

鐵樵函授醫學

臨證筆記

第八種第一期

陸小姐病證治法

十八年十一月

吾因汪星伯而識陸君稼孫。陸夫婦皆知識階級中人。不可謂無常識。而其子女不病則已。病則必死。三五年中曾兩次至其家診小孩皆不救。今爲第三次矣。其故由於多財。病則中西醫並延。中西藥並進。吾感於醫學中西皆不澈底。故記之。病家如陸君夫婦。猶且小疾釀成大病。則財力知識不如陸君者。又當何如。

陸小姐九歲。昨日往診。病八日。發熱、腹痛、泄瀉、舌潤而紅、手掌乾熱尙不甚。頭熱與掌熱相等。水瀉日五六次。胸脘腹部皆痛皆拒按。惟須深按之始覺痛。淺按則否。有汗。口味淡。脈尙無敗象。如此病象不可謂甚矣。然以余測之。此病有危險在後。亦許竟不救。所以然之故。余查前方爲豆豉三錢、檳榔錢半、凡三劑。

前一日曾灌腸。此皆誤也。

何以用豆豉爲發熱也。然觀其舌色。此病爲新涼伏暑。乃暑溫不可汗。汗之熱不退。再汗之熱反高。至百零四度。醫者不悟。不思易轍。三汗之遂虛。此掌熱之所由來也。

何以用檳榔又灌腸。病家告余。病前曾吃山芋。當有積。余亦謂是必有積。積固當攻。此所以用檳榔也。用檳榔腹部仍拒按。乃以灌腸法佐之。此所以用灌腸。灌腸無物。遂利不止。病家因曾受多次創痛之教訓。故改延余。表面尙鎮定。然已心驚胆戰。可想而知。

明醫吳又可善用攻下也。然彼有一甚有價值之議論。謂溫邪未到胃。不可攻。其標準在舌苔之黃否。苔黃者爲已到胃。不黃者爲未到胃。已到胃者可下。以大黃爲主。未到胃者不可下。以消導爲主。消導之主藥。卽檳榔也。吳氏創方

有達原飲。卽重用檳榔者。陶節菴亦謂檳榔可多用。此層記憶不真。亦未考查。不知是否節菴語。惟憶古人確有此

以知其誤。其理由分疏如下。

從形能上考察。腸胃確與皮毛相應。無外感則胃腸消化不生障礙。若有表證發熱形寒。消化工作便不能循常軌。故凡自覺有感冒。立刻節食帶餓其病往往易愈。如其已感不適。仍復強進油膩。則病之傳變必凶。若當壯熱之頃。誤食或誤藥。傷其內部。則病必日深。往往不救。此種事隨在皆是不勝舉例。昔吳岱秋之子病暑溫壯熱時飲荷蘭水一瓶。余知不救。後經汪某進大劑附子多劑齒衄而死。是重疊創其內部也。論病之險夷固如此。而成病之因緣亦是如此。所以單絲不成線。必有外因之外感。復有內因之食積。然後成病。故不必病家說病前曾食何物。然後知有積也。

胃之下口曰幽門。有括約筋。司啓閉。食物在胃中。爲第一次消化。在小腸爲第二次消化。第一次消化工作未竟。幽門之括約筋照例不許此未化之食物通過。第二次消化未竟。闌門之括約筋亦顯同樣作用。舌面之味藟。其中藏有味

覺神經。假使食物與腸胃不相宜。則胃中起反感而嘔吐。故知舌與胃有特殊關係。吾嘗戲謂鼻黏膜是肺之第一道防線。舌面之味覺神經。爲胃之第一道防線。似尙不背事實。惟其如此。舌色可以候胃消化。胃中寒。則口中和。胃中熱。則舌面乾。舌面無味。藹者。必其胃中消化失職者。味覺不靈敏者。必其胃中分泌神經鈍麻者。由此可以推知胃中之變化。必著於舌。胃中濕熱蘊蒸。口中舌苔必膩。胃中乾燥。而又有當去不去之宿積。則舌必黃厚而燥。反是明明有食積。而舌苔不黃厚者。乃消化工作未竟。故並無何等標著。是其病之重心不在胃也。重心不在胃。卽傷寒論所謂表邪未罷。不可攻下。亦卽吳又可所謂溫邪未到胃。仲景指傷寒說。又可指溫病說。病雖不同。其理一也。未可攻下而強攻之。小攻則小變。大攻則大變。在真傷寒表邪未罷而誤攻之。則胸痞利不止。但頭汗出。蹶臥。但欲寐。息高等等。凡傷寒論中救逆諸方。除誤汗外。幾於什九皆是病溫而誤攻之。則仲景又可所未言。書手且有下不厭早之說。從前文人。

不治入腹。入腹家喜。爲對偶文字。彼持下。不屬早之。言者不。通與作。遲。成爲對待文字。猶之吳鞠通謂溫病邪從口鼻入。與傷寒邪從肌表入。爲對待文字。此外別無真確之理。由此豈足以知病。茲就吾經驗所得。記憶所及。約略計之。溫病而誤下。其變有四。不憚詞費。再爲分疏之如下。

其一。利不止。乃溫病所常見者。所瀉皆糞水。日行四五次。腹部拒按。甚似傷寒之旁流。然遞攻之而遞劇。溫之不可止之不應。熱不退。瀉不止。虛象日增。自汗盜汗。白痞紅疹。層出不窮。直至於死。

其二。是呃逆。胸腕如窒。且痛拒按。亘數晝夜不止。予輕藥如瀉心小陷胸之類。非但不應。轉增不適。予丁香柿蒂則隨手而變。熱深厥深。謂是食積呃逆。再攻之。則呃不止。而增泄瀉嘔吐。或者轉屬瘧病。或者嘔青綠水。醫者不知其故。用種種藥嘗試。病則日進。變化叠出。以致於死。

其三。曰瘧。瘧有兩種。其一從胃神經起。胃部受創爲其原因。其二從腸神經起。

腸部受創爲其原因。胃部受創者。因用重藥攻其胃。如檳榔是也。腸部受創者。因用滌腸盪其積。胃神經腸神經所以起變化者。卽因幽門與闌門之括約筋。凡食物未化者。此括約筋不許通過。以悍藥攻之。相持則痛。反應起。則嘔逆。或口中甜。藥量重。進之頻。體工不勝藥力之壓迫。則神經起痙攣。此所以痙也。呃逆爲橫隔膜痙攣。其病雖異。其理亦同。吾皆曾遇之。且什九是重用檳榔。所以有呃逆嘔吐泄瀉發痙諸差異者。則因攻藥藥量之差。與進藥之疾徐。病候之久暫。種種不同故也。

明乎以上種種。然後知陸小姐之病。確爲內傷。不是食積。惟其是內傷。所以輕按之不痛。重按始痛。假使是食積。不必重按卽已痛也。凡理論須圓滿。固然尤重要者。在能與事實相符合。否則雖圓滿。亦非真確之論。余認定此病爲虛熱。不用清熱藥。其痛爲內傷。不用攻下藥。只予培養本元。聽體工自復之。治之四

三種。其一是通套藥。豆豉豆卷。其二是傷寒藥。涼膈雙解葛根芩連。其三溫病藥。石斛甘涼。而此三種皆無標準。無理由。以其人所學為主。甲醫不效。則易乙醫。乙醫不效。則易丙醫。既以所學為主。病決不自起變化。以就醫之所學。不死何待。三種治法均不效。則乞靈於附子硫黃甲乙丙丁四種醫生皆自以為是。以他人為非。而此四人者亦皆有其成績。不過不能必愈。可以幸中。此之謂盲人瞎馬。夜半深池。至灌腸之非是。可參觀小姐病。茲將本病方案列後。

初診

十月一日

秋溫伏暑。熱甚壯。腕痛拒按。腹部亦拒按。但舌無黃苔。此不可攻。不可導。理由詳口說。**藥現止汗止瀉清熱稍鎮定稍待之當自轉機。**

薄荷一錢 後下 建曲一錢 炒 赤白苓各三錢 川連三分 秦艽一錢 半 伏龍肝一兩

泡湯煎藥 白薇一錢 扁衣三錢 炒 歸身三錢 木香一錢 川貝三錢

二診

十月二日

下糞水。夾有黏薄糞甚臭。此乃為不正當。微後重。是有痢意。熱較昨為減。舌色紅。雖略減。舌面罩有臭苔。脈數而虛。手乾暑溫將次入。第四步陰虛而熱之候。但不瀉。便無險。當以通為止。略事消導。

