

解读中医论疫治法

张汤敏 具炳寿 孙仁平 编著

化 学 工 业 出 版 社

现代生物技术与医药科技出版中心

· 北 京 ·

(京) 新登字 039 号

图书在版编目 (CIP) 数据

解读中医论疫治法/张汤敏, 具炳寿, 孙仁平编著.
北京: 化学工业出版社, 2004. 2
ISBN 7-5025-5141-7

I. 解… II. ① 张…② 具…③ 孙… III. 瘟疫-
中药疗法 IV. R254.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 005435 号

解读中医论疫治法

张汤敏 具炳寿 孙仁平 编著

责任编辑: 叶 露 龚浏澄

责任校对: 陶燕华

封面设计: 蒋艳君

*

化 学 工 业 出 版 社 出版发行
现代生物技术与医药科技出版中心

(北京市朝阳区惠新里 3 号 邮政编码 100029)

发行电话: (010) 64982530

<http://www.cip.com.cn>

*

新华书店北京发行所经销

北京兴顺印刷厂印刷

北京兴顺印刷厂装订

开本 850 毫米×1168 毫米 1/32 印张 9 $\frac{3}{4}$ 字数 200 千字

2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月北京第 1 次印刷

ISBN 7-5025-5141-7/R·193

定 价: 20.00 元

版权所有 违者必究

该书如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责退换

前 言

中医有数千年的历史，对其间发生疫情的防治发挥了重要作用。那时远不如今天科学这样发达，现在可以中西医结合，研究疫病治法更为优越。

由病原体（如病毒、病菌、真菌和寄生虫等）传染引起的一类疾病，称为传染病。中国古代医家将各种致病微生物所引起的传染病称为疫、疫疔、疔疾、天行、时行、时气、瘟疫等。由于此类疾病具有传染性、流行性，并在一定的条件下迅速蔓延，因此危害极大。

本书介绍中医瘟疫学家治疗“瘟疫”的学术思想、诊疗方法、治疫经验、成功验案，看看中医是怎样辨证论治疫病、又是怎样控制疫情发展的，以期为今后抗击“非典”和其他疫病提供有益的参考和借鉴。

由于疫情变化多端且速变，其对策必须因病制宜，辨证必须准确，施药必须得当，方可有效。对病毒传变的途径要明了，所谓在表、在里，顺传、逆传，在哪一步当用何药、处以何方，不可造次。否则无济，反而加重病情，徒劳而无益也。

第一章论湿热带，点出了辨证论治的关键。第二章论燥热带，方法切实可靠，并有区分湿热、燥热之别，所谓暑燥疫提要。第三章各论，介绍了中医医家治疫的理论、方法、

经验及疗效。第四章医案，介绍中医瘟病学家的治疫医案。

这本书如若能对医者、患者和读者有所帮助，则不愧笔者数十年研究瘟病的心得。

本书的合作者具炳寿先生是韩国汉城医科大学神经系教授，他将把本书介绍给韩国朋友。在此向具炳寿教授致以诚挚的谢意！

张汤敏

2003 年 11 月 10 日

目 录

瘟疫概说	1
第一章 湿热疫	3
概说	3
辨证论治	3
一、温疫五辨	3
二、表证	6
三、里证	19
四、应下 52 条及下后变证	35
(一) 应下 52 条	35
(二) 下后变证	40
五、邪留膜原的新看法	42
六、疫有九传论治	44
七、论脉厥	47
八、论体厥	47
九、论阳证似阴	48
十、阴证世间罕有	50
十一、疫证治法	51
(一) 湿热症状	51
(二) 湿邪偏重治法	54
(三) 热邪偏重治法	59

