

昔



21 世纪 课 程 教 材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等中医药院校教材 • 供中医类专业用

温 病 学

主 编 杨 进



人民卫生出版社

21 世纪课程教材
全国高等中医药院校教材
供中医类专业用

温 病 学

主 审 王灿晖 张学文

主 编 杨 进

副主编 万海同 刘国强

编 委 (按姓氏笔画排列)

万海同(浙江中医学院)	马超英(江西中医学院)
伍定邦(湖北中医学院)	江红兵(广西中医学院)
刘 涛(南京中医药大学)	刘国强(陕西中医学院)
杨 进(南京中医药大学)	周语平(甘肃中医学院)
戴春福(福建中医学院)	龚婕宁(南京中医药大学)

学术秘书 刘 涛(兼)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

温病学/杨进主编. —北京:人民卫生出版社, 2003

ISBN 7-117-05322-4

I. 温... II. 杨... III. 温病学说—医学院校—教材
IV. R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 109803 号

温 病 学

主 编: 杨 进

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph @ pmph.com

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/16 印张: 22.5

字 数: 520 千字

版 次: 2003 年 1 月第 1 版 2003 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05322-4/R·5323

定 价: 28.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等中医药教材建设 顾问委员会

主任委员 王永炎

副主任委员 邓铁涛 任继学

委 员

(以姓氏笔画为序)

王绵之 朱良春 陆广莘 严世芸

李今庸 李任先 何 任 张灿珪

张学文 张 琪 周仲瑛 郑守曾

项 平 徐志伟 焦树德 路志正

颜德馨

出版说明

为了适应教育体制改革和教学改革的需要，在教育部、卫生部和国家中医药管理局的大力支持下，2000年4月在北京成立了“全国高等医药教材建设研究会”，秘书处设在人民卫生出版社。为加强教材建设，服务教学改革，提高教材质量，我们组织全国高等中医药院校的力量，编写了“21世纪课程教材”。

本套教材以传授知识、培养能力、提高素质为原则，以适应21世纪具有思想道德素质、科学文化素质、身心素质、职业素质的复合型中医药人才的需要。各科编写大纲、内容设计从符合本科专业培养目标的实际需要出发，注意联系实际，保持中医理论体系的特点，反映中医药学术发展的成熟内容。同时注重体现三基（基础理论、基本知识、基本技能）、三特定（特定的对象、特定的要求、特定的限制）和五性（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性），使学生在有限的课时内，打好坚实的专业基础。

第一批编写出版的教材计7种：

- | | |
|----------|------------------|
| 《医古文》 | 张其成 主编（北京中医药大学） |
| 《大学语文》 | 许敬生 主编（河南中医学院） |
| 《中医基础理论》 | 李德新 主编（辽宁中医学院） |
| 《推拿手法学》 | 王之虹 主编（长春中医学院） |
| 《推拿治疗学》 | 罗才贵 主编（成都中医药大学） |
| 《中医内科学》 | 田德禄 主编（北京中医药大学） |
| 《中医妇科学》 | 欧阳惠卿 主编（广州中医药大学） |

第二批编写出版的教材计12种：

- | | |
|----------|-----------------------------------|
| 《内经讲义》 | 王洪图 主编（北京中医药大学） |
| 《温病学》 | 杨进 主编（南京中医药大学） |
| 《金匱要略讲义》 | 黄仰模 主编（广州中医药大学） |
| 《中医诊断学》 | 季绍良 主编（北京中医药大学）
成肇智 主编（湖北中医学院） |
| 《中药学》 | 黄兆胜 主编（广州中医药大学） |
| 《方剂学》 | 谢鸣 主编（北京中医药大学） |
| 《针灸学》 | 徐恒泽 主编（南京中医药大学） |
| 《中医儿科学》 | 苏树蓉 主编（成都中医药大学） |

《中医外科学》 赵尚华 主编（山西中医学院）
《中药商品学》 张贵君 主编（北京中医药大学）
《生物化学》 王 浩 主编（山东中医药大学）
《组织学与胚胎学》 牛建昭 主编（北京中医药大学）

