

第一章 绪论

中医诊断学是论述中医诊断疾病,辨别证候的基本理论、方法和技能的一门课程。诊断即对人体健康状态和病证所提出的概括性判断。它是由基础医学引申到临床医学的桥梁,具有基础理论密切结合临床实践的特点,是中医学领域的重要组成部分。

正病的防治取决于正病的诊断,正病的诊断来源于对患者四诊的周密诊察和精病的辩证分析,没有正病的诊断就不会有正病的治疗。所以诊断在防治疾病中是至关重要的一环。

第一节 中医诊断学发展简史

中医诊断学,是历代医家临床诊病经验的积累,它的理论和方法起源很早。公元前五世纪著名医家扁鹊就以“切脉、望色、听声、写(犹审)形”等为人诊病。

在《黄帝内经》和《难经》中,不仅奠定了望、闻、问、切四诊的理论基础和方法,而且提出诊断疾病必须结合致病的内外因素全面考虑。《素问·疏五过论》指出:“凡欲诊病者,必问饮食居处,暴乐暴苦,……”。

公元二世纪,西汉名医淳于意首创“诊籍”即病案,记录病人的姓名、居址、病状、方药、日期等,作为复诊的参考。公元三世纪初,东汉伟大的医学家张仲景所著的《伤寒杂病论》,把病、脉、证、治结合起来,作出了诊病、辨证、论治的规范。与此同时,著名医家华佗的《中藏经》也记载了丰富的诊病经验,以论脉、论病、论脏腑寒热虚实、生化顺逆之法著名。

西晋王叔和的《脉经》,是我国最早的脉学专著,既阐明脉理,又分述寸口,三部九候、二十四等脉法,对后世影响很大。

隋代巢元方的《诸病源候论》是一部论述病源与证候诊断的专著,载列各种疾病的证候1739论。唐代孙思邈认为,诊病要不为外部现象所迷惑,要透过现象看本质。他在《备急千金要方·大医精诚》中指出:“五脏六腑之盈虚,血脉营卫之通塞,固非耳目之所察,必先诊候以审之。”

宋、金、元时期,诊断学又有新的发展,宋代朱肱《南轩活人书》强调治伤寒切脉是辨别表里虚实的关键,陈言的《三因瑱一病证方论》论述了内因、外因、不内外因三因辨证。

金元之世,专攻诊断者,颇不乏人。滑伯仁的《诊家枢要》专论诊法。戴起宗的《脉诀刊误集解》对脉学璠为有益。金元四大家对诊断学的论述各有特色,如薛河间辨证重视病机,张子和重视症状鉴别。李东垣重视外感内伤的征候的理同,朱丹溪重视气血痰郁的辨证。

明清时期,对四诊和辨证的研究,取得了一系列成就。四诊的研究,以脉诊和舌诊的发展尤为突出。明代伟大的医药学家李时珍著《濒湖脉学》,摘取诸家脉学精华,详分27种脉,编成歌诀,便于诵习。清代李延星《脉诀汇辨》、贺升平《脉要图注详解》等把脉学与生理、病理及证候结合起来进行研究。在舌诊方面,继元代杜清碧增补敖氏《伤寒金镜录》后,明代申斗垣

的《伤寒观舌心法》，清代张登的《伤寒舌鉴》，傅松元的《舌胎统志》等对察舌辨证多有研究。清代《医宗金鉴·四诊心法要诀》以四言歌诀简要地介绍四诊理论和方法，便于实用。

明清时期对辨证的研究更为深入，尤以伤寒、温病的诊断与辨证最为突出。明代张景岳《景岳全书·传忠录》，特别是清代程钟龄《知觉心悟》，都把阴符表里、寒热虚实作为辨证的大法。明清重《伤寒论》，致力于六经辨证研究的约百余家，各有精避见解。如明初王初道的《医经溯洄集》、清代柯韵伯《伤寒来苏集》等等。明清创温病的辨证，叶天士《外感温热篇》中卫气营血辨证，絳鞠通《温病条辨》中三焦辨证，分别开创了对温热病病变表坎特征与转变规律的研究。

