

重訂廣溫熱論

何廉臣編

人民衛生出版社

样 本 库

論 熱 溫 廣 訂 重

何 廉 臣 編



人 民 衛 生 出 版 社

一 九 六 〇 年 · 北 京

45952

內 容 提 要

清·戴麟郊著《廣瘟疫論》，實為治溫熱病之專書，後經陸九芝刪訂，改名為《廣溫熱論》。何氏又在該書的基礎上，博引前人名著，綜合印証，條分縷析，重為訂定，故名重訂《廣溫熱論》。

全書共分為兩卷，其主要精神貫注着朱震亨的“重養陰、戒燥熱”的治療原則，而且理法方藥、治驗病案具全，確為學習和研究溫熱病的一本較好的參考書。但由於本書成於1907年左右，編者受當時歷史條件的限制，對西醫的認識，難免有某些不足之處，希望讀者予以注意。

重訂廣溫熱論

ISBN: 787X1082/32 印張: 6 3/4 字數: 149 千字

何廉臣編

人民衛生出版社出版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區談子胡同三十六號 •

人民衛生出版社印刷廠印刷

新華書店科技發行所發行 • 各地新華書店經售

統一書號: 14048·2208

1960年9月第1版—第1次印刷

定 價: 0.65 元

— (北京版) 印數: 1—4,000

緒 言

考上元縣志：戴天章，字麟郊，邑庠生；少師林青雷，習舉子業，好學強記，所讀經史，能通部逆背，如瓶瀉水；壯為文，干祿不足，於是求有用之學；自天官、地理、算數、射、以及書、畫、琴、棋之類，無不探微極要；尤精醫理，博覽深思，活人無算，謝之金、揮不受，四方淹雅名流至，必下榻請教。課諸子，督以勤苦力學；晚號北山，學者稱北山先生。長子瀚，字巨川：雍正元年，癸卯一甲第二人，覃恩，敕贈文林郎、翰林院編修；乾隆辛卯，孫翼子官御史，再遇覃恩，贈如其官。乃孫諫議公祖啟曰：先大父北山先生，以通儒邃醫學，所論著傷寒、雜病諸書，及咳論注、疴論注、廣瘟疫論，凡十數種；皆先世父雪村先生行楷細字，錄存于家。近坊中有瘟疫明辨四卷，祖啟閱之，即先大父存存書屋廣瘟疫論也。雖易其名，未曾改竄其文，不知何誤刻為歙縣鄭某之書；在先大父固不爭此，子孫見之，不容不正。因出存存書屋原本，較而刻之，以糾偽傳、而廣先德。觀此二則，想見其為人，情不得見其全書而卒讀耳！

己酉春，南京濮鳳笙君，郵寄廣溫熱論抄本一冊，囑予校勘付印。余因診務忙，任事多，日不暇給，暫置高閣；嗣為濮君馳書屢促之，不獲已，勉承其乏，將原書一一瀏覽，始知其書即戴氏廣瘟疫論；而陸氏九芝為之刪訂，改定其名曰廣溫熱論者也。見其論溫熱症甚精，論溫熱病中種種發現之症尤極明晰，洵當今最有實用之書。

故陸氏九芝原序云：北山此書，以溫熱與傷寒辨，條分縷晰，逐病疏明。傷寒之治，不混于溫熱；溫熱之治，不混于傷

寒；誠于秦越人四曰熱病、五曰濕病之異于二曰傷寒者，分疆划界，不得飛越一步矣。然其書明是論濕熱，而其書名則曰廣瘟疫；篇中或稱疫癘，或稱時疫，或單稱疫，一若自忘其為論濕熱者。是傷寒之與濕熱，北山能辨之，而濕熱之與瘟疫，北山亦混之矣。余愛其論之精，而惜其名之誤，乃于凡所稱時行疫癘者，悉改之曰濕熱，或曰伏邪。其開首云：世之治傷寒者，每誤以濕熱治之，治濕熱者，又誤以傷寒治之。四語則余所綴也，有此一提，而所以作書之意，乃先于卷端揭清；即為之改題曰廣濕熱論。則此書實足為濕熱病正法眼藏矣！其言如此。

