

实用中医内科学

罗国钧 编

山西人民出版社

样 本 库

实用中医内科学

罗国钧 编



山西人民出版社

1068633

实用中医内科学

罗国钧 编

山西人民出版社出版 (太原并州路七号)

山西省新华书店发行 山西新华印刷厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: $14\frac{1}{8}$ 字数: 349千字

1981年12月第1版 1981年12月太原第1次印刷

印数: 1—23,200册

书号: 14036·79 定价: 2.30元

前 言

中医内科学是祖国医学的重要组成部份，有着宝贵的理论知识和丰富的实践经验。二千多年来，有关中医内科的文献，可谓浩如烟海。在这典籍浩瀚、丰富多采的医学宝库中，如何执简驭繁地掌握中医内科的经验特点，以用于临床，造福病人，对于中医工作者特别是初学者实非易事。近年来，各地相继整理编写了有关中医内科学，取得了很大成绩，但多偏重教学之用，侧重于临床实用的尚不甚多。随着我省中医事业的发展和西医学习中医的蓬勃开展，读者普遍反映迫切需要一本系统阐述中医内科而又结合临床实用的专著。为此，特编写了这本《实用中医内科学》，以供广大中医工作者和基层医务人员以及西医学习中医者使用和参考。

本书是在我省西医离职学习中医班历届的中医内科学讲稿的基础上，参考了全国中医院校试用教材《中医内科学讲义》（1964年版）、《内科学》（1975年版）以及其它各地的中医内科专著补充编写而成的。为了继承祖国医学的传统特点，书内以中医病名为主体，在某些方面，也与现代医学作一些初步的相应对照或联系，以适应当前的临床实际。全书各节均列概说、病因病理、辨证要点、治疗要点、单方验方、参考资料、病案选录等部分。概说是从医学史的角度简要说明某个病证的源原、发展和演变及其临床特点，能使学者从历史的观点对其有所了解。病因病理是根据中医理论的特点来阐述其发生的因素和病理机转。辨证要点是

从临床着眼，望闻问切着手，分析归纳其证候，以辨别虚实寒热，从而体现中医的“理”。治疗要点则简要概述其治疗原则和临床用药体会，以反映中医的“法”。临床证治是将该病证临床常见的表现作一系统的归纳，分别列出其主证、分析、治法、方药、用量，而且对每味药物和配伍的作用也作了简要的说明，从而使学者对每个病证都能从理、法、方、药等方面系统地认识和理解，不致于一病一方，死记硬套，而丢掉了中医辨证施治这个特点和精华。在强调辨证施治的同时，也介绍了一些单方验方，以供一般读者的参考和临床治疗的补充。为了使读者及时了解祖国医学在临床实践和科学研究方面的进展情况和新成果，本书在参考资料部分对此作了一些简要介绍，也许能使读者从中得到一些启发，有助于推动祖国医学的研究进程。书中所附病案选录，是笔者的临诊验案，可供读者参考借鉴。

为了充实本书的内容，做到知识性、科学性、系统性和实用性，笔者查阅了自《内经》以来的历代医籍70多种，直接引用的将近50种，查阅了自1956年至1980年8月出版的医学杂志40多种，引用了20多种。材料的取舍，主要取决于资料的代表性、疗效的可靠性与其科学价值。但毕竟资料有限，难免挂一漏万，这是要请读者鉴谅的。

在编写过程中，得到了省卫生厅科教处朱坚处长和中医研究所贾得道副所长以及许多同志的热情鼓励和支持，并承李璞玉同志协助，在此一并致以衷心的感谢。

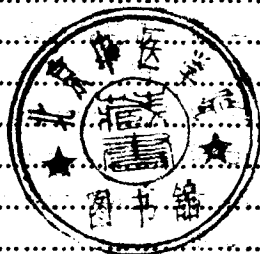
由于笔者理论水平不高，临床经验不足，体会不深，书中还可能存在不少缺点和错误，殷切希望广大读者批评指正。

编 者

于山西省中医研究所

目 录

第一章 辨证施治概说	(1)
第二章 呼吸系统病证	(15)
第一节 感冒	(15)
第二节 咳嗽	(22)
第三节 哮喘	(31)
第四节 肺癆	(40)
第五节 肺癆	(47)
第六节 痰饮	(54)
第七节 失音	(62)
第三章 消化系统病证	(68)
第一节 胃痛 附：吐酸、嘈杂	(68)
第二节 呕吐	(77)
第三节 呃逆	(84)
第四节 噎膈 附：反胃	(88)
第五节 黄疸	(96)
第六节 胁痛	(103)
第七节 腹痛	(109)
第八节 便秘	(116)
第九节 泄泻	(122)
第十节 痢疾	(132)
第十一节 臌胀	(142)
第十二节 积聚	(151)



