

BEIJING ZHONGYIYAO DAXUE TESHUJIAOCAI X



北京中医药大学特色教材系列

北京中医药大学教改教材

温病 学

供中医学、中西医临床医学专业用

主编 谷晓红 ■



全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

课程 (910) 目录附录并附

附录 (910) 附录 (910) 附录 (910)

附录 (910) 附录 (910) 附录 (910)



北京中医药大学特色教材系列

北京中医药大学教改教材

温病学

供中医学、中西医临床医学专业用

主 编 谷晓红

副主编 赵岩松

编 委 (按姓氏笔画为序)

于 河 王雪茜 刘 果 汤百鸣



中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

温病学/谷晓红主编. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 4

(北京中医药大学特色教材系列)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1642 - 5

I. ①温… II. ①谷… III. ①温病学说 - 中医学院 - 教材 IV. ①R254. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 284804 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市卫顺印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 20.25 字数 477 千字

2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1642 - 5

*

定价 38.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

北京中医药大学特色教材系列

总编审委员会

主任委员 徐安龙

副主任委员 王庆国 翟双庆

委员 (按姓氏笔画排列)

于天源	于永杰	王 伟	王庆甫	王健萍
王梅红	牛 欣	孔军辉	乔旺忠	刘 钊
刘仁权	刘建平	刘振民	刘铜华	刘雯华
闫永红	孙建宁	李永明	李献平	陈 静
林 谦	郝玉芳	贺 娟	都立澜	贾德贤
倪 健	郭 辉	高 颖	高思华	陶晓华

前 言

实施科教兴国和人才强国战略，实现从人力资源大国向人力资源强国的转变、从高等教育大国向高等教育强国的转变，必须不断提高高等学校的教育教学质量。高水平教材是高质量教育的重要保证。贯彻《国家中长期教育改革和规划纲要》（2010-2020年），深化教育教学改革，实施教育质量工程，提高高等学校教育教学质量，必须不断加强高等学校的教材建设。

为深入贯彻落实《教育部财政部关于实施高等学校本科教学质量与教学改革工程的意见》和《教育部关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》及北京市相关文件精神，切实加强我校教材建设，依据《北京中医药大学本科教学“质量工程”实施纲要》，于2008年启动了北京中医药大学自编特色教材建设工程。自编特色教材以全面提高教学质量为目标，以打造高水平教材品牌为要求，充分挖掘学校优势特色专业资源，充分发挥重点学科的龙头引领作用，充分调动专家教授参与教材建设的积极性，通过立项、扶持、开发一批体系新、内容新、方法新、手段新的高水平自编教材，为提高学校教育教学质量，培养创新人才提供有力的支持和服务。

北京中医药大学自编特色教材从最初的立项到书稿的形成都遵循着质量第一、特色突出的原则。每一个申请项目都要经学校教学指导委员会初选，再由校内外专家组成评审委员会，对入围项目进行答辩和评审，教材书稿形成后又由校内外专家进行审读，严把质量关。

北京中医药大学自编特色教材是我校专家学者多年学术研究和教学经验的精品之作。教材作者在编写中，秉承“勤求古训，博采众方”之原则，以“厚德济生”之精神，认真探求经典的医理药方，系统总结临床的思维与技能，努力做到继承与创新相结合，系统与特色相结合。本套自编特色教材既适合在校学生学习使用，也适合专业课教师教学参考，同时也有利于中医药从业人员的知识更新。

北京中医药大学自编特色教材的出版，得到了中国中医药出版社的鼎力支持，在此表示衷心感谢！

北京中医药大学
2013年3月

编写说明

温病学是中医学专业学习的核心课程之一,属于临床基础学科。本书在汲取历版《温病学》教材的精华基础上,以临床实践为着眼点,突出温病学诸多医家辨治温病的理论体系中的精辟论述,强调中医病证结合,以证为主的临床思维模式,关注现代温病与各种疾病相关热证研究进展和临床经验的总结,有助于学生更好地掌握温病学医理、法理和方药的灵活应用能力。书中重点论述了温病的常见方证,对四时温病的介绍强调中西医互参、并用,体现了较高的理论及实用价值。本教材主要供中医学、中西医临床医学专业使用。

