

临证心得

朱 卓 夫 著
湖南人民出版社



自序

先君子身患虚劳痼疾，偃臥床第者踰五年。远近名医，延访殆遍，而终莫能起；非病之不治，乃治之不得当也。予悲痛之余，深感学医之重要，遂于二十余岁时弃儒就医。卒业后，就诊者甚多。但其时正当国民党反动统治，歧视中医，余无意著述，故数十年临床经验及所治之疑难病症，均未曾纪录。解放后，以中国共产党和人民政府重视中医学术，乃于诊务之暇，勤搜古籍，博览群书，爰采诸家之长，并将平日所治愈之病及行之有效之方，辄草而记之，积久成帙，颜曰“临証心得”。惟是辑，証治悉遵古训，方药俱经试验，绝无臆说浮词，而有得心应手之效。原无意以付梓，只作临时参考之资。今夏，我院党支部促余响应政府发扬祖国医学之号召，将原稿付印，惟恐千虑一失，希同道高明，不吝指教，补其不逮，则幸甚感甚。

朱卓夫 自識于湘潭市立中医院

公元一九六四年十月

00810

目 录

时疫瘧症	(1)
吐 泻	(3)
霍 乱	(9)
瘧 疾	(13)
痢 疾	(17)
湿 温	(21)
白 喉	(24)
百日咳	(30)
肺癰、肺痿	(33)
虚 劳	(36)
吐 血	(42)
水 肿	(46)
臌 胀	(51)
反 胃(一名翻胃)	(55)
痹 症(附历节风)	(56)
鹤膝风	(60)

妇女经闭·····	(62)
子宫脱垂·····	(67)
小儿疳症·····	(70)
小儿蛔虫·····	(73)
另附 医案三十二则·····	(75)

时 疫 痉 症

痉的记载，早见于内经。经云：“诸暴强直，皆属于风”。故中医称为肝风。但痉病范围很广，而病因亦复杂，如太阳过汗致痉，风病误下致痉，产后亡血致痉，跌仆损伤致痉等等。盖痉，风强病也，因太阳经脉夹督脉上行同络于脑，故以头项强直为主征、是病脊强而厥。惟本病之原因与各种痉症有所不同，本病系由传染而得，多由口鼻感受风温之邪侵袭脑部而发。叶香岩云：“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”。由此可知，本病是纯热无寒之传染性痉病也。在临床上观察、本病以小儿染之为最多。由于小儿体质薄弱，脏腑娇嫩，神气短怯，不耐高烧，每多致痉。明喻嘉言对小儿言之详矣，谓小儿肌肉筋骨脏腑血脉俱未充长、阴则不足，阳则有余，故易生热，热盛则生风、生痰、生惊，势所必然。须知此病纯系温邪为害，与伤寒分为两途，若不明受病之原，汤药乱投，则贻误匪浅。总之，本病系属温疫范畴，能治温疫、对本病的治法则思过半矣。对本病之确证，以后脑痛、项强、病者之头不能向前俯，两眼瞳孔不一，抓其手心，恒无痒感，发热口渴，有此数症、即为本病的特征。本病的治疗原则，以清热解毒养阴为主，再根据人的体质和病的轻重表里进行辨证治疗。如初起

发热或微恶寒，后脑痛，颈项强，四肢痠困，食欲不振，夜睡烦躁，口微渴，舌苔薄白带干，脉象浮数，见此症状须当注意，切忌辛温以发表，只宜辛凉以透邪，麻杏石甘汤加葛根主之（麻黄錢半、杏仁三錢、生石膏八錢、葛根四錢、甘草二錢）。加減萎蕤汤亦主之（萎蕤六錢、白薇二錢、葛根四錢、杏仁三錢、麻黄錢半、生石膏八錢、蝉蜕一錢、姜虫二錢、甘草錢半、青木香錢半）。历年来，余常用此二方治温病初起热邪尚未纯入于里者，投之应手取效。若头痛增剧、颈项强直，高烧汗出、口渴引饮，手足痠痿，两腿屈伸不便，烦躁不宁，神识不清，大便结燥，或兼呕吐，舌苔黄燥，舌头红赤者，宜清热鎮肝熄风为主，升降散加鈎藤主之（锦紋四錢、僵蚕二錢、蝉蜕錢半、姜黃一錢、鈎藤三錢、水煎加蜜糖五錢、黄酒五錢对服）。張氏鎮风汤加石膏亦主之（鈎藤三錢、牛角三錢、龙胆草二錢、青黛二錢、貝母三錢、生石膏一两、赭石五錢、茯神三錢、僵蚕二錢、荷叶一錢、硃砂二分研细泡服）。

