

温病学讲义

湖北中医学院

一九七四年二月

目 录

绪 言	1
一、温病的性质和特点	1
二、温病与温毒、温疫的关系	1
三、温病与伤寒的关系	1
第一章 温病的辨证纲领	2
一、卫、气、营、血辨证	2
二、三焦辨证	8
三、“卫气营血”和“三焦”的辨证关系	10
第二章 温病的诊断	10
第一节 辨舌	11
第二节 验齿（龈）	15
第三节 辨温病几种主要证状	16
一、发热	16
二、汗液	17
三、口渴	18
四、斑疹	18
五、白痞	19
六、昏谵	20
七、痉厥	20
第三章 温病的证治概要	21
一、卫分证治	21
二、气分证治	22
三、营分证治	24

四、血分证治	25
五、心神内闭证治	25
六、阳明太实证治	25
七、脾郁发黄证治	25
八、气阴伤耗证治	26
九、动风痉厥证治	26
十、温病兼挟证治和瘥后证治	26
第四章 常见的四时温病	28
第一节 风湿	29
一、初犯肺卫证治	30
二、邪热壅肺证治	30
三、痰热结胸证治	30
四、肺热发疹证治	31
五、热阻胸膈，微兼腑实证治	31
六、痰热阻肺，腑有热结证治	31
七、阳明热盛，引动肝风证治	32
八、肝经热盛动风证治	32
九、逆传心包，心神内闭证治	33
第二节 春温	33
一、少阳里热，兼有卫表证治	33
二、阳明腑实，阴液亏损证治	34
三、腑实失下，气液两虚证治	34
四、热入心包，兼有腑实证治	34
五、热入营、血，气血（营）两燔证治	35
六、邪热下陷，热与血结证治	35
七、热灼真阴，阳亢阴虚证治	35
八、肝肾阴伤，真阴欲竭证治	36
九、正虚邪留，虚风内动证治	36
十、邪留阴分证治	37

第三节 暑温	38
一、暑热发于阳明证治	38
二、暑热伤津耗气证治	38
三、津气亏虚欲脱证治	39
四、暑伤心肾消渴证治	39
五、暑湿交困中焦证治	40
六、暑湿弥漫三焦证治	40
七、暑兼寒湿证治	40
八、暑风、暑厥、暑瘵证治	41
第四节 湿温	42
一、湿温正局证治	44
(一) 湿热阻遏卫、气证治	44
(二) 脾胃升降失司证治	44
(三) 邪留少阳三焦证治	45
(四) 湿热弥漫三焦证治	46
(五) 湿热郁发白痞证治	46
(六) 湿热秽浊较甚证治	47
(七) 湿热痰浊蒙蔽证治	47
(八) 湿阻下焦，泌别失职证治	48
(九) 湿阻肠道，传道失司证治	48
二、湿温变局证治	48
(一) 湿从热化，耗血发斑证治	48
(二) 湿热化燥，大便下血证治	49
(三) 下血过多，气虚欲脱证治	49
(四) 湿胜阳微，正亏虚厥证治	50
第五节 伏暑	50
一、里热兼表证治	51
(一) 气分兼表证治	51
(二) 营分兼表证治	51

二、邪在少阳证治	51
三、热结胃肠证治	52
(一) 湿热挟滞，里结胃肠证治	52
(二) 阳明腑实，小肠热结证治	52
四、邪在营血证治	53
(一) 热在心营，下移小肠证治	53
(二) 热闭心包，血络瘀滞证治	53
第六节 温燥	54
一、燥干清窍证治	54
二、燥伤肺阴证治	54
三、肺胃阴伤证治	55
四、肺燥肠秘证治	55
附：凉燥证治	56
第七节 温疫	57
一、湿热疫	57
(一) 邪遏膜原证治	57
(二) 邪传阳明证治	57
二、燥热疫	58
(一) 热毒充斥表里证治	58
(二) 燥热疫毒闭伏证治	58
第八节 温毒	59
一、大头瘟	59
二、烂喉痧	60
(一) 毒侵肺胃证治	60
(二) 毒壅上焦证治	61
(三) 毒燔气血证治	61
(四) 余毒伤阴证治	62
附：《温热论》	62

