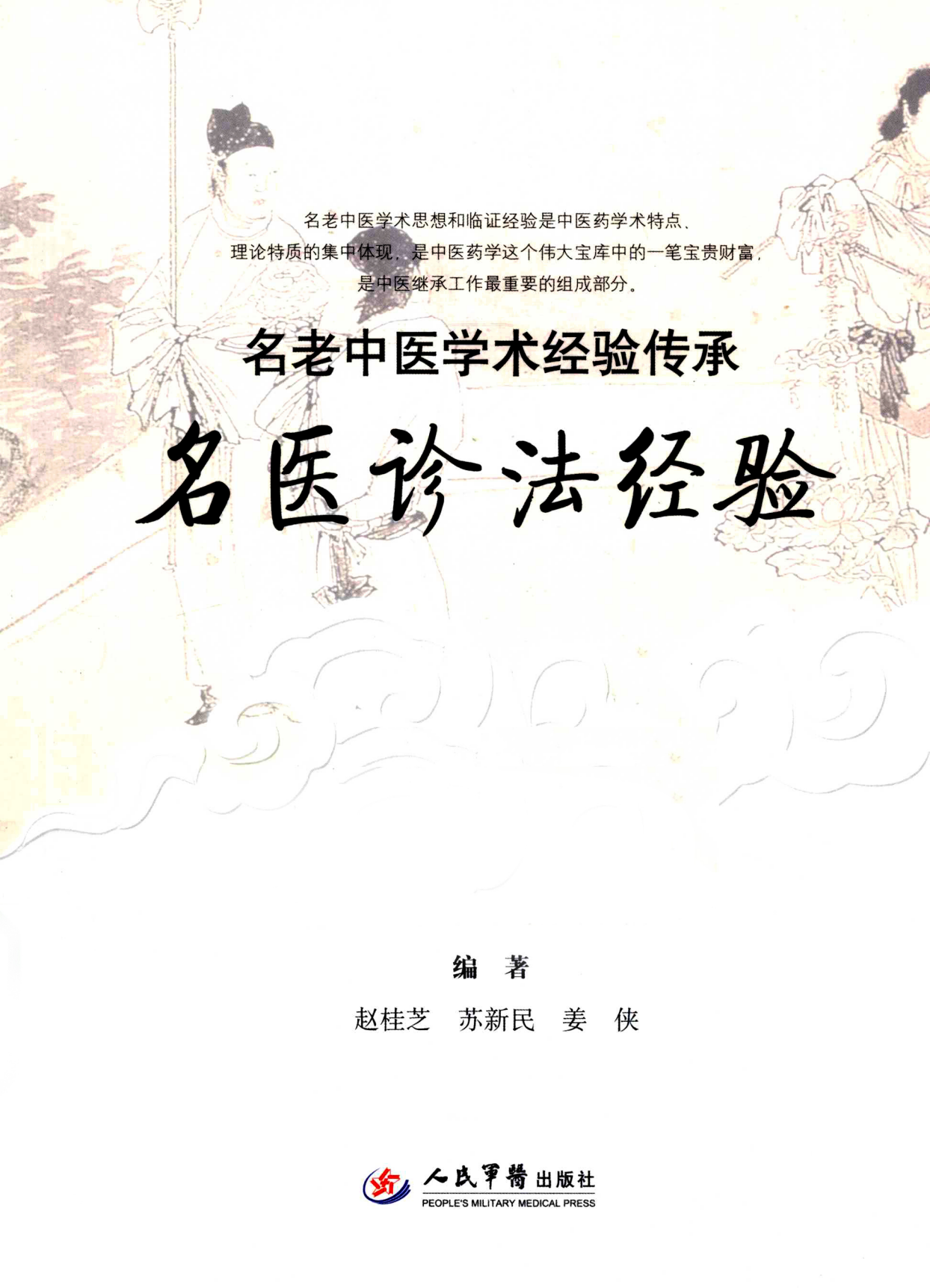




名老中医学术思想和临证经验是中医药学术特点，
理论特质的集中体现，是中医药学这个伟大宝库中的一笔宝贵财富，
是中医继承工作最重要的组成部分。

名老中医学术经验传承 名医诊法经验

编 著

赵桂芝 苏新民 姜 侠



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

《名老中医学术经验传承》丛书

名 医 诊 法 经 验

MINGYI ZHENFA JINGYAN

编 著 赵桂芝 苏新民 姜 侠



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

名医诊法经验/赵桂芝, 苏新民, 姜 侠主编. —北京: 人民军医出版社, 2010. 10
(名老中医学术经验传承丛书)

