

实用中医辨证手册

SHIYONG ZHONGYI BIANZHENG SHOUCHE

朱文锋 / 著

阐述辨证原理，规范辨证行为

700证候的规范、分级

700证候的辨证量表

53项证素的诊断标准

200常见证诊断标准

计算机辨证软件

 湖南科学技术出版社



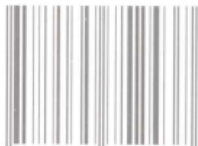
朱文锋，男，湖南常德人。湖南中医药大学教授、博士研究生导师，中华中医药学会中医诊断专业委员会主任委员，湖南省中医药学会副会长。享受政府特殊津贴，国家有突出贡献的中青年专家。从事中医教学、科研、医疗工作40余年，在教学科研中获省部级科技成果奖13项，主编或独著28本图书，发表学术论文180余篇。已培养博士研究生、硕士研究生近50名。

朱文锋

本书是《朱文锋中医辨证软件》配套图书

责任编辑 / 梅志洁
整体设计 / 殷健

ISBN 978-7-5357-5243-7



9 787535 752437 >

定价: 100.00 元

实用中医辨证手册

SHIYONG ZHONGYI BIANZHENG SHOUCHE

朱文锋 / 著

阐述辨证原理，规范辨证行为

700 证候的规范、分级

700 证候的辨证量表

53 项证素的诊断标准

200 常见证诊断标准

计算机辨证软件

湖南科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用中医辨证手册 / 朱文锋著. —长沙: 湖南科学技术出版社, 2009. 5

ISBN 978-7-5357-5243-7

I. 实… II. 朱… III. 辨证论治—手册 IV. R241-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第073341号

实用中医辨证手册

著 者: 朱文锋

责任编辑: 梅志洁

出版发行: 湖南科学技术出版社有限责任公司

社 址: 长沙市湘雅路276号

<http://www.hnstp.com>

印 刷: 长沙市宏发印刷厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市岳麓区银盆北路(银太纺织厂内)

邮 编: 410013

出版日期: 2009年5月第1版第1次

开 本: 850mm×1168mm 1/32

印 张: 14

字 数: 402000

书 号: ISBN 978-7-5357-5243-7

定 价: 100.00元

(版权所有·翻印必究)

自序

“证”是中医学对疾病现阶段机体整体反应状态所作的病理本质概括。辨证论治是中医学的特色和精华，是中医理、法、方、药在临床上的具体运用。然而现在临床上辨证很不规范，学习不易掌握，科研缺乏标准，严重影响中医学特色的发挥。

余自1976年以来，以提高临床辨证论治水平为宗旨，潜心探讨中医辨证规律，构建辨证体系，力求辨证规范，继承、研究、实践，30余年未曾间断。1978年研制成《中医数字辨证机》，将辨证基本内容归纳为48项，进行辨证定量刻画，建立了“加权求和浮动阈值运算”数学模型，实现计算机计量辨证。1985年研制成《中医辨证论治电脑系统》，编制病状近1000种，标准证型模式1500个，演绎证型模式5000余个，辨证论治密切结合，能对内、妇、儿等科全部疾病进行中医辨证论治。根据中华人民共和国国家标准《中医临床诊疗术语》中所列疾病、证候、治法，于2002年研制成《WF文锋—Ⅲ中医（辅助）诊疗系统》，与《中医辨证论治电脑系统》相比，该诊疗系统增加了460种常见疾病的诊断和辨证论治内容，病、证、症结合，理、法、方、药俱备，形成了10种诊疗方案。2003年申报国家重点基础研究发展规划（973计划）《中医辨证论治关键科学问题的基础研究——构建以证素为核心的辨证体系》，建立基于数据挖掘技术的证素辨证研究平台，探索出“双层频权剪叉算法”，准确提取证候辨证诊断的权值，制定出通用



证素、常见证型的诊断标准，建立起完整的证素辨证体系。

中医辨证的思维过程与规律，就是根据证候辨别证素、组成证名。以症为据、从症辨证，遵循中医学理论，进行整体综合评判，是中医辨证的原则，其吸收各种辨证方法的精华，把握辨证的关键——病位、病性证素，形成统一的证素辨证方法。本手册全面收集700个证候，并使之规范，选取53项通用证素，由证素灵活组成规范证名。研制证候辨证量表，制定出53项通用证素的诊断标准、200个常见证的诊断标准，使证候—证素—证名之间，形成复杂的三阶双网结构，构建起证素辨证完整体系。将中医辨证的内容，编制成计算机运行程序，供临床、科研实际应用。

