



金英杰专辅中心

中医/中西医专业

中诊1

2023 直播笔记

整理教辅:附子

2023年2月

第三篇 中医诊断学

第一章 绪论

第一节 中医诊断的基本原理（助理不考）

- 1.司外揣内
- 2.见微知著
- 3.以常衡变。

第二节 中医诊断的基本原则

- 1.整体审察
- 2.四诊合参
- 3.病证结合。

第二章 望诊

第一节 望神

1.得神 神志清楚，语言清晰，面色荣润含蓄，表情丰富自然；目光明亮，精彩内含；反应灵敏，动作灵活，体态自如；呼吸平稳，肌肉不削。

2.少神 精神不振，两目乏神，面色少华，肌肉松软，倦怠乏力，少气懒言，动作迟缓。提示正气不足，精气轻度损伤，脏腑功能减弱，常见于虚证患者，或病后恢复期患者。

3.失神 精神萎靡，言语不清，或神昏谵语，循衣摸床，撮空理线，或猝倒而目闭口开；面色晦暗，表情呆板；目暗睛迷，目无光彩，神情呆滞；反应迟钝，动作失灵，强迫体位；呼吸气微或喘；大肉已脱。

4.假神 久病重病之人，本已失神，但突然精神转佳，目光转亮，言语不休，想见亲人；或病至语声低微断续，忽而响亮起来；或原来面色晦暗，突然颧赤如妆；或本来毫无食欲，忽然食欲增强。病机：精气衰竭极度衰竭，阴不敛阳，虚阳外越。

5.神乱

- (1) 焦虑恐惧：心胆气虚、心神失养——卑慄、脏躁。
- (2) 狂躁不安：痰火扰心神——狂病。
- (3) 淡漠痴呆：痰浊蒙心神或先天禀赋不足——癫病、痴呆。
- (4) 猝然昏倒：肝风挟痰上蒙清窍——痫病。

