

病,却大量运用凉药,说理上是有些困难。所以,主张感受寒邪而发热的伤寒学,在外感热病中的主导地位,最终被主张感受温邪而发热的温病学所取代。

(2) 温病学术适应了热病发病急、变化快的特点:在外感热病中,一部分急性传染性疾病表现出发病急变化快的特点。在伤寒六经辨证中,尽管也有直中、合病等论述,但日传一经的模式并不很适应此类疾病。而温病学正是抓住了这一点,突破伤寒学术,自我壮大起来。

在“伤寒学”被“温病学”所取代的过程中，“伏气温病说”起了重要作用。“伏气温病说”始于晋代王叔和。在伤寒论主宰外感热病学说的天下时，“伏气说”以“寒邪伏而化温”的折衷，既不突破伤寒论，又为温病争得一席之地。伏气温病反映了那种“病起无表证”，开始即见内热炽盛，自内而发，而且很快出现化燥伤阴的情况。这在仲景学说中没有充分描述。“伏气温病说”成为伤寒学术的第一个突破口。

宋代郭白云和明代汪石山提出“新感温病”，就是感受温邪而发的新病。于是就突破了感受寒邪而发的伤寒，这就从病因上彻底与伤寒决裂。由于如叶天士所说“盖伤寒之邪，留恋在表，然后化热入里，温邪则热变最速”。与伤寒感受寒邪不同，温病感受的是温邪，这就决定了温病比伤寒更适合于说明那些具有发病急变化快的特点的急性热病。

吴鞠通提出温病由口鼻而入,肺胃受邪,与伤寒由皮毛而入相对立。因为皮毛而入,层层深入,由经入脏,速度较慢。口鼻而入,直入肺胃,速度更快。

叶天士又提出“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”。“逆传”理论的提出,反映出温病学者对急性传染病观察更深入。“逆传”理论能够更确切地来描述,疾病从一开始发病,就直接进入疾病的危重阶段的这个特点。

总之,温病学术抓住急性传染病发病急变化快的特点,从病