

从表里不同层次进行舌诊的理论探讨

田惠萍, 潘立文*

(云南中医药大学, 云南 昆明 650500)

摘要: 通过查阅古今文献, 结合自身临证经验, 整理、总结并进而提出了一套从在表之卫分、气分与在里之营分、血分进行舌诊的方法。一般来讲, 舌诊可分为诊察舌质与舌苔两部分, 舌质与人体血分关系尤为密切, 舌苔与人体气分关系尤为密切, 所以可从舌质的色泽、形态等方面来判断患者营分、血分情况, 从舌苔的有无、厚薄、腐腻、色泽、润燥等方面来判断患者卫分、气分情况。临床上如能对患者舌质、舌苔的表现进行正确归纳、总结再进行正确的分析、判断, 从其所反映出的患者营分、血分与卫分、气分的不同状况入手, 了知患者的病证特点, 则必能更有力地对患者病证做出准确诊断, 从而为进一步的正确治疗打下坚实基础。

关键词: 舌诊; 表里; 层次; 探讨

中图分类号: R241.25

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)05-0006-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.05.002

The Theoretical Discussion of the Tongue Diagnosis via the Different Levels between Exterior and Interior

TIAN Huiping, PAN Liwen

(Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: By reviewing the ancient and modern literature, combined with the author's own clinical experience, the author summed up and put forward the experience and thinking from the direction of different levels about exterior and interior. The tongue diagnosis can be divided into two parts: the texture and coating of the tongue examination. The tongue texture has close relation with Ying and Xue Fen, and the tougue coating has close relation with Wei and Qi Fen of human body. From the tongue color, shape and other aspects we can identify the situation of patients at Ying and Xue, and from the tongue coating's exist or not, thinness or thickness, oiliness or greasiness, wetness or dryness etc, we can judge the situation of Wei and Qi. Clinically, if correctly analysing the tongue manifestation, judging the different conditions from which reflect Xue and Qi, and getting the judgment of disease and syndrome of patients, we can make accurate judgment on the patient's condition, so as to correct further treatment and lay a solid foundation and strong guarantee for obtaining good therapeutic effect.

KEY WORDS: tongue diagnosis; exterior and interior; level; discussion

舌诊是中医望诊的重要组成部分, 临床上的应用十分普遍, 为绝大多数临床医家所重视, 有着非常重要的临床应用价值以及学术研究价值。自《内经》以降, 大多数医家都对舌诊的运用有着丰富经验与深入研究, 近代舌诊专家曹炳章先生在其著作《辨舌指南》中曾云: “窃谓四诊以望居其先。望者何? 察面色、观目

神、辨舌苔、验齿垢四者而已。四者之中, 尤以辨舌为要。”^[1] 舌为心之灵苗, 苔为胃气上蒸所成, “考手足阴阳, 无脉不通于舌”, 五脏六腑之精气皆循经上注于舌, “凡内外杂症, 亦无一不呈其形、着其色于舌”^[1], 辨舌极能反映体内脏腑经络、营卫气血诸方面的情况, 故为望诊最重要者。吴坤安先生曾云: “病之经络、

作者简介: 田惠萍(1992-), 女, 硕士, 主治医师, E-mail: 1012849464@qq.com

* 通信作者: 潘立文(1983-), 男, 博士, 副教授, 主治医师, 研究方向: 中医药防治自身免疫性疾病的基础与临床研究,
E-mail: 3338299041@qq.com

脏腑、营卫、气血、表里、阴阳、寒热、虚实毕形于舌,故辨证以舌为主”^[2]即是此意。对患者舌象进行正确的诊察与分析,能帮助医家厘清其脏腑经络、营卫表里、寒热虚实之情状,从而对患者的病情作出正确判断。笔者在对舌诊的有关理论进行深入实践的基础上,借鉴前人经验,独创性地提出了一套从在表之卫分、气分与在里之营分、血分分别进行舌诊的方法,在临床上反复运用取得了很好的效果,确实能提高临床应用舌诊诊断疾病的水平,现介绍如下。

