

温 热 病 专 辑

《江苏医药》编辑部编

江苏科学技术出版社

1081133

温 热 病 专 辑

《江苏医药》编辑部编

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏省新华书店

印刷：六合印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/32 印张 5.25 字数 110,000
1981 年 11 月 第 1 版 1981 年 11 月 第 1 次印刷
印数 1—6,500 册

书号：14196·081 定价：0.44 元

责任编辑 王义烈

目 录

温病学的起源和发展

.....南京中医学院温病学教研组 王灿晖(1)

江苏著名医学家对温病学形成和发展的贡献

.....南京中医学院中医系 孟景春(10)

温病的常用诊法

.....南京中医学院温病学教研组 孟澍江(17)

温病的辨证

.....南京中医学院温病学教研组 沈凤阁(34)

温病的治法

.....南京中医学院温病学教研组 孟澍江(42)

浅论温病之汗

.....南京市中医院 傅宗翰(54)

对湿温病运用汗、下、润法的探讨

.....如东县人民医院 陈朗清(61)

湿温病应用下法治验

.....苏州市中医院 奚凤霖(67)

略论苦辛法在湿温病中的运用

.....镇江地区人民医院 曹永康(75)

治疗温病的养阴生津法

.....《江苏中医杂志》编辑部 顾泳源(78)

湿证的辨证和治疗

.....北京中医研究院 时振声(82)

章次公治疗温热病的经验

.....南通市中医院 朱良春(89)

黄一峰治疗温热病的点滴经验

.....苏州市中医院 何煥荣等(91)

温病临证刍见

.....吴江县卫生局 马云翔(93)

宋爱人治疗温热病医案选

.....南京中医学院 宋立人等(98)

黄星楼治疗温热病医案选

.....如皋县中医院老中医经验整理小组 整理(106)

温病验案数则

.....南京市中医院 谢昌仁(115)

中西医结合治疗麻疹肺炎(附1335例临床资料分析)

.....南京市中医院儿科(119)

金荞麦治疗麻疹肺炎50例疗效分析

.....北京市第二传染病院等(123)

流行性乙型脑炎的中医证治

.....南京中医学院附属医院 江育仁(128)

中西医结合治疗流行性出血热

.....东海县人民医院等(135)

肠伤寒的治疗

.....苏州市中医院内科(144)

温病学说对外科学的影响

.....南京中医学院附属医院 刘再朋(148)

外科急性感染与温病学说

.....南京中医学院附属医院 许履和等(152)

“热毒清”治疗外科急性感染

.....江苏省中医研究所外科等(161)

温病学的起源和发展

南京中医学院温病学教研组 王灿晖

温病是指温热性质的一类外感疾病。它包括了多种急性传染病和某些急性感染性疾病(如肺炎、败血症)以及少数非感染性的急性发热病(如中暑、变应性亚败血症)。这类疾病的基本特点是:1.有特殊性质的致病因素——外感温热性质的病邪(外感不外六淫,六淫化热始可成温);2.有季节性、地方性、传染性(少数除外)、流行性;3.发生发展有一定的规律性——病变发展过程主要表现为卫气营血和三焦所属脏腑的病理传变;4.临床表现有其特殊性——热象偏重,易见化燥伤阴和斑疹、出血、昏迷、痉厥等热毒内陷证象。

温病学则是研究温热疾病的发生发展规律和诊治方法的一门临床学科。前人通过长期的临床观察和反复实践,在对温病因证脉治获得规律性认识的基础上,逐步总结出了一套诊治温病的理论体系,从而形成了温病学科。

温病学的产生和发展历史悠久,源远流长。今天,我们系统地回顾一下它的发展过程,总结历代温病学术的成就,这对于当前进一步继承和发展祖国医学遗产,使其更好地为防病治病服务,促进中西医结合,是有其重要意义的。

