

新國醫講義教材

溫病科卷一

伏氣溫病檢討

內經云：「冬傷於寒，春必病溫」

張仲景曰：「冬時嚴寒，萬類深藏，君子固密則不傷於寒」

王孟英曰：「傷而即病者爲傷寒，傷而不即病者爲溫病」

尤拙吾曰：「冬傷於寒者，春月溫病之由，而冬不藏精者，又冬時受寒之源也」

熱論篇曰：「凡病傷寒而成溫病者，先夏至日者爲病溫，後夏至日者爲病暑」

王啓元曰：「此以熱之微甚爲義也，熱猶未盛故曰溫，熱大盛故曰暑」

吳錫璜曰：「東洋醫學，謂人爲溫血動物，以熱度表測算，通常在攝氏寒溫計三十六度至三十七度之間，溫特爾里希氏以三十七度五分，乃至三十八度，名爲次熱，三十八度乃至三十八度五分，名爲輕熱，三十八度五分乃至三十九度五分名爲中熱，三十九度五分至四十度五分，名爲高熱，四十度以上名爲劇熱，但至四十度以上，患者必無生望，觀此則溫與熱之名義明矣」

又曰：「熱度高則症必重，亦必有發炎及毒入血內等事，醫者於此均不可輕言易治，倘已查其身熱甚高所加度數又速而不絕，則症必重，若大小便閉，而其身又無汗，則危險更不可言」

吳漢仙曰：病邪潛伏之原理，凡邪之從毛竅入者，感而即發，病爲新感之病，從鼻竅入者，過時乃發，則爲伏氣之病，西醫肺主呼吸，竅在鼻孔，皮膚亦主呼吸，竅在毛孔，內經肺主呼吸而合皮毛，一呼則周身毛竅皆闔，一吸則周身毛竅皆開，是呼吸究在鼻竅，而毛竅爲之反應，譬如魚之喝水一般，口開則腮合而水從口入，口闔則腮閉而水從腮出，凡人豎立身體，靜調呼吸，即悟得毛竅反應之真像焉。

故邪從毛竅入者則與呼吸之氣相逆，逆則抵抗，故感而即發，從鼻竅入者，則與呼吸之氣相順，順則迎合，故伏而不發，第外感從毛竅入，入之淺者曰冒，頭暈鼻塞聲重，所稱感冒是也，入之深者曰傷，發熱惡寒，骨節頭痛，傷衛傷營是也，入之最深者曰中，或中陽經，或中陰經，即卒然昏倒，不醒人事，亦名中也，是則外感之病，任其變化，總不外此毛竅之入路耳。

設使伏邪病從毛竅入，則春暖秋涼，溫度平均，無特殊之表徵，而多寒爲溫度之低降，擁裘圍爐者無病，而裸體單衣者病矣，而何以擁裘圍爐者，春夏病溫，而裸體單衣者，春夏不病病溫也，夏者爲溫度之升高，廣廈貪涼者無病，而烈日工作者病矣，而何以廣廈貪涼者秋冬病暑。而烈日工作者，秋冬不皆病暑也。

惟其自鼻吸入溫冰寒暑混合之空氣，空氣內含養氣，與血中鐵質合化成赤色，復與血中炭酸合化成紫色，循肺呼出外，其餘則排之於毛竅而爲垢爲汗，又其餘則排之於溺竅而爲尿，隨吸隨泄，消歸烏有，病邪烏得而潛伏哉。

倘體質不能保全健康，則血管中之游離抗毒素，抗菌素，不能發生抵抗作用，則病邪烏得而不潛伏於內，於是干犯呼吸系而爲咳嗽，干犯消化系而爲嘔瀉，干犯生殖系而爲男子之遺精，女子之白淫，干犯泌尿系而爲淋濁，干犯循環系而病失血癆瘵，皆此理也。