1 从舌之苔、质可验人之卫气、营血

舌诊可分为诊察舌质和舌苔两部分,以此作为判断疾病性质、病势浅深、气血盛衰、津液盈亏及脏腑虚实等情况的依据。舌质指舌体,是指舌的肌肉和脉络等组织,舌苔指舌体上附着的一层苔状物^[3]。曹炳章先生在《彩图辨舌指南》中有云:“辨舌质可辨五脏之虚实,视舌苔可现六淫之深浅。”^[4]笔者认为,曹氏此处所言之意,乃指可将舌质、舌苔分别视作病家在里之正气、在表之外邪的表征。也就是说通过舌质可察人体在里之情,而通过舌苔则可诊人体在表之状。清·周学海在《形色外诊简摩》中有云:“若推其专义,必当以舌苔主六腑,以舌质主五脏。舌苔可刮而去者,气分之事,属于六腑;不可刮,即渐侵血分,内连于脏矣。舌质有变,全属血分与五脏之事。”意指舌质之上的舌苔属于气分而主六腑,若舌苔向下浸润入于舌质,则意味着本在气分、六腑之病邪入于血分、五脏之中矣。由此可见,舌苔与舌质可分别看作气分与血分的不同表征。在《难经·三十二难》中有云:“心者血,肺者气,血为荣,气为卫,相随上下,谓之荣卫,通行经络,营周于外”,学术界一般认为气分兼该卫阳,而血分兼该营阴,故卫分与气分常并称,营分与血分常并称。清·唐宗海在《血证论》中有云:“人之一身,不外阴阳。而阴阳二字,即是水火,水火二字,即是气血,水即化气,火即化血”,“气与水本属一家,治气即是治水,治水即是治气”“血色,火赤之色也。火者心之所主,化生血液,以濡周身……而血液下注,内藏于肝,寄居血海。”舌为心之苗,人之舌质主要是由心血上注所形成,属于营血的一部分,主要反映人体血脉运行与营、血生化的情况,故属于人之血分,象乎地,与心、肝的关系密切。在舌质之上的舌苔,如《彩图辨舌指南》所言,乃“胃蒸脾湿上潮而生”,也就是说,舌苔是由胃气熏蒸

脾湿上承于舌面所生成的,而脾中之湿源于肾中之水,而胃气实为肾中阳气所化生的,且胃气上蒸之水湿又必须经过肺部方能上达舌面,故舌苔之形成,实与肺、脾、肾三脏气化水湿的功能有关。由于人体内肺、脾、肾三脏的阳气与人体内水液代谢的情况有着密切关系,也即唐宗海所谓“气与水本属一家,治气即是治水,治水即是治气”之意,故可从舌苔的情况推测患者体内脾(胃)、肾、肺之气的功能,是故可知,舌苔属于人之气分,象乎天,与肺、脾、肾的关系密切。

唐宗海在《血证论》中云:“气属肾所生,而发出则为卫阳。”是故可知,可通过舌苔测知人体卫阳情况。由于卫与气属阳而主表,故舌苔与人体抗御外邪情况的关系更为密切。当然若外邪从在表之卫分、气分逐渐向里内传而及于营分、血分,则营血亦受外邪之影响矣。由上所述不难发现,医者可从患者舌质来察其营分、血分之情况,从舌苔来察其卫分、气分之情况,也即医者可通过检查患者舌质与舌苔,了解其体内由于外感和(或)内伤所引起的各种病理变化。所以在舌诊之时,医者须把舌质、舌苔看作人体营、血分与卫、气分的征象,从舌质的色泽、形态等方面来判断患者营、血情况,从舌苔的有无、厚薄、腐腻、色泽、润燥等方面来判断其卫、气情况。

1.1 从舌质验营、血分 在舌质方面首先当检查患者舌色的情况。《素问·阴阳应象大论》有云:“心在窍为舌”,舌乃心血上行所成,故舌体之色泽时刻反映营血运行之状况。《彩图辨舌指南》有云:“心虚血少者,舌色多淡红”,这就说明心血不足、营血亏虚的患者由于体内营血不足,不能充分荣泽舌质,一般会表现出舌色淡白的情况。若患者气血两亏,则不仅会出现舌色淡白之象,大多还会出现舌边、尖有齿印、舌体胖大等气虚的表现。心血瘀阻则舌之色泽会出现暗红、青紫之象,且随心血瘀阻之处不同可见到舌体对应部位出现青紫或瘀点、瘀斑等征象。若发现患者出现血瘀之征,还需进一步分析是何种原因导致的这种情况,此种舌象可能是由于外伤阻遏气血正常运行所致,也有可能是寒邪内侵阻遏气血运行所致,还有可能是全身或局部气滞、气虚或热入营血、热极血瘀等所致。若为跌打损伤所致,则患者整体舌质呈紫暗,外伤部位所对应的舌质区域会出现瘀斑或瘀点。若为寒邪所侵所致则舌色多为暗青色,舌苔白而润。若为全身气滞

