

热病学讲义

(试用教材)

江西中医学院编印

一九七五年十月

热病学讲义

(试用教材)

江西中医学院编印

一九七五年十月

编写说明

为了贯彻执行毛主席关于“教育要革命”，“教材要彻底改革”的指示，我们在批判旧教材的基础上，初步地把《伤寒》和《温病》合编为《热病学讲义》。在编写过程中，力求以毛主席哲学思想为指导，坚持理论与实践统一的原则，走中西医结合的道路。

本讲义内容分为三编，上编总论分为“六经辨证论治”、“卫气营血与三焦辨证论治”和“八纲辨证论治”三章，前两章分别简要介绍《伤寒》和《温病》两大学说的辨证论治体系的原貌，后一章则在八纲的基础上，把《伤寒》六经和《温病》卫气营血与三焦的辨证论治体系统一起来，为下编各论表、里、寒、热、虚、实的辨证论治提示纲领。下编各论分为“热病表证并治”、“热病半表半里证并治”和“热病里证并治”三章，在“热病表证并治”章中，详述太阳表寒虚实证治和卫分表热虚实证治；在“热病半表半里证并治”章中，详述少阳寒热错杂证治和湿热郁滞证治；在“热病里证并治”章中，详述里热虚实和里寒虚实的气、营、血分的上、中、下焦的阳明、太阴、少阴、厥阴证治。具体地把《伤寒》六经和《温病》卫气营血与三焦辨证论治的理、法、方、药，网罗于表、里、寒、热、虚、实之中，落实在经络脏腑之上。附篇以西医常见的伤寒与付伤寒，传染性肝炎、钩端螺旋体病、流行性乙型脑炎、

流行性脑脊髓膜炎、流行性出血热等急性传染病为主，分别介绍其诊断要点、中医分型辨证论治和预防要点以及各地所报导的中医辨证论治和中西医结合治疗的部分新经验，以便逐步地把中医的辨证论治和西医的辨病论治结合起来，更好地指导临床实践。

但由于我们对毛主席的教育革命思想领会不深，加之专业水平有限，教学经验不足，其中缺点和错误必多，希望同志们批评指正。

江西中医学院中医系热病学教研组

1975年10月

热病学讲义目录

绪 言

- 一、热病的概念…………… (1)
- 二、热病学的范围和内容…………… (1)
- 三、热病学说的源和流…………… (3)
 - 1. 热病学说的产生…………… (3)
 - 2. 热病学说的形成…………… (3)
 - 3. 热病学说的展望…………… (6)

上 编 总 论

- 第一章 六经辨证论治…………… (8)**
 - 第一节 太阳病证治…………… (8)
 - 第二节 阳明病证治…………… (9)
 - 第三节 少阳病证治…………… (10)
 - 第四节 太阴病证治…………… (11)
 - 第五节 少阴病证治…………… (12)
 - 第六节 厥阴病证治…………… (12)
- 第二章 卫气营血与三焦辨证论治…………… (15)**
 - 第一节 卫气营血辨证论治…………… (15)
 - 一、卫分病证治…………… (15)
 - 二、气分病证治…………… (16)

三、营分病证治	（ 16 ）
四、血分病证治	（ 16 ）
第二节 三焦辨证论治	（ 18 ）
一、上焦病证治	（ 18 ）
二、中焦病证治	（ 19 ）
三、下焦病证治	（ 19 ）
第三章 八纲辨证论治	（ 21 ）
第一节 表证及其治法（包括太阳表寒虚实和卫分表热虚实证治）	（ 21 ）
第二节 半表半里证及其治法（包括少阳寒热错杂证治）	（ 21 ）
第三节 里证及其治法（包括里热虚实和里寒虚实的气、营、血分的上、中、下焦的阳明、太阴、少阴、厥阴证治）	（ 21 ）

