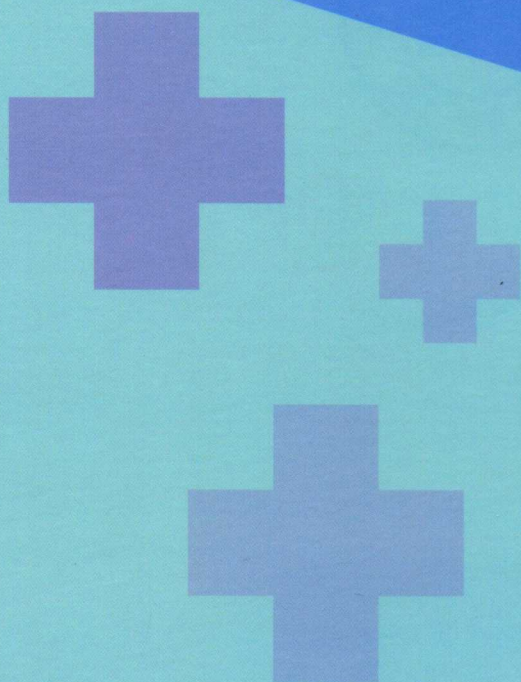


临床中医疾病 诊断与治疗

牛晓玲等◎主编



吉林科学技术出版社

非外借

临床中医疾病诊断与治疗

牛晓玲等◎主编

图书在版编目（CIP）数据

临床中医疾病诊断与治疗 / 牛晓玲等主编. -- 长春:
吉林科学技术出版社, 2017. 4
ISBN 978-7-5578-1963-7

I. ①临… II. ①牛… III. ①中医诊断学②中医
治疗法 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 075020 号

临床中医疾病诊断与治疗

LINCHUANG ZHONGYI JIBING ZHENDUAN YU ZHIOLIAO

主 编 牛晓玲等
出 版 人 李 梁
责任编辑 刘建民 韩志刚
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司
开 本 787mm×1092mm 1/16
字 数 660千字
印 张 27.25
印 数 1—1000册
版 次 2017年3月第1版
印 次 2018年3月第1版第2次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85635177 85651759 85651628
85652585 85635176
储运部电话 0431-86059116
编辑部电话 0431-86037565
网 址 www.jlstp.net
印 刷 永清县晔盛亚胶印有限公司

书 号 ISBN 978-7-5578-1963-7
定 价 80.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换
因本书作者较多,联系未果,如作者看到此声明,请尽快来电或来函与编辑
部联系,以便商洽相应稿酬支付事宜。
版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

前 言

中医是研究人体生理、病理以及疾病的诊断和防治等的一门学科。中医诞生于原始社会，春秋战国时期中医理论已基本形成，之后历代均有总结发展。中医承载着中国古代人民同疾病作斗争的经验和理论知识，是在古代朴素的唯物论和自发的辨证法思想指导下，通过长期医疗实践逐步形成并发展成的医学理论体系。

中医学以阴阳五行作为理论基础，将人体看成是气、形、神的统一体，通过"望闻问切"四诊合参的方法，探求病因、病性、病位、分析病机及人体内五脏六腑、经络关节、气血津液的变化、判断邪正消长，进而得出病名，归纳出证型，以辨证论治原则，制定"汗、吐、下、和、温、清、补、消"等治法，使用中药、针灸、推拿、按摩、拔罐、气功、食疗等多种治疗手段，使人体达到阴阳调和而康复。

本书以中医学理论为基础，结合编者临床实践经验，分别对内科病症、消化系疾病、肾系疾病、脑系疾病、外科病症和妇科病症进行了全面系统地阐述，以便供相关人员借鉴参考。书中不足之处还望广大专家批评指正。

编 者

目 录

第一章 诊断方法	(1)
第一节 望诊	(1)
第二节 闻诊	(11)
第三节 问诊	(13)
第四节 脉诊	(21)
第二章 护理技术	(31)
第三章 内科病证	(38)
第一节 感冒	(38)
第二节 内伤发热	(42)
第三节 咳嗽	(45)
第四节 喘证	(51)
第五节 血证	(55)
第六节 胸痛	(64)
第七节 郁证	(67)
第八节 心悸	(70)
第九节 呕吐	(73)
第十节 腹痛	(77)
第十一节 泄泻	(81)
第十二节 便秘	(85)
第十三节 胁痛	(89)
第十四节 腹胀	(92)
第十五节 黄疸	(96)
第十六节 头痛	(100)
第十七节 中风	(104)
第十八节 眩晕	(109)
第十九节 水肿	(112)



