

整合伤寒温病
统一辨证理论

◆ 主编 李永清

外感病 证治

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



外感病证治

主 编 ◎ 李永清



中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

外感病证治/李永清主编. —北京: 中国中医药出版社,
2013. 8

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1551 - 0

I. ①外… II. ①李… III. ①外感病 - 辨证论治
IV. ①R254

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 150041 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市泰锐印刷有限责任公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 11.625 字数 300 千字
2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1551 - 0

*

定价 35.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
书店网址 csln.net/qksd/
官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

《外感病证治》

编 委 会

主 编 李永清

副主编 聂 耀 麻春杰

编 委 任春霞 白雅雯

王建强 李文超

编者的话

外感病学，是研究外感病的病因病机、发生发展规律、诊断及其防治的一门学科，是中医学的重要组成部分。

东汉张仲景根据《内经》等基本理论，创立了六经分病辨证论治体系，奠定了外感病学的基础。《伤寒论》根据外感病的病变规律，制定了基本的分病辨证纲领和具体的治疗方法，一直是指导外感病辨证与治疗的重要文献。

虽然《伤寒论》是阐述多种外感病的专著，但就全书的内容而言，其重点是讨论风寒之邪侵犯人体后所引起的一系列病理变化及辨证施治的。因此，在漫长的医疗实践中，许多医家逐步认识到，墨守经方尚不能完全适应临床实际的需要，于是开始突破方不离伤寒、法必遵仲景的框框。特别是明清时期对于外感病因的深刻认识，卫气营血、三焦理论以及辛凉解表、芳香开窍、清热凉血、清热息风、甘寒养阴等方法的广泛应用，既弥补了六经理论的不足，又极大地丰富了外感病的证治方药等，为建立完整的外感病学体系，提供了充足的资料，奠定了坚实的基础。

然而，由于张仲景偏重于风寒之邪为病，且易伤阳，而提出六经理论；而温病学家则侧重于温热之邪为病，且易伤阴，而提出卫气营血、三焦理论。这些理论体系各具明显的针对性与局限性。所以，无论六经理论，还是卫气营血、三焦理论，都不能作为总揽寒温的分病辨证施治纲领，但又未找到一条能够实现寒温统一的有效途径。这样就使外感病学这个完整的理论体系不得不走向一分为二。

导致外感病最直接、最主要的原因是六淫（包括疫疠）

之邪。外邪虽可单独为患，但多数情况下是以兼夹的形式侵袭人体的。这种“兼夹形式”除表现在阴浊或阳热之邪的同类相求而混杂外，还表现在性质完全不同邪气的相互杂合。但外感病学的一分为二，使上千年积累下来的许多治疗外感病的有效良方，或因片面强调仲景学说的系统性与完整性而不能入围，或因其所治病证中夹有寒邪而只能作为温病的一种陪衬，或既不能进入伤寒也难融入温病而不得不徘徊在外感病学之外，且寒温的分离，还使部分内容出现过多不必要的重复或互有残缺，有时为了将两者予以区别，还出现了诸如伤寒邪从皮毛而入、温病邪从口鼻而入等一系列过于牵强、脱离实际甚至是错误的观点。

因此，合而为一，还外感病学的本来面目，建立一个统一、完整的外感病学体系，既能为其自身的进一步充实、完善提供更为广阔的空间，又有利于外感病学全面发展。

由于水平有限，书中错误或疏漏之处在所难免，恳请读者予以指正，以便再版时修订提高。

编 者

2013 年 3 月于呼和浩特

CONTENTS 目 录

第一章 总论	1
第一节 外感病学发展概况	1
一、外感病学的萌芽阶段	1
二、外感病学的形成阶段	3
三、外感病学的充实阶段	4
四、外感病学的分离阶段	4
第二节 外感病的一般介绍	5
一、外感病的概念	5
二、外感病的致病邪气	6
三、外感病的发病与传变	13
四、外感病的辨证	15
五、外感病的治疗	21
六、外感病的预防与病后调理	23
第二章 各论	26
第一节 感冒	28
第二节 麻疹	41
第三节 水痘	49
第四节 猩红热	54
第五节 幼儿急疹	61
第六节 风疹	64
第七节 单纯性疱疹	68
第八节 流行性脑脊髓膜炎	74
第九节 流行性乙型脑炎	86
第十节 急性扁桃体炎	98

