

温疫论

明·吴有性 原著

张成博 李晓梅 唐迎雪 点校

实用
中医
古籍
丛书



溫疫論

明·吳有性原著 张成博 李晓梅 唐迎雪 点校

实用中医古籍丛书 ● ~~实用中医古籍丛书~~



图书在版编目(CIP)数据

瘟疫论/(明)吴有性著;张成博,李晓梅,唐迎雪
点校. —天津:天津科学技术出版社, 2003.5
(实用中医古籍丛书)
ISBN 7-5308-3418-5

I 瘟... II. ①吴...②张...③李...④唐...

III. 瘟疫论 IV. R254.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 097273 号

责任编辑:于伯海 李 彬
版式设计:雒桂芬 周令丽
责任印制:白彦生

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话 (022)27306314

河北省昌黎县第一印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×1092 1/32 印张 2.75 插页 2 字数 52 000

2003 年 5 月第 1 版

2003 年 5 月第 1 次印刷

印数:1-2 000

定价:4.00 元

点校说明

吴有性，字又可，江苏吴县人，约生活于16世纪80年代至17世纪60年代，著名温病学家。《温疫论》是吴氏针对当时江南疫病流行，传染严重，死亡不计其数，而医家拘泥仲景温热之法，收效甚微的实际情况，以自己毕生之心得，精心撰著而成的。书成以后，以其鲜明的创见性和临证的实用性，颇得后世医家的重视，先后有50个不同版本流传于世。由于年代久远，又几经辗转传抄，各版本在体例和内容上存在着较大差异。现传世版本以清代刻本为最多，主要有康熙二十四年（1685）葆真堂刻本，康熙三十年（1691）金陵长庆堂刻本，康熙四十八年（1709）积秀堂刻本，康熙五十四、五十五年（1715、1716）会德堂刻本，乾隆十年（1745）善成堂刻本等，另还有日本刊本等。

本次点校，几经比较，最后选定康熙二十四年（1685）张以增校订葆真堂刻本（简称“张本”）为底本，以康熙四十八年（1709）刘方舟校梓积秀堂藏版（简称“刘本”）为主校本，以康熙三十年（1691）石楷等参校的金陵长庆堂刻本（简称“石本”）及康熙五十四年（1715）许永康校阅的会德堂刻本（简称“许本”）为参校本，同时还参考了郑重光《温疫论补注》（简称“郑本”）。具体点校事项如下：

一、本次选定为底本的“张本”，内容较完整，错讹较少，而且制版精美，出版时间较早。点校中注意兼取各版本的优点，以对校、本校为主，以求使内容准确。凡属底本与校本不一致，而显是底本误、脱、衍、倒者，即改正原文，出校记说明。

叙 言

上古论病，有风寒湿暑之名。乃有非风寒湿暑，感两间之杂气而得病者，此名疫也。然自来名医辈出，鲜不以为闲病而忽之。具区吴又可先生，原本儒术，深求乎天人性命之故，而因肆力于医，于方书无所不窥，既学之有年，而出行之也，又济以诚心惻怛。适当明季，疫气盛行，所见之证，皆不合故方。于是益殚精毕虑，心参造化，体验人情变化，神明独得其妙，著为是论。颜曰：《温疫》崇禎壬午刊刻行世，其版寻为兵火所焚。即有遗书数帙，复为入度而不观，深可痛惜。余近岁以先君子抱病时，求治于四方国手，因购此书而都无有藏者。一日偶过朱震谷表侄案头，获睹是本，授而读之，其洞达病情及疏利前闻等论，虽圣人复起不易冥言，因起而谓震谷曰：今先生者实可活人矣。昔我长沙公为外感风寒而作《伤寒论》，有三百九十七法，一百一十三方，条分缕析，允推后世之师。今先生因内触邪气而著《温疫论》，于中立九传之法，又补前人所未逮。盖伤寒之与温疫，证相似而实不同。世医不辨病之为外感为内触，遇疫证群目为伤寒，其有不杀人也者几希。嗟嗟夫！正伤寒有几哉？大抵皆温疫耳。今岁甲戌，时证流行，或家一二人，或家数人，甚至阖门传染，及一一询其病原，总不出先论中所云，依方投之而即愈。夫乃益知先生之论，为不刊而此书之不可以不广布也。已爰亟付之枣梨，俾与长沙一编双峙并行，庶几不负先生救世之苦心。云但余于医书亦无师授，间从读礼之暇，翻阅此论，其中稍稍有得者，不揣鄙陋妄加点抹，未知不轩渠于当世之慧眼否也。

