

八纲与八法

华北东北八所中医院校编写组



自学中医之路丛书

八纲与八法

北京中医学院主编

审 阅

北京中医学院分院	河北中医学院
黑龙江中医学院	长春中医学院
辽宁中医学院	内蒙古医学院中医学系
天津中医学院	

天津科学技术出版社

责任编辑：于伯海

自学中医之路丛书

八纲与八法

北京中医学院主编

审 阅

北京中医学院分院 河北中医学院
黑龙江中医学院 长春中医学院
辽宁中医学院 内蒙古医学院中医系
天津中医学院

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道150号

天津市宝坻县马家店印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

开本787×1092毫米 1/32 印张3.25 字数66 000

1990年3月第1版

1990年3月第1次印刷

印数：0—5 770

ISBN 7-5308-0721-8/R·210 定价：1.80元

编者的话

历史悠久的中国医药学，有着独特的理论体系和丰富的临床经验。在当今世界医学之林中愈发闪耀着夺目的光彩，国内外学者越来越看到中医学宝库的巨大蕴藏量及其对世界科学的深远影响。从而，形成学习、研究中医药学的热潮，并且呈现出日益国际化的发展趋势。

然而，中医古籍汗牛充栋，浩如烟海，且文理古奥，颇难索解。初学之人，常感无从入手，叹为观止。为了适应学习中医的需要，我们编写了这套《自学中医之路》丛书，以供初学中医人员及广大中医工作者和西医学习中医等同志们在教学、医疗工作中应用与参考。

本丛书的内容包括中医基础理论和临床辨证论治两部分，共十六个分册。计有阴阳五行学说、病因病机学说、脏腑经络学说、诊法概要、八纲与八法、六经辨证、卫气营血辨证、脏腑病证常用方药、心病辨治、肝病辨治、脾病辨治、肺病辨治、肾病辨治、中医病案分析、历代临证格言选萃、针灸与按摩。

编写中，我们本着：①理论联系实际的原则。对基础理论的阐述，力求概念准确，逻辑性强，思维清晰，切合实用；五脏辨治等分册，结合内、外、妇、儿等学科常见病证，详细介绍辨证论治的规律与方法。②保持中医理论的科学性，系统性和完整性。尽量避免某些教材中存在的非必要

的重复、冗繁和脱节。做到深入浅出，简明精练。各分册能够独立成章，又使全丛书统一、谐调，成为有机的整体。③本丛书内容的深度和广度，以最近卫生部组织编写并审定的全国高等中医药教材为依据，并汲取各院校教学、医疗、科研的新成果、新经验。可以说，本丛书既是自学中医的普及读物，又可作中医院校的辅导教材。

本丛书是由天津科学技术出版社组稿，由天津中医学院、北京中医学院、北京中医学院分院、黑龙江中医学院、长春中医学院、辽宁中医学院、河北中医学院、内蒙古医学院等八所院校集体编写的。在全体编写人员的努力和天津科学技术出版社编辑同志的协助下，历时二年，几经修订，才得以奉献给广大读者。书中不足之处恳请批评指正，以便使本书进一步修改、完善，更好地为中医事业的发展发挥出应有的作用。

《自学中医之路》丛书编写组

1986年6月

目 录

一、辩证论治概说	(1)
(一) 辨证	(1)
(二) 辨证的内容	(5)
(三) 辨证的特点	(8)
(四) 辨证的方法及要点	(9)
(五) 辨证的学习方法	(12)
(六) 辨证与辨病	(12)
(七) 辨证与论治	(13)
(八) 临证治疗艺术与技术	(14)
二、八纲辨证	(15)
(一) 八纲辨证概说	(15)
(二) 八纲辨证溯源	(18)
(三) 八纲辨证与其它辨证方法的关系	(21)
(四) 表里	(22)
(五) 寒热	(29)
(六) 虚实	(38)
(七) 阴阳	(48)
三、治法概论	(52)
(一) 汗法	(57)
(二) 吐法	(62)
(三) 下法	(65)
(四) 和法	(89)

(五) 清法.....	(72)
(六) 温法.....	(75)
(七) 补法.....	(78)
(八) 消法.....	(84)
四、预防与治则	(87)
(一) 预防.....	(87)
(二) 治则.....	(89)