本书全面、系统地论述了温病学的学术发展概况及其概念,温病的病因与病机,温病学的辨证体系,常见温病的临床诊断内容,温病学的主要治法,温热类与湿热类温病的常见证型的辨治,常见四时温病如风温、春温、暑温、秋燥、湿温、伏暑、大头瘟、烂喉痧、温疫的诊断与辨治。同时结合编者的研究体会,介绍了温病学诊治思路及对临床相关各科疾病的指导意义。

温病包括多种常见病和多发病,大多数具有程度不等的传染性和流行性,有起病急、发展快、病情变化迅速的特点。随着时代的发展,传染性疾病谱发生很大变化,加之西医学的发展,新的抗生素和生物制剂的问世,又使温病学面临新的历史机遇。首先,目前临床上仍有多种新老温病危害着人类健康,它们在一定条件下还会发生流行和传播。2003年的“非典”就是给人类的警示。温病学的理论和诊治经验对这些疾病,尤其是病毒性疾病的防治有较大的优势。通过治疗,可以有效避免因滥用抗生素引起的耐药反应、菌群失调等不良后果,还可以提高某些如高热、昏迷等急症的疗效。其次,温病学的辨治理论和治疗经验对于除急性热病外的许多疾病,包括内、外(皮肤科)、妇、儿、五官科疾病,以及肿瘤与温病相关热证的辨治,具有重要的启迪作用和普遍的指导意义。

温病学是历代人民在同疾病作斗争的过程中,不断将实践经验升华为系统理论,并进行高度总结,其理论体系和辨治经验,千百年来为人民的健康作出了重要贡献,尤其在明清时代,成就卓著。近些年,中医、中西医结合研究成果,又展示了温病学光明的发展前景。

在本教材的编写过程中,我们得到了北京中医药大学领导的大力支持,同时也得到许多中医界老前辈的指导。借此机会,衷心感谢长期指导温病学教学

团队的北京中医药大学孔光一教授。感谢为此书编写提供建议的上海中医药大学沈庆法教授和北京中医药大学胡定邦教授、宋乃光教授、李刘坤教授。

由于我们的水平有限,本教材必然存在一些不足,敬请广大师生和读者提出宝贵意见,以便再版时修订提高。

《温病学》编委会
2013年12月

目 录

第一章 温病学基础理论体系	1
第一节 温病学的起源和学术发展概况	1
一、萌芽阶段（战国—唐）	1
二、成长阶段（宋金元）	2
三、形成阶段（明清）	2
四、发扬阶段（1949年以后）	4
第二节 温病的概念	4
一、温病的涵义及特点	5
（一）温病的涵义	5
（二）温病的特点	5
二、温病的命名、范围和分类	6
（一）温病的命名	6
（二）温病的范围	6
（三）温病的分类	7
三、温病与伤寒	7
（一）温病、伤寒学派的争论	7
（二）温病与伤寒的关系	7
四、温病与瘟疫	8
五、温病与温毒辨	8
六、伏气温病与新感温病	8
（一）新感温病	8
（二）伏邪温病	9
（三）发病类型的临床意义	9
七、温病各家学说	9
（一）温病说	9
（二）戾气说	10
（三）时病说	11
（四）伏邪说与新感说	11
第三节 温病的病因与病机	14
一、温病的病因	14
（一）温病的外因	14
（二）温病的内因	17

