全国高等中医药院校规划教材学习参考书

新编中医基础理论析要解难

叶庆莲 蒋筱 主编

广西科学技术出版社

图书在版编目（CIP）数据

新编中医基础理论析要解难 / 叶庆莲，蒋筱主编. —南宁：广西科学技术出版社，2015. 11

ISBN 978 - 7 - 5551 - 0519 - 0

Ⅰ. ①新… Ⅱ. ①叶… ②蒋… Ⅲ. ①中医医学基础—中医学院—教学参考资料 Ⅳ. ①R22

中国版本图书馆CIP数据核字（2015）第 270239 号

XINBIAN ZHONGYI JICHU LILUN XIYAO JIENAN

新编中医基础理论析要解难

主编：叶庆莲　蒋　筱

策划编辑：冯靖城　　责任编辑：池庆松

责任校对：袁　虹　　责任印制：陆　弟

装帧设计：苏　畅

出 版 人：韦鸿学

出版发行：广西科学技术出版社

社　　址：广西南宁市东葛路 66 号　　邮政编码：530022

网　　址：http: //www. gxkjs. com

经　　销：全国各地新华书店

印　　刷：广西大华印刷有限公司

地　　址：广西南宁市高新区科园路 62 号　　邮政编码：530007

开　　本：890 mm × 1240 mm　1/32

字　　数：505 千字　　印　　张：12. 25

版　　次：2015 年 11 月第 1 版

印　　次：2015 年 11 月第 1 次印刷

书　　号：ISBN 978 - 7 - 5551 - 0519 - 0

定　　价：32. 00 元

版权所有 侵权必究

质量服务承诺：如发现缺页、错页、倒装等印装质量问题，可直接与本社调换。

服务电话：0771 - 5842790。

编写委员会

主　编　叶庆莲　蒋　筱

副主编　臧知明　武　丽

编　委（以姓氏笔画为序）

叶庆莲　刘　含　连利军　汪　磊

武　丽　梁天坚　蒋　筱　臧知明

内容简介

《新编中医基础理论析要解难》为全国规划教材《中医基础理论》的教学参考和辅导用书，为结合教育教学改革新发展的需要对其进行第二次修订改版，本书主要内容由“目的要求”“知识析要”“解释疑难”“专题研究简介”“简明医案”“基本训练”等部分组成。其中“目的要求”是教学大纲对教学者的要求，作为学习者掌握知识的参考尺度，亦方便学习者合理安排自己的学习；“知识析要”是对教改后新编的教材知识要素的归纳与提炼，以方便读者记忆并掌握知识的要点和重点；“解释疑难”主要针对教材虽有提及但并未进行深入探讨的部分内容进行阐述和发微，或针对教材值得商榷的内容提出作者的见解，希望能起到启迪读者思维、拓宽知识面的效果；“专题研究简介”是将中医基础理论中较新的研究成果介绍给读者，旨在说明中医学理论有现代科学研究成果支持，其科学性毋庸置疑；“简明医案”介绍中医名家治病验案，此亦论证中医基础理论对临床实践有重要的指导作用；“基本训练”中编制了大量的习题，目的在于使读者在研读教材后有自身练习提高的过程，以巩固学习效果。

前　言

中医基础理论，集《素问》《灵枢》之精蕴，采历代医家之所长，为习医学药者必精修之内容。欲成中医药之大家者，非精通中医基础理论而不能。所以，中医基础理论必然成为全国各中医药院校最重要的专业基础课程。学好本门课不仅有助于更好地掌握中医其他基础学科的知识，而且还能为进一步学习中医临床各科打下扎实的理论基础。

