

活字活用



温病辨证

主编◎李鑫辉

本书以卫气营血辨证和三焦辨证为『纲』，以临床疾病为『目』，从特色辨证理论到具体临床运用，从名医名家验案，到现代疾病应用，均做了较为详尽的阐释，可助提高中医学子的临床辨证能力，传承中医辨证精髓。

全国百佳
中国中医



活学活用温病辨证

李鑫辉

◎ 主编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

活学活用温病辨证 / 李鑫辉主编. —北京: 中国中医药出版社, 2016. 11

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3453 - 5

I. ①活… II. ①李… III. ①温病—研究 IV. ①R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 117973 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
三河市西华印务有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 14 字数 289 千字
2016 年 11 月第 1 版 2016 年 11 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3453 - 5

*

定价 39.00 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>

《活学活用温病辨证》编委会

主 编 李鑫辉

副主编 何宜荣 苏丽清

编 委 陈研焰 杜建芳 李雅婧 李雄安

李彩云 肖 青 连俊凯 毛娅男

李 雅 喻 嵘 黄森鑫 许福丽

主 审 赵国荣 喻 嵘

前 言

温病学是数千年中华民族积累的医学经典，是中华医学史上一颗璀璨的明珠。光辉灿烂的温病学横贯千年岁月，《温热论》及《温病条辨》铸就了卫气营血辨证与三焦辨证，开创了温病辨证体系，对后世医学发展产生了巨大、深远的影响。温病名家吴又可、叶天士、吴鞠通、薛生白等对温病学的发展做出了突出贡献，他们的学术思想就像世代薪火相传的火种，点亮了世代相承的中医学子智慧之灯。

温病的辨证是以卫气营血和三焦所属脏腑的病机演变和临床特点为基础，阐发温病的病因、病机和辨证，从而为确立温病的治则和遣方用药提供依据。叶天士以卫气营血的生理功能为基础，将卫气营血的表里层次用来概括病变的浅深及病情的轻重程度。吴鞠通所倡导的三焦辨证，起源于《内》《难》经，发扬于温病学派，三焦辨证能反映温病的发生、发展及传变规律，卫气营血辨证和三焦辨证是从人体纵横两个不同的角度，揭示温病的发病及传变规律，是研究和治疗温病的重要辨证体系。

本书以卫气营血辨证和三焦辨证为“纲”，以临床疾病为“目”，分为七个章节。第一章导论，主要为温病学概述、温病学历史沿革、温病学的临床意义。第二章从纵横两大特色辨证入手，阐述卫气营血及三焦辨证与临床运用。第三章为温病学特色诊法。第四章至第七章阐述温热类、湿热类、温毒类和温疫类温

病的特色辨治，每一章从特色辨证理论到具体临床运用，从名医名家阐述到现代疾病应用，精选名医验案，以拓宽中医学子辨证思维，提高中医学子临床辨证能力，传承中医辨证精髓。全书内容紧扣温病学特色辨证理论，提纲挈领，纵横明晰，文献丰富，精当翔实，理法方药赅备，很有参考价值。本书是学习温病辨证乃至拓宽中医辨证思维、提高中医临床辨证能力的重要参考书。

李鑫辉

2016年8月

目 录

第一章 导论	1
第二章 温病特色辨证	20
第一节 卫气营血特色辨证	21
第二节 三焦特色辨证	43
第三章 温病学特色诊法	58
第一节 辨舌验齿	58
第二节 辨斑疹、白痞	88
第四章 温热类温病的特色辨治	104
第一节 风温	104
第二节 春温	125
第三节 暑温	167
第四节 秋燥	185

第五章 湿热类温病的特色辨治	247
第一节 湿温	247
第二节 暑湿	280
第三节 伏暑	318
第六章 温毒类温病的特色辨治	348
第一节 大头瘟	348
第二节 烂喉痧	370
第七章 温疫类温病的特色辨治	395
第一节 温热疫	395
附：人感禽流感的中医防治参考方案	407
第二节 暑热疫	411
附一：埃博拉出血热中医论治参考	420
附二：登革热中医论治参考	426
第三节 湿热疫	428
附：非典型肺炎中医论治参考	436

