

教学参考丛书

中医诊断学

主 编：邓铁涛

副主编：郭振球

编 委： 邓铁涛

郭振球

程绍恩

金一飞

宋天彬

罗益宽

人民卫生出版社

1166711

中医诊断学

邓铁涛 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 16开本 44 $\frac{1}{2}$ 印张 4 插页 1043千字

1987年12月第1版 1987年12月第1版第1次印刷

印数：00,001—15,300

ISBN 7-117-00533-5/R·534 定价：7.35元

统一书号：14048·5505

〔科技新书目 151—93〕

前　　言

中医诊断学，渊源古远，二千多年前殷墟甲骨文已有疾病的记载，《史记》生动地描述了扁鹊高超的诊疗技术，《内经》、《难经》已有“四诊”的方法与理论。汉代张仲景发挥了《内》、《难》的诊法和理论，运用“六经辨证”、“脏腑辨证”与“八纲辨证”之理法于“伤寒”与“杂病”之辨证论治，从而把诊断学提到更高水平，并在中医理论体系中确立了“辨证论治”之特色。“辨证学”不仅为诊断学之发展，更为整个中医学的发展开辟道路。仲景之《伤寒杂病论》乃临床医学全书，还不是诊断学专著，晋代王叔和之《脉经》为脉诊之专书，遂开诊断专科之先河。以后经历一千多年，四诊与辨证，不断有所创新与发明，但多散见于各家著述，未见系统而全面之诊断学著作。《医宗金鉴》为有清一代权威之医学丛书，其有关诊断之专节为《四诊心法要诀》，只谈四诊未及辨证，是其不足之处。四诊收集病人的各种表现，凡症、脉、舌等，必须经过医生的辩证思维，才能达到诊断之目的，“辨证”就是辩证思维，这是中医诊断学的特色。解放以来，继承张景岳等有关“八纲辨证”之理论，开始以“四诊”“八纲”为诊断学之主要内容。“八纲”乃辨证学之基础，即各种辨证的理论核心，是自发的辩证法与中医学相结合的结晶，但具体用于辨证论治，还有赖于“六经辨证”、“脏腑辨证”、“卫气营血辨证”、“三焦辨证”等等行之有效的辨证方法。

中医学院成立后第一版诊断学教材，开始以“四诊”、“八纲”、“证候分类”为诊断学之三大内容。二版教材就上述内容进一步加以充实之外，增加“诊法运用”以阐明各种辨证方法的运用。至此，中医诊断学之内容才基本成为系统而全面的一门学科。第五版诊断学教材是在第二版教材的基础上，再加以充实提高，务使四诊与辨证更加符合临床实际，使四诊与辨证的理论更加深入而条理化。

本书是以第五版教材为基础，收集更多的资料，严加整理，对古往今来有关诊断的理论与方法，力图作一次全面的总结与提高，以便医疗、教学、科研人员以及医学生参考之用。

本书编写分工：绪论，郭振球；望诊、闻诊，宋天彬、吉风霞；问诊、症状鉴别，程绍恩、王大鹏；切诊、八纲、病案，邓铁涛、罗益宽、刘大荣；气血津液辨证、脏腑辨证，金一飞、陈子德；病因辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、疾病诊断，郭振球。

时代在前进，科学在发展，目前正进入新技术时代，随着现代科学发展的洪流，中医诊断学正在不断向前发展，本书的编成虽然汇粹了古今全国各地学者的诊断学术经验，但由于编者水平的局限，其中不可避免地存在某些不足之处，殷切祈望得到专家、学者和广大读者的批评指正。以便今后修改补充，为振兴中医而贡献微薄的力量。

1986年1月

出版者的话

随着中医教育的深入发展，中医院校的教材从无到有，初具规模。在第一版教材至五版教材编写使用近三十年里，经过教学实践的不断总结和提高，从学科的设置到教学内容均取得了长足的进步。为了适应当前教学的需要，我社特组织全国高等医药院校中医专业教材编委会，在卫生部及全国有关中医院校的支持下，编写了这套教学参考丛书，藉以充实教学内容，改进教学方法，提高教学质量，促进中医事业的发展。

