

中医理论研究论丛

# 中医诊断学研究

Research on Diagnostics of  
Traditional Chinese Medicine

陈家旭 编著



高等教育出版社  
Higher Education Press

主要内容

中医理论研究论丛

# 中医诊断学研究

Research on Diagnostics of Traditional Chinese Medicine

陈家旭 编著

编者(按姓氏拼音排序)

陈志渊 丁杰 洪梅 李柳骥 刘峰  
罗和古 吴崇胜 薛飞飞 岳广欣 赵歆



高等教育出版社

Higher Education Press

## 内容提要

本书集作者多年来对中医诊断学的一些理论问题研究所撰写的部分论文而成。共分为十章,包括中医诊断学科发展动态、中医诊断基础理论研究、论中医肝脏、肝气虚证的研究、中医证候与辨证体系、中医肝脾证候的基础研究、中医脉诊的研究、中医诊法的研究进展、中医常见证候的研究进展、多学科在中医诊断学中的应用。本书的读者对象主要是中医、中西医结合专业本科生及研究生,对从事中医理论研究的科研人员亦有参考和借鉴价值。

### 图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学研究/陈家旭编著. —北京:高等教育出版社, 2008.4

ISBN 978-7-04-023724-5

I. 中… II. 陈… III. 中医诊断学-研究 IV. R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第030986号

策划编辑 瞿德站 责任编辑 丁燕娣 封面设计 于文燕  
责任绘图 尹文军 版式设计 王艳红 责任校对 胡晓琪  
责任印制 陈伟光

---

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-58581118
社 址	北京市西城区德外大街4号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
		网上订购	http://www.landaco.com
经 销	蓝色畅想图书发行有限公司		http://www.landaco.com.cn
印 刷	北京奥鑫印刷厂	畅想教育	http://www.widedu.com
开 本	787×960 1/16		
印 张	19.5	版 次	2008年4月第1版
字 数	360 000	印 次	2008年4月第1次印刷
插 页	2	定 价	44.60元

---

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 23724-00

## 前 言

中医诊断学是研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识和基本技能的一门学科，是架设在中医学基础理论与中医临床各科之间的桥梁，是中医学的主干学科。

中医诊断学科已成为当今中医学发展的前沿学科，它的发展将促进中医基础理论的更新，同时也将带来中医临床各学科病证诊断和疗效评价的变革。

随着时代的进步，通过结合现代多学科的最新技术手段与成果，中医诊法与辨证客观化、规范化的研究及证候的生物学内涵的研究日渐深入，中医诊断理论与技术不断发展，中医诊断水平得以提高。

中医诊断学相关古今文献的整理挖掘，是中医诊断学科创新发展的基础；有关中医诊法的临床信息多维综合采集分析系统的开发研究，并结合现代功能性检测仪器，是提高中医诊断现代化水平的重要途径；有关证候的规范化及其生物学科学内涵的诠释，是中医诊断学科研究的焦点和难点，已成为解决制约中医学学术发展的“瓶颈”之一。

本书集作者多年来对上述中医诊断学的一些理论问题研究所撰写的部分论文而成。从文献和临床角度系统论述了肝气虚证的诊断、临床诊治规律及其病理生理基础，介绍了包括微观辨证在内的中医辨证体系的形成和发展，挖掘中医脉诊的丰富信息及其临床价值，以及当代中医诊断学科的重要理念和发展。全书共分为十章，其中第六章“中医肝脾证候的基础研究”是作者主持完成的科研项目成果介绍；第七章“中医脉诊的研究”和第十章“多学科在中医诊断学中的应用”，为作者指导的研究生学位论文部分内容；第八章“中医诊法研究的进展”和第九章“中医常见证候的研究进展”，在作者主讲的国家精品课程——中医诊断学课程（<http://jpkc.bucm.edu.cn/>）中有所体现。本书提出现代中医诊断学研究模式，介绍中医诊断学科研究进展，综述中有评述，指出存在的问题并明确今后发展方向。

笔者在20世纪90年代初受益于导师杨维益教授的指导，读硕士学位期间开展了中医肝气虚证研究；并作为主要参加者，在读博士学位期间完成了国家自然科学基金重点项目“理气、扶正类中药抗运动性疲劳的机

