

张震



中医实践领悟
与研究心得

张震◎著



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国名老中医药专家传承工作室
云南省名老中医工作室建设项目

张震

中医实践领悟 与研究心得

张震◎著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

张震中医实践领悟与研究心得/张震著.—北京:人民
卫生出版社,2013.8

ISBN 978-7-117-17489-3

I. ①张… II. ①张… III. ①中医学-临床医学-经验-
中国-现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 119372 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

张震中医实践领悟与研究心得

著 者: 张 震

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 25 插页: 4

字 数: 462 千字

版 次: 2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17489-3/R·17490

定 价: 56.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

张震中医实践领悟与研究心得

编 委 会

主 任 郑 进

副主任 赵 勇 张玉峰 和丽生

成 员 赵 勇 倪 昆 杨 镔 柴本福

代江玲 张玉峰 马克坚 赵 远

田春洪 王 莉

协 编 田 原 张莹洁 张肇平

张震研究员简介

张震(1928—),云南省昆明市人,中共党员,中医界知名耆宿,云南省中医中药研究院资深研究员,主任医师,硕士研究生导师,享受国务院政府特殊津贴的优秀科技人才,全国名老中医。曾历任国家自然科学基金委员会中医药与中西医结合学科审评委员,国家新药审评委员,国家中药品种保护审评委员,中华全国中医药学会中医理论整理研究委员会委员,中国中西医结合学会理事及中医外语专业委员会委员,全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导专家,硕士研究生导师。



张研究员从事中西医结合临床诊疗与科研工作 50 余年,先后发表学术论文 80 余篇,出版医学著作 4 部,其科研成果曾多次获省级奖,并经政府确认为当代名老中医。张教授医术精湛,学术造诣精深,治学贵在融会贯通,熟谙经典,深究现代医学基础理论,探索和继承古今前辈诸家学说,重视辨证论治、辨病和辨证相结合,对证候的层次结构等原理提出过新的理论与见解,并探索阐述了中医疑似证候之间的鉴别诊断规律与方法等;他临床诊疗经验丰富,潜心研究疑难病症的中医药治疗规律,善治疑难杂症,对常见病的治疗有独到之处。

序 言

中医学是中华民族优秀文化的璀璨瑰宝,是我国历代医家通过长期与疾病斗争的实践,对人体生理、病理、诊断、治疗及预防、康复等规律不断探索而获得的卓越认识成果。中医学拥有独特而系统的理论与极其丰富的诊疗手段,导源于古代,发展于后世,完善于现代,是自然科学与人文科学相互交融的人类医学知识体系,具有自身的显著特色和优势。1958年,毛泽东同志关于“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”的号召,反映了全国人民的普遍愿望。改革开放以来,党中央、国务院十分重视中医药事业的发展,提出坚持中西医并重,扶持中医、民族医药事业的方针,强调推进中医药的继承创新,发挥中医的特色和优势。国家中医药管理局也高度重视名老中医学术思想和诊疗经验的传承与整理研究工作,要求总结出新的经验,概括出新的理论,以提高中医学术水平,推动中医事业的发展,并取得了可喜的成果。

云南省中医中药研究院资深研究员、全国名老中医张震同志,学贯中西,十分热爱中医事业,是中医界的知名耆宿。他50余年如一日,刻苦学习钻研中医学,一步一个脚印地认真从事中医临床诊疗工作,不断总结实践经验和理性认识,潜心研究中医学术理论,曾在中医证候结构层次及证候之间疑似证鉴别诊断规律的理论研究等方面有所创新和推进。他自觉坚持“秉承传统,基于实践,创新致用”的工作方向,获得多项省部级科技进步奖的重要成果,其先后在京沪出版的学术专著获得读者赞誉好评。本书是张老毕生学习中医、实践中医、研究中医的心得和部分学术论著之精粹,所述内容大多是中医同道所关注的一些既有理论意义又有实用价值的课题。因此,本书不仅是一般意义上的名老中医学术思想和诊疗经验的总结整理资料,而且是一部难得的具有较强思想性和关键问题研讨意识的著作。书中主要章节内容

序 言

均能从比较新颖的角度,不仅对中医学的有关认识和现有理论给予了全景式较系统的线性梳理,而且提出了不少新见解和新思路,对深化中医学术理论具有重要意义,对中医临床、科研、教学工作更有参考价值,故将其推荐给读者诸君。

