

温病研究

浙江省中医药研究所
文献研究室

编著

人民卫生出版社

样 本 库

温 病 研 究

浙江省中医药研究所

文献研究室

编著

编写人员：盛增秀 蔡定芳 凌天翼
施仁潮 张烨敏 陈勇毅
沈鸣放 王 英

审 阅：潘澄濂



人 民 卫 生 出 版 社

1168779

温 病 研 究

浙江省中医药研究所

文献研究室 编著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人 民 卫 生 出 版 社 胶 印 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 $10\frac{3}{8}$ 印张 4插页 231千字

1987年8月第1版 1987年8月第1版第1次印刷

印数: 00,001—5,000

ISBN 7-117-00432-0/R·433 定价: 2.20元

统一书号: 14048·5478

[科技新书目148—83]

前 言

温病学是祖国医学的重要组成部分，它是研究外感温热病的发生发展规律及防治方法的一门学科。随着中医学的不断发展，迫切要求对温病学作深入的探讨和研究，使之在理论和实践上，得到进一步的提高。为此，我们特编写《温病研究》一书。

编写过程中，我们尽量做到如下几个方面：

一是在深度和广度上着力。本着追本溯源、参古酌今的精神，对历代有关温病文献，特别是明清时期乃至现代的温病论著，广泛地予以搜集，认真地进行再学习，再领会，从中吸取精华，力求把各家的主要学术观点和成就，有机地反映在各个章节。

二是既重视理论上的阐发，又致力于实践上的结合。在论述时，适当将我省和各地有关名老中医的临床经验，以及我们的实践体会，穿插其中，俾理论密切联系实际。

三是在理法方药的论述和运用上，充分保持中医特色。如对病证的命名，立足于中医的传统观点，主要是根据发病季节、四时主气及病候特点而定名，不与现代医学的命名作牵强的附会，但也不忽视中西医结合研究的新成果、新方法的反映。

虽然，我们的主观愿望是这样，但限于水平，难免存在一些缺点，殷切期望同道们予以指正。

浙江省中医药研究所文献研究室

1984年9月

目 录

上篇 基础部分.....	1
一、源流探讨.....	1
(一)秦汉时期的温病学.....	1
(二)晋唐时期的温病学.....	5
(三)宋元时期的温病学.....	12
(四)明清时期的温病学.....	22
二、伏气析义.....	59
(一)探源求本意.....	59
(二)析流论发展.....	60
(三)评价谈实质.....	66
(四)佐证举治案.....	68
三、诊法特点.....	74
(一)辨舌验齿.....	74
(二)辨斑疹白痞.....	92
四、辨证纲领述略.....	100
(一)卫气营血纲要.....	100
(二)三焦白议.....	113
五、治法研讨.....	120
(一)同中求异话解表.....	120
(二)截断扭转重清气.....	127
(三)善悟枢机识和解.....	134
(四)治温且谈化湿法.....	141
(五)因势利导议通下.....	149

(六)合论清营凉血法.....	157
(七)拯危救急说开窍.....	161
(八)谨熟虚实道熄风.....	169
(九)扶正祛邪探微阴.....	175
下篇 临床部分.....	191
一、四时温病阐发.....	191
(一)春温发微.....	191
(二)风温阐幽.....	207
(三)暑温窥管.....	222
(四)湿温探要.....	241
(五)伏暑浅识.....	262
(六)秋燥钩玄.....	271
(七)冬温发挥.....	280
附：温毒例释.....	289
二、现代应用举隅.....	301
(一)以温病卫气营血的理论指导急性传染病的辨证施治.....	301
(二)温病诊法特点在急性传染病临床上的体现.....	304
(三)温病若干治法在急性传染病治疗上的应用.....	306
方剂索引.....	315

