

ZHONGYILINCHUANG
SIWEIYANJIU

中医临床思维研究

中医临床思维研究

ZHONGYILINCHUANGSIWEIYANJIU

ZHONGYILINCHUANGSIWEIYANJIU

中医临床思维研究

杨光华

编著

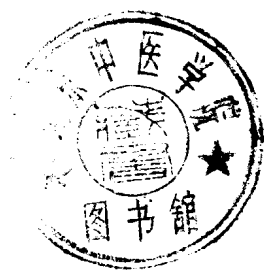
中医

临床思维研究

江西科学技术出版社

中医临床思维研究

杨 光 华 主 编



江西科学技术出版社

1220709

2773/24

中医临床思维研究

杨光华主编

江西科学技术出版社出版发行

(南昌市新魏路)

江西中医学院印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张8.125 字数19万

1992年12月第1版 1992年12月第1次印刷

印数1—6,000

ISBN7-5390-0620-x/R·131 定价, 6.00元

刘 序

中医的临床疗效历经数千载而不衰，已为世人所公认。然而中医是怎样看病的，其思维过程和规律何在？要揭示其中奥秘则非易事。杨光华等学者经过几年的努力，著成《中医临床思维研究》，广泛涉猎了中医临床文献和研究成果，运用现代多科学知识，对中医临床认识、诊疗疾病的过程作了程序化分析和系统性描述，提出了许多富有新意的见解，为繁荣中医学术无疑具有积极的意义。故愿为之序而推荐是书。

刘 渡 舟

1992年5月

杨 序

我们不少人曾患病看过中医，而且不少人因服中药而病痛减轻或病体康复，但对中医只通过望闻问切便能认识疾病，药到病除却深为不解。就是中医本身，能将识病治病的道理讲得通俗易懂，并为病人所接受的，也为数不多；能系统全面将中医临床思维特点讲清讲透的，就更是凤毛麟角了。

中医到底是怎样看病的呢？中医临床思维到底有哪些特点和规律呢？个人认为，归纳起来有五个大的方面。一是善于用对立统一观点去认识人体，观察疾病，举凡阴和阳、气和血、升和降、虚和实、寒和热、表和里、补和泻、以及相生相克等，无一不与此有关；二是用整体的而不是孤立的、片面的观点去看待疾病，把疾病的现象看作整个机体功能失调在某个局部的表现，因而就不是头痛医头，脚痛医脚，而是通过调理整体功能来治疗疾病；三是通过对四诊收集到的症状来分析疾病的病因、病位、病性，也即通过现象来寻找本质，而且即使症状是属于假象，中医也有一套透过假象来寻找本质的规律和方法，“有诸内必形诸外”，任何本质的东西都会通过现象表现出来，这也就是为什么有时候中医不必经过化验检查也能识病

治病的原因；四是用动态的观点而不是静止的观点来观察病情，因为任何疾病，都有一个发生发展的过程，而且要受到诸多因素的影响，它在不同的阶段、不同的季节、不同的地区，其表现也就有异，其治疗方法也就不完全相同，甚至完全不同；五是中医临床思维强调个体化，由于个体的阴阳盛衰、年龄大小、心理状态、体质强弱、病邪兼挟各有不同，病证表现也就会出现差异，这会给处方遣药带来影响，它绝对不象西医，当疾病诊断明确以后，就很少去考虑个体的差异了。

中医临床思维特点，还远远不止以上所说的五点，而《中医临床思维研究》一书，正是将中医临床思维的发生发展的过程方法、规律特点等，作了全面系统的阐述，它对于增强中医识病治病的能力，提高中医学术水平，将大有促进作用，就是了解中医亦有所帮助，因此我愿意向广大读者推荐本书，并乐而为之序。

杨扶国

1991年夏

洪 序

祖国医学一俟形成，就有其特定的临床思维活动。从某种意义上说，祖国医学的发展、完善，也有赖于临床思维研究的不断提高。从古到今，每个中医临床医师都在诊病过程中进行临床思维，但又难以确切地、全面地讲清自己是怎样进行临床思维的。所谓“医者，意也。”既可以理解为对中医临床思维过程的高度概括，也可视为对中医临床思维难以表述的一种感叹。这种思维活动与思维研究脱节的状况，与中医现代化发展的需要相距甚远，也成为中医步入现代医学行列，走向世界的一大障碍。随着社会的进步和科学技术的日新月异，以及现代边缘科学对中医药领域的不断渗透，历史已赋予新一代中医新的历史使命，人们期盼着涌现一批有识之士投身于中医临床思维研究，做中医临床和中医临床思维研究的“双主体”。

本书作者杨光华诸君，敏锐地捕捉了这一研究课题，他们集思维者与研究者于一身，勇敢地挑起了开拓中医临床思维研究的历史重任。几度春秋，几经寒暑，终于将十余万字的研究成果奉献给人们。本书作者以广阔的文化视野，深刻的现实洞察，将中医诊治疾病这一动作行为放在现代科学的背景下进行

