



十一五

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材



温病学

主编 杨进

中国中医药出版社

第2版 (91) 目 录 第2版

新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

温 病 学

主 编 杨 进 (南京中医药大学)

副主编 宋乃光 (北京中医药大学)

沈庆法 (上海医药大学)

钟嘉熙 (广州中医药大学)

杨 宇 (成都中医药大学)

主 审 王灿晖 (南京中医药大学)

中国中医药出版社·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

温病学/杨进主编. —北京: 中国中医药出版社,
2004.9

新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

ISBN 7-80156-562-2

I. 温… II. 杨… III. 温病学说-中医学院-教材 IV. R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 005129 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京市燕鑫印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 16 开

字 数: 757 千字

印 张: 31.5

版 次: 2004 年 9 月第 1 版

印 次: 2006 年 11 月第 2 次印刷

册 数: 4001 - 7000

书 号: ISBN 7-80156-562-2/R·562

定 价: 38.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

HTTP: //WWW.CPTCM.COM

全国高等中医药专业教材建设

专家指导委员会

主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)

委员 (按姓氏笔画排列)

王绵之 (北京中医药大学 教授)
王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
龙致贤 (北京中医药大学 教授)
皮持衡 (江西中医学院 教授)
刘振民 (北京中医药大学 教授)
任继学 (长春中医学院 教授)
严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
李任先 (广州中医药大学 教授)
李庆生 (云南中医学院院长 教授)
吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
项 平 (南京中医药大学校长 教授)
施 杞 (上海中医药大学 教授)
徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)
曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)
梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)
焦树德 (中日友好医院 教授)
路志正 (中国中医研究院 教授)
颜德馨 (上海铁路医院 教授)

前 言

“新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材”，是高等中医药院校成立七年制以来第一版规划教材，是依据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》精神，在教育部、国家中医药管理局宏观指导下，由全国中医药高等教育学会主办，全国设有七年制的高等中医药院校为主联合编写。第一批规划教材计 18 种，均为七年制各专业（各培养方向）必修的主干课程。包括：《中医古汉语基础》《中医哲学基础》《中医基础理论》《中医诊断学》《中医医家学说及学术思想史》《临床中药学》《方剂学》《中医内科学》《中医外科学》《中医妇科学》《中医儿科学》《中医骨伤科学》《针灸学》《内经学》《伤寒论》《温病学》《金匱要略》《中医养生康复学》。

本套规划教材系统总结了中医药七年制教育和教材建设的经验，根据七年制教学和学生素质特点，在吸取历版五年制教材成功经验的基础上，立足改革，更新观念，勇于探索，在继承传统理论上，择优吸收现代研究成果，拓宽思路，开阔视野；在注重“三基”教育的同时，注意启迪学生的思维；在“宽基础”的基本原则下，注意实践能力的培养。

本规划教材采用了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制。教育部和国家中医药管理局有关部门、有关领导始终关注、关心本规划教材，及时予以指导；全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会予以全程指导和质量监控，从教材规划、主编遴选、教学大纲和编写大纲审定、教材质量的最后审查，都进行了严肃认真的工作，严格把关，确保教材高质量，为培养新世纪中医药高级人才、为培养新一代名医奠定坚实的基础。

需要特别提出的是全国各高等中医药院校，尤其是设立七年制的中医药院校，在本规划教材编写中积极支持、积极参与，起到了主体作用；中国中医药出版社积极协办，从编校、设计、印装质量方面严格要求、注重质量，使本教材出版质量得以保证。各高等中医药院校和中国中医药出版社还在经费方面予以支持，为教材编写提供了保障。在此一并致谢！

由于编写中医药七年制教材尚属首次，本规划教材又在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，所以在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题及时提出，以便我们及时修改，不断提高质量。谨此致以衷心感谢！

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会
2004 年 6 月

《温病学》编委会

主 编 杨 进 (南京中医药大学)

副主编 宋乃光 (北京中医药大学)
沈庆法 (上海中医药大学)
钟嘉熙 (广州中医药大学)
杨 宇 (成都中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)
万海同 (浙江中医学院)
马 健 (南京中医药大学)
江红兵 (广西中医学院)
伍定邦 (湖北中医学院)
肖照岑 (天津中医学院)
张思超 (山东中医药大学)
张福利 (黑龙江中医药大学)
戴春福 (福建中医学院)

主 审 王灿晖 (南京中医药大学)

