

zhong guo chuan tong lin chuang yi xue cong shu

中 国 传 统 临 床 医 学

中医内科学



主 编 周 仲 瑛

中国中医药出版社

中国传统临床医学丛书

中医科学
内

主编 周仲瑛

中国中医药出版社

·北京·

中 医 内 科 学

图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/周仲瑛主编. —北京:中国中医药出版社,2004.5
(中国传统临床医学丛书)

ISBN 7-80156-593-2

I. 中... II. 周... III. 中医内科学 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 038521 号

中国中医药出版社出版

发行者:中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话:64405750 邮编:100013)

(邮购联系电话:84042153 64065413)

印刷者:廊坊市文峰档案文化用品有限公司

经销者:新华书店总店北京发行所

开 本:850×1168 毫米 16 开

字 数:1972 千字

印 张:68.5

版 次:2004 年 5 月第 1 版

印 次:2004 年 5 月第 1 次印刷

册 数:2000

书 号:ISBN 7-80156-593-2/R·593

定 价:110.00 元

如有质量问题,请与出版社发行部调换。

HTTP://WWW.CPTCM.COM

编委会

- 主 编** 周仲瑛
- 副 主 编** (按姓氏笔画为序)
王志英 刘 明 汪 悦 吴立文
吴 敏 张洪斌
- 常务编委** (按姓氏笔画为序)
王 旭 卢秉久 过伟峰 刘宝文
宋绍亮 陈四清 周学平 郭立中
顾 勤 高洪春 徐厚谦 薛博瑜
- 编 委** (按姓氏笔画为序)
马晓燕 王长松 王垂杰 王敬卿
叶丽红 司晓晨 刘 新 齐元富
全守霞 朱方石 朱国茹 朱 佳
李七一 李春婷 吴勉华 杨静冶
杨智军 杨继兵 陈茂仁 金妙文
金智生 洒荣桂 顾 宁 顾锡镇
陶夏平 樊 莹

中 医 内 科 学 编 写 说 明

《中国传统临床医学丛书》是一套由中国中医药出版社负责组织编写并编辑出版的中医学术著作。本丛书是一部跨世纪、大规模、具有权威性、全面总结性、整理提高性、工具指南性的中医临床系列书。

丛书各分册的编写单位是通过国家中医药管理局和中国中医药出版社对全国各高等中医院校和科研院所进行招标确定的。《中医内科学》分册由南京中医药大学作为主编单位,山东中医药大学、辽宁中医学院和甘肃中医学院作为参编单位。在著名中医内科专家周仲瑛教授的设计和组织协调下,在所有编写人员的共同努力下,历时二年,克服了重重困难,按出版社的要求,如期完成了《中医内科学》的编撰工作。

中医内科学是中医临床医学的主干学科,它系统地反映了中医临床辨证论治的特点,是学习和研究临床其它各科的基础。本书编委会按照出版社的总体要求,从中医自身理论体系出发,在继承前人经验的基础上,系统全面地整理和总结中医内科学术的成就和经验,反映中医内科临床研究的新进展,力求保持中医特色,避免中西医理论之间的混杂。

本书分上篇、下篇两大部分。

上篇总论由南京中医药大学负责编写。总论系统阐述中医内科学的起源与发展过程;对中医内科学分类、命名及其特点进行了描述;从体质、病邪、情志、生活、时间、地域六个方面阐述了中医内科疾病的发病学要点;从邪正斗争、阴阳气血失调、脏腑功能失调、病证的传变转化四个方面分析了中医内科疾病的基本病机;对中医内科疾病辨证论治纲要进行了重点论述,提出了中医内科临床辨证的基本要求,中医内科疾病的八项治疗原则,即调节整体平衡、审证求因治疗、明辨标本缓急、把握动态变化、顺应异法方宜、据证因势利导、先期治其未病、重视调摄护理;在脏腑病的辨证论治方面,首先概述了脏腑之间的关系,其次分述了藏象病能,证治方药,临证要点;在病因的辨证论治方面,概述了外六淫、内六淫的含义,分述六淫的病理特性、证治方药、临证要点;在痰饮和瘀血的辨证论治方面,概述了痰饮