2 · 温病学 ·····

(三) 自然因素、社会因素、个人因素 ·····	18
(四) 失治和误治 ·····	18
二、温病的发病 ·····	18
(一) 温邪的初犯部位 ·····	18
(二) 发病途径 ·····	19
三、温病的病理要点 ·····	19
第四节 温病的辨证 ·····	20
一、卫气营血辨证 ·····	21
(一) 概述 ·····	21
(二) 卫气营血分的证候特点及病理变化 ·····	21
(三) 卫气营血分的传变规律 ·····	24
二、三焦辨证 ·····	26
(一) 概述 ·····	26
(二) 上、中、下焦的证候特点及病理变化 ·····	26
(三) 上、中、下焦的传变规律 ·····	27
三、卫气营血辨证与三焦辨证的关系 ·····	28
附：卫气营血实质的研究 ·····	28
第二章 温病学临床诊治 ·····	33
第一节 温病的常用诊法 ·····	33
一、望诊 ·····	33
(一) 望面、口唇 ·····	33
(二) 望目、鼻、耳、咽喉 ·····	33
(三) 望齿 ·····	34
(四) 望舌 ·····	35
(五) 望手 ·····	37
二、闻诊 ·····	38
(一) 气味 ·····	38
(二) 声音 ·····	38
三、问诊 ·····	38
(一) 发热 ·····	38
(二) 汗出异常 ·····	39
(三) 口渴异常 ·····	39
(四) 大便异常 ·····	40
(五) 小便异常 ·····	40
(六) 呕恶 ·····	40
(七) 头身痛 ·····	41
(八) 神志异常 ·····	41

20	(九) 发疹	41
15	四、切诊	42
25	(一) 切脉	42
18	(二) 辨斑疹、辨白痞	42
58	(三) 察胸腹痞、胀、痛	44
58	附：现代诊法研究	45
12	第二节 温病的治疗	46
09	一、确立温病治疗的依据	46
101	二、确立温病治疗的原则	47
501	三、温病主要治法	47
801	(一) 疏卫解表法	47
801	(二) 清气泄热法	48
811	(三) 和解祛热法	48
211	(四) 通下逐邪法	49
511	(五) 祛湿解热法	49
521	(六) 清营凉血法	49
251	(七) 息风止痉法	50
551	(八) 开窍醒神法	50
451	(九) 滋养阴津法	51
651	(十) 固脱救逆法	51
641	四、温病兼夹证的治疗	51
241	(一) 夹痰饮	51
641	(二) 夹食滞	52
121	(三) 兼气滞	52
521	(四) 兼血瘀	52
601	五、温病瘥后调理	52
261	附：温病常用治法的研究	52
26	第三节 温病的预防和调护	54
151	一、历代医家对温病预防和调护的认识	55
551	二、温病的预防	56
851	(一) 控制传染源	56
121	(二) 切断传播途径	57
181	(三) 保护易感人群	57
181	三、温病的调护	59
82	第四节 温病的辨证施治	60
081	一、温热类温病常见证型	61
121	(一) 卫分辨证	61

(二) 气分辨治	63
(三) 营分辨治	74
(四) 血分辨治	78
(五) 热盛动风	81
(六) 后期证治	82
二、湿热类温病常见证型	87
(一) 卫气分证治	87
(二) 气分证治	90
(三) 营血分证治	101
(四) 后期证治	103
第三章 四时温病	108
第一节 风 温	108
附 1: 病毒性肺炎	114
附 2: 流行性感冒	115
第二节 春 温	117
附: 肾综合征出血热	123
第三节 暑 温	125
附 1: 登革热与登革出血热	132
附 2: 流行性乙型脑炎	134
第四节 秋 燥	136
附 1: 急性上呼吸道感染	143
附 2: 肺炎支原体肺炎	145
第五节 湿 温	146
附: 伤寒	154
第六节 伏 暑	157
附: 钩端螺旋体病	163
第七节 温 毒	165
一、大头瘟	165
附: 流行性腮腺炎	171
二、烂喉痧	172
附: 猩红热	178
第四章 温病学方证的临床发挥	181
一、银翘散、桑菊饮和桑杏汤	181
(一) 银翘散	181
(二) 桑菊饮	188
(三) 桑杏汤	189
二、白虎汤、白虎加人参汤和白虎加苍术汤	191

