

内科证治

王其飞 编著

河北人民出版社

一九八〇年·石家庄

前 言

本书本着既系统、又简明的原则，根据祖国医学的特点，将内科疾病分属六个系统予以论述。

书中绪论部分，扼要叙述了祖国医学的基础理论，阴阳、五行学说及其在祖国医学中的应用；叙述了以心为主导的各脏腑组成的相互为用，互为联系的整体，以及脏腑之间的辨证原则。六个系统各为一篇，分别叙述了本系统主要脏器的部位、功能，以及病因、病机、治疗原则、辨证分型和施治法则。全书，有常见疾病 67 种，都是按祖国医学的理论体系及其传统习惯定名的，有以发病季节而定的如：春温、暑温、秋燥、冬温；有以致病因素而定的如：湿病、火病、痰饮、郁病、血瘀；有以患者自觉症状及患病部位而定的如：头痛、胸痛、胁痛、腰痛、腹痛等。每病都详细的辨证分型，并从理、法、方、药构成了一整套辨证施治法则，方药附录书后，便于临床参考。

由于个人水平所限，缺点、错误定所难免，热忱地希望同志们批评指正。

编者

一九七九年七月

目 录

绪 论	(1)
第一篇 肺大肠系统疾病	(20)
第一章总论	(20)
第二章各论	(30)
第一节失音	(30)
第二节鼻衄	(34)
第三节咳嗽	(39)
第四节咳血	(45)
第五节哮喘	(49)
第六节肺癰	(56)
第七节肺痿	(60)
第八节痿躄	(62)
第九节肺癆	(67)
第十节郁病	(73)
第十一节便秘	(77)
第十二节脱肛	(80)
第二篇 脾胃系统疾病	(83)
第一章总论	(83)
第二章各论	(93)

第一节呕血·····	(93)
第二节伤食·····	(97)
第三节吞酸嘈杂·····	(100)
第四节噎气·····	(102)
第五节痞满·····	(104)
第六节反胃·····	(107)
第七节噎膈·····	(109)
第八节胃脘痛·····	(114)
第九节泄泻·····	(119)
第十节痢疾·····	(127)
第十一节腹痛·····	(133)
第十二节便血·····	(138)
第十三节湿病·····	(141)
第十四节黄疸·····	(145)
第十五节痰饮·····	(150)
第十六节水肿·····	(158)
第十七节臌胀·····	(163)
第十八节积聚·····	(168)
第三篇 心小肠系统疾病 ·····	(173)
第一章总论·····	(173)
第二章各论·····	(182)
第一节暑病·····	(182)
第二节火病·····	(185)
第三节惊悸怔忡·····	(193)
第四节失眠·····	(197)

第五节健忘·····	(201)
第六节心痛·····	(205)
第七节癰病·····	(209)
第八节狂病·····	(212)
第九节痢病·····	(215)
第十节厥逆·····	(218)
第十一节瘀血·····	(223)
第四篇 肾膀胱系统疾病 ·····	(227)
第一章总论·····	(227)
第二章各论·····	(235)
第一节失精·····	(235)
第二节早泄·····	(240)
第三节阳痿·····	(242)
第四节腰痛·····	(246)
第五节消渴·····	(250)
第六节淋浊·····	(253)
第七节溺血·····	(259)
第八节遗尿·····	(262)
第九节癃闭·····	(266)
第五篇 心包络三焦系统疾病 ·····	(271)
第一章总论·····	(271)
第二章各论·····	(280)
第一节风湿·····	(280)
第二节春温·····	(283)
第三节暑温·····	(286)

第四节伏暑.....	(290)
第五节湿温.....	(294)
第六节秋燥.....	(299)
第七节冬温.....	(301)
第六篇 肝胆系统疾病	(305)
第一章总论.....	(305)
第二章各论.....	(313)
第一节头痛.....	(313)
第二节眩晕.....	(318)
第三节痹病.....	(322)
第四节中风.....	(327)
第五节痉病.....	(336)
第六节胁痛.....	(338)
第七节肝气.....	(343)
第八节肝风.....	(344)
第九节肝火.....	(348)
第十节疝病.....	(350)
附录：方剂索引.....	(355)