编写说明

本教材是在国家中医药管理局指导下编写的新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材，主要供七年制中医专业学生使用，也可作为中医硕士研究生学习温病学的参考书。

温病学作为中医学的重要组成部分，历来是学习中医学的基础之一。在中医高等院校建立后，温病学课程一直是中医专业本科学生必修的主干课程。温病学既是临床学科，又具有基础学科的功能。温病学中关于热性病的诊治内容，对于指导现代临床对感染性、传染性疾病的治疗有重要的作用，而且温病学中许多基本理论又是中医学基础理论的重要组成部分，所以温病学的教学不仅关系到学生对热性病诊断治疗的水平，而且对学生掌握中医辨证论治理论并付诸实践有着深远的影响。

我国的高等中医药院校建立以来，已先后编写出版了多种《温病学》教材，通过这些教材的编写，温病学的内容逐步系统、完整，在教学中发挥了应有的作用。但随着中医教育事业的发展和中医学术水平的不断提高，特别是各校开办七年制中医专业后，迫切需要有相应的教材。在这一新形势下，我们从已开设中医七年制专业的中医院校邀请了从事温病学教学的专家，编写了这本《温病学》教材。

本教材由上、中、下三篇组成。上篇主要介绍温病学的基本理论，包括温病学的发展概况、温病的特点及分类、病因与发病、辨证理论、常用诊法、治则和治法、预防和护理等。中篇主要介绍各种温病的具体证治，包括了风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、大头瘟、烂喉痧、温疫、疟疾、霍乱等病。下篇为名著选录，介绍了清代温病学的代表著作：叶天士的《温热论》、薛生白的《湿热病篇》和吴鞠通《温病条辨》的部分条文。

本教材的编写指导思想是从当前中医教育的实际需要和七年制专业的特点出发，充分汲取以前各有关教材的优点，力求编写出一本全面、完整、系统介绍温病学理论和证治方法的教材。为了给七年制学生在学习过程中提供更多的独立思考 and 自学的空间，我们较多地选择了一些温病学原著的内容，安排在上篇和中篇

各章后的“文献辑要”中，同时对上篇中所涉及的温病学某些不属教学重点的理论、学术观点、研究进展等内容，以“专题简介”的形式附于有关各章之后。为了加强理论联系实际，在中篇各章后不仅附有“病案选读”，而且还以“临床参考”的形式简要介绍当代的一些临床经验。

为了便于学生全面掌握本教材中一些主要名词术语的含义，在教材后附有“温病学名词术语选释”。对中篇各病证代表方剂药物的用量，由于方剂来源不同，发病地域、季节不同，患者病情、年龄和体质等情况有别，加上用药习惯各异，实际运用时难以统一，所以一律未标示剂量。至于各方剂在原文献中的剂量和用法，可查阅本教材后附的“引用方剂汇编”。另外，为了使学生对目前治疗温病的常用中成药有所了解，在教材后还附有“临床温病常用中成药”，以供参考。

在本教材的编写过程中，得到了南京中医药大学和其他各参编单位领导以及中国中医药出版社的大力支持，同时也得到许多中医界老前辈的指导和南京中医药大学温病学教研室全体老师的鼎力协助，南京中医药大学温病学专业的博士和硕士研究生也参与了本教材文献资料的收集和审核。在本教材完稿之际，对为本教材的编写付出了辛勤劳动的各位领导、专家、老师和同学表示衷心的感谢！

由于编者的水平有限，本教材必然还有一些不足，希望在使用中能得到不断的提高。

《温病学》编委会

目 录

上 篇

第一章 绪论	(1)
一、温病学的定义和地位	(1)
二、温病学的发展概况	(2)
三、学习《温病学》的要求和方法	(10)
第二章 温病的特点、范围和分类	(17)
一、温病的定义	(17)
二、温病的特点	(17)
三、温病的范围及命名	(22)
四、温病的分类	(24)
五、温病与相关概念的分析	(25)
第三章 温病的病因与发病	(36)
一、温病的病因	(36)
二、温病的发病	(42)
第四章 温病的辨证理论	(52)
一、卫气营血辨证	(52)
二、三焦辨证	(59)
三、卫气营血辨证与三焦辨证的关系	(64)
四、温病辨证理论与其他辨证理论的关系	(65)
第五章 温病的常用诊法	(72)
一、温病的特色诊法	(72)
二、温病的常见症状	(82)
第六章 温病的治疗	(99)
一、温病的治疗原则和要点	(99)
二、温病的主要治法	(102)
三、温病兼夹证的治疗	(111)
四、温病瘥后的药物调理	(113)