ISBN 978-7-5091-3832-8

I. ①名… II. ①赵… ②苏… ③姜… III. ①诊法—中医学临床—经验
IV. ①R241.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 109074 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 李 昆 责任审读: 周晓洲

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 中国农业出版社印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 14.5 字数: 281 千字

版、印次: 2010 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 32.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



名老中医是解决临床疑难问题的典范，往往能够将中医学基本理论、前人经验与临床实践恰当地结合，因而代表着中医学术和临床发展的最高水平。他们的学术思想和临证经验是中医药学术特点、理论特质的集中体现，与浩如烟海的中医古籍文献相比，它们更加鲜活，更具时代感和实用性，是中医药学这个伟大宝库中的一笔宝贵财富。名老中医的学术经验必须得到很好地继承，并发扬广大。开展名老中医学术思想与临证经验的传承研究具有十分重要的意义，这是中医继承工作最重要的组成部分之一。继承是我们首先需要做好的重要基础工作，是为了更好地创新，是创新的基础和前提；如果不能很好地继承，创新就会成为无源之水。这是国家中医药管理局原局长余靖在“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题启动会上的讲话所强调的。

本书从浩如烟海的中医文献中搜集整理了诸多名家的诊法经验和典型医案方面的资料，汇编成册，使读者得以领会名老中医们诊察方法的独到之处。鉴于本书所辑医案按语或为名老中医本人亲撰，或为其随诊门人所撰，皆能如实反映该老中医在诊察方法应用上的精华部分，所以为保证经验的原汁原味，编者未刻意添加自己的评按，以求避免不成熟的点评，甚至可能是错误的点评给读者带来误导。

特别需要指出的是，本书所辑医案中有超大剂量使用中药的现象，有些甚至超出药典规定剂量几十倍之多，这些超大剂量使用中药的经验乃是建立在该老中医几十年使用心得的基础上，用药者对其适应证、有效剂量及中毒剂量、药后反应等有着成熟的经验，更可能有因地、因时、因人而异的因素在内，非有真知卓识者不能臻此境界，所以请读者勿盲目模仿，无实际经验者宜慎用。对于此类经验，应师其法，用量多少则应视病症具体情况而定，不可丢掉中医辨证论治的精髓，切勿偏执某人之经验而死守其用量。尤其是患者或家属更要在有经验的专业医师指导下使用，

绝对禁止盲目抄用。

对于在本书出现的部分国家已明令禁止使用的药材，为忠实于名医原意，便于读者阅读，本书未予删改，请在临床实际应用中使用替代品。

本书内容系编者在长期研读学习大量文献资料的基础上辑录所得，正式出版的目的在于为读者研究学习名医经验提供方便，以便于名老中医学术经验的传承。在此，谨对名老中医及文献资料的原著者们致以衷心的感谢！正是有了他们对名老中医学术经验的整理、发掘，才使得中医得以薪火相传！

编 者

2009年12月



绪论	1
一、中医诊法的概念	1
二、中医诊法的发展	1
三、中医诊法的原理	3
四、中医诊法的优势	4
五、中医诊法的内容	4
头发诊法	5
一、理论基础	5
二、诊察方法	5
三、名家经验	5
面诊法	8
一、理论基础	8
二、诊察方法	9
三、名家经验	10
山根诊法	15
一、理论基础	15
二、诊察方法	15
三、名家经验	15
目诊法	22
一、理论依据	22
二、诊察方法	23
三、名家经验	23



耳诊法	38
一、理论依据	38
二、诊察方法	39
三、名家经验	40
鼻诊法	53
一、理论基础	53
二、诊察方法	53
三、名家经验	53
人中诊法	60
一、理论基础	60
二、诊察方法	60
三、名家经验	60
口唇诊法	62
一、理论基础	62
二、诊察方法	62
三、名家经验	62
咽喉诊法	68
一、理论基础	68
二、诊察方法	68
三、名家经验	68
腭、颊黏膜诊法	78
一、理论依据	78
二、诊察方法	78
三、名家经验	78
齿龈诊法	81
一、理论依据	81
二、诊察方法	82
三、名家经验	82

