

中医药学高级丛书



中医内科学

第2版

主编 王永炎 鲁兆麟

「十一五」国家重点图书



人民卫生出版社

中国医学出版社

中医内科学

第二版

（供中医专业用）

（附习题）

中医药学高级丛书

中医内科学

第2版

主 编 王永炎 鲁兆麟

执行主编 张允岭

副主编 朱 明 陈绍宏



图书在版编目 (CIP) 数据

中医内科学/王永炎等主编. —2 版. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 1
(中医学高级丛书)
ISBN 978-7-117-13439-2

I. ①中… II. ①王… III. ①中医内科学
IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 189833 号

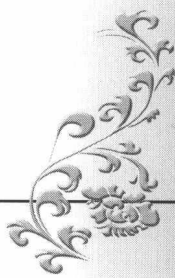
门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医内科学 第 2 版

主 编: 王永炎 鲁兆麟
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-67605754 010-65264830
010-59787586 010-59787592
印 刷: 三河市宏达印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 54
字 数: 1348 千字
版 次: 1999 年 9 月第 1 版 2011 年 1 月第 2 版第 12 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-13439-2/R·13440
定 价: 115.00 元
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版者的话



《中医学高级丛书》(第1版)是我社在20世纪末组织编写的一套大型中医学高级参考书,内含中医、中药、针灸3个专业的主要学科,共计20种。旨在对20世纪我国中医学在医疗、教学、科研方面的经验与成果进行一次阶段性总结,对20世纪我国中医学学术发展的脉络做一次系统的回顾和全面的梳理,为21世纪中医学的发展提供借鉴和思路。丛书出版后,在中医药界反响很大,并得到专家、学者的普遍认可和好评,对中医药教育与中医学学术的发展起到了积极的推动作用,其中《方剂学》分册获得“第十一届全国优秀科技图书三等奖”,《中医内科学》获第16批全国优秀畅销书奖(科技类)及全国中医药优秀学术著作一等奖。

时光荏苒,丛书出版至今已十年有余。十余年来,在党和政府的高度重视下,中医学又有了长足的进步。在“读经典,做临床”的学术氛围中,理论探讨和临床研究均取得了丰硕的成果,许多新观点、新方法受到了学界的重视,名老中医学学术传承与经验总结工作得到了加强,部分疑难病及传染性、流行性疾病的中医诊断与治疗取得了突破性进展。在这种情形下,原丛书的内容已不能满足当今读者的需求;而且随着时间的推移,第1版中存在的一些问题也逐渐显露。基于上述考虑,在充分与学界专家沟通的基础上,2008年,经我社研究决定,启动《中医学高级丛书》的修订工作。

本次修订工作在保持第1版优势和特色的基础上,增补了近十几年中医学在医疗、教学、科研等方面的新进展、新成果。如基础学科方面,补充了“国家重点基础研究发展计划(973计划)”的新突破、新成果,进一步充实和丰富了中医基础理论,反映了当前我国中医基础学科研究的新思路、新方法;临床学科方面,在全面总结现代中医临床各科理论与研究成果的基础上,更注重理论与临床实践的结合,并根据近十年来疾病谱的变化,新增了传染性非典型肺炎、甲型H1N1流感、艾滋病等疾病的中医理论与临床研究成果,从而使丛书第2版的内容能更加适合现代中医药人员的需求。

本次修订的编写人员,在上一版专家学者的基础上,增加了近年来中医各学科涌现出来的中青年优秀人才。可以说此次修订是全国最具权威的中医药学家群体智慧的结晶,反映了21世纪第1个10年中医学的最高学术水平。

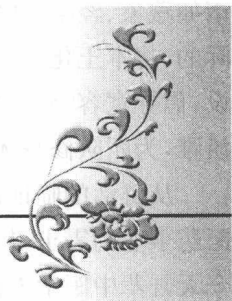
本次出版共21种,对上一版的20个分册全部进行了修订,新增了《中医急诊学》分册。工作历时二载,各位专家教授以高度的事业心、责任感,本着求实创新的理念投入编写或修订工作;各分册主编、副主编所在单位也给予了大力支持,在此深表谢意。希望本版《中医学高级丛书》,能继续得到中医药界专家和读者的认可,成为中医学界最具权威性、代表性的重要参考书。