第十一节	流行性腮腺炎·····	102
第十二节	白喉·····	108
第十三节	百日咳·····	114
第十四节	气管炎·····	123
第十五节	肺炎·····	133
第十六节	肺结核·····	143
第十七节	病毒性心肌炎·····	149
第十八节	急性胃肠炎·····	159
第十九节	细菌性痢疾·····	174
第二十节	阿米巴痢疾·····	179
第二十一节	霍乱·····	184
第二十二节	伤寒与副伤寒·····	194
第二十三节	手足口病·····	205
第二十四节	病毒性肝炎·····	210
第二十五节	疟疾·····	219
第二十六节	登革热·····	226
第二十七节	钩端螺旋体病·····	233
第二十八节	流行性出血热·····	245
第二十九节	肾盂肾炎·····	253
第三十节	淋病·····	258
第三十一节	艾滋病·····	262
第三十二节	风湿热·····	273
第三十三节	破伤风·····	285
第三十四节	狂犬病·····	289
第三十五节	布氏杆菌病·····	293
第三十六节	中暑·····	300
第三十七节	败血症·····	305
附录	·····	313
论《伤寒论》的六经理论	·····	313
论寒温统一·····		318

再论寒温统一	322
寒温统一有利于外感病学发展	326
整合伤寒温病，规范辨证理论	333
完整掌握病（症）的诊断与辨证施治理论	340
常用方剂	351

第一章 总 论

外感病学是研究外感病的病因病机、发生发展规律、诊断及其防治方法的一门学科，是中医学的重要组成部分。它的任务是通过研究外感病的发病原因、病理机制、临床表现特征等，以揭示其内在规律与本质，从而有效地指导诊断与辨证施治。

第一节 外感病学发展概况

外感病学经历了一个漫长的发展过程。

历代医家通过长期的观察和研究，基本掌握了外感病的发生发展变化规律，并逐步总结出一些分病辨证施治原则，以及许多行之有效的具体治法与方药，为外感病学的形成、充实、整合、完善提供了丰富的资料，奠定了坚实的基础。

外感病学的发展大体可分为萌芽、形成、充实和分离四个阶段。

一、外感病学的萌芽阶段

早在殷商时期的甲骨文卜辞中就有关于疫病流行的记载。如《说文解字》说“疫，民皆病也”，就明确指出疫病具有传染性。当时，由于人们的认识水平有限，还不能对疫病的发生

与流行作出正确的解释，而将其归于天降与鬼神作祟。

随着农业与天文历法的发展，人们开始认识到，外感病的发病与气候的变化有着密切的关系。如《周礼》有“春有痄首疾，夏有痒疥疾，秋有疟寒疾，冬有咳上气疾”；《礼记》有“季春行夏令，则民多疾疫”、“孟秋行夏令，民多疟疾”；《左传》有“天有六气……淫生六疾，六气曰阴阳风雨晦明也……过则为灾，阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾”等记载。

西汉时期《黄帝内经》的问世标志着中医理论的基本确立。其中，对外感病的概念、致病邪气、发病、治疗原则以及预防等都作了比较详细的阐述。

《内经》将外感病称之为热病，如“今夫热病者，皆伤寒之类也”，就是将所有外邪侵袭所致的临床以发热为常见症状的疾病，统称为热病。

《内经》认为，风、寒、暑、湿、热、燥、火等四时之邪是引发外感病最直接、最主要的原因，所以有“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑……”之说。外感病的发生具有“春伤于风”、“夏伤于暑”、“秋伤于湿”、“冬伤于寒”等明显的季节性。外邪侵袭人体后又有“风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿盛则濡泄”等病机特点及表现特征。

