

中医基础课程笔记图解

- 运用形象直观图表 深度解析教材内容
- 归纳整理繁杂知识 便于记忆理解掌握

【贾育新 主编 辛宝 王相东 副主编】

ZHONGYI ZHENDUANXUE BIJIANJIE 中医诊断学 笔记图解

课程学习的必备参考 考前准备的应试宝典 教学实践的良好借鉴



化学工业出版社
生物·医药出版分社



中医基础课程笔记图解

运用形象直观图表 深度解析教材内容
归纳整理繁杂知识 便于记忆理解掌握

【贾育新 主编 辛宝 王相东 副主编】

ZHONGYI

ZHENDUANXUE

BIJITUJIE

中医诊断学

笔记图解



化学工业出版社
生物·医药出版分社
·北京·

《中医诊断学笔记图解》是五年制中医学专业国家统编教材的配套参考书。本书在保持教材体系完整性的基础上，以直观、形象的图表形式对教材内容进行了归纳整理，以帮助初学者更好地理解掌握中医诊断学的基本内容。本书在编写中融入了作者多年的教学经验和有成效的教学方法，对本学科的教师也有很好的参考作用。

图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊断学笔记图解/贾育新主编. —北京: 化学工业出版社, 2009. 2
(中医基础课程笔记图解)
ISBN 978-7-122-04153-1

I. 中… II. 贾… III. 中医诊断学-图解 IV. R241-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 184832 号

责任编辑: 李少华 余晓捷
责任校对: 宋 夏

文字编辑: 高 霞
装帧设计: 张 辉

出版发行: 化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装: 北京市彩桥印刷有限责任公司

720mm×1000mm 1/16 印张 14½ 字数 291 千字 2009 年 3 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888(传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 25.00 元

版权所有 违者必究

本书编写人员

主 编 贾育新
副主编 辛 宝 王相东
编写人员 (按姓氏笔画排序)

王相东 王爱华 方 瑜 邓轩峰
乔文彪 辛 宝 张选国 张景明
贾育新

香 群

1991年8月

编写说明

《中医诊断学》是中医学专业课程体系中的主干课程，是基础课程与临床各科之间的桥梁。由于本门课程知识点繁杂，对于初学者理解记忆都有一定难度。为此，我们编写了《中医诊断学笔记图解》作为《中医诊断学》教材的配套参考书。

本书以国家统编教材为蓝本，将教材内容以形象、直观的图表形式进行归纳总结，以尽可能地帮助初学者理解、记忆。全书共分学习要求、内容图解、难点析疑、参考习题四个部分。学习要求为作者根据教学大纲对本章内容提出的掌握要点；内容图解为本书的主体，是对教材内容进行的图表形式的归纳整理；难点析疑为作者结合教学经验对学生不易理解的疑难问题给出的详细释义；参考习题可作为学生自我测试以检验学习效果。

本书既可以作为辅助初学者理解记忆的参考用书，也可作为学生结业考试及考研的应试复习用书，对于本课程教师的授课也有一定的借鉴参考价值。

由于作者时间精力所限，不尽如人意之处在所难免，敬祈各位读者在使用过程中提出宝贵意见，以便进一步修订与提高。

编者

2008年10月

135	五脏血气论	卷二	131	五脏论	卷六
132	五脏病三	卷三	129	五脏寒热论	卷七
131	五运六气论	卷四	118	五运六气	卷八

目 录

绪论

上篇 诊法

第一章 问诊	7	附一 危重舌象的诊法	83
第一节 问诊的目的、意义及方法	8	附二 临床常见舌象及主病	83
第二节 问诊的内容	8	第四章 闻诊	87
第三节 问现在症	9	第一节 听声音	87
第二章 望诊	35	第二节 嗅气味	94
第一节 全身望诊	36	第五章 脉诊	97
第二节 局部望诊	45	第一节 脉诊概述	97
第三节 望排出物	63	第二节 正常脉象	102
第四节 望小儿指纹	66	第三节 病理脉象	103
第三章 舌诊	71	第四节 脉诊的临床运用及意义	111
第一节 舌诊概说	71	第六章 按诊	115
第二节 望舌质	74	第一节 按诊的方法与意义	115
第三节 望舌苔	77	第二节 按诊的内容	117
第四节 舌象分析要点及舌诊意义	80		

