

中医速成
系列丛书

BIANZHENG
FAYAN



辨证法眼

——
炼就辨证确诊的火眼金睛

邹运国 编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

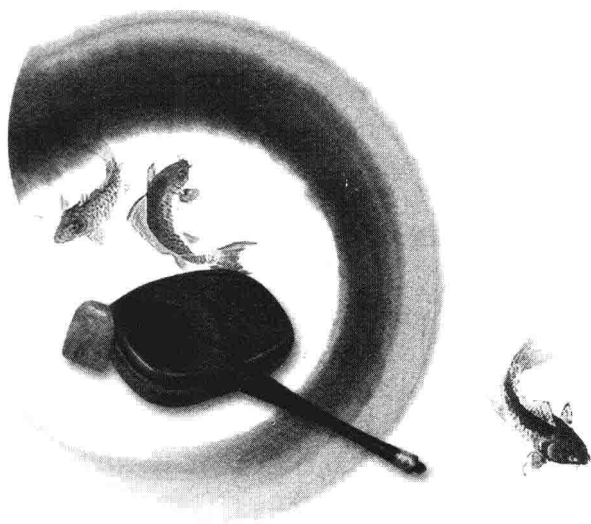
中医速成系列丛书

辨证法眼

BIANZHENG FAYAN

——炼就辨证确诊的火眼金睛

邹运国 编 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

辨证法眼——炼就辨证确诊的火眼金睛 / 邹运国编著. —北京: 人民军医出版社, 2013.1

(中医速成系列丛书)

ISBN 978-7-5091-6370-2

I. ①辨… II. ①邹… III. ①望诊 (中医) IV. ①R241.2

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第315687号

策划编辑: 杨德胜 文字编辑: 袁朝阳 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8065

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 9.875 字数: 191千字

版、印次: 2013年1月第1版第1次印刷

印数: 0001-4000

定价: 29.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内 容 提 要

本书共分10章，简明扼要地介绍了中医辨证思想及各种不同的辨证方法，引导读者学习和运用辨证思维模式，领会中医辨证的基本要点。作者以通俗的语言向读者讲述：中医辨证是“诊断与治疗”二者之间的桥梁和纽带，是在“四诊之后，治病之前”的一个关键环节，是遣方用药的主要依据。辨证能体现医者的思维和智慧，反映医者技艺的高低。本书适于中医院校师生、西医学习中医者，特别是中医爱好者以及初学中医的朋友们阅读参考。



前言

中华医学源远流长，一直默默无闻地为人类的健康事业作贡献，这在世界医学史上是值得称道的，也是每一个炎黄子孙可以引以为傲的。中医的神奇之处在于诊法，中医的妙诀在于辨证施治。

任何一门学科的发展都是有迹可循的，中医辨证也不例外。中医辨证的思想由来已久，《黄帝内经》的辨证学处于萌芽阶段。而东汉末年，圣医张仲景在乱世之中凭借超人的智慧和坚毅的精神，在“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”的环境下，“勤求古训，博采众方”，写下了不朽名作——《伤寒杂病论》。此书一出，笔落惊风雨，书成泣鬼神，全书“平脉辨证”并“脉证并治”，以六经论伤寒，以脏腑辨杂病，启万世之法程，实医门之圣书。该书奠定了中医辨证学广博的临证基础和厚实的理论支撑，点燃了辨证论治的火炬，流传后世。后世中医虽然门派林立，学术纵横，但每于临证中无不体现出卓越的辨证水准，任何中医大师都概莫能外。新中国成立以来，蒲辅周、方药中等大家接过圣人的火炬，继续研究、推广中医

辨证学，实为中医界之幸事。

大凡看过《西游记》的人们都会对孙悟空的那双“火眼金睛”赞赏有加，并把这种辨识真假的能力称之为“法眼如炬”。在医学中，人们也时常对那些辨证论治的高手佩服有加，认为他们也拥有一双法眼，能够洞见事物的真相，每次辨证论治、遣方用药，犹如周亚夫之兵从天而降、出奇制胜，犹如犁庭扫穴，直捣黄龙。

