

全国高等教育
五年制临床医学专业教材

精 编 速 览

中医学

ZHONGYIXUE

李卫红 徐 雅 主编

非
外
借



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

全国高等教育五年制临床医学专业教材精编速览

中 医 学

主 编 李卫红 徐 雅



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书为全国高等教育五年制临床医学专业教材最新版《中医学》配套辅导用书,以全国医学院校教学大纲为依据,精炼教材内容,突出重点,强化知识的连贯性,改变内容庞杂、信息量过大的现状。本书共分上、下两篇,上篇主要涉及中医学导论、中医学的哲学基础、藏象学说、病因病机学说、中医四诊、辨证等内容,下篇主要涉及常用中药、方剂、针灸与腧穴、内科及其他科常见病证等方面的内容。内容简练、重点突出、条理清晰、知识点集中,有助于学生更好更快地掌握核心知识和基本方法。

本书供五年制医学生课后复习和期末备考使用,也可作为医学生准备相关专业考试的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

中医学 / 李卫红, 徐雅主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2018. 12

全国高等教育五年制临床医学专业教材精编速览

ISBN 978 - 7 - 5214 - 0502 - 6

I. ①中… II. ①李… ②徐… III. ①中医学—高等学校—教材 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 228781 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 诚达誉高

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 889 × 1194mm $\frac{1}{16}$

印张 15 $\frac{3}{4}$

字数 420 千字

版次 2018 年 12 月第 1 版

印次 2018 年 12 月第 1 次印刷

印刷 三河市双峰印刷装订有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5214 - 0502 - 6

定价 49.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《全国高等教育五年制临床医学专业教材精编速览》

《全国高等教育五年制临床医学专业同步习题集》

出版说明

为满足全国高等教育五年制临床医学专业学生学习与复习需要,帮助医学院校学生学习、理解和记忆教材的基本内容和要点,并进行自我测试,我们组织了国内一流医学院校有丰富一线教学经验的教授级教师,以全国统一制订的教学大纲为准则,围绕临床医学教育教材的主体内容,结合他们多年的教学实践编写了《全国高等教育五年制临床医学专业精编速览》与《全国高等教育五年制临床医学专业同步习题集》两套教材辅导用书。

本教材辅导用书满足学生对专业知识结构的需求,在把握教材内容难易程度上与相关教材相呼应,编写的章节顺序安排符合教学规律,按照教案形式归纳总结,内容简洁,方便学生记忆,使学生更易掌握教材内容,更易通过考试测试。在《精编速览》中引入“重点、难点、考点”“速览导引图”“临床病案分析”,使学生轻松快速学习、理解和记忆教材内容与要点;《同步习题集》是使学生对学习效果进行检测,题型以选择题[A型题(最佳选择题)、B型题(共用备选答案题)、X型题(多项选择题)]、名词解释、填空题、简答题、病例分析题为主。每道题后附有答案与解析,可以自测自查,帮助学生了解命题规律与提高解题能力。

本书可供全国高等教育五年制临床医学专业本科、专科学生和参加医学研究生入学考试的考生使用,也可直接作为医学生准备执业医师考试的模拟练习用书。

中国医药科技出版社

2018年12月

《全国高等教育五年制临床医学专业教材精编速览》

《全国高等教育五年制临床医学专业同步习题集》

建设指导委员会

主任委员

郑树森

副主任委员

(以姓氏笔画为序)

王泽华 吴忠道 张侃 徐 骁

高兴亚 高国全 喻荣彬

委 员

(以姓氏笔画为序)

丁依玲 (中南大学湘雅二医院)

王英伟 (复旦大学附属华山医院)

王泽华 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)

王海河 (中山大学中山医学院)

王蔚东 (中山大学中山医学院)

方向明 (浙江大学医学院)

匡 铭 (中山大学附属第一医院)

朱国庆 (南京医科大学)

刘俊文 (中南大学湘雅医学院)

许 迪 (南京医科大学)

孙秀兰 (南京医科大学)

杨 霞 (中山大学中山医学院)

