

中医古籍医案辑成 ⑫ 学术流派医案系列

总主编 李成文 王国辰
主审 王永炎

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

温病学派医案 (四)

主编 李成文

凡
又
司
林
十

温病学派医案
李成文主编
王永炎主审
中国中医药出版社



中医古籍医案辑成·学术流派医案系列

温病学派医案

(四)

吴 塘 雷 丰

主 编 李成文

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

温病学派医案 (四) / 李成文主编 . — 北京 : 中国中医药出版社, 2015.8

(中医古籍医案辑成 · 学术流派医案系列)

ISBN 978-7-5132-2287-7

I . ①温… II . ①李… III . ①温病学说—医案—汇编—中国
IV . ① R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 023222 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 12.75 字数 306 千字

2015 年 8 月第 1 版 2015 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-2287-7

*

定价 45.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

中医古籍医案辑成

九七夏朱良春题



《中医古籍医案辑成》编委会

主 审 王永炎

总 主 编 李成文 王国辰

副总主编 郑玉玲 李建生 林超岱 李秀明

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 洁 王 爽 王 捷 王 琳 王 超

王秋华 叶 瑜 付颖玥 朱婉华 伊丽萦

刘艳辉 刘桂荣 农 艳 张文学 张明锐

张星平 张家玮 胡方林 袁占盈 徐 珊

崔应麟 韩丽华 蔡永敏 戴 铭 露 红

《温病学派医案（四）》编委会

主 编 李成文

副主编 李文华 王守振 闫东升

编 委 （按姓氏笔画排序）

王守振 刘力铭 闫东升

李文华 李成文

内容提要

吴塘，字配珩，号鞠通，清代名医。其主要医学著作有《温病条辨》《医医病书》和《吴鞠通医案》。是继叶天士、薛雪之后的温病学派重要代表人物，对温病学说有重大贡献。

雷丰，字松存，号少逸、侣菊，清代著名温病学家。医术高超，且著作颇丰，著有《时病论》《雷少逸医案》《脉诀入门》《病机药论》《药引常需》《药赋新论》《本草诗三百首》等。

本套丛书将吴塘、雷丰医案收录于“温病学派医案”中。将吴塘《吴鞠通医案》及雷丰《时病论》中的医案按照内科、妇科、儿科、外科、五官科的顺序进行重新归类整理，使之更加符合当代读者的阅读习惯，适合中医临床医生、研究人员、医学生及中医爱好者阅读。

另外，清末名医陈莲舫曾对《时病论》进行批注，文中用括号标出以示区别。

前 言

医案揭示了历代医家在临证过程中的辨病辨证思路、经验体会和用药特色，浓缩并涵盖了中医基础理论、临床、本草、针灸推拿等多学科内容，理法方药俱备，临病措方，变化随心，对学习借鉴名医经验、临证思路，指导用药，提高临床疗效，继承发展中医学具有重要的意义，因而备受历代医家青睐。

明代医家李延昱在《脉诀汇辨》中指出：“医之有案，如弈者之谱，可按而覆也。然使失之晦与冗，则胡取乎？家先生之医案等身矣，语简而意明，洵足以尽脉之变。谨取数十则殿之，由此以窥轩岐之诊法焉，千百世犹旦暮也。”孙一奎在《孙氏医案》中指出：“医案者何？盖诊治有成效，剂有成法，固纪之于册，俾人人可据而用之。如老吏断狱，爰书一定，而不可移易也。”清代医家周学海强调说：“宋以后医书，惟医案最好看，不似注释古书之多穿凿也。每部医案中，必有一生最得力处，潜心研究，最能汲取众家之所长。”俞震在《古今医案按》中说：“闻之名医能审一病之变与数病之变，而曲折以赴之，操纵于规矩之中，神明于规矩

