

一本把中医讲明白的书

辨
証

论治新探

HANZHENGJINZHIXINTAN

胡登峰 洪国芬 著

一本把中医讲明白的书

辨证论治新探

胡登峰 洪国芬 著

BIANZHENG LUNZHILIXINTAN

图书在版编目(CIP)数据

辩证论治新探 / 胡登峰, 洪国芳著. — 武汉: 湖北科学技术出版社, 2015.9

ISBN 978-7-5352-7984-2

I. ①辩… II. ①胡… ②洪… III. ①辩证论治—研究
IV. ①R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第122483号

责任编辑: 严冰

封面设计: 喻杨

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地址: 武汉市雄楚大街268号

邮编: 430070

(湖北出版文化城B座13-14层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 湖北新新城际数字出版印刷技术有限公司

邮编: 430070

700 × 1000 1/16

18.75印张 450千字

2015年9月第1版

2015年9月第1次印刷

定价: 39.80元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换



内容提要

本书是一本论述中医辨证论治的理论专著，也是一本探索中西医结合的拓新之作。

辨证论治是中医学最基本的特点之一。书中首先论述了中西医学疾病观的差异，指出正是这些差异决定了中医学辨证论治的理论特色。在论述辨证论治时，作者提出了中医的辨证论治源于《内经》中“治病求本”的观点，详细地阐释了何谓“证”与“辨证论治”，以及如何进行辨证论治，对中医学辨证论治的理论和进行了系统的梳理和深入的探讨。在中西医基本理论的结合上，作者选择了在中医的辨证论治中人们感到最为神秘、也是最能代表中医特点的舌诊与脉诊作为突破口，运用现代科学（医学）的知识和原理进行一次全新的诠释与解读。作者认为，这些诠释与解读，可能会为中医的现代研究开启一个新的方向，找到一条新的思路，寻求一次新的突破。阅读本书，能为您对中医及中医辨证论治的认识带来新的启迪。

本书可供中医理论、临床、科研工作者、医学生和中医爱好者参考阅读之用。

自汉末南阳张仲景著《伤寒杂病论》，临床辨证论治体系始为确立。辨证论治是中医理论的核心，乃临床诊治疾病的主要手段。历代医学家在探索、研究脏腑经络理论的同时，对于诊法辨证学的研究亦在不断深入，先后创立的辨证方法有八纲辨证、病因辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等。其中八纲辨证是中医辨证的纲领，以阴阳、表里、寒热、虚实作为辨证纲领的确立，使中医的辨证论治特点得到了充分的体现。近几十年来，在现代中医临床中，又有采用辨证与辨病相结合的方法，来进行疾病的诊疗，应该说这是中医发展的一种趋势，丰富了中医辨证论治的内容，有着优势互补、提高疗效的裨益。

《临证指南医案》云：“医道在乎识证、立法、用方，此为三大关键，一有草率，不堪司命。然三者之中，识证尤为紧要。”诚然，临证审候，通过四诊望、闻、问、切而获得的临床资料，经过医者的分析思考，判明疾病之所在，根据辨证原则，厘定证候名称，再据此而制订治疗法则，出据方药。临床常言，识证难，辨证难，《类证治裁》说：“司命之难也，在识证；识证之难也，在辨证。”大约在此也。

疾病、证候、症状三个医学概念，既有联系，又有区别，其诊断意义，各有千秋。疾病（指名称），是从总的方面反映人体机能或体质异常变化或病理状态的诊断学概念。正确的病名，综合概括了某种疾病的矛盾运动全过程，有



其独立性和规律性、演变性。中医学约有四千余个病名，有的病名至今仍有一定的实践价值。证候，又可称之为病证、证型，简括地总称为“证”，既不是症状，亦非病名。《说文》段注云：“证者，谏也；候，伺望也。”领会其涵义，经医者诊察和考量后，用以说明疾病情状的一种凭据或术语。此种术语，优越性在于，在概括疾病其性的基础上，揭示其病机特点和个体差异，反映疾病的原因、性状、部位、范围、动态等多方面的信息，刻画其自身的结构和层次，即核心证候、基础证候、具体证候等证候一词，是中医学特有的传统的诊断学基本概念。其源远流长，内容丰富，形式多样，层次清楚，结构严谨。“病无定证，医无定法”。辨证论治历来主张“机圆法活”，紧握“异中求同”“同中求异”以及本证辨析、类证鉴别之技巧，自可达到执简驭繁，举纲张目之境界。症状，一般指患者主观、自我的各种异常感觉，也可以是医者直接感知的机体病理变化的外部表现，这是识别疾病和分辨证候的纽带或依据。总之，病、证、症三者临床诊疗中，既有联系，又有区别，必须处理好相互间的关系，方可“谨守病机，各司其属”，使三者正确地结合起来。

