



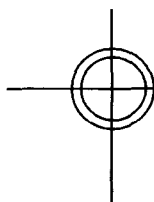
新世纪全国中医药高职高专规划教材

——（供中西医结合专业用）——

中西医结合内科学

主 编 薛博瑜

中国中医药出版社

 新世纪全国中医药高职高专规划教材

中西医结合内科学

(供中西医结合专业用)

主 编 薛博瑜 (南京中医药大学)
副主编 林寿宁 (广西中医学院)
张明雪 (辽宁中医药大学)
魏影非 (河北医科大学第三附属医院)
周英信 (遵义医药高等专科学校)
主 审 金 石 (南京中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合内科学/薛博瑜主编. -北京:中国中医药出版社,
2006.7

新世纪全国中医药高职高专规划教材

ISBN 7-80231-017-2

I. 中... II. 薛... III. 中西医结合-内科学-高等学校:
技术学校-教材 IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 049757 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码: 100013
传真: 64405750
北京泰锐印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 53.25 字数 1008 千字
2006 年 7 月第 1 版 2006 年 7 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-80231-017-2 册数 4000

*

定价: 64.00 元
网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

全国高等中医药教材建设 专家指导委员会

- 名誉主任委员 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 主任委员 于文明 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医科学院名誉院长 中国工程院院士)
高思华 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委 员 (按姓氏笔画排列)
- 马 骥 (辽宁中医药大学校长 教授)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王 键 (安徽中医学院党委书记、副院长 教授)
- 王 华 (湖北中医学院院长 教授)
- 王之虹 (长春中医药大学校长 教授)
- 王北婴 (国家中医药管理局中医师资格认证中心 主任)
- 王乃平 (广西中医学院院长 教授)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 尤昭玲 (湖南中医药大学校长 教授)
- 石学敏 (天津中医药大学教授 中国工程院院士)
- 尼玛次仁 (西藏藏医学院院长 教授)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 匡海学 (黑龙江中医药大学校长 教授)
- 任继学 (长春中医药大学 教授)
- 刘红宁 (江西中医学院院长 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 刘延祯 (甘肃中医学院院长 教授)
- 齐 昉 (首都医科大学中医学院院长 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学 教授)
- 孙塑伦 (国家中医药管理局医政司 司长)
- 杜 健 (福建中医学院院长 教授)

- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
李连达 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
李佃贵 (河北医科大学副校长 教授)
吴咸中 (天津医科大学教授 中国工程院院士)
吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
张伯礼 (天津中医药大学校长 中国工程院院士)
肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
肖鲁伟 (浙江中医药大学校长 教授)
陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
周 然 (山西中医学院院长 教授)
周铭心 (新疆医科大学副校长 教授)
洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
范昕建 (成都中医药大学党委书记、校长 教授)
胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
贺兴东 (世界中医药学会联合会 副秘书长)
徐志伟 (广州中医药大学校长 教授)
唐俊琦 (陕西中医学院院长 教授)
曹洪欣 (中国中医学院院长 教授)
梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
焦树德 (中日友好医院 教授)
彭 勃 (河南中医学院院长 教授)
程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
路志正 (中国中医科学院 教授)
颜德馨 (上海铁路医院 教授)
- 秘书长** 王 键 (安徽中医学院院长党委书记、副院长 教授)
洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 办公室主任** 王国辰 (中国中医药出版社社长)
- 办公室副主任** 范吉平 (中国中医药出版社副社长)

前 言

随着我国经济和社会的迅速发展，人民生活水平的普遍提高，对中医药的需求也不断增长，社会需要更多的实用技术型中医药人才。因此，适应社会需求的中医药高职高专教育在全国蓬勃开展，并呈不断扩大之势，专业的划分也越来越细。但到目前为止，还没有一套真正适应中医药高职高专教育的系列教材。因此，全国各开展中医药高职高专教育的院校对组织编写中医药高职高专规划教材的呼声愈来愈强烈。规划教材是推动中医药高职高专教育发展的重要因素和保证教学质量的基础已成为大家的共识。

