

# 编新论热温

金寿山 编著

上海科学技术出版社

PDG

样本



叶天士的温热论，在温病学说当中，是一部承前启后的著作，对温病学说的影响很大。全篇主要内容：一、把外感温病的传变和治法加以论述；二、创造卫、气、营、血辨证体系，划分温热病的浅深和治疗的步骤，丰富辨证论治的内容；三、发展诊断方式：辨舌之法既精且详，辨齿之法尤为独到，并且注意斑疹白痞，切合临床实际应用。这篇著作，相传天士游洞庭山；门人顾景文随之舟中，以当时所语，信笔录记，未加修饰，世所传者，出华岫云、唐大烈两人。华岫云收在“临证指南”，名曰“叶天士温热论”。唐大烈则于原文稍加修饰，收入“吴医汇讲”，名为“温证论治”。章虚谷根据唐本，收入“医门棒喝”，并加注释。王孟英编“温热经緯”，也收入此篇，字句改从华本，名称改为“叶香岩外感温热篇”。自此之后，注释者颇为不少，其中仍推章虚谷的注释最为全面完整；王孟英的注解，也有补充和发明。陈光淞的“温热论笺正”，分析颇为精细，亦不失为善注。但各家的注释，见仁见智，体会也各有不同。由于原书是门人听讲的原始记录，没有经过整理，系统性不够强，是美中不足处。现在把原书系统整理，重行编次章节，使其条理分明，层次井然，例如：关于论舌苔方面，就以白苔、黄苔、絳舌、黑苔以类相从，归成一章。字句方面则以唐本为主，并将章虚谷、王孟英、吴坤安、石芾南、周学海、宋佑甫、陈光淞、吴锡璜、何廉臣……等注释加以选集，附于原文之后。把各家的注释集中在一处，对于原文的精义，更显得有所阐发，内容也显得

- 1 -

43766

2/26/02

更为丰富。最后，編著者附以按語，把原文与各家学說，进行分析归納，联系临床实际，使能古为今用。在每章之后，另撰“衍义”，在不失原意的前提下，适当地把原文用現代文辞暢衍其义，以便学者理解。但以达出原文精神实质为原则，与一般逐字逐句之“語譯”，又有所不同。

叶氏的溫热論，是溫病学說的代表著作，这一份祖国医学遗产，我們必須继承和发揚。經過这一番整理，对于溫病学說的学习与研究，或許会有些帮助吧！

# 目 录

前 言	I
第 一 章 温病大綱	1
第 二 章 逆傳入营	6
第 三 章 流連气分	9
第 四 章 邪留三焦	12
第 五 章 里結阳明	15
第 六 章 卫、气、营、血看法	19
第 七 章 論湿邪	22
第 八 章 察舌	25
一、白苔	25
二、黃苔	31
三、絳舌	33
四、紫舌	39
五、淡紅舌	40
六、黑苔	41
第 九 章 驗齿	43
第 十 章 辨斑疹	48
第 十 一 章 辨白痞	51
第 十 二 章 論妇人温病	53
小 結	58
附：方剂索引	60

## 温熱論新編

溫病是外感熱病的一大類型。叶天士溫熱論是論述溫病証治的名著，創立用衛分、氣分、營分、血分四個層次作為辨証的依據，並指出溫病的傳變方式有順傳與逆傳二種：順傳由衛而氣而營而血，逐步傳入；逆傳由衛分直入營分。至於衛、氣、營、血如何分辨，主要是根據溫病的診斷特點，運用察舌、驗齒以及辨斑、疹、白痞，作為要點，然後結合証情，作出診斷，決定治法。全篇從原則到具體，有一套完整的理法方藥，對臨床實踐起着指導作用。茲重編分章論述如下。

