



高等中醫研究參考叢書 6

中醫

●主編—張伯臾
●副主編—董建華·周仲瑛

內科學

知音出版社



高等中醫研究參考叢書 6

中醫

- 主編—張伯臾
- 副主編—董建華·周仲瑛
- 編委—李明富·李振華·趙 榮
熊魁梧·蔡 淦

內科學

- 參加本書編寫單位——
上海中醫學院 北京中醫學院
南京中醫學院 成都中醫學院
湖北中醫學院 福建中醫學院
河南中醫學院

知音出版社

版權所有・翻印必究

本書承原出版者：大陸「人民衛生出版社」及主編董建華先生授權本社在台出版並負責台港海外發行。復經新聞局出版處核准在案。凡未經本社同意，局部或全書再製，一經查獲，依法究辦。

法律顧問

邱炎浚律師 台北市敦化南路 385 號 204 室
電話：(02)7523450

中醫內科學

定價 平裝新台幣 700 元
精裝新台幣 800 元

主編者：張伯臾・董建華・周仲瑛

發行人：何志韶

出版者：知音出版社

地址：台北市金山南路二段 159 巷 15 號

電話：393-3505

傳真：397-2127

郵政劃撥：0106580-2

印刷者：永美美術印刷製版有限公司

地址：台北市莒光路 111 號

初版：中華民國七十八年十月

登記證：新聞局局版臺業字第 1329 號

ISBN 957-9101-00-0 (精裝)

ISBN 957-9101-01-9 (平裝)

(缺頁破損裝訂錯誤請寄回調換)



出版者的話

近年來中醫的療效又日漸受到重視，中醫勞保也開放門診，中醫教育與資訊的加強，乃更形重要。

大陸多年來為高等中醫教學投入不少心力。本套叢書原即為大陸「人民衛生出版社」的《高等中醫院校教學參考叢書》，是以中醫院校最新版（第五版）的教材為基礎擴編而成；因不受教學進度的限制，故可力求完備。為適應台灣的狀況，我們更名為《高等中醫研究參考叢書》。全套共二十冊：

- | | |
|-----------|----------|
| 《中醫耳鼻喉科學》 | 《中醫基礎理論》 |
| 《中醫兒科學》 | 《中醫各家學說》 |
| 《中醫婦科學》 | 《中國醫學史》 |
| 《中醫外科學》 | 《中醫眼科學》 |
| 《中醫內科學》 | 《中醫傷科學》 |
| 《醫古文》 | 《針灸學》 |
| 《傷寒論》 | 《中醫推拿學》 |
| 《中醫診斷學》 | 《方劑學》 |
| 《內經》 | 《溫病學》 |
| 《金匱要略》 | 《中藥學》 |

全套預計在民國七十九年出齊，目前已出版十冊。本社將配合大陸的出版計劃，儘速分段出齊。

本書由於教學上的需要，編寫過程，非常注重教學與醫療實踐相結合，反覆討論重點、難點、疑點，對基本觀念，有準確而詳盡的闡述。對於各科源流與沿革、形成與發展以及臨床意義等也務求清晰。因此對歷代醫家有代表性的文獻資料多所引證，並闢有專欄精選有關內容以供參考。更就諸家不同之說法，經分析而收選，以期發掘、整理、確立中醫理論體系。

總之，本套叢書編寫條理井然，文字清晰易讀；並且深入淺出，將醫史發展的闡釋與科學研究相結合，將理論架構與臨床經驗相對照，將中醫、西醫兩者之所長相融合。因此極易引領研讀者進入中醫堂奧。

我們對內容儘量避免作更動，彼岸近代中醫的發展可作我們的“他山之石”。參考資料的出處也一一保留，希望兩岸有一天更加開放，讀者能探本尋源。

中文繁體字、簡體字間之對照雖不若外文翻譯之困難；但因中醫論著語多古文與專門名詞，亦頗費斟酌。為求慎重，我們勞請多位台大中文系及中國醫藥學院中醫系師生為我們各校對一次。然疏漏之處，無法盡免，尚祈方家指正。

知音出版社發行人

何志韶

謹識

七十八年十月



編寫說明

本書分總論和各論兩部分。總論分別敘述中醫內科學的發展簡史；中醫內科病、證、症的概念；中醫內科的病因病機、辨證論治以及預防護理。各論分別介紹內科病證49篇，每篇按定義、歷史沿革、範圍、病因病機、類證鑒別、辨證論治、預防護理、結語、文獻選錄、思考題等分項列述。其中着重介紹辨證論治，又分列辨證要點、治療原則、證治分類、其他治法四項加以論述。書末附有多選題、參考書目及方劑索引。

