

風溫의 治法중 滋陰法에 對한 文獻的 考察

張勝主* · 朴陽春* · 安澤源** · 薛仁燦** · 黃致元** · 金炳卓*

I. 緒 論

溫病學은 中國歷史上 比較的 後世學說로 外感熱病의 病名, 病因, 病機 및 治法 등에서 重要한 一部分을 占하고 있다. 溫病은 傷寒과는 다른 熱性傳染性 疾患으로 그들의 共通된 特徵은 熱이며 寒이 아니므로 그 病情의 發展은 쉽게 化燥傷陰하게 된다¹⁾. <內經>에서부터 溫病에 대한 病名을 찾을 수 있으니 <六元正紀大論>에 “...地氣遷 氣乃大溫 草乃早榮 民乃厲 溫病乃作...”이라 하였고²⁾, <傷寒論>에서는 “太陽病 發熱而渴 不惡寒者 溫病”이라 하여 傷寒의 範疇속에 溫病을 定義하고 있다³⁾. 金元時代 劉河間에 이르러 ‘主火說’이 등장하며 火熱病에 辛涼解表의 治法을 導入하였고⁴⁾, 以後 明代 吳有性이 最初의 溫病 專門書인 <溫疫論>을 編著하였고⁵⁾, 清代의 葉桂는 ‘衛氣營血辨證’과 舌診等의 診斷法을 創案하였고⁶⁾, 薛生白은 ‘濕熱病’을 밝혀 놓았으며⁷⁾, 吳塘은 ‘三焦辨證’을 創案하여 辨證論治理論을 體系化하였다. 以後 여러 學者들에 의해 多樣한 研究가 이루어지고 禿瘡의인 發展을 하였다⁸⁾.

外感熱病인 溫病은 여러 名稱으로 나뉘어 불리어 지는데 주로 風溫, 濕溫, 溫熱 등의 三種으로 나누어 지거나¹⁾, 風溫, 春溫, 暑溫, 濕溫, 伏暑, 秋燥, 溫毒, 溫疫의 八種으로 分類하기도 하고^{9),10)}, 風溫, 濕熱, 溫疫, 溫毒, 暑溫, 濕溫, 秋溫, 冬溫, 溫瘡 아홉가지로 分類하기도 한다⁸⁾. 이중 冬, 春 兩季節에 發生되는 風溫은 風熱에 感受되어 發生된 急性外感熱病으로 一般的으로 初期에 發熱, 微惡風寒, 咳嗽, 口微渴 등의 肺衛機能 失調에 該當하는 症狀이 나타난다^{6),9),11)}. 溫病의 特徵은 熱이므로

病程의 發展이 쉽게 化燥傷陰, 傷陰劫液하여 특히 本病의 後期에 陰傷의 現狀이 나타나게 되므로, 初期 邪가 肺衛에 있을 때는 辛涼透表시킴이 마땅하나, 後期에 邪熱이 下焦에 침입하여 熱灼眞陰하면 滋陰하여야 한다⁹⁾. 陰液의 存亡은 病程의 豫候에 매우 밀접한 바 吳鞠通은 “蓋熱病未有不耗陰者, 耗之未盡則生, 耗之盡則陽無以戀, 必氣絕而死矣”라고 하였으며 “滋陰法”은 모든 溫病科程中 陰液不足의 症狀에는 마땅하나, 반드시 病情에 근거하여 病정에 따라 각기 不同한 ‘滋陰法’을 써야 한다. ‘滋陰法’은 補陰法이라고도 하는데 “燥者濡之”, “實其陰以補其不足”등을 根據로 使用된다¹³⁾⁻¹⁴⁾.

이에 著者는 溫病에서 風溫에 대한 治法中 ‘滋陰法’에 對한 文獻的 考察을 한 바 若干의 知見을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

II. 本 論

1. 東醫 病理學¹⁾

溫病學은 中國歷史上 比較的 後世學說로 外感熱病의 病名, 病因, 病機 및 治法 등에서 重要한 一部分을 占하고 있다. 溫病은 여러 外感熱病의 總稱으로 그들의 共通된 特徵은 熱이며 寒이 아니므로 그 病情의 發展은 쉽게 化燥傷陰하게 된다. 各種溫病의 名稱이 많지만 주로 風溫, 濕溫, 溫熱 등의 三種이다. 一般的으로 發熱하며 咳嗽, 氣急鼻煽, 口渴 등의 肺胃熱盛證이 나타나는 것을 風溫이라 이르고 發熱이 持續하며 胸悶惡心, 食慾減退, 腹脹, 便秘 或 腹瀉 및 舌苔膩 등의 濕熱阻滯證이 發生하는 것을 濕溫이라 이르며, 高熱, 面紅, 口渴, 發斑疹, 心煩, 甚則神昏 등의 症狀이 나타나는 것을 溫熱이라고 稱한다. 이들은 모두 一定한 發展規律이 있으니 一般的으로 衛氣營血辨證施治를

* 大田大學校 韓醫科大學 肺系內科學教室

** 大田大學校 韓醫科大學 心系內科學教室

用할 수 있다.

2. 內經²⁾

〈六元正紀大論〉

地氣遷 氣乃大溫 草乃早榮 民乃厲 溫病乃作

岐伯曰 風溫春化同 熱暈昏火夏化同 勝與復同 燥清烟露秋化同 雲雨昏暝埃長夏化同 寒氣霜雪冰冬化同 此天地五運六氣之化 更用盛衰之常也。

二之氣 大火正…氣溫病厲大行 遠近咸若

〈生氣通天論〉

冬傷于寒 春必病溫

3. 傷寒論³⁾

若發汗已 身灼熱者 名曰風溫 風溫爲病 脈陰陽俱浮 自汗出 身重 多眠睡 鼻息必鼾 語言難出 若被下者 小便不利 直視失溲 若被火者 微發黃色 劇即如驚癇 時癩癢 若火熏之 一逆尙引日 再逆促命期

4. 溫病學¹²⁾

原因：風熱病毒 冬季正氣損傷時 風熱病毒感受 春季腠理不緻密 風熱感受

症狀：初期冬季春季多發 發熱微惡風寒 咳嗽 口微渴 等¹⁾ 肺衛分證 不解時順傳胃 逆傳 心包 順傳胃 陽明熱感 不清解時 入下焦 肝腎陰液劫燥 傳心包時 昏愢 譫妄 病變過程中 外見紅疹 癩厥動風 痰熱喘急

[辨證施治]