由于本套丛书涉及面广,组织工作难度大,难免存在疏漏,敬请广大读者指正。

人民卫生出版社

2010年12月

2 版前言



中医药学高级丛书《中医内科学》出版后历十余载,印刷多次并获得政府与社会数次奖励。有鉴于中医内科学是中医学的主干学科和临床诸学科的基础,对于传承与创新中医原创思维、辨证论治及相关理论和方法具有重要的作用,本书作者们为繁荣中医学术、推动学科内涵建设、促进“人口与健康”事业的发展做出了一份有意义、有力度的工作。遵从老一辈中医学家的嘱托与读者们的期望,在人民卫生出版社的关怀指导下,本书做了认真的修订以体现时代变迁赋予我们的责任,今天第2版面世了,有望将来能成为长版书,不断充实提高而流传于世。

本世纪中医药学学科建设必须置于大科学的背景下创新发展,必须适应大环境的变迁,必须体现大卫生的需求。医学家们将转化医学数字(网络)医学与再生医学作为医学发展的趋势与支柱。中医转化医学是以临床实践经验与人体实验验证为开端,结合模式生物的基础研究,再落实到指导诊疗,提高临床疗效;还有从医院的成果规范普及到社区乡镇;从科研成果的新技术新方药辐射到基层,使广大民众受益。总之,实施“临床—基础—再临床—产业—人才”系统的构建,所以转化医学是一项重要的民生工程。转化医学从现代理念上将中医药原创的整体观念、形象思维、辨证论治、形神一体与治未病等理论与实践吸收运用,必将产生重要的学术影响力,体现中医药学的科学价值。应该指出中医药学的研究与创意,朝向大科学需要正确的宇宙观、科学观的指引。天、地、人一元论缘于长期农耕文明与象形文字的影响,有益于将宏观与微观、综合与分析、实体本体论与关系本体论链接。传承中国人的学问,贯通儒释道及诸家之说,令东学西学兼收并蓄,以中医天人相应、辨证论治、形与神俱为主体框架,在系统生物学的指引下还原分析,从整体出发的多因素、多变量、多层次的基础研究,再回归到整体作出初步的结论。中医学的精髓是临床医学,无论基础理论研究或是方药的开发研究均从临床开端又落脚到提高临床防治水平的终点。显而易见与多学科相融合的“过程系统”是重要的方法学。自然科学领域都需要多学科融合,牛顿、居里夫人的时代渐渐逝去。当然我们尊重科学家自身爱好志趣的创意,而今天科学研究处于不同时空的不同需求,针对凝练的科学问题,需要多学科领军人才的主持,以全局意识、共情能力和人文素养团结专家群体在一起工作。中医学人要善于与多学科的专家学者协作,虚心学习,刻苦地钻研,对中医临床学科要引进循证医学的理念与方法,学习与掌握临床顶层设计与疗效评价的方法和相关技能,对中医临床优势病种以高质量、高级别的循证证据,取得中医、西医、国内、国外共识的疗效,展现中医药学的生命力。中医基础医学研究与健康产业开发必须重视方法系统的创新,将理解、解释与应用三位一体的科学诠释学用于独具原创性的概念诠释,

诸如藏象、经络、证候、冲任、五运六气等以充实现代医学科学,体现出愈是民族的则愈是国际的,将本土化与全球化链接在一起。吾辈学人虽已年迈,理应自勉自重,关心创新团队建设,倡导宽容,允许失败,克服浮躁与急功近利为要务,要树立良好的学风与作风,澹定方能淡雅,为团队修身才能,为事业出力。

