

中醫基礎理論教學參考資料

(上 輯)

福建医科大学

一九七四年五月

前 言

鑑于阐述中医基础理论的书籍散见于历代医著之中，现代对于中医基础理论的整理研究，又多发表在各种医学杂志上面，因此，教师备课寻找资料甚感困难，同时，也很难为学员指定比较适当的课外阅读材料。为了解决上述问题，我们大胆地汇编了这本《中医基础理论教学参考资料》。

这本教学参考资料，按课堂教学内容分为概述，阴阳五行，脏象、经络、病因病机、诊法（四诊八纲），治则等七个部份。

资料选自全国发表的各种医学杂志。由于中医理论仍处于整理提高阶段，所选文章难免有一定的缺点和错误，尽管我们作了一定的选择。出于教学需要，有的文章是全文选录，更多的是采用摘选，文章末了均标明了出处，未尽之处，可找原杂志参攷。

由于时间匆忙和水平经验所限，缺点一定很多，请读者随时提出批评，以便今后修选时改进。

中医基础理论教研组

74.4.23.

中医基础理论教学参考资料

(上 辑)

目 录

第一部分 概 述

1. 试谈祖国医学的辩证法思想..... (1)
2. 辩证唯物主义与祖国医学..... (7)
3. 略论辩证施治..... (12)
4. 辨证论治的基本精神与法则..... (25)
5. 辨证论治的初步探讨..... (32)
6. 关于“同病异治，异病同治”初步认识..... (42)
7. 略论“同病异治，异病同治”..... (45)
8. 祖国医学的基本理论与控制论..... (51)
9. 论金元四大家..... (61)

第二部分 阴阳五行

1. 矛盾法则在祖国医学辨证施治中的体现..... (67)
2. 祖国医学理论体系内的对立统一..... (77)
3. 阴阳五行学说与矛盾法则..... (83)
4. 祖国医学基础理论——阴阳五行..... (91)
5. 阴阳五行理论在临床上的运用..... (103)
6. 阴阳五行学说运用于临床的体会..... (107)
7. 阴阳矛盾不能等量齐观..... (117)
8. 升降出入理论在医学上的应用..... (120)
9. 五行学说在中医临床上的运用..... (127)
10. 五行不能和阴阳相提并论..... (136)
11. 对素问昼夜阴阳天人相应的初步探讨..... (143)
12. 批判余云岫“消灭中医”的谬论和他的阴阳五行说..... (146)

第三部分 脏 象

1. 祖国医学对心的认识	(159)
2. 心病的分类探讨	(166)
3. 试论中医学中的“神”	(170)
4. 中医对脑的认识	(181)
5. 祖国医学的形神合一学说初探	(187)
6. 祖国医学对血液学的贡献	(196)
7. 有关肝脏生理病理的初探	(200)
8. 调理脾胃	(207)
9. 脾胃病机之一 —— “清气下陷，浊气上逆”	(224)
10. 脾胃性能初探	(229)
11. 试论命门	(235)
12. 命门的实质问题	(243)
13. 学习命门学说运用温阳补火的点滴体会	(247)
14. 命门综述	(255)
15. 对中医学中肾脏功能的探讨	(261)
16. 试论心肾不交的病理	(265)
17. 祖国医学对精的认识	(276)
18. 试论祖国医学中对尿的认识和临床运用	(285)
19. 天癸的探讨	(292)
20. 天癸不是肾水	(296)
21. 关于膀胱藏津液的初步探讨	(299)
22. 三焦综述	(303)
23. 考古问今探三焦	(310)
24. 论火与气	(319)
25. 试论“真气”	(323)
26. “气”在祖国医学中的应用	(327)
27. 从气谈到气机	(332)
28. 在临床实践中体会到“调理气机”的重要性	(343)
29. 气血学说在临床辨证施治中的运用	(353)
30. 试从血液生理学的角度来探讨内经营卫气血学说的实质	(365)
31. 营卫探讨	(370)