全書的編寫分工：總論、淋證、癰閉（上海中醫學院蔡淦）；感冒、咳嗽、肺痿、肺癰、哮喘、喘證、肺癆、肺脹、痰飲（南京中醫學院周仲英）；心悸、胸痹、不寐、厥證、鬱證、癲狂、癰證（北京中醫學院董建華）；胃痛、噎膈、嘔吐、呃逆、泄瀉、痢疾、霍亂、腹痛、便秘（湖北中醫學院熊魁梧）；脇痛、黃疸、積聚、鼓脹、頭痛、眩暈、中風、瘧證（河南中醫學院李振華）；水腫、腰痛、消渴、遺精、耳鳴耳聾、痿證（福建中醫學院趙榮）；自汗盜汗、血證、痹證、蟲證、癰病、瘡疾、內傷發熱、虛勞（成都中醫學院李明富）。最後由上海中醫學院張伯臾審定。

在編寫過程中，上海中醫學院蔣梅先、潘朝曦等醫師，曾應邀參加統稿工作，謹在此表示感謝。

由於我們的水平有限，書中缺點和錯誤在所難免，希望各位先進及兄弟院校在使用的過程中，收集反映，提出寶貴意見，以便進一步修訂提高。

編 者



目錄

總 論

導言.....	1	一、治療總則	22
第一章 中醫內科學發展簡史.....	2	二、常用治法	25
第二章 中醫內科的病、證、症.....	4	第三節 內科辨證論治的步驟.....	30
第三章 中醫內科的病因病機.....	5	一、四診	30
第一節 病因.....	5	二、識病	30
一、六淫	5	三、辨性	30
二、七情	7	四、定位	30
三、飲食	7	五、求因	30
四、勞逸	8	六、明本	30
五、痰飲、瘀血	8	七、立法	30
六、其他病因	9	八、選方	30
第二節 發病.....	9	九、遣藥	30
一、發病的條件	9	第四節 內科病證的證治概要.....	31
二、發病與體質	9	一、氣血病證的證治概要.....	31
第三節 病機.....	10	二、風寒燥火病證的證治概要.....	33
一、基本病機	10	三、濕痰飲病證的證治概要.....	35
二、氣血病機	12	四、臟腑病證的證治概要.....	37
三、風寒燥火病機	13	五、六經與衛氣營血病證的證治概要	47
四、濕痰飲病機	14	第五章 中醫內科的預防護理.....	51
五、臟腑病機	16	第一節 預防.....	51
六、六經與衛氣營血病機.....	20	一、未病先防.....	51
第四章 中醫內科的辨證論治.....	22	二、既病防變	51
第一節 辨證的基本要求.....	22	第二節 護理.....	52
一、全面分析病情	22	一、一般護理	52
二、掌握病證的特點和病機.....	22	二、情志護理	52
三、弄清辨證和辨病的關係.....	22	三、飲食護理	52
第二節 治療總則和常用治法.....	22	四、煎藥服藥	53

各 論

感冒.....	55	哮喘.....	95
咳嗽.....	65	喘證.....	108
肺痿.....	76	肺脹.....	121
肺癰.....	83	肺癆.....	131

痰飲·····	143	黃疸·····	391
自汗、盜汗·····	156	〔附〕萎黃·····	400
血證·····	162	積聚·····	401
心悸·····	197	鼓脹·····	415
胸痹·····	208	頭痛·····	428
不寐·····	216	眩暈·····	441
〔附〕多寐·····	223	中風·····	452
〔附〕健忘·····	224	瘧證·····	470
厥證·····	226	癰病·····	481
鬱證·····	239	瘡疾·····	490
癲狂·····	247	水腫·····	504
癰證·····	253	淋證·····	521
胃痛·····	262	〔附〕尿濁·····	531
〔附〕吐酸·····	273	癰閉·····	533
〔附〕嘈雜·····	274	腰痛·····	543
噎膈·····	275	消渴·····	564
嘔吐·····	284	遺精·····	591
〔附〕反胃·····	295	〔附〕陽痿·····	605
呃逆·····	297	耳鳴、耳聾·····	610
泄瀉·····	307	痹證·····	628
痢疾·····	320	痿證·····	640
腹痛·····	335	內傷發熱·····	653
霍亂·····	346	虛勞·····	663
便秘·····	358	多選題·····	679
蟲證·····	367	參考書目·····	710
脇痛·····	380	方劑索引·····	713

總 論

導 言

中醫內科學是用中醫理論闡述內科所屬病證的病因病機及其證治規律的一門臨床學科。它既是一門臨床學科，又是學習和研究中醫其它臨床學科的基礎，在中醫專業中佔有極其重要的地位。

有關中醫內科的書籍雖然繁多，但大型的中醫內科教學參考書却不多見。參考書不同於教科書，後者從屬於教學的需要，以示範為主，其廣度和深度均有一定的限制，參考書則可從病證的各個角度深入闡述，詳加分析。爲了適應當前中醫院校教學的需要，給中醫內科教學提供豐富的、具有一定深度和廣度的參考資料，藉以充實教學內容，提高教學質量。因此，依據中醫內科學的教學大綱，結合三十年的教學實踐、臨床經驗和科研成果，在廣泛深入發掘、整理、提高中醫理論體系和醫療實踐的基礎上，特編寫《高等中醫院校教學參考叢書·中醫內科學》。

