



全国高等医药教材建设研究会 中医药高职高专教材建设指导委员会
全国中医药高职高专卫生部规划教材

供中医学、中西医结合、针灸推拿、
中医骨伤等专业用

中医内科学



主编 肖振辉
李佃贵

人民卫生出版社
People's Medical Publishing House

全国中医药高职高专卫生部规划教材

供中医学、中西医结合、针灸推拿、中医骨伤等专业用

中 医 内 科 学

主 编 肖振辉 李佃贵

副主编 李季委

编 者 (以姓氏笔画为序)

邓小琴 (湖南中医药高等专科学校)

刘华新 (湖北中医药高等专科学校)

孙 训 (山西大同高等医学专科学校)

李季委 (黑龙江中医药大学佳木斯学院)

李佃贵 (河北职工医学院)

余传友 (江西中医药高等专科学校)

肖振辉 (江西中医药高等专科学校)

高治平 (安徽中医药高等专科学校)

蒲晓东 (重庆医科大学中医药学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/肖振辉,李佃贵主编. —北京:
人民卫生出版社,2005.6
ISBN 7-117-06787-X

I. 中… II. ①肖…②李… III. 中医内科学—高等
学校:技术学校—教材 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 036992 号

中 医 内 科 学

主 编:肖振辉 李佃贵

出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址:<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话:010-67605754

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/16 印张:23

字 数:566千字

版 次:2005年6月第1版 2005年6月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 7-117-06787-X/R·6788

定 价:31.00元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国中医药高职高专卫生部规划教材

出版说明

根据教育部、卫生部《中国医学教育改革发展纲要》的精神，为适应当前中医药高职高专教育发展的需要，在国家中医药管理局和教育部、卫生部的支持下，全国高等医药教材建设研究会与卫生部教材办公室规划组织编写了本套教材。

这是在国家教育部批准设置第一批中医药高职高专院校后组织编写的第一套全国规划教材。本套教材的编写以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江七所中医药高等专科学校的芜湖教材编写会议为基础，全国共有 27 所中医药高等专科学校、职业技术学院和本科院校 400 余位专家教授积极参与，以芜湖会议初步确立的专业培养目标和教学计划为指导，编写的总体原则是：服务并服从于中医药高职高专教育的科学定位与人才培养目标，以服务为宗旨、就业为导向、岗位为前提、能力为重点、素质为根本，遵循“基础理论适度、技术应用能力强、知识面较宽、综合素质较高”的特点，培养 21 世纪需要的“拥护党的基本路线，适应医疗预防保健和其他卫生服务以及中医药行业第一线对应职业岗位工作需要的，德、智、体、美等方面全面发展的高等技术应用型中医药人才”。

本套教材涵盖中医学、中西医结合、针灸推拿、中医骨伤、护理学、中药 6 个核心专业的 63 门课程教材。教材各主编的确定，经个人申报、单位推荐、教材编写委员会评议论证、卫生部教材办公室审核等程序，他们中大多数是中医药高职高专层次上的学科带头人。教材的编写工作经过主编人会、编写会、教材编写中期质量控制工作会议、教材定稿会，及有关专家审定等，尤其是七所院校的领导和参与编写的各院校领导自始至终积极支持、严格把关，使教材编写工作开展顺利，并保证质量。特别是本套教材在全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会的指导下，使其整体结构更加科学、合理。63 种规划教材各书均配有《习题集》，可供教学和学生参考。故此，建议中医药各专科学校及高等职业技术学院（包括五年一贯制）根据课程设置、教学需要积极选用。

对于中医药高职高专其他专业的教材建设，我们也将在全国高等医药教材建设研究会中医药高职高专教材建设指导委员会的指导下逐步实施，以促进中医药高职高专教育的更大发展。

全国中医药高职高专卫生部规划教材书目

中医学专业

大学语文	主 编	孙 洁	
	副主编	万金森	李亚军
中医基础理论	主 编	何晓晖	
	副主编	郑尚雪	金玉忠
中医诊断学	主 编	廖福义	
	副主编	尹思源	洪 蕾 张 敏
中药学	主 编	杨 丽	
	副主编	谷建梅	张 鸣
方剂学	主 编	王义祁	
	副主编	罗 鸣	柴茂山
人体解剖学	主 编	盖一峰	
	副主编	杨仁和	杨海旺
生理学	主 编	郭争鸣	冯志强
	副主编	陈凤江	曲英杰
免疫学与病原生物学	主 编	金 路	
	副主编	田维珍	陈淑兰
药理学	主 编	侯 晞	
	副主编	王开贞	王培忠
病理学	主 编	苑光军	
	副主编	王顺新	陈亚非
诊断学基础	主 编	李光耀	
	副主编	周艳丽	章向红
针灸学	主 编	汪安宁	
	副主编	李学玉	陈美仁
推拿学	主 编	邵湘宁	
	副主编	卢国清	房 敏
中医内科学	主 编	肖振辉	李佃贵
	副主编	李季委	
中医外科学	主 编	吴恒亚	
	副主编	王光晃	