然余細玩原書，見其于濕溫、燥熱二症，言之甚略，尙少發明，即用藥選方，亦多未盡善處，此非余一人之偏見也。試述陸氏九芝原評曰：此書明辨濕熱與傷寒，朗若列眉，實足為度世金針。而濕熱與瘟疫，仍混同無別，因為之改正其文；命兒子潤庠手錄之，然屢次刪改，而終不能愜意也。次述邨氏味清原評曰：此書各論，均有至理；即當在傷寒論中選方，乃見大家作用；惜多采后人夾雜之方，未免有悖經旨，且既知不可用辛溫，而總不出羌活湯、敗毒散之範圍；將經方辛涼之法棄而不用，先生殆亦趨時太甚耳。又次述李氏鶴訪新評曰：此書未將風溫、濕溫、春溫、冬溫等分清，而概稱時行，未免含混；至列大青龍九味羌活，沿古治溫病之方，則尤疏矣。夫濕熱病、熱從內發，豈可用大青龍中麻、桂，猛發其汗耶？若九味羌活湯，皆一派辛燥雄烈，夾入生地，引邪入陰，真雜而不精之方也。

合三說以觀之，北山此書，雖經陸氏刪定，而終不能愜心貴當者，九芝先生自訟之。而列方之純雜互收，邨、李二家已發其蒙。故余不揣樸昧，爰為悉心重訂；將原書缺者補之，訛者

刪之；更擇古今历代名醫之良方，而為余所歷驗不爽者，補入其間。務使后之閱者，知此書專為伏氣溫熱而設，非為新感溫暑而言，辨症精、用藥當，庶几與戴氏結撰之精心，陸氏刪訂之苦心，心心相印，永垂久遠，而余心始慊。嗚呼！莫為之前，雖美不彰；莫為之后，雖盛不傳。世之博雅君子，應亦諒我苦衷乎。

黃帝紀元四千六百九年十月望，何炳元廉臣識于越中之宣化坊。

目 录

第 一 卷

緒言	1	兼湿、兼燥	34
温 热 总 論	1	兼毒	34
論温热四时皆有(新增)	1	兼痞	40
論温热五种辨法	2	兼痢	41
一、辨气	2	温热夹症疗法	42
二、辨色	3	一、夹痰水	42
三、辨舌	3	二、夹食滞	43
四、辨神	3	三、夹气郁	43
五、辨脉	3	四、夹蓄血	44
論温热与风寒各异	4	五、夹脾虚	44
一、辨其气之异	4	六、夹肾虚	45
二、辨其受之异	4	七、夹諸亡血	46
三、辨其傳經之异	5	八、夹哮喘	47
論温热伏气与新感不同		九、夹胃痛	47
(新增)	5	十、夹疝气	47
論温热即是伏火(新增)	6	温热复症疗法	48
湿火之症治	7	一、劳复	48
燥火之症治	13	二、食复	49
論温热本症疗法(新增)	16	三、自复	49
論温热兼症疗法	32	四、怒复	49
兼风	32	四損	50
兼寒	33	四不足	51
兼暑	33	温热遺症疗法(新增)	52

一、瘥后发肿	52
二、瘥后皮肤甲错	53
三、瘥后发疮	53
四、瘥后发痲	53
五、瘥后发蒸	53
六、瘥后耳聾	53
七、瘥后发頤	53
八、瘥后額热	54
九、瘥后咳嗽	54
十、瘥后自汗、盜汗	54
十一、瘥后惊悸	54
十二、瘥后怔忡	55
十三、瘥后不寐	55
十四、瘥后妄言	55
十五、瘥后語謄	55
十六、瘥后昏沉	56
十七、瘥后喜唾	56