本書分總論和各論兩大部分。總論首先介紹中醫內科學的發展簡史，藉以弄清內科學術體系形成的來龍去脈，從中吸取經驗和教益；嗣後分別將中醫內科的病、證、症，病因病機，辨證論治，以及預防護理，加以綜述，指在聯繫中醫學基礎理論，爲理解中醫內科的所屬病證服務，起着承上啓下的作用。各論分別介紹常見的中醫內科病證 49 篇。每篇按定義、歷史沿革、範圍、病因病機、類證鑒別、辨證論治、預防護理、結語、文獻選錄、思考題等分項敘述，其中以辨證論治作爲每篇的重點，既論述各病證常規的一般的發展，又闡明其特殊的複染演變，同時還相應介紹治療方法上的常法和變法，以冀做到知常達變，執簡馭繁，掌握治療疾病的主動權。爲此，在辨證論治一項又按辨證要點、治療原則、證治分類、其他治法分列敘述。根據具體情況，部分病證在教材的基礎上證治分類有所擴充，方藥亦有所增加，並注意反映歷代名家（包括當代名家）對本病證辨證治療的精闢見解和獨特經驗，以便開闊學者的思路，培養學生分析問題和解決問題的能力。

第一章 中醫內科學發展簡史

中醫內科學的形成和發展，經歷了悠久的歷史，幾千年來，在不斷與疾病作奮戰的實踐過程中，積累了豐富的經驗和理論，對人類的保健事業作出了可貴的貢獻。

一、中醫內科學的起源

中醫內科學起源較早，據醫學文獻記載，早在殷代甲骨文裡，已有心病、頭痛、腸胃病、瘡病、蠱病等內科疾病的病名。殷商時代已發明用湯液藥酒治療疾病。周朝將醫學進行分科，其中的疾醫即相當於內科醫生。可見，遠在春秋以前，對內科疾病已有了初步的認識和相應的治療。

春秋戰國時期，完成了古典的醫學巨著——《內經》，書中對內科病證的記述達二百多種，有詳有略，多能從病因、病機、轉歸、傳變及預後加以簡單的論述，對有些病證還作了專篇討論，如“熱論”、“痿論”、“瘧論”、“痹論”……等，尤其值得提出的是《內經》許多理論對中醫內科學有着重大的影響，如“風寒濕三氣雜至，合而為痹”的理論，至今還指導著中醫內科的臨床。可以說，歷代內科學術的發展，都離不開《內經》的基本理論。

二、辨證論治的確立——為中醫內科學奠定了基礎

漢代張仲景總結前人的經驗，並結合自己的臨床體會，著成《傷寒雜病論》，以六經論傷寒，以臟腑論雜病，提出了包括理、法、方、藥比較系統的辨證論治原則，使中醫醫學的基本理論與臨床實踐密切地結合起來。

《傷寒雜病論》已經失散，曾經王叔和整理，到宋代成為現存的《傷寒論》和《金匱要略》兩書。前書分別介紹各經病證的特點和治法，並說明各經病證的傳變，通過六經證候的歸納，可以分清證候的主次，認識證候的屬性及其變化，從而在治療上可以掌握原則性和靈活性。後書對雜病辨證主要以臟腑病機的理論進行證候分類，其中對肺、黃疸、消渴、痰飲、痢疾等內科病證和治療都記載有許多可貴的醫療經驗。總之，張仲景確立辨證論治的原則，為中醫內科學的發展奠定了基礎。

三、中醫內科學的成長

晉朝王叔和著《脈經》十卷，使脈學理論與方法系統化，並把相似的脈象進行排列比較，以便掌握，對內科的診斷起了很大的作用。葛洪著《肘後方》，記載了許多簡便有效的方藥，如用海藻、昆布治療癭病，比歐洲要早一千多年。隋代巢元方的《諸病源候論》，是中醫的病理專著，其中對內科疾病的記載有一千餘種，且對其發病機理，多作了解釋，如指出各種淋證的共同病機是“腎虛而膀胱熱”。唐代的《千金要方》和《外台秘要》兩書，其中對內科病證的治療方法，更是豐富多采，如《千金要方》的溫脾湯、葶藶湯、犀角散都是目前常用的內科方劑。北宋的《太平聖惠方》、《聖濟總錄》，則又是國家頒行的大型方書，其中內科部分佔很大比重。南宋的《三因極一病證方論》，在病因上，作了進一步的闡發。

金元時代，在內科學術方面，有很多獨到之處，如劉完素倡火熱而主寒涼；張從正治病力主攻邪，善用汗吐下三法；李東垣論內傷而重脾胃；朱丹溪創“陽常有餘，陰常不足”之說，而主養陰。他們在各個不同的方面，都有所創新，有所貢獻，為中醫內科