今后我们将不断地分期分批组织编写出版其他各类教材，以满足广大中医药院校师生的需求。

全国高等医药教材建设研究会
人 民 卫 生 出 版 社
2001年6月

编写说明

温病学是中医学的重要组成部分，我国现代高等中医教育建立以来，温病学一直作为一门主干课程，并先后由南京中医药大学主编了1至5版全国高等中医院校统编教材《温病学》，其后又由广州中医药大学主编了全国中医院校规划教材《温病学》。通过这些教材的编写，使温病学的理论证治内容逐步系统、完整，在教学中发挥了应有的作用。但这些教材的内容有的已较陈旧，有的与临床脱节较大，有的内容尚存在一些问题，所以亟须编写新的教材。在当前中医教育改革的新形势下，为了适应21世纪社会进步和中医药教育事业发展的需要，我们在全国高等医药教材建设研究会的组织下，按照教育部、国家中医药管理局《关于中医药教育改革的若干意见》的精神，从中医本科专业培养目标和温病学课程教学的实际需要出发，编写了这本新的《温病学》教材。本教材主要供5年制中医专业本科生使用，也可供7年制中医专业教学之用。

本教材由上、中、下三篇组成。上篇主要介绍温病学的基本理论知识，主要内容有温病学的发展概况、温病的特点及分类、病因与发病、辨证理论、常用诊法、治则和治法、预防和护理等。中篇主要介绍各种温病的具体证治，包括了风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、大头瘟、烂喉痧、温疫、疟疾、霍乱等病。下篇为名著选，介绍了清代温病学的代表著作：叶天士《温热论》和薛生白《湿热病篇》。

本教材的编写指导思想是从当前中医高等教育改革的实际需要出发，充分汲取以前各有关教材的优点，编写一本全面、完整、系统介绍温病学理论和证治方法的新教材。我们力求做到既能保持传统温病学理论体系，又能反映温病学的现代学术发展状况，并密切结合临床实际，同时又便于学生扩大知识面而进行自学。为了突出教学重点，对上篇中所涉及的温病学某些不属教学重点的理论、学术观点、研究进展等内容，不再列在正文中，而是以“专题阅读”的形式附于有关各章之后。在中篇各章后附有“病案精选”，并有简要的“评语”。为了便于学生全面掌握本教材中一些主要名词术语的含义，在教材后附有“温病学名词术语选释”。对本教材所用方剂的剂量，由于方剂来源不同，初学者往往难以掌握。为了在临床应用时有一个参考，所以一般都折合为现代临床常用剂量。但因发病地域、季节不同，患者病情、年龄和体质等情况有别，加上用药习惯各异，所以这一剂量在实际运用时还应根据情况进行调整。至于各方在原文献中的剂量，可查本教材后附的“引用方剂汇编”。另外，为了使学生对目前温病急诊的常用中成药有所了解，在教材后还附有“温病临床常用中成药”。

在本教材的编写过程中，得到了南京中医药大学领导的大力支持，同时也得到许多中医界老前辈的指导，特别是担任本书主审的王灿晖教授和张学文教授对本书的编写提出了许多宝贵意见，并对教材内容进行了精心修改。参加本教材编写的7所中医院校全体编委都认真完成了编写和审修任务。另外，还有许多中医院校的有关老师对本书的编

写提出了宝贵的意见。人民卫生出版社对本教材的编写进行了精心的组织和指导。在本教材完稿之际，对为本教材的编写付出了辛勤劳动的各位领导、专家、教授表示衷心的感谢！

由于我们的水平有限，本教材中必然还有一些不足，希望在使用过程中能得到广大师生和读者的批评指正，使本教材的质量能不断提高。

《温病学》编委会

2002年9月

目 录

上 篇

第一章 绪论	1
一、温病学的定义和地位.....	1
二、温病学的发展概况.....	2
三、学习《温病学》的要求和方法.....	8
第二章 温病的特点、范围和分类	10
一、温病的概念	10
二、温病的特点	10
三、温病的范围	14
四、温病的分类	15
五、温病与相关概念的分析	17
第三章 温病的病因与发病	26
一、温病的病因	26
二、温病的发病	31
第四章 温病的辨证理论	39
一、卫气营血辨证	39
二、三焦辨证	45
三、卫气营血辨证与三焦辨证的关系	50
四、温病辨证理论与其他辨证理论的关系	51
第五章 温病常用诊法	57
一、温病的特色诊法	57
二、温病常见症状	67
三、察神色辨脉象	77
第六章 温病的治疗	82
一、温病治则及确立治法的依据	82
二、温病的主要治法	84

