

醫
理
衡
正

任應秋



样 本 库

正 衡 理 醫
張 壽 桂 題

丁伯荪 遺稿 樓定惠 整理

姜春華 申閱

21451/33

浙江省嵊縣科學技術委員會
浙江省嵊縣衛生局
浙江省嵊縣中醫院

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，理论上有一较深的造诣，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，嵯邑上舍人，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，诽谤出焉！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	沈仲生
姜序	姜春峰
章序	章柏年
自序	丁伯英
治医说一	(1)
治医说二	(2)
古今权衡对比	(8)
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、方圆之至也，巧者，伎巧出焉。医之方圆与巧者，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，秋生痄疰；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，清

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、宜湿，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，因肝脉贯膈，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，

皆死候也。但能医治得法，虽困亦可挽救。经言：“浆粥入胃，泄注止，则虚者活”。是言治虚之法，必先扶其本，浆粥入胃，则脾土将复，泄既止，则肾水渐固，虽犯虚死之条，则亦可以回生。经言：“身汗得后利，则实者活”。是言治实之法，汗下为要。身既得汗，则表邪解，后既得利，则里邪去，虽犯实死之条，邪退则活矣。若因色欲所伤，真水耗竭，火无所畏，亢而刑金，此之内热，尤为难疗。若因饮食劳倦伤脾胃，“始受热中，末传寒中”所谓始受者，病初起也，末传者，久而不愈也；初起病时，元气未虚，邪气方实，实者多热；及病之久，邪气日退，正气日虚，虚者多寒。于始受热中者，实则泻其子，如肺为脾之子，而实则主气，气有余便是火，故凡破气清火之剂，皆所以泻其子也。于末传寒中者，虚则补其母，如少火为脾土之母，而实主运行三焦，熟腐五谷，故凡温中益火之剂，皆所以补其母也。医若不辨虚实，如胀满，如停滞，如诸痛，如发热，脾病之类，概以清火疏气之药投之，虚虚之祸，可胜数哉！

（按）“五实五虚”与“始受热中，末传寒中”结合分析，

更能启发后学，指导临床。

治 病 必 求 其 本

人禀天地之阴阳气化而生，与天地之春生夏长，秋收冬藏，相互适应。故阴阳为万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。天有五运，地有六气，人禀受之而生五脏六腑。脏腑之气化偏胜则病，而究其所以偏胜之故，又不外乎阴阳之不得其平衡。有偏于阳而阴不足者，有偏于阴而阳不足者，医药者，原为补偏救弊而设也。治病能求其本，虽病情之变化无端，而医治之泛应皆当，此之谓良工。

仲景伤寒之准绳：初病时，其寒邪客于阳经者，用辛甘发散，麻、桂、柴、葛等汤是也。其寒邪客于阴经者，姜、附、细辛之属是也。寒为阴邪，最易伤人之阳，故用通阳以祛邪，或用扶阳以驱邪；因其寒邪由表而侵入，必使从表而透出。若初治不用疏解，反使寒邪传里羁留不去。如因其人素体阳气有余，感寒邪则从阳化而成热，始治必以疏解佐清凉，如陶节

皆死候也。但能医治得法，虽困亦可挽救。经言：“浆粥入胃，泄注止，则虚者活”。是言治虚之法，必先扶其本，浆粥入胃，则脾土将复，泄既止，则肾水渐固，虽犯虚死之条，则亦可以回生。经言：“身汗得后利，则实者活”。是言治实之法，汗下为要。身既得汗，则表邪解，后既得利，则里邪去，虽犯实死之条，邪退则活矣。若因色欲所伤，真水耗竭，火无所畏，亢而刑金，此之内热，尤为难疗。若因饮食劳倦伤脾胃，“始受热中，末传寒中”所谓始受者，病初起也，末传者，久而不愈也；初起病时，元气未虚，邪气方实，实者多热；及病之久，邪气日退，正气日虚，虚者多寒。于始受热中者，实则泻其子，如肺为脾之子，而实则主气，气有余便是火，故凡破气清火之剂，皆所以泻其子也。于末传寒中者，虚则补其母，如少火为脾土之母，而实主运行三焦，熟腐五谷，故凡温中益火之剂，皆所以补其母也。医若不辨虚实，如胀满，如停滞，如诸痛，如发热，脾病之类，概以清火疏气之药投之，虚虚之祸，可胜数哉！

（按）“五实五虚”与“始受热中，末传寒中”结合分析，

更能启发后学，指导临床。

治 病 必 求 其 本

人禀天地之阴阳气化而生，与天地之春生夏长，秋收冬藏，相互适应。故阴阳为万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。天有五运，地有六气，人禀受之而生五脏六腑。脏腑之气化偏胜则病，而究其所以偏胜之故，又不外乎阴阳之不得其平衡。有偏于阳而阴不足者，有偏于阴而阳不足者，医药者，原为补偏救弊而设也。治病能求其本，虽病情之变化无端，而医治之泛应皆当，此之谓良工。

仲景伤寒之准绳：初病时，其寒邪客于阳经者，用辛甘发散，麻、桂、柴、葛等汤是也。其寒邪客于阴经者，姜、附、细辛之属是也。寒为阴邪，最易伤人之阳，故用通阳以祛邪，或用扶阳以驱邪；因其寒邪由表而侵入，必使从表而透出。若初治不用疏解，反使寒邪传里羁留不去。如因其人素体阳气有余，感寒邪则从阳化而成热，始治必以疏解佐清凉，如陶节

庵所制柴葛解肌汤是也。故曰阴阳偏胜则病，不可不明察也。故仲景论曰：“微恶寒者，虽有里症，不可攻下，宜先解表”，即有表症未罢，而里症亦急者，必以表里兼治之法，如大柴胡汤之类是也，从未有不顾表邪，而但用寒凉清里者。然而寒邪既伤表阳，全赖中阳强盛，庶能驱邪以外出，若不治其本，恣用寒凉，则更伤中阳，反使表邪乘虚内陷，阳症变阴，危殆立至矣。若其元气素弱之人卫外之阳气不固，或初感寒邪直入阴经，就不能即用疏散，更虚其表，必用姜附温中扶阳，如四逆汤，理中汤之类温其中阳，其寒自解。若恶寒已罢，而热仍不解，是邪入阳明，寒化为热，即不恶寒，而反恶热，方可用白虎、承气等法，以清其里。是表寒为致病之本，里热为传变之标。如温病伏气内发者，其未病时，已郁而成热，一

例，从治标治本角度，探讨了外感病的治疗原则，结合临床，强调学医必须在治本方面下深功夫，才能达到本源洞悉，药中肯綮。

伏 寒 新 感 论

前人论春温一证，皆以冬伤于寒，伏藏不发，直待春令阳气始开气候变温，引动伏寒，并发为病。章虚谷曰：“人身受寒，无不即病，未有伏藏之邪，待时而发者”，后人又从而和之，亦偏见也。盖人身内脏腑，外营卫，于中十二经十五络，三百六十五孙络，六百七十五穴，微细幽奥，曲折难明。譬一区之地，有一坏人潜伏，众目所视，犹可暗藏于一时，况人身之经穴渊邃隐微乎？《内经》论诸痛，诸积，蛊毒等证，皆由初感外邪，伏藏不发，直到某一时期，才始发动为病。要知伏藏愈久，病毒愈深，安可谓随感即病而无伏藏者乎？然而随感即病者，四淫之邪也，阳邪迅速，其发也暴。《素问》所言“冬伤于寒，春必病温”，非谰语也，虚谷所谓“人身受寒，无不即病”，亦非

妄譚。

（按）先师主张春温由伏邪内发为病，新感因淫邪感而即病，可与王孟英《温热经纬》的论点相互映辉。

药 随 病 转

《内经》云“谨守病机，各司所属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五脏，疏其血气，令其调达，而致和平”。是言病变非一，虚实有异，必须详加审察。所谓谨守者，谨防其病之变动也；病而曰机者，谓其病所因之不齐，而医治之法，不可不圆活也。如寒者热之，热者寒之，虚者补之，实者泻之，药随病转，朝夕变通，求其中病而已矣。故仲景治病之法，全在审证立方。邪既有变，方药亦变，是以理解有定律，药随病转无定规。然而大实似虚，至虚似实，此又不可不详辨也。或用甘温而气血方和，或辛甘发散，而营卫始调，或通利而气血才疏，或清之，浴之，摩之，刺之。正须随机应变，不得执一定之方，以应无穷之变。

（按）“药随病转”示人谨防疾病之变化，不可执一定之

方以治万变之证，所谓“病千变，药亦千变”求其中病而已。

制方有规律 药性分阴阳

制方有大、小、缓、急、奇、偶、复。有近者奇之，远者偶之，汗者不以偶，下者不以奇。补上治上制以缓，补下治下制以急。急则气味厚，缓则气味薄，适其至所。是故平气之道，近而奇偶，制小其服也。远而奇偶，制大其服也。大则数少，小则数多。多则九之，少则二之。奇之不去则偶之，是为重方。偶之不去，则反佐以取之，所谓寒热温凉，反从其病也。盖药性气味配合制度，实不~~是~~阴阳五行之理耳。若不明阴阳五行之理，药性气味阴阳厚薄之殊，配合制度之法，则药与病背，是反其治也。按阴阳者，天地之道也。今以人身分阴阳，则脏腑在内为阴，躯壳包外为阳；以气血分阴阳，则血为阴，而气为阳；以营卫分阴阳，则营为阴，而卫为阳；以脏腑分阴阳，则五脏为阴，六腑为阳；以躯壳分阴阳，则浅深层次，而有六经之分别。其表层在皮肤之间为太阳，

里层在肌肉之间为阳明，又近筋骨之间为少阳。躯壳与脏腑皆贯连相通，故太阳经内通膀胱、小肠之腑，而皮肤属于肺脏；阳明经内通大肠与胃腑，而肌肉则属于脾脏；少阳经内通三焦与胆腑，而筋则属于肝，骨则属于肾；太阴经内通脾肺脏；少阴经内通心肾脏；厥阴经内通心包与肝脏。故药之阳者，能入人身之阳分，药之阴者，能入人身之阴分，是各从其类也。药之气味亦有阴阳，气焦香为阳，腥腐臊为阴；味辛甘淡为阳，咸苦酸为阴；阳者动而升浮，所谓本乎天者亲上；阴者，静而沉降，所谓本乎地者亲下。升浮之力有厚薄，则入于人身有深浅之不同，故有入太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴之分。沉降之力有轻重，有或入于腑，或入于脏之不一。是故升浮而兼温热，则走表力猛而发泄，此麻黄汤所以能治阴寒外闭也；沉降而兼寒凉则走里，性急而通利，此承气汤所以能破邪热内结也。是以麻^黄汤专用其气，取性之温热以治寒；承气汤专用其味，取性之寒凉以清热。阴寒之邪郁闭阳分，故以走阳分之阳药以治阴邪；阳热之邪郁于阴分，故用走阴分之阴药，以治阳邪，是皆正治

之法。若非阴寒外闭，又非阳热内结，而邪正混淆，阴阳痞隔而为痞满者，则用生姜、干姜温热而升浮者，通其清阳，黄连、黄芩性寒而沉降者，泻其痞热，使阴阳通和，则痞满自消，惟有交其阴阳枢纽，则“否”变成“泰”，故用干姜之热，芩连之寒，使阴阳适得其平衡，是用寒热调阴阳，气味通清浊之法也。能知泻心汤之妙，即可悟乌梅丸之理。而白通加人尿胆汁，附子与大黄同用，寒热补泻错杂并存，则一以贯之，自无夹杂之疑惑矣。

《内经》云：“因其轻而扬之，因其重而减之”，是言药之气味轻清者，是能发扬人身之清阳；药之气味厚重者，是能消除人身之浊邪。《十剂》曰：“轻可去实”，此实非坚实之实，其谓清阳不畅而觉肢体重实也。轻清之药，最能舒阳，犹如春风乍拂，万物舒和。要知气质薄弱之辈，略感微邪即病，质弱则不胜重剂，邪浅适宜于轻剂，是乃叶氏“轻可去实”，且有别出心裁也。

（按）此论从阴阳学说的角度探讨脏腑经络与药物性能的关系。其引申经方加以论证处，更有启发作用。

麻黄汤治寒伤营

太阳伤寒症，恶寒或恶风，发热头痛，身疼腰痛，骨节痛，项背强，无汗，咳而喘，脉浮紧者，麻黄汤主之。

生麻黄4.5克 杏仁泥9克 川桂枝4.5克
炙甘草6克

按：寒邪伤表，邪闭营卫而发热；太阳为寒水之府，主一身之表。太阳之脉起目内眦，上脑下项，循肩挟脊。寒邪伤营，故太阳经脉经过之处，一身无不尽痛；伤寒恶寒身热者，是邪在表而未传入于里也；伤寒不汗出者，因寒邪闭营，涩滞营血，反能使表实，故无汗也；肺主皮毛，寒邪束于腠理，则毛窍闭，闭则气逆而为咳喘。故用麻黄之中空、气味淡薄，散寒发汗，开泄腠理。腠理由肺统率，寒邪从腠理而入，亦能从腠理而出；桂枝色赤、辛温发散，又能活动脉之血，行营分之邪达于肌表之外；杏仁辛苦散寒，降肺气之上逆；甘草和中，经所谓“寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛”是

也。

李时珍曰：“仲景治伤寒，无汗用麻黄汤，有汗用桂枝汤”。盖因津液者，在营则为血，在卫则为汗。寒邪伤营，营血内涩，不能外通于卫，卫气闭固，津液不行，故无汗。风则伤卫，仲景主以桂枝汤，是以卫气外泄，不能内护于营，营气虚弱，津液不固，故汗泄。

《内经》谓“虚邪贼风，避之有时，恬惔虚无，真气从之，精神内守，病安从来”，是言人能内无所营，外无所逐，臻及于自然，则正气从之而健旺，虽有寒邪贼风之类，安能侵袭而为之害。

（按）伤寒表实，宜麻黄汤辛温解表。此方为仲景开表达邪发汗之峻剂，故服药后，宜温复取汗，若不温复取汗则不峻也。仲景于方下注明“温服八合复取微汗”句，不可忽视。

桂 枝 汤 治 风 伤 卫

太阳伤风症，发热头痛，自汗出，恶风或恶寒，不渴，脉浮缓者，桂枝汤主之。

川桂枝4.5克 炙甘草4.5克 酒白芍6克
生姜二片 大枣五枚

《伤寒论》曰：“阳浮者热自发，阴弱者汗自出”，卫虚则恶风，营虚则恶寒，汗出腠理疏，故恶风复恶寒。恶寒属表症，亦有虚实之分，无汗恶寒为表实，宜用麻黄以发汗；汗出恶风为表虚，宜用桂枝以解肌。此即麻黄汤与桂枝汤之差别也。服桂枝汤者，须啜热粥半碗，以助胃气，复被取汗愈。

