

中医内科学

供高等中医药专业自学考试及函授班学员使用
北京市高等教育自学考试委员会 组织
北京中医学院 编写



ZHONGYI

贵州科技出版社

中 医 内 科 学

(供高等中医药专业自学考试及函授班学员使用)

主 编 田德录

编写人员 田德录 武维屏 孙塑伦



贵 州 科 技 出 版 社

1229130

中 医 内 科 学

田德录 主编

贵州科技出版社出版发行

(贵阳市中华北路289号 邮政编码550001)

※

贵州新华(技校)印刷厂印刷 贵州省新华书店经销

850×1168毫米 32开本 24.625印张 617千字

1993年2月第1版 1993年2月第1次印刷

印数1——10000

ISBN7—80584—051—2/R·011

定价: 11.00元

顾问及编写委员会人员名单

顾 问

高奎乃	王玉川	王绵之	刘渡舟	刘弼臣	赵绍琴
杨甲三	董建华	颜正华			

编 写 委 员 会

主任委员：龙致贤

副主任委员：王玉文 何 珉 刘燕池 张世臣
 周江川 王明来

委 员：	杨维益	钱超尘	邱树华	刘国隆	田德录
	高洪宝	肖承宗	王 沛	马德水	李英麟
	曹春林	陆蕴如	李家实	杨春澍	姜名瑛
	龙致贤	王玉文	何 珉	刘燕池	张世臣
	周江川	王明来	周 轩		
秘 书：	杨春华	苏 华			

出版说明

高等教育自学考试是为“四化”建设开发智力、选贤育能的新渠道，是把个人自学、社会助学和国家考试结合起来的新型成人高等教育形式。为了提高质量，指导考生自学，帮助开展社会助学活动，我们将出版一套《高等教育自学考试学习指导书（试用本）》。

这套指导书将指导自学者明确学习目的，以马克思主义的立场、观点和方法学好各门课程的内容，启发自学者独立思考，培养运用所学知识分析和解决实际问题的能力。它将对指定的学习用书提示要点，解释难点，提供参考书目，给以必要的注释，补充一些有助于加深理解和扩大知识面的材料，提供重要实验的指导和一定数量的思考题，以便帮助自学者，深入地、系统地理解和掌握学习内容。

学习指导书，有的是由主考学校的课程考试委员编写，有的是与其他教师共同编写，由主考学校聘请专家审议的。在此谨向有关专家、主考学校和编者致以谢意，并望广大读者提出宝贵意见。

鉴于目前社会上编写的高等教育自学考试指导、辅导书和试题解答较多，建议考生慎重选择用书。并请有关单位和个人不要用北京市高等教育自学考试学习指导书（或学习用书）的名义出版书籍。

北京市高等教育自学考试委员会

1983年7月

编写说明

本书是根据卫生部原中医司颁发的高等教育中医专业《中医内科学》自学考试大纲的要求，由北京市高等教育自学考试委员会办公室组织，中医药专业主考学校北京中医学院编写，主要作为中医医疗专业的自学考试教材，也可用做中医医疗专业的函授教材。

本书的编写，以全国中医院校统编的5个版次的《中国内科学》教材为蓝本，并补充了我们多年来在教学工作中积累的心得体会，注意确保全日制一般高等中医院校中医专业五年制的课程水平，突出中医特点，其内容力求有较高的科学性、系统性、先进性和实用性，通俗易懂，便于成人自学。

全书共分总论和各论两部分。总论列有3章，其一为中医内科学发展概况；其二为中医内科学基础理论，包括病因学、病理学、分类学、治疗学等方面知识；其三为中医内科学临床技能知识，包括临证方法、中医病历书写要求和方法等。各论列有51个病证，每一病证分设概述、病因病理、辨证论治、预防及护理措施、典型病例分析、文献摘录、自学指导、复习思考题等项内容。在编写过程中，无论是教材内容，还是编写方法都作了一些新的探索，以加强“三基”的培养，使理论与实践更易于结合，便于学员学以致用。

《中医内科学》编写分工为：总论及各论中的脾胃病证、肾系病证由田德录负责编写；肺系病证、心系病证由武维屏负责编写；神经系等病证由孙塑伦负责编写。编写工作中得到刘喜明、叶永安、赵兰才、李友林、陈志刚的协助；杨晋翔参加了文稿核

校。

由于编者水平有限，加之医、教、研工作安排不周，甚感编写仓促，书中缺点和错误在所难免，恳请同道及广大读者批评指正，以使本书得以不断修改和完善。

编者 1990年8月

目 录

总 论

第一章 中医内科学发展简况.....	(2)
第二章 中医内科学基础.....	(10)
第一节 病因学.....	(10)
第二节 病理学.....	(14)
一、脏腑病机、病证的基本概念.....	(15)
二、气血病机、病证的基本概念.....	(39)
三、风火湿痰病机、病证的基本概念.....	(44)
四、六经病机、病证的基本概念.....	(53)
五、卫气营血病机、病证的基本概念.....	(56)
六、三焦病机、病证的基本概念.....	(58)
第三节 分类学.....	(60)
第四节 治疗学.....	(63)
一、治疗原则.....	(65)
二、八法运用.....	(68)
三、中医治疗方法.....	(71)
第三章 中医内科临证方法及病历书写.....	(76)
第一节 中医内科临证方法.....	(76)
第二节 中医内科病历的一般要求.....	(79)
第三节 住院病历书写格式及内容.....	(80)
第四节 内科门诊首次病历书写格式及内容.....	(89)

