

名家临证
医著重刊

沈济苍 沈庆法

编著

温病名著通俗讲话

WENBING MINGZHU

TONGSU JIANGHUA



上海科学技术出版社

温病名著通俗讲话

名家临证医著重刊

沈沈
庆济
法苍
编著

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

温病名著通俗讲话 / 沈济苍, 沈庆法编著. —上海: 上海科学技术出版社, 2009.4

(名家临证医著重刊)

ISBN 978-7-5323-9776-1

I. 温… II. ①沈…②沈… III. 温病学说—研究 IV. R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 026199 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

上海书刊印刷有限公司印刷

开本 889 × 1194 1/32 印张:7

字数: 165 千字

2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5323-9776-1/R·2648

定价: 18.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,

请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书主要收录了叶天士的《温热论》、《三时伏气外感篇》，薛生白的《温热病篇》，吴鞠通的《温病条辨》，以及吴又可的《温疫论》等温病学名著。每一著作均从理法方药等诸多方面加以论述，有的还附有医案，增加了本书的实用性。全书章节分明，观点明确，不仅使叶、薛、二吴的温病论著得到更好的临证阐微和发扬，也将伤寒与温病学说的源流疏通，以启迪后学。

本书可供中医临床医生或中医药院校师生参考阅览。

重 刊 说 明

上海科学技术出版社曾于20世纪50年代开始,相继出版了一大批中医临床医论医著。这些著作的撰写者,当时在中医临床理论研究或临床实践方面即是学验俱丰,建树颇多,如今看来,更是堪称为临证大家,中医泰斗,如秦伯未、任应秋、刘渡舟、邱茂良、何任等等诸老。而这些著作中的内容,亦均是源于中医临床实际,或与临床关联非常密切,其中阐微伤寒、金匱或温病学等中医经典著作之临床应用者占了不少比例,充分体现了中医经典与临床实践之间不可分割的重要关系。

近年来,一些忠实读者不断以各种方式向我们咨询这些著作的情况,其中绝大多数是求购者,甚至许以重金,因为年代久远,现在这些图书几无在书架上销售者,我们只能让读者一时失望。

有鉴于此,同时也是为了更好地留存、传承这些饱含中医临床精华之医论医著,让中医后学者能更好地领略或重温诸位名家在治学、临证、教研等各方面的方法、思路和经验,我们从中甄选了10种名家临证医论医著,分成7个分册,作为丛书首批重新刊印以飨广大读者。

本次重刊这些医论医著,我们除对原著中少数字词错误

或体例不当之处给予一一修正，使质量更臻优良之外，均保持了原书的内容特色，因为我们深知，广大的读者真正需要的，就是这些名家原汁原味的临证经验和朴实凝练的语言风格。

我们殷切希望各位读者在阅读本丛书之后，对不足之处给予批评、指点，也请给我们予以鼓励和支持，我们将在此基础上，加倍努力地将更多、更好的名家医论医著整理出来，奉献给广大读者！

上海科学技术出版社
2009年2月

序

余束发学医，研读《伤寒论》时，常服膺仲景“勤求古训，博采众方”。在辨证论治，尤其是辨伤寒证治的卓越经验与理论，洵堪尊为“方书之祖”。迨后诵习叶、薛、吴、王诸家的温病论著，联系实践，反复与《伤寒论》互相印证，于是对热病的证治，有了较全面的认识。理解到伤寒的传变从六经，始自太阳，太阳主身之肌表，温邪上受，首先犯肺，肺主气属卫，卫亦主表。前者本寒而标热，故《伤寒论》详于寒而略于温；后者本热而标寒，热易伤阴，故温病学说强调存津液。唯病邪由表入里的规律，无疑是一致的。临床上，贵乎分析病源和寒温之间的传变转化，宜温则何畏麻、桂、姜、附，宜凉则不废桑、菊、芩、连。伤寒与温病学说，必须融会贯通，才能得心应手，效操左券。成竹不可无，成见不应有。伤寒与温热的纷争，总嫌词费。叶天士说：“辨营卫气血，虽与伤寒同，若论治法，则与伤寒大异也。”正表明他认真地继承《伤寒论》的理论，再结合自己的经验，从而扩充和发展了热病证治的内容。

公允的讲，温病学说填补了热病证治的某些空白，但未曾离开《内》、《难》和《伤寒论》的理论指导。同时，它是沿着叔和、河间、丹溪诸家的学术轨迹，逐渐臻于成熟的

境地。

沈氏济苍、庆法同志，夙治伤寒之学，兼擅温病，近复采辑叶天士《温热论》、《三时伏气外感温热篇》、薛生白《湿热病篇》，吴鞠通《温病条辨》，和吴又可《温疫论》等温病名著，通过整理，条文重经编排，层次井然，并用浅显的语言来阐释。卷首还增入《温病学说的形成和发展》一篇，汇综成集，书名《温病名著通俗讲话》，章节分明，观点清晰，不仅使叶、薛、二吴的论著获得更好的发扬，且将伤寒与温病学说的源流疏浚沟通，嘉惠后学，启迪良深，窃喜剞劂有日，爰乐为之序。

