

王慎軒編

中醫新論彙編

謝利恒題



中醫新論彙編

王慎軒編

門人

王沈德
張又潛
談元良
朱溪生
唐景仁
王龔敏
郁道濟
管佩英
愈之

第十編 女科

●經閉新論

王慎軒

凡女子十四歲至四十九歲之間。謂之「行經期」。雖或因體質、性情、氣候、風俗之關係。而有遲早之不同。然大約在此三十餘年之中。除「受孕期」及「哺乳期」之外。皆當有「經水」按月而下也。若因有病而不下者。即爲「經閉」也。然經閉一症。種類甚多。當分「虛性經閉」及「實性經閉」兩大類。而虛性質性之中。又有各種原因之異。茲述其大略如下。

(一) 虛性經閉

一、血液貧乏症 如頭眩、心悸、色脫、脈細、經行漸少。漸至經閉者。此因血液貧乏。不能使生殖器官充血。故致經閉也。治宜當歸、白芍、地黃、丹參之類。

二、神經衰弱症 如神疲、氣短、肢冷、脈微、經行乍多。漸至經閉者。此因神經衰弱。不能司卵巢之



42442

工作。故致經閉也。治宜人參、黃芪、附子、巴戟之類。

三、分泌不足症 如乳癰、性衰、腰痠、脈沉、經期愆愆、漸至經閉者。此因內分泌不足。不能催促卵珠之成熟。故致經閉也。治宜雀卵、魚鰾、菟絲、枸杞之類。

四、消化不良症 如食少、便溏、面黃、脈虛、經期屢亂、漸至經閉者。此因消化器不良。不能產生經水之原料。故致經閉也。治宜白朮、茯苓、山藥、苡仁之類。

(二)實性經閉

一、瘀血停積症 如少腹硬痛、肌膚甲錯。脈象沈澀、月事不來者。此因瘀血積於子宮。新血不得下行。故致經閉也。治宜大黃、蟅蟲、桃仁、赤芍之類。

二、神經鬱結症 如滿腹脹痛、胸悶噫噦、脈象弦細、月事不來者。此因神經鬱結。不能司卵巢之工作。故致經閉也。治宜香附、玄胡、旋覆、鬱金之類。

三、分泌障礙症 如少腹冷痛、帶下連綿、脈象沉遲、月事不來者。此因內分泌障礙。不能催促卵珠之成熟。故致經閉也。治宜肉桂、吳萸、川芎、車前之類。

四、脂肪過多症 如滿腹膨大、形肉豐盛、脈象沉滑、月事不來者。此因脂肪質太多。阻礙經水之下行。故致經閉也。治宜半夏、橘紅、南星、枳實之類。

以上所論之經閉。僅言其大略。至其詳細。不勝枚舉。如急性傳染病、重證結核病、及腎臟炎、糖尿病、

精神病、中毒病等。皆有使月經停閉之可能。更有生殖器之發育不全、及生殖器之閉鎖症。由於生理異常者。則月經終身不來。即古人所謂暗經也。又有二月一行者。謂之並月。三月一行者。謂之居經。其經水雖不能按月而來。而身無疾病。且或能受孕。此皆生理上之異常。非關於病理者也。

●論月經之多少

阮金堂

方書以經多屬實。經少屬虛。此說雖似近理。實乃一偏之辭。豈能包括一切經行多少而言乎。蓋經來太多。未必盡由於實。經來太少。未必盡由於虛。苟能於月經病理。詳細研究。即可知其大略矣。今先以經水太多者言之。查經多之病理。有由於氣血虛弱者。有由於血熱妄行者。有由於鬱怒傷肝者。有由於下焦溼盛者。何以言經行太多有由於氣血虛弱哉。蓋氣血虛弱者。動脈管之注射力減少。靜脈管之吸收力衰微。因而毛細管鬱血。況腹壁腔及子宮內膜。爲血管最多之處。因而鬱血亦最多。破裂亦最易。遂致鬱血不能循經而行。反隨經水漏下而成經多之病矣。更何言經多之病由於血熱妄行乎。蓋吾人體溫。本有一定之標準。究其溫度增高。血熱沸騰之原理。不外飲食之辛熱。忿怒之不時。相火之妄動。勞力之過度。凡此種種。不獨能使血液因熱而妄行。且必使其同經水下出而造成經多之病也。更何言經多由於鬱怒傷肝者乎。蓋女子大抵性情執拗。氣度狹窄。易爲環境所感觸。或爲憂鬱。或爲忿怒。遂致血行乖度。肝氣橫逆。於是血失涵木之職。肝乏藏血之能。結果則肝氣橫逆。血脈沸騰。而成經多之病矣。經多之病。更有由於下焦溼盛者。蓋水溼之勢向下。故下焦水溼。每易與經水混合同下。而造成經多之病也。經多之病。未必盡