學提供了豐富的理論和實踐經驗。

四、中醫內科學的形成和發展

明代，薛己的《內科摘要》，是首先用內科命名的醫書。王綸在《明醫雜著》中指出：外感法仲景，內傷法東垣，熱病用完素，雜病用丹溪，這是對當時內科學術思想的一個很好總結。王肯堂的《證治準繩》、張介賓的《景岳全書》、秦景明的《症因脈治》等著作，對內科的許多病證都有深刻的認識，尤其是《景岳全書》，更有自己的獨特見解，對內科的辨證論治，作出了重要貢獻。

清代中醫內科學的一個巨大成就，是溫病學說的進一步發展，如葉天士、薛生白、吳鞠通、王孟英等，都是對溫病學作出很大貢獻的代表人物，他們的著述在中醫內科學上，出現了新的一頁。清代對叢書的編著，更是琳琅滿目，以內科為主體的書籍，有《圖書集成醫部全錄》、《醫宗金鑑》、《張氏醫通》、《沈氏尊生書》等。此外，簡短實用的還有《證治匯補》、《醫學心悟》、《類證治裁》、《醫醇賸義》、《醫學實在易》、《醫林改錯》等，對中醫內科學的發展，均起了極其深遠的影響。如《醫林改錯》論述了血瘀證和其他有關雜證，創用了血府逐瘀湯、補陽還五湯等補氣活血的方劑，這些理論和方藥，直至現在，仍有相當的實用價值。

綜上所述，中醫內科學是隨著歷史的前進和醫學實踐的發展而逐步形成和完善的。

（蔡 淦）

第二章 中醫內科的病、證、症

什麼叫做病？什麼叫做證？什麼叫做症？徐大椿在《醫學源流論·病症不同論》中說：“凡病之總者，謂之病，而一病必有數症。……如瘧，病也；往來寒熱、嘔吐、畏風、口苦，是症也，合之而成爲瘧。”又在《醫學源流論·知病必先知症論》中說：“凡一病必有數症，有病同症異者，有症同病異者，有症與病相因者，有症與病不相因者，蓋合之則曰病，分之則曰症，同此一症，因不同，用藥亦異，變化無窮，當每症究其緣由，詳其情況，辨其異同，審其真偽，然後詳求治法”。這裡所說的“症”，即是症狀，而不是證候，所謂“辨其異同，審其真偽”，就接近於證候了。因此，可以這樣理解，“症”是指症狀，只作爲疾病的臨床表現來解釋；“証”是指證候，是從若干複雜症狀（包括脈象、舌苔等）中，經過分析、綜合、歸納而得出的證據；“病”是由一組具有臨床特徵的症狀構成，並各自有不同的演變規律。

中醫內科既有病，亦有證，還有症，如感冒是以鼻塞、流涕、噴嚏、咳嗽、頭痛、惡寒、發熱、全身不適等爲特徵的一種疾病，病程約五至七天左右，一般情況下全身症狀不重，少有傳變，但時行感冒多呈流行性，全身症狀明顯，且可化熱入裡，變生他病。感冒是病，而其中的頭痛僅是一個症狀，但對以頭痛爲主要症狀者，可以進行辨證，若頭痛連及項背，惡風畏寒，遇風尤甚，苔薄白，脈浮緊者，則爲風寒頭痛；若頭痛而脹，甚則頭痛如裂，發熱或惡風，面紅目赤，口渴欲飲，便秘溲赤，舌質紅，苔黃，脈浮數者，則爲風熱頭痛；若頭痛如裹，肢體困重，納呆胸悶，小便不利，大便或溏，苔白膩，脈濡者，則爲風濕頭痛。風寒頭痛、風熱頭痛、風濕頭痛，均屬於證。

再者肺癰是肺葉生瘡，形成膿瘍的一種疾病，臨床以咳嗽、胸痛、發熱、咯吐腥臭濁痰、甚則膿血相兼爲特徵，其演變過程，可隨病情的發展、邪正消長而表現爲初（表證）期、成癰期、潰膿期、恢復期等不同的階段。肺癰是病，而咳嗽只是一個症狀，肺癰初期，症見惡寒，發熱，咳嗽，咯吐白色黏痰，痰量由少見多，胸痛，咳時尤甚，呼吸不利，口乾鼻燥，苔薄黃，脈浮數而滑，其辨證屬風熱犯肺的表證，風熱犯肺的表證是證。

病有相似，證有不同，疑似之處，應當詳審，如肺脹與哮證、喘證均以咳而上氣、喘滿爲主證，有其相似之處，但肺脹是多種慢性肺系疾病日久積漸而成；哮證是反覆發作性的一個獨立病種；喘是多種急慢性疾病的一個症狀。又如中風、癰證、厥證均可見突然昏仆，不省人事，但中風同時伴見口眼喎斜、半身不遂，清醒後多有後遺症；癰證同時伴見四肢抽搐、口吐涎沫、兩目上視，或口中發出豬羊樣叫聲，醒後一如常人；厥證同時伴見面色蒼白、四肢厥冷，無口眼喎斜及手足偏廢，亦無四肢抽搐等症。因此本書在各論部分病證增設類證鑑別一項，將相疑似的病證加以鑑別，以便進一步提高學者識別病證的能力。

