



身
在
中
醫

证素辨证及其在临床研究中的应用



福建中医药大学 李灿东 教授

1958

2011年4月



- 中华中医药学会中医诊断学分会 主任委员
- 中国中西医结合学会诊断专业委员会 副主委
- 世界中医联合会翻译专业委员会 副会长
- 福建省中医药学会 副会长
- 《福建中医药》杂志 主编
- 教育部本科教学工作水平评估 专家
- 教育部高等中医学教学指导委员会 委员
- 享受国务院政府特殊津贴 专家
- 全国百名杰出青年中医
- 福建省“高校教学名师”
- 福建中医药大学首届“名中医”

1958



福建中医药大学副校长
医学博士
教授、博士生导师



身在中
國

第一部分

证研究中值得注意的几个关系



1958



身
在
中
醫

证是中医理论和临床研究的核心。

尽管有关证的研究投入了大量的人力、物力、财力，但总的来说并没有像原来预期的那样，推动中医学的进步与发展。

有些研究从一开始其出发点就是错误的，其结论便可想而知了。

1958



身
在
中
醫

中医证研究关键问题：
四诊信息采集的可靠性
辨证思维和方法的正确性

以中医理论为基石，以四诊规范为前提，
以辨证思维为核心



中医证研究基地网站http://210.34.64.19



身
在
中
醫

医药大学中医证研究基地 - Windows Internet Explorer

http://210.34.64.19/

编辑(E) 查看(V) 收藏夹(A) 工具(T) 帮助(H)

建议网站 免费 Hotmail 获取更多加载项

医药大学中医证研究基地

以中医理论为基石，以四诊规范为前提，以辨证思维为核心

 **福建中医药大学**
FUJIAN UNIVERSITY OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

中医证研究基地

首页 基地介绍 基地动态 研究方向 团队建设 课题成果 学术视野 教育教学 治未病 证案辨证 体质辨识 下载专区

公告通知 NOTICE

2010年国家继中医药继续教育项目开班通知

加入时间：2010年11月3日







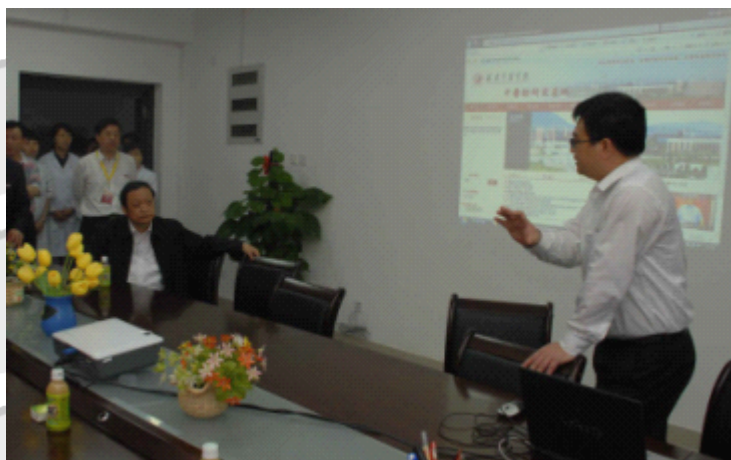
新闻动态 团队建设 研究方向 课题成果 图片新闻



身在中

王国强副部长视察福建中医药大学证研究基地

2009.5.9



1958



身
在
中
醫

一、 证与症的关系

症是通过四诊采集的临床信息，广义的症还包括与疾病发生发展有关的天时、气候、地理条件、饮食习惯、先天因素等。

症的全面、规范、准确是辨证结论正确与否的先决条件，如果失去这一个前提，辨证的结论就不可信，证的研究就失去了意义。

1958



身
在
中
醫

1. 全面

症的采集应遵循的第一个原则就是全面，如果四诊信息采集不全面，辨证的结论就会有偏差甚至是相反的。

遗憾的是，天、地、时、人的因素在辨证研究中并没有得到应有的重视。

1958



“四诊合参”

望诊除了望舌，
很少人注意神、色、形、态
闻诊忽略不计；
问诊残缺不全。
脉诊成了一种摆设；

临床上所谓的“无证可辨”的情况有相当一部分是四诊信息的不全面。



身
在
中
醫





身
在
中
醫

2. 规范

首先是信息采集过程
的规范

其次是信息（症）的
表述必须规范。

1958





身
在
中
醫

3. 准确

四诊资料的准确也是辨证的关键。

- (1) 有无：如太息、咳嗽等
- (2) 部位：如“肚子痛”、“心口痛”等
- (3) 轻重

“形寒肢冷”、“脉结代”、“薄腻苔”等。

1958



身
在
中
醫

二、证与病的关系

病和证从不同的侧面反映疾病的病理本质。病一般是相对稳定的，而证是不断变化的，同一疾病在不同时期证是不同的；而同一证可能出现在不同疾病的某一特定阶段，因此研究证就必须先处理好病和证的关系。

