

鐵樵函授醫學

熱病論義



第五種第一期

熱病講義

第一期

惲鐵樵著

此書爲病家作也。人不能不患病。尤其是不能不患熱病。此語殆無可反駁。亦有年至四五十。從未患熱病。或竟不曾患任何種病者。此種例外。不過千萬人中一人。果真從不患病。當然不必講常識。否則我這書是不可少的。無論做何事。都要有相當的資格。沒有資格。包管做不好。有了病。自然要講調護。這調護也要有資格。不然也是做不好的。我子細考察。患病是百人而百。都不能免。有調護資格的。可是居少數。別的病猶之可也。熱病是最多。又最是急性多變化。調護稍爲外行。危險就在眉睫之間。如此情形。豈不是人生最要提前研究的一件事麼。

病名

熱病發熱。是摸得出的。既熱之後。有多數病不肯自退。必須吃藥。否則就會漸漸重起來。至於不可收拾。這是大家都知道。所以一見發熱。通常就忙着尋醫生了。但是經醫生診斷之後。或者是傷寒。或者是溫病。或者是濕溫。病名不一。服藥好了便罷。如其不好。不免再看醫生。若再不好。不免要換個醫生。在這當兒。可是作怪。甲醫說傷寒。乙醫卻說溫病。病家莫名其妙。再尋個大名鼎鼎的醫生評判一下。誰知那醫生說是濕溫。那末三個醫生三樣說法。真是各人各法。單是病名不同。倒也罷了。三個醫生既說出三個病名。當然開三樣方子。但是病只有一個。至少有兩張方子不對。不對的藥吃下去。那病當然有增無減。病家到此時。自然發慌了。那末請西醫來看看罷。西醫的診斷。名目甚多。有肋膜炎。腹膜炎。腦膜炎。腸炎。等等名詞。就中只有一種。就是那腸炎。又叫做傷寒。這個名詞到與中醫嘴裏常說的病名相同。其餘無從擬議。倘然有一個病。中醫三人說了三樣。再請西醫。那西醫若斷為傷寒。總算中醫三人之中。有一

人與此西醫同了。病家於是信這一個中醫。或者竟一面請斷爲傷寒的西醫吃西藥。一面更請斷爲傷寒的中醫吃中藥。中西並進。雙管齊下。病家以爲如此。可以好得快些。豈知這辦法去事實很遠。等到病日重一日。中西醫都挽救不來。那末求神拜佛。雜藥亂投。病人是不救了。病家弄得人翻馬仰。總算心力交盡了。歸結只有四個大字。叫做死生有命。以上所說的。是習見不鮮之事。並不足爲奇。所奇者病家事過境遷。只算沒有這回事。不過以前請教過的醫生再不請教。換別的醫生。那末天下老鴉一般黑。或還一蟹不如一蟹。尤奇者是醫生。這樣的事差不多每月都要遇到幾次。結果只有趨避愈工。應付愈乖巧的。從來也沒有人將此中情形加以一番詳細探討。把個中曲折說出來。使得大衆明白的。這就是鄙人做此書的原因了。

傷寒溫病濕溫暑溫瘧異治

傷寒、溫病、濕溫、暑溫、瘧。共是五種病。這五種病。病情各不相同。雖同是發熱。各

有各的見症。各有各的治法。並且各有各的原因。並不能把名稱通融。醫生不能分別。一大半是醫生自己頭腦顛頂。一小半是古人沒有將這界限劃得很分明。如今聽我一一道來。

傷寒是發熱。溫病也是發熱。其不同之處。是傷寒初起必定怕冷的。口不渴的。

溫病初起是只怕熱不怕冷。口渴的。這是一層。傷寒有有汗的。有無汗的。即使

有汗。汗亦不多。而且儘管有汗。還是怕冷。古人指有汗的怕冷名爲惡風。指無汗的怕冷名爲惡寒。這可說得是術

語不必從風寒上面強爲分別。溫病出汗。汗較多。絕對不怕冷。只怕熱。這是兩層。傷寒傳變化

熱之後。和溫病大略相同。卻也有不同之處。傷寒可以用重藥。甚且非重藥不

愈。溫病只須輕藥。用重藥亦有好的。但是已非正軌。不過這個不同非有顯而

易見的證據罷了。這是三層。

（說明）傷寒論有「太陽病或已發熱或未發熱必惡寒」之文。又有「風

溫爲病。脈陰陽俱浮。身灼熱」之文。本條原文有訛字。大意兩條合而觀之。便是傷寒

溫病顯別所在。此中有時與地之分。同是發熱。若在隆冬。或雖非隆冬而有非時之寒。必爲傷寒。若在春日。或雖在冬日而有非時之暖。必爲溫病。又若在大陸山高水深之區。所有熱病。多屬傷寒。若在近海。如江浙江河中水平線與平地相去不盈丈者。所有熱病。多屬溫病。合之時與地與所見之症。以定名。則治法有標準。此事極有關係。因病之傳變不同。藥效亦不同也。然此兩種雖有分別。其實是一個系統。故拙著傷寒研究中。曾爲之定名。謂此種溫病。是傷寒系溫病。拙著內經綱要論標本中氣解釋足經手經處。尙稍有意味。讀者可參觀之。

