

# 何平叔点评



# 温病条辨

《温病条辨》是中医温病学的重要著作之一，其作者吴鞠通被认为是中医大家，遵奉者甚多。

笔者在长期应用内经、伤寒理论的临证实践中，发现《温病条辨》的颇多观点值得商榷，可能对中医业者正确理解内经、伤寒造成误导，实有据理还原之必要。

通过阅读本书，不但能学习中医传统理论，而且也能了解《温病条辨》理论和治法的缺陷。

## 何平叔◎著

鞠通古人，作为后人原本不该对其名著说三道四，妄加点评。然而真理愈辩愈明，实践是检验真理的唯一标准，疗效才是硬道理。

故不揣浅陋冒昧，按《温病条辨》原文顺序，对各条笔者有异议者，逐一给予点评，文中附之以专论，

以便于读者阅读理解。

本书观点或有疏漏，

仅以抛砖引玉，

欢迎大家争鸣。

# 何平叔点评温病条辨

HE PINGSHU DIANPING WENBING TIAOBIAN

何平叔 著



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北京

---

图书在版编目(CIP)数据

何平叔点评温病条辨/何平叔著. —北京:人民军医出版社,  
2007. 11.

ISBN 978-7-5091-1307-3

I. 何… II. 何… III. 温病条辨—研究 IV. R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 159585 号

---

策划编辑:王显刚 文字编辑:刘淑琴 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8707

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:7.25 字数:177千字

版、印次:2007年11月第1版第1次印刷

印数:0001~4500

定价:20.00元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

## 内 容 提 要

《温病条辨》是中医温病学的经典著作之一。本书作者尚《内经》，崇《伤寒》，40余年来潜心于《内经》、《伤寒论》的理论及临床研究，据此对《温病条辨》主要条文进行了有理有据的系统点评，提出了颇多与《温病条辨》认识相悖的独到看法。本书言辞犀利而有据，内容紧密结合临床实际，以实践为依据，以疗效为事实，给今人阅读《温病条辨》提供了一种新的思路。至于内容的准确性，则秉着“仁者见仁，智者见智”的原则，以事实说话，让读者在阅读过程中思索判断。本书最难能可贵之处在于作者抛砖引玉式地展现了《温病条辨》的阅读体会，进而指导临床，真正做到了在学习中继承，在质疑中进步，给读者展示了一种正确的“学古籍，用古籍”的中医治学方法。本书适合中医专业人士或具有一定中医知识的中医爱好者阅读参考。

## 前 言

传统中医起之以《内经》，盛之以《伤寒》、《金匱》，历代医家莫不以此为基础，百家各引一端，崇其所善，汇成中医两千年之长河。中医温病学亦是中医长河之一流。《温病条辨》是中医温病学的重要著作之一，其作者吴鞠通被认为是中医大家，尊崇者甚多。然而笔者在长期应用《内经》、《伤寒》理论的临证实践中，与《温病条辨》理论相对照，发现《温病条辨》的颇多观点和临床值得商榷，部分观点已“歪曲”了《内经》、《伤寒》、《金匱》原意，可能对中医业者正确理解《内经》、《伤寒》、《金匱》造成误导，实有据理“还原”之必要。

《温病条辨》分为两部分，一是流行疫病，二是杂证，包含暑、湿、疟，利（痢）、痹、疝、黄疸、霍乱等。在疫病方面，我们在点评中，总结了《伤寒》以来两千年的理论和治疗经验，与《温病条辨》理论和方法一一作了对比，通过阅读本书，不但能了解和掌握疗效卓著的中医传统理论和临床，而且也能知道《温病条辨》理论和方法的缺陷。在杂病方面，对于《温病条辨》所涉及的各种疾病，我们通过十一篇专论（寒热论、暑病论、疟疾论、燥病论、霍乱论、痹病论、黄疸论、下利论、咳嗽论、疝病论、湿病论），穷其病原，列其效方，驭繁就简，并通过点评，务期读者能了解和掌握，同时也能用以了解《温病条辨》在理论及临床的缺陷。希望使理论丰富、疗效卓著的传统中医重放异彩，为人民的健康继续作出重大贡献。

