

(增订本)

温病方证与杂病辨治

张文选 编著



阐发温病的方证理论
推广辨方证论治体系
开掘温病方治疗杂病
弘扬先师的用方经验

中国医药科技出版社

温病方证与杂病辨治

(增订本)

张文选 编著

阐发温病的方证理论
推广辨方证论治体系
开掘温病方治疗杂病
弘扬先师的用方经验

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

温病方证与杂病辨治/张文选编著. —增订本. —
北京: 中国医药科技出版社, 2017. 1
ISBN 978 - 7 - 5067 - 8838 - 0

I. ①温… II. ①张… III. ①温病 - 验方 ②辨证论治
IV. ①R289.5 ②R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 267712 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 麦和文化

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1000mm $1/_{16}$

印张 39 $1/_{2}$

字数 531 千字

版次 2017 年 1 月第 1 版

印次 2017 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8838 - 0

定价 98.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

写在篇首

(增订本)



有位学者问我，“伤寒衿百病”，温病是否也可以衿百病？这个问题吴塘已有回答，《温病条辨·凡例》载：“学者诚能合二书而细心体察，自无难识之证，虽不及内伤，而万病诊法，实不出此一纵一横之外。”（“二书”指《伤寒论》与《温病条辨》）

《温病方证与杂病辨治》的主题之一，就是研究温病方在各科杂病中的应用，以实现吴塘“万病诊法”实不出《伤寒论》与《温病条辨》的愿望。

为了打破温病方只能治温病的狭隘认识，更好地运用温病方论治杂病，必须开拓思路，寻求可以通往这一广阔天地的新途径，《温病方证与杂病辨治》深入地探索了这条途径，这就是温病的“方证”与辨方证论治的方法。借助温病的方证体系，我们就可以“方证对应”，顺畅的将温病方拓展用于各科杂病。本书研究了100首温病方的方证与辨方证问题，这也是此书的第二个主题。

将温病方也能“方证对应”的运用于临床，我的老师刘渡舟先生、赵绍琴先生、孟澍江先生、王正宇先生，以及名医江尔逊先生等前辈已经积累了丰富的经验，他们精通《伤寒论》经方运用而又善用温病方。本书总结并展示了前辈们辨方证而用温病方的思路、手法与经验，这是其主题之三。



《温病方证与杂病辨治》于2007年8月出版，当年我应聘去了香港浸会大学中医药学院。这所大学严格以英、美大学的模式管理教学，强调“学术自由”。大学从不规定各课程的教科书，更没有什么“统编”教材，而是由任课老师自由选择教科书或自编讲义。我所主讲的温病学课程就选用了《温病方证与杂病辨治》作为教科书，以此为基础，制作了详细的PPT作为讲义，主讲温病的原条文、原方证。历时7年，连续给七届学生讲授此书。到澳门科技大学中医药学院任教后，我仍然采用香港浸会大学所用的讲义讲授温病学，给二届学生讲授过这本书。近10年来，我结合温病学原著，读自己的书，讲自己的书，有了一些新的感悟；在香港期间，我坚持出门诊，坚持用温病方与经方治疗各科杂病，也有了一些新的体验。这些教与学的心得和临证体验构成了修订《温病方证与杂病辨治》增订本的素材。现将有关体会与修订思路简介如下。

（一）关于《温病条辨》的几点认识

1. 《温病条辨》方证体系再建了辨治学的规范

自张仲景《伤寒论》问世以来，在中国医学史上，只有吴塘采用了和仲景完全相同的写作体例，亦一条一辨，一方一证，“方证对应”的论述了温病的辨治。如他在《温病条辨·凡例》指出：“是书仿仲景《伤寒论》作法，文尚简要，便于记诵。”

为什么要仿照《伤寒论》的这种写法，吴塘进而指出：“大匠诲人，必以规矩，学者亦必以规矩。是书有鉴于唐宋以来，人自为规，而不合乎大中至正之规，以至后学宗张者非刘，宗朱者非李，未识医道之全体，故远追《玉函经》，补前人之未备，尤必详立规矩，使学者有阶可升，至神明变化出乎规矩之外，而仍不离乎规矩之中，所谓从心所欲不逾矩。”可见，吴塘认为只有《伤寒论》建立了中医的“规矩”，因此他“远追《玉函经》”而作《温病条辨》，补仲景之未备，为温病学临床“详立规矩”，创建了规范。