所致则患者舌色整体偏暗但不至青紫。若为局部气血郁滞所致,则于患者气血郁滞部位所对应之舌质区域出现青紫或瘀斑,若部位较小则仅出现瘀点。若为热极血瘀所致,则患者舌质多表现为红绛而舌苔干焦。若为血分受热,则舌之色泽自然偏深红或红绛或有出血点等。不过,在观察到患者舌之色泽深红时,还需进一步分析是由于何种原因所导致,此种舌色可能是热入营血的营分、血分证之征,也可能是气分有热进而波及血分引起气血两燔证之征。此外,医者尚需注意观察患者舌质红刺之处,从而判断其所对应受病之脏腑。诚如《彩图辨舌指南》中所云:“舌尖绛者,心火上炎也。舌根绛者,血热内烁也。”何处血分受热,自然其所对应处的舌色呈红绛。《素问·风论》所云:“心风之状,诊在口,其色赤”^[9]即此意也。至若津枯血热之证,则每多舌色红绛而舌面光燥不堪。所以气分热邪波及营血,则常可见舌质干绛、舌苔光剥之象。此即为气分热盛伤津已极,且已波及营血分也。即《灵枢·五味》中所云:“胃中竭,竭则咽路焦,故舌本干而善渴”是也。《彩图辨舌指南》有云:“淡红兼青者,血分虚寒也”,由于“气为血之帅”,无气则血不行,故阳气亏虚,血行凝涩则可见舌色偏青,而血分本弱,故舌色可见淡红,所以“血分虚寒”者当见舌色“淡红兼青”。

在观察并分析完患者的舌色之后,尚需对舌质的形态进行观察。舌质苍老坚实主实证,乃病邪势旺且正气不亏,邪气影响营血分所致。舌质娇嫩者属虚证,乃邪势不盛,且人体气血不足抗邪不力,舌质生化不旺所致。舌体胖大满口,多主水湿内停,或痰湿热毒上泛浸淫血分所致。舌红绛肿胀,多主心脾热盛,血分热毒炽盛。舌体瘦薄主阴血不足,以致舌质成形不足。舌质出现点、刺,主脏腑、血分热盛,然而见此之时,尚需注意观察患者出现点刺之舌质部位,从而判断其热盛所在之脏腑经络。裂纹舌主阴液亏虚,乃阴液不能滋润舌质所致,即天旱土裂之意也。舌边见牙齿压迫的痕迹则主脾虚水湿内停,或寒湿壅盛渗入营、血分。

在对舌质的形态进行观察与分析之后,还需对舌质的动态情况进行观察分析。舌强、舌卷、舌萎乃常见的舌质动态异常^[6-8]。所谓舌强是指舌体强硬不能柔软,《素问·至真要大论》有云:“厥阴司天,风淫所胜……上支两胁,鬲咽不通,饮食不下,舌本强”,《灵

枢·经脉》又云:“厥阴者,肝脉也……而脉络于舌本”,据此看来,肝风内动所出现的舌体动态异常,实由足厥阴肝经血分异常所致。肝血不足,经脉失养或肝风内生即会循经脉上行到达舌体,可以引起舌强等情形的发生。舌卷是指舌体内收短缩,甚者不能抵达牙齿。《灵枢·经脉》中有云“厥阴者,肝脉也……故脉弗荣则筋急,筋急则引舌与卵”,《灵枢·五阅五使》有云:“心病者,舌卷短,颧赤”,心肝热盛、经脉阴血大伤即可致使舌质失养从而导致舌卷出现。舌萎指舌质萎缩软弱无力。《灵枢·经脉》有云:“足太阴气绝者,……肌肉软,……舌萎人中满”,脾主肌肉,足太阴脾经气绝,气血不能上荣舌质遂可导致舌萎的发生。