※ 熱在陽明

1)無形熱盛

症候：身熱面赤 惡熱 心煩汗大出 苔黃而燥 渴欲冷飲 脈洪大 按之愈盛

治法：清熱生津

治方：白虎湯

2)有形熱結

症候：日苞潮熱 時有譫語 大便秘結 或純利稀水 腹部按之作痛 苔黃而燥 脈沈有力

治法：軟堅攻下泄熱

治方：調胃承氣湯

3)腸熱下痢

症候：下痢色黃熱臭 肛門灼熱 腹不硬痛 苔黃脈數

治法：苦寒清熱 止痢

治方：葛根黃芩黃連湯

※熱燥眞陰

(1)陽亢陰虛

症候：心中煩不得臥 身熱苔黃 舌紅脈細數

治法：清熱育陰

治方：黃連阿膠湯

(2)肝腎陰虛

1)眞陰欲竭

症候：身熱面赤 手足心熱 甚于手足背 口乾舌燥 或神倦 耳聾脈虛大

治法：滋陰養液

治方：加減復脈湯

惡發汗時 滋陰鎮攝 救逆湯

誤下時 滋陰固攝 一甲復脈湯

2)虛風內動

症候：手足蠕動甚或癩瘖 心中澹澹大動 神倦脈虛 舌絳苔少 甚或時時欲脫

治法：滋陰養血 平肝熄風

治方：二甲伏脈湯 三甲伏脈湯 大定風珠

3)邪留陰分

症候：夜熱甲涼 熱退無汗 能食形瘦

治法：滋陰透邪

治方：青蒿鱉甲湯

5. 溫病學¹⁰⁾

原因：春季風氣當令 陽氣已張 溫暖多風 陰氣不足 因生活起居不慎 腠理失于緻密 感受風熱之邪 而發生本病

症狀：初起邪襲肺衛 發熱微惡風寒 頭痛少汗或無汗 口渴 脈浮數 等 其發展有‘順傳’與‘逆傳’ 邪從上焦肺衛 漸入中焦陽明氣分的是爲‘順傳’ 若肺衛之邪不下傳中焦氣分而經自內陷心包營分 即爲‘逆傳’ 順傳病勢較經逆傳爲病情的一種突然變化 病勢嚴重

治法：初起邪在肺衛 治宜辛涼解法以驅邪外出 若邪傳中焦氣分 辛寒清泄 或苦寒攻下以泄熱生津 如逆傳心包 內陷營分 即須清心開竅 涼營泄熱

6. 溫病學¹³⁾

‘滋陰法’

‘滋陰法’又稱‘補陰法’，屬於八法中‘補法’範圍。根據‘燥者濡之’，‘實其陰以補其不足’以及‘補不足之水，制過亢之陽’的理論，本法有益水制火，生津養

液，沃焦救焚的作用，溫病之邪最易傷陰劫液，特別是溫病後期尤多陰傷現象，而陰液之存亡對於疾病之豫候有着密切關係，如吳鞠通說：“蓋熱病未有不耗陰者，耗之未盡則生，耗之盡則陽無以戀，必氣絕而死矣”。又如吳錫璜說：“存得一分津液，即有一分生機”。所以‘滋陰法’在溫病治療中具有重要的意義。運用範圍廣範，凡溫病病程中出現陰液不足的症狀，均必根據病情採用不同的‘滋陰法’。

1) 滋養肺胃：即以甘寒濡潤之品滋養肺胃津液，其作用在於生津養陰以退熱。適用於熱邪漸解而肺陰或胃陰受傷者。症見身熱不甚，口乾咽燥，乾咳無痰，或不思食，舌光紅少苔等。代表方如沙蔞脈門冬湯或益胃湯。

2) 增液潤腸：用甘寒合鹹寒之品以生津養液，達到潤腸通便的目的。主治溫病熱邪漸解，陰液未復，津枯腸燥，即所謂“無水舟停”者。症見大便秘結，咽乾口燥，舌紅而乾等。代表方如增液湯。

3) 填補真陰：即以鹹寒滋液之品以壯水增液，填補肝腎之陰。適用於溫病熱邪久羈，真陰被劫而為邪少虛多之候。症見低熱面赤，手足心熱甚于手足背，口乾咽燥，身倦欲眠，或心中震震，舌絳乾少苔，脈虛細等。代表方如三甲復脈湯。

溫病最易傷陰劫液，吳錫璜說：“治溫病宜刻刻顧其津液”，所以‘滋陰法’運用機會較多，有時還須根據病情與其它方法配合使用，如滋陰海表，滋陰清熱，滋陰通下，滋陰息風等。

運用‘滋陰法’應注意的是：

(1) 溫邪傷陰必須辨明所傷之陰為肺陰，胃陰還是腎陰。肺胃陰傷的宜用甘寒，腎陰傷的宜用鹹寒。甘寒如鹹寒作用不同，不可混用。

(2) ‘滋陰法’偏於補，藥多滋膩，所以邪熱亢盛或濕熱交蒸之證慎用本法，防止滋補戀邪，膠作難解。

(3) 陽盛或脾虛便溏者忌用。以免陽虛脫變或滑泄便甚。

7. 溫病學¹⁴⁾

‘滋陰法’

1) 概念

用生津養陰之品以滋補陰液的方法。

本法屬於“補法”範圍，又稱為“補陰法”。其內容較廣範，本節着重討論其中滋養肺胃，腸道，肝腎陰液

等。

2) 作用

‘滋陰法’總的作用是滋補陰液，潤燥制火，即《內經》提出的“燥者濡之”。

溫熱病最易傷陰，吳鞠通提出：“溫熱陽邪也，陽盛傷人之陰也”。說明了耗傷陰液是溫邪的一個重要特性。

在溫病過程中，陰液的存亡對疾病的發展豫候均產生重大的影響。如王孟英說：“耗之未盡者，當有一線生機可望，若耗盡而陰竭，如禾苗之根已枯矣，沛然下雨，亦曷濟耶？”吳鞠通說：“若留得一分津液，便有一分生機”。董廢翁也曾說：“胃中津液不竭，其人未必即死”。可見，顧護津液是溫病的治療大法。故吳錫璜說：“治溫病宜刻刻顧其津液”。葉霖說：“溫熱存陰，最為緊要”。

‘滋陰法’在具體運用上具有如下幾方面作用：

(1) 實其陰以補其不足：即生津養液，補充人體陰液的消耗。

(2) 補水以制火：可調和陰陽之失調，補不足之水，以制過亢之陽。吳鞠通說：“以補陰之品為退熱之用”。說明養陰可助退熱邪，亦即“沃焦救焚”之意。

(3) 養陰以助透邪：伏氣溫病初起因陰液不足而內伏之熱不能透達，此是養陰有助於透邪。如柳寶詒說：“伏溫發於少陰，在腎臟先虛之人，不能托邪外達”。故提出“養陰托邪”之法。

