

医林撰文绳墨

河北中医杂志编辑部 刘玺珍

史定文

河北省中医学学会

张桂林



中华全国中医学会河北省分会

试论中医学学术论文的选题

中医学学术文章主要包括原始论著、综述和译文三类。本文所要讨论的，主要是指学术论著的选题。一篇文章的好坏，选题是否恰当至关重要。如果选题平庸、大小失宜或缺乏实用价值，这篇文章就写不好，即使凑合着写出来，对学术也无裨益。有人说文章学术价值的高低，选题占着一半，这并非夸张之言。

论文题目是全文文章的招牌，它应该括文章的主题思想和涉及到的领域。读者看到文章题目，就会对文章的内涵产生一个初步的概括印象，确定其有无阅读价值。因而，文章题目有着特殊重要的意义。

一得之见便是题

选题是拟订要解决什么问题、确立论文研究方向的大事，选题的好坏，决定着论文撰写的成败。因而，选题具有战略的意义。文章题目的选择，除导师或上级指定要解决的课题外，主要还有如下几个方面：一，工作实践中遇到的，经研究、分析，有所改进提高的课题；二，根据专业发展的需要，经过科研攻关有所突破的问题；三，在复习文献资料中发现，经过深入研究获得解决的问题。因此，论文题目的产生，可以是读书心得或教学体会，也可以是临床经验总结教训和科学实验研究中的新成果。凡是从工作实践中得来，有明确的主题思想和充实的内容，有科学价值，有作者个人的创见，对学术的发展有促进作用，对临床实践有指导意义，一般都是好的题目。写出文章来就会生动活泼，易读易记，使人产生浓厚的兴趣。如果没有实践基础，缺乏作者的独立见解，只是靠凭空想象、生编硬造出来的，则大多是不好的题目。写出文章来必然空洞枯燥，使人见题生恶，读不下去。于学术无益，于读者无补，这样的文章也就没有生命力。

因此，学术论文的选题，只能在学术的某一领域有自己的一得之见，抓住某一主题思想，加以引申阐述，讲出个一二三来。否则就干脆不要去写它。

文章题目要求新颖平实

学术文章的命题，显示着文章内容的实质。反过来讲，有了新鲜充实的内容，新颖的题目也就会应运而生。内容新颖是文章的灵魂，也是题目新颖的物质基础。

文章内容的新颖，一是方法新，二是概念新。这就要求作者有个人的新见解。文章有自己的风格和特点。在理论研究文章中，凡是前人没有探讨过的，你探讨了，而且有所得，此其一；前人探讨过的，尚未得出一致认识，你重新深入地进行了探讨，拿出了

与众不同、并且是更有说服力的创见，或者以充分的论据证实了某家的认识是正确的，此其二；前人已有定论，但你在学习和工作实践中，发现原结论不够确当或不能成立，通过认真研究，提出了修正意见或找到了新的结论，此其三；前人有所争议，通过你的认真研究分析，提出了与众不同的认识，论据较充分，有较强的说服力，而这种新的观点又一时难于被多数学者所接受，只好提出来供大家研究讨论，是即争鸣文章，此其四。

文章题目之所以新颖，是因为它可能使某种旧的理论发生动摇，导致新学说的出现，有利于学术的发展，有新颖的内容和充沛的生命力这个物质基础。缺乏这个基础，文题就不免平庸粗俗。常见有的作者以“论十二官”、“谈心主血脉”、“八纲辨证初探”等这样一些题目撰写中医学学术论文。因所涉及的内容皆属大面上的知识，一般书刊教材已讲的很详细，而作者在这些问题上又没有个人新的创见，写起文章来东摘一点，西抄一点，或撷取古籍文献的陈词滥调，或连缀报刊杂志上的片语只言，陈陈相因，人云亦云，即所谓“天下文章一大抄”。或者在临床实践及科学实验中蹈袭他人旧法，跟在别人的屁股后头，一成不变，始终越不出前人的窠臼。因选题平庸俗陋，虽行文字酌句斟，文笔流畅，结构严谨，但已落第二义，自然也就没有推广发表的价值。

临床报道文章的选题同样需要新颖，笔者体会，这主要应从如下几个方面加以考虑：一，病种罕见，临床报道尚少；二，所要报道的病证诊治难度大，文章提出了较理想的诊断或治疗方法；三，虽属一般病证，但治疗方法与众不同，且疗效较已知其它疗法为优；四，临床实践中失误的经验教训。总的来说，文章的发表是以能对广大读者有所启发、有借鉴价值为基本原则。在编辑实践中，曾遇到过这样的选题：“白头翁汤治疗菌痢50例临床经验总结”、“人参归脾丸治疗35例心悸失眠的疗效观察”。二者疗效均较可靠，但方书、医书记述颇多，一般中医对这些知识都较熟悉，属于常病常方，缺乏新义，因而没有发表的必要。

有时文章命题虽较新颖，但稍经琢磨，却又不然。例如，曾有人以“虚坐努责一例治验”为题写过一篇短文。乍看起来题目似较不俗，然而“虚坐努责”实际上就是肠炎痢疾一类疾患常见的“里急后重”症状。所不同的，只是前者的临床表现更为显著一些罢了。而文中的治疗方法，亦未越出归、芍、苓、连、枳、朴之类的俗套，仍属常病常方，且仅一例。象这样的所谓“新颖”，有失平实。他如故弄虚玄，离奇古怪，内容空浮，读之无物等等，皆不能与“新颖”同口而语。凡华而不实的文章，虽则有了“新颖”的题目，在科技论文等级评审中，照样越不出下乘作品的范畴，不足师法。选题者其宜鉴戒焉！

注意文章题目的科学性

文题和文章内容的科学性是统一的。也可以说，科学的文章题目来源于文章的科学内涵。

什么是科学？英国唯物主义现代实验科学的始祖、哲学家F·培根指出：“科学就

在于用理性的方法整理感性的材料。归纳、分析、比较、观察和实验是理性方法的主要条件”。近代生物学的开山人物达尔文也说：“科学就是整理事实，以便从中得出普遍的规律或结论”。因此，一篇学术论文题目的选定，它所要体现的内容主旨，必须有理论依据和实践依据，要求正确反映客观事物的现象、本质和规律。具体到中医学术上来讲，就是要正确反映人体生命过程的常、变，诸如脏腑经络、精血津液、营卫气血以及有关疾病的诊断、治疗、预防等现象或措施的本质和规律。尽管有些课题尚属对问题做出假定或推理性的说明，但必须有一定的理论和实践做为它的立论基础。