施治是需要建立在精确的辨证的基础之上的。辨证失当，往往有一步走错、满盘皆输的可能，所以，中医辨证作为“四诊之后，治病之前”的桥梁和纽带，是体现医者思维和智慧的关键环节，也是遣方用药的主要依据，因此，辨证应该作为一门独立的学科来探索和研究。辨证主要是体现医者的临床思辨能力和综合应用能力，在临床中也是至关重要的一个环节。大凡临证之初，必先运用诊法收集被检查者的生理病理的全部信息，然后医者通过所收集的资料、信息，进行一次去粗存精、去伪存真的遴选，抓住病理信息的主要症结，进行辨证。

中医辨证学所阐述的是对中医证候的研究，研究每一个证的基本性质、临床表现及其特点，研究每一个证的形成原因与发展变化，研究证与证之间的关系，研究正确认识、分类证候的方法，研究证候与疾病、症状之间的关系，研究、传承和发扬中医辨证理论与方法。由此可见，中医辨证当从学说地位上

升为学科地位，与中医诊断学、中医防治学成为一脉相承、不可分割，却又各具特色、审慎独立的学科。

中医辨证学强调的是：医者通过诊法得来求诊者的生理病理信息，进行思考、综合收集的信息资料，结合自己所学的知识，进行辩证地思考，做出“辨证论治”的评估和判断。然而，在辨证论治的过程中，很多人容易犯糊涂，学的辨证方法那么多，该用什么辨证方法来进行辨证？本书运用跨思维的模式来解读中医辨证，力求把中医辨证的疑点、难点、重点简约地跃然纸上，为读者抽丝剥茧、条分缕析。

古人曾有“授人以渔，可享一生”的明见，所以，欲学岐黄精蕴，岂可纸上筌蹄，唯有“博学、审慎、明辨、笃行”，才是学医上策。如是，在面对千变万端的疾病时，发挥敏锐的洞察力和灵活的领悟力，才能在疾病表象与本质的虚实之间一针见血、直击要害。中医辨证所蕴含的深奥知识和技能，只有在掌握领悟力和洞察力之后，才能拥有一双洞察事物真相的法眼，若如此，必能在杂症丛生之中如入无人之境，抑或是凯旋而归。



岁次壬辰中秋既望于北京

第1章 诊辨结合，发于机先

- 一、诊辨之间，骨肉相连 002
- 二、病情资料，系统评估 004
- 三、辨治之前，病证结合 010

第2章 辨证导读，投石问路

- 一、病证症征，泾渭分明 014
- 二、诊疾断病，统筹兼顾 019
- 三、概括病名，为治伏笔 023
- 四、辨证思维，把握原则 028
- 五、辨证要求，掌握火候 032
- 六、通晓逻辑，圆机活法 036
- 七、辨证步骤，天龙八步 039
- 八、七步辨证，借证有资 045
- 九、辨治活魂，画龙点睛 052

第3章 审证求因，病因辨证

- 一、六淫辨证，外感诸因 059
- 二、七情辨证，心理因素 068



三、饮食劳伤，房室金刃	072
第4章 体液辨证，气血津液	
一、气病辨证，百病之源	077
二、血病辨证，万病之始	079
三、气血同病，推波助澜	081
四、津液辨证，杂病之机	083
五、病理产物，疑难之间	089
第5章 脏腑辨证，岐黄传真	
一、心系辨证，生死攸关	095
二、肺系辨证，通畅为则	099
三、脾系辨证，后天之本	103
四、肝系辨证，肝胆相照	106
五、肾系辨证，先天之源	110
六、脏腑兼病，全案统筹	113
第6章 仲景余绪，六经辨证	
一、三阳经病，辨证论治	120
二、三阴经病，辨证求方	126
第7章 温病辨证，合二为一	
一、卫气营血，叶桂首创	132
二、三焦辨证，吴瑭心传	136
第8章 岐黄一隅，经络辨证	
一、十二经脉，辨证寻踪	141
二、奇经八脉，辨证逢源	144