绪 言

一、温病的性质和特点

温病是感受四时不同温热病毒所引起的多种急性热病的总称。虽然病名很多，如象风温、春温、暑温、湿温、伏暑、温燥、温疫、温毒等等，但不外是以季节、主气和流行情况等来定名的。归纳其性质，可以概括为“温热”和“湿热”两大类别。

关于它们共同的临床特点是：一般多发病急速，初起即现热象偏盛和多有口渴现象，而且易于化燥伤阴；在病变过程中，易现神昏、谵语，发斑发疹或白痞，以及耗血动血等症候；在后期多易出现动风痉厥等症候。

二、温病与温毒、温疫的关系

温病实际上包括了大部分急性传染病，也概括了一般的急性热病。“温毒”和“温疫”，一则言其具有局部红肿热痛而毒势较重，一则言其传染性强烈而发生流行，但因都具备了一般温病的基本症候，所以都属于温病范畴。

三、温病与伤寒的关系

温病起源于伤寒，又在伤寒的基础上发展起来的。《伤寒论》对风寒和寒湿性质疾病的辩证，是论述得比较详细的，故对祛邪救阳的治疗法则也是说得比较具体而系统的。就是对于温热性质疾病的辩证论治，也多具有指导原则，如：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病”；又如：“伤寒病，若汗若吐若下后，七八日不解，热结在里，表里俱热，时汗恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之”；再如：“阳明病，发热汗出者，此为热越，不能发黄也。但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴饮水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之”。由此可见，《伤寒论》对“温热”和“湿热”的辩证论治，虽是散在论述，但都比较原则。所以说，“温病学”是《伤寒论》辩证论治温热病的继续，它对温热病重在泄热救阴的随证变法方面有很多新的充实，是祖国医学治疗外感热病的发展。因此，学习“温病学”时，有必要参考《伤寒论》，吸收它对温热病辩证论治方面的精华。特别是在临床上诊断温热病，在不少方面还不能离开“六经”辩证原则。

关于温病与狭义伤寒的区别，可从下述几点来说明：

1、成因病机不同

温病染于温热病毒，多自口鼻而入；伤寒因于风寒病邪，多从皮毛侵袭。这是就温寒二邪从表开始，各有其症候的侧重面而言的。

温为阳邪，初起必然伤及阴液；寒为阴邪，初起必然伤及阳气。

2、临床症候不同

温邪客表，卫气壅闭，一般发热较重而恶寒较轻，虽有恶寒，并非寒证；寒邪束表，卫阳被遏，一般发热较轻而恶寒较重，虽有发热，却是卫气抗邪的证候。而且温病多现口渴，舌质较红，小便色黄较短，伤寒一般无口渴现象，舌质不太红，小便清白，以上是温病和伤寒初起在表证候的主要区别点。

3、治疗原则不同

病邪在表，必须散之以辛，如属温邪则合之以凉，如属寒邪则合之以温，所以辛凉、辛温两大不同治法，是感受温热病毒或感受风寒病邪初起阶段的区别。其有两法参合运用的，是属随证变法。所谓“辨营卫气血虽与伤寒同，若论治法则与伤寒大异”，这是临床经验的总结。

上述几点，是就温病和伤寒两证初起在表的一般情况比较而言。弄清这些问题，在临床上遇到初起在表的外感热病时，就可以正确地掌握温、寒的辨证施治。

第一章 温病的辨证纲领

本章是概述四时各种不同温病的发病机理和证候特点，以及在病理演变和转化方面的共同规律性。温病的辨证主要是从“卫气营血”和“三焦”所属脏腑生理失常而反映的临床证候为依据，从而得出其病证的层次浅深、部位上下、病程始终和轻重进退的情况。由此可见，温病学中的卫气营血和三焦所属脏腑病机，是温病临床实践的指导原则，也是“温病学”的理论基础。

一、卫气营血辨证

卫气营血的名称，在祖国医学的《内经》一书中，有些散在的记述，所论多指生理功能。清代叶桂发挥其意，用以阐明温病过程中的病理变化，并根据其病变反映来概括证候类型，作为辨证施治的依据。后来又通过多数医家的实践和研究，都认为是切实可行的辨证施治原则。

