

内科



中医临床诊疗思维

中医内科诊疗思维

总主编 / 周大桥 万力生 主编 / 周大桥 陆为民

中医临床思维方法的整体观、辩证观、灵活性、司外揣内等诸多特点是中华传统文化的充分体现，也是中医能够取得良好疗效传之千年而不衰的根基所在。这些思维方式的显著特点，使中医学在世界医学模式发生巨大变革时期仍表现出诸多优势。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

内 科



中华中医药学会
中医学分会

中医内 科 诊疗思维

主编：张其成 副主编：王琦 王洪强 王琦 王琦 王琦 王琦

本书以《黄帝内经》《伤寒杂病论》《金匮要略》《千金要方》《本草纲目》等经典著作为基础，结合现代医学研究成果，系统阐述了中医内科诊疗思维。全书共分十章，分别介绍了中医内科的病因病机、辨证论治、方药应用、针灸推拿、食疗养生等方面的内容。本书可作为中医内科临床、教学、科研的参考书，也可作为中医爱好者、养生爱好者的入门读物。



中国医学出版社

中医临床诊疗思维

中医内科诊疗思维

ZHONGYI NEIKE ZHENLIAO SIWEI

总主编 周大桥 万力生

主 编 周大桥 陆为民

副主编 陈四清 张剑勇 周晓虹 熊益群

编 委 (以姓氏笔画为序)

万力生 帅菲斐 史一焱 司志伟

孙惠丽 李 萍 吴 静 邸振福

宋晓容 张剑勇 陆为民 陈四清

金钟大 周大桥 周晓虹 祝立冬

贺劲松 钱小奇 徐 艺 徐 佳

徐丹华 徐陆周 葛 超 熊益群

潘 琳 戴路明



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医内科诊疗思维/周大桥,陆为民主编. —北京:人民军医出版社,2011. 1
(中医临床诊疗思维)

ISBN 978-7-5091-4204-2

I. ①中… II. ①周… ②陆… III. ①中医内科学 IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 251978 号

策划编辑:王 宁 文字编辑:张雪琴 责任审读:张之生

出版人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8008

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787×1092mm 1/16

印张:36 字数:737千字

版、印次:2011年1月第1版第1次印刷

印数:0001~2500

定价:100.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要



诊疗思维水平是临床医师把系统的医学理论与临床实际紧密结合的具体体现,提高临床医师综合诊疗思维能力是本书编写的主要目的。本书全面、系统地阐释了肺系病证、心系病证、脾胃系病证、肝胆病证、肾系病证、气血津液病证、肢体经络病证诊疗思维中病因病机分析、诊断思维、治则思维、辨证论治、病程观察、预后转归、预防与调护、疗效评定等,并对中医名家的各种疾病诊疗经典医案进行了介绍,给读者提供了理论与实践相结合的广泛空间。本书适合基层医疗单位医师及专科初、中级医师参考阅读。

《中医临床诊疗思维》丛书编委会



主任委员 江捍平

副主任委员 许四虎 廖利平

总 主 编 周大桥 万力生

编 委 (以姓氏笔画为序)

万力生 马文君 王志华 王霞灵

丛 丽 朱 炎 李 丹 李志新

吴鑫钟 邱静宇 张剑勇 张慧敏

陆为民 陈四清 陈德宁 邵 铭

武肇玲 范红霞 范宏宇 金培志

周大桥 周文彬 顾 宁 黄惠芳

温玉玲

序 一



我国著名的科学家钱学森说：“人体科学的方向是中医，不是西医，西医也要走到中医的道路上来。”中医学作为一门传统思维方式的应用科学，有其内在的本质规律可循，要掌握这门科学就必须从其本质核心——中医临床思维入手。思维的整体观使中医在生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变中不存在障碍。辨证论治的思维方式使中医面对复杂多变的病情时游刃有余，并且可以使中医诊治思路广阔，更准确地应对千姿百态的人和千变万化的病，在亚健康状态的诊疗中更加凸现优势，因此可以说中医的整个思维过程科学、严谨而不容置疑。随着医药科技的发展，当前使更多中医临床医生注重仪器检测，依赖于西医的检查手段，忽视了中医临床思维，导致过度检查，这不仅增加医疗费用，也加深医患矛盾。为此，要减少患者医疗费用，降低政府的医疗成本，培养和提高中医临床思维对中医临床医生是极其重要的。