李卫红 (北京中医药大学)

邹义洲 (中南大学湘雅医学院)

陈 旦 (中南大学湘雅医学院)

陈志敏 (浙江大学医学院附属儿童医院)

郑树森 (浙江大学)

聂勇战 (中国人民解放军空军军医大学)

顾 军 (南京医科大学)

徐 雅 (北京中医药大学)

高兴亚 (南京医科大学)

黄亚渝 (中国人民解放军空军军医大学)

黄菊芳 (中南大学湘雅医学院)

梁 蓉 (中国人民解放军空军军医大学)

蒋小云 (中山大学附属第一医院)

韩安家 (中山大学附属第一医院)

韩 英 (中国人民解放军空军军医大学)

蔡维君 (中南大学湘雅医学院)

谭红梅 (中山大学中山医学院)

熊 鲲 (中南大学湘雅医学院)

潘爱华 (中南大学湘雅医学院)

编 委 会

主 编 李卫红 徐 雅

副主编 刘子旺 杜庆江 田 昕

编 委 (以姓氏笔画为序)

王丽涛 孙天石 李腾辉

张楚焮 董一昕 腰以柔

薛贝珊 穆 岩

前 言

为了使医学生和相关专业学生更好地学习中医学知识、快速地掌握学习重点和难点、高效率地理解和把握核心内容,我们编写了全国高等教育五年制临床医学专业教材精编速览以及全国高等教育五年制临床医学专业教材同步习题集。《中医学》精编速览为全国高等教育五年制临床医学专业教材最新版《中医学》配套辅导用书,以全国医学院校教学大纲为依据,精炼教材内容,突出重点,强化知识的连贯性,改变内容庞杂、信息量过大的现状,供五年制医学生课后复习和期末备考使用,也可作为医学生准备相关专业考试的参考用书。

其内容共分上、下两篇,上篇主要涉及中医学导论、中医学的哲学基础、藏象学说、病因病机学说、中医四诊、辨证等内容,下篇主要涉及常用中药、方剂、针灸与腧穴、内科及其他科常见病证等方面的内容。内容简练、重点突出、条理清晰、知识点集中,有助于学生更好更快地掌握核心知识和基本方法。

本书由北京中医药大学教学经验丰富的一线教师编写,各章的编写人员均有教授或副教授职称,具有多年从事该专业的教学工作经历。本书的编写力求彰显中医学独特的思维方法和学科特点,帮助学生在较短的时间内掌握和领会中医学的知识精髓。

书中可能存在一些疏漏和不足之处,恳请广大师生和读者批评指正。

编 者
2018 年 11 月

目 录

上 篇

第一章 导论	1
第一节 中医学的历史沿革	2
第二节 中医学理论体系的主要特点	4
第三节 中医学的认知与思维方法	6
第四节 中医学与西医学的比较	7
第五节 中西医结合研究进展	7
第二章 中医学的哲学基础	9
第一节 元气论	10
第二节 阴阳学说	11
第三节 五行学说	14
第三章 藏象学说	19
第一节 概述	21
第二节 脏腑	21
第三节 精、气、血、津液	32
第四节 体质	36
第四章 病因病机	38
第一节 病因	39
第二节 病机	44
第五章 诊法述要	47
第一节 望诊	50
第二节 闻诊	58
第三节 问诊	60
第四节 切诊	64
第六章 辨证	67
第一节 八纲辨证	68
第二节 脏腑辨证	71

第三节 卫气营血辨证	76
第四节 六经辨证	77
第七章 防治原则和治疗方法	80
第一节 防治原则	80
第二节 治法	84

下 篇

第一章 中药	87
第一节 中药概述	87
第二节 中药分类及常用中药	93
第二章 方剂	116
第一节 方剂的基础知识	116
第二节 方剂的分类及常用方剂	118
第三章 针灸学基础	138
第一节 经络学说	138
第二节 腧穴	142
第三节 十四经穴	147
第四节 经外奇穴	163
第五节 针灸法	164
第六节 针灸治疗	168
第七节 其他疗法	171
第四章 内科常见病证	179
第一节 感冒	180
第二节 内伤发热	182
第三节 咳嗽	183
第四节 喘证	184
第五节 血证	186
第六节 心悸	188
第七节 胸痹	189
第八节 不寐	191
第九节 郁证	193
第十节 胃痛	196
第十一节 便秘	197
第十二节 黄疸	198
第十三节 胁痛	200