252	（一）白虎汤	191
452	（二）白虎加人参汤	195
878	（三）白虎加苍术汤	197
685	三、承气汤类方	199
885	四、三仁汤	202
205	五、五加减正气散	206
006	六、黄芩滑石汤	209
	七、三石汤	210
	八、宣痹汤	213
	九、宣清导浊汤	216
	十、清宫汤	218
	十一、犀角地黄汤	219
	十二、加减玉女煎、化斑汤	225
	（一）加减玉女煎	225
	（二）化斑汤	226
	十三、安宫牛黄丸、紫雪丹和至宝丹	229
	（一）安宫牛黄丸	229
	（二）紫雪丹	231
	（三）至宝丹	233
	十四、翘荷汤	234
	十五、增液汤	236
	十六、黄连阿胶汤和连梅汤	237
	（一）黄连阿胶汤	237
	（二）连梅汤	240
	十七、椒梅汤	242
	十八、加减复脉汤、三甲复脉汤和大定风珠	245
	十九、青蒿鳖甲汤	249
	二十、普济消毒饮	252
	二十一、清燥救肺汤	256
	二十二、清营汤	259
	二十三、新加香薷饮	263
	二十四、益胃汤和沙参麦冬汤	265
	（一）益胃汤	265
	（二）沙参麦冬汤	267
	二十五、杏仁滑石汤和杏仁石膏汤	268
	二十六、茯苓皮汤	271
	二十七、薏苡竹叶散	272

二十八、银翘马勃散	273
二十九、新加黄龙汤	274
三十、达原饮	278
三十一、清瘟败毒饮	283
常用方剂	288
常用中成药	295
参考文献	300

第一章

温病学基础理论体系

第一节 温病学的起源和学术发展概况

温病学是随着中医学的历史沿革而逐渐形成、发展、壮大的，了解温病学的学术渊源，掌握每个时期的学术脉络与学术贡献，对学习具有现实意义。现分为四个阶段进行论述：

一、萌芽阶段（战国—唐）

战国以后，中医理论体系开始形成，在《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》等经典著作中已出现了关于温病的因、证、脉、治等方面的记载。

1. 对温病的因、证、脉、治和预防有了初步认识

(1) 病名：首先提出温病之名，如《素问·六元正纪大论》提出：“初之气，地气迁，气乃大温，草乃早荣，民乃厉，温病乃作。”

(2) 病因：提出伏寒化温。《素问·生气通天论》曰：“冬伤于寒，春必病温。”《素问·热论》曰：“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。”《诸病源候论》中提出：感受时行之气，感受乖戾之气，病中更感异气的观点。王叔和认为中而即病为伤寒，不即病为温病，又有冬感寒春夏发病和病中更感异气转成温病的观点。

(3) 病证：《素问·评热病论》曰：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食。”《灵枢·论疾诊尺》曰：“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也。”

(4) 治疗：《素问·至真要大论》曰：“热者寒之”，“温者清之”。《肘后备急方》、《千金要方》、《外台秘要》中都记载了许多治疗温病方剂，如黑膏方治温毒发斑；葳蕤汤治风温；大青汤治热盛阴伤，还有犀角地黄汤、紫雪丹等。

(5) 预防：《素问·刺法论》曰：“正气存内”，“避其毒气”。并记载了小金丹有辟秽作用。

2. 在概念上，温病隶属伤寒 所有发热性外感病统归伤寒（广义）。《素问·热论》谓：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经》曰：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”又如《伤寒论》中有：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。”

战国至唐代,其主要学术特点是有关温病知识的初步积累、片断叙述,病名概念存在多种含义;在晋唐时期,因证脉治内容有所充实,方剂有所丰富,但理论上未能形成独立体系,并且温病隶属于伤寒范围。

二、成长阶段(宋金元)

宋金元时期,随着对温病认识的深入和实践经验的积累,一些医家对以《伤寒论》的理论统治外感热病的观点产生了怀疑,开始突破理论,并在治疗上打破墨守《伤寒论》的局面。

1. 理论上的新进展 对温病因、证、脉、治有了进一步认识:

北宋·庞安时《伤寒总病论》认为风温病因为风、热之邪所致。宋·郭雍《伤寒补亡论》认为春季温病有伏邪、新感之别,“冬伤于寒,至春发者,谓之温病;冬不伤寒而春自感风寒温气而病者,亦谓之温。”

元·王安道《医经溯洄集》指出:“温病不得混称伤寒。”首次为温病正名,从此温病从伤寒的体系中脱离出来,为明清温病学体系形成打下了基础。王氏还认为:温病发病机理为里热外发,即使有表证也是里热郁表。治疗上应清里为主,兼以解表,也可“里热清表自解”。虽然王氏所指温病为伏气温病,却为后世温病学形成独立体系开了先河。吴鞠通称他“始能脱却伤寒,辨证温病。”

