

明清温病名家

临床诊治精华

李鑫辉 喻嵘 主编

精选温病学派代表性的十三位著名医家观点，

选释名家名著精华，选析名家诊治经验、

代表方药及验案精粹，

突出温病学家在防治温病及常见疾病的专长及独到之见。



化学工业出版社

全国百佳出版社

明清温病名家 临床诊治精华

李鑫辉 喻嵘 主编



化学工业出版社

北京

温病学是中医理论体系的重要组成部分,明清时期温病学发展达到鼎盛时期。本书以温病学家生平和历史为纲,以各家临证治疗精华为目的,纲目结合展开介绍。全书分十四章,第一章重在介绍明清时期温病学发展概况、明清时期各学说流派的临床指导意义及对中医的贡献。第二章到第十四章选取明清时期对温病学具有重要贡献,且是各温病学派代表性的13位著名医家为主要整理对象,分别阐述他们的生平和学术思想,对其名著精华部分进行选择,对其诊治经验、代表方药及验案精粹部分进行选析。编写重在临床适用性,突出温病学家在防治温病及其他疾病方面的专长及独到之见。

本书有助于读者理清温病学学术发展脉络,继承其精华,领悟其精髓,对临床具有指导意义。本书可供中医理论研究和临床人员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

明清温病名家临床诊治精华/李鑫辉,喻嵘主编. —北京:
化学工业出版社, 2016.10

ISBN 978-7-122-27900-2

I. ①明… II. ①李…②喻… III. ①温病-中医学临床-
经验-中国-明清时代 IV. ①R254.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第197433号

责任编辑:陈燕杰

装帧设计:张辉

责任校对:王素芹

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印装:大厂聚鑫印刷有限责任公司

787mm×1092mm 1/16 印张15³/₄ 字数379千字 2016年8月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 85.00元

版权所有 违者必究

本书编审人员

主 编 李鑫辉 喻 嵘

副 主 编 苏丽清 何宜荣

编写人员

邓 娜 何宜荣 苏丽清 李雅婧 李鑫辉

李彩云 杜建芳 杨艳红 郜文辉 喻 嵘

主 审 黄政德 赵国荣

前言

温病学是中医在漫长的岁月里，沿着中医理论体系的发展与外感发热性、流行性疾病作斗争而得来的中医宝库中的瑰宝之一。至明清时期温病学发展达到鼎盛时期，温病学盛行于大江南北，温病学名家辈出，著述如林，形成各具特色的学术流派，如瘟疫学派、温热学派和伏气温病学派等，使温病学在病因、病机、诊断方法和辨证论治诸方面构建了较为完善的理论体系。其中影响较大者以叶桂、吴瑭、王士雄、薛生白等为代表。他们积累了丰富的临床诊疗经验，并有传世名著，标志着温病学理论的形成，使温病学发展达到一个全新的高峰，是中医发展史上的一座里程碑。

温病大家的医学实践、聪明才智和创新精神，在中国医学乃至世界医学发展史上，留下了不可磨灭的光辉篇章。温病学的科学理论体系和临证经验，对外感热病、传染病及流行疾病防治，甚至内科杂病诊治，成就卓著，千百年来为人民健康做出了重要贡献。中医研究必须尊重中医学自身特点，遵循中医学自身的规律，充分继承前辈的学术思想，扎根临床实践，提高临床疗效。

本书立足于“古为今用”的原则，以温病学家生平和历史为纲，以各家临证精华为目的，纲目结合，统观全局，以推进温病学术发展。全书分十四章，第一章，重在阐述明清时期温病学发展概况，明清时期各学说流派的临床指导意义及对中医的贡献。第二至第十四章，着重选取明清时期对温病学具有重要贡献，且将各温病学派中有代表性的13个著名医家作为主要整理对象，分别阐述他们的生平和学术思想，对其名著精华部分进行选择，对其诊治经验、代表方药及验案精粹部分进行选析。本书编写重在临床实用性，着力突出温病学家在防治温病方面的专长及独到之见。又由于各温病大家都博览群书，擅学众长，对其他临床疾病研究也有重要贡献，因此本书编写又纳入他们对其他疾病的临证精华。本书系统、完整、有创见地论述了温病学家的临证精华。

