



普通高等教育“十一五”国家级规划教材  
全国普通高等教育中医药类精编教材

# 中医内科学

第2版

ZHONGYI NEIKEXUE

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编 田德禄 蔡 淦

副主编 黄永生 黄礼明 董少龙

谢春光 余小萍 李军祥

主 审 王永炎

上海科学技术出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划  
全国普通高等教育中医药类精编

# 中医内科学

(第2版)

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编

田德禄

蔡 淦

副主编

黄永生

黄礼明

董少龙

谢春光

余小萍

李军祥

主 审

王永炎

上海科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/田德禄,蔡淦主编. —2版. —上海:  
上海科学技术出版社,2013.1

普通高等教育“十一五”国家级规划教材 全国普通  
高等教育中医药类精编教材:供中医类、中西医结合  
等专业用

ISBN 978-7-5478-1577-9

I. ①中… II. ①田… ②蔡… III. ①中医内科学—  
中医学院—教材 IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 290164 号

上海世纪出版股份有限公司  
上海科学技术出版社

出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 27.75

字数:666 千字

2006 年 8 月第 1 版

2013 年 1 月第 2 版 2013 年 1 月第 9 次印刷

ISBN 978-7-5478-1577-9/R·502

定价:36.00 元

# 《中医内科学》编委会名单

主 编

田德禄(北京中医药大学)

副 主 编

蔡 淦(上海中医药大学)

黄永生(长春中医药大学)

黄礼明(贵阳中医学院)

董少龙(广西中医药大学)

谢春光(成都中医药大学)

余小萍(上海中医药大学)

李军祥(北京中医药大学)

主 审

王永炎

编 委

(以姓氏笔画为序)

丁英钧(河北医科大学)

王 清(云南中医学院)

王 健(长春中医药大学)

王小琴(湖北中医药大学)

王茂泓(江西中医学院)

史 伟(广西中医药大学)

史亦谦(浙江中医药大学)

刘 健(安徽中医学院)

汲 泓(辽宁中医药大学)

杜晓泉(陕西中医学院)

李燕梅(河南中医学院)

吴 辉(广州中医药大学)

吴宽裕(福建中医药大学)

陈孟溪(湖南中医药大学)

赵莉娟(山西中医学院)

曹志群(山东中医药大学)

谢晶日(黑龙江中医药大学)

全国普通高等教育中医药类精编教材

# 专家指导委员会名单

(以姓氏笔画为序)

万德光 王 华 王 键 王之虹 王永炎  
王亚利 王新陆 邓铁涛 石学敏 匡海学  
刘红宁 刘振民 许能贵 杨关林 李灿东  
李金田 严世芸 吴勉华 何 任 余曙光  
张伯礼 张俊龙 陆德铭 范永升 周永学  
周仲瑛 郑 进 郑玉玲 胡鸿毅 施建蓉  
耿 直 高思华 唐 农 梁光义 黄政德  
翟双庆 颜德馨

# 前言

医学乃性命之学,医学教材为医者入门行医之准绳。上海科学技术出版社于1964年受国家卫生部委托出版全国中医院校试用教材迄今,肩负了近半个世纪全国中医院校教材建设、出版的重任。中医前辈殚精竭虑编写的历版中医教材,培养造就了成千上万的中医卓越人才报效于中医事业,尤其是1985年出版的全国统编高等医学院校中医教材(五版教材),被誉为中医教材之经典而蜚声海内外。

进入21世纪,高等教育教材改革提倡一纲多本、形式多样,先后有多家出版社参与了中医教材建设,呈现百花齐放之势。2006年,上海科学技术出版社在全国高等中医药教学管理研究会和专家指导委员会精心指导下,在全国中医院校积极参与下,出版了供中医院校本科生使用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”。“精编教材”综合、继承了历版教材之精华,遵循“三基”、“五性”和“三特定”教材编写原则,教材编写依据国家教育部新版教学大纲和国家中医药执业医师资格考试要求,突出“精炼、创新、适用”特点。在教材的组织策划、编写和出版过程中,上海科学技术出版社与作者一起秉承认真、严谨、务实的作风,反复论证,层层把关,使“精编教材”的内容编写、版式设计和质量控制等均达到了预期的要求,并获得中医院校师生的好评。

