

陆氏中医临床实用丛书

陆氏中医诊断医案

主编 陆鹏飞 宋月英



中医古籍出版社

陆氏中医临床实用丛书

陆氏中医诊断医案

主编 陆鹏飞 宋月英

编委 陆拥玲 陆拥均 陆拥护 陆拥荣
徐怀成 许先进 戚惠 马振波
徐福坤 许潇 陆一朝 马珍
陆一康 许亮

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

陆氏中医诊断医案/陆鹏飞, 宋月英主编. - 北京: 中医古籍出版社, 2014. 4
(陆氏中医临床实用丛书)

ISBN 978-7-5152-0332-4

I. ①陆… II. ①陆…②宋… III. ①中医诊断学-医案-汇编-中国-现代

IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 009795 号

陆氏中医临床实用丛书

陆氏中医诊断医案

主编 陆鹏飞 宋月英

责任编辑 张 磊

封面设计 陈 娟

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 三河市华东印刷厂

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 18.5

字 数 392 千字

版 次 2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 1500 册

ISBN 978-7-5152-0332-4

定 价 42.00 元

作者简介

陆鹏飞，出生于1937年。出身陆氏九代中医世家，自幼酷爱中医。曾发表《不通则痛，不通则病》《针灸治百病妙在手法》《草方治大病关键是对症》《针灸治中风越早越好》《中药炮制，妙在火候》《三分治病，七分调养》等论文八十余篇。

陆氏主张除病痛要着眼于人身整体和生活各个方面，擅调脏腑气血与阴阳表里之机，则疗效更佳。根据体质不同，病因有异，辨证求因，审因论治，治病当求其本，标本皆治，因而疗效突出。

陆氏主张除病痛应根据病情采取多种疗法，如针灸、中药、食疗、足疗、脐疗、浴疗、肛疗、按摩推拿、刮痧、拔罐等多元疗法，临床疗效显著，治愈率高。

陆氏主张除病痛应以预防为主。节生冷、辛辣、酒，忌暴饮暴食，以保胃气；戒郁怒以保肝气；节情欲，谨房事以保肾气；戒烟毒，防风寒以保肺气；宁心神和七情以保心气；心情坦荡，无忧无虑，不伤神气。

陆氏主张，人人都得学点医，学医能够健身体。中医医学文化是人类的生活文化、健康文化、生命文化，博大精深，为了养生、优生、延年益寿，人人都得学。

编者前言

陆氏中医诊断医案，是如何掌握诊断疾病的基础理论知识，它是从中医基本理论到临床治疗最基础的知识，是临床各科治疗的科学基础和依据。要想防病、治病，首先必须先懂得诊断知识。

陆氏中医诊断医案包括六诊、八纲、辨证、诊断、临床医案、症状鉴别、临床病例、脏腑辨证、诊断辨证歌、学医歌十个部分，并附有各科疾病治疗医案。这些医案病症分析治疗，是祖辈数十年的成功诊断治疗经验。

陆氏主张除病痛要着眼于人身整体和生活各个方面，诊断清楚，分辨明确；根据病人体质不同，病因有异，辨证求因，审因论治，治病当求其本，标本皆治，因而疗效突出，病人早日康复。

疾病的诊治过程，是一个认识过程，对疾病有所认识，才能对疾病有所防治。人是一个整体，人的生理功能对生活环境及自然界的变化是能够相适应的。当人体整体内在功能失调或者生活环境及自然界的变化超过人体功能限度，人体不能维持正常的生理机能时，便产生痛苦或疾病。人体是一个整体，从人体与天地相适应这个论点和观点出发，在辨别认识疾病的过程中不能只看到局部或只注意一部分，所以陆氏主张诊断疾病着眼于人身整体，审察内外的诊断原则。人体皮、肉、脉、筋、骨、气血、经络与脏腑息息相关，而以脏腑为中心，以气血、经络连通内外。人体一旦发生病变，局部病变可影响到全身，全身的病变也可以反映到某一局部，内部的病变可以牵连及四肢，外部的病变也可以反映入内。精神刺激可以影响脏腑功能，脏腑的变化、病变也可以造成精神活动的改变。由此可见，人体每一病症的变化产生，无不影响人身整体，触一动百。例如胃病不仅是胃局部的病变，它与肝胆、妇科病变都有直接联系。再如眼病，不仅是眼球局部的病变，同时和脏腑的疾病也有着密切的关系。由于肝经湿热或心火过盛，或因肺病，或因肾病变化，或因泌尿疾病，很多疾病都能涉及到眼疾。如果只考虑眼部病变来诊断治疗眼病，往往不够全面。同时诊断也不能忽视局部病变，既要诊断局部，更要诊断人身整体，而且诊察局部也可以审察人身整体。