“新世纪全国中医药高职高专规划教材”正是在上述背景下，依据国务院《关于大力推进职业教育改革与发展的决定》要求：“积极推进课程和教材改革，开发和编写反映新知识、新技术、新工艺和新方法，具有职业教育特色的课程和教材”，在国家中医药管理局的规划指导下，采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制，由全国中医药高等教育学会组织、全国开展中医药高职高专教育的院校联合编写、中国中医药出版社出版的中医药高职高专系列第一套国家级规划教材。

本系列教材立足改革，更新观念，以教育部《全国高职高专指导性专业目录》以及目前全国中医药高职高专教育的实际情况为依据，注重体现中医药高职高专教育的特色。

在对全国开展中医药高职高专教育的院校进行大量细致的调研工作的基础上，国家中医药管理局科教司委托全国高等中医药教材建设研究会于2004年6月在北京召开了“全国中医药高职高专教育与教材建设研讨会”，该会议确定了“新世纪全国中医药高职高专规划教材”所涉及的中医、西医两个基础以及10个专业共计100门课程的教材目录。会后全国各有关院校积极踊跃地参与了主编、副主编、编委申报、推荐工作。最后由国家中医药管理局组织全国高等中医药教材建设专家指导委员会确定了10个专业共90门课程教材的主编。并在教材的

组织编写过程中引入了竞争机制，实行主编负责制，以保证教材的质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤地实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”始终贯穿全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、全稿都经专家指导委员会审定，都经历了编写启动会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。并根据中医药高职高专教育的特点，在理论与实践、继承与创新等方面进行了重点论证；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为科学化、合理化，更便于实际教学，注重学生实际工作能力的培养，充分体现职业教育的特色，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社严格树立“精品意识”、“质量意识”，从编辑加工、版面设计、装帧等各个环节都精心组织、严格把关，力争出版高水平的精品教材，使中医药高职高专教材的出版质量上一个新台阶。

在“新世纪全国中医药高职高专规划教材”的组织编写工作中，始终得到了国家中医药管理局的具体精心指导，并得到全国各开展中医药高职高专教育院校的大力支持，各门教材主编、副主编以及所有参编人员均为保证教材的质量付出了辛勤的努力，在此一并表示诚挚的谢意！同时，我们要对全国高等中医药教材建设专家指导委员会的所有专家对本套教材的关心和指导表示衷心的感谢！

由于“新世纪全国中医药高职高专规划教材”是我国第一套针对中医药高职高专教育的系统全面的规划教材，涉及面较广，是一项全新的、复杂的系统工程，有相当一部分课程是创新和探索，因此难免有不足甚至错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题，及时提出宝贵意见，以便重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，并真正地促进我国中医药高职高专教育的持续发展。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会
2006年4月

新世纪全国中医药高职高专规划教材

《中西医结合内科学》编委会

- 主 编 薛博瑜 (南京中医药大学)
- 副主编 林寿宁 (广西中医学院)
- 张明雪 (辽宁中医药大学)
- 魏影非 (河北医科大学第三附属医院)
- 周英信 (遵义医药高等专科学校)
- 编 委 顾 勤 (南京中医药大学)
- 袁维真 (贵阳中医学院)
- 周向阳 (南阳张仲景国医学院)
- 姜丽红 (长春中医药大学)
- 姜 涌 (辽宁中医药大学附属医院)
- 李聚荣 (山东曲阜中医药学校)
- 姚 阳 (江苏泰州职业技术学院)
- 井霖源 (山东中医药高等专科学校)
- 贾中军 (邢台医学高等专科学校)
- 刘 声 (山西中医学院)
- 学术秘书 孙丽霞 (南京中医药大学)
- 主 审 金 石 (南京中医药大学)

编写说明

本书为新世纪全国中医药高职高专规划教材，是为适应我国高职高专中医药教育改革和发展的需要，由国家中医药管理局统一规划、指导，全国高等中医药教材建设研究会具体负责，南京中医药大学等十三所中医药院校合作编写。本教材主要供全国中医药高职高专院校中医、中西医结合及相关专业学习中西医结合内科学课程使用。

内科学是临床学科的一门主课，是临床各科的基础。近年来，我国中西医结合事业发展迅速，积累了大量宝贵经验。中西医学需要相互补充，共同发展。本教材编写针对高职高专中西医结合专业特点，在内容上，特别注意既要将中医内科学、西医内科学的基本知识纳入教材，体现学科知识的系统性，又要在一定程度上处理好中西医学的关系，充分体现三基本（基本理论、基本知识、基本技能）、三特定（特定的对象、特定的要求、特定的限制），重在面向临床实际。

