

实用 温病学

主编 赵世芬 李鉴 周宝宽

SHIYONG
WENBINGXUE

SHIYONG
WENBINGXUE

辽宁大学出版社

前 言

温病学是中医学各个专业的一门主干课程。其内容主要介绍温病学的基本理论、基本知识；四时温病和具有特异表现的温病的诊断、辨证施治以及著名温病学家的论著等。其内容较多，概含了现代医学的一些感染性、发热性疾病和多种传染性疾病，因此学习上有一定难度。为了帮助高等中医院校本科、专科、函授、夜大学员和参加自学考试的学员更好地学习和掌握温病学，尤其是适应高等教育自学考试复习的需要，我们以规划教材《温病学》（六版）为蓝本，根据《温病学》教学大纲和有关考试大纲的要求，编写了这本《实用温病学》。

本书分前言、正文、附录三部分组成。正文部分分目的要求、基本内容、习题和参考答案四项。目的要求项依据教学大纲和有关考试大纲的要求，指出了学习本章内容的目的，明确学习内容的具体要求（包括掌握、熟悉、了解三个层次）；基本内容力求做到层次清楚提纲挈领，概念明确，简明实用。习题项以本章内容为主，前后贯穿，互相联系，采用对大纲要求作答的形式，加强学习的针对性。按选择题、填空题、名词解释题、问答题、病例分析等题型命题，按习题顺序，依次做出相应习题答案，并采用表格、对比等形式，便于掌握。附录一则列出书中涉及的方剂出处及组成。附录二根据不同层次、复习考试的需要，编辑了模拟试题八套，并列出了相应参考答案。

本书编写力求简明、实用，便于学习和掌握。但限于编者水平，时间等原因，书中有不妥之处，望同道、读者见谅并提出宝贵意见。

编 者

二〇〇一年四月

目 录

上 篇

第一章 绪论	1
习 题	5
参考答案	8
第二章 温病的特点	12
习 题	17
参考答案	20
第三章 病因与发病	23
习 题	27
参考答案	31
第四章 温病的辨证	35
习 题	39
参考答案	43
第五章 常用的诊法	50
习 题	59
参考答案	68
第六章 治疗与预防	77
习 题	87
参考答案	97

中 篇

第七章 风温	105
习 题	111
参考答案	117
第八章 春温	123
习 题	130
参考答案	137
第九章 暑温	143
习 题	147
参考答案	153
第十章 暑湿	158
习 题	162
参考答案	165
第十一章 湿温	168
习 题	173
参考答案	180
第十二章 绪论	187
习 题	191

参考答案.....	195
第十三章 秋燥	199
习 题.....	202
参考答案.....	206
第十四章 大头瘟	211
习 题.....	213
参考答案.....	215
第十五章 烂喉痧	217
习 题.....	219
参考答案.....	223
第十六章 疫疹	226
习 题.....	230
参考答案.....	233
第十七章 疟疾	236
习 题.....	240
参考答案.....	243
第十八章 霍乱	246
习 题.....	250
参考答案.....	253

下 篇

第十九章 温热论	256
习 题.....	278
参考答案.....	286
第二十章 湿热病篇	289
习 题.....	303
参考答案.....	306

附 录

附录一 方剂汇编	308
附录二 模拟试题	319

第一章 绪 论

[目的要求]

1. 了解温病学的定义、任务及其在临床医学中所占的地位。
2. 了解温病学发展概况，熟悉温病学各个发展阶段的特点及其主要内容。
3. 掌握吴又可、叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英等明清著名温病学家的贡献。

[基本内容]

一、温病学的定义

温病学是研究温病发生发展规律及其诊治和预防方法的一门临床学科。从目前临床分科角度看，温病应属中医大内科范围。然而温病学的辨证理论，不仅对温病，而且对其他临床各科发热病证的诊治，都具有重要的指导意义。

二、温病学的对象、任务及其在临床医学中所占的地位

(一) 温病学的对象

温病学的对象即是温病。主要是四时温病和具有特异临床表现的温病。

(二) 学习温病学的任务

学习温病学的任务就是明确温病与伤寒、温疫等的关系，阐明温病的病因、发病、病理变化及其转归，以揭示温病的本质，研究温病的诊断方法、治疗和预防措施，不断提高中医医疗水平，有效地保护人民的身体健康。

(三) 温病学在中医临床医学中所占的地位

温病学是中医专业课程体系的主干课程，在中医临床医学中占有重要的地位。其重要地位主要取决于：

1. 温病是临床上的常见病、多发病，一年四季均有发生、男女老幼皆可罹患。
2. 温病起病突然，传变迅速，病情较重甚至有一定的死亡率或留下某些后遗症。
3. 多数温病具有传染性和流行性，在一定的条件下，在人群中传播、蔓延。
4. 长期实践证明，温病学既有全面系统的理论知识，又有很高的临床实用价值。现在用温病学的理论和经验，防治多种急性热病，指导中医急症的救治已取得许多科研成果

三、温病学的发展概况

(一) 温病学的萌芽阶段（战国—晋唐时期）

1. 特点：这段时期温病学无专门的著作，有关温病病名、病因、症状、治疗、预防的记载，散见于中医历代文献之中。对温病虽有一定认识，但理论上尚较简朴，概念上与伤寒未有明确划分，界限混淆不清，隶属于伤寒范围。正如《素问·热论》所说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”

2. 内容：

(1) 有关病名记述：《黄帝内经》、《伤寒杂病论》等著述中，有关温病病名的论述见于多处。如《素问·六元正纪大论》载有“初之气，地气迁，气乃大温，草乃早荣，民

乃厉，温病乃作”。另外在《难经》中，也有关于温病病名的记载，如《难经·五十八难》载有：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”。可谓温病病名的早期记载。

