

杜仲



常熟縣中醫藥資料匯編

唐中冬月
首堂署



样 本 库

常熟县中医药资料汇编

(论文·文摘·索引)

1949--1980



中华医学会江苏省常熟县分会中医学组 编
常 熟 县 中 医 院

一九八〇年十二月

1125658

前 言

为了回顾三十年来我县中医和中西医结合工作的历史经验，更好地继承和发扬祖国医药学遗产。我们收集了解放以来我县中医药及中西医结合工作者在全国、省、地、县医药杂志上发表的以及内部刊物上登载的有关中医药学术著作，共计 235 篇。按其内容归类编排，录出全部篇目，并选登部分学术著作全文或文摘，汇集成册，名为《常熟县中医药资料汇编》。

由于时间匆促，资料散佚不全，所载目录可能尚有遗漏。凡医案及个案治验部分，将另行编辑成册，故概未选入。

本书仅为历史性的学术资料辑辑，供内部参考，不当之处，欢迎批评指正。

编制说明

一、本书所录篇目，是自1949年至1980年为止，在全国、省、地、县公开发行或内部发行的我县中医药资料。凡油印资料则概不列入。

二、内容分为理论探讨，各科临床，单方验方，民间疗法，中药，医学史，中医教学，读书心得，学术争鸣等9个部分，其中各科临床又分内科，小儿科，妇科，外科，针灸科，推拿科，痔瘻科，伤骨科等8门。

三、篇目次序是先公开发行，后内部刊物，再根据出版年月先后排列。

四、本书文题的书写顺序为：文题、作者姓名、刊期、杂志名称以及出刊时间。关于著录刊期与年度记录方法举例如下：(2) 1957 = 第2期、1957年；1980.2 = 1980年2月。

五、本书所编的文章中，有作全文选登的，也有摘要选登的。其中个别全文选登的文章，经作者作了一些文字上的修饰。

引用书刊名称

- | | |
|---------|------------------------|
| 中医杂志 | 湖南医药杂志 |
| 新医学杂志 | 赤脚医生手册（广西） |
| 中华医学杂志 | 江苏省中医学校学习通讯 |
| 简明中医辞典 | 江苏中医学学术活动文选 |
| 药学通报 | 中医临床经验选编 |
| 中级医刊 | 脾胃学说及其临床应用 |
| 中草药通讯 | 江苏省中医学会1962年年会论文选编 |
| 江苏中医 | 中华全国中医学会江苏分会中医基础理论资料选编 |
| 江苏中医杂志 | 江苏省血防研究资料汇编 |
| 江苏医药 | 中西医结合治疗晚期血吸虫病选编（浙江） |
| 上海中医药杂志 | 苏州医学 |
| 浙江中医杂志 | 苏州专区晚期血吸虫病治疗经验交流资料汇编 |
| 常熟科技 | 江苏省常熟中医学会1963年年会论文选编 |
| 广东中医 | |
| 新中医 | |
| 新医学 | |
| 天津医药 | |
| 陕西新医药 | |
| 江西中医药 | |

目 次



前 言

编制说明

引用书刊名称

索引部份..... 1—18

论文、文摘部份..... 1—184

论文、文摘部份

理论探讨

内经治疗法则贯彻到临床应用的一些体会

虞山镇卫生院 李钟贵

内经的学术思想是祖国医学最高的指导原则，也就是系统学习必须打好的理论基础。

内经的治疗法则，是祖先积累的实践经验的总结。它的内容是完整而丰富多采的。它以阴阳五行立说，结合生理、病理、标本、病机、脏府、经络，以及四时六气等的认识来作为诊断和治疗的依据，密切地指导着实践、为整个祖国医学，奠定了磐石样的基础，更从而开辟了后世学者的创作和立说的泉源。像张仲景伤寒杂病论的辨证论治法则，和后世各家的著作，处处都是以它为思想指导的。直到现代仍然是有着它很大的价值，所以说我们一定要更深一层的去钻研内经，使祖国医学进一步的发展。

一、治法的整体观念

缪刺论：“以左取右，以右取左”，五常政大论说：“病在上取之下”，“病在下取之上”，“病在中旁取之”。古人对机体的治疗定位，并不仅限于某一局部的病变，或脏府经络的实质病变，而是认为人的各部组织是有相互的内在关系，因此在治疗上可以采取诱导的办法，在针灸治疗方面，往往左右