第四章	血液循环系统病证	(159)
第一节	心悸	(159)
第二节	胸痛	(168)
第三节	咳血	(174)
第四节	吐血	(180)
第五节	衄血	(187)
第六节	便血	(196)
第七节	尿血	(201)
第八节	贫血	(205)
第五章	泌尿生殖系统病证	(214)
第一节	水肿	(214)
第二节	淋证	(223)
第三节	癃闭	(231)
第四节	腰痛	(237)
第五节	遗精	(245)
第六节	阳痿	(250)
第六章	神经及精神系统病证	(255)
第一节	失眠 附：多寐	(255)
第二节	郁证	(263)
第三节	头痛	(271)
第四节	耳鸣、耳聋	(283)
第五节	眩晕	(288)
第六节	中风	(294)
第七节	癫狂	(307)
第八节	痫证	(314)
第九节	厥证	(321)
第十节	痉证	(328)
第十一节	痿证	(334)

第七章 运动关节系统病证	(341)
痹证	(341)
第八章 内分泌系统病证	(349)
第一节 消渴	(349)
第二节 瘰气	(357)
第九章 寄生虫病证	(365)
第一节 蛔虫病	(365)
第二节 绦虫病与囊虫病	(369)
第三节 蛲虫病	(372)
第四节 钩虫病	(374)
第五节 疟疾	(377)
第十章 其它病证	(385)
第一节 虚劳	(385)
第二节 发热	(396)
第三节 肿瘤	(405)
附录：常见中药毒剧药中毒的中医处理	(416)
农药中毒的中医处理	(420)
细菌性食物中毒的中医处理	(422)
内科常用方剂索引	(424)

第一章 辨证施治概说

中医内科学是在祖国医学理论指导下，运用辨证施治的原则，系统地阐述和概括理、法、方、药并具体应用于内科临床实践的一门学科。

辨证施治是祖国医学理论的特点和精华，是中医诊治疾病的基本方法，也是中医理论在临床实践的具体体现，因此了解和掌握辨证施治的精神实质及其在临床上的运用，对于中医临床医生来说，是十分重要的。

辨证施治的基本精神

辨证施治，包括辨证和施治两个方面，辨证就是把四诊（望、闻、问、切）所搜集的症状、体征等资料，按照辨证的方法（八纲、卫气营血、脏腑经络等）进行综合、分析和归纳，从而辨别疾病的病因、病位、病理性质和发展转归；施治就是根据辨证的结果，结合患者的年龄、性别、体质及地区、气候等具体情况，制定相应的治法。所以，辨证是决定治疗的前提和依据，施治是治疗疾病的手段和方法。换言之，辨证是认识疾病矛盾的过程，施治是解决疾病矛盾的过程。辨证和施治，是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两部份，只有辨证正确，同时治疗方法也恰当，才能达到预期的效果。

“证”和“病”概念不同，“证”是疾病某一发展阶段的临床综合表现，“病”是疾病整个发展过程中的总的变化。相同的

病或一种病的不同阶段，可以出现不同的证，不同的病，也可以出现相同的证。因此，同一疾病的不同证候，可以采取不同的治疗方法，这就是“同病异治”；而不同的疾病，只要证候相同，就可以运用同一方法治疗，这就是“异病同治”。其所以能这样，完全在于证，是以证的变化为根据的。比如，同属感冒病，辨证则有风寒、风热之分，结合四时的气候，又有挟暑、挟湿、挟燥的不同，因此，治疗上除有辛温解表、辛凉解表外，还依其兼证，另有祛湿、清暑、润燥等法。此外，根据人体正气不足，阴、阳、气、血虚损的差异，又有滋阴解表、助阳解表、益气解表、养血解表等法。这样，在解决疾病某一阶段的主要矛盾过程中，更显得具有针对性而切合病情。再如，慢性肾炎和慢性心力衰竭两种不同的疾病所引起的浮肿，在具有阳虚证候时，都可用温阳化气利水的方法治疗。由此看出，辨证施治既着眼于共性，又强调了个性，既有明显的原则性，又有很大的灵活性。

