

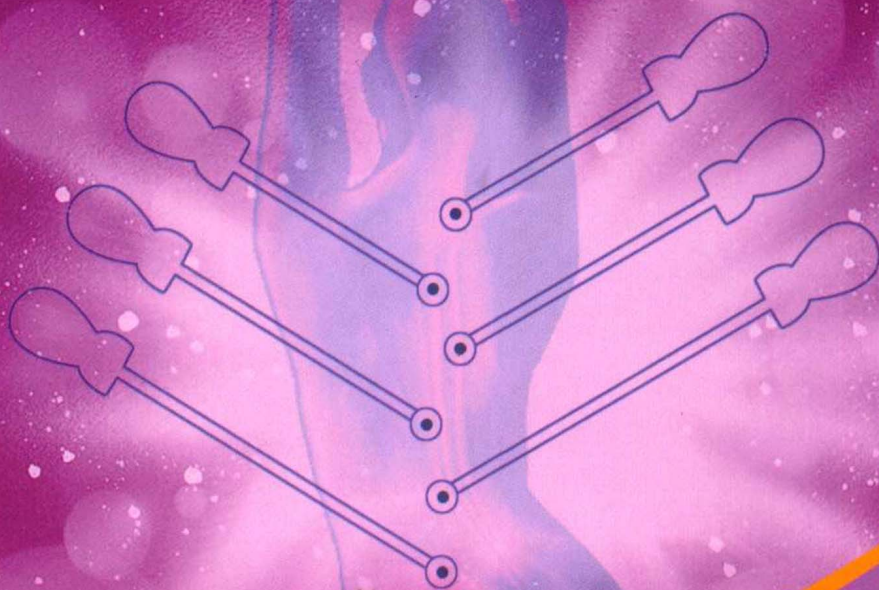
ZHENDAO LINCHUANG XILIE CONGSHU

针刀临床系列丛书

总主编 吴绪平 张天民

针刀内科学

主编 金福兴 胡元水



全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

针刀内科学/金福兴, 胡元水主编. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 10
(针刀临床系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1041 - 6

I. ①针… II. ①金…②胡… III. ①内科 - 疾病 - 针灸疗法 IV. ①R246.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 150111 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京亚通印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 19.5 彩插 0.25 字数 482 千字

2012 年 10 月第 1 版 2012 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1041 - 6

*

定价 39.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



吴绪平，男，1953年生，教授，主任医师，硕士研究生导师。现任中国针灸学会微创针刀专业委员会副主任委员兼秘书长、世界中医药学会联合会针刀专业委员会副会长、中华中医药学会针刀医学分会副主任委员、中国针灸学会理事、湖北省针灸学会常务理事、湖北省针灸学会针刀专业委员会主任委员、湖北中医药大学针刀医学教研室主任。先后指导海内外硕士研究生50余名，2002年12月赴韩国讲学，2003年3月赴香港讲学。

30多年来，一直在湖北中医药大学从事针灸与针刀教学、临床及科研工作，主讲《经络腧穴学》、《针刀医学》及《针刀医学临床研究》。研究方向：①针刀治疗脊柱相关疾病的临床研究；②针灸治疗心、脑血管疾病的临床与实验研究。先后公开发表学术论文80余篇，主编中医针灸与针刀专著50余部。获省级以上科研成果奖6项。参加国家自然科学基金项目“电针对家兔缺血心肌细胞动作电位的影响及其机理探讨”，通过专家鉴定，其成果达到国际先进水平，于1998年荣获湖北省人民政府颁发的科学技术进步三等奖。参加的国家自然科学基金课题“电针对家兔缺血心肌细胞动作电位影响的中枢通路研究”，于2005年10月由湖北省科技厅组织进行成果鉴定，认为达到国际先进水平，该研究2007年获湖北省科学技术进步三等奖。2005年10月荣获湖北中医药大学“教书育人，十佳教师”的光荣称号。主编新世纪全国高等中医药院校规划教材《针刀治疗学》和《针刀医学护理学》。2008年主编新世纪全国高等中医药院校创新教材《针刀医学》；2009年2月与张天民副教授共同编著大型系列视听教材《中国针刀医学》（20集）；与张天民副教授共同主编《针刀临床治疗学》、《分部疾病针刀治疗丛书》（1套9本）、《专科专病针刀治疗与康复丛书》（1套16本）、《针刀医学临床诊疗与操作规范》及新世纪全国高等中医药院校研究生教材《针刀医学临床研究》。担任全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材《针刀治疗学》和《针刀影像诊断学》主编。

