

TM

图解

中医传染病学的奠基之作

(明)吴有性 ◎ 原著 曹东义 杜省乾 / 译介



白话精解本

温疫论

疫病时代的救命之书

- ◆ 揭秘疫病的产生周期和途径，看清现代“超级病毒”
- ◆ 一剂达原饮，一碗桂枝汤，简单方剂加减变化，轻松提高免疫力，有效预防流感等疫病
- ◆ 通俗易懂的白话文，精彩实用的专家评介，让不懂医学的你也能读懂这本传世经典



穴位学说

运行正气、抵抗邪气的枢纽



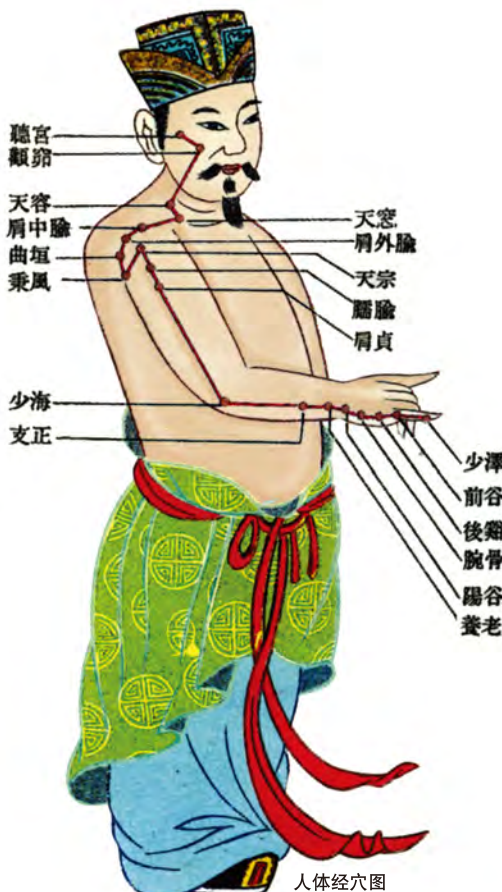
传染病

现代社会人类的第一杀手



中医温病派

中医治疗传染病已历经百年检验

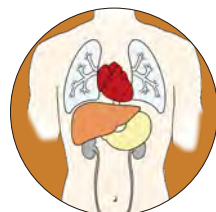


人体经穴图



经络学说

平衡体内气血阴阳的重要途径



邪气与脏腑

邪气入侵体内是传染病的主因



中药本草

中草药治疗，治病不伤身



本书将告诉你

《温疫论》为明代著名温病学家吴有性所著，是我国第一部传染病学专著，对中医温病派的形成、发展影响深远。全书分为上下两卷，共86篇，全面、系统地论述了温病产生的原因、症状、治疗及调养方法，书中汇集了历代多为中医名家疫病防治的思想精华。《温疫论》奠定了温病在外感热病中的理论基础和临床规范，具有很高的指导意义和实用价值，对温病从伤寒中分离出来并形成温病学派有不可磨灭的推动作用。

《图解温疫论》一书以清代刘方舟校本为主要底本，结合中医温病专家曹东义、杜省乾老师的译注，并配以通俗易懂的图解与插图，希望通过专家的解释与评注，让你也能够轻松看懂这本对每个人都十分重要的中医经典，让两千年的中医智慧成为我们与家人最好的守护者。

