

中医名言

启示录



王玉生
编著

作者精心撷取历代中医名言七十六句，
这些名言或能促进中医学术之发展，或能直接
指导临床实践，皆反映了一个时期当时名医的
典型学术思想及临证观点，为中医业界所公
认。作者先是对这些经典名言的出处及名言的
原意、产生背景予以剖析，并结合自己数十年
临床体会，重点对这些名言如何正确认识，如
何指导于临床，如何引申发挥，提高临床疗效
做了阐述。全书内容详略得当，学术性强，能
够密切联系临床实际，能够指导临床实践，适
合各级中医业者阅读参考。

中医名言启示录

ZHONGYI MINGYAN QISHILU



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医名言启示录

ZHONGYI MINGYAN QISHILU

王玉生 编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医名言启示录 / 王玉生编著. —北京: 人民军医出版社, 2012.9
ISBN 978-7-5091-5819-7

I. ①中… II. ①王… III. ①中国医药学—名句—汇编 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 119562 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 责任审读: 王三荣

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300 — 8707

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 12.75 字数: 203 千字

版、印次: 2012 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 3000

定价: 25.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

孙 序

王玉生君，中医主任医师，德州市名中医，德州市专业技术拔尖人才。聪颖好学，取历代名家之精华，潜心临床，多思善悟，机圆法活以救人无数。几十年来，曾在各种报刊发表中医学术论文 65 篇，著述有《温病精论阐释》《慢性支气管炎》《类经图翼评注》。今又有《中医名言启示论》即将付梓，汇集了其数十年之临床经验，集研究之心得，追求医学之奥妙，阐述临床之真知灼见，多有发挥。该书搜集了历代中医精深奥妙的华章语句，以钩深致远、条分缕析。分为脏腑气血类、治未病类、病因病机类、治疗原则、温病伤寒论等六类，共计 76 篇，每篇都深入浅出地阐述了原文含义以及临床体会与心得。本书将对广大中医业者起到很好的临床启迪作用。余观其书稿，弥觉室善，理达义明，粲然可阅也，征序于余，余乐而为，笺弁数言之首。

孙朝宗

2012 年 2 月 28 日

前言

数千年来辈出了无数的中医大家，同时也给我们留下了浩瀚中医典籍，这些典籍至今还在指导我们的理论学习及临床实践。这么繁多的中医典籍文献，要全部通读，可叹心有余而力不足。为此，在深入地认真学习领悟之中，在密切联系临床实践、理论研究的同时，要将古人留给我们的这些宝贵医学遗产优胜劣汰、去粗取精，去寻得这些宝库中的璀璨耀眼之明珠，搜剔先贤精深奥妙之华章。其中很多言简意赅、语句对仗、朗朗上口的精粹典论，也即现在我们所说的中医名言，已成为后世至现今医家指导临床、研究、论证或撰文所引用的名言警句。这些名言或能促进中医学术之发展，或能直接指导临床实践，皆反映了一个时期当时名医的典型学术思想及临证观点，为中医业界所公认，值得我们优先学习继承。我们应让这些指导了一代又一代中医人的名言典论，继续宛然在目，放射璀璨光芒。

笔者自 40 年前至今，依据自己微薄的认识及肤浅的体会，试写了学习这些中医名言典论心得体会方面的文章计 76 篇（其中 21 篇先后在全国各中医药学专业杂志上发表，个别篇名及文章内容有改动）。这些文章先是对经典名言的出处及名言的原意、产生背景予以剖析，并结合自己数十年临床体会，重点对这些名言如何正确认识，如何指导于临床，如何引申发挥，提高临床疗效做了阐述。总之，务求密切联系临床实际，以能够指导临床实践为目的。正式成稿时，又对这些名言按脏腑气血类、病因病机类、治疗原则类、治未病类、中药方剂类、伤寒温病类做了编排处理。

这些内容仅仅是中医学理论体系中的凤毛麟角，即不成系统，又不全面，尚

待同道一同拓深。如能对中医药科研、教学、初学中医药者及中医药临床工作中起到一定的参考协助作用是吾之所盼。但限于本人学识薄浅，研究领会尚不深透，很多地方甚则不能周全，差错之处，还望中医界贤达以指正。