下篇 辨证

第七章 八纲辨证	128	第一节 气病辨证	151
第一节 八纲辨证的基本内容	129	第二节 血病辨证	155
第二节 八纲证候间的关系	136	第三节 津液病辨证	157
第三节 八纲辨证的意义	142	第四节 气血同病辨证	159
第八章 病因辨证	144	第十章 脏腑辨证	163
第一节 外感病因辨证	144	第一节 心病辨证	164
第二节 情志内伤辨证	148	第二节 肺病辨证	170
第三节 饮食劳伤辨证	149	第三节 脾病辨证	176
第四节 外伤辨证	149	第四节 肝病辨证	180
第九章 气血津液辨证	151	第五节 肾病辨证	187

第六节 腑病辨证	192	第二节 卫气营血辨证	217
第七节 脏腑兼病辨证	201	第三节 三焦辨证	220
第十一章 其他辨证方法概要	211	第四节 经络辨证概要	221
第一节 六经辨证	211		
参考文献			225

舌 苔		舌 质	
188	..... 舌苔厚薄与虚实	1	..... 舌质 第一章
188	..... 病主及兼病与苔色	2	..... 舌式及舌色 第二章
188	..... 苔色 第四章	3	..... 苔内即苔色 第二章
188	..... 苔厚薄 第一章	3	..... 苔舌质同 第二章
189	..... 苔润燥 第二章	3	..... 舌质 第二章
189	..... 苔腻 第五章	3	..... 舌质全 第一章
189	..... 苔燥 第二章	3	..... 舌质部 第二章
189	..... 苔滑 第二章	3	..... 苔出部 第三章
189	..... 苔燥 第二章	3	..... 苔部小部 第四章
189	..... 苔润 第二章	3	..... 舌苔 第三章
189	..... 舌质 第二章	3	..... 舌质部 第一章
189	..... 舌质部 第二章	3	..... 舌质部 第二章
189	..... 舌质部 第三章	3	..... 舌质部 第三章
189	..... 舌质部 第四章	3	..... 舌质部 第四章
189	..... 舌质部 第五章	3	..... 舌质部 第五章
189	..... 舌质部 第六章	3	..... 舌质部 第六章
189	..... 舌质部 第七章	3	..... 舌质部 第七章
189	..... 舌质部 第八章	3	..... 舌质部 第八章
189	..... 舌质部 第九章	3	..... 舌质部 第九章
189	..... 舌质部 第十章	3	..... 舌质部 第十章
189	..... 舌质部 第十一章	3	..... 舌质部 第十一章
189	..... 舌质部 第十二章	3	..... 舌质部 第十二章
189	..... 舌质部 第十三章	3	..... 舌质部 第十三章
189	..... 舌质部 第十四章	3	..... 舌质部 第十四章
189	..... 舌质部 第十五章	3	..... 舌质部 第十五章
189	..... 舌质部 第十六章	3	..... 舌质部 第十六章
189	..... 舌质部 第十七章	3	..... 舌质部 第十七章
189	..... 舌质部 第十八章	3	..... 舌质部 第十八章
189	..... 舌质部 第十九章	3	..... 舌质部 第十九章
189	..... 舌质部 第二十章	3	..... 舌质部 第二十章
189	..... 舌质部 第二十一章	3	..... 舌质部 第二十一章
189	..... 舌质部 第二十二章	3	..... 舌质部 第二十二章
189	..... 舌质部 第二十三章	3	..... 舌质部 第二十三章
189	..... 舌质部 第二十四章	3	..... 舌质部 第二十四章
189	..... 舌质部 第二十五章	3	..... 舌质部 第二十五章
189	..... 舌质部 第二十六章	3	..... 舌质部 第二十六章
189	..... 舌质部 第二十七章	3	..... 舌质部 第二十七章
189	..... 舌质部 第二十八章	3	..... 舌质部 第二十八章
189	..... 舌质部 第二十九章	3	..... 舌质部 第二十九章
189	..... 舌质部 第三十章	3	..... 舌质部 第三十章
189	..... 舌质部 第三十一章	3	..... 舌质部 第三十一章
189	..... 舌质部 第三十二章	3	..... 舌质部 第三十二章
189	..... 舌质部 第三十三章	3	..... 舌质部 第三十三章
189	..... 舌质部 第三十四章	3	..... 舌质部 第三十四章
189	..... 舌质部 第三十五章	3	..... 舌质部 第三十五章
189	..... 舌质部 第三十六章	3	..... 舌质部 第三十六章
189	..... 舌质部 第三十七章	3	..... 舌质部 第三十七章
189	..... 舌质部 第三十八章	3	..... 舌质部 第三十八章
189	..... 舌质部 第三十九章	3	..... 舌质部 第三十九章
189	..... 舌质部 第四十章	3	..... 舌质部 第四十章
189	..... 舌质部 第四十一章	3	..... 舌质部 第四十一章
