

中医臨床研究資料選輯

常州市中医院

科学技术参考資料

第二十一期



卷一

常州市科学工作委员会編印
常州市科学技术协会

1959. 3. 25.

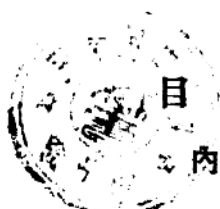
前



中医中药是祖国医学几千年来积累的经验，极为丰富，在我国历代人民和疾病斗争、保障人民健康方面起了很大的作用。本市中医医院几年来，在广泛组织中医研究工作上获得了一些成绩。在党的总路线和党的中医政策的照耀鼓舞下，政治挂帅，破除迷信，跃进再跃进的形势下，中医研究工作获得了新的成就。该院特将二年来的研究资料加以总结，其中包括：中医几个科的临床研究，共27篇。如对现代医疗办法尚不能解决或解决不够好的一些顽固性疾病：脊髓炎、再生障碍性贫血、肾脏病、肝硬化腹水等的经验介绍，以及中医单方治好白喉的报导，有力的批判了中医不科学，中医不能治疗传染病的错误看法。

现为及时的广泛交流和推广医学科学研究工作，特将已有资料汇选编印成小册子，供广大中西医同道进一步在临床进行研究，使这些研究资料得到更加发展和提高。编印这本册子，由于时间短，体会浅，水平限制，还很难谈到经验，只能作为抛砖引玉，希望大家指正。

常州市卫生局



目 录

内 科

腎病浮腫的研究.....	屠揆先 朱曉謨 (1)
“紫河車”对門靜脈性肝硬化腹水症的效用	屠揆先 朱曉謨 (11)
用“消癰湯”合“盧黃資力丸”治疗60例 水臌脹的疗效观察.....	屠揆先 朱曉謨 (16)
治愈“脊髓炎”一例报导.....	庄國昌 (24)
“养阴清肺湯”治疗白喉症的研究.....	赵新华 (30)
中藥治疗“再生障碍性贫血”有效.....	朱曉謨 (39)
神經衰弱性失眠的中藥治疗 (以仙灵脾、酸枣仁为主进行临床观察)...	庄國昌 (47)
“威灵仙”治噎膈(食道癌)的临床观察... 屠揆先 朱曉謨 (55) 一例因服用“天王补心丹”等 引起全身皮肤发疹的报告.....	屠揆先 朱曉謨 (59)
关于伤寒及溫病之我见.....	程扶生(已故) 赵新华 (64)
中藥“驅虫丸”治疗晚期及有症状血吸虫病 临床观察初步报告.....	张效良 (79)
中藥“汉防己”治疗血吸虫病的初步效果 屠揆先 朱曉謨 (88) 試用烏梅治疗鉤虫病的初步报告.....	屠揆先 朱曉謨 (91)

腎病浮腫的研究

屠揆先 朱曉荷

我院所內科自今年第二季度起，初步開始系統地對腎病浮腫進行了臨床研究。用理論指導實踐，從實踐証實理論。茲將一些體會匯報如下。由於作者的水平所限，差謬在所難免，尚希同道先進，多多指正。

祖國醫學文獻上有關腎病浮腫的探索

從歷代祖國醫學文獻上來看，所記載浮腫病的病名頗多，而所記述浮腫病的原因亦不一，究竟那些浮腫屬於腎病，那些非腎病浮腫，似有加以討論的必要。考內經，稱浮腫為水脹，腎風病的浮腫名為風水。仲景金匱稱浮腫為水氣，并有風水、皮水、正水、石水之別。此後丹溪心法又有陽水、陰水之分。巢氏病源論風水為脾胃氣虛，石水為腎虛水氣妄行，皮水為腎虛水妄行，流溢於皮膚。而程林氏又說：“風水與皮水相類屬表，正水與石水相類屬里”。由此可見，風水、皮水、正水、石水不過表里之不同，故名稱雖異，但俱屬於腎病浮腫，似無疑義。由於腎病浮腫的病期遠近不一，所出現的症狀亦不同，因而名稱各異。所謂風水症，是指在腎病浮腫發現之前，或浮腫剛發現的同時，有惡風、發熱、關節痛、咳嗽等表症存在的病症。皮水症是表証已退，僅有全身浮腫的時候。正水症是浮腫的病程日久，并有氣喘、肢沉迅

