



《溫病條辨》簡解

商務印書館
盛國榮 編著

《溫病條辨》簡解

商務印書館
盛國榮 編著

《溫病條辨》簡解

編著者——盛國榮

責任編輯——黃港生

出版者——商務印書館（香港）有限公司

香港鰂魚涌芬尼街2D僑英大廈

印刷者——海洋印務有限公司

香港德輔道西香港工業大廈444號1樓G座

版次——1990年10月第1版第1次印刷

©1990商務印書館（香港）有限公司

ISBN 962 07 3127 1

目錄

一、溫病種類概述	1
二、溫病基本治法	19
三、吳鞠通《溫病條辨》方解	26
上焦篇	26
中焦篇	62
下焦篇	125
附錄 溫病醫案	174

一 溫病種類概述

溫病是外感疾病中的一大類，它包括許多種熱性病。歷代醫家對溫病的種類分法，不大相同。吳鞠通將它分爲九種，切爲實際，他在《溫病條辨》中指出：“溫病者，有風溫、有溫熱、有溫疫、有溫毒、有暑溫、有濕溫、有秋燥、有冬溫、有溫瘧”。並自注道：“此九條見於王叔和《傷寒例》居多”，可見源出於叔和，但治法則異，有發揮創新。茲就吳鞠通分類法以及引證歷代各家學說作簡要的敘述。

(一)風溫

吳鞠通曰：“風溫者，初春陽氣始開，厥陰行令，風夾溫也”。（《溫病條辨·上焦篇》）

雷少逸曰：“風溫之病，發於當春厥陰風木行令之時，少陰君火初交之際”。（《時病論》）

喻嘉言曰：“春月厥陰風木主事，與時令之溫，不得分之爲兩。凡病溫者，皆爲風溫之病也”。（《醫門法律》）

方中行曰：“風溫，謂於溫有風也”。（《傷寒條辨論》）

葉天士曰：“風溫者，春月受風，其氣已溫。……治在上焦，肺位最高，邪必先傷，此手太陰氣分先病，失治則入手厥陰心包絡，血分亦傷”。“此證初因發熱咳嗽，首用辛涼清宣上焦，

如薄荷、連翹、牛蒡、川貝、桑葉、沙參、梔皮、薑皮、花粉。若色蒼，熱勝煩渴，用石膏、竹葉辛寒清散。痧疹亦當宗此。若日數漸多，邪不得解，芩、連、涼膈亦可用。至熱邪逆傳膈中，神昏目暝，鼻竅無涕淚，諸竅欲閉，其勢危急，必用至寶丹，病減後餘熱，只甘寒清養胃陰足矣”。（《三時伏氣外感篇》）

陳平伯曰：“風溫爲病，春月與冬季居多，或惡風或不惡風，必身熱咳嗽煩渴，此風溫證之提綱也”。“風溫爲燥熱之病，燥則傷陰，熱則傷津，泄熱和陰，爲風溫一定之治法”。“風邪屬陽，陽邪從陽，必傷衛氣。人身之中，肺主衛，又胃氣爲本，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、咳嗽爲必有之證也”。（《外感溫病篇》）

以上諸家論述，可以斷爲：風溫係感受風熱病邪所致。初起以發熱、微惡風寒、頭痛、咳嗽、口微渴等肺衛症狀爲特徵。其發展趨向大致有兩種情況，一是順傳於胃，一是逆傳於心包。病變過程中，由於熱邪壅肺，可致痰熱喘急；肺熱深入血絡可外發紅疹；後期多呈肺胃陰傷之象。治療上初起邪在肺衛，宜辛涼宣解，銀翹散、桑菊飲之類；邪傳氣分，則宜辛寒清熱或苦寒攻下，白虎湯或承氣輩；逆傳心包，則宜清心開竅，清宮湯、牛黃丸、紫雪、至寶等；深入營血分，則宜清營涼血，清營湯、化斑湯、加減玉女煎、犀角地黃湯之類；後期邪熱已退而肺胃津傷未復，則宜甘寒清養，沙參麥冬湯等。王孟英指出：“冬月天暖，所感亦是風溫。春月過冷，亦有風寒也”。臨證應詳辨。此外，《傷寒論》中亦有風溫的論述，乃誤汗、誤火、誤下之變證，非風溫之正病。