扁衣 三錢炒

雲苓 三錢

川連 三分

川貝 三錢

淡苓 一錢

伏龍肝 一兩

建曲 一錢炒

白薇 一錢

知母 一錢

歸身 三錢

焦穀芽 三錢

三診

十月三日

熱甚壯。微氣急。舌罩臭苔。且剝質絳。脈亦虛。掌熱。肌膚曠燥。又泄瀉。完全是末傳陰虛而熱之候。當養血為主。止瀉為佐。虛回瀉止。熱可漸退。再汗。即作白痞。

細生地 四錢

知母 一錢

赤苓 三錢

川連 三分

烏犀尖 二分
磨冲

川貝 三錢

歸身 三錢

扁衣 三錢炒

肌膚噴燥略和掌熱不足言左脈和右脈仍嫌輕苔薄而確是虛證

次數與熱度均略減。雖稍瘥。未出險。

歸身 三錢
川貝 三錢
扁衣 三錢炒
細生地 四錢
白頭翁 三錢酒洗
知母 一錢

蠍尾 一分
去毒炙入煎
秦艽 一錢
炙草 五分
焦穀芽 三錢

五診
十月五日

脈稍大。肌膚噴熱。皆虛證。泛噁殊甚。致人王部色隱青。此必須除之。又徧身痠。是兼有神經性者。

知母 一錢
麥冬 三錢
烏犀尖 二分研冲
胆草 一分炒
川連 二分
薄荷 一錢後下

姜半夏 一錢
細生地 三錢
白薇 一錢
佛手 一錢半

六診
十月六日

舌苔已化。近乎迷睡。瑟瑟有驚意。右目赤。血虛而熱。熱則上行。故目赤而神不安。病情正路。

釵斛 三錢

天麥冬 各三錢

歸身 三錢

川連 三分

佛手 一錢

細生地 四錢

知母 一錢

烏犀尖 二分
磨冲

胆草 一分炒

七診

十月七日

仍是嘆熱。不過病情正路。只須養營。三數日後。其熱可盡除。不瀉不轉屬腦症。便無險可言。

釵斛 三錢

天冬 三錢

川貝 三錢

知母 一錢

歸身 三錢

麥冬 三錢

花粉 一錢

橘絡 五分

法夏 八分

西洋參 八分
另煎

八診

十月九日

神氣脉象均好些。手掌仍嘆熱。虛未復。故熱未清。其黏痰及醒時驚叫。用紫雪比較隱捷。

釵斛 三錢

細生地 三錢

川貝 三錢

杏仁 三錢

麥冬 三錢

知母 一錢

炙桑皮 一錢

橘絡 錢半

紫雪丹 一分冲

童便 小半盃

腦症全除。神氣較好。大便亦好。不過熱未退。耳聾。聾確是虛。然無妨。只須養營。即得虛復。其熱自清。

西洋參 錢半
細生地 三錢
知母 一錢
橘絡 錢半
佛手 錢半
鮮金斛 三錢

天麥冬 各三錢
川貝 三錢
歸身 三錢

十診

十月十二日

病已瘥十之八九。小有潮熱。舌苔剝。胃壁受傷。仍未全復。

人參鬚 錢半
姜半夏 一錢
竹茹 錢半
知母 一錢
佛手 一錢
細生地 三錢

生石膏 三錢
雲苓 三錢
川貝 三錢

十一月廿一號。陸君以盛筵見餉。其女公子已嬉戲如常矣。

鐵樵函授醫學講義

第一期

版 所 翻 必
權 有 印 究

國民二十二年十一月一初版

上海四馬路新羣印所承印

鐵樵函授醫學

臨證筆記



第八種 第二期

鐵樵函授醫學

臨證筆記



第八種 第三期

臨證筆記

惲鐵樵著

記心房病治驗 庚午歲除

余著脈學掛漏甚多。常思補作。迄未果。種種脈象。診而知其爲病者。皆易曉。獨心房病之脈。最難知。五六年前。有靳姓老婦。患血痢。初診脈數而微。且濇。灼然病脈也。予以石斛生地等養血養營之品。脈轉緩滑。起落寬而不濇。明明是脈象轉佳。惟血痢不止。余僅診兩次。其後未見。招久之。靳之戚來診。詢之。則患痢之老婦逝矣。且距余最後診視時。僅三數日。心甚疑之。以爲其脈不當死。嗣後亦有值緩滑之脈。而結果不良者。第不記憶爲誰何人。此種脈象之不爲好脈。其理如何。則耿耿於心。自去年診三鑫里傅姓之病。乃恍然明白。其爲心房病。後診熱河路張姓小孩。得明白理由。最近診虹口沈姓婦產後發腫。乃瞭然無疑義。且發見治法。是在拙著諸書中。爲甚有價值之一篇。當爲詳細說明之。

三鑫里傅姓老人有兩子。五六年前。其次子患暑溫。吾爲愈之。去年其長子病。初起亦不過小感冒。惟面色不甚好。余爲診一次。病不過發熱骨楚。藥不過秦芄荊防。翌日來邀覆診。余適患病。命兒子道揆往。後遂未再來。更二十餘日。傅翁自來邀余。則其子病尙未愈。因余病。其家不信任他醫。而入某醫院。西醫以爲腸炎。初予滌腸。既而注射。治之二十餘日。迄無起色。病人自覺漸臻鄭重。乃要求出院。是日余診其脈。洪滑無倫。面部及手脚皆腫。並見自汗盜汗。氣喘。諸症皆虛。而脈見盛大。其爲心房起救濟作用無疑。自汗盜汗皆心房病。假使脈弱可以強心。今脈洪盛異常。是心房興奮已越常軌。病情甚不妥當。已不待言。當此之時。宜用何藥乎。仔細思索。不得要領。勉強予以犀角地黃不效。乃爲介紹某西醫。某西醫診之。斷爲心房肥大。爲注射強心針。一面仍服中藥。病狀不變。氣急盜汗日見增劇。正氣日衰。脈洪如故。原方加人參鬚牡蠣小麥。不應如

乎有效。繼進而病者竟死。年未三十也。此病之謾。自在本埠醫院之西醫。亦不能無罪。其所以致死之重要原因。則在幼年本有心房病。據訃聞中說。在中學肄業時。因運動劇烈得之。凡瓣膜閉鎖不全。心房起代償作用。則見促結之脈。或見瀉脈。西籍謂此種最後之結果爲水腫。當是經驗之譚。惟心房起代償作用。恆能維持至數十年之久。以故促脈瀉脈常常見之。而水腫之結果。則未曾經見。西籍亦未言其理。乃今而知所謂水腫之結果。由於心肌肥大之故。夫因血行之力與瓣膜啓閉之力不相當。而後瓣膜閉鎖不全。心房乃有逆流之血。因血有逆流。心肌神經興奮以爲救濟。心房則大弛大張。以驅逆流之血。斯時則感心跳脈洪大而有歇止。如此情形。謂之代償。此時之代償。乃心臟雖病。生活力仍在。迨體氣既衰。或遇特種原因。戕賊其內部。生活力不能維持。於是心肌肥大。此時之心房增大。其容積並非由於細胞之增殖。乃因組織之鬆懈。是無統攝力。可知心之本身無統攝力。卽全體脈管皆無統攝力。血與淋巴皆泛

濫橫溢。各組織隨之鬆懈。不腫何待。此所以心房病之末路爲水腫也。有因劇
欬肺受傷而腫者。其腫爲肺不行水。其見症必屬甚久之欬嗽。其腫之起點必
在眼下廉。有內腎排泄失職而腫者。其腫之起點在兩脚。而洩必不利。有因肝
氣橫逆。致成薄厥。失血太多。因而徧身浮腫者。其膚色常隱青紫。婦人崩後。由
血痺轉屬成腫者。同理。膚色則隱黃黑。肺腎病之腫。皮下聚水之成分爲多。心
肝病之腫。組織壞變之成分爲多。以故肺腎之腫有可愈者。而心肝之腫。類不
可治。我國舊籍。僅分虛脹。實脹。氣臌。血臌。水腫。而原理不明。界說不清楚。有時
不免以水腫之方施之。組織壞變之病。當然無效。而可治與不可治之分際。亦
不能瞭然明白矣。是皆可推理而得者。至於腫病種類甚多。兼症尤多。難治之
症。隨在而是。余尙有多數未能明瞭之處。茲僅言心房病之經驗與吾所發見
其可治之成績。