张镜人
1984年冬恂穆

前 言

温病学说是中医学理论体系的重要组成部分。它是我国劳动人民长期与急性热病作斗争的经验总结，其主要内容反映在明清时代的温病名著里面。

本书收录的温病名著有：叶天士《温热论》、《三时伏气外感篇》；薛生白《湿热病篇》；吴鞠通《温病条辨》和吴又可《温疫论》共五个部分。前面的“温病学说的形成和发展”一文是作为导言来介绍的。

目前临床上开展中医急诊、设立中医急性热病病房，很大一部分内容是属于温病学说的范围。所以，如何继承先贤经验，为临床服务，进行总结、提高，并运用现代科学手段作进一步的研究，是广大中医工作者的一项重要任务。我们希望本书对此能起到一点微薄的作用。

由于我们水平有限，书中一定存在许多不足之处，敬希读者不吝批评指正。

编著者

1984 年 12 月 1 日

写于上海中医学院

目 录

导言:温病学说的形成和发展	1
叶天士《温热论》	16
一、温病总纲	18
二、温邪在卫	23
三、温邪陷营	24
四、湿邪致病	26
五、流连气分	28
六、邪留三焦	30
七、里结阳明	32
八、察舌	33
九、验齿	41
十、辨斑疹白痞	44
十一、妇人温病证治	46
叶天士《三时伏气外感篇》	51
一、春温	52
二、风温	55
三、咳喘	58
四、暑病	59
五、暑厥	63
六、秋燥	64
七、喘胀	67
八、吐泻和痢疾	70
九、疟病	72

薛生白《湿热病篇》	76
一、湿热证提纲	77
二、湿遏卫表	82
三、湿热之邪阻于气分	85
四、湿热之邪陷入营血	93
五、湿热病兼变证	98
六、湿热证病后调理	110
吴鞠通《温病条辨》	115
一、温病的总概念	118
二、上焦篇	121
三、中焦篇	145
四、下焦篇	160
吴又可《温疫论》	177
一、温疫定义	178
二、温疫病原	178
三、邪入途径	179
四、温疫证治	182
五、疫邪九传	193
六、温疫兼证	196
七、温疫治疗用药的注意点	201
八、温疫病瘥后调理	206
方剂名称索引	210

导言: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。随着中医学的发展,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,莫基于宋元时代,形成于明清时代,直到现代又得到了继承、运用和发展。

起源阶段,古代医家很早对急性传染病就有所认识。在文献上都以“温疫”、“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,四时皆有疠疾。”又如《吕氏春秋·季春纪》说:“行夏令,则民多疾疫。”又《仲夏纪》说:“行秋令,则草木零落,果实早成,民殃于疫。”在战国末年成书的《黄帝内经》中,对温病的记载就较为详细。如《素问·阴阳应象大论篇》及《素问·生气通天论篇》都说:“冬伤于寒,春必温病。”《素问·金匱真言论篇》说:“藏于精者,春不病温。”这两节经文,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。这说明“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·六元正纪大论篇》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，其病气怫于上，血溢，目赤，咳逆，头痛，血崩，胁满，肤腠中疮”。又《素问·评热病论篇》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·热论篇》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。”这对温病和暑病是从季节上作了明确的划分。《素问·至真要大论篇》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·评热病论篇》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。

比《黄帝内经》稍晚的古典医籍《难经》中也有关于温病的记载。如《难经·五十八难》说：“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。”于是伤寒就有了广义和狭义之分。这个观点和《素问·热论篇》的“今夫热病者，皆伤寒之类也”的说法是一致的。从《黄帝内经》和《难经》的记载中可以看出，远在战国时代，对温病的病因病机、临床表现和治疗法则已经早有认识。但是，对温病的辨证论治及其治疗方药等，则在东汉末年张仲景的《伤寒杂病论》起，直至宋代的医家论述才较为具体。

《伤寒杂病论》是我国现存最早的一部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，后经晋代王叔和收集编次，宋代林亿等重行校正，成为《伤寒论》和《金匱要略》两部书而流传至今。在这两部书中，就有关于温病