189	..... 舌质部 第四十二章	3	..... 舌质部 第四十二章
189	..... 舌质部 第四十三章	3	..... 舌质部 第四十三章
189	..... 舌质部 第四十四章	3	..... 舌质部 第四十四章
189	..... 舌质部 第四十五章	3	..... 舌质部 第四十五章
189	..... 舌质部 第四十六章	3	..... 舌质部 第四十六章
189	..... 舌质部 第四十七章	3	..... 舌质部 第四十七章
189	..... 舌质部 第四十八章	3	..... 舌质部 第四十八章
189	..... 舌质部 第四十九章	3	..... 舌质部 第四十九章
189	..... 舌质部 第五十章	3	..... 舌质部 第五十章
189	..... 舌质部 第五十一章	3	..... 舌质部 第五十一章
189	..... 舌质部 第五十二章	3	..... 舌质部 第五十二章
189	..... 舌质部 第五十三章	3	..... 舌质部 第五十三章
189	..... 舌质部 第五十四章	3	..... 舌质部 第五十四章
189	..... 舌质部 第五十五章	3	..... 舌质部 第五十五章
189	..... 舌质部 第五十六章	3	..... 舌质部 第五十六章
189	..... 舌质部 第五十七章	3	..... 舌质部 第五十七章
189	..... 舌质部 第五十八章	3	..... 舌质部 第五十八章
189	..... 舌质部 第五十九章	3	..... 舌质部 第五十九章
189	..... 舌质部 第六十章	3	..... 舌质部 第六十章
189	..... 舌质部 第六十一章	3	..... 舌质部 第六十一章
189	..... 舌质部 第六十二章	3	..... 舌质部 第六十二章
189	..... 舌质部 第六十三章	3	..... 舌质部 第六十三章
189	..... 舌质部 第六十四章	3	..... 舌质部 第六十四章
189	..... 舌质部 第六十五章	3	..... 舌质部 第六十五章
189	..... 舌质部 第六十六章	3	..... 舌质部 第六十六章
189	..... 舌质部 第六十七章	3	..... 舌质部 第六十七章
189	..... 舌质部 第六十八章	3	..... 舌质部 第六十八章
189	..... 舌质部 第六十九章	3	..... 舌质部 第六十九章
189	..... 舌质部 第七十章	3	..... 舌质部 第七十章
189	..... 舌质部 第七十一章	3	..... 舌质部 第七十一章
189	..... 舌质部 第七十二章	3	..... 舌质部 第七十二章
189	..... 舌质部 第七十三章	3	..... 舌质部 第七十三章
189	..... 舌质部 第七十四章	3	..... 舌质部 第七十四章
189	..... 舌质部 第七十五章	3	..... 舌质部 第七十五章
189	..... 舌质部 第七十六章	3	..... 舌质部 第七十六章
189	..... 舌质部 第七十七章	3	..... 舌质部 第七十七章
189	..... 舌质部 第七十八章	3	..... 舌质部 第七十八章
189	..... 舌质部 第七十九章	3	..... 舌质部 第七十九章
189	..... 舌质部 第八十章	3	..... 舌质部 第八十章
189	..... 舌质部 第八十一章	3	..... 舌质部 第八十一章
189	..... 舌质部 第八十二章	3	..... 舌质部 第八十二章
189	..... 舌质部 第八十三章	3	..... 舌质部 第八十三章
189	..... 舌质部 第八十四章	3	..... 舌质部 第八十四章
189	..... 舌质部 第八十五章	3	..... 舌质部 第八十五章
189	..... 舌质部 第八十六章	3	..... 舌质部 第八十六章
189	..... 舌质部 第八十七章	3	..... 舌质部 第八十七章
189	..... 舌质部 第八十八章	3	..... 舌质部 第八十八章
189	..... 舌质部 第八十九章	3	..... 舌质部 第八十九章
189	..... 舌质部 第九十章	3	..... 舌质部 第九十章
189	..... 舌质部 第九十一章	3	..... 舌质部 第九十一章
189	..... 舌质部 第九十二章	3	..... 舌质部 第九十二章
189	..... 舌质部 第九十三章	3	..... 舌质部 第九十三章
189	..... 舌质部 第九十四章	3	..... 舌质部 第九十四章
189	..... 舌质部 第九十五章	3	..... 舌质部 第九十五章
189	..... 舌质部 第九十六章	3	..... 舌质部 第九十六章
189	..... 舌质部 第九十七章	3	..... 舌质部 第九十七章
189	..... 舌质部 第九十八章	3	..... 舌质部 第九十八章
189	..... 舌质部 第九十九章	3	..... 舌质部 第九十九章
189	..... 舌质部 第一百章	3	..... 舌质部 第一百章

