



全国高等教育自学考试自学辅导丛书

《中医内科学(二)》自学辅导

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会
主编 / 吴立文

中西医结合(农村中医)医疗专业(专科)

湖南科学技术出版社

全国高等教育自学考试自学辅导丛书
中西医结合（农村中医）医疗专业（专科）

《中医内科学（二）》 自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

主 编 吴立文
编 者 （按姓氏笔画为序）
吴立文 金智生 徐厚谦

湖南科学技术出版社

全国高等教育自学考试自学辅导丛书

中西医结合(农村中医)医疗专业(专科)

《中医内科学(二)》自学辅导

组 编:全国高等教育自学考试指导委员会

主 编:吴立文

责任编辑:黄一九

出版发行:湖南科学技术出版社

社 址:长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系:本社直销科 0731-4375808

印 刷:湖南广播电视大学印刷厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址:长沙市青园路 168 号

邮 编:410004

经 销:湖南省新华书店

出版日期:2002 年 8 月第 1 版第 1 次

开 本:787×1092mm 1/16

印 张:12.75

字 数:267000

印 数:1~5170

书 号:ISBN7-5357-3416-2/R·740

定 价:22.20 元

(版权所有·翻印必究)

出版前言

为了完善高等教育自学考试教育形式，促进高等教育自学考试的发展，我们组织编写了全国高等教育自学考试辅导丛书。

自学辅导书以全国考委公布的课程自学考试大纲为依据，以全国统编自考教材为蓝本，旨在帮助自学者达到学习目标，顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分，我们根据专业的开考情况和考生的实际需要，陆续组织编写、出版文字、音像等多种自学媒体，由此构成与大纲、教材相配套的、完整的自学媒体系统。

全国高等教育自学考试指导委员会

2000年10月

编者前言

本书是根据全国高等教育自学考试指导委员会制定的全国高等教育自学考试中西医结合（农村中医）医疗专业（专科）《中医内科学（二）》自学考试大纲和《中医内科学（二）》教材编写的。目的在于帮助自学考试者掌握考试大纲的基本内容，加深对教材主要内容的理解，提高分析问题和认识问题的能力，重视理论与实践的联系，提高自学能力和效果。

本书由吴立文教授主编。心脑血管病证、气血津液病证由徐厚谦副教授编写，脾胃肠病证、经络肢体病证由金智生副教授编写，其余各章由吴立文编写

编 者

2002年3月

目 录

第一部分 学习要求与自学方法

- 一、中医内科学的概况 (1)
- 二、中医内科学的学习要求及方法 (2)

第二部分 各章基本内容及重点难点

- 总论 (6)
 - 一、内容提要 (6)
 - 二、基本概念简释 (7)
 - 三、重点问题解答 (8)
 - 四、难点释疑 (13)
 - 五、练习题 (14)
 - 六、练习题答案 (14)
- 第一章 外感病证 (16)
 - 一、内容提要 (16)
 - 二、基本概念简释 (17)
 - 三、重点问题解答 (19)
 - 四、难点释疑 (26)
 - 五、练习题 (30)
 - 六、练习题答案 (32)
- 第二章 肺病证 (34)
 - 一、内容提要 (34)
 - 二、基本概念简释 (35)
 - 三、重点问题解答 (37)
 - 四、难点释疑 (45)
 - 五、练习题 (50)
 - 六、练习题答案 (51)

第三章 心脑病证	(53)
一、内容提要	(53)
二、基本概念简释	(55)
三、重点问题解答	(56)
四、难点释疑	(65)
五、练习题	(69)
六、练习题答案	(70)
第四章 脾胃肠病证	(71)
一、内容提要	(71)
二、基本概念简释	(72)
三、重点问题解答	(75)
四、难点释疑	(84)
五、练习题	(91)
六、练习题答案	(92)
第五章 肝胆病证	(94)
一、内容提要	(94)
二、基本概念简释	(95)
三、重点问题解答	(97)
四、难点释疑	(104)
五、练习题	(107)
六、练习题答案	(108)
第六章 肾与膀胱病证	(111)
一、内容提要	(111)
二、基本概念简释	(112)
三、重点问题解答	(114)
四、难点释疑	(123)
五、练习题	(128)
六、练习题答案	(129)
第七章 气血津液病证	(131)
一、内容提要	(131)
二、基本概念简释	(132)
三、重点问题解答	(134)
四、难点释疑	(144)
五、练习题	(147)
六、练习题答案	(148)
第八章 经络肢体病证	(150)
一、内容提要	(150)
二、基本概念简释	(151)
三、重点问题解答	(153)
四、难点释疑	(161)
五、练习题	(167)
六、练习题答案	(168)