鞠通古人，作为后人原本不该对其名著说三道四，妄加点评。然而真理愈辩愈明，实践是检验真理的惟一标准。疗效才是硬道理。临床实践证明，笔者按照本书中的观点认识和治疗方法，临

床效果很为满意,说明传统中医理论和治疗方法现在仍然具有极强的生命力,也盼能给临床医者以启发。故不揣浅漏冒昧,按《温病条辨》原文顺序,对各条笔者有异议者,逐一给予点评,文中附之以专论,以便于读者阅读理解。书末并附点评中提到的临床常用名方及疗效可靠的“玲珑小药箱”,可供读者参考使用。

笔者自知学识浅显,本书观点或有疏漏,仅以抛砖引玉,欢迎大家争鸣,共同为继承中医、振兴中医尽微薄之力。

蓉城老人 何平叔

初稿于 2005 年 12 月 20 日

二稿于 2007 年 7 月 1 日

# 目 录

问心堂温病条辨原病篇 .....	(1)
附:寒热论(点评者专论) .....	(5)
本篇总评 .....	(9)
卷一 上焦篇 .....	(10)
风温 温热 温疫 温毒 冬温 .....	(10)
风温、温热、温疫、温毒、冬温总评 .....	(32)
暑温 .....	(33)
附:暑病论(点评者专论) .....	(35)
伏暑 .....	(43)
湿温 寒湿 .....	(47)
温疟 .....	(53)
附:疟疾论(点评者专论) .....	(55)
秋燥 .....	(58)
附:燥病论(点评者专论) .....	(58)
补秋燥胜气论 .....	(65)
卷二 中焦篇 .....	(69)
风温 温热 温疫 温毒 冬温 .....	(69)
风温、温热、温疫、温毒、冬温总评 .....	(94)
暑温、伏暑 .....	(95)
寒湿 .....	(100)
附:霍乱论(点评者专论) .....	(106)
湿温(虐、痢、疸、痹附) .....	(109)
一、湿热(温) .....	(109)

## 何平叔点评温病条辨

附：痹病论(点评者专论) .....	(120)
二、黄疸 .....	(120)
附：黄疸论(点评者专论) .....	(121)
三、疟疾 .....	(126)
四、下利(痢疾) .....	(133)
附：下利论(点评者专论) .....	(133)
秋燥 .....	(144)
卷三 下焦篇 .....	(145)
风湿 温热 温疫 温毒 冬温 .....	(145)
风湿、温热、温疫、温毒、冬温总评 .....	(166)
暑温 伏暑 .....	(167)
暑证总评 .....	(174)
寒湿 .....	(174)
附：咳嗽论(点评者专论) .....	(178)
附：疟病论(点评者专论) .....	(186)
湿温 .....	(189)
一、疟疾 .....	(191)
二、下利 .....	(195)
湿病总评 .....	(205)
附：湿病论(点评者专论) .....	(205)
秋燥 .....	(207)
燥病总评 .....	(208)
全书总点评 .....	(208)
附录 A 常用方选 .....	(217)
附录 B 何氏玲珑小药箱 .....	(222)



## 问心堂温病条辨原病篇

一、《六元正纪大论》曰：辰戌之岁，初之气，民厉温病，卯酉之岁，二之气，厉大至，民善暴死；终之气，其病温。寅申之岁，初之气，温病乃起；丑未之岁，二之气，温厉大行，远近咸若。子午之岁，五之气，其病温。己亥之岁。终之气，其病温厉。

点评：查大论无此文，鞠通是将大论中多处文句汇集在一起的。从条文可见，温病是指一种疫（厉）病，是“远近咸若”的流行病，是一个病名。或者说温即疫也，温即厉也。

查《内经》六淫不包括“温”《素问·至真要大论篇》说：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变之。”“温”常指温和，温暖之意，是人生存的最宜环境，温不是邪气，不会成为病原。所谓温病，温厉是指天气温和时出现的流行疫病。大论说：“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”指气候大温的厉（流行病）。可见《内经》之温病常又称作病温是一种病名，与鞠通认为“温邪”引起的温病完全是两回事。而温邪根本不存在。