人们生活在大自然环境中，大自然的风风雨雨、气候变化无不影响人体变化。当外界环境急剧变化时，人体承受不了不能适应时，就会引起气血、经络、脏腑功能失调而发生疾病。人体的疾病发生与变化绝对不能孤立于自然界之外，要正确诊断人体疾病，必须审察患者所处的外界自然环境和生活条件、习惯、精神状态等，全面分析。总之，诊断疾病，首先要把病痛看成是病人整体的变化，既要审察其内，也要审察其外。身体内外、自然环境、生活环境、嗜好、精神、劳逸、情欲、环境、食欲、运动、遗传、药物，内外结合，统一审察，辨证求因，是陆氏诊断疾病的重要原则。

中医的辨证求因，也是中医诊断的最基本原则，就是在审察内外脏腑的基础上，

根据病人一系列的症候加以审因分析，综合求得疾病根源和本质所在，为临床治疗作出最准确的依据。

疾病的产生极为复杂，多种多样。不通则痛，不通则病，变化无穷。因此，要准确识别疾病，就必须从病根找起，从病因、病位、病程等多方面进行全面分析了解。七情、六淫、嗜好、饮食、劳逸、睡眠、环境、气候、冷热、风寒、气郁、血瘀、痰饮、虫积等，都要全面了解。疾病在何经络？在何部位？在何脏腑？其病程发展及病理原因又如何？务使临床所得出的诊断正确，方可作为论治的根据。

疾病发生，人体便会发生一些异常反应现象，如头痛、发热、腰痛、恶寒、酸痛等，称为症状。症状的出现，是人体有了病变的客观反应，通过症状可以探讨疾病的内在变化。因此症状是辨证求因的重要依据之一，同时要综合分析，六诊合参。

如发热，单就发热这一症状，不能得出辨证的结果。因为有外感的发热，也有内伤的发热，需要进一步了解患者是否有恶寒、头痛。如有恶寒、头痛而发热，脉浮，舌苔薄白，病属初起外感表证。脉浮紧，舌不红，口不渴为风寒。脉浮数，舌红，口渴为风热。中医辨证就是按照中医理论和经验由表到里逐步深入，以辨证求因，给治疗指出方向，达到治疗的目的。

如呕吐病症，虽属胃气上逆而导致，但胃气上逆不仅限于胃腑本身，有时也由肝气横逆侮胃而引起。欲求肝气横逆之因，首先要辨出肝气上逆之证。如呕吐而兼有情绪郁怒，胁腹胀满，吞吐酸水，脉弦而有力，便可诊断为肝气犯胃的呕吐证，治疗便能得出依据，按此针灸开方，病者康复，如按胃痛下药即无效。由此得之，详细辨证审因，就可以对疾病有详细真切的了解，诊断也就更为准确，治疗即可达到针到病除或药到病愈，病者早日康复的目的。

病人发病经过，痛苦部位，过去患过什么病？经过哪些方法治疗？用过什么药？必须进行问诊。病人的声音变化，有没有气味，必须进行闻诊。病人的神色形态、动作，必须进行望诊。病人的脉象、呼吸和肢体有异常，必须进行切脉诊断。疾病是复杂而多变的，症候有真象也会有假象。病人有的很虚，有的很坚强，有的假表情，或脉症不对应，如六诊不全，粗心大意，便得不到病人全面、真实、详细的资料，辨证就欠准确，甚至发生误诊。单凭病人口述或家人口述，单凭闻诊、望诊、切诊，都不可能得出确切病情。必须六诊合参，审因辨证，标本皆治，方能使病人早日康复。

目 录

一、六诊	(1)
(一) 望诊辨证	(1)
1. 望神	(1)
2. 望面部颜色	(2)
3. 常色与病色	(3)
4. 望形态	(5)
5. 望诊舌头	(16)
6. 望诊辨证小结	(25)
(二) 闻诊辨证	(26)
1. 正常人的声音	(26)
2. 病变发出时的声音	(26)
3. 嗅气味辨证疾病	(29)
4. 闻诊辨证小结	(29)
(三) 问诊辨证	(30)
1. 问一般情况作出医案记录	(30)
2. 问生活史	(30)
3. 问家族病史	(30)
4. 问起病之因	(30)
5. 问目前症状	(31)
6. 问头身	(33)
7. 问胸胁脘腹	(34)
8. 问耳目	(36)
9. 问饮食与口味	(37)
10. 问睡眠	(38)
11. 问大小便	(39)
12. 问妇女病理	(41)
13. 问诊小儿	(42)
14. 问诊小结	(43)
(四) 脉诊的辨证	(43)
1. 脉象形成的原理	(43)
2. 诊脉的临床意义	(43)