若本无其事，只是靠某个人毫无根据的胡思乱想，想入非非，常据之而写文撰稿，创说立论。那么，这样的命题就是不科学的，是玄学，是唯心论，或称之为伪科学。这种文风，对学术的发展有百害而无一利。不仅不宜提倡，而且应该予以严厉地批判和反对。

明确文题的目的性

通过研究，认识或解决了某一具体学术问题，于是写成论文予以传播，让更多的人了解或掌握它。这就是写学术文章的目的，也是文题的目的。有时文题的目的性不明确，以致引出文章的毛病，主要表现为如下几点：

（一）论文要写什么，解决什么问题，作者没有既定目标，脑子里空空荡荡，就糊里糊涂去写文章，乱编一气，凑合成篇，勉强安上一个笼统含混的题目。

（二）作者事先没有进行任何实际工作，既未复习、归纳、分析有关文献资料，也未进行临床观察和实验研究，一时心血来潮，拟订文章题目。但在自己头脑中对所要阐述的这一具体问题轮廓不清，概念含糊。

（三）事先缺乏严格的科学设计，选题模棱两可。例如某君曾以“郁火证初探”为题撰文。论文所涉及的内容包括湿热蒙蔽蕴蒸之发热、少阳机枢不利之发热、脾不升清降浊之发热、情志抑郁气机不得宣越之发热以及外感病热深厥深发热等等。因文题概念抽象，内该不一，结果搞了一滩糊涂。

（四）选题太大也是目的性不明确的一种表现。有人试图以“中医辩证论治”为题撰写一篇数千字的学术文章，结果失败了。其失败在于选题太大，文章中要求阐述的未识数太多，象这样需要几万、十几万乃至几十万字才能写清楚的大题目，无论如何去写，仅用寥寥数千字也是无法概括的。如果硬要去写，也只能是大题小作，文章写出来无非是一些大而空的原则话，对具体问题说不清、讲不透，一滑而过，水过地皮湿。读起来平平淡淡，枯燥乏味。费了很大力气，于读者无益，于学术无补，甚或挂一漏万，弄出笑话。

选题小些算不得什么毛病。只要切合实际，一个小题目用上一两千字、几百字解决一个实际问题，甚或用不到百字介绍一个确有佳效的验方，都是一件好事。但也有少数同志喜欢小题大作。不顾文题所赋范围的界限，挥笔而下，讲了许多与主题无关的话。此类弊病亦宜戒免。

题目的可行性和必要性

选题要依据主客观条件，从实际情况出发。凡经过刻苦努力能够攻的下、做的成的，就一定要努力去做，选好题目，力争写出高水平的学术论文。假如主客观条件差距太大，虽付出巨大牺牲亦将难于企及的，在选题、研究、写作之前则宜慎重些。当然，要承认条件的可变性。知识的差距可以通过不懈地努力而得到弥补，客观条件的差距，亦并非绝对不可逾越的鸿沟。只有中学文化程度的青年张颖清同志，身处内蒙草原的艰苦条件下，硬是凭着个人的一股子钻劲，坚韧不拔孜孜不倦地勤奋读书，克服了重重困难，终于发现了对医疗卫生、针灸经络、动植物等学科都颇有贡献的“生物全息律”。解决了医学上不少难题，轰动了国内外学术界，就是一个活生生的实际例子。

选题还要注意其必要性。即首先要考虑到拟选之题目的实践意义如何，有何作用或影响？马克思说：“科学绝不是一种自私自利的享乐，有幸能够致力于科学研究的人，首先应该拿出自己的学识为人类服务”。选题写文章，不是为了装饰门面，摆样子，弄好看。医务工作者的目标主要是为了攻克病理、生理、诊断、治疗等方面的未知点，扩大已知领域，为人类健康事业做出贡献。没有有价值的题目，宁愿不写学术文章，这是一位严肃的科学工作者应持的态度。值得一提的是，有时某些基本理论研究，往往事先难以十分具体明确地知道其实用意义。有的科学发现，需要待许多年后才被证实和得到应用。因此，拟选题目、搞研究、写学术文章，头脑不宜过分僵化。在不少情况下，敢于大胆地想、大胆去做，才能做出卓越的成绩。如果把目光仅仅盯在“现实”和“实用”这个小圈子里，有时反会束缚住一个人的视野和才智。

选题要照顾各方面的需求

一、形势的需求：刊物直接服务于社会，因而稿件题目的选用要考虑到社会的需求。例如计划生育已成为我国的既定国策，医学刊物就要选登一些有关节育、优生等方面的学术资料；再如目前正大力开展五讲四美活动和法制教育，则应适当刊登一些古今讲医德的优秀典范，或者介绍一些有关法医的研究资料。诸如此类，作者在选题撰文时均应照顾到。

二、刊物的需求：不同的中医学术刊物一般都有自己的特点。如《中医杂志》采用观察病例数量较大的临床实践文章较多；《中西医结合杂志》则着重刊登中西医结合研究的新经验、新成果；而多数中医学院学报喜欢高水平的理论文章等等。由此可见，同一题材的学术论文，对不同刊物具有不同的吸引力。地方性医学刊物亦各有特色。例如某些病种仅见于一定的区域，而有些流行病则具有显著的时令特征，这些问题对选题及论文应投寄哪家刊物较为合适均有直接关系。再如《河南中医》突出仲景学术思想的研究，而《河北中医》注重于燕赵医家学术成果的探讨。例如文风、选材、篇幅等往往亦各有特点，在选题撰文时亦宜予以注意。

三、读者的需求：搞商业、办工厂要掌握市场信息，及时产、供短缺紧俏商品。文章直接服务于读者。因而，充分考虑读者的水平和需求，不仅是办刊者的首务，同时也是作者选题的首务。例如当前大多数中青年中医古文水平较低，阅读理解中医古典原著有一定的困难，在这方面有所专长的作者，选些古汉语语法、修辞、训诂等题材颇有价值；有些初学中医、个人自学中医、或中医爱好者，需要浅显易懂的指导性文章，选题时则宜针对具体情况写一些自学辅导、通俗讲座之类的学术文章，如适值业务职称评订晋升，搞一点实用的中医标准试题问答亦属较好的选题。

