



中醫藏象辨證學

吳承玉

主編

王琦

主審

王琦題



《中医藏象辨证学》为首次构建中医藏象辨证理论体系的研究专著，由全国中医药高等学校教学名师吴承玉教授主编，国医大师王琦教授主审。本书对中医辨证理论寻根溯本，以五脏为中心建立藏系统的辨证理论，对中医辨证的理论、思维模式与辨证原则进行深入探究，构建了藏象辨证新体系。

藏象辨证是在中医藏象理论指导下，根据“以象测藏、从症辨证”的原则，分析临床信息，识别证候，对疾病当前阶段的藏系统病位与相关病性作出判断，概括为完整、规范证名的诊断思维过程。其理论体系包含藏象病位特征、藏象病性特征、藏象病位、藏象病性、藏象基础证、藏象复合证等基本概念与基本内容，使中医辨证与五脏系统生理病理紧密联系，明其所属，得其指归，为临床诊疗提供了高度综合的新的认知模式。

全书分为总论、各论两大部分，共11章。总论分为6章编写，概述了辨证的地位及沿革、藏象辨证学的理论基础、藏象辨证学的研究思路及方法、藏象辨证学的理论体系、藏象辨证学的应用与研究意义。各论分为心系统、肺系统、脾系统、肝系统、肾系统5章编写，内容包括藏系统的相关概念、生理功能及特性、病因病机、发病特点、病位与病性特征、藏象基础证、藏象复合证、临床医案举隅、藏系统病证现代研究等。

本书有较高的学术价值，可供中医药及中西医结合工作者、中医院校师生等学习研究参考。

策划编辑 李丽
责任编辑 崔长存 李丽
封面设计 bp 柏平工作室
赵京津
版式设计 白亚萍

人卫智网
www.ipmph.com
医学教育、学术、考试、健康，
购书智慧智能综合服务平台

人卫官网
www.pmph.com
人卫官方资讯发布平台



关注人卫健康
提升健康素养

ISBN 978-7-117-25334-5



9 787117 253345 >

定价：99.00元



国家科学技术学术著作出版基金资助出版

中医藏象辨证学

主编 吴承玉

主审 王琦

编委 (按姓氏笔画为序)

丁以艳 史话跃 任威铭 孙鹏程 李元瑛 李支龙

杨涛 吴承玉 吴承艳 谷鑫 沈卫星 张蕾

胥波 姚颖 骆文斌 徐征 黄磊

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医藏象辨证学 / 吴承玉主编. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-25334-5

I. ①中… II. ①吴… III. ①脏腑辨证 - 辨证论治
IV. ①R241.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 286241 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

中医藏象辨证学

主 编: 吴承玉

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 889 × 1194 1/16 印张: 30 插页: 2

字 数: 676 千字

版 次: 2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25334-5/R · 25335

定 价: 99.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主编简介



吴承玉(1950—),女,江苏海门人。自幼亲炙于祖父中医大家吴考槃先生,1977年毕业于南京中医学院(现南京中医药大学),1994年于湖南中医学院(现湖南中医药大学)获医学硕士学位,导师朱文锋。从事中医临床49年(1968年起),教学、科研40年。现为南京中医药大学二级教授,博士研究生导师,全国中医药高等学校教学名师,江苏省高等学校教学名师,国家及江苏省老中医药专家学术经验传承导师,国家级精品课程、国家级精品资源共享课程、江苏省重点学科、国家中医药管理局重点学科——中医诊断学学科、学术带头人,国家教育部中央与地方共建高校特色优势实验室负责人,中华中医药学会中医诊断学分会、体质学分会、生殖医学分会副主任委员。先后主持部省级课题8项,主要参加“973”项目2项。主编专著12部,主编与副主编教材21部。发表论文173篇,其中SCI论文4篇。获国家发明专利1项。获国家部省级奖8项。

吴承玉自1978年起深研中医辨证理论,创立中医藏象辨证体系。1998年,该体系奠基之作《证候辨证系统工程研究思路与设想》获第4届世界传统医学大会金像一等奖。2001年论文《统一、规范中医辨证体系——证候辨证系统研究》形成体系雏形。2011—2012年团队在《南京中医药大学学报》发表系列专论,标志着体系的成熟和完善。2014年“中医藏象辨证体系的构建研究”获中华中医药学会科学技术奖三等奖。2016年本书获国家科学技术学术著作出版基金资助。



朱良春序

藏象

辨证论治是中医认识和处理疾病的基本法则。它以阴阳五行学说为理论基础,以藏象学说为核心,以四诊八纲为辨证依据,以辨证求因、审因论治为原则,是中医学的精髓。中医的辨证存在着矛盾辩证法普遍性与特殊性的问题,如何抓住主要矛盾,找出头绪,看清问题,是辨证的难点所在。

中医藏象辨证体系综合运用了文献研究、抽样调查、计算科学等方法,参阅大量中医理论文献,调查古今医案及临床2万余份病案,以中医藏象理论统摄中医辨证方法,创造性地提出规范而灵活的藏象辨证思维模式,体现了辨病与辨证相结合的思路方法,是中医辨证理与法的返本开新。通过掌握中医藏象辨证体系,从而解决辨证不一、辨证不准等问题,在中医内外妇儿各科的临床诊疗中都将执简驭繁,得心应手。

我相信本书将提升中医临床工作者的辨证整体水平,从而更好地继承发扬中医学,为增进人类健康贡献力量!