二、《阴阳应象大论》曰：喜怒不节，寒暑过度，生乃不固。故重阴必阳，重阳必阴，故曰：冬伤于寒，春必病温。

点评：这个条文明明白白地指出温病的病原是“寒”，是冬伤于寒。温病是冬日伤寒后潜伏至温和的春天出现的流行伤寒病。由于是在温和的春天流行才出现温病的名称。这也是鞠通以前2000年中医统一的认识。隋代《巢氏病源》说：“而以伤寒为毒者，以其最为杀厉之气焉，即病为伤寒，不即病者为寒毒藏于肌骨中，至春变为温病。”明代初年张介宾说：“冬伤于寒，春必病温，是温

病即伤寒也。”清代初彭程国《医学心悟》说：“冬时感寒不即发，伏藏于肌肤，至春因温气感触而发者，曰温病。”明代末年吴又可《温疫论》也只是说：“伤寒于中暑，感天地之常气，疫者感天地之厉气。”清代叶天士首先提出“温邪”的说法，在《南病别鉴》中提出“温邪上受，首先犯肺”。本条经文后面接着说：“故曰冬伤于寒，春必病温，春伤于风，夏生殄泄，夏伤于暑，秋必痲症，秋伤于湿，冬生咳嗽。”病温与殄泄痲症咳嗽同列，说明“温”只是一种证象而已。温病的病因是“冬伤于寒”是“伤寒”，这是多么清楚明白的文字。

大致相同的一段经文又载于《灵枢·论疾诊尺篇》“故曰冬伤于寒，春生痲热，春伤于风，夏生后泄肠澼，夏伤于暑，秋生痲症，秋伤于湿，冬生咳嗽，是谓四时之序也”。比较可知，所谓“温”即是痲热之类的发热病，“温”即是伤寒发热，经文清清楚楚。或者说，“温”是伤寒发热，而且是专指春天的伤寒发热的疫病而已。（通过下面的第四条，知道还包括夏至之前初夏的伤寒发热）。

三、《金匱真言论》曰：夫精者身之本也，故藏于精者，春不病温。

点评：藏精之人，冬日不被寒所伤，因此春天不会出现病温。即不患伤寒发热流行疫病。

四、《热病论》曰：凡病伤寒而成温者，先夏至之日为病温，后夏至之日为病暑，暑当汗出，勿止。

点评：本条再一次指出“伤寒而成温”。铁定地明确了温病就是伤寒所致，并且说明了温病发生在夏至之前，明确温病或者“温”是流行于春天及夏至之前的厉或温厉。是一种“远近咸若”（即各处病情相似）的伤寒流行疫病。

在《伤寒论》自序中，仲景说明了《伤寒论》也是针对流行疫病而写的。而温（温厉、厉）只是伤寒流行于春天及夏初的疫病，而且冬伤于寒春天发病，潜伏期太长而且不恒定。从《伤寒论》叙述中可以看出，仲景从临床上认知疫病四时皆可能发生，不限于春

天及初夏,故直接使用病原——寒(《伤寒论》中也说到“中风”)作为疫病之名,抛弃了“温”“厉”“温厉”“瘟疫”等病名。书中只有一次提到温病和风湿。

冬日伤寒若在夏至之前不发病成温,到了夏至之后说明冬日并未伤寒,此时再出现发热病,就不再是伏寒所致,而是中了盛夏之暑,称为中暑。即经文所称病暑。

《内经》中没有“伤寒而成暑”、“伤寒而成风”、“伤寒而成湿”这种记载。因为风、寒、暑、湿、燥、火各为六气之一,各自中人成病,不能相互转变。

五、《刺志论》曰:气盛身寒,得之伤寒,气虚身热,得之伤暑。

点评:“壮火食气”暑为壮火,食气而气虚,故气虚身热。

“伤寒”与“伤暑”并列,说明二者各为独立病因。在前条中“夏至之后为病暑”有人比照“夏至之前为病温”认为此时的暑病也是“冬伤于寒”所致,那是不对的。经文中只说“伤寒而成温”决不能推论为伤寒而成暑,因为暑是六气之一,而温不是,仅仅是一种病名。

