

温病释要

金寿山

上海中医学院出版社

WEN BING SHI YAO

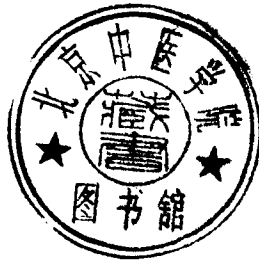
54.2
20

334
827

样 本 库

温 病 释 要

金寿山 讲授
李其忠 整理



上海中医学院出版社

1156104

温病释要

金寿山 讲授

李其中 整理

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

常熟市周行联营印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 6.75 字数 164,000

1986 年 11 月第 1 版 1986 年 11 月第 1 次印刷

印数 1-10,000 册

书号 14418·9 定价 1.50 元

出版说明

著名中医学家金寿山教授，曾任上海中医学院副院长、上海中医学会内科学会主任、全国中医学会顾问、全国中医理论整理研究委员会副主任、国务院学位评议委员会委员等职。金老从事中医临床、教学和文献研究工作五十余载，尤於仲景、东垣及温病学说研究造诣较深。本书系根据金寿山教授在上海市首届中医研究班的讲课录音和吴敦序老师的听课笔记，由李其忠同志整理而成。

金寿山教授讲授温病，广征博采，上溯《内经》、《伤寒》，下贯明清各家，内容十分丰富。不仅渊源有自，脉络分明，且能结合临床实际，对温病学中的一些主要内容进行深入阐述，对原著的理解及对一些有争议的问题颇有精辟见解，因而本书是一部很有价值的学习研究温病学的参考书。

本书部分原稿曾经金老亲自审阅，其余则由吴敦序老师审阅。这次出版本着尽量保持金寿山教授讲课原貌的精神，对该稿进行了一些文字的整理和加工。内容的先后次序也略作调整。鉴于金老已经逝世，原稿中的一些问题无法校对修改，同时由于文稿是在讲课录音的基础上整理而成的，所以在文字叙述上，不少地方留有讲课的痕迹。另外，一些文献和引文缺乏出处，给核对工作带来很多困难。凡此种种，虽经我们努力校改，疏漏之处，在所难免，尚祈读者鉴谅。

我们谨以此书表示对金老的纪念。

上海中医学院出版社

一九八六年七月

目 录

出版说明	1
第一章 温病学发展概况	1
一、萌芽时期	1
二、发展时期	2
三、成熟时期	4
四、对热病“三论”的评价	6
第二章 关于温病学中的三大争论	10
一、伤寒与温病之争	10
二、伏邪与新感之争	12
三、温病与温(瘟)疫之争	14
第三章 温病辨治识微	17
一、卫气营血辨证述要	17
二、卫气营血证治识要	18
(一) 卫分证与太阳病的证治异同	18
(二) 邪入气分治有轻重之分	21
(三) 对邪留三焦与邪在少阳的看法	23
(四) 里结阳明的治法	25
(五) 营、血证治三法	28
(六) 气血两燔治当剂大药重	29
(七) 邪入心包不同证型的鉴别与治疗	30
(八) 痉厥动风之虚实辨治	32
(九) 温病滋阴的法则	33

(十) 有别于温热的湿温证治大要·····	35
(十一) 温病可以应用温阳之法·····	36
三、温病证治举隅·····	37
(一) 风湿·····	37
(二) 湿温·····	40
结语·····	43
第四章 《素问·热论》阐释 ·····	45
第五章 《温病论》阐释 ·····	55
一、温病大纲·····	55
二、逆传入营·····	60
三、流连气分·····	63
四、邪留三焦·····	66
五、里结阳明·····	69
六、卫气营血看法·····	73
七、论湿邪·····	77
八、察舌·····	80
九、验齿·····	97
十、辨斑疹·····	101
十一、辨白痞·····	105
十二、论妇人温病·····	106
小结·····	111
第六章 《温病条辨》阐释 ·····	113
上焦篇·····	113
风湿 温热 温疫 温毒 冬温·····	113
暑温·····	130
伏暑·····	136
湿温 寒湿·····	139
温疟·····	142

