

中医经典著作自学指导丛书

温病条辨自学指导



叶天士、吴鞠通原著



64

新学
舟
PDG

R254

25

3

中医经典著作自学指导丛书

温病条辨自学指导

林 斌 王贵森

R254.25.3

浙江科学技术出版社



B 257192

责任编辑 邱昭慎
封面设计 倪集裘
封面题字 谢三中

中医经典著作自学指导丛书

温病条辨自学指导

林 斌 王贵森

★

浙江科学技术出版社出版

浙江印校印刷厂排版 浙江新华印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本787×1032 1/32 印张5 字数166,000

1985年10月第 一 版

1985年10月第一次印刷

印数 1—9,200

统一书号: 14221·83

定 价: 0.75 元



前 言

浙江科学技术出版社出版了《怎样自学中医》一书后，笔者随即收到全国各地读者的大量来信，他们除对该书给予较高的评价外，还纷纷要求笔者在深入浅出地介绍中医自学方法的基础上，再编写一套简单明了、具体实用的自学指导书。特别是对《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》等四部自学必读书，逐章、逐节、逐条加以辅导的呼声更为强烈。正是在广大读者的督促和鼓励下，笔者追寒逐暑、夜以继日地投入紧张的编写工作。经过一年多的努力，这四部古典文献的自学指导书终于先后脱稿了，并将陆续出版，与广大读者见面。

本书是《温病条辨》的自学指导书。大家知道，《温病条辨》是明清温热学派中最为出色的一部著作，也是我们今天自学和研究中医的必读书之一。作者吴鞠通在该书中根据《内经》三焦分部的原则，大胆地创建了三焦辨证法。这一崭新的、富有建设性的辨证纲领的出现，无论是对温热病证候的归类、病位的划分、症状的鉴别，或是对温病育阴保津的治疗思想的确立，都有很大的贡献。不过也要看到，这部书从纵的角度去观察病情变化的始末，还是缺乏连贯性的；加上文字深奥，言简意赅，给自学带来了一定的困难。

为了适应广大中青年自学的需要，笔者将该书的核心部分，即上三卷的条文，重新作了编排，然后按病名分篇叙述。每一篇先把本篇的总体内容在“概述”中加以说明，以期起到提纲挈领的作用。继分病因、主证、治则、辨证论治、禁忌、预后等

项具体进行介绍。篇后再附归纳表，以便一篇自学完毕后，能得到一个较为清晰的轮廓。在每条的辅导中，先列原文，继出提示，间附注释，最后为自学指导，有的还附有医案参考。当然，自学指导部分是本书的重点。在这一部分里，一般上溯《内经》，旁参仲景著作与各家论说，结合古代医案或近年临床报告，参以心得，进行阐述；有的将上下前后相类似的条文进行分析对比；对具有普遍性的有关联的条文，还列表进行归纳说明。但愿读者看后即懂，并能通过同中求异、异中求同的方法，悟出许多道理来。

笔者的愿望虽如上述，但毕竟限于水平，无论在编排形式方面，还是自学指导的阐述方面，都难免有牵强附会甚至错误的地方，希望读者随时提出宝贵意见，以期在再版时修正。

林 斌 王贵森

一九八五年四月十六日

目 录

前 言

第一章 风 温	(1)
病 因	(1)
主 证	(2)
治 则	(4)
辨证论治	(5)
(一) 上焦证	(5)
1. 风温客表	(5)
2. 风邪犯肺	(6)
3. 热郁胸膈	(7)
4. 痰涎内扰	(8)
5. 无形热盛	(9)
6. 气血两燔	(10)
7. 热烁营阴	(11)
8. 逆传心包	(11)
(二) 中焦证	(14)
1. 热结肠腑	(14)
2. 邪实正虚	(14)
3. 邪入营血	(17)
4. 胃热发斑	(17)
5. 肺热发疹	(19)
(三) 下焦证	(20)
善后调理	(20)
禁 忌	(20)

附：风温归纳表	(23)
第二章 春 温	(24)
病 因	(24)
主 证	(25)
治 则	(26)
辨证论治	(29)
(一) 上焦证	(29)
(二) 中焦证	(29)
1. 气分热盛	(30)
2. 热结胃腑	(30)
3. 液干便秘	(34)
4. 痰热壅结	(36)
(三) 下焦证	(37)
1. 热与血结	(37)
2. 热入血室	(39)
3. 热烁真阴	(41)
4. 正胜邪却	(47)
5. 邪伏阴分	(49)
6. 虚火咽痛	(49)
7. 误治变证	(50)
善后调理	(51)
禁 忌	(54)
预 后	(57)
附：春温归纳表	(59)
第三章 暑 温	(62)
病 因	(62)
主 证	(63)
治 则	(63)