第九章 癌症	(171)
一、内容提要	(171)
二、基本概念简释	(172)
三、重点问题解答	(173)
四、难点释疑	(175)
五、练习题	(176)
六、练习题答案	(177)

第三部分 综合模拟试题及参考答案

综合模拟试题 (A)	(179)
综合模拟试题 (B)	(182)
综合模拟试题 (C)	(185)
综合模拟试题参考答案	(188)
综合模拟试题 (A) 参考答案	(188)
综合模拟试题 (B) 参考答案	(189)
综合模拟试题 (C) 参考答案	(191)

第一部分 学习要求与自学方法

《中医内科学(二)》是高等教育自学考试中西医结合(农村中医)专业(专科)必考的临床课程。本课程的开发不仅有助于系统掌握中医内科学的理论,尤其对于提高诊治中医内科疾病的临床实践能力极为重要。

一、中医内科学的概况

(一) 中医内科学的性质、特点

中医内科学是一门重要的中医临床课,具有很强的实践性。通过长期临床实践的总结和认识的不断深化,中医内科学逐渐充实、形成和发展。课程内容主要在于阐述中医内科疾病的概念、病因病机、诊断与鉴别诊断、辨证论治、预防调护及预后转归,直接用以指导中医内科的临床实践,使学生能够正确认识内科疾病的发生、演变规律,掌握常见疾病的中医诊断及辨证论治,提高对内科疾病的防治能力。

中医内科学是中医理论在内科疾病中的综合运用,涉及中医基础、诊断、中药、方剂等多门课程的知识积累,内容丰富。中医专业课程中基础与临床的关系极为密切,阐述内科疾病的病因病机离不开中医基础理论,明确疾病的诊断离不开中医诊断学的方法,对疾病进行辨证论治离不开中医诊断学中有关辨证的方法及中药、方剂学的相关内容。要认识中医内科学综合运用的特点。中医内科疾病相当广泛,极其复杂,所属疾病各有其特点。中医内科学通过运用中医理论阐述疾病的特征,以便对每个疾病具有系统、全面的认识,掌握其有别于其他疾病的不同之处,认识该疾病的发生、演变的内在机制,熟悉其反映于外的临床征象,准确把握其诊断,明了其辨证的思路和要求,从而有针对性地确定治疗原则和具体治法,辨证选方用药,充分发挥中医的优势,使该疾病能够得到有效的防治。中医内科学既具有理论知识综合运用的特点,又重视针对不同疾病特点进行防治的灵活性。

(二) 中医内科学的地位、作用

中医内科学是中医专业的主干课程,是后期的必修课程。在中医学的发展过程中,历代医家对内科疾病的临床经验尤为丰富。中医理论体系及辨证论治的思维,主要是在总结内科临床实践的基础上形成和发展起来的。中医内科的理论与实践经验最能体现中医学防治疾病的特色和优势。由于内科疾病的范围极其广泛,成为临床防病治病的重要方面。随着气候环境、饮食结构、生活节奏诸多因素的改变,内科疾病的病种及防治措施也在不断变化,临床上出现许多新的课题需要研究和探讨。我国人口老龄化趋向的发展,老年疾病的防治问题日益成为临床关注的热门。深入探讨中医内科的理论与实践,将会从中受到启示,有许多经验值得借鉴和发掘,这对于整个中医学术的发展起着重要的推动作用。中医内科学在中医专业的课程设置中占据着重要地位。

中医内科学又是其他临床课的基础。中医专业后期的临床课多是从中医内科学中分化出

来而逐渐形成的。指导中医内科学的理论体系,中医内科学所遵循的辨证论治原则,处理疾病的临床思维方法,同样适用于其他中医临床课程。学好中医内科学,将为学好其他中医临床课程奠定良好的基础。近代著名中医专家岳美中教授指出:“内科学是临床的基础,对内科学务必精研深求,洞若犀浊,才能临危不惧,处变不惊。”学习任何中医临床课程,都需要具有较为扎实的中医内科辨证的基础,才能体现中医临床的特色和优势,对于提高各临床学科诊疗效果也是极为重要的。

