在职医生学习中医丛书

温病学

南京中医学院温病学教研组　编

人民卫生出版社

China 需要全本请访问 www.ertongbook.com

在职医生学习中医丛书

温病学

南京中医学院温病学教研组　编著

人民卫生出版社

在职医生学习中医丛书
温 病 学
南京中医学院温病学教研组 编著
人民卫生出版社出版
（北京市崇文区天坛西里10号）
天水新华印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行
787×1092毫米32开本 6 1/8印张 135千字
1983年9月第1版 1983年9月第1版第1次印刷
印数：00,001—29,550
统一书号：14048·4422 定价：0.64元
〔科技新书目53—76〕

出 版 说 明

为了帮助广大在职医务人员学习中医，由北京、上海、黑龙江、甘肃、江苏、湖北、广东等省市有关单位编写了《在职医生学习中医丛书》。这套丛书共有十二种，计有《中国医学史》、《中医学基础》、《中药学》、《方剂学》、《伤寒论》、《温病学》、《中医内科学》、《中医儿科学》、《中医妇产科学》、《中医外科学》（包括正骨）、《中医五官科学》和《针灸学》，主要适用于在职西医学习中医之用，亦可供中医和中医药院校学生学习参考。

本丛书，以阐述中医理论体系和临床辨证论治基本规律为基本内容。在以中医内容为主的前提下，适当地反映了中西医结合和用现代科学研究祖国医学理论和临床实践方面的内容。本书除了取材于中医四大经典——《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒论》、《金匮要略》和历代名著的基本内容外，还吸收了解放以后中医医疗、科研和教学方面的新成果。本书始终贯彻理论和实践相结合的原则，基础理论密切联系临床实际，临床各科强调加强辨证论治的分析和对基础理论的运用，力求达到全面、科学、实用的要求。

China

前　言

温病学是祖国医学中研究外感温热疾病的发生原因、病理变化、传变规律和辨证施治方法的一门学科。古代医家在长期的临床实践中，深入研究，逐步形成了具有独特理论体系和丰富临床内容的温病学科。

温病学体系的形成，是祖国医学在防治热性病方面继《伤寒论》之后的一次新的飞跃，是临床医学发展史上的一个重大突破，丰富了祖国医学热性病学的内容，为有效地防治多种急性热性病，保证人民健康作出了贡献。

本书分上、中、下三篇。上篇系统论述温病的概念、病因、辨证、治法等温病学的基本理论知识；中篇以四时温病为纲，分别介绍其病因病机和辨证施治方法；下篇选编具有代表性的温病原著五篇，分别按其内容进行归类阐释，以供学习时的参考。

由于我们水平有限，因此本书中一定存在不少缺点和错误，希望广大读者提出意见，以便再版时修改。

南京中医学院　温病学教研组

1983年5月

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目　录

上　篇

第一章　绪　论……（1）
第一节　温病的概念……（1）
第二节　温病与伤寒……（4）
第三节　温病与温疫……（6）
第四节　新感与伏邪……（7）
第五节　温病学发展简史……（8）
第二章　温病的病因……（11）
第一节　六淫……（12）
第二节　疠气……（15）
第三章　温病的辨证……（15）
第一节　卫气营血辨证……（16）
第二节　常见症状辨证……（22）
第三节　舌诊在温病辨证上的运用……（32）
第四章　温病的治疗……（35）
一、解表法……（38）
二、清气法……（39）
三、化湿法……（40）
四、通下法……（41）
五、清营凉血法……（42）
六、开窍法……（43）
七、息风法……（44）

China

八、滋阴法……（45）
附：辨病治疗常用方药……（46）

中　篇

第一章　风温（冬温）……（48）
第二章　春温……（53）
第三章　暑温……（58）
第四章　湿温……（65）
第五章　伏暑……（72）
第六章　秋燥……（75）
第七章　温毒……（82）

下　篇

叶香岩《外感温热篇》……（88）
叶香岩《三时伏气外感篇》……（124）
陈平伯《外感温病篇》……（131）
薛生白《湿热病篇》……（139）
余师愚《疫病篇》……（162）