本书的编写承山东中医药大学张谨墉、董秀文教授，山东省夏津县中医院靳源宗主任医师的指导协助，德州市中医院孙朝宗主任医师的大力支持并作序。在此均表示诚挚的感谢。

王玉生

2012年7月

目 录

一、脏腑气血津液类	1
论“肺朝百脉”	1
论“凡十一脏，取决于胆”	3
论“留有一分津液，便有一分生机”	6
论“救阴不在血，而在津与汗”	8
论“胃不和则卧不安”	11
论“诸气者，皆属于肺”	13
论“乙癸同源，肝肾同治”	16
论“斑属血，疹属气”	18
论“气血凝滞，结而为痰”	21
验齿龈“阳血安胃，阴血救肾”	26
论“温热在中焦多阳明，湿温在中焦多太阴”	27
二、病因病机类	30
论“至虚有盛候，大实有羸状”	30
论“虚者补其母，实者泻其子”	32
论“人生诸病，多生于郁”	36
论“六气都从火化”	38
论“肝体阴用阳”	40
论“风为百病之长”	42
论“阳虚自汗，阴虚盗汗”	45

论“阳加于阴谓之汗” 50

论“热深厥亦深，热微厥亦微” 51

三、治疗原则类 55

论“异病同治” 55

论“阴中求阳”“阳中求阴” 56

论“邪祛正自安”用于出血证 58

论“体若燔炭，汗出而散” 60

论“甘温除大热” 61

论“逆流挽舟” 64

论“湿热治肺” 65

论“五脏六腑皆令人咳” 68

论“见痰休治痰” 70

论“见血休治血” 75

论“医风先医血、血行风自灭” 78

论“上燥治气，下燥治血” 79

论“清热则湿不退，徒祛湿则热愈炽” 82

论“治湿不利小便非其治也” 84

论“通阳不在温，而在利小便” 85

论“塞因塞用”“通因通用” 89

论“湿滞阳明，宜用辛开” 91

论“治痿独取阳明” 92

四、养生治未病类 94

论“形与神俱，而尽终其天年” 94

论“有卫生之道，无长生之药” 99

论“春夏养阳、秋冬养阴” 100

论“冬病夏治” 103

论“不治已病治未病”	106
论“先安未受邪之地”	109
论“见肝之病，当先实脾”	113
论“五味所伤”	115
五、温病伤寒类	118
论“冬伤于寒，春必温病”	118
论“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”	120
论“在卫，汗之可也”	123
论“卫之后方言气，营之后方言血”	127
论“治上焦如羽，治中焦如衡，治下焦如权”	129
论“上焦病不治，则传中焦……”	132
论治温邪“透风于热外，渗湿于热下”	136
论“温病不兼湿者，忌刚喜柔……”	139
论“风挟温热而燥生”	141
论“夏暑发自阳明”	143
论“暑必兼湿，伤气”	145
论“暑病首用辛凉，继用甘寒，再用酸甘酸敛，不必用下”	147
论“治中暑者，必以清心”	149
论“热病者，皆伤寒之类也”	150
论“伤寒多感太阳，温病多起阳明”	152
论“伤寒解以发汗，时疫解以战汗”	154
论“伤寒救其阳，温病救其阴”	157
论“伤寒下不厌迟，温病下不嫌早”	159
论“伤寒大便溏为邪已尽，湿温病大便溏为邪未尽”	162
论“热病救阴易，通阳最难”	164
论“火者疹之根、疹者火之苗”	166

论“疫证之痰，皆属于热”	169
--------------------	-----

六、中药方剂类

论“细辛不过钱”	171
----------------	-----

论“柴胡劫肝阴”	172
----------------	-----

论“甘草调和众药”	174
-----------------	-----

论“有故无殒，亦无殒也”	177
--------------------	-----

论“酸甘化阴”法	178
----------------	-----

论“酸苦涌泄为阴”	182
-----------------	-----

论“辛开苦降”	184
---------------	-----

论“辛散之剂，佐用甘酸”	187
--------------------	-----

论“脉结代，心动悸，炙甘草汤主之”	189
-------------------------	-----

论“有柴胡证，但见一证便是”	191
----------------------	-----

一、脏腑气血津液类

论“肺朝百脉”

