

中医内科学

成都中医学院自考办公室编

中医专业自学考试指导丛书

四川科学技术出版社

责任编辑：钱丹凝
封面设计：曹辉禄
版面设计：阿 丹

中医专业自学考试指导丛书

中 医 内 科 学

成都中医学院自考办公室

四川科学技术出版社出版发行

印刷：重庆新华印刷厂

新华书店重庆发行所经销

开本：787×1092毫米 1/32

印张：6.75 插页：1

字数：147千

印数：1—20900

版次：1989年8月第一版

印次：1989年8月第一次印刷

ISBN 7-5364-1376-9/R·183

定价：2.05元

前 言

高等教育自学考试属于国家级考试，它既是国家对社会自学者进行的高等教育的学历考试，又是个人自学、社会助学与国家考试相结合的一种新的教育形式，是我国社会主义高等教育体系的一个组成部分。

目前，高等教育中医专业自学考试正在四川、辽宁、北京、天津、上海五省市进行试点，待取得经验后逐步推广。作为四川中医专业的主考院校，我院承担了高等教育自考中医专业各科的命题、评卷、编写辅导教材等任务。这套“中医专业自学考试指导丛书”，就是我院在试点期间为自考学员编写的一套辅导教材，她是我们奉献给广大中医专业自学考生的一把“金钥匙”。

“中医专业自学考试指导丛书”是由我院自学考试办公室组织编写、审定的。这套丛书计有《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中医方剂学》、《中药学》、《医古文》、《中医内科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医外科学》、《针灸学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《西医内科学基础》等13分册。

“中医专业自学考试指导丛书”密切配合高等教育中医专业自学考试的开考科目，紧扣考试计划指定的必读教材，即全日制高等中医院校统编教材（第五版），以卫生部组织编写审定的中医专业自学考试大纲为依据进行编写。内容上着眼

于各科的重点、难点、疑点，对自学应考者必须掌握的基本理论，基本知识和基本技能进行指导，具有重点突出、条理清晰、提纲挈领，易学易记，少而精的特点。这套丛书出版前，曾在我院所举办的为自学考试提供社会助学的刊授大学内部使用，深受广大自学者欢迎，供不应求。为了满足广大自学者的需要，现在经过修订，由四川科学技术出版社陆续出版，公开发行，相信会受到广大读者的喜爱。

此外，由于这套丛书是紧扣全日制高等中医院校现行统编教材的内容编写的，因此，不仅对广大在职中医人员准备参加中医专业自学考试和晋升考试有指导意义，而且对高等中医院校在校学生及有关的中医人员，也是一套极有实用价值的参考书。

成都中医学院
自学考试办公室

1988年12月

编写说明

“记事提要，纂言钩玄”，是古人治学之道。本书正是根据全国中医专业自学考试大纲的基本要求，本着提要钩玄的原则，对高等医药院校教材《中医内科学》(第五版)中需要熟悉和掌握的重点内容，进行逐章逐节的强调和阐述。

中医内科学术源远流长，书籍汗牛充栋，内容绚丽多彩，彼此之间各有见地，各有所长。尽管内科宝藏琳琅满目，贵于千金，但就统考而论，当然是以统编教材为准，如果舍此他求，难免不出现文不对题的后果。

近年来考题的特点：一是题目数量多；二是考题的类型多；三是考题内容分布面广，几乎覆盖全书。如果教师或考生自己过分强调重点，到头来可能导致考试失误。若大家能参考本书，循此而进，全面、系统地学习、吃透和掌握教材，那就定能达到自学考试要求。

本书承蒙廖方正、王源同志协助清稿，谨在此表示感谢！
由于时间仓促，水平有限，不足之处，祈望斧正。

张发荣

1988年9月

目 录

总 论

第一章	绪言	1
第二章	气血病机病证的基本概念	31
第三章	风寒燥火病机病证的基本概念	33
第四章	湿、痰、饮病机病证的基本概念	36
第五章	六经与卫气营血病机病证的基本概念	39
第六章	脏腑病机病证的基本概念	42
第七章	内科治疗	47

各 论

第八章	内科常见疾病的辨证论治	48
第 一 节	感冒	48
第 二 节	咳嗽	52
第 三 节	肺痿	57
第 四 节	肺痈	59
第 五 节	哮证	62
第 六 节	喘证	66
第 七 节	肺胀	71
第 八 节	肺癆	75
第 九 节	痰饮	78