十八、瘥后不食	56
十九、瘥后不便	56
二十、瘥后腹热	57
二十一、瘥后下血	57
二十二、瘥后遺精	57
二十三、瘥后調理	57
二十四、瘥后禁忌	58
論溫熱症辨似要義	58
論婦人溫熱	61
一、妊娠感伏邪	61
二、产后发热	61
三、热入血室	62
論小兒溫熱(新增)	64
瘥厥	64
时瘧	65
天花	66
辨症	69

第 二 卷

溫熱驗方	74
驗方	80
驗方妙用	132
发表法	133
攻里法	141
和解法	145
开透法	150

清涼法	158
溫燥法	169
消化法	172
补益法	178
溫熱驗案	192
溫熱本症医案	192
溫熱兼症医案	198

重訂廣溫熱論第一卷

上元戴天章麟郊原著

元和陸懋修九芝刪定

山陰何炳元康臣重訂

溫熱總論

世之治傷寒者，每誤以溫熱治之，而治溫熱者，又誤以傷寒治之，此辨之不明也。即明其為溫熱病矣，而又有新感、伏氣之不同。前哲發明新感溫熱者，如叶氏香岩之論溫二十則、陳氏平伯之風溫病篇、吳氏鞠通之溫病條辨、張氏鳳達之治暑全書，立說非不精詳，然皆為新感溫暑而設，非為伏氣溫熱而言。即江本戴薛生白濕溫病篇，亦屬暑濕相搏之一种。他如張石頑傷寒緒論、周禹載溫熱暑疫全書、陳素中寒溫條辨，虽辨明伏氣溫熱，惜皆語焉而不詳。以予所見，專論伏氣溫熱能各症精詳者，自北山此書始。茲先述其總論，存其精而補其缺，約十有三。

論溫熱四時皆有(新增)：

溫熱，伏氣病也，通稱伏邪。病之作，往往因新感而發，所謂新邪引動伏邪也。因風邪引動而發者，曰風溫，或曰風火。因寒邪引動而發者，曰冷溫，或曰客寒包火。因暑邪引動而發者，曰暑溫，或曰暑熱。因濕邪引動而發者，曰濕溫，或曰濕遏

热伏。若兼秽毒者，曰温毒；其症有二：一为风温时毒，一为湿温时毒。此以兼症别其病名也。其发于春者，曰春温，或曰春时晚发。发于夏者，曰夏温，或曰热病。发于秋者，曰秋温，或曰秋时晚发，或曰伏暑。发于冬者，曰冬温，或曰伏暑、冬发。此以时令别其病名也。其病萌于春，盛于夏，极于秋，衰于冬，间亦有盛发于秋冬者，然总以盛发于夏秋为多。

①何则？春冬空气清洁，轻气多而炭气少，故其为病亦清邪多而浊邪少。除新感症外，即有因伏邪而病，纯热无寒者，但为温病而已；兼寒者，但为冷温而已；兼风者，但为风温而已。虽间有时行温毒，然亦以风毒居多。夏秋空气最浊，水土郁蒸之气，每被日光吸引而蒸发，发于首夏者曰霉雨蒸，发于仲秋者曰桂花蒸；其为病也，皆水土秽气杂合而成，人但以暑湿咳其病之本，贪凉饮冷咳其病之标。而不知夏秋水土郁蒸，湿中有热，热中有湿，浊热粘腻，化生霉菌，故谓之湿温，亦谓之湿热，西医谓之霉毒气；害人最广，变症最繁，较之风温、冷温、暑温、三症，尤多而难治。

英医舍信氏云：空气干热不伤人，惟湿热最伤人，因低洼地土，或蕴有死水之潜热，或积有腐烂之草木（此即水土秽气化生霉菌之原因），后得六十度热表之日光；接连晒之，其霉毒气乃勃发。故在东南热地，夏秋之交，其毒尤甚，可见湿温、湿热为有形粘腻之邪，西医不为无见。嗟呼！人在气交之中，一身生气，终日与秽气相争战，实则与微生物相争战，不知不觉中伏许多危险之机，可不惊且惧哉！

