

# 中医辨证论治之路



◎

主 审 王翹楚

主 编 徐 建

副主编 王惠茹 招萼华  
许 红 许 良

# 中医辨证论治之路



主 审 王翹楚

主 编 徐 建 招萼华

副主编 许 良 许 红 王惠茹

上海科学技术出版社

# 内 容 提 要

本书主要介绍了中医辨证论治的发生、发展历程。全书共分四篇。第一篇介绍从初民时期的辨证论治雏形,到春秋战国时期有了辩证唯物主义哲学思想的指导。第二篇讲述了《黄帝内经》中形成了中医辨证论治的基本观点。第三篇简介张仲景创立了六经辨证,叶天士、吴鞠通创立了卫气营血辨证和三焦辨证。第四篇探讨以治疗慢性杂病为主的脏腑辨证以及气血津液辨证和经络辨证,以及辨证与辨病结合等内容,提出“病中求证,证中求病”,应当不断进行发现新的证和新的病的探索。

本书可供广大中医及中西医结合研究者或临床医师参考学习。

---

## 图书在版编目(CIP)数据

中医辨证论治之路 / 徐建, 招萼华主编. —上海:  
上海科学技术出版社, 2017. 3

ISBN 978-7-5478-3444-2

I. ①中… II. ①徐… ②招… III. ①辨证论治  
IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 023777 号

---

## 中医辨证论治之路

主编 徐 建 招萼华

上海世纪出版股份有限公司 出版  
上海科学技术出版社  
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行  
200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co  
苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.5

字数 85 千字

2017 年 3 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-3444-2/R·1311

定价: 28.00 元

## 编委会成员

主 审 王翹楚

主 编 徐 建 招萼华

副主编 许 良 许 红 王惠茹

常务编委 张雯静 王国华 李志敏

编 委(以姓氏笔画为序)

王 骏 王金福 朱广亚 许文杰

苏 泓 张志明 张晓峰 陆伟珍

居跃君 俞承烈 贺海平 盛昭园

谢安劼



辨证论治是中医的优势和特色,几乎众人皆知。然而中医辨证论治是怎么来的,知晓者不多。

本书对中医辨证论治的过去、现在和未来,从历史唯物主义角度阐述了我国从初民时期就有了辨证论治的雏形,从而逐步发展到今天完整的体系。它以中医传统的望、闻、问、切四诊收集信息,以阴阳、寒热、虚实、表里八纲为辨证手段,始终以临床医生与患者的直接交谈和观察为出发点,确能较好地反映真实情况(真实世界),从而辨证立法和处方用药,就比较准确把握临床。这种认识疾病和处理疾病的方法,与西方临床医学越来越重视实验室检查和影像学、CT、核磁共振的检查所见而忽视患者的主诉、症状和体能的反映不完全相同,后者所用的治疗方法可能会不可避免地带

1

来不少问题,甚至让人感到束手无策。我们应该看到这两种文化和医学体系发展中的优缺点,可以说是各有所长,各有所短。当今世界医学体系发展需要两者相互取长补短,中西医结合辨证与辨病结合。传统的中医辨证论治应该成为现代世界新医学的主流医学之一。

Handwritten signature in black ink, appearing to read '王翹楚'.

2016年12月



## 前言

辨证论治是我们祖先的一大发明。辨证论治是通过望、闻、问、切四诊取得患者的信息,再用八纲来分析信息,获得诊断,从而选方用药。辨证论治是中医治病的特色和优势。辨证论治是在经过古代漫长的医疗实践,取得了极其丰富的临床实践经验基础之上,人们对中药和方剂以及对疾病有了深入的认识,并在古代哲学和医学理论的指导下逐步形成的。辨证论治就是把散在的、丰富多样的中药、方剂、疾病的知识串联起来,形成了一个完整的体系,使中医的理、法、方、药成为一个整体,方便临床上运用。经过千百年的不断验证,证明辨证论治是符合临床实际且行之有效的。近代以来,随着西方医学的传入,辨证论治与辨病论治相结合成为潮流。中西医相互学习,取长补短,取得了长足的

1

进步。如诊法的研究提高了辨证诊断水平,中药药理学研究扩大了辨证选药的范围,中药药理研究的成果提高辨证论治选方用药的准确性,微观辨证扩大了辨证论治的深度,证的客观化研究增加了辨证的客观指标。

半个多世纪以来,无数医家共同努力,对辨证和辨病进行研究,许多疾病已经形成辨证论治的规范,是必要的。但也出现了一些问题,有的人把辨证分型固定化了。临床情况是复杂多样的,规范并没有限制辨证论治的发展,辨证论治应该不断发展。所以《中西医结合学报》2006年5月第4卷第3期上海市中医院王翘楚教授发表了一篇题为《中医“证”研究的发展方向——证中求病,病中求证》的论文,目的是提醒人们注意这些年来,在辨病与辨证相结合的过程中,人们只注意病的研究和发展,而把中医“证”的研究忽视了。国家规范、教材、专家评审标准,都把疾病的中医辨证分型固定化了,以致年轻中医和中西医结合医师在临床上看不到辨证论治的特色和优势,从而只学到西医的辨病,学不到中医的辨证,甚至以为中医辨证论治没有什么东西。王氏认为,建立辨证论治规范标准是对





的、必要的,但如果完全按规范做,辨证论治就不再创新发展了,也是不妥的。有鉴于此,王氏提出中医“证”研究的发展方向是证中求病,病中求证,不断发现新的病和新的证。

王氏指出,有些西医诊断不明确的患者,西医没有很好的治疗方法,而用中医辨证论治的方法就可以积极治疗,取得一定疗效。而且在此过程中,通过研究,还可能发现一些新的疾病和新的证。对于西医诊断明确的疾病,如果缺乏治疗方法,中医也能用辨证论治进行处理,有时也能收到较好的效果。