舌诊法	85
一、理论依据	85
二、诊察方法	86
三、名家经验	87
舌下诊法	133
一、理论依据	133
二、诊察方法	133
三、名家经验	134
小儿食指络脉诊法	143
一、理论依据	143
二、诊察方法	143
三、名家经验	144
尺肤诊法	148
一、理论基础	148
二、诊察方法	148
三、名家经验	149
腹诊法	152
一、理论基础	152
二、诊察方法	153
三、各家经验	153
脐诊法	175
一、理论基础	175
二、诊察方法	176
三、名家经验	176
肛门诊法	182
一、理论基础	182
二、诊察方法	183
三、名家经验	183



大便诊法	190
一、理论基础	190
二、诊察方法	190
三、名家经验	190
小便诊法	193
一、理论基础	193
二、诊察方法	193
三、名家经验	193
特殊望诊法	195
闻诊法	201
一、理论基础	201
二、诊察方法	201
三、名家经验	201
脉诊法	205
一、理论基础	205
二、诊察方法	206
三、名家经验	206

绪论

一、中医诊法的概念

诊法，即中医诊察收集资料的基本方法。主要包括望、闻、问、切四种，统称为四诊。其中望诊包括全身望诊、局部望诊和望排出物，是察看病人的神、色、形、态、头面、五官、四肢、二阴、皮肤以及排出物等，以发现异常表现、了解病情的诊察方法。闻诊是通过听病人的语言、呼吸等声音及嗅病人发出的异常气味，以辨别病情的诊察方法。问诊是询问病人有关疾病的情况，如病人的自觉症状、既往病史、生活习惯等，从而了解病人的各种病态感觉和疾病的发生发展、诊治等情况的诊察方法。切诊是医生用手触按病人的动脉脉搏和肌肤、手足、胸腹、腧穴等，测知脉象变化及有关异常征象，从而了解病变情况的诊察方法。

诊法，是中医诊断学的主要内容之一，是医生了解与认识疾病的重要手段，是判断疾病、认识证候的前提和依据。没有诊法就不会有疾病的诊断和治疗。正如清代汪宏在《望诊遵经》中所说：“欲将治之，必先诊之。非诊无以知其病，非诊无以知其所治也。”因此，诊法在中医辨治疾病过程中具有不可或缺的重要地位。

二、中医诊法的发展

中医诊法历史悠久^[1]，早在3 000多年前的《周礼·天官》就有记载：“……以五气、五声、五色，视其死生”“两之以九窍之变，参之以九脏之动。”而春秋战国时期的著名医学家扁鹊已擅长“切脉、望色、听声、写形，言病之所在”。公元前3世纪的淳于意也精于望色、切脉，并创立《诊籍》，是中医诊断学发展史上有关医案的奠基之作。从湖南长沙马王堆汉墓出土的文物中还发现，早在春秋战国至秦汉之际，已有了《脉法》《阴阳脉死候》等脉学专著，当时的脉学发展水平可见一斑。

春秋战国时期成书的《黄帝内经》是中医学理论体系的经典之作，奠定了望、闻、问、切四诊的基础，并首次提出“诊法”一词，如《素问·脉要精微论》说：“诊法何如？”《难经》则于四诊中独重脉诊，提出了独取寸口诊脉法，对后世影响颇大。

东汉名医张仲景之《伤寒杂病论》注重面、舌、目、鼻、皮肤、大小便等方面的望诊，将临床诊、治有机结合起来，确立了理、法、方、药一线相贯的辨证论治体系。其切脉的方法，较《内经》之三部九候诊法有所简化，采用的是诊察寸口、趺阳、人



迎的三部诊脉法。相传张仲景的望诊水平很高，据《针灸甲乙经·序》记载：一天，仲景与侍中王仲宣相遇。仲景说他已患病了，到了40岁的时候眉毛要脱落，然后过半年就会死去，并且告诉他服五石汤可免除。俗话说，“忠言逆耳”，王嫌仲景的话难听，就没有服药。后果如仲景所言，王仲宣到了40岁时先是眉落，继则死去。

东汉名医华佗、涪翁等对诊法都有很大贡献，如《后汉书·方术列传》记载了数则华佗运用望诊、脉诊诊病的故事，简直是出神入化。涪翁著有《诊脉法》一书，惜已失佚。

西晋医家王叔和所著《脉经》，集汉以前脉学之大成。该书详细论述了24种脉象的特征和主病，并完善和推广了“独取寸口”的诊脉方法。晋·葛洪《肘后备急方》记载：“初唯觉四肢沉沉不快，须臾见眼中黄，渐至面黄及举身皆黄，急令溺白纸，纸即如黄柏染者，此热毒入内。”对黄疸病人做了较早的实验观察。晋·皇甫谧所著《针灸甲乙经》是现存最早的针灸学专著，总结了两晋以前的针灸学理论，使经络腧穴诊法系统化。