为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020)》,全面提升本科教材质量,充分发挥教材在提高人才培养质量中的基础性作用,2010年秋季,全国高等中医药教学管理研究会和上海科学技术出版社在上海召开了中医院校教材建设研讨会。在会上,院校领导和专家们就如何提高高等教育质量和人才培养质量发表了真知灼见,并就中医药教育和教材建设等议题进行了深入的探讨。根据会议提议,在“十二五”开局之年,上海科学技术出版社全面启动“全国普通高等教育中医药类精编教材”的修订和完善工作。“精编教材”修订和完善将根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》(教高〔2011〕5号)精神,实施教材精品战略,充分吸纳教材使用过程中的反馈意见,进一步完善教材的组织、编写和出版机制,有利于教材内容的更新、结构的完善和体系的创新,更切合中医院的

校的教学实践。

“教书育人,教材领先”。教材作为传道授业解惑之书,应使学生能诵而解,解而明,明而彰,然要做到这点实在不易。要提高教材质量,必须不断地对其锤炼和修订,诚恳希望广大中医院校的师生和读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,以使本套教材更加适合现代中医药教学的需要。

全国普通高等教育中医药类精编教材  
编审委员会  
2011年5月

# 编写说明

中医内科学是中医学临床课程之首,是中医基础理论课程与临床各学科课程的桥梁,具有承上启下的作用,历来为人们所重视。在源远流长的中医药学发展过程中,中医内科学逐渐形成了完整的理论体系,有效地指导着临床实践。

全国普通高等教育中医药类精编教材《中医内科学》第二版,是在2008年6月第一版基础上经过修订编写而成。前一版教材在使用过程中受到了各中医药院校师生的广泛好评,但也发现了少数不足之处,提出了不少宝贵的意见。故本着精益求精的精神,编委会对前一版教材进行修订,希望在保持前一版教材特色的基础上,突出精编教材应有的精炼、准确、实用的特点,体现继承与完善的统一。

本次修订的内容主要有:一是增加肺痿和阳痿两个病证,将遗精作为阳痿的附篇。二是历史沿革中增加治法和方药的论述。三是对病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治和临证要点等方面进行适当修改。四是更新、充实现代中医内科研究的参考文献。

本教材共分总论、各论两部分。总论部分列有三方面内容,其一为中医内科学发展简况,了解中医内科学其理论、学术观点,以及临床实践发生、发展的轨迹,可从中受到启迪。其二为中医内科学基础,包括病因学、病机学、分类学、治疗学等方面知识,这些对于内科理论与临床都是不可缺少的重要内容。其三为中医内科临证方法和病历书写,是内科临床的基本功,必须掌握。各论列有51个病证。考虑到内科病证的外感与内伤之间的互相转化及其多系统表现的特点,病证的排列既照顾到了系统又没有明确划分,以利于初学者学习和掌握。每个病证,分设导学、概述、病因病机、诊断、相关检查、鉴别诊断、辨证论治、转归预后、临证要点,并附古代文献摘要、现代文献索引等。本书末附有方剂索引,以备查阅。

本教材总论、胃痛、泄泻内容由田德禄修订编写;水肿、癃闭由蔡淦修订编写;心悸、心痛、不寐由黄永生修订编写;癯病、消渴、腰痛由谢春光修订编写;头痛、眩晕、中风、疟疾由董少龙、史伟修订编写;肺痿、痰饮、汗证由余小萍修订编写;哮喘、喘证、肺胀、血证由黄礼明修订编写;鼓胀、厥证由李军祥修订编写;虚劳、痿病由汲泓修订编写;癌病由史亦谦修订编写;痢疾、便秘由王茂泓修订编写;病后、颤震由李燕梅修订编写;咳嗽、肺癰由赵莉娟修订编写;痞满、噎膈、腹痛由杜晓泉修订编写。

写;感冒、内伤发热由丁英钧修订编写;呕吐、呃逆由曹志群修订编写;关格由王小琴修订编写;淋证由王清修订编写;胁痛、积聚由谢晶日修订编写;肺癆、阳痿、遗精由吴宽裕修订编写;癫狂、痉证由王健修订编写;黄疸、郁病由陈孟溪修订编写;痹病由刘健修订编写;痴呆由吴辉修订编写。

本次修订,主要是以精编教材《中医内科学》第一版各编委会院校和各专家为基础组成的新编委会进行的,在本教材中仍保留有第一版作者的辛勤劳动,在此也对他们表示衷心的感谢!