(四) 湿热并重治法	62
(五) 吴又可治法	65
(六) 杨璇治法	75
(七) 叶天士治法	90
参考文献	94
第二章 暑燥疫	97
概说	97
辨证论治	97
一、仲景伤暑病脉证并治	98
二、仲景伤燥病脉证并治	101
三、仲景热病脉证并治	102
四、暑燥疫实说	104
五、论疫与伤寒似同而异	105
六、论暑燥疫之脉不宜表下	105
七、论闷证	106
八、疫证条辨	107
九、疫疹提要	120
十、暑燥疫治法	122
(一) 余霖治法	122
(二) 梁玉瑜治法	128
参考文献	134
第三章 各论	137
一、朱增藉治法	137
二、丁国瑞肺疫治疗之研究	139
三、张树筠治法	146
四、吴锡璜论疫	157
五、陈修园论疫	164

六、程杏轩论疫	165
七、严苍山疫症治疗法	181
(一) 通论	181
(二) 治法	200
参考文献	219
第四章 医案	221
一、余霖医案	221
二、朱增藉医案	231
三、程杏轩医案	252
四、严苍山医案	253
五、张畹香医案	268
六、全国名医验案选	272
参考文献	295

瘟疫概说

所谓疫者，乃众人患一样的病。又有一方之内，长幼患状率皆相类者。而瘟疫学讲义则认为瘟疫是感受疫病之毒而发生的急性热病。其特点是：发病急剧，热象较盛，传变较快，病情险恶，且有强烈的传染性，能引起大的流行。2002年冬季在广州、香港、台湾、北京等地所流行的 SARS（又称“非典”），即此病也。

SARS 成为世界关注的问题，各国都在努力研究病毒的性质、蓄存的位置、传播的途径、隔离的措施、治疗的方法。

在祖国医药学文献中，明末医家吴又可所著的《温疫论》（温同瘟）就是一部对传染病学发展贡献较大的著作。它继承了前人的学术成就，加以发挥阐扬，提出了诊治瘟疫病较完整的学术见解，给后世瘟疫学说的发展以很大的影响。他明确指出传染途径“有天受，有传染”。这里所说的“天”是指空气，所谓“传染”则系指接触传染而言。这种对疫病传染途径的科学观点，对于后世处理传染病的隔离预防、空气消毒等措施有极大的启发，如清代熊立品、赵学敏等对疫病提出具体的预防措施，显然是受其影响的。这对继承发扬祖国医学遗

产，促进中西医结合，战胜疫病有现实意义。

分类

读王学权论石膏条谓，余师愚以为治疫主药，而吴又可专用大黄，而石膏不可用，何也？余师愚所论者，暑热为病，暑为天气，即仲景所谓清邪中上之疫也；吴又可所论者，湿温为病，湿为地气，即仲景所云浊邪中下之疫也。清邪乃无形之燥火，故宜清而不宜下；浊邪乃有形之湿秽，故宜下而不宜清。二公皆有卓识，可为治疫两大法门。从此，疫病分为湿热疫和暑燥疫两类。

仲景脉法

阳脉濡弱、阴脉弦紧，更遇温气者，变为温疫。

治法

治疫之法，惟清热、解毒、宣气六字为扼要，而宣气尤为首务，未有气不宣而热能清、毒能解者。宣气之法，不但用药为然，如衣被宜洁净，饮食宜清淡、清洁，卧室宜宽绰，窗户宜开爽，待人勿杂，清风徐来，疫气自然消散；反则热气、浊气益为疫气树帜矣。病家医家皆宜识此。

第一章 湿 热 疫

概 说

湿热之疫，邪从口鼻而入，直犯三焦，横连膜原。不循经而传，变有三四日，恢恢聂聂。八九日陡然势张，扰乱神明，劫伤津液而死者。故一切发散之法，不可妄进。本病湿浊之邪较重，又热邪为所遏而难以透达，故治病必宣气透达为原则。冉雪峰老大夫增入宣法，是很有研究价值的。如病窍在表，则外发以宣之；病窍在里，则下夺以宣之；病窍在寒，则温煦以宣之；病窍在热，则清释以宣之。与和剂相关尤切，人体一部分郁滞，则他部分牵制不舒，宣然后能和；一组织缺乏，则全组织影响不进，和然后能宣。究之宣可使之和，和不仅用宣，仍有界畔。宣可去壅，六郁各有微甚，各有忌宜，病变纷纭，统括于一宣剂之内。所以防风通圣散、达原饮、普济消毒饮、甘露消毒丹皆为宣方。