附案：黃氏之孩、男、年四岁，住湘潭市大墨巷、卒患高烧，神識昏迷、手舞足蹈，状类惊风。延余診視，察其脉搏滑疾，面若涂朱，舌苔黃色，其症不可名状，但知屬温病发瘧也，以祛风辟邪、清热解毒为治，用升降散加鈎藤主之，翌晨而減、两日即瘳。

如高烧神識昏迷，手足抽搦，两目呆视，角弓反張，口噤失洩，唇焦齿燥，两膝屈伸不便，脉数无伦，治宜泻热解毒鎮痉为主，清营汤加減（玄参四錢、牛角四錢、生地五錢、天竺黃三錢、麦冬四錢、黃连一錢、银花三錢、连翹三錢、僵蚕二錢、

全蠍梢鹽水炒一錢、硃砂八分泡服、生鐵銹磨水澄清煎藥），兼吞安宮牛黃丸（每用一粒，分作三次服）。

附案：回忆二十年前，农村陈姓之子，年仅四岁、猝患惊风、四肢抽搐、頸項强直、两目上視、余投以张氏鎮風湯三服抽搐即止，繼服加味清營湯、兼吞安宮牛黃丸三剂、遂得轉危为安。

又有后遗症、往往意识不明、痉挛抽搐、半身不遂、甚至聾哑、此等症狀发现者多在一月以外、或数月之后，治宜見証論治、不必坚持寒涼、拘忌溫補、但余热未清、須当审慎也。

附案：王姓之子，年七岁，本市人。患疫癘，住院半載，历治不愈，后遺有半身不遂，間时抽搐，邀余診治，余按脉象弦細，重按不应指，顏面蒼白，拟用张錫純之逐風湯（生黃芪四錢、当归三錢、羌活錢半、独活錢半、全蠍一錢、全蜈蚣大者一条）数剂逐漸向愈。

附預防方：

一、紫金錠一粒，磨浓醋涂鼻孔。

二、淡婆婆根一两、生綠豆一两、甘草三錢共煎水服。

吐 瀉

吐瀉症多发于夏秋两季，頃刻間嘔吐泄瀉而腹痛，但也有慢性吐瀉者，在临床上观察，较之于急性者为数要少。

发生吐瀉症的原因很多：如傳染性吐瀉，多由消化道

传染病所引起的；也有中毒性吐泻，服有毒性的药品，如腐蚀性的酸类及汞砒、挥发油、酒精等可以引起吐泻症；食物中毒也有呕吐腹泻的症状；过食油腻辛辣及食生冷硬物均可引起吐泻；外如气候因素（或暑热、或寒凉）也可引起呕吐泄泻。此外尚有许多因素引起呕吐腹泻未及叙述，此单就夏秋两季气候饮食传染所致的吐泻症而言之。但应与真性霍乱加以鉴别，真性霍乱吐泻之物如米泔水，且先泻而后吐，有心烦而不腹痛。

按吐泻症多发于夏秋者，以太阴湿土之气内应于脾，中满吐泻，多中焦湿邪为病，又吐泻主要是湿热损伤脾胃所致，因夏月湿热之气上腾，烈日之暑下燠，人在气交之中受其蒸淫，由口鼻皮肤而入，留而不去则成湿热暑疫呕吐泄诸病。苟其人真阳素绥，土不胜湿，或饮食贪凉太过而成吐泻者亦有之。观吐泻以热症为多，但也有素因体气虚寒而以寒症出现者。辨明寒热是治疗的重要关键，特别是热伏于内、形寒于外的阳极似阴症，易被误认为寒症，须根据全身症状详加审辨，方少贻误，凡吐泻之物酸秽恶臭，肛門灼热者为热。其吐泻清冷完谷不化，肛門不热者为寒。又口渴，小便短，虽寒症热症所共有，但热症必狂饮而喜冷，小便短而赤，甚或澹痛。寒症虽有口渴，饮亦不多，或喜热饮、小便虽短、但清而不赤。又如呕吐泄泻，每易引起循环障碍，而出现四肢厥冷，但热厥多冷不过肘膝，外呈心烦躁乱不欲近衣，寒厥足膝以上皆冷，多見屈身踠