二、中医内科学的学习要求及方法

学习中医内科学,要按照本专科教材自学考试大纲的要求,掌握本课程的基本理论、基本知识和基本技能。理论学习,要求能比较系统地认识内科常见病概念、主症特点、病因病机、诊断与鉴别诊断、辨证要点、治疗原则、证候表现、治法方药、预防调护、转归预后等方面的主要内容,尤其要熟悉或掌握各病的病因病机、诊断与辨证论治。中医内科学重视理论联系实际,强调临床能力的培养和提高。在理论学习的基础上,必须通过临床见习、实习,熟悉中医对内科疾病诊治的全过程。临床病症千变万化,会遇到很多课本上没有论述过的不典型病变,这就需要通过临床实践灵活运用内科学理论,提高辨识能力,达到能够独立防治内科常见病、多发病,对常见内科急症和疑难重病能进行急救处理。下面就中医内科各疾病主要教学内容的学习及临床病案分析,提出具体的要求和方法。

(一) 内科疾病主要教学内容学习要求与方法

1. 正确认识疾病含义:学习中医内科疾病,首先要正确认识该疾病的含义,做到概念清晰。这就需要对其含义的内容构成进行分析认识,在此基础上加强记忆。含义的构成大体上包括该疾病的主要病因、主要病机或主要病理因素、病变脏腑部位、病性特点、临床主要症状。每个疾病含义的构成内容不同,但必须具有临床主症。如肺痿的含义为“肺痿是具有传染性的慢性虚弱性疾病,因正气虚弱,感染瘵虫,侵蚀肺脏而致,以咳嗽、咳血、潮热、盗汗及身体消瘦为主要临床表现”。其含义就包括了该病的病性、主要病因、病位及临床特征。通过分析加强理解,认清含义的构成内容,才能准确、完整记忆,避免概念认识的片面性。

2. 熟记古籍精论名句:在教材概述部分,简要阐述了该病的历史沿革,提到历代医家对本病的主要认识,对此,要求学生有所了解则可。但历代医籍中,也不乏对该病病因、病机、病理因素、病变脏腑、分类、治则、治法等方面内容的精辟论述和概括性归纳总结,对该病的学习掌握有很强的指导性和应用性,对此需要熟记背诵。如《素问·咳论篇》关于“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”的论述;《素问·痹论篇》提出“风寒湿三气杂至,合而为痹”的痹证病因;《素问·痿论篇》提出“治痿者独取阳明”的原则;朱丹溪提出肺痿的主要病机为“痰夹瘀血碍气而病”,提出“肺痿主乎阴虚”的病理性质;《医学正传》提出“杀其虫”、“补其虚”的肺痿治疗原则;刘完素提出“调气则后重自除,行血则便脓自愈”的治痢方法;张景岳提出咳嗽的外感、内伤分类,喘证的虚实辨证;唐容川提出的治血四法等,需要熟记、领会和应用。

3. 比较病因异同之处:在中医内科学中,疾病病因的学习是其重要内容。不同的疾病有不同的病因,但不少疾病也有相同的病因,特别是同一系统疾病,病因多有相同之处。对此,要善于进行对比分析,明察其异同之处,以便加深认识,否则就会感到病因雷同,学习

病种越多,渐觉混淆不清。比如咳嗽与喘证皆可因感受风寒而致,但咳嗽受邪较轻,喘证受邪较甚,故邪气侵犯部位不同,病症的表现各异。喘证与哮病均有外邪侵袭和饮食所伤而发病,但喘证的外邪主要是风寒、风热侵袭,内伤饮食伤脾而生痰;哮病的外邪除风寒、风热外,尚有其他异物的刺激,其内伤饮食与食用海膾发物等品密切相关。胃痛与泄泻同样因感受外邪而发作,胃痛主要是感受寒邪,泄泻主要是感受湿邪。通过分析对比,认识各病病因的特殊点,则有助于加深印象,增强记忆。

4. 把握病机指导分析:病机是疾病发生、演变的内在机制,不同的疾病有不同的病机,在教材中,一般都有概括性的简要表述,对此要加以把握。既要知其然,又要知其所以然,认识内科疾病必须熟悉其病机,才能推断、预测疾病的变化,解释阐述临床症状。认识疾病的病机,应结合该病的病因、病理因素,其间密不可分。疾病的病机有该病总的机制,熟悉总的病机,可以具体指导说明该病各证的机制。如掌握了哮病发作的主要机制,皆由痰阻气道,痰气相搏,气道挛急狭窄,肺失宣降而致,再结合伏痰及诱因的性质,就可以具体表述寒哮与热哮的机制;掌握了黄疸发病是由湿困中焦,脾胃升降失常,影响肝胆疏泄不利,胆液不循常道,渗入血液,外溢肌肤而致黄的机制,结合湿热、寒湿困脾的病理因素,就可以具体说明阳黄与阴黄的机制。也有一些疾病,其总的病机是该病各证机制的概括性归纳,但不能具体说明各证的机制,如水肿的病机表述了肺、脾、肾及膀胱、三焦功能失调导致水肿的发生,但各证病因及病变脏腑不同,病机各异,需要分别记忆。熟悉病机对临床病案书写、分析是极为重要的。

