

時氏醫書叢刊

時氏病理學

時逸人編著

千頃堂書局

R22
3

自序

病理學者，研究疾病所以發生之原理，預測其經過之轉變，以籌治療之方針。西醫論病理，側重病變，以實質變化爲主，從病理解剖而來；中醫側重病情，多從自覺的及他覺的症狀，推測內部臟腑變化，凡所推測，雖間或未能恰合，然用病症以說明病變之所以然，乃中醫之特點。對於症候診斷，有陰、陽、虛、實、寒、熱、表、裏之分；對於病原診斷，有六淫、七情之別，偏於機能，略於機械。與西洋醫學相比，形式上雖未免缺略，試考核其治療成績之精當與週到，亦有非西洋醫學所能比擬者。或疑西醫進化較中國醫藥爲遲，而中國醫藥經驗，已歷五千餘年之久，故方藥比較豐富，治療比較確實，其言雖能認識中西醫學之外觀，尙未能窺其真髓。蓋中國醫學之特長，在辨別表、裏、虛、實、寒、熱、陰、陽等項，執簡御繁，提綱挈領；簡言之，雖祇八字，若互相對勘，如真寒假熱、假寒真熱、上寒下熱、上熱下寒、表寒裏熱、表熱裏寒等，在病理上確有很大之辨別。西洋醫學，於此略而不講，乃因現代科學上，尙未能解釋此中之真像也。茲編將中醫關於病理之特點，分別述之。

一九二九年春，余担任上海中國醫學院病理教授，即編訂中國病理學，曾刊入中國醫學建設問題（一九二九年八月出版）。一九三〇年以後，病理學在山西醫校中曾用石印付刊三次，流傳醫界甚多，此後中醫病理書籍，乃有勃然而興之勢，則華路監樓，拙編有以啓其端也。

時逸人 一九五二年八月誌於南京

凡例

一、中醫所談病理，以「陰陽五行」、「升降浮沉」等，爲最高指導原則，實空泛無所依據。本書採用現代科學觀點，以解釋古代之病理。

二、本書分病理學概論、病理學提綱、病理原因學、病理症候學、病變概論、常見傳染病之病理，及腫瘤等七篇。

三、概論中詳述病理之定義、沿革，及病理上特有名詞之解釋。

四、提綱中用科學方法解釋陰陽、五行、生剋、表裏、虛實、寒熱、邪正、氣血等古有之名詞，使脫離玄虛，合於科學。

五、原因學中說明致病之原因，及解釋古代「病因」之理論。

六、症候學中敘述病名、症候、診斷、經過、轉變等項。

七、病變概論中敘述人體各種病理變化，如循環障礙、營養障礙、自衛作用等項。

八、常見傳染病之病理中敘述廿八種因病原體感染所致之病理變化。

九、腫瘤篇中敘述腫瘤之定義、發生、種類，及對人體之影響等。

一〇、本書初稿完成於一九二九年春，一九五〇年秋，因中國醫學專修科需用，乃整理付印，今又重行改編出版之。

一一、編者學識淺陋，誤謬之處，在所難免，如蒙讀者賜予指正，至爲感激。

時氏病理學目次

自序

凡例

第一篇 病理學概論

第一章	病理學的沿革	一
第二章	病理學的定義	二
第三章	實質與勢力	二
第四章	病理與生理	三
第五章	病理學與細胞實質之變化	四
第六章	病理學與調節機能	五
第七章	病理上抵抗作用	五
第八章	病理上免疫性與過敏性	六
第九章	病理上素因與誘因	八
第十章	病理上的部分病與全身病	九
第十一章	現代病理學之新趨向	九

第二篇 病理學提綱

第一章	陰陽	一三
第二章	五行與生剋	一四
第三章	虛實寒熱表裏邪正標本	一七
第四章	氣與血	二一
第五章	營衛	二三
第六章	六經與三焦	二五
第七章	新感與伏邪	二七
第八章	惡寒與發熱	二八
第三篇 病理原因學		
第一章	外因	二九
(1)	理學之刺激	三〇
(2)	化學之刺激	三三
(3)	營養之變化	三五

第四篇 病理症候學

(4) 氧氣之變化	三七
(5) 病原體之寄生	三七
(6) 附錄	三九
第二章 內因	四一
(1) 素因	四一
(2) 體質	四二
(3) 遺傳	四四
(4) 附錄	四四
第一章 疾病之名稱	四六
第二章 疾病之種類	六〇
第三章 疾病之症候	六〇
第四章 疾病之診斷	六一
第五章 疾病之預後	六二
第六章 疾病之經過	六三
第七章 疾病之轉歸	六四