中医妇科学	主 编 傅淑清	
	副主编 陈景华	盛 红
中医儿科学	主 编 刘百祥	
	副主编 邱伯梅	杨硕萍
中医伤科学	主 编 金晓东	
	副主编 强 刚	
中医五官科学	主 编 詹宇坚	
	副主编 杨 光	郭曙光
西医内科学	主 编 郭茂珍	
	副主编 李广元	张晓明
西医外科学	主 编 王 洪	
	副主编 刘英明	
西医妇产科学	主 编 王德明	
	副主编 贺丰杰	
西医儿科学	主 编 杜长江	
中医经典选读	主 编 姜建国	
	副主编 张国骏	庞景三
医学心理学	主 编 张伯华	
	副主编 陈晓杰	张 颖

2 中西医结合专业

中西医结合外科学	主 编 于万杰	
	副主编 晏行三	
中西医结合妇产科学	主 编 王 萍	
	副主编 陈丽娟	姚 旭
中西医结合儿科学	主 编 汪玉兰	
	副主编 白秀岩	
常见急症处理	主 编 许幼晖	
	副主编 谭李红	
常用护理技术	主 编 程家娥	
	副主编 曾晓英	

针灸推拿专业

经络腧穴学	主 编 王德敬	
	副主编 占国荣	
针法灸法学	主 编 刘 茜	
	副主编 卓廉士	
推拿手法学	主 编 那继文	
	副主编 唐成林	

针灸治疗学	主 编	刘宝林	
	副主编	谢新群	徐伟辉
推拿治疗学	主 编	周 力	
	副主编	王德瑜	
小儿推拿学	主 编	余建华	
	副主编	刘世红	

中医骨伤专业

中医骨伤科基础	主 编	李 玄
	副主编	冼 华
中医筋伤内伤学	主 编	涂国卿
	副主编	来 忠
中医正骨学	主 编	王永渝
	副主编	黄英如
中医骨病学	主 编	谢 强
创伤急救学	主 编	魏宪纯
	副主编	黄振元
骨科手术学	主 编	高 勇
	副主编	全 韩

护理学专业

护理学基础	主 编	李如竹	
	副主编	张云美	高占玲
中医护理基础	主 编	陈建章	陈文松
	副主编	李广德	
中医护理技术	主 编	刘秀英	
	副主编	张云梅	
生物化学	主 编	韩昌洪	
	副主编	夏晓凯	
中西医内科护理学	主 编	刘 杰	
	副主编	郭茂珍	
中西医外科护理学	主 编	陈伏林	
	副主编	王美芝	
中西医妇科护理学	主 编	付素洁	
	副主编	黄连英	
中西医儿科护理学	主 编	顾红卫	
	副主编	艾学云	

中药专业

中医学概要	主 编	宋传荣	
	副主编	徐宜兵	刘宜群
中药方剂学	主 编	陶忠增	
	副主编	马 波	刘良福
无机化学	主 编	冯务群	
	副主编	王 砥	
有机化学	主 编	卢 苏	
	副主编	张机敏	王志江
分析化学	主 编	潘国石	
	副主编	吕方军	
中药化学	主 编	李 端	
	副主编	江崇湖	陈 斌
解剖生理学	主 编	刘春波	
	副主编	唐晓伟	李 策
药用植物学	主 编	郑小吉	
	副主编	钱 枫	刘宝密
中药药理学	主 编	徐晓玉	
中药鉴定学	主 编	张钦德	
	副主编	游国均	王 宁
中药药剂学	主 编	杨桂明	
	副主编	易生富	徐华玲
中药炮制学	主 编	刘 波	
	副主编	宋丽艳	
常见疾病防治	主 编	马维平	
	副主编	刘健美	