一

温病学起源很早,我国现存最早的一部医书《内经》中,就

有关于温病因、证、脉、治等方面的记载。如在病名方面,《素问·六元正纪大论》有“民病温病”、“温病乃起”等语。病因方面,《素问·生气通天论》有“冬伤于寒,春必温病”的论述,是后世伏邪温病学说的由来。在分类方面,《素问·热论篇》有“凡病伤寒而成温者,先夏至日者为病温,后夏至日者为病暑”的温、暑划分规定,是后世温病按时论证划分病种的最早根据。证候方面记载尤多,如《灵枢·论疾诊尺篇》:“尺肤热甚,脉盛躁者,病温也。”《素问·评热病论》:“有病温者,汗出辄复热,而脉躁疾不为汗衰,狂言不能食。”《素问·生气通天论》:“因于暑,汗,烦则喘喝,静则多言,体若燔炭,汗出而散。”比较具体地描述了温病、暑病的临床特点。治疗方面,《素问·至真要大论》提出了“风淫于内,治以辛凉,佐以苦”,“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦”等原则,为后世某些温病的治法,初步奠定了基础。从上述记载中可以看出,早在《内经》成书时代对温病就有了一定的认识,只是在理论上还未形成完整体系,在概念上从属于伤寒范围,认为“今夫热病者,皆伤寒之类也。”此后,《难经》又根据《内经》的理论,把伤寒具体分为:中风、伤寒、湿温、热病、温病等五种类型。虽然其中提出了三种温热性质的病证,但在总的概念上仍未脱离伤寒范围而自成体系。东汉末年著名医家张仲景继承了《内经》、《难经》的学术思想,根据自己的临床体会,并结合前人及当时医家的经验,写成了我国医学史上第一部热性病学专著——《伤寒论》,奠定了祖国医学辨证施治的基础。论中虽未单独系统论述温病的因证脉治,但对温病初起的证候特点作了扼要描述:“太阳病,发热而渴不恶寒者为温病。”比较明确地指出了温病初起热象偏重的证候特点,从而与风寒性质的中风、伤寒作出了区别,为后世温病与

伤寒明确划分界限而自成体系初步奠定了基础。在治疗方面，论中虽未明确提出温病的治法方药，但论中所述清热、攻下等方，则亦可应用于温病，对后世温病治疗的发展有着深远的影响。隋唐时代，在医学著作中对温病虽有论及，但在理论上并无多大进展，只是在具体措施上补充了一些防治温病的方剂。如《千金方》的葳蕤汤治疗风温，《外台秘要》的太乙流金散烧烟熏预防温病，黑膏方治疗温毒发斑等，从临床角度看，都有一定的实用价值。

从上可见，自《内经》成书之后，直至隋唐，对温病的认识都是继承了《内经》一切热病皆属伤寒的学术思想，因之在理法方药上未能取得重大突破，温病与伤寒亦未明确划分界限。所以，从温病学的整个发展过程看，这一漫长的历史阶段，只能视为温病学的萌芽时期。

二

温病在理法方药等方面逐步脱离伤寒体系，特别是在治疗学上有所突破则开始于宋代，而至金元时期有了重大发展。宋以前的医家治疗一切外感热病，基本上都是以《伤寒论》的理法方药作为普遍准则的。通过长期的临床实践，他们逐步感到，完全遵循伤寒经方统治一切外感热病，已不能适应临床实际的需要。因此自宋代以后，不少医家便相继提出了改革和发展外感热病治疗方法的主张。如宋代朱肱首先提出，运用《伤寒论》麻黄汤、桂枝汤等辛温发表方剂，必须根据实际情况，因时、因地、因人而灵活加减。这种主张对于突破当时墨守经方的局面，起到了一定的作用。时至金元，祖国医学领域出现了学术争鸣的生动局面，有力地推动了温病学的发展，突

