

湖南中医学院第二附属医院

主编单位

旷惠桃

肖国士

主编

中医临床 实习手册

人民卫生出版社



中医临床实习手册

名誉主编 尤昭玲
主 编 肖国士 旷惠桃
副主编 盛孝锋 蒋文明 肖四旺
编 委 (以姓氏笔画为序)
丁春华 龙菊香 冯国湘
孙达武 米仁贤 刘贵云
刘万里 刘路宏 朱月英
朱斌顺 何悦梅 陈金莲
沈建平 杨邵波 周行渐
易似红 彭 斌

主编单位 湖南中医学院第二附属医院

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医临床实习手册/肖国士等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2000

ISBN 7-117-03763-6

I. 中… II. 肖… III. 中医学: 临床医学-实习-
中医学院-自学参考资料 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 26455 号

中医临床实习手册

主 编: 肖国士 旷惠桃

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 63.5

字 数: 1627 千字

版 次: 2000 年 8 月第 1 版 2000 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—4 000

标准书号: ISBN 7-117-03763-6/R·3764

定 价: 96.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

参加编写人员名单

(以姓氏笔画为序)

丁春华	丁雪元	毛以林	尤昭玲	龙菊香
石 青	冯国湘	田婉珍	朱月英	朱斌顺
朱千卫	米仁贤	刘贵云	刘万里	刘路宏
孙达武	孙绍裘	肖国土	肖务礼	肖四旺
肖巧强	肖安佳	肖友良	肖屏风	肖宇文
旷惠桃	沈建平	何悦梅	陈金莲	陈清浓
吴官保	杨邵波	罗宏金	周行渐	周 勇
易似红	孟进军	胡 晖	姚 箐	郭子华
郭 仕	徐从容	盛孝锋	龚小红	曾召辉
曾向东	彭 斌	蒋文明	赵广健	谭兴无

序

名医辈出，承前启后，这是中医药事业不断发展的显著标志之一。分析历代名医成才过程中的各种关系，这对发展中医教育事业很有借鉴作用。现用“十大”关系加以概括，简要分析如下。

一、目标与动力

奋斗目标的高低，不但影响动力的大小，而且影响才能增长的速度。让目标在高远处闪光，这是人才成长的力量源泉。中医药领域，有着浩瀚的古代典籍，广阔的研究范围，深奥的生命哲理，崇高的职业道德。医道难精，岐黄玄妙，非坚韧不拔不能上，非终生奋斗不能达。如张景岳为了阐明《内经》的哲理，所著《类经》，“综覈百家，训悉微义，凡数十万言，历四十年而成”，被人称为“海内奇书”。历代许多著名医家，由于他们矢志学医，总是与百姓疾苦、社会需要紧密相联，故能产生强大的动力，创造医学奇迹。《临证指南医案·华序》说得好：“夫以利济存心，则其学业必能造乎高明，若仅为衣食计，则其知识必终囿于庸俗。”目标，就是立志。李挺说：“志既立矣，却可商量用工。”在用工过程中，一旦尝到甜头，就会产生浓厚兴趣，兴趣越浓，钻劲越大，这叫“志趣成才”。就会自觉地、百折不挠地朝着既定的目标前进，从而最大限度地发挥自己的聪明才智。

二、个体与群体

我国古代的医学教育，有两种形式：一种是个体教育，一种是群体教育。个体教育分师传与祖传两种。如金元四大家中的李东垣师承张元素。刘完素、荆山浮屠师、罗知悌、朱丹溪、王履、戴思恭是师徒六代相传的名医。元代名医危亦林，不仅为五代世医，而其高祖又从三国时名医董奉的二十五世孙董京学习内科。群体教育始于晋代。所谓“晋代以上习医子弟者，令助教部教之。”至唐代已发展到由三百三十多人组成的太医署，学制分别为三、五、七年。到了宋明两代，临床分为十三种，分科教学应诊，有利于人材的培养。但就古代整个医学教育来说，最基本的形式还是个体教育，直至今日，仍不能低估它的有效作用。

三、传授与自学

“名师出高徒”，这句话在一定程度上反映了传授对于培养人材的积极性和有效性。通过名师的传授，常能大大地提高学习效果，特别是某些专科诊疗技术，必须“临证亲授”才能掌握。在历代名医中，“青出于蓝而胜于蓝”者相当普遍。他们的经验，除了尽得师传以外，主要靠实践，而实践又是与自学分不开的。张仲景虽学医于同郡张伯祖，但如果不自觉“勤求古训，博采众方”，哪能成为“见病知原，视死别生”的医圣。《伤寒论·自序》指出：“观今之世，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧。”使自己囿闭于小天地内，这可能是许多医家不能超过前人的根本原因。《中国历代名医评介》一书，介绍了35位有卓越贡献的医家，其中属祖传的3人，属师传的10人，而自学成才者却有22人。《辞源》一书所收录的64位名医，自学成才者竟