“肺朝百脉”出自《素问·经脉别论》，“食气入胃，浊气归心，淫精于脉，脉气流经，经气归肺，肺朝百脉，输精于皮毛……”“朝”之义：①臣见君为朝；②聚会；③对、向（见《词源》）。“百”谓“百人之长”（《词源》）。在此理解众多，自王冰始至张景岳、吴崐、张志聪、高士宗、马元台等注《内经》，名家皆释为肺“受百脉之朝会”。如张志聪曰：“百脉之气，皆朝会于肺也”。阎洪臣等《内难经选释》也注为：“百脉朝肺”。笔者认为，不应将“肺朝百脉”解为百脉朝肺，应理解为肺朝向全身之血脉以运血并将精气输布全身为妥。

1. 相傅治节而朝百脉 推动血液在脉内运行的主要脏器是心，然协助心行使这一功能的是肺，故《内经》称心为“君主”而肺为“相傅”。《素问·灵兰秘典论》说：“肺者，相傅之官，治节出焉。”相傅：“位高近君，犹之宰辅”，治节：“主行营卫阴阳”之谓（张隐庵《黄帝内经集注》）。肺既能协助心主神明，又能协助心行全身之血脉，以共同维系着整个血液循环以营养全身。从现代医学的生理病理方面来说，肺本身能贮存全身总血量的10%，如机体遇某种原因出现少量失血时，肺即能释放出一部分贮存的血液以参与血液的循环。肺所贮存的血液和左心房中的血液混合在一起，即可维持左心室血液的充盈，又能维持其正常的输出量。肺循环除吸进新鲜氧气进行气体交换外，还有保持循环血液的清洁，使冠状循环和脑循环免受损害的作用，因肺系唯一在体静脉和左心流出血管之间起过滤作用的器官，并有“毛细血管过滤器”之称，以防止脂肪细胞、骨髓、脱落的癌细胞、气泡、静脉注入的微小颗粒等进入动脉系统。从上可见，肺这种贮存血液助心循环，保持循环血液的清洁等作用，正与中医理论中肺助心的“相傅”作用相合，也可说是“肺朝百脉”的意义之一。

2. 气行血行而朝百脉 肺主气，一指呼吸之气，即经呼吸吸入的清气（氧气）

注入血内以参与血液的循环；二指水谷之精气，亦即血液生成的重要物质基础，经肺的宣散以“水精四布”注之于脉内变为血，此乃“受气取汁，变化而赤是谓血”。二者是血液的重要组成部分，肺气充盈条畅，一则充于脉内，二则周身之气运行正常。气为血之帅，气行则血行，所以肺气充盈条达是助心行血的必要条件。有人研究说明，肺内皮含有丰富的纤维蛋白溶酶致活剂，可将纤维蛋白溶酶原转变为纤维蛋白降解产物；肺含有许多肥大细胞，肺通过这些肥大细胞而产生丰富的肝素，故肺可产生高浓度的溶解或延迟血凝及促进纤维蛋白降解的必需物质。这种物质对控制血液凝固、保持血液循环畅行起到重要作用。以上说明这也是肺朝百脉、助心行血的内容之一。

3. 肺朝百脉的临床意义 心主血而肺主气，气血调畅则身体健康，肺助心输送血液至全身，反之肺气的治节也靠心血的濡养，所以二者相辅相成，共同完成“百脉”的血液循环。当肺气虚弱，或失于宣发，或失于肃降，皆可导致“百脉”循行失常。临床所见肺气失常累及心血有病者屡有所见，如慢性气管炎、肺气肿、肺结核、矽肺或支气管扩张等皆可以导致肺源性心脏病。所以对该类疾病的治疗，重点以改善肺主气的功能非常必要。

如外邪袭肺、肺气不宣所致的心血病变，治宜散邪宣肺以行血；痰火壅肺致肺气失于宣降致心血病者，治宜清化痰火以宣肺；痰湿阻肺致心血病者，治宜燥化痰湿以宣肺；肺气虚、肺阴虚、肺阳虚致肺失宣降而心血病者，可分别治宜补肺气、滋肺阴、助肺阳以宣肺。