第一章 导 论

一、温病学概述

温病学是中医临床基础学科的重要课程，是研究温病的发生发展规律及其诊治和预防方法的一门临床基础学科，为中医四大经典之一，对指导温病的诊治有着重要的临床实践意义。其辨证体系——卫气营血辨证和三焦辨证，更是中医临床各科诊治疾病的重要理论与实践基础。温病学独特的临床辨证思维方式和处方用药的特色，是中医专业人员必须掌握的内容，在中医学中占有重要的地位，对于临床实践的指导意义非常深远。临床内、外、妇、儿、五官、骨伤各科，凡是具有温热性质的急性外感热病都可参鉴温病学理法方药进行诊治。尤其是近年来出现的“SARS”“禽流感”等传染病，用温病理论指导诊治，功效卓著。所以，温病学的学术贡献是巨大的，其学术地位也是不可替代的。

温病学教学对于加强中医专业学生的中医理论基础和提高其临床诊治能力具有重要的作用。我国创自建中医药高等院校以来，温病学一直是中医专业的主干课程，在中医药人才的培养过程中发挥着重要作用。加强温病学课程建设，对于温病学自身的学科发展，对培养高水平、高素质的中医药人才意义重大，同时对中医其他各

学科的发展也可起到促进作用。

1. 温病学的研究对象

温病学的研究对象主要是温病，广泛见于临床各科，相当于西医学多种急性传染病和感染性疾病。这类疾病不仅一年四季都可发生，男女老幼均可得病，而且大多发病急骤、发展迅速、变化多端、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。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，严重地危害着人类的健康，并对社会、经济产生不良的影响。

2. 温病学主要任务

温病学主要任务是研究温病的病因、发病、病理变化及其转归，以揭示温病的本质，进而掌握其诊断方法、治疗和预防措施，从而有效地保护广大人民群众的身心健康。

3. 温病的特点

温病的发生、发展及临床表现具有共同特点，这些特点既是理论上确立温病概念的基本内涵，也是临床上鉴别温病与非温病的主要依据。概而言之，温病有特异的致病因素；多具有传染性、流行性、季节性、地域性；病程发展有一定的规律性；临床表现具有特殊性。

4. 温病的范围

温病是外感热病中性质属热的一类疾病，它包括的范围非常广泛，在外感热病中除了风寒性质以外的疾病几乎都属于温病的范围。根据历代中医文献记载，温病范围是随着温病学的发展而逐步扩大的。明清之前，温病所指范围较局限，多数医学文献

中所说的温病仅指发生于春季的一种性质属热的外感热病。明清以后，随着温病学的发展，温病的范围扩大为包括一年四季多种外感热病在内的一大类疾病。如《温病条辨》说“温病者，有风温，有温热，有温疫，有温毒，有暑温，有湿温，有秋燥，有冬温，有温疟”，基本概括了温病的范围。教材中介绍的温病主要有风温、春温、暑温（包括暑湿）、湿温、秋燥、伏暑、大头瘟、烂喉痧、温疫、疟疾、霍乱等。另外，尚有一些急性传染病和感染性疾病，如湿热痢、湿热黄疸、麻疹、风疹、水痘、疟疾、百日咳、白喉等，它们的性质和特点都属于温病的范畴。温病学所讨论的病种与西医学的急性感染性疾病，特别是与许多急性传染病有关。如多发生于冬春季的以肺为病变中心的急性外感热病，中医多诊断为风温，西医则多诊断为肺炎；多发生于夏秋季节的以脾胃为病变中心的急性外感热病，中医多诊断为湿温，西医则多属肠伤寒之类等。

5. 温病辨证

温病的辨证是以卫气营血和三焦所属脏腑的病机演变和临床特点为基础，阐发温病的病因、病机和辨证，从而为确立温病的治则和遣方用药提供依据。叶天士以卫气营血的生理功能为基础，以卫气营血的表里层次概括了病变的浅深及病情的轻重程度。温邪一旦入侵人体，一是防御机能被激发，可出现一系列的抗邪反应；二是温邪可导致卫气营血功能失调及实质损害。一般而言，卫、气分的病机变化以功能失调为主，营、血分的病变以实质损害为主。卫气营血辨证的意义在于明确病变深浅层次，确

定证候类型及病变性质，为确立正确的治法提供了依据。三焦辨证起源于《内》《难》、发扬于温病学派、为吴鞠通所倡导。三焦辨证能反映温病的发生、发展及传变规律。卫气营血辨证和三焦辨证是从人体纵、横两个不同的角度揭示温病的发病及传变规律的，是研究和治疗温病的重要基础。温邪侵袭人体，会导致卫气营血及三焦所属脏腑功能失调及实质损伤，产生复杂多样的临床症状。以卫气营血辨证及三焦辨证理论为指导，对患者的全部病情进行分析研究，从而辨析出各种症状产生的原因及相互之间的关系，判断出病变部位、性质、证候类型、邪正消长及病变发生、发展和传变规律等是温病辨证的基本特点。卫气营血与三焦辨证理论体系，对临床外感病与各科热证辨治有着重要的指导意义。