秋燥	144
上焦篇小结	148
中焦篇	150
风湿 温热 温疫 温毒 冬温	150
暑温 伏暑	168
湿温(疟、痢、疸、痹、附)	171
中焦篇小结	185
下焦篇	186
风湿 温热 温疫 温毒 冬温	187
暑温 伏暑	199
下焦篇小结	201
跋	203

第一章 温病学发展概况

温病学发展可分为三个时期：

《内经》成书至隋唐为萌芽时期；宋至明为发展时期；明清时代为成熟时期。

一、萌芽时期

自《内经》成书至隋唐的医学文献中，对温病的证、因、脉、治等方面已有一些记载。如《素问·热论》就是论述热病的专篇。《素问·生气通天论》有“冬伤于寒，春必病温”之说，这实是后世伏气温病最早的理论根据。《内经》中还有“冬不藏精，春必病温”的记载。所谓藏精者，在这里不仅指人，也指天（自然界）。冬天应寒而万物收藏，如反温则万物不藏，至春病温者增多，此乃天之不藏精也。这种解释，就某种意义上说，也有其一定道理。这一原文，也是温病强调滋阴之法的理论依据。

《内经》认为“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。”可见《内经》时期伤寒与温病是有联系的。但是就狭义而言，汉唐以前已有医家认为伤寒与温病有所不同，如《难经》指出：“伤寒有五，有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病，其所苦各不同”。意思是，就广义来说，一切热病都属伤寒。就狭义来说，伤寒是伤寒，温病是温病，所谓“其所苦各不同”。《伤寒论》第二、第三、第六条更有“名中风”、“名伤寒”、“为温病”之分。《千金方》中引小品方之论指出：对治伤寒与治温病不分，不以为然。王叔和“伤寒例”中说：“冬伤于寒……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……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”。从这段话可以看出，冬天中于寒邪而即刻发病的称伤寒；冬天中于寒邪不即发病，伏于体内至春或至夏而发的，分别称为温病及暑病；感受四时反常之气而发病，且“长幼之病多相似”（即传染、流行之意）者，称时行。可见这时对温病的诊断、鉴别等方面已有了不少发展。至于温病的辨证、立法、处方等，在这个阶段也奠定了某些基础。如《伤寒论》治阳明病的处方实为开了温病立法用方之先河。巢氏《诸病源候论》则把温病分列 34 候。《千金》、《外台》、《肘后》等又充实了治温病的处方。如肘后方葱豉汤、黑膏方治温病一直沿用至今。

总之，这一时期，对温病的概念由简单逐步繁复起来，温病的立法处方亦逐步有所发现和积累。

二、发展时期

《伤寒论》创立辨证论治体系，奠定了治疗外感热病和多种杂病的初步基础。《千金翼方》说：“伤寒热病，自古有之，名贤睿哲，多所防御，至于仲景，特有神功”。东汉以后的较长一个历史时期内，治热病多宗仲景之法，而很少有异议提出。随着时代发展，南北交通日趋方便，文化交流渐趋频繁，中外往来亦有增多，以致新的病种、新的实践、新的经验，使不少医家感到用《伤寒论》的理法方药统治一切外感热病有所不足，故尔提出新的见解、新的理论，补充和修正《伤寒论》的内容，使之更趋完善，更适合于实际应用。如宋代朱肱《类证活人书》提出，使用古方应因人、因地、因时、因病而用。并具体指出，治湿温不能用白虎汤，而应用苍术白虎汤。朱肱针对当时不少医生对热病辨证不明，误仿仲景，滥用热药的时弊，在《类证活人书》的“伤寒十劝”中劝人不要滥用温热药。《活人书》还提及当时有这样的情况：有些略知医道的病家，自知病患热证、