《中医基础理论》文字易懂，但医理难明，因其融古代哲理于医理之中，使医学理论具有哲学思辨的抽象性，说理方法的多层次性等特点，给初学者造成一定的学习难度——抓不住重点，对富含哲理而玄妙的医理一时难以理解。为了使既抽象又有丰富内涵的理论更趋科学化、系统化、简明化，帮助学生深刻理解和牢固掌握中医的基本理论、基本知识和中医的思维方法特点，我们组织了长期从事《中医基础理论》教学、辅导、命题、阅卷的骨干教师，以最新版全国高等中医药院校规划教材为蓝本，结合大家丰富的教学经验和临床体会，参考《中医基础理论析要解难》，分工合作改编成《新编中医基础理论析要解难》。

《新编中医基础理论析要解难》在重点讨论中医基本理论、基本概念和基本知识的同时，进一步加强实践教学环节，做到理论阐述系统，概念表述规范，纲目分明、重点突出、便于记忆、易查实用。同时注重思维方法和能力的培养，适度增加介绍新的中医基础理论研究成果。本书既忠实于教科书，又能满足教学需要；既有新的独到见解，又能开拓学习者的创新思维。读者对象是高等医药院校广大师生、中医基础及中医临床基础科研人员、中医临床工作者。本书可作为中医硕士研究生入学考试、医师资格考试的学习参考用书。

《新编中医基础理论析要解难》编写委员会

目　录

绪论 …… 1
本章基本训练 …… 12
第一章　中医学的哲学基础 …… 22
第一节　精气学说 …… 22
第二节　阴阳学说 …… 27
第三节　五行学说 …… 38
第四节　中医学的思维方式 …… 50
本章基本训练 …… 52
第二章　精气血津液神 …… 83
第一节　精 …… 83
第二节　气 …… 85
第三节　血 …… 91
第四节　津液 …… 94
第五节　神 …… 96
第六节　精气血津液神之间的关系 …… 98
本章基本训练 …… 103
第三章　藏象 …… 114
第一节　藏象学说概述 …… 114
第二节　五脏 …… 118
第三节　六腑 …… 151
第四节　奇恒之腑 …… 156
第五节　脏腑之间的关系 …… 159
本章基本训练 …… 171
第四章　经络 …… 193
第一节　经络学说概述 …… 193
第二节　十二经脉 …… 195
第三节　奇经八脉 …… 200
第四节　经别、别络、经筋、皮部 …… 202
第五节　经络的生理机能和应用 …… 204

本章基本训练 …… 208
第五章 体质 …… 225
第一节 体质学说概述 …… 225
第二节 体质的生理学基础 …… 226
第三节 体质的分类 …… 228
第四节 体质学说的应用 …… 229
本章基本训练 …… 233
第六章 病因 …… 240
第一节 六淫 …… 241
第二节 疠气 …… 246
第三节 七情内伤 …… 248
第四节 饮食失宜 …… 250
第五节 劳逸失度 …… 251
第六节 病理产物 …… 253
第七节 其他病因 …… 257
本章基本训练 …… 270
第七章 发病 …… 288
第一节 发病原理 …… 288
第二节 发病类型 …… 292
本章基本训练 …… 295
第八章 病机 …… 307
第一节 基本病机 …… 308
第二节 疾病传变 …… 320
本章基本训练 …… 330
第九章 防治原则 …… 358
第一节 预防 …… 358
第二节 治则 …… 360
本章基本训练 …… 369

绪　论

【概述】

中医学，是具有中国传统文化特色的医学，是中华民族优秀文化遗产的重要组成部分，属生命科学范畴。中医学是在长期的医疗实践中积累极其丰富的防治疾病的经验总结，是古人在不断吸取当时的哲学成就及多学科知识的基础上，将其与医学内容相交融，形成的独特的医学理论体系。

【知识析要】

中医学的概念　中医学（TCM），又称为中国传统医学，是以中医药理论与实践经验为主体，研究人类生命活动中健康与疾病转化的规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学。