绪 论

祖国医学已有数千年的历史，是我国古代劳动人民长期与疾病作斗争的经验积累，它对于我国民族的繁衍昌盛，以及在人民卫生保健事业中发挥了巨大的作用。祖国医学是一个伟大的宝库，它包含着相当丰富的唯物主义观点和辩证法思想，继承、发扬祖国医学遗产，对发展我国统一的新医学、新药学有着重大的意义。

一、阴阳五行学说

阴阳五行学说，是从客观事物发展变化的规律中抽象出来的概念，它具有朴素的唯物主义内容和辩证法因素，能较客观地阐明事物的矛盾统一性和内在联系。因此阴阳五行学说数千年来一直被运用和贯串在医学之中，从而奠定了祖国医学的理论基础，有效地指导着临床实践。但是，由于历史条件所限，这一学说始终处于朴素阶段，并且掺入了不少唯心主义的糟粕。因此，在研究和运用阴阳五行学说时，要以辩证唯物主义和历史唯物主义观点为指导，正确处理继承与发扬的辩证关系，做到“古为今用”，“推陈出新”，使其更好地为医疗实践服务。

(一) 阴 阳 学 说

阴阳学说，是我国古代的朴素辩证法之一。我国古代劳动人民在长期生活和从事生产实践中，通过对各种自然现象的体验、观察，认识到一切事物和现象都有对立统一的两个方面，如上与下，寒与热，明与暗，内与外，升与降，清与浊，动与静……等等。体现了事物两种不同的属性和事物在矛盾双方的对立统一关系。运用在祖国医学中，凡属热的、旺盛的、兴奋的、升散的、向上的、功能的……等属阳；凡属寒性的、衰退的、抑制的、下降的、物质的……等属阴。如在疾病的临床表现中，发热、面赤、躁烦狂动、呼吸粗壮、舌红、脉浮、数、滑、实等实证、热证，属于阳证；反之，气色暗淡晦滞，语声低怯，少气懒言，举动迟缓乏力，舌质淡，脉沉、虚、弱等虚证、寒证，属于阴证。若以机体内外、躯干部位、脏腑器官功能等而言，则体表在外为阳，脏腑在内为阴；以脏腑而言，则腑为阳，脏为阴；以五脏解剖部位而言，心肺居上焦为阳，肝肾居下焦为阴；而每个脏腑又分阴阳，如心有心阳、心阴，肾有肾阳、肾阴等等。这种阳中有阳，阴中有阴，阳中有阴，阴中有阳的情况，说明阴阳属性的相对性和内在联系性。

1. 阴阳学说的基本规律

(1) 阴阳的对立与互根：宇宙间一切事物都是相对立而存在的，任何一方不能脱离对方而单独存在。亦即没有阴，也就没有阳，没有阳，也就没有阴；没有上，也就没有下，

没有下，也就没有上；没有物质，也就没有功能，没有功能，也就没有物质的生命。因此，阴阳既是对立的，相互制约的，又是相互联系、相互依存的，相互为用的。它们之间相反相成，既对立又统一，所谓“孤阴不生，独阳不长，阳根于阴，阴根于阳”，就是说明这种对立统一关系。《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，“守”是基础，“使”是作用。例如，以功能与物质的关系而言，功能活动（阳），必须有营养物质（阴）作基础，没有营养物质就无从产生功能活动，此即阳生于阴，营养物质（阴）的产生则又赖功能活动（阳）的化生，此即阴生于阳。这种阴阳双方相互依存，相互资生的关系，即谓“阴阳互根”。

（2）阴阳的消长：阴阳双方不是处于静止不变的状态，始终是处于彼消此长，彼进此退的运动变化之中。例如，人体功能活动（阳），必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阴消阳长”的过程；而各种营养物质的化生（如食物的消化吸收），又必须消耗一定能量（阳），这就是“阳消阴长”的过程。在正常情况下，阴阳的消长是处于动态平衡的状态，如在消长过程中，某一方超过了一定限度，便会出现另一方的偏盛偏衰，而发生病变。在病理上，亦是如此，它们相互影响，如：阳气亢盛会造成阴虚，阴盛抑阳，造成阳衰，阴虚不能制阳，则见阳气亢，阳气虚弱，不能制阴，则致阴气偏胜。总之，阴阳消长超出一定限度，就会破坏生理性的动态平衡，导致阴阳失调，这是疾病发生的重要根源。