云南省卫生厅副厅长
云南省中医药管理局局长 郑 进
云南省中医药学会会长
教授,博士研究生导师

2013年元月

编写说明

云南省中医中药研究院成立于 1979 年,是云南省唯一的一家省级中医药研究机构,专门从事中医药研究工作。我院拥有许多省内外的知名专家,张震研究员便是其中之一。张震研究员是开创我国中医证候学系统研究的先驱学者之一,曾对证候的层次结构等原理提出过新的见解与理论,并探索阐述了中医疑似证候之间的鉴别诊断规律与方法,受到同道们的重视和认可,是国内研究中医证候学的资深学者,其研究成果多次获省级科技进步奖,并先后撰写并主编出版多部中医学术专著,计有:《疑似病证的鉴别与治疗》(上海科学技术出版社,1983 年出版),《中医症状鉴别诊断学》(北京人民卫生出版社,1984 年出版),《中医证候鉴别诊断学》(北京人民卫生出版社,1987 年出版),《中医疾病诊疗纂要》(云南科技出版社,1990 年出版),《中医中药科研方法摘要》(云南科技出版社,1991 年出版)。其中,《疑似病证的鉴别与治疗》一书,经日本学者阵内秀喜等主动译成日文在日本交流传播。

张震研究员 1945 年高中毕业后考入云南省立英语高级专科学校学习外语,1948 年考入云南大学医学院 6 年制医疗系本科学习西医,1954 年毕业。他服从国家统一分配,到云南省个旧云锡公司矿山卫生所从事矿井下救护及医疗工作。由于他全心全意地为矿工健康服务,成绩突出,被评为云南省青年社会主义建设积极分子代表标兵。1956 年被选派到成都中医学院(现成都中医药大学)参加三年制全国首届西医离职学习中医研究班学习中医。他学习态度端正,自觉遵从党中央关于“系统学习,全面掌握,整理提高”的指示精神,勤奋努力,刻苦学习,认真钻研中医四大经典及各家学说,深入领会、扎实继承蜀中多位名师名家的学术思想与诊疗经验。1959 年以优异成绩毕业,获卫生部颁发的优异成绩奖状与继承发扬祖国医学遗产银质奖章,毕业论文《中医临床思想方法之初步探讨》曾发表于 1959 年第 9 期《中医杂志》,受到国内中医界的赞许、重视和好评。1979 年 12 月受命组建并担任云南省中医中药研究所首任所长,同年亲手创办《云南中医药杂志》,并任该刊主编。在任期间,张老带领所内人员克服重重困难,积极开展中医研究工作并取得显著成绩,先后

有4项研究成果分别获得卫生部和云南省科技进步乙等、二等、三等奖,在国内有一定影响,对本省中医临床、科研发展交流与学术水平的提高均起到了促进作用,因而被评为有突出贡献的优秀科技人才及云南省劳动模范。2005年,他深入HIV/AIDS患者群中进行实地调查研究,然后亲手制定了“扶正抗病毒方”与“康爱保生方”两个治艾方剂,成为云南省中医药治疗艾滋病试点项目的专用制剂,用于艾滋病患者的治疗。目前治疗的艾滋病患者已达到7819例,取得了很好的临床疗效和较好的社会效益。

他50多年来一直坚持在运用中医中药诊治疾病的第一线勤奋工作,积累了丰富的实践经验并逐步使之上升为理论,辨证论治多有独创之处,并且潜心研究疑难病症的诊疗规律,善治疑难杂症。

总之,耄耋前辈张震先生天资颖悟,学识超群,博闻强记,善于思考,治学严谨,医术精湛,医德高尚,诲人不倦,堪称大师。他志在继承发扬中医学遗产,全心为人民服务,毕生以济世为怀的高深情操和品格律己,赢得了人们的崇敬和爱戴。

尤其值得指出的是,当代名老中医是中医药学术发展的杰出代表,是联系传统和实现中医发展的灵魂,名老中医经验的总结不仅能丰富中医学的理论体系,还能为中医药学术进步产生巨大的推动作用,做好名老中医药专家的学术思想传承工作,是中医药界当前的首要任务之一。为挖掘、整理、总结名老中医经验和学术思想,我院组织申请国家中医药管理局、云南省名老中医传承工作室建设项目,并获立项资助。现已成立张震全国名老中医药专家传承工作室,云南省张震名老中医工作室。我院组织张震研究员的弟子和有关人员,在张震研究员亲自指导下编写本书,将张老的学术思想和诊治疾病的经验进行梳理、总结,希望能满足广大中医工作者的需求。此外,书中所提犀角现为禁用品,需要用水牛角代替。由于时间较紧及限于编者水平,如有错误、遗漏之处,欢迎提出宝贵意见,以利于进一步修订提高。

