

皇漢醫學叢書



陳存仁編校

皇漢醫學叢書 五

上海中醫學院出版社

第五冊

中國內科醫鑑

傷寒之研究

傷寒論綱要

傷寒廣要

陳存仁編校

皇漢醫學叢書

湯本求真閱
大塚敬節著

中國內科醫鑑

上海中醫學院出版社

中國內科醫鑑

提要

本書爲日本湯本求真氏論述。大塚敬節氏所著。原稿爲實驗漢方醫學叢書之一部分。書分前後二篇。前篇列證候與治法概論。凡十三章。後篇列病症各論。凡四十四章。辨證明析治法精當誠不愧研究漢醫之傑作。

對於病證名詞。病理解釋。或取之於西籍。或取之於漢醫。原因證狀。亦莫不然。語義駭博。頗堪適從。惟其治療一道。則皆取以漢藥方劑。而重經方。於是吾國古方。一經彼以科學解剖發表成分作用。則有裨於漢醫前途。殊未可限量。

尤其兼挾與附屬之類似病症。更見辨析詳盡。每證分列原因證候治療備致之外。又有首列提綱。文中並附按語。以明類似而分治法。其最注重於漢籍者。厥唯仲景之書。崇信仲師言論。參以科學新說。則吾國醫學之新舊匯通。洵得相當之途徑。

吾國醫道。千餘年來。專尙五運學說。歷代發揮。絕無具體系統。現代科學昌明。幾無容足餘地。亟應改進。以應潮流。本書學理重於新。治理取於舊。既可隨潮流之趨向。又能發古聖之真諦。實爲改進醫學上之善本。願我僑同志。採用以供參考。

序

是書係大塚敬節君之新著。君已專攻現代醫術，以尙有遺憾。於是百方考慮，深究古醫方之殘籍，多方歷問遺老，孜孜修習診方藥術，益謙自卑，雖倦不知。

原夫醫方藥術之技，自後漢歷三國六朝，迄於隋唐，益見其精。今世所存傷寒、金匱、本草諸書，咸皆當時之殘籍。經前賢補註修訂，僅傳其一斑者耳。且當時西域南荒之通聘，漸次頻繁，醫藥亦隨文物而俱盛。大和朝廣聘醫博，波斯醫之投歸我國，此一例也。其他可想而知矣。至於近世，因荷醫德醫之漸入，竟使醫制爲之一變，而滅却古醫之傳統。此殆與漢武之禮聘巫覡，作不死長生之夢者，正復相同。

凡事由疎入密，由簡移繁，爲物情必然之理。密矣繁矣，於是審之而使約，集之而使整。於是密者癩於密，繁者癩於繁，紛錯滑雜，竟喪其本。雖聖者不能除其弊，是亦必然之理也。往昔張仲景氏約南北百家之傳，如收羅於一型之中，一掃扁鵲巫覡之疊言，一刀斬斷千百亂麻，此亦可以語於現代治學之術矣。

古醫法既派其傳統，而歐洲醫術敷佈於天下，密之愈密，繁之愈繁，紛錯滑雜之弊，漸以滋生。而古醫復活之論亦起。但論者雖多，讀其書傳，而不解診術藥方，道聽途說，徒毀他家，嘵嘵然猶不自省。君獨居此間，排其醜陋，孜孜於究方鍊術，時至廢寢忘食。

予苦喘三十年，經君一診，始斷斯病，或將與生共終。當其喘咳既盛，則和而緩之，當其呃噎鬱閉，則疏而開之。醫猶古國之保守殘器，自然漸衰之理，不宜妄施剋伐。查醫家之爲余立醫案者，凡數十人，咸在急切攻其疾患，不測體軀萎衰之狀，而君獨能洞鑒其隱，以處理殘鼎敗器之法處理之。殆所謂釋生之惑，而忘其死者否耶。

今之說病理，講藥方者，雖古今東西，規矩不同，但其真諦之所存，機訣之所在，必得相同。所謂異途而同歸者是也。君之此著，蓋亦約之整之，遠古人之遺意者乎。參較彼此，觀對異同，以其醫方藥術，打破神異靈怪，妖妄詭譎。