2015年2月



周仲瑛序



辨证论治是在中医学理论的指导下,通过反复实践所积累起来的认知疾病的重要手段和方法,是中医学独特的临床诊疗体系。简言之,包括理、法、方、药四个部分。如何将这一体系形成系统化的理性认识,并转化为临床应用技能,是一项十分重要的科学命题。

《孟子·离娄章句上》云:“不以规范,不成方圆。”中医藏象辨证体系的构建研究,通过梳理历史源流脉络,综述现代研究进展,并通过2万余例临床病案调查以及全国30余位知名中医专家意见征询,总结归纳了藏系统的病位特征及常见基础证与复合证的概念、证候特征(包括病位特征与病性特征)、组合原则、治则治法、代表方药等,明确主症、次症、舌脉表现、西医学指标四方面临床信息,创建辨证思维模式,构建藏象辨证体系,是中医诊疗思维和方法创新性发展,对中医临床诊断价值巨大,是一项重要的基础性工作。值此《中医藏象辨证学》出版之际,心有所感,乐以为序。

周仲瑛

2015年2月



编写说明

本书历时五载,数易其稿,对历代各种辨证方法进行系统整理、探析研究、凝练升华,从而构建了完整的中医藏象辨证理论体系,为临床各科提供具有普遍规律的、共性的辨证方法与思维模式,对中医学辨证理论的发展与创新具有重要意义。

《中医藏象辨证学》能实现辨证的原创思维,从广度和深度上体现中医藏象辨证理论体系的丰富内涵,具有立足临床、重在实用的特点,对临床诊疗具有直接指导作用,兼具理论研究专著和工具书的双重功能。

本书分为“总论”“各论”两部分。

(一) 总论

“总论”分为6章编写,主要内容包括:辨证的地位及沿革;“藏象”“藏象学”“藏系统”等形成藏象辨证体系的理论基础;藏象辨证体系构建的思路及方法;藏象病位特征与病性特征、藏象基础证与复合证、藏象辨证思维模式的理论基础及辨证规律;藏象辨证体系在临床以及智能计算辅助决策的应用;藏象辨证学在“理论创新”“临床应用”“学科发展”等方面的研究意义。

(二) 各论

“各论”分为“心系统”“肺系统”“脾系统”“肝系统”“肾系统”等5章进行编写,每章分为9节,包括藏系统相关概念、生理功能及特性、病因病机、发病特点、病位与病性特征、藏象基础证、藏象复合证、临床医案举隅、藏系统病证现代研究等。

1. 藏系统的相关概念、生理病理及发病特点 对藏系统进行了梳理,规范了相关概念,阐述其生理功能及特性、病因病机、发病特点等。

2. 藏系统的病位与病性特征 通过收集21206例各藏系统临床病案,在参考古籍整理及专家意见的基础上,根据各藏系统的生理功能和病理特点,结合临床,对各藏系统的病位、病性特征进行归纳整理,规范了各藏系统病位、病性特征。藏象病位特征

以藏系统的生理功能与特性为纲目,使读者一目了然;藏象病性特征分虚实,重点突出各藏系统特有的病性特征,并附以共性特征作为补充,便于读者更好地理解藏象辨证理论体系。

3. 藏象基础证与藏象复合证 本书所列藏象基础证共计 59 个,藏象复合证共计 62 个(按“病性兼证”“病位兼证”“病位与病性兼证”进行分类)。

所有证型从“概念”“证候表现”“组合原则”“治疗方法”“代表方药”“历史源流”等方面进行阐述。其中,“组合原则”包括该证的病位特征、病性特征、舌脉特征、实验室及其他辅助检查、组合规律等方面,其中“病位特征”“病性特征”中既能体现病位也能体现病性的证候标注“*”号加以突出;“实验室及其他辅助检查”罗列该证所涉及的西医学疾病门类与相关检查,突出了“病证结合”的辨证原则。“治疗方法”和“代表方药”中,以法统方、精选方药,为临床提供参考。“历史源流”简明扼要地梳理古代医家关于该证的相关论述,所列举的古今文献按年代先后排列。

