



版本权威 名家点校
我国首部温病学专著 中医药临床经典代表

温疫论

中华传统医药经典古籍

【明】吴有性 著

艾军 陈升 钟妮 点校



广西科学技术出版社

中华传统医药经典古籍

温疫论

【明】吴有性 著

艾军 陈升 钟妮 点校

广西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

温疫论 / (明) 吴有性著. — 南宁: 广西科学技术出版社, 2016. 8
(中华传统医药经典古籍)
ISBN 978-7-5551-0375-2

I. ①温… II. ①吴… III. ①温疫论—中国—明代 IV. ①R254.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第031786号

WENYI LUN

温疫论

[明] 吴有性 著

艾 军 陈 升 钟 妮 点校

责任编辑: 赖铭洪 朱杰墨子
责任校对: 刘 冬 石 芮
责任印制: 韦文印

封面设计: 林红娟
版式设计: 翁襄媛

出 版 人: 韦鸿学
社 址: 广西南宁市东葛路 66 号
网 址: <http://www.gxkjs.com>

出版发行: 广西科学技术出版社
邮政编码: 530022
在线阅读: <http://www.gxkjs.com>

经 销: 全国各地新华书店
印 刷: 广西大华印刷有限公司
地 址: 广西南宁市高新区科园大道 62 号 邮政编码: 530007
开 本: 890 mm×1240 mm 1/32
字 数: 38 千字 印 张: 2.75
版 次: 2016 年 8 月第 1 版
印 次: 2016 年 8 月第 1 次印刷
书 号: ISBN 978-7-5551-0375-2
定 价: 12.00 元

版权所有 侵权必究

质量服务承诺: 如发现缺页、错页、倒装等印装质量问题, 可直接向本社调换。
服务电话: 0771-5871804

内容提要

《温疫论》为温病学名著，明末吴有性（又可）著，成书于 1642 年。

全书 2 卷。上卷 50 篇，阐述温疫病之病因病机，初起症状、传变诸证及其治疗，攻下诸证及下法运用，用药禁忌及预后转归，辨伤寒时疫、发斑战汗等；下卷 36 篇，论述温疫病之病因、种类、流行、传变、治则、治法，阐述疫病传变、变证、兼证及女人、妊娠、小儿时疫的治疗和调理，辨析伤寒例及诸家温疫之正误。

本书首创杂气学说，认为温疫之为病，不是六淫外感，而是天地间特有的致病杂气（又称异气、戾气、疠气）经由口鼻而入所致，具有强烈的传染性，与伤寒绝然不同；在温疫治疗上，创建达原祛邪理论，提出疏利透达分消之法，强调攻下逐邪为第一要法，创制达原饮、三消饮等名方。该书既是我国首部温病学专著，也是温疫学说的奠基之作，具有极高的学术研究和临床应用价值，是中医学习、研究和临床必读之书。

温馨提示：中医药文化是中国传统文化的重要组成部分，数千年来，它为中华文明的发展做出了重要的贡献。通过阅读研究中医经典古籍，可以让我们了解古人是如何看病、用药的。中医经典古籍中的很多治疗经验值得挖掘。同时，由于时代限制和个人局限，这些中医经典古籍中介绍的部分药方的有效性和安全性有待研究，特别是有些中药中含有重金属等物质将会对人体造成伤害。因此，本书的内容不作为疾病防治指南，在具体疾病防治过程中，请读者务必咨询专业医生。

点校说明

《温疫论》现存主要版本清康熙三十年（1691）石楷校梓金陵长庆堂刻本、清康熙三十三年（1694）张以增评点葆真堂刻本、清康熙四十八年（1709）刘方舟校梓积秀堂藏版、清康熙四十九年（1710）郑重光补注本、清康熙五十四年（1715）补敬堂《醒医六书》本、清康熙五十四年（1715）及五十五年（1716）会德堂刻本、清乾隆十年（1745）善成堂刻本、清乾隆四十三年（1778）《四库全书》本、日本享和三年（1803）标注本、1912年上海汇东书局石印本、中国医学大成本、1955年人民卫生出版社影印的郑重光《温疫论补注》本、1990年人民卫生出版社点校本、1977年人民卫生出版社评注本等。