(二)溫熱

吳鞠通曰：“溫熱者，春末夏初，陽氣弛張，溫盛爲熱也”。

（《溫病條辨·上焦篇》）

汪宗淦曰：“春時亦有熱病，夏日亦有溫病。溫，熱之輕者也。熱，溫之重者也。故古人往往互稱”。（《素問匯萃》手抄本）

葉天士曰：“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。挾風則加入薄荷牛蒡之屬，挾濕加蘆根滑石之流，或透風於熱外，或滲濕於熱下，不與熱相搏，勢必孤矣”。（《外感溫熱篇》）。葉氏還指出：“夏爲熱病，然夏至以前，時令未爲大熱，經以先夏至病溫，後夏至病暑。溫邪前已申明，暑熱一症，醫者易眩。夏暑發自陽明，古人以白虎湯爲主方，後賢劉河間創議迥出諸家，謂溫熱時邪，當分三焦，投藥以苦辛寒爲主，若拘六經分症，乃是傷寒治法，致誤多矣”。（《三時伏氣外感篇》）

王孟英云：“春氣溫和夏氣暑熱，是暑即熱也，原爲一症，故夏月中夏，仲景標曰中熱也，昔人以動靜分爲暑熱二症，蓋未知暑爲何氣耳”。（《溫熱經緯》）

溫熱是根據病邪的性質而命名的溫病。多發生於春末夏初，即“先夏至日爲病溫”之謂。《素問·金匱真言論》曰：“夫精者，身之本也，故藏於精者，春不病溫”。該證由於素體陰精虧損，至陽氣弛張之令，感受溫熱病邪而致。其特點爲熱變迅速。因發於春末，可挾有風，又臨夏，故又可挾濕。初起在表，可用

辛涼輕劑，如銀翹散、桑菊飲，挾風則加薄荷、牛蒡之屬；挾濕加蘆根、滑石之流。傳入氣營血，則如法施治，但必須時刻固護陰液。

(三)溫疫

吳鞠通曰：“溫疫者，厲氣流行，多兼穢濁，家家如是，若役使然也”。（《溫病條辨·上焦篇》）

吳錫璜曰：“吳又可《瘟疫論》中，謂瘟即溫也。鞠通條辨，統風溫、溫熱、溫疫、溫毒、冬溫爲一例，兩家皆以溫瘟爲一病，不知溫熱本四氣之常氣，瘟疫乃天地之戾氣，如春令之春溫、風溫，夏令之溫病、熱病，長夏之暑溫，夏末秋初之濕溫，冬令之冬溫，鞠通之書，皆已備述。至瘟疫之病，邪由口鼻而入，沿門闔境相同，……決不能溫疫混同立論也。少逸此論，苦心分明，然其謂溫病之書，不能治瘟疫，瘟疫之書，不能治溫病，則言之太過也。夫溫爲常氣，瘟爲殺氣，二者截然不同，而究其病原，多從手太陰主治，若銀翹散、桑菊飲、普濟消毒飲皆初起治病之良方也。……凡初起惡寒，發熱後即不惡寒，便謂之溫；時行疫癘，挾毒而發，便謂之瘟”。（《中西溫熱串解》）

雷少逸曰：“溫者，溫熱也。瘟者，瘟疫也，其音同，其病實不同矣”。又曰：“瘟疫之病，自唐宋以來，皆未詳細辨論，迨至明末年間，正值凶荒交迫，處處瘟疫，慘不堪言，吳又可先生所以著《瘟疫論》一書。所謂邪從口鼻而入，則其所客，內不在臟腑，外不在經絡，舍於伏膺之內，去表不遠，附近於胃，乃表裏之分界，是爲半表半裏，即《針經》所謂橫連膜原是也。其