绪 论

【学习要求】

- (1) 掌握诊断、诊法、诊(辨)病、辨证、病案、中医诊断学的含义;症、证、病的含义及其相互关系;中医诊断的基本原则及基本原理。
- (2) 熟悉中医诊断学的主要内容。
- (3) 了解中医诊断学的发展简史及中医诊断学的学习方法。

一、诊断、诊断学、中医诊断学的含义

(1) 诊断 诊,诊察了解;断,分析判断。“诊断”就是通过对病人的询问、检查,以掌握病情资料,从而对病人的健康状态和病变的本质进行辨识,并对所患病、证作出概括性判断。

(2) 诊断学 是学习如何收集病情资料和学习如何分析辨识这些疾病资料,并加以分析、归纳、推断、判断,从而作出正确诊断的一门学科。

(3) 中医诊断学 是根据中医学的理论体系,研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识和基本技能的一门科学。

二、中医诊断学的学科特点

中医诊断学既有本学科的基础理论、基本知识和基本技能,也与脏腑经络、气血阴阳、病因病机及临床各科疾病密切相关。它起着承前启后的重要作用,是中医学各专业的的基础课,是连接基础理论与临床各科之间的桥梁学科,是中医学专业课程体系中的主干课程,如图1所示。

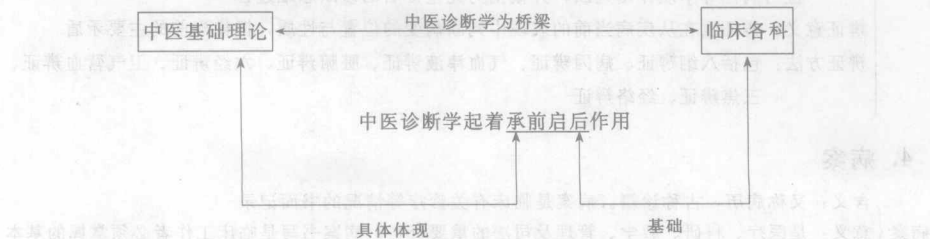
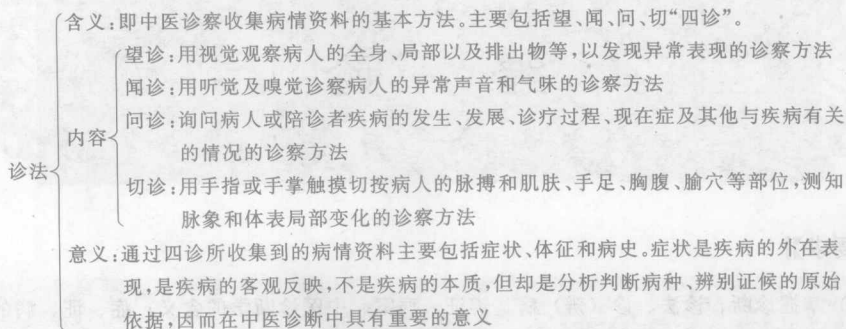