下 编 各 论

第一章 热病表证并治	（ 23 ）
第一节 表寒虚实证治	（ 23 ）
一、太阳表寒实证治	（ 25 ）
二、太阳表寒虚证治	（ 31 ）
第二节 表热虚实证治	（ 41 ）
一、卫分表热实证治	（ 43 ）
二、卫分表热虚证治	（ 49 ）
第二章 热病半表半里证并治	（ 54 ）
第一节 少阳寒热错杂证治	（ 55 ）
第二节 少阳湿热郁滞证治	（ 62 ）

第三章 热病里证并治	(66)
第一节 里热虚实证治	(66)
一、里热实证治	(66)
(一) 温热证治.....	(67)
1. 气分(阳明、太阴)温热证治.....	(67)
2. 营、血分(少阴、厥阴)温热证治.....	(85)
(二) 湿热证治.....	(104)
1. 上焦(太阴肺和厥阴心包)湿热证治.....	(106)
2. 中焦(阳明胃和太阴脾)湿热证治.....	(112)
3. 下焦(太阳膀胱和阳明大肠)湿热证治.....	(132)
二、里热虚证治	(136)
1. 上焦(太阴肺和少阴心)虚热证治.....	(136)
2. 中焦(阳明胃和太阴脾)虚热证治.....	(137)
3. 下焦(少阴肾和厥阴肝)虚热证治.....	(140)
第二节 里寒虚实证治	(146)
一、里寒实证治	(146)
1. 上焦(太阴肺和少阴心)寒实证治.....	(146)
2. 中焦(太阴脾和阳明胃)寒实证治.....	(148)
3. 下焦(太阳膀胱)寒实证治.....	(149)
二、里寒虚证治	(150)
1. 上焦(太阴肺和少阴心)虚寒证治.....	(150)
2. 中焦(太阴脾)虚寒证治.....	(153)
3. 下焦(少阴肾和厥阴肝)虚寒证治.....	(154)

附 编

一、感冒	(163)
-------------------	---------

二、肺炎	(169)
三、中暑	(177)
四、伤寒与付伤寒	(181)
五、钩端螺旋体病	(188)
六、传染性肝炎	(196)
七、流行性乙型脑炎	(204)
八、流行性脑脊髓膜炎	(215)
九、流行性出血热	(224)
十、败血症	(233)
十一、胆道蛔虫症	(241)
十二、急性肠梗阻	(248)

热病学讲义

绪言

一、热病的概念

凡是感受风、热（暑、火）、湿、燥、寒等外邪所致的一般以发热为主症的疾病，都叫做热病。热病辨证有表、里、寒、热、虚、实之分，论治有汗、和、下、清、温、补之别。

外感热病一般不包括内伤发热的杂病在内。但因外感之中常有内伤，外感和内伤是既有区别又有联系的。因此，在论述外感热病过程中，有时又难免不涉及一些内伤杂病，只是有主有从而已。

二、热病学的范围和内容

热病学以外感六淫疾病为其论述范围，包括《伤寒》和《温病》两大学说中的六经、三焦和卫气营血辨证论治的基本的理、法、方、药在内。由于六经、三焦和卫气营血都是以遍布于人体表里上下的经络脏腑为基础的，所以六经、三焦和卫气营血的病证，也就是经络脏腑的病理变化所反映出

来的现象。前人在长期与疾病作斗争的过程中，总结了外感病发生和发展的一般规律，先后创立了《伤寒》六经和《温病》卫气营血与三焦的辨证论治体系。但伤寒学说对外感病寒化过程的经络脏腑的病理变化的论述比较全面，而对其热化过程的卫气营血的病理变化的论述则缺陷很多，温病学说对外感病热化过程的卫气营血的病理变化的论述比较全面，而对其寒化过程的经络脏腑的病理变化的论述则略而不详。因此，本讲义把它们有机地联系起来，网罗于表、里、寒、热、虚、实之中，落实在经络脏腑之上，使之融为一体，以便更好地指导临床实践。