第十节	自汗、盗汗·····	82
第十一节	血证·····	84
第十二节	心悸·····	90
第十三节	胸痹·····	93
第十四节	不寐·····	95
第十五节	厥证·····	98
第十六节	郁证·····	101
第十七节	癫狂·····	103
第十八节	痫证·····	106
第十九节	胃痛·····	108
第二十节	噎膈·····	111
第二十一节	呕吐·····	113
第二十二节	呃逆·····	116
第二十三节	泄泻·····	119
第二十四节	痢疾·····	122
第二十五节	霍乱·····	126
第二十六节	腹痛·····	129
第二十七节	便秘·····	132
第二十八节	虫证·····	134
第二十九节	胁痛·····	138
第三十节	黄疸·····	140
第三十一节	积聚·····	143
第三十二节	臌胀·····	146
第三十三节	头痛·····	150
第三十四节	眩晕·····	153
第三十五节	中风·····	156
第三十六节	痉证·····	160

第三十七节	瘰病	.....	163
第三十八节	疟疾	.....	166
第三十九节	水肿	.....	169
第四十节	淋证	.....	172
第四十一节	癃闭	.....	176
第四十二节	腰痛	.....	179
第四十三节	消渴	.....	182
第四十四节	遗精	.....	185
第四十五节	耳鸣、耳聋	.....	188
第四十六节	痹证	.....	191
第四十七节	痿证	.....	194
第四十八节	内伤发热	.....	197
第四十九节	虚劳	.....	201

总 论

第一章 绪 言

本章系讨论学习中医内科学的努力方向和方法，对于如何登堂入室而言，具有重要指导作用，但不属于考试的要求范围。

中医内科学是阐述内科疾病之病因病机及辨证论治规律的一门学科。其病种范围与外科和妇科有别，论治对象与儿科有异，治疗以内治法为主要手段。广义的内科学，包括现在中医学院开设的内科、伤寒、金匱、温病等四门课程在内，本书所谓的内科学，是指狭义的内科学而言，内容仅包括常见的内科时行杂病、内伤杂病和虫证等，并不包括伤寒、金匱和温病的全部内容。

为了学好中医内科学，在本章里有必要给大家介绍一下中医内科学的发展和主要参考书，中医内科的病名与分类，中医内科的辨证要点，内科学学习的重点环节和考试的若干问题等四个问题。这几个问题的内容，大多超越了大纲和教材的范围，可以不作为学习和复习的重点。

一、中医内科学的发展和主要参考书

中医内科学的形成和发展，经历了悠久的历史，它是我

国人民长期同疾病作斗争的实践的结果和经验总结。

春秋战国时代，由于无数医家的共同努力，写成了系统反应我国古代医学理论和丰富经验的古典医学巨著——《内经》，奠定了祖国医学发展的基础，确定了中医学的理论原则，对后世医学的发展产生了极为深远的影响。

汉代张仲景继承了《内经》等古代医籍的基本理论，总结当时人民同疾病作斗争的丰富经验，写成了《伤寒杂病论》，他以六经来概括和认识外感疾病，以脏腑病机来概括和认识内伤杂病，创造性地建立了包括理、法、方、药比较系统的辨证论治的理论体系，使祖国医学的基础理论和临床实践密切结合起来，为中医内科学奠定了基础。

晋代王叔和曾将当时散乱的《伤寒杂病论》编次整理，使之能流传后世。而且他还编纂了《脉经》，把临床常见的脉象归纳为24种，对内科诊断起了很大的作用。所以，后来有把内科称为方脉科。

葛洪在《肘后方》里，记载了许多简便有效的方药。如用槟榔驱寸白虫《绦虫》，用含碘丰富的海藻、昆布治疗瘰病（甲状腺肿大），这种疗法比欧洲早一千多年，该书并对肺癆、天花、麻风等传染病有相当的认识。

隋代巢元方等编著的《诸病源候论》是我国最早和最详的病因病理专书。从这部著作可以看到，我国医学在公元7世纪以前，已较全面地掌握了内科、外科、皮肤科、五官科、小儿科、神经精神科等疾病的知识，其中对内科疾病的记载特别详细，占全书的大半。如该书明确指出，患绦虫病是因吃了不熟的牛肉所致；甲状腺肿大的发生，与水土因素和情志内伤有密切关系；温病、时气温热、疫疠等病相类，有特殊的病因（乖戾之气），会互相传染，需要先服药预防，等等。