第五篇 病變概論

第一章 循環障礙	六八
(1) 充血	六八
(2) 貧血	六九
(3) 血栓	六九
(4) 栓塞	七〇
(5) 壞疽	七一
(6) 出血	七二
(7) 水腫	七三
(8) 休克	七六
第二章 營養障礙	七六
(1) 變性	七六
(2) 萎縮	七九
(3) 增大	八〇
第三章 自衛作用	八〇
(1) 發炎	八〇
(2) 修補	八二

第六篇 常見傳染病之病理

第一章 濾過性毒病.....八二

(1) 麻疹.....八二

(2) 天花.....八三

(3) 水痘.....八三

(4) 風疹.....八三

(5) 流行性腮腺炎.....八四

(6) 流行性感冒.....八四

(7) 狂犬病.....八四

第二章 立克次氏體病.....八五

斑疹傷寒.....八五

第三章 細菌病.....八五

(1) 鼠疫.....八五

(2) 腸熱症.....八六

(3) 副腸熱症.....八七

(4) 細菌性痢疾.....八七

(5) 霍亂.....八八

(6) 百日咳.....八八

(7) 白喉.....八九

(8) 結核病.....九〇

(9) 麻瘋.....九四

(10) 破傷風.....九五

(11) 丹毒.....九五

(12) 敗血症.....九五

(13) 猩紅熱.....九六

(14) 肺炎.....九六

(15) 流行性腦脊髓膜炎.....九七

第四章 螺旋體病.....九八

回歸熱.....九八

第五章 原蟲病.....九八

(1) 瘧疾.....九九

(2) 黑熱病.....九九

(3) 阿米巴性痢疾.....一〇〇

第六章 內臟蟲病.....一〇〇

日本血吸蟲病.....一〇〇

第七篇 腫瘤

第一章	腫瘤之定義	一〇一
第二章	腫瘤之發生	一〇二
第三章	腫瘤之種類	一〇二
第四章	腫瘤對全身之影響	一〇五
第五章	放射線對腫瘤之作用	一〇六
第六章	腫瘤之預後	一〇六

時氏病理學

第一篇 病理學概論

第一章 病理學的沿革

中國醫學係綜合的，病理一科，向無專籍。古代醫書，如「內經」、「難經」等，雖有談病理之處，但多糾纏陰陽五行、五運六氣、司天在泉、升降浮沉、子母補瀉等說，多涉空泛，不切實際。「傷寒」、「金匱」、「巢氏病源」，專言症候，雖有談病理之處，仍覺不夠。

金元時代，劉河間專主瀉火，易思蘭注重解鬱，已成對立之勢；有張子和之立法攻邪，即有李東垣之鼓舞胃氣。宋代通行局方，溫燥太過，朱丹溪即以滋陰降火方法，以資補救；惟滋陰降火，有傷中氣，薛立齋用溫補以救之。此後趙養葵、張景岳、張石頑、李仕材、馮楚瞻等，皆以溫補立幟；葉天士、薛一瓢、王孟英、章虛谷、吳鞠通、雷少逸等，又以清靈方法以濟之，惟流弊所趨，演成疲藥誤病之習慣。如徐靈胎、張隱庵、張令韶、黃坤載、喻嘉言、陳修園等，又高唱復古論調，抬出張仲景以資號召，假定以徐靈胎等人之論調爲復古派，則葉天士等人之方法爲時方派，因此中醫界本身之糾紛，以此兩宗派爲最大之癥結。

余之意見，方藥以恰合實際爲主，無古今爭執之必要，復古派之主張，過於抹殺一切，



而時方派之排詆經方，亦屬偏激之見，此中醫病理上沿革之大概也。

第二章 病理學的定義

凡屬生物，皆具有生存競爭必要之能力，對於有害之刺激，或爲防禦，或爲抵抗，此種機能精密週到，尙非近世科學所能闡發。然天賦之防禦裝置，與自然之抵抗機能，皆有限度。若遭受邪毒之侵襲，輕者，本身自然機能與之對抗；重者，超過其一定之限度，所需人力或藥物爲之補救，此醫學所以爲社會所需要也。醫藥之目的，在保持健康，未病預防，已病治療。故凡研究醫學者，必先研究所以發生疾病之「原因」（病原學），及疾病必然發現之「症候」（證候學），以及疾病呈何種變態，作何種名稱，詳細分析之，是謂「病理學」。所不同者，中醫注重機能之變態（如三陰、三陽、虛實、寒熱等），西醫注重實質之變化（病理解剖），如能參合雙方見解，則病理學上必更臻完善之境矣。

