

传统医
蔡海皓 自 编者

序

医统合高
深

70年起
实

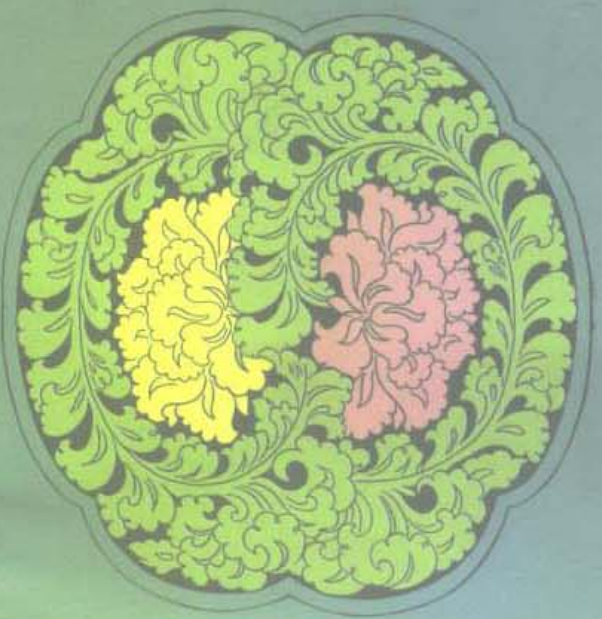
中医内科学表典

陈敏章

十年时间在临床
初稿。他在始
的过程中，检
不断补充修改。
医，在临床诊
原则的重要考
中医工作中应
金海若医师能
并把他的书是
在这两个领域

值的医书。这本
帮助者理解我
辩证施治；并
得的功效，介
辩证施治的原
表解是全面、
表达复杂内容
对所表达的容
识和较丰富的
对读者阅读、
理解很方便。

值的医书。这本
帮助者理解我
辩证施治；并
得的功效，介
辩证施治的原
表解是全面、
表达复杂内容
对所表达的容
识和较丰富的
对读者阅读、
理解很方便。



中国科学技术出版社

实用中医内科表典

余海若 编著

中国科学技术出版社
·北京·

1220966

(京) 新登字 175 号.

图书在版编目 (CIP) 数据

实用中医内科表典/余海若编著. —北京: 中国科学技术出版社, 1993. 9

ISBN 7-5046-1112-3

- I. 实…
- I. 余…
- Ⅲ. ①中医内科—辨证论治—表解 ②中医学临床—中医内科—表解
- IV. R25-64

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区白石桥路 32 号 邮政编码: 100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京艾德计算机技术有限公司排版

北京新华彩印厂印刷

※

开本: 880×1230 毫米 1/16 横 印张: 28.5 字数: 1680 千字

1993 年 9 月第 1 版 1993 年 9 月第 1 次印刷

印数: 1—11 000 册 定价: 平装 58.00 元

内 容 提 要

本书是一本形式独特、内容丰富,很有实用价值的医书。这本书采用表解形式帮助读者理解我国传统医学精华——辨证施治,并根据中西医结合已取得的成就,介绍临床上如何遵循辨证施治的原则正确应用汤剂和中成药。本书将成为一本学习中医,在临床诊疗中贯彻中西医结合原则的主要参考书。这本书也为在中医工作中应用计算机打下了基础。

本书是一本首创式的新颖之书。在数千年中医的历史上,从来没有任何一部书象此书这样,以详尽表解和科学类比方法,对大内科范围疾病进行辨证施治。它是普及中医的最佳教材。它好象一个博学的家庭医生和健康顾问,买到一本可为您解除病痛(准确地开出处方),消除烦恼(科学的保健咨询)。

本书分上、中、下三篇。中篇为全书核心,用表解方法对 148 种病证(55 种证候和 93 种疾病),根据不同证型,通过类比舌脉、病因及临床表现等,列出治疗方药。辨证施治既充分反映前人的认识与经验,又着重反映现代的新观点、新经验和新方药。上篇用表解方法介绍中医基础理论,下篇则用表解方法介绍药物与方剂。书末还附有人体检验正常值与临床意义、用药须知及中医主要参考书目等,以备查询。

本书中西医紧密结合,观点现代化,使用方便,实用性强,将成为大众的益友。它可以作为:1. 中医、西医和中西医结合内科医师的临床工具书,2. 医学院校学生学习中医的参考书,3. 科研和教学人员的工具书和参考书,4. 各界人士学习中医的“速成”书和了解中医的“捷径”书,5. 家庭和个人的医疗保健用书,6. 患者的自我诊疗手册。