辨 证 论 治

一、温疫五辨

戴麟郊温疫五辨，剖析精详，补吴又可所未备，细

心体查，不至误认。

1. 辨气

风寒气，从外收敛入内，病无蒸气触人，间有作蒸气者，必待数日后，转入阳明府症之时。温热及湿温症，其气从中蒸达于外，病即有蒸气触人，轻则盈于床帐，重则蒸然一室，以人身脏腑、气血、津液，得寒气则内敛，得火气则上炎。温热，火气也，人受之，自脏腑蒸出于肌表。气血津液，逢蒸而败，因败而溢，溢出有盛衰，充达有远近，非鼻观精者，不能辨之；辨之既明，治之母惑，知为温疫，而非伤寒。则凡于头痛、发热诸表证，不得误用辛温发散；于诸里证当清当下者，亦不得迟回瞻顾矣。

2. 辨色

风寒主收敛，敛则结，面色多绷结光而洁。温疫主蒸散，散则缓，面色多松缓而垢晦。人受蒸气，则津液上溢于面，头目之间多垢滞，或如油腻，或如烟熏，望之可憎者，皆温疫之色也。一见此色，虽头痛发热，即不得用辛热发散；一见舌黄烦渴诸里证，即宜攻下，不可拘于下不厌迟之说。

3. 辨舌

风寒在表，初起舌多无苔，即有白苔，亦薄而滑；渐次传里，方由白而黄，由黄而燥，由燥而黑。温疫一见头痛发热，舌上即有白苔，且厚而不滑，或色兼淡黄，或粗如积粉。若传胃腑，则黄而燥，又有白苔即燥，名白砂苔，亦名水晶苔。乃自白苔之时，津液干燥，邪虽

入胃，不能发黄，宜急下之，佐以养阴。又有舌绛无苔而干燥者，此血液耗竭之候，此证最重，急宜养阴，并透达其邪，邪一外达，津回苔生，则生矣。亦有邪在气分，用药过凉，逼邪深入，舌不现苔，甚有愈清愈燥者，不可不知。别有暑温、湿温之证，舌苔白滑、黄滑、灰滑或白腻、黄腻、灰腻，甚有至黑而不燥者，以其夹湿故也。若湿气已化，热气独存，则舌苔有转为黄燥可下者，临证详审之。

4. 辨神

风寒之邪伤人，令人心知所苦，而神自清。如头痛寒热之类，皆自知。至传里入胃，始神昏谵语。温疫伏邪内发，令人不知所苦，大概烦躁居多，问其所苦，则不自知，不可名言。即间有神清而能自主者，亦多梦寐不安，闭目即有所见，有所见即谵妄之根缘。温疫为天地邪气，中人人病，故其气专昏人神智也。

5. 辨脉

温疫之脉，传变后与风寒颇同，初起时与风寒迥别。风寒从皮毛而入，一二日脉多浮，或兼紧，兼缓，兼洪，无不浮者。传里始不见浮脉，然其至数，亦清楚而不模糊。温疫从中道而发，自里出表，一二日脉多沉，适自里出表，脉始之沉，乃不浮不沉而数，其至数则模糊而不清楚。凡初期脉沉迟，勿认作阴证；沉者邪在里，迟者邪在脏也，脉象同于阴寒，而气色舌苔神情，依前诸法辨之。自有不同者，或数而无力，亦勿作虚视。又有服阴柔寒药过度，而脉为药遏伏者，不可不知。因其热

