

在职医生学习中医丛书

中医内科学

上海中医学院 主编
上海市卫生局

人民卫生出版社

在职医生学习中医丛书

中 医 内 科 学

主 编

上海中医学院 上海市卫生局

协 编 单 位

广州中医学院 成都中医学院

陕西中医学院 中医研究院

长 春 中 医 学 院

人 民 卫 生 出 版 社

在职医生学习中医丛书
中医内科学

上海中医学院 主 编
上海市卫生局

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

四川新华印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 14 $\frac{1}{2}$ 印张 4插页 322千字
1984年8月第1版 1984年8月第1版第1次印刷

印数：00,001—30,600册

统一书号：14048·433 定价：1.50元

〔科教新书总目—63〕

出版说明

为了帮助广大在职医务人员学习中医，由北京、上海、黑龙江、甘肃、江苏、湖北、广东等省市有关单位编写了《在职医生学习中医丛书》。这套丛书共有十二种，计有《中国医学史》、《中医学基础》、《中药学》、《方剂学》、《伤寒论》、《温病学》、《中医内科学》、《中医儿科学》、《中医妇科学》、《中医外科学》（包括正骨）、《中医五官科学》和《针灸学》，主要适用于在职西医学习中医之用，亦可供中医和中医药院校学生学习参考。

本丛书，以阐述中医理论体系和临床辨证论治基本规律为基本内容。在以中医内容为主的前提下，适当地反映了中西医结合和用现代科学研究祖国医学理论和临床实践方面的内容。本书除了取材于中医四大经典——《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒论》、《金匱要略》和历代名著的基本内容外，还吸收了解放以后中医医疗、科研和教学方面的新成果。本书始终贯彻理论和实践相结合的原则，基础理论密切联系临床实际，临床各科强调辨证论治的分析和对基础理论的运用，力求达到全面、科学、实用的要求。

目 录

导 论

中医内科学的范围.....	1
内科疾病的辨证纲要.....	2
内科疾病的治疗总则.....	5

各 论

第 一 部 分

感冒.....	8
风湿.....	16
湿温.....	28
发热.....	44
咳嗽.....	49
哮喘.....	59
痰饮.....	67
肺癆.....	74
心悸.....	79
胃脘痛 附：吞酸 嘈杂.....	86
呕吐 附：呃逆 反胃.....	92
便秘.....	102
泄泻.....	108
痢疾.....	117
霍乱.....	126
黄疸.....	131
湿阻.....	139

积聚	144
臌胀	151
水肿	158
癃闭	167
淋证	174
遗精 附：阳痿	181
虚劳	187
不寐 附：多寐 健忘	199
癫狂	206
痫证	212
眩晕	218
中风	227
头痛	238
胸痛	246
胁痛	251
腹痛	257
腰痛	265
厥证	271
痉证	278
郁证	283
痹证	289
痿证	295
血证	302
消渴	316
疟疾	322
第二部分	
肺结核	333
支气管炎	338
高血压病	344

冠心病	348
胰腺炎	353
肠道寄生虫病	358
血吸虫病	367
肾小球肾炎	374
再生障碍性贫血	382
流行性乙型脑炎	385
流行性出血热	396
钩端螺旋体病	404
急性感染性多发性神经炎	410
克山病	414
肿瘤	420

导 论

中医内科学的范围

中医内科学是在中医基础理论指导下，阐述内科疾病的病因病理和辨证论治的一门临床学科。同时，又是学习和研究中医其它临床学科的基础。

内科疾病的范围虽极为广泛，但可概括为外感热病（包括伤寒、温病、温疫等）和内伤杂病两大类。外感热病的辨证论治是以《伤寒论》及温病学说为基础，并以六经辨证、卫气营血和三焦辨证作为辨证论治的主要方法；内伤杂病则以《金匱要略》及历代有关著作为基础，并以脏腑、经络、气血津液辨证作为辨证论治的主要方法，无论外感热病或内伤杂病，必然会与这一或那一脏腑有关，因此，脏腑辨证是上述各种辨证的核心。而且所有的辨证又都是以八纲辨证为基础的。