上下相互取用，例如小儿的瘫痪症先针健侧、脱肛刺百会等而获得良好的效果，同时内科的治疗也同样的依据了这个原则而收到疗效。例如临床上遇到吐血不止的患者，用陈黄酒浸足（或以吴茱萸打烂，扎足心涌泉穴），取其引火归源，导龙入海，往往可使吐血停止，阳明府实头痛，以承气汤泻下后，痛势得缓，这就是“病在上取之下”的方法。遇到膀胱气化失司之癃闭，我们知道肺是主气、而为水之上源、能通调水道，用一味桔梗，开宣肺气，上窍得开，则下窍自通，犹如壶之启盖，水即下流。此法特别是治疗产前胎儿压迫膀胱所引起的尿闭，效果更为显著，这正是“病在下取之上”的很好例子。这些都说明中医的整体观念的治疗方法，是有它独特的一格。

二、调节阴阳的治疗法则

调节阴阳是同样具有整体概念意义的又一法则。五常政大论说：“必先岁气、无伐天和”，又说“治病者必明天道地理，阴阳更胜，气之先后，人之寿夭，生化之期，乃可以知人之形气矣。”这些都是贯穿着机体和外在环境的统一，是治病必须注意的地方。至真要大论说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期，正者正治，反者反治。”阴阳应象大论说：“善诊者察色按脉，先别阴阳，”慎重说明了审别阴阳，是诊病的首要，所以八纲的阴阳、寒热、表里、虚实，第一步先要讲阴阳、这是有它一定的道理的，张景岳说：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃是医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差，医道虽繁，可以一言而蔽之曰：阴阳而已。”可见疾病的反应，大都不出于机体的阴阳失去了平衡和协调的作用，所谓“阴阳乖戾，疾病乃起”就是指此而言。

此外阴阳又代表着人体自然疗能的消长，正由于消长情况

的不同可以影响病理机转出现了正常和异常，单纯和复杂不同的现象，因此在治法上产生了“正治”和“反治”的区别。

1.正治法 素问调经论：“阳虚则外寒、阴虚则内热，阳盛则外热、阴盛则内寒。”阴阳应象大论：“阴胜则阳病、阳胜则阴病、阳胜则热，阴胜则寒。”这些都是阴阳胜复所出现的一般病理反应，施治比较单纯。王冰注说：“阴病阳不病，阳病阴不病，是为正病，则正治之谓。”从这里可以看出治法中的以寒治热，以热治寒，阳虚的扶阳，阴虚的滋阴，治大热的用清法，治大寒的用温法，以及见大热投以白虎，大寒温以四逆、大实之症下以承气，大虚之症补以理中，这些办法可说都是从“内经”正治法的基础上发展起来的。

2.反治法 “正治不已，则从治之”，从治的方法，可说是一种应变的法则。假使能够掌握“正治不已则从治”的规律，那就不但能够调节偏胜，达到平衡的目的，而且能够制造偏胜，纠正另一方面不易调节的偏胜。疾病在严重时，往往不能反应出它的真实病态，相反地可出现另一种复杂而紊乱的假象，也就是阴阳应象大论所说：“寒极生热，热极生寒”、“重阴必阳，重阳必阴”的异常病理反应，在此时使用正治法则便不能获效，一定要从同中求异，运用反治的法则。这种治疗，是从本不从标的治法，故又名“从治”。王冰注解：“阴位已见阳脉，阳位又见阴脉，是为反病，则反治之”，“以寒治寒，以热治热，故曰反治”，例如伤寒论少阴篇：“下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤，或腹痛，或干呕，或咽痛，或利止脉不出者，通脉四逆汤主之”。此系真寒假热，阴盛格阳证。如被面色赤，咽痛假象所惑，投以寒凉，就能误治杀人，造成医疗事故，真所谓失之毫厘，差以千里。“反治”的应用像“热因寒用，寒因热

用，塞因塞用，通因通用”等这些地方都是精细复杂的，必须对疾病有正确的认识，才能条分缕析，运用确当。

“热因寒用”：如果说对真寒假热，戴阳证的患者，不从李东垣所说的姜附寒饮，取治寒以热、凉而行之的道理、那么就可能发生阴阳格拒、吐而不纳，因此说如果不先设法诱导它的假热，也就不能恰中病机。

“寒因热用”：假使对真热假寒，火为邪郁的症候，例如在临床上出现如至真要大论所说的“诸噤鼓栗，如丧神守”等现象的患者，不给以“治热以寒，温而行之”的方法，是不易使药达病所的，那末，疗效也就要受到影响。