3. 脉诊的部位	(44)
4. 诊脉的方法和注意事项	(45)
5. 诊平脉	(46)
6. 诊病脉	(47)
7. 相似脉的鉴别	(50)
8. 诊妇女脉	(52)
9. 诊小儿脉	(53)
10. 相兼脉与主病辨证	(53)
11. 脉症顺逆	(54)
(五) 按诊	(55)
1. 按诊的方法	(55)
2. 按诊的内容	(55)
3. 按诊小结	(57)
(六) 症诊(临床症状的诊断)	(58)
1. 头痛	(58)
2. 腰疼	(59)
3. 胸痛	(59)
4. 腹痛	(60)
5. 腹泻	(61)
6. 呕吐	(62)
7. 便秘	(63)
8. 腹水	(63)
9. 便血	(64)
10. 咯血	(65)
11. 呕血和黑便	(65)
12. 血尿	(66)
13. 皮肤出血	(67)
14. 皮疹	(67)
15. 发热	(69)
16. 肝脾肿大	(71)
17. 黄疸	(72)
18. 水肿	(73)
19. 咳嗽	(74)
20. 呼吸困难	(75)
21. 发绀(青紫)	(76)
22. 心悸	(77)
23. 昏厥	(77)

24. 惊厥	(78)
25. 昏迷	(79)
二、八纲临床辨证运用	(81)
(一) 表里辨证	(81)
(二) 寒热辨证	(83)
(三) 虚实辨证	(87)
(四) 阴阳辨证	(92)
(五) 八纲医案举例	(94)
(六) 八纲辨证小结	(99)
三、辨证	(100)
(一) 病因辨证	(100)
(二) 七情证候辨证	(103)
(三) 饮食劳伤辨证	(103)
(四) 气血津液辨证	(110)
(五) 脏腑辨证	(117)
(六) 经络辨证	(151)
(七) 卫气营血辨证	(164)
(八) 三焦辨证	(170)
四、诊断与医案	(173)
六诊与辨证的运用临床医案例	(173)
五、八纲与其他辨证方法的运用与临床医案	(178)
(一) 外感病与杂病的辨证方法	(178)
(二) 临床医案举例辨证分析治疗	(178)
六、症状鉴别与辨证	(186)
(一) 发热	(186)
(二) 出汗的病态分析辨证	(197)
(三) 昏迷的病态分析与辨证	(200)
(四) 抽搐的病态分析与辨证	(201)
(五) 失血的病态分析与辨证	(203)
(六) 咳嗽的病态分析与辨证	(207)
(七) 喘促的病态分析与辨证	(208)
(八) 呕吐的病态分析与辨证	(210)

(九) 泄泻的病态分析与辨证	(210)
(十) 便秘的病态分析与辨证	(211)
(十一) 小便不利病态分析与辨证	(212)
(十二) 黄疸病态分析与辨证	(213)
(十三) 眩晕病态分析与辨证	(214)
(十四) 心悸(怔忡)病态分析与辨证	(215)
(十五) 不寐病态分析与辨证	(216)
(十六) 疼痛症病态分析与辨证	(217)
七、临床辨证治疗医案	(224)
(一) 头疼	(224)
(二) 胸胁疼痛	(227)
(三) 胃脘痛	(231)
(四) 腹痛	(232)
(五) 腰痛	(233)
(六) 肌肉关节痛	(236)
(七) 发热	(240)
(八) 咳嗽	(243)
(九) 便秘	(245)
(十) 小便不利	(246)
(十一) 黄疸	(248)
(十二) 眩晕	(250)
(十三) 心悸	(252)
(十四) 不寐	(254)
(十五) 水肿	(256)
八、辨证脏腑本病、标病、症状	(259)
九、诊断辨证歌	(271)
(一) 观舌辨证歌	(271)
(二) 诊色辨证歌	(273)
(三) 二十七脉辨证诗歌	(273)
(四) 二十八脉脉象与主病歌	(277)
(五) 六诊心法要诀	(281)
(六) 败脉歌	(282)
十、学医歌	(283)

一、六 诊

六诊是指望、闻、问、脉、按、症六种诊察疾病的方法。医者运用视觉观察病人全身和局部神色形态变化，这就是望诊。凭听觉和嗅觉识辨别病人声音和呼吸气味的变化，属于闻诊。详细询问病人或陪诊者，了解疾病发生和变化过程、现症及其新陈代谢情况，叫做问诊。脉诊是通过接触人体不同部位的脉搏，以体察脉象变化的切诊方法。按诊是指触按病人脘腹、手足、头部及其他部位以诊断疾病的方法。症诊是指通过分析人体表现出来的症状来诊断疾病的方法。人身是一个完整的运动整体，局部变化可能影响到周身，脏腑的病变可以从五官、四肢、体表、皮肤、色泽各个方面表现出来。欲知其内必须观其外，诊其外可知其内。所以，六诊是中医学总结出来审察疾病的六点经验结晶。必须六诊合参才能全面了解患者疾病根源，从而辨证论治。

