

溫病闡微

謝路 編著

中國醫藥科技出版社

溫病闡微

謝路 編著

中國醫藥科技出版社

内 容 提 要

本书从临床和教学实践出发,对温病的理论和临床的主要关键问题加以阐发,如温病各个阶段的治疗规律,宣畅三焦的方法、选药组方原则、治疗及饮食禁忌、误治处理等,均结合前人经验及临床实际提出了自己的见解,并以临证验案和选录各家医案分析加以说明。还提出了用温病方法治疗杂病的规律,并附验案说明。

这是一本观点明确、为提高温病理论与临床水平的研究性著作,可供中医临床医师,中医院校师生及中医爱好者参考。

温 病 阐 微

谢 路 编著

*

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)
北京朝阳展望印刷厂 印刷
新华书店北京发行所 发行

*

开本787×1092mm1/32 印张 7

字数151千字 印数 1—5000

1988年12月第1版 1988年12月第1次印刷

ISBN 7-5067-0030-1/R·0031

科技新书目 184-127 定价: 2.20元

前 言

在温病教学与临床中，一些关键性的问题，前人论述言简语略，后人也多避而不注，因之有些概念不确，争议犹存；有的则被忽视，直接影响温病学术和临床水平的提高。

为了探讨上述问题，曾考究古籍，问道今贤，切磋于同仁，验之于临证。历数载，略有所悟，遂即撮录，渐已成章。合而阐温病之理，分以述细微之处，力求切合临证实际，以提供学习与研究温病理论与临床者参考。

作者经验与水平有限，纰缪与不完善之处，恳请补充指正。

目 录

第一章 卫分证	1
一、卫分证的本质是肺经郁热	1
二、卫分证的治疗规律与用药特点	5
三、恢复肺之宣降功能的途径和方法	8
四、卫分证治疗禁忌	15
(一) 禁用辛温发汗	15
(二) 禁用辛寒清气	17
(三) 禁用苦寒清热泄火	19
(四) 禁用甘寒滋腻	21
五、卫分兼证的治疗方法	22
(一) 兼湿	22
(二) 兼食滞	22
(三) 兼阴虚	27
六、邪尚在卫分的诊断根据	29
七、银翘散的剂型及疗效分析	31
八、芦根并非生津止渴	33
九、治肺热发疹用银翘散去豆豉、加生地、丹皮、大青叶、 元参而不去荆芥辨	34
十、卫分证误治处理	37
十一、选案分析	38
(一) 过用寒凉，邪热内陷（赵绍琴医案）	38

(二) 风热邪郁肺卫 (董建华医案)	41
(三) 风热郁肺 (叶天士《临证指南医案》)	43
(四) 风温误补致死 (雷少逸医案)	44

第二章 气分证46

一、手太阴肺传足阳明胃	46
二、栀子豉汤证的形成与火郁发之	47
三、栀子豉汤致吐的机理探讨	53
四、胸膈郁热及化火的发展趋势	55
五、郁热证与火热证的区别	56
六、热饮的形成与宣郁清热化饮法	58
七、春温少阳郁热的清宣方法	61
八、无形热盛与达热出表	63
九、白虎加人参汤可用党参易人参	66
十、温热病腑实的特点	66
十一、肠热下利的形成	69
十二、栀子豉汤与升降散的宣郁作用	71
十三、轮转气机在温病治疗中的意义	74
十四、选案分析	78
(一) 春温气热内盛 (董建华医案)	78
(二) 肠热下利 (赵绍琴医案)	79
(三) 暑温过服大寒致变 (雷少逸医案)	81

第三章 营分证84

一、营分证的病机特点	84
二、邪热入营的主要原因及营分证的基本类型	85
三、热陷心包证的形成与特点	89

(一) 形成·····	89
(二) 热陷心包必有痰蒙·····	90
(三) 治疗·····	92
四、透热转气的概念和方法·····	93
(一) 透热转气的概念·····	93
(二) 透热转气的方法·····	98
1. 热陷心包证的透热转气方法·····	98
2. 热伤营阴证的透热转气方法 ·····	102
3. 卫、气分之热波及营分透热转气方法 ·····	107
五、清宫汤、清营汤用于营分证的讨论 ·····	109
六、治疗营分证的方剂组成规律 ·····	111
七、营热外透的标准 ·····	113
八、选案分析 ·····	115
(一) 阴伤邪热入营(赵绍琴医案) ·····	115
(二) 疹毒内陷(董建华医案) ·····	119
(三) 卫分证误用汗下致热陷心包(《清代名医医案精华》) ·····	121