（蔡 淦）

第三章 中醫內科的病因病機

第一節 病 因

病因就是導致疾病發生的原因，也稱致病因素。病因作用於人體而產生疾病，疾病則以證候的形式表現於外，以臨床證候為依據，並結合時令氣候、情志改變和體質等因素全面分析，以探求疾病的發生原因，這種方法稱為辨證求因，亦稱審證求因。

引起中醫內科病證的原因很多，主要有六淫、七情、飲食、勞逸等，它們各有不同的性質和致病特點，致病後可導致不同的證候。茲分述如下：

一、六淫

六淫是指風、寒、暑、濕、燥、火六種邪氣。在正常情況下，它們是自然界六種不同的氣候變化，統稱為“六氣”。人體生理能適應氣候的變化，所以正常的六氣不易致病，但是，當外界氣候變化過於急劇，或人體抵抗力下降時，機體不能及時應變，六氣就成為致病因素侵襲人體而發病。這種情況下的六氣，就成為“六淫”，“淫”是淫亂、太過的意思。六淫之邪一般都從肌表或口鼻而入，有從外感受的特點，所以六淫是外感疾病的致病因素。此外，臨床上還有一些並非由體外侵入，而是由於臟腑功能活動失調所產生的，能夠形成類似風、寒、濕、燥、火特徵的證候，為了使之與外感六淫相區別，又分別稱為內風、內寒、內濕、內燥、內火，它們既是臟腑病變所產生的臨床表現，又是影響臟腑功能的病理因素。

(一)風

風是自然界大氣運動的一種形式，風來去迅速，流動性大，時有時無，會使樹梢搖動。風邪致病的表現與此相類似。

1.風性輕揚，最易侵犯人體的高位和肌表，故《素問·太陰陽明論》說：“傷於風者，上先受之”。可見頭痛、感冒等病證。

2.風性疏泄，侵襲人體，使肌腠開泄，故多見惡風、自汗等症狀。

3.風性主動，是指風邪致病，其臨床多表現為動搖不定的特點。因癰證臨床表現有四肢抽搐，所以又名為“羊癰風”。瘳證的四肢抽搐、頸項強直，甚至角弓反張，均屬於風。所謂“風勝則動”、“諸暴強直，皆屬於風”（見《素問·陰陽應象大論》和《素問·至真要大論》）。

4.風性善行而數變，善行為其證多游走不定，如痹證中風邪偏勝的行痹，常見游走性關節肌肉疼痛。數變有發病急、變化快的特點，如中風的卒然昏仆、不省人事、口眼喎斜、半身不遂等。

5.風為百病之長，常作為外邪致病的先導，其它邪氣多依附於風而侵犯人體，如風濕、風寒、風熱之類皆是。

(二)寒

寒意味著自然界的氣溫降低，表現了寒冷、冰凍、凝結的現象。寒邪致病的表現與此相類。

1.寒爲陰邪，易傷陽氣。寒邪由外而入，致病又有傷寒與中寒之別，寒邪傷於肌表，衛陽被遏，稱之爲傷寒；寒邪直中臟腑，導致陰盛陽傷，稱之爲中寒，如寒濕泄瀉。

2.寒性凝滯，凝滯者，凝結阻滯的意思。血得溫則行，得寒則凝，寒邪侵入人體，損傷陽氣，使氣血凝結，阻滯不通，不通則痛，而引起一些痛證，如胃痛、腹痛，其疼痛的程度較爲劇烈，得熱減輕，遇冷加重。

3.寒主收引，寒邪侵及經絡關節，可使筋脈拘急攣縮，而出現屈伸不利，如痹證中的痛痹。寒邪侵襲肌表，可使毛竅收縮，腠理閉塞，而見惡寒、無汗等症，如風寒感冒。

(三)暑

暑在夏季，天氣炎熱，且雨水較多，氣候潮濕，所以暑邪有特定的季節性，並多兼挾濕邪。

1.暑爲陽邪，其性炎熱，因此暑邪致病以高熱、口渴、多汗、脈洪大等熱盛爲特徵。同時，暑熱之邪所致病變，傳變迅速，易內擾心神，如中暑、暑溫均可因暑熱傳入心包，而見神志不清。

2.暑邪發散，使腠理開泄而多汗，汗多則傷津，且氣隨汗泄，不但傷津，又易耗氣，傷津則口渴多飲，小便短少，氣耗則氣短、乏力。

3.暑多挾濕，故暑邪爲患，除有暑熱症狀外，又常兼見胸悶泛惡，食慾不振，四肢倦怠，大便溏泄等濕邪阻滯的症狀。

(四)濕

濕爲自然界的潮濕之氣，長期陰雨，空氣中濕度增加，或久居卑濕之地，或出汗後濕衣未及時更換，均可感受濕邪而患病。

1.濕邪致病的隱襲性 濕邪致病比較緩慢，故常常不易被患者所覺察。如外濕多由於久居濕地、或傷於霧露，或水中作業，而逐漸發病。內濕大多由於飲酒嗜茶成癖，或過食生冷厚味，日久中陽不振，水濕不運所致。