图1 中医诊断学的学科特点示意图

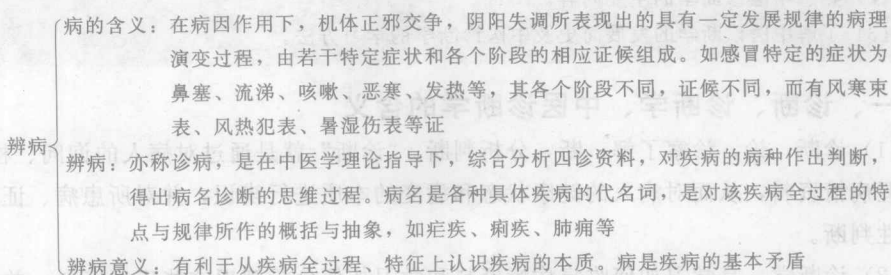
三、中医诊断学的主要内容

中医诊断学主要包括诊法、辨证、诊断综合运用和病案书写等内容。

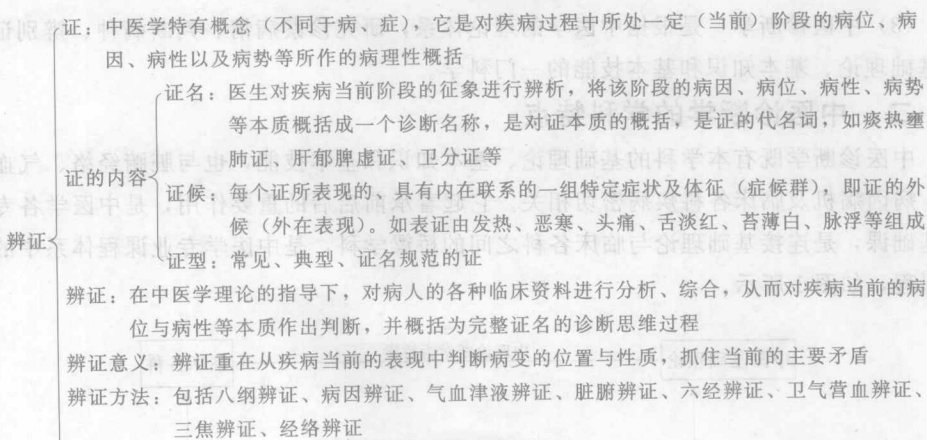
1. 诊法



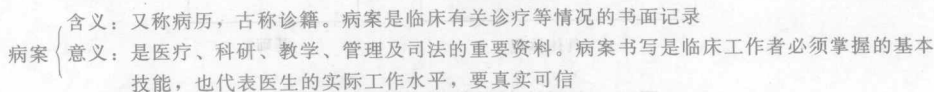
2. 辨病



3. 辨证



4. 病案



四、中医诊断的基本原理

中医诊断疾病是建立在整体观念、相互联系的认识之上，其基本原理有三：司外揣内、见微知著、以常衡变（见图 2~图 4）。

1. 司外揣内

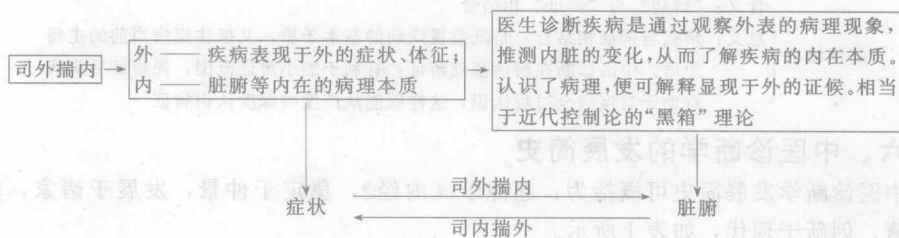


图2 司外揣内示意图

2. 见微知著

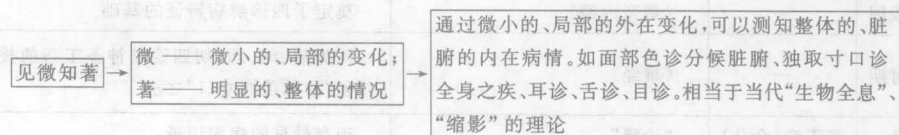


图3 见微知著示意图

3. 以常衡变

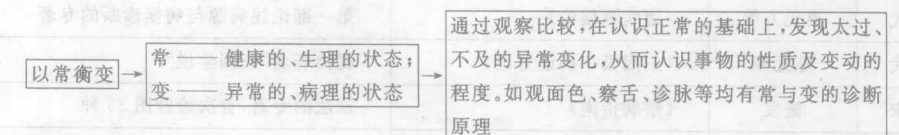
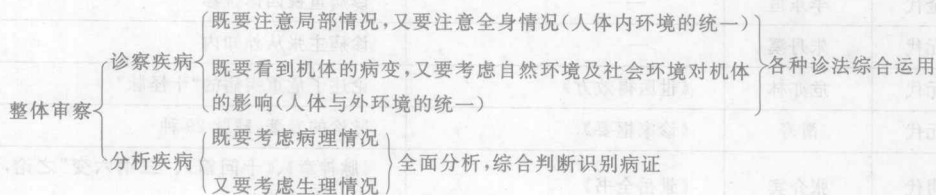