阳证，就请善用寒凉药的医家诊病；自知病患寒证、阴证，就请习用温热药的医家诊病。从朱氏书中可清楚地看出早在宋代就已有寒、热二派之分了。其寒者，即伤寒学派，其热者，实为后世温病学派的先驱。

至金元刘河间更开温病学派之先导，他依据《素问·热论》“六经传受，皆是热证”的理论，主张治热病多用寒凉药。刘氏提出热病初起单用辛温解表足以误人，他在热病初期多用双解散。双解散由防风通圣散合六一散组成，是一种解表通里的治法，此与仲景辛温发散、先表后里的治法出入颇大。刘河间对热病治疗有二大创见：一是打破先表后里的陈规，主张表里双解（《伤寒论》对实证、阳证强调先表后里，虚证者另有所论）；二是对热病的解表之法由辛温转为辛凉。河间之说，使温病治疗产生了很大的转折。后世推刘河间为温病学说的创始人，有“外感宗仲景，热病用河间”之说。

元代末年医家王安道（朱丹溪之弟子）则更进一步从温病的病名、概念、发病机理和治疗原则上把温病与伤寒明确区别开来。王安道直接了当地指出：“温病不能混称伤寒。温病是佛热自内达外，郁其腠理，无寒在表”。其治法“当清里热为主”。刘河间在热病治法上提出了新论，而王安道则“始脱却伤寒，辨证温病”（吴鞠通对王氏的评论之言），从理论上为温病打下了基础。但其时所论及的温病还只是伏热在内的温病，而对新感温病则尚少论述。宋代郭白云的《伤寒补亡论》中说：“冬不伤寒，而春自感风温之气而病者，亦谓之温”。郭氏这一明见未引起当时人们的注意。明代汪石山指出：“温病有伏气、新感两种”。汪氏这种新论亦未曾引起当时的广泛讨论。直至明末吴又可力反伏气成温之说，认为温病与温疫相同。吴氏认为温病是感染了自然界中一种“戾气”所致，伤寒感天地之正气；“伤寒之邪，自毫窍而入，时疫之邪，自口鼻而入”。吴氏对戾气致疫学说，作了较深入的探讨，根据他多年来对疫病的观察分析，指出“众人触之者，各随其气而为诸病”，说明戾气有多种多

样,感染不同的戾气,可产生不同的病证,故又称其为“杂气”。吴氏还说:“夫物者气之化也,气者物之变也”,并认为“夫物之可以制气者,药物也”,可见他所说的戾气,并非虚无缥缈,而是有物质基础的,同时坚信人力能战胜疾病。吴氏面对疫病猖獗流行的现实,深感“守古法不合今病”,敢于突破前人框框,从病因,病理及治疗等多方面,大大补充和发挥了前人的学说,促进了温病学的发展,对后世影响很大。如戴北山的《广温疫论》、杨栗山的《寒温条辨》、刘松峰的《松峰说疫》以及叶天士、吴鞠通等温病学家著作都受其影响。

概括这一时期的温病学发展成就,大抵有以下几点:一是对温病有伏气和新感二大类已有明确区分;二是认识到温病之热自内达外;三是提出了传染途径自口鼻而入;四是明确了治温病初起宜辛凉而忌辛温。所有这些,对温病学说都是很有价值的。

三、成熟时期

温病学发展至清代已形成完整的体系。其时温病新著如雨后春笋,而以叶、薛、吴、王四大家为中心,其中尤以叶天士为继往开来、是建立温病学完整体系的第一人。(叶天士受喻嘉言影响较大。叶氏所说的治伤寒用仲景六经,治温病用河间三焦,其实后者是误记,治温病分三焦由喻嘉言提出而非刘河间首创)。