如胡国俊曾治李姓，男，58岁。久罹咳嗽、痰喘，稍动则心慌气急，此由肺累心也。1978年冬，外邪客肺，诸症峰起。1周后，目突腿肿，气急息粗，喉间痰声漉漉，终日心悸怔忡，舌淡红苔黄腻，脉虚细滑数。此乃肺气久亏，痰热蕴结，肺失宣肃，心脉瘀阻，脉道不利，水湿不行，治从清肃肺金入手。药用：南沙参、丹参各30克，大贝母、莱菔子各15克，大黄10克，薏苡仁、冬瓜子各30克，竹茹20克，桑白皮、赤芍各10克。5剂后咳喘减，痰易咳出，便泄溲畅，肿消二三，再于原方大黄减为6克，又服5剂，诸症缓解。（辽宁中医杂志，1986，10：35）。李氏患者，久患咳喘必伤肺气，一者，肺不敛气而致咳喘日久不愈；二者，不能朝百脉而行心之血脉，心血不荣而心神不宁，心悸怔忡。

综上所述，相傅之官助心之血脉，肺主全身之气以助心血的循行，皆说明了肺朝向全身之血脉的关系。肺气宣降则心血正常，外感、痰火、痰湿致肺气失宣，及肺气、肺阴、肺阳亏虚致肺失宣降，皆能直接影响血脉之功能，故治

当调理肺气意义重大。

论“凡十一脏，取决于胆”

“凡十一脏，取决于胆”见于《素问·六节脏象论》，综观历代医家对此见解，确属众说纷纭，莫衷一是，顺文敷衍、穿凿附会者有之，持否定观点、言此无临床意义者亦有之，然总是著文论理者多而结合临床者少。余通过学习及临床体会，认为“凡十一脏，取决于胆”（以下简称“取决于胆”）尚蕴藏着深刻含义，胆在十一脏器中占有重要位置，同时亦有一定的临床意义，仅就窥见所及，略述于下。

“取决于胆”并非意味着胆为十一脏之主宰，凌驾于心君之上，因《内经》中诸如此类而特别强调某一脏腑功能的笔法并不罕见，如“肺者，脏之长也，为心之盖也”“五脏者，皆禀气于胃，胃者，五脏之本也”等，但总未失掉整体观念，即“凡此十二官者，不得相失也”。笔者认为“取决于胆”应理解为：十一脏腑多要依赖胆的生理功能来维持。其含义亦是多方面的，下分五方面述之。

1. 春生之气，万化之源 《内经》中脏象学说是基于整体观念这一特征上的，全书贯穿着“人与天地相参”“与日月相应”的天人相应思想，这种思想观点至今仍指导着临床实践。“取决于胆”即是《内经》作者在这一思想指导下，用运气学说将胆主子时、属甲木，并列为五运六气之首，一年之内主春季、一日之内应夜半子时，因春为阳升阴退之季，夜半子时为一阳始萌、阴阳交替之时。在“春三月……天地俱生、万物以荣”的基点上，再结合脏腑，十一脏之中就属于胆了。故形容胆腑阳升之气在十一脏器中像春天阳气升发、夜半子时一阳萌生同样重要。胆气升发，则诸脏之气生，犹如春暖花开，万物生荣；胆气不升，则影响诸脏而致病，犹如有冬无春，万物不生。《景岳全书》云：“胆附于肝主少阳春生之气，有生则生，无生则死，故经曰凡十一脏皆取决于胆者，正以胆中生气为万化之源也。”这种取类比象法及天人相应整体观的论述，在《内经》中甚为多见。如《素问·四气调神大论》：“逆春气，则少阳不生，肝气内变……”等。现代时间生物学的研究及逐步为国际医学界所重视而兴起的时间治疗学，正融合于这种天人相应观点。《山东中医学院学报》1981年1期，孙朝宗先生所著“酸枣仁治疗夜半子时发病”一文，述及夜半子时胃痛、腹胀、发喘三验案，即根据夜半子时主胆，为胆阳气滞，不能升发致病为理论，虽属胃、肠、肺三脏不同之病，而皆用酸收益胆

