

历代名家验案类编

中医
五官
外伤
科医案

● 主编 马超英 张毅

上海市重点图书

LIDAI MINGJIA YANAN LEIBIAN
ZHONGYI WAISHANGKE WUGUANKEYIAN



上海市重点图书

历代名家验案类编

中医外伤科、五官科医案

主 编	马超英	张 毅		
副主编	田和炳	谢 斌	吴 翔	
编 委	(按姓氏笔画排列)			
	马超英	田和炳	吴 翔	
	张 毅	陈小娟	耿 耘	
	蒋合众	谢 斌	黎 波	

上海中医药大学出版社

责任编辑 樊玉琦
技术编辑 徐国民
责任校对 刘艳群
封面设计 王磊
出版人 华卫国

图书在版编目(CIP)数据

中医外伤科、五官科医案/马超英,张毅主编. —上海:
上海中医药大学出版社,2008.1

(历代名家验案类编)

ISBN 978 - 7 - 81121 - 059 - 0

I. 中… II. ①马…②张… III. ①中医伤科学—医
案—汇编②中医五官科学—医案—汇编 IV. R274 R276

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第205004号

历代名家验案类编·中医外伤科、五官科医案 主编 马超英 张毅

上海中医药大学出版社出版发行

(<http://www.tcmonline.com.cn>)

(上海浦东新区蔡伦路1200号)

邮政编码 201203)

新华书店上海发行所经销

南京展望文化发展有限公司排版

上海申松立信印刷厂印刷

开本 787mm × 1092mm 1/16

印张 25

字数 462 千字

印数 1 - 3203 册

版次 2008 年 4 月第 1 版

印次 2008 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 81121 - 059 - 0/R.052

定价 43.00 元

(本书如有印刷、装订问题,请寄回本社出版科或电话 021 - 51322545 联系)

前 言

中医医案自古有之,它是中医学的一个重要组成部分,也是中医学的特色之一,长期以来一直对中医学术的发展起着重要的促进作用,对中医临床有重要的参考和借鉴作用。

中医医案,古称“诊籍”,是医生用来记录本人或他人诊疗疾病的原始资料,它包含了患者的发病过程、病因病机、临床表现和医生对疾病的诊断分析、治疗用药以及心得体会等内容。自宋代许叔微著《伤寒九十论》开“中医医案”之肇始,以后,医案专著渐渐问世,至明清达到了高峰。据不完全统计,仅清代的医案专著就达200余部。其中最著名的如明代江瓘父子编撰的《名医类案》,收集了明代以前的200余家2300余则医案,集明代以前医案之大成;清代魏之琇编撰的《续名医类案》不仅补充了清代的医案,而且对明以前的医案进行了重订和补充。民国以后,特别是新中国成立后,医案专著更是层出不穷。20世纪70年代以后,在党的中医政策的关怀下,各地都开展了抢救、总结、继承老中医经验的工作,相继整理出版了一批名老中医的医案、医话和医论。值得一提的是,北京中医药大学鲁兆麟教授近年主编的大型医案专著《二续名医类案》,收集了部分《续名医类案》未收录的医案和该书成书之后至新中国成立初期已故的名医医案,共选录近300名医家的医案约15000则,是近年出版的一部巨型医案学专著,对研究清代至民国名医的学术思想和临床经验有着重要的参考价值。然而,这些大型医案学专著均很少对名医的医案逐个进行点评和分析。

中医医案可谓汗牛充栋,浩如烟海,要想在这如烟如海的医案中很快查到自己所需要的病案资料,并非是一件易事。不少人为了寻找一点资料,往往不得不花费较多的宝贵时间到图书馆或书店去“大海捞针”。为了更好地帮助中医药临床工作者和医案研究者对中医历代名医医案在较短的时间内有一个比较清晰的了解,我们在对历代名医医案研究的基础上,选取了自汉代至新中国成立初期160余位名

医的治疗效果明显、证理法方药资料较全、有一定代表性的中医外伤科、五官科医案,按医家生卒年代的顺序,对每案进行证候分类,并在案后加编者按语,对该案进行分析、讨论和点评,以期对读者有所帮助和启发。此外,对少数古代医案不足的病证,或当代名医疗效显著的病案,也有少量的选取。本书中病证名基本采用传统的病证名称,但对于某些内涵与现代中医学病证名称相符的病证,则采用了新的名称,这样基本保持了其原貌及风格。因此,本书可以作为中医药院校师生《中医外科学》、《中医伤科学》、《中医眼科学》、《中医耳鼻喉科学》的教学参考书,也是中医临床工作者、病案研究者以及相关患者查询资料的重要参考用书。

