

中医入门丛书 ■ 谢国材 李捍东 主编

中医内科学入门

陈志明 张盛奇 谢雯霓 叶扬



汕头大学出版社

汕头大学出版社中华医药图书

- 中医基础理论入门
- 中医诊断学入门
- 中草药学入门
- 中医方剂学入门
- 中医内科学入门
- 中医妇科学入门
- 中医儿科学入门
- 中医皮肤科入门
- 中医骨伤科入门
- 中医针灸推拿入门
- 中医针灸临证
- 中医邪理学
- 中医男科学
- 居家自我保健手册
- 居家保健食疗
- 常见病自疗指南
- 中医养生抗衰实用指南
- 家庭保健医生
- 新编中西医结合全科医生手册
- 中医舌诊入门
- 中医脉诊入门
- 彩图中国百草良方
- 奇效实用良方
- 中医秘方精选
- 华佗秘方精选

ISBN 7-81036-466-9



9 787810 364669 >

71550

ISBN 7-81036-466-9 / R·46
全套(十册)定价:112.00元

中医入门丛书/谢国材 李捍东 主编

中医内科学入门

丛书编委 王 萍 叶 扬 李捍东
张盛奇 林欢儿 陈志明
陈国生 陈国胜 卓泽钦
翁煜彬 郭华明 谢国材
~~魏松辉 谢文真~~

本册主编 ~~陈志明~~ 张盛奇
副主编 谢文真 叶 扬

图书在版编目(CIP)数据

中医内科学入门/谢国材,李捍东 主编

—汕头:汕头大学出版社,2002.5

(中医入门丛书)

ISBN 7-81036-466-9

I.中… II.①谢…②李… III.中医内科学—基本知识
IV.R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 018914 号

责任编辑:吴二持

封面设计:陈莹

出版发行:汕头大学出版社

地址:广东省汕头市汕头大学内

邮编:515063

印刷:汕头春秋印刷有限公司

地址:潮阳市城南沧洲工业区

开本:850×1168 1/32

印张:8.5 字数:213千字

版次:2002年5月第1版

2002年5月第1次印刷

印数:1~5000册

全套(十册)定价:112.00元

如发现印装质量问题,请与承印厂联系退换

前 言

谢国材

中国医药学是一个伟大的宝库。她源远流长,独树一帜,数千年来,为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。历史进入 20 世纪 70 年代以后,中医学在国际上已越来越受到重视,受到许多专家、学者的关注和青睐,受到愈来愈多的各国人民大众的欢迎。因此,中国医药学不单是中华民族的瑰宝,也是人类健康的需要,因而也是人类的共同财富。

为使中医学得以发掘、继承、光大,成为更多人民大众健康与保健的基本手段和途径,应汕头大学出版社之邀,我们与该社共同策划编写了这套《中医入门丛书》。本丛书作为引导初学者跨进门槛之书,力求深入浅出,眉目清楚,易学易懂,使读者对中华医学有个基础性的了解,使初学者有门径可循,有阶梯

可上。

本套丛书主要供中西医院校的学生、中医函授学员、基层医务工作者、西医学习中医的医务人员等阅读参考。同时,也可用于弘扬我国儒医相通的传统,为具有中等文化程度以上的一般读者大众了解中医学知识,提高自我保健水平的读物。

本丛书的参编者多为临床医务人员,均有较为坚实的理论基础,且实践经验丰富,有的放矢。故本丛书具有相当的理论基础和系统性,也具有实际应用的可操作性。但由于编写人员平时医务工作繁忙,编写时间又较为仓促,错误与不足在所难免,尚祈读者指正,以便再版时得以提高。

2001年教师节

于汕头大学医学院 杏园斋

目 录

前言

第一章 中医内科学发展简史

- 一、殷商时期:中医内科学的萌芽阶段…………… (1)
- 二、春秋战国至秦汉时期:中医内科学奠基阶段…………… (2)
- 三、魏晋至金元时期:中医内科学的充实阶段…………… (3)
- 四、明清时期:中医内科学的成形阶段…………… (3)

第二章 中医内科病因病机学

- 第一节 病因学…………… (5)
- 第二节 病机学…………… (11)

