

教学名师申报材料目录

一、专著与教材

- 1、高等中医药院校教材、全国高等医药教材剑圣研究会临床技能实训教材《中医诊断临床技能实训》，编委，人民卫生出版社，2013年10月
- 2、《实用中医诊断学》，编委，上海科学技术出版社，2013年1月
- 3、卫生部“十二五”规划教材，全国高等中医药院校教材，全国高等医药教材建设研究会规划教材《中医诊断学》，编委，人民卫生出版社，2012年6月
- 4、全国高等中医药院校配套教材《中医诊断学学习指导与习题集》，编委，人民卫生出版社，2012年10月
- 5、卫生部“十一五”规划教材，全国高等中医药院校汉英双语教材《中医诊断学》，编委，人民卫生出版社，2007年6月
- 6、中医诊断学国家重点学科、国家精品课程、国家教学团队推荐使用教材《中医诊断临床技能实训》，编委，湖南科学技术出版社，2011年10月
- 7、国家“十一五”高职高专规划教材《中医诊断学》第2版，副主编，科学出版社，2010年10月
- 8、普通高等教育“十五”国家级规划教材新世纪全国高等中医药院校规划教材教学指导用书《中医诊断学学习指要》，中国中医药出版社，2006年5月
- 9、高等医学院校选用教材《中医诊断学》，副主编，科学出版社，2001年2月

二、公开发表的代表性教学研究论文

- 1、导学式教学法在中医诊断学教学中的应用研究，中医教育，2006，(4): 11-12
- 2、中医肾病证候的证素辨证研究，中医药学刊，2006，(8):1525-1526
- 3、论肾气虚证的规范化研究，中医杂志，2005，(2):142-144
- 4、浅析龚廷贤《万病回春》辨证论治的特点，山西中医学院学报，2005，(2): 3-4
- 5、中西医结合专业《中医诊断学》的教学思考，山西职工医学院学报，2000，

(1): 58

6、人痘接种术的消亡与理论中医学的责任, 山西中医学院学报, 2000, (2): 45-47

三、省级教学成果二等奖及其他奖项

- 1、《中医诊断学》教学改革探索与实践, 2007年获省级教学成果二等奖。
- 2、2007被山西省人民政府授予“山西省模范教师”称号。
- 3、2008年、2013年“山西中医学院教学名师”称号。
- 4、2006-2007教学基本功训练活动“教学能手”一等奖
- 5、2012年聘任为山西中医学院中医诊断学科学术带头人
- 6、2012年聘任为山西中医学院创新团队首席专家
- 7、2009年被评选为山西省高等院校工作委员会、中共山西省教育厅党组联系的高级专家

四、主持完成的教学研究课题

- 1、以《中医诊断学》教学网页为平台构建导学式教学法为主的现代教学模式, 山西省教育厅教改课题, 主持, 2003.1—2006.12
- 2、“五途径”、“五结合”构建中医专业实践教学环节管理新模式的探索和实践, 山西教育厅重点课题, 参加(排名第二), 2013.1—2015.12
- 3、《中医诊断学》医教研有机结合的教学方案设计, 山西中医学院第二批教改课题, 主持, 2012.1—2012.12
- 4、中医肾气虚证的证素辨证研究, 山西省高校科技研究开发项目, 主持, 2006.1-2006.12

一、专著与教材

高等中医药院校教材

全国高等医药教材建设研究会临床技能实训教材

供中医学等专业用


中医诊断

临床技能实训

主 编 李 峰

李 雁

主 审 季绍良

 人民卫生出版社

高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会临床技能实训教材

供中医学等专业用

主 编 李 峰 李 雁

主 审 季绍良

副主编 吴承玉 刘燕平 董昌武 龚一萍

编 者 (以姓氏笔画为序)

王常海 (河南中医学院)

刘燕平 (广西中医药大学)

李 峰 (北京中医药大学)

李 雁 (北京中医药大学)

李琳荣 (山西中医学院)

杨毅玲 (北京中医药大学)

吴承玉 (南京中医药大学)

宋月晗 (北京中医药大学)

张绍灵 (长春中医药大学)

骆文斌 (南京中医药大学)

黄碧群 (湖南中医药大学)

龚一萍 (浙江中医药大学)

董昌武 (安徽中医学院)

魏 红 (辽宁中医药大学)

学术秘书 吴凤芝 (北京中医药大学)

中 医 诊 断

临床技能实训

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊断临床技能实训 / 李峰, 李雁主编. —北京: 人民
卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-17159-5

I. ①中… II. ①李…②李… III. ①中医诊断学
IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 084660 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医诊断临床技能实训

主 编: 李 峰 李 雁

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14 插页: 4

字 数: 341 千字

版 次: 2013 年 10 月第 1 版 2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17159-5/R · 17160

定 价: 32.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

实用中医诊断学

SHIYONG
ZHONGYI ZHENDUANXUE

主 编 郭振球
执行主编 周小春

副主编
王忆勤 王天芳 李和东 吴承玉



上海科学技术出版社

《实用中医诊断学》编委会

主 编 郭振球

执行主编 周小青

副主编 王忆勤 王天芳 李灿东 吴承玉

编 委(按姓氏笔画为序)

丁成华 王国斌 方朝义 邢淑丽 刘华生 刘家义 阳仁达

严石林 严惠芳 李琳荣 张绍灵 陆小左 陈家旭 周雪梅

郑 进 郑小伟 袁肇凯 徐爱良 谢梦洲 瞿岳云

协编人员(按姓氏笔画为序)

马居里 王 龄 王 颖 王少贤 王佳佳 王春荣 王浩中

许朝霞 孙贵香 沈宏春 宋 红 张慧卿 陈春风 郑东升

赵 燕 郭 睿 燕海霞 薛晓琳 魏 微

学术秘书 谢梦洲

图书在版编目(CIP)数据

实用中医诊断学 / 郭振球主编. —上海:上海科学技术出版社, 2013.1

ISBN 978-7-5478-1107-8

I. ①实… II. ①郭… III. ①中医诊断学 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 003157 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

南京展望文化发展有限公司排版

上海书刊印刷有限公司印刷

开本 889×1194 1/16 印张: 27.75 插页: 8

字数: 860 千字

2013 年 1 月第 1 版 2013 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1107-8/R·373

定价: 118.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学（含骨伤方向）、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用

中医诊断学

第2版

主编 陈家旭 邹小娟

主审 季绍良 成肇智



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
供中医学(含骨伤方向)、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用

中医诊断学

第2版

主 编 陈家旭 邹小娟

副主编 王忆勤 丁成华 郑 进 胡志希

主 审 季绍良 成肇智

编 委(以姓氏笔画为序)

丁成华(江西中医学院)	陈家旭(北京中医药大学)
王少贤(河北医科大学)	郑 进(云南中医学院)
王忆勤(上海中医药大学)	赵 莺(成都中医药大学)
王明三(山东中医药大学)	赵 歆(北京中医药大学)
王常海(河南中医学院)	胡志希(湖南中医药大学)
甘慧娟(福建中医药大学)	徐 征(南京中医药大学)
邢淑丽(天津中医药大学)	殷 鑫(陕西中医学院)
刘文兰(首都医科大学)	黄学宽(重庆医科大学)
刘燕平(广西中医药大学)	龚一萍(浙江中医药大学)
李琳荣(山西中医学院)	符 强(黑龙江中医药大学)
邹小娟(湖北中医药大学)	董昌武(安徽中医学院)
张星平(新疆医科大学)	魏 红(辽宁中医药大学)
陈 锐(长春中医药大学)	戴 红(湖北中医药大学)
陈启松(广州中医药大学)	

秘 书 赵 歆(兼) 戴 红(兼)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学/陈家旭等主编. —2版. —北京:人民卫生出版社,2012.6

ISBN 978-7-117-15747-6

I. ①中… II. ①陈… III. ①中医诊断学-中医学
院-教材 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 068664 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中 师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

中医诊断学
第2版

主 编: 陈家旭 邹小娟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 18

字 数: 418千字

版 次: 2002年8月第1版 2012年6月第2版第19次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15747-6/R·15748

定价(含光盘): 33.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

全国高等中医药院校配套教材

供中医学（含骨伤方向）、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用

中医诊断学 学习指导与习题集

主编 邹小娟 丁成华

主审 陈家旭



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高等中医药院校配套教材

供中医学(含骨伤方向)、针灸推拿学、中西医
临床医学等专业用

中医诊断学 学习指导与习题集

主 编 邹小娟 丁成华

副主编 王忆勤 赵 莺 刘燕平 胡志希

主 审 陈家旭

编 委(以姓氏笔画为序)

丁成华(江西中医学院)	陈启松(广州中医药大学)
王少贤(河北医科大学)	赵 莺(成都中医药大学)
王忆勤(上海中医药大学)	赵 歆(北京中医药大学)
王明三(山东中医药大学)	胡志希(湖南中医药大学)
王常海(河南中医学院)	殷 鑫(陕西中医学院)
邢淑丽(天津中医药大学)	黄学宽(重庆医科大学)
刘玉兰(首都医科大学)	龚一萍(浙江中医药大学)
刘燕平(广西中医药大学)	符 强(黑龙江中医药大学)
李琳荣(山西中医学院)	董昌武(安徽中医学院)
邹小娟(湖北中医药大学)	戴 红(湖北中医药大学)
陈 锐(长春中医药大学)	魏 红(辽宁中医药大学)

秘 书:赵 歆(兼) 戴 红(兼)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学学习指导与习题集/邹小娟等主编. —北京:人民卫生出版社, 2012. 10

全国高等院校中医药类专业卫生部“十二五”规划教材
ISBN 978-7-117-16451-1

I. ①中… II. ①邹… III. ①中医诊断学-高等学校-教学参考资料 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 229505 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医诊断学学习指导与习题集

主 编: 邹小娟 丁成华
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
 010-59787586 010-59787592
印 刷: 北京汇林印务有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 15
字 数: 356 千字
版 次: 2012 年 10 月第 1 版 2012 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-16451-1/R·16452
定 价: 25.00 元
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

本书以
《中医诊断
合国家中医
分析解释其
帮助学生更
试《中医诊
同专业的学
全书共
证、其他辨
解析、习题
点。重点对
选择题(A₁型
以选择题为
习题之后。
书后附模拟
本书经
问诊由魏红
辨证由丁成
丽编写;其
编写;模拟
定稿。

由于编



卫生部“十一五”规划教材
The Eleventh Five-Year Plan Textbooks of the Ministry of Health of P.R.C.
全国高等医药教材建设研究会规划教材
Textbooks Planned by National Higher Medical Textbook Research Society

全国高等中医药院校汉英双语教材 • 供来华留学生用
Chinese-English Bilingual Textbooks for International Students of Chinese TCM Institutions

中医诊断学

Diagnosics of Traditional Chinese Medicine

第2版

2nd edition

主编 王天芳

Compiler-in-Chief **Wang Tianfang**

主译 方廷钰

Translator-in-Chief **Fang Tingyu**



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊断学/王天芳主编. 方廷钰主译. —2 版.
—北京: 人民卫生出版社, 2007. 9
全国高等中医药院校卫生部规划汉英双语教材
ISBN 978-7-117-08617-2

I. 中… II. ①王…②方… III. 中医诊断学-双
语教学-中医学院-教材 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 043775 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

中医诊断学
第 2 版

主 编: 王天芳 Wang Tianfang
主 译: 方廷钰 Fang Tingyu
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
印 刷: 潮河印业有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 28.25 插页: 2
字 数: 628 千字
版 次: 1999 年 4 月第 1 版 2007 年 9 月第 2 版第 3 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-08617-2/R·8618
定 价: 47.00 元
版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

◇全国高等中医药院校汉英双语教材·供来华留学生用

中医诊断学

第2版

主 编 王天芳

副主编 袁肇凯 吴承玉

主 译 方廷钰

副主译 嵇 波 陈 锋

编译委员会 (按姓氏笔画排序)

王天芳 (北京中医药大学)	张春月 (北京中医药大学)
王 燕 (北京中医药大学)	赵 霞 (北京中医药大学)
方廷钰 (北京中医药大学)	邹小娟 (湖北中医学院)
田元祥 (河北医科大学)	陆小左 (天津中医药大学)
包玉慧 (北京中医药大学)	陈雪功 (安徽中医学院)
刘家义 (山东中医药大学)	陈 锋 (北京中医药大学)
刘燕平 (广西中医学院)	陈穆郎 (北京中医药大学)
严惠芳 (陕西中医学院)	胡 俊 (北京中医药大学)
杨毅玲 (北京中医药大学)	袁肇凯 (湖南中医药大学)
李灿东 (福建中医学院)	龚一萍 (浙江中医药大学)
李琳荣 (山西中医学院)	嵇 波 (北京中医药大学)
吴宇峰 (北京中医药大学)	魏 红 (辽宁中医药大学)
吴承玉 (南京中医药大学)	

学术秘书 欧丽娜 (北京中医药大学)

薛晓琳 (北京中医药大学)

人 民 卫 生 出 版 社

中医诊断学国家重点学科、国家精品课程、国家教学团队推荐使用教材



中医诊断 临床技能实训

主 编 胡志希 刘燕平

CMS

PUBLISHING & MEDIA
中南出版传媒

湖南科学技术出版社

《中医诊断临床技能实训》编委会

- 主 编** 胡志希 (湖南中医药大学)
刘燕平 (广西中医学院)
- 副主编** 丁成华 (江西中医学院)
董昌武 (安徽中医学院)
刘旺华 (湖南中医药大学)
孙贵香 (湖南中医药大学)
- 编 委** (按姓氏笔画排序)
王凤仪 (甘肃中医学院)
尹香花 (首都医科大学附属北京世纪坛医院)
刘文兰 (首都医科大学中医学院)
李琳荣 (山西中医学院)
何军锋 (湖南中医药大学)
余 皓 (湖南中医药大学)
张 锁 (内蒙古医学院中医学院)
周俊琴 (河北医科大学中医学院)
周小青 (湖南中医药大学)
郑景辉 (广西中医学院)
赵 敏 (内蒙古医学院中医学院)
祝美珍 (广西中医学院)
贾育新 (甘肃中医学院)
袁肇凯 (湖南中医药大学)
顾 星 (湖南中医药大学)
殷 鑫 (陕西中医学院)
唐亚平 (广西中医学院)
谢梦洲 (湖南中医药大学)
简维雄 (湖南中医药大学)
魏 红 (辽宁中医药大学)

图书在版编目 (C I P) 数据

中医诊断临床技能实训 / 胡志希, 刘燕平主编.
—长沙: 湖南科学技术出版社, 2011.9

ISBN 978-7-5357-6852-0

I. ①中… II. ①胡… ②刘… III. ①中医诊
断学—中医学院—教材 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 177410 号

中医诊断临床技能实训

主 编: 胡志希 刘燕平

责任编辑: 梅志洁

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

印 刷: 衡阳博艺印务有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 湖南省衡阳市黄茶岭光明路 21 号

邮 编: 421008

出版日期: 2011 年 10 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 9.25

字 数: 215000

书 号: ISBN 978-7-5357-6852-0

定 价: 18.00 元

(版权所有·翻印必究)



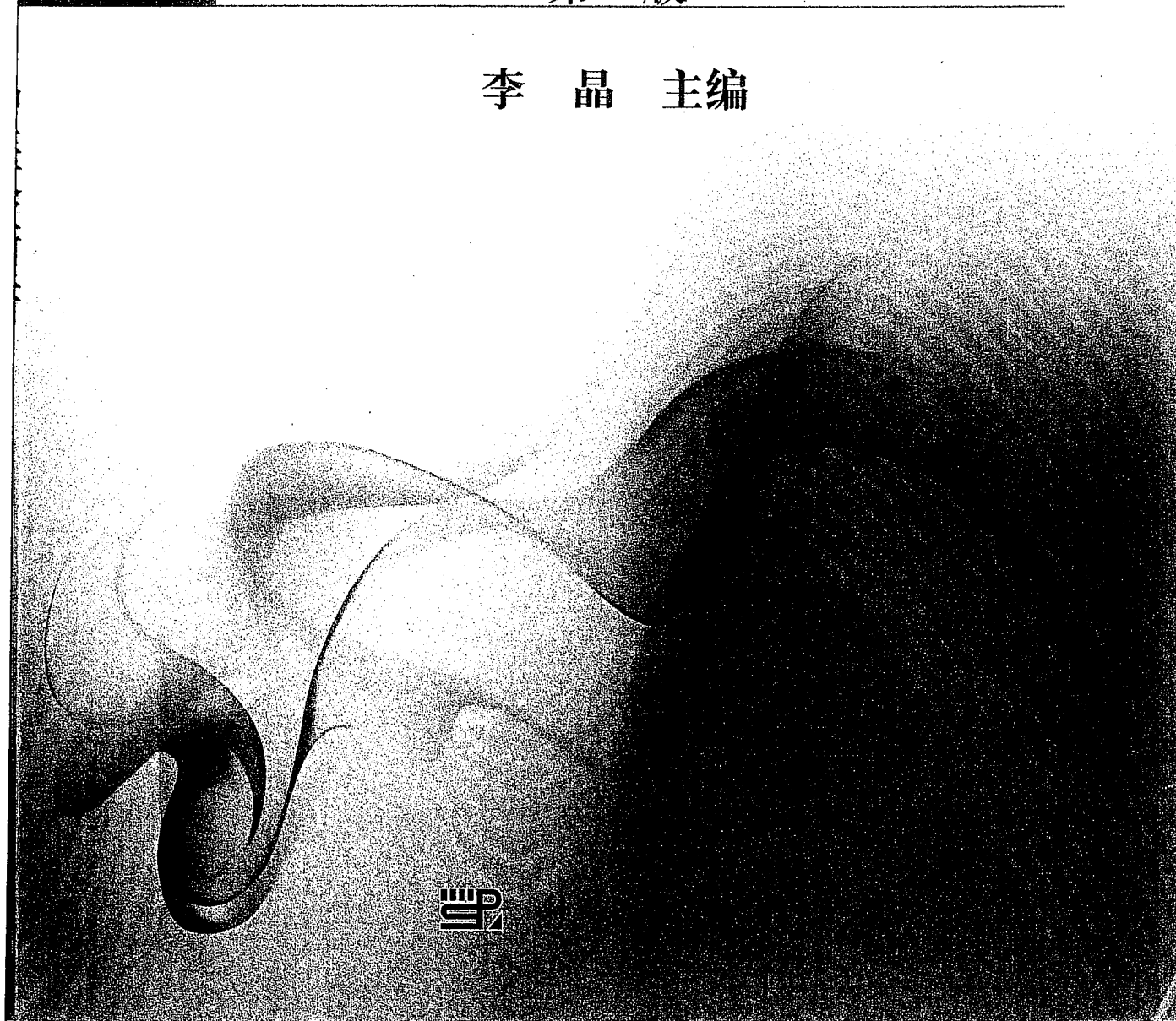
普通高等教育“十一五”国家级规划教材
全国高职高专医药院校规划教材

供中医、中西医结合类专业用

中医诊断学

第2版

李晶 主编



· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书是普通高等教育“十一五”国家级规划教材,是第2版全国高职高专医药院校规划教材(供中医、中西医结合类专业用)之一。全书内容共分14章,系统介绍了中医四诊理论、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、三焦辨证等基本理论与方法及病案内容。本书的编写突出高等职业技术教育的特点,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,注重教学内容的科学性和实用性。

