第一图书网, tushu007.com

<<临床实用舌象图谱>>

图书基本信息

书名：<<临床实用舌象图谱>>

13位ISBN编号：9787122131751

10位ISBN编号：7122131750

出版时间：2012-5

出版时间：化学工业

作者：王彦晖 编

页数：130

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

前言

国学大师梁漱溟曾在20世纪30年代指出：“凡是学问，皆有其根本方法与眼光，而不在乎得数，中医是有其根本方法与眼光的……所以说中医是有其学术上的价值与地位，惜其莫能自明。”中医学在21世纪的今天仍然能够以其卓尔不凡的形象独立于世，得益于其具有其他生命科学和医学所没有的观察生命和疾病的独特视角，以及与之相联系的独特思维方式，和一套针对所观察到的问题之独特解决方案。

中医学观察生命和疾病的独特视角体现在从整体角度系统观察人体，表里、寒热、虚实、升降是其观察人体功能状态的各个维度，这种观察视角的不可替代性，使迄今为止当代的西医学仍然无法对大部分中国人熟知的寒热虚实证候现象做出合理的解释，这就是梁漱溟所谓中医的根本眼光，也是中医学辨证的基础。

由于把握了生命的独特生理病理规律，中医学得以采取各种独特方法和手段对机体进行调控，进而达到从西医学角度看来不可思议的疗效。

证是从系统功能角度对整体生命状态的一种认识、一种概括，辨证施治的过程是从整体系统功能状态角度观察问题、发现问题、解决问题的过程，学界对此大约较能够达成共识。

中医学最让人怀疑而提出质问的大概是其不确定性，突出表现在不同中医师之间对同一问题的看法和解决方案千差万别，产生这一问题的原因多数责之：中医的掌握需要“感悟”，未免夹带有很多主观因素，难以客观地定量、定性。

为何中医学的学习需要悟性？

悟性的基础是什么？

什么是打开中医学的金钥匙？

这把金钥匙在于中医学辨证施治必需的思维方式，这种思维方法的特点是形象思维与逻辑思维相结合。

在这两种思维的“结合”，不是1＋1的结合，而是水乳交融的结合，中医学的逻辑不是概念的逻辑，而是形象的逻辑。

一般的过程是：中医学理法方药中属于逻辑思维的部分提供了辨证施治的大致方向，而形象思维的部分为具体证候的确诊和精确的用药提供依据。

比如，头晕的病因病机主要有风、痰、虚三种，风、痰、虚三个字为头晕的辨证指出了病机大方向，但是究竟属于风、痰、虚的哪一种需要结合舌象和脉象来判断，左脉浮弦者属于风，舌苔厚腻、脉滑者属于痰，脉象虚者属于虚；舌象和脉象还是直接指导药量的关键，如果左关脉只是轻微弦，平肝柔肝药量必定轻，如果左关脉弦硬严重，平肝柔肝的药量必定相应增加。

象在疾病的预防中有更重要的作用，生活方式失调导致的各种慢性病的发生发展过程中，在症状和西医可以诊断的疾病出现之前都有身体内环境由轻到重的失衡过程，虽然症状还没有出现，疾病还没有形成，但是大多数情况下舌象、脉象已经有所反应，上工（水平高明的中医）正是凭各种象的诊察，在症状和疾病出现前，通过舌象和脉象等的变化察觉出机体功能状态的变化，然后以阴平阳秘为标准，对已经出现轻微失调的机体进行调整，达到上工治未病的目的。

因此如果没有象的诊察，就无法在病症出现前察觉机体偏颇，也就根本谈不上上工治未病。

由于形象思维是贯穿中医学辨证论治、理法方药的主要思维方法，因而匡调元教授指出：“所谓辨证论治，实际上是临诊辨象论治。”在各个象的诊法中，每种象都有其视野和盲区：舌象擅长反映寒、热、瘀血、痰湿、脾虚，反应的速度较快，大约机体有偏颇之后，半天之内可有反应；脉象是身体中唯一立体并且即时、动态的象，可以瞬间反映机体的某些变化，比如情绪紧张，脉速加快；脉象有浮中沉、寸关尺之分，擅长反映气机上下内外的变动；脉象在反映虚实、气机升降、气滞、无形之痰、心脏病等方面有不可替代的作用。