宋·朱肱《伤寒类证活人书》把外感热病分为十余种。

2. 治疗学上的突破和改革 打破了“法不离伤寒,方必遵仲景”的局面:

宋·朱肱提出:古方化裁,要因人、因地、因时加减,“桂枝汤,西北人四时行之,无不应验;江淮间唯冬及春可行之,春末及夏至以前,桂枝证可加黄芩一分,夏至后可加知母半两,石膏一两,或加升麻一分。”对辛温解表与清热药并用的方法从理论上作了总结。

金元时期,以刘河间为代表的医家力主改革创新,表现为:创新论:六气皆从火热化的“火热论”,火热贯于外感热病的始终,强调病理上的“阳热怫郁”。立新法:寒凉为主,表里双解,辛凉清疏,宣发郁热的石膏、滑石,加入葱白、豆豉等,克服了滥施“麻桂”之弊。制新方:①邪热盛里——清热解毒,用黄连解毒汤;通里泄热,用承气汤。开创了寒凉清热为主治疗温病之先河。②表里同病——“通解表里”,自制双解散、防风通圣散、凉膈散。突破了伤寒先表后里,辛温解表的局限。从此,温病学有了重大转折,故有人谓“伤寒崇仲景,热病崇河间”,称刘河间为寒凉派“鼻祖”。

元·罗天益《卫生宝鉴》按上、中、下三焦及“气分”、“血分”分别制方用药,这对温病学辨证体系的形成有着积极影响。

宋金元时期,温病学逐渐从《伤寒论》体系中摆脱出来,为温病学体系的确立打下了坚实基础,但未形成自身辨治体系,未出现较全面的论述温病的重要专著。

三、形成阶段(明清)

明清时期,是温病学发展的鼎盛时期,取得了划时代的成就,尤其是清代成就卓著,涌现出许多温病学名家大师。

1. 温疫学派及其代表医家吴又可 吴又可写了第一部温疫学专著《温疫论》,他认为:

温疫的病因非风、非寒、非暑、非湿之气，别有一种异气所感。“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。”

所感异气（杂气、戾气、疠气等），无象可见，无声可闻，茫然不可测，但又是物质的。口鼻途径，初起邪伏膜原。指出毒疫之气强则无老少强弱，触之即发的特点，具有强烈的传染性，“有天受，有传染”。杂气所伤有九种传变类型。治疗：祛邪为第一要义。提出首尾以通行为治，客邪贵乎早逐的新观点。

创立疏利透达法治湿热疫，代表方达原饮。在用药上，推崇大黄的使用。吴又可的许多学术观点至今仍有较高的应用价值。

继《温疫论》之后，喻嘉言著《尚论篇》，戴天章著《广瘟疫论》，杨栗山著《伤寒温疫条辨》，余师愚著《疫疹一得》，刘松峰著《松峰说疫》，陈耕道详论疫喉痧证治，王孟英精研霍乱，罗芝园论鼠疫证等，多有心得。

余师愚著《疫疹一得》，力主火毒致疫说，主张重用清热解毒，十二经气血皆为火毒充斥肆虐，当从阳明突破。治暑燥疫以清瘟败毒饮，取效卓然。

杨栗山的《伤寒温疫条辨》认为杂气即毒气，并认为中焦为疫邪必犯之地，是病变重心。倡导治温十五方，以宣、清、通、泄为要法，主方为升降散。可除表里三焦火热，使内外通和，清热解毒，至今仍有广泛的临床价值。