6. 温病的诊法

温病常用诊法主要包括辨舌、验齿、辨斑疹和白痞及常见症状。

辨舌是温病诊断中的一种非常重要的方法，凡脏腑虚实、气血盛衰、津液盈亏、邪正消长、病情轻重、病位浅深、预后好坏等，都能客观地反映在舌象上，并可以区分病邪类型，辨析病变所在，了解病势进退，判断津液存亡，为治疗提供依据。辨舌内容包括，辨舌苔——色泽、厚薄、润燥（反映卫分、气分病变），辨舌质——色泽、润燥、形态（反映营血分病变），辨舌态——强弱、痿软、短缩、卷曲、斜颤、胀大。

斑疹是许多温病在病变过程中肌肤上出现的红色皮疹。斑与

疹的形态及其成因有所不同，在临床上的诊断意义也各异。通过观察其色泽、形态、分布等情况，并结合全身的表现，有助于了解感邪的轻重、病变的浅深、气血津液的盛衰、病势的进退及预后的顺逆等情况，对于温病的辨证及进而指导临床治疗有重要的意义，所以对斑疹的辨查受到了温病学家的高度重视。白痞是在湿热性温病发展过程中，皮肤上出现的细小白色疱疹，内含少量浆液。诊查白痞对于辨别邪正的盛衰有一定的参考价值，所以自叶天士《温热论》中提出辨白痞的诊断方法以后，白痞的诊查亦得到了温病学家的关注。

发热、口渴、汗出异常、神志异常、痉、厥脱等症状是在温病过程中经常出现的，这些临床症状是温邪入侵人体后，邪正相争引起卫气营血和三焦所属脏腑发生相应病理变化而产生的。不同的病因病机可引起各种不同的症状，而同一症状也可由不同的病因病机引起。所以认真辨识温病中常见的症状，特别是辨别温病的一些特有的症状，有助于探求温病的病因病机，分析邪正消长的态势，是准确辨证、确立治法的重要依据。

7. 温病的治则

温病的治疗是在温病辨证论治理论的指导下，在分析病因、病位、病机、邪正消长、有无兼夹等情况的基础上，制订相应的治法，选用适合的方药，以祛除病邪，调整机能，扶助正气，从而促使患者恢复健康。温病的治则，除了中医学对温热病治疗的一般原则，如“热者寒之”“实者泻之”“虚者补之”等外，作为温病卫气营血和三焦辨证论治体系的组成部分，有针对温病特

有病机变化而确立的治疗原则，即卫气营血治则和三焦治则。叶天士根据温病卫气营血不同阶段的病理变化，提出：“在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血，直须凉血散血。”卫气营血治则指出，邪在卫分主要用“汗”法治疗。“到气才可清气”强调了清气之法是针对邪入气分之证而用。至于对营分证用透热转气法，是指在清营之剂中配伍轻清宣透之品，如银花、连翘、竹叶等，以使营分之热能透入气分而解。对血分证的治疗，则强调在凉血的同时注意散血。

吴鞠通在三焦辨证理论的基础上提出：“治上焦如羽（非轻不举），治中焦如衡（非平不安），治下焦如权（非重不沉）。”这就是卫气营血治则和三焦治则。三焦治则提出治上焦病应“轻”，其含义除了用药应主以质轻透邪之品外，同时也包含了治疗上焦病证所用药物一般剂量宜小、煎煮时间宜短等含意。对中焦病证的治疗重视“平”，体现了对该病证的治疗应以祛除病邪为主，邪去而正自安。对下焦病证治疗主以“重”，是指所用方药宜性质沉降重镇，多用介石类药物，且用药剂量宜较大、煎煮时间较长等。

