

2010年中医医师辅导：望头面部中医执业医师考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648714.htm

1.望头：望头部主要是观察头之外形、动态及头发的色质变化及脱落情况。以了解脑、肾的病变及气血的盛衰。（1）望头形：小儿头形过大或过小，伴有智力低下者，多因先天不足，肾精亏虚。头形过大。可因脑积水引起。望小儿头部，尤须诊察颅凶。若小儿凶门凹陷，称为凶陷，是津液损伤，脑髓不足之虚证，凶门高突，称自填，多为热邪亢盛，见于脑髓有病；若小儿凶门迟迟不能闭合，称为解颅，是为肾气不足，发育不良的表现。无论大人或小儿，头摇不能自主者，皆为肝风内动之兆。（2）望发：正常人发多浓密色黑而润泽，是肾气充盛的表现。发稀疏不长，是肾气亏虚。发黄干枯，久病落发，多为精血不足。若突然出现片状脱发，为血虚受风所致。青少年落发，多因肾虚或血热。青年白发，伴有健忘，腰膝酸软者，属肾虚；若无其他病象者，不属病态。小儿发结如穗，常见于疳积病。来源:百考试题网

2.望面部：面部的神色望诊，已于前述。这里专述面部外形变化。面肿，多见于水肿病。腮肿，腮部一侧或两侧突然肿起，逐渐胀大，并且疼痛拒按，多兼咽喉肿痛或伴耳聋，多属温毒，见于痄腮。面部口眼歪斜，多属中风证。面呈惊怖貌，多见于小儿惊风，或狂犬病患者，面呈苦笑貌，见于破伤风病人。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年中医医师辅导：望姿态 2010年中医医师辅导：望形体 100Test 下载频道开通，各

类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com