

中南五省中医学院教材

中医病机学

广东高等教育出版社

中南五省中医学院教材

中医病机学

主 编 区永欣

副主编 彭俊峰 喻自成

编 委 (以姓氏笔画为序)

区永欣 张荣孝 欧名字

彭俊峰 喻自成

广东高等教育出版社

中南五省中医学院中医基础系列教材

编 审 委 员 会

顾 问 邓铁涛 李今庸 罗元恺 班秀文 郭振球 高体三

主任委员 陶志达

副主任委员 孙国杰 陈大舜 李振华 曾昭明

委 员 区永欣 孙国杰 张六通 陈大舜 杨永良 李丽霞

李振华 尚炽昌 周 衡 陶志达 黄吉棠 曾昭明

彭胜权

办公室主任 彭胜权

中南五省中医学院教材

中 医 病 机 学

区永欣 主编

广东高等教育出版社出版

广东省新华书店经销

湖北省咸宁市印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 9.5印张 200千字

1988年6月第1版 1988年6月第1次印刷

ISBN 7-5331-0119-8/R.12

印数：1—9000 定价：2.60元

前 言

我国高等中医院校的创办，已逾30年的历程。她们从无到有，由小到大，为国家的中医事业培养了大量的中医人才。创办以来，由国家组织编写及审定统一的几版教材，这是完全必要的，对于中医院校的教学、科研起到了促进的作用。随着我国社会主义现代化事业的发展，中医高等教育改革的深入，对学生的知识结构与智能培养都提出了更高的要求。特别是经过多次全国中医高等教育改革座谈会论证，认为中医基础学科必须进行分化，因此，原有的教材已难以适应形势发展的需要。如何在总结30多年办学经验的基础上，根据培养目标的要求和学科设置、教学内容、教学形式要进行改革的需要，编写一套新的教材，是教育改革面临的一项迫切任务。在国家中医管理局的领导下，我们中南地区五所中医学院经过充分协商，共同组建了中医基础系列教材编审委员会及各学科编写组。经过一年半的努力，初步编成了这套系列教材。包括《中医学导论》、《中医脏象学》、《中医病机学》、《中医诊断学》、《中医防治学总论》、《中药学》、《中医方剂学》和《中医各家学说》共8门。

我们编写这套教材的宗旨，首先是充分尊重中医理论体系的历史继承性，发扬中医学术的特色，在这个基础上进行系统的分化。新教材力求吸取原统编教材成功的经验，继承历代中医学术的精华，反映现代研究的成果。在遵循教学规律的前提下，探索新的体系，迈出新的步伐。

中医高等教育的创办毕竟时间不长，中医基础理论的学科分化还在刚刚起步，加之我们的水平所限，讹谬之处，在所难免。我们热诚希望在这套教材使用过程中，经受教学实践的检验，不断得到修正、充实和提高。

中南五省中医学院
中医基础系列教材编审委员会

1988年1月

编 者 的 话

本书由中南五省中医学院中医基础系列教材编审委员会组织编写，供中医学院中医专业使用，也可作为中医药科研与临床的参考。

中医病机学是从中医学术的原理和方法，研究致病的原因、疾病的发生与变化及其表现的系统性理论，是指导临床辨证论治的依据。全书包括绪论及病因、发病、基本病机、病变的主要类型、脏腑经络病机、疾病传变等六章。作为教材，它是在学习《中医学导论》和《中医脏象学》之后，进一步探讨疾病发生发展规律的基础知识，是以后学习诊断和临床各科的前提。

中医病机学的内容很丰富，在基础医学教育中的地位也非常重要。但迄今以前，它的理论和内容都是分散的，这当然很不利于对中医病理的研究和发展。在各院领导的和老专家的指导下，我们在原有的中医基础理论有关内容的基础上，收集整理了历代和当今医著的有关论述，结合教学医疗科研实践的体会，编纂出这本教材。但因中医理论的综合性很强，分化工作刚刚开始，脏象和病机、病机和辨证的界域，都不容易截然划分，所以对某些概念的互用与重复，仍在所难免。由于作者的水平所限，恳切地希望读者多提宝贵意见，以利于进一步修订与提高。