第七章 温病的预防与护理	103
一、温病的预防	103
二、温病的护理	105

中 篇

第八章 风温	111
第九章 春温	128
第十章 暑温	148
【附】 冒暑、暑秽	163
第十一章 湿温	169
第十二章 伏暑	185
第十三章 秋燥	198
第十四章 大头瘟	209
第十五章 烂喉痧	217
第十六章 温疫	226
第十七章 疟疾	237
第十八章 霍乱	247

下 篇

叶天士《温热论》	257
一、原著简介	257
二、原文阐述	259
薛生白《湿热病篇》	291
一、原著简介	291
二、原文阐述	293
附录一：温病学名词术语选释	320
附录二：引用方剂汇编	330
附录三：温病临床常用中成药	341
附录四：传染病种类及疫情报告要求	345

第一章 绪 论

一、温病学的定义和地位

温病学是研究温病发生发展规律和诊治方法的一门学科。它主要讨论临床上各种温病的病变规律和证治，具有临床课的性质；而其理论和诊断治疗内容广泛运用于临床各科，是中医学的重要基础，所以又具有基础课的功能。

学习温病学主要任务是明确温病的病因、发病、病理变化及其转归，以揭示温病的本质，并进而掌握其诊断方法、预防和治疗措施，从而有效地保护广大人民的身体健康。现代温病学主要是以清代温病学家所创建的温病学说为基础，结合了历代温病学家的学术经验，并吸取了现代临床经验和科研成果而构成的学科体系。内容主要包括温病的病因和发病学说、辨证理论、特色诊断方法、治则治法、预防护理以及各种温病的具体诊治方法等。这些内容既有基本理论的阐发，也有临床诊疗手段的研讨。掌握了这些内容，便可在正确认识温病病证本质的基础上，运用温病的诊治方法，有效地治疗温病，同时也可以指导对临床各科疾病的诊治。

温病学的研究对象主要是温病，其中包括了西医学的多种急性传染病和感染性疾病。这类疾病不仅一年四季都可发生，男女老幼均能得病，而且大多发病急骤，发展迅速，变化较多，病情较重，甚至有少数严重病例可导致死亡或留下某些后遗症，如瘫痪、失明、智力障碍、言语不清等。还有不少病种具有较强的传染性，发病后，如不及时采取有效的预防措施，可在人群中传播蔓延，甚至造成大流行，严重地危害着人类的生命健康。新中国成立后，传染病的防治工作，取得了显著成绩，不少传染病已被消灭，或发病率大大降低。但防治包括了许多传染病或其他感染性疾病在内的温病仍然是一项重要的工作。一方面还有许多属于温病范围的传染病尚未能有效地得到控制，还在危害着广大人民的生命健康，影响生产和生活，另一方面还有新的传染病产生，或有一些属于温热病性质的传染病又有死灰复燃的趋势。因此及时而有效地预防和治疗这类疾病，仍然是当前医学界的一项重要任务。虽然西医学的发展，特别是抗生素的问世和医疗技术的飞速发展，为治疗各种感染性疾病提供了有效的武器，但仍然存在许多尚未解决的问题。例如对于病毒性感染的治疗目前尚无理想的药物，即使是对细菌性感染的治疗，抗生素也出现了诸如细菌耐药性、药物毒副作用等问题，而且对某些急重病症的

治疗也有相当大的困难。因而认为西医学已经完全解决了包括各种传染病在内的感染性疾病的治疗问题，是不切实际的。

温病学是我国历代劳动人民和医学家与温热病做斗争的经验积累和理论总结，具有很高的实用价值，长期以来，一直有效地指导着临床实践，为防治多种温病范围内的急性传染病和感染性疾病做出了重要贡献。多年来，广大医务工作者运用温病学的理论和方法治疗这类疾病，也取得了显著的成绩。同时，通过不断的临床实践，对传统的温病学有了新的发展和突破，进一步从理论上和诊治方法上丰富了温病学的内容，受到了国内外医学界的肯定和重视。还须指出，温病的辨证理论和治则治法，不仅是临床上用于防治多种急性外感热病的有效武器，而且对临床其他各科如内科杂病、外科、妇科、儿科等有关病证的诊治，也有着指导意义和实用价值。温病学的理论已成为中医学理论的有机组成部分，温病学理论体系的完善和发展对整个中医学的发展有非常重要的作用。如温病学的病因学、发病学、诊断学、治疗学等方面的研究都推动了中医学的发展，加强了中医学理论的完整性、系统性和科学性。而温病学中的许多理论、治法在当前也成了中医科研的重要课题，如卫气营血学说的实质研究，清热解毒、活血化瘀、益气养阴等治则的研究，中医药抢救急性肾功能衰竭以及休克的研究等正在各地开展，这些科研工作的开展进一步深化了中医学理论，提高了临床诊治效果。

