

1900-1949

中医期刊医案类文论类编

医案医话医论随笔（二）

王咪咪 编纂

学术无国界，而国各有其擅长之
学术，吾国之医学其一也；以
科学方法整理之，愿与同志诸君
协力事此。

医工为活人计，正宜旁搜博览，
不间其治法之出乎君臣，只求其



下面民间浅陋之谈

古今医著汗牛充栋，学者务宜由博返约，唯善是从。学无捷径，只有勤
奋读书，不断实践，才能尽得其学。

学苑出版社





内容提要

本书共选录1900年~1949年间中医期刊中的24种医话、随笔、笔记文献。内容包括：1、对方剂的方解灵活运用、加减变化，以及对古方剂的溯源、探讨；2、诠释病名；3、介绍养生保健格言名句；4、有关病理、生理、疾病、治疗的中西医对比、汇通、结合的探讨；5、结合实践读好中医典籍的意义和作用；6、介绍药物功效及如何用药，以及一些还不被人所知药物的某些特殊功能；7、杂谈。

本书所录文章的特点就是短小精悍，一般是就一个问题、一件事情、一味药、一个想法、一种现象、医家提笔而就的感想、说明、体会、经验。由于内容丰富，故而分册出版。

ISBN 978-7-5077-3957-2



9 787507 739572 >

定价：30.00元



医案医话医论随笔 (二)

1900-1949

中医期刊医案类文论类编

王咪咪 编纂

学苑出版社



图书在版编目(CIP)数据

医案医话医论随笔. 1/王咪咪编纂. —北京: 学苑出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-5077-3957-2

I. ①医… II. ①王… III. ①医案-汇编-中国-1900~1949②医话-汇编-中国-1900~1949③医论-汇编-中国-1900~1949 IV. ①R249.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 010196 号

责任编辑: 陈 辉 付国英

特约编审: 高振英

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: [www. book001. com](http://www.book001.com)

电子信箱: [xueyuan@ public. bta. net. cn](mailto:xueyuan@public.bta.net.cn)

销售电话: 010-67675512、67678944、67601101(传真)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890 × 1240 1/32

印 张: 12. 125

字 数: 262 千字

印 数: 1—3000 册

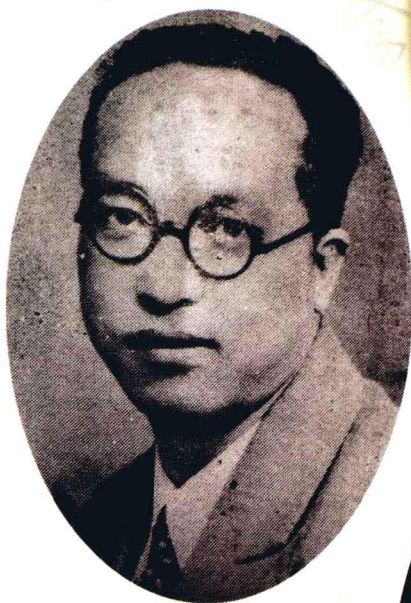
版 次: 2012 年 2 月第 1 版

印 次: 2012 年 2 月第 1 次印刷

定 价: 30.00 元



周柳亭（生卒年不详）近代名医



承淡庵（1899年—1957年）
建国后曾任中华医学会副会长



罗兆珏（1895年—1945年）近代
名医，尤擅长针灸



目 录

拯痍轩医学会谈社问答琐记	周禹锡 (1)
澄斋医话	谢利恒 (5)
黄溪医话	佚名 (11)
偶然随笔	杨子钧 (23)
临证杂记	谢诵穆 (26)
海南医谈	黄仲贤 (28)
谦斋随笔	秦伯未 (30)
千虑一得	沈仲圭 (45)
非非医话	沈仲圭 (47)
非非室杂录	沈仲圭 (50)
录人生必读书五则	沈仲圭 (60)
录竹窗随笔五则	沈仲圭 (64)
吴山散记	沈仲圭 (66)
折背叟医学漫笔	时逸人 (72)
折背叟诊余漫录	时逸人 (92)
折背叟通函论症丛编	时逸人 (95)
静盒医话	陈存仁 (99)
古今庐医话	耿鉴庭 (101)
绩学庐随笔	俞鉴泉 (109)
医林碎金录	杨志一 (232)
仁盒医说	王一仁 (234)