西醫治熱病之成績不良人多知之。然吾所發見之經驗與吾所發見

理上自然救濟之故。惹起伏病。傅氏之心房病實其例也。故云某醫院不得辭其咎。而其致死之原因。實以早歲伏根之心房病爲主要原因。至於犀角地黃功效在清血清熱。而心房病與組織鬆懈無統攝力。皆物理方面事。非化學方面事。縱病不可爲。犀角地黃總未中肯。故云余亦未能無罪。繼此而見者爲熱河路張姓小孩。

張孩約十一二齡。其父爲汽車裁縫。僅此一子。寶愛異常。庚午冬初患熱病。其症實是伏暑。醫予以豆豉豆卷。一汗再汗。繼又予檳榔。創其內部。繼見其寒熱起伏如瘧。則又予以柴胡。遂致自汗盜汗。肌膚暎乾。屢見白痞。而面部浮腫。肌膚無血色。余診其脈。洪滑不任按。其誤藥致內傷。與陸稼孫家小孩同。其面腫脈滑。自汗盜汗。與傅氏子同。以病證論。灼然知其爲虛。以脈論。固甚顯著之心房病也。於是晤得一種妙理。凡緩滑之脈。當然是榮氣。卽所謂胃氣。凡病見有

胃之脈者吉。全無胃氣者凶。此語原可以該括一切。而心房病則除外。心房因瓣膜閉鎖不全有逆流之血而起代償。其時脈恆見歇止。而脈壓恆多盛大。解剖上所見。其心藏多爲一側肥大。此皆因代償之故。此時之代償。雖入病態。其生活力未窮也。至此一時期告終。轉入腫期時。心房更肥大。脈洪滑亢盛。外面則見種種不足病症。如浮腫。自汗。盜汗等。此時之脈。亦是代償。則生活力已窮也。初期代償。恆維持至數十年之久。其主要在神經。倘善自修養。用藥得法。可以免二期之腫。二期代償。因生活力已窮之故。恆急轉直下。莫可抵禦。以至於死。其爲期甚短。而脈凡三變。當二期代償初起時。脈洪大滑數。至最後臨命之前一二日。脈則渙散。而在此兩時期之中間。則有一二日見類似平和有胃之脈。非脈象轉佳。乃渙散之前一步。洪大之後一步。洪大本是假有餘。渙散乃是真竭絕。而此類似有胃平和之脈。乃其中間之過程。欲辨別此種過程之脈之

是吉脈。所謂心不受邪也。如其見緩滑之脈。而病者之肌膚曠乾。血色不足。即可測知其必有自汗盜汗。此數條件畢具。則緩滑之脈以散論。不問病歷如何。已可斷定其爲心房病。或問此時之爲心房病。其病理如何。曰心房本體之組織鬆懈。無統攝力也。此雖不腫。亦必發腫。惟其無統攝力。故自汗盜汗。面部與手等處肌膚乾而無血色。卽是腫之前一步事。合之脈象。可知心房已肥大也。然則古人謂自汗爲心液。固自不誤。由此可知此種病有兩種。其一。由長時間之瓣膜病。由本體之衰弱。或特殊原因轉入末期之腫脹。其二。熱病或失血。因誤藥創其內部。臨時轉屬爲心房病。

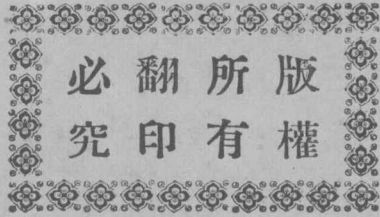
余因有種種閱歷。更證以陸氏傅氏之病。於是對於張姓小孩之病。灼然知其因悍藥內部受傷。心房壞變。其發熱決然是溫病末傳陰虛而熱。其面無血色。手上肌膚無血色。唇舌無血色。斷然是心房壞變。因而血色素壞變。期期不可

從寒熱方面尋求治法。於是予以天麥冬歸地川貝知母釵斛牡蠣白芍浮小麥。因熱有起伏。加青蒿常山。初治數日不效。余謝不敏。病孩之母。涕泣以求。乃允勉強爲之。既而熱退汗不止。脈不斂。腫亦不退。乃加人參鬚五味子服之。兩日汗斂。脈亦不復散。此時余知此病可必愈矣。因守方服至八劑。腫退二三。從此其病退較速。共治廿餘日。霍然以起。余自有此經驗。更值提藍橋沈姓婦產後腫病症所領悟者。乃更深一層。

沈姓住提藍橋昆明路。年可二十許。產後十五日。惡露不行。徧身作腫。面無血色。手無血色。脣舌無血色。舌光無味。自汗盜汗。腕下有兩塊。常墳起。上逆。一日數次。塊墳起即非常不適。汗卽隨之。余因其惡露不行。發熱且有瘕。予常山鱉甲青蒿。熱退不清。去常山加炒熟柴胡三分。熱清而腫乃更甚。予龜齡集不應。再予再不應。加麥冬五味子有小效。更加人參鬚牡蠣白芍。脈遠斂。面上皮

底屬服四劑再診。計四劑畢服。爲廢歷正月初二。予記至此。乃庚午除夕也。余治張姓小孩。方從補心丹損益。治沈姓婦。用生脈加味。皆古人治心藏病之方也。前此未明其意。值脈散之病。而用復脈。豈知脈散則危篤已在臨命之時。藥力已不及挽救。其前此一步。又誤認過程之代償。脈爲有胃之脈。當用生脈。復脈而不用。坐失病機。此一失也。復脈有薑桂。僅適宜於傷寒少陰症之脈弱。若溫病至陰虛而熱。即在過程時期亦不適用。而乃因其無血色自汗。誤認爲可溫之症。不用生脈而用復脈。致陰分愈涸竭。是二失也。此二失殆爲一般中醫之通病。則因未能澈底明瞭病理故也。

鐵樵函授醫學講義 第三期



版 所 翻 必
權 有 印 究

鐵樵函授醫學

臨證筆記



第八種第四期

臨證筆記

第四期

惲鐵樵著

馬姓吳姓兩小孩喉痧

急性病之最凶惡而不易治者。莫甚於喉痧與急性肺病及驚風三病并發者。以余所經驗。初起治之不誤。可愈十之七以上。初起若誤。卽節節掣肘。能竟全功者。百分之一二而已。又不僅藥誤。食物氣候不幸。而值與病不相得之時。與地。皆足以減少愈病之分數。例如已發熱而飲荷嘔水。則其病必不可爲。又有已發熱而食肉麵者。用藥多不能取效。亦終竟不可爲。吾皆曾屢次遇之。而誤藥爲最多。馬姓吳姓小孩其病之難治。可謂得未曾有。皆因初起悍藥創其內部。而其病則皆屬肺腦病與痧子并發者。嚴仲文者。爲嚴獨鶴之族兄。其戚馬姓。卽著名帽商馬敦和。病孩其外甥也。嬰孩可三歲餘。病屬痧子。兼有急性肺病。痧子原無有不效者。效暢者不足慮。有

初起欬卽不暢者。其病急速增劇。大都初起喉癢而欬。繼而癢處不僅是喉頭。漸漸下移向胸膈。喉癢而欬。欬卽其癢減少。暫時可忍。則欬爲之略停。至癢處下移。雖欬。其筋肉運動之力。不能及於癢處。則欬無已時。詳所以發癢之故。頸肌及肩背之肌感寒。則鼻塞而喉癢。此在解剖上雖不能尋得其途徑。就形能言之。必頸與肩背之淺在感覺神經與喉頭及鼻黏膜直接相通。有此呼彼應之功能。在外者感寒。則興奮而抵抗。此時在感覺則爲凜寒。在外者旣起抵抗。在內者同時應之。外者司毛竅之啓閉。抵抗之法。一面收束以爲閉鎖毛竅。一面卻調集體溫以拒外寒。在內者抵抗之方法。促進壁膜下小腺之分泌。其分泌者爲黏液。所以保護壁膜。蓋此時內部之感覺神經較平時爲靈敏。增多黏液。使從外面呼入之冷空氣不與壁膜相切近。則可以減少冷之感覺。此卽其所以爲保護之意義。然分泌太多。則喉頭反覺有物爲梗。覺梗則欬而祛之。