六、《生气通天论》曰:因于暑,汗、烦则喘渴,静则多言。

点评:本条进一步论述了中暑的症状。

七、《论疾诊尺篇》曰:尺肤热甚,脉盛躁者,病温也,其脉盛而滑者,病且出也。

点评:叙述“伤寒而成温”的脉证。尺肤热甚说明病人发热甚,即发高热。

八、《热病篇》曰:热病三日,而气口静人迎躁者,取之诸阳五十九刺,以泻其热而出其汗,实其阴以补其不足者。身热甚,阴阳皆静者,勿刺也;其可刺也,急取之,不汗出则泄。所谓勿刺者,有死征也。热病七日八日动喘而弦者,急刺之,汗且自出,浅刺手大指间。热病七日八日脉微小;病者溲血,口中干,一日半而死,脉代者一日死。热病已得汗出而脉尚躁,喘,且复热,勿刺肤,喘甚者死。热病七日八日脉不躁,躁不散数,后三日中有汗,三日不

汗，四日死；未曾汗者，勿腠刺之。热病不知所痛，耳聋不能自收，口干，阳热甚，阴颇有寒者，热在骨髓，死不可治。热病已得汗而脉尚躁盛，此阴脉之极也，死；其得汗而脉静者生。热病者，脉尚躁盛而不得汗者，此阳脉之极也，死。脉盛躁，得汗静者生。热病不可刺者九：一曰汗不出，大颧发赤，哕者死。二曰泄而腹满甚者死。三曰目不明，热不已者死。四曰老人婴儿，热而腹满者死。五曰汗大出，呕，下血者死。六曰舌本烂，热不已者死。七曰咳而衄，汗不出，出不至足者死。八曰髓热者死。九曰热而瘛者死，腰折，痲痲，齿噤齞也。凡此九者不可刺也。太阳之脉色荣颧骨，热病也，与厥阴脉争见者，死期不过三日。少阳之脉色荣颊前，热病也，与少阴脉争见者，死期不过三日。

点评：这段讲“热病”及发热病的针刺治疗。同时记叙了针刺不能治愈的种种死证。随着医学的发展，其中不少是可以治愈的。本段经文有拼接，后八句是将《素问·刺热篇》文拼入。

按内经，热也不是六气之一，热病之因不外3条：

1. 伤寒所致 如《伤寒论》太阳病“发热”，少阳病“往来发热”，阳明病“燥屎”诸热证等等。《素问·热论篇》说：“人之伤于寒也，则为病热，虽甚不死。其两感于寒而病者，必不免于死。”两感于寒即阴阳两伤于寒，阴阳同病故病重。又说“今夫热病者，伤寒之类也”。《素问·水热穴论篇》“帝曰：人有伤于寒而传为热何也？岐伯曰：夫寒盛则生热也”。

2. 阳盛或阴虚所致 《灵枢·刺节真邪篇》曰：“是阳气有余而阴气不足，阴气不足则内热，阳气有余则外热，内热相搏，热于怀炭，外畏绵帛近，不可近身，又不可近席，腠理闭塞则汗不出，舌焦唇槁腊干嗑燥，饮食不让美恶。”

3. 其他六淫火、暑、风等皆可生热病 《素问·至真要大论篇》“诸热瘖瘕，皆属于火”。《素问·刺志论篇》“气虚身热，得之伤暑”，《伤寒论》说：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发”，“湿家病，身上疼痛，发热面黄而喘”。

自然界热虽不是六气之一，但毕竟是一种壮火，《内经》常与火暑同列，如“在天为热，在地为火”。仲景也说：“太阳中热者，暍是也。”将中暑称作中热。但温是一种少火，与火、暑、热本质上是不同的。鞠通认为“温是热之渐”认为温、热是一类，这是混淆了少火与壮火，是错误的。鞠通弄不清楚火、暑、热、温、寒等的性质和它们之间的关系。这些就是鞠通理论错误的根本之点。为了让读者对这些重要观念有一个正确的认识，现在我们就对寒热观念作一个详尽的讨论，写成下面的寒热论。

### 附：寒热论(点评者专论)

由《内经》开创的寒热理论，是中医最重要的理论之一，也是临床价值极高的一种理论。叶天士、吴鞠通之所以另创温病理论以别于仲景伤寒论，基于2个自创的观点，即不正确的六气观点和寒热观点。