由於實。今已約略言之。茲當進而言經少之病。未必盡由於虛矣。考經少之病理。有由於瘀熱內蓄者。有由於脾胃虛弱者。有由於血室虛寒者。有由於下焦寒溼者。何以言經少之由於瘀熱內蓄哉。蓋瘀熱內蓄者。因高度炎熱之薰灼。遂致一部份之血絡燥結。若干份之血液乾枯。子宮內膜毛細管亦同時積滯而成瘀結。分泌之能力。亦因而減退。於是經來不利。雖來不多。而成經少之病矣。何以言經少由於脾胃虛弱乎。蓋胃主納穀。脾主健運。胃虛則飲食減少。脾弱則健運失常。於是經血乏生化之源。遂成經少之病矣。更何言經少由於血室虛寒哉。蓋血室虛寒者。血液之運行力衰微。經絡亦因而寒凝。子宮爲下焦主要部份。亦因虛寒而發生貧血之現狀。輸卵管亦同時萎縮。卵巢之分泌力亦同時減退。此所以經水日見其少也。更有由于下焦寒溼者。下焦爲腎臟大腸子宮膀胱之總所。寒溼凝滯於下焦。遂致血液凝滯。循環障礙。經絡壅塞。瘀血停留。經水亦安得不減少乎。由此觀之。知經行多少之病理。實屬異常複雜。不一而足。彼所謂經多屬實。經少屬虛。特籠統言之。豈可盡信乎。

慎軒按。月經過多之原因甚夥。據西醫所云。凡子宮實質炎、子宮內膜炎、子宮外膜炎、子宮內膜肥厚充血、子宮黏液息肉、子宮肌腫、子宮後屈、附屬器腫瘍及炎症、骨盆結締組織炎、等症。皆有爲月經過多之原因者也。其他全身疾患。如貧血病、萎黃病、急性傳染病、脂肪過多症、心腎肝臟等疾。亦有爲本病之原因也。其中之理由最難解者。厥爲貧血病、及脂肪過多症。夫血液貧乏者。應有經行漸少之虞。何以反致月經過多乎。脂肪過多者。應有月經停閉之虞。何以反致月經過多乎。此理余于

女科病理學中。本已詳細釋明。今再述其大略如次。蓋血液貧乏之人。脈管之榮養必缺乏。以致脈管變硬。硬則易於出血。出血隨經而下。故經多矣。脂肪過多之人。心臟之搏動必衰弱。以致血行緩慢。慢則易于鬱血。鬱血隨經而下。故經亦多矣。

●經期前後之研究

阮金堂

方書以經來先期屬熱。後期屬寒。此說雖非謬誤。實乃一偏之辭。不可包括一切經期前後而言也。蓋經來先期。未必盡由於熱。經來後期。未必盡由於寒。苟能於月經病理。詳細研究。則此種問題。不難迎刃而解矣。茲先以經來先期者言之。查先期之病理。不一而足。其最普通者。爲血熱內壅。或氣血虛弱。或鬱怒不舒。或痰溼中虛。何以言經來先期。由於血熱內壅哉。此因血熱內壅。能使神經與細胞。起非常之興奮。於是血液逆行。亦同時超過常度。遂致卵巢之卵珠早熟。而經乃先期至矣。然其血又何故熱耶。此乃副腎髓質之分泌液。分泌太過。此項分泌素爲鹼性。從命門分泌而出。有迫血上行之作用。是故內熱之症。因是而起。體中溫度既高。勢必傳於血分。故致血熱沸騰。由此條觀之。則方書所謂先期屬熱。固未嘗不可信也。然而經來先期。更有由于氣血虛弱。而不由於熱者。凡血氣虛弱者。動脈管之注射力減少。因而血行遲緩。靜脈管之吸收衰微。因而毛細管鬱血。于是子宮內膜之毛細管。因鬱血而破裂。遂致血液易於漏下。而成爲經來先期之病矣。更有由於鬱怒不舒者。蓋女子性情執拗。易受感觸。或爲憂鬱。或爲忿怒。因而血行遲滯。肺氣不舒。而肝臟尤易於受病。肝爲體中之最大腺體。分泌膽汁。製造肝糖。且營與