全书共十章。第一章概论介绍中医、西医内科学的范围、内容、特点和中西医内科学发展概况，尤其重点论述了中医内科学的基本理论和五脏病证的辨证论治纲要。第二至十章，以西医内科学疾病系统分类、命名，介绍各系统常见疾病的概念、中西医病因病理、诊断、治疗等内容。书末附中医内科常用方剂，以备查阅。

本书力求在科学性、实用性、创新性上寻找合理的平衡与结合。所谓科学性，是指保持中西医内科学的系统性，广泛吸取其中的精华；在内容和选词用句上要科学、严谨、规范。实用性则突出中西医内科学的临床实践性，从培养目标的实际出发，选择临床实用内容，理论联系实际，注重实用性，处理好中医辨证治疗和西医辨病治疗关系；病种选择上以临床常见病、多发病为主，参照新世纪国家规划教材《中医内科学》《内科学》，并结合执业医师考试大纲，使学习更具针对性。在创新性方面，我们看到《中西医结合内科学》教材以往不多，根据临床需要，近些年来，许多医学院校陆续开设了不同层次的中西医结合专业，本教材拟在分别介绍中西医内科学重要内容的基础

上，尽量体现两门学科的互相渗透、兼容和互用。

本书编写的具体分工如下：概论由薛博瑜编写。呼吸系统疾病急性上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、阻塞性肺气肿与慢性肺心病由袁维真编写，支气管哮喘、慢性呼吸衰竭、肺结核由薛博瑜、顾勤、孙丽霞编写，支气管扩张、原发性肺癌、自发性气胸由贾中军编写。循环系统疾病心力衰竭、心律失常、心脏骤停及复苏、心脏起搏、电复律、心血管介入治疗、心脏神经官能症由姜丽红编写，风湿热、风湿性心脏病、高血压病、冠心病由周向阳编写，病毒性心肌炎由张明雪编写。消化系统疾病胃食管反流病、胃炎、消化性溃疡、胃癌、功能性消化不良、黄疸、上消化道出血由林寿宁编写，肝硬化、脂肪肝、原发性肝癌、胆囊炎、急性胰腺炎、肠易激综合征、溃疡性结肠炎、感染性腹泻由周英信编写。泌尿系统疾病急、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、尿路感染由魏影非编写，急、慢性肾衰竭由薛博瑜编写；血液和造血系统疾病贫血、特发性血小板减少性紫癜、过敏性紫癜由姜涌编写，白细胞减少症和粒细胞缺乏症、白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、骨髓增生异常综合征由魏影非编写。内分泌及代谢系统疾病由姚阳编写。结缔组织疾病由李聚荣编写。精神与神经系统疾病癫痫、急性脑血管病、偏头痛、震颤麻痹由井霖源编写，神经衰弱、抑郁性神经症由袁维真编写。传染病病毒性肝炎、流行性出血热由薛博瑜、顾勤编写，艾滋病由周向阳编写，血吸虫病由周英信编写，传染病总论、流行性脑脊髓膜炎、病毒性乙型脑炎、伤寒、细菌性痢疾、严重急性呼吸综合征、疟疾由张明雪编写，钩端螺旋体病、霍乱由刘声编写。全书由主编单位南京中医药大学统稿审修。在本书编写、审定过程中，邀请南京中医药大学研究生叶放、胡荣昕、缪伟峰等参加部分工作，在此一并表示感谢。