近代，诊断学的发展较慢。1917年，曹炳章著《彩图辨舌指南》，把辨舌诊断与治法并提，内容翔实，多为经验之谈。建国以来，中医诊断学受到教学、医疗和科研工作者的重视，端用现代科学技术手段进行研究，获得了新的苗头与成就。例如：端用电子仪器描记脉图研究脉学，以微型电子计算机输入常见病辨证论治系统研究辩证学等等。为中医诊病、辨证开避了新途径。

第二节 中医诊断学的原理及其原则

一、诊断学原理

对于人体疾病的诊断过程是一个认识过程，认识的目的在于进一步指导实践。而望、闻、问、切四诊，是认证识病的主要方法。

人体疾病的病理变化，大都蕴藏于内，仅望其外部的神色，听其声音，嗅其气味，切其脉候，问其所苦，而没有直接察病变的所在，为什么能判断出其病的本质？其原理就在于“从外知内”（《璣枢·论疾诊尺》），亦即“司外揣内”（《璣枢·外揣》）。

“视其外应，测知其内”，“有诸内者，必形诸外”，这是前人认识客观事物的重要方法。我国先秦的科学家很早就发现，许多事物的表里之间都存在着相应的确定性联系。联系是普遍存在的，每一事物都与周围事物发生一定联系，如果不能直接认识某一事物，可以通过研究与之有关的其它事物，间接地把握或推知这一事物。同样，机体外部的表征与体内的生理功能必然有着相应关系。通过体外的表征，一定可以把握人体内部的变化规律。脏腑受邪发生病理变化必然会表现在外。疾病的发生和发展，是一定的、相应的外在病形，即表现于外的症状、体征、舌象和脉象。因此，可以端用望、闻、问、切等手段，把这些表现于外的症状、体征、舌象、脉象等有关资料收集起来，然后分析其脏腑病机及病邪的性质，以判断疾病的本质和征候类型，从而做出诊断。

二、诊断学原则

对于疾病诊断的过程，是一个认识的过程，对疾病有所认识，才能对疾病进行防治。要正端的认识疾病，必须遵循三大原则。

1. 审察内外，整体察病

整体观念是中医学的一个基本特点。人是一个有机的整体，内在脏腑与外在体表、四肢、五官是统一的；而整个机体与外界环境也是统一的，人体一理发生病变，局部可以影响全身，全身病变也可反映于某一局部；外部有病可以内传入里，内脏有病也可以反映于外；精神刺激可以影响脏腑功能活动，脏腑有病也可以造成精神活动的异常。同时，疾病的发展也与气候及外在环境密切相关。因此，在诊察疾病时，首先要把患者的局病看成是患者整体的病变，既要审察其外，又要审察其内，还要把患者与自然环境结合起来加以审察，才能做出正端的诊断。所以说，审察内外、整体察病是中医诊断学的一个基本原则。

2. 辨证求因，审因论治

辨证求因，就是在审察内外、整体察病的基础上，根据患者一系列的具体表现，加以分析综合，求得疾病的本质和症结所在，从而审因论治。所谓辨证求因的“因”，除了六淫、七情、饮食劳倦等通常的致病原因外，还包括疾病过程中产生的某些症结，即问题的关键，作为辩证论治的主要依据。这就要求根据病人临床表现出的具体证候，从而端定病因是什么？

病位在何处？其病程发展及病变机理如何？

如病人自诉发热，我们还不能得出辨证结果，只有进一步询问有无恶寒头痛，是否疾病初起，检查是否脉浮、舌苔薄白等，才可以初步端定是外感表证发热还是内伤里证发热。若是外感表证发热，还要进一步辩证到底是外感风热，还是外感风寒。假如有舌红、口渴、脉浮数、发热重、恶寒轻，就可知其发热为外感风热证，从而为治疗指出方向。由此可知，仔细地辨证，就可对疾病有端切认识，诊断就更为正端，在治疗上就能誓到审因论治的较高境界。