武汉市卫生计生委办公室郑云主任，与我系忘年之交，且又有师生之谊，近日推荐由胡登峰、洪国芳二位医师所著之《辨证论治新探》一书。余观本书，编著之意在于追溯辨证论治的历史渊源，系统地阐释中医辨证论治的理论和方法，并试图运用现代科学，特别是现代医学和生理学知识理论对传统中医的舌诊和脉诊原理加以诠释和解读。我以为这是一个全新的尝试，是一个值得探索的领域，对二位的勇气和才华，也是应该鼓励和推崇的。因此，在本书将要出版之际，谨志数语，爰为之序。

湖北中医药大学教授、博士生导师

国家 级 名 老 中 医

湖北省中医药学会内科分会主任委员

涂晋文

甲午年小暑日





前言

我是学西医出身的，同许多从事西医专业的医学工作者一样，对于中医总是怀着一种将信将疑的态度，说得直白一点，就是不相信。为什么？因为中医讲的全都是阴阳五行、脏腑经络、精气形神、表里寒热之类的东西。这些东西既看不见、也摸不着，既说不清、也道不明，玄而又玄，总不如西医学所讲的细胞、组织、器官、细菌、病毒那样实在、那样真切，因而不免时常会产生“中医是科学吗？”那样的疑问。

彻底改变我对中医看法的事件，源于我大学毕业不久后一次偶然的機會。那时候我还是部队医院的一名医生，从事的是“正经八百”的西医临床。一天，医院里来了一位病人，接诊的医生是我。患者是一位训练中摔伤的战士，右胸前疼痛较重，呼吸受限。我照例拍了张X光片，未见肋骨骨折，属软组织伤。于是按照常规开了些“去痛片”“布洛芬”之类的镇痛药物，嘱患者回去静养。心想：既然是软组织伤，吃些止痛药，静养一两天也就会好罢。没想到过了两天，患者又找到了我，告诉我吃了我开的药，疼痛不但未见好转，反而更加重了。这是我始料未及的。看来，用西医的办法对眼前的这位患者真是无能为力了。就在我一筹莫展之际，忽然想起了中医的“六总穴歌”中不是有一句叫做“心胸内关谋”吗？中医我虽不了解，但著名的“六总穴歌”我还是有所耳闻。于是我取来一根银针，用重刺激手法在患者左内关穴上（属中医的缪刺法）扎上



一针，没想到奇迹在顷刻之间就出现了。患者告诉我，自己胸前部的疼痛已经大大地减轻了。原来中医学竟还会有这样的神奇！

这件事深深地触动了我，也彻底改变了我对中医学固有的偏见，使我不得不对博大精深的中国传统医学充满了好奇，也引起了我对传统中医学深深的思考，我决定走上一条自学和探索中医的道路。于是在接下来的几年时间里，我自学了中医学的全部基础课程，从《内经》到《伤寒》，从《中基》到临床，可以说对中医学的基本知识体系有了一个大致的了解。许多学习中医的人可能都有一个共同的体会：就是中医的书读得越多，对传统中医学的理念了解得越是深入，就有可能对中医的看法越是迷茫。为什么？就是因为中医学许多重要的理论、观念和方法与现代医学的理论、观念和方法几乎是完全不同的，有时候甚至是背道而驰的。比如说：中医重功能，西医重实体；中医重整体联系，西医还原分析；中医重取象比类与抽象思辨，西医重逻辑推理与实证检测；中医重用心悟道，西医重实验观察等。这些都是中医学与西医学之间重大的差别，而这些差别产生的原因，则主要是由于中西医学各自的本质所决定的。如果说用西医学的这一套观念和方法所建立起来的医学体系是唯一正确的、科学的，那么用中医学的观念和方法所建立起来的医学体系是不是就是错误的、荒谬的？如果说中医学的理论是错误的和荒谬的，那么为什么用中医理论指导下的辨证论治又能取得良好的疗效？我不禁陷入到深深的困惑之中。“昨夜西风凋碧树，独上高楼，望尽天涯路”，可谓是我当时心境的真实写照。