第三章 中医内科治则与治法

- 第一节 中医内科治疗原则…………… (17)
- 第二节 中医内科常用治法…………… (20)

第四章 肺病证

- 第一节 感冒…………… (27)
- 第二节 咳嗽…………… (33)
- 第三节 喘证…………… (38)
- 第四节 哮证…………… (44)

| | |
|--------|------|
| 第五节 肺癆 | (49) |
| 第六节 肺癆 | (54) |

第五章 心腦病证

| | |
|--------|------|
| 第一节 心悸 | (59) |
| 第二节 胸痹 | (64) |
| 第三节 眩暈 | (69) |
| 第四节 中風 | (74) |
| 第五节 失眠 | (80) |
| 第六节 癩病 | (85) |
| 第七节 癩狂 | (89) |

第六章 肝胆病证

| | |
|--------|-------|
| 第一节 黃疸 | (94) |
| 第二节 肋痛 | (98) |
| 第三节 鼓脹 | (103) |

第七章 脾胃病证

| | |
|--------|-------|
| 第一节 胃痛 | (110) |
| 第二节 腹痛 | (117) |
| 第三节 嘔吐 | (123) |
| 第四节 呃逆 | (129) |
| 第五节 泄瀉 | (134) |
| 第六节 便秘 | (139) |

第八章 腎膀胱病证

| | |
|--------|-------|
| 第一节 水腫 | (145) |
| 第二节 淋证 | (152) |

| | |
|--------|-------|
| 第三节 癃闭 | (158) |
| 第四节 遗精 | (165) |
| 第五节 阳痿 | (169) |

第九章 气血津液病证

| | |
|----------|-------|
| 第一节 郁病 | (174) |
| 第二节 血证 | (180) |
| 第三节 汗证 | (192) |
| 第四节 消渴 | (197) |
| 第五节 内伤发热 | (203) |
| 第六节 虚劳 | (208) |
| 第七节 积聚 | (218) |
| 第八节 厥证 | (223) |

第十章 经络肢体病证

| | |
|--------|-------|
| 第一节 头痛 | (230) |
| 第二节 痹证 | (237) |
| 第三节 痉病 | (242) |
| 第四节 痿病 | (246) |
| 第五节 颤震 | (252) |
| 第六节 腰痛 | (256) |

第一章 中医内科学发展简史

中医内科学是运用中医理论阐明内科疾病的病因、病机、证候、诊断、辨证论治规律和转归预后以及预防、康复、调摄等问题的一门临床学科。它既是一门临床学科,又是学习和研究中医其他临床学科的基础。它继承了历代医学的学术思想和医疗经验,其内容非常丰富,在中医学中占有极为重要的地位。

中医内科疾病的范围很广,可分为外感病和内伤病两大类。一般来说,外感病主要指《伤寒论》及《温病学》所说的伤寒、温病等疾病,它们主要按六经、卫气营血和三焦的生理、病理指导辨证论治。内伤病包括《金匱要略》与后世内科专著记述的脏腑经络病和气血津液疾病等,它们主要是以脏腑、经络、气血津液的生理、病理指导辨证论治。

中医内科学的形成和发展,经历了漫长的历史过程,从殷商到清末 3000 多年中,在不断总结疾病治疗方法、治疗效果和探讨发病机理的长期实践过程中,积累了丰富的经验和理论,中医内科学的发展大致经历了如下几个阶段。

一、殷商时期:中医内科学的萌芽阶段

早在殷代甲骨文里,已有心病、头痛、肠胃病、蛊病等内科疾病的记载。殷商时代已发明汤液药酒治疗疾病。周朝将医学进行分科,有了疾医、疡医、食医、兽医等分工不同的医师,《周礼·天官》中

