

温病名著选读

沈庆法 主编
赵章忠

上海中医学院出版社

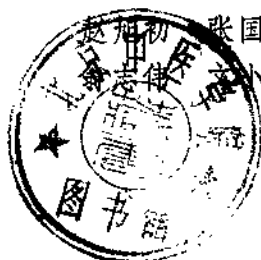
样 本 库

温 病 名 著 选 读

主 编 沈庆法 赵章忠

编写人员 沈庆法 赵章忠

赵旭初 张国庆
俞志伟 文小平



上海中医学院出版社

1216127

(沪)新登字206号

温病名著选读

主编 沈庆法 赵章忠

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路530号)

新华书店上海发行所经销

上海长鹰印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 17.25 字数 430千字

1992年8月第1版 1992年8月第1次印刷

印数 1—1,500

ISBN 7-81010-166-8/R·165

定价: 14.50 元

前 言

《温病名著选读》是以温病学说中代表性著作为主，结合一部分其他温病学家的著作，对温病的理论和临床治疗进行比较详细阐述的一部学术专著。在漫长的中医学发展历史中，温病学说继承和发展了伤寒学说，将外感热病的辨证论治内容逐渐完善，使中医学的理论发展到一个新的阶段。

长期以来，在许多中医学家留下的大量珍贵医案中，可以看出温病学说在指导急重症的治疗，指导传染性疾病的治疗，指导内科、外科、妇科、儿科等部分疾病和疑难杂症的治疗方面，都具有很高的疗效，不少方药至今仍在临床上得到广泛应用。此外，在各个不同层次的中医学教育中，温病学说更是初学者乃至研究生学习的一门不可缺少的学科。因此，本书的编写可以有助于中医师、中西医结合医师整理中医古籍，提高临床水平，满足高等中医院校学生学习中医温病名著的需要。

参加编写本书的人员，都是从事医、教、研第一线工作的骨干，在温病学说的研究方面积累了一些体会，很早就有写作本书的愿望。经过反复酝酿，归纳、分析先贤明训，综合有关资料，确定了本书的编写大纲。著名的中医学家、上海中医学院专家委员会主任委员裘沛然教授以及严世芸教授、殷品之教授、凌耀星教授、吴银根主任医师对其进行了审定，对此，我们深表谢意。写完初稿后，又作了多次修改和讨论。此外，我们还要感谢协助书稿抄写工作的上海中医学院医疗系柴伟文、赵坚、张瑾、牛颖、金磊、赵密、耿坚、缪皓霞同学和陆嘉瑜同志，他们为本书的顺利出版也付出了辛勤的劳动。

由于我们水平有限，加上匆匆付梓，肯定存在不少错误之处，
敬请前辈和同道批评指正。

沈庆法于一九九一年五月十日

目 录

前 言

第一章 导论	1
第一节 温病学说的形成和发展	1
第二节 温病的涵义、性质和特点	20
第三节 学习温病学说的方法和主要参考书	24
第二章 叶天士《温热论》	26
第一节 概述	26
第二节 温病总纲	30
第三节 温邪在卫	41
第四节 温邪陷营	47
第五节 湿邪致病	56
第六节 流连气分	61
第七节 邪留三焦	65
第八节 里结阳明	68
第九节 察舌	71
第十节 验齿	94
第十一节 辨斑疹白痞	99
第十二节 妇人温病证治	106
第十三节 词语解释	113
第三章 薛生白《湿热病篇》	118

第一节	概述	118
第二节	湿热证提纲	119
第三节	湿遏卫表证治	122
第四节	湿热阻滞气分证治	127
第五节	湿热陷入营血证治	137
第六节	湿热侵犯心包证治	142
第七节	湿热致痉证治	145
第八节	湿热变证证治	152
第九节	湿热兼夹证证治	173
第十节	湿热证病后调治	180
第十一节	词语解释	187

第四章 吴鞠通《温病条辨》(选)191

第一节	概述	191
第二节	温病的总概念	195
第三节	风温、温热、温疫、冬温证治	201
第四节	湿毒证治	229
第五节	暑温证治	237
第六节	伏暑证治	252
第七节	湿温证治	258
第八节	寒湿证治	274
第九节	秋燥证治	281
第十节	温疟证治	290
第十一节	下利证治	299
第十二节	黄疸证治	308
第十三节	词语解释	315