（3）阴阳的转化：在统一体中，阴阳双方的对立斗争是

处在相互消长的动态平衡之中。但是，阴阳的消长超过一定限度，就会从量变到质变，向着自己相反的方面转化，即阴可转化为阳，阳也可转化为阴。即：“寒极生热，热极生寒”，“重阴必阳，重阳必阴”。阴阳转化是有条件的，例如肺热壅盛证，由于热毒深重，出现高热，咳嗽，喘促鼻煽，面赤舌红等，正盛邪实的阳证。如治疗不当，病情转危，病人突然出现面色苍白，四肢厥冷，呼吸微弱等正气衰微的阴证，此即由阳转阴。若及时救治，使体温恢复，色脉转和，阳气恢复，病情好转，即为由阴转阳。总之，在疾病的整个过程中，病人体质、致病因素、治疗方法等都是阴阳转化的条件。

2. 阴阳在医学上的应用

阴阳学说运用到祖国医学中，是用来认识和说明人体组织结构，生理功能，病理变化，以及诊断治疗，药物等方面的对立统一关系。

(1) 在生理方面：在生理功能方面，由于阴阳两个方面保持着既对立又统一的平衡关系，才有正常的生命活动，这种正常的生理状态是功能（阳）与物质（阴）对立、统一的协调体现，反之阴阳失调，阳不从化，阴无从生，机体生理活动因之而乱则病，故《内经·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝”。

(2) 在病理变化方面：阴阳相对平衡为常态，即所谓“阴平阳秘”，则身安无病，一旦病邪侵袭或因某种原因，致使阴阳不平失其常度，即可发生疾病。《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒，

重寒则热，重热则寒……。”《素问·调经论》说：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒。”

(3) 在诊断方面：辨别阴阳是认识疾病的关键。《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者察色按脉，先别阴阳。”张景岳亦说：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差！医道虽繁，可一言以蔽之，曰：阴阳而已”。阴与阳是“八纲辨证”中的总纲，里、虚、寒属阴，表、实、热属阳等，是用阴阳来说明疾病的部位和性质。

(4) 在治疗方面：主要通过诊断，明确疾病的阴阳属性，确定治疗原则。属于寒(阴)者，施以温热(阳)之剂；属于热(阳)者，投以寒凉(阴)之品；即“寒者热之，热者寒之”，以达到调其阴阳平衡之宗，实现祛邪除病之旨。

(5) 在药物方面：中药之性有寒、热、温、凉之别，其味有甘、苦、酸、辛、咸之差，其中温、热属阳，寒凉属阴。辛甘发散属阳，酸苦咸降泻属阴。此外，药物凡属轻而具有升浮性能者属阳，质重具有沉降作用者属阴，等等，借以阴阳来说明药物的作用。

阴阳学说，对祖国医学的发展起到过一定的作用，但是这种辨证思想，由于受历史条件限制，带有很大的局限性，只是直观地、笼统地说明事物的属性、变化的规律。运用在祖国医学中往往强调了事物的相互为用，相互依存的相对性一面，而忽视了事物斗争的绝对性一面。因此，我们在继承发扬祖国医学遗产中，不能满足于阴阳这个朴素的辩证法，必须以唯物辩证为指导，取其精华，弃其糟粕，努力发展我国新医学、新药学。

(二) 五行学说

五行学说，也是我国古代朴素的辩证法之一，是古代劳动人民在长期生活实践中，通过对自然的观察、体验而逐渐形成的一种思想体系。它的内容，是以日常生活中常见的五种物质——金、木、水、火、土为代表，将宇宙间万物归纳为五类，并以金、木、水、火、土这五种物质及其相互关系来阐明事物的相互依存、相互制约的规律。

古代医家运用五行学说，联系人体脏腑、生理、病理，以及人体与外在环境的关系等，作出了系统的解释，构成了人体脏腑之间，人体与外在环境等的统一的整体观念。

1. 五行的基本规律

(1) 五行归类：古代医家把人体的脏腑组织、生理、病理现象，以及与人类生活有关的自然界事物，按照事物的不同性能、作用和形态等，分别归属为金、木、水、火、土五类，用来说明各事物的联系和变化，并相应地阐述了人体脏腑之间的复杂关系，及体内与体外环境之间的相互联系。现将古代对事物属性的归纳方法列简表如下（见第七页）：

