

温病学教学参考资料

南京中医学院
温病教研组 編著

江苏人民出版社

温病学教学参考资料

南京中医学院
温病教研组 編

江苏人民出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

内 容 提 要 ·

本书是南京中医学院根据“温病学新编”为教本编写而成的温病学教学参考资料。全书分上下两篇，章节次序均按原教本。在讲解方面，着重于综合分析，以使纲举目张，突出重点，便于学员理解。

本书是经过集体备课、反复试教以及多次课堂教学，再次修订而成。可作中医教学参考之用，亦可供中西医自修以及中医学徒自学参考。

温病学教学参考资料

南京中医学院 编著
温病教研组

江苏省书刊出版业营业许可证书 00—号

江苏人民出版社出版

南京湖南路十一号

江苏省新华书店发行 宁印厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 6 3/16 字数 161,000

一九五九年三月第一版

一九五九年三月南京第一次印刷

印数 1—6,000

前 言

这套“教学参考资料”是我院几年来各个教研组教师的备课笔记。先经我院教研班和各期进修班学员，通过课堂学习和备课试教的同时，综合了多方面所提意见，加以整理修改，油印成册。1958年我院第二期教研班也以同样情况进行第二次整理，并由我院各有关教研组加以审阅，作为我院教学上的参考资料。

由于去年第一期教学研究班，曾将〔内经〕备课资料的一部分发表于1958年6月分中医杂志；同年9月，本资料又展出于北京“全国医药卫生技术革命展览会”，因此，有很多兄弟院校，一再来函，建议出版，以适应当前中医教学事业蓬勃发展的需要，因而不揣鄙陋，匆促付印。由于我们水平有限，教学经验不足，在内容上还可能存在一些缺点和错误，我们诚恳地希望各方面对本资料多多给以批评和指正。

这套“教学参考资料”是根据我院编写出版的各种教材编写而成的。在内容方面是按照我院教学大纲来决定的。如其他兄弟院校，用为教学参考，可以根据实际需要，加以取舍。

南京中医学院

目 录

上 篇 总 論

緒 言

一	什么是温病	1
二	何謂温病学說	2
三	为什么要学习温病和怎样学习温病	2
第一章	温病学說发展概况	4
一	温病学說的起源与〔伤寒論〕的关系	4
二	温病学說的发展过程与其創造	7
三	温病学說体系的形成与爭論	12
第二章	温病与温疫	19
一	释义	19
二	温病与温疫的关系	20
三	温疫与瘟疫的关系	21
四	温疫概括介紹	22
第三章	新感与伏邪	26
一	源流	28
二	新感	30
三	伏邪	33
第四章	卫气营血与三焦	39
一	卫气营血	39
二	三焦	46
三	三焦与卫气营血及六經的相互关系	51
第五章	辨舌驗齿	54

一	辨舌	54
二	驗齒	63
第六章	辨斑、疹、白痞	66
一	斑、疹、白痞的成因	66
二	斑、疹、白痞的性狀與鑒別	68
三	斑、疹、白痞的診斷意義	69
四	斑、疹、白痞的治法	71
第七章	溫病治法概要	75
一	傷寒溫病在治法上有什么不同	76
二	新感溫病與伏氣溫病在治法上有什么不同	78
三	幾種常用的溫病治療方法	80

下 篇 各 論

第一章	春溫	92
第二章	風溫	107
第三章	暑溫	114
附	暑厥、暑風、暑瘵、暑穢	121
第四章	伏暑	125
第五章	濕溫	137
附	併發症及其治法的注意事項	148
第六章	溫瘧和瘧瘧	152
一	溫瘧	152
二	瘧瘧	154
附	風瘧、暑瘧、濕瘧、疫瘧、瘧瘧	156
第七章	濕熱痢	163
附	疫痢	170
第八章	秋燥	173
第九章	冬溫	180
附	爛喉痧	186

上 篇 总 論

緒 言

前代医家,在临床实践中,从观察、分析,認識到論述外感病的致病原因与症状表现以及治疗方法等,都不能局限于〔伤寒論〕的范围;在符合客观需要的情况下,由〔伤寒論〕的基础上逐渐发展,以卫气营血与三焦为核心,构成了对急性热病辨証論治的另一理論体系,就是我們所要討論的温病学說。

