

阅读 · 学习 · 智能问对

中医是不是科学？

学习包 · 三十八章回路实践

胡敏 著 · 王德生 指导 · 德麦国际专著第 382 号 · ISBN 979-8-90690-938-1

先答 → 带问阅读 → 再答 → 带题问对 → 本人修订 → 迁移与观察。学习任务为配套设计，不是著者原文或已验证量表。本书讲道理，不作诊疗建议。20261014-m382-unit-v1

第1课 第1章 废止中医：从俞樾《废医论》（1879）、民元漏列（1912）到余云岫提案（1929）

先答

请不用术语，讲讲：为什么饭桌上那场“中医到底科不科学”的争论，常常越吵越乱？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「当争论只剩谁有资格先定证，我们就应再问：有些判断，会不会要等身体答过一回才成立？」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：保留可检验的要求，也把检验的目光移向两次就诊之间，先查清那里究竟多出了什么。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s7>

第2课 第2章 存药派：从余云岫到青蒿素——中医客体的属性发生学

先答

请用大白话讲讲：重药的一方和重过程的一方，各自该负什么责任？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「把药里的作用找出来，是扎实的进步；它能回答多少问题，要由证据决定，不能靠一个药物替全部过程作证。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：保存经过验证的药物知识，同时独立检

验药后变化怎样进入下一诊，不让任何一方借空白获胜。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s8>

第3课 第3章 气化派：阴阳与生克——中医互动的属性发生学

先答

请不用术语，讲讲：为什么说“身体很复杂”不能当作结束问题的句号？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「看见变化，是气化读法的长处；让后来发生的事有权改写先前解释，变化才真正走出了纸面。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：保存对关系与病程的敏感，同时要求处置后的变化能够反过来约束医者的解释。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s9>

第4课 第4章 医者派：「医者，意也」——中医主体的属性发生学

先答

请用大白话讲讲：为什么评价一位好医生，留下“他怎样改判断”比只留下“他第一次说对了什么”更有用？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「医者的本事值得尊重，也值得被读懂；留下他怎样改判断，比只留下他第一次说对了什么更有用。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：医者的判断在相遇中形成，并应继续接受药后变化的约束；病人的方向不能由医者代领。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s10>

第 5 课 第 5 章 三家共同的默认：证在方之前

先答

请用大白话讲讲：小钟为什么要把最初不确定的地方恢复成原样，不能改写成“后来才知道”的样子？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「如果所有重要判断都已在第一剂方之前完成，下一诊就只剩验收；本书要检查的，正是验收之外还有没有新知识。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：保留方后材料进入下一诊的时间结构，并把它可能具有的独特知识增量交给后面的比较。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s11>

第 6 课 第 6 章 最强的对手：卡普恰克的安慰剂与仪式研究，与 Moerman 的意义反应

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么本章说相遇的作用「应当进账本，却不能独占账本」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「相遇的作用值得认真记账；方能不能互换，还要看下一诊留下什么，不能替身体预先回答。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：承认相遇的真实贡献，同时把具体首方是否改变下一诊作为独立的待检验问题。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s13>

第7课 第7章 最近的手之一：方证相应——胡希恕与黄煌把方证对上了，却让锁先于钥匙

先答

请用大白话讲讲：为什么本章说「同名不能迷信，改名也不能迷信」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「方与证能够对应，是应当继承的经验；证是否也被上一方改变，是需要另作比较的问题。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：以受限模型明确分歧，把具体首方对下一诊的贡献交给可重复、可认错的比较。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s14>

第8课 第8章 最近的手之二：Farquhar 与 Scheid 的临床生成——生成在相遇里，还是在药后的那一段

先答

请用大白话讲讲：小钟的长问诊表为什么不等于「证辨得更准」？书里希望记录里留下什么？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「证在实践中生成，前人已经认真说过；本书要多承担的，是具体首方留下什么可检验的差异。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：在公平比较与明确撤回条件下，检验药后转折是否具有额外贡献。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s15>

第9课 第9章 对照：中西医结合、系统生物学与动态治疗方案

先答

请用大白话讲讲：动态治疗方案为什么被称作「最近的手」？本书向它借了什么，又多问了什么？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「对照表让不同语言开始交谈；要说明两诊之间的转折，还得把上一段处置与应答留在桌上。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：向动态治疗方案借来序贯随机；本书只多问一处——裁剪变