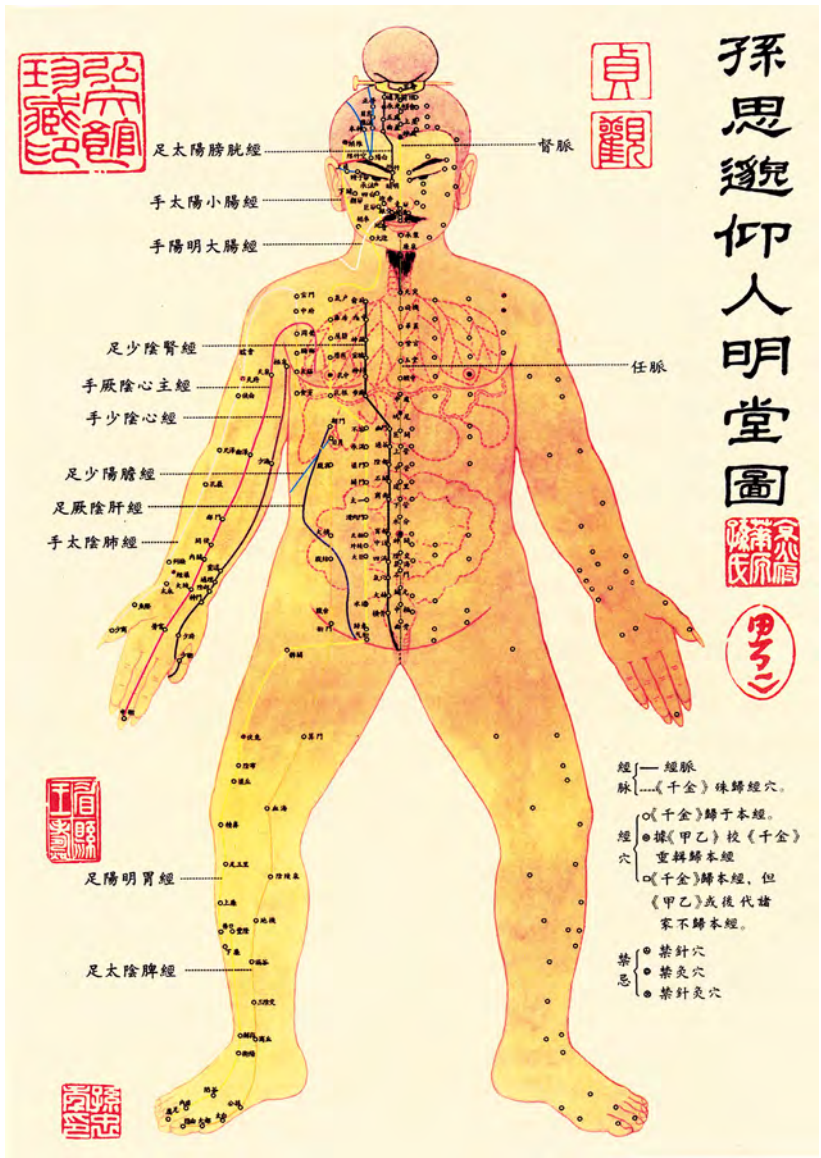
封面故事

《温疫论》——疫病时代的自救书

《温疫论》是我国中医传染病学的大成之作，对后世传染病的研究影响极大。它结合中医精华、传统经络、穴位、传染病、论治、脏腑等学说，形成一套迥异于西医的治疗体系，不仅能提前保护我们不受疫病侵袭，还能有效治疗而不留下后遗症。

《温疫论》中的经络思想

《温疫论》是明代医学大家吴又可论述温病学的专著，全书在经络学说的指导下，对温病的病原、病症、治疗以及病后调养等都提出了实用的方法，并重点介绍了其中影响较大的十二条经络，这十二条经络分别是：手阳明大肠经、手太阳小肠经、足少阴肾经、足厥阴肝经、手厥阴心包经、足阳明胃经、手少阳三焦经、足太阴脾经、手太阴肺经、手少阴心经、足太阳膀胱经与足少阳胆经。



中医眼中的人体是一个不可分割的整体，将身体的各个部位联系在一起的网路就是经络。和现代的医学挂图一样，古人也有这样的人体结构图，明堂图就是古人描绘人体经络和脏腑的一种挂图。



