

R₂
012000

西医学习中医试用教材

温病学

甘肃人民出版社

西医学习中医试用教材

温 病 学

主 编

尹 锡 泰

协 编

毛 有 丰 刘 德 山

裴 正 学 薛 国 理



甘 肃 人 民 大 学 出 版 社

西医学习中医试用教材

温 病 学

尹锡泰 主编

甘肃人民出版社出版

(兰州庆阳路230号)

甘肃省新华书店发行 兰州新华印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张10 字数203,000

1980年8月第1版 1980年8月第1次印刷

印数: 1—34,500

书号: 14096·55 定价: 0.87元

编写说明

这套西医学习中医试用教材，是以全国中医学院试用教材为蓝本，结合我省老中医临床经验及民间经验，由我所组织编写而成。曾作为我省两年制西医学习中医班讲义内部印行。这次出版前，又作了全面修订，对古典医著的条目进行了新的归类；临床各科，则力求采取以证为主、以证带病、病中辨证、病证结合的编写体例。

这套教材，计有：《内经类要》、《伤寒论释义》、《金匱要略释义》、《温病学》、《中医基础理论》、《中药学》、《中医方剂学》、《中医内科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医外科学》、《针灸学》等十二种。可供不同学制的西医学习中医班选用，亦可供中西医务人员自学参考。

甘肃省新医药学研究所

一九七九年十月

目 录

上 篇 总 论

第一章 绪论	(1)
第一节 温病学说的发展概况	(1)
第二节 温病与伤寒的关系	(8)
第三节 新感与伏邪	(10)
一、新感	(11)
二、伏邪	(12)
第二章 温病的辨证	(13)
第一节 卫气营血辨证	(13)
一、卫气营血的病机证候	(13)
二、卫气营血的浅深传变	(16)
第二节 三焦辨证	(18)
第三节 常见证候的辨证	(20)
一、寒热	(20)
二、汗液	(21)
三、头身痛	(22)
四、二便	(23)
五、饮食	(23)
六、斑疹	(24)
七、白痞	(25)
八、昏谵	(26)
九、痉厥	(27)
第四节 舌质、舌苔、牙齿的辨证	(27)

一、辨舌质	(28)
二、辨舌苔	(30)
三、验牙齿	(32)
第五节 五官、神色、气味的辨证	(33)
一、审五官	(33)
二、察神色	(35)
三、辨气味	(35)
第六节 脉象、胸腹的辨证	(36)
一、切脉象	(36)
二、按胸腹	(37)
第三章 温病的治法	(38)
一、解表法	(38)
二、清气法	(40)
三、化湿法	(42)
四、攻下法	(43)
五、清营法	(45)
六、凉血法	(45)
七、开窍法	(46)
八、熄风法	(47)
九、救阴法	(48)
十、回阳法	(50)
第四章 四时温病简介	(52)
第一节 风 温	(52)
第二节 春 温	(55)
第三节 暑 温	(59)
第四节 湿 温	(65)
第五节 伏 暑	(72)

第六节 秋 燥	(77)
第七节 冬 温	(83)
第八节 温 疫	(86)
第九节 温 毒	(90)

中 篇 辨证论治

第一章 温热类证治	(98)
第一节 卫分证治	(99)
一、风温客于肺卫	(99)
(一)表证较重	(99)
(二)咳嗽较重	(101)
二、燥伤肺卫	(103)
三、表热兼气分湿热	(104)
四、表热兼营分热炽	(104)
第二节 气分证治	(105)
一、上焦气热证治	(105)
(一)痰热阻肺	(105)
(二)邪热壅肺	(106)
(三)燥热伤肺	(107)
(四)燥火上千清窍	(108)
(五)热郁胸膈	(109)
二、上焦气热兼证	(110)
(一)热郁胸膈、阳明腑实	(110)
(二)痰热阻肺、腑有热结	(111)
(三)痰火壅肺、腑气不通	(111)
三、中焦气热证治	(112)
(一)无形热盛	(112)
(二)有形热结	(115)

(三) 迫肠下利	(117)
四、中焦气热兼证	(118)
(一) 气热发疹	(118)
(二) 阳明腑实兼痰涎壅盛	(119)
(三) 阳明腑实、小肠热结	(119)
(四) 温热挟滞、内阻胃肠	(120)
五、热在少阳胆	(121)
六、火盛于三焦	(121)
第三节 营分证治	(122)
一、热灼营阴	(122)
二、气营两燔	(123)
三、气营热盛发斑	(124)
四、气营热盛发疹	(124)
五、逆传心包	(125)
六、营热兼证证治	(127)
(一) 热闭心包兼有腑实	(127)
(二) 热在心营下移小肠	(128)
第四节 血分证治	(129)
一、热深入血、耗血动血	(129)
二、热闭心包、血络瘀滞	(130)
三、热与血结	(131)
四、经来热陷、搏结不行	(132)
五、热入血室、血结较轻	(133)
六、病温经来、邪陷发疹	(133)
七、邪陷血分、经期早至	(134)
八、经水适断、邪乘虚陷	(134)
九、温热疫毒、耗液伤血	(135)
十、邪留血脉、主客交浑	(136)