耳象擅长反映病位、肾精的强弱、寿命的长短、瘀血痰湿的状况。

眼诊擅长反映病位、心火、黄疸、瘀血痰湿。

一般而言，在辨证论治的过程中，古今医家最倚重的象莫过于舌象和脉象，有此二象辨证中最关键的

寒热、虚实、升降等证素的诊断即可成立。

古往今来的中医师凡寒热、虚实、升降诊断准确者，常用药如神，反之则误人误己。

去年曾遇一个中医学院毕业的骨科大夫求诊，他不幸于2007年因肝癌接受手术，之后长期服用白花蛇舌草抗癌，2009年向双肺转移，并出现呕恶、腹痛，诊时舌质极淡，已属脾胃虚寒，却仍在服用苦寒的白花蛇舌草。

中医学院毕业生尚不辨寒热，中医思维之沦丧，令人嗟叹，可见提高中医从业人员辩证思维水平已属燃眉之急，而欲提高辨证水平应当从提高舌脉诊察水平始，可以说舌象和脉象是打开中医之路的两扇门！

由于形象思维（相对于逻辑思维）具有主客体不分的特点，导致每个中医师对同一个象的诊察和解读均有差异，这是中医学难以标准化的根本原因，即便中医以后现代化了、被世界完全接受了，这一特点也不可能消失，因为它是中医学的根本方法和眼光之所在，也是中医学的价值之所在，因此它是无法改变，也不能改变的。

实际上所谓的标准化，就是人为化，作用在于方便社会中的人群达成共识和便于操作而已，标准是人为的规定，千差万别才是自然的本相。

我们不能离开形象思维去把握中医学，只能设法更好地掌握它，因而，深入研究形象思维与辨证论治的关系是最为重要的基础工作。

近代科技出现之前，由于各种象的记录、复制、再现困难，学习者无法获得客观、形象的象的资料，对象的理解只能靠悟性，时至今日许多象的记录、再现仍然困难重重，有些似乎已经有些手段，如脉诊仪，但是效果远不尽如人意。

现代数码相机的技术日益完善，价格日益便宜，计算机技术的发展，使图片的获取、储存和传递极为便捷。

既往阻碍舌诊发展的技术瓶颈目前已经不复存在，现代数码照像技术的发展为舌诊的发展提供了极好的机遇，从来还没有一种中医四诊的资料能够如此方便、快捷和真实地被传递、被储存和共享，因此舌象已经成为中医诊察的各种象之中，被研究最多、最深入的一个，鉴于舌象对诊断寒、热、瘀血、痰湿、脾虚等关键证素具有极为重要的意义，舌诊为辨证提供了一部分关键、准确、可靠的诊断依据，相当于为漂移不定的辨证之舟提供一个稳定的锚（参照系），舌诊研究的发展和普及必将大幅度消除寒热不分、虚实颠倒的悲剧，为中医疗效的提高和中医养生的正确普及打下坚实的基础。

作为综合性大学的一名中医教师有时心情是苦闷的，因为必须时时面对目前强势学科的质疑，通常一个大学老师的任务是教学和科研，但是中医教师还必须先过临床关，因为在强手如林的环境中，自立和立人、信心和地位的唯一凭借就是疗效，而且必须是纯中医的临床疗效，你必须用它说服他人，说服自己。

在综合性大学的中医又是幸运的，因为学科门类齐全，中西医都可以拥有同样的高素质观众，在这里真理容易找到同盟，谬论不至于令人完全窒息，高水平的西医环境更是磨砺、帮助中医发展的条件。

形象思维要求对事物的把握必须知行合一，本书正是临床上摸爬滚打的产物。

笔者三十多年来，与大部分中医学院的毕业生一样，对中医学的态度走过了一个坎坷跌宕的历程：从开始的怀疑、否定，中期的痛苦挣扎、在中西医间徘徊，到最后从大量的临床实证中确信中医药在许多疾病防治中具有巨大优势，进而笃行中医，思考中医优势背后的道理，思考中医学在未来人类医学中的地位。