一、中医学的学科属性

中医学的学科属性是以自然科学知识为主体，与人文社会科学等多学科知识相交融的综合性医学科学知识体系。

（一）中医学具有自然科学的属性

中医学研究的对象是人，包括健康人、亚健康人和患者。主要探讨人体的生、长、壮、老、已的生命规律，人体的形态结构、生理功能以及疾病的发生发展和防治规律等，是具有中国特色的生命科学，属于自然科学范畴。

（二）中医学具有社会科学的属性

中医学以人—自然（环境）—社会（心理）为医学模式，强调“以人为本”，不仅注重人的自然物质（生物）的属性，而且揭示了社会环境对人体生命活动及疾病发生、发展产生的深刻影响，亦具有社会科学属性的特点。

（三）中医学受到中国古代哲学思想的深刻影响

中医学在其形成和发展过程中，受古代哲学思想的深刻影响，不断吸取了当时的哲学成就，将其作为思维方法和说理工具引入中医学领域之中，使之与具体的医学内容相交融，形成中医学特有的概念术语和理论。

（四）中医学是多学科交互渗透的知识体系

中医学理论体系的形成还受到古代的天文学、气象学、地理学、历算学、物候学、农学、生物学、军事学、数学及酿酒技术、冶炼技术等的深刻影响。诸多先进科学知识的渗透和影响，为中医学理论体系的形成奠定了科学基础，亦对中医学发展起到重要的促进作用。

综上所述，中医学属于自然科学范畴，亦具有社会科学的特性，同时还受古

代哲学思想的深刻影响，是一门以自然科学为主体，多学科知识相互渗透交融的知识体系。

二、中医学理论体系的形成和发展

中医学理论体系，是以中国古代哲学的精气学说和阴阳五行学说为思维模式，以整体观念为主导思想，以脏腑经络及精气血津液的生理病理为基础，以辨证论治为诊疗特点的医学理论体系。

（一）中医学理论体系的形成

1. 中医学理论体系形成的条件

远古至春秋战国，是中医学理论体系的孕育阶段，到了秦汉时期，中医学理论体系形成的条件已经成熟，它表现在社会文化、科学技术、医药实践及古代哲学思想的渗透等诸多方面。

（1）原始社会、春秋战国时期：为中医理论体系的形成做充分准备。这一时期，人类就开始了应对疾病的医疗活动，又从禁忌到崇拜到符咒制鬼神，产生了古代的巫术医学。春秋战国时期社会急剧变化，政治、经济、文化都有了飞跃的发展，元气论、阴阳五行学说等哲学思想已具雏形，开始有了医师专业分化，使医疗活动更为活跃，从而积累了丰富的医疗经验，为中医学理论体系的形成做了充分准备。

（2）秦汉时期：中医学理论体系形成阶段。这一时期，中国古代文化的框架基本成形，诸子蜂起，百家争鸣，学术繁荣。科学技术，如天文、历法、气象、地理、数学等也日趋成熟而形成自己的体系；古代解剖知识，为中医学理论体系形成奠定了形态基础；古人在长期生活、生产及医疗实践中通过观察和体验，积累了大量有关人体生理病理的感性知识及医疗实践经验基础；古代哲学理论，如精气、阴阳、五行等哲学思想不断影响和渗入医学领域，促进了中医学理论体系的形成。

2. 中医学理论体系形成的方法

古人为了探求人体生命的奥秘及生命活动与自然环境的关系，在构建藏象、经络、病因等中医学的核心理论过程中，先后采用了直接观察和整体观察两种方法。

（1）直接观察法：如采用解剖方法直接观察人体，《灵枢·经水》“其死可解剖而视之”，通过解剖确定了肺、脾、肝、肾、膀胱、胆、脑、女子胞（胞宫）等脏器各自所处的位置、互相连接的情况及其与外在器官的联系，还发现了脉、筋、系等形体结构，成为经络产生的形态学基础。

（2）整体观察法：是把活着的人作为一个整体进行观察，通过分析人体对不同的环境条件和外界刺激的不同反应，结合已有的解剖知识，并运用精气、阴阳、五行学说进行比类推理，从而认识人体生命活动规律的一种方法。

