

经验之谈

浅谈中医舌诊

□郭俊田 常良

舌诊是中医的望诊之一，是临证诊断必不可少的一种方法。东汉张仲景所著的《伤寒论》中就有“舌黄者可下之，下之黄自去”的舌诊记载。舌苔状况是人体的一面镜子：舌体胖瘦和舌体强硬、歪斜，舌质的红、润、枯、燥、红、绛、青、紫、灰、黑以及舌苔薄厚、舌苔颜色等，反应人体的种种变化。医者通过观察就能知其健康情况甚至某脏腑有何疾病……

人体表现各有不同，有些属于病理性的舌体胖大或瘦小。比如慢性病患者，表现为舌体肌肉松弛，弹性降低，会形成舌体胖大；体质消瘦（消耗性疾病），功能衰退而舌体相应瘦小等，为病理性舌体。



舌的形态

舌是人体重要器官之一，位于口腔，附着于口腔的底部和下颌骨以及舌骨之上，其前部游离于口腔内。舌体可分为舌上、下两面，舌上面可分为舌根、舌中、舌尖；舌下面有舌根，舌根上方显示出有人字形沟，人字形沟中间有一条柔软的舌系带（俗称舌弦）。舌系带两侧有淡青紫色的舌下静脉和小分枝也称络脉，下端靠近舌下根部，左侧称为金津穴，右侧称为玉液穴。现代医学称之为颌下腺，是分泌液体的腺管开口处，分泌的液体可保持口腔和舌体湿润，同时液体还可以帮助消化等。

整个舌体与脏腑相关。舌尖属心、舌尖两侧部位属肺、舌中属脾胃、左右舌边属肝胆、舌根属肾。《黄帝内经》篇中记载：如足太阳脾经，连舌根散舌下。《灵枢·经别》记载：足太阳之正，上至脾，合于阳明，与别俱行，上结于咽，贯舌中。这说明舌与经络、经筋、五脏六腑都有贯通和关联。

舌体表现

张口后伸出舌体，正直无歪斜，舌质淡红，舌苔薄白则表示身体比较健康；如果舌体歪斜、胖大、瘦薄、裂纹、齿痕、点刺、瘀点、瘀斑等，属于病态。舌体、舌质、舌苔对于辨别脏腑气血的盛衰、疾病的寒热虚实等，有着重要意义。

舌体歪斜亦称偏舌与舌强并见，舌强即舌体活动不灵，语言不利，二者均属痰浊瘀血阻滞经络，属中风脑血管病。轻者仅见于伸舌时舌向一侧歪斜，重者口眼歪斜相

兼和言语不利。芒刺舌：舌苔隆起如刺，摸之碍手，为热极之象。多为温热病高烧不退，热邪内外互结，热邪内盛，腑气不通而生芒刺。

齿痕舌：多因舌体胖大而受齿缘压迫所致，故齿痕舌常与胖大舌同见，多属脾虚，主虚证。若舌质淡白而湿润，应为脾虚而寒湿壅盛。齿痕舌的成因，多由于脾虚不能运化水湿，湿阻于舌而舌体胖大，受齿列挤压而形成齿痕，故齿痕常与胖大舌同见，一方面由于舌体水肿，属脾之阳虚而湿盛；另一方面由于舌体肌肉松弛，张口不足，属脾之气虚。

气虚舌尖边齿痕：舌质浅淡，舌体胖嫩，面色苍白或萎黄，常感气息不足，四肢不温，困乏无力等。

血虚舌尖边齿痕：舌质淡白，舌体胖嫩，舌面湿润，面色苍白，体质虚弱，肢体困倦，神疲乏力，常感四肢不温等。

舌体胖大：伸舌满口为胖大舌，舌体较正常人舌体胖大，与体内水湿过盛有关。舌体胖大为脾肾阳虚，气不化津，水湿上泛，多见于血虚及不明原因的慢性贫血、慢性肾病等。

舌体瘦薄：舌体瘦薄较正常人的舌体窄小，舌而扁平称为瘦薄舌。生理性舌体瘦薄是因为人体较瘦，个个体矮，舌体也相对瘦薄窄小。但气血充足，舌质淡红而润为正常。病理性舌体瘦薄表现为舌质淡白而嫩，心脾两虚，气血不足。若见舌体瘦薄且舌质红绛而干燥，则是阴虚火旺，阴津耗伤，或久泻胃阴不足。

裂纹舌：舌面有明显的沟裂，而沟裂中并无舌苔覆盖，舌面裂纹多少不等，深浅不一，形状各异，裂纹舌。裂纹舌主病有三：一、热盛阴伤，阴津耗伤，阴亏血损。二、血虚不润。若舌色淡白而有裂纹者，为气血不足。三、脾虚湿浸。若见舌淡胖嫩舌边有齿痕，舌面有裂纹者，为脾虚湿浸。

