



总编 黄泰康
主编 孟庆春等

中国医药科技出版社

内科疑难病中医治疗学

现代中医系列丛书

DIFFICULT AND COMPLICATED CASES OF INTERNAL MEDICINE TRADITIONAL CHINESE MEDICAL SCIENCE THERAPEUTICS

现代中医系列丛书

内科疑难病中医治疗学

总编 黄泰康

主编 孟庆春 柯新桥 李顺民 聂 广

中国医药科技出版社

登记证号：(075)号

内 容 提 要

本书按呼吸、循环、消化、泌尿等系统为纲分为12章，以西医病名为目，系统介绍了70余种内科常见病的中医诊断与治疗，内容包括病因病理、临床表现、并发症、辅助检查、诊断要点、鉴别诊断及研究述评；重点突出防治方法，具体包括一般措施、饮食调护、辨证论治、专病专方、中药成药、针灸及其他疗法、西医疗法、中西医结合治疗、并发症治疗等内容。全书全面反映了中医药疗法在内科疑难病治疗方法的优势和独到之处，内容丰富，资料翔实，具有较强的实用指导价值，可供广大临床医生、实习医生、医药院校师生阅读参考。

This book is written to describe the Traditional Chinese Medicine (TCM) diagnoses and therapy of more than 70 sorts of diseases, with respiration system, circulation system, assimilation system and urinary system as the outline, and Western diseases as the subject. The book emphasizes on prevention and cure, including generic means, dietetic modulation, Bianzheng Lunzhi, special prescription for certain diseases, effectual patent medicine of TCM, acupuncture, Western medicine therapy, therapy of integrated traditional and Western medicine, therapy of syndrome and so on, and at the same time introduce pathogeny and pathology, clinical symptom, syndrome, adjective examine, diagnoses points, differentiate diagnoses and study review. We can easily see the advantage and characteristic of TCM therapy in the medical chronic illness. The book is available as a reference book for clinician, houseman, Dr attending in advanced studies in clinical work or further study, for its profuse mater, full and accurate data.

图书在版编目 (CIP) 数据

内科疑难病中医治疗学/孟庆春等主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2002.3

(现代中医系列丛书/黄泰康总编)

ISBN 7-5067-2545-2

I. 内… II. 孟… III. 内科-疑难病-中医治疗学 IV. R25

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第083867号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲22号)
(邮政编码 100088)

本社激光照排室 排版
保定时代印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 A4 印张 64¹/₄

字数 2016 千字 印数 1—3000

2002年3月第1版 2002年3月第1次印刷

定价: 160.00 元

本社图书如存在印装质量问题, 请与本社联系调换 (电话: 62244206)

现代中医系列丛书编审委员会

总 顾 问 卢嘉锡 吴阶平 蒋正华

名誉总编 (以姓氏笔画为序)

千祖望 王永炎 邓铁涛 江育仁 李今庸
吴咸中 余 靖 何 任 陈可冀 周仲英
郑筱萸 祝湛予 惠永正 焦树德

总 编 黄泰康

副 总 编 (以姓氏笔画为序)

于生龙 牛学恩 史小青 李新民 张敬礼
孟庆春 陈 军 陈德济 金志甲 施 杞
柯新桥 徐景藩 高 德 高希言 郭振球
谈煜俊 喻文球 谢文光 廖云光 魏汉林

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁 舸 凡秀云 马海波 马云贵 王宏英
王国庆 王祥麒 尹 燕 石景芳 巴元明
冯树涛 冯彩云 刘红敏 刘丽波 毕宇峰
孙 风 孙劲晖 孙勤国 向 楠 李顺民
李晓娟 巫庆荣 苏同生 辛增平 宋江顺
陈 军 张建英 赵新广 尚溪瀛 金爱国
徐成贺 聂 广 耿新华 殷 昱 曹荣禄
蒋玉珍 韩兆峰 魏跃钢

主 编 孟庆春 柯新桥 李顺民 聂 广

副主编 李惠林 虢周科 蒋玉洁 黄胜光

曹克俭 罗陆一 金庆文

编 委 (以姓氏笔划为序)

王天星 王建新 邓 欣 邓 斌 邓旭光

龙新生 司徒凤仪 丛 莘 邢 洁 刘展华

刘毅斌 江福生 李 凌 李一明 李卫青

李顺民 李剑松 李惠林 苏 峥 肖松生

吴少萍 吴泽铭 吴其凯 何绪屏 汪栋材

张 忠 张大创 张志玲 张福坚 陈可静

陈锐深 陈腾云 陈鹏毅 林育华 杨万章

杨赶梅 杨振江 杨焕斌 欧阳郴生 罗陆一

孟庆春 周小舟 周汝云 周禛祥 金庆文

金远林 柯新桥 郝建新 赵恒侠 胡建华

聂 广 高 梅 曹 甦 曹田梅 曹克俭

黄胜光 蒋玉洁 彭立生 董彦敏 程井军

温伟强 廖文生 熊国良 熊益群 薛 耀

樊 群 虢周科 潘松和 黎德育

陈 序

深圳是发展中的新兴城市，是对外开放的重要窗口。最近，我收到深圳的中医、中西医结合工作者送来的一部巨著——《内科疑难病中医治疗学》，先睹之余，十分欣喜。一是发现，过去认为是淘金的城市，中医药学术也蓬勃地发展了起来，说明科技进步是现代文明的引导力量；二是感到，这些年来中青年学者迅速成长，他们完全有能力接过这跨世纪接力棒。

