

高等中医自学考试及中医晋升考试辅导

《中医诊断学》自学方法指要

中国医学百科全书康复医学分卷编委 杨维益
北京中医学院中医诊断教研室主任、副教授

编者按 《中医诊断学》的内容,在四版教材中合并入《中医学基础》里,从五版教材起又恢复为一门独立的学科,并且也是高等中医自学考试中的一门重点课程之一。从本期开始,我们特约请杨维益副教授进行该课的辅导,并吸收参加《中医诊断学自学考试大纲》审定工作的梁荣同志协助整理资料。《中医诊断学》的辅导分为三部分:一是下文刊出的该课程自学方法指要,以期使大家对如何自学该课有个大概的了解;二是重点提要;三是复习题。后两部分内容将紧密围绕《自学考试大纲》的要求进行,复习题供大家复习自测之用,答题要点已体现在辅导文章中,故不再另行刊登复习题答案。

中医诊断学是在中医理论指导下,研究如何诊察疾病表现、分析疾病变化、了解病变规律的一门学科,在学习中医的过程中,它是衔接基本理论与临床学科的桥梁课程。自学者若掌握了诊法、辨证、病历书写等基本理论知识与技能,就能够比较顺利地进入中医内、外、妇、儿等临床学科的学习。

高等中医自学考试本门课程的教材为五版统编教材《中医诊断学》(1984年版),现就怎样学好中医诊断学提出一些看法,以冀对自学者有所裨益。

一、掌握诊断原则

在长期的医疗实践中,中医诊断学逐渐形成了自己的特点,如诊断上的整体观、动态观等。后人将这些特点加以概括,建立了中医诊断学的三大原则,即审察内外、四诊合参与辨证求因。

审察内外是中医学的基本特点——整体观念在诊断学中的具体应用,它强调人体是一个有机的整体,人与自然界具有统一性,指出在运用四诊的方法收集各种病变征象时,必须注重局部与整体的关系以及患者所处的外在环境(如季节气候、周围环境、生活条件、精神刺激等)对疾病的影响。

四诊合参的原则提示在诊察疾病时,应当综合运用望、闻、问、切四种诊法,因为中医诊病主要依赖于感觉器官,望、闻、切诊系医生运用视觉、听觉、嗅觉、触觉来对病人进行诊察,问诊则概括了病人的

感觉与对疾病发生、发展的有关问题的叙述。不同的感觉器官具有不同的功能,由此决定了四诊之间只可相互补充,不可相互代替。若要确保辨证资料的完整性,就当四诊并重,互为参验。

辨证求因的“因”,非单纯言病因,实指证候。中医诊断疾病,并不停留于识病阶段,而主要是在辨病的基础上进一步辨证。所谓证候,是对疾病在某一阶段的病因、病位、病性以及邪正盛衰情况的概括,它反映了疾病的本质和症结所在。而辨证求因就是运用中医的辨证方法去认识、辨别证候。

在临证时,必须遵循上述三项原则,方能获得正确诊断。

二、谙练诊法内容

诊法包括望诊、闻诊、问诊与切诊,是诊察疾病的基本方法,也是进行辨证的基础。学习这一章,首先应明确中医诊法的特点是“以表知里”,即认为反映于体表或外在的病变征象可以测知内在脏腑的病变,如《素问·阴阳应象大论》中云:“以表知里,以观过与不及之理,见微得过,用之不殆。”学习时当注意每一个外在的病变与脏腑之间的联系,从而掌握这种“以表知里”的诊察方法。诊法的内容比较多,在以往的教学过程中,学习者往往感觉这部分内容较为零散,不易记忆。现介绍几种记忆方法:

(一)以纲带目:诊法的每一个具体内容,在临床

时均有其诊断价值,为了全面了解、记忆诊法的内容,可以采用以纲带目,即从大标题向小标题逐渐过渡的背诵记忆法,如望诊部分有望神、望面色、望形态、望头颈五官九窍、望皮肤、望络脉、望排泄物与分泌物、望舌八大标题。在学习望诊时,首先记住这八个方面,就抓住了望诊一节的纲。然后再分别记诵每一大标题下的小题目,如望神重点观察得神、失神、假神、神气不足与神志异常;望形态包括望形体与望动态。形体可从强弱、胖瘦、肢体、体型诊视,动态主要是察动静与姿态等。从纲到目加以排列,使之成为一个由简到繁的诊法系统,记忆起来也就比较容易,并且不至出现大的遗漏。