对于外感病的发病，《内经》不仅注重外邪的作用，还特别强调正气的强弱，明确指出：“风雨寒热不得虚，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。”其传变，基本遵循由表及里、由浅入深的规律。

在外感病的治疗方面，除“寒者热之”、“热者寒之”、“燥者濡之”、“客者除之”、“留者攻之”等正治法外，还提出了“热因热用”、“寒因寒用”、“塞因塞用”、“通因通用”的“反治”法。

在外感病的预防方面，对气候异常所产生的“虚邪贼风”，要做到“避之有时”；对身处疾病流行区域的人员，要

尽量减少与患者的接触，以“避其毒气”。同时，还特别强调必须保持“恬淡虚无，真气从之，精神内守”的良好状态，从而达到“正气存内，邪不可干”的目的。

继《内经》之后，《难经》又将外感病称之为伤寒，并进行了详细的分类，指出“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”。

总之，经过这一时期的发展，外感病学的理论框架基本形成，为外感病学的建立奠定了坚实的基础。

二、外感病学的形成阶段

东汉张仲景在《内经》、《难经》等理论基础上，总结了汉以前的医学成就以及劳动人民长期同疾病作斗争的丰富经验，并结合自己多年的临床实践，写出了又一部医学巨著——《伤寒杂病论》。正如他在自序中所说：“乃勤求古训，博采众方，撰用素问、九卷、八十一难、阴阳大论、胎产药录，并平脉辨证，为伤寒杂病论合十六卷。”

《伤寒杂病论》的内容包括外感和杂病两部分。书成后，由于封建割据，战争频繁，使原书散佚不全。后经西晋的王叔和将其中的外感部分进行收集、整理、编次，到宋代又经林亿等人加以校正，取名《伤寒论》。

《伤寒论》根据外感病的病因病机、证候特点、发生发展变化规律等，创立了外感病的六经理论体系，将《内经》以来的脏腑经络等学说，以及诊断、治疗等各方面的知识联系在一起，正确运用了汗、和、清、吐、下、消、温、补等治疗方法，为外感病的治疗制定了基本纲领和准则。

《伤寒论》是一部阐述多种外感病证治方药的专著。但就全书的内容而言，其重点是讨论风寒之邪侵犯人体后所引发的一系列病理变化以及治疗的，是我国现存最早的一部证治方药比较全面、密切联系实际的中医学古典医籍，是指导外感病治疗的奠基之作。它的问世标志着外感病学的框架已基本形成。

三、外感病学的充实阶段

宋代以前，对于外感病的治疗基本是以《伤寒论》为依据。

金元时期的刘完素力倡“六气皆从火化”之说，并首先提出“热病只能作热治，不能从寒医”的观点，开始应用辛凉解表、清热养阴的治疗大法，创通圣、双解等方剂，突破了长期以来方不离伤寒、法必遵仲景的旧观念，开创了百家争鸣、多元发展的新局面，为推动外感病学的全面发展作出了重要贡献。

明代吴又可所著的我国第一部温病学专著《温疫论》，对疫疠之邪作了详细的论述。他说：“温疫之为病，非风，非寒，非暑，非湿，乃天地间别有一种异气所感。”这种疫气，亦名戾气，具有很强的传染性。这对深刻认识疫疠致病的特点与治疗具有重要的指导意义。

特别是清代叶天士对卫气营血、辨舌、验齿、辨斑疹等的详细论述；吴鞠通对三焦理论以及银翘散、桑菊饮等一系列有效良方的广泛应用，既弥补了六经理论的不足，又极大地丰富了外感病的证治方药等内容，对外感病学的发展作出了巨大贡献。