5. 熟悉疾病诊断依据:中医内科疾病的诊断,主要以临床症状为依据,各病有其独特的症状表现,对此必须熟悉。中医内科疾病的诊断以中医病名进行表述,这就要认识中医病名的特点,其中大部分是具有若干主症的独立疾病,如肺癆、痢疾、中风等,但也有不少疾病是以症命病,即以某一主要症状作为病名,如咳嗽、头痛、心悸等。这就需要具体分析该症状存在的特点,如果作为其他疾病的症状出现,则应按相关疾病诊断;若仅以该症状为主要表现,不具备其他疾病特征时,该症状作为独立的病变出现,才能以之作为病名进行诊断。在进行诊断时,尚应结合病因、起病情况、家族病史、接触病史、性别、年龄等全面考虑。对于具有相同病因、病位或共同症状的类似疾病,必须加以鉴别分析,排除相类疾病,以达准确诊断为目的。有些疾病仅靠症状而难以确切诊断,或病变早期主症特点尚不显著时,可结合现代医学的有关检查进行。

6. 掌握要点精于辨证:辨证论治是中医学与现代医学的主要区别,在明确疾病诊断的前提下,注重辨病与辨证相结合。首先要掌握辨证要点,把握该病辨证的主要思路 and 要解决的关键问题。在此基础上,要精于辨证,通过对临床症状的总括分析,得出证的判断。证的表述要体现病性与病位。掌握辨证论治是学好中医内科学的关键所在。对此,应循序渐进,首先要掌握单一证的特征,如患者出现口干咽燥,手足心热,潮热盗汗,舌红少苔或无苔,脉细兼数,这就是阴虚证的特征。进而结合脏腑生理功能的改变,如出现干咳少痰为主,为肺阴亏虚;出现心悸、心烦、失眠为主者,为心阴亏虚,依次类推就可以掌握各脏腑阴虚之证。再与疾病相联系,出现在何病过程中,即为该病的阴虚证,如胃阴虚证出现于呕吐病变之中,就是呕吐的胃阴不足证,出现在胃痛病变中就是胃痛的胃阴亏虚证。实证也是如此,掌握了湿热证的特征,就容易认识泄泻、痢疾、黄疸、淋证等病的湿热证。所以,要注意掌握病证组合的基本规律,由简入繁,就能够做到精于辨证。

7. 诵方识药灵活运用:在明确辨证后,就要确定治则,采取有针对性的治法。在此基础上,选择合宜的用方,根据病情,灵活加减运用。教材所选录的方剂,有些在方剂学中已经学过,有些是内科学教材新出现的方剂,这就需要扩大记忆,对常用方要经常诵读背熟,以便临床应用。方剂的加减,需要熟悉药性功效,减之有理,加之得当,更能适应病证需要,这是取效的重要环节。

8. 反复思考增强记忆:对上述内容的学习,要在学懂的基础上,认真思考,阅读教材内容后,要反复回忆,进行归纳,以加深印象,充分理解,增强记忆。学习中医内科学,不能仅停留满足于了解的水平上,熟能生巧,只有熟悉,才能运用,否则,仍然是纸上谈兵,难以指导临床实践。

(二) 中医内科病案分析的解答要求与方法

病案分析是锻炼、考核学生理论联系实际、临床诊治能力的一个重要方面,是学生综合运用中医基础理论、诊断、中药、方剂和内科理论分析问题、解决问题的具体体现,通过病案分析,熟悉中医诊治、处理疾病的思路和方法,为临床应用打下良好的基础。

当你接到一份病案时,首先应仔细地进行审阅,对病案所提供的患者的基本情况进行分析,如年龄,性别,病史及发病情况,治疗经过,目前的病情表现,有关检查情况等。在此基础上,根据提出的分析要求进行解答。一般应分析回答以下几方面的问题。

