

(便携式)
中医诊断学学习记忆手册

南京中医药大学
王鲁芬 岳沛平 编著

上海中医药大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

(便携式)中医诊断学学习记忆手册/王鲁芬,岳沛平
编著. —上海:上海中医药大学出版社,2005

ISBN 7-81010-861-1

I. 中... II. ①王... ②岳... III. 中医诊断学
—中医学—教学参考资料 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 079160 号

(便携式)中医诊断学学习记忆手册

南京中医药大学 王鲁芬 岳沛平编著

上海中医药大学出版社出版发行

(上海浦东新区蔡伦路 1200 号 邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷四厂印刷

开本 850mm×1156mm 1/64 印张 5.375 字数 138 千字

印数 1-5 100 册

版次 2005 年 11 月第 1 版 印次 2005 年 11 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-861-1/R. 813

定价 10.00 元

(本书如有印刷、装订问题,请寄回本社出版科,或电话021-51322545联系)

编写说明

《中医诊断学》是中医专业课程体系中的主干课之一,其重要性众所周知,但因其内容多且零散,学习和掌握《中医诊断学》的困难也是众所周知的,因此,拥有一本好的复习、辅导用书就显得十分必要。笔者以供全国高等中医院校中医专业本科使用的 21 世纪课程教材《中医诊断学》(人民卫生出版社)为蓝本,结合多年来的教学经验,编写了这本《(便携式)中医诊断学学习记忆手册》。

本手册分两篇。“学习篇”对教材内容进行了全面系统的整理、归纳、提炼、概括,使学习内容变得简明扼要、重点突出,以便学习者在复习时能准确把握主要知识点。在表述形式上主要采用图表形式,将内容相关、格式类似的内容进行归纳与概括,以化繁杂为简明,变零散为系统,帮助学习者加强对相关知识点的前后联系

与比较,便于掌握和记忆,并在头脑中构建起《中医诊断学》的知识网络。“释难篇”主要针对教学内容中的难点或容易混淆的内容,加以解读和剖析。附录中有 2 套模拟试卷,以帮助学生课后复习之用。

南京中医药大学
王鲁芬 岳沛平
2005 年 5 月

目 录

学 习 篇

绪论.....	1
第一章 望诊.....	3
第一节 全身望诊.....	3
第二节 局部望诊	13
第三节 望排出物	32
第四节 望小儿食指络脉	38
第五节 望舌	40
第二章 闻诊	49
第一节 听声音	49
第二节 嗅气味	55
第三章 问诊	58
第一节 问诊的意义及方法(略)	58
第二节 问诊内容	58
第三节 问现在症	59

第四章 切诊	83
第一节 脉诊	83
第二节 按诊	95
第五章 八纲辨证.....	103
第一节 八纲辨证的概念与源流.....	103
第二节 八纲辨证的基本内容.....	103
第三节 八纲证候间的关系.....	110
第四节 八纲辨证的意义.....	120
第六章 病因辨证.....	121
第一节 外感病因辨证.....	121
第二节 情志内伤辨证.....	129
第三节 劳伤辨证.....	131
第四节 食积辨证.....	132
第五节 虫积辨证.....	133
第六节 外伤辨证.....	134
第七章 气血津液辨证.....	136
第一节 气病辨证.....	136
第二节 血病辨证.....	141
第三节 津液病辨证.....	143

第四节	气血津液兼病辨证·····	148
第八章	脏腑辨证·····	155
第一节	肝与胆病辨证·····	155
第二节	心与小肠病辨证·····	163
第三节	脾与胃病辨证·····	171
第四节	肺与大肠病辨证·····	178
第五节	肾与膀胱病辨证·····	187
第六节	脏腑兼证辨证·····	191
第九章	其他辨证方法简介·····	199
第一节	六经辨证·····	199
第二节	卫气营血辨证·····	204
第三节	三焦辨证·····	207
第四节	经络辨证·····	210
第十章	四诊与辨证、辨病的综合运用·····	212
第一节	病情资料的综合处理·····	212
第二节	辨证的思维、方法和步骤·····	212
第三节	辨证与辨病相结合·····	216
第四节	疾病的概念与辨病的意义·····	216

