

李惠德 主编

实用中医临床学

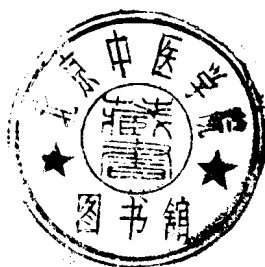


学只用出版社

样 本 库

实用中医临床学

主 编 李惠德
副主编 张长恩 高忠英
编 委 钱 英 柴松岩 张金茹
韩复如 王应麟



世界图书出版公司

北京·上海·西安·广州

1992

1213450

内 容 简 介

该教材是为辅助电化教学而编写的，全书分为中医内科、妇科、儿科、外科、针灸和中医专题讲座六篇。该教材重点突出、详略结合、层次分明、通俗易懂、理论联系实际，便于自学，从而提高学员分析问题和解决问题的能力。

2k04/37
27

实用中医临床学

世界图书出版公司北京分公司出版

北京朝阳门内大街137号

邮政编码：100704

通县向阳印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1992年9月第一版 开本：787×1092 1/16

1992年9月北京第一次印刷 印张：32.875

印数：5000册 字数：840千字

ISBN 7-5062-1473-3/R·32

定价：18.50元

序 言

中国医学是一个伟大的宝库。几千年来，它以其独特理论体系，丰富实践经验著称于世，为中华民族的繁荣昌盛做出了不可磨灭的贡献。在社会主义建设时期，中医学是我国社会主义卫生事业的特色和优势，应当努力发掘加以提高。要发展我国的传统医药学，就要加强中医药队伍的建设，不断提高中医药人员的专业技术水平。而采取多种形式，对不同层次的中医药人员进行业务技术培训，开展继续教育是一项长期的工作。为了帮助我市各区、县医疗卫生机构中具有医士以上职称的中医药人员了解中医药发展状况，提高业务技术水平，我局决定开展中医电化教育，同时组织了在中医医、教、研工作中具有丰富经验的专家、教授，编写了《实用中医临床学》这部电化教育的辅助教材。全书始终贯穿了理论联系实际的原则，注意博引古论，广采今说，努力做到内容翔实，立言精审。该书对临床各科疾病辨证允当，论治中肯；阐微透澈，述要不赘，文字精炼，通俗易懂；并突出了辨证要点、症状要点和治疗要点，而形成其实用特色。希望该书能成为广大中医药工作者接受继续教育的一部良好教材和临诊工作中的有益参考。

组织编写中医电化教育辅助教材，对于我们来说尚属尝试，由于经验不足，水平有限，其中缺点、错误，恳望得到读者的批评指教。

北京市中医管理局局长

余 靖

一九九一年八月

编写说明

为培养和提高我市区、县中医人员的素质，根据《北京市1989—1991中医成人教育规划》的要求，决定利用电化教学这一现代化教学手段，在区、县开展中医的成人教育。这部教材就是辅助电化教学而编写的。

为了帮助我市各区、县医疗卫生机构中具有医士以上职称的中医药人员，通过学习而提高对各种疾病辨证论治的水平和解决实际问题的能力。

本教材分为中医内科、妇科、儿科、外科、针灸，中医专题讲座六篇。适当介绍中西结合的成就和中医临床科研的思路和方法，为学员初步开展中医科研工作奠定基础

本教材始终贯穿了理论联系实际的原则，突出了辨证要点、症状特点、治疗要点，而形成其实用特色，便于自学。亦为临床医师的参考书。

本教材的编写，发挥了集体协作的力量，参加编写工作的主要有北京联合大学中医药学院、北京市中医医院的专家教授，尽管编者努力使教材通俗易懂，以便达到电化和继续教育的目的。但是，受到篇幅与水平的限制，特别是缺乏编写电化和继续教育教材的经验，因此，缺点和错误是难免的。欢迎读者批评指正。