支持我继续思考中医并对中医情有独钟的动力来源于我对中医坚定的信念和无比的热爱，而这一份信念和热爱又是建立于我在中医的临床实践中所取得的卓越疗效基础之上的。我始终坚信，对于任何一门医学而言，疗效才是检验其是否科学的唯一标准。如前所述，我是学西医出身的，我的这一知识背景决定了我在学习中医的过程中，总是习惯于将所学到的中医知识与西医学知识以及现代科学知识结合在一起加以思考。比如说，在针灸的临床实践中，我将传统的中医经络理论与现代科学的全息生物学理论结合起来，创立了一种经络全息针灸疗法，通过运用这种方法，人体不同部位的疾病都能够在传统经络上找到与之对应的全息穴位，人体的许多疾病只要在其对应的全息穴位扎上一针，往往便能够豁然愈，让你不得不惊叹中医穴位疗法之神奇。在前面我曾经提到过“六总穴歌”，即“腰背委中求，肚腹三里留，头项寻列缺，面口合谷收，



胁肋求阳陵，心胸内关谋”。为什么古人将上述六个穴位总结为“六总穴歌”？就是因为古人在实践中发现这六个穴位对上面六个不同部位的疾病有着特别好的疗效。而“六总穴歌”中每一个穴位所主治的疾病，在经络全息针灸疗法的理论中都可以得到很好的解释和说明。由此可见，传统的中医理论是完全可以和现代科学理论完美地结合在一起的。将传统的中医理论和现代科学理论结合在一起，实现中西医结合，应该是传统中医学脱离其古老原始的形态并加快融入现代科学的必然途径。

毋庸讳言，中西医之间无论是在理论、观念，还是在思维方式上都存在着如前面所说的巨大差异，这种差异似乎是横亘在中西医之间一条不可逾越的鸿沟。然而，事实却并非如此。实践证明，中西医之间是完全可以相互沟通、相互借鉴、相互结合的。而要实现中西医之间的相互沟通、相互借鉴与相互结合，首先是要消除人们在认识上的三个误区。

一是中医是不是科学？只有肯定中医是科学的，才谈得上中西医之间的结合，如果认为中医不是科学，中西医之间的结合也就无从谈起，因为科学与非科学是不可能结合在一起的。关于中医是不是科学的问题已经争论了很久，赞成者有之，反对者亦有之。反对者认为，所谓的科学，就是用实证加逻辑推理的方法建立起来的知识体系。如果将西方的那种实证加逻辑推理的方法所建立起来的知识体系定义为科学，那么，中医显然不是科学。但问题是，西方的那种实证加逻辑推理的方法所建立起来的知识体系并不能作为科学的定义。我们认为，科学应当是揭示和反映自然或社会某一方面规律的知识或知识体系。一门学科体系，只要是揭示和反映了自然或社会某一方面规律的就是科学。西医学是揭示和反映人体生命活动规律的知识或知识体系，因而西医学是科学；而中医学同样是揭示和反映人体生命活动规律的知识或知识体系，因而中医学同样也是科学。中医学与西医学之所以大不相同，是因为中医学与西医学是从不同的层面上来揭示和反映人体生命活动规律的缘故。中医学始终从人与环境的关系出发，从整体层面上来探讨和揭示人体生命活动规律，而西医学往往割裂人与环境的关系，从结构层次上来探讨和揭示人体生命活动规律。中西医学虽然都是探讨和揭示人体生命活动规律的科学，但它们所探讨和研究的人体规律的角度和层次却是不同的，这也就决定了中西医学在探讨和研究人体生命活动规律时所运用的方法是不同的，如中医学运用的是整体研究的方法，而西医学