《实用中医辨证手册》，乃余数十年对辨证研究之总结。俾业中医者继往开来而易为晓悟，循规矩准绳而垂法于无穷，疾疢得归于正治，使世人同跻仁寿之域，善哉！幸慰之矣。

然而，辨证论治只是中医诊疗的主要特色和优势，并非万能；病人的全身反应状态可能不明显，临床确实存在从“无证可辨”到“无证可辨”的现象；《实用中医辨证手册》主要只反映了辨证的普遍规律、共性认识，许多独特经验未能体现；余虽不愧尽心，然才疏识浅，对辨证之精粹岂能探其理致。书中错漏之处在所难免，望同道诸君指正，并祈共同研讨，以使中医辨证不断规范、完臻。

朱文锋

2009年3月于长沙



辨证论治是中医学几千年来防病治病的实践结晶和理论积淀，内涵深厚。它从整体上揭示人体生命活动的规律，形成了研究人体复杂体系的理论和治疗方法。辨证论治的科学性、优越性，已为长期的医疗实践所证实。

中医学的主要优势是辨证论治。在辨证论治中，辨证是论治（立法、处方、用药）的前提，辨证准确与否，是临床疗效的关键。随着医学模式的转变、人们健康观的改变和老龄社会的到来，新形势对医疗体系提出了严峻的挑战和新的要求。对于复杂性、多因素、疑难性疾病，辨证论治注重诊察机体的整体反应状态，注意对整体状态的调整，是实现个体化诊疗的一种临床思维模式，并具有较强的处理亚健康问题的能力，正日益受到人们的关注。因此，如何提高辨证论治的整体水平，为解决人类健康问题作出贡献，是中医学自身发展和社会的迫切需求。

然而，当前在辨证中存在许多困难。中医学的辨证论治体系经历了几千年的发展，辨证的理论和方法，有八纲辨证、气血津液辨证、病因辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证等八九种之多。各种辨证方法相互错杂，给临床辨证及中医药教学、科研带来很大困难。中医学对“证”的规律性、系统性，辨证的普遍规律及其思维认识特点，阐释尚不够清晰，其科学内涵未能凸现和规范，对辨证的精髓、灵魂、特色把握不够。现在临床一般是采用按病分





型，甚至是“以证套症”的方法，难以反映病变的复杂性，辨证的结果也不一定准确。近几十年对“证本质”的研究，检测指标的特征性并不强，难以对临床诊疗产生实际指导意义。辨证的病理信息和医师分析思维的主观因素较多，随意性较大。现在制定的一些“某某证诊断标准”，离开了整体辨证的思路，实际上只能对证起到“是”或“非”的判别作用。

由于以上问题的存在，不利于辨证论治的继承和传授，现在临床上不辨证、不会辨证、辨证不准、辨证结论不统一的现象广泛存在，以致辨证论治水平下降，中医药的疗效受到影响。

中医辨证属于思维科学，属于系统科学、非线性科学，用现代实验科学、还原论的方法较难实证，加之中医辨证的目的、原理、方法、内容等，说理不够透彻，非研习中医者很难听懂，甚至认为不科学，这就必然要影响人们对中医学的接受和选择，也使得中医学难与其他自然科学技术交融，从而制约着中医学术的发展和完善。

因此，应当对中医的辨证进行深入研究。在继承以往辨证经验的基础上，约定病、证、证候、辨证等概念，分析总结辨证的规律与方法，明确辨证原则，规范辨证行为。统一辨证内容，创立新的辨证方法，形成完整的辨证体系，实现准确辨证以指导治疗，从而达到提高中医诊疗水平的目的。

“病”，是与健康相对应的概念，是对疾病全过程的特点与规律所作的病理概括。“证”是中医学特有的理性概念，是对疾病某阶段机体整体反应状态所作的病理概括。“证候”即证的外候，指特定证所表现的、具有内在联系的症状、体征等全部证据，是辨证的依据。“辨证”是根据中医学理论，对证候（症状、体征等）及相关资料进行分析，辨别病位、病性等证素，并作出证名诊断的思维认识过程。

