

胡希恕

著

胡希恕

讲《温病条辨》拾遗

经方临床大师胡希恕以伤寒解温病
达到伤寒与温病在临床上的融会贯通

中医临床家丛书

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医临床家丛书

胡希恕

讲《温病条辨》拾遗

HUXISHU JIANG WENBINGTIAOBIAN SHIYI

胡希恕 著

整理

胡希恕经方传承研究会

廖立行 段治钧 张长恩 冯世纶

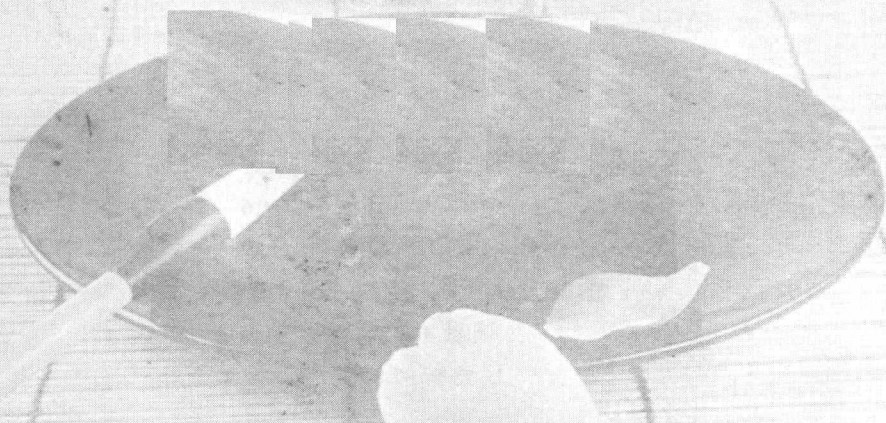
《中医临床家》丛书编委会

总主编

李静 王致谱 孔令谦

主编

李渡华 武国忠 李鑫



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

胡希恕讲《温病条辨》拾遗 / 胡希恕著. —北京: 人民军医出版社,
2009.5

(中医临床家丛书)

ISBN 978-7-5091-2631-8

I. 胡… II. 胡… III. 温病条辨 - 研究 IV. R254.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第 053349 号

策划编辑:金光印 吴 珣 文字编辑:史 强 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)83414788

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:祥达印装厂

装订:京兰装订有限公司

开本:710mm × 1010mm 1/16

印张:15.5 字数:219千字

版、印次:2009年5月第1版第1次印刷

印数:0001~4500

定价:32.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

胡希恕先生作为中国近代著名伤寒临床大家，以“伤寒解温病”的独特视角启发中医师在临床上实现伤寒与温病的融会贯通。本书是胡希恕先生在 20 世纪 50 年代系统讲授《温病条辨按》的讲义精编，原书名《温病条辨按》。胡老认为《温病条辨》对中医学术发展的贡献，在于它给六经八纲辨证体系补充了一些有效的方证。同时，胡老对《温病条辨》中与仲景学术与临床相左者，如方证中不相应或未言脉证便出方治病的地方多有批判，对于一些新制方剂用药芜杂、不足取法者胡老亦每举出对应的经方加减方，以说明古方能治今病，给人启益良多。本次整理，还以《经方传真》《胡希恕》及胡老讲座录音补充其后期的相关见解并加入验案。

前言



常能听到或在杂志、报纸上看到：“某医善治温病”“某医善治伤寒”，是当今中医界有“伤寒派”“温病派”“伤寒学”“温病学”的真实写照。历来亦有力主“寒温统一”者，但不明六经实质，呼喊一生事与愿违。两派形成的根源多多，但最主要的是对经方理论体系认识不清。《伤寒论》把伤寒、温病、中风明确为具有八纲特性的证，而后世以《内经》释《伤寒》，尤其以《难经》的“伤寒有五”解伤寒，把伤寒、温病视作一种各自独立的热性病，以是对《伤寒》六经辨证体系不能正确理解。

