中医内科学

（赤脚医生中医函授班试用教材）

赠阅——请交换
江西中医学院图书馆

四川医学院
图书馆
藏

江西中医学院函授部编

一九七八年二月

编写说明

本教材在原试用的《中医内科学》的基础上，进行了较全面的增订。内容分总论、各论两部分。上编总论，着重地介绍时病方面的《伤寒》六经辨证论治概要；《温病》卫气营血和三焦辨证论治概要，同时简要地介绍杂病方面的脏腑和气血津液辨证论治概要；下编各论，亦分时病与杂病，较详细地论述临床内科的常见病、多发病（附篇除外）共五十五种。

本教材是以中医理论体系为主，适当采用了一些现代医学理论；在形式上是以证带病，使辨证和辨病紧密结合，以求更适合临床应用的需要，为中西医结合打下初步基础。在内容方面，力求做到简明扼要，文学通俗易懂，以便自学。

本教材的中药剂量，仍沿用旧戥（钱），现根据国务院（77）37号文件关于从一九七九年一月一日起在全国统一实行公制计量单位的规定，对今后执行公制（克）计量时，中药剂量的换算，按十六两为一斤旧制的“一钱”，等等于3克，尾数不计。为了换算准确，特将“公制与市制计量单位换算对照表”，附于书后，以供查考。

我们在编写本教材的过程中，参考了山东中医学院编写的《中医内科学》，南京中医学院编著的《温病学新编》等书。但是，由于将伤寒、温病及杂病三者编合在一起，篇幅

较大，而这种做法，仅是初次尝试，加上我们业务水平有限，难免有很多缺点和错误，希望广大赤脚医生，辅导员和辅导教师，在函授教学与临床实践中，提出宝贵意见，以便今后进一步修订，使之不断充实和提高。

函授部

一九七八年二月一日

中医内科学

目录

上编

总论

第一章　时病证治概要……（2）

第一节　六经辨证论治……（3）

第二节　卫气营血辨证论治……（24）

第三节　三焦辨证论治……（37）

第二章　杂病证治概要……（44）

第一节　脏腑辨证论治……（44）

第二节　气血津液辨证论治……（91）

下编

各论

第三章　时　病

第一节　感　冒……（98）

一、冬春感冒……（100）

二、夏秋感冒……（104）
三、时行感冒……（107）
附：流行性感冒……（111）
第二节　风　温……（114）
第三节　春　温……（120）
第四节　暑　温……（125）
第五节　湿　温……（129）
第六节　秋　燥……（133）

第四章　杂　病……（139）

第一节　咳　嗽……（139）
附：支气管炎……（145）
附：肺　炎……（149）
附：支气管扩张……（152）
附：慢性肺原性心脏病……（155）
第二节　饮　证……（160）
附：结核性胸膜炎……（164）
第三节　喘　证……（167）
第四节　哮　证……（173）
第五节　肺　痈……（177）
第六节　肺　痨……（180）
第七节　虚　损……（185）
附：缺铁性贫血……（193）

试读结束：需要全本请在线购买： www.ertongbook

附：再生障碍性贫血……（196）
附：白血病……（201）
第八节　失　音……（206）
第九节　噎膈、反胃……（209）
第十节　呃　逆……（214）
第十一节　呕　吐……（217）
第十二节　泄　泻……（222）
附：急性胃肠炎……（228）
附：慢性腹泻……（232）
第十三节　便　秘……（234）
第十四节　痢　疾……（239）
附：细菌性痢疾……（244）
附：阿米巴痢疾……（246）
第十五节　黄疸、萎黄……（249）
附：传染性肝炎……（255）
第十六节　积　聚……（262）
第十七节　臌　胀……（267）
附：肝硬化……（273）
第十八节　心　悸……（277）
附：心力衰竭……（281）
附：风湿性心脏病……（284）
第十九节　血　证……（288）
一、吐　血……（292）