把某种病分成若干证型进行研究，或进行几个疗程的观察，不符合证的基本规律。

1958



身
在
中
醫

1. 中医的病与西医的病不同

中医的病与西医的病不同，如：

淋病（淋证）与淋病有区别；
消渴不能等同于糖尿病；
肺癆不能等于肺结核。

正因为“病”与“病”
不同，故中、西医
的研究目标、诊疗
手段和方法是不同的。

1958



校友論壇 totom.com
福建中醫學院學生會社團部攝影協會提供



身
在
中
醫

2. 辨病论治的基础是辨证

辨病治疗的核心是明确每一种病的基本病理特点，如呕吐的基本病理是胃气上逆，泄泻的基本病理是脾虚湿胜。

所谓**基本病理**实际就是证，所以，可以用研究证的方法研究不同病的基本病理特点。

1958





身
在
中
醫

3. 病证结合研究的局限性

同一种证在不同的病所表现出来的候是不同的，所以病不能概括证。如果把病比喻为一条纵向的直线，证比喻为一条横向的曲线，病证结合就是曲线与直线的一个交点，因此，在病的基础上研究证，难以反映证的全貌。试图采用逐一疾病研究最终由点及面，实际上是难以实现的。

1958



身
在
中
醫

三、 证的兼杂关系

单纯的证是很少见的，同一疾病在不同个体、不同阶段所表现的证候特点和分布、兼杂规律是不同的。

因此，在证的研究过程中，证的兼杂关系是不能回避的，否则，研究的结论无法反映机体真实的病理状态。

1958





身
在
中
醫

例如：为了研究冠心病血瘀证与血液流变学等指标的关系，把患者分为血瘀证组和非血瘀证组进行比较。但是，冠心病的基本病理是心脉痹阻，“非血瘀证组”的患者同样存在血瘀的病理变化。

更有甚者，为了证明结论的准确性，在信息的采集过程中对症状的取舍就存在明显的倾向性，这样即使得出了一些阳性的结论，也必然对后续的研究产生误导。



身
在
中
醫

为了较好地处理临床研究中证的兼杂关系，从研究方案设计开始，就应尽量避免简单的分组方法，而应立足于在复杂的证中探讨某一证素的分布规律以及证素与理化指标的相关性，探讨某一疾病或某一证型中可能存在的中医病理特点。

朱文锋教授创立的证素辨证方法为我们解决这一问题提供了新的思路。

1958

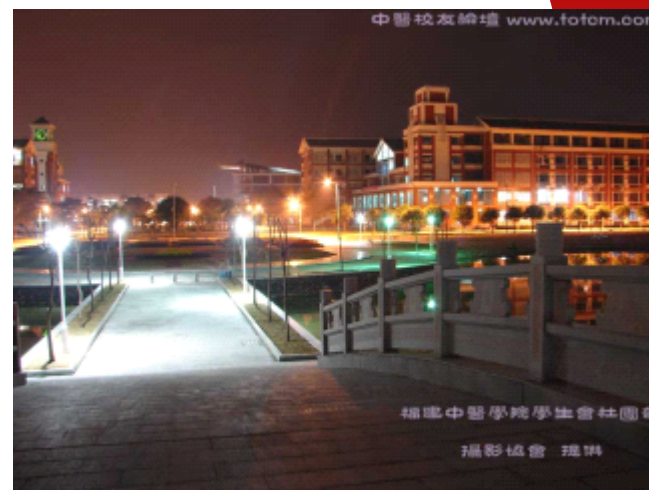


身
在
中
醫

四、证的轻重缓急关系

不同的病理因素在形成的过程中具有不
同性，因此，就必然有先后、轻重、缓急的
区别。

1958





身
在
中
醫

1. 证的轻重

同一患者不同证的轻重程度不同；同一证在不同病程中轻重不同。在临床治疗中，证的轻重是立法选方和配伍用量的依据之一。

另一方面，中医临床疗效的评价是中医药领域的重点研究内容之一，而疗效评价的基础之一就是治疗前后证的轻重变化。

1958



身
在
中
醫

2. 证的标本缓急

急则治标，缓则治本是中医学的基本治疗原则。确定这一原则的依据是证的标本缓急。因此，需要对同一时间点，同一机体存在的证的轻重进行评价。

1958





身
在
中
醫

新病为标、旧病为本，正虚为本、邪实为标，究竟“正虚”是什么虚？“邪实”是什么实？这些都只能通过辨证获取。因此，如果忽略了对证的标本缓急的判断，中医学的标本治则就只能是盲目的。