1. 确定诊断。根据病案所提供的病情,确定中医的病与证。首先是病的诊断,应以中医内科的病名为依据,如哮喘、胃痞、胆胀、痹病等。再是证的判断,根据病情,或为某单一证候,或以某证为主,兼有他证,应确切表述。如对胸痹心痛病情进行分析后认为属于痰浊痹阻,即诊断为:胸痹心痛·痰浊痹阻;如认为属于痰浊痹阻,同时伴有心血瘀阻证候,但以痰浊痹阻为主,即诊为:胸痹心痛·痰浊痹阻兼心血瘀阻。有些疾病具有分类层次,一般应予以表述,如黄疸·阳黄·湿重于热,中风·急性期中脏腑·闭证·阳闭。

2. 辨证分析,或为证候分析。具体内容应包括以下方面:写出诊断的依据,本案病证的病机,分析本案的症状、舌脉机制或性质。

诊断主要说明依据的主症或病史、检查结果等。确定诊断应注意病情的演变发展,应审察其演变后的症状特点而加以判断,如病初为咳嗽风热证,但病情发展后,表证消失,出现了喘证痰热郁肺的特征,则应按喘证痰热郁肺诊断。久喘发展为肺胀,不能因喘证病程长而仍诊为喘证,应按已发展转变的肺胀进行诊断。胁痛肝气郁结证日久化火伤阴,转为以阴虚为主者,则应按肝阴不足辨证。有些学生只顾其前,不顾其后,只看病初所见,不察演变发展后病的改变、证的转化,往往造成诊断辨证的失误,应加以注意。

病机的分析,主要是说明病证的机制。比如诊断为泄泻的脾虚证,则说明脾虚泄泻的机制;如诊断为水肿阳水的风水泛滥证则应说明水肿风水的机制。在分析病证机制后,对该病证的症状及舌脉的机制及性质均应说明。症状的解释可以将机制、性质一致的某二三个症状一起说明,如机制有别,则应一一说明。有些学生在解答时将病案所述症状一并抄录下来,仅做一个概括性的结论说明,这不符合要求。舌、脉主要说明其所主的病性即可。

3. 确定治法。治法要简明扼要,应与病证相符合。

4. 选方及处方。选方即根据病证治疗的需要,选择某一基本符合病情的方剂为基础,进行加减运用,或选择两个方剂组合加减亦可,在表述时应说明加减或加味应用。在考试时不选用单方。处方即如临诊给病人开出处方一样,主要写出用药、药量、剂数、用法。用药

是根据病情而选择的药物，也就是依据某方经过加减后应选用的药物，减而不用者则不需写出，需要加用者则写入处方。选择药物均应以所述病案的具体情况为依据，有些同学往往在处方之外假设说明出现什么症状加用某某药物，这是多余的。书写药名应规范，有特殊煎服方法的应予注明，对于国家已明令禁用的药物不能写入处方。药量应标明成人用量，对于贵重药、毒性较强的药物用量应严格按照药典规定。药量以克为单位。根据病情需要标明剂数，外感病病情变化快，剂数宜少，慢性久病剂数可适当增多。说明用法，主要是写出水煎服及口服次数，或水煎鼻饲及次数，或水煎外洗，或研末冲服及每次用量等，根据病情需要而定。或应用中成药，如丸药、片剂等，说明用量用法，但考试时，不得单开成药，应以辨证用药处方为主。如有医嘱要求，应根据病证的具体情况有针对性地提出主要注意事项。

(三) 制定学习计划，合理安排学习时间

要学好中医内科学，必须要有刻苦的学习精神，认真的学习态度，制定切实可行的学习计划，科学安排学习时间。教材对每章的自学时间都提出具体的要求，自学时数总计 394 学时，个人自学计划不应少于总学时要求，但可化整为零，善于利用假日及工作之余，根据个人的工作性质和具体情况，合理安排。如有条件，尽量争取参加有关中医内科学的教学辅导，以便尽快入门。中医内科学教学内容多，在中医专业课程中分量最重，必须早动手，早安排，切忌考试在即，匆忙行事，草率应付，那是学不好的。计划既定，贵在落实，要有钉子精神，以便挤出更多的时间进行学习。学习要持之以恒，要严格自我约束。《岳美中医话集·温课与自律》制定自律五条：要有恒、要专一、要入细、戒玩嬉、戒嗜好，这种自律精神是值得提倡的。要用心专一，不要无为地浪费时间，不要忙于无益的嗜好、玩乐、社会交往而不能自持，影响正常的学习。愿您以辛勤的汗水，获得自学考试的良好成绩。

