

CONGSHU

张再良 著

· 温病学系列丛书 ·

温病心悟

一、专题发挥篇：对温病的主要内容作出归纳，并联系伤寒，从整个外感热病的角度，接合作者本人教学与临床的心得体会展开议论：

二、原文阐释篇：以提纲归类方式整理温病学方面的主要论述原文，并对原文给予“释要”，文字简约，观点平实，抓住要点，联系实际，以其方便读者的阅读，并有所启悟；书后设附录，将温病学方面的主要医家、医著和方剂加以归纳，以方便读者翻阅应用。



學苑出版社

溫病心悟

張再良
著



學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

温病心悟 / 张再良著. —北京: 学苑出版社, 2010. 4
ISBN 978-7-5077-3524-6

I. ①温… II. ①张… III. ①温病学说 IV. ①R254. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 050099 号

责任编辑: 陈 辉 付国英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512、67678944、67601101(传真)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890 × 1240 1/32

印 张: 17.875

字 数: 377 千字

印 数: 0001—3000 册

版 次: 2010 年 5 月第 1 版

印 次: 2010 年 5 月第 1 次印刷

定 价: 35.00 元



CONGSHU

张再良，男，1952年出生，医学博士，上海中医药大学教授，博士生导师。1975年毕业于上海中医学院医疗系，1987年获医学硕士学位，1991年获医学博士学位，师从殷品之教授。从事中医的教学、临床与科研工作三十余年。现供职于上海中医药大学基础医学院，担任中医临床基础学科学术带头人，曾任基础医学院院长。擅长中医临床经典的讲授，对中医经典的教学与研究积有一定的心得与经验。曾主编《金匱指要》、《中医古典临床精华》、《中医日语》等教材，担任《中医药高级参考丛书·金匱要略》、新世纪教材《金匱要略》、《金匱要略》案例版教材、研究生教材《金匱要略的理论与实践》等书和教材的副主编。另有《读解伤寒》、《读解金匱》、《金匱要略释难》等著作出版。

写在前面的话

历史上对热病的证治，《伤寒论》奠基在前，温病学兴起于后。临床上对事物的观察和认识，总是由粗到细，从局部到整体，但在具体的认识过程中，整体和局部是紧密而不可分的。人们不会满足于既有的知识，实践也总是不断地向人们提出新的问题。这样，就不难理解由伤寒六经到温病卫气营血的变化和进步了。尽管历史上曾经有过寒温之争，甚至有认为温病并无另立门户的必要，然而，温病学说的形成，也是既成的事实。

温病是早就存在的东西，是外感热病中不可轻视的重要部分，但对此形成一定的学说，则是明清的事情，也是由于临床经验的积累使然。温病作为一个学派尽管可以推举叶、薛、吴、王四人为大家，或以《温热论》和《温病条辨》为代表著作，然而，当你进去一看，其实精彩纷呈之处太多，每个医家的经验和见解也不尽相同，都有独到之处，并非仅仅用一个简单的卫气营血和三焦辨证就可以全部包容得了的。

如果我们用历史发展的眼光来看问题，就不难发



现，正是温病学说的兴盛，使中医热病的临床证治更加绵密。六经证治的不到之处，在温病的具体证治中都有不同程度的补充，如解表、清热、攻下等方法，在仲景原有的基础上都有了充分的延展，而滋阴、开窍、熄风则拓开了新的天地，再如清利、宣透等治法方药也是非常切合实用。当我们用联系和发展的眼光来思考问题时，我们进一步会想，温病所用的各种证治方药与六经证治的具体关联如何，这也是需要费心去认真体悟的。

中医的理论是一个整体，中医的临床也是一个整体，我们怀着极大的兴趣关注和探究着历史上外感热病证治的沿革和进展，这里有病证鉴别的深入，有辨证论治的扩展，有临证思维的启迪，有方药运用的演示。温病学说中反映出来的各位医家的认识和经验尽管有着一定的局限性，但在整个中医临床证治中仍是不可忽略的重要一块。

和学习伤寒、金匱不同，学习温病学说的困难之处是由于内容的相对散乱，因此需要较为广泛的阅读，在阅读中去注意归纳整理相关的证治方药，不能以为叶天士和吴鞠通的东西就可以代表温病的全部了。另外，始终不能忘记的是，对温病证治的理解不能偏离临床实际，应该从实际中去找规律、找原理、找答案，这个实际包括进步了的近代和现代的临床。