理研究”，科研思路与方法得到了很大的拓展和提高，博士学位论文获2000年由教育部、国务院学位委员会授予的“全国百篇优秀博士学位论文”（为第一篇中医学博士学位论文获得者，于2002年高等教育出版社出版）。随着科研工作的不断深入，笔者开始独立申报并承担科研项目，承担了包括国家自然科学基金、人才基金等各类科研课题多项，指导了博士、硕士研究生近30名，协助指导研究生10余名；并作为国家重点学科中医诊断学科带头人，带领学科团队继续开展了中医证候（肝郁脾虚证、肝郁证、脾不统血证）的基础性研究，以及中医诊法的研究。该书集中体现了上述研究成果，为中医诊断学奉献绵薄之力。

在本书编写过程中，得到了有关专家同仁和高等教育出版社的大力支持，在此谨表谢忱！作者管窥之见，书中不足之处，恳请同仁提出宝贵意见。

陈家旭

2008年1月

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

北京中医药大学

## 郑 重 声 明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

反盗版举报电话：(010) 58581897/58581896/58581879

传 真：(010) 82086060

E - mail: dd@hep. com. cn

通信地址：北京市西城区德外大街4号

高等教育出版社打击盗版办公室

邮 编：100011

购书请拨打电话：(010) 58581118



第三章 论中医肝脏 .....	20
第一节 肝为气血调节之枢 .....	20
一、肝为气血调控中心 .....	20
二、气血为病多责于肝 .....	24
三、调肝气养肝血以防治诸病 .....	26
四、重视肝符合医学模式的转变 .....	27
第二节 对肝气的初步认识 .....	27
一、肝气的生理病理特点 .....	28
二、肝气与脾气的相关性 .....	29
三、肝气为患与亚健康状态 .....	29
四、肝气诸证候证治概要 .....	30
第三节 神经 - 内分泌 - 免疫网络研究概况及其与中医肝脏 关系的探讨 .....	32
一、神经 - 内分泌 - 免疫网络学说研究概况及意义 .....	32
二、应激学说与神经 - 内分泌 - 免疫网络的关系 .....	34
三、中医肝脏生理病理与神经 - 内分泌 - 免疫网络关系的探讨 .....	35
四、从中医肝脏探讨网络的设想 .....	36
第四章 肝气虚证的研究 .....	38
第一节 肝气虚证诊断探析 .....	38
一、《内经》对肝气虚证的记载 .....	38
二、日本森雄材对肝气虚证的认识 .....	39
三、肝气虚证的临床表现 .....	39
四、肝气虚证的病因病机 .....	40
五、肝气虚证的病理演变 .....	41
六、肝气虚证的临床特点 .....	41
七、肝气虚证的鉴别诊断 .....	41
八、肝气虚证的治疗 .....	42
第二节 忽视肝气虚证若干原因的探讨 .....	42
一、肝脏的生理病理特点 .....	42
二、肝病治疗, 多泻少补 .....	43
三、肝气虚证, 诊断较难 .....	44
第三节 肝气虚证的临床特征及其生物学基础 .....	44
一、肝气虚证的客观存在性 .....	44
二、肝病与非肝病肝气虚证 .....	46



28	三、肝气虚证临床诊断要点	46
28	四、肝气虚证生物学基础	46
44	第四节 肝气虚证人格特征探讨	47
48	一、肝气虚证主要病因	48
48	二、肝气虚证情绪因素分析	48
48	三、肝气虚证人格特征分析	48
50	第五章 中医证候与辨证体系	50
50	第一节 中医证候与辨证体系研究现状与展望	50
50	一、研究现状	50
55	二、中医学缺乏公认的诊疗评价体系	55
56	三、中医证候研究的发展趋势	56
58	四、中医临床辨证方法体系的研究	58
60	第二节 对中医“证”及“辨证论治”的认识	60
60	一、证、病、症的概念及其关系	60
62	二、辨证论治与辨病论治	62
64	第三节 异病同证与同病异证	64
64	一、临床诊断	64
65	二、临床治疗	65
65	三、中医基础理论和证候研究的设想	65
67	第四节 微观辨证的产生及其发展	67
67	一、微观辨证概念的提出	67
68	二、微观辨证产生的必然性	68
69	三、微观辨证产生的可能性	69
71	四、微观辨证的优越性及局限性	71
73	五、微观辨证发展存在的问题	73
75	六、对中医“证”定义的思考	75
75	第五节 中医辨证论治体系的形成和发展	75
76	一、“辨证论治”术语的提出	76
77	二、辨证论治新体系的研究概况	77
79	第六节 开展方证相关内涵研究的意义	79
80	一、方证相关的历史沿革	80
80	二、方证相关内涵研究进展	80
81	三、开展方证相关科学内涵研究的意义	81