内科疑难杂病一直严重地影响着人类健康，而且越来越成为我们面对的主要敌人。中医药学是中华民族的宝贵文化遗产，其独特的理论体系和确切的临床疗效受到当代医学的青睐。中医治疗慢性疑难病，着重于环境、心理、社会因素，多途径、多环节、多层次地整体调节、综合治疗，具有明显的优势，其自然观、生命观、疾病观、诊疗观乃至方法论等等，均有很多值得借鉴的方面。

深圳中医、中西医结合界的中青年专家、学者，系统总结了近年来国内外防治内科疑难病的经验，结合自己的临床体会编写了这部近200万字的著作，他们付出的艰辛劳动是可想而知的。全书重点搜集中医药的防治方法，并酌情介绍主要的西医疗法，体现了中西医结合的治疗特点。尤其可贵的是，他们在详细掌握资料的前提下，对现状和前景做出公允的评价。我相信，这是内科临床具有指导意义和参考价值的一部好书。今推荐给大家，并乐为之序。

陈可冀

二〇〇一年十月于北京

邓 序

中医学是中华民族宝贵文化遗产，数千年来，为中华民族的健康繁衍做出了巨大的贡献，其独特的整体观念和辨证论治原则、灵活多变的治疗方法和手段日益成为世界关注的热点。自20世纪70年代以来，针灸和中药对人类健康的影响力越来越大，古老而长青的中医学越来越释放出强大的生命力。

中医学之所以经久不息，且更加繁荣，关键在于它有科学的辩证思维方法、独特的理论体系和确切的临床疗效。大量的临床实践证明，中医既能治慢性疾病，也能治急危重症和疑难杂病。随着科技和社会的进步，疾病谱发生了很大的变化，原来危害人类健康的生物性传染病的发病率越来越低，取而代之的是因自然环境的破坏、心理压力的增大、生活水平的提高和社会老龄化等各因素带来的慢性疑难病跃居疾病谱的主导地位，这类疾病西医目前尚无满意疗效，而这恰恰是中医能发挥其优势的热土。

内科疑难病的防治是目前国内外研究的重点课题，中医药工作者在长期的临床实践中积累了丰富的经验。深圳市及国内中医界的中青年专家、学者，系统总结了近年来国内外防治内科疑难病的经验，并结合自己的临床体会编写了《内科疑难病中医治疗学》，向广大医务工作者系统介绍了内科疑难病防治的新方法、新经验和新进展，这是一件十分有意义的工作。

该书资料翔实，重点突出，详于防治，内容新颖，是一本指导中医内科临床实践的好书，特为之序。

邓铁涛

2001.8.28

周 序

历史悠久的中医药学在中华民族成长的漫漫历程中，发挥了不可替代的重要作用，同时她也在中华文化的滋养培育下、在历代医家哲人的研究探索中得到不断发展，成为理论逐渐升华，体系日趋完善的科学体系。

中医药学是在不断的实践中形成与发展起来的。通过实践，人们了解到疾病发生发展的一般规律，知道了天然药物和针砭导引的治疗作用，总结出阴阳学说、整体观念、辨证论治等理论精华，掌握了辨证手段、治则治法、方剂药物等较为完整的应用知识，至今仍有效地指导着临床实践，在日益丰富的医疗需要中发挥重要作用。

另一方面，人类的认识总是有限度的，总是在实践中不断前进的。过去的两百年，西医学得到了极大发展，传统的实践医学渐渐让位于现代的实证医学，原来独步天下的中医药学正渐渐为现代主流医学——西医学所替代和覆盖，但即便如此，西医学的发展也远未达到理想水平，与人类期望的健康要求仍有极大的差距，现代临床困扰健康、威胁生命的各科疑难病尚未得到满意的解决。这些疑难病诊断困难、疗效不佳，对生命和健康威胁严重，始终是医学研究和临床必须面对的难点。由于中医药源自实践、重视个性的学科特点，使中医临床在对待疑难病症上资料丰富、选择众多、视角特别、思路开阔，加以现代临床治疗学的技术手段，可以说，中医学在疑难病领域有较多优势。

