

療 診 醫 中

葉 橘 泉 編 譯

上海 千 頃 堂 書 局 出 版



療 驗 醫 中

葉橘泉編譯

上海千頃堂書局出版

內 容 提 要

全書共分兩編：上編總論，分病理、診斷、治療等三章，敘述中醫整體性診療體系和基本法則；下編各論，按生理系統分類，此外則為產科、婦科、小兒科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科等，以常見疾病適用中藥處方者為限，原書係日本漢方醫學講義，茲經譯者重加修訂改編，以切合國人需要。為目前西醫學習或研究中醫之最基本讀物，並可供臨床參考。

中 醫 診 療 (修訂本)

開本：762×1067 1/32 印張：6 3/8 頁數：102 字數：119,3 千

編 譯 者 葉 橋 泉

出 版 者 中 國 醫 藥 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 利 明 印 刷 廠

上海江寧路1080弄71號

製版：順風

裝釘：程桂記

有著作權·不准翻印

1955年1月第1版—第1次印刷

印數：1—5,000 冊

定價：¥ 8,000 元

修訂前言

本書原爲日本東京漢方醫學講座的教材，分總論、治療各論兩冊，係木村長久、矢數道明等合著，前曾分別譯出，採用「中醫基石」及「中醫診療」的書名出版。今略事修訂，併入總論，合兩書爲一，仍名「中醫診療」，重排付印，以應需要。

日本所謂「漢方醫」，他們特別重視漢代張仲景的證治法則，於後世方較少採用，雖然彼國過去也有後世方一派，但至今已漸告消沉。現在著名的漢醫如大塚敬節等，他們都有重點地研究我國的古方，尤其重視經典著作「傷寒論」和「金匱要略」，根據整體的證候，不談唯心的玄理，本書也不例外。這是編者特加編譯以介紹於國人的唯一目的。

自從明治維新後，日本的漢醫曾一度被限制，但時隔不久，學者們又發出「漢方醫藥再吟味」的呼聲。在一九四二年，據日醫本多精一氏稱：「日本全國洋（西）醫七萬餘，研究漢醫、參用漢方治療者已有四萬餘。」這雖是過去的情況，目前當亦不相上下。再就年前德醫許米特氏遠渡重洋訪問大塚敬節學習漢醫一事來看，可見日本漢醫至今還在繼續發展，而且日本漢醫的成就是得力在科學研究的基礎上的。我們在英明的毛主席和共產黨正確領導下，團結中西醫、互學互助，來共同研究、整理祖國醫學的豐富遺產，發掘廣大無限的寶藏，以

2
期充實現代醫學的內容，保障世界人民的健康，無疑的，日本人民和醫學工作者，今後必將進一步和我們合作，更好地發揚東方獨特的醫學。

——中國醫學過去是在長期封建社會中發展起來的，所以在理論上不免披上了唯心的玄學外衣，但我們應該重視它由實踐得來的經驗。例如中醫的辨證施治，首先注目於陰陽、寒熱、虛實、表裏、上下、順逆的「整體觀念」，體察病位、病情的傳變，從調整內外環境的矛盾出發，通過一系列的現象（症候羣）的鑑別，並掌握各個不同階段的綜合徵象而作適宜的處理，這是中醫臨床醫學的成就。它和細胞病理學的局限病灶、偏重解剖的機械觀點有着本質上的不同。「傷寒論」和「金匱要略」，不僅是祖國醫學的經典著作，更是中醫臨床醫學的基礎，自然是祖國醫務工作者所必需學習的重要書籍。

本書祇是簡略地介紹了中醫學的基本概念和處方舉例，並不代表中醫學的全貌。學術是因社會發展而發展的，我們研究中醫臨床知識當然不能局限於仲景學說，必要兼通新舊、旁搜博採，尤其應該認真地學習蘇聯！希望讀者只以本書作為認識中醫學的敲門磚，如能就此而獲得一些診療法則，以後再做進一步的研究就比較容易，也不致有望洋興嘆之感了。茲因重版之便，拉雜寫此，尚祈讀者賜以指正！