释 难 篇

绪 论	219
第一章 望诊	221
第二章 闻诊	236
第三章 问诊	239
第四章 切诊	251
第五章 八纲辨证	257
第六章 病因辨证	267
第七章 气血津液辨证	270
第八章 脏腑辨证	277
第九章 其他辨证方法简介	293
附录：模拟试卷	299
模拟试卷(一)	299
模拟试卷(二)	311
模拟试卷参考答案	324
模拟试卷(一)	324
模拟试卷(二)	327

学 习 篇

绪论

一、中医诊断学的概念

中医诊断学是研究运用中医学理论和方法诊察病情,判断疾病,辨识证候的一门学科。它在中医学科体系中起着沟通基础理论与临床各科之间的桥梁作用,是中医专业课程体系中的主干课程。

二、中医诊断学的主要内容

(一) 诊法——诊察搜集病情资料的方法。主要有望、闻、问、切四诊。

(二) 辨证——是在中医理论指导下,对运用四诊搜集的病情资料进行综合分析、辨别,判断其证候类型的思维过程。主要内容如下:

八纲辨证——辨证的纲领,适用于临床各科

病因辨证——适用于临床各科

气血津液辨证 }
脏腑辨证 } 主要适用于内伤杂病
经络辨证 }

六经辨证 }
卫气营血辨证 } 主要适用于外感热病
三焦辨证 }

每种辨证方法既各具特点及其适用范围，又密切联系，相辅相成。

(三) 辨病——对疾病的病种作出判断(由临床各科讲授)

(四) 病案书写——是临床工作者必须掌握的基本技能

三、中医认识疾病的基本原理

司外揣内；见微知著；以常达变。

四、中医诊断疾病的基本法则

整体审察；四诊合参；辨证求本；辨证与辨病相结合。

第一章 望诊

第一节 全身望诊

一、望神

(一) 神的概念

广义——是对人体生命活动外在表现的高度概括。

狭义——指人的神志意识、思维、精神、情感活动，隶属于广义神的范畴。

(二) 神的物质基础及望神的临床意义

神的物质基础是精气，来源于先天之精气，有赖于后天之精气的不断充养，还有赖于脏腑的正常生理功能。

通过望神，可以了解精气的盛衰、脏腑功能的强弱，对于分析病情的轻重、推测预后的良恶有重要意义。

(三) 望神的要点

神志意识，精神状态，面色眼神，语言呼吸，

动作体态等。

(四) 神的表现类型及临床意义

1. 得神、少神、失神与假神

类 型	临 床 表 现	临 床 意 义	
得神	神志清楚,精神良好,面色荣润,两目精彩,反应灵敏,动作自如等	脏腑精气充盛,体健神旺;脏腑精气未伤,病轻,预后良好	
少神	神志清楚,精神不振,面色少华,两目乏神,少气懒言,动作迟缓等	精气轻度损伤,脏腑功能减弱,病轻,预后良好	
失神	正虚	精神萎靡,目光晦滞,面色无华,反应迟钝,动作艰难,或郑声神识不清等	脏腑功能衰竭,精气亏虚已极,病重,预后不良
	邪盛	神昏谵语,循衣摸床,撮空理线,或壮热神昏,或猝然昏倒,牙关紧闭等	邪气亢盛,脏腑功能严重障碍,病情危重,预后不良
假神	久病、重病患者本已失神,突然神识清醒,或目光转亮,或两颧泛红如妆等	脏腑精气极度衰竭,阴不敛阳,虚阳外越,阴阳即将离决(病危)	

2. 神乱 为狭义之神的异常表现,临床常见意识障碍,或伴猝然昏倒,四肢抽搐;精神抑郁,或狂躁不安;神情淡漠痴呆,或焦虑恐惧等。可见于痫病、癲病、狂病、郁病等患者。