### 第一章 溫病大綱

#### 原文

溫邪上受，首先犯肺，逆傳心包。肺主氣屬衛；心主血屬營。辨營衛氣血與傷寒同；若論治法，則與傷寒大異。

#### 各家注釋

華岫云說：邪從口鼻而入，故曰上受；但春溫冬時伏寒藏於少陰，遇春時溫氣而發，非必上受之邪也。則此所論溫邪，乃是風溫濕溫之由於外感者也。

章虛谷說：內經言：“心為一身之大主而不受邪，受邪則神去而死。凡言邪之在心者，皆心之包絡受之”。蓋包絡為心之

衣也。心属火，肺属金，火本克金，而肺邪反傳于心，故曰逆傳也。

王孟英說：難經从所胜来者为微邪，章氏引为逆傳心包解，誤矣！盖溫邪始从上受，病在卫分，得从外解，則不傳矣。第四章（本书改編入第五章）云：“不从外解，必致里結”，是由上焦气分以及中下二焦者为順傳；惟包絡上居膈中，邪不外解，又不下行，易于襲入，是以內陷营分者为逆傳也。然則溫病之順傳，天士虽未点出，而細釋其議論，則以邪从气分下行为順，邪入营分內陷为逆也。苟无其順，何以为逆。章氏不能深究，而以生克为解，既乖本旨，又悖經文。

按：本节需要弄清楚有三个問題：（1）溫病有伏气溫病与新感溫病两种；本篇所讲的溫病是哪一种溫病？（2）逆傳二字，怎样解釋？既有逆傳，必有順傳，順傳又是怎样？（3）溫病的治法为什么与伤寒大异？

1. 本篇所讲的溫病是新感溫病。华岫云的解釋：“邪从口鼻而入，故曰上受；……則此所論溫邪，乃是風溫濕溫之由于外感者也”，已很明白。在叶氏医案（臨証指南）中，有“口鼻吸入熱穢，肺先受邪”，“吸入溫邪，鼻通肺絡”，“溫邪中自口鼻”，等語，叶氏另一著作幼科要略中也說：“肺位最高，邪必先傷”，可为佐証。这些看法，很显然是叶氏受到吳又可學說“邪自口鼻而入”及“呼吸之間，外邪因而乘之”的影响。

2. 对于“逆傳”的看法，章、王二人意見有所出入，究以何人为是？从原文整篇主旨来看，以卫、气、营、血为病邪淺深之标志。溫邪由卫而气、而营、而血，虽由淺入深，但属逐步傳入，不得称为逆，若病情之重者，熱变最速，初起就由肺卫內陷心营，与一般傳变不同，可以称为逆傳；又、叶氏在幼科要略中說：“手太阴气分先病，失治則入手厥阴心包絡，血分亦傷。蓋

足經順傳，如太陽傳陽明，人皆知之；肺病失治，逆傳心包絡，人多不知者。”臨證指南中也說到：“夫溫熱時癘，上行氣分，而漸及于血分，非如傷寒足六經順傳經絡者，”可以看出叶氏的意思以傷寒傳經稱為“順傳”；溫病由氣入血，由肺及心，稱為“逆傳”。本節有“肺主氣屬衛，心主血屬營”及下節“溫邪則化熱最速，未傳心包，邪尚在肺”等語，可見“逆傳”者，是指：肺、氣、衛分的病直入心、血、營分的一種情況。王氏之釋，較合原意，當從王氏之釋為是。

3 濕病的治法為什麼與傷寒大異？說詳下節。

#### 原文

蓋傷寒之邪，留戀在表，然後化熱入里；溫邪則化熱最速。未傳心包，邪尚在肺。肺合皮毛而主氣，故云在表。初用辛涼輕劑。挾風加薄荷、牛蒡之屬；挾濕加蘆根、滑石之流。或透風于熱外；或滲濕于熱下。不與熱相搏，勢必孤矣。

