

他辩护说：‘吴人气质薄弱，故用药多轻淡，是因地制宜之法，与仲景之理法同而方药不同，或不明其理法，而但仿用轻淡之药，是效颦也。或以吴又可可为宗者，又谓叶法轻淡如儿戏不可用，是皆坐井论天者也。’王孟英批评章虚谷说：‘又可亦吴人。’这句话批得好。我们看过清代许多名医医案，治疗温病过程中常险证百出，令人怵目惊心，其效果之所以不佳者，正是受此老用药轻淡如儿戏之教也。”

吴又可也是吴人，用药却并不轻淡。姜春华正是学习吴又可，提出了“截断扭转”的治法。章次公说：“且伤寒未有特效疗法之前，进服叶氏之方，视彼经方家误用汗下令人强死者，其外失人情，内违病情，不能不谓此善于彼矣。”误用汗下，固然不对。但是如果能够通过不懈的努力，掌握正确地运用汗下之法，“截断扭转”病势，比待期疗法更能争取主动。说明经方之法不应丢弃，而应该深入研究。

(2) 章次公说：“独不能用于肠热病之有神经症状者。若不明此理，误用硝黄，且重其量，可以促成肠出血之危险。古代诊断肠热病之方法，不能如现代之精确，故有此等臆说，叶氏议用桃花汤实有见地，陆氏攻之反足误人。”

肠伤寒病用攻下法，章次公从西医角度，认为会引起肠出血，祝味菊也持同样观点。但是，民国时期聂云台《伤寒解毒疗法》说：“肠伤寒症，消化系分泌呆滞，不能起正常之消化及排泄作用，大黄能使消化系分泌复活，排泄充满细菌之粪垢，解除其压迫，即能影响相联系之生理机能，使之恢复作用。”同时期萧俊逸《伤寒标准疗法》说：“一般人都说伤寒到了两星期的时候，肠管已经红肿生疮，快要溃烂出血，须禁用泻药，以免增加肠部充血，促成肠出血的危险，这是理想之谈，究非事实。”“余平日治疗伤寒，除患者心脏衰弱外，没有不采用大黄。”

姜春华推崇聂萧二人的观点，“据余临床经验，大黄对于肠伤寒，可以始终服用，一直服至热退，或黄苔化净为止”。焦东海用