“证素”为证的要素，指辨证所要辨别的位置和性质，证素是通过对证候的辨识而确定的病理本质，是构成证名的基本要素。中



医学认为，任何病变都可以进行证素的辨别，收集各种病理信息均是为了辨别证素，每个规范的证名都是由证素组合而成的，治法方药主要是针对证素而定。因此，证素是辨证论治的核心和关键。

中医辨证的思维过程，是依据临床证候，辨别出病位、病性证素，然后由证素组合成证名的过程。辨证的过程也是辨证的规律——“根据证候，辨别证素，组成证名”，即证候的全面、规范是辨证的基础，证素的准确辨别是辨证的关键，证名诊断是辨证的结果。以症为据、从症辨证，遵循中医学理论，对病情进行综合评判，从整体上认识病变本质，这是中医辨证的原则。

以往形成的八纲辨证、脏腑辨证、病因辨证、六经辨证、卫气营血辨证等多种辨证方法，其实质、核心和共同之处，都在于辨别病变的位置和性质。继承各种辨证方法的精华，把握辨证的关键——病位证素、病性证素，可以形成新的证素辨证方法。

建立“证素辨证数据库”，研制基于数据挖掘技术的证素辨证研究平台，采用“双层频权剪叉算法”能够提取证候的辨证权值，“加权求和浮动阈值运算”反映了中医辨证的基本规律。综合文献知识、专家经验、计算数据，可以使辨证由经验性的模糊判别转变为较为清晰、客观的计量诊断。

本书全面收集约 700 个证候，并使之规范，选取 53 项通用证素，由证素灵活组成规范证名。研制出 700 个证候的辨证素量表、辨常见证量表，制定出 53 项证素的诊断标准、200 个常见证的诊断标准，使证候—证素—证名之间，形成复杂的三阶双网结构，从而构建起主要适用于内、外、妇、儿等科病变辨证的证素辨证体系。将证素辨证体系的内容，编制成计算机运行程序，可以实现中医辨证的智能诊断。

目 录

第一章 辨证规范的研究 1

- 第一节 “证”有关概念的辨析 1
 - 一、“证”等有关概念的约定 1
 - 二、病、证、证候等概念的辨析 2
- 第二节 辨证原理与结构 3
 - 一、辨证思维原理 4
 - 二、“证”的三阶双网结构 5
- 第三节 证素的特征与内容 8
 - 一、证素的基本特征 8
 - 二、通用证素的选定 10
- 第四节 证素辨证研究 11

- 一、遵循辨证思维规律 12
- 二、证候规范研究 14
- 三、计量辨证研究 16
- 四、建立辨证数据库 18
- 五、信息挖掘处理方法 19
- 第五节 证素辨证体系 23
 - 一、证素辨证体系的内容 23
 - 二、证素辨证的意义 24
 - 三、证素辨证歌诀 27

第二章 证候规范 32

- 一、始因等 32
- 二、寒热 33
- 三、汗出 35
- 四、疼痛部位 36
- 五、疼痛性质 39
- 六、头身不舒适 41
- 七、睡眠情志声音 44
- 八、咳痰喘 46
- 九、饮食口味 48
- 十、大便 50
- 十一、小便 53
- 十二、经带精液等 54
- 十三、出血 57
- 十四、神志面色 58
- 十五、头面五官体征 60
- 十六、颈胸腹部体征 63
- 十七、形体肌肤体征 66
- 十八、舌象 70
- 十九、脉象等 73
- 二十、血液小便大便检测 74



第三章 证候辨证素量表 77

- 一、始因等 79
- 二、寒热 80
- 三、汗出 84
- 四、疼痛部位 85
- 五、疼痛性质 89
- 六、头身不适感 91
- 七、睡眠情志声音 96
- 八、咳痰喘 98
- 九、饮食口味 100
- 十、大便 104

- 十一、小便 107
- 十二、经带精液等 109
- 十三、出血 112
- 十四、神志面色 114
- 十五、头面五官体征 117
- 十六、颈胸腹部体征 121
- 十七、形体肌肤体征 125
- 十八、舌象 130
- 十九、脉象等 134
- 二十、血液小便大便检测 136

第四章 证素诊断标准 139

第一节 病位证素的诊断标准 140

- 一、心神 [脑] 140
- 二、心 141
- 三、肺 142
- 四、脾 144
- 五、肝 146
- 六、肾 148
- 七、胃 149
- 八、胆 151
- 九、小肠 152
- 十、大肠 153
- 十一、膀胱 154
- 十二、胞宫 155
- 十三、精室 156
- 十四、胸膈 [上焦] 157
- 十五、少腹 [下焦] 158
- 十六、表 159
- 十七、半表半里 160
- 十八、肌肤 161
- 十九、经络 162
- 二十、筋骨 [关节] 163

