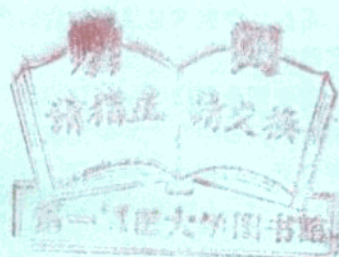


中医专业两年制试用教材

温病学

内科教研室編



中国人民解放军第一军医大学

2
2

第一军医大学
PDG

目 录

上篇 总論



第一章 绪论.....	(1)
一、温病的概念.....	(1)
二、温病与伤寒的鉴别.....	(2)
第二章 温病学发展概况.....	(3)
一、温病学的起源.....	(3)
二、汉唐时代温病学的进展.....	(3)
三、宋元时代温病学的新发展.....	(3)
四、明清时代温病学独立体系的形成.....	(4)
五、温病学的新成就.....	(4)
第三章 温病的病因.....	(5)
一、概述.....	(5)
二、病因.....	(5)
第四章 温病的辨证概要.....	(7)
第一节 卫气营血辨证.....	(7)
第二节 三焦辨证.....	(12)
第三节 新感与伏邪.....	(14)
第四节 常见症状鉴别.....	(14)
第五章 温病诊断特点.....	(17)
第一节 概述.....	(17)
第二节 辨舌验齿.....	(17)
第三节 辨斑疹、白痞.....	(21)
第六章 温病的治疗.....	(23)
第一节 概述.....	(23)
第二节 辨证论治的常用治法.....	(23)
第三节 辨病治疗.....	(28)

下篇 各論

第一章 风湿.....	(31)
-------------	------

第二章	春温	(35)
第三章	暑温	(39)
第四章	湿温	(42)
第五章	伏暑	(47)
第六章	秋燥	(50)
第七章	冬温	(53)
第八章	疟疾	(56)
第九章	痢疾	(60)
第十章	流行性出血热	(66)
第十一章	钩端螺旋体病	(71)

附篇 原著选释

一、叶香岩《外感温热篇》	(75)
二、叶香岩《三时伏气外感篇》	(106)
三、陈平伯《外感温病篇》	(110)
四、薛生白《湿热病篇》	(118)
五、余师愚《疫病篇》	(137)
【附】方剂索引	(156)

上 篇 总 论

第一章 绪 论

一、温 病 的 概 念

温病是外感四时温热病邪所引起的，以急性发热为主要临床特征的多种急性热病的总称。它具有发病急、传变快、变化多、热象偏盛、季节性等特点。它主要包括多种感染性疾病（其中包括多种急性传染病）。还有某些急性热病，如中暑等，虽非感染性疾病，但因其具有温病的特征，也属于温病的范畴。

温病学就是专门研究四时温病的发生发展规律及其防治方法的一门临床学科。它对多种急性热病的辨证施治，都具有很大的指导意义。

由于四时气候变化不同，发生的温病病因各异，病证各具特点，历代温病学家将温病分为两大类，即温热与湿温两类，属于温热的有风温、春温、暑温、秋燥、冬温等；属于湿热的有湿温、伏暑等。这些不同类型的温病，有以季节定名的，如春温、冬温；有以四时主气定名的，如风温、湿温；有以流行特点定名的，如瘟疫、温毒；还有以发病类型不同而定名的，如新感温病、伏邪温病。

温病虽然包括多种证候，其临床表现亦不尽相同，但是它们在某些方面具有共同的特点，概括起来有如下三个方面。

1. **病因方面**，均为温热病邪，以温为阳邪，必从火化，因此在病机方面，易于伤阴化燥；在证候上，初起有热象偏盛而多有口渴；在病变中传变快，变化多，易出现神昏谵语、斑疹、吐衄；在病的后期，易动风痉厥等，这是温病的共同点之一。

2. **季节性、地域性**：温病的发生散布与四季气候变化有着密切关系。如：春季气候温暖，易发生温热病；而雨湿季节则往往多发湿温病。因为温病的发生具有明显的季节性，所以又有“时令病”之称。

我国疆域辽阔，各地气候特点及自然环境不同，因而对某些温病的发生有直接影响。如：湿温病多发于江南水乡，而西北高原干旱地区则少见。

3. **大多具有传染病、流行性**：温病是外感时令之邪为患，邪气自口鼻而入，侵袭人体。一人受病之后，可以通过呼吸或接触，再由口鼻传染他人。某些温病，如瘟疫等，甚至可以造成大面积流行，正如周扬俊说“一人受之谓之温，一方受之谓之疫”。

二、温病与伤寒的鉴别

温病和伤寒，都是因外感自然界的邪气，干扰了人体正常生理功能，导致人体动态平衡的破坏而发生的外感热性病。温病和伤寒两门学科，都是以祖国医学的辨证施治思想来指导临床实践的。

由于温病和伤寒均属外感性疾病，所以它们在发病初期和发展过程中的某一阶段，可有相同之处，在治疗上亦有相同点。如：初起均可见表证，治疗均用解表法。在由表入里的过程中，由于正邪相争，引起人体功能活动的亢奋（如伤寒的阳明病，温病的气分证）均可以出现高热，口渴，汗出，脉洪大或大便燥结，腹满痛拒按等里热证，治疗皆可用清热法或泻下法。