目 录

第二十节 淋证	(116)
第二十一节 消渴	(120)
第四章 消化系疾病	(124)
第一节 呃逆	(124)
第二节 胃脘痛	(128)
第三节 噎膈(附:反胃)	(134)
第四节 膈疝	(138)
第五节 食管瘁	(141)
第六节 食管痹	(145)
第七节 食管癌	(149)
第八节 胃溃疡	(152)
第九节 胃瘁	(159)
第十节 胃络痛	(163)
第十一节 胃溃疡	(169)
第十二节 胃胀	(174)
第十三节 胃缓	(177)
第十四节 胃痕	(183)
第十五节 胃癌	(188)
第十六节 饥[食]厥	(191)
第十七节 伤食	(195)
第十八节 呕吐	(199)
第十九节 腹痛	(206)
第二十节 泄泻	(214)
第二十一节 便秘	(223)
第二十二节 肠痈	(228)
第二十三节 积聚	(233)
第二十四节 臌胀	(240)
第二十五节 黄疸	(243)
第五章 肾系疾病	(248)
第一节 肾瘁	(248)
第二节 肾痈	(253)

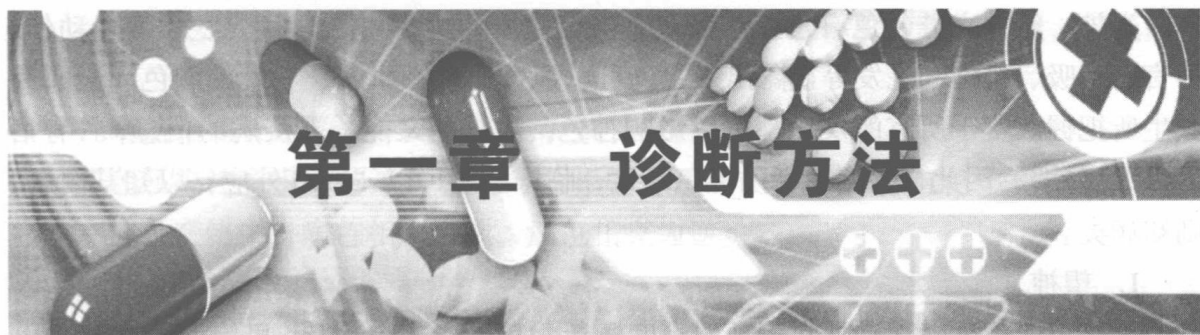


第三节 肾垂	(254)
第四节 肾癌	(258)
第五节 肾厥	(259)
第六节 肾衰	(261)
第七节 肾著	(270)
第八节 肾癆	(272)
第九节 腰痛	(277)
第十节 水肿	(283)
第十一节 五淋(附:尿浊)	(289)
第十二节 遗尿	(294)
第六章 脑系疾病	(298)
第一节 多寐	(298)
第二节 不寐	(303)
第三节 卑慄	(309)
第四节 神劳	(313)
第五节 脏躁	(318)
第六节 头痛	(323)
第七节 眩晕	(330)
第八节 耳鸣、耳聋	(336)
第九节 中风	(339)
第十节 惊悸	(343)
第十一节 脑癆	(348)
第十二节 厥证	(352)
第十三节 癲、狂、痫	(357)
第七章 外科病证	(362)
第一节 疔	(385)
第二节 疖	(387)
第三节 痈	(388)
第四节 疽	(389)
第五节 丹毒	(390)
第六节 乳痈	(392)



目 录

第七节 湿疹	(393)
第八节 瘾疹	(394)
第九节 痔	(395)
第十节 破伤风	(396)
第八章 妇科病证	(399)
第一节 月经不调	(406)
第二节 闭经	(412)
第三节 崩漏	(414)
第四节 痛经	(418)
第五节 带下病	(420)
第六节 不孕症	(422)
第七节 妊娠呕吐	(425)
第八节 缺乳	(426)
第九节 恶露不尽	(427)
第十节 产后汗出	(428)