#### 各家注釋

章虛谷說：傷寒邪在太陽，必惡寒甚，其身熱者，陽郁不伸之故，而邪未化熱也。傳至陽明，其邪化熱，則不惡寒，始可用涼解之法。若有一分惡寒，仍當溫散。蓋以寒邪陰凝，故須麻桂猛劑。若溫邪為陽，只宜輕散。倘重劑大汗而傷津液，反化燥火，則難治矣。始初解表用辛，不宜太涼，恐遏其邪，反從內走也。或遇陰雨連綿，濕氣感于皮毛，當先去表濕，使熱外透可解。否則濕閉其熱而內侵，病必重矣。其挾內濕者，清熱必兼滲利之法，不使濕熱相搏，則易解也。

陳光淞說：此明溫邪初起未傳營者之治法。蓋溫邪為病，必有所挾，不外風與濕之兩途。風陽邪，宜表而出之，故曰透外；濕陰邪，宜分而利之，故曰滲下。

按：本節首先說明傷寒與溫病治法所以大異的理由。傷

寒与温病，虽在初起之时，同见表证，但因受邪的性质不同，所以治法也异。伤寒是受寒邪，寒邪之转化为热，必须经过一段时间，所谓“留恋在表，然后化热入里”，当其在表之时，应该用辛温散寒；温病是受温邪，性质本来即属于热，所以化热最快，虽见表证，只宜辛凉轻剂。伤寒与温病治法之异，主要在初起见表证之时。至于化热之后，都应该凉解，出入就不大了。

伤寒与温病这两大类疾病，治法固有不同；统属于温病一类内的疾病，治法亦有小异。如：挟风则加入薄荷、牛蒡之属；挟湿则加入芦根、滑石之流。其中药品不过举例而言，不必受其限制。但治风之法，为透风于热外，而透风于热外，实际上即是辛凉解表，与温病初起基本治法原无二致；治湿之法用甘淡驱湿，是指以温邪为主，又挟湿邪之治法，故用芦根、滑石之流，利湿而不伤阴，同时使湿与热不致相搏，则热势亦孤立而易解。

#### 原文

不尔，风挟温热而燥生，清窍必干，谓水主之气，不能上荣，两阳相劫也；湿与温合，蒸郁而蒙蔽于上，清窍为之壅塞，浊邪害清也。其病有类伤寒，验之之法，伤寒多有变症；温热虽久，总在一经为辨。

#### 各家注释

王孟英说：右第一章（指篇首至此），统言风温湿温与伤寒证治之不同，而章氏分三节以释之也。

陈光淞说：按此条明风温湿温俱有清窍干塞，分哲言之，恐人以伤寒之法误治，尤恐以湿温之浊邪害清，与风温之两阳相劫混治也。右第一节（指篇首至此），首论伤寒温热感受证治之不同；温病有挟风挟湿之异治；其所入之途，有卫、气、营、血之次第。总举其纲，以告学者，下文乃详言之。



周学海說：伤寒亦有不傳經者，但傳經者多；溫病傳經者少。所以然者，寒邪为歛，其入以漸，进一境即轉一象，故变証多；溫邪为开，重門洞辟，初病即常兼二三經，再傳而六經已毕，故变証少也。

按：本节首先說明所以要透风热外，渗湿热下，不使与热相搏之理。由于风与溫热俱为阳邪，若不透风热外，势必两阳相合，风火相煽，劫其津液而使口鼻干燥，故曰清窍必干（清窍根据素問阴阳应象大論“清阳出上窍”，包括耳目口鼻）；湿为浊邪，溫邪挟湿之病，若不渗湿热下，势必湿热蒸郁，蒙蔽于上，壅塞清窍，或为鼻塞，或为耳聾，此謂浊邪害清。其次申述伤寒溫病傳变情况之不同。所謂溫热总在一經，是与伤寒比較來說。由于伤寒之邪，留恋在表，然后入里，例如太阳病或傳阳明少阳，或傳三阴，所以說伤寒多有变証；溫病进展的情况，基本上都是趋于化热一途，所以說总在一經。不是說溫病绝对沒有变証，不可以辞害意。