太阳中风症，不可大汗，过汗则反动营血，故用桂枝汤和阳滋阴。桂枝辛温，辛能发汗，温能从阳而扶卫，芍药酸寒，寒能入阴而益营，桂枝佐芍药，于是发汗中寓有敛汗之意，芍药从桂枝，是固表中有微汗之道，……仲景经方，阴阳配合有度，实有不可思议者也。

附：桂枝汤加减应用经验

桂枝汤加龙骨，牡蛎，菟丝子，淮山药，白茯苓，远志肉，杜仲，治梦扰不宁，遗精，滑精，腰膝酸痛，妇女梦交，白带淋漓，寤而不寐等症，屡用有效。本方加生地，当归，驴胶，艾叶，焦山栀，荆芥炭，潞党参，治妇女崩漏不止，亦多应手取效。本方去芍药，加生地、麦冬、阿胶，麻仁，能治诸虚劳损，脉结代，心动悸。本方加当归，名当归建中汤，《千金方》治

妇人产后虚羸不足，腹中痛，牵引腰背，或少腹拘急而痛。本方加义芪、当归可治妇女虚劳。本方倍芍药，加饴糖，名小建中汤，能治伤寒脉浮滑，腹中急痛，里虚有寒，取其温中以散寒。本方加栝蒌根，《金匱》治太阳症备，身强几几，脉反沉迟，此为痉症，（几几，如鸟羽短难飞貌）庞安时曰：“桂枝得栝蒌根，能以彻热荣筋，调和营卫，故能治痉症”。本方除甘草，加义芪，名桂枝五物汤，《金匱》治血痹，身体不仁，状如风痹。本方除芍药、生姜加茯苓，名桂枝茯苓甘草大枣汤，仲景治汗后心下悸荡，欲作奔豚，奔豚乃肾之积，起于少腹，如豚之冲心而上，乃肾气上逆，欲上凌心，故重用茯苓以伐肾邪，桂枝辛温，能疏能化，善消肾积之奔豚。本方加附子，仲景治大汗遂漏不止。本方加白术，川芎，羌活，防风，饴糖名疏邪实表汤，陶节庵治头痛、恶寒，身疼，项背强，无汗不渴之太阳中风症。本方加厚朴、杏仁、茯苓可治太阳病，咳而喘，痰多不渴之痰饮。柯韵伯独取桂枝汤，谓“仲景伤寒出一百十三方中，惟桂枝汤独冠其首”。按桂枝汤之妙用非一而止，凡啻啻恶寒，翕翕发热，几几然，

或有汗，无汗，是皆营卫失和致病，皆可以主之。

前人谓：“桂枝下咽，阳盛则毙”者，是直指温病而言也。要知温病纯系热毒，故但热而无寒，口渴，脉必洪数，烦躁不得卧，辛温发散，在所必忌。语云：温病投辛温，犹如火上加油。以致燎原而莫救。

（按）先师尝谓：“桂枝汤为仲景群方之冠，是解肌发汗，调和营卫第一方。营卫失和因于风邪者固宜，而伤寒初起无汗，已用麻黄发汗，汗解后复烦，脉浮数者；与夫下后脉仍浮，气上冲者；及下后下利止，而身痛不休者，经中皆用此方以解外。后贤更有发展，加减变化不一而足，因知仲景之方，可以通治百病”。今观先师应用桂枝汤之经验，斯言诚不诬也。

大青龙汤治风寒两感直中太阳

风寒两感直中于太阳，头痛，恶寒，壮热，全身疼，脉浮紧而数，不汗出而烦躁者，宜大青龙汤主之。

生麻黄6克 生石膏12克 杏仁泥9克
川桂枝4.5克 炙甘草6克 生姜三片 大枣五枚

按：麻黄汤主治伤寒，是寒伤营也。桂枝汤主治伤风，是风伤卫也。今以风寒两伤，欲以枝桂解肌驱风，则不能已其寒，欲以麻黄发汗散寒，则不能驱其风，仲景义取大青龙汤者，龙兴则雨降，汗出而风寒两解也，盖脉浮为风，是风邪伤其卫；脉紧为寒，是寒邪伤其营；风寒郁闭，随人身之阳气以化热，故脉见浮紧而数。烦为阳邪，躁为阴寒，风寒两感，则营卫俱实，故汗不出而烦躁。陶节庵曰：“大青龙是险峻之方，必须风寒俱备，乃可与也”。但是，风寒俱备，必须有烦躁之现症，若非此方余恐不胜其任矣。

不汗出之烦躁，与发汗后烦躁，两者有别，下后之烦躁，与未下之烦躁亦殊。若少阴烦躁，而误用大青龙以发汗，即有亡阳之变。烦躁在表者，用大青龙汤，不汗出而烦躁也。有在里者，不大便而烦躁是也，有阳虚者，发汗后，病仍不去而烦躁者是也，若不悉心辨证，误人非浅矣。

（按）人身一小天地。风寒两伤，营卫俱实，太阳郁蒸，则不汗出而烦躁，此犹天将作雨而未下，必见烦闷之势也。值此之时，与大青龙汤，发天气之闭郁，助汗源之波澜，得其龙兴雨降之宜。一旦雨下，则热去气爽而闷除，汗出表解而烦去。要之，本方应用，须着眼发热恶寒，不汗出而烦躁，脉浮紧有力，若与证不合，不可妄投。故先师特表诸烦躁以辨析之，慎防误用

致害也。

小青龍湯治表里分疏通陽化飲

傷寒表不解，心下停水飲，嘔吐發熱，咳而喘，或微渴，得水則嘔，或小便不利，少腹滿，短氣不得卧，小青龍湯主之。

生麻黃4.5克 炒白芍6克 淡干姜4.5克
五味子4.5克 川枝桂4.5克 炙甘草6克 北
細辛3克 姜半夏9克

按：傷寒表邪未經解散，內無陽邪之扰，而有水飲停滯作逆，故仲景則去石膏之寒，易干姜，半夏和細辛，通陽以化飲，是表里分疏之義，不取其大汗，故名小青龍湯，是乃大青龍之變法也。太陽傷寒症，始不發汗解表，以致心下停水不化。水飲射肺，故有咳喘而嘔吐；水停心下，則肺氣不化，津液亦不得行，故有微渴得水則嘔；水飲內漬，故下利而漉漉有聲；水蓄下焦，則膀胱氣化不及，故小便不利，而少腹脹滿，短氣不得卧也。既有表邪不解，故用麻桂辛甘發散，通陽以為君；芍藥、五味之酸

寒与酸温，收敛肺气之上逆，辛与酸合，则水饮消而咳喘平；水停于心下，则肾之水亦不升，故用细辛、干姜之辛温，温化心下之寒水，细辛又能润肾而行水，为少阴肾经之表药。仲景制方之妙，外发其汗，内行其水，处处从制方规律中发展。

（按）小青龙汤主治表实兼水饮之证，与大青龙汤证的区别点是：彼为表实兼内热，证以不汗出而烦躁为主；此为表实兼水饮内停，故以咳喘、呕逆为主。本证与桂枝加厚朴杏子汤证皆有喘，但桂枝加厚朴杏子汤证是表虚兼喘，且无水饮内停；本证是表实兼寒饮之喘，二者亦有所不同。《金匱要略》用本方治溢饮及咳逆倚息不得卧等证，可见本方重在治寒饮喘咳，不论表证有无，皆可酌情用之。

麻杏甘石汤之应用

麻黄汤症有喘，麻杏甘石汤亦有喘，其喘虽同，而喘之因却不一。喘为肺气闭，而其所以闭之因亦不一。人体健旺时，肺部寒温调匀，启阖适度，无所谓闭，及受风寒，营卫失和，肺之气化失宣，不宣则痰喘，均宜麻黄以开之，杏仁以降之，甘草以和之，但麻黄气味淡薄，只能入卫，故佐桂枝之色赤引领麻黄入营，祛邪扶卫

也。若素体阳盛之人，感寒即从热化，阳扰于内，必现喘咳而烦躁，故喘咳，息促是为热饮，麻杏甘石汤主之。息促者，内热燔炽征象也，于是因寒而闭者开，因热而闭者亦开。吾以麻杏甘石汤内加芦根，川贝，枇杷叶等味，治风温和麻疹烦躁，鼻煽气促之肺炎，每多应手取效，实有起死回生之妙。

麻杏甘石汤加味方

生麻黄4.5克 苦杏仁9克 生甘草4.5克
生石膏12克 鲜芦根12克 川贝母5克 枇杷叶二片(去毛)。

观仲景之制方，无异孙吴之用兵，药品不多，而制法变通，神妙不可尽言。如麻、桂，青龙，麻杏甘石汤，更换只有一、二味，而症治已迥异矣。由此类推，实有不可思议者也。

(按)《伤寒论》原文：“发汗后，不可更行桂枝汤。汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤”，“下后，不可更行桂枝汤，若汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤”。汗后或下后反见汗出而喘者，乃太阳病，汗不得法，下不对证，邪热迫肺使然，故宜麻杏甘石汤清热宣肺，降气定喘。先师经验加川贝枇杷叶以助麻杏平喘祛痰，芦根协石膏养津泄热，增强了本方辛凉开泄之功，则以此治疗风温、麻疹之肺热痰喘恒效。

葛根汤治风寒伤筋(无汗为刚痉)

太阳之为病，恶寒或恶风，无汗发热，几几然，项背强，葛根汤主之。

粉葛根9克 炒白芍6克 生麻黄4.5克
川桂枝4.5克 炙甘草4.5克 生姜三片 大枣七枚

按：几几然，项背强引，是身重难舒貌，此证名刚痉，由于风寒伤筋，受寒邪束缚，故拘急而强直也。《金匱》治之亦主此方。盖无汗恶风或恶寒，是中风寒之征象也；表实不疏，故无汗也；“无汗是刚痉，有汗是柔痉”明指刚痉为表实，柔痉为表疏。此方可移治无汗之破伤风，吾曾用之有效。又可移治太阳阳明之合病下利。要知伤寒有并病，合病。一经之病未解，即传入他经为并病；二经三经同受其邪者为合病。合病者邪之至甚也，如太阳阳明合病，现症头痛，腰疼、肌肤热，鼻干无涕，脉浮大而长。并发者一经先受邪，而又过一经，是病之传经者也，仲景治太阳阳明合病，

证如上述，主以葛根汤。太阳少阳合病，头痛，寒热，胸胁痛，口渴或呕，仲景主以黄芩汤。少阳与阳明合病，里热内结，仲景用大承气汤。

（按）葛根汤治太阳表实兼项背强。“项背强几几”为邪入太阳经输，经气不利，津液不布，经脉失养所致，葛根汤能发汗解表，升津液舒经脉，故主之。又治太阳阳明合病下利或呕者，因表邪不解，内迫阳明，使大肠传导失司则下利，若胃气上逆则呕逆，用葛根汤解表为主，表解而里自和。呕者宜加半夏降逆。

中 风 证

《素问·调经论》载“血之与气并走于上，则为大厥”《生气通天论》载：“血菀于上，使人薄厥”。可知中风之标是风火亢逆，痰气壅阻；其本是阴阳偏胜，气血逆乱。以致形成本虚标实，上盛下虚之危症。

歧伯论中风有四：一曰偏枯（半身不遂），二曰风痺（身无疼痛，四肢不收），三曰风懿（奄忽不知人），四曰风痹（诸痹类风状）。

中风偏枯，乃阳气偏衰，血脉阻滞所致。盖阳气偏衰于左则瘫左，偏衰于右则痪右，故阳气实为人体之根本。通过临床实践，以王清任

补阳还五汤治疗中风后遗症多效，凡见气虚偏枯，不论左右皆可用之。

补阳还五汤：炙黄芪90克，川芎5克，桃仁5克，赤芍10克，当归9克，干地龙9克，红花2.4克。

按：补阳还五汤，在风火亢逆，痰气壅阻时不可用，当先清气涤痰。初服此方可加防风6克；气虚甚加人参9克，汗多加白术12克，痰多加半夏9克。

卒中忽忽不知人，自汗出，痰厥脉散大，元气将脱也，急投补气回阳之剂：别直参6克，生附子5克，炙黄芪15克，炙甘草5克，蒸白薇9克。

卒中风懿，奄忽不知人，面赤，鼾声，二便自遗，真脏脉见，此本虚标实，内闭外脱之危候也，急用至宝丹一粒，别直参9克煎服。

卒中风痺，语言蹇涩，足废不收，口干不欲饮，苔腻，脉沉细者，用河间地黄饮子治之，临床实践效果良好。

地黄饮子：大麦冬15克，巴戟肉9克，五味子6克，淡附子3克，川石斛15克，淡苁蓉9克，薄荷2.4克（冲），上肉桂2.4克（冲），大生地

15克，陈莢肉9克。石菖蒲4.5克，远志4.5克，茯神9克。

按：此方滋肾阴，补肾阳，安神开窍，上下同治，标本兼顾，而以治下为主。

（按）治中风偏枯、审其为阳气偏衰，血脉阻滞者选用补阳还五汤，重在补气佐以通脉；认定脱证者，则以参附汤加味，回阳固脱；若阳闭兼见脱象（内闭外脱），除用至宝开闭外，更用人参救脱。而痿痹之证则用大补肾精，交通阴阳之地黄饮子为治。先师论中风注重“本虚标实”的病机，在治疗上特重理虚，而很少采用攻风劫痰之法，是深究张景岳“非风”学说的结果。

平肝抚血汤治疗高血压

高血压患者，常见眩晕，心悸、少寐，易怒，举步不稳等症，此上盛下虚，东垣谓“本气自虚”之故。少壮之人阳气方盛，并无此疾至，四旬以外，阳气偏衰之际，多有此疾；或有喜怒忿郁伤其气；而肥盛之人则间有之，以其形盛于外，气虚于内也。因气不摄血则血必乱，乱则逆矣，血逆不足以养肝肾，则阴虚相火妄动而生风。故此病之由来，乃因气弱血乱，内风妄动所致。可见高血压病，不是气壮

而是气弱，不是血多而是血乱，是以气弱当扶，血乱当抚，肝经风火，宜顺宜泻；扶气则气壮摄血，抚血使血有所归，顺气则风自散，泻火则血自降，促使阴阳互根，阳生阴长。据此，余拟平肝抚血汤，治之甚效。