达45人,占总数的70%以上。这个问题很值得研究。由于历代医家的辛勤劳动,撰写了大量的文献,为自学成才者创造了良好的条件,加之中医药学是经验科学,通过自学和实践,可以把间接经验变为直接经验,把书本知识变为应用技术。赵濂说得对:“抑知古今内症之书,已极浩瀚,果能潜心考究,加以临证经历,自可日近乎神明。”自学的人,往往没有门户之见,在博览的过程中,常能择善而从,博采众长,自成体系,就有可能“才高识妙”了。对于传授与自学的关系,《医学心悟》认为:前者是“下学之要”,后者为“上达之机”。要上达成才,非自学不可!

四、继承与发扬

继承与发扬是医学科学发展的两个相互依存的过程。继承包括两个方面,一是前人的学术思想,二是临床经验。继承前人的学术思想,离不开古籍的整理和研究。如王叔和对《伤寒杂病论》残本的研究整理,为仲景学说的继承和流传做出了杰出的贡献。继承前人的临证经验,必须从临床实践的研究观察着手,临床经验越多,感性认识越足,越容易上升为理性认识。金元四大家之所以能各树一帜,无一不是在继承的基础上成长起来的。继承的目的在于发扬,发扬的要素在于创新,只有走前人没有走过的路,发前人之所未发,就能站在当代医林的最前列。

五、勤奋与天赋

“业精于勤荒于嬉”,勤奋是取得学业精通的必要条件。如皇甫谧“耽嗜典籍,忘寝与食”,李时珍“长耽典籍,若啖蔗饴”,赵学敏“有得辄钞撮忘倦,不自知结习如此,老而靡倦”,李听“好方书,择其验者,题作帷帘,墙屋皆满”,但在历代名医成长的过程中,也不能忽视人的天赋作用。择人而教这在《内经》里早有明确论述。如《素问·金匱真言论》说:“非其人勿教,非其真勿授,是谓得道。”《灵枢·官能》篇还提出因材施教,各尽其能的原则。所谓“各得其能,方乃可行,其名乃彰。不得其人,其功不成,其师无名”。对于天赋,历来有三种意见,一是遗传决定论,二是环境决定论,三是双重决定论。其中以双重决定论符合历代名医成长的客观实际,即绝大多数是天赋聪明,加上勤奋学习而成。“医可为而不可为,必天资敏悟,读万卷书,而后可以济世”,这是叶天士的遗嘱。只有敏求勤学,持之以恒,才可能攀登医学高峰。

六、基础与专业

中医的基础是什么?历代名医多把《内经》列为“医之大原”,中国古代的百科全书;把张仲景、李东垣、刘河间、朱丹溪四家之书,作为临床医学的四大支柱、医家的临证阶梯。王纶在《明医杂著》中说:“外感法仲景,内伤法东垣,热病用河间,杂病用丹溪,一以贯之,斯医道之大全矣。”孙思邈在《大医习业》中提倡在刻苦钻研医学的基础上“涉猎群书”,只要文、史、哲、天、地、历、数均通晓,钻研医药学就无所滞碍了。对于临床各科来说,内科又是基础。《医学入门》指出:“如欲专小科,则亦不可不读大科,欲专外科,亦不可不读内科”。博是为专服务的。医者必须立足于本专业,最大限度地集中精力于一个关键的突破点上,这叫聚焦成才,是人才成长的基本规律之一。

七、文理与医道

文以载道,学医必先学文。所谓“凡为医师,当先读书,凡欲读书,当先识字。字者文之始也,不识字义,宁解文理?文理不通,动成窒碍”。这是明代名医缪希雍的观点。历代许多名医,不仅是精通医学的名家,而且首先是精通经史百家的文人。如华佗“游学徐土,兼通数经”,皇甫谧“带经而农,遂博览典籍百家之言”,葛洪“广览群书,诸子百家之言,下至杂文,诵记万

卷”。据一些史书和地方志记载，唐代名医孟诜，宋代名医许叔微、高若讷、张永、都昞、周洪，明代名医王纶、王肯堂，清代名医陈修园，都中过进士。宋代名医谢复古、邓仲霄中过翰林，后者的名望尤高。文天祥称赞他是：“笔统先哲，垂范后贤”。至于青少年时中秀才的更是数不胜数了。如张完素八岁就中了秀才，傅青主十一岁以第一名考上秀才。在中国历史上，负有盛名的文人，通晓医学的亦不少。如诗名卓著的刘禹锡，大文豪苏东坡，大科学家沈括，分别编著了《传信方》和《苏沈良方》。“秀才行医，如菜作齏”，提示了文理与医道的依存关系。