法治愈。这和胆中生气为万化之源的理论是相合的。

2. 内藏相火，温煦诸脏 相火源于肾，寄居于胆而布于三焦，少阳相火温煦周身，形依其充、神赖此函、形神合一、生命延续。朱丹溪云：“相火惟有裨补造化，以为生生不息之运用耳。”并强调了“人非此火，不能由生”的重要性，故“取决于胆”有十一脏皆要依赖少阳相火温煦的含义。《景岳全书》云：“而胆以中正之官，实少阳生气所居，故十一脏阳刚之气，皆取决于胆，若或损之，则诸脏生气皆消索致败，其危立见。”胆腑虚寒则相火不升，可影响他脏致病，常见症如胆怯惊恐、心悸失眠、眩晕、善太息、畏寒肢冷等。《三因极一病证方论》拟有温胆汤治“胆虚寒，眩厥，足痿，指不能摇，臂不能起，僵仆，目黄，失精，虚劳烦扰，因惊胆慑，奔气在胸，喘满，浮肿，不睡”。《太平圣惠方》亦列有茯神散、酸枣仁散、人参散等以治疗不同类型的胆虚寒证。笔者曾治李某，男，44岁，脘腹痞闷、似有水食停留1年余，并伴有纳呆恶心，每早口苦，牙龈凉而出血，心悸阵作，自汗盗汗，腰痛，手足凉，稍活动则气短，下肢麻木，苔薄黄，脉沉细等症。诊为胆火不升而五脏俱虚，气血阴阳皆衰。拟温胆汤加黄芪、杭白芍、肉桂，后加太子参，服药50剂，诸症全消，体重增加。

3. 精神活动，决断于胆 《内经》作者亦很可能把“决断”二字省略为一个“决”字，如为“凡十一脏，取决断于胆”的话，尚有十一脏所主的精神活动，取决断于胆这样一种含义。五脏所主五神，魂魄为五神之两纲，因“随神往来谓之魂”“并精出入谓之魄”“附气之神为魂”“附形之灵为魄”，魂是后天逐渐发展起来的思想意识，魄为与生俱来的功能活动。故陈修园即把魂魄列为五神之两纲，魂属阳而魄属阴。阳为主为从，所以属阳的魂即居于首位了。又因肝藏魂、主谋虑而非胆不决，从而说明这些精神活动与胆腑有着极密切的联系而受胆之决断。《素问·奇病论篇》云：“夫肝者，中之将也，取决于胆……数谋虑不决，故胆虚……”再者，通观《内经》诸篇内容，尤以《素问·六节脏象论篇》是为主论述脏腑与神志活动的篇章。所以“取决于胆”还有十一脏腑所主精神活动，皆要取决断于胆的含义。临床所见，因胆火亢盛可致癫、狂、痫、失眠、心悸等精神活动失常症；因胆气虚、谋虑不能决断而影响五神，致神不舍、魂不定、魄不宁、意不刚、志不坚的实例亦并非罕闻。余曾治一侯姓，12岁男孩，患痫证4年，其大发作少，小发作频，甚则每日手足颤动，手不能握物（左手轻、右手重），痴呆少言，平时胆怯易惊，头痛阵作，意志脆弱，记忆力不佳，夜寐不安，时易惊醒，自汗盗汗，纳呆，形瘦，如听别人讲奇事异境或看电影有打仗或穷人受苦之镜头，则当场嚎

泣不休，苔薄白，脉细缓。诊为胆气虚而五神失养、决断无功。拟益胆宁魂、安神定志之剂。服药 12 剂，诸症皆除。几次随访，痫风未发，精神正常。

4. 少阳为枢，通达阴阳 《素问·阴阳离合论》：“少阳为枢”，“枢”的含义有二：主要之处曰枢，如《史记·范睢传》云：“韩、魏……天下之枢也”；户扉之转轴曰枢。“少阳为枢”，不外少阳胆经居半表半里，其经脉、脏器在人体中占有较重要位置而言。因少阳胆能奉心阳之下达，领肾气而上贯，其经脉内可通阴经，外而达阳经，外可通肌表，内可及脏腑，而处于阴阳表里之间，并有掌升降上下之机，管内外出入之途，出则为阳，入则为阴的枢机转运之能。故《内经》言胆之重要，即因为少阳胆在十一脏器中占据了这一重要位置而立。张景岳云：“故足少阳为半表半里之经……所以能通达阴阳，而十一脏皆取乎此也。”