自古以来，我国民间就流传着许多简便有效的诊病方法，通过见微知著、司外揣内、以常达变的诊病原理来诊察疾病。这种诊病原理可以告诉人们一个科学的道理：中医学认为人体是一个有机的整体，构成人体的各个组成部分之间，在结构上是不可分割的，在功能上是相互协调、相互为用的，在病理上是相互影响的。疾病变化的病理本质虽然藏之于内，但必有一定的症状、体征反映于外，而通过审察其反映于外的各种疾病现象，在医学理论指导下进行分析思考，便可求得对疾病本质的认识。这种“观外测内”的思维方法，就是中医诊察疾病的奥秘。

中医临床诊察疾病的过程，即医者借助于感觉器官从患者身上获取有关病、证感性事实材料的一种活动。鉴于认识客体是有感觉、意识、情感的病人，因而，诊察活动不是单向的，而是医患之间感觉、意识、情感、动作的双向交流，需要知觉、注意、记忆、理解等共同参与；另外，认识主体是由专门知识、专门经验武装起来的职业医生，通过感觉和思维的相互联系作用，不断地从患者身上获取疾病信息，进行思维加工，形成症状、体征等映象判断。这种诊察活动是由“认”到“知”的过程，具有脑外器官与大脑意识综合作用的特点，能够较好地阐述中医临床诊察活动的过程、规律，深刻地揭示中医临床诊察活动中思维与感觉结成关系、感性思维与理性思维交错进行这一本质特征。

第一节 望诊

病人的神色是病体反映于外的最重要的表现。从神色的异常表现中，可以了解病情的顺逆善恶，故有：“望而知之谓之神”之说。望诊为四诊之首，是医生运用视觉观察病人的全身及局部的神、色、形、态和排出物的形、色、质、量等情况，其中望神色尤为诊察疾病提供重要依据。

【全身望诊】

（一）望神色

神色是机体全部机能的外在表现，它是反映健康与疾病的一种重要信息。神有得



神、失神、假神之分，色有色荣、色败、失色之别；神每每通过目光、表情、动作、语言、呼吸、肌肉、毛发等显露出来，色可以通过面部、肌肤、毛发的颜色和光泽为医生所把握。鉴于所有的疾病都可以影响神色，而神色又能透露疾病的信息，“有诸内必形诸外”，因此，根据患者的神色变化，临床医生可以“视其外应，以知其内脏，则知病矣。”

1. 望神

神是对人体生命活动外在表现的高度概括，又指神志、意识、思维活动。

临床望神主要分得神、失神和假神三种

得神，又称有神。表现为形体健壮，肌肉丰满，面色荣润含蓄，目光明亮，精彩内含，神志清楚，反应灵敏，呼吸平稳，气息调匀。表示身体健康或虽病而正气尚盛，脏腑功能未衰，预后较好。

失神，又称无神。表现为形体羸弱，肌肉消瘦，面色晦暗无华，目暗睛迷，目光呆滞，神志萎靡，反应迟钝，或神志昏迷，语无伦次，或循衣摸床，撮空理线，呼吸微弱或不调匀。表示正气衰弱，脏腑机能衰退，病情重笃，预后不佳。

假神，是指在久病衰竭，病情危重的时刻，疾病的某些表现有时以虚假的形式反映本质，即久病重病，极度衰弱的病人，突然出现某些暂时好转的虚假表现。如原已失神，但突然精神转佳，由目暗睛迷，突然目光转亮；由面色晦暗，突然颧赤如妆；由语声低微断续，突然语声洪亮，喋喋不休，想见亲人；由不能食欲，突然能食，甚至暴饮暴食。假神的出现是由于精气衰竭已极，阴不敛阳，虚阳无所依附而外越，残精无所固摄而外泄，暴露出一时“好转”的假象，是临终的预兆。

2. 望色

面部色泽是脏腑气血之外荣，可以反映脏腑气血之盛衰及邪气对脏腑气血之影响。

(1) 面部的脏腑相关部位：两眉间属肺；两眼角属心；鼻柱中部属肝；鼻头属脾；鼻头以下为人中，属膀胱、子宫；鼻柱左右属胆；鼻头左右为鼻翼，属胃；鼻翼之上属小肠；鼻翼外侧，颧弓之下属大肠；颧外耳前属肾。