(2) 有关病因的论述：《素问·阴阳应象大论》提到“冬伤于寒，春必病温”，此是伏气温病病因学的最早理论依据。王叔和在此观点的基础上，进一步提出寒毒藏于肌肤，至春变为温病、至夏变为暑病的观点，这个伏寒化温的论述，对后世医家有很大的影响。同时王叔和还提出时行之气的观点，在《伤寒例》中谈到：“凡时行者，春时应暖而反大寒，夏时应大热而反大凉，秋时应凉而反大热，冬时应寒而反大温，此非其时而有其气。是以一岁之中，长幼之病多相似者，此则时行之气也。”所谓时行之气，即非时之气为病，具有传染性和流行性，但当时不称为伤寒或温病而称之为时行。时行之气概念的提出，对后世创立新感温病说以及对疫病的认识均有一定影响。晋·葛洪《肘后备急方》中有：“岁中有疠气，兼挟鬼毒相注，名曰温病”，提出了疠气致病说。隋·巢元方的《诸病源候论》中对于温病理论的论述大致与王叔和相同，在“温病不相染易候”中明确论述了温病可以传染于人，指出：“此病皆由岁时不和温凉失节，人感乖戾之气而生病，”这比王叔和的“时行说”又前进了一步。

(3) 有关季节与发病关系的论述：《素问·热论》有：“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。”为后世温病的命名，提供了理论依据。

(4) 有关传染性和流行性的论述：《素问·刺法论》中谈到“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”，这对后世认识疫病有一定的影响。

(5) 有关脉证方面的论述：《素问·评热病论》有：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁急，不为汗衰，狂言不能食。”《灵枢·论疾诊尺篇》有：“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也”。《伤寒杂病论》有：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病”，“太阳中热者，喝是也。汗出恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之。”均突出了温病温热特性的脉证表现。

(6) 有关治疗方面的论述：《素问·至真要大论》提出：“热者寒之”，“温者清之”，“风淫于内，治以辛凉，佐以苦”；“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”；“湿淫于内，治以苦热，……以苦燥之，以淡泄之”、“燥者濡之”等。《伤寒杂病论》载有清热、攻下、养阴等治法，虽不为温病设，但适用于温病的治疗，对后世温病治疗学的形成有深刻影响。另有《肘后备急方》、《千金要方》、《外台秘要》等文献记载了许多治疗温病的方剂，如《肘后备急方》有黑膏方治疗温毒发斑，《千金要方》列有治温病方十首，其中葳蕤汤由后世温病学家加减化裁，作为滋阴解表剂用以治疗阴虚外感表证，大青汤治疗温病热盛阴伤，犀角地黄汤治疗温病之内蓄血及出血等，这些方剂一直为后世医家治疗温病所沿用。

(7) 有关预后方面的论述：《素问·玉版论要》提出了“病温虚甚死。”

(8) 关于预防方面的论述：《素问·刺法论》提出了预防温病的关键在于“正气存内”和“避其毒气”。唐代孙思邈的《备急千金要方》不仅把预防温病方剂列于伤寒章之前，而且记录了许多预防温病的方剂，如太乙流金散（雄黄、雌黄、矾石、鬼箭羽、羚羊角）烧烟熏之以辟温气。

(二) 温病学的成长阶段(宋—金元时期)

1. 特点：明确了伤寒与温病的区别，在理法方药、特别是在治疗学上有较大的突破，逐步从伤寒论体系中摆脱出来，为温病学自成体系奠定了基础。

2. 内容:

(1)治疗学中的新突破:自东汉张仲景继承《内经》学术思想,编著成《伤寒论》,确立外感热病六经辨证论治体系后,在相当长的历史阶段,治疗外感热病基本上都以《伤寒论》的立法处方为普遍原则。随着社会的发展,医疗实践的深入,认识水平的提高,医家们感到,仅用《伤寒论》经方治疗外感热病,不能适应临床实践的需要,提出改革和发展的主张。①主张灵活应用经方:宋代朱肱、庞安时提出,不可拘泥使用古方,而要因人、因地、因病、因时而异,灵活加入寒凉清热等药。朱肱在《伤寒类证活人书》中说:“桂枝汤自西北二方居人,四时用之无不应验,自江淮间,唯冬月及春初可行,自春末及夏至以前,桂枝证可加黄芩半两,夏至后桂枝证加知母一两,石膏二两或升麻半两,若病人素体虚寒者,正用右方,不在加减也。”庞安时也在《伤寒总病论》中指出:“风温、湿温等温病,误作伤寒发汗者,十死无一生。”说明当时在对待外感热病的治疗上,开始出现新的认识。②为热病治疗开创清热解毒先河:金元时期的刘河间在热性病治疗上大胆地创新论、立新法、订新方,提出“六气皆从火化”,热病初起,不可纯投辛温,单用辛温解表,足以误人,提出以寒凉为主的治疗方法,并创制双解散、防风通圣散等方剂,为治疗热病开创了清热解毒先河,被称为“寒凉派”,后世有“伤寒宗仲景,热病崇河间”之说。③提出按邪热在上中下三焦及“气分”、“血分”的不同部位分别制方用药:元代罗天益在《卫生宝鉴》中提出此论,对后世温病辨治体系的形成有一定影响。④强调温病不得混称伤寒,治疗应以清里热为主:元代末年医家王安道,在《医经溯洄集》中说:“夫惟世以温病热病混称伤寒,……以用温热之药,若此者,因名乱实,而戕人之生,其名可不正乎?”提出“温病不得混称伤寒”,治疗当以“清里热为主,而解表兼之,亦有治里而表自解者”,从概念、发病机理和治疗原则上将温病和伤寒明确区分开来。清代温病学家吴鞠通称王安道“始能脱却伤寒,辨证温病”。