全国高等医药教材建设研究会 中医药高职高专教材建设指导委员会

顾 问

刘德培 于文明 贺兴东 祁国明 鲍 朗 洪 净
王永炎 石学敏 陈可冀 邓铁涛 任继学

主任委员

吴恒亚

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

于 跃 王义祁 王之虹 石 岩 李光耀 李佃贵 杨 晋
何晓晖 连建伟 邵湘宁 高 勇 郭伟星 郭鲁义 曹文富

委 员 (以姓氏笔画为序)

王文政 王世平 王 立 王景洪 王德明 尹思源 车念聪
刘 文 江 滨 孙师家 李治田 苏 伟 苏保松 何文彬
张俊龙 陈文松 陈思东 屈玉明 武技彪 金玉忠 金安娜
郝玉芳 徐文强 顾 璜 逯应坤 黄必胜 黄贵华 傅淑清
廖福义

秘书长

呼素华

秘 书

马碚生 孙 勇

前言

QIANYAN

《中医内科学》是中医学专业的临床课，是阐述中医内科基础理论、常见内科病证的基本知识及辨病与辨证施治规律的一门学科。它是中医临床各科的基础，对形成中医专业综合能力起着关键作用。

根据卫生部教材办公室《全国中医药高职高专卫生部规划教材编写要求》、七院校教材编写委员会《全国中医药高职高专教材编写基本原则》以及教学大纲的要求，本教材注重科学性、实用性、先进性和继承性，突出中医特色，体现高职高专教材特点，突出中医临床思维方法和实践技能，坚持理论联系实际的原则，注意与国家中医执业医师考试大纲要求接轨。

本教材在绪论中概要介绍中医内科学的定义、性质和范围，内科学发展简史，内科疾病的分类与命名，病、症、证含义，内科辨证论治原则，内科临证方法等。后按脏腑系统分章，分别介绍各章所属病证共同的主要证候、治疗要点，以及44个农村基层和城镇社区常见病和多发病的病证概念、病因病机、诊断要点、鉴别诊断、辨证要点、分型论治、预防护理等。部分病证还附有临证参考和其它疗法。附录有课间实习指导、病案讨论指导、实践技能考核内容要求和方法、方剂索引和教学大纲等。

绪论内容注重基础理论对临床实践的指导作用，目的是使学生有一个承前启后的认识，为各论学习奠定基础。其中内科临床辨病与辨证、内科临证方法、内科治疗原则与治疗方法均为临床诊断和辨证论治思路与方法奠定基础。各章中每个病证的选择既反映了农村基层和城镇社区常见病和多发病，又考虑到与国家卫生部和国家中医药管理局中医助理执业医师考试大纲规定病证种类相接轨。病案书写是中医专业学生的重要技能和基本功，为加强培养学生的这一技能，将病案书写列入各论第八章讲授。为突出职业教育特点，突出理论联系临床实际，加强学生的中医内科实践技能培养，并与国家中医助理执业医师技能考试接轨，本教材另设附录，在附录中增加了课间实习指导、病案讨论指导、实践技能考核内容要求与方法，有利于强化实践技能培养，可供师生在教学大纲中规定的实践教学课时内参考使用。

中医内科学是基础理论联系临床实践的桥梁，又是其它临床学科的基础，教材必须突出临床实用性，为其它各临床学科奠定辨证论治的基础。为此，本教材编写体例做了新的尝试，体例力求与临床思维与实际操作过程相一致，更贴近临床实用。对各病证病因和病

前 言

机分别阐述后，分项列出各病证基本病机、病位、病理性质、病机转化和预后，使学生更易把握住各病证的病因病机要点及疾病的转归预后。本书以辨证论治为重点，按照中医临证思维方法，列出辨证要点、诊断要点、治疗原则及分证论治。在分证论治中为便于学生掌握各证型的证治，对每个证型除进行证候分析外，增列了每个证的基本病机和审证要点，有利于提高辨证分析能力和病历的书写能力。对其它疗法只选简单实用、疗效确切的中医疗法，宁缺勿滥。临证参考栏目是选用临床实用性强的和近十年来公认的研究成果，供临床运用参考。

全书由肖振辉主编负责筹划统稿审修和定稿，本书主编、副主编及余传友编委共同参与了审稿工作。在本书的编写过程中，编者参考了多部教材、著作中的资料，得到了各编写单位的大力支持，在此，一并致以衷心感谢。由于编写水平有限，时间紧迫，疏漏错误之处在所难免，敬请读者指正，以便进一步修订完善。

