

中医内科学教学大纲

(供二年制中医专业用)

中国人民解放军第一军医大学

一九八三年十月

中医内科学教学大纲

（供高等中医专业用）

中国中医药出版社第一版第一次

一九八三年十月

《中医内科学》教学大纲

一、教学目的与要求

《中医内科学》是阐述中医治疗内科病证的理法方药的一门学科。本学科与中医各基础学科和今后从事临床工作关系极为密切。本教材内容以内科常见病、多发病为主，介绍中医内科理论和临床经验，力求理论结合实际。通过本学科的学习，要求学员掌握内科常见病证的辨证论治，为中西医结合打下基础。

本教材共49个病证，其中感冒、内伤发热、咳嗽、哮喘、喘证、胃脘痛、腹痛、泄泻、黄疸、胁痛、积聚、腹胀、水肿、淋证、癃闭、心悸、胸痹、血证、头痛、眩晕、中风、厥证、痫证、痹证、痿证、瘵气、消渴等27个病证为课堂教学内容，也是必须重点掌握的内容，其余咽喉痛等22个病证作为自学及临床实习时参考之用。

二、学时分配

总学时数：170小时

讲 课：100小时

见 习：70小时

复习考试：10小时

讲习比例：1:0.7

附：学时分配表

教 学 内 容	讲课	见习	自学
1. 感冒	3		
2. 内伤发热	4		
3. 咽喉痛			√
4. 咳嗽	4		
5. 哮证	3		
6. 喘证	3		
7. 痰证			√
8. 饮证			√
9. 肺癰			√
10. 肺痿			√
11. 肺癆			√
12. 胃脘痛	4		
13. 腹痛	3		
14. 湿阻			√
15. 呃逆			√
16. 噎膈			√
17. 呕吐			√
18. 泄泻	4		
19. 便秘			√
20. 黄疸	4		
21. 胁痛	3		
22. 积聚	4		
23. 臌胀	4		
24. 水肿	4		
25. 淋证	4		

教 学 内 容	讲课	见习	自学
26. 癃闭	4		
27. 心悸	4		
28. 胸痹	4		
29. 血证	4		
30. 瘀证			√
31. 头痛	4		
32. 眩晕	4		
33. 中风	4		
34. 郁证			√
35. 失眠			√
36. 奔豚气			√
37. 厥证	4		
38. 痉证			√
39. 癫狂			√
40. 痫证	3		
41. 遗精			√
42. 痹证	4		
43. 痿证	3		
44. 腰痛			√
45. 瘕气	3		
46. 消渴	4		
47. 汗证			√
48. 虚劳			√
49. 虫证			√

三、教学组织与方法

由中医内科教研室组织实施，根据教学任务，选定教员，组成教学组。

（一）讲课：按照本大纲规定的内容进行讲课，突出重点，认真备课，写好教案，组织试讲。对重点内容要讲深讲透，对中医古代经文要讲解清楚，对抽象理论要结合临床实践讲解。贯彻启发式教学，尽量做到深入浅出，易懂好记。

