

痧病雜談

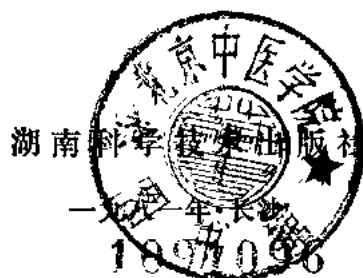
肖畏皇 著

湖南科学技术出版社

样 本 库

痧病杂谈

肖畏皇 著



痧病杂谈

肖良皇著

责任编辑：张碧金

*

湖南科学技术出版社出版

（长沙市展览馆路14号）

湖南省新华书店发行 湖南省新华印刷二厂印刷

*

1981年6月第1版第1次印刷

开本：787×1092毫米 1/32 印张：1.875 字数：28,000

印数：1—30,500

统一书号：14204·41 定价：0.18元

绪 言

我国医学历数千余年，医籍浩繁，可谓万病兼赅。又何以古无“痧”字，痧病缺而不备？大抵古有此病，而无专书也。迨至清代，郭右陶始著《痧胀玉衡》一书，开后世治痧的先导。继踵而起者，有闽中林药樵著《痧症全书》、高亭午著《治痧全编》、费养庄著《痧疫指迷》，都足以补前人所未备。诸此，亦为祖国医学遗产的一部分，值得重视。奈后世家，泥于习俗，视治痧为小技，不屑为之，甚有诋毁或否认是痧病者，以故痧病的研究提高受到一定限制。

我初不识痧为何病。一九三六年至一九四六年，在农村应诊，当时小儿感染一种疾病，诸药不效，几濒于危。我以痧病治疗，立起沉疴。一九三九年春末，我自患痧症，不胀不痛，经刺放紫黑毒血，不药而瘳。始信有痧病，从此便留心于痧病

的防治。一九五九年冬，在某水库工地，民工发痧，多胸腹剧痛，诸药遍治乏效，然以痧病方治疗，霍然而愈。此事使我深有感触，治痧虽小技，却能解痛苦于俄顷，救生命于旦夕，对保护人民健康实有裨益。乃不揣冒昧，将多年心得整理成册，名之曰《痧病杂谈》。

本书分为概述、症状、诊断、预防、治疗、临床治验、各家论痧等七章；在症状、诊断方面，力求条理分明，具体实用；对民间刮痧等急救操作手法以及药物治疗均有所介绍。可作为广大医务人员和群众防治痧病的参考读物。

本书既收有各医家之说，亦总结了流传于民间之法，故立论之准确，方法之恰当，内容之全面与否，均有待识者校考。另，初稿完成后，承蒙湖南省中医药研究所审阅，谨此致谢。

肖畏皇

一九八一年元月

目 录

绪 言	(I)
一、概 述	(1)
二、症 状	(3)
(一) 主症	(3)
(二) 急症	(3)
(三) 慢症	(3)
(四) 凶候	(4)
三、诊 断	(6)
(一) 色诊	(6)
(二) 脉诊	(6)
(三) 鉴别诊断	(7)
四、预 防	(11)
(一) 个人卫生	(11)
(二) 家庭环境卫生	(12)
(三) 公共场所卫生	(12)
五、治 疗	(13)
(一) 急救	(14)
(二) 内服药	(20)

(三) 药、食宜忌	(26)
六、临床治验	(35)
(一) 急痧	(35)
(二) 慢痧	(36)
(三) 暗痧	(36)
(四) 闷痧	(37)
(五) 痧因气郁	(38)
(六) 痧因血郁	(38)
(七) 痧兼食积	(38)
(八) 痧兼吐衄	(40)
(九) 春瘟夹痧	(41)
(十) 温热夹痧	(42)
(十一) 暑温夹痧	(42)
(十二) 外感夹痧	(44)
七、各家论痧	(45)
(一) 郭右陶	(45)
(二) 叶子雨	(47)
(三) 王晋三	(48)
(四) 徐灵胎	(49)
(五) 雷少逸	(51)

一、概 述

我国医学文献中，古无痧字。至明代张凤逵《伤暑全书》始载有“绞肠痧”一症，足证痧的发现，在明末才有端倪，然仍无专书论述。迨至清初，痧病流行渐盛，当时亦有“满洲病”与“番痧”等名称。又因南北地域与气候各殊，痧的名称则因地而异。如北方曰“青筋”；闽、广名“瘴气”；江、浙始称“痧”。清代康熙年间，郭右陶因龚云林“青筋”之说，著《痧胀玉衡》一书，使痧病的证治始备。后出痧书，多宗其说且有所阐发，对我国医学大有贡献。

郭右陶《痧胀玉衡·痧原论》中指出：“痧症先吐泻而心腹绞痛者，痧从秽气发者多；先心腹绞痛而吐泻者，从暑气发者多；心胸昏闷，痰涎胶结，从伤暑伏热发者多；遍身肿胀，疼痛难忍，四肢不举，舌强不言，从寒气水伏过时，郁为火毒而发者多。”