第二部分 各章基本内容及重点难点

总 论

一、内容提要

总论部分对中医内科学的基本概况、基础理论进行了概括性的介绍。分为绪言、内科疾病的发生、内科疾病的常见症状、内科疾病的治疗原则及常用治法四部分。分别介绍了中医内科学的定义、性质和范围；中医内科学的发展概况；中医内科学的学习要求与方法；内科疾病的发病因素、发病条件；内科常见 17 种症状的特点及性质；内科疾病治疗的五个原则及常用 12 种治法及应用。

中医内科学是培养学生系统掌握中医内科学的基本理论、基本知识和基本技能的重要临床课程，是学习和研究其他中医临床课的基础，是中医学科的主干课。中医内科的疾病包括外感疾病与内伤杂病两大类，中医内科学教材主要以论述内伤杂病为主。

中医内科学的发展经历了萌芽、奠基、充实、成形等阶段。《内经》对中医内科基础理论及有关内科疾病的论述，《伤寒杂病论》确立的辨证论治体系及对内科疾病的分病论述，为中医内科学的发展作出了巨大贡献，是中医内科学奠基的重要标志。金元刘完素倡火热致病，善用寒凉药物；张从正治病力主攻邪，善用汗、吐、下三法；李东垣重视脾胃元气虚衰致病，善于健脾升清；朱丹溪重视阴虚、痰、郁为病，善用养阴、化痰、开郁等法。金元医家勇于创立新说，充实、发展了中医内科学的理论与实践，在中医内科学充实阶段占有重要地位。明代《内科摘要》一书的问世，是中医内科学成形的标志。明清医家从多方面发展了内科理论，丰富了治疗方法，方药应用多有独到之处。

学习中医内科学，要认识内科疾病的发病因素和发病条件。发病因素有内部因素、外部因素。内部因素主要与体质、情志、行为因素相关。外部因素与病邪、时间、地域因素相关。疾病是否发生以及发生的形式，取决于正气与邪气的盛衰变化和邪正双方相互作用的结果。邪气是发病的重要条件，对于是否发病起着重要作用，但中医学更重视人体正气的强弱，正气旺盛，抗邪力强，则不易感邪，或感邪后不一定发病，或发而较轻，易于康复。

内科疾病症状繁多，症状是病证的表现，内科疾病的诊断与辨证都必须从分析症状入手。通过分析症状的特点、性质及其不同的组合，作为确定诊断、辨清证性的重要依据。

内科疾病的治疗有治疗宜早，标本缓急，扶正祛邪，脏腑补泻，异法方异等原则。治疗原则是根据中医理论在辨证论治精神指导下，把握疾病的病性特点及发展演变趋势，分析其病势缓急，病情轻重，邪正盛衰，病变脏腑，发病时间及地域等因素，确定的整体治疗思路，对疾病的治法、处方、用药具有指导意义。内科疾病的常用治法有解表法、清热法、攻下法、和解法、温里法、补益法、消导法、理气法、理血法、固涩法、开窍法、熄风法等。这些治法各有其作用，或用于祛邪，或用以扶正，或针对某些主症治疗。上述各种治法尚包括多种具体治法，应根据病情，具体选择或配合应用。

二、基本概念简释

1. 发病学：是研究探讨疾病的发生原因、发病条件及其发病规律的学科。
2. 症状学：是研究认识疾病的症状、体征、舌脉特点及其鉴别、组合、变化、机制，为诊病、辨证提供依据的学科。
3. 治疗学：是研究疾病的治疗原则、治疗方法和手段及其应用的学科。
4. 脏腑病机：是探讨在疾病发生演变过程中，脏腑功能失调引起病变的机制。
5. 脏腑病证：是指脏腑病理变化反应于临床的不同证候的表现。脏腑病机是内在的变化，脏腑病证是反应于外的临床表现。
6. 脏腑辨证：是根据不同脏腑的生理功能及其相应的病理变化，确定脏腑病位及其病性的辨证方法。脏腑辨证是辨证论治的核心，任何辨证都要落实病位，而病位均与脏腑相关。
7. 久病入络：是疾病演变的一种规律。络脉遍布体表、内脏、全身内外，是交通气血，输送精微的最浅最小的通道。久病之后，气滞血瘀，阻于络脉之中，常出现局部或全身血行失畅、失于濡养和血溢为主的证候。
8. 神志恍惚：初见情感淡漠或情绪烦躁，而后辨知事物不清，恍恍惚惚，但强呼其可应，回答问题已不够准确，为神昏之轻症。
9. 神志迷蒙：指嗜睡朦胧状态，强呼可醒，旋即昏昏入睡。
10. 昏迷：指神志不清，不省人事，呼之不应，且二便不能自制。神昏是内科危重病的表现，临床有程度之分，神志恍惚、神志迷蒙、昏迷、昏聩是由轻至重的四个层次。
11. 昏聩：为昏迷之甚者，呼之刺之不应，目正睛圆，或口张目合，呼出之气臊臭难闻，或伴有脏腑功能衰竭等表现。
12. 标本缓急：是指标本双方在疾病演变过程中的变化情况，或进展急骤，病情危重，或相对平稳，比较和缓。标本有多种含意，就证候与病机而言，证候为标，病机为本；就邪正而言，邪气为标，正气为本；就发病先后而言，继发病为标，原发病为本。掌握标本缓急，是决定治疗的重要原则。
13. 虚则补其母：是根据五脏相生关系确定的治疗原则，当某脏出现虚证时，既可直接针对该脏进行补益治疗，还可间接补益其母脏。如脾属土，肺属金，土可生金，脾为肺之母脏，肺气虚常补益脾气，补脾可以助肺。
14. 实则泻其子：是根据五脏相生关系确定的治疗原则。当某脏出现实证时，可泻其子脏之实以治母脏之病。如木生火，心为肝之子脏，肝火上炎时，常结合清心泻火法施治。
15. 泻表安里：为脏病治腑之法，通过泻腑之实，调治相表里之内脏。如痰热壅肺，喘

