



普通高等教育“十五”国家级规划教材

新世纪 全国高等中医药院校规划教材



# 中医内科学

供中医类专业用

主编 周仲瑛

中国中医药出版社



责任编辑 肖培新

封面设计 谢璇

# 普通高等教育“十五”国家级规划教材

## 新世纪全国高等中医药院校规划教材

### 中医学专业

中国医学史  
医古文  
中医各家学说  
中医基础理论  
中医诊断学  
内经选读  
伤寒学  
金匱要略  
温病学  
中药学  
方剂学

#### ● 中医内科学

中医外科学  
中医妇科学  
中医儿科学  
中医伤科学  
针灸学  
中医耳鼻咽喉科学

中医眼科学  
中医急诊学  
正常人体解剖学  
组织学与胚胎学  
生理学  
病理学  
药理学  
生物化学  
免疫学基础与病原生物学  
诊断学基础  
内科学  
西医外科学

### 针灸推拿学专业

经络腧穴学  
刺法灸法学

针灸治疗学  
实验针灸学  
推拿学  
推拿手法学  
针灸医籍选读

### 中药学专业

中医学基础  
药用植物学  
中药药理学  
中药化学  
中药炮制学  
中药鉴定学  
中药药剂学  
中药制剂分析  
中药制药工程原理与设备

中国中医药出版社 出版

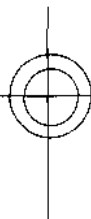
ISBN 7-80156-313-1



9 787801 563132 >

ISBN 7-80156-313-1/R·313

定价 41.00 元



普通高等教育“十五”国家级规划教材  
新世纪全国高等中医药院校规划教材

# 中医内科学

(供中医类专业用)

主 编 周仲瑛 (南京中医药大学)  
副主编 金 实 (南京中医药大学)  
李明富 (成都中医药大学)  
蔡 淦 (上海中医药大学)  
罗云坚 (广州中医药大学)  
张洪斌 (山东中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

**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, 2003.1

普通高等教育“十五”国家级规划教材

ISBN 7-80156-313-1

I. 中… II. 周… III. 中医内科学—中医学院—教材 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 100657 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮编: 100027)

(邮购联系电话: 64166060 64174307)

印刷者: 北京市松源印刷有限公司

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850 × 1168 毫米 16 开

字 数: 804 千字

印 张: 34.75

版 次: 2003 年 1 月第 1 版

印 次: 2003 年 4 月第 2 次印刷

册 数: 5001—10000 册

书 号: ISBN 7-80156-313-1/R·313

定 价: 41.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

# 全国高等中医药专业教材建设

## 专家指导委员会

- 主任委员** 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员** 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)  
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员** (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
- 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
- 陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
- 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
- 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
- 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
- 项 平 (南京中医药大学校长 教授)
- 施 杞 (上海中医药大学 教授)
- 徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)

曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)  
梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)  
焦树德 (中日友好医院 教授)  
路志正 (中国中医研究院 教授)  
颜德馨 (上海铁路医院 教授)

## 前 言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是依据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神，在教育部、国家中医药管理局规划指导下，由全国中医药高等教育学会组织、全国高等中医药院校联合编写、中国中医药出版社出版的高等中医药院校本科系列教材。

本系列教材采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制。为确保教材的质量，在教育部和国家中医药管理局指导下，建立了系统完善的教材管理体制，成立了全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会、全国高等中医药教材建设研究会，对本系列教材进行了整体规划，在主编遴选、教学大纲和教材编写大纲、教材质量等方面进行了严格的审查、审定。

本系列教材立足改革，更新观念，以新的专业目录为依据，以国家规划教材为重点，按主干教材、配套教材、改革创新教材分类，以宽基础、重实践为原则，是一套以国家规划教材为重点，门类齐全，适应培养新世纪中医药高素质、创造性人才需要的系列教材。在教材组织编写的过程中引入了竞争机制，教材主编和参编人员全国招标，按照条件严格遴选，专家指导委员会审议，择优确定，形成了一支以一线专家为主体，以老带新的高水平的教材编写队伍，并实行主编负责制，以确保教材质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”贯彻全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、全稿，都经过专家指导委员会审定，都经历了编写会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。尤其是根据中医药教材的特点，在继承与发扬、传统与现代、理论与实践、中医与西医等方面进行了重点论证，并在继承传统精髓的基础上择优吸收现代研究成果；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为系统化、科学化、合理化，更便于教学，更利于学生系统掌握基本理论、基本知识和基本技能；注意体现素质教育和创新能力与实践能力的培养，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社全面提高“精品意识”、“质量意识”，从编辑、设计、印刷、装帧质量，在各个环节都精心组织、精心施工，力争出版高水平的精品教材，使中医药教材的出版质量上一个新台阶。