由上述对舌质的舌色、舌形、舌态几方面的分析不难看出,若人体经脉的营血出现病变时,即会在舌质的某些方面表现出异常,比如营血之盈亏、寒热、畅涩等皆可从舌色上反映出来。而邪气之强弱、正气之盛衰、阴津之盈亏等因其可影响到人体之营血,故可从舌形上将其反映出来,至于心、肝、脾经经脉失养或风热诸邪循经上扰舌质等,则可从舌质之动态情况的异常反映出来,由此可见舌质主要反映的是人体营、血分的情况,可从舌质的情况来观察、分析人体营血的情况。

1.2 从舌苔验卫、气分 《彩图辨舌指南》有云:“舌之苔,胃蒸脾湿上潮而生,故曰苔。”舌苔乃脾胃水湿之气上蒸于舌面而来,而脾胃水湿之气总由肾所主,乃肾阳温煦、推动脾胃运化水湿,致其上潮舌面而来,而脾胃上蒸水湿之气需经过肺野的部分,最后才上达于舌面成为舌苔,故舌苔可反映人体内肺、脾、肾三脏之气化功能与水液代谢的情况,在舌苔方面,医者主要应观察舌苔有无、厚薄、色泽、润燥等的情况,先来看舌苔的有无方面。章虚谷有云:“舌苔由胃中生气所现,而胃气由心脾发生,故无病之人常有薄苔,是胃中之生气,如地上之微草也。若不毛之地则土无生气矣。”由此可见常人应有薄薄的一层舌苔,即通常所谓的正常舌象之“薄白苔”。如果患者缺少舌苔,则可能是因为脾胃清阳被遏、以致中焦春升之气不能上达所致,也可能是因脾胃中气不足,不能生发舌苔或脾胃阴津不足不能形成舌苔所致^[9-11]。

观察舌苔还应从舌苔厚薄的角度来进行观察^[12]。透过舌苔能隐隐见到舌质的为薄苔,不能见到舌质的

为厚苔。舌苔之厚薄常与气分湿浊、痰湿、食积等有关,这是因为气分湿浊、痰湿之邪壅盛会使得上潮于舌面之胃气中的湿气过盛,从而使得由于“胃蒸脾湿”上潮所形成的舌苔过厚。另外若胃中食积、饮食不化,胃气也会挟过盛之中湿食腐之气,上泛于舌而形成厚苔。反之,如果舌苔过薄,甚至缺如则表明体内胃气、脾湿不能上蒸于舌面也。而造成这一现象的原因则可能是胃气不足,不能蒸腾脾湿上潮于舌,也可能是脾胃阴虚舌苔生化乏源,当然也有可能是痰湿中阻或肝胃气郁等导致脾湿不能上达于舌面所致。

舌苔的腐腻也是一个重要的观察指标。舌苔腻指苔质颗粒细腻致密,均匀成片,紧贴舌面,中厚边薄,揩之不去,刮之不易脱落^[13]。在六淫之中,湿邪的特性是重着黏腻,凡发病中具有这种特点的症状或体征多与湿邪有关。所以舌苔腻者多表示体内湿浊内蕴,阳气被遏。湿邪聚而为痰形成痰湿,从而使得舌苔呈现黏腻之象,且舌苔偏厚。而胃中食积、食气不化而挟胃气上潮于舌,也会因其气中富含腐食秽浊之湿气而形成腻苔。腐苔是指苔质疏松,颗粒较大,舌中、舌边皆厚,刮之易去,如豆腐渣堆积舌面一般的苔质。腐苔多因胃中阳气有余,蒸腾胃中浊腐之气上达于舌所致。腐苔多因热邪所致,多主湿热、痰热留连气分或胃中有食积。

对舌苔色泽的观察也是一个非常重要的维度。舌苔薄白而润可为正常人的舌苔。白苔一般表征为表证、寒证,多主卫分、气分寒病。外邪入里或化热,则苔色转为黄色,故黄苔主里证、热证,多主气分热证。灰苔也主里证,一般多主气分有寒。如苔灰薄而润滑,多为寒湿内阻。黑苔则大多由黄苔或灰苔转化而成,黑苔可主寒证也可主热证。不论主寒证或主热证,都表明患者的病情已到比较严重的程度。在临床上苔黑干燥,多主气分热盛津亏。而苔黑润滑,则主气分阳虚寒盛^[14]。

除了对舌苔的有无、厚薄、腐腻、色泽等进行观察外,还需对舌苔的润燥情况进行观察分析。舌苔润滑多津液,为气分津液未伤,称为润苔。舌苔干燥缺少津液则称为燥苔,多主气分津液亏耗。舌苔滑润而白者,多属气分虚寒。而舌苔干燥而色黄者,则为气分热邪炽盛,损伤津液。舌苔干燥而色黑,为气分热极阴伤。若舌苔干燥、色黑而且有刺,则为热极津枯之象。

