



万友生 著

上海科学技术出版社

寒 温 统 一 论

万友生 著

上海科学技术出版社

内 容 简 介

本书为全国著名中医万友生教授所著。内容分为上下两篇,上篇总论分为伤寒和温病的病因病机、伤寒六经辨证论治的基本内容、温病三焦和卫气营血辨证论治的基本内容、八纲是伤寒和温病辨证论治的总纲四章;下篇各论分为表寒虚实证治、表热虚实证治、半表半里寒热虚实证治、里热虚实证治、里寒虚实证治五章。在八纲的主导下,把伤寒六经和温病三焦、卫气营血的理法方药统一起来,从而建立一套完整的外感病辨证论治体系。其中所引历代医学家的方药用量及其用法等,悉仍其旧,以免失真,并便于古今对照研究。临床可因时、因地、因人不同,结合各自的实践经验,灵活掌握,不必拘执。

寒 温 统 一 论

万友生 著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海中华印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张10.75 字数237000

1983年2月第1版 1983年2月第1次印刷

印数: 1—5000

ISBN 7-5323-0847-2/R·233

统一书号: 14119·1937 定价: 2.35 元

上篇 总论

本篇分为伤寒和温病的病因病机、伤寒六经辨证论治的基本内容、温病三焦和卫气营血辨证论治的基本内容、八纲是伤寒和温病辨证论治的总纲四章加以论述。

第一章 伤寒和温病的病因病机

第一节 伤寒温病的外因和内因

伤寒和温病的病因，从狭义说，虽有一寒一温的不同，从广义言，则都包括六淫在内。六淫且有外内之分，它既具有病因意义，也具有病机意义，结合起来看，能全面深刻地理解它。

六气(淫)之名，始于《内经》。如《素问·天元纪大论》所谓“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之，……厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳

之上，相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之”和《素问·至真要大论》所谓“百病……皆生于风寒暑湿燥火”及其“六气分治”的“风淫”、“热淫”、“火淫”、“燥淫”、“湿淫”、“寒淫”之法等，即其例证。但从全部《内经》天地人外内相应的整个理论体系的主流来看，六气(淫)是应该归纳为五气(淫)的。如《灵枢·通天》篇说：“天地之间，六合之内，不离于五，人亦应之”和《素问·阴阳应象大论》所谓在天为风、热、湿、燥、寒；在地为木、火、土、金、水；在人为肝、心、脾、肺、肾，筋、脉、肉、皮、骨，目、舌、口、鼻、耳，怒、喜、思、忧、恐等。尤其是从广泛地散见于《内经》各篇的“五气”明文来看，都足以证明。

外内五气(淫)在《内经》中的依据是：

外五气(淫)：

《素问·阴阳应象大论》和《素问·天元纪大论》所谓“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风”和“天有五行御五位，以生寒暑燥湿风”。王冰为之注解：“春生夏长，秋收冬藏，谓四时之生长收藏。冬水寒，夏火暑，秋金燥，春木风，长夏土湿，谓五行之寒暑燥湿风也。”这就是指外五气(淫)而言。又从《素问·六节藏象论》中的“春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春，所谓得五行之胜，各以气命其藏”所注“以气命藏者，春之木内合肝，长夏土内合脾，冬之水内合肾，夏之火内合心，秋之金内合肺，故曰各以气命其藏也”可见，外之春木风，夏火暑，长夏土湿。秋金燥，冬水寒，是与内之肝木风，心火热，脾土湿，肺金燥，肾水寒相合的。

内五气(淫)：

《素问·阴阳应象大论》和《素问·天元纪大论》所谓“人有五藏化五气，以生喜怒忧思恐”。张志聪为之注解：“五藏，五行之所生也。五气，五行之气，风热湿燥寒也。喜怒忧

思恐，五藏之神志也。夫在天为气，在地成形，形气相感，而万物化生。人本乎地之五行而成此形，以有形之五藏，化五气，生五志，而复通乎天气”。由此可见，“人有五藏化五气”，应该是指肝脏化风气，心脏化热气，脾脏化湿气，肺脏化燥气，肾脏化寒气而言。而人之内五气(淫)的肝木风，心火热，脾土湿，肺金燥，肾水寒，则是与天之外五气(淫)的春木风。夏火暑，长夏土湿，秋金燥，冬水寒相通的。

