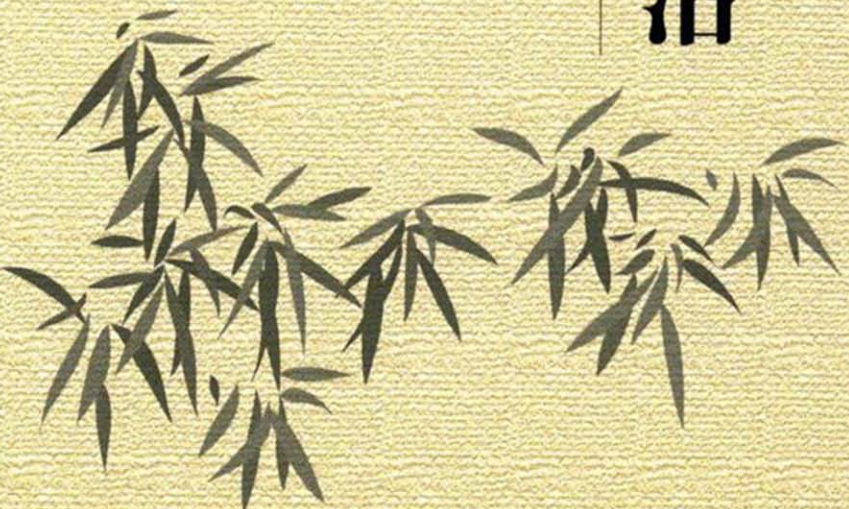


温病理论与 病毒性疾病防治

张思超 主编



● 山东科学技术出版社

温病理论与病毒性疾病防治

主编 张思超

 山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

温病理论与病毒性疾病防治 / 张思超主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2017. 1
ISBN 978 - 7 - 5331 - 8629 - 6

I. ①温… II. ①张… III. ①温病学说 ②病毒病—防治 IV. ①R254.2 ②R511

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016) 第 298924 号

温病理论与病毒性疾病防治

张思超 主编

主管单位: 山东出版传媒股份有限公司

出 版 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发 行 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印 刷 者: 山东金坐标印务有限公司

地址: 莱芜市嬴牟西大街 28 号

邮编: 271100 电话: (0634) 6276023

开本: 880mm × 1240mm 1/32

印张: 10.75

字数: 260 千

印数: 1 - 800

版次: 2017 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5331 - 8629 - 6

定价: 32.00 元

主 编 张思超

编 委 (按姓氏笔画排序)

万广宋	王晓君	刘亚娟	刘 毅	孙美灵
张 诏	张义敏	宋素花	李文娟	尚 青
周 琪	展照双	郭永胜	高 丹	翟云云

前 言

病毒是严重威胁人类健康的一种病原体,能导致流行甚至世界大流行。随着气候的极端变化,地球变得越来越暖,病毒性疾病的发病率愈来愈高,不仅成为一年四季的临床常见病、多发病,而且多数具有起病急、来势猛、变化快、传变多等特点。新中国成立以来,经过医务界的努力,多数强烈的病毒病已被控制,但少数又重新蔓延和流行。还有不少新的病毒性疾病陆续被发现,2003 年的“非典”,2009 年、2013 年的禽流感,2014 年的埃博拉等病已严重威胁人类健康。导致新病毒病出现和旧病毒病死灰复燃的因素有:国际航空旅游业的发展;大城市增多,但缺乏足够的卫生配套设施;食品贸易的全球化;森林的人为破坏;抗生素的滥用等。目前,抗生素的发展可以说是日新月异,为治疗多种疾病提供了有效的途径,但对于病毒性疾病,抗生素疗效不明显,并出现了耐药性、毒副作用等问题。青霉素的发现使人类平均寿命提高了几十岁,但正像蒸汽机把人类带入大工业生产时代一样,病毒性疾病滥用抗生素对人体内部环境的强度污染,正向全人类敲响警钟。