之迷。正是關中之一炬。彼益是益。足以照破東西醫家之迷途者也。乃爲之序。
昭和八年晚秋權藤成卿多麻識於南隣旭丘之僑居

凡例

一 本書分上下二卷。上卷本係恩師湯本求真翁自己擔任執筆。下卷託余講述。但入春以來。翁頓呈衰老之象。懼其稿之難於完成也。因命余更從事於上卷。余拜命以來。深懼責任之重而且深。雖日夜凭几綴稿。但以淺學魯鈍之余。不免難於發揮古醫之真理。殊以爲憾耳。

一 本編大別爲前後兩篇。後篇內設原因、症候、療法、備考諸項目。間錄實驗例案。原因及症候。不敢稍加私意。一本於現代西醫學之說。內科以橋本節齋氏新著內科全書爲本。療法則參酌各書就余之經驗分經緯而說之。備考部則引用學術豐富之諸先輩之說。以備考證。

一 備考中不錄古方。而多採錄後世之方。因遵奉古方。屏斥後世之方。非學者應有之態度。此不論東西醫學之研究。理由固相同也。後世方雖亦錄自先哲之經驗。但其運用中自有其新經驗存乎其間也。

昭和八年十二月於牛込船河原町寓居

著者誌

中國內科醫鑑目錄

凡例

序言

前篇 證候與治法概論

第一章	頭痛 眩暈 耳鳴	一
第二章	嘔吐 吐血咯血 吞酸嘈噯 噯	四
第三章	便秘 下痢 下血子宮出血	一
第四章	小便自利 遺尿 小便不利淋瀝	血
第五章	尿	一五
第六章	口渴 咽乾口燥	一七
第七章	咳嗽 喘	一九
第八章	胃內停水 心下痞	二三
第九章	心悸亢進	二六
第十章	浮腫水腫	二八
第十一章	熱	三六
第十二章	不眠 讖語 狂 癇	四一
第十三章	胸痛 腹痛	四七
第十三章	腹滿	五三

後篇 病證各論

第一章	風邪	五七
第二章	氣管枝炎	六〇
第三章	氣管枝喘息	六三
第四章	肺炎	六八
第五章	肺壞疽	七一
第六章	肺氣腫	七三
第七章	肋膜炎	七四
第八章	肺結核	七七
第九章	心臟瓣膜症	八八
第十章	心囊炎	九一
第十一章	脂肪心臟	九三
第十二章	食道炎及食道狹窄	九三
第十三章	胃加答兒	九四
第十四章	胃潰瘍	一〇〇
第十五章	胃痛	一〇二
第十六章	胃擴張	一〇四

第十七章	胃下垂及腸下垂症	一〇六	第三十一章	腎盂炎	一三四
第十八章	胃緊張力衰弱症	一〇六	第三十二章	糖尿症	一三五
第十九章	胃酸過多症	一〇七	第三十三章	腳氣	一四〇
第二十章	腸加答兒	一〇七	第三十四章	拔沒篤氏病	一四三
第二十一章	盲腸炎	一〇九	第三十五章	神經病	一四六
第二十二章	腸壅積症	一一二	第三十六章	末梢性神經麻痺	一四九
第二十三章	腸寄生蟲病	一一四	第三十七章	動脈硬化症	一五二
第二十四章	黃疸	一一六	第三十八章	腦盜血	一五四
第二十五章	加答兒性膽管炎及膽囊炎	一二二	第三十九章	癩癩	一六〇
第二十六章	膽石症	一二三	第四十章	神經衰弱症	一六五
第二十七章	結核性腹膜炎	一二四	第四十一章	歇斯的里	一六九
第二十八章	腸結核	一二六	第四十二章	赤痢	一七一
第二十九章	腎臟炎	一二七	第四十三章	霍亂	一八〇
第三十章	腎臟結石	一三二	第四十四章	腸室扶斯	一八四