总之，凡选题撰稿，都要面向读者，在文题相符的前提下，做到雅俗共赏，以对学术、对读者能产生实际效益为基本原则。

怎样撰写中医学学术论著

论著，也称原著、原始论文或第一手文献。中医学学术论著是中医学学术活动中对某一具体问题的理论探讨或实践总结性专题著作。从时序上讲，论著属于一次文献，它的发表一般是在二、三次文献之前，但在特殊情况下，也有二次文献早于论著发表或者径直取代论著的。从性质上讲，论著是科技文献的基础。不论撰写时是否参考或引用了他人资料，不论载体或出版类型如何，但其组成总以作者自身的生产或科研实践的材料为主。作为第一性的科技资料，论著的基本特征是具有新的学术内容或新的学术信息。它是由科学自身的生命活动所衍生出来的新的细胞，是参与科技大厦构筑的基本材料。如果没有学术论著，科学便得不到发展，就会窒息死亡。一篇好的中医学术论著，要求具有思想性、科学性、新颖性、实践性、逻辑性以及文章结构的严谨性，同时还要表述清晰、充分，说理性强，中心思想突出，言简意赅，通俗易懂，对祖国医学的发展能起到积极作用。在中医学术论著的组织撰写过程中，主要应注意如下几个方面的问题。

立 题

立题就是确立要研究、认识或要解决的具体课题，也称选题。立题是学术研究工作的开始，它直接影响着整个科研及论著撰写的成败。如果选题不当，可能使研究徒劳无功，得不出有价值的结论，于学术无补，当然也就不会有好的论著问世。

论著题目是全文的总纲领，它应概括文章的学术思想、精神实质和涉及的范围。读者看到论著的题目，就会对文章形成一个初步的概括认识，确定其有无阅读价值。从这种意义上讲，题目起着全篇论著“牌匾”的作用，要求简洁醒目，正确表达论文的核心。

中医学学术论著的题目，除上级或导师指定要求研究解决的课题外，主要有如下几个方面的来源：①工作实践中遇到，通过研究探索有所改进的问题；②根据中医学学术发展的需要，主动研究并有所突破的问题；③整理复习文献资料过程中发现并认真研究得到解决的问题；④临床实践中得来的具有规律性的经验总结；⑤失败的教训。总之，确定

论著题目主要应选择本人曾认真研究或亲自参与其变革实践的学术课题。因为它对作者有较深的触动，已产生了浓厚的兴趣，并形成了自己新的独立见解。这样的论著写出来就会主题突出，趣味盎然，富有生机，对学术的发展能起到促进作用。

文题要避免大小失宜、平庸或不具体。一般来讲，选题小些算不得什么毛病。因为小题目容易写饱满，用上一两千字、几百字就能解决一个实际问题。文章虽小，但论理透彻，内容充实，总比大而空的文章要好。当然也要注意避免小题大作。一个小题目，竟挥毫而下，动辄万言，说了许多与主题无关的话，白费劲，反倒累赘。选择大题目要尽量慎重，因为大题目所败阙限较广，头绪多，不易组织。尤其初学撰稿的同志，往往因选题过大，内容安排不当而无法坚持写下去。即使凑合着写了出来，也只是一些大而空的原则话，不能说明任何一个具体的问题，就象一枚未发育好的花生，乍看来很大，掰开来却是个秕子，让人大失所望，只好随手抛弃。题目平俗也会白费力气，徒劳无益。什么样的题目才算是平俗，这没有一定的标准，大凡对多数人来说属于常识性的东西，书刊、教材已连篇累牍地讲过了，而作者在这个问题上又没有什么新的创见，就最好不要去写它，否则将不免落入平庸俗陋之例。题目不具体更为撰稿之所大忌。一个不具体的题，多由作者意境朦胧、目的性不明确而来。因而文章常常抓不住具体事物的核心，概念不清。

素 材

搞研究，写文章，要广泛搜集素材。占有的素材越多，参考文献越丰富，对写好论著就越是有利。为了写好一篇论著，需要写大量的读书笔记或资料卡片，有时资料卡片的搜集要多达千张以上。中医是一门实践性很强的科学，素材来源除文献资料之外，更宜注重实践，包括他人的经验和个人的实践。离开了实践，想问题，写文章，就落不到实处，写出的东西就会成为空中楼阁。除根据研究课题的需要系统查阅有关资料外，更要注意平时积累。只要处处留心，诸如阅读书刊报纸、教学、科研与临床实践等，都要随时把看到、想到的一些有用的东西记下来。要勤于思考，善于抓住灵感，发挥自己的创造性。积少成多，把零星、散碎、孤立的材料加以集中，为我所用。搜集的文献资料，不论其持何种学术观点，只要与自己研究的课题有关，都要认真分析研究，不能持偏见、抱成见，有了丰富的素材，还要深入研究，系统整理归纳，综合分析。然后提纲挈领，剔除那些无关紧要的文章或内容，提炼升华，形成一定的独立见解，解决一个具体的学术问题，以文字形式进行科学组合，就成了一篇学术论著。

论著的第一要义，是它对学术应有新的发挥创造。对完成一篇论著来说，文献资料是十分重要的。但论著本身决不是众多资料的简单罗列堆砌，更不是前人已有知识改头换面的千百遍重复叙述，而是有血有肉的新个体的诞生。换言之，资料是供作者研究分析、启迪思路、开阔眼界，作为构成论著的材料应用。论著虽然有时也直接引用他人材料，但这不是也不应该是运用素材的主要形式。主要的形式应该是运用这些素材为基质，通过作者的思维推导实验或实践检验等催化作用，将个人的知识或研究结果与大量

