

《中医诊断学》自学重点提要及复习题(三)

北京中医学院中医诊断教研室主任、副教授 杨维益

2. 问汗 汗液是体内阳气蒸化阴液自肌腠达于肌表而成。汗的病理性改变有无汗和汗出异常两种。问汗时首先当问汗之有无,然后详问汗出的时间、部位、出汗量、汗出的特点及兼症。无汗:当汗出反不汗出者谓之无汗,可见于外感风寒表实证和内伤津液不足之时。前者无汗因寒邪客表,腠理闭塞,汗液不得外泄,临床可见恶寒重,发热轻,头痛身痛,属于表实;后者无汗因津液亏乏,汗液失其化源,兼见午后潮热、口燥咽干等症,属于里虚。故无汗之症虽同,病机迥异,应注意鉴别。汗出异常:指不当汗出反有汗,或汗出过多,或汗出而兼有其它病理反应。全身汗出异常有自汗、盗汗、大汗与战汗;局部汗出异常有头汗、半身汗及手足心汗诸种。自汗与盗汗均属因虚出汗,日间汗出、动辄尤其谓之气虚(阳虚)自汗;寐则汗出,寤则汗收谓之阴虚盗汗。汗出甚多时称为大汗,实证大汗因表邪入里,里热亢盛,逼迫津液外泄而成,临证可见壮热面赤,口渴饮冷;病人若突然大汗淋漓,兼见四肢厥逆,面白气微,往往是阳气暴脱的危证。战汗之特征为病人突然战栗,继而全身汗出,见于外感病正邪剧争之时,以汗后热退脉缓为顺象,汗后热势不退,躁扰不宁,脉来急疾为邪盛正衰的逆证。局部汗出异常对于鉴别某些病证具有特殊的意义,象半身汗出多见于中风、痿证,手足心汗出多与脾胃有关,等等。

3. 问疼痛 问头身、胸胁脘腹的主要内容是问疼痛,因此,掌握疼痛的部位与性质在辨证中的意义是十分重要的,比如头痛,根据其部位的不同,可以判断病在何经。胸脘部为脏腑所在,故胸脘部的疼痛往往反映着与之相应的脏腑的病变,如胸痛与心、肺病变有关;胁痛与肝胆病变有关;心下痛与胃的病变有关;大腹痛与脾的病变有关;少、小腹痛与肝、肾、膀胱病变有关;等等。

在辨别疼痛部位的基础上,还应进一步询问疼痛的性质,这对于判断病证的寒热虚实及其病因颇为重要。一般来说,隐痛、绵绵作痛,时作时止者,属于虚证,多见于气虚或阳虚。冷痛见于寒证,以隐隐作痛者为虚寒,冷痛剧烈者为实寒。灼痛见于热证,以舌红苔黄者为实热,舌红少苔者为虚热,剧痛多骤然

发作,常由寒凝、血瘀所致。刺痛、痛处不移为瘀血内阻之特征。胀痛多因实邪阻滞,或为食积、或为燥结、或为湿热、或为小便不利等。胀痛走窜者,往往是气滞为病。

学习问诊时,可参看教材附篇“症状鉴别诊断”中的有关内容,如发热、出汗、泄泻、便秘、小便不利、眩晕、不寐、疼痛等症的鉴别诊断,对问诊的理解及掌握有所帮助。

第四节 切 诊

《中医诊断学自学考试大纲》对本节的要求是:1.熟悉脉象形成的原理和脉诊的临床意义。2.熟悉脉诊的部位、方法和注意事项。3.掌握正常脉象及其生理变异。4.掌握常见病脉的形态及其主病。5.掌握相兼脉的临床意义及脉证的顺逆和从舍。6.熟悉其它按诊的一般内容。

切诊是医生运用双手的触觉以诊察疾病的方法,分为脉诊与按诊两部分。

脉诊是指医生用手指触按病人一定部位的浅表动脉,根据脉搏跳动的情况,对所患疾病进行诊断,它是中医学中一种独特的诊法,也是切诊学习中的重点。

一、脉象的形成及其临床意义

“脉”字古为“脈”,据《说文解字》“血理分邪行体中者”谓之脉。所以说脉是血液运行的通道。脉之体为血,脉之动属气,血脉的运行,主要是靠心气的推动,但也离不开肺气的敷布、脾气的统摄、肝的疏泄调节、肾脏的藏精与化血,因此,脉象的形成与脏腑气血密切相关。通过切脉,能够了解脏腑气血之盛衰与病变。综合古代文献,诊脉在诊断方面的作用为:1.知表里,如浮脉主表;沉脉主里。2.判虚实,如微、弱脉属虚;滑、长脉属实。3.定寒热,如数为热;迟为寒。4.测病因,如脉浮紧为伤寒;浮缓为伤风。5.察病机,如左关脉弦、右关脉弱,多属肝旺克脾。6.明预后,如出现怪脉、代脉,则知病势深重。