我认为，痧之为病，病因虽未明了，但临床证明，不外气候不常与空气秽浊之所致。如自夏至秋，暑气炎蒸，燥气戾灼，间或淫雨连绵，忽而烈日蒸晒，所酿不正之病气，流于天地间，人在气交之中，触其毒者，无

论男女老幼俱可能染病。所以痧的盛行季节，以夏、秋为最，春次之，冬极少见。又触山岚瘴气与沟渠污垢、垃圾腐败、虫蛇死尸等秽浊臭气，均能使人之气血阻滞而发痧病。尤农村中时有所见。

二、症 状

痧病症状很多，极难扼要。但其特征有二：一是痧点，二是酸胀感。凡属痧病，必具此二特征，否则非痧也。兹参考各家痧书及我历年临床治痧经验，归纳为主症、急症、慢症、凶候四类，分别简介如下：

（一）主症 多现头昏脑胀，胸烦郁闷，全身酸胀，倦怠无力，四肢麻木，甚则厥冷如冰。入气分则作肿作胀，入血分则为蓄为瘀；遇食积痰火，结聚而不散，则脘腹痞满，甚则恶心、呕吐。

（二）急症 起即心胸紧闷躁烦，四肢麻木酸胀，胸腹大痛，或吐或泻、或欲吐不吐、欲泻不泻，甚则卒然晕眩昏倒，面唇青白，目闭、口噤不语，昏厥如尸。脉多沉伏，脘腹灼热，手足反冷，或头额冷汗如珠，或全身无汗，青筋外露，斑点隐隐。林药樵《痧症全书》所说的“紧痧急病，霎时晕倒，半刻而死”，即是指此症而言。

（三）慢症 初起乍寒乍热，继则纯热不寒，或畏阳光，或背微寒，肢冷如冰，胸腹灼热，头蒙昏胀，颈

项强痛，四肢麻木或倦怠无力，肌肉胀痛，胸脘痞满烦闷，恶心欲呕，口苦淡腻不渴，食欲锐减。此即郭氏《痧胀玉衡》所说：“慢痧期至十日半月而死，或期至一、二月而死，甚有期至三、四月而死，必须速治。”

（四）凶候 郭氏《痧胀玉衡》载有“痧胀凶症”一则。兹参考各家痧书，归纳为证候、脉象、唇舌三项，说明如下：

1. 证候：

闷甚昏迷，取嚏无嚏者难治！

刮痧或扯痧见痧痕、痧点随现随隐者难治！

胁肋痛、四肢肿者难治！

以针放血而血不流者不治！

昏迷不醒，针放无血及痧块大痛，服药不应者俱死不治！

心胸高起如馒首者不治！

心胸左右或背心一点痛者俱死！

腰背一片痛者死！

2. 脉象：

痧脉实大急数者重，洪大无伦者凶！

微细者生。

一手无脉者重，两手无脉者死！

六脉无根及诸败脉现而服药不应者死！

3.唇舌：

唇舌黑者最凶！

唇舌黄色者重！

面唇青白者重！

唇舌淡红者轻！

按：凶候一则，本录自前人经验，实属预后。其说“凶”、“重”、“不治”、“死”等，乃预后不良之意；其说“轻”、“生”等，乃预后良好之意。只可作为参考。病虽危急，但应设法抢救，将不治之症变为可治之症。

三、诊 断

痧病诊断，当须详辨。兹将其特点分为色诊、脉诊、鉴别诊断三项，简介如下：

（一）色诊

青筋 凡痧必有青筋；在舌底及双侧肘窝、腘窝等处，俗称“痧筋”，须探验明确。

赤发 痧初起时，即宜细看头发，如有赤发，是痧的最险表现，急须拔出，不可忽视。

面色 痧症多面色垢浊或面唇青白。

舌苔 多灰白而滑，或灰黄，或白腻如粉。且有急痧、慢痧之分。

急痧 苔多灰色，甚则黄腻带紫，舌尖舌边，质色绛赤，或现红点，这是痧入血分的表现。

慢痧 苔多白腻如粉，或灰黄，这是痧尚在气分的象征。若转黄苔，则已化热。

（二）脉诊 痧脉多微迟滞涩，有时弦数，纵浮大亦虚而无力，疾徐不伦。如实热证，脉应洪数，而反微迟者是痧，而虚寒证，脉应沉细，而反滑数者是痧。总

之，脉证不符，多半为痧。又，急痧脉多沉伏，或沉细滞涩；慢痧脉多濡滞，或弦滞。

痧无定脉，宜随症参详。若兼症、夹症，脉自不同，当详细审察。

《痧胀玉衡·脉法》指出：“痧毒之气阻抑于经络血肉之间，故脉沉伏。”又说：“伤食之痧，脉多战动；伤气之痧，脉多沉伏，或形如雀啄；伤血之痧，脉多芤滑；伤暑之痧，脉多洪滑而疾数；伤风之痧，脉多沉微；伤寒湿之痧，脉多沉细；触秽气之痧，脉多变异不常。”