深圳学者孟庆春、柯新桥教授等诸位专家从事中医药理论研究和临床实践多年，本着实践和探索的科学精神，把握中医临床的学科特点，针对现代临床最为棘手的内科疑难病，旁征博引，从治疗学角度对其理论进展、治疗方法、最新观点、发展趋势等进行了较为系统全面的整理阐述，选题实用，实例可靠，说理明晰，是对中医内科疑难病治疗学的一次较为全面的检阅，是中医疑难病理论研究和临床工作者良好的参考书。

本书的出版，将为内科疑难病的深入研究和新疗法的推广提供良好的素材。希望作者继续关注这一专题，日积月累，百尺竿头，不断创新，使疑难病治疗真正成为中医临床的长项，使中医药在现代临床形成真正的优势领域。

周仲瑛

2001.8.20

前 言

现代社会，科学技术正在飞跃前进，知识更迭，百技俱新，中医药在党和国家的中医工作方针政策指引下，广大中医工作者在继承前人理论、经验、成果的基础上，积极汲取当代的科学知识和现代化的技术手段，不断地挖掘和丰富中医药学这个伟大宝库，中医现代化工作取得了许多突出成就，从而使中医药学有了长足的发展。

有鉴于此，我们组织编写出版这套现代中医系列丛书，旨在总结 50 年来我国中医药事业在学科领域内的建设成就，为同道和后人提供参考与借鉴。该套丛书在编写上本着“古为今用，洋为中用，以今为主”的原则，探古研今，博采众长，力求能够较全面地反映现代中医各科的新理论、新经验、新成果、新技术、新进展，以适应现代广大从事中医药工作者的需要。此套丛书注重内容的先进性、系统性、科学性、实用性，具有时代特征，可供广大中医、中西医结合人员在临床、教学、科研工作中参考使用。

本丛书在编写过程中参阅了大量的文献资料，在此谨向有关文献的作者及出版者表示诚挚的谢意！

该套丛书的作者均为多年从事中医临床、教学、研究工作，且在学科领域内具有一定成就和造诣的专家、教授。我们虽人人竭力“发皇古义、融会新知”，但由于水平有限，书中缺点和疏漏尚难避免，谨请广大读者提出宝贵意见，以便再版时修订，使之日臻完善。

黄泰康

2001 年 1 月

编写说明

中医药治疗内科疑难病有着悠久的历史。千百年来，历代医家不仅积累了丰富的临床经验，也总结出精萃的治疗理论。例如，它有宏观控制、整体调节的辨治思路，内外结合、标本兼施的治疗技术，多途径、多层次、多靶位的治疗方法，为疑难病的现代治疗提供了手段、原则和思路。

近年来，深圳的中医药事业有了长足的进步。在此基础上，我们组织深圳地区以及少数国内各地的中医药专家，对内科疑难病的防治进行了探讨，并编写了此书，希望为中医药事业及其对外交流做一件有意义的工作。参加本书编著的有关专家、教授分别来自于深圳市中医院、市传统医疗中心、深圳罗湖人民医院、市东湖医院、市人民医院、市红会医院、南山人民医院、市康宁医院、深圳罗湖中医院、福田人民医院、宝安中医院，以及广州中医药大学、湖北中医药大学、湖南中医学院、广西中医学院、南京中医药大学、广东省第二中医院等临床、教学、科研单位，为本书的编写倾注了大量心血，历经寒暑，数易其稿，终于有了今天的成功；并以此奉献给关心和爱护中医药事业的同道们、朋友们。

本书选择内科疑难病 70 多种，总的编写原则是：①详于防治方法，略于基础理论；②诊断以西医为主，治疗以中医为主；③内容求新，突出实用，并结合自己的临床体会和观点，使全书具有特色。每个病分别按【病因病理】、【临床表现】、【并发症】、【辅助检查】、【诊断要点】、【鉴别诊断】、【防治方法】、【研究述评】、【主要参考文献】等若干内容进行编写。其中，【病因病理】从中西医两个方面概述；【临床表现】、【并发症】、【辅助检查】、【诊断要点】、【鉴别诊断】均从西医角度简略介绍；【防治方法】是重点，详尽搜集中医药防治的各种方法，并酌情介绍主要的西医疗法，体现中西医结合的治疗特点，内容包括一般措施、饮食调护、辨证论治、专病专方、中药成药、针灸及其他疗法、西医治疗、中西医结合治疗、并发症治疗等；【研究述评】要求在详细掌握资料的前提下高瞻远瞩，对现状和前景作出公允的评价；【主要参考文献】大要交代引文出处，以便查寻。

本书的编写，得到著名中西医结合专家、中国科学院院士陈可冀教授以及我国著名中医药学家邓铁涛、周仲瑛教授的关心和审阅，并慷慨作序，在此致以衷心的感谢！此外，还要感谢深圳市卫生局以及各单位的领导，对本书的编写工作给予的大力支持！最后，对中国医药科技出版社领导的支持和责任编辑余新华的辛勤劳动，表示由衷的谢意！