从鲜活的临证诊疗经验的积淀中,体悟中医药学自身发展规律的真谛,适应传承创新中医药事业的需求,抒发中和融通、格物致知的情怀,坚持熟读经典勤临证,发煌古义创新说。今天吾辈中医学人由追随师长为生存而奋斗已过渡到为发展谋规划的新阶段。论发展当从理念、技术、器物三个层面去研讨。有鉴于“技术与器物”不具备为哪个学科服务的专属性,譬如功能磁共振与液质联用的新装备是化学与物理学的科技成果,可用在生物体对生命现象的观察研究,同样可以用来做中医诊疗的相关研究。若论及理念,中医学的原创思维与中医学自身规律则是必须回答的关键问题。中医学是自然哲学引领下的整体医学;中医学自身规律是自适应、自组织、自调节、自稳态,天地人相参,精气神一体,生长发育顺应自然的健康医学;中医学的原创思维主要是形象思维,重视临床观察,舌象、脉象、证象、藏象及病象等,体现科学与人文融合,调心与调身并重而以疗效作为检验的证据。中医药学秉承中华传统文化的形象思维,搜集整理客体(患者)的四诊信息,通过主体的观察分析,提升为具象思维,对主体意识中的物象资料进行有目的的加工操作活动。总之形象思维与具象思维、抽象思维共同构成中医学基本思维模式。目前医学科学正经历信息时代向概念时代的过渡。概念是人类对世界的认知过程最小的知识单元,概念被认为是思维的基础,与判断和推理并列为思维三要素。现实世界人们重视高概念与高感性的思维。何谓高概念?“高”在何处,首先具有现代理念,一元论系统论正确的宇宙观科学观的指导;重视概念间存在着各种复杂的联系,深入事物相关性的研究;还有概念的更新与延伸指导实践活动的创新。至于高感性是情商的表述,全局意识、共情能力、模式识别具有全新的创意。当我们对西学与东学做简要比较时,可以看出西方侧重判断“是与否”,重实证,重逻辑,具备精确性与可测量性;东方侧重判断“吉与凶”,重形象,重关联,具有动态时空的不确定性和非线性。显然若能东学西学兼容,互补互动,则可提高生命科学与医学对人类健康的贡献度。当今倡导创造性思维而所缺的则是思维与象科学,而我国中医学素以形象思维和整体观念为核心,若能联系综合集成的思路,结合我国首创的复杂巨系统的观点,诠释天人相应与辨证论治,从思维科学出发,融入系统论,则可为中医药现代化奠定基础。然医者,意也、理也、易也,善于融会新知而成名医者,必当追思前贤崇尚国故,而后立德修身不断提高“悟性”,于临床中慎思明辨又回归临床提高疗效,并能凝练理论内涵,令终身受益。论及中医治学当以临床为本、理论为根、技艺为用;学科的进步当以肯定疗效、规范标准、发现机理为要务。譬如,去年恰逢建国 60 周年庆典,甲型流感肆虐,先期服用清解肺热之轻剂,佩戴香囊做预防,对轻证病患拟定辨治方案辐射推广全国,依诊疗指南规范治疗,获取高质量循证医学证据为民众防控疫病服务,还获得一定的国际学术影响力。对危重患者吐粉红色血水者仿《温病条辨》上焦篇,太阳温病血从上溢者以犀角地黄汤合银翘散主之,运用中药注射剂以静脉滴注途径治疗以冀生还的希望,而后复习刘完素撰著的《素问玄机原病式》的玄府气液理论进而研讨诊疗机理。回顾上个世纪还原论盛行时期有人否认中医理论,并提出中医学说没有形态学的基础芸芸众生。

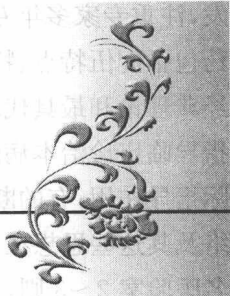
本世纪初叶诸如“过分向自然索取必遭报应”的现象理论,警示人们的行为和环境生态顺应自然是何等重要!中医学有“恬淡虚无,真气从之”与“正气存内,邪不可干”等和合平衡理论,既重视“邪侵正”,更强调“正胜邪”,对今天实施转化医学具有重大的现实意义。中医学理论虽有朴素的现象理论的成分,然而体现了深厚的华夏文明人文哲学的底蕴,最重要的是指导实践的理论价值,充实了系统科学与整合医学。中医学基础理论指导下构建的中医诊疗模式,以象为素,以素为候,以候为证,据证言病,病证结合,法依证出,方证相应。该模式具有普世价值、稳定结构与永续的动力;该模式以象为素,从“象”开端,而后立象以尽意,体现了象思维象科学中医学的原创优势;该模式表达了医患主、客体复杂的认知过程与实践经验积累过程,具备动态时空多维界面上下互通的综合集成的特征;该模式贯穿着理法方药一致性,承制调平的目标动力系统,圆融合和防治求本的主体思想。抚今追昔,在全新思维的概念时代,中医药学人应该奋起直追,创新发展,我主人随地弘扬学科的优势与特色。