十一、毒火燔灼气血	(138)
十二、肝热动风	(139)
第五节 伤阴证治	(140)
一、肺胃阴伤	(140)
二、胃阴耗伤	(141)
三、液枯便秘	(142)
四、肺燥肠闭	(144)
五、肺肾阴虚	(145)
六、肝肾阴伤	(145)
七、肝肾阴伤、心阳失守	(147)
八、肝肾阴伤、大肠不固	(147)
九、肝肾阴伤、虚风初动	(148)
十、肝肾阴伤、心体失养	(148)
十一、阴虚扰动冲脉	(149)
十二、邪热已去、真阴欲竭	(150)
十三、邪留阴分	(151)
十四、阴伤兼暑热	(152)
(一) 暑伤津气	(152)
(二) 暑伤心肾	(153)
十五、阴伤兼腑实未去	(154)
十六、气阴均伤、腑实未去	(154)
十七、阳亢阴虚	(156)
十八、津气欲脱	(157)
第二章 湿温类证治	(153)
第一节 卫分证治	(159)
一、湿遏卫阳	(159)
二、暑兼寒湿	(159)
第二节 气分证治	(161)

一、湿重于热	(161)
(一) 湿遏卫气	(161)
(二) 三焦升降失司	(162)
(三) 秽浊阻于膜原	(164)
(四) 湿热郁发白痞	(164)
(五) 湿阻下焦、泌别失职	(166)
(六) 湿阻肠道、传导失职	(166)
(七) 湿热内结、卫阳暂亡	(167)
二、热重于湿	(167)
(一) 暑湿困阻中焦	(167)
(二) 暑湿弥漫三焦	(168)
(三) 湿热郁阻三焦黄疸	(169)
(四) 湿热挟滞、内阻胃肠	(170)
(五) 湿热酿痰、蒙蔽心包	(170)
三、湿热并重	(171)
(一) 湿热交阻脾胃	(171)
(二) 湿热发为疫毒	(172)
(三) 湿热弥漫三焦	(173)
(四) 湿热交结	(173)
(五) 湿热蕴于经络	(174)
(六) 湿热郁阻少阳	(175)
第三节 营血证治	(176)
一、湿热化燥、迫血外溢	(176)
二、下血过多、气虚欲脱	(177)
第三章 兼证与复证	(178)
第一节 兼证	(178)
一、兼痰饮	(178)
二、兼食滞	(181)

三、兼气郁	(182)
四、兼血瘀	(183)
第二节 复证	(184)
一、劳复证治	(184)
二、食复证治	(185)
第四章 温病瘥后调理与后遗证治疗	(186)
第一节 瘥后调理	(186)
第二节 后遗证的治疗	(188)

下 篇 原著类选

一、温病的种类	(205)
二、温病的病因	(205)
三、温病的发生发展规律	(210)
四、辨舌、验齿、辨斑疹、白痞的证治	(212)
五、温病的治法	(231)
六、温病的证治	(242)
七、温病的预后	(297)
附：杨栗山《伤寒温疫条辨》十五方	(298)
方剂索引	(303)
编后记	(308)

上篇 总论

第一章 绪论

第一节 温病学说的发展概况

温病是多种急性热性病的总称。它包括由于季节、主气、发病或流行特点所引起的发热性疾患。如以时令命名的春温、冬温，以四时主气命名的风温、暑温、湿温，以季节结合主气的秋燥，以及发病或流行特点引起的温疫、温毒等病。近代医学所指的流行性热病，大部分是属于温病的范围。

各种不同类型的温病，虽各具不同的特点，但其致病因素均属温热邪气。温为阳邪，必从火化，因之在病机方面，多易化燥伤阴。临床证候表现，初起即见热象偏盛而多发热、口渴、烦躁；在病变过程中，易于出现神昏谵语、斑疹、吐衄；在病的后期，易动风痉厥。正因为它们之间存在着这许多共性，所以这些不同类型的温热病，总称为温病。