本书力求融诸家精华于一炉，有助于读者理清温病学学术发展脉络，继承其精华，领悟其精髓，而且对临床具有指导意义。本书适合中医临床、医疗和学习者阅读。

由于编者水平有限，书中疏漏之处请广大读者批评指正。

李鑫辉

2016年5月于湖南中医药大学

目 录

第一章 绪论 001

- 第一节 明清时期温病学发展概况..... 002
- 第二节 明清时期温病学说流派概况及其临床指导意义..... 004
- 第三节 明清温病名家对中医的贡献..... 008

第二章 吴又可篇 011

- 第一节 生平传略..... 012
- 第二节 学术思想..... 013
- 第三节 名著精华..... 017
- 第四节 诊治精粹..... 019
- 第五节 名方精析..... 021
- 第六节 验案精选..... 023

第三章 戴天章篇 025

- 第一节 生平传略..... 026
- 第二节 学术思想..... 027
- 第三节 名著精华..... 028
- 第四节 诊治精粹..... 032
- 第五节 名方精析..... 034
- 第六节 验案精选..... 035

第四章 叶天士篇 041

- 第一节 生平传略..... 042
- 第二节 学术思想..... 043
- 第三节 名著精华..... 046
- 第四节 诊治精粹..... 048
- 第五节 名方精析..... 056
- 第六节 验案精选..... 060

第五章 薛生白篇 064

- 第一节 生平传略..... 065
- 第二节 学术思想..... 065
- 第三节 名著精华..... 068
- 第四节 诊治精粹..... 071
- 第五节 名方精析..... 076
- 第六节 验案精选..... 078

第六章 杨栗山篇 084

- 第一节 生平传略..... 085
- 第二节 学术思想..... 085
- 第三节 名著精华..... 087
- 第四节 诊治精粹..... 088
- 第五节 名方精析..... 090
- 第六节 验案精选..... 092

第七章 余师愚篇 097

- 第一节 生平传略..... 098
- 第二节 学术思想..... 098
- 第三节 名著精华..... 100
- 第四节 诊治精粹..... 102
- 第五节 名方精析..... 106
- 第六节 验案精选..... 107

第八章 俞根初篇 112

- 第一节 生平传略..... 113
- 第二节 学术思想..... 114
- 第三节 名著精华..... 116
- 第四节 诊治精粹..... 117
- 第五节 名方精析..... 123
- 第六节 验案精选..... 131

第九章 吴鞠通篇 136

- 第一节 生平传略..... 137

第二节	学术思想	139
第三节	名著精华	141
第四节	诊治精粹	144
第五节	名方精析	151
第六节	验案精选	156

第十章 刘松峰篇 160

第一节	生平传略	161
第二节	学术思想	161
第三节	名著精华	164
第四节	诊治精粹	167
第五节	名方精析	169
第六节	验案精选	170

第十一章 吴坤安篇 173

第一节	生平传略	174
第二节	学术思想	174
第三节	名著精华	177
第四节	诊治精粹	179
第五节	名方精析	182
第六节	验案精选	183

第十二章 王孟英篇 187

第一节	生平传略	188
第二节	学术思想	189
第三节	名著精华	191
第四节	诊治精粹	197
第五节	名方精析	199
第六节	验案精选	201

第十三章 雷少逸篇 205

第一节	生平传略	206
第二节	学术思想	206
第三节	名著精华	214

第四节	诊治精粹·····	216
第五节	名方精析·····	218
第六节	验案精选·····	221

第十四章 柳宝诒篇 ····· 224

第一节	生平传略·····	225
第二节	学术思想·····	227
第三节	名著精华·····	229
第四节	诊治精粹·····	232
第五节	名方精析·····	236
第六节	验案精选·····	239

緒 論

第一节 明清时期温病学发展概况

从战国到唐代，温病学属萌芽阶段，这一阶段理论比较朴素。宋金元时期为成长阶段，有总结如下：“花发仲景开东垣，水流河间接丹溪”，这一阶段创新论、立新法、制新方、脱伤寒。明清时期，叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英等人才辈出，众多的医家在总结、继承前人有关温病的理论和经验的基础上，结合各自的实践体会，对温病学的多个领域进行了开拓性的深入研究，编著了大量有关温病的专著，除吴又可的《温疫论》外，相继有《温热论》《湿热病篇》《温病条辨》《温热经纬》等著作问世，在病因、病机、诊法、辨证论治诸方面形成了较为完善的理论体系，从而形成了一门新的独立学科，故这一时期，可称为温病学的形成阶段。