至于《热病学》的命名，并不只是以《内经》“热论”等篇为依据，更主要的是外感病的发生和发展是内因决定外因的。即外因只是条件，而内因却是根据，外因必须通过内因才能起作用。人体赖阳气和阴液以生，尤以阳气为本。不仅外感温邪，以阳从阳，必成热证；即外感寒邪，也多郁阳而发热，并常进而郁阳化热变为热证。这是最为多见的。也是《热病学》之所以命名的主要理由所在。其有伤寒不发热而但恶寒的，也是由于人体阳气郁而未伸或衰微不振所致，并非决定于外因的邪气。而且外感病中的寒和热虽然是对立的，但在一定条件下，它们又可以统一起来，也能够互相转化。如表寒里热证、表热里寒证、上热下寒证、上寒下热证，以及寒证变为热证，热证变为寒证等。可见这是一个问题的两方面，必须结合起来进行研究。何况用现代医学来对照，中医的外感热病主要就是西医的感染性疾病（尤其是急性传染病），也就是一般所说的急性热性病。因此，《热病学》的命名，对促进中西医结合创造我国统一的新医学来说，也是比较合适的。

三、热病学说的源和流

为了正确地继承和发扬中医的热病学说，首先必须从源到流地了解《伤寒》和《温病》两大学说产生和形成的情况及其存在问题，从而进一步认清寒、温两说由合到分又由分到合的不断向前发展的必然趋势。

1. 热病学说的产生

远在春秋战国时期产生的第一部古典医籍《内经》中，就揭开了热病的篇章，初步地论述了一切外感热病。如其“热论”篇说到，“今夫热病者，皆伤寒之类也”，“人之伤于寒也，则为病热”。“凡病伤寒而成温者，夏至日前为温病，夏至日后为暑病”。“逆调论”篇还提到，人身病热是因阳气胜而阴气少，病寒是因阴气胜而阳气少。由此可见，当时对热病已有一定的认识，不仅初步理解到外感寒邪或温邪之所以病寒或病热与人体内阴阳胜负尤其是阳气多少有关，并初步提出了六经辨证纲领。只是限于当时的历史条件，实践经验和理论知识还不够丰富，因而尚未能形成为一门理、法、方、药具备的学说。

2. 热病学说的形成

热病学说开始形成于东汉时期，发展到明、清时期才逐渐达到了比较完善的地步。从其形成的过程来看，是先有《伤寒》六经学说而后有《温病》三焦和卫气营血学说的。

(1)《伤寒》六经学说：自从《内经》和《难经》都以伤寒概括六淫疾患后，伤寒一名，便成为外感病的总称。

到了东汉时期，张仲景继承内、难两经之说，通过他“勤求古训，博采众方”，总结东汉以前劳动人民同疾病作斗争的实践经验 and 理论知识，著成《伤寒杂病论》一书，并经晋代王叔和分编为《伤寒论》和《金匱要略》。《伤寒论》原有二十二篇，但后世大都只取其中十篇，主要是太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病篇，并称之为三百九十七法，一百一十三方。它对伤寒初起本证和兼证治法，以及伤寒日久化寒或误治化寒和日久化热或误治化热等变证治法，都有所论述。尤其对寒证治法论述较详，例如太阳表寒的麻黄汤证和桂枝汤证以及太阴、少阴、厥阴里寒的理中汤证、四逆汤证、吴茱萸汤证等。在论述寒证治法的同时，还论述了少阳半表半里寒热错杂的柴胡汤证和阳明里热的白虎、承气汤证。并在六经病证治法中，详述了病情矛盾互相影响和互相转化（如合病、并病和传经）的理、法、方、药。于是形成了《伤寒》六经辨证论治体系。但在当时历史条件限制下，无可否认，《伤寒论》在表里热证治法方面的论述较少，缺陷颇多，还未能满足临床上治疗外感六淫疾病的需要。

（2）《温病》三焦与卫气营血学说：自从《内经》、《难经》和《伤寒论》都把温病包括在伤寒之内以后，《伤寒》和《温病》虽然曾经长期地处于合论阶段，但由于劳动人民同疾病作斗争的实践经验不断地丰富和发展，逐渐地认识到伤寒六经学说详寒略温，还不能满足临床上治疗外感六淫疾病的需要，更不能泛用伤寒之法以统治温病。如金、元时期的刘河间指出，“此一时，彼一时，不可峻用辛温大热之药，纵获一效，其祸数作，故善用药者，须知寒凉之味”。到了明代，更明确地划分了伤寒和温病的界限，并认识到温