3. 中医学理论体系形成的标志

中医学理论形成的标志：出现了四部医学经典著作。

（1）《黄帝内经》（简称《内经》，现分为《素问》《灵枢》两部分。非一人一时之作，成书于战国至秦汉时期）。

（2）《难经》（原名《黄帝八十一难经》。传为秦越人著，约成书于东汉时期）。

（3）《伤寒杂病论》［后分为《伤寒论》《金匮要略》两部，由张机（字仲景）著，成书于东汉时期］。

（4）《神农本草经》（简称《本草经》《本经》。为秦汉时期众多医家的成果）。

（二）中医学理论体系的发展

1. 魏晋隋唐时期

（1）学术特点：医学理论与技术有新的提高，学科分化日趋成熟，出现了众多名医名著，推动了中医学理论体系的发展。

（2）代表医著。

①最早的脉学专著：晋·王叔和著《脉经》。

②最早的经络针灸学专著：晋·皇甫谧著《针灸甲乙经》。

③病因病机证候学专著的产生：隋·巢元方著《诸病源候论》。

④最早的医学百科全书：唐·孙思邈著《备急千金要方》《千金翼方》。

2. 宋金元时期

（1）学术特点：学派涌现，专科体系相继确立，中医药理论有新的突破。

（2）代表医著。

①提出著名的三因学说：南宋·陈言（字无择）著《三因极一病证方论》。

②开创脏腑论治先河：宋·钱乙著《小儿药证直诀》。

（3）金元时期的四大医学流派："医之门户分于金元"。

①刘完素（河间）：寒凉派（观点：六气皆从火化；五志过极皆能生火）；
代表作有《素问玄机原病式》（公元 1182 年）。

②张从正（子和）：攻邪派（观点：病由邪生，攻邪已病）；
代表作有《儒门事亲》（公元 1224 年）。

③李杲（东垣）：补土派（观点：百病皆由脾胃衰而生）；
代表作有《脾胃论》（公元 1249 年）。

④朱震亨（丹溪）：滋阴派（观点：阳常有余，阴常不足）；
代表作有《格致余论》（公元 1347 年）。

3. 明清时期（中医学理论综合汇通、深化发展阶段）

（1）学术特点：发展命门学说，创新温病学说，集古代医学之大成，丰富和发展了中医学理论体系。

（2）代表医著。

①确立“肾为先天之本，脾为后天之本”之论；张介宾、赵献可等医家创新了命门学说。

②形成“温病学派”——“温病四大医家”：

明·吴又可著《温疫论》，创“戾气”学说。

清·叶天士著《温热论》，创温热病的卫气营血辨证理论。

清·薛生白著《湿热条辨》，创新温病学说的湿热病因理论。

清·吴鞠通著《温病条辨》，创立温热病的三焦辨证理论。

③对宋、金、元、明时期以来医学各领域众多进展的归纳——大批集成性著作产生，如《本草纲目》《古今医统大全》《证治准绳》《古今图书集成医部全录》《医宗金鉴》等。

④清·王清任著《医林改错》，纠正古医籍中解剖方面的某些错误，发展了瘀血理论。

4. 近代和现代（系统化、多元化、继承与创新阶段）

（1）学术特点：继续集古代医学之大成；中西汇通；中医基础理论的继承创新研究。

（2）代表医著。

①曹炳章主编《中国医学大成》。

②唐宗海著《中西汇通医经精义》。

③张锡纯著《医学衷中参西录》。

当前，中医学术蓬勃发展，围绕着中医学基础理论，如中医学的基本特点、中医学的哲学基础、中医基础理论的藏象理论、气血津液学说、经络学说、病因学说、病机理论、防治原则等内容采用不同的研究方法，从不同的角度、多学科相结合进行了大量的研究，取得了一批重要成果，推动了中医学传承与创新的发展。