临证笔记	王一仁 (249)
阳气者精则养神柔则养筋论	王一仁 (258)
蒲石山房医话	陆清洁 (259)
爱洁庐主人医话	陆清洁 (262)
诊余读书记	刘叔民 (298)
读书杂记	姜春华 (302)
针灸医话	承淡庵 (311)
景景医话	陆晋笙 (317)
惜分阴轩医话（一）	周小农 (320)
惜分阴轩医话（二）	周小农 (322)
医话	张燕杰 (324)
石芝医话	孙从添 (329)
随笔	叶劲秋 (355)
读医书随笔	朱 松 (358)
选编索引	(369)
著者名录	(370)
引录期刊	(371)



拯痼轩医学会谈社问答琐记

问曰：《内经》云，女子二七，男子二八，而天癸至，女子七七，男子七八，而天癸竭。夫天癸一物，历代注家，其说不一，近时有指男子之精虫，女子之卵珠，为天癸。此说，果当乎。

答曰：天癸者，男女肾中一点氤氲之炁（炁音气，义同，盖指先天之气，多用炁字，以区别之）也。今就字义解之，癸水也。在天为气，气化为水，今在天之癸水，未经气化，则为氤氲之炁，故曰天癸，古人以字命名之义，盖有深意存焉。当其男女媾精时，全仗天癸之原动力，男炁注入，女炁承接，二炁交合，感而成胎。西人以精虫与卵珠混合即成胎，盖只考二性之形质，而不知二性中含有天癸之真炁存焉。岐黄圣人，洞视内景，故知此炁之妙用。又恐后人不明其真象，无可形容表示，惟借天癸二字以代表之。秦汉而下，医家皆从医理上推敲，未从医道上体悟，是以数千百年，未能确定为何物，虽近贤高思潜君，著中国胎生学中，略为道及，惜未发挥其原理，今子下问，予当藉此发挥其实象。当男女青年时，精之来也，强而速，天癸盛也。迨中年则精来稍缓，天癸弱也。至老年则精疲力惫，天癸竭也。人当欲火发生时，天癸呈反厅作用，阳气勃然而发，当此阳气发生时，自觉心中微动，下贯脐中，冲动腰间，觉有微微热气，贯入丹田，阳气勃然兴起，此即君火引动命火，而相火



亦随之而下注，道家所谓三昧真火者，即此意也。此火平时，各有分司，若被后天情欲牵动时，三火协炽，冲动天癸，鼓荡阴精，遂生出欲海中无穷现象，惟至人能返此逆行，采炼成丹，三环九转，毕超圣域，所谓淫根即佛性，即此之谓也。若指天癸为精虫，尝亲取七旬老叟之精液，视诸显微镜下，仍有无数精虫在，但不甚活动耳，此足征天癸非精虫之铁证也。天癸非精虫既明，天癸非卵珠亦明矣。此理非丹道家莫能悟彻，予又著有“天癸末义”一篇，载在《山西医学杂志》中，可参观。

问曰：予姊年近五旬，素健康，今初八月初八，夜半陡发寒热，次晨更作干橘，二便清调，昏不知人。延他医认为，太阳直传少阴，用羌活、防风、白芷、川芎、苍术、枳壳、法夏、橘皮、细辛、生姜、竹茹等药，服后声音不能发言，证象如前更甚，手足发厥。至十一日予闻耗往视，脉沉细欲绝，手足逆冷，额上微有冷汗，舌苔白滑，溺色淡红，拟用通脉四逆汤，附片用至六钱，服后手足微湿，声音略响，尽剂仍无起色，舌苔转为淡黄，至十二日午后而逝，此病究属何经，是否误药，请示详说。（湖南常德适园医隐张右长君来函质问）

答曰：此证初起，常属厥阴寒邪伤营，阴阳之气，不相顺接也。用当归四逆加吴茱萸生姜汤，一二剂可愈。庸医不识，妄用羌、防、芎、芷、苍、枳、橘、半等，重耗营阴，损其真气，无怪乎厥之深，而音之哑也。当此之时，急用白通加猪胆汁、人尿汤大剂，（方中用生附子一大枚方奏捷效）方能挽回一线未绝之真阳，而救其已绝之真阴。奈足下只从阳面着想，不从阴阳两处设法，虽属对证，非错之通