一、辨证论治概说

辨证论治是辨识疾病所属证候及根据证候遣药制方的过程，是中医学的特点及精萃，是理法方药的具体运用。辨证是论治的前提和依据，论治的结果又是对辨证正确与否的检验，所以说，尤以辨证为首要。

(一) 辨证

“症”是指疾病表现的单个症状或体征，可以运用四诊察知的具体表现。如恶寒、发热、心烦、恶心、纳差、便干、苔黄、脉数等。症是疾病的现象，不是疾病的本质，但是，充分地收集各种症状，则是辨证的主要依据。同一个症状可出现于不同的疾病或证候之中，因此，不要单纯依据某个散在的症状来确定一种病或一个证。正如《辞源》说：“症，俗字，读如正，病之征验也。”

“病”是对疾病发生发展全过程的规律及特点的概括。每一种病，都有其具体的病因、病机、症状及相应的治法方药，并有一定的预后可测。中医书上提到的病名很多，大致可有以下几种：

1. 同名异病：病名虽然相同，但是症状、病机、治疗大异。如《伤寒论》中以“利”为病名有四种情况。“太阳与少阳合病，自下利者，与黄芩汤”。“下利谵语者，有燥屎也，小承气汤主之”。“自利不渴，属太阴，以其脏有寒也，当温之，宜服四逆辈”。“下利便脓血者，桃花汤主之”。下利有痢疾、热结旁流、腹泻、便血四种情况。

2. 同病名异：同是一种病因、病机，又是相同的治疗

方法，但其病名却不相同。如腹痛下痢、里急后重，或称为肠潴，或称为痢疾，或呼为滞下。

3. 以症名病：症状是疾病的具体表现，是疾病的单个组成部分，但是在一些医书中却普遍存在以症命病的现象。如《诸病源候论》论述伤寒病，除有“伤寒病”、“坏伤寒”病名外，还有“伤寒咽喉痛”、“伤寒烦”、“伤寒渴”、“伤寒呕”等病竟达四十四门之多。

4. 以证名病：证是疾病在不同阶段的表现形式，但并非独立的病。如《诸病源候论》论述伤寒病时，不仅将“太阳病”、“阳明病”等独立为门，还分“伤寒肝热”、“伤寒心热”、“伤寒脾热”、“伤寒肺热”等二十四门。

由于每个病都有各自的本质变化及其发展变化的规律（阶段），而病的根本矛盾又决定了这种变化，所以在病的不同阶段，可以表现出不同的证，但因病的根本矛盾没有完结，所以病没有结束，在临床上，根据病的症状，对照病的特征，从而确定疾病病名的过程，称为“辨病”。通过辨病，可以掌握该病的病理关键，判清其病机与演变过程，并根据病的不同特点与规律，进行有针对性的治疗。

“证”是中医学中的特有概念，是在中医学理论的指导下，全面综合分析各种症状和体征，对疾病所处一定阶段的病因、病位、病性等所作的概括。证受疾病的本质变化所制约，因而证可以揭示病的本质变化，因此，依据证就可以确定相应的治则，进而以法统方，形成完整的辨证论治体系。证是辨证论治的中心环节，医者只有掌握住这个中心环节，才能达到辨证论治的目的。

1. 证的内容：根据证所反映的机体病理变化的本质属

性和特性而言，约有以下内容。

反映中医病因学和发病论的一些基本观点：如脘腹胀闷或疼痛、口粘泛恶、胃纳呆滞、渴不欲饮、尿短赤、大便溏秽，或发热、舌红、苔白腻或黄腻、脉濡数或滑数等，可以诊断为“湿热中阻”证，则反映其人受湿与热两种邪气的同时侵袭，或反映平日嗜食肥甘，内湿素盛，湿从热化，湿与热交结，气机受遏等有关病因学和发病论之基本观点。

标志着机体对致病因素的反应状态和类型：如神疲乏力、声低息短、自汗盗汗、虚烦不眠、尿液难禁、疼痛隐隐、脉象无力等，为虚证的代表症状，标志着人体的精气亏损或大量丢失，从而导致体内有形物质之亏耗和脏腑功能之衰退，气血阴阳的不足，机体反应能力低下的一种反应状态或类型。