中醫診療目次

修訂前言

上編 總論

第一章 病理

第一節 病位……………一

附：上中下 前後側

第二節 病情……………三

(甲)陰陽 (乙)虛實

(丙)陽實陽虛 (丁)陰實陰虛

第三節 三陰三陽……………七

(甲)三陽證 (乙)三陰證

附：三陰三陽主病表

第四節 證候……………一二

(甲)證之名稱 (乙)主證與客證

(丙)正證與異證 (丁)本證與標證

(戊)壞證

第五節 瘀血……………一四

第六節 水毒……………一六

第七節 食毒……………一八

第二章 診斷

第一節 望診……………一八

(甲)望診上之注意點 (乙)舌候

第二節 聞診……………二二

第三節 問診……………二三

第四節 切診……………二六

(甲)脈法 (乙)脈診

(丙)脈之性狀 (丁)脈診各論

第五節 腹診……………四三

(甲)腹診法 (乙)腹之虛實

第三章 治療

第一節 治法四則……………四四

第二節 寒者熱之、熱者寒之

補不足、損有餘……………四五

(甲)汗法 (乙)吐法

(丙)下法 (丁)和法

(戊)藥性的適應

第三節 禁忌……………四八

(甲)汗法之禁忌 (乙)下法之禁忌

(丙)吐法之禁忌

下編 各論

第一章 呼吸器病

一、感冒……………五一

附：流行性感冒

二、鼻粘膜炎、鼻咽腔粘膜炎、咽頭粘

膜炎、扁桃腺炎、喉頭粘膜炎……………五六

三、枝氣管炎……………五七

四、枝氣管喘息……………五九

五、肺炎……………六二

六、肺壞疽、腐敗性枝氣管炎……………六四

七、肺結核……………六五

附：用於咯血之藥方

八、喉頭結核……………七一

第二章 循環器及肋膜病

一、心臟性喘息……………七二

二、心臟瓣膜病……………七四

三、神經性心悸亢進……………七五

四、狹心症……………七六

五、肋膜炎……………七七

第三章 消化器及腹膜病

一、食傷……………七八

二、胃弱症……………八〇

三、胃擴張……………八二

四、胃痙攣……………八三

五、溜飲症……………八四

六、胃潰瘍……………八五

七、胃癌及食道癌……………八六

八、下利……………八八

(甲)痢疾 (乙)泄瀉

九、盲腸炎……………九三

一〇、移動性盲腸……………九五

一一、腸結核……………九五

一二、黃疸……………九六

一三、膽石病……………九七

一四、腸寄生蟲病……………九八

一五、腹膜炎……………一〇〇

第四章 泌尿器病

一、腎臟炎……………一〇三

二、慢性腎臟炎……………一〇六

三、尿毒症·····	一〇七
四、腎石病·····	一〇八
五、腎盂炎·····	一〇八
六、膀胱炎·····	一一〇
七、浮腫的虛實·····	一二二

第五章 神經系統病

一、神經痛·····	一一三
(甲)坐骨神經痛 (乙)腰痛	
(丙)鼠蹊部痛 (丁)肩背痛	
(戊)三叉神經痛 (己)肋間神經痛	
二、頭痛頭重·····	一二六
三、腦溢血·····	一二七
四、不眠症·····	一一九
五、神經衰弱·····	一二一

第六章 其他疾患

一、糖尿病·····	一二四
二、腳氣·····	一二五
三、關節癱瘓麻質斯·····	一二八
四、肩凝·····	一三一
五、副睪丸炎·····	一三一
六、痔疾·····	一三二
七、癰疽·····	一三五

