

中国医学名著



辽宁

兆麟等

出版点校社

温疫论

明·吴有性 著



瘟疫论

明·吴有性著
鲁兆麟 主校
图 娅 点校

辽宁科学技术出版社

· 沈阳 ·

图书在版编目(CIP)数据

瘟疫论/(明)吴又可著;鲁兆麟等点校. —沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.8

ISBN 7-5381-2511-X

I. 温… I. ①吴… ②鲁… II. 瘟疫论 N. R254.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 13507 号

辽宁科学技术出版社出版

(沈阳市和平区北一马路 108 号 邮政编码 110001)

建平书刊印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

开本:787×1092 1/16 印张:23/4 字数:63,000

1997 年 8 月第 1 版 1997 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑:宋纯智

版式设计:郭京

封面设计:王鹏

印数:1—3,000

定价:4.50 元

中国医学名著 编校委员会

主任委员 鲁兆麟(北京中医药大学)教授 博士生导师

北京中医药大学	王晓兰	王新佩	石学文	张宝春	张莉莎
	肖诗鹰	陈赞玉	图 娅	高春媛	黄作阵
	韩 平	彭建中	谢路山		

黑龙江中医药大学	张士英	湖北中医学院	傅沛藩
广州中医药大学	邱仕君	湖南中医学院	易法银
河北中医药大学	刘美文	浙江中医学院	倪世美
南京中医药大学	徐荣庆	甘肃中医学院	王道坤
山东中医药大学	张谨庸	天津中医学院	秦玉龙
辽宁中医学院	易同飞	四川中医学院	邓中甲
陕西中医学院	任春荣	长春中医学院	南 征
河南中医学院	袁占盈		

点校说明

《温疫论》是明末著名医学家、温病学家吴有性（又可，十七世纪人）撰著的温热病学代表著作。全书二卷，撰于明崇祯十五年（1642），是中医温病学说体系的奠基著作，也是吴又可医学思想的全面反映。《温疫论》一经问世，便广为流传。不仅吴有性的学术思想藉本书得以传播，而且开创了中医学系统治疗外感热病（包括传染病）的全新领域；拓宽了中医学从病因病机等基础理论到临床治疗的实践范围，创立了系统的中医温病学。所以，《温疫论》的历史意义和实用价值都是非常重要的。

《温疫论》现存多种版本，据《中医图书联合目录》收录的有84种。反映了《温疫论》的巨大社会影响和实用性。明末兵燹灾荒频仍，饥谨疫疾肆虐，民不聊生。据《明史》记载，仅从永乐六年至崇祯十六年（1408~1643）的二百多年间，发生大范围温疫流行十九次。吴有性是姑苏（江苏吴江县）人氏，从事医学活动于江南一带。他亲历了崇祯辛巳（1641）年间温疫流行期间“一巷百余家，无一家仅免；一门数十口，无一口仅存”的悲惨局面，对于当时医家不识温疫病源，不明温疫病机，面对温疫束手无策，大抵以治伤寒法搪塞之的被动地位深感扼腕。《四库全书总目提要》中记载：“有性，字又可，震泽人。是书成于崇祯壬午。以四时不正之气发为瘟疫，其病与伤寒相似而迥殊。古书未能分别，乃著论以发明之。……有性因崇祯辛巳南北直隶、山东、浙江大疫，以伤寒法治之不效，乃推究病源，参稽医案，著为此书。瘟疫一证，始有绳墨之可守，亦可谓有功于世矣。”

《温疫论》全书二卷，约五万余字。言简意赅，提纲挈领。不甚论次，以随笔札录形式阐发了吴氏亲身观察和临症实践的经验体会。全书绝少寻章索句，专工祖述的空泛之误，反对“不思现前事理，徒记纸上文辞”的经学式学风，提倡理论结合实践；“业医者，所记所诵，连篇累牍，俱系伤寒，及其临证，悉见温疫，求其真伤寒者百无一二。不知屠龙之艺虽成而无所施，未免指鹿为马矣！”明确宣布“守古法不矜病”的学术思想。吴氏生活时代向医家们提出了尖锐的问题，民生疾疫也向医家们迫切召唤。中医学认识治疗传染病的重大突破是客观要求和学术发展之必然，而吴有性严谨的治学态度，求实的科学作风和敏于思索、勤于实践的自身条件，使他有可能成为走出盲目，迈向理性的中医温病学的创始人。《温疫论》为中医传染病学史揭开了具有极为深远历史与现实意义的新篇章。

《温疫论》二卷并补遗一卷（后将补遗归入下卷），分85个专题论述温疫病因，初起诸症、传变诸证、兼证、治法、小儿时疫、妇人时疫、调理法、伤寒正误、诸家温疫正误等等。

《温疫论》作为中医学论治急性传染性疾患的专著，不仅总结了前人有关温疫的诸多论述，尤其是系统地阐发了吴有性的温病学理论。书中首次明确提出了温疫之不同于伤寒及一般外感病的根本原因所在——温疫病的病因学说，即“戾气”说。指出温疫即非伏邪致病，亦非时气外感，而由于“非风，非寒，非暑，非湿，乃天地间别有一种异气所感”。在《温疫论》中，吴有性对戾气致病特点及性质有颇为精深的独到论述。尤其是在17世纪我国医学领域中能对传染病的致病因素有如此准确的论述，充分显示了吴氏对温病学、对中医传染病认识发展的重大贡献。吴氏提出：一、戾气的物质性及其可以治疗性：“夫物者气之化也，气者物之变也”、“夫物之可以制气者，药物也”；二、指出了传染病致病因素的多样性及种属易感性即“特适”，“偏中”：“……人病而禽兽不