中医中药以其独特的魅力在国内外医学界树立了良好的口碑,一些中药在治疗病毒感染性疾病方面具有显著的临床效果,其中以卫气营血、三焦辨证为理论内涵的温病学理法方药,为解决当前发生较多的病毒性疾病,开辟了广阔的前景。温病中常用的金银花、连翘、黄芩、青蒿、柴胡等抗病毒作用突出,温病中常用方剂,如银翘散、白虎汤、蒿芩清胆汤、麻杏石甘汤、小柴胡汤等,对于病毒性疾病发热有良好的退热效果,且能明显改善临床症状及减少





并发症的发生。因此,深谙温病理论,研讨其临床应用,充分发挥中医药在治疗病毒性疾病中的优势和潜力,对于丰富和发展中医药抗病毒疾病理论,创新治疗病毒性疾病新方法,筛选有效抗病毒方药,提高人类健康福祉,具有积极意义和时代需要性。

本书基于温病学理论,结合人类病毒病发病特点,系统介绍了温病与病毒性疾病的关系,病毒性疾病的温病病因、病机、治则及病毒性疾病的卫气营血证治方药,并结合现代临床及实验研究,总结了温病理论指导病毒性疾病证治思路及温病某些方药的抗病毒作用机理,以期丰富温病防治病毒性疾病理论和方法。书中涉及国家禁用药材,如犀角等,用替代品。

本书对于中医、中西医、中药等科研、教学、临床的工作者有重要参考价值和实用价值,也适用于从事病毒性疾病基础研究、卫生防疫人员以及研究生参考。

本书由中国国家科技部项目“治疗温病的中药新药研发”(编号:2014ZX09509001-001)及山东省高校中医药抗病毒协同创新中心项目“病毒性疾病的中医温病文献研究”(编号:XTCX2014A-01)资金资助。

目 录

第一章 温病定义、分类及相关概念	1
第一节 温病定义及特点	1
第二节 温病的范围及分类方法	6
第三节 温病与温疫	8
第四节 温病与病毒性疾病关系	9
第二章 病毒性疾病的温病病因	11
第一节 疫病病因古代论述	11
第二节 病毒性疾病的现代温病病因	21
第三章 病毒性疾病的治则治法	28
第一节 病毒性疾病治则	28
第二节 病毒性疾病常用治法	32
第三节 病毒性疾病兼夹证治法	45
第四章 病毒性疾病的温病辨证与治疗	48
第一节 卫气营血辨证及三焦辨证理论	48
第二节 卫气营血证治	59
第五章 病毒性疾病的中医预防	114
第一节 古代疫病预防	114
第二节 疫病预防原则	129
第三节 疫病预防方法	136





第六章 抗病毒中药新药的研发	152
第一节 中医理论构建	152
第二节 中医抗病毒新药组方原则	155
第七章 常见病毒性疾病温病辨治思路及研究概况	164
第一节 病毒性脑炎	164
第二节 病毒性肝炎	169
第三节 流行性出血热	172
第四节 传染性非典型肺炎	175
第五节 麻疹	185
第六节 流感	191
第七节 艾滋病	199
第八节 手足口病	207
第九节 病毒性胃肠炎	215
第八章 温病常用方剂的抗病毒作用研究	221
第一节 卫分证方剂	221
第二节 气分证方剂	231
第三节 营分证方剂	249
第四节 血分证方剂	260
第九章 温病常用中药的抗病毒作用研究	272
第一节 解表药	272
第二节 清热药	285
第三节 化湿药	309
第四节 开窍药	317
第五节 补虚药	324