第五章 温病学家医案选讲320

第一节	叶天士温病医案选	320
第二节	薛生白温病医案选	328
第三节	吴鞠通温病医案选	332
第四节	《重印全国名医验案类编》温病医案选	338
第五节	现代医家温病医案选	349
 附 篇		
第一章	张鹤腾《伤暑全书》(选)	373
第一节	概述	373
第二节	辨春夏秋冬温暑凉寒四证病原	376
第三节	辨寒暑证各异	382
第四节	服药总法	387
第二章	喻嘉言《尚论后篇》(选)	389
第一节	概述	389
第二节	尚论春三月温证大意	390
第三节	温证上篇	393
第四节	温证中篇	395
第五节	温证下篇	398
第三章	吴又可《温疫论》(选)	403
第一节	概述	403
第二节	温疫定义	404
第三节	温疫证治	407
第四节	疫邪九传	411
第五节	温疫兼证	413
第六节	温疫用药的注意点	416
第七节	温疫病瘥后调理	426

第四章 叶天士《三时伏气外感篇》(选)	430
第一节 概述	430
第二节 春季伏气外感病	431
第三节 夏季伏气外感病	436
第四节 秋燥证治	439
第五章 陈平伯《外感温病篇》	442
第一节 概述	442
第二节 风温病提纲	442
第三节 风温犯肺证治	444
第四节 肺胃热盛证治	446
第五节 热灼营阴证治	450
第六节 风温兼变证证治	451
第六章 余师愚《疫疹一得》(选)	455
第一节 概述	455
第二节 论疫与伤寒似同而异	456
第三节 论斑疹	457
第四节 论治疫	459
第五节 论治疹	461
第六节 论疹形治法	463
第七节 论疹色治法	464
第八节 清瘟败毒饮方论	466
第七章 王孟英《霍乱论》(选)	468
第一节 概述	468
第二节 定义	470

第三节	纪律	475
第四节	守险	484
第八章	柳宝诒《温热逢源》(选)	491
第一节	概述	491
第二节	论伏气温病与新感温病有别	492
第三节	论伏温初发之舌脉	494
第四节	论伏温初发证治	496
第五节	论伏温外达三阳证治	500
第六节	论伏温热郁少阴不达于阳的证治	501
第九章	雷少逸《时病论》(选)	505
第一节	概述	505
第二节	冬伤于寒春必病温大意	505
第三节	夏伤于暑大意	507
第四节	秋伤于湿大意	509
第十章	何廉臣《重订广温热论》(选)	512
第一节	概述	512
第二节	论温热四时皆有(新增)	513
第三节	论温热即是伏火(新增)	516
第四节	开透法	530
第五节	清凉法	534

第一章

导论

第一节 温病学说的形成和发展

温病学说是中医学理论体系中的一个重要组成部分。它是我国劳动人民和历代医学家与外感热病作斗争的经验积累。长期以来,一直有效地指导着临床实践。在临床上,它不仅对传染性和感染性疾病,而且对内科疾病以及其他各科疾病的辨证论治都有一定的指导意义。随着中医学术的发展,中医学科的分化,中西医结合防病治病的展开,温病学说将发挥越来越大的作用。

温病学说的形成,有一个漫长的历史过程。概括地说,它起源于春秋战国直至晋唐时代,奠基于宋元时代,形成于明清时代,直到现代又得到了继承、运用和发展。

起源时代

古代医家很早对急性传染病就有所认识。在文献上都以“瘟疫”、“疠气”等名称记载下来。如《周礼·天官冢宰》说:“疾医掌养万民之疾病,四时皆有病疾。”又《吕氏春秋·仲夏纪》说:“行秋令,则草木零落,果实早成,民殃于疫。”从春秋战国直至晋唐时代的主要文献来看,对温病学说已有一定的认识,对其主要问题已有一定的论述。表现在下列几个方面。