我们认为中医学的关键视角在于人体整体状态，观察这一状态的关键在于舌象、脉象，而贯穿整个理法方药思维过程的关键是把握形象思维，整体状态调整的靶点是恢复机体的内稳态，通过阴阳自和，实现机体的自我调节，而调整的手段是一整套自然生态的中草药及针灸推拿等高效低副作用的治疗方法，未来全世界的医院或许没有具有原创地域名称的中西医之分，中医学在未来的医院中找到它的定位--整体状态调整医学，鉴于疾病中整体状态失调的普遍性，当今医学的绝大多数学科都能得到“整体状态调整医学”的帮助，比如，癌症患者，既接受以消灭癌细胞为目的的手术、放疗和化疗，又得到从寒热、虚实、升降入手对整体状态的调整，各种疾病的临床疗效必将大为提高，人类医学事业也将步入全新的境界。

本书具有以下特点。

（1）初步将中医辨证论治的关键要素--证素、体质、治则、治法、常用的方剂和中药与舌象联系在一起，企图尽量用形象思维的方式初步构建理法方药的耦合体系。
（2）在方药的阐述上，本书大量结合笔者的临床经验。
药物的使用剂量突破常规，但这基于笔者长期反复的严谨的临床验证，其用意不在标新立异、哗众取宠，而在于与同道共享临床经验，为正确把握中药的使用剂量提供参考。
（3）本书内容难度的把握，控制在一般人容易学习的程度。
因此，本书既适合中医临床、科研和教学专业人士使用，又可供非中医专业人士学习与参考。
（4）本书对症状和舌象特征的表述，引入了半定量的方法：（+）示轻度，（++）示中度，（+++）示重度。

笔者要感谢厦门大学百家争鸣的学术环境，学术环境良好，则一切有生命力的学术自能生存，自能繁荣；也要感谢医学院的中西医同事们，真正的学者必以追求真理为唯一取向，虚怀若谷，不囿己见，能够在学术思想上相互砥砺、切磋和交流；感谢舌诊研究团队的每个成员为本书所付出的心血；感谢厦门市政府大力支持我系舌诊的研究，并把它列为厦门市重大科技计划项目（项目编号：3502Z20100006）；感谢福建科技出版社，出版的《观舌养生》成为畅销书给了我们巨大的鼓励；感谢每一个患者，没有你们的奉献哪有这么多的舌象照片！
最后要感谢有缘一读本书的朋友，本书还很粗糙，期待您提出宝贵意见，以便不断增益修订。

厦门大学医学院副院长、教授王彦晖　　二〇一一年初夏

内容概要

本书集著者10多年舌诊研究之大成，从数万张舌象图片中精选近300张，力求以舌诊为主线，用形象思维的方式初步构建中医理法方药的耦合体系。
本书除了阐述舌诊的基础知识外，着重研究舌象与证素、体质、治则、治法、常用中药和方剂的关系，尤其在方药的使用上，更汇集了著者多年独到的临证经验。

本书图文并茂、通俗易懂、颇多创新，既适合中医临床、科研和教学专业人士使用，也适合非中医人士学习了解中医，并可作为指导养生保健的参考书。

第一图书网, tushu007.com

<<临床实用舌象图谱>>

书籍目录

1　舌诊基础知识
1.1 舌诊的历史溯源
1.2 舌的形态结构
1.3 舌诊原理
1.4 舌体分候脏腑理论
1.4.1 以脏腑分属诊舌部位
1.4.2 以三焦分属诊舌部位
1.4.3 以胃脘分属诊舌部位
1.4.4 现代医学解剖器官在舌面的分部
1.5 舌诊的方法和注意事项
1.5.1 光线
1.5.2 舌诊姿势
1.5.3 舌诊顺序
1.5.4 辨染苔
1.5.5 刮舌与揩舌
1.5.6 季节与时间
1.5.7 年龄与体质
1.5.8 人种与舌象
1.6 舌诊的内容
1.6.1 正常舌象
1.6.2 望舌质
1.6.2.1 舌神
1.6.2.2 舌色
1.6.2.3 舌形
1.6.2.4 舌态
1.6.3 望舌苔
1.6.3.1 苔质
1.6.3.2 苔色
1.6.4 舌下络脉
1.6.5 舌质与舌苔的综合诊察
1.6.6 舌象的动态诊察
1.6.6.1 风寒入里化热
1.6.6.2 温病卫气营血传变
1.6.6.3 内伤杂病的演变
2　病位证素与舌象
2.1 五脏证素与舌象
2.1.1 心神与舌象
2.1.2 心与舌象
2.1.3 肺与舌象
2.1.4 脾与舌象
2.1.5 肝与舌象
2.1.6 肾与舌象
2.2 六腑证素与舌象
2.2.1 胃与舌象
2.2.2 胆与舌象