辨证论治	(65)
(一) 上焦证	(65)
1. 暑邪伤气	(65)
2. 津气欲脱	(66)
3. 内燔营血	(67)
4. 暑入肺络	(70)
5. 暑挟水湿	(70)
6. 暑兼寒邪	(73)
(二) 中焦证	(74)
1. 暑湿弥漫	(74)
2. 湿化热结	(76)
3. 水结在胸	(77)
(三) 下焦证	(78)
1. 气阴两伤	(78)
2. 热深劫阴	(78)
3. 误治伤胃	(81)
禁忌	(81)
附 症	(82)
(一) 暑 瘵	(82)
(二) 暑 痢	(83)
附: 暑温归纳表	(84)
第四章 湿 温	(86)
病 因	(86)
主 证	(87)
治 则	(90)
辨证论治	(91)
(一) 上焦证	(91)
1. 湿遏卫气	(91)

2. 邪入心包	(92)
3. 肺胃痹郁	(94)
(二) 中焦证	(95)
1. 升降失司	(95)
2. 湿热胶结	(97)
3. 湿困神昏	(98)
4. 湿阻机窍	(99)
5. 湿郁发痞	(99)
6. 湿热发黄	(101)
7. 湿热成痹	(103)
8. 湿阻气逆	(104)
(三) 下焦证	(106)
湿阻肠道	(106)
禁 忌	(106)
预 后	(108)
附: 湿温归纳表	(109)
第五章 伏 暑	(112)
病 因	(112)
主 证	(113)
治 则	(114)
辨证论治	(114)
(一) 上焦证	(114)
1. 表实邪闭	(115)
2. 表虚里热	(116)
(二) 中焦证	(117)
暑湿弥漫	(117)
(三) 下焦证	(118)
水饮互结	(118)

附：伏暑归纳表	(120)
第六章 秋 燥	(121)
病 因	(121)
主 证	(122)
治 则	(123)
辨证论治	(124)
(一) 上焦证	(124)
1. 凉燥犯肺	(124)
2. 温燥伤肺	(124)
3. 燥伤气阴	(125)
(二) 中焦证	(127)
1. 燥伤胃阴	(127)
2. 燥传阳明	(129)
3. 气血两燔	(129)
(三) 下焦证	(130)
燥烁肝肾	(130)
附：秋燥归纳表	(131)
第七章 温 毒	(132)
病 因	(132)
主 证	(133)
治 则	(134)
辨证论治	(134)
(一) 上焦证	(134)
1. 邪袭卫气	(134)
2. 毒陷营血	(137)
(二) 中焦证	(137)
温毒外发	(137)
(三) 下焦证	(138)

附：温毒归纳表(138)

结 语

第一章 风 温

风温，是由于感受风热病邪所引起的一种急性外感热病。多发于冬春季节，由口鼻而入，有一定的传染性。病情发展通常由上焦传中焦、下焦。也就是说，初起病变中心在肺卫，如不及时治疗，可顺次传及气分、营分与血分。但也应该看到，风热之邪是一种化火迅速的阳邪，侵犯人体后，如人体正气不足，或因误治，它往往不经气分而直入营分心包，产生极为严重的后果，这种情况在中医学上即称之为“逆传心包”。此外，在病变过程中还可出现斑疹，以及痉厥、喘急等痰热动风的症状。风温后期，由于邪热久羁，又可出现真阴耗损的见证。

风温的治疗并不复杂，一般邪在肺卫，宜辛凉解表，逐邪外出；热入肺胃，宜凉泄里热；邪传胃腑，当通下存阴；斑疹外透，宜清营凉血；逆传心包，则须清宫利窍。

现代医学中的流行性感、急性支气管炎、腺病毒肺炎等疾病，均可参考本篇进行辨证论治。

病 因

〔原文〕风温者，初春阳气始开，厥阴行令，风夹温也（上焦篇第1条注文）。

〔提示〕论述风温的发病性质与成因。

〔自学指导〕风温，是春季感受风热邪气而发生的一种外感病，属新感温病的范畴。

大家知道，春天气候温暖而多风。一个阴分不足，或劳累过度，汗出过多，表卫空虚，肺失清肃的人，很容易感受这种风温之邪而发生本病。不过《伤寒论》中所说的“发汗已，身灼热者，名曰风温”，与本条名同而实异。它是指伏邪温病误用汗法后的一种变证；而本条指的却是根据时令、再结合病因命名的新感温病。