“整体观念”和“辨证论治”是中医的根本与灵魂所在。临床疗效是中医存在的基础，如果没有卓越的疗效，中医也就失去了存在的价值，而中医的疗效取决于中医独特的理论体系和思维方式。培养和提高中医临床思维能力就应从基础理论知识的掌握、横向思维与纵向思维方法的培养以及名家病案分析入手。熟读名家医案历来就是中医学人必习之教程。正如章太炎先生所言“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍”。

喜读《中医临床诊疗思维》丛书，方知本书编写宗旨与培养和提高中医临床思维能力的训练程序正合拍，它可以帮助中医临床医生提高临床观察和认识问题的能力，提高中医临床思维能力，把中医临床医疗工作做得尽善尽美。有如此

一个优秀的中医团队服务于百姓,这也是我值得高兴和骄傲的事情,他们的经验总结,无疑是宝贵的、可靠的、切合实际的、可推广的。

在《中医临床诊疗思维》丛书出版之际,承蒙邀请我作序甚感荣幸。我相信随着本书的出版肯定会极大地促进中医药事业的发展,也相信会造就一批高素质中医人才队伍,本书也会成为中医临床医生喜爱的必备书。该书的出版,使我看到我国中医药事业发展的光明前景。这是一本值得推荐的专著。是为序。

深圳市委卫生工作委员会书记
江捍平
深圳市卫生和人口计划生育委员会主任

2009年2月3日

序 二



中医学自秦汉肇基以来,历经众多医学家的探索、尝试、实践,逐渐形成了以“整体观”和“辨证论治”为两大特色的东方医学,也是世界上惟一能够延续至今并与西医学并存的一门传统医学。2003年的一场非典,中医学再次以其独特的疗效为世人所瞩目,彰显了其不可替代的重要价值。我们理应为中华民族这份宝贵的优秀文化遗产而自豪,为继承发展这份宝贵的优秀文化遗产而努力。

回忆我初涉医途之时,正值中西医学碰撞激荡之际,重西轻中思潮甚嚣尘上,民国政府竟立法要取消“旧医”,令中医药界思想彷徨,徒增路在何方之叹,不少人更“识时事”而转从西医学或改做他业。及至新中国成立后,中医学在其发展的道路上,亦是曲折起伏,屡遭磨难。21世纪初,还有人欲借网络之广势,发“万人网上签名取消中医”之闹剧,为医者本当孜孜研习医术,但为中医者还得为自身的合法地位而申诉、抗争,岂不怪哉?

由于西医学建立在自然科学基础之上,从人体结构着眼去诠释生命过程,从人体—器官—组织—细胞—生物大分子,不断向纵深发展,诊断治疗相对客观化,有实验支持,可重复验证,给药途径多,对感染性疾病等治疗效果迅速等优点,尤其是外科手术的发展,弥补了中医外科手术的不足。而建立在阴阳五行基础上的博大精深的中医学,则逐渐变得“曲高和寡”起来,学则晦涩难懂,用之不够快速方便,以致越来越多的人选择接受西医西药的治疗。中医遭遇到了前所未有的激烈竞争,一些有效理论、方药面临失传的危险。不少似懂非懂中医的人坚持要用西医学方法改造中医学(在中国医学界甚至中医队伍中受这种思想毒害的负面影响至深),给中医学的发展方向与思路造成了困惑、迷茫与误导,严重

干扰了中医从业人员的专业思想和自信心,在中医队伍中出现了“姓中不信中”的怪现象,导致了中医学术自身的淡化、异化、西化,中医学术后继乏人确非危言耸听。

要解决中医目前发展的困境,一是借望于政府主管部门的政策引导,一定要给中医一个宽松、自由发展的环境,中医现代化要稳步推进,不要陷入中药西用就是现代化、量化客观化就是现代化、统计处理就是现代化、动物实验就是现代化等认识误区。要中西医并重,鼓励百花齐放,百家争鸣。