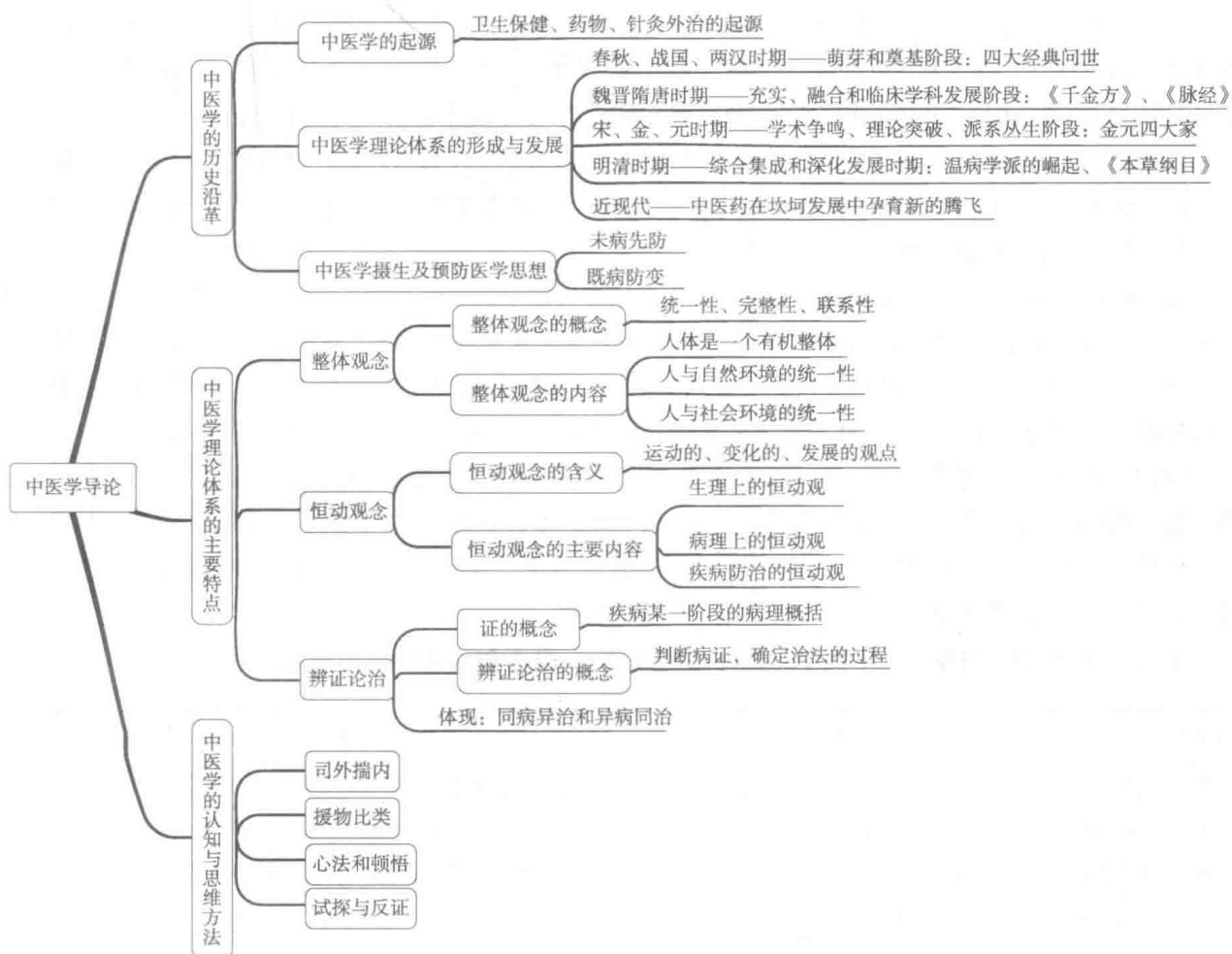
第十四节	腹胀	201
第十五节	泄泻	203
第十六节	头痛	204
第十七节	眩晕	205
第十八节	中风	208
第十九节	水肿	210
第二十节	腰痛	211
第二十一节	消渴	213
第二十二节	痹证	214
第二十三节	遗精	216
第二十四节	淋证	217
第二十五节	癫狂	218
第二十六节	痿证	219
第五章	其他常见病证	222
第一节	月经不调	224
第二节	闭经	227
第三节	痛经	228
第四节	崩漏	229
第五节	带下病	230
第六节	妊娠恶阻	232
第七节	恶露不尽	233
第八节	缺乳	234
第九节	疳积	235
第十节	疳	235
第十一节	湿疮	236
第十二节	瘾疹	237
第六章	肿瘤	238
第一节	肿瘤的病因病机	238
第二节	肿瘤的治疗原则	238
第三节	治疗肿瘤的常用中草药、调护及治法的进展	239