第四章 血分证 ·····123

一、病位差异与证型变化 ·····	123
二、邪热动血的类型及治法 ·····	126
三、凉血与散血 ·····	130
四、动风证中邪热有深浅之别 ·····	133
五、选案分析 ·····	136
(一) 郁热动血(赵文魁医案) ·····	136
(二) 热盛动血(金子久医案) ·····	138

(三) 热耗真阴(《临证指南医案》)	139
第五章 卫气营血治法和辨舌关键	141
第六章 湿热病与三焦辨证	147
一、湿邪的产生及其犯人的途径	147
二、温热挟湿与湿温的形成	148
三、温热挟湿的特点与治法	151
四、湿温病的特点	159
五、去湿必须宣畅三焦	162
(一) 如何开上	163
(二) 如何畅中	167
(三) 如何渗下	174
六、湿温病治法与饮食禁忌	177
七、湿热分解的标志	181
八、关于湿热入营血	183
九、湿温病的误治处理	185
十、选案分析	188
(一) 过用寒凉, 冰伏邪气(赵绍琴医案)	188
(二) 湿阻三焦(柳宝诒医案)	190
(三) 误补致死(王孟英医案)	191
第七章 用温病的辨证方法治疗杂病	192
一、对卫气营血与三焦证候本质的认识	192
二、证型分类与验证	195
(一) 热郁证	196
(二) 湿郁证	202
(三) 湿阻热郁证	209

第一章 卫 分 证

卫分证为温病初起，邪在肺卫。因“肺主气属卫”（《外感温热篇》），外合皮毛、开窍于鼻，所以卫分证涉及到整个肺系，包括：口、鼻、皮毛、肺经、肺脏。

卫分证是以肺为中心的病变，主要表现为肺的宣发肃降及卫外功能的失常。其病轻邪浅，多不为理论和临床所重视，因之失治、误治或治疗不当而使发热不退或邪热内陷者极为多见。因此必须对卫分证的本质、发病和辨证论治规律进行深入研究和进一步认识。

一、卫分证的本质是肺经郁热

外感急性热病包括伤寒与温病。古谓“外感不外六淫、民病当分四气”，六淫之邪，随四时温凉寒热变化为病，因之外感急性热病有较为明显的季节性。

六淫之邪，原有寒温之分，阴阳之别，犯人途径不同。但古来其致病皆谓伤寒，所谓：“今夫热病者，皆伤寒之类也”（《素问·热论》），而寒温莫辨，初起都称“表证”，均以伤寒之法治之，因之误治者屡见不鲜。

吴又可《温疫论》中首先提出感触疠气，“邪从口鼻而入”是对传统认为六淫致病，邪皆由表及里的挑战。叶天士《温热论》进一步提出“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”，

吴鞠通《温病条辨》：“凡温病者，始于上焦，在手太阴”，都指出了温病初起，邪在手太阴肺。又因“肺主气属卫，心主血属营”而由肺心影响到卫气营血，并非六经传变。这与邪气的性质、犯人的途径、所影响的脏腑经络不同有关。

人生活在自然界中，人之“九窍、五脏、十二节皆通乎天气”，“一呼一吸，与阴阳运气互相流贯”，所以不论温邪、寒邪都可既从皮毛而入，又从口鼻而入。但寒邪犯人以皮毛而入为主，温邪犯人，则以口鼻而入为主。

寒为阴邪，其性收引凝涩而下趋，虽也可从口鼻吸收，但其甚微。寒邪主要是伤人体阳气，而足太阳膀胱经脉，从头到足，主一身之表，太阳为诸阳主气。寒邪伤阳，则首先伤主表的太阳之气而为伤寒太阳病。阳气受伤则恶寒，伤寒太阳病恶寒轻重常是阳气受伤程度的标志。寒邪伤太阳之气，使卫阳之气失去正常的卫外功能，可分为直接伤卫阳之气与郁遏卫阳之气。寒邪外袭阳气被郁，郁而发热。其发热当在寒邪伤卫阳之后。所以伤寒太阳病发热虽有迟早之别，但必在恶寒之后。《伤寒论》中有“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒”，是寒邪从皮毛而入，首伤人体阳气的见证。

外袭于体表的寒邪，可用辛温发汗法驱其外解。若不得外解。可有下列变化趋势：（一）、通过皮毛而入肺，影响肺之宣降而见咳喘之证。如伤寒麻黄汤证之“恶风”（即恶寒）、“无汗而喘”。“无汗”，为表闭，“表闭无汗，影响肺气的宣发故作喘”，“无汗是造成喘的原因”（《伤寒论诠解》）。

