

中医诊断学

第一章 绪论

中医诊断的基本原理：①司外揣内 ②见微知著 ③以常衡变 (助理不考)

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

1. 得神——特别好

少神——少点神。精神不振，两目乏神，面色少华。

失神——特别不好。神昏谵语，循衣摸床，撮空理线。 (3个实证失神)

邪盛神乱而失神。

假神——回光返照。

☆病机、原理：精气极度衰竭，阴不敛阳，虚阳外越。

神乱——焦虑：脏躁 狂躁不安：狂病 淡漠痴呆：癔病、痴呆 猝然昏倒：痫病

2. 正常面色：红黄隐隐，明润含蓄

①常色 主色和客色

②病色 善色和恶色 (有病的颜色)

主客都正常，善恶都有病，如何分善恶，明暗是否有光泽。

3. 五色主病 ☆必考

①赤：主热证，亦可见于戴阳证。

通红——实热；潮红——虚热；如妆——戴阳证；嫩红、潮红——阴虚。

②白：主虚证 (血虚、气虚、阳虚)、寒证、失血证。

淡白——血虚 首选；晄白——阳虚 首选；苍白——亡阳证、实寒证、大失血。

③黄：主虚证、湿证。

萎黄——脾虚；黄胖——脾虚+湿邪；黄疸——湿。

☆④青：主寒证、气滞、血瘀、疼痛、惊风。 (寒痛瘀青加气滞)

青黑——寒、痛；青紫——瘀血；青黄——肝郁脾虚；小儿眉间、鼻柱、唇周色青——惊风

⑤黑：主肾虚、寒证、水饮、瘀血、剧痛。 (寒痛瘀肾虚+水饮)

黑暗淡——肾阳虚；黑干焦——肾阴虚；眼眶周围色黑——肾虚水饮、寒湿带下；
 黧黑——瘀血日久。

十五脏对五色：

《灵枢·五色》划分法

前额——庭、颜，

眉间——阙

鼻——明堂

颊侧——藩

耳门——蔽

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，面以上（即鼻端两旁上方）候小肠，面以下（即人中部位）候膀胱、胞宫。左颊候肝，右颊候肺，额部候心，鼻部候脾，颊部候肾。

4. 望形态：形体胖瘦

①超过正常标准 20%，视为肥胖。

（2 胖）胖而能食——形气有余；胖而食少——形盛（胖）而气虚（脾）

②较标准体重减少 10%，视为消瘦。

（2 瘦）瘦而能食——中焦有火；瘦而食少——中气虚弱

5. 望头发 ①疖积——小儿发结如穗，枯黄无泽

②血虚受风——斑秃

③血热化燥——多屑、多脂

6. 面肿、腮肿及口眼蜗斜

颜面	病证	临床表现	意义
面肿	阳水 (上→下)	眼睑 颜面先肿 ，发病较速度	外感风邪 ，肺失宣降 (最常见)
	阴水 (下→上)	面色 晄白 ，发病较慢	脾肾阳衰 ，水湿泛滥
	水气凌心	面唇青紫、心悸而喘、不能平卧	心肾阳衰，血行瘀阻，

			水气凌心
腮肿	疔腮 流行性腮腺炎	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 → 传染	外感温毒之邪所致，多见于儿童
	发颐 化脓性腮腺炎	颧下颌上耳前发红肿起，伴寒热疼痛 → 不传染	阳明热毒上攻

☆口眼喎斜 鉴别中枢型或周围型：观察额纹是否消失。

6. 目的分属脏腑：

目内眦及外眦——心——血轮
 黑珠——肝——风轮
 白睛——肺——气轮
 瞳仁——肾——水轮
 眼胞——脾——肉轮



7. 望目态：

瞳孔缩小——中毒、青风内障
 目睛凝视——肝风内动
 胞睑下垂（睑废）——先天不足，脾肾亏虚——双睑下垂（全身病）
 ——外伤——单睑下垂（局部病）
 ☆☆昏睡露睛——脾虚

8. 望口唇：

口疮（口腔溃疡）——心脾积热
 鹅口疮——感受邪毒；心脾积热——白屑
 锁口疔，部位唇角
 人中疔，部位人中
 人中满唇反——脾气将绝

9. 望牙齿：

牙齿干燥如石——阳明热盛，津液大伤
 牙齿燥如枯骨——肾阴枯竭
 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）