1958

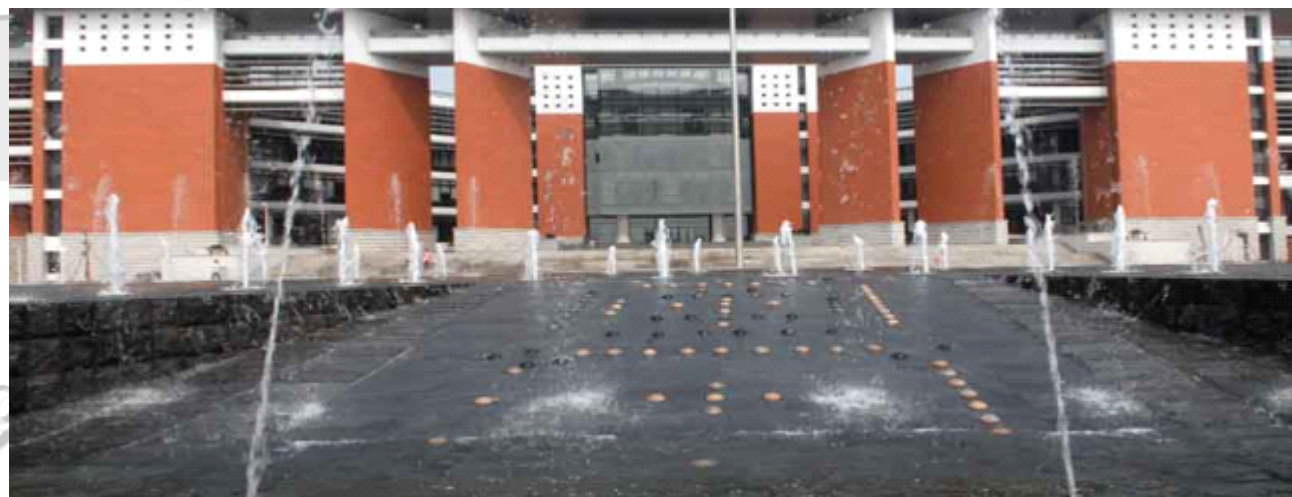




身
在
中
醫

第二部分

证素辨证的基本原理





身
在
中
醫

“治未病”健康服务技术体系要解决的问题

- 健康状态的辨识：未病态、欲病态、已病态
- 不同人群生理病理特点的判断
 - 有什么差别？
- 不同疾病中医易患因素的判断
 - 容易得什么病？

1958



身
在
中
國

- 疾病相关风险因素的判断
——要不要紧？
- 不同疾病中医病理特点的判断
——是什么问题？
- 中医药治未病健康服务的效果评价
——有没有效果？

1958



身
在
中
醫

中医证的研究要解决的问题

四诊信息——辨证思维和方法——数据库的建立

- 不同人群生理病理特点的判断
- 不同疾病中医病理特点和证候规律的辨识
- 不同疾病中医易患因素的判断
- 中医证的相兼错杂、轻重缓急的判断
- 中医药临床防治的效果评价

1958



身在中醫

学术基础:

证素辨证是朱文锋教授创立的新的辨证体系

- (1) 973项目课题
- (2) 福建省发改委项目
- (3) 福建省科技重大项目
- (4) 先后用于20余项课题的临床研究

1958





身
在
中
醫

基本原理:

遵循中医临床辨证思维和规律，通过对四诊资料（症）的综合、分析、辨别，得出证素，再由证素根据中医理论组合成证名。
（即从症—证素—证名）

1958



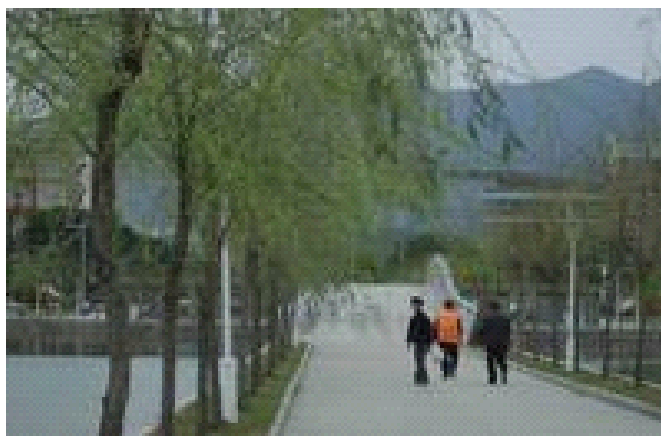


身
在
中
醫

一、什么是证素

1 证素：证的要素——构成证的基本元素。不管病情多么复杂，所有的证都是由病位和病性二个基本要素构成的，因此，病位和病性就称为证素。

1958





身
在
中
醫

常见的**病位证素**包括：五脏、六腑、奇恒之府、五体等如：心、肝、胃、筋骨……

常见的**病性证素**包括：六淫、气滞、痰饮、血瘀、及气血阴阳虚损等，如：寒、湿、血瘀、痰、气滞……

1958



身
在
中
醫

2 证素是最小的辨证诊断单元。具有不可再分性，如：“寒”、“湿”都是证素，但“寒湿”不是证素。

常见的病位证素和病性证素分别为25~30个，总共50~60个，但经过排列组合可以构成无穷多的证，临床常见的证大约800个。

1958

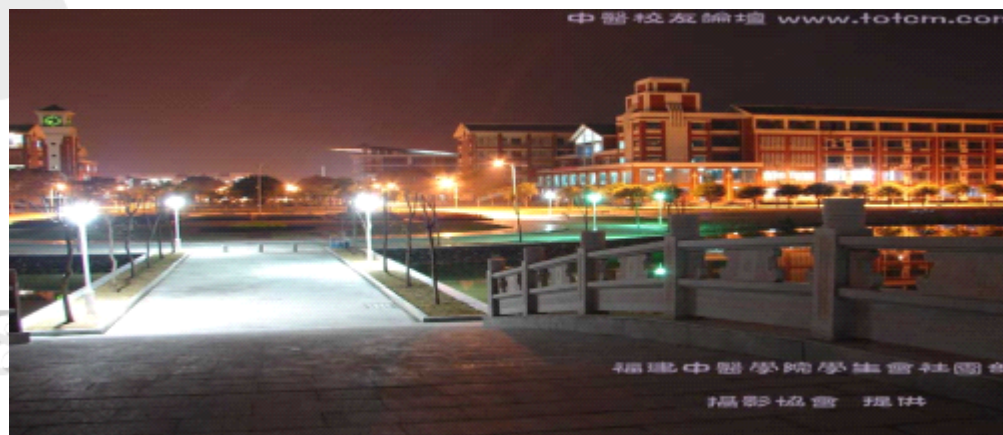




身
在
中
醫

二、证素是如何辨出来的

1 证是医生对四诊采集的信息（症候）进行综合、分析、判断的结果。因此，证由症得，症为辨证提供依据。





身
在
中
醫

任何症（症状、体征）对于特定的证（或证素）都具有辨证意义，但贡献度不同。

例如：

发热对于诊断热、阴虚可能有肯定意义，而对于诊断寒证可能有否定意义；

口渴对诊断热、津亏、阴虚、燥有意义。

单凭发热或口渴不能诊断为热证，但是，当发热、口渴、面红、大汗等同时出现时就可以诊断为热证。

1958



身
在
中
醫

2 基于朱文锋教授创立的证素辨证体系。根据“常见证素诊断标准”，以各症状要素积分和阈值法确定各个证素权重。

(1) 根据各症对不同证素贡献度，赋予相应的分值。每一症状的轻重，以中等程度为准，若该症状重时，其定量诊断值乘1.5，若该症状轻时，乘0.7。

1958



身
在
中
醫

(2) 各证素的确定，以100作为通用阈值，分别计算各证素的分值积分， ≥ 100 时，即可诊断为这些证素（显证或已病）。

(3) 积分 < 70 ，归为0级（0证）；

$70 \leq$ 积分 < 100 ，归为1级（前证）；

$100 \leq$ 积分 < 150 ，归为2级（显证）；

积分 ≥ 150 ，归为3级（显证-病重）。

1958



身
在
中
醫

发热	表14	热20	阴虚4
汗出		热28	暑18
咽喉痛		热16	阴虚12
烦躁		热8	阴虚12
渴喜冷饮		热20	阴虚12	暑10
舌赤		热26	阴虚12
脉数		热20	阴虚18
	表14	热138	阴虚70	暑28