“无汗”为什么“是造成喘的原因”呢？因在麻黄汤证中，尚有“恶寒”，说明卫阳之气无力达邪外出，外来之寒邪必内逼深入。因“肺主气，外合皮毛”，寒邪便由皮毛而入。

肺，直接闭郁肺气而喘作。无汗不一定皆喘，而肺闭不宣必作喘。一旦表闭开，肺得宣肃，则喘咳立止。(二)、郁久化热入里。此有一个由寒化热入里的过程，为表闭阳郁所致，即叶天士所谓“伤寒之邪留恋在表，然后化热入里”（《外感温热篇》）。寒邪一旦化热，则由表寒证而变为里热证。已入里之邪入肺可成肺热咳喘，入胃即是阳明病。

从口鼻吸受的寒邪，少而轻。经咽喉而分别入于肺、胃。一到肺、胃，寒性大减，在发病中不起明显作用，常为人们所忽略。

温邪属阳，蒸腾而上，有上趋之势。口鼻均为清窍而居于上，因之上趋之邪最易从口鼻而吸受，其以风热邪伤肺卫最为典型。“风为天之阳气，温乃化热之邪，”两阳相熏，蒸腾上达，由口鼻而受，径入于肺，所以说：“肺位最高，邪必先伤”（《临证指南医案》）。

由鼻吸受的温邪，首先入肺；从口而入的温邪，则入于胃。阳明为本，邪气虽入，但正气充盛，抗邪有力，因之入胃之邪很少引起胃之功能失常而发病。

除口鼻外，人之周身、皮毛、四肢无不与外邪接触，虽都有不同程度的受邪，但较之口鼻所受轻而少，伤阴甚微，在发病中多不起明显作用，也常为人们所忽略。

由上所述，温邪犯人，以口鼻吸受为主，邪气入肺，则可为卫分证。其主要见证为：发热微恶风寒、头痛、咳嗽、无汗或少汗，口微渴咽红或咽痛，舌边尖红、苔薄白、脉浮数。以发热微恶风寒、咳嗽、口微渴，无汗或少汗苔薄白、脉浮数为主证。

卫阳之气是靠肺的宣发而抵达体表，起“温分肉、肥腠

理、司开合”之作用的，所谓“上焦开发，宣五谷味，充身、熏肤、泽毛，若雾露之溉”（《灵枢·决气篇》）。肺位高脏娇，受邪则郁。由口鼻吸受之温邪，入肺则闭郁肺气，致肺之宣降失常，卫阳之气因之不能顺利抵达于体表，使体表卫阳之气减弱，而出现因肺郁所引起的“微恶寒”见证。卫分证中“发热微恶寒”，其发热为邪热郁肺，其他见证均与邪热郁肺有关。

卫分证之微恶寒，原因有二：肺受邪致郁宣降失常影响卫阳之气的宣布，而使卫外功能减弱（此为主），因其不是邪直接所伤，所以恶寒不重；温邪属阳，以伤阴为主，伤阳甚微（或不伤阳，虽从皮毛而入，多很少伤卫阳之气）若对卫阳稍有所伤，则亦可致微恶寒。所以温病卫分证之恶寒主要是由肺气郁闭所致体表卫阳之气减弱所引起的，与伤寒主要是寒邪直伤卫阳之气所致不同，因之恶寒轻而称之为微恶寒。

头痛。其为肺郁热壅，邪热不能宣散，郁而上蒸，致经脉壅塞，气血运行受阻所致。其特点是晕胀而痛，与风寒所致紧束而痛、风湿所致沉重而痛不同。

咳嗽。咳嗽应为卫分必有之证，温邪犯肺，肺受邪致郁，宣降不行，咳喘必作，所以陈平伯说：“风温为病，春月与冬季居多，或恶风或不恶风，必身热咳嗽烦渴”，由于肺郁程度不同，咳嗽也有轻重之别。

无汗或少汗。由于肺气郁，宣降失常而影响到卫外功能，而使其开合失常，郁重则无汗，卫气郁闭轻可见少汗。

口微渴。温病初起，伤阴不重，若仅微伤肺津，虽可见微渴之证，但卫分之口微渴多是肺气郁闭，宣降不行，水津失布所致，常表现为口干、口微渴。

舌边尖红，苔薄白。舌边尖候肺卫之邪，温为阳邪，郁于肺卫，外现于舌边尖。苔薄白，示病之轻浅，温邪伤阴，舌苔薄白而略干。

脉浮数。浮为邪浅，数则为热。

咽红或咽痛。咽喉为肺胃之门户，由口鼻所受之邪，内入于肺胃，咽喉为邪气必经之路。风热之邪郁于肺，气机不宣，邪热上壅咽喉，可致红肿疼痛。

卫分证的所有见证都与肺为邪郁，宣降失常直接间接相关。因之卫分证本质是肺经郁热证。邪气在肺，并非在表，与伤寒邪气紧束于表迥然不同。有时把风温卫分证说成表证，但只能理解为邪气轻浅，对气、营、血之深重而言，或可理解为按八纲分类对气营血之里而言，不可理解为邪气实际在表。

