

中 医 药 学 高 级 丛 书

中 医 内 科 学

主 编 王 永 炎 鲁 兆 麟
副 主 编 赵 新 先 张 云 岭
陈 绍 宏

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/王永炎,鲁兆麟主编. -北京:人民卫生出版社,1999

(中医药学高级丛书)

ISBN 7-117-03307-X

I. 中… II. ①王…②鲁… III. 中医内科学 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 08509 号

中医内科学

王永炎 鲁兆麟 主编

人民卫生出版社出版发行
(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

河北遵化市印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 16 开本 62.5 印张 1470 千字
1999 年 10 月第 1 版 1999 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
印数:00 001-4 000

ISBN 7-117-03307-X/R·3308 定价:69.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究。

目 录

上篇 总 论	
第1章 中医内科学术发展史略 3	
第1节 先秦时期的中医学学术发展	3
第2节 两汉~唐宋时期的中医内科学术发展	6
一、辨证论治原则的确定	6
二、内科时疫热病方面的进展	8
三、脉象学的发展	8
四、脏腑分证的提出	9
五、病因、证候学的研究	10
六、运气学说的被重视	11
七、药物学成就提高了内科疾病疗效	11
第3节 金元时期的中医内科学术发展	13
一、脏腑辨证说的形成	13
二、病机学的发展	15
第4节 明清时期的中医内科学术发展	17
一、温病学说的形成	17
二、肾命学说的形成与发展	19
三、内科杂病理论和临证的发展	20
四、丰富多彩的医案促进了内科学术发展	22
第5节 近代中医内科学术的发展	24
一、中西汇通思想对中医内科发展的影响	24
二、中医内科的发展	25
第6节 新中国成立以来, 中医内科学的发展	28
一、临床进展	29
二、科学研究	29
三、中西医结合概况	30
第2章 中医内科疾病病因病机学 32	
第1节 病因学	32
一、病因学概念	32
二、外感性致病因素	32
三、内伤性致病因素	36
第2节 发病学	37
一、发病学基本概念	37
二、发病条件	37
三、发病基本机理	38
第3节 病机学	40
一、病机学基本概念	40
二、内科病证基本病机	40
三、气血、津液、经络的主要病机	44
四、脏腑病机	49
五、疾病传变机理	57
六、疾病转归机理	59
第3章 中医内科疾病的证候与辨证 61	
第1节 内科疾病证候学要点	61
第2节 中医内科常用辨证方法	67
一、八纲辨证	68
二、六经辨证	70
三、卫气营血辨证	72
四、三焦辨证	73
五、脏腑辨证	74

第6节 痴呆·····	322	第2节 淋病·····	652
第7节 痫病·····	337	第3节 癃闭·····	663
第8节 癲病·····	347	第4节 关格·····	675
第9节 狂病·····	355	第5节 遗精·····	687
第10节 痿病·····	362	第6节 阳痿·····	696
第3章 脾胃病证 ·····	374	第7节 腰痛·····	704
第1节 胃脘痛·····	375	第6章 气血津液病证 ·····	714
第2节 痞满·····	395	第1节 郁病·····	715
第3节 腹痛·····	413	第2节 血证·····	728
第4节 湿阻·····	427	第3节 汗病·····	784
第5节 痢疾·····	433	第4节 消渴·····	794
第6节 呕吐·····	447	第5节 内伤发热·····	812
第7节 呃逆·····	461	第6节 外感发热·····	826
第8节 噎膈·····	472	第7节 虚劳·····	840
第9节 泄泻·····	484	第8节 积聚·····	860
第10节 便秘·····	499	第9节 厥病·····	872
第4章 肝胆病证 ·····	514	第10节 痹病·····	887
第1节 黄疸·····	515	第11节 肥胖·····	905
第2节 胁痛·····	530	第12节 疟疾·····	916
第3节 头痛·····	542		
第4节 痉病·····	557	附 篇	
第5节 胆胀·····	570	第1章 方剂汇编·····	931
第6节 胆瘕·····	583	第2章 全国中医医院急诊必备	
第7节 鼓胀·····	593	中成药 ·····	945
第8节 肝癌·····	612	第3章 本书主要参考书目·····	962
第9节 颤证·····	626	第4章 本书主要参考期刊·····	964
第5章 肾膀胱病证 ·····	636	第5章 常用人体医学检验正常	
第1节 水肿·····	637	参考值 ·····	965

中医内科学



中医药学高级丛书

第 1 章

中医内科学术发展史略

宋金以前中医学中无“中医内科”之名，中医内科是近代逐渐兴起的学科名称。在中医学的传统概念中，除去特殊标明而独立出来的妇、儿、齿、眼、正骨等科之外，其余的病证几乎均隶属于中医内科的范畴。