另一种分法是，额属心，鼻属脾，左颊属肝，右颊属肺，下颊属肾。

(2) 望色十法：汪宏《望诊遵经》提出望色十法是浮沉、清浊、微甚、散抟、泽夭。浮为色显于皮肤浅表，主病在表；沉为色隐于皮肤之内，主病在里；清为清明，伸展光亮，主阳证；浊为浊暗，晦暗惨淡，主阴证；微为浅淡，主正虚；甚为深浓，主邪实；散为疏散，疏离分散，主病将解；抟为壅滞，聚集不散，主病邪聚；泽为滋润，主生；夭为枯槁，主死。

(3) 常色：我国正常人面色应是微黄红润而有光泽，反映脏腑气血功能正常，精气旺盛。常色包括主色和客色两部分，主色是指由禀赋所致、终身不变的面色，客色是指因外界环境变化而改变的面色。



(4) 病色：五色善恶顺逆，凡光明润泽者为善色，表示脏腑精气未衰，胃气尚荣于面。

凡晦暗枯槁者为恶色，表示脏腑精气已衰，胃气不荣于面。

望色还应注意生克顺逆，若病与色相应为正病正色，若病与色不相应为病色交错。在病色交错中，病色相生为顺，病色相克为逆。

五色主病

青色：主寒证、疼痛、瘀血、惊风。

青色为气血运行不畅所致，凡寒盛而致经脉拘急、气机不畅、瘀血内阻、阳虚温运无力、热盛动风等原因，都可出现面色青。面色苍白为阴寒内盛，寒邪直中，脘腹剧痛，或为亡阳；面色青灰，口唇青紫为心阳不振，血脉瘀阻；小儿发烧，眉间、鼻梁、唇周色青为热极生风。

赤色：主热证。

赤色为血液充盈于皮肤脉络所致，提示体内有热。满面通红为外感发热或脏腑阳盛；午后颧红为阴虚内热；面色苍白，时而泛红如妆为虚阳浮越。

黄色：主虚证、湿证。

黄色为脾虚生化无权，气血不足，肌肤失养或湿困脾土所致，脾虚为本，水湿为标。萎黄为气血不足，脾虚生化无权；黄胖为脾虚湿困。黄疸为湿蕴中焦，肝失疏泄。

白色：主虚证、寒证。

白色为阳气虚衰，血行无力，或大失血致血脉空虚，或寒凝经脉，气血不充所致。白而虚浮为阳气不足；淡白为气虚；白而无华为失血、血虚。

黑色：主肾虚、寒证、痛证、水饮、瘀血。

黑色为阳虚阴盛，经脉失于温养，气血瘀阻，水饮凝滞所致。黑而晦暗为肾阳不足；黑而浅淡为肾虚水泛；黑而干焦为肾精亏损；黧黑而肌肤甲错为瘀血；眼眶周围发黑为肾阳不足，水饮内停，或寒湿带下。

(二) 望形态

形态包括形体的强弱胖瘦、人体的动静姿态以及皮肤络脉、五官九窍的变化。人体的形态与内脏气血、阴阳邪正和病势顺逆是统一的，人体的一些内部变化，往往表现于不同的形态，因此形态也成为捕获的疾病征象之一。望形体包括强弱、胖瘦、畸形及体型。