《中医内科学》编委会

2005年1月

目录

MU LU

绪论	1
一、中医内科学的定义、性质及范围	1
二、中医内科学发展简史	1
三、中医内科疾病的分类与命名	3
四、中医内科疾病中的病、症、证含义	4
五、中医内科辨证论治原则	5
六、中医内科临证方法	11
七、《中医内科学》学习要求与方法	14
第一章 肺病证	15
第一节 感冒	17
第二节 咳嗽	22
第三节 肺痈	28
第四节 哮病	33
第五节 喘证	39
第六节 肺胀	44
第七节 肺癆	49
第二章 心脑病证	56
第一节 心悸	59
第二节 胸痹	65
附：真心痛	72
第三节 眩晕	72
第四节 中风	78
第五节 不寐	86
附：健忘	91
附：多寐	92

目 录

第六节 痫病	92
第七节 癫狂	98
第三章 脾胃肠病证	104
第一节 胃痛	107
附：胃痞	113
附：吐酸	114
附：嘈杂	115
第二节 呕吐	115
第三节 呃逆	120
第四节 噎膈	124
附：反胃	128
第五节 腹痛	129
第六节 泄泻	133
第七节 便秘	138
第八节 痢疾	143
第四章 肝胆病证	150
第一节 黄疸	152
第二节 胁痛	159
第三节 头痛	163
第四节 积聚	169
第五节 鼓胀	174
第六节 疟疾	182
第五章 肾膀胱病证	188
第一节 水肿	190
第二节 淋证	197
附：尿浊	203
第三节 癃闭	204
附：关格	210
第四节 遗精	210
附：阳痿	215
附：早泄	216
第六章 气血津液病证	218
第一节 郁证	221
第二节 血证	226
第三节 自汗、盗汗	240

第四节	消渴	244
第五节	内伤发热	250
第六节	虚劳	256
第七节	厥证	264
第八节	痰饮	269
第七章	经络肢体病证	277
第一节	痹证	278
第二节	痉证	283
第三节	痿证	288
第四节	腰痛	293
第八章	中医、中西医结合病历书写	298
第一节	病案的沿革与意义	298
第二节	中医、中西医结合病历书写规范	299
附一	住院病历体格检查基本内容	305
附二	病案书写示例	308
附录一	课间实习指导	313
附录二	病案讨论指导	315
附录三	《中医内科学》实践技能考核内容要求和方法	317
附录四	方剂汇编	321
附录五	主要参考文献	334
附录六	教学大纲（试行）	336

一、中医内科学的定义、性质及范围

中医内科学是运用中医理论阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律的一门临床学科。它既是一门独立的临床学科、又是学习和研究中医其它临床学科的基础。中医内科学的水平在很大程度上反映了中医临床医学的发展水平，它在中医临床学科体系中，占有重要的地位。

中医内科范围很广，可分为外感病和内伤杂病两大类。外感病一般是由感受外邪所导致的一类疾病，如《伤寒论》及《温病学》所说的伤寒、温病等，它们主要以六经、卫气营血和三焦为辨证纲领指导辨证论治。内伤杂病多由内伤引起，包括《金匱要略》与后世内科专著论述的脏腑经络病和气血津液疾病等，它们主要以脏腑、经络、气血津液为辨证纲领指导辨证论治。外感病与内伤杂病，两者既有区别又有联系，内伤杂病容易感受外邪，而外感病由邪气稽留或余邪未尽，迁延日久则可进一步造成内伤。随着学科的分化与发展，中医内科学已分化为急诊学、热病、脑病、心病、肺病、脾胃病、肝胆病、肾病、老年病、肿瘤等学科。本教材所讨论的内容以临床常见内伤杂病为主，涉及少数外感病。

二、中医内科学发展简史

中医内科学的形成与发展源远流长，经历了漫长的历史过程，三千多年来，在不断与疾病作斗争的探索实践中，积累了丰富的经验，使中医内科得到了不断丰富和发展，逐步形成了相对独立的临床学科体系，成为祖国医学中重要的组成部分，为人类的保健事业作出了重要贡献。

在春秋战国时期以前漫长的历史时期，我们远古的祖先在与饥饿、寒冷、伤痛和疾病的斗争中，逐渐学会了制造工具、人工取火、制衣盖房、种植五谷等生存本领，并学会使用砭石和野草等治疗疾病。随着与疾病作斗争经验的不断积累，对内科疾病有了初步的认识和相应治疗。早在殷商的甲骨文中，已有关于疾病方面的记载，开始认识“疾首”、“疾腹”、“疾言”、“疢疾”、“蛊”等内科疾病，并采用按摩和药物等治疗方法。而作为治疗疾病方法之一“汤液”，传说由商代的伊尹创制。西周时期则有“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”的分科，其中疾医可谓最早的内科医师。