2.濕邪致病的廣泛性 濕邪可以侵犯人體各部，遍及臟腑、經絡、肌肉、關節，濕蒙上焦，則頭重、頭脹，濕阻中焦，則脘悶納呆；濕注下焦，則跗腫淋濁。濕邪引起的病證多種多樣，諸如痰飲、水腫、嘔吐、泄瀉、痹證、痿證等等。

3.濕性黏膩重濁 濕邪黏膩、留滯，不易除去，所以濕邪爲病，往往病程較長，纏綿難癒。濕性重濁，重即沉重、重着，反映在症狀上爲頭重如裹，四肢沉重，倦怠身重；濁印穢濁，反映在症狀上爲面垢眊多、大便黏滯不爽、小便混濁、舌苔垢膩等。

(五)燥

凡久旱無雨，氣候乾燥，則容易發生燥邪爲患，外感燥邪，既具有外感病臨床表現的一般特徵，如發熱、惡寒、頭痛等，又有口鼻乾燥、乾咳少痰、口渴等津液缺乏的證候。由於乾燥天氣有熱有涼，所以燥邪致病又分爲溫燥和涼燥，前者係燥與熱合，有類似風熱的症狀；後者係燥與寒合，有類似風寒的症狀。

1.燥性乾燥，易傷津液，燥邪傷人，以津液虧耗爲主證，如口鼻乾燥、咽乾口渴、皮膚乾燥不潤，甚則皸裂，大便乾結，小便短少，舌乾少津等，故《素問·陰陽應象大論》說：“燥勝則乾”。

2.燥邪最易傷肺，肺主氣而司呼吸，與外界大氣直接相通，肺需要津液的濡潤，才能使肺氣的宣發和肅降的功能維持正常。燥邪多從口鼻而入，鼻爲肺竅，故外燥必內及

於肺，燥傷肺津，肺失清潤，從而影響其宣發肅降的功能，臨床表現為咳喘氣逆，乾咳少痰，或痰黏難咯，或痰中帶血。

(六)火

火為熱之極，風寒暑濕燥入裡皆可化火。作為病因，多稱熱而不稱火，如六淫致病的風熱、暑熱、濕熱等；作為病證則多稱火，而不稱熱，如心火、肝火等。

1.火性炎上，熱象顯著，火為熱之極，能升騰上炎，所以火邪致病，與熱相似，但比熱更甚，其症狀尤以上部為多，如面紅、目赤、舌紅、苔黃等。

2.火熱之邪，易耗灼陰津，故火邪致病，除有顯著熱象外，常伴有口渴多飲、咽乾唇焦、舌乾少津、大便乾結、小便短赤等陰津虧耗的症狀。

3.火性陽熱，生風動血，火熱燔灼肝經，耗傷陰液，使筋脈失養，而致肝風內動，稱熱極生風，可見高熱、抽搐、頸項強直、角弓反張等症狀。火熱太盛，灼傷脈絡，迫血妄行，可引起各種血證，如吐血、衄血、便血、尿血等。

4.火性燥動，可擾亂神明，導致心神失守，而出現登高而歌，棄衣而走，譫語妄言，狂躁不安等症狀。《素問·至真要大論》說：“諸躁狂越，皆屬於火”。

二、七情

七情即喜、怒、憂、思、悲、恐、驚，是人的精神情志的變化，通常情況下，它是人體生理活動的一部分。然而，如果由於長期的精神刺激或突然的劇烈的精神創傷，超過了生理活動所能調節的範圍，就會引起臟腑的功能失調而發病。