冬桑叶 甘菊花 夏枯草 当归身 丹皮
各9克 生黄芪 大生地各30克 台乌药6克
水沉香3克(冲)。

中风先兆验方：七妙汤

石决明20克（先煎），河银花15克，生黄芪30克，青防风9克，全当归、赤芍各10克，夏枯草12克，生甘草5克，桑枝一尺。

（按）对高血压病的诊治，业师积累了丰富的经验，理、法、方、药，别具一格。他认为高血压的主要病机是“气弱血乱，内风妄动”。指出了“高血压不是气壮，而是气弱，不是血多，而是血乱”之理论。在治疗上主张“气弱当扶，血乱当抚，肝经风火，宜顺宜泻”的法则。据此，他在五十年代末，自订了平肝抚血汤。内风上僭，故用桑叶菊花平肝熄风；血逆不能养肝，则阴虚火动，风火相煽，故用大生地、夏枯草、丹皮育阴、清热、泻火；气弱血乱，故重用黄芪补气，当归和血，佐以沉香、乌药顺气降逆。综合各药性能，有

熄风平肝补气和血之功。从师传经验及个人多年临床体会，平肝抚血汤随证加减，用于高血压病确有一定的疗效。现举一病例印证之：

张××，女，64岁，（老中药师家属）因头晕眼花，举步不稳，乏力，少寐，心慌，前来本院门诊，问知纳可，便调，脉象小弦，舌淡红苔薄黄，测血压188/116毫米汞柱，即试服平肝抚血汤原方（沉香量减半），五剂后，诸证大有好转，测血压已基本降至正常范围，能做一些家务劳动。第二年五月，因家中失和，诱发旧疾，除出现上述诸证外，伴胸闷，呼吸稍促，测血压194/112毫米汞柱，脉弦，舌红苔薄，仍服前方（沉香不减量）加生白芍12克，淡竹茹12克，珍珠母30克（先煎）。服五剂后，自觉症状改善较快，感到心情、情绪均有好转。继服三剂，血压降至正常。

高血压后期，多有中风之变。关于中风病因，《素问·调经论》载“血之与气，并走于上，则为大厥”。唐宋以前诸家多以“内虚邪中”立论。金元时期，河间主张“心火暴盛”；东垣主张“正气自虚”；丹溪则以为由于“湿痰生热”所引起，三家各有发挥。但都着重于内因，实为中风学说的一大转折。明代张景岳则明确指出：“本皆内伤积损颓败而然，原非外感风寒所致”，清初，叶天士阐发《素问》“诸风掉眩，皆属于肝”的经旨，治疗上重视肝风内动，采用滋水涵木、平肝熄风之剂，厥后，王清任基于其“气虚”“血淤”学说，着重补气通络为治，创造了著名的补阳还五汤。业师贯通诸家之说，结合自己数十年的临床实践，总结出上述的高血压病主要病机和治则。真是别出心裁。

未病先防，已病防变，这是祖国医学的治未病思想。高血压病颇有中风之虑，如能知微见著，防微杜渐，则可大大地减

少中风的发生。故业师又制订了七妙汤治疗中风先兆，施治于临床，取得了显著的疗效。现简介如下：

中风先兆指征：凡年过半百，自觉手指或单侧上肢或半身上下肢发麻，面色潮红如醉状，手足抖动不能自主，伴见头目眩晕，头重脚轻，身体不稳，唇舌发麻不灵，语言不清，或善忘失语，或烦躁不安等症。

病机：由于气虚失控，血热沸腾，痰淤胶结，导致机体阴阳平衡失调而出现阴阳离守之变。

治法：益气摄血，凉血泻火，消淤化痰。

处方：如上。

加减：血热甚者加丹皮9克，倍夏枯草；手足发麻甚者，加太子参30克，豨莶草20克；手足发木甚者，加淡竹茹12克，牛膝15克；口干舌燥者，加大生地30，石斛12克；气不顺者，加水沉香3克（冲），心悸不寐者加酸枣仁9克，珍珠母30克先煎；便秘者，加生大黄6克（后入）。

用法：水煎，分二次温服。症轻者每月服三至五剂，症重者应多服数剂。

此方系黄芪赤风汤合四妙汤复方加减而成。黄芪、甘草补中益气，气壮自能摄血；当归养血抚乱；赤芍凉血散淤；石决明平肝潜阳；夏枯草清泄肝火，缓肝之急；金银花清络中风火湿热；桑枝、防风祛风通络，综观诸药性能，具有清养降血，益气扶正，抑制血热沸腾之功。

现举病例二则：

病例一：邢××，男，58岁，76年6月诊，有高血压史。头晕、四肢发麻已数天，舌红，苔薄白，脉浮弦；证属肝阳偏旺，中气偏虚，乃中风之先兆。予七妙汤，连服三剂，诸证若失，至今未见中风发生。

病例二：钱××，女，69岁，78年5月诊。头晕三天，卒仆言蹇，右半身上下肢发麻，神志尚清，口角不歪，面色潮红，呼吸稍急，伸舌不灵，大腑不行，已经数日，舌红，苔薄，脉弦有力，血压190/116毫米汞柱。证乃肝阳上亢，中风之象毕呈。急投七妙汤加减：生黄芪30克、大生地24克、生石决明（先煎）20克、生赤芍、淮牛膝、夏枯草各15克、淡竹茹12克、当归、防风各10克、粉丹皮6克、生大黄（后入）4.5克、沉香（冲）3克、白加鲜桑枝一尺。五剂后诸证消失，唯血压尚偏高，续进五剂，恢复正常。嘱每月服七妙汤三剂，以资预防，至今健在。

从高血压病的临床表现和病情的演变来看，它被概括在祖国医学所称的“眩晕”、“头痛”、“肝风”、“中风”等病证范畴之中，历来大都认为肝火偏亢，气血上冲；肝肾阴虚，下虚上盛；痰湿中阻，清阳不升所致。治法亦不外乎平肝泻火；育阴潜阳；祛痰化湿等法。而用大量黄芪治疗高血压临床报导不多，妙趣亦在此一味黄芪，乍看似与高血压病、中风先兆证相悖，但据实验研究，黄芪有扩张血管作用，改善血液循环及营养状况，并能降低血压（见周凤梧教授《中药学》565页），与吾师经验正相吻合。我们通过临床实践，体会到本病多呈本虚标实的病理现象，而本虚主要在于“气虚”。试观平肝抚血汤中，黄芪配合滋阴清火，平肝熄风之品；七妙汤中黄芪配用平肝清热，和血通络等药，均为标本兼治之法。两方黄芪用量较大，故对气虚血逆的高血压病尤为适合，只管放胆用之。然确属阴虚火旺兼有痰浊之高血压患者，则应选用相应药物，不可胶柱鼓瑟。

头 痛

经曰：头为天象。五脏精华之血，六腑清阳之气，皆会于头。故六淫之邪，五贼之变，皆能相害。或蔽覆其清明，或淤塞其经络，与气血相搏而成热。因风而痛者，其痛抽掣，恶风；因热而痛者，烦心恶热，头痛如劈；因湿而痛者，头重而天阴转甚；因痰而痛者，昏重而欲呕不休；因寒而痛者，痛无休止，恶寒战慄；因气虚而痛者，乍痛乍止，脉必虚大，色必眇白，喜热恶寒；血虚而痛者，惊悸烦郁，面色苍白，时作时止；凡卒然头痛，须防到疫病。古方每用风药，因“高巅之上，唯风可到”。症之虚与热，亦假其风药为引经。

（按）外感，内伤，均可致头痛。实证有寒、热、湿、痰之分。虚证有气虚、血虚之别。提纲挈领，执简驭繁。林羲桐常以川芎茶调散治风，桂枝羌活汤治寒，羌活胜湿汤治湿，半夏白术天麻汤治痰。荆、防、辛、芷、羌、独、桑、菊等风药，率皆体轻味辛之品，与东垣“高巅之上，惟风可到”之旨相合。凡卒然头痛，必防到疫病。”非阅历深久，见多识广者不能道及。

一、发颐

肿在两耳前后，或发热，或不发热，咽微痛，能饮食，宜甘桔汤加薄荷、荆芥、牛蒡、连翘、黄芩之类即愈。

（按）发颐者，以耳下肿硬而痛为特点，轻者服此方即可，重者须普济消毒饮方能奏功。

二、偏头痛

半边头痛，多属风热。用蓖麻子15克，去壳，大枣十五枚，去核，研捣如泥，涂于绵上，卷之，纳鼻中良久，取下清涕，其痛即止。

（按）蓖麻子辛甘善走，能开通诸窍经络。用此药塞鼻取清涕出则风热之邪随之而去。

三、雷头风

头痛而起核块，或头中如雷鸣，宜清震汤；有因痰火，耳如雷鸣者，用下方：

姜半夏30克，熟大黄60克、天麻18克、黄芩18克、薄荷叶10克，研末，临卧时，雨前茶吞服6克。或用：

紫荆皮10克、赤芍6克、独活10克、白芷10克、石菖蒲4.5克、葱白七个，浓煎成膏，涂痛处，能药到痛除。

（按）雷头风乃痰湿内蕴，风热上攻而引起。故用清震

汤，取升麻升发清阳，散风解毒，苍术燥湿健脾，荷叶升胃中清气，并引药上行，以散在上之风热。因于痰火者，则用姜夏、天麻、薄荷疏风化痰，大黄、黄芩、茶叶清热泻火。此方侧重清火，前方偏于升清。

四、头痛常用诸方：

1、清空膏：丹溪曰：“东垣清空膏，诸般头痛能治，唯血虚巅顶头痛，宜来复丹，非此药所能治。”

羌活、防风、柴胡、甘草、黄连、黄芩、川芎、天麻。

2、大川芎散：治风寒痰饮，偏正头痛。
天麻、川芎。

3、玉壶丸：治风痰吐逆，头痛，目眩，胸满，呕涎。

制南星、姜半夏、天麻。

4、川芎散：治风热上攻，头痛鼻塞。
青黛，蔓荆子、川芎、郁金、石膏、细辛、薄荷、玄明粉，共为细末，搐鼻。

5、茶调散：治风热上攻，头目昏痛。
黄芩、川芎、白芷、藁本、荆芥、薄荷、细茶。

6、菊花散：治风热头痛

川芎、飞朱砂、石膏、阿胶、人参、细辛、犀角、梔子、片脑、麦冬。炼蜜为丸。

7、生熟地黄丸：治肝虚头痛目眩

生熟地、金石斛、生玉竹、川羌活、甘菊花、甘杞子、霜桑叶、青防风、牛膝、杏仁、当归、川芎。

8、知柏地黄丸：治阴虚头痛，乍痛乍止，哺后其痛更甚。

泽泻、知母、黄柏、生地、萸肉、淮山药、菊花、茯苓。

（按）先师集前人效方八首，以备临证择用。清空膏治偏正头痛，年深不愈或时感寒轻热重者。原方无天麻，乃先师根据自己经验增入，唯血虚头痛者，本方辛燥伤津，自不相宜。

腰 痛

太阳经受邪而腰痛者，外感六气为痛也，少阴肾经腰痛者，内伤房欲也。假能肾经封藏，则膀胱真气布护，虽六气之邪弗之能害，若常竭其精，真阴耗散，则肾脏不固而虚脱，膀胱之府安能独足？于是六淫之气乘虚侵袭太阳，故分别施治，有寒有湿，有风有热，有

拘挫，有淤血，有滞气，有痰积，皆标也。肾虚其本也。标急则从标，本急则从本，标本不失，病无遁情矣。感寒而腰痛者，其脉必紧，腰间如水，得热则减，吴萸、姜、附、杜仲等。久坐水湿，或卧潮湿，或伤雨露，以致腰痛身重，渗湿汤，肾著丸。有风脉必浮，其痛无常处，牵引两足，五积散加防风，小续命汤加杜仲、全蝎。肾虚腰痛，补骨脂、杜仲、胡桃肉，研末浸酒调下。

临证常用方列下：

独活寄生汤：治肾脏本虚，受风受湿，腰腿拘急，筋骨挛痛，步行艰难。（药略）

肾著汤：治肾虚伤湿，腰中重著，腰冷如坐水中，不渴，小便不利，此即肾著寒湿也。

炒白术、厚附子、炮姜炭、白茯苓、炙甘草。

牛膝酒：治肾虚被风湿所伤，腰痛，身疼，重垂。

牛膝30克、米仁120克、羌活30克、地骨皮30克、五加皮30克、川芎30克、甘草30克、海桐皮60克、地黄300克、独活30克。共为粗末，绢袋装，好酒二斗浸七日，每饮一杯。

渗湿汤：治寒湿所伤，身体重著，如坐水中，大便澹薄，小便浑浊。

苍术、白术、干姜、宣木瓜、川独活、橘红、茯苓、甘草、生米仁。

虎胫散：治跌扑打伤，腰痛及身痛不能移动。

炙虎胫骨、炙龟板、血竭、赤芍、官桂、没药、防风、自然铜(醋煅)、白附子(制)、天麻、白芷、五加皮、骨碎补、牛膝、槟榔、苍耳子、羌活、当归。共研细末，每服10克，酒下。

调荣活络饮：治失力闪腰，或跌仆淤血。

大黄、当归、牛膝(酒洗)、杏仁(炒)赤芍、红花、羌活、生地(酒洗)、川芎、桂枝。

苁蓉巴戟丸：治肾虚羸弱，腰痛不能坐立。

肉苁蓉、山茱萸，淮山药、赤石脂、巴戟肉、熟地、泽泻、白茯苓、川杜仲、菟丝子、川牛膝、北五味，炼蜜为丸，每服10克，酒下。

(按)《内经》曰：“太阳所至为腰痛。”又曰：“腰者肾之府，转摇不能，肾将惫矣。”因肾与膀胱相表里，故腰痛在经，则属太阳，在脏则属于肾。方已详备，各从其证，足可应临床所用矣。

心 腹 痛

近世治痛，有以诸痛属火，痛无补法，有以通则不痛，痛则不通，有以痛随利减，互相传授，为不易之治。殊不知形实病实便秘者，乃为相宜。如果形虚脉虚，食少便溏者，岂容泥治？虚虚实实，损不足，益有余，如此死者，医杀之耳！要知痛而胀闭者多实，不胀不闭者多虚，拒按者多实，喜按者多虚，喜寒者多热，喜热者多寒，饱则痛甚者为实，饥则痛甚者为虚，脉实气粗者实，脉虚气少者虚，补而不效者多实，攻而愈剧者虚，痛在经者脉弦大，病在脏者脉沉微。