我们十分欣喜地看到,随着“中医中药中国行”活动的深入开展、“中医治未病”健康工程的推广实施、研究型中医院的示范建设,中医中药越来越深入人心,老百姓对中医的需求呈不断升温趋势,古老的中医中药正以崭新的姿势为越来越多的人所感受、所接受、所享受。因此,目前也正是发展中医、振兴中医的大好时机。我们的中医从业人员要自觉肩负起发展中医、光大中医的责任,一定要抓住机遇,科学发展,自主创新。

首先要坚持中医特色不动摇。任何学科如果失去了它自身的特色,也就失去了存在的价值。辨证论治是中医独特理论体系的基本特点之一,与西医学的辨病治疗相比,中医的辨证论治有直接以人为研究对象、以人为本的指导思想,以脏腑病机证素为核心的辨证手段,有利于抓主要矛盾,提高辨治水平和能力。因此中医的“证”是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括,既包括了病变的部位、性质以及邪正关系,又反映出了病症发展过程中某一阶段的病理变化本质,是疾病本质的反应。证与病是交叉、互补的,辨病取代不了辨证,辨证比辨病更为重要;整体观是中医学的核心,体现“天人合一”的特色。西医学历经多年临床实践,也从“生物-医学”模式转变为“生物-心理-医学”模式,强调“健康不仅是没有疾病和病痛,而且要保持身体方面、精神方面和社会方面的完满状态”,而这与中医“天人合一”的整体观是完全吻合的。因此,中医要树立自信心,不必妄自菲薄,要引导一些“姓中不信中”的中医从业人员将精力集中到继承、研究、发展中医药学术上来。

其次是要确保临床疗效。中医是一门实践性很强的医学科学,几千年来之所以有生命力,最根本的一点在于临床疗效。如果没有临床效果,中医自己就会

逐渐消亡,怎么保护也是没用的。中医之所以能在种种氛围下生存发展,不是靠谁认同,而是靠临床疗效。为此,治疗疾病时应自觉坚持“能中不西,先中后西,中西结合”的原则,纠正中医只能从属西医、填平补缺的错误认识,要注意抢救和继承老中医的宝贵临床经验,不断在实践中磨炼、提高中医的临床能力,研究、整理疾病的诊治规律,以维持并争取扩大中医的治病阵地。

第三是要加强中医的理论研究。术则行极一时,道则流芳千古。中医学的基本理论是对各种疾病的普遍规律的总结,掌握了它,就能很好地在临床上辨证论治,正确认识疾病,战胜疾病。纵观中医两千年来的发展,每一次理论的创新都带动了中医一次大的发展。如《伤寒论》的六经辨证,金元四大家中的主寒凉、主脾胃、主攻下、主滋阴,明清时期温病学派的三焦辨证、卫气营血辨证,不仅都能适应所处的时代,而且都有力地推动了中医的发展,提高了中医临床治疗效果。上述中医学的发展有一个共同特点,即保持和发展了中医的传统和特色,中医还是中医,中医更加中医。因此,一定要加强中医理论的研究,对中医理论要推陈出新,不断发展,增添理论的新内容、新认识。

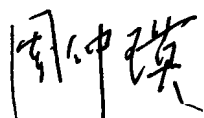
第四是要逐渐吸收现代科技成果。现代化是时代对中医的要求,中医必须逐渐进入现代化,应用现代科技,不断提高中医治疗的现代化、科技化含量。一是运用现代科技发展中医理论,改进中医方法,提高中医疗效;二是要引入现代实验数据作为辨证论治内容,因为实验数据的正常与否,是衡量疾病治愈、好转程度的依据;三是要利用现代科学技术的检查手段,引入现代医学的检测方法,来延伸我们的感觉器官,拓展望、闻、问、切“四诊”手段,以观察人体深层次的病理变化,建立中、西医双轨诊断体系,辨证与辨病相结合;四是要改变单一口服汤药为主给药途径的不足,运用现代科技改革剂型,适应现代社会人们快节奏生活的需要。