一、明代温病学的发展

明代汪石山首创“新感温病说”，丰富发展了温病发病学内容，在金元以前，论述温病者大多以《内经》《伤寒论》为据，“冬伤于寒，春必病温”的“伏气温病”。成长阶段已谈到宋代郭雍已认识到发于春季的温病，既有冬寒伏而后发，亦有感受春季时令之邪而发。但他未直接提出“新感温病”之说，明代汪石山首创“新感温病说”，对清代温病学家认识“新感温病”之说有较大推动和启发作用。

明代医家吴又可著第一部温病学专著《温疫论》，明确提出温疫与伤寒有“霄壤之隔”，其性质完全不同，大胆提出“守古法，不合今病”的独特见解。对温疫的病因、病机、治疗等提出了许多独特的见解。在病因方面，提出温疫是感受杂气所致，杂气非风、非寒、非暑、非湿，故又称作异气，其中的疠气为病颇重，众人触之即病。杂气具有致病の特异性，包括“偏中”性，如“人病而禽兽不病”；不同的杂气引起不同的疫病，即“各随其气而为诸病”；以及“专入某脏腑经络”的病位特异性。在病机方面，认为杂气从口鼻而入，始客于膜原，邪溃则有九种传变，大凡不出表里之间。在治疗上强调祛邪，创立疏利透达之法，并欲求针对温疫的特效药物，即“能知以物制气，一病只需一药之到而病自己，不烦君臣佐使品味加減之劳矣”。如：发病初起，即用达原饮疏利透达膜原（达原饮：槟榔、厚朴、草果仁、知母、芍药、黄芩、甘草）；中期邪已陷胃，用三承气汤专主下夺，以邪尽方止；后期重在滋养津液，清解余邪，如用柴胡清燥汤、萎贝养荣汤、清燥养荣汤等扶正祛邪。

这些认识对后世温病学的发展，提供了新的观点和依据，不仅在当时历史条件下是一重大创见，且至现在仍不失其先进的科学思想。清代戴天章《广瘟疫论》、刘松峰的《松峰说疫》、余师愚《疫疹一得》、杨栗山《伤寒温疫条辨》等均皆论述温疫，都是受到吴氏思想的影响。

二、清代温病学的发展

清代，温病学说迅速发展，已盛行大江南北，温病学在辨论证治上形成完整体系，涌现出许多著名的温病学家。清初喻嘉言提出瘟疫防治新见解，创立秋燥致病新理论，并倡温疫分三焦论治，喻氏认为未病前饮芳香正气汤，则邪不能入，此为上也。邪即入，则以逐邪为第一要义：上焦如雾，升而逐之，兼以解毒；中焦如沤，疏而逐之，兼以解毒；下焦如渎，决而逐之，兼以解毒。这对后世芳香化浊法和吴鞠通三焦辨证都有一定的启发作用。撰写

《燥气论》，提出秋伤于燥之说（创秋令燥热为病之论）。喻氏认为，《内经》中只有春伤于风、夏伤于暑、秋伤于湿、冬伤于寒、春必病温等论述，而没有论及燥气，不够全面，于是撰写《燥气论》，补充了秋伤于燥之说，并自定清燥救肺汤治疗燥病的主方，这确是发前人所未及。对温病的发展做出了重要贡献。

在清代众多医家中，首推温热大师叶天士对温病学所做出的贡献最为突出。叶氏生平政务繁忙，无暇著述，现在流传的几种叶氏著作系其门人或后人整理而成，另有伪托叶氏之名者。《温热论》《临证指南医案》《叶氏医案存真》等为其门人或后人整理而成。较真实反映叶天士临证经验和学术思想。其中《温热论》是叶氏学生顾景文据其口授整理而成，是温病学理论奠基之作。该篇系统阐述了温病的病因、病机、感邪途径、邪犯部位、传变规律和治疗大法等；指明新感温病病因是温邪，感邪途径从口鼻而入，首犯部位为手太阴肺，其传变有逆传和顺传两种形式；创立了卫气营血辨证纲领，以阐明温病病机变化及其辨证论治规律；丰富和发展了有关温病的诊断方法，如辨舌、验齿、辨斑疹和白痞等，确立了温病的治疗大法“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”。此外，由其门人所辑的《临证指南医案》保留了许多叶氏治疗温病的验案，其有关论述及其辨证、立法、处方，为后世论治温病提供了范例。