息，而欲加衣，热厥则厥前多有热症，寒厥则厥前必为寒症。

治疗主要是制止吐泻，制止吐泻之法，原则上以调理肠胃，分利小便为主，热证实症则宜清热解暑，驱秽去湿；寒症虚症则宜温中补虚、滑泻不止，宜收斂固澇。如久泻伤阴又须补肾。总之必须辨証施治。

暑湿夹杂，因湿热薰蒸感受其气，以致清浊相干，乱于肠胃，而为吐泻症。见口渴心烦舌苔黄膩，吐出酸秽、泻下恶臭。治宜清热利湿，桂苓甘露饮加藿香主之（桂支五錢、白朮五錢、猪苓五錢、茯苓一两、泽泻一两、寒水石一两、石膏一两、炙甘草二兩、滑石二兩、藿香五錢共研细末、每服三錢、温水调服）。黄连香薷饮加木瓜亦主之（黄连二錢、陈香薷三錢、厚朴三錢、扁豆四錢、木瓜四錢）。

有热重于湿者，症见身热自汗、心烦躁扰，口渴引饮，脉象洪数，宜清热为主，葛根黄芩黄连汤合四苓散加滑石主之（葛根六錢、黄连二錢、黄芩三錢、云苓四錢、漂朮四錢、猪苓三錢、泽泄三錢、滑石八錢、炙甘草二錢水煎服）。蚕矢汤亦主之（蚕砂五錢、生苡仁五錢、大豆黄卷四錢、木瓜四錢、黄连二錢、半夏二錢、黄芩二錢、通草一錢、焦梔二錢、吳萸一錢、地浆水煎服）。

有湿重于热者，症见身热肢痠，舌苔粘膩、腹滿吐泻，恶食不甚思饮，治以利湿为主，宜胃苓汤（云苓五錢、焦朮四錢、桂枝三錢、猪苓三錢、泽泄三錢、蒼朮三錢、厚朴三錢、广皮

錢半、炙甘草二錢、水煎服)加味五苓散(云苓四錢、漂朮四錢、猪苓三錢、澤泄三錢、桂枝三錢、藿香三錢、木瓜四錢、砂仁二錢、生薑三錢、大棗四枚、燈芯十莖)。

有屬寒濕者、症見四肢困重、骨節疼痛、小便清長、手足厥冷、腹痛喜溫、甚則惡寒、脈象沉遲、舌苔滑潤、宜加味理中湯主之(人參一錢、北薑三錢、白朮四錢、炙甘草二錢、砂仁二錢、茯苓四錢)。

又有外感風寒、內傷飲食者、症見憎寒壯熱、頭痛嘔吐瀉泄、胸膈滿悶、咳嗽等象、宜藿香正氣散加減主之(藿香三錢、白朮四錢、白芷三錢、紫蘇三錢、大腹皮二錢、茯苓四錢、半夏三錢、陳皮二錢、厚朴三錢、炙甘草錢半、砂仁二錢、生薑三片、大棗三枚)保和丸亦主之(山楂三錢、神曲三錢、云苓四錢、半夏三錢、廣皮二錢、萊菔子炒三錢、連翹三錢、麦芽三錢)。

慢性吐瀉症、在臨床上一般所見屬虛証居多、症見精神倦怠、中氣虛乏、飲食少進、消化不良、腹中脹滿、或素本真氣虧虛、或大病後所引起者、宜參苓白朮散去桔梗加北薑主之(云苓四錢、砂仁二錢、西黨五錢、白朮五錢、北薑三錢、炙甘草二錢、淮山藥六錢、廣皮錢半、扁豆四錢、蓮肉五錢)。七神湯亦主之(肉豆蔻三錢、車前仁三錢、白朮五錢、廣木香一錢、破故紙三錢、五味子二錢、吳萸二錢)。溫中補脾湯亦主之(人參二錢、炙黃芪五錢、白朮四錢、干薑三錢、陳皮二錢、半夏三錢、云苓四錢、附片四錢、肉桂一錢、砂仁二錢、白芍

