

<<实用中医内科学>>

图书基本信息

书名：<<实用中医内科学>>

13位ISBN编号：9787532393039

10位ISBN编号：7532393038

出版时间：2009-1

出版时间：上海科技

作者：王永炎，严世芸

页数：741

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<实用中医内科学>>

### 前言

《实用中医内科学》出版后历二十余载，共印刷十余次，为中医学学科的进步与中医药事业的发展发挥了积极的作用。

值此，让我们深切缅怀辞世的黄文东、方药中、金寿山、黄星垣、董建华、任应秋、李聪甫、张伯臾、袁家玠、盛国荣、张伯讷等中医学家、中医临床家、教育家忠诚于中医事业并为编撰本书做出的卓越贡献！

衷心感谢主编邓铁涛教授、李克光教授、陈可冀院士及第一版编委会的各位教授为编撰与推广本书所创造的光辉学术成就！

有鉴于上海科学技术出版社的倡议、老一辈中医学家的嘱托与读者们的期望，经编委会组织全国中医内科专家认真修订，第二版《实用中医内科学》与读者见面了，并期盼本书将能成为长版书流传于世。

中医学的精髓是临床医学，而中医内科学是临床医学诸学科的基础。

中医学具有独特的理论体系、宏富的临床经验与原创的临床思维方法。

其理论体系的形成受到古代唯物论和辩证法的影响，其临床医学从整体论出发，以辨证论治为核心，研究疾病的发生、发展及防治规律，研究养生康复、颐寿延年、增进健康的方法，是一门理论与实践统一而具有中国特色的生命科学。

在临床研究方面应以继承中医学原创思维和原创优势为前提，加强对现代难治病和危急重症的研究，运用辨证论治为主体的复杂干预手段，以提高疗效为重点，探讨疗效机制，坚持我主人随，面向全球展示中医临床医学的魅力；在理论研究方面应从弘扬中医学自身学术规律出发，通过系统总结古今医家鲜活的临床经验，运用传统与现代相结合的科研方法，汲取多学科研究成果，探索其规律，揭示其本质，以其理论的升华提高，彰显“悟性”，促进临床医学的发展，使之成为体现人文关怀的、先进的医学科学体系，为培育临床优秀人才服务。

当今，科学与人文的融合已成为时代的主题，科学求真，人文求善，科学、人文和而不同，互补互动。

人类崇尚真、善、美的最高境界，势必将中医学理论与实践融入人文哲学与生命科学之中，展示她的特色和优势，成为人类先进文明的例证。

进入21世纪，人们的视角从信息时代投向“概念时代”，思维科学渗透到各学科领域。

中医学原有的概念与形象思维是其原创思维的基础与源泉。

## <<实用中医内科学>>

### 内容概要

《实用中医内科学(第2版)》不但保留了历代中医内科的学术精华和特色,而且还吸纳近几十年来中医内科学发展的优秀成果,比较全面、系统、客观地反映了目前中医内科学临床研究的最新水平,是一部既能体现传统中医内科特点和丰富内容,又极富时代特色的中医内科学专著。

## <<实用中医内科学>>

### 作者简介

《实用中医内科学》出版后历二十余载，共印刷十余次，为中医学学科的进步与中医药事业的发展发挥了积极的作用。

值此，让我们深切缅怀辞世的黄文东、方药中、金寿山、黄星垣、董建华、任应秋、李聪甫、张伯臬、袁家玠、盛国荣、张伯讷等中医学家、中医临床家、教育家忠诚于中医事业并为编撰本书做出的卓越贡献！

衷心感谢主编邓铁涛教授、李克光教授、陈可冀院士及第一版编委会的各位教授为编撰与推广本书所创造的光辉学术成就！

有鉴于上海科学技术出版社的倡议、老一辈中医学家的嘱托与读者们的期望，经编委会组织全国中医内科专家认真修订，第二版《实用中医内科学》与读者见面了，并期盼本书将能成为长版书流传于世。