图4 以常衡变示意图

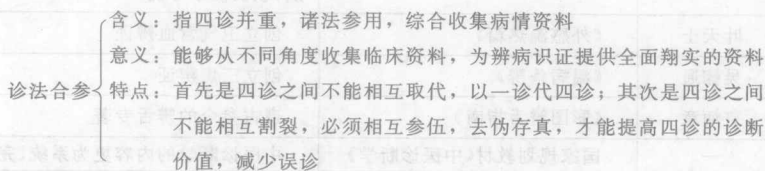
五、中医诊断的基本原则

中医诊断的基本原则有：整体审察、诊法合参、病证结合。

1. 整体审察



2. 诊法合参



3. 病证结合

病证结合

含义：“辨病”与“辨证”相结合

意义：辨病与辨证相结合，是既重视疾病的基本矛盾，又抓住疾病当前的主要矛盾。中医诊断在辨病基础辨证，有利于缩小辨证范围，先辨证后辨病有助于对疾病全过程认识，这样就能从广度与深度认识病证

六、中医诊断学的发展简史

中医诊断学发展简史可概括为：起源于《内经》，奠定于仲景，发展于诸家，完善于明清，创新于现代，如表 1 所示。

表 1 中医诊断学发展的历史沿革

朝代	医家	代表著作	意义
春秋战国	—	《黄帝内经》	奠定了四诊辨病辨证的基础
三国时期	—	《难经》	认为望、闻、问、切四诊是神圣工巧的技能；首创“诊脉独取寸口”之法
西汉	淳于意(仓公)	“诊籍”	现存最早的病案记录
东汉	张仲景	《伤寒杂病论》	创立辨证论治体系
西晋	王叔和	《脉经》	分述三部九候、寸口、二十四脉等脉法，是现存最早的脉学专著
隋代	巢元方等	《诸病源候论》	第一部论述病源与病候诊断的专著
宋代	陈无择	《三因极一病证方论》	提出著名“三因学说”
南宋	施发	《察病指南》	诊法的专著，首次绘脉图 33 种
南宋	刘昉	《幼幼新书》	论述望指纹在儿科诊断中的重要意义
元代	—	敖氏著《点点金》及《金镜录》，后经清代杜清碧增补	第一部舌诊专著
金代	刘河间	—	诊病重视辨识病机
金代	张从正	—	诊病重视症状的鉴别诊断
金代	李东垣	—	诊病重视四诊合参
元代	朱丹溪	—	诊病主张从外知内
元代	危亦林	《世医得效方》	论述了危重疾病的“十怪脉”
元代	滑寿	《诊家枢要》	脉诊的专著，载脉 29 种
明代	张介宾	《景岳全书》	《脉神章》、《十问篇》、“二纲六变”之论，对后世的影响甚大
明代	李时珍	《濒湖脉学》	详述二十七脉的脉体、主病和同类脉的鉴别，歌诀便于习诵
清代	叶天士	《外感温热篇》	创立卫气营血辨证
清代	吴鞠通	《温病条辨》	创立三焦辨证
民国时期	曹炳章	《彩图辨舌指南》	遵古参今的辨舌专著
现代	—	国家规划教材《中医诊断学》	中医诊断学的内容更为系统、完整、准确

七、学习中医诊断学的方法

学习中医诊断学要注意以下几点。

第一，要熟练掌握中医基本理论，才能加深对中医诊断学理论和方法的理解。

第二，更要深入理解和掌握本门课程的理论、知识和技能，临证才能运用自如，可采用以下方法。

- ① 综合分析法（归纳总结法）；
- ② 提纲挈领法（以纲带目法）；
- ③ 鉴别比较法；
- ④ 背诵歌诀法；
- ⑤ 承前启后法。

第三，注意理论和实践相结合。“熟读王叔和，不如临证多”；临证多，更要熟读王叔和。提倡早临床、多临床、反复临床。

第四，树立良好医德，坚持实事求是。

第五，注意中医辨证思维能力的培养。

【难点析疑】

1. 症、证、病之间的关系

若干有着内在联系的症状、体征组成了证候；病由若干特定的证和各阶段相应的证组成。症是疾病的外在表现，是构成证与病的基本要素；证是疾病现阶段的病理本质；病是疾病全过程的病理本质。正如徐灵胎所言：“证之总者为病，而一病总有数证”，“有病同而证异者，有证同而病异者……盖合之则为病，分之则为证”。这就是症、证、病之间的关系（图5）。



图5 症、证、病之间的关系示意图

2. 中医诊断学“三基”概念辨析

中医诊断学的“三基”即基础理论、基本知识和基本技能。所谓“基础理论”就是指诊断疾病、辨别证候的原理和建立诊断的依据；所谓“基本知识”是指几千年来无数医家临床诊断的经验知识；所谓“基本技能”就是全面细致、准确无误地收集病史及其临床资料的诊察技术。三者之间相辅相成，只有掌握“三基”，才能学好中医诊断学。