春秋战国时期，出现了《脉法》、《五十二病方》、《治百病方》、《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》等医学著作。成书于春秋战国时期的《黄帝内经》是一部划时代的医学巨著，它在中国古代哲学文化之源《周易》的哲学思想指导下，沿用当时盛行的阴阳、五行学说作为说理工具，采用取类比象的方法，全面总结秦汉以前医学理论和经验，全面阐述中医关于解剖、生理、病理、诊法、治疗、调摄及阴阳五行、人与自然等一系列重要观点，奠定了中医学理论

基础，成为中医内科学术理论发展的渊源。东汉张仲景总结前人的经验，并结合自己的临床体会，著成《伤寒杂病论》，一部分以六经分证概括，认识外感热病；另一部分则以脏腑病机来分类概括，认识内伤杂病，创造性地建立了包括理、法、方、药在内的六经辨证论治理论体系和脏腑辨证论治理论体系，为中医内科学的形成奠定了基础。

晋代王叔和著《脉经》汇集了晋以前脉学的成就，成为我国第一部脉学专著，丰富了切诊的内容。葛洪的《肘后方》，陶弘景的《本草经集注》，以及雷教的《雷公炮炙论》等方药专著的问世，促进了药物的合理运用。隋代巢元方《诸病源候论》是一部综合临床各科的病因、证候学专著，是我国最早的病因病理学专著。该书共记载内科病证 1061 个，书中对繁多的内科病证发生机理，大多作了解释，不仅给临床治疗提供了理论依据，而且对形成完整的内科理论体系起了很大作用。唐代孙思邈的《千金方》，包括《千金要方》和《千金翼方》两部著作，对内科学的贡献是多方面的，诸如对病证、症的细致描述，对病因病机的深入认识，丰富多彩的治法、方药，详细周到的调护和疾病预防等，均有很多精辟的见解。王焘的《外台秘要》对内科病证的症状表现、诊断方法、治法方药等，都作了细致的描述，具有很高的临床参考价值。在治疗方面，有些病证的治疗在当时已很先进，如《肘后备急方》用青蒿治疗疟疾，用海藻、昆布治疗瘰病，白头翁、苦参治疗痢疾，以及用槟榔治疗寸白虫病，用谷皮煎汤煮粥治疗脚气病等，一直为后世所沿用。宋代的《太平圣惠方》、《圣济总录》则是国家颁行的大型方书，记载了大量的内科方药。陈无择的《三因极一病证方论》，对病因学说有所发展，在病因方面首分内因、外因、不内外因三类。

金元时期，在内科学术方面有很多独到之处，出现了四大医学流派，被后世称为“金元四大家”。如刘完素倡火热，而主寒凉；张从正治病力主攻邪，而善用汗吐下三法；李东垣论内伤而重脾胃，首创脾胃内伤学说；朱丹溪创“阳常有余，阴常不足”之说，而主张滋阴降火为常。他们在各个不同方面都有所创新，丰富了中医内科学的理论和实践。

明清以来，中医内科学日益充实、发展、成熟，如明代薛己的《内科摘要》是首先用“内科”命名的著作，王纶在《明医杂著》中指出：“外感法仲景，内伤法东垣，热病用完素，杂病用丹溪”，这是对当时内科学术思想的一个很好的概括。王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》、秦景明的《症因脉治》、李中梓的《医宗必读》等著作，对内科许多疾病都有深刻的认识，譬如《景岳全书》的阴阳互补学说和《医宗必读》的治泻九法等，对内科的辨证论治直至今天仍具有重要的指导意义。

清代，对丛书的编著，已是琳琅满目，以内科为主体的著述有《古今图书集成·医部全录》、《医宗金鉴》、《张氏医通》、《沈氏尊生书》、《辨证录》、《临证指南医案》、《杂病源流犀烛》等。此外，简短实用的还有《证治汇补》、《医学心悟》、《类证治裁》、《医林改错》、《血证论》等，对中医内科学的发展，均起到了很大的促进作用。这一时期内科学的突出成就，是温病学说的发展。继明代吴又可《温疫论》提出戾气致病的病因学说之后，清代叶天士著《温热论》，首创卫气营血辨证，成为后世诊治温病的准绳；薛生白的《湿热条辨》对湿热病证治的发挥，充实了温病学说的内容；吴鞠通的《温病条辨》，创立三焦辨证，完善了内科热病学术体系，丰富了温病辨证论治的内容。至此，温病学已具备完整的理论体系，使中医内科学对外感热病的辨证论治更全面、完善，弥补了伤寒六经辨证对外感热病详于寒，而略于温的不足，形成了一个与伤寒不同的又一个外感热病体系。使中医内科学理论体系更臻成熟与完备，成为中医内科学术体系中的重要组成部分。