本系列教材按照中医药专业培养目标和国家中医药执业医师资格考试要求，以国家规划教材为重点，门类齐全，适合全国各高等中医药院校中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业本科教学使用。是国家中医执业医师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试的参考书。

本系列教材于2002年年底出版的主要为中医专业、针灸推拿专业、中药专业教材，共计46门，其中34门被教育部评选为“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”。

值得提出的是，本系列教材在审定时，专家指导委员会王永炎院士、邓铁涛教授、任继学教授、肖培根院士、胡之璧院士等专家对教材书稿进行了严格把关，提出精辟的意见，对保证教材质量起了重要作用；本套教材的编写出版，得到中国中医药出版社和全国高等中医药院校在人力、物力上的大力支持，为教材的编写出版创造了有利条件。各高等中医药院校，既是教材的使用单位，又是教材编写任务的承担单位，在本套教材建设中起到了主体作用。在此一并致谢！

本系列教材在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题，及时提出批评指正，以便我们重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，更好地适应新世纪中医药人才培养需要。

全国中医药高等教育学会  
全国高等中医药教材建设研究会

2002年8月



普通高等教育“十五”国家级规划教材  
新世纪全国高等中医药院校规划教材

《中医内科学》编委会

主 编 周仲瑛 (南京中医药大学)  
副主编 金 实 (南京中医药大学)  
李明富 (成都中医药大学)  
蔡 淦 (上海中医药大学)  
罗云坚 (广州中医药大学)  
张洪斌 (山东中医药大学)  
编 委 周宜轩 (安徽中医学院)  
白兆芝 (山西中医学院)  
赵文霞 (河南中医学院)  
王志英 (南京中医药大学)  
周家俊 (上海中医药大学)  
薛博瑜 (南京中医药大学)  
李胜涛 (成都中医药大学)  
张 宁 (中国中医研究院)

## 编写说明

本书为普通高等教育“十五”国家级规划教材，由中华人民共和国教育部委托国家中医药管理局统一规划、宏观指导，全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会具体负责，南京中医药大学等八所中医院校编写的中医内科学本科教材。本教材供全国高等医药院校中医及相关专业学习中医内科学课程使用。

中医内科学是临床学科的一门主课，是临床各科的基础，已出版的多版中医内科学教材积累了大量宝贵的经验。但时代在发展，科技在进步，中医内科学教材亦要与时俱进，努力适应我国高等中医药教育发展、培养 21 世纪高素质创新人才的需要。本教材以前六版教材为基础，吸取各自的长处，又在内容与形式上做了较大的改进，努力做到既有继承性、连续性，又体现 21 世纪的改革创新。

全书分总论和各论两部分。总论分二章，第一章导言介绍中医学理论的起源和发展，中医内科疾病分类、命名及特点；第二章中医内科疾病辨证论治纲要，分别介绍中医内科疾病辨治原则及外感六淫、内生五气、脏腑病证及气血津液的辨治概要。各论分七章，按肺系、心系、脾胃系、肝胆、肾系、气血津液、肢体经络病证顺序排列，各个病证分设概述、病因病机、诊查要点、辨证论治、预防调护、结语、临证备要、医案选读、文献摘要等栏目。书末附常用方剂、参考书目，以备查阅。