自古以来,医家们对脉诊都很关注,并积累了丰富的理论与经验,但这种诊法也有一定的局限性,并不是只凭切脉便可测知所患病证的,如明代医家徐灵胎曾言:“脉与症分观之,则吉凶两者不可凭。”合观

之,则某症忌某脉,某脉忌某症,其吉凶可定矣。”故脉诊需配合其它三诊,方能进行正确诊断。

二、寸口诊法

脉诊的部位虽有遍诊法、三部诊法与寸口诊法之殊,但目前最常用的为寸口诊法,因为寸口脉既能反映五脏六腑的病变,又比较方便。但在特殊情况下,也还须与其它部位的脉诊相参。

寸口脉被具体地划分为寸、关、尺三部,用以分候不同的脏腑。一般认为左手的寸、关、尺部分候心、肝、肾,右手的寸、关、尺部分候肺、脾、命门。根据脏腑的表里关系,六腑的诊候部位与相应的脏相同。

诊寸口脉时,医生应先将左或右手的中指按在病人手腕(掌后高骨)的“关”处,即所谓“高骨定关”,然后再将食指与无名指分别按于关脉前的“寸”部与关脉后的“尺”部。

诊脉时的指力分为浮、中、沉三种,轻手按脉曰浮取;重手按脉曰沉取;介于两者之间,即不轻不重者,曰中取。在寸关尺三部分别进行浮、中、沉三候,合称三部九候。掌握三部九候的要领是诊脉的基础。

三、平脉

学习脉诊,当先掌握平脉,即正常脉象。医生只有在熟悉正常脉象后,才有可能辨认病脉。

古人认为平脉有三个特点,一为有胃气,二为有神气,三为有根。实质上有胃气与有神气都是讲脉象的不浮不沉、不大不小、一息四至、和缓有力、节律整齐,即脉的冲和之象。故有胃即有神,不必再详加区分。所谓有根,是指尺脉在沉取时应指有力,因尺脉为肾所主,沉取亦以候肾,故尺脉沉取有力,说明作为先天之本的肾脏精气充盛。

四、病脉

患病时出现的异常脉象,称之为病脉,近代多将病脉分为28种,即浮、沉、迟、数、虚、实、滑、涩、长、短、洪、微、紧、缓、弦、芤、革、牢、濡、弱、散、细、伏、动、促、结、代、疾,学习时应着重掌握病脉的形象和主病。病脉虽有28种之多,但它的区分主要是根据脉形、脉位、脉势与节律的不同。因此,若能找出其共性,提纲挈领,掌握各种病脉并不是十分困难的。下面以浮、沉、迟、数、虚、实六脉为纲,对28脉进行分类归纳。

1. 浮脉类 浮脉类的病脉有浮、濡、散、芤、革五种,其脉诊的共同特点是轻取即得。举之泛泛有余,按之稍减不空者为浮脉。浮而中空为芤,浮而搏

指为革;浮而不聚为散;浮而细软为濡。浮脉类脉象的主病有二个重点,一为主表证,如浮脉,按之有力者为表实;一主元气精血大伤,如散脉、芤脉、革脉。

2. 沉脉类 沉脉类的病脉有沉、伏、牢、弱四种,其脉诊的共同特点是重按乃得。轻取不应,中取应指,重按则跳动有力者为沉脉。沉而重按着骨始得为伏;沉而实大弦长为牢;沉细为弱。脉沉或由气血闭郁于内,不得外达而致;或由气血不足,无力鼓动而成,故沉脉类的脉象主病亦大体有二:凡脉沉有力,脉形有余者属实;脉沉无力,脉形不足者为虚。

3. 迟脉类 迟脉类的病脉有迟、缓、涩、结四种,其脉诊的共同特点是脉来次数一息不足四至。一息三至,来去迟慢者为迟脉。一息四至,来去怠缓为缓;脉动细迟,往来艰难为涩;缓时一止,止无定数为结。阴主静,阴邪如寒邪、湿邪内侵时,气血凝滞,脉气失畅,是以脉动迟缓。凡脉来迟缓而有力者,往往为寒凝、湿阻、气滞、血瘀。若脉来迟缓无力,则常由阳虚或精亏血少所致。

4. 数脉类 数脉类的病脉有数、促、疾、动四种,其脉诊的共同特点是脉来一息超过五次。来去急促,一息六七至者为数脉。一息七至以上为疾;脉来滑数,关上如豆为动;脉数时止,止无定数为促。阳主动,故数脉类最常见于感受热邪或阴虚阳亢之时,一般以脉数有力为实证,脉数无力为虚证,脉来急疾为危候。

5. 虚脉类 虚脉类的病脉有虚、微、细、代、短五种。凡言脉虚者,曰其无力也。举之不足,按之空虚者为虚脉。脉细而软,按之欲绝为微;脉来如线而软为细;脉来一止,止有定数,良久方来为代;首尾俱短,不能满部为短。虚脉类主要见于虚证,如脏气衰微、气血阴阳之不足等。

