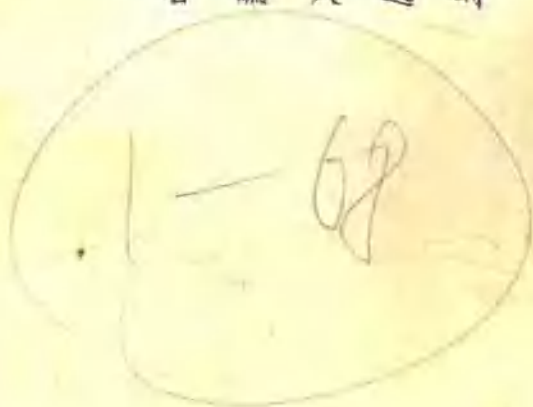


時氏醫書叢刊

時氏病理學

時逸人編著



千頃堂書局



時氏醫書叢刊

時氏病理學

時逸人編著

上海千頃堂書局出版

內 容 提 要

本書分病理學概論、病理學提綱、病理原因學、病理症候學、病理變化概論、傳染病病理學、腫瘤學等七篇。對蘇聯先進醫學——巴甫洛夫學說發展下之神經病理學說，有簡單扼要的介紹；對中醫病理觀點，如陰陽、五行、六經、三焦……等，採用現代科學觀點以解釋之。適合醫務工作者學習及研究參考之用。

時 氏 醫 書 叢 刊 時 氏 病 理 學

開本：762×1067 1/32 印張：5 頁數：80 字數：93 千

編 著 者 時 逸 人

參 訂 者 時 振 聲

出 版 者 中 國 科 學 出 版 社

上海漢口路296號

經 售 者 上 海 圖 書 發 行 公 司

上海山東中路128號

印 刷 者 洪 興 印 刷 所

上海海關路406弄20號

製版：洪興

裝釘：合大興

有著作權·不准翻印

1953年12月改編第1版—第1次印刷 1955年11月第2版—第1次印刷

印數：15,001—18,000冊

定價：六角

前言

病理學者，研究疾病所以發生之原理，預測其經過之轉變，以籌治療之方針。西醫論病理，側重病變，以實質變化為主，從病理解剖而來；中醫側重病情，多從自覺的及他覺的症狀，推測內部臟腑變化，凡所推測，雖間或未能恰合，然用病症經過，及處方療效，以說明病變之所以然，乃中醫之特點。對於症候診斷，中醫有陰、陽、虛、實、寒、熱、表、裏之分；對於病原診斷，有六淫、七情之別，偏於機能，略於機械。與西洋醫學相比，形式上雖未免缺略，試考核其治療成績之精當與週到，亦有非西洋醫學所能比擬者。或疑西醫進化較中國醫學為遲，而中國醫學經驗，已歷數千餘年之久，故方藥比較豐富，治療比較確實，其言雖能認識中西醫學之外觀，尙未能窺其真髓。蓋中國醫學之特長，在辨別表、裏、虛、實、寒、熱、陰、陽等項，執簡御繁，提綱挈領，簡言之，雖祇八字，若互相對勘，如真寒假熱、假寒真熱、上寒下熱、上熱下寒、表寒裏熱、表熱裏寒等，在病理上確有很大之辨別。西洋醫學，於此略而不講，乃因現代科學上，尙未能解釋此中之真像也。茲編將中醫關於病理之特點，分別述之。

一九二九年春，余擔任上海中國醫學院病理教授時，即編訂「中國病理學」，曾刊入

「中國醫學建設問題」(一九二九年八月出版)。一九三〇年以後，病理學在山西醫校中曾用石印付刊三次，流傳醫界甚多，此後中醫病理書籍，乃有勃然而興之勢，則筆路藍縷，拙編有以啓其端也。

在一九四九年秋，因自辦中國醫學專修科之需，乃整理舊稿印行，用作病理教材。一九五二年春，於教學之餘，又加以改編後付印，出版以來，承各地醫界同志，提供寶貴意見甚多，萬分感激，今特參照修訂，再行付印。

余因限於學識不足，參攷材料不多，一管之見，實不足以發揮中醫病理之精義，惟祈醫界先進加以指政批評，俾臻完善，是所望也。

時逸人 一九五五年八月於南京

凡例

一、中醫所談病理，以「陰陽五行」、「生長化收藏」、「升降浮沉」等，爲最高指導原則，但有懷疑其爲空泛者。本書整理固有、融貫新知，採用現代科學觀點，以解釋古代病理之精義。