一、《黄帝内经》中关于温病的因证脉治的论述和分析

《素问·六元正纪大论》指出：“民乃厉，温病乃作。”这是温病病名的最早记载。在《素问·生气通天论》中说：“冬伤于寒，春必病温。”这是后世伏气温病学说的最早理论根据。《素问·金匱真言论》说：“夫精者，身之本也，故藏于精者，春不病温。”这不仅指出了温病的发生是由于人体在冬令失于“蛰闭封藏”，为寒邪所伤，深伏体内，至春阳萌发，机体不能与外界气候相适应而发病，同时还意味着如果“冬不藏精”，又感受“春温之气”，就可以成为触而即发的新感因素。显然，“邪之所凑，其气必虚”，“正气存内，邪不可干”，在温病发病学方面同样占有十分重要的地位。关于温病的病因，在《素问·六元正纪大论》中也有论述，例如提到太阳司天的年份，“初之气，地气迁，气乃大温，草乃早荣，民乃厉，温病乃作，身热，头痛，呕吐，肌腠疮疡。”在少阳司天的年份，由于“风乃暴举，木偃沙飞，炎火乃流，”其非时之热，也可导致“寒来不杀，温病乃起，其病气拂于上，血溢，目赤，咳逆，头痛，血崩，胁满，肤腠中疮。”又《素问·评热病论》说：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食。”这里除了描写特殊的气候环境外，还举出了温病的主要脉证，都很确切。《素问·热论》说：“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·生气通天论》说：“因于暑、汗，烦则喘喝，静则多言，体若燔炭，汗出而散。”这对温病和暑病的临床表现从季节上作了明确的划分，并叙述其特点。《素问·至真要大论》说：“热者寒之”，“燥者润之”，“风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之”，“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之”。这对温病的治疗确立了应用的法则。关于温病的预后，在《内经》中也有多次提到造成死证的原因，总不外热极阴涸、邪盛正虚所致。如《素问·玉版论要篇》说：“病温，虚甚死”。《素问·评热病论》说：“阴阳交，交者死。”这些都是后世温病理论所据以发挥的主要观点。

二、《难经》明确地提出了温病隶属于广义伤寒的概念

这部比《黄帝内经》稍晚问世的古典医籍在第五十八难中说：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”这是对《素问·热论》所说的：“今夫热病者，皆伤寒之类也”的具体阐述。《难经》所述伤寒有广义和狭义之分，“伤寒有五”之“伤寒”是广义伤寒，是指一大类外感疾病，它包括了温病在内；五种之一的伤寒，是属狭义伤寒，是指一种病证，它与湿温、热病、温病等都是属于外感热病之一。换言之，温病与广义伤寒的关系，为隶属关系，温病与狭义伤寒的关系为并列关系。

三、《伤寒杂病论》是外感热病的辨证论治基础

张仲景在东汉末年撰写的这部著作，是中医学史上现存最早的一部通过外邪致病造成发热的病理变化过程详细阐述临床辨证论治的医学著作。由于当时战乱频仍，原书散佚不全，后经晋王叔和收集编次，宋林亿等重新校正，成为《伤寒论》和《金匮要略》两部书而流传至今。在这两部书中，关于温病病理的分析，温病辨证的阐述，温病治法的制订，温病用药的特点，都有原则的记载。

由于古代医家把传染性、流行性疾病多称为“疫气”、“疠气”、“疫病”，且提出与温病关系最密，而这些均属广义伤寒的范围，故张仲景在《伤寒论·自序》中说：“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。”同时代的曹植在《说疫气》一文中也指出：“建安二十二年，疠气流行，家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀，或阖门而殪，或覆族而丧。”这说明在东汉末年曾有过几次瘟疫的大流行，而张仲景正是在这种历史环境里，总结前人经验，进行亲身实践，对包括瘟疫在内的广义伤寒进行了精辟的论述，为后世的发展奠定了基础。

《伤寒论·阳明病篇》的“存津液”思想是对温病病理阐述的原则性的高度概括。张仲景阐述“存津液”的病理变化，体现在广义伤寒之外邪入里化热，损耗阴液的表现。这正是温病学说提出邪热伤阴病理的理论基础。在这个认识指导下，制订和总结了不少

清热保阴、通腑护阴、急下存阴等方剂，如白虎汤、三承气汤、麻杏石甘汤、栀子豉汤、泻心汤、小陷胸汤、茵陈蒿汤、白头翁汤、炙甘草汤、黄连阿胶汤等，为后世医家广泛应用，疗效卓著。