逆痰涌，通泻肠腑，可以解除痰热壅肺之患。

16. 开里通表：为腑病治脏之法，通过宣通脏气，调治相关属表之腑气不通的病变。如肺气壅塞不降，以致大便闭结不通，可宣降肺气，使肠腑通畅。

17. 清里润表：为腑病治脏之法，通过清脏之热，调理相关属表之腑的燥热病变。如肺热津伤，肠道失润而便秘，可清肺生津以润肠。

18. 异法方宜：是指治疗疾病要注意分析季节、地域及人的年龄、性别、体质等因素的影响，制定适宜的治疗方法，主要有三个方面，即因时制宜、因地制宜、因人制宜，称为三因制宜。

19. 攻下法：即下法，是通过通便、导积、泻实、逐水，以消除燥屎、积滞、实热、水饮等病理因素的治法。

20. 和解法：即和法，可和解少阳，扶正达邪，协调内脏功能；主要用于邪犯少阳及胆腑疾病，以及肝脾、胃肠功能失调所致病变的治疗。

21. 消导法：即消法，或称消散法，通过消导、散结，使结聚之实邪渐消缓散；包括消食导滞、消石散结、化痰软坚、消水蠲饮等具体治法。

22. 理气法：是通过调理气机，用以治疗气机郁滞，升降失常所致病证的治法；具有行气解郁、降气平逆、升阳举陷等治疗作用。

23. 理血法：是通过调理血液，纠正血液运行失常，治疗血瘀病证及出血疾患的治法，主要有化瘀与止血二法。

24. 熄风法：是通过平熄肝风，治疗内风病证，或祛邪通络，治疗邪壅经络所致强直、抽搐、震颤、口舌喎斜、偏瘫等病症的治法。

三、重点问题解答

1. 中医内科疾病的分类及相互关系：中医内科疾病的范围很广，概括而言，可分为外感疾病与内伤杂病两类。外感疾病包括伤寒、温病两部分，主要因为感受外邪所致，伤寒按六经病归类辨治，温病按卫气营血及三焦归类辨治。内伤杂病以脏腑病变为主要内容，包括气血津液，经络肢体等病变在内。

外感疾病与内伤杂病虽有区别又有一定的联系。外感常诱发、加重或演变发展为内伤杂病，内伤杂病又因脏腑功能失调或正气虚弱，又易于感受外邪，出现某些外感证候，临床上常出现内外之因相合致病。

2. 《内经》、《伤寒杂病论》对中医内科学发展的贡献：《内经》成书于春秋战国至西汉时期，该书有关疾病病因、病机、病能、治则等方面的丰富论述，既是中医学的基础理论，也是指导内科学发展的基础理论。《内经》有不少专篇论述内科疾病，如《素问》中的“咳论篇”、“痹论篇”、“痿论篇”、“厥论篇”等，尚有很多篇中有内科疾病的记载，对内科病症的论述达 200 多种，为中医内科学理论的发展奠定了坚实的基础。