第七章 温病的预防与护理	(130)
一、温病的预防	(130)
二、温病的护理	(133)

中 篇

第八章 风温	(141)
第九章 春温	(160)
第十章 暑温	(183)
【附】 胃暑、暑秽	(197)
第十一章 湿温	(205)
第十二章 伏暑	(226)
第十三章 秋燥	(241)
第十四章 大头瘟	(254)
第十五章 烂喉痧	(265)
第十六章 温疫	(278)
第十七章 疟疾	(294)
第十八章 霍乱	(307)

下 篇

叶天士《温热论》	(321)
薛生白《湿热病篇》	(378)
吴鞠通《温病条辨》选	(408)
附录一、引用方剂汇编	(471)
附录二、温病临床常用中成药	(486)

上 篇

第一章

绪 论

一、温病学的定义和地位

温病学是研究温病发生发展规律和预防诊治方法的一门学科。它主要讨论临床上各种温病的因证脉治,总结历代医家诊治温病的经验和方法,并在临床上广泛运用于各种热性病证的诊治,具有临床学科的功能;同时,其病因病机、辨证治疗等理论是中医理论体系的重要组成部分,其诊治方法可广泛地指导临床各科,因此又具有基础学科的性质。

温病学随着中医学的发展而逐渐形成,与《伤寒论》中的有关诊治理论和方法等共同组成了中医外感热病学。学习温病学的主要任务是明确温病的病因、发病、病机变化及转归,以揭示温病的本质,并掌握其诊断方法、治疗和预防措施,从而有效保护广大人民的身体健康。现代温病学主要是以清代温病学家创建的温病学说为基础,结合历代温病学家的学术经验,并吸取现代临床经验和科研成果而构成的学科体系。其内容主要包括温病的病因和发病学说、辨证理论、特色诊断方法、治则治法、预防护理以及各种温病的具体诊治方法等。这些内容既有基本理论的阐发,又有具体的临床诊疗方法。掌握了这些内容,就能在正确认识温病病证本质的基础上,运用温病的诊治方法,有效地治疗温病。同时,由于温病学的许多理论和证治内容对多种内科杂病和外科、妇科、皮肤科、五官科等疾病同样适用,对临床各科疾病的诊治具有普遍的指导作用,特别是对许多感染性疾病的防治具有重要的意义,所以温病学在中医学中有着重要的地位,是中医学的重要组成部分,为学习中医的必修课程。

温病学的研究对象主要是温病,其中有种类繁多的急性传染病和感染性疾病。这类疾病不仅一年四季皆可发生,男女老幼均能得病,而且大多发病急骤、发展迅速、变化较多、病情较重,严重者可导致死亡或留下某些终身难以康复的后遗症,如瘫痪、失明、智力障碍等。传染性疾病还可在人群中传播蔓延,甚至造成大规模的流行,严重危害人类的生命健康,并对社会、经济产生不良影响。数千年来,我国的历史文献中有许多关于传染病流行的记载,诸如天花、霍乱、疫疹等,每次流行都造成数以万计,甚至上百万人的死亡。1949年以后,传染病的防治工作取得了显著成绩,不少传染病已被消灭,如天花、脊髓灰质炎等,其他许多传染病的发病率也大大降低。但防治包括许多传染病和其他感染性疾病在内的温病仍然是一项重要的工作。因为一方面还有许多急性传染病仍未能得到有效的控制;另一方面,新的传染病如艾滋病、埃博拉病毒感染、传染性非典型肺炎(SARS)等仍在不断出现,甚至某些

曾被有效控制或已将消灭的传染病又有死灰复燃的趋势。20 世纪末,世界卫生组织 (WHO) 曾发表报告,指出仍有六大传染病正在严重威胁着全人类,“全世界每小时有 1500 人死于传染性疾病,其中大部分是儿童和具有劳动能力的青壮年”。因此,及时而有效地预防和治疗各种急性传染病,仍是当前医学界的一项重要任务。虽然西医学的发展,特别是抗生素的问世和医疗技术的提高,为治疗各种感染性疾病提供了有效的武器,但仍然存在着许多尚未解决的问题。如对于病毒性感染的治疗目前尚无理想的药物,即使是对细菌性感染的治疗,抗生素也出现了诸如细菌耐药性、药物毒副作用等问题,而对某些急重病证的治疗仍相当困难。