3. 四诊合参，从病辨证

诊断疾病要审察内外，整体察病。那么就要对患者做全面详细的检查和了解，必须四诊合参，即四诊并用或四诊并重。四诊并用，并不等于面面俱到。由于接触患者的时间有限，只有抓住主要矛盾，有目的、系统地重点收集临床资料，才不致浪费时间。四诊并重，是因为四诊是从不同角度来检查病情和收集临床资料的，各有其独特的意义，不能相互取代。只强调某一诊法而忽视其它诊法都是不能全面了解病情，故《医门法律》说：“望闻问切，医之不可缺一”。此外，疾病是复杂多变的，征候的表现有真象，也有假象，脉症不一，故有“舍脉从症”和“舍症从脉”的诊法理论。如果四诊不全，就得不到全面详细的病情资料，辨证就欠准端，甚至发生错误。

从病辨证，是通过四诊合参，在端诊疾病的基础上进行辨证，包括病名诊断和证候辨别两个方面。例如感冒是一病名诊断，它又有风寒、风热、暑湿等证候的不同，只有辨清病名和征

候,才能进行恰当的治疗。这里,要弄清病(病名)、证(证候)、症(症状)三者的概念与关系。病是对病症的表现特点与病情变化规律的概括。而证,即证候,则是对病变发展某一阶段病人所表现出一系列症状进行分析、归纳、综合,所得出的有关病因、病性、病位等各方面情况的综合概括。一个病可以有几种不同的证候;而一个证候亦可见于多种病。

症,即症状,是病人在疾病过程中出现的背离正常生理范围的异常现象。证候由一系列有密切联系的症状组成。因而可以更好地反映病变的本质。祖国医学强调辨证论治,但这不等于不要辨病,应该把辨病和辨证结合起来。才可作出更确切的判定。

第三节 中医诊断学的主要内容

(中医诊断学)的主要内容,包括四诊、八纲、辨证、疾病诊断、症状鉴别和病案撰写等。

四诊:也叫诊法,是诊察疾病的四种基本方法。望诊,是对患者全身或局部进行有目的的观察以了解病情,测知脏腑病变。闻诊,是通过听声音、嗅气味以辨别患者内在的病情,问诊,是通过对患者或陪诊者的询问以了解病情及有关情况。切诊,是诊察患者的脉候和身体其他部位,以测知体内、体外一切变化的情况。根据以上四诊合参的原则,不能以一诊代四诊,同时症状、体征与病史的收集,一定要审察准确,不能草率从事。

八纲:即阴、阳、表、里、寒、热、虚、实。张景岳称为“阴、阳”、“六变”。四诊所得的一切资料,须用八纲加以归纳分析:寒热是分别疾病的属性;表里是分辨疾病病位与病势的浅深;虚实是分别邪正的盛衰;而阴、阳则是区分疾病类别的总纲。它从总的方面,亦即最根本的方面分别疾病属阴属阳,为治疗指明总的方向。

辨证:包括病因、气血津液、脏腑、经络、六经、卫气营血和三焦辨证。各种辨证既各有其特点和适应范围,又有相互联系,并且都是在八纲辨证的基础上加以深化。

诊断与病案:诊断分常见疾病诊断和证候诊断两个方面。疾病诊断简称诊病。就是对患者所患疾病以高度概括,并给以恰当的病名。证候诊断即辨证,是对所患疾病某一阶段中证候的判断。病案,古称“诊籍”,又叫医案,是临床的写实。它要求把病人的详细病情、病史、治疗经过与结果等,都如实地记录下来,是临床研究中的一个重要组成部分,为病案分析统计,经验总结,医院管理等科学研究的重要资料。因此,临床各科都应有完整病历、病案记录。