（按）“诸痛属火，痛无补法。”“通则不痛，不通则痛。”都是前人临床常规的概括。每见后人胶柱鼓瑟，刻舟求剑，故先师强调治疗当圆机活法，莫犯虚虚实实之戒。

心腹痛诸方：

加味七气汤：治七情郁结心腹作痛。

蓬莪术3克、青皮3克、玄胡6克、益智仁3克、草豆蔻2.4克、三棱2.4克、肉桂1克、陈皮2.4克、藿香叶3克、炙甘草2.4克、制香

附4.5克、桃仁2.4克。

手拈散：治血滞心腹作痛，痛处手不可按。

玄胡索、五灵脂（醋炒）、煨草果、制乳没，共为细末，每服10克，热酒送下。

金铃子散：治热厥心痛，或作或止。

金铃子、玄胡索、焦山栀，共为细末，服10克，酒下。

桃仁承气汤：治腹痛甚，大便不通，痛处手不能按，恶寒发热。

当归尾、生地黄、肉桂、桃仁泥、穿山甲、降香、生锦纹、元明粉、炒枳壳。

草豆蔻汤：治客寒犯胃，心腹作痛。

草豆蔻3克、神曲4.5克、益智仁4.5克、青皮2.4克、陈皮2.4克、生甘草1.5克、姜半夏4.5克、吴茱萸1.5克、柴胡2.4克。

清中汤：治热郁火痛，脉数，口渴，便秘。

黄连3克、黑山栀3克、新会皮3克、草豆蔻壳2克、姜半夏3克、白茯苓6克。

柴胡疏肝散：治郁怒或暴动肝气，胸胁隐痛，痞塞而胀、发热。

柴胡、川芎、甘草、枳壳、陈皮、芍药、青皮。

导痰汤：治痰饮痞塞而痛。（药略）

术附汤：治寒厥心痛，脉微气弱。

厚附子、焦冬术、炙甘草。

茺莢散：虫积腹痛，剧阵不能忍，亟宜服之。

雷丸、茺莢、干漆（炒断烟）、鹤虱、使君子。

龙荟丸：治热扰肝经，气粗舌绛，剧痛不可当，大便燥结，喜冷恶热，偏胜造极，蛔虫内结。（药略）

万应丸：治虫积腹胀，大便不通，面黄肌瘦，饮食减少，阵痛不可忍。

沉香、大黄、雷丸、当归、黑丑、槟榔、木香、使君子。将黑丑、大黄研细末，以皂角、苦楝皮各120克煎汤泛为丸，如绿豆大，以雷丸、木香、沉香为衣，每服10克，以红糖汤下。

木香顺气丸：治气滞腹痛。

木香、炒苍术、青皮、生甘草、厚朴、槟榔、砂仁、香附、枳壳、陈皮。

九种心胃气痛方

五灵脂10克、炒蒲黄3克、赤芍6克、细木通4.5克、炒盐3克。

(按)本篇列方十四首，心腹诸痛可对证选用。且大多方剂，均按原方有所增减，盖出于先师多年实践所得。七气汤原有五首，此乃《全生指迷方》去桔梗、益智仁，加桃仁，草薢而成。手拈散出《奇效良方》原无乳香，增入此味，药力更著。河间金铃子散为舒肝理气止痛之名方，增入山栀一味，疗肝气郁久化火之胸胁脘痛疗效更好。桃仁承气汤与仲景原方大有不同，此方活血祛瘀力宏，对瘀热腹痛有效。

诸 痹

痹之为病，由风寒湿三气杂感所致，项背拘急，腰膝沉重，手足麻木，痛甚而冷，运动艰难。经云：“痹在于骨则重痛，痹在于筋则屈而不伸，痹在于脉则血凝而不流，痹在于肉则不仁，痹在于皮则寒痛，其寒者阴气多而阳气少也”。皆可治以三痹汤或蠲痹汤。

蠲痹汤：酒炒姜黄9克，赤芍6克，酒当归9克，川羌活4.5克，防风4.5克，炙黄芪15克，炙甘草4.5克，生姜三片，大枣三枚。

三痹汤：党参12克，防风6克，川芎4.5克，川牛膝9克，炙义芪15克，炙甘草4.5克，大生地15克，川断肉9克，白茯苓9克，当归

9克，炒杜仲9克，肉桂3克(冲)，细辛3克，秦艽9克，川独活6克，芍药9克，生姜三片，大枣五枚。

按：痹病诸方皆以祛风胜湿药为主，而养血补气之药甚少，唯三痹汤补养为主，而以三气之药从之，散药得补，以利其势，更为有力，故易于见功。余常于方中加地鳖虫，红花，以宣通脉络。

治痛风，风蹶顽痹，腰膝疼痛：

海桐皮60克，仙灵脾90克，米仁60克，羌活60克，地骨皮60克，五加皮60克，生地250克，川芎30克，川萆薢60克，甘草15克，浸陈酒二斗，封七天，随酒量饮之。

痛风有寒热湿痰淤血之不同，有上中下之殊，惟此妙功散可以通用，而且行之有效。

炒黄柏4.5克，焦神曲9克，川桂枝4.5克，红花2.4克，炒白芍6克，炒苍术6克，川芎4.5克，防己4.5克，羌活4.5克，义芪12克，银花9克，制南星4.5克，桃仁4.5克，穿山甲4.5克，威灵仙4.5克，全当归9克，生甘草3克，炒白芷6克。

按：黄柏，苍术即二妙散，乃治湿热痿症

之正药，防己，穿山甲通经络，桃仁，红花活血祛瘀，南星祛湿痰，川芎为血中气药，羌活能祛百节之风，白芷能祛项面之风，桂枝，灵仙能祛臂胫之风，神曲消中州之积，黄芪，当归，银花，甘草为四妙汤，复合之而为补养兼消的良剂。

历节痛风，病因风邪外感不为汗解，湿留关节，久之而为历节痛风，治以麻黄独活汤。

生麻黄4.5克，川独活6克，生甘草4.5克，肥知母4.5克，青防风4.5克，淡干姜3克，川桂枝4.5克，大秦艽4.5克，大川芎4.5克。

历节日久，畏寒，服麻黄独活汤无效者，宜服乌头汤：

乌头4.5克，生麻黄3克，川桂枝3克，知母4.5克，义芪12克，防风4.5克，石膏15克，白蜜30克，加姜少许。

（按）痹证常用之剂如《宣明论》的防风汤（行痹主方），《金匱》的乌头汤（痛痹主方），《类证治裁》薏苡仁汤（着痹主方），均为痹证邪实，正不虚者而设，若久痹用之，反耗损气血，徒增其病。因心主血脉，肝主筋，肾主骨，久痹经脉凝滞可致心血痹阻，邪留筋骨不去可致肝肾失养，随着证候的变化，必须改用扶正祛邪之法，先师认为“三痹汤补养为主，而以三气之药从之，散药得补，以利其势，更为有力，故

易见功”。若心血痹阻则加“地鳖虫，红花”等以宣通脉络。痛风通用之妙功散，入益气养血于祛风除湿通络药中，亦为扶正祛邪之治，临床可师其法，毋泥其药。

噎 膈

经谓：“噎膈反胃，总是血液衰耗，胃脘枯槁。槁在上，此水饮可行，食物难下，名曰噎膈。槁在下，此食虽可入，良久反出，名曰反胃”。张鸡峰曰：“反胃噎膈，神思间症，调剂饮食，适其寒温”。大抵由于忍饥过饱，饮食劳倦，悲思恹患，痰火湿郁，皆能致之。

王太仆曰：“食不得入，是有火也；食下反出，是有寒也”。故噎膈大都属热，反胃大都属寒。

大半夏汤，治肥人痰盛，反胃呕吐。

姜半夏15克，人参9克，白蜜9克，煎服。

按：噎膈，燥症也，宜润。胃为阳土，清润则和，热甚则干，大抵干在上脘，水饮可行，食物难下；干在下脘，食虽可入，久而反出，庸医多投之燥药，岂不愈益其燥乎？大半夏汤用半夏和胃降逆，白蜜润燥养胃，人参生

津益胃，治朝食暮吐，暮食朝吐之证。

姜汁竹沥二陈汤，治湿痰中阻之噎膈，忧怒之余，胸中隐痛，得食即噎。痰不盛，形不肥者非所宜也。

荆竹沥半杯，姜半夏15克，生姜汁半杯，人参6克，橘红4.5克。凡形盛于外，必虚于内，肥人多痰多湿，故君以竹沥姜汁，佐以人参、姜夏。

启膈散加减，治噎膈反胃。效捷。

大力参9克，北沙参9克，川贝母6克，杵头糠一握，桃仁泥6克，荆竹茹4.5克，藕节9克，紫丹参9克，荷叶蒂三个，广郁金6克。

加味五汁饮，甘润不燥，柔养胃液，治噎膈反胃。

韭汁 荸荠汁 甘蔗汁 姜汁 姜半夏
牛乳 竹茹 大力参。

（按）大半夏汤及姜汁竹沥二陈汤为先师治疗反胃所常用。二方皆能下气散结，而前方益胃润燥之功较胜，故宜于病久津气两伤者；后方温中豁痰之力较强，则适宜于痰气交阻，病初体不甚虚者。启膈散（《医学心悟》方）治痰气交阻之噎膈，先师去茯苓之泄，春砂香燥，加大力参护胃益气，桃仁辛润通络，藕节凉血化淤，竹茹清热止呕，则益胃润燥化淤开结

之力胜于原方，故宜于久病络淤之证。而五汁饮，独重养胃液，善治阴虚火旺之噎膈，亦为调理之方。

肿 胀

肿胀一证，虚实宜辨。大抵热证多实，寒证多虚。先胀于内，后肿于外者，为实证；先肿于外，后胀于内者，为虚证。小便黄赤，大便燥结，为实证；小便清白，大便溏薄，为虚证。脉滑数有力为实，弦浮微细为虚。面红气粗为实，色悴气短为虚。

治实颇易，理虚恒难。盖虚人气胀者，脾虚不能运气也。虚人水肿者，土虚不能制水也。水虽制于脾，实则统于肾，肾本水脏，而元阳寓焉；命门火衰，既不能自制阴寒，又不能温养脾土，则阴不从阳而精化为水。故肿胀虚证，多属命门火衰。

水肿有阳水阴水之别，阳水见阳脉，按之沉数，症见喘呼烦渴，小便短少，遍身水肿，宜疏利分消其势。

处方：生麻黄3克、生石膏12克，茯苓皮9克，光杏仁6克，细木通6克，射干4.5克，

泽泻9克，大腹皮4.5克，西秦艽4.5克，商陆3克，川羌活4.5克。

脾肾阳虚，水饮内停，土不制水，症见头晕神疲，面目四肢浮肿，腹痛不利，畏寒不渴，脉象迟缓，舌苔白滑，宜温阳利水，真武汤加枣主之。

淡附子4.5克，茯苓皮9克，炒白芍6克，于潜术9克，生姜皮4.5克，红枣七枚。

按：肾阳充足，则水从阳化为气为液，肾之阳虚，水不化气而上凌心阳，则为悸眩，面目浮肿；中侮脾胃则为吐利。真武为北方水神，方名真武者，取固肾之义也。

实脾饮，治虚寒阴水发肿，以温脾，化蒸膀胱。

厚附子 川朴 大腹皮 炒白术 草果
淡干姜 木瓜 木香 茯苓 肉桂

金匱肾气丸，治肺脾肾俱虚，命门火衰，遍身肿胀，小便不通，痰喘。

风水无汗，恶风，身痛，头面浮肿延及周身，宜越婢加术汤。

生麻黄4.5克，于潜术9克，石膏12克，红枣五枚，生甘草3克，生姜三片。

水肿表虚，畏寒有汗，身痛，脉浮缓，小便不甚利，宜黄芪防己汤。

生黄芪24克，川桂枝4.5克，汉防己9克，青防风4.5克，红枣三枚，生姜三片。

五皮饮加减，治脾肺不能运行水气，水停皮腠，发为水肿。

大腹皮 桑白皮 生姜皮 光杏仁 莱菔子 茯苓皮 陈皮 冬瓜皮 米仁 瓜蒌皮。
此方为五子五皮饮加减，凡肿胀兼咳嗽者，疗效更佳。

导水茯苓汤，治遍身水肿，喘满，小便闭涩，水气泛滥，诸药少效者。

赤茯苓 麦冬 泽泻 大腹皮 桑白皮 砂仁 槟榔 木瓜 白术 陈皮 苏叶 木香。

肿胀之实证，宜沉香琥珀丸，疏凿饮子，舟车丸等治之。

肿胀单方：土狗（又名蝼蛄）焙干为末吞。

（按）首方是疏凿饮子合越婢汤加减，宜于湿热壅盛者；越婢加术汤及防己黄芪汤，分别用于风水之表实与表虚；五皮饮加减宜于水湿浸渍者，以上皆治阳水证。实脾饮适宜脾阳失运，真武及肾气两方，均宜于肾阳衰微，故治阴水证。再加沉香

琥珀丸之破气逐水，疏凿饮子表里逐水，舟车丸之攻里逐水，均为大实大满，盈盈腹水而设，应为严格掌握其适应证，“衰其大半而止”。至于民间流传蝼蛄治疗水肿，利尿速而无副作用，尤为简便有效。

淋 证

《内经》言淋，湿与热两端而已。膀胱与肾相表里，俱主水，水入小肠与胞，行于阴为洩便。若饮食不节，喜怒不时，虚实不调，脏腑不和，致肾虚而膀胱热；肾虚则小便数，膀胱热则小便涩，数而且涩，故淋漓不宣，小腹弦急，痛引于脐。

淋有石淋，劳淋，血淋，气淋，膏淋，冷淋六种。石淋者，有如沙石，膀胱蓄热而成，如汤瓶在火中，底结白碱然。劳淋者，因劳倦而成，多属脾肾两虚。血淋者，心主血，心移热于小肠，搏于血脉，血入胞中与洩俱下。气淋者，肺主气，气化不及于州都，胞中气胀，少腹满坚，尿有余沥。膏淋者，滴下肥液，极类脂膏。冷淋者，寒客下焦，水道不快，先见寒战，然后成淋。更有过服金石之药，入房太甚，败精强闭，流入胞中者。由是则致淋之故，

殆有多端，若不求其本，未有获痊者也。

治疗淋证方：

气淋，有虚实之分，如气滞不通，脐下妨闷而痛，宜沉香散，石苇散，瞿麦汤。虚者八珍汤加杜仲，牛膝，倍茯苓。

血淋，有血淤，血虚，血冷，血热之分。小腹硬满，茎中作痛欲死者，血淤也，用一味牛膝煎膏和酒服即效。但虚人患血淋，恐牛膝损胃，宜四物汤加桃仁，通草，红花，丹皮。血虚者，六味丸加侧柏叶，车前，芍药；或八珍汤加益元散。血色鲜红，是心与小肠实热，脉必数而有力，宜柿蒂，侧柏，川柏，川连，生地，丹皮，白芍，木通，泽泻，白茯苓之类。若血色黑暗，面色枯白，尺脉沉迟，是下元虚寒，宜金匱肾气丸。然有内热过极，反见寒化而色黑者，未可便认为寒也。