營神經之作用。其工作較重。故所需營養成分較多。其受病亦易。凡因憂鬱忿怒過度者。血液之循環乖度。遂致血不涵肝。肝氣橫逆。經脈於是乎沸騰。月經於是乎先期矣。更有由於痰溼中虛者。蓋中虛者。胃之消化力減少。脾之運輸力薄弱。是故飲食入胃不能盡化為精微。而若干分子。且必稽留于脾胃。醞釀而為痰溼。是故中愈虛而痰愈甚。痰溼愈甚而中愈虛。中虛則脾氣不能統血。胃虛不能養血。血無所統。則子宮壁膜內之充血。積聚益易。血失所養。則月經之次數。流行益速。遂致經行先期矣。於是知經行先期。未必盡由於熱。更可知一見經行先期。即投骨皮膏生地丹皮等藥者。其乖戾不可言也。

先期經行。未必盡由於熱。上文既以明證。今當進而言經行後期。亦未必盡由於寒矣。查經行後期之病理頗複雜。最普通者。為血室虛寒。或生冷凝滯。或痰濁阻滯。或血熱乾枯。何以言經來之後期。由於血室虛寒。或生冷凝滯哉。此因血室虛寒者。其血必為寒邪所障礙。而誤服生冷。或冷水洗浴者。其血分易為寒邪所凝結。于是血液之循環滯滯。運行之能力退減。卵巢中所供給之營養成分不足。故不能按時先生卵子。而卵巢於子宮黏膜之分泌力。亦因而衰弱。遂致經行後期矣。由此節觀之。則方書所謂後期屬寒。亦未謂不通也。然而更有由於痰濁阻滯。而不由於寒者。此因安閑好逸之婦女。好以膏粱自奉。懶於操作家務。且終身不知運動。遂致脂肪阻滯。消化不良。飲食不化精微以養全身。反致停滯而成痰濁。壅於上者。則為胸悶脘脹。咳嗽氣逆等症。滯於下者。則為白帶白淫等症。于是卵巢與子宮黏膜。發生障礙。而不能照常分泌。遂為經行後期之病矣。更有由於血熱乾枯者。蓋血熱內熾之人。因高度炎熱之薰灼。遂致血

絡燥結。血液乾枯。子宮內膜細毛管之血。亦同時積滯而成瘀結。雖受卵子之衝激。暫時不能外出。必待卵巢之分泌液充滿。子宮方始破裂流下。而經乃不得不後期而至矣。由此可知經行後期。未必盡由于寒。更可知一見經行後期。即投香附烏藥桂枝川芎等藥者。其誤人真不淺也。

由上文觀之。經期先後。決不可以寒熱爲標準。故凡業醫者。必賴望問聞切。以求經期先後之切實病理。決不可拘於古書。而不知變通也。

慎軒按。月經之多少前後。亦有因人而異者。臨證之時。務須細問其昔日如何。如昔日素多而今亦多者。或向來前期而今亦前期者。苟無他種症候。尙不可遽斷爲病也。

●痛經之研究

張又良

月經爲女子特有之生理。卵珠成熟之徵兆。乃其生殖腺自然之機能。本無痛苦之可言也。然或本元不足。或防範不謹。外感內傷。乘機而起。若寒凝。若氣滯等等。均足妨礙月經之流行。而爲經期之腹痛。嘗見婦女之患此者。十居三四。茲特將全平生研究之所得。臨床之實驗。詳述於左。以與海內同道商榷之。

(1) 虛寒症 先天陽氣式微。胞宮陰寒自盛。經血不得賴陽氣之溫化而暢行。勢必受陰寒之凝泣而稽滯。遂致少腹綿痛。經水澹少。四肢厥冷。六脈沉遲。宜溫經湯加減治之。

(2) 實寒症 婦女適在行經之期。倘或外感風寒而傷衝任。或內傷生冷而凝氣血。衝任失于調和。經血不得暢行。腹痛拒按。經水成塊。形體惡寒。脈象沉緊。宜桂枝桃仁湯加減治之。