中國內科醫鑑

日本 湯本求真 撰
大塚敬節 著

前篇 證候與治法概編

第一章 頭痛 眩暈 耳鳴

頭痛

當患者訴頭痛之際，應攷其頭痛起於何病。陽證之頭痛乎。陰證之頭痛乎。抑爲虛證之頭痛乎。實證之頭痛乎。探求病源，實爲漢醫最要之事。同一風邪之頭痛也。在甲則鼻塞，微惡寒。有熱無汗。脈浮緊。乙則鼻涕交流。惡寒強。體溫不昇。脈沉而弱。甲病陽證。乙病陰證。處方自異。故甲宜與麻黃湯。乙宜與麻黃附子細辛湯。同一胃病之頭痛也。而胃內所停滯之水毒雖同。而丙則脈浮數。口渴。小便不利。舌苔白而乾燥。時欲飲水。飲則屢屢吐出。丁則脈浮數。口不渴。舌苔無。屢屢吐水。丙陽證也。丁陰證也。前者宜與五苓散。後者宜與吳茱萸湯。又同一子宮病之頭痛也。戊則脈沉實。大便秘結之傾向。顏面充血。時時眩暈。月經不順。左腹下疼痛。按其腹部。覺全部有充實之感。以指觸於左腎骨窩之部。有過敏之索條物。己則脈虛軟。大便每日一次至二次。眩暈耳鳴肩凝。月經不順。一月中有二次。下腹疼痛。腹部全部軟弱。腰脚易冷。戊所患者爲陽實證。己所患者爲陰虛證。前者以桃核承氣湯爲主治藥。後者以當歸芍藥散治之。

易起頭痛之疾患。就現代醫學之見地。多起於發熱。腎臟炎。動脈硬化症。綠內障。腦腫瘍。微毒。外傷。硬結頭痛。副鼻腔疾患。耳之慢性化膿。便秘。循環障礙。子宮疾患等。余今大別爲四類。一曰外邪之頭痛。風邪。流行性感冒。腸

窒扶斯等等頭痛屬之。痛時多兼發熱。二曰痰飲之頭痛。水毒停滯於胃腸之內。上衝而起之痛也。三曰血證性之頭痛。月經不順或血液循環受障礙而起者也。四曰食毒性之頭痛。便秘或消化不良。食毒停滯於胃腸內。頭中受刺戟而起之痛也。四者之中。更各分陰陽虛實矣。

外邪之頭痛。用桂枝湯、麻黃湯、葛根湯、小柴胡湯。及其加減之方以治之者爲多。痰飲性之頭痛。用苓桂朮甘湯。茯苓飲。人參湯。大建中湯。真武湯。吳茱萸湯。五苓散。茯苓瀉瀉湯等治之。血證性之頭痛。用當歸芍藥散。桂枝茯苓丸。桃核承氣湯等以治之。食毒性之頭痛。則應用瀉心湯。承氣湯之類。

眩暈

眩暈俗名也。眩者眼前暗黑之意。暈與運通。故有眩運。目運。頭眩。冒眩。癩眩之稱。凡眩暈輒兼頭冒。頭冒者即頭覺沉重。眼前不清楚是也。凡西醫學之貧血。胃腸病。心臟病。尤其在瓣膜狹窄。腦腫瘍。尤其在腦微毒。小腦疾患。多發性硬化症。癩癩。希斯篤里。神經衰弱。中毒。眼筋麻痺。內耳疾患等。往往起眩暈。

傷寒論。金匱要略言及眩之處方有十一方。其中有尤者六方。有茯苓者五方。此亦鑑於事實。可定眩暈與水毒有密切之關係者也。西醫學則云眩暈與三半規管內液之動搖有直接之關係。然吾人對於古賢「治眩暈必先治水」之深謀遠慮。實大堪驚嘆焉。茲就傷寒論。金匱要略中拾出治眩之處方十一。計苓桂朮甘湯。真武湯。葵子茯苓散。桂枝芍藥知母湯。桂枝加龍骨牡蠣湯。五苓散。小半夏加茯苓湯。澤瀉湯。近效方尤附湯。茵陳蒿湯。甘草乾姜湯。治胃之處方四。計苓桂五味甘草湯。苓甘姜味辛夏湯。澤瀉湯。大承氣湯等。其治乍起眩暈之方。大抵使用瀉心湯。古人云「瀉火降逆」。其於水火相剋之理論。述之甚詳。茵陳湯證之眩。雖近於瀉心湯證之眩。而於水火相剋之理論。說來至詳且備。倘細細考究之。實能發見甚有趣味之暗示焉。惠美三白云。產後血運者。水氣也。得以附子瀉心湯治之。原南陽云。世人用人參黃連。防己。大黃。桂枝。茯苓。朮。甘草之套方以治眩暈。遠不如白虎湯之有奇驗。白虎湯證用白虎湯。其有奇驗。固勿論已。卽如舟車暈醉之眩暈。用半夏瀉心湯與五苓散

