

新杏菴談

屈君玉 著

北京科學出版社出版

冯 序

我与巫君玉兄是无锡同乡，但我们却是在北京认识的。那是1955年下半年，经过朋友的介绍，请君玉兄来给我看病，无意中在我的书桌上看到了无锡友人严古津的来信，原来古津也是他的朋友，这样我们不仅是同乡，而且更是朋友了。从那时起直到现在，我们相交已整整40年。

君玉兄是名医，不仅仅现在是，就是在那时，他也已颇为同道所推崇了。那时，人民大学校医室有位中医赵大夫，他经常给我说巫大夫的脉案好，了不起，很少有人能到这样的水平的。只要他一搭上脉，就能对你的病情了如指掌！这是这位赵大夫常常给我这么说的。

君玉不仅是名医，更是诗人，他写诗很有功力，而且十分勤奋。所以后来，并非为了看病，往往为了诗，为了书画，也经常在一起。因为君玉还写得一手很好的文征明的行书，还能作泼墨画。

1966年的“文化大革命”，把我们各自都投入了灾难。“文革”一开始，我就在人民大学受到了冲击，但我丝毫也没有想到一个医生，象君玉兄这样的优秀医生，竟然也会受到冲击！那是医院里的另一位好友，也是君玉兄的崇拜者专门来偷偷告诉我的，后来我到医院去看病，果然见不到他了，据说已经全家被遣回无锡了。而且回去时处境很困难。从此我日日夜夜地惦记着他，不知道究竟是为了什么？但有一点我是十分清楚的，他绝不会有什么问题，说他有问题，无非是为了要整他

故意编出来的。

“文革”的发展越来越失控了，全国爆发了武斗，就在这使人朝夕悬悬的时候，又一个消息传来说君玉不幸了！这对我是一个晴天霹雳，几乎把我震呆了。除了伤痛外，我已经不能用头脑来思维、来辨别了，一连好多天我几乎难以自持。过了些时日，我的理智大概恢复了一些了，忽然我想到这不可能，一个人人皆称赞的良医，怎么会有这种可能呢！我的思路往这方面一想，顿时天地宽了，愈想愈觉得不可能，于是我一直在盼望着奇迹的出现。

1969年我下放到江西余江干校，我自己说我真正“来作江西社里人”了，但这个社，不是黄山谷的江西诗社，而是人民公社。1971年我探亲回北京，路过无锡，先在无锡停留几天，当我已买好回京车票，午饭后就要上车的时候，忽然听到邻居说，东烽来了一位名医，是北京来的，诊脉好得不得了。这三句话，顿时使我想到，这必定是他。我就问，你知道这位医生的名字吗？他说不知道，只晓得姓“巫”！这一下我高兴得跳了起来，连忙叫亲戚去退火车票，这顿饭也没有心思吃了，立刻就请亲戚陪同我去东烽。

经过不少周折，大概我们是下午2时多到东烽的，找到了医院，我就直接问传达室巫大夫的诊室，然后直奔目标。到了诊室门口，只见长长的候诊队伍，君玉正背向着我仔细地给病人诊脉。这一下什么疑虑都消失了，我好象突然得到了什么似的，反而放心了，不忙去惊动他了。我耐心地等他看完了一个病人后，就轻轻地走进去拍拍他的背，他毫不在意地回头一看，却忽然看到是我，真是“乍见翻疑梦”，他一时竟说不出话来。停了一回，他方才说，我要看完这许多病号，请你先到家里坐一会儿罢。于是他立即把我引到家里，又匆匆赶回诊室。到

傍晚的时候，他才下班回来。前后5年的睽违反而一时不知从何说起。他留我吃了晚饭，才匆匆让我赶回城里。回到北京，我写了一首赠他的诗：

蓟门风雨与君同，湖海十年西复东；
谗诬曾挥旧交泪，短筇每忆故人风；
堂堂应向天涯在，落落何妨一壺中；
细雨布帆彭泽路，五湖烟水恰相逢。

此诗平仄多有未叶，只是记一时兴感而已。自从这次我亲眼见到了他，还与他共餐长谈后，我好象放下了一个沉重的包袱，感到轻松多了。1972年我从干校回来，就特地到东垞去看他。他约我到东垞公社去看他的朋友杨甲，办公室就紧贴在太湖边上。杨甲是公社工业书记，是码头搬运工出身，身体魁梧，体力过人，性格豪爽，而又颇能脱俗。当天晚上，杨甲拿了一壶酒，提了马灯，背了竹篓，带我们到湖边捉螃蟹。我们在湖边坐下，一边喝酒，一边等螃蟹来看灯光。果然不到10分钟，螃蟹就爬来了，杨甲尽拣大的抓，小的就掷回湖里去，大约不到1小时，就足足装了一篓子，估计有30多只大螃蟹，于是决定第二天来一次螃蟹宴。第二天清早，杨甲又让我们上小机船游五里湖，这也就是传说范蠡五湖泛舟的地方。清早，湖面上雾气濛濛，一切都在朦胧中。我们上了小船，轻飘飘地就向湖心滑去。小机船是用马达发动的，所以一路上冲波踏浪，发出达达达的响声，震得湖面上有如滚动着阵阵轻雷，划破了静谧的湖面。不想却惊动了水底的游鱼，吓得它们直向空中乱蹿，有时接连几条一二尺长的大鱼从头上飞过，而且连续不断，有时竟掉进船舱里来。我们在五里湖只小小的绕了一圈，就掉进舱里几条尺来长的大鱼。于是中午既有蟹又有鱼，真正是鱼米之乡。可惜在80年代初，杨甲却因肝病去世了，我每次与君玉兄

