

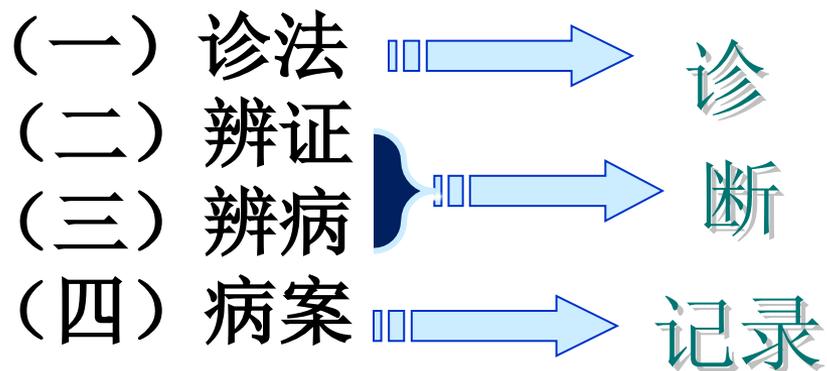
中医诊断学



1. 中医诊断学的学科性质

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学科。

诊—诊察了解；断—分析判断



✦ 中医诊断学的主要内容

1. 诊法：亦称为四诊——中医收集病情资料的方法，是辨证、辨病的依据。

望诊— 察看病体的外观（神、色、形、态、舌象）及分泌物、排出物等以发现异常表现，了解病情。

闻诊 { 听病人的语言、呼吸等声音
嗅病人发出的异常气味

问诊— 询问病人或陪诊者有关疾病的情况，诊疗经过等以了解疾病发生发展、诊疗等情况。

切诊 { 脉诊—测知脉象的变化
按诊—触按病人身体有关部位，了解异常体征

2. 诊病：亦称**辨病**、判断病种、确定诊断病名。

✦ 中医诊断学的基本原则

1. 司外揣内



2. 见微知著

- (1) 通过微小的变化，测知整体病变。
- (2) 机体某些局部，含有整体的生理病理信息。

3. 知常达变

认识人体正常生理，发现异常病理，揭示疾病本质。

中医诊断学

诊法

辨证

望

闻

问

切

全身望诊

局部望诊

神

色

形

态

第一章 望 诊

概念：运用视觉观察病情

原理：内外相应

地位：望而知之谓之神（神圣工巧）

☆第一节 全身望诊——☆神、☆色、形、态

第二节 局部望诊——头面、五官、躯体、
四肢、二阴、皮肤

第三节 望排出物

第四节 望小儿指纹

望神的方法和内容

神的表现：

目光、面色、表情、体态、感觉、言谈、声息、脉象

望神的重点：目光☆ 表情 动态

为什么望目为望神重点？

①目为心神之外候。所谓“神藏于心，外候在目”。

人的精神活动往往无意中流露于目光，所谓“眼能传神”。《灵枢·大惑论》：“目者，心之使也”“心者，神之舍也”