所提到的疾医,实际就相当于当时的内科医。可以说,这一时期是中医内科的萌芽阶段,只有较简单的认识疾病的手段,还没有系统的对内科疾病的认识,治疗方法也比较单纯。

二、春秋战国至秦汉时期:中医内科学奠基阶段

春秋战国时期,我国的社会制度正经历着巨大的历史性的变革,各种文化学术理论的创立和发展,亦比较迅速,形成了历史上诸子百家争鸣的局面,重要的学派如儒家、道家、法家、墨家、兵家、阴阳家等。科学文化的各个方面在这一历史时期也有了很大的发展,如天文历算学、地理学、物候学、农学、制器技术、军事、艺术等方面都有相当的成就。医学也不例外,医学理论有了很大发展,相继出现了许多医学著作,据《汉书·艺文志》方技类记载,当时有医经 7 家,为《黄帝内经》、《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁篇》。有经方 11 家,为《五脏六腑痹十二病方》、《五脏六腑疝十六病方》、《五脏六腑痺十二病方》、《风寒热十六病方》、《泰始黄帝扁鹊俞拊方》、《五脏伤中十一病方》、《客疾五脏狂癫病方》、《妇人婴儿方》、《金疮痲瘰方》、《汤液经方》、《神农黄帝食禁》。以上诸书籍,除《黄帝内经》和《扁鹊内经》(即《难经》)尚存外,其他均已散佚。

始于战国而成书于西汉的《黄帝内经》是一部古典医学巨著,在内科方面已有比较明确的记载,如病因病机、病症、诊断和治疗原则,对后世医学的发展产生了深远的影响,成为内科学理论发展的渊源。

汉代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》,其论述内容以外感伤寒和杂病两类疾病为主,以六经论伤寒,以脏腑论杂病,提出了包括理、法、方、药在内的比较系统的辨证论治原则,使中医学的基础理论与临证实践紧密地结合

起来,推动了内科学的发展,该书可谓是我国第一部中医内科专著,为历代医家所宗奉,后世尊仲景为医圣,仲景之方亦被奉为经方。

三、魏晋至金元时期:中医内科学的充实阶段

晋朝王叔和著《脉经》十卷,使脉学理论系统化,并把相似的脉象进行排列比较,以便掌握对内科疾病的诊断。葛洪《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。隋代巢元方的《诸病源候论》,是一部论述中医病因病理的专著,对某些疾病的观察与认识比较深入,如明确提出“寸白虫候(绦虫病)”的感染途径是饮食不当,食生猪牛肉片;瘰病、甲状腺肿大的发生与水土和情志有关,唐代的《千金要方》和《外台秘要》两书中,内科病证的治疗方法,更是丰富多彩。北宋的《太平圣惠方》、《圣济总录》,是国家颁行的两部大型方书,其中内科部分占有很大的比重。

金元时期,在内科学术方面有很多独到之处,如被后世称为“金元四大家”的刘完素倡火热学说,而主寒凉法;张从正倡攻邪学说,而善用汗吐下三法;李东垣重脾胃内伤学说,而多用补脾升阳法;朱丹溪创“阳常有余,阴常不足”之说,而主张滋阴降火为常。他们在各个不同方面都有所创新,为中医内科学提供了丰富的理论和实践经验。

四、明清时期:中医内科学的成形阶段

明代薛己的《内科摘要》是首先用内科命名的医书,王纶在《明医杂著》中指出:外感法仲景、内伤法东垣、热病用完素、杂病用丹溪,这是对当时内科学思想的一个很好的概括。王肯堂的《证治准绳》、张介宾的《景岳全书》、李中梓的《医宗必读》等著作,对内科许

多疾病都有深刻的认识,尤其是《景岳全书》,更有自己的独特见解,对中医内科的辨证论治,作出了重要的贡献。

清代,以内科为主体的著述有《古今图书集成医部全录》、《医宗金鉴》、《张氏医通》、《辨证录》、《临证指南医案》、《杂病源流犀烛》等。此外,还有简短实用的《证治汇补》、《医学心悟》、《医林改错》、《血证论》等,对中医内科学的发展,均起到很大的促进作用。清代中医学的一个巨大成就,是温病学说的进一步发展,如叶天士的《外感温热病》首创卫气营血辨证,成为后世诊治温病的准绳;薛生白的《湿热病篇》对湿热病证治的发挥,充实了温病学说的内容,吴鞠通的《温病条辨》,提出三焦辨证,完善了内科热病学术体系,丰富了辨证论治的内涵,为中医内科学术体系形成与发展作出了很大贡献。

