

从今天开始我们将进入一个与过去所学过的全然不同的医学领域——中医学。通过学习，唤起久已淡忘了的，曾经哺育了民族躯干与灵魂的中华民族的人文精神。我们会发现，这些早已深深融入每个人精神底蕴的民族精髓，对于今后的医学生涯将会是何等的重要！中医学，属于生命科学范畴，是中华民族在长期医疗、生活实践中，积累总结而成的具有独特理论风格和丰富诊疗经验的医学体系。时至今日，它仍以特有的理论体系和卓越的诊疗效果，独立于世界医学之林。本章从四个方面介绍了中医学的概况：“历史与人文背景”要讲的是，中医学的起源与演变的舞台；“内容与特点”简要介绍了中医学的主要结构与学术特点；“认知方法”是决定中医学特点的深层次的根据；“未来发展展望”分析与预测了中医学面临着的问题及今后的学术走向。本章的重点，是了解与现代医学不同的，中医学独特的思维方法与学术体系。

第一节 中医学的历史及其人文背景

History and Culture Background of TCM

中医学植根于中华民族文化土壤，有着十分鲜明的人文背景，从形成到发展的数千年历史中，留下了各个时代的印记。

一、中医学发展的历史纵观

医疗活动和人类生活足迹一样久远，人类早期医疗活动的特点是巫医不分，大多采用祈祷、禁咒等方法，逐渐地开始使用针砭、酒、药物等。

中医理论体系的形成与发展有四个重要的学术活跃期：

春秋时期，医与巫开始分离自成体系。《黄帝内经》的早期篇章，已经形成。战国末年，元气论和阴阳、五行学说已具雏形。《黄帝内经》系统地阐述了对人体生理病理的认识以及疾病诊治原则，奠定了中医理论的基础，如藏象、经络、气血津液、体质、病因病机、诊法、辨证、治则及针灸、汤液治疗，预防和养生保健等，或已初具概貌，或已确定要点。直到汉代中期，中医理论已基本形成。

汉末医学家张仲景所著《伤寒杂病论》的问世，该书分为《伤寒论》和《金匮要略方论》两部分，创立了辨证论治的基本原则和大法，成为中医学术发展的第二个活跃期。

金元时期出现了刘完素、张从正、李杲、朱震亨四大医学家，带动中医学进入了第三个学术活跃期。

明清时期，“温病学派”兴起，推动中医学进入了第四个学术活跃期。清代中后期，现代医学快速发展，对中医学形成了强大的冲击。中、西医学论争和汇通思潮，逐渐成为此时中医学术的一大热点，这一论争一直延续至今。

进入 21 世纪，中医学以其源于自然的治疗方法和独特的疗效，逐渐为世界各国人民所接受。随着其影响的日益扩大以及研究工作的深化，预示了中医学一次新飞跃的到来。

二、孕育中医学术的人文背景

医学属于文化范畴，医学的发展，与文化母体有着密切的联系。一定的地理条件，形成了一定的生产方式及相应的文化形态。世界文化原型大致可分作农耕、游牧与航海三大类。我们祖先生活在广阔的黄河及长江中下游流域，东面及东南濒临浩瀚无际的太平洋，西南为高不可攀的世界屋脊，西部及西北为戈壁荒漠，北部为寒冷的西伯利亚冰原。因此中华民族的传统文化，具有较多的农耕文化特点。以下几方面，对中医学有深刻的影响：

首先，注重实用，注重实践。农民在土地上付出的一切都是为了确保有收获。因此古人的一切活动都从实际效用出发，包括做学问都排斥空谈和玄想，强调要“经世致用”。注重实用的特点，具体演化为注重对先人经验的传承。形成了崇尚祖先、崇尚权威的文化倾向。与之相应的是，中医理论有较强的针对性，切于实用。“善言天者，必应于人；善言古者，必验于今；善言气者，必彰于物”（《内经》）就是这种求实精神的充分体现。