（三）中医学理论的继承与创新

1. 继承是发展创新的基础和前提

继承是中医学科学研究的基础和前提，对中医基本理论作系统研究、明确其内涵为其根本，继承是创新的基础，继承的目的是创新；创新是继续发展、适应现代社会的需要，是中医学新理论、新观点的产生之源，也是中医学的生命之源。

2. 中医学理论的创新发展

中医学理论体系的发展必须以中医药理论的系统研究为出发点，在整体分析以往研究成果的基础上，充分运用现代科学成果与多学科方法，深入阐明其独特有效的系统思维模式及其知识体系，阐明其基本理论的概念内涵、生理观、病理观和治疗观的现代生物学基础及其逻辑关系，人与自然和谐的医疗养生保健理论等，揭示中医学认识自然、人体、生命、疾病现象及其相互关系的规律。

三、中医学理论体系的主要特点

中医学理论体系的特点主要有两个方面：整体观念和辨证论治。整体观念是中医学的主导思想，辨证论治是中医学的诊疗特色。

（一）整体观念

概念：中医学认识人体自身以及人与环境之间联系性和统一性的学术思想称之为整体观念。

内容：包括以下三个方面。

1. 人是一个有机整体

（1）生理功能的整体性：主要体现在五脏一体观与形神一体观两个方面。

五脏一体观，是指以五脏为中心的结构与机能相统一的有机整体的观点。此外，精气血津液分布于脏腑形体官窍中，它们之间相互协调、配合，共同发挥濡养作用。

形神一体观。形，指人的形体结构和物质基础；神，指生命活动的主宰和总体体现，包括意识、思维等精神活动。形神一体观，是指形体与精神的结合与统一。形是神的藏舍之处，神是形的生命体现。形与神相互依附，不可分离，才能成为正常的生命活动。

五脏一体观 { 五脏为中心经络为联系 { 心、小肠、舌、脉 / 肝、胆、目、筋 / 脾、胃、口、肉 / 肺、大肠、鼻、皮 / 肾、膀胱、耳、二阴、骨 } } 相互协同，相互制约，与津气血津液共同维持协调平衡。

（2）病理变化的整体性。

有机整体的各脏腑组织，生理上局部整体关联，病理时即可相互影响、传变。

例如：内脏病变——影响相应的形体官窍“有诸内，必形诸外”（《孟子·告子下》）。

一脏有病——影响相应的腑。

——影响其他脏器。

形体之病——引起神的失常。

（3）诊断防治的整体性。

观察分析形体、官窍、色脉——推测内在脏腑病变。

“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”。（《灵枢·本藏》）

例如：口舌生疮—心火上炎—清心泻火或清泻小肠。

（4）养生康复的整体性——形神共养，整体调节，维护健康。

2. 人与自然环境的统一性

人生活在自然环境中，人体的生理功能和病理变化，必然受到自然环境的影响，人类在适应和改造自然的斗争中维持着机体的生命活动。人和自然环境的统

一性，主要反映在季节气候、昼夜晨昏、地域环境等方面变化对人体的生理、病理影响，因而在防治疾病时既要重视自然环境对人体的影响，又要顺应自然规律以调养人体。

3. 人与社会环境的统一性

每个人都生活在特定的社会环境中，社会的治与乱，个人社会地位、经济状况的变动，生活事件的发生等，对人体心身功能以及疾病产生造成较大的影响，因而在预防和治疗疾病时，必须充分考虑到社会因素，提高对社会环境的适应能力，维持心身健康。

（二）辨证论治

1. 病、症、证的基本概念

（1）概念。

病：即疾病，是指有特定的致病因素、发病规律和病理演变的一个完整的异常生命过程。反映了某种疾病全过程的总体属性、特征和规律。如感冒、痢疾、疟疾、麻疹、哮喘、中风等。