吴鞠通在广泛钻研医学书籍的同时，尤对叶氏《临证指南医案》深入细致，分析研讨，又结合具体病例认真揣摩，附以自己的见解和经验，编著了《温病条辨》一书。此书不仅收取了前贤在温病学方面的成就，尤其使叶氏温病学说系统化、理论化，从而便于学习推广运用，而且在温病的理论、治法、处方、用药等方面都有所发展和提高。吴氏在温病学方面的贡献集中体现于《温病条辨》中，具体表现于：吴鞠通以三焦来归纳温病错综复杂的辨证表现。凡心肺之病属上焦、脾胃之病属中焦、肝肾之病属下焦。三焦辨证与卫气营血辨证，互为经纬，共同构成温病的辨证理论体系；吴氏提出温病“始上焦，终下焦”，“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”，总结了多种温病的病理发展规律，创制了温病治疗大法，丰富了温病治疗学内容，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）”。吴氏总结出的一整套温病治疗大法和有效方剂，使温病的辨证与治疗臻于规范、完善。

薛生白为江苏吴县人，与叶天士同时同地。他的代表作《湿热病篇》对湿热病证的论述，详尽而精辟，药证具备，无论处常处变，皆有证可辨，有法可循，是温病学发展史上，系统而完整地阐述湿温证治的最早文献。对掌握湿热病的辨证施治确有很大的启发和帮助。

王孟英汇集诸家之说，集温病学之大成。王氏之前，温病学家及其著作大量涌现，尤其是吴鞠通《温病条辨》问世，温病学说体系已建立，但其学术内容多取材于叶天士，甚少吸收其他温病学家之论述。因而在内容方面尚不够完整，还不能全面系统地反映温病学的全貌。王氏有鉴于此，编著了《温热经纬》，“以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬”。该书五卷：卷一《内经》；卷二《伤寒论》；卷三和卷四收集清代有关温病学名著《外感温热篇》、《湿热病篇》、《外感温病篇》、《疫病篇》；卷五《方论》。在汇集基础上，广采名家注释，列证文献三十余种，阐其本人见解。此书起到了全面整理温病学说的作用，是温病学集大成之编，对温病学成熟与发展起了重要作用。王孟英对温病学说的贡献因而能与叶、薛、吴齐名，被称为温热四大家之一。

随着温病学在伤寒体系中孕育发展，变革分化，最终自成体系，另立门户，出现了对温

病学的评价及其与《伤寒论》的关系等方面的激烈学术争论，这就是中医学上影响甚大的伤寒学派与温病学派之争。应当肯定，温病学是在《伤寒论》基础上发展起来的，它所确立的辨证论治原则对温病学辨证纲领的形成，具有重大的启迪。温病学与《伤寒论》在学术上是一脉相承的，是继承与发展的关系。因此，既不能认为在《伤寒论》基础上产生温病学是多此一举，也不可将温病学与《伤寒论》截然对立。学习研究《伤寒论》，有助于追溯温病学之源，学有根基；研究温病学又有助于加深对《伤寒论》的领悟。

综上所述，明清时期，温病学理论和证治得到进一步成熟和发展。至此，温病学风行于大江南北。此期成就创“新感温病”之说，丰富发展了温病发病学内容，提出疠气学说，在病因学上一大进步，以温病作为多种热性病的总称，学术上自成体系，确立卫气营血和三焦辨证的温病学理论体系，丰富了温病的诊断和治疗方法。

第二节 明清时期温病学说流派概况及其临床指导意义

按照温病各家的学术渊源、主要研究内容及其理论与经验的特点，明清时期的温病学家主要划分为温疫学派、温热学派、兼容学派、伤寒学派和伏气学派。将其按流派加以归类，有助于执简驭繁地进行研讨，更全面、系统地把握丰富多彩的温病证治内容，在温病临床实践中能左右逢源，提高疗效，现分述如下：