病，究其所伤不同，因其气各异也”；三、强调机体抵抗力在发病过程中的作用；四、对传染途径、流行过程与特点进行新的论述；五、提出“温疫九传”的病机学说；六、提出温疫治则以攻邪驱疫为第一要义：“客邪贵乎早逐”，制定一系列临证卓效、应用至今的方剂如达原饮、三甲复脉汤等。尤其具有深刻内涵的是：吴氏在学术上卓著的成就是与他学古不泥，大胆创新的治学精神相得益彰的。吴氏疾呼：“守古法不合今病，以今病简古书，原无明论。”他的全部成就与贡献，就内容而言，基本上完全属于中医理论框架中的新成份、新见解，属于一种超越出某种传统定势的“出位之思”。仅此，便弥足后学深思。

毋庸置疑，《温疫论》同样存在着时代、历史社会环境和作者自身认识能力的局限性。读者们有需要注意的一个时间比较问题是：在《温疫论》问世前后，雷文虎克发明了显微镜，多种传染病的元凶暴露于微观世界的“光天化日”之下，而吴有性在“杂气篇”中讲到：“然气无形可求，无象可见，况无声复无臭，何能得睹得闻”？

历史是现实的一面镜子。吴有性的时代已经过去，吴有性《温疫论》的巨大成功及其缺憾，将被真实地、客观地载入医学史册，而我们本次将其选入《中国医学名著珍品全书》，希望读者掩卷之时，从中体悟到一些一方一药、一理一法之外的余蕴。

本次重印，系根据清·郑重光《温疫论补注》光绪二十一年（1895）扬州文富堂新镌本为底本、以《温疫论》1709年积秀堂藏版为主校本整理点校的。《温疫论补注》未改变原著内容，仅就内容编次上作了改动，却增强了全书的条理性；并且，郑氏《补注》忠实于原著，不对前人妄加菲薄，文字舛讹较少，凡注文皆有标明，即可提示，又不珠玉混淆。卷首“补注温疫名实引经析义”，系郑氏所撰，提纲挈领，要言不繁，对读者体会原著有一定作用。

一、本次点校，凡有“补注”处，均以括号标出，以示其非吴氏所述；

二、除个别错字的括号加“校改”标出改动外，一律不删改原文；

三、为方便读者阅读，以现代汉语标点符号进行句读；

《温疫论》成书距今三百余年，《温疫论补注》文富堂版距今亦百余年，虽年代晚近，而传抄刊刻之误难免有之。本次整理力图准确，然而动机与效果之吻合亦非一朝一夕之功。错误之处，未尽之意，敬待方家斧正。

点校者
一九九四年六月

温序论原序

夫温疫之为病，非风非寒。非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感。其传有九，此治疫紧要关节。奈何自古迄今，徒未有发明者。仲景虽有《伤寒论》，然其治始自太阳，或传阳明、或传少阳、或三阳竟自传胃，盖为外感风寒而设。故其传法，与温疫自是迥别。嗣后论之者纷纷不止数十家，皆以伤寒为辞；其於温疫证而甚略之，是以业医者所记所诵，连篇累牍，俱系伤寒。及其临证，悉见温疫，求其真伤寒，百无一二。不知屠龙之艺虽成，而无所施；未免指鹿为马矣。余初按诸家，咸谓春夏秋皆是温病，而伤寒必在冬时。然历年较之，温疫四时皆有，及究伤寒，每至严冬。虽有头疼身痛、恶寒、无汗、发热，总似太阳证。至六七日失治，未当传经，每用发散之剂，一汗而解。间有不药亦自解者。并未尝因失汗，以致发黄谵语狂乱胎刺等证。此皆感冒肤浅之病，非真伤寒也。伤寒感冒均系风寒，不无轻重之殊，究竟感冒居多，伤寒希少。况温疫与伤寒，感受有霄壤之隔。今鹿马攸分，盖见真伤寒世所绝少。仲景以伤寒为急病，仓率失治，多致伤生，因立论以济天下后世，用心可谓仁矣。然伤寒与温疫均急病也，以病之少者尚谆谆告世，至於温疫多於伤寒十倍，安忍反置勿论。或谓温疫之证，仲景原别有方论，历年既久，兵火湮没，即《伤寒论》乃称散亡之餘。王叔和立方造论，谬称全书，温疫之论，未必不由散亡也明矣。崇禎辛巳，疫气流行。山东浙省，南北两直，患者尤多，至五六月益甚，或至阖门传染，始发之际，时师误以伤寒法治之，未尝见其不殆也；或病家误听七日当自愈，不尔十四日必瘳，因而失治，有不及期而死者；或有妄用峻剂，攻补失序而死者；或遇医家见解不到，必疑胆怯，以急病用缓药，虽不即受其害，然迁延而致死者，比比皆是。感之轻者尚获侥幸，感之重者更加失治，枉死不可胜计。嗟乎！守古法不合今病，以今病简古书，原无明论。是以投剂不效，医者傍徨无措，病者日近危笃，病愈急药愈乱，不死于病乃死于医；不死于医，乃死于圣经之遗亡也。欷！千载以来，何生民不幸如此。余虽固陋，静心穷理，格其所感之气、所入之门、所受之处、及其传变之礼，平日所用历验方法，详述于左，以俟高明者正之。 时

崇禎壬午年仲秋月姑蘇洞庭吳有性書于

淡淡齋

补注温疫名实引经析义上篇 郑重光

夫温疫，世俗名时证之统辞也。其实温热与疫，各异病也。《阴阳应象》曰：冬伤于寒，春必病温。《金匱真言》曰：藏于精者，春不病温。此温之因也。李东垣曰：春月木当发生，阳以外泄，肾水内竭，孰为滋养？生化之源既竭，木何赖以生乎？平身之所存者热也，时强木长，故曰温病。此温之奥地。仲景论曰：太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。若发汗已，身灼热者，名曰风温。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，急则如惊痫，时瘈瘲，若火薰之。一逆尚引日，再逆促命期。此温之见证，与其治之失也。《则热论》曰：太阳之脉，色荣颧骨，热病也。荣未交日，今且得汗，待时而已。与厥阴脉争见者，死期不过三日，其热病内联肾。少阴之脉，色荣颊前，热病也。荣未交日，今且得汗，待时而已。与少阴脉争见者死。此经病

