



金英杰医学®  
JINYINGJIE.COM



2020 中医 执业（助理）医师考试

# 王牌直播 核心考点精学笔记

- ◆ 核心考点
- ◆ 习题跟踪
- ◆ 名师精讲
- ◆ 重难剖析



金英杰独家资料（电子版）

# 金英杰直播学院

中诊直播笔记

整理教辅：叶子

2019年11月12日

**切诊：包括脉诊和按诊两部分**

**一、脉诊原理：脉为血之府 双手六部脉的脏腑对应**

### **三、脉诊方法**

**技能考察内容**

**时间：体位：指法：调息：一息 4-5 至**

### **四、脉象要素**

**1.四要素：脉位、脉数、脉形、脉势**

**2.八要素：脉位、脉率、脉长、脉势、脉宽、流利度、紧张度、均匀度**

**正常脉象—平脉**

**表现：特点：胃 神 根**

**1•不疾不徐，从容和缓---有胃气 2•应指有力，节律整齐---有神  
3•尺部有脉；沉取不绝---有根**

**常见病脉**

**1.浮脉类：浮、洪、芤、革、濡、散**

**2.沉脉类：沉、伏、牢、弱**

**3.数脉类：数、促、动、疾**

**4.迟脉类：迟、缓、涩、结**

**5.实脉类：实、滑、紧、长、弦**

**6.虚脉类：虚、细、短、微、代**

**• 浮脉类**

**✓ 浮脉 脉位浅显，轻按即得—表证**

- 芤脉 浮大中空，如按葱管—失血，伤阴
- 革脉 浮弦中空，如按鼓皮—亡血，失精，小产，崩漏
- ✓ 濡脉 浮而细软—虚证和湿证
- 散脉 浮散无根，节律不齐—元气离散，脏气衰竭
- ✓ 洪脉：脉体宽大，充实有力，来盛去衰，状若波涛汹涌（脉体宽大，搏动部位浅表，指下有力）--阳明气分热盛
- 沉脉类
- ✓ 沉脉 脉位深沉，重按始得—里证
- 伏脉 脉位更深，推筋着骨始得—邪闭，厥证，痛极
- ✓ 弱脉 沉而细软无力—阳虚，气血不足
- 牢脉 沉而实大弦长---阴寒内盛，疝气，癥积
- 迟脉类
- ✓ 迟脉 息三至（少于四至）
- ✓ 缓脉 稍快于迟，一息四至---湿证，脾胃虚弱，常人
- ✓ 涩脉：脉来形细而行迟，往来艰涩，迟滞不畅，如轻刀刮竹—  
伤精血少，气滞血瘀，痰食内停
- ✓ 结脉
- 数脉类
- 平脉 一息四至（少于五至）
- ✓ 数脉 一息五至以上，不足七至
- 疾脉 一息七至
- ✓ 促脉 数而时止

- 动脉 脉形如豆，滑数有力而短---痛，惊
- 虚脉类
  - ✓ 虚脉：三部脉举按寻皆无力
  - ✓ 细脉：细小如线—诸虚劳损，湿证
  - ✓ 微脉：极细极软，按之欲绝，若有若无—阳气衰微，气血大虚
- 短脉：首尾俱短，不应本位—有力为气郁，无力为气损
- 实类脉
  - ✓ 实脉：
  - ✓ 滑脉：痰湿、实热、食积、常人、孕妇
  - ✓ 弦脉：肝胆病、疼痛、痰饮
  - ✓ 紧脉：劲急有力，如牵绳转索—寒，痛，宿食
- 长脉：首尾端直，超过本位—阳气有余，实热证

