



普通高等教育“十一五”国家级规划教材  
全国高等医药教材建设研究会规划教材



卫生部“十一五”规划教材  
全国中医药高职高专院校教材

供中医学、针灸推拿、中医骨伤、护理等专业用

# 中医内科学

第2版

主编 肖振辉



人民卫生出版社

全国中医药高职高专院校教材  
供中医学、针灸推拿、中医骨伤、护理等专业用

# 中医内科学

第 2 版

主 编 肖振辉

副主编 李季委 杨思进

编 委 (以姓氏笔画为序)

马作峰 (南阳医学高等专科学校)

王晓戎 (安徽中医药高等专科学校)

冯宁湘 (四川中医药高等专科学校)

李季委 (黑龙江中医药大学佳木斯学院)

余传友 (江西中医药高等专科学校)

杨思进 (泸州医学院附属中医院)

肖振辉 (江西中医药高等专科学校)

林 辉 (湖南中医药高等专科学校)

敖先桥 (湖北中医药高等专科学校)

蒲晓东 (重庆医科大学中医药学院)

人民卫生出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/肖振辉主编. —2 版. —北京:人民卫生出版社,  
2010. 1

ISBN 978-7-117-12313-6

I. 中… II. 肖… III. 中医内科学-高等学校:技术学校-教材 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 215608 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

本书本印次封底贴有防伪标,请注意识别。

## 中医内科学 第 2 版

主 编: 肖振辉

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 27.75

字 数: 674 千字

版 次: 2005 年 6 月第 1 版 2010 年 1 月第 2 版第 8 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12313-6/R·12314

定 价: 42.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 全国中医药高职高专卫生部规划教材 第二轮修订说明

全国中医药高职高专卫生部规划教材第1版,是在卫生部教材办公室的组织规划下,以安徽、湖北、山东、湖南、江西、重庆、黑龙江等7个省市的中医药高等专科学校为主体,由全国27所中医药院校400余位专家教授共同参与编写,于2005年6月正式出版发行。该套教材及时缓解了中医药高职高专教材缺乏的状况,适应了中医药高职高专教学需求,对中医药高职高专教育的发展起到了重要的促进作用。

为了进一步适应中医药高等职业教育的迅速发展,提高教学质量,加强教材建设,2007年9月正式启动了该套教材的第二轮修订工作,并成立了新一届教材指导委员会及各专业教材评审委员会,以确保教材的编写质量。

本轮修订,取消了中西医结合专业的教材;整合了中医学、中药、针灸推拿、中医骨伤、护理等五个专业的教材目录,其中护理专业教材做了较大调整,并将专业名称从中医护理学改名为护理;新增了医疗美容技术、康复治疗技术两个新专业的教材。

此次修订是以第1版教材为基础,更加注重遵循专业培养目标,把握教材定位,适应特定对象(中医药专科学学生)、特定限制(三年学制)的需要,并具有明显的中医药特色;注重全套教材的整体优化,淡化各门学科的独立完整性和系统性意识,尽量与本专业其他教材之间紧密联系、互相呼应,既要避免不必要的重复,又能防止重要内容的疏漏;严格把握教材内容的深度、广度和侧重点,突出应用型、技能型教育内容;避免理论与实际脱节、教育与实践脱节、人才培养与社会需求脱节的倾向;注重将中医药领域近年成熟的新理论,以及普遍推广的新知识、新技术、新成果,根据需要吸收到教材中来,体现新的时代风貌;树立“以人为本”的理念,以学生为中心,激发他们的创造力;各门教材的内容注意到与各行业职业资格考试内容紧密衔接,并着眼于社区就业需求,以利于学生就业;从体例编排、版面设计等方面,也力求新颖,以适应新时期的需要。

全套教材共86种,分两批出版,预计2010年7月出齐。其中的38种为教育部确定的普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