China

上　篇

第一章　绪　论

第一节　温病的概念

温病亦称温热病，是指感受温热病邪引起、以热象偏重为主要特征并具有明显的季节性和不同程度传染性的一类外感疾病。这类疾病尽管因发病季节不同、病因各异而有很多类型，但它们在发展过程中都具有温热性质的特点，所以总称为温病。

一、温病的基本特点：温病不同于其它疾病，它具有以下一些共同特点：

（一）有特异性质的致病之邪：温病不同于风寒外感，更有别于内伤杂病，其基本界限就在于其致病主因是外感温热之邪。古代医家对温邪致病的认识，大多根据“外感不外六淫”的病因学说，认为是六淫之邪从热而化，感染人体所致。明代吴又可则根据自己的临床观察和研究，认为温病的发生并非是风、寒、暑、湿、燥、火六气变化为病，而是自然界另有一种致病物质，因而创造性地提出了“疠气”致病学说。这在现代病原微生物学诞生之前，确是一重大创见。

（二）有传染性、流行性：温病大多具有不同程度的传染性，可以通过口鼻等多种途径在人群中传播。正如吴又可所说：温疫“邪之所着，有天受，有传染”。所谓“天受”

China

是指空气传播，“传染”则是指接触感染。温病在一定条件下还可以在人群中引起程度不等的流行。流行，古代称为“时行”、“天行”。王叔和说：“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。”又说：“天行之病，大则流毒天下，次则一方，次则一乡，次则偏着一家。”

（三）有季节性、地方性：温病的发生有明显的季节性，所以古代有四时温病之分。祖国医学从“四时主气”学说出发，认为一年四季由于气候变化的不同，形成的致病因素各异，因而温病的发生也就表现出明显的季节性特点。如春季温暖多风，故多风热为病；夏季暑多湿重，故易暑湿为病。有些温病的发生，还有一定的地域性，如瘴疟多见于岭南，湿热致病以江南水乡最为广泛等。

（四）病理传变有一定的规律性：温病的发展传变一般不外由表入里和由里达外，而其发展过程中的病理变化则主要表现为人体“卫气营血”及其相关脏腑在温病病邪作用下的功能失调和实质损害，因此临床根据温病不同阶段的证候特点，划分卫气营血的传变界限，对指导辨证施治具有重要意义。

（五）临床表现有一定的特殊性：从温病的发生和发展情况看，大多发病急骤，来势较猛，病程经过发展迅速，变化较多。从证候表现看，温病不仅必有发热见证，而且大都热势较高，并且伴有烦渴、溲黄、脉数等热象偏重的表现。由于温为阳邪，热变最速，所以病程中极易化燥伤阴，内陷生变，从而出现津枯液涸和斑疹、吐衄、神昏、痉厥等严重证候。

二、温病的范围和分类：温病是外感病中不同于风寒性质的一大类别。它包括了现代医学中多种急性传染病和某些急性感染性发热病。这类疾病祖国医学根据其发病季节和临床特点等而分为多种类型。兹分述如下：

（一）发病季节：按温病不同发病季节而划分类型、确定病种，是温病分类的主要依据。祖国医学认为，一年四季由于主气不同，引起的温病原因各异，临床表现各有特点，因而温病应有四时之分。四时温病是指发生于春季的春温，发生于夏季的暑温、湿温，发生于秋季的秋燥、伏暑，发生于冬季的冬温等。这些温病的类型划分和命名，便是根据其不同发病季节结合主气而确定的。

（二）临床特点：除四时温病外，祖国医学还根据某些温热性质外感病的特异表现，而确立了不少新的病种并提出了相应的命名，如温毒、温疟、湿热痢等。这些病种由于具有独特的临床表现，因此在类型上较之四时温病更具有独立性。

上述病种，虽然各有特点，但在某些方面也存在着共同之处。为了找出其规律性以便更好地指导临床辨证施治，于是一些古代医家在区别各种温病特殊性的基础上又进一步归纳其共同性。如根据致病之邪的性质将温病归纳为温热与湿热两类：属于温热性质的有风温、春温、暑温、秋燥、冬温以及温毒等；属于湿热性质的有湿温、伏暑、暑温夹湿以及湿热性质的疟、痢等。亦有根据温病发病初起病变在表、在里的不同表现，将温病分为新感与伏邪两类：初起病发于表的称为新感温病，如风温、秋燥、冬温等；初起病发于里的称为伏气温病，如春温、伏暑等。