和瘀血的含义、范围,并从病性病位描述了痰饮、瘀血的发病机理、证治方药、临证要点;在外感热病的辨证论治方面,概述了外感热病的辨证内涵和关系,并分述了六经、卫气营血、三焦的病理特点、证治方药、临证要点。本书总论从临床实际出发,重视相关中医理论的深入理解,内容全面、丰富,在一定程度上拓宽了中医临床辨证论治的思路,有较高的实用价值和临床指导意义。

下篇各论涉及了八大系统 77 个病种。编写过程中采取互相协作,分工负责的方法。南京中医药大学负责编写了外感病证、肺系病证、肝系病证和部分五官五体病证共 32 个病种,山东中医药大学负责编写了心系病证、部分气血津液病证及五官五体病证共 15 个病种,辽宁中医学院负责编写了脾系病证和肾系病证共 18 个病种,甘肃中医学院负责编写气血津液病证、部分脾系病证和外感病证共 12 个病种。编写体例分别从概述、源流、病因病机、诊断、病证鉴别、辨证、治疗、预后及转归、预防与调护、医案精选、临证提要 11 个方面分别介绍,内容既各有重点又有有机的联系。

概述部分包括概念、定义、特征、释名;源流部分介绍了该病的历史沿革,从医理和治法方药两大方面,按照历史顺序,自古至今选用代表性的学术论著和人物作为依据加以概要论述,条目清楚,便于读者查阅;病因病机部分,将病因与病机分别加以论述,力求病机能够体现病理特点、病理性质、病理因素、病位、病理发展转归,反映该病证的个性特征;诊断部分,介绍该病证的四诊诊察要点,特异性症状和体征,以期能提高诊查水平;病证鉴别部分,将相关的类病及类证进行比较鉴别,以增强临床识证能力;辨证部分,首先概述辨证要点,介绍当前辨证分类的几种方法或思路,并作出评价,其次分条列举各证候的临床表现和病机分析,分证以临床实际为基础,阐述证候之间的交叉及动态变化,体现了中医辨证的动态观和整体观,有较好的实用价值;治疗部分,在阐明治法方药基础上,注意提示治法之间的交叉组合,精选临床有效的单方验方,并列出传统及现代临床有一定特色、疗效稳定的中成药,收集辨证论治方面有特色的名医经验、古今可资借鉴的验案,起到“画龙点睛”、“法外之法”的作用;临证提要部分,突出该病的要领或重点,概括临床诊治经验,防止误诊和误治,显示对临床应用的实际指导意义。

此外,附录收录了中医内科常用方剂、主要参考书,内容丰富实



用,可供临床参考。

本书在编写过程中,得到了国家中医药管理局、中国中医药出版社及各编写单位领导的大力支持,在此表示衷心的感谢。

由于时间紧迫,编写任务繁重,本书难免有疏漏谬误之处,恳请指正,以便在重版或进一步修订时改正。

《中医内科学》编委会

2004年3月

中 医 内 科 学 目 录

上篇 总论

第一章 导言	(3)
第一节 中医内科学术理论的起源与发展	(3)
第二节 中医内科学科体系的形成和地位	(6)
第三节 中医内科疾病分类、命名及其特点	(7)
第二章 中医内科疾病的发病学要点	(9)
第一节 体质因素	(9)
第二节 病邪因素	(11)
第三节 情志因素	(12)
第四节 生活因素	(13)
第五节 时间因素	(14)
第六节 地域因素	(15)
第三章 中医内科疾病的基本病机	(16)
第一节 邪正斗争	(16)
第二节 阴阳气血失调	(18)
第三节 脏腑功能失调	(22)
第四节 病证的传变转化	(31)
第四章 中医内科疾病辨证论治纲要	(35)
第一节 中医内科疾病的辨证要领	(35)
第二节 中医内科疾病的治疗原则	(43)
第三节 脏腑病的辨证论治	(49)
第四节 病因的辨证论治	(74)
第五节 外感热病的辨证论治	(88)