中医内科学是中医学的重要组成部分，是研究各种内科病证的病因病机、临床特征、辨证论治以及预防保健措施等的一门临床学科。它能够系统地反映出中医独特的理论体系和丰富的辨证论治内容，它和其它各学科有着不可分割的关系。根据中医学整体观念的特点，任何病证都是整个机体的病理变化在局部的反映，所谓“有诸内，必形诸外”。此外，人体内部脏腑、外部苗窍以及经络相互关联是一个整体，而且人体与自然界也处在一个统一的整体之中，并均与中医内科学的辨证论治具有一脉相承的关系。从这个意义上来讲，中医内科学也是中医各临床学科的一门临床基础学科。从广义的概念看，中医的理论核心辨证论治的全过程，也应属于内科学的范畴。由于学科的分化与发展，辨证论治中的辨证部分已经成为诊断学科的部分内容，而论治部分除去其它各个临床专门学科之外的内容，就是狭义的中医内科，包括时病及杂病两大部分，前者指伤寒及温病，后者则为以内治法为主，除去各专门学科包含病证以外的与脏腑经络相关的各类病证。

第 1 节 先秦时期的中医学术发展

先秦时期，在《黄帝内经》形成之前，对中医内科病证的认识，多是零星的片断材料。如甲骨文中有病蛊、病首（头病）之类的内科病名等，先秦诸子文献中也有疾疫、疟寒疾、咳上气疾等等，相传作为内科主要疗法的“汤液”，也于此时期被伊尹发明而应用于临床。《周礼·天官》中所提到的疾医，实际上就相当于当时的内科医“掌养万民之疾病”。可以说，这一时期是中医内科的萌芽阶段，只有较简单的认识疾病的手段，还没有系统的对内科疾病的认识，治疗方法也比较单纯。

中医学的形成与发展，一方面与人们对疾病的认识程度有密切关系，另一方面由于受到历史上各种因素的影响。春秋战国之际，我国的社会制度正在经历着巨大的历史性的变革，以宗族制度为基础的生产关系受到了以家族制度为基础的生产关系的冲击，推动了社会的向前发展；随之而来的各种学术文化的创立与发展，亦比较迅速，各种不同的学术流派相继产生，形成了历史上诸子百家学术争鸣的局面，重要的学派如儒家、道家、法家、墨家、兵家、阴阳家等已经创始了。科学文化的各个方面在这一历史时期也有了很大的发展，如天文历算学、地理学、物候学、农学、制器技术、军事、艺术等方

面都有相当的成就。医学也不例外，医学理论有了很大发展，当时已有阴阳五行、五运六气等学说，并被大力推广应用，作为认识和探讨人体生理现象和病理变化的武器。医学分科更为具体化，分设有医师（大医生）、疾医（内科）、疡医（外科）、食医（营养科）、带下医（妇科）、小儿医（儿科）、耳目痹医（耳、眼、疯科）和兽医等，分科职掌诊疗工作。由于当时政治、经济、文化的发展，医学战胜了巫术，许多医学著作，也相继出现。据《汉书·艺文志》方技类记载，当时，有医经7家，为：《黄帝内经》，《黄帝外经》，《扁鹊内经》，《扁鹊外经》，《白氏内经》，《白氏外经》，《白氏旁篇》，共216卷；有经方11家，为：《五脏六腑痹十二病方》30卷，《五脏六腑疝十六病方》40卷，《五脏六腑瘕十二病方》40卷，《风寒热十六病方》26卷，《泰始黄帝扁鹊俞拊方》23卷，《五脏伤中十一病方》31卷，《客疾五脏狂癡病方》17卷，《妇人婴儿方》19卷，《金疮痲瘕方》30卷，《汤液经法》32卷，《神农黄帝食禁》7卷。以上诸书籍，除《黄帝内经》和《扁鹊内经》（即《难经》）尚存外，其它均已散佚。马王堆汉墓出土的医书中有一部内容丰富的临床方书即《五十二病方》，该书除论述刀刃创伤外，还有麻风病等不少内科疾病。该书为我国现存最早的临床治疗方书。

关于疾病的分类，《难经》将热性证候区分为5类。《难经·五十八难》曰：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病，其所苦各不同。”把所有外感传染病都归纳到伤寒的范畴内，所以伤寒从广义来说，乃包括了许多类疾病。

《黄帝内经》（以下简称《内经》）的问世，表明在西汉之前，中医学及其内科学已经形成。《内经》由《素问》和《灵枢》两个部分组成。它系统客观地阐述了人体的生理、病理现象以及诊治方法，结合当时人文科学和自然科学的成就，建立了脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸、摄生等学说和理论，中医学的一整套理论已具雏形。尤其难能可贵的，是它在阐述这些学说的时候，一直贯穿着朴素的唯物主义及辩证法思想。第一，承认世界是物质的。《素问·四气调神大论》说：“天地俱生，万物以荣”，“万物不失，生命不竭”，指出人是万物之一，是万物中最可贵的。既然世界是物质构成的，《内经》就借用古代哲学概念的“气”作为物质的最基本单位。《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”同时还说明物质的运动和变化，在于气的运动。故《素问·六微旨大论》说：“气之升降，天地之更用也。”由于《内经》将世界的变化概括于气的运动变化之中，人体的生理、病理变化也必然不能超脱这种变化。所以，朴素的唯物论观点贯穿于中医学中，成为其主导思想。第二，强调整体观念。中医学整体观主要体现在视人体内脏与体表为一有机整体，把五脏六腑与躯干肢体、五官九窍及其功能联系在一起。如：心与小肠为表里，心主血脉，开窍于舌，心属火，心主神，心主汗；肺与大肠为表里，肺主皮毛，开窍于鼻，肺属金，主诸气而司呼吸等等。在这一理论指导下，局部有病，诊治时就不能只着眼于局部，必须注意人体整体与局部疾病的关系，从整体来考虑疾病的病机、病位、病势。内脏有病，其病征可见于局部或体表，诊断上要注意，治疗上更不能忽视。中医学整体观的另一个方面是认为人体与自然界有着密切的关联，人要健康必须顺乎自然，适应四季寒温的变化，不可超越机体对自然界的适应能力，否则易生疾病。这是《内经》强调医疗必须因时、因地、因人制宜的依据。第三，阴阳五行学说运用。阴阳五行学说是春秋战国前早已产生的一种哲学思想。它包含唯物和辩证法因素，在当时及以后的一段时期，曾经大大促进过科学的理论发展。医学实践既