4. 临床医案举隅 该内容用以阐释藏象辨证理论体系在临床各科的应用。各系统列举 3~6 个医案,每个医案按照“主症”“次症”“舌脉特征”“辅助检查”等来阐述,按照藏象辨证理论体系进行分析诊断。

5. 藏系统病证现代研究 该内容以各藏系统的证型为纲目,主要综述该系统基础证和复合证最新现代研究成果,包括理论研究、实验研究(临床实验研究和动物实验研究)以及临床研究。

(三) 补充说明

1. 本书将文中所有古代及现代文献均做成脚注形式以便于读者查找,每段引文的出处注释准确,前后统一,前后重复应用的文献,以第一次作注为主。

2. 本书附录包含“本书名词术语简表(汉英对照)”“藏系统临床信息调查表”“藏系统病位特征与藏系统基础证专家意见征询表”“方剂汇编”,以便读者检索。

本书涉及从基础理论到临床实践“理、法、方、药”多个方面,整理查校文献资料浩繁,尽管我们为此作出了努力,其疏漏不足之处在所难免,尚祈同仁、读者教正。

编者

2017年9月



目 录

引言	1
----	---

第一篇 总 论

第一章 辨证的地位与沿革	5
第一节 辨证是中医临床医学的核心	5
第二节 辨证方法的沿革	5
第三节 历代辨证方法的核心要素	6
第二章 藏象辨证学的理论基础	9
第一节 藏象与藏象学	9
一、藏象的概念	9
二、藏象学与藏象辨证学	10
第二节 藏系统	11
一、藏系统的概念	11
二、藏系统与辨证	12
第三章 藏象辨证学的研究思路与方法	13
第一节 研究思路	13
第二节 研究方法	14
第四章 藏象辨证学的理论体系	17
第一节 概念体系	17
一、证	17
二、藏象病位与藏象病性	18

三、藏象病位特征与藏象病性特征·····	19
四、藏象基础证与藏象复合证·····	20
第二节 藏象辨证思维模式·····	21
一、藏象辨证思维模式的理论基础·····	21
二、藏象辨证思维模式的构建·····	22
第三节 藏象辨证原则·····	24
一、以象测藏,从症辨证·····	24
二、原则性和灵活性相结合·····	25
三、病证结合·····	26
第五章 藏象辨证学的应用 ·····	28
第一节 藏象辨证在临床各科的应用·····	28
第二节 藏象辨证在临床辅助决策的应用·····	29
第六章 藏象辨证学的研究意义 ·····	31
一、理论创新意义·····	31
二、临床应用意义·····	32
三、学科发展意义·····	32

第二篇 各 论

第一章 心系统 ·····	37
第一节 心与心系·····	37
(一) 心·····	37
(二) 心与小肠相表里·····	37
(三) 心在体合脉,其华在面·····	38
(四) 心开窍于舌·····	38
(五) 心在液为汗·····	38
(六) 心在志为喜·····	39
(七) 心藏神·····	39
(八) 心经与络脉·····	39
(九) 小肠经与络脉·····	40
(十) 心包经与络脉·····	40
第二节 心系生理功能及特性·····	41

一、心系生理功能	41
(一) 心主血脉	41
(二) 心主神志	41
(三) 心包主护养心脏	42
(四) 小肠主受盛化物,泌别清浊,主液	42
(五) 脑为髓海,脑司运动	42
(六) 脉为血之府	43
二、心系生理特性	43
(一) 心主通明	43
(二) 心为阳脏	43
(三) 心恶热而心火宜降	44
(四) 心欲软而苦缓	44
(五) 心包以清明为要	44
(六) 小肠主受盛和传化水谷	44
(七) 脑为精髓之舍	44
(八) 脉为血府	44
第三节 心系病因病机	44
一、心系病因	44
(一) 外邪侵袭	44
(二) 情志内伤	45
(三) 饮食失调	46
(四) 劳逸失常	46
(五) 先天异常	47
(六) 中毒	47
(七) 他脏病及	47
(八) 创伤	48
二、心系病机	48
(一) 心气不足	48
(二) 心血亏虚	48
(三) 心阴不足	48
(四) 心阳不振	49
(五) 心脉闭阻	49

(六) 饮邪内伏	49
(七) 神志不宁	49
(八) 外邪直中、逆传心包	49
(九) 小肠化物、泌别失常	49
(十) 髓海不足	50
(十一) 脑络瘀阻	50
(十二) 浊邪上千	50
(十三) 脉病病机	50
第四节 心系的发病特点	50
(一) 时令特点	50
(二) 地域特点	51
(三) 性别特点	51
(四) 年龄特点	52
(五) 体质特点	52
第五节 心系病位与病性特征	52
一、心系病位特征	52
二、心系病性特征	54
(一) 病位在心系,病性属实的特征	54
(二) 病位在心系,病性属虚的特征	55
第六节 心系基础证	55
(一) 心火亢盛证	55
(二) 痰蒙心神证	57
(三) 心气虚证	57
(四) 心血虚证	58
(五) 心阴虚证	59
(六) 心阳虚证	60
(七) 心阳虚脱证	61
(八) 热入心包证	62
(九) 心包疫毒证	63
(十) 小肠实热证	63
(十一) 小肠气滞证	64
(十二) 瘀阻脑络证	65