在编写过程中，虽然我们在强调资料准确、内容先进、文字通畅等方面做了很大的努力，但因为时间较紧，水平有限，肯定存在不当之处，请各位同道不吝指正，以便在今后的修订工作中得以改正。

《内科疑难病中医治疗学》编委会
二〇〇一年八月二十八日于深圳罗湖

目 录

第一章 概论	(1)
第二章 呼吸系统疾病	(10)
第一节 慢性支气管炎	(10)
第二节 支气管哮喘	(22)
第三节 支气管扩张	(37)
第四节 慢性阻塞性肺气肿	(47)
第五节 肺癌	(55)
第六节 慢性肺原性心脏病	(69)
第三章 循环系统疾病	(87)
第一节 充血性心力衰竭	(87)
第二节 心律失常	(98)
过早搏动	(99)
房室传导阻滞	(106)
心房颤动	(113)
病态窦房结综合征	(118)
第三节 慢性风湿性心脏病	(127)
第四节 高血压病	(136)
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(154)
心绞痛	(155)
心肌梗死	(163)
第六节 病毒性心肌炎	(173)
第七节 心包炎	(181)
第八节 静脉血栓形成	(188)
第九节 雷诺综合征	(197)
第十节 血栓闭塞性脉管炎	(203)
第十一节 红斑性肢痛症	(210)
第十二节 多发性大动脉炎	(221)
第十三节 心脏神经官能症	(229)
第四章 消化系统疾病	(236)
第一节 食管癌	(236)
第二节 慢性胃炎	(254)
第三节 消化性溃疡	(271)
第四节 胃癌	(285)
第五节 慢性非特异性溃疡性结肠炎	(298)
第六节 大肠癌	(312)
第七节 慢性病毒性肝炎	(324)
第八节 肝硬化	(337)
第九节 原发性肝癌	(354)
第十节 慢性胆囊炎	(380)

第十一节 胆石病	(389)
第五章 泌尿系统疾病	(403)
第一节 慢性肾功能衰竭	(403)
第二节 慢性肾小球肾炎	(417)
第三节 肾病综合征	(425)
第四节 IgA 肾病	(441)
第五节 尿路感染	(450)
第六节 尿路结石	(465)
第六章 血液和造血系统疾病	(477)
第一节 再生障碍性贫血	(477)
第二节 原发性血小板减少性紫癜	(486)
第三节 真性红细胞增多症	(494)
第四节 骨髓增生异常综合症	(501)
第五节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(510)
第六节 白血病	(520)
急性白血病	(521)
慢性白血病	(540)
第七节 淋巴瘤	(548)
第七章 内分泌系统疾病	(564)
第一节 尿崩症	(564)
第二节 慢性肾上腺皮质功能减退症	(571)
第三节 原发性醛固酮增多症	(578)
第四节 皮质醇增多症	(584)
第五节 甲状腺机能亢进症	(591)
第六节 甲状腺功能减退症	(601)
第八章 神经系统疾病	(609)
第一节 三叉神经痛	(609)
第二节 梅尼埃病	(622)
第三节 急性感染性多发性神经炎	(632)
第四节 癫痫	(642)
第五节 脑梗塞	(653)
第六节 脑出血	(664)
第七节 震颤麻痹	(675)
第八节 肝豆状核变性	(683)
第九节 小舞蹈病	(692)
第十节 进行性肌营养不良症	(698)
第十一节 重症肌无力	(702)
第十二节 偏头痛	(716)
第九章 精神疾病	(734)
第一节 老年性和早老性痴呆	(734)
第二节 精神分裂症	(745)
第三节 心境障碍(情感性精神障碍)	(761)
第四节 应激相关障碍	(775)
第五节 癔症	(783)

第六节	焦虑症	(798)
第七节	神经衰弱	(811)
第十章	结缔组织疾病	(828)
第一节	系统性红斑狼疮	(828)
第二节	类风湿性关节炎	(840)
第三节	皮炎	(848)
第四节	硬皮病	(861)
第五节	结节性多动脉炎	(871)
第六节	白塞病	(877)
第七节	干燥综合征	(890)
第十一章	新陈代谢疾病	(899)
第一节	糖尿病	(899)
第二节	肥胖症	(923)
第三节	高脂血症和高脂蛋白血症	(941)
第四节	痛风	(966)
第十二章	其他难治疾病	(975)
第一节	艾滋病	(975)
第二节	肾综合征出血热	(996)