为这一思想的发生发展提供过依据,同时,也由于它的引进而促进了医学本身的发展。用以解释和阐述医学理论问题,这一哲学思想在春秋时期尚处于开始阶段,战国时期则普遍应用。阴阳五行学说与人体解剖生理、病因病理、药物方剂、诊断治疗等的有机结合,与中医学组成一个不可分割的整体。由于阴阳五行学说不断渗入医学科学,中医学的发展基本上才能沿着这种朴素唯物主义的思想前进。第四,重视脏腑经络。《内经》十分重视脏腑与经络学说,认为它在中医学理论体系中占有特殊重要的地位。脏腑经络学说是以研究人体五脏六腑十二经脉、奇经八脉等生理功能、病理变化及其相互关系为其主要内容的。《内经》认为,五脏六腑是维系人之生命的重要器官。《灵枢·本神》说:“是故五脏主藏精者也,不可伤,伤则失守而阴虚,阴虚则无气,无气则死矣。”《灵枢·本藏》又说:“六腑者,所以化水谷而行津液者也。”亦不可损伤。《素问·灵兰秘典论》分别介绍了心、肝、脾、肺、肾、胃、胆、大小肠等的不同作用,说明人的呼吸、循环、消化、排泄、生殖、免疫等各种功能,无不与五脏六腑有关。因此,《内经》十分重视脏腑的研究。为了直接观察人体的脏腑结构,还提倡对人体进行解剖。《内经》对络脉学说尤有精辟的论述,认为业医者非通晓经脉不可。《灵枢·经脉》曰:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”《灵枢·经别》也曰:“夫十二经脉者,人之所以生,病之所以成,人之所以治,病之所以起,学之所始,工之所止也”。《内经》对于十二经脉的循行走向,络属脏腑,及其所主疾病,均有明确的记载,对于奇经八脉亦有所论述。这在分析人的生理、病理和进行诊断治疗时,具有特殊重要的意义。不仅针灸学的循经取穴离不开它,就是许多外感病和内科杂病的辨证论治,也离不开脏腑经络学说。第五,强调精神与社会因素。《内经》在分析病因病理时,除了注意外邪的侵袭和人体正气盛衰之外,还特别强调人的精神和社会因素。《素问·阴阳应象大论》就曾指出,喜、怒、惊、忧、思、悲、恐皆可损伤人体。如怒伤肝,喜伤心,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾。《灵枢》也说:“忧愁恐惧则伤心”,“忧恐忿怒伤气”等等。《素问·疏五过论》指出:“凡未诊病者,必问尝贵后贱,虽不中邪,病从内生……。”这就是说,社会地位的变化,势必引起情志的变化,最终影响人的健康。《素问·上古天真论》还强调人应“恬淡虚无”,“精神内守”,这是古人健康长寿的秘诀,也是古代养生经验的总结,符合现代医学模式转变要重视人的心理、社会等因素的理论,是中医学宝贵财富之一。总之,《内经》全面地总结了秦汉以前的医学成就,是我国早期的一部医学总集。书中最显著的特点一是整体观念,二是辨证论治。为中医学奠定了理论基础。可以说《内经》这本巨著标志着中国医学由单纯积累经验的阶段,发展到系统的理论总结阶段,它为医学的发展提供了理论指导和依据。

《内经》对后世的影响颇大,尤其是对内科学术理论发展的影响更为突出。因为《内经》中有对内科病证的具体认识,对内科病证的记叙多达200余种,虽然有详有略,但多能从病因、病机、转归、传变及预后等方面加以阐述,对有些病种还作了专篇讨论,如“热论”、“痿论”、“疟论”、“痹论”等等,对少数疾病的临床表现描述得相当详细而准确。如:对疟疾,认识到有每日发、间日发及三日发的不同,还观察到每日发作时间有向后延迟的现象;认识到痹证因于风寒湿三气杂合而成,其风气甚者为行痹,湿气甚者为着痹,寒气甚者为痛痹,均为后世医家所宗。就记载病种的范围来说,已包括内科所属的热病与非热病(杂病)两类,其中对热病已认识到有由表入里的传变趋势。此外,对内科疾病分别从脏腑、经络、