本书是中医内科的规划教材，因此编写力图保持中医特色。总论以辨证论治为核心，通过总论的学习，使学员能初步掌握中医内科学的辨证论治纲要。各论分七个系统介绍 52 个中医常见病证及其附病。中医病证是否分系统论述，历来见仁见智。我们认为，脏腑辨证是中医内科辨证论治的核心，围绕脏腑辨治划分病证系统，突出了中医内科理论的系统性，对教学、医疗、科研具有重要指导意义。气血津液、肢体经络与脏腑密切相关，又具有自身特点，将其另立章节更加符合临床实际。必须说明的是，系统的划分主要是依据病证的特点，但从脏腑整体相关性而言，又有其相对性，不可能面面俱到。对病因病机，我们采取分别论述，有机联系。首先明确致病原因（如外感六淫、疫毒、花粉烟尘、内伤情志、饮食、劳欲、禀赋遗传及它病所致、跌仆外伤等），继而探讨疾病发生发展变化的机理及其规律，避免了某些教材病因病机混杂、叙述不清的

弊端。

中医内科学是基础理论联系临床实践的桥梁，为此，教材必须突出临床实用性。本书以辨证论治为重点，提出辨证要点、治疗原则及证治分类，证治方药贴近临床，尽量选用临证切实可行、中医优势明显的内容。增列证机概要项目，使学生掌握该证候的病机特点，有利于提高书写病历的辨证分析能力。增设诊查要点栏目，其中诊断依据、病证鉴别突出中医辨证特色，相关检查部分，针对有关西医病的诊断、鉴别诊断，列举常用检查方法，既有临床实用价值，又避免了中西医概念的模糊混杂。临证备要栏目将正文中不便安排，而临床中又具实用性、指导性的内容分段叙述。医案选读列举古今名医病案，以供临床参考。

本书的编写强调科学性，尽力保持中医特色，吸取现代科学知识，力求在内容、体例、选词用语上严谨规范，舍弃不符合现实的内容，如明确肺癆病因为“癆虫”，疟疾病因为“疟虫”，而风寒、饮食等仅为诱发加重因素。此外，基于教材的特殊性，在内容取舍上，主张积极、稳妥、谨慎，对个人经验或争议较大的内容，一般不列入正文。

本书的编写分工，总论、肺系病证及黄疸、积聚、鼓胀、中风、痰饮、疟疾，由南京中医药大学周仲瑛、金实、王志英、薛博瑜编写；心系病证的心悸、胸痹、不寐、癫狂、痫病，由安徽中医学院周宜轩编写；脾胃病证胃痛、痞满、呃逆、腹痛、泄泻、痢疾，由广州中医药大学罗云坚编写；肾系病证水肿、淋证、癃闭、阳痿、遗精，由上海中医药大学蔡淦、周家俊编写；气血津液病证郁证、血证、消渴、自汗盗汗、内伤发热、癌病、虚劳及心病证的厥证，由成都中医药大学李明富、李胜涛编写；肢体经络病证痹证、痿证、腰痛、痉证、颤证，由山东中医药大学张洪斌编写；痴呆、肥胖、瘦病，由山西中医学院白兆芝编写；噎膈、便秘、呕吐，由河南中医学院赵文霞编写；胁痛、眩晕、头痛，由中国中医研究院张宁编写。全书由主编单位南京中医药大学负责统稿审修。在筹划、审定过程中，曾邀请南京中医药大学王旭老师参加，教研室多位老师亦参与部分编写工作，在此一并表示感谢。

由于编者水平有限，时间紧迫，人员分散，疏漏错误在所难免，祈请各中医院校老师及中医广大同道提出宝贵意见，以便进一步修订完善。

《中医内科学》编委会

2002年10月

# 目 录

## 上篇 总 论

<b>第一章 导言</b> .....	1
第一节 中医内科学术理论的起源与发展 .....	1
第二节 中医内科疾病分类、命名及其特点 .....	3
<b>第二章 中医内科疾病辨证论治纲要</b> .....	5
第一节 中医内科疾病辨治原则 .....	5
第二节 外感六淫病证辨治概要 .....	9
第三节 内生五气病证辨治概要 .....	16
第四节 脏腑病证辨治概要 .....	21
第五节 气血津液病证辨治概要 .....	53