编者

2013年元月

目 录

第一章 直言中医

- 第一节 中医学是具有相应科学性的人类医学 /1
- 第二节 先进的诊疗思维方法 /2
- 第三节 中医学学术的特色与优势 /10
- 第四节 证候是中医学独创的诊断学范畴 /23
 - 一、证候概念的由来 /24
 - 二、证候涵盖的内容 /25
 - 三、证候的表述形式 /26
 - 四、证候的结构与层次 /29
 - 五、证候的分类方法 /30
 - 六、证候与病名和症状的关系 /32
 - 七、证候与治疗的关系 /34
 - 八、证候的规范化 /35
 - 九、证候的现代研究 /37
- 第五节 中医学领域内的疾病与症状 /40

第二章 辨治探微

- 第一节 证候辨析原理与方法 /57
 - 一、证候的变异与疑似 /57
 - 二、辨别证候的基本法则 /60
 - 三、鉴别证候的思维方法 /64
 - 四、具体证候自身的辨析 /66
 - 五、疑似性证候的辨析 /68
- 第二节 临证治疗概要 /71

- 第三节 常见证候的疑似鉴别与治疗 /91
- 一、基础证候之鉴别与治疗 /91
 - 二、具体证候的鉴别与治疗 /118
 - 三、与常见症状有关的疑似证辨治 /163

第三章 诊疗实录

- 第一节 疏调气机为首对多种疾病的治疗效应 /181
- 一、疏调气机理法概述 /181
 - 二、以“疏调气机”法为首对多种疾病疗效的观察研究 /184
- 第二节 扶正祛邪法与中药复方制剂治疗艾滋病 /211
- 第三节 自主神经功能紊乱之检测与中医治疗 /217
- 第四节 湿热证的机理与临床诊疗 /225
- 第五节 瘀血证的中医病机与诊疗观察 /238
- 第六节 参贝肃肺汤治疗咽源性咳嗽 /253
- 第七节 血栓闭塞性脉管炎的中药治疗 /258
- 第八节 临证医案与医话举例 /263

第四章 科研刍议

- 第一节 中医药科研应关注的几个问题 /278
- 第二节 正确运用传统的理论与经验整理研究方法 /288
- 第三节 灵活借鉴现代研究方法与技术 /302
- 第四节 中药研究要从实际出发,集古今之长 /324
- 第五节 用优秀得体的论文或论著表述科研成果 /335

第五章 方药叙谈

- 第一节 中医治疗艾滋病的用药选择 /346
- 第二节 治疗 HIV/AIDS 的中医药疗效评价 /350
- 第三节 抗艾制剂康爱保生丸与扶正抗毒丸简释 /355
- 第四节 康爱保生丸与扶正抗毒丸组方依据与药效定位 /357
- 第五节 中药新药处方论述与审评 /360
- 第六节 中药疗效总体评价的思考 /365

第六章 其他研究

- 第一节 师承教学的体会与认识 /369
- 第二节 傣医理论的比较研究 /372
- 第三节 中医药现代化战略探讨 /387

❀ 第一章 直言中医 ❀

第一节 中医学是具有相应科学性的人类医学

中医学是具有深厚中华文化底蕴的人类东方医学,是关于人体生命活动、健康维护、疾病诊治的较完整的知识体系。它起源于古代,依托我国原创的哲理性医学理论和实际临床疗效,延续发展至今,历久不衰,其中蕴含着较先进的学术思想、独树一帜的诊断学范畴、不断积累的临床经验并与人文观念有所交融的丰富内容,其主要理论与诊疗方法具有相应的科学性。至于其科学性究竟如何?则必先了解当今科学与科学性的含义,明确科学的本质属性与特征,才有衡量和评价的标准。

从总体上看,科学乃是人类认识自然界、社会和人类自身及其思维规律的知识体系。无论何种知识体系都不断经受着社会实践的检验而获得发展、深化与提高,并以各学科特有的概念范畴、定理或定律等思维形式反映着客观世界有关事物的本质与运动规律,是人类社会特有的意识形态,同时又是人们赖以认识世界和改造事物的行动指南和有力武器。