三錢、丁香一錢、甘草二錢、水煎服)。

如久瀉不止、下多亡陰、唇口干燥、舌苔焦黑、渴不甚飲、精神困頓、甚至旬日不食者宜胃關煎加味主之(熟地八錢、淮山藥八錢、吳萸二錢、白朮五錢、扁豆四錢、北姜三錢、炙甘草二錢、粳米一合、赤石脂八錢、肉蔻霜三錢、水煎服)。

附案：湘鄉鄒某之子，初患夾食感冒，醫者治不得當，釀成泄瀉無度，唇燥、舌黑焦枯、口渴，但飲亦不多，粒飯不進者已達半月之久，且聞飯香即帶干嘔，脈細數、重按少神，形體消瘦，症屬重險，殊為可虞，因思久瀉必損脾腎，又曰腎者胃之關也，以胃關煎加肉豆蔻霜、赤石脂、粳米。四劑漸愈，後治同類者多人，均以此法轉危為安，尤其小兒，久瀉不止，津液大傷，脾腎大敗，余輒用此方，獲效甚捷。

如久瀉不止，下元不固者，宜加味訶黎勒湯主之(人參錢半、白朮四錢、煨訶子三錢、北姜三錢、北味錢半、熟地六錢、附片四錢、肉豆蔻霜三錢、山茱萸三錢、淮山藥八錢、烏梅五個、水煎服)。

有春傷于風，夏生飧瀉，或脏寒腸熱者，宜聖濟附子丸主之(附子六錢、黃連二錢、北姜三錢、烏梅五個)。

又有久瀉不止，木侮中土，脈象虛弦，服溫補劑不符者，宜喻嘉言所擬經驗方(人參錢半、白朮四錢、棗皮三錢、白芍四錢、木瓜四錢、烏梅五個、五味二錢、升麻錢半、赤石脂八錢、禹余糧三錢、炙甘草二錢)。

附案：株洲王某，男、年三十許，患泄瀉兩年，每逢春夏季更

甚，舌质淡紅少苔，脉象虛弦帶急，治者主以溫補則口唇生瘡，進以寒涼則泄瀉愈甚，無如之何。余擬斂肝培土兼固下焦為治，以喻嘉言經驗方主之，囑其守服二十余劑，竟漸獲全愈。

附：小兒吐瀉症

急性吐瀉症，多發生在夏秋兩季，在小兒尤為多見。小兒吐瀉的治療，原則上與成人相同。但因小兒體質嬌嫩、服藥不勝峻烈之品，分量應根據年齡體質而增減。小兒服藥不如成人可一飲盡劑，宜多備緩服。因小兒體屬稚陽，故初起每多發熱而口渴，如熱不甚者，可用胃苓湯（見前），熱偏重者去桂枝加葛根、黃連、黃芩；寒偏重者加北姜、砂仁之類主之。初起津液未傷，元氣未損、用之屢效。如瀉稍久，發熱而口渴者，宜七味白朮散治之（人參錢半、白朮四錢、云苓四錢、甘草錢半、葛根四錢、藿香三錢、廣木香一錢）；如舌紅口渴，里熱甚者，用葛根黃連黃芩湯加味（見前）；如熱不甚者，可用縮脾飲加減治之。（砂仁三錢、草果_煨三錢、扁豆五錢、葛根六錢、烏梅五個、炙甘草二錢）。若久瀉不止、津液大傷，精神大敗，肌肉消瘦，睡寐露睛，眼眵深陷，甚則舌焦唇燥，粒米不入口者，宜張景岳胃關煎加味（見前），或用加味訶黎勒湯（見前）；又泄瀉止后每多后遺症狀，口渴多尿，飲一溲一等，宜用七味地黃湯去茯苓加五味、烏梅之類（熟地六錢、淮山藥六錢、棗皮二錢半、丹皮二錢、澤瀉二錢、肉桂一錢、五味錢半、烏梅三枚），此方在臨床上試用確有效驗，或口渴不止又兼發熱、尿多、或微有泄瀉、陰津受傷者、宜救陰湯治

之(人參錢半、淮山藥六錢、黃精六錢、萎蕤六錢、麥冬三錢、扁豆四錢、葛根四錢、白芍三錢、棗皮二錢、烏梅四枚、炙甘草錢半),每小兒吐瀉後,夜間發熱,口渴引飲,余常用此方,多見良效;又小兒素稟先後天不足,或嘔瀉久,脾胃大傷,氣血大壞,兩目上窵,形羸色敗,變成慢驚,宜加味理中地黃湯(熟地六錢、當歸三錢、棗皮二錢、枸杞三錢、白朮四錢、干姜二錢、西黨四錢、肉桂一錢、炙黃芪四錢、棗仁抖三錢、附片四錢、核桃肉四錢、破故紙二錢、生姜三片、大棗三枚、另用灶心土煮水煎藥)。