胡希恕先生以八纲释《伤寒》，引导解读《伤寒》明了六经实质，亦就自然明了了伤寒、温病概念。但“温病派”“伤寒派”焉然活跃于中医界，怎样认识这一问题？怎样“寒温统一”？还需我们做出努力。胡希恕老师在讲《伤寒》时曾涉及温病，但只是只言片语，且多是经方体系的概念，对于后世所称的温病学的论述，未曾系统讲述。曾闻胡希恕先生在20世纪50年代系统讲授过《温病条辨按》，并印有讲义，惜未能寻获。近经多方搜求，终于获得了胡希恕老师的《温病条辨按》残本，今整理出版，或有助于正确理解温病与伤寒、

有助于“寒温统一”。

本书整理主要资料,是由段治钧校长珍藏的《温病条辨按》一书,据段校长介绍,此书是胡老在20世纪50年代开办求实中医学校时作为温病学教材用的,他当年拿到这书的时候便是残本,后来纸脆脱落,经其及时复印而保存至今。他于60年代初开始跟师学习10年,曾多次听胡老讲解《伤寒》,但遗憾的是没有听到讲解此书。该书为油印本,惜已残缺不全,但保留近3/4篇幅,粗略来看,胡老加按语270条,又加两篇约言录,共272处讲解,弥足珍贵。

张长恩教授是胡老当时的学生,参加了《温病条辨按》刻印工作,刻印和讲授时间为1955-1956年。又据胡老家仅存的一册《温病条辨》,为1955年人民卫生出版社影印本,即据问心堂藏版原书影印,可知胡老编写讲义时是依此版本,我们编写主以此书相校,并以人民卫生出版社1963年简体排印《温病条辨》这一通行版本作参考。

油印本较简洁,故依之删去了朱序、汪序,只保留了自序。书中保留了中焦篇第11、49及53条后的三个征按,故亦随之保留,以存原貌,余朱评、汪按亦删去。

因本书前半部分尚大体完整,而后半部分自下焦篇13条后缺失,从完整方面考虑,乃将其后的条文附上。而本书主要内容为胡希恕先生对《温病条辨》的见解和评述。原著“杂说”“解产难”“解儿难”篇章未做注解,故删去。

《温病条辨按》为油印本,已是残卷,存第3-186页,中间脱漏33、34、97、98四页,这次整理在第一个字、最后一个字及其他脱漏处都有加了“编者按”来说明,以尽最大可能保留原貌。

本书虽因年代久远,纸脆脱落,印刷模糊,但大部分经仔细辨别最终能满解决,也就不一一作出说明了;但有很少一部分文字勉强辨识,最后仍没有十足把握者,或者因脱漏而补上的,加()以区别,有必要时则再加“编者按”来说明;此外,有的是明显的刻印笔误,直接修改,不再注明,原书只有句读,没有标点,整理时予

加上了适当的标点符号。本次整理还从《经方传真》《胡希恕》及胡老讲座录音中补充后期相关的见解或验案，使整本书更加充实，更有说服力。

冯世纶 廖立行
2008年5月26日

《胡希恕讲〈温病条辨〉拾遗》导读

——六经统寒温 随证而治之

■ 廖立行

我们经多方搜求，终于获得了胡希恕前辈《温病条辨按》残本并于整理，细读之下，感觉此书虽然是残本，但内容丰富；虽然是胡老早期著作，但在当代仍保持了学术的先进性。此书保存了近 3/4 篇幅，胡老加按语 270 条，又加两篇约言录，共 272 处讲解，弥足珍贵。全书体现了胡老寒温统一于伤寒六经辨证体系的独到而正确的学术观点，这对汤液家统一临床思维、保持中医随证而治的治疗原则有很多启迪。

