

醫
理
衡
正

任應秋



样 本 库

正 衡 理 醫
張 夢 樵 題

丁伯荪 遺稿 樓定惠 整理
姜春华 审阅

YX151/33

浙江省嵊县科学技术委员会
浙江省嵊县卫生局
浙江省嵊县中医院

醫理衡正

竺青題



1131995



丁伯荪先生遺像

1895—1969

前 言

先师丁伯荪（1895—1969），建国初期为浙江省省级名老中医。一生对中医事业忠心耿耿，五十余年如一日。他对中医经典著作研求有素，理论上有一定的造诣，临床上积累了丰富的经验。因先师生前忙于诊务，仅留下《要言不烦》、《医理衡正》二稿，且已散失过半，现觅得随师学习时抄录和收藏的《医理衡正》部分篇章，并精选先师平生常用而疗效较为满意的一些方剂，加以整理，汇集成册，仍定名为《医理衡正》。

是稿部分内容，被评为“浙江省继承整理老中医经验优秀论文”奖，八二年夏，由嵊县科学技术委员会、卫生局、中医学会内部刊行后颇受全国各地读者好评。去年底又陆续发现先师的部分零散遗稿，乃增入初编，合为一卷。为表彰先贤，裨益后学，全稿付梓，以广流传。

在整理过程中，蒙沈仲圭主任医师、张子久、石志磐医师的关怀和帮助。完稿后，得到任应秋、周凤梧、吴考槃、张志民等老教授以及祝湛予、路志正、于天星、章柏年、张学能、陈天祥等前辈、同道的审阅和教正。出版前，又请国家科委科学技术委员会中医专业组成员、《辞海》医药分册主编、上海

第一医学院姜春华教授复审定稿，国务院学位委员会医学科学评议组成员、北京中医学院任应秋教授题词，中医研究院广安门医院沈仲圭主任医师作序，本院张松耕医师写跋，在此一并致谢。

限于我的水平和资料记录的欠缺，不当之处，敬请前辈、同道批评指正。

浙江省嵊县中医院 楼定惠

一九八三年五月

沈 序

丁伯荪先辈为浙江省嵊县名老中医，学术经验，并擅胜场。一九八二年夏，由其弟子楼君定惠搜集遗稿，编为《医理衡正》付梓印行。予观其书中“治验方证录要”有“经病证治”，将妇女月经不调分为一、经血量少色淡宜八珍汤。二、经血量少色暗兼有头晕耳鸣腰酸者宜归芍地黄丸加地骨皮。三、经血量多色暗有块并腹痛者宜益母胜金丹。四、经血量多，周身无力者宜补中益气汤。按：丁老把月经不调分为气血不足、阴虚肝旺、气滞血瘀、中气虚弱四型，眉目清朗，投药恰当，对初学中医者作了简明扼要的指导，仅此一端已可见丁老学术湛深，经验丰富，非常人所能企及也。

最近楼君又陆续发现其师的部份零散遗稿，乃增入初编，共为一卷，行将付梓，嘱予为文弁其首，欣喜之余，拉杂言之，以示钦佩。

时在一九八二年岁暮杭州沈仲圭谨序

姜 序

丁伯荪先生，嵊县名医也。先生师法仲景，学验俱富，其所著《医理衡正》等书，散佚者太半，门人楼定惠医师虑其失坠，乃广为搜采，得《医理衡正》残卷、及零星散文若干篇增以随师学习笔记，精选其师生平常用而较满意之方，汇为一书，仍名《医理衡正》。楼医师于文后多加按语，阐发要旨动中肯綮，诚继承、整理老中医经验之典范，书即付梓，聊述数语。

姜春华
于上海第一医学院
时1983年5月

章 序

丁伯荪医师，嵊邑上舍人，世传内、妇、儿科，尤精妇科。父震楠翁，弃儒业医，德高望重。丁老天资聪颖，幼承庭训，虽家学渊源，犹博览群书，远溯岐黄，近及金、元，明、清各家学说，博学强记，背诵经文，口若悬河，后生闻之，靡不敬佩。弱冠问世，辨证精当，处方灵巧，不落前人窠臼，屡起沉痾，医名大噪。晚年，在党的中医政策感召下，服务于县人民医院，求诊者日以百计，诊余尚为学徒授课，孜孜不倦。惜终生忙于诊务，无暇著述，仅写有《医理衡正》、《要言不烦》两种。（《要言不烦》业已失传，《医理衡正》亦属断简残篇）。今由其学生楼定惠医师，整理成册，吉光片羽，弥足可珍。余与丁老共事五年，其独到的治验，每令人叹服。