下篇 各论

第一章 外感病证	(105)
第一节 感冒	(105)
第二节 疟疾	(117)
第三节 中暑	(123)
第四节 疫斑热	(133)
第五节 疟疾	(146)
第六节 霍乱	(158)
第七节 痢疾	(171)
第八节 肠虫病	(187)



第二章 肺系病证	(206)
第一节 咳嗽	(206)
第二节 肺痈	(220)
第三节 哮病	(232)
第四节 喘证	(246)
第五节 肺胀	(260)
第六节 肺癆	(272)
第七节 肺痿	(285)
第八节 失音	(293)
第三章 心系病证	(305)
第一节 心悸	(306)
第二节 胸痹	(319)
第三节 真心痛	(332)
第四节 心痹	(341)
第五节 厥证	(348)
第六节 癫狂	(361)
第七节 痫病	(369)
第八节 不寐	(379)
第九节 多寐	(388)
第十节 健忘	(394)
第十一节 痴呆	(400)
第十二节 百合病	(408)
第四章 脾胃(肠)系病证	(416)
第一节 胃痛	(416)
第二节 胃痞	(430)
第三节 吐酸	(442)
附:嘈杂	(449)
第四节 呕吐	(451)
第五节 反胃	(465)
第六节 噎膈	(475)
第七节 呃逆	(489)
第八节 胃缓	(499)
第九节 腹痛	(507)
第十节 泄泻	(518)
第十一节 便秘	(533)
第五章 肝(胆)系病证	(548)
第一节 胁痛	(548)
第二节 胆胀	(560)
第三节 黄疸	(568)
第四节 积聚	(582)



第五节 鼓胀	(595)
第六节 头痛	(609)
第七节 眩晕	(626)
第八节 中风	(639)
附:口僻	(660)
第九节 瘦病	(663)
第六章 肾(膀胱)系病证	(676)
第一节 水肿	(676)
第二节 淋证	(690)
第三节 尿浊	(704)
附:精浊	(712)
第四节 癃闭	(718)
第五节 关格	(728)
第六节 遗尿	(739)
第七节 阳痿	(748)
附一:早泄	(761)
附二:阳强	(767)
第八节 遗精	(772)
附:血精	(785)
第九节 腰痛	(790)
第十节 虚劳	(800)
第七章 气血津液病证	(817)
第一节 郁证	(817)
第二节 血症	(829)
第三节 痰饮	(859)
第四节 消渴	(874)
第五节 汗证	(889)
第六节 内伤发热	(901)
第七节 癌病	(917)
第八章 五官五体病证	(935)
第一节 麻木	(935)
第二节 脚气	(943)
第三节 痹证	(952)
第四节 颤振	(968)
第五节 痉证	(981)
第六节 痿证	(994)
第七节 耳鸣、耳聋	(1006)
第八节 鼻渊	(1017)
第九节 口味异常	(1025)
第十节 口疮	(1034)