揭示病变范围、部位和机能变化的特点：如脘腹冷痛、得食则减、喜温喜按、食欲不振、泛吐清水、四肢欠温、形寒怯冷、溺清便溏、舌质淡胖而嫩、苔薄白而润、脉濡弱等的脾胃虚寒证，揭示了病变部位在中焦脾胃，变化范围以脾胃为中心，可能涉及到肾阳之不足。机能变化的特点是中阳不足，阴寒凝滞，以至中焦气机升降失司，水谷饮食之受纳和运化均不正常等。

概括了某些疾病发展过程中固有的阶段性，揭示可能出现的动态变化：如舌质红绛、脉细数、身热夜剧、心烦、口干不思饮水，或口不渴、斑疹隐隐、夜不安寐、谵语等的热入营血证，大体上概括了某种急性传染病过程之极期或高潮阶段。同时提示可能出现热入心包或热极动风等动态变化。

2. 证的形式：内容决定形式，一定的形式是与一定的

内容相适应的，证的形式取决于证的内容，并在内容变化的基础上跟随着变化。

“证”这一普遍的中医诊断概念的形式，通常是以虚实寒热为核心，气血阴阳为基础，紧密结合脏腑、六淫、六经、卫气营血、三焦、痰食等有关概念共同组成的。临床所见的证的形式，多伴属于复合性质，其概括能力都比较强。它是概括了病因、病机、病位等主要内容，然后用相应的术语准确明白地表达出来。简单者，如肝风、肺燥、肾阴虚、肝血虚等，复杂者如湿热中阻，气滞血瘀，心阴亏耗，气液两伤、肝肾阴虚等。

3. 证的结构：对于各种具体证，其结构组织应主次分明、严谨有序。通常宜将主证排列于首，次要证或兼夹证居后，便于议法论治，选方用药。如湿热中阻、气滞血瘀之证，湿热为主证，中阻标出了病位，说明湿热之邪阻滞于中焦脾胃之处；气滞血瘀乃是继发证或合并证，故放于后。前者是病机变化的主因，后者则属次要。在治疗时，以清热化湿、宣畅中焦为主，兼以行气活血，使治疗有较强的针对性。

综上所述，症、病、证三者既互相联系，又有严格的区别，三者均统一在人体的病理变化的基础上。病是由证表现出来，证是由症状组成。但病是由其根本矛盾所决定，这种矛盾贯串于病的全过程；症是病的具体表现之一；证是多个症状组合的疾病某个阶段本质变化的反映和概括。

由于病、证的概念不同，故有“同病异治”、“异病同治”的说法。相同的疾病，由于发病原因、时间和患者机体反应性等的不同，而有不同的证候表现，所以采取不同的治

疗方法，这就是“同病异治”。如感冒病，有风寒证、风热证等的不同，因而有辛温解表、辛凉解表等不同的治法。不同的疾病，在其发展过程中，表现出了相同的证候，因而采用相同的方法进行治疗，这就是“异病同治”。如咳嗽及遗精，病虽不同，但都可见有肺肾阴虚之证候，都可采用滋养肺肾的治法。可见中医是以辨证为主，以证作为论治依据的，但是中医也很重视辨病，且常常是把辨病与辨证结合起来，根据四诊所得先辨为是何病，然后再辨清属何证。

关于“证候”，则有三种不同的含义。一是证候就是证，为证的又一称呼；二是证候为证的外候，一般指代表某证的主要症状、舌象、脉象等，即证所反映出来的现象总称；三是证候寓有证之火候的意思，说明病情的发展传变趋势。

所以，证与病都是以症为主要依据而确定的。同一证可见于多种病，而同一病则表现出数种不同的证。

（二）辨证的内容

在中医学理论形成的漫长长河中，由于对疾病辨证认识的不断深入，逐渐形成了多种辨证方法，如八纲辨证、病因辨证、经络辨证、气血津液辨证、三焦辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证等。

八纲辨证是分析疾病共性的一种辨证方法，是其它各种辨证的纲领，有执繁驭繁，提纲挈领的作用，适用于临床各科的辨证，也就是说，各科辨证都是在八纲辨证的基础上加以深化而形成的。其中表里是辨别病位的纲领；寒热与虚实是辨别病因病性的纲领；阴阳是概括疾病证候的纲领。阴阳两纲又可以概括其它六纲，即表、热、实证为阳，里、虚、

