

如何讲好中医内科学病因病理

内科教研室 张瑞忠

病因病理在内科教学中是不可忽视的重要内容，它整个贯穿着中医学的基础理论，要系统而详尽地阐述每个疾病发生、发展及变化的规律，是指导临床辨证施治的理论依据。如下仅在教学中如何讲好病因病理浅谈几点方法。

一、大证宜分讲，小证宜合讲

全国各中医院校中合讲病因病理者，占绝大多数。其益处是病因病理因果关系明瞭易懂，教师讲起来层次清晰，简而易明，学生易于领会和掌握，但其不足点是，在内科五十余病证中，很多相同的内容将重复出现，而且皆为病因病理的一般规律，由于深度不够，重点和难点就不易突出，越往后讲内容越发浮浅，从而影响了教学效果。

分讲，其益处是病因清楚，原始病因和继发病因泾渭分明概念清晰。例如：六经和七情是原始病因，它作用于人体后，使脏腑气血功能失调，形成了病理产物，如痰饮、瘀血、内湿、内火等，反过来又能成为导致其他病变的致病因素，亦可称之为继发病因或第二病因，这样在课堂学习和临证时分清病因才能体现出“辨证求因”“审因论治”这一中医特色。病因分清后，病机的重点和变化就显而易见重点突出了。以“消渴”病为例，其原始病因为

- | | | |
|--------|----------|-----------|
| 1、饮食不节 | } 继发病因 { | 损伤脾胃—胃热炽盛 |
| 2、情志失调 | | 情志失调—气郁化火 |
| 3、劳欲过度 | | 肾精不足—阴虚火旺 |

至此，原发病因作用于人体形成病理产物（胃火、肝火、虚火）即为继发病

因，它再作用于脏腑气血津液，就会引起燥热伤津的病理变化，导致消渴病。

讲病理时要涉及以下几方面：

1、病理重点总属阴虚燥热，二者之间互为因果。燥热愈甚——阴愈虚，如此反复恶性循环，以致病进。

2、病变脏腑主要在肺、胃、肾。以肾为主，因肾主一身之真阴，真阴一伤则病难调治，沉痾难愈。

- | | |
|-----|-----------------|
| 肺 { | 肺失治节水趋下行——多尿 |
| | 肺不布津——口渴 |
| 胃 { | 耗伤津血肌肉失养——消瘦 |
| | 胃热杀谷——善饥多食 |
| 肾 { | 肾失固摄精微下注——尿浊味甜。 |
| | 燥热伤肾开合失司——多尿 |

3、病理性质——本虚标实。以阴虚为本，燥热为标。其转归为日久阴损及阳可致气阴两伤或阴阳两虚，亦可转为肺癆、中风、水肿或兼夹疮毒。最后可致阴竭阳亡而致脱症及昏迷之证。

4、从发病学角度提出消渴与素体阴虚有关（即禀赋——遗传学说）如无素体因素单纯的原始病因，则不一定发病为消渴，从而讲出了本病的疑点。

但是，内科学中有些病证如胁痛、腰痛、遗精、虫证等内容少病理变化简单，若分讲未免过于公式化和复杂化，故仍以合讲为好。

二、讲清内外因之间的联系

内因是发病之根据，外因为发病之条件，二者之间亦有内在联系。由于内因有别，即使感受同一外因，但发病却不同。在内科学中有很多病证都是如此。

以“感冒”和“痹证”为例：内因一为卫阳不足卫外失于固密，一为素体肝肾气血不足，腠理不密卫外不固，虽外因皆为风寒湿邪，但前者病机重点在于卫表不和，病位在肺，可见恶寒发热，四肢酸楚，鼻塞流涕等症发病为感冒。后者病机重点是外邪困阻经脉，气血运行不畅而见肌肉、筋骨、关节发生疼痛、酸楚、重着，麻木等症而发为痹证。

另者，中医的发病学即重视外因条件，也更强调机体的内在因素，疾病的发生和变化就是在一定条件下，邪正斗争的反应。在这一矛盾中，内因是主要方面，外因是次要方面，这是发病学的一般规律，如在某种特殊情况下（如外邪过强过重）外因又是矛盾的主要方面，内因是次要方面这又是特殊规律。如正气旺盛卫外固密，即使感受外邪可

不发病或发病亦较轻，但在外邪过强过重时，人体正气在短时间之内被耗致虚而感邪发病，其道理即于此。

三、病理转归的趋向及原始病因对其作用

1、外感初病为邪气盛正气实多属实证。

2、内伤久病脏腑虚损正气不足属虚证

3、实证日久正气渐伤可转为虚证。

4、虚证再加上原始病因的作用可发生类似实证的本虚标实证。此时病理机转是邪气盛而正气虚，但容易误认为邪正俱盛的实证。

如“水肿”证中之阴水复感外邪，可见类似风水之症，出现发热恶寒，肿势剧增，小便短少，脉浮苔白腻等证。其病理机转并非向好处发展，实为疾病加重正气重伤的恶性循环。治疗应扶正与祛邪兼顾，不可一味祛邪更伤正气。

总之讲好病因病理是为了提高教学质量，更好地指导临床实践，以上的浅显看法，不当之处，望师长同行斧正为盼。

此“脉迟”是沉迟有力之脉，为血热互结，影响脉道气血运行的脉象。《伤寒论译释》指出：“此处脉迟和脉静不同，迟为血行阻滞”。《金匱要略》说：“脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血”。故瘀血证因其瘀阻脉道可出现迟脉。

综上所述，寒、热、虚、瘀诸证皆可脉迟，阐明了迟脉主病的多重性，体现了仲景诊脉的独特涵义，提示我们诊脉之时，必须同中求异，从症察外，从脉察内，注意脉证合参，知常达变，尤其是其特殊的主病意义值得后世脉学借鉴，以继承《伤寒论》脉学这一珍贵的遗产。

四、迟脉主血瘀

因血瘀经脉，脉道涩滞，血行不畅，脉亦迟缓。如原文143条：“妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七八日，热除而脉迟身凉，胸胁下满，如结胸状，谵语者，此为热入血室也……”。