时甲戌秋杪嘉善后学棘人张以增容旃书

瘟疫论原序

昔仲景立伤寒论，其始自太阳，传至阳明，至少阳，次传三阴，盖为正伤寒设也。嗣后论者纷纷皆以正伤寒为辞。其于温疫之证甚略。是以医者所记所诵，连篇累牍，俱系正伤寒。迨夫临证所见，悉皆温疫。求其所谓正伤寒者，百无一二。予即按诸书，咸以为春夏秋所发，皆属温病，而伤寒必在冬时。则历年较之，温疫四时皆有。而真正伤寒，每在严寒。虽有头疼、身痛、恶寒、无汗、发热，总之谓太阳证。至六七日失治，未常传经，每用发散之剂，一汗即解。间有不药亦自愈者，并未常因失汗，以致发黄、谵语、狂乱、胎刺等症。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。究竟感冒俱多，伤寒希有。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，仓卒失治，多致伤生，因立论以济天下万世，用心可谓仁矣。然伤寒与温疫，皆急病也。以病之少者，尚谆谆以告世。况温疫多于伤寒百倍，安忍置之勿论。或谓温疫一证，仲景原别有方论，历年既久，兵火湮没，即《伤寒论》称散亡之余。王叔和补方造论，辑成全书，则温疫之论，未必不由散亡也明矣。崇禎辛巳，疫气流行，感者甚多，于五六月益甚，或阖门传染。其于始发之时，每见时师误以正伤寒法治之，未有不殆者。或病家误听七日当自愈，不尔十四日必瘳，因而失治，尽有不及期而死者。亦有治之太晚，服药不及而死者，或妄投药剂，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，究迁延而致死，比比皆是。感邪之轻者，有获侥幸。邪之重者，而加以失治，枉死不可胜计。嗟乎！守古法则不合今病，舍今病而别搜古书，斯投剂不效，医者彷徨无措，病者日近危笃。病愈急投医愈乱，不死于病，乃死于医，不死于

医，乃死于册之遗忘也。吁！千载以来，何生民之不幸如此。余虽孤陋，静心穷理，格其所感之气，所入之门，所抵之处，与夫传变之体，并平日所用历应验方法，详述于下，以俟高明者正之。

时崇祯壬午吴越吴有性又可撰

自叙

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，此治疫紧要关节。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，俱系仿划，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，一汗而解。间有不药亦自解者，并未尝因失汗以致发黄、谵语、狂乱、胎刺等症。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，伤寒希有。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，仓卒失治，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》乃称散亡之余，王叔和立方造论，谬称全书，温疫之论，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，或至阖门所传。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，因而失治，有不及期而死者；或有妄用峻剂，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，比比皆是。所感轻者，尚获侥幸；感之重者，更加失治，枉死不可胜计。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，详述于左，以俟高明者正之。

时崇祯壬午仲秋姑苏洞庭吴有性书于淡淡斋

目 录

卷上	(1)
原病	(1)
温疫初起	(3)
传变不常	(4)
急证急攻	(5)
表里分传	(5)
热邪散漫	(6)
内壅不汗	(7)
下后脉浮	(7)
下后脉复沉	(8)
邪气复聚	(8)
下后身反热	(8)
下后脉反数	(8)
因证数攻	(9)
病愈结存	(10)
下格	(10)
注意逐邪勿拘结粪	(11)
蓄血	(13)
发黄	(14)
邪在胸膈	(15)
辨明伤寒时疫	(15)
发斑战汗合论	(17)
战汗	(17)

自汗	(18)
盗汗	(19)
狂汗	(20)
发斑	(20)
数下亡阴	(20)
解后宜养阴忌投参术	(21)
用参宜忌有前利害之不同	(22)
下后间服缓剂	(22)
下后反痞	(23)
下后反呕	(23)
夺液无汗	(24)
补泻兼施	(24)
药烦	(25)
停药	(26)
虚烦似狂	(26)
神虚谵语	(27)
夺气不语	(27)
老少异治论	(27)
妄投破气药论	(28)
妄投补剂论	(28)
妄投寒凉药论	(29)
大便	(31)
小便	(32)
前后虚实	(33)
脉厥	(34)
脉证不应	(34)

