

中醫學名人治驗大系

2

中醫治療之方證吟味 上

立得出版社

## 前言

一九五五年左右，數位居住在京都的藥劑師，爲使「中醫對證下藥」，於是集合幾位志同道合之人，請我去加以指導。

有感於彼等之誠意，在翌年一月，與彼等漢醫師成立了中醫研究會。

會中首先探討瞭解中醫所不可欠缺之傷寒論、金匱要略，然後配合後世之醫學要旨、個人臨床和實驗中所得中醫知識以及思想。參加者與日激增，次數也加多，由內科開始，遍及皮膚科，如此經過十年歲月。

課程中將中藥店之漢方加以找出，給與各人本身之漢方治療經驗，然後再從實際上接觸漢方，最後重複疑難問答。其間對於漢方中十分重要之處的舌、脈、腹等他覺性症狀，加以詳細問診而作指導。更加上前輩高明論斷，配合聽講人之心領神會，才大收其功效。

將從未間斷之筆記，在書房中詳加討論，從診斷中滲入個人之漢方觀點，才完成此書。

一九七三年，本人從診療前線退居下來，時間全部耗在書房內，多方參考中、韓二

國古方，徹底瞭解方證吟味，後來便以其作書名出版。

願。  
期望在西醫萬能中，以獨得之東方治療思想，提供作為治病參考，是為平生最大心願。

一九七八年春

細野史郎

## 凡 例

- 本書各項標題，依據漢方藥局名稱，病人及其家屬解說，醫師診斷名稱，將百餘症例，大致按內臟器官、生理機能來作分類，然而此項整理未必恰當，希望讀者給予支持。
- 各標題設置與漢方治療相關連之處方名稱和治療經驗，作為副題，暗示治療方法。
- 各項之報告，作為「患者」「選方經過」整理，後面再附「方證吟味」記錄。此時報告人為甲，發言順序為乙、丙、丁……。
- 以具有初步漢方知識之人作對象，以問題帶出治療，藥方運用，有關術語請參照說明書。
- 處方名稱使用淺田之方函、口訣——〔例如〕着歸建中湯，柴胡龍骨牡蠣湯等——與一般常用者少許不同。
- 藥方藥味、分量過多時加以省略。本人對生藥分量依據淺田所用者，另外請參考漢方處方一般說明書。再者，成藥一天分量，一次分量，隨生產藥廠而有所不同，最好按指示服用。
- 本書中引用書名，如「傷寒論」，全加「」註記，也有簡略者，如「局方」、「回春」。正式書名和著者名稱，請查卷末「引用文獻」。

○本書爲加大活用，附有詳細「處方索引」，有關症候、病態、病名、其他事項，一概包含在「事項索引」中。

# 目錄

前言	1
凡例	3
消化器官疾病	1
慢性肝炎	1
肝硬化	8
症例 I	8
症例 II	11
膽結石症	16
下嚥困難	22
症例 I	22
症例 II	25
打嗝	34
症例 I	34
症例 II	35
症例 III	35

胃痛、心下痛引發之目眩	44
慢性胃炎	50
慢性胃卡他	55
胃腸下垂症	61
慢性下痢	68
慢性腸炎	76
左右下腹部阻塞疼痛	80
下腹部疼痛	86
鼠蹊部腫脹	95
蟲垂炎	100
耳鼻喉科疾病	106
嗝聲	106
咽喉疾病	111
症例 I	111
症例 II	112
咽頭痛	119

慢性鼻卡他——身心疲倦	124
衄血	130
拔牙引起之舌炎	135
習慣性多發性口內炎	142
耳鳴	145
呼吸器官疾病	149
咯血	149
小兒喘息	153
支氣管喘息(其一)	159
支氣管喘息(其二)	168
循環器官、血液疾病	172
靜脈炎	172
慢性心臟喘息	179
白血病	186
血小板減少性紫斑病	194
神經系統疾病	208



奔豚症	208
癲癇	216
心臟神經症	221
神經症	230
失眠症	234
頭痛	243
動悸、呼吸困難、咳嗽	248
複視和眼瞼下垂	256
右半身不遂	261
視力減退	267
泌尿系疾病	272
遺精和支氣管喘息	272
前列腺肥大症	277
打撲引起之尿道障礙	282
頻尿	287
利尿過多	292
頻尿和膝關節痛	298

慢性腎炎（其一）	307
慢性腎炎（其二）	312
慢性腎炎（其三）	319
新陳代謝異常、內分泌系統疾病	325
痛風	325
糖尿病（其一）——併發肺結核	328
糖尿病（其二）——併用新藥	334
糖尿病（其三）	341
糖尿病（其四）	348
腳氣症候群和五十肩	354
雙腳浮腫和倦怠感	358
容易疲勞症	350
症例（I）	360
症例（II）	362
老年人腰部彎曲，腹部凹入無法站立	368
疲勞引起之巴塞杜氏病	377

咳嗽和甲狀腺肥大	381
運動器官疾病	386
坐骨神經痛	386
神經痛	394
患神經痛者——潛在性心不全症	398
膝關節痛（其一）	403
膝關節痛（其二）	406
椎間板突出症	410
腰痛（其一）	415
腰痛（其二）	420
肩酸、腰痛	424
鞭打症	431
淋巴腺腫脹，頭部難轉動自如	435
婦科疾病	441
胃弱之人更年期障礙	441
陰門搔癢症	446