（二）辅导：指定辅导教员，采用个别辅导形式，根据需要亦可进行大班辅导。

（三）见习：临床见习前讲清目的、内容、方法与要求，讨论时启发诱导，结束时作小结，要培养学员分析问题与解决问题的能力，要加强中医基本功训练。

临床见习要求：

1. 实习中医病史的采集与体格检查；
2. 讨论辨证分析与治疗；
3. 练习中西医结合病历书写。

（四）考试：期中和结束时，应组织复习和考试，以总结经验，检查教学效果。

感 冒

【目的要求】

- 一、了解感冒的含义、病因病理。
- 二、掌握感冒的辨证论治。

【教学内容】

一、概述

感冒的临床特征。发病季节。注意与某些温病早期病证相鉴别。与现代医学病名的联系。

二、病因病理

病因以风寒、风热多见，或与暑湿燥邪相挟而发病。主要病理为外邪侵袭，病在肺卫，卫表不和。

三、辨证论治

辨证要点：首辨风寒、风热，次辨兼证有无，并注意体虚感冒的特点。

治疗原则：以解表宣肺为主，属风寒者，辛温解表；属风热者，或风寒久郁化热者辛凉解表；体虚者，补虚解表。审其兼证，随证加减。

（一）风寒

临床表现：风寒表证。

辨证分析：风寒犯表，肺卫失宣。

治则：辛温解表，宣肺散寒。

方药：荆防败毒散加减。

（二）风热

临床表现：风热表证。

辨证分析：风热犯表，肺卫失和。

治则：辛凉解表，疏风清热。

方药：银翘散加减。

（三）体虚感冒

1. 气虚

临床表现：表证兼气虚症状。

辨证分析：素体气虚，风寒束表。

治则：益气解表。

方药：参苏饮加减。

2. 阳虚

临床表现：表证兼阳虚症状。

辨证分析：素体阳虚，风寒束表。

治则：助阳解表。

方药：参附再造丸加减。

3. 血虚

临床表现：表证兼血虚症状。

辨证分析：素体血虚，外邪犯表。

治则：养血解表。

方药：七味葱白饮加减。

4. 阴虚

临床表现：表证兼阴虚症状。

辨证分析：素体阴虚，外邪犯表。

治则：滋阴解表。

方药：加减葳蕤汤加减。

（四）兼证

1. 挟湿：

2. 挟暑：

3. 挟燥：

【结语】

【附】：参考内容

一、文献摘录

二、验方选录

三、临床资料选录

四、病案举例

【复习思考题】

一、辨别风寒与风热感冒的要点是什么。其病理变化有何不同。

二、体虚感冒应采取什么方法治疗，试举例说明之。

三、试述感冒兼证的治疗？

【教学方法与时数】

课堂教学：3 小时。

内 伤 发 热

【目的要求】

一、了解内伤发热的含义、病因病理。

二、掌握内伤发热的分型证治。

【教学内容】

一、概述

内伤发热的含义。历代医家论述。与现代医学病名的联系。

二、病因病理

内伤发热有虚实之分。因阴血亏损、阳气虚弱、营卫不和引起的发热，属虚热，又称虚火；因气郁、血热、湿热、瘀血、宿食等导致的发热，为实热，又称实火。

三、辨证论治

辨证要点：首先要分辨是外感发热还是内伤发热。其次分辨是实热还是虚热。

治疗原则：根据实热与虚热的不同及不同类型，或清解，或补益，随证施治。

（一）虚热

1. 营卫不和

临床表现：低热缠绵，恶风汗出，体倦乏力，

辨证分析：营卫不和。

治则：调和营卫。

方药：桂枝汤加味。

2. 气虚发热

临床表现：热势或低或高，常在劳累后发生或加重，兼见气虚症状。

证证分析：脾气虚弱。

治则：健脾益气，甘温除热。

方药：补中益气汤。

3. 阳虚发热

临床表现：发热多见于午前，兼见阳虚症状。

辨证分析：多由气虚发展而来，阴寒内盛，虚阳被迫外浮。

治则：温阳补肾，益气健脾。

方药：附子理中汤加味

4. 阴虚发热

临床表现：午后或夜间潮热，兼见阴虚症状。

辨证分析：阴虚生内热。

治则：滋阴清热。

方药：清骨散加减。

5. 血虚发热

临床表现：低热，兼见血虚症状。

辨证分析：阴血亏虚，阴不敛阳。

治则：补气养血。

方药：归脾汤加减

（二）实热

1. 气郁发热

临床表现：发热，或阵寒阵热，兼见肝郁气滞症状。

辨证分析：肝气郁结，气郁化火。

治则：疏肝清热。

方药：丹栀逍遥散加减。

2. 血热炽盛

临床表现：发热较高，或入夜热甚，兼见营血症状。

辨证分析：血热炽盛，热伤营阴。

治则：清热凉血，解毒化瘀

方药：犀角地黄汤加味。

3. 湿热蕴结

临床表现：热势缠绵，午后热盛，舌红，苔黄腻，脉滑数或濡数。

辨证分析：湿热内盛。

治则：清热化湿。

方药：三仁汤加减。

4. 血瘀发热

临床表现：入暮发热，或发热夜甚，兼见血瘀症状。

辨证分析：瘀血内停。

治则：活血化瘀。

方药：血府逐瘀汤加减。

食滞发热：常为兼证。

【结语】

【附】 参考内容

- 一、文献摘录
- 二、验方选录
- 三、临床资料选录
- 四、病案举例

【复习思考题】

- 一、如何分辨外感与内伤发热。
- 二、试述内伤发热的病因病理。
- 三、试述气虚发热与阴虚发热的辨证论治。
- 四、试述气郁、血热、湿热、瘀血发热的辨证治疗。