全套丛书共分为二十册。

《中医基础理论》	《中医诊断学》
《医古文》	《中药学》
《方剂学》	《中国医学史》
《内经》	《温病学》
《伤寒论》	《金匱要略》
《中医各家学说》	《中医内科学》
《中医儿科学》	《中医妇科学》
《中医外科学》	《中医伤科学》
《中医推拿学》	《中医眼科学》
《中医耳鼻喉科学》	《针灸学》

本书编写过程中，按照中医院校培养学生的目 标要求，注重教学与医疗实践相结合，突出教学中的重点、难点、疑点，对教材中的基本概念、基本观点作了较为准确而详尽地阐述，对其源流与沿革、形成与发展以及临床意义等方面也作了论述。在广泛发掘、整理、提高中医理论体系的基础上，贯彻“百家争鸣”的方针，根据各门课程的不同特点，有分析地收选了诸家不同之说。对历代医家有代表性的文献资料，除充实正文中引证之外，又辟专栏精选有关内容以供参考。书中对现代研究成果，也相应地作了介绍。因此，本书无论在内容的深度和广度上都较教材有所扩充，以期具有相对的独立性、系统性、完整性和稳定性，不仅可供中医院校师生学习参考，对从事于中医临床、科研人员以及攻读硕士学位研究生，也有一定的参考价值。

由于中医教育领域有许多问题尚待研究解决，因此，书中难免有不妥之处，敬请大家给以批评指正。

人民卫生出版社

一九八五年

目 录

第一篇 绪 论

第一章 中医诊断学的范围及其意义	2
第一节 中医诊断学的学科范围	2
一、四诊运用	2
二、疾病诊断	2
三、证候辨别	2
第二节 诊断在中医学中的意义	3
第二章 中医诊断学的原理及其原则	5
第一节 诊断学原理	5
第二节 诊断学原则	7
一、整体察病	7
二、四诊并重	8
三、从病辨证	9
四、标本病传	11
第三章 中医诊断学发展简史	13
第一节 秦汉晋隋唐诊断学的崛起	13
第二节 宋金元时期诊断学基础的发展	14
第三节 明清至今诊断学的成就与贡献	15
第四章 中医诊断学的内容及其研究方法	19
第一节 中医诊断学的主要内容	19
第二节 中医诊断学的研究方法	20

第二篇 四 诊

第一章 望诊	26
第一节 望神	26
一、神的基本概念	26
二、望神的意义	27
三、望神的方法	27
四、望神的内容	28
第二节 望面色	31
一、五色诊法的基本概念	32
二、面部色诊原理及其临床意义	33
三、望色常规	33
四、面部与脏腑相关部位	36
五、望色十法	38

六、常色与病色	38
七、色、脉、症合参	48
第三节 望形态	51
一、望形体	51
二、望姿态	55
第四节 望头颈官窍	60
一、望头面、颈项、头发、须眉	60
二、望眼目	66
三、望耳	75
四、望鼻	76
五、望口唇	79
六、望齿、龈	81
七、望咽喉	83
八、望下窍	85
第五节 望皮毛	88
一、色泽	89
二、形态	91
第六节 望络脉与指甲	103
一、望络脉的一般方法	104
二、望小儿食指络脉	105
三、望爪甲	107
第七节 望排出物	110
一、望痰、涎、涕、唾	111
二、望呕吐物	114
三、辨脓与辨血	117
第八节 望舌	119
一、舌的结构与功能	119
二、舌与脏腑经络的关系及望舌原理	120
三、望舌的意义	122
四、望舌方法与注意事项	126
五、望舌的内容	129
附一：关于望面色与望小儿食指络脉的现代研究	152
附二：关于舌诊的现代研究	154
第二章 闻诊	157
第一节 听声音	157
一、发声	157
二、语言异常	160
三、呼吸异常与咳嗽	162
四、呕吐、嗳气与呃逆	165
五、肠鸣	166
六、嗜睡与小儿啼哭	166
七、叹息与呵欠	167