(一)鬱怒傷肝

1.長期憂鬱，可使肝失疏泄，肝氣鬱結，從而導致鬱證、癲證、脇痛等病證的發生。

2.過度憤怒，可使肝失疏泄，肝氣橫逆上衝，血隨氣逆，並走於上，而發生吐血、厥證、中風。

(二)驚喜傷心

1.過分的喜笑，可使心氣渙散，精神不能集中，甚至心氣渙散不收，則產生心悸、不寐、狂證等。

2.突然受驚，使氣機逆亂，氣血失和，心無所依，神無所附，心神不安，而導致心悸、怔忡等。

(三)思慮傷脾

1.思慮過甚，能使脾的運化功能不健，從而出現食慾不振、脘腹痞脹等。

2.憂思傷脾，脾傷則氣結，氣結則津液不得輸布，遂聚而為痰，痰氣交阻食道，可漸致噎膈。

(四)悲憂傷肺

過度悲憂，可使肺氣耗傷，而出現少氣乏力、意志消沉、情緒低落等。

(五)恐懼傷腎

過度恐懼，可使腎氣不固，氣陷於下，而導致二便失禁、遺精、陽痿等。

以上七情引起臟腑功能失調，導致疾病發生，張景岳稱之謂“因鬱致病”。但臟腑的功能失調有時也會產生情志的異常改變，此謂“因病致鬱”。

三、飲食

飲食是人體賴以維持生活的必要物質，但飲食失調，不僅可以直接損傷脾胃，引起

胃痛、泄瀉，而且還能生濕蘊熱，成為疾病發生的重要原因。

(一) 飢飽失常

1. 攝食過少 長期攝食不足，可使氣血生化來源缺乏，氣血衰少，易感外邪，變生他病。

2. 攝食過多 暴飲暴食，超過脾胃承受能力，損傷脾胃，胃傷則不能受納和腐熟，脾傷則不能運化，致飲食積滯，或為胃痛，或為嘔吐，或為泄瀉。

(二) 飲食不潔

進食不潔食物，可發生痢疾、霍亂、蟲證等。

(三) 飲食偏嗜

1. 恣食辛辣煎炸炙燂厚味，蘊濕蒸痰化熱，可發為肺癰。

2. 偏嗜辛辣，易使腸胃積熱，而導致便秘、痔瘡下血。

3. 嗜食生冷，易損傷脾陽，而使脾胃虛寒，發生腹痛、泄瀉等證。

4. 食味酸鹹太過，可發為哮證。

四、勞逸

(一) 勞傷過度

1. 勞力過度 《素問·舉痛論》說：“勞則氣耗”，是指勞力過度，損傷脾氣，而表現氣少力衰，四肢困倦，神疲懶言等。

2. 勞心過度 思慮過度，耗傷陰血，使心神失養，而出現心悸、不寐、健忘、多夢等症。

3. 房勞過度 恣情縱慾，房室過度，或早婚多育，可耗傷腎精，導致腎虛的病證，如腰痛、遺精、陽痿、眩暈、耳鳴耳聾等。

(二) 貪逸少勞

好逸惡勞，養尊處優，既不從事體力勞動，又不進行身體鍛鍊，可使氣血運行不暢，脾胃功能減弱，正氣虛衰，易感外邪。

五、痰飲、瘀血

痰飲和瘀血，都是人體疾病過程中病理變化的產物，如不及時清除，就可能成為一種新的病因而危害人體，產生新的疾病，所以它們都是繼發的致病因素。

(一) 痰飲

多由外感六淫、內傷七情或飲食勞倦等，使肺、脾、腎氣化功能發生障礙，從而影響了津液的正常輸布和排泄，以致水津停聚而為痰飲。

1. 痰形成後，可隨氣升降，外而筋骨皮肉，內而臟腑，無處不到，或阻於肺，或停於胃，或蒙心竅，或鬱於肝，或動於腎，或流竄經絡，變生哮喘、嘔吐、癲狂、梅核氣、癭病等病證。

2. 飲形成後，停於脇下為懸飲，留於胃腸為痰飲，犯於胸肺為支飲，溢於肌膚為溢飲。

(二) 瘀血

外傷或出血，導致離經之血停留於體內某一局部，可以形成瘀血；氣虛鼓動無力，血的運行遲滯；陰血衰少，血脈不充，亦可使脈道澀滯，血行不暢；情志失調，導致氣機鬱結，氣滯而血瘀；寒邪客於經脈，血得寒則凝，血液凝滯，經脈不通而成瘀；熱邪

入血，血熱互結，熱灼陰血，煎熬成瘀。瘀血常因阻滯的部位不同，而表現為不同的病證。瘀阻於心，可導致胸痹、真心痛、心悸；瘀阻於肺，可見肺脹、咳血；瘀阻於肝，可見癥積、鼓脹；瘀阻於中焦，可見胃脘痛、腹痛、嘔血、便血；瘀阻下焦，可見血淋、癰閉；瘀阻經絡，可見中風半身不遂、痹證關節腫大屈伸不利等。

六、其他病因

(一)蟲毒

1. 射工、水毒、蠱毒，根據現代的研究，其所指多為血吸蟲病的病因。
2. 癆蟲，是引起肺癆和癆瘵的病原。
3. 沙虱，據近代研究沙虱即恙蟲及其傳播的恙蟲熱，為一種病原媒介物。
4. 諸蟲，包括蛔蟲、寸白蟲、蟯蟲等，是導致多種腸道及消化道寄生蟲病的病原。

(二)疫癘

疫癘又稱“癘氣”、“異氣”、“疫氣”、“疫毒”、“乖戾之氣”等，是外來的致病因素之一，但它不同於六淫，是一種傳染性很強的致病邪氣，感染後發病急驟、病情嚴重，迅速流行，如霍亂、疫毒痢等。

(三)瘴氣

瘴氣又名瘴毒，此特指嶺南地區引起瘴瘡的毒氣，非一般山嵐瘴氣。

(四)穢濁之氣

它有不同於六淫，亦不同於疫癘，其含義，可以指空氣污濁、臭惡之氣；或指大氣污染及有毒之氣；亦可以指六淫、疫癘致病後化生的病理因素，如濕濁、痰濁、瘀濁等。

第二節 發 病

發病是討論致病因素作用於人體後發生疾病的機理。

一、發病的條件

疾病的發生，歸納起來，不外“正”和“邪”兩個方面的因素。“正”即正氣，是指人體的結構和功能活動，包括對致病因素的抵抗能力；“邪”即邪氣，泛指一切導致疾病的各種因素。