望、闻、问、脉、按、症六诊是调查了解疾病的六种方法，各有其独特作用，不可相互取代。在临床运用时，必须将六诊有机地结合起来，即所谓的六诊结合，只有这样诊断运用，才能全面系统地了解患者病情，作出正确判断。六诊方法是祖辈医者在长期医疗实践中逐步形成发展起来的，祖辈十分重视机体、脏腑生理、病理的客观反映，并以此了解内外表里联系。

（一）望诊辨证

医者运用视觉对患者全身和局部的一切表现情况及其新陈代谢进行有目的的观察，以了解患者机体情况，即是望诊。望诊主要的内容是观其神、色、形、态，以此推断人体内在的变化。中医学祖辈长期实践证明，人体外部和五脏六腑有着密切的关系，特别是面、舌、眼、口、鼻、耳和脏腑的关系更为密切。因此通过对患者外部的详细观察，可以了解患者整体变化或病变。祖辈讲观其外应，以知其内脏，则知其病变化也。

望诊可分为总体望诊和分部望诊，在运用时必须严格区分。今分为望神、色、行、态、头颈、五官、舌象、皮肤、指甲、骨骼、排泄物、分泌物等。

1. 望神

神是人体生命活动和生命活力的外在表现，神是生命支柱。精神饱满、气血旺盛是健康的表现。精、气、神为人体三宝。精能生神，神能御精，精足则神健形态，形健则神旺，反之精衰则体弱，体弱则神疲。气与神的关系也是密不可分的。气是生命的动力，气能生神，神能御气，五脏安定，血脉和利，则精神饱满。因此望神可以了解五脏、六腑、精、血、气的盛衰。

神也是五脏所生之外荣，天食人以五气，地食人以五味，故神者，水谷之精气

也。精与神的关系是：精能生神，神能保精，精足则神旺，精衰则神疲。总之神体现了人的生命活力，失神者死，得神者生也。神主宰一身各个机能，其突出表现在目光，眼睛是心灵的窗口，人的精神活动流露于目光，眼睛可以传神，诊断应首先注意病人的目光神态。此外，言谈举止、应答反应、面部表情等，也都表现人的精神状态。至于脏腑气血运行状态，也是神的表现，可从面色、体态、声息、脉象等方面来了解。声声有神，脉类有神即健康。目光精彩，言语清亮，神思不乱，肌肉不削，气息正常，大小便不脱，若此患者虽其脉有可疑，尚无足虑，健也。如患者目暗无神，形瘦色败，喘急异常，泄泻不止，两手发颤，双足无根，东摇西晃，言语失伦，沉迷烦躁，眼闭口开，小便失常，虽其脉无凶候，必死无疑。

有神的表现是神态清楚，语言清晰，目光明亮，面色荣润，是心的精气充足的表现。表情丰富自然，言语反映灵敏，动作灵活，体态自如，是肝肾精气充足的表现。呼吸平稳、肌肉丰润，是脾肺精气充足的表现。总之，这是正常人的神气，即使小疾，脏腑不衰，均预后良好。

失神的表现是神志昏迷，言语失伦，动作忙乱，目暗神迷，瞳神呆滞，面色晦暗，表情呆板，反映迟钝，呼吸异常，皮肉干枯，为肺脾精气衰竭。神昏乱语，行动歪斜，是邪陷心包，阴阳离绝的危证。总之，失神是脏腑功能衰败的表现，多数愈后不良。

假神的垂危病人出现精神暂时好转的假象，回光返照，是临终前的不良预兆，并非病情好转。久病、重病本已失神，但突然精神转佳，目光发亮，言语不休，想见亲人，语言清亮，面色晦暗，突然颧红如妆，原无食欲忽然食欲大增，这是由于精气衰竭之极，阴不敛阳，以致虚阳外越，暴露出一时好转的假象：“残灯复明”、“回光返照”，这是患者阴阳即将离绝的危候，不可救也。

神气不足的表现：精神不振，健忘，嗜睡，声低懒言，倦怠乏力，动作迟缓等，多属心脾两亏，或肾阴不足，以致神气不旺。

神志异常的表现：烦躁不安，神昏谵语，以及癫狂、癲病等精神失常表现。烦躁不安，神昏谵妄，多由邪热客于心包络，或入于肾。烦者心中烦闷，神不安，多属于邪热。癲证多表现为淡漠寡言，闷闷不乐，精神痴呆，喃喃自语，哭笑无常，多由痰气郁结，阻蔽神明所致，或亦有神不守舍，心脾两虚者。