一、六经法可统寒温

胡希恕前辈乃经方大家，获仲景之心法，认为伤寒六经八纲辨证乃为百病立法：“仲景所著《伤寒论》以六经名病，乃述万病一致的病理生理规律，虽病变的种类繁多，人体的禀赋各异，而致病因素复杂，但在病理过程上，由于机体功能的变化，而有许许多个别类型的症状反应，依据经久的体验，这些类型的症状，不外反映着为病的阴、阳、表、里、虚、实、寒、热，仲景乃括之以六经，树立了中医学特有的病理生理学的大纲，曰合病，曰并病，曰转属，又所以示阴、阳、表、里、虚、实、寒、热错综互见之证，惟此为罹病机体的一般类型的反应，不论何种疾病的表现，均不出此范围”“慎勿为后世家言所误，谓仲景书只论寒而不讲温也”（此皆引自《温病条辨按》胡老按语，以下引文除另外注明的，均引自此书）。同样，温病亦不例外，仲景所立六经法制本就可以统一后世所说的狭义伤

寒、温病学说。胡老认识到《温病条辨》中提出的三焦、卫气营血辨证并没有能脱出六经法制：“谓为超出阴阳六经，是谁能信，三焦名篇，立异而矣”“表证发于上部，上焦之说，尚属勉强，而名以太阴病，实属背经乱法之言，义不足取”“本篇主述胃肠间病，风温、温热、温疫、温毒、冬温乃指热结于里的阳明实证”（中焦篇约言录）“阳明为热结于里所致病，故温热之中焦，可多为阳明病。太阴为寒湿在里所致病”“而治须在卫在营偏表偏里之各异”及“所以就这个体系上说就是血与气，就作用上来说，就是营与卫……其实是两个东西，不要有四个，它就是气血”，将这些言论与他显著的临床疗效结合来看，他在理论及临床上已经将后世温病学派所提出的三焦、卫气营血辨证体系很好地回归到了仲景的六经八纲辨证体系中了。

总体看来，温病学说的卫气营血与三焦辨证体系都是后世误解《伤寒论》的产物，是为了脱离伤寒辨证体系另开新论，偷换经方概念而另外衍生的两种假想辨证模型，即使与中古医经家的一些生理病理概念也是很不相同的。三焦辨证乃比附六经而来，欲造成一纵一横对峙的局面，其与上古六经辨证中的病位概念更是偏离极大，如果硬要将二者作一个极勉强比对的话：所谓的上焦病多三阳热证，中焦病多里证，而下焦病则多虚热之证及食痰水证。而卫气营血辨证其实质也来源于伤寒六经的表里气血等概念的杂合，二者似乎给人感觉更有创造性，辨证更细腻，但若明了了伤寒六经实质，则知后两者包含不了六经辨证体系，而六经辨证体系则可完全包容后两者，则知后世所出支离破碎，离上古医本源远矣。

中医最讲究整体思维，但奇怪的是，千余年来，内外寒温的辨证体系得不到统一，即便是在外感热病方面，就有所谓伤寒、温病、瘟疫等多个辨证体系，有六经、三焦、卫气营血、八纲、脏腑经络、膜原九传等多个辨证方法。在统一辨证思维方面，胡老深研仲景学术，为后学指出了一条康庄大道，他以卓越的临床疗效为我们取得了极好的表率作用。

二、温病概念应以《伤寒论》为准

中医用汤液治疗热盛津伤的温病，在明清之前大多是尊崇经方家经典《伤寒论》对温病的定义的，“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温

病”，但后世很多医家不详究《伤寒论》原旨，乱用麻黄、桂枝剂以治温病，致变证百出，温病学派自明清以来的迅速发展与之有很大关系。明清以后的温病学派的温病不取仲景定义，反将《伤寒论》所讨论的广义伤寒定义为温病的概念，而认为《伤寒论》所讲的是狭义伤寒概念，进而广采医经家说法，根据运气时令多订温病病名，淆乱大论之旨，将《伤寒论》所立大经大法置于可有可无的地位，致后学概念混淆，无所适从。