八、记忆与联想

记忆力是智力的一个重要组成部分。历代名医多善记，故能博学多才。据《避暑录话》记载：“道士杨大钧，蔡州人，善医，能默诵《素问》、《本草》及两部《千金方》、《四书》不遗一字，与人治病，诊脉不出药，但云此病若何？当服何药，是在《千金》某部第几卷，即取纸书授之，分两不少差。”他认为读书非“通其意”不可，只有“通其意”，才能记得牢，用得活。记忆分机械记忆与理解记忆两种，少年时主要靠机械记忆，40岁以后，机械记忆逐渐下降，而理解记忆却大为加强，成年人必须充分利用理解记忆强的优点。为了记住某一事物，首先要理解它，在理解的基础上，努力建立这一事物与其他有关事物的联系，这就是联想。联想有多种形式，想起与此事相似的经验，称“相似联想”；想起与此事相反的经验，称“相反联想”；想起与此事在时空上有关联的经验，称“接近联想”。《论语·子张》说“博学而笃志，切问而近思，仁在其中矣。”“近思”就是指相似联想或接近联想。举一反三，触类旁通都属于联想的范围。理解是记忆的基本条件，记忆必须以联想为基础。为了强化记忆，古人常把复杂的事物简单化、通俗化，采用归类、对比、图解、诗赋等方法，将需要记忆的内容，更系统地联系起来，就能大大地提高记忆效果。

九、临证与编著

在历代名医中，有的长于临证，以高明的医术，卓著的疗效，名闻于天下；有的长于编著，以渊博的知识，系统的理论，为医林所推崇。若两者均长者，更为难能可贵。从《古今图书集成医部全录·医术名流列传》收录的明代名医来看，共计993人，有著作传世的只有261人，占26.28%，由此可见，能够编著的只占四分之一左右，而长于编著的就更少了。既长于临证，又长于编著的更如凤毛麟角。编著从内容来看，一般可分为两类，一类以临证经验为主，多为临床医家所编著，一般具有简朴实用的特点。勤临证，多临证，既可使所学的知识得以应用，又可在应用中加深理解，积累经验，为编著打下良好的基础。以自己的临床经验为主，再参考有关方面的医书，理论与实践相结合，这是临床各科专著基本的编写形式。如陈自明编著《妇人大全良方》，王维德著《外科证治全生集》等均是。一类以理论研讨或文献整理为主，多为儒医所编著，一般具有解惑阐微或广搜博采的特点。编著是一个能动的创作过程，必然会促使你去阅读，去思考，去采访摘录，从而能有效地提高学术水平和业务能力。

十、医德与医技

医德与医技，是从事医道的两大要素。刘完素说：“夫医道者，以济世为良，以愈疾为善。”医为仁术，应以济世利民为根本出发点，明代名医龚廷贤曾把“博施济众，惠泽斯深”摆在“医家十要”之首。而济世利民必须通过高明的医术才能实现，所以能否“愈疾”，又是医道之本。司马光谓德才关系为“才者德之资也，德者才之帅也”。德要依靠才来发挥，才要依靠德来统帅。据《嘉兴府志》载：明代名医严乐善见利思义，曾经对以重金为酬请开毒药杀人的歹徒，掷金于

地，大声斥责，警告规劝，使之改恶从善，成为医林佳话。唐代明医孙思邈更不愧为德才兼备的典范。他曾在《大医精诚》一文里，就医生的思想品德，专业学习，对待病人的态度，如何处理同行之间的关系等方面，进行全面的论述，成为光照千古的医德专论，其精神仍为后世医家所尊崇。

上述十大关系，是讲中医成才过程中的共性，个性寓于共性之中，分析、掌握共性，对从事中医药学的个人来说，就可以各取所需，根据自己的学业、环境、条件选而用之。欲承前而启后，确任重而道远。本序为中医多出人才快出人才而作。现用“十个贵乎”以殿后。《医门补要·自序》说：“是以医贵乎精，学贵乎博，识贵乎卓，心贵乎虚，业贵乎专，言贵乎显，法贵乎活，方贵乎纯，治贵乎巧，效贵乎捷。知乎此，则医之能事毕矣。”善哉！谨遵此论而行，按着规律出学，继承历代名医的治学经验，充分发挥自己的主观能动性，何愁学之不成，业之不精乎？

肖国士

前 言

我院原名长沙国医院和湖南省立中医院，创建于1936年，是长沙仲景堂的所在地和湖南中医药的发祥地，湖南中医学院和湖南中医药研究院都是从这里分发出来的。1995年通过评审定为三级甲等医院，在省内外享有盛誉。