第二节 望面色

一、常色与病色的分类、临床表现及其意义

1.常色 主色、客色（明亮润泽、隐然含蓄）

- ①主色：人终生不改变的基本肤色、面色。
- ②客色：人与自然环境相应，人的面色、肤色也相应变化。

2.病色 善色、恶色（枯槁、暴露）

①善色：但仍光明润泽，说明病轻，脏腑精气未衰，其病易治，预后较好。

②恶色：枯槁晦暗，说明病变深重，脏腑精气已衰，其病难治，预后较差。

二、五色主病

1.赤色 主热证，亦可见于戴阳证。 ①满面通红者，多属外感发热，或脏腑火热炽盛的实热证。②两颧潮红者，多属阴虚阳亢的虚热

证。③久病重病面色苍白，却颧颊部嫩红如妆，游移不定者，属戴阳证。是脏腑精气衰竭殆尽，阴阳虚极，阴不敛阳，虚阳浮越所致，属病重。

2.白色 主虚证（包括血虚、气虚、阳虚）、寒证、失血证。

（1）面色淡白无华，舌、唇色淡者，多属血虚证或失血证。

（2）面色晄白者，多属阳虚证；面色晄白而虚浮者，多属阳虚水泛。

（3）面色苍白（白中透青）者，多属阳气暴脱之亡阳证；或阴寒凝滞，血行不畅之实寒证；或大失血之人。

3.黄色 黄色主虚证、湿证。

（1）面色淡黄，枯槁无华，称“萎黄”。常见于脾胃气虚，气血不足者。

（2）面黄虚浮，称为“黄胖”。多是脾气虚衰，湿邪内阻所致。

（3）若面目一身俱黄，称为“黄疸”。黄而鲜明如橘子色者，属“阳黄”，为湿热熏蒸之故；黄而晦暗如烟熏者，属“阴黄”，为寒湿郁阻之故。

4.青色 主寒证、气滞、血瘀、疼痛和惊风。

（1）面色淡青或青黑者，属寒盛、痛剧。

（2）突然面色青灰，口唇青紫，肢凉脉微，多为心阳暴脱，心血瘀阻之象。

（3）久病面色与口唇青紫，多属心气、心阳虚衰，血行瘀阻，或肺气闭塞，呼吸不利。（4）面色青黄（苍黄），多见于肝脾不调。

(5) 小儿眉间、鼻柱、唇周色青者，多属惊风或惊风先兆。

5. 黑色 主肾虚、寒证、水饮、瘀血、剧痛。

(1) 面黑暗淡者，多属肾阳虚。

(2) 面黑干焦者，多属肾阴虚。

(3) 眼眶周围色黑者，多属肾虚水饮或寒湿带下。

(4) 面色黧黑、肌肤甲错者，多由瘀血日久所致。

三、面部色诊的意义

1. 判断气血的盛衰

2. 识别疾病的性质

3. 确定疾病的病位

(1) 五脏对五色：《灵枢·五色》划分法——先将面部划分为不同的部位并给予命名，前额——庭、颜，眉间——阙，鼻——明堂，
颊侧——藩，耳门——蔽
脏腑在面部的分属，庭候首面，阙上候咽喉，阙中（印堂）候肺，阙下（下极、山根）候心，下极之下（年寿）候肝，
肝部左右候胆，肝下（鼻端、准头、面王）候脾，方上（即鼻翼）候胃，中央（颧下）候大肠，挟大肠（颊部下方）候肾，
面王以上（即鼻端两旁上方）候小肠，
面王以下（即人中部位）候膀胱、胞宫。

(2) 按照颜面脏腑分候：《素问·刺热》——左颊候肝，右颊

候肺，额部候心，鼻部候脾，颈部候肾。

4.预测疾病的轻重与转归。

第三节 望形态

一、形体强弱

1.形体强弱

(1) **体强** 指身体强壮。表现为胸廓宽厚，筋强骨健，肌肉充实有力，皮肤光滑润泽，同时精力充沛，食欲旺盛。说明内脏坚实，气血旺盛，抗病力强，这种人不易患病，即使有病，也容易治愈，预后较好。

(2) **体弱** 指身体衰弱。表现为胸廓狭窄，筋细骨弱，肌肉瘦软无力，皮肤干枯不泽。同时精神不振，食少乏力。说明内脏脆弱，气血不足，抗病力弱，这种人容易患病，且病后多迁延难愈，预后较差。

2.形体胖瘦

(1) **肥胖** 体重超过正常标准 20%者，一般可视为肥胖。其体形特点是头圆形，颈短粗，肩宽平，胸厚短圆，大腹便便，体形肥胖。

胖而能食——形气有余

胖而食少——形盛而气虚

(2) **消瘦** 指体重明显下降，较标准体重减少 10%以上者。其体形特点是头长形，颈细长，肩狭窄，胸狭平坦，腹部瘦瘪，体形瘦长。形体较瘦但精力充沛，神旺有力，抗病力强，也应属正常健康之

人。

瘦而能食——中焦有火

瘦而食少——中气虚弱

由于消瘦者，形瘦皮皱，多属阴血不足，内有虚火的表现，易患肺癆等病。

二、姿态异常（动静姿态、异常动作）的临床表现及其意义

1.动静姿态

形态	临床表现	意义
坐形	坐而仰首	哮喘、肺胀、气胸，痰饮停肺、 肺气壅滞
	坐而喜俯，少气懒言	体弱气虚
	但坐不能卧，卧则气逆，咳逆倚息	肺胀，心阳不足，水气凌心， 肺有伏饮
	坐时常以手抱头，头倾不能昂， 凝神熟视	精神衰败
卧式	卧时面常向里，喜静懒动，身 重不能转侧	阴证、寒证、虚证
	卧时面常向外，躁动不安，身 轻自能转侧	阳证、热证、实证
	仰卧伸足，掀去衣被	实热证
	蜷卧缩足，喜加衣被	虚寒证
	但卧不能坐，坐则眩晕，不耐	气血两虚，夺气脱血，肝阳化

	久坐	风
立姿	站立不稳，其态似醉常并见眩晕者	肝风内动，脑有病变
	不耐久站，站立时常欲依靠它物支撑	气血虚衰
	以两手护腹，俯身前倾者	腹痛
行态	以手护腰，弯腰曲背，行动艰难	腰腿病
	行走之际，突然止步不前，以手护心	腕腹痛或心痛
	行走时身体震动不定	肝风内动