(十三) 脉络痹阻证	65
第七节 心系复合证	66
一、心系病性复合证	66
(一) 痰火扰心证	66
(二) 心血瘀阻证	67
(三) 心气血两虚证	69
(四) 心气阴两虚证	70
二、心系病位复合证	71
(一) 心肺气虚证	71
(二) 心肝血虚证	72
(三) 心肾阳虚证	73
(四) 心胆气虚证	74
三、心系病位、病性复合证	75
(一) 心脾气血两虚证	75
(二) 心肾阴虚火盛证	76
(三) 心肾阳虚水泛证	77
第八节 心系疾病临床医案举隅	78
病案一	78
病案二	78
病案三	79
病案四	79
病案五	80
病案六	80
第九节 心系病证现代研究	81
一、理论研究	81
二、实验研究	84
(一) 临床实验研究	84
(二) 动物实验研究	91
三、临床研究	95
第二章 肺系统	103
第一节 肺与肺系	103
(一) 肺	103

(二) 肺与大肠相表里	103
(三) 肺在体合皮,其华在毛	104
(四) 肺开窍于鼻	105
(五) 肺在液为涕	105
(六) 肺在志为忧、悲	105
(七) 肺藏魄	105
(八) 肺系上达咽喉	106
(九) 肺经与络脉	106
(十) 大肠经与络脉	106
第二节 肺系生理功能及特性	107
一、肺系生理功能	107
(一) 肺主气,司呼吸	107
(二) 肺主宣发和肃降	109
(三) 肺通调水道	110
(四) 肺主治节,朝百脉	110
(五) 大肠主传化糟粕	112
(六) 大肠主津	112
二、肺系生理特性	112
(一) 肺为华盖	112
(二) 肺为娇脏	113
(三) 肺喜清润,恶燥热	113
(四) 大肠主通降下行	113
第三节 肺系病因病机	113
一、肺系病因	113
(一) 外邪侵袭	114
(二) 痨虫蚀肺	115
(三) 饮食失调	115
(四) 情志内伤	116
(五) 痰浊阻肺	116
(六) 瘀血阻肺	117
(七) 他脏病及	117
二、肺系病机	118

(一) 宣降失常	118
(二) 主气失调	119
(三) 通调失常	119
(四) 大肠传导变化失常	119
(五) 大肠主津失常	119
第四节 肺系的发病特点	119
(一) 时令特点	119
(二) 地域特点	120
(三) 性别特点	120
(四) 年龄特点	120
(五) 体质特点	120
第五节 肺系病位与病性特征	120
一、肺系病位特征	121
二、肺系病性特征	122
(一) 病位在肺系,病性属实特征	122
(二) 病位在肺系,病性属虚特征	123
第六节 肺系基础证	123
(一) 风淫卫表证	123
(二) 寒淫卫表证	125
(三) 热淫卫表证	125
(四) 燥淫卫表证	126
(五) 湿淫卫表证	126
(六) 热邪壅肺证	127
(七) 痰邪阻肺证	129
(八) 饮邪停肺证	130
(九) 瘀血阻肺证	131
(十) 肺气虚证	132
(十一) 肺阴虚证	133
(十二) 寒凝大肠证	134
(十三) 热壅大肠证	135
(十四) 湿阻大肠证	136
(十五) 虫积大肠证	136

(十六) 大肠津亏证	137
第七节 肺系复合证	138
一、肺系病性复合证	138
(一) 风寒束肺证	138
(二) 风热犯肺证	139
(三) 温燥袭肺证	139
(四) 凉燥袭肺证	141
(五) 风水搏肺证	141
(六) 痰热壅肺证	142
(七) 寒痰阻肺证	143
(八) 肺气阴两虚证	144
(九) 大肠湿热证	145
二、肺系病位复合证	146
(一) 肝火犯肺证	146
(二) 心肺气虚证	147
(三) 脾肺气虚证	148
(四) 肺肾气虚证	149
(五) 肺肾阴虚证	150
(六) 胃肠气滞证	152
三、肺系病位、病性复合证	152
肺肾气阴两虚证	152
第八节 肺系疾病临床医案举隅	154
病案一	154
病案二	155
病案三	155
第九节 肺系病证现代研究	156
一、理论研究	156
二、实验研究	168
(一) 临床实验研究	168
(二) 动物实验研究	176
三、临床研究	187