第二节 病性证素的诊断标准 164

- 二十一、(外) 风 164
- 二十二、寒 165
- 二十三、血寒 167
- 二十四、热 [火] 168
- 二十五、血热 170
- 二十六、暑 171
- 二十七、燥 172
- 二十八、湿 173
- 二十九、痰 174
- 三十、饮 176
- 三十一、水停 177
- 三十二、气滞 178
- 三十三、(气) 闭 180
- 三十四、血瘀 181
- 三十五、脓 183
- 三十六、虫积 183
- 三十七、食积 184
- 三十八、阳亢 185
- 三十九、气虚 186
- 四十、气陷 187



四十一、气不固 188
 四十二、(气)脱 189
 四十三、血虚 190
 四十四、阳虚 191
 四十五、亡阳 193
 四十六、阳浮 194
 四十七、阴虚 194

四十八、津亏 196
 四十九、亡阴 197
 五十、精亏 198
 五十一、动风 199
 五十二、动血 200
 五十三、毒 201

第五章 证候辨常见证量表 203

一、始因等 205
 二、寒热 207
 三、汗出 213
 四、疼痛部位 215
 五、疼痛性质 221
 六、头身不适感 225
 七、睡眠情志声音 236
 八、咳痰喘 241
 九、饮食口味 247
 十、大便 255

十一、小便 261
 十二、经带精液等 264
 十三、出血 268
 十四、神志面色 269
 十五、头面五官体征 274
 十六、颈胸腹部体征 278
 十七、形体肌肤体征 282
 十八、舌象 288
 十九、脉象等 298
 二十、血液小便大便检测 307

第六章 常见证诊断标准 308

第一节 心神类证诊断标准 309

101. 痰蒙心神证 309
 102. 热闭心神证 310
 103. 痰热闭/扰神证 310
 104. 风痰闭神证 311
 105. 瘀阻脑络证 311
 106. 心神阴虚证 312
 107. 心神气虚证 312

第二节 心病类证诊断标准 313

201. 心血虚证 313
 202. 心阴虚证 313
 203. 心气虚证 314
 204. 心气血虚证 314
 205. 心气阴虚证 315

206. 心阳虚证 315
 207. 心阳气虚证 316
 208. 心阴阳气虚证 317
 209. 心热阴虚证 317
 210. 心脉瘀阻证 318
 211. 痰阻心脉证 319
 212. 心火亢盛证 319
 216. 心气虚血瘀证 320
 220. 心阳虚血瘀证 320
 234. 痰瘀阻滞心脉证 321

第三节 肺病类证诊断标准 322

301. 肺气虚证 322
 302. 肺阴虚证 322
 303. 肺气阴虚证 323



- 305. 风寒束肺证 324
- 306. 风热犯肺证 324
- 307. 表寒肺热证 325
- 308. 表寒肺饮证 325
- 309. 肺表风热证 326
- 310. 肺表风寒证 326
- 311. 肺热炽盛证 327
- 312. 肺热阴虚证 327
- 313. 痰热壅肺证 328
- 314. 痰浊阻肺证 328
- 315. 寒饮停肺证 329
- 316. 燥邪犯肺证 329
- 322. 寒痰阻肺证 330
- 335. 肺气虚痰阻证 330
- 336. 肺阴虚痰阻证 331
- 341. 肺阴虚动血证 331
- 第四节 脾胃病类证诊断标准 332**
- 401. 脾气虚证 332
- 402. 脾虚气陷证 333
- 403. 脾不统血证 333
- 404. 脾虚血亏证 334
- 405. 脾阳虚证 334
- 406. 脾虚湿困证 335
- 407. 脾虚水停证 336
- 408. 寒湿困脾证 336
- 409. 湿热蕴脾证 337
- 410. 脾虚痰湿证 338
- 411. 脾虚虫积证 338
- 412. 脾阳气虚证 339
- 415. 脾湿证 340
- 419. 脾虚湿滞证 340
- 423. 脾虚食积证 341
- 425. 脾阴虚证 341
- 431. 胃气虚证 342
- 432. 胃阴虚证 343

