

春湖医谭中医系列丛书

温病名著训解

刘鹏举 编著

中医古籍出版社

《春湖医谭》中医系列丛书

温病名著训解

主 编	刘鹏举
副 编	王大鹏
编 者	王淑清
	赵 英
	夏洪生

中医古籍出版社

温病名著训解

刘鹏举 主编

*

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓18号)

长春市第五印刷厂

*

787×1092毫米32开本5.375印张120千字

印数：0001—3000

1991年3月第1版 1991年3月第1次印刷

ISBN 7-80013-335-4/R·332

定价：2.70元

出版说明

《春湖医谭》是由《吉林中医药》杂志编辑部与长春中医学院图书馆联合编辑的中医系列丛书。其编辑范围以长春中医学院图书馆馆藏的中医珍本、孤本、钞本古籍的校点评注和中医经典著作的诠释讲解为主。

《春湖医谭》中医系列丛书编辑委员会：

主编 高光震 王者悦

审定 傅景华

编委 (按姓氏笔划排列)

王广尧 王耀廷

庄树藩 南征

夏洪生 傅景龙

前 言

温病学说是祖国医学宝库的重要组成部分，渊远流长，光彩夺目。自《黄帝内经》、《伤寒杂病论》后，历代医家都有论述。明清以降，名医辈出，温病著作纷纷问世，温病学说得到了长足地发展，使逐渐形成的温病学说理论体系，日趋完善。

本书收载的清代温病名著，有叶氏的《外感温热病篇》、陈氏的《外感温病篇》、薛氏的《湿热病篇》、余氏的《疫病篇》及吴氏的《温病条辨》，这是温病学说的核心。他们勤求古训，博采众长，在实践的基础上创有新意，为学习温病所必读。本着“继承发扬，整理提高”的精神，我们选择了其中的主要内容，进行了比较深入地探讨，并结合现代有关资料，予以阐发，以期推陈出新。同时，力求理论联系实际，将原文的理、法、方、药与临床实践应用紧密结合。对于一些有争议的问题，我们在尽量保持各家观点原貌的基础上，分析各种观点的依据及实践意义，注意让其并存。有的也提出我们的看法，供学习参考。

在编写中，我们采取了分类归纳，对比分析的方法，对原文进行了整理，为了忠于原文，避免过多的引申，只是根据原文的需要，进行了适当的说明。对某些不妥内容，进行了必要的讨论，并做出我们的结论。努力克服因部分原文内容零乱，条理性不强，给自学者学习带来的困难，力争做到

内容上系统、条理，评释上准确、详尽。从指导临床的角度出发，对理、法、方、药的运用进行了订正和补充，从而更有利于自学者学好这部分内容。

本书不仅适用于中医临床、教学、科研工作者，也适用于西医学习中医的同志，同时对在校中医专业、针灸专业的学生、研究生也有较好的参考价值。

尽管编写此书的愿望是发扬祖国医学温病学理论这一瑰宝，但由于我们的见识浅薄，经验不足，水平有限，难以达此目的，敬请广大读者批评指正。

编 者

1990年9月

目 录

前言	(1)
第一篇 叶香岩《外感温热篇》	(1)
概说	(1)
一、温病证治总纲	(2)
(一) 温热类温病辨证论治纲领	(2)
(二) 湿热类温病辨证论治要点	(6)
二、温病诊法	(10)
(一) 察舌	(10)
(二) 验齿	(28)
(三) 辨斑疹	(33)
(四) 辨白痞	(36)
三、温病辨证施治的特点及方法	(37)
(一) 卫分病证治	(38)
(二) 气分病证治	(41)
(三) 营分病证治	(47)
(四) 血分病证治	(49)
四、妇女温病证治	(49)
(一) 妊娠时患温病的治疗法则	(49)
(二) 产后温病治法	(50)
(三) 热入血室证治	(51)

第二篇 陈平伯《外感温病篇》	(54)
概说	(54)
一、风温病辨证提纲	(54)
二、邪在肺卫证治	(55)
三、热入气分证治	(56)
(一) 热邪初入肺胃	(56)
(二) 阳明热盛	(57)
(三) 热盛动风	(58)
(四) 肠热下利	(59)
(五) 肺热挟湿 外发白痞	(60)
(六) 风温挟毒 并发大头瘟	(61)
(七) 风温挟毒 并发阳毒	(62)
四、热入营分证治	(63)
(一) 气营两燔	(64)
(二) 热灼营阴 痰热闭阻心包	(65)
第三篇 薛生白《湿热病篇》	(66)
概说	(66)
一、湿热病概论	(67)
(一) 病因与发病	(67)
(二) 病变重心及转化	(67)
(三) 初起证候特点	(68)
二、邪在肌表	(68)
(一) 阴湿伤表	(69)
(二) 阳湿伤表	(69)
(三) 湿热甚轻 郁于肌表	(70)
三、邪在气分	(71)