运用的是还原研究的方法，中医学重取象比类与抽象思辨，西医学重逻辑推理与实证检测，中医学重用心悟道，西医学重实验观察等。将科学的定义与科学的方法（主要是西方的那种实证加逻辑推理的方法）混为一谈，是造成人们误认为中医不是科学的重要原因。

二是全盘西化的倾向。就是在中医或中西医结合研究的过程中无视中西医之间的深刻差异，完全将西医学的思想、观点和方法“移植”到中医中来，以期实现中西医之间的统一与融合。例如，中医学中的阴阳、精气、脏腑、经络等，本来是中医学在整体观念的基础上建立起来虚拟的“模型结构”，并不是实体的物质结构。然而，在现代中医学研究中，部分学者总是习惯于用西医学中还原思维的方法企图将上述虚拟的“模型结构”还原、归结到某种具体的物质结构（即实体结构）之中。比如，研究阴阳，就非得要在人体内找到具有某种实体结构的“阴物质”和“阳物质”与之对应起来，当人体内的“阴物质”增多时，人体表现为阴气的偏盛；反之，当人体内的“阳物质”增多时，则人体表现为阳气的偏盛。研究经络，也总是要想尽一切办法、动用一切研究手段来找到经络的物质结构基础，就像西医学中的神经一样，人体生理的和病理的各种信息就是在这些遍布在人体内的线状结构——经络中传递的。其实，阴阳、精气、脏腑、经络等作为人体内一种虚拟的“模型结构”，是不可能“还原”出实体的物质结构的。更有在“证”本质的研究中，有人认为某种具体的“证”就是由人体内某种特异性的物质成分增多或减少的结果。比如，研究肾阴虚，就非得要在人体内找到引起人体肾阴虚的某种特异性的物质，研究肝阳上亢，也非得要在人体内找到引起人体肝阳上亢的某种特异性的物质等。实际上，这些都是在用西医学的思想、观点和方法来研究中医的。究其原因，就在于没有注意到中西医之间根本差别，没有认识到中医学是一门整体医学或者说是一门状态医学，而西医学是一门还原医学或者说是一门结构医学，它们之间的研究方法是具有根本差异的。可以说，用西医学的方法来研究中医注定是行不通的，其结果必然是导致中医的异化，中医学的研究也将迷失方向。

三是自我封闭的思想。就是在中西医结合的过程中片面地强调中西医之间的深刻差异，认为中西医之间是不能相互沟通、相互借鉴与相互结合的。这类研究者主张：中医学在自身发展的过程只能走自我封闭、自我发展的道路，如果一旦遭到了西医“入侵”，中医自身的特色就会丧失，就不能保持所谓的



中医的“纯洁性”，也就不是原汁原味的纯正的中医了。在他们看来，只有言必称《内》《难》，法不离仲景，在中医的临床中循规蹈矩，不能越雷池一步，才是中医的正道，只有这样中医学才能得到发展。因此，他们拒绝一切形式的现代科学的新知识、新技术、新观点介入到中医学的领域之中，极力反对一切形式的中西医之间的结合，主张培养所谓的“铁杆中医”，鼓励年轻人钻入故纸堆中，将发展中医的希望寄托在古代先贤圣人的只言片语之中。上述种种的观点和主张，相对于全盘西化的观点和主张而言，则是走向了另外一个极端。究其根源，是他们没有看到当代中医学所处的时代背景与古代中医学已完全不同了。在科学技术高度发达、各门类的学科交流日益频繁的今天，任何一门学科如果不是将自己汇入到时代发展的洪流之中去与时俱进，而是关起门来将自己封闭在一个狭小的圈子里来孤芳自赏，就必然不会为社会所接纳和承认，最终也将被时代所抛弃，其命运可想而知，中医学也不例外。