而有效。古人早有卓識矣。和回子真翁云。所謂調血劑必從根治。余曾屢屢用當歸芍藥散以治此種之患者。而其中之澤瀉茯苓尤諸藥。則視其原因之或爲船醉。或爲水毒而有加減焉。

耳鳴

耳鳴往往與眩暈爲同時並起之症候。眩暈愈時。耳鳴亦止。耳鳴告愈。同時眩暈亦止。此爲余日常臨牀所得之實驗。古人云耳久鳴則聾。蓋耳鳴則激之爲聾也。

所謂患神經衰弱症者之耳鳴。多因於水毒。用茯苓飲。柴胡加龍骨牡蠣湯。苓桂朮甘湯。苓桂五味甘草湯。酸棗仁湯。當歸芍藥散等輒有效。患動脈硬化症者之耳鳴。多用瀉心湯。梔子豉湯及以上各方之加味。患中耳炎者之耳鳴。多用小柴胡湯。大柴胡湯。柴胡桂枝湯等以治之。

備考

〔本間棗軒對於眩暈之說〕 古人學說。稱眩暈爲腦海虛。卽腦病也。夫腦有自體發病者。亦有因外界侵犯於腦而起病者。中風。癘證。發狂。恐怖等之眩暈。腦之自體之病也。產後及子宮出血。吐血。衄血。腸出血。尿血等症。致血液虛竭。虛里與腎間之動悸非常。或因過飲。過浴。諸熱病等而發之眩暈。從外界侵犯於腦而起者也。〔中略〕卒然暈倒者。可不論其虛實。與以回生散。參連湯。三黃湯等當有效。產後之血暈或血多則上衝。面目紅赤。脈絡怒脹之眩者。用三黃湯加辰砂。或用苓桂朮甘湯。三黃湯。〔瀉心湯〕合方爲佳。下劑不宜長服。若前方已服數十日者。用苓桂朮甘湯。巫神湯。如心散之類轉方爲佳。亡血後動悸高而眩甚者。可用腎氣丸。連珠飲。入珍湯。而兼用鎮悸丸。脾胃虛弱。面色萎黃。動悸而眩暈者。宜與歸脾湯。兼用寧心膏。即真武湯亦可用之。癘證之眩暈者。沉香天麻湯爲上。頭痛。眩暈。嘔吐者。宜與半夏白朮天麻湯。如服後嘔吐猶不止者。宜用半夏瀉心湯。或小半夏加茯苓湯。

〔原著者按〕不論何處。若蔑視病之虛實。雖經治療。猶之未治。回生散係香附子。紫檀。人參。白檀。鬱金。甘草。胡

椒而成。倘施於實證之眩暈，即爲不考藥效之誤。又以三黃投於虛證，亦大不妥。參連湯者，人參與黃連也。產後之血暈，多應用當歸芍藥散。不長服下劑云云，係從西醫之知識而出發者之說也。西醫蔑視陰陽虛實，往往濫用下劑，因過下而困疲，下已難下，而又有不得不下之必要，故曰轉方。此種轉方，山竊東洋之所謂醫之自轉。醫者翻弄病之良手也。巫神湯者，五苓散加乾姜、黃連、木香者也。連珠飲，八珍湯、木香、甘草也。沉香天麻鎮悸丸，可參照心悸九進條。歸脾湯者，當歸、白朮、茯苓、黃耆、龍眼肉、酸棗仁、遠志、人參湯者，沉香、益智、天麻、防風、半夏、附子、獨活、羌活、甘草、當歸、殭蠶、生薑也。半夏白朮天麻湯者，半夏、陳皮、麥芽、茯苓、黃耆、人參、澤瀉、蒼朮、天麻、神麩、白朮、黃柏、乾姜、生薑也。亡血後動悸高而眩甚者，炙甘草湯、芍歸膠艾湯、當歸芍藥散有效。脾胃虛弱，面色萎黃，動悸眩暈者，多用茯苓飲合苓桂朮甘湯、頭痛眩暈、嘔吐者，爲吳茱萸湯。五苓散之證，從證運方，庶不誤也。