第9章 青囊点睛，纲目辨证

- 一、表里辨证，剖析病位 150
- 二、寒热辨证，探查病性 154
- 三、虚实辨证，邪正关系 156
- 四、阴阳辨证，万法归宗 159
- 五、上下辨证，病位续焰 162
- 六、真假辨证，错缝压花 166
- 七、标本辨证，抛砖引玉 173
- 八、顺逆辨证，预后评估 178

第10章 临证演习，实战模拟

- 一、疾病诊断，辨证举隅 184
- 二、症状鉴别，借证有资 189
- 三、病案在前，成竹在胸 225

附录A 中医临床规范证名

- 一、基本虚证类 236
- 二、基本实证类 238
- 三、虚实夹杂证类 242
- 四、心系证类 244
- 五、肺系证类 246
- 六、脾系证类 248
- 七、肝系证类 251
- 八、肾系证类 253
- 九、脏腑兼证类 255
- 十、卫表肌肤证类 258
- 十一、头面官窍证类 259





十二、经脉筋骨证类	262
十三、其他证类	263
十四、期、度、型等	264

附录B 中医临床规范病名

一、传染病、寄生虫病类	266
二、脑系病类	268
三、心系病类	269
四、肺系病类	270
五、脾系病类	271
六、肝系病类	273
七、肾系病类	274
八、男性前阴病类	275
九、颈癭病类、乳房病类	276
十、疮疡病类	277
十一、皮肤病类	281
十二、女性经、带、杂病类	284
十三、胎、产及其疾病	286
十四、新生儿病、小儿特发病	288
十五、眼病类	289
十六、耳鼻咽喉口齿病类	292
十七、肛肠病类	294
十八、躯体痹、痿、瘤等病类	295
十九、时行病、中毒及其他病类	297
二十、症状性名称	298
参考文献	300
丛书后记	303



第1章

诊辨结合，发于机先



一、诊辨之间，骨肉相连

诊法与辨证，原本就是两门应该相对独立的学科，它们在认识疾病的不同阶段，各有各的主要目的和任务。诊法是辨证辨病的前提和依据，主要任务是收集一切关于求诊者的生理信息和病情资料，是辨证的大前提；辨证是将四诊所收集到关于求诊者的生理信息和病情资料，通过分析、综合、推理、判断的逻辑思维，得出符合临床实际结论的过程，也是将感性认识上升到理性认识，再回到临床中进行验证，并不断进行修正、不断深化认识的过程，也是为临床治疗提供依据的重要环节。也就是说，诊法是为辨证提供依据，辨证又是为治疗提供依据，疗效又是检验治疗的标准。可见，在整个医事活动中，诊断、辨证、治疗是紧密相连、缺一不可的。

对于临床来说，诊断方法、辨证技能、论治法则都应该是一门独立的学科，所以本书把辨证作为一门独立学科来讲。通常，中医界一致认为，辨证的目的在于揭示疾病发展过程中某一阶段的病因、病性、病位、病机、病势等，是论治的前提。因此，在诊法与辨证的运用过程中，应当把诊法与辨证的内容联系起来灵活运用，同时必须对病情资料予以综合处理，遵循



辨证的基本原则、要求和思维方法，熟练运用各种辨证方法，按照辨证的具体步骤，并做到辨证与辨病相结合。

试观现代中医教材，《中医诊断学》主要内容是中医诊法、中医辨证、诊法与辨证的关系、病案书写等。可见，中医诊法与中医辨证是一个藤上的两个瓜，也可以说诊法与辨证是“同在屋檐下”，二者之间本身就是“藕断丝连”“打断骨头连着筋”。尽管如此，中医诊法与中医辨证依然要作为两个独立的学科，因为二者崇尚自由，实难捆绑。那么，在学习中医辨证的时候，又不能不学中医诊法，不然就成了无源之水、无本之木了。运用辨证时，必须在中医基础理论的指导下，详细辨别中医诊法所收集信息的真伪，并分析、归纳诊法所反应的病证，找到病证的关键所在，为施治提供准确的依据。所以，中医诊法与辨证二者不仅是相对独立，但也是相对串联的。如果说中医诊法与中医辨证是“骨肉相连”，应是恰到好处。