量本身，会不会被次序改写。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s16>

第10课 第10章 一份双刃证据：1998年《JAMA》肠易激试验——疗程末标准方与个体化相当，14周随访只有个体化组维持；与2008年《BMJ》试验配对读

先答

请用大白话讲讲：为什么本章把这份试验称作「双刃证据」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「一份证据两边都能用，先别急着选边；看它量了什么，又有哪些下一诊的问题仍没有问。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：把两份试验作为有边界的旁证，据此提出需要重新设计、事先登记的具体比较。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s17>

第11课 第11章 最强反例：急症与单方——一剂定乾坤、没有复诊的地方，答证管不到哪里

先答

请用大白话讲讲：为什么本书说「答证」只管一部分诊疗，而不是包办一切？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「没有后续辨读，就不能拿来证明答证；边界要先写清，急需救治时更不能为了等答而等待。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：承认有效诊疗可以有其他解释，限定答证的观察条件与使用范围。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s18>

第 12 课 第 12 章 三家互相欠：中医并非缺少客体

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么说「中医不缺客体」，这又不等于说药柜里的东西不必好好研究？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「中医不缺客体；要查的是推理在哪里借了条件，以及上一剂方的应答有没有被下一诊接住。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：一张能被原文推翻的欠条表，并为上一段处置及其应答保留独立核查的位置。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s19>

第 13 课 第 13 章 欠条一：证候从哪里来——辨证一致性研究为什么只取初诊

先答

请不用术语，用大白话讲讲：只研究初诊的研究好在哪里，又有什么局限？书为什么说它和复诊研究不互相抵牾？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「初诊分歧有多种解释；本书要检验的是，药后材料能否让下一诊多得到一份可重复的根据。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：问诊必须说明已知、未知和后续责任；一致性只能在明确的观察单位里解释。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s20>

第 14 课 第 14 章 欠条二：青蒿素——成分路线借了葛洪的经验，也不能替所有疗法背书

先答

请不用术语，用大白话讲讲：唐阿姨问「能不能把药提纯成一粒」，书把它拆成哪两个问题？为什么两者的功劳要分开记？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「青蒿素赢了一场仗，可它替不了那些要等下一诊才知道对不对的方。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：

线索、成分、处置和验证各记自己的贡献；公开承认的条件不算欠条。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s21>

第 15 课 第 15 章 四个「互相」检验中医史：伤寒注家从六经到方证、温病卫气营血的传变、教材化、专家系统

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么书要先规定检查办法再去看历史材料，还要允许把这些办法掉过头来检查本书自己？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「先读六经还是先读方证，可能改变判断的路径；这种次序是否影响结果，需要让不同读法接受同一检验。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：共变、阈值位移、抽离、干预追踪各有证据边界，次序必须能被重做。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s22>

第 16 课 第 16 章 欠条定理与属性三方程：一张码表，一次盲编

先答

请不用术语，用大白话讲讲：「盲编」是怎么做的？为什么要让没读过本书的人来数欠条？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「欠条应是别人拿去也数得出的清单；药后回来的那一段，须逐家核查，不能先判共同欠账。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：可复核的码表、可失败的盲编与按诊次第推的三条研究关系。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s23>

第 17 课 第 17 章 意义层不是没有，是押进了「医者，意也」一头

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么症状好了以后，还要单独问一句「为了什么」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「若把「为了什么」全交给医者的「意」，病人自己认可的生活方向就可能被遗漏。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：读数、价值、意义分别承担问题；病人的目的可以生成、改变并由本人参与确认。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s25>

第 18 课 第 18 章 答证：一剂方是一个问题，证是身体的回答

先答

请不用术语，用大白话讲讲：什么是「问证」，什么是「答证」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「一剂方是向身体提的一个问题，证是身体的回答；先有问才有答，证不在方之前。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：答证以可稳定辨认的药后转折为单位，定义、边界与额外预测必须一起接受检验。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s26>

第 19 课 第 19 章 一次「证」的完整读法：初诊问出来，药后答出来，复诊读出来

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么三次诊疗记录各自保存得很完整，数据库却仍可能丢了最要紧的东西？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「证不是一张照片，是两次就诊之间的转折；只存初诊，等于存了问题、丢了回答。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：每次处置、应答、重读与修订有可追踪的位置，平行比较必须允许本书的解释失败。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s27>