膏淋，似淋非淋，小便色如米泔，或如鼻涕。此精溺俱出，精阻溺道，故欲出不快而痛。宜鹿角霜丸，大沉香散，海金沙散，菟丝子丸随症选用。

石淋，清其积热，涤去沙石，则水道自利。宜琥珀散，奇效散。

劳淋，有脾劳，肾劳之分。多思多虑，质重远行，应酬纷扰，劳于脾也。宜补中益气汤、五苓散分进。因于思虑者，宜归脾汤。若强力入房，或施泄无度，劳伤于肾者，宜肾气丸，生地黄丸。

冷淋，是肾脏虚寒，宜金匱肾气丸，肉苁蓉丸，泽泻散。

胞痹，“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”，风寒湿邪客于胞中，则气不能化出，故胞满而水道不通，少腹膀胱叩之内痛。宜肾着汤。肾沥汤，巴戟丸。

附方：

琥珀散：琥珀 木通 滑石 大黄 冬葵子 木香 磁石酒煅七次 共为细末，灯心葱白汤吞下。

奇效散：马蔺花 麦冬 白茅根 车前子 白檀香 连翘 食盐少许。

生地黄丸：生地黄 义芪 车前 栝蒌 蒲黄 石苇 鹿角胶 黄芩 滑石 防风 人参 甘草 当归 赤芍 远志 茯苓 戎盐。

沉香散：沉香 石苇 赤药 当归 甘草 梢 瞿麦 冬葵子 滑石 白术 王不留行

共为细末，大麦汤下，以利为度。

石苇汤：石苇 赤芍 白茅根 木通 瞿麦 玄明粉 冬葵子 木香 滑石 甘草梢。

海金沙散：海金沙包煎 飞滑石 甘草梢为细末，灯芯汤下，空腹服。

瞿麦汤：瞿麦 枳壳 木通 玄明粉 北桔梗 川连 当归 牵牛 大腹皮 大黄 羌活 玄胡 桂心。

大沉香散：沉香 飞滑石 黄芩 瞿麦 榆白皮 韭子 陈皮 黄芪 甘草梢。

泽泻散：泽泻 鸡苏散 石苇 赤苓 蒲黄 当归 琥珀 槟榔 枳壳 官桂。

巴戟肉丸：巴戟 官桂 菟丝子 山茱萸 北五味 肉苁蓉 桑螵蛸 杜仲 生地 附子 鹿角胶 川断 淮山药 远志肉 石斛 炼蜜为丸。

肉苁蓉汤：肉苁蓉 淮山药 牛膝 槟榔 黄芪 细辛 熟地 石斛 官桂 附子 川连 甘草梢。

（按）方书多论五淋，先师加冷淋为六种，后附胞痹。其辨证施治精而且详，选方虽多而不繁，对临证很有指导价值。

泄 泻

《内经》之论泄泻，或言风，或言湿，或言热，或言寒，此皆明四气可能为泄也。又言“清气在下，则生飧泄。”此明脾虚下陷之泄也。统而言之，脾脏强健自能胜湿，无湿则不泄，故曰“湿多成五泄。”若脾亏弱不能制湿，则风寒与热皆乘虚袭入而为病。

火泄症状：腹痛，泻下如水，肠鸣漉漉，腹痛一阵，泻水一阵，是即热迫于胃肠，所谓热淫所至，暴注下迫。治宜清凉，黄芩芍药汤。

鹜泄症状：泻下之物，色如鸭屎绿，澄澈清冷，是中寒糟粕不化。宜附子理中汤。

飧泄症状：泻下之物，完谷不化，身不甚热，亦不思食，胸腹不畅，似胀非胀，舌苔滑腻，宜升阳除湿汤。

洞泄症状：身不甚热，或肢冷，有腹痛，有不痛。无烦躁者轻，有烦躁者重。下利多水，泻极不能立，甚则大肉脱，宜胃苓汤。

痰泄症状：泄有粘痰，脉必弦，人不悴，

宜二陈汤加苍术、木香。

直肠泄症状：食物入口下咽而即大泻，如水饮入口亦即泻下。宜大断下汤。（难治之症）

肾泄症状：每至五更溏泄，久而不愈，是肾虚失闭藏之职。宜五味子散即四神丸，只有食积者，香砂六神丸，寒积，理中汤，酒积，葛花解醒汤。

治法分九：一曰淡渗，使湿从小便而出；一曰升提，胃气迫注，辄尔下陷，升柴羌葛之类，鼓舞胃气，使胃气上腾，则注下自止，如管吸水然；一曰清凉，热淫所至，暑注下迫，治宜清凉，不使邪热炎潘于肠胃；一曰疏利，痰停，气滞，食积于肠胃，皆会泄泻；一曰甘缓，泻利不已，急而下趋，所急者缓之；一曰酸收，泻下有日，则气散不能统摄其下；一曰燥脾，脾不运化，则水湿并走肠间而泄泻，宜醒脾化湿，以胃苓汤为最妥；一曰温肾，肾主二便，封蛰之本，肾者水脏而真阳寓焉，少火生气，火为脾母，命门火衰而不能熟腐五谷，运行三焦，治宜温补命门，肾气丸加破故纸；一曰固涩，注泄日久，幽道弛禁，所谓滑者涩之是也，赤石脂与龙、牡之类。

泄泻常用诸方

一、胃苓汤：治暑湿停饮，泄泻小 便不利。

（药略）

二、藿苓汤：治夏月暑泻欲成痢疾。

香薷、黄连、厚朴、扁豆，甘草，泽泻、白术、茯苓、猪苓、生姜。

三、升阳除湿汤：治感受风寒，发热，头痛，泄泄不思食。

苍术、羌活、神曲、猪苓、麦芽、柴胡、防风、泽泻、陈皮、甘草。

四、葛花解酲汤：治嗜酒伤食，大便青绿色。（药略）

五、黄连吴茱汤：治吐利并作，腹痛，胸痞、口渴，得水而吐，发热，不思食。

黄连、姜半夏、茯苓、陈皮、吴茱、厚朴、六一散。

六、干姜附子汤：治暴泻如水，一身尽冷，汗出，脉弱，气少倦语。

（药略）

七、吴茱断下汤：治脏腑虚寒，腹痛泄泻。

淡吴茱、赤石脂、干姜、艾叶、肉豆蔻、附子、缩砂仁。

八、四神丸：治脾肾虚寒，大便溏泻，饮食不思。

（药略）

（按）本篇叙述病机，遵经立论，分症型综合《内》《难》及诸家，删繁从简，治法则从土材九法。指导临床颇有实用意义。

痢 疾

古称下痢曰肠癖。阳胜阴衰，热甚则死。营气未伤则身不甚热，痢虽甚而犹生，故脉见沉小者，其身不甚热，其痢非逆。顺脉顺症，虽困无害。若脉见浮大，其身必热，其痢亦逆，因其热势方张，肠胃热甚而溃烂则死矣。

痢疾一症，多起于夏秋之间，总由热蒸湿郁，肠胃发炎，夏秋热蒸湿蕴，人在气交之中，因热贪凉，过食生冷。或由食物饮水不洁，因而成痢，痢有虚实，邪实证实，攻邪宜急，速用大黄、芒硝荡涤肠胃之邪热，脉虚证虚，宜用养正以祛邪。

痢疾常用诸方

一、芍药汤：治下痢脓血，后重不爽，寒

热腹痛，里急滞下，宜加硝、黄。

（药略）

二、人参败毒散：治始恶寒发热，头痛，腰疼，下利纯血，不甚渴，或腹痛或不痛，但身疼腰疼，脉浮紧。

（药略）

喻嘉言借治感受风寒湿而下痢，腹痛加木香，治下痢去人参，逆流而挽舟。

三、苍术地榆汤：治湿热下痢纯血，血带黑色。

炒苍术、银花炭、生甘草、建泽泻、郁金、地榆炭、槐花、白茯苓、阿胶珠。有寒热加黄芩、呕恶加黄连，腹痛滞下加木香、枳壳，食积加神曲、山楂、麦芽。

四、导气汤：治热痢里急后重，滞下不爽，大黄、黄芩、黄连、槟榔、芍药、玄明粉、陈皮、当归、枳壳、木香。

五、黄连汤，治寒热下利红白，腹不甚痛，口不甚渴。

炮姜、白术、川芎、枳壳、黄连、砂仁、阿胶、白芍。

六、茺莢丸：治久痢虫结。

芫荽、鹤虱、使君子、吴茱萸、炒 檮皮。

七、真人养脏汤：治虚寒痢疾久而不愈。

煨肉果、焦冬术、肉桂、炙甘草、淮山药、诃子肉、炒白芍，潞党参、石莲子、当归。

八、大断下汤：治脏寒久痢。

龙骨、炒石榴皮、淡附子、肉豆蔻、炮姜、牡蛎、赤石脂、枯矾、诃子肉、细辛。

九、诃黎勒丸

檮白皮、诃子、母丁香。

十、休息痢验方：

一味鸦胆子，即苦参子，须原粒无破，外包桂圆肉，空腹吞下，复用粥饭压下，可直达大肠止血痢肠红。成人一日服三十粒，小儿递减。忌葷酒三日，及鸭肉、鱼类。

（按）先师论痢疾顺逆生死、简洁精辟，字字与经旨相合。治疗痢疾湿热蕴结，邪实用攻，乃通因通用之法。条陈方剂十首，亦颇实用。

内 伤

内伤不足，必先上损心肺。心主荣，肺主卫，二气既衰，不耐烦劳，易于受邪，唯有养

正则邪自去，故内伤必取法于仲景及东垣。

精神萎靡，咳呛不已，大便溏薄，皆是土败金衰。宜甘缓培土以生金。

川桂枝4.5克，五味子3克，炙义芪15克，饴糖30克，淮山药12克，南枣10枚，炒白芍9克，炙甘草6克，白茯苓9克。

肺伤咯血宜白芨散：

白芨片9克，炒白芍6克，炙义芪9克，炒麦冬9克，熟地炭15克，西潞参9克，炙甘草4.5克，五味子3克，驴胶珠9克。

劳损失血，纳谷者昌，脉右大于左。《金匱》云：“男子脉大为劳，极虚亦为劳”。要知脉大为劳，是由烦劳气伤，脉极虚亦为劳，是由精欲致损，安静可愈。

白燕根9克，北沙参6克，炒白术9克，淮山药12克，南枣五枚，炒白芍6克，白芨片9克，炙甘草6克，炙义芪24克。

肺伤咯血，潮热盗汗，咽干舌绛，脉涩数，宜百合固金汤：

百合 生熟地 炙知母 桔梗 当归 玄参 川贝母 炙甘草 麦门冬。

畏寒久咳，小有劳，喘急甚。喘甚必失音，

冬寒则更剧，是乃元海先亏，入冬阳不潜藏，法当温养元阳，佐以摄纳，若以清肺散邪，必致败症。

炒松大熟地 胡桃肉 西潞参 当归身
煨磁石 五味子 炙甘草 白茯苓 鹿角片
蛤蚧去头足 炒白芍。

人之生存赖乎气血，气血衰弱，百病丛生，是当补之而不容缓者也。四君子、四物汤，是补气血之主方。六味地黄、大补阴丸是补真阴之主方也。

肝肾阴虚，头目眩晕，耳鸣腰酸，两膝酸软，舌燥咽痛，自汗盗汗，水泛为痰，遗精便血等症，宜常服六味地黄丸，此填补精血，滋阴涵阳之剂，补阴诸方皆从此方蜕化。

阴虚火旺，肺痿咳血，烦热易饥，骨蒸盗汗，足膝无力，热痛异常，宜丹溪大补阴丸。

川黄柏盐水炒6克，大熟地30克，肥知母（盐水炒）9克，猪脊髓十二条，炙龟板30克。

按：补水即降火，王冰所谓“壮水之主以制阳光”。加猪脊髓以通肾，取以髓补髓之义。

命门火盛，腰酸浊精自流，或阳强不倒，

宜坎离既济汤。

大生熟地各30克，肥知母盐水炒9克，天门冬(炒)9克，生白芍9克，大麦冬(炒)9克，川黄柏盐水炒4.5克，白茯苓9克，淮山药12克，陈萸肉9克，炙龟板30克，建泽泻6克。

按：嗜酒耽色，损伤肺肾真阴者，不可过服参芪，宜坎离既济丸。

阴虚则火动，火动必烁液，液烁津竭而髓枯痿。宜服知柏地黄汤。

肝肾阴虚，筋不着力，腰膝酸痛，睡眠不良，梦扰纷纭。宜服归芍地黄丸。

阴虚咳嗽，咽干烦热，自汗，盗汗，金受火刑，声音嘶哑，宜服参麦地黄汤(参用沙参)。

(按)先师理虚，熔仲景、东垣、钱乙之学说为一炉，特重调补脾肾。其辨证立法，根据脾为后天之本，肾为先天之本，土能生金，肝肾同源，金水相生等理论。

一曰补脾；有脾肺两虚致劳嗽者，用黄芪建中汤加减，甘缓培土以生金。肺劳咯血多阴虚，虽用滋补肺阴之剂，亦不忘补脾以治本，所谓“劳损咯血，纳谷者昌”(见论中第二第三两方)故加黄芪以益气摄血，培土生金。先师指出“嗜酒耽色，损伤肺肾真阴者，不可过服参芪”，因参芪升提助火，不宜于真阴耗损之人，则知前用参芪治劳，原为久咳血肺气亏虚或脾虚纳减而设，并非虚劳必用之药。

二曰补肾：劳损及肾，宜辨肾之阴阳。先师补阴喜用六味地黄丸，谓“此填补精血，滋阴涵阳之剂，补阴诸方皆从此方蜕化”故肝肾阴虚者，每令长服六味地黄丸。凡诸阴虚证，如肺痿者，用知柏地黄丸滋阴降火；阴虚咳嗽者，用参麦地黄丸金水并补；肝肾阴虚，筋弱不用者，归芍地黄丸精血双补。至于补阳，如咳喘失音，肾不纳气者，主用补肾纳气，兼扶脾元。