其次，敬仰天地，服从自然。古代社会，由于生产力低下，人们无力抗衡自然界的各种灾变，农耕收成很大程度依赖于风调雨顺。由此演化为敬事天地，服从自然的民族意识。为了顺应天地，遵守自然规律，物候观察和确定历法，成为早期人类活动的重要内容。例如：早在六千年前的大汶口文化遗迹中就已出现了表示太阳的象形符号；成书于战国时期的《月令》，就已经构筑了以十二律为经、五行为纬的天人模式；古人认为星象的变化，必然会影响自然界和人类活动。因此，传统历法从来就是和占星术紧密相连的。三国时代吴国的太史令陈卓，就已编出了含有 1464 颗恒星，分为 283 宫的星图等等。中医学就是在这样的文化氛围中，确立了自己的“天人相应”观。

再次，长于体察，注重微细。为了敬仰天地，规避灾祸，古人很注重观察自然细微变化，并由此形成了极强的观察能力。人文学家通过对不同文化类型的比较后确认，长于和善于肉眼观察，是农耕民族早期的一大特点。这方面，即使是现代人也自叹弗如。所以中医学中许多细微观察的结果，如正常面色和复杂的病理色的比较，关于几十种脉象差异的描述，关于各种症状的细微记述等，至今仍具有重要的科学意义。

此外，农耕经济属于自给自足的自然经济，天生具有独立、封闭的倾向。同时，为了抵御灾害，兴修水利，又需要形成合力。因此，封闭与合作共存，克服封闭倾向，力求合作一统，也是农耕文化特征之一，由此也形成了中国传统文化多样性共存的特点。如在使用同一文字书写交流的同时，依然保留着不同发音的方言和习俗。在这种文化背景下，中医学也表现出求同存异的特质。从先秦时期诸多学术流派的争鸣中确立了统一的学术范式，构筑起较严密的理论体系。同时，在统一中留有各学术流派分立的充分空间，体现了中医学术体系对多样性的包容，促进了中医学术思想的繁荣。

汉唐时期，中国文化通过丝绸之路与早期的西方文明进行了输出为主的沟通交流。此时，印度佛教传入并形成了“禅宗”，对其后的中国传统文化产生了深刻的影响。此后直至明朝中叶，中国文化主要与邻近国家进行交流。中国医学能沿着自身的轨迹，按自身固有的规律，持续不间断地发展、充实、成熟，从未有过中断或异化，可以说这是世界科技发展史上独一无二的现象。

文化的特点很大程度上表现在思维方式和认知方法上。中国传统文化对古代中医家的

思维和认识活动产生了很大影响，并因此表现出诸多特点。对此，将在方法论一节中作专门介绍。

第二节 中医学的主要内容与特点

Academic Characteristics and Mainly Content of TCM

中医学有一个完整的学科体系，有着丰富的学术内容和积累了数千年之久的临床经验，至今充满着勃勃生机。

一、中医学的主要学术内容

中医学的主要内容大致可分为基础和应用两大块。就目前习惯的分法，由以下四个方面所组成：

(一) 中医理论

中医理论是涉及生命、健康、疾病等基本问题的理性认识，可以分为四个层次：

1 指导对生命与健康进行认识的基本原则 属于较高层次的理性认识，是中医理论体系的基本框架，如阴阳、五行学说等，对中医的学习和实践活动起着指导作用。

2 对正常人体的认识 中医学特有的藏象学说，包含了对脏、腑、精、气、神及经络的生理功能、病理变化，以及各种生命活动(神志)机理的具体认识，是中医基础理论的主体。

3 关于病因病机的认识 主要内容包括三大部分：①病因学：分析各种致病因素及其致病特点；②发病学：阐述疾病发生的机理及在发病过程中内、外因素的辨证关系。③病机学：探讨各类疾病发展演变的内在机理及其一般规律，是中医学对疾病认识的理性总结，是指导各科临床辨证的应用基础。

