

普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书

中医内科学学习指导

主 编 蔡 淦

副主编 王永炎 李明富



上海科学技术出版社

普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书

中医内科学学习指导

主 编	蔡 淦	
副主编	王永炎	李明富
编 委	范国梁	洪广祥
	涂晋文	栗德林
	韩明向	张小萍
	戴锡孟	
协 编	王志坦	田金洲
	孙建实	刘金民
	张洪义	董孟光
	戴小华	

上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书根据国家中医药管理局科技教育司颁发的《教学指导大纲》，结合国家题库，对规划教材《中医内科学》各章节的内容进行提纲挈领地归纳，指出重点，阐述难点。书中包括总论及各论的外感病证、肺病证、心病证、脾胃病证、肝胆病证、肾膀胱病证、气血津液病证、经络肢体病证计八章。并编制自测试卷十份，试卷有难易的不同，均附有参考答案。可供高等中医药院校中医类专业在校学生、社会上自学中医人员以及执业医师、临床医生上岗考试者阅读。

普通高等教育中医药类
规划教材学习指导丛书
中医内科学学习指导

主编 蔡 淦

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号 邮政编码200020)

新华书店上海发行所经销 江苏句容市排印厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 19.5 字数 465 000

1999年8月第1版 1999年8月第1次印刷

印数 1—5 000

ISBN 7-5323-4567-X/R·1192

定价：20.70 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，
请向本社出版科联系调换

前 言

为了更好地指导普通高等教育中医药类规划教材的学习和使用,使学生便于掌握各门学科的要领和重点,并尽早熟悉中医药类规划教材题库考试形式和程序,经国家中医药管理局科教司同意,决定在完成规划教材和题库编写的基础上,编写出版一套“普通高等教育中医药类规划教材学习指导丛书”,作为中医药教材建设的配套工程之一。

根据中医药类规划教材的实际使用情况,本套丛书共出版 12 种:《医古文学习指导》、《中医基础理论学习指导》、《中医诊断学学习指导》、《方剂学学习指导》、《中药学学习指导》、《中医内科学学习指导》、《中医外科学学习指导》、《中医妇科学学习指导》、《中医儿科学学习指导》、《正常人体解剖学学习指导》、《中医骨伤科学基础学习指导》、《针灸学学习指导》。

本套丛书的内容,系根据教学大纲的要求,对各门学科作提纲挈领的阐述,指出各章节的要领和需要重点掌握的内容,以及相应的试卷和参考答案。试卷基本能反映题库的各种试题类型。本套丛书主要供中医药院校在校学生、社会上自学中医人员、临床中医师上岗考试者使用。

中医药类规划教材学习指导丛书编审委员会

1996 年 8 月

编写说明

为了更好地指导普通高等教育中医药类规划教材《中医内科学》的学习和使用,在国家中医药管理局科教司和上海科学技术出版社的指导下,特编写《中医内科学学习指导》一书。

本书根据教学大纲的原则,结合国家试题库命题的实际情况,对《中医内科学》各章节的内容进行提纲挈领地归纳,形成若干条款,指出重点,阐述难点。全书包括总论及各论的外感病证、肺病证、心脑血管病证、脾胃肠病证、肝胆病证、肾膀胱病证、气血津液病证、经络肢体病证计八章。每章编制自测试卷二份,即甲卷和乙卷。甲卷偏难,乙卷稍易,以适应多层次需要。总论编制自测试卷一份,全书最后编制自测综合试卷一份,均附有参考答案。

本书自测试卷的命题,遵照国家教委高教司有关建设国家试题库(中医部分)文件的精神,根据国家试题库(中医部分)命题的基本原则与要求,每一试卷均设有A型题、B型题、X型题、填空题、简答题、论述题及病案分析题(总论试卷无病案分析题)。

本书可供高等中医药院校中医类专业(包括中医、中西医结合、针灸、推拿、骨伤等)在校学生、社会上自学中医人员以及临床医生上岗考试者阅读。其试卷可用于高等中医药院校教学质量检测,在校本科生或硕士研究生的常规考试,国内外中医学专业技术人员的水平考试,中医药人员的资格考试以及国家组织的其他考试。