叶氏《温热论》,原名《温证论治》,最先收载于唐大烈主编的《吴医汇讲》。《吴医汇讲》中说,《温证论治》由门人顾景文随师叶氏游洞庭山时,依据口授之语记录而成。故论中语辞未加修饰,并非为作文章而立,可信其是不失真的叶氏经验之谈。叶氏之作被收入《临证指南医案》时称《叶天士温热论》;被收入王孟英《温热经纬》时又改称为《叶香岩外感温热篇》。就《温热论》的内容而言,朴实地反映了叶氏治疗温病的独特见解和丰富经验,不失为温病学的一部代表作。但因其是根据讲话记录而成,故此论显得灵活有余,条

理不足；原则性指导较多，而具体方药较少。使叶氏之说系统化、条理化、完整化的温病学代表著作，应首推吴鞠通的《温病条辨》。该书以三焦为纲，病名为目。论温病逐条分辨，一证一法。因其论述较为具体，并总结了一整套温病治疗方剂，从而构成了温病辨证论治的完整体系，使之有规律可循。《温病条辨》中的方剂，有不少是从《临证指南医案》中筛选出来的，故多为经临床实践验证过的良方。可见《温病条辨》与叶氏之说有着直接的、密切的联系。

薛生白是叶天士同时代的温病学家，据传叶薛之间互为相轻。薛氏著有《医经原旨》及《湿热病篇》，前者为发挥《内经》之作。后者对于湿温病变的证治，条分缕析，极为详尽，不泛泛于一般理论，很有实用价值。且其用药，对柴胡、葛根之类在所不忌。尽管《湿热病篇》是否由薛氏所作素有争论，难于评定，但就其内容而言，对湿温病的辨证论治，确有许多符合临床的有得之见。《湿热病篇》被王孟英收载于《温热经纬》中。

王孟英为清末时代的医家，较叶、薛、吴诸家为晚。王氏著作较多，有关温病的是《温热经纬》。所以称经纬者，是因其书“以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬”。书中更有王氏的按语。全书解释择善而从，批评清晰分明，确是一本温病学方面的好书。此书可谓集温病学之大成。《温热经纬》与《温病条辨》同为中医学习温病学的必读之书。

自叶、薛、吴、王之后，温病学说的体系趋于完整，诊断治法日趋完备，对防治温病起到很大的作用。

温病学派是区别于伤寒学派而发展成长起来的。而在温病学派的内部还有不同流派，有不少争论。如雷少逸的《时病论》，对温病论述以证立法，以法名方。但究其学术思想，仍不出叶氏之说的范围。较有新的见解的，当推俞根初的《通俗伤寒论》及柳宝诒的《温热逢源》。前者论热病仿《伤寒论》的体例，用六经辨证，但立法用方大为扩充。该书打通了伤寒与温病的界限，值得一读。后者提

出伤寒六经形证与温病辨证方法并无大的不同，同时强调伏气温病之说。柳氏另有《柳选四家医案》一书，书中所选医案甚为精细，值得深探。

与温病学说持不同意见，并与之公开争辩的代表人物是陆九芝。他认为治温热之法都在治伤寒之中，仲景以麻桂治风寒，葛根芩连治温热，《伤寒论》早有明确论述，温病学不必另立门户。陆氏引柯韵伯语提出“阳明为成温之藪”。（《阳明病释》）这些见解甚辩，有一定道理，但陆氏对温病如热入营血、邪陷心包，用牛黄丸、至宝丹等均一概加以反对，就未免有些偏激。

总之，温病学发展到清代，体系已较完整，诊断已较精详，治法亦趋完备，其成就是主流，这是确定无疑的。

四、对热病“三论”的评价

所谓三“论”，即《素问·热论》、《伤寒论》、《温热论》。它们是热病发展史上具有时代性的三个代表著作。

《素问·热论》对热病作了较为系统的论述，在理论上已把它与经络脏腑联系起来；在治疗上提出了“未滿三日者可汗而已，已滿三日者可泄而已”的原则（前者在表，可用汗法；后者在里，可用泄法，即下其实、泄其热之法）。但在当时，《内经》还未被人们十分重视，并不是医家的金科玉律。许多医家还是“各承家技，始终顺旧”。而《素问·热论》的本身也还存在着较大的缺陷：其一、未跳出逐日深浅、逐日主治的框子；其二、辨证不全面。如辨阴阳二纲，有其名而无其实，是有阳而无阴；辨寒热二纲，是有热而无寒；辨虚实二纲，是有实而无虚；辨表里二纲，是有其实而无其名（未滿三日在表，已滿三日在里）。且因其辨证依然以逐日主治的，故只论其常而不及其变；其三、论治只是提出了原则，但没有具体方药。