的论述。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·痉湿喝病脉证治第二》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。”张仲景不仅为温病学说的形成在辩证论治上奠定了理论基础，更重要的是，《伤寒论·阳明病篇》的“存津液”思想对温病学说的影响极大。至于治疗方面则总结了不少方剂，诸如白虎汤、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，被后世医家广泛应用，疗效显著。然而，这两部书对温病的辩证论治内容，毕竟还没有作出系统的论述。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，或阖门而殁，或覆族而丧。”这说明在东汉末年曾有过几次温疫的大流行，而广义的“伤寒”就包括“疫气”、“疠气”在内。但由于《伤寒论》是一部阐述辩证论治的专著，也是中医学的方书之祖，它的理、法、方、药是中医临床治疗学的基础，对热病和杂病都具有普遍的指导意义，因此它没有概括温病学说的全部内容是理所当然的。然而从晋唐以至宋代的一些医家，大多承袭了《伤寒论》的方法，应该说在很长的一段时间里，温病学说的发展是缓慢的。他们在一些著作中，仅就温病的某些方面有所论述，还不能起到“羽翼伤寒”的作用。

晋代王叔和在《伤寒例》中说：“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。”这种伏气温病的观点，实际上是对《内经》的“冬伤于寒，春必温病”作了阐释。此外，王叔和在《伤寒例》中首先提出了“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。”这个说法，为后世新感温病的理论打下了基础，同时也阐释了《内经》中关于“五疫之至，皆相染易”的论述，并且对后世医家关于疫病的论治产生了深远的影响。而晋代葛洪的《肘后备急方》则说：“贵胜雅言，总呼伤寒，世俗称为时行。”他把时行病概括在伤寒的范畴之内，这个思想在当时也是很有代表性的。

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、病机均有所论述。这也是继承《内》、《难》之说，加以发挥，并指出了温病有“转相染易”的流行特点。这些内容为温病病因学的形成奠定了理论基础。

唐代孙思邈的《千金要方》和王焘的《外台秘要》是继《伤寒杂病论》后的重要医学著作，唐以前所散佚的许多方药，多赖此两书得以保存。在孙思邈的著作中，外感温热病也概称为伤寒（其中包括了湿病、阴阳毒、温疟等）。如《千金要方》卷九、十的伤寒上下，《千金翼方》卷九、十的伤寒上下，均为论述温热病的专章。他在书中引《小品》说：“伤寒雅士之辞，天行、温疫乃田舍间号耳。”从这些资料可以清楚地看出，直至晋、唐时期，时行、天行、温疫都属于伤寒的范畴。

孙思邈对温热病，十分重视预防，强调早治。在《千金要方》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；有的作为嚏鼻剂，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、硃

石、菖蒲、藜芦、蜀椒等药物，均可供参考。同时，孙思邈非常强调温热病的早期治疗。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，虽和缓亦无能为也。”他又说：“凡作汤药，不可避晨夜时日吉凶，觉病须臾，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”。

孙思邈在治疗温热病方面有些见解很精辟。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。夫热盛非苦酢之物不解也。”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，温热发斑及舌绛起刺等证，是一首凉血清营的名方。又《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，作为抢救热病危重证的“三宝”之一，其功实不可没。

在王焘所著的《外台秘要》中，有黑膏方治疗温毒发斑等，对后世治疗温病有一定的启示。

从东汉末年仲景学说的创立来有，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,许多医家感到外感热病的理论在临床上应该有所发扬和创新。所以从宋代开始,不少医家对外感热病的治疗方法相继提出了新的主张。如宋代朱肱在《类证活人书》中提出,运用《伤寒论》的麻黄汤、桂枝汤等辛温发表方剂治疗外感热病,不能墨守成方,一成不变,必须根据具体病情,随证加减变化,因人、因时、因地制宜。这种主张灵活运用经方的思想,对当时医界墨守成规的局面,起了一定的变革作用。庞安常在《伤寒总病论》中尽管把温疫病分属六经论治,但他提出了温毒、风温等病的病机及其传变。如说:“温毒为病的最重也,在太阳病不解,转入少阳。”“风热相搏,则发风温……治在少阴厥阴。”这对温病学说的发展有一定的启示作用。

综上所述,温病学说在起源阶段有以下几个特点:

- (1) 温病与伤寒界限不明确。
- (2) 温病的含义大多指伏气温病。
- (3) 没有比较系统的治温方药。
- (4) 没有一部温病的专门论著。

成长阶段(即奠基阶段) 中医药从宋代开始至金元时代出现了学术争鸣的生动局面,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。特别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》、《素问玄机原病式》、《素问病机气宜保命集》、《伤寒直格》等书。他根据热性病的流行情况和治疗经验,总结性地提出了“六气皆从火化”、“五志过极,皆属于火”这个著名的“主火论”观点。在这个观点指导下,他认为热病应该用寒凉药治疗,尤其是热性病初起,不宜用辛温解表法,而提出“清里热,兼以辛凉清解”的主张,因此,他制订和运用了一些新方,如双解散、凉膈散、天水散(即六一散)、黄连解毒汤等。他的“三焦分治”法,为后世温病学说的形成开了先