本书可供中医药院校高等职业技术教育中医、中西医结合类专业学生使用,也可作为临床医师及中医自学者学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学/李晶主编. —2版. —北京:科学出版社,2011.3

普通高等教育“十一五”国家级规划教材·全国高职高专医药院校规划教材
ISBN 978-7-03-030006-5

I. 中… II. 李… III. 中医诊断学-高等学校:技术学校-教材 IV. R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第007527号

责任编辑:曹丽英 郭海燕 / 责任校对:李 影

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究,未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

骏志印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年8月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2011年3月第 二 版 印张:13 1/4

2011年3月第七次印刷 字数:307 000

印数:16 001—20 000

定价:29.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《中医诊断学》(第2版)编委会

主 编 李 晶

副 主 编 李琳荣

编 者 (以下按姓氏笔画排序)

田 松(山西中医学院)

史俊芳(山西中医学院)

严 芳(山西中医学院)

杜彩凤(山西中医学院)

李 晶(山西中医学院)

李希贤(山西中医学院)

李琳荣(山西中医学院)

郭文娟(山西中医学院)

谢梦洲(湖南中医药大学)

魏 红(辽宁中医药大学)

编写秘书 杜彩凤



普通高等教育“十五”国家级规划教材 教学指导用书
新世纪全国高等中医药院校规划教材

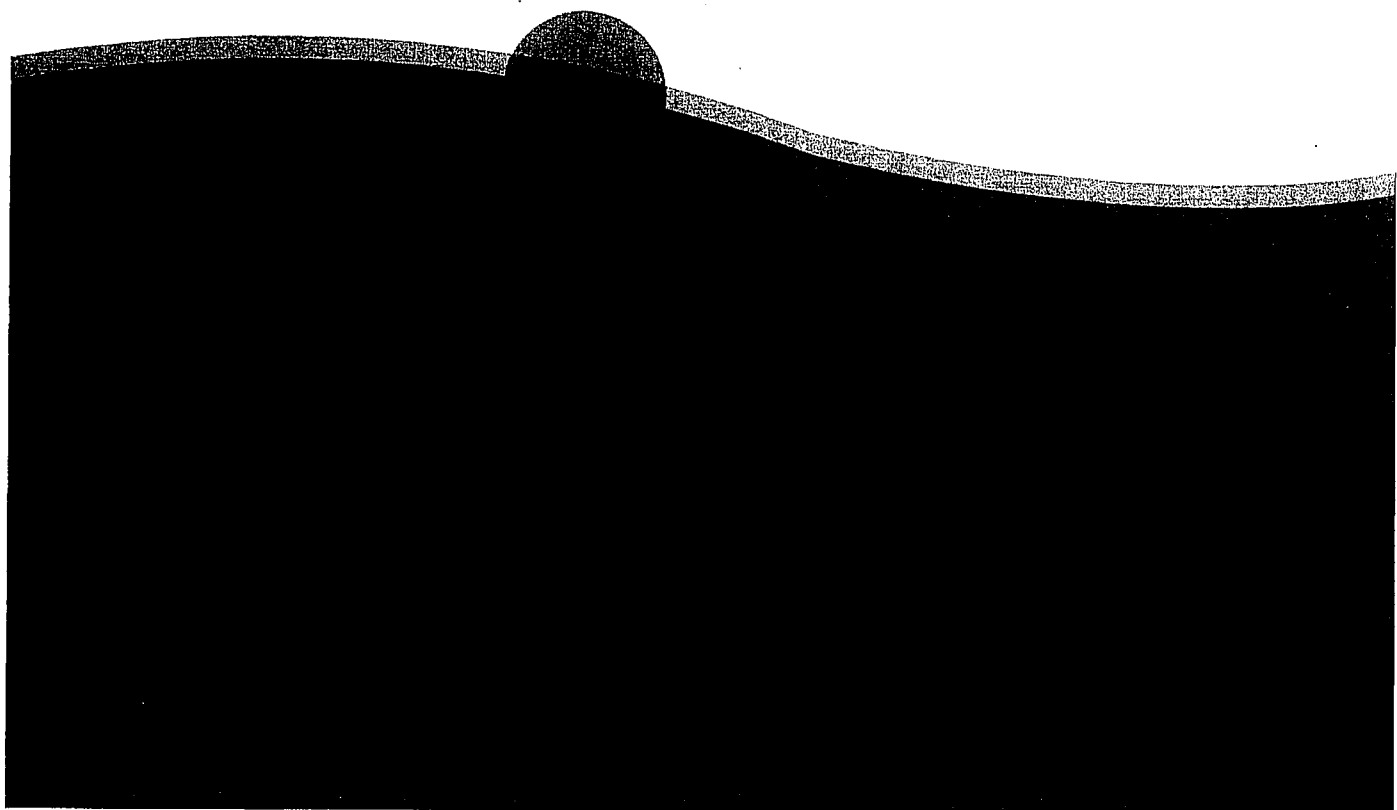
中医诊断学

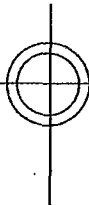
ZHONGYI **学** **习**

ZHENDUANXUE
XUEXIZHIYAO

指要

主编 丁成华





普通高等教育“十五”国家级规划教材

新世纪全国高等中医药院校规划教材

教学指导用书

中医诊断学学习指要

主 编 丁成华
副主编 杨亚平 程绍民 李琳荣 王朝晖
杨 梅 李 杰
编 委 (姓氏笔画为序)
丁成华 巴哈尔 王朝晖 汤希孟
许新晖 李 杰 李琳荣 杨 梅
杨亚平 胡素敏 徐 征 钱 峻
高秀娟 黄利兴 黄碧群 程绍民
韩立民
主 审 朱文锋 袁肇凯

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学学习指要/丁成华主编. —北京: 中国中医药出版社, 2006. 5
ISBN 7-80156-979-2

I. 中… I. 丁… III. 中医诊断学—医学院校—教学参考资料 N.R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第018036号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层
邮政编码: 100013
传真: 64405750
河北欣航测绘院印刷厂印刷
各地新华书店经销

*
开本 850×1168 毫米 1/16 印张 14.75 字数 349 千字
2006年5月第1版 2006年5月第1次印刷
书号 ISBN 7-80156-979-2/R·979 册数 5000

*
定价 18.00 元

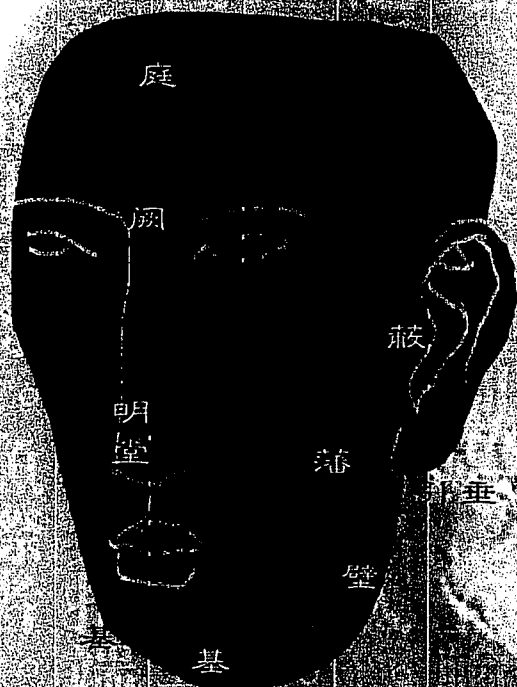
网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址: csln.net/qksd/

高等医学院校选用教材

供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用

中医诊断学



科学出版社

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。全书分14章,系统介绍了中医四诊理论、八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等基本原理与方法,以及中医诊断疾病的基本知识与技能。内容上注重理论与临床的结合,重点突出具有实用价值的基本理论和基本技能的介绍。四诊部分着重阐明四诊研究的先进性和科学性,如舌诊的实验研究,脉诊中脉图的理论与应用;辨证部分突出其临床实用性、规范性;诊断与病案部分,突出辨病与辨证的最新研究动态。本书在内容取舍、结构体系、写作方法等方面,针对成人特点,强调科学思维和创新精神的培养。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业学生使用,也可作为自学考试应试人员、广大中医药专业工作者以及中医药爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学/李晶主编. -北京:科学出版社,2001.6

高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

ISBN 7-03-009018-7

I. 中… II. 李… III. 中医诊断学-高等学校:医学院校-教材 N. R241

中国版本图书馆CIP数据核字(2000)第81741号

责任编辑:曹丽英 / 责任校对:潘瑞琳

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 乐

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2001年6月第一版 开本:850×1168 1/16

2005年1月第四次印刷 印张:22

印数:12 001—14 000 字数:443 000

定价:33.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换(新欣))

《中医诊断学》编写人员

主 编 李 晶

副主编 李琳荣

编 者 李 晶 李琳荣

史俊芳 严 芳

二、公开发表的代表性教学研究论文

ISSN 1003-305X

CN 11-3010

第25卷

中医教育

Education
of
Traditional Chinese Medicine

ZHONGYI JIAOYU

中华人民共和国教育部主管 ◀

北京中医药大学主办 ◀

Vol. 25 No. 4

ISSN 1003-305X



9 771003 305003

4

2006

P109-21

目次

《中医教育》第25卷 第4期
2006年7月30日出版 (总第137期)

【校长论坛】

以质量为生命 实现规模发展向质量发展的转变.....匡海学(1)

【教育研究】

关于中外合作办学近十年来的研究综述.....陶林 申俊龙(5)

导学式教学法在中医诊断学教学中的应用研究.....李琳荣(11)

广州中医药大学学生思想状况调查分析.....黄华君 邢华平(13)

高校贫困生思想教育问题的研究.....杨永珠 赵静 苏丹(18)

【教育论坛】

关于中西医结合专业设置及其人才培养的几点思考(一).....翟双庆 高宝忠 袁宝权等(22)

“两课”教学的时代特征与实践教学模式的构建.....周苏娅(27)

以制度创新 规范学科建设行为.....孙宏 李丹 康廷国(30)

福建中医学院实验教学体系的重构与实践.....陈杨荣 洪振丰 白平等(33)

浅谈澳大利亚科廷大学关键绩效指标的设计特点.....李晨辉 付爱珍(37)

试论高等中医药院校教师继续教育新机制的创建.....廖吉娜 黄仁伦 黄兆胜(40)

【教学园地】

构建中医药专业医学英语 ESP 课程体系初探.....杨植(43)

中医药院校计算机相关专业程序类课程的设置.....白春清(46)

中药教学改革调查分析.....赵宇昊 王地 王敏(49)

谈综合性医学院校中医学教学的因材施教原则.....王长松 胡曼菁 朱欣佚等(52)

关于中医药院校本科生开设中医药汉译英翻译课程的思考.....刘伟(55)

导学式教学法在中医诊断学教学中的应用研究*

李琳荣

山西中医学院基础医学院 (太原 030024)

关键词: 中医诊断学; 导学式教学法; 应用研究
中图分类号: G642.0

中医诊断学是中医学专业课程体系中的主干课程。它是研究中医如何诊察病情、识别病证的基础理论、基本知识和基本方法的一门学科。是联系中医理论和临床各科之间的桥梁,其内容繁杂,涉及面广,有些概念抽象,教学难度较大。因此,如何在有限的教学时数内,增加知识信息的传递量,突出诊断内容的直观性、生动性和操作性,就成为中医诊断学教学研究的重点及热点问题。笔者在多年的教学实践中,不断更新教学观念,深入开展教学思想、教学内容、教学方法、教学模式的学习与探索,充分利用计算机、多媒体和网络信息等现代教育技术,制作 CIA 课件及教学指导网页,逐步创建了以导学式教学法为主的中医诊断学现代教学模式,成功实现教学互动,教学水平和教学效果明显提高。现就导学式教学法在中医诊断学教学中的应用研究与同道做如下分析探讨。

1 更新教学观念,注重传统与现代相结合

随着时代的进步、社会的发展,“减时增效”已成为教学改革的一项重要举措。为顺应时代的要求和课程体系的改革需要,我院于 2001 年秋季开始实施每节课 40 分钟制度,要求老师在更有限的时间里完成教学计划,带给学生更多的信息与知识。在授课时间减少,但讲授内容不减,甚至信息传递量还要不断扩大的情况下,传统的、单一的、以教师为中心的封闭式教学法,使学生始终处于学习的被动状态,很难实现教学互动,显然已无法适应新的教学要求。

现代教学模式由自学、讲授、讨论、实验以及现代教育技术的运用等多个要素构成,在教学过程

中,根据教学内容和教学对象将各个要素优化组合,发挥其整体作用。导学式教学法,是以导为主线,以学为中心,充分利用自学、讲授、讨论、实验以及现代教育技术等各个要素的优势和特点,双向交流,启发思维,以培养学生的学习能力和思维品质为教育目标的现代课堂教学法。结合中医诊断学的学科性质和课程特点,其教学过程不仅有大量知识的传授,更重要的是教会学生诊察病情的操作方法和中医分析、判断病证的独特的思维方式,要使学生真正掌握这些诊断技能和思维方法,在教学中就需强化学生主动学习和亲自动手演练。以“导学式”教学法为主的现代课堂教学方法,提倡以学生为主体、教师为主导的现代教学理念,以开放的课堂教学环境,为学生的发散思维、逆向思维、创新思维提供了广阔空间,使学习者全面发展、整体发展和个性化发展成为可能,与中医诊断学的教学要求正相吻合。

2 精心设计教学过程,努力实现教学最优

导学式教学法,就是充分发挥教师的主导作用,把学生作为教学的主体,通过课内、课外两条渠道进行多种形式的训练,锻炼学生的思维能力,培养学生良好的思维品质,应用于中医诊断学的教学过程,设计为以下 6 个步骤:①教师指定学习目标,提出学习要求;②学生通过浏览中医诊断学教学指导网页自学;③教师课堂讲授重点、难点内容,操作演示;④学生提问、讨论,模拟训练;⑤教师答疑、归纳总结、布置作业、指导见习;⑥学生做习题训练、见习实践、分析典型病案。例如,舌诊是中医临床诊察病情、判断病证的一项重要诊法,要在课堂有限的时间内,使学生掌握其基本理论、基本知识,并学会

李琳荣,女,41岁,副教授

* 2005 年高等教育教学改革一般研究项目(No. 晋高教[2005]19)

临床实际操作应用,让学生在教师指导下自发、自主的学习就显得尤为重要。运用导学式教学法,首先指导学生从理解舌诊的原理、掌握诊舌的方法、学会分析临床常见舌象变化的意义,应从 3 个方面入手:①列出学习提纲,理清学习思路,把握舌诊内容的主线;②让学生通过浏览教学指导网页,明确教学大纲对本章节内容的教学目的要求;③熟悉舌诊讲授内容、学习目标、重点、难点解析和归纳总结,从中发现问题,诱发学生的学习期望。通过浏览有关舌诊的图片和影像资料,激发学生的学习兴趣。课堂上,教师可以集中时间和精力精讲舌诊的方法和临床常见舌象的分析等重点内容和难点问题,指导学生分别互扮医患,进行课堂见习和演练,并组织讨论、提问和答疑,加强对学生实践能力的培养。归纳总结可由教师和学生交替进行,以便把握学生对本章节内容的掌握情况,有针对性地布置作业。习题训练和强化训练由学生结合自己的实际学习状况自主进行。如有问题,还可求助“教师在线”页面,老师将一对一进行辅导。这种教学法可激励学生自主学习,主动探索,培养善于思考、发现问题并分析、解决问题的能力。