的症象，为严重的腎虛阶段。石水症，为脈沉、腹部的腫脹显著，不气喘。按之內經“肝腎併沉为石水”，則石水不仅是腎病浮腫，而为肝腎合病之浮腫。是否相当于现代医学的肝腎綜合征，尙需作进一步研究。至于阳水、阴水是根据各个浮腫患者所具有的症状的性质而加以区分，不是专指腎病浮腫而言。阳水的主証为：遍身肿、煩渴、小便赤澀、大便閉、脈数。阴水之主証为：遍身肿、不煩渴、大便溏、小便少不赤澀、脈迟。不管那一类型的浮腫，其脈証符合于前者，即为阳水，符合于后者，即为阴水。正由于腎病浮腫的病期早晚不同，所现的症状不一，因而亦可以根据症状而区分其为阳水、阴水，但其意义显然与风水、皮水、正水、石水不同，因此，不可能把阳水、阴水认为就是腎病浮腫的病名。綜上所述，初步地肯定古代文献上的风水、皮水、正水、石水都与腎病浮腫有关，归納入腎病浮腫的系統內加以討論，似无不合。

古人对腎功能的認識

腎脏为人身五脏之一，为人体排泄水份的主要脏器。如腎脏有病，則人体水份无法保持平衡。此在內經中早已明确指出。如水热穴論云：“諸水皆生于腎。”又云：“腎为胃关，关門不利，故聚水而从其类也。”此說明人身每天需要排出的水份莫不經過腎脏，如腎脏有病，水份不能由腎而排洩，势必停聚而致浮腫。由此可见，早在三千年前，已肯定腎脏为人体排泄水份的主要机构。清代喻嘉言氏更闡揚了此种腎功能學說，醫門法律載着：“腎司开閤，腎气从阳則开，阳太盛則关門大开，水直下而为消。腎气从阴則閤，阴

太盛則關門常閉，水不能通而為腫。”對腎功能有了進一步的闡明，指出了腎臟的開閉機能為保持身體水份平衡的主要原因。雖然祖國醫學是用陰陽學說來說明道理，不象現代醫學用理化儀器証實腎小管和絲球體等的作用，但對腎臟在整個人體內的主要功能的認識，與現代醫學學說似無重大出入。又據華佗中藏經稱：“水者腎之制也，腎者人之本也，腎氣壯，則水還于腎，腎虛則水散于皮。”丹溪心法有“水則腎主之……腎虛不能行水”。趙獻可醫貫亦有“腎氣虛衰，……不能推送”說。與張景岳治水腫需峻補命門的主張相參証，不僅說明祖國醫學對腎臟功能早有明確的認識，同時亦指出了腎臟病與浮腫的關係。這是值得我們深入研究的理論根據。

腎病浮腫發病原因的探討

關於腎病浮腫的發病原因，據祖國醫學文獻所載，大致有下面幾種學說：

(1)腎風說：此種學說最初見於黃帝內經之水熱穴論篇，所謂：“勇而勞甚則腎汗出，腎汗出逢于風，內不得入于臟腑，外不得越于皮膚，客于元府，行于皮里，傳為臍腫，本之于腎，名曰風水。”後來張仲景重申此說，進一步推演為風水、皮水、正水、石水之論，並列舉脈証、治法、方劑，至今我中醫界奉為圭臬。景岳全書亦有：“外感毒風，邪留腠理，則可能忽然浮腫”的記載。