编 者

1988年1月于广州

目 录

绪 论	(1)
一、病机学理论的形成和发展	(1)
二、病机学的内容和特点	(4)
(一) 病因方面	(4)
(二) 发病原理方面	(5)
(三) 病变机理方面	(5)
三、病机学的学习与研究	(8)
复习思考题	(8)
第一章 病因	(9)
第一节 六淫	(10)
一、风	(11)
(一) 风为阳邪, 其性轻扬, 易袭阳位	(11)
(二) 风性开泄	(11)
(三) 风性善行、数变	(11)
(四) 风性主动	(12)
(五) 风为百病之长	(12)
二、热(火)	(12)
(一) 热(火)为阳邪, 其性炎上	(13)
(二) 易于伤津耗气	(13)
(三) 易于生风动血	(13)
(四) 易扰心神	(13)
(五) 传变迅速	(13)
(六) 易生肿毒	(14)
三、暑	(14)
(一) 暑为阳邪, 其性炎热	(14)
(二) 暑性升散, 易伤津耗气, 易扰心神	(14)
(三) 暑多挟湿	(14)
四、湿	(14)
(一) 湿为阴邪, 易阻气机, 易困脾阳	(15)
(二) 湿性重浊	(15)

(三) 湿性粘滞·····	(15)
(四) 湿性趋下, 易袭阴位·····	(15)
五、燥·····	(15)
(一) 燥性干涩, 易伤津液·····	(16)
(二) 燥易伤肺·····	(16)
六、寒·····	(16)
(一) 寒为阴邪, 易伤阳气·····	(16)
(二) 寒性凝滞, 不通则痛·····	(17)
(三) 寒性收引·····	(17)
第二节 杂气·····	(17)
一、杂气的致病特点·····	(17)
(一) 杂气是一类客观存在的致病物质·····	(17)
(二) 杂气致病具有特异性·····	(18)
(三) 杂气致病急骤, 病情险恶, 症状类同, 传染性强, 易于流行·····	(18)
二、影响杂气致病的因素·····	(18)
(一) 气候·····	(18)
(二) 环境与饮食卫生·····	(18)
(三) 预防隔离·····	(18)
(四) 社会因素·····	(19)
第三节 七情内伤·····	(19)
一、七情致病的条件·····	(19)
(一) 外界的不良刺激·····	(19)
(二) 脏腑气血失调·····	(19)
(三) 心理特征与身体素质·····	(20)
二、七情内伤的致病特点·····	(20)
(一) 反伤本脏, 导致脏腑气机紊乱·····	(20)
(二) 七情致病, 发无常分, 触遇则发·····	(21)
(三) 伤神乱志, 引起精神疾患·····	(21)
(四) 五志化火与情志致生“六郁”为病·····	(22)
(五) 情志异常波动, 可使病情加重·····	(22)
第四节 饮食失宜·····	(22)
一、饥饱失常·····	(23)
(一) 过饥·····	(23)
(二) 过饱·····	(23)
二、饮食不洁·····	(23)
三、饮食偏嗜·····	(23)
(一) 偏寒偏热·····	(23)
(二) 五味偏嗜·····	(24)