应当指出，认为中医只讲辨证，不讲辨病，是不符合祖国医学发展的实际情况的，如张仲景《金匮要略》就是以肺病、肠病、疟疾、中风、消渴等做篇名，首先在“辨病”的基础上，才讨论“辨脉”、“辨证”及“治疗”等。例如疟疾是一种病，有其总的病情规律，但依其证候的不同表现，又可分为寒疟、瘧疟、虚疟、痰疟等，因而在治疗时，根据证的不同，除了应用抗疟的常山、草果、槟榔等以外，还要采取寒者温之、热者凉之、虚者补之、有痰者吐之的治则，这就是根据辨证而施治的。当然，由于历史条件的限制，中医的辨病不能和现代医学的辨病等量齐观，只有和现代医学结合起来，中医辨证施治的特点才能发挥更大的作用。

辨证施治在临床运用的具体步骤和方法

辨证的目的是透过证候的表现，认识疾病的本质，从而决定

治法，指导治疗，因此熟练地掌握和运用辨证的方法，是中医临床工作中极为重要的环节。

中医的辨证方法很多，诸如八纲辨证、气血痰食辨证、病因辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、脏腑辨证等，这些辨证方法是和一定的病证相适应的。内科疾病的范围很广，但归纳起来可分为外感时病和内科杂病两大类。外感时病是讨论热性病为主，系以《伤寒论》和《温病学》为基础，临床多用六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证。内科杂病是以脏腑病变为主，临床主要以脏腑辨证为常用，并结合病因辨证、气血痰食辨证来互相补充。至于八纲辨证，则是辨证的纲领，在临床上起到执简驭繁的作用，单用八纲辨证，还不能满足指导治疗的要求，必须进一步辨证分析，搞清病因是什么，病位在哪里，病理性质又如何等等，通过深入地进行分析归纳，才能完成辨证的全过程。那么，内科杂病如何进行辨证施治呢？可从以下几方面入手：

（一）辨病位

首先分清是外感病还是内伤病，在确定内伤病的基础上，根据以下几个方面确定病位：

（1）脏腑的归属及经络循行部位。如肝居胁下，其经络循行从足大趾向上沿足背内踝前缘，上行过膝，绕阴器，入少腹，布胁肋，经头颊，连目系，上至巅顶，故凡出现上述部位的证候时，如颞侧头痛、头顶痛、胁痛、睾丸痛等，大多和肝有关。

（2）脏腑功能的特点。如脾主运化，输布津液，故凡出现运化功能失调证候者，如纳呆、吐泻、水肿、腹水等，均与脾有关。

（3）体征的特点。如肺主气，外合皮毛，开窍于鼻，若见上述体征的异常，如皮毛枯槁、汗出异常、鼻端红肿、鼻翼煽动等，其病多属肺。

此外，发病季节、患者的体质、性别、年龄等，对确定病位

也有参考价值，如春天多见肝病，长夏季节多见脾病，肥胖体型多考虑肺脾，瘦弱体型多考虑肝肾；妇女病多和肝有关，男子则多和肾相连，小儿病多伤于脾，老年病则多伤心肺等。

(二) 辨病性

脏腑病位决定之后，要进一步辨其病性。就病变性质而言，主要是辨虚实、寒热。

(1) 辨虚实

疾病是邪正相争，正不胜邪的结果，任何疾病都存在正邪两方面的盛衰情况。所谓虚，就是指正虚；所谓实，就是指邪盛。凡由正气亏虚所表现的证候谓之虚证，凡由邪气过盛所引起的证候谓之实证。辨虚实就是判断病邪之盛衰与人体抗病能力的强弱，因为虚者要补，实者要泻，直接关系到治疗的原则和方向，故在辨证施治中甚为重要。两者的鉴别，可参考下表：

表1：虚实的鉴别

辨 证	虚 证	实 证
病因病理	先天不足或后天失养而致正气亏虚	外邪侵入或脏腑功能障碍所致邪气过盛
年 龄	老年多虚	青壮年多实
体 质	体质薄弱	体质强壮
病 程	久病多虚	新病多实
一般表现	精神萎靡，面色苍白，语声低沉，动作迟缓，心悸气短，食欲不振，小便清长，大便溏薄	精神兴奋，面色红润，语声高亢，烦躁喜动，脘腹疼痛而拒按，小便短少，大便秘结
脉 象	无力	有力
舌 象	舌质淡，胖嫩，苔薄少	舌质苍老，红绛，苔黄厚