二、咳　血……（295）
三、衄　血……（298）
四、便　血……（300）
五、尿　血……（303）
六、紫　斑……（305）
附：血小板减少性紫斑……（308）
附：过敏性紫斑……（310）
第二十节　水　肿……（312）
附：急性肾炎……（316）
附：慢性肾炎……（318）
第二十一节　淋　证……（323）
附：泌尿性感染……（329）
附：泌尿系结石……（332）
第二十二节　尿　浊……（333）
第二十三节　遗　尿……（336）
第二十四节　癃　闭……（339）
第二十五节　遗精、阳萎……（343）
第二十六节　不　寐……（347）
附：神经衰弱……（351）
第二十七节　多　寐……（355）
第二十八节　眩　晕……（357）
附：高血压病……（362）
附：耳原性眩晕……（366）

第二十九节　中　风……（368）
附：脑血管意外……（373）
附：面神经麻痹……（375）
第三十节　耳鸣、耳聋……（378）
第三十一节　郁　证……（380）
附：癔　　病……（383）
第三十二节　癫　狂……（385）
第三十三节　痫　证……（390）
第三十四节　厥　证……（394）
第三十五节　痹　证……（400）
附：风湿性关节炎……（405）
附：类风湿性关节炎……（406）
附：坐骨神经痛……（411）
第三十六节　痿　证……（413）
附：重症肌无力……（417）
第三十七节　血吸虫病……（419）
第三十八节　蛔虫病……（423）
第三十九节　蛲虫病……（425）
第四十节　绦虫病……（427）
第四十一节　钩虫病……（428）
第四十二节　丝虫病……（431）
第四十三节　疟　疾……（433）
第四十四节　低　热……（440）

第四十五节　消　渴……（444）
附：糖尿病……（448）
附：尿崩症……（450）
附：甲状腺机能亢进……（452）
第四十六节　奔豚气……（455）
第四十七节　疝　气……（457）
第四十八节　脚　气……（461）
第四十九节　痛　证……（464）
一、头　痛……（469）
附：三叉神经痛……（476）
二、牙　痛……（478）
三、胃　痛……（481）
附：溃疡病……（487）
附：慢性胃炎……（492）
四、胸　痛……（493）
附：冠状动脉硬化性心脏病……（497）
五、胁　痛……（501）
附：胆囊炎……（505）
附：胆石症……（508）
六、腹　痛……（510）
七、腰　痛……（515）
附：公制与市制计量单位换算对照表……（520）

中 医 内 科 学

中医内科学是临床学科的基础，在整个医学领域中占有极其重要的地位。就其内容来说，大体上可分为时病和杂病两大部分。时病，包括伤寒、温病等一些外感热性疾病；杂病，一般是指外感热病以外的常见内科疾患。因此，本讲义上编总论以伤寒、温病为重点，分时病证治概要和杂病证治概要，作为两章介绍。下编各论，内分时病与杂病两章叙述，则以杂病为主，比较详细地介绍临床上的常见病与多发病的辨证施治。

上　　编

总　　论

中医在长期的临床实践中，认识到某些症状的同时出现，或先后出现，是有其一定规律的。因此，采用几种辨证论治法则，把各种不同的症状，分为若干类型，名曰“证候”，以便掌握。所以证候分类的方法，是我们在临床认识病证的基本规律。

本篇根据中医基础理论，在阴阳、脏腑学说的原理上，以“四诊”、“八纲”为依据，着重地介绍辨证施治法则，并且充实了六经、卫气营血、三焦和脏腑的辨证论治，增加了气血津液的证治内容。因此，通过认真学习，就可以对所有症状辨认分析清楚，进一步了解疾病的本质，临证时，便能左右逢源，作出较准确的治疗。

