

# 中医证候诊断治疗学

主编 程绍恩 夏洪生

北京科学技术出版社

R-41  
52

外32120

# 中医证候诊断治疗学

主 编 程绍恩 夏洪生  
副主编 吴崇琦 金东明 丛春雨  
王雨亭 张 林



北京科学技术出版社



A0003861

(京)新登字207号

## 内 容 提 要

中医的证候诊断与治疗,是中医学理论体系的核心内容。千百年来,医林之有志者对此进行了不懈的探索与研究。本书为国内中医界名宿及部分后起之秀编著,不但对临床常见证治作了较为详细地论述,而且对疑难大症的辨治进行了总结与概括。在每一证治中,大都反映和展示了作者独特的学术见解及个人研究成果。本书紧密结合临床实际,从临床表现、诊断要点、证候分析、治疗法则、代表方剂、类证鉴别等诸方面进行了系统论述。其方药加减将病与证有机地结合起来,类证鉴别类比了易混淆之证;现代研究部分在目前国内外研究动态、病案举例及文献摘录方面更能启发思路,从而反映出临床证治规律。本书末附方剂索引。

本书集古今证候诊断治疗于一体,并能反映发展趋势,观点明确新颖,资料丰富贴切,文风活泼多样,具有较高学术价值,对于搞好中医的临床、科研、教学,对于中医院校的本科生及研究生,对自学中医者,都不失为一部好书。

中医证候诊断治疗学

主编 程绍恩 夏洪生

\*

北京科学技术出版社出版

(北京西直门南大街16号)

邮政编码: 100035

---

各地新华书店经销

1201印刷厂印刷

\*

787×1092毫米16开本 44.25印张 1104千字

1993年3月第一版 1993年3月第一次印刷

印数1—3500册

---

ISBN7-5304-1201-9/R·199 定价: 29.00元

主 编 程绍恩 夏洪生

副主编 吴崇琦 金东明 丛春雨 王雨亭 张 林

编委会及编写人员：

王 力	王学礼	王树森	王雨梅	王接成	王彩霞	王鸿漠	牛生录	月 辰
方朝义	石志超	朱白冰	庄泽澄	田永庆	刘大信	刘玉坤	刘宏岩	刘华生
刘长敏	刘德虎	刘孟起	刘海金	刘燕平	孙万征	孙桂茹	孙景尧	任林军
李长英	李志刚	李朝平	李洪生	李 凤	李欣荣	李文福	吴崇琦	许志恒
安春领	邹德琛	张友堂	张 林	张洪义	张崇孝	张金玺	张反修	张燕生
陈凤芝	陆秀云	武权生	苗 晋	和贵章	金文亮	金东明	国 艳	赵 英
赵国才	夏月辉	夏洪生	宫晓燕	徐建国	柴国钊	高广君	高金亮	桥维民
梁淑满	董沛生	韩淑芬	聂志伟	葛英华	晋毅英	程志清	程绍恩	曹洪达

## 前 言

《证候诊断治疗学》是运用中医基本理论研究疾病过程中所表现的各种证候及其治疗的一般规律的学科，是中医学的重要门类。

证候，是中医特有的诊断概念；治疗，中医又有着独特的论治体系。医学所研究的内容是丰富而又广泛的，诸如人体的生理、病理；疾病的诊断、治疗、预防等等。其中，虽然对人的生理疾病的预防各方面的研究有着日新月异的进展，但就我们国家目前的状况来看，医学仍然是以对疾病的诊断和治疗为主要研究内容的。很明显，若对疾病的诊断和治疗的研究能有所突破，则将意味着医学的发展有了长足的进步。

目前，许多疾病都在试用中医的诊断方式及治疗手段。比如，对系统性红斑狼疮、皮肤瘢痕、脊髓空洞症、血小板减少性紫癜等大都取得了令人较为满意的效果，就连现代令人谈虎色变的艾滋病也都从中医药领域找到了诊治上的突破口。众所周知，上述疾病是医疗上的疑难大症。如果从中医的角度对疾病的诊断和治疗有所突破，同样意味着医学的发展有了长足的进步。