第六章 中医肝脾证候的基础研究 .....	83
第一节 肝郁证病证结合计量诊断及逍遥散方证对应的研究 .....	83
一、总体思路 .....	84
二、研究结果 .....	84
三、研究价值与意义 .....	90
第二节 应激状态内源性阿片样肽与肝主疏泄关系的研究 .....	91
一、总体思路 .....	92
二、研究内容 .....	92
三、研究结果 .....	94
四、研究价值与意义 .....	99
第三节 脾不统血证病理生理基础的研究 .....	102
一、总体思路 .....	103
二、研究内容 .....	104
三、研究结果 .....	105
四、研究价值与意义 .....	106
第七章 中医脉诊的研究 .....	107
第一节 脉图的历史 .....	107
一、图解性质的脉图 .....	107
二、脉搏示意图 .....	109
第二节 中医脉象的描述特点 .....	116
一、古代对脉象的描述 .....	116
二、现代对脉象的描述 .....	117
第三节 中医全息脉诊法的研究 .....	119
一、全息脉诊法的源流 .....	120
二、全息脉诊法的原理 .....	120
三、全息脉诊的方法 .....	133
第四节 中医脉诊与阿拉伯医学《医典》脉诊的比较研究 .....	134
一、《医典》脉诊与中医脉诊的关系 .....	134
二、认为中医脉诊影响《医典》脉诊的原因分析 .....	137
三、中医脉诊与《医典》脉诊的比较 .....	140
第八章 中医诊法的研究进展 .....	146
第一节 舌诊的现代研究 .....	146
一、舌诊的主要研究方法 .....	146

二、异常舌象的研究	149
三、舌脉	152
四、舌苔的现代研究进展	152
第二节 切诊的研究进展	159
一、脉诊的现代研究	159
二、腹诊的现代研究	164
第三节 其他诊法的现代研究	167
一、望诊的现代研究	167
二、闻诊的现代研究	173
三、述评与展望	174
<b>第九章 中医常见证候的研究进展</b>	176
第一节 中医心脏证候的研究	176
一、研究进展	176
二、分析与评价	181
三、展望	182
第二节 中医肝脏证候的研究	182
一、研究进展	182
二、分析与评价	189
三、展望	190
第三节 中医脾脏证候的研究	191
一、研究进展	191
二、分析与评价	201
三、展望	202
第四节 中医肺脏证候的研究	203
一、研究进展	203
二、分析与评价	208
三、展望	209
第五节 中医肾脏证候的研究	209
一、研究进展	209
二、分析与评价	214
三、展望	215
第六节 中医血瘀证候的研究	215
一、血瘀证诊断及其标准的研究	215
二、血瘀证动物模型的研制	219