(2) 五行的生克乘侮：五行学说主要是以相生、相克来说明事物的相互关系的。相生，有相互资生、促进、助长的意思。相克，有相互制约、抑制、克服的意思。它说明了一切事物在其运动发展过程中，不是孤立的，各不相关的，而是彼此密切联系的。它们既有相互资生、相互促进，又有相互制约、相互抑制。没有相生，便没有相克，没有相克，便

自 然 界					五 行	人 体				
五味	五色	五化	五气	五季		脏	腑	五官	形体	情志
酸	青	生	风	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	化	湿	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	收	燥	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	藏	寒	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

没有相生，也就没有事物的存在。

五行相生的关系：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相克的关系：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

在相生关系中的任何一“行”，都有“生我”和“我生”两个方面，《难经》把它比喻为“母”与“子”的关系。在相克关系中的任何一“行”，都有“我克”和“克我”两个方面，《内经》称之为“所胜”与“所不胜”。相生相克是不可分割的两个方面，没有生就没事物的发生和成长；没有克，就不能维持在正常协调关系下的变化与发展。

由于五行学说不能完全解释宇宙，因此，古人又提出了“五行毋长胜”的论点，补充了五行生克的不足。祖国医学在阐述生理、病理时，除运用五行相生相克之外，在许多方面，尤其是在说明疾病的病理机转上，又运用了五行相侮的关系。

“侮”，又称“反克”，有恃强凌弱的意思。“反克”，即克者反受被克者而克之意。如木气有余而金不能对木加以正常的克制，则木气太过反而侮金。

“乘”，有克制太过之意，即超出正常制约范围，使事物之间失去正常的协调关系，例：木乘土，若金气虚无力制木，或木气偏盛，对所胜之土克制太过，使土更虚。如此，五行中任何一行的相克都不是绝对的，在一定条件下可向其反面转化，“我克”变为“克我”，“克我”变为“我克”。

2. 五行在医学上的应用

五行学说用于医学上，就是把事物属性用五行归类和生克乘侮的变化规律，具体解释人体生理、病理现象，以指导临床医疗实践。

(1) 在生理方面：脏腑之间，脏与脏或腑与腑之间，都存在着相互资生和相互制约的关系。同时五脏与五季、五气等亦有密切关系。这种关系都可以用五行的生克乘侮加以概括和说明。所以五行学说用于生理，主要在于说明人体脏腑之间，以及人体与外在环境之间相互联系的一致性。

(2) 在病理方面：人体是一个完整的统一体，脏腑之间有着密切的联系，一脏受病可影响他脏，他脏有病亦可影响本脏，如肝病可以传脾（木乘土），脾病亦可导致肝病（土侮木），肝病亦可传心（母病及子）、传肺（木侮金）、传肾（子病累母）等相互影响，都可以用五行生克乘侮的关系概括和说明。

(3) 在诊断方面：疾病的发生发展，也是五行的生克关系失调。人体脏腑的异常变化，可从病人面色、声音、口

味、脉象等方面反映出来，如《难经·六十一难》说：“望而知之者，望见其五色，以知其病。闻而知之者，闻其五音，以别其病。问而知之者，问其所欲五味，以知其病所起所在也。切脉而知之者，诊其寸口，视其虚实，以知其病，病在何脏腑也。”而五脏与五色、五音、五味及脉象变化等，在五行分类归属上有一定关系，所以，在临床诊断时，就可以通过望闻问切四诊所得的材料，根据五行的所属及生克乘侮变化规律，来推断病情。

(4) 在治疗方面：由于脏腑之间有密切的相互关系，某一脏的太过和不及，都可影响到其它脏腑。所以在治疗时，除对病变的本脏进行施治外，还应考虑到对其它有关脏腑的调整，控制其传变，以达治疗目的。《难经·七十七难》说：“见肝之病，则知肝传之于脾，故先实其脾气。”