古代人民由于受生产力发展程度和科技水平的限制,对于自然界和人类自身的认识只能是笼统、粗疏和直观的。对于各种知识的理论概括都不可避免地包容在当时占主导地位的哲学框架之内。我国古典哲学中近似物质概念的“五行”与“气”和接近于对立统一观念的“阴阳”等范畴便很自然地成为中医学构建其基本理论、说明人体生理病理变化规律的理想工具和自然依据。人类的任何知识及其体系,只有随着生产力的发展和社会的进步,实验方法的增加、更新和完善,认识的深化与发展,才能纷纷从哲学的框架中解脱和分化出来,逐渐形成各种独立的自然和社会等不同的学科,而且每门学科均处于不断的细化过程之中,学科与学科之间又必然相互交融渗透,衍生出相应的远缘杂交或边缘科学。但凡经过长期的社会实践检验而被证实了的知识体系,无论其分化程度如何,都蕴含着相对真理的成分和合理的内核。

因此,知识体系的科学性一般都表现为:第一,各学科的理论体系都不

可能是百分之百的完美无缺,不易达到绝对权威的巅峰或绝顶的程度,但其主要理论中所含有的相对真理的成分和合理内核则始终不怕被质疑、被否定或被攻击。第二,人类的一切认识都是与时俱进,不断完善,不断深化,而且呈螺旋式上升的永无止境的发展过程。每一门学科均有其相应的适用范围和难以避免的局限与不足,并非在任何情况或场合下都有同样的功用。第三,任何知识体系,均来自人们社会实践(包括科学实验)的结果,都认真接纳实践的反馈,珍视实践获得的信息,从而认真地总结思考,给予应有的理论概括。

中医学形成于距今 2000 多年前,是我国历代医家们长期诊疗实践的经验结晶与原创的理论概括,是“原生态”的知识体系,主要以整体观念、辨证论治为核心,以个体化诊疗技术、灵活多样的治疗方法为基础,以较安全而确切的疗效为依托,延续发展到今天仍受患者信赖。虽有这样或那样的缺陷与不足,但其核心理论与实用技术始终不畏质疑、攻击与否定。如 20 世纪初余云岫中医师赴日本学习西医归来,撰写《灵素商兑》等专著,藉瑕以掩瑜,攻其一点,全盘否定中医,继而则有“废止旧医案”的提出。1914 年,南京政府教育总长汪大燮更公然宣布“余决意今后废去中医,不用中药”等谬论,欲置中医于死地,终未得逞。新中国成立后的 50 年代初期,卫生部领导王斌等同志认为中医是“封建医”,拟通过组织中医师学习西医而改造中医,后经党中央制止并号召西医学习中医。近年来民间又有否定中医之逆流涌动,但中医学学术仍巍然屹立,继续受到众多患者的信赖。

诚然,中医学也确实存在着一些固有的缺憾和不足,作为自然科学之一,由于主客观因素的影响,中医学尚未能从古典哲学的框架中完全脱离,其临床诊疗理论和技术虽有特色和优势,但发扬不足,适用范围亦有一定局限。然而中医学却始终十分重视对实践经验的总结与概括,历代医家皆有不同程度的开拓与创新。当今西方医学虽已成为国际主流医学,但中医学仍为维护人民健康所需要。据初步估算,我国每年约有 2 亿以上的患者接受中医中药的治疗,而更多的患者则由综合医院的西医师给予西药加中成药的治疗或给予纯粹的中药制剂治疗,这都从不同的侧面折射出中医药学具有的科学性。随着国家的重视,社会的关注,研究工作的进展,继承创新成果的不断取得,中医学必将充分展示其作为现代自然科学之一员,进一步发挥为人民健康保驾护航的重要作用。

第二节 先进的诊疗思维方法

方法是人类特有的处置事物的知识,这种知识广泛存在于日常的工作

和生活之中,反映着人的智慧,对人们的一切活动具有极重要的引领作用。具体而言,它是为达到预期目的而设定和采用的手段、步骤与途径等。掌握了正确而灵巧的方法可以极大程度地展示人的才干,收到事半功倍的效果。古人云“工欲善其事,必先利其器”,这个“器”字不但指工具同时也包括方法。