上篇 基础部分

一、源流探讨

温病学说源远流长。早在秦汉时期，随着中医基本理论体系的形成，作为临床医学的温病学亦初具规模。逮至晋唐，经过一千多年临床经验的积累，温病学说虽有一定的进展，但由于受到仲景伤寒之学在外感传染性疾病辨证论治上的长期影响，以致未能得以迅速发展。宋元之际，中医学术百家争鸣的盛况，温病学说更得到长足的进展。接着，明清各家历经临床实践，不断补充，开创了温病学说史无前例的新局面，其理、法、方、药始蔚成大观。在科学日新月异的今天，这条汇集了千支百流、浩浩荡荡延续了两千多年的学术大江，更将展现出波澜壮阔的前景。

（一）秦汉时期的温病学

中国医学从伏羲制九针、黄帝论经脉、神农尝百草到《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》四大经典著作的问世，经过了三千年多年的临床实践，积累了丰富的经验，奠定了中医的理论体系。温病学说就起源于这一封建社会的秦汉年间。

细味《内经》，其对温病已有一定认识。特别是《素问》的“热论”、“刺热”、“评热病论”与《灵枢》的“热病”四篇鸿文，集中言论，专题阐述，对后世有着极其深远的影响。温病一词首见于《内经》。《素问·六元正纪大论》谓：“……

民乃厉，温病乃作”，“……温厉大行，远近咸若”，明确了温病具有传染性。温病的发生与温邪的强弱虽有重要关系，但《内经》认为机体抵抗力的盛衰则是发病与否的决定因素。《素问·金匱真言论》指出：“夫精者，身之本也。故藏于精者，春不病温。”这与“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”的发病观点相一致。温病的病因，《内经》尚未明确提到是感受温邪而成，然《素问·生气通天论》“冬伤于寒，春必温病”，《素问·热论》“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑”等记述，说明此时已意识到温病与伤寒不同，乃是由于感受寒邪之后经过节气的更移与机体内一系列复杂的变化所致，断不可再作“寒”观。吃紧处在一“成”字，不得轻易读过！再如对温病的脉证，《内经》亦有相当的描述，如《灵枢·论疾诊尺》“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也；其脉盛而滑者，病且出也。”《素问·评热病论》“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食。”这些经文无疑对后世诊断温病有重要指导价值。《素问·刺热》更从脏腑辨证角度指出了五脏热病的临床表现，如“肝热病者，小便先黄，腹痛多卧身热。热争则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不得安卧”；“心热病者，先不乐，数日乃热，热争则卒心痛，烦闷善呕，头痛面赤无汗”；“脾热病者，先头重颊痛，烦心颜青，欲呕身热。热争则腰痛不可用俯仰，腹满泄，两颌痛”；“肺热病者，先淅然厥，起毫毛，恶风寒，舌上黄身热。热争则喘咳，痛走胸膺背，不得大息，头痛不堪，汗出而寒”；“肾热病者，先腰痛骭痠，苦渴数饮身热，热争则项痛而强，骭寒且痠，足下热，不欲言，其逆则项痛员员澹澹然”。言论本诸实践，观察入微，辨识精审，是为温病学说分型辨证之渊藪。有关温病治疗，《内经》已发其凡而启其

端：“治之各通其脏脉，病日衰已矣。其未滿三日者可汗而已，其滿三日者可泄而已”；“泻其热而出其汗，实其阴以补其不足”等，提示了温病的治疗以祛邪为先务，补阴为要着。只有迅速祛邪才能有效地保护正气，所谓“除其邪则乱气不生”。张子和在经文的启示下，力主温病首当祛邪，常用汗、吐、下三法奏功；吴又可更倡“客邪贵乎早逐”之说，于大黄的用颇得心应手；何秀山谓：“不拘风寒暑湿温热疫病，总以逐邪为功”，“邪早退一日，正即早安一日，此为治一切外感证之总诀”，皆深得《内经》治温之精髓。又温邪特点在于伤津耗液，故经有补阴之旨。补阴是为了更好地祛邪，后世通过对经旨的不断印证，得出了“留得一分津液，便有一分生机”的宝贵经验。至于温病的预后判断、饮食忌宜、起居护理等，《内经》中亦有散在零星的记述，足资参考。