中西医结合内科学是一门新型学科，尽管各位编者做出了很大的努力，但由于水平有限，人员分散，本书疏漏及错误在所难免，祈请各校师生、同道提出宝贵意见，以求进一步完善。

《中西医结合内科学》编委会

2006年6月

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 中西医内科学的特点和内容	(1)
第二节 内科学发展概况	(7)
第三节 中医内科学辨证治疗纲要	(12)
第四节 脏腑病证辨治纲要	(17)
第二章 呼吸系统疾病	(39)
第一节 急性上呼吸道感染	(39)
第二节 支气管炎	(45)
急性气管-支气管炎	(45)
慢性支气管炎	(50)
第三节 肺炎	(57)
第四节 支气管哮喘	(66)
第五节 阻塞性肺气肿与慢性肺心病	(74)
阻塞性肺气肿	(74)
慢性肺源性心脏病	(80)
第六节 支气管扩张	(90)
第七节 慢性呼吸衰竭	(96)
第八节 肺结核	(105)
第九节 原发性肺癌	(117)
第十节 自发性气胸	(129)
第三章 循环系统疾病	(138)
第一节 心力衰竭	(138)
第二节 心律失常	(155)
期前收缩	(160)
阵发性心动过速(室上性阵速、室性阵速)	(163)
心房扑动与颤动	(167)
房室传导阻滞	(173)
预激和预激综合征	(176)
病态窦房结综合征	(179)

2 · 中西医结合内科学 ·	.....
第三节 心脏骤停与复苏	..... (181)
第四节 心脏起搏、电复律和心血管介入性治疗	..... (188)
人工心脏起搏	..... (188)
心脏电复律	..... (190)
心血管病介入治疗	..... (194)
第五节 风湿热、风湿性心脏病	..... (199)
风湿热	..... (199)
风湿性心脏病	..... (208)
第六节 高血压病	..... (218)
第七节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	..... (233)
心绞痛	..... (234)
急性心肌梗死	..... (244)
第八节 病毒性心肌炎	..... (257)
第九节 心脏神经官能症	..... (266)
第四章 消化系统疾病	..... (271)
第一节 胃食管反流病	..... (271)
第二节 胃炎	..... (278)
急性胃炎	..... (278)
慢性胃炎	..... (282)
第三节 消化性溃疡	..... (288)
第四节 胃癌	..... (295)
第五节 功能性消化不良	..... (302)
第六节 肝硬化	..... (306)
第七节 脂肪肝	..... (319)
第八节 原发性肝癌	..... (324)
第九节 胆囊炎	..... (334)
急性胆囊炎	..... (334)
慢性胆囊炎	..... (339)
第十节 急性胰腺炎	..... (343)
第十一节 感染性腹泻	..... (352)
第十二节 肠易激综合征	..... (360)
第十三节 溃疡性结肠炎	..... (367)
第十四节 黄疸	..... (375)
第十五节 上消化道出血	..... (382)

第五章 泌尿系统疾病	(393)
第一节 急性肾小球肾炎	(393)
第二节 慢性肾小球肾炎	(401)
第三节 肾病综合征	(408)
第四节 尿路感染	(417)
第五节 急性肾衰竭	(425)
第六节 慢性肾衰竭	(433)
第六章 血液和造血系统疾病	(444)
第一节 贫血	(444)
概述	(444)
缺铁性贫血	(448)
再生障碍性贫血	(454)
溶血性贫血	(461)
第二节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(468)
第三节 白血病	(475)
概述	(475)
急性白血病	(475)
慢性粒细胞白血病	(487)
慢性淋巴细胞白血病	(494)
第四节 骨髓增生异常综合征	(499)
第五节 淋巴瘤	(506)
第六节 多发性骨髓瘤	(517)
第七节 特发性血小板减少性紫癜	(524)
第八节 过敏性紫癜	(531)
第七章 内分泌及代谢系统疾病	(538)
第一节 甲状腺功能亢进症	(538)
第二节 甲状腺功能减退症	(548)
第三节 糖尿病	(554)
第四节 脂代谢异常	(572)
第五节 痛风与高尿酸血症	(579)
第八章 结缔组织疾病	(587)
第一节 类风湿性关节炎	(587)
第二节 系统性红斑狼疮	(595)
第三节 干燥综合征	(604)