必须指出的是，风、热、湿、燥、寒五气(淫)是各自有其从名到实都互不相同的特性。而温、热、火、暑则名异实同。因为它们只有程度上(温为热之渐，热为温之甚，热为火之气。火为热之体)和时间上(暑为夏令主气)的不同，并无本质上的差异之故。事实上临床辨证论治外感病，当确定其为热邪所致热证而治宜清法时，只是要求区别表、里、虚、实和汗、下、攻、补，并不要求划分温、热、火、暑。例如气分里热实证用白虎汤所清之热，就包含着温、火、暑在内。这就是说，白虎汤既能清热，也就能清温、清火、清暑。决不能说白虎汤只能清热，而不能清温、清火、清暑。这更足以表明六气(淫)是应该归纳为五气(淫)的。

一、伤寒温病的外因

伤寒温病的外因主要是：

外五淫毒：

从《素问·阴阳应象大论》和《素问·天元纪大论》所谓“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风”和“天有五行御五位，以生寒暑燥湿风”结合到《内经》中的所谓“大风苛毒”、“热毒”、“湿毒”、“燥毒”、“寒毒”来看，可见外五淫邪是有毒的。也就是说其毒邪是具有五气特性的。而其特性则是可

以从其致病后的临床表现上反映出来的。举例来说：

外风：如伤于外感风邪的发热汗出恶风，脉缓和头痛昏晕抽掣，反映出风性疏泄、动摇的特点；风痹的痛无定处和风疱的忽隐忽现，反映出风性善行数变的特点。

外热：如热蒸阳明的蒸蒸发热、大汗自出、脉洪和热结阳明的日晡潮热、腹胀满痛、不大便或热迫肠间的身热暴注下利，反映出热性发泄而主丰隆的特点。

外燥：如燥病的身热干咳口鼻咽干燥，反映出燥性主干的特点。

外湿：如湿病的身热不扬、头身沉重、关节痹着而痛、口腻苔腻、脉濡、反映出湿性缓而重浊的特点。

外寒：如伤于风寒的发热恶寒无汗、头项背腰强痛、脉紧，反映出寒性凝敛收引的特点。

但由于外五淫毒常相兼而致病，故又多见如麻黄加术汤所主治的风寒湿证。麻杏苡甘汤所主治的风湿热证。白虎汤所主治的燥热证。八正散所主治的湿热证，胃苓汤所主治的寒湿证，等等。

这就是一般所谓“辨证求因，审因论治”之所由来。

外五疫毒：

从《素问·刺法论》所谓“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似……避其毒气，即不邪干”来看，可见外五疫(病)邪是有毒的。又从其木、火、土、金、水五疫(病)结合到木合风气(淫)、火合热气(淫)、土合湿气(淫)、金合燥气(淫)、水合寒气(淫)来看，又可见外五疫(病)毒也应是具有五气特性的。而其特性也就和上述外五淫毒一样可以从其致病后的临床表现上反映出来，只不过是传染与否之别而已。因此，《素问·刺法论》所谓五疫(病)毒气，应有风木疫(病)毒、火热疫(病)

毒、湿土疫(疔)毒、燥金疫(疔)毒、寒水疫(疔)毒之辨。而且它们常相兼为病,如风寒(湿)疫毒病证、风热(湿)疫毒病证、湿热疫毒病证、燥热疫毒病证、寒湿疫毒病证等。也正因此,必须针对不同的疫毒,采取不同的解毒治法,才能提高疗效。如风寒疫毒用人参败毒散,风温疫毒用普济消毒饮,湿热疫毒之用甘露消毒丹,暑燥疫毒之用清瘟败毒饮等。

如上所述,外五淫毒和外五疫毒都具有五气特性,都从临床上反映出来,只是外五淫毒致病无传染性,外五疫毒致病有传染性。喻嘉言说:“湿温包疫证在内,湿温至盛,长幼相似则疫矣。”周禹载也说:“一人受之则谓之温,一方受之则谓之疫。”柯韵伯也说:“温热利害只在一身,温疫利害祸延乡里。”也正因此,才有人把伤寒、温病、瘟疫三者鼎立起来,认为伤寒和温病是对立的,瘟疫又和寒温是对立的。因为伤寒和温病都不传染,而瘟疫则是传染的。但又应该看到,前人在论述六淫为病时常常包括疫病在内。如张仲景在《伤寒论》自序中指出:“余宗族素多,向余二百,建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者三分有二,伤寒十居其七。”如果不是疫病为病,其死亡率是不可能有这样高的。故其《伤寒例》中说到:“一岁之中,长幼之病多相似者,此则时行之气也。”“天有暴寒者,皆为时行寒疫也。”又如吴鞠通在《温病条辨》上焦篇首先提出的九种温病中就包括温疫在内,足以证明。今天我们虽然应该明确认识,无论外五淫毒或外五疫毒所致的病,都属于伤寒温病的范畴,而其中属于外五淫毒所致的病是非传染性的,属于外五疫毒所致的病则是传染性的。但是,它们在临床上按五气特性辨证论治,则是彼此相通而具有其共同性的,因而是可分又不必分的(因此,下面凡是提到寒邪或温邪、伤寒或温病的,都包括外五淫毒和外五疫毒的风、热、燥阳邪或寒、湿阴邪