第一章 概 论

人类已经迈入 21 世纪! 追溯历史, 回顾过去, 展望未来, 我们不得不为医学科学发展之迅速而感慨万千。近几十年来, 各种先进的诊断方法、有效的防治措施, 使得绝大部分细菌性疾病和寄生虫性疾病得到了根本的控制, 人类平均寿命不断地得到了延长, 那种“华佗无奈小虫何”、“万户萧疏鬼唱歌”的悲凉局面似乎永远一去不复返了。然而, 随着人们生活方式的改变、自然环境污染的加剧、社会与心理因素的不断影响, 临床疾病谱发生了明显的变化; 急性、感染性疾病虽常能有效地得到治愈, 而各种慢性疑难病(如心脑血管病、癌症等)却又成为了严重威胁人类健康的主要因素, 并已逐步引起了世界医学界的高度重视。

中医学和西医学是几乎完全不同的两套医学理论体系, 她们是在不同的历史条件下形成、发展起来的, 其自然观、生命观、疾病观、诊疗观乃至方法论等, 均存在着明显的差异。然无数事实雄辩地证明, 中西医各有所长, 临床实践中若能互相取长补短, 充分发挥各自的优势, 常可显著地提高临床疗效。尤其是在疑难病的防治方面, 中医药具有“治法丰富多彩”、“疗效切实可靠”等优势。因此, 进一步深入地运用中医理论与方法开展对疑难病的防治研究, 系统总结各地防治疑难疾病的成功经验, 显然是一件有十分意义的工作。

本书将以西医病名为纲, 重点介绍近年来国内内科疑难病中医药防治研究的前沿状况。

一、内科疑难病的基本概念及研究范围

“疑难病”的提出已有相当长一段时间, 但却没有约定俗成的定义; 现代教科书亦未对此做出明确的界定。那么, 什么是疑难病呢? 临床上哪些疾病应该属于内科疑难病的范畴?

1. 基本概念 “疑”是指“疑惑不解, 认识不清”; 本指对于某些疾病于病因病理、诊断诸方面尚未全面认识清楚或难以定论而言者; “难”指“困难, 艰难”, 本则指某些疾病治疗上缺乏有效的方法, 即治疗上有难度的疾病, 如慢性乙型病毒性肝炎、糖尿病、艾滋病等。因此可以这样说: 疑难病是指病因病理阐述尚未十分清楚, 或诊断上时至今日尚无确切定论, 或治疗上尚无十分有效方法的一大类疾病。

近半个世纪以来, 随着医学科学的迅速发展, 有些疑难病无论是病因病理还是诊断治疗都有了长足的进步, 甚至疗效十分肯定, 故已不再属于疑难病的范畴(如肺结核); 有些疑难病虽然在发病机制上认识已比较清楚, 诊断上亦比较明确, 但都无有效方法加以治愈, 对于这一类疾病, 人们常常又称之为“难治病”(如风心病、肺心病、类风湿性关节炎等); 如前所述, 由于人们生活方式的改变、自然环境的污染等因素, 自然又可产生一些新的疑难病, 如艾滋病, 即是近年来发现并严重威胁人类生命健康的疑难病之一。

内科疑难病, 当然是指内科范畴内的各种病因病理尚未十分清楚、治疗难度大或疗效不佳的疾病了。

2. 研究范围 内科疑难病涉及内容相当广泛。我们将结合自身临床心得, 讨论目前治疗比较困难或尚无特殊治疗方法的内科疾病。其内容以内科各系统常见多发疑难病为主, 如慢性支气管炎、支气管哮喘、肺心病、冠心病、肿瘤、糖尿病、慢性肾炎、慢性肾功能不全、风湿性关节炎等等。

有些疾病, 本属疑难病的范畴, 由于中医药防治疗效不佳, 故我们或未加以介绍或简述之, 相信在不久的将来会逐步寻求到较好或更好的治疗方法的。

二、内科疑难病中医药防治的历史沿革

中医学对于内科疑难病的防治, 可谓历史悠久, 源远流长; 我国古代医学文献中, 均记载有关于疑

难病的防治经验。了解中医药防治内科疑难病的历史渊源,继承和发扬中医药历代总结的有效治疗方法,无疑将有利于内科疑难病中医治疗学的发展与提高。

1. 内科疑难病中医药防治的起源阶段(远古~先秦) 医学史告诉人们,自从有了人类,自然便有了医疗活动。早在远古时期,我们的祖先为了生存而逐渐学会了免遭风雨和野兽侵袭的原始方法;原始人类在与大自然作斗争和战争中,每常发生内伤和外伤疾患;长期的医疗实践使得人类不断发现并总结出一些树叶、草茎等对内伤及伤口的治疗作用;在食用某些动植物时,认识到这些动植物能够治愈某些疾病。新石器时代,人类开始以石头制成各种工具以治疗内伤疾病。随着生产力的不断发展与提高,古人在日常生活中逐渐掌握了冶炼术和酿酒技术,从而为治疗内科疾病提供了有效的方法。春秋时期,开始出现专职医师,并有食医、疾医、疡医、兽医的分科,其中疾医乃指内科医生而言者。

