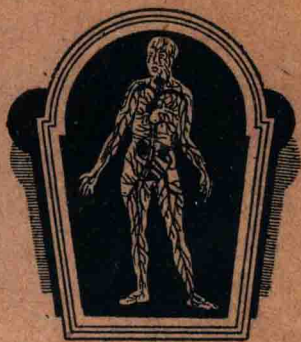


國醫病理學

胡安邦編著



上海中央書店印行

醫 生 必 備
國 醫 病 理 學
胡 安 邦 著

1935

上海中央書店印行



南京中医药大学图书馆版权所有

民國二十五年四月再版

國醫病理學 全書一冊 定價大洋四角

版權所有
翻印必究

著作者	胡安邦
校訂者	儲菊人
出版者	上海中央書店
發行者	上海中央書店

總發行所 上海 四馬路 世界里 中央書店

分發行所 各省各大書局均有代售

國醫病理學目次

概論

吾國病理學說變遷之大略	一
病理學之定義	二
病理與病因	三
六氣與細菌	五
疾病與健康	七
症候及診斷	八
豫後及經過	九
轉歸	一〇
病原論	一二
素因	一二

先天素因

後天素因

通性素因

六淫

先天素因	一二
後天素因	一四
通性素因	一四
六淫	一五
風	一五
寒	一六
暑	一六
濕	一七
燥	一八
火	一九
七情(即氣)	二二

喜	二二
怒	二二
憂思	二二
驚恐	二三
悲	二三
血	二四
水	二五
食	二五
五勞	二七
六慾	二七
七傷	二七
內因	二八
遺傳	二八
體質	二九

年齡	三〇
性	三〇
人種	三〇
外因	三一
土地	三一
四季及氣候	三一
職業	三一
習慣	三一
內經病機十九條	三三
內經病機十九條之商榷	三七
內經之臟腑病理	三八
內經病理雜論	四五

國醫病理學

概論

吾國病理學說變遷之大略

吾國古無病理學專書。其言病理者。大抵散見於內經傷寒金匱以及後世各醫籍中。每謂疾病有外邪與內生之別。外邪卽風。故以風爲百病之長。其自內而生者。卽七情六慾所釀之疾病是也。又有五運六氣之說。以甲乙土運。乙庚金運。丙辛水運。丁壬木運。戊癸火運爲五運。以少陰君火。少陽相火。太陰臣土。陽明燥金。太陽寒水。厥陰風木爲六氣。又以五藏配五行。本古尙書說。由來舊矣。後世之談病理者。金劉守眞專主瀉火。多用涼劑。張子和以風寒暑濕燥火六門爲醫學之關鍵。立汗吐下之法。以攻病邪。李東垣力革劉張二氏末流攻伐之弊。以滋補脾胃爲主。元朱丹溪倡陽常有餘。陰常不足之說。先是隋大業中巢元方等。以爲萬病皆生於眞陽衰。寒邪傷之。故學元方者專用溫熱。至劉守眞用涼劑。則元方之說一變矣。李東垣補脾

胃。則守眞之說又一變矣。朱丹溪以治痰順氣爲主。則東垣之說又一變矣。清徐大椿之論病理。自岐黃以外。秦越人亦不免詆排。凡劉守眞、李東垣、朱丹溪皆遭駁詰。清黃元御、訶歷代名醫。無所不至。以錢乙爲悖謬。以李杲爲昏蒙。以劉完素、朱震亨爲罪孽深重。擢髮難數。徐黃二氏。文詞極爲博辯。在醫林中殆猶毛奇齡之說經也。吾國古來之病理學說。其變遷之大略如此。（錄丁福保說）

病理學之定義

萬有生物。悉具生存競爭上必要之能力。對於有害己身者。或爲防禦。或爲抵抗。試觀吾人之對於有害物侵襲之防禦裝置。及對於疾病之抵抗能力。精密周到。殆非近世科學程度所可闡明也。然天賦之防禦裝置。及自然之抵抗機能。皆有限制。若吾人遭邪毒之侵襲。輕者本身之自然防禦及抵抗機能之發揮。邪毒無容身之處。重者則本身之自然療能至一定度限。防禦及抵抗之機能。必須賴人力或藥物爲之補助。始能發生顯著之效果。此醫學之所以興也。夫醫學之目的。在保全健康。防疾病於未發。及施藥石於已病。故凡研究醫學者。必先知疾病