温病学说是祖国医学宝库中的一个组成部分。它是随着历史的发展和疾病的演变而逐步发展起来的。根据文献考察，一般可分为以下三个时期：

一、秦汉至隋唐——温病学说萌芽时期

温病之名，首见于《内经·生气通天论》，该论有“冬伤于寒，春必病温”的论述，是后世伏邪温病学说的由来。

接着《金匱真言論》又有“夫精者，身之本也，故藏于精者，春不病溫”。又為后世主張治療溫病採用滋腎法者，提供了理論根據。上述兩點，只說明了溫病的成因及其相應的治則。可是，當時溫病與傷寒的界限並不明顯。《內經·熱論篇》中指出：“今夫熱病者，皆傷寒之類也”。在此基礎上，《難經》又區分為“傷寒有五：有中风、有傷寒、有濕溫、有熱病、有溫病”。從這些論述中，可以看出傷寒與溫病，雖無明顯的界限，但是溫病學說已具萌芽狀態。

漢代張仲景編著的《傷寒論》，以六經分證，創立了辨證論治法則，是祖國醫學理論聯繫實際的典範著作。《傷寒論》關於溫病的證候，綱領性的作了描述，它說“太陽病發熱而渴，不惡寒者為溫病”。這就把狹義的傷寒和溫病區分開來，而且書中有不少清熱、通下、育陰等方劑，至今仍為治療溫病的重要參考，也是后世溫病學說發展的重要基礎。晉王叔和在《傷寒論》序例中把溫病的成因分為兩種。一是“冬令嚴寒……中而即病者，名為傷寒，不即病者，寒毒藏于肌膚，至春變為溫病，至夏變為暑病，暑病者，熱極重于溫也。”這對《內經》“冬傷于寒，春必病溫”的伏氣學說作了進一步的發揮。二是“若更感異氣，而變為他病，……若脈陰陽俱甚，重感于寒者，變為溫症；陽脈浮滑，陰脈濡弱者，更遇于風，變為風溫；陽脈洪數，陰脈實大者，遇溫熱變為溫毒，溫毒為病最重也。”本段又說明病中感受異氣而導致其它病變。儘管從脈上將溫症、風溫、溫毒作了鑒別，惜詳于脈而略于證，這就需待后人予以闡述。但是從這裡可以看出古人對於溫病的發生、發展、變化已有一定的認識。

隋唐两代，在温病的治疗上，续有发明。巢氏病源分温病为三十四候；千金、外台充实了不少治温方剂，如黑羔方治温毒发斑，葳蕤汤治疗风温，直到现在仍被常用。

二、宋金至元明——温病学说的发展时期

自唐以后，南方城市繁荣，人口增多，对外开放，交通日繁。随着人口的流动交往，因之疾病流行的机会也随着增多。在临证实践中，单用《伤寒论》的方药治疗一切热性疾病已嫌不足，这就需要补充《伤寒论》的治疗方法，使之更适应临床实践所运用。

宋代朱肱提出：“使用古方，必须灵活，因人、因地、因病而异。”并且提出：“风温治在少阴、厥阴，不可发汗；湿温治在太阴，不可发汗。”应用苍术白虎汤主治。朱肱曾作伤寒十劝，戒用热药以救时病。在其《伤寒类证活人书》自序中说：“偶有病家曾留意方书，稍别阴阳，知其热病则召某人，以某人善治阳病；知其寒证则召某人，以某人善治阴病，往往随手全活。”从这段叙述中可以看出，宋代医家用药，已有寒热两派之分。这寒凉的一派，为金代刘完素（河间）开辟了先路，后来发展成为温病学派。宋代时候，有些论著，虽然强调了时行和温病不同于伤寒，但在辨证论治处方用药上，仍未逾越《伤寒论》的规范。及至金代刘完素，他在《素问》病机十九条多言火热的启发下，倡导“六气皆从火化”之说。认为热病初起，单用辛温解表，足以误人，因而制订双解散、凉膈散、防风通圣散等解表清里的方剂，以适应临床的需要，这在温热病的治法中，是一项重要的创举。因此，后人推崇刘完素是温病学说的创新者，故有“外感宗仲景，热病用河间”之誉。这也反映了刘完素

的火热论点对当时医学的影响。

元末王安道把温病的名称、发病机能及治法，都与伤寒截然分开。他说：“温病是温病，伤寒是伤寒，不得混称。”温病的发展机转，是“怫热自内达外，郁其腠理，无寒在表。”在治法上，当以“清里热”为主。这些论点，都为温病学说奠定了理论基础。所以清代吴鞠通称颂他是：“始能脱却伤寒，辨证温病”，实非虚誉。温病学说发展至此，仍是局限于伏热在内的阶段。至于新感温病，虽然宋代郭白云在《伤寒补亡论》中提出：“冬伤于寒，至春变为温病；冬不伤寒，而春自感风温之气而病者，亦谓之温。”可惜这些见解并未引起人们的重视。明代汪石山正式提出温病有伏气与新感两种，但此学说也未被人们广泛讨论。