综上所述，卫气营血和三焦治则都是针对病证的不同病理特点而确立的。此外，对温病的治疗还应注重祛除病邪、重视固护阴液等。

温病学是我国历代劳动人民和医学家与温热病做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。

二、温病学历史沿革

温病学的发展大体经历了四个阶段。

1. 战国至晋唐时期——萌芽阶段

随着《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》等先后问世，中医学形成了初步的理论体系。此时期的诸多文献对温病也多有提及。如《内经》首次提出温病病名，仅《素问》中提到温病病名的就有60多处，散见于11篇中。其中有几篇论述与温病关系密切，如《素问·热论》《素问·刺热》《素问·评热病论》《灵枢·热病》。另如《素问·本病论》《素问·刺法论》《素问·六元正纪大论》等，虽未以热病作篇名，但论述了许多有关热病的内容，也是研究温病的经典文献。

《内经》对温病的病名、病因、证、脉、治等方面都有论述。

在病因方面，《素问·生气通天论》提出“冬伤于寒，春必病温”的观点，此为后世温病伏邪学说的渊藪。另外，《素问·六元正纪大论》论述了非时之气是导致温病发生与流行的因素。

在脉证方面，《内经》突出了温病的温热性质。如《灵枢·论疾诊尺》有“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也”的论述。

在治疗方面，除《素问·至真要大论》提出的“热者寒之”“温者清之”等治疗原则外，《灵枢·热病》还提出了“泻其热而出其汗，实其阴以补其不足”之说。

在预防方面，重视正气抗御邪气的作用，如《素问·刺法论》

所说“正气存内，邪不可干”，同时还强调应“避其毒气”。

在温病的预后方面，《素问·玉版论要》提出了“病温虚甚死”的观点。

从概念上讲，《内经》认为温病隶属于伤寒的范畴，《素问·热论》云：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经·五十八难》亦云“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”，进一步明确了“广义伤寒”和“狭义伤寒”的概念，将温病隶属于广义伤寒之中。

《伤寒论》则在广义伤寒的范畴内论述温病。简明地描述了温病初期热象偏盛的临床特点，所谓：“太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。”其六经辨证纲领，对温病卫气营血、三焦辨证纲领的创立具有重要的启迪作用。《伤寒论》虽未明确提出温病的治疗方剂，但所述的清热、攻下、养阴等治法及其相应方药亦可适用于温病，为温病治疗学的形成奠定了基础。

《伤寒论》之后至晋唐的一些医学著作，对温病也做了进一步的探索。如晋代王叔和提出寒邪“中而即病为伤寒，不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病”。如《肘后备急方》说：“岁中有疠气，兼夹鬼毒相注，名曰温病。”说了外感乖戾之气而为病温的情况。《诸病源候论》亦说：“人感乖戾之气而生病。”《肘后备急方》《备急千金要方》《外台秘要》等著作还记载了许多防治温病的方剂，如黑膏方治疗温毒发斑、葳蕤汤治疗风温、犀角地黄汤治疗温病内有瘀血之吐血证，以及《肘后备急方》所载屠苏酒预防温病交相染易，《备急千金要方》用太乙流金散

烧烟熏之以辟瘟气的方法。

可以说，晋唐以前对温病的认识尚处于初级阶段，在概念上将温病隶属于伤寒的范畴，虽有论治温病的一般原则，但方法尚欠具体、全面。故这一阶段可以说是温病学的萌芽阶段。

2. 宋金元时期——成长阶段

这一时期的主要特点是明确了温病与伤寒的区别，认识到用伤寒的理法方药治疗温病的局限性，从而逐步从理论、治法、方药等方面进行变革，创立新说，促进温病逐渐从伤寒体系中分化出来。

在宋代，医者多用《伤寒论》的理法方药通治温病。宋代一些研究《伤寒论》的名家，如韩祇和、庞安时、朱肱等人，在深入研究《伤寒论》和临床实践中，深刻体会到温病与伤寒的区别，并反对墨守经方不变，提出应当变通《伤寒论》治法以治温病。如韩氏在《伤寒微旨论》中批评那种对仲景方“竟不能更张毫厘”的作法，甚至提出热病可“别立方药而不从仲景方”的主张。庞安时在《伤寒总病论》中，以桂枝汤为例，因时、因地、因人加减，为活用经方做出示范。朱肱继庞氏之后在《类证活人书》中也提出了类似的见解，认为“桂枝汤自西北二方居人，四时行之，无不应验。江淮间，惟冬及春可行，自春末及夏至以前，桂枝证可加黄芩一分，谓之阳旦汤，夏至后有桂枝证，可加知母半两、石膏一两，或加升麻一分。若病人素虚寒者，正用古方，不再加减也”。

金元时期医学领域出现了“百家争鸣”的局面，提出了变革外感热病的理论与治疗的主张，其中重要的代表人物，便是“金