1. 手阳明大肠经

手阳明大肠经在体内属大肠，络肺。在体表由食指端的商阳穴开始，上行至面部，止于对侧鼻子旁边的迎香穴。



2. 手太阳小肠经

手太阳小肠经在体内属小肠，络心，并与胃、眼和内耳相连。在体表起于小指外侧的少泽穴，沿手臂外侧上行至肩部，再到面部，止于耳部。



3. 足少阴肾经

足少阴肾经在体内属肾，络膀胱，并与脊髓、肝、膈膜、喉、舌根、肺、心、胸腔等相连。在体表从小趾开始，沿下肢内侧上行，经腹部，止于胸部。



4. 足厥阴肝经

足厥阴肝经在体内属肝，络胆，并与生殖器、胃、横膈膜、咽喉、眼球等相连。在体表起于大趾，沿下肢内侧上行，经腹部，止于胸部侧面。



5. 手厥阴心包经

手厥阴心包经在体内属心包络，络三焦，并与横膈膜相连。在体表起于胸部侧面，沿手臂内侧下行，止于中指指尖的中冲穴。



6. 足阳明胃经

足阳明胃经在体内属胃，络脾。在体表起于迎香穴，下行，最后止于第二趾端。



7. 手少阳三焦经

手少阳三焦经在体内属三焦，络心包，并与耳、眼相连。在体表起于无名指端的少泽穴，沿手臂外侧上行，经肩部、侧颈部到头部，止于眼部。



8. 足太阴脾经

足太阴脾经在体内属脾，络胃，并与心及舌根相连。在体表起于大趾内侧的隐白穴，沿下肢内侧上行，经腹部、胸部，止于胸部侧面。



9. 手太阴肺经

手太阴肺经在体内属肺，络大肠，并与胃、喉相连。在体表起于胸部，先下行至腹部，再上行至颈部，最后下行止于拇指端的少商穴。



10. 手少阴心经

手少阴心经在体内属心，络小肠，并与咽部及眼相连。在体表从腋下极泉穴开始，沿手臂内侧下行，止于小指端。



11. 足太阳膀胱经

足太阳膀胱经在体内属膀胱，络肾，并与脑相连。在体表起于眼睛附近的睛明穴，向上越过头顶，然后在背部下行，最后止于小趾端。



12. 足少阳胆经

足少阳胆经在体内属胆，络肝。在体表由眼部开始，经身体侧面下行，止于第四趾端。

《温疫论》中的常用中草药

中药是中医学的一个重要研究对象，也是中医治疗疾病的基本武器。中药分为植物、动物、矿物等几种类型。《温疫论》自古就被称为用药的典范，其中大多数是植物性药材。《温疫论》中的方剂有汤剂、丸剂、散剂、栓剂、软膏剂、酒剂等十几种类型，它们的基本组成元素就是这些中药。