論濕熱五種辨法

一、辨氣 風寒之氣，从外收斂入內，病无蒸氣觸人，間有作蒸氣者，必待數日后，轉入陽明府症之時。溫熱及濕溫

症，其气从中蒸达于外，病即有蒸气触人，輕則盈于床帳，重則蒸然一室，以人身脏腑、气血、津液，得寒气則內斂，得火气則上炎。温热，火气也，人受之，自脏腑蒸出于肌表。气血津液，逢蒸而收，因收而溢，溢出有盛衰，充达有远近，非鼻观精者，不能辨之；辨之既明，治之毋惑，知为温热，而非伤寒。則凡于头痛、发热諸表症，不得誤用辛温发散；于諸里症当清当下者，亦不得迟回瞻顧矣。

二、辨色 风寒主收斂，斂則結，面色多綳結光而洁。温热主蒸散，散則緩，面色多松緩而垢晦。人受蒸气，則津液上溢于面，头目之間多垢滯，或如油腻，或如烟熏，望之可憎者，皆温热之色也。一見此色，虽头痛发热，即不得用辛热发散；一見舌黃煩渴諸里症，即宜攻下，不可拘于下不厌迟之說。

三、辨舌 风寒在表，舌多无苔，即有白苔，亦薄而滑；漸傳入里，方由白而黃，轉燥而黑。温热一見头痛发热，舌上便有白苔，且厚而不滑，或色兼淡黃，或粗如积粉，或兼二三色，或白苔即燥。又有至黑不燥，則以兼湿挟痰之故；然必按之粗涩，或兼有朱点，有罅紋，不可誤認為里寒阴結也。治温热者，能先于表症辨之，不能辛温发散；一見里症，即用清凉攻下，斯得之矣。

四、辨神 风寒之中人，令人心知所苦而神自清，如头痛寒热之类，皆自知之；至傳里入胃，如或有神昏、譫語之时。緣风寒为病，其气不昏而神清。温热初起，便令人神情异常而不知所苦，大概烦躁者居多，甚或如痴如醉，攪乱惊悸。及問其所苦，則不自知。即問有神清而能自知者，亦多梦寐不安，閉目若有所見，此即譫語之根也。或亦以始初不急从凉散，迁延时日，故使然耳。

五、辨脉 温热之脉，傳变后与风寒頗同，初起时与风寒

迥別；風寒從皮毛而入，一二日脈多浮，或兼緊、兼緩、兼洪，无不浮者，傳里始不見浮脈，然其至數，亦清楚而不模糊。溫熱從中道而出，一二日脈多沉，迨自里出表，脈始不沉而數，或兼弦，或兼大，然總不浮，其至數則模糊而不清楚。凡初起脈沉遲，勿誤作陰症；沉者邪在里，遲者邪在脏也，脈象同于陰寒，而氣色、舌苔、神情，依前諸法辨之，自有不同者。或數而無力，亦勿作虛視，因其熱蒸氣散，脈自不能鼓指，但當解熱，不當補氣，受病之因各殊，故同脈而异斷。

論溫熱與風寒各異

一、辨其氣之異 風主疏泄，寒主凝滯，二氣虽有不同，然初皆冷而不熱，其中人也郁而不宣，方其初受在表，自宜溫散；麻黃湯、桂枝湯、葛根湯、蘇羌飲等方，皆散寒之劑，非解熱之劑也。溫熱由伏氣而成，熱而不冷，其傷人也，立蒸而腐敗，初起即宜涼解；梔豉湯、葛根芩連湯、麻杏石甘湯、黃芩湯、葵蕤湯、六神通解散等方，皆解熱之劑，非散寒之劑也。以解熱之劑治風寒，輕則寒中嘔利，重則陽陷厥逆；以散寒之劑治溫熱，輕則衄渴譫妄，重則枯竭亡陰。此氣之不可不辨也。

