

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材
卫生部“十二五”规划教材配套教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

中医学 学习指导及习题集

第②版

主编 高鹏翔 陈金水

人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材

卫生部“十二五”规划教材配套教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

中医学

学习指导及习题集

第2版 ······

主编 高鹏翔 陈金水

副主编 卜平 陈利国 薛 霽

编者（以姓氏笔画为序）

卜 平（扬州大学医学院）

金 红（湖南师范大学医学院）

王华楠（四川大学华西临床医学院）

徐 霞（中南大学湘雅医学院）

王振宇（哈尔滨医科大学）

高鹏翔（吉林大学白求恩医学院）

刘克林（泸州医学院）

凌江红（广西医科大学）

李永民（河北北方学院中医学院）

彭文波（上海交通大学医学院）

吴天敏（福建医科大学）

舒长兴（九江学院医学部）

张 红（大连医科大学）

潘俊辉（广州医学院）

陆付耳（华中科技大学同济医学院）

薛 霽（吉林大学白求恩医学院）

陈利国（暨南大学医学院）

霍清萍（上海交通大学医学院）

陈金水（福建医科大学）

戴幸平（中南大学湘雅医学院）

陈泽雄（中山大学中山医学院）

学术秘书 林圣远（福建医科大学）



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医学学习指导及习题集/高鹏翔, 陈金水主编.

—2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2013. 9

ISBN 978 - 7 - 117 - 17568 - 5

I. ①中… II. ①高…②陈… III. ①中医学-
高等学校-教学参考资料 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 158506 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数
据库服务, 医学教育资
源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医学学习指导及习题集

第 2 版

主 编: 高鹏翔 陈金水

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmpm@pmpm.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 17

字 数: 446 千字

版 次: 2008 年 6 月第 1 版 2013 年 9 月第 2 版

2014 年 4 月第 2 版第 2 次印刷 (总第 3 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-17568-5/R · 17569

定 价: 33.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmpm.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

▶ 前 言

本书为全国高等学校五年制本科临床医学专业第八轮卫生部规划教材《中医学》第8版的配套教材。根据教育部有关精神，为适应全面推进素质教育的需要，便于学生更好地学习中医学知识，实现教材系列配套而编写本书。编写中坚持教材“三基”、“五性”、“三特定”的原则，重点突出对中医基础理论知识要点的掌握及临床综合运用能力的培养，为临床诊疗打下初步基础。

本书以卫生部规划教材《中医学》第8版的内容为依据，明确各章节内容的重点、难点和要求掌握、熟悉、了解的内容。为使学生更好地掌握所学知识，并适应课程考试和执业医师考试的需要，练习题设有填空题、判断题、选择题、名词解释、问答题五类，各题均附有参考答案。

判断题答题时，正确的以“√”表示，错误的以“×”表示。

选择题中，A型题为单项选择题，选择正确或最佳的唯一答案；B型题为配伍选择题，一组备选项在前，一组试题在后，每题只有一个正确答案，每个备选项可被重复选中，也可一次也不被选中；X型题为多项选择题，每题的备选项中有两个或两个以上正确答案，少选或多选均为错误。

本书主要适合全国高等学校临床医学专业的学生学习、复习中医学时使用。

由于时间仓促，水平有限，书中错误和缺点或许难免，敬请各院校师生和广大读者提出宝贵意见，以便进一步修改、提高。引用相关的文献恕无法一一列举，此处一并致谢忱。

编 者

2013年4月15日

▶ 目 录

上篇	.....	1
第一章 导论	.....	1
【学习目标】	.....	1
【内容要点】	.....	1
【练习题】	.....	7
【参考答案】	.....	9
第二章 中医学的哲学思想	.....	11
【学习目标】	.....	11
【内容要点】	.....	11
【练习题】	.....	19
【参考答案】	.....	23
第三章 藏象学说	.....	26
【学习目标】	.....	26
【内容要点】	.....	26
【练习题】	.....	35
【参考答案】	.....	41
第四章 病因病机	.....	45
【学习目标】	.....	45
【内容要点】	.....	45
【练习题】	.....	47
【参考答案】	.....	51
第五章 诊法述要	.....	53
【学习目标】	.....	53
【内容要点】	.....	53
【练习题】	.....	55
【参考答案】	.....	63
第六章 辨证	.....	68
【学习目标】	.....	68