(2)理论上的新进展:提出温病有新感和伏邪两类,宋代郭雍在《伤寒补亡论》中提出:“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。”后世认为温病有新感、伏邪两类,即导源于此。

(三)温病学的形成阶段(明清时期)

1. 特点:对温病的认识更加深化,理论上日臻完善,治疗上不断丰富,创造性地总结出一套比较完整的辨证论治理论和方法,使温病学在理法方药方面自成完整体系,形成一门独立学科。

2. 内容:

(1)明确提出“新感温病”之说:明·汪石山认为温病不独有“冬伤于寒,春必病温”的伏气温病,而且提出有“不因冬月伤寒而生温者”的新感温病。《证治要诀》中有“有不因冬月伤寒而病温者,此特春温之气,可名曰春温,如冬之伤寒,秋之伤湿,夏之中暑相同,此新感之温病也。”充实了温病发病学内容。

(2)明末吴又可编著了我国第一部传染病学专著《温疫论》,创造性地提出温疫不同于伤寒的独特见解:①提出温疫病的致病原因是自然界另有一种特殊物质——杂气中的疠气所致:认为不同的病所感受的疠气也不同,不同的疠气对人体脏腑组织的侵犯有一定的选择性,“盖当其时,适有某气专入某脏腑经络专发为某病。”又指出使人得病的疠气亦能使动物得病,而不同种属的动物之间对疠气的感受性不同。②感邪途径:提出疠气“从口

鼻而入”，突破了外邪侵袭人体从皮毛而入的传统认识。③流行特点：认为温疫病具有强烈的传染性和流行性，提出“无问老少强弱触之者即病”。④治疗：提出针对病原治以祛邪为主要的观点，立疏利透达法，创达原饮以治疗湿热秽浊之疫。

(3)温病学在因证脉治方面形成完整体系：是以清代叶桂（天士）、薛雪（生白）、吴塘（鞠通）、王士雄（孟英）等医家确立的以卫气营血和三焦为核心的辨证论治理论体系为标志。

叶天士对温病学的发展作出了重大贡献，是创立辨证论治完整体系的杰出代表。由其口授、门人顾景文整理而成的《温热论》，是温病学中学术价值很高的文献，可称为温病学的奠基之作。其贡献主要在于：①阐明了温病的发生发展规律，指出了温病的病因是“温邪”，感邪途径从“口鼻”上受，初犯人体肺卫，传变形式有“顺传”和“逆传”，并进一步明确了温病和伤寒的区别。②创立了温病卫气营血辨证论治学说的理论体系。③丰富和发展了温病诊断学的内容，如辨舌验齿、辨斑疹白痢等。④制订了温病各阶段的治疗大法。此外其《临证指南医案》、《三时伏气外感篇》等临床经验的结晶，至今仍具有很高的实用价值。

薛生白著《湿热病篇》，对湿热性质温病的病因病机和辨证论治作了专门的论述，进一步丰富了温病学的内容。

吴鞠通继承叶氏学说，钻研历代医技，“历取诸贤精妙，考之《内经》，参以心得”，采用《伤寒论》条文分证形式，著成《温病条辨》，并于条文之后加自注，把方药附于证后，是一部理法方药俱备的温病学专著，为后世学习温病学的必读著作。其贡献：①创立了三焦辨证，补充了卫气营血辨证的不足，这两种辨证体系相辅相成，使温病辨证理论趋于完善。②提出三焦分证治疗大法“治上焦如羽（非轻不举）”，“治中焦如衡（非平不安）”，“治下焦如权（非重不沉）”，做为三焦温病的治疗原则，为临床处方用药提供了理论依据和规范。③对温病的发生、发展、传变进行归纳，汲取前人经验，归纳出清络、清营、育阴等各种治疗法则，创立了银翘散、桑菊饮、清营汤、大定风珠等方剂，使温病学说在理、法、方、药各方面更加系统和完善。

王孟英以《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》中有关热病的论述为经，以叶天士、陈平伯、薛生白、余师愚等诸家论温病条文为纬，附以后世诸家的注释，自加按语，编著成《温热经纬》一书，可谓集温病学之大成，溯本求源，纲举目张，是一本优秀的温病文献汇编，也是学习温病学的入门之作。

清代除叶、薛、吴、王温病四大家外，尚有许多医家在温病学方面有不少著作。如杨栗山的《伤寒温疫条辨》、陈平伯的《外感温病篇》、余师愚的《疫疹一得》、柳宝诒的《温热逢源》、雷少逸的《时病论》、俞根初的《通俗伤寒论》、戴天章的《广温热论》等都从不同侧面补充和丰富了温病学内容。温病学经过无数医家的实践、总结、提高，在漫长的历史阶段中，逐渐形成一门独立的学科，广泛而有效地指导临床实践。

（四）温病学的发展提高阶段（中华人民共和国成立前后）

从辛亥革命到1949年中华人民共和国成立前，温病学科和中医其他学科一样，经历了艰难曲折的道路，未能得到充分交流和提高，但此时仍有很多医家坚持振兴中医，探索中医学发展方向。其中对温病学发展作出较大贡献的有：张锡纯，其临床经验丰富，治疗温病颇有心得，善于组方创新，药味少而力专，力图沟通中西医学，撰写《医学衷中参西录》，