所致的病在内,不再重复)。

二、伤寒温病的内因

伤寒温病的内因主要是:

内五淫邪:

内五淫邪即人体内脏腑阴阳不和所产生的风、热、湿、燥、寒邪。上述《素问》所谓“人有五藏化五气”的肝木风、心火热、脾土湿、肺金燥、肾水寒,在正常情况下则为生理的五气,在反常情况下则为病理的五淫。

内风:

生理的肝木风,主要体现在肝主疏泄的功能和调上。即肝脏在其正常的疏泄状态下,则肝气舒而肝血畅,肝木为之柔和,故不病风。

病理的肝木风,主要体现在肝主疏泄的功能失调上。如肝脏阳盛或阴虚,以致肝气疏泄太过的,则肝木横强而风动。《素问·至真要大论》所谓“诸风掉眩,皆属于肝”和“诸暴强直,皆属于风”,即其例证。

内热:

生理的心火热,主要体现在心藏神主血脉的功能和调上。即心脏在其正常的心火温煦下,则心神清明以主宰十二官,心血流畅以滋养诸脏腑。由于心火温和,故不病热。

病理的心火热,主要体现在心藏神主血脉的功能失调上。如心脏阳盛或阴虚的,则心火亢旺而热炽。《素问》“至真要大论”所谓“诸热瘁瘕,皆属于火”和“诸痛痒疮,皆属于心”,即其例证。

内燥:

生理的肺金燥,主要是指肺司清肃而言。即肺主气,既能

宣其清阳于上，又能降其浊阴于下，以保持其清肃的正常状态。有如秋高气爽，万里无云。故虽主燥，而不病燥。

病理的肺金燥，主要是因肺脏阳盛或阴虚，失其清肃之职。有如秋阳酷烈，万木黄落。《素问·至真要大论》所谓“诸气贗郁，皆属于肺”和“诸痿喘呕，皆属于上”。刘完素《病机论》根据《素问》“燥胜则干”认为“诸气贗郁病痿，皆属于肺金”，并补出“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”一条以充实之。

内湿：

生理的脾土湿，主要是指水谷之精微化生于脾土而言。即水谷由胃纳入，经过脾的运化而成精微，再由脾气散精于他脏。在正常生理状态下，脾气充足，运化有权，则其精微输布以化生气血，营养周身，故不病湿。

病理的脾土湿，主要是因脾脏运化无权，水谷既难以化成精微，精微也难以输布而化生气血，于是湿从内生。《素问·至真要大论》所谓“诸湿肿满，皆属于脾”，即其例证。

内寒：

生理的肾水寒，主要是指肾藏精而主五液而言。由于肾脏水中有火，阴中有阳，肾之精阴能够潜阳济火，则其肾水温运流畅，而不病寒。

病理的肾水寒，主要是因肾脏阴盛或阳虚，坎中龙火无光，故而寒从内生。《素问·至真要大论》所谓“诸寒收引，皆属于肾”和“诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒”，即其例证。

以上所述内五淫邪，多因情志、饮食、劳逸等失调以致脏腑阴阳不和而产生，但也有由外感病内伤脏腑而遗留的。它们所致之病，既可各自单一出现，如肝风证、心热证、肺燥证、脾湿证、肾寒证等；也可彼此复合出现，如心肝风火证、肺胃燥热证、脾肾寒湿证等；还可相互交错出现，如肝、心、肺不病风、

热、燥证而病寒、湿证，脾、肾不病湿、寒证而病燥、热证，甚至是脏腑之间的寒热错杂证、燥湿相兼证等。

内五体质：

体质即人体素禀之质，形成于先天，其特有表现是属于生理范围的。体质除阴阳和平之人外，约可分为阳脏热体和阴脏寒体，而阳脏热体多见于心火热质、肝木风质和肺金燥质之人，阴脏寒体多见于脾土湿质和肾水寒质之人。如：