### 衍义

外感溫病之邪，从口鼻而入，首先犯肺，是卫分、气分之病；它的傳变方式，也与伤寒順傳經絡不尽相同，可能从肺内陷心包（心），見神昏窍闭之証，而为营分、血分之病。这种傳变方式，可称之为逆傳。伤寒辨証，要辨营、卫、气、血；溫病辨証，也要辨营、卫、气、血，辨証的方式，与伤寒没有什么不同，但治法却与伤寒两样。

溫病的治法，为什么要与伤寒两样呢？这是因为伤寒是伤于寒，寒为阴邪，化热慢，所以留恋在表；溫病是伤于溫，溫为阳邪，化热快。所以同样見到表証，治法就并不相同：伤寒是寒邪在表，应该用辛溫散寒；溫病是溫邪犯肺，但肺合皮毛，所以也見表証，却不可用辛溫，只可用辛凉輕剂来宣肺

解表。如有兼挟之症：挟风可加入薄荷、牛蒡之属来外透风邪；挟湿可加入芦根、滑石之流来下渗湿邪。使其不致与温热相结，热势孤立，施治就容易了。

如果治法违反上面这些原则。那么，假使兼挟风邪的话，风为阳邪，温亦阳邪，两阳相合（风火相煽），势必化燥伤津，津气无以上荣清窍，口鼻就见干燥；假使兼挟湿邪的话，湿为浊邪，与热相合，湿热蕴蒸，上蒙清窍，而为鼻塞、耳聩……等证，这是浊邪妨害清窍。温病的证状虽然很象伤寒，但伤寒留恋在表，逐渐传里，过程中多有变证；温病化热很快，变证较少，这是二者分别之处。

## 第二章 逆传入营

### 原文

前言辛凉散风，甘淡驱湿，若病仍不解，是渐欲入营也。营分受热，则血液受劫，心神不安，夜甚无寐，或斑点隐隐，即撤去气药。如从风热陷入者，用犀角、竹叶之属；如从湿热陷入者，用犀角、花露之品。参入凉血清热方中。若加烦躁、大便不通，金汁亦可加入。老年及平素有寒者，以人中黄代之，急速透斑为要。

### 各家注释

章虚谷说：热入于营，舌色必绛。风热无湿者舌无苔，或有苔亦薄也；热兼湿者，必有浊苔而多痰也。然湿在表者亦无苔（王孟英说亦有薄苔），其脉浮部必细濡也。

陈光淞说：按营分受热，至于斑点隐隐，急以透斑为要。

透斑之法：不外凉血清热，甚者下之，所谓煽灶减薪，去其壅塞，则光焰自透。若金汁、人中黄所不能下者，大黄、元明粉亦宜加入，在学者见证施治，神而明之。细玩烦躁大便不通之语，自得之矣。

按：本节论热渐入营之证治，若见斑点隐隐，以急急透斑为要。

### 原文

若斑出热不解者，胃津亡也，主以甘寒，重则如玉女煎<sup>[1]</sup>（此句根据温热经纬增一“如”字）；轻则梨皮、蔗浆之类。或其人肾水素亏，病虽未及下焦，每多先自徬徨，此必验之于舌，如甘寒之中加入咸寒，务在先安未受邪之地，恐其陷入耳。

### 各家注释

章虚谷说：斑出，则邪已透发，理当退热，其热仍不解者，故知其胃津亡，水不济火也，当以甘寒生津。若肾水亏者，热尤难退，故必加咸寒，如元参、知母、阿胶、龟版之类，所谓壮水之主以制阳光也。

王孟英说：本条主以甘寒，重则如玉女煎者，言如玉女煎之石膏、地黄同用，以清未尽之热而救已亡之液，以上文曾言邪已入营，故变白虎加人参法而为白虎加地黄法（吴鞠通温病条辨用玉女煎，去牛膝、熟地加细生地、元参——编者注）。