②五脏六腑之精气皆通过经脉而上注于目

③目系通于脑

望神



两目有神



两目无神

痴呆



老年痴呆



先天愚型

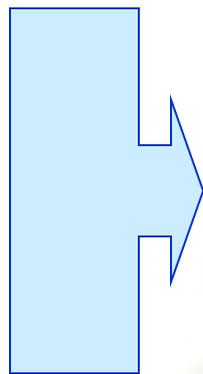
(1) 得神☆

❖ 概念

精充气足神旺或虽病正气未伤之象

❖ 临床表现与临床意义

神清语明 面色荣润
目光明亮 精彩内含
体态自如 反应灵敏
呼吸平稳 肌肉不削



脏腑和调
精气充盛
虽病预后良好

(2) 少神

❖ 概念：

精气轻度损伤之象

❖ 临床表现与临床意义

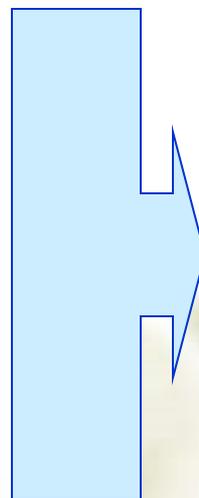
精神不振 健忘困倦

面色少泽

目光呆滞 动作迟缓

少气懒言

倦怠乏力 肌肉松软



脏腑功能虚弱

精气受损



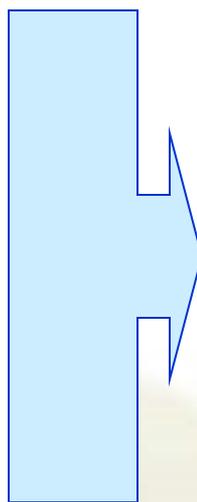
(3) 失神☆

❖ 概念:

为精亏神衰或邪盛神乱之象

❖ 临床表现与临床意义:

精神萎靡 神识不清
语言错乱 反应迟钝
面色晦暗 目暗睛迷
形体羸瘦 动作失灵
呼吸气微或喘促



脏腑精气衰竭
正气大伤



(4) 假神 ☆ ※

❖ 概念:

垂危病人出现精神暂时好转的假象

❖ 临床表现与临床意义:

神志不清 → 精神转佳

面色晦暗 → 颧红如妆

瞳仁呆滞 → 目光浮露

语言断续 → 语声清亮

不思饮食 → 饥不择食

阴不敛阳

→ 脏腑精气将绝



(5) 神乱

神志错乱或神志异常一类病症

- ❖ **癡**——文痴。精神痴呆，淡漠寡言，喃喃自语，哭笑无常——痰蒙心窍。
- ❖ **狂**——武痴。狂躁不安，疯狂怒骂，打人毁物，登高而歌，弃衣而走，少卧不饥，妄行不休——痰火扰心。
- ❖ **痫**——癲痫。羊癲风。肝风夹痰。突然昏倒，口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，醒后如常。

★ 临床意义

❖ 得神 —— 正气充盛

健康

轻候

❖ 少神 —— 正气虚弱 —— 慢性病

❖ 失神 —— 正气衰败 —— 重危证

邪气盛

精气夺

❖ 假神 —— 正气将绝 —— 死亡征兆

辨别正气盛衰

得神者昌 失神者亡

推断疾病预后



有神



失神

望神



少神



假神

二、望色

望色，又称色诊，是通过观察病人皮肤的色泽变化来诊察疾病的方法。亦包括对体表粘膜、分泌物和排泄物色泽的观察。重点是对面部色泽的观察。

《素问·阴阳应象大论》曰：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

望面色的意义：《灵枢·邪气脏腑病形》：“十二经脉，三百六十五络，其气血皆上走于面而走空窍。”



面白



正常面色



面青

面黑



常色与病色

常色：明润含蓄。（明润，面部皮肤光明润泽，是为有神，示人体精充神旺，气血津液充足，脏腑功能正常。含蓄：面色红黄隐隐，隐于皮肤之内而不显露，示胃气充足，精气内含而不外泄。）