32. 祖国医学的“营卫气血”概念	(378)
33. 谈津液	(385)
34. 试论温病治疗学中一个独特环节——存津液	(393)
35. 试论养阴学说及其科学性	(399)
36. 精气神的统一观念	(409)
37. 试论脏腑的升降理论机制	(417)
38. 脏象学说在诊断应用上的初步探讨	(424)

第一部份 概述

试谈祖国医学的辩证法思想(摘要)

一、生理病理

祖国医学的生理、病理，是以阴阳五行、脏腑、经络、营卫气血等做为基础的，其中都贯穿着朴素的辩证法，是以对立统一思想作为指导核心的。如所周知《内经》把人体内部组织结构归纳为阴阳、表里、内外、雌雄之相喻应（见《素问·金匮真言论》），一阴一阳、一表一里、相互对立、相互统一，不断地矛盾运动才构成了人体生命的源泉和动力。试以五脏和六腑的关系为例，五脏属阴，六腑属阳，五脏属里，六腑属表。脏腑之间就是用阴阳五行、经络互相联系。但是这种联系是在矛盾运动的基础上产生的，却不是静止的联系：如脾和胃的关系，脾为阴土，喜湿而恶燥，胃为阳土，喜燥而恶湿，湿与燥，湿与燥，是相反的，这是一方面；另一方面湿凉燥湿之间，相互调节，又是相成的，既相反又相成，才能使脾胃功能达到正常。以上的情况是脾胃的正常生理状态，如果一方有了偏盛偏衰，便破坏了互相制约的关系，成为病理的局面。《伤寒论》中黄连汤的黄连与干姜合用，一个清胃热；一个温脾寒，胃热脾寒的矛盾得到了解决，故吐逆腹胀等症随之而愈。东垣《兰室秘藏》中的中满分消丸寒热药合用，治疗脾胃不和之胀满，也是从调整脾寒胃热入手，两方面的矛盾，必须从两方面解决。如果只有一方面，例如单施胃热或单施脾寒，那么只从一方面解决就够了，如叶氏养胃汤、甘露饮等都是治胃热的，理中丸、六君子汤则是针对脾虚寒而施治的。

再以肝和脾的关系为例，肝属木，脾属土，肝木克脾土，脾土生金以制木，二者（肝脾）相互生克以达到脏气间的平衡协调。更可贵的是它们是在矛盾运动的基础上产生的相对的平衡，不是绝对的平衡，张介宾说：“造化之机不可无生；亦不可无制，无生则发育无由；无制则亢而有害。”正是这个道理。毛泽东同志教导说：“一切事物中包含的矛盾方面的相互依赖和相

互斗争，决定一切事物的生命，推动一切事物的发展。没有什么事物是不包含矛盾的，没有矛盾就没有世界。”我们通过《矛盾论》的学习，初步体会到祖国医学的生理制化学说，反映脏腑之间的生克乘侮关系作为生理的基础，实质上是以对立统一思想作核心的。

从脏腑属性分：是五脏属阴；六腑属阳，而某些脏腑本身又分阴阳，如心和肝又是五脏中的壮脏（阳脏）；脾肺肾是脏（阴脏），六腑中的胃又分胃阳、胃阴。肾本来是水脏，内部却蕴藏着真火，分为肾阴、肾阳。诸如此类，阴中有阳，阳中有阴，它是在告诉我们人体内部就是由于数不尽的矛盾错综交织形成了纵横联系，奠定了机体整体观的基础。《素问·阴阳离合论》说：“阴阳者数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也”。矛盾可以错综交织，但是总的在于对立统一，所以说其要一也。