中医的诊断和治疗在医学领域所面临的任务的艰巨，是每一个从事中医工作的人都清楚的；而中医的诊断和治疗又存在着许多错综复杂的问题，这又是中医同仁们感到棘手和迫切需要解决的。很明显，这问题不解决，会直接影响中医诊断和治疗水平的提高，甚至可以说将成为中医发展的障碍。而这些问题 的焦点，就是中医诊断的规范化和治疗的标准化。

科学的研究总是以社会的需要为前提。当今，中医辨证的规范化，治疗的标准化，便是从事中医诊疗、教学、科研及管理工作亟须研究和解决的问题。

一个理想的证候诊断，一个理想的治疗措施，既要系统地总结和概括前人的认识成果，又要反映当代医疗实践和科学研究的最新成就和进展。《中医证候诊断治疗学》就是试图把传统证候诊断治疗方面的实践与最新现代科研成果相结合，对中医辨证治疗理论及其实践进行研究的一部科学专著，是中医诊断治疗体系的全面体现。我们期望，本书的问世，将标志我国中医诊断治疗学科的研究水平达到一个新的阶段，对我国中医学术的发展产生深刻的影响。

本书编写，贯彻以下几项原则：

一、努力遵循辩证唯物主义和历史唯物主义原理，全面、历史、辩证地看待中医诊断治疗学科知识，不盲目尊崇，不妄自舍弃，力求坚持历史与现实的统一和科学与实用的统一。

二、遵循中医药理论体系，保持发扬中医特色，将基础知识与临床实践有机地结合，澄清有关概念的混乱，使《中医证候诊断治疗学》以既实用又规范的面貌出现在医疗领域。

三、尽可能吸收现代科研成果，包括现代医学和其他自然科学研究的最新进展。这是中医基本理论形成、完善的传统作法，更是《中医证候诊断治疗学》生命力不衰的重要源泉之一。

四、坚持四诊合参、整体查病、辨证求因、审因论治的方针，并力争做到全面性（集中

医诊断知识之大成)、系统性(门类之间,形成体系整体划一)、规律性(旨在指明证治之间的内在联系)、科学性(观点明确、内容翔实、逻辑严谨)、实用性(查阅方便,临床、科研、教学不可缺少)、权威性(专家把关)和先进性(尽可能囊括当代国内外有关学科最新知识)。

科学的生命在于不断地创新。学科间的交叉渗透,往往较快地推动科学的发展,这已经为科学的发展所证明。《中医证候诊断治疗学》就是从诊断、治疗两者相结合的角度,阐明两者间的内在联系,为中医桥梁课与临床学科之间的有机渗透和更快发展探索一条新的途径。

编委会

1990年5月于长春

## 编写说明

——本书所用证名及病名，按《中医疾病诊断规范》、《中医内科学》（全国高等中医院校统编第五版教材）关于证候、疾病命名原则进行命名。

——临床表现以中医四诊合参所搜集到的症状、体征为主，涉及到应用现代医学辅助检查内容的，据情列入现代研究项，或列入主症、副症当中。

——诊断要点以中医诊断要点为主，涉及到应用现代医学辅助检查手段时则只列项目，不述具体内容。

——证候分析以病位、病因、病机三方面为主。病因除传统的六淫、七情、饮食、劳倦、创伤等诸因素外，重视体质、气候、社会环境、心理因素等对疾病的形成、发展、转归的影响。

——方药加减采用以证统病的形式为主（所举疾病即此病呈此证者，不再标明证候名称，以免重复），使证与病的联系更为紧密，更为适用于临床；为方便读者，对个别证候则采用主方加减形式。