（三）鉴别诊断 痧乃疔气为病，多中人肌肤、血脉、经络，与寻常疾病不同。其主要特征，大概有二：一是痧点，虽其他疾病也可扯出红色点子，但不若痧点色深紫起颗粒、色素留存时间久；二是酸胀感，虽其他疾病有时也有酸胀感，但不若痧之胀得突然而又剧烈，此为其特殊征候，不难区别。惟痧之证脉亦有类似它病之处，有时很难辨别。若不先用试痧法辨证的确，或误它病为痧，或误痧为它病，则贻害匪浅。兹将探验各法，备述如下，以资识别。

1. 试芋：凡痧病在辨证未确时，先用生芋连茅1个，用温开水洗去泥土杂质，令患者细嚼，如觉其味甘美如薯而不麻口者为痧。或用生黄豆细嚼不觉腥者亦为痧。以上两法，用黄豆不如用芋试痧可靠。但春天已发芽的

芋，即未触痧的人尝之，也不麻口。故此时之芋用以试痧，多不应验。我曾多次尝试确不麻口，特附志于此，以资研究。

2. 验筋：凡痧多有青筋，俗称“痧筋”，乃血中毒素之表现，常出现于舌底及两肘窝、胭窝等处，须验明确，以资识别。但痧筋有显、微显、乍显乍隐、伏而不显的区别。痧筋暴露显著，毒入血分者多；乍显乍隐，毒入气分者多；微显，毒阻于气分者多；伏而不显，毒结于血分者多。均应详辨。

3. 取嚏：痧为疔气阻塞气道，鼻息呼吸停滞，致浊气不出，清气不入，气乱于中，则成闭塞险症，甚则昏闷而死。应急用通关散吹鼻取嚏。肺主气，又主皮毛，开窍于鼻。肺窍一开，气道自通，毛窍亦随之疏泄，则浊气可排泄外出，痧症则可缓解。若用药取嚏而无嚏者难治。

4. 痧之类似症：痧病可类似“中风”、“中暑”、“虚寒”、“湿温”，颇难识别。如果辨证不确，则虚实殊途，补攻异辙，不仅错过时机，甚则误人性命。兹逐条分述如下：

① 痧类中风：痧之类似中风，属急痧。多猝然昏倒、口噤目闭、不能言语、面唇苍白、四肢厥冷、身僵如尸、状似中风，极难分辨。辨法，须细看胸背有无痧点；验肘窝、胭窝与舌底有无痧筋；有痧点、痧筋，则

痧病无疑（或再用芋试尤确）。

② 痧类中暑：痧之类似中暑，亦多属急痧。在夏令气候炎热时，猝然闷倒，昏不知人，状似中暑。每每痧、暑界线不清，但发痧与中暑毕竟是两个病。先以症状而言：中暑则身热多汗、口渴喜饮、舌干少津、苔白黄、全身无酸胀感、脉虚或洪濡而清亮，多为暑伤元气之症；发痧则肢冷无汗、胸腹反热、口不渴或虽渴而不欲饮、舌润或滑、苔灰滞、全身酸胀感较剧、脉伏或沉涩且模糊不清，系触秽浊疔气之候。然痧病必有痧点、痧筋可验，中暑则否。若以发病气候而论：痧则四时均可发现，不过以夏季为最多见；中暑则仅为夏季独有之症，以酷暑之时烈日之下发病尤多，为其特点。

③ 痧类虚寒：痧乃疔气为病，是实证，症多有热无寒，治多有攻无补，虽民间对刮痧都能通晓，然断不能作虚寒论治。医家竟有将痧病误作虚寒证治疗的，这是何故？其原因大概有三：一是痧中经络，阻塞脉道，影响心脏血液循环，故脉多沉伏或沉迟微细，此因脉类虚寒者；二是痧多四肢厥冷、口不渴、舌苔多灰滑、肢冷、脉伏等假象，此因症类虚寒者；三是痧病古无专书，亦无定名，故吴鞠通《温病条辨》指“痧为伪病名”。因此医皆忽略，不知有痧，以致误为虚寒者。但据我历年治痧约五百多例的经验：痧脉之沉伏与沉迟微细，粗按之似虚

寒，但细察之则多滞涩模糊，有气逆不通之象、菴郁闭塞之形。据证论脉，多不相符。如头痛壮热，脉应洪实而反微迟的多为痧；厥冷不语，脉应沉细而反滑数的也多为痧。我又体会到，痧虽四肢厥冷，但腕腹反灼热，此即“厥深热深”的表现，多属热痧。亦有痧经刮、放后，手足及全身皆热，口虽不渴，必粘腻无味或微苦，食任何美味均不觉其佳。舌苔虽灰滑，但细察舌根必有黄白苔，舌质或绛或灰暗。一一细辨后，再试以生芋，患者嚼不麻口及验有痧筋、痧点者，则为痧病无疑。

④ 痧类湿温：痧之类似湿温，慢痧最多。证现胸膈饱满、昏迷烦闷、口不渴且有粘腻之感、舌多灰白而滑润。慢痧者证多类此，最难分辨。徐灵胎说：“痧之肿胀不痛，惟据症诊脉不合，用药对症不效，乃为暗痧。”即指此而言。辨法亦当以试芋、验筋为准。