初起先憎寒而後發熱，日後但熱無憎寒，初得之二三日，其脈不浮不沉而數，頭痛身疼，晝夜發熱，日晡益甚者，宜達原飲治之。……頭面頸項頰腮並腫者，爲大頭瘟；發塊如瘤，遍身流走者，爲疙瘩瘟；胸高脅起，嘔汁如血者，爲瓜瓢瘟；喉痛頸大，寒熱便秘者，爲蝦蟆瘟（一名捻頸瘟）；兩腮腫脹，憎寒惡熱者，爲鸕鷀瘟；遍身紫塊，發出霉瘡者，爲楊梅瘟；小兒邪鬱皮膚，結成大小青紫斑點者，爲葡萄瘟。此皆瘟疫之證，與溫病因時之證之藥，相去徑庭，決不能溫、瘟同論也”。（《時病論》）

由此可見，瘟疫係指具有強烈傳染性和流行性的一類溫病。是感受疫癘之氣而成。有濕熱疫與暑燥疫之分。濕熱疫在吳又可《溫疫論》論述較詳，暑燥疫在余師愚《疫疹一得》中論之較詳。兩氏論疫，雖然性質不同，但方藥峻篤則是一致。吳氏用大黃多至一兩五錢，余氏處石膏重至六兩，足見瘟疫與一般溫病之治療有獨特之處。

濕熱疫由感染濕熱疫毒引起，初邪遏募原，證見先憎寒而後發熱，嗣後但熱而不憎寒，初得之二三日，其脈不浮不沉而數，晝夜發熱，日晡益甚，頭痛身疼，宜達原飲主之。如表裏分傳，外見三陽形證，內見陽明裏證，募原尚有餘結者，用三消飲。如進而脈長洪數，大渴大汗，通身發熱，與白虎湯。熱結胃府，證見煩渴身熱，午後復加，煩躁熱盛，鼻如煤烟，通舌變黑生刺，投大承氣湯急下存陰。疫毒深重，多反覆傳變，以吳又可“九傳”分治。

暑燥疫因感染暑燥淫熱疫毒引起。多見於暑氣亢盛之年，久旱無雨之季。臨牀出現一派熱毒熾盛的證狀，如身大熱，頭痛如劈，兩目昏瞋，或狂躁譫妄，口乾咽痛，骨節煩疼，腰如被杖，

或吐衄發斑，舌絳苔焦或生芒刺，脈浮大而數或沉數，或六脈沉細而數。係淫熱火毒燔熾陽明，外竄經絡，內攻臟腑，邪毒充斥表裏上下。治當大劑清熱解毒，涼血救陰，清瘟敗毒飲主之。

(四)溫毒

吳鞠通曰：“溫毒者，諸溫夾毒，穢濁太甚也”。（《溫病條辨·上焦篇》）

巢元方曰：“夫冬月觸胃寒毒者，至春始發病，病初在表，或已發汗吐下，而表證未罷，毒氣不散，故發斑瘡”。又曰：“冬月溫暖，人感乖戾之氣，未即發病，至春又被積寒所折，毒氣不得發泄，至夏遏熱，溫毒始發於肌膚，斑爛隱疹如錦紋也”。（《諸病源候論》）