二、本書分病理學概論、病理學提綱、病理原因學、病理症候學、病理變化概論、傳染病病理學及腫瘤學等七篇。

三、概論中詳述病理之定義、沿革，及病理上特有名詞之解釋。

四、提綱中用科學方法解釋陰陽、五行、生尅、表裏、虛實、寒熱、邪正、氣血等固有之名詞，使脫離玄虛，合於實際。

五、原因學中說明致病之原因，及解釋古代「病因」之理論。

六、症候學中敘述病名、症候、診斷、經過、轉變等項。

七、病理變化概論中敘述人體各種病理變化，如循環障礙、營養障礙、自衛作用等項。

八、傳染病病理學中敘述因病原體感染所致傳染病之病理變化。

九、腫瘤學中敘述腫瘤之定義、發生、種類，及對人體之影響等。

一〇、本書初稿完成於一九二九年春，四九年秋，因自辦中國醫學專修科需用，乃整理付印。五二年重行改編出版，今又重行略爲修訂再版。

一一、編者學識淺陋，謬誤之處，在所難免，如蒙讀者賜予指正，至爲感激。

時氏病理學目次

前言

凡例

第一篇 病理學概論……………一

第一章	病理學之沿革……………	一
第二章	神經病理學說之概念……………	三
第三章	病理學之意義……………	六
第四章	病理過程之發生……………	七
第五章	病理與生理之區別……………	一
第六章	病理學與自然機能……………	二
第七章	病理學與調節機能……………	三
第八章	病理上之免疫性……………	五
第九章	病理上之過敏性……………	七
第十章	病理上之素因與誘因……………	八

第二篇 病理學提綱……………一九

第一章	陰陽……………	二〇
第二章	五行與生剋……………	二二
第三章	虛實寒熱表裏邪正標本……………	二七
第一節	虛實……………	二八
第二節	寒熱……………	二九
第三節	表裏……………	二九
第四節	邪正……………	三〇
第五節	表本……………	三二
第四章	氣血……………	三二
第五章	營衛……………	三五
第六章	六經與三焦……………	三六
第七章	新感與伏邪……………	三九
第八章	惡寒與發熱……………	四一