在中医学基本理论指导下，系统地阐述内科疾病的发生、发展及其辨证论治、理法方药，是中医内科学的主要任务。

辨证论治是中医诊断和治疗疾病的基本原则，是中医基本理论在临床实践中的运用，中医内科学又是祖国医学中的一个重要部分，因此，辨证论治对中医内科学来说，尤其显得重要，为了便于大家学习，首先将内科疾病的辨证纲要和治疗总则概括介绍如下。

内科疾病的辨证纲要

一、根据病证的特征，辨识各种不同的病证

中医内科疾病里面既有证，亦有病。如头痛、咳嗽、呕吐、腹痛、心悸、水肿等是证，而感冒、肺痈、痢疾、疟疾、消渴、中风等是病，因此临证时不仅要辨证，还要辨病，证和病都是机体在病理情况下，包括病因、病位、病机、病情等在内的临床综合概念。不同的证和病，都各自表现为不同的特征，如感冒是风邪侵袭人体所引起的以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、恶寒、发热为主要临床表现的外感疾病；喘证是以呼吸急促、甚至张口抬肩、鼻翼煽动为特征。根据它们不同的特征，就可以辨识各种病和证。同一疾病可以表现不同的证，不同的疾病也可表现相同的证。前者称“同病异证”，如感冒有风寒证和风湿证的不同；后者称“异病同证”，如鼓胀、水肿、淋证、癃闭等不同病的某一阶段，均可表现“脾肾阳虚”的相同证候。

二、按照脏腑的生理功能，判断证候的病理变化

如前所说，外感热病和内伤杂病，都与脏腑有关，由于脏腑之间互为表里和各脏之间又有生尅乘侮的关系，所以疾病演变的过程中，表现出来的病理变化和证候，多具有一定的规律和范围，如心之生理功能主要是血脉和神志，小肠和心互为表里，因此心在病理条件下，表现在临床上的证候，就离不开血脉运行障碍、情志思维活动异常和心移热于小肠的证候，其病证范围则以心悸、怔忡、心痛、失眠、癫狂、昏迷、舌疮、尿血等为常见；肝之生理功能是主疏泄、血液之贮存调节、司全身筋骨关节之屈伸，胆与肝互为表里，肝在病理条件下，主要表现为情志所伤、血生所藏的病证，

其病证范围则以中风、眩晕、头痛、痉证、厥证、痫证、吐血等为常见；脾胃的生理功能主要为受纳和运化水谷，其病理表现则为水谷消化吸收的障碍，其病证范围则以泄泻、胃脘痛、呕吐、呃逆、痰饮、便血等为常见；肺之生理功能为主气，与大肠互为表里，其病理表现主要为气机出入升降的失常，其病证范围则以感冒、咳嗽、哮喘、肺痈、肺癆、肺痿、咳血、失音等为常见；肾的主要生理功能主藏精，为生殖发育之源，又主水液，与膀胱互为表里，在病理情况，则表现为水液代谢失调和泌尿生殖功能的障碍，其病证范围以消渴、水肿、淋浊、癃闭、遗精、阳痿、腰痛等为常见。

三、从整体观念出发，全面分析病情

中医的整体观念，是指导内科临床辨证的重要思想方法，整体观念可表现为两方面，首先人本身可作为一个整体，因为人体的肌表筋骨和经络，都与脏腑息息相关，内外相通，彼此联系，人体一旦发生疾病，局部的病可以影响全身，全身的病也可以反映于局部；内部的病可以表现于外，外部的病也可以传变入里；脏病可以及腑，腑病也可以及脏；情志的变化可以影响内脏的功能，内脏的病变也可以引起情志的异常。其次是自然环境对人体疾病的影响，这包括四时气候与地理环境对人体的影响，如同一哮喘病人，在不同的季节，不同的地方，其表现的症状就不一样。此外，证候的呈现，还受素质的影响，这也是运用整体观指导辨证，不可忽视的内容，因为每一病人的禀赋有异、强弱有别，还有偏寒偏热和夙有痼疾等不同的情况，因此虽患同一疾病，其临床表现也不尽相同。总之，整体观在内科临床辨证上的应用，实际上就是因人、因地、因时制宜。因人制宜，就是说在辨证时，不只孤立地看到病证，还必须重视病人的整体