主色：个体素质差异，保持终身不变。

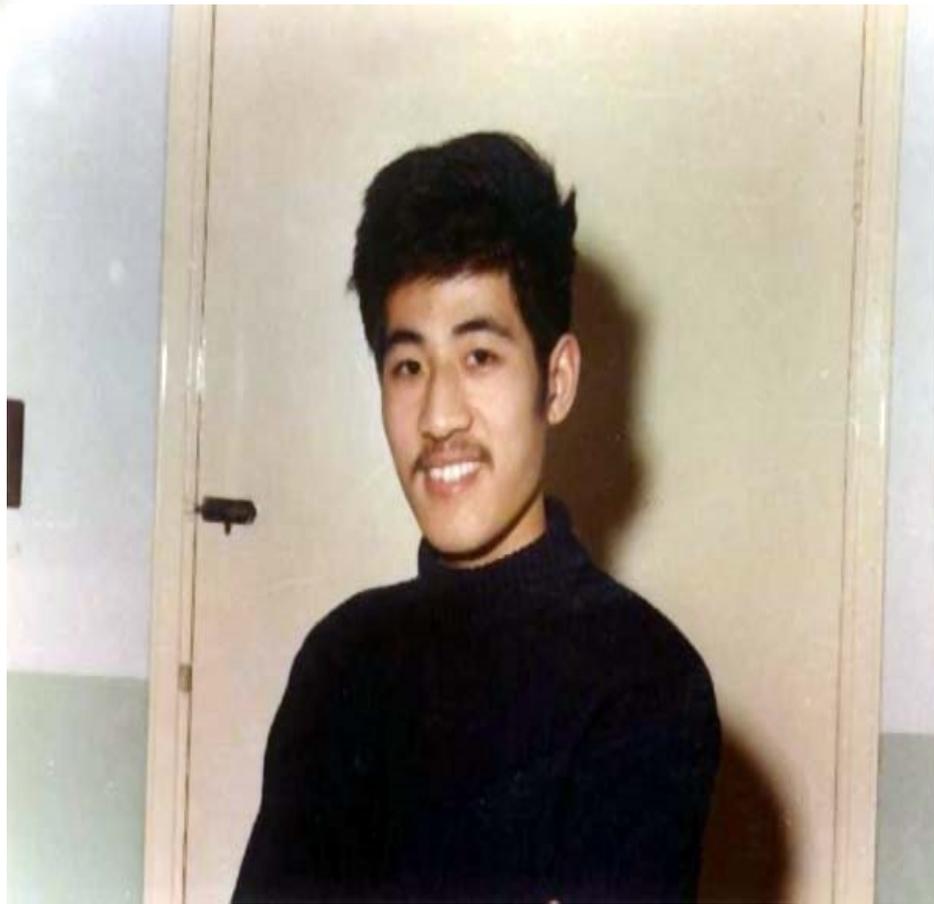
客色：随季节气候等自然环境不同而发生的但属于正常变化者。

病色：晦暗暴露。（晦暗，面部皮肤枯槁晦暗而无光泽，示脏腑精气已衰，胃气不能上荣。暴露，某种面色异常明显地显露于外，为病色外现或真脏色外露。）

善色：病色而光明润泽，为“气至”。虽病而脏腑精气未衰，胃气能上荣于面。

恶色：病色且枯槁晦暗，为“气不至”。为脏腑精气已衰，胃气不能上荣于面。

常色



病色：五色与五脏的对应关系

- ❖ 肝-----青-----木
- ❖ 心-----赤-----火
- ❖ 脾-----黄-----土
- ❖ 肺-----白-----金
- ❖ 肾-----黑-----水