在辨虚实的过程中，既要从矛盾的普遍性来认识，也要从矛盾的特殊性来分析，比如新病未必皆“实”，久病未必皆“虚”。虚证中有阴虚、阳虚、气虚、血虚之分；实证中有痰凝、湿停、气滞、气逆、血瘀之别。邪正虚实之间，既相互联系，又相互影响。或呈虚实夹杂，或由实证转虚，或因虚致实。有时还会出现“大实如羸状，至虚有盛候”的假象等等。因而在错综复杂的病情中，必须作具体的分析，方能切中病情。

（2）辨寒热

辨寒热，是辨别阴阳盛衰的关键。凡由阳气不足或感受寒邪所引起的证候，是为寒证；凡由阳气偏盛或感受热邪所引起的证候，是为热证。中医治疗的重要原则之一，就是“寒者热之”，“热者寒之”，故而病性属寒属热必须辨清，其主要之区别可参考下表：

表2：寒热的鉴别

辨 证	寒 证	热 证
病因病理	感受寒邪或阳虚阴盛	感受热邪或阳盛阴虚
望 色	面色苍白，唇淡或青紫，四肢青紫	面红，唇红而干
寒 热	恶寒身冷，喜热	发热或身热，喜凉
口渴与否	口淡不渴	口渴喜饮
四 肢	手足厥冷	手足烦热
二 便	小便清长，大便溏薄	小便短赤，大便燥结
脉 象	迟	数
舌 象	舌淡苔白	舌红苔黄

临床上既有单纯的寒证或热证，也有表现为寒热错杂之证，或在一定条件下相互转化，出现寒证化热，热证转寒的情况。而且寒证、热证又与虚实相联系，有虚寒、实寒、虚热、实热之分。有时还会出现“真寒假热”或“真热假寒”的现象。因其证候表现极其错综复杂，故临诊时务必详加辨别。

（三）病位、病性综合分析

在辨证施治过程中，只知病位不知病性或只知病性不知病位都是片面的，都不能作为施治的依据，必须把病位与病性结合起来，进行分析综合，得出一个完整的概念，如肝阴虚、脾阳虚、肾阴虚、肾阳虚、胃热、肺燥……等等，这样才能制定出准确的治疗措施。

（四）分清标本，掌握主次

在错综复杂的病证中，不仅要分析矛盾，抓住矛盾，而且要分清矛盾的主次，认清病证的标本缓急，从而决定治疗的先后主次。否则，标本不明，主次不分，疗效必受影响。

标本，是一个相对的概念，用以说明病变过程中各种矛盾双方的主次关系。如从正与邪的关系来说，正气是本，邪气是标；从病因与症状来说，病因是本，症状是标；从疾病先后来说，旧病是本，新病是标等等，含义比较灵活。

在治疗疾病时，必须掌握“治病必求于本”的原则。疾病的发生和发展，总是要通过许多症状显示出来的，这些症状只是疾病的现象，而不是疾病的本质，只有通过全面分析，才能透过现象看到本质，找出致病的根本原因，从而确立正确的治疗。比如风热感冒，风热是本，发热、咽痛、咳嗽是标，只有从本施治，标证也就容易解决。再如，头痛一证，可由多种原因引起，诸如外感、火盛、肝阳、血虚、痰湿、瘀血等，故其治疗可分别用解表、清火、平肝、养血、化痰、祛瘀等法，以求本施治，较之单用对症止痛治标的办法，更能收到满意的效果。

了解了病证的标本，治疗时就可分别先后缓急来处理。一般情况下，治本是一个根本原则，但在某些情况下，标病甚急，甚至影响整个治疗进程或危及患者的生命，则应采取“急则治标，缓则治本”的法则，意即先治其标，后治其本。如肺癆患者，咳嗽吐痰是其标，阴虚火旺是其本，通常应滋阴降火以治本。若突然大咯血，则止血为急，应先止血以治标，待血止后，再缓图治本，故治标仅是权宜之计，治本才是治病的根本方法和目的。换言之，急则治标是为了更好的治本，故标本缓急是在治病求本的原则下相辅为用的。

病有标本缓急，治有先后之分，若标本俱重或标本俱急，则应采取标本兼顾，标本同治之法。

矛盾的主次是可以转化的，标本的缓急在一定条件下也可以相互转化，因此，临床时要掌握标本转化的规律，抓住矛盾的实质，掌握矛盾的主次，做到既强调辨证施治的原则性，又体现辨证施治的灵活性。