丁老于一九六九年六月病逝，享年七十五岁。今重读遗稿，思绪万千，观其临床经验得以传播，实乃中医界一大喜讯，欣然书此，以志纪念。

章柏年谨识
一九八〇年十二月

自序

祖国医学代有著作，莫可数计，各以己之阅历见解，或论外邪，或论内伤，或主补气，或主滋阴，发明经义自成一家之言，而仲景伤寒之法，遂湮没无闻。观诸家著作，非无发明之处，然其施治不详虚实病因、脉象疑似，但称某病宜用某方，因其辞浅，易懂易取，遂置仲景之书高阁，或有终身未尝寓目者，圣道于是乎大晦。道既晦矣，诤语出焉！有谓仲景治伤寒之麻黄汤，只宜北方秉强之人，不宜南方秉弱之辈，试观仲景不以执一定之方，治不定之病，必以详辨脉证，灵活运用，无以加矣。仲景书之精髓，旨在辨证论治，示人以规矩方圆，其论出于实践，其法其方，贵在变通，代代沿用，迄今不废。倘能精通长沙经义，悉心辨证，无论经方、时方概能取效于临床，学医者不可不知也。

嵯县丁伯荪写于鹿山寓

一九五六年中秋

目 录

前言·····	楼定惠
沈序·····	沈仲圭
姜序·····	姜春集
章序·····	章柏年
自序·····	丁有邦
治医说一·····	(1)
治医说二·····	(2)
古今权衡对比·····	(3)
证有虚实·····	(4)
五实五虚论·····	(5)
治病必求其本·····	(7)
伏寒新感论·····	(9)
药随病转·····	(10)
制方有规律，药性分阴阳·····	(11)
麻黄汤治寒伤营·····	(14)
桂枝汤治风伤卫·····	(15)
大青龙汤治风寒两感直中太阳·····	(18)
小青龙汤治表里分疏通阳化饮·····	(20)
麻杏甘石汤之应用·····	(21)
葛根汤治风寒伤筋·····	(23)

中风证	(24)
平肝抚血汤治疗高血压(附中风先兆验方：七妙汤)	(26)
头痛	(31)
腰痛	(34)
心腹痛	(37)
诸痹	(40)
噎膈	(43)
肿胀	(45)
淋证	(48)
泄泻	(52)
痢疾	(55)
内伤	(57)
妇女经、带证治举要	(61)
一、经病证治	(61)
二、白浊、白带证治	(67)
血崩	(71)
癰闭验方	(74)
惊风	(75)
疳积	(77)
疝气	(79)
成方运用举要	(81)
家传习用验方	(85)
单方小录	(86)
名言录要	(88)
治肝必求其本	(91)
医理衡正评议	吴考槃
跋	张松耕

治 医 说 一

人之患，患病多；医之患，患方少。医之所以为患者，患于不得其要也。所以不得其要者，弃其规律之学。仲景之学，规律之学也；大匠诲人，能与人规矩，不能使人巧。规矩、方园之至也，巧者，伎巧出焉。医之方园与巧者，去其驳杂，取其精微，悉心辨证，胆大处方而已矣。不必囿于冬伤于寒，春必病温；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋生疟疾；秋伤于湿，冬生咳嗽之经文。要知气禀，罕得其平，有偏于阳而阴不足者，有偏于阴而阳不足者。药者，原为补偏救弊而设也，既辨其阴阳之偏胜，更审其体质之强弱，症候之虚实，而施治以汗、吐、下、和、温、清、补、消之法，则医道虽难，能难其所难，亦不见为难，学者无畏其难也。

（按）学习经典医著，为医家之必须，而《伤寒》、《金匱》之论尤宜深究。先师之所以强调“规律之学”的重要性，意即在此，然而，读书宜细，应“去其驳杂，取其精微”，认证要确，当“悉心辨证，胆大处方”，只有理论联系实际，消