2.2.3 小肠与舌象
2.2.4 大肠与舌象
2.2.5 膀胱与舌象
2.3 其他病位证素与舌象
2.3.1 胞宫与舌象
2.3.2 精室与舌象
2.3.3 胸膈（上焦）与舌象
2.3.4 少腹（下焦）与舌象
2.3.5 表与舌象
2.3.6 半表半里与舌象
2.3.7 肌肤与舌象
2.3.8 经络与舌象
2.3.9 筋骨（关节）与舌象
3　病性证素与舌象
3.1 六淫证素与舌象
3.1.1 风与舌象
3.1.2 寒与舌象
3.1.3 暑与舌象
3.1.4 湿与舌象
3.1.5 燥与舌象
3.1.6 火热与舌象
3.2 阴阳虚损证素与舌象
3.2.1 阳虚与舌象
3.2.2 阴虚与舌象
3.2.3 亡阳与舌象
3.2.4 亡阴与舌象
3.3 气血证素与舌象
3.3.1 气虚类证素与舌象
3.3.1.1 气虚与舌象
3.3.1.2 气陷与舌象
3.3.1.3 气不固与舌象
3.3.1.4 气脱与舌象
3.3.2 血虚类证素与舌象
3.3.2.1 血虚与舌象
3.3.2.2 血脱与舌象
3.3.3 气滞类证素与舌象
3.3.3.1 气滞与舌象
3.3.3.2 气逆与舌象
3.3.3.3 气闭与舌象
3.3.4 血瘀与舌象
3.3.5 血热与舌象
3.3.6 血寒与舌象
3.4 津液证素与舌象
3.4.1 痰与舌象
3.4.2 水饮与舌象
3.4.3 津液亏虚与舌象
3.5 其他证素与舌象

3.5.1 食积与舌象
3.5.2 内风与舌象
3.5.3 精亏与舌象
4 六经病证与舌象
4.1 太阳病证与舌象
4.1.1 太阳经证与舌象
4.1.1.1 太阳中风证与舌象
4.1.1.2 太阳伤寒证与舌象
4.1.2 太阳腑证与舌象
4.1.2.1 太阳蓄水证与舌象
4.1.2.2 太阳蓄血证与舌象
4.2 阳明病证与舌象
4.2.1 阳明经证与舌象
4.2.2 阳明腑证与舌象
4.3 少阳病证与舌象
4.4 太阴病证与舌象
4.5 少阴病证与舌象
4.5.1 少阴寒化证与舌象
4.5.2 少阴热化证与舌象
4.6 厥阴病证与舌象
5 卫气营血证与舌象
5.1 卫分证与舌象
5.2 气分证与舌象
5.3 营分证与舌象
5.4 血分证与舌象
6 体质与舌象
6.1 平和质与舌象
6.2 气虚质与舌象
6.3 阳虚质与舌象
6.4 阴虚质与舌象
6.5 痰湿质与舌象
6.6 湿热质与舌象
6.7 瘀血质与舌象
6.8 气郁质与舌象
6.9 实热质与舌象
6.10 肾虚质与舌象
7 中药与舌象
7.1 解表药与舌象
7.1.1 辛温解表药与舌象
7.1.1.1 麻黄与舌象
7.1.1.2 桂枝与舌象
7.1.1.3 紫苏叶与舌象
7.1.1.4 荆芥与舌象
7.1.1.5 防风与舌象
7.1.1.6 白芷与舌象
7.1.2 辛凉解表药与舌象
7.1.2.1 薄荷与舌象