素材熔于一炉，抽取其中的精髓成分，予以重新组合，形成新的内核，这才是一篇好的学术论著。

构 思

“行成于思”。确立了题目，有了素材和研究结论，在下笔之前，要先做一番通盘考虑，是即所谓构思。构思的主要任务是制订文章方案，设计文章布局和结构等。你这篇文章主要要解决什么问题，包括哪些内容，主要论点论据是什么？要先画出个轮廓，理出个眉目，写出提纲，排好先后顺序，这就形成了文章的“框架”。论文的结构好坏，与“框架”安排是否得当有密切关系。因此，在搭“框架”时，必须精心琢磨，反复修改，尤其是写作过程中对“框架”的修改更为重要。在写作过程中往往发现，原来搭好的“框架”不够合适，或提纲条目不妥，或前后顺序失宜，或分类归纳欠当，这就需要重新衡量、修改，有时亦往往需要全盘推翻，再来二遍。总之，“框架”是文章的枝干结构，不可稍有疏忽，一般须待至论著完成，再行斟酌后才能定局。

论著的“框架”并无固定局格，但却有一定的规律可循。尚若给“框架”定出一个模式，中医各种学术论著的形式就会千篇一律，形成僵死的“医八股”，不利于文章内核的表述；但如抓不住“框架”的规律特点，则又会无规范可依，令人莫所适从。搭“框架”是一门艺术，要求既要有规矩准绳，又会灵活变通。一般来讲，主要应做到文章段落分明，层次清楚，前后顺序安排适宜，首尾照应，表里如一。既要突出重点，又要搭配得体，总以有利于表达论著的基本思想内容为原则。

编 写

论著叙述的先后顺序，一般是先写导言，次写文章的主体部分，再次写结语部分。

导言也称前言、引言或绪论，是文章的开场白，写在论著的最前面，要求提纲挈领，将本文的意义和具体目的点破，使人一看就知道文章的主导思想，并据之而进一步估测论著的学术价值。从某种意义上讲，导言起着论著“橱窗”的作用，写时不可草草。导言乃全文的纲要，不宜写的过长，通常少则几十字，多则数百字，很少超过千字。

主体部分是文章要讨论的核心内容，作者准备要谈几个问题，论点论据等都要在这里摆开。所要表达的主要问题，条目不宜过多，每段也不要分的过碎，能归并到一起的归并之，可要可不要的舍弃之，务求简练生动，抓住重心，突出要点。经过认真推敲整理，按文章内容需要将条目排队。撰写时一般每一条目自成一个小单元，或作为一个自然段。段落与段落之间要衔接得宜，符合逻辑。每一自然段落的字数，可依具体内容需要，宜长则长，宜短则短，不必强求划一。总的原则是既要内容充实，说理透彻，意蕴昭然，无所隐逸。又要简练精确，繁简得体，避免芜杂冗长。

结语是论著的重点内容的总结概括，写于文章的末尾，与导言相呼应。写结语宜简

明扼要，指出本文研究探讨和解决了哪些问题，引申出正确的因果关系，避免因而是彼的前后互相矛盾现象。有时医学论著的结语不单独列为一项，而是放到讨论部分来写，也是允许的。

上述编写程式，只不过示人以规矩，指出了一点基本套路，至真的学会写论著还有一定的距离。对于一个初学写作医学论著的人来说，须有扎实的中医基本功和文学素养，并在注重临床实践的基础上，坚持多读、多想、多写，处处留心写作技巧，博采众家之长，经过长期磨炼，才能把文章写好。在起步之初，也可以试行模仿着写，例如你要写一篇临床经验总结的论著，即可找来一篇同类型的较佳范文作样本，依照它的局格方式，换上你自己的学术内容、文字语言和分析研究结论等，通过一段时期的模仿，各式各样的论著写多了，就会摸出一些规律和办法来，然后再弃权自立走路。然而，若只是图轻闲，找“捷径”，不愿费脑筋，处处照搬，永久照搬，拿不出自己的新东西，那当然算不得什么模仿，只能是剽窃和抄袭，不但写不出好的学术论著，还会玷污中医学术风气，有损个人声望。

参考文献是论著的附属部分，附注于文章的最后面。夹杂在正文中的引文，在其前后两端的上角应加引“”号以区别于正文，主要是为了避免与作者个人的论点或结论相混淆。每段引文之末的右上方，须标注角码，一般是用①②③……，以便与后面所附列之参考文献引用序号相呼应。引用文献宜尽量用作者亲自阅读过的第一手材料，少用或不用二手或第三手材料，以防反复转引，讹讹相传，弄的面目皆非，同时也是为了避免断章取义。参考文献目录的编写要严肃认真，如刊名、页数、年份等一项搞错，即无法查阅。文献条目的书写格式各刊物要求不尽一致，一般包括下列内容：①期刊：作者姓名、文章题目名称、杂志名称、卷数（期数）、起迄页数、年份；②书籍：作者姓名、书名、版次、起迄页数、出版者、年份。

在写论著之前，一般虽都搜集参考有关文献资料，但在写作过程中是否要直接引用文献资料，这要根据文章本身的需要而定。非引用不可者当然要引，如无特殊必要，还是不引为好。不要错误地把引用文献资料作为撰文的一项例行公式，不管该不该引用，都牵强附会地罗列一番，结果反倒弄得庞杂累赘，影响论著质量。其实，古今不少中医学术佳作，始终未引他人一语，但并不妨其清新阅目，成绩显赫，贡献突出。

修 改

“文章越改越精”，这是我们的前人在撰改文稿的实践中总结出来的经验之谈。具体怎样改法，各人有自己的经验和特点，不必统得太死，强求一律。一般可分三步进行。

第一，边写边改。“新诗改罢自长吟”，这是一条好的经验。一首诗歌，通常才只有短短的几句话，但很少一遍写出来就能完美无瑕，即使是名家才子也大都是如此。一首好的诗词，往往需要写后再改，改后再吟，反复吟咏，反复修改。究竟要吟多少遍，改多少遍，这没有一定的规矩，有时候竟改至原稿不留一字，但需要改时仍要改下去，

直至读起来朗朗上口，词句结构上无可再改为止。一篇成千上万字的中医学术论著，当初稿难于一气呵成时，往往采取边写边改的办法。一般是边写边读，边读边改。写完一段，读读看看，发现毛病，及时纠正。改后再读，读后再改，这样就能发现不少问题，例如或句字须进行前后调整，或须充实新的材料内容，或某处欠妥宜修，或某处不当须删。有时写完一个自然段落之后，联贯上下文义，却又觉得不大适宜，只好全段废弃，重新再写，几经反复，才能初步做到词句通顺，内容充畅。如此写一段，改一段，直至终篇告成。