营卫气血同样也存在着相互依赖平衡协调关系，《素问》说：“阴（营）在内阳之守也；阳（卫）在外阴之使也”。用阴阳、内外、守使等对偶概念，阐明了营卫气血既相互抗衡又是在相互依赖。例如治疗吐血症，在用血药的同时，加降香、玉金、苏子等理气之药，舒气则血得安谧，《金匱》用泻心汤治疗吐血，泄热气亢平则血即止，可以说明气和血的相互依存。桂枝汤治中风湿虚自汗，其作用在于调和营卫，卫营则邪自除，邪除则卫自密，又揭示了营卫的协调关系，又如“气为血之帅，血为气之守”。（《血证论》）“……营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会。阴阳相贯，如环无端”（《灵枢·营卫生会篇》）。从所处地位上有内外的不同，从作用上有守使的不同，这是对立的一面；但没有内就不会有外，没有守便不会有使，这是统一的一面，对立统一不断地矛盾运动，才能完成气血运行的使命。脉诊所以能候全身之病，其立足点就在于此。

二、药物方剂

药物讲究四气、五味，方剂配伍讲究君、臣、佐、使，其理论根据是从阴阳五行衍化而来，也是以对立统一思想作指导

的。寒性药治热病，热性药治寒病，不外用药物调整机体的阴阳偏盛偏衰，实证或则涌吐，或则发汗，或则泻下，皆着眼以祛邪；虚证用补药，是立足以扶正，这是从正和邪的角度出发的。药物本身实际是解决机体内部矛盾。掌握药物的性能，必须用一分为二的观点对待，如辛热性附子、干姜、川椒芍药，一方是驱寒的药物；但另一方面又耗伤阴液，所以在某些方剂的调伍上，每用酸寒药以辅佐之，如真武汤中之用芍药。左金丸用黄连为主以治肝火，必用吴茱萸以反佐之，都具有调整药性之偏的意义。《沈氏尊注》说：“肾阳虚，宜甘温益火补阳以配阴，但不可耗伤阴气；肾阴虚，固宜大料真阴，但亦不可伐阳气，忌辛燥，恐助阴邪也。”这是对药物两面认识的具体体现。

方剂的配伍法度谨严，除了一部分单方外，绝大部分是复方，其中也贯穿着对立统一思想。如小青龙汤之适应证：是表邪不解，水饮内渍。方中麻、桂、姜、细、半夏具有解表散寒驱饮的作用，但必伍以芍药、五味之酸以敛阴，散是驱邪，敛是安正，只有一方，没有另一方便发挥不了二面的药效。前人陈念祖认为姜辛与五味是一开一阖，并极力称赞配伍之妙。柴胡加龙骨牡蛎汤，既用火黄、茯苓以利饮热，又用龙骨牡蛎以收敛心神，利是利邪气，敛是敛正气，故胸满烦悸得以解散。旋覆代赭汤治“汗吐下后，心下痞硬，噎气不除。”代赭镇逆气，覆花、半夏开肺气、蠲痰饮，其作用在于降，人参、甘草养心补虚，姜枣和脾养胃，其作用又在于补，降是降逆气蠲痰饮，痰饮逆气除则清气上升，是降中寓升；补是补中气，中气足则痰饮逆气下行，是补中寓降，但必须补与降药合用，才能与病机丝丝入扣，奏相反相成之效。若注意一面，忽略了另一面，就与病机不全适应，因而也不会收到完满的疗效。常用的六味地黄丸，是滋补肾阴的有名方剂，其中地黄、山萸、山药的作用在于滋补肾阴，茯苓、泽泻淡渗以利湿，牡丹泄君相之火，概括的看是三补三泻。如果只用滋补而不用渗利，则会召来瘀滞中满之弊，此补与泻合用之妙。黄连同胶汤是治少阴病心中烦不得卧者，方中用黄连以直折心火，用阿胶以补肾阴，鸡子黄佐黄连于泻心中补心血，芍药佐阿胶于补阴中敛阳气，斯则心肾交合，水升火降，是以扶阴泻阳之方，变而为滋阴和