三、血瘀证的临床与实验研究 .....	222
四、述评 .....	224
<b>第十章 多学科在中医诊断学中的应用 .....</b>	<b>225</b>
<b>第一节 循证医学对中医临床医学的启示 .....</b>	<b>225</b>
一、循证医学概念的缘起与发展 .....	225
二、荟萃分析简介 .....	225
三、中医学与循证医学 .....	227
四、循证医学及其对中医临床医学的启示 .....	230
<b>第二节 统计学方法在中医证候诊断研究中的应用 .....</b>	<b>231</b>
一、证候宏观诊断标准研究方法 .....	232
二、作为疗效评价指标的症状量化研究方法 .....	232
三、通过文献资料建立中医证候诊断标准 .....	234
四、通过专家问卷建立中医证候诊断标准 .....	235
五、通过临床资料建立中医证候诊断标准 .....	237
<b>第三节 代谢组学技术在医学领域的应用 .....</b>	<b>243</b>
一、代谢组学技术 .....	245
二、代谢组学技术在医学领域中的应用 .....	249
三、代谢组学技术在中医学中的应用 .....	253
<b>第四节 动物行为分析在中医药研究领域的应用 .....</b>	<b>256</b>
一、动物行为 .....	256
二、中医药研究领域常用的评价慢性应激动物行为的方法 .....	260
<b>参考文献 .....</b>	<b>267</b>

# 第一章 中医诊断 学科发展动态

中医诊断学科在中医学理论的基础上，通过运用现代科学的最新技术手段与成果，进行诊法与辨证客观化、规范化的研究，以发展中医诊断理论与技术，提高中医诊断水平。

随着医学的发展，人们对疾病的诊察手段相应提出了新的要求。如对症状和体征不明显的患者，可借助于实验诊断或仪器检测方法，从宏观到微观、从直接到间接、从定性到定量，为早期诊断及治疗提供依据。特别是研制、引用了一些用于诊断的仪器，如脉象仪、舌诊仪、腹诊仪等，使部分诊断手段得以客观化；运用声学、光学、电学、磁学等知识和生物医学工程、电子计算机技术及网络技术，使中医远程诊断得以起步。以上多学科的综合研究，取得了一些新成果。

## 一、中医诊法客观化的研究

由于受历史条件的限制，中医的诊法带有一定的主观性。舌诊和脉诊是中医学的独特内容，对中医诊断有重要价值，但中医望舌、诊脉全凭经验和眼睛、手指的主观感觉，缺乏客观指标作为判定舌象及脉象的标准。因此，阐明舌诊、脉诊的诊病理理，并使其操作客观化，是中医学学术发展的需要。

在脉诊研究方面，主要针对脉象可视化、客观化和科学化的目的，进行了形式多样的脉象仪的研制，从心血管功能、血液动力学角度探讨了脉象的形成机理，建立了一些脉图的分析方法，探讨了常见病证与脉象、脉图的关系。

在舌诊研究方面，从现代医学角度，基本阐明了正常舌象与异常舌象的形成机理，探讨了临床常见疾病的舌象变化及演变规律，并将舌象作为某些疾病的重要诊断指标，研制了舌色检查仪等。

此外，日本对腹诊研究较多，已形成独特的汉方腹诊；并通过皮肤电阻等的研究，形成了以良导络为代表的经络诊断方法。

虽然诊法的客观化研究方面进行了很多工作，但与临床实际运用还有

较大的差距，特别是现有舌诊仪、脉诊仪、腹诊仪等获取的信息量不够、欠灵敏，有待进一步的研究完善。今后，可应用生物工程技术、信息技术、模糊数学、图像识别与生物传感技术等，开展中医舌象和脉象等临床信息多维综合采集分析系统的开发研究，并结合现代功能性检测仪器，以提高中医诊断的现代研究水平。

## 二、中医证候规范化的研究

辨证是中医诊断学的主要内容，辨证论治是中医学的主体诊疗模式。因此，开展辨证标准和证候实质的研究，对于发展中医学理论、提高临床诊治水平及中医药的现代化、国际化，具有很重要的意义。其中，对脏腑辨证进行的规范化、标准化研究，为制定其他各种辨证方法的辨证标准奠定了基础。

近年来，对脏腑辨证进行了较多的研究，并取得了可喜的成果。主要体现在：根据中医文献及临床资料，明确病、证、症的关系，制定常见证候的诊断标准，使辨证趋于规范化；结合临床流行病学调查，在脏腑辨证的规范化、标准化方面进行了一定探讨等。

自20世纪80年代中期起，证候规范化工作有组织地开展，并在此期间曾开展中医各种辨证方法统一（如寒温辨证）的探讨。代表的著作有：《中医证候鉴别诊断学》、《中医证候辨治轨范》、《中医病名诊断规范初稿》。由国家中医药管理局医政司组织专家起草、国家技术监督局发布的中华人民共和国国家标准“中医临床诊疗术语”（包括疾病部分、证候部分、治法部分），对于建立统一、科学的中医临床诊疗术语标准起到了积极意义。