责任编辑：陈鸿光
封面设计：范惠民
正文设计：郑爱华

序

《实用中医内科表典》是一本形式独特、内容丰富、很有实用价值的医书。这本书采用表解形式帮助读者理解我国传统医学的精华,辨证施治;并根据中西医结合已取得的成就,介绍在临床上如何遵循辨证施治的原则正确应用汤剂和成药。

表解是全面、系统、有比较地表达复杂内容的一种好形式,因此对所表达的内容必须有较深刻的认识和较丰富的资料作为依据。表解对读者阅读、理解很方便,但对作者却难度较大。我国传统医学有自己的理论体系,中西医结合尚待深化,应用表解难度更大。

余海若医师于1970年起勇敢地开始编写这本书,用十年时间在临床实践的同时完成了初稿。他在指导青年医生学习中医过程中,检验了本书的价值,并不断补充修改。最终成为一本学习中医,在临床诊疗中贯彻中西医结合原则的重要参考书。这本书也为在中医工作中应用计算机打了基础。余海若医师能够立意写这样一本书并把它写好是因为他兼通中西医,在这两个领域都曾系统学习,在长期临床工作中采用中西医结合的方法,而且善于思考探索、总结经验。也可以说表解的形式使他对任何内容都不能含糊。

这本书对学习中西医结合,根据辨证施治的原则应用汤剂和成药,将产生促进作用。也可以预见,对本书的某些内容会有各种不同意见,因为不论是中西医结合还是辨证施治,都还有尚未认识或认识尚不统一的问题。引起争鸣也是有益的。

祝贺《实用中医内科表典》的出版。

吴阶平

一九九二年九月

序

《实用中医内科表典》是一本
形式独特、内容丰富，很有实用价
值的医书。这本书采用表解形式帮
助读者理解我国传统医学的精华，
辩证施治；并根据中西医结合已取
得的成就，介绍在临床上如何遵循
辩证施治的原则正确应用中成药。
表解是全面、系统、有比较地
表达复杂内容的一种新形式，因此
对所表达的内容必须有较深刻的认
识和较丰富的资料作为依据。表解
对读者阅读、理解很方便，但时作

者却难度较大。我国传统医学有自
己的理论体系，中西医结合尚待深
化，应用表解难度更大。

余海若医师于1970年起勇敢地
开始编写这本书，用十一年时间在临
床实践的同时完成了初稿。他在临
床青年医生学习中医的过程中，检
验了本书的价值，并不断补充修改。
最终成为一本学习中医，在临床诊
疗中贯彻中西医结合原则的重要参
考书。这本书也为我中医工作中应
用计算机打下了基础。余海若医师能
够之意为写这样一本书道把他写书是
因为他兼通中西医，在这两个领域

中都曾系统学习，在长期临床工作中采用中西医结合的方法，而且善于思考探索、总结经验。也可以说表解的形式使地时任何内容都不能含糊。

这本书对学习中西医结合，根据辩证施治的原则应用中成药，将产生促进作用。也可以预见，对本书的某些内容会有各种不同意见，因为不论是在中西医结合还是辩证施治，都还有高在认识或认识尚不统一的问题。引起争鸣也是有益的。

说黎《实用中医内科学》的出版。

吴阶平

一九九二年九月

评

光辉灿烂的中国传统文化中,中医学是一枝绚丽多彩的奇葩。它的系统理论和独特的诊断与治疗技术,一直为我国历代医家所宗;在历史上,它不仅为中华民族与周邻民族的生存和繁衍做出了巨大的贡献,直到今天,它仍然为我国广大人民群众所信赖,在人民卫生保健事业中起着不可替代的重要作用。而且随着科学技术的发展,中医学的学术地位与日俱增,它不仅影响着东方医学科学的发展,也为世界医学有识之士所瞩目,开始走向全世界。它必将为全人类的健康事业做出新的贡献。

但是,近百年来中医药在发展过程中,由于受到客观条件的限制,和近代科学结合的较慢,理论深奥,不易理解。有不少希望学习掌握中医学的中外人士,在深奥的中医理论面前望而却步,甚至将学习中医药理论视为畏途。