气血津液等生理系统,风、寒、暑、湿、燥、火等病因,以及疾病的临床表现特点等方面来加以认识,为后世内科疾病的分类与命名打下了基础。《内经》中的许多内容已大大超越了当时世界医学的发展水平。如在解剖学方面,关于人体骨骼、血脉长度、内脏器官的大小、形状和容量等的记载,基本上是符合实际情况的;在血液循环方面,提出了“心主身之血脉”的观点,并认识到血液在脉管内是“流行不止,环周不休”的,这些认识,比英国哈维氏在公元1628年发现血液循环要早1000多年。可以这样说,中医学理论体系的奠基与形成源于《内经》,内科学术理论的形成同样也离不开《内经》。

《难经》是在《内经》之后出现的又一部医学经典著作,成书于汉以前。其书的内容也十分丰富,主要是对《内经》的补充和发展,它包括人体生理、病理、诊断、治疗等多个方面,亦记述了不少内科病证。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学著作,亦在这个时期问世了。它的成书标志着当时医药学发展到较高的水平。该书不仅收录了365种药物,并根据药物性能功效将其分为上、中、下三品。书中还概括地记述了君臣佐使、七情和合、四气五味等药理学理论,这是最早对组方用药等方剂学、中药学理论的阐述,对后世产生了重要的影响,其中记载的药物功效,已涉及许多内科疾病的治疗,促进了临床内科学的发展。

诊断在此时已具雏形。扁鹊创立切脉、望色、听声、写形(问诊)等四诊,为诊断学的确立奠定了基础。

医和、医缓、卢医、扁鹊等著名的医学家也都在此时期闻名于世,他们对中医学的发展尤其是对内科学的发展都作出了卓越的贡献。

综上所述,先秦时期,科学文化比较发达,不论社会科学、自然科学都成就斐然,为中医学的发展准备了肥沃的土壤。《内经》、《难经》等一批医学著作的问世,表明了中医理论体系的形成,为中医临床学科的形成与发展奠定了基础,而《汉书·艺文志》记载的经方11家274卷书,就其书名而言,多为内科疾病治疗的经验方,这些都反映了中医内科学在这个时期已达到相当的水平。

第2节 两汉~唐宋时期的中医内科学术发展

此期,是我国封建专制社会的上升时期,社会几经变动,其中有战火连绵、政局动荡、疫病流行的时期,也有全国统一、政权集中、社会相对稳定经济繁荣的盛况。中华文化在先秦形成的基础上再度复兴,国家搜集散佚书籍,设立讲学制度等举措,对中国文化的发掘、整理和进一步发扬创造了有利的环境。中医学在此期得到了空前发展,临床医学有了长足的进步,专著不断涌现。许多医家仍重视经验方的积累,但亦有一些医家,一方面重视经验方,一方面重视以中医理论指导临床用药的研究,使中医的理法方药成为一个诊治疾病的整体。以《伤寒杂病论》为代表的中医辨证论治体系,在这个时期取得了辉煌的成就。

一、辨证论治原则的确定

《伤寒杂病论》是汉代名医张仲景熔中医理论与方药为一炉,在刻苦攻读《内经》等古代医书的基础上,总结当时医家以及自己长期积累的医疗实践经验撰写而成。其论述内容以外感伤寒和杂病两类疾病为主,而这两类疾病现今均属中医内科学研究范畴。该

书又可谓是我国第一部中医内科学专著，流传迄今，并为历代医家所宗奉。后世尊仲景为医圣，奉《伤寒杂病论》为经典。故仲景之方亦被奉为经方，此概念与先秦经方之概念已为之一变。《伤寒杂病论》是以六经论伤寒，以脏腑论杂病，提出了理、法、方、药在内的比较系统的辨证论证原则，使中医学的基础理论与临证实践紧密地结合起来，推动了中医内科学的发展。

（一）“辨证论治”的确立为内科学术发展奠定了基础

辨证论治是内科临床理论的基础，它是汉代张仲景在勤求古训，博采众方，并结合自己的临床体会，在《伤寒杂病论》里首先提出并具体应用于临床的。仲景倡导的辨证论治原理，主要是通过对“伤寒病”的证治来体现的。一方面以“六经”为纲，主要用于外感疾病的一种辨证方法。它将六经所属脏腑、经络的病理变化及各种反映于外的证候，根据疾病发展过程中不同的病位、病性、病机、病势，加以分析综合归纳为六经病证。一方面以其发展演变的诸证为目的，“随证治之”，既有原则性，又有灵活性。对于每一个具体病证，都根据其阴、阳、表、里、寒、热、虚、实的不同情况，来决定治疗原则。如表证当汗、里证当下、虚证用补，实证用泻、热证则清、寒证则温等。并随具体病情选方加减用药。这种以针对病机、证候进行治疗的临床理论，就是后世一般所称的“辨证论治”。至于热病以外的杂病，仲景虽从脏腑立论，以疾病分篇，着重专方专药的使用，但仍以辨证论治为原则。《伤寒杂病论》是辨证论治之书，由于当时分科尚不够详细，书中还涉及少数妇、皮、外科疾病。但它基本上是一部内科经典著作。为后世治疗内科疾病奠定了规范化的理法方药原则。书中的六经辨证理论体系，体现了辨病以明伤寒，而非为伤寒之一病所有。《伤寒杂病论》由于战乱，原著不久即告散失，后人分别搜集其中的伤寒部分和杂病部分，整理成两部书，即现今流传的《伤寒论》和《金匱要略》。《伤寒论》除了分别介绍各经病证的特点和相应的治法之外，还说明了各经病证的传变、合病、并病，以及因处治不当而引起的变证、坏证与其补救方法等。通过六经证候的归纳，可以分清诸主次，认识证候的属性及其变化，从而在治疗上可以掌握原则性和灵活性。《金匱要略》是以脏腑为纲，通过四诊、八纲等诊断手段和纲领进行辨证，并提出理法方药，治疗未病的脏腑。根据治病求本的精神，重视人体的正气。诸如对内科疟疾、中风、肺痿、心痛、痰饮、消渴、黄疸、吐血、痢疾等病，分类简明，辨证切要，对病因病机及诊断治疗的论述均甚精当。它根据疾病传变的情况，强调了治疗不当，会引起变证、坏证的严重性，并很重视采取预防措施。在病因分析方面，它最早提出了三因致病说，为中医的病因学说作出了一定的贡献，使中医学理论与临证实践紧密结合起来，为后世治疗内科疾病奠定了辨证论治的基础。