第二节 嗅气味	.....	169
一、病体气味	.....	169
二、官窍气味	.....	169
三、排出物气味	.....	171
四、病房气味	.....	171
第三章 问诊	.....	173
第一节 问诊的意义和原则	.....	173
第二节 问一般项目	.....	174
第三节 问主诉和病史	.....	175
一、主诉	.....	175
二、现病史	.....	176
三、既往、生活、家族史	.....	176
第四节 问现在症状	.....	178
一、问寒热	.....	178
二、问汗	.....	183
三、问周身	.....	187
四、问饮食与口味	.....	195
五、问二便	.....	199
六、问睡眠	.....	203
第五节 问妇女	.....	205
一、问月经	.....	205
二、问带下	.....	207
第六节 问小儿	.....	208
一、问出生前后情况	.....	208
二、问喂养情况	.....	209
三、问生长发育情况	.....	209
四、问预防接种传染病史及传染病接触史	.....	209
第四章 切诊	.....	211
第一节 脉诊	.....	211
一、脉象形成的原理	.....	211
二、脉诊的临床意义	.....	212
三、诊脉的部位	.....	213
四、诊脉的方法和注意事项	.....	216
五、正常脉象	.....	218
六、病理性脉象	.....	220
七、诊妇人脉	.....	255
八、诊小儿脉	.....	256
九、脉症顺逆与从舍	.....	257
附：脉象研究	.....	258
第二节 按诊	.....	260
一、按诊的方法和意义	.....	261

二、按诊的内容	262
---------	-----

第三篇 八 纲

第一章 表里	269
第一节 表证	269
第二节 里证	270
附：半表半里证	270
第三节 表里的鉴别及其关系	271
一、表证和里证的鉴别	271
二、表证和里证的关系	272
第二章 寒热	275
第一节 寒证	275
第二节 热证	276
第三节 寒热的鉴别及其关系	276
一、寒热证的鉴别	276
二、寒热证的关系	276
三、寒热与表里的关系	279
第三章 虚实	283
第一节 虚证	283
第二节 实证	284
第三节 虚实的鉴别及其关系	285
一、虚实证的鉴别	285
二、虚实的错杂、转化和真假	286
第四节 虚实与表里寒热的关系	287
第四章 阴阳	291
第一节 阴证和阳证	291
一、阴证	291
二、阳证	291
三、阴证和阳证的鉴别要点	292
第二节 真阴不足与真阳不足	292
一、真阴不足（肾阴不足）	292
二、真阳不足（肾阳不足）	293
第三节 亡阴与亡阳	293
一、亡阴	293
二、亡阳	293
第五章 八纲中的辨证法	295
第一节 四对矛盾	295
第二节 矛盾的主要方面	296
第三节 现象与本质	296
第四节 相互转化与相互联系	297

附：八纲的现代研究 ······ 298

第四篇 辨 证

第一章 痘因辨证 ······	303
第一节 六淫病辨证 ······	303
一、风淫证候 ······	304
二、寒淫证候 ······	308
三、暑淫证候 ······	311
四、湿淫证候 ······	315
五、燥淫证候 ······	319
六、火淫证候 ······	322
第二节 疫疠病辨证 ······	324
一、温疫证候 ······	325
二、疫疹证候 ······	326
三、瘟黄证候 ······	327
第三节 七情病辨证 ······	329
一、喜伤心证候 ······	330
二、怒伤肝证候 ······	331
三、思伤脾证候 ······	331
四、悲伤肺证候 ······	332
五、恐伤肾证候 ······	333
六、惊伤证候 ······	334
七、忧伤证候 ······	335
第四节 饮食、劳逸病辨证 ······	335
一、饮食、虫伤证候 ······	336
二、劳逸所伤证候 ······	338
三、房劳所伤证候 ······	340
第五节 外伤病辨证 ······	341
一、金刃伤证候 ······	341
二、虫兽伤证候 ······	342
三、跌扑伤证候 ······	342
第二章 气血津液辨证 ······	344
第一节 气病辨证 ······	344
一、气虚证 ······	345
二、气陷证 ······	346
三、气滞证 ······	348
四、气逆证 ······	351
第二节 血病辨证 ······	353
一、血虚证 ······	354
二、血瘀证 ······	356
三、血热证 ······	358
四、血寒证 ······	360