仔细地求证、求索，并运用思维学、心理学、认知科学等多学科的知识与方法，对中医临床认知、判断、决策、验证等思维活动过程和规律展开了广泛和深入地研讨，从而向人们揭示了中医临床诊察、治疗疾病的思维奥秘，阐明了中医临床思维的一般过程和规律，进而促使人们从中看到中医科学性的端倪，深刻认识和理解振兴中医、发展中医的迫切性、艰巨性。

尽管该书的某些研究成果还比较初浅，一些提法还有进一步推敲的必要，但毋庸否认该书填补了中医临床思维研究工作的空白。且书中的许多研究内容，既是中医现代化亟待解决的问题，也是今天人们认识中医、了解中医、渴求中医必须回答的问题。“一花引来百花开”，本专著的问世，必将开创出中医临床思维研究工作的新局面，促进该研究领域的学术繁荣，故为之序。

洪 广 祥

1991年夏月

内 容 提 要

中医怎样看病，这是世人颇感兴趣，渴望了解的一个问题，也是实现中医临床现代化，推动中医走向世界的一个突破口。本书以中医群体临床思维活动的一般过程为对象，运用思维学、认知科学、信息科学等多学科知识与方法，从多方位对中医临床诊察、辨证、论治、治疗等思维活动的一般过程、规律、方法、内在联系机制等进行了全面探讨和研究，就中医语言、符号、经验等知识自觉参与临床形象思维、抽象思维的完整过程及其形象思维向抽象思维转化的内在机制作出了客观系统性描述。书中还详细阐述了中医临床思维的形式、特点、技巧和中医临床思维结构以及“证”研究的思路方法等问题，讨论了中西医临床思维的异同，对中医临床、教育、人才培养以及中西医结合教育的发展提出了许多颇有新意的见解。本书是中医临床思维基础研究与应用研究的有机统一，可作为临床中医师和中医院校本科生、研究生的学习参考书，为他们临床思维的训练和思维技巧的提高提供直接指导，同时，也为其他科研人员、计算机专家、多学科工作者以及关心中医事业的人们，提供认识、了解、研究中医的向导。

更正说明：

由于印制失误，封面署名改为“杨光华 主编”。

特此更正

前 言

近年来，随着中医现代化这一口号的提出和中医科学的发展，中医临床思维研究开始引起了中医界的高度重视，特别是1983年北京召开了“全国临床思维学术研讨会”之后，不少中医工作者投身到这一领域的研究之中，并相继发表了不少有价值的学术论文。中医临床思维研究从无到有，从少到多，从个体思维研究和专病临床思维研究转向了群体临床思维研究，呈现出了一派繁荣的学术气氛。为了较系统地反映近年来国内中医临床思维研究的成果，归纳中医临床思维活动的一般过程和规律，1988年初，我们选择了这一研究课题，并很快得到了江西中医学院有关领导的大力支持，得到天津、浙江、河南等中医学院有关专家、学者的积极响应，次年，江西中医学院科研处又将这一课题列入科研计划，在科研经费等方面给予了大力扶植和资助。

本书启笔于1988年底，由杨光华同志拟定编写大纲，由有关作者分头执笔。初稿完成后由杨光华、朱广仁、刘晓庄共同对初稿作了两次大的修改，最后由杨光华、朱广仁、刘晓庄、涂荣华完成统稿工作。本书在写作过程中曾得到各方面的支持、关怀和帮助。江西中医学院院长杨扶国教授以及知名中医专家刘渡舟教授、万友生教授分别为本书作序和题词，江西中医学院科研处处长万振先副教授和上海中医学院何裕民副教授对本书的编著提出了许多宝贵的意见；江西中医学院党委书记、主任医师洪广祥教授和著名针灸学家、主任医师魏稼教授

担任本书顾问，对本书的编撰给予了具体指导和帮助。我们在此谨致衷心感谢。

本书各章写作分工如下：第一章，杨光华、王庆宪；第二章，刘晓庄、王志文；第三章，杨光华、刘晓庄；第四章，杨光华、罗仁；第五章，杨光华、涂荣华；第六章，王庆宪、张大明、杨光华；第七章，杨光华；第八章，沈敏、杨光华、应明渭；第九章，朱广仁、沈又纲、杨光华；第十章，朱广仁、杨光华；附篇，蒋力生。

由于本书涉及中医学、现代思维学、心理学、认知科学、系统科学、信息科学等多学科知识，因此，研究的难度较大，困难很多，加之时间仓促，水平有限，书中的错漏在所难免，恳请读者批评指正。