阳之剂也。(柯琴)不少方剂的配伍,都蕴藏着矛盾中的统一,象上面所举的散与敛、利与涩、补与泻等,它们之间是互相联结、互相依赖的,但是它们又具备着不同一性,所以又是矛盾的。病机单纯一些的,方剂的配伍就随之单纯;病机复杂,方剂的配伍亦随之复杂,如虚实夹杂、寒热交错,前者就必须采用攻补兼施,后者又宜温清合用。方剂的组成往往有二种、三种、甚至几种法则,如乌梅丸之组成,既有细辛、干姜、川椒、桂枝辛开以驱寒;又有黄连、黄柏苦寒以降热,既用参附益气温阳;又用乌梅酸敛阴液,合之故能治厥阴上热下寒相互交错之症。象以上例子很多,限于篇幅,不能一一列举。

三、 辨证论治

辨证论治是中医诊治疾病的基本法则。“证”是什么呢?不能理解为个别症状或表面证候群,它既包括四诊检查所得,又包括疾病的症结,是现象与本质两者的总合。《素问》的“治病必求于本”,实即指疾病的本质而言。求本必须通过疾病的现象,有什么本质,就会反映什么现象。如火热内扰,外部必出现火的证候;寒从中生,外部必出现寒的证候。也有相反的情况,如“真寒假热,假热真寒,大实有羸状,至虚有盛候”出现与本质相反的现象。

辨证唯物主义告诉我们说:“为了认识本质,就要从研究大量的现象和现象的各方面的联系着手。只有经过一定时间的观察,并对大量现象材料进行分析和研究,加以去粗取精,去伪存真,由此及彼,由表及里的思索,才有可能正确地把握住事物的本质”。正确的诊断,必须把望、闻、问、切所得的材料,进行全面综合分析,四诊不备,必致误诊。有经验的医生,在于善于辨证,证辨清础了,治疗自然无误。有些病症状很多,但其中必有主要和次要之分,有的是反映疾病实质的,有的则不是,因此必须掌握主证,主证有可能是一个证候,也可能是若干证候,前人有所证从脉和舍脉从证,为什么要有所舍呢?就是有真有假,有主要的,有次要的,真的主要的要取,假的次要的要舍。也有的病,特别是一些慢性病,病机错

综复杂，症状自然也会错综出现，一方面要认识到机体内部矛盾是相互联系的，不能孤立对待，另一方面要注意抓住主要矛盾，主要矛盾解决了，次要矛盾亦随之解决。主要矛盾和次要矛盾往往随着疾病不同阶段而有转移，不是固定不变的。在一个疾病过程中，机体内部正和邪二种力量对比不断发生变化，一个阶段甲是主要矛盾，乙是次要矛盾，一个阶段甲乙又互易其位置。伤寒的六经、温病的三焦、卫气营血，实际都是反映疾病的阶段性。我们在辨证施治中，常常遇到这样情况，如治疗一例慢性肾炎水肿，反复发作持续一年之久，临床表现阴虚发热症状特别明显，用健脾利湿之药则发热症状更为加剧，小便随之减少，用滋阴清热药，发热证虽好，而水肿不见消退，病人症状时好时坏，水肿时起时消。有一天病人突然出现腹瀉，一日夜二十几次，以致脱水昏迷，当时经过中西医抢救，病人虽然得到挽救但是小便仍不多，水肿由于腹瀉，只是暂时消退，根本问题仍然没有得到解决。对此病例我们感到非常棘手，病人已经住院一年之久，一直不见好转，病人也丧失了信心，带着这个问题学习《矛盾论》。对此病例，进行了全面分析，恍然大悟，本病的阴虚病机是肯定的，另外脾土虚弱也是肯定的，两种病机交织在一起，互相矛盾。毛主席说：“不能把过程中所有的矛盾平均看待，必须把它们区分为主要和次要的两类”。对此病例的治疗中，把二种矛盾平均看待，不能分清主次，所以治疗无效。毛主席又教导说：“然而这种情形不是固定的，矛盾的主要和非主要的方面互相转化着，事物的性质也就随着起变化。在矛盾发展的一定过程或一定阶段上，主要方面属于甲方，非主要方面属于乙方；到了另一发展阶段或另一发展过程时，就互易其位置，这是依恃事物发展中矛盾双方斗争的力量增减程度来决定的。”通过主席的教导，又使我认识到这个病人阴虚发热是一个矛盾，脾土虚弱又是一个矛盾，一个过程和一个阶段，前者是主要矛盾，后者属次要矛盾；另一个过程和阶段，后者升为主要矛盾，前者降低为次要矛盾。从这个病例病程观察就是这样，掌握了规律以后，就采取了滋阴清热与培土益气的法则交替应用，那个阶段那个症状突出时，即用那种方法治疗。通过这样方法治疗，病情逐渐好起了，小便逐