书中载有不少治温病方剂和案例,丰富了温病的治疗内容。吴锡璜撰写《中西温热串解》、《八大传染病讲义》,其治温病注意阐明机理,重视诊断,用药注意辨证,对继承和整理温病学说都起到一定作用。还有丁甘仁著有《喉痧证治概要》及《孟河丁氏医案》,对喉科,特别是喉痧的治疗独具心得。何廉臣善治外感热病,著有《全国名医验案类编》,为温病学的发展保存了大量珍贵的临床资料。此时,为了中医事业在逆境中求生存,私人办中医学校和创办中医医学刊物之风兴起,对促进温病学理论发展,亦有着不同程度的贡献。

中医药事业获得新生是在中华人民共和国成立后,温病学的理论和经验得以迅速发展提高。

1. 温病学的理论和经验广泛应用与临床实践:多年来运用温病学的理论和经验防治急性传染性疾病、急性感染性疾病及危害人民健康的常见病、多发病,取得了满意的疗效。

2. 理论上进行了新探讨:①对传统理论如温病与瘟疫、温病与伤寒、新感与伏气的争论,卫气营血辨证与三焦辨证的关系,温病与温毒的区分,温病与西医传染病的联系等理论问题,通过学术上的争鸣,促进了学科学术水平的进一步提高。②利用现代科学对温病学理论进行研究,如舌诊的研究、致病微生物与温邪之间的联系、卫气营血病机的实质研究,均展示了温病学发展的广阔前景。

3. 治疗上有了新发展:对有效方剂,肯定疗效,进一步实验研究阐明药理,改革剂型。

4. 文献整理和出版重印:从50年代起,全国各地出版社彩印、重版、译注、校注许多温病著作、医案、医话。

5. 注重人才的培养:设置温病学教研室,编写了多版各层次的温病学教材,温病学作为一门主要课程,逐渐形成了教育、医疗和科研骨干队伍,先后招收硕士和博士研究生,使学科教育水平向更高层次发展。

习题

一、选择题

单项选择题

1. 说战国到唐代是温病学的萌芽阶段主要是因为:

- A. 仅有温病病名的记述 B. 对温病证候的描述比较朴素 C. 只是论述伏气温病
D. 治疗方药比较简单 E. 在概念上温病与伤寒界限不清

2. 首先提出运用辛温发表剂治疗外感病,必须因时、因地、因人而灵活加入寒凉清热药物的医家是:

- A. 王安道 B. 汪石山 C. 朱肱 D. 刘河间 E. 王叔和

3. 对温病的治疗首先强调初起不可纯投辛温,主张应以寒凉为主的医家是:

- A. 罗天益 B. 王安道 C. 刘河间 D. 朱肱 E. 汪石山

4. 在温病学发展史上,首先提出温病不得混称伤寒的医家是:

- A. 吴又可 B. 吴鞠通 C. 刘河间 D. 朱肱 E. 王安道

5. 吴鞠通称“始能脱却伤寒,辨证温病”的医家是:

- A. 王安道 B. 汪石山 C. 吴又可 D. 刘河间 E. 叶天士

6. 我国医学发展史上第一部传染病学专著是:

A.《温热论》 B.《温热经纬》 C.《温疫论》

D.《肘后备急方》 E.《湿热病篇》

7. 首先提出温病有新感、有伏气的医家是:

A. 王安道 B. 郭雍 C. 刘河间 D. 朱肱 E. 罗天益

8. 哪一篇著作阐明了温病的发生发展规律, 创立了卫气营血辨证, 发展和丰富了温病的诊断方法:

A.《温疫论》 B.《三时伏气外感篇》 C.《温热论》

D.《尚论篇》 E.《临证指南医案》

9. 论述湿热病的病因、病机、辨证施治的专著是:

A.《温热论》 B.《外感温病篇》 C.《湿热病篇》

D.《疫病篇》 E. 以上均不是

10. 是谁在卫气营血辨证的理论基础上进一步提出三焦辨证理论:

A. 刘河间 B. 吴又可 C. 雷少逸 D. 王孟英 E. 以上均不是

11. 余师愚的代表著作是:

A.《广温疫论》 B.《疫疹一得》 C.《温疫论》

D.《伤寒温疫条辨》 E.《临证指南医案》

12. 认为温病有伏邪、新感之不同, 其主要导源于:

A.《卫生宝鉴》 B.《医经溯洄集》 C.《类证活人书》

D.《伤寒补亡论》 E.《尚论篇》

13. 医学发展史上可称为温病学的奠基专著是:

A.《温热论》 B.《温疫论》 C.《温热经纬》 D.《温病条辨》 E.《疫病篇》

14. 下述哪项不是吴又可的贡献?

A. 编著了我国医学史上第一部温疫专著——《温疫论》

B. 提出温病致病的原因是时行之气

C. 指出温疫有强烈的传染性

D. 感邪途径从口鼻而入

E. 治疗方面, 以祛邪为第一要义

15.《广温疫论》一书的作者是:

A. 余霖 B. 杨栗山 C. 戴天章 D. 吴有性 E. 俞根初

16. 温病学在因证脉治方面形成完整体系的标志是:

A. 病因学说的确立 B. 伏邪温病学说的确立 C. 新感温病学说的确立

D. 以寒凉清热为主的治则的确立 E. 以卫气营血、三焦为核心的理论体系的确立

17. “以轩岐仲景之文为经、叶薛诸家之辨为纬”, 对温病学的理论和经验作了较全面的整理, 为促进温病学的发展做出了贡献的医家是:

A. 吴又可 B. 吴鞠通 C. 汪机 D. 王孟英 E. 王安道

18. 提出“一岁之中, 长幼之病多相似者, 此则时行之气”的医家是:

A. 王安道 B. 张仲景 C. 庞安常 D. 王叔和 E. 郭雍

19. 提出“风温、湿温等温病, 误作伤寒发汗者, 十死无一生”的医家是:

A. 王安道 B. 张仲景 C. 庞安常 D. 王叔和 E. 郭雍

20. 杨栗山著有:

- A. 《广瘟疫论》 B. 《疫疹一得》 C. 《伤寒瘟疫条辨》
D. 《温热逢源》 E. 《时病论》

多项选择题

1. 刘河间在热性病方面的主要观点有:

- A. 六气皆从火化 B. 六经传受皆是热证 C. 热病初起不可纯投辛温
D. 温病不得混称伤寒 E. 冬不伤寒而春自感风寒温气而病者, 亦谓之温

2. 王安道温病学说的主要论点是:

- A. 强调“温病不得混称伤寒”
B. 认为温病的发病机理是里热外达
C. 认为六气皆从火热而化
D. 认为发于春季的温病: 既有冬寒伏而后发者, 亦有感受春令时邪而发者
E. 认为温病的表证为里热郁表所致, 主张治疗应以清里热为主, 兼以解表

3. 吴又可对瘟疫的独特见解表现在:

- A. 病因方面 B. 预防方面 C. 流行特点方面 D. 发病方面 E. 治疗方面

4. 叶天士的主要著作有:

- A. 《温疫论》 B. 《三时伏气外感篇》 C. 《温热论》
D. 《尚论篇》 E. 《临证指南医案》

5. 体现了叶天士温病理论思想及辨证用药的著作有:

- A. 《伤寒瘟疫条辨》 B. 《温病条辨》 C. 《临证指南医案》
D. 《温热经纬》 E. 《温热论》

6. 属于清代著名四大温病学家的是:

- A. 吴又可 B. 叶天士 C. 陈平伯 D. 薛生白 E. 王孟英

7. 标志温病学理论已形成完整体系的著作是:

- A. 《温疫论》 B. 《温热论》 C. 《湿热病篇》
D. 《温病条辨》 E. 《温热经纬》

二、名词解释

1. 温病学 2. 寒凉派 3. 时方 4. 经方

三、填空题

1. 温病学的发展过程大体上: _____是萌芽阶段; _____是成长阶段; _____是形成阶段。

2. 王安道提出, 温病不得_____, 温病的表证多为_____而致。

3. 刘河间对热性病的治疗大胆地_____、_____、_____。

4. 温病学中瘟疫学派的主要代表医家有_____、_____、_____、_____。

5. _____编著了我国医学史上第一部温疫病专书《_____》。

6. 吴又可在《温疫论》中提出, 瘟疫的病因是_____, 感染途径是_____, 治疗上强调_____。

7. 喻嘉言在《尚论篇》一书中提出瘟疫的治疗应根据_____, 治以_____为主。

8. 王孟英“以_____为经，_____为纬”，编著了《温热经纬》一书。

四、问答题

1. 什么是温病学？温病学的对象和主要任务是什么？
2. 温病学说的发展形成主要分为哪几个阶段？各个阶段的主要特点是什么？
3. 战国至唐代，对温病学的论述主要体现在哪几方面？并指出其具体内容。
4. 宋金元时代是温病学的成长阶段体现在哪些方面？其主要学术成就是什么？

为什么说金元时代是温病学发展史上的一个重要转折？

5. 简述郭雍、朱肱、刘河间、王安道对温病学的主要贡献有哪些？
6. 为什么说明清时代是温病学的形成阶段？
7. 明代医家对温病学的主要贡献有哪些？
8. 清代温病学四大家是指哪几位医家？其代表著作及对温病学的主要贡献是什么？
9. 在温病学的发展史上，哪些医家的学术成就最具划时代的意义？试简述之。
10. 试从温病学的发展过程分析温病学自成体系的必然性。

习题答案

一、选择题

单项选择题

- 1.E 2.C 3.C 4.E 5.A 6.C 7.B 8.C 9.C 10.E
11.B 12.D 13.A 14.B 15.C 16.E 17.D 18.D 19.C 20.C

多项选择题

- 1.ABC 2.ABE 3.ACDE 4.BCE 5.BCDE 6.BDE 7.BD

二、名词解释

1. 温病学是研究温病发生发展规律及其预防和诊治方法的一门科学。
2. 金元时代医学学派之一，其代表人物刘河间认为疾病多因火热而起，倡“六气皆从火化”之说，治疗上主张以用寒凉药为主，后世称为寒凉派。
3. 一般指张仲景以后的医家，特别是明清时期的医家所创立的方剂，它在“经方”的基础上有很大的发展，补充了以前的不足。
4. 汉代以前所载方剂概称经方。其说有三：①《汉书·艺文志》医家类所载经方十一家，是指汉以前医家的方药。②指《素问》、《灵枢》、《伤寒论》、《金匱要略》等所载的方剂。③专指《伤寒论》、《金匱要略》所载方剂。

三、填空题

1. 战国到唐代 宋到金元 明到清代
2. 混称伤寒 里热郁表
3. 创新论 立新法 订新方
4. 吴又可 戴天章 杨栗山 余师愚
5. 吴又可 温疫论
6. 疠气 邪从口鼻而入 以祛邪为第一要义
7. 上、中、下三焦部位 逐秽解毒

8. 轩歧仲景之文 叶薛诸家之辨

四、问答题

1. ①温病学是研究温病的发生发展规律及其预防诊治方法的一门临床学科。②研究四时温病及有特殊表现的温病。③任务：明确温病与伤寒、温疫等的关系，阐明温病的病因、发病、病理变化及转归。揭示温病的本质。进一步研究温病的诊断、预防和治疗措施。有效地保护人民的身体健康。