《难经》就《素问·热论》“今夫热病者，皆伤寒之类也”之说，发“伤寒有几”之难，认为“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”。温病隶属伤寒（广义）之说自此而定。不过，其温病概念与今不尽相同，当不包括湿温等在内。在治疗上，《难经》指出：“阳虚阴盛，汗出而愈，下之即死；阳盛阴虚，汗出而死，下之而愈。”由于当时发汗之药多辛温，泄下之品常苦寒。故同一表证，辛温发表对伤寒（狭义）则汗出而愈，于温病则惟有增疾；同一里证，寒凉攻下治温病则效，疗伤寒（指寒邪在里）则危。足证《难经》对寒温异治已有充分认识。另一方面，也提示了温病解表须在辛凉上下功夫。

东汉末年战事频繁，急性传染病广泛流行。张仲景“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用素问、九卷、八十一难、阴阳大论、胎产药录，并平脉辨证，

为《伤寒杂病论》合十六卷。”其伤寒部分经王叔和编次为《伤寒论》，得以传世。是书虽以狭义伤寒为主要论述内容，但其对温病学说的影响则极其重大。

首先，六经启卫气营血。《内经》论伤寒立足于经络学说，论温病则着眼于五脏。张仲景综合了经络脏腑理论，联系伤寒病变的实际，创造性地发明了六经辨证学说。后世温病学家在六经学说的启发下，又创卫气营血辨证学说，确立了温病的辨治纲领。“辨营卫气血虽与伤寒同”，同就同在二说都是反映各自所研究的伤寒或温病的病变深浅与传变规律。

其次，提示伤寒（狭义）与温病之异。寒与温是两大类不同性质的病邪，中医是根据它们作用于机体后的临床表现来区别的。《伤寒论》在论述伤寒的同时，亦提出了温病的某些临床表现，作为与伤寒的鉴别。仲景指出：“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。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲；若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘈瘲；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。”诸如此类重要条文，给温病学说提供宝贵的实践资料。

再者，伤寒之方为温病广泛采用。伤寒病邪在传变过程中，由于机体抵抗力的强弱不同，可从太阳转入阴经，亦可从太阳传入阳经。传入阳经之邪则从热化，多有大热、大汗、大渴、脉洪大及痞、满、燥、实等里实热证，仲景有白虎汤⁽¹⁾、承气汤⁽²⁾等之设。温病在其病变发展过程中，可以出现某些与伤寒类似的证候，特别是温病的气分病与伤寒的阳明病，更多相同之处。因而，温热学家采用治伤寒的某些方药，如麻杏甘石汤⁽³⁾、栀子豉汤⁽⁴⁾、白虎汤、承气汤、黄连阿胶汤⁽⁵⁾等移治温病，取得了很好效果。并从伤寒某些方药

演化出许多温病名方，如三甲复脉汤⁽⁶⁾、沙参麦冬汤⁽⁷⁾、新加黄龙汤⁽⁸⁾等。凡此足见《伤寒论》对温病学说影响之深。

秦汉时期温病学说的主要特点表现在对此前有关温病知识的初步积累。其中，《内经》以搜集资料胜，《难经》则突出在对外感传染性热病的分类，《伤寒论》更从辨证施治角度阐发温病。由《内经》而《难经》而《伤寒论》，经五百年间的认识过程，导致了温病学说的起源。由于历史条件的限制，当时对温病学的认识和记述尚缺乏系统性、完整性。如果说这一时期的温病学“有论无方”，那末，我们认为这个“论”也是很不成熟的。但是，凤毛麟角，弥足可珍。“莫为之前，虽美弗彰”，我们于秦汉时期之温病学应作如是观。

(二) 晋唐时期的温病学

两晋至隋唐六百年间，温病学经历了由论而方的发展过程。晋·王叔和、隋·巢元方从“论”的方面进行阐述，前者之《伤寒例》，后者之《诸病源候论》九、十两卷是晋唐温病学“论”的体现；孙思邈、王焘从“方”的角度做了研究，《千金要方》、《千金翼方》的九、十两卷，《外台秘要》的三、四两卷，是晋唐温病学“方”的集中。循此以探晋唐时期的温病学，其主要成就则大体可睹。