主要临床专长：针刀治疗各种类型颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、股骨头坏死、膝关节骨性关节炎、关节强直、神经卡压综合征、慢性支气管炎、慢性胃炎、痛经等病症。



张天民，男，1963 年生，大学本科，副教授，副主任医师，硕士研究生导师。现任中国针灸学会微创针刀专业委员会副主任委员，世界中医药学会联合会针刀专业委员会副秘书长。

重庆医科大学毕业后曾在重庆医科大学附属永川医院工作，历任住院医师、主治医师、副主任医师、骨科主任。从事西医骨科临床医疗、教学、科研工作 15 年，在骨创伤、脊柱侧弯矫形、关节置换、断肢（指）再植等方面颇有建树。2003 年任北京针刀总医院业务院长，为针刀医学创始人朱汉章教授的关门弟子。从师 5 年，在朱汉章老师亲自指导下开展针刀医学临床医疗、教学、科研工作。

2009 年被调入湖北中医药大学针刀医学教研室。提出了慢性软组织损伤病理构架的网眼理论以及网眼理论的解剖学基础——人体弓弦力学系统，从力学角度阐明了针刀诊疗疾病的机理，从而完善和补充了针刀医学基础理论的不足和缺陷，并设计了弧形针刀（获国家发明专利）、防滑针刀及针刀体表定位仪（获国家实用新型专利）。率先开展针刀整体松解术治疗颈椎病、腰椎病、肩周炎、脑瘫、脊柱侧弯等临床疑难杂症及美容整形，为提高针刀治疗这些疾病的治愈率、降低其复发率作出了巨大贡献。在“针刀医学原创性及其推广应用的研究”科研项目中，以第四完成人的身份荣获教育部科技成果鉴定证书。在“针刀疗法的临床研究”科研项目中，以第四完成人的身份荣获国家中医药管理局科技成果鉴定证书。任国家重点基础研究发展计划——973 计划“针刀松解法的基础研究”课题组成员。作为第一作者曾在国内发表西医骨科及针刀医学论文 27 篇。担任全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材《针刀医学基础理论》主编，与吴绪平教授共同编著大型系列视听教材《中国针刀医学》（20 集）。与吴绪平教授共同主编《针刀医学临床诊疗与操作规范》、《针刀临床治疗学》、《分部疾病针刀治疗丛书》（1 套 9 本）、《专科专病针刀治疗与康复丛书》（1 套 16 本）及新世纪全国高等中医药院校研究生教材《针刀医学临床研究》。

主要临床专长：针刀治疗各种类型颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、椎管狭窄症、颈椎腰椎手术后遗症、痉挛性脑瘫、脊柱侧弯、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、股骨头坏死、膝关节骨性关节炎、关节强直及内、外、妇、儿、皮肤、五官等各科疑难病症。



金福兴，男，1956 年 10 月生，主任医师。现任世界中医药学会联合会针刀专业委员会常务理事、中华中医药学会针刀医学分会常务委员、中国针灸学会微创针刀专业委员会常务委员、湖北省针灸学会针刀专业委员会副主任委员、湖北省康复医学会理事、湖北省推拿专业委员会委员、鄂州市中心医院康复医学科主任。从事外科工作 5 年，康复医疗工作 27 年，其中从事针刀临床工作 19 年。

1992 年在湖北省鄂州市率先开展针刀疗法。主持的“小针刀疗法的临床应用”科研成果，于 1998 年获鄂州市医药卫生科技进步三等奖。提出的“慢性软组织损伤环链理论”，对临床治疗颈肩腰腿痛等慢性软组织损伤性疾病具有很强的指导意义；在该理论指导下，首创“膝痛治腰”、“腰膝同治”的诊疗新理念。主编《针刀治疗膝部疾病》等中医专著 10 余部，任全国高等中医药院校研究生教材《针刀医学临床研究》编委。公开发表《针刀治疗颈源性神经衰弱》等学术论文 20 余篇。