它是学习和研究祖国医学的一部重要文献。

唐代孙思邈撰的《千金方》，和王焘撰的《外台秘要》，内容非常丰富，搜集和保存了许多宝贵的医学资料。如《千金方》对精神病的症状作了生动的描述，“或有默默而不声，或变多言而漫说，或歌或哭或吟或笑，或眠坐沟渠，啖食粪秽，或裸形露体，或昼夜游走，或嗔骂无度……如斯种类巅狂之人，合针灸与方药并主之”。其中记载着用白头翁、苦参治疗痢疾；糖尿病易发生皮肤感染，“消渴之人，愈与未愈，常须思虑有大痛”，等等。《外台秘要》谈到糖尿病的尿中有糖，“每发即小便至甜”。并记载着用动物的肝脏治疗夜盲；用羊靥（动物的甲状腺）治疗甲状腺疾病，等等。

宋代陈无择根据《金匱》“千般灾难，不越三条”的理论，写成《三因极一病证方论》。本书内容虽以医方为主，但实际上非常强调研究病因对于治疗的重要性。因此本书对病因学和治疗学都作出了一定的贡献。

金元时期，一些医家结合各自的医疗实践经验，在理论上百家争鸣，独树一帜，形成了各具特色的医学流派，出现了以刘河间、张子和、李东垣、朱丹溪为代表的金元四大家。刘河间著《素问玄机原病式》、《伤寒心法》、《素问病机气宜保命集》等内科重要参考书。刘氏对外感疾病的病机有独创性见解，强调“六气皆从火化”，故用药多偏寒凉，有主火派或寒凉派之称。张子和集生平的治疗经验，著《儒门事亲》。张氏治病，力主攻邪，善用汗、吐、下攻邪之法，故有攻下派之称。《儒门事亲》一书，理论联系实际，不仅有理论阐述，而且附有验案佐证，较为详细地反映了张氏运用三法治病的基本观点和临床经验。李东垣创立脾胃学说，著有《脾胃论》、《内外伤辨惑论》等书。李氏从生理病理上强调脾胃

的重要性，指出饮食有节是保证身体健康的关键所在，补脾健胃是若干疾病的重要法则，创制了补中益气汤，升阳益胃汤等调补脾胃的著名处方。朱丹溪是金元四大家中最晚出的一家，朱氏在内科学术上的传世之作是《丹溪心法》。“阳常有余，阴常不足”论，是他的基本学术思想，治病善用滋阴养液和调理气血痰湿之剂，故有滋阴派之称。

明代的《医学纲目》、《明医杂著》、《证治准绳》、《景岳全书》和《证因脉治》等著作，在内科学上也有重要的贡献。楼英的《医学纲目》，对中医基本理论有不少发挥，认识阴阳五行学说为中医理论体系核心，以阴阳脏腑分病，在疾病的分类上有鲜明的特点。王节斋著《明医杂著》，集明医医方，并著以己见而成，书中所载方药，临床较为切用。王肯堂著《证治准绳》，其中《杂病证治准绳》为内科专著之一。作者博览群书，采集丰富，本末俱备，分门别目，条理井然，有博而不杂、详而有要的特点。张景岳《景岳全书·杂证谟》对内科杂病作了较详细的论述。张景岳在内科杂病的辨证论治上，擅长运用温补治法，认为自金元以来，刘河间“六气皆从火化”说，朱丹溪“阳常有余，阴常不足”论，二者均属偏见，加之后人不辨虚实，滥用寒凉攻伐，因此貽患甚多。所以他力倡人之生气，以阳气为主，而阳气难得易失之说，治病多以温补为宗旨，而成为温补学派的代表人物。秦景明著《症因脉治》，书中证分外感内伤，治分经络表里，就证以审因，就因以审脉辨治，从而形成了辨证求因，审因论治的特点。

清代，中医内科学的一个巨大成就是温病学说的建立和发展。在总结历代劳动人民和医家对传染病、流行病认识的基础上，继明代吴又可之后，叶天士、薛生白、余师愚、吴鞠通等人对温病学作出了巨大贡献，建立了卫气营血辨证、

三焦辨证的温热病辨证方法，发展了温病学说，使之成为中医学里一个有理论和实践意义的重要组成部分。吴鞠通的《温病条辨》和王孟英编纂的《温热经纬》，成为论述温热病的两部重要著作。