- 433. 胃阳虚证 343
- 434. 胃热证 344
- 435. 胃寒证 344
- 436. 胃气滞证 345
- 437. 胃瘀滞证 346
- 438. 寒饮停胃证 346
- 442. 胃热气滞证 346
- 446. 胃热阴虚证 347
- 447. 食滞胃脘证 348
- 454. 胃阳气虚证 348
- 461. 脾胃气虚证 349
- 462. 脾胃阳虚证 349
- 463. 脾胃湿热证 350
- 465. 脾胃阳气虚证 350
- 471. 寒滞肠道证 351
- 472. 肠道湿热证 352
- 473. 虫积肠道证 352
- 475. 肠燥津亏证 353
- 476. 血虚肠燥证 353
- 477. 肠道实热证 354
- 479. 热毒蕴肠证 354
- 480. 肠道瘀滞证 355
- 481. 湿滞肠道证 356
- 482. 肠道气滞证 356
- 484. 小肠寒湿证 356
- 495. 胃肠气滞证 357
- 497. 食滞胃肠证 358
- 499. 寒滞胃肠证 358
- 第五节 肝胆病类证诊断标准 359**
- 501. 肝阴虚证 359
- 502. 肝血虚证 359
- 503. 肝阴虚动风证 360
- 505. 肝阳上亢证 361
- 506. 肝阳亢阴虚证 361
- 507. 肝阳亢动风证 362



508. 肝郁气滞证 363
509. 肝郁化火证 363
510. 肝郁阴虚证 364
511. 肝郁血虚证 364
513. 肝火炽盛证 365
514. 肝热阴虚证 366
516. 肝胆湿热证 366
517. 虫扰胆胃证 367
518. 肝郁血瘀证 367
520. 肝经风热证 368
528. 肝热阳亢证 368
565. 肝胆气滞证 369
568. 肝胆郁热证 369
- 第六节 肾系病类证诊断标准 370**
601. 肾气虚证 370
602. 肾气不固证 371
603. 肾阳虚证 371
604. 肾虚水泛证 372
605. 肾阴虚证 373
606. 肾精亏虚证 373
607. 肾气阴虚证 374
618. 肾阳气虚证 375
623. 肾精气虚证 375
631. 膀胱湿热证 376
633. 膀胱蕴热证 376
642. 膀胱气闭证 377
651. 寒凝胞宫证 377
652. 胞宫痰湿证 378
653. 胞宫瘀滞证 378
654. 胞宫虚寒证 379
655. 胞宫湿热证 379
656. 胞宫血热证 380
657. 胞宫虚寒血瘀证 380
663. 胞宫血热阴虚证 381
671. 精室湿热证 381
672. 精室痰湿证 382
673. 精室瘀浊证 382
- 第七节 脏腑兼证诊断标准 383**
701. 心肾不交证 383
702. 水气凌心证 384
705. 心肺气虚证 384
707. 心脾气血虚证 385
709. 肝肾阴虚证 386
710. 肝火犯肺证 386
711. 肝郁脾虚证 387
713. 肝胃气滞证 387
714. 肝胃阴虚证 388
715. 脾肺气虚证 389
717. 脾肾阳虚证 389
719. 肺肾阴虚证 390
721. 肺肾气虚证 391
723. 脾肾阳虚水泛证 391
724. 肝肾阴虚阳亢证 392
739. 心脾气虚证 393
760. 脾虚痰浊阻肺证 393
791. 肺热肠闭证 394
795. 肝肾阴血虚证 394
796. 肝郁胞宫血瘀证 395
- 第八节 形体病类证诊断标准 396**
801. 太阳中风证 396
802. 太阳伤寒证 396
803. 风热犯表证 397
804. 风湿犯表证 397
805. 风水相搏证 398
821. 少阳病证 398
823. 热郁少阳证 399
824. 少阳肝郁证 399
831. 肌肤热毒证 400
832. 肌肤失养证 400
833. 风袭肌肤证 401



- 834. 肌肤风热证 401
- 835. 风湿蕴肤证 401
- 837. 肌肤湿热证 402
- 840. 瘀滞肌肤证 402
- 841. 风痰阻络证 403
- 842. 寒滞经络证 403
- 845. 风中经络证 404
- 847. 瘀阻经络证 404
- 854. 痰瘀阻络证 405
- 861. 筋骨湿热证 405
- 862. 筋骨寒湿证 405
- 863. 筋骨痰湿证 406
- 864. 风寒湿阻筋骨证 406
- 866. 筋骨血瘀证 407
- 872. 筋骨寒凝证 408
- 873. 筋骨湿阻证 408
- 889. 湿热下注证 409
- 891. 饮停胸胁证 409
- 893. 瘀滞胸膈证 410
- 894. 痰瘀阻膈证 410
- 896. 少腹瘀滞证 411