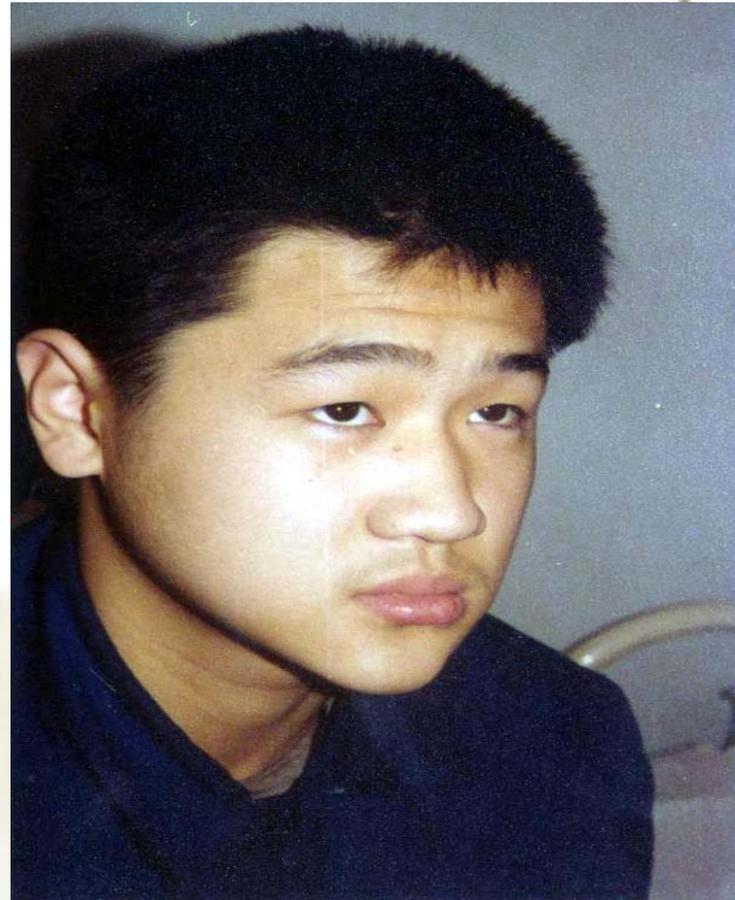
(1) 白色主病:

- ❖ 主虚证、寒证、脱血、夺气。病人面色发白，多由气虚血少，或阳衰寒盛，气血不能上充于面部脉络所致。
- ❖ 淡白无华伴唇甲舌色淡—血虚
- ❖ 苍白—阳气暴脱或阴寒内盛



黄色主病：

- ❖ 主脾虚、湿证。病人面色发黄，多由脾虚机体失养，或者湿邪内蕴、脾失运化所致。 萎黄
一脾胃气虚，气血不足
- ❖ 黄胖一脾虚湿盛
- ❖ 黄疸一阳黄一鲜如桔色一湿热蕴蒸
- ❖ 阴黄一晦暗如烟熏一寒湿内阻
- ❖ 面色苍黄一肝郁脾虚



赤色主病：

- ❖ 主热证，有热而面部脉络扩张，气血充盈所致，但亦可见于虚阳上越的病人。
- ❖ 满面通红—实热
- ❖ 两颧发红—虚热
- ❖ 颧红如妆—戴阳（真寒假热）



青色主病：

- ❖ 主寒证、疼痛、气滞、血瘀、惊风。
- ❖ 病人面见青色，多由寒凝气滞，或痛则不通，或瘀血内阻，或筋脉拘急，使面部脉络血行瘀阻所致。
- ❖ 面青伴唇甲青紫心痛一心阳虚，心血瘀阻
- ❖ 小儿面青眉间鼻柱唇周发青一惊风



黑色主病

- ❖ 主肾虚、寒证、水饮、血瘀。
- ❖ 病人面色发黑，多因肾阳虚衰，水寒内盛，血失温养，脉络拘急，血行不畅所致。
- ❖ 黑而暗淡—肾阳虚—内分泌失调
- ❖ 黑而干焦—肾阴虚—温病后期
- ❖ 面色黧黑，肌肤甲错—血瘀日久，眼眶周围色黑—肾虚水饮，寒湿带下





鼻柱青



阳黄



面赤



萎黄

面黄



两颧红



阴黄

望形

望形概念：

望形，即望形体，是通过观察病人的形体胖瘦、体质形态和异常表现等来诊察疾病的方法。

望形体内容（一）：形体强弱

望形体内容（二）：形体胖瘦

望形体内容（三）：体质形态

体质是个体在其生长发育过程中形成的形体结构与机能方面的特殊性。在一定程度上反映了机体阴阳气血盛衰的禀赋特点和对疾病的易感性和疾病的不同转归。

望态

望态概念

即望姿态，是观察病人的动静姿态、体位变化和异常动作以诊察疾病的方法。

望态诊病原理

病人的动静姿态、体位动作与机体的阴阳盛衰及病性寒热虚实关系密切。阳主动，阳、热、实证病人，机体功能亢进，多表现为躁动不安；阴主静，阴、寒、虚证病人，机体功能衰减，多表现为喜静懒动。不同的疾病又常常使病人采取不同的体位姿态以减轻其痛苦。故曰：“善诊者，观动静之常，以审动静之变，合乎望闻问切，辨其寒热虚实。”