二、辨其受之異 風寒從表入里，自皮毛而肌膚、而筋骨、而胸膈胃腸，一層漸深一層，不能越此入彼，故汗不厌早，下不厌遲，為散為和，淺深毫不可紊。以其氣皆屬冷，必待寒化為熱，邪斂入內，方可攻下涼解，否則虛其里氣，反引表邪內陷，而成結胸、痞、痢諸症。濕溫從膜原而發，溫熱從血絡而發，先踞膜絡之中，必內潰而后變九傳，由里出表，虽出表而里未必全無邪恋，經過之半表，亦未必不為邪傷，故下不厌早，汗不厌遲，為和為解，淺深必不可拘。以其氣皆屬熱，熱能作蒸，不必郁變，而此蒸即帶彼熱，未出表而誤溫之，始則引熱毒熾

原，而为斑、衄、狂、喘；未傳則伤眞阴，为枯槁、沉昏、厥逆、諸危候矣！（邨味清評：此論深有見識。）

三、辨其傳經之異 溫熱傳經，与風寒不同。風寒从表入里，故必从太陽而陽明，而少陽，而入胃。若溫熱則邪从中道，而或表或里，惟視人何經之強弱為傳變。故伏邪之發，有先表后里者，有先里后表者，有但里不表者，有表而再表者，有里而再里者，有表里偏勝者，有表里分傳者，有表里分傳而再分傳者，有表里三焦齊發者，此為九傳。醫必先明九傳之理由，而后能治伏邪。試言其要。風寒从表入里，必待漸次閉郁而傳變，故在表時不必兼見里症，入里后不必復見表症。溫熱本从里出表，故見表症時，未有不兼見一二里症者，亦未有不兼見一二半表半里症者。且溫熱屬蒸氣，表而里，里而表，原是不常。有里症下之而其邪不尽，仍可出表者；有譫妄昏沉之后，病愈數日，復見頭痛發熱，復从汗解者。此所謂表而再表，風寒必無是也。更有下症全具，用下藥后，里氣通而表亦達，頭痛發熱，得汗而解，胸悶心煩，暫从疹斑而解，移時復見舌黑心悶，腹痛譫妄，仍待大下而后愈者，此所謂里而再里，風寒必無是也。若夫表里分傳、三焦齊發之症，風寒十無一二，溫熱十有六七，但据傳經之專、雜為辨。初起專見一經症者屬風寒，初起雜見二三經症者屬溫熱，日久而漸傳者屬風寒，一日驟傳一二經或二三經者屬溫熱。則虽病有變態，而風寒不混于溫熱，溫熱不混于風寒，施治自無誤矣。

論溫熱伏氣与新感不同(新增)

新感溫熱，邪从上受，必先由氣分陷入血分，里症皆表症侵入于內也。伏氣溫熱，邪从里發，必先由血分轉入氣分，表症皆里症浮越于外也。新感輕而易治，伏氣重而難療，此其大

要也。

謂予不信，請述陸氏九芝評孟英之言曰：仲景所論溫熱是伏氣，天士所論溫熱是外感，故以溫邪上受，首先犯肺，逆傳心包十二字揭之篇首，以自別異，果如其說，則所稱溫熱者，即俗所謂小風溫、小風熱，如目赤、頤腫、喉梗、牙痛之類，却只須辛涼輕劑，其病立愈。更述薛瘦吟之言曰：凡病內無伏氣，縱感風、寒、暑、濕之邪，病必不重，重病皆新邪引發伏邪者也。但伏氣有二：傷寒伏氣，即春溫夏熱病也；傷暑伏氣，即秋溫冬溫病也。邪伏既久，血氣必傷，故治法與傷寒、傷暑正法大異；且其氣血亦鈍而不靈，故靈其氣機，清其血熱，為治伏邪第一要義。第其間所伏之邪，有微甚、有淺深，人之性質，有陰陽、有強弱，故就中又有輕重之分焉。醫必識得伏氣，方不至見病治病，能握機于病象之先，然非熟于亢害承制之理，亦豈能測未來之病乎？然非謂司天運氣也，雨暘寒燠，在在留心，久當自悟耳。