余海若同志从事中医工作多年,对中医学有较深的造诣,对中医药学术的发展颇有见地。二十多年来,他通过对中医药理论整理和大量的临床实践,编著了《实用中医内科表典》一书。全书用列表的方式:在上篇概述了中医基本理论;在中篇列出了中医内科 55 个证候和 93 种疾病,并根据不同类型列出了治疗方剂;在下篇选出了常用的中药和方剂。分类详细,眉目清楚,使读者一目了然。它不仅有利于读者学习掌握中医学学术,而且也将有利于促进中西医结合和中医药走向世界,为全人类造福。

高奎乃
1992年10月

注:高奎乃 北京中医学院副院长、教授

中华医学教育学会副主任委员

中国国家中医药考试中心主任

中国国际针灸考试中心主任

光辉灿烂的中国传统文化中，中医学是一枝绚丽多彩的奇葩。它的系统理论和独特的诊断与治疗技术一直为中华民族所宗；在历史上，它不仅为中华民族及周邻民族的生存和繁衍做出了巨大的贡献，直至今日，它仍然为我国广大人民群众所信赖，在人民卫生保健事业中起着不可替代的重要作用。而且随着科学技术的发展，中医学的学术地位与日俱增，它不仅影响着东方医学科学的发展，它也为世界医学界有识之士所瞩目，开始走向全世界，它必将为全人类的健康事业做出新的贡献。

但是，近百年来中医学在发展过程中，由于受到客观条件的限制，和近代科学结合的较慢，理论深奥，不易理解。有不少希望掌握中医学的中西人士，在深奥的中医理论面前一望而却步，甚至将学习中医理论视为畏途。

余海若同志从事中医工作多年，对中医药

学有较深的造诣，对中医药学术的发展颇有见地。二十多年来，他通过对中医学理论整理和大量的临床实践，编著了《实用中医学内科学表典》一书，全书用列表的方式：在上篇中概述了中医基本理论，如阴阳、五行、脏腑、辨证及治法等；在中篇列出了中医科证与证候和93种疾病，并根括不同型列出了治法方剂；在下篇选出了常用中药和方剂。分类详细，眉目清楚，使读者一目了然。它不仅有利于读者学习掌握中医学学术，而且也将有利于中西医学结合和中药走向世界，为全人类造福。促进

余海若

1992年10月

北京中医学院

北京中医学院

海若同志：

非常感谢你的信任。但是我
确实非这方面专家，很难胜任。
重任。

近来工作实在太忙，粗略学
习大作，总的感觉是方式新颖，
将复杂的现象变成了简单易懂，
这将为学习中医，推广中医做出
重大的贡献。

当然任多次行政，也还会
有不同意见，玉川教授提的意
见望酌情采纳。

谨防害的东西，以行字示，
可改则改，不可用则弃之，不
必多谈。

地址：北京和平街北口

电话中缝线：462731

地址：北京和平街北口

电话中缝线：462731

玉川同志不暇提笔，尚望谅解。

星期五下午4时後一直在办
公室候驾，5时20分去院办，方知
由于误会，错过了，甚憾！

祝

成功！

玄车乃祥

10.17.

评

读《实用中医内科表典》后记

此书稿以列表方式概述中医内科临床辨证论治的要点,理法方药俱全,眉目清晰,材料取舍恰到好处;融古说新知、中西医学于一炉,非学有根蒂、术贯中西者不能为。例如,将感冒分为二十七个类型,颇有见地,切合临床实用,即可见一斑。总之,全书写得很有成功,有较高学术意义和参考价值。

王玉川
92年10月5日

年 月 日 第 / 页

读《实用中医内科表典》后记

此书稿以列表方式概述中医内科临床辨证论治的要点,理法方药俱全,眉目清晰,材料取舍恰到好处,融古说新知、中西医学于一炉,非学有根蒂,术贯中西者不能为。例如,将感冒分为二十七个类型,颇有见地,切合临床实用,即可见一斑。总之,全书写得很有成功,有较高学术意义和参考价值。

书稿中有个别地方,有待商榷修正。拟就管见所及,提几点不成敬意,供作者参考。(详见另纸)

审阅人 王玉川
92年10月5日

注:王玉川 北京中医学院原院长、教授

前 言

一、祖国医学，源远流长。中医内科学集其理论和学术之精萃，为临床各学科之基础。逝去时日，前贤数以千计之专著汗牛充栋，各具特色，传留后世之宝贵遗产璀璨夺目。当今时代，中医现代化举世瞩目，内科领域之成就更蔚为可观。近数十年，中医内科专著迭有出版，虽有诸多精深宏论之作问世，而都以陈述方式编汇而成。然《实用中医内科表典》一书用独特的表解形式，以中西医紧密结合为宗旨，介绍如何对内科疾病进行辨证施治，并介绍中医基本理论及最常用的中药和方剂，斯为一部别致之作。