4 养生和防治原则 是中医学对保持健康、防治疾病的理性认识。其中除了有具体的养生与防治的方法和经验之外，还有着一整套缜密而颇具特色的理论指导。对今天的养生保健及疾病防治，依然具有指导作用。

中医理论中，包含着许多不同的学术见解，所谓的“各家学说”，是从不同角度对经典理论所作的阐述，这部分内容极为丰富，是中医理论宝库中的重要组成部分。同时，中医学本身就是众多学科相互渗透的产物，包含了与生命、健康和疾病防治密切相关的天文、地理、物候、矿植物等学科的内容。一些中医典籍，如《黄帝内经》和《本草纲目》等，都是中国古代的百科全书。

(二) 中医临床知识与技能

临床知识与技能主要体现在中医学科体系的病证范畴中，这部分内容非常丰富，主要涉及临床各科对各种病证的具体认识，具有应用学科的鲜明特征；及数千年积累起来的各种解决病证、病痛的措施、方法和经验的纪录。大多具有实用价值，弥足珍贵。具体包括诊法、辨证等基本知识 with 技能，以及内、外、妇、儿等临床各科的相关知识与经验。中医学能延绵至今而不绝，就是以其优异的临床效果为基础的。

(三) 中药方剂知识与经验

“中国医药学是一个伟大的宝库”，它有着以大自然为依托的天然药库和经过长期积累的药理学知识及经验。早在先秦时期，就认识到不同药物通过合理的组合，可产生更佳的治疗作用，出现了复方。现代研究表明，复方作用机理复杂，蕴含着更深刻的药学知识，它的治

疗效果常常是单味药物不可比拟的。20世纪后期编纂的《中药大辞典》，记载的药物已多达5000余种。中药知识之丰富，可见一斑。并有丸、散、膏、丹等多种应用剂型，以及丰富的内服、外敷等多途径用药经验。

（四）养生保健技能及生活科学

医学既是一门科学、一类技术，也是一种生活方式。中医学应中华民族生息繁衍的需求，融进了人们的日常生活，成为生活文化的重要部分。经数千年的探索，积累了大量与日常生活相关的医学知识，以及一系列行之有效的养生保健、延年益寿的方法，如针灸、推拿、吐纳、导引、太极拳、食疗、药膳等。

二、中医理论体系的主要特点

中医学同样是一个概念的集合体。所有的概念按照它们各自的内涵与外延，有机的结合在一起，呈现出依次扩展的层次性。同时由于中医学源远流长，致使同一概念在不同的时期有着不同的内涵。注意了概念的层次，就会对中医概念体系有一个整体的、全面的了解，所谓纲举目张；注意了概念内涵的变异，就不会因一个概念有多个内涵而感到困惑。

中医理论体系的特点，主要可概括为以下几点：

（一）整体观念

整体观念就是注重事物本身所存在的统一性、完整性和联系性。也就是说，任何部分，只有置于整体之中才能正确的被认知。这里分两个方面来讨论：

1 人与外界环境的统一性 将人体生命活动置于整个物质世界之中来考察，是中医学整体观念的一个重要特点。中医学认为，从宇宙的诞生到大千世界的形成，从天地的产生到生命活动的起源，以及生命活动生、长、壮、老、已的全过程等，都是受着同一规律支配的。如《素问·天元纪大论》说：“太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，总统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰刚曰柔，幽显即位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章。”中医理论将论述的起点置于宇宙诞生的那一瞬间，是要告诉我们，要想正确地认识人体生命活动，就必须知道宇宙的演化规律是什么。

人与外界环境有着物质的同一性，外界环境提供了人类赖以生存的必要条件，即所谓的“人与天地相应”。环境的变化直接或间接地影响着人，左右着人体的机能活动，迫使人作出相应的反应。如果这类反应处于适度范围，则表现为生理性适应；如果环境的变化超出一定限度，机体无法适应外界变化，就会出现病理性反应，甚至导致死亡。人与环境的统一，具体体现在自然环境和社会人文环境两个方面。