我院自更名为湖南中医学院第二附属医院以来，亦历时30多年，接纳来自湖南中医学院前来见习实习人员及基层进修人员数以千计，积累了丰富的临床教学经验。科室设备齐全，技术力量雄厚，医疗科研繁荣，写作人才济济，具有主编大型中医临床教学参考书的实力和条件。

为了适应中医教学改革，满足中医院校学生临床见习和实习的需要，主编好《中医临床实习手册》成为我院广大医护人员的共同心愿。集中人才，集中精力，集中时间，搞短、平、快，写真、善、美。为中医事业多出人才、快出人才献爱心，让临床教学见习得好、实习得好放光彩。

本书分上、下两编，上编为总论，包括实习医生职责、病历书写、病房管理、中医护理、诊法与辨证、功能检查、诊疗技术、治则与治法、常用中药、针灸疗法、推拿按摩，以及其他特殊疗法等，全面介绍了诊疗知识，把中医实习以及“三基”训练的内容摆在首位。下编为各论，分章论述了中医内科、外科、伤科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科疾病的诊断治疗要点，本着辨证与辨病相结合的精神，简要介绍西医对各科疾病的诊断知识，重点突出辨证论治在临床上的应用，每章内还设专节讨论中医急症，较详细介绍各科的急症及其急救措施，使之既能治慢性病，也能处理急症，把提高诊疗技能列为本书的主要内容。

编写本书的指导思想是：古为今用，洋为中用，两条腿走路，多渠道浇灌。力求达到：“大而全，精而新”的要求。所谓“大”，是指篇幅大，总的篇幅，定为160万字；所谓“全”，是指内容全，凡临床遇到或需要掌握的内容，尽可能涉及；所谓“精”，是指论述精，作到简明以述其要，精练以取其真；所谓“新”，是指面貌新，力求把近几年来中医、中西医结合的新方法、新经验、新成果写进书里。使之一书在手，事半功倍。

参加本书编写的成员绝大部分是湖南中医学院第二附属医院的教授、主任医师、副主任医师及各临床科室的技术骨干。各科疾病的证治，结合了他们的临床经验和体会，很有实用价值和指导意义。因此本书也可供自学、师带徒学中医、西医学习中医以及中医、中西医结合临床医师们参考。

中医药源远流长，博大精深。由于本书的篇幅有限，而重点又在于普及，难免挂一漏万，取小失大。加之时间匆促，可能考虑不周，顾此失彼，所以缺点错误恐怕难以避免。我们恳切地希望得到中医界、各中医院校同行们赐教，欢迎广大读者多提宝贵意见。

《中医临床实习手册》编委会

2000.3.18

内 容 简 介

本书分上、下两编。上编总论，包括实习医生职责、病历书写、病房管理、诊法与辨证、功能检查、诊疗技术、治则与治法、常用中药、针灸疗法、推拿按摩以及其他特殊疗法，共 13 章 95 节。下编各论，分卷按章论述了中医内科、外科、伤科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科 548 种疾病的诊断和治疗，共 5 部分 83 章 650 节，突出了辨证论治在临床的应用，并对急症设专章或专节，详细介绍了各科的急症及急救措施。

全书约 160 万字，主要供高等中医院校不同层次、不同专业的实习医生参考，也可供中医临床进修、自学、自考、师带徒学习中医、西医学习中医，以及广大基层从事中医、中西医结合的临床人员参考。

目 录

上 编 总 论

第一章 实习医生职责 (3)	第一节 八纲辨证 (51)
第一节 医德修养..... (3)	第二节 病因辨证 (52)
第二节 实习医生守则..... (4)	第三节 脏腑辨证 (53)
第三节 实习要求..... (5)	第四节 气血津液辨证 (56)
	第五节 六经辨证 (57)
第二章 书写病历的内容和要求 (5)	第六节 卫气营血辨证 (58)
第一节 书写门诊病历的内容与 要求..... (5)	第七节 三焦辨证 (58)
第二节 书写住院病历的主要内 容..... (6)	第六章 功能检查 (59)
第三节 书写各科病历的特殊要 求..... (9)	第一节 实验室检查..... (59)
第四节 各种记录的主要内容..... (10)	一、血液一般检验 (59)
第五节 与住院有关的书写要求..... (13)	二、体液检查 (61)
	三、临床化学检验 (62)
第三章 病房管理与护理 (18)	四、临床免疫学检验 (64)
第一节 病房管理..... (18)	五、特殊检查 (66)
第二节 中医一般护理..... (19)	第二节 影像检查..... (66)
第三节 临床各科一般护理常规..... (29)	一、一般检查须知 (66)
第四节 分级护理..... (34)	二、呼吸系统 X 线检查 (70)
第五节 护理记录书写要求..... (35)	三、循环系统 X 线检查 (71)
第六节 中草药煎服法..... (40)	四、消化系统 X 线检查 (74)
	五、泌尿系统 X 线检查 (77)
第四章 体检与诊法 (42)	六、生殖系统造影检查 (79)
第一节 体格检查..... (42)	七、中枢神经系统 X 线检查 (79)
第二节 望诊法..... (44)	八、骨科常用 X 线检查和造影检 查 (81)
第三节 闻诊法..... (47)	九、五官科 X 线检查 (81)
第四节 问诊法..... (47)	十、CT 检查 (82)
第五节 切诊法..... (49)	十一、磁共振检查 (83)
	十二、数字减影技术 (84)
第五章 辨证 (51)	十三、介入性放射学技术 (84)
	第三节 超声波检查..... (86)