二、顾名思义，《实用中医内科表典》是医者、患者和读者依据表解的形式和类比的方法，用中西医结合的手段对内科范围的疾病准确地进行辨证施治的，很有实用价值的词典性医书。它可以做为中医师临床工作中的工具书，保障辨证准确，施治无误；它用于西医师学习中医，能获得快速学成，省时省力之效果；它能够成为为患者的“自我诊疗”手册，充当“书籍大夫”；它是读者简洁明快地学习中医、了解中医和中西医结合知识的“顾问”。

三、中西医结合是中医学发展历史的必然。在人民共和国建国之初，周恩来总理在林伯渠同志久呃不止，用西医方法医治不效，而经卫生部中医顾问章次公先生治愈后，在由他召开的病案讨论会上欣慰言道：“西医好，中医好，中西医结合更好。”尔后，这句话一直成为指导中国医学界的至理名言。假如内涵外延的变换，世纪的超越，提倡继承祖国医学遗产，中西医结合是发展中医、完善西医的正确道路，那么，中医走向世界，也是两者互相结合、互相补充的结果。中西医结合之路是中国医药独辟蹊径的，是一条确实实具有中国特色的“康庄大道”。中医学术越与现代科学(包括现代医学)结合，其发展就越快，就更发挥出特色和优势。《实用中医内科表典》一书的完成，就是沿着这条中西医结合“康庄大道”的勇敢迈步。

四、我国开展中西医结合研究以来，临床工作者在实践中逐渐形成了以“辨病与辨证相结合”、“宏观辨证与微观辨证相结合”的临床新思维。即临床既充分利用现代医学各种先进技术和方法，发挥西医对疾病定性定位诊断上的长处，同时又不拘于西医，严格按照中医的理论方法对疾病进行全面分析，或结合现代医学对“证”研究的一些微观指标，作出相应的辨证诊断；既重视局部的病理变化，又重视在疾病过程中的整体反应和动态变化。这种新型的中西医结合思维方式，不仅克服了中医对疾病微观认识不足和辨证思维方法上的某些局限性，同时也弥补了西医对疾病过程中的机体整体反应

及动态变化等重视不够的弊端。使临床医生可以综合运用中医和西医两种医学的知识与方法,并借助中西医结合研究的新经验及其它多学科研究中医的新成果,在临床实践中更有效地分析问题和解决问题。临床医生思路的拓宽,对提高临床诊疗水平无疑是一较大的突破。《实用中医内科表典》一书试图运用这种临床新思维而写成,但愿能为这个突破搞点实在的工作。

五、辨证施治是中医学的精华、特色和优势所在。大量中西医结合内科临床资料,以及现代医学诊断学、病理学、生物化学、分子生物学检测等证明,内科疾病的中医辨证施治有肯定的疗效。尤为引人注目的是很多研究资料表明,凡运用中药复方、单味中药或中成药治疗内科疾病,必须辨证施治才能发挥疗效。然而遗憾的是,有关辨证施治的知识、方法等,迄今还没有形成系统的理论和方法论,也就是没有建立起一门独立的学科。致使很多基本概念或范畴、方法及步骤还没有形成统一的定义和规范,很多疾病的辨证分型及施治方剂还在探索之中。鉴此,总结中西医结合的治疗实践,摸索出辨证施治的规律,使中医学在治疗和方药上达到理想化的择优选择,从而创建辨证施治的规范化,是我国中医界面临的一个重要课题。多年来,许多学者为实现这个未竟事业而献身,并有诸多建树。《实用中医内科表典》一书的出版,祈望能在这个探索中做点有益的奉献。