(三) 偏嗜膏粱厚味·····	(24)
第五节 劳逸过度·····	(25)
一、过劳·····	(25)
(一) 劳力过度·····	(25)
(二) 劳神过度·····	(25)
(三) 房劳过度·····	(25)
二、过逸·····	(26)
第六节 外伤·····	(26)
一、外力作用引起的损伤·····	(26)
(一) 创伤·····	(26)
(二) 软组织损伤·····	(27)
(三) 骨折与脱臼·····	(27)
(四) 外力损伤引起的内伤·····	(27)
二、烧烫伤与冻伤·····	(27)
(一) 烧烫伤·····	(27)
(二) 冻伤·····	(27)
三、虫兽所伤及其他损伤·····	(28)
第七节 中毒·····	(28)
一、药毒·····	(28)
(一) 药毒的毒性分类·····	(28)
(二) 导致药毒致病的主要因素·····	(29)
二、饮食毒·····	(30)
(一) 摄食腐败变质的食物·····	(30)
(二) 食进自死或疫死的六畜肉类·····	(30)
(三) 误食有毒动植物·····	(30)
(四) 饮酒过量或长期饮酒·····	(31)
三、虫兽毒·····	(31)
(一) 毒蛇咬伤·····	(31)
(二) 獾狗咬伤·····	(32)
(三) 蜂、蝎等螫伤·····	(32)
第八节 寄生虫·····	(32)
一、蛔虫·····	(32)
二、绦虫·····	(33)
三、蛲虫·····	(33)
四、钩虫·····	(33)
第九节 体质因素·····	(33)
一、体质因素决定对某些致病因素或某些疾病的易感性·····	(33)
二、体质因素决定病机变化的倾向性和病证类型·····	(34)

三、体质影响病程与转归.....	(34)
小结.....	(34)
复习思考题.....	(35)
【附】 参考文献选录.....	(36)
第二章 发病.....	(40)
第一节 发病原理.....	(40)
一、正邪相搏.....	(40)
(一) 邪气损正.....	(41)
(二) 正气抗邪.....	(41)
二、正邪相搏与发病.....	(41)
(一) 正胜邪负则不发病.....	(41)
(二) 邪胜正负则发病.....	(41)
三、发病观点.....	(42)
(一) 邪气是发病的重要条件.....	(42)
(二) 正气相对不足是机体发病的内部因素.....	(42)
(三) 在不同的具体条件下, 正与邪在发病中都可分别起主导作用.....	(43)
第二节 发病途径.....	(43)
一、外邪入侵的发病途径.....	(43)
(一) 从肌表侵入.....	(43)
(二) 从口鼻而入.....	(44)
二、内伤病因的发病途径.....	(44)
第三节 发病形式.....	(44)
一、感邪即发.....	(44)
(一) 顿发.....	(44)
(二) 中毒.....	(45)
(三) 急性外伤.....	(45)
(四) 情志过激.....	(45)
二、伏而后发.....	(45)
三、继发.....	(45)
四、复发.....	(45)
(一) 食复.....	(46)
(二) 劳复.....	(46)
(三) 药复.....	(46)
(四) 复感新邪.....	(46)
(五) 导致疾病复发的其他因素.....	(46)
小结.....	(47)
复习思考题.....	(47)
【附】 参考文献选录.....	(47)

第三章 基本病机	(48)
第一节 表里出入	(48)
一、表里病位	(49)
(一) 病位在表	(49)
(二) 病位在里	(49)
二、表里病势	(49)
(一) 表邪入里	(50)
(二) 里邪出表	(50)
第二节 邪正盛衰	(51)
一、邪正消长的基本形式	(51)
(一) 邪胜病进	(51)
(二) 正胜病却	(52)
(三) 邪正相持	(52)
(四) 正虚邪恋	(52)
二、邪正盛衰与虚实变化	(52)
(一) 虚实病理	(53)
(二) 虚实变化	(53)
第三节 阴阳失调	(54)
一、阴阳偏胜	(54)
(一) 阳偏胜	(55)
(二) 阴偏胜	(55)
二、阴阳偏衰	(55)
(一) 阳偏衰	(55)
(二) 阴偏衰	(56)
三、阴阳互损	(56)
(一) 阴损及阳	(56)
(二) 阳损及阴	(57)
四、阴阳极变	(57)
(一) 阴阳格拒	(57)
(二) 阴阳转化	(57)
五、阴阳亡失	(58)
(一) 亡阴	(58)
(二) 亡阳	(58)
第四节 气机失常	(59)
一、气机上逆	(59)
(一) 气机上逆的机理	(59)
(二) 气机上逆的病理表现	(59)
二、气机郁闭	(60)