槟榔 味苦辛，性温，能下气、消食、除瘴、祛痰等。



厚朴 主治食积气滞，发热燥扰，咳逆喘满，气滞不调等。



半夏 辛散有毒，能行水湿，降逆气，止呕吐，祛脾胃湿痰。



藿香 味辛，性微温。用于脘痞呕吐，暑湿倦怠，寒湿闭暑，腹痛吐泻等。



柴胡 和解表里，疏肝，升阳。用于感冒发热，胸胁胀痛等。



芍药 是有名的花卉，入药有散瘀、活血、泻肝火之效。



赤小豆 利水消种，解毒排脓。用于水肿胀满，脚气浮肿等。



葱白根 就是用于调味的葱，归肺胃经。能发表通阳，解毒杀虫。



大黄 主治实热便秘，积滞腹痛，水火烫伤，上消化道出血等。



大枣 味甘、性平，入脾、胃经。能补益脾胃，滋养阴血。



当归 补血活血，调经止痛。主治血虚萎黄，眩晕心悸等。



地黄 清热生津，凉血养阴。用于热风伤阴，阴虚内热等。



杜仲 补肝肾，强筋骨，用于腰脊酸疼，肢体痿弱等。



茯苓 利水渗湿，健脾宁心。用于水肿尿少，心神不安等。



附子 补火助阳，逐风寒湿邪。用于亡阳虚脱，肢冷脉微等。



甘草 性平，味甘，有解毒、祛痰等功效，应用范围极广。



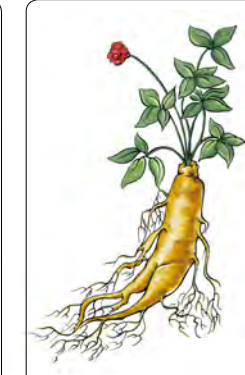
麻黄 发汗散寒，宣肺平喘。用于风水浮肿，风寒感冒等。



麦门冬 性微寒，味甘，微苦。用于肺燥干咳，虚劳烦热等。



秦皮 味苦涩，性寒。用于热痢，赤白带下，目赤肿痛等。



人参 大补元气，补脾益肺，生津安神。能治疗多种疾病。



葶苈子 味辛，性大寒。用于喘咳痰多，胸胁胀满等。



通草 味甘、淡，性微寒。主治湿温尿赤、淋病涩痛等。



萎蕤 主治眼红涩痛，眼见黑花，红痛昏暗，发热口干等。



细辛 味辛，性温。能温经散寒，主治风寒头痛，痰饮咳喘等。



甘遂 用于水肿胀满，胸腹积水，痰饮积聚，二更不利等。



枸杞 滋补肝肾，益精明目。用于虚劳精亏，腰膝酸痛等。



何首乌 解毒，消痈，润肠通便。用于瘰疬疮痍，风疹瘙痒等。



莲子 味甘、涩，性平。用于心烦失眠，男子遗精，妇人赤白带下等。



山药 是有名的食物。具有健脾补肺、益胃补肾等功效。



商陆 味苦，性寒。可通二便，泻水，主治水肿，胀满等。



百合 味甘、微苦，性微寒。主治心阴亏虚，虚烦口渴，潮热盗汗等。



生姜 一种辛辣的调味品，具有发汗解表，温中止呕等功效。



杏仁 主治外感咳嗽，伤燥咳嗽，食滞脘痛，湿热，疥疮等。



旋覆花 味甘。具有消痰，下气，软坚，行水之功效，主治咳喘等。



芫花 味苦，性寒。能泻水逐饮，解毒杀虫。用于水肿胀满等。



泽泻 味甘，性寒。归肾、膀胱经。有利小便，清湿热等功效。



黄连 清热燥湿，泻火解毒。用于湿热痞满，呕吐吞酸等。



黄芩 清热燥湿，泻火解毒。用于胸闷呕恶，肺热咳嗽等。



粳米 就是平时吃的主食大米，性平和，能养胃气。



桔梗 宣肺，祛痰，利咽。用于咳嗽痰多，痢疾腹痛等。



蜀椒 用于水气肿满，眼生黑花，元气损伤，腹内虚冷等。



蜀漆 味辛，性平，有毒。是治疗疟疾的有效药物。



桃仁 味苦、甘，性平。用于经闭，痛经，跌打损伤等。



天门冬 性寒，味甘，微苦。具有养阴清热，润肺滋肾之效。



知母 清热泻火，生津润燥。用于高热烦渴，肺热燥咳等。



栀子 味苦，性寒。具有护肝利胆、降血压静、止血消肿等作用。



枳实 酸橙的幼果，具有破气消积之功效，用于积滞内停等。



竹叶 淡竹的叶子，具有观赏价值。可清心利尿，清热除烦等。



97

【白话精解本】

中医传染病的奠基之作

图解温疫论

疫病时代的救命之书

(明) 吴有性/原著

唐颐/图文

曹东义 杜省乾/译介



陕西师范大学出版社



编者序

《温疫论》：疫病时代的救命书

随着西方科学思想的传播，人们越来越习惯采用实证性的思想来思考我们的传统文化，首当其冲的便是看上去并不那么“科学”的中医。当中医无法用西医的理论体系证明自己时，中医便被简单地视为不可信，然而，历史展示给我们的确是另一种事实。

欧洲历史上最恐怖的灾难无疑是中世纪的“黑死病”，一个鼠疫导致欧洲2500多万人死亡，整个欧洲损失了三分之一的人口。反观中国，自西汉以来发生了数百次的瘟疫，但从未出现过欧洲那样地狱般的人口灭绝，究其原因，并非中国的瘟疫不如欧洲的强，而是因为拥有默默守护我们民族两千年的中医。

提起中医与流行性传染病，多数人很难将两者联系起来的，似乎西医的病毒学说才是治疗传染病的专利，讲究阴阳五行的中医是无论如何都解释不了H1N1病毒的。实际上，虽然没有类似西医的病毒理论，中医同样拥有一套独立、完整的疫病治疗理论，并且传统中医正是在与传染病的交锋中发展而来的，对于传染性疾病的治理才是真正的“行家里手”。

传统中医大体可以分为两大类型，一种是由人们熟知的《伤寒论》所确立的“内伤杂病”，另一种就是由《温疫论》确立的“外感热病”，即温病派，其主治的就是我们现在概念中的传染病。中医的疫病治疗由来已久，在《黄帝内经》中就有“运气”“五疫”“六淫”的说法，因为天文、地理、气象、节候等自然生态因素的变化，会造成与通常认识中不同的传染性疾病。后世历代名医都注意到这种问题，不断从各自的角度推进温病的研究，直到《温疫论》出现。