第一章　时病证治概要

时病，是指人体受到四时气候变化的影响，感触六淫邪气而发生的热性疾患，统称为外感热病。在祖国医学里，对外感热病的认识和处理，一是后汉张仲景根据《内经》中六经的内容，总结了汉代以前我国劳动人民与外感热病作斗争的实践经验，写成《伤寒论》一书，把外感热病的各种临床表现，概括为太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病六个类型病证，用以说明病变部位、性质、正邪的盛衰、病势的趋向，以及六类病证之间的转变关系，从而创立了六经辨证施治的理论方法。另外是清代医学家叶天士，根据学术的不断发展，《伤寒论》的六经辨证方法，已不能满足于所有外感热病的需要，特别是初起即以邪热为主证的一类温病更不相适应，故又在《伤寒论》的基础上，制订了卫气营血的辨证方法，以补充《伤寒论》六经辨证的不足。他在《外感温热篇》中，首倡"卫之后方言气，营之后方言血"以及"温邪上受，首先犯肺"、"顺传气分"、"逆传心包"的看法，并指出："在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血，直须凉血散血"等治疗原则，开拓了用卫气营血辨治温热病的先河。

此外，还有薛生白、吴鞠通等人，均发现在温热病中，另有湿热为病，特别是吴鞠通更不满足于卫气营血在辨治温病中的作用，于是在他所著的《温病条辨》中，又订立三焦

试读结束：需要全本请在线购买： www.ertongbook

辨证的方法，以温病所在的脏腑部位，分属上、中、下三焦，同时提出“治上焦如羽，非轻不举；治中焦如衡，非平不安；治下焦如权，非重不沉”等治疗原则，以三焦概括卫气营血而统属所有温病的证治。不过这样做以后，他对温热与湿热的界线仍然没有划清，因此，在运用卫气营血与三焦这两种辨证方法时，缺乏明显的针对性。尽管如此，但吴鞠通的三焦辨证方法，仍不失为一大发展。

以上三种辨证方法，各有其特点，而总的精神是一致的，都是随着时代的发展，互相补充，逐渐趋于完善，均有它一定的规律，只要掌握了这些规律，就能诊断出病证的性质和所在，从而确定有效治疗的方向。

第一节　六经辨证论治

六经病证，是外感热病的一种分类法，包括太阳、阳阴、少阳、太阴、少阴、厥阴六个证候类型。主要根据疾病的不同性质，分为三阴三阳。一般在发病之始，患者的正气未至衰弱，症状的反映呈亢奋现象的，称为阳证。三阳病——太阳、阳明、少阳，就是阳证的三个类型；大多属于表证、热证、实证。如果在疾病过程中，患者的正气趋于衰弱，症状的反映呈衰沉现象的，称为阴证。三阴病——太阴、少阴、厥阴，就是阴证的三个类型，大多属于里证、寒证、虚证。一般说来，外感病邪都是从表入里逐步深入的，而太阳主一身之表，邪气既从外而侵入，必先见到太阳症状，所以太阳病也可以代表为外感热病的初期阶段。如果太阳不愈，邪盛传里，就可以出现阳明症状；或者邪气传于半表半里之间，而见少阳症状。若是三阳传遍，病仍不愈，那时

正气已虚，邪气就乘虚传入阴经，出现三阴症状。从这里也就可以看出六经分证的界限和重要意义了。由于六经分证的创立，使我们对外感热病的发展规律，能够正确掌握，辨证也有所依据，因此，它在临床上是一种很实用的证候分类方法。而且其辨证施治法则，不仅适应于外感热病，并对内伤杂病也有一定的指导意义。

至于六经病证的传变，其主要关键，决定于受邪深浅、病体强弱和治疗当否三个方面。如邪气盛，正气衰，则发生传变；正气盛，邪气衰，病即转愈。身体较强的，病的传变大多在三阳经；身体弱的，病就容易传入三阴经。此外，误汗、误下等，也是导致疾病传变的一个因素。外感传变的一般情况，大致三阳经病多从表传里；三阴经病，多由实而虚。同时三阴经病也不一定都是从阳经传来的，有时外邪也可以直中于三阴经。另外，六经证候，虽各有主证、主脉，但在临床上往往会混而成为“合病”、“并病”，不可不知。