综上所述,中医内科学是随着历史的前进和医学实践的发展而逐步形成和完善的。从它的源流来看,乃是以《内经》的理论为发端,东汉张仲景的《伤寒杂病论》奠定了内科临床辨证论治的基础,魏晋南北朝至隋唐五代,对病因病机有进一步的发挥,宋代至明清,各种学术理论通过反复地验证和不断发展,逐步形成了比较完整的内科学理论体系。

第二章 中医内科病因病机学

第一节 病因学

病因是引起疾病的原因,也称致病因素。中医学的病因学说是在长期的医疗实践的观察和经验的积累中形成的,引起疾病的原因很多,主要有六淫、七情、饮食、劳逸等,它们各有不同的性质和致病特点,致病后可导致不同的证候。

1. 六淫

六淫,即风、暑、湿、燥、寒、火六种外感病邪的统称。风、暑、湿、燥、寒、火在正常的情况下,称为“六气”,是自然界六种正常的气候变化,“六气”是万物生长的条件,对于人体是无害的。但是,当气候变化异常,超过了一定程度,或人体抵抗力下降时,六气就成为致病因素侵袭人体而发病,这种情况下的六气,称为“六淫”。“六淫”邪气多从肌表、口鼻而入,常有明显的季节性,如春季多风病、夏季多暑病、长夏多湿病,秋季多燥病、冬季多寒病等。六淫致病常与生活地区和环境密切相关,如西北高原地区多寒病、燥病;东南沿海地区多湿病、温病。此外,临床还有一些并非由体外侵入,而是由于脏腑功能活动失调所产生的,能够形成类似风、寒、

湿、燥、火特征的证候,为了使之与外感六淫相区别,又分别称为内风、内寒、内湿、内燥、内火,它们既是脏腑病变所产生的临床表现,又是影响脏腑功能的病理因素。

(1) 风

①风为阳邪,其性开泄,易袭阳位。风邪具有轻扬、升发、向上、向外的特性,故属于阳邪。其性开泄是指风邪侵袭人体易使腠理疏泄而开张。正因风邪具有轻扬、升发、向上向外的特征,所以风邪常易侵袭头面、肌表、肩背等属于阳的部位。临床常见头痛、身背项疼、鼻塞咽痒、汗出恶风等症状。

②风性善行而数变。“善行”是指风邪致病具有行无定处、病位游移的特征,如痹证中风邪偏胜的行痹,常见游走性关节肌肉疼痛。数变即发病急、变化快的特点,如中风的猝然昏倒、不省人事、口眼喎斜、半身不遂等。

③风为百病之长。风为百病之长是指风邪为六淫病邪的首要致病因素,其余寒、暑、湿、燥、火诸邪多依附于风邪侵犯人体致病,如外感风寒、风热、风湿、风燥等。

(2) 寒

寒是冬季的主气。在气温较低的冬季,或由于气温骤降,人体不注意防寒保暖,常易感受寒邪而形成外寒病证。此外,骤然淋雨涉水、汗出当风或贪凉露宿,亦常为感受寒邪的途径。寒邪的性质及致病特点:

①寒为阴邪,易伤阳气。寒为阴气盛的表现,故寒邪属于阴邪。人体的阳气本可以制约阴寒,但阴寒之邪偏盛,则人体的阳气不仅不足以驱除阴寒之邪,反被阴寒之邪所伤,故寒邪侵袭,最易损伤人体阳气。寒邪伤于肌表、卫阳被遏,称之为伤寒;寒邪直中脏腑,导致阴盛阳伤,称之为中寒,如寒性泄泻。

②寒性凝滞。人体气血津液之所以能运行不息,通畅无阻,全赖一身阳气的温煦推动。一旦寒邪侵犯人体,阳气受损,往往会使

经脉气血凝结,阻滞不通,不通则痛,从而出现各种疼痛的症状。例如,寒邪袭表之太阳伤寒证,可见头颈强痛、骨节疼痛;痹病中的寒痹,因感寒邪偏盛,故以关节疼痛剧烈为主要表现而又称为“痛痹”。

