

2011年中医助理诊断学详解 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653631.htm 诊断学原则：审察内外，整体察病；辨证求因，审因论治；四诊合参，从病辨证；诊断学原理！诊断学原则对于疾病诊断的过程，是一个认识的过程，对疾病有所认识，才能对疾病进行防治。要正确的认识疾病，必须遵循三大原则。 1.审察内外，整体察病 整体观念是中医学的一个基本特点。人是一个有机的整体，内在脏腑与外在体表、四肢、五官是统一的；而整个机体与外界环境也是统一的，人体一理发生病变，局部可以影响全身，全身病变也可反映于某一局部；外部有病可以内传入里，内脏有病也可以反映于外；精神刺激可以影响脏腑功能活动，脏腑有病也可以造成精神活动的异常。同时，疾病的发展也与气候及外在环境密切相关。因此，在诊察疾病时，首先要把患者的局病看成是患者整体的病变，既要审察其外，又要审察其内，还要把患者与自然环境结合起来加以审察，才能做出正确的诊断。所以说，审察内外、整体察病是中医诊断学的一个基本原则。 2.辨证求因，审因论治 辨证求因，就是在审察内外、整体察病的基础上，根据患者一系列的具体表现，加以分析综合，求得疾病的本质和症结所在，从而审因论治。所谓辨证求因的“因”，除了六淫、七情、饮食劳倦等通常的致病原因外，还包括疾病过程中产生的某些症结，即问题的关键，作为辩证论治的主要依据。这就要求根据病人临床表现出的具体证候，从而确定病因是什么？病位在何处？其病程发展及病变机理如何？如病人自诉发热，我们还不能得

出辨证结果，只有进一步询问有无恶寒头痛，是否疾病初起，检查是否脉浮、舌苔薄白等，才可以初步确定是外感表证发热还是内伤里证发热。若是外感表证发热，还要进一步辨证到底是外感风热，还是外感风寒。假如有舌红、口渴、脉浮数、发热重、恶寒轻，就可知其发热为外感风热证，从而为治疗指出方向。由此可知，仔细地辨证，就可对疾病有确切认识，诊断就更为正确，在治疗上就能达到审因论治的较高境界。

3.四诊合参，从病辨证 诊断疾病要审察内外，整体察病。那么就要对患者做全面详细的检查和了解，必须四诊合参，即四诊并用或四诊并重。四诊并用，并不等于面面俱到。由于接触患者的时间有限，只有抓住主要矛盾，有目的、系统地重点收集临床资料，才不致浪费时间。四诊并重，是因为四诊是从不同角度来检查病情和收集临床资料的，各有其独特的意义，不能相互取代。只强调某一诊法而忽视其它诊法都是不能全面了解病情，故《医门法律》说：“望闻问切，医之不可缺一”。此外，疾病是复杂多变的，征候的表现有真象，也有假象，脉症不一，故有“舍脉从症”和“舍症从脉”的诊法理论。如果四诊不全，就得不到全面详细的病情资料，辨证就欠准确，甚至发生错误。从病辨证，是通过四诊合参，在确诊疾病的基础上进行辨证，包括病名诊断和证候辨别两个方面。例如感冒是一病名诊断，它又有风寒、风热、暑湿等证候的不同，只有辨清病名和征候，才能进行恰当的治疗。这里，要弄清病（病名）、证（证候）、症（症状）三者的概念与关系。病是对病症的表现特点与病情变化规律的概括。而证，即证候，则是对病变发展某一阶段病人所表现出一系列症状进行分析、归纳、综合，所得出

的有关病因、病性、病位等各方面情况的综合概括。一个病可以有几种不同的征候；而一个证候亦可见于多种病。症，即症状，是病人在疾病过程中出现的背离正常生理范围的异常现象。征候由一系列有密切联系的症状组成。因而可以更好地反映病变的本质。祖国医学强调辨证论治，但这不等于不要辨病，应该把辨病和辨证结合起来。才可作出更确切的判定。相关推荐：
#0000ff>2011年中医助理医师：三焦辩证
#0000ff>2011年中医助理医师：由耳朵诊断内脏健康
#0000ff>2011年中医助理医师：笑容中的蛛丝马迹 特别推荐：
#0000ff>2011年中医助理医师考试大纲 #0000ff>考试时间 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