第二，写完后通改。文稿撰成后，并不就此“大功告成”。鲁迅讲：“文章写好以后，最少看两遍”。最多呢？他没有说，愚意不妨多看几遍更好，看是为了贯通全文，发现问题，再行修改。此时已是成稿，便于纵览全局，通盘考虑。其中尤以注意文章的结构为最要紧。文章结构要求前后照应，环环相扣，保持论点、论据与结论的统一，避免互相矛盾。用语要求明白贴切，避免模棱两可。在不影响文章内容的前提下，文字宜大力压缩，可有可无的字、句、节、段果断抹去，毫不可惜，直至削不动、压不下为止。

第三，放一段时间再改。论著经过再三通改，当时是改不动了，但是过了一段较长时间之后，拿起来再加推敲，有时还会发现问题。如或须充实内容，或须调整段落，或须删减字句等。因此，只要时间允许，这一关还是必要的。

自己的文章有时不易看出毛病，在初学撰稿的人更是如此，因此，多多向周围同志虚心征求意见常会对本人有所启示，对改好文章颇有帮助。

写论著同写其它中医学术文章一样，还有不少注意事项，如引用古代文献的程式、严格要求人名、书名、药名、名词术语、标点符号，以及临床资料的真实性等问题，均须讲清楚。为了避免喧宾夺主，这里不再一一赘述，当另文讨论。

怎样写文献综述

综述属于科技资料中的三次文献，它是根据特定的需要，以二次文献为工具，选择一次文献的重要内容，经过分析、综合、评述的过程，将一次文献的单元打破，按知识门类 and 主题要求，予以重新组织而成的文献形式。其目的在于把众多而分散的一次文献资料加以整理提炼，使之系统化和条理化，有利于阅读和研究。

文献综述的学术价值

科技文献一般可根据其性质的不同而分为三级，即一次文献、二次文献和三次文献。一次文献是科技的原始资料，习惯上称为原著、论著或著述，如临床经验总结、理论研究的新发现、实验研究报告、一般学位论文、专利说明书、新闻消息、会议资料、公报等皆属之；二次文献是把大量散乱的一次文献按一定原则进行加工、整理、简化而成，如工具性的检索目录、索引、文摘等皆属之；三次文献是一次文献的综合性产物，

系采用第二性或间接资料写成的著作，习惯上叫做编著，如综述、教材、手册、年鉴等皆属之。由此可见，一次文献是创造知识的作品，二次文献是负载或贮存知识信息的作品。三次文献则是整理知识的作品。

分而为言，凡对文献资料综合归纳，加工整理，集其大成谓之“综”，引述资料，申明个人的认识与论点谓之“述”。合而为言，文献综述即是整理科技材料，研究某一具体学术专题的现状及其发展动态，经过科学的抽象思维过程而组织编写的评论性科学著作。文献综述作为间接材料的汇集，是以大量文献资料为其物质基础的。但综述并不意味着许多文献资料的简单聚拢罗列，而是作者通过对大量资料的研究分析，掌握了研究对象的发展水平和精神实质，产生观点体系，并据之而总结出来的具有更高阅读价值的学术资料。严格来讲，一篇好的中医文献综述，须带有总结、归纳和前瞻的意义，以利于读者居高远眺，纵览有关学术专题的发展概貌和展望前景。

以综述形式写成的医学文献资料在我国医学史上早有先例，如秦汉时期问世的《内经》就是众多医家学术知识的大规模荟萃，一千七百多年前张仲景的《伤寒杂病论》也是“撰用素问、九卷、八十一难、阴阳大论、胎产经录，并平脉辨证”编写而成的。

目前，世界科学技术正在迅猛发展，各学术专业的一级文献资料源源发表，数量异常浩瀚，令人难以卒读。由于文献综述具有很高的学术价值，且给读者提供了在短时间阅读更多文献资料的机会，便于掌握各该专业的学术发展水平。因此，国内外科技界对文献综述都十分重视。据估计，当前国内省级以上的中医公开刊物已在四十种以上，再加上地、市、所、院和县级的内部资料以及日本、朝鲜和东南亚一些国家、地区的中医文献资料，数量就更大。不仅读起来需要花费很多的时间和精力，且由于条件关系，在某些单位或个人，欲搜集如此众多的有关专题资料也确实有一定困难。因此，积极组织撰写好的文献综述，以帮助广大读者随时了解中医学术发展的新态势，开阔眼界，扩大知识范围，是非常必要的。

文献综述的形式与分类

撰写文献综述是锻炼科学思维和科学实践的一种好方法。通过对大量有关资料的参考、整理、消化、吸收，培养作者的认识水平和形成科学概念以及写作的能力。文献综述的分级，常根据其有关资料的提炼加工程度、组织撰写形式和学术水准的高低分为初、中、高三类。

一、初级文献综述 适于具有一般专业知识和文学素养的科技人员，大都是做为读书笔记，并从中摸索写作方法，锻炼写作技巧。首先是选好一个具体的学术专题，把搜集到的有关资料——学习比较，摘录资料中的某些基本要点，分为若干单元，根据需要按一定顺序予以整理归纳，分类排列，使之互相连缀，前后贯通。要求能够基本反映出有关学术专题的当前发展水平，这样就构成了一篇具有条理性、系统性和逻辑性的文献摘要类集形式的综述文章。此类综述文章很少掺入作者个人的观点，资料的收集不一定要齐全，能收集到多少算多少，所引录之一次文献的词句结构亦多保持原貌，确切一点

讲,这实际上只是一种文献摘要的系统综合,不一定要公开发表。

二、一般文献综述 要求作者具有一定学识阅历和鉴赏能力,搜集资料较多,加工整理时根据需要有所取舍,分类明确,概念性强,能够表达作者的观点和倾向性,对科技研究或临床工作有指导价值。杂志上常见的综述文章多属此类。

三、高级文献综述 此类综述文章水平高,有权威性,能够代表具体学术专题一定时期阶段的发展水准,有普遍的指导意义。多由知识渊博,学养有素,专业造诣深湛的专家、学者或由编辑部集体写作。要求参阅大量文献资料,文章能对学术的发展有较大裨益,对读者有指示方向的作用。