温病与伤寒两者同属外感病，关系密切，但两者性质又有所不同，因、证、脉、治也有区别，所以又是两个不同的概念。晋唐以前，温病学说尚未形成独立体系，此时伤寒含义较广，是一切外感热病的总称。如《内经》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。到明清时代，温病学说兴起，并逐渐脱离伤寒而自成体系，已成为多种热病的总称，这深刻反映了医学发展过程中，人们对外感热病认识的不断深化和提高。

在病因方面，伤寒是感受寒邪而引起，温病是感受温热病邪而产生；在感受途径方面，伤寒是由皮毛而入，邪袭太阳膀胱经，温病多由口鼻而入，邪袭太阴肺经；在病机方面，伤寒初起寒邪留恋在表，易于伤阳，化热入里，演变较慢；而温病初起温热邪为病，传变迅速，易于伤阴；在证候表现上，伤寒初起多恶寒重，发热轻，头身疼痛且无汗；温病初起恶寒轻，发热重，口渴，无汗或少汗；在脉象舌苔方面，伤寒初起脉浮紧，舌苔薄白而舌质正常，温病初起脉浮数，苔薄白而舌尖边红；在治疗上，伤寒初起宜辛温解表以驱散寒邪，温病初起用辛凉解表以疏泄热邪。为辨别伤寒与温病的异同，列表比较如下：

伤寒与温病初起证治鉴别

病证	病因病机	证 候								治 疗
		发热	恶寒	头身重	口渴	小便	舌	苔	脉象	
伤寒	寒邪外袭郁闭卫阳	较轻	重	重	不渴	清利	淡	红	白浮紧	辛温发汗
温病	温邪上受卫气失宣	较重	轻	轻	微渴	微黄	舌尖边红	白	浮数	辛凉解表

第二章 温病学发展概况

温病学是祖国医学伟大宝库中的一个组成部分。它有着悠久的历史和丰富的内容，是我国劳动人民长期与外感热病作斗争的经验积累，其发展是建立在长期实践的经验总结之中的。温病学说的发展大致经过如下几个阶段。

一、温病学的起源

温病学起源很早，在我国现存的最早一部医书《内经》里就有温病病名及病因、证、脉、治方面记载。如：

病名方面：见于《六元正纪大论》：“民历温病”“……温病乃作”。

病因方面：见于《生气通天论》：“冬伤于寒，春必温病”。

病机方面：见于《金匱真言论》：“夫精者身之本也，故藏于精者，春不病温”。

脉证方面：见于《论疾诊尺篇》：“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也”。

治法方面：见于《至真要大论》：“风淫于内，治以辛凉”，“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”。

综合以上《内经》原文来看，有关温病学说的理论体系，在当时已有相当基础，这为后世温病学的发展提供了最早的理论根据。

二、汉唐时代温病学的进展

后汉张仲景编著了我国最早的一部治疗热性病的专书——《伤寒论》，从而奠定了祖国医学热性病治疗学的基础。书中对温病初期的证候特点已作了比较明确的描述：太阳病发热而渴，不恶寒者为温病，“若发汗已，身灼热者，为风温”。这是继《内经》之后，记述温病证状最早的文献。

晋代王叔和继承了《内经》、《伤寒论》学说，对温病的种类除根据《内经》精神提出温病和暑病外，还归纳了温疟、风温、温毒、温疫等病名，并且首创“时行”之说。

到了隋唐时代，巢元方、孙思邈、王焘等也对温病学说，有一定贡献。如巢元方在《诸病源候总论》中将温病分为三十四候，并提出了温病可以“转相染易”的流行特点，唐代《千金方》《外台秘要》等方书中，载有不少防治温病的方剂如黑膏方治温毒发斑，太乙流金散烧烟熏辟温气予防温病，均有一定临床意义。

三、宋元时代温病学的新发展

到了宋元时代，温病开始脱离伤寒学说体系的束缚，在治疗方面有了新的突破。随

着社会的发展和认识的进步,经验的积累,在实践中感到墨守经方已不适用于一切外感热病的需要,必须有所创新。如宋代朱肱提出,在诊断上,“以热之多少为异”区别温病与伤寒;在用药上,以桂枝汤加黄芩治温病,以桂枝汤加知母、石膏治热病,这是主张灵活运用经方,寓清热于发汗药中,有一定的促进作用。

到了金元时代,祖国医学出现了“百家争鸣”的生动局面,有利于推动温病学说的发展。金代刘河间,在温病治疗上突破了过去那种“法不离伤寒,方必遵仲景”的框框,主张热病初起用表里双解,自制双解散、凉膈散、天水散等方,以代替麻、桂等辛温发表方剂,故后世有“外感宗仲景,热病用河间”之称。元末王安道提出:“温病不得混称伤寒”把温病和伤寒在概念上、发病机理、治法上加以区分开来,并指出:温病是伏热自内而发,治疗以清里热为主。为温病形成独立体系,奠定了基础。