上篇

第一章 导论

- 重点** 中医理论体系的主要特点：整体观念、恒动观念辩证论治
- 难点** 中医理论体系的三个主要特点
- 考点** 整体观念，辩证论治，中医学发展历程中标志性著作及其主要贡献

速览导引图



中医学具有数千年的悠久历史，是中华民族在长期的生产与生活实践中同疾病进行斗争的经验总结，是我国优秀民族文化遗产的重要组成部分，是世界医学史上的一颗璀璨的明珠。

第一节 中医学的历史沿革

一、中医学的起源

从原始社会至东周春秋时期，人们长期的生活、生产实践中逐步积累了原始的中医药学知识：

- ①卫生保健的起源：远古时期，人类为了求得生存，必须首先进行衣食住行的寻求和选择，进而形成了卫生保健活动。
- ②药物的起源：人们在长期的生活、生产实践过程中，发现了植物药、动物药和矿物药。
- ③针灸和外治法的起源：石器时代，形成了原始的针刺工具。灸法源于人类在取暖时发现身体某些病痛得到缓解，进而发展为通过对身体的某些部位进行温热刺激以治疗疾病。

二、中医学理论体系的形成与发展

中医学理论体系的形成与发展大致经历五个阶段。

（一）春秋、战国、两汉时期——中医学理论体系的萌芽和奠基阶段

中医学理论体系确立的标志：《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》的问世，也被称为中医学四大经典。

《黄帝内经》：包括《素问》和《灵枢》两部分，首次系统总结了春秋战国至秦汉时期的医疗经验和学术理论，并吸收了秦汉以前有关天文学、历算学、生物学、地理学、人类学、心理学以及哲学等多种学科的重要成就，确立了中医学独特的理论原则，成为中国医药学发展的基础和源泉，是中医学理论体系初步形成的标志。

《难经》：不仅解释了《黄帝内经》中的疑难问题，而且补充了《黄帝内经》之不足，其丰富的内容包括了生理、病理、诊断及治疗等各个方面。尤其对脉学、经络学说及藏象学说中命门、三焦所阐述的思想理论，对后世各科的临床实践具有重要的指导意义。

《伤寒杂病论》：东汉末年著名医家张仲景，在总结前人医学成就的基础上，结合自己的临证经验，写成了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》，以六经辨证和脏腑辨证等方法，对外感疾患和内伤杂病进行治疗，确立了中医临床医学的辨证论治体系和理、法、方、药的运用原则，为后世临床医学的发展，奠定了良好的基础。《伤寒杂病论》后经晋代医学家王叔和编纂整理成《伤寒论》与《金匮要略》两书。