渐增多，水肿开始消退，发热的症状也逐渐减轻，病人精神有了好转，食欲也逐渐增加，经过二年的时间病已接近完全缓解，肾功能恢复正常，蛋白仅微量，水肿始终未发作，现已出院半年余一直很好。

四、 疾病的常与变

疾病的常与变即一般性和特殊性。常、容易使人们认识和掌握；变则不容易使人认识和掌握。如《伤寒论》桂枝汤证，发热、汗出、恶风、脉缓是常；脉浮亦可与桂枝汤是变。注家们习惯于注意常的证候，不习惯于注意变的证候，是不懂得常与变的辨证关系。证候是疾病的本质反映于外面的现象，是不错的。但是有的现象往往曲折的反映本质，只是本质在某个侧面的表现，如果只注意全面的，忽视侧面的，那么对后者就必然得不到正确的认识，这是一个非常重要的问题。如“身热、汗出、口渴、脉洪大”是白虎汤证；而“脉滑者里有热也”同样也是用白虎汤主治，前者症状具备，属于现象全面反映本质，是其常；后者则是现象侧面反映本质，是其变。常和变从现象上看，虽然不同，但本质却是一种。过去不少研究《伤寒论》的注家，对其常就大作文章，对其变就疑有错讹，实际上是不懂得常和变的辨证关系。我们了解到临床辨证，一般是以四诊所得为主，四诊合参得出一个统一的结论，但也有的人望诊、闻诊是虚证，切诊是实证，甚至每一诊所得也有错综征象，就必须抓住真实反映本质的个别症状、舌苔、脉象作为辨证的依据。辨证唯物论告诉我们：“现象是比较片面的、表面的、局部的、易逝的。”我们对疾病的证状也应该这样看待，不应被表面的几个证状所迷惑，必须通过四诊全面综合分析，才能抓住疾病的实质。

(《黑龙江中医药》1966年第6期)

辩证唯物主义与祖国医学(摘要)

辩证唯物主义在祖国医学上的运用,是全面贯串着的,从诊断到治疗用药,从生理到病理机转等等,自始至终都是运用辩证唯物的观点去处理,现在让我们全面来探讨辩证唯物主义与祖国医学的关系。

唯物主义所以区别于唯心主义重要标志之一,就是首先承认物质是第一性,精神是第二性,恩格斯说:“全部哲学的最高问题,即思维对存在,精神对自然界的关系问题……。思维对存在关系问题,即精神与自然界何者是第一性问题”。同时又说:“唯物主义认为自然界是第一性,精神是第二性,把存在放在第一位,思维是第二位”。对这个问题的,祖国医学在数千年前就有着很明确的阐述,如素问说:“……阳化气,阴成形”。又说:“阴在内,阳之守也,阳在外,阴之使也”。主要是说明先有阴而后有阳,阳之所以能化气,必须要依恃阴之物质,这就清楚地指出,物质是第一性的问题,因此祖国医学是唯物的,并不是什么玄学来抽象的东西。