通过辨证，凡病在上中两焦者，以补脾为主；病在下焦者，以补肾为主，深得前贤精义。

妇女经、带证治举要

一、经病证治

经血量少色淡质薄，将行时身倦喜卧，全身酸痛，宜服八珍汤。

经血量少色黯，将行发热，平时掌心热，头晕、耳鸣、腰酸、腿软、肝肾阴虚者，宜服归芍地黄丸加地骨皮。

经血量多色黯，有块，行时腹痛，脉沉弦，宜服调经益母胜金丹。

益母草9克，当归9克，熟地15克，川芎4.5克，炒白芍6克，炒白术9克，苏丹参6克，茺蔚子9克，砂仁1.8克冲，制香附4.5克。气虚加炙义芪15克，潞党参9克；热加焦山栀

9克，黄芩4.5克；将行或已行，浑身乏力，多属气虚，宜服补中益气汤。

按：经既行而腹痛拒按者，气滞血淤也；既行而腹痛喜按者，气血虚寒也；胀多于痛，气滞为主；痛甚于胀，血淤为主。“痛则不通，通则不痛”，又“气行则血行”，故调经之药，通气占有重要地位。即使行经之际，虚寒腹痛，在补药队中，必用通药为使。总之，实者行而通之，虚者补而通之，纯虚无滞，重在补虚，纯实无虚，重在通气。

闭经验方：

茜草根30克，当归10克，苏丹参10克，陈酒二两，水煎服。

按：茜草根用于经闭，最为有效，其性平和，不苦，无攻击伤正之害。

妇女经行畏寒，腰酸腹痛，四肢倦怠，脉小弦而迟，舌苔淡白宜参芪姜附四物汤。

淡干姜3克，潞党参9克，厚附子1.8克，义芪9克，当归9克，生地12克，白芍6克，川芎4.5克，益母草9克。

妇女经事色黑如豆汁，烦热厌食，欲作呕吐，脉数，舌苔黄，宜芩连四物汤。

黄芩4.5克,黄连2.4克,白芍 6 克, 生地12克, 川芎4.5克, 当归 9 克, 丹参 9 克, 丹皮4.5克, 益母草 9 克。此方清热调经兼能扶木生新去淤。

按: 治妇女血分有热月经不调, 其经行色黑者, 非寒也, 故用芩连汤四物凉血活血去淤生新。参芪姜附四物汤治经行畏寒, 腰酸、腹痛为主, 所谓虚寒须温补, 干姜附子能引补气药入下焦, 温补冲任之气, 大有阳生阴长之妙, 但用量不宜过重。

妇女经行头痛, 血色不鲜, 腰疼腹痛, 脉浮紧者, 宜羌桂四物汤。

川羌活4.5克, 川桂枝 3 克, 西秦艽 6 克, 青防风4.克, 大川芎4.5克, 大熟地 12 克, 全当归 9 克, 炒白芍 6 克。

妇女经事不调, 诸气痞满, 宜陈附四物汤。

陈皮 3 克, 制香附 6 克, 川芎4.5 克, 当归 9 克, 熟地炭12克, 白芍 6 克, 益母草 9 克, 紫丹参4.5克, 砂仁2.4克。

血枯血淤经闭症。丹溪曰: “妇女月经不通, 其因不一, 或因久患寒热或盗汗, 或失血。有因堕胎, 有因孕育过多, 皆致耗血伤气, 月

经不行”，宜随证治之。如思虑伤心，恼怒伤肝，而经血闭涩者，宜调气养心则经血自行。血虚补在脾胃，并调和饮食，适其寒温，所谓脾运能生血，血盈经自行。若因胃热消渴，日渐瘦弱，津液被热所烁，以致血枯经闭者，宜生烛散：

当归 川芎 甘草 焦山梔 大黄(酒制)
元明粉 黄芩 白芍 地黄 连翘 薄荷冲。

二黄散治妇女月经不通。酒制大黄，生地黄炭二味等分为末，酒吞10克。

二气丸治月经不调，多年不育，面黄肌瘦，憔悴不思食，胃有湿热蕴结，最为适宜。

酒制大黄120克，当归60克，白芍60克，大枣为丸桐子大，每日三次，每次廿粒，食前服。

柏子仁汤治血虚有火，潮热不已，渐至经闭。

柏子仁9克，卷柏4.5克，川断肉9克，丹皮9克，当归9克，地骨皮9克，龙骨9克，川牛膝9克，泽兰叶6克，生地12克。

十全大补汤治产育过多，伤血耗气，以致经血不行。此方温补气血，即“劳者温之，损

者益之”之法。（方剂略）

养正汤治妇女经闭不通，脐下有块。

当归 白芍 茯苓 益母草 肉苁蓉 川芎 熟地 山萸肉 川断肉 陈皮

温经汤治月经不通，绕脐寒疝 彻痛难忍，其脉沉或紧。此由寒邪客于血室，血凝不行，为气所冲，新血与故血相搏。宜与桂枝桃仁汤合用。

白芍 川芎 当归 官桂 丹皮 桃仁 西潞参 蓬莪术 川牛膝 桂枝 甘草。

琥珀散治月经闭淤，气急气闷，少腹痛。

乌梅 9 克，当归 15 克，蓬莪术 6 克，琥珀 4.5 克，为末，酒吞 6 克。

和血通经丸治妇女经水凝滞不行，腰背脐腹疼痛，渐成胀形，血块作痛。

赤芍 30 克，当归 30 克，木香 15 克，肉桂 9 克，干漆 15 克，五灵脂 15 克，大黄 30 克，水蛭 15 克，蜃虫 30 克，桃仁 30 克，糊为丸 桐子大，酒下 20 粒。

血涩特效膏，治妇人月经涩滞不快，结成症块胀大欲死。

马鞭草根苗 5 斤，切碎，水 3 斗，煎成 7

升去渣，别以净器盛，熬成膏，食前温下半匙。

丹溪方治积痰阻胞，月信不行。

瓜蒌仁 9 克，川连 2.4 克，淡吴萸 3 克，生桃仁 4.5 克，红曲 6 克，砂仁 3 克，山楂炭 9 克，川朴 4.5 克。

加味导痰汤治躯肥脂满经闭。

姜半夏 9 克，川芎 4.5 克，川连 1.8 克，甘草 3 克，陈皮 3 克，茯苓 9 克，枳壳实各 4.5 克，生姜二片。

丹溪曰：“气上迫肺，则心气不得下降，故月事不来，导痰降火，心气下通”。

（按）妇科方书甚众，汤方繁多，初学似难入手，文中所选诸方精当，是先师研习历代大量著述，又通过反复临床实践的有效方药，可作为初学妇科的阶梯，亦可供妇科医生借鉴。

应排小字 如一般气血亏损的用八珍，偏肝肾阴虚用归芍地黄加地骨皮，中气不足者用补中益气汤，偏气血虚寒者用参芪姜附四物汤，偏热者用芩连四物汤，虚中夹实者用益母胜金丹，对痰气闭塞者用加味导痰汤等等，皆不偏不倚，平正王道，若熟玩之，得其要领，则思过半矣。

二、白浊、白带证治

妇女白浊、白淫，由于心肾不交，水火不济，或因劳伤于肾，肾气虚冷等因引起。肾主水，开窍二阴，前阴为洩便之道，胞冷肾虚，故白浊白淫淋漓而下。

妇女白带十有其七，量少无腥臭者无 害。方书有青、黄、赤、白、黑，分属五脏，其理近似而实非。带脉起于季肋，围身一周，位居中焦如束带状。带脉不固，每多脾虚，水谷之精反为湿浊，淋漓而下，久则精耗成损。

有入房太甚，而成白淫，宜平补镇心丹或归脾汤。心肾不交宜金锁正元丹。

薛氏曰：“白带由于元气下陷，其形似带，腰酸而垂，宜补中益气汤”。脾胃亏损，六君子加升麻，软柴胡。脾经郁结，归脾汤加黄柏，山梔。肝经怒火，龙胆泻肝汤，加味逍遥散。胸痞少食宜沉香降气汤。

白带腥臭，多悲少乐，此大寒症。处方：肉桂3克，附子4.5克，川柏4.5克，知母6克。常有烦恼，面上麻木如虫行，是胃中元气极虚，宜上方加义芪，人参。

白带淋漓，脐下冷痛。当归9克，附子4.5

克，干姜2.4克，柴胡4.5克，升麻3克，炙甘草4.5克，川柏4.5克，炒黄盐一撮（此方去盐则无效）。

固精丸，治下虚胞寒，小便白浊或如米泔或小便无度，腰部酸重。

煨牡蛎 桑螵蛸 龙骨 白石脂 五味子 菟丝子 韭子 茯苓 酒糊为丸，梧桐子大，每服七十丸，空心淡盐汤下。

固肾壮阳丸，治妇人劳伤胞血，胞络受寒，白浊淋漓，脐腹疼痛，腰膝无力。

鹿角胶 生牡蛎 厚附子 五味子 远志 肉 炙义芪 化龙骨 炒白芍 肉 苁蓉 桑螵蛸 鸡内金 蜜为丸梧子大，每服五十粒，温酒吞下。

金锁正元丹，治真气不足，呼吸短气，四肢倦怠，脚膝酸软，目暗耳鸣，妇女白浊白淫，男子遗精盗汗。

肉苁蓉 补骨脂 五倍子 葫芦巴 炙义芪 巴戟肉 化龙骨 白茯苓 飞辰砂 生玉竹黑枣为丸，桐子大，每服五十丸，空心温酒下。

暖宫妙应丸，治妇女赤白带下及子宫虚寒不孕者。

当归 白芍 川芎 丹参 赤石脂 丹皮
茯苓 龙骨 熟地 灸艾叶 牡蛎 驴胶 糊
丸桐子大，每服五十丸，空心酒下。

补宫丸，治妇女诸虚不足，久不怀妊，发
热羸瘦，血崩白带。

鹿角胶^{烔冲}9克，淮山药12克，焦冬术9
克，酒赤芍9克，肉苁蓉9克，海螵蛸9克，
驴胶9克，茯苓9克，生地12克，川芎4.5克，
当归9克。

苁蓉菟丝丸，治赤白带下，久而不育，服
此能妊。

肉苁蓉 菟丝子 覆盆子 蛇床子 酒白
芍 川芎 煅牡蛎 海螵蛸 青防风 黄芩
灸艾叶 五味子 炼蜜为丸桐子大，每服四十
丸，盐汤下。

归脾汤治思虑过度，劳伤心脾，怔忡健忘，
惊悸不寐，怠惰嗜卧，不思饮食，崩漏不绝，
白带淋漓。（方剂略）

渗湿白带饮，治肥人湿痰带下，湿热渗入
膀胱，白浊淫沥而不绝。

焦冬术9克，白芷9克，姜半夏9克，生
甘草3克，白石脂9克，炒苍术9克，制香附

4.5克,橘红4.5克,白茯苓9克,炒黄柏4.5克。

除湿四物汤,治湿热渗入膀胱,淋漓浊液,颇有捷效。

制香附6克,炒苍术9克,炒椿根白皮9克,砂仁3克,大生地12克,炒白芍6克,当归9克,川芎4.5克。

验方:桂枝芪苓龙牡汤加墓头回。治妇女梦交带下,男子遗精,滑精,梦扰纷纭,头晕耳鸣,腰背酸痛,肝肾并虚,悉能治之。

川桂枝4.5克,生白芍6克,炙甘草4.5克,菟丝子12克,龙骨先煎9克,生牡蛎先煎12克,淮山药9克,白茯苓9克,墓头回9克,炙黄芪15克,大枣五枚。

(按)白带、黄带、赤白带,可常见于临床,而青带、黑带则罕见。先师认为以青黄赤白黑,分属五脏,而并列之,理近似而实非,是有见地之言。

带下多虚证,如缪仲淳曰:“白带多是脾虚,……脾精不守,不能输为荣血,而下白滑之物,……法当开提肝气,辅助脾元”。

文中共选方十七首,其中扶正治带方占十三首,渗利燥湿仅四首。因此治带下病,不可误认白浊,白淫,以为皆湿热下注而成,而用药专事渗利。否则带下不愈,而正气先伤。

血 崩

血属阴也，静则循经荣内，动则错经妄行。盖人之七情过极，则五志之火亢甚，经血暴下，谓之崩中。经曰：“阳络伤则血外溢，阴络伤则血内溢”。又曰：“肝藏血，脾统血”。其为患也，多因脾胃虚损，不能摄血归源，或因肝经有热，血得热而妄行，或因肝经有风，血被风而鼓动，或因怒动肝火，经络伤而沸腾，或因脾经郁热，而血不循经，或因悲伤，胞络不约而下崩。

治崩次第，初用止血，以塞其流，中用清本，以澄其源，末用补血，以还其旧。治法不乱，方可言治。

一、崩中漏血治法：

脾胃虚弱，六君子汤加当归、川芎、柴胡。

脾虚气陷，补中益气汤加芍药、山梔，俱炒黑。

脾经郁热，归脾汤加山梔、芍药、丹皮。

肝经血热，四物汤加柴胡、山梔、苍术。

肝经风热，逍遥散加山梔、黄芩、地榆炭。

怒动肝火，逍遥散加丹皮、青皮。

悲伤胞络，四君子汤加柴胡、灸升麻、焦山梔。

昔东垣，丹溪治崩中漏下，皆用四君子以收功。

二、崩漏验方选解（先师习用方）

侧柏地榆饮，治崩中漏下不止。

地榆炭9克，驴胶珠9克，莲蓬壳煨炭一个，鹿角胶9克，生地黄12克，蒲黄炭6克，炮姜炭2.4克，赤石脂9克，炙甘草4.5克，当归炭9克，炒白芍6克，侧柏炭9克。

鹿茸散，治崩漏下，虚损羸瘦。

鹿角胶^{烔冲}9克，肉苁蓉9克，川断肉9克，大生地15克，白石脂9克，乌贼骨9克，炒白芍6克，化龙骨9克，当归身9克。

崩漏要方（夹白带最宜）

赤石脂9克，禹余粮9克，驴胶珠9克，地榆炭9克，荆芥炭6克，龙骨9克，乌贼骨9克，淡苁蓉9克，鹿角胶^{烔冲}9克，焦山梔9克，莲蓬壳一个。

禹粮鹿胶丸，治经候过多，其色紫黑，崩中漏下，脐腹极冷，汗出如雨，由于冲任虚

损，为风冷客乘胞中，气不能固，可灸关元穴百壮（在脐下三寸）。

鹿角胶烔冲9克，禹余粮9克，川断肉9克，全当归9克，艾叶4.5克，赤石脂9克，熟地12克，厚附子4.5克，驴胶珠9克。

柏子仁丸治妇人忧思过度，劳伤心经，惊悸不寐，崩中漏下。

远志肉 鹿角胶 川芎 驴胶珠 柏子仁
白茯神 生玉竹 大生地 全当归 炙甘草
川断肉 制香附。

断下汤，治冲任气虚，崩中漏下，经脉不调，每遇月候将行，腰膝先痛，脐腹冷痛，饮食减少，四肢疲惫，妇人三十六病，悉能疗之。

西潞参12克，熟地黄15克，驴胶珠烔冲12克，当归9克，焦冬术9克，炙艾叶3克，川芎4.5克，炒白芍9克，乌贼骨9克，生地黄15克，炮姜炭2.4克。

柴胡祛风汤，治经血暴多，经行先痛，脊骨强痛。

柴胡4.5克，独活6克，川芎4.5克，红花3克，羌活4.5克，藁本4.5，薄荷3克冲，当归9克，炙升麻4.5克，粉葛根9克，生甘草3克。

崩漏淋漓不绝，血块杂下，四肢厥冷，有欲脱之象，宜固经汤加扶阳药。

厚附子4.5克，人参9克，驴胶珠9克，炒樗皮9克，炙甘草4.5克，炒蒲黄4.5克，陈棕炭9克，炮姜炭3克，炒白芍6克，川桂枝3克，黑大枣五枚。

（按）塞流、澄源、复旧，为治崩三步法，三者中尤以澄源一环，更应仔细审症求因，谨慎下药。如方约之曰“若只塞其流，不澄其源，则滔天之势不能遏”。

血崩必导致气血亏损，用药宜处处考虑正气，故先师多以补中益气、归脾、四物、逍遥、四君等方，根据兼证不同，而加减应用，既达到迅速止崩，减少复发，也利于复旧。

癰 闭 验 方：

一、产后癰闭方：滋肾通关丸10克，包煎，炙甘草4.5克，全当归6克，北细辛3克，淡苁蓉6克，西潞参12克，白茯苓9克，大麦冬9克，冬葵子6克，炙义芪12克，北桔梗6克。