寒证为阴。所以又说阴阳是八纲中的总纲。

病因辨证是推求疾病病因的一种辨证方法。临床上没有无原因的证候，任何证候都是在一定致病因素作用下，机体所产生的病态反应。概括说来，引起疾病发生的原因，可以分为六淫、七情、饮食劳逸、外伤四个方面。

气血津液辨证是辨别气、血或津液病变的一种辨证方法。由于气血津液的生成、运行都有赖于脏腑的功能活动，且又都是脏腑功能活动的物质基础。故在病理上，气血津液的变化可以影响脏腑的功能，而脏腑功能的失常又可以引起气血津液的变化，所以气血津液辨证要与脏腑辨证互相参照。

脏腑辨证是判别疾病病变的部位、性质、正邪盛衰情况的一种辨证方法，是临床各科的诊断基础，是辨证体系中的重要组成部分。脏腑辨证是与八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证等有相互交织的纵横关系，在辨证中要互相结合、互相联系。脏腑辨证包括脏病辨证、腑病辨证、脏腑兼病辨证三个部分。但以脏病辨证为其主要内容。由于脏腑之间相互联系，互为表里的关系，在病理上容易相互影响，故常将腑的部分病变归纳在脏病中间而较少论述腑病。

经络辨证是以经络学说作为理论基础，从而推求疾病发生于何经、何脏、何腑，进一步确定病变性质及其发展趋势。当外邪侵入人体，经气失常，而不能发挥卫外功能，病邪会通过经络逐渐传入脏腑；反之，如果内脏发生病变，同样也要循着经络反映于体表。所以，根据病人体表的某一部位所出现的疼痛等症状，便可明确地辨别其为何经、何脏、何腑的病变。经络辨证无论在局部或在整体病变的描述方

面，它都与脏腑辨证有一定区别，可与脏腑辨证相互补充，是临床诊断的一种重要辨证方法。特别是在针灸、推拿按摩、气功等科尤为重要。

卫气营血辨证是用于外感温热病的一种辨证方法。卫、气、营、血代表着外感热病在发展传变过程中，病邪逐渐由表入里，病位逐渐由浅入深，病情逐渐由轻到重的四个阶段。就是说卫、气、营、血代表了卫分证、气分证、营分证、血分证四类不同的证候。温热病邪犯人，首先犯及卫分；卫邪不解，入里内传而到气分；气分不解，邪气进一步内陷，则入营分；营为血之气，营热内传，势必入血。在传变顺序上，一般是按卫→气→营→血的顺序顺传；亦有不按卫气营血的顺序传变的逆传。

三焦辨证也是温病辨证的方法之一。倡自于清·吴塘《温病条辨》。三焦辨证既说明了上、中、下三焦所属脏腑病理变化及其证候表现，又阐明了温病初、中、末三个不同的发展阶段。温病初起，始于上焦，包括手太阴肺和手厥阴心包的证候；上焦病不治，则传于中焦，中焦包括足阳明胃和足太阴脾的证候；中焦不治，即传下焦，包括足少阴肾和足厥阴肝的证候。这样，三焦辨证既补充了卫气营血辨证的不足，又丰富、发展了脏腑辨证的内容。

六经辨证就是以太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴为纲，分析归纳伤寒病的一种辨证方法。根据正邪的盛衰、病势的进退、疾病不同阶段的表现而将疾病分为太阳病证、阳明病证、少阳病证、太阴病证、少阴病证、厥阴病证。六经的传变，大多从太阳开始，然后传入阳明、少阳的，若邪气进一步入里，则可进入三阴经的太阴经，继则传入少阴、

厥阴。但是也有邪气直中三阴的。六经病证是脏腑经络病理变化的反映。三阳经病证是以腑病为基础，三阴经病证则是以脏病为基础的，所以在运用六经辨证时，要结合脏腑经络等的辨证。

总之，八纲辨证是辨证的纲领；病因辨证是辨证的着眼点；脏腑辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证则是前两种辨证的进一步深入，是辨证的基础，可广泛地运用于外感、内伤疾病。