自然环境对人的机能的影响涉及许多方面，一般来讲：常见的是年、月、日三种节律。

年节律，是人体内的阳气随四时的更替而变化。如《素问·四时刺逆从论》说：“春气在经脉，夏气在孙络，长夏气在肌肉，秋气在皮肤，冬气在骨髓中”。如果违反这个节律，就容易产生疾病。如《素问·四气调神大论》说：“逆春气，则少阳不生，肝气内变；逆夏气，则太阳不长，心气内洞；逆秋气，则太阴不收，肺气焦满；逆冬气，则少阴不藏，肾气独沉”等。四季阴阳变化的影响，还体现在一些季节性强的多发病、流行病的流行规律方面。现代生物节律研究所揭示的生物体周期性变化，许多都与中医理论所说的年节律不谋而合。

月节律，是生理活动每一个月表现出来的周期变化。这主要是受月球的影响，月球是离地球最近的天体，它的影响十分显著。如《素问·八正神明论》说：“月始生，则血气始精，

卫气始行；月廓满，则血气实，肌肉坚；月廓空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居”等等。

日节律，昼夜变化，使人体的机能也随之发生节律性变化。如《素问·生气通天论》指出：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”。体内的阳气呈现出规律性的昼夜波动，与现代生理学研究揭示的体温日波动曲线十分吻合。日节律也影响着疾病过程。一般病症，大多是白天病情较轻，傍晚加甚，夜间最重。即《灵枢·顺气一日分为四时》所说的：“夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚”。这是因为，在一日之中，正气表现出朝始生、午最盛、夕始弱、夜半衰的波动，从而影响到邪正力量的对比，病情也因此呈现出周期性的起伏变化。

此外，随机的气候变化也会对人体产生影响，如《灵枢·五癯津液别》所说的：“天暑衣厚则腠理开，故汗出，……天寒则腠理闭，气湿不行，水下溜于膀胱，则为溺与气”。又如《素问·八正神明论》所说的“天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣而卫气沉”等等。

地理环境是自然环境中的重要因素。地理环境的差异，包括地域性气候、水土等，这些都可以在一定程度上影响生理机能和心理活动。如江南土地卑弱，多湿热，其民腠理多空疏，体格多瘦削；北方地高陵居，多燥寒，其民腠理多致密，体格偏壮实。对体质进行的现代群体调查，揭示人们生活在特定的地理环境中，久而久之可逐渐在机能方面表现出某些适应性变化。一旦易地而居，环境突然改变，许多人初期都会感到不太适应，有的甚至会因此而患病等。

社会性是人的特征之一，社会环境的不同，也造成了人体身心机能上的某些差异。明·李中梓在《医宗必读》中指出：“大抵富贵之人多劳心，贫贱之人多劳力；富贵者膏粱自奉，贫贱者藜藿苟充；富贵者曲房广厦，贫贱者陋巷茅茨；劳心则中虚而筋柔骨脆，劳力则中实而骨劲筋强；膏粱自奉者脏腑恒娇，藜藿苟充者脏腑恒固；曲房广厦者，玄府疏而六淫易客，茅茨陋巷者，腠理密而外邪难干。故富贵之疾，宜于补正，贫贱之疾，利于攻邪”。社会角色、地位等不同，可造成身心机能上的差异。

社会环境的剧烈变动，对人的身心机能会造成很大影响。《素问·疏五过论》所说：“故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿痹为挛”，指的就是这一类情况。历代还有承平安定之年，民病少而轻；兵燹动荡之岁，民病重且众。“太平之世多长寿人”（汉·王充《论衡》），“大饥之后，必有大疫”（清·程文《医述》）等。