③寒性收引。寒邪侵及经络关节,可使筋脉拘急、挛缩,而出现屈伸不利。寒邪侵袭肌表,可使毛窍收缩,腠理闭塞,而见无汗、恶寒发热。寒入厥阴肝经,可见少腹拘急不仁。

(3)暑

暑为夏令之主气,暑邪致病有明显的季节性,暑天气候炎热,湿气熏蒸,故暑邪致病的特点是炎热与夹湿。

①暑为阳邪,其性炎热。因此暑邪致病以高热、口渴、多汗、脉洪大等热盛为特征,同时,暑热之邪所致病变,转变迅速,易内扰心神,如中暑、暑温均可因暑热传入心包,而见神志不清。

②暑性升散,易伤津耗气。暑为阳邪,其性升散,故暑邪伤人可致腠理开泄而多汗,汗出过多则伤津。另一方面大量出汗的同时气随津液泄而导致气虚,严重者,大汗淋漓以致气随津脱。故暑病患者常见大汗、口渴善饮、小便短赤及气短乏力、懒言等津伤气耗之证。

③暑多挟湿。暑天气候炎热,且多雨而潮湿,热蒸湿动,暑热湿气弥漫空间,故暑邪为病,常兼挟湿邪以侵犯人体。其临床表现除发热、烦渴等暑热症状之外,常兼见四肢困重、胸闷呕吐、大便溏泄而不爽等湿阻症状。

(4)湿

湿为长夏之主气。长夏乃夏秋之交,此时阳热下降,水气上腾,交互熏蒸弥漫,湿气充斥,为一年之中湿气最盛的季节,故长夏多湿病。湿邪的性质和致病特点:

①湿为阴邪,易阻气机,损伤阳气。湿性重浊而类水,故为阴邪。湿邪侵犯人体,留滞于脏腑经络,最易阻遏气机,使气机升降

失常,常出现胸闷脘痞,小便短涩,大便不爽等症。湿为阴邪,阴胜则阳病,故湿邪入侵,亦容易损伤人体的阳气,如湿邪外感,留滞体内,常先困脾,使脾阳不振,运动无权,出现泄泻、尿少、水肿等症状。

②湿性重浊。“重”即沉重或重着之意。是指感受湿邪而发病,其临床症状常具有沉重或重着感的特点。如湿邪袭表,可见周身困重、四肢酸懒沉重、头重如束布帛;湿邪留滞经络关节,则见关节疼痛重着,故痹病之中湿邪偏盛所致的“湿痹”又称“着痹”。“浊”即混浊或秽浊之意。是指湿邪致病,常出现分泌物、排泄物秽浊不清的临床症状。如大便溏泄、下利粘液脓血、小便浑浊、妇女带下白浊、湿疹溃烂流水等。

③湿性粘滞:湿性粘滞是指湿邪致病具有粘腻停滞的特点,一是湿病症状的粘滞性,如湿留大肠,则见大便粘腻不爽或里急后重、大便脓血;湿阻膀胱,则见小便涩滞不畅,或小便频急量少涩痛。二是湿病病程的缠绵性,其病程往往较长,缠绵难愈,或时起时伏等特点。

(5)燥

燥为秋季的主气。秋天气象肃杀收敛,风劲物燥,此时燥邪最易从口鼻皮毛而入,侵犯肺卫而产生外燥病证,其主要特点为干燥劲急敛肃。

①燥性干涩、易伤津液。燥为秋凉之气,秋季主收,阳气内收,阴津不布,故草木枯萎,人受秋凉燥邪,更使阳气内收,阴津不布,外见干涩之象,如症见发热头痛、无汗、皮肤干燥、口干、咽燥、鼻干、舌上少津、干咳无痰、大便燥结者,称为“秋燥”;若燥与温邪相合,温热之邪伤人阴津,亦可使津伤水少而见燥,故上症若兼有舌红、鼻衄、音嘶等热性症状明显者称为“温燥”;其发于秋末,天气转凉,症见恶寒,舌苔薄白而干者,为“凉燥”。

②燥易伤肺。肺主气而司呼吸,与外界大气直接相通,肺需要