心火热质：多表现为形体瘦，面色赤，性情开朗，多言，易笑，好动等。

肝木风质：多表现为形体瘦，面色苍，性情急躁，易怒，胆壮，行动敏捷等。

肺金燥质：多表现为形体瘦，面色白，好清静，多忧虑，性急等。

脾土湿质：多表现为形体肥，面色黄，性情温和，行动迟缓，寡言，多思虑，好静等。

肾水寒质：多表现为形体肥，面色黑，性情沉静，少言，易恐等。

前人以饮酒为例，生动地说明了体质的易感性和倾向性问题。如陈修园说：“人之形有厚薄，气有盛衰，脏有寒热，所受之邪，每从其人脏气而为寒化热化。今试譬之以酒，……阳脏之人过饮之，不觉其寒，但觉其热，热性迅发，则吐血而疮诸热证作矣。阴脏之人过饮之，不觉其热，但觉其寒，寒性凝滞，则停饮腹胀泄泻诸寒证作矣。”又如吴又可可在《温疫论》中指出：“邪之着人，如饮酒然。凡人醉酒，脉必洪而数，气高身热，面目俱赤，乃其常也。及言其变，各有不同，有醉后妄言妄动，醒后全然不知者；有虽沉醉而神思终不乱者；有醉后应面赤而反刮白者；应痿弱而反刚强者；应壮热而反恶

寒战栗者；有易醉易醒者；有难醉而难醒者；有发呼欠喷嚏者；有头眩眼花及头痛者。因其气血虚实之不同，脏腑禀赋之各异，更兼过饮少饮之别，考其情状，各不相同，至于醉酒则一也，及醒时诸态如失。”从上述醉酒时一过性的反应来看，显而易见的是：

醉酒时，脉洪而数，气高身热，面目俱赤，妄言妄动者，是属于阳脏心火热的体质；

醉酒时，刚强，头眩眼花及头痛者，是属于阳脏肝木风的体质；

醉酒时，发呼欠喷嚏，吐血者，是属于阳脏肺金燥的体质；

醉酒时，痿弱，腹胀泄泻者，是属于阴脏脾土湿的体质；

醉酒时，恶寒战栗者，是属于阴脏肾水寒的体质。

以上只是就其主要的体质类型而言。其实，它们既可各自单一出现，也可彼此复合存在，甚至交错发生，还须活看，未可拘执。

尤其是吴又可《温疫论》在以饮酒为例后紧接着指出：“凡受疫邪，始则昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛，舌上白苔，渐加烦渴，乃众人之常也。及言其变，各自不同，或呕或吐，或咽喉干燥，或痰涎涌甚，或纯纯发热，或发热而兼凛凛，或先凛凛而后发热，或先恶寒而后发热，以后渐渐寒少而热多，以至纯热者，或昼夜发热者，或但潮热余时稍缓者；有从外解者，或战汗，或狂汗、自汗、盗汗，或发斑；有渐消者；有从内传者，或胸膈痞闷，或心腹胀满，或心痛腹痛，或胸胁痛，或大便不通，或前后癃闭，或协热下利，或热结旁流；有黄苔黑苔者，有口燥舌裂者，有舌生芒刺、舌色紫赤者，有鼻孔如烟煤之黑者，有发黄及蓄血、吐血、衄血、大小便血、汗血、嗽血、齿衄血，有发颐、疔瘡疮者；有首尾能食者，有绝谷一两月者，有无故善反复者，有

愈后渐加饮食如旧者，有愈后饮食胜常二三倍者，有愈后退爪脱发者。至论恶证，口禁不能张，昏迷不识人，足屈不能伸，唇口不住牵动，手足不住振战，直视圆睁，目瞑上视，口张，声哑，舌强，遗尿遗粪，项强发痉，手足俱痉，筋惕肉瞤，循衣摸床，撮空理线等症，种种不同。因其气血虚实之不同，脏腑禀赋之各异，更兼感重感轻之别，考其症候，各自不同，至论受邪则一也。及邪尽诸症如失。”他所说的人之所以感受疫邪相同而现症不同，虽然是因禀赋（先天体质）各异和气血虚实（内五淫邪）以及感邪（外五疫毒）轻重有别，但素禀体质的易感性和倾向性在疫病发生发展过程中，显然是占有重要地位的。