准备与加工过程

文献综述的选题,主要应注意如下几点:一是必要性,看它有无实际用处,对读者的帮助与实用价值有多大,能否适应科技专业工作的需要;二是目的性,要求树立明确的主题思想,切忌模棱两可或模糊不清,更不能在一篇文章中有两个或两个以上的主题思想;三是实用性,即主要应选择那些发展较快,但尚未普及、又未经他人整理的学术专题,如系他人搞过的,必须在质量上超过它,否则就没有意义;四是可能性,要从实际情况出发,充分考虑到主客观条件,例如材料够不够,若材料不全,尤其是当缺乏某些具有重要学术价值的资料时,写出的综述文章就没有生气。再就是自己的经验水平怎么样,如题目与自己的工作密切有关,个人对这个领域比较熟悉,有所专长,则有利于写出较高水平的文章。尚个人对这个领域比较陌生,经过努力也难于写好的,就干脆不要去写它。

选好题目之后,即可把搜集来的读书笔记、资料卡片、书刊和报纸剪辑等一一归类编号,画出要点,标明哪些是有用的、可取的,那些是无关紧要的。通过初筛,一小部分价值不大的资料可直接剔除,剩下那些有引用价值的内容。这样就可以由博返约,使大量而散乱无章的资料趋于条理、系统。然后对这些经过条理的有用资料进一步深入地研究分析,经过一番精心的分析综合,理出提纲,搭出框架。资料的搜集要求广泛、齐全。除落笔前临时搜集外,平时留心,注意积累尤为重要。任何知识、材料都是一点一点的凑起来的。临时搜罗,不仅一时文献资料难于齐全,更由于平时不注意积累,对题目生疏,脑海里缺乏深刻的触动,往往也就写不出好的文章来。

不论写那类文献综述,都不是先学了理论再去做,而是在干中找办法。仅仅学了写作理论还不一定会写文章,因为讲理论只能示人以规矩,不能代替具体的艰苦劳动。关键的问题在于敢动手,肯动脑筋,吃得了苦。早期练习可以模仿。但不能永久满足于模仿,而是在模仿中找技巧,最终走出自己的路子来。这就要求勤学、勤练、勤思考、勤修改,只要持之以恒,天长日久总会写出好文章来的。

同时还要养成扎实读书的良好习惯,打好坚实的中医专业基本功和文学基础。前人讲:“读书破万卷,下笔如有神”。这确是经验之谈。从一个“万”字和一个“破”字说明,一是要读的多,一是要读的认真。读的不多就没有广度,就谈不到博学多识,读

的不认真就没有深度，就谈不到造诣深湛。犹如一只蚕，吃的桑叶不多，就吐不出大量的蚕丝织不出大而美丽的茧子。要想做到“读破书万卷”，就不能只凭心血来潮，热火一阵子了事，也不能一曝十寒。

写综述文章是一种艰苦细致的工作，必须养成严谨缜密，一丝不苟的良好习惯。绝对不可图轻闲，找省事，敷衍草率。不能设想一个对学问浅尝辄止的人能够写出好的文献综述来。

内容与撰写要求

同其它文章一样，文献综述也应由导言、主体部分、结语和参考文献等几部分构成，顺序同样是导言在前，主体部分在中，结语在后，参考资料附于最末。所不同的是，论著和医案医话等是以自己创造的知识为文章的基础，较少或不直接引用他人资料亦可成文，因而文末不一定都要附列参考文献；综述文章是以众多的他人材料为文章的基质，因而必须一项不漏地将参考文献附列于文末，并详细注明资料来源。标注方式可以径直在引文前注明××说，引文加引号“……”以示区别，引文后加括号（ ）把书刊名称及篇目名称写出来。而最常采用的标注方式则是以角码的形式在正文中按引用的先后顺序标出来，并且用与正文角码相对应的序号一一附列于文末，注明作者姓名（多作者的文章宜写第一作者姓名，名后边加“等”字）、文章题目、杂志（或书籍）名称、卷数（期数）、起迄页、年份等，不得有所疏漏。尤其是那些尚未被人们所熟知的第一次获得的科学结论和科学著作，必须注明出处。倘心怀侥幸，居奇冒充，剽窃他人成果，是非常错误和可耻的。虽然编辑人员不一定都能发现，一旦被读者揭露出来，必将威信扫地。

导言部分应明确指出写作目的，综述范围，重点解决什么问题，拟解决问题的概念、定义、现状和争论焦点等。使读者看后能产生一个初步印象，了解这篇文章的主旨是什么。

主体部分的写法没有固定的格式，可以形式服从于内容需要，以叙事清楚，说理透彻，突出主题思想为原则。一般是先考虑好准备从几个方面去写，拟出提纲，把顺序排列恰当，然后再落笔。也有人喜欢取一两篇新近发表的水平高、有权威性的文章作为蓝本，据以进行适当安排调整，使之切合个人意向，搭构出自己的底架。这个办法不错，初学者可以借鉴。是否要分列小题，可由作者酌处，但必须做到眉目清楚，层次井然，有条不紊。综述中所引用的材料，一定要确切。论点、论据、论证要严密、明白、切实、充分，令人信服。对有争议的问题，不论作者个人持何种观点或倾向，都不能以己意强加于人，更不可断章取义，肆意歪曲。必须尊重科学，尊重事实，把争论双方的各自论点、论据如实、完整地摆出来，然后严肃认真、实事求是地予以公允评论，做到以理服人。切忌主观武断，轻易肯定或否定，以防把读者引向歧途。

结语是全篇文章的缩影，但又不是重复。要求简明扼要，干练精确，突出主题思想，富有概括性。如是重复，则只能重复主体部分中那些非重复不可的精华，从结语中以警句的形式予以再现。写结语时作者要有能力表态。对有争论的问题，明确表示个人

同意哪种认识,对哪种认识持有不同看法,也可以对几种不同的观点加以简短评论,明白表示出自己的见解。一些短小的综述文章,有时也可以不写结语,是允许的。

综述文章的长短,宜根据主题的大小,内容的繁简和参考文献的多少而定。短小的综述文章,可以少至1000—2000字,大块的综述文章,也可以长达10000字左右。但如无特殊重要价值,一般中医刊物多要求在5000字以内。有人以为文章越长,则价值越高,分量越大,于是不必要的把文章弄的臃肿、冗长,舍不得删削压缩,舍不得割爱精简,这显然是一种错误的认识。