目 录

【内容要点】	68
【练习题】	78
【参考答案】	79
第七章 防治原则与治疗方法	81
【学习目标】	81
【内容要点】	81
【练习题】	85
【参考答案】	88
下篇	91
第一章 中药	91
【学习目标】	91
【内容要点】	91
【练习题】	94
【参考答案】	99
第二章 方剂	105
【学习目标】	105
【内容要点】	105
【练习题】	115
【参考答案】	122
第三章 针灸学基础	128
【学习目标】	128
【内容要点】	128
【练习题】	152
【参考答案】	165
第四章 内科常见病证	172
第一节 感冒	172
【学习目标】	172
【内容要点】	172
【练习题】	172
【参考答案】	173
第二节 内伤发热	174
【学习目标】	174
【内容要点】	174
【练习题】	174
【参考答案】	175
第三节 咳嗽	176
【学习目标】	176

【内容要点】	176
【练习题】	177
【参考答案】	178
第四节 喘证	178
【学习目标】	178
【内容要点】	178
【练习题】	179
【参考答案】	180
第五节 血证	180
【学习目标】	180
【内容要点】	180
【练习题】	181
【参考答案】	182
第六节 心悸	183
【学习目标】	183
【内容要点】	183
【练习题】	183
【参考答案】	184
第七节 胸痹	185
【学习目标】	185
【内容要点】	185
【练习题】	185
【参考答案】	186
第八节 不寐	187
【学习目标】	187
【内容要点】	187
【练习题】	187
【参考答案】	188
第九节 郁证	189
【学习目标】	189
【内容要点】	189
【练习题】	189
【参考答案】	190
第十节 胃痛	191
【学习目标】	191
【内容要点】	191
【练习题】	191
【参考答案】	192
第十一节 便秘	193
【学习目标】	193
【内容要点】	193
【练习题】	194

目 录

【参考答案】	195
第十二节 黄疸	196
【学习目标】	196
【内容要点】	196
【练习题】	196
【参考答案】	197
第十三节 胁痛	198
【学习目标】	198
【内容要点】	198
【练习题】	198
【参考答案】	199
第十四节 腹胀	200
【学习目标】	200
【内容要点】	200
【练习题】	200
【参考答案】	201
第十五节 泄泻	202
【学习目标】	202
【内容要点】	202
【练习题】	202
【参考答案】	203
第十六节 头痛	204
【学习目标】	204
【内容要点】	204
【练习题】	205
【参考答案】	205
第十七节 眩晕	206
【学习目标】	206
【内容要点】	206
【练习题】	206
【参考答案】	207
第十八节 中风	208
【学习目标】	208
【内容要点】	208
【练习题】	209
【参考答案】	210
第十九节 水肿	210
【学习目标】	210
【内容要点】	210
【练习题】	211
【参考答案】	212
第二十节 腰痛	213

【学习目标】	213
【内容要点】	213
【练习题】	213
【参考答案】	214
第二十一节 消渴	215
【学习目标】	215
【内容要点】	215
【练习题】	215
【参考答案】	216
第二十二节 痰证	216
【学习目标】	216
【内容要点】	217
【练习题】	217
【参考答案】	218
第二十三节 遗精	218
【学习目标】	218
【内容要点】	219
【练习题】	219
【参考答案】	220
第二十四节 淋证	220
【学习目标】	220
【内容要点】	220
【练习题】	221
【参考答案】	222
第二十五节 癫狂	222
【学习目标】	222
【内容要点】	222
【练习题】	223
【参考答案】	224
第二十六节 瘰疬	224
【学习目标】	224
【内容要点】	224
【练习题】	225
【参考答案】	226
第五章 其他常见病证	227
第一节 月经不调	227
月经先期	227
【学习目标】	227
【内容要点】	227
月经后期	228
【学习目标】	228

