人舌质淡红，偶因用力过度，会骤变深红；无病之舌，由于伸舌姿势不同，或紧而尖，或松而软，或收束紧而成尖锋。对某些患者，可反复训练几次，使之学会放松舌体，充分展平，医生也应观察敏捷，一时分辨不清时，可让患者稍事休息，再重复观察。

（二）顺序

养成按一定顺序进行观察的习惯，可收迅速、全面之效果，不会遗漏重要情况。往往先察舌苔的有无、厚薄、腐腻、润燥、颜色等情况，次察舌质的色泽、荣枯、老嫩、胖瘦、点刺以及各种动态，还要查看舌下二脉。从部位顺序讲，可从舌尖、舌中看到舌根，再看舌的两边。《察舌辨证新法·看舌八法》虽然没有明确提出观察顺序，但所列八法，也基本上符合上述次序。如看舌色、看舌质、看舌尖、看舌心、看燥润、看舌边、看舌根、看变换等。《辨舌指南·观舌之心法》将舌色苔色概括为一，按舌色、舌质、舌尖、舌心、舌边、舌根、燥润、变换排列次序，亦成八法。

（三）光线

光线对颜色影响极大，在不同的照明条件下，对同一物体，会产生不同的色觉，因此，不注意光线，往往会对舌苔的颜色产生错误的认识，以致影响诊断的准确。如《辨舌指南·观舌之心法》云：“灯下看黄苔，每成白色，然则舌虽可凭，而亦未尽可凭，非细心审察，亦难免于误治矣。”所以应该以充足而柔和的自然光线为好，面向光亮处，使光线直射口内，要避开有色门窗和周围反光较强的有色物体，以免颜色产生假象。在晚上或暗处，昏暗的灯光会使舌苔的黄、白二色难以分辨，或使白苔类似灰苔，红舌类似紫舌。因此，以用日光灯或强光手电筒照明为宜，必要时白天再复查一次。总之，人工照明有缺陷，白炽灯的红黄光成分多一些，而日光灯的青蓝光成分多，临床要考虑这些因素，也可避免一些误诊。

（四）饮食

饮食对舌象影响也很大，常使舌苔形、色发生变化。由于咀嚼食物的反复摩擦，可使厚苔变薄；刚刚饮水，则使舌面湿润；过冷、过热的饮食以及辛辣等刺激性食物，常使舌色改变，如辣椒、大蒜及灼热刺激，可使舌色由淡红转红，由红转绛，食冷饮等可使舌色变成淡紫。此外某些有颜色的食物或药物，会使舌苔染色出现假象，称为“染苔”。如乳儿哺乳，或饮用牛奶之后，可染成白苔；食用花生、瓜子、桃杏仁、豆类等富含脂肪的食品，往往在短时间内，使舌面附着白色渣滓，好像腐腻苔；饮用酸梅汤、咖啡、葡萄酒或含陈皮梅、盐橄榄以及含铁的补品等，往往使舌苔染成黑褐色或茶色；吃鸡蛋黄、橘子、柿子，以及核黄素、黄连粉、痢特灵、阿的平等药物，常使苔色变黄；丹砂制成的丸散剂药物，每可

染成红苔。《辨舌指南·观舌之心法》指出：凡见黑色，当问其曾否食酸甜咸物，因这些能染成黑色，回答食橄榄及酸物即黑，食枇杷即黄。这些非因病而生之舌苔，应细心审察，予以鉴别。凡染成之黑，必润而不燥，刮之即退。该节还指出，临症欲视病人舌苔燥润，要禁饮汤水，否则难辨。但是若病人已进饮食，疑似染苔，除刮舌一法之外，也可令患者以温水漱口，除去饮食渣滓及染色，亦可作为判断染苔之一法。

