



普通高等教育“十一·五”国家级规划教材

新世纪(第二版) 全国高等中医药院校规划教材



中医内科学

供中医类专业用

主编 周仲瑛

中国中医药出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

中医内科学

(新世纪第二版)

(供中医类专业用)

主 编 周仲瑛 (南京中医药大学)
副主编 金 实 (南京中医药大学)
李明富 (成都中医药大学)
罗云坚 (广州中医药大学)
余小萍 (上海中医药大学)
郭伟星 (山东中医药大学)

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医内科学/周仲瑛主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2007. 2

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978 - 7 - 80156 - 313 - 2

I. 中… II. 周… III. 中医内科学—中医学院—教材
IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 011738 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
北京市松源印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 33.75 字数 783 千字
2007 年 2 月第 2 版 2007 年 2 月第 12 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 80156 - 313 - 2 册数 5000

*

定价: 39.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://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/](http://csln.net/qksd/)

全国高等中医药教材建设

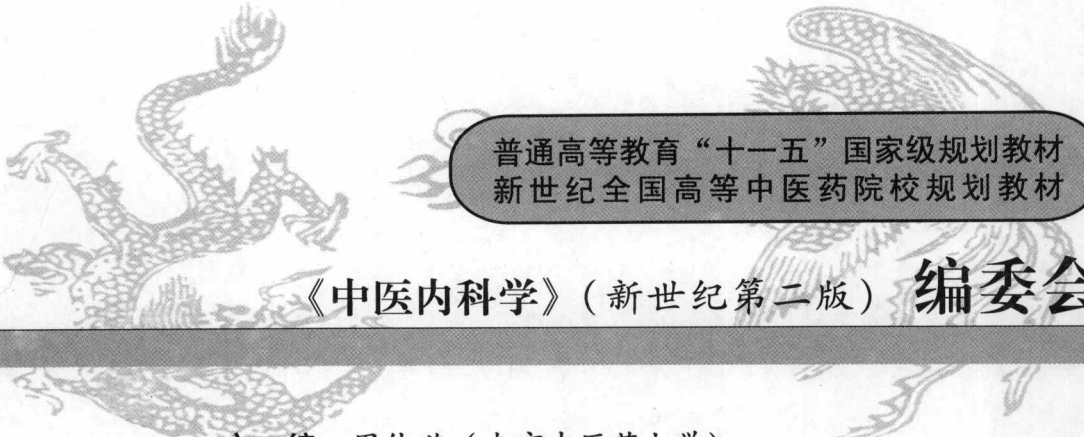
专家指导委员会

- 名誉主任委员** 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席兼秘书长)
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 教授 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)
王乃平 (广西中医学院院长 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 (首都医科大学中医药学院院长 教授)
严世芸 (上海中医药大学 教授)
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 (天津中西医结合医院主任医师 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 教授 中国工程院院士)
肖培根 (中国医学科学院研究员 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 (中国中医科学院院长 教授)
梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
焦树德 (中日友好医院 主任医师)
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 研究员)
颜德馨 (上海铁路医院 主任医师)

秘 书 长 王 键 (安徽中医学院院长 教授)
洪 净 (国家中医药管理局科教司副司长)

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)



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

《中医内科学》(新世纪第二版) 编委会

主 编 周仲瑛 (南京中医药大学)

副主编 金 实 (南京中医药大学)

李明富 (成都中医药大学)

罗云坚 (广州中医药大学)

余小萍 (上海中医药大学)

郭伟星 (山东中医药大学)

编 委 周宜轩 (安徽中医学院)

白兆芝 (山西中医学院)

赵文霞 (河南中医学院)

王志英 (南京中医药大学)

周家俊 (上海中医药大学)

薛博瑜 (南京中医药大学)

李胜涛 (成都中医药大学)

张 宁 (中国中医科学院)

黄穗平 (广州中医药大学)

再版前言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是全国唯一的行业规划教材。由“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”。即：教育部、国家中医药管理局宏观指导；全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会主办，具体制定编写原则、编写要求、主编遴选和组织编写等工作；全国26所高等中医药院校学科专家联合编写；中国中医药出版社协助编写管理工作和出版。目前新世纪第一版中医学、针灸推拿学和中药学三个专业46门教材，已相继出版3~4年，并在全国各高等中医药院校广泛使用，得到广大师生的好评。其中34门教材遴选为教育部“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”，41门教材遴选为教育部“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”（有32门教材连续遴选为“十五”、“十一五”国家级规划教材）。2004年本套教材还被国家中医药管理局中医师资格认证中心指定为执业中医师、执业中医助理医师和中医药行业专业技术资格考试的指导用书；2006年国家中医、中西医结合执业医师、执业助理医师资格考试和中医药行业专业技术资格考试大纲，均依据“新世纪全国高等中医药院校规划教材”予以修改。