（三）辨证的特点

1. 据症性：症状、体征等临床资料，是辨证的原始依据。虽然疾病的证候千变万化、极其复杂，但在辨证时必须以症状、体征等为依据。离开了这一点，就不称为辨证了，而是猜证。

2. 规定性：任何疾病，或在其发展中的任何时候，任其表现多么复杂多变，所表现的症状、体征等，对照某个证的特征，进而就可以判断疾病的证。如疾病表现为阳热偏盛或阴液亏损的证候，对照热证的证候特征，就可以断定该证为热证。正因为每个证都有自己所特有的症状、体征（即规定性），所以我们才能对疾病进行辨证。

3. 综合性：辨证时要分析全部症状、体征等，才能确定对疾病本质的认识，一般不能从孤立的一两个症状进行辨证，只有这样才能对疾病有一个全面的认识。这是中医在认识论、方法论上的一个长处。

4. 精炼性：疾病的表现不论多么复杂变化，但都可以运用以上几个辨证方法去辨证。这样就使得在认识上较为统一，在临证时有所依。

5. 组合性：辨证的基本内容并不太多，但是由于这些内容之间可以相互组合，从而构成了各种各样的复杂证候，以解释临床上千差万别的病理变化。

6. 灵活性：中医辨证是灵活地从动态中观察、了解病情，它不是一成不变的，当疾病稍有变化而症状发生改变时，所辨的证也要随着而变，以紧紧抓住疾病的病理变化为根本。

7. 整体性：中医学的基本特点就是整体观念，辨证则是以整体观念为指导的综合分析，它是把人体和疾病作为一个统一整体，对各种致病因素与机体反应性两方面情况进行综合判断。因此，抓住了证候，就可以对疾病的各种表现作出整体性的阐述解释。

当然中医辨证的内容、方法还不统一，不够标准，没有定量的数据，常参有主观因素，对同一病情，辨证结果可能会出现互不相同的现象，这些都需要我们进一步充实、完善、提高，使之更完善、更科学。

（四）辨证的方法及要点

辨证的过程，实际上就是在整体观念指导下，以中医基本理论为依据，对四诊所收集的有关疾病的各种资料，进行综合分析，辨明其内在联系，从而对疾病的本质有所认识，而作出对证候判断的过程。

1. 辨证的一般程序：尽管每个临床医生辨证时的思维方法不尽相同，也不可作硬性的统一规定，但是我们可以从各种灵活的思维形式中，找出一些基本的程序。

首先，必须全面而准确地运用四诊收集有关疾病的各种资料，作为辨证的基础。如有遗漏或错误的诊察，都可能造

成辨证的错误。这就要求我们必须熟练而准确地掌握四诊的内容和方法。

其次，根据八纲辨证，辨别疾病的阴阳、表里、寒热、虚实属性。

再次，运用病因辨证、气血津液辨证等基础辨证方法，初步确定疾病的病因病机。

又次，根据上述辨证所得的结论，若是外感病，属伤寒病的，则运用六经辨证；属温病的，则运用卫气营血辨证和三焦辨证。若是内伤杂病，则运用脏腑辨证、经络辨证确定其病性、病位等。

经过这一系列辨证所得的结果，有时还要反复运用以上几种辨证方法，仔细辨别，以免失误。

2. 掌握主症，以主代次：在辨证时，要注意从复杂多变的病情表现中，找出主症，而主症常常是辨证的关键。因为主症往往是疾病的关键所在，抓住病理关键，再探求其它兼症，为以后的辨证与治疗打下基础。但是，我们要求抓住主症，并不是说不要兼症，离开了兼症，有时我们就无法辨证，或者辨证不准确。主症和兼症是相辅相成的关系，但要重视主症，以主代次。否则，抓不住主症，一个症状一个症状的分辨其临床意义，就会在复杂的证候面前无所适从，本末倒置，甚者得出错误的结论。例如以呕吐为例：一个病人，初起头痛、恶寒、发热、呕吐；又一病人，突然腹中绞痛、呕吐、四肢厥逆、时或吐蛔；另一病人，倦怠、体疲、四肢无力、久病而吐未止，每于饭后1~2小时，即将食物大部分或全部吐出、七八日始得大便如羊粪。三例均有呕吐这一症状，但是第一例是外感病兼有呕吐，呕吐症处于次要地位；