2.异常动作

- (1) 四肢抽搐，角弓反张，项背强直，常见于**小儿惊风、痫病**等。
- (2) 猝然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂者，属中风病。
- (3) 恶寒战栗，见于疟疾发作，或伤寒、温病等。
- (4) 肢体痿弱无力，是痿病。关节拘挛，屈伸不利，多属痹病。
- (5) 患者手指、足趾、面、脸、唇时而颤动，于外感病中多属中风先兆；在内伤病中，为气血亏虚失于濡养，虚风内动。
- (6) 儿童手足屈伸扭转，努嘴伸舌，挤眉弄眼，状似舞蹈，不能自主，多因气血不足、风湿内侵。

第四节 望头面五官

一、望头、发的主要内容及其临床意义

头发	意义	临床表现
发黄	精血不足	发黄干枯，稀疏易落
	先天不足，肾精亏损	小儿头发稀疏黄软，生长迟缓，枕后发稀，甚至久不生发
	疳积	小儿发结如穗，枯黄无泽
发白	肾虚	伴耳鸣、腰酸
	劳神伤血	伴失眠、健忘
	不属病态	因先天禀赋所致
脱发	血虚受风	片状脱发，显露圆形或椭圆形光亮头皮，称为 “斑秃”
	肾虚	青壮年头发稀疏易落，眩晕、健忘、腰膝酸软
	血热化燥	头皮发痒、多屑、多脂

颜面	病证	临床表现	意义
面肿	阳水	眼睑颜面先肿，发病较速	外感风邪，肺失宣降
	阴水	面色晄白，发病较慢	脾肾阳衰，水湿泛滥
	水气凌	面唇青紫、心悸气喘、不能平卧	心肾阳衰，血行瘀

	心		阻，水气凌心
腮肿	疔腮	一侧或两侧腮部以耳垂为中心 肿起，边缘不清，按之有柔韧感 及压痛	外感温毒之邪所致，多见于儿童。
	发颐	颧下颌上耳前发红肿起，伴寒热 疼痛	阳明热毒上攻
口眼歪斜	口僻	突发一侧口眼歪斜而无半身瘫痪，患侧面肌弛缓，额纹消失，眼不能闭合，鼻唇沟变浅，口角下垂，向健侧歪斜	风邪中络
	中风	口眼歪斜兼半身不遂	肝阳化风，风痰阻闭经络

二、面肿、腮肿及口眼歪斜的临床表现及其意义

三、目的脏腑分属，望目色、目形、目态的主要内容及其临床意义

义

1. 目的脏腑分属

目内眦及外眦的血络属心，称为“**血轮**”。

黑珠属肝，称为“**风轮**”。

白睛属肺，称为“**气轮**”。

瞳仁属肾，称为“**水轮**”。

眼胞属脾，称为“**肉轮**”。

2. 望目色

(1) **目赤肿痛**——多属实热证 如白睛色红为肺火或外感风热；两眦赤痛为心火；睑缘赤烂为脾有湿热；全目赤肿为肝经风热上攻。

(2) **白睛发黄**——为黄疸的主要标志 由湿热或寒湿内蕴，肝胆疏泄失常，胆汁外溢所致。

(3) **目眦淡白**——**属血虚、失血 是血少不能上荣于目所致。**

(4) **目胞色黑**——晦暗多属肾虚。

(5) **黑睛灰白混浊**——称为目生翳 多因邪毒侵袭，或肝胆实火上攻，或湿热熏蒸，或阴虚火炎等，使黑睛受伤而成。

3.望目形

(1) 目胞浮肿——水肿

(2) 眼球突出——癭瘤（肝郁化火，痰气壅滞）、肺胀（痰浊阻肺）、肿瘤（单侧）

(3) 目窠凹陷——**伤津耗液，气血不足，见于吐血伤津或气血虚弱者；**

(4) 眼睑红肿——针眼（结节如麦粒，红肿轻）、眼丹（漫肿，红肿重）——风热邪毒或脾胃蕴热上攻

4.望目态

临床表现	意义
瞳孔缩小	川乌、草乌、毒蕈、有机磷类农药及吗啡、氯丙嗪等药物中毒
	可见于颅脑损伤（如头部外伤）、出血中风病

瞳孔散大	等，提示病情危重；
	若两侧瞳孔完全散大，对光反射消失则是临床死亡的指征之一；
	也可见于青风内障或颠茄类药物中毒等
目睛凝视	固定前视：瞪目直视固定上视： 戴眼反折固定侧视：横目斜视——多属肝风内动 ，常有神昏、抽搐等，属病重见于脏腑精气耗竭；或痰热内闭证——瞪目直视还见于“瘵气”目睛微定
胞睑下垂（睑废）	双睑下垂——先天不足，脾肾亏虚
	单睑下垂——外伤
昏睡露睛	病人昏昏欲睡，睡后胞睑未闭而睛珠外露——脾虚，清阳不升；吐泻伤津；小儿多见