第四节 心电图检查..... (90)	第八章 治则与治法..... (115)
一、心电图检查适应证 (90)	第一节 治则..... (115)
二、典型心电图 (90)	第二节 常用治法..... (117)
三、心律失常心电图 (90)	
四、冠状动脉供血不足 (93)	第九章 常用中药..... (122)
五、心肌梗死..... (93)	第一节 解表药..... (122)
六、房室肥大..... (93)	第二节 涌吐泻下药..... (123)
七、心肌炎、心包炎、心肌病..... (94)	第三节 清热药..... (124)
八、肺源性心脏病、肺气肿 (94)	第四节 芳香化湿药..... (127)
九、先天性心脏病、风湿性心脏 病 (95)	第五节 利水渗湿药..... (127)
十、药物和电解质紊乱对心电图 的影响 (96)	第六节 祛风湿药..... (128)
十一、常见综合征 (97)	第七节 温里药..... (129)
十二、动态心电图 (97)	第八节 芳香开窍药..... (129)
第五节 脑血流图检查..... (98)	第九节 安神药..... (129)
第六节 脑电图检查..... (99)	第十节 平肝熄风药..... (130)
第七节 纤维内窥镜检查..... (101)	第十一节 理气药..... (131)
一、概述 (101)	第十二节 理血药..... (131)
二、纤维内窥镜的消毒与保养..... (101)	第十三节 补益药..... (134)
三、纤维食管镜检查 (102)	第十四节 消导药..... (136)
四、纤维喉镜检查 (103)	第十五节 化痰止咳药..... (137)
五、纤维支气管镜检查 (103)	第十六节 收涩药..... (138)
六、纤维胃镜检查 (104)	第十七节 驱虫药..... (139)
七、纤维胸腔镜检查 (105)	第十八节 外用药..... (139)
八、纤维腹腔镜检查 (106)	
九、纤维结肠镜检查 (107)	第十章 针灸疗法..... (141)
第七章 常用诊疗技术..... (108)	第一节 毫针..... (141)
第一节 体温、脉搏、呼吸检查 法..... (108)	第二节 灸法..... (144)
第二节 血压测量法..... (108)	第三节 皮肤针..... (146)
第三节 注射法..... (109)	第四节 耳针..... (147)
第四节 皮肤过敏试验..... (110)	第五节 头针..... (149)
第五节 胃插管法..... (111)	第六节 电针..... (151)
第六节 导尿、灌肠、吸痰、输 氧法..... (112)	第七节 拔罐法..... (152)
第七节 穿刺术系列..... (113)	第八节 放血法..... (153)
第八节 人工呼吸与体外心脏按 摩术..... (114)	第九节 穴位注射..... (154)
	第十节 取穴原则..... (154)
	第十一节 各系统疾病选经取穴..... (155)
	第十一章 推拿按摩疗法..... (156)
	第一节 推拿治病八法..... (156)
	第二节 推拿按摩的适应证与禁 忌证..... (157)

第三节 推拿按摩应用的注意事 项…………… (157)	第十节 氦-氖激光照射疗法 …… (165)
第十二章 物理疗法 …………… (158)	第十一节 磁疗法…………… (165)
第一节 感应电流疗法…………… (158)	第十二节 冷冻疗法…………… (166)
第二节 低频脉冲调制电流疗法…………… (159)	第十三节 高压氧疗法…………… (167)
第三节 音频电流疗法…………… (160)	第十四节 超声波疗法…………… (169)
第四节 超短波电疗法…………… (161)	第十五节 温热疗法…………… (169)
第五节 共鸣火花电疗法…………… (161)	第十六节 音乐疗法…………… (172)
第六节 直流电药物离子导入疗 法…………… (162)	第十三章 其他特殊疗法 …………… (173)
第七节 红外线疗法…………… (162)	第一节 药物外治法…………… (173)
第八节 紫外线疗法…………… (163)	第二节 非药物疗法…………… (177)
第九节 二氧化碳激光灼切疗法…………… (164)	第三节 封闭疗法…………… (178)
	第四节 血液透析疗法…………… (179)