不过,先秦以前中医学对内科疑难病的认识比较肤浅,由于历史的原因记载亦不多,其仅仅为“起源”阶段。

2. 内科疑难病中医药防治体系的初步形成(战国~秦汉) 内科疑难病防治体系的初步形成,主要是在战国至秦汉这一历史时期。这是因为,这一历史阶段人类由奴隶社会过度到封建社会,政治经济、科学文化水平的逐步提高,无疑促进了中医药事业的发展;《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等医学著作的相继问世,使得人们对疑难病的认识由单纯的实践经验上升至理论的高度,并以此来指导临床实践,推动着医疗水平的向前发展。例如,战国时期,《黄帝内经》一书的问世标志着中医学理论体系的初步形成;该书提出了治病必求于本、因人因时因地制宜、调理阴阳等治疗原则,创立了汗、下、温、清、补、泻等治法,以及针灸疗法、药方内服疗法(方十三首)、心理治疗方法等,奠定了中医药防治内科疑难病的理论基础。东汉张仲景之《伤寒杂病论》则详尽地阐述了六经辨证以治疗外感急性病、脏腑辨证以治疗内伤杂病(包括内科疑难病)的基本法则,其所制治疗慢性脾胃病的理中汤、诸泻心汤、大小建中汤,治疗肺系疾病的射干麻黄汤、苓甘五味姜辛半夏汤,治疗胸痹的瓜蒌薤白白酒汤,治疗水肿心悸的真武汤,治疗瘀血证的桃仁承气汤、下瘀血汤、大黄虻虫丸等等,至今仍是广泛运用于临床治疗内科疑难病的经典方剂。

3. 内科疑难病中医治疗学的逐步发展(晋唐~明清) 晋唐时期,随着各种经验的逐步积累,明显地促进了临床医学的向前发展。例如,《针灸甲乙经》载有较详细的运用针灸治疗各种疑难病的方法与禁忌症;唐·《千金方》、《外台秘要》等对外感疑难病及内伤杂病进行了系统研究,创导了许多行之有效的治疗方法。

宋元时期,临床各科得到了进一步发展,著名的“金元四大家”对中医内科疑难病的认识具有深远影响:如主火派刘完素,攻下派张子和,补土派李东垣,滋阴派朱丹溪,虽其见解各有偏颇,但他们均从不同侧面揭示了内科疑难病中医治疗学的某些规律,是祖国医学发展史上一大里程碑。明清时期,温热病的流行,为温病治疗学的发展提供了客观的条件;明代吴又可创“戾气说”,提出治法以清温败毒为主;叶天士创卫气营血辨证,吴鞠通创三焦辨证,使急性外感温热病的治疗,逐渐形成了一比较完整的防治体系,亦促进了内科疑难病防治水平的不断提高。又如,清·《医学心悟》第一次系统总结了中医汗、吐、下、和、温、清、消、补八大治疗方法;《理渝骈文》创造性地总结了70余种外治方法;李明珍《本草纲目》载方10000余首,并系统总结了1800余种药物的主治功效……等等,均从各个不同角度充实了疑难病治疗学的内容。

4. 内科疑难病中医治疗学的进一步完善(解放前后) 近百年来,尤其是中华人民共和国成立以后,中医药事业得到了前所未有的重视,疑难病治疗学的研究更有了显著的发展。例如,早在20世纪50~70年代,国内各地运用补肾防喘、埋线、敷贴等综合疗法开展对慢性支气管炎(慢支)、支气管哮喘、肺气肿等疑难病的防治研究,临床证实具有显著疗效;运用活血化瘀、理气化痰、益气养阴、通里攻下、益气活血、凉血止血等治法治疗冠心病、风心病、中风、周围血管病等,疗效亦有了明显的提高;运用三黄泻心汤、半夏泻心汤、大黄等治疗溃疡病合并急性上消化道出血,止血效果优于西药对照组;运用活血化瘀、扶正固本、利水消肿方药内服,以大黄为主的制剂保留灌肠,治疗慢性肾小球肾炎、慢性肾功能不全,疗效亦好;此外,对于慢性萎缩性胃炎、胆汁返流性胃炎、慢性非特异性溃疡性

结肠炎、肠道易激综合征、脂肪肝、肝硬化、慢性乙型肝炎、胆石症、反复呼吸道感染、支气管扩张、肺心病、慢性呼吸衰竭、慢性心力衰竭、心律失常、病毒性心肌炎、心肌病、慢性尿路感染、再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜、真性红细胞增多症、甲状腺功能亢进症（甲亢）、甲状腺功能减退（甲减）、糖尿病、痛风、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、三叉神经痛、癫痫、中风后遗症、老年性痴呆、重症肌无力、偏头痛等多种内科疑难疾病，临床运用中医药（或中西医结合疗法）治疗，疗效显著，充分显示了中医药自身的优势和特色。