【教学方法与时数】

课堂教学 4 小时。

咽 喉 痛

【目的要求】

- 一、了解咽喉痛的含义，病因病理。
- 二、掌握咽喉痛的辨证论治。

【教学内容】

一、概述

咽喉痛的含义。范围。历代医家关于咽喉痛的论述。与现代医学病名的联系。

二、病因病理

病因：咽喉痛的发生，内因多为肺、胃、脾、肝、肾等功能失常，外因多为风、热、湿、疫等邪乘机侵犯。主要病理变化为火热上炎，但有虚实之别。

三、辨证论治

辨证要点：分辨虚火证与实火证。

治疗原则：实火证治宜泄热解毒，清利咽喉；虚证治宜补虚降火，清利咽喉。

（一）、实火咽喉痛

临床表现：咽部红肿疼痛，吞咽困难，甚则发热。

辨证分析：火毒上犯咽喉。

治则：解毒泄热，清利咽喉。

方药：清咽利膈汤加减。

（二）、虚火咽喉痛

临床表现：咽部不适，干痒疼痛，时重时轻。

辨证分析：虚火上犯咽喉。

治则：滋阴降火，清润咽喉。

方药：知柏地黄汤加减。

【结语】

【附】 参考内容

一、文献摘录

二、验方选录

三、临床资料选录

四、病案举例

【复习思考题】

一、试述实火咽喉痛的辨证论治。

二、试述虚火咽喉的辨证论治。

【教学方法与时数】

自学

咳 嗽

【目的要求】

- 一、了解咳嗽的含义、分类、病因病理。
- 二、掌握咳嗽的辨证治疗。

【教学内容】

一、概述

咳嗽的含义。历代医家对咳嗽的论述。咳嗽分外感与内伤两大类。与现代医学病名的联系。

二、病因病理

病因：外感咳嗽因风、寒、热、燥等外邪引起，内伤咳嗽乃脏腑功能失调所致。主要病理为肺失宣肃，肺气上逆，痰浊阻肺。外感咳嗽属邪气实，正气不虚，兼有表证。内伤咳嗽属正虚与邪实并见，与肺脾肾关系密切。外感咳嗽与内伤咳嗽可以互相影响，互为因果。

三、辨证论治

辨证要点：首先分辨是外感还是内伤咳嗽。注意咳嗽特点及痰的性状的观察。

治疗原则：外感咳嗽以祛邪为主，解表宣肺，化痰止咳。内伤咳嗽应从肺、脾、肾着眼，祛痰止咳平喘同用，扶正与祛邪兼顾。

（一）、外感咳嗽

1、风寒咳嗽

临床表现：咳嗽声重，痰白，兼风寒表证。

辨证分析：风寒犯肺，肺失宣肃。

治则：疏风散寒，宣肺止咳。

方药：杏苏散加减。

2、风热咳嗽

临床表现：咳嗽较频，痰黄，或痰出不爽，兼风热表证。

辨证分析：风热犯肺，肺气不清，宣降失常。

治则：疏风清热，宣肺止咳。

方药：桑菊饮加减。

3、风燥咳嗽（燥热咳嗽）

临床表现：干咳无痰，或痰少胶粘难出，兼有风燥表证。

辨证分析：风燥犯肺，肺失濡润。

治则：润燥养肺，疏风清热。

方药：桑杏汤加减。

外感咳嗽失治，可演变转化：风寒化热，风热化燥，痰热壅肺，当随证施治。

（二）、内伤咳嗽

1、痰湿咳嗽

临床表现：咳嗽痰多，痰白而粘，兼痰湿症状。

辨证分析：脾失健运，痰浊阻肺。

治则：健脾燥湿，祛痰止咳。

方药：痰湿较重者平胃散合二陈汤加减；轻者六君子汤加减；痰热咳嗽可用温胆汤或清金化痰汤加减；痰饮咳嗽可用射干麻黄汤或小青龙汤加减。

2、肺虚咳嗽

临床表现：肺气虚者咳声低弱无力，痰清稀，兼气虚症

状：肺阴虚者干咳少痰，兼阴虚症状。

辨证分析：肺气虚，肺失温养；肺阴虚，肺失濡润。

治则：肺气虚，补气温肺，化痰止咳；肺阴虚，养阴清热，润肺止咳。

方药：肺气虚，温肺汤加减；肺阴虚，百合固金汤加减。

3. 肾虚咳嗽

临床表现：慢性咳喘，痰稀，兼肾虚症状。

辨证分析：肾虚不纳气。

治则：益肾纳气，化痰止咳。

方药：人参蛤蚧散加减。

【结语】

【附】 参考内容

一、文献摘录

二、验方选录

三、临床资料选录

四、病案举例

【复习思考题】

一、怎样分辨外感与内伤咳嗽？有何意义？

二、试分析感冒与外感咳嗽在证候与病理方面的联系与区别。

三、“表者解之，痰者祛之”在咳嗽的治疗上有何指导意义？怎样运用这一原则？

四、“肺不伤不咳，脾不伤不久咳，肾不伤不咳不喘”你是怎样理解的？有何临床意义？

五、试述痰湿咳嗽的转归与治疗？

【教学方法与时数】

课堂教学 4 小时

哮 证

【目的要求】

一、了解哮证的含义、分类、哮与喘的联系与区别、病因病理。

二、掌握哮证的辨证论治。

【教学内容】

一、概述

哮证的含义。历代医家对哮证的论述。与现代医学病名的联系。

二、病因病理

宿痰内伏于肺（“夙根”），受到外邪侵袭，饮食不当、情志刺激、过度劳累等诱因的触动，乃引起哮喘发作。主要病理为痰阻气闭，以邪气实为要。久病则累及肺、脾、肾虚。反复发作则正虚与邪实并见。

三、辨证论治

辨证要点：发作期多属实证，当分辨寒哮与热哮。久病虚实互见，寒热错综者，当权衡轻重缓急。

治疗原则：发作期急则治标，以攻邪平喘为主；寒哮宜温化宣肺，热哮宜清化宣肺。久病不愈，当攻补兼施，温清并用。缓解期以扶正补虚为主。

（一）发作期

1. 寒哮