温病学是我国历代劳动人民和医学家与温热病作斗争的经验积累和理论总结,具有很高的实用价值,长期以来,一直有效地指导着临床实践,为防治各种温病范围内的急性传染病和感染性疾病做出了重要贡献。当代广大中医和中西医结合医务工作者运用温病学的理论和方法治疗多种急性传染病和感染性疾病,特别是病毒感染性疾病,取得了显著的成绩。同时,不断深入的理论研究和临床实践,进一步从理论上和诊治方法上丰富了温病学的内容,使传统的温病学有了新的发展和突破,受到了国内外医学界的肯定和重视。此外,温病的辨证理论和治则治法对临床其他各科许多病证的诊治,也有指导意义和实用价值。温病学的理论已成为中医学理论的有机组成部分,温病学理论体系的完善和发展对整个中医学的发展起着非常重要的作用。温病的病因学、发病学、诊断学、治疗学等方面的研究都推动了中医学的发展,加强了中医学理论的完整性、系统性和科学性。而温病学中的许多理论、治法在当前已成为中医科研的重要课题,如卫气营血学说实质的研究,清热解毒、攻下、活血化瘀、益气养阴等治则的研究,这些正在开展的科研工作进一步深化了中医学理论,提高了临床诊治效果。

二、温病学的发展概况

温病学随着整个中医学的发展而逐步形成一门独立的学科。古代医家在长期的临床实践中逐步认识到,一年四季所发生的各种温热疾病在发病情况、临床表现和发展过程等方面具有共同的特点和独特的规律,而不同于风寒性质的外感疾病和其他疾病。通过反复实践和深入研究,在不断积累经验和深化认识的基础上,逐步总结出了一套有关温病的病因发病、病机演变及辨证论治的理论,并对各种温病制定了具体的诊治方法,从而形成了具有独特体系的温病学。

温病学经过了一个漫长的历史过程而逐步发展形成成为一门独立的学科,其发展过程大体可划分为以下几个阶段。

(一) 战国时期至唐代

战国时期至唐代是温病学的萌芽阶段。在这一阶段,温病的专著尚未出现,但在《内经》《难经》《伤寒论》等经典著作中已经有了关于温病病名、病因、病机、症状、治疗、预后、预防等方面的记载。

《内经》已出现温病之病名,仅《素问》中提到温病病名的就有 60 多处,散见于 11 篇。在病因方面,《素问·六元正纪大论》说:“初之气,地气迁,气乃大温,草乃早荣,民乃厉,温病乃作”,强调了气候变化与温病的发生有密切关系。《素问·生气通天论》还提出了“冬伤

于寒，春必病温”，认为温病的发生原因是由于冬令感受寒邪，伏藏体内，至来年春天寒邪化热而外发为温病，为后世温病伏邪病因学说之源。此后又有人提出了厉气（疠气）的病因学说，如晋代葛洪的《肘后备急方》中有“岁中有厉气，兼夹鬼毒相注，名曰温病”的记载，认为温病的致病原因主要是感受“厉气”，是关于疠气的较早论述。隋代巢元方的《诸病源候论》提出温病是“人感乖戾之气而生病”。所谓乖戾之气，与厉气名称虽异但含义相同，均是指自然界存在的一种致病力强、传染性强，不同于一般气候异常的特殊致病因素。《素问·热论》还有温病发病与季节关系的论述：“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑”，为后世以发病季节区分春温和暑温提供了理论依据。

关于证候表现，《素问·评热病论》说：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾不为汗衰，狂言不能食”。《灵枢·论疾诊尺》说：“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也。其脉盛而滑者，病且出也。”《素问·玉版论要》说：“病温虚甚死”。以上原文所描述的温病症状和脉象，均突出了温病热邪亢盛的证候特点，并指出了温病预后不良的判断依据。汉代张仲景编著的《伤寒论》，内容虽然偏重于寒邪致病的证治，但对温病初起阶段的症状表现也有描述，“太阳病发热而渴，不恶寒者为温病”，同样体现了温病初起热象偏重，易于损耗津液这一与伤寒初起不同的临床特点。

《内经》中明确提出温病具有传染性，如《素问·刺法论》说：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”。而对温病的预防，《素问·刺法论》提出了避免疫病感染的两个关键，即“正气存内”和“避其毒气”。强调一方面要增强人体的正气，以抵御外邪的侵入，另一方面也要避免与外来的“毒气”接触。《肘后备急方》中载有用屠苏酒等预防温病的方法。《备急千金要方》和《外台秘要》等书也收入了一些预防温病的方剂，如用太乙流金散烧烟熏蒸以驱除温气等。《备急千金要方》还把预防温病方剂列在“伤寒”一章的开头，说明当时对预防温病的重视，并明确指出“天地有斯瘴疠，还以天地所生之物防备之”，认为可以采用自然界所产生的物质来防止自然界中存在的病邪侵入人体。