吴塘所说的“规矩”是什么？就是一条一辨、一方一证、方证对应的“方证体系”，就是辨方证论治的方法。规矩，也可谓之规范。

由于“方证”是一种固定的关联，“方”，针对特异的“证”；“证”，有



特指的“方”。抓方证则可以以不变而应万变之疾病。“干呕、吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之。”如头痛与干呕、吐涎沫并见或成正相关者，不论什么病，就用吴茱萸汤。这就是一种规范，是一种标准。医者掌握了这种规范，临证就可以见是证，用是方，无是证，则不用是方，就有了规矩与规范。

吴塘领悟到了《伤寒论》方证体系可作为规矩的这一特点，从建立温病辨治规矩的高度着眼，历时十余年乃作成《温病条辨》，从而创建了温病的方证体系。如“下焦温病，热深厥甚，脉细促，心中憺憺大动，甚则心中痛者，三甲复脉汤主之。”（下焦篇第14条）“热深厥甚，脉细促，心中憺憺大动，甚则心中痛者”，是三甲复脉汤的特异性证，这种“心中痛”不能用瓜蒌薤白白酒汤类方而只能用三甲复脉汤。再如“黄疸脉沉，中痞恶心，便结溺赤，病属三焦里证，杏仁石膏汤主之。”（中焦篇第72条）“黄疸脉沉，中痞恶心，便结溺赤”，是杏仁石膏汤的对应证，这种黄疸只能用杏仁石膏汤。这就是“规矩”。

必须注意的是，吴塘在这里点出了辨方证的两个层次：第一个层次，根据方证体系所建立的规范辨方证而用经方或温病方的原方。即所谓“尤必详立规矩，使学者有阶可升”。第二个层次，在方证规矩中变化用方，所谓“至神明变化出乎规矩之外，而仍不离乎规矩之中，所谓从心所欲不逾矩。”也就是说，首先建立规矩，但“规矩”不是死的，规矩之中既可以“成方”，也可以“成圆”，可以无限的变化。方证中的方可以据方证的变化而加减变化，可以据方证的合并出现而合法合方，甚至可以“从心所欲”，神出鬼没而变化之，但却“不逾矩”。这是辨方证用方的最高境界，是“心中有剑，手中无剑”最高层次。《温病条辨》的多数方证正是吴塘总结叶桂神通变化经方的手法而制定的。

例如，仲景用小青龙汤治伤寒表不解，心下有水气，干呕，发热而咳，吴塘“拿来”小青龙汤，转治秋感寒湿，喘咳稀痰，胸满，舌苔白滑，恶水不欲饮，腹中微胀者（下焦篇第47条）。这是拓展应用经方之法。仲景用调胃承气汤治疗阳明病，腹实，心烦或谵语，发热者。吴塘于《温病条辨》中焦篇第17条，取仲景调胃承气汤法合入麻杏甘石汤法，变化出宣白承气汤方证；合入时方导赤散法，化裁出导赤承气汤方证；合入增液汤，变化出增液承气汤方证。这是合方化裁运用经方之法。仲景栀子豉汤以栀子苦寒，豆豉辛温两药配伍，叶桂悟出此组合为“轻苦微辛”之法，“微苦以清降，微辛以



宣通”，一升一降，可开宣上焦痹郁。吴瑭取其法，据叶氏经验，变化出了桑杏汤、翘荷汤、三香汤、上焦宣痹汤、杏仁石膏汤等方证。仲景麻黄附子细辛汤以附子温补少阴真阳，以麻黄宣发陷入少阴之寒邪，治“少阴病，始得之，反发热脉沉者”。叶桂、吴瑭遵之，用鳖甲、生地代替附子，用青蒿代替麻黄，变化出了下焦青蒿鳖甲汤方证，治“夜热早凉，热退无汗，热自阴来者”。凡此种种，均以仲景为规矩，而“神明变化”，似出规矩之外，却未逾越规矩。