之爲何物。欲知疾病之爲何物。必先究明生活之本態。欲知生活之本態。須先明生活之本性。說明生活根原之人體的構造者。曰解剖學。以解剖學爲基礎。察知生活之本態。其說明生活現象所以發起之理由者。曰生理學。斯學任務。在攻究人類共同之生活機能。卽所謂健康生活焉。然物有變。勢有異。四季之循環。其氣候不能無溫熱涼寒之變化。何況複雜之人體。吾人由少而壯而老。決非恆久不變之物。有時因六淫之侵襲於外。氣血水食賊傷於內。及其他種種之有害物。以致人體發生變化。則其生理亦自然從之變異。吾人稱此生活之異常者。曰疾病。而其身體上之物質變化。是曰病症。疾病與病症之不能相離。一若生活之與身體。影之隨形也。故研究疾病。當溯其來源。探求身體之變化。以明生活所以異常之理。如是而疾病之本相始可得而知之。病理學之目的。不外乎是。乃可下一定義曰。病理學者。於各種疾病。研究病體之變化。症候之現象。而察知其致病之原因之學也。

病理與病因

病理學者。原病症發生及變化之理也。考之內經。怒氣逆甚則嘔血。故氣上矣。喜則氣和志達。

營衛通利。故氣緩矣。悲則心系急。肺布葉舉。而上焦不通。營衛不散。熱氣在中。故氣消矣。恐則精却。却則上焦閉。閉則氣逆。逆則下焦脹。故氣不行矣。驚則心無所倚。神無所歸。慮無所定。故氣亂矣。思則心有所存。神有所歸。正氣留而不行。故氣結矣。勞則喘息汗出。外內皆越。故氣耗矣。爲闡諸氣病之原理。又曰。卒然多食飲則腸滿。起居不節。用力過度。則絡脈傷。陽絡傷則血外溢。血外溢則衄血。陰絡傷則血內溢。血內溢則後血。爲闡血證病之原理。又曰。卒然外中於寒。若內傷於憂怒。則氣上逆。氣上逆則六輸不通。溫氣不行。凝血蘊裏而不散。津液瀦滲。着而不去而積。皆成爲闡積聚病之原理。其他各家。多有論列。特無專書記述。西醫遂謂國醫無病理。國醫中不倫不類之流。亦冒然附之。陋已。

然雖無專書記述。而巢氏病源候論一書。不能謂非病理。特重心傾向於病因耳。依拙見視之。研究病因。實較病理爲重要。蓋病爲果。有果必有因。求此因何以生此果。乃屬病理。譬之濕阻中焦。致生痞悶食呆。濕卽爲因。痞悶食呆爲其果。更從而探索其所以然。知脾胃惡濕。濕阻則失其健運。氣不振而痞悶。胃不納而食呆。卽其病理。治之者但治其濕可也。故試驗國西醫之

論調。如遇咳嗽。國醫必曰寒或熱。西醫祇曰氣管發炎。此寒熱卽言其因。發炎卽其理。寒熱自是不同。發炎則寒熱皆能致之。是以因不同則治法繁而精。理無二則治法簡而粗。故論病不能離因而言理。更不能離因而言果。內經之治病必求其本。必先其所因。伏其所主。卽爲病因說法。

六氣與細菌

六氣者。風寒暑濕燥火。其病理余已述其梗概。西醫自顯微鏡發明進步以來。細菌學遂於世界醫學上佔重要位置。以爲一切傳染病之病源。故西醫一遇傳染病。卽以檢查病菌爲首務。否認六氣爲病因。結果醫者但能認識細菌。不能治療疾病。間嘗觀細菌學言。各種細菌。要有一定之境遇。適宜之溫度。食物。潮濕。土地。氮氣。又云。需氮氣之細菌。無空氣便不生。嫌惡空氣之細菌。遇空氣卽死。或種菌之發生。適宜法命表七十度以上之溫度。或種菌祇適於低溫度。或種菌最喜高溫度。或種菌不須日光。或種菌必須動搖。依此而言。須氮氣而好動搖者。風也。好低溫者。寒也。好高熱者。暑燥火也。濕則明言潮濕。是則細菌隨六氣而猖獗者也。奈何西醫