本教材的编写和修订,尽管十分重视,但由于学识所限,时间较紧,书中缺点和错误之处在所难免,我们殷切希望各地中医药院校同道在教学过程中不断提出宝贵的意见,为中医内科学教学质量的不断提高而努力。

**《中医内科学》编委会**

**2012年10月**

# 目 录

|           |   |
|-----------|---|
| 总 论 ..... | 1 |
|-----------|---|

|                     |   |
|---------------------|---|
| 第一章 中医内科学发展简史 ..... | 3 |
|---------------------|---|

|                   |   |
|-------------------|---|
| 第二章 中医内科学基础 ..... | 7 |
|-------------------|---|

|               |   |
|---------------|---|
| 第一节 病因学 ..... | 7 |
|---------------|---|

|               |    |
|---------------|----|
| 第二节 病机学 ..... | 10 |
|---------------|----|

|                      |    |
|----------------------|----|
| 一、脏腑病机、病证的基本概念 ..... | 10 |
|----------------------|----|

|                      |    |
|----------------------|----|
| 二、气血病机、病证的基本概念 ..... | 22 |
|----------------------|----|

|                        |    |
|------------------------|----|
| 三、风火湿痰病机、病证的基本概念 ..... | 25 |
|------------------------|----|

|                      |    |
|----------------------|----|
| 四、六经病机、病证的基本概念 ..... | 29 |
|----------------------|----|

|                        |    |
|------------------------|----|
| 五、卫气营血病机、病证的基本概念 ..... | 31 |
|------------------------|----|

|                      |    |
|----------------------|----|
| 六、三焦病机、病证的基本概念 ..... | 32 |
|----------------------|----|

|               |    |
|---------------|----|
| 第三节 分类学 ..... | 33 |
|---------------|----|

|               |    |
|---------------|----|
| 第四节 治疗学 ..... | 35 |
|---------------|----|

|              |    |
|--------------|----|
| 一、治疗原则 ..... | 36 |
|--------------|----|

|              |    |
|--------------|----|
| 二、八法运用 ..... | 37 |
|--------------|----|

|              |    |
|--------------|----|
| 三、治疗方法 ..... | 40 |
|--------------|----|

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 第三章 中医内科临证方法及病历书写 ..... | 41 |
|-------------------------|----|

|                    |    |
|--------------------|----|
| 第一节 中医内科临证方法 ..... | 41 |
|--------------------|----|

|                |    |
|----------------|----|
| 一、重视辨证论治 ..... | 41 |
|----------------|----|

|                |    |
|----------------|----|
| 二、强调整体观点 ..... | 44 |
|----------------|----|

|                 |    |
|-----------------|----|
| 三、注重形神统一论 ..... | 45 |
|-----------------|----|

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 第二节 中医内科病历的一般要求 ..... | 46 |
|-----------------------|----|

|               |     |
|---------------|-----|
| 各 论 .....     | 53  |
| 1 感冒 .....    | 55  |
| 2 咳嗽 .....    | 62  |
| 3 哮喘 .....    | 69  |
| 4 喘证 .....    | 77  |
| 5 肺病 .....    | 85  |
| 6 肺癆 .....    | 90  |
| 7 肺痿 .....    | 98  |
| 8 肺胀 .....    | 103 |
| 9 痰饮 .....    | 110 |
| 10 心悸 .....   | 118 |
| 11 心痛 .....   | 126 |
| 12 不寐 .....   | 134 |
| 【附一】 健忘 ..... | 139 |
| 【附二】 多寐 ..... | 140 |
| 13 汗证 .....   | 142 |
| 14 血证 .....   | 149 |
| 15 痴呆 .....   | 163 |
| 16 厥证 .....   | 169 |
| 17 痫病 .....   | 177 |
| 18 癲狂 .....   | 183 |
| 19 胃痛 .....   | 189 |

|               |     |
|---------------|-----|
| 【附一】 吐酸 ..... | 196 |
| 【附二】 嘈杂 ..... | 196 |
| 20 痞满 .....   | 198 |
| 21 呕吐 .....   | 205 |
| 22 呃逆 .....   | 212 |
| 23 噎膈 .....   | 218 |
| 【附】 反胃 .....  | 223 |
| 24 腹痛 .....   | 225 |
| 25 泄泻 .....   | 232 |
| 26 痢疾 .....   | 240 |
| 27 便秘 .....   | 248 |
| 28 胁痛 .....   | 254 |
| 29 黄疸 .....   | 260 |
| 30 积聚 .....   | 267 |
| 31 鼓胀 .....   | 273 |
| 32 头痛 .....   | 281 |
| 33 眩晕 .....   | 289 |
| 34 中风 .....   | 296 |
| 35 郁病 .....   | 306 |
| 36 痿病 .....   | 313 |
| 37 痉证 .....   | 319 |
| 38 颤震 .....   | 324 |
| 39 水肿 .....   | 329 |