一、温疫学派

1. 概况

温疫学派以温疫为研究对象，其代表医家有吴又可、余师愚、杨栗山、戴天章、刘松峰等。此派开创于吴又可，所著《温疫论》代表了温病学发展初期的学术成就，影响深远。其后有刘松峰《松峰说疫》、余师愚《疫疹一得》、戴天章《广瘟疫论》、杨栗山《伤寒温疫条辨》等。其学术特点在两个方面尤为引人注目：一为强调特殊致病因素；二为重视尽早采用攻击性的驱邪治疗。

2. 临床指导意义

第一，明确温疫的病因。吴又可认为，温疫的病因是感受自然界的“异气”，且这种邪气从口鼻侵入人体，致病具有强烈的传染性，由此创立杂气学说，比《内经》之“六淫致病说”更接近现代医学的微生物学的内容，更加接近温疫病因的本质，具有先进性。杨栗山在《伤寒温疫条辨》中指出，“杂气者，非风、非寒、另为一种毒气”，赞成吴又可之温疫的病因与气候变化无关的观点，认为古人错把气候变化作为疫病发生的原因是因为杂气难知，而气候变化易感觉。此后还出现了余师愚的时气热毒说、刘松峰的三疫说等，使得人们对传染病的认识更加符合临床实际。

第二，丰富温疫的治疗。吴又可开创的疏利透达法，首用辛香雄烈之品，直捣膜原巢穴，并善用汗、吐、下三法，创立治疗邪伏膜原的达原饮一方，可以治疗现代疾病中甲型肝炎、伤寒、副伤寒、流行性感、恶性疟疾以及一些传染病或感染性疾病。俞根初将吴氏达原饮进一步加以发挥而成柴胡达原饮，在临床上被用于治疗流感外感湿热邪在肺卫或气分，疗效确切，其开达膜原、宣湿解表的治疗思想和达原饮是一致的。戴天章详细列举了温疫病常见症状，以及针对其产生的病因病机、诊治法则和具体方药；余师愚长于清热解毒，以清

瘟败毒饮为温疫诸症之主方，临床用于治疗大叶性肺炎、急性乳腺炎及产褥热等急性热病的患者，取得显著效果。杨栗山重视火热怫郁的病机，常将清、透、通、利诸法并施，自创了以升降散为总方的十五个方剂，如神解散、清化汤、芳香饮、大小清凉散、增损大柴胡汤、增损双解散等，临床辨证加减使用，对于面部疮疡、荨麻疹、小儿手足口病、老年便秘、呕哕吐食等疾病均取得了良好疗效。

第三，完善温疫的诊法。《温疫论》对温疫病舌苔的变化极为重视，如舌苔见有白、黄、黑之异，舌质有润、干、裂、芒刺之别，列举了白砂苔、苔如积粉满布舌上，舌短、舌硬、舌卷等表现的时候，即为使用攻下法的依据。余霖在《疫疹一得》中，对温疫中斑疹如何辨别其顺逆轻重做了精辟的论述，指出斑疹小而疏者热毒较轻，大而密者热毒较重，色红者较轻，紫者较重，斑出松浮为热毒向外透泄之象，如斑出而紧束有根，为热毒锢结难解等。戴天章着意“辨瘟疫之体异于伤寒，而尤慎辨于见证之始”，以辨气、色、舌、神、脉为纲，即嗅尸气、观垢晦、察舌苔积粉、判神情昏昧，别脉数模糊等，凡此五辨，无一不是经验之谈，发前人所未发，于温疫诊断大有帮助。以上理论是在《伤寒论》基础上，针对温疫病辨证的有效发展和补充，临床上具有很高的现实意义。

二、温热学派

1. 概况

温热学派是以卫气营血辨证、三焦辨证体系为核心对温病进行研究，也称为“核心学派”、“主流学派”，是温病学自成体系的重要标志。其主要代表医家被称为清代“温病四大家”，代表著作如叶天士《温热论》及《临证指南医案》中有关温病的内容、薛生白《湿热病篇》、吴鞠通《温病条辨》以及王孟英《温热经纬》等。较其他各派，其理论体系更加系统完整，治法方药平和精细，易为广大医家所接受，故而对后世影响最大，其学术特点主要表现在：一为强调伤寒与温病之区别；二为创立了卫气营血和三焦辨证体系；三为在治疗上强调病位有浅深层次，故有缓急之法，重视养阴生津，擅用开窍，长于治湿，辨证精细，规范温病证治。