編者按：西醫謂細菌爲成病之原素，中醫謂六氣爲致病之誘因，蓋風寒刺激皮膚，暑熱增高血壓，空間水蒸氣太濃，足阻礙體內水濕之排泄，外界亢燥過甚，能影響體中水分之缺乏，是風寒暑濕燥火均足誘起體中生理之變化也，至於內經冬傷於寒，春必病溫一節，其春夏秋冬，似宜活看，雖春之風，夏之暑，秋之濕，冬之寒，爲四時固有之氣候，然亦有未至而重，重而不至，非其時而有其氣，或冬令甫交，而嚴寒已甚，人感受之至冬季而即病溫病者，或炎夏已過，而暑熱猶熾，人吸受之，至秋而患瘧者如此之類，不一而足，要不拘何時，感邪而不即病者，皆得謂之伏氣也。

春溫者，溫病之一種也，故名春溫，吳鞠通溫病條辨首揭諸溫之大綱，列病九項，曰風溫，溫熱，溫疫，溫毒，暑溫，濕溫，秋燥，冬溫，溫瘧，搜羅溫病，似無疑義，而不知於題旨全未清楚，不免有拉雜

強牽之弊矣。

張仲景曰：「太陽病熱而渴不惡寒者爲溫病」夫冬傷於寒，至春發爲溫病，冬不傷於寒，而春自感風溫之氣而病者，亦謂之溫，（此名外感風溫病，本講義後篇有專論）蓋溫病由伏邪自內發出，一達於表，表裏俱然，熱勢既壯，鬱邪耗液，故發而即渴，其表本無邪鬱，內方喜寒，故不惡寒，延至三五日間，或腹滿，或下利者，即此證也，與傷寒之先表後裏者大異，此症若誤汗之，禍不可言。溫病之發，緣少陰之表爲太陽，熱邪從裏出表，即有頭痛發熱之類似太陽病也，不惡寒，其非外感之邪可知，渴者熱從內發之證也。仲景恐人錯認爲太陽傷風寒，故特標是伏熱內發之溫病也。

伏氣之發於少陰，其勢最急，與傷寒之傳經熱證不同，發病纔二三日，即口燥咽乾，延重五六日始下，必枯槁難爲矣，故宜急下，以救腎水之燔灼也。

吳鞠通溫病條辨，上焦篇，首引傷寒論原文：太陽病等語，而以惡熱不惡寒而病之溫病，以桂枝湯主之，用藥不當，而鞠通目謂跳出傷寒圈子，得無誤乎！

若果爲風傷衛之症，服此湯後必微汗而解矣，不知此本溫病誤服桂枝湯，遂至脈洪大，大汗而煩渴不解，若誤用麻黃，則禍尤不可勝言矣，蓋桂枝湯爲傷寒表病而裏和者設，溫病邪從裏發，而表且未病，誤用桂枝，適足以助邪而耗液，蓋伏寒化熱，少陰之精已被劫奪，如更用辛熱，是絕其本而資之脫也，或曰

少陰本寒標熱，邪入其界，非溫不散，然溫病之發，寒已變熱，其欲出之勢，有不待引之而自甚者，其不能出者，必皆陰精已涸者也，不然寧有不出者耶。

吾人又可有証明者，夫太陽外感之邪，若發汗已，必然退身涼矣，今熱邪從少陰而發，既經外發，當清其熱，乃誤發其汗，反傷津氣，助其邪勢，故身更灼熱，因而勾起其肝風，鼓蕩其溫邪，故名曰風溫，其爲病也，虛陽外浮，熱邪漫溢，故脈陰陽俱浮，津液外泄，自汗不止，氣乏神昏，則身重多眠睡，內風上鼓則機竅窒塞，故鼻息必鼾，語言難出，其非受外風之証可見矣，若被下者，謂未經誤汗，非謂汗後又下也。