连藏不连藏，温热病死生轻重之权也。然而总之与疫无涉。何也？盖温病得之冬不藏精，其发感春夏温热之气，然而由内达外，其病机全责之肾，治法全在救少阴。是故仲景原论戒汗、戒下、戒火薰，其义盖跃如也。河间刘氏因其感温热之气，特制辛凉诸剂。然而风木乘强，挟热以销肾，真阴有立尽之象，故自汗、身重、多眠、鼻鼾诸证，一一皆系在少阴。凉膈之用治上不及下，犹未尽治。仲景本旨，且《刺热》所论，并适与仲景相发。足太阳膀胱肾府也，其色脉已病矣。而厥阴争见，则汲取无休。足少阳胆肝府也，其色脉已病矣，而少阴争见，则滋养何出？故风木得令，而肾水先竭，最是危候。此东垣李氏所以踟蹰顾虑，惻然于绝其滋养生化之源者也。氏此病机治法，比之三焦传染疫邪，何啻霄壤。又可吴君，知疫病之非伤寒，立论辨明而温之与疫犹统称也。因为旁引经论，辨明温证如此。其疫证治法，后辨致详。

补注温疫名实引经析义下篇

《伤寒论·辨脉篇》云：寸口脉阴阳俱紧者，法当清邪中于上焦，浊邪中于下焦；清邪中上，名曰洁也。浊邪中下，名曰浑也。阴中于邪，必内慄也。表气微虚，里气不守，故使邪中于阴也。阳中于邪，必发热头痛，项强颈挛，腰痛胫酸，所谓阳中雾露之气。故曰清邪中上，浊邪中下，阴气为慄，足胫逆冷，便溺妄出，表气微虚，里气微急，三焦相混，内外不通。上焦佛郁。藏气相蒸，口烂、食断也。中焦不治，胃气上冲，脾气不转，胃中为浊，荣气不通，血凝不流。若卫气前通者，小便赤黄。与热相搏，因热作，使游于经络，出入藏府。热

气所过，则为痈脓。若阴气前通者，阳气厥微，阴无所使。客气内入，哕而出之，声喑咽塞，寒厥相逐，为热所拥，血凝自下，状如豚肝。阴阳俱厥，脾气孤弱，五液注下，下焦不阖。清便下重、令便数难，脐筑淋痛，命将难全。此非论伤寒，盖时疫从入之门，形证之要，传变之体也。叔和集《伤寒论》于散亡之余，故于此条尽衍病证二百六十一字，而因首言寸口，遂编入辨脉。亦犹凡遇厥字，收入厥阴，非长沙公本旨也。河间刘氏，谓疫厉之别，脉不浮者传染也，忌以热药解表。夫脉既不浮，自非外感，其云传染，即病气相传。葛雍所谓近移气

触真气者也。然则疫之为病，叔和以为异气，刘葛以为传染，又可吴君以为厉气，杂气。有天受、有传染、总之则始于天行，盛于传染。衰于气化从革，此时疫大致也。夫人鼻气通于天，口气通于地。亲上亲下，邪从类感。而中州都会，必先受邪。上行极而下，下行极而上，荣卫渐通，则病势表；内外壅塞，则邪方炽，阴阳孤厥，斯大命临之。此时疫吃紧宗旨也。世俗多以疫邪所感，同于寒暑六气，因与伤寒温热混同一治。真属愤愤。吴君斯论谓疫厉非风寒暑湿四时常气之为病，乃别感戾气。邪从口鼻而入，伏于募原，去表不远，附近于胃，越出某经，因现某经形证。其传有九，统在表里。出表斯顺，入里为逆。可谓深悉病机，适合仲景奥旨。至其治法吃紧，在达原一散，乘疫初发破其伏结，使邪从中溃，出表汗解，不致牵缠反复，变生他患。至于伏邪既溃，则出表者解以斑汗，入里者解以吐下。荣实斑解，卫实汗解。上冲拂郁，越而出之，解以吐胃浊脾滞。决而逐之，解以下。斑多吐少，汗下为常。及乎失治，临病消详，凡此纲领，条目、大经大

法，真独癖长沙公秘奥，而曲尽其精微。于时疫一证，盖卓乎名家矣。西昌嘉言喻君，尝引仲景本论，剖析世俗证名，谓清邪中上，发热头痛，项强颈挛，即大头虾蟆等病。浊邪中下，内慄足冷，便溺裹急，即绞肠软脚毛病等病。邪注中焦，中焦不治，胃中为浊。营气不通，血凝不流，即瓜瓢疙瘩等病。然而上焦拂郁，亦或为发颐邪疳，营卫热壅，轻则止癰脓蓄血。且嘉言盖引论于后，而吴君实阐发于前。其识其力，不较然远哉！所惜谓凡疫邪，皆入胃府。阴证罕有，好用承气。其失详辨在前序及后阴证罕有条注是在读者，临证消详活变耳。兹因原书温疫统称名实相混，恐致时师眩惑，故特各引经论，剖析其义如此。夫温病得之不藏精，时疫得之厉气、传染。一责少阴，一责三焦。病机治法，风马牛不相及。吴君本论，原为三焦传染热淫时疫而发，所著条下，原无《内经》、仲景厥少二阴温证。读者但用以治三阳热疫，万举万当。倘遇内发连藏之候，自应别会长沙经旨。苟因名称偶混，遂忘实证迥殊，亦奚可哉。要之吴君本为疫著书，读者亦只还为疫用，则思过半矣。