2. 临床指导意义

第一，独立成派，完善温病分类。温热学派开始在理论体系上摆脱传统六经辨证的束缚，主张温热与伤寒分论；规范了温病病种，弥补了温疫学派无法“审因论治”的缺陷，使其更贴近临床实践。吴鞠通的《温病条辨》将温病划分为九种，即风温、温热、温疫、温毒、暑温、湿温、秋燥、冬温、温疟（实际上还有伏暑等病）；同时，吴氏也强调各病种间的内在联系，提出“伏暑、暑温、湿温，证本一源，前后互参，不可偏执”，而且还将温病划分为温热类温病、湿热类温病以及温毒、温疫等类，从而有助于由博返约，执简驭繁，更具临床实用价值。

第二，首创温病辨治体系。叶天士创立温病卫、气、营、血辨证后，又确立了温病的治疗原则，即“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。”对于明确温病与伤寒的不同证治，揭示温病不同阶段、不同层次的病机特点，确立诊断要点和治疗大法具有重大意义。吴鞠通则以三焦为纲，把脏腑辨证引进了温病主治体系，此后薛生白又详论湿热病之病因，完善了湿热三焦辨证体系。吴鞠通还明确提出了“温病死证五大纲”，对今天诊治感染性疾病，仍有重要的借鉴作用。如吴氏指出“肺之化源绝，

乃温病第一死法也”，与现代临床诸如大叶性肺炎、流行性乙型脑炎等疾病病情危重时出现的呼吸衰竭颇相吻合。再者，上焦温病，有邪陷心包，心神内闭者，其证神昏谵语，或昏聩不语，已属极重极险之候，若病势继续发展，出现四肢厥逆，冷汗淋漓，脉微欲绝，乃阳气散亡，即吴氏所说的“内闭外脱”之死证，近似现代医学所称的“心力衰竭”或“循环衰竭”。

第三，确立温病特色治法。叶天士祛邪之“透”法，在现代发热性疾病的临床实践中应用非常广泛，如李伟林将葛根、升麻、柴胡、秦艽等升散透达药用于治疗慢性病毒性肝炎，结果令人满意；“通络法”具有宣通络脉、调节气血、濡养脏腑组织的功能，对指导临床有一定的实际意义，其采用具有犀角、麝香等动物药以及矿物药所制的至宝丹、紫雪丹、安宫牛黄丸等芳香开窍的中成药，称为“三宝”，现在仍广泛应用于温病高热所致的神志昏迷。现代医学证实，其有促进大脑功能的恢复的作用，故还可以用于脑血管意外所致的脑出血、脑梗死等疾病。吴鞠通认为，温病存阴，最为紧要，并将护养阴精贯穿于治疗温病的始终，并明确温病治疗禁忌，整理、创制了一批千古名方，如银翘散、桑菊饮、安宫牛黄丸、诸承气汤、清营汤、益胃汤、复脉汤、三仁汤、宣痹汤、宣清导浊汤、连梅汤等，符合临床实际，扩大了适应证，久用而不衰。

三、伤寒学派

1. 概况

这里的伤寒学派是指属于温病学中的一派，而不是指专门研究《伤寒论》的学派，其对温病的认识和诊治基本上从《伤寒论》所论出发。此派有两个突出的特点：一是坚持用仲景学说研究温病诊治，即研究的对象是温病，而研究的观点、方法则尊崇仲景学说；二是具有强烈的排他性，抨击以叶天士为代表的“温热派”的学术见解，认为该派之说是“标新立异，数典忘祖”。代表医家及著作：陆九芝《世补斋医书》、恽铁樵《药龕医学丛书》以及章巨鹰《温热辨惑》等。