从上表可以看出：热>100分，所以可以诊断为该证素；
阴虚=70分说明存在阴虚的病理；而表、暑就可以忽略不计。

1958



身
在
中
醫

三、证名的形成

通过以上加权求和阈值运算后，便可得出若干病位证素和病性证素，根据中医理论和临床常见症的规律，组合成规范的证名：

脾、湿

脾湿证

脾、湿、热

湿热蕴脾证

脾、湿、热、胃

脾胃湿热证

1958



身
在
中
醫

第三部分

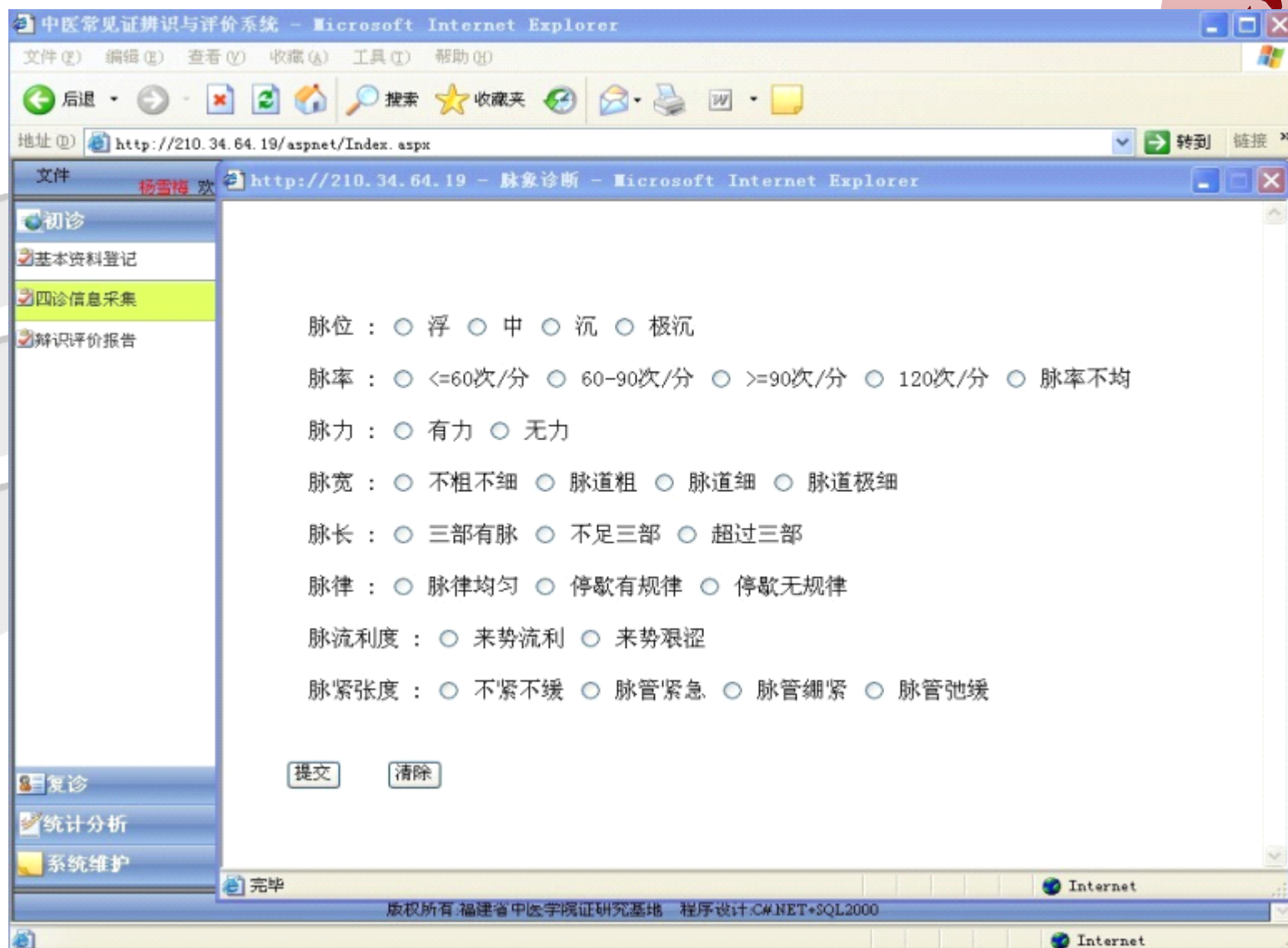
“证素辨证系统”的研发



1955



一、系统简介



中医常见证辨识与评价系统 - Microsoft Internet Explorer

文件(F) 编辑(E) 查看(V) 收藏(A) 工具(T) 帮助(H)

地址 http://210.34.64.19/aspnet/Index.aspx

文件 杨雷梅 欢迎您登录中医常见证辨识与评价系统

初诊

- 基本资料登记
- 四诊信息采集
- 辨识评价报告

复诊

统计分析

系统维护

ID	症状	症状程度	
1297	秋	是	
1298	嗜食烟酒	轻	
1299	强毒侵害	中	
1300	微恶风寒	是	
1301	自汗	中	
1302	肛门痛	中	
1303	倦怠乏力	中	
1304	神疲	中	
1305	口不渴	无	
1306	口渴	中	
1307	口臭	轻	
1308	经常便溏	中	
1309	尿短黄	中	
1310	阳痿	中	
1311	性欲减退	中	
1312	脓肿或流脓	中	
1313	渗液流脂水	中	

提交

版权所有:福建省中医学院证研究基地 程序设计:CM.NET+SQL2000

无标题页 - Microsoft Internet Explorer

文件(F) 编辑(E) 查看(V) 收藏(A) 工具(T) 帮助(H)

后退 搜索 收藏夹

地址 http://210.34.64.19/aspnet/report.aspx?tjtxmhao=81 转到 链接

中医常见证辨识与评估报告

一、受检者基本资料

编号: 81	诊次: 1	
姓名: gl	性别: 男	籍贯: 福州

二、四诊资料

秋; 新近感受风寒; 新起微发热; 鼻塞流清涕; 喉痒; 阵发哈咳; 新病干咳; 新病气喘; 口渴; 新病咽干; 舌苔薄白; 脉浮; 脉数;

三、中医常见证辨识与评估结论

(一) 积分 ≥ 100 的证素:

外风:113 表:185

通过辨识,主要证名的病位在表 主要证名的病性为 外风

(二) 主要显证结论

【证型名称】 风袭表疏证

【证型得分】 298 (外风:113 表:185)

【参考治疗法】 桂枝汤

桂枝9g 芍药9g 生姜9g 大枣3枚 炙甘草6g

(三) 积分处于70与100之间的证素

热98.8 肺70.8

完毕 Internet

无标题页 - Microsoft Internet Explorer

文件(F) 编辑(E) 查看(V) 收藏(A) 工具(T) 帮助(H)