目 录

上卷·····	(1)	下后反呕·····	(13)
原病·····	(1)	下后脉浮·····	(13)
辨明伤寒时疫·····	(1)	下后脉复沉·····	(13)
温疫初起·····	(2)	下格·····	(13)
温疫初起治法·····	(2)	病愈结存·····	(13)
表里分传·····	(3)	夺液无汗·····	(13)
热邪散漫·····	(3)	老少异治论·····	(13)
邪在胸膈·····	(3)	前后虚实论·····	(14)
传变不常·····	(3)	妄投补剂论·····	(14)
统论疫有九传治法·····	(4)	妄投破气药论·····	(14)
内壅不汗·····	(5)	妄投寒凉药论·····	(14)
邪气复聚·····	(5)	人参宜忌有前利后害之不同·····	(15)
急证急攻·····	(5)	疫解后宜养阴忌投参术·····	(15)
注意逐邪勿拘结粪·····	(5)	脉厥论·····	(15)
发斑战汗合论·····	(6)	脉证不应论·····	(16)
战汗·····	(6)	因证数攻·····	(16)
狂汗·····	(6)	叠下医案·····	(16)
自汗·····	(7)	体厥医案·····	(16)
盗汗·····	(7)	乘除医案·····	(16)
发斑·····	(7)	涩结脉案·····	(17)
蛔厥·····	(8)	下卷·····	(17)
呃逆·····	(8)	杂气论·····	(17)
蓄血·····	(8)	论气盛衰·····	(18)
黄瘁乃府病非经病·····	(9)	论气所伤不同·····	(18)
大便·····	(9)	似表非表似里非里论·····	(18)
小便·····	(10)	标本·····	(19)
药烦·····	(10)	行邪伏邪之别·····	(19)
停药·····	(10)	论阴证世间罕有·····	(19)
补泻兼施·····	(10)	论阳证似阴·····	(20)
虚烦似狂·····	(11)	知一·····	(21)
神虚谵语·····	(11)	应下诸证·····	(21)
夺气不语·····	(11)	应补诸证·····	(22)
数下亡阴·····	(12)	肢体浮肿·····	(22)
下后间服缓剂·····	(12)	主客交病·····	(23)
下后身反热·····	(12)	轻疫误治每成痼疾·····	(23)
下后脉反数·····	(12)	四损不可正治·····	(24)
下后反痞·····	(12)	服寒剂反热·····	(24)

舍病治药.....	(2 4)	疟疾兼疫.....	(2 6)
舍病治弊.....	(2 4)	温疟.....	(2 6)
论食.....	(2 5)	疫痢兼证.....	(2 6)
论饮.....	(2 5)	妇人时疫.....	(2 7)
劳复.....	(2 5)	妊娠时疫.....	(2 7)
食复.....	(2 5)	小儿时疫.....	(2 7)
自复.....	(2 5)	正名.....	(2 7)
损复.....	(2 5)	伤寒例正误.....	(2 8)
调理法.....	(2 6)	诸家温疫正误.....	(2 9)
感冒兼疫.....	(2 6)		

温疫论补注上卷

原病

病疫之由，昔叔和云：凡时行者，春时应暖而复大寒，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，非其时而有其气，是以一岁之中，长幼之病，多相似者，此时行之气，指以为疫。余论则不然。夫寒热温凉，为四时之常。因风雨阴晴，稍为损益，假令秋热必多晴，春寒因多雨，亦天地之常事，未必致疫也。伤寒与中暑。感天地之常气，疫者感天地之厉气。在岁运有多少，在方隅有轻重，在四时有盛衰，此气之来，无老少强弱，触之者即病。邪自口鼻而入，则其所客，内不在藏府，外不在经络，舍于伏膺之内。去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里。即《内经·疟论》所谓横连募原者也。胃为十二经之海，十二经皆都会于胃，故胃气能敷布于十二经之中，而营养百骸，毫发之间，弥所不贯。凡邪在经为表，在胃为里。今邪在募原者，正当经胃交关之所，故为半表半里。其热淫之气浮越于某经，即能显某经之证。如浮越于太阳，即有头项痛、腰脊强；如浮越于阳明，即有目痛、鼻干、不眠；如浮越于少阳，即有胁痛、耳聋、寒热，呕而口苦；大概邪越太阳居多，阳明次之，少阳又其次也。邪之着人，有自天受之，有传染受之，所感虽殊，其病则一。凡人口鼻之气，通乎天气。本气充实，邪不能入。《经》云：邪之所凑，其气必虚。因本气亏虚，呼吸之间，外邪因而乘之。昔有三人冒雾早行，空复者死，饮酒者病，饱食者不病。疫邪所着，又何异耶。若其年疫气充斥，不论强弱，正气稍衰得，触之即病，则又不拘于此矣。其感之深者，中而即发；感之浅者，邪不胜正，未能顿发；或因饥饱、劳伤、忧思、气怒，正气受伤，邪气始张。营卫运行之机，乃为邪之所阻，吾身之阳气，为邪所遏，故为病热矣。其始也格阳于内，不及于表，故先凛凛恶寒，甚则四肢厥逆；阳气渐积，郁极而通，则厥回而中外