# 第二轮全国中医药高职高专 卫生部规划教材目录

## 中医学专业

大学语文	主编	孙 洁	
中医基础理论	主编	何晓晖	
中医诊断学	主编	廖福义	
人体解剖学	主编	盖一峰	
生理学	主编	郭争鸣	
中药学	主编	杨 丽	
方剂学	主编	王义祁	
免疫学与病原生物学	主编	金 路	
药理学	主编	侯 晔	武继彪
病理学	主编	赵国胜	苑光军
诊断学基础	主编	李广元	
中医内科学	主编	肖振辉	
针灸学	主编	汪安宁	
推拿学	主编	邵湘宁	
中医外科学	主编	吴恒亚	
中医妇科学	主编	傅淑清	
中医儿科学	主编	刘百祥	
中医伤科学	主编	方家选	金晓东
西医内科学	主编	郭奉银	
西医外科学	主编	贾 奎	
西医妇产科学	主编	周梅玲	
西医儿科学	主编	金荣华	
医学心理学	主编	侯再金	
传染病学	主编	陈艳成	

## 中药专业

中医学基础概要	主编	宋传荣	何正显
中药方剂学	主编	李铁男	
无机化学	主编	冯务群	
有机化学	主编	卢 苏	
分析化学	主编	潘国石	
中药化学技术	主编	李 端	
人体解剖生理学	主编	刘春波	
药用植物学	主编	郑小吉	
中药药理与应用	主编	徐晓玉	
中药鉴定技术	主编	张钦德	胡志方
中药药剂学	主编	杨桂明	
中药炮制技术	主编	刘 波	
药用植物栽培技术	主编	宋丽艳	
药事管理与法规	主编	周铁文	

## 针灸推拿专业

经络与腧穴	主编	王德敬
针法灸法	主编	刘 茜
推拿手法	主编	那继文
针灸治疗	主编	刘宝林
推拿治疗	主编	周 力
小儿推拿	主编	余建华

## 中医骨伤专业

中医骨伤科基础	主编	李 玄
中医筋伤	主编	涂国卿
中医正骨	主编	王永渝
中医骨病	主编	谢 强
创伤急救	主编	魏宪纯
骨科手术	主编	黄振元

## 护 理 专 业

护理人文修养	主编	胡爱明
护理学导论	主编	李如竹
护理药理学	主编	姜国贤
健康评估	主编	刘惠莲
基础护理技术	主编	张少羽
内科护理	主编	刘 杰 吕云玲
外科护理	主编	江跃华
妇产科护理	主编	林 萍
儿科护理	主编	艾学云
眼耳鼻喉口腔科护理	主编	肖跃群
传染病护理	主编	王美芝
精神科护理	主编	井霖源
急救护理	主编	孙永显
老年护理	主编	唐凤平
社区护理	主编	张先庚
中医护理	主编	陈建章 顾红卫

## 医学美容技术专业

美容解剖学基础	主编	杨海旺
美容手术概论	主编	李全兴
美容皮肤科学	主编	陈丽娟
美容实用技术	主编	张丽宏
美容中药方剂学	主编	黄丽萍
美容保健技术	主编	陈景华
医学美容调护	主编	陈美仁
化妆品与调配技术	主编	谷建梅
美容礼仪	主编	位汶军
医学美学	主编	沙 涛
美容心理学	主编	陈 敏
美容业经营管理学	主编	梁 娟

## 康复治疗技术专业

康复医学导论	主编	谭 工
临床医学概要	主编	王 萍
临床康复学	主编	邓 倩
中医养生康复技术	主编	王德瑜
言语治疗技术	主编	田 莉
作业治疗技术	主编	吴淑娥
物理治疗技术	主编	林成杰
康复评定技术	主编	孙 权



# 全国中医药高职高专教材建设 指导委员会名单

## 顾 问

刘德培 王永炎 石学敏 邓铁涛 任继学 于文明 孟 群  
洪 净 文历阳 沈 彬 赵 明 徐金香 吴恒亚

## 主任委员

赵国胜 邵湘宁

## 副主任委员 (按姓氏笔画排序)

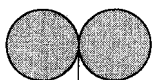
于 跃 王义祁 王之虹 方家选 苏保松 李铁男 连建伟  
何晓晖 张同君 武继彪 呼素华 胡志方 郭伟星 黄振元  
曹文富

## 委 员 (按姓氏笔画排序)

王文政 王洪全 王德明 尹思源 刘福昌 江 滨 李治田  
李榆梅 吴文敏 何文彬 余甘霖 宋立华 张宏伟 张俊龙  
陈文松 金玉忠 金安娜 周英信 周忠民 屈玉明 凌宗元  
董辉光 傅淑清 廖福义