（二）《伤寒杂病论》的方剂学贡献与临证医学的关系极为密切，提高了内科疾病的临床疗效，推动了方剂学的发展

《内经》一书中记载的医方中，对半夏汤的配伍、煎法和服法，早已提出了一定的要求。汉简中亦有关于医药方剂的记载，如武威出土的汉代医方木简就记载了各种方剂 30 多个，其中内科方剂 14 个。《伤寒杂病论》共记载方剂 374 首，使用药物达 214 种。其中，《伤寒论》载方 112 首，大致可归纳为 12 类，如桂枝汤类 19 首，麻黄汤类 6 首，葛根汤类 3 首，等等；《金匱要略》实载方 262 首，方剂的应用范围基本上概括了临床各科，而且往往用一方治疗多病，充分体现了“异病同治”的精神，该本书理法方药兼备，被

后世誉为“医方之祖，治杂病之宗”。《伤寒杂病论》对方剂的君、臣、佐、使及加减变化的配伍，已有较高的要求和发展。在因证立法、以法系方及遣方用药上，都积累了丰富的实践经验和较系统的方剂学理论知识。所用剂型有汤、丸、散、酒、洗、浴、熏、滴、灌、吹等12种之多。更是远远地超过了以往医籍和简牍所载医方内容。书中所列方剂，大多疗效可靠，切合临床，如内科常用白虎汤治暑温，白头翁汤治痢疾，茵陈蒿汤治黄疸，肾气丸治消渴，栝楼薤白汤治疗胸痹、心痛彻背等，一直沿用至今而不衰。

张仲景作为一位杰出的临床医学家，创造性地发展了《内经》理论，《伤寒杂病论》的问世可以说是中国医学发展史上的一个里程碑，它标志着中医学，尤其是中医临床医学的体系已经确立。

二、内科时疫热病方面的进展

张仲景的《伤寒论》为治疗时疫热病奠定了基础，但其对热性病的叙述较为笼统，特别是对各热性病病因及病状的描述方面，多数比较含混，共性的东西多于个性的叙述。晋代，在时疫热病上，取得了较多的进展，已经能分辨出若干种特殊的传染病。在这方面，东晋的葛洪可以称是有突出成就的医学家。

首先，他已经明确温病与伤寒有别。西晋·王叔和《脉经》中已提及温症、温毒、温疫等病，葛洪《肘后备急方》指出《伤寒论》治疗寒证的20余张方，都是大方，难于尽备，因而设计并提出了一些治疗时热病的简易方法。还明确指出治疗温病另有方法，与伤寒都不同。该书已经提出“疠气”的概念，并且明确地指出温病的传染性，即“鬼毒相注”，这比《伤寒论》又向前更进了一步。对若干具体的传染病，他亦作了深入的观察和详细记述。如对天花症状有所描述，《肘后备急方》曰：“比岁有病时行，仍发疮头面及身。须臾周匝，状如火疮，皆戴白浆。随结随生，不即治剧者多死，治得差者，疮瘢紫黑，弥岁方灭，此恶毒之气”。此记载是世界上有关天花病状的最早记录。这一时期对恙虫病的病状也有较详尽而准确的记载，而且对其传染媒介也已经明确。《肘后备急方》中对恙虫幼虫恙螨的生活习惯、形态、大小均作了生动的描写，这也是世界上的最早记录。此时期关于传染病免疫学的思想已经萌生。“以毒攻毒”的思想，自古已有，但在晋以前对传染病只限于用药物治疗，而采用患有同一种疾病的动物组织来治疗疾病者，首推葛洪。他用狂犬的脑组织治疗狂犬病，这种思想可谓免疫思想的萌芽，也是后人痘接种术的先声。也可将《肘后备急方》视为当时的内科急症治疗手册。