8. 望咽喉

①色泽 深红—实热

嫩红—阴虚

☆☆咽喉淡红漫肿—痰湿凝聚

②形态 伪膜（假膜） 容易擦去，轻证

不易剥离，重证—白喉（最常见）——肺胃热毒

9. 四肢动态 颤动——血虚生风

蠕动——阴虚生风

10. 斑——抚之不碍手，压之不褪色（皮下出血、血斑）

疹——抚之碍手，压之褪色

11. 望排出物

(1)痰白而清稀——寒痰 鉴别：越寒越稀

(2)痰白滑/质稠而量多，易于咳出——湿痰

(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

(7)稀+泡沫：风痰

12. 望涕：

清——风寒，浊——风热

☆阵发性清涕——鼻鼾（过敏性鼻炎）

☆久流浊涕——鼻渊（慢性鼻窦炎）

13. 望呕吐物：

①清稀——寒

②酸腐——伤食

③清水痰涎——痰饮

④黄绿苦水——肝胆郁热或湿热

☆⑤秽浊——热



14. 小儿指纹

①三关测轻重

风关——入络

气关——入经

命关——入脏腑

透关射甲——危重，病情凶险

入络入经入脏腑，透关射甲，要了命

②红紫辨寒热

络脉鲜红——外感表证

络脉淡白——脾虚、疳积

第三章 望舌头

正常舌：淡红舌，薄白苔

1. 淡白舌： 气血两虚——瘦小

阳虚——胖大

枯白舌——脱血夺气

红舌：实热——黄苔

虚热——少苔

绛舌：里热亢盛——有苔

阴虚火旺——少苔

青紫舌：热极——绛紫而干；淡紫湿润——寒；紫暗瘀斑——血瘀

2. 舌胖大：脾肾阳虚水停/痰湿热毒

裂纹舌-血虚不润、热盛伤津、脾虚湿侵

3. 舌形

老舌——实热

嫩舌——虚寒

胖大舌——脾肾阳虚 ☆淡白大舌头

瘦薄舌——气血阴液不足（无阳虚）

点刺舌——热

裂纹舌：①红绛——热盛伤津 ②淡白——血虚不润 ③淡胖嫩有裂纹——脾虚湿侵

齿痕舌——脾虚、水湿内停（淡白齿痕——脾虚）

4. 舌态

强硬舌——热入心包、风痰阻络、中风

颤动舌——肝风内动

歪斜舌——中风、暗痹

吐弄舌——心脾积热

短缩舌——危重

——湿润——寒凝

——☆色淡白而胖嫩——气血俱虚

——腻——痰浊

——绛而干——热盛伤津

5. 望舌苔：

厚薄分表里，润燥分寒热

腐苔——痰浊、食积

腻苔——食积、痰浊

薄腻：食积多痰浊少

6. 剥落苔——胃气胃阴之存亡及气血的盛衰

☆类剥苔——剥脱处并不光滑，似有新生颗粒（概念）

7. 真、假苔

真苔——胃气

假苔——无胃气

8. 苔色

白苔 ①苔薄白而干——外感风热

②苔白厚而干——湿热内蕴

③苔白如积粉——热毒

④燥裂如砂石——内热暴起

黄苔 ☆苔淡黄而滑润多津——虚、热、湿

灰黑苔 润——寒



燥——热

第四章 闻诊

1. 金破不鸣——肺肾两虚

金实不鸣——外邪、痰湿蕴肺

2. ☆必考

谵语：神志不清，实证——热扰心神

郑声：神志不清，虚证——心气大伤

狂言：痰火扰神

言謇：风痰阻络——中风

3. 鸡鸣样回声——百日咳或顿咳（白狗顿鸡）

咳声如犬吠——白喉

喉间哮鸣音——哮

4. 呃逆——哕

暖气——噫

5. 嗅气味

酸臭——食积

臭秽——胃热

腐臭——脓疡

臭秽难闻——牙疳

烂苹果味——消渴病酮症酸中毒

蒜臭气味——有机磷农药中毒

尿臊味——肾衰

第五章 问诊

1. 但热不寒 ①壮热

②☆必考 潮热 日晡潮热：高热，下午 3-5 点，见于阳明腑实

湿温潮热：身热不扬；午后发热

骨蒸潮热：低热、午后或夜间

瘀血潮热：肌肤甲错、瘀点瘀斑

③微热 小儿夏季热——小儿气阴不足

3. 寒热往来——半表半里；寒热往来有定时——疟疾；寒热往来无定时——少阳病。

4. 战汗——正邪剧争——疾病转折点

5. 绞痛——有形实邪、寒邪