岳美中先生曾治一季姓女孩，每至上午午时、夜半子时上下即痴迷不语，四肢下垂软瘫，眼哆口伏在肩，1 小时后方醒如常，宗子午两时阴阳交替之候为旨，系少阳不展之故，拟小柴胡汤和解少阳以达阴阳调和之功，服药 2 剂而愈。此亦可证少阳胆在十一脏中居重要地位之一斑。

5. 贮藏胆汁，助肝疏泄 肝为乙木，胆为甲木，同主春并有经络络属的表里关系。人体气机之疏泄条达主要由肝胆共同完成。只有胆气正常、内贮精汁，才能协助肝之疏泄，维持正常的饮食物消化吸收、气血运行、精神活动及三焦通利，而使十一脏器调和。《医轨》云：“故称胆汁为人身五脏精血津液所结晶……六腑无此胆汁，则六腑失其传化之能；五脏无此胆汁，则五脏失去接济之力。”相火居位则常，妄动则变，一旦亢盛必及他脏。除严重影响五神外，更重要的则是影响胆汁的正常贮藏和肝之疏泄，进而致胃失和降，出现恶心呕吐、口苦吐涎、嘈杂吐酸等；致脾失健运，出现脘胁胀痛、不欲饮食、便秘溺赤等；致三焦气机不利，出现水肿、癃闭等；更多见的是肝胆火盛，出现口苦呕恶、眩晕头痛、耳聋耳鸣等；另外肝胆湿热、疏泄失常所致黄疸、淋证、胁痛、缠腰火丹、妇女白带等临床更为多见。

《吴鞠通医案》有验案一则：“范，七十二岁，因努郁而大小便闭，与极苦以通小肠，借通胆腑法……服二帖而大小便皆通。”引《孙朝宗医论集》夜半抽搐案：“马某，男 5 岁，1980 年 4 月 25 日初诊。家长代述，半年前被狗吓了一跳，到夜间 11 点至凌晨 3 点之间，精神躁扰，张口伸舌，四肢抽搐，甚至角弓反张，手足汗出，两耳红热。3 点钟后，病却入睡。白天精神正常。以后每夜如此发作，曾经多方治疗，未见效果。脉象弦细，舌红苔白腻。病发于子时，正于丑时，波

于寅时，属肝胆虚火郁勃，渐灼肺阴。拟柔肝、宁胆、肃肺、安神以平木火。处以酸枣仁 20 克，生甘草 15 克，川贝母 6 克。水煎一杯，夜间 10 点顿服。服药 3 剂未再发。”

结语 胆即具备腑的部分特点，又有不同一般腑、且有脏的功能而列为六腑之一，又属奇恒之腑。“取决于胆”的含义已有上文五方面述及。可见，胆在十一脏器中所占据位置的重要作用是客观存在的，故有必要对胆的生理功能、病理变化及对他脏的影响作进一步的整理、研讨。

论“留有一分津液，便有一分生机”

王孟英在《温热经纬》引用吴鞠通评注《灵枢·热病篇》言：“若留有一分津液，便有一分生机。”意思是说，治疗温热病要时时顾护津液的生存，如保留一分津液，就会有一分机体的生存功能。这脍炙人口的格言不仅有效地指导了内伤热病的治疗，后世亦广泛地引申到对外感温热病的治疗中。本文就其在温热病治疗中的实用意义简述于下。