题目要求简明具体,既要概括性强,又要体现主题思想的面貌。文间是否分列小题目,不必强求一律。如拟分列小题目,条目不宜过多,以免层次太多影响突出主题思想。

综述文章是科技作品,文字语言要求贴切真实,形容比喻恰如其分,不一定象文学作品那样华美而富有诗意。一方面应避免过分含蓄,意在言外,同时更要避免过分的形容夸张。如“神效”、“效如桴鼓”、“复杯即愈”之类的浮夸之词,均在禁忌之列。

标点符号是正确表达作者意思的重要工具,不仅需要正确运用,还要标点清楚、准确。有的作者书写标点符号很不象样子,或逗号“,”与顿号“、”不分,或冒号“:”与等号“=”混同,使人无法辨认。除给编辑人员增加了不必要的劳动外,还给排版印刷造成了不少困难,严重影响了文章质量。因此,在使用或书写标点符号时,必须严肃认真,一丝不苟。

有的作者在撰稿时,随便写一些自造字、异体字或不规范的简化字。较常见的有如下三类情况:①把“髓”写作“𩚑”,“慢”写作“𩚑”或“𩚑”。因本无其字,使排印工人不得不拼凑造字,结果闹出笑话;②把“管”写作“菅”,把“停”写作“仃”。

“菅”,音坚(jiān),多年生草名。“仃”音丁(dīng),伶仃的“仃”,也作零丁。“管”与“菅”音义不同,“停”与“仃”音义也不同,不能互相代替;③把“谵语”写作“沾语”。“沾”共有二音,一音沾(zhān),形容说话多。一音彻(chè),形容低声细语。“谵”是胡言乱语,“沾”是一般的说话多,如互相代替,则有损词句的原义。因此,简化字应以新华字典为准,不得随意乱用。还有的中医作者喜欢用古体字、繁体字。例如把“气”字写作“氣”,本来这算不得什么错误,但因排字工人都是二十来岁的青年,不懂得繁体字,因而往往把“氣”字误排为“氧”字或“氯”字,造成不必要修版返工,校对时稍有疏忽还会弄出差错,建议作者还是径直写作“气”字为好;再如把“硬”字写作“鞭”字,因目前没有这类古体字的铅字模,故每因此而延误排印工序的进程,还有的工人常常误排“鞭”字,造成不必要的错误。因此,建议撰稿时,一般情况下不要用繁体字或古代异体字。当然,在非用繁体字不可时,例如考证某一字的古今演化过程时,繁体字还是要用的。有时在中医学术文章里某些名词术语必须用繁体字,例如“癰疽”的“癰”字,用“症”字或“症”字代替都不对;再如“瘀血”的“瘀”字,用“疔”或“淤”字代替皆不可。这就又当别论了。他如书名、人名、药名皆有类似情况,不一一例举。但撰稿者必须注意,以免发生不必要的差错。

试论医案的写法

医案是中医临床对具体病例的真实记录。一份较好的医案，是要把病员的症状表现、脉象、舌象以及医者对病因病机的分析认识等，加以如实而又撮要的记录，并作出诊断，拟订治则，写出方药及疗效的一种总结性记述。撰写医案要求文字简练明晰，抓住要点，体现中医的理法方药，赅括具体病例的全过程。

医案在医疗实践中的意义

医案是一套完整的病史档案。写医案的目的是为了对具体病例的诊断、治疗、观察的全面记录，找出整个医疗过程中病情病机的转化关键和辨证治疗的得失。以便从中总结经验，汲取教训，改进日后工作。同时也是历代医家用以指导医疗、教学或带徒弟的重要参考文献。它对于培养初期从事中医临床工作的医生练习写作，养成经常整理临床资料的良好习惯具有重要意义。

中医医案与目前医院中通用的病历书写形式有所不同。后者是以预先印制的表格形式如姓名、性别、年龄、病史、症状体征、诊断、治法方药等逐项填写的形式完成的病史记录；而医案则是以中医辨证施治为核心，以每次诊疗中病机变化形势为关键，一线贯穿中医理法方药的概括性医疗实践总结。它的写法应突出祖国医学四诊八纲，脏腑经络及营卫气血津液等，体现病因病机的发展趋向和邪正斗争的主要矛盾，以及采取怎样的治疗措施等。在此基础上，还应参照现代医学有关的必要检查诊断等，努力做到辨证与辨病相结合，力求对疾病有一个比较正确的认识和处理方法。如果是按照填表的方式书写中医工案，往往仅能勾勒出几个简单的症状体征，难以客观完整地体现中医的诊疗特点和理法。这就要求我们，在写好病历的基础上，把较有价值的具体病例及时用医案的形式整理出来。

医案写法分类举例

前人对医案的写法没有固定的局格，一般是先用简短的几句话概括患者的病机症状，突出辨证论治原则等，然后写出治法方药。归纳之，较常用者有如下五种。

（一）根据病人的自觉症状和医师观察检验所得体征，连同病因病机等依次直书，明确诊断，拟出治法，然后开列方药。这种写法真切朴实，条理清晰，易学易用。如：

“寒热、呕恶，饮食不进，腹痛下痢，日夜五六十次，赤白相杂，里急后重，舌苔腻布，脉象浮紧而数。感受时气之邪，袭于表分，湿热挟滞，互阻肠胃，噤口痢之重症，先宜解表导滞：荆芥、防风、豆豉、薄荷、半夏、枳实、玉枢丹、桔梗、赤芍、神曲、焦楂、生姜、红茶、藿梗”。（丁甘仁医案）

（二）以主症拱托出病因病机，暗喻治则，列出方药。此类写法简洁明快、概括性

强，贴切实用。如：

“脾失运而生痰，肝不柔而风动，眩晕食少所由来也：白术、首乌、半夏、钩钩、羚羊、天麻、广皮、茯苓”。（尤在泾医案）

（三）审证求因，讨论析疑，突出病机关键，点明辨证施治原则，显示组方遣药意图，开列方药。这是一种探微搜隐的写法，多于病证疑似难辨，他医束手无策的情况下用之。苟非见识超卓，经验丰富，文笔颖朗畅达者不易做到。如：