——类证鉴别只列有代表性者。

——现代研究方面：或取现代医学、现代科学对中医证治的研究结果，或取当代中医的新认识、新研究、新应用，使之既能体现中医现代科学研究，又能体现名老中医或专家的独到经验，并尽可能地列举国内外研究的新状况。

——病案举例、文献摘录以少而精，能够说明问题为原则。

——全书体例在基本一致的前提下，又有其各科辨治的特色和相对的独立性。

——本书编写以长春中医学院为牵头单位，参加编著的还有广西中医学院，上海中医学院、山东中医学院、天津中医学院、甘肃中医学院、北京中医学院、北京东直门中医医院、北京联大中医药学院、陕西中医学院、河北中医学院、河南中医学院、浙江中医学院、黑龙江中医学院、吉林省中医中药研究院、山西省长治市医院、安徽省天长县中医院、河南省睢县中医院、黑龙江省鸡西市中医院、绥芬河市中医院、吉林省白城地区医院、辽源市中医院、洮南市医院、洮南市中医院、扶余市中医院、前郭县中医院、榆树市中医院、吉林市中医院、吉林医学院附属医院、哈尔滨解放军211医院、白城解放军321医院、前郭油田职工医院、安图县中医院、长春市宽城区春城医院等单位。

# 目 录

## 总 论

第一章 证候诊断治疗学的产生与发展.....	(1)
一、形成时期.....	(1)
二、发展时期.....	(3)
三、完善时期.....	(4)
四、成熟时期.....	(5)
五、规范时期.....	(6)
第二章 证候诊断治疗学的基本内容.....	(8)
一、证候是中医特有的诊断依据.....	(8)
二、中医治疗有特殊的论治体系.....	(8)
三、“证”的定义与“症”、“病”之别 .....	(9)
四、治的定义 .....	(10)
五、证候诊断的依据 .....	(11)
六、辨证论治的方法 .....	(11)
第三章 证候诊断治疗学的研究范围 .....	(14)
一、证候与治法的关系 .....	(14)
二、证治与症状的关系 .....	(14)
三、证治与病因的关系 .....	(15)
四、证治与病机的关系 .....	(15)
五、证治与四诊的关系 .....	(15)
六、证治与八纲的关系 .....	(16)
七、证治与六经的关系 .....	(16)
八、证治与卫气营血的关系 .....	(16)
九、证治与三焦的关系 .....	(16)
十、证治与脏腑的关系 .....	(17)
十一、证治与经络的关系 .....	(17)
十二、证治与疾病的关系 .....	(18)
十三、证治与方药的关系 .....	(18)
十四、证治与现代诊断的关系 .....	(18)

第四章 证候诊断及其治疗在中医学术中的地位和重要性 .....	(20)
一、地位 .....	(20)
二、重要性 .....	(21)
第五章 证候诊断治疗学面临的任务 .....	(22)
一、证的规范化、标准化的研究 .....	(22)
二、中医“证”实质的研究 .....	(24)
三、新的诊断方法和技术的研究 .....	(25)
四、现代证候治疗学的研究 .....	(26)
第六章 证候诊断治疗的科学观和方法论 .....	(28)
一、辩证唯物主义与历史唯物主义 .....	(28)
二、整体查病 .....	(28)
三、四诊合参 .....	(29)
四、辨证论治 .....	(30)

## 各 论

第七章 内科证候 .....	(31)
一、脏腑证候 .....	(31)
(一) 心系(小肠)证候 .....	(31)
(二) 肺系(大肠)证候 .....	(61)
(三) 脾系(胃)证候 .....	(77)
(四) 肝系(胆)证候 .....	(98)
(五) 肾系(膀胱)证候 .....	(108)
(六) 脏腑相兼证候 .....	(123)
二、气血津液阴阳病证候 .....	(151)
(一) 气病证候 .....	(151)
(二) 血病证候 .....	(170)
(三) 津液病证候 .....	(182)
(四) 阴病证候 .....	(198)
(五) 阳病证候 .....	(203)
(六) 气血津液阴阳病互见证候 .....	(208)
第八章 外科证候 .....	(218)
1. 皮肤风热证 .....	(218)
2. 皮肤风湿热证 .....	(220)
3. 皮肤湿热证 .....	(221)
4. 皮肤血虚风燥证 .....	(224)
5. 湿痰流聚皮下证 .....	(226)
6. 火毒蕴结肌肤证 .....	(228)