证候诊断的规范化的前提条件是症状的规范化。由于临床表现的多样性、复杂性，加之汉语的词汇丰富，因而中医学对症状的描述也极其精彩多样，同时，也导致中医对症状的描述在概念、程度、性质等方面存在模糊不清、用语不统一的现象。所以，中医学对症状也需要进行定性和定量两个方面的规范化研究。

## 三、中医证候计量诊断

将中医思辨性的经验描述和宏观性概括过渡到高层次的分析与综合相结合，是中医诊断学现代化的重要体现，其实质是解决客观化与定量化问题，而计量诊断是解决此问题的一个基本途径。

计量诊断是以统计学概率论为理论,依据有关的医学理论,将症状、体征及各种化验检查结果量化,通过概率运算,使其成为诊断和鉴别诊断的重要依据,并可用以判断病情的发展趋势,评价治疗效果,作出预后诊断。具体包括四诊指标和病证的计量诊断两个方面。

中医学临床疗效可重复性较差,是因为其缺乏公认的临床疗效评价体系,而疗效评价体系的关键是中医证候的客观评价标准。中医临床疗效不应仅满足于症状的改善,人体生命活动属于复杂的巨开放系统,应依照复杂性科学研究方法,即定性判断与定量计算相结合、微观分析与宏观分析相结合、还原论与整体论相结合、科学推理与哲学思辨相结合,开展中医证候的计量诊断,从而推动中医临床疗效的评价体系的建立。

临床科研设计、衡量与评价 (design, measurement, evaluation; DME),是将流行病学、医学统计学、卫生经济学、社会学、运筹学等学科的原理和方法与临床医学相结合而发展起来的一门边缘学科。DME方法已备受重视,并得到越来越广泛的应用。中医证候规范化的研究工作也应遵循DME原则,采取病证相结合的方法,开展多中心、大样本、前瞻性的临床研究,同时注意交叉学科的渗透,进一步运用先进的数理统计方法,对资料进行统计分析,使研究结论更具有普遍性和可重复性,以提高证候规范化研究的质量。

循证医学 (evidence-based medicine, EBM) 是以证据为基础的医学,通过系统收集各领域开展的临床研究结果,进行全面定量的综合分析评价 (如随机对照实验和荟萃分析),为医疗实践提供可靠的科学依据。中医学界大量的行之有效的临床实践经验有待挖掘,诊治手段和方法丰富多彩,而名老中医个性化的诊治经验也迫切需要继承与总结。这些如何与严格的临床随机对照试验所获得的直接证据有机结合?如何将中医症状、体征等“软指标”与现代医学理化检查所得“硬指标”相结合?将研究重点放在中医病证诊断与疗效评价上,全面把握中医药临床证治规律,才能找到正确的答案。

#### 四、中医证候的病理生理基础研究

证候是中医学体系认识疾病的理论模型,但受历史条件的限制,证候的诊断主要依赖于主观症状,缺乏客观指标,因而不利于中医的现代化进程。证候的产生与个体的体质和机能状况关系密切。随着人类基因组计划的完成以及后基因组计划的开展,从分子水平阐明中医证候的病理生理基础成为可能。脏腑辨证是各种辨证方法的核心内容,通过对脏腑证候的生

理病理基础的研究，不仅可以充实和发展中医辨证理论，为证候的客观化提供依据，而且还可为促进中医药走向世界奠定基础。因此，结合多学科手段，在证候规范化的基础上，诠释中医证候的科学内涵，是解决制约中医学发展“瓶颈”的方法之一。

结合证候的动物模型（陈小野《实用中医证候动物模型学》）开展的证候病理生理基础研究，其重点在脏腑辨证（主要是肾、脾，其次是心、肝）与气血辨证。不少学者根据实验观察提出，肾阳虚证与下丘脑-垂体-靶腺轴的功能紊乱或低下密切相关，肝郁气滞证与交感-肾上腺髓质密切相关，脾的病证涉及消化系统、免疫系统、自主神经系统、血液与内分泌等多系统的功能异常等。此外，湖北中医学院对少阴病、太阴病病证实质的研究，成都中医药大学对卫气营血病证实质的研究等也都取得了可喜的进展。