四、明清时代温病学独立体系的形成

温病学发展到明清时代,无论在理论上和治疗上,都有了飞跃发展,形成了一门具有丰富内容和比较完整体系的独立学科。明末吴又可编著了温病专书《温疫论》,提出温疫的成因,是感受六气之外的一种“戾气”,由口鼻而入,治疗以疏利为主,这种病因学说在当时是很可贵的。

在历代医家的不断实践、认识、总结的过程中,到清代温病学说的发展日趋成熟,并且为中医治疗外感热病,总结出了一套新的辨证论治的方法。以叶、薛、吴、王为代表的温病学家对温病学的发展都作出一定的贡献。叶天士是其中贡献较大的一位,他在《外感温热篇》中,创立了卫气营血为温病辨证的理论依据,发展了温病的诊断方法,制订了温病发展过程各个阶段的治疗原则。此后,吴鞠通在叶天士的卫气营血理论的基础上,提出三焦辨证,著有《温病条辨》。此外薛生白的《湿热病篇》王孟英的《温热经纬》以及陈平白的《风温论》等温病专著,对丰富温病学内容,均作出了一定贡献。

五、温病学的新成就

解放以来,在党和毛主席的亲切关怀下,温病学出现了崭新面貌。如一九五四年,石家庄地区首次系统运用中医温病学说的理论和方法治疗乙型脑炎,取得良好效果。与此同时,温病学运用于其它传染病如流脑、麻疹、肺炎、痢疾的医疗实践中,也取得满意效果。在广泛实践的基础上,温病学本身无论在理论上或具体治法上都有了新发展。如某些传染病的分期分型,根据温病学卫气营血的辨证理论,结合现代医学传染病的分期分型进行划分,既体现了温病辨证施治的特点,也反映了传染病病程中的不同症型及其发展的阶段性。还有通过实验研究和临床观察,提出针对传染病特异病原体的新的中医治疗方法,从理论上发展了温病学说的某些内容。

第三章 温病的病因

一、概 述

温病是在四时不同气候条件下，感受温热病邪而产生的疾病。因此，温热病邪是其致病的主要病因。

古代医家通过长期实践觉察到气候的异常，环境的变化，以及其它种种因素均与温病的发生有极其密切的关系。归纳起来有“时行之气”、“秽气”、“疫厉之气”、“方土之气”、“杂气”等。明显有传染的叫“疫厉之气”，或叫“秽气”；明显与季节因素有关的叫“时行之气”；明显与地方因素有关叫“方土之气”；由于致病种类繁多，又称为“杂气”。

温病的致病原因，虽然是感受温热病邪，这是发病的主因，但是，与人体的内在因素，即正气的强弱有着不可分割的关系。也就是说，外邪必须在人体正气内虚，抗病能力减弱，不能抵御外邪的情况下，才能侵入人体而致病。《灵枢·百病始生篇》说：“盖无虚，故邪不能独伤人，此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。”这就说明，只有当人体正气不足以抗御外邪，或邪气侵袭人体的力量超越人体的正气时，才有可能发病。

二、病 因

温病的致病原因是外感温热病邪（简称温邪）。所谓温邪是指外邪中属于温热性质的一类病邪，如风热、暑热、湿热、燥热等病邪。它具有性质属热，从外感受，致病迅速等特点。湿邪与六淫致病有所不同，因此古人根据“外感不外六淫”提出了“六淫化热成温”的观点，兹将各种温热病邪的致病特点分述如下：

（一）风热病邪：风为春季主气，风热相合为患，多见于春季（或冬季气候反常，应寒反暖，感受风热邪气）。

风为阳邪，其性开泄。感受风热邪气而发生的温病，如：风温、冬温等，往往出现肺卫证候，初起即见发热，微恶风寒，咳嗽，舌尖边红苔薄白，脉浮数等。风性善行数变，因此，风热为患往往变化迅速，很容易由肺卫内陷心包，而出现神昏，痉厥或耗损肝血肾精而致亡阴等重证。

（二）暑热病邪：暑为热极，乃夏季之主气，暑邪为患见于夏季。

暑为阳邪，其性开泄升散。暑热邪气为患，多发病急骤，见高热，烦渴，多汗，脉洪大等热盛证候。在发展过程中，暑热极易消耗津液，甚则损及肝肾，而致亡阴之证。

暑邪易耗气伤津，导致气津两伤的重证。夏季暑热盛且雨水多，故暑热为患，往往挟有湿浊，出现暑湿之候。

(三) 湿热病邪：湿为长夏之主气。夏末秋初，雨水较多，气候炎热，此时人体最易感受湿热邪气而发病。

湿为阴邪，热为阳邪，湿与热合，难解难分，故出现湿遏热伏，病初以湿邪为患的特点更为突出，常见身热不扬，舌苔白腻，脉濡等临床表现。

湿性重浊粘滞，阻滞气机，易困脾胃。因而，湿热病过程中，多见头身困重，神识呆痴，脘痞胸闷，纳呆不饥，大便溏滞等，且病程长且缠绵难愈。

(四) 燥热病邪：为秋之主气。早秋季节，久晴无雨，骄阳曝热，温度较高，气候干燥，人体易感受燥热邪气而为患，是为“温燥”，属温病范畴。而深秋季节，西风萧瑟，天气清凉，人体易感受凉燥邪气而发病，是为“凉燥”，其证与伤寒相类，不属温病范畴。