由是觀之，同一溫熱症，而新感之與伏氣病所之淺深不同，病情之輕重不同，病機之安危不同，故其療法亦因之而不同。

論溫熱即是伏火(新增)

凡伏氣溫熱，皆是伏火，雖其初感受之氣有傷寒、傷暑之不同，而潛伏既久，蘊釀蒸變，逾時而發，无一不同歸火化。中醫所謂伏火症，即西醫所謂內炎症也。王秉衡曰：風寒暑濕，悉能化火，血氣郁蒸，无不生火，所以人之火症獨多焉。朱心农曰：東南方天氣多熱，地氣多濕，最多濕溫、濕熱之症，正傷寒症极少，即云冬月多正傷寒症，亦不尽然。歷症以來，恒見大江以南，每逢冬令太溫，一遇感冒，表分雖有外寒，

內則竟多伏火，悉以伏火治之，絲毫不爽。故魏柳州曰：壯火為萬病之賊。嘉約翰曰：炎症為百病之源。中醫西醫，其揆一也。雖然，同一伏火，而濕火與燥火，判然不同。以治燥火之法治濕火，則濕愈遏，而熱愈伏；勢必為痞滿，為嘔呃，為形寒熱不揚，為腸鳴泄瀉，甚則蒙閉清竅、譫語神昏、自汗肢厥，或口噤不語，或手足拘攣。以治濕火之法治燥火，則以燥濟燥，猶撥火使揚，勢必為灼熱、為消渴、為熱盛昏狂、為風動痙厥，甚則鼻煽音啞、舌卷囊縮，陰竭陽越，內閉外脫。是以對症發藥，必據濕火、燥火之現症為凭，分際自清，誤治自少。

濕火之症治

試先論濕火之症治。凡濕火症，發于夏至以前者為濕溫，夏至以後者，為濕熱，發于霜降立冬後者為伏暑挾濕；其邪必伏于膜原，內經所謂橫連膜原是也。（按華注：膜原，即統腹膜空隙之處，外通肌膚，內近胃腸，上連胸膈，下包內腎膀胱，中有夾縫，最易藏邪。邪伏于此，症必胸腹熱甚，按之灼手，小便黃赤渾熱者，取是之故，故凡濕熱內伏之邪，必由膜原達外。）其人中氣實，而熱重于濕者，則發于陽明胃腸；中氣虛，而濕重于熱者，則發于太陰肺脾。初起邪在氣分，當分別濕多熱多。

濕多者，濕重于熱也。其病多發于太陰肺脾，其舌苔必白膩，或白滑而厚，或白胎帶灰，兼粘膩浮滑，或白帶黑點而粘膩，或兼黑紋而粘膩，甚或舌胎滿布，厚如積粉，板貼不松。脈息模糊不清，或沉細似伏，斷續不勻。神多沉困嗜睡，症必凜凜惡寒。甚而足冷，頭目脹痛昏重，如裹如蒙；身痛不能屈伸，身重不能轉側，肢節肌肉疼而且煩，腿足痛而且酸；胸膈痞滿，渴不引飲，或竟不渴；午後寒熱，狀若陰虛；小便短澀黃熱，大便澹而不爽，甚或水瀉。治法以輕開肺氣為主。肺主一身之

气，肺气化，則脾湿自化，即有兼邪，亦与之俱化。宜用藿朴夏苓湯，体輕而味辛淡者治之，启上開，开支河，导湿下行，以为出路；湿去气通，布津于外，自然汗解。

若兼神煩而昏者，此由湿热郁蒸过极，内蒙清窍；前辛淡法，去薏仁、厚朴，加細辛二三分，白芥子錢許，辛潤行水开閉；再加芦根一二兩，滑石四五錢，輕清甘淡，泄热导湿，蒙閉即开，屢驗不爽。

若兼大便不利者，此由湿阻气滯，或夹痰涎，前辛淡法，去藿朴、豆豉，重用栝蒌仁、薤白、小枳实等味，或重用紫苑、苏子（搗）、郁李仁等品。此皆味辛質滑，流利气机，气机一开，大便自解，即汗亦自出，随症均可加入。