（《望诊遵经》）

局部望诊

- ❖ 1、望头颈-头面、颈项
- ❖ 2、望五官-目、耳、鼻、唇、齿、咽喉
- ❖ 3、望躯体-背部、四肢
- ❖ 4、望二阴
- ❖ 5、望皮肤

望小儿指纹（一）：小儿正常指纹

部位及适应范围：观察两手食指掌侧前缘浅表络脉；适用于三岁以下小儿。

意义：食指掌侧前缘络脉为寸口脉分支，同属手太阴肺经。其诊察意义与寸口脉同。

方法：小儿面向亮光，医者左手拇指和食指握住小儿食指末端，以右拇指侧缘在小儿食指掌侧前缘从指尖向指根推擦几次，用力适中，使指纹显现。



望小儿指纹（一）：小儿正常指纹

正常小儿指纹

指纹特点：食指掌侧前缘，纹色浅红微黄，隐现于掌指横纹附近，多为单支斜行，粗细适中。

影响因素：

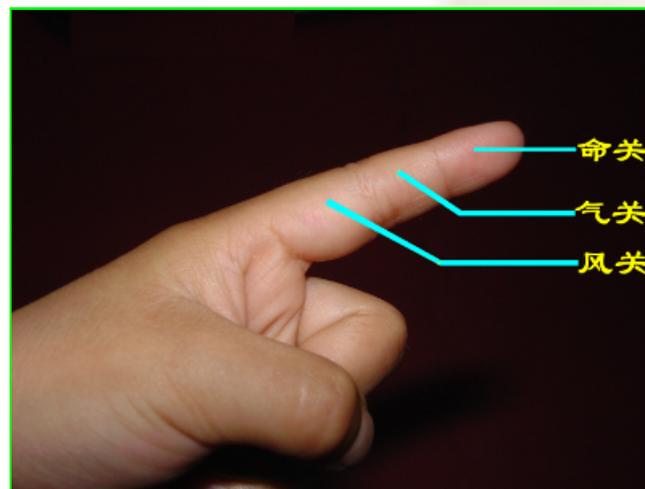
年龄：年幼者显露较长，年长者略短不显；

皮肤：皮肤薄嫩者较显，皮肤较厚者模糊不显；

胖瘦：肥胖儿络脉较深而不显，体瘦儿络脉较浅而易显；

冷暖：天热络脉扩张，络脉增粗变长，天冷脉络收缩，指纹变细短缩。

小儿食指三关



望小儿指纹（二）：小儿病理指纹

1、三关测轻重

临床表现	病因病机及主病
显于风关	邪气入络，邪浅病轻。可见于外感初起。
达于气关	邪气入经，邪深病重。
达于命关	邪入脏腑，病情严重。
透关射甲	病情凶险，预后不良。

2、浮沉分表里

临床表现	病因病机及主病
浮而显露	病邪在表，见于外感表证。乃正气抗邪，气血趋向于外。
沉隐不显	病邪在里，见于内伤里证。因邪气内困，气血难以达外。

望小儿指纹（二）：小儿病理指纹

3、红紫辨寒热

临床表现

病因病机及主病

鲜红	属外感表证、寒证。由正邪相争，气血趋向于表所致。
紫红	属里热证。里热炽盛，脉络扩张，气血壅滞。
色青	主疼痛、惊风。肝风内动，脉络郁滞，气血不通，不通则痛。
淡白	属脾虚、疳积。脾胃气虚，生化不足，气血不充脉络。
紫黑	为血络郁闭危重证。因邪气亢盛，心肺气衰，脉络瘀阻所致。