## 秘 书

马碚生 张 宏 徐超伍 孙 勇



# 前 言

本教材系全国中医药高职高专卫生部“十一五”规划教材之一。是在全国高等医药教材建设研究会、全国中医药高职高专教材建设指导委员会组织下,在2005年第一版卫生部规划教材出版后,经过三年的教学使用,在广泛征求使用学校意见的基础上,进行第二版精心修订,并由教育部选入全国普通高等教育“十一五”规划教材。本教材主要供全国各高等医药院校中医类专业及各相关专业专科层次开设中医内科学课程使用。

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,并采用中药治疗为主的一门临床学科。它既是一门独立的临床学科,又是学习和研究中医其他临床学科的基础,在中医临床学科体系中,占有重要的地位,成为中医学学科的主干课程,对形成中医类专业综合职业能力起着关键作用。

本教材注重科学性、实用性、先进性和继承性,突出中医特色,体现高职高专教材特点,突出临床实用性和实践技能培养,坚持理论联系实际的原则,注意与国家中医执业助理医师和中医执业医师考试大纲要求完全接轨。全体编写人员按照“精品工程”要求努力工作,注重教材质量。

本教材在绪论中概要介绍中医内科学的定义、性质和范围,内科学发展简史,内科疾病的分类与命名,病、症、证含义,内科辨证论治原则,内科临证方法等。全书按脏腑系统分章,分别介绍各章所属病证共同的主要证候、治疗要点,以及46个常见病和多发病的病证概述、病因病机、诊断要点、鉴别诊断、辨证要点、分证论治、预防护理、其他疗法和小结等。每个病证均附有临证参考,另外还有11个病证以简介方式附在有关病证之后,书后附录有课间实习指导、病案讨论指导、实践技能考核内容要求和方法、方剂汇编和教学大纲等。

绪论内容注重基础理论对临床实践的指导作用,目的是使学生有一个承前启后的认识,为后面各章学习奠定基础。各章中每个病证的选择既反映了农村基层和城镇社区常见病和多发病,又与国家中医助理执业医师、中医执业医师考试大纲规定病证种类一致。病案书写是中医类专业学生的重要技能和基本功,为加强培养学生的这一技能,将病案书写列入第八章讲授。为突出职业教育特点,突出理论联系临床实际,加强学生的中医内科实践技能培养,并与国家中医助理执业医师技能考试接轨。本教材在附录中增加了课间实习指导、病案讨论指导、实践技能考核内容要求与方法,有利于学生实践技能培养,可供师生在教学大纲中规定的实践教学课时内参考使用。

中医内科学是基础理论联系临床实践的桥梁,教材必须突出临床实用性,为此,本教材编写体例做了些新的尝试,体例设计力求与临床思维与实际操作过程相一致,更贴近临床实用。对各病证病因和病机分别阐述后,分项列出各病证基本病机、病位、病理性质、病机转化和预后,使学生更易把握住各病证的病因病机要点及疾病的转归预后。本书以辨证论治为重点,按照中医临证思维方法,列出辨证要点、诊断要点、治疗原则及分证论治。在分证论治中为便于学生掌握各证型的证治,对每个证型除进行证候分析外,增列了每个证的主要病机和审证要点,有利于提高辨证分析能力和病历书写能力。对其他疗法只选简单实用,疗效确切的内科疗法,宁缺毋滥。在每个病证中,将正文中不便安排,而临床实用性强及公认研究成果,在临证参考栏目选列供临床参考。

在本次修订中,以一版教材为基础,肯定和发扬其成功之处,并对全书内容进行了修改和补充,增加痴呆、痞满和胆胀(附)病证,补充和完善了各病证临证参考及其他疗法。

全书由肖振辉主编负责筹划、审修、定稿,本书主编和副主编及编委共同参与了审稿工作。本教材以一版教材为基础,在修编过程中,编者保留了前版教材成功内容和优点,参考了诸多教材、著作和期刊中的资料,得到了各编写单位的大力支持,在此,一并致以衷心感谢。由于编写水平有限,时间紧迫,疏漏错误之处在所难免,敬请读者指正,以便进一步修订完善。