病有新感和伏气两种。如王安道说，“温病不得混称伤寒，因伏热于内，虽见表证，惟以里证为多，法当清里热为主，佐以清表之法，亦有里热清而表自解者”。汪石山说，“伤寒至春而发，不感异气，名曰温病，此伏气之温病也，不因冬月伤寒而病温者，乃感春温之气，可名曰春温，此新感之温病也”。从此治疗温病，属于新感者，以辛凉解肌为主；属于伏气者，以苦寒清里为主。于是温病乃从伤寒中分化出来。至吴又可著成《温疫论》，温病就开始形成为一门独立的学说，但这只是一个开端，还不够完备。到了清代，叶天士、薛生白、陈平伯、吴鞠通等人分别著成《温热论》、《湿热论》、《风温篇》、《温病条辨》等书后，才形成了《温病》三焦和卫气营血辨证论治体系。

三焦辨证论治体系：上、中、下三焦的辨证论治，早在东汉张仲景《伤寒论》中就曾约略地谈到过。至明末清初的喻嘉言引伸其义，明确地提出，温疫应分上、中、下三焦论治，未病前，预饮芳香正气药，则邪不能入，此为上也。邪既入，则以逐秽为第一义，上焦如雾，升而逐之，兼以解毒；中焦如沤，疏而逐之，兼以解毒；下焦如渎，决而逐之，兼以解毒。但三焦形成为一门理、法、方、药具备的温病学说，则是由清代吴鞠通著《温病条辨》来完成的。此书首列“原病篇”，以明温病之原；次列上、中、下三焦篇，以三焦为纲，以风温、温热、暑温、湿温、秋燥等为目，并仿照《伤寒论》辨证论治的条文体例，进行自条自辨；末列“杂说”，以伸未尽之义。它指出，凡病温者，始于上焦，在手太阴。上焦以肺与心（心包络）为主，中焦以胃与脾为主，下焦以肾与肝为主。上焦病不解则传入中焦胃与脾，中焦病不解则传入下焦肾与肝。病在上焦的，如桑菊饮证和牛

黄丸、紫雪丹、至宝丹证；病在中焦的，如白虎汤证、承气汤证和增液汤证；病在下焦的，如加减复脉汤证；大小定风珠证，等等。但这里所说的三焦，是温病病机的一种理论概括，它不同于《内经》所说的六腑之一的三焦，不可混淆。

卫气营血辨证论证体系：卫气营血的辨证论治是清代叶天士《温热论》首先提出来的。他认为卫之后，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，入血直须凉血散血。吴鞠通师承叶天士之说，在三焦篇中，把卫、气、营、血辨证论治的理、法、方、药更加具体化了。如病在卫分的银翘散证，病在气分的白虎汤证，病在营分的清营汤证，病在血分的犀角地黄汤证，等等。但这里所说的卫、气、营、血、也和上述三焦一样是温病病机的一种理论概括，是温病发生和发展的由浅入深的全部过程的四个阶段，它不同于《内经》所说的密切相关而不容分割的生理的营卫气血，不可混淆。

温病学说是在伤寒学说基础上继续发展起来的。它大大地弥补了伤寒学说的缺陷，从而使外感六淫疾病的辨证论治达到了比较完善的地步。

3. 热病学说的展望

从热病学说的发展过程来看，大致是由寒温合论到寒温分论又到寒温合论的。

自从《内经》揭开了热病的篇章，并以伤寒包括温病后，继之而起的《难经》和《伤寒论》，也都是寒温合论，而且形成了六经辨证论治体系。但因历史条件限制，还未能满足临床上治疗外感病的需要，于是继伤寒学说之后兴起了温病学说，把温病从伤寒中分化出来，创立了《温病》三焦