本次点校整理的原则和方法如下：

一、版本选择。以清康熙己丑（1709）刘方舟校梓积秀堂藏版为底本（简称“原本”），以人民卫生出版社1955年影印出版的郑重光《温疫论补注》本为主校本（简称“郑本”），以人民卫生出版社1990年出版的孟澍江、杨进点校《温疫论》本（简称“人卫本”）及人民卫生出版社1977年出版的《温疫论》评注本（简称“评注本”）为参校本。

二、校勘方法。力求保存古籍原貌，以对校为主，佐以本校、他校和理校。

1. 底本与校本文字不同，若底本正确而校本有误，保留底本

原貌，不出校记；若两者文字不同，可两存其义者，或疑底本有误者，原文不动，出校记说明；若底本有错、脱、衍、倒或底本文义劣于校本者，据校本改、补、删、移，并出校记。

2. 底本中的繁体字、异体字径改为通行简体字；对明显的错别字，均据文义径改；涉及中医药名词术语等不规范字，均按现行教科书规范用法径改；药方剂型和制法所用之“圆”字一律改为“丸”。以上改动均不再出校记。

3. 凡底本引用他书文献，不悖医理、文义者，均不予校勘。

4. 底本为繁体竖排本，现改为简体横排本，其中方位词“右”、“左”相应改为“上”、“下”。

5. 对中医学中的特殊用字，若用简化字可能引起误解时，如“藏”、“瘀”、“癥”等，仍保留底本原貌不予改动。

三、断句标点。根据文理与医理，对底本原文进行标点，使用现代通行的标点符号，以逗号、句号为主。凡泛指者，如“经云”之类，均不标书名号；凡引用文字，只在其前标冒号，不标引号。

四、体例目录。原书目录与正文内容或正文前后体例不一致时，据其体例文理或校本相关内容互相校正、统一调整，一般不出校记。

由于学养有限，错误难免，敬请指正。

点校者
2015年4月

原 序

夫温疫之为病，非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感，其传有九，此治疫紧要关节。奈何自古迄今，从未有发明者。仲景虽有《伤寒论》，然其法始自太阳，或传阳明，或传少阳，或三阳竟自传胃，盖为外感风寒而设，故其传法与温疫自是迥别。嗣后论之者纷纷，不止数十家，皆以伤寒为辞。其于温疫症，则甚略之。是以业医者，所记所诵，连篇累牍，俱系伤寒，及其临证，悉见温疫，求其真伤寒百无一二。不知屠龙之艺虽成而无所施，未免指鹿为马矣。余初按诸家咸谓春夏秋皆是温病，而伤寒必在冬时。然历年较之，温疫四时皆有。及究伤寒，每至严寒，虽有头疼、身痛、恶寒、无汗、发热，总似太阳证，至六七日失治，未尝传经。每用发散之剂，一汗而解。间有不药亦自解者，并未尝因失汗以致发黄、谵语、狂乱、胎刺等证。此皆感冒肤浅之病，非真伤寒也。伤寒感冒，均系风寒，不无轻重之殊。究竟感冒居多，伤寒希有。况温疫与伤寒，感受有霄壤之隔。今鹿马攸分，益见伤寒世所绝少。仲景以伤寒为急病，仓卒失治，多致伤生，因立论以济天下后世，用心可谓仁矣。然伤寒与温疫，均急病也。以病之少者，尚谆谆告世。至于温疫多于伤寒百倍，安忍反置勿论。或谓温疫之证，仲景原原有方论，历年既久，兵火湮没，即《伤寒论》乃称散亡之余，王叔和立方造论，谬称全书。温疫之论，未必不由散亡也明矣。

崇祯辛巳，疫气流行，山东、浙省、南北两直，感者尤多，至五六月益甚，或至阖门传染。始发之际，时师误以伤寒法治之，未尝见其不殆也。或病家误听七日当自愈，不尔十四日必瘳，因而失治，有不及期而死者；或有妄用峻剂，攻补失叙而死者；或遇医家见解不到，心疑胆怯，以急病用缓药，虽不即受其害，然迁延而致死，比比皆是。所感之轻者，尚获侥幸；感之重者，更加失治，枉死不可胜计。嗟乎！守古法不合今病，以今病简古书，不无明论，是以投剂不效，医者彷徨无措，病者日近危笃，病愈急，投药愈乱，不死于病，乃死于医，不死于医，乃死于圣经之遗亡也。吁！千载以来，何生民不幸如此。余虽固陋，静心穷理，格其所感之气，所入之门，所受之处，及其传变之体，平日所用历验方法，详述于下，以俟高明者正之。