(一)内经陈述的寒热有2类：第一类为自然界的寒热，或者说天地间的寒热。这是一种比较而言绝对的寒热，它指温度的高低，然后以人体感觉来划分寒热，例如约在10℃以下人们开始感觉“寒冷”，以后温度愈低则愈寒冷，人们愈难适应。反之，约在27~28℃人们开始感觉热，以后，温度愈高愈热，人们也愈难适应。寒热之间谓之温，是人们生活较为适应的环境。寒热中只有“寒”是六气之一，可以中人(伤人)成病，成为一种邪气。而六气中只有“暑”和“火”，而没有“热”，暑、火与热之间有什么样的关系呢？《素问·五运行大论篇》：“寒暑燥湿风火，在人合之奈何。”“南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾。其在天为热，在地为火，在体为脉，在气为息，在脏为心。其性为暑，其德为显，其用为燥。……热伤气，寒胜热，苦伤气，咸胜苦”。这一段文字说明了热、火、暑的关系，即“在天为热，在地为火”，即中人成病的，不是在天之热，而是在地之火。而暑是热之性，所以接触“热”成病是接触“热”之性(暑)成病。

在《内经》中，这段文字的顺序是：东方生风……南方生热……中央生湿……西方生燥……北方生寒。即南方生热，含2种致病因素“火”和“暑”，感受在天为热的性即是暑而病，另外触人而病的为在地为火。这便是《素问·天元纪大论篇》所说：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也。”也便是《素问·至真要大论篇》所说：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变之。”这种寒热既以人的感觉为依据，仍然有其相对性的一面，即人是否伤寒，一方面取决于温度的高低，另一方面取决于人的耐受能力，例如，即使是暑天，一些体弱者贪凉饮冷，仍然可能伤寒。

第二类是病理性寒热，又分为2种。

1. 体温的高低 以人体正常温度 $37^{\circ}\text{C}$ 为准，超过 $37.5^{\circ}\text{C}$ 为热(发热)，低于 $36.5^{\circ}\text{C}$ 为寒(身寒)。寒和热之间就是人体的正常温度，不存在“温”。仲景又谓之表热或表寒，《内经》谓之外热或外寒。

2. 以疾病证象划分 如舌苔黄燥为热，舌苔嫩白润为寒。又如五脏的寒热，《素问·刺热篇》说：“肺热病者，先淅然厥，起毫毛，恶风寒，舌上黄，身热，热争则喘咳，痛走胸膈背，不得太息，头痛不堪，汗出而寒。”

《灵枢·经筋》说：“颊筋有寒，则急引颊移口，有热则筋弛纵缓不胜收，故僻。”“伤于寒则阴缩入，伤于热则纵挺不收。”“手少阴之筋，……经筋之病，寒则反折筋急，热则筋纵不收，阳痿不用。”通常又谓之里热或里寒，有时也叫内热或内寒。

自然界的寒热与病理性寒热，有一些关联，但是从本质上讲，二者是完全不同的两种寒热。

(二)人体病理寒热产生的原因有2类。

1. 六气中人 如疫病伤寒(或中风)形成的六经证象，有热有寒，如太阳病的“发热恶寒”；少阳病的“往来寒热”，阳明病的“身热自汗”等。同样也能出现表里热证如白虎汤证，虚寒证如四逆汤证等。

以上说明，自然界的寒邪伤人成病，既可以产生病理性的寒证，也可以产生病理性的热证。所以《素问·水热穴论篇》说：“夫寒盛则生热也。”《素问·热论篇》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”由此可见，自然界寒热与病理寒热是不能相混的。

2. 人体内部自身功能失调产生的寒热 如《素问·调经论》说：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒。”

其实疾病的病理性寒热，常在内外两种因素同时作用下产生，如《伤寒论·太阳篇》中说：“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下，正邪分争往来寒热，休作有时，默默不欲饮食。”也就是说，邪与正气相搏，二者共同形成寒热。同样这种寒热之间就是人体的正常状态，所以也不存在“温”。既然这两种寒热在本质上是不同的，其间的胜克关系也不相同。