从医 32 年，在颈肩腰腿痛、脊柱相关疾病、瘫痪等疾病的康复方面积累了丰富的经验。善于综合运用针刀、针灸、推拿、体疗、气功、中药等治疗手段，以针刀、推拿最具特色。

主要临床专长：针刀治疗颈肩腰腿痛、各种骨质增生症、外伤后关节功能障碍、多种脊柱相关疾病等。



胡元水，男，1970 年 7 月出生，副主任医师。现为中华针灸学会微创针刀专业委员会膝关节病学术委员会委员，湖北省鄂州市中心医院康复医学科副主任。

主要临床专长：采用针刀、针灸、理疗、神经阻滞及推拿等中西医结合方法治疗颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、风湿骨病等急慢性顽固性疼痛。

《针刀临床系列丛书》

编 委 会

总主编 吴绪平 张天民

编 委 梁振声 金福兴 焦祖斌

《针刀内科学》

编 委 会

主 编 金福兴 胡元水

副主编 王传波 廖 伟 陈怡发 于兰翔

王 旭

编 委 (以姓氏笔画为序)

万 霞 王秋芳 卢 敬 吕景芳

朱昌国 朱祥松 朱腊荣 刘 瀛

杨永晖 张 丹 张 平 张 佳

郑灿磊 莫锐芳 徐新蓉 梁 瑾

湛红英 曾令华 谢 玲 谢顶仁

石 序

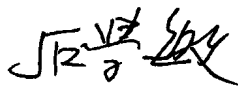
2004年12月26日，我参加了由教育部组织的“关于针刀医学原创性及其推广应用的研究”课题鉴定会，与会专家一致认为，针刀医学在理论、技术、器械等方面具有原创性，特别是在临床治疗方面达到了国际领先水平，值得推广应用。

中医要现代化，高级中医人才既要懂中医，又要懂科研手段，要有多学科、多行业的参与，包括分子生物学、药理学等；要确立个人的研究方向，做到专科、专病、专药、专技，把我们的整体中医学细分为多个专科。每个人的精力是有限的，我们要做专业能力很强的专家，要擅长治疗某一种疾病，掌握针对专病有特效的治疗手段。这样，中医事业何愁不发展壮大！

得阅由湖北中医药大学吴绪平、张天民两位教授总主编的《针刀临床系列丛书》，甚感欣慰。在这套丛书中，他们提出了人体弓弦力学系统和慢性软组织损伤病理构架的网眼理论新概念，进一步阐明了慢性软组织损伤和骨质增生的病因和病理过程以及针刀治疗机理，将针刀诊疗思路从一种模糊的、宏观的诊治，发展到能运用立体解剖学、力学知识等具体的形态学结构来指导针刀操作的高度上来，将针刀治疗从“以痛为输”的病变点治疗提升到对疾病病理构架进行整体治疗，发展和完善了针刀医学的基础理论，极大地提高了针刀治疗的有效率和治愈率，降低了复发率，让简、验、便、廉的针刀医学更加深入人心。

本套丛书详细地介绍了各种疾病的病因、临床表现以及针刀整体松解的全过程，是一套不可多得的针刀专著。两位学者一中一西，一张一弛，从不同角度诠释了针刀医学的创新，对针刀医学的推广应用将起到重要作用，故乐为之序。

中国工程院院士
天津中医药大学教授



2012年3月

前 言

针刀治疗以疗效好、费用低而深受患者的欢迎，已成为治疗慢性软组织损伤及骨质增生类疾病的一种主要治疗手段。针刀治疗的适应证也已经扩大到内、外、妇、儿、五官、美容与整形等多科疾病。为了适应针刀医学的快速发展，向广大针刀医生介绍针刀治疗各种疾病的原理以及针刀操作方法，我们组织全国针刀专家编写了这套《针刀临床系列丛书》。