隋代巢元方等的《诸病源候论》是我国第一部论述病源与证候诊断的专著，对各种疾病的症状都有详细的描述，尤其是对一些传染病、寄生虫病等的诊断论述，较为精辟。

宋、金、元时期，诊断方面不乏特色论著。南宋施发的《察病指南》是诊法专著，并绘脉图33种，以图示脉，颇有特色。刘昉著《幼幼新书》，论述了望指纹在小儿科疾病诊断中的重要意义。元·滑寿著《诊家枢要》，指出：“小儿三岁以下，首先看虎口三关纹色，紫热、红伤寒，青惊、白疳病，惟黄色隐隐，或淡红隐隐，为常候也。”元·危亦林之《世医得效方》论述了提示危重疾病的十怪脉象，如釜沸、鱼翔、弹石、解索、屋漏等脉，扩大了脉诊临床诊断的范围。元·敖氏《伤寒金镜录》是我国第一部舌诊专著，总结了前人在外感热病方面察舌诊病的经验。

明·薛己著《口齿类要》，为现存最早的口腔科专著，对口腔诸诊法进行了阐述。赵献可著《经络考》和《正脉论》，对经络腧穴诊法和脉诊法有一定发挥。张介宾著《景岳全书》，内容丰富，论述精辟。尤其是其中的“脉神章”、“十问歌”对后世影响较大。李时珍所撰《濒湖脉学》取诸家脉学精华，论述了27种脉象的脉体、主病和同类脉的鉴别，言简意赅，易于习诵，成为后人学习和研究脉象的蓝本。

清代医家对局部诊法的发展做出了很大贡献。脉诊方面，李延昱的《脉诀汇编》、沈金鳌的《沈氏尊生书》、喻昌的《医门法律》、贺升平的《脉要图注》、周学霆的《三指禅》、周学海的《重订诊家直诀》、罗浩辑的《诊家索隐》等，在脉学分类、脉形辨识、脉法和诸病方面都各有阐发，使脉学不断充实、完善。清代的腹诊法也有较大发展。张璐提出以按诊辨别疼痛性质，如“凡痛，按之痛剧者血实也；按之痛止者，气虚血燥也。”周学海、程钟龄、王士雄等医家的著作中，也有关于腹诊的论述。俞根初

在《通俗伤寒论》之伤寒诊治中，则单列按胸腹一节，指出：“胸腹为五脏六腑之宫城，阴阳气血之发源，若欲知其脏腑何如，则摸按胸腹，名曰腹诊……”论述了按胸腹胁肋、虚里、脐间动气等，使按诊内容不断充实。舌诊在清代也有较大发展。舌诊著作中多附有舌图，是其共同之出。如张登所著《伤寒舌鉴》载有舌图120幅，梁玉所撰《舌鉴辨证》载图149幅。另外，汪宏所著《望诊遵经》搜集了历代有关望诊的资料，从望面、目、口、唇、须、发、腹背、手足等部的形色变化中，辨别疾病的表里、寒热、虚实、阴阳和病情的顺逆安危。叶天士之《外感温热篇》和王士雄之《温热经纬》等论著中，总结了热病察舌、验齿、观斑疹等经验，对温热病的诊断有重大意义。

民国时期，曹炳章著《彩图辨舌指南》，把辨舌诊断与治法并提，内容翔实，多为经验之谈。杨云峰著《临证辨舌法》，详论从苔之形色分析病情之虚实阴阳及测知内脏病变之法，颇有个人体会。邱骏声著《国医舌诊学》、张山雷著《脉学正义》，充实了中医四诊内容。

中华人民共和国成立以后，中医诊断学发展迅速，涌现出了许多中医诊断学著作。如陈泽霖的《舌诊研究》介绍了中西医结合研究舌诊的各种方法及国内外研究进展，为学习和研究舌诊提供了参考。麻仲学主编的《中国医学诊法大全》，对各种中医诊法的临床应用做了较详细的介绍。此外，尚有腹诊、甲诊、皮纹诊法等局部诊法著作问世。