时崇祯壬午仲秋姑苏洞庭吴有性书于淡淡斋

目录

Contents

● 上卷 / 1

原病 / 1

温疫初起 / 3

传变不常 / 4

急证急攻 / 5

表里分传 / 5

热邪散漫 / 6

内壅不汗 / 6

下后脉浮 / 7

下后脉复沉 / 7

邪气复聚 / 7

下后身反热 / 8

下后脉反数 / 8

因证数攻 / 8

病愈结存 / 9

下格 / 9

注意逐邪勿拘结粪 / 10

蓄血 / 12

黄疸是腑病非经病 / 14

邪在胸膈 / 14

辨明伤寒时疫 / 15

发斑战汗合论 / 16

战汗 / 17

自汗 / 17

盗汗 / 18

狂汗 / 19

发斑 / 19

数下亡阴 / 19

解后宜养阴忌投参术 / 20

用参宜忌有前利后害之不同 / 21

下后间服缓剂 / 21

下后反痞 / 22

下后反呕 / 22

夺液无汗 / 23

补泻兼施 / 23

药烦 / 24

停药 / 25

虚烦似狂 / 25

神虚谵语 / 26

夺气不语 / 26

老少异治论 / 26

妄投破气药论 / 27

妄投补剂论 / 27

妄投寒凉药论 / 28

大便/ 30

小便/ 31

前后虚实/ 32

脉厥/ 33

脉证不应/ 33

体厥/ 34

乘除/ 35

● 下卷 / 37

杂气论/ 37

论气盛衰/ 38

论气所伤不同/ 39

蛔厥/ 40

呃逆/ 40

似表非表，似里非里/ 40

论食/ 41

论饮/ 42

损复/ 43

标本/ 43

行邪伏邪之别/ 44

应下诸证/ 45

应补诸证/ 47

论阴证世间罕有/ 48

论阳证似阴/ 49

舍病治药/ 50

舍病治弊/ 50

论轻疫误治每成痼疾/ 50

肢体浮肿/ 52

服寒剂反热/ 53

知一/ 53

四损不可正治/ 55

劳复、食复、自复/ 55

感冒兼疫/ 56

疟疾兼疫/ 56

温疟/ 57

疫痢兼证/ 57

妇人时疫/ 58

妊娠时疫/ 58

小儿时疫/ 59

主客交/ 60

调理法/ 62

统论疫有九传治法/ 62

正名/ 65

《伤寒例》正误/ 66

诸家温疫正误/ 70

上卷

原 病

病疫之由，昔以为非其时有其气，春应温而反大寒，夏应热而反大凉，秋应凉而反大热，冬应寒而反大温，得非时之气，长幼之病相似以为疫。余论则不然。夫寒热温凉，乃四时之常，因风雨阴晴，稍为损益，假令秋热必多晴，春寒因多雨，较之亦天地之常事，未必多疫也。伤寒与中暑，感天地之常气，疫者感天地之疠气，在岁运有多寡；在方隅有厚薄；在四时有盛衰。此气之来，无论老少强弱，触之者即病。邪从口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于夹脊^{〔1〕}之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《针经》所谓横连膜原是也。胃为十二经之海，十二经皆都会于胃，故胃气能敷布于十二经中，而荣养百骸，毫发之间，靡所不贯。凡邪在经为表，在胃为里，今邪在膜原者，正当经胃交关之所，故为半表半里。其热淫之气，浮越于某经，即能显某经之证。如浮越于太阳，则有头痛、腰痛如折；如浮越于阳明，则有目痛、眉棱骨痛、鼻干；如浮越于少阳，则有胁痛、耳聋、寒热、呕而口苦。大概观之，邪越太阳居多，阳明次之，少阳又其次也。邪之所着，有天受，有传染，所感虽殊，其病则一。凡人口鼻之气，通乎天气，本气充满，邪不易入，本气适逢亏欠，呼吸之间，外邪因而乘之。昔有三人，冒雾早行，空腹者死，饮酒者病，饱食者不病。疫邪所