经云：“地气上为云，天气下为雨”。肺燥则天气不降，而麦冬能清之；肾燥则地气不升，而细辛能润之；虚热宜补，故用参、芪、甘草之甘补之；胞闭宜通，故用冬葵、茯苓之

属渗之；启下所以导下，用桔梗以开之；苁蓉当归补肾养肝，合滋肾丸以助气化之力，全方共奏温补脾肾，启上通下之功，乃产后虚癃之良方。

二、安荣散方：大麦冬 白丝通 淡竹叶 北细辛 白茯苓 当归 西潞参 炙甘草 细木通。

本方药用轻清，取“轻可去实”之义。麦冬，当归滋上焦之液，以资化源；竹叶，丝通行肺之清肃，通调水道；参、草、茯苓调中焦，以理升降之枢；细辛，木通助肾阳而利膀胱，以复下焦气化之职。全方升清降浊，调理气机，以奏开癃之效。

（按）产后癃闭，病多属虚，故用补养兼通之方治之。安荣散通调三焦，其治在气，适应于气闭之癃，为先师习用之良方。

惊 风

（急惊）

急惊由热生痰，痰生风。发病迅速，壮热，直视，颈项强直，角弓反张。宜服紫雪丹五分。

熄风定惊汤：

冬桑叶9克，鲜芦根15克，黑犀角1克

(磨冲)，嫩钩藤6克，生甘草1.8克，仙露夏4.5克，连翘4.5克，全蝎粉1.5克(冲)，干地龙4.5克。

小儿卒然两目上视，口噤不开，牙关紧闭，宜先以通关散启其噤，继进天麻沉香散：

炒僵蚕4.5克，制胆星4.5克，石菖蒲3克，明天麻3克，沉香1克，羌活2.4克，全蝎粉1克(冲)，淡黄芩3克，独活4.5克。

(按)急惊治法，首宜通关开窍，继按惊、风、痰、热四证，以镇痉、熄风、涤痰、泄火为法。前方重在清热熄风；后方以豁痰祛风为主。标本先后，井然有序。

急惊特效单方：

热惊风，即急惊风。其证先发高热，继而角弓反张，口眼喎斜，不省人事，筋脉抽掣，口噤不能语。

破钱草，一名苹草，茎长一、二尺，细如丝，生于浅水池塘，其叶浮于水面，四开似破钱。取一大团，约100克，加金戒指一只同煎约半小时。日夜服二剂。起死回生，非虚语也。

(按)破钱草，即大苹，属苹科植物。性寒滑，味甘辛。我县民间恒见习用，太夫子震楠翁毕生使用，活人无算；先师笔诸简端，服膺勿失，临证用之，每收佳效。即便又验，值得推广。

（二）慢惊

慢惊，虚风也，宜温补。致病之因，多由脾虚吐泻，亦可由急惊转变。慢惊抽搐缓而时发，面色青白，睡卧露睛，从吐泻而成者，凶门、目眶必陷，肌肉松弛，唇无华色。宜参苓白术散加炮姜，理中汤加附子。从急惊转化慢惊者，神志多不清，烦渴，舌绛，宜生津养正。

西洋参 白芍 谷芽 石斛 石莲子 栝
蒌根 玉竹 白茯苓 大麦冬

（按）“急惊易治，慢惊难疗”。培元补气、温运脾胃，固为治疗慢惊不易常法。然有一种阴亏津伤致成慢惊者，本方生阴津以濡润筋脉，洵属对证。

疳 积

病因多食甘肥，或食过于饱，食后饮水，饮食不洁等，以致腹大筋露，小便色如米泔，面黄发落，皮肤日渐干涩。宜消疳理脾为主：

胡黄连 川厚朴 焦神曲 白茯苓 地骨
皮 炒苍术 川石斛 栝蒌根 益智仁 炒白
术 鸡内金

五脏皆能成疳，故有五疳之称。五疳之中，肝疳最重。因肝木乃生火之本，肝火盛则诸经

之火相应而起，病变搖擗躁扰，头晕，目眩，胸膈痞塞，胃肠燥涩，甚则狂越。治宜清火消痞，宣通气血，调和阴阳，当归龙荟丸主之：

酒炒当归6克，芦荟2.4克，炒黄连2.4克，青黛（水飞）3克，炒黄芩3克，广木香2.4克，麝香0.1克，炒黄柏1.8克，酒炒龙胆草3克，焦山栀4.5克，制大黄4.5克。

痞积咳嗽，身热烦渴，宜服麦冬清肺饮；小便赤，泻心汤或导赤汤；头晕、耳鸣、阴虚烦热，宜六味地黄丸。

小儿痞积单方

其证面黄，寒热，饮食减少，小便浑赤，目盲、视物不清，腹胀大无青筋，久之，目涩不开，不思饮食：

蟑螂，焙酥食之。凡蟑螂，臭气甚重，唯患痞积者，不闻其臭，但闻其香，连食二、三十只则痞积愈矣。

（按）“无积不成痞”。消痞健脾为治疗正法。先师于肝病叙述独详者，缘“五痞之中，肝痞最重”故也。当归龙荟丸泻肝清火，宣通气血，力伟功大，非泛泛乎通套方药可同日而语。又按蟑螂，咸寒，有小毒，散淤，消积解毒，利尿，用以治疗肝病，比草木药为优。

疝 气

《内经》曰：“任脉为病，男子内结 七疝”。言是疝病之因也。所谓冲疝、狐疝、癰疝、瘕疝、厥疝、瘕疝，是言七疝之状也。巢氏又另立寒、水、筋、血、气、狐、癰之七种。总言疝为筋病，皆挟肝邪。丹溪立论，疝症属于湿热。盖太劳则火起于筋，醉饱则火起于胃，房劳则火起于肾，大怒则火起于肝。火郁之久，湿热更甚，浊液凝聚，并入血隧，流于厥阴，寒束气滞而成疝症。

愚以为：寒疝多痛，热疝多纵，湿热多肿。虚证睾丸多重；邪在血分者不移，邪在气分者多动。睾丸有二：左属肾经，右属心经，睾丸所络之筋，非尽是厥阴，而太阳、阳明之筋，并皆络也。治疝证者，不能拘执一端，宜辨其寒热，分其虚实。

木香散：治肿邪上厥，痛闷欲绝：

木香、陈皮、良姜、干姜、诃子、枳实、草豆蔻、黑牵牛、川芎。共为细末，酒下10克。

荔枝散：治睾丸肿大，痛不可忍：

荔枝核十四粒(烧存性)，川楝子，木香，青盐，食盐、沉香、小茴香。共为末，温酒下。

蜘蛛散：辜丸肿坚，时上时下，仲景以之治狐疝：

蜘蛛十四个(须屋檐蜘蛛)，桂枝1.5克，共为末，温酒下。

当归四逆汤：治胁间有形，坚大如箕，甚则攻及于心，闷塞欲绝，病名厥疝：

当归尾、炒白芍、川楝子、炒小茴、炮附子、肉桂、玄胡索、白茯苓、吴茱萸、柴胡、泽泻。

加味排脓汤：治癰疔内有脓血，辜丸及脬部肿，小便不通：

瞿麦穗、木通、梔子、黄芩、败酱草、枳壳、桃仁、归尾、山楂、川楝子、连翘、灯芯。

肾疝奔豚丸：治男妇疝症，气块如豚，控辜而痛：

血竭、沉香、木香、玄胡索、人参、川芎、川楝子、青皮、蛤蚧、吴茱萸、没药、川断、肉桂、柴胡、全蝎、当归、炒小茴。地黄膏子泛为桐子大、空心服、温酒服二十丸，每日加一丸。

外用单方：治睾丸肿硬，攻痛热胀：

鲜马鞭草，捣汁，涂肿痛处，立效。

（按）：先师博引《内经》、《巢源》、丹溪之说，最后折衷于士材之见：“寒疝多痛，热疝多纵，湿热多肿，虚证睾丸多重”。可谓要言不烦矣。“治病不能拘于一格，宜辨其寒热，分其虚实”，确是正论。

蜘蛛散，原出《金匱》，主治狐疝，睾丸卧则入腹，立则入囊。先师生前，屡赞此方之功，并强调必须屋檐结网之花蜘蛛，方克有济。又按蜘蛛，性阴而厉，隐见莫测，可定幽隐之风，能泄下焦结气，桂枝芳香入肝、专散沉阴结疝。单方鲜马鞭草，解毒软坚，外敷可作辅助疗法，与内服药同用，可收相得益彰之妙。

成方运用举要

一、炙甘草汤治气虚血少之心动悸，防止或治疗因锑剂医治血吸虫病而引起的心动过速有显效。

煎本方不可废酒，约煎一小时以上，挥发其酒精，（目前多怕酒影响心脏而废弃不用，其实大大影响疗效）清·柯韵伯释本方云：

“……清酒之猛，捷于上行，内外调和，悸可

宁，脉可复，酒七升，水八升，只取三升者，久煎之则气不峻，此虚家用酒大法，知地黄、麦冬得酒则良”，确非虚语。

整理者于七五年十月在嵊县太平公社收治血吸虫病时，用炙甘草汤治疗一例，邢××，女，52岁，因服锑——273片引起心律失常（频发室早12—19次/分）在用西药无效情况下，改用上方，服二剂后心音增强，室早减少，服四剂后，室早完全消失，自觉症状明显好转，全愈出院。炙甘草汤能益气复脉，具有减低异位起搏点自律性和恢复心脏传导的作用。

二、局方神术散加减治风寒湿三气杂感之表证甚效。虽症见高热，头痛，而有恶寒，无汗，脉缓，苔白，仍无忌用辛温发散之剂，因本方能驱风寒湿邪，从肌表而出，往往一剂后即能汗泄热退。

处方：川藁本4.5克，川独活6克，川羌活4.5克，生甘草3克，苍术6克，白芷4.5克，细辛2.4克。

徐某，远行淋雨，衣衫尽湿，当晚即高热无汗，形寒，头痛，脉浮缓有力，苔白润。此寒湿客表，即投上方一剂，病势反增，一启帐门，即觉烘热，合家徬徨，以为药误。急询先师，答曰：“无恐！病重药力所不胜也”。将原方增其量，续进一剂，果大汗热退而痊。

（按）此证得之风雨之邪，邪郁肌表而化热，非辛凉解表药所宜，药证既合，药量亦应恰当，否则药轻病重或病轻药重，均足愆事。

三、用《伤寒论》方治妇女病

先师认为《伤寒》方并不局限于治疗外感热病，常以小建中汤治月经病，得意外效果。现录验案二则，以见一斑。

黄某，食后脘腹作痛，腹痛必经血下，下后则腹痛自止，翌日又作，脉双弦。遍请妇科诊治，病势日增，遂求治于先师。脉证合参，断为肝木乘脾，以致经血失调。用小建中汤加减。

处方：白芍 桂枝 炙甘草 柴胡 黄芩
台乌药 生姜 大枣

服二剂，腹痛即止，经血复常。

徐某，月事将行必腹痛，婚后多年不育，面无华泽，脉弱，此血虚之候，宜小建中汤加当归，经前三日连服三剂，经数月服药，多年痼疾得痊，翌年得一子。

（按）上二例，均为经行腹痛，然随其证情不同，加减有异；黄某经下腹痛止，脉双弦，显系肝木乘脾，故加柴胡台乌药，食后腹痛，中气已虚，故以桂芍甘草建中除痛，因惧桂姜过温，故反佐黄芩；徐某血虚明显，故于小建中加当归补血调

经，不惟经血复常，并不孕症亦不治而愈。

四、用朱丹溪咳血方，治久咳咯血。久咳咯血，身不甚热，食欲正常，脉虚大者，先师常投诃子肉10克，焦山栀9克，浮海石9克，青黛3克，蛤壳15克，五味子3克，款冬9克。一般服三剂可止。

（按）久咳咯血，气血耗损而内有伏热者，宜清热敛肺为主，非通套止血药如仙鹤草、侧柏叶等所能奏效。本方脱胎于丹溪咳血方，采用泻肝敛肺方法，肝平则热清，敛肺气可降，热清气顺，络脉自宁，以达到不用血药而血自止的目的。

五、地黄饮子治不语。中风，舌瘖不语，肢体不收，纳呆，脉缓涩，舌苔淡白或微腻者，常用：大熟地18克，山萸肉9克，肉桂3克，远志6克，石菖蒲9克，五味子4.5克，淡苁蓉9克，附子3克，巴戟天9克，薄荷2.4克，生姜三片，石斛9克，麦冬9克。一般服本方三剂即能言语，精神好转。

（按）查地黄饮子共有二方，本方系刘河间《宣明论》中方，治心肾不交，舌瘖，足痹，年老、阴阳两虚患者最为适宜，如属偏于阴虚的，方中必须除去桂、附、巴戟之类；另一方出自宋·王硕《易简方》，治消渴烦燥。二方皆名地黄饮子，主药均为地黄，由于配伍不同，故适应证亦异。