雷少逸曰：“溫毒者，由於冬令過暖，人感乖戾之氣，至春夏之交，更感溫熱，伏毒自內而出，表裏皆熱。又有風溫、溫病、冬溫，誤用辛溫之劑，以火濟火，亦能成是病也。其脈浮沉俱盛，甚證心煩熱渴，咳嗽喉痛，舌絳苔黃，宜用清熱解毒法，加甘草、桔梗治之。然有因溫毒而發斑、發疹、發頤喉腫等證，不可不知。蓋溫熱之毒，抵於陽明，發於肌肉而成斑，其色紅為胃熱者，輕也；紫為熱甚者，重也；黑為熱極者，危也；鮮紅為邪透者，吉也。當其欲發未發之際，宜用清涼透斑法治之；如斑發出者，神氣昏蒙，加犀角、元參治之。……溫熱之毒，脅少陽相火上攻，耳下硬腫而痛，此為發頤之病，頤雖屬陽明，然耳前耳後，皆少陽經脈所過之地，速當消散，緩則成膿為害，宜內服清熱解毒法，去洋參、麥冬，加馬勃、青黛、荷葉治之；連面皆

腫，加白芷、漏蘆；腫硬不消，加山甲、皂刺；外用水仙花根，剝去赤皮與根鬚，入臼搗爛，敷於腫處，乾則易之，俟膚生黍米黃瘡爲度。又有溫熱之毒，發越於上，盤結於喉，而成腫痹。

《內經》云：‘一陰一陽結，謂之喉痹’，一陰者，手少陰君火也；一陽者，手少陽相火也。二經之脈，並絡於喉，今溫毒聚於此間，則君相之火並起。蓋火動則生痰，痰壅則腫，腫甚則痹，痹甚則不痛而死矣。急用玉鑰匙以開其喉，繼以清熱解毒法，去洋參、麥冬，加僵蠶、桔梗、牛蒡、射干治之。溫毒之病，變證極多”。（《時病論》）

吳錫璜：“溫毒者，乃春夏之交，地氣發泄，人身陰氣素虧，不能上濟心火，故有此證，或喉痛，或喉腫不痛，但外腫，甚則耳聾”。（《中西溫熱串解》）

以上所論，可知溫毒是根據臨牀特點而命名的。係感受溫熱毒邪引起的一類溫熱時毒疾患。以局部紅腫疼痛，甚則潰破糜爛等爲特徵，亦伴有一般外感證候。吳鞠通曰：“溫毒咽痛喉腫，耳前耳後腫，頰腫，面正赤，或喉不痛，但外腫，甚則耳聾，俗名大頭溫、蝦蟆溫者，普濟消毒飲去柴胡、升麻主之”。（《上焦篇·十八條》）溫毒包括的病症甚多，如大頭瘟、蝦蟆瘟、爛喉痧、白喉、疳腮等。溫毒的治療總以清熱解毒爲主，兼肺衛症狀者，佐以辛涼；邪熾氣分佐以辛寒、苦寒；火毒燔灼營血者，當投清營涼血之品；熱毒內陷心包者，當清心開竅；傷津耗液者加甘寒、鹹寒之類。外用水仙膏、三黃二香散之類。

(五)暑溫

吳鞠通曰：“暑溫者，正夏之時，暑病之偏於熱者也”。又曰：“形似傷寒，但右脈洪大而數，左脈反小於右，口渴甚，面赤，汗大出者，名曰暑溫，在手太陰”。（《溫病條辨·上焦篇》）

李東垣著《十書》指出：“動爲傷暑，心火大盛，肺氣全虧，故身熱脈洪大，動而火勝者，熱傷氣也，白虎加人參湯主之。靜而傷暑，火乘金位，肺氣出表，大惡寒，脈沉疾靜而濕勝者，身體重也，白虎加蒼朮湯主之”。又曰：“刺志論云，氣虛身熱，得之傷暑，熱傷氣故也。……暑病皆因飲食失節，勞倦所傷，日漸因循，損其脾胃，乘暑天而作病也，治以清暑益氣湯”。

周揚俊曰：“冬月有寒，則能傷人，名中寒；夏月有熱，亦能傷人，名中熱。此是外來之熱，故曰中，非即伏寒發出，夏必病熱之熱也，然而用白虎者，總以所傷在氣，則所主在金，所病在熱，生金者土，金生者水，金病則我母我子俱病……不意今之學者，不知冬月伏氣，與暑月中熱，同治之旨”。（《溫熱暑疫全書》）