2 人是一个有机整体 具体体现在三大方面：①就形体结构而言，机体是由若干脏腑器官所组成的，这些脏腑器官是相互沟通的，任何局部都是整体的一个组成部分，与整体在形成结构上有着密切的关联。②就基本物质而言，组成各脏腑器官并维持其机能活动的物质是同一的，即精、气、血、津、液，这些物质分布并运行于全身，以完成统一的机能活动。③就机能活动而言，组织结构上的整体性和基本物质的同一性，决定了各种不同机能活动之间密切的联系性。它们互根互用，协调制约，相互影响。

如心理和生理是人的两大基本机能活动，心身之间存在着相互依赖、相互促进、相互制约的协同关系。所以，古人强调：“形与神俱”、“形神合一”，认为人的正常生命活动是心理和生理机能的有机融合。人的各个脏腑、组织、器官有着不同的功能。这些功能都是整体机能活动的组成部分，它一方面受到整体机能活动的制约和影响；另一方面又影响着其他脏腑器官的功能活动，从而使身心机能活动表现出整体统一性。

在整体观念指导下，中医理论认为：人的机能活动一方面靠各脏腑组织正常地进行各项

功能，既不过亢，又非不及；另一方面还要靠脏腑组织间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用，才能使整体机能处于协调稳定状态。在整体中不同脏腑有着各自的分工并相互合作，体现了局部与整体的统一。

机体内各脏腑组织之间的关系极其复杂，但是，通过阴阳学说的“阴平阳秘”，和五行学说的“亢则害，承乃制，制则生化”规律，使各个脏腑组织之间维持着协调平衡，从而实现了生化不息的整体稳定状态。这种整体观念基础上所体现出的制约观、稳态观，对于深入揭示生命活动的本质，有着重要的启迪意义。

中医学认为，局部包含和传达着整体的信息。各脏腑、组织、器官在生理、病理上，是相互联系和相互影响。某些局部的病理变化，往往与全身脏腑、气血、阴阳的虚实盛衰有关。分析局部症候的病理变化，可以把握整体病理特征。因此，临床诊断，可以通过局部的病理表现，来分析判断内在脏腑、气血、阴阳等的变化，从而作出诊断和确定治疗方案。如：在舌与五脏相关的基础上，发展了舌诊法，对病位、病性等作出诊断。现代研究表明，舌的某些变化，确实较客观地反映着机体内在的状态。其他如脉诊、手诊、耳诊、目诊等，都是中医学在整体观念指导下创造出来的诊断和治疗方法。

整体观念也体现在治疗中。如对局部病变，中医主张从整体联系出发加以调治。由于“肝开窍于目”，肝和目的关系十分密切，所以治疗眼科疾患，从调肝着手，常可获得满意疗效。又如“心开窍于舌”，心与小肠有着内在联系，可用清心泻小肠火的方法来治疗口舌糜烂等病症，等等。

（二）恒动观念

恒动，就是不止息的运动、变化和发展。恒动观念是指在对待生命、健康和疾病等医学问题时，应持有动态的、变化的、发展的观点，反对一成不变的、静止的、僵化的观念。

中医理论认为：“动而不息”是自然界的根本规律。《素问·六微旨大论》指出：“夫物之生从于化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由也。……成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣。”又说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”，“是以升降出入，无器不有”。是说，一切事物的发生、发展、变化，乃至衰亡，都是运动的过程，没有运动也就没有一切事物。从现象上看，事物有静有动，但静是相对的，动是永恒的。“静”中又何尝没有动，完全的静止是不存在的，也不可能存在。宋·朱熹曾说：“静者养动之根，动所以行其静”（《朱子语类》）。动与静，是事物运动的不同形式。即《素问·天元纪大论》所说的：“动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也”。元·朱震亨《格致余论》亦说：“天主生物，故恒于动；人有此生，亦恒于动”。自然界生化万物有赖于恒动不休，人体生命活动也有赖于恒动不休。

中医理论一方面，用阴阳来概括自然界相互关联的事物或现象，阴阳双方始终处于彼此消长的不断运动状态。另一方面用五行学说来论述事物的分类、特征及其相生和相克的动态关系。两者结合，构成了一个具有不同阴阳属性的，由五类要素组成的，恒动的世界模型。其运动形式可以概括为，阴阳的消长转化和五行的生克制化两种基本形式。