伏氣溫病治法

春溫病由冬寒內伏，藏於少陰，發於少陽，寒邪深伏而化熱者，前賢以黃芩湯爲主方，用苦寒直清裏熱，熱伏於陰，苦味堅陰，乃正治也，此方不因新感而發者宜之。

黃芩湯

黃芩三錢，甘草二錢，白芍二錢，大棗二枚（去核）水五杯煎取二杯，分二次服。

本湯兼治由溫病而轉成下痢者，功效極夥，茲依科學方式再附述之：

(方解)本劑證有心下痞，(胃部停滯膨滿之感)左右兩側之直腹肌，俱變急而有壓痛，腹痛下痢，口苦發熱，舌有黃胎，略形乾燥。

(適應症)對於熱性下痢，赤痢等，皆可服之；惟於赤痢之初期，可加大黃，以驅除病毒，服至無黏液血液之時，而後去之。

類聚方廣義本方條曰：痢疾發熱腹痛，心下痞，裏急後重，便膿血者，加大黃，若嘔者，於黃芩加半夏生薑湯中加大黃。

著者曰：痢疾，爲大腸卡他，赤痢等之總稱；膿血者，黏血便之謂也，此等病症之裏急後重，實爲一種自然機能，欲驅逐腸內毒物而其力不及之徵，故有此症狀時，不拘黏血便之有無，當加用大黃，以補助此機能之不足，又有黏液便，或黏血便者，爲因細菌毒素之刺激，而腸黏膜，發炎，更因炎性產生物之停滯，以及炎性機轉之通展，而致黏膜血管破潰之症候，亦當加用大黃，而行消炎之法，同時使是等之毒物，蕩滌無餘，故裏急後重既已消散，黏血便及黏液便不見之後，非遇特別情形，大黃一味，當速即除去。

外感風溫病檢討

夫諸邪傷人，風爲領袖，故稱百病之長，即隨寒熱溫涼之氣變化，故經言其善行而速變也，溫邪上受

，首先犯肺者，由衛分而入肺經也。

蓋傷寒之邪留戀在表，然後化熱入裏，溫邪則熱變最速，未傳心包，邪尚在肺，肺主氣，其合皮毛，故云在表，在表初用辛涼輕劑，按傷寒邪在太陽必惡寒甚，其身熱者，陽鬱不伸之故，而邪未化熱也，傳至陽明其邪化熱則不惡寒，始可用涼解之法。若有一分惡寒，仍當溫散，蓋以寒邪陰凝，故須麻桂猛劑，若溫邪爲陽，宜輕散，倘重劑大汗而傷津液，反化燥火，則難治矣，始初解表用辛涼，須避寒凝之品，恐遏其邪反不易解也。

如辛涼散風，甘淡驅濕，若病仍不解，是漸入營分（血分）也，血分受熱則心神不安，夜甚無寐，或斑點隱隱！此時急用藥透斑爲要。

若斑出熱不解者，胃津亡也，主以甘寒之品。

若其邪始終在氣分流連者，可冀其戰汗透邪，法宜益胃，令邪與汗併，熱達腠開，邪從汗出。

按本篇前述，以心肺同居膈上，溫邪不從外解，易於逆傳，故首節言內陷之治，次明救液之要，末言不傳營者可以戰汗而解也。

夫仲景辨六經之治，於一經中皆有表裏深淺之分。今溫邪雖與傷寒不同，其始皆由營衛也，按外感溫病如此看法，風寒諸感無不皆然，此古人未達之旨也。

若伏氣溫病，自裏出表，乃先從血分而後達於氣分，故起病之初，往往舌潤而無苔垢，但察其脈軟而或絃，或微數，口未渴而心煩惡熱，即宜投以清解血分之藥，迨邪氣從氣分而化，苔始漸布，然後再清其氣分可也，伏邪重者，初起即舌絳咽乾，其有肢冷脈伏之假象，亟宜大清血分伏邪，繼必厚膩黃濁之苔漸生，此伏邪與新邪先後不同處，更有邪伏深沉，不能一齊外出者雖治之得法而苔退舌淡之後，踰一二日舌復乾絳，若復黃燥，正如抽剝繭層出不窮，不比外感風溫，由氣分至血分也。

論病所以發生溫熱及惡寒之原理

吳錫璜曰：何謂熱，因新陳代謝之變化，而起之體溫昇騰也，健康者之體溫，在腋窩不逾攝氏三十七度二分至三十七度三分，在直腸不逾三十七度五分至六分，然既罹於傳染病，則由微生體之作用，於身體內，增進蛋白質之分解，以是發生體溫，恆較常態爲多，況因傳染之感作，及體溫之昇騰，呼吸心搏，俱各增加，故亦能發生體溫，此發生之體溫，在健體者，即因溫放散機能之精進，而調節平均之，在發熱者，則因水分蒸發之溫放散，失其調節，與溫發生不能均勻，遂至體溫蓄積而昇騰，其所以起此失調者，大率皆由神經中樞之溫政主宰部有變動故耳。