(一) 卫气营血的生理、病机及证候

1. 邪在卫分

《内经》中对“卫”的含义，曾说：“卫者，水谷之悍气也”；又说：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也”。可见卫气是敷布于人体的肌表，具有温养肌肤和司腠理开合等卫外功用。因此，温热病毒入侵人体，必先犯及卫分，故温病初起。出现发热、微恶风寒、头痛、咳嗽咽痛、口微渴、无汗或少汗、脉浮数、苔薄白、舌质红等证。其机理是：卫者，卫外而为固，病邪入侵，卫气与之抗争，则发热恶寒，温为阳邪，所以多发热重而恶寒轻；头为诸阳之会，温邪客表，阳热上扰于脑，故头痛；肺合皮毛，与卫气相应，卫气郁阻，则肺气不能宣畅，故有咳嗽咽痛现象；温热之邪易伤津液，故病初起即有口渴之证；卫气开合失司，则为无汗或少汗；至于脉浮数、苔薄白而舌质边尖红等证，都是温邪在于卫分之候。

上述的一系列证候中，以发热微恶风寒为邪在卫分的特征。由于此时病机在卫属表，所以治疗是以泄卫透汗为主法，《温热论》中说：“在卫汗之可也”，就是这个意思。

2. 邪在气分

关于“气”的含义，《内经》中说：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾之溉，是谓气”；“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”。这两段说明了气的生成功能和运行途径，可见气分范围很广，包括了肺、胃、脾、三焦、膀胱、胆、肠等。

温病邪在卫分郁而不解，势必向里转变而进入气分。邪入气分的病机变化，主要表现为正邪剧争和热郁气机两个方面。由于邪犯气分所在的脏腑、部位有所不同，病毒因素又有“温热”和“湿热”的区分，因此所反映的证候也就有多种类型。如：

热壅于肺，肺气不利，则见身热、喘咳、苔白或黄、口渴等证。

热扰胸膈，气机不畅，则见心烦、懊侬不安、身热苔黄等证。

热炽阳明，胃热亢盛，则见壮热、汗出气粗、小便黄赤、苔黄燥渴、脉象洪数等热炽津伤的证候。

热结肠道，腑气不通，则见潮热便秘，或稀水旁流，腹满硬痛，苔黄厚干燥，甚或焦黑生有芒刺，脉象沉实有力等热盛里实的证候。

热郁少阳，胆火亢炽，则见寒热如疟、热多寒少、口苦且渴、胁痛、皖痞恶心、苔黄微

芤、脉象弦数等证。若邪留不去，热邪与湿相搏，里气不能达于外，表气不能通于内，形成里外气机阻滞，则见寒热起伏，胸闷脘痞、尿短、苔黄灰腻等证。如属湿热蕴阻太阴脾，则见身热不扬、身重肢困、脘腹痞满或呕恶、苔腻、脉濡缓等证。

总之，凡是邪不在卫而又非在营、血病变的一切证候，都属气分范围，而以发热不恶风寒为其特征。由于温邪侵入气分所反映的证候类型较多，因此治法也较复杂，概括起来，不外“温热”和“湿热”两个方面，特别需要明确的是，湿热病变主要是在气分为多。关于气分治法，《温热论》中提出过“到气才可清气”的原则，但这个“清气”的含义是很深广的，它既包括了常用的“清热”和“通下”治疗“温热”的方法，也包含了常用的“和解”和“化湿”治疗“湿热”的方法，而这四法当中又有不少化裁出入和参合运用的方面，都是为了把气分的“温热”或“湿热”之邪清除干净，达到“气分清和，邪自不容”的目的。

3. 邪在营分

《内经》中对“营”的含义，作过“营者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑”的论述。可见营气为水谷之精气，行于脉中，进一步即化为血，具有营养全身功用。营气受病，一是邪在卫分，病者正气虚弱，营阴不足，或误投辛温之剂劫耗，可以很快导致邪热乘虚内陷营分；二是气分邪不解，势必深入营分。