六经病证的治疗原则，概括地说，三阳经病，重在祛邪，三阴经病，多在扶正。实证病人，若兼有虚证的，应先治其虚，后攻其实。表有寒邪，里有热证的，可先解其表，后和其里。外有热证，里有寒邪的，必先温其里，后治其表。还有表证兼里虚，而里虚症状不甚重时，则须表里同时并治。

一、太阳病证

太阳病证，一般出现于外感热病的初期，此时风寒外邪初犯肌表，它的病变也多表现于体表方面，因此简称表证。它的主要脉证是：发热、恶寒、头项强痛，脉浮。发热恶寒，是卫气和风寒外邪相争的反应，卫阳被束，所以恶寒，

郁而相争，因而发热；邪束太阳经脉，所以头项强痛；正气抗邪于外，所以多见浮脉。凡是见到以上这些症状，就称为太阳病。

太阳病，又有表虚、表实的分别。例如具备了上述太阳病的主要脉证，而见恶风、汗出、脉缓的，名为中风，属表虚之证，见恶寒、无汗、脉紧的，名为伤寒，属表实之证。

除此以外，尚有一种温病，初起虽也具有太阳病症状，但与伤寒、中风是有区别的。因为中风、伤寒是风寒束表，而温病则另有郁热，因此多伴有口渴、脉数等症状，恶寒也轻微短暂，甚至不恶寒，这是太阳病的三种主要类型。

（一）太阳病经证

太阳病经证虽为表证，由于受邪不同，故又分为伤寒、中风和温病。这里所说的“伤寒”与现代医学所说的“肠伤寒”完全不同，这是指寒邪伤于肌表，致使毛窍闭塞而出现的表寒实证。“中风”与内科杂病中的中风也不相同，这是指外风中于肌表，致使营卫不和而出现的表寒虚证。这里所说的“温病”，在现存《伤寒论》中，仅在辨证方面粗略地提了一下，对温病早期阶段，在论治方面的条文，可能年久散失，故而叙述不详(后世温病学家已补充了这部分内容)。尽管如此，但在这方面的治疗方法和方药，于《伤寒论》中还是可以找到的。

1.中风证

临床表现 头痛，发热，恶风，自汗出，脉浮缓，可兼见鼻鸣干呕。

风邪犯卫、卫阳浮于外故发热；卫阳不能固外，营阴不能内守故自汗出；汗出则营弱肌疏故恶风；肌腠疏松，营阴不足故脉见浮缓。

治法 调营卫，解肌表。

方药 桂枝汤。

桂枝汤（《伤寒论》）：桂枝二钱 白芍二钱 炙甘草二钱 生姜二钱 大枣五枚。

水煎，温服。服后喝热稀粥，盖被取微汗。

桂枝汤为治疗太阳中风的主方，有调营卫、解肌表、发汗止汗的功能。桂枝宣阳，芍药和阴，芍药与桂枝为伍，能调和营卫。生姜温胃止呕，佐桂枝以通阳；枣、草益气调中，助芍药以和阴。因而达到助正驱邪，安内攘外之功。服用本方，尤须喝稀粥以助药力，使谷气充实汗源，则微汗而解。

2.伤寒证

临床表现 恶寒，或已发热或未发热，身体疼痛，无汗而喘，脉浮紧。

寒邪伤卫，卫阳被遏故恶寒；正邪相搏则发热；寒为阴邪，其性凝敛，营阴郁滞筋骨失养故体痛；风寒束表，闭塞皮毛故无汗；肺主呼吸，外合皮毛，皮毛闭塞，影响肺气不宣，则呼吸喘促；正气欲向外，而寒邪束于表，故脉浮紧。