(4) 養陰以潤下：對於因陰液不足而引起的便秘，可用以“增水行舟”。另如因血耗運澀而致的瘀血，津液煎熬而成的燥痰，均可用‘滋陰法’以潤行之。

(5) 補陰以斂陽：吳鞠通曾提出熱病陰液“耗之盡則陽無以戀，必氣絕而死矣”即陰陽互根，陰傷甚必致陽氣外脫，此時補陰就可有斂陽救脫之功，亦即“陰復則陽留”之意。

根據代文獻報導，‘滋陰法’的作用大致有補充水分，多種營養素及電解質；抑制病原體，或對抗(中和)其毒素；調節機體反應，提高機體免疫力，促進損傷修復；并有興奮腎上腺皮質功能，改善母細血管通透性，改善微循環，防治血管內瀰漫性凝血；促進腸胃蠕動，調整神經系統功能等作用。

3) 主治病證

本法主治各種邪熱漸解而陰液受傷者。在邪熱亢盛

時，雖亦伴有津液受傷，但一般不可單純投用‘滋陰法’。

4) 分類運用

(1) 滋養肺胃

① 定義：以甘涼濡潤之品，滋養肺胃津液。本法又稱為“甘寒生津法”。

② 適應證：本法主治肺胃陰傷證，即溫病過程中熱邪漸解，肺陰或胃陰或肺胃之陰受傷者。證見身熱不甚，口咽乾燥，乾咳少痰或乾嘔而不思食，舌苔乾燥或舌光紅少苔等。

③ 代表方：沙參脈門湯 益胃湯 五汁飲

④ 運用要點：養肺陰與養胃陰有着內在聯繫。對肺陰不足的治療，亦多用養胃陰藥如脈冬，花粉，玉竹，生地等。如曹炳章說：“燥傷胃陰與燥傷肺陰同法，鄙論所謂救胃即所以救肺也”。

宜用甘寒者忌用苦寒。本法適用於虛多邪少者，若用苦寒反可化燥傷陰。如吳鞠通說：“溫病燥熱，欲解燥者，先滋其乾，不可純用苦寒也，服之反燥甚”。

邪熱甚者本法不能勝任。本法只適用於肺胃陰傷而邪熱已衰者，如肺胃熱盛者，本法不能清其熱，反可戀邪不解，必要時則鹹辛寒清氣法，如清燥救肺湯養陰與泄熱同用。

用藥主以清潤。本法所治為肺胃陰傷，故用藥不可重濁滋膩，而應選用清潤之品，如沙參，脈冬，玉竹，生地，花粉，石斛等。

滋潤中注意調暢氣機。在滋養肺胃時，要注意氣機調暢，臨床上有舌灰燥而乾，治療愈清愈燥，愈滋愈乾，屢進滋陰藥不效者，此為氣不化液，無陽則陰無以化之故，可於滋陰方中少加砂仁以振氣機，有利於津液的恢復。

(2) 增液潤腸

① 定義：以甘鹹寒生津養液藥潤腸通便。即通常所說潤下法，亦稱為“增水行舟法”。

② 適應證：本法主治津枯腸燥證，即溫病熱邪漸解，陰液受傷而致腸液乾涸證。證見大便秘結，咽乾口燥，舌紅而乾等。

③ 代表方：增液湯

④ 運用要點：本法適應證以大便秘結為主症，應與陽明腑實證區別，亦應注意有否兼有陽明腑實者。本法是“以補藥之體作瀉藥之用”。臨床上多用以治療單

純津虧便秘，即所謂滋陰潤下法。若是津虧而兼腑實，證見苔黑乾燥，腹滿而痛，則須與通下法合用，可用增液承氣湯，即所謂滋陰攻下法。

(3) 填補真陰

① 定義：以甘鹹寒滋潤之品填補真陰，壯水潛陽。本法又稱“鹹寒滋腎法”。

② 適應證：本法主治肝腎陰傷證，即溫病後期熱邪久羈，劫燥其陰的邪少虛多證。證見低熱面赤，手足心熱甚於手足背，口乾咽燥，神倦欲眠或心中震震，舌絳少苔，脈虛細或結代等。

③ 代表方：加減復脈湯

④ 運用要點：用藥多味厚質重。填補真陰，有用鹹寒者，也有用甘寒復酸寒者，常用藥物如生地，白芍，鱉甲，牡蠣，龜版，阿膠，淡菜，鷄子黃等，多屬味厚質重者。

通過滋陰可獲得多方面效果，如滋陰發汗，滋陰退熱，滋陰潤下，滋陰息風等。

5) 與其他治法的配合

(1) ‘滋陰法’與清熱法的配合：在溫病治療中清，滋法每多配合使用。清滋合用，如用之恰當，確能起到“清可保陰，清中有滋”，“滋可助清，滋中有清”以及“清而不傷陰，滋而不戀邪”等作用。

(2) 根據證情需要，滋陰還常與解表，通下，息風等法配合使用。

6) 運用‘滋陰法’的注意點

(1) 溫病陰液雖傷而邪熱亢盛者，不可純用本法。

(2) 陰傷而有濕邪未化者，應慎用本法。在治療中應注意化濕而不傷陰，滋陰而不礙濕。素體陽虛及腸胃虛弱便溏者亦應慎用。

7) 幾個問題的討論

(1) 如何掌握肺，胃，腎陰傷的病候特點？肺，胃，腎陰傷在程度上是有輕重之分的，其病候特點也有一定的界限可分。肺陰傷必有肺經見症，如乾咳，氣促，胸痛，舌上可見薄苔。胃陰傷有胃經症狀，如不飢不食或少納，便秘，一般無咳嗽，但咽乾口燥，舌光紅少苔。葉天士說：“舌絳而光亮，胃陰亡也”。腎陰傷，多見舌絳乾或乾枯而痿。葉天士說：“絳而不鮮，乾枯而痿者，腎陰涸也”。

(2) 必須權衡邪熱與陰傷之側重：在溫病過程中，邪熱與陰傷二者自始至終都存在，但要注意其側重，

以確定清與滋之主次。如只是陰傷而無邪熱或有邪甚少，即“邪氣已去八九，眞陰僅存一二”。此時治療以滋陰爲主，陰復而熱自退。如陰傷而邪未盡或邪熱仍盛，治療時滋陰必須配合祛邪。