二、温病学的发展概况

温病学是随着整个中医学的发展而逐步形成一门独立学科的。古代医家在长期的临床实践中观察到，一年四季所发生的各种温热疾病在起病情况、临床表现和发展过程等方面具有共同的特点和独特的规律，而不同于风寒性质的外感疾病和其他疾病。通过反复实践和深入研究，在经验不断积累，认识不断深化的基础上，逐步总结出了一套阐明温病病因发病、病机演变和指导临床辨证论治的理论与方法，从而形成了具有独特体系的温病学。

温病学是经过了一个漫长的发展过程而逐步形成的，根据它的发展历史，大体划分为以下几个阶段：即战国时期至唐代是温病学的萌芽阶段，宋金元时代是温病学的成长阶段，明、清时代是温病学的形成阶段，新中国成立后温病学有了新的进展。

（一）战国时期至唐代

这一阶段里，在中医文献中虽无温病的专著，但对温病已有初步认识，有关温病病名、病机、症状、治疗的记载，已散见于一些医学著作中。

如《素问·六元正纪大论》所说“温病乃起”，是温病名称的最早记载。在病因方面，《素问·生气通天论》首先提出了“冬伤于寒，春必病温”的伏邪病因学说，认为温病的发生原因是由于冬令感受寒邪，伏藏体内，至来年春天寒邪化热而发为温病。此后又有人提出了厉气或疠气的病因学说，如晋代葛洪编著的《肘后备急方》中有“岁中有厉气，兼夹鬼毒相注，名曰温病”的记载，认为温病的致病原因主要是感受“厉气”，这是后世温疫学说中关于疠气病因的较早论述。隋代巢元方编著的《诸病源候论》提出温病是因“人感乖戾之气而生病”。所谓乖戾之气与厉气精神实质一致，名称虽异但含义相同，均是指自然界

存在的一种致病厉害、传染性强而不同于一般气候异常引起发病的特殊致病因素。

在证候表现方面，《素问·评热病论》说：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾不为汗衰，狂言不能食”。《灵枢·论疾诊尺》篇说：“尺肤热盛，脉盛躁者病温也，其脉盛而滑者病且出也。”《素问·玉版论要篇》说：“病温虚甚死”。从上面经文所描述的温病症状和脉象看，均体现了温病热邪亢甚的证候特点，并且还指出了温病不良预后的判断依据。汉代张仲景编著的《伤寒论》，内容虽然偏重于寒邪致病的证治方面，但对温病初起阶段的症状表现也有描述：“太阳病发热而渴，不恶寒者为温病。”内容虽然比较简略，但体现了温病初起热象偏重易于损耗津液而与伤寒初起不同的临床特点。

在治疗方面，《素问·至真要大论》提出的“热者寒之”、“温者清之”等治疗原则，是后世确定温病清热法的理论根据。《伤寒论》一书虽然对太阳温病没有列出具体治法方药，但书中所载的清热、攻下、养阴等治法和方剂亦可用于温病的治疗，这就为后世温病治则治法的发展打下了坚实的基础。所以，近代医家大多认为《伤寒论》是温病学发展的基础，温病的治法是从《伤寒论》基础上发展起来的。《肘后备急方》中还记载了专门用于温毒发斑的方剂——“黑膏方”，此方直到现在仍为临床所应用。唐代医家孙思邈编著的《千金要方》和王焘编著的《外台秘要》，均记载了许多治疗温病的方剂，如萎蕤汤治疗温病，大青汤治疗温病热盛阴伤，犀角地黄汤治疗温病蓄血及出血等。