下 编 各 论

第一部分 内 科 疾 病

上 卷 中 医 病 证

第一章 外感病证 …………… (185)	第一节 心悸…………… (200)
第一节 感冒…………… (185)	第二节 胸痹心痛…………… (201)
第二节 风温…………… (186)	第三节 眩晕…………… (202)
第三节 春温…………… (187)	第四节 中风病…………… (203)
第四节 暑温…………… (188)	第五节 失眠…………… (204)
第五节 湿温…………… (189)	第六节 痴呆…………… (205)
第六节 中暑…………… (190)	第七节 痫病…………… (206)
第七节 外感发热…………… (191)	第八节 癫病…………… (207)
第八节 外感湿证…………… (192)	第九节 狂病…………… (208)
第二章 肺脏病证 …………… (193)	第十节 瘵病…………… (209)
第一节 咳嗽…………… (193)	第四章 脾胃病证 …………… (210)
第二节 哮证…………… (194)	第一节 胃痛…………… (210)
第三节 喘证…………… (195)	第二节 痞满…………… (211)
第四节 肺胀…………… (196)	第三节 腹痛…………… (212)
第五节 肺痿…………… (197)	第四节 呕吐…………… (213)
第六节 肺癰…………… (198)	第五节 呃逆…………… (214)
第七节 肺痿…………… (199)	第六节 噎膈…………… (215)
第三章 心脑病证 …………… (200)	第七节 泄泻…………… (215)
	第八节 便秘…………… (216)
	第五章 肝胆病证 …………… (217)

第一节 黄疸····· (217)	第七节 病毒性肝炎····· (253)
第二节 胁痛····· (218)	第八节 疟疾····· (254)
第三节 胆胀····· (218)	第九节 血吸虫病····· (255)
第四节 臌胀····· (219)	第十节 钩虫病····· (256)
第六章 肾及膀胱病证····· (221)	第二章 呼吸系统疾病····· (257)
第一节 水肿····· (221)	第一节 急性气管、支气管炎····· (257)
第二节 淋证····· (222)	第二节 慢性支气管炎····· (259)
第三节 癃闭····· (223)	第三节 阻塞性肺气肿····· (260)
第四节 关格····· (224)	第四节 支气管哮喘····· (262)
第五节 遗精····· (225)	第五节 支气管扩张····· (264)
第六节 阳痿····· (226)	第六节 肺炎····· (265)
第七章 气血与津液病证····· (227)	第七节 肺脓肿····· (266)
第一节 郁病····· (227)	第八节 肺结核····· (268)
第二节 血证····· (228)	第九节 结核性胸膜炎····· (269)
第三节 汗证····· (230)	第十节 原发性支气管肺癌····· (271)
第四节 消渴····· (231)	第十一节 自发性气胸····· (272)
第五节 内伤发热····· (232)	第三章 消化系统疾病····· (274)
第六节 虚劳····· (233)	第一节 返流性食管炎····· (274)
第七节 积聚····· (235)	第二节 慢性胃炎····· (275)
第八节 厥证····· (236)	第三节 消化性溃疡····· (276)
第九节 饮证····· (237)	第四节 上消化道出血····· (277)
第十节 肥胖····· (238)	第五节 胃癌····· (279)
第八章 经络肢体病证····· (239)	第六节 溃疡性结肠炎····· (280)
第一节 头痛····· (239)	第七节 急性胆囊炎····· (281)
第二节 痹病····· (240)	第八节 急性胰腺炎····· (282)
第三节 痉病····· (241)	第九节 结核性腹膜炎····· (284)
第四节 痿病····· (242)	第十节 胆石症····· (286)
第五节 震颤····· (243)	第十一节 肝硬化····· (287)
第六节 腰痛····· (244)	第十二节 原发性肝癌····· (288)
下卷 内科常见病	第四章 循环系统疾病····· (290)
第一章 急性传染病与寄生虫病····· (245)	第一节 心律失常····· (290)
第一节 流行性感冒····· (245)	第二节 缺血性心脏病····· (292)
第二节 流行性脑脊髓膜炎····· (246)	第三节 风湿性心瓣膜病····· (294)
第三节 流行性出血热····· (248)	第四节 慢性肺源性心脏病····· (295)
第四节 伤寒、副伤寒····· (249)	第五节 心肌病····· (297)
第五节 钩端螺旋体病····· (250)	第六节 病毒性心肌炎····· (298)
第六节 细菌性痢疾····· (252)	第七节 感染性心内膜炎····· (299)
	第八节 心包炎····· (301)