在治疗方面，《素问·至真要大论》提出了“热者寒之”、“温者清之”、“燥者濡之”等治疗原则，同时，《内经》中还有许多有关祛邪、扶正的治则治法和组方原则的论述，如《素问·至真要大论》说：“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”，为后世医家治疗温病提供了理论根据。《灵枢·热病》中提出的“泻其热，而出其汗，实其阴，以补其不足”，原是指针刺而言，但对药物治疗同样也有重要的指导意义。《伤寒论》中虽然没有明确列出针对温病的具体治法方药，但书中所载的清热、攻下、养阴等治法和方剂亦可用于温病的治疗，该书创立的白虎汤、大承气汤、栀子豉汤、桃核承气汤、黄连阿胶汤等寒凉清热方剂普遍被温病学家所用，为后世温病治疗学的发展打下了坚实的基础。一般医家多认为《伤寒论》是温病学发展的基础，温病的治法是从《伤寒论》基础上发展起来的。《肘后备急方》中记载了治疗时气、温病、瘴气、疫病、温毒的方剂，如其中专门用于温毒发斑成疫的“黑膏”，由生地、豆豉、雄黄、麝香等组成，直到现在仍有临床指导意义。唐代医家孙思邈编著的《备急千金要方》和王焘编著的《外台秘要》均记载了许多治疗温病的方剂，如葳蕤汤治疗温病、大青汤治疗温病热盛阴伤证、犀角地黄汤治疗蓄血及出血证等，可以看出当时已开始重视清热解毒方药在温热病治疗中的运用。

由此可见，这一时期的一些文献对温病的因证脉治等方面已有所涉及，但较为简单，缺

乏系统阐述，在概念上还没有把温病作为一个独立的病种与伤寒明确区分，而是把它归属在伤寒的范围内。如《素问·热论》谓：“今夫热病者，皆伤寒之类也”，《难经·五十八难》谓：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”，都是把伤寒作为一切外感热病的总称，而温病是伤寒范畴内的一个病种。在辨证论治方面，温病更没有形成独立的理论体系，而是混同于伤寒，当时的医家对温病的治疗亦是按照《伤寒论》“六经”体系进行辨证施治的。所以把战国到唐代这一时期称为温病学发展的萌芽阶段。

（二）宋、金元时代

中医学发展到这一时期，许多医家对《伤寒论》方药在热性病治疗中的运用有了许多突破，并在理论上进行了新的探讨，从而使得温病的理论和诊治方法等方面都有了重大发展，其最主要的标志是温病的辨证论治逐步从《伤寒论》体系中分离出来。

自从《伤寒论》确立了“六经”证治体系后，在很长一段时间内，历代医家基本上都认为《伤寒论》是为广义伤寒而立，即把《伤寒论》的理法方药作为诊治一切外感热病的依据，而温病既归属于伤寒范围，其辨证论治亦应按《伤寒论》中所述的内容进行，以《伤寒论》方药来治疗所有的温病，形成“法不离伤寒，方必遵仲景”的局面。

时至宋代，随着社会的发展，经济和交通逐渐发达，对外交流日趋活跃，人口流动大大增加，城市规模不断扩大，加上时有大规模的战争发生，因而外感热性病不仅容易发生和流行，而且种类逐渐增多。在大量的临床实践中，许多医家感到《内经》《伤寒论》等经典著作中对热性病的论述已不能满足现实的临床需要，因而提出了一些新的观点和诊治方法，对温病的认识也逐步深入。

关于温病的病因，宋代有些医家认为温病的发生不限于“冬伤于寒”。郭子和在《伤寒补亡论》中说：“冬伤于寒，至春发者，谓之温病；冬不伤寒而春自感风寒温气而病者，亦谓之温”。即郭氏认为发于春季的温病，其原因和种类是多方面的，其中既有冬季感寒伏而后发者，亦有感受春季时令之邪而发者。在此基础上，后世提出温病的病因可分为伏邪、新感两类，温病也可相应地分为新感温病和伏邪温病。