舌质色泽

有舌青和紫黯二者共同存在，舌青则病轻，舌紫黯则病重。如果有青紫舌，整个舌体青紫而润滑，一般为寒证，多因寒邪入内，寒为阴邪，阴寒内盛，阳气郁而不宣，则气血凝滞。临床表现：受寒冷刺激，手足冰冷僵硬，口唇舌青紫；亚硝酸盐中毒症，有急性和慢性。急性：误服大量亚硝酸盐，舌质、口唇、指甲均发青紫，头晕、头昏、恶心、呕吐等。慢性：长期不安全饮水，亚硝酸盐含量超标，或长期食用腌制咸菜，导致舌、口唇、手指甲青紫。该症初期无不良反应，但病情逐渐加重后，出现精神不振、神疲乏力、食欲不振或恶心呕吐等。

脾胃阴津耗伤舌质绛红：平素身体虚弱，长期腹泻，脾胃阴津耗伤，舌质绛红少津或有裂纹，色泽晦暗，无舌苔，身体瘦弱，身困乏力，行动迟缓，脉沉细无力。

舌苔表现

白薄苔是最常见的舌苔颜色。一般舌质淡红，舌苔白薄，身无疾病，为身体健康。

舌苔白薄而腻布满全舌，为长期食用寒凉食物，水湿内停，痰湿阻滞，湿阻太阴，脾土失运，常感肢困，食欲不振等。

舌苔白厚腻者，为湿滞中焦脾湿不化，四肢重困，懒于动作，食而无味，不欲进食等。湿热由表入里，蕴伏于膜原之间，阳气被湿郁遏而致舌苔白腻，舌面如积粉。

黄舌苔：舌面上舌苔发黄，称为黄苔。诊断上应辨别真假，如吃某些带色糖果、水果、黄连、核黄素或复合维生素等均可使舌苔着色，均是假黄舌苔，应与病理性黄舌苔相区别。薄黄苔从白薄舌苔转化而来，由寒化热；深黄苔色黄而深厚，表示病邪由表入

里，病情加重；舌苔深黄厚而干，或干黄起芒刺而少津，为外邪传经入腑，胃肠实热，里热炽盛，大便秘结；脾胃湿热壅滞舌苔发黄为舌苔厚腻，脘腹胀满，胸闷，四肢困乏，发热，身热不扬，心烦口渴，不欲多饮，恶心想呕，不欲进食。灰黑舌苔：灰即苔浅黑色，多由白苔晦暗转化而来，也可与黄苔同时并见。主里证，也见于寒湿证。苔灰而干，多属热灼伤津，可见外感热病，或为阴虚火旺。常见于内伤杂病。黑苔多为重症，少数人出现黑苔而无任何自觉症状的，为肾之真脏色现。热极耗阴型灰黑舌苔一般为发热性疾病，发热持续时间过久，病邪由表入里而伤阴，津液枯竭，舌苔由黄转灰，由灰转黑，灰苔病情较轻，黑苔病情较重；肾阴不足型灰黑舌苔表现为舌苔灰黑，黑苔发于舌根，无发热，舌体较瘦，有津而润者，属阴虚，肾水不足。（注：灰黑舌苔近数十年来很少见到，由于现代医学的发展，每遇到发热病或传染性疾病会立即把它们治愈，一般不会使病情发展至严重阶段）

剥落舌苔：不明原因的舌苔脱落或部分脱落，称为剥落舌苔或花剥苔。因患者脱落舌苔的部位不同又有不同的名称，舌前半部脱落则称为前剥苔，表示心脾阴不足；舌中部脱落则称为舌中剥苔，表示胃阴不足；舌根部脱落则称为舌根剥苔，提示肾阴不足。剥落舌苔的形成，总因胃气匮乏，不得上熏于舌；胃阴枯竭，不能上潮至口所致。（作者供职于西华县人民医院）

针推治验

秋冬季是幼儿疾病多发的季节，幼儿生病让人担心不已。《黄帝内经》中记载“不治已病治未病”，幼儿保健推拿法对疾病的预防有着较好的效果。



健脾胃法

脾胃为后天之本，气血生化之源。幼儿生长发育所需要的一切营养物质，均需要脾胃消化。而婴幼儿脏腑较弱，形气未充，脾常不足，常常为饮食和外邪所伤。推拿可以健脾胃，增强食欲，调理血气，提高幼儿身体素质，促进幼儿生长发育。