对病理寒热，有一个简单的治疗原则，《素问·至真要大论篇》说：“热淫于内，治以咸寒。”“寒淫于内，治以甘热。”“寒则热之，热则寒之”。这是指出寒病用热药，热病用寒药。但是对自然界寒热，《素问·五运行大论篇》说：“寒胜热”，“燥胜寒。”是指出自然界中六气之相胜。和病理寒热用药的寒胜热，热胜寒完全不同。

以上便是我们的寒热论。

• (三) 鞠通理论的商榷之处。

1. 混淆自然界寒热和病理寒热的区别 在鞠通看来，二者是一致的，即人体所患寒病，就是伤了(中了)自然界的寒，所以在他认为的“寒湿”病中，全部是寒证。

同样，在他的温病篇中，就全部是温热证，没有一个寒证。他认为《伤寒论》中存在的“身热”证，存在的白虎汤证、承气汤证等这类大热证，应出现在感受自然界温热的疾病当中，于是他把这些热证统统收入他的温病中。而《素问·水热穴论篇》却说：“夫寒盛则生热也。”《素问·热论篇》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。

2.《素问·至真要大论篇》说：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变之。”鞠通将六气之外的“温”、“热”也算作致病的邪气。例如将暑证看作湿和热所造成的，在疫病中另搞了一套三焦六经混合理论，而这种三焦六经混合理论漏洞很多，以致影响了人们对疫病的正确判断。

九、《评热病论》：帝曰：有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食，病名为何？岐伯曰：病名阴阳交，交者死也。人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精。今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也。精胜则当能食而不复热。复热者，邪气也，汗者，精气也。今汗出而辄复热者，邪气胜也；不能食者，精无俾也；病而留者，其寿可立倾也。且夫《热论》曰：汗出而脉尚躁盛者死。今脉不与汗相应，此不胜其病也，其死明矣。狂言者，是失志，失志者死，今见三死，不见一生，虽愈必死也。

点评：阴阳交出现发狂失志等死证。仲景畜血证有发狂，并且有药方可治，《内经》当时所谓的死证，随着医学的发展，不少是可以治愈的。

十~十五(原文略)。

点评：以上各条分别陈述心、脾、肺、肝热病证象，与流行疫病没有多大关系，故不录评。

十六、《热论篇》：帝曰：热病已愈，时有所遗者，何也？岐伯曰：诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也。若此者，皆病已衰而热有所藏，因其谷气相薄；两热相合，故有所遗也。帝曰：治遗奈何？岐伯曰：视其虚实，调其逆从，可使必已也。帝曰：病热当何禁之？岐伯曰：病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。

点评：本条热病禁食肉，伤寒论中也有食复，劳复。一般而言，高热 38℃ 以上，病人消化力减退，自身厌食肥腻食品，这时应禁食高脂肪类与高蛋白类食物，吃点稀饭、水果之类，进食太少的可以补充口服葡萄糖。下后伤了胃气适当禁食，但不能像《条辨》中焦三十二条那样严格，所谓过犹不及，《内经》本条明明说治遗



“可使必已也”，而不像《条辨》中焦三十二条说得那样严重。随着病人胃气的恢复，要求尽早以易消化食物开始逐渐进食，以利病人康复。

十七、《玉板论要》曰：病温虚甚死。

点评：温病发热，久不愈，正气虚不胜邪，自然会死人。不独温病，许多病失治正虚都会死人。

十八、《平人气象论》曰：人一呼脉三动，一吸脉三动而躁，尺热曰温病，尺不热脉滑曰病风，脉涩曰痹。

点评：一呼吸六动即数脉。发热病人必然尺肤发热，这只是说明温病的发热特点。此风指类中风之类，多不发热。

## 本篇总评

《条辨》本篇引《内经》之文，恰恰说明了温病是春天及夏初（夏至之前）的一种因伤寒而引起的流行疫病。温不是六气之一，不是病原而是病名。

六气在《灵枢》中另有两种陈述，《灵枢·顺气一日分为四时篇》“夫百病之所始生者，必起于燥湿寒暑风雨，阴阳喜怒，饮食居处”。《灵枢·百病始生篇》“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，清湿喜怒”。都没有“温”可致病的记载。喜怒饮食居处，后世谓之内因病。仲景《金匱》中也谈到疫病的三因。