目 录

【内容要点】	228
月经先后无定期	228
【学习目标】	228
【内容要点】	228
【练习题】	229
【参考答案】	231
第二节 闭经	232
【学习目标】	232
【内容要点】	232
【练习题】	232
【参考答案】	234
第三节 痛经	234
【学习目标】	234
【内容要点】	234
【练习题】	235
【参考答案】	236
第四节 崩漏	236
【学习目标】	236
【内容要点】	237
【练习题】	237
【参考答案】	238
第五节 带下病	238
带下过多	239
【学习目标】	239
【内容要点】	239
带下过少	239
【学习目标】	239
【内容要点】	239
【练习题】	240
【参考答案】	241
第六节 妊娠恶阻	242
【学习目标】	242
【内容要点】	242
【练习题】	242
【参考答案】	243
第七节 恶露不尽	244
【学习目标】	244
【内容要点】	244
【练习题】	244
【参考答案】	245
第八节 缺乳	246
【学习目标】	246

【内容要点】	246
【练习题】	246
【参考答案】	247
第九节 瘰积	247
【学习目标】	247
【内容要点】	247
【练习题】	248
【参考答案】	249
第十节 痈	249
【学习目标】	249
【内容要点】	249
【练习题】	250
【参考答案】	250
第十一节 湿疮	251
【学习目标】	251
【内容要点】	251
【练习题】	251
【参考答案】	252
第十二节 癔疹	253
【学习目标】	253
【内容要点】	253
【练习题】	253
【参考答案】	254
第六章 肿瘤	255
【学习要点】	255
【内容要点】	255
【练习题】	255
【参考答案】	256

▶ 第一章

导 论

【学习目标】

1. 掌握中医学理论体系的主要特点及认知和思维方法，中医四大经典的主要贡献。
2. 熟悉金元四大家及其学术主张；熟悉“未病先防”和“既病防变”的预防医学思想。
3. 了解中医学的起源及中医基础理论形成和发展史；了解中西医结合的进展。

【内容要点】

中医学是中华民族在长期的生产实践和生活中，逐渐积累不断发展而形成的具有独特理论风格和丰富诊疗经验的传统医学体系。它属于生命科学范畴，涵盖了自然科学和社会科学两部分内容。它具有科学、系统、完整的理论体系，是我国优秀传统文化的一个重要组成部分。

第一节 中医学的历史沿革

一、中医学的起源

中医学起源和形成经历了从原始社会至东周春秋时期的漫长岁月，中医药学知识，有如其他各门自然科学一样，从开始起，便是由生产方式决定的。从卫生保健、医疗药物的起源、针灸的起始、外治法的起源到对疾病诊疗过程的经验积累，都反映了古代劳动人民为了自身的生存和发展长期与疾病作斗争的实践；人类在长期的医疗实践活动中，逐渐形成了医疗理性认识，经过反复验证，不断更新、创造和发展，形成了中华民族特有的传统医药理论体系，成为人类文明史的重要组成部分。

二、中医学理论体系的形成与发展

中医理论体系的形成与发展大致经历了五个阶段。

1. 春秋战国、两汉时期——中医理论体系的萌芽和奠基阶段 在此期间相继问世的《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》等四大医学典籍是中医学理论体系形成的标

志。其中《黄帝内经》和《难经》奠定了中医学理论体系的基础；《神农本草经》奠定了中药学理论体系的基础；《伤寒杂病论》奠定了中医学辨证论治理论体系的基础。

2. 两晋隋唐时期——中医学理论体系充实、融合和临床科学发展阶段 中医理论的不断充实，分支学科在分化中日趋成熟。《脉经》、《诸病源候论》、《新修本草》、《针灸甲乙经》、《经效产宝》、《外台秘要》、《肘后救卒方》等著作的相继问世，说明了当时临床医学发展逐步走向了专科化。此时期，促进了中外医学交流。