狂病多表现为疯狂怒骂，打人毁物，不避亲疏，或登高而歌，弃衣而走，或自吹自谈，登高攀视，自尊高贵，少卧不饥，妄行无休，多因气郁化火，痰火扰心所致；或为阴阳虚衰，邪热扰乱神明；或由恶血瘀阻蒙蔽神明造成此疾。

痫病多表现为突然昏倒，不省人事，口吐白沫，四肢抽搐，二目发直，醒后如常。多由肝风挟痰，上窜蒙蔽清窍，或因痰火扰心，肝风内动造成此疾。

2. 望面部颜色

望面部神色即观察患者面部颜色与光泽。颜色即色调的变化，光泽则是明亮度的变化。先贤把颜色分为五色，即青、黄、赤、白、黑，简称为五色诊。五色的变化，

以面部表现最为突出明显。面部色泽是脏腑气血之外荣，不仅心之华在面，其他脏腑之精气也通过经脉上荣于面部。通过面部色泽就可以了解脏腑气血运行盛衰，以及邪气侵袭之所在。据阴阳五行学说、脏象学说及历代医家观面色经验，五脏病变应五色：青主肝病，赤主心病，黄主脾病，白主肺病，黑主肾病。

就气与色的关系而言，气指生机，隐含于皮肤之内，色为血色，彰然于皮肤之表，说明光明润泽乃气也。有气不患无色，有色不可无气也，气色不可分离，气色之辨不可混。气属阳，色属阴，故气色不可分离。但气尤为重要，气至色不至者生，色至气不至者死。因为色随气华，内含则气藏，外露则气泄，气藏则生，气泄则死。总而言之，失去生气，不论何色都属于重病。

就神与色的关系而言，色者神之旗也，神旺则色旺，神衰则色衰，神藏则色藏，神露则色露，望色即可以察神也。

总之，色与气、神的关系，体现了脏象学说中精、气、神的关系，在望色中五色为阴血，光泽属神气。光者外面明朗，体者里面润泽。临床上据此可以判断疾病的轻重、顺逆，确定诊治方案。

望色十法：先观部位，后观气色，欲知五色之精微，当知十法之纲领：浮沉、清浊、微甚、散搏、泽夭。

浮是色显于皮肤之间，主病在表；沉是色隐于皮肤之间，主病在里。初浮后沉是病自表入里，初沉后浮是病由里出表。

清是清明，其色舒，主病在阳；浊是浊暗，其色惨，主病在阴。自清而浊，是阳病转阴；自浊而清，是阴病转阳。

微是气色浅淡，主正气虚；甚是色深浓，主邪气盛。

散者疏离，其色开，主病近将解；搏者壅滞，其色闭，主病久渐聚。先散后搏，病虽近而渐聚；先搏后散，病虽久而将解聚。

泽是气色润泽，主生；夭是气色枯槁主死。夭而后泽精神复盛；泽而后夭，血气益衰。

总结十法可总体上辨别表里、阴阳、虚实、寒热。用十法者辨其色知其气也，辨其气知其色也。这就是望色十法的意义。

3. 常色与病色

(1) 常色：是指人正常生理状态时面部的色泽，表示人体精神气血、津液的充盈与脏腑功能的正常运行。由于精气内含，荣光外发，所以健康正常。人的面色应是光明润泽，光明者神气旺盛，润泽者精气充实。

我国正常人的面色应是红黄隐隐，明润光泽，这就是健康神气的常色。但是由于体质、年龄、气候、生活习惯等不同，有的人偏红、偏白、偏黄、偏黑，由于生理活动的变化，有的可能偏青等，这些都是正常现象。所以不论何色，只要有神气便是常色，所谓有神气就是光明润泽。

人群中每个人的面色不可能是一致的，属于个体遗传特征，其面色、肤色一生不

变者即是肤色。如由于遗传、地区、气候、生活习惯、工作条件等造成某些人面色或白、或黑、或红、或黄、或青，等等，只要终生不变即为主色也。五脏之色随五行之人面见百岁不变即为主色也。按五行理论：木行之人青，土行之人黄，火行之人赤，金行之人白，水行之人黑。

(2) 客色：人与自然是相应的，由于生活条件、自然环境变化，人的面色、肤色也相应变化，这就叫做客色。按五行理论：春应稍青，夏应稍红，长夏应稍黄，秋应稍白，冬应稍黑，四季皆黄。室内工作，室外旷野工作，这些变化要细心观察询问，才能辨清客色和病色的关系。主色、客色都是人的生理正常现象。此外，饮食、运动、七情等一时的影响，或因职业关系少见阳光，或久经日晒，以及风土、种族等面色有所变化，也不是病色，诊断必须了解分析。