祛寒之方法以欬。鼻腔祛寒祛梗之方法以嚏。此所以傷風之初一步爲肩背凜寒。繼一步爲欬嚏交作。感覺過敏。呼入之空氣冷。冷則欬。分泌過多。反覺有物爲梗。覺梗則欬。在神經促進分泌與所分泌之黏液經過壁膜時。必覺癢。覺癢則欬。欬之原因既多。更無自然減退之理。因劇欬喉頭受物理上刺激。體溫自然奔集。則爲炎腫。故在外因體溫集表而發熱。在內因壁膜炎腫而喉痛。幾爲傷風之公例。又肩背受寒。則喉頭與鼻黏膜應之。喉頭炎腫。則氣管壁之神經腺體應之。其病乃漸進而漸深。此卽喉癢漸漸下移之故。喉頭炎腫則痛。總氣管炎腫則痰多而癢下移。支氣管炎腫則因氣管縮小之故。呼吸均感困難。鼻翼舉筋應之作勢助其開張。則爲鼻孔扇動而氣急。故見鼻扇氣急。可以測知支氣管已發炎。須知支氣管炎腫。絕對不是細故。此後一步。卽病及微絲氣管。既及微絲氣管。卽全肺皆病。徧身浮腫。隨之而起。腦症亦繼起。而病不可收拾矣。

至痧子與急性肺病同發者。因痧子本多數以欬嗽爲誘。因當其欬時。治之不當。極易由尋常傷風由淺入深。而成支氣管炎證。既見氣急鼻扇。其毛竅必閉。多數無汗。縱有汗亦屬漏汗。司汗腺之纖維神經啓閉不靈。不能與血行相呼應。如此則痧子不得出。故痧子而兼見急性肺病者。爲惡候險症。無汗者當以麻黃汗之。以劇欬之故。氣血皆上壅。熱甚而火化。必須佐以涼藥。乃應。故麻杏石甘與葛根芩連合用。乃此病之特效藥。其有汗者必須和營。葛根桂枝乃特效藥。葛根嫌其升。則佐以芩連石膏。涼則下行故也。桂枝嫌其熱。亦佐以芩連石膏。而小桂枝之量。或竟不入煎。僅將桂枝泡湯代水煎藥。所以然之故。葛根能透發。爲初期痧子必需之品。桂枝能刺激表層皮膚。司汗腺神經。在陽證漏汗之病。非此不止。泡湯雖力薄。無陽盛用熱之嫌。協以小麥牡蠣。則爲效良也。此種止汗方法。古人謂之和營。營和則肺氣得通。更得涼性藥消炎。則氣急可平。此種治法。是極平和者。有病勢甚劇。前此已經誤治。氣急鼻扇異常之重者。

則此種藥尙不適用。當從速以細辛開之。細辛重則三分。輕則一分半。以五味子監之。以杏仁象貝爲引經藥。用甘草調節其悍性。以顧正氣。仍得用黃芩知母等爲佐。以消炎腫。爲效之良。捷於影響。此卽小青龍湯中之特效成分。有汗去麻黃。熱甚去薑桂。仲景本不教人死守其方。何得不變通用之。今之兒科。值此等病。往往放胆用葶藶。以爲旣非虛證。肺氣壅盛。當然可瀉。不知肺氣所以壅。由於衛氣被束。解外則愈。其細辛證。因支氣管炎腫收小。因而窒息。此爲閉證。開之則愈。瀉肺是誅伐無罪。徒令肺虛。虛則喘乃益甚。外層則因外感失治。而營衛不和。裏面則因藥力而增內傷。體工之本能。旣須救濟外感。復須救濟內傷。其勢不給。藏氣乃亂。生命在旦夕間。雖有善者。用藥亦感困難矣。又有用檳榔者。其流弊如采芝里陸姓醫案。其爲禍亞於葶藶。又有用石斛者。病在陽經。早用此物。遂遏熱入裏。熱旣不肯退。痧子亦不得出。浸成大患。凡此皆若有意與病爲難。時醫則專喜用之。其病在無學理。無標準。馬姓小孩。卽兼嘗各種。

誤藥者。葶藶檳榔既皆犯之。石斛尤多。自余接手治療時。其病已半月許。余見其舌尖光。氣促鼻扇。知其爲急性肺病兼泄瀉內陷痧子不得出者。先爲解外。更事外熨。痧子透發。熱乃驟高。卻繼見腦症。於是施以驚風治法。治之十日。諸恙悉瘥。而耳下頸項間結毒。因延外科。詎外科某程度幼稚。不敢開刀。僅用咬頭藥。延之兩日。內膜破。遂無法挽救。功虧一簣。甚可惜也。此病與拉圾橋吳姓病同。但吳姓小孩。結毒在面部之中央。鼻篩骨之下。與上顎之間。則開刀較難。然苟能於適當時期。令於口內上鄂出膿。未始不可活。其後吳姓尙疑不預先消毒爲誤事。有函來詰問。茲將來往兩函并醫案列後。亦足資參考也。

來函

鐵樵先生賜鑒。久未敬候。爲念卽維公私順遂。潭第集吉。爲頌無量。逕啓者。今春小兒患痧。危險已極。得先生診治。漸見慶生合家欣慰。曷可言宣鴻恩。碩德。

已深無可補救。不一日卽亡。以九死一生之際。尙賴先生保其小命。何在一死。九生之際。反而疏忽。不解其毒。竟殤其命。爲父母者。能不心痛乎。素考治小兒痧痘。後必清其毒。况先生曾用尾蜈蚣諸毒藥。豈可不解。抑先生竟明於一世。而糊塗於一時。耶。伏念先生馳譽醫界。又係書門。相傳經驗。飽學當必有所根據。千祈示函。藉釋疑竇。感盼感盼。卽請

大安

吳蔭蕉頓首十月廿七

吳姓小孩醫案

初診庚午四月十七日

痧子滿布。氣急鼻扇。手脚觸動。并見抽搐。目封。前曾泄瀉。現已止。舌苔黑。舌質不絳。病屬痧子透發不澈。兼見急性支氣管炎及腦症。委屬萬險之候。近來救治如此者五人。僅愈其三。其不愈者。乃前此重藥創其內部故也。

烏犀尖 三分

象貝 三錢

蘇子 三錢

川連 二分

無價散 一分

大生地 三錢

杏仁 三錢

炙草 六分

膽草 三分 炒

安腦丸 一粒

十八日改方原方加如下之藥

蠍尾 二分 炙研沖

釵斛 三錢

膽草 加一分

新會橙汁 一酒盅

同日復診前方無增減加羚羊尖一分

三診 四月十九日

脈甚緩滑流利。是好脈。驚尙陣發。鼻扇亦尙未淨除。氣急則較平。似此情形。或者有望。樂觀未能也。

烏犀尖 二分

釵斛 三錢

川連 三分

大生地 三錢

羚羊尖 一分

西洋參 一錢

川貝 三錢

安腦丸 二粒

四診 四月廿日

現在較好。本是陣發性。大約夜一二點當再見抽搐。腦病與月亮有關。月到天

天麥冬

新會橙汁

蔗漿

鮮生地 兩

地栗汁

薄荷 錢半

右冬地亦搗汁。用沸水浸絞。各汁皆用半酒盅。加童便半茶盃。以蓮子羹匙頻予服。入夜仍服安腦丸。

附金蜈蚣散方 此方未服

蜈蚣 一節 炙

蠍尾 五枚 炙

丹皮 一錢

元參 一錢

天麻 三錢

冰片

元寸 各一小豆許

右藥研細。每服僅一挖耳之量。石斛湯下。

五診四月廿一日

症情瑕瑜互見。但好的方面居多。當然是有希望。現所吃緊者在咬牙及脈數。

天麻

獨活

桑枝

歸身

川貝

釵斛

滁菊

大生地

虎骨

知母

杏仁

扁衣

雲苓

安腦丸

廿二日擬方

大便太多須止之。

江西子 川貝 炙草 歸身 釵斛 雲苓 焦穀芽

六診廿四日

痧回熱退。驚定脈平。神志恢復。是已慶更生。尙欬，遍身白痞。舌有斑。是餘波尙劇。因病重異乎尋常。故雖過峯險。猶視等閒之病爲重。

人參鬚 杏仁 橘紅 紫菀 麥冬 炙草 川象貝

桑皮 歸身 款冬 雲苓

七診廿七日

面部腫是結毒。其內部已無病。熱退脈亦平正。神氣清楚。此須托毒向外。一面延外科開之。

生芪 姜半夏 炙草 川象貝 歸身 西洋參

雲苓

歸身

蔭蕉先生台鑒。尊函誦悉。弟因事忙。又須檢查舊存醫案。故遲遲奉復。甚歉。十月廿七號尊函。有兩層意思。其一。通常治痧子後須解毒。問弟治令郎何故不予解毒。其二。弟曾用蠟尾蜈蚣等藥治此病。尤其當以解毒爲先務。乃終竟不爲解毒。致功虧一簣。問何所根據。茲竭誠奉覆如下。通常痧子愈後卽無事。所謂解毒。不過分利清血藥。如生甘草。活貫中。鮮生地。赤豬苓等。此種藥力量甚薄。並無許多效力。令郎之病。不但是痧子。乃流行性腦症與急性肺病同發。當鄙人診治時。已入大逆境。危險萬狀之時。假使開場不逆。決不結毒。開場旣逆。便生命不保。幸而治愈。結毒是不可避免的。結毒當開刀。那是外科方面事。弟實不能。故最後一方案中。聲明須另請外科。至外科醫生不能開刀。是當問之外科。弟不敢強不知以爲知。色脉好。神氣好。毒聚於一處。所以用生黃芪托毒者。卽是保護內部。使其毒不向裏陷。當此之時。外科醫生說。無法可想。然則