吴锡璜说：按营气俱病，热甚者尚有犀角地黄<sup>[2]</sup>合白虎<sup>[3]</sup>法，不止白虎加地黄汤也。地黄合白虎为清热滋液起见，津枯甚者，必加入生梨汁、生蔗浆同服，尤为速效。

陈光淞说：右第二节（指本章），明逆传心包邪陷营血之证而出其治也。此节仍统风温湿温言之，然其证见于风温者为多。

按：本章开首說用了辛凉散风，甘淡驅濕，治本合法，但病仍不解入营，是說溫病逆傳之候，亦有不因于誤治与失治者。病既漸欲入营，則辛凉散风，甘淡驅濕等气分之药，就可不必再用，所以說当撤去气药。

又按：上工治未病，其人腎水素亏，热虽未及下焦，陷入易易，医者必須事先慮及。至于何以知其腎水素亏，除参考病人平素体质，詳詢得病經過外，必須驗之于舌，最为客观准确。胃津亡者，舌色絳而光亮，腎水亏者，舌色絳而不鮮。“务在先安未受邪之地”大有深意，內經治热病，主張“实其阴以补其不足”，也就是这个意思。

### 行义

用了辛凉散风或甘淡驅濕等方法之后，如果病仍不解，可能漸欲入营。营分受热的征象，是血液被劫，如心神不安，夜深不能入寐，或隱隱見斑点，都是血液被劫的見证。治法就要轉以凉血清热为主，主药是犀角。如从风热陷入者，佐竹叶以清透；如从湿熱陷入者，佐花露以清泄。如更見煩躁、大便不通等证，并可加入金汁以泻火解毒；但老年或平素腸胃比較虛寒之人，金汁太凉，可用人中黄代替。这时治疗上的要点，是急急透斑。

斑出之后，邪已透发，理应热退，如热仍不退，多由于胃津亡失，水不足以济火，当用甘寒之药为主，重則如玉女煎加減，生津清热；輕則可用梨皮、蔗浆之类。或病人腎水素亏，这时病虽未到下焦阶段，就防其陷入下焦，伤及腎阴，医生必須事先考虑及此。所以这时看舌是一个决定性的診斷，如在舌色上見到腎亏征兆，即当在甘寒之中加入咸寒，以滋养腎阴。务必先安其未受邪之地（实其阴以补其不足），以免陷入阴枯液涸之境。

### 第三章 流連氣分

#### 原文

若其邪始終在氣分流連者，可冀其戰汗透邪，法宜益胃，令邪與汗并，熱達腠開，邪從汗出。

#### 各家注釋

章虛谷說：邪在氣分，可冀戰汗，法宜益胃者，以汗由胃中水谷之氣所化，水谷氣旺，與邪相并而化汗，邪與汗俱出矣。故仲景用桂枝湯<sup>54</sup>治風傷衛，服湯後令聚熱稀粥以助發汗。若胃虛而發戰，邪不能出，反從內入也。故要在辨邪之淺深。若邪已入內而助胃，是助邪反害矣。故如風寒溫熱之邪，初在表者，可用助胃以托邪；若暑疫等邪，初受即在募原而當胃口，無助胃之法可施，雖虛人亦必先用開達，若誤補，其害非輕也。

王孟英說：右第二章（指上章及本章），以心肺同居膈上，溫邪不從外解，易于逆傳。故首節言內陷之治；次明救液之法；末言不傳營者，可以戰汗而解也。第邪既始終流連氣分，豈可但以初在表者為釋。蓋章氏疑益胃為補益胃氣，故未能盡合題旨。夫溫熱之邪迥異風寒，其感人也，自口鼻入，先犯于肺，不從外解，則里結而順傳于胃。胃為陽土，宜降宜通，所謂腑以通為補也。故下章即有分消走泄以開戰汗之門戶云云。可見益胃者，在疏瀹其樞機，灌溉湯水，俾邪氣松達，與汗偕行，則一戰可以成功也。