此外，还须提出讨论的是热病的伏邪问题：

伏邪又称伏气。其说孕育于《内经》，而明确于《伤寒论》。如《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。……凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。”《素问·阴阳应象大论》说：“冬伤于寒，春必病温。”《伤寒论·伤寒例》说：“中而即病者，名曰伤寒。不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病。”“从立春节后，其中无暴大寒，又不冰雪，而有人壮热为病者，此属春时阳气，发于冬时伏寒，变为温病”等，即其例证。后世伏邪学说实源于此。而这就是后世在温病中多谈伏邪的原因所在。其实，伏邪不仅存在于外感温病中，也存在于外感伤寒中，还存在于内伤杂病中。必须指出的是，伏邪大都形成于后天，其异常表现是属于病理范围的。它和形成于先天，其特有表现是属于生理范围的体质，是有所不同的。但因体质可在后天条件下改变，伏邪也间有来源于先天的，因而二者又常互相影响而密切相关。所以伏邪有内外因之分，即：

外因伏邪：是指外五淫毒和外五疫毒潜伏于人体内尚未

达到发病程度者而言。如刘吉人《伏邪新书》说：“感六淫而即发病者，轻者谓之伤，重者谓之中。感六淫而不即病，过后方发者，总谓之曰伏邪。……夫伏邪有伏燥、有伏风、有伏温、有伏暑、有伏热。”这就是指外五淫毒内伏者而言。又如吴又可《温疫论》所谓“温疫之邪，伏于膜原，如鸟栖巢，如兽藏穴，……至其发也，邪毒渐张，内侵于腑，外淫于经，荣卫受伤，诸症渐显，然后可得而治之。”则是指外五疫毒内伏者而言。

内因伏邪：是指内五淫邪潜伏于人体内尚未达到发病程度者而言。这种形成于后天的内五淫邪，常和形成于先天的体质因素互相影响而密切相关。如其人体内阳盛或阴虚所生之伏热（风、燥），就常见于阳脏热体之人，而容易发生或发展成为或实或虚的热证；如其人阴盛或阳虚所生之伏寒（湿），就常见于阴脏寒体之人，而容易发生或发展成为或实或虚的寒证，如其人此一脏腑阳盛或阴虚生有伏热（风、燥），而彼一脏腑阴盛或阳虚生有伏寒（湿），则常见于阴阳错杂体质之人，而容易发生或发展成为或实或虚的寒热错杂证。因此，内因伏邪又成为外因伏邪发病及其演变的重要条件。

还应看到的是，由于同气相求之故，外因伏邪（外五淫毒和外五疫毒）常和内因伏邪（内五淫邪）相应地结合在一起，过着隐居的生活。

大凡有诸内者，必形诸外。人体既有邪伏于内，必有象露于外，只是比较隐微，不够显著而已。这是可以通过精细的望、闻、问、切四诊搜索得到的。尤其是内五淫伏邪比较容易发现。例如：伏风之筋惕肉瞤、手指发麻、皮肤有蚁行感、舌瘦质红、脉弦；伏热之心烦失眠、手心热、小便赤、喜冷恶热、舌瘦尖红、脉洪；伏燥之鼻喉干燥、口干渴饮、大便燥结、时或干咳、舌瘦干红、脉浮；伏湿之大便软烂不易成形、痰多、喜燥恶湿、

舌胖有齿痕、脉缓；伏寒之小便清白、喜热恶冷，性欲不振、舌胖质淡、脉沉，等等。至于外因伏邪在病未发生的潜伏期内虽然比较难以发现，但在病刚发生的前驱期内则是比较容易发现的。例如《伤寒论》所谓“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。”其所以脉静为不传，就是因为表病里和而内无伏邪之故。其所以躁烦欲吐脉数急为传，就是因为表病而里之伏邪为新感所引动之故。如其病刚发生而立即呈现外感病里证，毫无表证的，那就更显然属于外因伏邪发病了（但也可属于外邪直中入里而立即发病）。