《温疫论》为明代著名温病学家吴又可所著，是我国第一部传染病专著。全书分上下两卷，共86篇，全面、系统地论述了温病产生的原因、症状、治疗及调养方法，是中医温病派的典籍之作。《温疫论》认为，导致传染病的根源是因生态环境变化而产生的戾气，戾气经由口鼻进入人体，并能在人与人之间造成传染，疫病防治的关键就是如何遏制或祛除戾气。在此基础上形成了一套迥异于西医的疫病防治体系：





首先，被西医视为不可预见的传染病在中医看来可以预测与预防的。由于戾气是因为环境的变化而产生的，那么根据时令、环境变化的特点就能够提前判断可能爆发的传染病。比如今年肆虐全球的H1N1甲型流感，不过是因为近年“表寒里热”的特点而产生的一种“时行感冒”。

其次，疫病的传染并非必然是必然的，同样接触过病人，有些人会因为体内正气充沛而不受影响，有些人就会因为正气不足而被戾气侵入。这提供给我们一个有别于西医的认识：即使在诸如甲流大范围传播的情况下，只要我们能够遵循中医对此疫病的预断，提前服用对症的药剂，就能够提升自身免疫力，将传染病挡在体外，获得最有效的保护。

最后，在传染病的治疗方面，现在多用的西医治疗以对抗为主，强调使用药物消灭病毒，但药物研发的滞后、强效药物产生的副作用都是西医无法解决的问题。而中医则主张协调，不论病毒如何千变万化，治疗的对象都是一个始终不变的人体。中医认为人体自身就具有非常强大的调节系统，这种最符合生命规律的免疫系统才是最有效的“药物”。治疗的目的就是强化身体内的正气，以正压邪。

虽然中医被大众忽视了很久，虽然西医看似“无所不能”，但是中医治疗价值还是在一次次疫病的冲击中被人们重新认识。预防、调理为主的治疗思想、更快速有效地应对、更符合中国人体质特点的治疗方案，使西医不再是我们面对传染病时的唯一选择。在疫病泛滥的今天，我们编著这本《图解温疫论》就是希望给读者提供另一条抵御、治疗疫病的途径，多一条路、多一种方法，我们与家人的生命就多了一份保障。不要让一场本可化解的疫病带来一生的伤痛。

《图解温疫论》延续图解经典的一贯方法，用图像、图表、流程表等形式将抽象的认识形象化、深奥的概念通俗化、复杂的问题条理化，使读者阅读中医古籍却不用浪费一个脑细胞。本书中原文部分以刘方舟校梓积秀堂藏版为主校本，以石楷等参校的金陵常庆堂刻本和许永康校阅的会德堂刻本为参校本，译文及评介由曹东义及杜省乾两位中医名家所著，他们的译介让晦涩难懂的中医原著变得更加容易理解，在此特向二位老师致谢。

中医博大精深，而编者水平有限，若书中有欠妥之处还望各位读者给予斧正。





吴有性原序

夫温疫之为病，非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感。其传有九，此温疫紧要关节。奈何自古迄今，从未有发明者。仲景虽有《伤寒论》，然其法始自太阳，或传阳明，或传少阳，或三阳竟自传胃。盖为外感风寒而设，故其传法与温疫自是迥别。嗣后论之者纷纷，不止数十家，皆以伤寒为辞。其于温疫证则甚略之。是以业医者所记所诵，连篇累牍，具系伤寒，及其临证，悉见温疫。求其真伤寒，百无一二。不知屠龙之艺虽成，而无所施，未免指鹿为马矣。余初按诸家咸谓：春、夏、秋皆是温病，而伤寒必在冬时。然历年较之，温疫四时皆有。及究伤寒，每至严寒，虽有头疼、身痛、恶寒、无汗、发热，总似太阳证，至六七日失治，未尝传经。每用发散之剂，一汗即解。间有不药亦自解者，并未尝因失汗以致发黄、谵语、狂乱、苔刺等证。此皆感冒肤浅之病，非真伤寒也。伤寒、感冒，均系风寒，不无轻重之殊。究竟感冒居多，伤寒稀有。况温疫与伤寒，感受有霄壤之隔。今鹿马攸分，益见伤寒世所绝少。仲景以伤寒为急病，仓促失治，多致伤生，因立论以济天下后世，用心可谓仁矣。然伤寒与温疫，均急病也。以病之少者，尚谆谆以告世。至于温疫多于伤寒百倍，安忍反置勿论？或谓温疫之证，仲景原别有方论，历年既久，兵火湮没，即《伤寒论》亦称散亡之余，王叔和立论造方，谬