3. 宋、金、元时期——学术争鸣、理论突破阶段 此期间表现突出的特点是：各专科理论体系相继确立，涌现出一些新的学派，不仅活跃了医坛的学术气氛，更倡导了注重理论研究之风，并在某些方面取得了突破。当时出现了《三因极一病证方论》、《洗冤集录》等方书。被后世誉为“金元四大家”的刘完素、张从正、李杲和朱震亨是当时卓有成就的学派代表。

4. 明清时期——综合集成和深化发展阶段 这一时期出现了大批的集成性医学全书、丛书、类书等，如《景岳全书》、《医宗金鉴》等。温病学派的崛起，是此时期对中医理论的创新和突破。此时期的代表人物和著作有：李时珍《本草纲目》、王清任《医林改错》、吴又可《温疫论》等。

5. 近现代——中医药学在坎坷发展中孕育着新的腾飞 所谓坎坷，是指那些说中医不科学或是“伪科学”的否定中医、限制中医、废除中医的思潮和观点。然而中国在广大仁人志士的认可和支持下，加之中医学不容忽视的医疗价值观的影响，仍坚挺地生存下来，在坎坷中发展进步。中医是科学的，这个结论是不容争辩的，正如上海师范大学李申教授说：“科学就是要追求知识，追求一种确切可靠的知识。追求未必就能得到，所以科学会有许多曲折和错误。发现了错误就得改正，不断走向正确，这就是科学。中医也追求确切的知识，有效的治疗方法。并且不断前进，发展自己，更新自己。在历史和现实中都有效地发挥着医疗功能，当然是科学。”

三、中医学摄生及预防医学思想

中医学的养生学说，是中医预防医学思想的体现。养生又称“摄生”，它主要阐述人体要顺应自然规律、增强体质、预防疾病以及病后调理、防病复发，而达到延年益寿的理论和方法。

（一）未病先防

未病先防，就是在未病之时，做好预防工作。主要注意以下五个方面。

1. 调摄精神 中医学早在两千年前就注意到调摄精神的重要，并作为摄生要素而提出。《素问·上古天真论》说：“恬惔虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”强调了调摄精神对人体健康的重要性。

2. 调节饮食，劳逸适度 中医主张“饮食有节，起居有常”，反对“以酒为浆……起居无节”，说明日常的饮食、起居和劳逸对健康有着重要影响。

3. 锻炼健身 锻炼身体是增强体质、减少和预防疾病发生的一项重要措施。《内经》提出的“广步于庭”的健身活动，就是锻炼身体的一种方法。

4. 适应四时气候变化 四时气候的寒热温凉的变化对人体有着重要的影响，要根据四时气候的不同变化采取相应的措施，才能保护身体健康。

5. 预防疾病 “圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也，夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎”（《素问·四气调神大论》），这段经文体现了中医预防医学思想的深刻内涵。

（二）既病防变

《素问·阴阳应象大论》说：“邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏，治五脏者，半死半生也。”此段经文说明古人早已认识到外

邪侵入人体应及早进行治疗，如不及时治疗，病邪可逐步深入加重，使之治疗困难。并提出“务在先安未受邪之地”的治疗原则，这些均为“既病防变”的预防医学思想，也是中医学整体观的独到之处。

四、中医学的学科优势与展望

中医学作为生命科学范畴的传统学科，具有医学科学的一些共同特性。然而中医学是一门诞生在中华文化母体基础上的学科，又是世界现存的唯一经历了数千年延绵不断之发展过程的医学学科，异质的文化母体和厚实的历史积淀，使得中医学有着一些不同于其他医学体系的特点与优势。

(一) 中医学的学科优势

1. 综合性 中医学的综合性体现在看待问题的多维性视角，知识构成上的多学科渗透和维护健康的综合性措施等方面。《黄帝内经》强调习医者需“上知天文，下知地理，中傍人事”。
2. 实用性 中医具有很强的实用性。体现出既能切实解决实际问题，且简、便、廉、安全、持久等明显优势。
3. 诊疗手段的非损伤性及安全性 中医学诊疗手段和养生保健措施的非损伤性及安全性也是一大特点。“回归大自然”、“发现中医药”已成为国内外医药界越来越普遍的共鸣。
4. 注重自身内因，重在调整状态。