第十一节 狐惑	(1045)
第十二节 瘾疹	(1053)
附录	(1061)
中医内科常用方剂	(1061)
主要参考书	(1083)
(1084) .....	.....
(1085) .....	.....
(1086) .....	.....
(1087) .....	.....
(1088) .....	.....
(1089) .....	.....
(1090) .....	.....
(1091) .....	.....
(1092) .....	.....
(1093) .....	.....
(1094) .....	.....
(1095) .....	.....
(1096) .....	.....
(1097) .....	.....
(1098) .....	.....
(1099) .....	.....
(1100) .....	.....
(1101) .....	.....
(1102) .....	.....
(1103) .....	.....
(1104) .....	.....
(1105) .....	.....
(1106) .....	.....
(1107) .....	.....
(1108) .....	.....
(1109) .....	.....
(1110) .....	.....
(1111) .....	.....
(1112) .....	.....
(1113) .....	.....
(1114) .....	.....
(1115) .....	.....
(1116) .....	.....
(1117) .....	.....
(1118) .....	.....
(1119) .....	.....
(1120) .....	.....
(1121) .....	.....
(1122) .....	.....
(1123) .....	.....
(1124) .....	.....
(1125) .....	.....
(1126) .....	.....
(1127) .....	.....
(1128) .....	.....
(1129) .....	.....
(1130) .....	.....
(1131) .....	.....
(1132) .....	.....
(1133) .....	.....
(1134) .....	.....
(1135) .....	.....
(1136) .....	.....
(1137) .....	.....
(1138) .....	.....
(1139) .....	.....
(1140) .....	.....
(1141) .....	.....
(1142) .....	.....
(1143) .....	.....
(1144) .....	.....
(1145) .....	.....
(1146) .....	.....
(1147) .....	.....
(1148) .....	.....
(1149) .....	.....
(1150) .....	.....
(1151) .....	.....
(1152) .....	.....
(1153) .....	.....
(1154) .....	.....
(1155) .....	.....
(1156) .....	.....
(1157) .....	.....
(1158) .....	.....
(1159) .....	.....
(1160) .....	.....
(1161) .....	.....
(1162) .....	.....
(1163) .....	.....
(1164) .....	.....
(1165) .....	.....
(1166) .....	.....
(1167) .....	.....
(1168) .....	.....
(1169) .....	.....
(1170) .....	.....
(1171) .....	.....
(1172) .....	.....
(1173) .....	.....
(1174) .....	.....
(1175) .....	.....
(1176) .....	.....
(1177) .....	.....
(1178) .....	.....
(1179) .....	.....
(1180) .....	.....
(1181) .....	.....
(1182) .....	.....
(1183) .....	.....
(1184) .....	.....
(1185) .....	.....
(1186) .....	.....
(1187) .....	.....
(1188) .....	.....
(1189) .....	.....
(1190) .....	.....
(1191) .....	.....
(1192) .....	.....
(1193) .....	.....
(1194) .....	.....
(1195) .....	.....
(1196) .....	.....
(1197) .....	.....
(1198) .....	.....
(1199) .....	.....
(1200) .....	.....

中国传统临床医学丛书 / 中医内科学 上篇

总论



第一章

导 言

中医内科学是运用中医理论研究人体内脏疾病，阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律，并采用中药治疗为主的一门临床学科。它系统地反映了中医辨证论治的特点，因而也是学习和研究临床其它各科的基础，是中医学的主干学科，在中医临床学科体系中占有极其重要的地位。

第一节 中医内科学术理论的起源与发展

一、中医内科学的萌芽与奠基

中医内科学的形成和发展，经历了悠久的历史。早在殷商的甲骨文中，已有关于疾病方面的知识，开始认识“疾首”、“疾腹”、“疾言”、“疰疾”、“蛊”等内科疾病，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”，传说也是由商代的伊尹创制的。西周时期，巫和医已经分离，《周礼》则有“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”的分科，其中疾医可称为最早的内科医师，并记载有“疾医掌养万民之疾病”，“四时皆有疠疾，春时有痲首疾，夏时有痒疥疾，秋时有疠寒疾，冬时有嗽上气疾”，反映了四时的常见病。此时对病历记录和报告也较重视，《周礼》说：“凡民之有疾病者，分而治之，死终则各书其相似，而入于医师。”《山海经》中已经记载了不少疾病名称和用于预防、治疗疾病的药物。《左传》中更有六气致病的记述。这一时期可称为中医内科学的萌芽时期。