中医内科学是以脏腑、经络、气血津液等病理生理学说为指导,系统地反映了中医辨证论治的特点,是中医学学科的主干课程,也是临床其他各科的基础,因此认真研习中医内科学十分重要。《中医内科诊疗思维》的编著者们能从临床思维角度,结合自身实践经验,从病因病机分析、诊断思维、治则思维、治疗方案、病程观察、预防调护、疗效评定七大方面,系统地阐述了内科常见的51种病症的

辨证论治思路与方法,十分切合临床实用,且不乏诸多创新之见。尤其是每个病症还从辨证角度精选了不同证型的典型病案,是中医同病异治的最好范例,对初学者有强化作用,对有一定造诣者有启迪作用,诚为有志于传承中医学学术之士研习中医之捷径也。

江山代有人才出,一代更比一代强。此书付梓之前,我有幸得以先睹,喜其实用又多有创新之处,乐为之序。

原南京中医学院院长
南京中医药大学



教授

2009年春于金陵

丛书引言



当今的学术界又泛起一股思潮,或从学术理论上否定中医的科学性,或从临床应用上贬低中医的实用价值,用西方医学标准来评判中医,似乎符合西医理论的就是正确的、科学的、唯物的,相反则是错误的、迷信的、唯心的。

事实上,中医临床思维方法已经经历了几千年的历史检验,至今仍继续不断地经受临床实践的检验,整个思维过程科学、严谨而不容置疑。

中医临床思维方法的整体观、辨证观、灵活性,司外揣内等诸多特点是中华传统文化的充分体现,也是中医能够取得良好疗效传之千年而不衰的根基所在。这些思维上的显著特点,使祖国医学在世界医学模式发生巨大变革时期凸显诸多优势。

优势一 整体观念的思维优势

整体观是中医临床思维的基本特点之一,中医认识疾病既不是只从一个症状、一个体征,也不是只从一个角度、一个层面去思考问题,而是全方位、多角度、整体地思考辨析。既从全身各脏器相互关联的角度来分析病情,也从人体与时空、地域的关系来考虑治疗方药,不单单考虑病人的病,而更注意患病的人。在对疾病的辨识中,不只看到生物的人,更注意到自然的人、社会的人。当人体阴阳失调发生疾病时,通过宏观调控,以恢复患者阴阳整体平衡,脏腑功能协调。任何局部的病变,中医都认为是整体病变的局部反应,而局部的治疗只作为整体调理思维中的一个辅助部分。西医虽然亦讲整体观,但与中医相比较,中医则更具有明显的优势。

优势二 辨证论治的思维优势

辨证论治是中医临床的精髓之所在,是中医临床必须遵循的最高准则。以病人具体症状和体征为辨识对象,以长期的临床经验为基础,以中医基本理论为根据,并将辨证结果再置于临床进行检验,以疗效判断辨证结果的正确性。整个思维过程合

理而严密,经得起实践的检验,所以面对复杂多变的病情时常游刃有余。大量的临床资料证明一些西医认为诊断不明、治疗无效的复杂疑难病例,经中医辨证治疗后可能收到良好的效果。

优势三 灵活多变的思维优势

医学所面对的人千姿百态,所面对的病千变万化,千姿百态的人患上千变万化的病岂不更是仪态繁杂,揣度艰难。欲以单一的方法,固定的程式面对之,只能是勉为其难,难收佳效,这正是困扰西医多年的症结所在,也正是近年来西医改变医学模式和建立循证医学思维方法的原因所在。有一些学者认为灵活多变是中医思维方法的缺陷,岂不知这正是中医辨证论治思维方法科学和成熟的表现。

