

2010年中医脏腑辨证论治（一）：概述中医执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_648417.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648417.htm)

脏腑辨证论治是中医各种辨证论治的基础。它首先运用四诊八纲，掌握、分析病情，然后结合脏腑的生理功能和病理反映判断出病变的脏腑和确定所患何证，最后根据证来确定治疗原则和方药。证是脏腑阴阳盛衰或外邪内犯的反映。由于每个脏腑的生理功能不同，所以他们所反映出来的病证也不同，据根脏腑不同生理病理变化来推断病证，这就是脏腑辨证的理论根据。如心有主血脉、藏神志、开窍于舌的功能，故把心悸、脉结代、失眠、神志昏乱、舌尖红、舌强不语等证候归之于心。据此，可以推断出病变在何脏腑，再结合八纲辨证，进而作出全面诊断。

www.Examda.CoM考试就到百考试题 脏腑辨证论治的方法和

步骤是：1.首先通过四诊来掌握病史、主诉、症状和体征。

如心慌、气短、自汗、倦怠无力、畏寒肢冷、舌质淡、苔薄白、脉细无力或结代等。2.运用八纲辨证来分清表里、寒热、虚实、阴阳。如见心慌、自汗等脏腑症状，知病在里；见面白、畏寒、肢冷，知证为寒；见气短、倦怠无力，知正已虚。3.再根据脏腑病理反映判断病变脏腑，如见心慌、脉细无力或结代知是心不主神与不主血脉之症，从而判断病变在心。

来源：考试大从以上分析看出，八纲辨证为里、虚、寒，脏腑辨证，知病位在心，综合诊断为“心、虚、寒”，即“心阳不振”或“心阳虚”。4.辨清何证，就为立法、处方、用药提供了理论根据。来源：考试大诊断是“心阳虚”，虚则补之，寒则热之。虚在心就要用补法治心之虚，心有寒

，就要用温法祛心之寒。据此得出“温阳补心”或“补心阳，益心气”的治则。方用参附汤加减；熟附子、干姜、桂枝（温心阳）；人参、远志、炙甘草（益心气）。以上是脏腑辨证论治的整个过程，也是阴阳、脏腑、病因、四诊、八纲、方药等基本理论联合应用于临床实际的过程。这一过程解决了病人所患的是什么“证”？为什么是这个证，根据在那里？这个证怎样治？为什么要这么治等四个问题。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题 执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)