各 论

感冒.....	(91)
---------	------

咳嗽	(103)
肺痿	(117)
肺痛	(127)
哮喘	(138)
喘证	(153)
肺胀	(167)
肺癆	(183)
痰饮	(196)
自汗、盗汗	(213)
血证	(225)
心悸	(256)
胸痹	(272)
不寐	(288)
多寐	(299)
健忘	(310)
厥证	(316)
郁证	(330)
癫狂	(342)
痫证	(356)
胃痛〔附：吐酸、嘈杂〕	(370)
噎膈〔附：反胃〕	(385)
呕吐	(397)
呃逆	(409)
泄泻	(419)
痢疾	(433)
霍乱	(443)
腹痛	(454)
虫证	(468)

便秘	(483)
胁痛	(495)
黄疸〔附：萎黄〕	(505)
积聚	(518)
鼓胀	(529)
头痛	(543)
眩晕	(558)
中风	(571)
痉证	(592)
痿病	(604)
疟疾	(614)
水肿	(625)
淋证〔附：尿浊〕	(641)
癃闭	(657)
腰痛	(669)
消渴	(679)
遗精〔附：阳痿〕	(692)
耳鸣、耳聋	(703)
痹证	(715)
痿证	(729)
内伤发热	(741)
虚劳	(756)

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习，才能达到深入理解和掌握；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。

在源远流长的祖国医学发展进程中，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、病理学、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。

中医内科学是在祖国医学理论指导下，运用辩证论治的法则，系统地阐述和处理内科病证的一门学科。其内容极为广泛，主要包括外感时病和内伤杂病两大类疾病，二者各有其病因病理、临床特点、诊治方法，但二者又是相互联系、相互转化的，因此必须系统学习，全面掌握。

第一章 中医内科学发展简况

中医内科学是祖国医学宝库中的重要组成部分，古称“大方脉”，它是人类在长期的医疗实践中不断积累、逐渐形成的。

由于中医内科学在祖国医学中的特殊地位，因此，它的起源亦可以像祖国医学一样追溯到原始社会。如《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，奴隶们创造越来越丰富的财富，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，使各行各业日趋专业化，内科学就逐渐从医疗实践中突出和独立出来。据《周礼·天官》记载，当时的宫廷医生已分为疾医、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经验，得到迅猛的发展，尤其是《黄帝内经》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，则被广泛用以阐述和解释一切自然现象，与此同时也为祖国医学采纳，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，为祖国医学奠定了比较坚实可靠的理论基础。因此，自战国迄秦汉这一时期，为祖国医学理论体系的奠基时期。

《黄帝内经》包括《素问》、《灵枢》两部分，共18卷，各

81篇。其基本理论可以概括为：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、诊断及治疗等各个方面，摸索出人体疾病变化与治疗的粗略规律。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在以上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。形成了比较系统的理论体系，已见理法方药的雏型，成为内科学理论的渊源。

另外，《黄帝内经》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，使祖国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，如肺病、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，仍有很高的疗效。因此，《伤寒杂病论》在中医学学术上及内科学的发展上占有重要的位置。

经隋至唐，由于祖国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，沟通了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》已记载消渴病人的尿是甜的，以及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理学及证候学专著，其中记载内科病27卷，内科症状784条，对每一个病证的病因、病理、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。

宋代对于医学人材的选拔与培养比较重视，规定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代四大医家的出现，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。如刘完素对《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理，创立“火热论”，在治疗上，他极善于使用寒凉药物，故后世称之为“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因全在于病邪之侵害，不论外因、内因致病，一经损害人体，即应设法驱邪外出，不能让其滞留体内为患。他把汗、吐、下三法广泛运用于临床，并有独到的见解。由于他治病以攻邪为主，后人称他为“攻下派”。李杲生活于金元混战、社会动荡之年，人们饥寒交迫，民不聊生，体质虚弱，从而使脾胃在人体中的地位更加突出。所以，他指出“内伤脾胃，百病由生”，治病时则多用补气升阳的药物。由于他擅长温补脾胃，后世称他为“补土派”。朱丹溪研究了先世医家的学术思想和著作，熔各家学说于一炉，独树一帜“相火论”、“阳有余，阴不足”两论。在治疗上，竭力主张滋阴降火之法，故后世称他为“滋阴派”。此四者形成了对后世影响极大的四大学派。