(3) 滋陰不可忽略陽氣：戴天章指出：“疫邪爲熱病，傷陰者多，然亦有用藥太過反傷陽者，則補陰補陽又當酌其輕重，不可偏廢”。咽而溫病中出現陽氣受傷，在需要滋陰時，不可忽視陽氣，即概要注意不可損傷陽氣，還要對有陽氣受傷者及時投用溫運陽氣之法。如吳鞠通說：“至調理大要，溫病後一以養陰爲主，……間有陽氣素虛之體質，熱病一退，即露陽虧，又不可固執養陰之說而滅其陽火”。

8. 溫病正宗¹⁵⁾

1) 伏氣風溫證

原因：冬令受寒 當時未發 身虛之體 其氣伏藏于少陰 勞苦之人 伏藏于肌 腠必待來春感受乎風 觸動伏氣而發也

症狀：其症 頭痛 惡風 身熱 自汗 咳嗽 口渴 舌苔微白 脈浮而數者

治法：辛涼解表

2) 新感風溫證

原因：感冒春之溫氣 隨感而發 其邪每有口鼻吸入

症狀：先傷肺衛 肺中邪鬱 必從熱化 脈數 發熱 或肺痺咳嗽 或胸滿煩渴 或氣窒不舒 外寒如 戰慄 或邪鬱不宣 二便不爽利 皆溫邪鬱證 是證現狀 今人亦謂之春溫 又謂之風溫

治法：辛涼輕清劑 清理肺衛 泄熱和陰

9. 臨證指南醫案¹⁶⁾

症狀：風爲天地之氣 溫乃火熱之邪 兩陽薰灼 先傷上焦 種種變幻情狀 不外乎三陰爲病 藪頭脹汗出身熱 咳嗽 驟變即痙厥 緩變即爲虛癆

治法：辛涼輕劑 清解爲先 大忌辛溫消散劫燥清津 太陰無肅化之權 救逆 卽有蔗汁 蘆根 玉竹 門冬 陽明頓失順序之邪 救逆卽 有復脈建中之類 總以甘藥爲要 或兼寒 或兼溫

10. 類證治裁¹⁷⁾

原因：基病溫 復感風者爲風溫

症狀：必陽脈浮滑 陰脈濡弱 風屬陽 溫化熱 兩陽薰灼 先傷上焦 上焦近肺 肺氣既阻 治頭脹脛痞

身熱 汗出

治法：微苦以清降 微辛以宣通：杏仁 香豉 鬱金 瓜蒌 橘紅 山梔 薄荷 牛蒡

忌溫散却津：葳蕤湯去 麻黃 羌活 木香

若風溫誤下 身灼熱者 脈陰陽俱浮 自汗身重 多面鼻鼾 言語難出危證也

急用 蔗漿 麥冬 白芍 生地 炙甘草 玉竹 阿膠之屬

溫症感風 寸口脈大 肺受熱燥 宜辛涼清上：杏仁 貝母 梔子 瓜蒌花粉

沙蔘 桑葉之屬

身痛脛痺 肺氣不舒：梔子 豆豉 杏仁 瓜蒌仁 鬱金 橘紅之屬

頭脹咳嗽 懊憹痞滿：黃芩 瓜蒌 梔子 豆豉 枳殼 桔梗 桑葉 鬱金 貝母之屬

熱灼劫陰 煩燥：麥門冬 白芍 蔗漿 生地 阿膠之屬

治方：梔豉湯 涼膈散 葛根黃芩黃連湯 玉女煎 黃連阿膠湯 至寶丹 承氣湯 小陷胸湯 葳蕤湯 黃連解毒湯

11. 醫門棒喝¹⁸⁾

原因：四時皆有 而春令爲多 以溫暖之候 感虛風賊邪 遂成風溫

症狀及機轉：先傷上焦衛分 肺主衛 爲皮毛之合 風爲陽邪而疏泄腠理 故 初起發熱而惡風寒 旋即惡熱 卽不惡寒矣 不同傷寒惡寒之類也 或自汗頭痛 顛脹胸悶 或咳嗽喉痛 脈必浮數而眩 或兩寸浮大 皆陽邪在表在上之症也 熱在表而 未入裏 故不渴 以其爲輕清之邪 先傷肺家 輕清之藏 內無濁邪 故舌苔不厚 或微有淡色 黃白薄苔

治法：先解衛分之邪 薄荷 荊芥 紫蘇 杏仁 貝母 葱豉之類 總以 先理肺氣爲主 否卽 邪鬱入營 成疹 或變昏瘡

治方：黃連阿膠湯 大承氣湯 白虎加人參湯 玉女湯 小陷胸湯 至寶丹 涼膈散

12. 通俗傷寒論¹⁹⁾

原因：伏氣溫病 感冷風埃引而發 或天時溫暖 感風寒鬱而暴發 一爲伏氣 一爲新感 病因不同 病勢亦輕重迥異

症狀：冷風引發伏溫者 初起必頭疼身熱 微惡風

寒灼熱自汗 渴不惡寒 咳嗽 心煩尺膚熱甚劇即 鼻乾
多面 言語難出 狀如驚癩 手足癩癢 面若火熏 舌苔
初即白薄邊尖紅燥 繼即 舌赤苔黃 甚或深紅無苔 風
寒迫束溫邪者 初起頭痛怕風 惡寒無汗 身熱咳嗽 煩
渴 自汗 咽痛喉腫 舌苔白燥 邊紅 甚即 白燥起刺
或由白而轉黃

治法治方：總 肅清肺胃

*冷風引發伏熱 輕清疏泄以解表 蔥豉桔梗湯 辛涼
泄熱而清裏 新加白虎湯 甘鹹精鎮而息風 羚羊鉤藤
湯 甘寒救液而先後 人蔘白虎湯加鮮石斛 梨汁 蔗漿

*風寒搏束內熱 微散風寒以解表 新加三拗湯 減輕
麻黃 重加牛蒡 輕泄溫邪以清裏 連翹梔枝湯 加嫩桑
芽 鮮竹葉

13. 實用中醫內科學¹¹⁾

(原因)

1) 外感風熱病邪：由于春季風氣當令 陽氣升發
氣候漸暖 故風邪易從“熱化”而多風溫為病 冬季雖
屬寒氣當令 但如氣候反常 應寒反暖 或“冬初氣暖
多風”亦可導致風從熱化 形成風熱病邪 故 冬季亦
有因感受非時之暖而發生風溫的 因其發于 冬季 故
亦稱 冬溫 所以陳平伯說“風溫為病 春季與冬季居
多”