第一章 温病定义、分类及相关概念

第一节 温病定义及特点

一、温病的定义

某些病毒性疾病属于温病范畴,熟知温病的定义,则能判断某些病毒性疾病是不是属于温病。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。这一定义指出了温病病因是温邪,其性质属热,而证候及病机的特点为热象偏盛,易化燥伤阴。由此可见,温病是外感病中以发热为主症的一类急性热病,它既不同于感受寒邪所引起的外感病,也区别于内伤发热性疾病,温病不是指一种具体的病证,而是包括了许多热性病在内的一类疾病。病毒性疾病属于温病中的一类,临床上如果见到某些病毒性疾病,以发热为主,在病机演变上有热象较著等特点,则属于温病,可按温病学理论辨治。

二、温病的特点

温病在发生、发展及临床表现等方面具有共同的特点,这些特点是确立温病概念、鉴别温病与非温病的主要依据。

(一) 致病因素特异

温病之所以不同于风寒性质的外感病,也不同于发热性质的内伤杂病,其主要的原因为温病是由特异的致病因素“温邪”



引起。

把温病的各种致病因素统称为“温邪”，始见于叶天士《温热论》中所说的“温邪上受，首先犯肺”。温邪包括了风热病邪、暑热病邪、湿热病邪、燥热病邪、伏寒化温等病邪，温邪的特异性体现在其致病是从外侵袭人体，发病后病证的温热性质显著，在病变过程中易消耗人体阴津，不同的温邪大多具有特定的侵犯部位等。

（二）多有传染性、流行性、季节性、地域性

大多数温病是感受温邪而引起，并可通过各种途径传播给他人，这就是所谓的传染性。古人很早就已了解到许多疾病具传染性，其中具有明显传染性并能引起流行者则称为“疫”。传染性在《内经》中称“染易”，如《素问·刺法论》称“五疫之至，皆相染易。”易，即移的意思，染易指温邪在人群中移易、传染。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”，他说“邪之所着，有天受，有传染。”可见当时已明确认识到病邪或可通过口鼻呼吸进食，或可通过直接接触等途径，传染给其他人，引起人群间的相互传播。

温病与西医学所说的传染病在概念上有内在的联系，但是也有所不同。西医学中的急性传染病多数具有温病的特征，所以属于温病范围，而西医学中的狂犬病、破伤风及大部分寄生虫病等，虽然具有传染性，但不具备温病的特性，所以不属于温病的范围，故不能说急性传染病就是温病。此外，西医的大叶性肺炎、中暑等疾病虽具有温病的特征，属于温病范围，但无传染性，所以也不能说所有的温病都有传染性，传染病中也有少数病种不属于温病。病毒性疾病也是如此，有些传染，有些则不传染。

流行性是指温邪在人群中连续传播，引起程度不等的蔓延、扩散。温病由于具有传染性，所以在一定的条件下，可以造成在人群



中的连续传播,引起在同一时期内同一疾病在一定范围内的蔓延。如流行范围极广,甚至蔓延到世界各地的称为大流行。如在短时间内(数日内)有大量的病例集中发生,称为暴发。由于自然地理和气候条件,某些温病只在一定地区流行,称为地方流行。有些温病多散在发生,而可以引起流行的温病在一定条件下也呈散在发生而不表现出明显的流行性。古代称流行性为“天行”或“时行”,而且也早就认识到流行的程度有所不同。如宋代庞安常《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。决定温病的流行程度及范围的因素是多方面的,有的取决于疾病本身的因素,如某些温病传染性强,就容易引起传染和较大范围的流行,反之就不易流行或不易发生大范围的流行。病毒性疾病的流行,符合温病的流行特点。