2. ①战国到唐代（萌芽阶段），这一阶段的主要特点是：尚无论述温病的专著，只有温病病名和因、证、脉、治等方面的零散记载，而且论述比较简单，理论亦不系统，温病隶属于伤寒。②宋到元代（成长阶段），这一阶段的主要特点是：明确了温病与伤寒的区别，在理、法、方、药，特别是治疗学上有了较大的突破，温病学渐渐摆脱伤寒的束缚，为温病学自成体系奠定了基础。③明到清代（形成阶段），这一阶段的主要特点是：温病学已从伤寒体系中摆脱出来，温病学专著争相问世，人才辈出。在因、证、脉、治方面创立了以卫气营血与三焦为核心的辨证论治理论体系，从而使温病学形成一门独立的学科。

3. 战国到唐代尚无论述温病的专著，只有温病因、证、脉、治等方面的零散记载，而且论述比较简单，理论亦不系统。

(1) 有关病名记述：《素问·六元正纪大论》载有“民乃厉，温病乃作”。另外在《难经》中，也有关于温病病名的记载，如《难经·五十八难》载有：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”。可谓温病病名的早期记载。

(2) 有关病因的论述：《素问·阴阳应象大论》提到“冬伤于寒，春必病温”，此是伏气温病病因学的最早理论依据。王叔和在《伤寒例》中谈到：“凡时行者，春时应暖而反大寒，夏时应大热而反大凉，秋时应凉而反大热，冬时应寒而反大温，此非其时而有其气。是以一岁之中，长幼之病多相似者，此则时行之气也。”晋·葛洪《肘后备急方》中有：“岁中有疠气，兼挟鬼毒相注，名曰温病”，提出了疠气致病说。隋·巢元方的《诸病源候论》中指出：“人感乖戾之气而生病”。

(3) 有关季节与发病关系的论述：《素问·热论》有：“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。”为后世温病的命名，提供了理论依据。

(4) 有关传染性和流行性的论述：《素问·刺法论》中谈到“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”，这对后世认识疫病有一定的影响。

(5) 有关脉证方面的论述：《素问·评热病论》有：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁急，不为汗衰，狂言不能食。”《灵枢·论疾诊尺篇》有：“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也”。《伤寒杂病论》有：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病”，“太阳中热者，喝是也。汗出恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之。”均突出了温病温热特性的脉证表现。

(6) 有关治疗方面的论述：《素问·至真要大论》提出：“热者寒之”，“温者清之”，“风淫于内，治以辛凉，佐以苦”；“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”；“湿淫于内，治以苦热，……以苦燥之，以淡泄之”、“燥者濡之”等。《伤寒杂病论》载有清热、攻下、养阴等治法，虽不为温病设，但适用于温病的治疗，对后世温病治疗学的形成有深刻影响。另有《肘后备急方》、《千金要方》、《外台秘要》等文献记载了许多治疗温病的方剂，如《肘后备急方》有黑膏方治疗温毒发斑，《千金要方》列有治温病方十首，其中葳蕤汤由后世温病学家加减化裁，作为滋阴解表剂用以治疗阴虚外感表证，大青汤治疗温病热盛阴伤，犀角

地黄汤治疗温病之内蓄血及出血等,这些方剂一直为后世医家治疗温病所沿用。

(7)有关预后方面的论述:《素问·玉版论要》提出了“病温虚甚死。”

(8)关于预防方面的论述:《素问·刺法论》提出了预防温病的关键在于“正气存内”和“避其毒气”。唐代孙思邈的《备急千金要方》不仅把预防温病方剂列于伤寒章之前,而且记录了许多预防温病的方剂,如太乙流金散烧烟熏之以辟温气。

4. 宋金元时期温病学的发展主要体现在治疗学上有新的突破,理论上有新进展。

治疗学上有新的突破:①主张灵活应用经方:朱肱、庞安时提出,不可拘泥使用古方,而要因人、因地、因病、因时而异,灵活加入寒凉清热等药,当时在对待外感热病的治疗上,开始出现新的认识。②为热病治疗开创清热解毒先河:金元时期的刘河间在热性病治疗上提出新的观点,大胆地创新论、立新法、订新方,提出“六气皆从火化”,不可纯投辛温,单用辛温解表,足以误人,提出以寒凉为主的治疗方法。并创制双解散、防风通圣散等方剂,为治疗热病开创了清热解毒先河,被称为“寒凉派”。③提出按邪热在上、中、下三焦及“气分”、“血分”的不同部位分别制方用药,元代罗天益在《卫生宝鉴》中提出此论,对后世温病辨治体系的形成有一定影响。④元代末年医家王安道强调“温病不得混称伤寒”,治疗应以清里热为主。从此,对温病的认识便开始从伤寒学说体系中分离出来,成为温病学自成体系的开端,故清代温病学家吴鞠通称王安道“始能脱却伤寒,辨证温病”。

理论上的新进展:提出温病有新感和伏邪两类。宋代郭雍在《伤寒补亡论》中提出:“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。”后世认为温病有新感、伏邪两类,即导源于此。

主要学术成就:①理论上划清了温病和伤寒的界限,为温病学术体系的形成奠定了理论基础。②治疗上有根本性的突破,主张灵活应用经方,强调治疗温热证应以寒凉药为主。③理论上有了新进展:提示了温病有新感和伏邪两类。

宋金元时期温病学的是发展史上的重大转折,这可从金元医学家对温病学的主要贡献予以说明。如①金元四大家之一的刘河间,根据实践体会,认为伤寒六经传变皆是热证,六气皆从火热而化,强调热病初起不可纯用辛温,提出应以寒凉为主而大变仲景之法,创制双解散、防风通圣散、天水散等表里双解剂,为后世建立以寒凉清热药为中心的温病治疗学开了先河,是温病治疗学上的一个重大转折。②元代医家罗天益在《卫生宝鉴》中提出,按邪热在上、中、下三焦及“气分”、“血分”的不同部位分别制方用药,这是温病学中卫气营血与三焦辨证体系的雏形。③元末医家王安道在《医经溯洄集》中进一步从概念、发病机理和治则上把温病与伤寒明确区别,主张治疗以清里热为主,兼以解表,并认为亦有里热清而表证自解者,温病开始从伤寒体系中摆脱出来,所以吴鞠通称他“始能脱却伤寒,辨证温病”。总之,到了金元时代,温病学在理法方药上有了重大的发展,在概念上、病机上、辨证治疗上都有了显著的突破,为明清温病学自成体系打下了基础。所以说它是温病学发展史上的一个重大转折点。