营分受病的表现，则有身热夜甚，心烦不寐和间有轻度谵语，口反不甚渴，脉较细数，以及舌质红绛或斑疹隐隐欲露而未透等证候。其病理是：营分受到邪热侵入，营阴即受损耗，同时累及血分，故有身热夜甚，脉较细数，口反不甚渴等热烁营阴的现证；营气通于心，营分有热，心神被扰而失其常，故有心烦不寐，甚或间有轻度谵语等神志证状；营分受邪，血分实际受到影响，故有舌质红绛，甚或热窜血络而出现斑疹隐隐欲露而未透等见证。这些证候中，以舌质红绛和心烦不寐，为营分受到邪热侵入的特征。关于营分的治疗原则：邪初入营时，应以清营透热为主法，切忌过偏寒凉凝滞，以免邪留难向外解，《温热论》中所谓“入营犹可透热转气”，就是这个意义。至于邪热内陷“逆传心包”，发生神昏谵语，甚至痉厥动风，这是不同于一般营热证的，属于热邪闭陷手厥阴险重证，治疗应以清心开窍、凉营熄风为主。还有营热而兼气热的，当用营气两清之法。

4. 邪在血分

关于“血”的含义，《内经》中说：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”；“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以营四末，内注五脏六腑”。从这两段论述，可以认识到血的生理功能，是经过营气所化而运行脉中周流不息的维护人体机能生生不已的源泉。

“入血”就是营分邪热进一步深化的体现，除具有一般热入营分的烦扰不寐、身热夜甚、口反不甚渴等证外，还会见到吐血、衄血、便血、尿血或血毒瘀结，以及斑疹透露，舌质深绛，或躁扰发狂等证。其病理是：邪热入血，就会“耗血动血”，因为血行脉中，周流全身，邪热迫血妄行，故见吐、衄、便、尿出血或血热结胸现证，斑疹透露亦属血热外炽体现；又心主血，舌为心之苗，血热炽盛，则舌质深绛；血热扰乱心神，则躁扰发狂，其中以见到舌质深绛和某种出血现证为热入血分的证候特征。关于血分的治疗大法，是以凉散血热为原则的，对于《温热论》中所说“直须凉血散血”的意义，必须理解到凉血散热是个前提，是治疗一般血热的正治之法，如果有血毒瘀结（包括血热结胸、少腹蓄血或疫癘聚核等）现证，则又应在散瘀消凝活血解毒的基础上，辅以凉血散热之法。

卫气营血的证候表现，反映了温病邪入部位的浅深层次，《温热论》中说到：“卫之后，方言气；营之后，方言血。”可见病在卫分浅于气分，而病在血分则深于营分。所以邪热在卫的表热证，病势最为轻浅；气分证则邪已入里而里热炽盛，故病势较重，热邪深入营分、血分，不仅营伤血耗，而且心神亦受影响，所以病势最为深重。

卫气营血病机证候简表

类型	病机	证候
卫	温邪袭表，肺卫失宣	发热微恶风寒，口微渴，咳嗽，脉浮数，苔薄白，舌边尖红等
气	肺 肺热壅遏，气机郁闭	身热喘咳，苔黄，口渴等
	胸膈 胸膈热郁，气失宣畅	身热，苔薄黄，心烦懊恼不安等
	胃 胃热亢盛，正邪剧争	壮热口渴，汗出气粗，小溲黄赤，苔黄燥，脉洪大等
	肠 肠道热结，腑气不通	潮热便秘或稀水旁流，腹满硬痛，苔黄厚干燥，脉沉实等
	胆 胆火犯胃，痰湿郁阻	寒热如疟，热多寒少，口苦胁痛，脘痞恶心，苔黄微腻，脉弦数等
	脾 脾湿不化，湿邪蕴热	身热不扬，脘痞泛恶，身重肢倦，苔腻，脉濡等
营	热灼营阴，心神被扰	舌质红绛，烦扰不寐，身热夜甚，口不甚渴，斑疹隐隐，时有谵语，脉细数等
血	热盛逼血，心神扰乱	舌色深绛，吐血衄血或溲血便血，斑疹透露，躁扰不安甚或昏狂等

乙、“卫气营血”的病理传变、治疗大法以及与脏腑之间的关系

1. “卫气营血”的由表入里、自里达表以及“逆传”、“顺传”和“双传”。

(1) 由表入里和自里达表

温病的分别表证和里证，是以“卫分”为表，“气分”、“营分”和“血分”为里。由卫而气、而营、而血的传变，叫做由表入里或者说是依次深入的传变。

温病的自里达表，既可以说是由血而营而气而卫，也可以说是由营而卫或由气而卫。

总之，由卫而气而营而血的由表入里和由血而营而气而卫的自里达表的说法，是相对的表示病情浅深出入轻重。因为温病的表热证虽然必自“卫分”开始，但入里而成为里热证的传变就不一定按次深入，即是说：有由卫而出现气分证的，也有由卫而出现营分证和血分证的；里热证自里达表，更是复杂多端，有先从“血分”或“营分”开始而后外透的，也有先从“气分”开始而后外达的，还有气、营、血三者出入并合而后外解的，但是，外达于卫的，不一定出现始自卫分的典型证候。