《中医内科学》编委会

2009年8月

# 目 录

绪论 .....	1
一、中医内科学的定义、性质及范围 .....	1
二、中医内科学发展简史 .....	1
三、中医内科疾病的分类与命名 .....	3
四、中医内科疾病中的病、症、证含义 .....	5
五、中医内科疾病的辨证论治原则 .....	6
六、中医内科临证方法 .....	11
七、《中医内科学》学习要求与方法 .....	15
第一章 肺病证 .....	16
第一节 感冒 .....	18
第二节 咳嗽 .....	25
第三节 肺痈 .....	32
第四节 哮病 .....	37
第五节 喘证 .....	45
第六节 肺胀 .....	53
第七节 肺癆 .....	61
第二章 心脑病证 .....	69
第一节 心悸 .....	72
第二节 胸痹 .....	79
[附] 真心痛 .....	87
第三节 眩晕 .....	88
第四节 中风 .....	94
第五节 不寐 .....	106
[附] 多寐 .....	111
第六节 痫病 .....	112
第七节 癫狂 .....	118
第八节 痴呆 .....	124
[附] 健忘 .....	130

第三章 脾胃肠病证	132
第一节 胃痛	135
〔附〕 吐酸	142
〔附〕 嘈杂	143
第二节 痞满	144
第三节 呕吐	150
第四节 呃逆	156
第五节 腹痛	162
第六节 噎膈	168
〔附〕 反胃	173
第七节 泄泻	174
第八节 便秘	181
第九节 痢疾	187
第四章 肝胆病证	195
第一节 黄疸	197
第二节 胁痛	204
〔附〕 胆胀	209
第三节 头痛	210
第四节 积聚	218
第五节 鼓胀	224
第六节 疟疾	233
第五章 肾膀胱病证	239
第一节 水肿	241
第二节 淋证	249
〔附〕 尿浊	255
第三节 癃闭	256
〔附〕 关格	262
第四节 遗精	263
〔附〕 阳痿	268
〔附〕 早泄	269
第六章 气血津液病证	271
第一节 郁证	274
第二节 血证	280
第三节 自汗、盗汗	296
第四节 消渴	301
第五节 内伤发热	309

第六节 虚劳	315
第七节 厥证	326
第八节 痰饮	333
<b>第七章 经络肢体病证</b>	<b>342</b>
第一节 痹证	343
第二节 痉证	351
第三节 痿证	357
第四节 腰痛	363
<b>第八章 中医、中西医结合病历书写</b>	<b>370</b>
第一节 病案的沿革与意义	370
第二节 中医、中西医结合病历书写规范	371
〔附一〕 住院病历体格检查基本内容	377
〔附二〕 中医内科病案书写示例	380
<b>附录一 课间实习指导</b>	<b>386</b>
<b>附录二 病案讨论指导</b>	<b>388</b>
<b>附录三 《中医内科学》实践技能考核内容要求和办法</b>	<b>390</b>
<b>附录四 方剂汇编</b>	<b>397</b>
<b>附录五 《中医内科学》教学大纲</b>	<b>413</b>
<b>附录六 主要参考书目</b>	<b>428</b>

# 绪 论

## 一、中医内科学的定义、性质及范围

中医内科学是运用中医学理论阐述内科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。中医内科学既是一门独立的临床学科,又是学习和研究中医其他临床学科的基础,它以辨证论治为方法,以脏腑、经络、气血津液等中医生理病理学说为基础,系统地反映了中医辨证论治的特点,继承了历代医家的学术思想及临床实践经验,吸收了现代中医内科临床研究发展的新技术、新成果。中医内科学的水平在很大程度上反映了中医临床医学的发展水平,在中医临床学科体系中,占有重要的地位,成为中医学学科的主干课程,是务必学好的一门临床专业课。

中医内科范围很广,可分为外感病和内伤杂病两大类。外感病一般是由感受外邪所导致的一类疾病,如《伤寒论》及《温病学》所说的伤寒、温病等,它们主要以六经、卫气营血和三焦的辨证论治理论指导辨证施治。内伤杂病多由内伤引起,包括《金匱要略》与后世内科专著论述的脏腑经络病和气血津液疾病等,它们主要以脏腑、经络、气血津液的辨证论治理论指导辨证施治。随着学科的分化与发展,中医内科学已分化为急诊学、热病、脑病、心病、肺病、脾胃病、肝胆病、肾病、老年病、肿瘤等学科。本教材所讨论的内容以临床常见内伤杂病为主,涉及少数外感病。