优势四 “司外揣内”的思维优势

中医则认为“有诸内必形诸外”,没有无原因的症状,只要有症状表现,在体内一定有气血阴阳的不相协调,即为病态。从症状入手参之以四诊,就一定能辨析出疾病症结所在,并制定出相应治疗方法而处以方药。以症状作为认识疾病的切入点在亚健康状态的诊疗中凸显优势,亚健康状态按照西医传统诊断思维,是无病状态,更无有效治疗方法。而在中医的“司外揣内”诊断思维方法指导下,进行临床治疗,正突现其巨大的临床优势。

当代著名科学家钱学森院士认为“21世纪医学的主宰者是中医中药”;邓铁涛教授更明确地指出“21世纪是中华文化的世纪,是中医腾飞的世纪”。在我国,综合医院都设有中医科,有的还开设了中医病房。西医各临床学科也都不同程度吸取了中医疗法之长,以补西医之短。

在现代中医临床思维新模式受到关注的时刻,作为中医临床规范的中医院校教科书却显得有些滞后。因此,在中共深圳市委卫生工作委员会书记、市卫生和人口计划生育委员会主任江捍平的亲自倡导下,市卫生和人口计划生育委员会副主任许四虎、中医处处长廖利平的直接指导下,由深圳市中医院、深圳市儿童医院、江苏省中医院、广东省中医院等临床各科中医专家共同编写了一套《中医临床诊疗思维》丛书,以便阐释和促进临床各科的中医临床的思维,真正做到因其势而利导之。在编写过程中,虽然我们尽了最大努力,但由于参编人员的学识、经验及学术水平有限,加之时间仓促而紧迫,编写中疏漏与谬误之处,祈盼同道们批评指正。

周大桥 万力生

2009年8月

前 言



中医学是中华民族宝贵的文化遗产，闪烁着历代前贤的思想光辉，对中华民族的繁衍和医疗保健做出了巨大贡献。它的发展是建立在医疗实践的基础上，是历代医家在长期的医疗活动中，不断总结经验，逐步形成理、法、方、药诸方面较为完整的理论体系，并逐步完善了辨证论治的思维方法。《素问·金匱真言论》云：“谨察五脏六腑，一逆一从，阴阳表里，雌雄之纪，藏之心意，合于心精。”意思是说诊察疾病必须谨慎细致地观察人体脏腑阴阳的偏胜、逆从情况，专心致意，用心思考，才能做出精准的判断，也描述了中医临床诊病的一个思维过程。至汉代张仲景，其所著《伤寒论》则以外感病为主线，结合病人的不同体质、不同疾病及误治、失治等因素，论述了体质禀赋的强弱、地域的区别等，使之在同一病邪的作用下表现出不同的病证，而同一病证在不同的阶段具有不同的病理机制，不同疾病在同一病邪的作用下可有不同的病证等诸多临床现象，并通过症状差异的鉴别对病位、病性等进行判断，详尽介绍了其在学习过程中的辨证思路和步骤，以及鉴别诊断的要点，从而制定治疗原则和治法、方药，是展现中医临证思维方法最好的示范。

清代温病学家吴鞠通则提出了“进与病谋，退与心谋”的临床思维法则，所谓“进与病谋”，就是反复进行临床实践，潜心体察和研究。医学是一门应用科学，医生只有投身临床，广泛接触各种疾病，深入观察疾病的演变规律，才能在防治疾病的实践中积累感性的知识。所谓“退与心谋”，就是要深入思考。“心之官则思”，善于用心思考者，才能达到“意会”和领悟。其著《温病条辨》，也是“十阅春秋，然后有得”。通过“病”与“心”的反复谋合，才在温病学的研究中有建树。

这是他精炼地总结著书过程中思维的经验,强调既要在实践中深入研究疾病,又要善于在独立思考中领悟治法。因此,历代名医强调“医者意也”,所谓“意”,实际上就是指独特的中医临证思维过程,是认识疾病、立方遣药不可缺少的思维方式。唐代孙思邈在《千金翼方》中说:“医者意也,善于用意,即为良医。”