总之，历代医家们在长期的医疗实践中积累了丰富的中医诊法经验，使中医诊法学理论体系不断充实和完善。虽然如此，我们还是不能松懈，因为还有危重病证，如各种癌症等，需要我们尽可能地早期发现和治疗，以提高病人的生命质量。因此，我们还需要继续在研究中医诊法的漫漫长路上不断求索，以便能发现一些危重病证在身体某局部的早期症状和体征，为这些疾病的早期诊断、治疗提供确切依据，为人类健康略尽绵薄之力。

三、中医诊法的原理

中医诊治疾病，长期以来都是通过望、闻、问、切四种诊察方法来收集疾病表现于外部的各种病情资料，借以辨证求因、审因论治的。中医学之所以可以察外知内、以表知里，是因为中医学讲究整体观念，认为人体是一个以五脏为中心，配合六腑，通过经络系统的连络作用而形成的有机整体。人体的上下内外，四肢百骸，筋骨皮毛都是密切联系的，生理上相互配合，病理上相互影响。病理情况下，当身体内部的某个脏腑有病变时，即可以通过经络反映于外部，即“有诸内必形诸外”。如见病人口舌生疮，往往可以反映心火旺盛，因为中医认为“心开窍于口”；而目赤肿痛，往往是肝火旺盛的表现，因“肝开窍于目”。所以，中医诊病是通过观察五官、形体、舌脉等外在变化，以推测内在脏腑的病理变化，从而做出正确诊断。这就是所谓的“司外揣内”，是运用中医诊法诊断疾病的基本原理。



四、中医诊法的优势

随着现代科学技术的高速发展,各种新的检查方法、仪器设备、诊断手段层出不穷。从A超到B超再到彩超;从X线照片到电子计算机断层扫描(CT),再到磁共振成像等,诊察仪器越来越先进,分辨疾病的能力越来越强,诊断水平也越来越高。但即使这样,临床上仍有许多疾病用尽了B超、CT、磁共振、内窥镜等高新检查技术,仍然找不出确切的病因、病位,从而无法诊断、治疗,陷入困境。而且这些检查因为设备的昂贵,检查费用随之也很高,许多普通百姓无力承担。与现代医学的检查费用高、一些疾病无从诊断相比,中医的望、闻、问、切诊法,既简便易行,又无创伤,并且检查费用超低;关键是利用中医独特的诊法,往往可以诊治好现代医学无从诊断、无从下手治疗的疑难杂病,这也是中医诊法简、便、廉、验的优势之体现。因此,有必要重新审视,并进一步重视中医的各种诊察方法。我们写这部书,旨在挖掘和整理一些名老中医运用中医独特诊法诊病的经验,使中医诊法能够发扬光大,使古老的中医诊法能够焕发出年轻的活力!

五、中医诊法的内容

本书搜集介绍了诸多名中医运用中医独特诊法诊治疾病的经验和验案。不仅论述了广为人知的望舌、切脉等诊法,还整理了不太为大家所熟悉的面诊法、目诊法、脐诊法、山根诊法、人中诊法、腹诊法等局部诊法。其实,这些诊法并没有超出四诊之外,也都属于望诊、问诊或按诊范畴。通过这些诊法可对一些疾病做出决定性的诊断或早期诊断,对于疾病的诊断或早期发现、抓住治病时机大有帮助,值得我们大力挖掘和整理。许多前辈和同行为此做了大量的工作,取得了很大的成绩。我们所做的只是把他们的工作进行搜集整理,以使其广为人知、人学、人用。

参 考 文 献

- [1] 彭清华,朱文峰. 中国民间局部诊法[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1997

头 发 诊 法

.....

头发属于人体的毛发之一，是指在头顶、两侧和后脑勺部位的毛发。有增加美感、保护头脑、抵御寒冷等作用。通过诊察头发的疏密、色泽、质地、形态等变化来诊察疾病的方法称为头发诊法。

一、理论基础

肾藏精，精可化血；肾其华在发，发为血之余；因而头发的生长与肾精的盛衰密切相关。故观察头发的改变，可测知肾精的盛衰。

头发的生长需要血液的濡养，而脾胃为后天之本、气血生化之源，故头发的生长与脾胃有密切的关系，头发的荣枯可以反映脾胃等功能正常与否。

足阳明胃经、足太阳膀胱经、手少阳三焦经、足厥阴肝经以及奇经八脉中的督脉、阳维脉、阳跷脉等经脉，在发际内都有各自的循行部位，说明发与经脉有密切的联系。所以内在脏腑的病变，可以通过相应经脉反映在头皮或头发上。