治法 辛温发汗，宣肺定喘。

方药 麻黄汤。

麻黄汤（《伤寒论》）：麻黄一钱至二钱 桂枝一钱至二钱 杏仁二钱至三钱 甘草一钱。

水煎，温服。服后盖衣被取汗。

麻黄汤为解表逐邪发汗峻剂，是治疗太阳伤寒的主方。麻黄发散风寒，开毛窍，发汗定喘；桂枝通阳，助麻黄增强发汗解表之力；杏仁利肺气止喘；甘草和中。诸药合成，共奏解表发汗，宣肺定喘之功。

3.温病证

临床表现 发热，口渴，微恶寒或不恶寒，头痛，有汗或无汗而喘，肢体酸痛，脉浮数。

风邪在表，卫阳被郁故发热、微恶寒；外寒内热，寒从热化故不恶寒，热耗津液故口渴；肺合皮毛，外邪束表，毛窍不利，内有蕴热，导致肺气不宣，故脉浮数而喘。

治法 辛凉解表，清热宣肺。

方药 麻杏甘石汤。

麻黄杏仁甘草石膏汤（《伤寒论》）：麻黄一钱 杏仁二钱 生石膏五钱 甘草一钱。

先煎生石膏，后入他药同煎，去渣分二次服。

麻黄与石膏为伍，辛凉解表，清宣肺热，佐杏仁以宣肺降气，甘草安胃和中，合之可奏清解热邪，宣肺定喘之功。

中风有汗，伤寒无汗。温病初起即见口渴，且发热重，恶寒轻；可是中风，伤寒初期无口渴，且恶风寒重，发热轻，需待中风、伤寒之邪传里化热，才会出现口渴。

（二）太阳病腑证

太阳病经证如果影响膀胱腑气，形成太阳病腑证。由于膀胱气化功能失调，则成为太阳蓄水证。若太阳宣邪随经结于下焦，热与血淤，则成为太阳蓄血证。

1.蓄水证

临床表现 发热、汗出，烦渴欲饮水，水入则吐，小便不利，脉浮。

发热、汗出、脉浮为太阳中风证。烦渴，渴欲饮水，水入则吐，小便不利，为表邪不解入里，膀胱气化失常，以致水邪停聚为病。

治法 通阳行水，外疏内利。

方药 五苓散。

五苓散（《伤寒论》）：茯苓 猪苓 泽泻 白术各三钱 桂枝一钱半。

五苓散是化气行水，两解表里之方剂。猪苓、泽泻导水下行，茯苓、白术健脾利湿，桂枝通阳化气，共奏化气行水之功，则渴与小便不利自愈。

2.蓄血证

临床表现 少腹急结或硬满，烦躁如狂，甚则发狂，小便自利，脉沉涩或沉结。

少腹急结或硬满，乃随经之热与血结于下焦。烦躁如狂，甚则发狂，为淤热上扰心神。病在血分不在气分，故小便自利。

治法 泻热破淤。

方药 桃核承气汤。

桃核承气汤（《伤寒论》）：桃仁三钱 大黄四钱（后下） 芒硝二钱（后下） 桂枝二钱 甘草二钱。

本方为清热驱淤剂。以调胃承气汤原方加桂枝通阳行气，桃仁解凝通淤，经化裁后，由入气转为入血，各不相同。

蓄水证与蓄血证的鉴别，主要在于小便利与不利，小便不利多为蓄水证，小便自利多为蓄血证。

（三）太阳病兼证

太阳病兼证，主要有中风兼证与伤寒兼证两个方面。

1.太阳病中风兼证太阳病中风兼证是在太阳病中风主证的基础上兼见其他有关的症状，最常见的有以下两种：

（1）太阳经输不利

临床表现 除见太阳病中风的主证外，并见项背强几几

试读结束：需要全本请在线购买： www.ertongbook