7. 心悸：惊悸（轻，实证多，有外因）

怔忡（虚，虚证多）

8. 失眠原因：心脾两虚、心肾不交、胆瘀痰扰，食滞内停

9. 渴不多饮：痰饮、湿热内阻、热入营分、瘀血（口干但欲漱水不欲咽）。

10. 消谷善饥=消渴，胃强脾弱

饥不欲食=胃阴虚

除中-假神

厌食油腻之物：湿热蕴脾，厌食油腻厚味：肝胆湿热。

11. 口味

口淡=脾虚

口甜=脾虚湿热

口黏腻=痰热/湿（寒热）

口苦=心火、肝胆火

口酸=肝胃郁热/饮食停滞

12. 溏结不调-时干时稀：肝郁脾虚；先干后溏=脾虚

第六章 脉诊

1. 寸关尺 左：心肝肾 右：肺脾命

2. 正常脉象；平脉 有胃-从容、流利、和缓
有神-柔和有力、节律整齐
有根-尺脉沉取、应指有力



常见脉象的脉象特征

脉名	脉象特征	临床意义
浮脉	轻取即得重按稍减而不空举之有余按之不足——皮肉	表证亦见于虚阳浮越证
沉脉	轻取不应重按始得举之不足按之有余——筋骨	里证，有力为里实无力为里虚，也见正常人
迟脉	脉来迟慢一息不足四至(每分钟脉搏60次以下)	寒证迟而有力为实寒迟而无力为虚寒亦见于实热证
数脉	脉来急促一息五至到七至(每分钟90——120次)	多见于热证亦见于里虚证
虚脉	三部脉举之无力按之空豁应指松软	虚证多为气血两虚
实脉	三部脉充实有力来去皆盛亦为有力脉象的总称	实证亦见于常人
洪脉	脉体宽大充实有力来盛去衰状若波涛汹涌	多见于阳明气分热盛
细脉	脉细如线但应指明显	气血两虚、湿邪为病
滑脉	往来流利应指圆滑如盘走珠	青壮年、孕妇、实热、痰湿、食积
涩脉	形细而行迟艰涩不畅脉势不匀	血瘀、精伤、血少、气滞、痰湿内停
弦脉	端直以长如按琴弦	老年健康者、胃气衰败、痰饮、肝胆病(疟疾)、疼痛
紧脉	绷急弹指状如牵绳转索	实寒、疼痛、宿食
缓脉	一是脉来和缓一息四至(每分钟60——70次)应指均匀 二是脉来怠缓无力弛纵不鼓的病脉称病缓脉	湿病、脾胃虚弱、常人
濡脉	浮细无力而软	虚证或湿困
弱脉	沉细无力而软	阳气虚衰、气血俱虚
微脉	极细极软按之欲绝若有若无	气血大虚阳气衰微
结脉	迟而一止止无定数	阴盛气结、寒痰血瘀、气血虚衰
代脉	迟而一止止有定数	脏气衰微、疼痛、惊恐、跌仆损伤等
促脉	数而一止止无定数	多见于阳盛实热、气血痰食，脏气衰败
散脉	浮取散漫中候似无沉取不应伴节律不齐或脉力不匀	元气离散脏腑精气衰败心、肾之气将绝
芤脉	浮大中空如按葱管	大量失血、伤阴之际
革脉	浮而搏指中空外坚如按鼓皮	亡血、失精、半产、漏下
伏脉	推筋着骨始得甚则暂伏不显	邪闭、厥病和痛极
牢脉	沉取实大弦长，坚牢不移	阴寒内盛，疝气癥积之实证
疾脉	脉来急疾，一息七八至(每分钟121次以上)	阳极阴竭，元气欲脱之证
长脉	首尾端直，超过本位	阳证、热证、实证，也见于平人
短脉	首尾俱短，常只显于关部，而在寸尺两部多不显	气虚或气郁
动脉	关部多见，滑数有力	惊恐、疼痛等症

2. 常见脉象的脉象鉴别

浮脉类：浮、洪、濡、散、芤、革

沉脉类：沉、伏、牢、弱

迟脉类：迟、缓、涩、结

数脉类：数、疾、促、动

虚脉类：虚、细、微、代、短

实脉类：实、滑、弦、紧、长、大



第七章 八纲辨证

1. 表里=病位深浅（寒热是表里鉴别要点） 体现病性-寒热

虚实=邪正盛衰 虚 声低息微 隐痛喜按 脉无力

实 声高息粗 疼痛拒按 脉有力

2. 阴虚证：舌红少苔，脉细数 阳虚：畏寒、晄白，尿清便溏

亡阴：汗热而黏，四肢温和 亡阳：汗冷而稀，四肢厥冷

	起病	病位	病程	寒热	舌像	脉象
表证	急	浅	短	同见	变化不明显	浮
里证	慢	深	长	单见	变化明显	沉

	寒热	口渴	面色	四肢	大便	小便	舌像	脉象
寒证	恶寒喜温	不渴	白	冷	稀溏	清长	舌淡苔白润	迟\紧
热证	恶热喜凉	渴喜冷饮	红	热	秘结	短赤	舌红苔黄	数