	7. 邪热瘀结肌肤证 .....	(231)
	8. 毒热壅阻肌肤证 .....	(233)
	9. 邪毒瘀滞深部肌肉证 .....	(236)
	10. 寒湿凝滞筋骨证 .....	(238)
第九章	妇科证候 .....	(241)
	1. 冲任虚衰证 .....	(241)
	2. 冲任不固证 .....	(243)
	3. 冲任瘀阻证 .....	(247)
	4. 冲任瘀湿凝结证 .....	(250)
	5. 冲任虚热证 .....	(253)
	6. 冲任实热证 .....	(255)
	7. 冲任湿热证 .....	(257)
	8. 冲任郁热证 .....	(258)
	9. 冲任虚寒证 .....	(260)
	10. 冲任实寒证 .....	(262)
	11. 胞宫虚寒证 .....	(264)
	12. 痰湿阻胞证 .....	(267)
	13. 胞宫寒凝证 .....	(269)
	14. 胎热证 .....	(272)
	15. 胎寒证 .....	(275)
	16. 产后败血上冲证 .....	(278)
第十章	儿科证候 .....	(282)
	1. 风寒束表证 .....	(282)
	2. 风温束表证 .....	(283)
	3. 内热炽盛证 .....	(286)
	4. 热极生风证 .....	(288)
	5. 肺热炽盛证 .....	(290)
	6. 肺气虚证 .....	(291)
	7. 肺阴虚证 .....	(293)
	8. 心经实热证 .....	(295)
	9. 痰热蒙蔽心窍证 .....	(296)
	10. 胃火上炎证 .....	(298)
	11. 脾胃虚弱证 .....	(299)
	12. 心脾两虚证 .....	(300)
	13. 元气虚弱证 .....	(302)
	14. 肾气虚弱证 .....	(303)
第十一章	眼科证候 .....	(307)
	1. 肉轮湿热证 .....	(307)
	2. 肉轮风热证 .....	(308)

3. 肉轮血瘀证	(309)
4. 肉轮气虚证	(311)
5. 血轮实火证	(312)
6. 血轮虚热证	(313)
7. 气轮风热证	(314)
8. 气轮热盛血瘀证	(315)
9. 气轮湿热证	(317)
10. 风轮湿热证	(318)
11. 风轮热毒证	(319)
12. 水轮阴亏证	(320)
13. 水轮气虚证	(322)
14. 水轮痰湿证	(323)
15. 水轮头风痰火证	(325)
16. 水轮实热证	(326)
<b>第十二章 耳科证候</b>	<b>(328)</b>
1. 肺经风热证	(328)
2. 热毒炽盛证	(329)
3. 肝胆湿热证	(330)
4. 热入心包证	(331)
5. 脾虚湿滞证	(332)
6. 血虚生风化燥证	(334)
7. 髓海不足证	(335)
8. 肾阳虚证	(336)
<b>第十三章 鼻科证候</b>	<b>(339)</b>
1. 风寒袭肺证	(339)
2. 风热袭肺证	(340)
3. 肺经热盛证	(341)
4. 肺经湿热证	(342)
5. 脾经湿热证	(343)
6. 肺脾气虚证	(345)
7. 肺肾阴虚证	(346)
8. 脾不统血证	(347)
9. 肝火上逆证	(348)
10. 胃热炽盛证	(350)
11. 肝肾阴虚证	(350)
12. 肺肾气虚证	(352)
13. 胆腑郁热证	(353)
14. 气滞血瘀证	(354)
<b>第十四章 齿科证候</b>	<b>(356)</b>