三、脉象学的发展

《内经》的三部九候的遍诊法，经实践证明对于临床是很不方便的。于是就有《难经》的“独取寸口”的诊脉法，并创立寸、关、尺的部位名称，但它只描述了尺、寸两个部位，关只是一个分界线，尚无具体的位置。也没有明确左右手寸、关、尺的脏腑分属问题。张仲景在《伤寒杂病论》中涉及脉学的许多内容，把脉和证作为辨证论治的依据。对外感病主要观察寸口脉的变化，如患积聚、结胸等上下阻隔的疾病，则分别详述寸、关、尺三部的脉象，并将左右手脉象进行对比。王叔和《脉经》是脉学理论规范化的代表作。由于古代直观诊断法的高度发展，脉学在诊断学中占有相当显著的地位，具有重要的参考意义。脉象在很大程度上可以反映人体内部脏腑气血阴阳的功能状态，有

时对于某些疾病，尤其是内科疾病，具有决定性的诊断意义。在缺乏其它更可靠的客观诊断方法作为依据的古代，脉学具有首要的价值。这就很自然地会对脉诊法提出更高的要求，并对它进行作较全面的总结，使之规范化。《脉经》就是这样的一次总结。《脉经》具体地描述了浮、芤、洪、滑等 24 种脉象，并把相类的脉分成 8 组，从而使人们对脉象的辨认有了比较明确的标准。《脉经》提出的寸、关、尺三部诊脉法及其与内脏相关的理论，亦即以左手寸、关、尺，候心、肝、肾及其相表里的各腑；右手寸、关、尺，候肺、脾、命门及其相表里的各腑的脉诊法，基本上成为后世中医脉诊的规范。如中风和头痛病人，“脉紧上寸口”，很符合目前动脉粥样硬化者常见的紧脉，又如“伏者霍乱”，说明霍乱病人上吐下泻，失水严重，血管不充盈，脉象小，需重指按压着骨乃得等等，把脉、证统一了起来。

宋代，也很重视诊断经验的总结和脉学文献的研究。崔嘉彦在《难经》、《脉经》、《脉诀》等脉学专著基础上，撰写出《崔氏脉诀》（亦称《崔真人脉诀》、《紫虚脉诀》）一书，以《难经》的浮、沉、迟、数为纲，以风、气、冷、热主病，并将王叔和《脉经》所论的 24 个脉补充了长、短二脉，写成四言歌诀，不仅精炼了脉学，更便于初学者诵读。这些内容被后世所采纳，如明代李言闻予以补订，改称为《四言举要》，李时珍又将其辑入《濒湖脉学》一书中。此外，南宋施发著有《察病指南》3 卷，元代朱丹溪著有《脉诀指掌病式图法》1 卷，滑寿著有《诊家枢要》1 卷，戴起宗著有《脉诀刊误》2 卷等，对脉学的发展续有发挥。脉学是中医学遗产中十分重要的一个内容。他的发展提高了临床诊断能力，推动了临床学科的发展，对内科学的发展起到了重要的作用。

四、脏腑分证的提出

早在《中藏经》中就专门阐发了辨脏腑虚实寒热的病证。其中，最有代表性的是《论五脏六腑虚实寒热生死逆顺之法》等 11 篇。例如辨肝脏的脉证，首先明确的生理属厥阴，主春气，与少阳胆互为表里，并以“嫩而软，虚而宽”描写肝主柔和、疏泄的特征。其次分析肝主弦软而有弦长、弦软、弦实、弦虚之不同，及其所主太过、不及的病变等等。自《中藏经》第一次以脏证为中心分述五脏六腑寒热虚实病证之后，唐代孙思邈的《备急千金要方》、宋代钱乙《小儿药证直诀》咸宗之，而为脏腑辨证之所本。孙思邈继《中藏经》、《脉经》之后，在《备急千金要方》中将多种内伤杂病用 10 卷的篇幅分属五脏六腑进行论治。如记载云：“皆备述五脏六腑等血脉根源，循环流注，与九窍应会处所，并论五脏六腑等轻重大小长短阔狭，受盛多少，仍列对治方法，丸散酒煎汤膏摩熨及灸针孔空，并穷于此矣。”意即是说，对每个脏腑病证，从生理、病理、治法、方药等方面一一阐述，形成体系。具体在诊断上，于五脏六腑各卷中列有脉论一节；在辨证上，各脏腑均有寒热虚实之分，并有五脏之劳，筋、脉、肉、气、精、骨等六极，以及髓、脉、肉、皮、骨等五体虚实病证；在疾病归类上，各病证分属各脏腑，每病证之后详列方治。这种以五脏六腑为纲，寒热虚实为目，包括五劳六极、坚癥积聚等，分成若干单元进行论述的疾病分类法，颇为易学易用。

宋代钱乙虽然把五脏辨证的方法运用于儿科临床，但其诊断、辨证的思路，仍属于内科范畴。他结合儿科特点，先列“五脏所主”，即五脏的主证，辨别其虚实，并以虚实寒热为论治的准则。其中把“风、惊、困、喘、虚”归纳为肝、心、脾、肺、肾五脏的

主要证候特点，用虚实寒热来判断脏腑的病理变化，用五行来阐述五脏之间以及五脏与气候时令之间的相互关系，立五脏补泻诸方作为治疗的基本方剂。

钱氏不仅强调五脏证治，而且从整体观出发，认为五脏之间可以相兼为病，并应用五行生克乘侮理论，来辨别五脏相兼病证的虚实，判断其预后，以及采取相应的治法。钱氏的这些观点被后世用于内科，其创立的不少方剂亦为内科引申应用，促进了内科学的发展。