气是构成人体和维持人的生命活动的基本物质之一，具体表现为，元气、卫气、宗气、营气、经气、脏腑之气等多种形式。具有很强的活动能力，无处不到，并且始终处于运动之中，激发和推动着体内的各种生理活动。可以说，生命活动就是气的运动变化过程。气的运行失常，人的机体就会处于病理状态。

五脏六腑的生理功用，建立在脏腑之气的运动变化之上。如在心气的推动下，血液被输

送到全身，故主行血是心的主要功能。在肺气宣发的作用下，进行着节律性的呼吸运动，故司呼吸是肺的主要功能。在这个过程中，体内外的气体不停地交换着，使其他一些生理功能得以正常进行。脾气充沛，运化水谷和运化水湿的功能正常，则机体的消化吸收功能和水液代谢过程才能正常进行。

血的功能主要是营养和滋润全身脏腑组织，它的这些作用，只有在运行过程中才得以发挥。《素问·举痛论》明确指出：血液“流行不止，环周不休”。局部血液循环一旦变慢或者停滞，即属于血瘀状态，甚则出现死血，都可引发疾病。津液也同样在体内处于不断运动的过程中，摄入、输布和排泄之间维持着动态稳定；一旦津液输布失常，就将引起痰饮、水湿、水肿等病证。所以，金·张从正说：“《内经》一书，惟以血气流通为贵”（《儒门事亲》）。这是中医理论中的最重要特点之一。

生命运动虽然错综复杂，但是有规律可循。可以有一日、一月、一年，乃至更长周期的变化规律。就某个生命过程来说，也有其内在的规律性。例如《灵枢·天年》的：“人生十岁，五脏始定，血气已通，真气在下，故好走；二十岁，血气始盛，肌肉方长，故好趋；三十岁，五脏大定，肌肉坚固，血脉盛满，故好步；四十岁，五脏六腑十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白，平盛不摇，故好坐；五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始灭，目始不明；六十岁，心气始衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧；七十岁，脾气虚，皮肤枯；八十岁，肺气衰，魄离，故言善误；九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚；百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”就是对人的生命演变过程大致规律的归纳总结。

疾病也是处于不断发展变化之中的，并表现出阶段性。左右这一发展变化进程的根本原因，是邪、正双方力量的对比。以外感六淫为例，太阳病证不解，正气逐渐衰弱，病情就会继续发展，或发展至太阳之腑，或入里化热，演变成阳明经证或腑证，或进一步发展成为寒热往来的少阳证。若三阳病证仍不解，则病情可以发生质的变化，向虚的方面转化，成为三阴病证等。清·叶天士指出温病发展变化的规律是，初期首先侵犯肺卫，继而可以发展到气分、营分，严重时可以向血分。这些都体现出中医学对疾病发展变化的阶段性的把握。

即使是同一阶段的病证也会随时发生着或显或隐的变化。有时，上午和下午，甚至一小时前病证都会发生变化。例如，虽同属太阳病证，常常可以有许多的变化，《伤寒论》用大量的篇幅讨论了这一问题，列出相关方证 75 首，许多方下还列有进一步的加减法。

（三）辨证论治

辨证论治的完整表述是：“辨证求因，审因论治”。包括辨证和论治两大方面，及确定病因的一个基本点。是中医认识和治疗疾病的基本规范，也是中医学临床的基本特点之一。

辨证论治，既不是仅根据病人的主诉，或抓住一两个症状进行处理的对症施治；也不是某病用某药的对病治疗。辨证的目的是对病症的表现做出深入具体的分析，以找出病症的主要矛盾（病因）；论治则是根据辨证的结果，以确定采取什么样的针对性措施，来解决主要矛盾。