1. 正氣不足是疾病發生的主要根據 在疾病發生的過程中，正氣和邪氣這兩方面的因素都不容忽視。正氣不足是人體發病的根據，邪氣侵入是發病的條件。因為邪氣的致病，要通過人體正氣的變化才能發病。所以中醫十分重視正氣在發病中的作用。一般情況下，當人體受到外來邪氣侵襲時，如果正氣旺盛，機體足以能清除邪氣的不利影響，則正能勝邪，就不一定發生疾病。所以《素問·刺法論》說：“正氣存內，邪不可干”。若正氣虛弱，正不勝邪，以致正常的生理活動遭到破壞，就會發生疾病。所以《素問·評熱病論》說：“邪之所湊，其氣必虛”。

2. 邪氣是疾病發生的重要條件 盡管中醫強調正氣在發病中的主導地位，但也不否認邪氣致病的重要作用，邪氣也是疾病發生中的重要條件，在特定的情況下，甚至起着主要的、決定性的作用。如霍亂、疫毒痢，當人體遭到疫毒侵襲時，由於毒力較強，超越了人體正氣的抗病能力，正不勝邪，可驟然發病，而成為發病中的主要因素。

二、發病與體質

人體的正氣強弱還與體質稟賦密切相關，體質即人的素質，是人們的個體在其生長

發育過程中形成的機能與結構上的特殊性，這種特殊性往往決定着機體的自我調節控制能力和對外界環境的適應能力，決定着機體對某些致病因素的易感性及其所產生病變類型的傾向性。

1.體質決定是否發病 人體受邪之後，由於體質不同，發病亦不同，體質健壯，正氣旺盛，則難以發病；體質衰弱，正氣內虛，則易於發病，如脾陽素虛的人，稍進生冷油膩之物，便會發生泄瀉；而脾胃素來強盛的人，雖食生冷油膩，仍不發病。

2.體質決定對某種致病因素或疾病的易感性 不同的體質對某些病因或疾病有特殊的易感性。如肥人多痰濕，善病中風；瘦人多火，易得癆嗽；年老腎衰，多病痰飲咳嗽等。

3.體質決定疾病的證型 同一致病因素或同一疾病，由於患者體質各異，其臨床證型亦不相同，如同一濕邪侵入人體，脾陽素虛者，易從寒化，而表現為寒濕困脾；胃熱素盛者，易從熱化，而表現為濕熱中阻。再如同一地區、同一時期所發生的感冒，患者素質陽虛者，易感風寒而表現為風寒感冒；患者素質陽盛者，易受風熱而表現為風熱感冒。

第三節 病 機

病機，又稱病理，就是疾病發展與變化的機理。

一、基本病機

(一)邪正虛實

“邪氣盛則實，精氣奪則虛”，致病因素作用於人體後，在疾病的發展過程中，邪正是互為消長的，正勝則邪退，邪勝則正衰，隨着邪正的消長，疾病就反映出兩種不同的變化，即虛與實的變化。

1.實 實是指邪氣亢盛，以邪氣盛為主要矛盾的一種病理變化。發病後，邪氣亢盛，正氣不太虛，尚足以同邪氣相抗衡，臨床表現為亢盛有餘的實證。實證多有外感六淫或痰飲、食積、瘀血等病邪留滯不解的表現，一般多見於疾病的初期或中期，病程較短。如食滯內阻導致的腹痛。

2.虛 虛是指正氣不足，以抗病能力減弱為主要矛盾的一種病理變化。多見於體質素虛或大病久病之後，氣血不足，傷陰損陽，導致正氣虛弱，臨床表現為衰弱不足的虛證，虛證多有臟腑機能衰退的表現，一般多見於疾病的後期或慢性病的過程中，病程較長。如虛勞、肺癆。

3.虛實錯雜 由於病邪久稽，耗損正氣，或正氣本虛，不足以驅邪，以致痰飲、水濕、血瘀停聚，而形成虛中夾實，實中夾虛，虛多實少，實多虛少的虛實錯雜病變，如鼓脹病，其臨床表現既有腹水、小便短少、脈絡顯露等水濕、瘀血內停的實證，又有面色蒼黃、形體羸瘦等肝、脾、腎功能失調的虛證。

4.虛實真假 在疾病過程中，由於機能紊亂，有時出現的一些症狀，不能正確反映疾病的本質，表現出某些假象。有本為實證，但由於實邪內結，經絡阻滯，氣血不能外達，反見形寒肢厥、全身疲乏等假象，此謂“大實有羸狀”。或本為虛證，但由於氣血不足，運化無力，反見脹滿、喘逆等假象，此謂“至虛有盛候”。

(二)陰陽失調