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，医学体系逐步形成。其中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，是我国最早的一部医学总集，最显著的特点是体现了整体观念和辨证论治。提出了脏腑、经络、气血等独特的生理系统及其理论，六淫、七情、饮食、劳倦等病因病机学说，望、闻、问、切四诊合参的诊断方法和疾病的临床表现特点；论述了治疗与组方用药的基本原则；强调了无病先防、有病早治的预防思想。《内经》对内科病证的记述达二百多种，有详有略，多能从病因、病机、转归、传变和预后等方面加以阐述，对有的病种作了专篇讨论，如“热论”、“痿论”、“疟论”、“痹论”等，对少数疾病的临床表现描述得相当详细而准确。如认识到疟疾有每日发、间日发及三日发的不同，还观察到每日发作时间有向后延迟的现象；痹证因于风寒湿三气杂合而成，其风气甚者为行痹，寒气甚者为痛痹，湿气甚者为着痹等，均为后世医家所宗。就记载的病种范围而言，已包括内科所属的热病与杂病两类，其中对热病已认识到由外感寒邪引起者，有由表入里的传变趋势。此外，对内科疾病分别从脏腑、经络、气血津液等系

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。由此可见,《内经》是中医学理论体系形成与发展的渊源,中医内科学术理论的确立和发展同样也源于此。

东汉张仲景继承了《内经》的基本理论,在总结前人和自己临床经验的基础上,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,成为热病专篇,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。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,为中医内科学辨证论治体系的确立和发展奠定了基础。

二、中医内科学的雏形

晋朝王叔和著《脉经》十卷,使脉学理论与方法系统化,把临床常见脉象归纳为24种,并将相似的脉象进行排列比较,以便掌握,对内科的诊断起了很大的作用,故后来有人将内科称为大方脉科。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,这些疗法比欧洲早一千多年,并对肺癆、天花、麻风等病已有相当认识。隋代巢元方编著的《诸病源候论》是我国最早和最详细的病因病理专著,其中对内科疾病的记载有一千余种,且对其病因病机多作了阐述,形成了病源学说。如指出各种淋证的病因是“由肾虚而膀胱热故也”,并进一步解释说:“肾虚则小便数,膀胱热则水下涩,数而且涩,则淋漓不宣,故谓之淋。”简洁扼要,抓住了淋证病因的根本所在。对于消渴并发痼疽的发病机理,认为“以其内热,小便利故也,小便利则津液竭,津液竭则经络涩,经络涩则荣卫不行,荣卫不行则热气留滞,故成痼疽。”尤其值得提出的是关于黄疸病中“急黄”的认识,说:“脾胃有热,谷气郁蒸,因为热毒所加,故猝然发黄,心满气喘,命在顷刻,故云急黄也。”该书在疾病的病因病机、症状、证候等方面,从脏腑、经络和生理、病理角度作了深入而具体的分析,对疾病的诊断、辨证和治法、用药都具有直接的指导作用,为临床治疗提供了理论依据。

唐代的《千金要方》和《外台秘要》是两部大型临床医学全书,其中对内科病证的治疗方法更是丰富多彩。孙思邈所著的《千金要方》、《千金翼方》,对内科学有多方面的贡献,对疾病的病证、治法、方药都有细致论述。如对痰饮病则有五种饮证的说法:“一曰留饮,停饮在心下;二曰癖饮,水癖在两胁;三曰痰饮,水在胃中;四曰溢饮,水溢在膈上、五脏间;五曰流饮,水在肠间,动摇有声。”认为饮证的病因,是“由酒后及伤寒饮冷水过多所致。”对于虚损性疾病的治疗,书中记载了大量的方药,其治疗主要以五脏为中心,而尤其重视心、肾二脏,谓“疾之所起,生自五劳,五劳既用,二脏先损,心肾受邪,脏腑俱病。”关于论述脏腑病证、方治的内容共十卷,占全书内容的比重最大,记载了各脏腑寒、热、虚、实证候的治疗方药,使辨证与治疗密切结合起来,形成了较为系统的脏腑证治体系。王焘编撰的《外台秘要》,纂集了两晋至隋唐的各家医书,在一定程度上反映了晋、唐时期临床医学的状况,并有所发展。如认识到黄疸病具有传染性,提出风可内生的主张,并有消渴病甜尿的论述。

