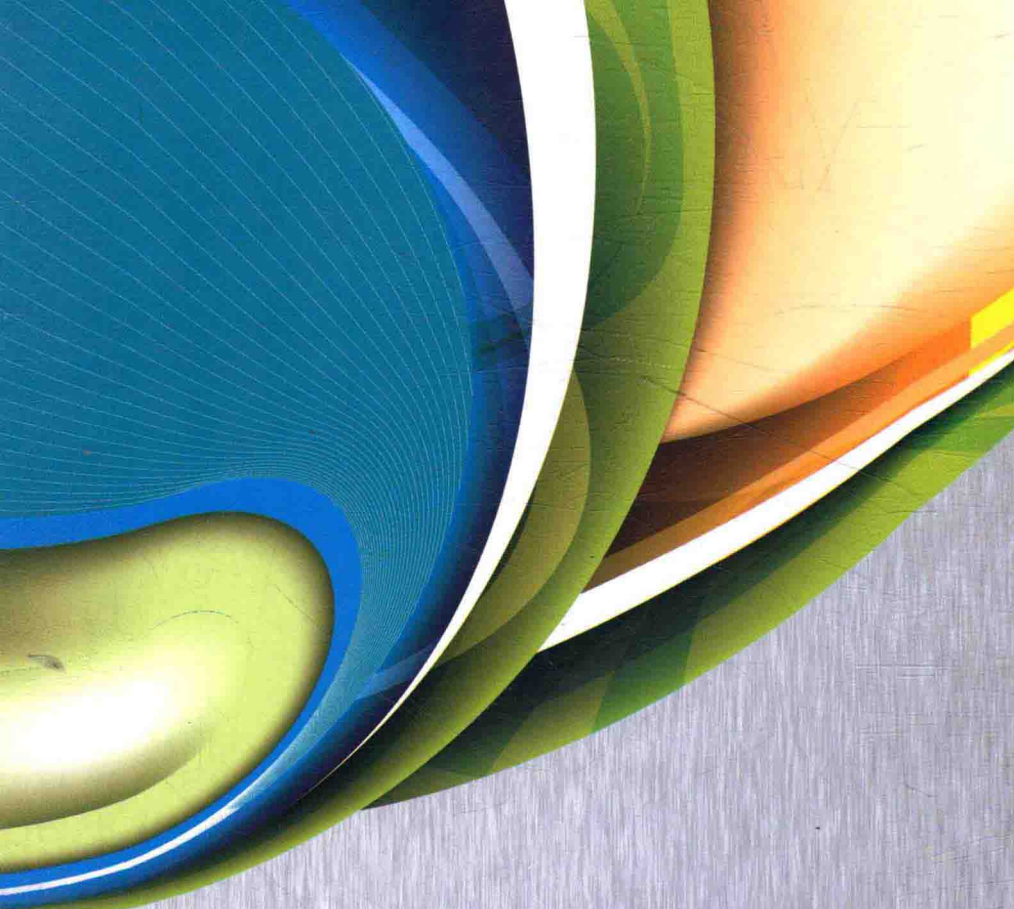




温病纵横谈

◎ 主编 谷晓红 ◎

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

温病纵横谈

主编
谷晓红

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

温病纵横谈/谷晓红主编. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 5
ISBN 978 - 7 - 5132 - 1845 - 0

I. ①温… II. ①谷… III. ①温病学说 - 研究
IV. ①R254. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 042178 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
北京亚通印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 9.125 字数 173 千字
2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1845 - 0

*

定价 29.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://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/](http://csln.net/qksd/)
官方微博 [http://e. weibo. com/cptcm](http://e.weibo.com/cptcm)