(一) 邪在上焦·····	(71)
(二) 邪在中焦·····	(73)
(三) 邪在下焦·····	(88)
四、邪在营血·····	(92)
(一) 邪入心包 引动肝风·····	(92)
(二) 气血两燔·····	(93)
(三) 热灼肠络 大便下血·····	(93)
(四) 热入血室·····	(94)
(五) 热盛动血·····	(95)
第四篇 余师愚《疫病篇》·····	(96)
概说·····	(96)
一、论疫病与伤寒似同而异·····	(96)
二、论斑疹·····	(98)
三、论治疹·····	(99)
四、论疫疹之脉不能表下·····	(101)
五、论疹形治法·····	(103)
六、论疹色治法·····	(104)
七、疹发疮·····	(105)
八、疹妊娠病疫·····	(106)
九、疹闷疫·····	(107)
十、疫证条辨·····	(107)
第五篇 吴鞠通《温病条辨》·····	(127)
概说·····	(127)
一、温病的概念及病因·····	(128)
(一) 九种温病的概念及病因·····	(128)
(二) 伏暑的概念及病因·····	(130)

二、温病起病与传变规律	(131)
(一) 温病侵入途径与发病部位.....	(131)
(二) 温病的传变规律.....	(132)
(三) 论风温、温热、温疫、温毒、冬温、湿 温、暑温邪入中焦发病的一般规律.....	(134)
三、邪在上焦	(135)
(一) 温病上焦证常见的脉症.....	(135)
(二) 邪犯肺卫证治.....	(136)
(三) 邪入气分证治.....	(141)
(四) 邪入心包证治.....	(142)
四、邪在中焦	(144)
(一) 温病邪在中焦的常见证候与治疗方 法.....	(144)
(二) 阳明温病谗语的证治.....	(147)
(三) 阳明温病热厥的证治.....	(149)
(四) 阳明温病热结阴亏证治.....	(150)
(五) 阳明温病下后邪解液伤治法.....	(152)
(六) 阳明温病腑实兼证的治法.....	(153)
(七) 邪热入营证治.....	(158)
五、邪在下焦	(159)
(一) 真阴耗竭的证治.....	(159)
(二) 阴亏火旺的证治.....	(161)

第一篇 叶香岩《外感温热篇》

概 说

《外感温热篇》是清代著名医学家叶桂所著。叶氏，名桂，字天士，号香岩，是江苏吴县人，生于清康熙乾隆年间（约公元1666—1745年）。幼承家学，后从师当时的多位著名医家，终于“淹有众长，名著朝野”（见《医学大辞典》），成为一代名医，并为温病学理论的形成，做出了卓越的贡献。

他一生忙于应诊，很少著书，现流传的有《温热论》、《幼科要略》以及《临证指南医案》。据传本篇著作是叶氏口授其门人顾景文录记而成，原名《温热论》。曾分别载入华云岫《临证指南医案》和唐大烈《吴医汇讲》之中。章虚谷从唐本又将其编入《医门棒喝》，并对原文进行了注释。王孟英又从华本将此篇收入《温热经纬》中，而将篇名改为《叶香岩外感温热篇》。

本篇是叶氏专门论述温热疾病的一部著作，是叶氏临床经验的结晶，它在温病学的发展史上占有重要地位，综观全篇内容，可概括为如下几点：

（一）阐明了温病发生发展的规律性。

（二）首创“卫气营血”作为温病的辨证纲领，从而明确了温病的证治规律。

(三) 发展了温病的诊断方法，如对辨舌、验齿、辨斑疹、白痞等，在临床诊断的运用上阐述的颇为具体。

(四) 制定了温病不同类型及其不同阶段的治疗大法。

本篇虽仅有四千字左右，但其内容十分丰富，其实用价值也很大，一直是学习温病的重要参考书籍之一。

本篇共载入原文三十六条，综合起来分析，可归纳为温病的证治总纲、温病的诊断及特点和温病辨证施治的方法及其特点三个方面。

一、温病证治总纲

根据温病的不同性质分为温热类温病和湿热类温病两大类，分别论述如下：

(一) 温热类温病辨证论治纲领

【原文】 温邪上受，首先犯肺，逆传心包。肺主气属卫，心主血属营。辨营卫气血虽与伤寒同，若论治法则与伤寒大异也。

大凡看法，卫之后方言气，营之后方言血，在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气，如犀角、玄参、羚羊角等物。入血就恐耗血动血，直须凉血散血，如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物。否则前后不循缓急之法，虑其动手便错，反致慌张矣。