雷少逸曰：“暑溫比暑熱爲輕，初病右脈勝左，或洪或數，舌苔微白，或黃而潤，身熱有汗，或口渴，或咳嗽，此邪在上焦氣分，當用清涼滌暑法”。（《時病論》）

暑溫是根據四時主氣命名的。係感受暑熱病邪引起，發於夏令，有明顯的季節性，所謂“後夏至日爲病暑”也。暑熱之邪侵犯人體有發病急驟，傳變迅速的特點。初起邪入氣分，可見壯熱、煩渴、大汗、脈洪大等；發病過程中極易耗氣傷津，嚴重者

可見津氣欲脫之變，亦可直中厥陰經，卒然引起竅閉動風之變。

夏天暑下逼，地氣上蒸，暑熱盛而濕氣重，而人們在暑天喜食涼飲冷露宿，故暑溫有本證、挾濕、兼寒之不同，治療則異。暑溫本證，始見頭痛壯熱，脈洪大而數，左脈反小於右，口渴、面赤、汗多、心煩、舌紅、苔燥，用白虎湯清暑泄熱。若背微寒，脈芤甚者，加人參以益氣生津。暑邪不解，進而耗氣傷津，見汗多脈散大，喘喝欲脫者，投生脈散益氣斂津固脫。若心熱煩躁，消渴麻痺者，舌紅絳苔黃燥，當清心火滋腎水，連梅湯主之。若灼熱煩躁，夜寐不安，時有譫語，或昏迷不語，目常開不閉，或喜閉不開，舌紅絳，脈細數；或猝然昏倒，不知人事，身熱肢厥，氣粗如喘，牙關微緊或口開，舌絳脈數爲暑厥，急直清心開竅，涼營泄熱，可用清營湯、安宮牛黃丸、紫雪丹等投之。若寒熱吐血，頭微脹，目不了了，舌白不渴者，爲暑瘵，清絡飲加杏仁、薏仁、滑石湯主之；熱甚者，灼熱煩渴，舌紅苔黃，脈弦數，用犀角地黃湯合銀翹散。暑溫日久，氣陰兩傷，見寢不安，食不甘，神識不清，宜益氣養陰，三才湯主之。總之，正如張風達所說：“暑病首用辛涼，繼用甘寒，終用甘酸斂津，不必用下”。（見葉天士《三時伏氣外感篇》）

暑溫挾濕，具有暑溫初起之本證，壯熱、煩渴、自汗、脈洪大，再加身重胸痞，舌紅苔膩，是暑熱盛於陽明而兼太陰濕阻，用白虎加蒼朮湯清氣化濕。若暑濕痰熱內結中焦，見面赤身熱頭暈，不惡寒，但惡熱，渴欲涼飲，飲不解渴，得水則嘔，按之胸下痛，小便短，大便閉，苔黃滑，脈洪滑，治以小陷胸湯清熱化痰開結；若心下痞，不食不飢不便，脈滑數，邪阻中焦氣分，用半夏瀉心湯去人參、乾薑、大棗、甘草加枳實、杏仁以宣氣化痰

清熱。若暑濕瀰漫三焦，證見身熱面赤耳聾，胸悶脘痞，下利稀水，小便短赤，不甚渴飲，苔滑微黃，治以三石湯宣通三焦，清熱利濕。

暑溫兼寒，症見皮膚灼熱，凜凜畏寒，頭痛頭重，無汗煩渴，或腹痛吐瀉，多因夏日恣涼露宿，陽氣爲寒邪所遏，用新加香薷飲疏表散寒，滌暑化濕。

(六)濕溫

吳鞠通曰：“濕溫者，長夏初秋，濕中生熱，即暑病之偏於濕者也”。“頭痛惡寒，身重疼痛，舌白不渴，脈弦細而濡，面色淡黃，胸悶不飢，午後身熱，狀若陰虛，病難速已，名曰濕溫”。（《溫病條辨·上焦篇》）