新世纪规划教材第一版出版后，国家中医药管理局高度重视，先后两次组织国内有关专家对本套教材进行了全面、认真的评议。专家们的总体评价是：“本次规划教材，体现了继承与发扬、传统与现代、理论与实践的结合，学科定位准确，理论阐述系统，概念表述规范，结构设计合理，印刷装帧格调健康，风格鲜明，教材的科学性、继承性、先进性、启发性及教学适应性较之以往教材都有不同程度的提高。”同时也指出了存在的问题和不足。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也投入了大量的时间和精力，深入教学第一线，分别召开以学校为单位的座谈会17次，以学科为单位的研讨会15次，并采用函评等形式，广泛征求、收集全国各高等中医药院校有关领导、专家，尤其是一线任课教师的意见和建议，为本套教材的进一步修订提高做了大量工作，这在中医药教育和教材建设史上是前所未有的。这些工作为本套教材的修订打下了坚实的基础。

2005年10月，新世纪规划教材第二版的修订工作全面启动。修订原则是：①有错必纠。凡第一版中遗留的错误，包括错别字、使用不当的标点符号、不规范的计量单位和不规范的名词术语、未被公认的学术观点等，要求必须纠正。②精益求精。凡表述欠准确的观点、表达欠畅的文字和与本科教育培养目的不相适应的内容，予以修改、精练、删除。③精编瘦身。针对课时有限，教材却越编越厚的反应，要求精简内容、精练文字、缩编瘦身。尤其是超课时较多的教材必须“忍痛割爱”。④根据学科发展需要，增加相应内容。⑤吸收更多院校的学科专家参加修订，使新二版教材更具代表性，学术覆盖面更广，能够全面反应全国高等中医药教学的水平。总之，希冀通过修订，使教材语言更加精炼、规范，内容准确，结构合理，教学适应性更强，成为本学科的精品教材。

根据以上原则，各门学科的主编和编委们以极大的热情和认真负责的态度投入到紧张的

修订工作中。他们挤出宝贵的时间，不辞辛劳，精益求精，确保了46门教材的修订按时保质完成，使整套教材内容得到进一步完善，质量有了新的提高。

教材建设是一项长期而艰巨的系统工程，此次修订只是这项宏伟工程的一部分，它同样要接受教学实践的检验，接受专家、师生的评判。为此，恳请各院校学科专家、一线教师和学生一如既往关心、关注新世纪第二版教材，及时提出宝贵意见，从中再发现问题与不足，以便进一步修改完善或第三版修订提高。

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10月

修订说明

一、关于编写

本书为普通高等教育“十五”国家级规划教材，由中华人民共和国教育部委托国家中医药管理局统一规划、宏观指导，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具体负责，南京中医药大学等八所中医院校编写的中医内科学本科教材。本教材供全国高等医药院校中医及相关专业学习中医内科学课程使用。

中医内科学是临床学科的一门主课，是临床各科的基础，已出版的多版中医内科学教材积累了大量宝贵的经验。但时代在发展，科技在进步，中医内科学教材亦要与时俱进，努力适应我国高等中医药教育发展、培养21世纪高素质创新人才的需要。本教材以前六版教材为基础，吸取各自的长处，又在内容与形式上做了较大的改进，努力做到既有继承性、连续性，又体现21世纪的改革创新。

全书分总论和各论两部分。总论分二章，第一章导言介绍中医学科理论的起源和发展，中医内科疾病分类、命名及特点；第二章中医内科疾病辨证论治纲要，分别介绍中医内科疾病辨治原则及外感六淫、内生五气、脏腑病证及气血津液的辨治概要。各论分七章，按肺系、心系、脾胃系、肝胆、肾系、气血津液、肢体经络病证顺序排列，各个病证分设概述、病因病机、诊查要点、辨证论治、预防调护、结语、临证备要、医案选读、文献摘要等栏目。书末附常用方剂、参考书目，以备查阅。