在温病的预防方面，《素问·刺法论》首先提出了要避免疫病的感染，关键在于“正气存内”和“避其毒气”。即一方面要增强人体内的正气以抵御外邪的侵入，另一方面也要避免外来“毒气”的侵袭。《备急千金要方》和《外台秘要》等文献中，除收录了不少治疗温病的方剂外，也有一些预防温病的方剂，如用太乙流金散烧烟熏蒸以驱除温气等。《千金要方》还把预防温病方剂列在“伤寒”一章的开头，而且还明确指出：“天地有斯瘴疠，还以天地所生之物防备之。”说明预防存在于自然界的病邪侵入人体而发生温病，可以采用自然界生长的药物。

但当时在理论上，还没有把温病作为一个独立的病种与伤寒明确区分，而是把它归属在伤寒的范围里。如《素问·热论篇》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经·五十八难》说：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”都是把伤寒看作为一切外感热病的总称，而温病只是伤寒范围里的一个病种。在辨证论治方面，温病更没有形成独立的理论体系，而是混同在伤寒之中。《伤寒论》所创立的“六经”辨治体系，其内容亦侧重于伤寒病证方面，而对温病论述较少，只是在太阳病篇中简略说了一下温病太阳证的证候特点而未提治法方药。说明当时治疗温病亦是按“六经”体系进行辨证论治的，在治疗学理论上与伤寒并无明确界限可分。

可以看出，自战国时代的《内经》、《难经》开始，直至唐代，当时医家对温病的因证脉治已有初步认识，但内容比较简单。这一时期里，在概念上温病归属于伤寒范围，也就是说伤寒是一切外感热病的总称，而温病只是伤寒范围内的一个类型。由于在概念上温病从属于伤寒范围，因此温病的理论比较朴素，没有形成自身的辨证论治独立体系。所以把这一时期称为温病学发展的萌芽阶段。

（二）宋金元时代

中医学发展到这一阶段，对温病的认识和诊治在理论及具体方法上都有了重大发

展。突出表现在辨证论治方面逐步从《伤寒论》体系中摆脱出来并有所突破。

自从《伤寒论》确立了“六经”证治体系后，在很长一段时间内，医家都把《伤寒论》的理法方药作为诊治一切外感热病的依据。如许叔微(字知可)在《伤寒百证歌》自序中认为“论伤寒不读仲景书，犹如为儒者不知有孔子《六经》也”。许多医家认为《伤寒论》是为广义伤寒而立，因为当时把温病归属于伤寒范围，其辨证论治自然要按《伤寒论》中所述的内容进行，遂以《伤寒论》方药统治温病，这也成为后来寒、温学派争论的根源。

时至宋代，随着社会的发展，经济和交通逐渐发达，城市不断兴起，人口流动和集中也大大增加，外感病的种类和发生逐渐增多，人们对温病认识逐步深入。如对于温病的病因，宋代有的医家就认为并不限于“冬伤于寒”。郭雍(字子和)在《伤寒补亡论》中说：“冬伤于寒，至春发者，谓之温病；冬不伤寒而春自感风寒温气而病者，亦谓之温”。可见郭氏认为发于春季的温病，既有冬季感寒伏而后发者，亦有感受春季时令之邪而发者。后世认为温病有伏邪、新感两类，实即导源于此。

同时，对外感热病诊断治疗的临床经验也在不断积累，许多医家体会到完全遵循《伤寒论》经方已不能适应临床治疗的实际需要，因而提出了发展和改革的主张。温病治疗开始突破了“法不离伤寒，方必遵仲景”的局面。如宋代医家朱肱(字翼中)提出使用经方必须根据实际情况灵活变化。他在《伤寒类证活人书》中说：“桂枝汤自西北二方居人，四时行之无不相应。自江淮间，唯冬及初春可行，自春末及夏至以前，桂枝证可加黄芩半两，夏至后有桂枝证，可加知母一两、石膏二两，或加升麻半两。若病人素虚寒者，正用古方，不在加减也。”从这段叙述中可以看出，朱肱在实践中已体会到运用《伤寒论》辛温发散的经方治疗外感疾病不能一成不变，必须根据发病地区、发病季节和病人平素体质的差异而灵活变化。如在气候较为温暖的地区和季节使用桂枝汤时，应适当加入一些寒凉清热药物。这种主张对突破当时医学界墨守成规使用经方的局面起到了一定的推动作用，当然这种突破仅是初步的。