蒸气散，脉自不能鼓指，但当解热，不宜补气，受病之因有不同，故同脉而异断也。

二、表证

1. 发热

时疫发热与风寒杂证同，其发热时，气色神脉舌苔则不同。辨得为时疫发热，又当知有浅深表里之异，不辨无以施治。发热表证居多，亦有里证发热，半表半里发热，余邪不尽，复出于表发热，邪退正虚发热。而表证发热，脉不浮不沉而数，寸大于关尺。热在皮肤，扪之烙手，久按反轻。必兼头痛项强腰痛胫酸，或头面身体皮肤有红肿疼痛诸证，不必全现，有一于此，便是表证发热，法宜解肌。里证发热，热在肌肉筋骨，初扪热轻，久按热重，必兼烦渴胸腹满痛诸里证，法宜清宜下。半表半里发热，见表证兼见里证，时疫常有之，法宜疏利。下后复发热，乃郁阳暴伸，无里证者，法宜宣泄。有里证者，乃邪气复聚，按轻重下之。更有汗下清解后，表证里证全无，舌苔退净，忽然发热，六脉豁豁然空，此邪退正虚发热也。王太仆所谓大虚有盛候，反泻含冤也。此时须略去症状，而消息阴阳虚实。阴虚则热渴枯竭之证多，责在肾；阳虚则呕利悸眩之证多，责在脾。总之，发热之病，为表为里，为半表半里，为实为虚，症状明显有据者，自易施治；若脉证夹杂模糊，难于分辨者，须以舌苔为据，初起舌苔腻白属表。舌苔微黄，或中黄边白，中黄尖白，或兼二三色，属半表半里。舌

苔黄色酱色黑色属里，舌苔燥，则不论何色皆属里证。然亦有初起误服凉药，遏邪于内而舌燥者，不可不知。屡经汗下后，舌苔润而发热者，属阳虚。无苔而燥属阴虚。再按阳虚证亦有虚苔，但润而不燥，薄而不厚，舌之本质淡而不红，如在水中浸者。一般发热之表里虚实，以此辨之，思过半矣。惟虚证发热，有似实证，即舌苔亦难为据，又当从病之来路探讨。若屡经清下而热愈甚者，从虚治无疑，或虽经清下而热渐减，仍属余邪未尽，临证审之。

2. 恶寒

诸证恶寒，必兼发热。时疫恶寒，不过一二日，寒时自寒而不觉热，热时自热而不恶寒。初起恶寒，若气郁，肺主皮毛而亦主表，非太阳恶寒，只宜解肌，不宜过汗。又有初起邪伏膜原，未及传变，胸膈必多痰滞。有见其烦躁而就用膏、连者，有因其作渴而用地、冬者。有病人恣饮冷水西瓜者，寒凉太早，抑郁阳气，壅闭热邪，以致恶寒或舌苔干燥，或舌苔隐伏，法宜宣导痰为主。更有病后汗出不止，呕利俱作，四肢微厥，六脉细濡而恶寒，为虚，乃寒凉攻伐太过所致。然须知虽属阳虚，却从热证来，而阴必亏，当佐以护阴为妙，如白芍麦冬之类。此证若不急于调治，则成上嗽下泄，夜热早凉之慢证而难治。

3. 寒热往来

疟发寒热有时，长短有定，温疫则无时无定。在传变之初由表入里，由轻入重。始则寒热往来，继则热多

寒少，再则但热不寒。在传变之后，由里出表，由重转轻，邪气渐衰，正气来复，亦寒热相争。至此，则邪出表而欲作战汗。治法于未传变之先，但透达其邪使易传易化为主达原饮是也。于传变之后，以宣泄为主，柴胡清燥汤是也。更有屡经汗下之后，脉虚心悸神倦形羸，当养阴益气助正却邪为主，参胡三白汤、炙甘草汤、清燥复脉等汤是也。

4. 头痛

温病初起头痛，肺气郁，表气不行，法宜解肌。阳明里证头痛，中焦邪犯上焦，邪热熏蒸而然。头不甚痛而昏闷，所谓卓然而痛。又有太阳里邪寒水壅遏作痛者，五苓散。汗清下解后，头痛心悸者属血虚，宜安神养血汤。凡头痛见证混杂难分表里者，总以舌苔辨之。