(2) “逆传”、“顺传”和“双传”

温病所谓“逆传”和“顺传”，是相对而言的。就邪在肺卫来说，以邪入营分内陷心包为逆传；以邪从气分下行胃肠为顺传。因为邪入营分而内闭心包，最易发生心神内闭外脱的危险证候，即使救治得法，也多有不良后果；而邪入气分下行胃肠，只要治疗不失机宜，药力易于到达和顺下，往往里结通行。病情即时或逐渐好转，这是顺逆对比的实际问题。至于所谓“双传”，是指既有逆传心包又有顺传胃肠的证候，这在临床上也是常可见到的温病重证。

2. “卫气营血”的治疗大法

“卫气营血”的治疗大法，是将卫、气、营、血分作四个浅深层次来分层立法的。在卫的大法是辛凉泄卫透汗，到气的大法是清理气分邪热，入营的大法是清营透热转气，入血的大法是凉血兼散血热，这四种大法，就是温病卫、气、营、血的治疗原则。

温病在病变过程中，有卫气同病的，须用清气和泄卫合法；有营卫同病的，须用泄卫和透营合法；有气血两燔血，须用凉血和清气合法；甚至有卫气营血齐病的，则须四法融会处治。至于卫气、营卫、气血同病当中，又有病邪偏重于其中某一方面的，在两种大法合用时，就不能平均等量，而应该根据病情，斟酌二法中以某法为主和以某法为次。大要如此，余可类推。

总的说来，治疗大法是随病情为转移的，决不能执“死法”以治“活病”。因为卫、气、营、血有依次受病的，有自卫逆传入营的，有几个层次同病的，还有出入变化无定的，应该是见到某一层证候，就用某一治疗大法，见到几种层次同病，就合用几种相应的治疗大法。再从变化出入来看，病在卫气较轻浅，进入营血较深重，由卫气而入营血为病进，由营血而出气卫为病退，这些都是临床上应该了解的。

3. “卫气营血”的病机与脏腑间的关系

“卫气营血”的分证，是温病“热化伤阴”的病机方面的概括，而用以充实“六经”分证的不足。它并不脱离“六经”与脏腑分证的关系。

(1) “卫分”温病是关系肺的，但又不是肺气本身病变。因为肺合皮毛，虽然干扰及肺，但初病仅伤卫表。《温热论》中说：“肺主气属卫”，“肺主气，其合皮毛，故云在表”。是说肺是主气的，但有浅有深，浅的属卫，深的属气。“卫”与“气”的界限，是根据病情划分的，“卫”实际上是“气”的浅层；病及于肺，是毒邪深入一层。

(2) “气分”温病关系的脏腑是较为广泛的，需要结合“六经”辩证的证候也较多。偏于温热性质的病变，多与肺、胆、胃、肠等脏腑有关；偏于湿热性质的病变，多与脾、三焦、膀胱等脏腑有关。因此可以说，气分温病关系的脏腑，概括了六腑和肺脾二脏，而胸膈脘腹又与这些脏腑的关系最为密切。

(3) “营分”温病关系的内脏，主要是心与心包。这是因为“营”的生理功能虽然是“和五调五脏，洒陈六腑”，但“营分”温病的病理反映却主要在于心与心包。临床上“营分”受到邪热，其证候表现是有浅有深的，正如《温热论》中所说：“心主血属营”，“营分受热，则血液受劫”；又说，“其热入营，舌色必绛，……初绛绛色中兼黄白色，此气分之邪未尽也，泄卫透营，两和可也；纯绛鲜泽者，包络受病也，……外热一陷，里络就闭，……须用牛黄丸至宝丹之类，以开其闭，恐其昏厥为痉也”。综合上述，必须明确“营”是“血”的浅层，营分受热，血液就已受劫，只是“耗血动血”的现象尚未明显，故不称为“血分”；“营分受热”，包括了热初入营和热闭心包，在证候上有轻有重，在治法上是有浅有深的。