一 什么是温病

温病是多种急性热病的总称,又是外感热病的一大类型。它的特性,是热象較盛;同时在发病过程中,容易化燥伤津,后期尤多阴枯液涸现象。

温病的命名,早在〔內經〕一書里,已有这个名称的記載,如六元正紀大論“民瘼温病”。〔难經〕根据〔內經〕热論篇“今夫热病者,皆伤寒之类也。”加以闡发,提出“伤寒有五”,而把温病归納到广义伤寒之內。由于学术愈向前发展,則分科愈細,創立尤多,于是后人根据实际情况,把热病、湿温、温病,从广义伤寒里分离出来,逐渐成立了独立的名称和温病学說的理論体系。

关于温病所屬疾病的命名,大都是依据时令、气候再結合具体症状而决定的。例如:

命名根据	{	时令——春温、冬温
		气候——风温、暑温、湿温、秋燥

陈平伯說:“外感不外六淫,民病当分四气。”这两句話,确实可

以体会出温病所屬疾病的命名，是以时令和气候为依据的。至于温病范畴的伏暑、温瘧、湿熱痢、温疫，則又是結合具体症状而决定的。

历代医家对温病的看法，也有不同的见解。例如吳鞠通認為温病是包括九种热性病的总称，而雷少逸則認為温病是单独的名称。

吳鞠通在〔温病条辨〕的第一条就这样說：“温病者，有风温、有温热、有温疫、有温毒、有暑温、有湿温、有秋燥、有冬温、有温瘧。”計有九种之多。雷少逸在〔时病論〕中，則把温病和春温、风温、温毒、晚发等并列看待，且在論述温病中說“此不比春温之有寒邪，风温之有风邪……。”我們認為雷氏的說法不免比較狹隘。基本上來說，認為温病是多种急性热病的总称，还是比较恰当的。

二 何謂温病学說

凡是研究温病的发病规律和辨証論治的理論，具有指导临床实践的科学价值的，叫做温病学說。

我們要了解温病学說，必須要知道温病是外感病中的一大类型。这一类型疾病，都有其共同性，即是：（1）症状方面热象較盛；（2）病理方面容易化燥伤津；最后又易阴枯液涸。这两个基本特点，異于外感病中另一类型狭义伤寒的病变。同时，从温病这一类型的疾病來說，它在病候、診斷、治疗等方面，却有一定的规律性。

三、为什么要学习温病和怎样学习温病

首先肯定，温病学說是从〔伤寒論〕的基础上进一步发展起来的；这二者是前后相因相輔相成的。如果仅学〔伤寒論〕而不懂温病学說，只能了解外感热病的一部分；反之，如仅学温病而不学〔伤寒論〕，則不能由源到流全面認識热病，同样也只能了解外感热病的一部分。必須两者兼顧，庶得其全，如各执其偏，都是片面的。

温病学說是有理論、有临床实用价值的一門科学，它导源于

〔內經〕，經過历代学者的研究闡发，到清代叶天士、薛生白、吳鞠通、王孟英等，总结与发挥了前賢的經驗，形成一套比較完整的理論体系。由于一部分医家在学术上对辨析溫病和伤寒在病因、病理、症状方面持着不同的见解，致引起了长时期的学术爭論，从而推动了学术的发展。因此我們今天研究学术的态度，必須以馬列主义作为指导思想，應該从历史的发展眼光来看問題，用唯物的观点、辯証的方法、实事求是的科学态度来从事研究，使溫病学說在党的中医政策光輝照耀下，进一步获得发展与提高，更好地为人民保健事业服务。至于对历代医家不同的见解，應該了解各个时期的医学特点，以及当时客观情况和社会背景等，加以分析，而不能割断历史来对待問題，也不应局限于一家一派的范围之內。

第一章 溫病学說发展概况

社会上一切事物,都是不断地向前发展和进步,属于自然科学之一的医学,当然也不例外;溫病学說,也是随着社会的发展而发展起来的。本章討論,就是关于溫病的发展情况,共分三个部分介紹如下:

一 溫病学說的起源与〔伤寒論〕的关系

溫病一名,首见于〔內經〕,现将〔內經〕有关溫病的記載摘录于下,加以討論。

一、病名:六元正紀大論:“民癘溫病。”“溫病乃作。”

二、成因:生气通天論:“冬伤于寒,春必病溫”。

三、病理:

(1)阴阳应象大論:“喜怒不节,寒暑过度,生乃不固,故重阳必阴,重阴必阳,故曰冬伤于寒,春必病溫”。

又“夫精者身之本也,故藏于精者,春不病溫”。

(2)热論篇:“凡病伤寒而成溫者,先夏至日为病溫,后夏至日为病暑”。

(3)〔玉版論要〕:“病溫虛甚者死”。

四、証状:

(1)論疾診尺篇:“尺肤热甚,脈盛躁者,病溫也。”

(2)評热病論:“有病溫者,汗出复热,而脈躁疾,不为汗衰,狂言不能食。”

(3)生气通天論:“因于暑汗,煩則喘喝,靜則多言,体若燔炭,汗出而散。”

五、治疗:至真要大論:“风淫于內,治以辛凉,佐以苦甘”,“热

淫于內，治以咸寒，佐以甘苦”。又說：“燥者濡之”等。

③綜合以上的記載來看，它不但是區別溫病和傷寒最早的理論根據，更重要的是對後世形成溫病學說體系提供了深厚的基礎。因此說，〔內經〕是溫病學說的起源地。

〔難經〕：58難說：“傷寒有五：有中風，有傷寒，有濕溫，有熱病，有溫病。”总的精神是把多種熱性病總稱傷寒；到清代由於學者們對58難的理解和看法不同，故而引起熱烈的爭辯，其焦點在於傷寒能否包括溫病的問題。有人認為傷寒有五，其中包括溫病，同時引証〔內經〕“今夫熱病者，皆傷寒之類也。”一句經文，認為傷寒本來包括溫病，從而在治療上仍主張用麻桂辛溫治療傷寒的方法來治療溫病。有人主張“傷寒者統名也，下五者分証也”（徐大椿），意思是說最統名傷寒，而傷寒實不同於溫病。下面列舉一個例子，來說明我們的見解。

傷寒有五	中風	金屬	金
	傷寒		銀
	濕溫		銅
	熱病		鐵
	溫病		錫

金銀銅鐵錫統名金屬，金固可稱金屬，而錫也稱金屬。但金不等於錫，錫也不等於金；同樣，中風、傷寒、濕溫、熱病、溫病，統名傷寒，傷寒有五之傷寒，是廣義的傷寒，五種之一的傷寒是狹義的傷寒（即麻桂証的傷寒），狹義傷寒固然屬於廣義傷寒之內，而溫病也同樣屬於廣義傷寒之內。但狹義傷寒不等於是溫病，溫病也不等於是狹義傷寒。清代有的學者認為傷寒有五的廣義傷寒可以包括溫病，這是對的；但是主張傷寒即可包括溫病，從而以麻桂治療溫病，把廣義傷寒和狹義傷寒混淆起來，這是理解上的很大偏差。我們在研究溫病之前，對這個問題，必須首先弄清楚。

〔史記〕上有：倉公用火齊湯治療熱病事例的記載，根據周冠在〔溫症指歸〕中的注釋說：“考〔史記〕倉公治熱病用火齊湯，火齊湯者三黃湯也，是溫病宜涼不宜溫，主里不主表，前于仲景已有成法

矣。”如果周氏这一注释是正确的话，这是温病宜凉不宜温，主里不主表的最早记录。

张仲景的〔伤寒论〕是祖国医学中最早的一部热性病学。〔伤寒论〕第六条“太阳病发热而渴不恶寒者为温病，若发汗已身灼热者名风温……”（这是误汗的变证，不同于后世的风温病），这一条文，简明扼要地叙述了温病的证状，给后世研究温病学启发很大。惟因〔伤寒论〕中论述温病的条文有证无法，于是有人认为张仲景长于治寒而拙于治温，也有人认为〔伤寒论〕为伤寒而设，治温之書已經散失，这二种看法都是片面的。虽然他在温病条文下未明显指出治法，但〔伤寒论〕中也有治温病的方剂，如白虎承气之类。因此我们认为〔伤寒论〕对温病虽论得较少，但对温病学說的发展，却有着重大意义。现归纳介绍于下：