“塞因塞用”：振奋了中州运化机能可使因衰弱而形成的滞积得了消除，张景岳说：“如虽烦热，而脉见微弱者，必火虚也；腹虽胀满而脉见微弱者，必胃虚也。虚火虚胀，其堪攻乎”。因此临床上遇到虚性胀满，不用理中，四逆辈以温补中阳，而反用攻法，必造成塞者愈塞的后果。古人有“至虚有盛候”的明训，这是值得我们注意的。

“通因通用”：通因通用的方法，在临床上是时常应用的，例如暑温挟滞的痢疾，是郁于肠道的积垢为患，使气机流行窒塞，腹痛下利无度，里急后重，这时只有急进泻下，使病邪从大便排出，则诸病皆愈。此外，如用承气以治热结旁流，也是这个意思。这些地方足可以为我们的临床上所重视的，同时上面这些办法，我们如果单凭表面看，好象存在矛盾，认为：已见热象，尚进温热；已见大寒，再施寒凉；已见满腹，进以补湿；下痢无度，复投攻下。但是实质上这些治法都是以“治病必求其本”为目的的，治真治假，一样是原因疗法，仅不过是体征上的不同而已，所以说其间是丝毫没有矛盾存在的。

至真要大论说：“诸寒之而热者取之阴；诸热之而寒者，

取之阳，所谓求其属也”，这一段原文，对治疗法则，又有更深一步的临床探讨，就是说假使我们在临床上遇到“以寒治热，以热治寒”正治之法，投药无效，而检查病症又非真寒假热，真热假寒的现象，用反治法同样无效，反因药的寒热，而随生寒热。正如王冰所注：“以寒疗热，治热未已，而冷疾已生；攻寒日久，而热病更起，热起而中寒尚在，寒生而外热不除，欲攻其寒，则惧热不前；欲疗其热，则思寒又止。”在这种错综复杂的情况下，内经又明确指出“取之阴，取之阳”的方法来治疗。如何取阴取阳呢？那就应当通晓这种病理机转。在张景岳注解中清楚说明“诸寒之而热者非火之有余，乃真阴之不足也，只宜补阴以配阳”，实际临床法则即“壮水之主，以制阳光”的办法，像用六味以滋阴即是。“诸热之而寒者，谓辛热治寒，而寒反甚，非水之有余，乃真阳之不足也，但补水中之火”，临床治法即“益火之源，以消阴翳”，如用附桂八味之补水中之火，是求其属也。即是根本治疗方法，和“正治”“反治”的基本精神是一致的。

以上的临床应用，反映出阴阳学说由相互矛盾到相互统一和用到治疗方面，是很有渊源的。另一面我们还得认识阴阳相互联系的，相互约制的学说，亦同样对临床治疗，起着一定的作用。阴阳应象大论：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，可知阴阳是不可分割的整体，它们是互相为用，共同来适应内外环境以维持正常活动力，机体所以能发挥生活力，全赖阴液为泉源，阳气为转运，因此临床治疗上，处处应该注意到阴阳互根的原则。救阴救阳，孰急孰缓，是必须审慎的。例如我们在临床遇到急性失水的虚脱症，实质是阴虚，但是我们应该考虑到阴虚有导致阳气暴绝的危机，在不伤阴的情况下可以助阳的。又如产后失血过多，头眩眼花，神昏气喘，自汗肢

冷，脉细如丝，此乃失血阴伤，阴不抱阳，阳不敛阴，气血难以持续，浮阳易于上越，气血有涣散之虞，阴阳有脱变之险，假如此时认为失血过多，而给以补血救阴之药，那就有鞭长莫及之虑。内经指导我们急进“血脱益气”方法，因为救阳即所以摄阴，如大剂参、附、龙、牡、或兼佐醋炭（即用烧红的炭、没入醋中）疗法，可望转危为安。从这一点又说明“阴阳互根”学说在临床起了重大意义。其它方面如“盛者责之，虚者责之，衰者补之，强者泻之，其高者因而越之，其下者引而竭之，中满者泻之于内，其有邪者渍形为汗，其在皮者汗而发之，血实者宜决之，气虚者宜掣引之”，这些都是调节平衡的治疗法则。