## 下篇 各 论

<b>第一章 肺系病证</b> .....	63
第一节 感冒 .....	63
第二节 咳嗽 .....	71
第三节 哮病 .....	82
第四节 喘证 .....	91
第五节 肺癆 .....	100
第六节 肺痿 .....	108
第七节 肺胀 .....	117
第八节 肺痿 .....	124
<b>第二章 心系病证</b> .....	131
第一节 心悸 .....	131
第二节 胸痹 .....	142
附 真心痛 .....	152
第三节 不寐 .....	154
附 健忘 .....	161
附 多寐 .....	162
第四节 癫狂 .....	163

第五节	痫病	172
第六节	痴呆	180
第七节	厥证	186
<b>第三章</b>	<b>脾胃系病证</b>	<b>196</b>
第一节	胃痛	196
附	吐酸	205
附	嘈杂	206
第二节	痞满	207
第三节	呕吐	215
第四节	噎膈	223
附	反胃	230
第五节	呃逆	230
第六节	腹痛	237
第七节	泄泻	245
第八节	痢疾	253
第九节	便秘	261
<b>第四章</b>	<b>肝胆病证</b>	<b>270</b>
第一节	胁痛	270
第二节	黄疸	277
附	萎黄	286
第三节	积聚	287
第四节	鼓胀	294
第五节	头痛	303
第六节	眩晕	312
第七节	中风	320
第八节	瘕病	331
第九节	疟疾	338
<b>第五章</b>	<b>肾系病证</b>	<b>345</b>
第一节	水肿	345
第二节	淋证	356
附	尿浊	365
第三节	癃闭	366
附	关格	375
第四节	阳痿	376
第五节	遗精	383
附	早泄	390
<b>第六章</b>	<b>气血津液病证</b>	<b>392</b>

第一节	郁证	392
第二节	血证	400
第三节	痰饮	418
第四节	消渴	427
第五节	自汗、盗汗	435
第六节	内伤发热	441
第七节	虚劳	448
第八节	肥胖	459
第九节	癌病	466
<b>第七章</b>	<b>肢体经络病证</b>	<b>481</b>
第一节	痹证	481
第二节	痉证	491
第三节	痿证	500
第四节	颤证	508
第五节	腰痛	515
<b>附 录</b>		
I	中医内科学常用方剂	523
II	参考书目	539

# 上 篇

## 总 论

### 第一章

### 导 言

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。它以脏腑、经络、气血津液等病理生理学说为指导，系统地反映了中医辨证论治的特点，因而是中医学学科的主干课程，也是临床其它各科的基础，是必须学好的一门临床专业课。

### 第一节 中医内科学术理论的起源与发展

中医内科学的形成和发展，经历了漫长的过程。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”、“疴疾”、“蛊”等内科疾病，并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”，传说由商代的伊尹创制。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。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。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，其最显著的特点是体现了整体观念和辨证论治，对内科疾病分别从脏腑、经络、气血津液等生理系统，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。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》，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，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 50 多种杂病的病因、病机、证候、治法作了论述。张仲景首

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，辨证论治体系的确立为中医内科学的发展奠定了基础。

晋代王叔和著《脉经》十卷，使脉学理论与方法系统化，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。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，用青蒿治疗疟疾，该书对肺癆、天花、麻风等病亦有较深认识。隋代巢元方编著的《诸病源候论》是一部世人公认的最早的中医病因病理学专著，其中记载内科疾病一千余种，且对其病因病机多有阐述，形成了病源学说。如明确提出“寸白虫”的感染途径是饮食不当，瘰病的发生与水土和情志有关，指出各种淋证的病因是“由肾虚而膀胱热故也”等。唐代的《千金要方》和《外台秘要》是两部大型临床医学全书，所载内科病证的治疗方法更是丰富多彩。如《千金要方》肯定了《神农本草经》用常山、蜀漆治疗疟疾，继《金匱要略》之后提出用苦参治疗痢疾、用谷皮煎汤煮粥治疗脚气病等，而温脾汤、苇茎汤、犀角散则是治疗内科疾病常用的名方良剂。宋代的《太平圣惠方》、《圣济总录》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，在病因上首分内因、外因、不内外因三类。金元时期，是中医学学术发展史上成绩卓著，影响深远的时代，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；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，而主养阴。他们在医学理论的某个领域都有独到的阐发和精深的认识，创制了诸多行之有效的方剂，为中医内科学提供了丰富的理论和实践经验。至此，中医内科学体系已初步形成。