（五）季节与时间

正常舌象往往随不同季节和时间而稍有变化。如夏季暑湿较盛，舌苔多厚，或有淡黄，正如《辨舌指南·辨舌质生苔之原理》所指出：“平人舌中常有浮白苔一层，或浮黄苔一层，夏月湿土当令，苔每较厚而微黄，但不满，不板滞。”秋季燥气当令时，苔多薄而干；冬季严寒，舌常湿润。有病之舌象，冬夏之转归与预后亦不同。《形色外诊简摩·伤寒舌苔辨证篇二》引用《伤寒绪论》的资料指出：“夏月热病，邪火时火内外燔灼，胎黑易生，犹可攻治；冬月伤寒，舌苔全黑，决难救也。”作者注曰：“此乃指黑而润者，是血因寒而瘀，夏热瘀易行，冬寒瘀难行也。”再如夜卧晨起时常有厚苔，白天进食后则舌苔变薄；刚刚起床时，舌色略带暗滞，活动之后往往可变红舌；张口呼吸时，舌苔必燥；偶有用力过度或剧烈运动之后，舌质可骤然变红；过量饮酒，亦可使舌变深红或红紫。注意这些不同时间条件下的变化，是望舌辨证所不可缺少的，正如《辨舌指南·辨舌之苔垢·常变》一节所指出的：平时舌质淡红无苔，偶因用力过度，或行路太急，则舌质骤变深红；或常舌淡红，素不饮酒，而强饮至醉，则舌亦变深红，甚则红紫；或平时舌淡红无苔，在早起食物未进之前，亦有淡薄白苔一层，食后又可退去；亦有平时苔润，在卧时口不紧闭，醒后则舌见干燥。《辨舌指南·绪言》曰：“常人一日三餐，故苔日亦三变，谓之活苔，无病之象也。”

（六）年龄与体质

在正常人群中，所谓正常舌象，也往往随着年龄的变化与体质的差异而呈现不同的变化。如老年人常因气血偏虚，肾亏脾弱，往往舌现裂纹，或少苔无苔，或苔浮白，或舌胖嫩，此可见微知著而早予防治。小儿稚阳之体，气血未充，易寒易热易虚易实，常见异常舌象，如易患舌疾，常见白膜或剥苔，舌多红点，或常因脾胃不和而生厚苔。男女因体质禀赋不同，有时舌象亦异，如月经周期常对舌象有所影响。《辨舌指南·辨舌明体质禀赋之鉴别》认为，老年气血衰颓，津液枯涸，故舌与少壮异，阴阳俱不足者，苔虽白必浮，中有裂纹；中阳虚者，质胖无华，浊阴内聚，虽润而非液，两畔厚白，中有裂纹，此苔属痰气或痰火，极易剥脱，脱后或为白色属肺阴涸，或为绛色属胃阴竭，均为不治之症；若舌如涂墨，属肾气上泛，亦为危症；老年温病，虽舌黑燥无津，亦必湿润攻下而可救。小儿

一二岁以内，舌多特种疾患，如舌生白衣白膜，或白屑如米，或舌根有筋绊其舌

尖,或舌生黄泡出水,或舌肿胀满口等等,三四岁以上则与常人略同。男女气血异体,症治亦有不同,男子气壮,血不易瘀,故见瘀血舌黑多属危症;女子经水适来适断,与病相触,肝胃之络,最易停瘀,故舌黑谵语常见,只要耳不聋,乳不缩,不为败证,其舌或蓝或灰或黑,均不得据为凶候,惟声息低微,不能转侧,乃为危象。瘀血舌黑,虽热而不生芒刺,此亦妇女之特点。男子多因邪而致血瘀,女子不必因邪而血能自瘀,故病愈而黑不退者亦有之。《舌诊研究》介绍了2090例和3554例平人舌象的调查结果,发现年龄与舌象有一定关系,一般15岁以下,舌质大都正常,随年龄增长,异常舌象的百分率不断上升;另一资料表明,1~5岁异常舌象占12.2%,6~25岁则异常变化较少见,25岁以上则异常舌象的百分率显著上升,可能与生活习惯改变、不良因素增多、嗜好以及慢性病有关。舌象与性别的关系不甚明显,但与妇女月经周期有关,月经前期者,舌边尖红较多;月经后期者,舌质多淡;又一资料表明男性异常舌象的百分率较女性为高。舌象与体质体型的关系也不甚明显,肥胖、瘦削与中等三型其舌苔无显著差别,舌质以瘦削型体质变化最多,舌红占5%,舌淡占21.6%。