第三篇 病理原因學……………四二

第一章 外因……………四三

第一節 概說……………四三

第二節 物理之刺激……………四七

第三節 化學之刺激……………五三

第四節 營養之變化……………五五

第五節 病原體之寄生……………五七

第六節 環境之影響……………五八

第二章 內因……………五九

第一節 概說……………五九

第二節 素因……………六二

第三節 體質……………六三

第四節 遺傳……………六六

第四篇 病理症候學……………六七

第一章 疾病之名稱……………六七

第二章 疾病之種類……………八四

第三章 疾病之症候……………八五

第四章 疾病之診斷……………八六

第五章 疾病之預後……………八八

第六章 疾病之經過……………八八

第七章 疾病之轉歸……………八九

第五篇 病理變化概論……………九五

第一章 循環障礙……………九五

第一節 概說……………九五

第二節 充血……………九六

第三節 貧血……………九七

第四節 血栓……………九八

第五節 栓塞……………九九

第六節 壞疽……………一〇〇

第七節 出血……………一〇一

第八節 水腫……………一〇三

第九節 休克（虛脫）……………一〇六

第二章 營養障礙……………一〇七

第一節 概說……………一〇七

第二節 變性……………一〇八

第三節 萎縮……………一一一

第四節 增大……………一二二

第三章 自衛作用……………一二三

第一節 概說……………一二三

第二節 發炎……………一二三

第三節 整復……………一二六

第四節 適應……………一二七

第六篇 傳染病病理學……………一二七

第一章 病毒病病理學……………一二七

(一) 流行性「乙型」腦炎……………一二七

(二) 麻疹……………一二八

(三) 天花……………一二八

(四) 水痘……………一二九

(五) 風疹……………一二九

(六) 流行性腮腺炎……………一二九

(七) 流行性感冒……………一二〇

(八) 狂犬病……………一二〇

第二章 立克次氏體病病理學……………一二一

斑疹傷寒……………一二一

第三章 細菌病病理學……………一二一

(一) 鼠疫……………一二一

(二) 腸熱症……………一二二

(三) 副腸熱症……………一二三

(四) 細菌性痢疾……………一二四

(五) 霍亂……………一二五

(六) 百日咳……………一二五

(七) 白喉……………一二六

(八) 結核病……………一二七

(九) 麻瘋……………一二二

(一〇) 破傷風……………一二二

(一一) 丹毒……………一二三

(一二) 敗血症……………一二三

(一三) 猩紅熱……………一二四

(一四) 肺炎……………一二四

(一五) 流行性腦脊髓膜炎……………一二六

第四章 螺旋體病病理學……………一二六

回歸熱……………一二七

第五章 原蟲病病理學……………一三七

(一) 瘧疾……………一三七

(二) 黑熱病……………一三九

(三) 阿米巴性痢疾……………一三九

第六章 內臟蟲病病理學……………一四〇

日本血吸蟲病……………一四〇

第七篇 腫瘤學……………一四一

第一章 腫瘤之定義……………一四一

第二章 腫瘤之發生……………一四一

第三章 腫瘤之種類……………一四三

第四章 良惡性腫瘤之區別……………一四四

第五章 腫瘤對人體之影響……………一四五

第六章 放射線對腫瘤之作用……………一四六

第七章 腫瘤之預後……………一四六

時氏病理學

時逸人編著

第一篇 病理學概論

第一章 病理學之沿革

中國醫學係綜合的，病理一科，向無專籍。古代醫書，如「內經」、「難經」等，雖有談病理之處，但多引用陰陽五行、五運六氣、司天在泉、升降浮沉、子母補瀉等說，或為懷疑其為空泛者；「傷寒」、「金匱」、「巢氏病源」等專言症候，雖有談病理之處，然仍覺不夠。

金朝時代，劉河間專主瀉火，易思蘭注重解鬱，已成對立之勢；有張子和之立法攻邪，即有李東垣之鼓舞胃氣。宋代通行局方，溫燥太過，朱丹溪即以滋陰降火方法，以資補救；惟滋陰降火，有傷中氣，薛立齋用溫補以救之。此後趙養葵、張景岳、張石頑、李仕材、馮楚瞻等，皆以溫補立幟；葉天士、薛一瓢、王孟英、章虛谷、吳鞠通、雷少逸等，又以清靈方法以濟之，惟流弊所趨，演成疲藥誤病之習慣。如徐靈胎、張隱庵、張令韶、黃坤載、喻嘉言、陳修園等，又高唱復古論調，抬出張仲景以資號召。假定以徐靈胎等人之論調為復古派，則葉天士等人之方法為時方派，因此中醫界本身之糾紛，以此兩宗派為最大之癥結。

余之意見，方藥以恰合實際爲主，無古今爭執之必要，復古派之主張，過於抹殺一切，而時方派之排詆經方，亦屬偏激之見。根據處方法度以推測病情，因方藥上有派別不同，以致所持病理學之觀點，亦因之而歧異。此中醫病理上沿革之大概也。故要研究中醫古代之病理學說，必須採用現代科學觀點及辦法，以解釋之。

近百年來資本主義國家所奉爲圭臬的傳統醫學，以德人魏爾嘯（Virchow）氏所首創之「細胞病理學」爲基礎而發展的，認爲機體爲細胞之總和，而細胞爲生命之單位，細胞祇能由細胞分裂繁殖，並認爲機體內所有重要生活過程，皆發生在細胞內（實則細胞與周圍環境如血液、淋巴液等，是不可分隔的統一體），因此認爲祇有能够引起組織損傷的內在與外在因子，才算是致病的原因。病理現象是由於某種刺激直接作用於細胞，使細胞發生形態與機能變化所產生的；以局部組織之改變，解釋全部疾病之過程，將局部病變與個體的全部，互相對立。此種祇注重病灶實質，而不注重人體自然機能，忽視機體爲統一的整體，忽視了神經系統在機體中對疾病發生及病理過程所起的主導作用，忽視環境及社會對人體所呈的密切影響，亦與中醫治病的整體原則相反，以致造成以前中西醫學上的絕大鴻溝。

近年來，蘇聯先進醫學的發展，建築在辯證唯物論的基礎上，在巴甫洛夫學說思想指導下，使現代醫學開闢了廣闊的發展途徑。巴甫洛夫學說思想主要爲：（一）機體爲統一的整

體；（二）機體是與生活條件處於連繫及相互作用的狀態，因此與內外環境亦有統一性；

（三）機體內的主導作用，屬於高級神經系統。

巴甫洛夫學說之創立，摧毀了細胞病理學之唯心觀點。巴甫洛夫氏弟子斯配蘭斯基氏創立了神經營養學說，強調了「神經病理學」之重要性；斯莫倫斯基氏有「高級神經活動病理生理學概論」；貝考夫氏有「大腦皮層與內臟相關學說」，皆發展了巴甫洛夫學說，豐富了病理學的領域，正確了病理學的思想。

第二章 神經病理學說之概念

神經病理學說認為人體的各種反應，係全身的反應，雖然外部所表現者屬局部現象，但仍然按照反射機能而產生及發展的完整的機體反應，高級神經具有一定的主宰作用。因為大腦皮層既是各器官、各系統、各部分功能綜合的主管，並且又能把它們的活動緊密的聯合起來，使成一個「統一的整體」的生活規律。故神經系對它們的病變，決不能袖手旁觀。因此神經病理學認為大多數的病變，是由神經機能變異後，所引起的組織變化。