陳光淞說：此明邪之由衛而氣，不傳營者之治法。大凡溫

邪入里，分为两途：心包与阳明。其治法不离乎斑、汗、下。傳心包者即伤营血，伤营血者必发斑，透斑为治；入阳明者属胃与腸，必致成里結，成里結者可下；若未入里，流連气分者，則属三焦。在上焦者，可冀其战汗而解，法宜益胃。……益胃之法，如：溫病条辨中之雪梨浆<sup>[5]</sup>、五汁飲<sup>[6]</sup>、桂枝白虎<sup>[7]</sup>等方，均可采用。热盛者食西瓜，战时飲米湯白水，所謂令水与汗并，热达腠开，得通泄也。若在中下焦，則有分消之法矣。

### 原文

解后胃气空虚，当肤冷一昼夜，待气还自温暖如常矣。盖战汗而解，邪退正虚，阳从汗泄，故渐肤冷，未必即成脱症。此时宜安舒静臥，以养阳气来复。旁人切勿惊惶，频频呼喚，扰其元气。但診其脉若虚軟和緩，虽倦臥不語，汗出肤冷，却非脱症；若脉急疾，躁扰不臥，肤冷汗出，便为气脱之症矣。更有邪盛正虚，不能一战而解，停一二日再战汗而愈者，不可不知。

### 各家注释

陈光淞說：此明解后之状，辨脱与非脱之脉法，更示人以有邪盛正虚再战之机，恐邪热未清，誤认虚脱，妄投补剂也。汗出肤冷与肤冷汗出有别：汗出肤冷者，汗后而热退肤冷，此邪解正虚之象，故云非脱，即仲景所謂汗泄热去身凉即愈；肤冷汗出者，即伤寒論中所謂亡阳遂漏不止，与汗出如油也。素問評热病論曰：“汗出而脉尚躁盛者死”，灵樞热病論：“热病已得汗，而脉尚躁盛，此阴脉之极也，死；其得汗而脉静者，生”，此脉急疾躁扰，所以为气脱之症也。

按：本章值得提出討論的有三个問題：(1)邪在气分流連是怎样一种情况？(2)“益胃”究竟用什么方法？(3)为什么会

## 发生战汗？

1. 叶氏仅提出邪在气分流連，未及具体证状。但根据下文章虚谷有：“不恶寒而恶热，小便色黄，已入气分矣”的注释，可以帮助我们理解到气分的基本证状；又、吴坤安伤寒指掌说：“凡舌苔白中带黄，日数虽多，其邪尚在气分流連，可冀战汗而解”，亦可作本文之参考。我们可以这样来理解：邪已离卫分，亦不传营，舌苔白中带黄，热度稽留不退，日数已多，是邪在气分流連的基本证状。

2. “益胃”的目的，根据原文是要使其“邪与汗并，热达腠开，邪从汗出”，换句话说，是帮助它出汗。扶助胃气固然也是帮助出汗方法之一，但与温病邪在气分流連的证状来对勘，不可能用此法。所以“益胃”两字，不能望文生义以补益胃气来解释。而以王孟英的解释，“所谓益胃者，在疏淪其枢机，灌溉湯水，俾邪气松达，与汗偕行，”为较合原意。王氏认为“益胃”的方法，不外乎“疏通气机”，“清气生津，”我们若联系到下章論“邪留三焦”，可以看出在章法与内容上都是与本章对待立論，下章以“疏通气机”的方法来开战汗之門戶，則本章“益胃”的方法，以用“清气生津”与灌溉湯水更为恰当。陈光淞所提出“益胃”的具体方药，可作参考。

3. 战汗問題：“战”为邪正剧烈交爭之象，战而汗出病解，为正胜邪却的表现。战汗之机轉，是邪气已相当深入，但正气犹能驅邪外出，力透重圍，故有“战”象。所以战汗不发生在初病之时，也不可以勉强求致，只可因势利导，如本章用“益胃”方法，就是补充津液以为作汗之資，然后热达腠开，邪从汗出，即属扶正达邪，因势利导方法的一种。