當發熱之初期，其發生之溫，增進頗著，而皮膚之血管收縮，水蒸氣之發散，同時減少，以抑制溫之

放散，兩者相助爲虐，遂使體溫昇騰，若此時皮膚之血管，收縮過度，且甚急劇，則患者頓覺寒冷，兼起不隨意之筋運動，及關牙等，是謂戰慄，若皮膚之血流，略起變化，其所起亦不甚急劇，則其發熱，常以惡風爲始。

發熱達極點時，則溫放散亦增進，皮膚感熱，然尙不能驅除過剩之溫，觸於皮膚，則覺乾燥，是爲水蒸氣放散減少之證。

熱之將下降也，溫調節機漸復常態，或急速放溫，故流汗淋漓高溢，在二十四時內卽峻下而復平溫，是謂分利，或則由產溫之漸減，而解熱降熱徐緩，無分利性之發汗，是謂渙散。（璜按此卽我國醫家所謂正復邪自退之義）

凡高熱之後，體溫必先降於常溫以下，凡腋窩在三十七度，直腸在三十七度三分以內，乃得謂爲解熱，解熱後體溫暫時尙易移動，稍有感作，其體溫卽增加，是溫調節機，猶未復元之證也。

傳染病逞雄威之機生體，其抵抗力失墜時，體細胞已蒙其障害之結果，則分解蛋白質，以減降發生體溫之機能，卽此時之溫放散機能，亦從而沉降，其調節不完全時，則身體之厥冷過甚，是謂虛脫，如是患者外貌頓呈危險之狀，則知其解熱非良徵也。

璜按此卽我國醫學所謂假熱一退，真寒便生之義。

體溫之昇騰，以高於蛋白質之分解，加以傳染亦消耗蛋白，而發熱時之攝取食物，又不充足，心筋及呼吸筋過勞，欲體脂肪之還原，以是其熱稍高，或稍持久，則體重必減少，觀其體筋肉瘦削，及漸次倦怠無力，可知熱病之消耗蛋白質爲不少也。

神經中樞，爲細菌毒易於侵害之處，往往起頭痛不安，不眠，意識混濁，譫妄等症，於延髓之循環呼吸中樞，亦受侵害，則其麻痺，實占死因之多數。

璜按此即中醫所謂熱入心胞也。

就心臟之節序，呈種種之變化，其心力又往往低降，夫心力之低降，本於心筋之解剖的變化，然血管運動神經之變化，亦與有力焉，蓋血管運動神經中樞受障礙，則血管弛緩，血液幾全集於內臟神經所分配下之下腹血管中，終至誘起腦皮膚筋肉等之貧血，而虛脫時之體溫沉降，亦與此循環障礙，有密接之關係，從可知血管運動神經之關係於傳染者，若是其大也，而傳染病之恢復期，其關係於心臟之障礙者尤重。

璜按王肯堂有心血一調，其熱自退之說，義與此合。

肺臟亦多因微生體之爲病，或渾合傳染，而陷於炎症，爲直接之死因。

脾臟肥大，恆於多數之傳染病見之，其意雖未詳，然每爲細菌之巢窟，如霍亂症小腸炎，其脾臟中，多含細菌所產之破壞物質。

璜按熱症及溫瘧，其脾脹大者甚多，左脇下痛，即其據也。

腎臟有排除細菌毒於體外之用，而此時之上皮及血管，被其障害，輕者現熱性蛋白尿，重者必起純然之腎炎之起，多在有熱期，然如患猩紅熱症，則又往往至恢復期而始然也。

璜按溫熱病後，所以多水腫者，此亦其原因，吳鞠通溫病條辨中於下焦病關於少陰者，每用減味復脈湯，最爲卓見，喻氏有病後血虛氣盛，下部發腫之說，亦腎炎也。

論熱病輕重進退之狀況

吳錫璜曰：熱病中有所謂輕熱症者，其熱或往或來，神經不受障害，雖熱時試以熱度表甚高，殆汗出熱退，氣體即見平和，縱有時體溫亢進，亦可漸就全愈，若因特種之起熱物入於血中，被毒而發，是名之爲中毒熱，此熱最重，即我國醫學，所謂溫毒是也。