消除了以上的三个误区，我们就有充分理由相信，中西医之间是完全可以相互沟通、相互借鉴与相互结合的。首先，由于中西医学都是科学，但中西医学又分属于两种不同的科学体系，中医学是建立在整体观念基础上的具有东方特色的医学科学体系，而西医学则是建立在还原观念基础上的具有西方特色的医学科学体系，两者之间在思想、观点和方法上是完全不同的，其中任何一门医学都有自身的优势和自身的不足，这就为中西医之间的结合提供了可能，因为双方的结合能够形成互补，可以凸显自身的优势和弥补对方的不足，从而使医学这门科学体系更加臻于完善。其次，中西医学之间是一种相互平等的关系，中西医之间的相互结合，不是用一门医学去取代或同化另一门医学，也不是用一种医学研究的思想、观点和方法去代替另一种医学研究的思想、观点和方法，而是应当相互交流、相互学习与相互借鉴。第三，在中西医结合的过程中，尤其应当强调的是，中医学要坚持自身的特色。我们反对中西医结合中的全盘西化的倾向，也反对一些人所主张的自我封闭的思想。正确的态度应当是在坚持中医学自身的思想、观点和方法的基础上，大胆地吸收人类历史上所创造的一切优秀文化的成果，包括西医学的新知识、新观点、新技术，以我为主，为我所用，从而使古老的中医学在新的历史条件下焕发出更加夺目的光彩。

本书不但是一本论述中医学辨证论治的理论专著，更是一本关于中西医结合的探索之作。笔者以最能反映中医学特色的辨证论治为切入点，论述了中西



医学疾病观的差异，指出正是这些差异决定了中医学在治疗疾病时运用的是辨证论治而不是辨病论治。在论述辨证论治时，作者追溯了中医学辨证论治的历史渊源，首次提出了中医的辨证论治源于《内经》中“治病求本”的观点，从理论上阐述了何谓“证”与“辨证论治”以及怎样去进行辨证论治，对中医学辨证论治的理论和方法进行了系统的梳理和深入的探索。在中西医学基本理论的结合方面，笔者选择了在中医的辨证论治中人们感到最为神秘、也是最能代表中医特点的舌诊与脉诊作为突破口，在用传统的方法解释舌诊与脉诊原理的基础上，运用现代科学的理论特别是现代医学与生理学的知识，进行了一次全新的诠释与解读。笔者认为，这些诠释与解读，可能会为中医的现代研究开启一个新的方向，找到一条新的思路，寻求一次新的突破，这也是笔者为什么要将本书命名为《辨证论治新探》的理由。读者在读完本书之后，相信一定会有一种耳目一新的感觉，原来笼罩在心头的中医的神秘感消失了，继而也许会发出这样的感叹：古奥而玄秘的中医理论原来也可以这样去阐释！我想，本书的新颖之处可能也就在这里。

“嘤其鸣矣，求其友声”，在探索中医的道路上笔者迈出的还只是第一步，以后的路还会更艰苦，更漫长；关于辨证论治的理论思考，也仅是笔者的一管之见，许多地方还很很不成熟，有待于进一步完善。发展中医药事业，推进中医的现代化，需要千千万万的有识、有志之士的共同努力。在读完本书之后，我希望读者朋友们不吝提出宝贵的意见，批评的也好，赞成的也好，都将对我是一种激励和鞭策，更期待着更多的同道加入到对中医的研究中来，携手共进，为共同开创中医学美好的明天而努力奋斗！



导论	1
第一章 辨证论治概述	26
第一节 什么是辨证论治	26
一、辨证论治溯源	26
二、何谓“证”与“辨证论治”	33
第二节 辨证论治的主要内容及步骤	53
一、探病因	53
二、定病位	57
三、辨病性	59
四、析病理	63
五、立证名	66
六、订治法	68
第二章 辨证论治的基本手段与方法	70
第一节 辨证论治的基本手段	70
一、望诊	71
二、闻诊	84
三、问诊	87
四、切诊	101
第二节 辨证论治的基本方法	103
一、直接辨证法	104
二、间接辨证法	109
第三章 舌诊原理	116
第一节 舌诊原理概说	116
第二节 舌质辨证原理	121
一、舌色辨证	121
二、舌形辨证	127
第三节 舌苔辨证原理	131
一、舌苔的形成机理	131