（五）制订治则，明确方向

治则是祖国医学的治疗法则，是长期临床实践总结出来的治疗规律，具有指导具体治法和处方用药的作用和意义。在确立治则时，要注意以下几个问题：

1. 掌握扶正与祛邪的辩证关系：疾病的发生与发展，关系到正、邪两方面的因素，是由正邪双方力量的消长而决定的。正胜邪却，则疾病逐步转愈，邪盛正却，则病情加重，因此，在治疗上应非常注意扶正与祛邪的辩证关系，尤其要重视正气的维护，时时强调顾护正气，培补正气。譬如以正虚为主要矛盾的，要扶正，用祛邪无效的要扶正，在病的恢复期或防止病情的复发要扶正等等。而祛邪主要适用于邪盛为主要矛盾的病证，使邪去而正复，正如前人所谈：“扶正即所以祛邪，祛邪即所以安正。”故临床时应注意正邪两方面所表现的主次，灵活地掌握扶正祛邪的

辩证关系，或扶正以祛邪，或祛邪以扶正，或扶正与祛邪兼顾之。

2. 具体分析，知常达变：在具体用药上还要考虑影响疾病的各个方面的因素，要知常达变，具体分析，要因人因时因地制宜。即使相同的证，每因不同的人而用药应有所差异，比如对体质较弱或年老患者，寒凉药物应适可而止，不宜用量过大或过久，青壮年患者不可滥用补药等，此即“因人制宜”。季节气候的不同，用药上也要加以注意，如夏天气候炎热，用药不宜过于温热，冬天气候寒冷，用药不宜过于寒凉，此即“因时制宜”。再如南方天热地湿，人体腠理开疏，北方天寒地燥，人体腠理致密，故同属外感风寒，前者只宜疏散轻剂，后者则需疏散重剂，此即“因地制宜”。总之，在治疗时不能只孤立地考虑病证，更要注意人的个体差异性及人和自然环境不可分割的关系，只有全面考虑，具体分析，才能取得较好的治疗效果。

3. 灵活运用正治与反治：正治亦称逆治，是使用与疾病性质相逆的药物进行治疗的一种方法。如热证用寒药，寒证用热药，实证用泻法，虚证用补法，这是临床上常用的治疗法则。反治又称从治，就是采用顺从疾病假象的治疗方法，如真热假寒证，表面看是一派寒象，而实质是内热极盛，治疗时从其假寒，反其真热。临床上常用的反治法有下列几种：

(1) 热因热用：是用热性药物以治热的方法。常适用于真寒假热证，虽其面红发热，但属假象，里寒是其本质，故以热药温其里寒，则假热自退。

(2) 寒因寒用：是用寒性药物以治寒的方法。如热厥证，四肢厥冷是其假象，内热是其本质，故用寒药使其内热一清，则假寒证自可消失。

(3) 塞因塞用：用补塞的药物治闭塞不通病证的方法。如便秘当用泻下，若由于气虚以致肠道传导无力而引起的便秘，则

宜用补中益气之品，使肠道传导有力，则大便自通。

(4)通因通用：是用通利的药物治疗通泄病证的方法。如腹泻应当用止泻法治疗，但若由于肠中积滞所引起，则不宜单纯止泻，可用泻下导滞之品，通积导滞，使其肠道传导正常，则腹泻自止。

4.熟悉脏腑补泻，证有虚实，治有补泻。补虚就是扶助正气，泻实就是祛除邪气。补虚泻实，实质上是扶正祛邪的具体运用。《素问·至真要大论》所讲的“散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之，”和“高者抑之，下者举之……坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，留者攻之，燥者濡之……损者温之”等等，都说明了虚实不同的病证，应采取不同的补虚、泻实的治法。由于疾病的虚实常相互兼夹，故临诊时要依据具体病情，灵活掌握脏腑补泻，但基本法则不外乎是实证用泻法，虚证用补法，虚实夹杂的，应虚实兼顾之法。

(六) 确定具体治法，指导临床治疗

拟定了治则之后，便可确立具体治法了。前人根据辨证和方药的主要作用，归纳了八个基本治法，即汗(发汗)、吐(催吐)、下(泻下)、和(和解)、温(祛寒)、清(清热)、消(消导)、补(补益)八法，但随着医学科学的发展和临床实践的需要，实际上运用的治法已大大超过了这个范围，目前常用的治法有的分为14种，有的分为18种，甚至更多。在具体应用时，又可根据不同病证又有多种具体治法。如解表法，分为辛温解表和辛凉解表两种，并根据治法的不同决定用药，辛温解表法用麻黄、桂枝、羌活、防风等，辛凉解表法则用银花、连翘、桑叶、薄荷等。可见法是起着指导用药作用，故在选方用药时，要“师其法而不泥其方，”要学习和掌握处方用药的法则，而不要拘泥于一方一药的死记硬背。