尽管在《伤寒杂病论》中有温病内容专述的条文，如《伤寒论》第6条说：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。”《金匱要略·痉湿喝病脉证并治第二》中说：“太阳中热者，喝是也。汗出恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之。”但是，从总的内容进行分析，它主要是在阐述六经辨证，是专述辨证论治的著作。它所应用理、法、方、药有机地加以联系和实践，实际上是中医临床治疗学的基础。由此可见，该书对热病和杂病都具有普遍的指导意义，而未能概括温病学说的全部内容是理所当然的。

《伤寒杂病论》问世以后，为温病学说建立独特的辨证理论，为开创温病以用清热和养阴方药为主提供了根据，为后世医家在临床上发展温病治疗学奠定了基础。

四、晋唐医家对温病的认识和治疗上的主要贡献

1. 概念上的认识。晋王叔和在《伤寒例》中对伏气温病、新感温病、时行等概念提出了明确的认识。他说：“冬时严寒，万类深藏，君子固密，则不伤于寒，触冒之者，乃名伤寒耳。”又说：“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。”这是对伏气温病概念很具体的阐释，是对《内经》的“冬伤于寒，春必病温”很好的理解。此外，王叔和又提出了“时行”的病名。他说：“凡时行者，春时应暖而反大寒，夏时应热而反大凉，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，多相似者，此则时行之气也。”这个说法，为后世新感温病的理论建立打下了基础。同时，也阐释了《内经》中关于“五疫之至，皆相染易”的论述，对于后世医家在疫病的论治上产生了深远的影响。而晋·葛洪的《肘后备急方》则说：“贵胜雅言，总呼伤寒，世俗称为时行。”他把时行概括在伤寒的范畴之内，这个思

想在当时是很有代表性的。

2. 病因上的认识。隋代巢元方在《诸病源候论》中把温病分为二十四候,热病分为二十八候,时气病分为四十三候,疫疠气分为三候,对其病因、病机进行阐述。他指出:“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,追及外人,故须频数服药及为法术以防之。”

3. 病理上的认识。王焘在《外台秘要》中分析了斑的病理,甚为透彻。他说:“夫人冬月触冒寒毒者,至春始发病,病初在表,或已发汗吐下,而表证未罢,毒气下散,故发斑症。又冬月天时温暖,人感乖戾之气,未即发病,至春又被积寒所折,毒气不得泄,至夏过热,其春寒解,冬温毒,始发出于肌肤,斑烂隐疹如锦纹也。”

4. 方药上的认识。唐·孙思邈在治疗温热病方面见解非常精辟,因而在方药运用上认识很深刻。他指出,凡“暴竭精液者,应注意顾护阴液,皆不可轻以利药下之。”对于具体方药的运用有几个特点:①十分重视清热解毒。他认为:“凡除热解毒,无过苦酢之物,故多用苦参、青葙、艾、梔子、葶苈、苦酒、乌梅之属,是其要也。夫热感非苦酢之物不解也。”他所说的苦酢之物,实际上包括不少苦寒药在内,大多具有清热解毒的作用。有一些药,如苦参、大青叶、车前草、龙胆草、羚羊角、玄参、寒水石等,大多配合攻下药一起用。②发展了养阴生津法。《千金要方》常用玄参、沙参、玉竹、知母、麦冬、生地、阿胶、鳖甲、芦根等养阴生津药,而且和其他治法配合运用,显得更趋灵活多样,已初步形成了滋阴解表、滋阴清热、滋阴攻下等法。③补充了热入血分和清热开窍的方剂,如《千金要方》用犀角地黄汤(又名消瘀血方)治疗伤寒及温病见鼻衄、吐血不尽、内有瘀血、面黄、大便黑者。后世多用于热盛动血,温热发斑以及舌绛起刺等证,是一首凉血清营的名方。《千金翼方》用紫雪丹主治“金石毒发猛热”等证,后世多用于清热、解毒、镇痉,作为抢救温热病危重证的“三宝”之一,疗效卓著。④为后世卫气营血辨证不同阶