燥邪易伤津液，温燥邪气伤人，多先侵袭于肺，消耗肺津，而出现口、鼻、咽喉干燥，皮肤干燥，干咳无痰，小便短少，舌苔干燥等津液损伤之临床表现。

综上所述，温病致病病邪虽各有其特点，但其属性不外温热与湿热两大类型，除湿热病邪属于湿热类外，风热、暑热和燥热病邪均属于温热类。这两类病邪致病各有特点，一般温热病邪致病，起病急骤，病程较短，传变较快，易于“逆传”突变，伤津耗液严重；湿热病邪致病，起病较缓，传变亦慢，易发“白痞”，病程相对较长，湿热留恋，可损伤阳气。

第四章 温病的辨证概要

温病的辨证是临床通过对四诊所收集的病史、症状、体征等资料,运用中医学理论进行综合分析,掌握传变规律,确定治疗法则及判断预后。温病学运用“卫气营血”作为辨证施治的主要纲领,以后又发展了“三焦”辨证,从而构成了温病辨证的比较完整的体系。本章着重介绍“卫气营血”辨证,也简单介绍了“三焦”辨证,以及常见症状的鉴别诊断等内容。

第一节 卫 气 营 血 辨 证

卫气营血辨证,是清代叶天士所倡导,用于外感温热病的一种辨证方法。它是在伤寒六经辨证的基础上发展起来的,又弥补了六经辨证的不足,从而丰富了中医学辨治外感病的内容。卫气营血既是对温热病四类证候的概括,又代表着温热病发展过程中浅深轻重不同的四个阶段。叶天士说:“大凡看法,卫之后,方言气;营之后,方言血”,就指出病邪由卫入气,由气入营,由营入血,标志着邪气步步深入,病情逐渐加重。就其病变部位来说,卫分证主表,病在肺与皮毛;气分证主里,病在胸膈、肺、胃、肠、胆等脏腑;营分证是邪热入于心营,病在心与包络;血分证则热已深入肝肾,重在耗血、动血。

一、卫 分 证

卫分证,是温热病邪侵犯肌表,卫气功能失常所表现的证候,常见于温病初期。

临床上以发热,微恶风寒,少汗,舌边尖红,脉浮等为基本特征。但因肺主皮毛,卫气通于肺,故除具有上述特征外,常伴有头痛,口干微渴,咳嗽,咽喉肿痛等症。治疗多用辛凉解表,泄卫透汗的方法,叶天士说:“在卫汗之可也”即是此意。

(一) 风热在卫

【主要证候】发热较重,恶风(寒)较轻,伴有头痛,微汗出,鼻塞流黄涕,口微渴等。见舌边尖红,苔薄微黄,口唇疱疹,咽峡充血,扁桃体红肿等。

【病机分析】本证因风热病邪侵袭肺卫所致。发热而恶风寒,是邪在卫分的必有症状,乃卫气与风热病邪抗争,卫气被郁,开阖失司,机体作出防御性反应的表现。风为阳邪且易从热化,故发热重而恶寒轻。风热之邪化热最速,易伤津液,故见口微渴等。风热上扰清窍,以致出现头痛,咽喉疼痛,鼻塞流黄涕,以及咽峡充血,扁桃体红肿等。

(二) 暑热在卫

【主要证候】恶寒发热，无汗，头身疼痛困重，胸脘痞闷，心烦口渴，小便短赤，舌苔薄腻而白，脉濡数。

【病机分析】本证多因夏日贪凉而致。夏日炎热，人多易感受暑热邪气。暑热内盛，则多喜于荫凉处憩息，或夜间归寝较晚，每易感受寒湿邪气。暑热内蕴，寒湿外束，则成本证。寒湿外束，腠理闭塞，卫阳被郁，故恶寒无汗。寒湿困束，气机不利，则头身疼痛困重。正邪相争，乃见发热。湿气弥漫于里，阻滞气机，则可见胸脘痞闷。暑热内蕴，耗伤津液，故口渴，小便短赤。暑热扰心，则心烦不安。舌苔薄腻而白，脉濡数是暑热与湿为患所致。

（三）湿热在卫

【主要证候】恶寒，身热不扬或午后热甚，头重如裹，肢体困重，胸脘痞闷，口粘不渴，舌苔白腻，脉濡缓。病程较长。

【病机分析】本证为湿热郁遏卫气所致。湿邪困表，清阳不升，则恶寒发热，头痛如裹，肢体困重。因湿热合邪，湿遏热伏，热蕴湿中，不得宣扬，故身热不扬。午后阳明经气主令，阳明为多气多血之经，当其主令时，正气充盛，正邪相争，故午后热甚。胸脘痞闷，口粘不渴，是湿邪内蕴，郁阻气机，脾胃升降失常之征。舌苔白腻，脉濡皆主湿盛。病程较长亦为湿热病特点之一。