具体操作：幼儿取坐位，固定其左手，补脾经（拇指末节螺纹面旋推）500次，运内八卦（拇指指腹以幼儿掌心为圆心，从圆心至中指根横纹约2/3处为半径作圆）300次，揉揉四横纹（分别位于食指、中指、无名指、小拇指指掌关节屈侧横纹处，一手有四穴）三五分钟，揉揉足三里穴（髌骨下缘下3寸，胫骨前缘外一横指处）300次。

幼儿取仰卧位，掌心或四指并拢于腹部，医者按顺时针方向按摩整个腹部500次。

幼儿俯卧，暴露脊背。先用食指、中指和无名指在脊柱两侧自上而下轻轻揉按两三遍，再捏脊（手沿着脊柱两旁，用捏法把皮捏起来，边捏边推，边向前推进，由骶尾部捏到枕项部）三五遍，最后用双手大拇指在脾俞穴（第十一胸椎棘突下旁开1.5寸，即两横指）、胃俞穴（第十二胸椎棘突下旁开1.5寸处）等部位重按三五下。

注：肚脐在后背对应的部位为第十四胸椎，往上第三个凸起即是第十一胸椎。

强肺卫法

感冒发热，咳嗽哮喘，这些都和幼儿肺部息息相关。中医认为肺是清虚之体，寒热都会导致其受邪，通过推拿可以增强肺脏功能，预防外感病的发生。

幼儿取抱坐位，取右手，分别清肺经（取无名指末节螺纹面，向指根方向直推为清）、补脾经（同上）各500次，揉外劳宫穴（握拳，中指尖下）300次。

幼儿取卧位，推揉肺俞穴（在背部，当第三胸椎棘突下，旁开1.5寸）、脾俞穴（在背部，当第十一胸椎棘突下，旁开1.5寸）、肝俞穴（在背部，当第九胸椎棘突下，旁开1.5寸）各50次，提拿肩井穴三五次，擦风池穴（胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处）、风府（在项部，当发际正中直上1寸，枕外隆凸直下，两个斜方肌之间的凹陷中），以透热为度。

注意：一般在幼儿空腹时操作，每天1次，操作时手可抹滑石粉。应注意保持室内温暖，操作结束后让幼儿立即穿好衣服。文中寸指的是同身寸。

（作者供职于郑州市康复医院）

王俊：服务流浪精神病患者更要有爱心

本报记者 杨须 通讯员 席娜

“慈善病区以收治的社会流浪地精神病患者为治疗对象。这些患者居无定所，在被送入医院后，医生也无法准确获得诊断需要的相关信息。多数患者身上臭味刺鼻且伴有躯体疾病，有些患者还可能携带有梅毒螺旋体、结核杆菌、艾滋病病毒等。”王俊说。

在郑州市第八人民医院职工眼里，慈善病区无疑是全院病患最多、工作最脏、最累的科室。让大家没想到的是，原先在二病区工作的王俊却毫无怨言地调到了慈善病区。

“这是个需要勇气的决定。”慈善病区的护士长吕文佳说。

王俊在慈善病区工作两年多来，为患者洗澡、理发、修剪指甲、清洁伤口、用药治疗等，让患者感受到家庭般的温暖。这些都是郑州市第八人民医院慈善病区副主任王俊的日常工作。二病区的多数患者在刚入院时，因受病症支配的原因，基本不会主动配合治疗。治疗这类患者，需要耐心、细心、勇气、专业技能等。

“这是个真正的弱势群体，为他们服务需要有足够的爱心。在救助过程中，要给他们一个暂时且温暖的家。”王俊说，相较于慈善病区，其他病区的患者有家属陪伴，反差很大。但是，这就是我们的工作，也是必须克服的困难和面对的现实。

帮助他人，已成为一种惯性。

对于王俊来说，忙、累是这份工作的常态。作为刚调来的“新兵”，承担这份日常工作并不容

易。一名男性患者刚被警察送来时行为紊乱，医院检查后发现患者有尿毒症等多种疾病。进行对症治疗后，患者神志恢复，并说出了家庭住址。王俊立即通知了患者家属并让其放心在医院治疗。经过一段时间的治疗后，患者达到临床出院标准。患者家属感激地说：“他因为尿毒症发作，引发了精神紊乱后走丢了，我们都已经寻找1个多月了。要不是郑州市第八人民医院的收治和治疗，真不知道后果会是什么样。”

“我们的工作就是帮助和治疗精神疾病患者，让他们感受到温暖和依靠。”王俊说，作为一名精神科医生，虽然不能像治疗躯体疾病的医生那样治病救人，但是，每当看到患者脸上的笑容，看到他们与家属团聚时的幸福，就有成就感。