舌苔因其为胃气蒸脾湿经过肺野上潮舌面而成,而脾湿又为水之类,总由肾气所主,故舌苔之形成实与肺、脾、肾三脏有密切关系,故可通过舌苔的情况来诊视肺、脾、肾三脏的功能状态及水液代谢的情况。肺为气之主,又主表、主宣布卫气与水液。肾为气之根,脾胃为气血生化之源,故舌苔的情况实可反映体内气化的情况。气化则水生、气化则水行、气化则水出,水液代谢实与气化过程密不可分,故只有人体内的气化过程正常,水液代谢情况才会正常,舌苔的表现才会正常^[15]。所以无论外感或内伤病,只要病变影响到人体的气化过程,则都会在舌苔上反映出来。所以说舌苔能够反映人体气分的气化过程与水液代谢的状态,故医者是可以透过诊察舌苔来了解人体卫、气分的情况。

2 验案举隅

潘某某,男,34岁。因“发现右肾结石4年余,胸闷、心慌、失眠月余”就诊。患者自述4年多前曾因右肾绞痛发作,前往当地医院检查,被诊断为“右肾结石”。虽经多处诊治,病情未有明显改善,近一月多来无明显诱因出现胸口憋闷不舒,无疼痛,时感心慌不宁,失眠烦躁不安,频频咯吐痰涎,头目胀痛不舒。患者平素对自我要求过高,情绪较易抑郁,喜太息,右侧肋肋时感刺痛。口干喜饮,大便溏稀,一日数次,欲解而难行,小便频数,短赤。舌质尖红刺,余处紫暗,舌边有瘀点瘀斑,边有齿痕。舌苔前半部光净,后黄腻,根厚。脉弦滑。从气血论舌诊的角度来看,患者舌质尖红反映其心经血热,舌边有瘀点瘀斑反映肝经瘀血,余处紫暗当为肝气郁滞以致营血运行不畅所致,舌质边有齿痕反映脾虚以致气分水湿偏盛,舌苔后部黄腻反映中焦、下焦气分湿热较盛,根厚表明湿热已聚为痰涎。舌苔前半部光净乃因痰浊阻遏、脾经气血郁滞以致中焦脾湿不能上蒸所致。对该患者而言,从舌诊所得的信息与其症状、体征可谓完全吻合,心经血热是故失眠心烦,时感心慌不宁。肝经瘀血是故右侧肋肋时感刺痛。肝气郁滞,营血运行不畅是故烦躁不安,喜太息。脾虚湿盛下注大肠故致大便稀溏,中气不足故大便欲解而难行。下焦湿热壅盛,故小便频数而短赤,湿热煎熬水液则渐渐形成肾系结石。痰热中阻,清阳不升故频频咯吐痰涎,口干多饮。痰热阻遏肝气,肝气郁而化火,上扰清窍故致头目胀痛不舒。脉象弦滑即

是其体内痰热壅盛,肝气不调之象。基于该患者心肝火旺、肝郁化火、痰热中阻、湿热下注煎熬成石的病证特点,对其拟用清心除烦、清肝泻火、疏肝健脾、化痰利湿、通淋排石的治法治之,故以导赤散、丹栀逍遥散、黄连温胆汤、三金排石汤为主方加减治之。方中处以竹叶 6 g,通草 6 g,丹皮 12 g,栀子 12 g,柴胡 3 g,炒白芍 15 g,当归 9 g,炒白术 12 g,茯苓 12 g,土茯苓 20 g,炙甘草 6 g,黄连 5 g,法半夏 15 g,陈皮 10 g,枳实 10 g,竹茹 10 g,胆南星 6 g,金钱草 15 g,海金沙 15 g,石苇 12 g 诸药,日一付,水煎服,一日分 3 次温服,共 7 剂。患者服用 7 剂后,自觉诸症明显改善,尤以喉中多痰、频频咯吐痰涎、大便稀溏以及胸闷、头目胀痛不舒、情绪抑郁等症的改善最为明显。效不更方,故后继续以前剂处方加减出入治疗,2 月后复查肾、输尿管、膀胱 B 超,发现右肾结石已经消失,患者终获良效。