（四）燥热在卫

【主要证候】发热，微恶风寒，少汗，头痛，口渴，咽干鼻燥，咳嗽少痰或干咳，尿少而黄，舌尖边红，苔薄白而干，脉浮数。

【病机分析】燥热邪气侵袭肺卫，正邪交争则发热。邪气在表，卫气失司，则微恶风寒，少汗。燥热上扰清窍，则头痛。燥伤津液，则口渴，咽干鼻燥，咳嗽少痰或干咳，尿少而黄。燥热在表，故苔薄白而干，脉浮数。

二、气分证

气分证，是温热病邪由表入里，正盛邪实，正邪剧争，阳热亢盛，脏腑受损的里热证。

临床表现为身热不恶寒，反恶热，口渴饮冷，舌红苔黄，脉数有力等。由于邪犯气分所在脏腑、部位有所不同，因此所反映的证候类型也较多，常见的如温热在肺，温热在胃，温热郁胆，热结肠腑，湿热在脾胃等。治法以清气泄热为主。

（一）温热在肺

【主要证候】身热恶热，汗出口渴，咳喘气急，甚则鼻翼扇动，胸胁满闷，痰白粘稠或黄，舌红苔黄，脉滑数。

【病机分析】温热邪气内壅于肺则发热，热盛于里而不在表，故不恶寒而反恶热。里热蒸腾，迫津外泄，则汗出。热伤津液，则口渴。邪热壅肺，肺失宣降，则咳喘。鼻为肺之外窍，呼吸急迫则鼻扇。肺气壅塞，气机不能宣达，故胸胁满闷。热灼肺津，炼

液为痰，痰阻气机，故咳喘之中又见黄、白稠痰。舌红苔黄，脉数均主里热，脉滑主痰盛。

（二）温热在胃

【主要证候】高热恶热，面赤心烦，或喘息气急，大渴饮冷，蒸蒸汗出，舌红苔黄燥，脉洪大而数。

【病机分析】温热入里，内传阳明胃经，正邪剧争，里热炽盛，故出现高热恶热。阳明经脉循于面颊，故阳明热盛则面赤。热扰心神则心烦。热邪迫肺，肺气上逆，则喘息气急。高热伤津，则大渴饮冷。里热蒸腾，迫津外泄，则蒸蒸汗出。舌苔黄燥，是里热津伤之兆。脉洪大而数，是热盛于里，气血涌盛之征。

（三）温热郁胆

【主要证候】身热口渴，口苦胁痛，干呕心烦，尿少而黄，舌苔黄，脉弦数。

【病机分析】本证乃热邪郁于足少阳胆经之候。内有邪热，故身热。热伤津液，故口渴，尿少而黄。热郁少阳胆经，胆火上炽，则口苦。足少阳胆经布于两胁，热郁则经气不利，因而胁痛。胆气犯胃，胃失和降，故干呕。热扰心神，则心烦。舌苔黄，脉弦数为胆经郁热之象。

（四）热结肠腑

【主要证候】身热恶热，日晡潮热，神昏谵语，汗出口渴，小便短赤，大便秘结，或下利稀水，气味恶臭，腹满痛拒按，舌苔黄厚干燥，甚则焦黑起芒刺，脉沉实有力。

【病机分析】本证乃温热邪气内踞气分，与手阳明大肠腑内积滞相结，而致阳明腑实证。邪热内结，则身热恶热。日晡乃申时，阳明经气主令，邪在阳明，当其本经主令之时，驱邪外出，正邪斗争剧烈，故每于日晡则热盛。邪热扰心，神不内守，故神昏谵语。热迫津液外泄，则汗出。热盛伤津，则口渴。小便短赤。大肠燥热，则燥屎内结，大便秘结不通，或燥屎内结，肠腑邪热熏蒸，津液旁渗，由肠道流出，所以下利稀水，恶臭不堪。燥屎内结，阻滞气机，故腹满痛拒按。舌苔黄厚而干燥，甚则焦黑起芒刺，是燥热秽浊之气上蒸之象。脉沉实有力，是里实气滞之征。

（五）湿热在脾胃

【主要证候】身热不扬，头身困重，胸脘痞闷，纳呆恶心，便溏，苔黄腻，脉濡数。

【病机分析】湿热交争，缠绵难分，故发热持续不解或身热不扬。湿邪困表，气机不畅，清阳不升，所以头身困重。湿阻中焦，脾失健运，胃失和降，故脘痞胸闷，纳呆恶心，大便稀溏。苔黄腻，脉濡数皆为湿热之象。

归纳气分证，大多是因正气未虚而邪正交争剧烈所致。在温热病传变机转上，邪在气分是一重要阶段，临床上只要掌握气分证的特点，采取果断及时的治疗措施，就可避免温热病向营、血分传变。

