

义。又说明了六淫之邪都是以六经传变的,包括温病。

吴鞠通说温病口鼻而入,首先犯肺,以此表明不同于伤寒。曹颖甫说伤寒由皮毛而入,肺合皮毛,也同样犯肺。反之,肺系的疾病,如咳嗽、气喘、鼻衄等,太阳病中的麻黄汤、小青龙汤都可治疗。至于冬天与夏天,人们感受六淫之邪的表现不同,那是因为冬天皮毛紧密,外邪进入后传变慢,夏天皮毛疏松,外邪进入后传变快。并不是因为伤寒从皮毛入,温病从口鼻入。

蜀人张子培,对温病初起微恶寒者,多以麻杏石甘汤主治,或于桑菊饮、银翘散二方中加生麻绒七八分或一二钱,认为功效倍于此二方。用事实表明了温病初起始于太阳病。

2. 寒温统一,温病应该放弃新说

在说明了温病可以用六经加以辨证之后,反过来要问,当初温病学术为什么要摆脱六经辨证?

仲景学说诞生后,中医热病由伤寒占主导地位。导致温病学术异军突起的因素,从伤寒学术内部来说存在两个问题。一是刘河间所说:“热病只能作热治,不能作寒医。”《内经》以伤寒统帅一切热病的观点,存在逻辑上的矛盾。二是急性传染病发病急、传变快的特性,在仲景学说中未能充分反映。

(1) 热病只能作热治:始于《内经》的外感热病理论,似乎一开始就存在与生俱来的矛盾。《素问·热论》云:“今夫热病者,皆伤寒之类也”、“人之伤于寒也,则为病热”。既然是寒邪,为什么不导致寒病而产生热病呢?或许人们的经验表明,受寒与发热是有因果关系的现象,而且疾病初起,用温药发汗,确实可以退热。但是在治疗热病的过程中,大量运用的还是清热药,这与寒邪在逻辑上却有矛盾。刘完素所倡“热病只能作热治,不能作寒医”之论,正是指出这个矛盾。将热病说成是由温邪引起的,似乎更为顺理成章。“热者寒之,寒者热之”,温病学者反对在温病中运用温药,与《内经》提出的治病原则是一致的。而治疗寒邪所导致的疾