体厥	(35)
乘除	(36)
卷下	(38)
杂气论	(38)
论气盛衰	(40)
论气所伤不同	(40)
蛔厥	(41)
呃逆	(42)
似表非表,似里非里	(42)
论食	(43)
论饮	(44)
损复	(44)
标本	(45)
行邪伏邪之别	(45)
应下诸证	(46)
应补诸证	(49)
论阴证世间罕有	(50)
论阳证似阴	(51)
舍病治药	(52)
舍病治弊	(52)
论轻疫误治每成痼疾	(53)
肢体浮肿	(54)
服寒剂反热	(55)
知一	(55)
四损不可正治	(57)
劳复、食复、自复	(58)

感冒兼疫	(59)
疟疫兼证	(59)
温疟	(59)
疫痢兼证	(60)
妇人时疫	(60)
妊娠时疫	(61)
小儿时疫	(62)
主客交	(63)
调理法	(64)
统论疫有九传治法	(65)
正名	(68)
伤寒例正误	(68)
诸家温疫正误	(72)

卷 上

具区吴有性又可甫著
嘉善张以增容旃评点

原 病

病疫之由，昔以为非其时有其气，春应温而反大寒，夏应热而反大凉，秋应凉而反大热，冬应寒而反大温，得非时之气，长幼之病相似以为疫。余论则不然。夫寒热温凉，乃四时之常，因风雨阴晴，稍为损益。假令秋热必多晴，春寒因多雨，较之亦天地之常事，未必多疫也。伤寒与中暑，感天地之常气。疫者感天地之疠气，在岁有多寡；在方隅有厚薄；在四时有盛衰。此气之来，无论老少强弱，触之者即病。邪自口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于伏脊^①之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《针经》所谓横连膜原是也。胃为十二经之海，十二经皆都会于胃，故胃气能敷布于十二经中，而荣养百骸、毫发之间，弥所不贯。凡邪在经为表，在胃为里。今邪在膜原者，正当经胃交关之所，故为半表半里。其热淫之气，浮越于某经，即能显某经之证。如浮越于太阳，则有头项痛、腰痛如折；如浮越于阳明，则有目痛、眉棱骨痛、鼻干；如浮越于少阳，则有胁痛、耳聋、寒热、呕

① 伏脊：刘本作“夹脊”，义胜。

而口苦。大概观之，邪越太阳居多，阳明次之，少阳又其次也。邪之所着，有天受，有传染，所感虽殊，其病则一。凡人口鼻之气，通乎天气，本气充满，邪不易入；本气适逢亏欠，呼吸之间，外邪因而乘之。昔有三人，冒雾早行，空腹者死，饮酒者病，饱食者不病，疫邪所着，又何异耶？若其年气来盛厉，不论强弱，正气稍衰者，触之即病，则又不拘于此矣。其感之深者，中而即发；感之浅者，邪不胜正，未能顿发，或遇饥饱劳碌，忧思气怒，正气被伤，邪气始得张溢，营卫运行之机，乃为之阻，吾身之阳气，因而屈曲，故为病热。其始也，格阳于内，不及于表，故先凛凛恶寒，甚则四肢厥逆。阳气渐积，郁极而通，则厥回而中外皆热，至是但热而不恶寒者，因其阳气之通也。此际应有汗，或反无汗者，存乎邪结之轻重也。即便有汗，乃肌表之汗，若外感在经之邪，一汗而解。今邪在半表半里，表虽有汗，徒损真气，邪气深伏，何能得解？必俟其伏邪渐退，表气潜行于内，乃作大战，精气自内由膜中以达表，振战止而复热，此时表里相通，故大汗淋漓，衣被湿透，邪从汗解，此名战汗。当即脉静身凉，神清气爽，划然而愈。然有自汗而解者，但出表为顺，即不药亦自愈也。伏邪未退，所有之汗，止得卫气渐通，热亦暂减，逾时复热。午后潮热者，至是郁甚，阳气与时消息也；自后加热而不恶寒者，阳气之积也。其恶寒或微或甚，因其人之阳气盛衰也；其发热或久或不久，或昼夜纯热，或黎明稍减，因其感邪之轻重也。疫邪与疟仿佛，但疟不传胃，惟疫乃传胃。始则皆先凛凛恶寒，既而发热，又非若伤寒发热而兼恶寒也。至于伏邪动作，方有变证，其变或从外解，或从内陷。从外解者顺，从内陷者逆。更有表里先后不同：有先表而后里者，有先里而后表者，有但表而不里者，有但里而不表者，有表