为了保持原著的原貌,中药名称未作统一,保留原著中的异名、别名;医案中的药物计量单位也未作统一;所录医案均在医家姓名后注明出处,以便读者查阅原著。限于编者的水平和收集资料的局限,不少优秀医案难免漏选,书中也定有许多不妥甚至错误之处,敬请读者提出批评指正。

编 者

2007年12月

目 录

外 科 医 案

第一章 疮 疡	3
第二章 疔	17
第三章 痈	19
第一节 外痈	19
第二节 内痈	36
第四章 疽	47
第一节 疽	47
第二节 附骨疽	58
第三节 流痰	64
第四节 流注	65
第五章 疔	70
第六章 瘰癧、痰核	77
第一节 瘰癧	77
第二节 痰核	88
第七章 乳 房 病	92
第一节 乳痈	92
第二节 乳疽	96
第三节 乳中结核	99
第四节 乳癌	102
第八章 肛 肠 病	104
第一节 痔疮	104
第二节 脱肛	115
第三节 肛痈	123
第四节 肛瘘	124
第九章 小 便 异 常	126
第一节 石淋、砂淋	126
第二节 膏淋	128

第三节 癰闭	130		
第十章 男 性 病	136		
第一节 不育	136	第四节 阴囊肿痛	146
第二节 阳痿	137	第五节 前阴病	148
第三节 遗精	140		
第十一章 肿 瘤	150		
第十二章 皮 肤 病	154		
第一节 湿疮	154	第八节 斑	167
第二节 天泡疮	155	第九节 癬	168
第三节 杨梅疮	156	第十节 脱发	169
第四节 疥疮	159	第十一节 丹毒	170
第五节 痒风	160	第十二节 缠腰火丹	172
第六节 白屑风	161	第十三节 疣	173
第七节 瘾疹	162		
第十三章 其他外科疾病	175		
第一节 疔	175	第五节 毒蛇咬伤	190
第二节 脱疽	184	第六节 烫伤	191
第三节 疔疮	185	第七节 金伤	192
第四节 破伤风	189		

骨 伤 科 医 案

第一章 骨 折	197		
第一节 上肢骨折	197	第三节 躯干骨骨折	205
第二节 下肢骨折	202		
第二章 关 节 脱 位	208		
第三章 软 组 织 损 伤	212		
第一节 下肢软组织损伤	212	第三节 躯干部软组织损伤	215
第二节 头部软组织损伤	215	第四节 海底损伤	220

第四章 内 伤	222
第一节 脑震荡	222
第二节 脑挫伤	224
第三节 肾挫伤	225

眼 科 医 案

第一章 眼睑病	229
第一节 针眼	229
第二节 风弦赤烂	229
第三节 眼丹	231
第四节 椒疮	233
第五节 胞生痰核	235
第二章 白睛病	237
第一节 风热赤眼	237
第二节 白睛溢血	243
第三节 白膜侵睛	244
第四节 胬肉攀睛	245
第五节 目涩症	246
第三章 黑睛病	248
第一节 凝脂翳	248
第二节 赤膜下垂	250
第三节 圆翳外障	252
第四章 内障病	255
第一节 青风内障	255
第二节 圆翳内障	255
第三节 视物不清	257
第四节 目盲	261
第五节 近视	263
第六节 夜盲	264
第五章 其他眼科疾病	266
第一节 眼跳	266
第二节 目痛	266
第三节 突起睛高	269