三、内科疑难病中医基本病因病机特点

临床内科疑难病涉及范围广泛，不同病种具有不同的病因病机。六淫外感、七情内伤、饮食劳倦、痰饮瘀血、外伤虫蛊、时行疫毒等等，均可成为内科疑难病的发病原因。因此可以认为，其病因十分复杂，而且具有规律性的病机特点，则主要体现在如下几个方面。

1. 久病多虚 内科疑难病显著特点之一，就是绝大多数为慢性疾患，病程绵长，经久不愈。中医学有“久病多虚”、“病程长者正气必耗”之说。由于正气损伤（或气虚，或血虚，或阴虚，或阴损），抗病能力低下，正不胜邪，邪气必侵，继而形成正虚邪实之局面，于是病情愈来愈重，疗效愈来愈差，预后自然不良。综观呼吸系统疾病如慢支、支气管哮喘、肺心病……，循环系统疾病如心功能不全、冠心病、冠心病、心肌病……，消化系统疾病如慢性胃炎、慢性肝炎、肝硬化……，血液系统疾病如再障、贫血……等等，无一不具有正气耗伤（或大伤）的病机特点。所不同的是，或为气虚阳虚，或为血虚阴伤，或在脾在肾，或在心在肺，抑或轻重不等罢了。

例如，支气管哮喘之缓解期每以肾虚不足或肺脾肾三脏俱虚为主，发作时则正虚邪实、肺气上逆。近代中西医结合研究表明：本病肾虚（主要是肾阳虚）每常贯穿于发生发展的全过程，即便是缓解期无证可辨者亦如此。其依据是：哮喘患者的内环境、神经-内分泌系统异常，表现为下丘脑-垂体-肾上腺皮质功能不全，尿中17-羟皮质内固酸及17-酮类固醇含量低于正常人，周围血液中血浆皮质醇水平低下……等等；而用补肾为主的方药治疗后，可明显改变上述相关指标，从而进一步支持“肾虚为本”说。

2. 久病多瘀 瘀指瘀血，系由血液运行不畅或离经之血未能及时消散而残留体内所形成的一种病理产物，其又可成为继发性致病因素。病程日久，必至“久病入络”（叶天士语），瘀浊存留体内某一脏腑组织器官，必使病情加重，或反复发作，每常表现出：①疼痛（多为刺痛。如心绞痛）；②肿块（多质地坚硬，拒按。如肝硬化、肝癌、其他肿块等）；③紫绀（如面唇青紫。各种心脏病常如此）；④出血（为瘀血性出血，血色紫暗有块。如胃癌、肝硬化所致的上消化道出血）；⑤舌色紫暗，有瘀斑瘀点，脉结代……等等。

正因为绝大多数内科疑难病与瘀血内阻密切相关，故活血化瘀、理气通络是临床常用的一大法则。

3. 生痰生湿 痰湿乃因津液停滞所致的一种病理产物，亦为一继发性致病因素。前人有“百病皆由痰作祟”（朱丹溪语）、“百病生痰”、“痰生百病”之说。疑难病病程日久，津液运行不畅，尤其是脾虚生痰（脾为生痰之源），致使痰湿内停，变生或加重诸病。

例如，临床可见呼吸系统疾病（如慢支、支气管哮喘、支气管扩张等）、各种癌症（如食管癌、胃癌、肝癌等）与痰湿内阻自不待言，而其他各种疑难病如慢性心功能不全、冠心病、慢性肾炎、肾功能不全……等亦每常与痰湿密切相关。故中医学又有“百病治痰”的说法。内科疑难病的治疗亦如此。

4. 虚实错杂 虚乃指正气虚，包括气、血、阴、阳亏虚等；实则指邪气实，除瘀血、痰湿之外，六淫外感、七情内伤、饮食疫气等，皆为有形之实邪。临床所见，疑难病正虚虽为疾病之根本，然邪实也是不可忽视的重要因素。绝大多数内科疑难病（尤其是发病阶段）往往正虚邪实，虚实错杂，只不过是孰轻孰重、孰主孰次罢了。有些疾病（如肺心病急发期、冠心病、各种癌症的早中期等）常以邪实为主要矛盾，治疗重在祛邪，邪去则正自安。

可以这样认为：临床上并无纯虚无邪的疾病，治疗上尚无纯补的方药；正因如此，补气的代表方四君子汤之所以用白术、茯苓（祛痰湿），补血的代表方四物汤之所以用川芎（行气），补肾阴的代表方六

味地黄汤之所以用“三泻”（即茯苓、丹皮、泽泻），补脾阳的代表方理中汤中之所以用白术（祛湿），均在组方时加用祛邪之品，原因即在如此。

四、内科疑难病中医药防治的基本方法

中医治疗方法，可谓内容丰富，各具特色。除方药内服、针灸、推拿之外，尚有饮食疗法、心理疗法、整骨、拔罐、刮痧、放血、磁疗等等。其治疗内科疑难病之所以疗效显著，可以说与之密切相关。