二、诊察方法

一般情况下，观察头发的异常变化应在自然光线下进行。可以肉眼观察，也可借助一些仪器来拓展头发望诊的范围，主要观察其形色变化。必要时，可用手拨弄头发以观察脱落情况，或用手轻捻，或牵拉以了解头发质地。

三、名家经验

刘弼臣经验^[1] 刘弼臣教授，著名中医儿科专家，人称“小儿王”，从事儿科教学、科研、临床工作 60 余年，对儿科常见病、多发病和疑难杂症有丰富的经验和独特的学术观点。

刘弼臣认为，发为血之余，气为血之帅，血为气之母，气行则血行，气滞则血瘀。因此，头发的望诊可以观察体内血与气的状况。气血充盈则毛发润泽，若见虚衰则发无光华；气血双虚者毛发作穗状，血枯则毛发似焦巴。

吴少怀经验^[2] 吴少怀，浙江杭州人，已故全国名老中医，原济南市中医院院长、山东省及济南市中医学会副理事长。吴老在 60 年的临床生涯中积累了丰富的经验，精于内科，尤对肝胆病、脾胃病等较为擅长。



吴少怀认为发的荣枯与肝、肾、冲、任的盛衰密切相关。冲任二脉下连肝肾，上隶胃心，毛发生长，有赖于精血足、冲任盛。若肝肾不足，精血虚少，冲任脉衰，毛发失荣，则易脱落而不生。

【案例】谭某，男，34岁，干部，1962年9月15日初诊。患者1957年得慢性肝炎。1961年7月13日始头部点状脱发，逐渐扩大，甚至眉、须及阴毛全部脱落，发痒畏冷，经医院诊治稍有效果。现头发甚少，眉须缺如，夜卧多梦，惊悸不安，自胸腹至臀部有白斑作痒，饮食、二便均正常，面色褐黄。舌苔有淡黄裂纹，舌质边赤，脉沉细弦长。此为肝肾不足，冲任失养，血虚风热，皮毛不荣。治以滋补肝肾，荣养毛发，疏风清热，除斑止痒。拟加減首乌散化裁（丹参30g，肥玉竹30g，生地黄30g，何首乌30g，石菖蒲15g，苦参18g，蔓荆子12g，荆芥穗12g，威灵仙24g，菊花30g，山萸肉15g，共为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大。早晚各服20丸）。10月29日二诊，连服药丸二料，头发渐生，眉须渐复，夜眠转好，饮食如常，白斑未退，舌苔薄黄，脉沉细涩。按上方去菊花、蔓荆子、苦参，加巴戟肉24g，阿胶15g，侧柏叶15g。共为细末，六曲糊为丸，如梧桐子大。早晚各服20丸。服药后，毛发重生，余症也平，白斑渐退。1963年3月16日随访，已如常人。

关幼波经验^[3] 关幼波，北京人，中医肝病专家，擅长治疗肝病，疗效显著。历任北京中医医院内科主任、副院长、主任医师，北京第二医学院教授等职。

关幼波认为，经常出血造成的毛发干枯不荣，多为气血两虚，血分有热。气虚无力推动血行，则血行慢；血亏气滞，则脉道失荣；气血运行不畅日久，瘀血内结，阻于脉道，瘀热内蕴，更耗阴血，故见面黄体虚，毛发干枯不荣。

夏德馨经验^[4] 夏德馨，上海中医药大学附属曙光医院主任医师、副教授，主要从事内科肝病的临床教学和研究。

夏德馨老中医认为，头发特别浓、有光亮，是脂肪过剩，湿热太甚，应考虑肝胆湿热以及脏躁症；头发浓而多油，面有痤疮者，大多HBsAg阳性；女性头发亮，眉毛浓，甚至有胡须者，脉实，多有肝病，易产生肝脂肪堆积；脉虚，多为肾虚，有内分泌疾病；头发眉毛脱落严重，有白皮者，是慢性中毒，也包括药物中毒，如抗肿瘤药、抗结核药等。