7.1.2.2 桑叶与舌象
7.1.2.3 菊花与舌象
7.1.2.4 葛根与舌象
7.1.2.5 柴胡与舌象
7.1.2.6 升麻与舌象
7.2 清热药与舌象
7.2.1 清热泻火药与舌象
7.2.1.1 石膏与舌象
7.2.1.2 知母与舌象
7.2.1.3 芦根与舌象
7.2.1.4 天花粉与舌象
7.2.1.5 栀子与舌象
7.2.1.6 夏枯草与舌象
7.2.2 清热燥湿药与舌象
7.2.2.1 黄芩与舌象
7.2.2.2 黄连与舌象
7.2.2.3 黄柏与舌象
7.2.2.4 苦参与舌象
7.2.3 清热凉血药与舌象
7.2.3.1 生地黄与舌象
7.2.3.2 玄参与舌象
7.2.3.3 牡丹皮与舌象
7.2.3.4 赤芍与舌象
7.2.4 清热解毒药与舌象
7.2.4.1 金银花与舌象
7.2.4.2 连翘与舌象
7.2.4.3 蒲公英与舌象
7.2.5 清虚热药与舌象
7.2.5.1 青蒿与舌象
7.2.5.2 地骨皮与舌象
7.3 泻下药与舌象
7.3.1 攻下药与舌象
7.3.1.1 大黄与舌象
7.3.2 润下药与舌象
7.3.2.1 火麻仁与舌象
7.4 祛风湿药与舌象
7.4.1 独活与舌象
7.4.2 威灵仙与舌象
7.4.3 防己与舌象
7.5 芳香化湿药与舌象
7.5.1 苍术与舌象
7.5.2 厚朴与舌象
7.5.3 藿香与舌象
7.5.4 砂仁与舌象
7.5.5 白豆蔻与舌象
7.6 利水渗湿药与舌象
7.6.1 茯苓与舌象

7.6.2 泽泻与舌象
7.6.3 薏苡仁与舌象
7.6.4 车前子与舌象
7.6.5 滑石与舌象
7.6.6 木通与舌象
7.6.7 金钱草与舌象
7.6.8 萆薢与舌象
7.6.9 茵陈蒿与舌象
7.7 温里药与舌象
7.7.1 附子与舌象
7.7.2 干姜与舌象
7.7.3 肉桂与舌象
7.7.4 吴茱萸与舌象
7.7.5 细辛与舌象
7.8 理气药与舌象
7.8.1 陈皮与舌象
7.8.2 枳实与舌象
7.8.3 木香与舌象
7.8.4 香附与舌象
7.8.5 乌药与舌象
7.8.6 沉香与舌象
7.9 消食药与舌象
7.9.1 山楂与舌象
7.9.2 神曲与舌象
7.9.3 麦芽与舌象
7.9.4 莱菔子与舌象
7.10 止血药与舌象
7.10.1 小蓟与舌象
7.10.2 地榆与舌象
7.10.3 仙鹤草与舌象
7.10.4 三七与舌象
7.10.5 蒲黄与舌象
7.10.6 艾叶与舌象
7.11 活血化瘀药与舌象
7.11.1 川芎与舌象
7.11.2 延胡索与舌象
7.11.3 郁金与舌象
7.11.4 丹参与舌象
7.11.5 虎杖与舌象
7.11.6 益母草与舌象
7.11.7 牛膝与舌象
7.12 化痰止咳平喘药与舌象
7.12.1 化痰药与舌象
7.12.1.1 半夏与舌象
7.12.1.2 天南星与舌象
7.12.1.3 桔梗与舌象
7.12.1.4 旋覆花与舌象