四、望口、唇、齿、龈的主要内容

1. 望口

分类	意义	临床表现
口角流涎	小儿：脾虚湿盛	
	成人：中风口歪不收	
口之形	口糜	湿热内蕴 口腔黏膜糜烂成片，口气臭秽

色	口疮	心脾积热	唇内口腔粘膜出现灰白色小溃疡，周围红，疼痛
	鹅口疮	感受邪毒；心脾积热	小儿口腔、舌上出现片状白屑，状如鹅口口疮
口之动态	口张	虚证	口开而不闭。如鱼张口气但出不入，为肺气将绝
	口噤	实证	见于：中风、痫病、惊风、破伤风、马钱子中毒
	口撮	小儿脐风：撮口不能吮乳；破伤风：兼见角弓反张	
	口喎	口僻或中风：风痰阻络	
	口振	阳衰寒盛或正邪剧烈斗争	见于：外感寒邪，温病、伤寒战汗，疟疾发作
	口动	胃气虚弱：口频繁开合，不能自禁见于胃气虚弱；热极生风或脾虚生风：口角掣动不止	

2.望唇

唇之色泽	唇色红润	正常人，胃气充足，气血调匀
	唇色淡白	血虚或失血
	唇色深红	热盛
	嘴唇青紫	血瘀证
	嘴唇青黑	寒盛、痛极
唇之形态	唇干而裂	燥热伤津或阴虚液亏
	嘴唇糜烂	脾胃积热

	唇内溃烂	虚火上炎（色淡红）
	唇边生疮	心脾积热
	锁口疔：唇角生疔，麻木痒痛； 人中疔：人中生疔，人中沟变浅，麻木痒痛	
	人中满唇反	脾气将绝 久病而人中沟变平，口唇翻卷不能覆齿。

3.望齿

分类	意义	
牙 齿 色 泽	洁白润泽坚固	正常人，肾气充足津液未伤
	牙齿干燥	胃阴已伤
	牙齿光燥如石	阳明热盛，津液大伤
	牙齿燥如枯骨	肾阴枯竭，病危
	牙齿枯黄脱落	久病骨绝，病危
	齿焦有垢	胃肾热盛，但气液未竭
	齿焦无垢	胃肾热甚，气液已竭
牙 齿 动 态	牙关紧急	风痰阻络或热极动风
	咬牙齩齿	热盛动风
	睡中齩齿	胃热、虫积、消化不良，亦见于正常人

4.望牙龈

牙 龈 色	牙龈淡红而	正常人，胃气充足，气血调匀
-------	-------	---------------

泽	润泽	
	牙龈淡白	血虚或失血
	牙龈红肿疼痛	胃火亢盛
牙龈形态	齿衄	外伤、胃热、肝火、阴虚火旺、脾虚不统血
	牙宣	肾虚或胃阴不足(龈肉萎缩, 牙根暴露, 牙齿松动)
	牙疳	外感疫疔之邪(牙龈溃烂, 流腐臭血水, 甚则唇腐齿落)

五、望咽喉的主要内容及其临床意义

分类			意义
色泽	红	深红, 肿痛明显	属实热, 肺胃热毒壅盛
	肿	嫩红, 肿痛不显	属阴虚, 肾水亏虚, 阴虚火旺
		咽喉淡红漫肿	痰湿凝聚
形态	一	乳蛾	肺胃热盛, 虚火上炎, 气血瘀滞
	一	喉痹	脏腑蕴热, 复感外邪
	成脓	已成脓	肿势高突, 色深红, 周围红晕紧束, 发热不退
		未成脓	肿势散漫, 无明显界限, 疼痛不甚
	溃	溃烂分散表浅	肺胃之热轻浅或虚火上炎