由于规划教材《中医内科学》出版不久,编者尚未在使用过程中积累成熟的经验,同时国家试题库建设又是一项新开展的工作,因此本书中难免有不妥之处,敬请批评指正,以便再版时修订提高。

编者

1998年11月

目 录

总论	1
一、中医内科学的定义、性质与范围	1
二、中医内科学发展简史	1
三、中医内科疾病的分类及其依据	2
四、中医内科疾病发病学要点	2
五、中医内科疾病症状学要点	3
六、中医内科疾病的治疗学要点	5
七、中医内科学的研究现状与发展趋势	8
总论自测试卷	8
各论	15
第一章 外感病证	15
第一节 感冒	15
第二节 外感发热	18
第三节 湿阻	20
第四节 痢疾	22
第五节 疟疾	25
第一章自测试卷	27
甲卷	27
乙卷	32
第二章 肺病证	37
第一节 咳嗽	37
第二节 哮病	41
第三节 喘证	43
第四节 肺胀	46
第五节 肺癰	49
第六节 肺痿	51
第七节 肺癌	53
第二章自测试卷	55
甲卷	55
乙卷	60
第三章 心脑病证	66

第一节 心悸	67
第二节 胸痹心痛	70
第三节 眩晕	73
第四节 中风病	75
第五节 失眠	79
第六节 痴呆	81
第七节 痫病	83
第八节 癲病	85
第九节 狂病	87
第三章自测试卷	89
甲卷	89
乙卷	93
第四章 脾胃肠病证	99
第一节 胃痛	99
第二节 痞满	102
第三节 腹痛	105
第四节 呕吐	107
第五节 呃逆	110
第六节 噎膈	112
第七节 泄泻	114
第八节 便秘	116
第四章自测试卷	118
甲卷	118
乙卷	123
第五章 肝胆病证	129
第一节 黄疸	129
第二节 胁痛	132
第三节 胆胀	134
第四节 鼓胀	136
第五节 肝癌	139
第五章自测试卷	141
甲卷	141
乙卷	145
第六章 肾膀胱病证	151
第一节 水肿	151
第二节 淋证	154
第三节 癃闭	157
第四节 关格	161
第五节 遗精	163

第六节 阳痿	165
第六章自测试卷	167
甲卷	167
乙卷	171
第七章 气血津液病证	177
第一节 郁病	177
第二节 血证	180
第三节 汗证	187
第四节 消渴	189
第五节 内伤发热	192
第六节 虚劳	194
第七节 积聚	198
第八节 厥证	200
第九节 肥胖	203
第七章自测试卷	206
甲卷	206
乙卷	211
第八章 经络肢体病证	216
第一节 头痛	216
第二节 痹病	218
第三节 痉病	221
第四节 痿病	223
第五节 颤震	225
第六节 腰痛	227
第八章自测试卷	230
甲卷	230
乙卷	234
自测综合试卷	240
[附]试题答案	271
总论自测试卷答案	271
第一章自测试卷答案	272
甲卷	272
乙卷	273
第二章自测试卷答案	275
甲卷	275
乙卷	277
第三章自测试卷答案	278
甲卷	278
乙卷	280

第四章自测试卷答案	281
甲卷	281
乙卷	283
第五章自测试卷答案	285
甲卷	285
乙卷	286
第六章自测试卷答案	288
甲卷	288
乙卷	289
第七章自测试卷答案	291
甲卷	291
乙卷	292
第八章自测试卷答案	294
甲卷	294
乙卷	296
自测综合试卷答案	297

总 论

学习指导

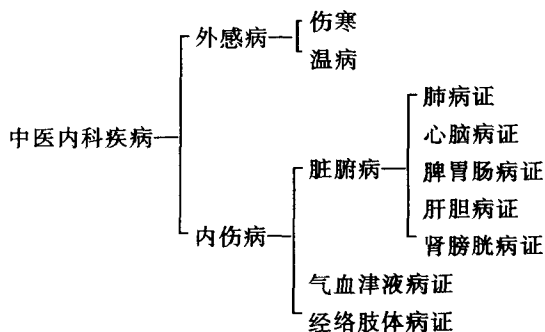
- (1) 掌握中医内科学的定义,明确中医内科学的任务,熟悉中医内科理论对临床的指导意义。
- (2) 熟悉中医内科病证发病学、证候学、治疗学的特点。
- (3) 了解中医内科学发展简史、病证分类、研究现状与发展趋势。
- (4) 了解中医内科学与西医内科学的区别与联系。