7.12.1.5 瓜蒌与舌象
7.12.1.6 贝母与舌象
7.12.1.7 竹茹与舌象
7.12.2 止咳平喘药与舌象
7.12.2.1 杏仁与舌象
7.12.2.2 紫菀与舌象
7.12.2.3 桑白皮与舌象
7.12.2.4 葶苈子与舌象
7.12.2.5 枇杷叶与舌象
7.13 安神药与舌象
7.13.1 朱砂与舌象
7.13.2 磁石与舌象
7.13.3 酸枣仁与舌象
7.13.4 远志与舌象
7.13.5 合欢皮与舌象
7.13.6 首乌藤与舌象
7.14 平肝息风药与舌象
7.14.1 羚羊角与舌象
7.14.2 石决明与舌象
7.14.3 牡蛎与舌象
7.14.4 钩藤与舌象
7.14.5 天麻与舌象
7.14.6 刺蒺藜与舌象
7.14.7 全蝎与舌象
7.14.8 僵蚕与舌象
7.15 开窍药与舌象
7.15.1 石菖蒲与舌象
7.16 补虚药与舌象
7.16.1 补气药与舌象
7.16.1.1 人参与舌象
7.16.1.2 西洋参与舌象
7.16.1.3 党参与舌象
7.16.1.4 黄芪与舌象
7.16.1.5 白术与舌象
7.16.1.6 山药与舌象
7.16.1.7 甘草与舌象
7.16.1.8 大枣与舌象
7.16.2 补阳药与舌象
7.16.2.1 鹿茸与舌象
7.16.2.2 肉苁蓉与舌象
7.16.2.3 仙茅与舌象
7.16.2.4 淫羊藿与舌象
7.16.2.5 杜仲与舌象
7.16.2.6 补骨脂与舌象
7.16.2.7 益智仁与舌象
7.16.2.8 菟丝子与舌象
7.16.2.9 沙苑子与舌象

7.16.3 补血药与舌象
7.16.3.1 当归与舌象
7.16.3.2 熟地黄与舌象
7.16.3.3 白芍与舌象
7.16.3.4 阿胶与舌象
7.16.4 补阴药与舌象
7.16.4.1 沙参与舌象
7.16.4.2 麦冬与舌象
7.16.4.3 枸杞子与舌象
7.16.4.4 龟甲与舌象
7.16.4.5 鳖甲与舌象
7.17 收涩药与舌象
7.17.1 五味子与舌象
7.17.2 肉豆蔻与舌象
7.17.3 莲子与舌象
7.17.4 芡实与舌象
7.17.5 山茱萸与舌象
7.17.6 桑螵蛸与舌象
8 方剂与舌象
8.1. 解表剂与舌象
8.1.1 麻黄汤与舌象
8.1.2 桂枝汤与舌象
8.1.3 银翘散与舌象
8.2 泻下剂与舌象
8.2.1 大承气汤与舌象
8.2.2 大黄附子汤与舌象
8.3 和解剂与舌象
8.3.1 小柴胡汤与舌象
8.3.2 蒿芩清胆汤与舌象
8.3.3 逍遥散与舌象
8.3.4 半夏泻心汤与舌象
8.4 清热剂与舌象
8.4.1 泻白散与舌象
8.4.2 白虎汤与舌象
8.4.3 清营汤与舌象
8.4.4 犀角地黄汤与舌象
8.4.5 黄连解毒汤与舌象
8.5 温里剂与舌象
8.5.1 理中丸与舌象
8.5.2 四逆汤与舌象
8.6 补益剂与舌象
8.6.1 四君子汤与舌象
8.6.2 六君子汤与舌象
8.6.3 补中益气汤与舌象
8.6.4 四物汤与舌象
8.6.5 六味地黄丸与舌象
8.6.6 肾气丸与舌象

第一图书网, tushu007.com

8.7 安神剂与舌象
8.7.1 朱砂安神丸与舌象
8.7.2 酸枣仁汤与舌象
8.8 理气剂与舌象
柴胡疏肝散与舌象
8.9 理血剂与舌象
8.9.1 血府逐瘀汤与舌象
8.9.2 温经汤与舌象
8.10 治风剂与舌象
8.10.1 川芎茶调散与舌象
8.10.2 天麻钩藤饮与舌象
8.11 治燥剂与舌象
8.11.1 杏苏散与舌象
8.11.2 沙参麦冬汤与舌象
8.12 祛湿剂与舌象
8.12.1 平胃散与舌象
8.12.2 千金苇茎汤与舌象
8.12.3 三仁汤与舌象
8.12.4 甘露消毒丹与舌象
8.12.5 五苓散与舌象
8.12.6 真武汤与舌象
8.13 祛痰剂与舌象
8.13.1 二陈汤与舌象
8.13.2 温胆汤与舌象
8.13.3 小青龙汤与舌象
8.14 消导化积剂与舌象
8.14.1 保和丸与舌象

