

第二章 四象舌诊

第一节 概说

【四象舌诊】

舌象是指舌整体的模样，四象是指人体在疾病时所出现的舌的四种模样，观察舌模样变化达到诊断病变体质的目的称为四象舌诊。

【理论依据】（图2）

四象舌诊是根据八纲的寒热虚实病体质与药物的寒热补泻对应关系而建立的舌诊法。

无论多么复杂病症，其药物治疗均不越寒热补泻，实者泻之（不仅是泻气滞血瘀之实邪积滞，也包括泻水毒）；虚者补之（温补对应虚寒证，凉补对应虚热证）。由此，“实证、水毒证、虚寒证、虚热证”，此四种病证是千般病症的核心，四证的各自表现，以及相互错综复杂的综合可化生不可数之病证，然而再复杂病证究其源都是由此四证构成，治法都不离寒热补泻。

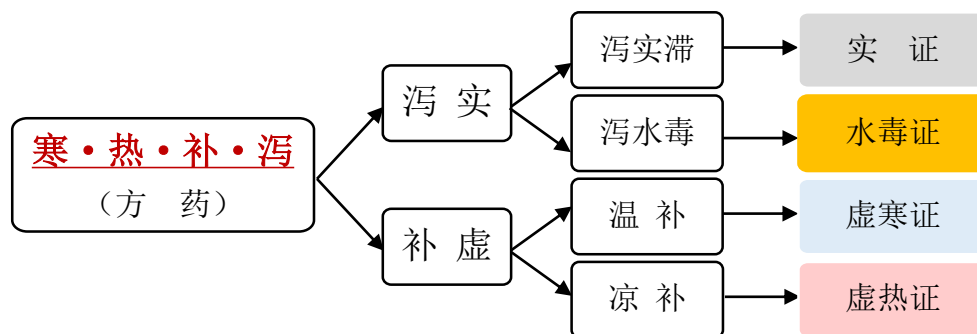


图2 药性寒热补泻与四证关系

【四证体质】

人生来就具备四种病变体质，平时在体内相互制约保持着动态平衡，使机体处于阴平阳秘的状态，观察不到它们的存在。发病时四证失衡，出现单纯的一个证，或多证同时发生病变，此时就能观察到它们的存在。

【四证舌象】

与病变体质四证对应的舌象分别是“实象”、“水毒象”、“虚寒象”、“虚热象”，每象各由其固有的特征组成，实象有5个特征，其余各是四个特征，特征共计15种（第三节，表2 单证象舌诊断标准），特征是构成证象的要素，是诊断证象的依据。

【舌象分析】

先四象观察，再八纲分析，依下列顺序进行。

1. 四象识别

首先进行对单象，多象，兼象进行确认，掌握病变体质的证象。

实象是实证，气滞或血瘀引起，体内没有水毒停留；水毒象表示体内有痰湿水饮停留，或食滞；虚寒象是气血或阳气衰微，虚而有寒；虚热象是阴血津液不足，虚而有热。多象是由各单象重叠构成的综合象，含有多种单象特征要素；兼象是兼有之象，不是主要病变体质。

2. 八纲分析

象确立后就要进行八纲舌诊分析，实象要求辨明寒热；水毒象要求辨明寒热虚实；虚寒象要辨明是气血虚，还是阳虚；虚热象要辨明是热盛伤阴或伤津，或阴虚火旺，或纯阴虚。多象表现错综复杂，对所含的单象逐一分析，分清主象、兼象，并辨明其中的寒热虚实状态。