编者

1991年8月

目 录

序 言

编写说明

第 1 篇 中医内科

总 论	(3)
第一章 导 言	(3)
第一节 中医内科学的定义	(3)
第二节 中医内科学的发展简史	(3)
第三节 中医内科学术理论的源流	(4)
第四节 中医内科学的范围	(4)
第二章 建立完备的中医内科学体系	(5)
第一节 进行“四合一”	(5)
第二节 建立五脏系统	(5)
第三节 区分“病”和“症”	(6)
第三章 内科疾病辨证论治的规律	(7)
第一节 “证”的组成	(7)
第二节 “证”的类型	(9)
第三节 五脏系统病症的辨证论治规律	(11)
各 论	(13)
第一章 肺系病症的辨证论治	(13)
第一节 肺系病的辨证论治	(13)
感冒	(13)
肺痈	(18)
肺癆	(22)
第二节 肺系症的辨证论治	(26)
咳嗽	(26)
咳血	(34)
哮症	(39)
喘症	(43)
第二章 心系病症的辨证论治	(51)
第一节 心系病的辨证论治	(51)
癫狂	(51)
痫证	(55)
第二节 心系症的辨证论治	(57)
心悸	(57)

木寐·····	(62)
第三章 脾系病症的辨证论治·····	(65)
第一节 脾系病的辨证论治·····	(65)
痢疾·····	(65)
泄泻·····	(68)
第二节 脾系症的辨证论治·····	(72)
胃痛·····	(72)
腹痛·····	(76)
呕吐·····	(79)
呃逆·····	(84)
便秘·····	(87)
吐血·····	(90)
便血·····	(92)
第四章 肝系病症的辨证论治·····	(94)
第一节 肝系病的辨证论治·····	(94)
中风·····	(94)
郁证·····	(98)
积聚·····	(103)
臌胀·····	(107)
第二节 肝系症的辨证论治·····	(115)
胁痛·····	(115)
黄疸·····	(120)
眩晕·····	(125)
第五章 肾系病症的辨证论治·····	(129)
第一节 肾系病的辨证论治·····	(129)
淋证·····	(129)
关格·····	(134)
癃闭·····	(138)
水肿·····	(142)
第二节 肾系症的辨证论治·····	(150)
耳鸣 耳聋·····	(150)
阳痿·····	(153)
遗精·····	(156)
遗尿·····	(159)
腰痛·····	(161)
第六章 兼脏病症的辨证论治·····	(164)
第一节 兼脏病的辨证论治·····	(164)
痿证·····	(164)
痹证·····	(167)

胸痹	(170)
消渴	(174)
内伤发热	(177)
第二节 兼脏症的辨证论治	(182)
头痛	(182)
厥证	(186)
第2篇 中医儿科	
总论	(193)
第一章 中医儿科学特点	(193)
第二章 中医儿科疾病辨证论治纲要	(196)
各论	(203)
第一章 初生儿疾病的辨证论治	(203)
不乳	(203)
呕吐	(205)
鹅口疮	(208)
胎黄	(209)
初生儿大便不通 初生儿小便不通	(212)
夜啼	(215)
第二章 小儿四大症的辨证论治	(218)
麻疹	(218)
水痘	(225)
惊风	(227)
疳证	(232)
第三章 小儿杂病症辨证论治	(236)
感冒	(236)
咳嗽	(241)
疔腮	(247)
喉痧	(249)
痢疾	(251)
腹泻	(257)
厌食 喉痹	(263)
贫血	(265)
虫证	(270)
第3篇 中医妇科	
总论	(276)
第一章 中医妇科学的特点	(276)
第二章 中医妇科疾病的辨证要点与治则	(278)
各论	(280)
第一章 月经病症的辨证论治	(280)

	月经先期·····	(280)
	月经后期·····	(282)
	月经先后无定期·····	(284)
	痛经·····	(285)
	经行乳房胀痛·····	(288)
	经行吐衄·····	(289)
	带下病·····	(290)
第二章	妊娠病症的辨证论治·····	(293)
	妊娠恶阻·····	(293)
	妊娠腹痛·····	(295)
	胎漏、胎动不安·····	(296)
	坠胎、小产、滑胎·····	(298)
	胎萎不长·····	(299)
	妊娠肿胀 子肿·····	(300)
	子满·····	(301)
	子晕、子痛·····	(303)
第三章	产后病症的辨证论治·····	(305)
	产后病·····	(305)
	恶露不止·····	(306)
	恶露不下·····	(306)
	产后小便不通·····	(307)
	缺乳·····	(308)
第四章	妇女杂病的辨证论治·····	(309)
	妇女不孕·····	(309)
第4篇	中医外科	
总论	·····	(315)
各论	·····	(330)
第一章 疮疡	·····	(330)
第一节 疔	·····	(330)
暑疔·····	(330)	
疔病·····	(331)	
蜈蚣串·····	(332)	
第二节 疔疮	·····	(334)
面部疔疮·····	(334)	
手足部疔疮·····	(335)	
红丝疔·····	(337)	
第三节 痈	·····	(338)
颈痈·····	(338)	
第四节 有头疽	·····	(340)