## 二、中医内科学发展简史

中医内科学的形成与发展源远流长,经历了漫长的历史过程,三千多年来,在不断与疾病作斗争的探索实践中,积累了丰富的经验,使中医内科得到了不断丰富和发展,逐步形成了相对独立的临床学科体系。中医内科学的形成与发展大致经历了以下几个发展阶段。

### (一) 萌芽时期(春秋战国以前)

在春秋战国时期以前漫长的历史时期,我们远古的祖先在与饥饿、寒冷、伤痛和疾病的斗争中,逐渐学会了制造工具、人工取火、制衣盖房、种植五谷等生存本领,并学会使用砭石和野草等治疗疾病。随着与疾病作斗争经验的不断积累,对内科疾病有了初步的认识和相应治疗。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”、“疰疾”、“蛊”等内科疾病,并采用按摩和药物等治疗方法,传说由商代的伊尹创制的“汤液”,是中医内科治疗疾病的主要方法。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。

### (二) 奠基时期(春秋战国至秦汉)

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。成书于春秋战国时期的《黄帝内经》是一部划时代的医学巨著，它在中国古代哲学文化之源《周易》的哲学思想指导下，沿用当时盛行的阴阳、五行学说作为说理工具，采用取类比象的方法，全面总结秦汉以前医学理论和经验，全面阐述中医关于解剖、生理、病理、诊法、治疗、调摄及阴阳五行、人与自然等一系列重要观点，奠定了中医学理论基础，成为中医内科学术理论发展的渊源。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》，一部分以六经分证概括，认识外感热病；另一部分则以脏腑病机来分类概括，认识内伤杂病，创造性地建立了包括理、法、方、药在内的六经辨证论治理论体系和脏腑辨证论治理论体系，为中医内科学的形成奠定了基础。

### （三）形成时期（魏晋至金元）

晋代王叔和著的《脉经》汇集了晋以前脉学的成就，成为我国第一部脉学专著，丰富了切诊的内容。葛洪的《肘后方》，陶弘景的《本草经集注》，雷教的《雷公炮炙论》等方药专著的问世，促进了药物的合理运用。隋代巢元方《诸病源候论》是我国最早的病因病理学专著，主要论述各种疾病的病因和症状，并包括诊断和预后。该书共记载内科病候 1061 个，书中对繁多的内科病证发生机理，大多作了解释，不仅把病因证候学提高到一个新的水平，而且为中医内科病因病机理论发展奠定了基础。唐代孙思邈的《千金方》，包括《备急千金要方》和《千金翼方》两部著作，对内科学的贡献是多方面的，诸如对病证、症的细致描述，对病因病机的深入认识，丰富多彩的治法、方药，详细周到的调护和疾病预防等，均有很多精辟的见解。王焘的《外台秘要》对内科病证的症状表现、诊断方法、治法方药等，都作了细致的描述，具有很高的临床参考价值。在治疗方面，有些病证的治疗在当时已很先进，如葛洪的《肘后方》用海藻、昆布治疗癭病，用青蒿治疗疟疾；《千金方》肯定了《神农本草经》用常山、蜀漆治疗疟疾，继《伤寒杂病论》之后提出用白头翁、苦参治疗痢疾，用槟榔治疗寸白虫病，用谷皮煎汤煮粥治疗脚气病等，一直为后世所沿用。宋代的《太平圣惠方》、《圣济总录》则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，在病因方面首分内因、外因、不内外因三类。

金元时期，在内科学术方面有很多独到之处，出现了四大医学流派，被后世称为“金元四大家”。如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，而主张滋阴降火为常。他们在各个不同方面都有所创新，丰富了中医内科学的理论和实践。至此，中医内科学术体系已初步形成。

### （四）完善发展时期（明清以后）

明清以来，中医内科学日益充实、发展、成熟，如明代薛己的《内科摘要》是首先用“内科”命名的著作，王纶在《明医杂著》中指出：“外感法仲景，内伤法东垣，热病用完素，杂病用丹溪”，这是对当时内科学术思想的一个很好的概括。王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》、秦景明的《症因脉治》、李中梓的《医宗必读》等著作，对内科许多疾病都有深刻的认识，譬如《景岳全书》的阴阳互补学说和《医宗必读》的治泻九法等，对内科的辨证论治直至今天仍具有重要的指导意义。

