

寒凉药,认为可以消炎,而不能用温药。其实中药理论所说的泻火、降火并不等于消炎,温性的中药未必都不能抗菌消炎。而西医诊断的一种疾病,在其发展过程中,有多种多样的变化,可能出现表里寒热虚实种种不同的证候。中医应该根据辨证论治用药,西医的诊断可以作为参考,但不应该受其拘束。对中西医药的概念,其相近相关者可以进行多方面的研讨,切忌随意套用。”

目前,不少医家认为温病由温邪引起,不可用温药,炎症就是热证,清热就是消炎。在这样的观点引导下,麻黄汤以及辛温解表等治法已经很少运用了。也就是说在人们的认识中,太阳病的范围已经十分狭小。重新认识太阳病显得十分必要。

秦伯未说：“次公曾对我说：曹师善用麻黄、桂枝，深恶痛绝的是桑叶、菊花，所以经方和时方的争执，在曹师心目中就只有麻桂和桑菊的区分”。现在看来，曹颖甫担心麻黄、桂枝被忽视，是有先见之明的。

(2) 温病有缺点尚需克服:温病虽然在伤寒基础上发展而来,青出于蓝而胜于蓝,但在某些地方其实并不如伤寒。如章次公说:“温热家也存在着缺点,即他们对心力的维持显然重视不够,误以伤寒为热病,过分拘泥为寒所伤,因此对患者现少阴、太阴等证候时,便觉左右为难,是不可否认的偏差。”在卫气营血、三焦辨证中,对心肾阳衰的证治不够全面。叶天士对用温阳药过分谨慎,如他在《温热论》中说:“且吾吴湿邪害人最多,如面色白者,须要顾其阳气,湿胜则阳微也。如法应清凉,用到十分之六七,即不可过凉(恐成功反弃,何以故耶?)盖恐湿热一去,阳亦衰微也;面色苍者,须要顾其津液,清凉到十分之六七;往往热减身寒者,不可便云虚寒而投补剂,恐炉烟虽熄,灰中有火也。须细察精详,方少少与之,慎不可漫然而进也。”叶天士对阳虚病人,只敢减少凉药,少与补剂,不敢温阳。

叶天士又说：“热病救阴犹易，通阳最难。救阴不在补血，而在养津与测汗，通阳不在温，而在利小便，较之杂症有不同也。”不