在众多的方法之中,思维方法居于首要的主导地位,人们的一切活动,生产和工作都离不开大脑的思维与思维的方法。中医的诊疗实践离不开正确的临证思维与方法,其思维方法具有明显的特色与先进性,基本符合人类正确认识客观事物的思想规律。这规律就是自发或自觉地接受或承认“一切事物或现象的非绝对性、非孤立性、非静止性,都会随条件的变化导致由量变到质变的飞跃”等颇近似于唯物辩证法的认识论原理,在较大程度上反映出中医临证思维方法明显的先进性,因而,长期以来从一个有力的角度保证了中医临床正确的思维与诊疗效果。据笔者半个多世纪的实践体验与研究,其先进性大体表现在以下方面。

(一) 藉事物间普遍联系又有区别的思想,中医对患者的看法是全面的

中医学的临证诊疗思维方法,来自古代医家通过长期的医疗实践对丰富的诊疗经验之总结与概括。这样的思维方法,大概肇始于先秦至汉阶段的《黄帝内经》(简称《内经》)时期,继续发展完善于后世。随着社会生产力的发展,我国古典哲学及农耕、冶金、天文、历算等知识的出现,后世医家防治疾病的诊疗实践经验更加丰富,逐步认识到人体健康与疾病的一些常见的带规律性的现象,而这些现象实际上已包含着某些相对真理的成分,体现出毋庸置疑的原始的、朴素的近似于辩证唯物法的原始思想观念。当这些思想逐渐体系化,保障了中医学术延续发展至今,而且仍能与现代西方医学并立于人类医学之林。

由于古代医家看到世间万物都是互相联系的,人生于天地之间与周围环境的关系密不可分,于是对于诊疗对象不但看到了病,更看到了生病的人,并认为自然界和社会的不利因素都会影响人体的健康。在病因学方面既有自然界的“虚邪”、“六淫”、“戾气”等可以通过外感的方式侵害人体,同时也发现社会和个人因素亦可因为“七情内伤”而致病。如《内经》的作者对当时人们的生活条件与疾病的关系进行了观察,已看到并重视“忧患缘其内”、“始乐后苦”、“暴苦暴乐”等情绪因素致病的作用,如明确指出处于当时社会条件下的人们,每因社会地位的突然变化、物质财富的骤然丧失,可以出现“虽不中邪,病从内生”的现象,并对这些现象作了相应的解释;认为凡是一切“离愁菀结”以及忧、思、悲、恐等过度强烈的情绪反应,或持续不已,都可使人体内的气血运行受到干扰,影响到脏腑的生理功能,如怒可以伤肝、忧思过度可以伤脾、可以使气结

等,结果是“五脏空虚、血气离守”而致病。根据这些思想,中医学在人类病因学上首先肯定了情绪因素的致病作用,创立了精神内伤的重要病因学说。经过千百年的实践检验,终于构成了传统的医学思想之一,历代医学文献中不断反映出这样的观点。如陈无择的三因学说,便把七情内伤列为内因,认为是“发自脏腑而形于肢体”;李东垣脾胃学说的创立具有明显的社会背景,提出“喜、怒、忧、恐皆损伤元气”、“内伤脾胃,百病由生”的观点;徐春甫联系当时的社会条件,指出人们“竞驰驱于名利之途,劳思伤脾而致病者居其大半”(《古今医统》);李士材对患者的观察更为仔细深入,曾清楚地指出,患者当中有的因为“境缘不偶,营求不遂,深情牵挂,良药难医”(《医宗必读》)。徐大椿更提出“病随国运论”的观点,认为疾病每与当时的社会环境特点有关。这些学术思想都清楚地表明,古代医家对患者的观察已经深入到患者的精神世界,看到了患者的内心深处,因而大体上意识到人并非是单纯生物的、或具有形态病理变化的人,而首先是社会中的人,带有一定的社会烙印这一根本事实。显然,这种很早以前即已提出、且一直指导着我国医学临床实践的卓越思想是先进的,使中医学的医学模式在人类医学领域内,无形中首先确立并遵循着“生物—环境—社会—心理”的医学模式。在这样的条件下,医生们才能比较自觉地摆脱只见疾病不见患者的形而上学思想影响,全面地诊治患者。