(一) 气机郁闭的机理	(60)
(二) 气机郁闭的病理表现	(61)
三、气机泄脱	(62)
(一) 气机泄脱的机理	(63)
(二) 气机泄脱的病理表现	(63)
小结	(64)
复习思考题	(65)
[附] 参考文献选录	(65)
第四章 病变的主要类型	(68)
第一节 化热与化寒	(68)
一、化热(化火)与化寒的机理	(69)
(一) 化热和化火的机理	(69)
(二) 化寒的机理	(70)
二、火热和寒的病理表现	(71)
(一) 火热的病理表现	(71)
(二) 寒的病理表现	(72)
三、寒性与热性的转化	(72)
(一) 体质的阴阳盛衰	(73)
(二) 机体的邪正盛衰	(73)
第二节 化风	(73)
一、肝阳化风	(73)
二、热极生风	(74)
三、阴虚风动	(74)
四、血虚生风	(74)
第三节 湿浊与痰饮	(74)
一、湿浊	(74)
(一) 湿浊形成的机理	(74)
(二) 湿浊的病理表现	(75)
二、痰	(75)
(一) 痰的形成机理	(75)
(二) 痰的病理表现	(76)
三、饮	(77)
(一) 饮的形成机理	(77)
(二) 饮的病理表现	(77)
第四节 津伤化燥	(78)
一、化燥的机理	(78)
二、化燥的病理表现	(78)
第五节 气滞与血瘀	(79)

一、气滞	(80)
二、血瘀	(80)
(一) 血瘀形成的机理	(80)
(二) 血瘀的病理表现	(81)
三、疼痛的机理	(82)
四、癥瘕积聚的机理	(83)
小结	(83)
复习思考题	(84)
[附] 参考文献选录	(84)
第五章 脏腑经络病机	(91)
第一节 五脏病机	(91)
一、心的病机	(92)
(一) 心的病机特点	(92)
(二) 心的病理表现	(92)
二、肺的病机	(94)
(一) 肺的病机特点	(94)
(二) 肺的病理表现	(94)
三、脾的病机	(96)
(一) 脾的病机特点	(96)
(二) 脾的病理表现	(96)
四、肝的病机	(97)
(一) 肝的病机特点	(97)
(二) 肝的病理表现	(97)
五、肾的病机	(99)
(一) 肾的病机特点	(99)
(二) 肾的病理表现	(99)
第二节 六腑病机	(100)
一、胃的病机	(100)
(一) 胃的病机特点	(100)
(二) 胃的病理表现	(100)
二、小肠的病机	(101)
(一) 小肠的病机特点	(101)
(二) 小肠的病理表现	(102)
三、大肠的病机	(102)
(一) 大肠的病机特点	(102)
(二) 大肠的病理表现	(102)
四、胆的病机	(103)
(一) 胆的病机特点	(103)

(二) 胆的病理表现·····	(103)
五、膀胱的病机·····	(103)
(一) 膀胱的病机特点·····	(103)
(二) 膀胱的病理表现·····	(104)
六、三焦的病机·····	(104)
(一) 三焦的病机特点·····	(104)
(二) 三焦的病理表现·····	(104)
[附] 女子胞的病机·····	(105)
第三节 脏腑相关病机·····	(105)
一、五脏相关病机·····	(105)
二、六腑相关病机·····	(107)
三、脏与腑相关病机·····	(107)
第四节 经络病机·····	(108)
一、十二经脉病机·····	(108)
(一) 十二经脉病证与循行部位的关系·····	(108)
(二) 十二经脉与络属脏腑的病理关系·····	(109)
(三) 十二经脉虚实的病机·····	(109)
(四) 经气逆乱的病机·····	(109)
(五) 经气阻滞的病机·····	(109)
(六) 经气终绝的病机·····	(110)
二、奇经八脉病机·····	(110)
(一) 与脏腑功能的关系·····	(110)
(二) 与诸阴阳经的关系·····	(111)
小结·····	(111)
复习思考题·····	(112)
[附] 参考文献选录·····	(112)
第六章 疾病传变·····	(116)
第一节 伤寒六经传变·····	(117)
一、伤寒六经的概念·····	(117)
二、六经传变的形式·····	(117)
(一) 一般传变·····	(117)
(二) 特殊传变·····	(118)
(三) 六经传变的途径·····	(118)
三、六经传变的病理表现·····	(119)
(一) 太阳病·····	(119)
(二) 阳明病·····	(119)
(三) 少阳病·····	(120)
(四) 太阴病·····	(120)