神昏壯熱抽搐之時。本用外科不着。不知外科醫生有法想之時。是何時也。至於蠍尾本驚風必用之藥。并無所謂遺毒。金蜈散本是丹溪方子。蜈蚣去頭尾。和入他藥。只用一挖耳之量。亦萬無因此結毒之事。況記得閣下曾爲弟言。蜈蚣未服。故拙方中有不服亦好之言。是并一挖耳之金蜈散亦未服也。再解毒無逾於犀角。病毒歸於一處而成膿。不開刀而責之解毒藥。則開刀之手術。在醫學上爲無用矣。就病情講治。此種大症。最怕是病毒不肯歸入一處。若既使歸入一處。呼吸停勻。脈搏停勻。抽搐不作。神色清楚。熱度清楚。到此地位。內科責任已盡。倘然有人事後說風涼活。不過同業相妒。那是他自損人格。無與我事。至於弟所根據以治小孩之書。爲尊生方中之幼科釋謎。錢仲揚之藥證真訣。參用千金方中治風治瘧各條。其他幼科書雖曾涉獵。并無心得。專此奉覆。臨穎主臣。再痧子結毒。等於已熟之癰。其膿聚於皮裏膜外。有一定時間可以

也。此是外科範圍內事。弟知之不詳。

惲鐵樵頓首 十一月二號

以上兩案。雖皆未愈。其實爲正當之治法。論病用藥。均可以爲法。另有女兒慧協孫兒龍官醫案。病同。治法亦同。皆速愈。無後患。可參觀。辛未正月五日自注。

鐵樵函授醫學講義

第四期

版 所 翻 必
權 有 印 究

鐵樵函授醫學

臨證筆記

第八種第五期

臨證筆記

第五期

惲鐵樵著

記自己欬腸病治效

辛未春杪

余自藥蠱瘥減而得落眉大風。厥後鬚髮雖重生。然全作白色。余之蠱從治聾來。余之落眉風却從治蠱來。蓋得藥蠱後。藥兼積聚。用者婆丸下之得愈。手顫亦漸止。然當時急於求治。又因白癜風。服九江散。因虛而食種種補品。偶因九江散與駐顏丹同服。自覺毛孔間綳然作響。如有纖維斷絕者。然從此便鬚眉與髮漸脫。徧身之毛亦脫。頭部多油汗。其症狀如癩。如此者年餘。就千金考之。當以苦參爲特效藥。然余病多。胃納亦弱。苦味敗胃。不敢服也。同時肺病腸病均極深。自問盛年已過。即鬚眉盡去。亦不必如到彥之之講風儀。皇皇求治。且自知因服藥之故。毛囊及皮脂腺受病。此種皆有代謝作用。舊者壞死。新者再生。其病當愈。因只索聽之。互七年半之久。鬚髮再生再落。然後癩風之症狀悉

除然髮則灰白。鬚則全白。終不得復。則年齡當亦有關。今吾所記者爲此病與肺病之關係及治驗。余自幼卽多欬多唾。蓋因肺弱。自得藥。盡後。欬乃益甚。動輒傷風。四十五以後。肺萎症狀漸著。涕泣俱出。薄痰奇多。喉常癢。某次傷風。欬奇劇。飲宣肺藥不效。乃服細辛少許。詎藥後涕如泉湧。不可制止。因悟涕多。乃肺虛之證。肺虛不勝冷空氣壓迫。內部各腺疾速分泌。以爲救濟。多至極點。遂如泉湧。當時只覺涕多。其實痰亦多也。又曾見有僮醫治欬。用細辛至七八分。其人狂欬不止。欬時非常有力。而涕痰皆薄。余急用生脉加乾姜救之。其病遂愈。故辨虛實最難。若誤認欬嗽有力爲肺實。用葶藶瀉之。則適得其反。殺人反掌間耳。余雖自知肺虛。然補肺不效。溫肺不效。且積聚藥。盡雖愈。腸胃總不和。飲食無味。大便五七日始一行。失氣奇多。又每年秋間必患痢。平日便閉。常覺胃中有物。以故雖飢不能食。若以藥瀉之。則亦痢。舊醫籍論痢。不過滯下。濕熱。

症較複雜。古人成方不能脗合。則亦多死。此皆不知病理之過也。以余研究所
得者。痢之爲病。從生理言之。則腸神經爲病。從形能言之。則肝腎肺三藏先受
病。由三藏藏氣失職。轉屬而成。假使三藏不失職。即使秋日偶感寒濕。食積亦
不能成痢。即使成痢。以痢疾成方投之。可以應手而愈。不爲患也。

凡生物所以能健全者在藏氣和。所謂和無他。飲食之消化。血之運行。淋巴之
吸收。內分泌之製造。各不失職。供求相應。不多不少。在內部則新陳代謝秩然
有序。對外界則溫涼燥濕。應付適宜。若是者。謂之和。食物太多。不能充分消化。
則傷食。溫涼燥濕不能適當應付。卽不能充分消化。因不能充分吸收。則營養
不良。恐則氣下。怒則上薄。憂鬱則滯滯。淫蕩則散亂。如此者。其血之運行。不能
循常軌。血行過於疾速。與心房瓣膜之力不相應。則瓣膜閉瑣不全。血可以倒
行。吸酸除炭之作用不能充分。新陳代謝乃以漸失序。血行過於滯滯。則脈管

血液滲漏者多。組織中乃有過剩之水分。有所羨。即有所耗。於是供求乃不相應。經云。味歸形。形歸氣。氣歸精。精歸化。化乃能健全。故養生目的。期於能化。欲其能化。須先有以前三項。供求不相應。新陳代謝失序。是先無前三項。病且叢生。更何有於健全。瓣膜閉。瑣失職。病竈在心。然實是神經爲病。從憂鬱來。故其源在肝。消化不良。病在胃。其有因憂鬱而病積聚者。則病亦在肝。肝逆胆汁不降。故也。容易下痢。爲腸胃不和。爲陰陽不相順接。從食積與濕論治。淺者效。深者不效。因病是積與濕。而所以成病。卻是腸神經不能調節。然從神經治。仍不効。因此病就形能上考察。其源在肺。肺虛則腸虛。肺健則腸健。肺寒則腸寒。肺熱則腸閉。此其解剖上理由。若何。不得而知。惟肺虛寒。涕泣俱出。欬多薄痰者。最易患痢。肺與大腸相表裏。肺與皮毛相表裏。感寒可以成痢。停積亦可。以成痢。則因毛竅不固。腸胃不和。而其原因則在肺弱。假使能從肺治腸。則痢

病源是腎。內經之所謂腎。觀其論天癸。可知是生殖腺。而其各種對於腎之議論。亦皆指生殖腺之功能。故內經之所謂腎。非指司排泄小便之內腎言也。凡腺皆一個系統。全體之腺。有榮枯相共之勢。此驗之形能而甚確者。凡腎腺中毒而萎。則皮脂腺亦萎。三期梅毒與夫潛伏性之較輕者。無不見之於面。即因面部皮下小腺變性之故。腎虧而見瘰癧。即因腎腺萎縮。內分泌供不應求。甲狀腺及副腺起代償以應之。故病此者。恆見水不涵火之症象。此皆各腺與腎腺同榮枯之顯著可徵者。是故濕之爲病。其病形爲組織下有過剩水分。若問何以過剩。則因淋巴細胞吸收不健全。凡皮下小腺。皆屬淋巴系統。此等腺壞。則水分過剩。亦惟腎腺中毒。然後此等腺壞。此在病能上。皆予人以灼然可見者。濕病大別之爲兩種。達表者爲皮膚病。在裏者爲組織無彈力。最初一步。必身半以下受之。以故古人謂水曰潤下。又以濕邪歸之太陰。傷寒以腹滿爲太

