

2010年中医医师辅导：中医理论体系的辨证论治中医执业医师考试 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_648556.htm 中医诊断和治疗疾病有三种手段，即辨病治疗、辨证论治和对症治疗。而三者之中，中医又特别重视辨证论治，辨证论治是中医所特有而西医没有的，对症治疗，就是俗语说的头痛医头、脚痛医脚、见血止血等。辨病治疗，就是根据诊断是什么病则用什么药。辨证论治是中医精华所在。这里，我们首先要了解病、证、症的区别。证的涵义了解以后，对于辨证，就容易理解了。所谓辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系，概括判断为某种证。如上证中的恶寒、头痛源于问诊；鼻塞、咳嗽源于闻诊；痰黄稠、流浊涕、舌尖红、苔薄黄源于望诊；发热、脉浮数源于切诊。综合分析病因为外感风热；疾病性质为热证；病位在肺系统；邪正关系为实证。则概括判断为风热犯肺证。论治，则是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证和论治是先后不同的两个阶段。前者是后者的前提和依据，后者是前者的目的。百考试题论坛 既然证是阶段性的、动态性的，自然就会出现同一种疾病由于疾病发展阶段不同或病人机体的反应性不同，则其病理变化就会不同，即证不同，根据辨证论治原则，治法也就不同，这种情况称为“同病异治”；即同一疾病，由于病变阶段不同，治法不同。例如：同一麻疹病，早期、中期和后期，由于其证不同，治疗也就不同。早期宜透发为主；中期宜清热解毒为主；后期宜养阴为主。由于病人机体反应性

不同，又由于证是内外因作用的综合表现，所以，即使同一疾病在同一阶段，由于机体的反应性（内因）不同，不同个体亦会出现不同的证，从而治法不同。例如，感染同一感冒病毒，在不同的个体，则会出现风寒或风热表证；表虚证或表实证等，所用的方剂有麻黄汤、桂枝汤、银翘散等的区别。所以，要想自始至终使用一个方剂来治疗一种疾病是不符合辨证施治的要求的。与此相反，不同疾病，有时会出现相同的病机变化，即相同的证，根据辨证论治的原则，又可采用相同的治法，这种情况称为“异病同治”。例如：脱肛和子宫脱垂，是两种不同的病，但中医认为，二者都是由于中气下陷引起的，二者发病的病机和证相同，所以治疗都用补中益气升举阳气之法。辨证方法（或纲领）概括起来，主要有八纲辨证、病因辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、经络辨证、三焦辨证方法常常是几个结合在一起运用的，多个辨证方法的组合，才能满足辨证的需要。证确定了以后，就是处方用药。由于医生的经验和习惯不同，所以，即使辨证相同，方药亦不尽相同。开始，是一人一方。后来，有些方剂经过许多患者反复使用，被认为对某个病证特别有效，这样的方剂便成为经典方和经验方。这些方剂对应的证便成了方证。这里的方证除了该方剂特有的内涵外，还具有上述的八纲辨证、脏腑辨证或病因辨证等方法的内涵。来源：考试大 辨证论治体现了整体水平、个体性（以患者为主体）和灵活性的特点。由于是个体性的一对一的治疗，所以更切合实际。但是，每一种病都有其自身的特殊矛盾，都有其特殊的发展变化规律，中医长期只重视“证”的观察研究而一定程度上轻慢了对病的观察研究，因而对病的特殊性的

认识和针对性的治疗药物则相对较少，这是辨证论治有待完善的地方。前人亦已经注意到这个问题，如清朝徐灵胎在《兰台轨范》序中说：“病必有主方，一病必有主药”。但是由于长期轻慢了对病的观察研究，所以，迄今在这方面积累的资料尚不算多。今天，对很多疾病都有了比较清楚的认识，因此，如何找出病-证-方的规律，这是我们努力的方向。通过对辨证论治这一特点的学习，我们要了解证的概念；了解辨证论治的实际内容；并通过与对症治疗、辨病治疗的对比，加深对辨证论治的理解，在此基础上，通过例子充分认识“同病异治，异病同治”的道理所在。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](#) 相关推荐：2010年中医医师辅导：中医理论体系的整体观念 2010年中医医师辅导：中医理论体系的发展 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