之外，靡不随手而应，始信法有尽，而用法者之巧无尽也。成案甚多，医之法在是，法之巧亦在是，尽可揣摩。”方耕霞指出：“医之有方案，犹名法家之有例案，文章家之有试牍。”余景和在《外证医案汇编》中说：“医书虽众，不出二义。经文、本草、经方，为学术规矩之宗；经验、方案、笔记，为灵悟变通之用。二者皆并传不朽。”章太炎指出：“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻，循此钻研，事半功倍。”恽铁樵在给《宋元明清名医类案》作序时强调：“我国汗牛充栋之医书，其真实价值不在议论而在方药，议论多空谈，药效乃事实，故选刻医案乃现在切要之图。”姚若琴在阐述编辑《宋元明清名医类案》大意时指出：“宋后医书，多偏玄理，惟医案具事实精核可读，名家工巧，悉萃于是。”张山雷在《古今医案评议》中说：“医书论证，但纪其常，而兼证之纷淆，病源之递嬗，则万不能条分缕析，反致杂乱无章，惟医案则恒随见症为迁移，活泼无方，具有万变无穷之妙，俨如病人在侧，馨咳亲闻。所以多读医案，绝胜于随侍名师，直不啻聚古今之良医而相与晤对一堂，上下议论，何快如之。”秦伯未说：“合病理、治疗于一，而融会贯通，卓然成一家言。为后世法者，厥惟医案。”“余之教人也，先以《内》《难》《本经》，次以各家学说，终以诸家医案。”程门雪认为：“一个中医临床医生，没有扎实的理论基础，就会缺乏指导临床实践的有力武器，而如无各家医案作借鉴，那么同样会陷入见浅识寡，遇到困难束手无策的境地。”俞长荣认为：“医案是中医交流和传授学术

经验的传统形式之一。它既体现了中医辨证论治的共同特点，又反映了中医不同学派在诊疗方法方面的独特风格。读者从医案中可以体会到怎样用理论来指导实践，并怎样通过实践来证实理论；怎样适当地运用成法和常方，并怎样有创造性地权宜应变。因此，医案不仅在交流临床经验、传播中医学学术方面具有现实意义，同时对继承老中医学术经验也起了积极的推进作用。”

医案始于先秦，奠基于宋金元，兴盛于明清。晋代王叔和的《脉经》内附医案。唐代孙思邈《备急千金要方》记录有久服石散而导致消渴的医案，陈藏器《本草拾遗》药后附案。北宋钱乙首次在《小儿药证直诀》中设置医案专篇，寇宗奭《本草衍义》药后附案。南宋许叔微首撰医案专著《伤寒九十论》，其《普济本事方》与王璆《是斋百一选方》方后附案，张杲《医说》记录了许多医案。金代张从正撰《儒门事亲》，李杲撰《脾胃论》《兰室秘藏》《东垣试效方》，王好古撰《阴证略例》，罗天益撰《卫生宝鉴》，以及元代朱震亨撰《格致余论》等综合性医著中论后均附案。自宋金元以后，学习医案、应用医案、撰写医案蔚然成风，医案专著纷纷涌现，如《内科摘要》《外科枢要》《保婴撮要》《女科撮要》《孙氏医案》《寓意草》《里中医案》《临证指南医案》《洄溪医案》《吴鞠通医案》《杏轩医案》《回春录》《经方实验录》等。明代著名医家韩懋、吴昆及明末清初的喻昌还对撰写医案提出了详细要求。而从明代就开始对前人的医案进行整理挖掘并加以研究利用，代不乏人，代表作有《名医类案》《续名医类

案》《宋元明清名医类案》《清代名医医案精华》《清宫医案》《二续名医类案》《中国古今医案类编》《古今医案按》《历代儿科医案集成》《王孟英温热医案类编》《易水四大家医案类编》《张锡纯医案》《〈本草纲目〉医案类编》等。由于中医古籍汗牛充栋，浩如烟海。但是，受多方面因素的影响及条件制约，已有的医案类著作所收医案不够全面，参考中医古籍有限，分类整理方法简单局限，难以满足日益增长的不同读者群及临床、教学与科研的需求。因此，从 3200 多种中医古籍包括医案专著中系统收集整理其中的医案日益迫切。这可以充分发挥、利用中医古籍的文献学术价值，对研究中医证候特点与证型规律，提高临床疗效，具有重要的支撑价值。