后退 搜索 收藏夹

地址 http://210.34.64.19/aspnet/report.aspx?tjtxmhao=81 转到 链接

【证型得分】 169.6 (热:98.8 肺:70.8)

四、报告解读

(一) 相关概念

- 1、“证”是对疾病某一阶段机体整体反应状态所作的病理概括。如脾气虚证。
- 2、“证素”是证的要素，指辨证所要辨别的病位和病性要素。是构成证名的基本要素。病位证素如：脾、肝、肾等。病性证素如：气虚、阳虚、寒、热、瘀血等。
- 3、“证候”是证的外候，指特定证所表现的、具有内在联系的症状、体征等全部证据，是辨证的依据。
- 4、“辨证”是根据中医学理论，对证候及相关资料进行分析，辨别病位、病性证素，并作出证名诊断的思维过程。如患者“发热(T39.5℃)、咳嗽、气喘、汗多、口渴引饮、舌红苔黄、脉洪数”，通过分析，患者病性证素为热，病位证素为肺，证名为肺热炽盛证。

(二) 证素积分的辨识与评价意义

- 1、积分大于等于100的证素组合而成的证型为显证。为已病之人。如：病位证素“肺”积分为152、病性证素“热”积分为125，则构成肺热炽盛证。为显证，是已病之人。
- 2、积分大于70，小于100的证素组合而成的证型为前证。为欲病之人。如：病位证素“心”积分为76、病性证素“气虚”积分为80，则构成心气虚证。为前证，是欲病之人。
- 3、积分小于70，为未病之人。为健康人。如：病位证素“肝”积分为30、病性证素“气滞”积分为25，则不构成任何证，为未病之人，健康人。

(三) “参考治疗法”说明

提供的“参考治疗法”以证素积分为基础，主要针对积分分值最高的证型或证素，使用过程中还应根据证的轻重缓急和临床实际选择干预方案。

(四) 证素解读

- 1、“病位”证素解读

[1]关于“表”

1. 有明显的感受外邪病史，见鼻塞、流涕、喷嚏、咽喉痒或痛、微有咳嗽、声重、音哑或失音等肺系症状，或见头痛或身痛或头身疼痛等，苔薄，脉浮可以判断病位在表。以上症状不是都要出现，但症状越多，表证的诊断越典型。 2. 新病恶风或恶寒或与发热并见，常见表证。若兼有其它肺系症状如喷嚏、鼻塞、流涕、咽喉痒痛、微有咳嗽，或头身疼痛等，诊断依据更加充分。若有出现内部脏腑症状（如咳嗽剧烈，呕吐，泄泻等）为表里同病，表证仍然存在。 3. 病位在表，对于平时体质较健康的患者而言，病程一般在5—7天左右，但对于感受疫邪或身体素弱的病程可以延长。 4. 对于大部分慢性病患者，感受外邪之后某些表证证候如苔薄、脉浮常不明显，常表现为表里同病的证候。

完毕 Internet



身
在
中
醫

二、“系统”的应用

(一) 证素辨证在中医证研究中的应用

- 1 判断的证的轻重缓急，较好地处理证的相兼错杂。
- 2 用于常见证干预（治疗）效果的评价。
- 3 用于不同人群生理病理特点的判断。
- 4 用于不同疾病中医病理特点、证素规律和中医易患因素的研究。
- 5 建立“证—症—理化指标关系”数学模型。

1958



身
在
中
醫

在糖尿病研究中的应用（举例）

- 1 糖尿病中医易患因素的判断：
什么样的人容易患糖尿病？
- 2 糖尿病的中医病理特点和证候规律的辨识：
糖尿病基本病理特点是什么？
糖尿病立法的依据？

1958



身
在
中
醫

3 不同群体糖尿病的病理特点

不同性别、年龄、病程糖尿病患者有无区别？

4 糖尿病不同并发症的证素规律

不同并发症的演变规律

不同糖尿病的立法原则

1958



身
在
中
醫

5 糖尿病证素与相关指标的关系

如胰岛素抵抗与痰的关系

6 糖尿病的生、成、发、传、复趋势的判断

根据病理特点判断生、成、发、传、复

7 中医药对糖尿病防治的效果评价

有没有效果？效果好不好？

1958



身
在
中
醫

(二) “系统”在“治未病”服务中的应用

1 个体人健康状态的辨识:

属于什么状态? 未病、欲病、已病

2 不同人群生理病理特点的判断:

证(疾病)的易感性

不同性别、年龄、职业...有什么生理病理特点?

容易得什么病(证)?