第三节 气血同病辨证	361
一、气滞血瘀	362
二、气虚血瘀	364
三、气血两虚	365
四、气不摄血	366
五、气随血脱	368
第四节 津液病辨证	370
一、津液不足	371
二、水液停聚	373
第三章 肝肺辨证	383
第一节 心与小肠病辨证	383
一、心病辨证	383
(一) 心气虚、心阳虚与心阳暴脱	384
(二) 心血虚与心阴虚	386
(三) 心火亢盛	387
(四) 心脉痹阻	388
(五) 痰迷心窍	390
(六) 火扰心神	391
二、小肠病辨证	392
小肠实热	392
第二节 肺与大肠病辨证	394
一、肺病辨证	394
(一) 肺气虚	394
(二) 肺阴虚	396
(三) 风寒束肺	398
(四) 寒邪客肺	399
(五) 痰湿阻肺	400
(六) 风热犯肺	401
(七) 热邪壅肺	403
(八) 燥邪犯肺	404
二、大肠病辨证	406
(一) 大肠湿热	406
(二) 大肠液亏	408
(三) 肠虚滑泻	409
第三节 脾与胃病辨证	410
一、脾病辨证	410
(一) 脾气虚	411
(二) 脾阳虚	412
(三) 中气下陷	413
(四) 脾不统血	415
(五) 寒湿困脾	416
(六) 湿热蕴脾	418

二、胃病辨证	420
(一) 胃阴虚	420
(二) 食滞胃脘	421
(三) 胃寒	423
(四) 胃热	424
第四节 肝与胆病辨证	426
一、肝病辨证	426
(一) 肝气郁结	426
(二) 肝火上炎	428
(三) 肝血虚	429
(四) 肝阴虚	430
(五) 肝阳上亢	431
(六) 肝风内动	433
(七) 寒滞肝脉	436
(八) 肝胆湿热	437
二、胆病辨证	439
胆郁痰扰	439
第五节 肾与膀胱病辨证	440
一、肾病辨证	440
(一) 肾阳虚	442
(二) 肾阴虚	444
(三) 肾精不足	446
(四) 肾气不固	447
(五) 肾不纳气	448
二、膀胱病辨证	450
膀胱湿热	451
第六节 脏腑兼病辨证	452
一、心肾不交	452
二、心脾两虚	454
三、心肝血虚	455
四、心肾阳虚	456
五、心肺气虚	458
六、脾肺气虚	459
七、脾肾阳虚	460
八、肺肾阴虚	462
九、肝肾阴虚	463
十、肝脾不调	464
十一、肝胃不和	466
十二、肝火犯肺	467
第四章 经络辨证	469
第一节 十二经脉病证候	469
一、肺手太阴经病证候	471

二、大肠手阳明经病证候	472
三、胃足阳明经病证候	473
四、脾足太阴经病证候	474
五、心手少阴经病证候	475
六、小肠手太阳经病证候	475
七、膀胱足太阳经病证候	476
八、肾足少阴经病证候	477
九、心包络手厥阴经病证候	478
十、三焦手少阳经病证候	479
十一、胆足少阳经病证候	480
十二、肝足厥阴经病证候	481
第二节 奇经八脉病证候	482
一、督脉病证候	483
二、任脉病证候	484
三、冲脉病证候	485
四、带脉病证候	486
五、阴跷脉病证候	487
六、阳跷脉病证候	488
七、阴维脉病证候	489
八、阳维脉病证候	490
第五章 六经辨证	492
第一节 六经病证的分类	493
一、太阳病证候	493
二、阳明病证候	499
三、少阳病证候	503
四、太阴病证候	505
五、少阴病证候	507
六、厥阴病证候	510
第二节 六经的传变、直中、合病和并病	515
一、传变	515
二、传经	515
三、直中	516
四、合病和并病	517
第六章 卫气营血辨证	520
第一节 卫气营血证候的分类	521
一、卫分证候	521
二、气分证候	526
三、营分证候	532
四、血分证候	535
第二节 卫气营血证候的传变	540
第七章 三焦辨证	543
第一节 三焦病证候的分类	544