出表现在热性病的治疗学上有了新的突破,大胆提出了“古方今病不相能也”的口号。特别是金元四大医家之一的刘河间,在热性病的治疗上敢于冲破“法不离伤寒,方必遵仲景”的保守思想,根据自己的实践体会,独创性地提出了“六气皆从火化”,“伤寒六经传变皆是热证”的论点,以作为其制订寒凉新法的理论根据。他指出:热病初起不可纯用解表之法,更忌投麻、桂等辛温大热之药,否则便会导致严重后果;而应予辛凉之法以表里两解,因以自制双解散、凉膈散、天水散等凉解之剂以代替麻黄汤、桂枝汤等辛温发表方剂。这为以后温病治疗学体系的形成开了先河,是温病学发展过程中的一个重大转折。所以后世有“外感宗仲景,热病用河间”之说。继刘氏之后的元末医家王安道,则更进一步从概念上、发病机理和治疗大法上把温病与伤寒明确区分开来。他指出:温病不得混称伤寒,以免“因名乱实,而戕人之生”;温病的发病机理是伏热自里达外,表证非外邪伤于肌表,而是里热怫郁之故;治疗上应以清里热为主。从此温病始从伤寒体系中摆脱出来而独树一帜,清代著名温病学家吴鞠通称他“始脱却伤寒,辨证温病”。

三

温病学发展到明清时代已渐趋成熟,表现在对温病的认识上更加深化,理论上不断完善,治法上日益丰富。涌现出了吴又可、叶香岩、吴鞠通、王孟英等著名的温病学家。他们在继承前人学术经验的基础上,通过自己的实践和研究,创造性地提出了温病辨证施治的理论体系,从而形成了独立的温病学科。

明清时代对温病学作出贡献的医家有:明代汪石山首先

提出新感温病学说。他认为温病不独有“冬伤于寒，至春而发”的伏邪温病，而且“有不因冬月伤寒”的“新感之温病”。突破了温病都是伏邪化热的传统概念，丰富了温病发病学的内容。值得提出的是明末医家吴又可，将“平日所用历验方法”进行系统总结，撰写了我国医学史上一部重要温病专著——《温疫论》。首先，在病因方面，提出了“戾气”的概念。认为温疫病的发生原因非风、非寒、非暑、非湿，而是感天地间别有的一种特殊致病物质——“戾气”（亦称疠气）。这种大胆突破过去“百病皆生于六气”的观点，在当时历史条件下确是一重大创见。在流行特点方面，指出温疫病有强烈的传染性，“无问老幼，触者即病”；传染途径“有天受，有传染”（天受指空气传染，传染指接触感染）；流行形式，有大流行，亦有散发。这些见解，在今天流行病学上仍不失其实际意义。在感染途径方面，指出疫病之邪侵入人体主要由口鼻而入。显然，这种认识较以前邪从皮毛而入之说，更符合多种传染病的发病规律。在治疗方面，主张“以逐邪为第一要义”，法以疏利透达为主。其所用的具体方药虽有一定的针对性，但这种重在祛邪的思想，对温病的治疗具有重要的指导意义。温病学成为一门独立学科，则是在清代以“卫气营血”和“三焦”为核心的理论体系的确立。清代崛起了以叶、薛、吴、王为代表的温病学家，其中尤以叶香岩贡献最为卓著，可谓温病学发展史上建立完整体系的奠基人。他的突出成就概括起来主要是：正确阐明了温病的发生发展规律，创立了“卫气营血”的温病辨证施治纲领，发展丰富了温病的诊断方法，制订了温病不同阶段不同证候的治疗大法。所有这些，直到今天仍是我们研究温病学的中心内容，是指导温病临床辨证施治的主要依据。此后，著名医家吴鞠通，又在叶氏卫

气营血理论的基础上补充出“三焦”辨证,以与“卫气营血”相辅而行。与此同时并制订了一整套温病治疗方剂,从而构成了温病学的完整体系。其他如薛生白、王孟英等也都从各个方面对温病学作了阐发和充实,为进一步丰富温病学的内容作出了贡献。

