

SHI YONG ZHONG YI

主编 孙曾祺

BIAN ZHENG LUN ZHI XUE

实用中医

辨证论治



中国中医药出版社

SHI YONG ZHONG YI
BIAN ZHENG LUN ZHI XUE

主编 孙曾祺

实用中医 辨证论治

学

中国中医药出版社
北京

图书在版编目 (CIP) 数据

实用中医辨证论治学/孙曾祺主编. —北京: 中国中医药出版社, 2006.10

ISBN 7-80231-068-7

I. 实… II. 孙… III. 辨证论治 IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 094438 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

三河市宏达印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 52 字数 1287 千字

2006 年 10 月第 1 版 2006 年 10 月第 1 次印刷

书号 ISBN 7-80231-068-7 册数 3000

*

定价: 98.00 元

网址 WWW.CPTCM.COM

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

内 容 提 要

辨证论治有着丰富的内容，贯穿在整个中医学的理论与实践，是目前中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，也是中医学上最重要的特点之一。临床上要做到正确运用辨证论治，必须认真学习中医理论，逐步掌握辨证论治的步骤和方法，并验证于临床，逐步登堂入室，在错综复杂、纷乱变化的证候面前，做到执简驭繁，索因求本，灵活施治，提高疗效。

为了适应有志于中医事业的同道，较系统地学习中医辨证论治理论的需要，笔者把多年教学的体会，结合临床实践的经验，整理成册，作为学习中医辨证论治的入门阶梯。全书共四篇，第一篇介绍辨证论治基础知识；第二篇介绍辨证论治基本规律；第三、四篇介绍常见症状和疾病的辨证论治。另有两篇附篇，介绍辨证论治常用中药和方剂。每篇均列有专题讲座，举一反三，以便对各篇内容有更进一步的理解。本书特点是阐述理论，联系实际；遵循传统，发挥新意；荟萃精华，广深兼顾；突出重点，内容实用；深入浅出，通俗晓畅。本书适用于广大中医院校学生和自学中医者参考，对于临床中医师，亦可起到温故而知新的作用。

《实用中医辨证论治学》

编 委 会

主 编 孙曾祺
副主编 姜绍华 马安宁 黄 进 孟庆阳
牟方波

编 委 马安宁 王守义 左振中 孙曾祺
刘海波 刘学禹 刘秀华 牟方波
李 萌 孟庆阳 孟凡霞 金永德
张晓静 姜绍华 殷 华 袁景亮
黄 进 惠 伟 谭云鹏

前言

在不同的历史条件下发展起来的中西医两种医学，无论在理论体系上或临床上，都各有自己的特点。“辨证论治”是中医诊治疾病的基本原则，也是中医学临床方法的特点。所谓“辨证”，就是综合分析患者的症状和体征资料，以辨别疾病的证候。“论治”就是根据辨证的结果——证候，制订出相应的治疗原则和具体的治疗方法。

中医学认为，人体健康与疾病是相互矛盾着的两个方面，“证”的产生，标志着健康状态的反常，疾病的形成，也就是机体内外环境失去正常的关系。机体在健康状态时，其内部脏器之间的关系处于相对恒定状态，机体内外之间的关系也处于相对统一之中，这就是中医理论所说的阴阳相对平衡。疾病状态的出现，也就是人体阴阳失去相对平衡，这时机体内脏功能失调，机体对周围环境的适应能力降低，在临床上就表现出一定的“证候”。

“证”的产生是体内矛盾斗争过程的表现。矛盾的一方为致病因素及其导致的病理性损害；矛盾的另一方为抵抗损害的生理性防御措施。这种矛盾斗争的普遍性，中医概括为：“邪正相争”。在不同的病证，邪和正有不同的斗争形式，这就是矛盾的特殊性。矛盾的双方在疾病过程中，不断斗争，不断变化，直至疾病痊愈（转化为生理过程的矛盾）或死亡，斗争才算停止。

综上所述，可以看出“证候”的产生是“邪正相争”过程的表现，而阴阳失去平衡，是“证候”产生的根本原因。

论治的内容极为丰富，单从药物治疗来说，就包括确定治法、选择方剂、使用药物等几个环节，因为药物的使用要根据一定的配伍原则以组成方剂。而方剂的使用必须以治法为指导。因此，“论治”的中心环节是确定正确的治法，如果拟定的治法是错误的，那选方、用药也就要发生错误了。