清代还出现一些内容丰富的以内科为主体的书籍。陈梦雷等编《医部全录》，其中的诸疾部分，详细介绍了内科疾病的理法方药，分风、寒、暑、湿、咳嗽、呕吐、泄泻、霍乱等五十二门。在治疗方面，除了介绍一般药物治疗外，还收录了针灸、单方等治法。本书内容系汇集古代资料，在编纂上以病种为纲，以时代先后顺序为目，逐一归类，查阅颇为方便。吴谦等编《医宗金鉴》，其中的《杂病心法要诀》为内科专著，书中内容多从历代名著中选出，故有一定的可靠性。张石顽的《张氏医通》，作者行医六十多年，临床经验丰富，才学兼备，因此本书能理论联系实际，有较高的实用价值。沈金鳌的《杂病源流犀烛》，为沈氏晚年所著，故以犀烛之意来反映自己烛幽通灵的学术经验。陈文郁的《医术》，作者实践经验丰富，治学勤奋，每于临证之暇，大量阅读历代名著，反复批阅，对其精粹内容，辄随杂记，最后加以编次，分门别类，写成本书。故本书为杂记性质，可靠性较大，较为实用。徐灵胎的《兰台轨范》，为徐氏研究外感和内伤杂病的代表著作。徐氏治学严谨，善于吸取前人经验，论述颇有实事求是精神，故本书内容相当朴实。李用粹编著《证治汇补》，《汇集古人对内科疾病的认识和治疗经验，去芜存精，精细分析，介绍其辨证论治方法。凡古人未及者，自将经验补入，全书内容短小精悍实用。程钟龄著《医学心悟》，书中对八纲（指寒热虚实表里阴阳）、八法（指汗吐下和清消温补）和内科疾病辨证论治的论述，都有不少独到的见解。林珮琴著《类证

治裁》，广采历代各家之长，并附以医案，提供自己的临床经验。本书对于如何辨识疾病和运用方药方面，颇有参考价值。

此外，近代(清末民初)医家，张锡纯著《医学衷中参西录》，作者少承父业，研究中医，长期从事临床实践，书中所附大量临床医案，反映了张氏独到的丰富经验。作者博览群书，善于学习古人而不泥于古人，从实际出发，自制验方若干首，在中医学学术上取得了开拓性的成就。

必须指出，在中医内科学术发展的过程中，还出现了一些专题性的论著，开创了进行专题研究的先河。如明代胡慎柔著《慎柔五书》，论证以脾胃为主，出入于李东垣、薛立斋之间，主张虚损、癆瘵分别论治，颇有见地。明代汪绮石著《理虚元鉴》，以论治虚劳(癆瘵为主)为特点，强调治阳虚当以健中扶脾，治阴虚当以清金保肺的治则。清代王清任著《医林改错》，书中论述了二十种气虚证，五十种血瘀证。王氏根据自己对气血关系的见解，提出了补气活血、活血逐瘀的重要治法，结合具体病情，创制或修改方名数十首，创立了较为系统的瘀血学说，对后世中医学学术的发展产生了深远的影响。近代唐宗海著《血证论》。从阴阳水火方面深入阐发血证的理论基础，提出了止血、消瘀、宁血、补虚等重要法则，对血证研究做出了巨大贡献。近代张山雷著《中风斠论》，深入地论述了中风的病因病机和辨证论治，为较好的中风专著。

这里值得特别一提的是，上海科技出版社出版的《实用中医内科学》，是一部既体现了古代中医内科学特点和内容，又富有现代中医内科时代气息的内科专著，把中医内科学提高到一个新的水平。

综上所述，可以看到中医内科学随着医学实践而不断发展，对疾病的认识不断深化，治则，方药不断扩充、完善。中医内科的书籍和资料，在中医学里占有相当大的比重，它是祖国医学遗产里宝贵的部分。

二、中医内科的病名与分类

中医内科古今病名上百种，至今为临床运用者至少有七、八十种之多，本书仅介绍常见病49个。

中医病名历史悠久，早在殷商甲骨文，《周礼》、《礼记》中已有记载，内经《素问》和《灵枢》可谓古代病名的渊薮，较为系统详细地论述了疟疾、疫疔、咳嗽、肺胀、痹证、痿证、癫狂、厥病、臌胀、消中、腰痛、水胀、饮证、暗病、血枯、伏梁、肠覃、石瘕等数十种。东汉张仲景《伤寒杂病论》，更是以病名为纲，针对各病的本证、兼证和变证，全面地进行辨证论治。例如《伤寒论》在对伤寒、中风、温病等论病之后，进而逐一辨析麻黄汤证、桂枝汤证、葛根汤证、柴胡汤证、白虎汤证、结胸证、膀胱蓄水证……。《金匱》则是以病名、脉象、证候、治疗并列篇名，例如《痉湿喝病脉证治篇》，对于篇中之痉病，首先阐明其病以项背强急，口噤不开，甚至角弓反张为特点，然后即论述如何运用括萎桂枝汤、葛根汤、大承气汤进行辨证论治。