〔伤寒论〕对温病学說的发展起着承先启后的作用。

（1）论温较内难为详：〔伤寒论〕不仅继承了〔内经〕、〔难经〕的理论，而且对温病的论述，也有进一步的发展。〔内经〕、〔难经〕只是原则性的指出热性病分类，而〔伤寒论〕则重点论述了温病的主要证状。因此说〔伤寒论〕在论温病症状方面比〔内经〕、〔难经〕更为详细。

（2）与狭义伤寒的区别：〔内经〕、〔难经〕上没有明显的区别伤寒与温病的症状，而〔伤寒论〕除了以恶寒不恶寒来鉴别伤寒与温病外，同时更明显的指出温病初起即有口渴的特点，这为后世立下了论述温病的提纲。

（3）辨証纲领对温病理論的启发：〔伤寒论〕以六经分証（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴），说明疾病的表里轻重深浅，从而确定治疗标准，给后世温病引用卫气营血和三焦作为辨証論治的纲领，提供了理論根据。从叶天士所說：“辨营卫气血虽与伤寒同，若論治法則与伤寒大異也”的一节記載来看，也可以理解到〔伤寒论〕的辨証纲领，对温病学說理論体系的創立，有着很大的启发作用。

（4）启示温病的治疗法则：指出温病误汗后的演变，伏温外

发,本应清泄里热,切不可誤汗重伤其阴,这是一个大法;〔伤寒論〕虽未明确指出,但在“若发汗已,身灼热者名曰风湿”,这一节上却已示意了温病不可用辛温发汗,未尝不是給后世治疗温病使用清法以很大的启示。

(5)对治疗温病方剂的运用与发展提供了基础:〔伤寒論〕在論温条下,虽然没有提出治疗方剂,但是其中有很多方剂或稍加增減即可用于温病治疗。例如黄芩湯加葱头治温病初期的里热拂郁于表,黄連阿胶湯治温病末期的阴分已伤壮火尚熾;它如承气湯的发展为——增液承气湯、牛黄承气湯等,白虎湯則发展为化斑湯,炙甘草湯发展为加減复脈湯等。这些温病学說中具有代表性的方剂,追源溯流,皆是从〔伤寒論〕方剂的基础上發揮运用的。

总之,仲景〔伤寒論〕为后世医家研究温病学說創造了良好的基础。从〔温病条辨〕与〔温热經緯〕两書中,也可以看出温病学說与〔伤寒論〕的紧密关系,例如:吳鞠通引“发汗吐下后虚煩不得眠,若剧者必反复顛倒心中懊悵梔子豉湯主之”,这是〔伤寒論〕太阳篇中的原文,吳氏以列入〔温病条辨〕中焦篇。(十八)王孟英在汇集〔伤寒論〕条文方面則分別編为:

仲景	{	伏气温病	}	篇	{	温病	}	篇
		伏气热病				疫病		
		外感热病						

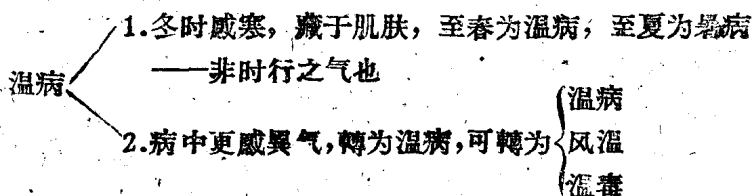
这都說明了仲景〔伤寒論〕与温病学說关系的密切,同时也可以看出〔伤寒論〕为温病学說奠定了基础。而历代的温病学說的发展,則又是〔伤寒論〕的发展;所以說温病学說能羽翼〔伤寒論〕的不足,完全是有所根据的。

二 温病学說的发展过程与其創造

历代医家在临床实践过程中,通过細致的观察,逐漸認識到温病的发病机制与証候变化,都有其特点,与狭义伤寒有基本上的区别。现在将历代医家对这一方面的发展和創造,分別敘述于后:

一、王叔和：把温病分为二种，并另行指出有时行之气为病。

(1) 温病：



(2) 时行：王氏说：“凡时行者，春时应暖而反大寒，夏时应大热而反大凉，秋时应凉而反大热，冬时应寒而反大温，此非其时而有其气，是以一岁之中，长幼之病，每相似者，此则时行之气也”，他又举例说，“从春分以后，至秋分节前，天有暴寒者，皆为时行寒疫”。

从以上论述可见王氏对温病学说的贡献：

第一点：指出冬受寒邪有未即病，寒毒藏于肌肤至春而为温病，对〔内经〕“冬伤于寒，春必病温”作了进一步的说明。

第二点：病中更感异气，可患温病，给温病伏气兼新感之说，撒下了种子。

第三点：首创时行之说，并创寒疫病名。同时指出一岁之中，长幼之病，每相似者，是时行之气的关系，给后世对疫病的认识打下基础。

二、巢元方：对温病学术上的贡献，首先是明确温病互相染易。他说：

伤寒：“伤寒之病，但有人自触寒毒之气生病者，此则不染着他人。”

温病：“此病皆因岁时失和，温凉失节，人感乖戾之气而生病，则病气转相染易，乃至灭门，延及外人。”

但是，我们必须说明，按原则来论，温病是不传染的，瘟疫是传染的，而巢氏说温病互相染易，实则包括时行瘟疫而言。他虽指出了互相染易的危害，但未能把温病瘟疫很清晰的分排清楚，我们应从历史发展的观点去看待，不可厚非。

三、王燾：首先說明以历史先后言，王燾本在千金孙氏之后，而先提出介紹者，是因王燾在巢氏的理論基础上，补充了很多方剂，现举例說明如下。

(1)預防方剂：太乙流金散(辟温气烧烟熏)：

雄黃 雌黃 凡石 鬼箭羽 羚羊角

从辟温气三字来理解，可知王氏已知此病是互相染易的。

(2)治疗方剂：

1.芍藥湯：治热气胜則腎燥，腎燥則渴引飲也。

芍藥 黃連 炙甘草 黃芩 桂心 栝蒌

2.黑羔方：疗温毒发斑。

生地黄 豆豉 猪骨(即猪肤)

四、孙思邈：〔千金方〕中有关温病問題，都列在伤寒門內，虽未专门論述，但他对温病发展上的貢獻有二，要特別提出介紹。

(1)对阴阳毒发斑及阴阳毒的鑒別：他說

阴阳毒	{	阳毒：面色赤而便脓血(面目斑斑如錦紋，喉咽痛，清便脓血)
		阴毒：面色青而肢冷(发赤斑者十生一死，发黑斑者十死一生)

又說：阴阳毒病始得时，可看手足指，冷者是阴毒，不冷者是阳毒，由此可见孙氏对温病发斑的診斷及預后有很大的貢獻。

(2)对后世温病治疗的启发：〔千金方〕对温病的方剂，例如萎蕤湯：萎蕤、白薇、麻黃、独活、杏仁、芍藥、甘草、青木香、石膏。这是一个宣肺解表潤燥的方剂，此方若以现在的温病学說水平来分析，固多可議之处，但是此方給后世温病学者加減后用以滋阴发汗，这也未尝不是从〔千金方〕方面的一个发展。

五、朱肱：初步打破墨守經方的局面，并对温病学說的发展有貢獻。

(1)明确温热二病是以气候为轉移：

中而不病藏／因春温气而变，名曰温病／温热二名，在以热之于肌肤之間／因夏热气而变，名曰热病／多少为义

朱氏以季节及热势的轻重来区别热病和温病，給后世诊断用藥以一定的启发。

(2) 朱氏主张因地、因人、因时治疗，他說：“桂枝湯自西北二方居人四时用之无不应驗，自江淮間，唯冬及春初可行，自春末及夏至以前，桂枝証可加黃芩半兩，夏至后桂枝証加知母一兩、石膏二兩或升麻半兩，若病人素虛寒者，正用古方，不在加減也。”朱氏对这一加減，突破墨守經方的局面，对温病治疗学的发展，起到很大的促进作用。