第七章 產科

一、妊娠嘔吐·····	一三九
二、習慣流產或難產·····	一四一
三、妊娠浮腫·····	一四二
四、妊娠咳嗽·····	一四四

五、胎盤殘留·····	一四五
六、陣縮微弱·····	一四六
七、兒枕痛·····	一四七
八、乳汁不足症·····	一四八

附：產乳腫痛

九、產後血脚氣·····	一五〇
一〇、子癇·····	一五一
一一、產褥傳染·····	一五四

第八章 婦科

一、無月經·····	一五五
二、月經困難症·····	一五七
三、子宮內膜炎·····	一五九
四、不妊症·····	一六一
五、子宮後屈·····	一六三

六、子宮下垂及脫出·····	一六四
七、子宮腫瘍·····	一六四

第九章 小兒科

一、夜啼症·····	一六六
二、麻疹·····	一六八
三、百日咳·····	一六八
四、咳嗽·····	一六九
五、夜尿症·····	一七〇

第十章 皮膚科

一、尋麻疹·····	一七二
二、濕疹·····	一七四
三、面疱·····	一七六
四、疥癬·····	一七六

五、汗 疱……………一七七

第十一章 耳鼻咽喉科

一、急性中耳炎……………	一七八
二、慢性中耳炎……………	一八〇
三、急性乳嘴突起炎……………	一八二
四、上顎竇化膿症……………	一八二
五、齒槽膿漏……………	一八四
六、扁桃腺周圍炎……………	一八六

第十二章 眼科

一、眼瞼麥粒腫……………	一八七
二、急性淚囊炎……………	一八八
三、結膜炎……………	一八九
四、砂 眼……………	一九〇
五、水泡性結膜炎……………	一九一
六、夜盲症……………	一九一

中醫診療

葉橘泉編譯

上編 總論

學習中國醫學，宜先知病證之陰陽、表裏、寒熱、虛實，治之汗、吐、下、和、溫等法，次於所載藥方詳審其適應、禁忌，若能明瞭證有虛實，治有補瀉，則可治萬病矣。但初學者因缺乏臨床經驗，對於辨證、選方頗感難於着手，故本書首述病理、診斷要則，次為治療各論，揭載假定病名，以說明中醫治療為旨。著者因學驗缺乏，本書不過聊示藥方應用之一例，學者幸勿拘泥，其他藥方可自由選用，當能克奏卓效。和田東郭云：「方者，應當自由取捨者也，此種作為脫肛藥，那種作為下血藥，毫不固定，譬如盆中加炭則成火鉢，加土可為植木之花盆，加水則成水盆，無論加入何物，總能適用，藥方亦當如此考慮也。」已充分說明中藥方劑靈活運用之妙，誠非過言也。

第一章 病理

第一節 病位

所謂病位者，是指病邪集積之部位而言，大別之爲「表」、「裏」、「半表半裏」三項：

(一)表：表爲對裏而言，指身體之外部（表面），其病位相當於解剖學上的皮膚、皮下組織等處，或包括接觸淺在筋肉、淺在血管等處，病證悉在表位，則稱「表證」。例如傷寒論云：「表解」、「表未解」、「表證仍在」、「攻其表」……等，均指此也。

(二)裏：裏爲對表而言，指身體之內部（裏面），其病位相當於解剖學上的腸管、腸間膜等，又或包括此等部位之鄰接組織等處，病證悉在裏位，則稱「裏證」。例如傷寒論云：「無裏證」、「病爲在裏」、「悉入於裏」、「熱結在裏」、「可攻裏」、「裏有熱」、「裏虛」、「裏實」、「寒濕在裏」、「瘀熱在裏」、「隔絕於裏」……等，均指此也。

(三)半表半裏：半表半裏爲位於表裏之中間，其病位相當於解剖學上的橫膈膜鄰接臟器如胃、胆、脾、肺、肋膜、心臟、食道、氣管枝等處。例如傷寒論云：「傷寒五、六日……此爲半在裏半在外」、「表裏證」……等，均指此也。