六、用王孟英《霍乱论》致和汤加减，治疗热病后胃阴伤，不欲食。

湿之弊”。

（按）本方药物同仲景《伤寒论》猪苓汤。仲景以本方治小便淋沥，尿血，现移用于湿热便血，扩大了古方效用。本方与上方人参败毒散加减治发热，便血虽极相似，然临床应用应详辨证候，对症下药，否则差之毫厘，谬以千里。用人参败毒散重点着眼于恶寒、头痛等表症；阿滑五苓散虽同是适应发热便血，而有不恶寒，但恶热，舌苔黄腻等里症。识此，方不致误。

二、益母四物汤，治月经不调。

处方：柴胡 熟地 当归 白芍 川芎
丹参 芫蔚子 香附 白术 益母草

加减法：血热脉数加丹皮，熟地易生地；血寒腰痛加肉桂，川断；气血虚弱，面无华泽加人参倍熟地；经行而腹痛拒按者加玄胡，木香。

（按）此程钟令益母胜金丹方加柴胡，功能调理气血，治妇人月经不调。因经病多由肝郁气滞，故加柴胡引入肝经，使气畅血行则经乱可调。

单 方 小 录

一、诸血症有效方：

缠豆藤15克，白茅根30克，莲蓬壳一个，西瓜翠衣10克，黑梔皮4.5克，荆芥炭4.5克，

地榆炭10克。

（按）该方方书不载。所云诸血，按各药性分析，似适用于鼻血，咳血，便血，肠风，崩漏。其中缠豆藤即无根藤之绕生豆类植物茎枝上者。曾有人以此单味煎服，治功能性子宫出血有特效。莲蓬壳焙干研吞，亦是妇女包括老年妇女崩漏之有效单方。

二、三生萝卜：

治臌胀。其症初起面黄，饮食无味，呆于消化，渐渐大便不畅，腹胀成形，青筋暴露，腹大如鼓。此症由于肝、脾两脏肿大，肝脏胆汁不能入胃化谷，则水谷不运，传导失司而起膨胀，唯有三生萝卜可治此症：

活萝卜一枚，勿去苗英，周围钻七孔，每孔塞入巴豆肉一粒，埋种泥土，施以尿酸冲水肥料，待其结子成老，取子再种，萝卜大可拔，仍将每个萝卜钻七孔，入巴豆七粒，连用人工种三年，到第四年，萝卜英苗开花结子时，连根拔起，阴干燥，收贮罐内，患臌胀者，服至三枚，则胀全消矣。

（按）整理者对本方缺乏使用经验。经请教周凤梧教授。周教授说：“萝卜是行气之物，巴豆乃攻水之品。水滞气亦滞，气行则水行，经过三年时间连续种植，巴豆之毒性已经消失，而其泻水之力已较缓和，能避其伤正之偏性。如此炮制，其中自有无穷妙趣”。

三、百日咳单方：

蝗虫三只，可愈此症。但蝗虫蛻地罕见，可改用生于稻田的方头黄背大蚱蜢（俗称和尚蚱蜢），此物味咸无毒，能治剧咳。每用三只，煎饮服之奇效。此方先父治愈患者不知其数。用药不贵险峻，唯在中病而已矣。又按：山中有方头青背大和尚蚱蜢，有小毒，不堪入药。

（按）小儿鹭鸶咳，淹蹇难愈，诸家辨证施治，各有心得。先师每于常规治疗外，采用单方收功。和尚蚱蜢，学名稻蝗，性味辛平，功能止咳平喘。吾等用稻蝗5—7只，摘去头部（肠亦随之而去），并除其锯齿状足，放油中炙酥，其味香脆可口，易被患儿接受，而疗效不逊于煎服。

业师授课时名言录要

先师诊病精于切脉，尝谓“脉只有意会，难以言传。必须熟读《难经》，《脉诀》，细心体察于临床，才有所获。不然胸中了了，指下难明虽勉为处方，只不过执几首验方，随证泛应，或验或不验，自觉茫然”。还强调指出：“医者不明脉理，犹如盲人骑瞎马，半夜临深渊，决难明辨人体阴阳气血之变化”。

新病以症为主，多应舍脉从症；久病以脉为主，多应舍症从脉。如久病脉细数无神，虽饮食行动如常，无异行尸走肉，预后多不良。

对慢性病，常以脉的有神无神来判定预后之善恶。脉法曰：“脉贵有神”，脉中有力，即谓有神。夫有力者，非强劲之谓，应中和有力；大抵有力不失和缓，和缓不失有力，此方是脉中之神。若其太过，即弦强真脏之有力也；若其不及，即微弱脱绝之无力也。二者均属无神，皆预后不良之象征。

男子以阳为主，二寸之脉常旺于尺。若寸弱尺盛者，肾不足也，肾不足则阴虚发热，遗精淋浊，盗汗等症作矣。女子以阴为主，二尺之脉常旺于寸，若尺弱寸盛者，上有余则下亏，月事不调，崩带等症作矣。

切脉之阴阳虚实，常是选方用药之准则。如临床症状符合使用附子，肉桂，但脉象呈现弦数或细数，说明体内阴虚而有伏火，则辛温刚烈之附桂当在禁例，若脉象缓弱无力，始可放胆用之，诸如此类，不胜枚举。

治内科虚证，应多宗景岳学说，甘温之药犹如春夏阳和之气。寒冷之剂正如秋冬肃杀之

令，克伐生气。理虚大法，必须遵内经“劳者温之，损者益之”，取其阳生阴长之义，虽辨证确属阴虚火旺，也只能用纯甘壮水之剂，俟火降后，仍宜甘温收功。

后世宗丹溪“阳常有余，阴常不足，阳道实，阴道虚”之说，妄施滋阴降火如知柏六味、坎离丸等药，每多僨事。

病久证虚者极多，非补不可。但用补之剂，不可造次，当先问其胸膈宽否？如胸膈胀满则不可用补，不胀不满则不可用攻。

用补药必须网开一面，补中有泻，开阖得宜。初学每一见虚证，则施以大队呆补之药，实为医者大忌，必须熟玩古方制方精义，如六味地黄丸之三补三泻，归脾汤之用木香，均含深义，医者制方，于此等处，应多细玩。

治病拟方，要注重脏腑学说，医者如能熟悉其功能和特性，临证每能收事半功倍之效。如肺为阴脏，其性娇，其质寒，治咳嗽用药，必须稍佐温药如半夏、生姜之类，亦即罗谦甫制黄芪鳖甲散治肺癆发热，于大队清热泻肺火药中加入一味肉桂之意。

治 肝 必 求 其 本

经谓“肝者将军之官，谋虑出焉”。因肝为藏血之具，体阴用阳，性刚而强，主筋为力，勇者其肝大而坚，其胆满以傍，故曰将军之官。然官能之能活动，物质之能变化，此皆阳运之动力也。苟无阳气之动力，立即形成死器。病无论表里，标本，只有阳气方能抵抗；不能抵抗，病必缠绵难愈，经言：“邪之所凑，其气必虚”，洵不谬也。

肝病之由来有二，外因如风，寒，暑，湿，燥，火，在内因痰，火，气，血，毒，皆能障碍循环，影响抗力，所谓牵一发动全身；官能既不能发挥其自由作用，则肝肿而压痛，甚则至于硬化，昏迷。其初肝区隐痛，食欲减退，四肢乏力，是肝经受邪，土受木贼也。肝为风木之脏，性喜条达，木畅则茂；肝病宜柔而不宜害，宜养而不宜伐，肝为至刚之脏，非纯刚所能折，肝之性急，宜“甘”以缓之，肝以泻为补，以辛为畅，（常见的理气，活血，解郁

等疏肝治法，对非肝气本虚而一时性疏泄失职者为好，也不宜常服。如肝气不虚而疏泄失职者，原则上应治本，疏肝只能作治标）故治肝以柔养为主，以辛泻为佐，酌加健脾和胃之品，此治肝之大法也。医者能知生理为病，从生理用药，或可有意外之收获，惊人之疗效也。病理者，生理之反常状态也，病久体力不支，惟有补充其生理功能，发挥其体力作用，是亦合度之疗法也。

（注）此是整理者在六二年所写的满师论文，曾经先师审改。

医理衡正评议

吴考槃

《医理衡正》，系浙江嵊县著名世医丁伯荪先生遗稿，近经其高足楼定惠医师整理。丁氏家学渊源，识广闻多，从事医业五十余年，上自《素问》、《难经》、《伤寒》、《金匱》，下至《千金》、《外台》，宋、元、明、清著述，无论在理论或临证，都有独特的见解，有

所发明，有所前进。兹略详如下。

《治医说一》：“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。既辨明阴阳之偏胜，更审其体质之强弱、症候之虚实，而施治以汗、吐、下、和、温、清、消、补之法，则医道虽难，能难其所难，亦何畏其难，学者无畏其难也”。与《素问·示从容论》所谓“年长则求之于府、年少则求之于经、年壮则求之于脏。”《素问·征四失论》“不适贫富贵贱之居，坐之厚薄，形之寒温，不适饮食之宜，不别人之勇怯，不知比类，足以自乱，不足以自明。”有异曲同工之妙，且示人能难其所难，无畏其难，其诱掖后进之心，是难能可贵的。

《五实五虚论》：“浆粥入胃泄利止，则虚者活，是言调虚之法，必先扶其本。身汗得法利，则实者活，是言泻实之法，汗下为要。”以浆粥入胃，身汗得后利，引申出扶本汗下治法来阐发其未言之秘，非阅历有素，则是不容易达到的。

《药随病转》：“病变非常，虚实有异，朝夕变通，求其中病而已矣。故仲景治病之法，

全在审证立方，邪既有变，方药亦变。是以理解有定律，药随病转无定规。……不得执一定之方，以应无穷之变。”按语：“所谓病千变，药亦千变，求其中病而已。”《伤寒论》说：

“太阳病，头痛发热，汗出恶风者，桂枝汤主之。”又说：“太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之”。又说：“太阳病。项背强几几，无汗恶风者，葛根汤主之。”三条病证同中有异，故药亦随之不同，其理一也。徐灵胎云：古人同病以施方，无编方以待病，就是这个意思。

《处方有规律，药性分阴阳》：“药之阳者，能入人身之阳分；药之阴者，能入人身之阴分，是各从其类也。阳者动而升浮，所谓本乎天者亲上；阴者静而沉降，所谓本乎地者亲下。升浮之力有厚薄，则入于人身，有深浅之不同；沉降之力有轻重，有入府入藏之不一。是故升浮而兼温热，则走表力猛而发泄，比麻黄汤所以能治阴寒外闭也。沉降则兼寒凉而走里，性急而通里，此承气汤所以能破邪热内结也。……是皆正治之法。若非阴寒外闭，又非阳热内结，而邪正混淆，阴阳否隔而痞满者，泻其痞热，

使阴阳通和，则痞满自消，故用干姜之热，芩连之寒，使阴阳适得其平衡，是用寒热调阴阳，气味通清浊之法也。能知泻心汤之妙，即可悟乌梅丸之理，而白通加胆汁、附子与大黄同用，寒热补泻、错杂并存，则一以贯之，自无夹杂之疑惑矣。”《易》曰：“同声相应，同气相求，水流湿，火就燥，云从龙，风从虎，圣人出而万物睹，本乎天者亲上，本乎地者亲下，则各从其类也。”《素问·热论》云：“人之伤于寒也，则为病热。其未满三日者，可汗而已，其满三日者，可泄而已。”《至真要大论》说：“调气之方，必别阴阳，定其中外，各守其乡，内者内治，外者外治，微者调之，其次平之，盛者夺之，汗之下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利，谨道如法，万举万全，气血正平，长有天命。”作者区别药之性味阴阳厚薄、升浮、沉降之理，说明《伤寒论》撰用《素问》奥义，以视近今强调《素问·评热论》“邪之所凑，其气必虚”，惟补是尚，且谓扶正即是驱邪，而不知邪非人身固有之气，病从外来，仍从外出，祛邪即是扶正之旨，是有上下床之别的。

《噎膈》：噎膈反胃，认为“忍饥过饱、饮食劳倦、悲思忧患、痰火湿郁，皆能致之。噎膈大都属火，反胃大都属寒，反胃宜大半夏汤，噎膈主以启膈散加减”。在前人之成法上加减运用，灵活不板。

《内伤》：“脉大为劳，是由烦劳气伤，极虚亦为劳，是由情欲所损。”分析极清。

《妇女经带》：“经少色淡，全身酸痛，主以八珍汤。经少色黯，头晕腰酸，断为肝肾阴虚。量多色黯，腹痛有块，主益母胜金丹。量多质薄，浑身乏力，主补中益气汤。”证状不同，治即不同。“五带属五脏，近似而实非。治崩次第：初用止血，以塞其流，中用清本，以澄其源，末用补血，以还其旧。”简明扼要，都可参考。

《方药》：“灸甘草汤不可废酒，用补药补中有泻。”是经验之谈。

《名言》：“新病以证为主，多应舍脉从证，久病以脉为主，多应舍证从脉。对慢性病，常以脉的有神无神来判定预后之善恶。脉贵有神，非劲强之谓，应脉中有力。”亦是阅历有得之言。

《蚱蜢》：治小儿咳，《王氏效方》载之，作者称有奇效。苏东坡所谓“已经效于世间”方。

书中：《素问》为《内经》。麻黄、桂枝、大青龙汤风寒伤荣卫说、瑕难掩瑜，不失为一部有所贡献之作。

（吴承玉 整理）

跋

乡先辈鹿山伯荪丁氏者，杏林耆宿也。穷经研古，博识通今。持已渴已溺之心，扩痼瘕在抱之怀。蜚声医林五十余稔。仁慈笃厚，老老幼幼，四方士庶，咸称长者。所撰《医理衡正》，持论平正，源流醇清。初稿方定，未付枣梨。遭十年内乱，手稿散佚，十不存一，良深嗟咨！

楼君定惠，丁老之堂室弟子也。恐学殖之荒芜，惧师道之乏继。乃访检丁氏遗稿，整理成篇，启迪后学，励志同仁，羽翼之功，殆匪浅鲜。岂徒表彰先人，图存遗泽而已哉！

或谓是篇，体例芟乱。博如丁氏，何以出此？盖以浩劫之余，原非全豹；零珠碎玉，难求完璧。楼君悉遵剩稿，未敢妄添蛇足。“宁缺毋滥”，此楼君之用心也。吾侪得此一帙，其获益将匪浅也必矣。

壬戌孟夏芒种后五日

古剡后学张氏松耕甫谨跋