关于这一点，名医江尔逊先生有深刻的体会，他曾指出：《伤寒论》的方证，“既示人以规矩，又诲人以巧”，余宗仲景之规矩以成临证之方圆，知常达变，弥觉路宽。如重用人参治疗便血危证（宗仲景思路：四逆汤加人参治利止亡血），用桂枝茯苓丸合五苓散治小腹敦满（谨守病机，权变方药：本属大黄甘遂汤证而虑其体弱，故守“水与血并结在血室”之机改用此方），用十枣汤治疗正虚邪盛之顽固性水肿（扩大经方运用范围），用麦门冬汤之变方豁痰丸治肺痿之痰热壅肺伤津危证（重视时方之源于仲景而见卓效者），用当归芍药散合补中益气汤治妊娠急性阑尾炎（治经方与时方于一炉）等，往往变化因心，不拘常格，神明于规矩之外，而究不离乎规矩之中。（江长康，江文瑜：《经方大师传教录·伤寒临床家江尔逊「杏林六十年」》，北京：中国中医药出版社，2010：18~26。）所谓“往往变化因心，不拘常格，神明于规矩之外，而究不离乎规矩之中”，实引自《温病条辨》朱彬序。这就说明，江氏对吴瑭的“规矩方圆”之论具有深刻的感悟。

可以说，吴瑭是继仲景之后，唯一一位再建“方证体系”的人，实可谓仲景之功臣。正因为如此，征保在《温病条辨·序》中指出：“友人吴子鞠通……近师承于叶氏，而远追踪乎仲景……数百年后，当必有深识其用心者夫！然后知此编之羽翼长沙，而为长沙之功臣。”

程门雪先生在《未刻本叶天士医案》校读记中说：“余决从天士入手，以几仲师之室。”这句话寓意深刻。为什么欲入仲景之室，要从天士入手？程门雪先生对《伤寒论》与《金匱要略》有深入的研究。他曾为上海中医专门学校讲授《金匱要略》，其讲义《金匱篇解》经何时希整理，于1986年由人民卫生出版社出版；在《伤寒论》研究方面，除有批注手稿数种外，还出版了《伤寒论歌诀》。一个对《伤寒杂病论》有如此深入研究的学者，为什么不直接从仲景之学入手，以进仲景之室，而要从叶桂入手呢？这可能是因为，叶



桂是变通运用经方的神手，叶氏的手法对于理解经方运用有重要的启示。而吴瑭《温病条辨》总结了叶氏变化经方的经验，将之整理为一方一证，“方证对应”的方证体系，为欲从叶桂入手而进入仲景之门的学者们开辟了一条捷径。

2. 吴瑭发掘“方中之法”理论为变用经方开辟新思路

叶桂之所以能够灵活的变化应用经方，主要是因为他对每一经方的结构进行了深入的研究，从中提炼出方中所寓的法，如炙甘草汤，含辛温通心阳（桂、姜、酒）、甘温补心气（参、草、枣）、甘寒滋心阴（地、冬、麻）、甘咸补心血（胶）四组药四法。其中生地量独重至一斤，再配麦冬、麻仁各半升，阿胶二两，故甘寒、咸寒两法占主导地位。叶氏抓住这一特点，根据温病热邪深入下焦，损伤真阴的病机脉证，去辛温（桂、姜、酒）、甘温（参、枣）两法，以甘寒、甘咸二法为基础，再取黄连阿胶汤用白芍之意，加入白芍，将原方四法变为二法，组成“甘寒复咸寒”法，从而制订出加减复脉汤，以之治疗温病真阴大伤证与虚劳、肝风等杂病真阴虚损证。进而再加牡蛎、鳖甲、龟甲等咸味药，变化出“滋阴和阳息风法”，以之治疗肝风、中风，并由此提出中风非外风之论，创建了“阳化内风”的新说。吴瑭遵从叶氏的用法，在《温病条辨》制定出了加减复脉汤、一甲复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤、大定风珠、小定风珠、救逆汤等方证。

吴瑭对叶桂挖掘方中之法而变化应用经方的思路感悟颇深，他在《温病条辨·凡例》中指出：“古人有方即有法，故取携自如，无投不利。后世之失，一失于测证无方，识证不真，再失于有方无法。”因此，凡《温病条辨》的方证，“于各方条下，必注明系用《内经》何法，俾学者知先识证，而后有治病之法。”（《温病条辨·凡例》）

吴瑭的好友朱彬在《温病条辨》序中指出：“余来京师，获交吴子鞠通，见其治疾，一以仲景为依归，而变化因心，不拘常格，往往神明于法之外，而究不离乎法之中，非有得于仲景之深者不能。”（《温病条辨》朱彬序）