	1. 风热邪毒证 .....	(356)
	2. 胃火炽盛证 .....	(358)
	3. 脾胃湿热证 .....	(360)
	4. 肾阴亏损证 .....	(362)
	5. 心脾积热证 .....	(364)
	6. 气血不足证 .....	(366)
	7. 风寒邪毒证 .....	(368)
	8. 肾虚寒客证 .....	(371)
	9. 络脉瘀阻证 .....	(373)
第十五章	咽喉科证候 .....	(376)
	1. 风热外袭证 .....	(376)
	2. 风寒外袭证 .....	(377)
	3. 热入营血证 .....	(378)
	4. 湿热内蕴证 .....	(378)
	5. 肺胃热盛证 .....	(379)
	6. 肺脾气虚证 .....	(381)
	7. 肺肾阴虚证 .....	(382)
	8. 肝郁痰结证 .....	(383)
	9. 脾虚痰凝证 .....	(383)
	10. 气阴两虚证 .....	(385)
	11. 气滞血瘀证 .....	(385)
第十六章	老年病科证候 .....	(387)
	1. 老年心肾阳虚证 .....	(387)
	2. 老年心肾阴虚证 .....	(388)
	3. 老年脾肺气虚证 .....	(389)
	4. 老年脾胃气虚证 .....	(391)
	5. 老年脾肾阳虚证 .....	(392)
	6. 老年脾肾阴虚证 .....	(394)
	7. 老年肝阳上亢证 .....	(395)
	8. 老年肝肾阴虚证 .....	(396)
	9. 老年肾阳虚衰证 .....	(398)
	10. 老年肾精不足证 .....	(400)
	11. 老年阳气虚衰证 .....	(401)
	12. 老年气血两亏证 .....	(403)
	13. 老年气阴两虚证 .....	(404)
	14. 老年阴虚火旺证 .....	(405)
	15. 老年阴阳两虚证 .....	(407)
第十七章	男科证候 .....	(410)
	1. 肾精虚证 .....	(410)

2. 肾阴虚证 .....	(411)
3. 肾气虚证 .....	(414)
4. 肾阳虚证 .....	(415)
5. 气随精脱证 .....	(417)
6. 肝气郁结证 .....	(418)
7. 肝血瘀滞证 .....	(420)
8. 寒滞肝脉证 .....	(421)
9. 肝火亢盛证 .....	(423)
10. 肝胆湿热证 .....	(423)
11. 肝肾阴虚证 .....	(425)
12. 肺肾阴虚证 .....	(427)
13. 心肾不交证 .....	(427)
14. 心脾两虚证 .....	(428)
15. 脾虚气陷证 .....	(429)
16. 脾肾阳虚证 .....	(430)
17. 肝郁脾虚证 .....	(431)
18. 肺热雍盛证 .....	(432)
19. 膀胱湿热证 .....	(433)
20. 毒热蕴结证 .....	(434)
21. 气滞痰凝证 .....	(435)
22. 脾虚痰凝证 .....	(436)
23. 痰湿流结证 .....	(436)
24. 肾虚风乘证 .....	(437)
25. 风热外袭证 .....	(437)
26. 风湿外袭证 .....	(438)
<b>第十八章 肿瘤科证候</b> .....	<b>(439)</b>
1. 鼻咽癌 .....	(439)
2. 肺癌 .....	(441)
3. 食道癌 .....	(445)
4. 胃癌 .....	(447)
5. 肝癌 .....	(451)
6. 大肠癌 .....	(453)
7. 乳腺癌 .....	(455)
8. 宫颈癌 .....	(458)
9. 急性白血病 .....	(461)
<b>第十九章 热病科证候</b> .....	<b>(466)</b>
<b>一、伤寒(六经)证候</b> .....	<b>(466)</b>
(一) 太阳证候 .....	(466)
(二) 阳明证候 .....	(522)