## &lt;&lt;实用中医内科学&gt;&gt;

## 书籍目录

总论——中医内科学原理概述第一章 导言第一节 中医内科学理论的源流第二节 中医内科疾病的分类、命名及其特点第二章 病因病机第一节 病因第二节 发病第三节 疾病的基本病机第四节 脏腑、气血、津液、经络的主要病机第三章 辨证第一节 辨证的基本要求第二节 辨证的一般原则第三节 辨证论治的步骤第四节 内科常用辨证纲要第四章 治疗第一节 治疗原则第二节 常用治法第三节 护理各论第一章 急症高热厥脱神昏抽搐喘促出血痧症中毒第二章 外感病证感冒风温湿温暑温附：疔夏中暑秋燥痢疾霍乱疟疾第三章 肺系病证咳嗽哮喘证肺痛肺胀肺痿肺癆失音鼻渊附：鼻鼽第四章 心系病证惊悸、怔忡附：心衰心痛不寐多寐健忘百合病第五章 脾胃病证呕吐反胃吐酸附：嘈杂痞满胃痛腹痛呃逆附：噎气噎膈泄泻便秘胃缓脱肛肠痈狐惑病口疮口糜附：口臭附：口甘附：口黏第六章 肝胆病证黄疸鼓胀痞病胁痛疝气第七章 肾系病证淋证癃闭关格腰痛、腰酸遗尿、小便不禁遗精附：早泄阳：痿附：阳强尿浊附：精浊耳鸣、耳聋男性不育第八章 脑系病证玄晕中风附：口僻癲狂病：病痴呆颤证风痲第九章 气血津液病证都证附：脏躁痰证厥证附：寒厥热厥水肿汗证痰饮消渴积聚瘦病虚劳内伤发热麻木咳血吐血便血尿血鼻衄附：齿衄紫斑第十章 头身肢体病证痹证附：历节病痿证头痛脚气癩疹附：皮肤瘙痒皮痹第十一章 艾滋病与虫病艾滋病血吸虫病蛔虫病绦虫病钩虫病蛲虫病第十二章 癌症鼻咽癌肺癌乳腺癌食管癌胃癌大肠癌肝癌白血病恶性淋巴瘤索引主要参考书目索引中医病证名称索引西医病症名称索引方剂名称索引

## &lt;&lt;实用中医内科学&gt;&gt;

## 章节摘录

【定义】秋燥是在秋季感受时令燥气之邪，以肺系为病变中心，津气干燥为基本特征的急性外感疾病。

病变性质属热者称为温燥，属寒者称为凉燥。

但均具有口、鼻、唇、咽等清窍干燥的表现，在病程中燥邪易化火伤阴，损伤肺络。

但一般传变较少，整个病程不长。

【历史沿革】秋燥病名，最早见于明代喻嘉言《医门法律·秋燥论》。

但有关燥气致病则早在《内经》就有论述。

《素问·气交变大论篇》有“岁金太过，燥气流行”的记述，已经认识到燥气能致病，并和时令气候变化密切相关。

《素问·六元正纪大论篇》说：“凡此阳明司天之政……三之气，天政布，凉乃行，燥热交合，燥极而泽，民病寒热。

”《素问·阴阳应象大论篇》也有“燥胜则干”的记载。

这些都初步指出了燥气致病的临床特点，为后世研究和论述秋燥病提供了理论依据。

汉、唐时代，困于《内经》病机十九条中未提及燥气为病，故医家对秋令燥气为病的阐述不多。

直至金元时代，刘完素在《素问玄机原病式》中，才针对《素问·至真要大论篇》病机十九条中缺乏燥气致病条文的情况，补充了“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”一条，虽然不是专指外感燥气而言，但却从一般意义上阐明了燥气致病的临床特点。

刘氏并指出治疗“宜从退风散热，活血养液，润燥通气之凉药润之”，对秋燥病的理论建立作出了重要贡献。

对秋燥进行深入研究，并作出系统论述的，始于明代喻嘉言之《秋燥论》。

在该书中，喻氏根据临床实际的情况，把《内经》“秋伤于湿”之说改为“秋伤于燥”。

并指出燥气性质同于火热。

他说：“燥金虽为秋令，虽属阴经，然异于寒湿，同于火热。

”又说：“凡秋月燥病，误认为湿治者，操刃之事也。

”治疗上则针对燥热伤肺的特点，创制了著名的清燥救肺汤，从而奠定了治疗温燥病的基础。

此后，清代沈明宗有“燥属次寒，感其气者，遵《内经》‘燥淫所胜，平以苦温，佐以辛甘’之法，主用香苏散加味，此治秋伤凉燥之方法也”（何廉臣著，《重印全国名医验案类编·燥淫病案》），从而开创了治疗凉燥的先河。