我有幸在近十多年的教学中也涉猎温病学内容的传授，由教科书归纳的基本内容，到参考书提出的各种观点，再到认真反复地阅读相关的原著，慢慢地自己头脑

中也会出现一些疑问，经过反复思考，形成一些看法，这是一个十分自然的过程。书中的这些文字都是有了体会以后自然流露出来的，本着和大家交流的心态，将已经形成的这些文字呈现给大家，书中的观点，是耶非耶，一任评说，作为写作的本意，尽心而已。

本书分上下两篇，上篇作专题发挥，下篇为原文阐释，阅读时从任一篇章切入都行。

张再良

2007年5月

目 录

专题发挥篇

- 一、历史上的传染病与医学的进步 (3)
- 二、中医热病证治的历史步伐 (14)
- 三、宋以前医家对温病的认识 (39)
- 四、宋金元医家对温病的认识 (57)
- 五、关于温病病因的思考 (70)
- 六、从病名的角度来认识温病 (82)
- 七、伏邪与新感说的临证意义 (89)
- 八、卫气营血、三焦及其辨证规律 (99)
- 九、舌诊在温病证治中的重要价值 (112)
- 十、温病临证治法方药的归纳 (125)
- 十一、对历史上寒温之争的再思考 (140)
- 十二、外感热病辨证论治的一体化 (154)
- 十三、关于伤寒的广义和狭义 (164)
- 十四、六经的框架位置说 (174)
- 十五、存在于经方中的诊疗体系 (182)
- 十六、六经病证的治法方药体系 (192)

十七、伤寒六经病与祝氏五段说	(210)
十八、现实与传统的冲撞和对接	(217)
十九、承前启后 力创新说	(227)
二十、经方与时方 原来不相悖	(239)

原文阐释篇

一、病因与发病	(255)
(一)《温疫论·原病》	(256)
(二)《温疫论·杂气论》	(260)
(三)《温疫论·论气所伤不同》	(263)
(四)《温疫论·行邪伏邪之别》	(265)
(五)《伤暑全书·辨春夏秋冬温暑凉寒四证病原》...	(267)
(六)《尚论篇·详论温疫以破大惑》	(270)
(七)《疫疹一得·疫疹穷源》	(274)
(八)《疫疹一得·疫疹案》	(275)
(九)《伤寒温疫条辨·温病与伤寒根源辨》	(277)
(十)《时病论·温瘟不同论》	(280)
(十一)《温病明理·热病论》	(282)
(十二)《温病明理·伤寒与温病》	(285)
(十三)《温病明理·口鼻论》	(287)
二、辨证与诊法	(293)
(一)《温热论·卫气营血辨证》	(294)

(二) 《温病条辨·三焦辨证》	(304)
(三) 《伤暑全书·辨寒暑证各异》	(310)
(四) 《伤暑全书·温病辨》	(312)
(五) 《温疫论·辨明伤寒时疫》	(313)
(六) 《疫疹一得·论疫与伤寒似同而异》	(316)
(七) 《广温疫论·论温热五种辨法》	(317)
(八) 《广温疫论·论温热与风寒各异》	(320)
(九) 《通俗伤寒论·表热证·里热证·表里皆热证》	(323)
(十) 《伤寒温疫条辨·证候辨》	(324)
(十一) 《温热逢源·论伏邪外发须辨六经形证》 ...	(326)
(十二) 《温热逢源·论温病初发脉象舌苔本无一定》	(328)
(十三) 《温热论·辨舌验齿及其他》	(330)
(十四) 《通俗伤寒论·六经舌苔》	(337)
(十五) 《疫疹一得·论伤寒无斑疹》	(338)
(十六) 《温疫论·统论疫有九传治法》	(339)
三、病证与鉴别	(346)
(一) 病名泛论	(347)
(二) 风湿	(354)
(三) 春温	(367)
(四) 暑证	(372)
(五) 暑温	(378)
(六) 暑湿	(379)
(七) 湿热	(380)