6. 实脉类 实脉类的病脉有实、滑、紧、长、弦、洪六种,所谓实者,指脉来有力。来去俱盛,三部举按有力者为实脉。往来流利,如盘走珠为滑;脉来劲急,如牵绳转索为紧;首尾俱长,出于本位为长;脉大有力,来盛去衰为洪。实脉类主要见于实证,由于邪气之性质各异,故实脉的脉形亦有不同,然均以脉来有力为其特征。

五、相兼脉象

在实际诊病中,往往可以看到两种或两种以上脉象并见的现象,如脉浮紧、脉沉迟等,此称之为相兼脉。相兼脉的主病,在大多数情况下等于各个脉所主病的总和。但凡相反的脉象不能相兼,如浮不与沉兼,

数不与迟兼, 虚不与实兼, 等等。

附复习思考题(续)

31. 病人的动静姿态对于诊断疾病有何价值?

32. 动风与痛证的特殊姿态有哪些?

33. 如何通过睡卧的姿态来判断疾病的寒热虚实?

34. 望头颈五官九窍有何临床意义?

35. 何谓囟陷、囟填与解颅?

36. 面肿可由哪些原因引起?

37. 何谓疔腮、发颐、痄腮与瘰癧?

38. 颈脉动有助于诊断哪些疾病?

39. 试述目部的脏腑分属。

40. 目赤与哪些脏腑有关?

41. 危重病证可见到哪些异常目态? 其形成机理为何?

42. 试述望耳的主要内容。

43. 何谓耳聾、耳聾、耳挺? 三者与哪些脏腑的异常有关?

44. 试述鼻痒、鼻鼈、酒齄鼻的望诊特征。

45. 望口唇有何临床价值? 试述唇色深红、唇色青黑的主病。

46. 望齿、龈多用于测知哪些脏腑的病变? 对于温病辨证有何价值?

47. 试述望咽喉的主要内容。

48. 下窍疾病与哪些脏腑经络有关?

49. 何谓水疝、狐疝、阴缩、阴挺?

50. 试分析阳黄与阴黄的望诊特征。

51. 何谓阳斑、阴斑? 如何区别斑疹的顺逆?

52. 何谓白痞? 望白痞有何临床价值? 晶痞与枯痞是否有相同的诊断意义?

53. 如何运用望诊来鉴别痲、疽、疔、疮? 如何诊断疔毒走黄?

54. 何谓食指络脉? 怎样诊小儿食指络脉?

55. 诊小儿络脉时应观察哪些内容? 络脉色泽与形状的变化说明了什么?

56. 人体发生病变时, 指甲可表现出哪些异常?

57. 排泄物与分泌物包括哪些内容? 望诊是通过观察排出物哪些方面的变化来分析诊断疾病?

58. 何谓舌诊? 试述其临床意义。

59. 简述舌与脏腑的关系及其原理。

60. 正确的伸舌姿势是怎样的? 影响舌诊准确性的因素有哪些?

62. 试述各种病态舌色、舌形、舌态的主病。

63. 试述绛舌与红舌、紫舌之间的区别。

64. 苔色有哪几种? 各主哪些病证?

65. 白、黄、灰、黑苔色, 均既主寒, 又主热, 应如何理解?

66. 何谓苔质? 有哪些表现形式?

67. 如何区分腐苔与腻苔?

68. 如何判别舌苔之真假? 假苔有何诊断价值?

69. 试述阴气将绝时的舌诊特征。

70. 何谓闻诊? 闻诊包括哪些内容?

71. 何谓谵语、郑声、独语、错语、夺气? 它们各有何诊断价值?

72. 试述哮、喘、上气、短气、少气之间的区别。

73. 如何辨别咳嗽、呕吐、呃逆、嗳气等症的虚实?

74. 嗅气味有何临床意义?

75. 何谓问诊? 它在诊断疾病中有何作用?

76. 问诊包括哪些内容? 应当怎样进行问诊?

77. 试述问一般情况、生活史、家族史与既往病史的临床意义。

78. 为什么要问起病?

79. 十问歌的具体内容是什么? 能否满足临床诊断上的需要?

80. 主症与主诉有无区别?

81. 如何区别不同性质的发热?

82. 潮热有哪几种类型? 如何进行鉴别诊断?

83. 试述问汗的内容, 里证引起的汗出有哪些表现形式?

84. 半身汗出多见于哪些病证?

85. 试述头痛与经络循行的关系。

86. 辨别头痛的性质有何诊断价值?

87. 病人主诉头晕时, 应从哪几个方面进行问诊?

88. 身重可见于哪些病证?

89. 问四肢痛的重点是什么?

90. 如何辨别胃脘痛、腹痛的虚实寒热及邪气的性质?

91. 问饮食、口味、睡眠、二便与诊断的关系。

92. 试述口甜、口苦、口咸的主病。

93. 排尿感异常与哪些病证有关?

94. 对妇女当如何询问病情?

95. 问小儿时应着重询问哪些问题?

<http://www.cnki.net>