从异病同证、同病异证入手，国内学者探讨了五脏证候、气血证候、阴阳虚实证候等的本质，并取得了一定的进展。例如，肺脏证候本质主要从肺系疾病研究，实验指标涉及免疫学、血气分析、肺功能等。脾脏证候本质主要从胃肠疾病研究，实验指标涉及胃动力学、胃肠道激素、免疫学等。关于肾脏证候本质，上海医科大学（现为复旦大学上海医学院）主要从异病（哮喘、功能失调性子宫出血等）同证（肾阳虚证）入手，寻找肾阳虚证的物质基础或机理，结论为下丘脑-垂体-靶腺轴功能异常，将肾阳虚证发病环节定位在下丘脑。从健脾、补肾、活血化瘀药物对免疫的调节异同着手，以老年大鼠建造拟脾虚、拟肾虚、拟血瘀模型，开展的老年脾虚证、老年肾虚证、老年血瘀证研究，则旨在从证效（健脾、补肾、活血化瘀药物）这一侧面探讨脾虚证、肾虚证、血瘀证在免疫学变化上的异同。肝脏证候本质与自主神经功能失调相关，湖南医科大学主要从肝病五证（肝郁脾虚证、肝阳上亢证、肝风内动证、肝火上炎证、肝血虚证）研究，确定了该五证的诊断标准、在疾病中的分配规律、相关的实验指征等。心脏证候本质研究，则主要结合心血管疾病进行，提出冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称冠心病）之心气虚证与左心室射血功能变化有关。

由于证候的复杂性，很难从微观的角度寻找某一证候的特异性实验指标。如脾虚证的研究表明有近百种实验指标发生了改变，因此有学者认为，实验指标对于证候的诊断是弱特异性。

随着人类基因组学研究的进展，人类疾病的诊断、预防与治疗最终将在基因水平上进行，并已展示出诱人的前景，这给以宏观辨证为主的中医学提出了严峻的挑战。随着基因组学研究的不断深入，现代医学已认识到



许多疾病的产生是由多基因（相关易感基因的多基因调控紊乱），而不是单基因决定的。这种多基因论点体现了中医的整体观念，也体现了中药复方的多靶点（包括基因的表达与调控）调节的优势。而多基因的复杂性与中医同病异证、异病同证的“证”是否存在着某种内在的必然联系，这是摆在中医科研工作者面前的有待探索研究的课题。目前，已完成含有142万个的单核苷酸多态性（single nucleotide polymorphisms）的人类基因组序列差异的图谱，可进行与证候的相关性研究。

结合生物信息学（即在20世纪末诞生的一门把生物技术与计算机技术融合在一起的高新技术，最初常被称为基因组信息学），依据证候发生和多基因致病的关联特性，用基因组学、蛋白质组学和代谢组学的理论和方法，特别是从基因表达谱或表达产物的差异性比较分析，研究证候发生的基因表达及调控规律，探索证候表现的基因特性、基因表达调控的变化及其规律，探讨疾病证候、第三状态（亚健康状态）证候与正常生命活动三种状态基因表达的差异性。总结证候发生的基因组学特征，形成证候基因诊断的基础。

## 五、辨证方法体系的研究

中医临床常用的辨证方法，即八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证、病因辨证、卫气营血辨证和三焦辨证，它们既具有各自的特点，具有各自不同的适用范围，又相互补充而不能相互取代；既互相交叉重叠，而又未形成完整统一的体系。因此，中医辨证方法迫切需要创新，有必要建立统一的新的辨证方法。为此有学者认为，中医辨证的关键是要确定病位与病性等证素，中医辨证的思维原理与规律是根据证候，辨别证素，由证素组合成证名；并提出构建以证素为核心的辨证新体系。

另外，中医诊断也在不断借助和吸收现代医学的诊断和检查手段，以加强病证结合的诊断。