王叔和之温病观

王叔和之温病观主要反映在“伤寒例”中。叔和编次仲景《伤寒论》，置“伤寒例”于大论之前，是有其深刻用意的。王氏认为即病之伤寒及春、夏、秋三时感寒而为病之时行寒疫，与不即病之温病、暑病、风温、温毒、温疫及冬温

等在辨证施治上大相径庭，故在“伤寒例”就此作了提纲挈领的说明，旨在使读者开卷即知伤寒与温病之别。

王氏在《内经》“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑”的影响下，遥承经义，有所发展，成为研究伏气温病学说的先导者。王氏指出，冬伤于寒，“不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病，暑病者，热极重于温也。是以辛苦之人，春夏多温热病者，皆由冬时触寒而致”，创造性地提出了“寒毒藏于肌肤”说，充实了《内经》伏气温病的内容，影响非凡。又所谓“辛苦之人”，意味着伏气温病病因不仅因冬令感寒，更由于辛苦劳役，阴精不藏之内伤，内外结合，温病始作，较之《内经》“冬不藏精”更为具体。王氏又根据临床实践观察，发现这种伏气温病如果更感异气则可变证迭出，使病状复杂化。他说：“若更感异气变为他病者，当依后坏证病而治之。若脉阴阳俱盛，重感于寒者，变成温疟。阳脉浮滑，阴脉濡弱者，更遇于风，变为风温。阳脉洪数，阴脉实大者，更遇温热，变为温毒，温毒为病最重也。阳脉濡弱，阴脉弦紧者，更遇温气，变为温疫。”从临床出发为伏气温病学说提供了脉证依据。

王叔和在继承发扬《内经》伏气温病学说的同时，不断探索，创立四时之气与时行之气为病的理论，开新感温病之先河。叔和已认识到除伏气温病外，尚有感春温夏暑为病的温病。关于时行之气，叔和指出：“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，长幼之病多相似者，此则时行之气也。”王氏将春温夏暑秋凉冬寒四时之气为病与非其时而有其气之时行之气为病作了区别、比较。四时之气为病也罢，时行之气为病也罢，二者都是有别于伏

气的新感。而在新感之中，他又特别注意辨寒温之异，指出“从霜降以后至春分以前，凡有触冒霜露，体中寒即病者谓之伤寒也。”这种伤寒虽有恶寒发热甚或壮热口渴等与冬有非节之暖的时行冬温相似的表现，然究其本，可知是寒温两种性质迥然不同的邪气为患。故叔和说：“冬温之毒与伤寒大异，……为治不同。”同样，发生在春分以后，秋分以前的时行伤寒虽与此时令的“温及暑病相似，但治有殊耳。”叔和从四时之气到时行之气，再从时行之气到四时之气，反复告诫我们寒温有异，“治有殊耳”，用心可谓良苦。

综观上述，王叔和在温病方面的贡献可概括为：发挥“寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病”等，为伏气温病学说奠定了基石；首创四时之气与时行之气为病，开新感温病之先河；明辨伤寒与温病之异，为温病学说的形成作了理论准备。

巢元方之温病观

隋代太医博士巢元方主编的《诸病源候论》，凡五十卷。如果说其七、八两卷应作“巢氏伤寒论”读的话（《通俗伤寒论·历代伤寒书目考》），那么其九、十两卷应作“巢氏温病学”读。潜心研究《诸病源候论》九、十两卷，不难看出，巢氏不仅对叔和温热观推崇备至，而且于许多方面又别具见解，颇多发挥。

首先，巢氏承袭叔和有关时行、热病、温病之定义划分，反复转引《伤寒例》条文以示强调，且时有先叔和之文，后《内经》之论者。不过，叔和仅立足于季节气候，旨在申明伏气与时行不同，而巢氏则在此基础上，自出机杼，以《素问·热论》六经辨证的精神一以贯之，使原来较为散乱的各种不