温病纵横谈编委名单

主 编 谷晓红

副主编 赵岩松

编 委 谷晓红 赵岩松 于 河 甄建华 马家驹
吕国凯 王 玮 张 望 石 玥 高 峰
徐珑芸 黄文灏 刘铁钢 商金榜 周蕴祺
胡 波 朱丽颖 赵亚楠 李杭洲

前言

温病学是一门临床基础学科，是中医学专业的主干课程。其中《温病条辨》更是被誉为四大经典著作之一。

温病学的基础理论及其独特的治疗方法是其他临床学科的基础，因此历来被认为是学习中医的必修课程。温病学的辨治思路不仅对治疗外感发热、感染性、传染性疾病有良好的指导作用，在内科、妇科、儿科、外科、皮肤科、老年病等系统疾患的治疗过程中，亦有广泛的实用性。此外，许多临床工作者对一些难治性疾病的治疗经验亦从温病学中得到了启发。

北京中医药大学历来重视经典课程的教学，是唯一进入“211工程”和“985优势学科创新平台建设”的中医药高

等院校。由我校牵头，联合中华中医药学会主办了首届全国温病学论坛暨温病学辨治思路临床应用高级研修班，论坛邀请北京地区多位著名的温病学医家和学者，倾囊相授关于温病辨治的学术思想和临床研究成果，与会者收获颇丰。本辑共收录了论坛 10 位专家讲座的精彩内容，文字尽量不加修饰，贴近讲座原貌，以期给予更多中医学子以温病学习上的指导，并给予长期从事临床的医生更多启迪与思考。

本书在编辑过程中，得到了许多研究生同学的支持，得到了中国中医药出版社领导和编辑的鼎力相助，在此一并表示衷心的感谢。也恳请读者给我们提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

编者

2014 年 3 月于北京

夏秋热病漫谈 | 001

孔光一

- 002 有关“温病”概念的理解
- 003 有关夏秋热病及其病因、病理
- 006 肺系相关热病
- 008 脾胃系湿热病
- 009 肝胆系热病

从临床实际看温病学原著的指导意义 | 013

周耀庭

- 015 温病学原著的特殊性及重要原著举例
- 016 学习温病学原著的意义
- 017 临床实例

温病学理论在慢性肾病临床辨治中的应用 | 037

彭建中

- 039 慢性肾病的范畴
- 040 从营血辨治慢性肾病的根据

- 050 慢性肾病的基本病机
- 052 慢性肾病的治禁
- 053 慢性肾病的治疗大法
- 059 肾病忌口与坚壁清野
- 060 慢性肾功能损害可逆论与慢性肾病辨治原则
- 061 临床病例

薛生白对湿热病证的辨治及其临床应用 | 071

谷晓红

074 引言

074 对湿热“证”与“病”的理解及其引申意义

075 湿热病证内缘脾肺肾，外感风湿热暑邪

078 湿热证以脾胃为中心，实传少阳，虚受（传）心肝（肾）

079 湿热病的主症

086 湿热病证的辨析要点

086 湿热病证的辨治原则

091 薛氏治疗湿热病的用药特点

095 湿热常见病证

096 湿热病证的常见西医病名目录

097 历代医家有关湿热病证的论著目录

基于中医疫病学理论谈新发流感的辨证论治 | 099

刘清泉

- 102 中医对疫病的认识和治疗
- 110 从附子的应用及辛凉解表法看理论与临床实际相结合
- 113 病因治疗与病机治疗
- 114 重症细菌感染早期治疗的注意事项
- 117 有关中医的病名诊断
- 118 疫病危重症的认识
- 120 小结
- 121 应用疫病治疗体系治疗现代新发疫病
- 124 新发疫病的中医疗效

手足口病并发中枢神经系统感染中西医结合诊治进展 | 129

王玉光

- 131 手足口病是我国传染病防治的长期课题
- 138 手足口病合并 CNS 感染的中医证候特征、核心病机及证治分析

外感发热的辨证治疗 | 147

宋乃光

150 辛凉解表开郁法

156 辛温解表法

158 辛寒清气解表法

160 辛香化湿祛暑法

165 芳开苦通法

《伤寒论》卫气营血方证分析及临证运用 | 169

陈 明

171 太阳温病证解析

182 外邪表里转化的轨迹

辛凉轻解法在温热病治疗中的应用 | 213

刘景源

215 有关“辛凉轻解法”