脑疽	(341)
第五节 瘰疬	(344)
第六节 丹毒	(346)
第二章 瘰疬	(349)
第一节 气瘰	(349)
第二节 肉瘰	(350)
第三章 乳房疾病	(353)
第一节 乳痈	(354)
第二节 乳腺增生	(356)
第四章 其他疾病	(358)
第一节 脱疽	(358)
第二节 血栓性浅静脉炎	(360)
第三节 血栓性深静脉炎	(361)
第四节 臁疮	(362)
第5篇 中医针灸	
总论	(367)
各论	(372)
第一章 内科疾病针灸论治	(372)
中风	(372)
胁痛	(379)
胃痛	(381)
痹证	(383)
腰痛	(385)
痿证	(386)
癱闭	(389)
遗尿	(391)
头痛	(393)
第二章 妇科疾病针灸论治	(397)
痛经	(397)
闭经	(398)
带下	(400)
恶阻	(401)
脏躁	(402)
第三章 儿科疾病针灸论治	(405)
急惊风	(405)
慢惊风	(407)
小儿麻痹症	(408)
百日咳	(409)
疳积	(410)

(第四章 外科疾病针灸论治	(413)
瘰疬.....	(413)
瘰疬.....	(414)
扭伤.....	(415)
落枕.....	(416)
耳鸣 耳聋	(417)
鼻渊	(418)
齿痛	(419)
喉痹	(421)
蛇丹	(422)
第6篇 中医专题讲座	
急性慢性支气管炎辨证论治	(427)
病毒性肝炎的中医药研究与进展	(438)
胸痹心痛辨证论治	(451)
肾病论治	(454)
风湿、类风湿关节炎的辨证论治	(469)
神经官能症的辨证论治	(475)
发热的中医辨证技巧与常用治法	(484)
怎样查阅中医文献	(488)
如何提高中医临床疗效	(498)
如何开展中医临床科研	(505)

第 1 篇

中 医 内 科



总 论

第一章 导 言

第一节 中医内科学的定义

中医内科是在中医理论指导下，在继承历代医家的学术理论与医疗经验的基础上，并结合现代临床实践中所取得的新经验、新认识，系统地阐述内科所属病症的病因病机及其辨证论治、理法方法的一门学科。

中医内科学既是一门临床学科，又是学习和研究中医其它临床学科的基础。因此，它在中医专业中占有极其重要的位置。

第二节 中医内科学的发展简史

中医内科学的形成和发展，经历了悠久的历史，几千年来，在不断地与疾病作斗争的实践过程中，积累了丰富的经验和理论，对人类的保健事业作出了卓越的贡献。

中医内科学的发展史，可以概括为一句话，起源于殷商周，奠基于春秋汉，成长于晋隋唐，壮大于宋金元，成熟于明代，发展于清代……。这几千年积累的丰富经验和理论，为我们学习和研究提供了最宝贵的史料。

如对中医内科学的基础理论，即春秋战国时期的《内经》和东汉时期的《伤寒杂病论》为中医内科学奠定了理法方药、辨证论治体系的基础。

在病因病机方面：有南宋陈言的《三因极一病证方论》，隋代巢元方的《诸病源候论》。

在诊断方面：有晋代王叔和的《脉经》，元代滑寿的《诊家枢要》，清代林之翰的《四诊抉微》和张登的《伤寒舌鉴》等。

在病证方面：金代刘完素的《黄帝内经宣明论方》，全书15卷，分18门，列《素问》所载61种病证，方剂69首，其中的黄连解毒汤、地黄饮子为现代继续应用。明代薛己的《内科摘要》，是首先用“内科”二字命名的医书。全书是一部记载薛氏亲治的内科病案。是一部理法方药结合较好的内科医案。他运用脏腑辨证，主要突出了脾胃肾和命门虚损证的辨治。其中脾胃亏损和命门亏损案占了十分之六以上，明显地体现出薛氏擅于温补脾胃、滋补命门、脾胃并治的学术思想。