宋代由集体编著的两部大型方书《太平圣惠方》和《圣济总录》,载方甚多,其中绝大部分为内科内容,又是国家颁行的内科方书。陈无择根据《金匱要略》“千般灾难,不越三条”的理论,写成《三因极一病证方论》,在病因上首分内因、外因、不内外因三类,对病因学说有所发展。至此,中医内科学的学科体系已初步形成。

三、中医内科学术理论的争鸣和鼎盛时期

金元时期，是中医学学术发展史上，成效卓著，影响深远的—个医学时代，涌现出许多不同的医学流派，并在学术上开展争鸣，从而促进了内科学术理论的创新与发展，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，对火热病机有创造性的阐发，最能反映其学术思想的《素问玄机原病式》，对《内经》的病机十九条进行了补充和完善，增列了“诸涩枯涸，干劲皱揭，皆属于燥”的病机。认为火热是导致人体多种疾病的重要因素，在理论上提出“六气皆从火化”、“五志所伤皆热”的火热病机学说。刘氏善用寒凉、养阴治疗火热病证，故有“寒凉派”之称。

张从正治病力主攻邪，善用汗、吐、下三法。认为疾病的发生是由邪气所致，邪去则身自安，故主张治疗以祛邪为主。其所著的《儒门事亲》中指出：“病之一物，非人身素有之，或自外而入，自内而生，皆邪气也。邪气加诸身，速攻之可也，速去之可也，挽而留之何也？”在治疗上主张“汗、吐、下三法，赅尽治病众法。”故有攻下派之称。并认为发病之因有三：天邪、地邪、人邪。治疗方法有三：汗、吐、下。邪出之路亦有三条：向上、向下、向外。同时三法亦概兼众法，凡上行者皆为吐，凡解表者皆为汗，凡下行者皆为下。但强调攻邪，其并不单纯致力于攻邪而摒弃补益之法，对攻邪与扶正辩证关系的阐述，对汗、吐、下三法的精到应用，独树一帜。

李东垣论内伤而重脾胃，首创脾胃内伤学说。李氏著有《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》，三书贯穿着“内伤脾胃，百病由生”的基本思想。认为“元气”是人生之本，元气充足与否决定人体是否健康或生病，而脾胃是元气之源，“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气”，若“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也”。主张治疗内科杂病重在补益脾胃，升发元气，潜降阴火，故有补土派之称。李氏以脾胃内伤立论，阐述内伤杂病的病机、内伤外感的辨别，创制补中益气汤等甘温方剂，充实和发展了内科辨证论治的内容。

朱丹溪创“阳常有余，阴常不足”之说，而主养阴。所著《格致余论》是其学术思想的代表作，认为相火妄动、阴精亏损是疾病的关键。强调“阴易亏，阳易亢，攻击宜详审，正气须保护”，因而主张治疗以滋阴为主，多用降火之剂，并创制大补阴丸、琼玉膏等名方，遂有养阴派之称。朱氏关于“阳有余阴不足”、“补阴即火自降”的理论，完善和发展了刘完素的火热病机学说，给后世温病学派清热保阴的学术思想以极大的启示。《格致余论》还从气、血、痰、郁四个方面论治杂病，丰富和发展了内伤杂病的理论。

对疾病病机的认识和阐发，当以金元医家的学术争鸣为主要标志，是理论与实践相结合的伟大创举，是在《内经》理论基础上的进一步发展，使辨证论治的思维方法逐渐广泛应用于临床。“金元四大家”在医学理论的某个领域都有独到的阐发和精深的认识，创造了很多行之有效的方剂，为中医内科学提供了丰富的理论和实践经验。可见，金元医学是中医学术发展史上的一个里程碑。