本书是中医内科的规划教材，因此编写力图保持中医特色。总论以辨证论治为核心，通过总论的学习，使学员能初步掌握中医内科学的辨证论治纲要。各论分七个系统介绍52个中医常见病证及其附病。中医病证是否分系统论述，历来见仁见智。我们认为，脏腑辨证是中医内科辨证论治的核心，围绕脏腑辨治划分病证系统，突出了中医内科理论的系统性，对教学、医疗、科研具有重要指导意义。气血津液、肢体经络与脏腑密切相关，又具有自身特点，将其另立章节更加符合临床实际。必须说明的是，系统的划分主要是依据病证的特点，但从脏腑整体相关性而言，又有其相对性，不可能面面俱到。对病因病机，我们采取分别论述，有机联系。首先明确致病原因（如外感六淫、疫毒、花粉烟尘、内伤情志、饮食、劳欲、禀赋遗传及它病所致、跌仆外伤等），继而探讨疾病发生发展变化的机理及其规律，避免了某些教材病因病机混杂、叙述不清的弊端。

中医内科学是基础理论联系临床实践的桥梁，为此，教材必须突出临床实用性。本书以辨证论治为重点，提出辨证要点、治疗原则及证治分类，证治方药贴近临床，尽量选用临证切实可行、中医优势明显的内容。增列证机概要项目，使学生掌握该证候的病机特点，有利于提高书写病历的辨证分析能力。增设诊查要点栏目，其中诊断依据、病证鉴别突出中医辨证特色，相关检查部分，针对有关西医病的诊断、鉴别诊断，列举常用检查方法，既有临床实用价值，又避免了中西医概念的模糊混杂。临证备要栏目将正文中不便安排，而临床中又具实用性、指导性的内容分段叙述。医案选读列举古今名医病案，以供临床参考。

本书的编写强调科学性,尽力保持中医特色,吸取现代科学知识,力求在内容、体例、选词用语上严谨规范,舍弃不符合现实的内容,如明确肺癆病因为“癆虫”,疟疾病因为“疟虫”,而风寒、饮食等仅为诱发加重因素。此外,基于教材的特殊性,在内容取舍上,主张积极、稳妥、谨慎,对个人经验或争议较大的内容,一般不列入正文。

本书的编写分工,总论、肺系病证及黄疸、积聚、鼓胀、中风、痰饮、疟疾,由南京中医药大学周仲瑛、金实、王志英、薛博瑜编写;心系病证的心悸、胸痹、不寐、癫狂、疟病,由安徽中医学院周宜轩编写;脾胃病证胃痛、痞满、呃逆、腹痛、泄泻、痢疾,由广州中医药大学罗云坚编写;肾系病证水肿、淋证、癃闭、阳痿、遗精,由上海中医药大学蔡淦、周家俊编写;气血津液病证郁证、血证、消渴、自汗盗汗、内伤发热、癌病、虚劳及心病证的厥证,由成都中医药大学李明富、李胜涛编写;肢体经络病证痹证、痿证、腰痛、痉证、颤证,由山东中医药大学张洪斌编写;痴呆、肥胖、癭病,由山西中医学院白兆芝编写;噎膈、便秘、呕吐,由河南中医学院赵文霞编写;胁痛、眩晕、头痛,由中国中医科学院张宁编写。全书由主编单位南京中医药大学负责统稿审修。在筹划、审定过程中,曾邀请南京中医药大学王旭老师参加,教研室多位老师亦参与部分编写工作,在此一并表示感谢。

二、关于修订

新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医内科学》于2003年出版以来,先后10次印刷,发行8万余册,在全国高等中医药院校广泛使用中,得到海内外许多专家、学者的好评。本教材【病因病机】的论述,【诊查要点】中“诊断依据”、“病证鉴别”、“相关检查”栏目的设置,【辨证论治】中“证机概要”的增设,【临证备要】栏目的确立,其严谨的内容和创新的形式得到中医药界同行广泛认可。2005年本书被国家中医药管理局中医师资格认证中心列为全国执业中医师、执业助理中医师资格考试的指定教材。