(八) 伏暑	(392)
(九) 秋燥	(397)
(十) 烂喉痧	(399)
(十一) 大头瘟	(403)
(十二) 霍乱	(409)
(十三) 疫疹	(411)
(十四) 疟疾	(413)
 四、治法与方药	(419)
(一) 《尚论篇·详论温疫以破大惑》	(420)
(二) 《伤寒温疫条辨·温病与伤寒治法辨》	(422)
(三) 《温热逢源·论温病与伤寒病情不同治法各异》	(424)
(四) 《通俗伤寒论·六经总诀》	(425)
(五) 《时病论·伤寒书统治六气论》	(426)
(六) 《通俗伤寒论·六淫病用药法》	(427)
(七) 《伤寒温疫条辨·发表为第一关节辨》	(430)
(八) 《伤寒温疫条辨·寒热为治病大纲领辨》 ...	(434)
(九) 《时病论·温病拟用诸法》	(438)
(十) 《时病论·治时病常变须会通论》	(441)
(十一) 《疫疹一得·论疫疹之脉不宜表下》	(443)
(十二) 《温热逢源·论伏气发温与暴感风湿病原 不同治法各异》	(444)
(十三) 《温疫论·瘟疫初起》	(445)
(十四) 《温疫论·标本》	(448)
(十五) 《温疫论·注意逐邪勿拘结粪》	(449)



- (十六) 《伤寒瘟疫条辨·升降散》 (452)
- (十七) 《疫疹一得·疫疹诸方》 (455)
- (十八) 《温热逢源·伏温从少阴初发证治》 (458)
- (十九) 《温热逢源·伏温外挟风寒暑湿各新邪为病》
..... (459)
- (二十) 《温热逢源·伏温由少阴外达三阳证治》 ... (461)
- (二十一) 《温热逢源·伏温化热郁于少阴不达于阳》
..... (462)
- (二十二) 《温热逢源·伏温热结胃腑证治》 (463)
- (二十三) 《温热逢源·伏温挟湿内陷太阴发黄疸
肿胀泄利等证》 (465)
- (二十四) 《温热逢源·伏温上灼肺金发喘逆咯血
咳脓证治》 (467)
- (二十五) 《温热逢源·伏温内燔营血发吐衄便红
等证治》 (468)
- (二十六) 《温热逢源·伏温外窜血络发斑疹喉痧
等证治》 (470)
- (二十七) 《温热逢源·伏温化热内陷手足厥阴发
痘厥昏蒙等证》 (471)
- (二十八) 《温热逢源·伏温阴阳清乱见证错杂》 ... (473)
- (二十九) 《重订广瘟疫论·论温热兼症疗法》 ... (474)
- (三十) 《瘟疫论·补泻兼施》 (487)
- (三十一) 《瘟疫论·解后宜养阴忌投参术》 (488)
- (三十二) 《瘟疫论·妇人温病》 (489)
- (三十三) 《温病条辨·温病治禁及其他》 (490)
- (三十四) 《伤暑全书·服药总法》 (494)

附 录

温病专著举要	(499)
温病主要方剂一览	(538)
后记	(552)
参考文献	(555)

专题发挥篇

在阅读原著或原文之前，先列出若干专题，将温病学说的来龙去脉、大体内容和主要观点作一个整体上的归纳整理，让头脑中有了一些基本认识以后，再阅读原文会更加便捷。当然，我们也可以反其道而行之，即阅读原文在前，归纳总结在后。但是，作为一般的读者以及初学者的入门，我认为完全可以由简单到复杂，而不必花太多的精力暗中摸索，这也就是本书把专题论述放在前面的理由。

温病和伤寒不同，《伤寒论》基本上是张仲景的个人著述，而温病学的相关医家医著甚多，且不限于一个时代，每一家都有自己的独到之处，在临床上都有相当多可借鉴的经验，因此作为后人要善于归纳，将相对分散的东西集中，将看似无关的东西整合，让人能够比较方便地把握事物的脉络，比较快捷地抓住事物的要害。

历史上，人们对热病的认识有一个逐步深入、由寒到温的过程。处在这个过程中的每个时代的每位医家都不免有一定的局限性，这不足为怪。今天当我们回顾这段历史，总结这些经验时，或许对某些问题的认识才能够更加清楚一些，或许也更能够从整体上对疾病的证治加以把握，这也正是今



人胜过古人的地方。

不谋全局者，不足以谋一域，这是把握事物的一般规律，对温病的认识也是如此。即我们只有把温病放在整个热病证治的长河中看，搞清楚它的源流脉络，才能够理解具体证治中的各种问题。诸如温病学中的各种名词术语、治法方药以及后来为什么寒温竟然会产生对立等等。要掌握一门学科，首先要了解和熟悉它的历史发展过程，这不失为一条捷径。