陰。是太陰云者。該腹部與腸言也。濕之後。一步變化甚多。若脚氣。若水腫。若神經癱。若腦水腫。如其平素有神經過敏症。腸神經鞭化。則爲痢疾。吸鴉片者。往往患痢。亦因此故。鴉片與奮神經。藏氣不勻。胃先受病。以故癮家舌恆中剝。凡見剝苔而燥者。陰不足。其人必心跳艱寐便閉。苔剝而潤者。濕有餘。不在外而爲皮膚病。必在裏爲腹滿。新秋寒濕應之。小有不慎。卽成痢矣。又從形能深求之。凡肺健全者。其面色必華。皮下腺不壞。其聲音必亮。音帶有彈力。其呼吸必勻整。經云。肺爲傅相之官。治節出焉。所謂治節。指呼吸勻整。呼吸勻整。則吸酸除炭之功用健全。各藏氣皆安詳有序。故云治節。外呼吸良好者。內呼吸亦良好。內呼吸指動靜脈纖維相接處。可謂動靜脈之樞紐。其重心在腹部。道家所謂丹田氣海。當卽指此。然則肺有彈力者。必不腹滿。而患慢性腹滿者。其肺必不健全。準此以談。豈古人肺與大腸相表裏之說。卽從此處。

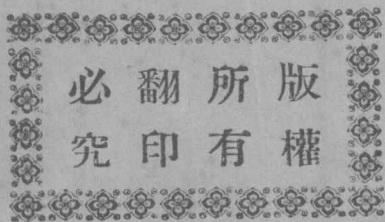
余之病在上則涕泣俱出。涕泣俱出者。肺無彈力也。在下則大便不行而多失氣。便不行多失氣。是虛閉也。惟其虛而不實。故不任攻。攻之則瀉。閉與瀉皆腸病也。此二藏病。則內外呼吸皆不健全。宜乎衰象日臻。故食慾性慾皆降至極低程度。就形能言之。可謂由肺病腎。由脾病胃。脾卽指腹部。蓋言脾藏之領土。該大腸言之。非謂脾藏本體也。脾與胃。肺與腸。皆古人所謂相表裏者也。脾胃肺腸旣病。陽亦隨萎。四肢百體。無不休戚相關。然而病能上必有以次遞及之程序。凡肺病者。腎無不病。腎病者。肺無不病。故曰肺腎同源。就生理言之。卽外呼吸病。內呼吸亦病。腎腺無所資。故肺病者。腎當其衝。然則肺與大腸相表裏。與肺腎同源兩語。是一件事。非兩件事矣。余因腎病。嘗服龜齡集。此藥以鹿茸爲主要成分。余之服此。意在治腎以療肺。然不但無效。結果乃使眼眊不明。眼白漸向裏包裹虹彩。此腎熱證據也。亟用天冬地骨皮澤瀉等以爲救濟。而涕吐欬嗽肺萎證狀益甚。又嘗服魚肝油。意在使肺增彈力。庶幾由肺以療腎。然

初服似效。繼則不適。亦絕無效果。尤劣者在不能食。凡物入口皆變味。自知味。藹神經無病。其所以變味者。乃胃中化學成分變性。然總不得適當藥物。如此者。互五年之久。余於人生觀略有理會處。雅能年命自安。卽亦不戚戚於脩短。旋讀素問陰陽應象論云。清氣在下。則生飧泄。濁氣在上。則生臌脹。王注甚不妥當。飧泄臌脹。當然是病。清氣本當在上。濁氣本當在下。清濁易位。故云陰陽反作。凡陰陽不易位。雖病易治。易治爲從。陰陽易位而病者。難治爲逆。故云病之逆從。其下文云。清陽發腠理。濁陰走五藏。清陽實四肢。濁陰歸六府。是卽陰陽之常軌。易之。則爲反作。余病不能食。胸脘常苦滿。肝胆之氣皆逆。故肺氣不肅。而在下。則虛閉。且陽萎。舌根則常有一塊剝處。消化不良。新陳代謝不充分。古人所謂中權失職者。吾病似之。又本喜飲濃茶。三五年來。雖嗜之。然稍稍多飲。則作水逆。肝陽甚盛。而痰涕皆薄。體瘠火重。而脚濕氣亦甚劇。謂爲寒有之。

其真相若何。直索解人不得。况肺與腎清之溫之攻之補之均不得要領。大便之虛閉既不可攻。胃之無食慾更不能補。此其病當如何治。今年春杪。偶尋繹素問七損八益。重爲解釋。於陰陽反作句。恍然有悟。蓋肺腎脾胃病皆病竈。治神經。治腺。治濕。治萎。均是頭痛醫頭。陰陽反作。乃病源。不治病源。枝枝節節而爲之。宜乎不效。乃先服溫白丸。攻之。更作附子雞鳴散。中劑冷服。服丸四日。服散兩日。體氣驟變。胸滿除。飯稍增。大便厚而潤。寐酣。皆數年來所未有者。余慮藥力太暴。不復繼進。然病機則已轉。逆料此後治肺腎神經腺體爲效必良。蓋清陽發腠理。濁陰走五藏。清陽實四肢。濁陰歸六府。陰陽復其故常。則無燥濕不互化。與夫中權失職諸弊。縱尙有病證。攻補皆可應手。所謂味歸形。形歸氣。可以循序調攝。次第程工。故云得適當治法。非易事也。

鐵樵函授醫學講義

第五期

A decorative border consisting of a repeating pattern of stylized floral or geometric motifs, arranged in a rectangular frame around the central text.

版 所 翻 必
權 有 印 究

鐵樵函授醫學

臨證筆記



第八種第六期

記陶小姐食積不愈症

陶公爲余族姑丈。卽爲余序傷寒者也。其女公子年十四。七月間患病。病爲發熱。肢涼。舌色從寒化。脉沉微。口味甜。胸脘痞悶而嘔。此外無特殊證據。其口味甜異常之重。自言滿口是糖。其起病原因是不謹于口。餅干、油膩、冷麵、西瓜、香瓜。恣其所欲。病孩從祖母食宿。祖母溺愛。故多食如此。中宮窒塞。肌表容易感寒。因而發熱。此亦極尋常事。然予退熱藥不應。予消導藥不應。病三日爲勢轉劇。口味甜更甚。于退熱消導藥中。加檳榔六分。厚朴四分。得之遽厥。病孩自幼卽患濕氣。徧身多濕凜。頻發。又月經尙未行。而先有白帶。此種爲先天性伏濕。凡六淫之邪。各從其類。濕勝者脾應之。亦固其所。病在六七月之交。亦爲太陰主令之時。濕勝之候。既不從熱化。則爲寒濕。在理當溫。然口味甜是胃部窒塞。

肝糖不向下行。胃中部膨脹。兩頭俱閉。胃氣不伸。所以舌上無苔。究竟大劑莫附。只能祛寒化濕。是否能祛此腸寒胃實之食積。實所未達。故展轉思索。總不敢用。此事迄今已八九年。常常考慮。至今亦不能下得斷語。至所以知其腸實者。則因繞臍痛。拒按。但口味甜。並不神昏譫語。唇舌亦全無熱象。是否可以用大承氣。至今亦不能下得斷語。當時自問學程不及。敬謝不敏。其家乃改延西醫某君。此醫與余爲舊友。經渠診斷。以爲是積。宜滌腸。當時灌以兩磅肥皂水。得膠黏黑糞。可兩磅許。明日再延診。謂當再灌腸。仍用兩磅肥皂水。得膠黏黑糞較昨日更多。而神昏益甚。是夜病孩手足遽反振。第三日再灌。再得黑糞多許。連灌五日。無日不有多許之糞。神昏與手足反振。都與日俱進。此時西醫毫無把握。病家步伐已亂。巫婆單方并進。又三日。溘然而逝。余所以記此病者。因