经过3年多的教学实践,我们发现本教材尚存在某些不足,如内容还需要适当精炼、完善、充实,全书还要进一步规范统一,字句及标点符号等方面还要斟酌。为进一步提高规划教材的质量,更好地服务于教学和临床,本书必须进行全面的修订。按照全国高等中医药教材建设研究会的安排,本书编委会2006年4月2日在南京召开了第一次修订会议,讨论并确定了本门课程的教学大纲、修订意见及修订工作具体分工。同年7月14日在成都召开了第二次修订会议,审阅稿件,对有异议的问题反复讨论,力求完善。会后主编单位南京中医药大学又组织人力进行了审校定稿。

关于编写人员的安排,按照主编不变,适当调整编委会成员的原则,遵循本人申请,所在单位同意,主编审查,教材建设研究会核准的程序,本书编委会人员略有变动。上海中医药大学编写人员调整为余小萍教授,担任本书副主编;山东中医药大学张洪斌教授病故,更换为郭伟星教授,担任本书副主编;增补广州中医药大学黄穗平教授担任本书编委。

新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医内科学》修订版(新二版)经过多方努力终于出版,由于学识所限,错误及不足之处在所难免,恳请广大读者及专家、学者不吝指正。

《中医内科学》编委会

2006年10月

目 录

上篇 总论

第一章 导言	1
第一节 中医内科学术理论的起源与发展	1
第二节 中医内科疾病分类、命名及其特点	3
第二章 中医内科疾病辨证论治纲要	5
第一节 中医内科疾病辨治原则	5
第二节 外感六淫病证辨治概要	9
第三节 内生五气病证辨治概要	16
第四节 脏腑病证辨治概要	20
第五节 气血津液病证辨治概要	52

下篇 各论

第一章 肺系病证	63
第一节 感冒	63
第二节 咳嗽	70
第三节 哮病	79
第四节 喘证	88
第五节 肺癰	96
第六节 肺痿	104
第七节 肺胀	112
第八节 肺痿	119
第二章 心系病证	126
第一节 心悸	126
第二节 胸痹	135
附 真心痛	144
第三节 不寐	146
附 健忘	152
附 多寐	154
第四节 癫狂	155

第五节 痫病	162
第六节 痴呆	170
第七节 厥证	177
第三章 脾胃系病证	186
第一节 胃痛	186
附 吐酸	195
附 嘈杂	196
第二节 痞满	197
第三节 呕吐	205
第四节 噎膈	213
附 反胃	219
第五节 呃逆	220
第六节 腹痛	227
第七节 泄泻	234
第八节 痢疾	242
第九节 便秘	249
第四章 肝胆病证	257
第一节 胁痛	257
第二节 黄疸	264
附 萎黄	273
第三节 积聚	273
第四节 鼓胀	280
第五节 头痛	288
第六节 眩晕	297
第七节 中风	304
第八节 癭病	315
第九节 疟疾	322
第五章 肾系病证	329
第一节 水肿	329
第二节 淋证	339
附 尿浊	348
第三节 癃闭	349
附 关格	357
第四节 阳痿	359
第五节 遗精	365
附 早泄	371

第六章 气血津液病证	373
第一节 郁证	373
第二节 血证	381
第三节 痰饮	398
第四节 消渴	407
第五节 自汗、盗汗	415
第六节 内伤发热	421
第七节 虚劳	428
第八节 肥胖	440
第九节 癌病	446
第七章 肢体经络病证	463
第一节 痹证	463
第二节 痉证	472
第三节 痿证	481
第四节 颤证	489
第五节 腰痛	496

附 录

I 中医内科学常用方剂	503
II 参考书目	520

上篇 总论

第一章

导 言

中医内科学是运用中医学理论，阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律，并采用中医药治疗为主的一门临床学科。它以中医脏腑、经络、气血津液等病理生理学说为指导，系统地反映了辨证论治的特点，是中医学学科的主干课程，是必须学好的一门临床专业课，也是临床其他各科的基础。