皆热。至是但热而不恶寒者，因其阳气之通，此际应有汗，或后无汗者，存乎邪结之轻重也，即便有汗，乃肌表之汗。若外感在表之邪，一汗而解。今邪在半表半里，表虽有汗，徒损真气，邪气深伏，何能即解。必俟其伏邪渐溃，表气潜行于内，乃作大战，精气自内由募中以达表，振战止而复热。此时表里相通，故大汗淋漓，衣被湿透，邪从汗解。此名战汗。当即脉静身凉，神清气爽，霍然而愈。亦有自汗而解者，但出表为顺，即不药亦自愈也。伏邪未溃，所有之汗止得卫气暂通，热亦暂减，逾时复热。午后潮热者，至是郁甚，阳气与时消息也。自后加热而不恶寒者，阳气之积也。其恶寒或微或甚者，因其人阳气之盛衰也；其发热或久或不久，或昼夜纯热，或黎明稍减者，因其感邪之重轻也；疫邪与疟仿佛，但疟不内传，惟疫乃传胃。始则皆凛凛恶寒，既而发热。又非若伤寒发热而兼恶寒也。至于伏邪发作，方有变证。其迹或从外解，或从内陷，从外解者顺，从内陷者逆。更有表里先后不同，有先表而后里者，有先里而后表者，有但表而不里者，有但里而不表者，有表里偏胜者，有表里分传者，有表而再表者，有里而再里者。从外解者，或发斑、或战汗、狂汗、自汗、盗汗；从内陷者，胸膈痞闷。心下胀满、或腹中痛、或燥结便秘、或热结傍流、或协热下利、或呕吐恶心、谵语唇焦、舌黑苔刺等证，因证而知变，因变而知治。此言其大略，详见脉证治法诸条。

辨明伤寒时疫

或曰：子言伤寒与时疫，有霄壤之隔。今用三承气、桃仁承气、抵当、茵陈诸汤，皆伤寒方也。既用其方，必同其证。子何言之异也？曰夫伤寒必有感冒之因，或衣单风露，或冒雨入水，或临风脱衣，或当檐洗浴，随觉肌肤寒慄，既而四肢拘急、恶风、恶寒、然后头疼身痛，发热、恶寒、脉浮而数，脉紧无汗为伤寒，脉缓有汗为伤风。时疫初起，原无感冒之因。忽觉凛凛，以后但热而不恶寒。然亦有因所触而发者，或饥饱劳碌，或焦思气郁，皆能触动其

邪，是促其发也。不因所触而发者居多，促而发者，十中之一二耳。伤寒投剂，可一汗而解；时疫发散，虽汗不解。伤寒不传染于人；时疫能传染于人。伤寒之邪，自毫窍而入；时疫之邪，自口鼻而入。伤寒感而即发；时疫感久而后发。伤寒汗解在前；时疫汗解在后。伤寒投剂，可使立汗；时疫汗解，俟其内溃汗出，自然不可以期。伤寒解以发汗；时疫解以战汗。伤寒发斑则病笃；时疫发斑为外解。伤寒邪感在经，以经传经；时疫以邪在内，内溢于经，经不自传。伤寒感发甚暴；时疫多淹缠二三日或渐加重，或淹缠五六日，忽然加重。伤寒初起，以发表为先；时疫初起，以疏利为主。种种不同；其所同者，伤寒时疫，皆能传胃，至是同归于一。故用承气汤辈，导邪而出。要知伤寒时疫，始异而终同也。夫伤寒之邪，自肌表一透传里，如浮云之过太虚，原无根蒂。惟其传法，始终有进而无退，故下后皆能脱然而愈。时疫之邪，始则匿于募原，根深蒂固。发时与营卫交并，客邪经出之，营卫未有不被其所伤者。因其伤，故名曰溃。然不溃则不能传，不传邪不能出，邪不出而病不瘳。然时疫多有未能顿解者何耶？盖疫邪每有表里分传者，因有一半向外传，则邪留于肌肉；一半向内传，则邪留于胃府。邪留于胃，故里气结滞；里气结，表气因而不通。于是肌肉之邪，不能即达于肌表，下后里气一通，表气亦顺，而郁于肌肉之邪，方能达发于肌表。或斑或汗，然后脱然而愈。伤寒下后无有此法。虽曰终同，及细较之，而终又有不同者矣。

或曰：伤寒感天地之正气，时疫感天地之戾气。气既不同，俱用承气，何药之相同也？曰风寒疫邪，与吾身之真气，势不两立。一有所着，气壅火积。气也，火也，邪也。三者混合，失真本来真面目，与之俱化为邪矣。但以驱逐为功，何论邪之同异也。假如初得伤寒。为阴邪，主闭藏无汗；伤风，为阳邪，主开发多汗。始有桂枝、麻黄之分，原其初感而未化也。传至少阳，并用柴胡；传至胃府，并用承气；至是亦无风寒之分矣。推而广之，是知疫邪传胃，

亦同治法。

温疫初起

温疫初起，先憎寒而后发热，嗣后但热而不憎寒也。初得之二、三日，其脉不浮不沉而数，昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛，其时邪在伏膺之前，肠胃之后，虽有头疼身痛，此邪热浮越于经，不可认为伤寒表证。辄用麻黄、桂枝之类，强发其汗，此邪不在经，汗之徒伤卫气，热亦不减。又不可下，此邪不在里，下之徒伤胃气，其渴愈甚。宜达原散主之。

达原散

槟榔二钱 厚朴一钱 草果仁五分

知母一钱 芍药一钱 黄芩一钱

甘草五分

上用水二钟煎八分，午后温服。

按：槟榔能消能磨，除伏邪，为疏利之药，又除岭南瘴气；厚朴破戾气所结；草果辛烈气雄；除伏邪蟠踞。三味协力，直达其巢穴。使邪气溃散，速离募原，是以名为达原散也。热伤津液，加知母以滋阴；热伤营血，加芍药以和血；黄芩清燥热之余，甘草为和中之用。以后四味，乃调和之品。如渴与水，非拔病之药也。凡疫邪游溢诸经，当随经引用，以助升泄。如胁痛耳聋，寒热呕而口苦，此邪热溢于少阳经也，本方加柴胡一钱。如腰背项痛，此邪热溢于太阳经也，本方加羌活一钱。如目痛、眉棱骨痛、眼眶痛、鼻干不眠。此邪热溢于阳明经也，本方加葛根一钱。但证有迟速轻重不等，药有多寡缓急之分，务在临时斟酌。所定分两，大略而已，不可执滞。