【训解】 上述二条原文，概括地提出了温病在发展过程中，其邪入侵途径、侵犯部位、传变规律、治疗原则以及与伤寒的异同等问题。

1. 温病的发生、发展

(1) 产生温病的外因：感受温邪所致。

(2) 感受途径与邪侵犯部位：邪从上受，首先犯肺。

“上受”是因为口鼻全属清窍，高居人体上部，而肺为华盖，位置最高，居五脏六腑之上，易于感受外邪，故称上受。因肺主气，外合皮毛，属卫，邪既犯肺，必然影响及卫，卫有卫外的功能，于是奋起抗邪，内在变化必然反应于外，在临床上就出现了以发热重、恶寒轻、口微渴、脉浮数、苔薄白等为主的卫分证。

(3) 传变规律：热邪若不外解，则可由卫而内陷心包（属营分），因肺热内陷心营，为病情之急剧转变，病势重险，故称为“逆传”。此外，尚有邪浅病轻的顺传，是指由肺（卫）传于气分的胃。可见，“逆传”是与“顺传”相对而言的，所以有顺逆之分，除了与病邪性质和病情轻重有关外，人体正气的强弱则是一个重要因素。如果单单用心肺同居上焦，其生理解剖密切相关而易逆传来解释是不太确切的。

2. 温邪犯肺传心，浅深轻重不同的证候类型

肺与心包同居上焦，所以温邪犯肺与逆传心包，是温邪在上焦的两大类型。由于肺、心包与卫气营血在生理上有着内在联系（即所谓“肺主气属卫，心主血属营”），因此，肺与心的病理改变也必然要影响到卫气营血的改变，引起卫气营血功能的失常，从而反映出浅深轻重不同的证候类型。

3. 温病与伤寒治法的区别

温病与伤寒都是属于外感范围之内的，其发展传变同是由表入里，由浅入深，病机变化均有卫气营血的浅深界线，这就是“辨营卫气血虽与伤寒同”之意。但论治法两者则绝

不一样，伤寒为感受风寒之邪而成，故初期应当辛温发汗，温病是感受温热之邪而成，故初期应当辛凉透表。这就是原文所说“若论治法则与伤寒大异也”的道理。

4. 卫气营血的病机及其治疗原则

(1) 卫气营血的浅深层次：原文中“卫之后方言气，营之后方言血”概述了“卫气营血”病机的浅深层次及其传变规律。这一规律具体体现在以下两方面：首先表现在生理方面：卫为气之标，气为卫之本；营为血之帅，血为营之本，从而重点阐述了卫气营血分布生成的浅深。另外，在病理方面：一般说，病初起邪多在卫分，病情轻浅。继之表邪入里，传入气分，病情较重。进而深入营分，病情更重。最后邪陷血分，则病情最为深重。这是一般的传变规律，还有一些其它传变情况这里就不讲了。

(2) 卫气营血证候治疗大法：卫气营血四种不同类型，不仅在层次上有浅深之分，而且各有特定的病机变化和证候表现。临床上根据不同阶段的证候表现，辨邪之所在，明确传变界线，从而确定治疗大法。下面按四个不同阶段，根据原文之本意，分别分析如下：

在卫汗之可也 是指温热病初起，其病机是温邪犯肺，卫气郁阻，其临床特点是邪浅病轻，属于卫分证，治疗原则应采辛凉轻透表热，虽不发汗而达发汗的目的，这就是“汗之可也”的含义。

到气才可清气 邪热进入气分，表明邪已入里，是热重邪深的表现，治疗原则应以清泄气分之热为主。若没入气，邪在肺卫，或刚有入里之兆，或气分之证虽起，而卫分之证未罢，就不可轻易用清气法而投大剂清凉。防止因过于寒滞而引贼入寇之后果。这就是“到气才可清气”之义。但是，

在临床中，我们也不能机械的来看待这一问题，温病不仅发病急，而且传变也快，易犯里，所以病在卫分阶段多有里热症状，因此，在解表同时适当加入一些清里药，也是积极治疗不可缺少的一个内容。