辩证唯物主义第二个根本观点,认为事物是不断发展,不断运动着的,而不是静止的,死而不动的,并且认为矛盾对立统一的斗争是一切事物运动发展的根源,毛泽东同志在矛盾论里说:“一切事物中包含着矛盾方面的相互依赖和相互斗争,决定一切事物的生命,推动一切事物的发展,没有什么事物是不包含矛盾的,没有矛盾,就没有世界。”这段话主要说明事物是不断运动和发展的,矛盾是相互依赖和相互斗争的,这是一切事物生命和发展的源泉,在这方面,祖国医学就有着明确的记述,如素问说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”。即是指事物通过矛盾的对立斗争,不断运动,不断发展。但矛盾对立二者间关系又如何呢?素问说:“阴静阳躁,阳生阴长,阳杀阴藏”。“阴在内,阳之守;阳在外,阴之使也”。是说事物相互斗争中又是相互依赖,相互联结的,正如毛泽东同志所说:“没有生,死就不见;没有死,生也不见;没有上,无所谓下,没有下,也无所谓上……”“矛盾既是相互对立斗争,相互依赖,二者并不是单独存在,

而是矛盾对立的统一体。素问说：“凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是谓圣度，故阳强不能密，阴气乃施”。阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝”。这里因而和之，是谓圣度，阴平阳秘，精神乃治也，说明了矛盾既对立又统一，在中医治病时，很注重调和阴阳，便是这个道理。因此祖国医学和辩证唯物主义认为矛盾对立统一的斗争，是一切事物生命的根源，构成了事物不断运动，不断向前发展的动力，是完全符合一致的。

辩证唯物主义另一特点之一，就是承认矛盾的普遍性和矛盾的特殊性，刘守在对矛盾的普遍性时说：“在数学方面，正与负，微分和积分。在力学方面，作用与反作用。在物理方面，阳电和阴电。在化学方面，原子的化学和分解。在社会科学方面，阶级斗争”。在祖国医学里，也充分说明了这点，内经说：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴；言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴；言人体脏腑之阴阳，则脏为阴，腑为阳……”。这是用人体部位说明阴阳矛盾的普遍性。又说“所谓阴阳，去者为阴，至者为阳，静者为阴，动者为阳，迟者为阴，数者为阳”。这是用脉学说明矛盾的普遍性。又说：“……味厚者为阴……气厚者为阳”。这是用药物说明矛盾的存在。此外祖国医学又从昼夜以区别阴阳。故内经有说：“阴阳者数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万不可以胜数，然其要一也”。这主要说明了祖国医学承认事物的矛盾，不是某一方面单独的事情，而是普遍性存在着。

在祖国医学里，不但承认了矛盾的普遍性，还承认了矛盾的特殊性，说明一切事物运动和发展过程中所包含的矛盾，由于客观条件和情况的不同，它的矛盾性质也各有不同，这便是矛盾的特殊性。毛泽东同志说：“……各种物质运动形式中的矛盾，都带特殊性”。例如中医在对疾病邪正斗争的矛盾，在心病心悸不寐的辩证论治中，认为怔忡不寐，虽是心脏病，但是由于它的产生原因不同，就产生了特殊性，处理和解决的方法也就有不同。有时候，这些心病是由于脾土不足累及心脏（子夺母气），它就必须用培补脾土为主，兼养心的方法去解决；如果由于肾水亏虚而致病的，它的情况就大大不同了，此