季节性指温病的发生与特定的季节气候条件有关。正因为温病具有这一特性,因此又称温病为“四时温病”。温病之所以会表现出季节性,一是因为一年四季的气候及变化不同,所形成的温邪各具特性。例如春季温暖多风,故多风热病邪为患,容易发生风温(多见呼吸系统病毒性疾病,如麻疹等);夏季暑热炎蒸,故多暑热、暑湿为患,容易发生暑温、暑湿等(常见中枢神经系统病毒性疾病,如乙脑等);长夏季节,天气炎热,湿气较重,故多湿热致病,容易发生湿温(常见消化系统病毒性疾病,如病毒性胃肠炎等);秋季燥邪主令,多燥邪为患,故多发生秋燥等。二是因为在不同的季节里,不同的气候条件会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,此时若气候发生变化,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。夏秋之交的季节,湿热或暑湿之气较盛,人体的脾胃功能容易呆滞,运化力减弱,不能运化水谷之湿,易致湿邪停聚,此时若感受湿热之邪,更易损伤脾胃,内湿与外湿相合,





而导致湿温、暑湿的发生。

温病的发生与流行还常表现出一定的地域性。我国疆域辽阔,地形有高山、平原、盆地、沿海等异,气候条件有寒凉、湿热、干燥、润湿之分,对温邪的形成和致病会产生不同的影响。同时,不同地域的人,体质类型、生活习惯、卫生条件等方面均有差异,对不同温邪的感受性、传播、流行等会产生种种影响,导致温病产生及流行具有地域性特点,即一些温病在某一地域较易发生,而在其他地域则较少见。例如,我国东南沿海地区气候较为炎热而潮湿,所以湿热类温病较易发生,如乙脑,发生在南方,夹湿者多。叶天士在《温热论》中就提出“吾吴湿邪害人最广”,陈平伯在《外感温病篇》进一步说明“东南地卑水湿,湿热之伤人独甚。”四川盆地湿气不易通畅散发,湿度大,雾日多,日照时间短,气温高,这样的气候条件构成了湿热病的重要发病条件,所以湿热性温病也较为常见。岭南地区夏季炎热多雨,多暑温及暑湿为患。同时,气候炎热潮湿,蚊虫孳生,易导致疟邪传播,故疟疾发病较多。又如某些地区虱子、跳蚤较多,为疫疹的发生及流行提供了条件。当然,所谓地域性并不是绝对的,有一些温病的地域性特点并不明显,如风温等,而有些具有明显地域性的温病也可在非流行地区发生。

(三) 病理变化有一定的规律性

温病在病变发展过程中的病理变化具有一定的共性,可以划分为若干个阶段,其发展过程及每个阶段的病理变化有一定的规律性。这是温病区别于内伤杂病的重要标志之一。

温病病理变化的规律性,表现在温邪由表传里,由浅入深,病情由轻到重,性质由实转虚。即在温病初起阶段,病位较浅,病情较轻,随着病邪的传里,病情加重,经过邪正相争,正气渐渐消耗,由邪实之证而渐现虚象。如病邪能渐退,症状得以减轻,正气渐复,即可得愈;如正不敌邪,正气外脱,即可引起死亡;如邪去而仍



有痰瘀内阻不去,在恢复期后可留有后遗症。

从温病病程发展的全过程来看,其病理变化是在温邪的作用下,导致人体卫气营血及三焦所属脏腑的功能失调及实质损害。一般来说,在温病的开始阶段是以人体功能失调为主,而在病情严重阶段,就有明显的实质损害,包括脏腑受损和阴液正气的耗伤,甚则引起阴竭阳脱。

(四) 临床表现有特殊性

温病临床表现有一定的特殊性,主要表现为起病急骤,来势较猛,传变较快,变化较多,在证候表现上,则表现为热象偏高,以发热为主症,易化燥伤阴,并可出现一些危重病证。

发热是温病必见之症,是温病最基本、最主要的临床表现。在症状表现上,除发热外,常有口渴、心烦、溲赤、舌红、脉数等热症存在。

温邪伤阴是温病的基本表现,正如《温病条辨》所说“温热,阳邪也,阳盛,伤人之阴也。”病在上焦多伤肺阴,症见口鼻、咽喉干燥,干咳无痰,或有少许黏痰;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,手足心热甚于手足背,甚而手足瘈瘲,舌干绛而萎等。有的温病易导致肺胃阴伤,有的则易形成肝肾阴伤,一般来说,后者的阴伤程度更为深重。