其有湿遏热伏，走入肌肉，发为阴黄，黄而昏暗，如熏黄色，而无煩渴热象；或渐次化热，舌苔黄滑，口干而不多飲。其未化火者，宜苦辛淡温法，如茵陈胃苓湯、茵陈五苓散，加除疽丸之类；已化火者，宜苦辛淡清法，如清热渗湿湯、黃連温胆湯、藿香左金湯，重加茵陈及梔柏、絳矾丸之类。若誤以脓痞等症为食滯，而消之、下之，則脾阳下陷，湿浊內漬，轉成洞泄、脹滿諸病矣。

其有腹痛痞滿，嘔吐不納，舌白或黃，手捫之糙，渴不引飲，大便泄瀉，小溲不利，或赤而短，此湿热內結于脾，而成湿霍乱也。如舌苔白膩者，宜辛开温化法，如蚕矢湯、燃照湯之类；舌苔黄滑者，宜辛开清解法，如藿香左金湯、連朴飲之类；夹食加查、曲、青皮之类。总之，湿遏热伏，其热从湿中来，只要宣通气分，气分湿走，热自止矣。全在初起一二日，藿、朴、豆豉，疏中解表，使湿邪从皮肤而排泄；白薏、四苓，芳淡渗湿，使湿邪从內腎膀胱而排泄。汗利兼行，自然湿开热透，表里双解，而伏邪自去矣。虽然，湿热自內而出，恒結于中焦，而成痞

滿，必有痰食錯雜其間，前辛淡法中，痰郁加星香導痰丸，食滯加沉香百消曲；又生萊菔汁最妙，既開濕火之郁閉，亦消痰食之停留，隨症均可加入。

熱多者，熱重于濕也。其病多發于陽明胃腸，熱結在里，由中蒸上。此時氣分邪熱，郁遏灼津，尚未郁結血分。其舌胎必黃膩，舌之邊尖紅紫欠津，或底白罩黃、混濁不清，或純黃少白，或黃色燥刺，或胎白底絳，或黃中帶黑、浮滑粘膩，或白胎漸黃而灰黑。伏邪重者，胎亦厚而且滿，板貼不松，脈息數滯不調；症必神煩口渴，渴不引飲，甚則耳聾干嘔，面色紅黃黑混，口氣穢濁。余則前論諸症，或現或不現，但必胸腹熱滿，按之灼手，甚或按之作痛。宜用枳實、梔、啟合小陷胸湯，加連翹、茵陳之清芬，青子芩（姜水炒）、木通之苦辛，內通外達，表里兩徹，使伏邪從汗利而雙解。漸欲化燥，渴甚脈大，氣粗而逆者，重加石膏、知母，清肺氣而滋化源；惟芦根、灯芯尤宜多用（先煎代水），輕清甘淡，泄熱化濕，下行從膀胱而解，外達從白瘡而解，或斑疹齊發而解。

至于傳變，凡胃家濕熱，郁蒸肺氣，致肺氣不能敷布水精，外達下行，必見煩渴、多汗、斑疹、停飲、發黃等症。

如熱汗時出，大渴引飲，輕者用芦根飲子，加花粉、知母之類；重者用白虎湯，加鮮竹葉、鮮枇杷葉之類，清肺氣，泄胃熱；虛者加西洋參，或珠兒參。蓋濕熱一症，肅肺清胃，如溽暑炎蒸，涼風驟起，頃刻濕收熱退，如登清涼界中矣。

其有邪走皮膚發疹，邪走肌肉發斑，隱隱不現者，用杏仁、牛蒡、木賊草、栝實皮、川貝、銀花、連翹、鮮竹葉、通草、紫草、丹皮之類，辛涼開透，輕清透絡。最忌辛燥升散，如藿香、厚朴、半夏、升麻、柴胡、川芎、葛根、蘇叶、荆芥之類。斑疹已出，熱重者，用白虎湯，酌加元參、銀花、芦根、紫花地丁，以解毒而宣