四

祖国医学发展到清代,随着温病学新兴理论体系的诞生,在医学界出现了伤寒学派和温病学派之间的剧烈论争。以陆九芝为代表的一些医家,从“独尊伤寒”的思想出发,对新兴的温病理论大肆诋毁。他们的基本论点主要有二:1.伤寒可以包括温病,因为《内经》上早就说过:“今夫热病者,皆伤寒之类也。”既然一切热病皆属伤寒范围,温病当然包括其中;而温病学另列门户,则是标新立异,分庭抗礼。2.《伤寒论》是治疗一切外感热病的专书,不独为风寒外感而设,因此它的六经辨证和治法也就不只独用于伤寒,同样也适用于温病;论中虽未明确提出温病治法,但六经的阳明病就是指温病而言,白虎汤、承气汤也就是治疗温病的方剂,所谓“有此两法,无不治之温病矣”。因之对叶天士、吴鞠通等温病学家提出的“卫气营血”和“三焦”辨证理论和各种新的治疗方法,斥之为“离经叛道”,“数典忘祖”,声称“废伤寒则六经不传,废六经则百病失传”。而温病学派的观点是:温病与伤寒虽同属外感热病,但病因病机截然不同,治疗上必须严格区别,概念上亦不容混淆。张仲景《伤寒论》虽然是治疗外感热病的专书,但其内容是“详于寒而略于温”。太阳病中尽管也提到了温病,但没有明确提出治疗方法,而对伤寒、中风则论述独多,治法详备。至于阳明病中

的白虎汤、承气汤虽亦可运用于温病，但还不能算作是温病治疗的主要大法，更不适用于温病的全过程。再者六经传变理论，也不能概括温病整个发展过程的病机传变。因而主张温病必须“跳出伤寒圈子”，在因证脉治方面自成体系。

对于上述论争，今天用历史唯物主义观点分析，不难认清其实质。人们从温病学发展的史实中可以清楚看出，温病学的形成并不是偶然的，而是历史发展的产物，医疗经验不断积累的结果。因此，尽管遭到伤寒学派的竭力反对，但还是很快就风行大江南北，为多数医家所接受。事实证明，温病学在治疗热性病方面，较之《伤寒论》确有很大发展，而伤寒学派坚持《伤寒论》可以概括一切，不准发展、不准补充的论点，显然是违背社会发展规律的。当然，我们在强调温病学的成就时，也应该充分肯定，《伤寒论》在治疗外感热病方面是有巨大贡献的，它的许多经验实际上已为温病学家所吸收。但是，我们也必须看到，《伤寒论》毕竟成书于东汉末年，由于历史条件的限制，绝不可能尽善尽美。温病学同样也存在着不足之处，还须在实践中不断补充和发展。同时温病学家的某些论点，如《伤寒论》专“为外感风寒而设”、“古方不能疗今病”等，也是片面的。

五

温病学虽在清代已形成独立体系，但自鸦片战争以后，特别是在国民党反动统治时期，不仅没有得到应有的发展，而且备受摧残，处于奄奄一息的境地。

新中国成立后，在党的中医政策的光辉照耀下，祖国医学获得了蓬勃发展，温病学也展现了新的面貌，取得了一些可喜

成绩。首先,在文献整理方面,不仅重印、注释出版了明清时代的一些温病名著,而且各地还本着继承发扬、整理提高的要求,在综合古代文献的基础上,结合临床实际,对温病学的丰富内容进行了系统论述,从而先后编著出版了多种温病新著和教学用书。在内容上更符合临床实际需要。在医疗实践方面,运用温病学防治多种急性传染病的工作也取得了可喜成果,充分显示了温病学在防治急性热病方面的作用。值得提出的是,一九五五年在中央卫生部的直接领导下,石家庄地区首次系统采用温病学的理论和方法治疗乙型脑炎,取得了显著成绩,使中西医结合防治急性传染病有了良好开端,在医学界产生了积极的影响。从此之后,温病学更广泛地运用于防治流脑、乙脑、麻疹、肺炎、白喉、菌痢、流感、肠伤寒、钩端螺旋体病、流行性出血热等多种急性传染病,并取得了一定效果,为有效地控制传染病的发生蔓延,保障人民健康,作出了重要贡献。在广泛实践的基础上,通过不断总结临床经验,不断探索诊治规律,医疗效果也获得了提高。与此同时,温病学无论在理论上和方法上也都有了新的发展。如对传染病的分期和分型,大多数单位根据卫气营血的辨证理论,结合现代医学关于传染病分期分型学说,进行综合划分,以作为治疗依据,既体现了温病学辨证施治的特点,也反映了各种传染病发展过程的阶段性和不同类型。有的单位运用现代病理学知识对温病“卫气营血”的传变规律进行了探讨以揭示其本质;还有一些单位,运用现代医学的生理、病理、生化等知识和科学手段,对温病的舌苔进行了系统的研究,取得了一定的成绩。更有不少单位,对温病治疗的一些有效方药,在总结临床疗效的基础上,进一步通过实验研究以阐明其药理作用;同时在临床实