五、病因、证候学的研究

早在先秦，《素问》中就有关于病因学的记载，如饮食不节、气候改变，情志异常，所谓六淫感于外，七情受于内，以及饥饱失时，足以致病。汉代以后，则用阴阳五行学说解释病因。随着外国医药的输入，道教、佛教学说的渗透，有关病因的解释更为纷乱。隋代巢元方等人集体编撰的《诸病源候论》一书，可谓是一部颇有价值的论述病因病理的专著。其内容十分丰富，在病因、证候学方面，能突破前人的见解，提出许多新的论点，把病因证候学提高到了一个新的水平。

《诸病源候论》共50卷，分67门，论述了1739种病候，它对诸病之源与九候之要进行了细致的论述，主要说明各种疾病的病因和症状，并包括诊断和预后。

该书最大的贡献，首先是对疾病记载的广泛与详确。书中所列的主要病类，以内科为主，如有中风、风湿痹、虚劳、伤寒、天花、霍乱、癘疾、痢疾、水肿、黄疸、消渴、脚气、呕哕等等，对传染病也记载颇多，如天花、麻疹、沙虱病、恶核、热痢及肺癆等，关于寄生虫病，记载有蛔虫、绦虫（寸白虫）及蛲虫病等，还有妇科、儿科、外科等疾病的内容。对于病源的认识，除根据传统的医学理论对病源进行解释外，还根据临床经验，进行了新的理论探索。如，书中所记载的“水毒候”，从它所描述的原因、证候及流行情况来看，与现代所知的血吸虫病基本一致。关于本病的流行地区，书中写道“自三吴已东，及南诸山郡山县，有山谷溪源处，有水毒病”，所指的地区相当于现代的江、浙、太湖一带。“冬月蛰在土内”，“夏月在水内”，“春秋辄得”，这也与现代血吸虫的流行季节相一致。至于其传染途径，“夏月在水内，人行水上，及以水洗浴，或因大雨潦时，仍逐水便流入人家，或遇道上牛马等迹内即停住。”表明当时已认识到此病是接触水源而得病的。

特别令人瞩目的是《诸病源候论》明确提出“瘟病候”是由于人感受了外界有害物质因素“乖戾之气”而生病的，这些物质还能“多相染易”，并且可以服药预防。对一些病源的认识，颇具真实性。

《诸病源候论》是我国医学史上论述病因证候最早最详尽的一部专著，它不仅继承了前人的成就，而且总结了当时的经验，做出了许多新的贡献，被列入“医门七经”之一，对后世医学的发展影响很大。到了宋代，陈言著的《三因极一病证方论》，进一步阐述了“三因致病学”，把复杂的病因分为三类：一为内因，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七情，发自脏腑，形于肢体；二为外因，即风、寒、暑、湿、燥、火等外感六淫，起于经络，舍于脏腑；三为不内外因，即六淫之外的外因，为饮食饥饿，叫呼伤气，以及虎狼毒虫、金疮压溺之类。因为该书内容具体，有所发展，符合临床实际，使中医病因证候学说更加系统化、理论化，故一直为后世病因著述所遵循，并为中医内科病因、病机

理论的发展奠定了基础。

六、运气学说的被重视

运气学说最早见于唐代王冰补注《黄帝内经》时补入的七篇大论。它是古代医家为防治周期性流行病和多发病而总结创立的一门学说,对中医理论和临床诊疗技术的发展,影响极为深远。

运气学说是以阴阳五行学说为基础,研究四时气候变化规律及其对人体影响的一种理论,它反映了自然界气象变化的规律,也反映了人类与自然界的依存关系,及在一定程度上自然界的变化对人类生命活动的影响。

北宋时代,由于社会风尚提倡理学,影响所及,在医学的领域中盛行了“五运六气学说”。刘温舒著《素问入式运气论奥》是第一本运气学说的专书。所谓五运六气,就是指天有六气,即风、寒、暑、湿、燥、火,地有五运,即木、火、土、金、水,用十干即甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸配五运,用十二支即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥对六气。五运六气学说用在医学上,就是由岁气推定应得之病,并且制定施治的方法。北宋末年,统治者徽宗皇帝赵佶召集全国名医编辑了一部《圣济总录》,书中强调运气和疾病治疗的关系,所谓“六气司岁,五运统岁,五六相合……,六十年再周……而天地之气数备焉,终而后始……如环无端,守其数,稽其化……可谓悉矣”。说是在60年之间,只要算定岁气以后,自始至终,循环不休,可以预测每年的气候变化,从而断定所能发生的疾病。

从此以后,引起了学者的很多争论。宋代医家陈自明就认为疾病的感染不可拘泥于五运六气,他在《妇人大全良方》说:“一方一郡之内,上下传染,症状相似,或只有一家,长幼皆然,或上下邻里间相传染”。并指出“治毒疫痢者,虽然察五运六气之相胜,亦不可狎泥此说,且如运气相胜,岂独偏于一方一郡,而独于一家者乎。”