|            |              |     |
|------------|--------------|-----|
| 40         | 淋证 .....     | 337 |
|            | 【附】 尿浊 ..... | 343 |
| 41         | 癃闭 .....     | 345 |
| 42         | 消渴 .....     | 352 |
| 43         | 腰痛 .....     | 359 |
| 44         | 关格 .....     | 365 |
| 45         | 阳痿 .....     | 371 |
|            | 【附】 遗精 ..... | 375 |
| 46         | 虚劳 .....     | 378 |
| 47         | 内伤发热 .....   | 385 |
| 48         | 疟疾 .....     | 392 |
| 49         | 痹病 .....     | 398 |
| 50         | 痿病 .....     | 405 |
| 51         | 癌病 .....     | 412 |
| 方剂索引 ..... |              | 421 |

# 总论

中医内科学是中医基础理论课与临床各学科的桥梁课程,具有承上启下的作用。基础理论知识只有经过内科学的进一步讲授和临床实践,才能深入理解和掌握;临床各学科则必须以内科学作基础,才能更好地熟悉本学科的特点和技能。这就是内科学重要性之所在。

在源远流长的中医学发展进程中,内科学一直受到人们的重视,经过长期的积累和整理,使内科学知识,包括病因学、病机学、分类学、治疗学等内容,在广度和深度上都得到了发展,形成了较为完整的理论体系,能够有效地指导临床实践。

中医内科学是在中医学理论指导下,运用辨证论治的法则,系统地阐述和处理内科病证的一门学科。其内容包括发病的病因病机,病证及证候的诊断、鉴别诊断,证治规律,转归预后,康复调摄等。中医内科学中各疾病属性主要包括外感时病和内伤杂病两大类,二者各有其病因病机、临床特点、诊治方法,但二者又是相互联系、相互转化的,临床中必须以灵活的思维方法,因时因地因人详加审查,细微辨证,谨慎用药施治,方能取得较好的临床效果。

## 第一章

## 中医内科学发展简史

## 导学

本章主要介绍了中医内科学发展的历史沿革、主要学术成就、有影响的著作和代表性人物、学术流派,以及历代中医内科学发展的主要特点。

学习重点: 历代中医内科学的主要学术成就,有影响的内科学著作、代表性人物、主要学术流派。

## 学习要求:

1. 掌握中医内科学历代的主要学术著作、代表性人物及重要学术流派。
2. 熟悉中医内科学的主要发展成就及主要学术特点。
3. 了解中医内科学发展的历史沿革。

中医内科学是中医学宝库中的重要组成部分,古称“大方脉”,它是我国人民在长期的医疗实践中不断积累,逐渐形成的。

由于中医内科学在中医学中的特殊地位,因此,它的起源亦像中医学一样可以追溯到原始社会。如在《山海经》一书中,就可以看到“风”、“症”、“疫疾”、“腹痛”等内科病证的名称和症状。但是,医学理论的产生还需要生产力发展到一定的水平,即只有进入封建社会才逐步变为现实。奴隶社会,奴隶们创造了越来越多的财富,给科学文化的发展创造了条件,阶级的出现与社会分工的进一步扩大化,又使各行各业日趋专业化,内科学就逐渐从医疗实践中突出并独立出来。据《周礼·天官》记载,当时的宫廷医生已分有疾医、食医、疡医、兽医四种,其中疾医相当于内科医生,而扁鹊被人们视为分科的先师。由于内科疾病的普遍存在和医疗实践的深入发展,使内科学的理论知识和临床实践不断地深入发展,尤其是《黄帝内经》(《内经》)的问世,被视为战国以前医学知识的总结。

殷周之际出现的阴阳五行学说是朴素的唯物主义学说,至春秋战国时代,则被广泛用于阐述和解释一切自然现象,并被中医学所采纳,以此探讨和认识人体生理病理现象,从而促进了医学的发展,为中医学奠定了比较坚实的理论基础。因此,自战国迄秦汉这一时期,为中医学理论体系的奠基时期。