1. 强弱

强指身体强壮，表现为胸廓宽厚，骨骼粗大，皮肤润泽，肌肉丰满。内盛则外强，身体外形强壮，说明内脏坚实，气血旺盛。

弱指身体衰弱，表现为胸廓狭窄，骨骼细小，皮肤枯槁，肌肉消瘦。内衰则外弱，身体外形衰弱，说明内脏脆弱，气血不足。



2. 胖瘦

观察人体的肥胖消瘦，应和饮食情况结合起来。胖而能食，为脾胃健旺；胖而食少，为脾虚痰湿；瘦而能食，为中焦有火；瘦而食少，为中气虚弱。

若形体肥胖，肌肤白嫩，少气乏力，为形盛气虚，易聚湿生痰，痰壅气塞化火，易致中风暴厥之证；若形体干瘦，肌肤黄枯，急躁易怒，为阴血不足，虚火亢盛，易患肺燥咳嗽。

3. 体质形态

体型特点是由体质所决定的，可以反映机体对某些疾病的易感性，以及患病后证候的倾向性。体质可分为阳脏、阴脏和阴阳平和三种。阳脏之人多阴虚阳盛，体型瘦长，头长颈细，肩狭胸窄，身体姿势多前屈；阴脏之人多阳虚阴盛，体型矮胖，头圆颈粗，肩宽胸厚，身体姿势多后仰；阴阳平和之人则无偏盛偏衰，气血调匀，阴平阳秘，体型适中。

4. 望姿态

(1) 辨阴阳寒热

望姿态的原则是：“阳主动，阴主静”。如身体轻便，转动灵活，喜向光，为阳证；如身体沉重，转动不便，喜背光，为阴证。卧时仰面伸足，常揭去衣被，不欲近火，多为热证；卧时蜷缩成团，喜加衣被，向火取暖，多为寒证。

(2) 辨被迫体位：因呼吸困难而端坐，其仰首者，多为实证，如痰浊阻肺；其俯首者，多为虚证，如心肺气虚，肾不纳气。被迫端坐而卧，伴心悸、气短、喘逆者，多为心阳不足，水气凌心。被迫侧卧，多为水饮留于胁下之悬饮证，患者多卧于病侧。腹痛患者，被迫仰卧者，多为实证；被迫俯卧者，多为虚证；辗转翻动，不断变换体位者，多为气滞或虫积所引起的阵发性腹痛。

(3) 辨异常动作：风主动，善行而数变，风气通于肝，所以形体的异常动作，多属于风和肝。形体的异常动作，凡拘挛、蠕动、振颤、抽搐、角弓反张均为肝风内动；循衣摸床、撮空理线多为邪热扰心，或久病大虚，元气将脱之象。

【局部望诊】

(一) 望头面

1. 望头部

头形：过大过小均为病态，多由先天不足所致。

囟门：囟陷是指囟门凹陷，属虚证，原因有先天不足、后天失养、吐泻伤津，以致髓海不充，囟门凹陷。囟填是指囟门高突，多属实热证，原因有温病火邪上攻、或风热、湿热等外邪所侵。囟门迟闭，骨缝不合，严重时前囟扩大，骨缝分离，头颅均匀性增大，多由于先后天不足，或肾气亏损，水气上泛所致。囟门早闭，多因先天亏损，髓海不足所致。

头发：头发的状态是肾气之盛衰、精血之枯荣的反映。肾精气盛则发长而黑，肾



精气衰则发坠且白，血盛则发润，血衰则发枯。发黑润茂密，是肾气旺盛，阴血充足的表现；发黄稀疏易落，或干枯不荣，为精血不足或血热；斑秃多为血虚受风。

2. 望面部

面肿：多见于水肿病者，为水湿上泛之故。水肿有阳水、阴水之分，阳水肿势发展迅速，眼睑头面先肿，然后弥漫全身；阴水肿势发展较缓，下肢、腰腹先肿，然后波及头面。头面红肿热痛，多因风邪热毒所致。

腮肿：耳垂下之腮部突然肿起疼痛，发热面赤，咽喉肿痛，由风温毒邪，阻滞少阳所致。

口眼歪斜：单见口眼歪斜为风邪中络；兼半身不遂者为中风病，因肝阳上亢，风痰阻闭经络所致。

特殊面容：惊恐貌，多见于小儿惊风、狂犬病等病人。苦笑貌，多见于新生儿脐风、破伤风等病人。狮面，可见于麻风病人。

(二) 望五官

1. 望目

目不仅为肝之窍，心之使，而且两目依靠众多经络的贯通，与各脏腑保持着密切的联系。

目窠浮肿为水肿的表现，红肿为脾胃有热，松软无力为脾虚，下睑疏松微肿为肾虚。目窠内陷见于伤津脱液，或精气衰竭。目睛突起，伴喘者为肺胀，伴颈肿者为瘰疬，单眼凸起为恶候。胬肉攀睛多因心肺二经风热，或脾胃湿热，或阴虚火旺，心火上炎所致。针眼、眼丹多为风热相搏，或脾胃热毒上攻。