综观中医药形势,有喜有忧而总体看好。我们迎来了良好的发展机遇期,倚重后学者甘当铺路石子,冀望中道和合,青出于蓝又胜于蓝,事业中兴发展,学科首善长青。让吾辈追思前贤,立德养性,惟道是从,团结一切关心参与中医药事业发展的相关学科的智者仁人,互相勉励,倡导筚路蓝缕迎难而上的精神,为创建统一的新医药学奠基,为人类健康事业与生命科学的发展,向着光明未来迈进。

王永炎

2010年10月

2 版编写说明



《中医学高级丛书》是一套大型的中医高级参考丛书,第1版在1999年10月出版。已经9次印刷,深受中医和中西医结合医疗、教学、科研人员的欢迎,对中医临床医疗、学术发展与教育事业起到了积极的推动作用。近年来,随着临床医疗水平提高和学术进步,许多新的研究成果不断出现,该书的再版已经显得非常必要。人民卫生出版社对此也高度重视。

经前期充分准备,2008年8月在北京召开了《中医学高级丛书·中医内科学》再版修订启动会,会议在王永炎院士、鲁兆麟教授两位主编主持下,集中讨论了修订再版计划、编写班子组成原则、体例及编写细则、目录及编委分工等。编委会由一批长期从事专科专病临床研究,具有丰富临床经验的专家学者们组成,其基本条件为学科带头人或有一定影响力的杰出人才。总体要求为突出内科学原理,在肯定疗效、规范标准、发现机理的临床医学三要素上下工夫,做到体例不变,精增慎删,尤其着力体现出中医内科学学科体系的多层次、多形式、纵横结合的动态辨证论治体系。将临床确有疗效、确有新见解包括作者自己的工作以及诠释古人有新的发现等内容纳入本书中。全书分为总论、各论两篇。

总论系统阐述了中医内科学术发展史略,内科疾病的病因病机、证候与辨证、治则治法与护理,内科临证思路与病案书写,内科疾病的研究现状与发展趋势,内科学学习要求与方法。内容注重理论联系实际,强调基础理论对临床实践的指导作用,提倡读经典,做临床,兼通文史,提高悟性,如“病因病机”、“证候与辨证”、“治则治法与护理”等章节,不仅使理论与临床互相印证,还使许多临床经验在理论上得以深化,从而为辨证论治开拓了思路。

各论55个病,对于中医疗效尚不肯定或研究进展不明显的病种,本版暂不收录,如失音、湿阻、胆瘁、外感发热、疟疾等,增补了风温肺热病、癭病、艾滋病等病证。另外还将原版的“失眠”更名为“不寐”,“痞满”更名为“胃痞”,“噎膈”更名为“噎膈”,“颤证”更名为“颤病”,“肥胖”更名为“肥胖病”,以规范病名。

本书各论的编写体例,是在各病下分为定义、范围、病因病机、诊断与鉴别诊断、辨证论治、转归与预后、护理与调摄、预防与康复、医论提要、医案选粹、现代研究等几部分内容,既各自独立,又相互联系,蔚成一体。

比如在定义中要求界定中医病证概念,明确病变简要过程、主要临床表现、病因病机及治疗原则。在诊断与鉴别诊断中,诊断标准按国家标准、中医药行业标准、新药临床研究指导原则、中华中医药学会及其分会拟定的标准、著作或文献标准等引用并标明出处,对于少见或当前尚无统一标准的病证,由撰稿专家先拟定,统审时专家组讨论再决定;鉴别诊断则选择相关病证,抓住关键点如主证、主病机等加以鉴别。在辨证论治中,注意从临床实际出