三、扶正却邪的治疗法则

中医治病原则，并不单纯治病，而是处处照顾到人体的抵抗力正气。一般来说正气有余，则自然疗能的发展势力增长，在临床上每每表现属实属热的阳症，脉搏三部有力，治疗方法则以祛邪为主。以方剂来说，如汗之以麻黄汤，吐之以瓜蒂散，下之以三承气，清之以白虎汤，实症所以能够易治易愈的原因，是因为正气充沛，正胜则邪却，邪正交争，助以药力，自可迎刃而解。以上所指是“邪气盛则实”的疾病类型。相反的若是正气不足，即是“精气夺则虚”的意思。精气夺可分内夺外夺二种，亡精失血，用力劳神，名曰“内夺”，是本身抵抗力先遭摧残，形成无粮之师；汗之下之吐之，名曰“外夺”，指人为的误治。由于心气虚了，自然疗能势力消沉，因而所反映的病状，是气怯神疲，脉搏三部无力的虚证。虚则补之，扶助正气为唯一法则，其中可分为清补，平补、温补等。以方剂来讲，一般补气以四君子，补血以四物汤。补阳以右归丸，补

阴以左归丸，这些都是后世医家宗内经原则指导，相继阐发的方剂，使正气来复，邪可自却。但补法应用时，必须照顾脾胃，脾胃为后天的根本，根本败坏，任何补剂都不会得力，这是主要关键。以上指“精气夺则虚”的疾病类型。玉机真脏论又说：“浆粥入胃，泄注止，则虚者活”，指出虽五虚悉呈，尚有时得生者，这是全赖脾胃机能的恢复，给养有来源，则虚者可活。从这条原文体会到虚症和扶正却邪的治法，也不是单纯唯药是恁的，更重要的须注意到食养方面，这是内经治疗法则中又一独特之处。发展到唐代千金方和外台秘要，对内科治疗方面，都注意营养疗法，千金方中并且立了嵩门的食治篇。至于药治方面，往往在诸虚杂呈的时候，治法以培土为主；上下皆损，亦唯求中。真如李东垣所说：“胃虚，脏府经络皆无所受气而俱病”。人以胃气为本，得谷者昌，有胃则生，无胃则败，任何症候、莫不以胃气为主，例如以“参苓白术散”的培土生金法，治肺癆虚损，亦是得一机宜之处。

四、治法须明标本缓急

病有标本之分，治有缓急先后之别。标本须活看，是相对而不是绝对的。标本病传论：“知标本者，万举万当，不知标本，是为妄行”，这短短四句，已充分说明了治疗须分标本的重要性。古人指导我们，必须重点掌握，有条不紊，大体说来：急则治其标，缓则治其本。但又是着重治本为主，因为本是病之源，标为病之变，例如伤寒论太阳篇有“伤寒医下之，续得下利清谷不止”，是误下之后，正气随之下陷，以致续得下利清谷不止，而为里气虚。接着又说明：“身疼痛者，急当救里，后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤、救表桂枝汤”。身疼痛是太阳表症，然又何以急当救里呢？因为

此时里症重于表症，在表面上看，好像里症属本，表症属标，实则里症是病之变，为标；表症是病之源，为本，急则治标，故先进四逆救其里，等里气恢复，清便自调之后，再进桂枝汤救表。故治病先后缓急，全在医者的掌握权衡，善于应变。

五、脏腑经络学说对临床治法的用途

内经作者有系统地将人体的每一脏腑，都分别归纳在十二经之内，而十二经的任何一经都有他的循行通路，因此当某一脏或某一腑发生病变时，它所表现出的症状，必定在同一经的循行通路上，因此熟悉十二经脉对于临床上各种复杂的症状，就可以通过分析，综合而得出有系统的正确诊断和适当的治疗。例如临床上遇到头痛，首先要分清表、里、虚、实，然后分辨脏腑经络的部位，头为诸阳之首，巅顶之上唯风可到，但须分虚风、实风，在部位方面讲，若巅顶头痛连项者，是为足太阳膀胱经症，伤寒论太阳篇首条就载“太阳之为病脉浮头项强痛而恶寒”，因为太阳经脉，“上额交巅，入络脑，还出别下项，连风府”。此时可用太阳经药物，如羌活、藁本等作为引经药。若痛在二侧头角，则为少阳头痛之征，因胆足少阳之脉，是起于目锐眦，上抵头角，下耳后，而药以柴胡为主。前额头痛，当属阳明经了，因足阳明之脉，循发际，至额颅，而又当以白芷为引经药。从这样分清三阳经之部位，而异其治法，岂非祖国医学有独特之处吗？又如疝气当治足厥阴经，因为足厥阴之脉，循股阴，入毛中，过阴器”。此外，乳头属足厥阴肝，乳房属足阳明胃，故乳症治法以疏肝和胃为主。木舌、重舌当着重足太阴脾，足太阴脾连舌本，散舌下，但舌为心之苗，故还需兼顾到心经的药物。