同的温热病在六经辨证的前提下集中起来，执简驭繁，有利于辨证治疗，较之叔和进了一步。这种六经分证虽然不能很好适应后世温热辨证的需要，但从历史唯物主义角度来看，巢氏在当时的历史条件下，深刻揭示了温热病在其发展过程中，有着表里深浅等各个层次的不同，这对叶天士卫气营血学说及俞根初以六经统外感热病的思想不无积极影响。

其次，巢氏对于温热病因的认识亦较前人有所突破。他一方面接受《内经》、《伤寒例》之说，承认热病、温病等是冬月触冒寒邪，寒毒藏于肌肤，至春夏变为温热的伏气温病，承认冬温等是感非时之气的时行病；另一方面，结合临床观察，体会到这些温热病有的传染性强，有的传染性弱，其病情有缓急之不同，于是，创造性地提出那种传染性较强的温热病是因感受了“乖戾之气”。尝谓：“岁时不和，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。”（《诸病源候论·温病诸候·温病令人不相染易候》）由于这种提法比较笼统，未能引起当时的足够重视。迨至明末，吴又可发展了此说，明确提出“戾气者，非寒、非暑、非暖、非凉，亦非四时交错之气，乃天地别有一种戾气。”如实地说，巢氏启迪了吴又可，厥功不可低估。

“巢氏温病观”最明显的特征——详于证候的叙述和病机的推究。兹择一斑，以观蔚色。如论“热病候”，先将“今失热病者，皆伤寒之类”的“热病”，与“冬伤于寒，至夏变为暑病”的热病等同齐观，再移《素问·刺热篇》、《灵枢·热病》等有关经旨于论后，以论统经，以经证论，议论与经文两相印证，不仅使人对“热病候”有所了解，而且加深了对经文的认识，读后给人以明朗感。再如论“温病发斑候”时谓：“冬月天时温暖，人感乖戾之气，未即发病；至春又被积

寒所折，毒气不得发泄；至夏遇热，温毒始发出于肌肤，斑烂隐疹，如锦文也。”这里，巢氏从正面指出了伏气温病尚有因冬月感温不即发，至夏遇热，内外合邪而发者，扩充了伏气温病“感寒变温”说；从反面论证了温病发斑之由于两阳相兼，温毒极盛。由病因而病机而病证，综合论说，寓新意于分析之中，耐人寻味。

孙思邈之温病观

温病学说经过晋隋时期医家的阐幽发微，于理论上有所提高。逮至唐朝，一变“有论无方”的局面，而在方剂、药物上有了长足进步。

初唐，孙思邈通过半个多世纪的辛勤博采，著《千金要方》、《千金翼方》，共六十卷。二书卷九、十均为专论外感热病。

孙思邈崇尚“伤寒有五”之说，以广义伤寒统辖外感传染性热病。他在《千金要方》第九卷中作《伤寒例》一篇，点明时行、温疫等皆属广义伤寒范围。《千金要方》九、十两卷只设“伤寒”而统论温病及狭义伤寒等，这与巢氏伤寒、温病分门别论不同。但，孙思邈对狭义伤寒与温热的区别却很有认识。他援引《小品》，驳斥当时那种“伤寒是雅士之辞，天行温疫是田舍间号”的错误说法。于《千金要方·伤寒杂治》指出：“凡除热解毒，无过苦酢之物，故多用苦参、青箱、艾、梔子、葶苈、苦酒、乌梅之属，是其要也。夫热盛非苦酢之物不解也。热在身中既不时治，治之又不用苦酢之药，此如救火不以水也，必不可得脱免也。”“又曰今诸疗多用辛甘姜桂人参之属，此皆贵价难得，常有比行求之，转以失时，而苦参、青箱、葶苈、艾之属，所在尽有，除热解毒最良，

胜于向贵价药也。”申明了温热病之宜苦酢凉药除热解毒而不宜辛甘温药助热伤津。反之，对于伤寒，则宜辛温而不宜苦寒，《千金翼方·伤寒》说：“尝见太医疗伤寒，惟大青知母等诸冷物投之，极与仲景本意相反。汤药虽行，百无一效。”通过药物的正反对照，阐明两者“所宜不同，方说宜辨”。