【论治法则】（象象对应，方症统一，病证结合）

临床论治严格地要求方药既能符合病变体质，药效又能针对病名症状，做到象象对应，方证统一。

1. 象象对应

方药都有自我的药象，用药时的泻实药与实象、泻水毒药与水毒象、温补药与虚寒象、养阴清虚热药与虚热象之对应（药象与证象对应）治疗，是药象与病变体质对应的治疗。

2. 方症统一

选择方药主治功能与病名和症状对应，称为方症统一。

3. 病证结合

有些特殊的疾病，例如癌症，用药虽然达到象象对应，方症统一，还得采用对癌症的有效治疗药物配合治疗，此为辨证与辨病相结合。

【检验手段】

论治中的“方症统一”，单纯地按临床症状选择治疗方剂被广泛地采用，“象象对应”，药物的寒热补泻与病体的寒热虚实状态必须要对应的原则常被忽视。

象象对应是对内在病变体质的治疗，方症统一是对外表病名症状的治疗，二者是否结合使用是论治方法正确与否的检验手段。

第二节 术语解释

一、舌形态（V形舌体、拱桥形舌体、齿痕）

【V形舌体】舌中部肉体下陷两舌边向上翘起，舌面呈V字形状（舌图12-1）。

临床意义：气有余且无多余水分的实证体质。

【拱桥形舌体】舌中部肉体凸起，舌尖到舌根因中部隆起舌体呈拱桥形状（舌图12-2）。

临床意义：水有余的水毒体质。

【拱桥·V形舌体】拱桥形与V形舌体共存（舌图12-3, 4）。

临床意义：气有余、水分也有余的水毒实证体质

【齿痕】舌体边缘有牙齿压印的痕迹（舌图12-2）。

临床意义：与拱桥形舌体意义相同，是水毒体质特征。

舌图12-1 V字舌体



舌图12-2 拱桥形舌体、齿痕



舌图12-3, 4 拱桥·V形舌体



二、四证舌体（实证舌体、水毒证舌体、虚寒证舌体、虚热证舌体）

四证体质的舌体形象（与舌苔无关），观察指标有V形舌体、拱桥形舌体、齿痕、舌体的老嫩·大小·厚薄、舌色、菌状乳头、舌面津液等，以此对舌体进行四证体质分类。

【实证舌体】（舌图12-5）

临床意义：正邪相争剧烈的气滞实证体质，体力强盛。

舌体：舌质呈坚韧苍老，舌体大小中等，舌面津液如常，或偏少。

舌色：所有舌色（淡白舌、淡红舌、红舌）。

特征：菌状乳头增大，V形舌体多见。

【水毒舌体】（舌图12-6）

临床意义：痰湿水饮或食积停留体内。

舌体：舌体肥大，舌面多津液，或有小泡沫。

舌色：随病体而定，可有淡白舌、淡红舌、红舌。

特征：拱桥形舌体与齿痕多见，菌状乳头随病体而定。

【虚寒证舌体】（舌图12-7）

临床意义：气虚、血虚、阳虚的正虚体质，体力低下。

舌体：舌质呈柔软细嫩状，舌体大小中等，舌面津液如常。

舌色：淡白舌。

特征：菌状乳头萎缩减少，或完全消失。

【虚热证舌体】（舌图12-8）

临床意义：阴虚火旺，热盛伤阴，阴虚之阴液耗损，虚热内生的体质，体力低下。

舌体：舌质呈柔软细嫩有光泽感，舌体多偏小而薄，舌面干燥少津。

舌色：红舌。

特征：菌状乳头萎缩减少，或完全消失。

舌图12-5



舌图12-6



舌图12-7



舌图12-8



第三节 四象诊断标准

【诊断标准】（表2）

舌象是由特征要素（简称“特征”）构成，各象都有其独特的特征，特征共有15种（虚寒象和虚热象在菌状乳头变化上相同），凭借特征可以作出各象的诊断。

单象舌

实象、水毒象、虚寒象、虚热象属单象舌，其中实象由五个特征组成，其余各由四个特征组成。

表2 单象舌的诊断标准（十五种特征四象分布）

象名	特征				
实象	1. 坚老舌体	2. 气滞苔	3. 舌根厚苔	4. 菌状乳头 (正常、增大)	5. V形舌体
水毒象	1. 肥大舌体	2. 水毒苔		3. 齿痕	4. 拱桥形舌体
虚寒象	1. 白嫩舌体	2. 虚证白苔		3. 菌状乳头萎缩 (变小、减少)	4. 菌状乳头消失 (大致消失)
虚热象	1. 红嫩舌体	2. 少苔或无苔		“	“

【证象分类】

1. 单证舌象

单个证发病的舌象称“单证舌象”，舌象只由此单证的特征构成。

2. 多证舌象（多证综合舌象）

多证发病的舌象称“多证舌象”，舌象由多种证的特征构成，也称“多证综合舌象”。

3. 主象兼象

在15个特征中，特征数目的为主证象，少的为兼证象。

单证舌象只由自己的特征构成属单一主象；在多证舌象中，其象特征数目的都为主证象，数目少的为兼象（例如含有五个特征以上的舌象，可以把含有单象的两个特征以上列为主象，少于此的为兼象；如果舌象中只有两个特征又分别属于两个单象，则二单象都是主象），复杂的病变体质的舌象中可以出现复数的并列主象，也可有复数的兼象存在。