考查中医内科学术的源流，现在中医内科学的体例，实际上源出于《伤寒杂病论》。现在各种内科学书籍，都是首先以病定篇名，然后逐一论述病名含义，病因病理，辨证论治。由于时代前进了，今之内科当然比《伤寒杂病论》更加系统全面。

如何看待中医内科病名，中医内科病名算不算病名？按

理这是一个不成问题的问题。中医病名历史悠久,内容丰富,本来是毋庸争辩的,现在既然把问题提出来了,那就有正名的必要。

中医病名,是中医在长期与疾病作斗争的过程中总结出来的理论知识和经验的结晶,中医病名是根据中医理论体系确定的,检验中医病名的科学价值,只能用中医的理论和实践作为判断是非的标准,如果舍此他求,则可能得出文不对题的结论。一个中医病名,主要是根据以下条件确定的:具有鲜明的临床特点,与相关疾病有所区别;有一定的病因病理;在发展过程中,有规律可循,有预后可测;有基本的治法方药。一般说来,中医病名是具备这些条件的。例如消渴病:其一,有固定的病名含义,即指饮食和情志失调等因素引起积热内生、阴虚燥热所致的以多饮、多食、多尿、形体消瘦,或尿有甜味为特征的一种疾病;其二,有基本的病因病理,即饮食不节,情志失调,房劳伤肾,或过服温燥药物等病因,形成阴津亏损、燥热内生的病理;其三,有由阴虚燥热开始→由阴损阳→阴阳两亏→阴竭阳亡的自然病理过程;初期多有“三多”和消瘦的主症,后期多有疮疡痈疽、皮肤瘙痒、肺癆肺痿、白内障、中风偏枯、水肿、泄泻等并发症;其四,根据消渴的基本病理过程和临床表现,系统地总结出了清热、益气、生津、滋补精血等常用治法方药;其五,本病的预后是清楚的:若“三多”严重,大骨枯槁、大肉陷下多属危候;气尿和尿甜加重,为病重之征兆。戴元礼《证治要诀·三消》指出:“三消久而小便不臭反作甜,气在溺桶中滚涌,其病为重”;小便浑浊如浮油状,为恶候表现;从《外台秘要》开始,历代医家都把消渴并发“精神恍惚”、“昏昏思睡”、“烦躁恍惚”,以及并发痈疽、水肿、泄泻等列为

恶候；《医宗金鉴·消渴》，还把消渴反不能食，传变为水肿、泄泻、热多、舌紫而干，并发痈疽等列为不治之证。可见，中医病名具有鲜明的特异性，是对病因病理、临床表现、辨证论治和预后转归的高度概括，对临床实践具有重要的指导作用。

中医内科病名如此繁多，从分类学的角度予以探讨，究竟有无规律可循，至今尚无一致意见。有的根据“三因”学说，主张分为外感和内伤两类；有的根据病性和病位，主张分为温病、时行杂病、肺病、心病、脾病、肝病、肾病、经络、气血、津液、虫证等若干类；有的衷中参西，把内科疾病分为病、证、症；即认为感冒、疟疾、麻疹等为病，痰饮、瘀血、郁证等为证（指证候群而言），咳嗽、呕吐、胃痛等为症（症指一个突出的症状而言）。的确，内科病名命名的根据和类别是多种多样的，然而在分类上还是可以找到眉目的，如感冒、疟疾、痢疾、肺痈、肺癆等，是根据疾病的独立完整性命名的；虫证是根据特定的病原命名的；痰饮、瘀血等是根据疾病的病理产物命名的；郁证、虚劳是根据综合性的病机命名的；头痛、胁痛、腰痛是主症结合病位命名的；咳嗽、喘证、泄泻、便秘、眩晕、心悸、不寐、遗精、耳鸣、失音、汗证、水肿等，是以症状命名的；黄疸、臌胀、斑疹等，是以体征命名的。

感冒、疟疾、痢疾等算病名，为举世公认，而咳嗽、水肿等是否算病名，则是当前争论的焦点。象这类症状性的内科疾病名称，仍然不应当把它作为一个孤立的症状来看待。它是以主症为中心，突出主要矛盾，并在此基础上，围绕这个主症，从纵横交错的关系中，从整体观念出发，全面系统地探讨其病因病理、发生发展、治法方药、预后转归，从而