《内经》包括《素问》、《灵枢》两部分,共 18 卷,各 81 篇。其基本理论可概括为:① 强调整体观念:人体是一个有机的整体,人的健康和病态与自然环境有一定的关系。② 将阴阳五行学说贯穿于生理、病理、诊断及治疗等各方面,摸索出人体疾病变化与治疗的大体规律。③ 重视脏腑、经络,论述人身五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等的生理功能、病理变化及

其相互关系。④在整体观、阴阳五行、脏腑经络等理论指导下,叙述六淫、七情、饮食、劳伤等病因以及脏腑、六气、经络的病理变化。⑤论述望、闻、问、切四诊的诊断方法和具体内容。⑥确定治未病,因时、因地、因人制宜,标本,正治反治,制方,饮食宜忌,精神治疗及针刺大法等治疗法则。《内经》形成了比较系统的理论体系,已见理法方药的雏形,成为内科学理论的渊源。

另外,《内经》还记叙了200多种内科病证,从病因、病理、病性转化及预后等方面作了简要的论述,有些病证还专篇加以讨论,如“热论”、“咳论”、“痿论”、“疟论”、“痹论”等,从而为内科学的发展打下了基础。

张仲景继承了《内经》等古典医籍的基本理论,以六经论伤寒,以脏腑言杂病,提出了包括理、法、方、药比较系统的辨证施治原则,使中医学的基础理论与临床实践密切结合起来,走上了科学发展的轨道。

《伤寒论》以六经论伤寒,分别讨论各经病证的特点和相应的治法,此外,还阐述了各经病证的传变关系以及合病、并病或失治、误治引起的变证、坏证的辨证与治疗方法。通过六经辨证,又可以认识证候变化方面的表里之分、寒热之异、虚实之别,再以阴阳加以总概括,从而为后世的八纲辨证打下了基础。

《金匱要略》以脏腑论杂病,以病证设专题、专篇加以论述,如肺痈、肺痿、痰饮、黄疸、痢疾、水肿等病证的辨证与治疗。

张仲景开创辨证论治的先河,临证时因证立法,以法系方,按方遣药,而且注意剂型对治疗效果的影响。书中共制375首方剂,有不少功效卓著的名方一直沿用至今,且仍有很高的疗效。因此,《伤寒杂病论》在中医学学术及内科学的发展中占有重要的位置。

经隋至唐,由于中医学理论与临床的发展,医学教育也达到比较完善的程度。宫廷医学校的课程规定,必须先学《素问》、《神农本草经》、《脉经》等基础课,然后再学习包括内科在内的临床各科,以沟通理论与实践之间的有机联系,亦可以看出内科在当时所处的位置和所具规模。隋唐时代,对内科中的多种疾病已有详细的论述,如对伤寒、中风、天行、温病、脚气病、地方性甲状腺肿等都积累了一定的治疗经验,对绦虫病、麻风、恙虫病、狂犬病的预防和治疗亦具有较高的水平。《外台秘要》已记载消渴患者的尿是甜的,对黄疸病及治疗效果的观察,提出“每夜小便中浸白帛片,取色退可验”。孙思邈进一步总结了消渴病的发病过程及其药物、食治等疗法,并规定了饮食、起居的某些禁忌。《诸病源候论》是我国现存最早的病因病机学及证候学专著,其中记载内科病27卷,内科症状784条,对每一个病证的病因、病机、证候分类进行了深入的探讨和总结。如对泄泻与痢疾、痰证与饮证,一反过去之统称而分别立论;对寸白虫的病因、疟疾的分类、麻风病的临床表现都具有极其深刻的认识。

宋代对于医学人才的选拔与培养比较重视,规定了各科人员之间的比例关系。《元丰备对》记载,宋神宗时“太医局九科学生额三百人”,分科中属内科的大方脉120人,风科80人,可见当时对内科之器重。从宋代起,金、元、明三代均设有大方脉科,为治疗成人各种内科疾病的专科,促进了内科的进步。特别值得提出的是金元时期四大医家的出现,他们各自结合当时的社会形势、人体状况及发病特点,总结了具有特色的理论和治疗方法。刘完素对《内经》中五运六气学说有深刻的研究,他根据临床实践经验,参照《内经》病机十九条精神,认为“火热”是引起疾病的重要原因,故力倡火热致病的机制,创立“火热论”。在治疗上,他极善于使用寒凉药物,故后人称之为“寒凉派”。张子和受刘完素的学术影响并加以发挥,认为疾病发生的根本原