一般而言，指纹深暗多属实证，为邪气有余；浅淡多属虚证，为正气不足。

4、淡滞定虚实

临床表现

病因病机及主病

浅淡而纤细	多属虚证。因气血不足，脉络不充。
浓滞而增粗	多属实证。由邪正相争，气血壅滞。

舌 诊

- ❖ 舌诊，又称望舌，它是通过观察舌象的变化，了解机体生理功能及病理变化，用以诊察了解疾病的一个重要方法，是中医诊法的特色之一，在中医学中具有极为重要的诊断价值，是中医有别于西医的诊法之一。

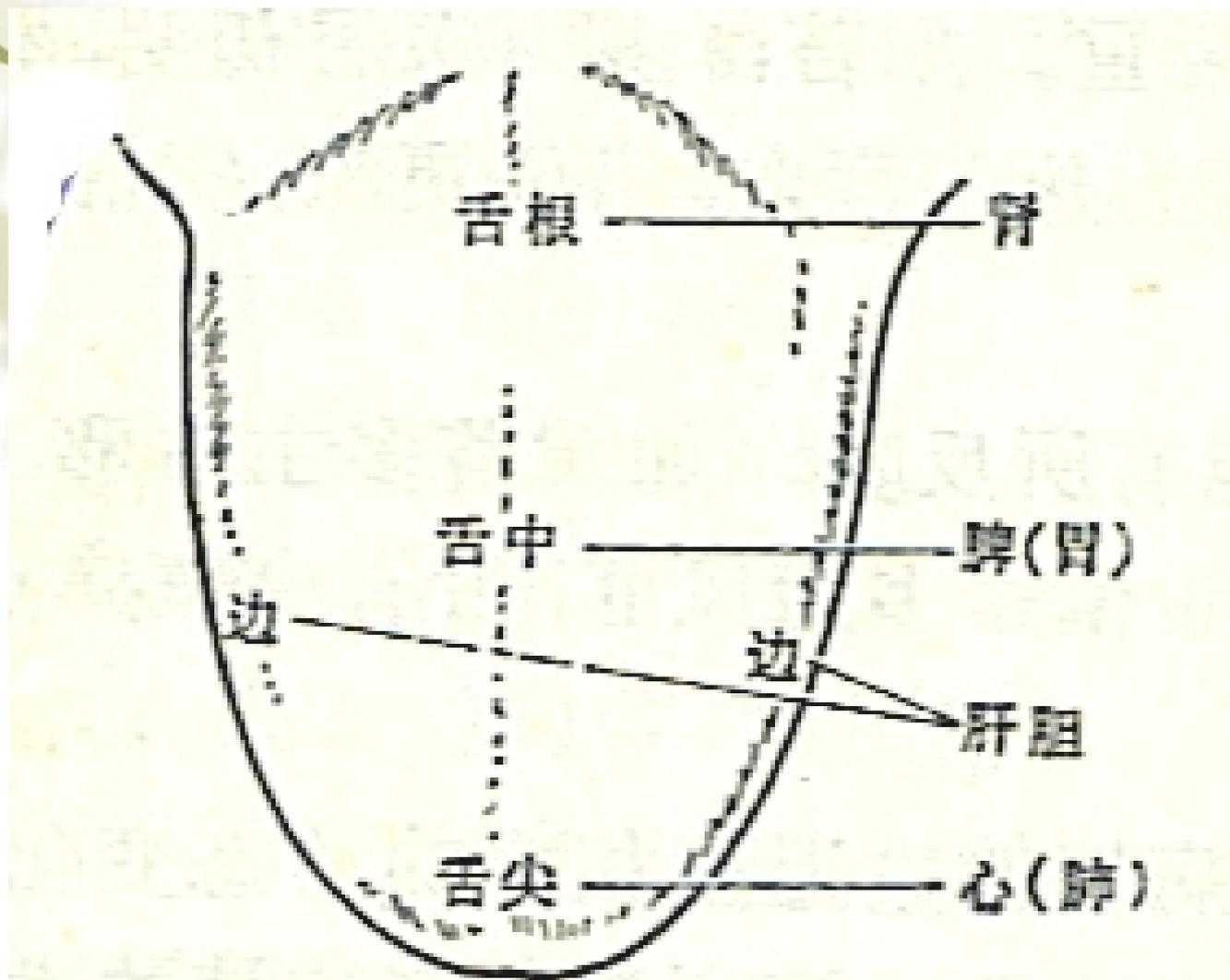