熱病初期，因皮膚血管收縮，而起惡寒，頃之寒退而熱，呼吸頻數，頭痛不快，有體溫昇騰，經一二時而達於第二期者，有體溫除昇經一日至數日而達於第二期者此期發熱增加，雖有一二次之昇降，而脈管神經，興奮不止，肌溫及放溫，毫無定則，或皮膚次厥，或潮紅灼熱而乾燥，或手足冷厥，而軀體灼熱，脈軟而數，煩渴引飲，手揚足擲，倦怠不安，此期爲最害身體之時，故熱病之輕重，一以此期熱度，及心

力爲斷，大概熱度不越三十九度者爲輕症，越四十度者爲重症，心力強者其豫後良，弱者即不良，甚至於死，乃百試而百驗者也。

熱病減退期，其皮膚血管擴張而充血，發汗極盛，放溫增加而熱解，脈漸緩和而軟，惟尙疲勞煩渴，神雖倦而清，臥覺安枕，暫時間縱有急劇之體熱，或呈顯著之昇降，亦不過比常熱爲高耳。

過此以往，體熱每逢於常度，或雖比常度較減，倏忽仍復此期間，倘飲食起居不善調攝，亦有發輕熱者，良由未能一時復舊故也，我國醫學，所謂餘邪稽留，或食復者，正此類耳。

論虛熱實熱之原理

體溫亢進，脈搏增加，此實熱症也，而腦底腦膜炎，熱度雖高，脈不頻數，蓋因滲出物，壓迫迷走神經，不得謂脈不數之即爲虛熱也，健康強壯者，每遇熱病，心力及血壓亢進，脈大而且洪實，然於危重之熱症，或慢性熱病之末期，心力及血壓衰減，脈遂小而且虛軟，醫學家遂以前者爲實性熱，後者爲虛性熱，然設此實性虛性之區別，實不加研究心力，及血壓衰減之原因，其原因爲何，即久久持續之體溫亢進，與病原菌化生之毒物也，熱病所以始實而終虛者，蓋由熱度過熾，亢進之血溫，至爲心臟筋質，及神經質之害，又熱病則食慾不進，營養衰減，心力又爲熱所鼓動，大足致心臟之疲勞，因而心臟機能，遂至乏困

，動脈血壓。遂至沉降，而虛候成矣，熱性虛實，既由心力而分，無怪素體血虧，及營養不良者，其發熱時心力之衰減，較強壯康健者爲尤易也。

論溫病不分地域

編者嘗論：中國古醫著論會謂南方無傷寒北方無溫病，寧非偏見，近年來我國氣候日漸轉變，大江以北煦和溫暖，無異江南，則溫熱醫家從此不得以南派而自刻途經，同時傷寒醫家亦不得以北派而自甘限制，以其病之發現，而爲診治之目標，則中國醫學，庶幾日漸統一，加以科學之整理，新解之合參，推而廣之，則溫熱學說，占有世界整個醫學界之一席，願我研究溫熱專科之醫界諸君，其勉之！

外感風溫病之療法

風溫爲病，春月與冬末居多，或惡風或不惡風，必身熱欬嗽頻渴，此風溫證之提綱也，春月風邪用事，冬初氣煖多風，故風溫之病，多見於此，但風邪屬陽，陽邪從陽，必傷衛氣，人身之中肺主衛，又胃爲衛之末，是以風溫外薄肺胃內應，風溫內襲，肺胃受病，其溫邪之內外有異形，而肺胃之專司無二致，故惡風爲或有之證，而熱渴欬嗽爲必有之證也，三復仲景書，言溫病者再，一則曰太陽病發熱而渴不惡寒者