(五) 厥阴病·····	(121)
(六) 少阴病·····	(121)
第二节 温病卫气营血传变·····	(121)
一、温病卫气营血传变的形式·····	(122)
(一) 一般传变·····	(122)
(二) 特殊病变·····	(122)
二、温病卫气营血传变的病理表现·····	(122)
(一) 热在卫分·····	(122)
(二) 热在气分·····	(123)
(三) 热在营分·····	(123)
(四) 热在血分·····	(124)
第三节 温病的三焦传变·····	(124)
一、温病三焦传变形式·····	(124)
二、温病三焦传变的病理表现·····	(125)
(一) 上焦病机·····	(125)
(二) 中焦病机·····	(125)
(三) 下焦病机·····	(126)
第四节 脏腑杂病传变·····	(126)
一、脏腑杂病传变的基本形式·····	(127)
(一) 表里相传·····	(127)
(二) 五脏互传·····	(127)
二、脏腑杂病传变的病机表现·····	(127)
三、影响传变的因素·····	(128)
(一) 脏腑虚实·····	(128)
(二) 情志变动·····	(129)
(三) 其它因素·····	(129)
小结·····	(129)
复习思考题·····	(130)
[附] 参考文献选录·····	(130)

绪 论

病机，是指疾病发生及其变化的机理。病机学是中医理论中研究致病的原因、疾病的发生与变化过程及其出现各种证候机理的系统性理论。它是从传统的中医理论体系中分化出来的新学科，它以天人相应、阴阳五行等学说为指导，以脏象经络理论为基础，以临床实践观察为依据，研究疾病发生、发展及其变化的机理和规律，阐述这些变化与临床实践的关系。所以，病机学是从中医学术的原理和方法来认识疾病的理论，是指导临床辨证论治的依据，它反映了中医学理的基本特色。

一、病机学理论的形成和发展

病机之说，出自《黄帝内经》。《黄帝内经》是中医理论体系得以最早又较完整地反映出来的典籍，它分别从阴阳五行、脏象、经络、病机、病证、诊法、治则、针灸、摄生等方面进行了全面的阐述。但《黄帝内经》是论文式的汇编，又非出自一时一人的手笔，所以有关病机的内容，散见于大量的篇章之中，它对病机的论述方式，是以阴阳五行的理论观点来贯穿，形成以人体内外相互联系、相互制约的整体的生理观和病理观，而且用病理和生理互证的方法，使病机学的观点和内容大部分都融汇于脏象学说中。同时，也有些很重要的病机观点，是在专门论述某一病证的篇章，在讨论证候机理时提出来的。《黄帝内经》在人与自然对立统一和形神统一观念的指导下，认识到自然气候及精神活动与疾病的密切关系，提出了病因的阴阳分类，是我国最早的病因分类法。《黄帝内经》以正邪相搏的观点阐述疾病发生和变化的原理，正确地认识到人的抵抗力与外来病因在疾病全过程中的辩证关系。《黄帝内经》的理论非常显著而普遍地运用了相反相成的道理，从阴阳、表里、上下、寒热、虚实等对立面来认识疾病变化的基本规律。在脏象学说中，它系统地阐明了五脏六腑的病变表现。在病证篇章中对热病、风证、咳证、痿证、痹证、痛证、汗证、疟疾等的发病原因、机理、变化转归和临床症状，都有较具体的阐述。在《素问·至真要大论篇》还集中了三十多种常见病证，分别从脏腑病理与六气病理的角度进行分析。为病机理论具体地指导临床实践提供了范例，这就是向为历代医家所重视的“病机十九条”。由此可见，《黄帝内经》实已为中医病机学建立了雏型，并为这门学科的发展奠定了基础。