China

应该指出，祖国医学对温病病种的划分，主要是根据临床实践的观察与分析、归纳而确定的，其意义主要是为了正确地指导临床辨证施治。由于历史条件的限制，它还不可能从病原微生物学上揭示各种传染病的特异本质。因此从这个意义上说，温病学中所确立的各个病种，实质上还不是一个独立疾病，而是一个概括名称，它包括了发生于同一季节的初起证候相类同的多种急性传染病或感染性疾病。从现在的要求看，这种根据直观现象的分析、归纳划分病种的方法，虽然对临床辨证施治具有规律性的指导意义，但对掌握各种传染病的发生发展规律，制定有效的预防措施以及确立病因学的治疗方法，则有一定的限制。我们相信，随着中西医结合的广泛开展，在实行辨病与辨证相结合的实践过程中，这一问题一定会得到合理的解决。

第二节　温病与伤寒

温病与伤寒虽然是两个不同的概念，但由于它们都是论治外感疾病的，因此在含义和范围上，两者有着密切的关系。伤寒有广狭二义。广义伤寒是一切外感热病的总称，它可以包括温病在内。正如《内经》所说："今夫热病者，皆伤寒之类也。"《难经》更具体指出："伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。"这就是说："伤寒有五"之伤寒是指广义伤寒，它既包括了风寒性质的外感疾病——中风、伤寒，也包括了温热性质的外感疾病——湿温、热病、温病。五种之一的伤寒则是狭义伤寒，是指风寒性质的外感疾病，它与温病虽同属于广义伤寒范围，但两者性质截然不同，因证脉治判然有别。由此可见，温病可包括

需要全本请访问 www.ertongbook.com

于广义伤寒范围之内，两者是隶属关系；它与狭义伤寒，则是外感病中性质完全不同的两大类别，两者是平列关系。

温病与伤寒在辨证施治的理论体系方面也存在着一脉相承不可分割的关系。《伤寒论》是我国汉代著名医家张仲景撰著的第一部治疗外感疾病的专书，它所确立的“六经”分证，为外感病的辨证施治奠定了基础。但由于历史条件的限制，还不可能做到完美无缺。虽然它所论述的对象是广义伤寒，“六经分证”亦不独为狭义伤寒而设，在治疗上白虎汤、承气汤等方剂温病亦可运用，但从全书整个内容来看，毕竟是“详于寒而略于温”。太阳病中虽提到了温病，但没有明确提出治疗方法，而对伤寒、中风则论述独多，治法详备；六经传变虽有一定的规律性，但还不能概括温病的整个过程；至于阳明病中白虎汤、承气汤等清热方剂虽亦可运用于温病，但还不能适用于温病传变的全过程。为了适应客观实际的需要，后世医家便在总结前人经验的基础上，通过不断实践，逐步创立了温病辨证施治的理论体系。由此可见，温病学实是在《伤寒论》的基础上逐步发展起来的，它的形成在很多方面补充了《伤寒论》的不足，丰富了祖国医学热性病治疗学的内容。

外感温热病邪引起的温病与外感风寒引起的伤寒，虽同属外感疾病范围，但两者因证脉治截然不同，临床必须加以区别。温病是感受温热之邪引起，初起邪在肺卫，临床见发热重，恶寒轻，口渴，咳嗽，苔薄白而舌质红，脉浮数等表热证候，治疗用辛凉解表以疏泄风热；伤寒是外感风寒之邪所致，初起寒束于表，卫阳郁闭，临床见恶寒重，发热轻，头痛，身痛，无汗，苔薄白，脉浮紧等表寒症候，治疗