，爲溫病，此不過以不惡寒而渴之証，辨傷寒與溫病之異，而非專爲風溫敘證也，再則曰發汗已，身灼熱者名曰風溫，夫灼熱因於發汗，其誤用辛熱，發汗可知，仲景復申之曰，風溫爲病脈，陰陽俱浮，自汗出身重多眠睡，鼻息必鼾，語言難出，凡此皆誤汗劫液後變見之證，非溫病固有之證也，續云若被下者直視失溲，若被火者發黃色，劇則如驚癇狀時瘳，縱若火薰之，一逆尚引日，再逆促命期，亦止詳用下用火之變證，而未言風溫之本來見証也，然從此細參，則知風溫爲燥熱之邪，燥令從金化燥熱歸陽明故肺胃爲溫邪必犯之地，且可悟風溫爲燥熱之病，燥則傷陰熱則傷津，泄熱和陰，又爲風溫病一定之治法也，反此卽爲逆矣，用是不辭僭越而於仲景之無文處求文無治處索治敘證施治列爲條例，知我罪我，其在斯乎。

風溫證身熱畏風，頭痛欬嗽，口渴脈浮數，舌苔白者，邪在表也，當用薄荷前胡杏仁桔梗桑葉川貝之屬，涼解表邪，風屬陽邪，不挾寒者爲風溫，陽加必傷陽絡，是以頭痛畏風，邪鬱肌表，肺胃內應故欬嗽口渴苔白，邪留於表，故脈浮數，表未解者，當先解表，但不同於傷寒之用麻桂耳。

按何西池云辨痰之法，古人以黃稠者爲熱，稀白者爲寒，此特言其大概而不可泥也，以外感言之，傷風以嗽，痰隨欬出頻數而多，色皆稀白，誤作寒治，多致困頓，蓋火盛壅遏，頻欬頻出，停留不久，故未至於黃稠耳，迨火衰氣平，欬嗽漸息，痰之出者，半日一口反黃而稠，緣火不上壅，痰得久留，受其煎煉使然耳，故黃稠之痰，火氣尙緩，而微稀白之痰，火氣反急而盛也，此皆當用辛涼解散，而不宜於溫熱者

，推之內傷亦然，孰謂稀白之痰，必屬於寒哉，總須臨証細審，更參以脈，自可見也。

風溫證身熱欬嗽自汗，口渴煩悶脈數，舌苔微黃者，熱在肺胃也，當用川貝牛蒡桑皮連翹橘皮竹葉之屬，涼泄裏熱，此溫邪之內襲者，肺熱則欬嗽汗泄，胃熱則口渴煩悶，苔白轉黃，風從火化，故以清泄肺胃爲主。

按苔黃不甚燥者，治當如是，若黃而已乾，則桑皮橘皮皆嫌其燥，須易枯蕒黃芩，庶不轉傷其液也。風溫證身灼熱，口大渴，欬嗽煩悶，譫語如夢語，脈弦數，乾嘔者，此熱灼肺胃，風火內旋，當用羚羊角川貝連翹麥冬石斛青蒿知母花粉之屬，以泄熱和陰，此溫邪襲入肺胃之絡，灼燄陰津，引動木火，故有煩渴嘔逆等證，急宜泄去絡中之熱，庶無風火相煽，走竄包絡之虞，已有知母花粉足勝其任矣，木火上衝而乾嘔，加以梔子竹茹枇杷葉則妙矣。

風溫證身熱欬嗽口渴下利，苔黃譫語胸痞脈數，此溫邪由肺胃下注大腸，當用黃芩桔梗煨葛豆卷甘草橘皮之屬，以升泄溫邪，大腸與胃相連屬，與肺相表裏，溫邪內逼，下注大腸，則下利，治之者宜清泄溫邪，不必專於治利按傷寒論下利諺語者，有燥矢也宜大承氣湯，是實熱內結，逼液下趨，必有舌燥苔黃刺及腹滿痛證兼見，故可下以逐熱，若溫邪下利，是風熱內迫，雖有諺語一證，仍是無形之熱，蘊蓄於中，而非實滿之邪，盤結於內故用葛根之升提，不任硝黃之下逐也。