称全书。瘟疫之论，未必不由散亡也明矣。崇祯辛巳，疫气流行，山东、浙省、南北两直，感者尤多，至五六月益甚，或至阖门传染。始发之际，时师误以伤寒法治之，未尝见其不殆也。或病家误听七日当自愈，不尔，十四日必瘳，因有失治。不及期而死者，亦有治之太晚，服药不及而死者，或妄用峻剂，攻补失序而死者，或遇医家见解不到，心疑胆怯，以急病用缓药，虽不即受其害，然迁延而致死者，比比皆是。所感之轻者，尚获侥幸；感之重者，更加失治，妄死不可胜记。嗟乎！守古法不合今病，以今病简古书，原无明论，是以投剂不效，医者彷徨无措，病者日近危笃，病愈急，投药愈乱，不死于病，乃死于医，不死于医，乃死于圣经之遗亡也。吁！千载以来，何生民不幸如此。余虽固陋，静心穷理，格其所感之气，所入之门，所受之处，及其传变之体，平日所用历验方法，详述于下，以俟高明者正焉。

时崇祯壬午仲秋姑苏洞庭吴有性书于澹澹斋



目 录

《温疫论》中的经络思想	1-4
《温疫论》中的常用中草药	5-8
编者序 《温疫论》：疫病时代的救命书	10
吴有性原序	12
目录	14
本书内容导航	18

导读一 中医不畏温疫病	20
-------------------	----

导读二 中国第一部传染病专著——《温疫论》	38
-----------------------------	----

第一章 温病初期的原因与症状

70

1 原病：邪气是引发传染病的根本原因	72
2 第一方剂：达原饮	88
3 传变不常：温病传变的症状	99
4 急证急攻：危重病情也讲究辨证施治	106
5 表里分传：邪气向体表、体内双向传变	109
6 热邪散漫：邪气治疗的十字路口	112
7 内壅不汗：邪气不通要发汗	117

第二章 泻下及下法后的症状

120

1 下后脉浮：泻下后的脉象变化（一）	122
2 下后脉复沉：泻下后的脉象变化（二）	125
3 邪气复聚：温病的复发及后遗症	127
4 下后身反热：错误治疗会出现反常现象	129
5 下后脉反数：温病将要痊愈的信号	131
6 因证数攻：根据病情，大胆地多泻几次	134





7 病愈结存：痊愈后要及时润下排结块.....	140
8 下格：病人腹部不通的症状.....	142
9 注意逐邪勿拘结粪：对付邪气，趁早越好.....	144
10 蓄血：从胃抓起是良策.....	156
11 发黄：偶尔会有症状.....	165
12 邪在胸膈：邪气在胸部的症状与治疗.....	169
13 辨明伤寒时疫：温病与伤寒大比较.....	172

第三章 温病各期的发汗情况.....186

1 发斑战汗合论：吴又可承前继后的大发现.....	188
2 战汗：邪气随出汗而化解.....	190
3 自汗：邪气要离去的前兆.....	196
4 盗汗：睡后出汗，醒后即止.....	199
5 狂汗：汗如雨下后痊愈.....	203
6 发斑：邪气外露的表现.....	205
7 数下亡阴：温病治疗中的阴亏现象.....	208
8 解后宜养阴忌投参术：温病的病后调养.....	210
9 用参宜忌有前利后害之不同：温病中补益药的使用.....	216

第四章 泻下之后的各种症状.....224

1 下后间服缓剂：谨慎使用泻下法.....	226
2 下后反痞：泻下后胸部不适的治疗.....	228
3 下后反呕：泻下后呕吐的治疗.....	231
4 夺液无汗：邪气在表面的必然选择.....	234
5 补泻兼施：病证有虚有实，治疗有补有泻.....	238
6 药烦：正气严重亏损的表现.....	245
7 停药：温病的凶险症状.....	246
8 虚烦似狂：温病的危重病情.....	248