〔1〕夹脊：郑本作“伏脊”，下同。

着，又何异耶？若其年气来之厉，不论强弱，正气稍衰者，触之即病，则又不拘于此矣。其感之深者，中而即发，感之浅者，邪不胜正，未能顿发，或遇饥饱劳碌，忧思气怒，正气被伤，邪气始得张溢，营卫运行之机乃为之阻，吾身之阳气因而屈曲，故为〔1〕热。其始也，格阳于内，不及于表，故先凛凛恶寒，甚则四肢厥逆。阳气渐积，郁极而通，则厥回而中外皆热，至是但热而不恶寒者，因其阳气之通也。此际应有汗，或反无汗者，存乎邪结之轻重也。即使有汗，乃肌表之汗。若外感在经之邪，一汗而解。今邪在半表半里，表虽有汗，徒损真气，邪气深伏，何能得解？必俟其伏邪渐退，表气潜行于内，乃作大战，精气自内由膜中以达表，振战止而复热，此时表里相通，故大汗淋漓，衣被湿透，邪从汗解，此名战汗。当即脉静身凉，神清气爽，划然而愈。然有自汗而解者，但出表为顺，即不药亦自愈也。伏邪未退，所有之汗，止得卫气渐通，热亦暂减，逾时复热。午后潮热者，至是郁甚，阳气与时消息也，自后加热而不恶寒者，阳气之积也。其恶寒或微或甚，因其人之阳气盛衰也；其发热或久或不久，或昼夜纯热，或黎明稍减，因其感邪之轻重也。疫邪与疟仿佛，疟不传胃，惟疫乃传胃。始则皆先凛凛恶寒，既而发热，又非若伤寒发热而兼恶寒也。至于伏邪动作，方有变证，其迹或从外解，或从内陷，从外解者顺，从内陷者逆。更有表里先后不同，有先表而后里者，有先里而后表者，有但表而不里者，有但里而不表者，有表里偏胜者，有表里分传者，有表而再表者，有里而再里者。从外解者，或发斑，或战汗、狂汗、自汗、盗汗；从内陷者，

〔1〕为：此后郑本有“病”字。

胸膈痞闷，心下胀满，或腹中痛，或燥结便秘，或热结旁流，或协热下利，或呕吐、恶心、谵语、唇焦、舌黑、苔刺等证。因证而知变，因变而知治。此言其大略，详见脉证治法诸条。

瘟疫初起

瘟疫初起，先憎寒而后发热，日后但热而无憎寒也。初得之二三日，其脉不浮不沉而数，昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛。其时邪在夹脊之前，肠胃之后，虽有头疼身痛，此邪热浮越于经，不可认为伤寒表证，辄用麻黄桂枝之类强发其汗。此邪不在经，汗之徒伤表气，热亦不减。又不可下，此邪不在里，下之徒伤胃气，其渴愈甚。宜达原饮。

达原饮

槟榔二钱 厚朴一钱 草果仁五分 知母一钱 芍药一钱
黄芩一钱 甘草五分

上用水二盅，煎八分，午后温服。

按：槟榔能消能磨，除伏邪，为疏利之药，又除岭南瘴气；厚朴破戾气所结；草果辛烈气雄，除伏邪盘踞；三味协力，直达其巢穴，使邪气溃败，速离膜原，是以为达原也。热伤津液，加知母以滋阴；热伤营气，加白芍以和血；黄芩清燥热之余；甘草为和中之用；以后四味，不过调和之剂，如渴与饮，非拔病之药也。凡疫邪游溢诸经，当随经引用，以助升泄，如胁痛、耳聋、寒热、呕而口苦，此邪热溢于少阳经也，本方加柴胡一钱；如腰背项痛，此邪热溢于太阳经也，本方加羌活一钱；如目痛、眉棱骨痛、眼眶痛、鼻干不眠，此邪热溢于阳明经也，本方加干葛一钱。证有迟速轻重不等，药有多寡缓急之分，务在临时斟酌，所

定分两，大略而已，不可执滞。间有感之轻者，舌上白苔亦薄，热亦不甚，而无数脉，其不传里者，一二剂自解，稍重者，必从汗解，如不能汗，乃邪气盘踞于膜原，内外隔绝，表气不能通于内，里气不能达于外，不可强汗。或者见加发散之药，便欲求汗，误用衣被壅遏，或将汤火熨蒸，甚非法也。然表里隔绝，此时无游溢之邪在经，三阳加法不必用，宜照本方可也。感之重者，舌上苔如积粉，满布无隙，服汤后不从汗解，而从内陷者，舌根先黄，渐至中央，邪渐入胃，此三消饮证。若脉长洪而数，大汗多渴，此邪气适离膜原，欲表未表，此白虎汤证。如舌上纯黄色，兼见里证，为邪已入胃，此又承气汤证也。有二三日即溃而离膜原者，有半月十数日不传者，有初得之四五日，淹淹戔戔^{〔1〕}，五六日后陡然势张者。凡元气胜者毒易传化，元气薄者邪不易化，即不易传。设遇他病久亏，适又微疫，能感不能化，安望其传？不传则邪不去，邪不去则病不瘳，延缠日久，愈沉愈伏，多致不起，时师误认怯证，日进参芪，愈壅愈固，不死不休也。