在方书方面：有唐代孙思邈的《备急千金要方》和王焘的《外台秘要》，北宋的《太平圣惠方》和《圣济总录》，其中对内科疾病的治疗方法，更加丰富多彩。

在专病方面：有金代李杲的《脾胃论》、元代王好古的《阴证略例》和葛可久的《十药神书》、清代唐宗海的《血证论》等，都是对专病证的研究。

在综合方面：明代王纶的《明医杂著》，王肯堂的《证治准绳》，张景岳的《景岳全书》秦景明的《症因脉治》，清代的《图书集成医部全录》、《医宗金鉴·杂病心法》、《张氏医通》、《沈氏尊生书》等。简明实用的有《证治汇补》、《医学心悟》、《类证治裁》、《医醇誉义》、《医学实在易》等，易学易懂，脍炙人口。其中明代李中梓的《医宗必读》，要算是最娇娇者。全书十卷，从卷六至卷十，论内科杂病35种，从病因、病机到症状、治法、方药，均有详细论述。均先取《内经》、次采各家名论，并参以己见和医案举例。立论中肯，辨析精详，为习医之门径。

李氏能师众取长，持论公允，不偏不倚。他在李杲、薛己、张介宾等诸家的影响下，明确地提出“肾为先天之本”、“脾为后天之本”、“气血俱要，补气在补血之先”、“阴阳并需，而养阳在滋阴之上”，“乙癸同源，肝肾同治”等概括性的诊断。李氏认为，人身根本有二，一是先天，一是后天，先天本在肾，后天本在脾。治疗先天本当分水火，治疗后天本当分饮食劳倦。水不足而火旺，用六味丸壮水以制阳光；火不足而水盛，用八味丸益水而消阴翳。饮食伤者，虚中有实，用枳术丸消而补之；劳倦伤者属虚，用补中益气汤补之。还有，如对“伤风”主张防与治兼顾；“积聚”证治分初中末三法；“肿胀”有寒热虚实之辨；“心腹诸痛”从部位的不同，分析脏腑与经络的关系等等。所有这些，对临床诊治内科病症，均有指导意义。

在医案方面，有明代江瓘的《名医类案》，清代魏之秀的《续名类案》和叶天士的《临证指南医案》，近代丁甘仁的《丁甘仁医案》等，皆为临床之真实记录，对我们理论联系实际，颇具启迪和借鉴作用。

综上所述，中医内科学是随着历史的前进和医学实践的发展而逐步形成和完善的。

第三节 中医内科学术理论的源流

中医内科学，是以《内经》的理论为发端，东汉张仲景的《伤寒杂病论》奠定了内科临床辨证论治的基础。魏晋南北朝至隋唐五代，对病因病机理论有进一步的发展。宋代以后，内科学术理论则主要从以下三个方面发展：一是对《伤寒论》的研究，促进了辨证论治原理的扩大和提高；二是六气和脏腑病机的深入探讨，丰富了内科的基础理论；三是温病学说的形成与发展。由明至清，各种学术理论通过反复验证和不断的发展，逐步形成了比较完整的内科学术理论体系。

第四节 中医内科学的范围

一般认为，中医内科范围较广，可分为外感时病和内伤杂病两大类。外感时病主要指《伤寒论》及《温病学》所说的伤寒、风温、暑温、湿温等外感时病，它们主要是按六经、卫气营血和三焦的病理变化进行证候归纳；内伤杂病包括《金匱要略》及历代各书所说的脏腑经络诸病，它们主要是以脏腑、气血津液、经络的病理变化指导辨证论治。外感时病与内伤杂病，两者既有区别又有联系，内伤容易感受外邪，而外感又可进一步促进内伤。两者是辨证的统一。

第二章 建立完备的中医内科学体系

第一节 进行“四合一”

目前,中医院校的教学,分设了《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》、《中医内科学》等课程,《中医内科学》仅五十几种病,出版中医内科的各种著作也只限于五十种病左右。近年来出版的中医内科专著,虽病名数量大增,但没有把《伤寒论》内容包括进去,《金匱要略》和《温病学》的内容也所收不全。尽管《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》包括有临床其他各科的内容,但其大量内容属内科范畴,很有必要将这三门课中有关内科的内容融合在内科之内,建立一个完备的中医内科体系。