本套丛书收录 1949 年以前历代医家编纂的 3200 余种中医古籍文献中的医案，分为学术流派医案、著名医家医案、常见疾病医案、名方小方医案四大系列。本书在建立专用数据库基础上，根据临床实际需要，结合现代阅读习惯，参考中医院校教材，对所有医案进行全面分类，以利于了解、学习和掌握历代名医治疾病的具体方法、应用方药技巧，为总结辨治规律，提高临床疗效提供更好的借鉴。其中，《学术流派医案系列》以学派为纲，医家为目，分为伤寒学派医案、河间学派医案、易水学派医案、温病学派医案、汇通学派医案；《著名医家医案系列》以医家为纲，以病为目，选取学术成就大、影响广、医案丰富的著名医家的医案；《常见疾病医案系列》以科为纲，以病为目，选取临床常见病

和多发病医案；《名方小方医案系列》以方为纲，以病为目，选取临床常用的经方、名方、小方所治医案。

本丛书编纂过程中得到中华中医药学会名医学术思想研究分会的大力支持，年届 97 岁的首届国医大师朱良春先生特为本书题写书名，中国工程院院士王永炎教授担任主审，在此一并表示衷心的感谢。

由于条件所限，加之中医古籍众多，医案收录过程中难免遗漏，或分类不尽如人意，敬请读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《中医古籍医案辑成》编委会

2015 年 6 月

凡 例

《中医古籍医案辑成·学术流派医案系列》依据贴近临床、同类合并、参考中医教材教学大纲、利于编排、方便查阅的原则对医案进行分类与编排。

内科医案按肺系、心系、脾胃、肝胆、肾系、气血津液、肢体经络等排列。

妇科医案按月经病、带下病、妊娠病、生产与产后病、乳房疾病、妇科杂病等排列，并将传统外科疾病中与妇科相关的乳痈、乳癖、乳核、乳岩等医案调整到妇科，以满足临床需要。

儿科医案按内科、外科、妇科、五官科、骨伤科顺序排列。年龄限定在十四岁以下，包括十四岁；对于部分医案中“一小儿”的提法则视医案出处具体情况确定。

外科医案按皮肤病、性传播疾病、肛门直肠疾病、男性疾病等排列。

五官科医案按眼、耳、鼻、口齿、咽喉顺序排列。

对难以用病名或主症分类，而仅有病因、病机、舌脉等的描述者，归入其他医案。

《学术流派医案系列》为全面反映各学术流派的学术成就，其著作中所摘录或引用其他人的部分医案采用“附”的形式也予以摘录。医案中的方药及剂量原文照录，不加注解。对于古今疾病或病名不一致的医案，按照相关或相类的原则，或根据病因病机，或根据临床症状，或根据治法和方剂进行归类。同一医案有很多临床症状者，一般根据主症特征确定疾病名称。

对因刊刻疑误或理解易有歧义之处，用括号加“编者注”的形式注明本书作者的观点。原书有脱文，或模糊不清难以辨认者，以虚阙号“□”按所脱字数一一补入，不出校。

原书中的异体字、古字、俗字，统一以简化字律齐，不出注。

原书中的药物异名，予以保留，不出注。原书中的药名使用音同、音近字者，如朱砂作珠砂、僵虫作姜虫、菟丝子作兔丝子等，若不影响释名，不影响使用习惯，以规范药名律齐，不出注。

本书采用横排、简体、现代标点。版式变更造成的文字含义变化，今依现代排版予以改正，如“右药”改“右”为“上”，不出注。

每个医案尽量标明出处，以助方便快捷查找医案原文，避免误读或错引。

对部分医案或承上启下，或附于医论，或附于方剂，或附于本草，或案中只有方剂名称而无组成和剂量，采用附录的形式，将原书中的疾病名称、病机分析、方剂组成、方义分析、药物用法等用原文解释，以便于更好地理解 and 掌握。附录中的方剂组成，是根据该医案作者的著作中所述该方剂而引用的，包括经方或名方。