2) 外衛不固 正氣虛弱：風熱之邪 能不侵襲人體
或侵襲人體後是否發病 即取決于機體抗御病邪的能
力 即正氣的強弱

3) 起居不慎 寒溫失調：生活起居不當 寸分疲勞
貧涼受冷 均加損傷機體正氣 影響衛分的衛外防禦功
能 而導致外邪的侵襲發病 風溫病的多發生 所以常
在過分勞倦 或突然着涼受冷的條件下而誘發 就是
由于肺衛衛外功能下降 不能抗禦外邪的緣故

[辨證施治]

※ 陰傷氣脫證

① 肺衛陰傷

症狀：身熱已退或僅有低熱 乾咳小痰 口乾作渴
舌燥少津

治法：甘寒生津 滋養肺胃

治法：沙蔘麥門冬湯

② 肝腎陰傷

症狀：身熱不甚 手足心熱盛于手足背 口乾齒焦
神倦耳聾 或見手指舛動 甚即癱瘓 心中澹澹大動 舌

乾絳少苔 脈象虛大

治法：甘寒救陰 滋補肝腎

治方：加減復脈湯

③ 正氣外脫

症狀：發熱驟退 汗出不止 面色蒼白 呼吸短促
煩躁不安 脈象微細短促

治法：益氣固脫

治方：生脈散

■ 處 方

(1) 白虎湯：清熱生津：知母 石膏 甘草 更米
^{5),8)-10)}

(2) 增液承氣湯：滋陰攻下：玄蔘 麥冬 生地 大
黃 芒硝^{8),11)}

(3) 加減伏脈湯：滋陰養液：炙甘草 乾地黃 白
芍 麥冬 阿膠 麻仁⁸⁾⁻¹¹⁾

(4) 大定風珠：治虛風內動：生白芍 阿膠 生龜
板 乾地黃 麻仁 五味子 生牡蠣 麥門冬 炙甘草 鷄
子黃 生龍甲⁸⁾⁻¹¹⁾

(5) 黃連阿膠湯：清熱育陰：黃連 黃芩 阿膠 白
芍 鷄子黃^{8),10)-11),17)-18)}

(6) 青蒿鱉甲湯：滋陰透邪：青蒿 鱉甲 細生地
知母 丹皮⁸⁾⁻¹¹⁾

(7) 生脈散合蔘附湯：益氣救陰 回陽固脫：人蔘
麥冬 五味子 附子^{10),20)}

(8) 一甲伏脈湯：滋陰固攝：炙甘草 乾地黃 白
芍 麥冬 阿膠 牡蠣⁸⁾⁻¹⁰⁾

(9) 二甲伏脈湯：滋陰潛陽：炙甘草 乾地黃 白
芍 麥冬 阿膠 麻仁 牡蠣 生龍甲⁸⁾⁻¹⁰⁾

(10) 三甲伏脈湯：滋陰潛鎮：炙甘草 乾地黃 白
芍 麥冬 阿膠 杏仁 牡蠣 生龍甲 龜板⁸⁾⁻¹⁰⁾

(11) 玉女煎：滋陰補腎：石膏 熟地 麥門冬 知
母 牛膝^{11),17),18),21)}

(12) 清瘟敗毒湯：清熱解毒 滋陰止血：石膏 生
地 犀角 黃連 梔子 桔梗 芩 知母 赤芍藥 玄蔘 連
翹 甘草 丹皮 竹葉^{11),21)}

(13) 人蔘白虎湯加石斛 梨汁 蔗漿：清熱生津 甘
寒救液：石膏 知母 更米 甘草 人蔘 石斛 梨汁 蔗
漿¹⁹⁾

III. 總括 및 考察

溫病學은 韓醫學에 있어 外感熱病의 病名, 病因, 病機 및 治法 등에서 重要한 一部分을 占하고 있다. 溫病은 傷寒과는 다른 熱性傳染性 疾患으로 그들의 共通된 特徵은 熱이며 寒이 아니므로 그 病情의 發展은 쉽게 化燥傷陰하게 된다¹⁾. 溫病은 內經에서부터 그 病名을 찾을 수 있고²⁾ 張仲景, 劉河間, 吳有性, 葉桂, 吳塘等 여러 醫家들을 거치며 禿瘡적이고 體系의인 發展을 이루어 왔다³⁾⁻⁸⁾. 《內經》에서는 “地氣遷 氣乃大溫 草乃早榮 民乃厲 溫病乃作”, “岐伯曰 風溫春化同 熱暈昏火夏化同 勝與復同 燥清烟露秋化同 雲雨昏暝埃長夏化同 寒氣霜雪冰冬化同 此天地五運六氣之化 更用盛衰之常也”, “二之氣 大火正…氣溫病厲大行 遠近咸若”, “冬傷于寒 春必病溫”이라 하여 대체로 異常氣候나 冬節의 傷寒에 의하여 春夏에 發生하는 熱性傳染病을 溫病으로 定義하고 있다²⁾. 以後 張仲景은 《傷寒論》에서 中風, 溫病, 傷寒, 風溫 등의 名稱과 症狀를 分類하였는데 專門의으로 溫病에 대해 論한 것은 없고 넓은 意味로 溫病을 傷寒의 範疇에 包含시킨 듯 하다³⁾. 金元時代志 이르러 劉完素는 ‘主火說’을 主張하여 六經轉變이 모두 熱證이라 주장하고, 解表의 方法에 辛涼한 藥物을 使用하였으며, 防風通聖散, 雙解散, 黃連解毒湯 등을 使用하였다⁴⁾. 明代의 吳有性은 最初의 溫病 專門書인 《溫疫論》을 編著하고 새로운 病原學理論을 提唱하였는데 溫疫之氣爲病은 非風, 非寒, 非暑, 非濕이요 在天地間別有一種異氣所感이라하여 六淫과는 다른 즉 雜氣 혹은 疫氣, 癘氣, 戾氣라고 名하였고 또한 雜氣는 特異性이 있어 某種의 雜氣는 某種의 溫病을 發生시키며, 某種의 雜氣는 某種의 臟腑 혹은 經絡에 侵入한다고 主張하였다⁵⁾. 清代의 葉桂는 衛氣營血의 變證綱領을 溫病診治의 根據로 삼아 溫病의 治療에 새로운 方式을 열었으며⁶⁾, 薛雪(生白)은 溫病의 提綱중 濕熱病의 提綱을 밝혔고⁷⁾, 吳塘(鞠通)은《溫病條辨》을 著述하고 溫病諸症을 三焦로 分類하고 溫病治療의 大法를 清

絡, 清營, 育陰 三法으로 提示하였다⁸⁾. 이렇듯 溫病은 內經 以來로 禿瘡의 研究가 持續되어 吳有性, 葉桂, 吳塘等에 이르러 傷寒과 區別하여 크게 발전하였다.