胡希恕前辈认为六经辨证乃为百病立法，温病亦不例外，六经法制可统寒温，温病概念亦应以仲景定义为准。他认为“仲景谓‘太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病’，以示有别于太阳中风与伤寒，但其仍属太阳证甚明，既有别于中风，则不得用桂枝汤；既有别于伤寒，则亦不得用麻黄汤，这是何等浅明之事，粗工妄施麻桂以治温病，应责其自家无识，与伤寒法制何关”。“若‘太阳病，发热而渴，不恶寒者’，乃温病的特征，亦既有表，复有里的热候，如更进一步，热迫汗出，而脉洪大，更是热盛之象，正须大清其热”。可以看出，胡老在早期认为仲景所论的温病是太阳阳明合病，到了晚年，他对此有了进一步认识，其在最后一次讲课中对此观点进行了修正，其大意是：太阳病提纲“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”，将恶寒一症前加“而”置于句尾，以示强调恶寒是太阳病不可缺少的症状，温病的辨证要点在于：渴而不恶寒——“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病”这一条文乃是言太阳病转属阳明温病了，温病是个里热证，其不属太阳病证，与阳明外证所论相同，里热证忌发汗，提醒医家不要将温病当太阳病治疗。至于温病学派所津津乐道的“辛凉解表”法，正是六经辨证中既有表复有里的太阳阳明并病的治法。

胡老认为汤液家以具体病证来订立证名，是以临床实际出发的，如果反用医经家的时令运气来臆度病理与病名，不合仲景随证治之大道，是不足取的。“伤寒不必发于冬，温病亦不必发于春夏，只是不知中医以证名病之义，咬定时令偏见，乃立此臆度病理与病名”“后世不明所以，执着时令，因有春温、暑温、伏暑等不同名目，解释病理幼稚可笑，毫不足取”“温病之名类虽多，要不外夹风、夹湿、多热、多燥之变，谓为超出阴阳六经，是谁能信，三焦名篇，立异而矣”“风温、* 温热、温疫、温毒、冬温，名虽不同，概属温热例，而治无异”“本来全是温病一类……巧立名目，亦大可不必”“随证治之，乃仲师示人以活法、大法，大得以病名，

限空方药”。

统一中医概念，是中医发展过程中必须解决的一个很大的历史问题，解决的方法应从临床实际出发，正确理解经典，分清流派，胡老为我们指明了方向。若为后世错乱繁复病名所误，而失随证治之活法，难入仲景堂奥。

三、内因为主，西为中用

胡老比较重视《伤寒论》《金匱要略》等中医经典的学习与研究，容易让人形成“老古董”的印象，但胡老恰恰特别反对崇古太过，据说胡老懂英文，喜读汉书，具有丰富的社会阅历及接受新知识的理念。他在中医理论方面造诣很高，临床疗效卓越，但他不满足于此，强调“他山之石，可以攻玉”，仍广泛从西医中吸收营养，从书中可看出，胡老经常引用西医书如《病理学》《内科学》等以论温病，如“发斑疹乃特殊病变的病理改变，并不关于发汗的汗不出，古人因病理不明，故作如是的误见。细玩本条所论，颇似说明流行性斑疹伤寒的证候，兹就今之《病理学》节录其概要，以供参考与研究”“疟疾是疟原虫寄生于人体所致的传染病，已为世人公认的事实，与伏暑无关，并其主要病理的改变是在脾、肝、骨髓和脑，甚少波及于肺脏”。从上可看出，西医病原学对热性病病因的解释，胡老挺赞同的，并以之驳古人之非。但是，这只是为说理解释的方便，胡老并没有落入西医病原疗法的框框中去，所以，他认为“比如伤寒病菌虽同，但患者可有阴阳为证之相异，我们能说阴证是感染了寒病菌，或阳证是感染了热病菌吗？此理浅明，本不值得一辩”“就症状以明确病理生理的一般规律，乃中医特具的精神，诊断与疗法也均从这一方面长成起来，不知致病因素原不足为中医害”。

中医在历代取得了丰富而卓越的临床疗效，如果不是带着很偏执的眼光，这应是一目了然的事实，但由于对病原体的认识，拘于古代的科技水平，不可能弄得很清楚，故常为人所诟病，且病机病理也阐述不够清晰明了，不易为至今占统治地位的西医学及普通人民群众所理解，故出现过“废医存药”的错误思潮。胡老认为，病原体为外因，外因要通过内因才起作用，其在后期系统论述了中医“内因为主”的理念，以说明中医治病的内在规律及科学性：对于辨证施治的实质是什么？这一本质