《伤寒杂病论》为东汉张仲景所著，后世分为《伤寒论》与《金匮要略》。《金匮要略》分病论述，是最早的内科杂病专著，后世的中医内科学就是在此基础上发展起来的。《金匮要略》对某些疾病的论述颇有影响。《伤寒论》虽以论述外感病为主，但其中论述了大量的内伤杂病的内容。运用仲景方治疗内科杂病，疗效确实，沿用近 2000 年。尤其是《伤寒杂病论》所确立的辨证论治体系及思维方法，有效地指导着内科疾病的治疗。

3. 对“外感法仲景,内伤法东垣,热病用完素,杂病用丹溪”的认识:明代医家王纶在《明医杂著》中提出:外感法仲景,内伤法东垣,热病用完素,杂病用丹溪。主要在于告诫人们要正确对待前人的学术理论和临床经验,注重用其所长,摒弃门户之见,更有效地治疗各类复杂疾病,这对于内科学术理论与实践经验的继承、发展起到了很好的推动作用。

东汉张仲景的《伤寒论》,论述外感风寒的演变发展,分辨六经病,指导临床治疗,治疗外感病要善于学习运用仲景的辨证方法。金元李东垣著《脾胃论》等书,论述内伤杂病,重视脾胃元气虚衰,治疗内伤杂病,注重从脾胃论治,治脾重视升清,不仅对内科脾胃肠疾病的治疗颇具实践性,而且有效地指导着其他系统多种疾病的治疗;他所创立的补中益气汤成为治疗内科疾病中气下陷证和甘温除热的代表用方;治疗内伤杂病脾虚证应重视取法李东垣的理论和经验。刘完素倡火热致病,认为许多疾病的发生与火热相关,创立诸多寒凉方药进行治疗,丰富发展了对热病的认识和治疗,治疗热病可运用刘完素的理论和方药。朱丹溪倡“阳常有余,阴常不足”的理论,治杂病善用养阴之法,他还提出“六郁”之说,对痰邪致病多有论述,丰富了对内科杂病中阴虚证、痰证和郁证的认识,《丹溪心法》一书中对内科杂病的认识多有独到之处,治疗杂病,应重视丹溪的理论与实践。

4. 学习中医内科学要重视整体观念与辨证论治的特点:整体观念是中医学的基本特点之一,对内科疾病的认识和辨治,必须以整体观念为指导。内科疾病的发生与四时气候、地域环境等因素密切相关,认识内科疾病的病因,必须重视与自然环境的整体关系。内科疾病随四时及每日阴阳消长而有相应的变化,如内伤咳嗽常在冬季加重,肾虚泄泻易发于黎明五更。内科疾病有本脏自病者,但由于脏腑整体相关,脏腑之间具有生克、表里关系,脏腑病变常可相互影响。气病及血,血病及气,阴损及阳,阳损及阴,由表及里,内含脏腑。人体的整体性,决定着疾病的发生、演变具有相应的整体联系。疾病的性质是复杂的,在病变过程中,可由实转虚,虚而兼实;热化从阳,寒化从阴;由一种证候演变为另一种证候,由一种疾病演变为其他疾病。在治疗上,脏病腑治,腑病脏治;上病下治,下病上治;阳中求阴,阴中求阳;血病治气,气病治血。对于这些复杂的变化,都需要从整体观念出发,从动态变化的观点去认识把握,认清其规律,这对于学好中医内科学是十分必要的。

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则和特点之一,是中医学研究、处理疾病不同于西医学的突出特点。在明确疾病诊断的前提下,通过对疾病主症特征、伴见症状及舌脉特点的分析,认识其特殊性,区别各类不同证候,在确定证的基础上,施以相应的治疗,辨证选方,加减用药。中医内科学病种广泛,各病又有数证之分,学习者每感内容庞杂,证候繁多,难以掌握。这就需要掌握辨证论治的基本规律,首先要掌握基本证也就是单一证候的特征,如首先认识气虚证的特征,进而结合脏腑功能,认识脾气虚、肺气虚、心气虚证及肺脾、心肺、心脾气虚兼证,再结合所属疾病,判断不同疾病的气虚证候。又如,认识了瘀血证的基本特征,结合瘀血的不同病位,就可以认清胸痹心痛、胃痛、腹痛、胁痛、腰痛等不同疾病的瘀血证候。掌握基本证的特点,复合证的组合,结合疾病的诊断,再注意某些疾病证候中的特殊性,中医辨证也是不难掌握的。

5. 中医内科疾病的发病学要点:认识和研究内科疾病的发生必须重视发病因素和发病条件。

首先要认识发病因素及其致病特点,各种疾病的机制及其演变规律。引起内科疾病的因素是多方面的,包括人的体质、情志、行为因素,以及病邪、时间、地域等因素,概括起来