第三章 實質與勢力

人體係由多種物質構造而成，在平時爲自然機能，在病時爲調節機能，雖極奧祕；但歸納之，祇爲「實質」與「勢力」二項。

古有太極之說，驟觀之，似嫌空泛，爲近世科學家所不道；細繹之，其立言大意，非無可取。如「太極生兩儀（動則生陽，靜則生陰），兩儀生四象，四象生八卦」等等，與生理學細胞分裂增殖之作用，一而二，二而四，四而八，極爲暗合。陽生於陰，即勢力恆發現於

實質之軀體，人體本爲細胞之複合，生活現象卽爲細胞總的機轉，亦不外乎實質與勢力而已。

夫實質與勢力，本有密切關係，而不能相離，此科學上之原理也。假如一有變異，卽爲疾病，中國醫學上解釋爲：（1）陰陽不和，（2）氣血失調，（3）寒熱倚伏，（4）正不勝邪數種，茲分述於后：

（1）陰陽不和——指軀體及器官，實質與勢力變化之謂。

（2）氣血失調——指臟腑機能失常，血行障礙之謂。

（3）寒熱倚伏——指體溫增減，身體內機能與奮與沉滯之謂。

（4）正不勝邪——指病毒與異物之加害，體內機能起而抵抗，古說所謂「邪正相爭」是也。至若細胞之實質與勢力，或亢進或減退，古說所謂「虛」或「實」是也。疾病發生，調節機能不能維持正常之現象，古說所謂「正不勝邪」是也。

總之疾病乃機體與環境（內在或外在）正常相互關係之失調。故古稱疾病現象爲「陰陽不和」、「氣血不調」、「寒熱倚伏」、「正不勝邪」等。

第四章 病理與生理

「生理學」爲研究人體結構上的各種正常功能；「病理學」則研究遭受疾病侵襲時，各功能上所起之變化。人體能維持生活現象之自然狀態者，是謂健康；如發生病理變化，則失去其自然狀態，如外邪感冒，神經異常，通稱爲「內傷」、「外感」所發之疾病是也。疾

病發生後，與正常生理機能所不同者，爲「處」、「時」及「量」，試舉例如左：

(1) 熱水浴，及多人擁擠之處，易於溫度增多，汗液排泄，此生理現象也。又食物消化時，腸胃粘膜血行旺盛，而呈充血，此亦生理現象也。若無故而汗液外泄，或腸胃充血，則屬於病理變化，此因所處之不同也。

(2) 夜眠之時，意識消失，此爲生理之現象。又如當喜則歡笑，臨衰則悲泣，此亦爲生理之現象。若非睡眠，而意識消失；若非環境之感觸，而或歡笑，或悲泣，則屬於神志失常，此因時間之不同也。

(3) 吾人每日排泄汗液及尿糞量，當保持之一定量數，則爲生理之自然現象；若增多或減少，即爲病徵。在婦人卵巢內卵子成熟，子宮粘膜破裂出血，謂之月經；其量增減較著，皆爲病症，此因分量之不同也。由是觀之，病理與生理之判別，惟此三項而已。

第五章 病理學與細胞實質之變化

人體由細胞集合而成組織，組織相集而成臟腑器官，故以細胞爲人體之基本。其自然之機能有三：

(1) 營養機能：即攝取營養物，而使同化於身體，及排除老廢成分之謂。

(2) 繁殖機能：即細胞分裂，新生增殖之謂。

(3) 動作機能：即肌肉細胞之收縮運動，神經細胞之司知覺運動，白血球之吞噬異物作用之謂。

如外邪感觸，以及精神異常，皆足使細胞之形態功用，發生變異，其機能或亢盛或痿弱，有異於常，則發生病理變化。其所以發生之原因則有：（1）外因：如飲食、空氣、土地、日光、居住、病原體等。（2）內因：如體質、年齡、境遇、職業、情慾、衛生、遺傳等。由於以上內在或外在的環境與機體失調，則疾病由此發生。

第六章 病理學與調節機能

吾人生存世間，無時不受外界所支配，如空氣、日光、氣候、雨水、土壤、飲食等，皆與生理有重要關係，此等外界物之變易，雖漫無限制，吾人體中，以應付環境，維持其生活者，實賴所謂調節機能之天然妙用。譬如暑天炎熱，則皮膚血管擴張，汗液外泄，以促體溫之放散；冬令嚴寒，則皮膚血管收縮，用以維護體溫，抵抗寒冷空氣之壓迫。又暑令之食慾，必較冬令為減少，此因天時之冷暖，而易其常態。蓋緣冬令體中，需多量之體溫，故食慾亢進，新陳代謝亦隨之亢盛；暑令因溫度之太過，宜抑制之，故食慾減少，新陳代謝亦隨之而減。其應付外界之適宜調節，乃生理自然之現象；若調節機能之功用，稍有欠缺，則疾病叢生，或因外界之刺激，而失其調節機能，則亦發生疾病，此病理學與調節機能之關係也。