(二) 中医药走向世界

中医药对世界医学的影响和交流，最早可追溯到宋元时期，20世纪70年代后，数度出现了“中医热”、“针灸热”、“中药热”，说明了中医药在国际上具有独特的优势和强大的生命力。

(三) 中医学的展望

中医学作为一个自成体系且高度自治的医学学科，其现实意义存在于学科的众多层面，展望中医学的发展，可以分层面展开。

1. 中医理论——亟需重新认识及阐发 中医学中许多合理而深刻的观念，对今天以及今后的医学工作者都有着重要的意义。这类合理的观念有：天人和谐的天人观；注重生存和健康，强调顺应自然的养生观；把生命看作是自我协调、自趋稳态，疾病则是这种协调失序，治疗则又追求“以平为期”的稳态观念；注重自身“正气”的发病观；以及注重心身合一、协调的心身观等。这些既是中医理论体系的重要组成部分，又是最受人诟病，最为“鲠喉”的内容。本世纪以来，关于中医科学与否的争鸣，实际上都是涉及了对这些理论的认识和评价的差异。中医学揭示了不少生命科学的规律，也解释了许多医学现象，且很有指导意义；但却很难用现行的科学理论标准作出评价，也很难直截了当地进行相关的“证实”和“证伪”的研究，并难以广为传播、广被接受。由此可见，中医理论的研究和发展，亟待深入。

2. 中医临床——众多优势有待发扬 中医临床有众多优势，除了治法与方药等方面的长处外，在心脑血管病、肿瘤的中晚期治疗、免疫性疾病、代谢性疾病、心身性复杂病症中，中医显示了得天独厚的优势。

3. 拓展新领域——未来中医药学发展的更大空间 中医学尽管是传统医学，但由于他是异质母体所孵化出的异质医学，对西医学来说，有许多知识都是崭新的、富有生机的。若能循着中医学思路加以拓展，可以开发出未来医学的一些新领域。

此外，在一些新兴医学学科、边缘学科或潜在的新领域中，如心身医学、行为医学、社会医学、老年医学、体质医学、运动医学、健康医学、地理气象医学、男性学等领域，中医学也有着很大的优势和发展潜力。

第二节 中医学理论体系的主要特点

中医学理论体系的特点，是相对其他医学而言，主要体现在整体观念、恒动观念和辩证论治

三个方面。

一、整体观念

(一) 整体观念的含义

整体是构成事物的诸要素的统一体，是由其组成部分以一定的联系方式构成的。整体观念是对事物和现象的统一性、完整性和联系性的认识。整体观念着眼于人体的整体功能及整体反应能力，并成为中医方法论和认识论的核心。

(二) 整体观念的主要内容

1. 人体是一个有机的整体 人体是由脏腑经络及生命的基本物质精、气、血、津液所构成的。是由五脏为中心，配合六腑，通过经络系统“内联脏腑，外络肢节”的作用实现的。五脏是构成整个人体的五个系统，人体的所有组织器官都囊括在五个系统之中。人体以五脏为中心，这种五脏一体观，充分地反映出人体内部各组织器官不是孤立的，而是一个相互关联的有机整体。

2. 人与自然环境的统一性 人类生活在自然界中，自然界存在着人类赖以生存的必要条件。因此，自然界的寒、温、暑、湿的运动变化，必然会直接或间接地影响人体，而机体则相应地产生生理和病理上的反应，故曰：“人与天地相应也”（《灵枢·邪客》）。《素问·四气调神大论》说：“阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也。逆之则灾害生，从之则苛疾不起。”人生活在自然界，应顺应自然，而不是违背自然的规律。

3. 人与社会环境的统一性 社会是以一定物质生产活动为基础而相互联系的人类共同体，是生命系统的一个组成部分。人不单是生物个体，而且是社会中的一员，具备社会属性。社会环境不同，可造成个体的身心功能与体质的差异。心理因素与社会环境密切联系在一起，称之为社会-心理因素。中医学历来强调人与自然、社会的和谐统一，重视社会-心理因素，即情志因素，对健康和疾病的影响。故《素问·上古天真论》说：“精神内守，病安从来。”