1. 内服疗法 即药物通过口服，经由消化器官吸收，以扶正祛邪、调整气血阴阳、恢复机体健康的一种治法。临床通常以汤剂口服，此乃治疗内科疑难病的主要手段；亦有膏、丹、丸、散、酒剂、片剂、糖浆、茶剂、冲剂等不同口服剂型，临床上可结合病情的轻、重、缓、急，视情选用不同的制剂以治之。

由于内科疑难病具有多虚、多瘀等病因病机特点，故内服方药中扶正固本、活血化瘀等治法是为最基本的治疗大法。

2. 针刺疗法 是指采用不同的针具刺激体表的穴位，运用各种方法激发经气，以调整人体功能，达到防治疾病的常用疗法。针刺疗法方法多样，诸如毫针、耳针、头针、颈针、火针、手针、足针、电针、穴位埋线、穴位注射、挑治疗法等等。近年来针刺疗法与其他治法相结合，又创造出许多新的针法，如针刺与电刺激相结合而成为电针疗法，与药液相结合成为水针疗法等皆是。内科疑难病绝大多数均可运用针刺疗法以治之。

3. 灸灼疗法 简称灸法，是运用艾绒或其他药物在体表的穴位上烧灼、温熨，借灸火的热力以及药物的作用，通过经络的传导，以起到温通气血、扶正祛邪，达到防治疾病的一种治法。灸灼疗法的具体方法很多，常用者如艾炷灸、艾条灸、药卷灸、隔姜灸等，临床常用以治疗虚寒胃痛、哮喘、风寒湿痹诸证。

4. 推拿疗法 内科疑难病如三叉神经痛、类风湿性关节炎、中风后遗症等，亦每常选取推拿疗法，有较好辅助治疗作用。

5. 外治法 即是运用药物或其他方法直接作用于患者体表病变部位以治疗疾病的一种方法。本节简介与药物相关者，如药物雾化、熏洗疗法等。其他以器械手术治病的外治法（如针刺、拔罐、放血疗法），将不在此列。例如：①敷贴疗法：俗称“硬膏”或“膏药”，将膏药贴于患处治疗疾病的方法称薄贴疗法，系常用治法之一。如阳和解凝膏功可散寒活血，化痰通络，适用于属阴证脉管炎患者；穴位敷贴治疗支气管哮喘、慢支；头痛用药膏贴于太阳穴以理气止痛等。②熏洗疗法：包括熏法与洗法。两种疗法均具有发汗、透疹、解毒、杀虫等作用。③热熨疗法：即借助热力的物理作用（多用芳香药物、酒、醋等）以布包熨摩患处，如将一些芳香温胃药碾成粗粉末，炒热装入布袋，置于上腹部治疗虚寒性胃痛即是（应将药末来回移动摩擦，此比单纯的热疗作用更强）。④含漱疗法：即以药液含漱，主要用以治疗牙龈肿痛、口臭、口舌生疮、咽喉肿痛、牙龈出血等疾患。⑤雾化疗法：指用含有药物的液体经汽化装置、喷雾器或雾化器而造成雾粒，供病人吸入或外用的一种治法。本法作用迅速，适用证较广，如感冒、咳嗽、胸痹、麻疹、口腔及咽喉疾患等，皆可以此法治之。⑥麝火疗法：首先以麝香、雄黄、朱砂等制成小药块，再用拔毒膏、追风酒备用。将药块燃烧，置于病位，使局部略微烧伤，第2天贴上拔毒膏。同时饮追风酒。此即称麝火疗法，一般用以治疗风湿性关节炎、类风湿性关节炎等病。⑦药棒疗法：首先制备一药棒，然后选择穴位，在穴位上涂上药后以不同手法进行叩击，经反复涂药、叩击，直至出现斑块或呈橘皮状为度，此即药棒疗法。通过棒击，可疏通经络、活血祛瘀，为治疗风湿性关节炎、类风湿等病的有效方法。他如药线疗法、掺药疗法等，均是。

6. 灌肠疗法 将中药汤剂或粉剂稀释成灌肠液，用作保留灌肠以治疗疾病的方法称为灌肠疗法。灌肠药液应根据疾病的不同而选用适当的药物。一般成人需要药液200ml左右，治疗时将药液以清洁灌肠法导入肛门后，保留30~40分钟。本疗法对外感高热急症、慢性泄泻（如慢性非特异性结肠炎）、水肿（如慢性肾功能衰竭）、酒精中毒等病有较好的效果。如以生大黄、附子、蒲公英等煎汤保留灌肠治疗慢性肾功能衰竭氮质血症期，疗效较显著。