罗元恺经验^[5] 罗元恺，广东南海人氏，全国著名中医学家，学识渊博，造诣深厚。从医60年，擅长内、妇、儿科，尤精于妇科，临证首重望诊，积累了丰富的经验。

罗元恺认为妇人毛发润泽、疏密适中，为肾气旺盛、阴血充足之象；毛发脱落、阴毛稀疏枯黄为肾气虚惫、精血不足所致，可见于肾虚经闭或产后大出血之血枯经闭或宫寒不孕；若眉毛粗浓，唇口生须或乳头长毛、体毛粗长，或阴毛呈男性化分布者，多为肾虚痰湿之征，可见于闭经、崩漏、多囊卵巢综合征、不孕等症。

程康圃经验^[6] 程康圃，广东高明人，清代岭南中医儿科学家。程氏六代业医，儿科尤精，行医50年，学验俱丰。

程康圃认为，小儿头发正常时发肉色蓝，儿多健壮。若发稀疏带黄，儿多虚弱，或有盗汗之症。头发生穗或疏密不等，为有“积”之征。若发皆逆上或直指向天，多为乳母有孕，儿食孕妇乳无营养所致。

参考文献

- [1] 徐荣谦. 刘弼臣教授学术思想及临床经验简介(一)[J]. 中国农村医学, 1997(35): 22-24
- [2] 王允升, 张吉人, 魏玉英. 吴少怀医案[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1983: 405-407
- [3] 北京中医医院编. 关幼波临床经验选[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1979
- [4] 谢炳国. 望诊经验举要[J]. 浙江中医杂志, 1987(9): 388
- [5] 张玉珍, 罗颂平. 罗元恺教授妇科望诊经验[J]. 新中医, 1993(9): 15-16, 19
- [6] 广东省医药卫生研究所中医研究室. 广州近代老中医医案医话选编[M]. 广州: 广东科技出版社, 1979: 111-112

面 诊 法

.....

面诊法，即通过观察面部的色泽、形态等以诊断疾病的方法。“色为气血所荣，面为气血所凑，气血变幻，色即应之，色之最著，莫显于面，故望诊首重察色，而察色必重乎面部也（姚国美《诊断治疗学》）”。古今医家皆对面诊十分重视，且不少医家有较深造诣。古有扁鹊望齐侯之色而知病之所在、仲景望仲宣之面而知其死期的千古佳话；现代医家谭礼初等对面部色诊也有很深的研究，诊治疾病时常不闻不问，一望面色即知病之部位。即使在西医诊断学上，面部色诊也很重要，如二尖瓣疾病、肺源性心脏病（肺心病）、肺结核、肝硬化、贫血等，都具有特征性的面色和面容。因此，面诊法对临床疾病诊断有着重要的指导意义。

一、理论基础

1. 面部为经脉所聚，脏腑气血外荣 “首为诸阳之会，百脉之宗”。十二经脉中之手少阴心经、足阳明胃经、足太阳膀胱经、手阳明大肠经、手太阳小肠经、手少阳三焦经、足少阳胆经，奇经八脉中的冲脉、任脉、督脉，阴跷脉、阳跷脉，阴维脉、阳维脉等，皆起于面部或循于面部，其余经脉也都通过各种途径上荣于面，如六阴经中除足厥阴肝经上达巅顶外，其它阴经虽未直达头面，却能作用于头面，因阴经之经别可通过与其相表里的阳经经别“相合”，从而入于阳经并随之上达头面。故《灵枢·邪气脏腑病形》篇曰：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍……其气之津液，皆上熏于面。”众多经络中，心、胃两经与面部关系尤为密切。心经之正脉直接上面至目，行血于面，故《素问·五藏生成》篇曰：“心之合脉也，其荣色。”色，即指面色，故又言“心，其华在面”。足阳明胃经在面部的循行最广，腧穴分布最多，所以面部色泽与足阳明胃经关系最大，故《素问·上古天真论》言：“阳明脉衰，面始焦”。

由于面部经脉丰富，皮肤又薄嫩，故人体脏腑气血易通过经脉而上荣于面。脏腑功能正常，气血充盛，则面色润泽；脏腑功能衰退，气血亏虚，则面白无华；气血瘀阻，面色青紫。所以，通过观察面部的色泽，可测知脏腑气血的盛衰。如《望诊遵经·五色相应提纲》言：“五色形于外，五脏应于内，犹根本之与树枝也。色脉形肉，不得相失也，故有病必有色，内外相袭，如影随形，如鼓应桴。”此外，观察面色还可测知病邪性质。如《灵枢·五色》云：“青黑为痛，黄赤为热，白为寒。”经过历代医家的不