卫分证属肺经郁热证，为临床实践所验证。所以叶天士指出：“风温入肺，肺不主降，形寒内热，乃痰郁之象”。吴鞠通《温病条辨》中也说：“温邪由口鼻而入，自上而下，鼻气通肺，始于太阴，故首遏太阴经中阴气”。

卫分证，邪郁于肺，由肺及卫，与伤寒邪郁于表，可由表及肺不同。

卫分证的治疗，重在开宣肺卫，以达邪外出。

肺之宣降包括宣发与肃降，二者相互影响。其不宣则不降，不降则不宣；宣之可降，降之能宣。因之治疗手太阴肺病，当宣降并举，以恢复肺的正常生理功能。

二、卫分证的治疗规律与用药特点

卫分证为肺经郁热，属火郁证。“火郁发之”与“火热

清之”治法不同。

什么是发呢？发，就是宣郁清热。王冰说：“发，……令其疏散也”，张景岳指出：“发，发越也，故当因势而解。散之、升之、扬之，如开其窗，如揭其被，皆谓发。”宣郁，就是开发火郁，宣畅气机，令郁热外达。郁热证为火郁之轻证，其热虽未化火灼阴，但内闭不出，郁不开热也清之不去，若徒用苦寒，更加凝涩气机，而致郁热化火灼阴或冰伏难解。

卫分证中，邪闭于肺卫，开郁热外达之路重在恢复肺的宣降功能，而应乎肺的生理特点。

肺脏高而清肃，主气司呼吸，降以通调水道，宣而布散津液，直接影响全身的气机升降出入。因“凡脏腑之气，皆由肺之所宣”（陈修园），所以“肺气清肃，周身之气莫不服从而顺行，肺气壅浊，则周身之气易致横逆而犯上”（《医门法律》）。卫分证治中的宣郁，实为宣肺郁，其选药组方必须遵循下列原则：

质轻、性凉、味薄具有宣泄作用，以达上焦至高之位。肺位高脏娇，药不可过重、过凉、过苦。重则过病所，寒凉过甚，则气涩而不流；苦多燥而津涸，均不利于邪气外达。药皆取花、叶、梗之类，如银花、连翘、桑叶、菊花、前胡、杏仁、桔梗、薄荷、蝉衣、牛蒡子、芦根等。

药之轻清，是为了直达上焦，轻扬走上，所谓“上者，上之也”（《外感温热篇》），亦即“治上焦如羽，非轻不举”之意。吴鞠通《温病条辨》上焦篇列辛凉轻剂、平剂桑菊饮、银翘散，作用均是宣散肺卫郁热，以达邪外出，因之突出了“轻清”的特点。

散者，散也。其有疏散郁热的作用。吴鞠通在《银翘散方论》中说：“其方之妙，预护其阴，纯然清肃上焦，不犯中下，无开门揖盗之弊，有轻以去实之能”，除用药皆取轻清透泄之味外，并在煎服法中还叮嘱道：“鲜芦根汤煎，香气大出即取服，勿过煎，肺药取轻清，过煎则味厚入中焦矣。”过煎味厚下沉趋于中焦，药过病所，则达不到治上的目的。

饮，即微煎似清水之意。桑菊饮专以清宣肺中郁热。微煎味薄气轻，直走上焦而达肺，以清宣肺热。所以王晋三说：“饮，清水也”，实为味薄似清水，而不致走中下焦。对此陈修园进一步指出，饮剂“微煎数沸，不令诸药尽出重浊之味，俾轻清走于阳分以散风，重浊走于阴分以降浊”。