践和实验研究的基础上，还总结出了许多针对传染病特异病原体的新的中医治疗方药，从而使治疗传染病的新方剂新药物不断涌现；在药物剂型上为了适应临床应用的需要，各地也进行了不断改革。所有这些都在一定程度上丰富了温病治疗学的内容，展示了光辉灿烂的前景。我们相信，在党的领导下，通过中西医团结合作，共同努力，温病学一定会在防治传染病的斗争中作出更大贡献，取得新的成果。



江苏著名医学家对温病学 形成和发展的贡献

南京中医学院中医系 孟景春

一

早在《内经》、《难经》中，就概括地指出了温病发病的因素，如“冬伤于寒、春必温病”和“冬不藏精，春必病温”。但是由于又受了《内经》“今夫热病者皆伤寒之类也”观点的影响，因此在很长一段时间内都认为温病是属于伤寒一类，治疗温病一直是沿用张仲景《伤寒论》中的治法。直至金元时期，刘完素据《素问·热论》治伤寒，他认为既云伤寒为热病，便应该作热治，不能从寒医。在他的《伤寒直格》、《伤寒标本心法类萃》中阐明了这一观点。认为热病初起，如仍用治伤寒的辛温解表，足以误人，因而自制双解散（荆芥、薄荷、连翘、防风、山栀、麻黄、石膏、黄芩、大黄、滑石、芒硝、桔梗、甘草、当归、川芎、芍药）一面解表，一面清里；还有凉膈散、天水散（即六一散）、黄连解毒汤等有名方剂，发挥了用寒凉药物发表攻里的优点。因此后人曾有：“外感宗仲景，热病用河间”的说法。这样便使治疗温热病逐渐从伤寒的范围里分离出来，成为温热学说的开端，他就成了温热学派的启蒙者。此后到明清时代，温热病学说更有了不断的成长发展，使之逐步形成独立的温

病学体系。

温病从概念、发病病机和治法等与伤寒明确划分界限的则始于元代末年的王安道。因从王安道开始，温病便从伤寒学说内摆脱出来了，为温热病学派的独立，初步奠定了基础。

二

在温病学形成独立体系的过程中，江苏的医学家作出了很大的贡献。现将他们在温病学中的创见和主要著作，作一简略的介绍。

王履(约公元1332—1391年)，也就是上面提到的王安道，江苏昆山县人。他是朱丹溪的学生，著述有《医经溯洄集》等。他把温热病与伤寒明确划分界限。著作中阐发温病方面的有：《张仲景伤寒立法考》、《伤寒温病热病说》等。他认为温热病的发热是自内达外的，在治法上首创辛凉解表法，这对以后的温病学家有很大的启发。

其后在温热传染病方面有“戾气说”的创立(指传染病的病因)。早在十七世纪中叶，细菌学说尚未出现之前，吴有性，字又可，江苏吴江县人，创立了戾气学说，对温热病的病因学说作了一个划时代的发展。崇祯辛巳年间(公元1641年)山东、浙江、河南、河北等地，疫症猖獗流行。他从许多医生以伤寒法治之不效的教训中，观察到传染病的特点，明确指出：“伤寒初起以发表为先，时疫初起以疏利为主。”通过长期的实践，总结经验，著成有名的《温疫论》。它是我国传染病的专著，对温病学说起了推进作用。其次，他反对王叔和的“非其时而有其气”的论点，认为疫病的产生是感“天地之疠气”，突破了“六气之说”的老框框，他说：“温疫之为病，非风非寒，非暑非湿，