	烂	溃烂成片或洼陷	肺胃热毒壅盛
		溃腐日久，淡红或苍白	虚证
	伪膜	伪膜（假膜）	伪膜松厚，容易拭去，不在复生，证轻，肺胃热浊（咽部溃烂处表面所覆盖的一层黄白或灰白色膜）；伪膜坚韧，不易剥离，强行剥离出血，或去又复生，属证重，见于白喉，为肺胃热毒伤阴，烈性传染病。

第五节 望躯体四肢

一、望颈项的主要内容及其临床意义

望颈项	病证	临床表现	意义
外形	瘰疬	颈部喉结处有肿块突起，或大或小，或单侧或双侧，可随吞咽而上下移动	肝郁气结，痰气搏结，或水土失调
	瘰疬	颈侧颌下有肿块如豆，累累如串珠	肺肾阴虚，虚火灼痰或外感风火时毒夹痰
	颈瘰	病名“鼠瘰”：颈部痈肿、瘰疬溃破后，久不收口，形成管道	痰火久结，气血凝滞
	项痛、	项部或颈部两侧焮红漫肿，疼痛	风热邪毒，痰毒互

	颈痛	灼热，甚至溃烂流脓	结，气血凝滞
	气管偏移	气管不居中，向一侧偏移	悬饮、气胸、瘰疬(石瘰、肉瘰)、肺部肿瘤
动态	项强	风寒侵袭太阳经脉；温病火邪上攻，或脑髓有病；阴虚阳亢或经气不利；落枕	
	项软	小儿项软：佝偻病；久病、重病：脏腑精气衰竭(病危)	
	颈脉搏动	安静状态时出现颈侧人迎脉搏动明显	肝阳上亢或血虚重证
	颈脉怒张	颈部脉管明显胀大，平卧时更甚	心血瘀阻，肺气壅滞、水气凌心，心肾阳虚

二、望四肢的主要内容及其临床意义

望四肢	类型	临床表现	意义
四肢外形	四肢萎缩	四肢或某一肢体肌肉消瘦、萎缩，松软无力	气血亏虚，经络闭阻
	肢体肿胀	四肢肿胀，兼红肿疼痛；足跗肿胀，或兼全身浮肿；下肢肿胀，皮肤粗厚如象皮	热壅血瘀、水肿、丝虫病
	膝部肿	鹤膝风：膝部肿大而胫骨消瘦，	寒湿久留、气血

	大	形如鹤膝；热痹：红肿热痛；外伤	亏虚。
	小腿青筋	小腿青筋暴露，形似蚯蚓	寒湿内侵，络脉血瘀
	下肢畸形	膝内翻：O型膝外翻：X型腿足内翻：内收足外翻：外展	先天不足，后天失养

1.外形

2.动态

四肢动态	临床表现	意义
肢体痿废	肢体肌肉萎缩，筋脉弛缓，痿废不用	痿病；中风；腰脊外伤，截瘫
四肢抽搐	四肢筋脉挛急与弛张间作，舒缩交替，动作有力	惊风，肝风内动
手足拘急	手足筋肉挛急不舒，屈伸不利	寒邪凝滞，气血亏虚
手足颤动	双手或下肢颤抖或振摇不定，不能自主	血虚，饮酒过度，动风之兆
手足蠕动	手足时时掣动，动作迟缓无力，类似虫之蠕行	脾胃气虚，阴虚动风
扬手掷足	热病之中，神志昏迷，手足躁动不宁	热扰心神
循衣摸床	重病神识不清，病人不自主地伸手	病重失神