一、中医内科学的定义、性质与范围

1. 定义 中医内科学是运用中医学理论和中医临床思维方法研究并阐明内科疾病的病因、病机、证候、诊断、辨证论治规律和转归预后以及预防、康复、调摄等问题的一门临床学科。

2. 性质 临床学科。

3. 范围



二、中医内科学发展简史

1. 萌芽阶段——殷商时期 “疾医”可谓最早的内科医师。
2. 奠基阶段——春秋战国至秦汉时期 《黄帝内经》记载了内科疾病的病因病机、病证、诊断和治疗原则。《伤寒杂病论》创立包括理、法、方、药在内的六经辨证论治理论体系和脏腑辨证论治理论体系。
3. 充实阶段——魏晋至金元时期 病因学、症状学、治疗学的充实和发展,如《肘后备急方》、《诸病源候论》、《千金要方》;学术理论的创新,如金元四大家的学说。

4. 成形阶段——明清时期 《内科摘要》是第一部以“内科”命名的著作。叶天士和吴鞠通分别创立了卫气营血辨证论治理论体系和三焦辨证论治理论体系。

三、中医内科疾病的分类及其依据

(一) 病因分类

1. 外感疾病 外感风寒暑湿燥火和疫疠之气。
2. 内伤疾病 七情、饮食劳倦、气血津液输布失常及病理产物。

(二) 病机分类

(1) 热病。

(2) 杂病。

(三) 脏腑分类

(1) 脏病。

(2) 腑病。

(3) 脏腑同病。

四、中医内科疾病发病学要点

发病学是研究疾病发生的原因、条件及其发病规律的一门学科。

(一) 体质因素

1. 体质特殊性 对某些致病因素或疾病的易感性。
2. 体质差异性 对某种疾病发展变化的多变性。

(二) 病邪因素

1. 影响病证属性 阳邪易致实热证,阴邪易致虚寒证。
2. 影响发病形式 感受风燥暑热或疫疠之邪,或食物中毒,或强烈精神刺激多发病较急;饮食失调、情志抑郁或失精失血多发病较缓。
3. 影响发病部位 六淫之邪致病多从皮毛而入,由表及里;情志、饮食所伤多从气血和脏腑开始。

(三) 情志因素

1. 突发性情志失调 可使气血及脏腑功能暴乱而发病。
2. 持续性情志失调 可引起气血失和、脏腑功能紊乱而发病。

(四) 行为因素

不良生活习惯或方式可诱发许多疾病。

(五) 时间因素

内科疾病的发病和演变与年、季、月、日、时的阴阳盛衰消长变化和五行生克规律有着一定内在联系。

(六) 地域因素

不同地域的自然环境可影响某些疾病的发病。

五、中医内科疾病症状学要点

症状学是描述疾病的症状、体征、舌象、脉象,研究症状组合、鉴别及演变规律,为确定证候、分析病机提供依据的一门学科。

(一) 发热

机体正邪相争、阴阳失调的表现。

发热恶寒:发热与恶寒同时存在,为外感表证的表现。

寒热往来:恶寒与发热交替出现,为邪在少阳,枢机不利的表现。

身热夜甚:发热以夜间为甚,一般无汗,舌红绛,为邪热传营、劫烁营阴的表现。

长期低热:发热2周以上,一般体温在 $37.2\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间,多为气血阴亏,脏腑功能失调。