临床表现也与舌象特征相对应，主象是主要的病变体质，且也与主要症状表现相关，其临床表现突出。兼象是兼有之病变体质，临床症状表现不明显。

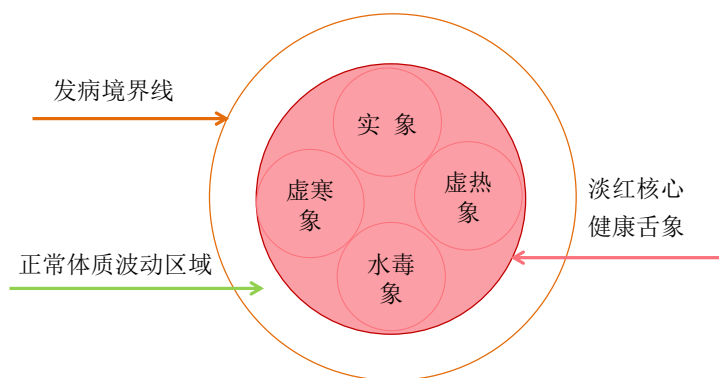
第四节 正常舌象

【正常舌象图】（舌象图示1-1）

设立正常舌象图，用“淡红核心”，“正常体质波动区域”，“发病境界线”三个区域来表示四象体质模式图，淡红色核心部分表示四象平衡的正常舌象。

四证体质在体内互相制约（实证与虚证=虚实平衡=菌状乳头正常；虚寒证与虚热证=寒热平衡=淡红舌·白苔；虚热证与水毒证=舌面津液正常·薄苔）形成理想的平衡状态的“正常舌象”，任何证象都没超越出淡红色圈，呈现出“淡红舌·薄白苔·菌状乳头正常状态”的舌象。正常舌象只代表体质处于不虚不实，不寒不热的平衡状态，不代表健康无病（病者在体质处于相对平衡阶段时也会有正常舌象）。

舌象图示1-1 四象体质平衡图



【大致正常舌象图】（舌象图示1-2，1-3）

舌象位于淡红色核心与正常体质波动区域的两个部分。

人体内四象是处于动态平衡变化之中，时时刻刻都随着体质变化而变化。永远不可能达到四象的绝对平衡境界，临床也找不到绝对正常的舌象。

四象体质平衡的过程中所产生的轻微的象的偏盛偏衰，就造成体质的个体差异（素体）。依虚实划分，实象与水毒象是偏盛象，虚寒象与虚热象是偏衰象。舌象图中把偏象稍微扩大，从淡红核心延伸到正常体质波动区域内来表示。舌象特征是既可见到四象平衡的正常舌象，又可以见到偏盛象的特征。临床上的正常舌象都是此种稍带有某种偏离的舌象，形成了正常舌象带有“偏实象、偏水毒象、偏虚寒象、偏虚热象”的各种舌象。

正常舌象皆属“大致正常舌象”，绝对正常舌象是理论化，理想化，不存在的舌象。

【病证舌象图】（舌象图示1-4）

病变象从淡红色核心扩大到发病境界线外的舌象。

临床舌象是正常舌象消失，全舌只有病变象。

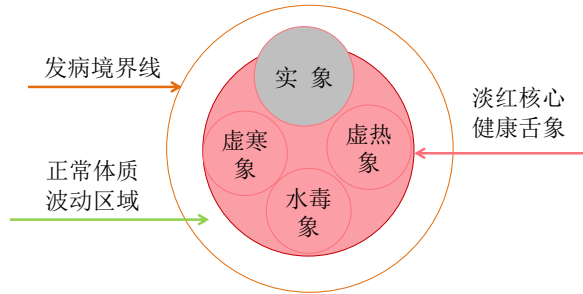
舌象图中用超过发病境界线的巨大病象来表示。

舌图例举 大致正常舌象与病变舌象

舌象图示1-2 大致正常偏实证体质舌象，V形舌体的特征因素明显



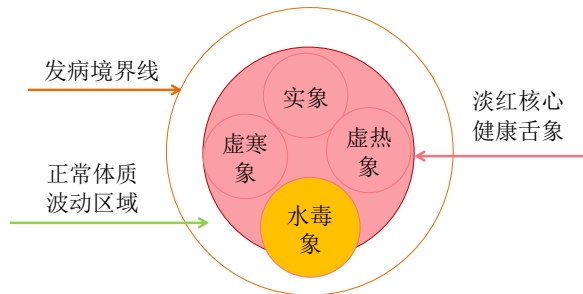
舌象图示1-2 正常偏实象图示



舌象图示1-3 大致正常偏水毒证体质舌象，舌体肥大，拱桥形舌体的特征因素明显



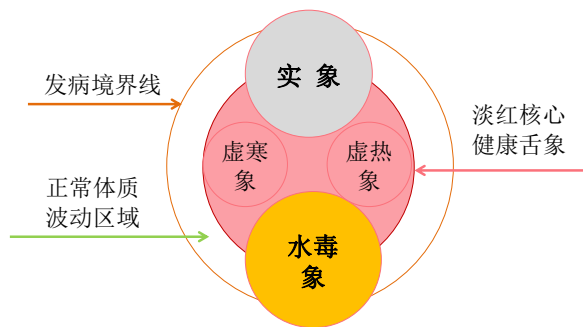
舌象图示1-3 正常偏水毒象图示



舌象图示1-4 水毒实象，正常舌象消失，全舌呈现水毒象，病体菌状乳头旺盛



舌象图1-4 水毒实象图示



纯属不成熟初稿，请待继续修正补充，致歉！