第一节 中医内科学术理论的起源与发展

中医内科学的形成和发展，经历了漫长的过程。早在殷商的甲骨文中，已有关于疾病方面的记载，开始认识“疾首”、“疾腹”、“疾言”、“疟疾”、“蛊”等内科疾病，并采用按摩和药物等治疗方法，而作为治疗疾病方法之一的“汤液”，传说由商代的伊尹创制。西周时期则有“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”的分科，其中疾医可谓最早的内科医师。春秋战国时期，出现了《脉法》、《五十二病方》、《治百病方》、《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》等医学著作。始于战国而成书于西汉的《黄帝内经》是一部划时代的医学巨著，全面地总结了秦汉以前的医学成就，其最显著的特点是体现了整体观念和辨证论治，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来加以认识，为后世内科疾病的分类与命名打下了基础。东汉张仲景总结前人的经验，并结合自己的临床体会，著成《伤寒杂病论》，以六经论伤寒，以脏腑论杂病，提出了包括理、法、方、药比较系统的辨证论治的理论体系，创造性地发展了《内经》的医学理论，使《内经》辨证论治的思维方法与临床实践密切结合起来。《伤寒杂病论》已经散失，曾经王叔和整理，到宋代成为现存的《伤寒论》和《金匱要略》两书。前者以六经辨证来概括、辨识外感时病，对外感病证的发生、发展、预后、治疗作了精辟的论述；后者以脏腑病机来概括、辨识内伤杂病，对五十多种杂病的病因、病机、证候、治法作了论述。张仲景首创“六经辨证”辨治外感疾病，“脏腑经络辨证”辨治内伤杂病的方法，确立了辨证论治的体系，为中医内科学的发展奠定了基础。

晋代王叔和著《脉经》十卷，使脉学理论与方法系统化，对内科的诊断起了很大的作用。葛洪著《肘后方》，记载了许多简便有效的方药，如用海藻、昆布治疗瘰病，用槟榔驱寸白虫，用青蒿治疗疟疾，该书对肺癆、天花、麻风等病亦有较深认识。隋代巢元方编著的

《诸病源候论》是一部世人公认的最早的中医病因病理学专著，其中记载内科疾病一千余种，且对其病因病机多有阐述，形成了病源学说。如明确提出“寸白虫”的感染途径是饮食不当，瘰疬的发生与水土和情志有关，指出各种淋证的病因是“由肾虚而膀胱热故也”等。唐代的《千金要方》和《外台秘要》是两部大型临床医学全书，所载内科病证的治疗方法更是丰富多彩。如《千金要方》肯定了《神农本草经》用常山、蜀漆治疗疟疾，继《金匮要略》之后提出用苦参治疗痢疾、用谷皮煎汤煮粥治疗脚气病等，而温脾汤、苇茎汤、犀角散则是治疗内科疾病常用的名方良剂。宋代的《太平圣惠方》、《圣济总录》是国家颁行的大型方书，收录了大量的内科方药。陈无择的《三因极一病证方论》对病因学说有所发展，在病因上首分内因、外因、不内外因三类。金元时期是中医学术发展史上成绩卓著、影响深远的时代，其中最突出的医学家代表是刘完素、张从正、李东垣、朱丹溪，被后世称为“金元四大家”。刘完素倡火热而主寒凉；张从正治病力主攻邪，善用汗、吐、下三法；李东垣论内伤而重脾胃，首创脾胃内伤学说；朱丹溪创“阳常有余，阴常不足”之说，而主养阴。他们在医学理论的某个领域都有独到的阐发和精深的认识，创制了诸多行之有效的方剂，为中医内科学提供了丰富的理论和实践经验。至此，中医内科学体系已初步形成。

明清以来，中医内科学日益充实、发展，如明代薛己所著《内科摘要》，是首先用内科命名的医书。王纶著《明医杂著》，提出“外感法仲景，内伤法东垣，热病用元素，杂病用丹溪”，是对当时内科学术思想的一个很好总结。王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》、秦景明的《症因脉治》等著作，对内科的许多病证都有深刻的认识，尤其是《景岳全书》，更有自己的独特见解，如提出“阳非有余，真阴不足”、阴阳互补学说等，对内科的辨证论治做出了重要贡献。清代对丛书的编著，更是琳琅满目，以内科为主体的书籍，有《古今图书集成·医部全录》、《医宗金鉴》、《张氏医通》、《沈氏尊生书》等。此外，简洁实用的《证治汇补》、《医学心悟》、《类证治裁》、《医林改错》、《血证论》等，对中医内科学的发展起了很大作用。如王清任著的《医林改错》，论述了血瘀证和其他有关杂证，创用血府逐瘀汤、补阳还五汤等补气活血的方剂，这些理论和方药，至今仍有很大的实用价值。温病学说的形成和发展是中医内科学的一个巨大成就。继明代吴又可《温疫论》提出戾气致病的病因学说之后，清代叶天士著《温热论》，创立了温病卫气营血的辨证纲领；薛雪的《湿热条辨》专论湿热之邪所致温病；吴鞠通的《温病条辨》，提出温病的三焦辨证，充实了内科热病体系；王孟英的《霍乱论》，对霍乱病的认识卓有新见。温病学家的理论和实践的成果，标志着温病学已具备完整的理论体系，使温病学在中医内科范围内，形成了一个与伤寒不同的又一个外感热病体系。