和不同病人的特点；因时、因地制宜，是指辨证时，不仅要重视人的特点，还要看到自然环境对人体疾病的影响。

四、用动态的观念，审察疾病的各种演变

疾病发生后，不是固定不变的，而是在不断地变化着的。内科各种病证的演变，往往都有其固有的特殊规律，外感热病，如伤寒的六经传变，一般是太阳→阳明→少阳→太阴→少阴→厥阴，而温病的传变规律是由卫分→气分→营分→血分，或由上焦→中焦→下焦。这些都体现了外感由表入里、由浅入深的演变过程。内伤杂病，也各有其演变的规律，如肺病是初期→成痼期→溃脓期→恢复期；噎膈是痰气交阻→痰淤互结→胃津亏耗→损及肾阴→阴损及阳→气虚阳微。以上这些演变，都是言其常，实际上由于受邪有轻有重，邪的性质有强有弱，病人的体质有虚有实，有寒有热，临床病情的变化是非常复杂的，如伤寒有越经传变，有直中三阴，有合病，有并病；温病有温邪始终留恋气分而不传营血，亦有由肺卫直接逆传心包者，这些又是言其变。内科病证的演变，除了伤寒按六经、温病按卫气营血或三焦的规律发展外，还有一些如“久病入络”、“久病及肾”的共性规律现象，“络”是人体体表或内脏最浅最小的通路，有交通气血、敷布精微的功能，久病之后，气滞血凝，阻于络脉之中，从而产生局部或全身气血运行不畅，组织失养，出现各种血淤为主的证候，所以说“久病入络”。肾之精气来源于全身脏腑之精气，所以全身脏腑之盛衰，无不关系到肾，另一方面，命门为元气之根，水火之宅，五脏之阴非此不能滋，五脏之阳非此不能发，任何一脏的不足，不论阴虚或阳虚，当它虚损到一定程度时，终究会累及肾阴肾阳。如心肝肺三脏阴虚，久而

不愈，均可发展为心肾阴虚、肝肾阴虚、肺肾阴虚；而肺脾气虚及脾阳虚，日久不愈，常可导致肾阳虚；心肝火旺，日久可以耗伤肾阴，出现心病及肾、或肝病及肾的虚弱证候，所以说“久病及肾”。

内科疾病的治疗总则

一、治病求本，调整阴阳

内科的各种病证，总是要通过若干症状显示出来，但这些症状，不一定就是病证的本质，只有充分地搜集、了解病证的各个方面，包括症状在内的全部情况，并通过综合分析，才能透过现象看到本质，找出病证的根本原因，并针对其根本原因进行治疗。譬如拿头痛来说，外感可以引起头痛，内伤也可以引起头痛，外感头痛又有风寒、风热、风湿的不同，内伤头痛又有肝阳、肾虚、痰浊、血淤、气血亏虚的不同，治疗时就不能简单地采取对症止痛的方法，而应该通过全面分析病情，找出致病的原因，分别运用疏风散寒、疏风清热、祛风胜湿、平肝潜阳、养阴补肾、燥湿化痰、活血化淤、补养气血等方法进行治疗，才能收到满意的效果，这就是治病求本的意义所在。

由于阴阳是辨证的总纲，疾病的发生、从根本上说是阴阳的相对平衡遭到破坏，即阴阳的偏盛偏衰代替了正常的阴阳消长，因此治疗的根本法则，就是要调整阴阳，阴阳偏盛，要损其有余，由于阴盛则寒，故寒证用温法；阳盛则热，故热证用清法。由于阳热盛易于损伤阴液，阴寒盛易于损伤阳气，所以在调整阴阳偏盛时，还应注意有没有相应的阴或阳的偏衰，如有其相对的一方偏衰时，当兼顾其不足，配合扶阳或益阴之法。阴阳偏衰，要补其不足。由于阴虚则

热，故用滋阴；阳虚则寒，故应温阳；若阴阳两虚，则应阴阳双补。由于阴阳是相互依存的，所以在补阴时，适当地用些补阳药，在补阳时，适当地配以补阴药，使“阳得阴助而生化无穷，阴得阳升而泉源不竭”，这又是“阴中求阳”、“阳中求阴”的治法。

