

2011年中医执业医师：证候诊断的要点 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_652808.htm

证候诊断又称为辨证，是确定病人所患疾病现阶段的证候名称。辨证论治是中医学的特色，因此证候诊断在疾病诊断中占有重要的地位！证候诊断又称为辨证，是确定病人所患疾病现阶段的证候名称。辨证论治是中医学的特色，因此证候诊断在疾病诊断中占有重要的地位。在诊断确切，辨证清楚的前提下，才可论治无误，因此证候诊断就是辨证的过程和结果。

1.四诊详细而准确，是辨证的基础：根据四诊合参的原则，辨证不能只凭一个症状或一个脉象，仓卒诊断，必须把望、闻、问、切四方面的证候结合起来，作为辨证的依据，以免出现偏差或造成误诊。四诊已运用了，还要注意每一诊是否做到详细准确并无遗漏，否则四诊虽具而不完备，辨证的基础仍不牢固。四诊的准确性，直接影响辨证的准确与否。疾病千变万化，表现各种各样，临床上患者叙述不全，或由于神志的影响，讲不清楚或隐瞒或夸大病情的情况，医生应仔细分析，力争准确，保证辨证无误。同时，还要求医生客观地进行四诊，不能以主观臆测和疑似模糊的印象作为根据。

2.围绕主要症状进行辨证：辨证要善于掌握主症。所谓主症。可能是一个症状，或是几个症状，这一个症状或几个症状是疾病的中心环节。抓住主症，然后以主症为中心，结合他症、脉、舌等，便能准确地鉴别病因，辨清证候。如病人身肿而气喘，同时兼有其他症状，首先要求从肿和喘的先后来判别主症。假如先肿而后喘，则肿为主症，然后抓住水肿这个主症，围绕主症诊

察其他兼证，从而辨别病位以肺、脾、肾哪一脏为主及水肿的寒热虚实。如果兼有面色晔白，舌苔白润，小便短少，大便溏泻，腹胀不思饮食，时吐涎沫，四肢无力，倦怠，脉象濡缓等一系列症状，经过辨证分析可确定主要是脾的证候，肺的证候居于次要地位。因此可以诊断本病是脾阳不振，运化失司，故聚水而成肿，水气上犯而为喘，由此可见，掌握主证并围绕主症进行辨证是很重要的一环。

3.从病变发展过程中辨证：疾病的过程，是一个不断变化的过程。虽是同一种病，根据个体和条件的不同，而有不同的变化。就是同一个人，他的病情也会因时而变，因治而变。例如伤寒患者初起的表实证，因误治而后出现表虚证或其它变证；温病也是如此，今天病在气分，明天可能已入营或入血，或仍相持于气分，或热退病解。这就要求医者必须从疾病变化中去辨别证候，细察起病原因，治疗经过及效果，审察目前的病机，推断发展的趋势，只有把疾病看成动态的，而不是静态的过程，才能在辨证中准确无误。病证未变，则辨证的结果不变；病证已变，则辨证的结果自然随之而改变了。

4.个别的症状，有时是辨证的关键：就一般的辨证规律而言，由四诊所得的症状和各种检查所得，相加起来是一个整体，个别症状是全部症状的一个单位，在个人整体中的各种指征都比较统一，它仍是相补充的关系。但是也有一些病人个别病状与全部症状不统一，有时互相抵触。因而似乎不能得出一致的辨证结果。这时可以按照八纲辨证的方法，在复杂的病症中，根据个别能够真正反映整个病机的症或脉或舌，而断然给予辨证的结论，但这决定性的一症、一脉或一舌，不能离开全部证候来孤立地下判断。因此，辨证不仅可按正常的现象下

判断，也可透过反常的证候下结论；但在反常的证候中，必须求得足以真正指示疾病之本质的症、舌、脉、诊断才能正确。如喻嘉言治徐国珍一案，身热目赤，异常大躁，门牖洞启，身卧于地，辗转不快，更求入井索水，且脉洪大，表面看来，无疑是一派热象。但喻嘉言透过这一串假象，见其素水到手，又置而不饮；脉象洪大无伦，而重按无力。通过这两点喻氏决定徐氏的病是真寒假热证。从这一病例可以具体领会这一辨证要点。特别推荐：[现场报名时间汇总](#)
[2011年中医执业医师考试时间](#) [2011年中医执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[2011年中医医师辅导精品班](#) 相关推荐：[2011年中医执业医师考试：慢性白血病汇总](#) [2011年中医执业医师考试：遗精的汇总](#) [2011中医执业医师考试辅导：胃痛汇总](#) 欢迎进入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