六、辨证施治始于《内经》,到《伤寒杂病论》才初步形成体系,以后经历代医学家的不断发展,才形成了祖国医学独特的理论。从丰富的古代医学著作中所见到的多是“辨病施治”和“辨证施治”的内容,而被认为是“辨病分型治疗”的依据。纵观近代各家报道的临床分型治疗文献,外感热病多以六经辨证、卫气营血辨证及三焦辨证并结合八纲辨证为临床分型依据;内伤杂病多以脏腑辨证、气血津液辨证及病因辨证结合八纲辨证为临床分型依据。并按疾病在发展过程中的不同阶段及病变在不同人体所表现的不同证候而归纳划分若干个相异证型,针对各证型基本固定立法处方。随着西方医学的引进,现代科学的飞速发展,对中医学产生了极大的影响和冲击,广大医务工作者被迫寻求、创造与之接近的临床方法。中西医结合学者们在前进道路上摸索、探求、徘徊,莫衷一是,茫无定识,难以统一。随着医学动物试验引入中医,人为地制造多种不同的证型动物模型,科研报告公诸报刊杂志,临床诊病亦效仿分型,于是乎对某一疾病采用分型治疗渐趋时髦,风靡当今中医界。可以说目下这种现象的盛行是历史特定时期、特定环境的产物。辨证分型治疗的运用不仅对临床实践有一定的指导意义,更给中医教学、科研设计、临床成果总结带来了诸多方便。《实用中医内科表典》一书的编著,正是大体按照这种方法进行的。对辨证分型治疗的得失与褒贬,尽管还要进行长时间的争鸣与反思,然而它将不失为中西医结合漫长道路中的必由之径。

七、中医学正因为有自己的规范才构建了自己的理论体系，而规范化正是这个体系的核心。辨证施治的规范化，一方面可以增强理论的清晰性，有明确的标准；另一方面不仅便于学习和继承，更利于总结和提高。自60年代以来，中医临床研究者们便开始了规范化的工作，到80年代已有部分著作问世。当今，这项有益之举正在全面开展之中。《实用中医内科表典》一书的问世，或许可为这个举措添加一些新的尝试。

八、辨证施治有很严格的原则性，也有相应的灵活性，而分型毕竟比较简单化，只能对中医初学者的入门和临证遣方用药有一定帮助。如果学习者或应用者将思维停滞在分型上，临床被分型所困厄，都照定型用药，不敢越雷池一步，临证不加思考，只顾照样用药，长此下去，必然阻碍医者的思维，断绝医疗进步。在辨证施治运用实践中，应该避免机械地一病固定几型，一型固定于一方，一方固定于几味药，贴标签式的临床方法。这种“刻舟求剑”式的临床方法，完全背离了辨证施治精神。有鉴于此，笔者告诫医者和读者，切勿把《实用中医内科表典》一书当成僵死的教条。

九、本书分上、中、下三篇。上篇“基础理论”用表解介绍中医的阴阳、五行、脏腑学说，望、闻、问、切四诊，病因、八纲、脏腑、六经、卫气营血、气血津液、三焦辨证，用于指导中篇内科疾病的辨证施治表。中篇“临床辨证诊疗”即内科疾病辨证施治表，用表解准确指导对148种内科病证(55种证候和93种疾病)进行辨证施治。下篇“药物与方剂”用表解介绍常用的520种中药和540种方剂，用于配合中篇的内科疾病辨证施治表。

十、内科是当代中医医疗覆盖最大的学科，一些其它学科的疾患也因采用内科途径治疗而“内科化”，这便造就成“大内科”。本书所述疾病，就是依据“大内科”的范围。

十一、基于历史条件的限制，中医的病名主要是根据患者的主观感觉和临床症状命名的，如黄疸、头痛等等。中医固然也讲辨病与辨证合参，但其实质是先抓住临床上的一两个主要症状，然后进行审证求因，辨证施治。如黄疸病可辨证为阳黄、阴黄、虚黄；头痛则可辨为外感(风寒、风热、风湿)，内伤(肝阳、气虚、血虚、肾虚、血瘀、寒厥、痰浊、食滞等)。因此，“同病异治”或“异病同治”是中医用于指导临床治疗的普遍原则。然而西医的病名则多是根据人体组织的病理变化以及不同组织器官的病理损害，并结合病原学等有关检查而命名的，如冠状动脉性心脏病，病毒性无黄疸型肝炎等。其定性定位均相对比较准确，更接近于疾病的本质。中西医结合是将西医的诊病与中医的辨证结合起来，一般是在西医明确诊断的基础上，根据每种病发生、发展、变化的全过程，区别不同阶段的临床表现，充分运用中医理论，并结合现代研究成果，对患者作出现代中医证的诊断。中西医结合诊断病名反应出诊病和辨证的内容，如冠心病肝肾阴虚证、病毒性无黄疸型肝炎肝郁化火证等等。这样不仅有助于对疾病的全面认识，同时也有助于提高疗效和便于进行疗效的考核，《实用中医内