症：即症状和体征，是机体发病而表现出来的异常状态，包括患者自身异常主观感觉和医者所感知的各种异常表现。如发热、咳嗽、头痛、眩晕及舌红、苔腻、脉数等。

证：指在疾病发展过程中某一阶段或某一类型的病理概括。证是病机的外在反映，病机是证的内在本质，因而证亦包括病因、病位、病性、病势等内容，反映了疾病发展过程中该阶段病理变化的本质特征，是疾病在不同阶段的表现形式。如风寒感冒、肝阳上亢、心血亏虚、心脉痹阻等。

（2）关系。

证与病。病，是人体内某病变的全过程，该病的本质变化贯穿于疾病整个过程的始终。病在其发展变化过程中，可以分出若干阶段，形成若干不同的证，这些证的表现反映出病在不同阶段的本质变化。故证是反映疾病在某一特定阶段的病理变化实质，是此阶段各种相关因素对病的影响的汇集点。可见病重在全过程，证重在阶段性，而证比病更具体，更具可操作性。

症与证、病。症是证和病的外在标识，是辨识证或病的基本要素，证和病都是通过症反映出来的，由症状和体征的不同组合，形成不同的证候或病候。临床辨识证和病，主要是从症入手，将内在联系的症状和体征组合在一起即构成证，各阶段或类型的证贯穿并叠合起来，便是疾病的全过程。故抓住症的不同组合及其相互关系，就可以辨清证候或病候。

2. 辨证论治的基本概念

（1）概念。

辨证论治：是运用中医学理论辨析相关临床资料以明确病变本质并确立证，论证其治则治法方药并付诸实施的思维和实践过程。

辨证：运用中医学理论对四诊（望、闻、问、切）所收集的资料进行综合分析，明确病变本质并确立为何种证的思维和实践的过程。

内容：辨病因——探求发病原因及机理。

辨病位——确定疾病所在部位。

辨病性——分清疾病虚实寒热。

辨病势——辨明疾病发展变化趋势及转归。

论治——根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法及方药，选择适当的治疗手段和措施来处理疾病的思维与实践过程。

内容：因证立法——依据证候，确立相应的治则、治法。

随法选方——依据治则、治法选择相应的处方（包括治疗手段或措施）。

据方施治——按处方实施治疗。

（2）辨证与论治的关系。

辨证与论治，是中医学诊治疾病的两个步骤。辨证是认识疾病，确立证的过程，论治是依据辨证结果，确立治法和处方遣药的过程。辨证是论治的前提和依据，论治是治疗疾病的手段与方法，也是对辨证正确与否的检验。所以，辨证和论治，是诊治疾病过程中前后衔接、相互联系、不可分割的两个方面，是理论和实践的有机结合，是理、法、方、药在临床上的具体运用，是指导中医临床诊治的基本原则。

3. 同病异治与异病同治

（1）同病异治。

同病异治：是指同一疾病，由于发病时间或地域不同，或所处的疾病的阶段或类型不同，或患者的体质有异，故反映出的证候不相同，治法也就不同。

例：感冒
- 风寒证——祛风散寒（辛温解表）。
- 风热证——疏风散热（辛凉解表）。
- 暑湿证——祛暑除湿（祛暑解表）。

（2）异病同治。

异病同治：是指几种不同的疾病，在其发展变化过程中出现了大致相同的病机，表现为大致相同的证候，就可采用大致相同的方法进行治疗。

例：胃下垂、肾下垂、眼睑下垂、子宫下垂、久泻脱肛 → 中气下陷——益气升提法。

4. 辨证与辨病相结合

（1）辨病施治与对症治疗。

辨病施治：是以患者的临床表现为依据，以确定疾病的诊断为目的，对疾病

进行辨析，然后根据疾病来确定治疗方法。

对症治疗：针对患者表现的症状，以减轻患者痛苦为目的，采用及时有效的治疗措施和方法。

（2）辨证与辨病相结合。

中医学以“辨证论治”为诊疗特点，但也存在“辨病施治”的方法，尤其是现代中医临床实践在强调“辨证论治”的同时，又注重辨证与辨病相结合，对提高中医临床诊治水平有重要的应用价值。