在温病病程中还容易出现斑疹,并可发生动风、动血、闭窍等险恶证候。

以上所说的温病共同特点,是就温病的总体而言,这些特点在不同的温病中可显示出程度上的差别及自己固有的特性,因此,不同的温病又具个性,不可一概而论。





第二节 温病的范围及分类方法

一、温病的范围

温病的范围较广泛,外感热病中除风寒性质的急性病皆可属于温病范围,一般教材及参考书中则以四时温病为主,有风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、大头瘟、烂喉痧等。另外,还有本属于温病范畴的疫毒痢、瘟黄、麻疹、白喉、百日咳、疟疾、霍乱等,按传统分科方法已归列于内科、儿科、喉科等相关学科中。

在历代文献中,对温病范围的论述随着中医外感热病学的发展,对温病的认识不断深化,温病的范围逐渐扩大,病种逐渐分化,至明清时期温病学说形成时,温病的范围已较为广泛,例如《温病条辨》就有风温、温热、温疫、温毒、暑温、湿温、秋燥、冬温、痢疾、黄痘等病种。

西医学中有部分疾病可划归温病范围,一般来讲有以下几类:具有温病特点的急性传染病。其中常见的病毒性疾病有流行性感冒、麻疹、风疹、流行性腮腺炎、传染性单核细胞增多症、流行性乙型脑炎、流行性出血热、登革热和登革出血热等;常见的细菌性疾病有伤寒、副伤寒、沙门氏菌属感染、霍乱、猩红热、流行性脑脊髓膜炎、白喉、百日咳等;立克次体病如流行性斑疹伤寒、地方性斑疹伤寒等;螺旋体病中的钩端螺旋体病;原虫病中的疟疾等。具有温病特点的某些急性感染性疾病及综合征,如大叶性肺炎、支气管肺炎、败血症、感染性休克、成人呼吸窘迫综合征、弥散性血管内凝血等。近年来也有人把急性泌尿系统感染、急性胆道感染等归属于温病的范围。具有温病特点的其他发热性疾病,如中暑、变应性亚败血症、急性白血病等。



温病的命名有不同的依据,归纳起来大致有以下几方面:一是根据发病季节命名,例如发生在春季的称春温,发生在冬季的称冬温。二是根据四时主气命名,如风温、湿温、暑温。因为春天的主气是风,故称风温;夏天的主气是暑,故称暑温;长夏季节的主气是湿,故称湿温。三是根据季节与主气结合命名,如秋燥,因其发病季节是秋季,秋天的主气是燥,故名秋燥。四是根据特殊的临床证候命名,如大头瘟、烂喉痧。临床表现为头面肿大、灼热疼痛者,定名为大头瘟;而临床表现为咽喉红肿,甚至糜烂疼痛、肌肤丹痧密布者,则命名为烂喉痧。如流行性腮腺炎则属于大头瘟。五是根据流行情况命名,如将能引起广泛流行的温病叫温疫,或称天行病、时行病等。实际上,温疫或天行病、时行病,不是单一的病种,而是温病中具有强烈传染性甚至引起流行的一类疾病,上述一些温病如引起了大范围的流行,都可以称之为温疫。

二、温病的分类

目前较常用的分类方法大致有以下两种:一是根据病证的性质分类。即根据温病的临床证候表现是否兼夹湿邪,将温病大体分为温热类和湿热类。温热类温病包括风温、春温、暑温、秋燥、大头瘟、烂喉痧等,湿热类温病包括湿温、暑湿、伏暑等。但应明确,温热类温病在病程中也可夹湿,由于其在病证性质上仍热象显著,如风温在初起时,也可夹有湿邪,但仍以表热证为主要特点,在其后的病理演变上也以热象显著为主,所以应归属于温热类温病;而湿热类温病在病之初起往往湿象表现较突出,甚至以湿邪的表现为主,然后再化燥化火。临床上某些符合温病的病毒性疾病可按夹湿与不夹湿分为两类进行辨治,如病毒性脑炎,可按夹湿与不夹湿分为两大类,通过舌苔的干腻及有无湿邪的一般症状,如肢体困重、胸脘痞闷、纳呆等判断。二是根据发病的迟早及初起是否见里