第 20 课 第 20 章 知犯何逆：上一手的方怎样成为下一诊的证

先答

请不用术语，用大白话讲讲：「截面不充分」这个比较是怎么设计的，结果怎么读？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「先后一换就分开，还不算数；把截面读全，知道来路的人仍料得更准，证才在方之后。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：方序不对易作方序效应的加强版；截面不充分作母题的判官——截面读全以后，治疗史还剩不剩一份预测力。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s28>

第 21 课 第 21 章 三界里的中医：创造、自由、幸福，与显露的方向

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么医者的善意不能直接当作意义层？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「病好了不是终点；能开门做生意、能自己选、愿意过下去，才是那剂方为了的事。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：身体、解释与自己的生活互相进入，也各有不能替别人签字的位置。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s29>

第 22 课 第 22 章 证型是证的读数，不是证本身：成分、脉象、证型

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么说「证型是路口的读数牌，路不是牌子」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「证型是路口的读数牌，告诉你走到了哪里；路不是牌子，证也不是证型。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：证型帮助交流与检验，前提是它能够返回处置、应答和两诊之间的转折。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s30>

第 23 课 第 23 章 疗效是最大的一个读数，也是下一诊的问题：中病即止与效不更方

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么说疗效「不是奖牌，是身体递回的纸条」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「疗效不是奖牌，是身体递回的纸条：该停、该换，还是照走。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：疗效既

是重要结局，也是后续判断的材料；首方的持久影响须在具体观察窗内检验。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s31>

第 24 课 第 24 章 经络是显出来的：找的方法与找的对象不在同一头

先答

请不用术语，用大白话讲讲：“真守、善推、美聚”各在追问诊疗的什么？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「沿针后反应追问经络，是本书提出的一种读法；它还须接受解剖、机制与临床证据的分别检验。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：按主张选择相称的检验，并以真守、善推、美聚追问诊疗过程的价值。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s32>

第 25 课 第 25 章 回到开场：废止中医案为什么吵不完——双方都以为证在方之前，废医存药留下了方，丢掉了答

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么书说这场争论里，没有哪一方需要先接受整本书才能一起干活？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「若只留下方、丢掉药后的答，诊疗过程就少了一段；这一段该如何解释，两边都须拿出根据。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：把药后到复诊之间的转折立为共同可问、可测、可认错的对象，再分别保留各方有证据的部分。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s33>

第 26 课 第 26 章 脉枕、银针、药碾：人和工具几千年就是一个复合体

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么说人和工具是一个“复合体”，而不是人加工具？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「脉枕、银针、药碾帮助医者问与答；这些器具本身不承担临床决定。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：人和工具共同形成诊疗能力；判断参与的位置变了，读答与责任的要求也要跟着变。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s35>

第 27 课 第 27 章 层断了：产业涨，疗效与意义同时退

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么看板上没有再来的人，不能直接当成“服务失败”或“服务成功”？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「增长若接不住药后的回答，产业的好看读数就可能遮住诊疗的断口。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：按固定次序识别危机，以连续材料查明增长是否接住了回答，以及病人的日子。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s36>

第 28 课 第 28 章 一角独大与目标空转：养生产业的空转

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么说小钟和唐阿姨想把打卡群的目标重新摆上桌是对的？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「当任何回答都只能换来继续，养生安排便可能离开生活，开始空转。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：先辨一角独大，再辨目标空转；好的安顿应支持人重新拥有做事、选择与生活的空间。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s37>

第 29 课 第 29 章 没有中医的中药：废医存药的老问题

先答

请不用术语，用大白话讲讲：唐阿姨看完那个线上页面后，记住了哪三个要问清的问题？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「药能寄到家，药后的回答也应有去处；方便须接得上负责的下一诊。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：方便可以保留，回答也必须要有去处；服务的范围、交接与可检验边界应当相称。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s38>

第 30 课 第 30 章 教材化与专家系统：1950 年代与 1978—1979 年，回路被压成了截面

先答

请不用术语，用大白话讲讲：小钟怎样练习检查唐阿姨三次记录里“库里的完整究竟差在哪一步”？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「教材和系统若只保存分类链，留下的便是第一眼，药后的第二眼仍待补回。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：知识保存要同时保存判断的来路；可教、可执行之外，还要能接回药后的第二眼。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s39>