发,注重专家多年专病诊治的学术思想和临床经验,写出治疗的关键,强调特色疗法、特色用药包括配伍特点、特殊药量与煎服法等,给读者以启迪。在医论提要中,选出代表性医家最经典理论和最具代表性的医论,涉及证候学、病因病机、辨证论治等方面,把历代临床大家能指导临床诊治本病的学术观点写进去;同时注重作者的“提炼”,力求对临床诊断与治疗有实际指导作用;有的断代整理,也有的以学派传承为据,努力体现出学派思想传承与创新的脉络及其这些思想在内科疾病中之运用,反映出高级教学参考书的特色。在医案选粹中,精选名医验案 2~3 则,尤其是加按语的医案、验案,剂量单位不折算;原则上体现古代医案与现代病案相结合的特点,古今兼顾,点面结合;古代医案取自流传至今的著作,现代医案取自公开发表的论著。在现代研究中,联系一两个主要相关的西医疾病,涵盖病因病机、证候学与辨证规律、治则治法、辨证用药等内容,全面介绍中医药防治研究进展,参考文献以近 10 年的为主。

本书沿用中医传统的方药和用药方法,但其中犀角、虎骨等,则根据国家有关政策、法令,改用相应的代用品。中药材及饮片名称、基本用法、用量均按《中华人民共和国药典·一部》(2010 版)的规定,但在临床应用上各药的用法、用量还需临床医师依据具体情况掌握。中成药(含注射剂)的名称、用量、服法均按《新编国家中成药》的规定执行。切忌按书中记载的方法,擅自照抄照搬用药,以免延误病情,甚或造成不良后果。

本书还收录了“主要参考书目”、“方剂汇编”等,内容丰富实用,可供临床参考。

书中渗透了许多中医界前辈及同仁们的学术成就和耕耘所获,在此表示谢意。为表示对上一版作者取得成就的尊重,本版再现了上一版的前言与作者名单。

本书从酝酿筹备到完成初稿、统审定稿,历时 2 载。编者中吸收了部分博士研究生参加工作。他们认真写作,严谨治学,为本书的完成发挥了积极的作用。

本书不足之处实属难免,恳望各位读者不吝赐教。

编委会

2010 年 10 月

1 版前言



中医学是具有中国特色的生命科学,是医学门类的一级学科。它的学科属性是以生物学为基础,与理化数学交融,与人文哲学渗透。同时,它具有丰厚的中国文化的底蕴,其以辨证思维为主导的病证结合辨证论治体系显示了学科的优势和特色。中医学源远流长,绵延数千载,它为民族的繁衍、国家的昌盛曾做出过重大的贡献,尤其是历代遇有天灾战乱而疫病肆虐的紧要关头,中医药防治疫病的功绩,著称于世,彪炳史册,自然也促进了中医学术自身的发展、完善和提高。时至今日,具有独特理论体系和卓越临床疗效的中医学,面对 21 世纪的到来,将面临着良好的机遇和严峻的挑战。值得提出的是,在当今技术高速发展和理论相对滞后的矛盾日益突出的时候,运用实体本体论的分析方法进行实证研究与运用关系本体论开展综合集成研究的结合,体现中医研究的混沌理论与整体观念,渴望中医诊治疾病的科学原理能逐步被人们所认识,进而指导临证,提高疗效,在推动中医学术进步的同时,充实生命科学的内容,为人类的健康事业做一份有力度、有意义的工作。

中医内科学是运用中医学理论和中医临床思维方法研究并阐明内科疾病的病因、病机、证候、诊断、辨证论治规律、预后转归以及预防、康复、调摄等问题的一门临床学科。中医内科学包含了古代所称的“大方脉”、“杂医”等内容,它继承了历代医家的学术思想和临床经验,同时又汲取了现代中医内科在理论与实践方面的新成就、新技术、新进展,在中医学术尤其是临床学科中占有重要的地位。近年来,世界卫生组织的生物医学专家们倡导临床医学的个体化的具体治疗的方法,引起医药界同道们的普遍关注,有认为个体化具体治疗方法是临床试验的最高层次,提出对辨证论治体系的再认识、再评价,在国内外产生重要的影响。还有人体状态学的命题,第三状态的研究,均成为众人瞩目的课题。中医内科学作为中医学的主干学科和临床诸学科的基础,对于继承与创新辨证论治及相关理论和方法,都能发挥主力军的作用,这就是本书作者们为繁荣中医学术、为“人口与健康”事业作奉献的初衷。