(七) 习惯与嗜好

习惯与嗜好对正常舌象有很大影响。如有刮舌习惯的人,往往使厚苔变薄;没有刷牙习惯的人,多口臭而有黄腻苔;嗜茶无度者舌多湿润;习惯于张口呼吸者舌质多干;爱吃辣的舌质多红;嗜烟酒者异常舌象明显增多。《辨舌指南·辨舌之苔垢·触染》曰:“凡吸烟之人,无病常见燥苔,一经染病,不拘白苔黄苔,必兼灰黑,或兼裂纹,故临诊之时,先须问其吸烟与否,常苔染苔,斯可攸分。”该书《辨舌察脏腑之病理》一章认为过食五味,则舌亦现特征,并引用《千金方》云:“多食苦则舌皮槁而外毛焦枯,多食辛则舌筋急而爪干枯,多食酸则舌肉肥而唇揭,多食甘则舌根痛而外发落,多食咸则舌脉短而变色。”《温热经纬·叶香岩外感温病篇》认为舌紫而肿大者,是酒毒冲心,凡酒毒内蕴,舌必深紫而赤或干涸。可见嗜酒对舌象影响之大。《伤寒指掌·察舌辨证法》曰:“湿热内著,从饮食中得之,嗜酒人多此苔,必厚黄粘腻,痞满不饥,呕吐不纳,惟泻心最效。”《辨舌指南·辨舌之本质·星斑》认为若舌浑紫,满舌有红斑,为酒毒内蕴,湿中生热,若舌淡红尖起紫色蓓蕾星点,是热毒中心,时疫、酒湿、梅毒等证皆有之。《舌诊研究》介绍统计资料表明:嗜好甜、酸、辣饮食与舌象关系不大,嗜烟酒者舌象异常明显增多。从理论上说,饮食习惯与嗜好,肯定对舌象会有影响,还须进一步开展普查加以验证。

(八) 刮舌与揩拭(拭摸)

为了探察舌之润燥以及苔之松腐与坚敛、有根与无根等情况,往往需配合刮舌与揩拭等方法,正如《辨舌指南·辨舌之苔垢·触染》所云:“苔之燥润糙粘,须以指摸为准。”《温热经纬·叶香岩外感温病篇》早有揩拭一法,其曰:“又不拘

何色，舌上生芒刺者，皆是上焦热极也，当用青布拭冷薄荷水揩之，即去者轻，旋即生者险矣。”《辨舌指南》一书，有多处记载刮舌辨证的方法，如《辨舌之质本》一章指出，苔白滑灰刺，如湿润，刮之即净，为真寒假热；干厚刮不净，是里证热极，脾胃湿热而困心脾；若白苔黑刺满舌，刮之黑刺即净，光润不干，亦为真寒假热，刮之不净，干燥粗涩，乃表经皆热极，传入阳明里证；若白苔黑斑舌，刮之即净是微有湿热，刮不净者，为脏腑实热，阴液欲竭。《辨舌之津液》一章记载，白浮滑薄苔，刮去即还者，是太阳表证，因受寒邪；若带腻带胀，刮之有净者有不净者，为少阳之证，邪在半表半里；若白苔如面上敷粉，刮之多垢，其白色与舌为两物，则是实热。《辨舌之苔垢》章也指出：望之似有薄苔，一刮即净，全无苔迹，此为血虚；若白厚粉湿滑腻苔，刮之稍净，而又积如面粉发水形者，为里寒湿滞。又《辨舌之津液》章指出：“苔白如糙石糙手者，此燥伤胃汁不能润舌，肾气不能上达之候，亦有清气被抑，不能生津者。如舌苔黄黑相间，如锅焦黄色，摸之刺手，看之不泽，如胃中津液焦灼，舌干口燥之候，然亦有阳气为阴邪所阻，不能上蒸而化为津液者。”可见刮舌与揩拭舌之法，是望舌必不可少的辅助手段。

刮舌的方法是：用消毒的刮舌板或压舌板，以轻重适中的力量，由舌根向舌尖慢慢推刮，可连续三五次，观察舌下的苔垢以及舌面净或留的情况。揩舌的方法是：用消毒纱布一小块，卷在食指上，蘸少许生理盐水或薄荷煎水，使其湿润，以适中的力量，从舌根至舌尖，连续揩拭四五次。两种方法的目的，都是为了检查舌苔是否易剥脱，露出舌体的色泽情况，以及舌苔的再生情况等等。必要时可将手指用酒精等消毒，直接触摸舌面，以了解润燥滑涩、粗糙芒刺等情况。一般较薄的浮松苔，可用揩拭法，较坚实的厚腻苔可用刮舌法。