(3) 病色：病色是指人体疾病状态时的面部色泽，可以说除了上述常色，客色一切反常的色泽都是属于病色。病色的出现不论何色，或晦暗枯槁，或鲜明暴露，或虽明润含蓄，或某色独见，皆为病色。凡五色光明润泽者为善色，表明虽然病在脏腑精气未衰，胃气尚荣于面，称为气至，多愈后良好。凡五色晦暗枯槁者为恶色，说明脏腑已有坏败，胃气已竭，不能荣润于面，称为气不至，多预后不佳。色以润泽为本，即以胃气为本，色贵有神，亦指色之润泽。倘色夭不泽，虽相生亦难调治，色泽不夭，虽相克亦可救治。

青色：主寒证、痛证、瘀血和惊风。寒凝则是气滞血瘀，经脉拘急收引，故面色发青，甚至青紫。经脉瘀阻，不通则痛。血不养筋，肝风内动，则惊风抽搐。阴寒内虚，经脉拘急，气血瘀阻，以致脘腹剧痛，可见面色苍白，淡青或青黑。心阳不振，血行不畅，心血瘀阻，以致心胸刺痛，可见面色青灰，口唇青紫。小儿惊风或欲作惊风，多在眉间、鼻柱、口唇四周显现青色。妇女面青，必肝强脾虚，少食多怒或月经不调。面青颊赤，为寒热往来之少阳病。面青耳赤多为肝火，面青赤灰暗多为郁火。脾病见青色多属难治。

赤色：赤甚属热证，微赤为虚热。气血得热则行，热虚而血脉充盈，血色上荣，故面色赤红。满面通红，多为阳虚之外感发热，或脏腑实热。若两颊泛红如妆，嫩红带白，游移不定，多为虚阳浮越之戴阳证，此属真寒假热之危重证候。肺病见赤色，多为难治。

黄色：主虚证、湿证。黄色乃脾虚湿蕴之征象。脾失健运，则水湿内停，气血不充，故面色发黄。面色淡黄，枯槁无光称“萎黄”，常见于脾胃气虚，气血不足者。面黄虚浮，称为“黄胖”，多是脾气虚衰，湿邪内阻所致。若面目一身皆黄，称为“黄疸”，黄而鲜明如橘子是“阳黄”，为湿热熏蒸之故；黄而晦暗如烟熏者属“阴黄”，为寒湿瘀阻之故。黄而枯瘦者，胃病虚热也。黄而色淡，胃病虚寒也。腹胀而面黄肌瘦者，虚胀也。若面色苍黄，腹筋起而胀，或面萎黄，面带红点血丝如蟹爪，为臌胀，多属脾虚肝郁，血瘀水停等。小儿面黄肿或青黄、乍黄、乍白，腹大青筋，为疳积。印堂、准头黄白明润者，是胃气康复，病将愈也。

白色：主虚证、寒证、脱血、夺气。白为气血不荣之候。阳气虚衰，气血运行迟滞，或耗气失血，气血不充，或寒凝血涩，经脉收缩，皆可导致面呈白色。皤白虚浮，多为气虚；白而无华，或黄白如鸡皮者，为血虚或失血。面色皤白为里寒证。剧烈腹痛是肺胃虚寒，亦可见面色淡白。肝病见面白为难治之证。

黑色：主肾虚、寒证、痛证、水饮和瘀血。黑为阴寒水盛之色。由于肾阳虚衰，水饮不化，阴寒内蓄，血失温养，经脉拘急，气血不畅，故而面黑。颧与颜黑为肾病。面黑而干焦，多为肾精久耗，虚火灼阴；黑而浅淡者，为肾病水寒。凡黑而暗淡者，不论病之永久，总属阳气不振。眼眶周围发黑，是肾虚或水饮不畅，或为寒湿下注之带病所致。面黑而手足不遂，腰痛难以仰俯，为肾风骨痹痛。面色黧黑而肌肤甲错属瘀血。心病额见黑色为逆证。口黧黑多为肾绝。

望色结合脉象审察症状方不致误诊。在一般疾病中，色、脉、证往往相应出现。如肝病色青，脉弦，胸胁痛，口苦，目眩等，便是色、脉、证相应。有时疾病色、脉、证出现不相应，必须具体分析，了解疾病的全貌，认识疾病的本质，才能正确指导治疗。如病人发热，面色潮红，表现为热证，不加切脉，即用寒凉泻下药方，很容易产生偏差。脉象数而有力的，是实热症候，还算对症。若脉沉细无力，似有似无，或浮大而空，那是真寒假热，误用凉泻药方就危险了。总之，诊断过程中，必须全面观察色、脉、证，三诊合参，不可分割来看。所以色、脉、证合参是诊断的重要原则。