温疫初起治法

疫邪感受有轻重，感之轻者，舌上白苔亦薄，热亦不甚，而无数脉。其不传里者，一二剂自解。稍重者，必从汗解，如不能汗，乃邪气蟠踞于募原。内外隔绝，表气不能通于内，里气不能达于外，不可强汗。或者见有加三经发散之药，便欲求汗，误用衣被壅遏，或将汤火熨薰，甚非正法。然表里隔绝，此时无游溢之

邪在经，三阳经加法不必用，宜照达原散本方可也。感之重者，舌上苔如积粉、满布无隙、服汤液不从汗解，而从内陷者，舌根先黄，渐至中央，邪渐入胃，此三消饮证也。若脉长洪而数，大汗多渴，此邪气适离募原，欲表未表，此白虎汤证。如舌上纯黄色，兼有里证，邪已入胃，此又承气汤证也。有二、三日即溃离募原者；有半月十数日不传者；有初得之淹淹聂聂，五、六日陡然势张者。凡元气胜者，毒易传化；元气薄者，邪不易化。即不易传，设遇他病久虚，适又染疫，能感不能化，安望其传？不传则邪不去，邪不去则病不廖，延缠日久，愈沉愈伏，多致不起。时师误认怯证，日进参芪，愈壅愈固，不死不休也。

表里分传

温疫舌上白苔者，邪在募原也。舌根渐黄至中央，乃邪入胃。设有三阳形证，用达原散，三阳加法。因有里证，复加大黄，名三消饮。三消者，消内、消外、消不内不外也，此治疫之全剂。以毒邪表里分传，募原尚有餘结者宜之。

三消饮

槟榔	厚朴	芍药	
甘草	知母	黄芩	大黄
葛根	羌活	柴胡	姜枣引

（补按：三阳加法，不必全用，各随其所见之经而加用之。）

热邪散漫

温疫，脉长而洪数、大渴、大汗、通身发热，宜白虎汤。

白虎汤

石膏一两 知母五钱 甘草五钱
炒粳米一撮 加姜煎服

按：白虎汤辛凉发散之剂，清肃肌表气分之药也。盖毒邪已溃，中结渐开，邪气分离募原，尚未出表。然内外之气已通，故多汗、脉长洪而数，白虎辛凉解散，服之或战汗、或自汗而解。若时疫初起，脉虽数，未至洪大。其时邪气蟠踞募原，宜达原散。误用白虎，既无

破结之能，但求清热，是犹扬汤止沸也。若邪已入胃，非承气不愈；误用既无逐邪之能，从以肃杀而伐胃气，反抑邪毒，致脉不行，因而细小，又认阳证阴脉，妄言不治，医见脉微欲绝，益不敢议下，惟杂进凉药，以为稳当。愈治愈危，至死无悔。此当急投承气，缓缓下之，六脉自复。

（补按：脉既微欲绝。岂可杂进凉药。必脉沉细有力，方可急投承气。否则非下证也。）

邪在胸膈

温疫邪在胸膈，满闷，心烦喜呕，欲吐不吐，虽吐而不得大吐，腹不满，欲饮不能饮，欲食不能食，此疫邪留于胸膈，宜瓜蒂散吐之。

瓜蒂散

甜瓜蒂一钱 赤小豆二钱 碾碎 生山栀仁二钱
上用水盪。煎一钟。后入赤小豆煎八分。先服一半。如不吐，再尽服之。虽吐犹未解，烦满尚存者，再剂煎服。如无瓜蒂，淡豆豉一钱代之。

传变不常

疫邪传变不常为病，有从战汗而解者；有从自汗、盗汗、狂汗而解者；有无汗竟入胃者；有自汗淋漓。热渴反甚。终得战汗而解者；有胃气壅郁。必因下乃得战汗而解者；有因表以汗解，里有饮邪，不因他故，越三五日前证复发者；有发黄因下而愈者；有发黄因下而斑出者，有竟从发斑而愈者；有里证急、虽有斑、非下不愈者；此虽传变不常，亦疫之常变也。有局外之变者；男子适逢淫欲，或平素下元空虚，邪热乘虚陷于下焦，气道不施，以致小便闭塞，少腹胀满，至夜即发热，以导赤散、五苓散全不得效，得大承气一服，小便如注而愈者。或素有他病，一隅之亏，邪乘夙昔所损而传者。如失血崩带，经水适来适断，心痛、疝气、痰火喘急，凡此皆非常变，大抵邪行如水，惟注者受之。传变不常，皆因人而使。盖因疫而发旧病，治法无论某经某病，但治其疫，而旧病自愈。

统论疫有九传治法

夫疫之传有九，然亦不出乎表里之间而已矣。所谓九传者，病人各得其一。非谓一病而有九传也。盖温疫之气，邪自口鼻而感人，于募原伏而未，发不知不觉，已发之后，渐加发热、脉洪而数，此众所同，宜达原散疏之。继而邪气，一离募原，察其传变，众人多有不同者，以其表里各异耳。有但表而不里者，有但里而不表者，有表而再表者，有里而再里者，有表里分传者，有表里分传而再分传者，有表胜于里者，有里胜于表者，有先表而后里者，有先里而后表者，凡此九传，其病则一。医者不知九传之法，不知邪之所在，如盲者之不任杖，聋者之听宫商。无音可求，无路可适。未免当汗不汗，当下不下，或颠倒误用，或寻枝摘叶，但治其证，不治其邪，同归于误一也。