辨证和论治是临床诊治疾病过程中密切联系的两个部分，即辨证是论治的前提和依据，论治是辨证的目的和处理措施。所以辨证论治的过程是中医诊治疾病的全过程。例如患者主诉发热两天，并有怕冷、头痛、咽痛、口微渴等症状。查咽部充血，舌尖红，苔薄黄，脉浮数。辨证为“风热犯表证”，治法用“辛凉解表法”，方剂选“银翘散”，药物用银花、连翘、桔梗、薄荷、牛蒡子、豆豉等，这样，就把证候、治法、方剂、药物四者环环相扣，连贯起来。而辨证论治又是在中医生理、病理等基础理论指导下进行的，这就是中医学所称的“理、法、方、药”的完整体系。

中医学中的证候概念与我们平时所说的症状概念是有区别的，症状只反映疾病个别、表面的现象，如头痛是一个症状，发热也是一个症状，它既不能说明疾病的原因，也不能说明疾病的性质；而证候则是对许多具体症状进行分析、综合后形成的概念，它概括了疾病的病因、发病部位、病理变化、邪正双方力量对比等各方面的情况，在一定程度上反映了疾病的本质，并且指出了治疗的方向。如一患者面色萎黄无华、消瘦、胃脘隐痛、遇寒加重、喜暖喜按、口吐清水、纳呆、大便稀薄、小便清长、舌淡、苔白润、脉沉迟无力。根据四诊得知：疾病的原因是饮食失节，脏腑受寒，病变部位在脾胃，病变性质属寒，正邪双方力量对比情况是邪盛正衰，属虚寒

证。综合诊断应是：“脾胃虚寒”证，从而制定出治疗原则——温补脾胃（温中散寒）。又如“肝胆湿热蕴结”这个“证”，它说明病邪是湿热，病变部位在肝胆，病变性质为湿热蕴结不化，邪正斗争形势是邪气盛，而正气未虚的实证，指出治疗原则应该是清利肝胆湿热。再如：“脾虚泄泻”这个证，说明病变部位在脾，个体反应属虚，临床表现突出的症状是泄泻，病因可能是湿（“湿胜则濡泄”），从而指出治疗方向，应该是“健脾燥湿”。所以证不只是一个症状或一个综合病证，而是概括了产生疾病的各方面因素和条件。这些因素结合着不同体质而表现出各个不同的证候。

中医的“证”与现代医学的“病”的概念也不同。由于中西医的理论体系不同，对疾病的认识方法是不一样的。西医对疾病的认识是建立在人体解剖学、病理生理学及病原学基础上的，它是根据病原、病理、典型症状及客观检查而形成疾病的概念。西医对疾病的认识从病原、病理的角度来说，比较确切具体，但容易孤立地看问题，而忽略人体的整体性。中医学认为疾病是人体阴阳偏盛偏衰的结果，所说的证，是机体对致病因子产生的一种主客观反映。中医由于历史条件的限制，未能运用现代自然科学的方法深入研究正常人体和病原、病理。所以对疾病的病原、病理的认识，比较笼统。由此可见，中医的“辨证”和西医的“辨病”各有所长，它们都从不同的角度来认识疾病的本质，但又都各有所短，表现在对疾病的认识上都带有一定的片面性及局限性。所以，临床上我们把辨证和辨病结合起来，才能对疾病的认识更加全面而深刻。

综上所述“辨证论治”既不同于西医的“辨病治疗”，又不同于“对症治疗”。中西医在临床上，对同一种疾病，由于“证候”不同，治疗方法也就不同。如肺结核，见阴虚发热证，治以滋阴清热法；见肺脾两虚证，治以健脾补肺法等，这就叫做“同病异治”。而对不同的疾病，在病变过程中具有相同的“证候”，即可应用同一方法治疗。如再生障碍性贫血、哮喘、慢性肾炎三种疾病，若在病变过程中都出现脾肾虚证，就可同样采用温补脾肾的方法治疗，这就叫做“异病同治”。同病异治和异病同治具体体现了“辨证论治”的特点。例如：运用中医辨证论治的方法对数种不同的疾病用同一种方法治疗，取得了明显的效果，这绝不是个别的、偶然的现象，它充分说明疾病本质中还存在着一个现代医学理论尚未认识的方面，揭露这个方面，即揭露这个异病同证可以同治的本质和普遍规律，将使我们对疾病本质的认识达到一个新的水平。