(三) 少阳证候	(537)
(四) 太阴证候	(555)
(五) 少阴证候	(564)
(六) 厥阴证候	(589)
(七) 差后病证候	(604)
二、温病证候	(606)
1. 风热侵袭肺卫证	(606)
2. 燥热侵袭肺卫证	(608)
3. 暑湿兼寒证	(610)
4. 湿热困遏卫气证	(612)
5. 邪热壅肺证	(614)
6. 燥热伤肺证	(616)
7. 热郁胸膈证	(618)
8. 热灼胸膈证	(619)
9. 胃经热盛证	(621)
10. 暑伤津气证	(623)
11. 津气欲脱证	(624)
12. 热结肠腑证	(626)
13. 肺燥肠热证	(628)
14. 肺胃阴伤证	(629)
15. 湿热阻遏募原证	(631)
16. 湿郁酿热困阻中焦证	(633)
17. 湿热俱盛郁阻脾胃证	(635)
18. 胃热挟脾湿证	(636)
19. 湿热酿痰蒙蔽心包证	(638)
20. 胃肠湿热挟滞证	(640)
21. 胃湿弥漫三焦证	(641)
22. 热盛动风证	(643)
23. 热陷心包证	(646)
24. 热灼营阴证	(648)
25. 气营两燔证	(650)
26. 热盛动血证	(652)
27. 热与血结于下焦证	(653)
28. 气血两燔证	(656)
29. 暑伤肺络证	(657)
30. 阴虚火旺证	(659)
31. 阴虚动风证	(661)
32. 邪留阴分证	(663)
33. 暑伤心肾证	(664)

34. 内闭外脱证.....	(666)
附：主要方剂索引.....	(669)

# 总 论

## 第一章 证候诊断治疗学的产生与发展

证候诊断治疗学是祖国医学的一个重要组成部分。它的产生和发展同祖国医学一样，经历了一个漫长的过程。

人类最初认识、治疗疾病，并不是按照病因、病机、症状、诊断、立法、处方、用药这样一个严格的程序来进行，而是在采集野果、挖掘植物根茎充饥的过程中，在与野兽搏斗、维护生存的过程中，在自然界气候骤变、超越了人们所能适应的能力而引起各种疾病的过程中，逐步地发现了一些药物，如植物药、动物药等等，同时逐渐地积累了一些卫生常识以及逐步地对一些疾病的原因、证候有所认识，并逐渐试图总结之，以致再出现这些疾病证候时，就用这些机理去解释，用这些药物去治疗。随着人类的进步，医药

知识的丰富，便形成了一整套关于疾病的原因、征象、机制和治疗方面的经验。证候诊断治疗学说，就是在这些经验的积累中产生和发展起来的。到了春秋战国时代，《黄帝内经》的问世，表明了中医学理论及治疗体系的基本形成。

继《黄帝内经》之后，经过历代医家不断地验证并丰富其理论，证候诊断治疗学遂日趋成熟，发挥着日益重要的作用，最后便成了中医学的核心内容之一。

如果我们用粗的线条勾勒中医证候诊断治疗学的发展历程，则应该是以下五个时期，即形成时期、发展时期、完善时期、成熟时期和规范时期。

### 一、形成时期

原始群时代，人们在采集食物过程中，发现了一些植物药；在部落战争、与野兽搏斗过程中受伤，又发现了外用药、外治法；人类发现火以后，又发现了矿物药等等。

到了氏族公社时代，由于人们的衣、食、住条件不断改善，生产技术不断发展，便开始用砭石、骨针等治疗疾病。当时的治疗虽比原始群时代要进步得多，但在医疗知识的总结上，仍然是零散的。