脉四逆，无如附片力薄，岂能回将绝之孤阳？又未用胆汁、人尿以救阴，兼济姜附之燥，是以舌苔变黄，此壮火食气之现象，一误再误，不死奚待。鄙见如是，未审高见何如，布鼓雷门，诸希教正。

问曰：太阳为人身之大表，主最外一层，其位极高，手太阳小肠，足太阳膀胱，其位最低，太阳病头痛项强，发热恶寒，为身以上以外之病，似与小肠膀胱无涉，桂麻等汤，亦为治身以上以外之药，与小肠膀胱，似属风马牛不相及，予试述其理，以释此疑。

答曰：太阳者，经也，天也，小肠膀胱者，腑也，地也，地天合而为泰，风寒侵入人体，犹地气升而为云，阴霾之气，迷漫太空，则为天地否矣。用桂麻等汤，犹天气降而为雨，天气一降，大地皆春，且桂枝降心阳，如日照当空，阴霾自散，仍转否而化泰矣，此乃最浅近之譬喻，《伤寒论》在，按原文朗诵数周，读一遍自有一遍之领会也。

问曰：桂枝为营分药，而桂枝汤何以又治风伤卫，麻黄为卫分药，而麻黄汤何以又治寒伤营，错综主治如是，其理安在？

答曰：试就目前常见之事实而证，营如军队之营盘，卫如营门外所设之营兵，风寒如寇贼，桂枝汤如营本部之官兵，只守本部，麻黄汤如各连之悍卒，虽驻外防。风伤卫者，如营部居后方无事，卫兵每多疏懈，以至宵小匪徒，暗中窥伺，欲乘间侵劫，扰乱治安，以逞贼智。若军风严肃，断难使匪徒微幸，都因内外疏怠，致匪徒乘隙抢夺。当此之时，只须号令严明，稽查内外（即用桂枝汤以和营卫法），紧护粮台（如桂枝啜粥法），虽匪徒凶伤兵卫，贼胆终虚，



见粮台有护，稽缉森严，不敢逗留，潜而敛迹，此桂枝汤啜粥覆取微汗而解之法，以营分药解卫分病之功用也。寒伤营者，如大股贼寇，斩关夺锁，骤然如潮而至，卫兵焉能阻挡？贼寇直入营中，如入无人之境，当此之时，宜迅调各连悍兵（即麻黄汤），趁贼寇盘据未久，四面进攻（即麻黄无气无味无经不到），仗全军锐气，一战而群寇受首，贼既剿除，尤须安抚（指甘草和中），俾仍相安如旧，此麻黄汤卫分药治营分病之功用也。推之仲圣三百九十七法，无一法不是御敌阵图，一百一十三方，无一方而非破贼利器。故医掌生杀之权，稍有不慎，生死攸关。齐战疾为孔子三慎，洵为圣人之见也。

（见《三三医报》3卷13期 周禹锡）



澄斋医话

时值春令，在临床上，颇多鼻血，吐血及齿衄。患者其左手脉搏，类多高于右手，此固因于天时，由冷而断趋于温暖，则血压亦以增高，脉管紧张，以致破裂而溢于上。在中医则曰：春令阳气上升，肝旺于春，肝阳上升之故，缘肝脏本为储藏血液最大之脏，热胀寒缩，热升寒降，原物理之常，故仲师于治血大法，春夏治肝，秋冬治肺，洵为颠扑不破之言。至于在春令中，头晕及脑膜炎之证，其理亦何莫不然，从时令寒暄之关系，以配合脏腑之气化，极合气候与健康之理。若谓理涉玄渺，真所谓螭蛄不知春秋，夏虫不可以语冰，坐井观天，何其所见者小也。

脉搏之大小高低，本与体质气血之强弱为标准，壮年者必粗大，老年者，必细小，此其常也。设骤得其反，人虽未病，而病根已伏。尤其以老年人，而脉见精大，可予之短期。生平所见实多，今姑兴一例以证之。有一余姓老妪，年已望六，平时脉搏素极细弱，于前年冬令，偶患感冒，按其脉搏，忽浮大而弦劲。余曰：脉不应证，三十年龄及时令不符，非小恙也。为处调理脾胃，兼疏外邪之剂，二剂未能奏效，性急更医，与麻桂等发汗之品，得汗而热不退，续发下痢，历与葛根芩连法，一表一清，而脾胃惫矣。以前饮食颇健，从此纳谷锐减，奄卧床褥，至春分节令，而与世长逝矣。按以上二方，非但不能谓误，确与病证相合，无如脉搏