“辨证论治”法则，是我国劳动人民在长期与疾病作斗争的实践中所积累起来的经验和总结出来的方法，是中医理论在临床实践中的具体运用。恰当地估价辨证论治的优缺点，将有助于辨证和辨病的有机结合，有助于进一步发展和提高“辨证论治”的临床方法。

辨证论治的优越性表现在：

整体观念：中医辨证论治，从整体情况出发，着重人体内部及人体与周围环境的统一性，重视调整整体功能的偏亢和不足，反对孤立地、片面地、静止地看待和分析人体的疾病变化，防止脱离人而单纯去治病，或脱离整体而去治疗局部。

针对性强：辨证论治既重视“正气”，也不忽略“病邪”；既着眼于环境的变化，又很注意外邪侵入人体后的影响；既注意病人的局部病变，也注意病人的全身表现；既重视在病理情况下，不同的机体反应性，又注意不同的脏腑感受性。并强调区别不同情况，因人、因时、因地制宜，抓住每个病人的个体表现进行针对性的处理。

能动地变化地认识疾病：辨证论治，一般都是在综合病人全身情况，作出总的概

括和判断，得出“证”的概念之后，分别采取相应的治疗方法，当病人的表现发生了变化，把疾病看成是动的、变化的、发展的过程，体现了朴素的辩证法观点。

辨证细致深入：以最常见的咳嗽为例，根据辨证论治可以分外感咳嗽和内伤咳嗽。外感咳嗽又有风寒咳嗽、风热咳嗽、燥热咳嗽、痰湿咳嗽等等。内伤咳嗽也有肺虚、脾虚、肾虚的不同，辨证中既分析了原因、病位，又分析了疾病的性质和疾病发生的原理，同时也包含了相应的治疗原则。

抓住主要矛盾：辨证论治的优点还在于它能抓住疾病过程中的主要矛盾，只要其主要矛盾相同，就可以采取相同的治疗方法。例如“肝胆湿热蕴结”这个“证”，可以出现于多种疾病（如传染性肝炎、胆囊炎、胆石症等）。任何一种疾病只要表现为黄疸、胁痛、发热、口苦、便秘、尿赤、舌苔黄腻、脉弦数等症状，它的主要矛盾就是“肝胆湿热蕴结”，治法就基本相同，都可以用清利湿热的方法。反之，同一疾病，其主要矛盾不同，在治疗上也就各异。例如传染性肝炎，在转入慢性过程中，如表现为四肢困倦，胸腹胀闷，食欲不振，胁部隐痛，大便溏泻，舌质淡，舌苔白，脉象虚，其主要矛盾就不是肝胆湿热蕴结，而是肝脾同病，肝郁脾虚，治法就应随之而异，改用舒肝健脾的方法。所以，运用“辨证论治”的原则，不在于病的异同，而在于“证”的是否一致。各种不同的“证”有各种不同的治法这就是针对疾病发展过程中的不同矛盾用不同的方法去解决，这也是辨证论治的特点之一。

诚然，如前所说，由于历史条件的限制，辨证论治还不可能对疾病的本质作更深入和直接的观察，因此不可避免地存在着一定的缺陷。首先，由于辨证论治偏重于疾病所表现的全身变化，着眼于机体对疾病的反应状态，而对疾病的局部病理过程，实质性损害情况，无法深入了解，虽然通过整体功能失衡的调整也同样能使局部病变恢复正常，但如果能使整体与局部治疗密切结合，疗效一定更高，疗程也必能缩短。以溃疡病为例，中医辨证有虚实寒热痰瘀等多种类型，治法亦各不相同。在此基础上如再针对胃黏膜溃疡的这个病理特点，选用保护胃黏膜使局部溃疡加速愈合的药物（各地经验如合欢皮、象贝母、白英、海螵蛸、凤凰衣、乳香、没药等）疗效显著提高。又如传染性肝炎，根据辨证论治，用清利湿热、疏肝理气等疗法，能取得一定疗效，如若结合辨病的知识，配合应用保肝治疗，疗效和转归应当更加理想。矽肺的治疗中，按照辨证论治，分成虚损、痰热、肺燥等三型，分别用补肺养阴、泻肺化痰、润肺止咳等法治疗，确能改善症状。但由于不能深入了解局部的病理损害情况，在一定程度上也就限制了疗效的进一步提高，在结合辨病（矽尘结节）的认识下，配合消石软化结的药味，效果显著，临床上有基本治愈的。