编 著 者

1991年6月

顾 问：洪广祥 魏 稼

主 编：杨光华

副主编：朱广仁 刘晓庄 涂荣华

编 委：（按姓氏笔划为序）

王庆宪 王志文 朱广仁

刘晓庄 应明清 沈又纲

沈 敏 杨光华 涂荣华

张大明 蒋力生

揭露不可意會而難以言
傳的秘奧，促進中道
臨床現代化

高松清石友生題



目 录

刘序	
杨序	
洪序	
前言	(1)
一、绪论	(1)
(一) 中医临床思维研究的对象和内容	(1)
1. 中医临床思维研究的对象	(1)
2. 中医临床思维研究的内容	(4)
(二) 中医临床思维的形成、发展过程	(7)
1. 中医临床思维的萌发	(7)
2. 中医临床思维体系的形成与发展	(9)
(三) 中医临床思维研究的方法和意义	(12)
1. 中医临床思维研究的方法	(12)
2. 中医临床思维研究的意义	(16)
二、中医临床思维的基本过程	(21)
(一) 中医临床思维基本过程界定	(21)
(二) 中医临床思维基本过程简介	(23)
1. 诊察——临床认知	(23)
2. 辨证——临床判断	(24)
3. 论治——临床决策	(24)
4. 治疗——临床验证	(26)
三、中医临床认知思维	(28)
(一) 中医临床认知思维程序与方法	(28)
1. 疾病征象的捕获	(28)

2. 符号映象的思维加工·····	(34)
3. 中医临床症状概念的形成机制·····	(37)
(二) 语言在认知思维中的作用·····	(39)
1. 中医临床认知的语言形式·····	(39)
2. 语言在临床认知中的作用·····	(41)
(三) 临床认知思维的特点·····	(44)
1. 经验性·····	(44)
2. 模糊性·····	(45)
3. 形象性·····	(46)
4. 习惯性·····	(47)
四、中医临床判断思维 ·····	(48)
(一) 中医临床判断思维的层次与结构·····	(48)
1. 层次性·····	(49)
2. 阶段性·····	(49)
3. 相关性·····	(51)
(二) 中医临床判断思维的程序和方法·····	(52)
1. 疾病症状概念的分析·····	(52)
2. 症候群的分析与综合·····	(56)
3. 病机分析·····	(61)
4. 临床初始判断的形成·····	(63)
5. 临床鉴别·····	(64)
6. 临床病证判断的确立·····	(66)
7. 标本分析与判断·····	(70)
8. 病情分析与判断·····	(71)
9. 病势分析与判断·····	(72)
(三) 中医临床判断思维的特点·····	(74)
1. 辨证方法的整体性和特异性·····	(74)

2.思维过程的生动形象性·····	(76)
3.思维产物的生动形象性·····	(76)
(四)中医临床判断的思维原则·····	(77)
1.整体观原则·····	(77)
2.全面性原则·····	(78)
3.个体化原则·····	(79)
4.辨证与辨病相结合的原则·····	(79)
五、中医临床决策思维·····	(81)
(一)中医临床决策思维程序·····	(81)
1.立法·····	(81)
2.选方与遣药·····	(83)
3.组拟治方·····	(84)
(二)中医临床决策思维的原则·····	(84)
1.整体性原则·····	(85)
2.动态性原则·····	(86)
3.平衡性原则·····	(87)
4.有序性原则·····	(88)
5.适度性原则·····	(89)
(三)中医临床决策的基本思维模式和方法·····	(91)
1.辨证论治·····	(91)
2.分型论治·····	(94)
3.辨病论治·····	(96)
4.对症治疗·····	(97)
六、中医临床验证思维·····	(99)
(一)验证在中医临床思维中的地位和作用·····	(99)
1.中医临床验证思维的内涵·····	(99)
2.验证在中医临床思维中的地位和作用·····	(101)

(二) 中医临床验证思维的产生动因和原则·····	(102)
1. 中医临床验证思维的产生动因·····	(102)
2. 中医临床验证思维的基本原则·····	(103)
(三) 中医临床验证思维的内容与方法·····	(105)
1. 治疗前验证思维的内容与方法·····	(105)
2. 治疗后验证思维的内容与方法·····	(108)
(四) 中医临床验证思维的特点·····	(112)
1. 中医临床验证是一种理性思维活动·····	(112)
2. 中医临床验证思维是一种反馈性思维·····	(112)
3. 中医临床验证思维的经验性·····	(113)
七、中医临床思维的基本形式和特点·····	(115)
(一) 中医临床思维的基本形式是假说·····	(115)
1. 假说是中医认识病证的基本思维形式·····	(115)
2. 试探性治疗是假说的特殊表现形式·····	(116)
3. 治疗实践是中医病证假说的检验、发展过程·····	(117)
(二) 中医临床思维的特点·····	(118)
1. 认识论特点·····	(119)
2. 方法学特点·····	(123)
3. 逻辑特征·····	(130)
八、中医临床思维的结构和规律·····	(134)
(一) 中医临床思维结构的内涵·····	(134)
1. 中医临床思维结构是临床认识实践内容的内 化产物·····	(135)
2. 中医临床思维结构的形成是个体内化和群体 内化的统一·····	(136)
3. 中医临床思维结构是主观和客观的统一·····	(137)
(二) 中医临床思维结构的构成·····	(138)