同时,中医学还注意到患者都是具有一定个体特异性的病人。《内经》首先指出长期生活于某一地区的人,由于地理条件的影响,可以在其体质上形成一定的特征,后世医家如孙思邈也认为“江南岭表其地暑湿,其人肌肤脆薄,腠里开疏……关中河北,土地刚燥,其人皮肤坚实”(《备急千金要方》)等;李中梓则认为个体之间的差异,也可由脏腑功能方面表现出来,指出患者当中“五脏各有所偏,七情各有所胜……此脏器之不同也”(《不失人情论》),因此他主张在观察患者时,应考虑到患者的禀赋、年龄、身形、性情等方面的差异,并提醒医生不仅要“知常”而且还要“知变”,既要掌握人体的一般规律,也要了解个体的特异性。徐灵胎也说:“夫六淫七情之感不殊,而受感之人各殊。或体气有强弱,质性有阴阳,生长有南北,性情有刚柔,筋骨有坚脆,肢体有劳逸,年力有老少,奉养有膏粱藜藿之殊,心境有忧劳和乐,更加天时有寒暖之不同,受病有深浅之异……故医者必细审其人之种种不同”(《医学源流论·卷上·病》),这说明中医学对治疗对象的想法是比较全面的。

另外,中医学认为人的机体是一个既相对立又相依存的阴和阳的矛盾统一体。体内各组成部分之间具有多重的联系,人体不只是五脏六腑、皮、肉、筋、骨等组织器官的机械总和,中医学没有把病理过程认作是某一孤立的器官

或组织局部发生异常,体现出其固有的整体观念。

(二) 临床诊查,综合运用医者自身的感官和认知能力,获取病机信息,认真辨证

临床诊疗工作的对象是情况较为复杂的患者,医生只有充分依靠自身的感觉器官和综合分析思维能力,才能获得应有的病证信息资料并做出准确的证候诊断。因此中医学在很早以前便确立望、闻、问、切等最基本的徒手检查方法,而且特别强调这些方法必须综合运用,不可孤立或分割。

在四诊之中首先指出望诊的重要性,认为凡是“望而知之”的医生水平最高,可“谓之神”。这种“望为四诊之首”是“最上乘功夫”的思想,是长期实践的经验累积和不断探索总结的成果。现今已知,眼睛是人体感觉器官中灵敏度最高的一种外分析器,视觉的刺激阈最低,差异阈最小,因此由正确的望诊所得的信息在准确性方面也较闻诊和切诊为高。所以俄国学者 QM. B. yephopyuknn 也曾经感叹地说:“遗憾的是,由丰富和大量的客观检查法所武装起来的现代医生们,常常很少重视望诊这一简单、但非常重要的检查方法。”

中医学对于望诊的看法,除观察患者“神之得失,色之泽夭”,观其身形举止,动静状态,以辨正邪消长,气血盛衰之外,更重视察舌,认为舌象与脏腑、气血津液、虚实寒热等病况密切相关,曾指出“病之经络、脏腑、营卫、气血、表里、阴阳、寒热、虚实,毕形于舌”。因为舌既为心之苗窍,又可通过人身的多条经络脉如手少阴经、足阳明经、足太阴经及手少阳经等均“系舌本”、“连舌本”、“结于舌本”等,因而与多个有关脏腑相联,以致脏腑气血津液之盈亏等变化一般均可不同程度地显现于舌。而舌下之廉泉、玉英等穴本是“津液之道”,故人体津液之多少也可由舌象测知。舌头好似内脏的一面镜子,是中医重视舌诊的思想依据。

利用医生的听觉与嗅觉收集症状的有关信息以供诊断之用即是闻诊。因为患者发出的各种声息以及排出物的气味,均可在一定程度上反映其体内脏腑组织器官的生理病理改变情况,《医宗金鉴·四诊心法要诀》云“五声失正则谓之变,变则病生也”,张景岳认为“声音出于脏气,凡脏实则声宏,脏虚则气怯。”患者之言语气息,包括咳、呼吸、呕逆、暖气、太息等声音之高低、强弱、持续、短暂等,均可不同程度地供临床判断证情之虚实寒热;其次由各种挥发性物质混合构成的来自患者口腔、鼻腔以及其他孔道排泄物的异常气味也对辨证有用。如伤寒阳明病之“实则谵语,虚则郑声。”一般外感患者“语声重浊,即是肺气失宣,鼻窍不利”之表现,俞根初云“病未久而语声不续者,其人中气本虚也”。至于患者排泄物之气味亦有辨证之价值,如“咳唾脓血腥腐者,肺痈已成也”,“小便臊甚者,心与膀胱热也。”傅山则认为妇女带