里偏胜者，有表里分传者，有表而再表者，有里而再里者，有表里分传而又分传者。从外解者，或发斑，或战汗、狂汗、自汗、盗汗；从内陷者，胸膈痞闷，心下胀满，或腹中痛，或燥结便秘，或热结旁流，或协热下利，或呕吐、恶心、谵语、舌黄、舌黑、苔刺等证。因证而知变，因变而知治。此言其大略，详见脉证治法诸条。

温 疫 初 起

温疫初起，先憎寒而后发热，日后但热而无憎寒也。初得之二三日，其脉不浮不沉而数，昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛。其时邪在伏脊之前，肠胃之后。虽有头疼身痛，此邪热浮越于经，不可认为伤寒表证，辄用麻黄、桂枝之类强发其汗。此邪不在经，汗之徒伤表气，热亦不减。又不可下，此邪不在里，下之徒伤胃气，其渴愈甚。宜达原饮。

达原饮

槟榔二钱 厚朴一钱 草果仁五分 知母一钱 芍药一钱
黄芩一钱 甘草五分

右用水二盅，煎八分，午后温服。

按：槟榔能消能磨，除伏邪，为疏利之药，又除岭南瘴气；厚朴破戾气所结；草果辛烈气雄，除伏邪盘踞；三味协力，直达其巢穴，使邪气溃败，速离膜原，是以为达原也。热伤津液，加知母以滋阴；热伤营气，加白芍以和血；黄芩清燥热之余；甘草为和中之用。以后四味，不过调和之剂，如渴与饮，非拔病之药也。凡疫邪游溢诸经，当随经引用，以助升泄。如胁痛、耳聋、寒热、呕而口苦，此邪热溢于少阳经也，本方加柴胡一钱；

如腰背项痛,此邪热溢于太阳经也,本方加羌活一钱;如目痛、眉棱骨痛、眼眶痛、鼻干不眠,此邪热溢于阳明经也,本方加干葛一钱。证有迟速轻重不等,药有多寡缓急之分,务在临时斟酌,所定分两,大略而已,不可执滞。间有感之轻者,舌上白苔亦薄,热亦不甚,而无数脉,其不传里者,一二剂自解;稍重者,必从汗解。如不能汗,乃邪气盘踞于膜原,内外隔绝,表气不能通于内,里气不能达于外,不可强汗。或者^①见加发散之药,便欲求汗,误用衣被壅遏,或将汤火熨蒸,甚非法也。然表里隔绝,此时无游溢之邪在经,三阳加法不必用,宜照本方可也。感之重者,舌上苔如积粉,满布无隙,服汤后不从汗解,而从内陷者,舌根先黄,渐至中央,邪渐入胃,此三消饮证。若脉长洪而数,大汗多渴,此邪气适离膜原,欲表未表,此白虎汤证。如舌上纯黄色,兼之里证,为邪已入胃,此又承气汤证也。有两三日即溃而离膜原者,有半月十数日不传者,有初得之四五日,淹淹摄摄,五六日后陡然势张者。凡元气胜者毒易传化,元气薄者邪不易化,即不易传。设遇他病久亏,适又微疫能感不能化,安望其传?不传则邪不去,邪不去则病不瘳,延缠日久,愈沉愈伏,多致不起。时师误认怯证,日进参芪,愈壅愈固,不死不休也。

传 变 不 常

疫邪为病,有从战汗而解者;有从自汗、盗汗、狂汗而解者;有无汗竟传入胃者;有自汗淋漓热渴反甚,终得战汗方解

^① 或者:石本作“病家”。