所言但表而不里者，其证头疼身痛、发热而复凛凛恶寒，内无胸满复胀等证，谷食不绝，不烦不渴，此邪外传。由肌表而出，或自斑消，或从汗解。斑则有斑疹、桃花斑、紫云斑；汗则有自汗、盗汗、狂汗、战汗之异。此病气使然，不必较论，但求得汗得斑为愈。凡自外传者为顺，勿药亦能自愈。间有汗出不彻而热不退者，宜白虎汤。斑出不透而热不退者，宜举斑汤。有斑汗并行而愈者，若斑出不透，汗不彻而热不除者，宜白虎合举斑汤。

间有表而再表者，所发未尽，募原伤有隐伏之邪。或二三日后，四五日后，又依然如前发热，脉洪而数。及其解也，斑者仍从斑解，汗者仍从汗愈。未愈者，仍如前法治之，然亦希有。至于三表者，更希有也。

若但里而不表者，外无头疼身痛，继而亦无三斑四汗。惟胸膈痞闷，欲吐不吐，虽得少吐而不快，此邪传里之上，宜瓜蒂散吐之。邪从吐减，邪尽病已。若邪传里之中、下者，心腹胀满，不呕不吐，或大便秘，或热结傍流，或协热下利，或大肠胶闭，并宜承气辈导去其邪。邪去病减，邪尽病已。上中下皆病者，不可吐，吐之为逆。但宜承气导之，则在上之邪顺流而

下。呕吐立止，胀满渐除矣。

有里而再里者，愈后二三日，或四、五日，依前之证，复发在上者，仍吐之；在下者，仍下之；再里者，乃常事。甚有三里者，然亦希有也。虽有上、中、下之分，皆为里证。

若表里分传者，始则邪气伏于募原。募原者，即半表半里也。此传法以邪气平分，半入于里，则现里证；半出于表，则现表证；此疫病之常事。然表里俱病，内外壅闭，既不得法，而复不得下，此不可汗。强求其汗，必不得汗，宜承气汤先通其里，里邪先去。邪去则里气通，中气方能达表。向者郁于肌肉之邪，乘势尽发于肌表矣。或斑、或吐、盖随其性而升泄之也，诸证悉去，既无表里证，而热不退者，募原尚有已发之邪未尽也。宜三消饮调之。

若表里分传而再分传者，照前表里俱病，宜三消饮复下复汗如前而愈，此亦常事。至于三发者，亦希有也。

若表胜于里者，募原伏邪，发时传表之邪多，传里之邪少。何以治之，表证多而里证少，当治其表，里证兼之。若里证多而表证少者，但治其里，表证自愈。

若先表而后里者，始则但有表证，而无里证。宜达原散。有经证者，当用三阳加法；经证不显，但发热者，不用加法；继而脉洪大兼数，自汗而渴，邪离募原，未能出表耳，宜白虎汤辛凉解散，邪从汗解，脉静身凉而愈。愈后二、三日或四、五日，依前发热，宜达原饮。至后反加胸满腹胀、不思谷食，烦渴，舌上苔刺等证，加大黄微利之。久而不去，在上者宜瓜蒂散吐之，如在下者宜承气汤导之。

若先里而后表者，始则发热，渐加里证，下之里证除。二、三日内，复发热，反加头痛、身疼、脉浮者，宜白虎汤。若下后热减不甚，三、四日后，精神不慧，脉浮者，宜白虎汤汗之。服汤后不得汗者，因津液枯竭也，加入参，覆卧则汗解。此近表里分传之证，不在此列。

若大下后、大汗后，表里之证悉去，继而一身尽痛，身如被杖、甚则不可反侧、周身骨寒而痛，非表证也。经气渐回，身痛自愈。详在

似表非表条

凡疫邪再表再里，或再表里分传者，医家不解，反咎病家不善调理，以致反复。病家不解，每责医家用药有误，致病复起。彼此归咎，殊不知病势之所当然，绝非医家病家之过。但得病者，精神完固，虽再三反复，可以随复随治而愈。惟虚怯者不宜也，间有延捱失治，或治之不得其法，日久不除，精神耗竭。嗣后更医投药，固当现在之邪拔，因而得效。殊不知募原尚有伏邪，一、二日内前证复起，反加循衣摸状，神思昏愤，目中不了了等证，大凶之兆也。病家不咎前医之耽误时日，反咎后医生之而杀之。良可叹也！当此之际，攻之则元气几微，是令其速死；补之则邪火益炽，精气枯竭；守之则正不胜邪，必无生理矣。

内壅不汗

疫邪发于半表半里，一定之法也。至于传变，或出表、或入里、或表里分传。医见有表复有里，乃引经论，先解其表，乃攻其里，此大谬也。尝见以大剂麻黄连进无汗，转加烦躁者，何耶？盖发汗之理，自内以达表。今里气壅滞，阳气不能敷布于外，即四肢未免厥逆，又安能气液蒸蒸以达表？譬如缚足之鸟，乃欲飞升，其可得乎？盖鸟之将飞，其身必伏，先从足而后扬翅，方得升举。此与战汗之义同。又如水注，闭其后窍，涓滴不通，与发汗之义同。凡见表里分传之证，务宜承气汤。先通其里，里气一通，不待发散，多有自能得汗而解者。

（补须表里兼见，而里证尤急者，先通其里。与伤寒下利清谷，急当救里同法。）

邪气复聚

里证下后，脉不浮，烦渴减，身热退，越四、五日复发热者，此非关饮食劳复。乃募原尚有餘邪隐匿，因而复发，此必然之理。不知者每每归咎于病人，误矣，宜再下之即愈。但当少与，慎勿过剂，邪气微也。

急证急攻

温疫发热一二日，舌上白苔如积粉，早服

达原饮一剂。午前舌变黄色，随现胸膈满痛、大渴、烦躁，此伏邪即溃，邪毒传胃也。达原饮加大黄下之。烦渴少减，热去六、七，午后复加烦躁、发热、通舌变黑、生刺、鼻如烟煤，此邪毒最重，复瘀到胃。急投大承气汤。傍晚大下，至夜半热退，次早鼻黑、苔刺如失，此一日之间，而有三变。数日之法，一日行之。因其毒甚，传变亦速，用药不得不猛。设此证不服药，或投以缓剂，羈迟二、三日必死。设不死，服药亦无及矣，常见温疫二、三日即毙者，乃此类也。