可见，研究方中之法而变化应用经方的方法是《温病条辨》的一大特点。关于这一问题，我曾在《叶天士用经方·写在篇首》中作了详细的论述，可以互参。

经方研究常依同类方分类，如柯琴、徐大椿等人研究《伤寒论》方证的

方法是按照同类方分类的，如桂枝汤类方为一类，麻黄汤类方为一类等。胡希恕先生《经方传真》遵从之，把《伤寒论》《金匮要略》方合编而分为 27 类。温病方与经方不同，它不是以某一个方为基础（如桂枝汤），发展为一个方群（如桂枝加桂汤、桂枝加附子汤等）的，因此，它难以用研究《伤寒论》方证的方法去以方类证。那么，如何对温病方进行以方类证？我通过认真的探索，发现了吴瑭总结叶桂经验，研究温病方中之法的思路，遂在《温病方证与杂病辨治》中先以法类方，再以方类证，不仅创立了温病方证分类的新方法，而且阐发了叶桂、吴瑭据方中之法变化用方的理论。

最近有位学者在谈到他读《温病方证与杂病辨治》的感想时说：这本书的特点之一是按法分门别类。其对这种分类方法颇为赞同。可见，还是有学者认同拙作中的这一思路。拙作先分三篇，再于每篇中按法分类，然后于各法中分列各个方证。之所以这样做，正是为了阐扬叶桂、吴瑭据方中之法而变化应用经方的手法。

3. 系统总结叶桂变通应用经方的手法

在撰写《叶天士用经方》时，我曾以“吴瑭对叶氏变通某经方的继承与发展”为题，对《温病条辨》的经方变通方进行了介绍。初稿完成后，统计“附录 2”方剂索引时发现，吴瑭在《温病条辨》中根据叶桂变通应用经方的医案整理制订的温病方多达 114 首。另有 8 首方剂（栀子豉汤、栀子豉加甘草汤、栀子豉加姜汁汤、清燥汤、增液承气汤、冬地三黄汤、半苓汤、椒桂汤）因《叶天士用经方》中没有介绍，故未列入索引，加起来应该是 122 首。与《温病条辨》载方 208 首相比，是 122 : 208，约占 58.7%。

在《温病条辨》中，吴瑭还有未参照叶氏而自己直接变通经方的方证，如调胃承气汤、牛黄承气汤、宣白承气汤、导赤承气汤、护胃承气汤、瓜蒂散（实为加减瓜蒂散）、桂枝柴胡各半汤加吴茱萸、藜蘖、茴香、木香汤、橘半桂苓枳姜汤等，计 8 首，合采辑叶案者（122 首），共为 130 首，占书中总方（208 首）之 62.5%。

《温病条辨》另有不作变通而直接引用经方的方证，如大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、抵挡汤、一物瓜蒂汤、猪肤汤、甘草汤、桔梗汤等，尚未具体统计。

以上数字提示：《温病条辨》有 58.7% 的方剂来源于叶桂变通运用经方



的经验。由此说明，吴瑭第一次比较全面地总结了叶桂应用经方的经验，第一次将叶氏变通应用经方的医案整理成一条一辨、一方一证、方与证对应的方证。通过《温病条辨》，我们则可比较容易的学习叶桂变通应用经方的经验122法，则可通过“辨方证”的方法运用这122首叶氏经方变通方。如果说叶桂是仲景之功臣，那么，吴瑭不仅是叶桂之功臣，“亦仲景之功臣也”（《温病条辨》朱彬序）。可以说，整理叶桂变通应用经方的经验，使后学通过《温病条辨》也“以几仲师之室”，则是吴瑭对中医学的重要贡献。

总之，《温病条辨》以叶桂用经方的经验为基础而根柢于《伤寒论》，它不仅是一部温病学专著，而且是一部经方变通应用的专著。可以设想，如果没有《温病条辨》，我们就不知道麦门冬汤可以变化出沙参麦冬汤与益胃汤，就不知道炙甘草汤可以变化出加减复脉汤、三甲复脉汤、大定风珠。从这一点来看，学习《温病条辨》方对于仲景经方的应用研究具有至关重要的意义。

陆士谔《医学指南》说：“还有的人以吴鞠通的‘跳出伤寒圈子’来相难。”陆氏反驳曰：“跳出伤寒圈子，必吴鞠通可说此话，吾侪不能说此话，士谔实不敢说此话。缘伤寒的圈子，必跳进了才能跳出。鞠通说得跳出的话，必已跳进无疑”；“士谔方力求跳进之不暇，自然更提不到跳出”。[郭华：从《医学南针》看陆士谔治《伤寒论》方法，北京中医药大学学报，2005，28（3）：24。]陆氏之论入木三分，对于正确理解吴瑭与《温病条辨》颇有启示。