与年龄时令不符，徒执方以治病，不详察其他现象，又安见其不愆事耶。冬令脉浮者，来春必患热重之温病，所谓冬不藏精，春必病温者，确信而有征。脉随肤以浮沉，如春弦、夏洪、秋毛、冬石之说，以语于所谓科学医者，又必笑为迂腐矣。近有本刊读者某君来函，咨询大略，谓表病脉搏，何以见于浅层皮肤，里病何以见于附骨云云。此理原极浅显，所谓表病者，外感病也，多由皮毛而侵袭，仅肌表间受病，而浅层皮肤之细脆，正亦集中于表，而抵抗病邪，故脉搏更显，此所谓浮脉是也。里病者，内伤病也，本身之气血有伤，自不能充盈于脉管，故必治按之附骨而乃见，即所谓沉脉是也。倘内伤病而见浮脉，病必不治者多，外感病而见沉脉，病必难治者多，一则根本已枯，一则病毒内陷，此与前述脉证不符之理相同。因述及脉理爰为拉杂而附答于此。

燥与湿处于相对之地位，燥为干涩，湿为润泽。故燥病宜滋湿冀化燥，此医者诊断治疗之恒例也。然有燥与湿互相错杂而为病者，今岁入秋以来，时令病为最多。缘今夏酷热过盛，类多喜进冰冷瓜果之品，聊以清暑，遂致暑湿之气，早遏伏于下。秋令气候又复亢燥，倘偶感微凉，无不触发而成大病。如则燥侵于上，燥病未已而湿病复起，往往绵延月余，应付为难。其初起之症状，先微恶寒，继而发热，热后即不复恶寒，灼热无汗，咳嗽不爽，胸膈作痛，痰中带血，舌绛而干，初起一二日，犹微有白苔，旋其入于光绛，烦渴引饮，懊恼不寐。脉搏多浮涩而数。此种见证，完全为秋燥定型，又显见肺肾阴液素亏。处方用药，总以清燥救肺，合黑膏酒为正治，迨汗出以后，热仍不减，脉显急促而躁疾，



以为有汗不解，在大便未行者，自当佐以通腑。腑气虽通，便转溏泄，则又早凉暮热，舌根渐见腻苔，在腹部尤为灼热，此又完全为肠室扶斯湿温之定型。在此时期，一方面宣透湿热，一方面仍须养阴清燥，如导赤泻心各半汤，或竹叶石膏合犀角地黄。口味或时焦苦，或时作甘，又当佐以芳香，而不劫液之品，如佩兰、青蒿、白莲花等，舌苔则自白而黄化矣。故必须经过数度之畅汗，及下十余次之宿垢，热度方得渐低而退，设或肌表少汗，咳呛转甚，必至疹痞杂见，湿热上冒，神经受其熏灼，错沉谵狂，势所必然。故神犀紫雪又为适应证必须经过之阶段。而愈后之经过，体质之复原，辄在二月以上，设用药稍有误差，往往入于夭枉之途。应知燥病用药，着眼于肺肾；湿热用药，注目于脾胃，而遇此秋燥夹伏湿，燥与湿错杂之证，自非心细而具有魄力者，诚不易解决也。

反胃一证，古今方法綦繁，有主于血液俱耗者，则以甘润为主，有主于痰浊内阻者，则以温开为主，其实不外寒热二途，而虚中夹实，尤关重要。其因于肾水亏而阳火偏盛者，津液受其熏灼，以致胃壁收缩，故饮食每多痛而不下，此则三阳热结之旨，津液枯涸。而胃中停瘀，又为主要，必当先攻其瘀。在命火衰而浊、阴阳偏胜者，水谷无以蒸化，是以痰湿凝滞于胃底，每多早食暮吐，则亦三阴寒结之旨，自当先以达痰为主。不先攻其实，何以治其虚？在阴虚者脉多细弦而涩，阳衰者脉多沉微而迟，窃遇斯证，辄以旋覆代赭、苓芍四味为主，辨其为血液干枯，则以大剂归地、二冬、生首乌、苁蓉、左金、枳实、郁李肉等，仍合五汁饮法，滋养血脉，以通腑气。并用大黄廋虫丸，或鳖甲煎丸，