耳 鼻 咽 喉 科 医 案

第一章 耳 病	273
第一节 耳疮	273
第二节 耳痛	274

第三节	耳后痰毒	276	第六节	耳鸣	282
第四节	耳痛	277	第七节	耳聋	287
第五节	脓耳	279	第八节	耳痔	290
第二章	鼻 病	291			
第一节	鼻疔	291	第五节	鼻渊	299
第二节	鼻塞	292	第六节	鼻窍异物	304
第三节	鼻衄	294	第七节	鼻衄	304
第四节	鼻痔	296			
第三章	咽喉病	315			
第一节	乳蛾	315	第七节	喉风	336
第二节	喉痹	319	第八节	喉疳	340
第三节	喉痛	323	第九节	梅核气	342
第四节	喉痹	328	第十节	烂喉丹痧	345
第五节	失音	329	第十一节	白喉	352
第六节	喉癰	335			
第四章	口腔病	356			
第一节	口疮	356	第九节	牙痛	369
第二节	口糜	361	第十节	牙疳	376
第三节	唇风	363	第十一节	牙宣	377
第四节	唇疳	364	第十二节	牙疳	379
第五节	唇疔	365	第十三节	牙槽风	382
第六节	舌痛	366	第十四节	牙癌	385
第七节	舌衄	367	第十五节	齿衄	387
第八节	舌癌	368			

外科医案

第一章 疮 疡

一、吴茱山医案

疮毒过用寒凉伤阳案(《名医类案》)

治一男子,年近三十,病后遍发疔毒。医以败毒散久服,其毒遂收,惟有疮疡而已。忽一日食羊肉,遂呕,过一夜,满口发疮,状如脓窠,寒热时作,羸瘦憔悴。诸医皆曰:早间毒败不尽故耳。仍行败毒凉剂,渴热转生。越数旬,饮食减少,因请吴治。曰:脉浮无力,此乃虚阳,若用凉剂,不久危矣。遂用附子理中汤服之,少顷,燥烦口开,举家归咎于附子。曰:此无妨,彼人虚甚,况热药热服,故燥耳。仍进一服,其症遂安。连进二次,次早口疮俱收,寒热已定,病遂愈。此盖虚阳染患,不可不察也。

按:疮疡肿毒多因阳热内蕴而成,理当清热解毒为主。但寒凉之药有伤阳之弊,故亦当视患者体质而酌用。本案患者原患疔毒,医以败毒散久服而缓解,后因食甘温补益之羊肉而疮毒大发。医仍以寒凉之剂而症不减反出现脉浮无力、纳减,说明证属阳虚。吴氏大胆应用大热之附子理中,力挽狂澜。其辨证之准,用方之妙,非一般医者能比也。

二、薛立斋医案

(一) 热毒炽盛疮毒案(《名医类案》)

治四明屠寿卿,孟夏,当门齿如有所击,痛不可忍,脉洪大而弦。薛曰:弦洪相搏,欲发疮毒也。先用清胃散加白芷、金银花、连翘一剂,痛即止。至晚,鼻上发一疮。面肿黯痛,更用前药加犀角一剂。肿至两额,口出秽气,脉益大,恶寒内热。此毒炽血瘀,药力不能骤敌。乃数砭患处,出紫血,服犀角解毒之剂。翌日,肿痛尤甚,又砭患处与唇上,并刺口内赤脉,各出毒血,再服前药至数剂而愈。若泥尻神,

不行砭刺或全仗药力,鲜不误矣。

按:本案之疮疡,纯属阳热太盛、热瘀交结而成。故仅以药治不足以取效,须针药并用方能制之。此法对临床热炽毒盛、瘀毒猖獗之证可资借鉴。

(二) 疮疡出血案(《名医类案》)

一儒者顶患肿硬,乃用散坚行气、化痰破血之剂,肿硬愈甚,喘气发热,自汗盗汗,形体倦怠,饮食少思。薛曰:此属足三阴亏损,当滋化源。彼惑众论,乃用追蚀,患处开翻六寸许。巉岩色赤,日出鲜血,三月余矣。肝脉弦洪紧实,薛用十全大补汤加麦冬、五味,五十余剂,诸症稍得,血止三四。复因怒,饮食顿少,血自涌出,此肝伤不能藏血,脾伤不能摄血。乃用补中益气为主,加五味、麦冬,饮食渐进。其血顿止;再以六味丸加五味常服,疮口渐敛。

按:疮毒日久,必伤气血。此案为头顶翻花疮,病势较重,且出现气血损伤,又因误治,失血过久,血气大伤。故用十全大补加麦冬、五味取效。后因怒而血大出,改用补中益气加味取效,终以六味地黄丸养阴清热而收功。治疗颇有章法。

(三) 气阴不足脚跟疮案(《薛氏医案二十四种》)