乃天地别有一种“异气所感”，即“戾气”说。尤其可贵的是他指出了“戾气”的传染途径是与空气接触，自口鼻而入。其患病的特点是：“无论老少强弱，触之皆病。”他还指出疫邪自口鼻而入后，常犯募原。

吴氏还进一步认识到“戾气”的种类很多，且各有其特异性，只有某一种特异性的“戾气”才能引起相应的疫病，因此他说：“至于无形之气，偏中于动物者如牛瘟、羊瘟、鸡瘟、鸭瘟，岂当人疫而已哉，然牛病而羊不病，鸡病而鸭不病，人病而禽兽不病，究其所伤不同，因其气各异也，知其气各异，故谓之杂气。”杂气，就是说“戾气”各有不同的意思。

继吴又可《温疫论》“戾气”学说进一步阐发温疫诊治的有周扬俊，字禹载，江苏吴门人，生于清康熙时。周氏著有《温热暑疫全书》，他将温、热、暑、疫四类病分为四卷论述。其一、二、三卷引张仲景《伤寒论》中有关温热暑病的论说，结合己见加以阐发；卷四首述吴又可《温疫论》的温疫九传等，而后阐发己见。

周氏对温热病的认识与治疗有其特点，在发病学上也有不同见解，他说：“温热暑疫，皆热病也，燎原之下，岂乏清凉一滴。”还说：“仲景于伤寒论中，温热森森，具载黄芩、白虎等汤，是其治也。”其讲话的中心是强调了治温热病应该用寒凉的方药。

戴天章，字麟郊，晚号北山，学者称他为北山先生；江苏上元人，生于康熙、乾隆间。他对温疫也深有研究，著有《广温热论》。系在吴又可《温疫论》的基础上结合自己的临床经验，加以发挥而成。其中最主要的是卷首论述了温热病的辨证要点即：辨气、辨色、辨舌、辨神、辨脉，并以此五者与伤寒病作了对

比分析，从而使人在伤寒与温疫的辨证上有了明确的界限。

对温热病有一定研究的还有张璐，字路玉，晚号石顽老人；江苏长洲人，生于清康熙。著有《张氏医通》。他详列四时外感，类伤寒各病，并采集各家之说备著于篇。唯篇中于春温、冬温、温疫等证未能寻源溯流，条分缕析，这是他的不足处。

叶桂，字天士，号香岩，江苏吴县人，生于清康熙、乾隆间。对温热病的辨证施治，作了杰出的贡献。其著作有脍炙人口的《外感温热篇》、《三时伏气外感篇》，是他游洞庭山时由学生顾景文随伴于舟中，手录其口授而成。在《外感温热篇》中，对温热病的发生与转归，首先提出了“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的著名论点；在辨证上创立了卫、气、营、血辨证纲领，并阐明了卫气营血的传变规律，同时说明温病发生、发展与伤寒的区别，尤其指出温病的治法与伤寒大异，在诊断上创造了辨舌验齿、辨斑疹、白痞等诊法，这些在临床应用上有很大的价值。

薛雪，字生白，江苏吴县人，与叶氏同时代。其著《湿热病篇》，全文共有46条，除去论暑热伤气、暑热伤津、暑月乘凉饮冷伤阳、湿热挟滞成痢、暑热内侵、饮冷吐泻如霍乱等以外，其余37条均是论湿热病的证候与治疗，对湿热病的辨证施治，条分缕析，有较好的指导意义。薛雪的学生邵登瀛，字步青，江苏元和人。对温热病亦有较深的研究，著有《四时病机》、《温毒病论》。《四时病机》共分十四卷，对温热病的分类治疗等作了较详细的论述。对温热病的诊治，有一定的参考价值。

吴塘，字鞠通，江苏淮阴县人，生于清乾隆、嘉庆间。对温热病的诊治深得叶桂薪传。由于吴氏经历了温热（疫）的流行，因而他很专心于温热病的研究，最初看到吴又可的《温疫论》觉得虽是“议论宏阔，而法度不免支离驳杂。”不甚满意；继得