(3) 寒溼症 寒溼客于子宮。血因寒而凝。氣因溼而滯。遂致經水阻滯。色如豆汁。少腹脹痛。脈象濡遲。宜萬安散加減治之。

(4) 熱溼症 溼熱蘊於子宮。子宮內膜炎腫。一受經血之衝動。遂發劇烈之疼痛。其所下之經血。必臭穢異常。赤白混雜。其所見之脈象。必濡滑而數。至數模糊。宜苦楝丸加減治之。

(5) 氣鬱症 氣爲血之帥。血隨氣而行。其人情志抑鬱。肝氣阻滯。則經血亦隨之而阻滯。肝氣挾瘀內阻。少腹攻撐作痛。蓋肝臟腺與生殖腺有密切之關係。肝氣不條。每成經病。宜加味烏藥湯治之。

(6) 血虛症 榮血衰少。供不應求。月經臨期。勉強下血。致血管中之血液缺乏。遂爲空虛之痛。痛而喜按。經行之後。其痛尤甚。宜當歸建中湯主之。

(7) 食阻症 經行之時。誤食酸鹹過度。血得酸則凝。得鹹則澀。以致阻於子宮。不通則痛。此症患者最多。宜延胡索散加減治之。

(8) 經阻症 經期不慎。誤犯房事。以致男子之精子。竄入子宮之破血管壁。瘀滯腐爛。少腹刺痛。痛不可忍。甚則二便不通。卽俗稱門經是也。宜加味鼠矢湯加減治之。

(9) 增殖症 子宮或輸卵管中增殖瘰癧肉。或癭瘤之類。能使月經不得暢行。亦爲痛經之最大原因。此當祛其瘀血。散其增殖。宜琥珀散加減治之。

(10) 缺損症 婦女先天不足。發育不全。以至輸卵管狹窄。陰道細小。經水不能暢行。遂爲經期腹痛。在

月經初潮。卽患此病。宜補天再造丸加減治之。

慎軒按。室女月經初潮。卽患痛經。以後每行必痛。經期尙準者。此屬經道狹窄之故。投藥無效。必待產育之後。自能痊愈。此爲醫家不可不知者也。

●血崩由於悲哀說

郁祖怡

百病皆生于氣。古有明訓。氣之急切而刺激神經最劇者。莫若悲與哀也。且人之賴以生活者。血也。血之行動。全在心房之張縮。心房張縮之程序。則藉神經之調節。調節之善否。則以氣爲之主也。以故平日暇逸。則氣和平。神經不生變化。而血行自有程序。若猝遇失意之事。而起悲哀。則氣機鬱結。神經乃生變化。以致血行之秩序凌亂。而血管有破裂之象矣。素問所謂悲哀太過。則心系急者。卽吾人遇有非常之變化。流行之氣。驟然鬱結。神經遂生變化。影響及於胃腑。所謂心系急者。乃胃之纖維神經拘攣。故覺心胸間緊張不適。古人不知胃神經起變化。但就病之形能而言。故云心系急也。胃與肺相隔一膜。胃氣不和。無有不及于肺。且肺又主周身之氣。氣生變化。焉有不關於肺者哉。肺布葉舉。卽氣機阻滯不利。爲氣體充滿肺絡之現象也。氣道壅塞。則胸中頗覺煩悶。故云上焦不通。其云熱氣在中者。蓋因體工起救濟作用促血速行。欲集多量之血。以解神經之拘攣。血行既速。則體溫亦漸增高。再加氣分不利。麤集一處。發泄不易。以故胸中熱也。孰知纖維神經攣結。一時不得猝解。體工因病不解。連續迫血前進。而心房弛張。亦失常度。益以肺胃之氣不降。而反上衝。于是血液充滿。血管不能容納。以致破裂。故有血走而崩之