1958



身
在
中
醫

3 不同疾病中医易患因素的判断：干预依据
什么样体质的人容易得什么病？

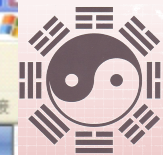
4 不同疾病中医病理特点的判断：健康保险
什么状态（证素）会恶变？

1958

The screenshot shows a web browser window titled "中医常见证辨识与评价系统 - Microsoft Internet Explorer". The address bar shows "http://210.34.64.19/aspnet/Index.aspx". The page content includes a left sidebar with navigation options: "初诊", "复诊", "统计分析", and "系统维护". The main area is titled "基本资料" (Basic Information) and contains a form with the following fields:

姓名:	<input type="text"/>	体检医师:	<input type="text"/>
性别:	男	体检日期:	2009/10/21
出生年月:	<input type="text"/>	身份证:	<input type="text"/>
民族:	<input type="text"/>	文化程度:	<input type="text"/>
职业:	<input type="text"/>	籍贯:	<input type="text"/>
个人嗜好:	<input type="text"/>	婚况:	未婚
既往史:	<input type="text"/>	职称:	<input type="text"/>
个人史:	<input type="text"/>	籍贯:	<input type="text"/>
过敏史:	<input type="text"/>	职业:	<input type="text"/>
婚育史:	<input type="text"/>		
家族史:	<input type="text"/>		
主诉:	<input type="text"/>		

At the bottom of the form is a "保存" (Save) button. The footer of the page reads: "版权所有:福建省中医学院证研究基地 程序设计: C#NET+SQL2000".