又按：本章末段鉴别气虚与气脱之脉证，极为精細。至于陈光淞所說汗出肤冷与肤冷汗出有別，却是钻字眼的說法，并

不重要。此处重要的是脉象，所谓决死生，定虚实，象这种地方，脉就很重要，不可不讲究。全篇论脉之处很少，却极精细，值得注意。

### 行义

如果邪气始终停留在气分阶段，希望它得到一身战汗来透达。可用“益胃”的方法，如：清气生津，灌溉汤水，使能作汗。经过战汗现象，热达于外，腠理开泄，邪气可从汗而出。

汗解之后，胃气空虚，体温不能充足，可能在一昼夜中皮肤较凉，不足为异。等到胃气恢复，即能温暖和正常人一样。这是因为战汗而解，邪退正虚，阳气从汗发泄，所以皮肤较凉，不一定即是脱症。这时应该嘱咐病人安舒静卧，使阳气逐渐恢复，旁人切勿惊慌，频频呼唤病人，扰其元气。只要诊到脉象虚软和缓，虽然倦卧不语，汗出身凉，却非脱症；如果脉跳得很急很快，病人烦躁，睡不着觉，皮肤发冷，不断出汗，那才是气脱之症了。还有一种情况，是邪盛正虚，一次战汗病不能解，须停一二日再作战汗而愈者，也不可不知。

## 第四章 邪留三焦

### 原文

再论气病有不传血分，而邪留三焦，犹之伤寒中少阳病也。彼则和解表里之半；此则分消上下之势。随证变法；如近时杏、朴、苓等类；或如温胆汤<sup>18</sup>之走泄。因其仍在气分，犹有战汗之门户，转疟之机括也。

### 各家注释



章虛谷說：凡表里之氣，莫不由三焦升降出入，而水道由三焦而行。故邪初入三焦，或胸脇滿悶，或小便不利，此當轉其氣機，雖溫邪不可用涼藥遏之。如杏、朴、溫胆之類，辛平甘苦，以利升降而轉氣機，開戰汗之門戶，為化痞之丹頭。……不明此理，一聞溫病之名，即亂投寒涼，反使表邪內閉，其熱更甚，於是愈治而病愈重，至死而不悟其所以然，良可慨也。

王孟英說：章氏此釋，于理頗通，然于病情尚有未協也。其所云分消上下之勢者，以杏仁開上；厚朴宣中；茯苓導下；似指濕溫，或其人素有痰飲者而言，故溫胆湯亦可用也。試以指南濕溫各案參之自見。若風濕流連氣分，下文已云到氣才可清氣，所謂清氣者，但宜展氣化以輕清，如梔、芩、藿、葶等味是也。雖不可遽用寒滯之藥，而厚朴、茯苓亦為禁劑。彼一聞溫病即亂投寒涼，固屬可慨；而不辨其有無濕滯，概用枳、朴，亦豈無遺憾乎！至轉痞之機括一言，原指氣機通达，病乃化痞，則為邪殺也。從此迎而導之，病自漸愈。

陳光淞說：溫胆湯方用半夏、陳皮、茯苓、甘草、竹茹、枳實。半夏能化痰行水，發表開郁；陳皮能理氣燥濕，導滯消痰，為宣通氣分之藥；茯苓滲濕；甘草入涼劑能瀉邪熱；竹茹除上焦煩熱；枳實破氣行痰，止喘消痞；均屬宣導之品，所以謂之走泄也。

按：本章所指三焦，似為少陽之互詞。其證則如寒熱往來或起伏，胸脇滿悶，嘔惡，小便不利，……都可能錯綜出現，所以葉氏說：“猶之傷寒中少陽病也”。但葉氏以傷寒溫病對待立論：傷寒從橫看，治宜和解表里為主；溫病從豎看，治宜分消上下之勢為主。由於三焦為表里之氣升降出入之道路，證亦變化多端，必須細察邪氣之屬性不同，或病人之體質有異，辨