(二)重点攻关,对于诊法中的一些重要部分,如望面色、望舌、切脉等,应通过分析、对比等手段,理解、消化其内容,进而达到记忆的目的。比如脉诊,在分述二十八脉的主病与形象后,教材又从相似脉象、相类脉象、对举脉象等不同角度进行了分类。若能抓住脉象分类的纲领,并细心体会这一类脉象的共性与主病的特征,往往可以起到事半功倍的效益。

(三)熟诵歌诀,是机械记忆的一种较好方法,如学习问诊时背诵一下“十问歌”,“一问寒热二问汗,三问头身四问便,五问饮食六问胸,七聋八渴俱当辨,九问旧病十问因,再兼服药参机变……”,则问诊的内容便能历历在目。为了便于学习,教材在附篇部分选录了一些诊法歌诀,如李时珍的《濒湖脉学》、《医宗金鉴·四诊心法要诀》以及察舌辨证歌等,均为学习诊法的门径之作,应尽量熟读背诵。

三、推究辨证诸法

辨证是治疗的前提,教材第三、四章所述皆属中医辨证方法。为了掌握这部分内容应注意以下几点:

(一)八纲辨证是各种辨证的总纲。教材把“八纲”写在“辨证”之前,并不是说八纲不属于辨证的范畴,而是为了突出八纲辨证对各种辨证方法的指导作用,才把它单独列为一章,以示其要。

(二)明确各种辨证方法的用途及彼此之间的关系。中医的辨证方法有八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证与三焦辨证,每种辨证方法都从某一个角度揭示了认识疾病的途径,所以它们虽然各有特点与适用范围,又须相互补充。如八纲辨证将疾病提纲挈领地概括为阴阳、表里、寒热、虚实八类,因之为一切辨证的总纲,然若要辨别具体的病位、病因与人体生命活动、营养物质的变化,还须借助于脏腑经络辨证、病

因辨证和气血津液辨证。同样,脏腑辨证、病因辨证也是外感病诸种辨证方法的基础。因此,在学习中不可把各种辨证方法视为彼此孤立的个体,只有既掌握它们各自的特点,又了解它们有着不可分割的联系,临证时方能得心应手。

(三)联系中医基础理论的知识,加深对辨证内容的理解。中医诊断学是一门桥梁课程,它连接着中医基础理论与各临床学科。疾病是背离生理范围的异常反映,因此,已经学习过的有关脏象、经络、气血津液等人体正常生理的知识,对于理解、掌握辨证有很大的帮助,比如脾的主要生理功能为主运化,主升清,主统血,那么脾病辨证也就以上述三项功能的失调为核心。脾气不足,运化失健,可表现为脾气虚证;脾气亏虚,升举无力,可表现为中气下陷证;若脾虚不能统摄血液,又可出现脾不统血的证候。再如参照《中医基础理论》的“病因与发病”一章学习病因辨证,就很容易理解各种病因所导致的不同临床证候。

四、笃于临床实践

中医诊断学是一门实践性很强的学科,无论是诊法、辨证,还是病案书写等基本技能,都要求多临证、多实践,方能学有所得,学有所成。俗话说“纸上得来终是浅”,象望舌中的红舌、绛舌、紫舌,到底如何区分,在临床上接触一些病人,便可获得深刻的印象。再如对脉象的体会,仅仅在理论上知道濡脉浮而细软,弱脉柔细而沉,微脉极细极软等还远远不够,要真正能够正确辨认各种脉象,尚需经过长期的临床实践。

辨别病证,对初学者来说比较困难,这一方面可以通过多临证来逐步掌握各种证候的诊断标准,另外,虚心地向经验丰富的老中医求教,多阅读些医案,以熟悉临证的辨证思路,也是协助掌握辨证方法的一条捷径。

五、参阅有关中医文献

中医历来对如何诊断疾病十分重视,如仅脉学专著,至清代就已有数百种。有关诊断方面的文章,目前在中医杂志上亦屡见不鲜。博览这些文献,足以广其识而深其意,若能勤为研读,斟酌取舍,自会循序渐进,达到纯熟的境界。下面介绍几部有关著作:《四诊抉微》清·林之翰撰,为诊法专著。《望诊遵经》清·汪宏撰。《辨舌指南》曹炳章撰于1920年。《三指禅》清·周学霆撰,脉学著作。此外,还有清·程国彭撰《医学心悟》和清·俞震所编《古今医案按》,均是帮助初学者掌握临证规律的参考著作。