此八九年。中。遇類以之病。醫心考察。發見形能上一顯明之公例。卽中部窒塞。

出。仲景主急下。用大承氣。亦卽同此公例。不過手足汗出較之手足反振病有深淺。吾又悟得。凡胃中部膨脹。胃之下口必閉。下口閉則上口亦閉。因上口閉病人必嘔吐。滴水不能入。下口閉其中脘必膨脹而拒按。如此則其舌必無苔。而且必見寒濕化之舌色。蓋熱化之黃苔。與口中之臭氣。皆胃氣得達於口之故。故胃中熱。口中有熱象可見。若胃之兩頭閉塞。中央膨脹。則口舌與胃之關連。亦復隔斷。如此則無論如何。舌上不得有苔。而胸脘則必痞悶拒按。又進一步則見甜味。故見甜味者。是積。是胃氣被窒。必然兼見嘔逆。通常以甜味爲濕引內經稼穡作甘爲言。此則望文生義。不善讀書。不能灼知體工如何變化而得見甜味。旣不明其理。則用藥亦遂無標準可言。此之謂紙上談兵之醫學。吾又悟得。凡腸實者。乃可攻。然腸實而見黃苔者。其人腸雖實。胃部並不實。是則古人謂上中下俱實。是大承氣症。此語亦在可商之列。吾又經仔細考慮而知。

小腸與大腸之交。有括約筋。凡因食積而腹痛者。卽此括約筋與食積相持之故。因此括約筋之地位。與臍紉帶最近。而手足反振卽此括約筋受傷之故。曾經數十次經驗。千真萬確。毫無疑義。是則此處運動神經與手足之運動神經。爲一個系統。或者竟是同一單位。吾又因診吳振寰之病。悟得肛門有神經直通頭腦。彼蓋因割痔而患腦症。西醫不能治。乃延余。治之十七日而愈。但其病雖見腦症。手足則不反振。此可以與前案互證。而知肛門之神經。與手足之運動神經。不是一個單位。吾又留心考察。凡腸胃俱實。在腹部繞臍痛。在胸部拒按而嘔。舌上無苔。口味甜而手足反振者。都不救。或者有治法。爲余未嘗發見。亦未可知。余近來之主張。反對紙上談兵之醫學。處處以實驗爲主。凡此所記。字字從實地經驗來。彌復可貴。讀者其注意毋忽。

第一次出者。謂是正痧。其第二次以後則謂之風痧。此說不甚妥當。就實地經驗言之。正痧風痧當以病情爲斷。不問其是第一次第二次。舊說謂痧子出於胃。天痘出於腎。則甚確。凡患痧子。初起必發熱而不能食。出透之後。則熱退而思食。且其發熱所見之症狀。都是陽明經症。其舌質必絳。其唇必燥。上逆則泛噁作嘔。下陷則泄瀉。皆病在胃之證據。其所以泄瀉。因胃與腸不相協調。並非病在腸。又舊說謂此病兼肺。亦確。蓋痧子無有不欬嗽者。欬則出。不欬則不出。其初起不甚欬者。乃是欬不出。並非不欬。初步失治。不事宣達。往往因欬不出之故。轉屬而成急性支氣管炎。此尤其可以證明病在肺之說爲真確。據余所知。痧子之病源。是血中含有毒質之故。其毒質之來由。是血行不循常軌。老廢成分與體工本能之自然力不相協調。因而自身中毒。並非如伏濕等有外鑠之毒質。春季風溫。本不定出痧子。因失治之故。血鬱于上。延時既久。體工起自

然救濟作用。最後皮膚見紅點而病得愈者。往往有之。以此爲例。故知此病是血分自身中毒。惟其如此。所以經過一度痧子之後。必須三五年。十餘年然後再見。西人謂之免疫性。此免疫二字亦尙在可商之列。若爛喉痧確是流行性疫症。其與尋常痧子不同者。乃痧子之外再加疫毒故也。

痧子發熱。通常謂是感風寒而發熱。就實際言之。乃是血脉運行先不平衡。肺與胃不相協調。毛竅容易感風。胃部不易消化。然後見感冒症而欬嗽發熱。觀痧子不熱不出。則知發熱亦是體工救濟作用。痧子之欬嗽。通常謂是肺爲風束。照西國說法。當云欬嗽是發熱之誘引。痧子之前驅。但此說亦非真相。觀痧子順者。欬嗽暢。逆者肺氣閉。又痧子已回。熱已退。欬嗽常爲最後愈之症。則知欬嗽乃體工自然力使痧子透達之一種方法。既明乎此。則痧子之爲病。應當

西醫治此病見高熱恐其轉屬肺病。可以推知見急性支氣管炎之危險。因支氣管炎是肺閉。（參觀病理各論急性支氣管炎篇）其所以閉。是肺與表層汗孔交通不利。是即通常所謂肺爲風束。肺與汗孔交通之途徑。古人知之甚悉。常用兩語以明之。曰。肺主皮毛。曰。肺之經氣。當見支氣管炎腫之病症。治之之法。莫妙于恢復其經氣。却不可勉強開肺。用麥冬五味子細辛。效果良好。即因此方是恢復肺之經氣之故。蓋病態是生理變相。一用此藥。遂復其故。常是撥亂反正手筆。西人治此病用酸素助肺呼吸。其效果不良者。即因勉強開肺之故。蓋勉強開肺。體工之本能爲藥力所持。不得伸展。處處感窒礙。故病反不得愈。是勉強開肺。乃揠苗助長手筆也。（拙著有醫學平議頗涉及此事可以參看）

由以上所記觀之。可以知痧子之爲病。順生理以爲治則生。逆生理以爲治則死。發熱。手脚熱。面赤。目赤。劇欬而爽者。雖高熱亦生。手脚冷。人王青。欬不爽鼻。

扇者。此其體工爲亂。不能撥亂反正。無論如何必死。因發熱之故。氣血皆上行者。可以得生。因泄瀉之故。氣血皆下行者。必然致命。以上種種。所謂生者。皆順症。所謂死者。皆逆症。見逆症而使之順。卽爲良醫。本順症而用藥使之變逆。卽爲庸醫。此爲甚明白曉亮之理論。準此以談。則吾後方所記之病案。庸醫當無所逃責。吾所以詳盡言之者。欲吾黨有所遵循。知爛戒也。

案一。朱姓小孩。可四五歲。今年三月初來診。面色白。唇舌並不絳。面上有已枯之小點。其小點與已回之痧子不同。痧子當其發出時。顏色鮮明。當其回時。作暗紅色。隱于皮膚之下。皮膚之外層。平滑無痂。此則如焦頭痞子。有小黑痂。脉尙無他。而病孩躁甚。反側都無所可。問其病狀。先起發濕氣。其後出痧子。余思此必痧子未透。否則不躁。又此必誤服大劑溫藥。然後面色發白。問果曾服溫

案二。一黃姓小孩。兄弟兩人。大者九齡。小者五齡。皆出痧子。皆逆。小者爲尤甚。大者汗出不止。欬不爽。無力。神氣萎頓。小者欬不爽。不能啼。唇舌都從熱化。手自搔鼻。咬牙。寐中驚悸。兼之泄瀉。最奇者。喉下瑣骨及缺盆約四寸許。方積隆然腫起。按之中空。皮層甚厚。並非水泡。其餘症象是陰虛而熱。兼驚。兼急性肺炎。檢其前方。則麻黃、葶藶、附子、雞金。其餘爲尋常副藥。麻黃兩劑。葶藶兩三劑。附子兩劑。余思此亦壞症之必死者。其缺盆處之腫。則屬創見。因謝不敏。病家強之。因爲治大兒。其小者閱四日而死。大者用止汗藥得愈。

此兩案極有討論之價值。今設爲問答以說明之。

朱姓孩。初診時卽知其必死。因面白而躁煩。(問) 面白色。爲痧子所忌。然未必便死。今云必死。何也。(答) 痧子面色白者。有兩種。其一痧不得出而面色白。其熱必向裏攻。其人王部必隱青。必然欬不出。其甚者氣急鼻扇而泛噁。此是

閉。閉者開之可以生。其二痧子已出。忽然隱沒。則面色亦白。欬不出與上條同。欬不出之外必然再見泄瀉。其面色必形不足。如此者是陷。陷者舉之可以得生。今朱姓孩面白而躁。既不見氣急鼻扇之閉症。亦不見泄瀉之陷症。所謂躁者。神色不安詳。橫直都無所可。此種病在腎。一望而知是誤服溫藥。其受病最深。故云必死。（問）面白之原理是面部貧血。凡熱病因肝胆之經氣上行。氣血皆壅于上。則見壯熱而面赤。若因受寒太陰受之。大便泄瀉。氣血皆下陷。則面部貧血而色白。故講義常說熱則上行。寒則下陷。今云面白而躁。一望而知是誤服溫藥所致。溫藥當然是熱不是寒。乃氣血不上行。面部見白色何也。（答）凡熱病。熱則上行。寒則下行。本是公例。若用藥則固有涼而上行者。薄荷葛根是也。溫而下行者。附子肉桂是也。朱孩面白。假使是熱向裏攻。則人王部必懸青。手却必冷。段吏下陷。則必吐瀉。而見不足之症。今不爾而燥。藥者面當