三、营分证

营分证，是温热病邪内陷的深重阶段。营为血中之气，是血之前身，内通于心，故

营分证以营阴受损，心神被扰的病变为特点。营分介于气分和血分之间，若疾病由营转气，表示病情好转；而由营入血则表示病情深重。

临床上以身热夜甚，口反不甚渴，心烦不寐，甚或神昏谵语，斑疹隐现，舌质红绛，脉细数为基本特征。治法以“清营透热”和“清心豁痰开窍”而治之。

（一）热在营分

【主要证候】身热夜甚，口反不甚渴，或竟不渴，心烦躁扰，甚或时有谵语狂躁，或见斑点隐隐，舌质红绛无苔，脉细数。

【病机分析】本证乃热邪深入阴分，耗伤血中津液之候。人身卫阳之气昼日行于阳，而夜入于阴，阴分本有邪热，阳入于阴，则助长邪热之势，故身热夜甚。热邪在气分阶段，消耗津液，故以口渴饮冷为主证。而热邪深入营分，则蒸腾营阴，使血中津液上潮于口，因而口反不甚渴，或竟不渴。营分证之口渴程度较气分为轻，但并不标志病情转轻，而是热邪蒸腾血中津液的危象，若进一步发展，势必导致津亏液涸，亡阴失水。心烦躁扰，甚或时有谵语狂躁，是营阴亏而邪热扰心，心不藏神之兆。斑点隐隐，乃热伤血络，血不循经，溢出脉外之征。因营分证与血分证相较，病势尚轻，故仅见斑点隐隐，尚未成大片发斑之势。营阴耗伤，津液亏乏，故舌质红绛无苔。血中津液不足，经脉不充，则脉细，营热鼓动血液，则脉数。

（二）热入心包

【主要证候】身热灼手，痰壅气粗，四肢厥逆，神昏谵语或昏睡不语，或见手足痲痹，舌蹇短缩，质红绛，苔黄燥，脉细滑数。

【病机分析】热陷心包之证，多由卫分邪热直接内陷心包所致。其身热灼手，乃邪热内陷所致。痰壅气粗，是痰浊壅盛之征。痰热内闭，阻滞气机，阳气不达于四肢，故见四肢厥逆，此乃热深厥深之象。痰蒙热扰，心神失常，则神昏谵语或昏睡不语。心包热盛，淫及于肝，肝热筋挛，则手足痲痹。舌为心之苗，心之别络系舌本，心包痰热阻塞络脉，乃致舌蹇短缩。舌质红绛而脉细数，主营分热盛而阴伤。苔黄燥而脉滑，主痰热内壅。

营分证较气分证危重，在高热的同时，伴有神志昏谵的改变，为邪气深入，营阴耗损，正气不支所致，如果治疗及时，尚可“透热转气”，化险为夷。

四、血 分 证

血分证，是卫气营血病变的最后阶段，也是温热病发展过程中最为深重的阶段。心主血而肝藏血，故邪热入于血分，势必影响心肝两脏；而邪热久羁，以致耗伤真阴、出现亡阴，病又多及于肾，所以血分证以心、肝、肾病变为主。

临床表现除具有营分证候外，更以耗血、动血、伤阴、动风为其特征，症见高热，躁扰发狂，斑疹透露，或见吐血、衄血、便血、尿血及非时的经血，舌质紫绛等。

（一）热盛动血

【主要证候】身热夜甚，躁扰昏狂，或吐血，或衄血，或便血，或尿血，或非其时而行经，且血量多，或发斑，斑色紫黑，舌质紫绛，脉数。

【病机分析】本证乃血分热毒炽盛之候。热在阴分，夜间阳入于阴，故身热夜甚。血分热盛，热扰神明，则躁扰昏狂。热邪迫血妄行并灼伤血络，致使血不循经，溢出脉外，即可发生各部位之出血。如上部的吐血、衄血；下部的便血、尿血，或非时经血；如血溢于肌肉，瘀于皮下，则可见发斑。血热炽盛，津液耗伤，血因津少而浓稠，故斑色紫黑，舌质紫绛，脉数，皆是血热之象征。

（二）热盛动风

【主要证候】壮热神昏，躁扰昏狂，头晕胀痛，手足抽搐，颈项强直，角弓反张，甚则四肢厥逆，舌干绛，脉弦数。

【病机分析】温热邪气深入血分，导致肝经热盛，热极生风之候。血分热盛，则身壮热。热扰心神，则神昏，甚则躁扰狂乱。热邪上蒸，气血上涌，乃致头晕胀痛。肝藏血，血热炽盛，则肝热必盛，肝主筋，肝热炽盛，则筋脉拘急，而致手足抽搐，颈项强直，角弓反张。热邪内炽，正邪相争于里，阳气闭郁于内，不达于四末，故四肢厥逆。舌干绛，脉数乃血热炽盛之象，脉弦乃筋脉拘急之征。

（三）虚风内动

【主要证候】手足蠕动，微有抽搐，时有惊跳，伴低热，消瘦，面色浮红，精神萎靡，舌干红少津，脉虚数。

【病机分析】本证因热邪久羁，肝血肾精亏虚所致，肝血亏而不能濡养筋脉，故见手足蠕动，抽搐惊跳。虚热内生，肾阴亏损，故伴低热，消瘦，面色浮红，精神萎靡。舌干红少津，脉虚数皆为肝肾亏虚，虚热内生之象。

（四）亡阴失水

【主要证候】形体消瘦，皮肤干皱，唇焦舌痿，目陷睛迷，齿燥色如枯骨，齿上积垢，或呕逆声微，两颧红赤，四肢厥逆，心中憺憺大动，甚则心中作痛，或神昏嗜睡，手足蠕动甚或瘈瘲，舌绛少苔或光绛无苔，脉细促或脉细欲绝。