病證。此乃來勢太暴。氣太促急。神經起非常變化。血行失度之證象也。

慎軒按。婦女之血崩。以余之經驗考察之。泰半由于悲哀而起。內經之言。不我欺也。

●婦人血崩之治療

余 傑

(上略)血崩一症。爲婦女不可免之疾患。其原因甚多。大別之可分急性的、慢性的兩種。故治療上亦有緩急之不同。慢性的治療。宜探其病源。緩緩調治。(例如肝經火旺而不藏血者。用加味道遙散。思慮傷脾不能攝血者。用歸脾湯之類。)此種慢性治療。姑置勿論。僅就急性的治療言之。夫急性血崩。突然大下不止。病人頓成貧血狀態。其見症有下列數種。(一)全身皮膚呈蒼白色。而口唇指甲兩處。尤爲顯明。(二)心虛志忘。四肢發麻。(三)眩暈耳鳴。間有不省人事者。(四)脈息現芤。或竟成消失之狀。此種症象。危險殊甚。若不急爲制止。而欲掌本求源。用藥試病。恐一瀉千里。難于收拾。生命之虞。在指顧間耳。治之之法。惟有大量收澀之劑。遏止急流。庶可取效於當時。爰列處方如左。

潯黨參、硃茯神、煨牡蠣、赤石脂、真阿膠、禹餘糧、白歸身、伏龍肝、醋煨陳墨(研末和服)陳棕灰(燒存性)

若昏昧不省人事。先用秤錘燒紅。沃醋薰鼻。以開其竅。(但此時須將病者扶起。切不可平臥)。須臾即蘇。服前藥崩漏漸止。然後於前方中佐補養之品。如懷山藥、生地、炙黃芪、冬白朮、遠志肉、山萸肉之類。加減用之。末用八珍四君之類以收功。如此按步調治。無不奏效。誠屢試屢驗之方也。

慎軒按。此方止崩。確有靈效。但婦人血崩。原因甚多。當求其原因而治之。未可概用此等補瀉之劑。惟崩之甚者。爲一時救急之計。亦不可不以補瀉爲先耳。但大勢既止之後。即宜調治其病原。恢復其康健。否則、目前雖得暫止。而後患不堪言矣。余嘗見血崩驟止之後。失於調理。或變癥瘕。或變臃脹。或逾數日而血崩又發。此皆妄投止瀉之害也。

●帶下新論

王慎軒

昔扁鵲過邯鄲而爲帶下醫者。蓋以帶下爲婦女最要之症也。惟近世婦女。恆視帶下爲常有之病。不甚關意。以致由帶病而釀成經病。由經病而累及生育。故患帶下者。月經必不調。患經病者。生育必艱難。且帶下不止。則津涸髓竭。漸致身體孱弱。精力衰微。心悸頭眩。口苦內熱。或變成虛勞咳嗽。或兼患臃脹泄瀉。終身與病爲伍。失盡人生之樂。良可歎也。故爲婦女者切勿輕視帶下。爲醫生者。務宜注重此症也。惟古今方書。每不注重帶下。或語也而不詳。或擇也而不精。甚至誤以帶下爲帶脈之病。實屬大謬。殊不知帶下爲任脈病。非帶脈病。內經曰。任脈爲病。女子帶下澀聚。明指任脈爲病。烏得誤爲帶脈乎。夫任脈起于胞中。古人所謂胞中者。即子宮也。帶下從子宮而出。其屬任脈無疑。若帶脈者。束於半身之間。下不通於子宮。豈能爲帶下之病哉。古人名此病爲帶下者。謂其綿綿如帶而下也。非謂帶脈爲病也。誤任爲帶。病理錯謬。欲求治法之精。安可得乎。宜其所列之治法。多屬隔靴搔癢也。

余嘗讀西醫各書。以帶下名爲子宮內膜炎。或稱腔粘膜發炎。初起惡寒發熱。子宮疼痛。尿意頻數。然考

內經曰。脾風傳腎。小腹痛。冤熱。出白物。金匱曰。婦人年五十。所病下利。數十日不止。暮即發熱。少腹裏急。腹滿。手掌煩熱。唇口乾燥。何也。此病屬帶下。何以故。曾經半產。瘀血在少腹不去。又曰。帶下經水不利。少腹滿痛。夫中醫之所謂少腹滿痛、少腹裏急、小腹痛。殆即西醫所謂子宮疼痛、尿意頻數也。中醫所謂冤熱、發熱、煩熱。殆即西醫所謂惡寒、發熱也。且中醫能指出帶下之病。由於脾風傳腎。及瘀血在少腹。是較勝於西醫一籌也。