2. 临床指导意义

第一，指出某些温病治则、方药。撤热与养阴是温病论治中的两大重要方面，对此，伤寒派强调撤热，认为热邪伤阴，撤其热即所以存其阴，热之不撤，阴即难保，故主张积极撤热以存阴，反对片面强调养阴，认为片面养阴不仅被动，尚有滋腻难散，引邪内陷之弊。在祛邪撤热方药方面，推崇黄芩、黄连、石膏、大黄等药，主张用葛根芩连汤、白虎汤、承气汤等，尤力倡苦寒泄热。陆氏认同《内经》所言的“久而增气”，指久服黄连反兼火化者，非指一二剂治病之黄连。这种以辨证法的观点，从“治外感如将，兵贵神速”的特点去具体分析苦寒之弊，对于更全面、正确看待苦寒药物在温病中的运用，有一定的积极意义。

第二，完善《伤寒论》之不足。陆氏在临床实践中，亦积极汲取温热学派的轻灵之法，用药亦每多相似，以弥补《伤寒论》方之不足。陆九芝此对温热学派的“轻灵”之法充分地兼收并蓄，此不仅证实了温热学派轻清透邪之法的优越性，以及陆氏的抨击有失公允，也反证了陆氏对苦寒之弊也是有所顾忌。

四、兼容学派

1. 概况

所谓兼容学派，即将伤寒、温病、瘟疫等熔为一炉进行研究，每每兼用六经辨证及卫气

营血、三焦辨证，处方用药不拘、经方、时方，并复有创新，终以追求实效为旨。虽其理论稍嫌驳杂，然方药则颇多效验。代表医家及其著作：俞根初《通俗伤寒论》、吴坤安《伤寒指掌》、雷少逸《时病论》等。

2. 临床指导意义

第一，融汇多种辨证方法。兼容派在保持六经辨证体系独立的同时，以八纲辨证、六淫病因分析为基础，以脏腑辨证、其他致病因素分析为辅，构建起八纲-六淫辨证框架，并将部分温病学说思想融入其中。其中俞根初还重视对病性寒热和病位表里的辨识，重视寒、温热火、风三气为病，重视脾胃功能等对病情的影响。雷少逸则重视胃在外感热病过程中的关键作用，重视伏邪等对病情的影响。

第二，丰富诊断方法。《通俗伤寒论》中所载诊法，除观目、看口齿、看舌苔、按胸腹、问口渴否、询二便、查旧方、察新久等项目外，还特别重视脉诊的内容，此在温病学著作中少见；其舌诊内容亦堪称大全，除撰有《察舌辨证歌》外，尚分项详论舌质、舌苔、舌形等。

第三，处方用药多有创新。该派为追求最佳疗效，其处方往往多法并施，推陈出新，如俞根初治疗暑热湿邪郁阻少阳的蒿芩清胆汤，取张仲景小柴胡汤中柴胡、黄芩和解少阳之意，易为青蒿透泄，黄芩清热；合入温胆汤以泄化三焦湿热痰浊，疏利表里枢机；增入碧玉散清导胆热而利湿。从而将小柴胡汤与温胆汤两方有机结合而活用，在临床上可以治疗多种痰热、湿热在少阳的病证。

五、伏气学派

1. 概况

伏气学派以伏气温病为研究的主要课题，以叶天士《三时伏气外感篇》为端绪，继以柳宝诒《温热逢源》和何廉臣《重订广温热论》等伏气温病专著为代表而形成。其特点一是专著少而兼论多，如叶天士《三时伏气外感篇》提出春温“伏于少阴，发于少阳”说，吴鞠通《温病条辨》中的伏暑晚发说，雷少逸《时病论》的四时伏气说等，都与该派的学术内容密切相关；二是伏气理论能较好地解释某一类温病的发病机制，从而指导临床实践。

2. 临床指导意义

第一，详述伏气温病病因病机。柳宝诒《温热逢源》为论述伏邪的一部专著，详述了伏气温病的病因病机及辨证施治的若干问题，明确指出温病乃冬令感受寒邪而伏藏体内，至春夏阳气内动化热外达而发病。叶天士《三时伏气外感篇》指出“春温一证，由冬令收藏未固，昔人以冬寒内伏，藏于少阴，入春发于少阳，以春木内应肝胆也”。虽然伏气学说发源于《内经》时期，但伏气温病学理论，能较好地解释某一类温病的病机，可以有效地指导现代医学中的难治性疾病，如钟嘉熙从伏气学说的理论出发，应用清热化湿、养阴托邪、化瘀解毒、标本兼治的方法治疗系统性红斑狼疮，疗效确切。周岱翰认为，白血病的发病机制及临床表现符合伏气温病的范畴，运用温病方药治疗白血病主症发热及出血每多获效。