#### 细目四、相兼脉与真脏脉（了解）

##### 一、相兼脉

注意以下相兼脉：

- 1.浮滑脉：表证夹痰
- 2.沉涩脉：血瘀，尤常见于阳虚而寒凝血瘀者
- 3.滑数脉：多见于痰热（火）、湿热或食积内热

##### 二、真脏脉

#### 细目五、诊小儿脉

##### 一、小儿正常脉象的特点--脉软而速

2~3岁的小儿，脉动6~7至为常脉，约每分钟脉跳100~120次；

5~10岁的小儿，脉动6至为常脉，约每分钟脉跳100次左右，4~5至为迟脉。

## 二、小儿病脉

主要以脉的浮、沉、迟、数辨病证的表、里、寒、热；以脉的有力、无力定病证的虚、实。

按诊：技能考察 癥积 瘕聚

### 八 纲

八纲——表、里、寒、热、虚、实、阴、阳八个纲领。

阴阳两纲又可以概括其它六纲

#### 表里

表里是辨别疾病病位深浅的两个纲领

表和里是相对的，如：

皮肤、经络——表 气血、脏腑——里

表里辨证，对外感病的诊治具有重要的意义！

- 三、表里证的鉴别★
- 表里证的出入
- 里证出表——病退 表邪入里——病进
- 寒热
- 寒热是辨别疾病性质的两个纲领。在治疗中有重要指导意义。
- 寒者热之，热者寒之。
- 一、寒证
- 寒证是感受寒邪，或阴盛阳虚所表现的证候。

包括表寒、里寒、虚寒、实寒等

• 临床表现：

冷：恶寒喜暖，肢冷。 白：面白，舌淡苔白，

清：痰、涎、涕清，小便清长，大便稀溏。

润：口淡不渴，舌苔润。

静：倦卧，脉迟或紧。

## 二、热证

热证是感受热邪、或阳盛阴虚，人体的机能活动亢进所表现的证候。

包括表热、里热、虚热、实热等。

临床表现：

热：恶热喜冷。赤：面红目赤，

黄：舌红苔黄，小便短赤，痰涕黄稠。 干：口渴喜冷饮，大便干

结，苔干燥。 动：烦躁不宁，脉数。

## 虚实

虚实，是辨别邪正盛衰的两个纲领。

虚指正气不足，实指邪气盛实。实证宜攻，虚证宜补。只有辨证准确才能攻补适宜，免犯实实虚虚之误。

虚证与实证的鉴别要点

阴阳：阴阳是八纲辨证的总纲！阴阳是辨别证候类别的一对纲领。

## 一、阴证和阳证

(一) 阴证：里证，寒证，虚证可概属于阴证的范围。

(二) 阳证：表证，热证，实证，概属于阳证的范围。

• 二、阴虚证和阳虚证



### (一) 阴虚证

**阴虚证是由于阴精亏损而导致阴不制阳的虚热证候。**

**症状：**潮热盗汗，颧红咽干，舌红少苔，脉细数。

### (二) 阳虚证

**阳虚证是由于阳气亏损而导致阳不制阴的虚寒证候。**

**症状：**畏寒肢冷，面色㿔白，尿清便溏，舌胖有齿痕

### • 三、亡阴证与亡阳证

#### • 亡阴亡阳：危重证候。

• 是机体物质耗竭或功能耗竭的临床反应，大都在高热大汗，吐泻过度，失血过多的情况下出现。

• 如不及时救治，往往危及生命，导致死亡。

#### • (一) 亡阴证

亡阴证是指体液大量消耗，阴液严重亏损而欲竭的证候。

• 极度的虚热证

#### • (二) 亡阳证

• 亡阳证是指体内阳气严重衰弱而表现出阳气将脱的证候。

• 极度的虚寒证。

**病因辨证 气血津液辨证**

**六淫辨证 1. 风淫证 2. 寒淫证 3. 暑淫证 4. 湿淫证 5. 燥淫证**

### **6. 火热证**

#### • (一) 气病辨证

**气：概念 生成 运动 功能**



## 何为气机失调

气虚(→气不固→气脱)



气陷

气滞

气逆

气闭

- 1、气虚证
- 概念：气某一方面的功能减退而出现的证候。
- 临床表现：神，言，头目，汗。舌淡苔白，脉虚无力
- 2、气陷证
- 概念：由气虚证进一步发展 气无力升举而反下陷，或为气虚证的一种特殊表现形式。（实指脾气下陷，又叫中气下陷）
- 辨证要点：气虚证 + 内脏下垂等气陷表现