3. 证候与证名的关系

两者互为体现，证候是证名的外候（即外在表现），它强调临床表现；证名是证候概括为抽象的名称，如血虚证。临床时应先收集资料再确定证候，这样证名也就确立了。

4. 对“以常衡变”的辨析

以常衡变是一种比较判断法，在认识正常的基础上进行比较，发现太过与不及的异

常变化，这些异常变化往往是病变的病理表现。其“常”往往有两种：一种是个体之常，即每个人都有其一定的正常生理特征；另一种是群体之常，即正常人的群体有其共性的正常特征，如缓脉、六阴脉、六阳脉。诊察疾病时，需要掌握个体之常和群体之常，并以此为基础，进行比较，才能发现异常，如得神、失神、少神是比较出来的。以常衡变是中医的诊断原理，是认识疾病的一种基本方法。

【参考习题】

1. 简述诊断、诊断学、中医诊断学、诊法、辨证、辨病、病案的含义。
2. 何谓“证”、“症”、“病”？三者有何区别与联系？
3. 何谓“证型”、“证候”、“证名”？三者有何关系？
4. 简述中医诊断的基本原理、基本原则。
5. 试举例说明“司外揣内”的含义。
6. 举出四种中医诊断“见微知著”的典型例证。
7. 整体审察的含义有哪两方面？
8. 诊病时为什么要“诊法合参”？
9. 为什么要辨病和辨证相结合？
10. 简述病历要求主要记录哪些内容？
11. 为什么说“熟读王叔和，不如临证多”？
12. 简述《黄帝内经》以及淳于意、张仲景、王叔和、巢元方、施发、刘昉、金元四大家、张介宾、李时珍、叶天士、吴鞠通等医家的代表作及其对中医诊断的贡献。



图 1-1 证、症、病的关系图

“证”是疾病发展过程中某一阶段的病理概括，包括病变的部位、原因、性质以及邪正斗争的概况。它是医生诊察患者病情的依据，也是医生处方的依据。证是中医诊断的核心，是辨证论治的“证”。

“症”是疾病发展过程中某一阶段的具体表现，是医生诊察患者病情的依据。它是医生处方的依据。症是中医诊断的核心，是辨证论治的“症”。

“病”是疾病发展过程中某一阶段的病理概括，包括病变的部位、原因、性质以及邪正斗争的概况。它是医生诊察患者病情的依据，也是医生处方的依据。病是中医诊断的核心，是辨证论治的“病”。

上篇 诊法

【含义】 诊法是中医诊察收集病情资料的基本方法。

【内容】 主要包括望、闻、问、切四诊。

【意义】 通过“四诊”所收集到的临床资料，尤其是各种症状，是判断病种、辨别证候的主要依据。因此，临床医生首先要熟练掌握诊察病情的神、圣、工、巧的方法，以发现和认识各种症状、体征的特点，准确、全面地收集病情，同时还要了解各种症状、体征出现的原理，熟悉其在辨证、辨病中的意义。

【操作顺序】 临床运用诊法时，并不总是按望、闻、问、切或问、望、闻、切的固定顺序进行，而往往是四诊互用，边诊边辨，诊与断交替进行，即发现有何症状或体征，便同时在考虑着可能是何种病因、病性、病位等，继而进行某些检查或询问。

第一章 问诊

【学习要求】

(1) 掌握问诊的含义及问现在症状的内容（《十问歌》）；主诉的含义；问寒热的含义、机理、常见类型的临床表现及意义；问汗的含义、机理、常见症状的临床表现及意义；问疼痛的病因病机及疼痛性质的表现及意义；疼痛虚、实证的表现特点；问睡眠中失眠、嗜睡的含义、病因病机及其所见病症；问饮食口味、问大便、问小便的常见症状的临床表现及临床意义。

(2) 熟悉问诊及问现在症状的方法；问疼痛、问睡眠、问饮食口味、问二便的含义及临床意义；问疼痛部位的意义。

(3) 了解问诊的注意事项；问头身胸腹及问耳目的内容及临床意义；问经带的主要内容及临床意义；问男子（阳痿、遗精、早泄）的内容及临床意义。

概 说

【含义】 问诊是医生通过对病人或陪诊者进行有目的、有步骤地询问，了解疾病的发生、发展、诊治经过、现在症状和其他与疾病有关的情况，以诊察疾病的方法。

【沿革】 《黄帝内经》奠定了问诊基础，历代医家不断补充，使之逐渐完善。明代张介宾创《十问歌》，便于临床应用。清代喻嘉言的《寓意草》拟定了病案书写格式，其中对问诊的一般项目、现病史、既往史等内容都作了详细规定，与现在中医病案的书