《神农本草经》：收载药物 365 种，根据养生治病和有毒无毒，分为上、中、下三品，并将药物分为寒、热、温、凉四性及酸、苦、甘、辛、咸五味，使中医学理论体系更加充实。同时，该书提出单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀等“七情和合”的药物配伍理论，为组方提供了重要的理论依据。《神农本草经》是现存最早的药学专著，奠定了中药学理论体系的基础。

（二）魏晋隋唐时期——中医学理论体系的充实、融合和临床学科发展阶段

朝代	著作	作者	成就
晋	《脉经》	王叔和	最早的脉学专著，脉学理论与方法系统化和规范化
隋	《诸病源候论》	巢元方	第一部病理学专著，详尽论述各种疾病的病因与症状，继承发展病机学理论
唐	《千金要方》《千金翼方》	孙思邈	代表了盛唐医学的先进水平和成就，从理论到临床均有新的发展
	《外台秘要》	王焘	
	《新修本草》	长孙无忌、苏敬等	

在临床专科发展方面

临床专科	《针灸甲乙经》	我国现存最早的针灸专著
	《经效产宝》	最早的妇科专著
	《颅囱经》	最早的儿科专著
	《刘涓子鬼遗方》	最早的外科专著
	《仙授理伤续断秘方》	最早的伤科专著

(三) 宋、金、元时期——学术争鸣、理论突破、派系丛生阶段

朝代	作者	著作	贡献
宋代	陈无择	《三因极一病证方论》	三因学说
	钱乙	《小儿药证直诀》	丰富了脏腑辩证内容
	宋慈	《洗冤集录》	我国最早的法医学专著
元代	杜清碧	《敖氏伤寒金镜录》	我国现存最早的验舌专著

金元四大家

金元四大家	派别	理论	擅长治则治法
刘完素	寒凉派	六气皆从火化，五志过极皆能生火	寒凉
张从正	攻邪派	六气致病，病由邪生，“邪去则正安”	汗吐下
李杲	补土派	内伤脾胃，百病由生	甘温除热
朱丹溪	滋阴派	“相火论”，阳常有余，阴常不足	滋阴降火

(四) 明清时期——综合集成和深化发展时期

1. 集成性医学全书、丛书和类书的问世

《证治准绳》《医学纲目》《景岳全书》《张氏医通》《医宗金鉴》《四库全书·子部·医家类》《古今图书集成·医部全录》等，这一综合集成趋势，主要体现在藏象理论、病源学说和温病学说。

2. 命门学说的形成

明·赵献可、张介宾等在《内经》《难经》命门理论的基础上，发展形成了“命门学说”。

3. 瘀血致病理论的创立

清·王清任重视解剖，绘制“亲见改正脏腑图”，并撰成《医林改错》两卷。王清任在《医林改错》中创立了多种补气、行气、活血化瘀的方剂，如血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少府逐瘀汤、补阳还五汤等，已成为调理气血的名方，至今仍在临床上广泛运用，其创立的瘀血致病理论及气血理论为医学的发展做出卓越贡献。

4. 温病学派的崛起

温病学派的崛起是对中医学理论的创新和突破。

温病学派代表人物	主要观点及贡献	代表性著作
吴有性	创“戾气”说	《温疫论》
叶天士	创卫气营血辨证	《温热论》
吴鞠通	创三焦辨证理论	《温病条辨》
薛生白	阐述了湿热病的病因、症状、传变规律、治则治法	《湿热条辨》

续表

温病学派代表人物	主要观点及贡献	代表性著作
王孟英	外感传染性热病的发病规律，突破“温病不越伤寒”，创立辨证论治法则，形成完整的理论体系。	《温热经纬》

5. 《本草纲目》的问世

《本草纲目》是由明代医家李时珍所著的中药学巨著，载药 1892 种，绘图 1000 多幅，收方 11096 首，将药分为 16 纲 62 类，其分类方法是当时最先进、最完备的分类方法。