近五十余年来，中医内科学的发展进入了一个崭新的历史时期。国家组织了中医理论整理研究工作，对历代古典医籍和内科文献进行了搜集、整理、研究，出版了大批有价值的医学典籍。同时，注重总结古今中医内科学的理论和实践，编写出版了《实用中医内科学》等一批中医内科学专著。诸多中医名家著书立说，如秦伯未的《谦斋医学讲稿》，蒲辅周的《蒲辅周医案》和《蒲辅周医话》，任应秋的《任应秋论医集》等，都颇有见解，有力地促进了中医内科学术理论的继承和发展。在保持中医特色、发挥中医优势这一思想的指导下，

积极开展中医内科学科的研究工作。临床研究以现代难治病为重点,通过对胸痹、心痛、疟疾、肾病、肝病、脾胃病、肿瘤等疾病的研究,深化了病因病机认识,在诊断、辨证规范化和防治方法等方面也有较大的发展,提高了临床疗效;对中医内科急症如高热、中风、厥脱、血证、急腹痛等疾病的研究,在治疗方法和剂型改革方面成绩显著,肯定了通里攻下、活血化瘀、清热解毒、扶正祛邪等治疗方法对急症救治的疗效,研制出一批高效、速效、低毒、安全的急救中成药。近来,运用现代科学理论和技术对中医内科学理论的研究,已从细胞水平向更微观的分子水平和宏观的系统论、控制论两个方向发展,如对肾本质、脾胃、气血阴阳及证的研究等,都取得了一定的进展,为实现中医现代化做了有益的探索。

综上所述,中医内科学随着历史进程和医学实践的发展而逐步形成和完善。

第二节 中医内科疾病分类、命名及其特点

内科疾病的病种多、范围广。最早对内科病证进行分类的是《内经》,如按病机、病位分类,其中“病机十九条”便是典型的例子。《伤寒杂病论》则按病因病机分为伤寒、杂病两大类,一直为后世医家沿用。《诸病源候论》按病因、病位、症状分类,把各种疾病分门别类。《三因极一病证方论》以病因为分类依据,试图把疾病归属于内因、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是以病因为依据,分为外感病和内伤病两大类。外感疾病包括伤寒六经病证,温病卫气营血病证、三焦病证,分别按六经、卫气营血、三焦的病理变化进行证候归类。内伤杂病包括脏腑经络病证、气血津液病证,分别以脏腑、经络、气血津液的病理变化进行证候归类。本书是在病因分类的基础上,立足脏腑分类,将伤寒、温病以外的外感病证和内伤杂病分为七大类即肺系病证、心系病证、脾胃系病证、肝胆病证、肾系病证、气血津液病证、肢体经络病证。以脏腑分类为主导,将与气血津液的生成、运行、输布失常密切相关的疾病,如郁证、血证、痰饮、消渴等归属于气血津液病证,与肢体经络相关的疾病,如痹证、痿证、瘰疬等归属于肢体经络病证。

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、虫证等;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、肝着、肾着、肺痿等;以主症命名的咳嗽、喘证、呕吐、泄泻、眩晕等;以主要体征命名的黄疸、积聚、水肿、鼓胀等。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,迄今仍有效地指导着临床。

中医内科外感疾病的病因为六淫、戾气等外邪,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。多具有季节性、传变性,若兼夹戾气、疫毒,则具有传染性、流行性。急黄病因为外感湿热疫毒,发病急骤,初起虽有短暂表证经过,但邪毒迅即由

表入里，而致热毒炽盛，充斥三焦，甚则深入营血，内陷心肝，其来势凶猛，传变迅速，可呈区域性流行，互相传染。内伤杂病饮食、劳倦、情志所伤，其特点是多因素相加、多脏腑相关、多病性复合、多病证杂见，其基本病机为脏腑气血阴阳失调。在病情演变过程中，往往脏病及脏，脏病及腑，因复感外邪，或多种病理因素的产生，而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、上盛下虚的证候；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。