科表典》一书,走的便是这条中西医结合之路。

十二、中医治疗疾病历数千年而经久不衰,至今祖国医学在治疗许多疾病时仍有超越西方医学之效果。其重要原因就在于中医所实行的独特诊断与治疗疾病的方法——辨证施治。辨证施治这个祖国医学的重要遗产和优势,不失为中华民族对世界医学的一项巨大贡献。然而,在当今大陆和海外中医圈内,一些医者和患者却对祖国医学辨证施治这份遗产有所忽视——部分医者问病给药,这个问题在中成药使用中尤为突出;许多患者只凭药物广告及包装上的说明就随意服药,以致药不对证,服用无效,甚至有害;有些医生,特别是西医学中医者,在医治疾病时忽视辨证,或不能准确辨证,造成贻误患者之弊。余在第四军医大学(原中央大学医学院)毕业后,从事临床工作之初,便感到这个问题存在,并想为纠正此弊出菲薄之力。1970年,余拜北京中医医院著名老中医许公岩(现年94岁)为师,开始中医生涯。在以后的中医临床工作中,更感到这个问题的重要性及迫切性。有鉴于此,余从1970年开始花费十年时间,在临床实践中写成《实用中医内科表典》一书的初稿。同时用这本书作教材,指导青年医生学习中医,发觉竟能取得事半功倍之效。从1990年初起,在多方支持与激励下,余又将初稿详尽整理、修改,并增加诸多新内容,使之更加“现代化”和“科学化”,终于正式成书。平生此愿,始得实现。

十三、吴阶平教授对《实用中医内科表典》一书的完成和出版,给予热忱的帮助和极大的推动。他的及时鼓励,使我始感平生之所求索——把中医的辨证施治,用表解的形式交给读者——不仅值得呕心沥血,而且对社会尚许有所奉献。《实用中医内科表典》一书的出版,正是对这位德高望重的前辈的最好报答。

十四、陈敏章部长在百忙中挤出时间,为本书题写书名,笔者不胜感激。

十五、北京中医学院王玉川教授和高奎乃教授,在繁忙的教学、科研和行政工作中抽出时间,并利用1992年国庆节假日,审阅全书、写评并提出中肯意见,笔者在此致以谢意。

十六、笔者编著此书,虽耗尽青春年华,然毕竟因才疏学浅,缺点、错误及疏漏尚属难免,祈读者指正,以便日后修订再版。

余海若

一九九三年七月一日

凡 例

一、本书中篇“临床辨证诊疗”为该书的核心。该篇把148种病证(55种证候、93种疾病),用详尽表解的形式和类比的方法,根据舌象、脉象、病因和症状等进行辨证诊断,并在辨证表后面附以相应方剂、药物组成及加减方法。只要正确掌握内科疾病辨证施治表,可以保证施治无误。医者和掌握一定中医知识的患者、读者,利用辨证施治表,可以准确开方,进行医病、自我诊治和学习治病。使用起来非常方便,十分可靠。

二、中篇的辨证施治表,每种证候或疾病都分左右两页(个别为一页、四页、六页、八页),左页为辨证表;右页为相应的施治方药及加减方法表。右页的上方,用最新观点介绍西医和中医对该病的认识。在西医部分中,对该病的概念、病因、诊断及治疗方法均以最新观点做简单介绍。

三、本书所用病名,采用现代医学病名为主。对西医目前尚无法准确诊断,或者西医仅为一种症状,而病人即以此症状来就诊者,仍沿用中医病名。

四、辨证施治表的病因项目中,尽量以西医和中医两种观点进行对比。西医部分用现代医学最新观点简洁阐明;中医部分则尽量写明实用者,其余删繁从简。

五、辨证施治表的症状对比中,使用一、十、十十、十十十等符号,表示有无此症状及严重程度。一表示无此症状或无特殊表现;十表示有这种症状;十十表示症状严重;十十十表示症状极为严重。并用↑、↓符号表示症状的加重或减轻。↑表示症状加重;↑↑表示明显加重;↓表示症状减轻;↓↓表示症状明显减轻;↓↓↓表示症状可能减轻或加重。

六、辨证施治表后所列相应方剂,是经临床家检验后的较佳药方,与经典方不尽相同。为免罗索之嫌,将方剂名后所写的加减、加味等统统去掉。

七、中医处方药量,宜因证及患者体重与体质而施,不可强求一致。因此,除必须写明剂量的少数处方和个别特殊药味的用量外,均不载用量。药量问题可查阅下篇“药物与方剂”。

八、在下篇方剂中尽量写明药物用量。本书中凡载入用量者均以克为单位,但文中一律省略“克”字,仅以相应数字表示。

编 者

1993年7月2日