(3) 从〔活人書〕的記載，可以看出当时对治疗伤寒、温病的方法是有区别的；他說：“偶有病家，曾留意方書，稍別阴阳，知其熱証，則召某人，以某人善醫陽病也，知其寒証，則召某人，以某人善醫陰病，往往随手全活。”这是說明当时在温病、伤寒的治疗情况，开始初步分化。

六、刘河間：在温病的治疗上，突破了辛温解表，先表后里的原則。在河間以前，治疗热性病，都过于拘执先表后里的原則，特别是墨守麻桂辛温发汗。河間出，他認為伤寒六經传变，皆是熱証，同时他又認為伤寒疫癘之邪，如单纯运用辛温发汗，不但病不能解，反而速其危殆，所以自制双解散、涼膈散、天水散等方，清里熱兼以辛涼解表的双解方法，这是突破了〔伤寒論〕专主辛温解表，和先表后里的治疗常规。当然我們要說明〔伤寒論〕中本有表里双解之法，如大柴胡湯、葛根黃芩黃連湯等；但刘氏只宗其法，而变易其制，这是由实践中提高了对法則的运用，确实是师古而不泥古的表现。虽然在這些方剂中，对藥物的运用，不如后世温病学者用藥精細入微，但对后世治疗温病用表里双解的具体方法，确实是很可貴的創造。

七、王安道：刘河間虽然主张伤寒六經传变皆是熱証，治法以表里双解，不主张熱藥誤人，自創双解等方，但还局限在伤寒圈子以內。至王安道出，把温病的名称、治法和发病机制与伤寒截然分开，例如他說：

(1) 温病不得混称伤寒：“夫惟世以温病混称伤寒，……以用温熱之藥，若此者，因名乱实，而戕人之生，名其可不正乎。”

(2) 溫熱發病機制是從內達外，治法以清里熱為主，解表兼之：“溫病熱病若无重感，表証虽間見，而里病為多，故少有不瀉者；斯時也，法當清里熱為主，而解表兼之，亦有治里而表自解者。余每見世人治溫熱病，虽誤攻其里，亦无大害，誤發其汗，變不可言，此足以明其熱之自內達外矣。”

(3) 溫熱病的表証是郁熱不得泄越的所故，非如傷寒自表而里：“且溫病熱病亦有先見表証而后傳里者。蓋熱自內達外，熱郁腠理不得外泄，遂復還里，而成可攻之証，非如傷寒从表而始也”。

綜合以上所述，王氏認為在名稱上，不得混稱傷寒。在發病機制上，熱邪自內達外，虽有表証，是由里熱拂郁之故。在治療上，清里熱為主，而解表兼之。

總之，王氏對溫病學說起了承先啟后作用。對溫病傷寒的看法，已趨分化，可以說在溫病的發展過程中，他對理論的闡述，和明確其治療原則，是一個很大的轉折點，而且直接地把廣義傷寒中與狹義傷寒糾纏不清的溫病，開始獨樹一幟。

八、汪石山：金元以前，論溫熱病都未脫離〔內經〕與叔和的範圍，所論的都是冬傷于寒、春必病溫的伏邪溫病。汪石山根據王叔和時行和異氣之說，首創“新感溫病”的學說，這是一個很大的創造，對溫病學術內容的完整性有很大的貢獻。他說：“有不因冬月傷寒而病溫者，此特春溫之氣，可名曰春溫，如冬之傷寒，秋之傷濕，夏之中暑相同，此新感之溫病也。”汪氏這種對溫病的分類，是符合于臨床客觀現象的。根據臨床所見，伏邪和新感無論在病因、病理、証狀、治療方面，都各有分別，這確是汪氏的創見。

九、趙養葵：對后世治療溫病用滋陰法有一定的啟發作用，現分兩部分進行介紹。

(1) 趙氏對治療溫病的主張：

溫病 $\left\{ \begin{array}{l} \text{口渴} \longrightarrow \text{腎水干枯} \\ \text{不惡寒} \longrightarrow \text{表無寒邪} \end{array} \right\} \text{治療} \left\{ \begin{array}{l} \text{六味丸} \longrightarrow \text{滋腎水} \\ \text{加柴胡} \longrightarrow \text{散郁火} \end{array} \right.$

(2) 對趙氏溫病看法的分析：

口渴不一定都由腎水干枯。徐大椿說：“渴者多屬陽明，何以