(4) “血分”温病关系的内脏，有两方面：一是同于上述“营分”所关系的心与心包，因为“血分”是“营分”的深层，“主血属营”是一致的，但所表现的证候主要是邪热迫血妄行的“耗血动血”；二是邪热劫烁真阴，耗伤阴血是极为严重的，但不表现出血热迫血妄行的“耗血动血”的证候，这种病情机理关系的内脏，主要是肝与肾，因为肝肾分主藏

血、藏精，同主阴液，温病后期处在“热烁真阴”和“邪少虚多”的情况下，主要是伤耗肝肾阴液，这是“血分”温病中的又一个方面。

通过上述“卫气营血”的生理和病理等方面的综合分析，可以体会到“卫气营血”对温病辩证的指导意义是辨明了层次浅深，分清了病情轻重，掌握了病机进退，明确了治疗大法。

二、三焦辨证

“三焦”是将人身躯干所辖的脏器，划分为上、中、下三个部分。从咽喉至胸膈属上焦；脘腹属中焦；少腹及二阴属下焦。《温病条辨》就是通过临床实践，阐述三焦所属脏腑在温病过程中引起的病理变化，并以此概括证候类型，作为辨证论治的依据，这是与“卫气营血”的辨证方法相辅相成的。

（一）三焦的病候及机理

1. 上焦病候

上焦病候，主要包括手太阴肺和手厥阴心包二经的病变。肺与皮毛相合而统卫、气，温邪袭肺，外则卫气郁阻，内则肺气不宣，若温邪犯卫，则出现发热、微恶风寒、头痛、咳嗽咽痛、口微渴、无汗或少汗、脉浮数、苔薄白、舌边尖红等证；如表邪入里，邪热壅肺，肺气失宣，则见身热、喘咳、苔白或黄、口渴等浅深不同证候。温邪入于营分或闭陷心包，病变同样是有浅深的，若仅营分受热，则有身热夜甚，心烦不寐和间有轻度谵语，口反不甚渴，脉较细数，舌质红绛或斑疹隐隐欲露而未透等证；如果闭陷心包，就会出现神昏谵语或昏愤不语，甚至舌蹇、肢厥等证。

2. 中焦病候

中焦病候，主要是指足太阴脾、足阳明胃和手阳明大肠三经的病变。脾与胃虽同属中焦，但两者属性则不相同，胃主燥，脾主湿。邪入中焦而从燥化，则有发热不恶寒，反恶热，日晡益甚，面目俱赤，语声重浊，呼吸俱粗，大便秘，小便涩，苔黄，甚则焦黑有刺等阳明胃肠热实证候；邪入中焦而从湿化，则有身热不扬，胸脘痞闷，泛恶欲呕，身重肢倦，苔腻脉缓等太阴脾湿不化的证候。

3. 下焦病候

下焦病候，主要是指足少阴肾和足厥阴肝二经的病变。肾为寒水之脏，主藏阴精，邪热耗伤肾阴，则可见身热面赤，手足心热甚于手足背，口燥，咽干，脉虚神倦或心烦不寐等

证。肝为风木之脏，赖肾水以涵养，热入下焦，劫灼肾阴，因水亏而肝木失养，则虚风内动，便出现手足蠕动甚或瘛疝，肢厥，心中憺憺大动等证。由于温病最易伤阴耗液，所以温病传入下焦，多为热邪劫烁肝肾真阴或邪少虚多之候。

三焦病机证候简表

类 型	病 机	证 候	
上 焦	手太阴 (肺)	邪袭肺卫，肺失清肃 邪热壅肺，肺气闭郁	发热恶寒，头痛、口渴、咳嗽、浮脉、苔白等 身热不恶寒，汗出、口渴、咳嗽、气喘苔黄、脉数等。
	手厥阴 (心包)	热陷心营，内闭心包	舌质红绛，神昏谵语或昏愦不语，舌蹇，肢厥等。
中 焦	足阳明 (胃)	胃热亢盛，正邪剧争	发热不恶寒，反恶热，面目红赤，汗出口渴，气粗、苔黄燥，脉洪数等。
	手阳明 (大肠)	肠道热结，腑气不通	潮热便秘，溏短，语声重浊，苔黄黑焦燥等。
焦	足太阴 (脾)	脾湿不化，湿邪蕴热	身热不扬，胸脘痞闷，泛恶欲呕，身重肢倦等。
下 焦	足少阴 (肾)	热烁真阴，阴精欲竭	身热面赤，手足心热甚于手足背，口燥咽干，脉虚、神倦等。
	足厥阴 (肝)	水不涵木，虚风内动	肢厥，心中憺憺大动手足蠕动，甚或瘛疝等。