清代，随着温病学的发展，对秋燥病的认识也日益深刻和全面，一些著名的温病学家如吴鞠通、俞根初等，在继承前人理论和经验的基础上，对秋令燥气的性质及其引起的秋燥病的病机、证型，提出了较为全面的看法。

俞根初在《重订通俗伤寒论·秋燥伤寒》一节中指出：“秋燥初凉，西风肃杀，感之者多病风燥，此属燥凉，较严冬风寒为轻。

若久晴无雨，秋阳以曝，感之者多病温燥，此属燥热，较暮春风温为重。

”由此可知，秋令燥气既可从热而化为燥热之邪，亦可从寒而化为凉燥之邪。

燥而偏热的是为温燥，燥而偏寒的是为凉燥。

在辨证论治上，俞氏又根据温燥和凉燥的不同类别，及其发展过程中对各个脏腑功能的影响，提出了一整套的治疗方药，使秋燥病在证、因、脉、治各个方面，均有了较为系统的认识。

【范围】根据本病的发病季节和临床特点，秋燥病包括了西医学中发生于秋季的上呼吸道感染、流行性感、急性气管~支气管炎、肺炎等感染性疾病，出现秋燥见症时，可按本篇内容辨证论治。

【病因病机】秋燥病因是感受时令燥邪，其病位与肺金内应，亦可内传入里如阳明经府，甚或内陷心营。

病理因素是燥邪，病机特点是燥胜则干，易伤津液，亦易化火，故其病机性质初为表实，病久则为里虚。

1. 肺卫先病秋燥病的致病因素是外感时令燥邪。

## &lt;&lt;实用中医内科学&gt;&gt;

燥为秋令主气，具有干燥的特性，但其致病，在性质上则有燥从热化的温燥和燥从寒化的凉燥之分。这主要与秋令气候的冷暖变化有关。

但凉燥之邪亦可因患者之体质偏热而从热化，其性质则与温燥相同。

肺为燥金，燥气内应于肺。

燥邪侵袭人体多从口鼻而入，先犯上焦肺经。

肺主气属卫，肺受燥侵，外则卫气失和，内则肺气失宣。

其病机凉燥与风寒感冒相近，温燥与风温类同。

正如叶天士所说“温自上受，燥自上伤，理亦相等，均是肺气受病”。

所不同者，秋燥病尚有“燥胜则干”的病机变化，这是本病的特点。

所以秋燥初起，除其有邪袭肺卫的一般外感见证外，必然伴有口、鼻、唇、咽干燥及干咳等肺系津液干燥征象。

2. 伤阴化火“水流湿，火就燥”，燥邪易化火。

燥邪本易消耗津液，一旦燥邪化火，则更易劫灼阴液，甚或损伤血络。

故燥邪侵肺后，如不能及时清解，则每易导致肺燥化火，耗劫肺阴，灼伤肺络，而产生肺燥阴伤和络损出血之变。

后期即使燥热已清，但肺阴损伤多难骤复，故常有肺燥作咳之证遗留；肺与大肠相表里，亦有因肺燥而致大便燥结难行的。

3. 内传入里秋燥病以上焦肺经病变为主，一般治疗及时，燥邪即可由此而解。

但亦有因邪势严重，治不及时或治不得法，致肺燥之邪未得外解而内传入里。

其顺传中焦者，病机变化亦不外阳明经、腑二证，这与风温邪传中焦基本相同。

只是秋燥的阳明实热证候每伴有津液受损的表现。

燥热化火内陷心营者，其病机亦与风温内陷心营相同，可见热灼营阴，甚或耗血动血及闭窍神昏之变，不过一般较为少见。

<<实用中医内科学>>

编辑推荐

《实用中医内科学(第2版)》由上海科学技术出版社出版。



<<实用中医内科学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>