

傅樹廷

風勞鼓病論

歷代中醫珍本集成

風勞鼓病論卷一

武進惲鐵樵著

受業江陰章巨膺參校

中風

古人不知中風之病理。僅就病狀推測。發爲種種議論。今日爲時醫所習知。而猶祖述其說者。曰東垣主虛。河間主火。丹溪主痰。自餘明清醫家。大都調和其說以爲說。無有於三說之外別有建樹者。詳東垣所以主虛。因中風之病。必三十五四十以後。其五十以後者尤多。若三十五以前。罕有病中風者。然則以理推之。謂此病由虛而得。固未嘗不可。丹溪主痰。則因中風之病。什九皆肥人。且中風之病症。什九皆見頑痰爲梗。故毅然以痰爲說。河間主火者。既患偏中。神經不能調節。血行。血中炭養失其平衡。酸素自燃。而見血色殷紅。急予大劑甘

涼之藥。其熱象可以應手而滅。是就藥效以求病因。主火不爲臆說也。三家對於中風之病。議論夥多。後世本此三說以爲書。無慮汗牛充棟。其實三說結義。不過如我所言。此外無非陰陽五行。引幾句內經。籠統說法。作勢翻騰而已。虛何以不爲他病。而爲中風。火爲中風後一種病狀。痰實因既中之後。體工起變化而後有。非因有痰而中風。例如欬嗽亦有痰。不必見中風證狀。是痰火虛三說。未爲圓滿。甚屬顯明。而祖述三家者。迄未一措意何也。

讀者須知中風之爲病。是纖微神經斷絕之故。因所斷絕者。爲司運動之神經。故肢體不仁。而知識無恙。而西醫則謂血管爆裂。按纖微神經斷絕。與血管爆裂。不能混爲一談。血管爆裂者。謂血管之壁破裂也。凡血管皆有神經繞之。謂血管破裂。其纖微神經自無不斷。其說近是。然中風之輕者。治之得法。可以恢復如常人。豈血管已裂者能自再生乎。愚則以爲凡中風之輕者。治之可愈。

乃其神經原未斷絕。不過鈍麻。凡斷之先一步。必爲鈍麻爲變。用風藥使神經弛緩。硬者得柔。已鈍麻者遂能自恢復。故可愈。似較血管破裂說爲長。抑血管破裂說是否。僅爲非醫家言之。取其容易了解。余未嘗學問。無從臆度。若問何以神經有斷絕之患。則吾亦將歸咎於虛。不過此虛字頗耐人尋味。既不能謂之血虛。亦不能謂之氣虛。直是細胞崩壞。內分泌失職之故。何以知是細胞崩壞。內分泌失職。此非可以空言說明者。請證之事實。余所治中風大證頗多。論成績。大約十愈其七。吾因之得盡見此病之變化。今詳述之如下。

民十。家眉卿先生邀治其老姨太太。其時爲端午黃昏。病者年五十餘。因食角黍。卒然不省人事。眼閉口開。舌縮手縱而遺尿。脈尙起落分明。余用蘇合香丸一粒。和開水灌之。尙能嚥。須臾。更以多量淡鹽湯予之。遂得吐。吐兩次。而口閉目張。手亦微握。乃以膽星竹瀝羌獨秦艽煎湯。化大活絡丹一粒。灌之。當時亦

無所謂好歹。能進藥而已。明日再診。頗見熱象。乃於前方中加杭菊鉤尖鮮生地天冬。藥後目能視。右手能動。惟不能言。仍見熱象。乃加重諸涼藥。竹瀝自一兩加至二兩。鮮生地從五錢加至一兩。如是者七八日。病人知識。頗見恢復。能尋覓其最關心之儲藏首飾小箱。侍婢以箱進。渠更摸索貼身所佩之鎖鑰。既得鑰。始安心熱寐。惟仍不能言。余見其熱象雖減。舌色則糙。乃用鮮生地四兩。天冬四兩。搗汁。文火收膏。和前藥予服。其大活絡丹則改用回天再造丸。每日一劑。連進三五劑。舌轉潤。而神色較好。亦能進食。惟總不能言。然其舌伸縮自如。自中風日起。兩星期。始有大便。衡量病情。藥實中肯。乃不復更張。不過分量略有增損。直至六月六日。侍嫗進菜粥。病人啜之。忽曰鹹。從此便能言。而話甚多。久之。眠食如常。惟左手足拘攣日甚。如是五年。至去年臘月。舊病復發。進前藥無效而歿。五年中。曾有多次小感冒。其脈悉與常人同。用藥亦與尋常感冒