(二) “三焦”病机的传变

关于温病始上焦，传中焦，终下焦的证候传变，标志着温病发展过程中的三个不同阶段。其中上焦手太阴肺的病变，多为温热病的初期阶段；中焦足阳明胃的病变，多为温热病极期阶段；下焦足厥阴肝，足少阴肾的病变，多为温热病的末期阶段。其传变一般多由上焦手太阴肺开始，由此而传入中焦的为顺传，在中焦属温热性质的多传于胃，属湿热性质的多传于脾；如果由肺而传入心包的为逆传，不待再传就可发生危险；中焦病不愈，则多传入下焦肝肾。所以在《温病条辨》中说：“肺病逆传，则为心包，上焦病不治，则传中焦，胃与脾也，中焦病不治，即传下焦，肝与肾也，始上焦，终下焦”。

(三) “三焦”的治疗大法

《温病条辨》中说：“上焦如羽，非轻不举；中焦如衡，非平不安；下焦如权，非重不沉”。这是给“三焦”治疗大法的原则性的提示。上焦如羽，非轻不举，是说明用药的药性和煎法，都必须轻清走上；中焦如衡，非平不安，是说胃家燥热偏胜则用“清”或“下”，脾家湿热胜则用“疏化”，务在使其燥湿不偏，则中焦得安；下焦如权，非重不沉，是说明用药的药性和煎法都必须浓重走下，这就是轻浮、重沉、顺势利导的治疗原则。

三、“卫气营血”和“三焦”的辨证关系

卫气营血和三焦的证候，在很大程度上有共同的地方，但亦不等于说两者所指完全一样，其间亦有区别之处。从辨证方面来看，手太阴肺的病变，有表证的，相同于邪在卫分；热壅于肺而无表证的，则属气分范围，而气分证并不就相等于热壅于肺，因中焦足阳明胃和足太阴脾的病变，亦属气分范围。邪在营分和热入心包的病变，虽都有营阴耗损和神志方面见证，但热入心包神志证候更为严重，且有痰热内闭之象，所以热入心包虽可归属邪在营分，而具体证治确有所不同。至于热入血分和热在肝肾的病变，虽都属病邪深入阴分之际，但见证显然有别。前者是热迫血溢，其证属实；后者是肝肾阴伤，其证属虚。从传变方面来看，由上焦手太阴肺开始而传入中焦足阳明胃，相当于由卫入气的传变过程。如病由肺而传心包的，即相当于由卫入营的传变过程。如热壅肺胃的气分证，进而发疹发斑的，即是由气分而入营、血分的传变情况。由此可见，论卫气营血和三焦的传变情况，两者的精神完全一致。论证候表现，两者亦有很多类似之处，卫气营血的病变，包含了三焦中某些证候类型，而三焦中亦有卫气营血的证候表现。因此，临床运用必须把两者结合起来，方能相得益彰，从而更全面地指导温病的辨证论治。

第二章 温病的诊断

温病的诊断方法，总的来说，不外“望、闻、问、切”四诊的范畴。但由于温病的病理变化和证候表现，有它一定的特点，因此它的诊断内容，也就有了新的发展。

诊断是治疗的先决条件，治疗的正确与否，往往取决于诊断的是否正确。温病大都发病急剧，变化较多，且有传染可能，因此必须做到早期的、正确的诊断，以便进行及时的正确

的处理，达到及早治疗和预防的目的。

本章主要是以辨舌、验齿和辨温病几种证状为重点，掌握温病这些辨证特点，才能正确地辨别卫气营血和三焦所属脏腑的病机所在，从而分清病邪的在表在里、偏热偏湿、为实为虚和属阴属阳，以便明确诊断，进行正确治疗。

第一节 辨 舌

温病的临床现证，往往是错综复杂的，不易单从个别外露症候去确诊它。但是，温病的特点易于化燥伤阴，而人身脏腑间津液的存亡，邪热湿浊毒秽的进退以及病位所在的浅深，从舌的变态方面，可以看出它的真实反映。所谓“有诸内，必形诸外”。所以辨舌对于温病的诊断，具有极其重要意义。现将辨舌要点，分述如下：