撮空理线	抚摸衣被床沿，或伸手向空	
------	--------------	--

第六节 望皮肤

一、望皮肤色泽的内容及其临床意义

1.皮肤发赤

皮肤突然鲜红成片，色如涂丹，边缘清楚，灼热肿胀者，为**丹毒**。

2.皮肤发黄

面目、皮肤、爪甲尽黄者，为黄疸，多因外感湿热，疫毒，内伤酒食或脾虚湿困，血瘀气滞所致。

3.皮肤紫黑

面、手、乳晕、腋窝、外生殖器、口腔黏膜等处呈弥漫性棕黑色改变者，多为黑疸，由劳损伤肾所致。周身皮肤发黑亦可见于肾阳虚的人。

4.皮肤白斑

四肢面部等处出现白斑，大小不等、界限清楚，病程缓慢者，为**白驳风**，多因风湿侵袭，气血失和，血不荣肤所致。

二、望斑疹

斑：色深红/青紫，成片平铺于皮肤，抚之不得手，压之不退色。

疹：色红，点小如粟米，高出皮肤，抚之碍手，压之退色。

第七节 望排出物

一、望痰、涕的内容及其临床意义

1.望痰

(1)痰白而清稀，或有灰黑点——**寒痰**——**寒邪客肺、脾失健运**。

(2)痰白滑/质稠而量多，易于咳出——湿痰——脾失健运所致。

(3)痰黄而黏稠——热痰，多因热邪犯肺。

(4)痰少而黏，难于咳出——燥痰——燥邪犯肺，或肺阴虚津亏。

(5)痰中带血，血色鲜红——咳血——热伤肺络。

(6)痰中脓血、腥臭者，为肺痈，是热毒壅肺。

2.望涕

新病鼻塞流清涕——外感风寒；鼻流浊涕——外感风热。

阵发性清涕，量多如注，伴喷嚏频作，多属**鼻渊，风寒束于肺卫**。

久流浊涕不止，多为“鼻渊”，热邪内蕴日久或正虚邪留鼻窍。

二、望呕吐物的内容及其临床意义

1.呕吐物清稀无臭味，多属寒呕，乃脾胃阳虚，腐熟无力，或寒邪犯胃，损伤胃阳，水液内停，胃失和降而致。

2.呕吐酸腐，夹不化食物，为伤食，多因暴饮暴食，致食滞胃脘，胃气上逆。

3.呕吐清水痰涎，胃内有振水声者，为痰饮，由饮停胃肠，胃失和降而致。

4.呕吐黄绿苦水，多属肝胆郁热或湿热，因肝气犯胃，胆汁上溢而致。

5.呕吐物臭秽酸臭，多因热邪犯胃，胃失和降所致。

6.吐血色暗红或紫暗有块，夹杂食物残渣，多属胃有积热，或肝火犯胃，或胃腑素有瘀血所致。

第八节 望小儿食指脉络

一、望小儿食指络脉的方法及其正常表现

1.望小儿食指络脉的方法

将患儿抱到向光处，医者用左手的食指和拇指握住患儿食指末端，以右手大拇指在其食指掌侧，从命关向气关、风关直推几次，用力要适当，使指纹更为明显，便于观察。

2.小儿食指络脉正常表现

(1) 食指络脉特点 在食指掌侧前缘，隐隐显露于掌指横纹附近，纹色浅红略紫，呈单支且粗细适中。

(2) 影响因素

- ①年幼儿络脉显露而较长；年长儿络脉不显而较短。
- ②皮肤薄嫩者，指纹较显而易见；皮肤较厚者，脉络常模糊不清。
- ③肥胖儿络脉较深而不显；体瘦儿络脉较浅而易见。
- ④天热时指纹扩张，指纹增粗变长；天冷时络脉收缩，指纹变细缩短。