帶下	450
症例（Ⅰ）	450
症例（Ⅱ）	452
症例（Ⅲ）	454
弛緩性子宮出血	464
外科疾病	469
打撲後顏面僵硬和凹入	469
小兒肛門疾病	461
症例（Ⅰ）	471
症例（Ⅱ）	472
疣痔	477
皮膚科疾病	481
神經性脫毛症	481
圓形脫毛症	484
手掌角化症和胃腸障礙	491
進行性手掌角化症	494



手掌膿疱症濕疹	497
症例（Ⅰ）	497
症例（Ⅱ）	498
臉部長瘡	503
症例（Ⅰ）	503
症例（Ⅱ）	504
症例（Ⅲ）	505
頑固性面皰	511
白斑症	515
治療例Ⅰ	520
治療例Ⅱ	521
治療例Ⅲ	522
顏面黑皮症	525
變態反應性皮膚炎	529
錢幣狀濕疹和威達爾氏苔癬	534
接觸性皮膚炎	538

尋常性魚鱗癬	547
濕疹（其一）	555
濕疹（其二）	561
酒皸（其一）	567
酒皸（其二）	573
膠原病系疾病	574
貝其脫症	574
多發性關節神經痛	586
慢性變形神經痛	592
變形性關節炎	597
索引後記	602

## 消化器官疾病

### 慢性肝炎

——柴苓湯加茵陳山梔子——

【患者】男、四十九歲、身高一六八公分、體重六十公斤

一九六五年五月身體不適，經檢查爲肝硬化症。同年七月廿八日進入衛院醫治，經一個月後出院。次年六月十四日再患慢性肝炎而住院。

該年十二月二十日患者家屬詢問說，醫院已通知只剩下個月的生命期限，不知中醫可有何秘方醫治。

由於未能研判症狀，只能將大概情形寫在紙上，並提出問題讓患者作答。次年一月二十日，家屬又將回答帶來，其症狀爲下述各點。

- 一、略爲走動便感疲乏、手脚懶散。
- 一、臉色發黑，確有黃疸。近日來視力減退，聽力也欠佳。
- 一、口生黏膜，舌頭粗糙，舌面呈八字形割裂發紅。
- 一、食慾減退。腹中積氣而膨脹，經常發出嗚叫。大便每日一次。
- 一、經常咳嗽。右手掌發紅。尿中出現蛋白。胸部有壓迫感，經常有動悸現象，容易發怒。

## 選方和治療經過

症候太多，難以下手，由於病勢不輕，因此絕不能失敗。先針對胸部壓迫感，視力減退，口腔有黏膜，尿水中出現蛋白等作為醫治目標，將腹部鳴叫移到後面再行醫治。於是開小柴胡湯去生薑加黃連茯苓（粒劑、四·五g）加茵陳（一·〇g）十日份，作為強肝補劑。

第十八日再來本店，詳談治療經過，情況發展極佳，再開給同一處方十日份。

半個月後，由其主治醫生傳話談，發生奇跡，症狀大為改進。再開相同處方，但是將茵陳加多至一·二g。

如此繼續服用至三月二十七日，並告之「如果情況繼續好轉，該病便有治癒希望，可以辦理出院」，不多久真的出院回家。

最後，開給相同處方一個月份，仍作為強肝補劑。

### 方證吟味

編者 病人在自訴症狀中，說到臉色發黑，此為慢性黃疸影響下所造成之顏色。這是由於病勢加重，進入到肝炎範圍而形成容易疲勞，最後出現青黃色，乃至於黑色。特別是在肝臟惡化後，必定會有這種顏色。因此，在柴苓湯中加入茵陳、山梔子，長時間



不斷飲用，便能沖淡這種顏色的。

再者，該黑色並非意味着慢性黃疸，只要身體疲倦，便會出現，此時，如要除去疲勞，增加體力，可用十全大補湯，如補下焦，得要服用八味丸才可以。當然在必要時也可以服用補中益氣湯。

選擇這些藥方，由脈證、身體之氣、血虛實加以決定（由皮膚色彩可知氣之虛實，血色得知血的虛實）。在選出之主方中，加進茵陳蒿，或山梔子，便屬相當適宜了。肝硬化為腹部膨脹充滿氣體較佳，但是積水則不佳。對治療此種症例，略有一些心得，但仍有二、三點疑問，試說明如下。

肝硬化碰上積水，得用柴苓湯加茵陳山梔子，充分消除水份為主。

目標在治療腹水時，不得合用小柴胡湯，只可以在五苓散中加上利尿性特強之商陸，促進血液循環之附子，用強藥以抽掉腹水。

我本人在開始行醫之四、五年間，碰到一位住在大阪附近名叫額田之人，年齡已達五十歲，但腹部腫大有如十月懷孕，身體則骨瘦如柴。據她回答說：「預定在十天內前往大阪大學進行外科手術，醫生告訴說是肝硬化症，腹部積水，十分痛苦。」

用手摸其腹部，出乎意外地大而硬。身體特別瘦小，好像在骨頭外面包了一層皮，一點肌肉都沒有。