1. 辨舌的苔、质、体

(1) 舌苔分苔色，苔象。苔色分白、黄、灰、黑；苔象分薄、厚、滑、燥、浮（松），紧（敛）。

(2) 舌质分质色，质象。质色分淡、红、绛、紫；质象分润、干、鲜泽、柔嫩、苍老。

(3) 舌体即体形，分胀大，短缩、强蹇、斜颤、枯萎。

2. 脏腑在舌上的分部

从舌面上部位来分脏腑，大致是以舌的尖部属心肺，舌的根部属肾，舌的中部属脾胃，舌的边部属肝胆。这对诊察脏腑病变，有一定的参考意义。

3. 苔、质、体变态的机理

(1) 苔以反映“卫”、“气”二分的病变为主。

(2) 质以反映“营”、“血”二分的病变为主。

(3) 舌体的变态，“气分”、“营分”、“血分”都可发生；只有“卫分”证候，舌体无变态。

上述几点，是温病辨舌方面首先必须了解的要点。其中所谓“苔”，是指舌面上所生的苔垢；所谓“质”，是指舌的本质；所谓“体”，是指舌的体形。这对指导临床实践具有重要作用。

一、辨 舌 苔

1. 白 苔

(1) 舌苔薄白欠润，舌边尖略红，为外感温热之邪，初犯卫分的表证。这与风寒在

表，苔薄白润泽，其舌质如常有着根本温寒性质的不同。且前者有口渴表现而恶寒较轻，后者必无口渴现象而恶寒较重，也是鉴别要点。

(2) 舌苔薄白而干，舌边尖红，是为卫表之邪未解而肺津已伤。

(3) 白苔粘腻，且口吐浊厚涎沫，口有甜味感，这是湿热内阻，为脾瘴病。

(4) 白厚干燥，是为脾湿未化而胃燥津伤，气不化液。

(5) 白苔绛底，是为湿遏在气热伏在营的现象。

(6) 白苔如粉而滑，舌边缘色紫绛，是为湿热毒秽侵犯募原未归胃腑之证，湿热带多见此苔。

(7) 白苔如碱状，乃胃中宿滞夹秽浊邪伏之象。

(8) 白苔干硬如砂皮，叫作砂苔，是因邪热迅速化燥入胃，未及转黄而胃津被灼所致。预后过程中多有出现“脱甲”（即舌上掉壳一层）情况。

(9) 白霉苔，是满舌生白衣，其苔如霉，或生白点如细碎饭粒，甚至弥漫满口，此为胃气困败无权，湿浊独胜。温毒，湿温，伏暑等病坏证，间可见到。

总之，临床辨别白苔，应分清厚薄、润泽等情况。薄的多为病邪在表；厚的多主病邪在里。润泽的是津液未伤；干燥的则为津液已伤；厚浊粘腻的多兼湿痰秽浊。白苔一般主表、主湿、治不宜下，这是言其常；但砂苔主热结于里，治宜攻下，则是言其变。白苔一般病情轻浅，而白砂苔、白霉苔都是危重之候。

2° 黄 苔

(1) 黄苔薄而润，是为邪热初入气分，多在胸脘，津液还未大伤；若黄薄而干，则是邪热虽减而肺胃津液已伤。

(2) 黄苔微带白色，则为邪热虽入气分，但卫表之邪犹未尽罢。

(3) 苔色老黄焦燥刺裂，是为邪热结聚胃腑，即阳明腑实之证。

(4) 苔黄厚腻并不干燥，多系湿热内蕴留恋气分之候。

总之，黄苔是由白苔演变而成，标志着邪热由表及里，由卫分到气分。一般地说，黄苔比白苔证情要重，邪热要深。至于黄而带白为表邪未净，薄者病浅，厚者病深；润泽者津液未伤，干燥者津液已伤；黄厚焦刺者为阳明腑实，黄厚腻浊乃湿热郁蒸。

3. 灰 苔

(1) 灰苔干燥，多系阳明腑实阴伤的表现。

(2) 灰苔粘腻，并见胸痞脘闷，或口吐涎沫等，是为太阴湿痰阻滞之候。