4. 望形态

(1) 望形态：是通过观察人体形态和姿态来进行诊断的一种诊断方法。据阴阳五行学说和脏象经络学说，人体内的五脏分属五行，外以皮毛、肌肉、血脉等合于五脏。形体的强弱胖瘦与内脏的坚脆盛衰是统一的，而人体的动静姿态又与阴阳气血消长有关，所以说望形态可以测知脏腑气血的盛衰，阴阳邪正的消长，以及病势的顺逆和邪气之所在。

(2) 望体形：主要观察病人形体强弱胖瘦，四肢和形体情况。骨骼粗大，胸廓宽厚，肌肉充实，皮肤润泽是强壮的象征。骨骼细小，胸廓狭窄，肌肉瘦削，皮肤枯糙等是衰弱的象征。形体强壮，内脏必然结实。气血旺盛，虽病预后良好。形体衰弱者，气血多不足，体弱多病，预后较差。胖是肥胖，并非健壮；瘦指瘦削，亦非正常。形之所充者气，形胜气者夭，气胜形者寿。有气有力，无气无力，无论胖瘦，凡无气力者，即形胜气，皆为气不充之故，因而主夭。有气力者，皆气胜行，故主寿。胖而能食，为形胜有余。肥而食少，是形盛气虚，多为脾虚有痰，易患中风暴厥之证。瘦人阴虚，血液衰少，相火易亢，故易患癆嗽之疾。

对于鸡胸、龟背、罗圈腿等畸形身态，多属先天禀赋不足，肾之精气亏损，或后天失养，脾胃虚弱。亦有胸为圆桶状，多为伏饮积痰，以致肺气耗散，或伤其肾气，致肾不纳气。若胸廓扁平者，多属肺肾阴虚，或气阴两虚。若单腹肿大，四肢反瘦，为臌胀，多属肝郁或脾虚以致气滞水停血瘀。腹肿胀者，病气有余；腹消减者，形气

不足。腹皮甲错致使背成深凹者，多属胃肠之疾，为脏腑精气衰败之恶候。脊骨如锯，亦属脏腑精气亏损已极。观察体形，在一定程度上反映了对疾病的审视。

可将人体按体质分为阳脏、阴脏和阴阳脏三类。阳脏之人多为阴虚阳盛，体形特点是偏于瘦长，头长形，颈细长，肩狭窄，胸狭长平横，身体姿态多前屈。阴脏之人多为阳虚阴盛，形体特点是偏于矮胖，头圆，颈短粗，肩宽平，胸宽短圆形，身体姿态多后仰。阴阳共性之人则无偏盛偏衰，气血调匀，得其中正，故形体特点也是恰在其中。总之，形体强壮、体形对疾病的发生与预后有一定的关系，但不是绝对的，还要六诊合参而确定治疗方案。

(3) 望姿态：病人的动静姿态和疾病有密切关系，不同的疾病产生各种不同的病态。面、唇、脸、指、头等不时的颤动，在外感热病中多是发痉的预兆，在内伤杂病中多是血虚阴亏之兆造成经脉失养。手足蠕动，多属虚风内动。四肢抽搐或拘挛，项背强直，角弓反张，属于痉病、脑病。风、寒、湿、热等多见于肝风内动之热极生风，中风惊风，温病热入营血，气血虚筋脉失养。此外，痫证、破伤风、狂犬病等，亦可致风动发挛。四肢或全身颤，头动摇，手拘急，是元气已虚，或肝风内动之象。身蠕动，振振发抖，是阳气与阴液大伤。战栗常见于疟疾发作，或外感邪正相争，欲要发汗之时。若两手撮空或循衣摸床，则是失神危垂的证候。若手软弱无力，行动不灵但无痛，是痿证，多由阳明湿热或脾胃气虚，或肝肾不足所致。关节肿痛，造成肢体运动困难，是痹证，又分寒、热、湿、瘀四痹。四肢不用，麻木不仁，或拘急，或痿软为瘫痪，猝然昏倒，半身不遂，口眼歪斜，为中风入脏。如神志清楚，仅半身不遂偏瘫，或口眼歪斜，为风中经络或中风之后遗症。若猝然昏倒，而呼吸自然，多为厥证。卒倒而口开，手撒遗尿，是中风脱证。牙关紧闭，两手紧握，是中风闭证。盛夏猝倒，面赤而出汗，多为中暑。痛证有时也会产生特殊姿态，如用手护腹，行动前倾，多为腹痛；以手护腰，弯腰曲背，转动困难，多为腰腿病；行走之际突然停步，以手护心，不敢行动，多为真心痛。愁眉捧头，俯不欲仰，多为头痛。如病人畏寒多衣，必是恶寒，非表寒即里寒。欲揭衣被即是恶热，不是表热即是里热。俯首畏光，多为目疾。仰首喜光，多为寒病。阳证多欲寒，欲得见人。阴证则欲得温，欲闭户独处，恶闻人声。