至金元时代，随着医学界学术争鸣的兴起，温病学有了新的发展。在温病的理法方药方面有了重大突破。其中贡献最大的医家是金元四大医家之一的刘河间(名完素，字守真)，他在外感热病方面提出了新的理论，创立了新的治法，制定了新的方剂。刘氏在研究《内经》有关热病篇章和病机十九条时，发现《内经》很重视热病，并根据当时热性病流行情况和其实践经验，提出了六气皆从火热而化、燥化的观点和“六经传受，由浅至深，皆是热证”(引《伤寒医鉴》)的火热致病理论，强调外感热病的证候性质是热证，因而在治疗上主张用药应以寒凉为主，力主热病初起不可纯投辛温，而应以辛凉、清下为治温热病之大法，故被后世作为“寒凉派”的鼻祖。为了克服热性病初起时滥施麻、桂辛温之弊，他创制了双解散、防风通圣散、天水散等表里双解之剂，将解表药与寒凉清热药配合运用。刘氏这些学术思想是温病学史上的一重大转折，有力地促进了温病学的发展，为后世建立以寒凉清热方药为中心的温病治疗学体系打下了坚实基础。所以后世有“伤寒宗仲景，热病主河间”的说法。其后张子和(名从正)在《儒门事亲》中，把病邪分为“天”、“地”两类，治疗主以祛邪，用汗、吐、下三法，而尤善于攻下，这对后世温病通下法的发展和广泛运用起到一定的指导作用。元代有的医家还对温热病的证治

作了规律性的提示，如罗天益(字谦甫)在《卫生宝鉴》中按邪热在上、中、下三焦及“气分”、“血分”不同部位分别制方用药，这对后来温病学以卫气营血和三焦为核心的辨证论治体系形成产生了重要的影响。此后，元代末年医家王履(字安道)又进一步从理论上深入分析了温病与伤寒在病因病机和治疗原则上的区别。他在《医经溯洄集》中明确提出温病、热病不得“混称伤寒”，认为温病的发病原因与伤寒完全不同，伤寒是因感受寒邪而发病，温病则由于佛热自内达外，即使有表证也是因里热郁其腠理所致。所以在治疗上温病初起应以清里热为主，稍兼解表，也有里热清而表证即自然解除的。从此，温病便开始从伤寒体系中脱离出来，所以吴鞠通称他“始能脱却伤寒，辨证温病”。

通过上面介绍，可以看出：宋金元时代温病学无论在理论上还是在治法和方药方面都比唐代以前有了重大发展。主要表现在：温病开始从概念、成因、证候特点、治疗原则等方面，与伤寒明确区分，从而在学术上逐渐从伤寒体系中摆脱出来。此外，在这一时期，对温病的病因也有了新的认识，对温热病的辨治提出了新的制方用药依据。所有这些均为以后温病学形成自身的独立体系打下了基础。所以说宋金元时代是温病学的成长阶段。

(三) 明清时代

温病学发展到明清时代，涌现出了一大批在温病学方面具有突出成就的医家。他们编著温病专书，提出新的学术理论，创立新的诊治方法，制订新的治疗方剂，从而使温病学在因证脉治和理法方药方面构成了一套完整的理论体系，形成了独立的温病学科。

在明清时代，温病学的学术成就概括起来主要有以下几个方面：提出了关于温病概念的新内涵，明确温病是感受外来温邪而引起的一类急性外感热病，它有多种类型，一年四季均可发生，而不仅仅是因冬受寒邪春季发病的一种类型。在温病的病因方面，提出了六淫之邪化热、温邪以及“疠气”等病因学说。在辨证方面，创立了以卫气营血、三焦为核心内容的辨证理论体系，从而为温病学的形成奠定了理论基础。在诊断方面，通过大量临床实践总结出了辨舌验齿和辨斑疹白痞等温病独特的诊断方法。在治疗方面，针对温病的病因病机特点，创立了以解表、清热、泻火、祛湿、开窍、息风、养阴等为主要内容的一整套温病的治法和方剂。以下对其中具有代表性的温病学家的学术成果和主要贡献作一简单介绍。