- 9 神虚谵语：邪入营血会神志不清 252
- 10 夺气不语：正气极度亏损的表现 254

第五章 对症下药 256

- 1 老少异治论：温病中老人和青少年应区别治疗 258
- 2 妄投破气药论：破气药不能随使用 260
- 3 妄投补剂论：补身子也要注意场合 265
- 4 妄投寒凉药论：吴又可对清热药的个人之见 268
- 5 大便：邪气堵在体内，大便异常 277
- 6 小便：小便是否顺畅可判断邪气位置 284
- 7 前后虚实：复杂病情的治疗 287
- 8 脉厥：邪热在体内不出来的表现 292
- 9 脉证不应：温病中脉的反常 294
- 10 体厥：治疗要先辨别寒热的真假 298
- 11 乘除：当补则补，当下则下 303

第六章 论述温病各种症状 310

- 1 杂气论：吴又可的最大贡献 312
- 2 论气盛衰：传染病的暴发与散发 321
- 3 论气所伤不同：温病的病原归宿 323
- 4 蛔厥：蛔虫可致四肢厥逆 328
- 5 呃逆：分清症状，对症处理 330
- 6 似表非表，似里非里：温病有表证和里证 331
- 7 论食：温病后期的饮食调理 337
- 8 论饮：温病后期的汤饮调理 339
- 9 损复：邪气传变导致病情加重 342
- 10 标本：怎样才是又治“标”又治“本” 346
- 11 行邪伏邪之别：疫病的传变与潜伏 349



12 应下诸证：身患疟疾的身体症状	353
13 应补诸证：有虚有实，有补有泻	368
14 论阴证世间罕有：阴证、阳证，要分清楚	370
15 论阳证似阴：瘟疫与伤寒的近似症状	374
16 舍病治弊：治法要随病情变化	377
17 舍病治药：要尽量避免药误	379
18 论轻疫误治每成痼疾：温病治疗越早越好	381

第七章 因人而异、因症而异.....386

1 肢体浮肿：分清温疫与浮肿的主次矛盾	388
2 服寒剂反热：不应以寒剂泻火的独特观点	392
3 知一：治疗温病的关键在于抓住中心	394
4 四损不可正治：如何治疗正气不足	401
5 劳复、食复、自复：病情反复时如何应对	406
6 感冒兼疫：先发散后治病	409
7 疟疫兼证：瘟疫与疟疾可以相互转化	411
8 温疟：容易与温疫混淆的温疟	413
9 疫痢兼证：瘟疫与痢疾并存怎么办	415
10 妇人时疫：女性得温病该如何治疗	418
11 妊娠时疫：孕妇得温病该如何治疗	421
12 小儿时疫：儿童得温病该如何治疗	424
13 主客交：温病邪气与人体正气的斗争	428
14 调理法：愈后的身体调理	434
15 统论疫有九传治法：九种传变的治疗	436
16 正名：温病的名实之辨	450
17 《伤寒例》正误：辨析《伤寒论》中的温病说法	455
18 诸家温疫正误：辨析各大中医学家对温病的看法	480



本书内容导航

本节标题

用言简意赅的语言高度概括本节所要探讨的主题。

原文

选自《四库全书》文渊阁版本，名师点校。

译文

通俗易懂的文字，提纲挈领，让你轻松阅读。

评介

较难懂的抽象概念运用具象图画表示，让读者可以尽量形象直观地理解原意。

第一节

老少异治论：温病中老人和青少年应区别治疗

【原文】

三春早草，得雨滋荣；残腊枯槎，虽濯弗泽。凡年高之人，最忌剝削，设投承气，以一当十；设用参朮，十不抵一。盖老年荣卫枯涩，几微之元气易耗而难复也。不比少年气血，生机甚捷，其势物然，但得邪气一除，正气随复。所以老年慎泻，少年慎补，何况误用耶！遇有年高鼎厚，年少赋薄者，又当从权，勿以常论。