图 2·5 舌诊脏腑部位分属图

舌诊的内容

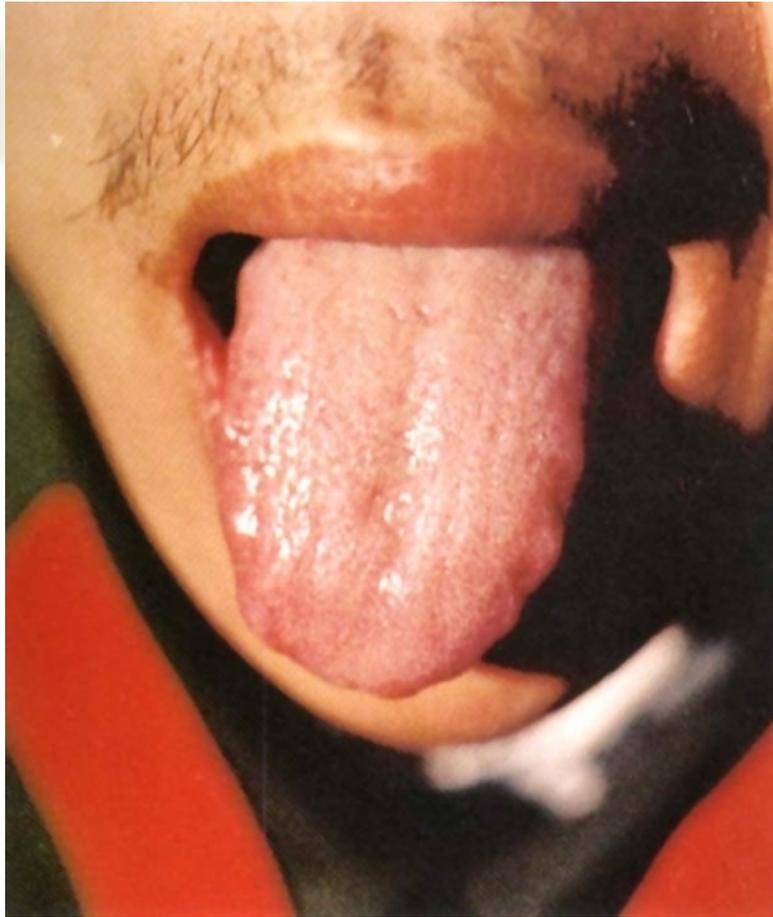
- ❖ 舌诊主要观察舌体和舌苔两个方面的变化。
- ❖ 望舌体包括舌的颜色、形质和动态，以判断脏腑虚实，气血盛衰。望舌苔包括诊察苔质和苔色情况，以分析病邪的深浅，邪正的消长

正常舌象

- ❖ 正常舌象的特征是：舌象淡红鲜明，舌质滋润，舌体大小适中，柔软灵活；舌苔均匀薄白而润。简称“淡红舌，薄白苔”。
- ❖ 正常舌象提示脏腑机能正常，气血津液充盈、胃气旺盛。