之大溫藥而又藥位在小腹如附子者何至于此。此一望而可知也。

（問）第二案瑣骨下缺盆處隆起何也。（答）此爲創見。余亦不知其理。有可以明瞭者。彼用麻黃虛其表。復用葶藶瀉其藏氣。更用附子以溫之。又用雞金以補之。則生理之經氣。因藥力之蹂躪而亂其途轍。其腫處在瑣骨下者。可以側知葶藶與雞金同用。則其藥位在瑣骨之下。缺盆上部。余憶其方中有白芥子一錢半。連服三數帖。此亦有關。蓋非此物之去痰協以附子之下行。則其皮層必不擴然而空。此亦推理可知者。余曾見一事附識于此。亦足以資炯戒。有一龔姓小孩延診。本是痧子。藥後遽吐血。檢其前方。乃細辛與雞金同用。細辛四分。雞金三錢。痧子兼急性肺病。本非麥冬五味子加細辛不效。但細辛只能一分。若用至三分以上。雖當用。藏氣亦吃虧。今却加三錢雞金以鎖閉其肺氣。復用細辛開之。此猶緊口毛瑟。本是槍彈大。槍管小。彈子之在槍腔。本須擠

逼而出。乃製造者猶惟恐其不傷人。更加一道來復線。然後其擠逼之力。陡增十倍百倍。今用細辛四分。加以雞金三錢。與槍腔之有來復線同一設施。此種壞症。扁鵲復生。何能爲力。此其事與黃姓小孩蹊徑不同。而用藥之荒謬則同。以故鄙人平素主張治醫必須明原理。否則雖有良方千萬。等于無一方也。又黑錫丹與附子之用亦有分別。附子性溫。藥位在小腹。黑錫亦然。用附子之正當標準。熱病汗出肢涼而惡熱。其所見症狀是太陽虛症從寒化者。太陽虛症從寒化。卽仲景所謂少陰症也。少陰之病位在小腹。故與附子脗合。其他太陰症濕病而兼寒化。是用附子第二標準。其他用附子以補陽。或者用以行藥。附子都不處于主要地位。然與黑錫丹不同。黑錫丹硫黃爲之主。錫灰爲之佐。其藥位雖在小腹。其功用是補火。是鎮墜。其用之標準。是腎喘痰多。病從寒化。此宜于高年。或虛勞腎衰無陽。此外或有其他作用。余則不知。其効力之久暫。亦

有醫生喜用附子。且喜用大量附子。無論傷寒溫病一例附子施之。亦無論太陽少陽無所之而不用附子。假使殺人則其門當可羅雀。營業有關。彼雖不肯。亦不至肆無忌憚。今用之多而營業轉佳。必其殺人者乃偶然。幸中者乃多數。于此亦有說乎。（答）此余經多年研究而後瞭然明白者。第一是陰陽勝復關係。第二是地理關係。

欲明第一項。須先明白六經標本中氣。余于內經講義中曾略言之。年來更有所得。此種說明不厭其詳。故不嫌重複再申說之。所謂六經標本中氣者。太陽之本氣是寒。標氣是陽。中見是少陰。少陰之本氣是熱。標氣是陰。中見是太陽。本氣者天之氣。標氣者人之氣。中見者陰陽勝復之可能性。就事實上說。本氣是寒。卽天氣寒。標氣是陽。卽人之氣是陽。冬天天寒人身則熱。蓋非熱不足以應天之寒氣。夏天熱人體則應之以陰。故夏日人之肌膚涼。假使不涼不足

以應天氣之熱。故本氣陽。則標氣必陰。本氣寒。則標氣必熱。標本同屬陽。則中氣必陰。同屬陰。則中氣必陽。其實人身之溫度。冬夏並無異致。然人體之溫度。不隨天氣之溫度而升降。而常維持一種相對現象。若互相抵抗者。却是事實。不過此抵抗之作用。平時不甚顯著。病則非常明顯。故人之傷于寒者。則爲病熱。而傷于熱者。則爲病暑。病熱則血行之速率抗進。病暑則汗出而心房衰弱。古人既明白此種事實。于是爲之下定例曰。冬至一陽生。夏至一陰生。冬至一陽生。寒之甚而陽隨之。夏至一陰生。熱之甚而陰隨之。故曰重寒則熱。重熱則寒。中見云者。卽指其不病時所含之能力而言。故少陰熱爲本。則太陽之寒爲之中見。太陽寒爲本。則少陰之熱爲之中見。此之謂一陰一陽之爲道。其燥濕風火亦同此理。惟六氣之化。祇有太陽少陰是陰。陽勝復。其太陰陽明則燥從濕化。其少陽厥陰則風從火化。此其所以然之故。厥陰主春。少陽爲之中見。古

明少陽之火乃生氣也。大經無論動植非有。此種濕潤之氣則不能長。故春生夏長。風則從火化。燥潤氣也。無論動植非有此種濕潤之氣則不能長。故春生夏長。風則從火化。燥則從濕化。此種爲東方學說。祇能就舊有者爲之說明。若用西方科學方法。恐不免無從說起。既明白以上所說。則附子之用。雖誤不必死。可以曉然明白。蓋傷寒則人體應之以熱。治療用熱藥則人體應之以寒。惟其有此作用。故雖誤藥不遽死。然不當用而用。必不能去病而反增病。既不能去病而增病。當然是誤。經不云乎。當其位則治。不當其位則病。重感于邪則甚。復值其不勝之時則死。是故通常見服熱藥而反著寒象。以爲不誤。見服多量之熱藥。其人不遽死。以爲當溫。皆未是也。痧子之爲病。癥結在肺胃。目赤面赤。舌見火化。假使誤用附子。可謂不當其位。復重感于邪。痧子病位在肺胃。從火化則兼胆火。當此病情而用大劑溫藥。造成熱極生寒之局。較之所謂值不勝之時者更甚。則不死何待。其有未至于峯極。體工之氣化能自恢復。幸而得生者。乃千百分之一。不

得據此爲口實也。仲景懲燒針之誤。謂焦骨傷筋氣難復也。此復字下得有分寸。卽是陰陽勝復之復。讀傷寒論者。類多滑過。故其事迄不得明白。

黑錫丹之誤較附子爲更甚。此種藥品。腎藏無火。口味鹹。痰飲上泛。汗出膚津。喘而惡寒者。方是對症之藥。但亦不過三四分卽可以取效。今人多根據宋元人醫書。如扁鵲新書之類。敢于用大量金液丹、黑錫丹、半硫丸之類。豈知此等醫書實是旁門左道。以余所知。晉宋六朝及趙宋時代。此兩時期都是道教盛行之時。方士講導引服餌之術。多偏于溫腎一邊。故晉宋六朝人喜服附子。而趙宋金元之時。硫黃盛行。張元素李東垣。朱丹溪力矯其弊。而用和平補益之品。此與韓昌黎文起八代之衰。其事適相似。故張朱李都稱大家。知人論世。此亦治醫者不可不知也。况痧子之病都屬小孩。童體一陽初萌。正是少陽。當此之時。豈容以硫黃附子敗其腎藏。此其爲誤。寧待言說。

帶亦都有其陰陽勝復之蹟可循。故熱帶之植物多屬涼性。如椰子、芒果等是也。寒帶之動物都屬溫性。如冰洋之海狗是也。廣東人多喜服附子。卽是此理。上海雖屬溫帶。而廣東、香港、南洋羣島之人。僑寓此間者爲最多。爲熱帶人治病。卽使誤用附子。亦幸中者多。殺人者少。而社會上醫生大概良醫甚少。庸醫甚多。病不得愈。見用附子醫生治病多有愈者。遂羣以爲神。展轉介紹。而其人門庭如市矣。通常所謂不得明瞭者。其真相不過如此。醫學之現狀若是何能長此終古。余旣明瞭此事。委有不能已于言者。故特著之于篇。初非同行嫉妒。對人發揮。讀者諒之可也。

民國廿三年甲戌春暮