研究細菌學知其化而不究其化之所從來。日日研究溫濕。而日日擯棄六氣。豈西洋之溫濕。異於中國之溫濕乎。況細菌散布於空氣飲料土壤之中。無乎不在。或由種種媒介物。以傳染於人身。人之生活。既不能不吸空氣。不引飲料。則細菌之傳染。終不可免。人人染細菌。日日傳細菌。而染菌之人多數不病。可知細菌非絕對的病原。況細菌之發育。恆隨六氣以繁殖。故氣候不正則人病。病則生理起變態。而平日所染之細菌始得以發育繁殖。若傷寒。必先傷於寒。然後腸桿菌繁殖。非因腸桿菌繁殖而病傷寒也。又西醫謂急性傳染病。多有秩然一定之經過。謂之病型。自傳染至發病。曰潛伏期。始見病證。猶未能斷定其所染是何種病菌。此時曰前驅期。更進而至進行期。乃見該病特有之證狀焉。前驅期之證候。常爲惡寒發熱頭痛骨楚等。是卽國醫所謂太陽病也。西醫於前驅期殊無治法。不得不聽疾病自然進行。必待確知其所染是何種病菌。乃施行其所謂根治法。然而傳染病之無根治者。十猶八九。國醫固不知病菌爲何物。然病在太陽時。卽有種種治法。病之較輕者。卽可愈於太陽期。古人有言。上工治未病。西醫不得不讓吾高出一頭。且由此可知病菌非絕對的病原。殺菌亦非治傳染病之惟一

法。何以言之。若使前驅證因菌毒而發。何以但解太陽。菌毒卽不復爲害。若使傳染病因病菌而生。何以不殺菌亦能愈病。夫國醫不殺菌而愈病是事實。雖西醫不能加以否認。然則病菌也者必先病而後菌肆其毒。病解則菌亦不足爲患。故曰。病菌非絕對的病原。殺菌非治傳染病之惟一方法也。

疾病與健康

疾病者。健康之變也。然吾人生活。何故而變爲疾病。是則必先明健康生活之定義。蓋吾人曰健康。曰正常。曰合於權衡規矩者。乃對於身體器官之構造通常。其生活機轉。循規則而運行。其人有健全之神氣。快活感覺之狀態而言也。所謂疾病者。乃對於身體器官。有解剖及化學變化。而正規之機能。發生障礙。其人無健全之神氣。呈不快感覺之狀態而言也。然此區別。不過概其大凡而已。疾病者。健康生活不異常變化也。其所以異於正規生活者。有異處性。異時性及異量性三者也。月經之子宮粘膜炎。非疾病。而胃腸肺腦髓等之血管破裂出血。則爲疾病。此異處性之說也。健康婦人之月經。每四週而行。若不循定時而至。則爲疾病。此異時性

之說也。吾人之體溫。以三十六度半至三十七度間爲常。若昇騰至三十七度以上。而繼續保持。是爲熱。乃疾病之徵也。又如一呼吸間脈搏以四五至爲常。若過與不及。則爲疾。此異量性之說也。由此觀之。疾病現象與健康現象之間。惟處時量三者不同耳。然疾病者。乃生活必要之機能。起有障礙。全身之生活現象。因以發生著明之變化。前所謂不快之狀態。無健全之神氣。其意義價值之不同。蓋在斯耳。

症候及診斷

症候爲疾病所現之徵候。診斷者。藉症候得確實之鑑定也。惟症候有自覺症候及他覺症候之別。自覺症候。病人自覺之。非醫者所能知。如疼痛。痠軟。倦怠。饑渴等。皆由患者自述之。他覺症候。由醫士診察而知。如色澤之望診。聲音之聞診。脈象之切診。及各種器械的檢查而知之者皆屬之。又有疾病而不發現症候者。謂之潛伏病。如變輕微者。患部深在者。病機至緩者。可得代償者。皆恆見之。不可斷爲無病也。參攷辰候而鑑定病性。醫者必於此診斷之時。悉心靜氣。精探病原。然後可以決定。不可僅察患部爲據也。診斷之法。約分四種。卽望診。聞診。問診。及

切診等是也。四診之法。詳國醫診斷學。茲不另贅。

豫後及經過

豫後云者。判定疾病終局之謂也。醫士果能出其向來經驗。熟知疾病性質以還。則疾病之經過及轉歸。皆須豫爲判定。豫後分爲三種。若決定其疾病甚輕。能治而愈者。曰良豫後。疾病不能治而愈。或必死者。曰凶豫後。其在疑似之間。不能判決其吉凶者。曰疑豫後。豫後之判斷。極爲困難。故非學識經驗兼佳之醫士。斷難豫決。因其關係重大。非造次可以確定者也。是故判定豫後之時。不特審察局所之病變。必當參攷全體之狀況而後可。蓋決定豫後不巧拙。緣於診斷之精粗。更須就患者之體質。年齡。生活。狀態。貧富等。參酌而定之。又疾病自始至終。隨時日之長短。而分急性與慢性。急性病者。終於四週之內。慢性病者。超過四十日以上。其在急性慢性之間者。爲亞急性病。此疾病經過時日之長短。謂之經過也。而其經過之中間。有整然不亂者。有漫無定規者。通常之急性傳染病。大都有整然之經過。故其經過可分爲若干期。曰潛伏期者。自傳染其病起。經過若干不顯有何症狀之期也。自其發現普通之全身不爽時起。是