(四)內外：內外之意義，似與表裏相同，其病位雖亦屬相對而言，然其意義的解釋，似較表裏二字稍涉廣汎而略有不同。例如：(1)在表裏立場言，表者裏之反對面，即是外；裏者表之反對面，即是內。(2)在半表半裏言，對於表則稱爲內；對於裏則稱爲外。(3)在裏言，則表及半表半裏均稱爲外；在表言，則裏及半表半裏均稱爲內。傷寒論云：「內寒外

熱」、「裏寒外熱」、「內實」、「外欲解」、「外未解」……等，均指此也。

附：上中下、前後側

上中下者，以身體大別爲上、中、下三部，觀察其病邪集積於何處部位，至於前後側，亦與此相同。上部略當於頭部、頸部、肩部（上焦——橫膈膜以上）；中部略當於胸腹之間（中焦——自橫膈膜至臍部）；下部略當臍腹以下（下焦——臍以下）。

第二節 病情

病情者，即指病的性質而言也，大概可分爲四大類，即「陰、陽、虛、實」等。今分述如下：

（甲）陰陽

（一）陰者，一般爲消極的，靜的，女性的，潛伏的，爲有寒性或衰弱傾向的總稱。凡呈顯陰性的病情者，稱爲「陰證」，故陰證病勢沉伏，難於發現，即對於炎症充血發熱等之熱性症狀不甚顯著者，均屬之陰性病證。如呈顏色蒼白、精神沉鬱，缺乏活力及熱感，患者往往自訴寒冷狀，手足厥冷，脈象多現沉滯、沉弱、沉細、沉微等者是也。

(二)陽者，一般爲積極的，動的，男性的，發揚的，爲有熱性意味或異常興奮的總稱。凡呈陽性的病情者，稱爲「陽證」，陽證的病情一般多爲發揚性的，顯現炎症充血發熱的熱性徵候，精神狂躁，脈象多現浮數、浮大、滑大、洪大、沉實等者是也。例如傷寒論太陽病篇云：「病有發熱惡寒者，發於陽也；無熱惡寒者，發於陰也。」

此外，陰陽二字之意義，尙有其他種種之解釋與用途：

子、以陰陽二字表示氣血的意思者。傷寒論云：「陰陽自和」、「陰陽俱虛」、「陰陽氣並竭」、「陰陽氣不相順接」等，均指此也。

丑、以陰陽二字表示邪正之意義，以邪爲陰，正爲陽，是其慣例。傷寒論厥陰病篇云：「傷寒六、七日不利，便發熱而利，其人汗出不止者死，有陰無陽故也。」即指此也。

寅、有時亦指邪熱爲陽氣。傷寒論云：「二陽并病，太陽初得病時，發其汗……設面色緣緣正赤者，陽氣怫鬱在表」是也。

卯、有時指津液或正氣、元氣等爲陽。傷寒論云：「亡陽」、「無陽」等是也。

辰、以陰陽二字示表裏上下之意義。傷寒論云：「太陽病或發熱，或未發熱，必惡寒體痛、嘔逆，脈陰陽俱緊者，名爲傷寒。」

茲就「素問」所稱之陰陽（天地間之森羅萬象——自然界一切現象均以陰陽對待爲區分，

以陰陽代表活動之消長，並以人身爲小天地，故亦同其論調（列表如下）：

種類	區別		天	地	物	清	氣	男	日	水
			天	地	無形物質	清	氣	男	日	火
陽										
陰					有形物質	濁	味	女	月	水

種類	區別		熱	寒	色	方	氣	臟	人
			熱	寒	赤	向	血	腑	身
陽						南	氣	腑	上半身
陰					黑	北	血	臟	下半身

(其餘從略)

(乙) 虛 實

(一) 所謂「虛」者，對病毒尙殘留體內，而精氣已呈虛乏狀態者言之。其脈象則現細小、