6. 因为温病学说发展到明清,通过众多温病学家的努力,不仅完全摆脱了《伤寒论》理论体系的束缚,总结了新经验,创立了新理论,制订了新治法,有了许多论述温病的专著,而且在因证脉治上,建立了一整套以卫气营血和三焦为核心的辨证论治理论。对温病的概念、病因、病机、感邪途径、传变规律、不同阶段和不同类型的治疗大法,以及具体

方药,都有了全面、系统的论述,这是中医热病学研究的一个飞跃发展,取得了划时代的成果,其辨证论治的理法方药已自成完整体系,直到现在仍有效地运用于临床实践,指导着温病的辨证论治。所以说明清时代,特别是清代是温病的形成阶段。

7. ①吴又可编著了我国医学史上第一部温病专著《温疫论》,明辨了温病与伤寒的区别,在温疫的病因、病机、感邪途径、流行特点、传染方式、治疗原则等方面,都有重大创见。②喻嘉言在《尚论篇》提出温疫应根据上、中、下三焦病位,治以逐秽解毒为主的治则;另外,著有专论燥邪为病的《秋燥论》,首创“秋燥”病名。③在预防方面:明代医家在继承前人接种免疫法的基础上,发明了种痘术,这是人工免疫之开端,是世界医学史上的重大成就之一,比1798年英国人琴纳发明牛痘疫苗预防天花早二百余年。

8. 叶天士代表著作《温热论》,主要贡献:①阐明了温病的病因病机和传变。②创立了卫气营血辨证论治理论体系。③发展和丰富了温病的诊断方法,如辨舌、验齿、辨斑疹、白痞等。④在《临证指南医案》中载有治疗温病的大量医案,为温热病的辨证用药提供了范例。

吴鞠通代表著作《温病条辨》,主要贡献:①编著了系统论述四时温病的专书《温病条辨》,具有较高的理论和临床价值,被誉为“温病之津梁”。②倡导三焦辨证纲领。将叶氏卫气营血辨证贯穿在其中,使温病的辨证理论纵横交错,更具体地落实到经络脏腑之上,显得更为系统、完备。③将温病执简驭繁地分为温热和湿热两大类,以定用药之刚柔,使后学更容易掌握温病的证治规律。④提出“治上焦如羽(非轻不举),治中焦如衡(非平不安),治下焦如权(非重不沉)”,并以此作为温病上、中、下焦不同阶段的治则。⑤将前人及叶氏《临证指南医案》所用之法、所遣之药,归纳出清络、清营、育阴等一整套温病的治疗大法,创立了银翘散、桑菊饮、清营汤、大定风珠等方剂,使温病学的辨证论治更趋完善。

薛生白代表著作《湿热病篇》,主要贡献:①论述了湿热证的病因与发病,指出湿热病邪是湿热证的病因,其发病是太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引所致。②阐明了湿热证以脾胃为病变中心,中气实则病在阳明,中气虚则病在太阴。③系统论述了湿热证的辨证论治方法及方药。

王孟英:①汇萃诸家精华,编撰《温热经纬》一书。②对六气,特别是暑与燥的属性有独特见解。提出暑多挟湿,燥邪性质有本气和标气之别,使后人对暑邪与燥邪从理论上和临床论治上有了更加明确的认识。③在《霍乱论》中对时疫霍乱从病因、病理、预防和治疗方法等方面作了详细论述。

9. 主要可包括以下几个方面:①张仲景的《伤寒论》形成了外感病辨证论治的学术体系。②郭雍在《伤寒补亡论》中提出春季温病有冬季伏寒而后发者,也有感受春季时令之邪而发病者。③刘河间治疗温热病大胆创新。④王安道强调“温病不得混称伤寒”,把温病与伤寒明确予以区分。⑤吴又可创疠气学说。⑥喻嘉言对瘟疫和秋燥的论述。⑦叶天士对温病学卫气营血理论的创建。⑧薛生白对湿热病辨证的贡献。⑨吴鞠通对建立三焦辨证体系的贡献。⑩王孟英对总结温病学术的贡献。

10. ①萌芽阶段出现了广义伤寒与狭义伤寒的概念,详于寒而略于温,温病的理论有待补充、发展。②宋金元时期学术理论的丰富发展,逐渐划清了伤寒与温病的界限。③明清时代温病学理论的丰富发展和完善,使温病学成为一门独立的学科。

第二章 温病的特点

[目的要求]

1. 掌握温病的概念、特点及命名依据。
2. 熟悉温病的范围及分类，温病与伤寒、温疫等之间的关系

[基本内容]

一、温病的概念

温病是由温邪引起的以发热为主症，具有热象偏重、易化燥伤阴等特点的一类急性外感热病。其内涵，一是病因为温邪，二是证候及病机特点为热象偏盛，易化燥伤阴。以上两点决定了这类疾病的属性为温热性质，而有别于伤寒或其他属性的疾病。其外延，从温邪由外侵袭人体确定为外感疾病，而且是外感疾病的一大类，非单一病种，排除了内伤疾病。