开目喜明者为阳证，闭目恶明者为阴证。眼睑颤动为风热侵袭，或气血不足。眼睑下垂为睑废，多因脾气不足所致。目上视、直视见于肝风或精气衰竭，斜视为肝风，微定为痰热。瞳孔散大为肾精耗竭或心神耗散，瞳神缩小为肝胆火炽或虚火上炎，或为中毒。

2. 望耳

耳为肾之窍，手足少阳经布于耳，手足太阳经和手足阳明经，亦行于耳之前后。耳与全身有着密切的联系，但与肾的关系最为密切。

耳郭肿为邪气实，耳轮瘦薄为正气虚，耳轮甲错为瘀血或肠痈。

聤耳为肝胆湿热；脓耳实证为肝胆实热，虚证为肾虚相火上攻。

3. 望鼻

鼻是气体出入的门户，为肺之窍。鼻居面部正中，是经脉汇聚、气血旺盛之处，为脾之外候。

肿为邪气盛。酒齄鼻为肺胃积热上蒸，复遇风寒外束，血瘀凝滞而成。鼻柱溃烂，见于梅毒；鼻柱崩塌，眉毛脱落，见于麻风。

鼻塞流涕，可见于外感或鼻渊；鼻衄，多因肺胃热盛所致。



4. 望口与唇

脾开窍于口，其华在唇。足阳明胃经环唇口。口唇的变化，主要反映脾胃的病变。

口内黏膜糜烂，色自如苔藓，称为口糜，为脾胃湿热或阴虚火旺。口内生白色小疱，溃烂后红肿疼痛，称为口疮，为心脾积热。口唇红肿，称为唇风，为脾胃湿热，复感风邪。唇上肿块如蚕茧，坚硬疼痛，称为茧唇，为痰火上攻所致。中风昏迷，口眼歪斜，口闭不开者，为闭证；口开不合者，为脱证。新生儿撮口，不能吸吮，为小儿脐风。

5. 望齿与龈

齿为骨之余，龈为胃之络，望齿与龈可诊知肾与胃的情况。

牙齿干燥如石，为胃热津伤；燥如枯骨，为肾阴枯竭。牙齿松动脱落，为肾精亏损。睡中咬牙，为胃中积滞或虫积。牙关紧闭称为口噤，多为风痰阻络，或热动肝风。

牙龈红肿疼痛为胃火。牙龈腐烂，牙齿脱落为牙疳。

6. 望咽喉

喉主呼吸与肺相通，咽主咽食与胃相通，足少阴经沿咽喉挟舌根，所以咽喉主要反映肺、胃、肾的病变。

红肿热痛，多为肺胃热盛；鲜红娇嫩，肿痛不甚，为肾水不足，虚火上炎；漫肿淡红，为痰湿凝聚。咽喉部白膜，松厚易剥为胃热；坚韧不易剥离，为肺胃热毒伤阴之白喉。咽喉两侧红肿突起，称为乳蛾，多为肺胃热盛，或外感风热。