殷墟出土的甲骨文中记载了许多病名、证候。说明当时对疾病的诊断已经达到一定水平。另外还有除虫的方法及洗澡、洗脸等卫生防病的内容，说明当时的治疗亦是多方面的。

《周礼》记载当时的医事制度有食医、疾医、疡医、兽医等，并载有四时流行病。可见当时的医疗分科已经比较详细。

《左传·昭公元年》记载了秦医和为晋侯

诊病之事，诊断其病为“近女室”、“疾如蛊”（《说文解字》：“蛊，腹中虫也”）。提出“天有六气，降生五味，发为五色，征为五声”的五味、五色、五声作为中医诊断学内容。

《史记·扁鹊列传》记载扁鹊“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”为后世四诊奠定了基础。

《周礼·天官》明确提出在诊断疾病时“以五气、五声、五色视其生死”；在治疗疾病时用“酸养骨、辛养筋、咸养脉、苦养气、甘养肉、滑养窍”，说明已经明确了诊断疾病的办法和药物与疾病之间的关系。

《山海经》中记载了38种疾病。如癭、痔、疥、痹、呕、聋等等。说明当时已出现了病名。可用病名来记载疾病了。这在诊断和治疗上，是一个很大的进步。

《史记·殷本记》记载有“伊以滋味说汤”之说。汤液即现在的水煎剂，是中医治疗的主要剂型。《甲乙经·序》称“伊尹以亚圣之才撰用神农本草，以为汤液。”汤液的出现，意味着方剂的诞生，中医的治疗学将发生质的变化。

长沙马王堆西汉古墓出土的简帛医书《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》是现存最早的脉学文献，可见当时的脉诊已经较为系统。

随着医疗条件的改善和医疗手段的进步，逐步总结了一套治疗经验，形成了一套医学理论，而且不断有医家们从事医疗理论及医疗经验的总结。《黄帝内经》的出现，标志着中医理论体系的基本形成。中医证候诊断治疗学的形成，自然是这个时期。

《内经》问世后，祖国医学的各方面都以理论体系基本形成的面貌公诸于世。

《内经》讲述了人的生理、病理、诊断、

治疗、预防等内容。在对生理的论述中，阐明了脏腑、经络、气血津液、精、神的精要，特别是把阴阳五行学说运用于中医学，使人体的生理现象和病理反应都形成了一个整体，而不是彼此孤立的。这样则“有诸内，必形诸外”，并且“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”，从而为中医诊断学说提供了依据。

《内经》，在诊法上提出“善诊者，查色按脉，先别阴阳”；在望诊上提出五色反映五脏病变。如“青为肝，赤为心，黄为脾，白为肺，黑为肾”；在闻诊上提出“听声音而知所苦”；在问诊上提出“必审其所始病与今之所方病”；在切诊上提出“人一呼脉再动，一吸脉再动，呼吸定息，脉五动。闰以太息，命曰平人”；在诊脉上提出了“三部九候”，“人迎寸口”的部位。

《内经》在治疗上，提出“谨查阴阳所在调之，以平为期”的治疗原则及“寒者热之”，“热者寒之”，“虚则补之”，“实则泻之”，“阳病治阴”，“阴病治阳”等等治疗原则。

《内经》在具体治法上，如针刺手法，《灵·官能篇》提出“泻必用方”、“补必用圆”及“缪刺、巨刺”等等。《素问·阴阳应象大论》所提出的“形不足者温之以气，精不足者补之以味”；“其高者，因而越之，其下者，引而竭之”；“中满者，泻之于内”；“其在皮者，汗而发之；其实者，散而泻之”等至今都是指导临床的重要原则。

此外，《内经》对饮食疗法、体育疗法、养生等都不同程度地作了论述。

上述我们可以看出：中医证候诊断治疗学很早就有所记载。到了《内经》时代，已经基本形成了独特的体系，在此基础上经后世医家不断丰富和补充而日臻完善。