5. 头眩

时疫头眩有三。其一风热头眩乃时疫本病，寸口脉多浮而发热，荆防薄天麻为主，黄芩为辅，烦渴加石膏。其二疫气头眩乃时疫兼证，脉沉而弦滑，兼呕，胸胁满，悸动，前胡为主，半夏、茯苓、枳壳、橘、胆星、莱菔、苏子为辅，然必视时疫大势属表属里，于应用本方中，加此数味可也。其三虚证头眩乃时疫变证，多见于汗下清解后，或素有怯证者。先审其脉，如上虚者，寸口脉不及关尺，多汗少气不足以息心悸，参、芪为主。中虚者，关脉不及寸尺，多从呕利太过而来，不思饮食，苓、术为主。下虚者，尺脉不及寸关，腰膝痠厥，二便清滑，六味地黄为主。三虚皆可加天麻，或虚证已见，仍夹有

疫邪燥热，则不妨兼用清热之品，或补后脉气稍实，再为清解亦可。大抵时疫头眩多属热，少属虚。治须斟酌，若伤寒亡阳头眩，又当遵仲景法治之。

6. 头胀

时疫头胀者，乃胃热上蒸也。下之则愈，兼表证者，防风通圣散、大柴胡汤、吴氏三消饮；无表证者，三承气选用。病后虚胀，与头眩参看。

7. 头重

时疫头重，湿热上壅也。于清解凉表药中加苍术，或开膀胱六一散、五苓散渗之，或黄芩滑石清而渗之。又有表里无病，病在头中者，其目必黄，当遵仲景法用瓜蒂搐鼻，出黄水即愈。病后虚重，须审其阳虚阴虚治之。

8. 目胀

时疫目珠胀者，阳明经病也。兼表证，兼肌法加葛根。若胸满舌有黄苔，宿食也。盖食壅阳明，其脉不下而上逆，故目珠胀。宜平胃散加山楂、麦芽、枳壳清导之则愈。邪传里者，下之，若屡经清下后而目珠胀痛者，当消息其肝脏，以养阴滋血和肝之法治之。如再不愈，则当进而滋肾，乃乙癸同源之治也。

9. 项强酸

时疫初起，项强酸，兼发热，乃邪越于太阳经，羌活为主。狂躁正盛而项强者，热壅其经脉也，石膏、黄芩为主。屡经汗下，发热已退而复项强者，血燥而筋无养也，四物、六味为主。此外，若伤寒发痉之项强，亡

阳漏风之项强，则又有仲景之法在。

10. 背痛酸

时疫初起背痛兼发热者，邪浮于太阳也，羌活为主。背痛而胀兼胸胁胀者，邪客膜原也，草果、厚朴、槟榔、莱服子、大腹皮为主。屡经汗下后，发热已退，背痛不止者，经脉血亡也，六味生脉、四物为主。又有平素劳倦内伤，而背痛在膏肓二穴者，当于东垣内伤诸论察之。

11. 腰痛酸

时疫初起腰痛兼发热者，太阳郁遏也，解肌法加独活。兼胀者，气滞也，加槟榔。兼重者，夹湿也，加苍术。牵引少腹及两胁者，气滞血瘀也，加青皮、乌药、赤芍、元胡。兼理气血，疏通肾肝，此皆初起实证治法。又有夹肾虚阴伤者，腰痛独甚于周身兼酸痿无力，若尺脉无力，后来传变必危，当于初期在表时加入人参、知母、生地，预顾其阴，则危殆差减，若徒用伐邪之品，邪之深入者未必去，而阴液大伤，则昏沉舌黑直视失溲诸证见。阴伤气脱则厥逆证见，盖腰乃肾之府，为先天根本。腰痛则肾虚，不可不察。要知此时疫初起，腰痛尚有虚实之分。若汗下后而见腰痛，其为肾虚不待言矣，宜六味、四物，不可疏通。

12. 膝痛酸

时疫初起，膝痛发热者，邪在太阳经，独活、槟榔、牛膝为主。兼软者，湿甚也，苍术为主。然此特太阳之一证初起，以解表邪大势为先，膝痛专药一二味而已。若经汗下，表邪大势已解，则当察其邪气之有无，正气之虚实，