时就必须用滋阴降火的办法去解决。所以在祖国医学里，它不仅承认了矛盾的普遍性，也承认了矛盾的特殊性。

辩证唯物主义认为自然现象和社会现象普遍联系和互相制约的整体观点，斯大林说：“与形而上学相反，辩证法不是把自然界看作什么彼此隔离，彼此孤立，彼此不相依赖的各个对象或各个现象的偶然堆积，而是把它看作内在联系的统一体，其中各个对象或各个现象是互相密切联系着，互相依赖，互相制约着的”。在祖国医学里，却特别强调了这一点，如在五行学说中，相生相克规律，相侮相乘等，说明了整体观念的重要性，而在整体观念中，既包含着矛盾对立统一的发展（相生相克），也包含着互相依赖，互相制约，如生我，我生，克我，我克，因此在五行之中，任何一行都有生我，我生两方面的关系，任何一行都有克我，我克的联系，它不是单独存在，而是互相生化，相互制约，制中有化，化中有制的整体。从中医处理疾病的过程中，更充分的说明这点，如中医对肺结核阴虚症的治疗，就牵涉到各个脏腑的问题，因为要生金就必须培土，水亏火盛烁金故必须益水以制火，使火不燥金，故养阴和培土必须相结合另外，心主火，肝肾主相火，真阴既亏，则诸火皆亢，故养阴不特专养肾阴，必须心、肝、肺阴兼顾的整体观念，又如脾胃疾病，对其他脏腑有着非常密切的影响，如脾胃气衰，元气不足，而心火独盛，子病传母；胃虚津不能上行，则肺气无所养，故少气咳嗽……（母病传子）。脾弱风乘之，风湿相搏，一身尽痛……或为肢节疼痛，或为麻木不仁（木胜土）。脾虚则湿土之气留于脐下（土不利水）……综上所述，又如脾胃气虚，足以影响其他脏腑的病变，进一步说明了机体是统一的整体，这便是祖国医学认为事物普遍联系和相互制约的观点。

辩证唯物主义在处理问题的过程中，又将事物内部的矛盾分为主要矛盾和次要矛盾两方面，并且承认矛盾是可以互相转化的。毛泽东同志说：“在复杂事物发展的过程中，有许多矛盾存在，其中有一种是主要矛盾，由于它的存在和发展，规定或影响着其他矛盾的存在和发展”。又说：“抓住了这个矛盾，一切问题就可以迎刃而解了”。在祖国医学里，却十分注意这个问题；例如伤寒论太阳篇，当表里证同时出现的时候，就必

须抓住那个是主要矛盾，那个是次要矛盾去解决，如表热里实时，以解表为先，如果先去攻里，则邪未去而正已伤；如果里虚表证同时出现，则又必须抓住先补里虚，后解外表的做法，如果先后颠倒，必会引起虚脱^等不良后果。如果表里同病，缓急相节，则又当表里同治，如少阴病脉沉而反发热无汗，用麻黄附子细辛汤温经达表，表里兼顾。又如太阳中风桂枝汤证，脉证表现有发热，自汗出，怕风头痛、鼻塞、声重、干呕、脉浮缓等证状，但在这些证状中，什么为主，什么为次，这是一个很重要的问题，如果我们能抓住头痛、发热、汗出、怕风、脉缓为主证，其他声重、鼻塞、干呕等为兼证，只要我们抓住主要矛盾加以解决，那兼证次要的便自然可以解决了，又如肺结核的阴虚证，在养阴之中，必须抓住养肾阴为主，其他心、肝、肺为次去处理，因此中医在治病时，非常注意抓住主要矛盾和次要矛盾。同时在祖国医学中，又承认矛盾是可以互相转化的，如伤寒直中少阴病：见到呕吐下利，手足不暖，腹满，小便不利，口不渴等一系列的证状，用逐寒回阳，温运脾胃为主的方法去处理，这是阴从寒化的治法。但经过治疗后，呕利停止，相反的大便秘结，更见发热口渴，这是少阴病转属阳明的证状，这时就不能用逐寒回阳的办法去处理，那就必须用急下存阴为主的办法去解决。反之如果少阴病出现一身手足尽热，便血，那是少阴热化转出太阳的症候，这时便不能运用上述的办法去处理，而必须运用其他的办法去处理了。又如伤寒太阳病，表热里实时，则以解表为主，到表已解，则又必须以攻下为主了。总的说来，中医对矛盾的转化，是非常注意的，正因为这样，所以中医在处方用药上先后往往有所不同，这便是构成中医辨证论治的重要依据。

辩证唯物主义还认为外因是变化的条件，内因是变化的依据，外因通过内因而起作用，毛泽东同志说：“唯物辩证法是否排除外部的原因呢？并不排除，唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的依据，外因通过内因而起作用。”对这个问题，也有着很明确的记载，如内经说：“邪之所凑，其气必虚”。又说：“正气内存，邪不可干”。“风雨寒热……卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚”。这和外因是变化的条件，内因是变化的依据，外因通过内因起作用的论点