第二，针对病机治疗。叶天士认为，伏邪温病，邪伏于里，热自内发，治宜“苦寒直清里热”。清泄里热为治疗温病伏邪的基本原则。柳宝诒又提出“治伏气温病，当步步顾其阴液。”伏邪温病，邪已化热，则邪热燎原，最易灼伤阴液，阴液一伤，变证蜂起。“留得一分津液，便有一分生机”，故顾护阴液、扶正达邪也是一个治疗温病伏邪的基本原则。临床运用滋阴清热为指导原则治疗部分急、重、疑难病症，如流行性脑脊髓膜炎、系统性红斑狼

疮、艾滋病取得了较好的疗效。

在温病学理论体系中，包涵着众多温病学家宝贵的学术理论及丰富的临床心得，而各家各派的温病学理论与实践，相互启迪，互为借鉴，在临床实践中推陈出新，不断发展，有力地促进了临床疗效的提高。但应当注意，温病流派的划分是相对的，一方面各流派中互相渗透，互相影响，某一流派中可能吸取了其他流派的观点，另一方面有的温病学家对某几种流派的学术思想兼收并蓄，如叶天士、吴鞠通等人，既是温热学派的代表人物，但同时也对伏气学派的学术做了大量的论述。各派彼此不能相互取代和否定，也不应简单地“缝合”或回避。而应当重视对各流派的研究，从而拓展视野，兼收并蓄，取长补短，更好地指导临床实践，促进医学发展，保卫人类健康。

第三节 明清温病名家对中医的贡献

明清时代的温病学家已系统而全面地论述了温病的病因病机、辨证理论、特色诊断方法以及治法方药等，并对四时常见温病提出了具体的治疗方药，从而使温病学在因证脉治、理法方药等诸多方面从《伤寒论》学术体系中独立出来，形成了一套较为完整的理论体系，成为一门新的学科。这一学科的建立不仅标志着中医治疗急性外感热病在《伤寒论》的基础上有了新的突破，而且也标志着中医学理论和诊治体系的重大发展，其对中医的贡献主要表现在以下几个方面：

一、从伤寒学中脱颖而出

明清各医家论述温病，突破了以往应用伤寒学说治病的思想束缚，使温病学成为独立于伤寒学之外的一门学科，提出了关于温病概念的新内涵，明确温病不仅仅是冬受寒邪春季发病的一种外感热病，还是感受了温邪所引起的一大类急性外感热病，其包括许多种疾病在内，一年四季均可发生；其病因与伤寒截然不同，提出了六淫之邪化热、温邪以及“疠气”等病因学说；在感受病邪途径和病变方面，不同于伤寒病邪从皮毛而入，以六经辨治，指出温病病邪可从口鼻侵入人体。叶天士说“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”，“大凡看法，卫之后，方言气，营之后，方言血”，总结了温病系感受温邪（可夹风、夹湿）而病，邪从口鼻而入，先侵犯肺卫，肺卫之邪既可传至中焦阳明胃经，也可内陷心包，前者称为“顺传”，后者称为“逆传”。更重要的是，明清时期的医家还在治疗外感热病方面取得了显著的疗效，它既补充了伤寒学说的不足，又与伤寒学说互为羽翼，使中医学在外感热病的病机、诊断、治疗与预防等方面形成了完整的理论体系。

二、确立了温病的辨证论治体系

叶天士说“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，直须凉血故血”。不难看出，卫气营血标志着病变浅深轻重的不同程度和阶段；吴鞠通说：“凡病温者，始于上焦，在手太阴”。上、中、下三焦分别代表了人体胸腹部各种脏腑的部位范围，指出上焦主要包括在胸部的手太阴肺与手厥阴心包；中焦主要包括腹部的阳明胃、肠及太阴脾；下焦主要包括下腹部的足少肾及足厥阴肝。三焦证候不仅表示三焦所属脏腑的病理变化和证候表现，同时也标志着温病发展过程中的不同阶段，体现了温病发展的规律。