此外，如薛生白的《湿热病篇》、余霖的《疫疹一得》、俞根初的《通俗伤寒论》、雷丰的《时病论》等都为外感病学体系的进一步充实、完善增添了许多新的内容。

总之，经过这一时期的发展，外感病学的理法方药等内容更加丰富，为建立完整的外感病学体系提供了充足的资料。

四、外感病学的分离阶段

新中国成立后，中医学获得了新生，并有了长足发展。

然而，由于张仲景偏重于风寒之邪为病，且易伤阳，提出用六经理论；温病学家侧重于温热之邪为病，且易伤阴，提出

用卫气营血、三焦理论。这些理论体系各具明显的针对性与局限性。所以无论六经理论，还是卫气营血、三焦理论都不能作为总揽寒温的分病辨证施治纲领，但是又未找到一条能够实现寒温统一的有效途径。这样就使外感病学这个完整的理论体系不得不走向一分为二。

外感病学的一分为二使上千年积累下来的许多治疗外感病的有效良方，或因片面强调仲景学说的系统性与完整性而不能入围，或因其所治病证中杂有寒邪而只能作为温病的一种陪衬，或既不能进入伤寒也难融入温病而不得不徘徊在外感病学之外；且寒温的分离还使部分内容出现过多不必要的重复或互有残缺；有时为了将两者予以区别，还出现了诸如伤寒邪从皮毛而入、温病邪从口鼻而入等一系列过于牵强、脱离实际，甚至是错误的观点。

因此，结束寒温分离，实现寒温统一，建立一个统一、完整的外感病学体系，不仅能为其自身的进一步充实、完善提供更为广阔和自由的空间，而且有利于外感病学的全面发展。

第二节 外感病的一般介绍

本节主要介绍外感病的概念、致病邪气、发病与传变，以及外感病的辨证与治疗等。

一、外感病的概念

外感病是六淫（包括疫疠）之邪侵犯人体后所引发的各种外感疾病的总称，是严重影响人们身体健康、甚至危及生命的常见病与多发病。

（一）外感病的分类

外感病根据感受邪气的性质，可分为伤寒和温病；根据感受邪气的种类，可分为伤寒、中风、风湿、风温、温毒、暑温、暑湿、湿温、寒湿、温燥、凉燥和瘟疫；根据疾病的种

类，可分为感冒、麻疹、水痘、猩红热、幼儿急疹、风疹、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、急性扁桃体炎、流行性腮腺炎、白喉、百日咳、气管炎、肺炎、肺结核、病毒性心肌炎、急性胃肠炎、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、霍乱、伤寒与副伤寒、手足口病、病毒性肝炎、疟疾、登革热、钩端螺旋体病、流行性出血热、肾盂肾炎、淋病、艾滋病、风湿热、破伤风、狂犬病、中暑、败血症等。

（二）热病与伤寒

外感病在《内经》与《难经》中分别称为热病与伤寒，如《素问·热论》的“今夫热病者，皆伤寒之类也”就是将所有外邪侵袭所致的临床以发热为常见症状的疾病称之为热病，《难经》的“伤寒有五”又将其称之为伤寒。

（三）伤寒与温病

伤寒与温病有广义和狭义之分。《难经·五十八难》说：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”其中，“伤寒有五”的伤寒是广义的，为一切外感病的总称，而五种之一的伤寒则是狭义的，乃专指外受寒邪侵袭，感而即发者；但五种之一的“温病”与中风、伤寒、湿温、热病是并列关系，这与以阳热之邪或阳热与阴浊之邪夹杂而以阳热之邪侵袭为主所引发的多种外感温热性疾病总称的温病，其概念又有不同。

（四）瘟疫

瘟疫是指疫病与六淫之邪夹杂所致的，临床具有较强传染性、流行性的疾病。

二、外感病的致病邪气

外邪是引发外感病最直接、最主要的原因。外邪是风、寒、暑、湿、燥、火、疫病等各种不同致病邪气的总称。

（一）外邪的种类

外邪包括六淫之邪和疫疠之邪。

1. 六淫之邪

（1）风邪：风为春天的主气，但四季皆有。风邪的性质和致病特点如下：

①风为百病之长：风邪是引发外感病的先导，常与寒、热、湿等致病邪气夹杂侵袭人体，因此风邪为患的病证较多见。

②风为阳邪，其性疏泄：风性轻扬升散，有向外、向上之趋势，易伤人上部，易犯肌表。风邪袭表，卫外失职，正邪相争，腠理开泄，则恶风寒，发热，汗出，脉现缓象；风邪犯肺，肺气不宣，则喉痒咳嗽；风阳上扰清窍，则头晕、目眩等。