人類機體，在接受一個機械的、理化的或生物的非條件刺激時，能通過內臟或肢體的感受器，影響及於皮層下低級中樞的神經系統，因而引起一系列的反射，構成非條件反射性的

病理。其次在接受外界現實的感覺或情緒的刺激時，能通過五官的感受器，影響及於大腦皮層，因而亦可引起一系列的反應，構成第一信號系統的條件反射性病理。尤應重視的，是在接受一個抽象的語言或文字的刺激時，雖然僅由視覺感受器而達大腦皮層，却同樣可以引起一系列高級神經機能的障礙，或內臟軀體機能的障礙，構成第二信號系統的條件反射性病理。總之，任何病理都是機體對內或對外接受一種超生理的刺激（具體的或抽象的），再通過神經系統的反射作用而發生的反應。這個反應，由於神經系統的擴散過程與營養機能，又往往可以出現在離開刺激部位很遠的地方，發生病變（如變性、潰爛等）。忽視了反射論或神經論而僅在局部範疇內去修談疾病是不可能的，疾病在人類機體上也從沒有過單屬局部變化，在任何情況下都是整體的。所謂局部變化，只是整體疾病的一種局部表現。

由上可知，巴甫洛夫氏學說主要是認為需從機體本身的完整性，及其與外界環境的統一性來處理問題，而不是從細胞的範圍來處理問題。並確定了高等動物之反射機能，是機體對外界刺激所引起的反應，而不是外界的刺激直接作用於一定的細胞上所引起的反應（如各種抗原刺激所得之抗體，是反射發生的結果，而非直接作用於細胞，而使後者產生抗體的結果）。對刺激所引起的反應，為神經反射影響的結果，是由於神經具有擴散、傳導、興奮之能力，所以反應就能出現在離刺激部位很遠的地方，而不是反應為直接刺激的結果，如先出

現在受刺激的部位，進而局部發生病變，然後再擴散。由此可知神經病理學說是進步的、完整的；而細胞病理學說則是落後的、片面的。疾病乃機體與環境（內在或外在）正常相互關係的失調所致，其變化不是在機體的某一部分孤立地進行，而是經常地表現在全身反應上。故在治療方面，不能僅注重「局部病灶」，必需注重全體的自然療能。

近年資本主義國家的病理學者，雖然也逐漸注意神經系的作用，但只注意到刺激物直接作用於神經中樞細胞和向心性神經末梢的情形，忽視了刺激物對於機體整個感受器的作用，因此仍未脫離細胞病理學說的刺激直接作用於細胞的原則。祇注意組織作用時所見的解剖學變化，而完全忽視了神經系在疾病過程中的決定作用，只研究死的現象，而不研究活體，也仍然得不到進步。

關於中西醫之間的鴻溝，由於人民政府的正確領導，在「團結中西醫」的號召下，已逐漸消失。而中醫的醫學理論，却有與世界上最先進的蘇聯醫學相近處，而且針灸應用的原理，也有一部份可用條件反射來解釋。法國醫學博士卜雨雷氏云：「中國的醫學是綜合性的，認定人的身體是不可分離的，從極古的時代，就由認識生活力與運用生活力作基礎。」又云：「中國的醫學，在它的各項計劃中，證明了人的生命係一元化的基本原則。」^①蘇聯貝考夫

① 見劉郁周譯：中國醫藥之新評價

氏云：「認為疾病是局部損傷的簡單概念，是機械的、低級的唯物主義產物，它和辯證唯物論的方法，是無任何相同之處。」應當注意人體的「統一完整性」，才算認識疾病的正確理解。故我們要從現代醫學的科學基礎上，去研究中醫的傳統經驗，發揚祖國醫學優秀遺產，更進一步將中醫學之傳統經驗，提高至現代醫學的科學原則上，融合中西醫學成為現代新中國的醫學，將對世界衛生保健事業有更大的貢獻。

第三章 病理學之意義

凡屬生物對於有害之刺激，皆有防禦、抵抗之能力，然天賦防禦之裝置與自然之抵抗機能，皆有一定限度。若遭受邪毒之侵襲，輕者，本身之自然機能與之對抗協調，重者超過一定之限度，所需人力或藥力為之補救，此醫學所以為社會所需要也。

醫藥之目的在於保持健康，未病預防，已病治療，故凡研究醫學者，必先研究疾病所以發生之原因（病原學）及疾病必然發生之症狀（症候學），以及疾病呈何種病變，作何種名稱等，詳細分析之，是謂「病理學」。故病理學之定義為：研究疾病之「原因」、「發展過程」、「結果」及其所表現之「一般規律」。所不同者，中醫一貫注重機能之變態（如三陰、三陽、虛實、寒熱），而以前西醫注重實質之變化，故余曩昔即主張如能參合雙方觀念