《千金要方》论温既重视治，又不忽视防。在预防方面，他辑录了《肘后备急方》等辟温方剂，如太一流金散方⁽⁹⁾、虎头杀鬼方⁽¹⁰⁾，多用雄黄、雌黄、朱砂、矾石等解毒之品，至今仍有价值。治疗方面，《千金要方》收有治五脏温病方，兹录如次：治肝腑脏温病阴阳毒，颈背双筋牵，先寒后热，腰强急缩，目中生花方⁽¹¹⁾；治心腑脏温病阴阳毒，战掉不定惊动方⁽¹²⁾；治脾腑脏温病阴阳毒，头重颈直，皮肉痹，结核隐起方⁽¹³⁾；治肺腑脏温病阴阳毒，欬嗽连续，声不绝呕逆方⁽¹⁴⁾；治肾腑脏温病，身面如刺，腰中欲折，热毒内伤方⁽¹⁵⁾。以上五方同中有异，各具深意：同者多用梔子、大青、石膏、芒硝、知母、黄芩辈以清热解毒，葛根、麻黄、生姜、豆豉、葱白等以辛散透发，辛温得苦寒清热而无助热之弊，苦寒得辛温透发而无留邪之害；异者在于清热祛邪的同时照顾到各脏腑的特点，如柴胡之宜于肝胆寒热交作，玄参之宜于心脏惊悸，升麻之宜于脾胃热毒，麻、杏、前胡、紫菀之宜于肺金喘咳，苦参、茵陈之宜于肾、膀胱下焦湿秽。见微知著，足证孙氏温病学造诣之精深。

不仅如此，孙氏还创制了许多用之有效的传世名方，对后世很有影响。如治风温之萎蕤汤⁽¹⁶⁾方，滋阴与解表并行，补仲景所未备；治伤寒（广义）结热在内烦渴，青箱子丸⁽¹⁷⁾，取黄连解毒汤加味，颇宜于温热邪毒之内炽；生地黄汤⁽¹⁸⁾，治时病表里大热欲死方⁽¹⁹⁾，各开增液承气⁽²⁰⁾、河间双解

散⁽²¹⁾之先河；再如犀角地黄汤⁽²²⁾，更是组方严密，疗效卓著。

王焘之温病观

唐代中叶，温病学经过王焘的整理，又有了一定的进步。王焘身居弘文馆二十余年，得阅大量方书，积累了丰富的文献资料知识，由是睹奥升堂，探其秘要，颇有建树。

第一，王焘对温热方药的采辑，较前此各家广博。他在其所著《外台秘要》卷三中载时行方130方，卷四中载温病方118方，共248方，堪称集大成者。且先论而后方，每条下必注明出处，有本有源，有论有方，一目了然。除《肘后方》、《千金》外，更旁搜远绍，转录《小品》、《集验》、《删繁》、《广济》、深师、崔氏、许仁则、张文仲等的方药，不仅开阔了我们的眼界，而且使这些要方失而复传，吉光片羽，弥可宝贵，厥功甚伟。

第二，王焘研究温病的方法较前此医家有所发展。《外台秘要》卷三“天行”章，除“天行病发汗等方四十二首”、“天行病方七首”属总论性质外，以下分“呕逆”、“呕哕”、“咽喉痛”、“衄血”、“口疮及口干苦”、“欬嗽”、“发斑”、“发疮豌豆疮”、“虚烦”、“狂语”、“热毒攻手足”、“大小便不通胀满涩”、“热痢及诸痢”、“罌疮”、“阴阳易”、“虚羸”、“天行后禁忌”、“劳复食复”、“差后劳复”19门。（卷四温病类此）。所设之症皆为天行温病过程中所常见，所选之方多经分析各家验方而得，且每门之首，常引《诸病源候论》之说作为导论。这种以病为纲，以症为目，以论释症，辨证选方的研究温病方法，颇有新意。

第三，王焘对温热方药的引述，不仅切中病症，且能补前人未备之方。如治天行肺热欬嗽，喉有疮，引《广济方》