- 897. 少腹瘀热证 411
- 第九节 其他类证诊断标准 412
- 910. 血热动风证 412
- 911. 血热动血证 412
- 912. 气血两燔证 413
- 913. 热入营分证 413
- 915. 气血两虚证 414
- 916. 气阴两虚证 414
- 917. 阳气虚证 415
- 918. 阳气亡脱证 416
- 919. 阴津亏虚证 416
- 920. 湿热证 417
- 921. 痰湿证 417
- 922. 痰热证 418
- 923. 瘀热证 418
- 924. 瘀滞证 419
- 925. 痰滞证 419
- 929. 热毒证 420
- 945. 血热阴虚证 421
- 960. 虚阳浮越证 421

第七章 中医辨证软件 423

一、辨证软件的研制与使用 423

二、辨证软件应用举例 427





第一章 辨证规范的研究

辨证是中医学对病变本质的一种独特认识，是对疾病现阶段机体整体反应状态所作的病理概括。

在继承以往辨证认识之精华的基础上，本规范运用现代科学理念和技术手段，对辨证进行深入研究，约定“证”的有关概念，阐明辨证的科学内涵，明确辨证的规律与原则，认识证候—证素—证名间复杂的网络关系，制定出证候辨证量表，形成以证素为核心的辨证体系，以促进中医学术的发展，促进中医诊疗水平的提高。

第一节 “证”有关概念的辨析

“证”是中医学极为重要的概念之一。进行“证”的规范研究，首先要正确理解和运用中医学的“证”及其相关概念。

一、“证”等有关概念的约定

中华中医药学会中医诊断学分会于2007年8月8日审定了“中医证有关名词概念”（见《中国中医药报》第2792期，2007年9月3日）。约定：

病（disease）：与健康相对应的概念。是对疾病全过程的特点与规律所作的病理概括。

证（syndrome）：中医诊断的一个特有概念。是对疾病某阶段机体整体反应状态所作的病理概括。

证候（manifestation of syndrome）：证的外候。指特定证所表现的、具有内在联系的症状、体征等全部证据，是辨证的依据。

证素（syndrome element）：证的要素。指辨证所要辨别的脾、肾、





肝、胃等病位和气虚、血瘀、痰、寒等病性。证素是通过对证候的辨识而确定的病理本质，是构成证名的基本要素。

证名 (name of syndrome): 证的名称。由病位、病性等证素所构成的诊断名称。如风寒束表证、肝胆湿热证、脾肾阳虚证等。

证型 (type of syndrome): 证的类型。临床常用而规范的标准证名。如肝胆湿热型、心血虚型。

症 (symptoms and signs): 症状和体征的统称。狭义的症即“症状”，指病人主观感觉到的痛苦或不适，如疼痛、耳鸣、恶心、胸闷、烦躁等。

征 (signs): 即“体征”。指通过客观检查到的身体异常改变，如面色苍白、舌苔黄、脉浮紧等。

辨证 (differentiation of syndrome): 根据中医学理论，对证候（症状、体征等）及相关资料进行分析，辨别病位、病性等证素，并作出证名诊断的思维认识过程。

证的诊断标准: 某证名（型）或证素的诊断标准。不能称证候诊断标准。

证候规范: 对症状、体征等的名称、概念、具体表现及其程度等所作的规范、约定。不包括对证名、证素的规范。

二、病、证、证候等概念的辨析

“病”、“证”、“症（证候）”是中医病理、诊断中的三大概念。尤其是“证”，乃中医学特有的概念。

1. “病”的概念

广义的“病”、“疾病”，是一个非常笼统、抽象的概念，外延很广，是与健康相对而言的。WHO指出：“健康是一种在躯体、精神和社会均完好的状态。”全国中医病名与证候规范研讨会约定：“疾病是与健康相对应的概念。中医认为疾病是人体在病因作用和正虚邪凑的条件下，体内出现具有一定发展规律的正邪交争、阴阳失调的全部演变过程，具体表现为若干特定的症状和各阶段相应的证候。”〔会议秘书组整理。全国病名与证候规范研讨会述要。中国医药学报。1990，5