金元四大家及其弟子创建的四大学派，除了其本身的学术价值外，则是他们结合实践中出现的疾病，敢于和善于从临床到理论进行探索、总结，乃至提出自己的见解，证明了祖国医学发展过程中的内在联系——即继承性，同时在继承过程中可以得到发展，这一点对后世具有极大的启迪。

自金元四大家起掀起学术争鸣之风，遂至后世历代诸家纷纷而起，各抒己见，使中医的理论与实践日趋深入、成熟、系统和完整。如历代对中风之争，或言真中，或言类中，或言“非风”，越辨越明。又如补脾、补肾及脾肾双补的推敲，使脾胃的生理、病理，在人体中的重要性以及二者之间的联系也更加明确。再如对鼓胀的病机认识，从东垣与丹溪的“湿热论”到赵养葵、孙一奎的“火衰论”，再至喻昌的“水裹气结血凝论”，也是越分析越透彻，从而更好地指导临床实践，提高了治疗效果。

金元时代的成就不仅限于金元四大家。与此同时，《圣济总录》有18卷专论诸风，反映当时对“风证”的专题研究已有一定的水平。张锐著《鸡峰普济方》，把水肿分为多种类型，根据起始部位的特征区别不同性质的水肿，施以不同治法。另外，还有一些内科病的专著问世，如宋代董汲著《脚气治法总要》，对脚气病的病因、发病情况、治疗方法均有详细论述，并订出64方，是一部现存较全面的脚气病专书。元代葛可久著《十药神书》是一部治疗肺癆病的专著，书中所拟10首名药方，分别具有止血、止嗽、祛痰、补养等作用，对肺癆全过程的分型和治疗总结了一套可以遵循的经验。

病因学在此时也有重要发展，陈无择的《三因极一病证方论》一书在《伤寒论》病因分类的基础上，结合《内经》理论，创立外因、内因、不内外因的三因学说，此说概括性强，适于临证应用，沿用至今。

金元以后，在中医学学术界掀起了发展、创新的风气，如对人体某一脏腑生理、病理的新的探讨，或某脏腑代谢产物被重视等，以及某个内科病证证治的见解不断有新的突破，使祖国医学及其内科学在广度与深度上都得到迅速发展。

明代继承了金元的学术成就并有所发展，如薛己的《内科摘要》在学术上受李杲善于温补的影响，而有所发展，是我国最早用内科病名的医书。虞抟的《医学正传》则发展了朱丹溪的学说。王纶明确指出：“外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病用丹溪”。是对当时内科学术思想的总结。另外，龚廷贤所著《寿世保元》先基础，后临床，先论述，后列方，并附医案，取材丰富，立论精详，选方切用，适于内科临床参考。《景岳全书》为纠正金元刘、张嗜用寒凉攻伐之偏，倡导人之生气以阳为主，指出人体“阳非有余，阴常不足”，力主温补之法，是书论内科杂病部分计28卷，记述70余种病证的证治，每病证均引录古

说，参以己见。张氏对内科许多病证病理之分析与归纳极为精辟，治则方药也多有心得，在这部分内容中，张氏结合病证对温补学说进行了充分的阐述。

明清时代，在医学史上具有特别突出地位的要算温病学说的形成和发展，它使内科学之外感病的实践与理论进入更高、更完善的境地。吴又可的《温疫论》，是我国传染病学中较早的专门论著，他认为：瘟疫有别于其他热性病，它不因感受“六气”所致，而以感染“戾气”和机体机能状况不良为发病主因。并指出“戾气”的传染途径是与其人体接触，自口鼻而入，无论老少强弱，触之皆病。这一认识，在我国医学发展史上也是一个突破性的见解。叶天士的《温热论》为温病学的发展提供了理论与辨证的基础，其贡献在于：首先提出了“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”之说，概括了温病的发病途径和传变规律，成为外感温病的纲领。其次，根据温病的发病过程，分为卫、气、营、血4个阶段，表示病变由浅入深的4个层次，作为辨证施治的纲领。再者，在温病诊断上，总结前人经验，创造地发展了察舌、验齿、辨别斑疹与白痞的方法。这就为温病学说奠定了理论与实践基础。吴鞠通在叶氏学说基础上著成《温病条辨》，以三焦为纲，病名为目，论述风温、温热、瘟疫等9种温病的证治，并提出清络、清营、育阴等各种治法，使温病学说更趋系统和完整，建立了温病辨证论治体系。其后薛生白著《湿热病篇》，对湿温病进行了深入研讨；王孟英著《温热经纬》将温病分为新感与伏气两大类进行辨证施治。也都对温病学说作了发挥和补充，促进了温病学说的发展。

在内科杂证方面，明清也有一定发展，喻昌《寓意草》中提出疾病发生与时代背景密切相联的观点，加深了对疾病发生的本质的认识，故而提高了疾病诊疗和理论水平。另外，如林佩琴的《类证治裁》极为实用。再者熊笏著的《中风论》及尤在泾著的