蓋帶下之病。頗與痢下相同。有風入大腸而爲痢下者。故亦有脾風傳腎而爲帶下也。有積食在大腸而爲痢下者。故亦有瘀血在子宮而爲帶下也。張子和曰。赤白痢者。是邪熱入於大腸。赤白帶者。是邪熱在於胞宮。英國合信氏曰。子宮流白帶。與肺傷風則流涕。大腸病則下白痢。其理相同。由此觀之。帶下與痢下相同。中西無異說也。然則、治帶之法。當以去邪爲先。切勿早投補瀉。宜仿內經通因通用之旨。如古人土瓜根散、十棗湯、晞露丸、小胃丹等法。吾輩皆當隨證採用焉。惟帶下之屬虛者。則當與男子遺精同治。不可誤用前法矣。(下略)

●白帶之研究

費澤堯

謠云十女九帶。足見白帶爲婦人科中最普遍之一病。顧中西醫對於是病之治療。咸無把握。一般中醫之診斷。莫不曰肝脾濕熱病也。一般西醫之診斷。莫不曰慢性子宮病也。乃各施用其所謂對症療法後。結果良者獲一時之奏效。不良者並一時奏效而不能。病者叩諸醫。醫曰吾固用對症之療法矣。

夫中醫之診斷非乎。曰否。肝脾濕熱熾盛。固能引起帶下。要非帶下之主要原因。且帶下屬於此因者。不過十居二三耳。西醫之診斷非乎。曰否。慢性子宮病。確有流白之狀態。並能引起帶下之發作。第非帶下之真正病原。且帶下屬於此種者。亦不過十居二三耳。

然則白帶之主要原因何如。曰、思想、手淫、及房事過度、三端而已。凡處女寡婦道尼。大部屬於前之二因。餘者以後因為多。故醫師除用切當療法外。務必嚴囑病者鎮靜腦筋。清潔陰部。(陰部不潔。易起騷癢。是為手淫之唯一開端。)節止房事。然後用藥。無不奏功。蓋藥物僅能治病之標。不能醫病之本。故非助以攝身不可。

然則白帶之真正病理又何如。曰生殖腺液之分泌過敏也。試觀病帶婦人。每多腦力衰弱。記憶減退。呈憂鬱狀態。甚至顏色憔悴。胃納滯少。月經不調。或閉止。生育不能。而於虛勞狀態。及神經性病者有之。其所以然之理。乃由慾火之衝動。(人但知男子有慾火。而不知女子慾火。更有甚于男子者。)或分泌機能之廢弛。屬于前者。因於思想手淫為多數。後者大都由于房事過度而來也。

明乎此。療治非難。但察其所因。或施清瀉劑。以去其火。或用止瀉劑。以固其液。或于清瀉劑中略兼止瀉。或於止瀉劑中略佐清瀉。是在醫者。衡病情輕重而酌量之。此余所謂之切當療法也。惟初患者易治。屢發已久。則較難耳。

慎軒按。此論白帶之原因。由於思想手淫及房事過度三端。誠見超凡。堪補古人之闕。但從前中西諸

說。可采之處甚多。亦未可一筆抹殺也。

●五不孕之研究

王慎軒

夫不孕之故。世人多責于月經之不調。氣血之不足。誰知不止于此哉。更有先天性之不孕。由于有生之初。生殖器之構造異常。遂致不能孕育。即古人所謂驛紋鼓角厭之五症也。惟古人僅有其名。未詳其理。爰據最新科學及歷年經驗之所知者。分論于左。

(一)驛症 婦人有交骨如環。不能開拆者。以其與驛之交骨相類。亦如驛之不能孕育。故名驛症。即西醫所謂胎盤畸形。如漏斗形者是也。由于先天之腎陰不足。不能長大骨骼也。重則不能交合。輕則不能受孕。因其陰戶甚小也。間或受孕者。必有難產之憂。凡婦女患此而未經治愈者。宜勸其切勿同房。以免危及生命焉。

(二)紋症 若女子腹腔極窄。或子宮轉位。以致陰道屈曲如驛紋之盤旋者。是謂紋症。既致交合有礙。亦使精子難入。是亦不孕症之一也。然所以經變轉位之故。實由先天之陽氣不充。經曰。陽氣者。精則養神。柔則養筋。陽氣不能煦養於腹腔。則腹腔爲之極窄。陽氣不能託正其子宮。故子宮爲之轉位也。