卫分证属上焦温病，用药宜质轻、量少、味薄、性凉而具有宣透作用，且不可久煎。在药物配伍中，宜在大队轻清透泄药物中，加入少量辛温之味（或辛凉），辛可开郁，辛温量轻，仅取辛之味，断无温燥伤阴之弊，在大队寒凉药物（其虽有透泄作用，但毕竟为凉性）中，加入少量辛温之味，还可避免因药物一派寒凉凝滞气机而不利于祛邪。但不可过辛，过辛开泄太甚，则汗多伤阴；微苦微凉，不可过于苦寒，过于苦寒则降之太甚，还会引邪深入，直奔大肠，出现肺卫之邪不解又见肠热下利，或寒凉凝滞气机，肺卫郁闭不开，邪热增重，或闭于肺而喘咳因作，或内迫深入营血，而为耗血动血之变，皆与辛凉轻清治肺卫之法相背。

肺“受脏腑上朝之清气，禀清肃之体，性主乎降”（《临证指南医案》），肺降则宣。但又“为娇脏，不耐邪侵，凡六淫之气，一有所著，即能致病，其性恶寒、恶热、恶燥、恶湿，最畏火、风，邪著则失其清肃降令，遂闭塞不通爽矣”。

（同上）所以宣清肺卫，用药也必须考虑肺的特性，达到祛邪而不伤正的目的，即选微辛、微苦、微凉之味，因肺“微苦则降，辛凉则平”（《温病条辨》），以达到宣郁清透肺热的目的。

三、恢复肺之宣降功能的途径和方法

《温病条辨》上焦篇凡五十八条，四十余方，体现了吴氏治疗上焦温病以肺为中心，通过开宣肺气，恢复肺的宣降功能以驱邪外出的治疗思想。即使手太阴病传至手少阴心、手厥阴心包，足太阴脾与足阳明胃者，也注意开宣肺气，使已入气、营分之热能尽快外透而解。所谓治上焦莫如治肺，“盖肺主一身之气”，气化则湿化、热散，邪得外达。恢复肺的宣降功能在卫分证的治疗中，更具有特殊意义。

一般来说，为了恢复肺之宣降功能，具体运用上应从下述三个方面入手：

（1）祛邪：此是选药组方的重点。祛邪主要是清透肺卫郁热，以复肺之宣降。肺卫功能失常，为热邪郁于肺卫所致，邪去则肺卫宣降自可恢复。如卫分证中用银翘散、桑菊饮均以祛邪药为主。银翘散，以荆芥、豆豉之辛温与薄荷之辛凉并用，取辛以开肺卫之郁，而畅邪热外达之路，并以银花、连翘、竹叶之轻清以清透郁热，使邪去而肺卫宣降功能自复。桑菊饮选薄荷辛凉以开郁，桑叶、菊花、连翘以清透肺中郁热，而复肺之宣降，亦是以祛邪为目的的。

风热兼湿阻滞于上焦，或湿温初起邪在上焦，致肺气郁闭者，选辛微温芳香之品以宣化湿热之邪而复肺之宣降。如

藿朴夏苓汤以藿香辛微温芳香宣化湿邪。还可以用苏叶、佩兰、白芷、香薷、大豆卷等。但不可误用寒凉，以防闭塞气机而助湿。

若燥热之邪伤肺，致肺气不宣者，以甘寒之味生津润燥祛邪，而助肺气之宣降。如桑杏汤之用沙参、梨皮之类。

（2）直接宣降肺气：肺气宣发，可使三焦通调，津液得以敷布，而使湿散热透，有间接去邪的作用。具体运用上，是选一些具有宣降作用的药物，帮助或迫使肺气宣降，如前胡、杏仁、桔梗、枇杷叶、旋复花等。银翘散以桔梗、甘草开宣肺气而利咽喉，并以牛蒡子宣肺祛痰，以助肺之宣降；桑菊饮除以桔梗、甘草开宣肺气外，又以杏仁之苦降而助之宣降功能的恢复。

湿温初起，湿热郁阻上焦，邪遏卫气，弥漫上下，吴鞠通主张“长夏深秋冬月同法，三仁汤主之”，则以三仁汤宣畅三焦，使湿从小便而去，湿去正热清。虽曰宣畅三焦，因邪偏在上焦，故重在治肺。方重用杏仁苦降肺气，恢复肺之宣降功能以通调水道。“杏仁疏利开通，破壅降逆，善于开痹而止喘，消肿而润燥，调理气分之郁，无以易此”（《长沙药解》），因“杏仁能散能降”（《本草纲目》），吴鞠通称之为“利肺”之药，凡病在上焦而有“咳逆”者，吴氏皆加杏仁以宣降肺气。

燥邪伤肺，其治疗于风热伤肺方中加甘寒之味，在直接宣降肺气中又是必不可少的。

（3）疏通与肺相关的脏腑间的表里、上下关系，以助肺之宣降功能的恢复。

人体是一个统一的整体，各脏腑间在生理相互制约，病