二、分清标本、权衡缓急

内科病证是复杂多变的，病证常有主次轻重的不同，所以治疗就应有先后缓急的区分，一般按照“急则治其标，缓则治其本”和“间者并行，甚者独行”的原则进行治疗。急则治其标，是指病甚急，可危及患者生命或影响本病证的治疗时所采取的一种急救法则。如脾虚所致的腹胀，脾为本，腹胀为标，但当腹胀加重，腹大如釜，二便不利，呼吸喘促时，就应先解决腹胀，使腹水消退，然后再健脾固本。再如肺癆、胃脘痛，在病变过程中，出现咳血、呕血时，也应先止血以治其标，待血止后，再分别治其本。缓则治其本，是指在一般病情变化比较平稳，或慢性疾病的治疗原则。如肺癆是由于阴虚肺燥而见午后发热、咳嗽等症，治疗时，不应把重点放在退热止咳的治标上面，而应着重于滋阴润肺，以治其本，阴虚肺燥之本得到解决，则发热咳嗽自然会消除。“间者并行”，就是说在病证标本并重的情况下，必须标本同治。“甚者独行”，就是标急治标、本急治本的原则。如水肿又兼感冒，其病本为肾虚水泛，病标为风寒袭肺。若两者并重，则标本同治，既发汗又利小便；若感冒较急而重，则应先宣肺散寒，以治其标；若水肿较甚而感冒较轻，则当以补肾利水为主，以治其本之急。

三、根据演变，分期治疗

内科的病证，在临床常表现为一定的分期，因此动态地

观察病情，根据病证的演变，分期治疗，也是临证治疗必须掌握的原则之一，外感热病初期，邪气未盛，正气未衰，病较轻浅，可发散祛邪；进入中期，病邪深入，病情加重，更应着重祛邪；转为后期，即邪衰正虚或正虚邪实，则应扶正以祛邪，或扶正祛邪并用。如伤寒太阳表证，宜汗之；少阳半表半里，宜和解；阳明里证，须清之或下之；太阴、少阴亦为里证，大多宜温；厥阴为寒热错杂，当寒热并用以治之。再如温病在卫可辛凉宣透；到气则清气泄热；入营可一面透热转气，一面清营；入血则凉血散血。内伤杂病，病证之初，多属邪实，治宜泻实祛邪。如痢疾初起，多为实证、热证，治宜清热化湿解毒，兼以调气行血导滞。若病程日久，多为虚证或虚中挟实，属脾肾不固者，治宜温补固涩。虚实挟杂者，又宜攻补兼施。再如淋证初起，多属湿热蕴结膀胱，治宜清热化湿通淋，日久则由实转虚，治宜健脾益肾。此外根据“久病入络”及“久病及肾”的演变规律，内科病证，日久不愈，还可采用活血化淤和补益肾精的治法。

四、医护结合，未病先防

内科病证，非常重视护理，常常把医疗和护理密切结合在一起。中医护理是随证而异，即所谓“辨证施护”。如感冒的风寒表证，在服解表药的同时，要给予患者服热粥，盖被，以促使其发汗，而在发汗时，又宜避免再次感受风寒。中医对饮食护理和精神护理，更有其独到之处，如肺病、哮喘、咳嗽要忌食海腥发物，水肿、鼓胀要忌盐，郁证要做到怡情易性。尤其难能可贵的是中医非常强调“不治已病治未病，不治已乱治未乱”。要求做到防患于未然，如提出要顺应四时，起居有常，饮食有节，调畅情志，锻炼身体等等。

各 论

第一 部分

感 冒

感冒是一种常见的外感疾病，由感受风邪所致。临床表现主要为头痛、鼻塞、流涕、多嚏、恶风、发热等一系列肺卫表证，轻者俗称“伤风”；重者还可出现恶寒高热、剧烈头痛、全身肌肉痠痛等症，甚至引起广泛流行，称“重伤风”或“时行感冒”。本病四时皆有，但在冬、春两季及气候异常时更为多见。

现代医学中上呼吸道感染一般属于感冒范畴；流行性感冒一般属于时行感冒范畴，均可参考本篇进行辨证施治。

【病因病机】

感冒的病因，主要是风邪。风为六淫之首，常兼挟时行之气（当时流行的病邪）而致病，如冬季多见风寒，春季多见风热，夏季多挟暑湿，秋季多兼燥气，梅雨季节多挟湿邪。四时之中，又有气候的异常变化，如春应温而反寒，冬应寒而反温等等。所谓“非其时而有其气”。随着兼挟时行之气的性质不同，可分为风寒、风热两大类别和挟湿、挟暑等兼证。