其次，辨证论治对具体的病原体、发病的原理和病理变化的认识，比较笼统抽象，不能完全说明疾病的本质，对诊断和治疗，有一定的局限性。如有时疾病的本质不完全通过“证”表达出来，在这种情况下就无证可辨，或仅仅表现出一些假象，于是本质的病理变化也就易被掩盖忽视，造成误诊。例如直肠癌早期症状易与痢疾相混淆；又如溃疡病、胃癌，这是在同一脏器发生的两种完全不同性质的疾病，特别是早期，单从“辨证”是难以区分的，在治疗中就不可避免地带有盲目性。

我们知道症状和体征作为一个现象，是能够客观地反映出疾病的本质的，因为现象和本质是有内在联系的，但由于人们认识的过程是有阶段性和逐步深入的，因而不可能从一些简单的现象中一下子抓住疾病的本质。这一方面说明，中医学有分析地对待形形色色的症状和体征，在掌握了解疾病本质中的科学性，同时也说明了疾病内在的本质隐蔽的特性，又提出了进一步采用现代科学认识的必要。正如马克思所说：

“如果现象和事物本质是合二为一的，一切科学就成为多余的了。”正因为现象和本质之间存在着内在联系而又常常不易一下子认识，所以根据长期临床实践而综合归纳得出来的辨证论治的临床方法，具有很高的实践价值，也正因为现象和本质之间常常表现为不完全一致，采取现代科学方法整理中医学又具有多么重要的意义。

根据上面的分析，正由于辨证论治具有很多优越性，并能指导临床实践，对于许多疾病，具有较高的疗效，需要加以整理、发扬。同时，也正由于辨证论治还存在一定的缺陷，需要加以研究、整理、提高。目前，临床上普遍采用辨证与辨病相结合的措施，来弥补辨证论治的不足之处，使辨证论治更趋于完善。实践证明，把辨证与辨病密切结合，研究疾病与证候的关系，探索临床诊治的规律，对于中西医结合，对于临床医学的发展和提高，具有十分重要的意义。

诚如上述，辨证论治有着丰富的内容，贯穿在整个中医学的理论与实践中，是目前中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，也是中医学学术上最重要的特点之一。临床上要做到正确运用辨证论治，必须认真学习中医理论，逐步掌握辨证论治的步骤和方法，并验证于临床，逐步登堂入室，在错综复杂、纷乱变化的证候面前，做到执简驭繁，索因求本，灵活施治，提高疗效。

为了适应有志于中医事业的同道，较系统地学习中医辨证论治理论的需要，笔者把多年教学的体会，结合临床实践的经验，整理成册，作为学习中医辨证论治的入门阶梯。全书共四篇，第一篇介绍辨证论治基本知识；第二篇介绍辨证论治基本规律；第三、四篇介绍常见症状和疾病的辨证论治。另有两篇附篇介绍辨证论治常用中药和方剂。每篇均列有专题讲座，举一反三，以便对各篇内容有更进一步的理解。本书特点是阐述理论，联系实际；遵循传统，发挥新意；荟萃精华，广深兼顾；突出重点，内容实用；深入浅出，通俗晓畅。本书适用于广大中医院校学生和自学中医者参考，对于临床中医师，亦可起到温故而知新的作用。由于笔者水平有限，不当之处在所难免，敬请读者批评指正。