218 辛凉平剂银翘散在风热外袭卫外失司证治疗中的应用

254 辛凉轻剂桑菊饮的应用及其与银翘散的方证鉴别

温病学理法方药在内科中的临床应用 | 257

姜良铎

260 温病学的辨证方法在内科中的应用原则

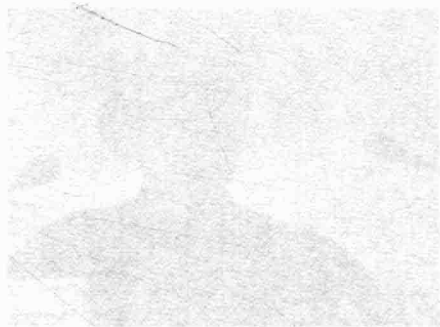
- 263 辨舌验齿及喉诊的重要性
- 265 病因病机的多因素性
- 267 透邪法的应用
- 269 卫气营血辨证在内科的应用
- 274 临床医案

夏秋热病漫谈

孔光一



孔光一，男，1927年出生，江苏省泰兴县人，北京中医药大学教授、主任医师，从事中医学教育及临床工作60年，精通感染性热病的诊治，并擅长内、妇、儿等科常见病的治疗。曾被评为北京市及全国优秀教师，是首批全国有独特学术经验和专业技术专长的老中医专家。享受国务院政府特殊津贴。获得首都国医名师称号。



今天想和大家一起“漫谈”，漫谈也不能随便谈，于是想了一个题目，这个题目就是“夏秋热病谈”，就是夏天同秋天的热病谈。我们这个会议叫什么呀？温病论坛。温病同热病究竟有什么区别和联系呢？其实不需要多说，就两句话概括，一个是《黄帝内经》（简称《内经》）上说的“先夏至为病温，后夏至为病暑”。暑就是热。关于温同热之间的关系，吴鞠通写了比较明确的两句话，“温者热之渐，热者温之极”。

有关“温病”概念的理解

其实从来源上讲，“温”同“热”这两个字，从《内经》到现在的温病学，如果真正的概括来讲，是以“温病”两个字比较好。但是早在《内经》中就有三篇论“热”：《热论篇》《评热病论篇》，还有一个《刺热病篇》，成篇了。《内

经》上并没有温病的成篇，只有几句话，讲得很概括，比如“冬伤于寒，春必温病”。“五疫之至，皆相染易”，《内经》中提出的疫就是传染病，也就是热病，讲了三大篇，这个“疫”字没有解释出来，只有“五疫之至，皆相染易”。什么年“则病温”，是从五运六气上讲的。后来的温病学，真正成篇成名了。从金元四大家到以后的明清形成期，至现在写了很多关于温病的书。我昨天晚上看了一下会议材料，周老读了那么多书，都是温病的，这些书可以说是温病学的发展标志，也是中医发展的标志。温病本身，既是感染性的，又是传染性的。有专门论传染的，譬如《温疫论》，是吴又可的。

今天谈的这个问题，从主题看，温病同热病是一家人，只不过在病情上有一些区别，但在病的形态上是一致的。以上谈的是开题。

有关夏秋热病及其病因、病理

夏秋热病，夏天同秋天都有热，风风火火的、气温比较高的，这种季节夏秋热病发病率最高。不单是温病，有些老头老太太身上疼也是这个时候多发，下雨着点凉就会身上疼。那么，感染性疾病在夏秋之交如何呢？夏秋交接时易发生传染性、感染性的疾病，可以说在温病学的学习内容方面可能占到三分之二。下面讲三个问题，一个是肺的问题，第二个

脾胃的问题，第三个是肝胆系的问题。比如，肝胆系的病，传染病太多了，中医也好，西医也好，都不能逃避。中国医生没有不和乙肝病人打交道的，无论内科或外科。我昨天看了一个材料，不是我造谣，是今年5月20号的报道，看到这个数字有点担惊——现在中国已确诊的慢性乙肝患者有2000万，乙肝表面抗原携带者9300多万，合起来有1亿多人了。所以传染病的问题，相当厉害。大概一年的死亡人数有多少呢？现在中国一年的乙肝患者死亡人数，将近30万人。人数很高呀！这其中不一定是老年人，年轻人、中年人都有。