温疫学家的主要观点，在当时是最先进的，某种意义上是西医微生物学的先驱，其学术成就至今仍值得进一步研究与挖掘应用，对现代临床治疗急性传染性疾病很有启发。

温疫学派辨证方法是《伤寒论》学术思想基础上的发展；治疗尚未形成一套完整体系。

2. 温病学派及其代表医家叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英

(1) 叶天士：代表作《温热论》。叶天士系统阐述了温病的病因、病机、感邪途径、传变规律、治疗大法等，创立了卫气营血辨证论治体系：①阐明了温病发生为上受，发展机理及传变规律有表里、顺逆。以卫气营血四个阶段判定病邪的进展，正气盛衰，气血变化。指出：“卫之后方言气，营之后方言血。”②创立卫气营血辨证理论体系。③创造性地发展了温病的诊断方法：辨舌、验齿、辨斑疹、白痞等。④为温病辨证立法用药提供了范例，在《临证指南医案》中，许多医案的辨证立法、处方用药为后世温病及内伤杂病的辨治提供了范例，成为后世医家学者潜心探究并有所建树的重要文献。

(2) 薛生白：代表作《湿热病篇》。《湿热病篇》是第一部湿热病专著。对湿热病证的病因、病机、辨证治疗做了较全面而系统的论述，是学习温病学尤其是湿热病证及脾胃病等的主要参考书。

(3) 吴鞠通：代表作《温病条辨》。创立了三焦辨证论治体系：①倡导三焦辨证，以三焦所属脏腑定位分期，阐述温病发生发展中脏腑相关及其病理影响。②提出三焦治则及整理较为完整的治法方剂。③确立辛凉疏卫、清热养阴、清营透热、清心开窍等治法，创立了治温名方，如银翘散、桑菊饮、三仁汤、加减复脉汤等。

(4) 王孟英：代表作《温热经纬》。以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬。集前辈医家研究温病之成果。对温病做了较全面的整理。也提出许多新见解，如“暑多夹湿”说。另外，其医案强调痰热为患，治疗重养阴，化痰热。

此外,明清时期还有许多医家学说不乏妙意精思,实践深切,值得潜究。如新感、伏邪温病说,代表医家如柳宝诒、何廉臣等,还有陈平伯、张锡纯等。温病学派的局限性体现在温病、温疫不清,统治所有温病。实际温疫自有一套论治规律,不能全部由温病证治所代替。

3. 时病学说 代表医家雷少逸,代表作《时病论》。

明清时期,在广泛深入的实践与理论研究的基础上,温病辨证论治理法方药得到了极大的丰富和完善,发表了多部专著,形成了独立的学科,创立了温病学卫气营血和三焦辨治体系,卫气营血和三焦辨治体系与《伤寒论》六经辨证体系并列,指导着外感热病的辨证论治,而且对一些危急重症处理如高热、神昏、出血、动风、下利等方药详备,内容丰富,疗效显著。

四、发扬阶段(1949年以后)

随着中医药事业的发展,温病学在理论研究和临床应用方面都有长足的进展:利用现代科技方法,探寻治疗多种感染性、传染性热病的高效、速效、安全的方药、剂型;对卫气营血实质研究,具有较高的理论价值;用温病学辨治思路指导临床各科相关热证的辨治显现出很高的实用价值。

这一阶段主要表现在以下几个方面:广泛应用,成效显著。多年来已对多种传染性、感染性疾病辨证论治进行了总结,疗效可喜。理论上有新探讨:卫气营血实质,证的规范化;病因实质;毒的病理;卫气营血分温病动物模型的建立。临床研究方面,治法方药有新进展。对清热解毒、活血化瘀、攻下通里、补气养阴作用机理的研究有较大进展。新剂型:片剂、冲剂、水剂、针剂、粉针剂等,在提高温病疗效和抢救危重症,消减西药抗生素及激素带来的不良反应方面有重要作用。

现代医家董建华、孟澍江、赵绍琴、邓铁涛、孔光一、王永炎等一批教授在温病学理论和临床研究方面颇有建树,并进一步发展了温病学。

复习思考题

1. 为什么唐之前被称为温病学的萌芽阶段?
2. 在温病学的成长阶段,学术发展体现在哪些方面?
3. 明代医家吴又可对温疫辨治有哪些独特见解?
4. 清代温病四大家指的是哪几位?他们在温病学上各有哪些代表性成就?

第二节 温病的概念

温病具有特定的涵义,在临床上有明显的致病特点,其范围及命名皆有明确的描述,温病与伤寒、温病与温疫、温病与温毒等关系需要搞清,而且在文献中存在许多关于温病的学说,丰富了理论体系,也对临床起到了启发作用。