China

宜辛温解表以发散风寒。

第三节　温病与温疫

温病是温热性质外感热病的总称，温疫则是指温病中具有强烈传染性和流行性的一类疾病。在概念上两者是既有区别而又密切相关的。古代医家由于所处历史环境的差异，临床观察结果和体会的不同，因此对两者的关系认识不尽一致。一种看法认为：温疫乃温病之别名，两者名称虽异，但所指相同。理由是温病具有传染性，所以亦可称为温疫。正如吴又可所说："热病即温病也，又名疫者以其延门阖户，如徭役之役，众人均等之谓也"。另一种看法是：温疫与温病不同，区别在于传染与否，传染者为温疫，不传染者为温病。如陆九芝说："温为温病，热为热病，与温疫辨者无它，盖即传染与不传染耳。"上述不同看法之中亦有共同之处，即皆认为温疫是指具有传染性的一类疾病。其分岐焦点在于：温病与温疫有无区别，所指是同一疾病还是两种不同疾病。实质上也就是温病有无传染性的问题。从现在的观点看，这些认识都是在一定的历史条件下形成的，因此均有一定的局限性。如前所述，温病包括了多种急性传染病和某些急性感染性发热病，一般都具有不同程度的传染性。但是，各种温病的传染性和流行性的程度大小，则有显著差别。因此，把温病一概视为烈性传染病，在概念上与温疫混为一谈，是不妥当的。反之，以传染与不传染作为绝对依据而把温病与温疫对立起来，也是不符合实际的。在防治实践中，为了从概念上明确区别温病不同的传染和流行情况，把其中具有强烈传染性和流行性的一类疾病称为温疫，以引起防治

China

上的高度重视，从而及时采取有效的预防和治疗措施，以控制其发展蔓延，则是有其实践意义的。

第四节　新感与伏邪

新感与伏邪是阐述温病不同类型发病机制的一种学说。它是前人根据临床的反复观察，在掌握了温病发病规律的基础上而作出的理论概括。

新感与伏邪的原始含义是：感受外邪即时发病的称为新感；感受外邪未即发病，伏藏体内过时而发的称为伏邪。这是前人从温病初起有病发于表和病发于里的临床实际出发，通过分析、比较而推断出来的结论。其实际意义主要是为了区别温病初起的不同发病类型，指示病变的浅深轻重和传变趋向，确立不同的治疗原则。可见，新感与伏邪的区别，从含义上讲，虽然是以感邪后是否即时发病作为依据，但实际是建筑在对临床不同证候观察分析的基础上的。因此其临床意义，并不在于区别感邪后的发病迟早，而主要在于指导临床辨证区别温病初起的不同证候类型。

新感与伏邪临床证候的一般区别是：新感温病初起病发于表，以发热、恶寒、无汗或汗少、头痛、咳嗽等为主要表现；其发展趋向是由表入里，一般病情较轻，病程较短，初起治疗以解表透邪为主。伏邪温病初起病发于里，以灼热、烦躁、口渴、溲赤等热郁于里的证候为主要表现；其病情大多较重，病程较长，其转化趋向以里热外达者为顺，里热郁伏不透而致进一步内陷者为逆，初起治疗以清泄里热为主。新感与伏邪的区别，反映了温病的轻重类型。根据临床观察，这种类型的轻重差别，主要与致病之邪的性质、轻重以

China

及患者机体的反应状态等有关。

伏邪温病初起虽以里热为主要见证，但其中又有多种不同类型，因之前人又根据里热证的各种具体表现，提出了对邪伏部位的看法，如邪伏肌肤，邪伏募原，邪伏少阴，邪舍营分等。其意义亦是为了临床辨证能更好地区别不同证候类型，以便正确地进行治疗。可见温病学中所说的伏邪与邪伏部位，与现代传染病学的潜伏期、病原体侵犯部位等概念的意义并不相同。还须指出，随着温病学的发展，由于人们对温病病因病理认识的不断深化和提高，在辨证上形成了以卫气营血为中心的理论体系，因此新感伏邪学说的临床意义也就逐渐缩小了。

第五节　温病学发展简史

温病学是祖国医学发展到明清时代才形成独立理论体系的一门学科。它是我国劳动人民长期与热性病作斗争的经验积累。在漫长的发展过程中，由于历代医家的不断总结和创造，使祖国医学在防治热性病方面，继伤寒学说之后又产生了新兴的温病学说，从而丰富了祖国医学热性病学的内容。温病学说体系的发展和形成，大体上可分为如下三个阶段：

