

中醫學名人治驗大系



中醫治療之方證時錄 下

立得出版社

# 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

## 頻尿和膝關節痛

——對證狀推移作治療——

【患者】七十歲瘦小婦人。約在二年前，因從腰部到双脚有麻痺，住院達五個月。後來治好麻痺，去年三、四月又出現膝關節腫脹和疼痛，十分不安。現在一到傍晚，兩邊臀部重硬而思小便。一小時當中曾排放數次。當時只要坐下來便要小便，睡在床上便無這種現象。

每天均上醫院作蒸氣治療，全無效果。比起一年前，血色來得較好。

### 處方選擇和治療經過

患者所訴症狀「腰部以下冷痛，腰重，有如繫上磚塊」，診斷屬腎臟疾病，先開給苓薑朮甘湯，經過十天，略為好轉。

再開給同方十天份，確實有效，再下一次則在方中加進吳茱萸。

五月十二日（開始服藥之五十一日，並非每天按時用藥）。小便不會有那麼多了。就是排尿，時間也不會那麼長久。一星期前下腹出現疼痛。

開給苓薑朮甘湯（四・〇g），加芍藥（〇・六g）、大棗（〇・五g）、附子（〇・三g），共十天份。此項加味為苓薑朮甘湯加苓朮附湯合方。服用到十四天，膝關

節疼痛。不用乾薑，回到生薑，以桂枝加苓朮附湯加芍藥（〇・五g）、甘草（〇・五g）、附子（〇・五g）開始十天份。後來便未再來。

二個月後（七月廿八日）突然來到診所，其實是染上感冒，腸部不舒服才前來看病。當時二、三天，每天均接連排二、三次黏液便，伴隨有腹痛。嘴中發苦，下腹部腫脹。舌頭呈青色有舌苔，舌面並有紅色潰瘍一處。依據這種症狀開始給桂枝加芍藥湯（四・〇g）合小柴胡湯（二・〇g）十天份。

八月十日，舌苔現象好轉，為醫治腸部疾病轉服桂枝加芍藥湯（六・〇g）。

九月二日開服同方廿天後，據說「腸部疾病已好轉，現又轉成神經痛，十分不安」。正好當天工作甚忙，未加考慮便開始給桂枝加苓朮附湯（十天份）。

三天後，小便又恢復服藥前症狀，要求變更處方，於是改給苓朮甘湯（一次二・〇g）一天服二次（白天和就寢前服用）、桂枝加芍藥湯（一次二・〇g）一天服二次（早晚各一次），共十五天份。

三個月後十一月廿七日又到診所，據告「又染上感冒不能安睡」。仍以前方開始十五天份。

從那時開始，到現在均每月前來一次。

※

甲先生 目的似乎在醫治右膝關節部位疼痛，但患者則說：「腸部恢復原狀，如能止住下腹發冷，神經痛般疼痛自能治好，到此時爲止均專心醫治腸部，使其轉成強健，看樣子仍得等待一段時間才有希望」。今後要如何進行才好呢？