局部的认识，对于整体上把握一件事情同样十分重要。比如在具体的疾病证治中，近代临床上对各种传染病和感染病的研究和治疗，就雄辩地说明了这一点。仅仅依据临床经验，往往是知其然而不知其所以然。由于不知取效的缘由，所以疗效难以重复。今天我们借用现代研究的成果，来认识和把握中医的热病证治也同样是必不可少的。

篇中罗列的专题，大体能够反映温病的一些主要内容，某些与伤寒相关的话题有助于理解温病，所以也收进一些伤寒的内容，希望读者能够将温病与伤寒合在一起考虑，这样更加有助于理解。在具体的议论中也许挂一漏万，也许提出的观点还可以作进一步的商榷，欢迎读者批评指正。限于篇幅，有些参考文献未能逐一列出，敬请相关作者谅解。

一、历史上的传染病与医学的进步

在古代社会中，也许一直到人类抵抗病原微生物的有效手段被充分发现，传染病一直是对人类健康的最大威胁。传染病，古代以疫病或瘟疫称。《说文》：“役，戍边也。”疫病起于军中服役的士兵中而被重视，故有“役病”之称。《说文》：“疫，民皆病也。”《山海经》中的“疠”，郭注为“时气疾”。“疠”本为蜂蜇后憎寒壮热的反应，与一般疫病初起症状相同，后专用在疫病中。最早以为疾病起因于疠鬼，故以巫术驱除，或立祀安抚。战国后，道家兴，创元气说。《周礼》郑玄注：“疠疾，气不和之疾。”《释名》：“历（疠之借字），疾气也，中人如磨厉伤物也。”强调“疠”和“疾气”，则脱离了鬼神观念。当时也观察到了疫病与气候变化的关系，如《周礼》春有瘠首疾（指流感），夏有痒疥疾（指恙虫病）等。在东方，积数千年的临床经验，形成了一套对外感热病辨证施治的系统方法，在一定的程度上和一定的范围内有效地指导着临床的治疗实践。在西方，文艺复兴以后，借助于显微镜的开发与应用，加快和加深了对病原微生物的研究，短短几百年中所取得的进步也令人惊异！

瘟疫与人类文明之间有着极其深刻的联系，据考古学家考证，当人类尚在原始的狩猎和采集阶段时，瘟疫几乎是不存在的。大约一万年进入农耕文明时代后，人们开始过定居生活，砍伐森林，开垦土地，驯养动物，使微生物的生态

环境发生变化，导致病毒改变寄主并发生变异，于是瘟疫应运而生，并逐渐蔓延。综观历史，我们还可以发现，瘟疫的爆发性流行在很大程度上与商旅活动、战争、城市化三者有着直接的关联。商旅活动使原先局限于一地的病原微生物扩散至世界各地。战争是瘟疫的潜在开路者和扩大器，病原微生物往往通过军队而远播。城市尤其是中心大都市是细菌的聚集地，传染病病毒的天堂。随工业化进程的不断推进，目前全球45%的人口集中居住在城市，狭小的空间，密集的人群，恶劣的卫生条件，为传染病的滋生及大规模流行提供了温床。疫病的流行一般总是战争、和平、灾荒、经济发展、人口变迁等自然和社会生态诸因素综合作用所产生的结果。疫病与战争相随，与灾荒相随，与人口的过度集中相随（城市化）。战争促成了人口的迅速移动（集中）。灾荒造成了人体抵抗力的下降（水灾造成了水源污染、疫病媒介物的繁殖等），人口的集中造成了疫病的迅速传播，翻看中国或世界历史无不说明这一问题。

（一）历史上传染病的流行

1. 传染病在世界范围的流行

有关传染病在世界上流行的情况，以下的例子可见它的厉害：①公元前430年，雅典爆发瘟疫，城中1/4的人被夺走生命；②公元165～180年，罗马帝国天花流行，约2500万人染疫身亡；③公元1347～1353年，黑死病横扫欧洲，约2400万人罹难，几乎是欧洲总人口的四分之一或三分之一；④公元1520年西班牙殖民者入侵墨西哥，军队带去了天花病毒，使土著印第安人在40年中由3000万人锐减为300万人；