이러한 溫病은 好發時期나 病程등에 따라 여러 名稱으로 불리어 지는데 주로 風溫, 濕溫, 溫熱 등의 三種으로 나누어 지거나¹⁾, 風溫, 春溫, 暑溫, 濕溫, 伏暑, 秋燥, 溫毒, 溫疫의 八種으로 分類하기도 하고^{9),10)} 風溫, 春溫, 暑溫, 濕溫, 伏暑, 秋燥, 大頭瘟, 爛喉沙의 八種으로 分類하기도 하며^{13),14)}, 風溫, 濕熱, 溫疫, 溫毒, 暑溫, 濕溫, 秋溫, 冬溫, 溫瘧 아홉가지로 分類하기도 한다⁸⁾.

이 중 風溫은 冬과 春의 兩季節에 發生되는 溫熱病인데⁹⁾⁻¹⁴⁾, 風熱에 感受되어 發病하므로 風溫이라 名稱하였다. 風溫이란 名稱은 張仲景의《傷寒論》에서 처음으로 보여지는데 “若發汗已 身灼熱者 名曰風溫”이라 하였는데 이는 後代의 溫病學的 風溫과는 概念이 다르다³⁾.

清代에 溫病學이 發展하면서 以後로 風溫의 理論도 定理되는데 風溫의 原因으로는 伏氣說과 新感說이 있다. 伏氣說로는 葉은 “春月受風 其氣已溫”이라 하였고⁶⁾, 林은 “其病溫 復感風者爲 風溫”이라 했으며¹⁷⁾, 俞는 “冷風引發伏熱”이라 하였다¹⁹⁾. 또한 王은 “冬令受寒 當時未發 身虛之體 其氣伏藏于少陰 勞苦之人 伏藏于肌腠必待來春感受乎風 觸動伏氣而發也”¹⁵⁾라고 하였다. 新感說로는 章은 “四時皆有 而春令爲多 以溫暖之候 感虛風賊邪 遂成風溫”이라 하였고¹⁸⁾, 俞는 “風溫搏束內熱”이라 했으며¹⁹⁾, 南京中醫學院《溫病學》에서는 “春季風氣當令 陽氣已張 溫暖多風 陰氣不足 因生活起居不慎 腠理失于緻密 感受風熱之邪 而發生本病”이라 하였고¹⁰⁾, 王은 “感冒春之溫氣 隨感而發 其邪每有口鼻吸受”라 하였다¹⁵⁾.

以上에서 보면 風溫의 原因은 伏氣風溫의 경우 溫熱病을 潛在하고 있는 상태에서 風邪를 得하여 發한다는 것이고, 新感風溫은 春季暴炎에 의해 發生된 것이다.

風溫의 症狀를 보면 春季와 冬季에 多發하며 身熱 咳嗽 煩渴이 必證인데, 張仲景은 “脈陰陽 俱浮 自汗出 身重 多眠睡 鼻息必鼾 語言難出 若被下者

小便不利 直視失溲 若被火者 微發黃色 劇即 如驚癇 時癩癢 若火熏之 一逆尙引日 再逆促命期”라 하여 傷寒의 範圍 속에서 風溫을 보았고³⁾, 溫熱治法의 副作用을 論하였다. 葉桂는 “頭脹汗出身熱 咳嗽 驟變即癩厥 緩變即爲虛癆”라고 하였고⁶⁾, 林은 “頭脹脛痺 身熱汗出”이라 했고¹⁷⁾, 章은 “初起發熱而惡風寒 旋即惡熱即不惡寒矣”하여 傷寒惡寒之類와 같지 않다고 하였으며, 또 “或自汗頭痛 顛脹胸悶 或咳嗽喉痛 脈必浮數而弦 或兩寸浮大 皆陽邪在表在上之症也 熱在表而 未入裏 故不渴 以其爲輕清之邪 先傷肺家 輕清之藏 內無濁邪 故舌苔不厚 或微有淡色 黃白薄苔”라 하였다¹⁸⁾. 俞는 伏氣風溫의 症狀은 “初起必頭疼身熱 微惡風寒灼熱自汗 渴不惡寒 咳嗽 心煩尺膚熱甚劇即 鼻乾多面 言語難出 狀如驚癇 手足癩癢 面若火熏”이라 했고¹⁹⁾, 新感風溫은 “初起頭痛怕風 惡寒無汗 身熱咳嗽 煩渴 自汗咽痛喉腫”이라 했으며¹⁹⁾, 王은 伏氣風溫證은 “頭痛惡風 身熱 自汗 咳嗽 口渴 舌苔微白 脈浮而數”하고, 新感風溫證은 “脈數 發熱 或肺痺咳嗽 或胸滿煩渴 或氣窒不舒 外寒如 戰慄 或邪鬱不宣 二便不爽利”하다고 하였다¹⁸⁾.

以上에서 보면 風溫의 症狀은 春季와 動悸에 多發하며 身熱, 咳嗽, 煩渴이 主 症狀이며, 伏氣風溫은 陽脈浮滑 陰脈濡弱 頭脹脛痺 身熱 咳嗽 口渴 汗出 瘧即 鼻乾多眠 言語難出 象如驚癇 手足癩癢 面若火熏 舌苔炒即脈搏 變尖紅燥 등^{15),17),19)}을 보이며 新感風溫은 發熱自汗頭痛 顛脹胸悶 咳嗽喉痛 脈必浮數而弦 舌苔不厚 口渴微惡風寒 外寒如戰慄 或邪鬱不宣 二便不爽利 등을 보인다^{10),15),18),19)}.

風溫의 治法으로는 解表法, 清氣法, 和解法, 化濕法, 通下法, 清營法, 涼血法, 開竅法, 熄風法, ‘滋陰法’등이 있는데⁹⁾ 初期의 邪가 肺衛에 있을 때는 마땅히 辛涼透表시켜야 하나 本病의 後期에 邪熱이 下焦에 深入하면 熱燥眞陰의 證이 쉽게 나타나 는 바 ‘滋陰法’으로 治療하여야 한다^{9),10)}.