### 方證吟味

丁先生 患者肩酸，頸部不自然，頭痛等症狀未曾發生過吧！

甲先生 尙未聽到過。

丁先生 如此一來，單服用苓薑朮甘湯到不如用吳茱萸加方。是否只有腰部沉重呢

？

甲先生 最早來診所時說兩邊臀部沉重而思小便。

丁先生 當時未說寒冷或嚴重腰冷吧！

甲先生 沒有說過。

丁先生 臀部沉重，必定屬於腎臟方面疾病。但是患者爲何服用桂枝加苓朮附湯後又轉惡化呢？

甲先生 並非只有桂枝加苓朮附湯，因加多芍藥甘草量，以及附子達〇・五g，而附子一天用量再達〇・八g，實在太多了。後來未見前來，到底中間發生何種變化呢？

有無追查一番？事實上後來又回來了。

丁先生 中間是否相差一個月呢？

甲先生 有二個月時間。其間經過在病歷上也是一片空白，只說「後來情況不佳」，才匆忙變更前處方。

以後要求醫治膝蓋關節疼痛。

丁先生 聽到甲之說明後，其人可以服用附子劑。但如服用桂枝加苓朮附湯則不行，前面處方是加得有附子的。

甲先生 附子加得太多（○・八g），後來便不特別加進附子了，成藥中最少加得有○・三g。

丁先生 ○・三g附子還是附子。患者長成什麼樣子呢？

甲先生 身材細小的婦人。

丁先生 身材細小，身體也虛弱，精神必欠佳。

甲先生 精神到很好。當時服用桂枝加芍藥湯和苓薑朮甘湯，中間還加得有營養劑

丁先生 患者右關節腫脹嗎？

甲先生 現在已消腫了。當時除右側外，左側也疼痛。

丁先生 大體上已瞭解，到底所服處方爲何呢？

甲先生 現在正在服用苓薑朮甘湯，其他尚服用桂枝加芍藥湯。時間從半個月至一個月左右。情況大致良好，再服一段時期，如治好手脚、腰部發冷，恢復體力，疼痛自會消失的。

丁先生 好的。另有處方出現是否想要試試看呢？別人還有何意見嗎？

乙先生 沒有發炎吧！

丁先生 好像沒發炎。

甲先生 只說到疼痛，步行時便沒那麼痛。但當時是乘車前來的。

丁先生 從這種現象加以推斷，疼痛在晴天、下雨天各不相同，其中有甚大區別。精神像似不錯的人。附子用於身體虛弱而精神旺盛之人，只用少量也有功效的。本患者則要小心使用。甲用了許多附子，得注意一番。

不適應有附子的藥方，是否另外考慮「明醫指掌」中的薏苡仁湯呢？本患者所用淺田宗伯「口訣」中記載爲「不用附子者服之有效」。

甲先生 薏苡仁不適合身體強健之人服用吧？

丁先生 健康之人可以服用，並無不能用的說法。麻黃加朮湯和麻杏薏甘湯證最嚴重者，如同桂枝芍藥知母湯證，確實不能服用附子時加以使用。尚有甘草附子湯，正適

合腫脹、疼痛之人，除附子外也有其他藥物。前面便會說到麻杏薤甘湯。

甲先生 麻杏薤甘湯太過強烈吧！令人爲難。

丁先生 突然產生疼痛時，麻杏薤甘湯會意外來得有效。

甲先生 患者似乎所說症狀不完全，真是煩人。

丁先生 如此一來自然影響治療了，效果也要顯得慢些，其他處方當中還有柴胡桂枝湯呢？

甲先生 柴胡桂枝湯得繼續服用一年吧？

丁先生 要有決心才能加以服用，柴胡桂枝湯中加進薤苳仁也不錯的。前述苓薑朮甘湯加上麻杏薤甘湯同時服用也好。總之對這種患者治療要本着研討心理。可以參考古今醫書，以及前輩忠言，能牢記心中便不會臨時措手不及。唯有靠自己思考細心去找出病根投藥。

苓薑朮甘湯加入了許多乾薑，可加速血液循環，改進腰部血行，便不再感到寒冷。如此一來，相關部份狀態加以改進，側行疼痛自然減輕。

甲先生 苓薑朮甘湯中加進桂枝、芍藥、大棗、附子，如同桂枝加苓朮附湯和苓薑朮甘湯合方，是意想不到的。

丁先生 是的，僅用苓薑朮甘湯，經過情形也不壞。



該患者似乎宜用苓薑朮甘湯。另外所想，一開始要用苓薑朮甘湯和當歸芍藥散合方。成藥中加進人參又是怎麼一回事呢？仔細推敲，尚有麻杏薤甘湯、「明醫指掌」之薤白仁湯等可以服用。

【附記】 決定附子證狀和其用法

對於此一問題有深一層研究之必要。

說到神經痛，關節痛，均想到須要用附子。所以附子一味在漢方中占有重要地位，對其用法令我等甚為困擾。事實上，本附子令現代醫學陷入不瞭解境地。附子適應證狀難以捉摸，只認為「不過如此」，還有意想不到的副作用，剛好與成效相反。充份加以調整，投用前加以預測，這二點是辦不到的。只觀看體格或體質便難作決定，所謂性質上的特異性在左右一切。這類事實還不值得研討嗎？

考研起來是相當難回答的問題。不單獨使用附子便不用擔心。我本人在使用附子時，絕不令患者感到迷惑，常存附子藥效太少也能保持功效之念頭。

在剛開始學習漢方時，聽別人說有些藥廠在生產加進附子來治神經痛的妙藥，將附子特別加工，有相當效果，只要不引起對人體毒害便沒問題。

製法因屬祖傳，外人難以得曉。