(三) 望躯体

1. 望颈项

(1) 外形

瘰疬：颈前结喉两侧漫肿或结块，皮色不变，不痛不溃，缠绵难消，随吞咽移动，为肝气郁结，气结痰凝所致。

瘰疬：发于颈侧颌下，肿块结核累累如串珠，故名曰瘰疬，多因肺肾阴虚，虚火灼津，结成痰核，或因感受风火时毒，壅滞气血，结于颈侧所致。

(2) 动态

项强：兼表证，是风寒侵袭太阳经脉，经气不利所致；兼壮热抽搐者，则属热极生风。

项软：见于小儿为先天不足，肾精亏损；见于久病重病，则为脏腑精气衰竭。

2. 望胸胁

(1) 外形：鸡胸，多为先天不足，或后天失养所致。

桶状胸，多为素有伏痰积饮，久病咳喘，肺气耗伤，或肺肾两伤，肾不纳气所致。



扁平胸，多为肺之气阴两伤，或肺肾阴虚所致。

(2) 呼吸：呼吸急促，胸廓起伏显著，多属实热证；呼吸微弱，胸廓起伏不显，多属虚寒证；呼吸节律不整，为肺气虚衰。

3. 望腹部

若单腹胀大，称为“臌胀”，多为肝郁脾虚，气滞血瘀水停所致。

腹部凹陷，久病多属脾胃虚弱，气血不足；新病多属吐泻太过，津液大伤。

腹壁青筋暴露，多属肝郁血瘀。

4. 望腰背部

胸椎过度弯曲，多由肾气亏虚，发育异常，或脏腑精气虚衰。

角弓反张，为肝风内动。

腰部拘急疼痛，多因寒湿侵袭，或跌扑闪挫。

(四) 望四肢

膝部红肿热痛，见于热痹。若膝部肿大而股胫消瘦，形如鹤膝，称为“鹤膝风”，多因寒湿久留，气血亏虚所致。

膝内翻、膝外翻、足内翻、足外翻，皆属先天不足或后天失养。

(五) 望皮肤

皮肤居一身之表，为肺所主。望皮肤可以了解邪气的性质和气血津液的盛衰。

1. 斑疹

斑疹多由血热而发，常见于温热病，邪热郁于肺胃，内迫营血所致。

斑：密而成片，或红或紫，平摊于皮肤之下，抚之不得手，消失后不脱皮。斑有阴阳之分，阴斑为内伤气血之虚寒证，表现为斑色淡红，隐而不显，下利肢冷；阳斑为邪入营血之实热证，表现为斑色红紫，发热口渴，烦躁神昏。

疹：形如粟米，色红，高出于皮肤之上，抚之碍手，消失后脱皮。疹常见于麻疹、风疹和隐疹。麻疹为儿童传染病，疹色桃红，从头面到胸腹四肢，伴外感症状。风疹为外感风热所致，疹色淡红稀疏，时隐时现，瘙痒，或伴发热。隐疹为血虚受风，疹时隐时现，瘙痒，搔之则连片成大丘疹。

2. 白痞

皮肤上出现的白色小疱疹，为湿热熏蒸，汗出不彻所致。白痞有晶痞、枯痞之分。晶痞，晶莹饱满，颗粒清楚，显示湿热外达，为顺证；枯痞，枯白无泽，干枯无浆，显示正气大虚，津液枯竭，邪不外达，为逆证。

3. 痈疽疔疖

痈、疽、疔、疖皆属体表的疮疡。

痈：红肿热痛，浅而高大，易溃易敛，为热毒熏蒸，气血壅滞所致。

疽：漫肿无头，肤色不变，边界不清，无热少痛，为寒邪郁结，气血凝滞所致。

疔：初起如粟，根深形小，其状如针，顶白而痛，或痒或麻木，为邪毒侵袭，气



血凝滞所致。

疔：浅表局限，形小而圆，红肿热痛不甚，易溃易敛，但易反复发作，为湿热蕴结所致。

【望排出物】

排出物包括排泄物和分泌物。排出物是脏腑活动的产物，所以观察排出物的形色质量，可以了解有关脏腑的盛衰和邪气的性质。本节主要介绍望痰、涕、涎、呕吐物及二便。

（一）望痰、涕、涎

痰是由肺和气道排出的黏液，其浊而稠的为痰，清而稀的为饮，都属有形之痰。涕是鼻腔分泌的黏液。涎是从口腔流出的清稀粘液。

痰黄而黏稠，结而成块者，属热痰；痰白而清稀，或有灰黑点者，属寒痰；痰清稀而多泡沫，多属风痰；痰白滑而量多，易咯出者，属湿痰；痰少而黏，难于咯出者，属燥痰；痰中带血，色鲜红者，为热伤肺络；若咳吐脓血腥臭痰，或吐脓痰如米粥样，属肺痈。