朱肱曰：“濕溫也，其人常傷於濕，因而中暑，濕熱相搏，則變爲濕溫，病若兩脛逆冷，腹滿，又胸多汗，頭目痛苦，妄言，其脈陽濡而弱，陰小而急，治在太陰，不可發汗，汗出必不能言”。（《活人書》）

王孟英曰：“夫熱爲天之氣，濕爲地之氣，熱得濕而愈熾，濕得熱而愈橫，濕熱兩分，其病輕而緩，濕熱兩合，其病重而速，濕多熱少，則蒙上流下，當三焦分治，濕熱俱多，則下閉上壅，而三焦俱困矣”。（《溫熱經緯》）

雷少逸曰：“其致病之因，良由濕邪踞於氣分，醞釀成溫，尚未化熱，不比寒濕之病，辛散可瘳，濕熱之病，清利乃解耳。是病之脈，脈無定體，或洪或緩，或伏或細，故難以一定之脈，印定眼目也。其證始惡寒，後但熱不寒，汗出胸痞，舌苔白，或

黃，口渴不引飲。……濕溫之病，變證最多，殊難罄述，宜臨證時活法可也”。（《時病論》）

嚴鴻志曰：“濕多者，濕重於熱也，其病多發於太陰肺脾，其舌苔必白膩，或白滑而厚，或白苔帶灰兼黏膩浮滑，或白帶黑點而黏膩，或兼黑紋而黏膩，甚或舌苔滿布，厚如積粉，板貼不鬆。脈息模糊不清，或沉細似伏，斷續不勻。神多沉困似睡，證必凜凜惡寒，甚而足冷，頭目脹痛，昏重如裹如蒙，身痛不能屈伸，身重不能轉側，肢節肌肉疼而且煩，腿足痛而且酸，胸膈痞滿，渴不引飲，或竟不渴，午後寒熱，狀若陰虛，小便短澀黃熱，大便溏而不爽，甚或水瀉。治法以輕開肺氣為主。肺主一身之氣，肺氣化則脾濕自化，即有兼邪，亦與之俱化，宜用藿朴夏苓湯，體輕而味辛淡者治之，啓上開開支河，導濕下行，以爲出路。濕去氣通，布津於外，自然汗解”。“熱多者，熱重於濕也，其病多發於陽明胃腸。熱結在裏，由中蒸上，此時氣分邪熱鬱遏灼津，尚未鬱結血分，其舌苔必黃膩，舌之邊尖紅紫欠津，或底白罩黃混濁不清，或純黃少白，或黃色燥刺，或苔白底絳，或黃中帶黑浮滑黏膩，或白苔漸黃而灰黑。伏邪重者，苔亦厚且滿，板貼不鬆。脈象數滯不調。證必神煩口渴，渴不引飲，甚或耳聾乾嘔，面色紅黃黑混，口氣穢濁，餘則前論諸證或現或不現，但必胸腹熱滿，按之灼手，甚或按之作痛，直用枳實梔殼合小陷胸湯加連翹、茵陳之清芬，薑汁炒子芩、木通之苦辛，內通外達，表裏兩徹，使伏邪從汗利而雙解。漸欲化燥，渴甚脈大，氣粗而逆者，重加石膏、知母清肺氣而滋化源；惟蘆根、燈芯尤宜多用，輕清甘淡，泄熱化濕，下行從膀胱而解，外達從白痞而解，或斑疹齊發而解。至於傳變，凡胃家濕熱鬱蒸肺氣，致肺氣不能