风性轻扬，善行而数变，其致病特点，容易侵犯人体的上部和肌表。外感风邪，多从口鼻吸受，自呼吸道侵入肺系而发病。所以本病的病变部位在鼻、咽、喉和肺系，其病机

特点为肺卫表证。若因受邪较重，体质较弱或失于及时治疗，则又有由表入里的传变，进而出现肺胃热盛之证，或变生他病。

单纯由于外感风邪所致的感冒，一般病情较轻，病程也较短，即通称“伤风”。兼感寒邪所致的风寒感冒，由于寒主收引，多外束肌表，故其恶寒、头痛、全身肌肉痠痛等表症就较严重，甚则寒郁化热，出现恶寒高热；风寒感冒失于治疗，亦可转变成风热感冒。兼感热邪所致的风热感冒，由于热性升散，故其表症不若风寒感冒那样的明显，而口干、口渴、口苦、咽喉红痛等热邪内灼之证就较突出。挟湿、挟暑的兼证，也各随其所挟病邪的致病特点，分别可见湿邪中阻，暑热外受等临床表现。总之，感冒的病因不止于风，而又不离于风。

感冒的发病与否，与人体正气的盛衰、肺和卫气的强弱密切相关。肺主气，属卫，司呼吸，外合皮毛而主一身之表。人体的正气充盈，肺气的宣散、肃降功能强盛，卫气就能充分发挥它抗御外邪的能力，促使腠理致密，则外邪不易侵犯。《灵枢·百病始生篇》说：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。猝然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人”。如果起居不慎、寒温失调、淋雨或过度疲劳，则可因人体正气的一时减弱，肺和卫气的生理功能一时低下，腠理疏松，外卫无力，风邪或兼挟时行之气乘机侵入而致病。尤其是素体虚弱之人，肺气不足之体，或患有痰饮宿疾，则稍有不慎，即可感邪而发生本病。《证治汇补·伤风》说：“有平昔元气虚弱，表疏腠松，略有不慎，即显风症者，此表里两因之虚症也。”“肺家素有痰热，复受风邪束缚，内火不得疏泄，谓之寒暄，此表里两因之实症也。”由于患

者体质上的偏差，内外因的相互影响，因而受邪亦有不同，如素体阳虚者易受风寒，阴虚者易受燥热，痰湿偏盛者易感外湿，凡此皆当加以识别。

【辨证施治】

感冒初起，往往先见连续打喷嚏，鼻塞、流涕，声重。略恶风寒，继见发热、全身肌肉痠痛、喉痒咳嗽、口干、口苦、咽痛等症状。病程一般3~7天，有的可延长至两周左右。

感冒的临床表现虽可有多种多样，其症状的轻重程度也相差悬殊，轻者仅见鼻塞流涕；重者可出现恶寒高热，持续不退；挟湿较甚者，可见身热起伏，缠绵不解，或皖闷、腹胀、濡泄。但其主要病因是风，病机特点是邪在肺卫，故辨证施治的原则是辛散风邪，宣肺解表，以达到邪从外解。至于兼挟之邪及其兼证，则可因其风寒而治以辛温发汗法，风热而治以辛凉清解法，挟湿而佐以芳化、挟暑而佐以清暑等法。

一、风寒

证候 恶寒发热（寒邪重者可见寒战），无汗头痛、鼻塞声重，喷嚏，流清涕，喉痒咳嗽，四肢肌肉痠痛，舌苔薄白而润，质偏淡，脉浮或紧。

分析 风邪上受，使肺气失宣，气道不利，致鼻塞流涕，喉痒咳嗽。寒邪外束，表卫阳气被遏，体表经脉不利故恶寒、体痛；卫阳内郁故发热、无汗。舌质偏淡，舌苔薄白而润者，为寒邪尚未化热的主要指征，也是确诊风寒而用辛温发汗的主要依据。

治法 辛温解表，宣肺散寒。

方药

1.葱豉汤（见方剂索引，以下均同）。方中用葱白头连