主 证

〔原文〕凡病温者，始于上焦，在手太阴（上焦篇第2条）。

〔提示〕论述温邪侵入的部位。

〔自学指导〕风温系感受春季的风热病邪，起病后往往先侵犯人的肺卫。“始于上焦”，就是这个意思。同时，它与厥阴风木相通，因而极易逆传手厥阴心包络，出现热盛动风，甚至痉厥神昏的临床现象。叶天士“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的至理名言，实际上是针对这种风温病而说的。值得注意的是，不同性质的邪气，起病特点和变化规律是不尽相同的，它们并不一定都从手太阴开始发病。王孟英说：“夫温热在三焦者，非谓病必上焦始，而渐及于中下也。伏气自内而发，则病起于下者有之；胃为藏垢纳污之所，湿温疫毒，病起于中者有之；暑邪挟湿者，亦犯中焦；又暑属火，而心为火脏，同气相求，邪极易犯。虽始上焦，亦不能必其在手太阴一经也”。

〔原文〕太阴之为病，脉不缓不紧而动数，或两寸独大，尺肤热，头痛，微恶风寒，身热自汗，口渴，或不渴而咳，午后热甚者，名曰温病（上焦篇第3条）。

〔提示〕风温初起的症状。

〔自学指导〕本条论述了风温初起的脉症。虽然《伤寒论》

中所描写的太阳病与温病初起都属于表证，但两者之间是有许多不同的地方的。如温邪由口鼻而入，伤寒却通过毛窍入侵。伤寒为阴邪，容易伤人阳气，故恶风寒重；温病为阳邪，易耗人津液，故发热重而口渴等等。

为了更好地讲明这个问题，本条一开始就说“脉不缓不紧”，这是提请人们注意，这与太阳伤寒的脉紧、中风的脉缓是不相同的。接着用了“动数”两字，画龙点睛，说明这种脉象的出现，是风温为病的一个特征。由于两寸反映心肺两脏的病理变化，故风热扰乱肺卫的时候，也可以出现独大的脉象。前面加一个“或”字，说明这是一个补充条件，并非每一个患者都有。条文中还罗列了风温初起的一些主要症状。其中：阳络受伤，则头痛；卫阳宣发受阻，则微恶风寒而身热。不过这里所说的“微恶风寒”，是指恶寒轻，或指恶寒时间短暂而言。如果内在热势较盛，蒸迫津液外泄，则见身热汗出；热邪犯肺，则咳嗽不止；邪热内扰，伤阴劫液，则口渴。此外，尺肤热、午后热甚等证，均为温邪伤人的特征，与伤寒表证迥然有别。

〔原文〕面目俱赤，语声重浊，呼吸俱粗，大便闭，小便涩，舌苔老黄，甚则黑有芒刺，但恶热，不恶寒，日晡益甚者，传至中焦，阳明温病也（中焦篇第1条）。

〔提示〕中焦风温的症状。

〔注释〕日晡：指申、酉、戌三时，即下午3～9时。

〔自学指导〕风热之邪若停滞在卫分不解，有可能向里传变而进入气分。这一阶段，由于所侵犯的部位、脏腑不同，出现的症状也各有不同。但发热、口渴、苔黄、脉洪大等化燥伤津的现象是基本一致的。如邪热蕴结在胃，可见壮热、汗多、息粗、面赤等证；若脏热移腑，则出现潮热、腹满痛、便结或旁流等腑实证，若患者素有湿滞，则热与湿结，发为白痞；若气分

之热波及营分，与营热相并，则郁而为疹。而本条所描述的许多症状，正是邪热内聚阳明之腑时所出现的证候群。

治 则

〔原文〕谨遵《内经》“风淫于内，治以辛凉，佐以苦甘；热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”之训（上焦篇第4条银翘散方论）。

〔提示〕揭示风温的治疗原则。

〔自学指导〕伤寒由于风寒束表，卫阳不能透达，所以应用麻黄、桂枝等辛温的药物发汗，以逼邪外出，达到邪随汗解的目的。风温是阳邪，虽然它在卫分阶段，但已出现轻度伤津现象，因此不能用辛温发汗的方法再伤阴液。