留有一分津液，便有一分生机，也可以说在外感温热病中，津液的盛衰存亡将直接决定整个病情的机转。为什么说护养津液占有这样的重要意义呢？因外感温热病是由温邪的侵入，最易转化火热，火热越炽，耗伤津液越重，津液亏耗越重，则水不灭火更致火旺，必须根据温病发展的不同阶段，拟订护阴液和养阴液的两大法则。自清以后，诸多温病学家在外感温热病的治疗中，十分注重护阴养液，如叶天士在《外感温热篇》中，就有一大半的篇幅列述验舌苔、舌质、齿及辨斑疹、白痞等，其内容多系诊查热邪的盛衰及津液的存亡情况。如云斑疹：“内陷为患，或胃津内涸之故”；观齿曰：“若如枯骨色者，肾液枯也”等。吴鞠通也着重强调温病与伤寒的根本区别在于：“始终以救阴精为主，此伤寒所以不可不发汗，温热病断不可发汗之大较也。”后世多总结为，温热病的全过程是津液耗伤的过程，顾护津液亦要贯穿于整个温热病的治疗中，从而可见“若留有一分津液，便有一分生机”的重要性了。所谓保留津液实包括间接的护阴和直接的养阴两个方面。

1. 间接顾护津液法

(1) 清热祛邪以护津：温热病伤津的主要原因系温热阳邪所致，故清除邪热

是顾护津液之根本，即所谓：“清除一分邪热，即保留一分津液”。

①辛凉清热法：适应于温热之邪侵入卫分的初期阶段。以身热头痛，口咽干痛，咳嗽，脉浮数，舌苔薄黄为特征。可选用银翘散、桑菊饮之类。卫分邪热得解，则津液得留，吴氏称此为辛凉解热平剂、辛凉解热轻剂。

②辛寒清热法：适应于温热侵入气分，以身大热，口大渴，大汗出，脉洪大为特征，可选用白虎汤，解除气分实热以护留津液，吴氏称此为辛凉重剂清热法。

③急下存阴清热法：适应于热邪蕴结于胃肠，燥屎搏结，以身热汗出，腹痛便闭，或下利清水灼肛，谵语，舌苔黄腻，脉滑数为特征，可选用大承气汤、小承气汤或调胃承气汤。急下邪热燥结，以防津液大伤，吴氏称此为咸寒泻热法，亦叫急下存阴法。

④清热凉血法：适应于温热之邪侵入营血，以身热燥扰，昏狂谵妄，皮肤斑疹，或吐血衄血，舌绛脉数为特征，可选用犀角地黄汤，凉血清解邪热以保津，吴氏称此为甘咸微苦凉血清热法。

⑤清热透邪法：适于温热之邪留于阴分证，以夜热早凉，热退无汗，渴饮脉弦为特征，可选用青蒿鳖甲汤搜邪外出以保津，吴氏称此为苦辛咸寒搜邪解热法。

(2) 咸寒涩肠护津法：温病后期，往往邪退而正伤，气阴两亏，固摄失常便泄伤津，以大便泄泻，口咽干渴，舌红少苔或无苔，脉细数为特征，可选用一甲复脉汤，方中只牡蛎一味咸寒涩补，既能涩肠补泻，又能清里存阴。

2. 直接滋养津液法

(1) 甘寒清热生津法：即以甘味及寒性药相配合以滋生阴液，如麦冬、天冬、沙参、知母、芦根等，适应于温热燥邪不解而又灼伤肺胃津液证，以口干而渴，身热干咳，舌红少苔，脉细数为特征。可选用沙参麦冬汤、五汁饮、益胃汤、清燥救肺汤之类。如叶天士治某：春温身热，六日不解，邪陷劫津、舌绛、骨节痛、以甘寒熄邪。竹叶心、知母、花粉、滑石、生甘草、梨皮。

(2) 咸寒甘润生津法：即以咸味性寒类药物配伍以滋生阴液，如鳖甲、龟甲、牡蛎等，适用于邪热灼伤肝肾之阴证，以身热唇干、舌干齿黑、手指蠕动、舌绛少苔而干，脉沉细而数为特征，可选用一甲、二甲、三甲复脉汤，大定风珠之类。

引吴鞠通医案：“马，38岁，暑热本易伤阴，误用消导攻伐，重伤阴气，致令头中耳鸣无止时，此系肝风内动，若不急救肝肾之阴，瘵痲热厥立至矣。大生地18克，麦冬15克，生牡蛎15克（炒），白芍18克，丹皮9克，菊花炭9克，生鳖甲15克，桑叶4.5克，炙甘草9克，大麻仁6克。”