《针刀临床系列丛书》按照专科分类，共7个分册，包括《针刀骨伤科学》、《针刀脊柱病学》、《针刀内科学》、《针刀五官科学》、《针刀美容整形外科学》、《针刀肛肠科学》、《针刀周围神经病学》。本套丛书提出了慢性软组织损伤的病理构架理论——网眼理论，以及网眼理论的物质基础——人体弓弦力学系统。网眼理论揭示了软组织的力平衡失调是引起慢性软组织损伤和骨质增生的首要病因，阐述了软组织的起止点、软组织行经路线的力学应力在慢性软组织损伤类疾病发生、发展过程中的基础作用。从解剖学和生物力学的角度解释了慢性软组织损伤和骨质增生的病理过程，完善和丰富了针刀医学基础理论体系。网眼理论使针刀治疗从“以痛为输”的病变点治疗提升到对疾病的病理构架进行整体治疗的高度上来，明显降低了针刀治疗的复发率，提高了针刀治疗的治愈率。本套丛书重点介绍了各科常见疾病的针刀应用解剖、病因病理、临床表现、诊断要点、针刀治疗以及针刀术后康复等内容。在针刀治疗部分，阐述了针刀治疗每一种疾病的机理，详细介绍了针刀闭合性手术的术式设计、体位、针刀定位、麻醉方法和针刀具体操作方法，并按照解剖学层次，描述每一支针刀操作的全过程，将针刀医学精细解剖学和立体解剖学的相关知识充分应用到针刀的临床治疗实践中，并指出了针刀术后整体康复的重要性和必要性，制订了康复的具体措施和方法。

本套《针刀临床系列丛书》成稿后，经各主编多次审修并召开编委会定稿，达到了针刀基础理论与针刀临床治疗相联系、针刀治疗原理与针刀术式相结合、针刀操作过程与局部解剖相结合的目的。由于书中针刀治疗方面的材料均来源于第一手临床资料和作者针刀手术的切身体会，可使读者直接受益。本套丛书适用于广大针刀临床医师和全国高等医药院校的针刀专业、针灸推拿专业、骨伤专业及中医专业的学生和研究生阅读参考。

我们非常荣幸地邀请到中国工程院院士、天津中医药大学石学敏教授为本套丛书写序，在此表示诚挚的谢意！

尽管作者们尽了很大努力，力求本套丛书全面、新颖、实用，但由于针刀医学是一门新兴的医学学科，我们的认识和实践水平有限，疏漏之处在所难免，希望广大中西医同仁及针刀界有识之士多提宝贵意见，以便再版时修订提高。

《针刀临床系列丛书》编委会

2012年5月

编写说明

随着人们生活水平的不断提高，人们对健康的认识和要求也越来越高。目前对内科疾病的治疗以保守治疗为主，但疗效有限。本书是一部以骨与软组织力学系统——人体弓弦力学系统为基础，分析各种内科疾病的外部表现与内在力学解剖结构的关系，并依据弓弦力学系统的解剖结构，设计针刀整体松解术及针刀术后康复的专著。

《针刀临床系列丛书》之《针刀内科学》共分八章，第一章介绍中医学、西医学、针刀医学对内科疾病的认识；第二章介绍人体弓弦力学系统和内科针刀应用解剖；第三章介绍内科疾病检查方法；第四章介绍针刀治疗内科疾病理论基础，提出了慢性软组织损伤的病因病理机制以及病理构架理论；第五章介绍内科疾病针刀治疗麻醉用药、麻醉前准备、常用麻醉方法和术中体位、麻醉后护理及麻醉并发症的处理；第六章介绍内科疾病针刀闭合性手术的常用针刀刀法；第七章介绍针刀术前准备、术后康复护理，通过分析康复与人体弓弦力学系统的关系说明针刀术后康复的重要性；第八章介绍常见内科疾病的病因与病理构架、临床表现、诊断要点、针刀整体松解术式设计、针刀具体操作步骤以及针刀术后康复措施。书后附有针刀科病历文书和针刀术后康复操。

本书的特色，一是在于以骨与软组织的力学系统为主线，详细阐述了内科疾病的力学病因、发病机制，论述了各种内科疾病的立体网络状病理构架与临床表现；二是针对广大基层针刀医生解剖知识不足的特点，根据内科弓弦力学系统的解剖结构，分别设计了针刀整体松解术式，解决了针刀医生普遍存在的定点难、定位不准的问题；三是重视针刀术后的整体康复措施对针刀疗效的影响，并设计了多种针刀术后康复方法供针刀医师在临床上使用。