同时，在诊治各种外感热性病的过程中，随着临床经验的不断积累，许多医家体会到完全遵循《伤寒论》经方已不能适应临床治疗的实际需要，因而提出了一些改革的主张。宋代医家韩祇和在《伤寒微旨论》中明确提出对热病的治疗可以“别立方药而不从仲景方”。并认为表证有不同类型，其治疗方法亦各异，“邪气在表，阴气独有余，可投消阴助阳发表药治之”，即以辛温为主；但也有“邪气在表，阳气独有余，可投消阳助阴药以解表”。显然后者属表热之证，故用药在柴胡、豆豉、升麻等解表药中加入石膏等寒凉清热药。庞安时所著的《伤寒总病论》指出：“风温、湿温等温病，误作伤寒发汗者，十死无一生。”说明当时在对待外感热病的治疗上，已认识到单纯用辛温发汗法的危害性。庞安时和朱肱都提出使用经方桂枝汤应根据不同的地域及季节、患者体质等情况而灵活变化。朱肱在《类证活人书》中说：“桂枝汤自西北二方居人，四时行之，无不验。自江淮间，唯冬及初春可行，自春末及夏至以前，桂枝证可加黄芩半两，夏至后有桂枝证，可加知母一两、石膏二两，或加升麻半两。若病人素虚寒者，正用古方，不再加减也。”可见，当时医家在实践中已体会到运用辛温发散的经方治疗外感病时不能一成不变，如在气候较为温暖的地区或季节使用桂枝汤时，应适当

加入一些寒凉清热药物,只有在西北地区、寒冷季节或素体虚寒者才适用桂枝汤的原方。这种主张对突破当时医学界墨守成规使用《伤寒论》经方的局面起到了一定的推动作用。

至金元时代,在对温热病认识不断深入的基础上,随着医学界学术争鸣的兴起,有关温病的论述又有进一步的发展,特别在温病的理法方药方面有了重大突破。其中较突出的医家是金元四大家之一的刘河间,他在外感热病的理论证治方面大胆地立新论、创新法、制新方。刘氏以《内经》有关热病的篇章和病机十九条为理论依据,并根据当时热性病发病及流行的实际情况,再结合自身的临床实践经验,提出了六气皆从火热而化的观点和“六经传受,由浅至深,皆是热证”(《伤寒医鉴》)的火热致病理论,强调外感热病的证候性质是热证。所以在外感热病的治疗上应以寒凉为主,力主热病初起不可纯投辛温,而应以辛凉、清下为治温热病之大法,因而被后世尊为“寒凉派”的鼻祖。为了克服热性病初起滥施麻、桂辛温之弊,对邪热在表者,常用滑石、石膏、葱白、豆豉等辛凉疏泄,开发郁热,创制了双解散、防风通圣散、天水散等表里双解之剂,将解表药与寒凉清热药配合运用。刘氏这些学术思想是温病学历史上的一个重大转折,为后世建立以寒凉清热法为中心的温病学治疗体系打下了坚实的基础,所以后世有“伤寒宗仲景,热病主河间”的说法。其后张子和在《儒门事亲》中把病邪分为“天”、“地”两类,治疗主以祛邪,用汗、吐、下三法,而尤善于攻下,这对后世温病学主张“以祛邪为第一要义”及通下等祛邪法的发展和广泛运用起到一定的指导作用。元代有的医家还对温热病的证治作了规律性的总结,如罗谦甫在《卫生宝鉴》中按邪热在上、中、下三焦及“气分”、“血分”不同部位分别制方用药,这对清代医家叶天士和吴鞠通分别创立以卫气营血和三焦为核心的温病学辨证论治体系有重要的影响。此后,元代末年王安道又进一步从理论上深入分析了温病与伤寒在病因病机和治疗原则上的区别。他在《医经溯洄集》中明确提出温病、热病不得“混称伤寒”,认为温病的发病原因与伤寒完全不同,伤寒是因感受寒邪而发病,温病则是由于怫热自内达外,即使有表证也是因里热郁其腠理所致。所以在治疗上温病初起应以清里热为主,稍兼解表,也有里热清而表证即自然解除的。由于王氏把温病与伤寒的概念作了明确的区分,所以温病的证治开始从《伤寒论》体系中脱离出来,吴鞠通称“始能脱却伤寒,辨证温病”。