与卫气营血的辨证论治体系，出现了寒温分论的局面。

现在看来，《伤寒》和《温病》的基本内容，都属于外感病的范畴，伤寒学说详于寒，温病学说详于温，而外感病中寒和温的两个方面是有其密切的内在联系的。分开来，各详一面，合起来，对整个外感病的认识就比较全面了。由此可见，由过去的寒温合论到寒温分论又到现在的寒温合论，把《伤寒》和《温病》两说结合起来，并从而把中医的热病学说和西医的感染性疾病尤其是急性传染病学说结合起来，已经成为必然趋势了。

展望未来，我们完全有理由相信，经过深入学习无产阶级专政理论，在批林批孔运动推动下，随着中西医结合的不断深入发展，中医的热病学说必将同西医的感染性疾病尤其是急性传染病学说逐步地融会贯通，而成我国统一的新医学的重要组成部分。

上 篇 总 论

本篇分“六经辨证论治”、“卫气营血与三焦辨证论治”和“八纲辨证论治”三章。前两章分别简单介绍伤寒“六经”和温病“卫气营血与三焦”辨证论治的主要内容；后一章则在八纲的基础上，把六经、三焦和卫气营血统一起来，以便更好地指导临床实践。

第一章 六经辨证论治

《伤寒论》是以太阳、阳明、少阳，太阴、少阴、厥阴六经为纲进行辨证论治的。一般来说，三阳病在经与腑，多表现为表证，热证、实证，是处于正气抗邪有力的“邪气盛则实”的阶段；三阴病在经与脏，多表现为里证、寒证、虚证，是处于正气抗邪无力的“精气夺则虚”的阶段。具体地说：

一、太阳病证治

太阳主皮肤，统卫气而属表，为其他各经的外围。太阳经脉由头下项夹脊抵腰而内属膀胱。凡外感邪袭人体，太阳首当其冲，故伤寒初起，即见太阳病证。太阳病以表寒证为主，多现恶寒发热，头项背腰强痛，苔白，脉浮等症，是因风寒犯表，卫阳被遏，太阳经气不舒所致。同时由于肺合皮毛而开窍于喉鼻，故风寒犯表，常常引起肺气宣降不利，而

现鼻塞流清涕喉痒咳嗽等症。但太阳病表寒证由于患者体质有强弱不同，因而有虚实之分，表寒实证必无汗而脉浮紧，表寒虚证必汗出脉浮缓弱。治法宜辛温发汗以解表，但表寒实证当用麻黄汤峻汗以开表宣肺，表寒虚证当用桂枝汤缓汗以助卫养营。由于表寒证多见太阳经脉病象，如头项背腰强痛等，故一般称之为太阳经证。至于太阳腑证，应以少腹满小便不利的蓄水证为主，是因邪阻膀胱气化而使水蓄于内所致，法当化气利水，如五苓散等。其次，少腹硬满而小便自利的蓄血证，是因血蓄下焦所致，法当行血祛淤，如桃核承气汤或抵当汤等，这是就太阳病的主要证治而言。至于太阳病的传变虽然遍及其他各经，但主要不外由阳转阴和由寒化热两个方面。太阳病由阳转阴的，即由太阳表寒证传变成为里寒证。太阳表寒传里以少阴为较多，因为太阳与少阴相为表里，关系更为密切；这不仅因为它们之间的经脉相互联系，而且由于太阳的卫阳实根源于少阴的真阳，太阳表寒伤阳入里，也势必由表之卫阳而及于里之真阳。所以有太阳病虚则多转少阴的说法。太阳病由寒化热的，即由太阳表寒证传变为里热证。太阳表寒化热传里，以阳明为较多，这不仅因为太阳与阳明相毗连，而且由于阳明主津液，太阳表寒化热，必致灼伤津液，而使阳明燥化成实，所以有太阳病实则多传阳明的说法。

二、阳明病证治

阳明外主肌肉而内属胃肠，又主津液。其经脉起于鼻之交颞中，上额颅，络目挟鼻，而布于面。伤寒化热传入阳明，由于热灼津伤而燥化成实。故《伤寒论》以“胃家实”为阳明病提纲。阳明燥热亢盛于内，或外蒸肌肉而现身大热