在明代医家中，以明末医家吴有性(字又可)在温病学上的贡献最为突出，他根据自己临床观察和体会，在总结实践经验的基础上，编著了我国医学史上第一部温疫病专著——《温疫论》。在书中吴氏创造性地提出了一整套温疫因证脉治不同于伤寒的独特见解。在病因方面，认为温疫的病因并不是风寒暑湿燥火六淫之邪，而是感受自然界别有一种特殊致病物质，这种致病物质称为疠气(或称杂气)，同时对疠气的各种性质进行了论述。疠气病因的提出从理论上突破了以往“百病皆生于六气”，“外感不外六淫”的传统认识。在当时科学尚不发达的条件下，认识到温疫病的致病原因并不是气候的异常变化，而是自然界中存在的一种特殊的微小致病物质。这与西医学认为急性传染病是由生物病原体(如细菌、病毒等)引起的观点非常接近，在当时条件下是很有创见的。在感受病邪途径和受邪部位方面，吴氏提出了“邪自口鼻而入”、“邪伏膜原”的见解，从而突破了传统认为外邪侵袭人体皆从皮毛而先犯肌腠的观点。在疾病的传染流行方面，吴

氏根据自己的实践观察，认识到温病中的有些病种具有强烈的传染性，一旦发病传播极快，“无问老少强弱，触之者即病”，所以称为温疫。正如他所说“疫者，以其延门阖户，又如徭役之役，众人均等之谓也”。在治疗上，强调以祛邪为第一要义，认为祛邪要及时有力，推崇攻下法的功用。吴氏又创疏利透达之法，所创制的达原饮、三消饮等方，具有疏利透达膜原湿热秽浊疫邪的作用，为温病邪伏膜原的治疗开辟了新途径。

到清代，温病学蓬勃发展，已盛行于大江南北，并涌现出了一批在温病学方面具有杰出成就的温病学家，其中以叶桂(字天士)、薛雪(字生白)、吴瑭(字鞠通)及王士雄(字孟英)四位最为突出，后人称为“叶、薛、吴、王”温病四大家。

叶天士是清代众多温病学家中的杰出代表，被誉为“温热大师”。由他口授、学生顾景文记录整理而成的《温热论》，是为温病学奠定学科基础的重要著作，为温病学建立完整的理论体系做出了重大贡献。在本书中，叶氏首先简明扼要地阐述了温病的致病因素、感邪途径、邪犯部位、传变趋向和治疗大法。他指出温病系感受温邪(可夹风、夹湿)而病，邪从口鼻而入，先侵犯上焦肺经。肺经之邪既可向下传至中焦阳明胃经，也可内陷心包，前者称为“顺传”，后者称为“逆传”。叶氏在指出了温病发生发展的规律之后，接着便创造性地提出了“卫气营血”的辨证论治理论和“辨舌验齿”、“辨斑疹白痞”等温病独特的诊断方法，从而形成了较为完整的温病学理论诊治体系。此外，收集了叶氏临床诊治病例的《临证指南医案》，还记载有大量治疗温病的医案，充分体现了叶氏诊治温病的学术思想和宝贵经验，为温病的辨证论治提供了范例。

与叶天士同一时代的著名医家薛生白对温病中的湿热病证有较深入的研究。他的代表著作《湿热病篇》专门对湿热病证的病因病机、辨证治疗进行了比较全面、系统的分析和讨论，特别是对湿热之邪在上、中、下三焦的辨证和治疗进行了系统论述，从而进一步充实、完善了温病学的内容。

继叶、薛之后的著名温病学家吴鞠通，在继承叶氏学术成就的基础上，结合自己的实践体会编著出了一本系统论述四时温病辨证论治的专书《温病条辨》。在书中他首先明确提出了四时温病的范围和种类，从而为温病病种的划分确立了理论依据。辨证方面，他在叶氏“卫气营血”辨证理论的基础上又创造性地提出了“三焦”辨证理论，并在运用中把两者有机地结合起来，从而形成了以“卫气营血”和“三焦”为核心的温病辨证论治体系。这一体系的建立标志着温病学已经走向成熟，自此形成了一门新的独立学科。吴氏还以“三焦”理论为依据，论述了温病的发生和发展过程，这就是通常所说的“三焦”传变。在治疗上他也以“三焦”为依据提出了一整套三焦分证的治则、治法和方剂。由于《温病条辨》理论与实践紧密结合，理法方药具备，所以后世都把它作为学习中医的必读之书，并在临床治疗温病时作为重要的理论依据。