4. 创寒湿论而建立寒湿方证

吴瑭《温病条辨》的重要贡献之一就是创立了寒湿的概念。吴氏在上焦篇将湿温、寒湿并列而论，在中焦篇、下焦篇则把寒湿独立为专篇，且先论寒湿，次论湿温。充分体现了他对寒湿的重视程度。但是，长期以来，温病学界却只重视湿温而很少研究寒湿，甚至认为寒湿不属于温病，将其弃置于温病之外，从而导致温病学中颇具临床价值的寒湿理论长期无人问津而未能得以发扬。然而，从临床实际来看，寒湿与湿温一样常见，而且更加复杂难治。如《温病条辨》中焦篇寒湿第43条指出：“湿之入中焦，有寒湿，有热湿，有自表传来，有水谷内蕴，有内外相合。其中伤也，有伤脾阳，有伤脾阴，有伤胃阳，有伤胃阴，有两伤脾胃，伤脾胃之阳者十常八九，伤脾胃之



阴者十居一二。彼此混淆，治不中窠，遗患无穷，临证细推，不可泛论。”吴瑭在此条的自注中强调：“此统言中焦湿证之总纲也”。并说：“寒湿者，湿与寒水之气相搏也，盖湿水同类，其在天之阳时为雨露，阴时为霜雪，在江河为水，在土中为湿，体本同源，易于相合，最损人之阳气。”从而明确了寒湿的概念，这就是：寒湿是湿与寒水之气相合而形成的一种特殊的病邪。这种病邪的致病特点是最容易损伤人体之阳。寒湿是指感受寒湿病邪，表现为寒湿内留，阳气受损为特征的一类疾病。

关于寒湿的临床表现与病证：吴瑭在《温病条辨》下焦篇寒湿第42条自注中指出：“盖土为杂气，寄旺四时，藏垢纳污，无所不受，其间错综变化，不可枚举。其在上焦也，如伤寒；其在下焦也，如内伤；其在中焦也，或如外感，或如内伤。至人之受病也，亦有外感，亦有内伤，使学者心摇目眩，无从捉摸。其变证也，则有湿痹、水气、咳嗽、痰饮、黄汗、黄疸、肿胀、疟疾、痢疾、淋证、带证、便血、疝气、痔疮、痈脓等证，较之风火燥寒四门之中，倍而又倍，苟非条分缕析，体贴入微，未有不张冠李戴者。”可见，寒湿之证相当复杂而广泛。

在明确了寒湿的有关理论之后，吴瑭条分缕析地论述了寒湿的方证与辨治，如上焦篇之桂枝姜附汤，中焦篇之苓姜术桂汤、椒附白通汤，下焦篇之术附姜苓汤、鹿附汤等，均是治疗寒湿的经世名方。

不少学者说，岭南之地多湿热。此说人云亦云，流传甚广。其实，我在香港的临床中发现，广州、深圳、香港、澳门一带，寒湿远远多于湿热。寒湿之中，寒湿伤阳者更为多见，如皮肤病湿疹、皮炎，杂病腹泻，风湿性疾病关节肌肉疼痛，妇人病带下、月经不调、不孕等，属寒湿伤阳者居多，用寒凉清利药必重，用辛热温燥药多效。与北京相比，用附子、干姜、草果、苍术的机会要多得多。

《伤寒论》与《金匱要略》论治寒邪或寒邪伤阳的理法颇为详尽，而论述寒湿或寒湿伤阳的理法甚少。吴瑭发明寒湿之论，弥补了仲景之不足。由于寒邪与湿邪具为阴邪，两阴相合，对人体之阳危害更大，也更易损伤阳气。从这个意义来看，吴瑭《温病条辨》所制订的论治寒湿伤阳的方证临床意义重大。《温病方证与杂病辨治》将寒湿方证独立为一篇，比较详细地论述了论治寒湿的法与方，于增订本又补充部分方证，旨在阐发叶桂、吴瑭等人的寒湿理论与常用的寒湿方证，以期裨益临床，提高寒湿的临床疗效。