二、小儿食指络脉病理变化的临床表现及其意义

浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实，三关测轻重。

1.三关测轻重

在风关——邪气入络，邪浅病轻；

在气关——邪气入经，邪深病重；

在命关——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

食指络脉浮而显露：为病邪在表，见于外感表证。

食指络脉沉隐不显：为病邪在里，见于内伤里证。

3.红紫辨寒热

络脉鲜红：属外感表证；

络脉紫红：属里热证；

络脉色青：属疼痛、惊风；

络脉淡白：属脾虚、疳积；

络脉紫黑：属**血络郁闭**。

4.淡滞定虚实

络脉浅淡而纤细——多属虚证；络脉浓滞而增粗——多属实证。

第三章 望舌

第一节 舌诊原理与方法

一、舌诊原理

1.舌可反映心、神的病变

(1) 舌为心之苗，手少阴心经之别系舌本。

(2) 心主神明，舌体的运动又受心神的支配

2.舌可反映脾胃的功能状态

舌为脾之外候，足太阴脾经连舌本、散舌下，舌居口中司味觉。

3.舌可反映其他脏腑的病变

(1) 肝藏血、主筋，足厥阴肝经络舌本。

(2) 肾藏精，足少阴肾经循喉咙、挟舌本。

(3) 足太阳膀胱经经筋结于舌本。

(4) 肺系上达咽喉，与舌根相连。

4. 脏腑的病变反映于舌，具有一定的规律

舌质候五脏病变，侧重血分。

舌苔候六腑病变，侧重气分。

舌尖——心肺；舌中——脾胃；舌两侧——肝胆；舌根——肾

5. 舌可反映气血津液的盛衰

(1) **舌与气血**：舌体的形质和舌色与气血的盛衰和运行状态有关。

(2) **舌与津液**：舌苔和舌体的润燥与津液的盈亏有关。

第二节 正常舌象

正常舌象的主要特征舌色淡红鲜明，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”。

第三节 望舌质

一、舌神变化（荣、枯）的特征与临床意义

荣舌的特征：舌色红活明润，舌体活动自如者——阴阳气血精神皆足，预后较好

枯舌的特征：舌色晦暗枯涩，活动不灵者——阴阳气血精神皆衰，生机已微，预后较差。

二、舌色变化（淡白、红、绛、青紫）的特征与临床意义

正常舌：淡红舌、薄白苔

淡白舌：①淡白舌小——气血亏虚

②淡白舌大——阳虚水泛

③**枯白舌——脱血夺气**

红舌：①舌红、苔黄，脉数——实热

舌红、少苔，脉细数——虚热（阴虚）

②红赤（舌尖）破溃为心火上炎

③舌两边红赤为肝胆热盛

绛舌：①舌绛、苔黄，脉数——里热亢盛、热入营血

②舌绛、少苔，脉细数——阴虚火旺

青紫舌：绛紫干枯——热；淡紫湿润——寒；紫暗瘀斑——血

瘀

三、舌形变化（老嫩、胖瘦、点刺、裂纹、齿痕）的特征与临床意义

1.老舌粗糙坚敛——实证

2.嫩舌细腻娇嫩——虚症

3.胖大舌舌大而厚——水湿内停、痰湿热毒上泛。（脾肾阳虚最常见）

4.胖大舌瘦小而薄——气血阴液不足。

5.点、刺舌——脏腑热极或血分热盛。

（1）舌红而起芒刺：多为气分热盛。

（2）舌红而点刺色鲜红：多为血热内盛，或阴虚火旺。

（3）舌红而点刺色绛紫：多为热入营血而气血壅滞。

（4）根据点刺出现的部位：舌尖生点刺：多为心火亢盛。

舌边有点刺：多属肝胆火盛。

舌中生点刺：多为胃肠热盛。

6. 裂纹舌——阴血亏虚

(1) 红绛裂纹——热盛伤津或阴液亏损

(2) 淡白裂纹——血虚不润

(3) 淡胖嫩有裂纹——脾虚湿侵

7. 齿痕舌——多主脾虚、水湿内停

(1) 舌淡胖大润而有齿痕：多属寒湿壅盛，或阳虚水湿内停。

(2) 舌淡红而有齿痕：多是脾虚或气虚。

(3) 舌红肿胀而有齿痕：为内有湿热痰浊壅滞。

四、舌态变化（强硬、痿软、颤动、歪斜、吐弄、短缩）的特征

与临床意义

1. 强硬舌——多见于热入心包、或高热伤津、或风痰阻络。

(1) 舌红绛少津而强硬——多因邪热炽盛。

(2) 舌胖大兼厚腻苔而强硬——多见于风痰阻络。

(3) 语言謇涩，伴肢体麻木、眩晕——多为中风先兆。

2. 痿软舌——见于伤阴，或气血俱虚。

(1) 舌淡白而痿软：多是气血俱虚。

(2) 新病舌干红而痿软：多是热灼津伤。

(3) 久病舌绛少苔或无苔而痿软：多见于外感病后期，热极伤阴，或内伤杂病，阴虚火旺。

3. 颤动舌为肝风内动的表现，可因热盛，阳亢阴亏、血虚等所致

- (1) 久病舌淡白而颤动：多属血虚动风。
- (2) 新病舌绛而颤动：多属热极生风。
- (3) 舌红少津而颤动：多属阴虚动风。
- (4) 酒毒内蕴：可见舌体颤动。

4.歪斜舌——中风、暗痲、中风先兆。

5.吐弄舌——**心脾积热，可见于小儿智能发育不全。**

- (1)吐舌：可见于疫毒攻心或正气已绝。
- (2)弄舌：**多见于热甚动风先兆。**

6.短缩舌——多属危重证候

- (1)舌短缩，色淡白或青紫而湿润——多属寒凝筋脉。
- (2)舌短缩，色淡白而胖嫩——多属气血俱虚。
- (3)舌短缩，体胖而苔滑腻——多属痰浊内蕴。
- (4)舌短缩，色红绛而干——多属热盛伤津。