以攻其瘀。凡遇脾肾阳虚者，则以桂、附、姜、椒、茱萸、草果、沉香、白芥子等，合吴茱萸汤以开豁痰浊，并兼用更衣丸，或半流丸以下通肠腑，应手辄效。在善后调理，甘润之中必当佐以温运，辛温之中，必当佐以养阴之品。缘胃中气机上逆，自当以重镇为第一义，胃逆则由于肝气之逆，是以统由治肝为主也。

医者对于诊察病状，不患其复杂，并不患其危急，只须彻底明辨其癥结之所在，认清原发证与主证，加以施治。无论其续证与副证之如何变化，总可应付自如，犹理乱系，抽得其头，自可一线到底。最可患者，一波未平，一波又起之并发证。其所发现之证状，往往迥异于原发之主证，虽并原发之主证而诱发，处方施治，颇为棘手，素质不实者，往往不及救治，兹将所经过者，约述一二于下，藉为同志参考。

有张姓女孩，年约七八岁，为痰火之体，不论外感内伤，一见发热，即痰声漉漉，身热稍壮，便易发厥。有一次，在进食之顷，箸落于手，即骤然作厥，面赤气粗，口禁不语，急延医治，并语医以素质之形状，当然从痰厥施治，如川连，胆星，半夏，菖蒲，茯苓，玉金，江枳实，勾勾，玉枢丹等，方极为合拍，饮入即吐，不见应手。余视其病起亦骤，前数日并无发热情形，疑为并非痰热。按其胸膈，坚实异常，重按则攒眉欲吐。余曰：此为食厥，并非痰厥，可先吐之，随用明矾少许化于温水灌之，顷刻冲激，大吐特吐饮食肉饼果等物，贸易满盂，末后始见顽痰少许，厥平语出，处以和中导滞化痰等品平淡之剂而愈。盖其父母素来溺爱异常，所给零钱，随买随食，顷刻而尽，此固父母溺爱之过，



而在医者临床诊察，又不能专事听取其家人之言，以原发证为主，而反忽其突发之见证也。

又胡姓幼孩，仅一周岁许，平素脾胃不实，大便向无干粪而溏薄，偶感外邪，微寒微热，身热不扬，面青唇白，惟烦躁异常。经过三四日，忽然发搐，左右相移，医者一视，断为慢惊，用理中加星、附、蝎尾、半夏之类，服后抽搐更甚，牙关紧闭，目斜视而不活。余视其头面腹部，四肢络脉青而饱绽，但视其鱼络则紫而近黑，脉搏一〇四五至，以检温器候期腋下，达一百〇一度，不时啮齿，小便短赤，大便深黄而奇臭，所可疑虑者，面浮而足肿，然急则治其标，余断为积热夹痰而致搐，非慢惊也，用羚羊末，粉葛根，枯萎全，天竺黄，川连，胆星，广郁金，鲜菖蒲，石决明，双勾勾，朱茯苓、炙全蝎，鲜竹沥等品，渐渐进之，约四小时后，骤然啼哭出声，泻下黑粪甚多，小便亦多，搐搦已定，少能入寐，惟不能酣，唇焦而舌苔干黄，在此时间，总以为可望出险，原方出入，再进一剂。不料明晨病情突变，搐搦情状，完全平复，转为呼吸气促，目眶黑陷，啼不出声。沉想片刻，面浮足肿或为肺气冲心。验其乳母，果足肿两星期矣，此则脚气冲心之并发症也。此儿素稟薄弱，始则误投热药，继又并发脚气冲心之证，神丹莫救，果不及投剂而夭殇。斯又不能以体质为辨，而当从其主证以为诊断，主证愈而又并发他证，则医者最认为可患而棘手者也。

病有随时代与地域及社会之环境而发生变迁，同一病症，而治疗各殊，尤以妇女所患之病态，其变化为最多，即以带下一端而言。本为普通病状，谚所谓十女九带者，都市