四、中医基础理论课程的主要内容

（一）中医基础理论课程的概念

中医基础理论，是关于中医学的基本概念、基本知识、基本原理、基本规律和基本思维方式的学科，也是阐释和介绍中医学的基本概念、基本知识、基本原理、基本规律和基本思维方式的课程。

（二）中医基础理论课程的主要内容

（1）中医学的哲学基础：精气学说、阴阳学说、五行学说、中医学的思维方式。

（2）中医对人体生理的认识：精气血津液神学说、藏象学说、经络学说、体质学说。

（3）中医对疾病的认识：病因学说、发病学说、病机学说。

（4）中医预防治病原则。

【学习指导】

一、目的要求

（1）掌握中医学的基本概念。

（2）掌握中医学的基本特点。

（3）了解中医学理论体系的形成和发展概况。

二、解释疑难

（一）人体是一个以心为主导的有机整体

人体以五脏为中心，由经络联络六腑、形体、官窍，构成心、肝、脾、肺、肾五个功能系统，而它们之间又通过经络系统的沟通联络作用，构成一个在结构上完整统一的整体。每个生理系统中的任何一个局部，都是整体的一个组成部分。精、气、血、津液分布、贮藏、代谢或运行于各个脏腑形体官窍中，支撑了它们各自的功能，并使它们之间密切配合，相互协调，共同完成人体的各种生理机能，从而维持了五个功能系统之间的协调有序。在人体复杂的结构和功能体系中，各组成部分并非互不相关，各自为政，而是通过心整合各系统机能，主宰和统帅全身，从而保证了机体各部（系统）机能协调有序，身心健康，生机不息。故《黄

帝内经》把心比喻为“君主之官”，并认为，“主明则下安……主不明则十二官危”，“凡此十二官者，不得相失也”。可见，在五个功能系统中，心占据主导地位。

（二）如何运用辨病与辨证相结合的诊疗原则

中医是以“辨证论治”为诊疗特点的，强调“证”的辨析和确立，然后根据证处方遣药，施以治疗。但中医临床实践中，从来就少不了“辨病论治”，因为中医学的辨病思维与辨证思维同时存在，相互交融。一般情况下，临床上先通过辨病思维来确诊疾病，对某疾病的病因、病变规律和转归预后有一个总体认识；再进一步通过辨证思维，根据其临床表现及化验检测资料，辨析该病所处的阶段、性质和类型，确立其证候；然后根据证候，确定治则治法和处方遣药。这就是“先辨病，再辨证”，“以辨病为先，以辨证为主”。当前中医临床内科、外科、妇科、儿科、五官科等各学科教学实践，大体上是运用辨病与辨证相结合的临床诊治原则。

【专题研究简介】

一、“证”的沿革

证，《说文解字》解释为“谏也”，对“證”的解释是“告也”。清代段玉裁《说文解字注》里，证则演变为證的俗字，尔后證即成为历代中医用以表述证的含义以及疾病状态的规范字，后简化为证字。在古代“证”所表达的概念与症状的“症”同义，自《伤寒论》始有症状与诊断结论两种含义。随着认识的不断演化，证之所指亦不断变化，其代表有以下方面：①证据说：认为证是包括临床表现在内的各种证据。②证（症）候群说：把中医的证视为证（症）候群，与西医的“综合征”有相似之处。③证型说：是20世纪60年代在西医辨病与中医辨证相结合的形势下逐步形成的，其基本形式是将西医或中医的某一疾病，分为几个不同的证候类型进行治疗。④阶段性病机说：认为证是疾病发展过程中某一阶段的病理概括。目前通用教材认为证是在中医理论的指导下，对通过四诊所收集的症状、体征进行综合分析得出的诊断性结论，是对疾病发展到某一阶段的病因、病位、病性、邪正关系所做的高度概括，反映了疾病过程中某阶段的疾病变化本质。