第四节 望舌苔

一、苔质变化（厚薄、润燥、腐腻、剥落、真假）的特征与临床

意义

1.薄、厚苔 主要反映邪正的盛衰和邪气之深浅。

薄苔——正常，主外感表证，或内伤轻病。

厚苔——**主邪盛入里，或内有痰湿、食积等**

厚薄变化：（1）舌苔由薄转厚提示邪气渐盛，或表邪入里，为病进。

（2）舌苔由厚转薄提示正气胜邪，内邪消散外达，为病退的征

象。

2.润、燥苔 主要反映体内津液的盈亏和输布情况。

(1)润苔:舌苔干湿适中——正常,多见于风寒表证、湿证初起、食滞、瘀血等。

(2)滑苔:舌面水分过多,伸舌欲滴,扪之湿而滑——主寒证、主湿证、主痰饮。

(3)燥苔:舌苔干燥,扪之无津,甚则舌苔干裂——提示体内津液已伤。

(4)糙苔:苔质粗糙如砂石,扪之糙手,津液全无——多见于热盛伤津之重症。

变化:舌苔由润变燥表示热重津伤,或津失输布;由燥变润主热退津复,或饮邪始化。

3.腐苔 主食积痰浊;脓腐苔:内痈。

4.腻苔 多由湿浊内蕴,阳气被遏,湿浊痰饮停聚于舌面所致。

薄腻:食积或脾虚湿困;黏腻:痰湿(口中发甜——湿热)

白腻而滑:痰浊、寒湿为主;黄腻而厚:痰热、湿热、暑湿等邪内蕴。

5.剥落苔 了解胃气胃阴之存亡及气血的盛衰,从而判断疾病的预后。

部位:(1)光剥苔:舌苔全部退去,以致舌面光洁如镜

(2)地图舌:舌苔不规则地大片脱落,边缘凸起,界限清楚,形似地图。

(3)花剥苔：舌苔剥落不全，余处斑斑驳驳地残存舌苔，界限明显。

(4)类剥苔：剥脱处并不光滑，似有新生颗粒。

意义：(1)舌红苔剥——多为阴虚。

(2)舌淡苔剥或类剥——多为血虚或气血两虚。

(3)镜面舌而舌色红绛——胃阴枯竭，胃乏生气。

(4)舌色白如镜，甚至毫无血色——主营血大虚，阳气虚衰。

(5)舌苔部分脱落，未剥处仍有腻苔者——为正气亏虚，痰浊未化。

6.真、假苔——判断疾病的轻重和预后。

真苔——有根——胃气尚存；

假苔——无根——胃气匮乏病情危重。

二、苔色变化（白、黄、灰黑）的特征与临床意义

1.白苔——表证、寒证、特殊情况下热证（积粉胎——疫毒炽盛）

(1)薄白苔——正常，或见于表证初期，或是里证病轻，或是阳虚内寒。

(2)苔薄白而滑——多为外感寒湿，或脾肾阳虚，水湿内停。

(3)苔薄白而干——多见于外感风热。

(4)苔白厚腻——多为湿浊内停，或为痰饮、食积。

(5)苔白厚而干——主痰浊湿热内蕴。

(6)苔白如**积粉**，扪之不燥（称“积粉苔”）**常见于瘟疫或内**

痛等病，系秽浊时邪与热毒相结而成。

(7) 苔白燥裂如砂石，扪之粗糙(“糙裂苔”)提示内热暴起，津液暴伤。

2.黄苔——热证、里证

(1)薄黄苔——热势轻浅，多见于外感风热表证或风寒化热。

(2)苔淡黄而滑润多津——多是阳虚寒湿之体，痰饮聚久化热，或为气血亏虚，复感湿热之邪。

(3)苔黄而干燥，甚至干裂——多见于邪热伤津，燥结腑实之证。

(4)苔黄而腻——主湿热或痰热内蕴，或食积化腐。

3.灰黑苔——主阴寒内盛，或里热炽盛。

(1)灰黑而湿润——寒

(2)灰黑而干燥——热



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层