鼻流浊涕为外感风热，鼻流清涕为外感风寒。久流浊涕不止者为鼻渊。

口中涎多，多见于脾胃虚寒；口中涎粘，多见于脾胃湿热；涎自口角流出而不自知，睡则更甚，多属脾气虚不能收摄。小儿胃热虫积，也常致流涎。

（二）望呕吐物

呕吐物稠浊酸臭为热呕；清稀无臭为寒呕；酸腐夹有不消化食物为食滞。呕吐清稀痰涎为痰饮；黄绿苦水为肝胆湿热；鲜血或紫暗有块为胃热或肝热犯胃，或瘀血内停；脓血为胃痈。

（三）望大便

大便清稀，多属寒湿泄泻；黄褐如糜，多属湿热泄泻。大便清稀，完谷不化，多属脾虚泄泻或肾虚泄泻；大便如粘冻，挟有脓血，多属痢疾，为大肠湿热。大便燥结，属肠道津亏。

便血，血色鲜红，先血后便，为“近血”，因风热灼伤肠络或痔疮、肛裂。血色暗红或紫黑，先便后血，为“远血”，为内伤劳倦。

（四）望小便

小便清长，多属虚寒证；小便短黄，多属实热证。

尿中带血，多因热伤血络，或湿热蕴结膀胱；尿有砂石，见于石淋，多因湿热内蕴，煎熬成石。

小便浑浊如米泔水或如脂膏，见于尿浊、膏淋，多因脾肾虚衰，清浊不分，或湿热下注，气化不利。

【望舌】

中医察舌是认知过程中一项重要而又独特的捕获内容。舌象包括舌质和舌苔的系



列变化。“凡内外杂证，亦无一不呈其形，著其色于舌”（《临床验舌》）。舌诊包括望舌质和望舌苔两部分。舌质又称舌体，是舌的肌肉脉络组织，舌苔是舌体上附着的一层苔状物。

正常舌象，其舌质应为淡红明润，胖瘦适中，柔软灵活；其舌苔为薄白均匀，干湿适中，不粘不腻，揩之不去。正常舌象可概括为淡红舌、薄白苔。

（一）望舌体（望舌质）

望舌体包括色、形、态。

1. 舌色

病理舌色有淡白舌、红舌、绛舌、紫舌，青舌。

（1）淡白舌：主寒证、虚证。多因阳气衰弱或气血不足，致使血液不能充盈于舌所致。淡白胖嫩为阳虚寒湿；淡白瘦薄为气血亏虚。

（2）红舌：主热证。多因热盛气血涌盛，舌体脉络充盈所致。鲜红起芒刺为新病邪盛；鲜红少苔为久病阴虚。

（3）绛舌：主热入营血或阴虚火旺。

（4）紫舌：主气血运行不畅。绛紫而干为热邪炽盛，气血壅滞；淡紫或青紫而润为阴寒内盛，寒凝血瘀；暗紫有瘀斑为瘀血阻滞。

（5）青舌：主寒凝或瘀血。

2. 舌形

指舌的形状，包括老嫩、胖瘦、点刺、裂纹、齿痕、舌下络脉等内容。

（1）老嫩舌：舌质老是指纹理粗糙，坚敛苍老，属实证。舌质嫩是指纹理细腻，浮胖娇嫩，属虚证。

（2）胖嫩舌：多因痰湿阻滞所致。舌淡白胖嫩，属脾肾阳虚，痰湿内停；舌淡红或舌红而胖嫩，伴黄腻苔者，多为脾胃湿热，痰浊停聚。

（3）肿胀舌。舌鲜红而肿胀，为心脾积热；舌紫而肿胀，为邪热挟酒毒上攻；舌青紫晦暗而肿胀，为中毒而致血液凝滞。

（4）瘦薄舌：舌体瘦小而薄。舌淡白而瘦薄，为气血两虚；舌红绛而瘦薄，为阴虚火旺，津液耗伤。

（5）点刺舌：点是指突出舌面的红色、白色或黑色星点，皆为热毒炽盛之象。红点为温热入血，或热毒乘心；白点为脾胃热毒；黑点为血中热甚，气血壅滞。刺是指舌乳头高起突起舌面，形成小芒刺，为邪热亢盛所致。

（6）裂纹舌：舌面上出现深浅不一，深入肌层的裂沟。裂纹舌均因阴血亏损，不能荣润舌体所致。红绛舌有裂纹，多为热盛伤津；淡白舌有裂纹，多为血虚不润；舌淡白胖嫩，边有齿痕又有裂纹，多为脾虚湿困。

（7）齿痕舌：由于舌体胖大，与牙齿相挤压，在舌体两边形成的荷叶边样牙印。齿痕舌主脾虚或湿盛。