综上所述，中医的整体观念，是中国古代哲学天人合一的整体观在中医学中的应用和发展，是中医学在临床实践中观察和探索人体与自然界关系所得出的认识，也是中医诊疗疾病时所必备的思想方法，它贯穿于中医学的生理、病理、诊断治疗、防病、养生之中，并对现代环境科学，认识和治疗身心疾病，以及解决天人对立的生态失衡，均有重要的指导意义。

二、恒动观念

(一) 恒动观念的含义

恒动，就是不停的运动、变化和发展。中医学认为：一切物质，包括整个自然界，整个人体，都处于永恒而无休止的运动之中，“动而不息”是自然界的根本规律。

(二) 恒动观念的主要内容

1. 生理上的恒动观 人体脏腑器官的生理活动都是处于永恒无休止的运动变化之中。自然界生化万物有赖于恒动不休，人体生命活动也有赖于恒动不休。“升降出入，无器不有”（《素问·六微旨大论》）。人体生、长、壮、老、已的生命活动过程就是一个升降出入气化作用的动态平衡过程，都是生理上的恒动观的体现。

2. 病理上的恒动观 中医学病理上的恒动观，表现为邪气伤人，非常则变，既注意内因又不排斥外因的病因学观点：中医学以“动”的观念，从病因作用于机体到疾病的發生、发展、转归，对整个疾病的全过程进行动态观察，发现疾病的病理亦是在不停的发展变化之中，是病理上的恒动观。

3. 疾病防治的恒动观 人体的一切病理变化，都是机体脏腑、阴阳、气血津液失去平衡协调，即阴阳偏盛偏衰的结果。中医学主张未病先防、既病防变的思想，就是以运动的观点去处理健康和疾病的矛盾，使之保持机体生理活动的动态平衡，体现了动静互涵的恒动观念。

三、辨证论治

辨证论治，包括辨证和论治两大方面。

辨证的关键是“辨”。所谓“辨”，有审辨、甄别等意思；所谓“证”，即有“证候”、“证据”之意，“证”是指机体在疾病发展过程中的某一阶段，多方面病理特性的概括。辨证是将望、闻、问、切等诊法所收集来的资料、症状和体征，对病人的病情作出正确的全面分析、推理、判断、诊断的过程，也可以说是分析并找出主要矛盾的过程。论治，是根据辨证的结果，选择和确立相应的治疗原则和治疗方法的过程，也是研究和实施治疗的过程。

辨证是确定治则和治法的前提和依据，论治则是在辨证的基础上，确定治疗原则，选择治疗的具体手段和方法。

第三节 中医学的认知与思维方法

科学哲学认为方法是学科体系中最深层、最本质的内容，它决定着学科的众多特点。方法本身又可以作出进一步细分。所谓中医学的认知和思维方法，是指诸如四诊、针法、灸法等具体操作方法而言的理性思维方法。

认知是指一般认识活动或认识过程，认知过程是对客观世界的认识和察觉，包括感觉、知觉、记忆、思维、注意等心理活动。

思维是指理性认识过程，是人脑对客观事物能动的、间接的和概括的反映。

中医的认知与思维方法，主要表现在下列四个方面。

一、司外揣内

司外揣内，是指通过事物的外在表向，以揣测分析其内在变化的认知和思维方法，又称为“以表知里”。古代学者认为：“有诸内，必形诸外。”

二、援物比类

援物比类又称“取象比类”，是运用形象思维，根据被研究对象与已知对象在某方面的相似或类同，从而认为两者在其他方面也有可能相似或类同，并由此推测被研究对象某些性状特点的认知和思维方法。

三、心法和顿悟

心法，是指在研究过程中，对某些问题殚心思忖，反复琢磨，终于心领神悟，获得独到见解的一种认知方法。顿悟，与逐渐理解相对而言，指对某问题苦思冥想突然独有所悟，它与通常所说的“灵感”相通。因此，心法与顿悟是衡量医家创造性思维能力强弱的一个重要标志。