二、望面色

(一) 望面色察病的原理

面部血脉丰富,面部色泽是脏腑气血之外荣,且面部皮肤薄嫩,色泽变化易显露于外,便于诊察。

(二) 望面色的临床诊断意义

1. 判断气血的盛衰(面部色泽是脏腑气血之外荣)。

2. 识别病邪的性质(不同的色反映不同性质的病邪)。

3. 确定疾病的部位

(1) 不同的色提示不同脏腑的病变(五色分主五脏);

(2) 面部不同部位分候不同脏腑(《灵枢·五色》划分法、《素问·刺热》划分法)。

4. 推测病情的轻重与预后(面部色泽的鲜

明荣润或晦暗枯槁,对推测病情的轻重与预后的善恶有重要意义)。

(三) 常色

特征: 鲜明润泽,含蓄不露。

分类: 主色、客色。

黄种人的正常面色是红黄隐隐,明润含蓄。

(四) 病色

特征是色泽枯槁而晦暗,或色泽鲜明暴露,或独呈一色而无血色相间。

诊察病色的重点,在于辨别五色善恶及五色主病。

1. 五色善恶

善色——鲜明荣润——病轻浅,脏腑精气未衰,病易治,预后较好

恶色——晦暗枯槁——病深重,脏腑精气已伤,病难治,预后不良

2. 五色主病

(1) 五色分主五脏,五脏的病变可以反映在其各主的面色上(青为肝色、赤为心色、黄为脾色、白为肺色、黑为肾色)。

(2) 五色可反映不同性质的疾病。

① 青色

临床特征	临床意义	
面色淡青或青黑	阳虚寒盛或寒邪外袭；痛证；肝病日久	寒证 痛证 血瘀证 惊风
面色青灰 口唇青紫	心阳虚衰，心血瘀阻	
	肺气郁闭	
面色青灰 肢冷脉微	心阳暴脱	
小儿眉间、鼻柱、唇周色青	惊风或惊风先兆	

② 赤色

临床特征	临床意义	
满面通红	外感发热；实热证	外感发热 热证 戴阳证
两颧潮红	阴虚内热证	
重病，面色苍白，时而泛红如妆	戴阳证	

③ 黄色

临床特征		临床意义	
面色萎黄		脾胃气虚	
面色黄而虚浮		脾虚湿蕴	
面目身俱黄	鲜明	黄疸	阳黄(湿热内蕴)
	晦暗		阴黄(寒湿、瘀血内阻)
面色苍黄		肝郁脾虚	

脾虚

湿蕴

④ 白色

临床特征	临床意义	
面色淡白无华	气血不足	虚寒证 气血不足 失血
面色 _晄 白	阳虚或阳虚水泛	
面色苍白	阳气暴脱;阴寒凝滞;大失血	

⑤ 黑色

临床特征	临床意义	
面黑淡暗	肾阳虚衰	肾虚 寒证 血瘀 水饮
面黑干焦	肾精久耗,虚火灼阴	
面色黧黑,肌肤甲错	瘀血久停	
眼眶周围晦黑	肾虚水饮;寒湿带下	

（五）望色十法

清代汪宏在《望诊遵经》中归纳的色诊要领：

浮——表证；沉——里证

清——阳证；浊——阴证

微——虚证；甚——实证

散——新病，或邪将去；抟——久病，或邪渐聚

泽——精气未衰，病轻；夭——精气已衰，病重

三、望形体

（一）望形体察病的原理

形体赖脏腑精气的充养，脏腑精气的盛衰和功能的强弱可通过形体反映于外，故形体状况可反映脏腑功能的强弱、精气的盛衰，并能提示易患某些疾病的可能性。

不同的体质形态，其阴阳盛衰不同，对疾病的易感性和患病后疾病的转归也不同，故望体质类型有助于对疾病的诊断。

（二）望形体内容