治大尹陈汝邻,两腿酸软,足跟肿,或赤或白,或痛或痒,后破而或如无皮,或如皴裂,日晡至夜,胀痛熾热,用补中益气加减八味丸而愈。

按:脚跟肿痛,发热以日晡至夜为甚,知为正虚所致,故用双补气血之剂取效。

三、汪石山医案

疮疡误治伤中案(《名医类案》)

一人年三十余,因患此疮,服轻粉,致右腹胁下常有痞块,右眼黑珠,时有疔子,努出如雀屎许,间或又消,身有数疮未痊。一医为治疮毒而用硝黄,一医为治痞块而用攻克,一医为治眼疔而用寒凉。诸症不减,反加腹痛肠鸣,大便滑泄,胸膈壅闷,不思饮食,暖气吐沫,身热怠倦,夜卧不安。季冬,汪往视,脉皆浮濡近驶。曰:误于药也,前药多系毒剂,胃中何堪?遂令弃去,更用人参四钱,黄芪二钱,白术三钱,茯苓、炒芍药各一钱,陈皮、神曲、升麻各七分,甘草、肉豆蔻各五分,煎服五帖。为之痛定;减去升麻,又服五帖,膈宽食进;减去豆蔻,再服五帖,诸症皆除,月余痞块亦散,眼疔亦消。

按:此案患者之痞块、眼疔及腹痛便泄等症,均为疮疡误用药治而并发。汪氏

抓住问题的关键,从调理中焦入手,益气健脾,和中消痞,应手而效。由此可见,疮疡肿毒的治法也要遵循辨证论治的原则,切忌一见疮疡,即用大剂苦寒清热。

四、江篁南医案

疮毒误治损伤气血案(《名医类案》)

治旃田张氏子,年二十余,因坐卧湿地,遍身发疮如血风状。医与宣热败毒祛风之剂过多,疮虽稍愈,而气血侵损多矣,身发寒热,步履艰难。秋间,舆来就治,脉濡弱,不任寻按,虺瘡殊甚,腹内作膨作泻,午后发寒热,至五更汗出而退。初为滋补气血兼扶脾清热消导,二剂膨去泻止,四服寒热退。但脾伤气虚,四肢无力,泄泻时作,乃以参、芪、归、术、陈皮、枳实、黄柏、麦冬等药出入加减。遣归,二月而愈,因以煮酒水洗手足,致疮痍复大发,脉浮细而数,初与防风通圣散二服,及与去风湿药洗之,疮痍渐瘳,继与托里健脾清热之剂,月余而安。

按:疮毒初起,辛凉散热解毒之剂固然可用,但不可过剂,否则易致气血耗伤,反生变证。此案即是疮毒过用辛散损伤气血所致,故先用补益气血,健脾清导之剂,扶正祛邪,调和寒热;邪即去,则用健脾胃、益气血、养阴清热之剂以巩固疗效。后因误用煮酒水洗手足而致疮毒复发,说明疮毒并未完全清除,故先用防风通圣散表里双解,更加祛风湿药外洗,诸症乃瘳;继与托里健脾清热之剂以善后。治法井然有序,值得临床借鉴。

五、郭右陶医案

气郁毒滞疮疡案(《痧胀玉衡》)

潘子亮女十八岁,患疮已半载。忽一日饮酒后,脓疮大盛,或以其酒助血热,且食鸡鹅发毒之味,脓疮肿痛,由斯而极,治以凉血活血解毒托里之剂。更觉昏迷饱闷,延余治之。脉不洪数而反沉微。余曰:“脉不对症,必痧使然。”刺出指头毒血,又刺头顶心一针,神情方始清爽。但胸中饱闷,用顺气散痧消毒之味四剂,微冷饮之,兼外搽合掌丸,饱闷、脓疮俱愈。

按:年轻女子患疮,又饮酒,说明患者正气未亏;疮属热毒,酒助热毒,故病加重。用凉血活血解毒之剂,致血寒毒滞、症更不解,反致邪气郁闭,心神受扰,故出现神志症。辨证要点是胸中饱闷,脓疮肿痛,知病虽久,但仍属阳证,气机郁闭,毒