东汉·张仲景著《伤寒杂病论》，他对伤寒的研究，是在《素问·热论篇》的基础上，阐明伤寒与热病的因果关系。他认为：“伤寒”是外感热病的本质。《素问·热论篇》以三阴三阳为纲，阐述外感热病传变的病理过程，仲景继承和发展了这个理论，创立六经学说，系统地阐明了外感性热病各阶段、各层次的顺逆变化及其证治规范。由

于六经代表了疾病由表及里、由浅入深、脏腑相传的规律，后世对六经学说的应用与评价，也并不局限于伤寒，对临床各科疾患的辨证论治，也有一定的指导意义。仲景对杂病的研究，首先是在病因与致病途径方面，较《黄帝内经》有所发展，对后世的三因学说有深刻的影响，从《伤寒杂病论》分出的《金匱要略》，就是以脏腑的病机理论进行分证的。它将虚劳、黄疸等四十多种内伤杂病的病因和证候进行了系统的整理研究，使脏腑病机在临床医学中得到进一步的发展与运用。

汉代还有托名于华佗的《中藏经》，详论脏腑虚实寒热和生死逆顺的变化。该书将分散杂述于《黄帝内经》、《难经》数十篇章中的脏腑生理、机理、脉证及脏腑与四时阴阳的关系等，综合成系统的理论。

隋·巢元方等编著的《诸病源候论》，是中医第一部论述病因和病机的专书。全书分六十七门，载列证候论一千七百余条，每候分述病因、病机和症状，内容非常丰富。尤其对传染病、地方流行病、寄生虫病等的病因学研究，颇有精辟的见解。例如，书中对“蛊毒”、“沙虱”等具有传染性的病因，从其传染途径、传播方式、致病机理，直到临床表现，都有系统的描述。

唐·王冰注释《黄帝内经》，对运气发病之说大有发展。他在《素问·六节藏象论篇》的基础上，系统地研究五运六气与人体生理活动和发病以致病变过程的密切关系。由于运气学说自身的完整性和系统性，可称是中医气象医学理论的代表。

唐代著名医家孙思邈，在他著《备急千金要方》和《千金翼方》中，总结出用动物甲状腺防治甲状腺肿大，用动物肝防治夜盲症；他批判了鬼神致霍乱的谬论，运用中医理论阐述了霍乱的病因和病理变化。继《千金方》之后，唐·王焘集当代及唐以前的医学著作，汇编为巨著《外台秘要》，全书四十卷，分列伤寒、温病、疫病、内科杂病、妇科、儿科、外科癰瘤痼疽及眼、耳、鼻、口齿各科病证一千零四种，对各种病的证候机理论述甚详，并注重从临床实践验证，对发病机理的认识相当中肯，临床上有一定的参考价值。

宋·陈无择在病因学方面提出了三因学说，在他的著作《三因极一病证方论》中，将临床与病因相结合，将复杂的疾病按外因六淫、内因七情及不内外因分为三大类。从今天的认识看，六淫是外因，七情与不内外因所指的饮食饥饱、虎狼毒虫、金疮痿痹等也是外来的致病因素。三因说的实质，是从致病途径、发病机理结合临床表现而对病因的分类，与后世外感、内伤的分类法基本精神一致。宋代著名儿科学家钱乙，总结出小儿机体五脏六腑“成而未全，全而未壮”，“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”的病机特点，后世吴鞠通就是根据这些观点，概括为“稚阴稚阳”的理论。

金元时期，出现了各具特色的医学流派。其中有代表性的是刘完素、张从正、李东垣、朱丹溪，后人称为金元四大家。他们对中医病机学术的发展，也是各有建树。刘完素钻研《黄帝内经》数十年，对运气学说提出了精辟的见解。他认为研究运气应着眼于风、寒、暑、湿、燥、火对疾病发生发展及疾病流行的影响。鉴于当时在北方地区流行热性病，他分析研究《素问》病机十九条，强调了火热致病的理论，倡“六气皆从火化”及“五志过极皆能生火”之说。张从正是金代著名医家，他继承刘完素的学术思想，认为六淫在天之邪及雾露雨雹等在地之邪最易使人致病，饮食失宜也是常见的致病因素。