5. 创论寒湿疫而补温疫学之缺

吴塘在京行医期间，曾经历几次温疫大流行，如《温病条辨·自序》云：“癸丑岁，都下温疫大行，诸友强起塘治之，大抵已成坏病，幸存活数十人，其死于世俗之手者，不可胜数。”道光元年（辛巳年，公元1821年），京师又一次发生温疫大流行，感染者多吐利腹痛而死。对于这种温疫，用前人寒凉治疫方或用《温病条辨》既定的治温方均不能取效，吴塘经认真仔细的研究，发现这种温疫既非温热疫，也非湿热疫，而是感受凉燥寒湿所为，是寒湿疫。据此，他特制霹雳散，苦热芳香、扶阳逐秽以治之，结果大获奇效。为了把这一经验告诉世人，他在已经完成的《温病条辨·上焦篇》“补秋燥胜气论”之后，载入霹雳散，在“方论”中论述了寒湿疫的概念与特点，如他说：“虽疠气之至，多见火证；而燥金寒湿之疫，亦复时有。”吴氏进而提出：“盖风火暑三者为阳邪，与秽浊异气相参，则为温疠；湿燥寒三者为阴邪，与秽浊异气相参，则为寒疠。”由此提出了寒湿疫的概念，并与暑热、火热之疫作出了鉴别。关于寒湿疫的主证，吴塘总结为：“现在见证，多有肢麻转筋，手足厥逆，吐泻腹痛，胁肋疼痛，甚至反恶热而大渴思凉者。”关于寒湿疫的病机：吴塘指出：“《经》谓雾伤于上，湿伤于下。此证乃燥金寒湿之气，直犯筋经，由大络、别络，内伤三阴脏真，所以转筋，入腹即死也。”关于寒湿疫的主方，吴塘特制霹雳散，以此主治寒湿疫，如其云：“立方会萃温三阴经刚燥苦热之品，急温脏真，保住阳气。又重用芳香，急驱秽浊。一面由脏真而别络大络，外出筋经经络以达皮毛；一面由脏络腑络以通六腑，外达九窍。俾秽浊阴邪，一齐立解。大抵皆扶阳抑阴，所谓离照当空，群阴退避也。”

关于吴塘论寒湿疫的意义：在温疫学派中，人们熟知的有明代吴有性的《温疫论》，其以达原饮、三消饮为主方治疫。继后，清代杨桴著《伤寒瘟疫条辨》，以升降散为主，制清热解毒15方治疫；余霖著《疫诊一得》，创订清瘟败毒饮，以之为主方，论治温疫50余证。而以上三家所治之疫均属热疫，所制治疫主方，均以寒凉清解药为主。唯独吴塘所论之疫为寒湿疫，所订治疫主方霹雳散以纯辛热温燥药为主组方。从温疫学说发展的历史来看，吴塘寒湿疫之论，实可谓创新了温疫学说，填补了温疫学说的空白，具有重要的学术价值与临床意义。为了阐扬吴塘的寒湿疫理论，我在《温病方证与杂病



辨治》增订本中增补了霹雳散方证，虽然缺少自己用此方的经验，但作简单介绍，希望引起学术界的重视。

（二）关于“法证”与“辨法证”

本书部分方，我在论述方证及其方的特征性证的基础上，进而阐发了“方中所寓法的对应证”。这就涉及到“辨法证”的临床思路。关于这一问题，此作扼要说明如下。

在《叶天士用经方·写在篇首》中，我曾提出了“法证”与“辨法证”的概念。遵守“方证对应”原则辨方证用经方是经方运用的第一个层次，如“心中烦，不得卧”为黄连阿胶汤证，但见此证，就可以用此方的原方（黄连4两、黄芩2两、芍药2两、阿胶3两、鸡子黄2枚）。但是，要想随证变化，则要深入到第二层次，这就是“辨法证”的层次。仍以黄连阿胶汤为例，此方芩、连苦寒降泻为一组，谓苦寒泻火法；阿胶、白芍甘咸寒滋补阴血为一组，谓咸寒滋阴法。两法均有明确的对应证。同样是“心中烦，不得卧”，如舌红赤，心烦无奈，口苦者，则苦寒法对应的火热证偏胜，芩、连量自然可以加大，也可随证加入栀子。反而，如舌红少苔，或红赤如朱，或红赤如杨梅（刘渡舟先生经验），脉细数者，则咸寒法对应的阴液亏损证偏重，阿胶、白芍量可以加重，也可以据证加入麦冬、生地、玄参等甘咸寒药。明白了此方是苦寒合咸寒法，进而，就可以拓展用于更多的杂病，如皮肤病，皮损干燥、脱屑、龟裂表现为阴血亏耗的芍药、阿胶证（咸寒法证），同时并见心烦、失眠、口苦、皮损红痒等心血火热、热毒证（苦寒法证）者，即可移用黄连阿胶汤论治。本书“黄连阿胶汤”一章详细介绍了先师刘渡舟教授用此方治疗口干麻木、腰腿寒冷、尿血、崩漏、月经淋漓、更年期综合征等病症的验案，均是辨法证而拓展应用此方的典型案例。