写内容相近。

第一节 问诊的目的、意义及方法

一、问诊的目的

- (1) 充分收集其他三诊无法取得的与辨证论治密切相关的资料。
- (2) 通过与病人交谈，了解病人的思想动态、心理状态，取得病人信任，以达到提高疗效的目的。

二、问诊的意义

问诊是了解病情，诊察疾病的重要方法，在四诊中占有重要的地位。问诊为医生判断致病原因、分析病情、判定病位、掌握病性奠定了基础，它是四诊合参的需要，是早期诊断的需要，是全面了解病情的需要，是去伪存真、找出病因的需要，是密切医患关系、帮助患者树立治愈信心的需要，是为其他诊法提供一个大体查病范围的需要，是了解患者的思想状况、及时对患者进行开导以助于疾病诊断和治疗的需要。

三、问诊的方法

- (1) 围绕主诉，全面诊察。
- (2) 系统灵活，分清主次。
- (3) 问辨结合，减少盲目。
- (4) 危重病人，扼要询问。

四、注意事项

- (1) 注意态度。
- (2) 注意场合与对象。
- (3) 重视主诉的询问，避免暗示。
- (4) 注意用语，不用医学术语询问。
- (5) 注意主次及诈病，避免资料片面失真。
- (6) 其他医院诊治资料只能作参考。

第二节 问诊的内容

问诊的内容主要包括一般情况、主诉、现病史、既往史、个人生活史、家族史等，如表 1-1 所示。

表 1-1 问诊内容归纳表

主要内容	含义	询问内容	临床意义
一般情况	是病人的一般性的个人情况	姓名、性别、年龄、婚否、民族、职业、籍贯、工作单位、现住址等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 便于与病人或家属进行联系和随访，对病人的诊治负责； 2. 可使医生获得与疾病有关的资料，为疾病的诊断提供一定的依据 3. 便于书写病历和总结病历
主诉	是病人就诊时最感痛苦的症状、体征及持续时间	主诉所述的症状或体征的部位、性质、程度、时间	初步估计疾病的范畴和类别、病情的轻重缓急，是了解、分析和认识疾病的重要线索

主要内容	含义	询问内容	临床意义
现病史	是指围绕主诉所诉疾病,从起病到此次就诊时疾病的发生、发展及其诊治的经过,及就诊时的全部自觉症状	发病情况	对辨别疾病的病因、病位、病性有重要的作用
		病变过程	可以了解疾病邪正斗争情况,以及疾病的发展趋势
		诊治经过	可作为当前诊断与治疗的参考
		现在症状	是辨证论治的重要依据
既往史(又称过去病史)	是指过去的患病情况和平素身体健康状况	既往健康状况	对分析判断现发疾病的病情具有重要的参考价值
		既往患病情况	病人既往所患某些疾病,可能与现在所患病症有着密切关系
个人生活史	是询问患者生活经历、精神情志、饮食起居、婚姻生育以及工作等情况	生活经历	了解、排除某些地方病或传染病的流行区域,以便判断所患疾病是否与此相关
		精神情志	人的精神情志变化对某些疾病的发展与变化亦有一定影响
		饮食起居	对分析判断病情有一定的意义
		婚姻生育	反映肾精的盈亏,以作辨证参考
		小儿出生前后情况	了解小儿的先天情况,小儿的营养状况和生长发育情况
家族史	是询问病人的家庭成员的健康和患病情况	父母、兄弟姐妹、爱人、子女的健康和患病情况。必要时应注意询问直系亲属的死亡原因	以帮助诊断某些遗传性疾病和传染性疾病

询问时,应根据就诊对象,如初诊或复诊、门诊或住院等实际情况,有针对性地进行询问。

第三节 问现在症

【含义】 问现在症是询问病人就诊时所感受到的痛苦和不适,以及与病情相关的全身情况。

【意义】 现在症是疾病现阶段病理变化的客观反映,是医生诊病、辨证的主要依据。

【方法】

(1) 问主症的特征 问特征一般围绕主症的部位、性质、程度和发生时间、持续时间,以及有无明显原因及诱因、症状加重或减轻的条件等进行询问。

(2) 问主症的伴随症状 询问各种伴随症状出现的时间、特点及其演变过程,并了解主症与伴随症之间、各伴随症之间的相互关系,则是辨病辨证的重要参考资料,这对