【病机分析】本证乃温热邪气消耗肝血肾精，周身津液枯竭，而形成的亡阴失水证候。由于精液枯竭，不能润养肌肤，故见形体消瘦，皮肤干皱，唇焦舌痿。肝开窍于目，肾精上注于睛，肝肾大亏，目失所养，故目眶塌陷，视物不明。齿为骨之余，赖肾精所养，肾精亏则齿干燥如枯骨。津液枯竭，后天失养，胃气败绝，浊气上熏，故齿垢多。胃气败绝，气逆不降，故呕逆声微。齿枯积垢，呕逆声微，是先后天俱败已绝之危象。阴亏阳浮，故两颧红赤。亡阴失水，阳气将脱，阳气不能达于四末，故四肢厥逆。亡阴导致心失所养，故见心中憺憺大动，甚则心中作痛。神失所养，则神昏嗜睡。肾精大亏，水不涵木，虚风内动，故手足蠕动甚或瘈瘲。舌绛少苔或光绛无苔，皆亡阴之象。脉细促或脉细欲绝，则是亡阴之兆。

（五）阳虚及亡阳证

【主要证候】阳虚多见形寒肢冷，不发热，四肢不温，面色㿔白，自汗，口淡不

渴，腰痠乏力，舌淡胖嫩，脉微细无力。亡阳证为阳气暴脱，症见面色苍白，四肢厥冷，汗多清冷，神衰或昏厥，气息微弱，舌淡而润，脉沉微欲绝等。

【病机分析】热邪虽易伤阴耗液，但亦会伤阳耗气。由于阴阳互根，阴损及阳，故可出现阳虚及亡阳证。肾阳亏虚，不能温养四肢百骸故见面色㿔白，形寒怕冷，四肢不温。阳虚不能卫外，故见自汗。腰为肾之府，肾阳衰弱，下元虚惫，故腰膝痠冷乏力。阳虚则舌淡胖嫩，脉微细无力。亡阳为阳气暴脱，故见面色苍白，四肢厥逆，汗多清冷，气息微弱，舌淡而润，脉沉微欲绝等阳气欲脱的症状。亡阳证常继亡阴之后发生。

血分证是继营分证后，属于温病严重阶段，证情危急且凶险，证型复杂多变。但只要掌握虚实两大类型，动风、动血两种趋势，注意阴虚、阳虚、亡阴、亡阳等不同转归，临床上就可针对复杂的病情变化作出正确的判断。

第二节 三焦辨证

三焦辨证，也是温热病的辨证方法之一。它是清代吴鞠通根据《内经》三焦部位划分的概念，在叶天士《温热论》卫气营血分证的基础上，结合温热病的传变规律总结出来的。吴鞠通在《温病条辨》一书中，以“三焦”为温病的辨证纲领，阐述三焦所属脏腑在温病过程中的病理变化，并以此概括证候类型，作为辨证论治的概括。以三焦辨温热病的传变，则初起于上焦，次传于中焦，终于下焦。其病证，上焦包括肺与心包的证候，中焦包括脾与胃的证候，下焦包括肝与肾的证候。

温热病是感受四时不同温热病邪所引起的急性热病的总称。由于四时气候变化不同，感受病邪有异，患者素质及其机体反应性也不一样，因而发生的温热病各具特点，类型很多。但就其病变性质来说，不外温热与湿热两大类。湿热与温热虽有共同之点，但也有不同之处，因为湿热以湿为主，湿为阴邪，易伤阳气；湿邪常留连于卫、气之间，不易伤阴而成营血之热，且湿性重浊下流，常沿上、中、下三焦部位相传而自成规律，故湿热病用三焦辨证则更为适宜。就外感湿热病来讲，三焦分证也可以说就是根据湿邪的特性，以及三焦本身是水湿的通路这一功能特点而确定的。通过湿热伤人的重点脏腑部位和先后次序，划分为上、中、下三个部分，同时又是湿热病的初、中、末三个阶段。

由于温热病中有关温热类病变的三焦辨证内容，多与卫气营血辨证重复，故不予重述。下面仅就湿热类病变的三焦辨证作一简单论述。

一、上焦湿热

上焦湿热，是湿热伤人的初期阶段，其证属表，病位在肺与皮毛。由于湿与脾胃有密切关系，故上焦湿热往往兼有脾胃与肌肉之湿的见症。开始热象不甚明显，重点只在湿，一般须在数日后，才有较明显的热象出现。

【主要证候】恶寒重，发热轻微，或不发热，或午后发热，头重如裹，肢体困重，胸闷无汗，神识呆滞，口粘不渴，脘痞纳呆，或见肠鸣便溏，舌苔白腻，脉濡缓。

【病机分析】湿热之邪侵袭人体所致。湿困肌表，卫阳被郁，故恶寒重而无汗。湿热郁蒸，故午后发热。湿困于上，则头重如裹。湿郁肌表，则肢体困重。湿阻胸阳，气机不畅，故胸闷。湿浊蒙蔽清阳，故神识呆滞。湿盛津未伤，故口粘不渴。湿困脾胃，受纳、运化失职，故脘痞纳呆，肠鸣便溏。病在初起，湿浊尚未化热甚，气机为湿所困，故舌苔白腻，脉象濡缓。