中华人民共和国成立以后，中医内科学发展进入了一个崭新的历史时期。全国各省市先后建立了中医药方面的医疗、教学和科研机构，培养一大批中医内科学人才。对内科古典文献进行整理和研究，新的注释书、语释书不断涌现，出版了大批有价值的医学典籍。同时，注重总结前人中医内科学的理论和实践，编写出版了《实用中医内科学》等一批中医内科学专著。诸多当代中医名家著书立说，对中医内科学术颇有见解发挥，促进了中医内科学术理论的继承和发展。在保持中医特色，发挥中医优势思想指导下，积极开展中医内科的科研工作。尤其是近几十年来，对中医内科的核心脏象学说辨证论治的研究，取得显著的成就。中医内科学的研究从宏观到微观，从定性到定量，从传统方法到现代方法，结合运用现代科学理论和技术对中医内科学理论进行研究，为实现中医现代化做了很多有益的探索。如对肾本质、脾胃、肝、气血、阴阳和证的研究，血瘀证及活血化瘀等研究，都取得较大进展。临床研究以现代难治病为重点，通过对胸痹、心痛、中风、疟疾、肾病、肝病、脾胃病、肿瘤等的研究，在中医药治疗及病因病机认识方面，均取得了令人瞩目的成就。在诊断、辨证规范化和防治方法等方面也有较大发展，提高了临床疗效。对中医内科急症如高热、中风、厥脱、血证、急腹症等研究，在治法和剂型改革方面成就显著，肯定了通里攻下、活血化瘀、清热解毒、扶正祛邪等治法对急症救治的疗效，研制出了一批高效、速效、低毒、安全的急救中成药。中医内科的国际学术交流也日益频繁，中医内科已开始走向世界。

综上所述，中医内科学是随着历史的进程和医学实践的发展而逐步形成和完善的。

三、中医内科疾病的分类与命名

(一) 内科疾病的分类

内科疾病的病种多、范围广，历代医家从不同的角度，用不同的方法对内科疾病的分类作了尝试。最早对内科病证进行分类的是《内经》，如按病机、病位进行分类，其中“病机十九条”就是典型的按病机、病位分类。《伤寒杂病论》按病因病机把疾病分为两类，一类是外感热病，统称伤寒；另一类是非外感热病，即所谓内伤杂病。在此基础上，又按太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经把伤寒划分为六大类；按脏腑病机将杂病进一步分类等。《诸病源候论》把各种疾病分门别类。《千金要方》按病机将全身性疾病分为风病、伤寒、脚气、消渴、水肿等，除此之外的其他疾病都分别归入互为表里的五脏六腑十一门类中。张从正《三法六门》也按病因病机把疾病分为风、寒、暑、湿、燥、火六类。这些分类方法，综合起来有病因病机分类、病位分类、脏腑分类等，一方面反映了不同医家的学术思想，同时也反映了他们对内科疾病本质的认识，为内科疾病分类奠定了基础。

近年来，疾病分类日益受到重视，并加强了研究，已制订出包括内科疾病在内的中华人民共和国国家标准《中医病证分类与代码》，必将对包括内科在内的临床医学的发展起到促进作用。常用的内科疾病分类法主要有病因分类、病机分类、脏腑分类等。

以病因作为分类的依据，可以将内科疾病分为外感疾病和内伤疾病两大类。

以病机作为分类依据，可把内科疾病分为热病和杂病两大类。杂病又包括两类：一类是内伤所致，另一类是外感所致。外感病起病较急，变化较快，多有明显的传染性、流行性和季节性，如感冒、痢疾、霍乱、疟疾等；也有起病缓慢，隐匿而不自觉，病情发展缓慢者，如癆瘵、虫证等；有的主要临床表现与某些内伤病证相似，如外邪引起的咳嗽、泄泻、淋证等。关于后两种情况，由于中医学的特点和历史条件的限制，兼之这些病证都有相应的主要病损脏