明清以来，中医内科学日益充实、发展，如明代薛己所著《内科摘要》，是首先用内科命名的医书。王纶著《明医杂著》，提出“外感法仲景，内伤法东垣，热病用元素，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”、阴阳互补学说等，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，简洁实用的《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，至今仍有很大的实用价值。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又一个外感热病体系。

新中国成立后，在党和政府的重视和关怀下，中医内科学的发展进入了一个崭新的历史



时期。国家组织了中医理论整理研究工作，对历代古典医籍和内科文献进行了搜集、整理、研究，出版了大批有价值的医学典籍。同时，注重总结古今中医内科学的理论和实践，编写出版了《实用中医内科学》等一批中医内科学专著。诸多中医名家著书立说，如秦伯未的《谦斋医学讲稿》，蒲辅周的《蒲辅周医案》和《蒲辅周医话》，任应秋的《任应秋论医集》等，都颇有见解，有力地促进了中医内科学术理论的继承和发展。在保持中医特色、发挥中医优势这一思想的指导下，积极开展中医内科学科的研究工作。临床研究以现代难治病为重点，通过对胸痹、心痛、疟疾、肾病、肝病、脾胃病、肿瘤等疾病的研究，深化了病因病机认识，在诊断、辨证规范化和防治方法等方面也有较大的发展，提高了临床疗效；对中医内科急症如高热、中风、厥脱、血证、急腹痛等疾病的研究，在治疗方法和剂型改革方面成绩显著，肯定了通里攻下、活血化瘀、清热解毒、扶正祛邪等治疗方法对急症救治的疗效，研制出一批高效、速效、低毒、安全的急救中成药。近来，运用现代科学理论和技术对中医内科学理论的研究，已从细胞水平向更微观的分子水平和宏观的系统论、控制论两个方向发展，如对肾本质、脾胃、气血阴阳及证的研究等，都取得了一定的进展，为实现中医现代化做了有益的探索。

综上所述，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。

## 第二节 中医内科疾病分类、命名及其特点

内科疾病的病种多、范围广。最早对内科病证进行分类的是《内经》，如按病机、病位分类，其中“病机十九条”便是典型的例子。《伤寒杂病论》则按病因病机分为伤寒、杂病两大类，一直为后世医家沿用。《诸病源候论》按病因、病位、症状分类，把各种疾病分门别类。《三因极一病证方论》以病因为分类依据，试图把疾病归属于内因、外因、不内外因三类。从指导临床实际应用来看，内科疾病的分类主要是以病因为依据，分为外感病和内伤病两大类。外感疾病包括伤寒六经病证，温病卫气营血病证、三焦病证，分别按六经、卫气营血、三焦的病理变化进行证候归类。内伤杂病包括脏腑经络病证、气血津液病证，分别以脏腑、经络、气血津液的病理变化进行证候归类。本书是在病因分类的基础上，立足脏腑分类，将伤寒、温病以外的外感病证和内伤杂病分为七大类即肺系病证、心系病证、脾胃系病证、肝胆病证、肾系病证、气血津液病证、肢体经络病证。以脏腑分类为主导，将与气血津液的生成、运行、输布失常密切相关的疾病，如郁证、血证、痰饮、消渴等归属于气血津液病证。与肢体经络相关的疾病，如痹证、痿证、瘰疬等归属于肢体经络病证。

中医内科病证的命名原则主要是以病因、病机、病理产物、病位、主症、体征为依据。如以病因命名的中风、中暑、虫证等；以病机命名的郁证、痹证、厥证等；以病理产物命名的痰饮等；以病位命名的胸痹、肝着、肾着、肺痿等；以主症命名的咳嗽、喘证、呕吐、泄泻、眩晕等；以主要体征命名的黄疸、积聚、水肿、鼓胀等。由于中医对疾病的认识方法不同，对疾病的命名有其自身的固有特点，大部分是以临床症状和体征来命名，与西医学有明显的差异。但在几千年的医疗实践过程中，这种传统的命名方法已具有确定的含义，在中医