注意逐邪勿拘结粪

温疫可下者，约三十余证，不必悉具。但见舌心黄、腹痞满，便于达原饮加大黄下之。设邪在募原者，已有行动之机、欲离未离之际，得大黄促之而下。实为开门祛贼之法。即使未愈，邪亦不能久羈。二三日后，餘邪入胃，仍用小承气，彻其餘毒。大凡客邪贵乎早治，乘人气血未乱、肌肉未消、津液未耗，病人不至危殆，投剂不至掣肘，愈后亦易平复。欲为万全之策者，不过知邪之所在，早拔去病根为要耳。但要谅人之虚实、度邪之轻重、察病之缓急、揣邪气离募原之多寡，然后药不空投，药无太过不及之弊。是以仲景自大柴胡以下，立三承气汤，分多与少与，必有轻重之殊。勿拘于下不厌迟之说，应下之证，见下无结粪，以为下之早。或以为不应下，而误投下药。殊不知承气本为逐邪，而非专为结粪设也。如必俟其粪结，血液为热所搏，变证迭起，是犹酿病贻害、医之过也。况多有溏粪失下，但蒸作极臭，如败酱、如藕泥、临死不结者。但得秽恶一去，邪毒从此而消，证脉从此而退，岂徒孜孜粪结而后行哉。假如经枯血燥之人，或老人血液衰少，多在燥结；或病后血气未复，亦多燥结，在经所谓不更衣，十日无所苦，有何妨害。是知燥结不致损人，邪毒能为殒命也。要知因邪热致燥结，非燥结而致邪热也。但有病久失下，燥结为之壅闭，瘀邪郁热，益难得泄。结粪一行，气通而邪热乃去，此又前后之不同。总之邪为

本、热为标，结粪又其标也。能早去其邪安患结乎？

或问：脉证相同，其粪有结有不结者何也？曰：原其人病至，大便当即不行，续得蕴热益难得出，蒸而为结也。一者其人平素大便不实，虽胃家热甚，但蒸作极臭，状如粘胶，至死不结，应下之证。设引经论‘初鞭后必溏不可攻’之句，诚为千古之弊。

假令滞下本无结粪，里急后重，下利窘迫者，宜芍药汤加大黄。此岂亦因结粪而然耶？乃为逐邪设也。或曰：得毋为积滞而设欤？余曰：非也。邪气客于下焦，气血壅滞，泣而为积者，去积以为治。已成之积方去，未成之积复生，须用大黄逐去其邪，是以断其生积之本。营卫气通，其积不治而愈矣。此为初起湿热者论也，更有虚痢，又非此论。位同泄

大承气汤

大黄五钱 厚朴一钱 枳实一钱

芒硝三钱 水姜煎服。

弱人减半，邪微者各复减半。

小承气汤

大黄五钱 厚朴一钱 枳实一钱

水姜煎服。

调胃承气汤

大黄五钱 芒硝二钱半 甘草一钱

水姜煎服。

按三承气汤，功用彷彿。热邪传里，但上焦痞满者，宜小承气汤；中有坚结者，加芒硝软坚而润，热病久失下，虽有结粪，然多粘腻，得芒硝则大黄有荡涤之能；设无痞满，惟存宿结，而有瘀热者，调胃承气汤宜之。三承气功效皆在大黄，餘皆治标之品。不耐汤药者，或呕、或畏，当为细末蜜丸汤下。

如人方肉食而病适来，以致停积在胃，用大小承气运下，惟是臭水稀粪而已。于承气汤中但加人参一味服之，虽三四十日所停之完谷及完肉，于是方下。盖承气借人参之力，鼓舞胃气，宿物始动也。

发斑战汗合论

凡疫邪留于气分，解以战汗；留于血分，解以发斑；气属阳而轻清，血属阴而重浊。是以邪在气分，则易疏透；邪在血分，恒多胶滞，故阳主速而阴主迟。所以从战汗解者，可使顿解。从发斑者，当图渐愈。

战汗

疫邪先传表，后传里，忽得战汗，经气输泄，当即脉静身凉，烦渴顿除。三五日阴气渐积，不待饮食劳碌，或有反复者，盖表邪已解里邪未去。才觉发热，下之即解。疫邪表里分传，里气壅闭，非汗下不可。汗下之未尽，日后复热，当复下，复汗。温疫下后，烦渴减。腹满去、或思饮食而知味，里气和也。身热未除、脉近浮，此邪气拂郁于经，表未解也。当得汗解，如未得汗，以柴胡清燥汤和之。复不得汗者，从渐解也，不可苛求其汗。应下失下，气消血耗。既下欲作战汗，作战而不汗者危。以中气亏微，但能降隐，不能升发也。次日当期复，战厥回汗出者生，厥不回、汗不出者死。以正气脱不胜其邪也。战而厥回无汗者，真阳尚在，表气枯涸也。可使渐愈。凡战而不复，忽痉者必死。痉者身如尸、牙关紧、目上视，凡战不可扰动，但可温覆。扰动则战必中止，次日当期复战，战汗后复下，下后越二、三日反腹痛不止者，欲作滞下也。无论已见积、未见积。宜芍药汤。

柴胡清燥汤

柴胡 黄芩 陈皮 甘草 花粉 知母

姜枣引水煎服

芍药汤

白芍一钱 当归一钱 槟榔二钱 厚朴一钱

甘草七分 生姜一片

水煎服。里急后重，加大黄三钱。红积，倍芍药。

狂汗

狂汗者，伏邪中溃，欲作汗解。因其人稟