《针刀内科学》编委会

2012年7月

目 录

第一章 中医学、针刀医学对内科疾病的认识	· 1 ·
第一节 中医学对内科疾病的认识	· 1 ·
一、分类、命名及特点	· 1 ·
二、对病因的认识	· 1 ·
三、中医辨证思维及其治疗原则	· 2 ·
第二节 西医学对内科疾病的认识	· 2 ·
一、病因学及发病机制	· 2 ·
二、诊断与治疗	· 3 ·
三、医学模式方面的认识	· 3 ·
四、循证医学的理念	· 4 ·
第三节 针刀医学对内科疾病的认识	· 4 ·
一、人体弓弦力学系统和网眼理论	· 4 ·
二、对常见内科疾病的认识	· 5 ·
第二章 内科针刀应用解剖	· 6 ·
第一节 人体弓弦力学系统	· 6 ·
一、单关节弓弦力学系统	· 7 ·
二、四肢弓弦力学系统	· 8 ·
三、脊柱弓弦力学系统	· 8 ·
四、脊-肢弓弦力学系统	· 9 ·
五、内脏弓弦力学系统	· 10 ·
第二节 气管与主支气管	· 11 ·
一、气管与主支气管的形态、结构与体表投影	· 11 ·
二、气管与主支气管的位置与毗邻	· 12 ·
三、气管与支气管的弓弦力学系统	· 12 ·
四、气管的血液供应、淋巴回流与神经支配	· 33 ·
第三节 甲状腺	· 34 ·
一、甲状腺的形态	· 34 ·
二、甲状腺的位置及毗邻	· 34 ·
三、甲状腺的弓弦力学系统	· 34 ·
四、甲状腺的血液供应与神经支配	· 36 ·
第四节 食管腹部	· 36 ·

一、食管腹部的形态	36
二、食管腹部的位置、毗邻与腹膜的关系	36
三、食管腹部管壁的构造	37
四、食管的弓弦力学系统	37
五、食管的血液供应及神经支配	40
第五节 心脏	40
一、心脏的位置、毗邻和体表投影	40
二、心脏的外形	41
三、心腔	42
四、心壁的构造	44
五、心传导系的形态构造	45
六、心脏的弓弦力学系统	49
七、心脏的血管、淋巴管和神经	50
第六节 胃	52
一、胃的形态结构	52
二、胃的位置和毗邻关系	53
三、胃壁的构造	54
四、胃的弓弦力学系统	55
五、胃的血管	69
六、胃的淋巴回流	72
七、胃的神经支配	73
第七节 肝脏	78
一、肝脏的外形结构	78
二、肝脏的位置、毗邻和体表投影	79
三、肝脏的弓弦力学系统	80
四、肝脏与腹膜的关系	83
五、入肝的血管及其在肝内的分支	83
六、出肝血管	87
七、肝的分叶和分段	89
八、肝的淋巴回流	90
九、肝的神经支配	91
第八节 胰腺	91
一、胰腺的分部、位置及毗邻	91
二、胰管	93
三、胰腺的弓弦力学系统	94
四、胰腺的血管	94
五、胰腺的淋巴回流及神经支配	98
第九节 结肠	99
一、结肠的分部及其毗邻	99
二、结肠的组织结构	100

三、结肠的弓弦力学系统	100
四、结肠神经支配	100
第十节 前列腺	102
一、前列腺的形状与结构	102
二、前列腺部尿道	102
三、前列腺的弓弦力学系统	103
四、前列腺的血液供应和淋巴引流	107
五、前列腺的神经支配	107
第三章 内科疾病检查方法	109
第一节 一般检查	109
一、视诊	109
二、触诊	109
三、叩诊	110
四、听诊	111
五、嗅诊	111
第二节 影像学检查	112
一、X 线检查在内科疾病中的应用	112
二、CT 检查在内科疾病中的应用	119
三、磁共振 (MRI) 在内科疾病中的应用	120
四、超声检查在内科疾病中的应用	122
第三节 其他检查	126
一、心电图检查	126
二、胃镜检查	129
三、结肠镜检查	129
第四章 针刀治疗内科疾病理论基础	130
一、人体与力的关系	130
二、人体内的 3 种基本力学形式	130
三、人体是一个复杂的力学结构生命体	131
四、对慢性软组织损伤及慢性内脏疾病的新认识	132
五、慢性软组织损伤及慢性内脏疾病的根本原因——人体弓弦力学系统 力平衡失调	134
六、慢性软组织损伤及慢性内脏疾病病理构架理论——网眼理论	136
七、慢性软组织损伤及慢性内脏疾病针刀治疗机理	137
第五章 内科疾病针刀手术麻醉	139
第一节 麻醉用药	139
一、麻醉前用药	139
二、麻醉前用药的目的	139