40 多年来,系统中医内科学著作已达 60 多种。其中《临床中医内科学》系中国中医药学会内科学会组织全国中医内科专家、学者与医师近 300 名编撰的大型参考书。全书收集中医病证 156 种,西医疾病 163 种,总计 400 余万言。该书“高级、新颖、全面、实用”,作者群体强调以提高临床疗效为中心,一切从临床实际出发,体例设计力求与临床医师的临证思维和实际操作过程相一致,以临床实用性强为其主要特点。我们受人民卫生出版社之约,编撰本书时,注意到汲取《临床中医内科学》之长,力求对内科临床医疗、教学、科研工作具有较强的指导作用和实用价值。同时,本书作者群体认识到适应当今时代的要求,预测未来学科的发展趋势,强化理论对临床实践的指导作用等十分重要。我们试图以大学科的观念,重视本

学科与相邻学科、前沿学科的交融渗透,探讨中医药治疗内科疾病的科学原理。譬如证候与复方是辨证论治的两个核心环节,运用多学科的研究方法阐释证候的生物学机理和复方药效物质基础,对病证结合、方证关联、理法方药统一的临床医学指导原则的确定,具有重要的影响。

本书分上篇总论、下篇各论与附篇 3 个部分。总论包括中医内科的学术发展史略、疾病病因病机学、疾病证候与辨证、治则治法与护理、临证思路与病案书写、中医内科学的研究现状与发展趋势、中医内科学的学习要求与方法等内容,尤其注重阐述中医内科的学术发展源流,各时期突出的学术成就,对中医内科学术理论的发展脉络和演进缘由进行了一次较为全面系统的梳理与分析。各论以中医病证名为条目,共收载 57 种病证。特设【医论提要】栏目,重点反映古今医家学术思想,阐发医论医说对诊疗、预防、康复、调摄的指导作用;【医案选粹】是采历代诸家之长为今日临床医学所用,还可启迪今人从前人验案中学习临证思维方法;【现代研究】项内联系一两个主要相关西医疾病,介绍中医药治疗的方法与疗效,提供读者参考。

本书从酝酿筹备、制订大纲、写出样稿、完成初稿、统审定稿,历时 3 载。编者中吸收了部分博士研究生参加工作。他们刻苦攻读,深入钻研,严谨治学,认真写作,为本书的完成起了积极的作用。

21 世纪的教育就是学习,学习的社会化是必然的趋势,因此真正意义上的科技参考书,在投向社会以后,经过作者群体不断收集反馈信息,认真听取读者提出的批评意见和建议,不断进行修订完善,才能成为一本有学术价值的长版书。

王永炎 中国工程院院士 教授

鲁兆麟 教授 博士生导师

1998 年 11 月

目 录



上篇 总 论

第一章 中医内科学术发展史略	3
第一节 先秦时期的中医学学术发展	3
第二节 两汉—唐宋时期的中医内科学术发展	6
一、辨证论治原则的确定	6
二、内科时疫热病方面的进展	7
三、脉象学的发展	8
四、脏腑分证的提出	9
五、病因、证候学的研究	9
六、运气学说的被重视	10
七、药物学成就提高了内科疾病疗效	11
第三节 金元时期的中医内科学术发展	12
一、脏腑辨证说的形成	13
二、病机学的发展	14
第四节 明清时期的中医内科学术发展	16
一、温病学说的形成	16
二、肾命学说的形成与发展	18
三、内科杂病理论和临证的发展	19
四、丰富多彩的医案促进了内科学术发展	21
第五节 近代中医内科学术的发展	22
一、中西汇通思想对中医内科发展的影响	23
二、中医内科的发展	24
第六节 新中国成立以来,中医内科学的发展	27
一、临床进展	27
二、科学研究	28
三、中西医结合概况	28
四、加强中医学派研究	30