〔有持桂里之眩暈說〕 眩者目之意，暈者猶運也。如身在車船之上，不能自主也。故俗人往往即用眩運二字。此疾多從水飲而生，亦有因氣疾而來者，亦有因過食而來者。婦人從血道而發，男子自瘀血結毒（陳久性微毒）而生。

（原著者按）眩多因水飲之說，實大得我心。

〔傷寒續論〕 太陽病，脈沉，身熱，頭痛者，陽中夾陰者也。黃耆建中湯治之。若誤投發汗而不瘥者，四逆湯溫之。

〔集驗良方〕 白虎湯治中暑（熱射病）口渴喜飲，身熱，頭暈，昏暈等證有效。

〔傷寒緒論〕 太陽病者發汗，發汗過度，則陽虛而耳聾。叉手自冒，不可誤用小柴胡湯。宜用建中湯治之。

第二章

嘔吐

吐血

吞酸嘈噯

噦

嘔吐

金匱要略傷寒論中之區別嘔吐乾嘔、嘔逆、吐、吐逆等項，東垣之解釋云：有聲無物曰嘔，有物無聲曰吐，口中喀喀有聲有吐者之象，而始終不吐出者嘔也，乾嘔也。如乳兒患腳氣與患腦膜炎者，其聲未出，而乳汁食物，已有甚多之吐出者，吐也。食急而有物奔出者，大抵爲吐，有聲而同時有物者曰嘔吐，嘔逆者，嘔之激也。吐逆者，吐之激也。

上述嘔有乾嘔之逆，而乾嘔嘔逆之中，又各分陽證與陰證。小柴胡湯、梔子生薑豉湯、柴胡桂枝湯、白虎加桂枝湯、猪苓湯、治陽證之嘔者也。烏梅圓、吳茱萸湯、大建中湯、四逆湯、真武湯治陰證之嘔者也。今從傷寒論金匱要略中探錄治嘔之方一十有六，其中十四方配合以生薑乾姜，治乾嘔之方一十有三，其中十二方亦有生薑或乾姜之配合。茲抄錄如次。

〔嘔〕 大建中湯 一半夏瀉心湯 苓甘姜味辛夏湯 烏梅圓 四逆湯（以上諸藥中有乾姜）

黃芩加半夏生薑湯 葛根加半夏湯 吳茱萸湯 小柴胡湯 大柴胡湯 柴胡桂枝湯 梔子生薑豉湯

小半夏加茯苓湯 真武湯（以上諸藥中有生薑） 白虎加桂枝湯 猪苓湯

〔乾嘔〕 小青龍湯 六物黃芩湯 四逆湯 通脈四逆湯 白通加猪膽汁湯 半夏乾姜散 甘草瀉心湯（以上諸藥中有乾姜） 桂枝湯 小柴胡湯 橘皮湯（以上諸藥中有生薑） 十棗湯

〔嘔逆〕 竹皮大丸（有桂枝）

從上看來，可知凡治嘔、乾嘔、嘔逆之病，大抵用生薑乾姜桂枝。此生薑桂枝均含有揮發油，西醫用爲健胃之劑，認爲作用甚廣。臨牀醫家最宜注意者，凡治嘔與乾嘔往往多用上舉諸溫性刺戟藥之一方，然有時亦有全然不用刺戟藥，却用緩和黏滑疏通之劑如猪苓湯等方劑，此亦不可忘忽者也。

近來西醫界盛用半夏以爲鎮吐之劑，半夏決非鎮吐之劑，余敢斷然言之。此係西醫之誤，吾人當矯正也。治吐之劑，余獨舉大黃，半夏雖治吐有效，其實不能治吐。漢醫對於吐證，雖亦有以半夏處方者，然實非半夏之效。彼