三、麻醉前用药的种类	139
四、麻醉前用药的注意事项	140
五、常用局部麻醉药	140
第二节 麻醉前准备	141
一、对病人的准备	141
二、药品的准备	142
三、手术准备	142
第三节 常用麻醉方法及术中体位	142
一、局部浸润麻醉	142
二、退出式麻醉	143
三、麻醉体位的安置	144
第四节 术后镇痛	145
一、概念	145
二、常用术后镇痛药	145
第五节 麻醉后的护理	145
一、护理目标	145
二、护理措施	146
三、局麻后的护理	146
第六节 麻醉并发症及其处理	146
一、局麻药过敏反应	146
二、局麻药物中毒	146
第六章 针刀刀法	148
一、常用针刀类型	148
二、进针刀四步规程	149
三、常用针刀手术入路	149
四、常用针刀刀法	151
五、针刀手术适应证和禁忌证	152
六、针刀手术的注意事项	152
第七章 针刀术前准备和术后康复护理	154
第一节 针刀术前准备	154
一、病人和亲属的思想工作	154
二、针刀术前的一般准备	154
三、内科疾病针刀手术常用体位	155
第二节 针刀术后处理	157
一、针刀术后常规处理	157
二、针刀术后护理	157
三、针刀异常情况处理	158
第三节 针刀术后康复	161

第一章 中西医学、针刀医学对内科疾病的认识

第一节 中医学对内科疾病的认识

中医学是强调天人合一、辨证论治，因人、因时、因地制宜的个体化诊疗体系。对于多因素发病的现代难治病、各种慢性病，中药通过多种有效成分对人体多环节、多层次、多靶点的整合调节作用，配合传统的推拿、按摩、针灸、拔罐、膏药、药浴、保健气功、药膳食疗等丰富多彩的保健治疗方法，调节个体的异常功能状态，使之达到相对平衡来维持健康，具有明显的特点和优势。

中医内科学是运用中医基础理论，阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律，并采用以中药治疗为主的一门临床学科。它以脏腑、经络、气血津液等病理生理学说为指导，系统地体现了中医辨证论治的特点。

一、分类、命名及特点

内科疾病的种类繁多、范围广泛。最早对内科疾病分类的是《黄帝内经》，如按病位、病机分类的有“病机十九条”等。《伤寒杂病论》则把内科疾病分为伤寒和杂病两大类，一直为后世医家所沿用。从指导临床应用来看，内科疾病的分类主要以病因为依据分为外感疾病和内伤杂病两大类。外感疾病包括六经病证、卫气营血病证、三焦病证；内伤杂病包括脏腑经络病证、气血津液病证。在病因分类的基础上，立足脏腑分类，将伤寒、温病以外的内科疾病分为七大类即肺系病证、心系病证、脾胃系病证、肝胆系病证、肾系病证、气血津液病证、肢体经络病证。

中医内科疾病病证的命名主要是以病因、病机、病位、主证、体征、病理产物为依据。如以病因命名的中暑、疟疾等；以病机命名的郁证、厥证等；以病位命名的肺病、肾着等；以主证命名的黄疸、水肿等；以病理产物命名的痰饮等。中医学对内科疾病的认识方法与西医学有明显的差异。在几千年的医疗实践过程中，传统的命名方法已具有明确的含义，形成了一套以辨证论治为特点的系统认识。