我提出从肺、脾胃、肝胆三个方面来讲夏秋热病。属于感染性、传染性的疾病，但是只包括急性病，慢性病不算。因为急性期治得好，这一棒把疾病的脑袋打坏了，它下面就不敢跑了，到慢性期只要护养得好一点病人暂时就无事。但是急性期的时候，说死人就死人。哪个不害怕！我也怕。

从病因上看，夏秋热病中间的外邪，主要是暑、湿两方面。暑、湿、热，其实暑就是热。暑、湿、热三个字，既有统一性，又有区别性。“叶天士说暑必夹湿，考虑逻辑上的问题，犯了绝对主义的错误，后来王孟英用暑多夹湿这个词，大家一致承认暑多夹湿是比较合理的说法。目前在南方的大多数医师临证的时候认为暑夹湿的概率还是相当的高。所以暑中之湿的治疗是非常重要的。不管临床上患者湿的客观指征明显还是不明显，都要注意湿的治疗”。这三个字合起来用，暑、湿、热，大家愿意怎么去咬文嚼字就怎么去嚼。如

果天不下雨，气候干旱，就完全是暑热，不夹湿。

暑、湿、热，与病理学的关系，我说的这个病理学，不是跟着西医说的，西医方面的含义有化学的，有物理的、微生物的，还有病毒的，分得很清楚。这里指的病理学是广义的。这个广义的病理学和多种疾病的病原感染有关，病毒也好，细菌也好，其他方面也好，它是各种致病因素的“载体”。能不能用这个词呀？载体！它是指各种致病因素的载体，如果没有暑湿热条件的形成，细菌感染也好，病毒感染也好，它怎么能感染？因此这个中医的病理，在暑、湿、热三个字以外，中医学的六淫同样是指这个载体、条件，这是一个方面。

另外一方面，这个广义的病理学又涉及病因学。这个病因学里又包含了病理和病机在内。这怎么理解？我们现在夏天的时候天气热，又有暑，又有湿，老年人怕冷，年轻人出汗、口渴。《内经》中的《四气调神大论》讲过一句话“夏三月，此为蕃秀，天地气交，万物华实”。夏天是一个开放的季节。如果该开放不开放就不得了。反之，冬天要闭藏。这是不是病机和病理呀？暑既是一种致病的病因、载体，又是生理和病机认识的具体运用。这方面内容就多了，解释这个比较好的，是王冰注解的《内经》。他在前面的序中加了一句话，“冰弱龄慕道，夙好养生。”他为把《内经》解通了，搞了一辈子。所以说夏天这个问题，重点在是不是“开放”，对于治疗方面，也遵循这个病机的运用。我们开了好多方子，

这些药、那些药配合起来，但是如果配合得不当，违背了病机，就不行了。

肺系相关热病

肺是五行中第一行的，《素问》里有一篇名为《生气通天论》，“夫自古通天者，生之本，本于阴阳”，人不通天，不与外界空气相通，就死了。《生气通天论》的第一句就是说人的。现在西医急救的时候第一要看生命指征。什么指征？鼻子不呼吸，不通气了，就死了。还有一个生命指征是心脏，人的心脏不跳了，就死了。这就是生命指征。中医方面，从《内经》时代到现在，在这点上中医扎根扎得非常深，我这不是比高低，在掌握生命指征的问题上，中医比西医早。比如白虎汤这个处方，你们可以查查有关的书，在《温病条辨》中，吴鞠通把白虎汤的使用问题作了界定。他怎么界定呢？有几个方面。汗不出者，不能用；不渴者，脉沉的，不能用。如果违背了，见到高热发烧就用白虎汤，则温病就可能冰伏邪气，壅遏住了邪气，就用坏了。这是因为病人还达不到病理上、病机上的使用要求。当然我们在临床也看到不少用白虎汤退烧的，石膏用得多的用到半斤，有些患者吃得嘴上流口水烧也不退，这就是邪气被闭住了。

西医大夫开抗生素，但是现在人家提出来了，如果滥用