傷寒論云。瘧濕喝。與傷寒相濫。揣度仲景本意。是教人休將瘧濕喝三種病。誤認做傷寒。因爲瘧濕喝三種病。都是發熱的。都和傷寒差不多。故云相濫。因爲三種病各有各的治法。絕不能用傷寒治法。故仲景怕人不明白。特別提出來討論。惜乎傷寒論本文言之不詳。剛瘧柔瘧。僅用有汗無汗爲分別。與病理不

合。徒滋後人疑議。又葛根括萋實亦不能治瘧。注家莫明其故。牽強附會。總無健全解釋。故有疑仲景別有瘧濕喝專書者。究之是否有專書失傳。亦絲毫不能得有力證據。今根據西國生理。參之疾病形能。合之臨床經驗。已灼然心知其故。茲爲分別說明如下。

剛瘧

柔瘧

瘧瘵

神經癱

瘧病。卽現在流行性腦炎症也。何以言之。瘧瘵也。瘧瘵卽抽搐。運動神經爲病也。歐氏內科學分腦炎症。有流行性腦脊髓膜炎。惡性腦脊髓膜炎。大腦炎。腦水腫等。古人爲時代所限。不能詳細分別。固不必造爲曲說爲之辨護。惟神經爲病。有最顯別之兩種症候。卽神經瘧瘵與神經癱是也。神經瘧瘵爲神經緊張。恰與剛瘧之名相合。神經癱爲神經弛緩。恰與柔瘧之名相合。故謂仲景所謂剛瘧。卽指神經瘧瘵之病。所謂柔瘧。卽指神經癱之病。絲毫無疑義。亦無可反駁者。不過神經癱爲病。什九皆汗自出。神經瘧瘵爲病。有有汗者。亦有無汗者。此種病不以汗爲重要。假使神經癱之病。止其汗。其癱自若。神經瘧瘵爲

病發其汗其瘧自若。是不當以有汗無汗爲言。故云以有汗爲柔瘧。無汗爲剛瘧。不中病理。徒滋後人疑議。此亦無可反駁者。

從此更深求之。確有令人疑莫能明之處。無論剛瘧柔瘧。葛根括萆實不能治。固然。然千金方之胆草。小兒藥證真訣之全蠍白花蛇。用治剛瘧。確有良效。孫思邈與錢仲陽。皆得古方。非自己發明者。兩人皆在仲景之後。錢氏爲趙宋時人。年代相差尤遠。史稱其得古顧願方。孫思邈之千金方。乃集古來經方。疑卽漢書藝文志中經方。散軼之後。孫氏褒集之成書者。顧何以孫氏錢氏所能見之書。仲景獨未之見。又吾曾以金匱大建中湯治神經癱。成效非常之良。聖濟總錄謂神經癱之病爲風緩。所製方中。輒有川椒附子。似卽根據大建中而變通用之者。然則仲景治柔瘧。固自有其方。決非葛根括萆實。乃灼然可見之事。是則謂傷寒論爲殘缺不完。良非虛語。吾敢謂一得之愚。較自來註家想當然之說爲有力也。無論剛瘧柔瘧。必發熱。今流行性之腦脊髓膜炎。是其鐵證。蓋

必發熱。然後爲炎。當其初起時。亦有僅頭痛而不發熱者。但必頸項強而惡寒。此正與傷寒病同。傷寒爲流行性。瘧亦流行性。傷寒發熱。瘧亦發熱。傷寒頭痛。項強。瘧亦頭痛。項強。傷寒無論已發熱未發熱。必惡寒。瘧病亦然。此所謂相濫也。

版 所 翻 必
權 有 印 究

國民二十二年六月出版

鐵樵函授醫學

熱病論義



第五種 第二期

熱病常識 第二期

惲鐵樵著

濕卽濕溫。濕溫爲病。熱不高而汗多。舌色白潤而膩。口味淡。有甜者。其爲熱清之不解。下之不解。誤汗。血中液乾。則轉屬爲瘧。或且動血。而舌衄齒衄鼻衄。延日既久。則虛甚而見白痞。可謂全與傷寒異治。有服大劑辛溫而愈者。然不過十之一二。其十之八九。結果皆不良。吾於十五年前。見一外路老醫。用附子大劑。愈中風。爾時。莫名其妙。以爲此人之技。迥殊凡近。乃虛心請教。凡親戚故舊有病。病重爲吾所不能愈者。必介紹此醫。乃彼所處方。悉是附子。傷寒少陰症。固附子。濕溫症亦附子。暑溫末傳亦附子。傷寒系之風溫亦附子。乃至痧子內陷亦附子。溫病末傳轉屬爲瘧亦附子。初疑何附子症之多。然觀其成效。固自不良。十人中至少有九人死者。後有商務書館同事吳君之子。暑溫熱盛時自