的问题还未明确，因而也就无从知其所以有验的道理。解答这个问题，只有弄清患病机体之何以会有六经八纲这样一般的规律反应才行。基于唯物辩证法“外因是变化的条件，内因是变化的依据，外因通过内因而起作用”的普遍真理，则患病机体之所以有六经八纲这样一般的规律反应，其主要原因，当亦主要不是由于疾病的外在刺激，而是由于机体抗御疾病机制的内在作用。众所周知，冬时天寒则多溺，夏时天热则多汗，假如反其道而行之，人于夏时当不胜其热，而于冬时将不胜其寒，此皆机体抗御外来刺激的妙机。若疾病的侵害，则远非天时的寒热所能比，机体自有以抗御之，又待何言！中医谓为正邪交争者，意即指此，屡有不治即愈的病，均不外于正胜邪却的结果。不过往往由于自然良能的有限，机体虽不断斗争，而病终不得解，于是则正邪相拒的情况，亦随时以证的形式反应出来。如所谓表证，即机体欲借发汗的机传，自体表以解除其病的反应。如所谓里证，即机体欲借排便或涌吐的机转，自消化道以解除其病的反应。如所谓半表半里证，即机体欲借诸脏器的功能协力，自呼吸、大小便、出汗等方面以解除其病的反应。此为基于机体的自然结构，势所必然的对病斗争的有限方式，以是则表、里、半表半里便规定了凡病不逾的病位反应。若机体的功能旺盛，则就有阳性的一类证反应于病位；若机体的功能沉衰，则就有阴性的一类证反应于病位。一句话，疾病刺激于机体，机体即应之以斗争，疾病不除，斗争不已，因是则六经八纲便永续无间地而见于疾病的全过程，成为凡病不逾的一般规律反应。中医辨证施治，正是适应机体抗病机制的治疗，故有原因的效验（引自《胡希恕》）。

应该说，胡老用内因说比较完满地解释了中医所以能治病的内在规律性，其实，这当中也受到了巴甫洛夫学说的启发。这也从一侧面说明了，机体与生俱来的抗病机制及病位病情的规律反应，正是寒温能够统一的内在生理病理基础。

胡老立足中医经典，经常借助于西医学的一些概念与名词以希望能更好地说明中医的科学性，取得了非凡的成就。所以说，中医学的发展必须按照自身的规律才能不断提高，谈中西医结合，必须重视发展中医学自身理论，如果舍弃了中医固有的核心思维理念（即适应人体抗病本能的治疗理念，而非后世掺入的哲学术数，而空谈结合，那只是水中捞

月。在这方面，胡老乃我等的榜样。

四、后世论温病病因病机失于玄虚

上古中医汤液治疗的发展过程，是从人体与生俱来的抗病本能对外来病邪有规律的症状反应来总结疾病规律及治疗经验的，其重视症状反应，而略于逻辑推理。它是由经验方的积累，到诸多方证标准的完善，由诸多方证分类归纳而产生八纲、六经辨证，本来也就无需用到后来中古时代才发展出来的五行、运气等学说去推理，所以汤液六经辨证体系不用脏腑五行辨证，是区别其他中医理论的关键，这样才更符合汤液经方所产生的历史文化背景，才更符合仲景的原意。所以，胡老明确反对用医经家的时令运气、脏腑经络来推衍病因病机，来指导中医中药方剂的治疗：“故我谓以《内经》言而解仲景书，大属非是”“六气虽可为发病的诱因，但非致病的要素，若执运气以释病理，以讲方治，实属无稽之谈”“后世不考证候用方，只就时令寒热燥湿测度用药，乃有夏禁麻黄、冬戒石膏之谬说”，类似内容在上节也已提及了。他认为温病病机无非就是热盛津伤，“此病初起即表里俱热”“热盛则津伤，津虚反致热盛”“温病有余于火，不足于水，应以滋水泻火为急务，不得再以淡渗而利津等说，确属至言”，况且，中医在古代科技水平较落后的条件下，不可能像西医掌握了致病的病原体那样去得知真正的有形病因，但中医建立了另外一个以症状反应为核心的诊疗体系，避开了这一不足：“就症状以明确病理生理的一般规律，乃中医特具的精神，诊断与疗法也均从这一方面成长起来，不知致病因素原不足为中医害。温热一类病四时皆可，不必强调季节气候而分诸多臆测名称”，因此，胡老认为，应以方证对应及如何取得疗效为临床研究重点，而不必纠缠于繁多的病名及五行脏腑病因病机玄虚推理上——“遵仲景阴阳六经之辨，讲随证治之之法，如何可能误人，奈后世不在实际上下工夫，望风捉影，谈空说玄，且更各执偏见，互争长短，论病用药，均凭臆测，反使后之学者，无所依从，中医学千余不得长足进步，良由于此”。