‘滋陰法’이란 生津養陰의 藥物로써 滋補陰液하는 方法으로 補陰法이라고도 하며 補法의 範疇에 속하는 方法이다^{9),10),13),14)}. 《內經》의 “燥者濡之”, “實其陰以補其不足”, “補不足之水, 制過亢之陽”의 理論에 근거하여²⁾ 益水制火, 生津養液, 沃焦救焚하

는 作用을 한다. 溫病之邪는 쉽게 傷陰劫液하는데, 特別히 溫病後期에 더욱 陰傷의 現象이 나타나게 된다. 陰液의 存亡은 疾病의 豫候에 매우 밀접한 關係가 있는데^{13),14)}, 吳鞠通은 말하기를 “蓋熱病未有不耗陰者, 耗之未盡則生, 耗之盡則陽無以戀, 必氣絕而死矣”라고 하였다⁸⁾. ‘滋陰法’은 溫病治療中 重要한 意義를 가지는데 運用範圍가 廣範하여, 모든 溫病科程中 陰液不足의 症狀에는 마땅하나, 반드시 病情에 근거하여 病程에 따라 각기 不同한 ‘滋陰法’을 쓰게 된다.

첫 번째로 滋養肺胃하는 法이 있는데 이것은 甘寒濡潤之品으로 肺胃의 津液을 滋養하는 것으로, 그 作用은 生津養陰하여 退熱하는데 있다. 熱邪는 점차 解하나 肺陰 或 胃陰이 受傷한 경우에 適用되는데 身熱不甚, 口乾咽燥, 乾咳無痰, 或不思食, 舌光紅少苔等이 症狀으로 보일 때 代表方으로 沙參脈門冬湯 或 益胃湯 或 五汁飲을 使用한다. 두 번째로 增液潤腸하는 法이 있는데 甘寒合鹹寒한 藥物로 生津養液하는 것으로 潤腸通便의 目的으로 使用한다. 主治는 溫病에 熱邪는 漸解하나, 陰液이 아직 復舊되지 않아 津枯腸燥한 所謂 “無水舟停”한 경우로 大便秘結, 咽乾口燥, 舌紅而乾等의 症狀에 代表方으로 增液湯을 쓴다. 세 번째로 填補眞陰하는 法이 있는데 鹹寒滋液한 藥物로 壯水增液하고, 肝腎의 陰을 填補하는 것으로 溫病熱邪는 久羈하고, 眞陰은 被劫하여 邪少虛多한 境遇에 適用한다. 低熱面赤, 手足心熱甚于手足背, 口乾咽燥, 身倦欲眠, 或心中震震, 舌絳乾少苔, 脈虛細等한 證에 代表方으로 三甲復脈湯을 使用한다^{8)-10),13)-14)}.

위에 言及한 境遇들 외에도 ‘滋陰法’은 他法과 配合運用할 機會가 많은데 滋陰解表, 滋陰清熱, 滋陰通下, 滋陰熄風 等이 그 좋은 例이며 治療에 使用되는 處方들중 滋陰, 養陰의 效를 發하는 處方들은 白虎湯(清熱生津: 知母 石膏 甘草 更米), 增液承氣湯(滋陰攻下: 玄參 麥冬 生地 大黃 芒硝), 加減伏脈湯(滋陰養液: 炙甘草 乾地黃 白芍 麥冬 阿膠 麻仁), 大定風珠(治虛風內動: 生白芍 阿膠 生龜板 乾地黃 麻仁 五味子 生牡蠣 麥門冬 炙甘草 鷄子黃 生龍甲), 黃連阿膠湯(清熱育陰: 黃連 黃芩 阿膠 白芍 鷄子黃), 青蒿鱉甲湯(滋陰透邪: 青蒿

鼈甲 細生地 知母 丹皮), 生脈散合參附湯(益氣救陰 回陽固脫 : 人蔘 麥冬 五味子 附子), 一甲伏脈湯(滋陰固攝 : 炙甘草 乾地黃 白芍 麥冬 阿膠 牡蠣), 二甲伏脈湯(滋陰潛陽 : 炙甘草 乾地黃 白芍 麥冬 阿膠 麻仁 牡蠣 生鼈甲), 三甲伏脈湯(滋陰潛鎮 : 炙甘草 乾地黃 白芍 麥冬 阿膠 杏仁 牡蠣 生鼈甲 龜板), 玉女煎(滋陰補腎 : 石膏 熟地 麥門冬 知母 牛膝), 清瘟敗毒湯(清熱解毒 滋陰止血 : 石膏 生地 犀角 黃連 梔子 桔梗 芩 知母 赤芍藥 玄參 連翹 甘草 丹皮 竹葉), 人蔘白虎湯加石斛 梨汁 蔗漿(清熱生津 甘寒救液 : 石膏 知母 粳米 甘草 人蔘 石斛 梨汁 蔗漿)등이 있다^{5),8)-11),17)-21)}.

風溫의 後期에 邪熱이 下焦에 深入하면 熱燄眞陰의 證이 나타나는데 陽亢陰虛하여 心中煩不得臥 身熱苔黃 舌紅脈細數한 境遇 清熱育陰 하는 黃連 阿膠湯을 쓰고, 肝腎陰虛하고 眞陰欲竭하여 身熱面赤 手足心熱 甚于手足背 口乾舌燥 或神倦 耳聾 脈虛大하면 滋陰養液하는 加減復脈湯을 使用하고 惡發汗時에는 滋陰鎮攝하는 救逆湯을 誤下時에는 滋陰固攝하는 一甲復脈湯을 쓴다. 虛風內動하여 手足蠕動甚或癱瘓 心中澹澹大動 神倦脈虛 舌絳苔少 甚或時時欲脫한 境遇에는 滋陰養血과 平肝熄風을 主法으로 하여야 하며 二甲伏脈湯, 三甲伏脈湯, 大定風珠등의 方劑를 使用하고 邪留陰分하여 夜熱 甲涼 熱退無汗 能食形瘦하면 滋陰透邪之法을 써서 治療해야 하는데 青蒿鼈甲湯을 使用함이 마땅하다^{8)-10),13)-14)}.

'滋陰法'은 溫病治療에 있어서 매우 중요한 治法이지만 '滋陰法'을 行할 때는 主意가 必要하다. 例를 들면 溫病의 邪熱亢盛의 實證에 '滋陰法'을 濫用한다면 邪氣가 留連하여 疾病을 惡化시킬 수 있고, 또한 邪熱이 盛하고 兼하여 津液기 不足하면 清熱法과 '滋陰法'을 함께 하여야 하며 결코 滋陰만 純用할 수 없으며, 또한 濕熱病證에는 本法의 使用을 忌하니 病邪가 軟滯하여 膠着難解한 狀態에 이르지 않도록 하기 위함이다¹³⁾⁻¹⁵⁾.