3 小结

舌诊是中医诊断中极为重要的方法之一,在临床上应用十分广泛,历来为中医学者重视与推崇。清代医家杨云峰在《临症验舌法》一书中指出:“舌者,心之苗也。五脏六腑之大主,其气通于此,其窍开于此者也。查诸脏腑图,脾、肺、肝、肾,无不系根于心。核诸经络,考手足阴阳,无脉不通于舌,则知经络脏腑之病,不独伤寒发热,有苔可验,即凡内外杂症,亦无一不呈其形、着其色于舌,是以验舌一法,临症者不可不讲也。”由于舌与人体的脏腑经络、卫气营血都有着密切的关联,故可通过舌诊来发现患者体内各种不同的病理变化,以用来对各种外感热病、内伤杂症等进行正确的诊治。一般认为,舌诊可以分为对舌质与舌苔的诊察两部分。舌质主要是指舌部肌肉与脉络等的概称,由于舌质主要是由心血上注所形成的,而心主血脉、肝主藏血,故舌质主要反映机体心行血、肝藏血的功能状况,也就是说人体营血运行与生化的情况可以从舌质上得到反映,是故舌质的色泽、形态、动态等都主要反映着人体营、血分的情况。由于舌苔主要是由胃气蒸动脾湿上潮而生成的,而人体内水液代谢的全过程主要依靠人体肺、脾、肾的气化功能来实现,是故可从舌苔的情况来推测体内水液代谢以至肺、脾、肾气化功能的情况,具体来讲,可从苔的有无、厚薄、腐腻、润燥、色泽等方面的情况来推测人体气化功能的状

态,正是因为舌苔可反映肺、脾、肾的气化功能状态,所以说可以从舌苔来判断患者卫、气分的情况。总之,在临床上如能正确对舌质、舌苔的表现进行分析、判断,从其所反映的表里不同层次的卫气营血的状况入手判断患者的病证特点,则自能对患者病情做出准确诊断,从而为进一步的正确治疗、获得良好的治疗效果提供强有力的保障。

参考文献:

- [1] 傅金汉. 辨舌之神气—读曹炳章《辨舌指南》[J]. 浙江中医杂志, 2005, 40(11): 465.
- [2] 陈泽霖. 古今舌诊之研究[J]. 上海中医药杂志, 1963, 9(2): 28.
- [3] 张新渝. 论《内经》之舌诊[J]. 河南中医, 2009, 29(2): 118.
- [4] 王赤兵. 察舌辨证经验谈[J]. 云南中医学院学报, 1985, 8(2): 38.
- [5] 解天骢, 许朝霞, 王忆勤, 等. 《黄帝内经》中“舌”相关理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2479-2481.
- [6] 严惠芳, 马居里. 《内经》舌诊理论研究[J]. 中医药学刊, 2006, 24(12): 2204.
- [7] 朱石兵, 沈澍农. 从舌诊发展源流看舌“胎”到舌“苔”的转变[J]. 中医学报, 2021, 36(1): 58-62.
- [8] 赵文, 李思汉, 詹杰, 等. 四诊合参古之论[J]. 天津中医药, 2020, 37(11): 1237-1240.
- [9] 徐丽. 基于《敖氏伤寒金镜录》探讨叶江名医舌诊特色与成就[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2019.
- [10] SUN S, WEI H, ZHU R, et al. Biology of the tongue coating and its value in disease diagnosis[J]. Complement Med Res, 2018; 25: 191-197.
- [11] 卫保国, 沈兰荪, 蔡轶珩, 等. 中医舌苔腐腻分析算法的研究[J]. 电子学报, 2003, 31(12A): 2083.
- [12] 蒋振豪. 基于舌体图像特征分析的舌苔诊断基础研究[D]. 镇江: 江苏大学, 2017.
- [13] 潘辰慧, 杨德才, 尹沁怡, 等. 舌苔菌群与中医病证诊断的文献研究与思考[J]. 中国微生态学杂志, 2019, 31(12): 1456-1459.
- [14] 汪莉, 彭成东, 宋婷婷, 等. 自然光下中医舌色的辨识研究[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(2): 493-494.
- [15] 杨瑞涵, 咸楠星, 依秋霞, 等. 气郁质“淡红舌、薄白苔”舌象特征新认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(3): 383-386.

(收稿日期: 2024-07-08)