附案:湘潭市譚某之子,五歲,先後天素虧,患泄瀉日久不止,氣血大壞,脾腎大傷,瘦弱已極,睡寐露睛,小便色白,唇口干燥,余投以加味理中地黃湯五劑,逐漸向愈。

霍 亂

霍亂的病名,在祖國醫學古典文籍中,早就有所記載:《素問至真要大論》云:“太陰之至,民病霍亂吐下。”六元正紀大論謂:“熱至則身熱吐下霍亂。”《傷寒論》:霍亂有惡寒、發熱、頭痛、身痛等症狀。《病源》、《千金》、《外台》等皆以心腹痛為言。在臨床上觀察,《傷寒論》所言之霍亂,多與感冒性病併發,故有身熱頭痛等症;《病源》、《千金》、《外台》所言之霍亂,多屬急性吐瀉症,故有心腹絞痛

等症。考现代传染性之真性霍乱，系病毒由口侵入消化道所致，凡生冷油腻，杂食不洁之饮食及感受暑湿秽浊之气皆是导致本病的媒介。

本病每多发于立夏后，秋分前，顷刻间，遂挥霍撩乱，下泄泻、上呕吐，所吐泻之物如米泔水一样，皮肤皱折，眼眶凹陷，颧骨高聳、声音低小，手足逆冷，尿量减少，甚则转筋，转筋入腹者危，脉微欲绝，烦渴难耐，现出种种危急状态。但须注意与急性吐泻症加以鉴别：吐泻症多先吐而后泻，且泻出之物仍为黄色，无米泔汁样，又多兼有腹痛，而无心烦等症。

本病治法以解毒之药为主，以助心活血之药为佐，以调阴阳、奠中土之药为使，用张锡纯所拟之急救回生丹（硃砂錢半、樟冰片三分、粉甘草研細一錢、薄荷冰二分、上四味共研細，分三次服，开水送下，约半点钟服一次。此丹解毒强心，又能调和中宫，以止吐泻）。及急救回生汤治之（西党参一两、生淮山药一两、山茱萸八錢、炙甘草三錢、硃砂五分、代赭石八錢，水煎服。此汤治呕泻已极，精神昏倦，虚极将脱至危之候）。

附案：余于三十年前治湘乡一农民，突患霍乱吐泻，吐泻之物如米泔水样，口渴心烦，脉象弦细，精神昏沉，病势濒危。余用急救回生丹一料，接服急救回生汤三剂，病遂愈。但治此症用此类方法，余在临床上仅见一人，自后未曾复见。

又有属虚寒重症者，吐泻不止，顷刻间，眼眶下陷，颧

骨高聳，皮膚皺折，聲音低小，四肢逆冷，腓腸痙攣，汗出如冰，脈微欲絕，脫症畢現，斯時非用附子理中湯，通脈四逆湯（《傷寒論》方）。以溫中回陽，強心益氣，難以挽救。余在临床上觀察，每遇此等症候，輒用重劑附子理中湯加木瓜（西黨兩半、白朮二兩、北姜八錢、附片二兩、木瓜八錢、炙甘草三錢、水煎服），無不應手取效，活人甚眾，回憶猶历历如在目前。但此症非虛寒脫症畢現之際，此方不可浪投。

附案：憶昔年秋季，吾鄉有朱氏婦者，驟患大吐大瀉，繼又轉筋，眼眶凹陷，手足逆冷，汗出如冰，脈微欲絕，氣息奄奄，瀕于危殆，急用大劑附子理中湯加木瓜，即嘔吐頓止，手足轉溫，脈亦漸出，仍以原方減輕分量，調理十余日而愈，后治相類者多人，悉以是法獲效。