编者

2006年6月

目 录

第一篇 辨证论治基础知识

第一章 中医学基本特点	(1)
第一节 运用古代哲学	(1)
第二节 强调整体观念	(2)
第三节 立论于脏象学说	(2)
第四节 注重人体正气	(4)
第五节 突出辨证论治	(5)
第二章 阴阳五行	(6)
第一节 阴阳	(6)
第二节 五行	(8)
第三章 脏腑	(11)
第一节 脏腑的生理功能	(11)
第二节 脏腑之间的关系	(19)
第三节 气、血、津液	(21)
第四章 经络	(24)
第一节 经络的概念	(24)
第二节 十二经脉与奇经八脉	(25)
第三节 经络学说在临床的应用	(28)
第五章 病因与发病	(30)
第一节 六淫致病	(30)
第二节 疫疠	(32)
第三节 情志致病	(32)
第四节 饮食劳逸	(33)
第五节 痰饮、瘀血	(33)
第六节 外伤和虫兽伤	(34)
第六章 诊法	(35)
第一节 问诊	(35)
第二节 望诊	(38)
第三节 闻诊	(43)
第四节 切诊	(43)
第七章 治则和治法	(46)
第一节 治疗原则	(46)
第二节 基本治法	(47)
专题讲座	(51)
对阴阳学说的认识和体会	(51)
从“元气”与“场”探索新医学理论	(56)

气功原理探索与中医理论的现代研究	(64)
五脏生理功能举要	(74)
试论“脏腑气化相通”	(79)
关于中医“肾”的现代研究	(87)
关于经络的现代研究	(94)
病机十九条	(98)
“机”字浅释	(113)
舌诊的临床应用	(114)
脉诊的临床应用	(118)
扶正培本法则与免疫的关系	(119)
活血化瘀法的临床应用及其原理的初步探讨	(122)
回阳救逆法及其临床应用	(127)

第二篇 辨证论治基本规律

第一章 概说	(131)
第一节 辨证的基本概念	(133)
第二节 辨证的基本原则	(136)
第三节 辨证的关键	(139)
第四节 辨证的内容	(143)
第五节 论治的基本原则	(148)
第二章 八纲辨证	(151)
第一节 表里	(151)
第二节 寒热	(152)
第三节 虚实	(153)
第四节 阴阳	(153)
第五节 八纲之间的相互关系	(154)
第三章 病因辨证论治	(156)
第一节 六淫病证	(156)
第二节 情志所致病证	(160)
第三节 痰饮的病证	(160)
第四章 脏腑辨证论治	(163)
第一节 心（附：小肠）	(163)
第二节 肺（附：大肠）	(166)
第三节 脾（附：胃）	(169)
第四节 肝（附：胆）	(172)
第五节 肾（附：膀胱）	(176)
第六节 脏腑兼病	(178)
第五章 气、血、津液的辨证论治	(182)
第一节 气分病	(182)
第二节 血分病	(183)
第三节 津液病	(184)
第六章 六经辨证论治	(185)

第一节 概说	(185)
第二节 太阳病	(186)
第三节 阳明病	(189)
第四节 少阳病	(190)
第五节 太阴病	(190)
第六节 少阴病	(191)
第七节 厥阴病	(191)
第七章 卫气营血辨证论治	(194)
第一节 卫分证治	(194)
第二节 气分证治	(195)
第三节 营分证治	(196)
第四节 血分证治	(196)
第八章 辨证论治的临床应用	(199)
第一节 辨证的步骤与方法	(199)
第二节 论治的方法与步骤	(219)
专题讲座	(227)
结合中医招考试题谈辨证	(227)
脏腑辨证浅说	(230)
试谈气血津液辨证论治	(244)

第三篇 常见症状的辨证论治

第一章 发热的辨证论治	(255)
第一节 表证	(255)
第二节 表里证	(257)
第三节 里证	(258)
第二章 咳嗽、哮喘、痰饮、胸胁痛的辨证论治	(263)
第一节 咳嗽	(263)
第二节 哮喘	(265)
第三节 痰饮	(267)
第四节 胸胁痛	(268)
第三章 恶心呕吐、呃逆、噎膈反胃、胃脘痛的辨证论治	(271)
第一节 恶心、呕吐	(271)
第二节 呃逆	(272)
第三节 噎膈、反胃	(273)
第四节 胃脘痛	(274)
第四章 腹泻、便秘、腹痛的辨证论治	(277)
第一节 腹泻	(277)
第二节 便秘	(278)
第三节 腹痛	(279)
第五章 黄疸、臌胀、积聚的辨证论治	(282)
第一节 黄疸	(282)
第二节 臌胀	(283)