第七章 病理上抵抗作用

凡外界物質侵入人體，而妨礙身體之健康，體內各種機能皆有抵抗防禦之作用。人體抵

抗外物侵襲之自衛作用及其反應，主要有下列幾種：

(1) 外部或體表防禦——皮膚及粘膜皆能阻止細菌侵入組織，因汗液乾燥後，能使皮膚呈酸性，逐漸殺滅皮面之細菌，故有強大之防禦作用。粘膜上多有粘稠之分泌物，細菌侵入則多被黏住，而有抑制其生長作用，更由於顫毛或蠕動作用，使細菌隨此粘液分泌物排出體外，或輸入胃中，被強烈之胃酸殺死。至於喉、鼻、眼各部，常為細菌侵入之處，但有反射性之咳嗽、噴嚏、眼淚等，常能排除細菌。誤服有害之物，常作嘔吐或便瀉，皆企圖排出異物之明證。

(2) 體內原有之防禦——細菌侵入體內，組織對於其反應為發炎，白血球增多，吞噬細菌之作用活躍；若細菌繁殖分泌毒素，血液中又能產生一種抗體以抵禦之，此皆體內原有之防禦也。

第八章 病理上免疫性與過敏性

人體與細菌或毒物接觸後，有時能安然無恙而不發生疾病者，此即謂之對於該細菌或毒物有「免疫性」。免疫性有「先天」與「後天」之分，先天免疫性為有生以來即不感受，此與種族及體質有關，如蒙古人不感猩紅熱，及有人屢遇疫癘流行，始終不受其傳染，蓋由於先天之稟賦，原有此種特殊之作用也。後天免疫性為感受病原體後，而使體內產生的抵抗力，此抵抗力即為免疫性。後天免疫性又可分為「自然獲得」與「人工獲得」二種。

自然獲得：為病後或隱性接種而來，病後如天花、麻疹、百日咳、腸熱症等病後，能發

生長久之免疫性；隱性接種爲人體雖感染病原體，但由於數目及毒力不大，並不致病，此少量病原體逐漸刺激，能夠使體內產生足夠的免疫性，如麻疹及白喉等，有些人即係通過隱性接種而獲得免疫性者。人工獲得：即是由預防注射而獲得之免疫性。

免疫性產生的原理，爲「抗原」與「抗體」結合的反應。抗原爲細菌或毒物，抗體爲產生之抵抗力，即免疫性，因爲血中有抗體存在，與再入體內的抗原相結合，因而產生免疫作用。此所述者，皆係自動免疫（直接由抗原刺激而產生的抗體）；他如被動免疫（爲抗原注射於動物，再取動物之血清，利用其血清中已含有對該抗原之抗體，注射於人體而獲得的免疫，人體本身並未產生抗體。）雖然有免疫性，但消失很快。

人體與細菌毒物或其他異性蛋白質接觸後，除產生抗體外，有時尙能產生過敏性。具有過敏性者，若與同樣物質再作第二次之接觸，即發生劇烈之局部或全身反應。發生局部紅腫者爲「變態反應」；全身有劇烈反應，則爲「過敏反應」。

此變態反應與過敏反應所發生的原理，據一般專家解釋：皆認爲抗體與抗原所結合的地點不適宜之故。因其抗體存在血中少而在組織中多，抗原進入血液，不能與血中抗體結合中和，於是進一步至組織中，與組織中抗體結合，如在組織細胞的內部結合，則引起變態反應；如在細胞表面結合，則引起過敏反應。

人體可因食魚、介、蝦、蟹，或吸入花粉、塵埃，接觸漆器、注射血清等而發生過敏性。產生之過敏現象如發風疹塊、哮喘、虛脫等。

過敏性與免疫性常互相存在，例如其人曾感染結核桿菌，無論已發病或未發病，該人體

內已產生抵抗力（免疫性），如再注射結核菌素於皮內，則局部呈紅腫之反應，故亦可測知該人已有免疫性；但此種反應可以用「脫過敏現象」脫除，即多次注射極少量之結核菌素，則此反應可消失，而免疫性則恆存於體內，不被消失，此過敏性與免疫性之關係也。