当然,教学法也是多元化的。因此,我们在中医诊断学教学过程中,以教学指导网页为平台,以导学式教学法为主,针对不同章节的内容特点,选择配合精讲式、互动式、组合式、启发式等适当的教学法实施课堂教学,将各种教学法有效地组合起来运用,全面提升教学优化程度,效果尤佳。

3 充分运用现代教育技术,创造开放的教学环境

运用现代教育技术,探索新的教学方法是深化教学改革,推进素质教育的重要手段。计算机多媒体网页制作等现代教育技术以其信息载体的多样性、交互性、广泛性、集成性以及高效的传播性,将文字、图像、声音、动画等多种媒体信息集于一体,整合各种有效资源,极大地提高了教学效率,为教育教学改革带来了新的生机和活力。针对中医诊断学课程涉及面广,内容繁杂、抽象,实际操作多,应用性强,学时偏少,教学难度大等特点,笔者由最初使用 word97 制作电子讲稿,到 PowerPoint2000 制作中医望神、望色、望形体姿态以及舌诊、辨证等内容的 CAI 课件,再到使用 Dreamweaver 软件制作中医诊断学教学指导网页,边研究、边实践、边改革,在教学实践中不断总结经验,修正教学指导内容,创造开放的教学环境。如中医诊断学教学指导网页,可包容巨大的信息量,不仅录入了本课程所需的全

部文字内容,而且装载了大量的教学辅助资料,如教学大纲、授课教案、辅导纲要、病案分析、习题库、影像库等,随教学需要还可继续增加新的内容。通过网页可建立多层多级链接的优势与特点,将各类信息高度整合在一起,便于各项内容间的切换,增强了教学内容的系统性、直观性、生动性、启发性、有序性、应用性,特别是把中医学中某些宏观、抽象、所谓只可意会不可言传的内容,以生动、形象、直观的方式展现在学生面前,使课程的教学目的、要求、内容、演练、考核、互动等融为一体,一目了然。将网页发布到校园网上,开辟第二课堂,既可为学生提供了学习指导,提高学习效率,又能为教师培训提供教学规范,统一教学内容,保证教学质量。此外,通过设立的“教师在线”页面,学生与教师可不受时空限制而直接交流,拉近了学生与教师、教师与教师的距离,有效地解决学生学习中的问题,成功实现教学互动。

导学式教学法根据学生在自发、自学中产生的认知心理、思维记忆过程,来展现课程目标,诱发期望,激发学习热情,将学生置于开放的学习环境中,切身感受、体验、参与课程内容,促使学习过程由被动接受信息刺激向主动构建知识转变,引导学生把学习的负担化为学习的愉悦,把学习压力变为学习期待,充分调动起学生学习的积极性和主动性,有效地开发了学生的学习潜能。同时,通过中医诊断学指导网页的制作,节省了教学时数,提高了教学效果,减少了教师不必要的重复劳动,较好地解决了口头讲授与黑板书写无法实现的教学难点,将理论教学与实践训练较好地结合起来,切合了中医诊断学的教学要求。

问卷调查显示,学生对中医诊断学教学法的满意率为 92.9%,其中非常满意的占 49.4%;81.2%的学生认为较传统教学法容易学;75.4%的学生认为可提高学习兴趣;74.1%的学生认为学习负担减轻;51.8%的学生认为知识信息量有所增大;71.8%的学生认为学习效率和效果明显提高。从成绩分析看,学生对基础知识和基本技能的掌握情况都明显提高。

当然,以导学式教学法为主的网络环境教学,并不排斥、也不能完全替代传统教学手段,只有在教学实践中,根据不同的教学内容,合理地组织与应用各种教学法,将它们有机地结合起来,相互补充,相互为用,才能真正体现现代教学模式的优势和特点。

(收稿日期:2006-03-16)



中华中医药学会系列杂志

中华人民共和国国家中医药管理局主管

中 医 药

学 刊

ZHONGYIYAOXUEKAN

China Association
Of Chinese Medicine

中国自然科学 I 类期刊
中国自然科学核心期刊
中国生物医学核心期刊
中国科学引文数据库源期刊
中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊
中国科技论文统计源期刊 (中国科技核心期刊)

8

ISSN 1009-5276



Sponsored by
China Association Of Chinese Medicine
Liaoning University of TCM
中华中医药学会 辽宁中医药大学 主办

- 1454 肥胖 SHR 大鼠 ob-R 表达及“I+II”疗法的影响//汪春,程志清
- 1457 蝉花汤延缓慢性肾功能衰竭进展的临床观察//金周慧,陈以平
- 1460 四逆散加味合替加色罗治疗便秘型肠易激综合征的临床研究//刘建新,邱国海,傅志雄
- 1462 慢性肾炎血瘀证血尿 Col-IV LN 的改变及丹参注射液的作用初探//洪江淮,郑京,王智,吴竞,丘余良,陈雪兰,吴艺,陈淑娇
- 1467 胎漏胎动不安(先兆流产)中药补肾法治疗规范的临床研究//凌霞,于杰
- 1469 偏头痛与紧张型头痛的中医治疗综述//何世民,蒋健
- 1472 关于对中西医结合本科教育的思考//郑莉,赵琛,陈菲,徐文苑,须冰
- 1473 中医证素与肾功能关系的研究//杨丽蓉,李灿东,林端宜
- 1475 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征中医辨证分型的临床研究//徐婷贞,骆仙芳
- 1477 温阳化饮方对哮喘病寒饮蕴肺证大鼠 BALF 中 EOS 的影响//张庆祥,孙广仁,于少泓,于梅
- 1478 复方杞地颗粒剂治疗缺铁性贫血的临床研究//杨晓文,陈丹青,黄年斌,何妙玲
- 1480 胃癌前病变的中西医结合实验与临床防治进展//宗湘裕,柯晓
- 1582 益肾活血片联合胰岛素强化治疗 2 型糖尿病临床观察//候舒成,曾胜,王国珍,江汉奇,刘文辉,林斌,钟伟文,陆永和

地方项目宽带

- 1482 加味宣肺透解剂对流感病毒感染小鼠肺组织中炎性细胞因子表达的影响//徐泊文,郝钰,吴珺,邱全璞,黄启福
- 1485 远志种子贮存特性研究//赵云生,李占林,毛福英,张丽萍
- 1486 中药茵芪合剂降低新生儿溶血病发病率的临床研究//镁日斯,吴二平,周美卉,胡金森,王建新

博士后课题主页

- 1488 肿瘤的中西医结合治疗模式探析//胡作为,周燕萍,孙忠义

博士课题网络

- 1490 中医药治疗病毒性肺炎的实验研究评析//赵岩松,杨进
- 1493 “祛瘀生新”内涵及机理探讨//王海燕,邱幸凡,张六通,高铁祥,金远林
- 1495 当归注射液刺激神经干治疗脑梗塞后遗症的临床观察//刘景峰,肖雅文
- 1497 福寿降糖饮治疗 2 型糖尿病胰岛素抵抗的临床观

察//戴飞跃,黄保民,唐晨光,汪艳娟

- 1499 小檗碱抗肿瘤机制研究进展//刘新迎,周联,王培训
- 1502 引火归元法治验 3 则//童舜华
- 1503 宣肺平喘化痰降逆法治疗肺心病急性发作期水肿临床观察//肖玮,卢云

硕士课题网站

- 1505 大黄免疫功能的研究进展//马迪,唐阁
- 1507 脂肪乳剂建立高脂血症模型小鼠的比较研究//熊静悦,周槓昊,赵璐,杨璇,曾南
- 1509 蒺藜皂苷化学及药理研究概述//李君玲,杨松松
- 1511 三阴三阳理论溯源//高兴
- 1513 中医辨治疑难病的思路方法与特点//唐英,周立华
- 1516 肝硬化中医分型与检测指标相关性研究进展//张铮铮,邝卫红

探索与发现

- 1517 现代医学技术与人群健康关系现象分析//张养生,杨轶
- 1520 现代信息技术与中医学现代化浅识(续)//刘家强
- 1521 用发生学方法探讨命门的演进轨迹//毕鸿雁,孙广仁
- 1523 中医药事业与可持续发展战略浅谈//刘克,黄海量,张蕴秀

证治纵横

- 1525 中医肾病证候的证素辨证研究//李琳荣,魏红,袁世宏
- 1527 从痰论治儿童多动症//李玮
- 1528 通络法治疗下肢静脉血栓形成之探讨//王赐华,张崇泉
- 1530 清热解毒法在慢性再障治疗中的应用//杨薇,杨华升,常丽
- 1531 多发性肌炎皮肌炎的中医湿毒辨治//蒋方建,李庚和
- 1533 浅谈疏肝法在治疗五脏本病中的重要作用//叶品良,王洪
- 1534 缺血性中风的中医药疗法//鲁启洪,刘红艳,韩忠顺,许先金

药效学研究盘点

- 1537 复方丹参对大鼠脊髓损伤后髓磷脂碱性蛋白基因表达的影响//王磊,刘云会
- 1539 曲克芦丁对四氯化碳致小鼠实验性肝损伤的保护作用//齐贵胜,裴素霞,任家胜
- 1541 槲寄生内生菌发酵产物抗平滑肌细胞增殖和抗菌作用初步研究//陈炎伟,胡旭姝,朱佳,叶呀微,杨玲燕,陈林,丁志山
- 1544 软肝冲剂抗免疫损伤性肝纤维化的实验研究(2)//李媛,卢秉久,谢映红

中医肾病证候的证素辨证研究

李琳荣¹, 魏红², 袁世宏³

(1. 山西中医学院, 山西太原 030024; 2. 辽宁中医药大学, 辽宁沈阳 110032; 3. 山西职工医学院, 山西太原 030000)

摘要:分析中医肾病证候研究现状, 综合古今相关文献资料及现代流行病学调查结果, 整理肾病证候信息, 用证素辨证方法, 识别肾病病位证素及病性证素, 明确中医肾病证候类型、证候名称及辨证要点, 补充完善中医肾病证候的规范化研究。

关键词:中医肾病; 证候; 证素辨证

中图分类号: R256.5

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)09-1525-02

证候研究是中医学学术研究的核心内容, 对肾虚证候的探讨一直是研究的重点和热点, 涉及证型有肾阳虚、肾阴虚、肾精不足、肾气不固、肾不纳气等。肾气虚虽在肾虚他证的研究中均有涉及, 但未列为独立证候专门论述。对肾病实证的研究则一直莫衷一是, 鲜有发展。本文拟用证素辨证方法, 识别肾病病位证素及肾的精、气、阴、阳等病性证素, 对肾病证候的加以系统归纳, 明确中医肾病证候类型、证候名称及其辨证要点, 补充完善中医肾病证候的规范化研究。不妥之处, 请同道斧正。

1 证素及证素辨证

中医学认为, “证”是对疾病中机体整体动态反应状态的病理本质概括。“辨证”是根据中医学理论, 通过对证候(症状、体征等病理信息)进行分析, 确定其病位和病性等病理本质(即证素), 并作出证明诊断的思维认识过程^[1]。“证素”, 即辨证的基本要素。证素是通过对证候(症状、体征等病理信息)的辨识而确定的病位和病性, 是构成证名的基本要素, 是辨证的核心和关键。通过四诊所获取的任何症状, 都是为了辨别证素, 任何复杂的证, 都是由病位、病性等证素组合而成, 因此准确判断证素, 便抓住了疾病当前的病理本质, 并可执简驭繁地把握灵活复杂、动态的证^[2]。

证素辨证, 是以确定病变当前阶段的病位、病性等辨证要素为重点的辨证思维方法。由于中医证候的客观标准是由某些特定的症状、舌象、脉象等“软指标”或定性指标构成, 仅凭主观经验进行辨证, 缺乏在群体调查的基础上进行严格的数理统计推断, 难免导致研究中“选择性偏倚”和“测量性偏倚”, 因而较大地影响了“证候标准”的客观性和科学性。以证素为核心的辨证方法, 突出证候信息的获取、证素的识别、证名的判断三个环节。在收集整理四诊所得病人的症状、舌象、脉象、实验室检测指标等信息资料后, 运用变量聚类分析、Logistic 回归分析、主成分分析等方法, 分析证的主要症征(辨证因子)与证素之间的计量关系, 明确每一症征在不同证素中的贡献度, 对证素进行定量判断, 加权求和, 阈值判断, 将达到阈值的证素进行有机组合, 从而构成完整的证名诊断。这种辨证方法涵盖了以往各种辨

证方法的实质内容, 揭示了辨证的普遍规律、实质和特点, 更符合辨证的思维原理, 便于临床操作, 克服辨证诸法应用不规范、证候概念模糊、内容交叉且不完整, 甚至相互矛盾、错杂的弊端, 可提高辨证的准确性、一致性和重复性。

2 肾的证候研究现状分析

肾为先天之本, 藏精纳气, 内寓元阴元阳, 临床多见肾不能封藏而致精、气、阴、阳耗损的虚证, 因而对肾虚各证的研究历来都非常重视。自上世纪 50 年代开始肾本质研究。60 年代初就取得了初步成果, 发现多种疾病诊断为肾阳虚证者有同一类客观指标的相同改变。随后在其他证的研究中也发现了在肾阳虚证中发现的特异性指标, 但许多实验室检测指标可重复性差, 与临床的相关性并不明显, 对中医临床辨证的价值十分有限。证的规范化研究从 80 年代开始, 内容包括证候理论的规范化和证候诊断标准的规范化。肾的证候研究涉及证型有肾阳虚、肾阴虚、肾精不足、肾气不固、肾不纳气等。肾气虚虽在肾虚他证的研究中均有涉及, 但未把肾气虚证作为一个独立的证型来规范化。对肾的实证的研究则更是少之甚少, 以至于中医各版教材中只言其虚, 但缺肾气虚证; 不言其实, 均未提及肾病实证。事实上, 笔者通过特殊的数理统计方法对肾虚诸证的流行病学调查资料进行分析, 发现反映肾气虚的症状并没有和肾虚他证聚到一起, 而是平行地直接依附在肾虚下面。说明肾气虚证确实存在, 且多见于肾虚他证发生的初期或隐潜时期(亚健康状态)。而肾病实现在临床也并非鲜见, 早在《内经》中, 就已明确提出肾病有虚实之分, 并对其实证有较为详细的论述。《中藏经》设专篇论肾病病候, 具体分虚、实、寒、热。张仲景《金匱要略》详细记载了肾著、肾水、奔豚气等病证的脉症方药, 进一步丰富了肾实证证的辨证论治内容。《圣济总录》再次明确提及肾实的表现, 载有泻泻等泻肾方十余种; 《太平圣惠方》专设泻肾大黄散等泻肾方七首。《丹溪心法》进一步扩大了肾实证证的范围, 认为肾经湿热可致尿浊、遗精、腰痛等。张介宾《景岳全书》也明确提出肾实虽表现各异, 二便不通尤为关键。李中梓以乙癸同源立论, 强调肝肾同治, 即“泻肝即所以泻肾”, 至今仍具有较高的学术价值。张锡纯《医学衷中参西录》中还载有用清肾汤治疗肾实热证的病案^[3]。可见, 肾实证理论由来已久, 且临床客观存在。因此, 充实完善肾气虚证和肾实证候的辨证内容, 规范中医肾病的证候类型、证候名称、

收稿日期: 2006-02-05

作者简介: 李琳荣(1965-), 女, 山西太原人, 副教授, 主要从事中医诊断教学及证的规范化研究。

辨证要点及鉴别诊断等辨证理论确属现实需要。

3 肾常见证候的证素辨证

综合古今相关文献资料及现代流行病学调查结果,整理肾病证候信息,用证素辨证方法对肾病证候进行分析、统计,确定其病位证素和病性证素,归纳肾的常见证候有肾气虚证、肾阳虚证、肾阴虚证、肾阴阳两虚证、肾气不固证、肾虚水泛证、肾虚精亏证、肾经寒湿证、湿热蕴肾证、脓毒蕴肾证等。

辨病位证素,即辨别当前证候所在的病理位置的基本要素。病位证素“肾”,主要是指生长发育障碍,生殖功能衰退,水液代谢失常,以及二阴、髓、骨、耳、发、齿等方面的部分病变所表现的证候。特征症有五更泄泻、完谷不化、二便失禁,小便特多、夜尿多、长期尿频、遗尿、余溺不尽、小便不利、无尿、排尿无力,管型尿、蛋白尿,尿如脂膏,骨蒸发热等。以长期水肿、腰以下肿甚,腰痛、腰膝酸软、足跟痛,经常耳鸣、听力减退,牙龈萎缩、牙齿松动,头发枯白稀疏易脱,长期气短而喘,男子遗精、滑精、阳痿、早泄、阳强易举,精液稀少、清冷、精子少(或无)、不育,女子经少、经闭、性欲衰退、不孕为主要表现。相关症有健忘,耳鸣,两尺脉弱,皮肤色素沉着、面色黧黑、眼眶黯黑、面色皤白、甚至苍白,下肢冷甚、基础代谢低等^[4]。