不自知其力量之將軍。不能視察敵人之病。以致誤遭敗北。而乃罪責兵卒。其可得乎。試觀傷寒論。金匱要略。其中言及治吐之處方。共計有七。其中皆無以半夏爲配劑者也。

〔吐〕 茯苓澤瀉湯 五苓散 桂枝芍藥知母湯 茯苓飲（以上各方有朮） 大黃甘草湯 調胃承氣湯（以上兩方有大黃） 乾姜黃連黃芩人參湯

右舉七方中。四方有朮。二方有大黃。於此可知治吐以大黃。或朮爲要藥矣。但朮之可治者。大黃往往不能治之。據金匱要略云。痰飲之病。宜用溫藥。痰飲者。胃內停水也。停水於胃內。則飲食之物不得疏通。於是吐矣。故宜用朮等之溫藥。以去其水。此時消化器爲弛緩症狀。反之宿食燥屎鬱積於消化管內。以防飲食物之下降。於是吐矣。此時宜用大黃等之冷藥。使胃腸緊縮。以去其宿食。此際消化器現緊縮之狀態。以上云云。皆其區別也。卽言吐之症狀。凡胃內停水者。宜配用朮之方劑。宿食燥屎者。宜用有大黃之方劑。二者誤用。則增病勢之惡逆。診斷者不可不慎也。

古方中雖有將朮與大黃合組爲一方劑者。然與後世醫人之加味者。不可同日而語。沉嘔吐與吐。又無區別。習得半夏有治吐效力之皮毛學識者。卽批判漢藥。區別門戶。蔑視前人之勞苦。殊失公平之見地也。茲檢傷寒論金匱要略中言及嘔吐之方。配以半夏者亦計有六。開列如左。

〔嘔吐〕 附子粳米湯 小半夏湯 小半夏加茯苓湯 大半夏湯 半夏乾姜人參丸 黃連湯

吐血咯血

吐血者。消化管（尤其是胃或食道）出血。從口腔吐出之謂也。咯血者。從呼吸器（尤其是肺）出血之謂也。傷寒論。金匱要略中祇有吐血之語。而無咯血之文字。意者其時之吐血。無今日咯血之意。金匱要略驚悸吐衄下血胸滿瘀血病脈證治項中。有云病人面無色。無寒熱。脈沉弦者。衄也。脈浮弱。以手按之。卽絕者。下血也。煩咳者。必爲吐血。此所云之吐血。實卽今日之所謂咯血也。

吐血與咯血，不可同一處理。但在處方上若不確定其陰陽虛實而誤用之，亦往往不效。故在處方之前，先宜審定其是吐血乎，抑是咯血乎。然後辨明其爲陰證歟，陽證歟，抑虛證歟，實證歟。試舉一例以明之。瀉心湯、柏葉湯、均治吐血之劑也。然瀉心湯證之出血，爲組織上起炎症之充血。柏葉湯之出血，爲組織弛緩所起之鬱血。蓋瀉心湯爲陽證之治劑，柏葉湯爲陰證之治劑。苟柏葉湯之症，誤與瀉心湯，則出血增加，病者立即可斃。吐血咯血，既認明矣，陰陽之分，亦不可不慎。前舉諸方之外，如人參湯、甘草乾姜湯、黃土湯，治陰證之吐血者也。白虎湯、梔子豉湯，及其加減方，茵陳蒿湯、桃核承氣湯、桂枝茯苓丸等，治陽證之吐血者也。請在第三章下血條更事研究。茲探錄金匱要略中關於吐血之說於左。

(一) 吐血，咳逆，上氣之候也。其脈數而有熱者死。

栗園(譯者按即日本名漢醫淺田栗翁)曰：脈緩而身涼者，血或可止。

(原著者按)患肺結核者，多表見此種症狀。上氣者，兩頰潮紅，氣上逆之謂也。

(二) 貧血之亡血者無汗意。出汗者更失體液，故至惡寒戰慄。

(原著者按)病者對於醫家施行手術之創口或誤傷之處，訴疼痛時，西醫往往在阿斯匹靈中混加莫兒希納加羅莫金之類，企圖達其鎮痛之目的，稱爲補血液。又以林拜兒液注射之，稱爲消耗之發汗劑。此殆即西醫之治療方針乎。

吞酸嘈噦

胸中吐出苦酸之水曰吞酸嘈噦。治吞酸嘈噦之方，屢屢應用者爲生姜瀉心湯、旋覆花代赭石湯、柴胡加龍骨牡蠣湯、桂枝甘草龍骨牡蠣湯、小陷胸湯等。如以上方劑不能見效，病勢反覺惡化時，則用大建中湯或吳茱萸湯。此係余之經驗，頗著速效。此中陰陽相異之認辨，甚爲切要也。

噦