【译文】

春天三月于旱的青草，得到雨水的滋润就会繁荣起来。残断于枯的腊梅的树槎，即使得到很好地浇灌，也不会再转为柔润光泽，抽芽长叶了。凡是年岁大的人，最忌讳使用攻伐气血的药物。即使应用承气汤治疗，也应当使用一份的剂量，要当成十份药物的力量来使用，也就是老人应当慎用泻下攻邪的方药。老年人使用补益的药物治疗，由于身体的正气已虚，假如使用人参、白朮等补益药物治疗，用十份也比不上一一般人的一份的作用好。大盖老年人的营气卫气已经严重亏乏，运行干枯涩滞，接近于衰微的元气，容易消耗而难于恢复。老年人比不上青少年的气血，他们正处于生机旺盛，蓬勃向上的壮大时期，只要外邪一消除，不用服用补益药物，正气就会随着复原。因此说老年人要慎用泻下的药物，而青少年应当谨慎地使用补益的药物，更不可孟浪误用。遇到有的病人虽然年事已高，但他的身体素质很好，很健壮；而有的年轻的病人，虽然正处于生发勃发的时候，但是他的体质却很虚弱、单薄的时候，应当根据病人的体质情况，灵活地斟酌治疗的措施，不要被平常的用药情况所束缚。

【评介】

在“老少异治论”中，吴又可阐发了老人和青少年患者，生理上的区别和在患病时用药的不同特点。既指出了他们一般的特征，也指出了他们都可以有特殊的病例，临床上对于特殊的病例，“当从权，勿以常论”。根据病情辨证论治。

龚绍林曰：“老年慎泻，少年慎补，治病大法如是。然仆谓治病不分老少，宜究症脉，脉实证实，即或老年，亦必泻之。脉虚证虚，即或少年，亦宜补之。虚实兼现，无论老少，俱宜补泻兼施。如定谓年老决不可泻，年少决不可补，则拘矣。吴师云：慎补慎泻，一慎字中，藏许多深意，特未显言之耳。非谓勿补勿泻也，学者留心脉证虚实之间，斟酌字之意得矣。”



图解标题

针对内文所探讨的重点图解分析，帮助读者深入领悟。

图解综述

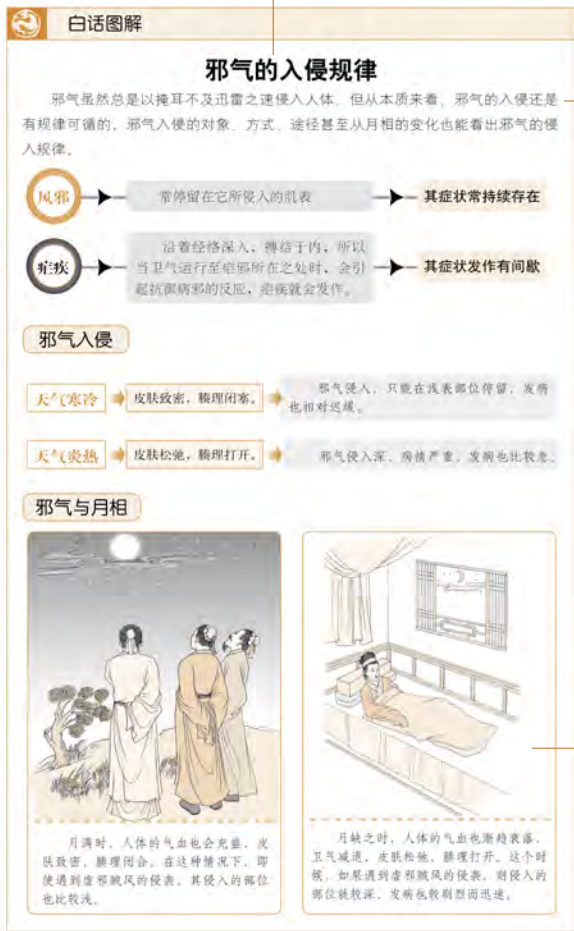
用简洁明了的语言，概述整个图解的意图。

图表

将隐晦、生涩的叙述，以清楚的图表方式呈现。此方式是本书的精华所在。

插图

较难懂的抽象概念运用具象图画表示，让读者可以尽量形象直观地理解原意。





导读一



中医不畏温疫病



2009年“甲流”的暴发，使温病再次成为大众的焦点，这是继“非典”后温病的又一泛滥高潮，也是中医治疗温病的又一发展热潮。从历史的角度来讲，温病折磨人类有多久，中医抗击温病的历史就有多长。中华民族繁衍数千年而旺盛不衰，要归功于中医，因为中医治疗温病从不强调与病毒对抗，而是谋求与它们的共存。





本章内容提要

中医的历史发展

中医中五脏的关系

中医对抗流行病的方法

温病与伤寒

中医的五运六气

五运六气

温病学派的四大家

疾病的产生