身
在
中
醫

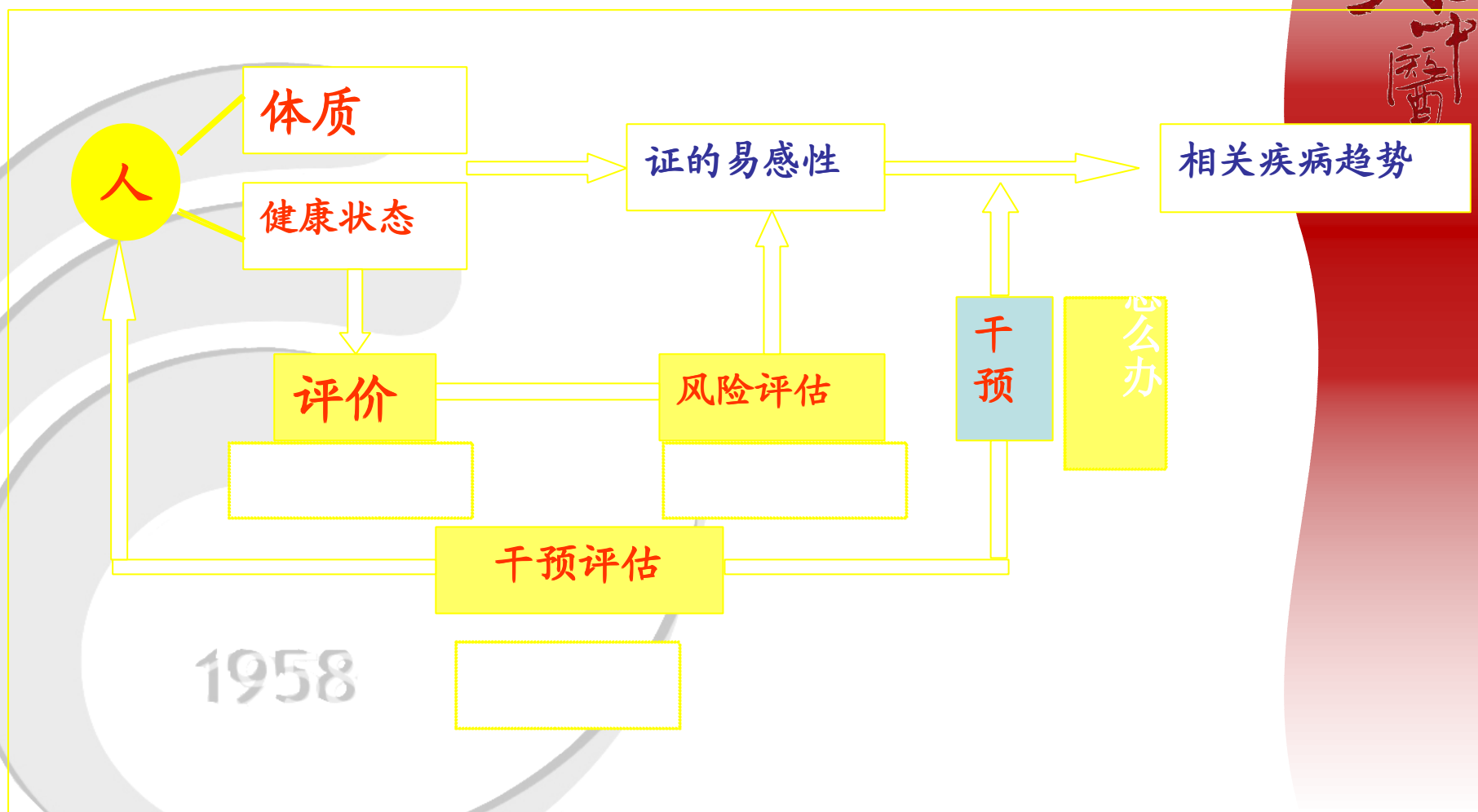
“亚健康”状态不能等同于“未病之人”。

“常见证中医辨识与评价系统”（证素辨证系统）

适用于所有人群（包括未病、欲病、已病）状态的辨识和干预效果的评价。



身
在
中
國





身
在
中
醫

第四部分

证素辨证在中医临床研究中的应用



1958



身
在
中
醫

根据证素辨证的原理，采用“证素辨证系统”积分和阈值的方法，先后开展了不同人群健康状态辨识以及内分泌、代谢相关疾病证素规律的研究。



一、福州地区中年人健康状况辨识研究



采用流调和证素辨证相结合方法，313例中年健康体检者研究结果：

1. 肝肾——主要病位证素特点，阴虚——病性证素特点。
2. 七八以后男性肾虚更为突出；七七前、八七后女性肝肾病理较为明显。
3. 痰、湿证素和胆固醇、低密度脂蛋白，阴虚与血尿酸之间存在相关性。

1958



二、证素病理与相关指标关系研究

采用证素辨证方法研究健康体检者中医病理与相关指标的关系。

1. 证素病理特点与肝功能关系

(1) 气、血、阴、阳的虚损皆与肝有密切联系，而气滞、血瘀、湿等实邪亦与肝密切相关；

(2) 谷丙转氨酶、谷氨酰胺、甘油三脂异常则与证素肝密切相关。

(3) 由证素积分、分级发现，机体出现病理变化时，实验检测指标则可能仍在“正常范围”。

1958



身
在
中
醫

2. 痰病理积分与血脂指标间的相关性

痰病理积分与TG、TG / CHOL呈正相关；
TG与CHOL、LDL-C、TG / CHOL呈正相关，与
HDL-C、HDL-C / LDL-C呈负相关。

研究表明：痰病理积分与血脂指标间具
有一定的相关性，痰是高脂血症形成的重要病理
因素。

1958





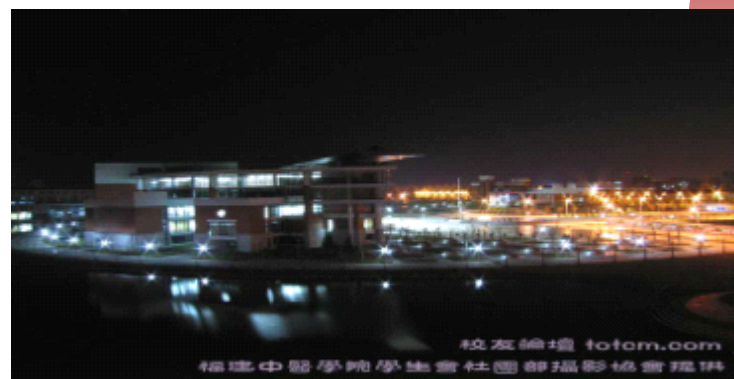
身
在
中
醫

3. 气虚、血虚病理证素与红细胞、血红蛋白值之间的相关性

- (1) 气虚与血虚之间存在着显著相关性。
- (2) 气虚、血虚与红细胞、血红蛋白值之间均存在着相关性。

研究表明：不能单纯依靠红细胞、血红蛋白值来诊断气虚、血虚证。

1958



校友論壇 tofom.com
福建中醫學院學生會社團攝影協會提供



身
在
中
西

三、寻常痤疮证素辨证研究

840名青少年寻常痤疮面部皮损分级及证素特征研究发现：

1. 青春期痤疮病位以肝、肾为主，病性以热证多见。证的形成与性激素变化有关，其中T值升高可能是热证形成的物质基础。

2. 女性患者以证素属肝的比例最大，肾所占比例次之；男性患者以证素属肾的比例最大。

1958



身
左
中
右

3. 痤疮皮损区与五脏病位证素的相关性：面部皮损分区以左右分布为主比例最大；患者面部皮损分布与五脏的关系分别为：

肝以左右为主
肾以下部为主
脾以中部为主
心以上部为主
肺以左右为主。



1958



四、代谢综合征证素辨证研究

选择代谢综合征患者343例、健康对照组120例为对象。结果：

1.代谢综合征的中医易患因素以脾、痰、阴虚主，当存在脾虚、痰和阴虚的病理变化时，易患代谢综合征。

2.代谢综合征的基本证素：可概括为痰湿、血瘀、阴虚、气虚、阳虚、热。其中痰、阴虚是代谢综合征的重要中医病理因素；血瘀在有并发症时出现。

1958



身在中醫

3.证素分布规律：代谢综合征不同年龄、不同病程及不同组分的证候类别、构成比及证候的组合特征不同。脾虚是代谢综合征发病的始动因素，痰证病理贯穿于病程始终。



1958



身在
中
國

谢 谢!