曰前驅期。此期之後。乃發生該病固有之症狀。迨至此類固有症狀消退。然復元尙須時。是曰恢復期。至疾病之終。其消散亦有遲速。其他依病之經過。實地上特定各種之名稱。一曰分利。謂病極重時突然消散。二曰散渙。謂病之由漸而消散。三曰再發。謂前症再發也。四曰發作。謂諸般症候。時時劇作也。五曰弛張。謂症狀時增時減也。其增重時曰張時。其減輕時曰弛時。六曰間歇。謂病之消退後。間歇若干定期而再發者。其無病之時。卽曰間歇時。其再發之時。亦曰發作時。

轉歸

轉歸者。疾病之終結也。有全治。不治。及死亡三種。全治者。症候消散。官能悉恢復其舊之謂也。但有自然治愈及人工治愈之別。自然治愈者。疾病之痊。可出於自然。卽所謂自然療能是也。因身體組織。本有反抗外因。或恢復由外因發生障礙之自然妙用。故若有害物進入胃腸。則發嘔吐下痢。驅除害物於體外。若異物竄入喉頭。則發咳嗽以排出之。又若失血時。組織液卽竄入血管。又從造血藏器。再生血液。使復舊觀。又若寒邪犯表。則體溫起反射作與。俾驅逐寒

邪從皮膚而出。凡此種種皆不外乎自然。療能之妙用。而不須醫治者也。人工治愈者。卽所以助生理之自然。補自然療能之不足。除祛病因以短縮疾病之經過。使其迅速治愈也。如上所述疾病有自然治愈之勢。若放任之。不僅經過延長。且有續發他種障礙之慮。故施以人工治療。防止外因之侵襲。恢復細胞之抵抗力。及鼓舞其自然療能。以速完成其自然治愈。故醫士云者。本自然療能之理。隨機應變。以處置疾病之謂也。羅馬名醫蓋林氏曰。「自然乃疾病之醫士。自然能勝疾病則生。爲疾病所敗則死。」觀此。人工治療者。必須助自然療能之不足。祛病因之有餘。若反此原則者。可謂賊人工治療之旨者矣。不治者。組織藏器之病變症狀。永久存在而不能恢復者也。惟疾病不能全治者。往往貽有患害。如遺留衰弱之素因者。或由急性病轉而爲慢性病者。或發生合併症。貽有後病者。要之不治之病。皆由體質衰弱。營養不良。及有腺病。遺傳素因之人爲多。今雖屬於不治。日後或得全治。亦未可預知也。死亡者。新陳代謝之機能已絕。脫離生活之謂也。全其天壽而死者。乃老衰之結果。稱曰生理的死亡。罹病而夭折者。稱曰病理的死亡。死亡又有卒死與徐死之別。前者多因腦心肺。起急劇之障礙而致。瀕

死之際。不感痛苦。卽有亦甚輕微。後者多見於久病之人。緣由慢性病或老衰。生活機能漸次停止而致死亡。其瀕死之全身狀態。謂之死戰。此實全身諸藏器官能將絕時所起之現象。其中最顯者。爲筋肉及循環器之症狀。人瀕死時。身體之隨意筋。不能如意運動而弛緩。神經機能衰憊。呼吸困難。顏貌憔悴。皮膚蒼白。體溫下降。心力衰弱。終則呼吸廢絕。心動停止而死。更有一時窒息。機能中止。與真死無異者曰假死。非真死亡也。

病原論

素因

病原者。妨害吾人正規健康之勁敵也。夫疾病莫不有原因。但原因未必皆足致病。蓋身體中自具有維持健康調節之機能。假令外界之事物。一旦劇變。不克調節。必不免於疾病。惟時調節機之定限。又不能因人絕無差異。此病原所以有素因與誘因之辨也。素因卽易罹疾病之體質。有先天後天通性之之區別。

先天素因