热证而分类。感受病邪后立即发病,而且病发于表的称为新感类温病。这类温病的特点是初起多以表热证为主,无明显的里热证候,如风温、暑温、暑湿、湿温、秋燥、大头瘟、烂喉痧等。凡感邪后邪气伏藏,过时而发,病发于里的温病为伏邪类温病。这类温病初起以里热证为主,若无新感引发,一般无表证,如春温、伏暑等。某些病毒性疾病,如艾滋病、流行性出血热等可按伏气温病论治。

第三节 温病与瘟疫

在中医文献中,尚有瘟疫的概念,与温病的概念每有混淆。病毒性疾病中,某些病有瘟疫的特征,具有强烈传染性,而有些病则属于一般温病,不传染或传染性弱。

一、瘟疫的概念

疫,是指一种具有强烈传染性,并能引起较大范围流行的一类疾病。瘟疫是指温病中具有强烈传染性,并能引起流行的一类疾病,因为这类疾病的属性是温热性质的,故称为瘟疫。此外,尚有与瘟疫概念相对应的寒疫、湿疫等病,其属性都不具温热性质,故不属于温病范围。

二、温病与瘟疫的关系

在中医古代文献中,关于瘟疫与温病概念的认识不尽相同。

(一) 认为温病流行时即为瘟疫

有的文献指出,许多温病在一定条件时能引起流行,这些条件包括传染源的存在(如来源于患者的“病气”、死亡患者及瘟死牲畜的“尸气”等)以及饥谨兵凶,或气候反常等,而温病一旦发生流行,就可称为瘟疫。王孟英说“温湿一证,即藏疫疠在内,一人受

之则为湿温，一方受之则为疫疔。”可见湿温在散发时称为湿温，如引起较大范围流行时则属于温疫，病名虽有不同，但仍属同一病种。

（二）认为温病即为温疫

代表性医家是吴又可，他在《温疫论》中说“夫温者热之始，热者温之终，温热首尾一体，故又为热病即温病也。又名疫者，以其延门阖户，又如徭役之役，众人均等之谓也。”其后的杨栗山、戴北山等均宗其看法。这些医家强调温病与温疫相同，是基于温病必具传染性、流行性的认识而提出的。

（三）认为可按传染与否区别温疫、温病

持这种见解的医家认为，温疫是与温病不同的一类疾病，而其区别在于是否传染，传染的为温疫，不传染的为温病。其代表医家为陆九芝，他在《世补斋医书》中说“温为温病，热为热病，……与瘟疫辨者无它，盖即辨其传染不传染耳。”可见陆氏以传不传染把温病与温疫区分为不同的两类疾病。这一观点表面上似乎有理，但忽视了温病与温疫并不是完全不同的二类疾病。实际上，具有传染性的温病，在不具备流行的条件时，也不至于引起流行，而呈散在性发病，这时只能称为温病而不能称为温疫，如具备了流行的条件，发生了流行就可以称为温疫，然而仍是同一种疾病。

第四节 温病与病毒性疾病关系

“病毒”二字古代文献并无论述，其导致的以发热为主的病毒性疾病，多属于中医的“温病”范畴。虽然病毒性疾病的临床表现不一，一种病毒可引起多种不同的临床症候群，而同一种临床症候群也可由多种不同病毒所引起，但多可见发热、咳嗽、头痛、腹胀、便秘、出血、神昏、谵语等症，多具有温病明显的卫、气、营、血病理