辨“病性”,即识别病理改变的性质,是对病证邪正相互关系的综合认识。结合虚实两类病性证素,肾的病性证素有气虚、精(髓)亏、气不固、阴虚、阳虚、火(热)、湿、水、饮、血瘀、脓毒等。

肾气虚证以肾病位证素+气虚证素为辨证要点。元气亏虚,脏腑功能活动减退,其特征症为活动劳累后症状加重,呼吸气短,少气懒言,声音低微,乏力等。相关症有劳累发热、长期低热,神疲、嗜睡、喜呵欠,头晕,胆怯易惊,心慌、怔忡,腹水,无热紫斑,久不饮食、进食无味、得食痛缓,长期尿频、夜尿多、排尿无力,经常便溏、排便无力,阳痿、早泄、性欲衰退,肢体萎软,眼花、睡后露睛,面色淡白,舌淡嫩、舌体萎软,脉虚,血压低,白细胞及中性粒细胞减少、总蛋白及白蛋白降低,血小板减少等。

肾气不固证以肾病位证素+气不固证素为辨证要点。气虚失却固摄功能,其特征症有自汗,小便失禁、遗尿、余溺不尽、尿如脂膏,大便失禁,遗精、滑精、早泄,滑胎,月经淋漓不尽等。其中经常自汗、极易感冒,小便失禁、遗尿、余溺不尽,大便失禁,遗精、滑精,滑胎等为主症。经常恶风,声低懒言,白细胞减少等与气不固有关。

肾阴虚证以肾病位证素+阴虚证素为辨证要点。阴液亏少,虚火偏旺,滋润、濡养等作用减退,其特征症有盗汗,手足心热,骨蒸发热,颧红,舌红嫩小、有裂纹,舌苔少或无或少津等。相关症有形体消瘦,身热夜甚、潮热、阵发烘热,心烦、失眠、多梦,惊悸,瘰疬,久病失饮、干咳,胃脘嘈杂、饥不欲食、吞食梗塞,不发热而饮多、口燥咽干,眼花、眼干涩,肢体震颤或头摇,小便短黄,经常便秘、大便干结,月经量少、色深红,遗精,舌红或绛,脉细数等。

肾阳虚证以肾病位证素+阳虚证素为辨证要点。阳气亏损,机体失却温煦,其必有症为经常畏冷,四肢不温。主症有肢厥身凉,筋骨或脘腹腰背等处经常有冷凉感,自汗,怔忡,完谷不化,五更泄泻,长期水肿,夜尿多,精液清冷等。

相关症有下肢冷甚,喜温恶凉,冷痛,形体踈卧,口淡不渴、渴喜热饮,冷汗淋漓,心界扩大,心音微弱,经常腹泻、便溏、大便失禁,小便清长、尿特多、长期尿频、小便失禁、小便不利,性欲衰退,面色皤白或苍白,口鼻气冷,指端青紫、嘴唇紫黯,舌淡胖紫,苔白滑,脉虚、迟、微,血压甚低,基础代谢低,体温低等。肾阴虚证与肾阳虚证并见者,为肾阴阳两虚证。

肾虚精亏证以肾病位证素+精亏证素为辨证要点。肾精亏少,表现为生长发育迟缓,生殖机能减退及早衰现象,常见症有智力低下,男子遗精、滑精、阳痿、精液稀少、精子少或畸形、不育,女子经闭、性欲衰退、不孕,脑鸣、健忘、头脑空痛,长期耳鸣、失聪,腰痛、腰膝酸软、足跟痛或足不任身,牙龈萎缩、牙齿松动,头发稀疏,色白易脱,色素沉着、面色黧黑、眼眶黯黑,尺脉弱等。

肾虚水泛证以肾病位证素+气虚或阳虚证素+水停证素为辨证要点。体内水液输布运化失常而停聚于皮下及脏腑组织之间,其特征症为面部、眼睑、下肢甚或全身水肿。相关症有小便短少不利,或腹露青筋,腹膨隆,腹水征阳性,面色皤白,舌淡胖有齿痕,舌苔润滑,脉濡等。

寒湿病性既有寒的凝滞收引,阻遏阳气之性,又有湿的重浊黏滞趋下之性。肾经寒湿证以肾病位证素+寒湿病性证素为辨证要点。常见症有形寒肢冷,头身、肢体、关节、腰背、阴器等处拘急冷痛或酸重,得温痛减,无汗,体肿,面色青白或黑,口不渴,月经推迟,带下多而稀、色白气腥,舌苔白厚,脉濡缓等。

湿热病性既有热的炎热、主动之性,又有湿的重浊粘滞之性。湿热蕴肾证以肾病位证素+湿热病性证素为辨证要点。常见症有身热不扬、喘咳汗出,口黏而苦,心烦咽干,渴不欲饮,尿浊色黄、淋漓涩痛,大便黄糜不爽,带下色黄气臭,关节红肿、痹痛,小腹胀满,腰背强急、脊肋相引痛,身重骨热,遗精腰痛,舌红苔黄腻,脉濡数或滑数等。

火热毒邪等与气血搏聚,淤积蒸酿而腐败成脓而表现为脓毒证候。脓毒蕴肾证以肾病位证素+脓毒病性证素为辨证要点。常见症有肾局部脓肿,排脓性尿(小便中脓细胞多),精液脓性,舌苔腐腻,脉滑等。

肾血瘀阻证以肾病位证素+血瘀病性证素+水停病性证素为辨证要点。血液瘀积,内阻于肾,则气化失司,水道不利^[5],表现为腰痛固定、扣击痛、刺痛、夜间痛增,轻者不能俯仰,重则不能转侧,顽固性浮肿,尿血,口干但欲漱水不欲咽,月经紫黯、夹血块,恶露不下或不畅,白带夹血,舌紫黯、舌有瘀点、舌下脉络怒张扭曲,指端青紫、口唇紫黯,脉涩等。

参考文献:

- [1] 朱文锋,张华敏.证素的基本特征[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(1):17-18
- [2] 朱文锋.证素内容的辨析[J].中医药导报,2005,11(1):11-13
- [3] 沈雁,陈孝银.“肾主虚,无实也”渊源考释[J].中医药学刊,2003,21(3):420-421
- [4] 朱文锋,李灿东,甘慧娟.病位证素的特征[J].福建中医药,2005,36(4):1-3
- [5] 常兆海,王莉.浅谈肾血瘀阻证治[J].中华现代中西医杂志,2005,3(1):56-57



中国期刊方阵双奖期刊
荣获首届国家期刊奖
中国中文核心期刊

ISSN 1001-1668
CN 11-2166/R

中医杂志[®]

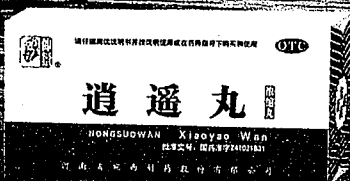
ZHONGYI ZAZHI

JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

2005年2月 第46卷 第2期 Vol. 46 No. 2 February 2005



心情舒畅自在
容颜健康美丽



仲景牌逍遥丸

仲景健康热线: 0377-4980888

宛西制药

中华中医药学会

中国中医研究院

主办



Sponsored by
CHINA ASSOCIATION OF CHINESE
MEDICINE AND CHINA ACADEMY OF
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

2
2005

盆炎散合盆炎灌肠液配合介入性输卵管再通术治疗不孕症
30例 邓雷厉 张帆(125)

病例讨论
幼年型特发性关节炎病案 曲环汝 苏励(126)

证的研究
脑梗死患者睡眠呼吸改变与中医证型的相关性研究
..... 郭湘芳 粟俊(128)

从循证医学角度看 152 例糖尿病肾病患者的中医证型分布
特点 曲晓璐 王湘林 方肇勤(131)

方药研究
补益方抗环磷酸腺苷小鼠脾细胞凋亡作用的研究
..... 许冬青 王明艳 赵凤鸣等(134)

宽胸丹对动脉粥样硬化兔血清超氧化物歧化酶等变化的影
响 韩丽华 吕翠田 孙建芝等(136)

思路与方法
肺间质纤维化中医辨治思路 武维屏 任传云(139)

中医教学
论肾气虚证的规范化研究 李琳荣(142)

医经研读
试析《金匱要略》中的病、证、症 孔立江 涛(145)

综 述

系统性硬皮病中医药研究述评
..... 胡东流 陈达灿 禩国维(148)

验案采撷
中医治疗烟雾病 1 例 霍清萍(150)

临床解惑
临床如何应用培源发汗法? 杨世权(152)

如何辨治小儿热退后咳嗽? 陆兴沛(152)

肩周炎怎样综合治疗? 陶春祥(152)

怎样选择川芎外治疾病? 胡献国(153)

百家园
竹皮大丸治疗血证 邢秀吉 高德忻(154)

“中精”之本义及其临床意义 张德英(154)

毒损心络与高血压病 韩学杰 沈宁(155)

泽兰新论 焦扬 姜良铨(156)

信息窗
征文 (95,141)

广告 (87,90,95,
99,109,115,118,121,130,133,138,147,149,151,153,156)

稿约 (157)

MAIN CONTENTS(with English abstracts)

Study on TCM Pathology of Inflammation of Low Degree in
Attack Theory of Atherosclerosis, Type II Diabetes and other
Diseases
Zhang Hongmin, Xie Chunguang, Chen Shiwei (83)

A new Thinking on Analyzing and Differentiating the
Development of Modern Epidemic Fibrile Diseases by Studying
Condition of the Four symptoms Wei, Qi, Ying and Xue
Shi Dazhuo, Xie Renming, Wang Yongyan (86)

Clinical Study on Scalp Acupuncture Increasing Myodynamia
in 120 Cases of Hemiplegia after Cerebral Thrombosis
Kong Yaoqi, Xu Fu, Lin Xiurong, et al. (104)

Effects of Method for Supplementing Qi, Activating Blood
Circulation and Resolving Phlegm on Vascular Endothelial
Function and Blood Coagulation System in the Senile Patient
of Hyperlipemia
Yang Huimin, Han Libei, Sheng Tong, et al. (107)

Clinical Observation on Weichangshu For Treatment of 30
Cases of Abnormal Gastrointestinal Motor due to
Hepatocirrhosis after Hepatitis
Zhong Yi, Zhou Hong, Zhong Ling (110)

Analysis on Quality of Life of the Patient with Stroke and Its
Influencing Factors

Li Jiansheng, Yu Xueqing, Qing Hui, et al. (113)

Clinical Observation on 126 cases of Early Threatened
Abortion Treated by Zhixue Baotai Yin
Song Yali, Zhao Yaqiong, Zhang Xueyu (116)

Clinical Observation on No. 2 Guominkang Capsules for
Treatment of 42 Cases of Male Immune Infertility
Wang Qi, Luo Qingfeng, Zhao Houwei (119)

Study on Correlativity between Changes of respiratory at Sleep
and TCM Syndrome Types in the Patient of Cerebral
Infarction
Guo Xiangfang, Su Jun (128)

Characteristics of TCM Syndrome Types of 152 Cases of
Diabetic Nephropathy from the Perspective of Evidence Based
Medicine
Qu Xiaolu, Wang Xianglin, Fang Zhaoqin (131)

Effects of Recipes for Tonifying and Supplementing on
Apoptosis of Splenocytes in Mice of Injected by
Cyclophosphamide
Xu Dongqing, Wang Mingyan, Zhao Fengming, et al. ... (134)

Effects of Kuanxiongdan on Serum Superoxide Dismutase and
others in the Rabbit of atherosclerosis
Han Lihua, Lu Cuitian, Sun Jianzhi, et al. (136)

中医教学

论肾气虚证的规范化研究

李琳荣*

摘要 肾之精、气、阴、阳,代表肾的物质基础和功能活动,是人体正气的根本,只宜封藏,不宜耗泄,故肾病多虚,临床关于肾虚证治分型,多有肾精不足、肾气不固、肾不纳气、肾虚水泛、肾阴虚、肾阳虚之分,但未分肾气虚证。中医理论上精气并称,阳气一统之紊乱,是其历史原因;现代临床与实验研究侧重对一些微观指标分析和验证,又使证的研究走向某些误区,而传统思想观念的束缚与羁绊,更是造成肾气虚证阙如的根源。从文献记载、临床实践、实验研究等方面探讨肾气虚证的规范化问题,以期对肾实质及肾虚各证的规范化研究有所启发。

关键词 肾气虚 病证规范化

中医藏象学说认为,肾为先天之本,寓有元阴、元阳,为精之处,气之根,是人体中最重要的脏器之一。肾的主要生理功能为藏精,主生长、发育、生殖;主持水液代谢和纳气三个方面;并主骨生髓,外荣于发,开窍于耳和前后二阴。肾之精、气、阴、阳,代表肾的物质基础和功能活动,是人体正气的根本,只宜封藏,不宜耗泄,故肾病多虚,临床各科系统疾病亦多见肾虚诸证。观中医院校《中医诊断学》教材及肾病专著,关于肾虚证治分型,多将肾虚证分为肾精不足、肾气不固、肾不纳气、肾虚水泛、肾阴虚、肾阳虚等,而未分肾气虚证,但在讨论以上肾虚诸证时,又每每涉及肾气虚,究其原因,却无人论及。笔者从文献记载、临床实践、实验研究等方面探讨肾气虚证的规范化问题,提出肾气虚证的概念、辨证要点及其鉴别诊断,抛砖引玉,以期为广大同仁对肾实质及肾虚各证的规范化研究有所启发。

1 文献研究

在肾的生理方面,《素问·脉要精微论》曰:“腰者肾之府,”提出肾居于人体腰部。《素问·上古天真论》说:“肾者主水,受五脏六腑之精藏之,”明确指出肾主水、主藏精的功能。该篇还对肾气的盛衰在人体生、长、壮、老、已过程中的作用,作了具体的描述:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子也。……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子。”

在病理方面,《素问·至真要大论》所说“诸寒收引,皆属于肾,”“诸厥固泄,皆属于下,”是对肾病病机的概括。书中还记载了肾风、肾热、肾咳、肾疝、肾胀、肾疽、肾心病、肾疝等病证。在诊法上,《内经》重视诊察色脉。如《素问·阴阳应象大论》说:肾病“在变动为栗,”“在声为呻。”《灵枢·邪气脏腑病形》说:肾病“色黑者,其脉石。”《素问·痿论》说:“肾热者,色黑而齿槁。”在辨证上,阳虚、气虚不分,常把“阳”与“气”并称为“阳气”。如《素问·生气通天论》载:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰。”如《素问·厥论》说:“阳气衰于下,则为寒厥;阴气衰于下,则为热厥。”认为寒厥、热厥的原因是酒色过度,损伤肾之阳气或阴气所致。《素问·逆调论》说:“人身非常温也,非常热也,为之热而烦满者何也?”“人有身寒,……是人者,素肾气胜,以水为事;太阳气衰肾脂枯不长。”论述了肾气、肾水、肾阳与寒、热病证的关系。在治疗方面,《内经》确定了肾病的治法用药原则和针灸循经配穴、“以病为俞”的方法。如《素问·藏气法时论》说:“肾苦燥,急食辛以润之,开腠理,致津液,通气也,”“肾色黑,宜食辛。”《素问·汤液醪醴论》提出“去菀陈莖,”“开鬼门,洁净府”等治疗水肿的原则。

《难经》在《内经》基础上,进一步阐述了“肾有二枚”、“肾藏精与志”和命门元气理论。如《难经·三十六难》说:“左为肾,右为命门,”“命门者,诸精神之所舍,原气之所系也,男子乃藏精,女子以系胞。”说明人的生命和生殖与肾间原气有密切关系,这正是肾为气之根本和元阴元阳之宅的理论根据。

张仲景《伤寒杂病论》在理论上宗《难经·三十六难》而深入阐述了“若五脏元真通畅,人即安和,”临床上对肾病的阐述颇详,书中关于水肿、消渴、虚劳、腰痛等病的辨证论治,为后世医家在临床各科中有关肾病的诊治奠定了基础。就其补肾名方“金匱肾气丸”而论,明为补肾气而设,即《医宗金鉴》所谓:“此肾气丸纳桂附于滋阴剂中十倍之一,意不在补火而在微微生火,即生肾气也,”但现将此方列为补肾阳代表方;且在补气药中,却无补肾气药,盖悉将其纳入补肾阳药中。

宋代钱乙治肾阴虚之六味地黄丸;金元时代刘完

* 山西中医学院基础部,山西省太原市晋祠路169号(030024)

收稿日期:2004-10-09;修回日期:2004-11-07

素提出益肾水降心火的治法;张子和“三消之说当从火断”;李东垣以相火为元气之贼,朱丹溪重视相火论,治疗取滋阴降火法,制大补阴丸等方;皆从阴阳水火立论辨治肾病,似以元气为元阳论,而未专门讨论肾气虚。

明代医家对命门学说的发挥,亦是重肾阳真火之说,而轻言肾气。张介宾在其《景岳全书·真阴论》中认为:“命门者,为水火之府,为阴阳之宅,为精血之海,为生死之窠……,此诚性命之大本。”赵养葵著《医贯·内经十二官论》认为:“命门无形之火,在两肾有形之中。”火之有余,实缘真水之不足,不宜去火,只须补水以配火,主张用六味丸;水之不足,因见火之有余,不必泻火,可于水中补火,主张用八味丸。