中医所谓的“法”主要有两种含义：第一，与现行辨证论治的概念相关，即由“辨”而得出“证”，据证立“法”，据法处方，如肝阴不足、肝阳上亢证，立法为“滋阴平肝潜阳”。第二，与方证的概念相关，指方中所寓之法，如乌梅丸，叶氏称为“酸苦复辛甘法”：乌梅之酸；连、柏之苦；附、姜、椒、辛、桂之辛；参、归之甘四法配合，故曰“酸苦辛甘法”。明确了方中所含“法”的结构，就能够变化应用成方，如叶桂将乌梅丸中酸、苦、甘三法



组合，用乌梅之酸，与黄连之苦，冬、地、胶之甘相配伍，构成了“酸甘化阴、酸苦泄热法”，制定出了连梅汤。另如半夏泻心汤，是夏、姜之辛，芩、连之苦，参、草、枣之甘三法配伍，故称之为“苦辛开泄复甘温法”，据其结构，叶氏常去参草枣之甘温，纯用苦辛配伍，组成“苦辛开泄法”，变通出半夏泻心汤去参姜草枣加枳实杏仁方，以治疗湿热痞。深入研究方中所含之“法”，临证用方就可以既基于古方成方，有古方、成方的基础，又不固守成方，而能根据方中所含的“法”，变化而应用之。

第一种概念的“法”的应用无规矩可循，可以据“证”立“法”，据“法”自己拟定处方。第二种概念的“法”的应用要求严格，必须熟谙古方成方，深刻理解成方的结构及其所含的“法”，并要善于在原方的基础上，守其“法”而变其方。在这一方面，叶桂为我们树立了典范，他熟知古方，而不墨守成规，善于根据古方所寓之法变化古方，自出新“方”。吴塘《温病条辨》系统阐发了方中所寓法的理论，对于指导临床变通运用经方和温病方具有重要的意义。

本书对于银翘散、防风通圣散、冬地三黄汤、黄连阿胶汤、连梅汤、东垣清暑益气汤等一部分方，就其组成机构以及所寓之法进行了深入的分析，对方中所寓法的对应证进行了总结，从而在“辨方证用方”的层面上，将辨证的思路进深到“辨证法”的层次。这也是本书的一大亮点。

（三）本次修订的内容

《温病方证与杂病辨治》出版以后，受到了广大读者的厚爱，不少读者通过书信或邮件交流了他们运用书中所载方治疗杂病的感想与体会，有更多的学者通过网络、微信发表了对拙作的赞誉与好评。目前，无论书店或网购均已买不到此书的正版。网上所售者，有两个不同的盗版版本。为适应读者的需要，我决定对此书作修订并再版发行。本次修订的主要内容有以下7个方面。

第一，修改错误：第1版尚有不少文字、标点，甚至内容错误，如达原饮组成中缺黄芩、将《未刻本叶天士医案》误为《未刻本叶桂医案》等，这次修订已逐一改正。

第二，补缺漏：第1版个别地方尚有缺漏，如中篇第四章，半夏泻心汤



去人参干姜大枣甘草加枳实生姜方方证之类方中，遗漏了《温病条辨》中焦篇第49条半苓汤方证。本次修订作了补充。

第三，增补部分名医用温病方论治杂病的经验：在近几年的研究中发现，一些著名中医临床家用温病方治疗杂病已有极其丰富的经验。如经方临床家江尔逊用《温病条辨》二金汤治疗慢性肝炎、胆石症，用香附旋覆花汤治疗悬饮、寒热如疟；名医姚梅龄先生用上焦宣痹汤治疗慢性肥厚性咽炎等，均匠心独具，能开发人之心思。这次修订已一一补入。

第四，增补部分温病方证：第1版《温病方证与杂病辨治》在中篇第九章，仅仅介绍了《温病条辨》中焦篇第68条加减木防己汤、第65条中焦宣痹汤两个方证，而没有介绍第67条同类方杏仁薏苡汤方证。近来发现，名医朱进忠先生用杏仁薏苡汤治疗运动神经元疾病颇有心得，而这类病又十分难治，因此，在这次修订中新增了杏仁薏苡汤方证以及朱氏运用此方的经验。