四、试探和反证

试探，是指对复杂的对象先作一番考察，尝试性地提出初步设想，采取一些措施，然后根据实践结果，再作适当调整，完善修改原设想，以决定下一步措施的一种逐步接近的认知方法。反证，是指从结果来追溯或推测原因并加以证实的一种逆向的认知方法。

除上述方法之外，注重整体研究；注重表象直观，忽略还原分析；强调事物间的相互联系，疏于具体形质研讨；侧重于动态描述，弱于静态细究等，都是中医认知和思维过程中的方法论特点。

第四节 中医学与西医学的比较

中医学与西医学都是历代先贤在劳动创造中不断积累经验的基础上发展而来的预防和治疗疾病的知识体系。然而，中西医学却是在东方与西方不同的地域、相异的文化背景下发生、发展和成熟起来的，二者在认知方法、理论体系、诊疗体系的基本属性和特征方面具有很大的差异。

一、中医学与西医学基本属性与特征的比较

(一) 归纳与分析

中医采用的认知方法是在阴阳五行理论指导下，对所观察到的人体生理与病理现象在进行横向的比类取象之后，采用文哲属性的语言进行提炼和总结，形成中医学特有的理论范畴。西医采用的认知方法则是深入的纵向分析，直接探讨生理与病理现象的原因和机制，采用科学属性的语言进行描述和分析，建立现代医学的逻辑概念体系。

(二) 宏观与微观

中医学的整体观念决定了其认识人体生理与病理现象的宏观性。西医则偏重于从微观入手。

(三) 抽象与具体

中医学富有抽象性，与西医概念和术语直观、间接、具体的描述形成鲜明的对照。

(四) 功能与结构

演绎推理的认知方法，使得源于观察结构的中医脏腑概念逐渐功能化。而西医的理论则可以说是建立在结构的基础之上，依赖于肉眼观察所见或借助仪器设备的观察与检测。

(五) 辨证与辨病

中医的诊断是辨证，西医的诊断是辨病。如将二者结合起来进行诊断，则能更全面地反映出疾病的性质，有利于提高疗效。

二、中医学与西医学各自的优势与互补

(一) 中医学的优势

中医学有其独特的理论体系和丰富的实践，在医学模式转化和疾病谱改变的今天大有可为，显示出不可替代、不可或缺的优越性。

1. 医哲交融的整体观念 中医学诞生于中国古代的自然哲学之中，在思维方法上以整体观念统领学科，医哲交融的整体观念应是中医学的优势和特色。

2. 安全有效的自然疗法 中医药疗法丰富多彩，都源于自然。中医药疗法主要的特点先是安全，合理应用一般无明显的毒副作用；其次为有效。

3. 同中求异的个性化治疗 贯穿于全部中医学的辨证施治的治疗精神、因人因时因地制宜的治疗原则，决定了中医学具有追求个体化治疗的特征。西医学由于自身的学科特点，即使试图从其传统的疾病模式化治疗转向病人个体化治疗，但显然与中医临床的“异病同治，同病异治”“因时、因地、因人制宜”的灵活性不可同日而语。

4. 治与养的有机结合 中医“未病先防，既病防变”的“治未病”思想和养生保健的思想，充分体现了中医学预防与治疗相统一的特点，这与现代医学重视和强调“预防为主”的观点不谋而合。

(二) 中医学与西医学的互补性

其互补性主要体现在以下五个方面。

1. 西医辨病与中医辨证相结合；
2. 西医善于祛病，中医长于治中调理；
3. 急则西治为主，缓则中调见长；
4. 单靶点取效与多因素协调；
5. 科技文明与返璞归真。

第五节 中西医结合研究的进展

我国的中西医结合科技工作者，将中西医药理论与实践有机地结合起来，已经取得了举世瞩目的显著成就，下面仅列举若干中西医结合卓有成效的研究成果，介绍如下：