其后著名温病学家王孟英编著《温热经纬》，他在叙述书名的含义时说：“以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬”，即本书是以《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等经典著作中有关热性病证的论述为“经”，以后世叶天士、陈平伯、薛生白、余师愚等医家的温病论著内容为“纬”，所以称为《温热经纬》。在编辑这些文献内容时，还附以一些医家的注释，并结合自身的实践体会，提出了一些独特的见解，从而进一步深化了对有关文献内容的理解。因此说本书既是一本收罗广泛、内容全面的温病文献汇编，也是一

本很有见解、特色鲜明的学术著作，在温病学形成过程中具有重要的地位。

另外，清初医家喻昌(字嘉言)在他的医学著作《尚论篇·详论瘟疫以破大惑》中提出瘟疫的治疗应根据上、中、下三焦病位治以逐秽解毒为主。在《医门法律》中还提出了一些有关温病辨治的独特见解，特别对秋季燥邪致病的病机和治疗作了深入的论述，提出燥热伤肺的病机特点，应使用清肺润燥法治疗，并创制了治疗燥热伤肺的清燥救肺汤，直到现在仍为临床所常用。清代还有不少医家根据自己在温病某一方面的体会编著了许多温病著作。如杨璠(字栗山)的《伤寒温疫条辨》、陈平伯(字祖恭)的《外感温病篇》、余霖(字师愚)的《疫疹一得》、柳宝诒(字谷孙)的《温热逢源》、雷丰(字少逸)的《时病论》、俞肇源(字根初)的《通俗伤寒论》以及戴天章(字郊麟)的《广温热论》等，这些著作都从不同方面丰富充实了温病学的内容。

综上所述，明清时代的许多医家系统而全面地论述了温病的病因病机、辨证理论、特色诊断方法以及治法方药等，从而使温病学在因证脉治、理法方药等多个方面从《伤寒论》学术体系中独立出来，形成了自己独特的理论体系而成为一门新的学科。这一学科的建立标志着中医治疗急性外感热病在《伤寒论》的基础上有了新的突破和发展，丰富了热性病的诊治理论和手段，进一步提高了临床治疗温热病的效果。

(四) 中华人民共和国成立前后

清代以后的半个世纪，即自辛亥革命到中华人民共和国成立前这段时期里，由于当时政府利用各种手段限制以至取缔中医，致使温病学与整个中医学一样没有得到应有的发展。加之这一时期西方医学逐渐传入中国，新的治疗技术也随之引进，特别是抗生素等类药物的发现和应用，对急性传染病和感染性疾病的疗效有了很大提高。在这种形势下，温病学虽然受到了严峻的挑战和考验，但因有着西医学所不能替代的独特作用，使用简便，疗效确切，方药价格较低，深受广大人民群众信任和欢迎，所以在临床上仍被广泛运用，并在实践中积累了一些新的经验，涌现出了一批在温病学领域有较大成就的医家。如河北医家张锡纯著有《医学衷中参西录》一书，除主张中医学应与西医学相参合外，在温病治疗方面也很有心得。书中记载了不少颇具特色的温病治疗方剂和临床诊治病案，对丰富温病治疗学内容，开拓温病治疗思路做出了一定贡献。福建医家吴锡璜在诊治温病方面大力主张中西医汇通，他所著的《中西温热串解》、《八大传染病讲义》即充分体现了这一思想。江苏医家丁甘仁在治疗四时温热病方面颇有心得，在《孟河丁氏医案》里记载有不少病机分析深刻、治法方药严谨的温病医案，称得上是理法方药环环紧扣的典范性病案。此外他还根据自己治疗喉痧的独到经验编著了《喉痧证治概要》一书，丰富了温病学的内容。浙江医家何廉臣，亦以善治外感热病而著称，他编著的《全国名医验案类编》收载有不少温病验案，为学习温病学提供了宝贵的临床资料。随着早期中医学校教育的开展，各地编写了温病学的教材，如在20世纪20年代，山西医学专门学校的杨百城和广东中医药专门学校的陈任枚分别编写了《温病讲义》和《温病学讲义》。总之，这一时期中医治疗外感热病运用温病学的理论和方法非常普遍，由于临床疗效卓著，所以深受广大医家推崇。

新中国成立后，由于党和政府的关心和重视，制定了中医政策，温病学也随着整个中医学的发展而不断取得新的成就。主要表现在如下几方面：