迨至明末吴又可《温疫论》问世以后，温病学说才有了进一步的发展。吴氏反对伏气成温之说，他认为温病与温疫性质相同，都是感天地之戾气，邪自口鼻而入，无论老小强弱，触者即病。冬季受寒不能作为温病必然的病因解释，他说：“夫疫者，感天地之戾气也，戾气者，非寒非暑，非暖非凉，亦非四时交错之气。”他的这些实际体会，是与当时的历史背景分不开的，因为明代崇祯末年，天灾人祸，温疫流行，当时又可在治疗温疫中，观察精细，体会深刻，根据亲身经验，总结了上述理论。对于温疫的机转，吴氏明确指出：“邪自口鼻而入，舍于伏膺之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《内经》所谓“募原者也。”在治法上，温疫初起，以达原饮疏利之剂，使蟠踞之邪气溃散，速离募原。如表里分传，则宜三消饮以分消之。此外，吴氏还指出戾气的种类，是多种多样。他说：“为病

种种,难以枚举,大约病偏于一方,沿门阖户,众人相同,此时行疫气,即杂气所钟,为病各种,是知气之不一也。”他还指出戾气有特适性,即病原的特异性定位。他说:“盖当其特适,某气专入某脏腑经络,专发为某病。”他还指出戾气有偏中性,即病原的偏嗜性。他说:“然牛病而羊不病,鸡病而鸭不病,人病而禽兽不病,就其所伤不同,知其气各异也。”吴氏还指出:“疔疮、发背、痈疽、流注、丹毒,甚至发斑痘疹之类,非火所致,而是杂气。”在科学尚不发达的当时,他的这种认识是极其可贵的。因此,他的学说,对当时及后世治疗温疫病都有很大的实用价值。

从宋代至明末,是温病学说的发展时期。在理论上,不仅把温病与伤寒明确分开,而且把温病分为伏气与新感两大类型。明确指出:伏气温病,邪热自内达外;而新感温病,是邪由口鼻而入。在治疗方面也明确指出:“温病初起,宜辛凉解表,忌辛温发汗等。”这些理论,为后世温病学说之形成打下了基础。

三、清代——温病学说体系的形成

温病学说,发展到清,已经形成较为完整的理论体系。论温专书,以叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英四家最著,其中尤以叶天士最负盛名。叶天士对温病学之贡献,主要有三个方面:

(一)把外感温病的受病途径和传变简要的加以阐述。他说:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包。”他从实践中体会到外感温邪必伤肺卫,并对古人于阳明腑实的昏谵有所论述,而对邪陷心包的昏谵却未曾提及,并非古代无有,而是未被发现。于是,叶氏郑重提出了“逆传心包”四字,是具

有创见的，而且也符合温病的临床特征，这在学术上是很有价值的。

(二)创立了卫气营血的辨证体系，划分了温病的浅深层次和治疗步骤。他说：“太凡看法，卫之后方言气，营之后方言血，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……，否则前后不循缓急之法，虑其动手便错，反致慌张矣。”叶氏这段论述，丰富了辨证论治的内容，对指导临床实践，具有现实意义。

(三)发展了中医的诊断。如辨舌之精细，验齿之周到，并注意到斑、疹之色泽，白痞之枯荣，都切合临床实际应用。

与叶天士同时的有薛生白，撰有《湿热病篇》，是湿热派的代表作。王孟英将其收入《温热经纬》书中，名为《薛生白湿热病篇》。薛氏认为湿热二气，为天热地湿之气，蒸郁为病，既不同于伤寒，也不同于温病，其证“始恶寒，后但热不寒，汗出胸痞舌白，口渴不引饮。”为湿热病之提纲。湿热学派权衡于阴阳二邪，分辨于脾胃二经，着重于中焦分治，化裁于清渗二法。

继叶氏之后，杰出的温病学家吴鞠通，把叶氏的学说加以条理化，根据古人各家学说，结合个人的临床体会，撰成《温病条辨》六卷，使温病理论成为一个完整体系。以三焦为纲，把人体划分为三部，作为温病发展的三个阶段，依照病邪传变的部位，以确定病情的轻重。这样诊断温病，从横的方面来看，有卫气营血浅深层次；从纵的方面来看，有上中下三焦上下轻重。以病名为目，一证一法，逐条分辨，使学者感到既具体，而又有规律可循，以利于辨证论治。此书