同。其不遂之半身。肌膚爪甲。均不變色。惟四指皆拘攣。知識方面。亦無異徵。余有族叔祖母。六十九而中風。病狀與普通中風略同。惟既中之後半個月。病勢已漸定。忽患胸腫。其腫之原因。爲誤食鹹水麪食。余以龜齡集療之。盡龜集六錢而腫退。通常治此病。以增多血中液體使不發熱爲主。故鮮生地鈎尖菊花。乃重要副藥。惟此病不用甘涼。而用溫補。乃例外者。

敝邑某紳。諱其名。年五十左右。患病多年不愈。去年延診。其病狀。頗重。唇咽喉舌不能動。食物須流質。灌入口中。聽其自下。居恆以巾圍項間及胸前。涎唾潑下。以唇舌皆不能動之故。目光直視。眼球亦不能動。健忘。手足與尋常人略同。惟異常衰弱而已。凡診三次。第二次往診。病人方與其眷屬作葉子戲。可見局部雖病。知覺情感仍在。病家謂我病已八年。前後歷醫生無數。西醫謂是腦病。中醫謂是奇病。大約與少壯時色慾斷喪有關。按此病亦中風也。其所斷絕

者。爲顏面及舌咽運動神經。故眼皮頰輔之肌肉均不能動。喉舌眼球亦不能動。其病竈當在神經索。或中樞神經爲病。決非末梢神經爲病。故西醫謂是腦病。中醫奇病之說。固屬不識病。然謂與色慾斷喪有關。則甚真確。此不須解釋。僅將多數病者比類而觀。便顯然可見。

族叔祖母四太太。年六十四。患中風。初起口眼喎邪。左半身不遂。不能言。其病狀不過普通中風症狀。初延余診治。第一日。脈帶數而韌。予以大劑甘涼。及回天丸。佐以風痰藥。二日夜後。脈頓軟緩。余知有希望。語其家人曰。是雖不能言。然病勢頓趨緩和。可以靜待開口。翌日。忽延西醫康科。則因獻殷勤者多。病家慌亂無主張。康科見病勢緩和。聲言能治。病家自不免貴耳賤目。以爲外國博士自較自家人爲優。遂決計延康治。惟仍一日兩次延余診脈。余乃悉心靜氣。詳覘病候。以外國博士之成績。與余向來治此病之成績。一相比較。病之第三

日。卽康科接手診治之第一日。病情色脈。無甚出入。不進亦不退。第二日之下
午。脈微數。爪下及口唇。均作殷紅色。此爲陰液漸涸。酸素自燃。病入危境之最
初一步也。病家問何如。余曰。就色脈論。實爲病進。旋康科來診已。病家問何如。
康曰。藥效尙未著。病無出入。第三日。卽得病之第五日。上下午色脈均與前一
日同。德醫循例診脈去。未有何說。病家問余。余曰。以今日與昨日較。可謂維持
現狀。以昨日與前日較。則病進而色弊。以理衡之。此現狀恐不能維持。明日其
有變乎。病家大恐。家四叔祖欲舍康科而就余。余曰。此不能矣。余僅憑色脈言
耳。若舉棋不定。必促其生而無益。第四日。卽得病之第六日。上午脈益硬。口角
見白沫。呼氣從口出。一目閉。一目微張。強啓其眼。簾視之。黑珠皆斜。余知病已
無望。須臾。醫來診已。病家問何如。康言病增重。且言所以增重之故。因此病不
能斷飲料。看護人不知常予水飲。故病變。余固心知其故。彼所言常予水飲。卽

所以保存血中液體。不使酸素燃燒之謂。然何以不用鹽水針。使血液稀薄。以事挽救。豈康此時已知其無益。故不爲耶。若僅不斷水飲。則其法不爲健全。遠不如中法用大劑甘涼。是日下午病狀益劣。病者之手。頻頻自舉。爲不隨意之機械動作。口中白沫愈多。目光已如魚目。如是者又一晝夜。乃逝。

去年八月中。有一男子。年三十餘。來門診。其病爲舌顫。舌本掉運不靈。語言不清。他無所苦。據云。患此已數月。服藥無效。余以回天丸治之。凡來三次。服丸七八粒。病愈八九。此蓋舌面神經純麻爲病。亦中風之類也。

中風病。每月遇之。多乃不勝記憶。上述各節。取足以說明病理。故不及其他。

右第一案爲中風之正軌。如此者最多。古人謂舌縮爲心絕。遺尿爲腎絕。不可治。觀此。可證其說之非。但亦有說。大約得病卽治。可以免除危險。若經過六點鐘。乃至十點鐘。不與藥。則危。予藥而不當。亦危。因可治之病機已逸也。然則此