本条提到的“风淫于内，治以辛凉，佐以苦甘；热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”两句经文，首见于《素问·至真要大论》。确实，辛能宣郁，凉可清热。先贤用此法治疗肺卫热邪，使其邪去热清，营卫调和，不用发汗之剂而邪自解，不能不说是继仲景以后的一大发展。吴氏在这里进一步继承了《内经》的治疗原则，肯定地指出只有选用辛凉轻剂，方能取得轻清宣透、辛散郁热的效果。他曾指出：“伤寒伤人身之阳，故喜辛温以救其阳；温病伤人身之阴，故喜辛凉以救其阴。”这种论点是颇有见解的。

值得一提的是，虽然吴氏的这种看法仅在银翘散方中提及“当遵《内经》古训”，但实际上是贯串在整个风温的论治之中的。

辨 证 论 治

(一) 上焦证

1. 风温客表

〔原文〕太阴风温……起初恶风寒者，桂枝汤主之；但热不恶寒而渴者，辛凉平剂银翘散主之（上焦篇第4条）。

〔原文〕太阴温病，恶风寒，服桂枝汤已，恶寒解，余病不解者，银翘散主之；余证悉减者，减其制（上焦篇第5条）。

〔提示〕风温初起的证治。

〔自学指导〕风为阳邪，挟寒者为中风，挟热者为风温。桂枝汤系为挟寒的中风证而设，本非温病所宜，但风寒外束较甚，恶风寒症状十分突出的时候，也可考虑一用桂枝汤，不过这毕竟是权宜之计。

那么，风温表证应该怎样治疗呢？华岫云认为要“辛凉开肺”。吴鞠通在《温病条辨·治病法论》中更形象地指出：“上焦如羽，非轻不举。”这就是说，风温初起的患者，由于其病位浅、病情轻，加之外合皮毛，与腠理相通，因此应选择象羽毛一样具有轻扬上升、辛凉透发、能解除上焦邪热的药物进行治疗。《素问·阴阳应象大论》所说的“其在皮者，汗而发之”，“因其轻而扬之”，便是这个意思。若用厚味滋腻，或苦寒沉降的药物进行治疗，不仅不能透泄邪热，而且还会引邪入里，加剧病情的进一步发展。

银翘散是治疗风温的代表方。吴氏在方论中指出：“此方之妙，预护其虚，纯然清肃上焦，不犯中下，无开门揖盗之弊，有轻以去实之能。”本方选用银花、连翘清肺解毒；荆芥、豆豉、薄荷解表达邪；桔梗、牛蒡、竹叶清泄肺热；芦根、甘草

清胃和中。用药都从“轻”字着眼，正是吴氏匠心独运之处！此外，如桑菊饮、桑杏汤等，也都是根据银翘散的立方宗旨，选用一些气轻味薄、上行达肺的药物，组合成具有“无克伐正气之弊，有清透肺热”作用的常用方。

实践证明，一个医生只要能正确地使用辛凉轻剂，是能够及时地阻截温邪由上焦向中下二焦传变，并减少化燥伤津、不断缩短病程时间的。目前，有的人在治疗上焦温病时，往往过分强调“热者寒之”的作用，恣用清热解毒的药物，或者对表闭神昏者，乱用凉血开窍的方剂。其实，这都不符合上焦病的治疗原则，应引起注意。

2. 风邪犯肺

〔原文〕太阴风温，但咳，身不甚热，微渴者，辛凉轻剂桑菊饮主之（上焦篇第6条）。

〔提示〕风温袭于肺卫的轻症治法。

〔自学指导〕银翘散与桑菊饮都是辛凉解表、治疗风热为病的常用方。因此，两方均含连翘、薄荷、桔梗、芦根、甘草等药物。但在银翘散中，又加用银花、竹叶、荆芥、豆豉、牛蒡等6味药，目的是在疏风解表之中，增强清热解毒的作用，故该方适宜于表证发热较重及咽喉肿痛的患者；而桑菊饮中，仅加入桑叶、菊花、杏仁等3味气味轻清的药物，主要是想在疏散风热之中，加强宣肺止咳的作用，显然适用于风热较轻而咳嗽较重的患者。桑菊饮的解表作用不及银翘散，所以是辛凉解表的轻剂。吴氏谓“恐病轻药重（指银翘散），故另立轻剂方”，正是这个意思。

〔医案参考〕蒙××，女，8个月。腺病毒肺炎，高热7天（39.8℃），咳喘，周身发有皮疹，惊惕，口腔溃烂，嘴唇干裂，腹微胀满，大便稀薄，每日数次。脉浮数有力，舌红少津