③风善行而数变：风邪为病，常具游走性、变幻性。如风湿留着肌肉、关节等，多具游走不定、变化多端之特点。

④风性主动：风与肝相应，具有动摇不定的特性。临床常出现头晕、目眩，肢体、筋肉抽搐等表现。

六淫之邪可分为阳热（风、火、暑、燥）与阴浊（寒、湿）之邪两类。其中，若阳热之邪，或阳热与阴浊之邪夹杂而以阳热之邪为主所致者，每显火热之象，且易伤阴；若阴浊之邪，或阴浊与阳热之邪夹杂而以阴浊之邪为主所致者，每显寒湿之象，且易伤阳。

（2）寒邪：寒为冬天的主气，虽也可见于其他时节，但总以隆冬为甚而凛冽刺骨。寒邪的性质和致病特点如下：

①寒为阴邪，易伤阳气：若寒邪袭表，卫阳被遏，营阴郁滞，则恶寒、无汗；若寒邪犯肺，肺失宣降，则咳嗽、痰稀；若寒伤脾胃，则运纳升降失常，故呕吐清水涎沫、肠鸣腹泻；若寒邪伤阳，则阳气不能温煦鼓动，故恶寒肢冷、喜暖就温、脉沉微等。

②主收引、凝滞：属阴的寒邪为病每致肌腠收缩，毛孔闭

塞，经脉拘急，气血凝滞而运行不畅。如寒邪束表，则恶寒，发热，无汗，头、项背拘急疼痛，脉现紧象；如寒邪凝滞经络关节，则肢体关节拘急疼痛，屈伸不便；如寒邪凝滞肠胃，则脘腹冷痛等。

(3) 暑邪：暑为夏天的主气，乃火热所化。暑邪的性质和致病特点如下：

①暑为阳邪，其性炎上：暑为阳邪，具火热的特性。暑邪为病，多出现身大热，口大渴，大汗出，面、目、耳红赤，烦躁，脉洪大等暑热蒸灼、上炎之表现。

②暑邪升散，易伤津耗气：暑邪的阳热升散之性，可使腠理开泄而大汗出，大汗不仅使津液随汗而外泄，出现口渴欲饮、饮量多、喜冷饮的症状，还会导致正气的耗散，出现神倦欲脱、大汗不止、脉沉细欲绝等气阴两伤或气液暴脱之证。

③暑常夹湿：盛夏之际，烈日炎炎，雨多湿重，每因天暑下逼、地湿上蒸而易形成暑湿之邪。暑湿为病，易使运纳不健、气机壅滞、清阳被蒙，或见纳呆、呕吐、便溏，或见脘闷、肢倦、头晕等。又夏季气候炎热，人多贪凉近冷，因此，还会引发暑湿夹寒之证。

暑为阳热之邪，其势炎炎，其性酷烈，传变迅速。因此，暑邪为病，即使是初期，也较少出现表证而径见里热之证，但与阴浊之邪（如寒湿等）夹杂为患，则易引发表证。

(4) 湿邪：湿为长夏的主气。夏秋之交，天气下逼，地气上升，湿浊混杂、充斥其中，为一年间湿气最盛的时期。湿邪的性质和致病特点如下：

①湿为阴邪，性重浊：湿为阴邪，其性重浊下沉。湿邪为病，每使人倦怠无力，肢体沉困，头重如裹等。

②黏滞缠绵：湿性黏腻湮滞，难以骤化。湿邪为患，如湿热、寒湿、风湿等，病多缠绵，病程较长，不易速愈。

③易犯中焦，易阻气机，易于伤阳：脾为湿土之脏，湿为