第五，增补典型医案：近年来，在整理刘渡舟老师的医案时发现，刘老有用薛雪加减三甲散治疗肝硬化的经验。另外，我自己用温病方治疗杂病也积累了一些新的体验，如用羚角钩藤汤治愈剧烈性头痛一例。这次修订，补入了这些典型的医案。

第六，增补寒湿方证：近年来在临床上感悟到，《温病条辨》论治寒湿的方证在临床上意义重大，寒湿类病证特别是寒湿伤阳的病证普遍存在，因此，在这次修订中，于下篇补写了桂枝姜附汤、术附姜苓汤等2个方证，旨在充实内伤寒湿病的辨治方法。

第七，增补下篇第五章：在反复阅读《温病条辨》中我深深感悟到：此书上焦篇《补秋燥胜气论》的理论及其方证十分重要，临床实用性颇高，为了向读者介绍这类方证的应用思路，发扬吴瑭论治寒湿疫的理法方证，这次修订，在下篇寒湿方证中增补一章，补入了桂枝柴胡各半汤加吴茱萸楝子茴香木香汤方证、霹雳散方证、椒桂汤方证、大黄附子汤方证等4个方证。

第八，加强了方证对应的研究：本次修订，对于每一首温病方的“方证对应”问题进行了更加深入的研究。在认真探明方的结构特点的基础上，对于证，从“制方人原治证”“方中所寓法的对应证”“方证的特征性证”等方面做了深入的探讨，特别是，对先师或先辈们辨识某方证的心得进行了总结，如刘渡舟老师辨识黄连阿胶汤证、赵绍琴老师辨识升降散证、江尔逊先生辨



识香附旋覆花汤证等。其中关于“方中所寓法的对应证”的研究，是本次修订所提出的首创性内容，值得重视。

在第1版，本书曾精选《温病条辨》方69首，其他温病学家方24首，共93首，即对93个方证进行了研究。本次修订新增了《温病条辨》方17首，共成100首。对100首方仍以法分类，共分为32类，比第1版之31类增加了1类。

总之，通过这次修订，旨在更正错误，补充新的体会，使之更为完善。

名医江尔逊先生非常重视将经方“方证对应”之法“引申”运用于时方。他曾指出：“留心研究仲景在《伤寒杂病论》自序中所坦露的学术思想和治学方法，不难看出他在创立方证对应时是从两个方面同时工作的：一是在‘博采众方’的基础上进行反复的临床验证与筛选；二是在仔细观察病情和药后反应的基础上，客观、准确地记录了经方的典型的适应证。……倘若我们踏着仲师的足迹，而在‘博采时方’的基础上进行反复的临床验证与筛选，同时客观、准确地记录经筛选后的高效时方的典型的适应证，就能将方证对应逐渐引申到时方的广阔领域。”江先生是将“方证对应”“引申”到时方的积极实践者。例如，他发现《温病条辨》香附旋覆花汤是十枣汤的变化方，遂将其作为治疗悬饮（相似于渗出性胸膜炎、胸腔积液）轻症的主方之一，在临床上反复应用，反复实践，观察其药后的效应与特征性适应证，最终发现其规律：香附旋覆花汤证的胁痛，既不是胀痛，也不是刺痛、隐痛，而是“牵掣作痛”“且移动体位则疼痛加重”。从而在吴塘原方证的基础上确定了香附旋覆花汤的适应证。[江长康，江文瑜．经方大师传教录·伤寒临床家江尔逊「杏林六十年」．北京：中国中医药出版社，2010：197.]

和江尔逊先生一样，我在《温病方证与杂病辨治》所做的努力，正是希望在常见温病方原始方证的基础上，根据刘渡舟、赵绍琴等先师的经验，找出其“方证对应”的规律，如赵绍琴老师用升降散治疗火郁证，他通过临床反复验证，将其方所对应的特征性证指定为“舌红起刺，心烦、心中愤愤然”，但见此证，即用此方；如刘渡舟老师用甘露消毒丹治疗湿热咳喘，他通过反复的临床观察，找到了甘露消毒丹合麻杏薏甘汤治咳喘的规律，将其适应证归纳为：“咳、喘，舌红、苔黄厚黏腻，胸脘痞闷”，临证但见此证，辄用此方。在这一方面，本书如能给大家提供一点点思路或者微微的启示，我的心灵将会得到极大的安慰。



在此，对于各位热心的读者，特别是为本书的修改提出意见与建议的同道们，以及对本书第1版、增订本的出版付出辛勤劳动的编辑们致以真诚的谢意。

张文选

2016年6月于澳门科技大学