風溫証熱久不愈，欬嗽脣腫，口渴胸悶不知飢，身發白疹如寒粟狀，自汗脈數者，此風邪挾太陰脾濕，發爲風疹，用牛蒡荊芥防風連翹橘皮甘草之屬，涼解之，風溫本留肺胃，若天陰舊有伏濕者，風熱之邪，與濕熱相合，流連不解日數雖多，仍留氣分由肌肉而外達皮毛，發爲白疹，蓋風邪與陽明營熱相併則發斑與太陰濕邪相合則發疹也，又有病久中虛，氣分大虧，而發白疹者，必脈微弱而氣倦怯，多成死候不可不知。

風溫証身熱欬嗽，口渴胸痞，頭目脹大，面發泡瘡者，風毒上壅陽絡，當用荊芥薄荷連翹元參牛蒡馬勃青黛銀花之屬，以清熱散邪，此卽世俗所謂大頭病也，古人用三黃湯，主治然風熱壅遏致絡氣不宜，頭腫如斗，終下若仿普濟消毒飲之宜絡滌熱爲佳。

風溫證身大熱，口大渴目赤唇腫，氣逆煩躁舌絳齒板瘰欬，甚至神昏譫語，下利黃水者，風溫熱毒深入陽明營分，最爲危候，用犀角連翹葛根元參赤芍丹皮麥冬紫草川貝人中黃，解毒提斑間有生者，此風溫熱毒內壅肺胃，侵入營分，上下內外充斥肆逆，若其毒不甚重，或氣體壯實者，猶可挽回否則必壞。

風溫毒邪始得之，便身熱口渴，目赤咽痛，臥起不安，手足厥冷，泄瀉脈伏者，熱毒內壅，絡氣阻遏，當用黃芩犀角銀花甘草豆卷之屬，升散熱毒，此風溫毒之壅於陽明氣分者，卽仲景所云陽毒病是也，五日可治，七日不可治，乘其邪犯氣分，未入營陰故可升散而愈。

風溫證身熱自汗，而赤神迷，身重難轉側，多眠睡，鼻鼾，語難出，脈數者，溫邪內逼陽明，轉液劫奪，神機不運，用石膏知母麥冬半夏竹葉甘草之屬，泄熱數津，鼻鼾而赤，胃熱極盛，人之陰氣，依胃爲養，熱邪內灼，胃熱乾枯，陰氣復有何資而能滲諸陽灌諸絡，是以筋骨懈怠，機關失運，急用甘涼之品，以清熱濡津或有濟也，或加西洋參百合竹瀝。

風溫證身熱痰欬，口渴神迷，手足厥逆，狀若驚癇，脈弦數者，此熱劫津液，金因木旺，常用羚羊川貝青蒿連翹知母麥冬鉤藤之屬，以息風清熱，肺屬金而畏火，賴胃津之濡養，以肅降令而溉百脈者也，熱邪內盛胃津被劫肺失所資，木爲火之母，子能令母實，火旺金囚，木無所畏，反侮所不勝，是以筋脈失養，風火內旋，癰癰驚癇，在所不免，即俗云發痧是也。故以息風清熱爲主治。

風溫証，熱渴煩悶，昏憤不知人，不語如尸，厥脈數者，此熱邪內蘊，走竄心包絡，常用犀角連翹焦遠志鮮石菖蒲麥冬川貝牛黃至寶之屬，泄熱通絡，熱邪極盛，與三焦相火相煽，最易內竄心包，逼亂神明，閉塞絡脈，以致昏迷不語其狀如尸，俗謂發厥是也，閉者宜開，故以香開辛散爲務，熱邪極盛，三焦相火相煽，最易內竄心包，逼亂神明閉塞絡脈，雖是喻氏之言，而法以香辛散，然熱極似水，一派煙霧塵天，蒙住心胸，不知不識，如人行煙塵中，口鼻皆燥，非兩解不能散其勢，再入溫熱之處，則人當懊悶死矣，且溫熱多燥，辛香之品盡是燥，燥與熱門，立見其敗，且心神爲熱邪蒸圍，非閉塞也，有形無形，治法