

周仲瑛谈中医诊法技巧 PDF转换可能丢失图片或格式，建议  
阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_\\_E5\\_91\\_A8\\_E4\\_BB\\_B2\\_E7\\_91\\_9B\\_E8\\_c22\\_653647.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022__E5_91_A8_E4_BB_B2_E7_91_9B_E8_c22_653647.htm) 新手上路，重问轻望

；“以神会神”，直透深心；诊法之要，曰阴曰阳；问有重点，针针见血；脉不能轻，也不可玄；外感重舌，杂病重脉！

1. 新手上路，重问轻望 周老曾说一般中医刚出道时都很重视问诊，生怕问有不周，遗漏重要线索，以至辨证有误而失治误治。这是由于初出茅庐，对脉诊“在心了了，指下难明”，对望、闻二诊也缺乏经验积累，总感到所望、所闻多大致相同，似乎“老虎吃天，无处下爪”，只有依靠详细问诊、甚至面面俱到才能了解病情，此不得已而为之，正是中医新手上路之通病。从目前使用的新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医诊断学》来看，也将问诊列为该书开篇第一章，置于四诊之首，似乎问诊地位的抬升已渐成为目前中医界的共识。殊不知同一疾病，病人体质及耐受性不同，病人的感受各异，同一症状的叙述自然也难免有所差别；另外，病人的职业、受教程度及语言表达能力不一，同一病苦的表述也不尽相同；更何况病人提供的临床资料是否完全可靠，是否掺有“水分”，也不好尽知。所以，在中医诊法中能否将问诊做为四诊之首，实有进一步探讨的必要。根据周老个人的体会，随着临证经验的不断积累，当功夫达到一定程度时，才能逐渐发觉望诊地重要性，这正是中医诊法中难以示人的重要技巧之一。从重问轻望，到先望后问，甚至于最后完全有把握望而不问，是中医临证功夫日臻成熟、炉火纯青的重要标志之一。周老曾讲，病人病情的轻重，病证的寒热

虚实，病位的表里上下，有经验的中医一眼望过去往往就八九不离十。病人的言语未必句句皆真，而病人的神色形态却往往难以造假。所以周老强调：“古人‘望而知之谓之神，’并将望诊置于四诊之首实寓有深意。”现代科学也证实，人类获得的信息，90%是依靠视觉获取的，故望诊在收集患者辨证信息方面的重要性不言而喻。追溯先贤扁鹊望齐侯之色、仲景断仲宣四十而眉落，让人不能不惊叹中医望诊的神奇。《内经》有“面如漆柴者，心先死”，属绝症；《四诊抉微》曾说：“十指如杵，肺有病”；历代还有“胖人多痰，瘦人多火”、“肥人多中风，瘦人多劳嗽”等，皆为一望便知，问题是为医者能否处处留心，若熟视无睹，甚至视而不见，何能有裨于中医临证水平的提高？中医如是，西医也同样如此。如尿毒症病人面色苍白，心衰、缺氧病人口唇紫绀，风心病二尖瓣狭窄两颧紫红，肝硬化病人出现蜘蛛痣、肝掌、颜面黧黑，以及甲亢、黏液性水肿、伤寒、系统性红斑狼疮患者等都有特殊的病容，也是一望便知。小编推荐：[#0000ff>2011年中医诊断学：中医病案的内容](#) [#0000ff>2011年中医诊断学考点：辨口味知疾病](#) [#0000ff>2011年中医助理：问诊在治疗妇科病时操作](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年中医助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 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](http://www.100test.com)