淡红舌

- ❖ 舌象特征：舌体颜色淡红润泽，白中透红。
- ❖ 形成：心气充足，阳气旺盛，鼓动血液则色赤，而胃气，亦上荣于舌，故色质颜色为淡红。临床意义：淡红舌为气血调和的征象，常见于正常人，或表证初起。



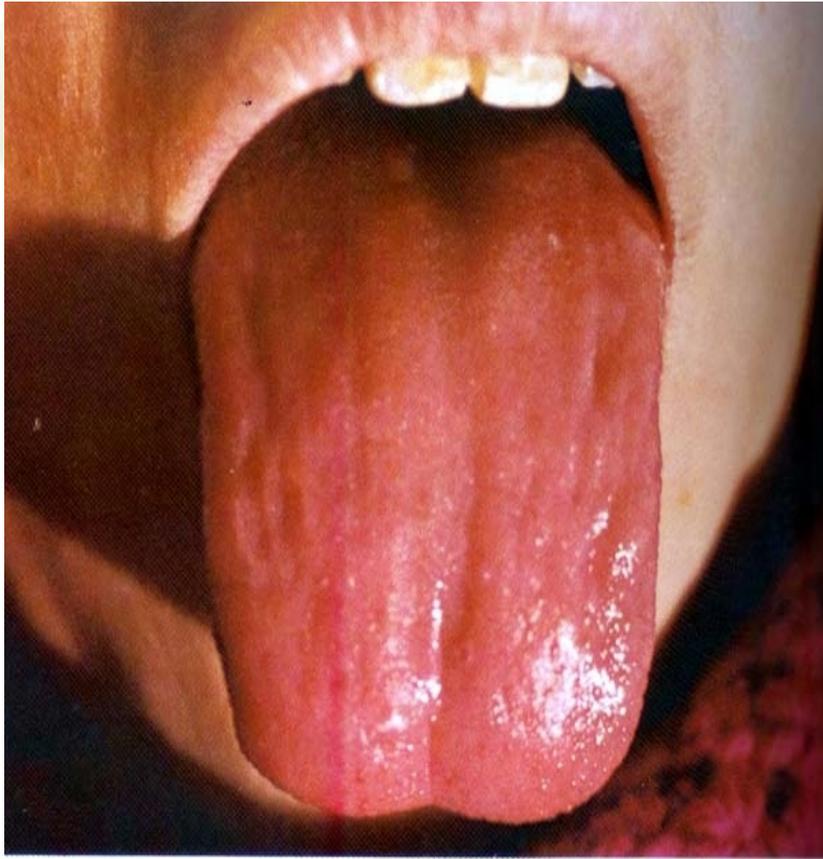
淡白舌

- ❖ 舌象特征：舌色比正常舌色浅淡，白色偏多，红色偏少，称为淡舌。若舌色全白无血色，则称为枯白舌。
- ❖ 形成：气血亏虚，血不荣舌；阳气虚衰，运血无力，舌失血充，故舌质浅淡。
- ❖ 临床意义：主**气血两虚、阳气虚衰**。



红绛舌

- ❖ 舌象特征：舌色较正常舌色红，呈鲜红色者，称为红舌；舌色深红者，称为绛舌。
- ❖
- ❖ 临床意义：**实热证**：苔黄燥或芒刺，多因邪热亢盛，热入气分而舌红；热入营血，血液浓缩而舌绛。
- ❖ **虚热证**：苔少或无苔，多因热病伤阴，或阴虚火旺。



青紫舌

- ❖ 舌象特征：全舌青紫或泛现青紫
- ❖ 临床意义：
 - ❖ 主气血运行不畅（即血瘀证、热证、寒证）
 - ❖ ①舌青紫湿润，苔白而滑—多属阳虚阴盛，气血不畅之证。
 - ❖ ②舌青紫深绛，苔少而干—多属热毒炽盛，深入营血之证。
 - ❖ ③舌青紫而暗，有瘀斑点—多属瘀血内阻，络脉瘀滞之证。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/066243021045010235>