二、中 焦 湿 热

病入中焦，为湿热病中期阶段，以湿伤脾胃的病变为主。因脾恶湿，湿又最易困脾，脾胃受伤，则脾的运化与胃的受纳功能，必将因之而受到损害；又因肌肉与四肢，均为脾所主，故中焦湿热，往往以脾胃功能障碍及四肢、肌肉痠重为主要临床表现。

湿性粘滞，着而难移，来缓去迟，因而在中焦湿热，虽病变重点在中焦脾胃，但仍可见有上焦的一部分症状。

中焦湿热，可以有三个方面的转归：①湿热从阳化燥，转属温热病的气分证，或邪热伤阴而为营血之热；②从阴化寒，而发展为寒湿证；③既不化燥，又未化寒，而仍以湿热特点传入下焦，即构成下焦湿热证。

【主要证候】身热不扬，或汗出热减，继而复热，或午后热甚，肢体困重，胸脘痞闷，呕恶不饥不食，口渴不欲多饮，面色萎黄，或面目淡黄，神呆少言，甚或神昏不清，尿短而赤，便溏不爽，或见白痞，苔灰白带黄，脉濡数。

【病机分析】热在湿中，湿热郁蒸，故身热不扬，午后热甚。湿热缠绵，不易分解，故汗出热减，继而复热。湿热困郁，气机不畅，升降失常，故胸脘痞闷，呕恶不饥不食。热伤津，湿胜热，故口渴不欲多饮或竟不渴。湿郁热蒸则面目发黄；湿热阻滞清窍，故神呆少言，甚则神识昏迷。湿热阻滞中焦，脾运不健，气失通畅，故小便短赤，大便溏泄而不爽。湿热郁蒸肌肤，则见白痞透露。

三、下 焦 湿 热

下焦湿热，一般是从中焦传来，病变重点在大肠与膀胱。临床症候以二便的异常为主。

【主要证候】小便癃闭，渴不多饮，或大便不通，小腹硬满，头胀昏沉，苔灰白黄腻，脉濡数。

【病机分析】由湿热之邪传入下焦，阻滞膀胱与大肠，使膀胱气机失职，大肠腑气不通所致。湿热蕴结膀胱，气化失职，故小便不通。湿聚于下，津不上承，故渴不多饮。湿阻大肠，传道失职，腑气不通，故大便不通，小腹硬满。湿热蕴结，湿浊不能外泄，

上蒙清窍，故头胀昏沉，舌苔灰白黄腻，脉濡数，都是湿热之象。

第三节 新 感 与 伏 邪

新感和伏邪是指温病的两种不同发病类型。温病有初起先见表证，然后由表入里，由浅入深逐步发展者；亦有初起不见表证，起病急骤，病势凶险，开始即见里证者。两者发病类型不同，古代医家就以此为据，将其分为新感温病与伏气温病两类。

新感温病：感而即发的温病称为新感温病。其特点是病情较轻，初起先见发热，微恶风寒等表证，继而由表入里，由浅入深地逐步发展。如风温、暑温、秋燥、冬温等。

伏气温病：伏而后发的温病称为伏气温病。其特点是：感受邪气的当时并不发病，邪气潜伏于体内，过一段时间后，或伏邪自内而向外发；或伏邪为时令之邪所诱发，伏气温病没有明显的表证，初起即见里热证。这种邪伏于体内的邪气称为“伏邪”。这一类因伏邪或伏邪为时令之邪所诱发的温病称为“伏气温病”或“伏邪温病”。如春温、伏暑等。至于邪气在人体潜伏的部位，有说伏于肌肤；有说伏于少阴；有说伏于膜原，说法不一，但总起来说，都认为是邪伏于里，自内外发。

从含义上说，新感与伏邪，新感温病与伏气温病是以新感之邪或伏邪感受人体后是否即时发病做为区别，但从临床实践来看，主要是区分温病初起的二种不同症候类型，标志病变的浅深轻重和转化趋势，确定不同的治疗原则。不论是新感温病，还是伏气温病，均需按照温病的辨证纲领辨证施治。

第四节 常见症状鉴别

在温病发生、发展的过程中，最常见的症状有发热、出汗、昏谵和痉厥等。这些症状常因病因病机的不同而具体表现各异。本节就这几个常见症状，分别就其类型、特点、病机等进行分析，并着重讨论其辨别要点，以便临证掌握。

一、发 热

发热是温病主要的症状，也是温病必有表现。

温为阳邪，人体感受温邪为病，发热是势所必然的，但有虚实两端。属实的多在温病初、中期，正邪相争，阳热亢盛；属虚的多由于温病的末期，邪热久羁，阴津亏损，以及阴虚而生内热。但是，也有阴虚而阳热仍炽的虚实互见的证情。

发热见之于温病，类型复杂，应予鉴别，必须抓住这一主证的特点，结合伴随症候表现进行分析比较。发热的辨证，主要有如下几种类型：

发热而（微）恶风寒：温病初起，邪在卫表，卫气被郁于表。若恶寒，身热不扬或午后热甚，为湿热郁表，湿温证初起之象。