	虚证	实证
病程	长（久病），多虚弱	短（新病），多壮实
精神	萎靡、声低	兴奋、声高
面色	面色苍白，萎黄或娇红	面色深红或暗滞
寒热	形寒肢冷为阳虚，五心烦热为阴虚	恶寒重为实寒，壮\潮热为实热
汗出	自汗、盗汗	无汗、大汗
疼痛	绵绵而痛、痛有休止、痛处喜按	疼痛剧烈、痛无休止、痛处拒按
渴\饮	口渴饮少且喜热饮为阳虚	大渴饮引、喜饮冷水
神志	声低气怯、精神萎靡	声高气粗、烦躁、发狂、谵语
二便	便清溲清、二便失禁	腹胀便秘、小便不利
舌象	舌体胖嫩或瘦薄，舌上少苔、无苔	舌质坚硬苍老，舌苔厚
脉象	脉虚无力	脉实有力

	阴证	阳证
八纲	里证、寒证、虚证	表证、热证、实证
面色	苍白、暗淡	潮红、通红
精神	萎靡、倦怠	兴奋、烦躁
声息	声音低微	声高气粗
口渴	不渴	口渴喜饮
二便	大便稀薄、小便清长	大便便秘、小便短赤
四肢肌肤	肢冷、肤凉、喜按	肢热、肤灼、拒按
舌苔	淡胖嫩、苔润滑	舌红绛、苔黄黑芒刺
脉象	沉迟弱细涩、无力	浮数大洪滑、有力

第十章 气血津液辨证

1. 气逆：肺胃肝

气滞：胀痛

气陷：气虚+内脏下垂

气虚：神、言、头目、汗

气闭与气脱共同特点：神志异常

2. 血寒证=局部冷痛+血瘀

4. 重点为水液内停-水肿-阴水：脾肾阳虚； 阳水：外感风邪/外感湿邪/身发疮疡

分类	临床表现	病机
痰饮	脘腹痞胀，呕吐清涎，胃中振水音，肠间水声辘辘	饮停胃肠胃失和降
悬饮	胸胁饱满、胀痛咳嗽、转侧则痛增脉弦	饮停胸胁阻碍气机
支饮	胸闷心悸气短不能平卧	饮停心包阻遏心阳
溢饮	肢体沉重、酸痛或浮肿小便不利	饮溢四肢

第十一章 脏腑辨证

1. 心

心血虚与心阴虚均-心悸失眠

心火亢盛：心火上炎/下移+心烦失眠，

心脉痹阻证：气滞（胀痛）、瘀滞（刺痛）、寒凝（冷痛）、痰阻（闷痛）

热扰心神：舌红苔黄脉数

痰蒙心神：癫证和痫证（神志异常）

瘀阻脑络：头刺痛

痰火扰神：狂证（神志异常）

2. 肺

虚证：肺气虚（痰清稀）、肺阴虚（痰少而黏、咯血）

实证：风寒犯肺、风热犯肺、燥邪伤肺

寒痰阻肺：白膩苔+滑脉，

肺热炽盛：有热无痰，

痰热壅肺：有热有痰，

饮停胸胁：胸廓饱满，

3. 脾：脾虚四证

脾气虚、脾气下陷（小便浑浊如米泔）、脾不统血

脾病实证

寒湿困脾、湿热蕴脾

4. 肝：

肝阳上亢：肝火上炎+下有肾阴虚（头重脚轻）

肝阳化风：肝阳上亢+中风

热极生风：高热+抽搐

阴虚动风：蠕动

血虚生风：麻木颤动

胆郁痰扰：胆怯易惊，以失眠为主。

5. 肾：肾气不固：精、二便、带下，滑胎、早产

肾虚水泛：阴水+肾阳虚+凌心 膀胱湿热：尿频尿急尿痛



肾阳虚：腰膝酸冷/五更泻/夜尿多 肾阴虚：阳强易举，经少不孕

肾精不足：生长发育迟缓/早衰

6. 心肾不交=心火亢盛肾阴亏虚

肝郁脾虚=肝郁气滞+脾不运化

六经病证的传变

1. 传经循经传：

太阳病→阳明病→少阳病→太阴病→少阴病→厥阴病

越经传：隔一经或两经以上相传者。

表里传：相互表里的两经相传。太阳——少阴；阳明——太阴；少阳——厥阴

2. 直中：伤寒病初起不从阳经传入，而病邪直入于三阴

3. 合病：伤寒病不经过传变，两经或三经同时出现的病证

4. 并病：伤寒病凡一经病证未罢，又见他经病证