入营犹可透热转气 “入营”是指见到营分证而言。“透热转气”也叫“透营出气”，即在清泄营分热邪的主药之中，加入一些疏通气机之药，使营分之热邪引出气分向外透发而解。总之，邪热入营，因正气虽伤但不十分重，病位虽深但尚未入血，故仍有外传气分之可能，在治疗中，即要清营泄热，又要透热转气。在选方用药方面，原文提出的犀角、元参等，主要是清心营之热，至于透热于气，还应根据不同情况加入一些不同的药物，如刚入营的宜加入银花、连翘、竹叶；若兼湿的宜加佩兰、藜皮、豆豉等以宣化辛开，若兼食滞宜加焦山楂、焦谷芽等，以消食滞、畅气机等。为防止气机壅滞而不宜早用或多用一些粘腻之补品。

入血就恐耗血动血，直须凉血散血 入血是指见血分证而言。邪热入血，使其病理变化更加严重，一方面动血伤络，造成广泛出血，而出现吐血，或斑疹紫黑；另方面会出现热搏血瘀，更能促成出血。在这种情况下，我们所采取的治疗原则不仅要凉血清热解毒，而且还应当配合一些活血散血以及养阴之品。常用生地、丹皮、阿胶、赤芍等。这一点是叶氏留下的宝贵经验之一。凉血药中加入散血之品，不仅能防止因为用大量的寒凉药而造成的血凝，同时也能起到消散血络瘀滞，散血中之热等作用，从而更有助于控制病情发展。

(3) 辨卫气营血浅深的临床意义：临床中只有分析清楚“卫气营血”的不同机制，分清先后缓急，再根据不同的

证候确立不同的治疗原则，才能使邪气外解。

若“前后不循缓急”不掌握其临床特点及其传变规律，势必药不对证，而造成“动手便错”的结局，也必然慌无主见。

(二) 湿热类温病辨证论治要点

【原文】 且吾吴湿邪害人最广，如面色白者，须要顾其阳气，湿胜则阳微也，法应清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉，恐成功反弃，何以故耶？湿热一去，阳亦衰微也；面色苍者，须要顾其津液，清凉到十分之六七，往往热减身寒者，不可就云虚寒，而投补剂，恐炉烟虽息，灰中有火也，须细察精详，方少少与之，慎不可直率而往也。又有酒客里湿素盛，外邪入里，里湿为合。在阳旺之躯，胃湿恒多；在阴盛之体，脾湿亦不少，然其化热则一。热病救阴犹易，通阳最难，救阴不在血，而在津与汗，通阳不在温，而在利小便，然较之杂证，则有不同也。

【训解】 本条原文重点论述了湿热之邪致病的地方性、治疗原则、发病机理等三个问题，兹一一论述如下：

1. 湿热之邪致病的地方性

文中首先写道：“且吾吴湿邪害人最广”，这就明确指出：湿热之邪致病具有一定的地方性。吴当时是在苏州市及附近地区，是叶氏的家乡。该地区天气酷热，雨水又多，热蒸湿动，湿热弥漫，故湿热之邪害病十分广泛。

2. 湿热病辨证施治要点

湿热辨证施治要点，一是要辨明体质阴阳的虚实；二是要辨湿与热的轻重。

(1) 辨体质阴阳的虚实：凡素体阳虚者，其临床特点是面色苍白（阳气素虚，再感湿邪，湿盛则阳微）。用药时，一定要照顾阳气，防止湿邪从阴化寒。故选用清凉之法，以治湿热化燥，须中病即止，不可继续使用，亦不可用之太过。若过用寒凉，大伤阳气，热虽退，而造成阳衰，出现阳虚之证或寒湿之证，故叶氏曰：“成功反弃”。

凡是素质阴虚者，其临床特点是面色呈苍色（素体阴虚火旺），多黑瘦。若湿从热化也会伤津液，故必须注意维护津液，针对湿邪化燥治疗也宜用清凉之品，切忌温补，即使在病之后期，热减身凉情况下，亦不可骤进温补，以防余邪未尽而导致“炉灰复燃”。此外，病退六七，热减身凉之际，不可认作虚寒论治，必须细察病情，如若用补法，也要在邪尽之后，少少与之。

(2) 辨湿与热的轻重：湿温病在形成发展变化中，因湿轻重的不同，常表现出三个证型：一是湿重于热；二是热重于湿；三是湿热并重，故治疗用药时必须详细分辨。若湿重于热者，重在祛湿，用宣气、温化、通利等法；若热重于湿者，重在清热，多用苦寒之品；若湿热并重者，两者当兼顾。

3. 湿热病的病机

关于湿热病的病机，原文中重点阐述湿热病的发病以及湿热转化等问题。

(1) 发病 湿热病是内外合邪所致。其中外湿，是从外界感受而来，内湿多因脾胃失健自内而生。但嗜酒者，大多湿热内蕴，一旦再感受外湿，则内外相互结合，酝酿成湿热病。

(2) 湿热病机转化 因脾为湿土之脏，胃为水谷之