(二) 咳嗽

肺气不清,失于宣肃所致。

临证时应了解咳嗽的时间、节律、性质、声音、伴随症状以及加重因素,还需注意痰的有无,痰量多少和痰的色、质、味。

(三) 气喘

主要与肺气上逆、肾气失纳有关。

病史	实证:青壮年气喘;既往健康
	虚证:中老年气喘;既往常有气喘发作,遇劳遇寒则发,重病大病或产后失血而突发气喘
症状体征	实证:喘而呼吸深长,面赤身热,舌红苔黄腻或黄燥,脉浮大滑数
	虚证:呼吸微弱浅表,呼多吸少,慌张气怯,面色苍白或青灰,额有冷汗,舌淡无苔或苔白滑或黑润,全身消瘦或浮肿,脉浮大中空或微弱

气喘之寒热当审痰之色、质。

(四) 口渴

津伤之象。分为口干、微渴、大渴引饮和数饮而不解渴,其性质应结合口味之苦、淡、甜、粘、咸及喜热、喜冷等辨别。

口干或微渴:津伤不甚。

口渴多饮:津伤较甚。

渴喜凉饮:热盛伤津。

渴喜热饮或渴不喜饮:阳不化津或湿郁不化。

大渴引饮:阳明热盛津伤。

数饮而不解渴,小便不利:饮停阻津,气化不利。

口苦而渴:胆火内炽。

口酸而渴:肝火伤津。

夜间口渴:阴津不足。

口干但欲漱水不欲咽:瘀血内阻,津不化气。

(五) 腹痛

与气机失调、湿阻、积滞、血瘀有关。

胃气壅滞：脘腹胀满不舒，甚或胀满而痛。

肝气犯胃：脘胀连胁或痛。

肠有燥屎，腑气不通：腹胀或胀痛拒按，伴大便不通。

肝郁血瘀，脾虚不运：腹胀夜甚，大便稀溏。

湿热挟滞，阻于肠道：腹痛阵作，便溏不爽。

(六) 胸痛

气滞血瘀所致，为心肺病和肝经病的共有症状。

肺病：胸部疼痛，伴有咳嗽咯痰，咳则胸痛更甚。

胸痹：胸闷憋气，当胸而痛，或心前区疼痛，甚则胸痛彻背，气短喘息，不得安卧。

(七) 饮食异常

与脾胃功能失调有关。

脾胃气虚：食少纳呆，兼见腹胀便溏，消瘦乏力，舌淡。

湿邪困脾：纳呆脘闷，头重身困，便溏苔腻。

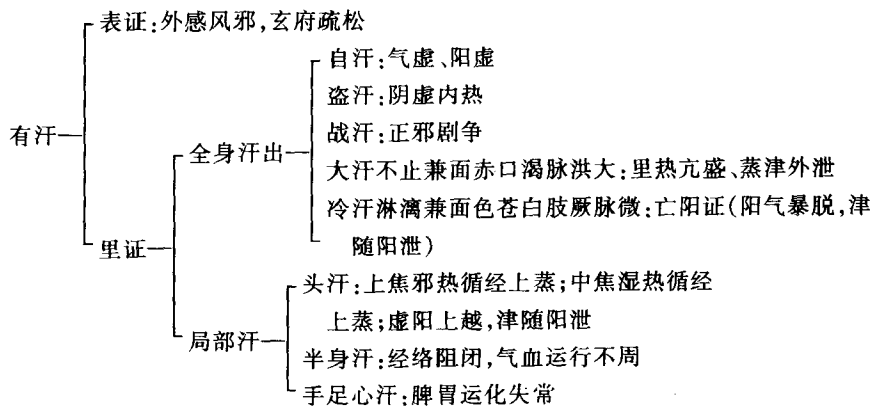
肝胆湿热：纳少厌油腻食物，黄疸或胁胀胁痛，身热不扬。

宿食停滞：纳呆厌食，嗳气酸腐，脘腹胀痛，苔厚腐浊。

(八) 汗出异常

与津液生成、输布失常有关，出汗鉴别疾病的表里寒热虚实。辨汗时要着重了解病人有汗无汗，出汗时间、多少、部位及主要兼症。

无汗：外感寒邪，玄府闭塞；热伤营阴，化源不足。



(九) 头晕

病位在脑，病机涉及肝肾，与风、痰、瘀、虚有关。

肝阳上亢：头晕胀痛，面赤耳鸣，口苦咽干。

痰浊中阻：头晕昏沉，胸闷呕恶痰多。

气血不足：过劳或突然起立则甚，面白舌淡，心悸失眠。

肾精亏虚：头晕耳鸣，遗精健忘，腰膝酸软。