(2)涉水、冒雨說。

(3)飲水、茶、酒過多說。

(4)飢、飽、勞役、房慾說。

(5)飲毒水所致說。

(6)瘡瘍所致說。

以上六種學說俱見于李梴醫學入門。

(7)因生瘡用干瘡藥太早說：此說見虞搏醫學正傳。

(8)少年縱酒說：見于景岳全書。

以上種種說法，究以何者為腎病浮腫發病的主要原因，似應加以研究，作者初步認為內經腎風學說最為確當，根據臨証體驗，每個腎病浮腫患者，發現大多數的病例，在浮腫之前，或在發現浮腫的同時，大都有過風邪外感之証候。不仅如此，即已經患有浮腫病的病員，如起居寒暖不慎，再遭遇風邪外感，浮腫必然加劇。甚至有些病例，在浮腫消退之後，因風邪外感而引起再度發作。因此，作者認為風邪外感與腎病浮腫有很大關係。再查仲景金匱水氣病篇，除風水之“風”字以外，竟未涉及其他造成水腫的原因，亦可推測仲景亦認為風邪外感是造成腎病浮腫的主要原因。至于李梴的涉水、冒雨及飲水、茶、酒過多說，在作者的實踐過程中，尙未能証實為多數腎病浮腫的主要發病原因。但无可否認，在已患有腎病浮腫的病者如有涉水、冒雨或飲水、茶、酒過多的情況，將使已有的腎病浮腫趨向惡化，是毫無疑問的。李梴尙有瘡瘍為浮腫原因之說，作者亦確曾見到因全身或下半身的瘡瘍而引起腎病浮腫的病例，但其數字遠不及風邪外感所造成的腎病浮腫之多。其餘飲毒水、飢、飽、勞役、房慾等說，是否為造成腎病浮腫的主要原因，尙需繼續加以研究和觀察。此外，尙有朱丹溪的脾虛不能制水說，趙獻可的腎中火虛說等等。作者認為這是某些浮腫患者在病的過程中所具有的现象，但不是造成腎病浮腫最原始的原因。因此，

只能視為是治療腎病浮腫的方法上的理論根據，而不是發病的原因學說。

腎病浮腫証候的演變

風水、皮水、正水，這三個病名是同一種腎病浮腫的三個不同階段的名称。初期浮腫為風水，中期為皮水，後期為正水（或石水）。此在古文獻上雖未作明白規定，但在臨証實踐中可以體驗。因為在詳詢每個正水期患者的病歷時，發現很多有過風水和皮水期的過程，即有過浮腫開始時的風邪証及持續浮腫期，最後轉入正水期的經過。因此，作者認為皮水是由風水演變而來，正水是由皮水演變而來，也就是說：風水不愈，即為皮水，皮水不愈，則成正水。由於腎病浮腫具有三個不同階段的症狀，因而古人有三個不同的病名。風水期的主要証候，為有風邪表証和皮膚水氣。據金匱所載，其症狀有：脈浮、骨節疼痛、惡風、面目腫大、有熱、目裏上微攣如蚕新臥起狀、頸脈動、時時咳、按其手足陷而不起。或脈浮而緊，身重而痠，不渴，或自汗出等。我體會除上述症狀外，尚發現有頭疼、嘔吐、咽喉疼痛、高熱、小便赤少等現象。在脈搏方面不僅浮脈并可出現浮弦脈、數脈、弦滑脈、浮數脈、浮滑脈等。舌苔方面，大都有膩苔，或膩而微黃，或舌質紅而苔膩。如風水期不能治愈，則演變為皮水期。皮水期的主要証候，為風邪表証已罷，皮膚水氣繼續存在。據金匱所載，其症狀有：脈浮、跗腫、按之沒指、不惡風、其腹如鼓、不渴、或渴而不惡寒、身腫而冷，狀如周痺。或四肢腫，水氣在皮膚中蠢蠢動等。此外作者尚發現有小便少、食慾不佳、腰痠、無力等現象。在脈搏