传变不常

疫邪为病，有从战汗而解者；有从自汗、盗汗、狂汗而解者；有无汗径传入胃者；有自汗淋漓，热渴反甚，终得战汗方解者；有胃气壅郁，必用下乃得战汗而解者；有表以汗解，里有余邪，不因他故，越三五日前证复发者；有发黄因下而愈者；有发黄因下而斑出者；有竟从发斑而愈者；有里证急，虽有斑，非下不愈者。此虽传变不常，亦疫之常变也。也有局外之变者，男子适逢

〔1〕戔戔：原本无，据郑本补。

淫欲，或平素下元空虚，邪热乘虚陷于下焦，气道不施，以致小便闭塞，小腹胀满，每至夜即发热，以导赤散、五苓、五皮之类，分毫不效，得大承气一服，小便如注而愈者。或素有他病，一隅之亏，邪乘宿昔所损而传者，如失血崩带，经水适来适断，心痛疝气，痰火喘急，凡此皆非常变，大抵邪行如水，惟注者受之，传变不常，皆因人而使，盖因疫而发旧病，治法无论某经某病，但治其疫，而旧病自愈。

急证急攻

温疫发热一二日，舌上白苔如积粉，早服达原饮一剂，午前舌变黄色，随现胸膈满痛，大渴烦躁，此伏邪即溃，邪毒传胃也。前方加大黄下之，烦渴少减，热去六七，午后复加烦躁发热，通舌变黑生刺，鼻如烟煤，此邪毒最重，复瘀到胃，急投大承气汤。傍晚大下，至夜半热退，次早鼻黑苔刺如失。此一日之间，而有三变，数日之法，一日行之。因其毒甚，传变亦速，用药不得不紧。设此证不服药，或投缓剂，羁迟二三日，必死。设不死，服药亦无及矣。尝见温疫二三日即毙者，乃其类也。

表里分传

温疫舌上白苔者，邪在膜原也。舌根渐黄至中央，乃邪渐入胃。设有三阳现证，用达原饮三阳加法。因有里证，复加大黄，名三消饮。三消者，消内消外消不内外也。此治疫之全剂，以毒邪表里分传，膜原尚有余结者宜之。

三消饮

槟榔 草果 厚朴 白芍 甘草 知母 黄芩 大黄 葛根

羌活 柴胡

姜、枣煎服。

热邪散漫

温疫脉长洪而数，大渴复大汗，通身发热，宜白虎汤。

白虎汤

石膏一两 知母五钱 甘草五钱 炒米^{〔1〕}一撮

加姜煎服。

按：白虎汤辛凉发散之剂，清肃肌表气分药也。盖毒邪已溃，中结渐开，邪气分离膜原，尚未出表，然内外之气已通，故多汗，脉长洪而数。白虎辛凉解散，服之或战汗，或自汗而解。若温疫初起，脉虽数未至洪大，其时邪气盘踞于膜原，宜达原饮。误用白虎，既无破结之能，但求清热，是犹扬汤止沸也。若邪已入胃，非承气不愈，误用白虎，既无逐邪之能，徒以刚悍而伐胃气，反抑邪毒，致脉不行，因而细小。又认阳证得阴脉，妄言不治，医见脉微欲绝，不敢议下，日惟杂进寒凉药，以为稳当，愈投愈危，至死无悔。此当急投承气缓缓下之，六脉自复。

内壅不汗

疫邪发于半表半里，一定之法也。至于传变，或出表，或入里，或表里分传，医见有表复有里，乃引经论，先解其表，乃攻其里，此大谬也。尝见以大剂麻黄连进，一毫无汗，转见烦躁者何也？盖发汗之理，自内以达表。今里气结滞，阳气不能敷布于

〔1〕米：郑本作“粳米”，可参。