清代医家在论述肾中阴阳的基础上,又谈及肾中精气,看似讨论肾气的生理病理,实则还是分析肾之精血、阴阳不足的病证。如徐灵胎在《医学源流论》“肾藏精”中说:“夫精即肾中之脂膏也。有长存者,有日生者。”“故精之为物,欲动则生,不动则不生,所自然不动则有益,强制则有害,过用则衰竭,任其自然而无所勉强,则保精之法。”在《元气存亡论》中说:“诊病决生死者,不视病之轻重,而视元气之存亡,则百不失一矣。”命门之气,“无火而能令百体皆温,无水而能令五脏皆润,此中一线未绝,则生气一线未亡,皆赖此也。”但在治疗上未言补气,指出:“五脏皆有火而心肾二脏易动,”“治心火以苦寒,治肾火以咸寒”等。又如唐宗海在《血证论》中说:“肾者水脏,水中含阳,此生元气,根结丹田。内主呼吸,达于膀胱,运行于外,则为卫气。此气乃水中之阳,别名之曰命火。”

综上所述,历代医家对肾病虚证的认识,虽涉及肾中精、气、阴、阳,但有精气并称,阳气一统之紊乱,而未专门讨论肾气和肾气虚之因机证治,这也正是现行中医教材中“肾气虚证”阙如的一大原因。

2 临床及实验研究

临床各科肾病辨证以虚证为主,常见肾阴虚、肾阳虚、肾精不足、肾气不固、肾不纳气、肾虚水泛等证,很少单独辨肾气虚证。如《中医诊断学》五版^[1]、六版^[2]及“十五”规划教材^[3]、“新世纪教材”^[4]中均未提及肾气虚证^[2]。观中医临床各科教材,《中医内科学》五版教材 49 种病中涉及肾虚诸证者有 34 种之多,惟独没有肾气虚证,仅“痢证”和“噎膈”两病在病机分析中提到由肾气虚所致,但其证候名称为“心肾亏虚”和“气虚阳微”^[5]。六版教材 55 种病,仅“虚喘”明确有肾气虚证,但其辨证施治内容实质为肾不纳气证。而七版“十五”规划教材 52 种病,仅“虚劳”明确有肾气虚证,但其辨证施治内容实质为肾不纳气证^[6]。《中医妇科学》五版、

六版教材涉及经带胎产杂病 56 种,肾虚者 46 种病,亦未见一病明确有肾气虚证。除肾阴虚、肾阳虚明确证名外,其余均以肾虚笼统言之^[7]。七版“21 世纪教材”共计 64 种病,涉及肾虚诸证者有 28 种,仅月经先期、闭经、崩漏、不孕证 4 病明确有肾气虚证,但其辨证施治内容实质为肾气不固证或肾精不足证^[8]。《中医儿科学》四版涉及肾虚病证者 10 种,也仅“佝偻病”和“解颅”明确列出肾气亏虚证,其辨证施治内容实为肾精不足证^[9]。五版仅“遗尿”一病明确有肾气虚证,但其辨证施治内容实质为肾气不固证,七版“21 世纪教材”^[10]和“十五”规划教材^[11]各有 6 病涉及肾气虚证,但其辨证施治内容实为肾精不足证、肾气不固证或肾不纳气证。《中医外科学》“21 世纪教材”涉及肾气虚证有 10 余种病,但其辨证施治内容仍为肾精不足证或肾气不固证^[12]。笔者曾对 2 600 例肾虚诸证的流行病学调查资料,通过数理统计方法进行分析,反映肾气虚的症状并没有和肾阳虚和肾阴虚或肾精不足、肾虚水泛、肾气不固等聚到一起,而是平行地直接依附在肾虚下面。说明肾气虚证确实存在,但它多存在于肾虚其他诸证发生的初期,而且这个时期的病证表现可能不十分明显,随病情发展很快就会兼有不同精亏、阴虚、阳虚或肾气不固的表现。因此肾气虚证可以认为是肾虚他证的隐潜时期,而且这个时期较短病情较轻。

在临床实践和实验研究方面,近年来对肾实质、肾功能及肾病机制做了大量研究探讨工作。不少医家认为,中医“气”的实质和近代“生物能源 ATP”都具有物质性和功能性相似的涵义。其生物学论点,则是各组织细胞内的线粒体中所合成的 ATP 仅能满足各自组织能量的需要,按各组织的结构特点(即不同效应器),转换成多种形式的生理功能(如心气、肾气、脾气和肺气等),它们之间可互为影响,但不能相互取代。如慢性肾小球肾炎等原发性肾脏疾病的始发机制为细胞或体液免疫功能低下,临床多表现为气虚。因此,慢性肾炎的分型(第 2 次全国肾病专题学术讨论会)四型中(肺肾气虚、脾肾阳虚、肝肾阴虚、气阴两虚)应以气虚为先导,其它均是从本脏肾气虚的基础上发展而来^[13]。而有的医家在总结按中医辨证施治原则治疗多种疾病时,发现功能性子宫出血、支气管哮喘、妊娠毒血症、红斑性狼疮、冠状动脉粥样硬化、神经衰弱等 6 种全然不同的疾病,在共同具有肾阳虚的基础上,表现为下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴的紊乱,肾上腺与中医肾阳有类似作用,继而扩大了研究肾阳虚的病域^[14]。

3 讨论

规范肾气虚证的必要性:由于中医理论中肾精和

肾气是同一物质的两种不同存在形式,二者相互依存、相互维系,有十分密切的关系;而气属于阳,肾气、肾阳均为肾功能活动的动力源泉。故在病理上肾之精气、阳气必然相互影响,很难截然分开。加之现代临床及实验研究的内容与目的,主要是对肾实质的探讨和寻找肾阴、肾阳的物质基础,从而使肾的精、气、阴、阳等不同概念转化成体内几种具体物质成分的含量检测。以上两方面的原因造成了实际中对肾气虚证的忽略及中医教材中肾气虚证的阙如。而笔者对 2600 例肾病虚证的流行病学调查分析,证实了肾气虚证与其他肾虚证型并存,提示了肾气虚证的规范化对临床实际很有意义,尤其对疾病的早期诊断、治疗具有重要意义。

肾气虚证的辨证要点及其与肾虚他证的鉴别:笔者以为,肾精是肾气的物质基础,肾精所化之气为肾气,肾气是肾精的功能表现,肾之精气是同一物质的两种不同存在形式,共同维系肾脏的功能。肾精不足的病机重心是主生长、发育、生殖的物质亏虚,故以小儿生长发育迟缓、成人生殖机能减退和早衰为辨证要点。而肾气是推动肾进行功能活动的动力,应强调其推动作用对肾的生理功能的激发推动,故肾气虚的病机重心是气虚推动无力,肾的机能活动减退,应以肾的常见症状与气虚征象并见为其辨证要点。其临床表现,首先具有气虚的基本症状,如神疲乏力、气短懒言、脉虚无力等;其次具有肾脏脏虚的特有症状,如腰膝酸软、耳鸣耳聋、少尿或多尿等。

肾阳代表肾对全身的温煦、推动、气化、固摄等功能。气属阳,气虚为阳虚之渐,阳虚为气虚之甚。作为特定辨证纲目之肾气虚与肾阳虚,二者有别,也不能混为一谈。二者的区别就在于肾阳虚多产生在肾气虚基础上,由肾气虚进一步发展,失去气的温煦而表现一派虚寒之象。临床除具有气虚表现外,还有畏寒肢冷、男子阳痿早泄、女子宫寒不孕等虚寒症状。肾气虚主要体现肾本脏的器质性病理形态损害,在慢性肾病疾患中

起重要作用;而肾阳虚较肾气虚的病域广泛,多见于非肾病疾患,主要体现他病过程中表现出的肾脏功能性失调的症状。

肾气虚证进一步发展,封藏固摄失职,导致前后二阴不固,临床以多尿、尿后余沥不尽、甚至尿失禁、遗尿,或滑精早泄,或胎动易滑,或带下量多等表现为特征,并见气虚征象者,则为肾气不固证。

综上所述,肾气是肾脏的生理功能,肾气虚证确实存在,且多存在于肾虚其他诸证发生的初期,由于这个时期较短病情较轻,其病证表现不十分明显,但随病情发展很快就会兼有精亏、阴虚、阳虚或肾气不固的表现。因此,肾气虚证可以认为是肾虚他证的隐潜时期。肾气虚证的规范化研究对中医教学、临床各科实践都具有一定的实际意义,而肾气虚在医、教、研实际工作中的含糊不清,甚至阙如现象,在某种程度上暴露了在证的规范化研究中存在的问题。中医证候的规范化问题关键是从临床实际出发去规范和分析,才能为临床所用,实现其研究目的,绝不是从理论到理论,也不是找一些微观指标去分析和验证。还望广大同仁从肾气虚证的阙如问题重新审视中医“证”的规范化研究。

参考文献

- 1 邓铁涛主编. 中医诊断学. 上海:上海科学技术出版社,1984:121.
- 2 朱文锋主编. 中医诊断学. 上海:上海科学技术出版社,1995:159.
- 3 朱文锋主编. 中医诊断学. 北京:中国中医药出版社,2002:193.
- 4 季绍良,成肇智主编. 中医诊断学. 北京:人民卫生出版社,2002:155.
- 5 石学敏主编. 中医内科学. 北京:中国中医药出版社,1995:6.
- 6 周仲瑛主编. 中医内科学. 北京:中国中医药出版社,2003:4.
- 7 马宝璋主编. 中医妇科学. 北京:中国中医药出版社,1997:6.
- 8 张玉珍主编. 中医妇科学. 北京:中国中医药出版社,2002:9.
- 9 江育仁主编. 中医儿科学. 上海:上海科学技术出版社,1985:4.
- 10 苏树蓉主编. 中医儿科学. 北京:人民卫生出版社,2003:1.
- 11 汪受传主编. 中医儿科学. 北京:中国中医药出版社,2002:8.
- 12 赵尚华主编. 中医外科学. 北京:人民卫生出版社,2002:8.
- 13 陈家旭. 肾气虚与肾阳虚病证规律初探. 陕西中医,1993,4(7):305.
- 14 张天,陈以平主编. 实用中医肾病学. 上海:上海中医药大学出版社,1990:12.

(上接第 102 页)

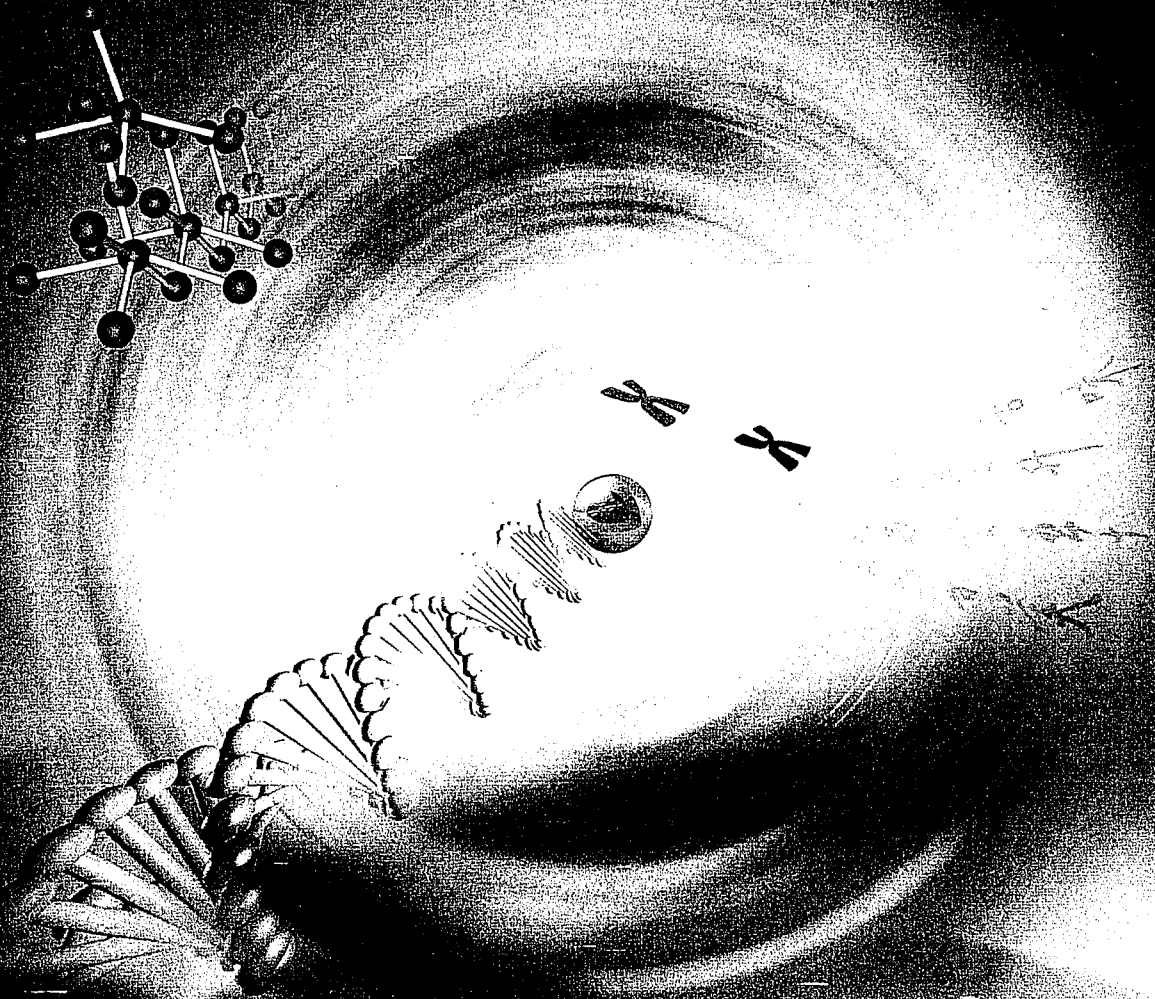
苦寒伤胃,脾不统血而见黑便。治拟扶阳和胃、健中助运,温经通络、护膜止血。投扶阳和胃汤(自拟方,由黄芪建中汤加味组成):黄芪 15g,白芍 15g,山药 15g,炒蒲公英 30g,白及 15g,陈皮 6g,三七 4g,甘草 3g,苍术 10g,威灵仙 10g,厚朴 10g,每日 1 剂,并口服云南白药 0.5g,每日 3 次。3 天后复诊,上腹胀痛轻,思纳,大便淡褐色,关节红肿、痛减,舌淡红苔白微腻,脉弦滑。胃肠钡剂检查示:胃溃疡,大便潜血(+).守上方加牛膝 15g,防己 10g,5 剂。三诊时胃脘痛止,微胀,大便潜血

(一)。守上方调理 2 周,胃痛未作,纳可,关节轻微红肿,拟扶阳和胃汤合四妙散化裁善后。

按:患者年过七旬,脏腑内亏,纳运失司,湿热壅阻于脉道,留滞于髓窍关节,故足趾关节红肿而痛,复因苦寒伤胃,脾失统血而见黑便。治宗张仲景“元气受损,当进甘药。”方取黄芪建中汤甘温益气,冀阴生阳长,去桂枝之辛、饴糖之滞,加炒蒲公英、白及敛疮护膜止血,山药补脾益气,陈皮健脾理气,三七温经活血,厚朴、苍术、威灵仙祛湿宣痹,共奏扶阳益气而健中,和胃助运而消痞,敛疮护膜而止血,温经通络而生新之功。

山西中医学院学报

JOURNAL OF SHANXI COLLEGE OF
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE



2005

第6卷 第2期 Vol.6 No.2

山西中医学院主办
山西康源堂生物科技有限公司协办

ISSN 1671-0258



9 771671 025012

05>

山西中医学院学报

JOURNAL OF SHANXI COLLEGE OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

目次

2005年 第6卷 第2期

● 医史文献	王冰其人其事 张登本, 孙理军(1) 浅析龚廷贤《万病回春》辨证论治的特点 李琳莹(3) 傅青主论治带下 李海荣, 刘建民, 赵延龙(4) 浅谈子午流注与时间医学 张雅萍(6) 《黄帝内经》中的人文思想 张 鑫(7) 浅谈《伤寒论》中小便的辨证意义 窦志芳, 冯长旭(9) 小议先秦时期的“天人合一”观 张 波(10)
● 实验中医药学	通腑抗炎汤对腹腔感染所致 SIRS 大鼠的病程干预及脏器保护作用研究 史宏志, 韩红亚(12) 肠必安对乙酸刺激致大鼠溃疡性结肠炎的实验研究 贾志新, 冯五金(15) 蛇床子超临界萃取物止痒作用的实验研究 王永辉, 张 荣, 冯玛莉, 等(17)
● 临床研究	星萎承气汤对急性期脑梗死患者血液流变学影响的临床研究 魏爱翔, 安玉兰(19) 踝关节骨折手术治疗体会 刘海昌(20) 当归芍药散加味治疗妊娠合并急性病毒性肝炎 66 例临床观察 李 虹, 李旭京(22) 肠易激综合症(IBS)的中医治疗五法 陈文莉(23) 手法复位尺骨鹰嘴牵引加小夹板固定治疗重度肱骨髁间骨折疗效观察 谢廷华(25) 珠红明目滴眼液治疗糖尿病视网膜病变的临床观察 苗毅初, 苗雷江, 冯庆华(26)
● 临床经验	中药治疗春季卡他性结膜炎临床疗效观察 马芬俞(29) 古医案辨析 郝日晋(30) 中西医结合治疗牙周病 130 例临床观察 王素艳, 任锡祥(32) 糖尿病性便秘辨治思路 苗建英(33) 针灸配合药物敷贴治疗尿潴留 66 例 郝宏华(34) KS 光热治疗仪治疗宫颈糜爛 104 例临床观察 高丽霞, 于爱军(35) 李东垣学说在妇科临床应用举隅 李新玲, 高建忠, 李 华(36) 从“肝”论治消化性溃疡 贺晨雨(37) 免疫化疗治疗胃癌术后患者 30 例临床报道 纪丕军, 戚 敬, 姚 璧(38) 张发荣教授治疗糖尿病临证经验拾萃 张效科(39) 黄芩白术汤治疗儿童慢性上颌窦炎 60 例疗效观察 任一军(41) 通痹止痛汤治疗膝退行性骨关节 18 例临床观察 任锡禄(42) 更年期综合征初探 卫效萍(43) 按压手法治疗胸椎小关节紊乱症 郝尚仁(14) 消疝汤治疗小儿疝气 15 例 吉 庆, 王 芳(28) 得宝松治疗痒疹 58 例 温江杨(49) 从临床检验谈对抗生素药物使用的几点认识 崔志刚, 谢 宏(59)
● 中药制剂工程与技术	龟龄集中补骨脂的薄层色谱鉴别 冯玛莉, 高凤福(44) 苦参生物学特性及栽培技术研究 郭吉刚, 关扎根(45) 历山国家森林公园药用植物区系分析 王惠玲(48)
● 现代生物医学	阿魏酸抗氧化活性研究 康旭珍(50) 羊水过少 63 例分析 杨海澜(52) 膈肌破裂与创伤性膈疝的诊治体会 王永恒(53) Reiter 综合征误诊分析 王雪梅(54)
● 讲座与综述	补肾活血法治疗慢性心力衰竭的思路与方法 刘小渭, 孙金桥(55) 近十年功能性消化不良中医药研究治疗进展 白宇宁, 白兆芝(56) 中医药在卵巢恶性肿瘤治疗中的应用思路与方法 王玉荣, 谈 勇(58) 支气管哮喘的中医治疗思路与方法探讨 张爱玲, 史美娟(60) 自拟“参黄白子汤”对恶性肿瘤患者化疗所致骨髓抑制的临床效验 冀平光, 张晓丽, 刘建唐, 等(61)
● 本刊讯	启事(11, 53) 简讯(35)

浅析龚廷贤《万病回春》辨证论治的特点

李琳荣

(山西中医学院,山西太原 030024)

关键词 龚廷贤;万病回春;辨证论治

中图分类号:R249.21.7

文献标识码:A

文章编号:1671-0258(2005)02-0003-02

龚廷贤(公元1522年~1619年),字子才,号云林,江西金溪人,出身于世医之家,悬壶六十余载,勤学博采,善取众长,不仅学验俱丰,精内、外、妇、儿各科,而且勤于著述。《万病回春》是龚氏全部著述中影响较大的一部,流传甚广,现存版本有40种之多。

1 简介

龚廷贤《万病回春》共八卷,撰于明万历十五年(公元1587年),本书参阅《内经》、《难经》等古典医籍和金元四大家等历代名医著作,汲取前人的学术精华,参以自己的临床经验编撰成书。以“凡疾者疗之,沉痾顿起,如草木逢春”,名其书为《万病回春》。卷一首以“万金一统述”为题,概括论述天、地、人、阴阳五行、脏腑功能、主病脉证等中医基础理论,次载药性歌、诸病主药、形体、脏腑、经脉等内容。其中“药性歌”录常用药240味,编成四言歌括,格调明快,颇有心得。卷二至卷五,载86种以内科为主的病证。卷六,为妇科病证13种。卷七,共列63种病证儿科。卷八,载外科病证22种。全书共计184种病证。每种病证叙述病因病机,并载其治法、方剂,后附医案以阐发其意旨。书末附“云林暇笔”一节,主要有医家十要,病家十要等内容。本书在综合前人治疗经验的基础上,很好地归纳了临床各科的常见病证,它不仅是初学者的指南,而且也是中医医教研工作者的有益参考书。

2 辨证思路及论治特点

龚氏学术思想中最突出的三个方面是:一注重调理气血,二注重调理脾胃,三阐发衰老机理,注重老年病诊治。其临床经验丰富,对各科病证辨证详明,理精方博。笔者仔细研读《万病回春》,分析概括其辨证思路及论治特点如下:

2.1 四诊以辨脉为先,脉症合参

龚氏辨脉,以阴阳五行、脏腑经络、四时方位、天人合一等中医理论为基础,首先将五脏六腑、五官九窍、形体百骸与人迎、寸口相对应,再参以四时方位对脉象的影响,辨表里虚实寒热邪正为“八要”,分六脉(浮、沉、迟、数、滑、涩),七表(浮、芤、滑、实、弦、紧、洪),八里(微、沉、缓、涩、迟、伏、濡、弱),九道(长、短、虚、促、结、

代、牢、动、细),六死(雀啄、屋漏、弹石、解索、鱼翔、虾游)等,以脉析症,辨别内、外、妇、儿各病脉症的宜忌。并望其五色,闻其五音,问其所欲五味,切其脉,以察其病也。谓之神圣工巧,四诊合参,为辨病、辨证提供依据。

2.2 辨证以虚实为纲,气血为本

龚氏十分重视气血在生命活动中的重要地位,对气血在生理、病理、诊治等方面的重要性均有阐发。在生理上,他认为气血是人身之根本,长养经络百骸,滋养五脏六腑,其形成与脾胃有密切关系,气血通调又不离肝心、肺肾四脏,气血营卫的阴阳相贯、周流不息是维持人体生命及健康的重要保证。在病理上,他认为气血一有窒碍,则百病由此而生,并注重气血与五脏的关系,抓住病机的本质。病位辨表里、脏腑;病因辨六淫、七情、饮食劳倦跌仆;辨病性以虚实为纲,虚者,辨气虚、血虚、气血两虚;实者,辨气滞、血瘀、痰食、虫积等。在诊治上,龚氏以调气为上,调血次之,并以胃药助之。

2.3 辨病机重视脏腑,突出脾胃

龚氏认为脾胃是人身元气之根本,又是人身阴阳水火既济之根本,脾胃气机升降是全身气机升降之枢,强调脾胃在五脏六腑中具有十分重要的地位。提出脾胃病之三因,其发病因人而异,或生活富有,或生活贫困,或介于二者之间,其病不同。临证处治,处处顾护脾胃。他在书中多次提到:“调理脾胃者,医中之王道也。”并非常推崇家传“三因和中健脾丸”作为调理脾胃的通用方剂,但其著作中未见其方。对脾胃用药,龚氏不主张过用香燥耗气之品,亦反对世俗以枳术丸为脾胃之要药,认为此药不可久服,久服不仅无效,抑且剥削真气。

2.4 临证处治,独具匠心

《万病回春》对临床各科病证的处治:

治则明确,以调理气血,顾护脾胃为特征,或攻、或补、或攻补兼施;治法灵活,补虚以益气养血,健脾补肾为主,配以行气、活血、清热、散寒、化痰、消食、杀虫等攻邪之法;方药精当,以内服汤剂、散剂为多,配合有针灸、推拿、吹、熏、敷、导、熨、涂、洗、擦、浴、蒸、烧等多种中药外治法,内外兼顾。

2.5 阐述衰老机理,摄生养性关乎脾肾

龚氏认为肾之真阴真阳不足是使人衰老的重要原因,而脾胃为后天之本,气血生化之源,脾强健则生化有源,因此衰老和脾肾2脏有密切关系。提出“节欲保精”的养生原则,还将养护脾胃及饮食调养作为预防衰老的

李琳荣,女,副教授,从事中医诊断教学与临床研究

重要措施。辨证多从脾胃入手,治疗以“补益”立论,总结出一套完整的调整脾胃及饮食卫生的方法,创制了多种健脾益胃,益寿延年的处方,如太和丸、香砂养胃汤、香砂平胃散、参术调元膏、云林润身丸、九仙王道糕、阳春白雪糕、延寿丹、八仙长寿丸等。在此基础上,龚氏还特别强调平时要摄生养性,以延缓衰老。主张清心寡欲以养神气;诗书悦心,山林逸兴,济困扶危,戏言取笑以怡情悦志。生活方面,主张戒饥饱、食后便卧、不欲夜食等,并总结了呼吸静功和六字诀。

3 医案举例

3.1 龚氏辨治中风,调理气血为先务

《万病回春》卷之二,中风:“刘大尹素有疾,两臂顽麻,两目流泪,服搜风化痰药痰愈甚,臂反痛不能伸,手指俱挛。余曰:麻属气虚,误服前药,肝火炽盛,肝血干涸,筋无所养,虚而挛耳。当补脾肺滋肾水则风自去,热自退,痰自清,遂用六味丸、补中益气汤,不三月而痊。”

按:龚氏将中风区分为真中风与类中风2种,认为其病机关键均在于人体正气虚损,风邪乘虚而入。而正气虚损又以气血亏损为多,或气虚,或血虚,或气血俱亏。邪气入侵,需辨风、湿、痰、火、寒、食等。故龚氏对中风病的临证施治,或重于治气,或重于治血,或气血并治,或谨守病机,配以理气活络、化痰开窍、搜风祛湿、温阳济肾诸法,善于随机应变,但终以调治气血为先务。注重调气,尝以补中益气汤化裁而出奇制胜。亦不排斥理气、活血、化痰、祛风、滋肾、温阳诸法,然诸法之中乃不忘治气治血。

3.2 龚氏辨治内伤,调理脾胃为根本

《万病回春》卷之二,内伤:“太府水仙刘公,患因劳役太过,发热憎寒,头疼身痛、口干发渴,呕恶心烦。一医

以羌活汤,一医以藿香正气散,俱弗效,愈增酸困,手足无处着落,心慌神乱,昼夜不寐,坐卧不安,汤水不入,闻药亦吐。余诊六脉洪数,气口紧盛,此内伤元气也。以补中益气汤加远志、酸枣仁、竹茹、麦门冬,一服即熟睡,半夜而醒曰:云林妙哉!药用当如通神,不知病之何所去也。次早又进一服,痊愈。”

按:龚氏认为脾胃损伤是内伤病的关键。调治内伤,以固护脾胃为本,益气生阳为要,养心健脾疏肝为法。他非常推崇东垣所制补中益气汤,善用补中益气汤加减化裁,广泛治疗临床各科病症。综观《万病回春》全书,龚氏以补中益气汤化裁治愈疾病的案例不胜枚举,涉及病证达46种之多。其它如补气汤治劳倦辛苦、用力过多;补血汤治劳心思虑,损伤精神,头眩目昏、心虚气短、惊悸烦热;参芪汤治脾胃虚弱、元气不足、四肢沉重、食后昏沉;参术条元膏、白雪膏扶元气、健脾胃、进饮食、润肌肤、生精脉、补虚羸、固真气、救危急、活生命;参苓白术丸、补真膏、云林润身丸、九仙王道糕、益气丸等除补助脾胃,还可清火化痰。由此可见龚氏遣方用药,独具匠心,充分体现了其益寿养元、调理脾胃的学术思想。

参考文献

- 1 龚廷贤. 万病回春. 第1版,北京:人民卫生出版社,1984. 52.
- 2 鲁兆麟,陈大舜. 中医各家学说. 第1版,北京:中国协和医科大学出版社,2000. 82.
- 3 罗会林. 龚廷贤治气治血论治中风学术思想浅析. 江西中医药, 1999, 30(6): 1-2.
- 4 吴伟, 罗会林. 龚廷贤运用补中益气汤临床经验举隅. 江西中医学院学报, 2001, 13(4): 24-25.
- 5 苑淑凤, 袁红霞. 浅谈龚廷贤脾胃观点初探. 天津中医学院学报, 2001, 20(2): 10-25.

(收稿日期:2005-03-05 修回日期:2005-04-15)

傅青主论治带下

李海棠¹, 刘建民¹, 赵延龙²

(湖北中医学院 2003 级研究生, 湖北 武汉 430061; 2. 山西中医学院, 山西 太原 030024)

关键词 傅青主; 带下; 理论探讨

中图分类号: R246.3

文献标识码: A

文章编号: 1671-0258(2005)02-0004-02

傅氏, 名山, 字青主, 山西阳曲人, 明末清初之名医。先生为医, 精诣岐黄, 通晓各科, 尤以妇科见称。《傅青主女科》为其传世之作, 其指论医理独具一格, 谈症不

落古人巢臼, 制方不失古人准绳。笔者现就学习傅氏论治带下, 粗谈微薄体会, 谨望同道指正。

1 傅氏对带下病因病机的阐述

傅氏认为:“带下俱是湿症”, 即带下皆因湿邪起病,

李海棠, 女, 硕士研究生, 从事妇科临床及科研工作



中西医结合专业《中医诊断学》的教学思考

推荐 下载阅读CAJ格式全文

下载阅读PDF格式全文

【作者中文名】

李琳荣,

【作者单位】

山西中医学院;

【文献出处】

山西职工医学院学报, Journal of Shanxi Medical College For Continuing Education, 编辑部邮箱 2000年 01期
期刊荣誉: ASPT来源刊 CJD收录刊

【关键词】

中西医结合; 中医诊断学; 教学;

【摘要】

目前,我国的中医院校普遍开设中西医结合专业,由于该学科的研究在很大程度上尚处在自发的、经验的阶段,其专业教育及人才培养只能在摸索中进行,现就该专业《中医诊断学》的现状 & 教学思路谈个人看法,供同道研讨。1 教学中存在的问题1.1 理论研究的滞后直接影响教学实践随着中医、西医、中西医结合三种医学模式并存政策的贯彻与落实,中西医结合已作为独立的医学体系而存在,但现状是:无论对生命规律的揭示,还是对病因病理的阐述及辨证诊断的技术,都很少有中西医结合自己的特有理论,更没有相适应的中西医结合教材供教学所用,这对教学质量提高及教学效果直接产生了不良的影响。1.2 西医特定思维模式的影响目前中西医结合专业的课程设置大多以西医为主,学生在学习了西医学的基础理论后,形成了西医学特定的思维模式,认为中医理论宏观、定性、抽象难懂,有些概念与西医比较不甚严谨,学习中难以把握,而中医诊法主要是通过医生的感觉器官直接感知,无一定的规范标准,可操作性差,难以激发学生的学习兴趣,给中诊教学带来很大难度。1.3 教学方法陈旧,理论与实践分离。中诊教学长期以来大多采用课堂讲授为主的“填鸭式”教学方法...

第1卷 第2期

CN14—1265/R

山西中医学院学报

JOURNAL OF SHANXI COLLEGE OF
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

SHANXI ZHONGYI XUEYUAN XUEBAO



山西中医学院学报

JOURNAL OF SHANXI COLLEGE OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

刊首随想	中医药学语言的诗性意境..... 米 斯(刊首)
实验中医药学	山茱萸强心作用的实验观察 阎润红,任晋斌,倪 艳等(1) 热三子方治疗哮喘的抗炎与祛痰的药理学研究..... 秦艳虹,裴鸿文(3) 夏枯草醇提物对实验性糖尿病肾脏病变的作用 冯玛莉,贾力莉,武玉鹏等(7) 补脾化浊汤治疗慢性肾功能衰竭的实验研究..... 陈淑芳,王培红,李惠民(10)
医宗金鉴	清代药性椰子戏《群英会》校注(持续) 杨燕飞,贾治中(12)
中医临床研究	小梁切除术联合鸦胆子治疗青光眼临床观察..... 赵建浩,葛惠玲,徐瑞卿(15) 健脾调肝法治疗肠易激综合征 189 例..... 王晓英,任顺平,樊改英(17) 小夹板固定治疗 Smith 骨折(附 186 例报告) 张志海,潘伟军(19) 乳腺增生病红外线扫描图像与中医证型的关系探讨..... 罗 华,罗宏明,古吉敏等(21)
综述与讲座	泽泻的历史及生物活性成分研究进展(持续)..... 龚树生,张建军,曹广智等(22) 细胞色素氧化酶 P4501A2 与恶性肿瘤发病的关系 宋丽华,秦旭平,戴为民(26) 大黄牡丹汤临床应用新进展..... 张 玲,张美玲,赵建平(29)
生物医学一隅	大鲵血清蛋白成分及其分子量的测定..... 牛泽清(31) nm23 基因产物/NDPK 在膀胱癌的表达及临床意义 任勇亚,李士瑛(34) 经腹羊膜腔内灌注治疗妊娠晚期羊水过少的临床观察 张 燕,李廷艳,韦秀花(36) 高聚金葡素联用顺铂治疗恶性胸水 64 例疗效观察..... 许 宁,孟小芹(38) 无水乙醇治疗子宫异常出血 56 例临床分析 张 燕,陈 燕,苏萍娟(39)
专家访谈	关于《内经》理论问题的多学科研究 ——访项祺教授..... (41)
中医社会医学	伪科学现象及其对医学科学的警示 施怀生,吴桂莲(43) 人痘接种术的消亡与理论中医学的责任 李琳荣,施怀生,王 宏(45)
医海拾贝	祛痹汤治疗类风湿性关节炎 65 例报告 朱丽丽(48) 中西医结合治疗突发性耳聋 78 例 赵 平(49) 中西医结合治疗骨髓炎 5 例 王保玲,段秋龙(50)
中医脑科学专栏	试论中医学重心轻脑学术取向形成之基础..... 张俊龙(51)
中药制剂 工程与技术	薄层色谱法测定夏枯草中熊果酸的含量..... 李培毅,牛艳艳,贾力莉等(54) 金荞麦化学成分的研究..... 郭爱华(56)
中医药教学	针灸学科实行学历教育与师承授受相结合教学模式理论与实践意义..... 杨恩来(57)
学生园地	社区卫生服务的现状与改革对策..... 卫 利(59)
校友通讯	91 届毕业生夏跃胜工作业绩介绍 (61)