方面，有的出現濡弦脈，或濡滑脈。多數病例舌有膩苔。如皮水期不能治愈，則变为正水期。正水期的主要特点，为腎气式微。正如金匱所指出的脈沉迟，外証自喘。作者临証所见正水期之患者大都腎气大亏，气血俱伤，面色萎黃或晄白，舌苔質淡无华而膩，或舌根膩苔。由于腎不納气，水飲犯肺而为喘，脾胃受伤而为納少便溏，致精神显著衰疲，或水飲上逆嘔吐昏迷而引起死亡。其脈搏出現沉細或浮数无力，俱为危象。总的来說，腎病浮肿，在风水期，疗治較易，皮水期，治愈較难，正水期，营卫气血俱亏，真气衰夺，不易挽救。故华陀中藏經云：“人中百病，难疗者，莫出于水。”孙思邈千金方亦云：“水病难治瘥。”朱丹溪心法有：“病肿不治，必为痼疾”之說。石水，虽根据巢氏病源亦初步肯定为腎病浮肿，但其症状因古籍記載不詳，按內經有“肝腎併沉为石水”之說，似为肝腎合病之肿胀症。是否系全身的浮肿不显著而具有严重的水鼓証，此尙有待今后作进一步研究和討論。

腎病浮肿古代治法的初步分析

祖国医学文献上所記載治疗浮肿的单方、复方，不下数百种。如进一步钻研治疗的法則，可归納为下面的四条：

- (1)开鬼門，是指一切发汗的方剂；
- (2)洁淨府，是指一切通利大小便的方剂；
- (3)实脾土，是指一切健脾胃的方剂；
- (4)溫腎阳，是指一切补肾的方剂。

此外，各家学說，当然尙有或多或少的不同点，但其治法大綱，終不越上述的四条。作者认为治疗腎病浮肿的风水

期和度水期，采用开鬼門、洁淨府的法則来进行选方用藥，是适当的。吳鶴臬氏所謂“風水，是水因風得，治水必兼治風”。亦即开鬼門、洁淨府之意。治正水期之浮腫，宜应用实脾土和溫腎阳的法則，如赵献可氏的治肿宜溫补，何柏齋氏的导水补火，都属于这一范畴。总的來說，最主要的，还是要結合腎病患者整个身体的阴、阳、表、里、虛、实、寒、热，灵活地对症处方，才能收获滿意的效果。

附30例腎病浮腫的治療報告

我院在本年度作了30例腎病浮腫患者的門診治療觀察（其中有一例在五六年五月份即开始治療），茲將所选用的方劑和初步療效分析如下。但由于我院目前尚未建立病床，人力物力有限，因此，在系統觀察，詳細記錄和追蹤訪問方面，存在許多缺点，所述資料不够全面，仅供参考。

应用的方劑：

風水期：以浮萍四苓湯为主，藥物組成如下：浮萍草白朮 茯苓 猪苓 澤瀉。

皮水期：以黃芪浮萍四苓湯为主，即照上方加黃芪。

正水期：以金匱腎氣丸及通關滋腎丸为主。（因系常用古方，藥物組成从略。）

以上各藥的用量，系按照患者的年齡大小，症狀輕重，随时酌定。

主要加減法：

風水期：发热重，加銀花、連翹、知母。咳嗽，加苏梗、苏子、牛蒡子。大便稀薄，加戊己丸或左金丸。嘔吐，加灶心黃土。

皮水期：食慾不佳，加山藥。腰痠痛，加杜仲、牛膝。

正水期：血虛，加當歸、丹參。氣虛，加黨參、黃芪。
脾胃虛弱，重用白朮。

病例分析：

(1)性別、年齡、職業：男21例，女9例。最小的3歲，最大的68歲（詳表1）。職業，詳表2。

表 1

年齡	1—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51—60	61—70	總計
例男	5	5	4	3	2	1	1	21
數女	1	3		4		1		9
合計	6	8	4	7	2	2	1	30