是完全一致的，因此中医对疾病的诊断和治疗，把外因和内因联系起来研究，尤其着重身体内部的抵抗能力，认为身体抵抗能力强，可以抗病邪的入侵，所以中医把扶正驱邪列为一项非常重要的临床指导理论。

辩证唯物主义对事物的认识，认为必须通过感性认识提高到理性认识，也就是说，我们必须从事物的表面现象，深入认识到事物的本质，毛泽东同志在实践论里，指导我们用什么方法去认识真理呢？唯一的方法，就是调查研究——分析综合，推理和判断，从而引申出事物的规律性，正确地来指导实践，祖国医学对疾病的诊断和认识，首先通过望、闻、问、切了解出一系列的症候群，从这些症候群里，通过综合分析，推理与判断，然后得出疾病的本质与疾病发展的规律性，以阳明胃家实为例，其症候群变为脉滑数，小便黄赤，舌苔黄腻，口渴，大便坚结，中医便根据这些症候群的统一与否，来推理判断它是否阳明胃家实证，病在何经，一般地说，在中医诊断，当症候群统一显明的时候，推理和判断是比较容易。但在症候群出现不统一又不是那么明显的时候，中医却特别注意如何从表面的假象，深入去解事物的本质，如伤寒论云：“病人身大热反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也；身大寒反欲得近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。”这里仅从近衣不欲近衣的表面现象，以探讨其疾病的本质到底是真寒假热抑或是真热假寒，这里提的仅是一方面，但在临床上还必须结合很多的症候群出现进行分析推理判断，并不是那么简单，如脉象、舌色、大小便、冷饮或热饮，肤色等等，因此中医诊病，是非常着重研究分析，通过研究分析，从感性认识提高到理性认识，从事物的表面现象，认识到事物的本质。而认识的过程，并不是很简单，正如毛泽东同志在实践论所说：“对一事物，要从感性认识提高到理性认识并不是直线的而是螺旋形曲线的”。祖国医学整套理论体系具有它高度的价值，在治疗疾病上收到极其良好的效果，原因不是别的，主要是在于它对疾病斗争的过程中，能够紧紧地掌握辩证唯物主义的法则和精神，具体地加以运用的结果，因此要系统地了解和掌握祖国医学，就必须首先研究辩证唯物主义，只有这样，才能正确地去对待祖国医学，……。

（编者按：祖国医学的阴阳五行学说是朴素的唯物论与发的

辩证法，不能同马克思主义的唯物辩证法相题并论，请读者注意）

1960. 7. 第5卷
广东中医

略论辨证施治

祖国医学诊治疾病的方法是辨证施治。辨证，就是如何分析疾病；施治，就是如何进行治疗。证，不专于症状的症，或某一病症，也不专于罗列若干症状的症候群。证，是概括了疾病的病因、病位、病机，以及它的发展、转归等等。所以，辨证施治，既不是孤立地去认识一个一个的症状，而对某一症状作个别的处理，也不是针对所有的症状、面面俱到地同时施治，而是将四诊所得资料，根据祖国医学理论，进行综合、分析、归纳，探求病机，从而提出治疗的理论依据，然后依理立法，据法立方用药。所以，辨证施治的过程，就是在临床诊治疾病的实践中，具体运用理、法、方、药的过程。笔者根据学习体会，就临床辨证施治运用理、法、方、药中应注意掌握的几个问题，略作探讨。

辨 证

疾病的发生、发展和变化，都有其一定的规律。病机，就是指疾病发生、发展和变化的机理。王冰说：“得其机要，则动小而功大，用浅而功深也。”指出了掌握病机，对于取得良好疗效的重要性。所以正确辨证，掌握病机，是辨证施治的首要关键。

(1) 审证求因，辨别病位，探求病机：

审证求因，是探求病机的首要环节。祖国医学对发病原因的认识，一般把一切疾病发生的原因，归纳为外感六淫和内伤七情、饮食劳伤，金刃虫兽所伤等方面。在外感六淫方面，根