第三节	积聚	(285)
第六章	心悸、胸痹心痛、眩晕的辨证论治	(287)
第一节	心悸	(287)
第二节	胸痹心痛	(288)
第三节	眩晕	(289)
[附]	耳源性眩晕	(291)
第七章	中风的辨证论治	(293)
第八章	耳鸣、耳聋、失眠健忘、郁证、头痛的辨证论治	(295)
第一节	耳鸣、耳聋	(295)
第二节	失眠、健忘	(296)
第三节	郁证	(298)
第四节	头痛	(299)
第九章	癫、狂、痫的辨证论治	(302)
第一节	癫、狂	(302)
第二节	痫证	(304)
第十章	腰痛、水肿、淋浊、癃闭、遗尿的辨证论治	(306)
第一节	腰痛	(306)
第二节	水肿	(307)
第三节	淋浊	(309)
第四节	癃闭	(310)
第五节	遗尿	(311)
第十一章	遗精、阳痿的辨证论治	(313)
第一节	遗精	(313)
第二节	阳痿	(314)
第十二章	血证的辨证论治	(316)
第一节	血证总论	(316)
第二节	鼻衄	(316)
第三节	齿衄	(317)
第四节	吐血	(318)
第五节	咳血	(319)
第六节	便血	(319)
第七节	尿血	(320)
第十三章	消渴、癆病的辨证论治	(322)
第一节	消渴	(322)
第二节	癆病	(323)
第十四章	痹症、痿症的辨证论治	(325)
第一节	痹症	(325)
第二节	痿症	(327)
第十五章	痉症、厥症的辨证论治	(328)
第一节	痉症	(328)
第二节	厥症	(329)
第十六章	肠痈、疝气的辨证论治	(331)

第一节 肠痢	(331)
第二节 疝气	(332)
第十七章 妇科病证的辨证论治	(334)
第一节 月经不调	(334)
第二节 崩漏	(337)
第三节 带下	(338)
专题讲座	(340)
发热的辨证论治	(340)
眩晕(高血压)的辨证论治	(364)
对中风(脑血管意外)的认识和治疗	(375)
瘀胀症的辨证论治	(395)

第四篇 常见疾病的辨证论治

第一章 感染性疾病的辨证论治	(409)
第一节 感冒	(409)
第二节 急性扁桃体炎	(410)
第三节 流行性腮腺炎	(411)
第四节 流行性乙型脑炎	(412)
第五节 流行性脑脊髓膜炎	(414)
第六节 肠伤寒	(416)
第七节 细菌性痢疾	(417)
第八节 布氏杆菌病	(419)
第九节 白喉	(419)
第十节 疟疾	(420)
第二章 呼吸系统疾病的辨证论治	(423)
第一节 气管炎	(423)
第二节 支气管哮喘	(425)
第三节 肺炎	(425)
第四节 肺脓肿	(427)
第五节 肺结核	(428)
第六节 胸膜炎	(429)
第三章 消化系统疾病的辨证论治	(431)
第一节 急性胃肠炎	(431)
第二节 慢性胃炎	(432)
第三节 溃疡病(胃、十二指肠溃疡)	(432)
第四节 食管癌	(435)
第五节 胃癌	(436)
第六节 肠结核	(436)
第七节 慢性非特异性结肠炎	(437)
第八节 肠梗阻	(438)
第九节 急性胰腺炎	(440)
第十节 结核性腹膜炎	(441)