第二节 伤寒温病的发生和发展

一、伤寒温病的发生

伤寒温病的发生多先见表证，但也有先见里证的，还有先见表里相兼证或半表半里证的。如：

表证：

伤寒温病的发生多先见表证。如《伤寒论》所谓“伤寒一日，太阳受之”，“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”，“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。”和《温热论》所谓“温邪上受，首先犯肺”以及《温病条辨》所谓“凡病温者，始于上焦，在手太阴”，“太阴之为病，脉不缓不紧而动数，或两寸独大，尺肤热，头痛，微恶风寒，身热自汗，口渴，或不渴而咳，午后热甚者，名曰温病。”就是因为太阳主皮肤、统卫气，太阴肺合皮毛、开窍于鼻、主气属卫，故都主表。而寒温外邪入侵人体，首当其冲的就是它们的缘故。但寒温表证之所以发生，并非完全决定于寒温外邪的入侵，而是

由外因寒温邪气和内因营卫正气相互作用来形成的。必须指出，营卫正气充足，抵抗外邪力强，外邪就无隙可乘，即使入侵也难以发病（当然，如其侵入的外邪太盛超过了人体抵抗力的限度时，也能发病）。故《内经》有“正气存内，邪不可干”之说。如其营卫正气不足，抵抗外邪力弱，外邪就容易入侵而发病。故《内经》有“邪之所凑，其气必虚”之说。但因营卫正气有新虚和久虚之别，新虚是指暂时性的虚，即偶然给了外邪以可乘之隙，邪虽乘虚而入，正气仍有力抗邪，故多现表实证；久虚是指一贯性的虚，即经常容易感受外邪发病，由于正气无力抗邪，故多现表虚证。

里证：伤寒温病的发生也有不先见表证，而先见里证的。如：吴鞠通所谓“手厥阴暑温，身热不恶寒，清神不了了，时时谵语者，安宫牛黄丸主之，紫雪丹亦主之。”“小儿暑温，身热，卒然痉厥，名曰暑痢。清营汤主之，亦可少与紫雪丹。”“大人暑痢，亦同上法，热初入营，肝风内动，手足痲疯，可于清营汤中加钩藤、丹皮、羚羊角。”王孟英所谓“伏气温病自里出表，乃先从血分而后达于气分，故热病之初，往往舌润而无苔垢，察其脉软而或弦或微数，口未渴而心烦恶热，即宜投以清解营阴之药。”《伤寒论》所谓太阴病，吐利腹满时痛，脉沉迟弱的理中汤证；少阴病，身寒肢厥，踡卧欲寐，脉沉微细的四逆汤证；厥阴病，手足厥逆，头痛干呕吐涎沫，脉沉弦细的当归四逆汤证或吴茱萸汤证等。就是因为温邪直中入里，或伏温自发于里，或寒邪直中三阴所致。这里必须指出的是，外邪可以直中入里和外邪可以潜伏于里，并非互相排斥，而是相得益彰的。因为外邪既可直中入里而立即发病（如中寒、中暑等），也可在直中入里后经过暂时的伏藏（如伏寒、伏温等）而发病的缘故。

表里相兼证：伤寒温病的发生，还有因新邪在表引动里之

伏邪，或外邪两感于表里之经络脏腑，而先见表里相兼证的。如薛生白《湿热条辨》所谓“太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热。此皆先有内伤，再感客邪，非由腑及脏之谓。”临床常见有的湿温病起，既现有发热恶寒头身重痛等卫分表证；又伴有胸痞腹胀便溏不爽呕恶口腻舌苔白黄厚腻等气分里证；就是一个明显的例子。又如《伤寒论》所谓“太阳中风、脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之”和“伤寒，心下有水气。咳而微喘，发热不渴，……小青龙汤主之。”就是因为新寒在表，引动里之伏热和伏湿（痰饮）所致。又其所谓“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之。”就是因为寒邪两感于少阴和太阳所致。至其所谓太阳阳明合病、太阳少阳合病、三阳合病等，则是因为新邪在表，引动里或半表里之伏邪，或外邪两感于表里和半表半里之经络脏腑所致。

半表半里证：伤寒温病的发生还有先见半表半里证的。如《伤寒论》所谓“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下，正邪分争，往来寒热”。就是因为外邪直接侵入少阳半表半里所致。

二、伤寒温病的发展

伤寒温病的发展不外由表入里或由里出表，由寒变热或由热变寒，由实转虚或由虚转实，前者为一般规律，后者为特殊规律。如：

由表入里，由寒变热，由实转虚，是伤寒温病的一般发展规律。如《伤寒论》先出太阳表寒虚实的桂枝、麻黄证，而后出少阳半表半里寒热虚实的柴胡证；或阳明里热实的白虎、承气证，以至太阴、少阴、厥阴里寒虚的理中、四逆、吴萸证。又如