（五）近现代——中医药在坎坷发展中孕育新的腾飞

三、中医学摄生及预防医学思想

- （一）未病先防 ①调摄精神；②调节饮食，劳逸适度；③锻炼身体；④适应四时气候变化；⑤预防为主。
- （二）既病防变。

四、中医学的学科优势与展望

中医学属于自然科学的范畴。中医学主要探讨人体的生命活动规律，研究人体的形态结构、生理功能、病理变化及疾病的防治规律，因而具有自然科学的属性。同时，中医学以临床实践为基础，融汇了自然、社会、生物、心理等多学科的知识 and 学说，用综合分析的方法，以研究和探讨人体在整体层次上的生理和病理反应状态、运动变化规律，从而形成了以自然科学知识为主体、与人文社会科学知识相交融的科学知识体系。

1. 中医学的学科优势

- （1）综合性。
- （2）实用性。
- （3）诊疗手段的非损伤性及安全性。
- （4）注重自身内因、重在调整状态。

2. 中医学的展望

- （1）中医理论——亟需重新认识及阐发。
- （2）中医临床——众多优势有待发扬。
- （3）拓展新领域——未来中医药学发展的更大空间。

第二节 中医学理论体系的主要特点

一、整体观念

（一）整体观念的概念

整体是构成事物诸要素的统一体，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。中医学理论认为人体是一个有机的整体，人与自然界息息相关。

（二）整体观念的内容

1. 人体是一个有机整体

人体以五脏为中心，通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联结成一个有机的整体，并通过精、气、血、津液的作用，来完成人体统一协调的机能活动。各个组成部分生理上相互联系、相互制约，病理上相互影响，诊断治疗上也要从整体出发。

2. 人与自然环境的统一性

自然界为人类生存提供必要条件。同时,自然环境的变化又可直接或间接地影响人体的生命活动。这种人的生命活动规律与自然界的变化是息息相关的观点,即是“天人相应”的整体观。包括:

(1) 季节气候对人体的影响:春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒,这是一年之中气候变化的一般规律。生物在这种气候变化的影响下,就会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相应的适应性变化。人体亦不例外,同样也必须与之相适应。春夏季节,阳气发泄,气血容易趋向于体表,皮肤松弛,机体以出汗散热来调节人体之阴阳平衡;秋冬季节,阳气收敛,气血趋向于里,则皮肤致密,少汗多尿,既可保证人体水液代谢排出的正常,又能保证人体阳气不过分地向外耗散。

(2) 昼夜晨昏对人体的影响:中医学认为,即使在一天之内,随着昼夜晨昏的变化,人体的阴阳气血也进行着相应的调节。人体的阳气,白天运行于外,趋向于表,推动人体的组织器官进行各种机能活动。早晨阳气初生,中午阳气隆盛,至夜晚则阳气内敛,人体休息,恢复精力,故中医学认为“阳入于阴则寐”。

(3) 地域环境对人体的影响:地区气候有着一定的差异,地理环境和生活习惯亦有所不同,在一定程度上也影响着人体的生理活动。如我国江南多湿热,人体腠理多稀疏;北方多燥寒,人体腠理多致密。

3. 人与社会环境的统一性

人生活在复杂的社会环境中,人的生命活动就会受到影响,生理上表现为身心机能和体质特点有一定差异。病理上,剧烈、骤然变化的社会环境,对人体脏腑经络的生理机能会有较大的影响,从而损害人的身心健康。

二、恒动观念

(一) 恒动观念的含义

恒动,就是不停地运动、变化和发展。运动是物质固有属性。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。因此,研究人的生命活动、健康和疾病等医学问题,应持有运动的、变化的、发展的观点,而不可拘泥一成不变的、静止的、僵化的观点,这称之为恒动观念。

(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。人体是以五脏为中心,体内外环境相统一的藏象学说整体观;脏腑之间相互依存、相互制约的对立统一观;气血津液等生命活动的必需物质与脏腑生理功能、精神情志活动与生理活动之间的辩证统一观,都是生理上的恒动观的体现。

2. 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发生、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处于不停的发展变化之中。

3. 疾病防治的恒动观

治病必求其本,以平为期,是指治疗应以调整机体的阴阳动态平衡为基本原则。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,调整人体的偏盛偏衰,使之保持机体的生理活动的动态平衡。