六點鐘。可名爲可治期。初中之時。其病猝然而來者。未病之時。神經未斷。神經之斷。乃俄頃間事。故病猝然而作。神經之斷。體工不及救濟。藏氣則亂。其病竈在腦。則與各種神經皆生連帶關係。視神經床與各種神經連帶關係爲直接的。故病者眼必斜。舌咽神經受間接影響。則舌縮。此病有男子陽縮。婦人乳縮者。則其病之發源地恆在肝藏。因肝與腦連腺。雙方有密切關係。他藏不如是也。若食中者。多半由飽食而起。則胃神經緊張爲之病源。但所斷者決不是胃神經。大約胃神經雖緊張。不致於斷。而胃神經之緊張。却能爲運動神經斷絕之誘因。此中之因緣若何。不得而知。因神經斷絕。影響極大。首當其衝者。爲心與肺。肺氣窒塞。各毛細管分泌多量之液體。以事救濟。則爲痰涎。血液既變爲痰涎。吸入之空氣復少。酸素不足供應。本體貯藏者乃自燃以爲救濟。則見舌絳唇殷。口中液涸之火象。此所以痰火兩種見證也。大約初一步猝然不能言。

繼一步喉間有痰涎壅塞。後一步唇殷舌燥。既至唇殷舌燥。則可治之病機已逸。多不救矣。故治此病最正當之法。第一步吐其所食。使府氣先通。不能爲梗。第二步弛緩神經。兼用除痰清熱之藥。第三步用甘涼稀血。使不至於化火。如此維持至一星期以上。藏氣之亂者。乃漸自恢復。而局勢徐定。此一星期。可名之爲中風之危險時期。過此殆無生命之憂。調理得法。乃漸就平復。飲食起居如常。惟不遂之半身。無論如何。不能恢復。則斷者不能復續也。此病得最正當之治法。可以貞疾延年。惟貞疾延年。亦有限制。大約不出五年。此則因人之秉於天者。不過如此。既病之後。當然不能爲無限期之延長。其有例外延至九年者。則天事人事有特殊之關係使然。不可據爲定例矣。

右第二案。爲中風險證。因年事較高故也。腳腫爲虛。鹹水麪食不過誘因。脾胃無權。氣不能攝。銀齡集是太原出品秘方。其中何藥不可知。惟知其性溫補腎。

能治血虧氣弱。照例虛腫。助其正氣。氣能攝。腫自退。此爲中風病範圍以外之事。此病愈後。迄今已八年。古稱高年。貞疾延喘。至如此之久。誠屬例外者也。右第三案。病人年齡不過五十餘。據其家人自言。斷喪過當。則其人之多慾。已不待言。凡多慾之人。無不早衰。而早衰之見證。大多數見風病。其首先敗壞者。必爲腺體與神經。故吾謂中風之眞因。爲細胞崩壞。內分泌失職。至於何故斷顏面舌咽神經。而不斷四肢運動神經。則其理不可曉矣。

右第四案。乃失治證。可以證明可治時期與危險時期兩時期定名之眞確。至初中時。僅不省人事。必經過三數日失治。而後起不隨意筋動作。此亦大可注意之一要點。其理由如何。將來總有證明之機會也。

右第五案。乃舌咽神經鈍麻爲病。因尙未斷絕。故可以治之使愈。然三五年後必再發。此亦歷驗不爽者。再發則斷。故醫者皆謂中風第一次可治。第二次難

治第三次不治。其實苟初次中風卽神經斷絕者。初次卽難治。若復用藥不當。或治之太晚。可治時期已過。第一次卽不治耳。

前年江浙戰爭時。有蘇州彭姓。避難來申。延診。其人年可五十餘。其病爲兩腳不仁。不能行步。詢悉舊有此病。此次劇發。余用回天丸天麻虎骨等愈之。迨戰定返里時。躬自來謝。則步履如常人。此亦內風爲病。然不過是風痺。並非中風。故能治之全愈。鄙意凡半身不遂。或頰車舌咽不能動者。乃中樞神經爲病。若痺症。不過末梢神經鈍麻。當如此分別。較爲眞確。古人名一中卽死者爲眞中。半身不遂者爲類中。千金以瘡不能言者爲風痺。半身不遂。口眼喎邪者爲風懿。內經以風寒濕三氣分行痺。着痺。痛痺。此種種名詞。頗嫌未能劃一。似當參考西國生理病理。重定名詞。乃爲妥當。例如着痺乃深在感覺神經鈍麻。死肌乃淺在感覺神經鈍麻。歷節痛風新陳代謝病。不得一例以風爲名也。