二、辨证论治步骤的研究

有仅就辨证过程设立步骤者，也有集诊察、辨证、论治为一体，综合设立步骤者。就辨证过程而言，各家认识大致相同，一般可分为探求病因、落实病位、分辨病性、阐释病机、判断病情、审度病势、确定证名等方面。确立步骤差异主要在“诊察”“论治”方面，具有代表性的观点分别为秦伯未氏三步、方药中氏五步、郭振球氏七步、任应秋氏十步及欧阳琦氏三段十步、肖德馨氏三段十二步。另有学者认为辨证论治是一个有机的整体，故当综合设立要素，临证时分析、判

断、贯彻、实施要素过程，就是辨证论治的过程。主要要素有审察病因，分析病位，判断性质，识别证候的真假异同，把握病情的轻重缓急，辨析病证的动态变化（包括病证的原发继发、传变趋势和预后转归等），选择治疗手段和具体治法，处方遣药（或选取穴位等），给出医嘱。

三、辨病与辨证结合的研究

当代辨证论治的发展，呈现出辨病与辨证相结合，宏观辨证与微观辨证相结合，机能辨证与形态辨证相结合的新模式。有学者认为中医辨证的发展走向应为：客观辨证—各病宏观辨证的微观辨证—专病微观辨证。有学者则认为，以辨病论治为基础，以辨证论治为主导。辨病与辨证相结合的主要方式有三种，一是中医辨病与中医辨证分型相结合；二是西医辨病与中医辨证相结合；三是辨证论治辅以专病专方专药相补充。辨病与辨证结合的研究方向，其积极意义在于病可以为证提供一个确定性较强的坐标，病的特异性可以为证做出较明确的诠释，在结合中将中医辨证引向深入。与此同时，这类研究也能产生消极的因素：如“病＋证型”的模式桎梏了中医的辨证的思维；证的机制常被病的机制替换、掩盖；轻易地将微观指标与证相套，引起混乱，以病之“是”格证之“非”；在实验研究中将病理与病机混为一谈等。

四、同病异治，异病同治研究

研究者认为正确运用此法则的关键在于对“病”含义的剖析，而中医的证与病的含义是根本一致的，都是由病因、病位、病证、病性等基本要素构成。“同病、异病”的含义正是体现在疾病的因、位、症、性等不同层次上的异同，可表现为同因异位、异因同位、同位异症、同症异因、同性异症、同性异位、同症异位、同因异症、同症异性、同位异性等多种情况。

五、中医学的特长与优势

中医学在医学模式转化和疾病谱改变的今天，仍显示出不可替代的优越性。全国高等西医药院校之《基础中医学》教材归纳其优势主要体现以下几个方面：①医哲交融的整体观念。中医学在起源上与自然哲学联为一体，思维方法上以整体观念统领学科，使中医药学理论体系始终都在其指导下发展延伸，这与目前的系统论、控制论、信息论等现代科学思维方法有异曲同工之妙。②安全有效的自然疗法。中医疗法丰富多彩，包括中草药、针灸、推拿、按摩等，皆因其经过反复的实践检验，具有安全、疗效可靠、简便廉价的特点。治疗长处在于其平衡阴阳、调畅气血的作用，实现其调理、调和、调养等功效，这对于功能性疾病、退行性病变、痰饮瘀血病、疑难病证的治疗皆具有显著的优势。③个体化的治疗方案。中医准确灵活的辨证施治和因人因时因地的治疗原则，决定了中医具有个体化、人性化治疗的特征，其目的是希望获得更好的医疗效果。④治病养生相结合。中医学在长期发展中对养生保健积累了丰富的知识和经验，尤其强调“治未病”，