二、六大系统的整体观念

人体概括可分为三个部分：其一为内脏部分，包括五脏六腑及奇恒之腑等。其二为躯干部分，包括皮、肉、筋、脉、骨、四肢、九窍等。其三为经络部分，包括十二经脉，奇经八脉、十五络脉等。由于这些部分不仅在生理功能上有着密切的内在联系，而且有着系统性的组合，故此人体又可分为六大系统，即：肺大肠系统；脾胃系统；心小肠系统；肾膀胱系统；心包络三焦系统；肝胆系统。这六大系统又都在“心”的统帅下相互联系，结合成为一个不可分割的有机整体，从而维持正常的生命活动。

心为人体最高主宰。《素问·灵兰秘典》云：“心者君主之官，神明出焉”。谓心为君主之官，即言心是人体最高总司，为一身脏腑之主，乃人体生命活动之主宰，故称为君主，又称统帅。其所以然者，谓心主神明，即思想意识及精神活动为心所司，如《灵枢·邪客篇》曰：“心者五脏六腑之大主，精神之所舍”。徐灵胎亦云：“心为一身之主，脏腑百骸皆听命于心，故为君主；心藏神，故为神明之用”。此外心还主一身之血脉。正常人体之五脏六腑，《内经》称之为十二官，均在心的统帅下，各守其职。若心受损害，则其他脏腑皆受累而均失所司，人体的生命活动则不能维持。故《素问·灵兰秘典》云：“……凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌；主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危。戒之！戒之！”。此言心为君主使一身脏腑构成了一个有机整体，若心有所损则失其君主之能，因而疾病丛生，甚则危矣。

在心的主宰下，人体是由六大系统组成的，每个系统均有不同的脏腑、经络及躯干三部分共同组合而成。它们之间无论是在组织结构，或是生理功能上，均有特定的关联。然六大系统之间亦是紧密相联而不可分割，在心主宰下构成统一整体。其六大系统的组成概述如下：

肺大肠系统：包括肺脏，大肠腑，手太阴肺经，手阳明大肠经，以及鼻、喉、肩背、皮毛等。脾胃系统：包括脾脏，胃腑，足太阴脾经，足阳明胃经，以及口、唇、咽、腹、肌肉、四肢等。心小肠系统：包括心脏，小肠腑，手少

阴心经，手太阳小肠经，以及舌、面、胸、血脉等。肾膀胱系统：包括肾脏，膀胱腑，足少阴肾经，足太阳膀胱经，以及耳、发、腰脊、二阴等。心包络三焦系统：包括心包络，三焦，手厥阴心包络经，手少阳三焦经（躯干内脏均分属上中下三焦）。肝胆系统：包括肝脏，胆腑，足厥阴肝经，足少阳胆经，以及目、爪、胁、少腹、关节、筋等。

各系统之脏和腑之间的关系，均按着阴阳表里而相互配合，以藏精而不泻，满而不实的器官为脏属阴主里，心、肝、脾、肺、肾、心包络皆为脏。以传化物而不藏，实而不能满的器官为腑属阳主表，胃、大肠、小肠、膀胱、胆、三焦皆为腑。每个系统均由一阴脏和一阳腑相互配合。同时亦按着五行的属性而组成系统，如肺大肠系统，脏腑皆属金，但肺为清金，而大肠为燥金。再如脾胃系统皆属土，但脾为湿土，而胃为燥土。脏腑阴阳对立统一而为一系，共同组成每个系统的内在核心。

各个系统以脏腑为核心，并与若干器官和部位具有特定的关联。如肺开窍于鼻，其液为涕，外合于皮，其华在毛，肩背为肺所主。脾开窍于口，其液为涎，外合于肉，其华在唇，腹及四肢皆脾所主。肾开窍于耳，职司二阴，其液为溺，外合于骨，其华在发，腰股足跟皆肾所主。肝开窍于目，其液为泪，外合于筋，其华在爪，颈项、两胁、少腹及关节为肝所主。心开窍于舌，其液为汗，外合于脉，其华在面，胸为心所主。心包络为心之外卫，故体表关系与心同。三焦为脏腑之外卫，体表内脏均分属于上中下三焦。因此，躯干之若干器官和部位隶属于内脏，亦为内脏之分野，从而