第九节 高血压病·····	(302)	第五节 急性感染性多发性神经根炎·····	(332)
第十节 充血性心力衰竭·····	(303)	第六节 重症肌无力·····	(333)
第五章 泌尿系统疾病·····	(305)	第九章 结缔(胶原)组织疾病·····	(334)
第一节 肾盂肾炎·····	(305)	第一节 风湿热·····	(334)
第二节 慢性肾炎·····	(306)	第二节 类风湿性关节炎·····	(335)
第三节 肾病综合征·····	(307)	第三节 系统性红斑狼疮·····	(337)
第四节 慢性肾功能不全·····	(309)	第四节 皮炎·····	(339)
第六章 造血系统疾病·····	(311)	第十章 常见中毒疾病·····	(340)
第一节 缺铁性贫血·····	(311)	第一节 一氧化碳中毒·····	(340)
第二节 再生障碍性贫血·····	(312)	第二节 有机磷农药中毒·····	(341)
第三节 急性白血病·····	(314)	第三节 急性中草药中毒·····	(343)
第四节 慢性粒细胞白血病·····	(315)	一、乌头类中毒·····	(343)
第五节 慢性淋巴细胞白血病·····	(316)	二、马钱子中毒·····	(343)
第六节 白细胞减少和粒细胞缺乏症·····	(317)	三、巴豆中毒·····	(344)
第七节 原发性血小板减少性紫癜·····	(318)	四、钩吻中毒·····	(344)
第七章 内分泌系统与新陈代谢疾病·····	(320)	五、蟾酥中毒·····	(345)
第一节 糖尿病·····	(320)	六、斑蝥中毒·····	(345)
第二节 高脂血症·····	(321)	第四节 急性酒精中毒·····	(346)
第三节 痛风·····	(322)	第十一章 内科急症·····	(347)
第四节 甲状腺功能亢进症·····	(323)	第一节 高热·····	(347)
第五节 甲状腺功能减退症·····	(324)	第二节 昏迷·····	(351)
第八章 神经系统与精神疾病·····	(325)	第三节 抽搐·····	(354)
第一节 急性脑血管病·····	(325)	第四节 卒倒、卒瘫·····	(357)
第二节 癫痫·····	(327)	第五节 急性喘促·····	(362)
第三节 偏头痛·····	(329)	第六节 尿闭·····	(365)
第四节 神经衰弱·····	(330)	第七节 急性呕泻·····	(367)
		第八节 急性出血·····	(371)
		第九节 急性疼痛·····	(375)
第二部分 皮肤疮疡、普通外科、肛肠科疾病			
上卷 皮肤疮疡科疾病			
第一章 疮疡辨证与辨病·····	(382)	第四节 卫气营血辨证·····	(384)
第一节 八纲辨证·····	(382)	第五节 善恶顺逆辨证·····	(385)
第二节 脏腑辨证·····	(383)	第二章 治则与治法·····	(386)
第三节 经络辨证·····	(383)	第一节 三大法则·····	(386)
		第二节 药物内治法·····	(386)

第三节 药物外治法····· (388)	第七章 性传播性疾病····· (421)
第三章 体表感染性疾病····· (390)	第一节 淋病····· (421)
第一节 疖····· (390)	第二节 尖锐湿疣····· (422)
第二节 痈····· (391)	第三节 艾滋病····· (423)
第三节 急性蜂窝织炎····· (393)	第八章 变态反应性及神经功能障
第四节 手足部化脓性感染····· (394)	碍性皮肤病····· (424)
第五节 急性淋巴管炎····· (395)	第一节 湿疹····· (424)
第六节 脐窝炎····· (396)	第二节 药疹····· (425)
第七节 网状淋巴管炎····· (397)	第三节 荨麻疹····· (426)
第八节 淋巴结核····· (398)	第四节 丘疹性荨麻疹····· (428)
第九节 化脓性骨髓炎····· (399)	第五节 接触性皮炎····· (428)
第十节 化脓性髓关节炎····· (401)	第六节 多形红斑····· (429)
第十一节 骨与关节结核····· (402)	第七节 结节性红斑····· (430)
第十二节 全身化脓性感染····· (403)	第八节 硬红斑····· (431)
第四章 病毒性皮肤病····· (405)	第九节 神经性皮炎····· (431)
第一节 单纯疱疹····· (405)	第十节 全身性皮肤瘙痒症····· (432)
第二节 带状疱疹····· (406)	第九章 皮肤附属器疾病····· (434)
第三节 扁平疣····· (407)	第一节 痤疮····· (434)
第四节 寻常疣····· (408)	第二节 酒渣鼻····· (435)
第五节 传染性软疣····· (409)	第三节 脂溢性皮炎····· (436)
第六节 跖疣····· (410)	第四节 斑秃····· (436)
第七节 水痘····· (410)	第十章 其他皮肤病····· (437)
第五章 皮肤真菌病····· (411)	第一节 黄褐斑····· (437)
第一节 黄癣····· (411)	第二节 雀斑····· (438)
第二节 白癣····· (412)	第三节 白癜风····· (439)
第三节 手足癣····· (412)	第四节 银屑病····· (440)
第四节 体癣····· (413)	第五节 玫瑰糠疹····· (441)
第五节 股癣····· (414)	第六节 红斑狼疮····· (442)
第六节 花斑癣····· (415)	第七节 天疱疮····· (443)
第六章 虫类及物理性皮肤病····· (416)	第八节 鱼鳞病····· (444)
第一节 蚊虫叮咬····· (416)	中卷 普通外科疾病
第二节 疥疮····· (417)	第一章 甲状腺、乳腺疾病····· (445)
第三节 冻疮····· (418)	第一节 单纯性甲状腺肿····· (445)
第四节 鸡眼····· (419)	第二节 甲状腺肿瘤····· (446)
第五节 手足皲裂····· (420)	第三节 慢性淋巴性甲状腺炎····· (448)
第六节 夏季皮炎····· (421)	第四节 急性乳腺炎····· (449)
	第五节 乳腺囊性增生病····· (450)