第 31 课 第 31 章 AI 开方：只问不听答的处方——AI 新型危机，含舌诊脉诊的跨设备稳定性

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么说系统“承认缺失”反而是好事？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「病历存下了，还须把前方与药后的答接起来；容量不能替连续判断作证。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：采集条件、真实时间与判断来路都要可查；系统的未知必须留下可见的位置。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s40>

第 32 课 第 32 章 AI 坐上主体位：第一次能否决医者，与医者的去技能化

先答

请不用术语，用大白话讲讲：为什么一条“请核对”式的温和提示，也可能变成对医者的实际否决？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「机器的否决力越大，越须查清它读到了什么，谁能依据后续材料纠正它。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：提出、挑选与否决都须有可查依据；真实增益、能力训练与可纠正的责任安排必须一起建立。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s41>

第 33 课 第 33 章 辨证回写：标准化证型怎样回头改医者，以及如何把复诊重新存进数据库

先答

请不用术语，用大白话讲讲：“给复诊一张一样大的表”是什么意思？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「让真实复诊进入记录和判断，机器才有机会帮助人接住药后的回答。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：在承认循环效应前人的基础上，检验次序与记录条件，让真实复诊能够改变下一次判断。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s42>

第 34 课 第 34 章 读数账：舌象、脉象、化验怎样一起读——药前药后各读一遍

先答

请不用术语，讲讲为什么记录里要给“没有留下”单开一栏，不能用一个空格装下。再想一想：复诊时医生问的是「现在怎样」，还是「吃药以后哪里变了」？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「一张舌头照片记下一刻；前后读数要谈变化，还须先问拍摄条件是否可比。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：保留材料来处、时间次序和判断变化，让药前药后的记录能够相互核对。再问：若你能举出一个它管不到、却也说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s44>

第 35 课 第 35 章 价值账：真、善、美怎样算

先答

请不用术语，讲讲为什么“疗效好”还不够，价值账还要另记过程。再想一想：你觉得一位医生好，是因为一次就好，还是因为他记得你上一次；这两种好能否分别判断？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「疗效是读数，价值是那股劲：回路守没守住，病推没推到能停，人愿不愿再来。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：用可以核查、也允许被质疑的过程锚点，分别追问真守、善推与美

聚。再问：若你能举出一个它管不到、却也能说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s45>

第 36 课 第 36 章 意义账：治未病，阈值之前

先答

请不用术语，讲讲意义账为什么不是挂在回路旁边的一本账，而是会影响“什么时候停”。再想一想：上次病好了，你最先想回去做什么，那是你自己的愿望吗？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「治未病不是不生病，是在病拿走你想做的事之前，把「为了什么」记进账里。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：意义不挂在回路旁边，它参与划定回路的止点；止点按目的定是否比按读数定更能预测一年结局，交给第 38 章第四条判。再问：若你能举出一个它管不到、却也能说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s46>

第 37 课 第 37 章 抓药、针灸、养生：三本账落到日子里——为什么好大夫只开三剂

先答

请不用术语，讲讲在抓药这一幕里，三本账各自问什么，为什么不能互相顶替。再想一想：上次拿药是一次拿够，还是吃完再回去；那段安排如何评估变化？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「处置长短须由临床判断；值得追问的是，下一诊怎样接住身体的回答。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：在不同干预中分别记读数、过程价值与生活意义，并保留调整、转接与结束的位置。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s47>

第 38 课 第 38 章 判决性试验：两张首方、一份安慰剂，截面读全以后谁料得更准

先答

请不用术语，讲讲第二阶段和第三阶段有什么不同。再想一想：若安慰剂组复诊一样一致，你怎样看「先吃三剂再回来」中仍有用的部分与必须撤回的部分？

读后检验

读完本章，对照这一句带走的话：「事先写明什么结果会让自己认错，是科学检验的一项要求；还须用可靠的方法，让这个结果有机会出现。」你的复答能指向哪一句原文支持它？本章立下的是：五条撤回承诺，其中第五条只打在母题上；公开设计空缺，让尚未实施的试验朝能够真正判定的方案推进。再问：若你能举出一个它管不到、却说得通的例子，本章的说法就该收窄到哪里？

原文

<https://sdeuniverses.com/books/m/382/text/#s48>