表 2

職 業	工人	農民	幹部	學生	居民	其他	總 計
人 數	1	12	2	8	5	2	30

(2)脈証：已在腎病浮腫証候的演變中討論過，茲不贅述。

(3)病例分类：发现浮腫的時間較短，在浮腫开始时，或开始前，有風邪外感証候，属風水类的，計10例。

浮腫出現的時間較長，風邪表証早已消失，属皮水类的，計5例。

浮腫出現在三個月以上，并且有腎氣大亏，氣虛血少的体征，属正水类的，計15例。

(4)治疗時間：風水類痊癒的病例，服藥最少的16次，最多的47天。

正水類痊癒的病例，服藥最少的96天，最多的一年又六個月。

未完全治愈的病例服藥期，未統計在內。

(5)療效：風水類10例中，痊癒的4例，顯著好轉的1例，進步的3例，无效的2例。

皮水類5例中，顯著好轉的3例，進步的1例，无效的1例。

正水類15例中，痊癒的2例，顯著好轉的5例，進步的4例，无效的4例。

几点重要說明

(1)上面30例腎病浮腫患者，全部經過實驗室的小便檢驗，其中27例的小便发现有蛋白質、管型、赤血球、白血球。其余3例只有蛋白質、管型、和白血球、无赤血球发现。

(2)30例腎病浮腫患者中，发现高血压的占9例。

(3)療效指标的解釋：

痊癒——是指浮腫全部消失，小便化驗恢复正常。

顯著好轉——是指浮腫全部消失，但小便化驗尚有少許不正常。或浮腫全部消失后，未来复查小便。

进步——是指浮腫消退达80%以上，其他体征亦有所改善。

若治疗后虽有些療效，但不夠十分滿意的，都归入无效項內。

(4)古人开鬼門大都采用麻黃，丹溪有浮萍发汗甚于麻黃

之說，因而作者試用浮萍四苓湯為主，（浮萍用量成人每日用四錢——五錢，）進行治療風水期和皮水期的病例。結果，療效很好，能達到解熱、利小便、消腫的要求。但獨無發汗現象，似與丹溪之說不符。另有一個特點，能使腎病高血壓逐步下降，此則似優于麻黃。並且在應用過程中，從無副作用發生，亦不影響胃納。故作者認為浮萍治浮腫值得進一步的研究。

(5)浮腫日久的正水病例，大都腎氣式微，故應用金匱腎氣丸法。如系青年或少年以及陰虛體質，以通關滋腎丸相輔而用，似較妥善。

(6)浮腫期在護理方面，應採取多休息，多臥，少飲水份，並忌食鹽，否則腫不易退。元朝危亦林得效方中指出：

“不能忌鹽，忽服藥”。亦即此意。秋石代鹽，據作者的臨証體會，亦認為不妥，不用為妙。石室秘錄有：“秋石亦不可用，必需三月后用之”。此說可作借鏡。

（1957年12月）

“紫河車”对門靜脉性

肝硬化腹水症的效用

屠揆先 朱曉譚

緣 起

我院自应用消癰湯（註一）合虛黃資力丸（註二）治疗水臌脹以来，先后共治疗60余个病例（包括晚期血吸虫病的腹水在內），功效良好，大部分病例达到改善体征及恢复劳动力的目的，但仍有部分病例因病情非常頑固，虽同样用消癰湯合虛黃資力丸竟无效果。甚至有些病例腹水消退后，相隔数月又反复，有的反复在二次以上。虽依照辨証論治原則运用各种方法，亦属罔效。因此，我們认为目前治疗水臌脹的方法虽已經有了一定的成績，但尚未达到最完滿阶段。如以现代术语表达之，即现有方药对肝肚器质及功能损害的恢复，尚不能理想。故寻求更有效的方法仍为目前当务之急。

我院自通过了总路綫学习，在敢想、敢作、敢为的技术革新运动鼓舞下，我院內科充滿了信心和决心，要找出一个促进肝硬化患者整个机体趋向强壮最有力的药物，来挽救这些頑固的腹水症。当我们回忆到祖国医学中的“血肉有情之品”时，陡然想到試用紫河車配合补气、健脾、利湿之剂来治疗那些用消癰湯、虛黃資力丸以及其他方法无效的病例。希望能获得新的成就，这是我院用紫河車治腹水症的起因。

应 用 过 程

1958年5月15日由××医院介绍来門靜脈性肝硬化腹水症一例、該患者曾經該院西医注射过舍利汞等利尿药无效，又經該院中医科給与逐水剂亦无效。

我院初診时，因患者脈証符合脾虛湿熱內蘊，故仍用消癰湯加減配合虛黃資力丸进治。但服后未获佳效，相反的腹圍更見增大，腹水有逐步增长趋势。經我院內科反复研究，决定用紫河車治疗。自开始用紫河車后，病情日見好轉，連用了廿五天，腹水全部消尽，食慾显著增加，現已恢复健康，茲將簡要病历及治疗經過扎記如下，藉供参考。