四、中医内科学术理论的发展和完善

明清时期的内科学在继承前人的基础上有了进一步的发展，一是中医内科杂病方面的总结和发展，一是温病学的飞跃发展，使内科理论臻于详备和成熟。

明代薛己所著《内科摘要》，是首先用内科命名的医书。且深受李东垣《脾胃论》的影响，对于虚损性疾病的治疗，主要责之脾、肾二脏，同时也兼顾及肝。还提出了阴虚补脾的方法，揭示了脾虚、阴虚和发热三者之间的关系，并对甘温除热的治疗机理作了解释。王纶著《明医杂著》，提出“外感法仲景，内伤法东垣，热病用完素，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”

以及“人体虚多实少”的论点，是对朱丹溪“阳常有余，阴常不足”观点的发挥，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，简短实用的还有《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》，论述了血瘀证和其它有关杂证，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，直至现在，仍具相当的实用价值；唐容川著的《血证论》，对血证的病因、证治作了全面论述，所提出和总结的治疗血证的止血、消瘀、宁血、补血等理论和经验，为发展血证理论提供了要领。

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，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另一个外感热病体系。至此，内科在中医学领域内，已经形成了相对完善的临床医学体系。

五、中医内科学术理论的继承与创新

近代中医内科学术的发展经历了一个曲折的过程。鸦片战争以后，随着外国侵略者的侵入，西方医学大规模地传入，在中国设立教会医院，开办医校。帝国主义的文化侵略和反动政府的崇洋媚外，扬西抑中，企图废弃中医中药，给中医学发展造成很大困难，使中医药学受到严重的摧残。由于受资产阶级改良主义思潮的影响，涌现出不少主张中西医汇通的著名医家和医著，产生了中西汇通思想和流派，试图通过“汇通”的途径，保护和发展中医药学。如张锡纯的中西汇通是从理论到临床，从中药到西药，都进行了尝试，以《医学衷中参西录》为指导思想，并开中西药并用于临床之先河，已成为我国近代中医内科学发展的一个重要方面。

新中国成立以来，在党和政府的重视、关怀下，中医事业蓬勃发展，先后建立了中医学院、中医研究机构、中医医院，中医的医疗、教学、科研工作空前开展，培养了大批中医人才，各省、市相继成立了中医学会和中医内科学分会，有力地推动了中医内科学的发展。取得的主要成就：对历代古典医籍和内科文献进行了大量搜集、整理，编写出版了一批中医内科学专著和教材；积极开展中医内科病证的临床和研究工作，对肾病、肝病、脾胃病、肿瘤等疾病的治疗取得可喜的进展，对中医内科急症如高热、中风、厥脱、出血等开展研究，在治疗方法和剂型改革方面取得显著成绩；运用现代科学技术开展实验研究，如对气血、阴阳、脾胃、肾实质等中医内科学理论的研究；对辨证、诊断的规范化及证的研究，初步建立了肾虚证、瘀血证、脾虚证模型，为实现中医现代化作了有益的尝试。建国五十多年来，中医事业和中医内科学取得了前所未有的进展，其成就是任何时期都无法比拟的。但如何在继承的基础上创新，做到古为今用、西为中用，从临床实践认识其科学价值，沿着中医学自身发展的轨迹前进，仍需广大中医同仁反复求索，理清思路，明确方向，才能肩负起振兴重任。

第二节 中医内科学科体系的形成和地位

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。从《周礼·天官》分科，将疾医作为内科专科，至东汉第一部有关内科专著《伤寒杂病论》的问世，经历两晋、南北朝时期，临床医学有了进一步的丰富和发展，隋唐则是临床医学的一个总结时期。宋代出现了大量方书，金元有诸多内科学术理论的创新，直至明代出现第一次正式以“内科”命名的医书。中医内科学经过历