段进行透热解毒提供了具体方剂。孙思邈在书中收集了汉代以后的葱豉汤、梔豉汤和黑膏方,可见当时对温热病的治疗已有一定的深度。

5. 预防上的认识。孙思邈和王焘等医家对温热病都十分重视预防,强调早治。在《千金要方》的伤寒章中,首列辟温方二十余首,体现了防重于治的思想。他说:“天地有斯瘴疠,还以天地所生之物以防备之,命曰知方,则病无所侵矣。”他所收录的预防方剂,其方法是丰富多采的。有的是口服药酒,如屠苏酒;有的是口服散剂,如一物柏枝散;有的是口服丸剂,如雄黄丸;有的是烟熏剂,如太乙流金散;有的作为搐鼻剂,如赤散;有的制成粉剂外用扑身,如粉身散;有的则作为洗剂,如桃枝洗方;有的还可以佩带消毒,如辟温杀鬼丸等。他所采用的剂型,以丸、散为主,这主要是为了便于携带、使用和推广。方中常用雄黄、雌黄、朱砂、矾石、菖蒲、藜芦、蜀椒等药物,均可供参考。与此同时,孙思邈又非常强调温热病的早期治疗,这实际上也是一种防微杜渐的措施。他说:“若时气不和,当自戒勤;若小有不和,即须治疗。寻其邪由,及在腠理,以时早治,鲜不愈者。患人忍之数日,乃说,邪气入脏,则难可制止,虽和、缓,亦无能为力。”他又说:“凡作汤药,不可避晨夜时日吉凶,觉痛须臾,即宜便治,不等早晚,则易愈矣。”此外,他强调治疗温热病须事先备有成药,“以备仓卒之急。”

综上所述,温病学说在起源时代有以下几个特点:

1. 温病与伤寒的界限不明确。
2. 温病的涵义大多指伏气温病。
3. 积累了不少治温方药,而在理论上尚不能系统化。
4. 没有一部温病的专门论著。

奠基时代

从东汉末年仲景学说的创立来看,中医的辨证论治确实有了

坚实的基础。随着社会的逐渐发展,医学的不断前进,许多医家对《伤寒论》中阐述的外感热病论治内容,认为在临床上应该有所发扬和创新。因此,到了宋代,伤寒温病的区别,在认识上逐渐开始明确。如庞安常《伤寒总病论》说:“病人素伤于风,因复伤热,风热相搏,则为风温。四肢不收,头痛,身热,常自汗出不解。治法在少阴厥阴,不可发汗,汗出则谵语。”庞氏在治疗上强调要用凉药。如“风温为病,脉阴阳俱浮,汗出体重,其息必喘,嘿嘿但欲眠,下之则小便难,发汗则谵语,加温针则耳聋、难言,但吐下之则遗尿,宜萎蕤汤(《千金要方》:萎蕤、白薇、麻黄、独活、杏仁、川芎、甘草、青木香、葛根、石膏)。因发汗后,身体不恶寒而反恶热,无下证者,名曰风温,知母石膏汤”。上述两方虽亦有辛温之品,然皆有石膏等寒凉之药。显然,对于温病的治疗,已经认识到以清热为主。庞氏在《伤寒总病论》一书的4~5卷中列述暑病、斑痘、温病之证治。尔后,宋·朱肱在《类证活人书》中主张灵活应用经方。对《伤寒论》中桂枝汤、麻黄汤等辛温之剂,必须因时、因地、因人而灵活加减。他强调:桂枝汤西北二方之人四时皆可应用,而在南方江淮之间,则惟冬季及初春可行,自春末到夏至后,则须加黄芩、石膏、知母等寒凉药。若病人素体虚寒,则亦可不须因时加药。这种主张灵活运用经方之见解,对促进温病治疗学的发展,具有一定的影响。其实,在当时,医生中已有寒温两派之分。这可从《类证活人书·自序》中看出:“偶有病家曾留意方书,稍别阴阳,知其热证,则召某人,以某人善医阳病;知其冷证,则召某人,以某人善治阴病,往往随手全活。”

中医药学从宋代开始至金元时代出现了学术争鸣局面,对温病学说的发展起了一定的促进作用。“古方今病,不相能也”,反映在热病的认识和治疗方面开始有了突破,尤其是金元四大家之一的刘河间,对此作出了重要贡献。

刘河间,名完素,字守真,著有《黄帝素问宣明论方》、《素问玄