张仲景总结前人经验，“勤求古训，博采众方，撰用素问九卷……”并通过自己的临床实践，故能冲破逐日主治之说的束缚，

著成《伤寒论》。较之《素问·热论》，其发展之处，可归纳为如下几点：其一、《热论》在治法上只是原则地提出汗、泄二法，且无方药，而《伤寒论》有三百九十七法，一百一十三方，其详与略可谓有天渊之别。而且着力地批判当时妄用火、灸、温针及药大下等之失；其二、《伤寒论》虽也沿用六经之名，但论热病传经，则明确指出不为日数所限，而以见证为准，强调辨证施治。其三、既论热病之常，也论热病之变。除辨表证、里证而外，同时辨明阳证与阴证，热证与寒证，实证与虚证。所有这些，对热病的辨证施治，是一个非同小可的飞跃，其疗效亦即大为提高。《伤寒论》也还存在一定的缺陷。如：一、热病性质毕竟属热，热证、阳证是其常，寒证、阴证则是其变，而《伤寒论》论“变”者殊多（其中有一部分实为杂病），论“常”者反少。在论“热”这点上，反不若《热论》突出。金元刘河间的“六经传受，皆是热证”之说；清代叶天士的“伤寒多有变证；温热虽久，总在一经不传”之论（其“一经”者，推其原意，即是说温病始终是热），实际上都在婉转地批评《伤寒论》，以自己的理论纠仲景之失。二、《伤寒论》治热病初起用麻黄、桂枝诸方，事实上这在大多数热病是不适宜的，其应用的机会较少。三、世传《伤寒论》显有亡缺，如厥阴篇的内容就不甚完备。四、还没有认识到热入营血、热入心包等证，这在当时还没有积累这种经验，是不足为怪的。

自宋代开始，《伤寒方》渐趋流行，用伤寒方者日益增多，治热病的疗效亦有显著提高。如许叔微用伤寒方颇有效验。许氏著有《普济本事方》，书中用伤寒方治愈疾病的案例甚多，可作佐证。与此同时，也产生了流弊，有些医家用伤寒方，并不领会张仲景辨证论治的精神实质，而是扩大《伤寒论》的缺陷，其主要表现为滥用热药。

清代叶天士《温热论》的价值在于：

一、继承性：如辛凉解表之法，继承刘河间的《宣明论》；温邪上受之说，继承吴又可的《瘟疫论》；逆传心包之论，继承盛启东（明

代)的《秘旨》等等。反映了温病学说是在继承前人成就的基础上日积月累发展起来的。

二、独创性：卫气营血辨证，为叶天士所独创，其大体反映了温病的发展规律，可有效地指导温病的辨证论治。

三、总结性：《温热论》中所论，大部分是经验的总结。如察舌、验齿、辨斑疹白痞等，都是发前人所未发。尤其察舌之法，可以观正气之虚实，邪气之进展，津液之盈亏，对温病的诊断最为重要，对杂病的辨证亦很有意义。自此以后，察舌才成为中医诊断的常规，故其对于中医诊断学也有重大贡献。

叶天士在《温热论》中讲的，不仅是自己的经验积累，还收集了当时江浙一带医家治疗外感热病的经验。如叶氏说：“如近世之杏蔻橘桔等，轻苦微辛，具流动之品”。其“近世”两字，显然包括他人的用药经验。