一、上焦病证候	544
二、中焦病证候	550
三、下焦病证候	554
第二节 三焦病证候的传变	556

第五篇 诊断与病案

第一章 疾病诊断	561
第一节 伤风	562
第二节 麻疹	563
第三节 水痘	564
第四节 痘疮	565
第五节 白喉	566
第六节 顿呛	567
第七节 痢疾	568
第八节 痢疾	569
第九节 霍乱	570
第十节 湿热病	571
第十一节 中风	572
第十二节 痰癥	573
第十三节 噎膈	575
第十四节 痞疾	576
第十五节 鼓胀	577
第十六节 鼻渊 鼻鼽	578
第十七节 喉痹 乳蛾	579
第十八节 肺痈 肺痿	580
第十九节 胸痹	581
第二十节 哮病	582
第二十一节 消瘅	583
第二十二节 闭厥 脱	583
第二十三节 癫、狂、痫	587
第二十四节 惊风	588
第二十五节 痫癲	589
第二十六节 瘰疬积聚	591
第二十七节 痰气	593
第二十八节 淋浊癃闭	594
第二十九节 痛疽疔疖	596
第三十节 滴漏	598
第三十一节 崩漏带下	599
第三十二节 阴挺	600

第二章 症状鉴别	602
第一节 恶寒	602
第二节 恶寒发热	603
第三节 壮热	606
第四节 潮热	607
第五节 往来寒热	609
第六节 烦热	610
第七节 微热	611
第八节 出汗	612
第九节 昏迷	614
第十节 抽搐	616
第十一节 鼻血	618
第十二节 咳血	619
第十三节 呕血	620
第十四节 尿血	622
第十五节 便血	623
第十六节 头痛	624
第十七节 胸痛	626
第十八节 胁痛	628
第十九节 胃脘痛	629
第二十节 腹痛	631
第二十一节 腰痛	633
第二十二节 四肢关节痛	635
第二十三节 咳嗽	636
第二十四节 喘促	638
第二十五节 眩晕	640
第二十六节 心悸	641
第二十七节 不寐	643
第二十八节 不欲食	644
第二十九节 呕吐	646
第三十节 黄疸	648
第三十一节 水肿	649
第三十二节 小便不利	651
第三十三节 腹泻	652
第三十四节 便秘	654
第三十五节 麻木	655
第三十六节 半身不遂	656
第三章 病案	659
第一节 中医病案的特点	659

第二节 中医病案的内容和要求	660
一、病案的内容.....	660
二、病案书写的要求.....	666
第三节 病案格式	666
索引.....	668

第一篇 緒論

概 述

中医诊断学是研究如何诊断疾病，判别证候及人体生命活动规律的科学。它是由基础医学引申到临床医学的桥梁，具有基础理论密切结合临床实践的特点，是中医学领域的重要组成部分。

医学科学的任务，在于预防和治愈疾病，指导养生延年，繁衍后代，保护人民健康。早期对人体生命活动状态和疾病的正确诊断，是预防早衰、防治疾病的基本保证，它为及时而准确地进行预防和治疗提供依据。不仅如此，即使是人们的饮食、起居及生产活动等方面，也是诊察疾病时需要考虑的重要因素。只有从整体出发，全面分析，才能对其健康状态作出科学判断，才能制定正确的治疗措施。所以，诊断在医学科学中具有极为重要的意义。

自《黄帝内经》、《扁鹊难经》奠定了诊断学的原理、原则和思维方法之后，历代医家多有发挥，为诊断学的发展，开拓了光辉灿烂的前程。

随着科学的发展，医学在实践工作中需要日益细致的分工，自隋、唐以来，即形成了内科、外科、妇科、儿科、五官科等许多专业科系，每一专科各有其特殊的诊断和治疗方法，但彼此之间又有着密切的联系，而诊断涉及到人体的脏腑经络、五官九窍、筋骨肢节等各个系统，任何一科都与它有着密切的联系。