“凡证于阴阳虚实疑似之间，最当详审。此证音低神倦似虚，而便泄臭水，中脘按痛，实也；肢冷脉细似阴，而小便热痛，阳也。至于舌白谵语，乃痰蒙火郁之征，而日暮烦躁，为阴虚阳盛之兆。鄙意百般怪证，多属乎痰。痰蒙火郁，清化不解，须从下夺。即使正虚，而虚中夹实，亦当先治其实耳：羚羊、天竺黄、石菖蒲、橘红、竹沥、胆星、鲜石斛、朱茯神、郁金、姜汁、另滚痰丸。（王旭高医案）

（四）症状、体征、病因、病机、诊断夹杂叙述，最后开列方药。意在阐发证候机理，辨治原则，体现理法方药的统一性。如：

“凡阳上扰，巅顶为病；痰湿内阻，胃失降和。所以耳鸣失聪、两目红赤、视物模糊者，风阳之为患也；所以头眩泛恶者，胃气下降，而浊阴上僭也。舌质红、苔黄、脉弦数，阴亏于下，阳浮于上，为象显然。治宜熄风清肝而化痰浊：薄荷、半夏、桑叶、薤仁、夏枯花、石决、菊花、钩钩、竹茹。（丁甘仁医案）

（五）先对症状、病因、病机加以分析，作出证候性质的推测，继而引证经典作品或前贤理论，确立治则，再记方药。借以标明医者对病理发展机势判断准确，施治有据。如：

“咳嗽数月不愈，舌苔薄腻，脉象濡滑，肺虚痰湿留恋，清肃之令不行。薛立斋先生云：‘久咳不已，必培土以生金’。取虚则补母之意，此证近之。淮山药三钱、象贝母三钱、抱茯神三钱、生苡仁三钱、冬瓜子三钱、仙半夏二钱、炒竹茹钱半、甜光杏三钱、广橘红一钱、清炙草五分”。（丁甘仁医案）

从以上所举实例可知，医案虽可长可短，也不太拘于一定的死模式。但其中也有不少讲究，如叙事明畅周到，要言不繁，眉目清楚，能够正确反映病因、病机、症状、体征、辨证论治等理法的系统性和一致性。要想做到这些，除须经常练习医案的整理写作外，临症时还必须养成细心体察分析的良好习惯，并不断提高自己的医学理论水平和文学素养。

写医案的注意事项

一份医案的好坏，不仅直接反映着医者学术水平的高低、文学修养的好坏和组织写作能力的工拙技巧，更重要的则是它有没有实际价值。一份写的不好的医案，不可能起到总结经验教训、启迪后学的作用，当然也就谈不上什么实际意义。因此，在编写整理医案时，决不能草率行事，必须严谨认真，一丝不苟，主要应注意如下几个方面的问题。

一、理法方药统一：议论前后有序 写医案首先要注意理法方药的协调统一，要求辨证准确，在明病辨证的阴阳表里、寒热虚实的前提下，确定治则的或汗、或下、或和、或吐、或温、或清、或消、或补。既要做到症状表现、病因病机与诊断相符，又要做到病证与治法方药的恰当。如见苔黄厚腻而药证为阳明燥热，或证现午后潮热而施以辛凉解表方剂等等，除有某种假象须在分析中加以充分论证阐明者外，都将是违反中医诊疗理法统一协调原则的。他如作出的是中医诊断而用西药治疗，或是西医诊断而以中药对号等等，亦皆为中医医案统一诊疗理法所不容。至于内容的前后顺序安排更宜注意，一般是先论既往病情，再记当前症状，或先叙主诉，次写客观现实的见症，再次分析病机，作出诊断，开列方药。一定要做到前后顺序适宜，有条不紊，合乎逻辑。避免章法不清，凌乱失序。写案语，发议论，要实事求是，仔细推敲，深入分析，避免说一些不着边际的大话空话。经典名著或前贤理论，可引可不引者、宁愿不引；如对本病案能增强说理效果，引用后能起到画龙点睛之妙时方可引用。切忌装璜门面，故弄虚玄，或牵强附会，硬性凑合。更忌与本证候毫无干涉的张冠李戴式的引证。

二、体现中医特点：突出辨证关键 医案要体现中医的理法特点。症状表现，病因病机，诊断治法等均须用中医惯用词汇书写。做到前后一致，突出审证求因、辨证施治等中医理法的基本精神。如偶需加入一些现代医学的术语或检查数据亦以不妨害中医基本理法的系统完整为原则。当有些重要的实验室或仪器检测资料不宜舍去，又不便加入时，可另行记录，备作参考。避免不中不西，貌合神离，闹出笑话。写医案还要善于提纲挈领，突出主要的症状表现和舌象、脉象等，抓住关键性的病机所在，这样才能发现主要矛盾，分析中肯，提出正确的解决方案。若不分主次，就事论事，盲目乱记，看来是详细完备了，往往反倒转移视线，形成错觉或判断上的失误。

三、注意时间地域 且勿贬人炫己 写医案宜注意时间、时令、地域环境等资料的记录。时间方面如“发烧恶寒七日”、“旧有××宿疾×年”、“日晡所发热”、“黎明腹泻”等；时令方面如“时处严冬”、“正值酷暑炎热季节”等；在地域方面如“地处高寒”、“生活环境卑湿多雨”等。因为这些条件往往与疾病的起因、性质或处方用药有密切关系，同时注意客观环境对人体的影响也是祖国医学天人合一观点的体现。当然，这也要根据具体情况而定，如时令、地域等与本病案的实际情况无关，则可省略不写，以免画蛇添足。医案的笔调应力求通俗易懂，不要故意舞文弄墨，哗众取宠；更不宜贬低他医，炫耀己能，把自己的医疗成绩吹的神乎其神。在诊疗过程中，如果曾误诊误治，更要如实写清，从中汲取教训。

谈谈撰写中医学学术文章引用古代文献的几个问题

撰写一篇中医学学术论文，或者写一篇临床经验总结性文章，一般都要表达作者的学术观点。为充实论据，证实作者论点的正确，增强说理效果和提高论文的学术价值，有时需要引用前哲的文献资料。祖国医学历史悠久，文献资料十分丰富，内容绚丽多彩，有些是前人经过刻苦研究和多年实践经验的结晶，有重要参考价值，为我们撰写学术文