病方能得心应手。先师诲人：“医道虽难，能难其所难，亦不见为难，学者无畏其难也”。既劝学又鼓励，字里行间，足见其用心之良苦。

治 医 说 二

有病于寒者，得甘温而治愈，以为治病之药，非甘温莫若也。病于热者，得辛凉而治愈，以为治病之药，非辛凉莫属也。盖徂于偏者，必有执偏之弊。苟非精通医理，随症处方，则以姜附取效者，即偏信于姜附，以石膏奏功者，即偏信于石膏，有偏于散者，有偏于补者，亦有偏于泻者。如非辨证明确，无论古方、时方，何者非杀人之刃哉！庄生有言曰：“哀莫大于心死”谓其执而不化也。是故病机出入，既不能因之斡旋，方治措施，亦不能因之取效。则病者之死机未动，医者之生理先亡，可不警欤！

（按）此论为纠正时弊而作。因为，汉唐以后，中医界逐步形成古方、时方两派，存在门户之见，古方派用药偏温，时方派用药偏凉，各有偏弊。先师有鉴于此，故指出：“病者之死机未动，医者之生理先亡！”给持偏见者以郑重告诫。

古今权衡对比

仲景经方，药量皆以斤两计。骤观之似甚过重，实则古今权衡不同，考证诸家，比例各异，莫知适从。且古今煎药与服药有异，古时煎药，但取初汁，把初汁分三次温服，今则初煎为一服，次煎为二服，是其间不无迳庭。李时珍曰：“古之一两，今之一钱”又以病者体质之强弱，病势之盛衰，决定用量之轻重，以此为标准则利多而弊少。从汉五铢钱考证，每一两，约合今之三钱，则原方三两，当得九钱，再分三次服，则每两仅得三钱，由是而观，原方三两今用三钱，于古正无不合。

（按）考《简明中医辞典》（试用本）古今度量衡比较栏，东汉与今时相较“一尺合23.04厘米，一升合198.1毫升，一两合13.92克”参考这一折算标准，尚不能适合当前引用古方治病的实际。先师根据古时（东汉）服法与今差异的特点，主张古之一两合今之一钱（3克），对照《中医方剂学》古方药量的衡用，基本上相同，所以这一说法，是比较符合临床实际的。

证 有 虚 实

《素问·通评虚实论》云：“邪气盛则实，精气夺则虚”。李念莪认为：此二语为医宗之纲领，万世之准绳。其言若浅而易明，其旨实深而难究。夫邪气者，指风寒暑湿燥火也。盛则实者，邪气方张，三候有力，即为实邪；实者泻之，重则汗吐下，轻则清火降气是也。精气即正气也，乃谷气所化之精微也。经谓夺则虚者，指亡精失血，用力劳神，是为内夺；汗之、吐之、下之、清之、是为外夺。气怯神疲，即是虚症，三候无力，名谓虚象；虚者宜补。精于法者，证辨虚实，辨其大虚大实，小虚小实，似实似虚。大虚者补之，宜峻、宜温，缓则无功也。大实者攻之，宜急、宜猛，迟则生变也。小虚者七分补而三分攻，开其一面也。小实者，七分攻而三分补，防其不测也。至于似虚似实，举世混淆。故曰：“至虚有盛候，反泻含冤；大实有羸状，误补益疾”。辨之不可不精，治之不可不审。或攻邪而正气始复，

或养正而邪即自却，种种法门，只图全其正气耳。尚子和、丹溪之说，辄曰泻实；尚东垣、立斋之说，辄曰补虚。各执己之阅历见解，以成一家之言，鲜获园通以教后学。嗟乎！实而误补，固必增邪，尚有解救，其祸犹小；虚而误攻，正气立尽，莫可挽回，其祸至大。司命者，其慎乎哉！

（按）先师在长期临床中，深切体验“邪气盛则实，精气夺则虚”之旨，在正邪辨证关系上，完全接受张景岳、李念莪氏观点，特别强调虚虚实实之戒，其中尤以虚虚之变，祸害更大。

五 实 五 虚 论

《内经》论五实，“脉盛，皮热，腹胀，前后不通，闷瞀，此谓五实”。实者，邪气实也。心受邪则脉盛，肺受邪则皮热，脾受邪则腹胀，肾受邪则前后不通，肝受邪则闷瞀，因肝脉贯鬲，气上逆也。“脉细，皮寒，气少，泄利前后，饮食不入，此为五虚”。虚者，正气虚也。心虚则脉细，肺虚则皮毛寒，肝虚则少气，肾虚则泄利前后，脾虚则饮食不入。五实、五虚，