風勞鼓病論卷二

武進惲鐵樵著

受業江陰章巨膺參校

虛勞

癆病殆無有不咳者。舊說分五癆七傷。所謂五勞者。謂五藏皆有勞也。肺勞固歟。肝腎心脾之勞亦歟。故勞字所包含之意義。甚爲廣泛。精密言之。勞病云者。乃病至某程度之謂。不可認爲一種病名。若病名則必於勞字之上。更加一限制詞乃得。如童勞。蓐勞是也。

因勞病無有不歟。故通常以西醫籍之肺病。當中國之勞病。然其中糾紛殊甚。西醫籍中肺病自肺病。腎病自腎病。中醫籍中言勞病。多數肺腎并爲一談。又童子發育障礙。多半屬腺病。中醫則謂之先天不足。概名爲童勞。又如吐血。肺

部血管破裂。本是肺病。而中醫就病症定名。有肝血、胃血、脾血、腎血之不同。轉不名爲勞病。必待初期症狀已過。見潮熱掌熱。然後謂之勞病。諸如此類。不勝屈指。若欲一一比附。爲之糾正。無論學力有所未逮。抑亦治絲而素。斷無良好之結果。所以然之故。西籍以病竈言。中醫以病之形能言也。

以五行說病。既不合生理病理。亦爲近頃科學所不許。然勞病各藏之交互關係。有時用五行爲說。精到有不可思議者。是古人之說。有未可盡刪者在。又肺病西國無治法。其由他種病轉屬而成肺病者。西醫亦未有若何成績可言。而吾國對於勞病。自成一種學說。古人如葛可久。李士材。均以擅場得名。卽晚近時醫。亦間有能愈重證者。是吾儕於此。不可不潛心探討也。茲用尊生方爲藍本。更采明清諸家之說以附之。略加注釋之外。不復贅鄙說。因無如許經驗故也。於所不知。付之蓋闕。大雅宏達。或無譏焉。

虛損勞瘵。眞元病也。虛者。氣血之虛。損者。藏府之損。久虛致損。藏府皆有。損肺傷氣。毛槁皮焦。損心傷神。血脈不榮。損肝傷筋。筋緩不收。損腎傷精。骨髓消滅。損脾傷倉廩。飲食不爲肌膚。

五藏雖分。五藏所藏。無非精氣。其所以致損者有四。曰氣虛。曰血虛。曰陽虛。曰陰虛。陽氣。陰血。精又爲血之本。不離氣血。不外水火。水火得其正。則爲精爲氣。失其正。則爲寒爲熱。（鐵樵註。此兩語。稍嫌籠統。吾人既知寒熱是榮衛方面事。精是無管腺內分泌方面事。呼吸之氣在肺。營養軀體陽和之氣生於精血。則古人所言。無在不可理會。且較古人所知者。爲清楚也。）此虛損之大概。而氣血陰陽。各有專主。認得眞確。方可施治。氣虛者。脾肺二經虛也。或飲食。或勞倦。氣衰火旺。四肢困熱。無氣以動。懶於言語。動作喘乏。自汗心煩。必溫補中氣。宜補中益氣湯。（鐵樵註。氣衰火旺。爲榮不足。四肢爲脾之領域。呼吸爲肺之

職司。自汗心煩。屬心。亦營血方面事。血虛者。心肝二經虛也。吐血瀉血。女人產後。或崩漏。或諸血失道妄行。眼花頭暈。漸至吐血不止。或乾血勞。宜四物湯。當歸補血湯。鐵樵註。以乾血勞吐血並列。是泛論血不歸經。故云心肝二經虛。而陽虛陰虛。又皆屬腎。陽虛者。腎中真陽虛也。真陽即真火。審是火虛。右尺必弱。只宜大補元陽。亦不可傷陰氣。忌涼潤。恐補陰邪也。尤忌辛散。恐傷陰氣也。惟喜甘溫益火之品。補陽以配陰。沈陰自斂。陰從乎陽矣。所謂益火之原。以消陰翳也。宜附桂八味丸。陰虛者。腎中真陰虛也。真陰即腎水。審是水虛。脈必細數。只宜大補真陰。亦不可伐陽氣。忌辛燥。恐助陽邪也。尤忌苦寒。恐伐元陽也。惟喜純甘壯水之劑。補陰以配陽。虛火自降。而陽歸於陰矣。所謂壯水之主。以鎮陽光也。宜六味丸加杞子魚膠。而二者之爲病。亦各有異。陽虛所生病。爲熱勞。口乾咽痛。舌瘡。涕唾稠黏。手足心熱。大便燥。小便赤。至咽瘡尖音。或冠