由此可见,在宋、金元时代温病学无论在理论上还是在治法方药方面,通过不断变革,有了重大的发展。对温病的认识开始从概念、成因、证候特点、治疗原则等方面与伤寒有了明确的区分,从而在学术上逐渐从《伤寒论》体系中摆脱出来。但在这一阶段,温病学尚未形成完整的理论和辨证论治体系,也未出现系统论述温病理法方药的专著,只是为其后温病学形成自身的独立体系打下了基础。所以说宋、金元时代是温病学的成长阶段。

(三) 明、清时代

中医学发展到明清时代,温病学有了突飞猛进的发展,涌现出了一大批在温病学方面具有突出成就的医家。他们编著温病专书,提出新的学术理论,创立新的诊治方法,制订新的治疗方剂,从而使温病学在病因、病机、辨证、诊法、治疗等方面构成了一套完整的学术体系,从而形成了独立的温病学科。这一时期温病学的学术成就概括起来主要有以下几个方面:①提出了关于温病概念的新内涵,明确温病不仅仅是冬受寒邪春季发病的一种外感热病,而是感受了温邪所引起的一大类急性外感热病,包括了许多种疾病在内,一年四季均可发生;

②提出了六淫之邪化热、温邪以及“疠气”等病因学说；③创立了以卫气营血、三焦为核心内容的辨证理论体系，从而为温病学的形成奠定了理论基础；④对温病的各种临床表现进行精细的观察，特别是通过大量临床实践总结出辨舌、验齿和辨斑疹、白痞等温病独特的诊断方法；⑤确立了温病卫气营血和三焦治则，并针对温病的病因、病机特点，完善了以解表、和解、清热、泻下、祛湿、开窍、息风、养阴、固脱等为主要治法的一整套温病治疗学体系，同时制订了相应的方剂。

在明代医家中，以明末医家吴又可可在温病学方面的贡献最为突出。他根据自己的临床观察和体会，在总结大量实践经验的基础上，编著了我国第一部温疫病专著《温疫论》，为此后温疫学派的形成打下了基础。在书中吴氏创造性地提出了一整套有关温热性质疫病（温疫）的独特见解，对其致病原因、受邪途径、病变部位、治疗方法、传染流行等进行了系统论述，在温病学的发展史上产生了深远影响。吴氏强调温疫与伤寒是两类不同的疾病，有“霄壤之隔”。在病因方面，提出温疫的病因并不是风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪，而是感受了自然界一种特殊的致病物质，称之为杂气，而其中致病力较强的，又称为疠气，并对其性质进行了论述。在感受病邪途径和受邪部位方面，吴氏提出了“邪自口鼻而入”、“邪伏膜原”的见解。他又提出杂气致病有物种的选择性，即所谓“人病而禽兽不病”等。在疾病的传染流行方面，吴氏根据自己的实践观察，认识到温病中的某些病种具有强烈的传染性，一旦发病传播极快，“无问老少强弱，触之者即病”，所以称为温疫。正如他所说“疫者，以其延门阖户，又如徭役之役，众人均等之谓也”。而不同的杂气可以引起不同的疾病，且可侵犯人体的特定部位，即“各随其气而为诸病”，“专入某脏腑经络”。在治疗上，强调以祛邪为第一要义，认为祛邪要及时有力，推崇攻下法的功用；并创疏利透达之法，制达原饮、三消饮等方，为温病邪伏膜原的治疗开辟了新途径；同时他又强调温疫的病机特点是易伤阴液，所以在治疗过程中应注意顾护阴液，创滋阴攻下法；尤其对温疫病后期的治疗明确提出了“解后宜养阴，忌投参术”，并创制了一些养阴方，对后世温病养阴理论和治法的确立有着重大的影响；同时，吴氏还提出了针对温疫病“杂气”寻求特效药物的思想，即“能知以物制气，一病只有一药之到病已，不烦君、臣、佐、使品味加减之劳矣”。

明代医家张鹤腾（号凤逵）所著的《伤暑全书》是我国第一部暑病专著，在温病学的发展史上具有重要的意义。该书对暑病的病因、发病、辨证、诊断、治法和方剂等均有较为详细而系统的论述，不仅收录了前人有关暑病的理论和证治经验，而且还有许多作者自己的创见，对暑病的理法方药颇多发挥。

到清代，温病学有了蓬勃发展，已盛行于大江南北，并涌现出了一批具有杰出成就的温病学家，其中以叶天士、薛生白、吴鞠通及王孟英最为突出，后人称为“叶、薛、吴、王”温病四大家。