学、占卜学、星相学等也常常盗用天人相应和阴阳五行一些术语来表述其理论。正缘于此,有人要么因星相占卜学充斥不少的伪科学倾向而怀疑中医学的科学性,要么因二者常用相近的术语而认同星相占卜学的科学性,医学界尤以后者为多见,这是不少伪科学打着弘扬传统文化的旗号得以招摇过市的原因之一。

科学理论的本质,不在于它使用何种名词术语,而在于其理论内涵。中国传统的哲学思想中,天人相应理论、气一元理论和阴阳五行理论是极具东方特色的代表,既反映了朴素的唯物论,又反映了古典的辩证法,古代中国的医学、天文学、历算学等自然科学几乎全都是以其为指导思想的。在以后漫长的历史过程中,这一哲学思想及其所指导下的不同学科发生了三个方面的演变:一是被现代哲学和现代科学所取代,如天文学、地理学等,古典的痕迹荡然无存。二是由哲学到相应的自然科学比较完整地延续下来并得到发展,最突出的学科是中医学。中医学虽然借用了大量的古代哲学术语,但其中的“天”、“气”、“阴阳”、“五行”等,几乎全部被物化,以此作为物质符号去反映事物的物质性和事物之间的对立统一、生克制化等规律,使这些古老的思想至今仍有强大的生命力。第三种情况则是只保留其术语而更换了其理论内核,所有的符号几乎全部被神化,如占卜术、星相术等,它们强调的是“天”的主宰,“气”的无形,“阴阳五行”的神秘莫测,用神秘的理念去阐释自

然的奥秘,不可避免地遁入了不可知论的泥潭。

尤为重要的是,在一般公众甚至一些医学工作者目中,并不十分清楚古典哲学发展历程中的一源三歧,而是片面地从字面上去理解,望文生义,把中医学的认识论基础与星相占卜的神化说教混为一谈,对一些用古典哲学术语掩盖下的伪科学缺乏足够的辨别能力,盲目相信甚或崇拜。在这种情况下,唯有从思想上弄清某些术语与其理论实质之间的分离性,才能划清科学与伪科学的界线。事实上在现代科学中,“阴阳”等术语也屡见不鲜,如医学检验结果中的阴性阳性、物理学和化学中的阴离子阳离子等,已经没有任何人再会把它们与阴阳先生的理论相提并论,这正是人们对其中的精神实质完全把握之后的结果。

4 结 语

面对形形色色的伪科学内容时或通过医学书刊得到传播扩散,要求医学工作者在宣传科学思想、倡导科学精神、营造科学氛围、启迪科技创新方面发挥重要作用,医学科学在对生命现象的认识和普及方面,首先应帮助人们树立正确的世界观,清除那些不切实际的寿命期望,正确认识生命现象的无限可知性与阶段难知领域的关系,认真学习传统科学发生发展的历史变迁,划清科学与伪科学之间的界线。要做到这些,提高医学工作者的科学素质与知识水平是至关重要的,只有这样,才能有效地防止伪科学书刊侵蚀学术界,真正还医学科学一片净土。

人痘接种术的消亡与理论中医学的责任

李琳荣,施怀生,王宏
(山西中医学院,山西太原 030024)

摘要 人痘接种术作为牛痘接种术发明的先导,为中国人民预防天花,乃至在世界范围内消灭天花做出了积极的贡献,堪称现代免疫学的先驱。然而,人痘接种术最终被牛痘接种术所取代,走向了消亡。究其原因尽管是多方面的,但理论中医学研究的滞后在人痘接种术的消亡中难辞其咎。反思和探讨人痘接种术从发端到鼎盛再到衰亡的深层原因,对于审度和探讨理论中医学的走向具有积极的意义。

关键词 人痘接种术;消亡;理论中医学;责任

中图分类号:R-05 **文献标识码:**A **文章编号:**CN14-1265(2000)02-0045-03

学术界一般认为,现代免疫学以1796年英国医生琴纳(Edward Jenner 1749-1823)发明牛痘接种术为发端。事实上,中国可能早在唐宋时期即有人痘接种术预防天花的方法出现,至“明·隆庆年间

(1569-1592)发明了鼻苗法预防天花”(1979年,人民卫生出版社《简明中医辞典》),至今至少有500年甚至1000年的历史。这种以初级的疫苗预防传染性疾病的方法,以其朴素的免疫学思想,作为发明牛痘术的先导,为中国人民预防天花,乃至在世界范围内消灭天花奠定了基础,做出了积极的贡献,堪称现代医学免疫学的先驱。然而,众所周知的是,人痘接

李琳荣,女,35岁,讲师,从事理论中医学研究

种术并未能逐渐成熟、完善起来,形成中医独特的免疫学体系,而是最终被牛痘术所取代,走向了消亡。这其中既有复杂的社会经济原因和历史文化背景,也有中医理论本身的责任。时至今日,反思和探讨人痘接种术从发端到鼎盛再到衰亡的深层原因,对于审度和指导理论中医学的走向具有积极的意义。

1 中国医家的科学创造精神,造就了人痘接种术的辉煌,曾令世界医学界为之瞩目

祖国医学对天花的认识历史悠久。以人痘接种术为代表的免疫学方法正是历代医家在与传染性疾病斗争的漫长历史中不断总结经验而发明的。它不仅是中国医学防治传染性疾病的伟大创举,也是中国医学家富于创造力的极佳例证。

1.1 中国医学很早就孕育了免疫学的雏形,并曾使之光大

考诸古籍,人痘接种术的出现绝非偶然,与之相类的方法不乏记载。如《国语》中就有“逐瘕狗”的记载;战国秦汉民俗中多行驱疫;晋代葛洪曾采用犬脑敷伤口防治狂犬病(相当于抗毒素的作用),并主张一些传染病可用药物预防;特别是《千金方》中,用脓汁接种防治一些疗肿疮疖(其中不排除天花)的方法;敦煌卷子中的“免皮疗豌豆疮方”及“稀痘方”等,与预防天花的接种法已非常接近。更有宋代苏东坡夫人在黄州用青蒿煮粥治疗牛天花(见《谈斋笔衡》)一事,提示牛天花也早为中国人所认识。明代谈伦在《医家便览》中“用白水牛虱(据考为牛痘痘痂)一枚,和粉作饼,与儿空腹服之,取下恶粪,终身可免痘疹之患”的方法,可谓最早试用牛痘预防天花的记载。诚然,祖国医学在免疫学领域的创造,当以人痘接种术为最。迄今为止,学术界对人痘接种术出现的时间上限尚无定论。据有关文献记载,唐宋时期,我国就有人痘接种的例证,虽属孤证,未能完全确认,但毕竟已现端倪。如武荣伦和董玉山在1884年编撰的《牛痘新书》称:“考上世无种痘诸经,自唐开元间(公元713-741年),江南赵氏,始传鼻苗种痘之法。”朱纯嘏《痘疹定论》则认为北宋真宗时,有丞相王旦曾请峨嵋道人为其子王素种痘并取得成功的故事。公元1585-1668年,安徽旌德县名医江希舜,精于幼科,著《痘疹元珠》,首创种痘良法。1727年,俞茂鲲《痘科金镜赋集解》载:“闻种痘法起于明朝隆庆年间宁国府太平县,姓氏失考,得之异人丹家之传,由此蔓延天下。至今种花者,宁人居多。”关于人痘接种的具体方法,《张氏医通》和《医宗金鉴》都有详尽记述。其中种痘之法在临床实践中经历了痘浆法、痘衣法、汗苗法、水苗法等不同阶段的优胜劣汰;痘苗的培制亦历经了由时苗到熟苗的发展过程,并通过不断传种,减轻了毒性,保证了疗

效。特别需指出的是,人们在种痘中不断总结积累经验,提出科学的“蓄苗法”,对疫苗无菌、密闭、冷藏和存放保质期的规定与现代科学原则基本吻合,并发现人一旦发痘,就可获得终身免疫。凡此种种,充分体现了中国医家重视实践,崇尚创造的可贵精神。

1.2 人痘接种术作为现代免疫学先驱之学术地位不容置疑

中国人痘接种术发展到鼎盛之时,西方医学中的免疫学理论尚未见有萌芽,而当时中国科学技术(包括医学技术)的先进性,广泛地引起了世界学术界的关注,促成了人痘接种术向海外的传播。最早是戴曼公将此术带到了日本,清初,俄罗斯派人到中国学习种痘术,并由此向西方传播。英国医史学者格里申(Garrison)在其著《医学史》(History of Medicine)里说,18世纪初,英国驻土耳其公使蒙塔古(Montague)之夫人曾为其子女种了人痘。就这样,中国的人痘接种术传到了英国,传到了欧洲。对此,法国伟大的哲学家、启蒙思想家伏尔泰(Voltaire)在《哲学通讯》里对我国的人痘接种术作了高度评价。他说:“我听说一百年来,中国人就有这种习惯,这是被认为全世界最聪明最讲礼貌的一个民族的伟大先例和榜样。”据专家考证,人痘接种术作为牛痘术的直接先驱,在思想方法上有力地影响和启发了英国医生琴纳,当他在乡村行医并兼作人痘接种时,得知一位挤奶女工因感染过牛天花而不需再种人痘,就产生了用牛痘代替人痘的想法并接种成功。由此,用牛痘接种法代替人痘接种法的技术被推广开来,并随着英国殖民足迹传到了全世界。以后,医学家们在实验室里培育牛痘苗,反复传代培养、减毒、改进制剂方法,研究诸多有关问题,逐渐弄清了牛痘免疫的原理,使牛痘法更加精密、完善起来,在全世界普遍推行,终于使天花走向绝境。1979年10月26日,世界卫生组织在肯尼亚首都内罗毕宣布全球消灭天花;同年12月9日,来自19个国家的21位委员在全球消灭天花证实委员会第二次会议上正式签字证实(中国委员为章以浩教授)。1980年5月8日,参加第33届世界卫生大会的155个会员国代表,同意全球消灭天花证实委员会提出的建议:在全世界范围内停止种痘;继续进行流行病学监测;缩减保存天花病毒的实验室。

回眸这一历史,我们不难发现:在中国人发明的人痘接种术和英国人发明的牛痘接种术之间,事实上存在着一种线性关系。当今天花在全世界终被消灭的卓越功绩,应当是中国人痘接种术延伸的结果,中国作为现代免疫学的发祥地是毫无疑问的。

2 人痘接种术终被牛痘术替代,为理论中医学留下了足资反思的问题

当我们充分肯定人痘接种术对现代免疫学的影响时,也不得不正视这样一些问题:第一,虽然牛痘接种术起源于人痘接种术,但无论如何,人痘接种术毕竟被牛痘接种术所替代了,最终在世界范围内消灭天花的是牛痘而不是人痘。第二,以牛痘术为发端,一部现代免疫学理论得以产生,而建立在人痘接种术基础上的中医学的独特免疫理论至今未能形成。究其原因,固然是错综复杂的,其中自有其社会、政治、历史等各方面的因素;也有因种痘术的盛行使病员减少、“苗源”萎缩的原因;但理论中医学未能及时借助生动活泼的“种痘”实践构筑相应的“种痘”理论并进一步指导临床实践,致使其始终处于一种自发的、经验的阶段,未能尽快精密、完善起来从而最终走向消亡,是其不容忽视的重要原因。

2.1 理论中医学的滞后和缺陷在人痘接种术的消亡中难辞其咎 毋庸置疑,中医学的预防思想和预防方法源远流长,但散在于古籍中的多是一些原则性论述,从未有与中医独特的生理病理理论相呼应的中医预防学的系统研究。尽管在《内经》中就有“不治已病治未病”的预防原则,仲景理论也力倡“上工治未病,……见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,巢元方等《诸病源候论》在许多疾病的病因病机探讨中亦指出可以“预防”,叶天士《外感温热篇》主张“先安未受邪之地”等等。而对具体的预防措施原理的探讨,多属缺如;用中医阴阳五行、脏腑经络、气血津液及气化理论对各种预防方法的阐释几乎是前无古人,后无来者。正因为如此,许多在医疗实践中行之有效的传统预防方法,在没有确切的中医理论的有力支持和指导的情况下,始终处于经验阶段而无法拓展,只能随波逐流,自生自灭。人痘接种术的消亡就是一个典型例证。如人痘接种术中,接种的“痘苗”本身是否有寒热属性、性味归经?接种后,“痘苗”对人体的脏腑经络、气血阴阳产生了怎样的影响?整个接种过程主要是“祛邪”还是“扶正”?其产生预防实效的原理何在?凡此种种,中医学理论均无应答。可见,人痘接种术从发明到鼎盛,始终游离于中医理论之外,谈何发展?其最终被牛痘接种术所取代而走向消亡的结局亦是可想而知的。就当今中医界对中医预防医学理论的研究现状看,亦多是对古人“治未病”的预防原则进行评价,少有对具体预防理论的系统性、创造性研究,以致中医预防医学因没有充实而具体的理论内涵长期停留在原则的、笼统的水平,严重制约了中医预防医疗实践的发展。这正是导致以人痘接种术为代表的曾经领先于世界医学的一大批中医诊疗技术最终走向消亡的主要原因。

2.2 人痘接种术的消亡对理论中医学的重要启示

辩证唯物主义认为,实践是人类认识世界、改造世界的客观的、物质的活动,是理论产生的来源和动力,是检验真理的唯一标准。而理论认识一旦形成以后,应当对进一步的实践产生能动的指导和推动作用。离开了这一点,所有的实践活动必然会停留在初始水平,即使发展推广,也多是初级活动的重复而已。人们的认识从实践中产生,为实践服务,随实践发展,被实践检验,如环无端,无限发展。只有这种认识运动的辩证过程,才能推动社会的进步、历史的发展。正如毛泽东同志所说:“实践,认识,再实践,再认识,这种形式,循环往复以至无穷,而实践和认识之每一循环的内容,都比较地进到了高一级的程度。”就中医学理论的形成和发展而言,历代医家在长期、丰富的医疗实践活动中,不仅创造了许多行之有效的诊疗方法,而且不断总结提炼出脏腑气血、经络气化、病因病机及中药性味归经、方剂君臣佐使、腧穴得气补泻等理论学说。正是有了理法方药理论体系的有效指导,才使得中医药临床实践几千年兴盛不衰;正是有了经络腧穴独特认识的有力支持,才引致全世界对针灸、推拿、按摩的热情不减。西方免疫学的发展亦是如此。在牛痘接种术的实践基础上,诸如特异性免疫、非特异性免疫、细胞免疫、体液免疫乃至免疫病理学、免疫药理学等学科理论逐步产生并不断走向成熟。同时,伴随着天花被消灭,诸多的预防疫苗相继问世,脊髓灰质炎行将灭绝,麻疹等病也成强弩之末。这些成就的取得,如果没有免疫学理论的指导,单纯依靠琴纳的牛痘术是绝难实现的。这就是理论对实践的能动作用。而以人痘接种术为代表的诸多预防方法,由于缺少中医学理论的阐释,所以不仅没有关于种痘的阴阳理论、脏腑理论、气血理论、邪正理论等一系列理论的产生,也就没有用于“麻疹”的“人痧接种法”和用于其它传染病的“人苗接种法”,昔日的辉煌,不仅没有对同类型疾病产生任何影响,而且自己也最终走向消亡。由此在造成祖国医学遗产的不断流失,令人扼腕叹息的同时,也给予我们重要启示:即一种实践活动的产生和推广,必须有相应的理论与之相适应,而这种理论又必须能对实践产生能动作用,并在实践中不断经受检验,使之深入和完善,否则就会制约实践的发展。中医学的研究,一定要善于从生动活泼的医疗实践中创造理论,而系统、深入的理论研究又紧追实践的步伐,才能促进医学的不断向前发展。因此,理论中医学的研究作为一个古老而又崭新的课题摆在我们面前,应引起学术界的足够重视。