《伤寒论》、《温病学》、《金匱要略》、《中医内科学》的“四合一”,有人称之为中医大内科或完备中医内科学。要使中医内科学体系臻于完善,必须建立一个包括外感、内伤两大类内容完备的中医内科学辨证论治体系。

第二节 建立五脏系统

疾病的发生虽有外感、内伤之别,但作用于人体则一。众所周知,藏象学家说是中医理论体系的核心,不论外感、内伤均可按脏腑进行归类。气血津液是脏腑生理活动的物质基础,其生成、代谢又依赖脏腑的正常生理活动,因此,发生在气血津液方面的疾病,也直接与脏腑相关连。经络的主要生理功能是沟通表里上下,联系脏腑器官,通行气血,濡养脏腑,感应传导,调整脏腑机能,保持相对平衡。由于经络生理功能与脏腑密切相关,因此发生在经络的病症,可根据经络循行部位及其络属脏腑进行诊断和治疗。经络方面的疾病同样与脏腑相关。筋骨脉肉皮毛,是人之形体,隶属于五脏,其病症也属于相应之脏腑。在疾病归类上,如果把脏腑与气血津液、经络、筋骨等并列,则违背了逻辑学的划分规则。

归在某一脏腑之类的疾病,不是简单只从该脏腑诊治,必须根据脏腑功能失调情况进行辨证论治。例如咳嗽,《素问·咳论》明确指出:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。但咳嗽毕竟是肺系疾病,故《素问·宣明五气论》指出:“五气所病……肺为咳”。不论导致咳嗽的病因如何,均为起于肺或其他脏腑之病变累及于肺。这样,可根据咳嗽既属于肺系疾患,又“非独肺也”的病因、病机和病势的变化情况,考察了内科领域的病症。认为绝大多数病症,如同咳嗽一样,既属某脏疾患,又非独某脏疾患。为此,临床上,可将内科疾病按脏腑归类之后,还要根据病人具体病情,进行辨证,确定何因,由何脏腑传变而来,与何脏腑相关,然后才可进行施治。把一切疾病按脏腑归类,也不是一概用脏腑单一模式进行解释,而是在脏腑大类之下,仍保持各个疾病在发展过程中适当的部位,如病在卫、在气、在营、在血、在经、在腑、在筋骨皮毛等等,按其实际情况确定病位,并把该病位与相应脏腑联系起来进行诊断和治疗。

内科疾患绝大多数可归于某一脏腑。但有少数疾患难以归纳于某一脏腑,例如瘀血,就

其发生而言，最为密切的有心、脾、肝三脏，形成的原因有多种，发生部位有数处，诸如此类疾患，可列入脏腑相关病症类。显而易见，该病症更应从多脏腑进行辨证论治。又如消渴，虽然可以圈定上消属肺，中消属脾胃，下消属肾，但我们把它列入脏腑相关病症类，这是因为除了要考虑其个性，还要考虑其共性。

多脏腑相关病症的诊断和治疗都与脏腑相关，归属于五脏系统。疾病按系统划分，只分为五脏系统，不是在五脏系统之外，还有一个多脏腑系统，这是必须明确的。

第三节 区分“病”和“症”

以前的中医内科学没有明确地把“病”与“症”区分开来进行辨证论治。我们在这里，将五脏系统之下，分为某系的“病”和“症”。因为，病名是疾病全过程规律性的概括，是疾病全局的一个整体概念。某病之下的辨证论治，就是确定该病之下的若干证名。中医临床诊断和治疗的特点是重视证胜于病。

症，是指以症名病的那些主要症名，症名之下的辨证论治，即围绕主症的辨证论治。临床上有时难以辨病，常常是围绕主症辨证。而证不是症状，但要通过主症同其他症状间的关系，反映疾病在某一阶段某一方面的主要矛盾，并包括病人个体的特异性。症是从属于证的，所以围绕主症进行辨证论治是能够使疾病转愈的。

围绕主症的辨证论治与病名下的辨证论治是有区别的。前者是疾病当前阶段特征的反映，后者是从疾病全过程把握的。临床时将两者结合起来，就可以纵横合参，全面准确、有效地诊断和治疗疾病。