杰出的自然科学家沈括,在他的名著《梦溪笔谈》里明确地指出,关于五运六气的理论,从大的方面说,五运六气可以推测天地的变化,从小的方面说,人的各种疾病也随气运的起伏而变化,但如果拘泥于固定的方法,用来就不灵验了,批判了“胶于定法”的形而上学观点,反映了他的辩证法思想。

宋代注重运气学说,强调了人与自然的密切关系,用以指导临床,虽有胶瑟之处,但其从自然界的运气变化来考虑疾病的发展,对中医内科的发展在一定历史阶段产生了深刻影响。

七、药物学成就提高了内科疾病疗效

药物是治疗疾病的重要手段。自《神农本草经》成书以后,又有《吴普本草》、《李当之药录》、《名医别录》等药物学书不断涌现。南北朝时期宋梁间著名医药学家陶弘景在此基础上又进行了整理、补充、总结,编撰成《本草经集注》,这是药物学的又一次提高。在《神农本草经》将药物分为上、中、下三品的基础上改为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食、有名未用等7类。这一分类法开创了古代本草学按自然属性分类的先例,这种分类原则为后世多数本草学家所沿用。在认识药物的性味方面,他提出了“甘苦之味可略,有毒无毒易知,唯冷热须明”的说法,表明他对药物寒热的重视。将药性分为寒、

微寒、大寒、平、温、微温、大温、大热等8种，对药物的临床药理研究，起到了积极的推动作用。还首创“诸病通用药”的分类法，分别按药物的治疗作用列举了80多种疾病的通用药物，不仅给临床医生处方用药带来了很大的方便，而且大大促进了临床疗效，对治疗学做出了贡献。

唐代苏敬等人的《新修本草》，又称《唐本草》，是一部最早由政府颁行的药典，比欧洲著名的纽伦堡药典早800多年。此药典载药物种类为844种，书中还收集了不少外来药物，如密陀僧、硃砂、安息香等。该书在补充古书未载的药品，修订内容有错的记载，介绍药物的性味、产地、功效、主治等方面，做了大量工作，内容丰富，具有较高的学术水平和科学价值，对国内国外医学界影响深广。唐代的私人药学著作也很多，其中贡献较大的当推陈藏器。他著《本草拾遗》10卷，据有人考证还著有《十剂》，他根据病理在实践中确定药物作用，并以此来进行分类的办法，在当时的条件下，是合理的、重要的，使中医基础理论和治疗方法结合了起来，指导临床辨证用药。陈氏所创《十剂》分类，丰富了方剂学的基本法则，流传至今，一直为中医界广为应用。

为了提高临床疗效，对中药的炮炙加工也受到医生的重视。如张仲景的《伤寒杂病论》中就有中药炮炙加工方法的记载。

后来南北朝刘宋时，雷教在总结整理的基础上又写出《雷公炮炙论》3卷，载药300多种，讨论了药物的性味、炮炙、煮熬、修治等的理论和方法。当时掌握的炮炙方法有水制、火制、水火共制等，例如蒸、煮、炒、焙、炮、煨、浸（包括酒浸及醋浸）、飞等的方法。总之，药物经过一定的方法处理过后，可以减低毒副作用，易于发挥药性，提高疗效，便于保存使用。雷教对药物加工方法的系统总结，为药物炮制学的发展奠定了基础，对提高临床疗效起到了很大推动作用。

炼丹术在当时也很盛兴，伴随人们为了寻找“仙丹”、“长生不老”之药，逐步发展起来。炼丹主要是以矿物药为原料，在密封的容器中加温加压，使这些物质发生化学变化，生成新的物质。当时常用的矿物药有雄黄、雌黄、硫磺、矾石、砷、朱砂等等。在这些炼丹的过程中，人们认识到许多化学变化现象如氧化、还原、升华、可逆反应等。这些成就，成为近代化学的前驱，又为制作某些外用药打下了基础。

唐代，医学理论、药理学、方剂学及临证各科得到了全面的发展，脉学、针灸学、病因证候学等方面出现了总结性的著作，外科、妇科、儿科此时形成独立专科，并有专著。内科虽然仍无命名，但其它科别的独立，为内科独立提供了条件，已有大量的内科疾病被记载，并对其病因、证候作了具体的分析和细致的描写。如对绦虫病、恙虫病、麻风病、脚气病等的认识和防治，对伤寒、中风、温病等的治疗经验。再如《外台秘要》指出，消渴病人的尿甜，《千金要方》记载对消渴病治疗采用饮食疗法和饮食起居的禁忌；《外台秘要》引《必效方》载：服药后，“每夜小便中浸白帛片，取色退为验”等等。这些都足以反映了对内科病证的认识、诊断、治疗、预防已达到当时医学的巅峰。

自宋以来，因为和剂药局颁布《太平惠民和剂局方》（简称《局方》）的影响，大家都非常重视大方脉（大体相当于现代的内科，专门治疗成人疾病），一时出现了《和剂局方》一书的奉行和广为流传，可以据证验方，即方用药，不必求医，病痛便可痊。官府守之以为法，医门传之以为业，病者操之以立命，世人习之以为俗。由于《局方》之药多辛燥温热，致使不少热病患者贻误病情。