五、治疗温病应遵循仲景“随证治之”大法

胡老晚年为中医辨证施治下一个简明的定义，那就是：于患病机体

一般的规律反应的基础上，而适应整体、讲求疾病的通治方法。而辨六经，析八纲，再辨方证，以致施行适当方剂药物的治疗，此即辨证施治一整套的方法体系。他从汤液临床家的观点，从反复临床实践中认识到，中医是一个以症状反应为核心的诊疗体系，某方剂的适应证，是辨证的关键，药与证相应是治病的关键，故其认为温病治疗上一样应剔除五行、八卦、运气笼罩的推测与假说，重视仲景学说的有是证则用是方的方证相对、以证定方的大经大法：“治温病固不得死守伤寒方，但何得不遵伤寒法。所谓法者，别阴阳，明六经，辨证辨脉，适宜的制裁方药之谓。证脉适应，用伤寒之方不为过，方证不适应，即本书之方亦有害而无益”“证是白虎证，方用白虎方，又何尝不是伤寒法”，因此，胡老对于在《温病条辨》一书中，经常表现出来的只重五行病因病机的玄虚推理，而不从临床实际脉证出发，来定具体方药的后世医家习气屡有批评，如在上焦篇第十条按语中说“气血两燔为何病型，本方所主为何证候，均无明细说明，不究脉证而处汤药，此真是不用伤寒法者。不讲脉证，便提方治，大失仲景法度”，胡老的批评十分中肯、到位，很值得大家反思：如今中医汤液治疗体系的发展是否已偏离了原来正确的轨道？

六、《温病条辨》增加了一些有效方证，亦属六经辨证之细目

《伤寒杂病论》是中医第一本辨证论治的专书，其主要内容就是方证。有一证必有一方，有是证必用是方，方证相对，方证一体，这样才能取得满意的疗效。胡老认为：辨方证是六经八纲的继续，是汤液辨证施治中最重要、最具体、最终末的阶段，亦即辨证的尖端。中医治病有无疗效，其主要关键就在于方证是否辨得正确。如众所周知，农村常有以家藏方专治某病的医生，虽于辨证施治毫无所知，但于其秘方的应用确心中有数，因而往往有验。又如即使中医的辨证说法有分歧，而各有一定疗效者，亦是这个道理。凡是有验方剂，无论用者知与不知，若分析其主治（即方证），则均属于六经八纲的细目（引自《胡希恕》）。正是由于六经八纲辨证体系的包容性大，故其本为百病立法，非专为外感或伤寒而设，从这角度出发，胡老认为《温病条辨》对中医学术发展的贡献，并非它创建了一个比六经八纲辨证更高明的体系，而在于它给六经八纲辨证体系补充了一些有效的方证。对于吴氏书中正确的方证，胡老亦必盛赞之，如