邪阻滞。治疗以急救常法,针剂十宣、百会放血以泻热毒,醒脑窍,再用顺气、散痧、消毒之剂。实际是调理气机兼解毒。《痧症要略》说:“痧胀者,气之闭也,火之逆也。气为毒壅,火为毒升,故胸膈作胀,头目不清。治痧者,必先开其气,降其火,而后胀可消也。”

合掌丸,疑为合掌散,《外科全生集方》,以硫黄、铁锈、红砒制成,外用治癰疥疮毒及阴囊痒、绣球风等。

六、周南医案

血寒气郁疮疡案(《其慎集》)

草野七太夫室,少年生面疮,去冬蔓衍满面,今春沿及胸颈,服清火解毒药,外敷燥湿生肌,半月痊愈。诊之六脉沉迟,虚寒气滞之候,所以月事衍期,临经必先作胀,及胃、小腹作痛。先用开郁行气丸药缓调旬日,候临经期复胀且痛,数噫气不除,乃以温经行血之剂乘势利导。二服而痛胀若失。

温经用肉桂、炮姜,行血用大黄(酒拌九蒸九晒)、桃仁、苏木、当归、川芎而已。先用开气药者,以血随气行,无形之气先已鼓动,有形之血凝滞为患者,得温利之药力,荡扫无余。不然气机未动,即用行血,未有不相持而痛益甚者。若骤用破气破血,犹恐有奔溃之虞矣。

按:女子面、胸、颈生疮,内服清火解毒药,外用燥湿生肌药,半月痊愈,说明治法是基本正确的。只是清火解毒时未注意顾护正气(如养血固脾护胃),损伤了气血,故外科疾病愈合后出现经行延后,且经前小腹、胃胀痛,脉沉迟属寒,胀属气滞,故先用开郁行气的丸药理气解郁(逍遥散之类即可)旬日,经前开始服温经活血之品,原方使用温经汤加肉桂增强温经通络作用,酒大黄以化瘀活血,配方精当简洁。值得学习的是,辨证抓住了“胀痛噫气”这两个主症,予以先开郁行气,再温经活血,让无形之气先动,然后才达到“血随气行”的目的。

七、北山友松医案

正虚邪恋疮疡案(《北山医案》)

门人元贞子,壮年迁居新宅,日应世事,夜读医经,勤劳日久,腰脊间发出一疡,大如碗许。肿不高起,色不光赤。托外科付贴自用,调理多时,脓水将尽,不能生肌

收口。请教于予。予问用药始末，贞曰：“依方书之例，先用解散，次用托里，自知血气未甚虚耗，所以未服纯补人参汤耳。于今多日，不生新肌，且瘀肉未尽，外科虽累易去瘀生新之药，而不能成功，为之奈何？”予诊之沉缓，遂教用熟料五积散加人参，少充独活、皂角针为引用，服未及五十帖，其痒痊安。此与米贾之疡相若也，但因年之壮老，费工有多少之殊耳。

按：日应世事伤气，夜读医经伤阴，久之正不胜邪，故腰正中长出疡如碗大的“发”（西医称疖、痈并发蜂窝组织炎）。肿不高起，色不光赤，起病即属阴证。脓水多时不尽，不能生肌收口，脉沉缓，更证明是正气亏虚，新肉不生，不能托毒外出，所以选五积散（《仙援理伤续断秘方》）调血顺气，除风湿，化痰饮。方中归芍有四物之意以养血调血；参、苓、炙草之四君子意以补元气。二陈汤燥湿化痰；麻黄、白芷、苍术、独活、皂角刺除风湿，开腠理，祛邪外出。服药近五十帖，因为“发”的皮肤损害面积大，故治疗过程较长，如此，须要辨证准确。

八、许豫和医案

肝肾不足，热毒内蕴疮疡案（《豫村治验》）

巴如冈兄子，百日，患罨烂疮，起自阴囊，上侵腹背。医用荆、防、蝉蜕、蒺藜、连翘、银花、甘草之类，疮渐延蔓，唇口、眼眶、四肢、指节，无所不有，色红紫，皮塌烂，舌如杨梅，啼哭不住，且其母前产二胎，皆死于疮。医用药与前无异，恐蹈前辙，求治于予。予曰：“罨烂疮，先天之毒，病自里发，与风湿在标者不同。治当从内解，今用疏托药，是助其欲发之势，故延蔓愈甚也。”为制一方：马料豆、土茯苓、丹皮、黄柏、银花、山梔、人中黄、甘草、木通九味，不时与服。外用雄猪油、紫草同煎，鹅翎涂疮。冬桑叶、川贝母、甘草等分，为末，绢囊扑之。疮渐收，热渐平，愈而复作，治法如前。两月后，不复发矣。后所经罨烂疮，皆用此法，能吮乳者，皆效。