章节摘录

版权页： 插图： 1舌珍知识基础，舌诊是中医辨证不可缺少的客观依据。
清代医家杨云峰在《临证验舌法》中说：“ 凡内外杂症，亦无一不呈其形、著其气于舌，据舌以分虚实，而虚实不爽焉；据舌以分阴阳，而阴阳不谬焉；据舌以分脏腑、配主方，而脏腑不差、主方不误焉。
危急疑难之顷，往往症无可参，脉无可按，而惟以舌为凭；妇女幼稚之病，往往闻之无息，问之无声，而惟有舌可验。
”由此可见，舌象作为重要的辨证指标，客观准确，简便易行，是中医临床最可靠、最重要的诊断依据之一。
中医舌诊历史悠久，据考证，早在3000年前的殷商时期就有舌诊的记载，如殷墟出土的甲骨文上便有“ 贞疾舌 ”一词。
春秋战囡时期的《黄帝内经》中约有六十多条与舌诊相关的记载，其中《灵枢》以舌的解剖生理论述为主，例如《灵枢 · 肠胃》记载：“ 舌重十两，长七寸，广二寸半 ”；而《素问》则以舌的病理化论述为主，例如《素问 · 刺热》记载：“ 肺热病者舌上黄。
”东汉 · 张机著《伤寒杂病论》，对病理舌苔有较详细的描述，并以舌象作为辨证依据，定出治则与处方。
晋朝时期，皇甫谧的《针灸甲乙经》开创运用针灸方法治疗舌病的先例。
元代《敖氏伤寒金镜录》作为第一部舌诊专书，以1 2舌图验证、论说伤寒表里，其法浅而易知，但因其人秘而不传，故未能流传于世，后为同时代的杜清碧发现，将其增补24图，合为36图，并列方于图下，增订成今所见的《敖氏伤寒金镜录》，对舌诊的发展作出了积极的贡献。
明清时期，随着温病学派的兴起，对辨舌验齿尤为重视，如戴天章以吴有性的《瘟疫论》为基础，发展以舌分辨瘟疫与伤寒；叶桂则提倡温热病的辨舌规律，并将舌诊与卫气营血、三焦辨证紧密结合。
民国时期，曹炳章（赤电）撰写了中医舌诊里程碑式的著作《辨舌指南》，附彩图122舌，墨图6舌，能初步以现代医学的解剖、组织、生理学来阐明祖国医学的舌诊原理，并把历代医家论舌之精华汇集一书，为近代研究舌诊之重要参考书。
新中国成立以后，对舌诊进行了一系列的研究工作，取得了一定成绩。
丝状乳头数目最多，分布在舌尖、舌体和舌边，呈细长圆锥形，高2～ 3mm。
它的复层扁平上皮常有角化和脱落，再混以食物残渣、唾液等，使舌黏膜表面覆以一层白色薄苔，称舌苔。
此处上皮的形状和颜色，常随健康情况而发生改变。
茵状乳头数目较少，多见于舌尖，散在于丝状乳头之间，呈茵状，基部窄而顶端钝圆。
上皮表面比较平滑，有时可见有味蕾存在，固有膜中血管丰富，故乳头呈红色，肉眼观察呈红色小点。

编辑推荐

《临床实用舌象图谱》图文并茂、通俗易懂、颇多创新，既适合中医临床、科研和教学专业人士使用，也适合非中医人士学习了解中医，并可作为指导养生保健的参考书。
王彦晖教授期望中医将以“整体状态调整医学”的方式参与治疗，创造人类医学事业的全新境界，未来世界医学将不再有地域文明特色的中西医之分，实现真正意义上的中西医融合。
为了这一理念，他与他的团队在多年研究与实践基础上，从数万张临床舌象照片中精选出典型的近300张，加以实证分析，编写出《临床实用舌象图谱》一书，其中所附按语，包含着丰富的临证心得。
于医于患，助益匪浅。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com