二、对病因的认识

六淫邪气、戾气等是中医内科外感疾病的主要病因，发病常与季节有关，起病较急，病邪多由皮毛、口鼻而入，由表传里。内科外感疾病多具有季节性、传变性，若兼夹疫毒，则具有传染性、流行性。如肺病的病因为感染“癘虫”所致，是一种具有传染性的慢性虚弱疾患；急性黄疸多由湿热疫毒蕴结所致，发病急骤，初起虽有表证，但邪毒迅速由表入里，而致热毒炽盛，充斥三焦，甚至深入营血，内陷心肝，其来势凶猛，传变迅速，可呈区域性流行，相互传染。内伤杂病多与饮食、劳倦、情志因素有关，其特点多是多因素交加、多脏腑相关，病情复杂，病证繁多。如水肿涉及肺脾肾等脏腑，且有阴水和阳水之分，阴水复感外邪或饮食不节等，使肿势加剧，呈现阳水的证候，而成为本虚标实之证。

三、中医辨证思维及其治疗原则

中医在诊断疾病方面要求辨证施治，其基本原则为：整体审察、四诊合参、辨证求本、辨证与辨病相结合。表、里、寒、热、虚、实、阴、阳八纲，是中医辨证的总纲领。中医学认为，任何一种疾病，从大体病位来说，总不外表证和里证；从基本病性来说，可区分为寒证和热证；从正邪斗争关系来说，可概括为实证和虚证；从病证的总类别来说，可归为阳证和阴证。在八纲辨证的基础上，如果结合脏腑病机的特点则是脏腑辨证；结合气血津液病机的特点则为气血津液辨证；结合外感病的病机特点的话，则是六经、卫气营血及三焦辨证。八纲的各证候之间还存在着错综复杂的关系，总结起来，有三类：一是证候相兼，如表里同病、寒热错杂、虚实兼夹等；二是证候转化，如表邪入里、寒热转化、虚实转化等；三是证候真假，即两个相反证候并见时，其中一个是假象，如真热假寒、真寒假热等。八纲概念及其相互关系的阐述，较为突出地体现了中医辨证思想，同时也反映了逻辑思维的许多内容。

随着医学的不断发展及临床实践的不断深入，中医学在治疗内科疾病方面渐渐形成了自己的原则和体系。①调节整体，平衡阴阳：人体是以五脏为中心，配合六腑，通过经络系统，联合五体、五官、九窍、四肢而组成的有机联系的整体系统。局部病变是整体病理反应的一部分，在注意局部的同时更要注重整体，应通过整体调节使阴阳达到平衡。②明辨标本缓急：疾病的发生发展过程极其复杂，在病变过程中常常有邪正盛衰、旧病未去新病又起等问题。因此在临证时必须抓住疾病的标本主次、轻重缓急，而采取“急则治其标，缓者治其本”和“标本同治”的方法进行治疗。③顺应异法方宜：疾病的发生发展常常受多方面因素影响，如季节、地理环境、个人体质等。因此，在治疗疾病时，必须根据季节、气候、地区、病人的个人体质、年龄等不同特点而选用适宜的治疗方法，具体内容包因时制宜、因地制宜、因人制宜三个方面。④治未病：治未病思想包括未病先防和既病防变两个方面。未病先防是指对可能发生疾病的个人或人群，及早地采取预防措施或运用药物培补正气来预防疾病的发生；既病防变是指医生可根据疾病的传变规律，对可能受到传变伤害的脏腑和可能受到影响的气血津液，采取预防措施，从而阻断或防止病变的发展和传变，使病变能够控制在较小的范围，以利于疾病的治疗和康复。⑤重视调摄护理：良好的调护，有利于正气的恢复，邪气的祛除，能够促进病人的早日康复。如果忽视调摄护理，不仅仅会延误康复时间，还可能出现疾病的恶化或复发等情况，如中医记载中的“食复”、“劳复”等，因此必须重视调护。中医学关于调护的内容论述十分丰富，如饮食护理、生活护理、精神护理等。

第二节 西医学对内科疾病的认识

一、病因学及发病机制

彻底阐明疾病的病因及发病机制是有效防治疾病的重要基础，因此病因学研究是内科学研究的重点。病因的研究有赖于多学科的结合，如宏观的流行病学研究有助于发现线索，微观的分子生物学研究有助于揭示本质，基础理论的研究结果最终必须由临床研究去验证。近年来，随着科学技术的进步，人们对内科疾病病因和发病机制的认识正在不断深