患者刘××、男性、年50岁，戚机厂工友，患者感觉腹部膨脹已一个多月（腹圍84.5公分）。兩側下腹俱出現浮腫，按之凹陷，全身无力，食慾不振，小便色黃，大便不暢，脈象弦滑，舌苔滑膩。

××医院實驗室檢驗，紅血球450万，血色素98%，白血球10800，中性44%，大便小便无異常，大便孵化三次阴性。血浆：白蛋白2.26%，球蛋白2.52%，黃疸指数15单位，麝香草酚濁度試驗12单位，康华氏反应阴性，腹水液为漏出液。血压120/70。

根据上述脈証，显系湿熱阻郁，脾不健运，元氣虛弱，水飲停聚而成水癰。治法：拟以运脾化湿，培养元氣为主。

5月15日处方：

生茅术四錢	黃玉金四錢	西綿茵陈各五錢
連皮茯苓五錢	建澤瀉五錢	猪苓片三錢

全当归五錢 虛黃資力丸四錢分三次過下。

上方連服7天，無效果，腹圍增至85公分。

5月22日處方：照5月15日原方，加

生綿耆一兩 潞黨參一錢五分

上方連服10天，亦無效，腹圍增至89公分。

6月2日處方：

潞黨參一錢五分 生黃耆一兩 全当归六錢

生茅朮四錢 建澤瀉四錢五分 片子姜黃一錢五分

連皮茯苓五錢 細木通九分 通關滋腎丸四錢五分

三次過下（註三）

上方連服7天，仍無效果，腹圍增至89.5公分。

6月9日處方：

潞黨參兩錢 生黃耆一兩 川黃柏三錢

全当归六錢 生茅朮四錢 肥知母四錢

細木通一錢二分 川桂枝一錢二分 連皮茯苓五錢

建澤瀉四錢五分 另用紫河車一錢五分研末為丸，分二次

吞服。

上方連服7天后，小便顯著增多，自感腹部較舒適，腹圍退至85.5公分（作者認為這是方中加用紫河車後所顯示的效果）。

6月16日處方：照上方紫河車加重為二錢服法同上。

上方連服10天后，腹脹大見減退，腹圍退至80公分，患者精神好轉，食慾增加。但有輕度咳嗽。

6月26日處方：

生黃耆一兩 全当归四錢 潞黨參二錢

生茅朮四錢 川桂枝一錢二分 川黃柏三錢

連皮茯苓五錢 桑白皮四錢 車前子四錢

紫河車二錢五分研末為丸，分二次吞服。

上方連服8天，腹水及下肢浮腫，全部退盡。腹圍減至76公分，咳嗽漸停止，精神健旺。

7月4日處方：

潞黨參二錢

生黃耆一兩

全當歸六錢

生茅朮四錢

川桂枝一錢二分

川黃柏三錢

蘇子四錢

紫河車二錢五分研末為丸，分二次吞服。

服。

上方服10天，精神、食慾俱恢復正常，繼續以下方鞏固成果。

潞黨參三錢五分

生黃耆一兩

生白朮四錢

全當歸六錢

廣皮一錢五分

茯苓二錢

生谷芽三錢

山藥三錢

川桂枝九分

紫河車三錢研末為丸，分二次吞服。

結 語

紫河車又名胞衣，即現在所習稱之人胞或胎盤。據本草備要記述，能大補氣血，治一切虛勞損傷。其他本草亦有類似的記載，但用以為治水腫症的主要藥在古代文獻上既少稽考，近代雜誌上亦無報道，其消退腹水，可能不是由於紫河車能利小便，而是由於紫河車補助了元氣，促進了整體功能的恢復，推動了利小便藥物的作用，最近，我院內科又用紫河車治療二例因血吸蟲病所引起的早期肝硬化症（尚未產生腹水）。其中一例服了十五天，化驗血液，肝功能已有了改善，另一例服了卅五天，血液化驗，肝功能已全部恢復正