二、病情资料，系统评估

诊法所收集的各种病情资料，都是为辨证、辨病作准备的，是认识病证的初级阶段。由于病情资料是识别病证的原始依据，那么，为了使辨识病证准确而可靠，对病情资料的综合处理想必是有迹可循的。

（一）完整系统，不漏证据

所谓完整，即是具有或保持着应有的部分，没有损坏或缺。诊法合参的目的在于不漏掉任何一个反映求诊者生理病理信息的环节，保持生理病理信息的完整性。一般来说，疾病的症状（求诊者自己向医生陈述或是别人代述的痛苦表现，如疼痛、不适、畏寒等）和体征（医生给求诊者检查时发现的具有诊断意义的表现，如体温、呼吸、舌脉等）往往不是单一存在的，比如临床症状和体征有表有里，有全身和局部，有突出症状和隐匿症状等。临床表现多种多样，涉及各个方面，若忽视病情资料的完整性，遗漏或过于简单，往往导致漏诊和误诊。

所谓系统，是由若干相互联系、相互作用的若干要素经特定关系组成，并与环境发生关系的具有整体功能的有机整体。



说得通俗一点，系统性就是统筹兼顾。这一点用到中医辨证学的范畴里，即是对诊法所收集到的完整资料进行统筹兼顾；如果忽视病情资料的系统性，就会杂乱无章、主次不明，往往难以下结论。

所谓完整系统、不漏证据，即是在收集临床资料时，要求从诊法合参的原则出发，因临证时不能只凭一个症状或体征便仓促作出诊断，不能片面强调或夸大某种诊法的作用，而必须对患者进行全面而系统的检查，发挥医者的主导作用，将诸种诊法综合运用，多层次、多角度、多方面收集病情资料。例如在临床中，对求诊者进行详细的诊察，对于中医诊法可以满汉全席、全盘运用，尤其是在民间，医生常常只用脉诊和舌诊，而少用问诊、闻诊、望诊、按诊、眼诊、腹诊、手诊等；又如在问诊中，除了问问主诉以外，其他事项都不问的话，则往往有“千虑之一失”，不可不察。

病情资料的完整和系统性，还反映在人与自然、社会的关系等方面，故应包括四时气候、地域水土、生活环境、职业性质、工作条件、生活习惯、性格好恶、精神情志、体质强弱等。作为医者，如果不注意对患者做全面的了解、尤其是患者的社会生活和心理状态等置若罔闻，是有可能造成失误的。因此，在病情资料中不仅要有症状和体征，还要发掘疾病深层次的社会、心理因素。故按整体观察全身，做到察形与神、察机体与环境等的统一。





（二）客观准确，真实可靠

倘若某种疾病的临床表现单一，也没有传变或者比较复杂的病机，那么辨证施治起来倒是颇为省心。但在临证中往往不是这样，大多疾病的临床表现错综复杂，有些病情资料不够准确和客观，从而影响诊断。为了使病情资料真实可靠，必须准确地运用每一种诊法，那种“按寸不及尺，握手不及足”的不认真态度是不行的，毕竟医学的对象是人，“天覆地载，莫贵于人”“人命至重，有贵千金”，不认真即是草菅人命。为什么说中医是一门爱心、仁术、德行、人学呢？从《大医精诚》中能够找到答案。

在保证病情资料的准确性和客观性的同时，应防止主观性和片面性，避免先入为主、主观臆测或暗示的方法，如问诊时不应只“问其所需”或“录其所需”，否则不仅影响病情资料的完整性，也影响了病情资料的客观性。对有诊断或鉴别诊断意义的病情资料或有或无，或轻或重，应当明确并予以分级量化；有某些症状如“少气”“气短”等不能含混其词，似是而非。因此，必须采取实事求是的态度，对病情资料进行反复调查和动态观察，并借用一些现代科学检查手段（各种实验室检查、仪器探测等），以证实病情资料的可靠性。

评价病情资料的准确和客观与否，还要看患者是否如实地、准确地反映病情以及医者四诊技术含量。一般来说，只要医患之间相互信任和相互合作，那么，对于疾病的诊断往往不