从坐形看诊：坐而喜伏，多为肺虚少气。坐而喜仰，多属肺实气逆。但坐不得卧，卧则气逆，多为咳喘肺胀，或水饮停于胸腹。坐则神疲或昏眩，但卧不得坐，多为气血俱盛，或夺气脱血。坐而欲气，多为水气痰饮所致。坐卧不安，是烦躁之证，或腹满腹痛之故。

从卧式来看诊：卧时常向外，身轻自转侧，为阳证、热证、实证。反之，侧喜向里，身重不能转侧，多为阴证、寒证、虚证。若重病至此，多是气血衰败已极，预后不良。踡卧缩团者，多为阳虚畏寒，或有剧痛。仰面足分而卧，则为阳盛热证也。

(4) 望头颈五官七窍：头指头颅，颈指颈项。眼、耳、鼻、口、舌为五官。七窍是五官七窍加前后两阴窍，为九个孔窍。根据脏象学说，体内五脏各与外在五官七窍

相连，因此五官七窍是体内与外界相联系的通道。五官七窍集中在头部，称为上窍或清窍，而前后二阴则称为下窍。十二经络 365 穴其气血皆上于面而走入清窍，因此头面、耳、口、舌、鼻等五官九窍的色泽形态，足以反映脏腑经络的变化。

①望头部：头部为诸阳之会，督脉及三阳经脉皆上于头面，阳明经行于颈，太阳经行于项，少阳经行于两侧。阴经唯有任脉和足厥阴肝经上于头。头为精明之府，是精神所居和指挥中心，中藏脑髓。而脑为元神之府，又为髓海，为肾所主，肾之华在发，而发又为血之余。血脉上荣于面，而心之华在面。所以，望头面颈项与头发，主要是了解心、肾及气血之盛衰。

望头形：小儿头形过大或过小，皆为畸形，多由先天禀赋所致，或为肾精不足，先天发育不良，或为先天大脑积水，多伴有智力低下。

望囟门：小儿囟门下陷，又称为“凶陷”，多属虚证。可见于吐泻伤津，或气血不足，或脾胃虚寒，或先天不足，脑髓不足，发育不良。囟门高突，又称“脑填”，多属于热证。可见于温病火邪上攻者，或为风热、湿热等邪气所侵，以致脑髓有病。囟门迟闭，骨缝不合，古称为“解颅”，属肾气不足，发育不良，常见于小儿佝偻病。

望摇头：头摇不能自主，无论成人还是儿童，多为风病，或气血虚衰。头摇属风、属火，多属虚，因气血虚火犯上鼓动所致。

望面肿：最多见的是水肿。水肿有阴水与阳水之分。阳水肿起较速，眼、脸、头、面先肿。阴水肿起较慢，先从下肢、腹部肿起，最后波及头面。若头面皮肤焮红肿胀，色如涂丹，压之褪色，伴有疼痛，是抱头火丹，多由风热火毒上攻所致。头肿如斗，面目肿盛，目不能开，是大头瘟，由天行时疫，毒火上攻所致。

②望腮肿：腮部突然肿起，面赤咽痛，喉不肿痛，外肿兼耳聋，此为痄腮，是疫毒证。若颧骨之下，腮颌之上，耳前一寸三分，发疽肿起，名为“发颐”，属少阳、阳明经毒热上攻，古人云不治之症也。

望口眼歪斜：口眼歪斜，肌肤不仁，面部肌肉患侧偏缓，健侧偏急，患侧目不能合，口不能闭，不能皱眉鼓腮，饮食、言语皆不利，此为风邪中络，或络脉空虚，风痰痹阻，多病在阳明之经。

望颈项：项前颌下结喉之处，有肿物如瘤，或大或小，可随吞咽移动，名曰瘰疬，多由于肝郁、气结、痰凝所致，或与水土有关。

③望瘰疬：项侧颌下肿块如垒，如串珠，名曰瘰疬，多由肺肾阴虚，虚火灼津，结成痰核；或感受风火时毒，致使气血瘀滞，结于颈项。

望颈强与颈软：头颈强直，邪气实，多由温病火邪上攻所致。头颈软弱、倾垂者，正气虚，多属肾气亏损。

望颈脉动：颈脉跳动明显者，多见于水肿病，常见于心阳衰弱，水气凌心之证。

④望头发：发黑浓密润泽者，是肾气盛而精血充实的表现。发黄稀疏干枯者，为精血不足，常见于大病之后，或虚损病人，甚至全部头发脱光。突然大片脱发，多属血虚受风，又称“斑秃”。青壮年头发稀疏易落，多属肾虚或血热。青少年发白，或