第九章 病理上素因與誘因

疾病之發生，除主因之外，尚有「素因」及「誘因」二種：舉凡風寒之刺激，勞倦之內傷，皆稱為「誘因」；身體內部具有特殊性，對於外因易遭侵襲，則稱為「素因」。

傳染性疾病，主要由於病原體寄生而起，但尚需注意誘因。因細菌繁殖，必賴有特殊氣候方能適合生存，且細菌之傳播，雜於飲食，飛揚於空氣，附着於衣服器物，彌漫於空間，隨時皆有感受之可能，然有病或不病者，身體之抵抗力有強弱之分，故亦有昨日不病，而今日病者。受病之始，必因衣服、飲食、起居、寒溫、氣候等誘因，不適於身體之健康，致細菌乘機暴發而為病。

歐洲醫家沛登考否氏有三因鼎立之說，三因者：（1）細菌侵入人體。（2）氣候不適合人體健康。（3）人體自身之抵抗力薄弱，不能抵禦疾病。此三項條件如缺一，即不能成病。昔美國醫師爾立乏司氏欲試驗其說，曾於身體健康時，飲霍亂菌一小杯，並未發生病狀，可見天然氣候與體內之抵抗力，均與健康有絕大關係。又麻疹、痘瘡等病，多由感冒、食傷及受驚等所誘發；感冒無誘因者，治之較易。

誘因指身體過勞、精神鬱結、飲食所傷、起居不適等，足以使體內調節機能發生障礙，

造成疾病之侵害者也。

至於素因則與體質有關，如有二人行路，猝遇寒冷，一人遽受感冒遂致成病，一人則健康如常，不爲所傷。又如盛暑行路，有受暑氣而昏倒者，有汗出依然無恙者。他如腺病質之易患瘰癧，卒中質之易患腦出血，肺癆質之易患肺結核等，皆與體質有關，此即所謂素因是也。

第十章 病理上的部分病與全身病

凡人之因病而死者，多數由輕而重，遂致不治。其發生之始，多係一部份細胞特起變化，而爲病根；積而久之，乃由一部分蔓延全身，成爲死症。例如皮膚受傷，遽起膿腫，病位僅在皮膚，然細菌乘間侵入，混合於血液內，繁殖蔓延傳佈全身，成敗血性重症，危及生命。又如飲食不節，妨礙消化，病位僅在腸胃，然營養過剩，積久而成腐敗毒素，侵襲全身，遂有莫大之危險。蓋因臟腑互相聯絡，血液與淋巴液循環全身，傳達甚速，倘於得病之始，不祭病之根源，致遷延而成全身病，殆已晚矣。

第十一章 現代病理學之新趨向

資本主義國家的醫學，認爲祇有能夠引起組織損傷的內在與外在因子，才算是致病的原因，病理現象是由於某種刺激直接作用於細胞，使細胞發生形態與機能變化所產生的。過去有德人魏爾斯氏創立細胞病理學說，以局部組織的改變，來解釋全部疾病之過程，將局部的

病理與個體的全部對立。此種祇注重病灶實質，而不注重人體自然機能，與中醫治病原則相反，以致造成以前中西醫學上的絕大鴻溝。

近來蘇聯醫學界創立了神經病理學說，認為人體的各種反應，係全身的反應，雖然外部表現是局部的，但仍然是按着反射機能而產生和發展的完整的機體反應，高級神經具有一定的主宰作用。因為大腦皮層既是各器官、各系統、各部份功能綜合的主管，並且又能把它們的活動緊密的聯合起來，使成一個「統一的整體」的生活規律，故神經系統對它們的病變，決不能袖手旁觀，因此神經病理學認為大多數的病變是由神經機能變異後所引起的組織變化。

蘇聯生理學家巴甫洛夫氏云：「神經系統對於某種器官影響的事實，一般可以用三種方法來證明：第一、以某種切斷方法或用一般的麻痺方法，遮斷與該器官有解剖學連繫的一定神經，再對此器官進行慎密的觀察，看它在被破壞以後是否仍然活動，在質量或數量方面，有無異常現象……。其次、同時也是證明有神經影響存在的一種比較可靠的理論，是神經的人工刺激方法，如果每次的刺激都能引起該器官機能上一定程度的變動，這種變動又隨着刺激的停止而經常地、準確地消失，我們就可認定這部分神經和該器官之有連繫……。最後、即第三種方法，要比第一種方法來得更正確些，當第一種方法不引起變動時，此種方面仍可作為確信神經影響存在的有力支持；這一類方法，一般包括了各種各樣的證實所研究器官對神經系統的關係之方法。」

巴甫洛夫氏又認為人類機體，是一個一方面在內部相聯系，另一方面又與外部環境連繫的統一整體，整體內部與外部互相的統一任務，主要由神經系統來完成。在人體機體中，神