又：湘鄉巴江張姓青年，類患此症，亦用大劑附子理中湯加木瓜，服三帖后依然吐瀉不止，手足逆冷，汗出如故，病家遂易近地名老鍾醫，仍用余擬之原方再加重木瓜三錢予之，其父拒不與服，謂已服前方數劑，不惟全無效驗，猶覺精神更差，茲以原方再服，豈不愆事乎？鍾曰：“此病幸服前方，不然汝子埋之久矣！何待今日尚存也！”不得已而服之，翌日，仍延余與鍾醫兩人會診，按其脈象漸大，詢其吐瀉已止，各症均已減輕，復就原方減輕分量，囑其再服兩劑，后以補脾養胃之藥調理半月而獲全愈，足征鍾醫診証明確，可謂有胆有識矣。

總之申証，切宜慎重。又如吐甚，先止其吐，用燒鹽湯（用刀一把放火上燒紅取出，以食鹽二錢置刀上，用冷水半盞，熱水半盞，從刀上淋入盞內，溫服之，嘔吐立止）；瀉

甚者先止其瀉，用霍亂定中酒(樟腦丁香二兩、大茴香二兩、廣皮二兩、三味共研細末絹包，加罌粟膏一兩、白酒一斤，將各藥浸酒內，兩星期後即可用，每服三、五分糖開水和服。功能提神止瀉，強心行氣)；又有干霍亂(俗名痧脹)，猝然而發，心腹絞痛，胸膈滿悶，欲吐不吐，欲瀉不瀉，四肢麻痺，經紋青紫，躁擾昏亂，手足厥冷，胸腹灼熱，繼則氣閉、神昏，不省人事，脈多沉伏，苔多黃膩，此穢濁阻滯凝滯血分。治法宜開其關竅，或取嚏，或引吐，或攻下，或外用挑、刮、針刺。其用藥大法宜透達，不可發表，宜芳香而不可溫燥，宜辛涼而不可冰伏，宜疏利而不可傷液。先用臥龍丹取嚏(北細辛二分、冰片二分、金箔二分、生石膏五分、鬧羊花二分、燈芯灰二分、麝香五厘、牙皂二分、各藥共研末，每用少許，摻鼻取嚏)，繼用備急丸(大黃一錢、巴豆一錢、干姜一錢、上三味研細末蜜為丸，每用二、三分开水送下。虛人慎用)，以暢胃之壅滯。

附案：余友張某之子，倏患腹中絞痛，欲吐不吐，欲瀉不瀉，間帶干嘔，心煩躁擾已達一日之久。其父來我家求速治。余按其脈搏弦緊，形体俱實，用備急丸一粒服之，頃刻大便通利，腹痛立除。

外用括法：用銅錢蘸薄荷油括關節間，復用針刺中沖、曲池、委中、舌下、中脘、足三里等處，以通壅塞，內服救急丹(礞砂二分、雄黃三分、冰片一分、麝香五厘、硃砂三分、明礬二分、金箔二張、畢撥二分、牙硝二分，各藥研末和勻，每服一

分，开水下），蟾酥丸（又名塘西痧药：蟾酥三分、大黄二钱、丁香五分、麝香三分、天麻一钱、雄黄二钱、硃砂一钱、共研细末，米粥为丸，硃砂为衣，每服三分至五分，开水下）。又附土方：紫荷芋头一个，用阴阳水磨水服；又辣蓼草抖融泡水服。按法用之，余屡试有效。

按霍乱一症，古今医者，聚讼纷纭，有寒霍乱，热霍乱，暑湿霍乱，秽浊霍乱之异，在临床上考察均属吐泻症的范畴，兹不复赘。

瘧 疾

祖国医学对瘧疾的认识早有记载，如《素问·瘧论篇》有温瘧、瘧瘧、寒瘧的论述。刺瘧论又有足六经瘧、五脏瘧、胃瘧、风瘧等十三种瘧疾的分类。《金匱要略》分瘧疾为四类（温瘧、瘧瘧、瘧母、牡瘧），并对瘧疾的肝脾肿大称为瘧母。《巢氏病源》更有山瘧瘧、痰食瘧、寒热瘧、往来寒热瘧、劳瘧、发作无时瘧、久瘧、间日瘧之分。唐以后，除上述分类，更分为正瘧、湿瘧、食瘧、疫瘧、暑瘧、劳瘧、三阴瘧等类。总计起来不下三十余种，但这些分类也都是从便于辨证论治出发的。

中医对瘧疾发生的原因，认为外来因素居多。《素问·生气通天论》：“夏伤于暑，秋必痃瘕”。瘧论篇曰：“夫痃瘕