叶天士是清代众多温病学家中的杰出代表，被誉为“温热大师”。由他口授、学生顾景文记录整理而成的《温热论》（又名《外感温热篇》《温证论治》），是温病学的奠基之作，为温病学建立完整的理论体系做出了重大贡献。在这一著作中，叶氏系统阐述了温病的病因、感邪途径、侵犯部位、传变趋向和治疗大法。他指出温病系感受温邪（可夹风、夹湿）而病，邪从口鼻而入，先侵犯肺卫，肺卫之邪既可传至中焦阳明胃经，也可内陷心包，前者称为“顺传”，后者称为“逆传”；同时提出了“卫气营血”的辨证论治理论，成为温病学理论的重

要核心；深入论述了湿邪的致病特点及流连气分、邪结阳明和邪入营血等温病常见病证的证治规律；详细探讨了“辨舌验齿”、“辨斑疹白痞”等温病独特的诊断方法，大大丰富了温病诊法的内容。总之，叶氏对温病学的理论和证治原则作了较为全面、系统的论述，形成了较为完整的温病学辨证论治体系。此外，根据叶天士《幼科要略》中有关温病证治内容整理的《三时伏气外感篇》和体现叶氏临床诊治温病经验的《临证指南医案》等，都充分体现了叶氏的学术思想和宝贵经验，不仅补充了《温热论》中某些论述的不足，还为温病的辨证论治提供了范例。叶天士的温病学理论和证治思想至今仍是温病学的主要理论基础，其临床诊治经验更被后世奉为圭臬。

与叶天士同一时代的著名医家薛生白对温病中的湿热病证有较深入的研究，他所著的《湿热病篇》对湿热病证的病因、病机、辨证治疗等进行了较为全面、系统地分析和讨论，特别是对湿热之邪在上、中、下三焦的辨证、治疗和具体方药进行了系统论述，从而进一步充实、完善了温病学的内容。这是中医学史上第一部论述湿热性温病的专著，亦是学习温病学的重要参考书。

其后，著名温病学家吴鞠通在继承叶氏学术成就，尤其是在《临证指南医案》有关病案的理论和经验基础上，结合自己的实践体会，编著了一本系统论述四时温病辨证论治的专著《温病条辨》。在书中他首先明确提出了四时温病的范围和种类，从而为温病病种的划分确立了理论依据。辨证方面，他在叶氏“卫气营血”辨证理论的基础上创造性地提出了“三焦”辨证理论，并在运用中把两者有机地结合起来，从而形成了以“卫气营血”和“三焦”为核心的温病辨证论治体系。这一体系的建立标志着温病学已经走向成熟，自此形成了一门新的独立学科。吴氏以“三焦”辨证理论为依据，论述了温病的发生和发展过程，即所谓“三焦”传变。在治疗上他提出了一整套三焦分证的治则，归纳出辛凉解表、清热化湿、清营透热、清心开窍、养阴生津等各种治法，制订了银翘散、桑菊饮、三仁汤、杏仁滑石汤、加减复脉汤等温病名方。由于该书理论与实践紧密结合，理法方药具备，所以后世把它作为中医学的“四大典籍”之一，是学习中医的必读之书，而在临证时也是诊治温病和其他一些疾病必备的重要参考书。

继之，著名温病学家王孟英“以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬”，编著了《温热经纬》。该书以《内经》《伤寒论》《金匱要略》等经典著作中有关热性病证的论述为“经”，以后世叶天士、陈平伯、薛生白、余师愚等医家的温病论著内容为“纬”，所以称为《温热经纬》。在编辑这些文献内容时，还附以一些医家的注释，并结合王氏自身的实践体会，提出了一些独特的见解，从而进一步深化了对有关原文的理解，也充实了温病学的内容。该书溯本求源，纲举目张，对温病学理论和证治进行了全面、系统的整理，是当时集温病学大成之作，在温病学形成过程中具有重要的地位。

除叶、薛、吴、王温病四大医家外，清代还有许多医家从不同角度充实和发展了温病学的理论证治体系。如清初医家喻嘉言在《尚论篇·详论瘟疫以破大惑》中提出瘟疫的治疗应根据上、中、下三焦病位治以逐秽解毒为主。在《医门法律》中还提出了一些有关温病辨治的独特见解，特别对秋季燥邪致病的秋燥深入地论述了其病机特点 and 治疗方法，提出对燥热伤肺者应使用清肺润燥法治疗，其创制的清燥救肺汤至今仍为临床所常用。清代有不少医家编著了许多温病著作。如杨栗山的《伤寒瘟疫条辨》、陈平伯的《外感温病篇》、余师愚的《疫