诊断学的思维方法，是在中医理论的指导下，通过四诊所搜集到的病因、发病、病史、内外环境因素，症状、体征、脉象、舌苔各种临床资料，进行综合分析，揆度奇恒，从物比类，司外揣内，司内揣外，以辨明其内在联系和各种病、症之间的相互联系，从而求得对疾病本质及其证候实质的认识。从诊断逻辑看，诊断即从抽象上升到具体的认识过程，它的辨证起点就是从八纲的阴阳开始，概括了整体机能病变中最抽象、最单纯的关系。八纲确立后即对病位、病性、病势、病机等有了大概的了解；再以脏腑、经络、气血津液、卫气营血、六经、三焦辨证，取得对疾病的表里、寒热、虚实等范畴更细更深的认识，从而达到对疾病认识的“多样性的统一”，这样认识的终点，已不是症状、体征杂乱的总和，而是一个有条理地综合起来的认识。另外，证与病反映了共性和个性的辩证关系。对病来说，同病异证时，病是共性，证是个性；对证来说，同证异病时，证是共性，病是个性了。因此，诊断疾病与辨别证候相结合，将有利于阐明疾病的共性与个性的关系，更深刻地认识疾病的本质。

第一章 中医诊断学的范围及其意义

由于诊断学在医学科学领域中，一直被用以观察人体生命活动状态和疾病病理变化规律，为养生延年、防病治病提供依据，所以，它的所辖学科范围甚广，临床意义颇大，历代医家都非常重视。

第一节 中医诊断学的学科范围

中医诊断学的学科范围，甚为广泛，既有本学科的基本理论、基本知识、基本技能，并要运用人与天地相应、阴阳五行、经络脏腑、气血精神、病因病机等基本理论，以四诊为手段，全面、细致、缜密地收集病人病史及其临床资料，对人体皮毛肌肉、脏腑经络、四肢百骸等方面生理、病理状态，作出准确的判断，因此，四诊运用，疾病诊断，证候辨别，是其学科所辖的三大组成部分。

一、四诊运用

四诊，即诊法，亦称诊候。是诊病、辨证的基础。《素问·疏五过论》：“圣人之治病也，必知天地阴阳，四时经纪；五脏六腑，雌雄表里；刺灸砭石，毒药所主；从容人事，以明经道，贵贱贫富，各异品理，问年少长，勇怯之理；审于分部，知病本始，八正九候，诊必副矣。”《素问·征四失论》：“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中。”任何疾病所表现的症状、体征，都不能孤立看待。应该联系到四时气候，地方水土，生活习惯，性情好恶，体质强弱等等，必须全面了解。所谓“上知天文，下知地理，中知人事”（《素问·著至教论》），才能“知病本始”，作出切中病机的诊断。其中切脉、望色是最为重要的。《素问·脉要精微论》：“切脉动静，而视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。”由此可见，四诊的临床运用，其理论就涉及到，“天地阴阳，四时经纪；五脏六腑，雌雄表里”等范围。

二、疾病诊断

对人体所患疾病，早期作出诊断，是诊断学中至关重要的一环。任何一种疾病的发生，都是有一定的病邪，侵袭一定的脏腑等部位，发生一定的病机，并以一定的病形而表现于外的。因此，对疾病的诊断，有以病形命名的，如黄疸、水肿、麻疹等；有以病机命名的，如百脉一宗，悉致其病的百合病之类；有以脏腑命名的如肺痈、肠痈之类；有以邪气命名的如伤风、中暑之类。历代医家依据这四种形式对于临床内、外、妇、儿、五官各种的疾病，作出分门别类的诊断。

三、证候辨别

证候出现于疾病病程中的各个阶段，辨别的方法，以八纲为总的辨证纲领，然后按病因、病性、病位、病机、病势等进行分类。例如感冒一病，按病因病性辨证，有风寒