以上에서 보면 風溫의 治療에 사용되는 處方들중 滋陰, 養陰의 效를 發하는 處方들은 白虎湯, 增液承氣湯, 加減伏脈湯, 大定風珠, 黃連阿膠湯, 青蒿鼈甲湯, 生脈散合參附湯, 一甲伏脈湯, 二甲伏脈湯,

三甲伏脈湯, 玉女煎, 清瘟敗毒湯, 人蔘白虎湯加石斛 梨汁 蔗漿等^{5),8)-11),17)-21)}이 있는데, '滋陰法'이란 生津養陰의 藥物로써 滋補陰液하는 方法으로 補陰法이라고도 하며 補法의 範疇에 屬하는 方法으로 甘寒濡潤之品으로 肺胃의 津液을 滋養하고 甘寒合鹹寒한 藥物로 生津養液하여 潤腸通便하고 鹹寒滋液한 藥物로 壯水增液하고, 肝腎의 陰을 填補한다. 溫病之邪는 쉽게 傷陰劫液하여 陰傷의 現狀을 나타내는 바 '滋陰法'은 溫病過程中 陰液不足의 症狀에 마땅하며 他法과 配合運用하여 滋陰解表, 滋陰清熱, 滋陰通下, 滋陰熄風 등의 法으로 많이 運用된다. 이러한 '滋陰法'은 現代醫學的으로 볼 때 水分을 補充하고, 多種의 營養素 및 電解質을 供給하며, 病原體나 그 毒素을 抑制하고, 免疫力을 增強시키며 損傷部位의 回復을 促進하고 血管의 透過性과 微循環을 改善하는 作用을 하는 것으로 보이며, 앞으로 '滋陰法'에 對한 洋, 漢方의 持續的인 研究 및 開發이 必要하리라 思料된다¹³⁾⁻¹⁵⁾.

IV. 結 論

1. 溫病學은 中國歷史上 比較的 後世學說로 外感熱病의 病名, 病因, 病機 및 治法 등에서 重要한 一部分을 占하고 있으며, 內經에서 溫病에 對한 病名이 나온 以來로 張, 劉, 吳, 葉, 薛, 吳等の 醫家들을 거치면서 禿瘡적인 發展을 이루어왔다.

2. 風溫은 冬, 春季에 多發하고 或惡風, 或不惡風, 身熱, 咳嗽, 煩渴等이 主 症狀이며, 原因으로는 伏氣說, 新感說等이 있다.

3. 溫病之邪는 쉽게 傷陰劫液하여 陰傷의 現狀을 나타내는 바 風溫의 初期에 邪가 肺衛에 있을 때는 辛涼透表함이 마땅하나 熱邪가 熱燄眞陰하여 陰傷하면 滋陰하여야 한다.

4. '滋陰法'은 溫病過程중 陰液不足의 症狀에 마땅하며 他法과 配合運用하여 滋陰解表, 滋陰清熱, 滋陰通下, 滋陰熄風 등의 法으로 많이 運用된다

5. 風溫의 治療에 사용되는 處方들중 滋陰, 養陰의 效를 發하는 處方들은 白虎湯, 增液承氣湯, 加減伏脈湯, 大定風珠, 黃連阿膠湯, 青蒿鼈甲湯, 生

脈散合參附湯, 一甲伏脈湯, 二甲伏脈湯, 三甲伏脈湯, 玉女煎, 清瘟敗毒湯, 人參白虎湯加石斛 梨汁 蔗漿 등이 있다.

6. '滋陰法'은 現代醫學的으로 볼 때 水分을 補充하고, 多種의 營養素 및 電解質을 供給하며, 病原體나 그 毒素을 抑制하고, 免疫力을 增強시키며 損傷部位의 回復을 促進하고 血管의 透過性과 微循環을 改善하는 作用을 하는 것으로 보이며, 앞으로 '滋陰法'에 對한 洋, 漢方의 持續的인 研究 및 開發이 必要하리라 思料된다.

參 考 文 獻

1. 鄭遇悅: 東醫病理學, 圓光大韓醫科大學 病理學教室, pp. 65~66, 1985.
2. 楊維傑: 黃帝內經素問釋解, 臺北, 樂郡出版社, pp. 31~577, 1976.
3. 蔡仁植: 傷寒論釋詮, 서울, 高文社, pp. 12~13, 1984.
4. 李聰甫, 劉炳凡: 金元四大醫家學術思想研究, 서울, 成輔社, pp. 8~10, 1989.
5. 吳有性: 溫疫論, 上海, 上海古籍出版社, pp. 66~67, 84, 91, 231~234, 1976.
6. 葉桂: 外感溫熱編(溫病學中), 北京, 人民衛生出版社, p. 88~124, 1991.
7. 趙入勛: 濕熱條辨類解, 四川, 四川科學技術出版社, p. 30, 1986.
8. 傅維康: 中國醫學士, 上海, 上海中醫學院出版社, pp. 467~470, 1989.
9. 崔三燮, 朴贊國: 溫病學, 서울, 成輔社, pp. 99~149, 1989.
10. 南京中醫學院溫病學教研組: 溫病學, 北京, 人民衛生出版社, pp. 49~53, 100, 1978.
11. 黃文東: 實用中醫內科學, 上海, 上海科學技術出版社, pp. 91~99, 1988.
12. 吳明進: 溫病學, 北京, 正中書局, pp. 120~147, 1986.
13. 孟澗江: 溫病學, 香港, 香港宇宙出版公社, pp. 38~39, 1986.
14. 孟澗江: 溫病學, 知音出版社, 台北, pp. 115~117, 中華民國八十年.
15. 王德宜: 溫病正宗, 北京, 中醫古籍出版社, pp. 120~124, 1987.
16. 葉桂: 臨證指南, 上海, 上海科學技術出版社, p. 319, 1991.
17. 林珮琴: 類證治載, 臺北, 旋風出版社, pp. 23~28, 1970.
18. 章虛谷: 醫門棒喝, 서울, 大聖出版社, pp. 125, 250, 196~198, 1989.
19. 俞根初: 通俗傷寒論, 臺北, 旋風出版社, pp. 46, 86, 91, 231~234, 1976.
20. 吳銀根, 沈慶法: 中國外感熱病學, 上海, 上海科學技術出版社, pp. 120~124, 1987.
21. 李尙仁: 天真處方解說, 서울, 成輔社, pp. 143, 226, 300, 301, 304, 338, 1987.