三、辨证论治

(一) 症、证、病的概念及关系

1. “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。

其病理特性包括疾病的起因、病变的部位、性质、程度、正邪之间的关系及疾病可能发展的趋势等,并

涉及影响疾病性质的诸如年龄、体质等自身因素和自然、社会等外界因素。这些特性反映着疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质。

2. “症”，是人体对疾病的反应而表现出来的症状和体征。

包括病人诉说的不适，如头痛、发热、身痛等，以及医生诊查所获得的体征。同一症状可以由多种不同病因引起，病理机制常大相径庭，基本性质也可以完全不同，如头痛可见瘀血头痛、痰湿头痛等。

3. “病”，是机体在一定的病因和条件下所发生的病理变化的总过程，它具有特定的病因、发病形式、病变机理、发展规律和转归。

4. 病、证和症的关系

病与证，都是对疾病本质的认识，但病的重点是全过程，而证的重点在现阶段。症状和体征是病和证的基本要素，疾病和证候都由症状和体征构成。有内在联系的症状和体征组合在一起即构成证候，反映疾病某一阶段或某一类型的病变本质；各阶段或类型的证候贯串或叠合起来，便是疾病的全过程。疾病由不同的证候组成，而同一证候又可见于不同的疾病过程中。

（二）辨证论治的概念

辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状、体征，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系、概括判断为某种性质的证，以探求疾病的本质。

论治，又称施治，则是根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法。

辨证与论治，是中医诊断疾病过程中相互联系不可分割的两个方面，是理论和实践相结合的体现，是指导中医临床理、法、方、药具体运用的基本原则。辨证是决定治疗的前提和依据，论治则是解决疾病的手段和方法，辨证论治的过程实质就是认识疾病和治疗疾病的过程。

（三）同病异治和异病同治

1. 同病异治

指同一种病，由于发病的时间、地域不同，或疾病所处的阶段或类型不同，或病人的体质有异，故反映出的证候不同，因而治疗也就有异，即“证异则治异”。

2. 异病同治

指几种不同的疾病，在其发展变化过程中出现了大致相同的病机，即大致相同的证，故可用大致相同的治法和方药来治疗，即“证同则治同”。

因此，中医学诊治疾病的着眼点是对证的辨析和因证而治。证同则治同，证异则治异，是辨证论治的精神实质。

第三节 中医学的认知与思维方法

中医学的认知和思维方法，主要体现在以下四个方面：

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“以表知里”。古代学者认为“有诸内，必形诸外”。由于事物的内外是一个整体，相互之间有着密切联系，因此，一切事物的内在变化，通过某种方式都可在外部表现出来。中医学理论中关于人的生理病理许多知识皆源于此。

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，原系佛教用语，它与逐渐理解相对而言，指对某问题苦思冥想突然独有所悟，一下子进入明澈的境界，它与通常所说的“灵感”相通。心法与顿悟这两种认知思维方法相互联系，均属非逻辑思维方式，且都是东方民族中占主导的思维方式。

四、试探与反证

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。

第四节 中医学与西医学的比较

一、中医学与西医学基本属性及特征的比较

- (1) 归纳与分析。
- (2) 宏观与微观。
- (3) 抽象与具体。
- (4) 功能与结构。
- (5) 辨证与辨病。

二、中医学与西医学各自的优势与互补

1. 中医学的优势

- (1) 医哲交融的整体观念。
- (2) 安全有效的自然疗法。
- (3) 同中求异的个性化治疗。
- (4) 治与养的有机结合。

2. 中西医学的互补性

- (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) 急则西医为主，缓则中调见长。
- (4) 单靶点取效与多因素协调。

第五节 中西医结合研究进展

- (1) 辨病与辨证相结合的研究与应用。
- (2) 热毒证与清热解毒法的研究。
- (3) 血瘀证与活血化瘀法的研究。
- (4) 急腹症与通里攻下法的研究。
- (5) 恶性肿瘤的中西医结合治疗。