2017年3月，一名女性患者被送来后，经检查发现怀有身孕。由于她说不清楚自己是什么地方的人，始终没有找到其家属。患者生在治疗4个月后，顺利地生下一名健康男婴。男婴随后被送到社会福利院生活。患者病情稳定后也被送到郑州市社会福利院。

期望这样的患者能少一些。今年5月，慈善病区收治了一名流浪的女性患者。她全身脏乱，进入病房后大喊大叫，并不断向周围的人吐口水，情感反应不协调。经过2个月的治疗，患者精神症状好转，说出了家庭住址。然而，按照住址查找却联系不到其家属，患者非常沮丧。后来，王俊几经周折，终于联系到了患者家属。面对患者和家属的再三感谢，那一刻，王俊由衷地替患者高兴，也为自己的付出感到欣慰。

并不是每一名患者都这么幸运地能找到家属，并顺利回家的。有些患者的病情虽然得到了有效控制，医院也帮助其找到了家属，但患者家属却不愿意让他们回家，这是非常痛心的事情。前不久，一名家住中原路附近某社区的患者，因在街头流浪，易激怒，不耐“啊啊”怪叫，被警察送到医院救治。经过3个月治疗后期病情稳定，帮助患者联系上家属后，其家属却不愿意来接他回家，这让王俊左右为难。其实，患者的病情已经得到控制，只要长期服药，持续巩固治疗便可正常生活。

王俊呼吁：“目前，有一部分精神类疾病就像高血压病、糖尿病一样，不能随意停药。患者康复出院后在家不吃药，就会复发，病情也会越来越重。”说着，王俊的眉头皱了一下。就在前天早上查房时，他发现了一个熟悉的面孔。他清楚地记得，这是他今年7月4日刚送走的患者，上次治疗20多天后，病情控制非常好，家属也很快把他接走了。没想到，患者近日在流浪并打骂路人后被警察送来了。

“在我们这里，这样的患者有

很多，反复治疗三四次的也有。”王俊说，该患者这次估计也得进行1个多月的药物控制，才能达到上次的治疗效果。

“这其实并不是问题的重点，最关键的是患者以后的生活，很让人担忧。毕竟，他还很年轻。”王俊说，如果长期坚持服药，他就能回归社会，甚至能做一些力所能及的工作，患者也就不会到处流浪或者受到伤害；可一旦放任自流，很有可能造成不可预估的严重后果。

要保护好患者，也要保护好自己。

王俊每天早上上班后，便开始例行查房，进出都要拿钥匙开门、锁门，这几乎是他每天的习惯性动作。这么做主要是担心患者跑出去，一方面是担心患者在外遭受疾病折磨；另一方面，精神疾病患者对在社会也存在安全隐患。

多数患者在被送来时，医务人员因不了解其病情，病史，不仅要为其检查身体疾病，还要随时防范暴力伤害。医院90%以上的医务人员都受到过患者不同的暴力伤害，可以说防不胜防。此外，未知的传染病也是一个危险因素。

不久前，一名患者前一天还好好的，未曾想，第二天，他趁着大夫为别的患者治疗，突然抬手一拳，把一个值班医务人员的牙打掉了两颗。

无独有偶。2017年夏天，警察送来一名流浪患者，浑身脏乱，异味很重。在王俊和其他医务人员为其洗澡时，患者始终不配合，趁着他更换干净衣服的时候，一拳把王俊打了个趔趄。体质差也是这类患者的一个特点。特别是50岁以上的患者，在用药上，需要精准把控用量。“药物用多了，症状控制不住；药物用少了，会造成身体耐受的问题。”王俊说，针对高龄体弱的老年患者，需要处处用心，精心照顾，让其身体机能能维持在一个相对良好的状态。

医务工作者还要有团队意识。在王俊看来，一个人经验再丰富，精力也是有限的，而一个团队的力量就会让人变得非常强大，在互相学习和帮扶中，助力患者尽快康复。



协办：郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
心理热线：(0371) 68953120

河南省人民医院 神经内科主任张杰文：记忆与认知功能障碍



专家名片：

张杰文，河南省人民医院神经内科主任，博士，博士研究生导师，兼任阜外华中心血管病医院神经疾病科主任；任中华医学会神经病学分会常委，中国医师协会神经内科医师分会常委，中华医学会神经病学分会痴呆与认知障碍学组副组长，河南省医学会神经病学分会候任主任委员，河南省医师协会神经内科医师分会候任会长；研究方向：阿尔茨海默病(AD)及血管性认知障碍。

本版未署名图片为资料图片

稿约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《中西合璧》《慧眼真识》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞
电话：(0371)85967338
投稿邮箱：5615865@qq.com
邮政编码：450000
地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部