这些外邪应该立即驱出体外，祛邪的方法以《伤寒论》的汗吐下法为基础，但在运用范围和处方用药上都有不少发挥。张从正对病机上邪正关系的认识，在当时的滥用温补成风的社会背景下，是有积极意义的。朱丹溪对火热病因病机的认识和治疗经验均有独创，是补前人之所未及。刘完素和张从正所论火热，皆着重于外来之邪，故偏寒凉而重攻伐，朱却侧重于研究人体内在火热的化生。他论证人身相火有常有变，正常的相火是温煦脏腑，助生长发育，维持全身气化的动力；但相火易于妄动，妄动的相火必然耗伤精血，为元气之贼。丹溪的学术观点是对《黄帝内经》“壮火散气，少火生气”理论的继承和发展，他指出“凡气有余便是火”，谓人身“阳常有余，阴常不足”，并以此观点确立滋阴降火的治法。金元四大家中，李东垣与张从正的年代相近，当时正处在战乱环境，人们生活动荡不安，常遭受饥饿寒冷和精神刺激，他从实践中体会到这些因素引起的众多疾病，病机与治法都与伤寒不同，提出了内伤学说。他倡“内伤脾胃，百病由生”的观点，总结出饮食不节、劳役过度和精神刺激是导致内伤病的主要原因，气火失调、升降失常、脾胃受伤、元气失养是内伤诸病的基本病理变化。这些观点，对后世医学的影响是相当深刻的。

明代赵献可、张景岳等提出命门学说。赵氏倡“命门之火”是人身之本，强调命火与肾水之重要性，自此之后，命门的概念得以在中医理论中确定下来。张景岳对脏腑病机的研究，根据《黄帝内经》“阴平阳秘，精神乃治”的道理，提出“阳非有余”、“真阴仍属不足”及“人体虚多实少”等理论，故此，他的学术主张偏重于补益真阴元阳，慎用寒凉攻伐。

自刘完素倡“热病只能作热治”之后，对温热病的认识，逐渐从《伤寒论》的范围分离出来，成为温病学说的先导。到了明代末年，山东江浙一带，温热成疫，流行甚广，诸医以伤寒法治之不效，吴又可辨其为温疫，而非伤寒。他认为疫病乃天地之厉气，自口鼻而入，感之深者，中而即发；感之浅者，营卫运行之机为邪所阻，便郁而为热。他探究了温疫的病因、致病途径和病理机转，总结出疏利、分消等一套治法，著成《温疫论》。清初戴天章，在理论和实践上更完善了吴又可的学说，他首先在概念上将温疫改为瘟疫，使病源和分类上有别于非疫性的温热病。同时，对瘟疫的辨气、辨色、辨舌、辨神、辨脉等总结了一套系统的诊断规范。

清代是温病学术发展的鼎盛时期，医家辈出，学说纷纭。温病学理论萌发于《黄帝内经》、《难经》、《伤寒论》，经过历代医家的探索而逐渐发展。至清代，无论从温病的分类、发生和发展规律、诊治方法等方面，都已形成了完整的体系，其中最具有代表性的是叶天士的卫气营血学说和吴鞠通的三焦温病学说。叶氏对温病的病理变化过程，统以卫气营血四字。他提出：“温邪上受，首先犯肺，逆传心包。肺主气属卫，心主血属营。辨卫气营血，虽与伤寒同，若论治法，则与伤寒大异也”。也就是说，伤寒和温病同属外感的范畴，都有由表入里的病理过程，但温热病邪无论从感染途径、致病部位、发展规律、辨证论治等等都有不同于伤寒的特异性，卫气营血学说正是对解决这一系列问题上，在温病学的理论和实践上建立了系统的规范。叶氏还对痧痘等发疹性疾病的病理和辨证提出了很有心得的见解。吴鞠通的贡献，一是进一步明确了伤寒与温病两类疾患分别从属于水火阴阳的不同本质；二是把风温、温热、湿温、温疫、秋燥等病，