此外，还应注意，若舌有创面，当区别是咬破还是舌疮，二者临床意义大不相同，故须辅以问诊加以鉴别。



第二节 舌诊的内容



望舌内容可分为舌质和舌苔两部分。舌质又称舌体，是舌的肌肉和脉络等组织，《望诊遵经》称为“形容”，《辨舌指南》称为“形容”和“质本”。望舌质又可分为神、色、形、态四方面。舌苔是舌体上附着的一层苔状物，是舌面粘膜上皮分化和代谢的产物，古称舌胎，而且舌质与舌苔不分，如《形色外诊简摩·伤寒舌苔辨证篇二》引用《伤寒绪论》之言曰：“舌胎之名，始于长沙，以其邪气结里，如有所怀，故谓之胎。”其注云：“一谓之苔，如地之生苔者。”周氏并认为古时舌质舌苔之色混称而不分。现分别而论，则望舌苔可分苔色、苔质两方面。最

后应将舌质和舌苔综合诊察，故以舌色为纲，舌苔为目，罗列一些常见病理舌象和危重舌象。

正常舌象：为淡红舌，薄白苔。其舌体柔软，运动自如，胖瘦老嫩大小适中，无异常形态；其色淡红有神，望之明润；苔薄白而颗粒分明，均匀地铺于舌面，或中根稍厚，刮之其下有根，不粘不腻干湿适中。《辨舌指南·辨舌之苔垢》曰：“欲知其变，先察其常。如平人无病常苔，宜舌地淡红，舌苔微白隐红（薄而见底），须要红润内充，白苔不厚，或略厚有底，然皆干湿得中，斯为无病之苔，乃火藏金内之象也。”《舌胎统志·舌胎新例》也认为：舌为心之苗，其色当红，红不娇艳；其质当泽，泽非光滑；其象当毛，毛无芒刺；必得淡红上有薄白苔，才是正常之舌。正常人气血充足调畅，心主血脉，其经通于舌，胃中甘淡之津气也上荣于舌，故见有神气有胃气之舌象。但是因生活条件的变化及生理差异，平人亦可见异常舌象，而轻病患者，亦可舌象正常。据《舌诊研究》介绍，2090例平人舌象调查结果表明，淡红润泽舌占78.51%，薄白苔占77.8%，舌质偏淡占4.8%，舌红占2%，舌尖红占12.4%，薄白腻苔占5.6%，黄腻苔和剥苔各占2.2%，与305例轻症病人对照，其舌象变化比例无明显差别，说明轻症患者见正常舌象也不少。

病理舌象：非正常的舌象，皆可谓病理舌象，故病理舌象较为复杂，可见于重病、轻病、甚至平人。由于组成舌象的各基本因素的实际组合是千变万化的，故可以认为没有一个是完全相同的舌象，历代医家总结了典型舌象，虽有《舌鉴辨证》的149舌或《辨舌指南》的144舌，但也不能说包罗无遗，且有许多舌象是现代罕见的。

一、望舌体

（一）舌色

舌色指舌质的颜色，一般可分为淡白、淡红、红、绛、紫、蓝、青几种，实质上可分为两大类。淡白、淡红、红、绛，是红色由浅淡到深浓的几个档次；紫、淡紫、蓝、青等是红色成分渐少，青色成分渐多的几个档次。除淡红为正常舌色外，其余都是病态之色。

1. 淡红舌：舌色白里透红，不深不浅，淡红适中，此乃气血上荣之表现，说明心血充足，阳气布化，故为正常舌色。《舌鉴辨证·红色总论》曰：“全舌淡红，不浅不深者，平人也。”《舌胎统志》也认为红为心之气，淡者胃之气，故为平人之候。《景岳全书·伤寒典·舌色辨》认为舌为心之官，本红而泽。但若红光外露，即使淡红也主病，《舌鉴辨证·红色总论》指出：“如全舌无苔，色浅红者，气血虚也。”所以《辨舌指南·红舌类诊断鉴别法》认为：红光外露，不能内藏，则为有病之舌。