飲水一瓶。病遂變重。余認爲不救。病家必欲設法。余乃介紹此老醫。其處方亦附子。余不以爲然。蓋引冷病進。便認爲可溫。頭腦未免太簡單。藥後不見好。亦無大壞處。病家更延之。渠固除附子之外。無他法者。連進六七劑。病人齒衄。其量之多。至污被盈方尺。溘然而逝。又有友人沈姓之妻。患間瘧。此醫亦予以大劑附子。瘧瘥卻不清楚。閱七日。小寒熱一次。形神蕭索。規矩權衡完全非是。病家連延此醫至四十餘次。而四十餘方無一非姜桂萸附。越時亘一年。服附可二百劑。然後淹然就斃。沈君以爲附子爲尋常醫生所不敢用。此醫能用之。至如許之多。其技不劣。且此藥服之不當。必衝血。今不爾。是病不可爲也。卒不咎醫。不知附子服之不當。其爲禍並不如常人意想中之烈。所以然之故。因體工有救濟作用。服之既多。且與相習。如飲酒吸鴉片然。然中毒則必不可免。惟其醫藥之實際如此。社會之心理如彼。故用附子之醫得售其技。卽彼醫自身亦

友人病水腫者。亦經此醫予以附子。不效。後延余。用十棗得瘥。經此數病之後。方知彼老醫並非有過人之能。然仍不能澈底解決。嗣後屢見服附子反見寒象。明明痙攣。因中附子毒。然而舌色甚潤。其病亦卒不愈。嘗深思其故而不可得。又屢見外路醫生用重量麻黃細辛附子。其人面色神氣均不中規矩權衡。然卒不死。且能在馬路上步行。不過神氣蕭索。如行尸然。太炎先生有女弟子某太太。亦服多量附子。天雄薑萸「至數百劑」。其人神志無變動。面色特異。非黃非黑。皮肉均板滯。望而知為久病。味覺月經亦都異常。自言徧身不適。莫名病狀。綜言之。不健全而已。余謂屢見服多量附子者。均作此狀。不知其故。特總非佳朕。太炎先生亦疑莫能明也。自余診同鄉莊君中風病後。乃悟此為麻痺性分泌。向所疑者。乃完全冰釋。觀誤服附子恆起痙攣。故東國人謂此種痙攣是中附子毒之證狀。則知附子專能使神經緊張。又附子之性下行。縱服之。不當。頭部不充血。故因中附子毒而單獨見神昏譫語者。乃絕無之事。先見痙

擊因而神昏者則有之。是可知附子之毒。體內當其衝者爲交感神經。凡服附子而當者。舌本乾而能潤。（舊說以此種爲腎陽上蒸）服附子不當致痙攣者。其舌亦潤。後者之潤較前者更甚。則可知當附子之衝者。普遍的。是交感神經。最重要之癥結。則在分泌神經。痙攣而舌潤。因神經鈍麻。不能管轄腺體。諸腺乃爲麻痺性分泌也。其鈍麻愈甚者。其分泌亦愈多。卒之全身皆見純寒證象。內經對於此種之解釋。爲重陽必陰。熱極生寒。彼迷信附子之醫。於內經既不甚解。於生理或又僅得其粗。見服附子反增寒象。則放胆用之。愈用重量之附子而寒象愈增。直至於死。彼且振振有詞曰。如此重量之附子服之。猶且寒顛舌潤。是病不可爲。醫者無罪也。彼又安知寒顛是因神經中毒而痙攣。舌潤是因腺體麻痺而分泌乎。凡病皆有急性慢性。藥誤之壞病亦然。中附子毒而起痙攣。三數日卽死者。急性也。服大劑至數十百帖。規矩權衡不合者。慢性也。凡病有急慢性之別。則口唇乾燥。其

飲食秉賦之不同。有形似溼溫。其實是傷寒者。值偏於用附子之醫而愈。乃偶然幸中。於此不精求用附子之標準。妄謂濕溫可以辛溫愈之。悍然不顧。一例施之。則幸而獲救者什一。不幸而被殺者什九也。濕溫所以不能與傷寒同治之理由。及用藥之標準。說詳後。

又吾人診病。於程度之差。最當注意。凡症象之顯著者。皆其已臻峯極者。此種症象。其來皆以漸。河流潰防。最初不過蟻穴。蔭日之木。其始不過毫毛。故善診者見微知着。例如暑溫出白痞。本非難治。時醫不知其理。以爲白痞是體內病毒外達。常有見四五身乃至七八身而死。輒相與詫怪。以爲白痞已見如許之多。何以病毒兀自未淨。於是畏白痞如虎。凡已見白痞者。固盡人皆知白痞。此未見白痞者。乃疑神疑鬼。向皮膚上仔細尋覓。見一二顆粒。便以爲是白痞。此不知病理。并不能見微知着也。余則先觀色脈。見有虛象。然後審察其皮膚。凡見膚粟者。可以斷定其將出白痞也。又如驚風。亦是令人談虎色變之病。當未