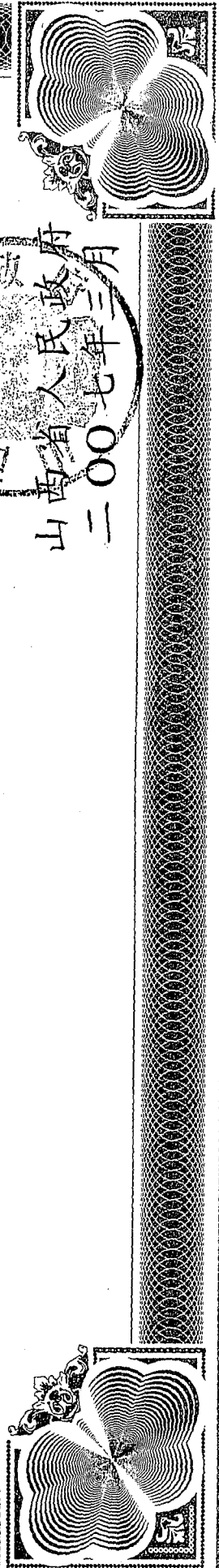
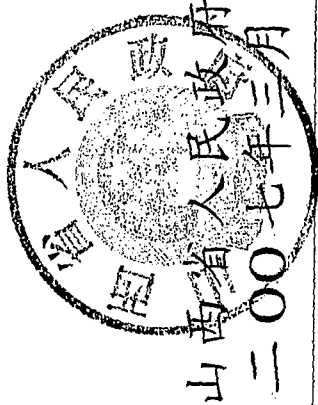
三、省级教学成果二等奖及其他奖项

荣誉证书

李琳荣、李晶、严芳、史俊芳、梁晚霞

《中医诊断学》教学改革探索与实践

荣获省级教学成果二等奖。



山西省人民政府

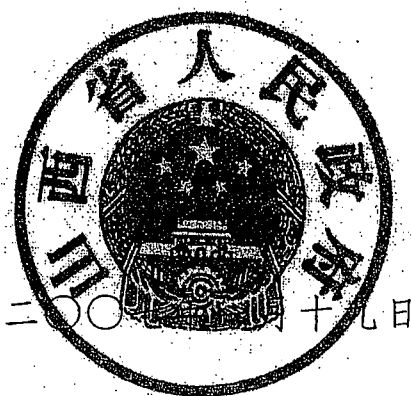
晋政函〔2007〕17号

关于公布 2006 年山西省普通高等学校 教学成果奖的通知

各市、县人民政府，省人民政府有关部门，各高等学校：

根据《山西省教学成果奖励办法》（省人民政府令第131号）要求，经山西省普通高校教学成果奖评审委员会专家组评审，共评出2006年山西省普通高等学校教学成果奖121项，其中一等奖24项，二等奖72项，三等奖25项，现予以公布。

教学成果是对教学规律的科学总结，具有一定的创新性和实践性，对提高教学水平和教学质量起着积极推动作用。希望各高校重视教学成果的实践性，把教学成果融入教学的实践过程，进一步深化高等教育教学改革，培养具有创新意识和创新能力的优秀人才，为我省经济发展、社会进步做出更大的贡献。



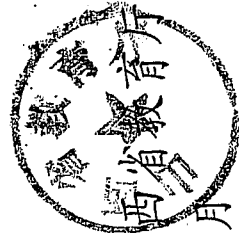
29	山西财经大学	公共管理学科建设研究	赵俊康 赵怡 卫晓云 刘姗姗 三三
30	中北大学	GB10F1E1N《弹药制造工艺学》；国防科工委重点项目	陈国光 周海英 董素荣
31	中北大学	计算机类专业程序设计课程群改革研究与实践	张永梅 马礼 赵山林 陈够喜 靳雁霞
32	中北大学	材料加工工程毕业设计(论文)综合评价研究与实践	张治民 王强 张星 薛勇 张宝红
33	中北大学	“材料成型及控制工程”专业教育创新的研究	许音 廖海洪 白培康 侯华 杨晶
34	中北大学	工科大学生主体性发展研究与实践	杨波 仪健红 于永 李艳 高艳阳
35	中北大学	大学《数学实验》课程的研究与教学实践	薛亚奎 潘晋孝 余本国 杨晓峰 王鹏
36	太原科技大学	大学数学分层次教学改革与实践	王希云 徐永华 陈培军 赵文彬 夏桂梅
37	太原科技大学	软件分析设计课程建设与实践	白尚旺 党伟超 王猛 郭银章
38	太原科技大学	《机械设计》课程教学改革的探索与实践	王春燕 殷玉枫 孔祥莹 张志鸿 岳一领
39	太原科技大学	毕业设计培养综合能力和创新人才的研究与实践	晋民杰 徐格宁 李自贵 李捷 高崇仁
40	太原科技大学	《机械制造工艺学》教学内容创新与实践	王晓慧 闫献国 温淑花 李志勤 张平宽
41	长治医学院	医学主要课程多媒体网络化教学系统设计与实践	刘明社 赵中夫 贾效功 宋晓亮 茹小光
42	山西中医学院	《中医诊断学》教学改革探索与实践	李琳荣 李晶 严芳 史俊芳 梁晓崑
43	山西大同大学	立足中学语文新教材培养高师学生的综合能力	凌建英 杨尚贵 郝春涛 李太荣 王丙琴

荣誉证书

编号: 20071342

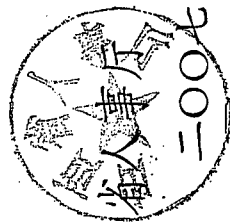
授予: 李琳荣同志

山西省模范教师



山西省

二〇〇七年九月



山西省

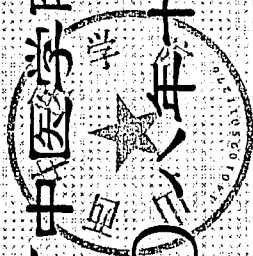
荣誉证书

授子：李琳荣

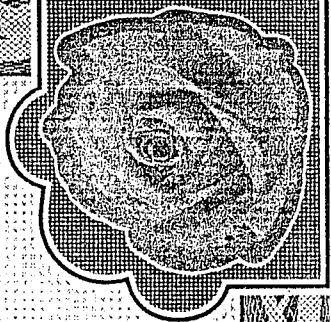
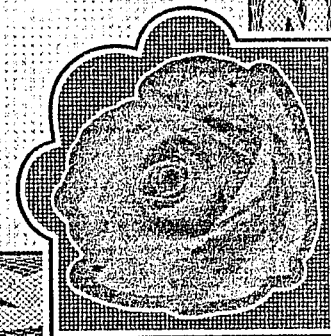
二〇〇八年山西中医学院教学名师

称号，以资鼓励。

山西中医学院



二〇〇八年十月



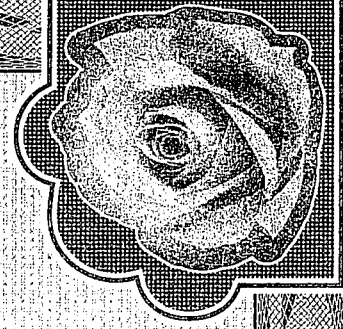
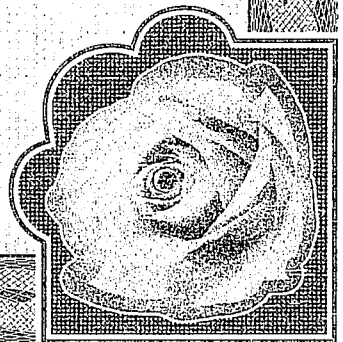
荣誉证书

李琳荣 同志：

您荣获 2006—2007 学年第一学期
教学基本功训练活动“教学能手”一等奖

山西中医学院

2007 年 2 月 13 日



聘 书

李琳荣教授

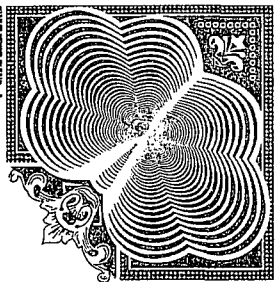
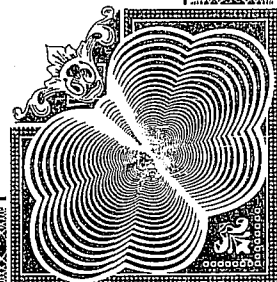
兹聘任您为山西中医学院中医诊断学科学术带头人，聘期五年，自聘书颁发之日起生效。

特发此证！



山西中医学院

2012年1月1日





聘 书



李琳荣同志：

兹聘任您为山西中医学院创新团队首席专家，聘期三年，自聘书颁发之日起生效。

特发此证！

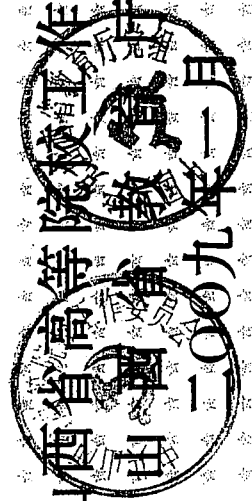


2012年1月1日

李琳荣同志：

您被评选为中共山西省高等院校工作
委员会、中共山西省教育厅党组联系的高
级专家，特发此证。

中共山西省高等院校工作委员会 党组



一九八九年一月

四、主持完成的教学研究课题

山西省教育厅文件

晋教高[2005]19号

关于公布 2005 年高等教育教学改革研究项目立项的通知

各本科高等学校：

根据我厅《关于组织申报省教学改革研究项目的通知》（晋教高函[2005]19号）精神，我省 16 所本科院校，4 所二级院校共申报教学改革研究项目 512 项。经组织专家认真评审，决定对 390 项教学改革研究项目进行立项，其中重点研究项目 43 项，一般研究项目 347 项。

请各校接此通知后，将立项课题通知项目负责人，并提供必要的工作条件和经费支持，确保项目按时完成。

附：1、2005 年高等教育教学改革重点研究项目立项表

2、2005 年高等教育教学改革一般研究项目立项表

二〇〇五年十二月五日



2005年高等教育改革一般研究项目立项表

序号	学校	项目名称	主持人	主要参与人员	完成时间
8	山西中医学院	运用传统师徒模式在中医本科生中施行导师制培养的探索和实践	冯明	蔡明科 刘明星 赵延龙 梁峰岗	
9	山西中医学院	应用“模拟案例教学法培养中医学临床思维能力的探索与实践”	白兆芝	张润顺 赵莉娟	
10	山西中医学院	山西省精品课程《中医内科学》	白兆芝	张晚雪 张润顺 赵新秀 赵莉娟	
11	山西中医学院	以《中医诊断学》教学指导网页为平台,构建导学式教学发为主的现代教学模式	李琳荣	李晶 严芳 史俊芳 梁晓岚	
12	山西中医学院	《中西医结合方法与思路》	门九章	陶功定 郭蕾 罗秀夏	
1	山西大同大学	高校扩招后提高教学质量的对策研究	林海	张玉 段彪端 李占国 袁虎廷	2006年12月
2	山西大同大学	分析化学课程改革研究与实践	孟双明	王尚芝 关翠林 王海青 郭永	2007年7月
3	山西大同大学	模拟电子技术基础课程建设的研究	卢玉和	林海 王振义 杨春花 孙慧萍	2007年12月
4	山西大同大学	基础物理教学体系“静态”相关的回归分析研究	孙祝	孙彦 杨成全 李海 康占成	2006年9月
5	山西大同大学	化学实验教学的整体优化设计	李强	白雪莲 崔艳霞 侯五爱 姚丽英	2007年6月
6	山西大同大学	药理学精品课程的建设与应用	于肯明	白建平 李丽芬 石扣兰 杨立志	2008年9月
7	山西大同大学	医学免疫学教学方法改革的探索与实践	米亚英	崔克 刘丽华 忻军 白光梅	2007年12月
8	山西大同大学	医学统计学实习课程改革及模式研究	范利国	段爱旭 冯玉荣	2006年12月
9	山西大同大学	医学教育中的文理渗透	赵富玺	崔克 米亚英 刘丽华 乔桂兰	2008年10月
10	山西大同大学	院级公共选修课程建设研究与实践	李春燕	姚丽英	2007年7月
11	山西大同大学	医学心理教学内容改革研究	吴花林	武义 刘金泉 孙永胜 马存根	2007年6月
12	山西大同大学	健美操课程建设与实践研究	刘志清	田金华 曹永林	
13	山西大同大学	加强高校人文素质教育与加强改进德育的关系研究	乔丽萍	刘美云 马志强 孙玉梅	
14	山西大同大学	体育运动与健康促进	田金华	蒋占玉 王长顺 葛振斌	
15	山西大同大学	中学教师现代课程观的建立及角色转变研究	王润梅	杨文义 孟双明 苏柳	
16	山西大同大学	《多媒体教学软件开发》课程建设研究与实践	张军征	于文 刘志华	

2012年山西省高等学校教学改革项目

项目编号	学校、项目名称	项目人员	项目类型
	山西大学 (11项)		
J2012001	跨学科综合教育, 宽口径专业交叉——山西大学初民试验班人才培养模式的研究与实践	管晓刚、卫广来、王君、马婧	重点
J2012002	中国近代史学科实践教学体系的建立	郝平、常利兵、李嘎、马维强、周亚	重点
J2012003	网络环境下大学英语多维度、立体化教学模式研究与实践	李广凤、张海涛、郑秀芬、田海燕、王坚	重点
J2012004	软件工程专业人才培养模式研究与实践	吕国英、王继荣、李茹、崔军、张虎	重点
J2012005	综合化学实验教学内容与机制改革研究	郝俊生、刘焕荣、于海英、高春光	重点
J2012006	转型跨越发展时期山西省小语种人才培养模式探讨	闫玉华、张耀平、段红梅	一般
J2012007	数学学科计算机课程体系建设的研究与实践	张献文、李福义	一般
J2012008	基于大学生爱乡教育的山西地方史教学研究与实践	乔新华、李书吉、闫爱萍、胡恤琳	一般
J2012009	基于创新创业能力培养的营销类课程教学改革探索	孟慧霞、梅建军、郭春明、张苏申、和芸琴	一般

项目编号	学校、项目名称	项目人员	项目类型
J2012078	医学教育国际标准“本土化”试点班病理学课程教学改革探索与实践	王金胜、王翠莲、邓丽英、牛艳清、李莉娜	一般
J2012079	医学院校音乐治疗专业建设的研究	张丽芳、宋晓亮、姚慧卿、栗红河、李慧	一般
	山西中医学院 (3项)		
J2012080	五途径、“五结合”构建中医专业实践教学环节管理新模式的探索和实践	冯明、李琳荣、李变花、刘芳芳、芦文静	重点
J2012081	互动式和“PBL视频案例”相结合的新模式在方剂学教学中的运用	闫润红、李艳彦、梁琦、冯玉华、杨婕	一般
J2012082	基于多媒体资源库与案例分析的教学改革	陈燕清、苗宇船、闫敬来、樊凯芳、王茂生	一般
	太原师范学院 (6项)		
J2012083	《数学的文化价值》课程设计与实践研究	韩龙淑、王燕荣、王文静、李晓芬、屈俊	一般
J2012084	科学教育专业《有机化学》课程内容的改革与实践	李好祥、相永刚、朱瑞涛、韩红斐、李鹏鸽	一般
J2012085	新课改背景下的高师院校文学教学与中学语文教师培养模式研究与实践	阎秋霞 赵春秀、杨鲜灵、薛晋文、许文晋	一般
J2012086	山西高校大学语文课程教学改革研究与实践	秦朝晖、傅书华、樊香兰、郑庆民、路遥	一般

山西中医学院文件

晋中医教改〔2012〕1号

关于下达《山西中医学院专业建设与教学改革 第二批立项项目》的通知

学校各部门：

我校专业建设与教学改革第二批中标项目经过了自由申报、专家评议、校内公示等阶段，现将34项立项项目予以公布，请各项目负责人认真组织实施。

附件：山西中医学院专业建设与教学改革第二批立项项目

二〇一二年一月十一日

主题词：教学改革 第二批项目 通知

抄送：学校党政领导

山西中医学院校长办公室

2012年1月11日印发

共印45份

附件:

山西中医学院专业建设与教学改革第二批立项项目

项目编号	项目名称	负责人	经费(万元)
201101	《方剂学》知识门类教学改革方案设计	闫润红	3
201102	《中医诊断学》医、教、研有机结合的教学方案设计	李琳荣	2
201103	《中医基础理论》知识门类“研究性”教学方案设计	师建梅	2
201104	建设传统元素与现代元素相结合的《中药学》教学方案	王茂生	1.5
201105	《内经选读》课程教学改革的研究	穆俊霞	3
201106	继承与创新并举、具有山西特色的《伤寒论》教学设计	何丽清	1.5
201107	以“厚基础、强技能”为宗旨的金匱教学方案设计	吴晋英	1.5
201108	《中医内科学》教学改革与实践	赵莉娟	3
201109	《中医外科学》教学方法改革的研究	贾颖	2
201110	《中医儿科学》立体化教学模式的研究与实践	秦艳虹	2

2006年山西省高校科技研究开发项目立项表

编号	学校、项目名称	完成人	完成时间
	山西中医学院		
200613035	山西(GAP)道地药材黄芪红外指纹图谱研究	张晓薇,刘养清,裴小丽,高丽	2008.6
200613036	治疗肝纤维化中药的实验研究	青献春,刘炳辰,王金虹,裴香萍,李桂兰	2008.6
200613037	补肾益气活血法治疗多发性硬化 (MS)的实验研究及机理探讨	张晓雪,闫润红,王爱梅,贾跃进,吴秋玲	2008.6
200613038	埃克胶囊调脂作用的实验研究	关建红,薛征,赵焕新,杨蓉	2008.6
200613039	中医肾气虚证的证素辨证研究	李琳荣,袁士宏,师建梅,田松,严芳	2008.6
200613040	山西道地药材连翘的不同采收期和加工.T.T.艺质量标准研究	米丽华,宋强,李洪渊,刘亚明,张立伟	2008.6