第六节 乳头纤维腺瘤与乳腺导管 乳头状瘤·····	(451)	二、膀胱与尿道结石·····	(487)
第七节 乳头皲裂·····	(452)	第二节 肾与附睾结核·····	(488)
第八节 男性乳房发育症·····	(453)	一、肾结核·····	(488)
第九节 乳房结核·····	(454)	二、附睾结核·····	(488)
第十节 乳腺癌·····	(455)	第三节 泌尿、生殖系炎症·····	(489)
第二章 常见浅表良性肿瘤与内脏恶性 性肿瘤·····	(457)	一、膀胱炎·····	(489)
第一节 体表血管瘤·····	(457)	二、前列腺炎·····	(490)
第二节 体表脂肪瘤·····	(458)	三、急性睾丸炎·····	(492)
第三节 纤维瘤·····	(459)	第四节 前列腺增生症·····	(493)
第四节 体表囊肿·····	(460)	第五节 泌尿、男生殖系肿瘤·····	(494)
第五节 体内恶性肿瘤·····	(462)	一、肾、肾盂与输尿管肿瘤·····	(494)
第三章 腹部外科疾病·····	(467)	二、膀胱癌·····	(495)
第一节 急性腹膜炎·····	(467)	三、阴茎癌·····	(496)
第二节 急性阑尾炎·····	(468)	第六节 泌尿系损伤·····	(497)
第三节 肠梗阻·····	(469)	一、肾损伤·····	(497)
第四节 胆系疾病·····	(471)	二、尿道损伤·····	(498)
一、急性胆囊炎·····	(471)	第七节 精索静脉曲张·····	(499)
二、慢性胆囊炎伴胆囊结石·····	(472)	第八节 睾丸鞘膜积液·····	(500)
三、胆管结石·····	(473)	第五章 周围血管及其他外科疾病·····	(501)
四、急性梗阻性化脓性胆管炎·····	(473)	第一节 下肢静脉曲张·····	(501)
五、胆道蛔虫病·····	(474)	第二节 血栓性静脉炎·····	(503)
第五节 急性胰腺炎·····	(475)	第三节 血栓闭塞性脉管炎·····	(504)
第六节 腹股沟疝·····	(477)	第四节 烧伤·····	(505)
第七节 消化性溃疡并发症·····	(478)	第五节 破伤风·····	(509)
一、胃、十二指肠溃疡急性穿孔·····	(478)	第六节 毒蛇咬伤·····	(510)
二、胃、十二指肠溃疡大出血·····	(479)	第六章 常见外科急症处理·····	(512)
第八节 胃癌·····	(481)	第一节 复苏术·····	(512)
第九节 细菌性肝脓肿·····	(482)	第二节 休克·····	(514)
第十节 腹部损伤·····	(483)	第三节 水电解质与酸碱平衡失 调·····	(516)
一、肠损伤·····	(483)	第四节 急性肾功能衰竭·····	(521)
二、脾损伤·····	(484)	第五节 输液与输血·····	(523)
三、肝破裂·····	(484)	下卷 肛肠科疾病	
第四章 泌尿、男性生殖系统常见 病·····	(486)	第一章 痔、瘻·····	(526)
第一节 泌尿系结石·····	(486)	第一节 内痔·····	(526)
一、肾及输尿管结石·····	(486)	第二节 外痔·····	(530)
		第三节 混合痔·····	(531)
		第四节 肛瘻·····	(532)