一、秦汉至晋唐，是温病学的萌芽时期。根据文献记载，在这一时期温病虽归属于伤寒体系的范围，但在病因、证候以及治疗等方面已有了一些认识。如病名方面，《内经·六元正纪大论》有“民疠温病”、“温病乃作”等语，是温病名称的最早记载。在病因方面，《内经·生气通天论》有“冬伤于寒，春必病温”的论述，是后世伏气温病学说的由来。在证候方面，较有代表性的论述见于汉代张仲景

的《伤寒论》："太阳病发热而渴，不恶寒者，为温病"。比较明确的指出了温病初起热象偏重的证候特点，从而与风寒性质的中风、伤寒作出了区别。在治疗方面，《伤寒论》太阳温病虽未明确提出治疗方药，但论中所载清热诸方则亦可运用于温病，实为后世温病治疗学的发展基础。此后，唐代《千金方》、《外台秘要》等方书中亦载有不少防治温病的方剂，如用太乙流金散烧烟熏预防温病，萎蕤汤治疗风温，黑羔方治疗温毒发斑等，均有一定的临床价值。

二、宋元时代，是温病学的成长发展时期。这一阶段，温病在理法方药等方面开始脱离伤寒体系，特别是在治疗学上有了一定突破，为后世温病学体系的形成奠定了基础。自从张仲景编著《伤寒论》确立了外感疾病的辨证施治体系后，在很长一段历史时期内，临床医家治疗外感热病，基本上都是以《伤寒论》的理法方药作为普遍准则的。随着时代发展，实践使他们逐步感到，完全遵循伤寒方法统治一切外感热病，已不能适应临床实际的需要，而必须有所发展和创新。因此，自宋代以后，不少医家便提出了发展和改革的主张。宋代朱肱提出，运用《伤寒论》麻黄汤、桂枝汤等辛温发表方剂治疗外感热病，不能拘泥刻板，一层不变，而要因时、因地、因人而灵活加减。这种灵活运用经方的思想，虽然还没有跳出伤寒学说的框框，但对突破当时墨守经方，一层不变的局面，则起到了一定的影响。时至金元时代，祖国医学出现了学术争鸣的生动局面，有力地推动了温病学的发展，特别是在热性病的治疗学上有了新的突破。有寒凉派之称的刘河间，根据实践体会大胆提出，热病初起不可峻用麻、桂等辛温大热之药，否则会导致严重后果；而应采用辛

凉之法以表里双解，并自制双解散、凉膈散、天水散等方以代替麻、桂等辛温发表方剂。从而大胆突破了过去那种“法不离伤寒，方必遵仲景”，以致外感热病初起概用辛温解表和先表后里的框框，为后世确立以寒凉清热为主的温病治疗体系开了先河，是温病学发展过程中的一个重大转折，所以后世有“外感宗仲景，热病用河间”之说。元代末年医家王安道则更进一步从概念上、发病机理和治疗方法上，把温病与伤寒明确区分开来。他指出：温病不得混称伤寒，温病的发病机理是伏热自内而发，治疗以清里热为主。至此温病便开始从伤寒体系中摆脱出来而独树一帜。所以清代温病学家吴鞠通称他“始脱却伤寒，辨证温病”。

三、明清时代，是温病学独立体系的形成时期。明清时代温病学蓬勃发展，涌现出了吴又可、叶香岩、吴鞠通、王孟英等著名的温病学家，他们在不断总结不断实践的基础上，创造性地提出了温病辨证施治的完整理论和具体方法，从而完全脱离了伤寒学说范围，形成了独立体系。明代著名温病学家吴又可，身当崇祯末年温疫猖獗流行之际，他根据临床实践的观察和体会，编著了第一部温病专书——《温疫论》。书中创造性地提出：温疫病因非六淫所致，而是感受天地间别有的一种“疠气”；有强烈的传染性，无论老幼强弱，触者即病；感染途径是自口鼻而入；治疗以疏利祛邪为主。这些独创性的见解对后来温病学的进一步发展起了积极的促进作用。温病学发展到清代已盛行于大江南北，温病学家不断崛起，温病著作大量涌现，其中尤以叶天士贡献最大，是温病学发展史上继往开来、承先启后的杰出代表，是温病学建立完整体系的奠基人。他在《外感温热篇》中，正确阐明了

需要全本请访问 www.ertongbook.com