所谓“证”，既有“征象”之意，也有“证据”之意。因此，辨证的“证”，指的是机体在疾病发展过程的某一阶段，多方面病理特性的表现与概括。其中包含着疾病的病因、病位、性质、程度、邪正之间的关系、发展变化趋势等等。涉及性别、年龄、体质、气候、地理、社会等诸多因素。这些因素综合反映着疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质。

需要指出的是，由于中医学源远流长，一方面语言文字年移代革，另一方面对疾病的认识也在不断地深化。因此，历代文献中对症、证、病概念的应用缺少统一的规范，使后人

具体病症概念的理解常常出现差异。最常见的是病与证两者经常相互代用，尤其是，20世纪中叶以后，随着中西医结合运动的兴盛，以致有些学者认为中医学没有病的概念。“辨病论治”转而成为：西医辨病，中医辨证的简称。事实上，中医学中不但有许多病的概念，并且记录了许多诊断与治疗经验，是辨证论治的重要内容。例如：方药中先生在《辨证论治七讲》中就列举了近200个中医病名。有些是根据疾病部位命名的，如肺痈、肠痈等；有些是根据病因命名的，如伤食、中暑等；有些是根据临床症状命名的，如黄疸、消渴等。存在着病名形式不统一，内涵不够确切的缺憾。

简言之，“证”比单一的症状更全面、深刻、确切地揭示某阶段疾病变化的本质。“病”则揭示了在同一病因病机作用下，疾病的发生、发展与转归的全过程。因而是最本质、最深刻的认识。

无论是症、证、病，它们都是疾病外在的宏观表现。中医学对疾病的认识与治疗，正是从这里展开的，通过由外达内、由表知里的方法，实现了对疾病内在病机的把握。中医学除了重视病人的体征（望、闻、切三诊获得的临床资料）之外，对患者的主观感受（主诉）予以了特别的关注。这与现代医学轻视患者自觉症状的诊断模式（漠视没有客观证据的主观症状），有着显著的区别。

“辨”，是通过望、闻、问、切四诊所收集来的症状和体征资料，在中医理论指导下，通过综合分析，以辨清疾病的原因、性质、部位、发展阶段及邪正关系等的过程。论治则是在辨证的基础上，确定治疗原则、选择治疗的具体手段和方法，并加以实施。治疗的效果，是检验辨证正确与否，论治是否得当的依据。所以，辨证论治的过程，就是认识疾病和治疗疾病的过程。辨证和论治，是诊治疾病过程中前后衔接，相互联系，不可分割的两个环节，是理论和实践的有机结合，是理、法、方、药在临床上的融会贯通。

辨证论治的精髓是，具体情况具体分析。一方面，注重每一个患者的特殊性，力求做到每方、每药都有针对性，一把钥匙开一把锁。另一方面，注重证候的时空变化，证变药变，药随证转，表现为灵活应变的随机模式。

中医的辨证论治一直处于不断的变化与充实之中，几乎每个时代都留下了那个时代的印记。先后产生了六经辨证、脏腑辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等方法。20世纪中叶以来，又出现了三个显著的变化，一是，脏腑辨证有取代其他辨证，成为辨证主体的趋势；二是，随着中西医结合的深入，西医辨病中医辨证分型已经成为授课、临床以及科研设计的基本方法；三是，为适应现代医学的需要，辨证的对象正在走向微观，如尿蛋白、尿潜血、血清病毒标志物、酶系统、血液检验等等，并且已积累了许多宝贵经验。这三种变化的出现，有深刻的时代背景，同时也说明辨证论治体系具有相当大的弹性和包容性。

以上三个方面是，中医理论体系具有代表性的特点。除此之外，中医学还具有综合性、实用性、非损伤性、注重内因等特点。其中，综合性已包含在整体性之中，后三者，随着后续课程的展开，将会作具体的讲解。

总之，中医学的特点就是中国传统文化特有的思维方式引导的结果。无论是整体观、藏象经络理论还是辨证论治，都是这种思维方式的具体体现。