此外尚有脏腑经络表里相连关系。临床治法，例如肺与大

肠为表里，以麻疹病例来说：麻疹系手太阴温病，故透发疹点须用宣肺轻疏，而该症最易肺热移于大肠，而为引起腹泻的主要因素，亦系脏府经络表里相连的真实反应。

六、药治限度方面

五常政大论说：“病有新久，方有大小，有毒无毒，固宜常制，大毒治病，十去其六……无毒治病，十去其九，谷肉果菜食养尽之，毋使过之，伤其正也。”这段经文指出疗效较高的药物，其毒性亦比较重，因此用药当知药制，视病之新久，而配方之大小，又须进止有度，太过不及皆非所宜，太过则伤正，不及则留邪，权衡应变，掌握药量疗程，不能随便孟浪，以误生命，胆欲大而心欲细，智欲圆而行欲方，可作为我们的指针。另外还有一个主要问题，就是古人在处理疾病方面，时时注意病程中的营养方法，如“谷肉果菜食养尽之，毒药攻邪，五谷为助”等，在上面已经述及，这里不再赘。

《中医杂志》（6）1957

《内经》“气”的定义分析

许浦公社卫生院 胡振青

（一）指机能，或活动能力。

例句：“味归形、形归气”。（素问阴阳应象大论）

食物所以能够化生精微滋养人体，是人体本身机能活动的作用。

（二）指机体抗病能力（正气）

例句：“邪之所凑，其气必虚”。（素问评热病篇）

邪之所以能致人于病，其人的抗病能力（正气）必然虚弱。邪为外因，正为内因。外因必须通过内因存在反常的基础上，才能导致病理变化。

（三）指饮食物所化生的某种特定的精微物质。

例句：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉，是为气”。（灵枢决气篇）

饮食物的精微，由于上焦的作用，布散全身，犹似雾露之灌溉，无处不到。

（四）指体温（有时称阳气）

例句：“使气得泄，若所爱在外”。（素问四气调神大论）

王仁注：“夏以得汗为宜，发散暑气，条达精神。”

“使气得泄”为维持体温的正常放散。

（五）指呼吸

例句：“诸气贲郁，皆属于肺”。（素问至真要大论）

张景岳注：“贲、喘急也。郁，痞闷也。”

此句之气指呼吸运动的改变。

（六）指臭

例句：“天食人以五气”。（素问六节脏象论）

陈修园注：“五气为臊、焦、香、腥、腐”。食字意义同饲字。人类从自然界取得食物，这些食物即以五臭作为代表，以五行为归属。

（七）指病患

例句：“五脏受气于其所生”。（素问玉机真脏论）

五脏病患相互之间的传变，受病于其所生之脏。例如肺受气于肾，系从金生水推演而来。

(八) 指精、气、津、液、血、脉六种物质

例句：“六气者、有余不足”。（灵枢决气篇）

经文在例句以下叙述了精、气、津、液、血、脉的病机及症候群。

(九) 指气候

例句：“四时之气，更伤五脏”。（素问生气通天论）

“四时之气”谓春风、夏暑、秋湿、冬寒、为在不同季节的气候的致病因素。

例句：“必先岁气，无伐天和”。（素问五常政大论）

在治疗上对每年的气候变化，必须首先考虑，在用药方面，不要违反气候的变化。

(十) 指空气

陈修园注例句：“喉咙者，气之所以上下者也。”例句：“喉咙主气之呼吸出入”。这里的气是指空气。

例句：“地为人之下，太虚之中也，日凭乎大气举之也”。

（素问五运行大论）

“太虚”以现代汉语可译为无限的空间。地处在无限的空间之中。所谓“凭乎大气举之”者。大气既为无形之物，适足说明地的周围没有任何凭依，大气环绕于地之周围。

古人对空气的概念，归之于六气（天有六气）。风是气流、寒、暑、火是气温、燥和湿是空气的湿度。风、寒、暑、湿、燥、火是空气流动和太阳辐射所产生的自然现象。大气是“体”，六气为“用”。大气是六气的基本物质，六气是这种物质在变化时所显示的现象。《内经》所谓大气，其和空气尚有通同之处。

(十一) 指水的气体状态

例句：“地气上为云，天气下为雨”。（素问阴阳应象大论）