按：婴儿三个月，患疮，从阴囊起蔓延全身皮肤，疮色红紫、皮肤糜烂，前医宗消风散之法，用祛风止痒，清热解毒之类，不效的原因是忽略了病史和舌象：其母前二胎均因此病夭折。就医时病儿舌如杨梅，说明营热较甚，真阴不足，是先天之毒，病自里发而不是风湿在标。所以用马料豆（又叫野料豆、细黑豆为豆科植物豇豆的种子）之甘凉补益先天之肝肾，又有疏风功效。人中黄为甘草末置竹筒内，于人粪坑中浸渍后的制成品，甘寒，有清热、凉血、解毒之效，配合土茯苓解毒之力更强；合牡丹皮则凉血尤妙。黄柏、银花、山梔、甘草、木通则是通常之治法。紫草和油煎后，即今之紫草油，有凉血解毒护肤之功，治法无特殊。粉末外用，不外收湿

解毒。用冬桑叶和川贝母，则选药较好，二药均凉润之品，粉末收敛湿邪但并不伤阴燥热，于婴儿比黄柏、黄连更适宜。

先天之病，虽肾元不足，但还得视后天脾胃之气强弱确定愈后，故“能吮乳者皆效”。

九、中神琴溪医案

(一) 瘀血痹阻疮疡案(《生生堂治验》)

一妇人，年三十，久患头疮，臭脓滴滴，流而不止；或发黏结不可梳。医因以为霉毒，攻之不愈，痛痒无止，请之先生。其脉弦细小，腹急痛引腰腿，曰瘀血也。投桂枝茯苓丸加大黄汤，兼以坐药，不出月全瘥。后一夜腹痛二三阵，大下蓄血云。

按：妇人年三十患头疮，血气正盛，脓液不断，气臭，发黏结，痛痒，说明脓稠及实证之征，误作梅毒自然久攻不愈。苦寒致体内血瘀(血得寒则凝)，故腹急痛引腰腿，脉弦细小，证明瘀血阻涩，经脉不通，秉《伤寒论》蓄血证治以活血化瘀的桂枝茯苓丸，而妙在加大黄汤(《刘涓子鬼遗方》)：大黄、黄芩、栀子、升麻、芒硝，既化下焦瘀血又清上焦热毒。妇人之病必问月经，本证用药后一夜腹痛二三阵，解出许多黑便，则宿毒去而病解。

(二) 下焦热毒疮疡案(《生生堂治验》)

西洞院五条南近江屋，某儿三岁，腿股间，发疮五六头，皆溃而脓水流出。及暑，其臭气最不可闻。杂治无效，愈益腐烂。至五岁，而患殊甚。形体已惫，颜色青黄，腰脚痿弱，不能步。动辄物触其患处，则啼叫不已，声音大嘎。师诊之，脉微细，谓主人曰：“此遗毒也。”即与浮萍加大黄汤，兼赫赫丸。时主人尝闻之一书生，赫赫丸则以生生乳为君药，于是惧然有难色曰：“今体虚已如此，若遽用之，药毒甚于病。”先生曰：“否，阿郎之有病，犹子之家食奸奴。今子豪贾也，夫贾者，以能得其利者为才。有才奴于此货财所殖，必克走买贱卖贵，屡建奇功，此子之所爱也。然闻其有博弈好饮酒，杀越人于货，则犹用之乎？抑逐之乎？”曰：“不用也，即逐之，虽其才可爱哉。知其恶发，则累及我身也，未如之何也。”曰：“才奴为奸，犹且畏而谋之，矧儿之所养毒即奸也，奸岂可不逐？至其奸极，虽悔何及焉，耆婆扁仓，亦无所试方矣。古曰：痈疮属热。世医徒眩二三外证，妄投乌鸡人参之类，姑息之，汝不省以热当热，噫！”主人曰：“诺，慎受命。”因与前方，而每日服芥子大者三十丸，数日脓不