4 · 中西医结合内科学 ·	.....
第四节 白塞病	.....	(609)
第九章 精神与神经系统疾病	.....	(616)
第一节 癫痫	.....	(616)
第二节 急性脑血管病	.....	(626)
短暂性脑缺血发作(TIA)	.....	(631)
脑血栓形成	.....	(633)
脑栓塞	.....	(636)
腔隙性脑梗死	.....	(637)
脑出血	.....	(639)
蛛网膜下腔出血	.....	(644)
第三节 偏头痛	.....	(647)
第四节 震颤麻痹	.....	(653)
第五节 神经衰弱	.....	(659)
第六节 抑郁性神经症	.....	(664)
第十章 传染病	.....	(670)
第一节 传染病总论	.....	(670)
第二节 病毒性肝炎	.....	(680)
第三节 流行性脑脊髓膜炎	.....	(703)
第四节 病毒性乙型脑炎	.....	(714)
第五节 肾综合征出血热	.....	(722)
第六节 钩端螺旋体病	.....	(736)
第七节 严重急性呼吸综合征	.....	(744)
第八节 艾滋病	.....	(753)
第九节 伤寒	.....	(765)
第十节 细菌性痢疾	.....	(775)
第十一节 霍乱	.....	(784)
第十二节 疟疾	.....	(792)
第十三节 血吸虫病	.....	(801)
第十四节 华支睾吸虫病	.....	(808)
附录 临床常用方剂	.....	(814)

第一章

概 论

第一节 中西医结合内科学的特点和内容

一、中医内科学的特点和内容

中医内科学是以中医理论为指导，研究人体内脏疾病，阐述中医内科常见病证的病因病机及辨证论治规律，并采用传统中医药治疗方法为主的一门临床学科。

中医内科学是综合基础理论，联系临床实践的桥梁，系统地反映了中医辨证论治的特点，因而是中医学科的主干课程，也是临床其他各学科的基础。

中医内科疾病的病种多、范围广。最早对内科病证进行分类的是春秋战国时期的医学经典著作《黄帝内经》，如按病机、病位分类，其中“病机十九条”便是典型的例子。东汉·张仲景《伤寒杂病论》则按病因病机分为外感热病和非外感热病，即伤寒、杂病两大类，一直为后世医家沿用。隋代·巢元方《诸病源候论》按病因、病位、症状分类，把各种疾病分门别类。宋代·陈无择《三因极一病证方论》以病因为分类依据，把疾病归属于内因、外因、不内外因三类。从指导临床实际应用来看，内科疾病的分类主要以病因为依据，分为外感病和内伤病两大类。外感疾病包括伤寒六经病证、温病卫气营血及三焦病证，主要是按六经、卫气营血、三焦的病理变化进行证候归纳；内伤杂病包括脏腑经络病证、气血津液病证，主要是以脏腑、经络、气血津液的病理变化进行证候归类。按照比较简明的分类方法，目前中医内科学可以将除伤寒、温病之外的部分外感病证和内伤杂病按五脏系统分为五大类，即肺系病证、心系病证、脾（胃）系病证、肝（胆）系病证和肾系病证，以内伤杂病为主。

中医内科病证的命名原则主要是以病因、病机、病理产物、病位、主症、体

征为依据。如以病因命名的中风、中暑等；以病机命名的郁证、痹证、厥证等；以病理产物命名的痰饮等；以病位命名的胸痹、肾着、肺痿等；以主要症状命名的咳嗽、喘证、呕吐、泄泻、眩晕等；以主要体征命名的黄疸、积聚、水肿、腹胀等。由于中医对疾病的认识方法不同，对疾病的命名有其自身的固有特点，大部分是以临床症状和体征来命名，与西医学有明显的差异。但在几千年的医疗实践过程中，这种传统的命名方法已具有确定的含义，在中医内科学术理论的指导下，逐步形成了与病名相应的病因病机、临床特点、类证鉴别、发展演变、转归预后的系统认识，以及辨证论治的具体治法、方药和预防调护，迄今仍有效地指导临床。

中医外感疾病的病因为六淫和戾气，发病常与季节有关，起病较急，病邪多由皮毛、口鼻而入，由表传里。外感疾病多具有季节性和传变性，若兼夹戾气、疫毒，则具有传染性和流行性。如黄疸中之急黄因外感湿热疫毒，发病急骤，初起虽有短暂表证经过，但邪毒迅即由表入里，而现热毒炽盛，充斥三焦，甚则深入营血，内陷心包，其来势凶猛，传变迅速。内伤杂病的病因主要是病后体虚、饮食、劳倦、情志所伤，皆可导致脏腑失和、气血阴阳失调。其特点是多脏腑相关、多因素相加、多病性复合、多病证杂见。在病情演变过程中，往往出现寒热虚实错杂的证候，并可多病重叠。如肺癆初起病位在肺，久则肺损及肾，肺脾同病，终至肺脾肾三脏交亏，病情重笃；喘证病因有外感、内伤两端，病理性质有虚实两类，可由多种因素诱发和加重，在反复发作过程中，常因正虚感邪、寒郁化热，而表现表寒里热、上实下虚的证候；咳嗽久延，可以致喘，亦可因肺虚气不布津，停而为饮，聚而成痰，导致痰饮伏肺，而见咳、痰、喘并存。