三阳脉阻：头晕目眩，头项活动时多发，颈僵肩沉，甚则活动转侧受限。

(十) 乏力

气虚或湿困所致。

气虚:乏力伴汗出,气短,舌淡脉弱。

湿困:乏力身重头重,纳呆脘痞,苔腻脉濡。

肝肾阴虚:乏力,劳则加重,腰酸腿软,头晕目眩。

(十一) 呕吐

胃失和降,气逆于上所致。

暴病呕吐多实证,有外邪犯胃、饮食停滞、痰饮内阻、肝气犯胃之分。

久病呕吐多虚证,有脾胃阳虚、肺气上逆、胃阴不足、胃阴大伤、胃虚气逆之分。

(十二) 大便异常

与小肠的泌别、大肠传导及胃气顺降失常有关。

大便秘结为腑气不通的主要表现,又有热结腑实、阴虚肠燥、气虚或阳虚通降无力而挟湿热之证。

大便次数增加、质稀为湿盛或脾虚所致之泄泻,又有湿热壅滞、胃肠络伤,热伤肠络或瘀血、瘀热阻肠之证。

(十三) 小便异常

反映肾与膀胱气化失常和津液代谢失常,是观察体内津液盈亏及病情顺逆指征。

(十四) 水肿

肺脾肾三脏对水液代谢失调。

(十五) 神昏

内科急症,外感高热、中风、厥脱、水肿、消渴、肺胀等病发展到危重阶段的临床表现。病归心脑,在程度上分神识恍惚、神志迷蒙、昏迷、昏愦四个层次。

(十六) 抽搐

内科急症,多由风火痰引起,病位在心肝肾,以肝为主。多由热极生风,阳亢化风,虚风内动,风毒内袭经脉所致。

(十七) 出血

内科急症,由火热伤络或气不摄血所致,分为鼻衄、齿衄、呕血、咯血、尿血、便血、肌衄。

六、中医内科疾病的治疗学要点

治疗学是研究疾病的治疗原则、治疗方法和手段的一门实用学科。治疗原则是在辨证论治精神指导下制定的,对疾病的治疗立法、处方用药有指导意义。治疗方法则从属于治疗原则,是在其指导下制定的对某一疾病的治疗大法和对某一证候的具体治法。

(一) 治疗原则

1. 治病宜早—
 - 早期治疗,轻病防重
 - 先证而治,既病防变
2. 标本缓急—
 - 急则治其标
 - 缓则治其本
 - 标本兼治

3. 扶正祛邪
- “扶正不留邪、祛邪不伤正”为原则
 - 扶正:补法,多用于虚证。有益气、养血、滋阴、助阳等
 - 祛邪:泻法,多用于实证。有发表、攻下、渗湿、利水、消导、化瘀等
 - 攻补兼施
 - 扶正为主、兼顾祛邪:正虚邪实,以正虚较急重
 - 祛邪为主、兼顾扶正:正虚邪实,以邪实较急重
 - 先扶正后祛邪:正虚邪实,以正虚为主,不耐攻伐
 - 先祛邪后扶正:邪实而正不甚虚或扶正反会助邪
4. 脏腑补泻
- 虚则补其母,实则泻其子
 - 壮水制阳和益火消阴
 - 泻表安里、开里通表和清里润表
5. 异法方宜
- 因人制宜
 - 因地制宜
 - 因时制宜