五、中医药学的国际发展趋势	30
第二章 中医内科疾病病因病机学	32
第一节 病因学	32
一、病因学概念	32
二、外感性致病因素	32
三、内伤性致病因素	35
四、继发病因	37
第二节 发病学	38
一、发病学基本概念	38
二、发病条件	38
三、发病基本机理	38
第三节 病机学	40
一、病机学基本概念	40
二、内科病证基本病机	41
三、气血、津液、经络的主要病机	44
四、脏腑病机	49
五、疾病传变机理	56
六、疾病转归机理	58
第三章 中医内科疾病的证候与辨证	60
第一节 内科疾病证候学要点	60
第二节 中医内科常用辨证方法	66
一、八纲辨证	66
二、六经辨证	68
三、卫气营血辨证	70
四、三焦辨证	71
五、脏腑辨证	72
六、气血津液辨证	77
七、风火燥湿寒辨证	79
第四章 中医内科治则、治法与护理	81
第一节 中医内科治疗原则	81
一、治病宜早	81
二、标本缓急	81
三、以平为期	82
四、分期论治	83
五、异法方宜	83
六、辨证施护	83
七、扶正祛邪	84

第二节 中医内科常用治法	84
一、解表法	85
二、清热法	86
三、攻下法	87
四、消导法	87
五、补益法	88
六、温里法	89
七、涌吐法	89
八、和解法	90
九、理气法	91
十、理血法	91
十一、祛湿法	92
十二、祛痰法	92
十三、镇痉法	93
十四、开窍法	93
十五、安神法	94
十六、固涩法	94
十七、表里双解法	95
十八、润燥法	95
十九、祛暑法	96
二十、治风法	96
二十一、驱虫法	97
第三节 中医内科护理	97
一、日常护理	98
二、心理护理	98
三、饮食护理	98
四、用药护理	99
第五章 中医内科临证思路与病案书写	101
第一节 临证思路	101
一、临证思路的基本指导原则	101
二、临证思路的步骤方法	101
第二节 病案书写	104
一、中医内科病案书写通则	104
二、中医内科病案书写规范	104
第六章 中医内科学的研究现状与发展趋势	111
第一节 病因和病机方面	111
第二节 诊断和辨证方面	111

第三节 临床研究方面·····	113
第四节 预防和治疗方面·····	114
第五节 今后研究的方向及展望·····	115
第七章 中医内科学的学习要求与方法·····	117
一、严谨治学态度,加强医德修养·····	117
二、注重临床实践,掌握精湛医术·····	118

下 篇 各 论

第一章 肺病证·····	125
第一节 感冒·····	126
第二节 咳嗽·····	144
第三节 哮病·····	159
第四节 喘病·····	171
第五节 肺胀·····	187
第六节 肺痈·····	197
第七节 肺痿·····	208
第八节 肺癌·····	221
第九节 风温肺热病·····	232
第二章 心脑病证·····	242
第一节 心悸·····	243
第二节 胸痹心痛·····	252
第三节 眩晕·····	264
第四节 中风·····	274
第五节 不寐·····	294
第六节 痴呆·····	302
第七节 痫病·····	312
第八节 癫病·····	322
第九节 狂病·····	329
第十节 痿病·····	335
第三章 脾胃病证·····	346
第一节 胃脘痛·····	347
第二节 胃痞·····	365
第三节 腹痛·····	375
第四节 痢疾·····	388
第五节 呕吐·····	402
第六节 呃逆·····	415

第七节 噎膈	427
第八节 泄泻	438
第九节 便秘	451
第四章 肝胆病证	465
第一节 黄疸	466
第二节 胁痛	481
第三节 头痛	491
第四节 瘕病	505
第五节 胆胀	516
第六节 臌胀	528
第七节 肝癌	543
第八节 颤病	555
第五章 肾膀胱病证	564
第一节 水肿	565
第二节 淋病	580
第三节 癃闭	590
第四节 关格	602
第五节 遗精	614
第六节 阳痿	623
第七节 腰痛	630
第六章 气血津液病证	641
第一节 郁病	642
第二节 血证	653
鼻衄	653
咯血	660
吐血	666
便血	672
尿血	681
紫斑	688
第三节 汗病	706
第四节 消渴	716
第五节 内伤发热	731
第六节 瘵病	743
第七节 虚劳	751
第八节 积聚	768
第九节 厥病	778
第十节 痹病	791