“本条所述为湿停于里而致表热不解之证，随证逐湿下行，则热自可解，审有里热，用黄芩滑石汤，为湿热兼治为是”“新制橘皮竹茹汤，即《金匱要略》橘皮竹茹汤去大枣加柿蒂之变制，用治气逆为嘔甚是”“小儿暑温，此证常有，混与发散消导，死不旋踵，确是经验之谈，所出方治，亦极平妥，”（上焦篇三十三条），又如对于三仁汤按语“杏仁竹叶半夏，降浊于上，薏仁滑石通草，利尿于下，蔻仁厚朴，消满于中，如是则三焦通畅，湿行热解，恶寒，身重痛及满闷等证不治均治矣，此亦和里解外之法，确是佳制”。

同样，他对《温病条辨》方证不相应或未言脉证便出方治的地方多有批判，对于一些新制方剂用药芜杂，不足取法者，胡老亦每举出对应的经方加减方，以说明古方能治今病，给人启益良多。我们可在其医案集中看到，胡老对《温病条辨》中所载之方也常适证选用，如桑菊饮、桑杏汤、玉女煎、增液承气汤等，并不拘于学派之见，体现了胡老辨方证的一贯思想，也可见胡老理论实践的一致性及反映出胡老学术广博的胸怀。

七、胡老对温病学派看重的几种治法有其独到观点

正如我们之前所分析的，温病学派是在对《伤寒论》误解的基础上发展起来的。在当时尚有纠正时弊的进步之处，但也进一步增加了对《伤寒论》六经辨证体系的误解。从长远来看，及时纠正温病学派的一些不适当言论，对中医发展是很必要的，胡老亦在此书中提出了很多精辟见解，此处选择其几点有关治法的论述，以期拨乱反正。

1. 辛凉解表法 后世很多医家不详究《伤寒论》原旨，错用麻黄、桂枝剂以治温病，致变证百出，温病学派自明清以来的迅速发展，与此有很大关系。历来寒温之争，很大程度上在于解表法用于温病上的争议，其中之一就是“辛凉解表”治法，温病学派特意提出并津津乐道，认为这是对《伤寒论》治法的一大发展。

胡老认为“‘太阳病，发热而渴，不恶寒者’，乃温病的特征，亦既有表，复有里的热候，如更进一步，热迫汗出，而脉洪大，更是热盛之象，正须大清其热，即银翘散亦未可为治”“假如有里热之候，其人渴、烦、口干、脉大，虽表证具备而无汗，亦宜重用石膏加于发表剂中，而为表里双解之治，大青龙汤、越婢汤皆具此义；若汗出而渴，虽恶寒，乃阳明初结

征象，即便身疼痛，亦宜白虎加桂枝为清里兼以解表之治”，这样已经很明白地说出了：所谓“辛凉解表”，无非就是对太阳阳明并病的一种治法，名词是新的，但此乃六经辨证体系中所原有。

2. 宣化湿热法 解表法在温病运用上的争议，除了“辛凉解表法”外，尚有湿温在表时能否用汗法的争议。

吴塘在上焦篇四十三条提出：“头痛恶寒，身重疼痛，舌白不渴，脉弦细而濡，面色淡黄，胸闷不饥，午后身热，状若阴虚，病难速已，名曰湿温。汗之则神昏耳聋，甚则目瞑不欲言，下之则洞泄，润之则病深不解，长夏深秋冬日同法，三仁汤主之”。这就是为人所熟知的湿温在表三忌：忌汗、忌下、忌滋阴。胡老在此条加了按语“此即湿遏热郁的风湿表证，正宜麻黄杏仁薏苡甘草汤，取微汗为治。湿家有表候，本不忌发汗，惟须兼逐湿，则汗不至多，湿得以行，而表亦自解，不然则大汗出，湿反留，病必不治，且湿热之毒，因药所激，上冲头脑，则神昏、耳聋、目瞑、不语等变，亦所难免，然此非麻黄为药之过，乃不知麻黄配合为用之过，亦非湿温发汗之误，乃湿温发汗不合法之误”，又进一步指出“《金匱要略》曰‘风湿相搏，一身尽疼痛，法当汗出而解’，又曰‘湿家，身烦疼，可与麻黄加术汤，发其汗为宜’，此均是仲景指示的明文，今谓湿家忌发汗，发汗则病瘥，出之仲景书，此公何好改易经文如此。‘太阳病，发汗太多因致瘥’，此为仲景语，然此只是指示瘥由津虚筋肉失调所致病，是泛就太阳证发汗失法为论，亦不得谓湿家忌发汗、神昏肢逆即由误汗所致，亦宜就全面证候，讲求救治之道”。这就说明，所谓湿温表证本为表里合（并）病，适当选用麻黄杏仁薏苡甘草汤、麻黄加术汤、半夏厚朴汤、五苓散等经方加减变化即可治之。