二、不同舌苔的临床意义及原理	143
第四章 脉诊原理	151
第一节 脉诊原理概说	151
第二节 常见病理脉象的主病及原理	160
一、浮脉	160
二、沉脉	164
三、迟脉	166
四、数脉	168
五、实脉	170
六、虚脉	171
七、滑脉	171
八、涩脉	173
九、细脉	174
十、洪脉	175
十一、弦脉	176
十二、代脉	179
第三节 正常脉象原理	181
一、脉的胃、根、神	181
二、“四季平脉”原理	184
第四节 脉诊方法原理	187
一、诊脉时间	187
二、诊脉体位	188
三、诊脉指法	188
四、持脉有道，虚静为保	189
五、五十动	191
六、脉症从舍	192
第五章 中医辨证论治的基本体系	194
第一节 八纲辨证	194
一、表里辨证	194
二、寒热辨证	197



三、虚实辨证	200
四、阴阳辨证	205
第二节 病因辨证	208
一、风证	209
二、寒证	210
三、暑证	211
四、湿证	212
五、燥证	213
六、火(热)证	214
七、血瘀证	215
八、痰饮证	216
第三节 气血津液辨证	218
一、气病辨证	218
二、血病辨证	220
三、气血同病辨证	222
四、津液病辨证	224
第四节 脏腑辨证	230
一、心与小肠病辨证	230
二、肺与大肠病辨证	235
三、脾与胃病辨证	238
四、肝与胆病辨证	243
五、肾与膀胱病辨证	248
六、脏腑兼病辨证	252
第五节 六经辨证	259
一、太阳病证	260
二、阳明病证	262
三、少阳病证	263
四、太阴病证	264
五、少阴病证	264
六、厥阴病证	265
第六节 卫气营血辨证	267
一、卫分证	268
二、气分证	268



三、营分证	269
四、血分证	270
第七节 三焦辨证	271
一、上焦病证	271
二、中焦病证	272
三、下焦病证	273
后记	274
参考方剂	276
主要参考文献	283



导 论

我们常说,中西医之间存在着深刻的差异。比如说,中医重整体,西医重还原;中医重功能,西医重结构;中医重取象比类与抽象思辨,西医重逻辑推理与实证检测;中医重用心悟道,西医重实验观察等。而在对疾病的治疗上,中医重辨证论治,西医重辨病论治。为什么中西医之间存在着如此深刻的差异?最根本的原因,在于中西医学疾病观的不同,中医学是一门研究人体状态的状态医学,而西医学则是一门研究人体结构的结构医学。

任何观念的产生都离不开产生这种观念的文化土壤,任何观念的差异都可以在其文化土壤中找到差异产生的根本原因,中西医学疾病观差异的产生亦是如此。中医学疾病观的产生和发展根植于其赖以生存的东方文化(中国文化)的土壤并深深地打上了东方文化特征的烙印,而西医学疾病观的产生和发展则根植于西方文化的土壤亦深深地打上了西方文化特征的烙印,中西医学疾病观的差异实质上是东西方文化和思维方式的差异。而人类文化的产生又总是与一定的生产方式紧密地联系在一起。马克思主义认为,文化是一种上层建筑,而生产方式则是经济基础,在上层建筑与经济基础的关系上,经济基础决定上层建筑,有什么样的经济基础就会产生与这种经济基础相适应的上层建筑。一般认为,东西方文化分别发源于源远流长的古老的中华文明和古希腊文明,因此,东西方文化的差异,包括中西医学疾病观的差异,归根到底,主要是由东西方(中国的和古希腊的)早期各自不同的生产方式所决定的。

生产方式的不同并不是人为选择的结果,而是决定于人们所生存的地域,不同地域、不同地理环境的人们必然会选择不同的生产方式。具有五千年历史的中华文明发源于黄河流域、长江流域,这里三面环山,一面临海,通往外界的道路交通极不便利,形成了一个与外界相对隔绝、封闭的内陆型地理环境。虽然地理环境相对遥远和封闭,但其内部却是广阔的平原,河川纵横,土地肥沃,水利灌溉极为便利,这就为精耕细作的农业生产提供了得天独厚的自然条件,因而造就了辉煌灿烂的中国古代的农耕文明。农耕文明是一种以土地的耕种为主要生产方式的农业社会文明,它不仅给中国人以勤劳勇敢、自强不息的民族品格,也给了中