清代，医学丛书可谓琳琅满目，以内科为主体的著述有《古今图书集成·医部全录》、《医宗金鉴》、《张氏医通》、《沈氏尊生书》、《辨证录》、《临证指南医案》、《杂病源流犀烛》等。此外，简明实用的还有《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,均起到了很大的促进作用。这一时期内科学的突出成就,是温病学说的发展。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》,首创卫气营血辨证,成为后世诊治温病的准绳;薛生白的《湿热条辨》对湿热病证治的发挥,充实了温病学说的内容;吴鞠通的《温病条辨》,创立三焦辨证,完善了内科热病学术体系,丰富了温病辨证论治的内容;王孟英的《温热经纬》是对温病学说的总结和普及,也是集温病诸家之大成,他的《霍乱论》对霍乱病的认识卓有新见。至此,温病学已具备完整的理论体系,使中医内科学对外感热病的辨证论治更全面、完善,弥补了伤寒六经辨证对外感热病详于寒,而略于温的不足,形成了一个与伤寒不同的又一个外感热病体系。使中医内科学理论体系更臻成熟与完备,成为中医内科学术体系中的重要组成部分。

中华人民共和国成立以后,中医内科学发展进入了一个崭新的历史发展时期。全国各省市先后建立了中医药方面的医疗、教学和科研机构,培养一大批中医内科学人才。对中医内科文献进行整理和研究,新的注释书、语释书不断涌现,出版了大批有价值的医学典籍。同时,注重总结前人中医内科学的理论和实践,编写出版了《实用中医内科学》等一批中医内科专著,开展名老中医学学术继承工作,鼓励诸多当代中医名家著书立说,对中医内科学术颇有见解发挥,促进了中医内科学术理论的继承和发展。在保持中医特色,发挥中医优势思想指导下,积极开展中医内科的科研工作。尤其是近几十年来,对中医内科的核心藏象学说辨证论治的研究,取得显著的成就。中医内科学的研究从宏观到微观,从定性到定量,从传统方法到现代方法,结合运用现代科学理论和技术对中医内科学理论进行研究,为实现中医现代化做了很多有益的探索。如对肾本质、脾胃、肝、气血、阴阳和证的研究,血瘀证及活血化瘀等研究,都取得较大进展。临床研究以现代难治病为重点,通过对胸痹、心痛、中风、疟疾、肾病、肝病、脾胃病、肿瘤等的研究,在中医药治疗及病因病机认识方面,均取得了令人瞩目的成就。在中医内科临床诊治规范化方面,国家三次组织制定颁布了《中医病案规范》,国家中医药管理局相继制定并颁布了《中医病证分类与代码》、《中医病证诊断疗效标准》、《中医诊疗术语疾病部分》、《中医诊疗术语症候部分》、《中医诊疗术语治法部分》等国家和行业标准,为中医临床、教学、科研、国内外学术交流,为中医现代化建设发展奠定了良好基础,使中医内科临床诊治更科学规范。对中医内科急症如高热、中风、厥脱、血证、急腹症等研究,在治法和剂型改革方面成就显著,肯定了通里攻下、活血化瘀、清热解毒、扶正祛邪等治法对急症救治的疗效,研制出了一批高效、速效、低毒、安全的急救中成药。中医内科的国际学术交流也日益频繁,中医内科已开始走向世界。

综上所述,中医内科学是随着历史的进程和医学实践的发展而逐步形成和完善的。

### 三、中医内科疾病的分类与命名

#### (一) 内科疾病的分类

内科疾病的病种多、范围广,历代医家从不同的角度,用不同的方法对内科疾病的分类作了尝试。最早对内科病证进行分类的是《内经》,如按病机、病位进行分类,其中“病机十九条”就是典型的按病机、病位分类。《伤寒杂病论》按病因病机把疾病分为两类,一类是外感热病,统称伤寒;另一类是非外感热病,即所谓内伤杂病。在此基础上,又按太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经把伤寒划分为六大类;按脏腑病机将杂病进一步分类等。《诸病源候论》把各种疾病分门别类。《备急千金要方》按病机将全身性疾病分为风病、伤寒、脚气、消