敷布水精，外達下行，必見煩渴、多汗、斑疹、停飲、發黃等證”。（《感證輯要》）

以上諸家論述，可知濕溫是根據四時主氣命名的。係感受濕熱病邪引起。多見於大暑至白露雨濕較盛之時，由於濕熱氤氳黏膩，故其臨牀以發病較緩，傳變較慢，病勢纏綿，病程較長為主要特點。初起以身熱不揚，身重肢倦，胸脘痞悶，苔膩脈緩為主要表現。其所成也，往往因“內不能運水穀之濕，外復感時令之濕”（《中焦篇·六十三條》），故薛生白曰：“太陰內傷，濕飲停聚，客邪再至，內外相引，故病濕熱”。（《濕熱病篇》）其病變重心在脾胃，濕土之氣，同類相招。病情隨人身秉稟之不同，有偏於熱者與偏於濕者，章虛谷云：“人身陽氣旺，即隨火化而歸陽明；陽氣虛，即隨濕化而歸太陰”。（《醫門棒喝》）濕熱化躁，內結陽明，可有腑實燥結之證；深入營血，則可見斑疹、昏厥、出血等。

濕溫的治療，大抵有化濕、清熱兩端，濕重於熱者，以化濕為主，如芳香化濕、苦溫燥濕、淡滲利濕等；熱重於濕者，以清熱為主，兼以化濕；濕熱並重者，則化濕清熱並舉；濕熱完全化燥化火，治同一般溫病；濕勝陽微時，治當溫陽利水。尚須指出，濕溫初起，禁汗、禁下、禁潤。吳鞠通曰：“汗之則神昏耳聾，甚則目瞑不欲言；下之則洞泄；潤之則病深不解”。（《溫病條辨·上焦篇》）

濕溫初起，邪遏衛氣，證見頭痛惡寒，身重疼痛，面色淡黃，胸悶不飢，午後身熱，舌白不渴，脈弦細而濡，治以芳香宣化，三仁湯主之。邪阻手太陰氣分，上焦清陽臃鬱，而致胸悶、呃逆等，則用上焦宣痹湯輕宣肺痹；若屬陽明氣壅所致者，則用

新製桔皮竹茹湯。溫熱蒸痰、壅滯肺氣者，用千金葶苈湯加杏仁、滑石宣肺化濕，祛痰逐熱。濕熱蘊毒，阻於咽喉，而見喉阻咽痛，則用銀翹馬勃散清熱解毒，利咽開結。濕熱蒙蔽心包，見神昏肢逆、舌紅苔黃膩者，以清宮湯去蓮心、麥冬加銀花、赤小豆皮，送服至寶丹，清熱豁痰開竅；若中陽虛弱者，兼見舌滑脈緩，用人參瀉心湯加白芍以護裏陽，清濕熱，辛通達表；若下焦水道阻閉，濕濁上逆，兼見小便不通、身痛嘔逆、熱蒸頭脹者，用茯苓皮湯送服至寶丹或安宮牛黃丸，一則淡滲分消濕濁，一則豁痰清心開竅；若濕熱鬱結下焦氣分，閉塞不通，兼見少腹硬滿、大便不下，用宣清導濁湯開通上下關竅。濕熱鬱閉氣機，升降失司，脘悶腹脹，便溏不爽，濕重於熱者，舌白用一加減正氣散，以宣化中焦濕濁而利氣機；醞熱舌黃者，用三加減正氣散，宣化化濕，佐以泄熱；邪阻經絡身痛者，用二加減正氣散，化濕理氣，宣通經絡。濕熱膠結難解，證見脈緩身痛，舌淡黃而滑，渴不多飲，或不渴，汗出熱解，繼而復熱，徒清熱則濕不退，徒祛濕則熱愈熾，用黃芩滑石湯清化之。餘溫熱之清熱涼血法，及虛寒之溫陽法，在此不贅述。

(七)秋燥

吳鞠通曰：“秋燥者，秋金燥烈之氣也”。（《溫病條辨·上焦篇》）

劉完素曰：“諸澀枯涸，乾勁皴揭，皆屬於燥，……皴揭，皮膚皸裂也；……燥乾者，金肺之本，肺藏氣，以血液內損，氣虛或風則皴揭，風能勝濕，熱能耗液，皆能成燥”。（《河間六