然而,自 21 世纪初,随着中国传统文化体系的崩溃,随着西方医学对中医构成的挑战,使传统中医赖以发展的背景衰落了,中医诊疗思维“西医化”在不断扩大和蔓延,但在现代思维环境中,唯有中医学还主要是依靠传统的思维方式来认识 and 解决问题,并创造着客观效益,这不能不引起我们的重视和思索。中医学作为一门保留着东方古老传统思维方式的应用科学,有其内在的本质规律可循,要掌握这门科学就必须从其本质核心——中医临床思维入手。著名物理学家 F·普勒曾指出:“把人体看作相互关连的部分所组成而不可分割的系统,这是中医学的思想,与其说是与古典的笛卡尔模式,毋宁说与现代系统模式更为接近。”我国著名的核物理学家钱学森也认为:“科学已进入系统时代,人体科学一定要有系统观点,所以医学的方向是中医。”“人体科学一定要有系统观,而这就是中医的观点,中医的整体观或系统观的思想、观点、方法,将会对现代科学的发展提供有益的借鉴。”中医学能历经数千年而不衰,就在于它的理论体系中严谨地贯穿着高度概括、具体分析;取类比象、构成系统;联系比较、分类归纳和辨证与辨病相结合等科学的思维方法,这种临床诊病的思维方法,仍具有其优越性。

哈佛大学有句名言:“成功者和失败者的差异,不是知识也不是经验,是思维方式。”中医临证更是如此,思维方式的正确与否,可以影响病人的病情发展甚至生命,因而在临证过程中,必须解决思维方式的问题。中医不仅强调辨证论治,而且强调因时、因地、因人而异。在整个临证活动中,既强调同一性,又强调特殊性;既强调矛盾的统一,又强调矛盾的对立。在诊治病人过程中,一定要辨证准确,处方合理,用药恰当,理法方药丝丝入扣,才能治愈疾病。这就要在辨证过程中,分析病人外表的征象,探查病变内在的本质,将感性认识上升到理性认识。在临床上,医者对于同样的病证,有的效如桴鼓,有的则失治误治,甚或死亡,其关键就在于医者的思维方式正确与否。清·叶天士谓:“医道之关键在于识证、立法、用方”,这是对中医辨证思维过程的经典归纳。同时,也说明了中医临床思

维的程序和步骤,即辨识证候—建立法则—选方用药。现代著名中医大家裘沛然认为,一个临床医生最重要要掌握二条:一是识病,二是遣药。但无论识病或遣药,都离不开正确思维的指导。因此,只有建立起正确的思维方式,才能真正保证中医的临床疗效和后继人才培养的质量。

当然,临床思维的建立必须有一定的基础。一般说来,理论越扎实,知识越广博,经验越丰富,思维才能越开阔,临证之时才能举一反三,取效桴鼓。《内经》要求为医者上及天文,下穷地理,中悉人事。这种广博精专的知识要求是中医临床思维建立的基础。没有广博的基础,何谈中医临床思维的建立。《岳美中医案》中说:医生达到的临床境界按水平可分为开方医生、用药医生、辨证医生、最上等医生等不同层次,而最理想境界的达到又与医生扎实的理论根基、合理的知识结构、丰富的临床阅历及文化素养、心理、思维方式分不开。因此,中医临床工作,不仅需要扎实的中医理论基础和诊治疾病的知识技能,而且要有正确的能够体现中医特点的思维方法,才能提高诊疗水平。

中医内科学以脏腑、经络、气血津液等学说为指导,系统地反映了中医辨证论治的思维特点,是中医临床各科的基础,本书从临证思维的角度出发,结合自身实践经验,从病因病机探究、诊断思维、治则思维、治疗方案、病情观察、预防调护、疗效评定等方面,以全国高等中医药大学《中医内科学》七版教材所列病名为基础,系统地阐述了中医内科常见的 51 种病症的辨证论治思路与方法,尤其是每个病症还从辨证角度精选了不同证型的典型病案,冀给读者的辨证论治起到引导、示范作用。

然限于编者才疏学浅,虽反复考虑,总觉不足,遗憾其中,权当抛砖,盼有志之士共同努力,不断完善,以提高中医临床疗效。

编者

2009 年 8 月于金陵