第十一节	胆囊炎与胆结石病	(442)
第十二节	传染性肝炎	(444)
第十三节	肝硬化	(445)
第十四节	肝癌	(447)
第十五节	阑尾炎	(448)
第四章	循环系统疾病的辨证论治	(452)
第一节	风湿性心脏病	(452)
第二节	冠状动脉硬化性心脏病	(454)
第三节	肺原性心脏病	(455)
第四节	高血压病	(456)
第五节	克山病	(457)
第六节	休克	(459)
第五章	神经精神疾病的辨证论治	(461)
第一节	脑血管意外	(461)
第二节	神经官能症	(461)
第三节	精神分裂症	(464)
第四节	癫痫	(465)
第六章	泌尿生殖系统疾病的辨证论治	(467)
第一节	急性肾小球肾炎	(467)
第二节	慢性肾小球肾炎	(467)
第三节	泌尿道感染	(469)
第四节	肾结核	(469)
第五节	泌尿系结石	(470)
第六节	前列腺炎	(471)
第七节	附睾炎、睾丸炎	(472)
第八节	附睾结核	(473)
第九节	性功能减退	(474)
第七章	内分泌系统疾病的辨证论治	(475)
第一节	糖尿病	(475)
第二节	尿崩症	(475)
第三节	碘缺乏病	(476)
第四节	甲状腺囊性腺瘤	(477)
第五节	甲状腺机能亢进	(477)
第八章	血液系统疾病的辨证论治	(479)
第一节	再生障碍性贫血	(479)
第二节	紫癜	(480)
第三节	白血病	(482)
第九章	骨与关节疾病的辨证论治	(484)
第一节	风湿性关节炎	(484)
第二节	类风湿性关节炎	(485)
第三节	系统性红斑性狼疮	(486)
第四节	大骨节病	(486)

第十章 其他疾病的辨证论治	(488)
第一节 脊髓灰质炎	(488)
第二节 破伤风	(489)
第三节 虫病证治	(490)
专题讲座	(495)
中医对流行性乙型脑炎的辨证治疗	(495)
中医对支气管炎的认识和治疗	(501)
中医对支气管哮喘的认识和治疗	(502)
冠心病心绞痛的辨证论治	(504)
中医对急性心肌梗塞的认识和治疗	(513)
生脉散治疗急性心肌梗塞泵衰竭的研究述评	(533)
风湿性心脏病的辨证论治	(537)
心律失常的辨证论治	(542)
中医对心力衰竭的认识和治疗	(549)
中医对肝病的认识和治疗	(561)

〔附篇一〕 辨证论治常用中药

第一章 概说	(583)
第一节 中药的采集和贮存	(583)
第二节 中药的炮制	(584)
第三节 中药的性能	(585)
第四节 中药的用法	(588)
第二章 解表药	(591)
第一节 辛温解表药	(591)
第二节 辛凉解表药	(594)
第三章 祛风湿药	(598)
第四章 祛湿药	(602)
第一节 渗湿利水药	(602)
第二节 利尿通淋药	(603)
第三节 清热利湿药	(606)
第四节 化湿燥湿药	(607)
第五章 清热药	(609)
第一节 清热解毒药	(609)
第二节 清热泻火药	(612)
第三节 清热凉血药	(614)
第四节 清热燥湿药	(616)
第五节 清热明目药	(617)
第六节 清虚热药	(619)
第六章 消导药	(621)
第七章 催吐药	(623)
第八章 泻下药	(624)

第一节	攻下药	(624)
第二节	润下药	(625)
第三节	逐水药	(626)
第九章	祛痰止咳药	(628)
第一节	清化热痰药	(628)
第二节	温化寒痰药	(631)
第三节	止咳平喘药	(632)
第十章	温里药	(635)
第十一章	理气药	(638)
第十二章	理血药	(643)
第一节	活血药	(643)
第二节	止血药	(648)
第十三章	补益药	(653)
第一节	补气药	(653)
第二节	补阳药	(656)
第三节	补血药	(659)
第四节	补阴药	(661)
第十四章	固涩药	(665)
第一节	止汗药	(665)
第二节	止泻药	(666)
第三节	固精、止带、缩尿药	(667)
第十五章	平肝熄风药	(669)
第十六章	安神药	(673)
第一节	重镇安神药	(673)
第二节	养血安神药	(674)
第十七章	开窍药	(676)
第十八章	驱虫药	(678)
第十九章	外用	(680)
专题讲座		(682)
	解表、祛寒、泻下、补益药的药理	(682)
	试谈大黄的临床应用	(689)
	常见症状用药简介	(700)
	十大利水法	(709)
	两药常用配伍	(712)
	脏腑用药	(720)
	系统用药	(729)
	西北特药苦豆子的研究开发与利用	(735)

〔附篇二〕 辨证论治常用方剂

第一章	概说	(739)
第一节	方剂的组成与配伍	(739)
第二节	方剂的加减变化	(741)