四、灵活性：叶氏以卫气营血辨证，重点在识别邪气之浅深，作为施治之准则。但温病所包括病种甚广，实际上并不都是如此一步深入一步的。如《临证指南》中有一案，开始就用清气之药（温热门第一案）；另一案开始就用清营之药（温热门第十五案陈姬案）。叶氏所论的卫气营血，其界限不可能划分得很明显，而且在一定条件下，病情是可以逆转的，如热已到气，卫分之证未罢，犹可清热透表；乍入营分，气分之邪还未尽，犹可“透热转气”（透营分之热转气分而解）；若邪气弥漫，气血两燔，当用气血双清。以保津液而论，热病最易伤津，顾护津液当为治疗温热的第一前提，所以叶氏说：“若其人肾水素亏，病虽未及下焦，每多先事徬徨”。但热病救阴尚易，法在变通：如火邪劫营，凉血清火即所以保津；胃阴将亡，当用甘寒；肾阴将涸，急用咸寒。所以叶氏一方面提出“务在先安未受邪之地”。一方面又谆谆告诫：“慎勿用血药，反致滋腻留邪”。以治湿热而论，“如面色白者须要顾其阳气”，用药“不可过于寒凉”，恐“湿热一去，阳亦衰微”；而“面色苍者，须要顾其津液”，虽热减身

寒，不可遽投补剂，“恐炉烟虽熄，灰中有火”。凡此种种，均充分体现着《温热论》对温病辨证施治的灵活性。

当然，《温热论》并不是尽善尽美之作，叶氏治温病的处方用药，也不是无疵可指。如畏忌柴、葛，与吴又可之不用黄连，其失相同。这可能是一种偏见，也可能是与经验的局限有关。另如回阳救逆是治疗热病变证的一大法，《温热论》中只是在论述黑苔时略提一笔而已，不能不说也是一个不足之处。《温热论》中又大多有论无方，虽后经吴鞠通从叶氏医案中集成方药，作《温病条辨》，以为补充，然也未能尽满人意，且未必是叶氏原意。

综上所述，可以看出，温病学说与伤寒学说有其一脉相承的一面，从不断的继承、创新中发展起来。到了叶天士的时代，达到成熟，《温热论》是其代表作。从治病的疗效上来说，用温病学说的理论与方药治疗热病，要比仅守《伤寒论》方者为高。学如积薪，后来居上，理固如此。

第二章 关于温病学中的三大争论

一、伤寒与温病之争

伤寒与温病之争的焦点，是两者是否属同一类疾病。之所以发生争论，有三个关键问题：

1. 含义方面：汉唐时代与明清时期对伤寒与温病含义的认识不同。汉唐时代多倾向于伤寒是热性病的统称。即《素问·热论》所说：“今夫热病者，皆伤寒之类也”，两者是隶属关系。《巢氏病源》中讲伤寒有 115 个证候，时气 43 个证候，热病 28 个证候，温病 34 个证候。该书虽然分列外感病为伤寒、时气、热病、温病四门，但所论证候表现互为相通，基本一样，只是详于伤寒而略于其他。

明清时代，温病学说兴起，温病的范围也随之显著扩大，成为多种热性病的总称，而伤寒范围则明显缩小。吴又可《瘟疫论》详述伤寒与温疫（吴氏所说的瘟疫，实为温病之谓）的不同之处，其所论的伤寒，在今天看来仅指一般的感冒而已，而温疫则是多种热性病在内。徐灵胎曾批评叶氏某些医案，说其是“偶尔受伤之小疾，不入经络之病也，何必牵引伤寒大症”（见《临症指南医案·寒门》之徐评）。其实这一批评并不妥当，因当时对伤寒的含义已有不同，大抵只限于感受风寒引起的一些外感疾病。叶氏据此，自然把多数热性病，尤其病情严重的热病均归属于温热门，而把伤风感冒之类列于伤寒。但在当时也有把伤寒与温病统称的，如风温伤寒、春温伤寒、湿温伤寒等，《通俗伤寒论》即是如此。