(三)鼓症 婦人有處女膜堅韌如鼓皮者。謂之鼓症。西醫謂之處女膜閉鎖症。其間僅有小竅。祇可通溺。以致不能交合。更且難以受孕。且使月經停蓄於內。成爲癥塊。西醫名爲血腫瘤。有時因受癥塊之壓力。或受藥力之攻衝。其膜驟然破裂。而爲血崩。血崩之後。便易受孕矣。

(四)角症 女子陰核過大。然性一至。亦能自舉。狀如陰中有角。故以角症名之。又名半陰陽。俗稱雌雄人。因其不能交合。故難受孕。其陰核何以過大。乃其生殖腺發育太過之故。更有左右大陰唇一部分連合。尿生殖竇開口於陰核下面。一見宛如男子陰道下裂之陰莖。然其中仍具女性生殖腺及卵巢。祇可稱為假性半陰陽。若兼有男性生殖及睪丸。則可謂真性半陰陽矣。

(五)脈症 此指月經終身不來者而言。因其經脈不通。故名脈症。又名暗經。由於子宮血脈管之構造特異。不能容留迴血。或卵巢輸卵管之構造畸形。不能產生卵珠。或子宮閉鎖。皆能使月事不來。且亦難於受孕也。

●孕婦諸病之中西病理

王慎軒

夫妙合而凝。自然而長。此其造化之理。本有好生之德。似無疾害之可言也。然胚胎生長。仰給于母。苟失衛生之法。逆其滋長之道。必致疾病叢生。胎孕難安。或孕而不固。或固而不育。形體缺損。氣血薄弱。智識愚鈍。壽命夭折。譬如果實之屬。風雨侵之。蟲鳥傷之。非立見萎落。即不能肥大。是故婦人受孕之後。無病切宜保養。有病急宜醫治。醫治之道。首當明理。理者何。即胎孕之生理及妊娠之病理也。雖胎孕之生理。屬于胎生學之範圍。然欲明其病理。務必基于生理。蓋以病理為生理之對面焉耳。

原夫胎之生長。皆賴母體之氣血調和。胚胎之組織健全。氣以煦之。血以濡之。尤賴子宮蜕膜為胚胎發生之基礎。絨毛膜為新陳代謝之樞紐。復有胎盤臍帶。輸送氣血。兼代呼吸排泄之功能。又有羊膜羊水。涵

養胎兒。兼防壓迫打擊之災害。其結成之形體雖小。而生活之能力已大。苟得氣血調和。組織健全。何疾病之有哉。惟其母之氣血不得調和。或受六淫。或傷七情。寒熱乖常。虛實偏甚。或其胎之組織。不得健全。或蛻膜羊膜爲病。或胎盤胎體有恙。漏養缺乏。排洩阻滯。皆足以爲妊娠病也。

妊娠病之種類。當分母病與胎病。蓋若胎病而累母者。當先治其胎病。而母病自減。若母病而累子者。當先治其母病。而胎病自愈。所謂治病必求其本者。固必先明其病之在母或在子也。爰分母病胎病。詳論于下。幸祈讀者細加研究焉。

(一) 孕母之病 妊娠病之原因。由于母病者。爲孕母之病。凡外感六淫時氣之邪。內傷七情鬱結之病。或因飲食不節。或因房勞過度。以致榮衛氣血失常。臟腑經絡受傷。種種疾病。患於孕婦。皆得稱謂妊娠病焉。但其病不由于胎。多由于母。故稱謂孕母之病。每因母病而累及于胎。或因有胎而病益加重。故亦爲產科醫家所當注意者也。茲舉孕母易患之病。分內傷外感。及不內外症。略論于左。以見梗概。

(1) 孕母外感病 凡六淫之邪。刺激皮毛而起者。瘟疫之邪。逕從口鼻而入者。以致發生疾病。皆爲外感之病。孕婦患此。最易增劇。茲舉傷寒、溫病、霍亂、瘧痢、痘疹等。易見之外感病。略論于左。俾孕婦之患此者。得以按症審察焉。

(甲) 傷寒 每見孕婦患傷寒者。在表發汗難出。在裏二便難通。寒重則易於厥逆。熱重則易于譫狂。以胎在腹中。既礙衛氣之疾行。又阻營氣之暢流。是以發汗難出也。且胎居胞中。前壓膀胱之氣化