当然，原书所拟三仁汤亦有其适应之证，胡老认为“若其人多湿，更须讲求逐水解表之法，增苓术于发表剂中，为例甚多，为效至捷。里气不通，表气不畅，虽发汗而汗必不出，表必不解”“杏仁、竹叶、半夏，降浊于上，薏仁、滑石、通草，利尿于下，蔻仁、厚朴，消满于中，如是则三焦通畅，湿行热解，恶寒，身重痛及满闷等证不治均治矣，此亦和里解外之法，确是佳制”，病偏于里而影响到表，可以此方和里，外郁自解。

其实，对于湿温表证，温病学派拘于湿温在表忌汗之说，虽更多使用的是荆芥、藿香、白芷、苏叶、香薷等解表发汗药，但为了“脱却伤寒”

而不敢明言，另创一词曰“芳香化湿”，虽原本照搬仲景“发汗利便”之大经大法，却为了另立所谓的温病辨证体系，常需曲意“创新”，致名不正而言不顺，混淆视听误导后学匪浅，这是在研读后世温病书最常遇到的一个畸形现象，仲景书日晦，与后世有意无意地曲解有直接的关系。

3. 开窍法 对于热病神昏，温病学家们运用与创制了一些如“三宝”等有效丸散成药以应急，也是有益医学发展，但随着温病学派的兴起，在很多中医眼中似乎“三宝”成了治疗神昏的特效药了，而不去根据脉证进一步探求适应之方，这不能不说是温病学派主张太过对后世造成的不良影响。对此现象，胡老在中焦篇三十六条加了按语“本条所述，虽可予安宫牛黄丸治之，但亦宜辨脉与证，而讲随证适宜之治乃是，不得以牛黄丸，为神昏谵语之特效方”，并有进一步论述“就所述证，只是热结于里侵犯头脑证候，不必问燥屎有无，法当急下，实无用安宫牛黄丸或紫雪丹之必要。后世遇神识欲昏，不究脉证，一意用牛黄、犀角等珍贵药物，假如不效，医家病家无不认作天命，毫不知悔，殊属可叹”“至神昏谵语，乃病毒波及大脑所致，清宫汤、牛黄丸、紫雪丹、局方至宝丹等所属对证良药，不过，仍以详查全面脉证，审其虚实，而处以白虎、承气等法，反有捷效”。胡老此心得之语应引起大家足够重视，“知犯何逆，以法治之”的方证相对、随证治疗大法，才是汤液家的灵魂所在，不得只依病名或片面脉证死板套方。

4. 滋阴法

(1) 滋阴法出于仲景：在很多温病学派眼中，用经方者似乎只知用姜附以救急，而滋阴清热法或滋阴敛阳法乃温病学家独得之秘，为其所创。这样就硬给仲景加了只知温阳，不知滋阴的罪名，使滋阴法似乎成了伤寒学与温学的最大鉴别要点，玩弄文字游戏，实属可笑。

后世温病学说的出发点，认为温病根本不同于《伤寒论》所论之病，在于其为外感温热邪气而发病，自始至终以温热邪气损伤阴液为主要特点，因此，清热与滋阴为温病的两大治法。对于其病因、感邪途径方面的论述，温病原本就是阳明外证，病发于里，为里证，这在《伤寒论》有明言，奈何温病学派非得强引医经家说，初多以伏气化温立论，后来觉得这种说法牵强难自圆其说，又提出其是外感温热邪气，通过口鼻而入里，这样勉强欲自圆其说，其中牵强别扭处明者自知，自不需赘言。治法