气虚	神疲乏力	气陷	腹部坠胀
	头晕目眩		内脏下垂
	少气倦怠		脱肛或子宫脱垂
	舌淡苔白,脉弱		久痢久泄

**病机：中气亏虚，无力托举内脏而下垂**

### 3、气不固证

气虚的一种表现形式

4 气脱证：气虚发展；或气随津（血）脱（常与亡阳同时出现）

### 5、气滞证

概念：气滞证是指人体某一部位，或某一 脏腑的气机阻滞、运行不畅所表现的证候。

**临床特点：** 胀痛、窜痛（胀甚于痛）时轻时重、攻窜作痛、部位移动 随情绪的变化而增减 常随暖气、太息、矢气后减轻

## 6、气逆证

**概念：** 气逆证是指气机升降失常，气上冲逆所引起的证候。

肺气上逆： 咳嗽、喘息

胃气上逆： 恶心、呃逆、暖气、呕吐

肝气上逆： 轻则头痛、眩晕，重则昏厥、呕血

**7.气闭证** 形成原因有：强烈精神刺激，使神机闭塞；砂石、虫、痰等阻塞脉络、管腔，导致气机闭塞；溺水、电击等意外事故，致使心、肺气闭。

## （二） 血病辨证

血液：生成 运行 功能

血病： 血瘀 血虚 血热 血寒

### 1、血虚证

**概念：** 血液亏虚，不能濡养脏腑、经络、组织而表现的虚弱证候。

血虚：淡白色：面色，口唇，舌，爪甲

养神：神：失眠，多梦，健忘 月经：量、周期、

### 2、血瘀证

**瘀血概念：** 凡离经之血不能及时排出或消散，停留于体内，或血行不畅，壅积于经脉或器官之内，呈凝滞状态失却生理功能者，均称瘀血。

**临床特点：**

- 1.疼痛 瘀血内停，络脉不通，气机受阻，不通则痛。
- 2.肿块 瘀血凝聚局部，日久不散，便成肿块。
- 3.出血 瘀血阻塞络脉，阻碍气血运行，致血涌络破，不得循经而外溢，而致内外出血。
- 4.全身瘀血表现——由于瘀阻部位不同，症状表现亦不一致。
- 5 脉：细涩或结代。6 月经：

### 血瘀证

疼痛：刺痛、痛有定处、拒按、夜甚

肿块：体表者色青紫，腹内者质硬而推之不移；

出血：反复不止，色紫暗或夹血块，或黑便；

望诊：肌肤甲错，面色黧黑 青紫色：面、口唇、爪甲、舌

脉象：细涩或结、代、无脉等

月经：先期、后期、崩漏、闭经、痛经

3、血热证：辨证要点：热象+出血（色鲜红）

4、血寒证

概念：指寒邪客于血脉，凝滞气机，血行不畅所表现的证候。

### （三）气血同病辨证

气血的关系：气滞血瘀 气虚血瘀

### （四）津液病辨证

1. 津液不足证

概念：津液不足证是指由于津液亏少，全身或某些脏腑组织器官出现

干燥失润的证候。----内燥证

## 2、水停证

概念：水停证是指体内水液停聚，泛滥肌肤引起面目、四肢、胸腹甚至全身浮肿的证候。

临床辨证，首先区分阳水与阴水，以明虚实。

### (1) 阳水

**实证 外感（风邪为主）---肺失宣降--水液代谢障碍--水湿停聚--**

**水肿 或为湿困于脾--脾失健运--水湿内停--水肿**

### (2) 阴水

**虚证水肿。饮食或劳倦--脾肾阳虚--水肿**

## 3、痰证

指水液凝结，质地稠厚，停聚于脏腑、经络、组织之间而引起的病证。

有形之痰、无形之痰

本证一般以咯痰或呕吐痰涎，或神昏时喉中痰鸣，或肢体麻木，**苔腻，脉滑**为诊断依据。

**痰阻于肺**，肺气上逆—咳嗽，气喘，咯痰，胸闷不舒

**痰积局部**，难以消散—则可见瘰疬、瘰瘤、乳癖、痰核等症

**痰滞于胃**，胃失和降—脘痞纳呆，呕吐

**痰蒙心神**，痰迷心窍—神昏而痰鸣，或发为癫、狂、痴、痫等病

**痰浊阻络**，气血不利—肢体麻木，半身不遂

**痰阻咽喉—梅核气**

## 4、饮证

是指水饮质地清稀，停滞于脏腑组织之间所表现的病证。本证以饮停于肺、胃肠、胸胁和四肢肌肤的病变为主。

《金匱要略》根据饮邪停聚机体部位的不同，而将饮分为 四种：有痰饮、有悬饮、有溢饮、有支饮。

其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声，谓之痰饮；饮后水流在胁下，欬唾引痛，谓之悬饮；饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮；欬逆倚息，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮。津液辨证



**金英杰医学**  
JINYINGJIE.COM

**医学培训领导品牌**

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



北京金英杰医考课程

**金英杰直播，让学习更容易**

全国免费咨询热线：**400-900-9392** 客服及投诉电话：**400-606-1615**

地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层