展望未来,随着新的病和新的证的不断发现,辨证论治和辨病论治的结合会有更大的发展。中医将走向国际竞争舞台,为创立世界新医药学作出贡献。

编者

2016年12月

# 目 录

导论 辨证论治是中医诊治疾病的主要手段 .....	1
第一章 辨证论治的雏形 .....	13
第二章 《黄帝内经》奠定辨证论治的理论基础 ...	19
一、《黄帝内经》的哲学思想和辨证思维 .....	21
(一) 人体结构的阴阳 .....	23
(二) 人体体质的阴阳 .....	24
(三) 人体生理功能中的阴阳 .....	24
(四) 人体病理变化中的阴阳 .....	24
(五) 疾病诊断中的阴阳 .....	27

(六) 疾病治疗中的阴阳 .....	28
(七) 阴阳用于养生 .....	29
二、《黄帝内经》中辨证论治的理念和观点 .....	32

<b>第三章 辨证论治体系的形成 .....</b>	<b>37</b>
一、六经辨证论治 .....	39
二、温病辨证论治的创立 .....	43
(一) 卫气营血辨证论治 .....	46
(二) 三焦辨证论治 .....	49
三、脏腑辨证论治 .....	50
四、气血津液辨证 .....	55
五、经络辨证 .....	56
六、同一患者,不同医生辨证论治常不同 .....	56
(一) 选用的辨证方法不同 .....	57
(二) 医生的学术流派不同 .....	64
(三) 辨证论治的策略不同 .....	71
(四) 辨证分类的看法不同 .....	82
(五) 对疾病病因的认识不同 .....	85
七、辨证论治概念的确立 .....	87

<b>第四章 辨证和辨病相结合</b> .....	91
一、中医辨证论治和西医辨病论治 .....	93
二、中医西医是不同的医学体系 .....	106
三、辨证论治与辨病论治相结合 .....	108
(一) 辨证论治策略 .....	114
(二) 中医诊法研究 .....	116
(三) 中药药学研究 .....	117
(四) 中药药理研究 .....	119
(五) 微观辨证 .....	124
(六) “证”的客观化研究 .....	128
 <b>第五章 病中求证,证中求病</b> .....	135
一、影响当前中医临床医学证候研究因素 .....	137
(一) 把引进现代医学技术方法作目的 .....	137
(二) 重检查和过度治疗 .....	137
(三) 中医临床基本功薄弱和科研能力薄弱 .....	139

二、加强年轻中医临床基本功培训 .....	140
三、病中求证,证中求病的提出 .....	142
四、坚持辨证与辨病相结合 .....	145
(一) 病中求证,不断发现新的证 .....	146
(二) 证中求病,不断发现新的病 .....	152
五、睡眠疾病新学科的建设和崛起 .....	158
后记 .....	161

导论

辨证的论治是中医  
疾病的主要手段  
诊治







曾经有人在网上悬赏 5 万元，征求能够通过切脉来判断孕妇腹中胎儿性别的中医师，如果正确率达到 80% 即可获奖，一时间热闹非凡。当时确实有中医师来应征，也引起不少人来围观，议论纷纷。一些人反对中医，说中医是伪科学，这主要是因为这些人不了解中医。有些人误以为切脉是中医的代表性技术，如果能够否定切脉的有效性，就能从根本上否定中医，这是把中医看得太简单了。其实，单凭切脉来诊断疾病，本来就是被中医所反对的。这只不过是民间传说，或是文艺作品中，把一些名医神化的表现。所谓“病家不用开口，便知病情深浅”，这是某些所谓良医的广告语。可能是在中医望、闻、问、切四种诊病方法中，望、闻、问三种方法比较直观，容易理解。而切脉的过程中，医生究竟如何了解病情，旁人不得而知，当然觉得很神秘。故而容易产生切脉是中医最关键的技术的印象。

其实情况绝非如此。中医诊病必须用望、闻、问、切四种方法，即中医四诊，缺一不可。并不是只需切脉便可诊病的。望即望诊，望患者的面色、神态，形体强



弱肥瘦,活动状态,皮肤色泽,舌质舌苔,头发指甲,分泌物、排泄物等。闻即闻诊,听患者的发音、语言、呼吸、咳嗽、呻吟等声音,嗅患者呼吸时散发出来的气味以及各种排泄物的气味。问即问诊,了解目前疾病的发生、发展经过,还可以了解患者过去的病情、用药后的反应。切即切诊,包括脉诊和触诊。触诊还包括皮肤触诊、额面触诊、四肢触诊、胸部触诊、腹部触诊。

4 中医最古老的经典《黄帝内经》已经阐述得很清楚了。《素问·三部九候》曰:“必审问其所始病,与今之所方病,而后各切循其脉。”意思是一定要问清患者开始所生的病,和目前刚生的病,然后切脉。《素问·微四失论》曰:“诊病不问其始,忧患饮食之失节,起居之过度,或伤于毒,不先言此,卒持气口,妄言作名。”意思是诊断疾病时不问明患者开始发病的情况,以及是否曾经有过忧患等精神上的刺激,饮食是否失于节制,生活起居是否超越正常规律,或者是否曾经中过毒,如果诊病时不问清楚这些情况,便仓促去切气口的脉象,就不能正确诊断疾病,只能乱说病名。这里强调了问诊的重要性。

宋代大文豪苏东坡曰:“我有病状必尽告医者,使其胸中了然,然后诊脉,则终似不能惑也。我求愈疾而