(二) 常用治法

1. 解表法 “汗法”。是通过发汗、开泄腠理,逐邪外出的一种治法。

解表 有辛温、辛凉之别。

透疹

祛湿

消肿

注意:①凡剧烈吐下之后、淋家、疮家、亡血家均禁汗。②以汗出邪去为度。③因时(冬夏)、人(虚实)、地(南北)制宜。

2. 清热法 “清法”。寒凉泄热。

清气分热

清营凉血

清热解毒

清脏腑热

注意:①辨明真假寒热。②表邪未解、体虚脏寒、气虚禁此法。③注意与滋阴益气法配合。④热邪炽盛、服药即吐者可少佐姜汁或凉药热服。

3. 攻下法 “下法”。通过通便、下积、泻实、逐水,以消燥屎、积滞、寒热及水饮。

寒下

温下

润下

逐水

注意:①邪在半表半里或邪在表、阳明病腑未实,不可下。②以邪去为度。

4. 和解法 “和法”。和解少阳,扶正达邪,协调内脏功能的一种治法。

和解少阳

调和肝脾

调理胃肠

注意:①邪在表未入少阳,已入里之实证或虚寒证不宜此法。②根据邪之偏表与偏里,偏寒与偏热之不同,权变用之。

5. 温里法 祛除寒邪和补益阳气的治法。

温中祛寒

温经散寒

回阳救逆

注意:①真热假寒、内热火炽、素体阴虚、阴液虚脱不宜此法。②根据寒之轻重酌情用药。③寒若兼虚用甘温之法。

6. 补益法 “补法”。补益人体阴阳气血不足或补益某一脏之虚损的治法。

补气

补血

补阴

补阳

注意:①真实假虚者禁补。②补气与补血、补阴与补阳相辅相成。③五脏之中重点补脾肾。④补以甘温、甘凉为佳。

7. 消导法 “消法”、“消散法”。通过消导和散结,使积聚之实邪渐消缓散的一种治法。

消食导滞

消石散结

消瘤软坚

利水消肿

注意:①分清虚实。②脾虚食滞与健脾并用。③肾虚之水肿与温补肾阳并用。④脾虚之水肿与补土并用。

8. 理气法 调理气机的一种治法。

行气解郁

降气平逆

益气升阳

注意:①辨清虚实。②兼阴液亏损者慎用。

9. 理血法 调理血分治疗瘀血和各种出血的治法。

活血祛瘀

止血

注意:①活血化瘀与理气法同用。②活血化瘀可与温经散寒法同用。③活血化瘀对孕妇不宜。④出血之证分血热妄行和气不摄血,有凉血止血和益气摄血之别。

10. 固涩法 “涩法”。是通过收敛固涩以消除滑脱之病证的一种治法。

固表敛汗

涩肠止泻

涩精止遗

注意:①热病汗出、痢疾初起、伤食泄泻、火动遗精不宜。②本法非治本之法,应与补气、滋阴并施。

11. 开窍法 开闭通窍以苏醒神志为主的治法。

凉开

温开

注意:①开窍法可选用清热、通便、凉肝、熄风、化痰、辟秽等法。②开窍药多含芳香挥发物,不宜加热煎服。

12. 镇痉法 “熄风法”。通过平肝熄风、祛风通络以解除四肢抽搐、眩晕、震颤、口眼歪斜等症的治法。

清热熄风

镇肝熄风

养血熄风

活血熄风

祛风解痉

注意:①风分内风、外风,临证当区别兼顾。②津液不足、阴虚、阳亢有热者慎用。

七、中医内科学的研究现状与发展趋势

(一) 对病因和发展机理的研究

中风病:脑脉痹阻和血溢脑脉是中风病的主要病变,气血逆乱、脑髓神机受损是中风病基本病机。

温病:病因为温热病毒和湿热病毒,在“热极生毒”之上,提出“毒随邪来,热由毒生”的邪、毒、热相互关联的观点。

胸痹心痛:气虚血瘀为本。

(二) 中医诊断和辨证的发展概况

中医内科急症诊疗常规。

中医内科 10 余个专业委员会制定了有关病证的诊断、证类诊断及疗效评定标准,如中风病、胃脘痛、胸痹心痛、血证、高热、厥脱等。

中医老年病如老年痴呆等。

中医病案书写规范。

(三) 对预防和治疗方面的探讨

中风先兆的防治。

防治老年性慢性支气管炎

中药剂型改进。

辨证论治水平的提高和治疗思路的更新。

总论自测试卷

一、选择题

A 型题

1. 外感热病和内伤杂病两大类疾病的分类依据是

()

A. 病因分类法

B. 病机分类法

C. 脏腑分类法

D. 六经和三焦分类法

E. 病因病机分类法