二、西医内科学的特点和内容

西医内科学是运用现代西医学的基础理论和思维方法阐释西医内科疾病的病因、发病机制和病理变化，介绍临床表现、诊断及治疗的一门临床学科。内科学在临床医学中占有极其重要的位置，它不仅是临床各学科的基础，且与它们有着密切的联系。因此，学好西医内科学是学好西医临床医学的关键。

西医内科学的范围很广，包括呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液和造血系统疾病、内分泌及代谢疾病、结缔组织疾病、精神和神经系统疾病及传染病。虽然由于学科的发展，传染病、精神病和神经病都已成为独立的学科，但为了适应本书的编写目的和要求，我们仍将传染病、精神和神经系统疾病置于其中。

西医学建立在现代自然科学发展的基础上，运用现代科学理论和实验技术方法，在临床医学研究中，特别重视阐明疾病的病因和病理生理学改变，重视病原

学检查,注重体征和组织病理损害的形态学、机能学依据,强调结构与功能、局部病理与整体病态的严格一致性,因而对疾病的定性和定位准确,诊察指标客观化和规范化。临床尤其以诊断和鉴别诊断作为重点,只有正确的诊断才能有正确的治疗。在治疗方面,注重治疗方案的规范和用药合理,重视内科急症的救治。随着医学模式的转化,西医学亦由注重从微观层次进行深入细致的医学研究,逐步转变为同时向微观与宏观领域双向深入发展。

三、中西医结合内科学的特点和内容

随着医学的发展,中医学和西医学两个不尽相同的体系亦在不断渗透,互相补充,中西医结合内科学主要从中医和西医两个方面阐述常见疾病的病因病理、诊断和治疗,说明西医各系统疾病和中医各种病证之间的关系。尤其是注意针对不同疾病,掌握两种治疗方法,互相取长补短,以提高疗效。

从教学角度而言,按照本专业的要求和目的,应兼容中医内科学和西医内科学的主要内容。上篇总论除介绍中西医内科学的特点及发展概况外,还重点阐述中医内科学的基本理论和辨证方法,突出介绍以“脏腑”为核心的五脏病证的辨证论治纲要,在一定程度上体现中医内科学的完整性。下篇各论以西医病名命名,介绍各系统疾病的中西医病因病理、临床表现、实验室及其他检查、诊断与鉴别诊断、中西医治疗方法、预防与调护,以及预后。

四、中医学与西医学比较的目的与意义

中医、西医两大医学体系是在不同的历史文化背景下产生的,二者的学术差异贯穿了整个医学发展过程。从哲学和科学理论基础到临床诊疗思维模式,各自形成了不同的学术思想、内容和风格。认识二者之间的差异,寻求双方的共同点和可以交融的契合点,无疑将对医学的发展,特别是使中医学尽早成为主流医学具有重要的现实意义。站在中华传统文化的长河里,面向国际“回归自然”的医学潮流和未来医学发展的大背景中,我们确实有必要对中西医学比较的目的与意义再做负责任的思考。

1. 促进中医学发展 随着比较学说在科学领域中的不断发展,中西医学的比较也越来越被医学界所关注。鉴于中西医学有着共同的研究对象和目的,理应遵循共同的规律。中医学是在中华传统文化的大背景下产生的,在长期的医疗实践中,形成了不同于西医学的思维方式,其通过调节人体功能的动态平衡来保持健康,为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。而面对中医药现代技术薄弱和落后之处,吸纳现代科学的先进性方法和手段,引进其技术标准和评价体系,则能够拓宽中医学的发展空间和提供必要的技术支持。