温病学派概论

中医学术流派研究是研究中医学术发展沿革的重要方法之一，其便于理清中医学术发展的思想脉络，深入研究历代名医学术思想与临床经验，分清哪些是对前人的继承，哪些是继承中的发展，哪些是个人的创新见解与经验，为中医学进一步发展提供借鉴。学术流派或体系是后人依据著名医家们的师承关系、学术主张或学术倾向、学术影响而划分的。由于中医学术流派形成发展过程中的融合、交叉、分化，学派之间存在千丝万缕的联系，故划分学派的标准不一，有按学科分类，有按著名医家分类，有按学术研究方向分类，有按著作分类，有按地域分类，因而划分出外感学派、内伤学派、热病学派、杂病学派、刘河间学派、李东垣学派、张景岳学派、薛立斋（薛己）学派、赵献可学派、李士材学派、医经学派、经方学派、伤寒学派、河间学派、易水学派、温病学派、汇通学派、攻邪学派、丹溪学派、温补学派、正宗学派、全生学派、金鉴学派、心得学派、寒凉学派、藺氏学派、经穴学派、穴法学派、重灸学派、重针学派、骨伤推拿学派、指压推拿学派、一指禅推拿学派、经穴推拿学派、腹诊推拿学派、儿科推

拿学派、五轮学派、八廓学派、内外障学派、少林学派、武当学派、新安学派等，这对中医学术的发展起到了积极作用。然而，学派研究目前也存在不少问题，主要在于学术流派形成年代、学派划分标准、学派研究学术价值等方面。争论的焦点是基础医学及临床领域中的医经学派、经方学派、汇通学派是否存在，攻邪学派、丹溪学派、温补学派能否另立门户，学派之间的渗透与交叉重复如何界定等；另外，每一学派的代表医家虽然在师承或学术上一脉相承，但其学术理论、临证辨病思路、处方用药方面或相差甚远，这些医学大家大多数是全才，如以学派分类，难免以偏概全；加之以往学术流派研究偏重理论，忽略临床，因此，以派为纲研究著名医家也有其不利的一面。为弥补学术流派研究轻临床的不足，拓展学派研究的内涵与外延，收集学术流派相关医家的涵盖中医基础理论和临床经验的医案已成为当务之急。因为这些医案不仅是著名医家学术思想的直接鉴证，也是研究学术流派源流的最重要的参考依据。

温病学派是研究温病的病因病机、传变规律及防治方法的一个学术流派。汉唐时期对外感温热病的探讨为温病学派的形成打下了一定的基础；金元时期刘完素阐发火热理论成为温病学派的前导；明清之际温疫猖獗，南方地区热病盛行，为研究温病提供了有利条件，吴有性、戴天章、余霖、叶桂、薛雪、吴瑭、王士雄等为温病学派的形成做出了巨大贡献。使温病的证治从《伤寒论》体系中脱离出来，促进了中医的学术发展。

《黄帝内经》对温病的病因、发病类型、症状、传变、治则、善后禁忌及疫病特点等曾有论述。如《素问·热论》：“凡病伤寒

而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。”《素问·生气通天论》：“冬伤于寒，春必温病。”《素问·刺法论》：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”《难经·五十八难》：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病……伤寒之脉，阴阳俱盛而紧涩；热病之脉，阴阳俱浮，浮之而滑，沉之散涩。”《伤寒论》对风温、喝病也有论述，如“太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。若发汗已，身灼热者，名风温”，“太阳中热者，喝是也，汗出恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之”。《肘后备急方》认为温病主要是感受疠气所致，“其年岁中有疠气，兼挟鬼毒相注，名曰温病”。该书还收录了防治温病、温疫、温毒的方药，如太乙流金方、辟温病散等。《诸病源候论》论述了温热病的病因病机、症状特点，列举热病候 28 论、温病候 34 论、时气病候 43 论。书中认为温病、时气、疫疠等皆“因岁时不和，温凉失节，人感乖戾之气而生病”，且具有强烈的传染性，“病气转相染易，乃至灭门，延及外人”。《千金要方》与《千金翼方》对风温、春温、温病、温毒与温疟进行了阐发，并收载不少防治温病的方剂。其后的《伤寒总病论》《类证活人书》对温病的证治亦多有论述。

刘完素根据宋金时期外感热病的发病特点与传变规律，提出“六气皆能化火”理论，总结治疗方法，创制防风通圣散、双解散、三一承气汤等，标志着外感温热病在理法方药方面开始自成体系，为温病学派的形成奠定了坚实的基础。

汪机在《石山医案》中提出了新感温病的概念，“有不因冬月伤寒而病温者，此特春温之气，可名曰春温，如冬之伤寒、秋之伤湿、夏之中暑相同，此新感之温病也”。《先醒斋医学广笔