二、温病的特点

(一) 有特异的致病因素

温病是由特异的致病因素“温邪”引起。“温邪”始见于叶天士的《温热论》，温邪包括风热病邪、暑热病邪、暑湿病邪、湿热病邪、燥热病邪、伏寒化温的温热病邪等。温邪的特异性体现在从外侵袭人体，致病迅速，温热性质显著，易消耗人体阴津，不同的温邪大多具有特定的侵犯部位等。

(二) 传染性、流行性、季节性、地域性

1. 传染性 温病是感染温邪而引起的，并可通过各种途径传播，因而具有传染性。大多数温病具有这一特性。传染性在古代又称染易，《素问·刺法论》称：“五疫之至，皆相染易。”易，即移的意思，染易即指温病之邪可在人群中移易。刘完素《伤寒标本心法类萃》称疫病为“传染”，并列有传染专节。吴又可《温疫论》把通过空气感染的称为“天受”，通过直接接触感染的称为“传染”，说：“邪之所着，有天受，有传染。”

2. 流行性 指温邪在人群中连续传播，引起程度不等的蔓延、扩散。温病流行过程必须具备传染源、传播途径及易感人群。流行范围极广，甚至蔓延到世界各地的称为大流行；在短时间内集中多数病例发生，称为暴发；由于自然地理条件的差别，某些温病只在一定地区流行，称为地方性。温病亦可散在发生。古代称流行性为“天行”或“时行”，例如宋代庞安时《伤寒总病论》就说：“天行之病，大则流毒天下，次则一方，次则一乡，次则偏着一家。”指明了流行程度的不同。吴又可《温疫论》也有盛行之年、衰少之年、不行之年等有关温病流行程度的论述。盛行之年是在较大范围的流行，衰少之年是在较小范围的流行，不行之年指当年没有温疫流行。

3. 季节性 温病在特定季节气候条件下发生及流行，称为季节性，大多数温病具有这一特性，因此又称温病为“四时温病”。例如春季温暖多风，故多风热病邪为患，容易发生风温。夏季暑热炎蒸，故多暑热、暑湿为患，容易发生暑温、暑湿等。长夏季节，天气

炎热,湿气尤重,故多湿热致病,容易发生湿温等。同时,不同的季节,不同的气候条件,影响人体的反应性及抗病能力。例如冬春季节肺卫功能易于失职,为风热病邪的入侵提供了条件,如应寒而反暖,或温风过暖,腠理开疏,风热病邪容易侵入肺卫,发生风温。夏季,或夏秋之交的季节,湿热、暑湿较重,脾胃功能呆滞,运化功能减弱,不能运化水谷之湿,使湿邪停聚化热,此时若摄入秽浊不洁之物,损伤脾胃,内外合邪,易导致湿温、暑湿病的发生。

4. 地域性 温病的发生与流行常表现出一定的地域性。我国疆域辽阔,地形复杂,气候条件不同,对温邪的形成和致病产生影响。同时不同地域的人,体质类型、生活习惯、卫生条件等均有差异,对不同温邪的感受性、传播、流行等产生影响。一些温病在某一地域较易发生,而在其他地域则较少见。

(三) 病程发展具有阶段性(病理演变有一定的规律性)

温病病程的阶段性是由于在温邪的作用下,导致卫气营血及三焦所属脏腑的功能失调及实质损害,具有规律性变化所决定的。主要表现为:①邪在卫分阶段,温邪初袭人体病变多在卫分。②邪在气分阶段,温邪由卫分传入气分,则导致里热炽盛。③邪在营分阶段,温邪由气分传入营分,导致营热阴伤。④邪在血分阶段,温邪由营分传入血分,导致动血耗血。⑤恢复期阶段,患者正气渐复,逐渐康复痊愈。

卫气营血的病机演变规律,涉及到上焦心肺,中焦脾胃,下焦肝肾的病机变化(详见温病辨证章)。总的来讲,温病的前期阶段多以机体功能失常为主,后期阶段则以实质损害为明显,主要是阴津的耗损及重要脏器的损害。

湿热性质的温邪在病变发展中,有湿热化燥化火的过程,在卫、气分阶段,往往需经过湿邪燥化,方可逐渐入营入血。

温病病程发展的阶段性,反映了温邪由表及里,由浅入深,病情由轻加重,病变由实转虚,甚至导致患者死亡的发展变化。

(四) 共有的临床表现(临床表现有其特殊性)

温病共有的临床表现,大致有以下几点:

1. 起病急骤、传变较快 温病一旦发生,即有病邪传变的可能,温邪传变速度一般较快,有相应的复杂多样的证候变化。温病中有极少数疾病起病较缓,传变较慢(如湿温),这只是与温病中的其他疾病相比较而言,不能与内科杂病中的慢性病发病和变化缓慢相等同。

2. 发热为主症 发热是温病必见之症,还有热象偏重的症状伴随存在,如口渴、心烦、溲赤、舌红、脉数等。

3. 易出现险恶证候 病程中容易出现斑疹及动风、动血、闭窍等险恶证候。斑疹常出现于多种温病中,甚至是某些温病的必有表现,这些温病可称为发疹性温病。温邪内陷心营(血),可闭塞机窍,或引动肝风而痉厥兼臻,甚至内闭外脱;热盛迫血,可出现急性的多部位、多窍道出血,如咯血、呕血、便血、尿血、阴道出血等,大量出血可导致气随血脱。

4. 病程中易耗伤阴津 温邪是阳热亢盛之邪,亢阳伤阴是温病的基本表现。病在上焦多伤肺阴,症见口鼻、咽喉干燥,干咳无痰,或有少许粘痰;病在中焦多伤胃阴,症见口渴欲饮,食少,舌绛光亮如镜;病邪深入下焦多伤肝肾之阴,症见低热,神倦,颧赤,手足