回忆起这段经历，都要发出深深的感叹！关于这次五湖之游，君玉兄很快就寄我以诗，诗云：

尧渚山前一日游，崖寒风急素波秋；
至今情趣未消尽，半逐轻云落蓟州。

那时，君玉仍在东垞，我已从干校回到了北京。于是朋友们都想念他，尤其是许多病人，常到医院里探询，打听巫大夫什么时候回来，有的病员竟发出呼吁，要求把巫大夫请回来。1977年春天，我又接到君玉寄来的诗《春暮怀其庸兄》，诗云：

江南又见柳华滋，正是忆君最剧时；
迷眼新花春欲暮，牵心旧梦觉还迟；
家山不买五湖宅，市阁忍听陌路歧；
人我因循两未就，燕支明月引深思。

其实，这时也正是北京的朋友和病友最想念他的时候，大家都盼着他回来。

终于，君玉于1979年重回北京了，他本来就什么问题也没有，这次回来，仍旧还他一个清清白白。

前些年，我在主编《红楼梦大辞典》，其中有不少医药和疾病方面的条目，这叫一般的人是做不了的，我就请他帮忙，他在百忙中慨然答应，于是这部辞典里有关医药方面的条目，就有了最好的撰写者。

君玉兄不仅从不间断业务，时时为病人服务，有时家里也病人求诊不断，但君玉兄还潜心于钻研学问，对于医古文献的研究和临床经验的总结，从未松懈，因而他积累了不少宝贵的经验。他的这些论文，就是他数十年钻研的心得结晶。

与此同时，君玉兄的诗集也将刊行了。前些时候，我有幸先睹为快，拜读一过。我惊叹他在这这样忙碌的情况下，居然积下了厚厚的一大本诗集，而且诗写得极好，我就自愧不如。我

看现在大学教授中能有这样功力的人也不会很多。我读完了他的诗集,结合我平时对他的了解,随手题了一首诗,作为我与他40年相交的一个认识的概括,现在就抄在下面,作为本文的结束:

已是杏林第一倚,吟诗又见月当头;
平生风味陶彭泽,雨暴风狂立乱流。

冯其庸

1995年4月6日夜,岁在乙亥上

巳后三日,壬京华瓜饭楼

自序

此集之作，大都始于70年代，时因“文革”南贬，僻处湖隅，赖邑长乡亲护持，藉免灭没而得业所素业，自以县城下工，无复问世之望，此第为同道、同学间研习而记耳，1979年重返都下，出长鼓楼中医院，进而分领京华医事，亲楮墨者盖稀，1987年得还就故业，稍复续笔，迄今计之，前后已20有余年矣。同学诸君中亟欲以此刊布者，因求50年代而后已刊、已发之文，合为一集，名之曰医谈，盖总40余年学习之识悟、临床之实践而铄累寸积者也，以其命笔随意，辍多作少，故篇则或短或长，词则或文或白，曰论曰话，均不成例，不若径名“医谈”之为得也，况乎譬如春蚓秋虫，正不欲掩其随时之情也哉。私心所有望者，或可藉微言以通大义，得薪积而后居上，此固势之必然者也！夫医效之求，累世皆作，自否定之定律而观之，后之进者能得宏扬华夏之学，则虽斯集之复畝亦何憾焉！

巫君玉

1994年春识于京华寓所之瓣杏斋

目 录

痧症和刮痧疗法	(1)
感冒	(4)
伤寒	(7)
尿路结石	(12)
乙脑浅见	(17)
中医学中的整体观念	(20)
急性支气管炎辨证随谈	(30)
五行说与中医学	(33)
眩晕	(46)
漫谈肝炎	(50)
对三焦的探讨	(56)
中医学对“阴阳”的运用	(66)
肠病	(72)
一、痢疾	(73)
二、肠风	(77)
三、便秘	(78)
四、虫病(附:钩虫病)	(80)
头痛	(84)
中风	(87)
对脾的认识	(92)
脾胃病的诊治体会	(99)
表证辨治三要	(106)

卫、气之分用药有别	(108)
溃疡病可参用外科治法	(109)
“失水”之治应找捷径	(110)
直中三阴症	(112)
梦洩梦飞	(113)
敏于听者多虚	(113)
治虚人呕泄养重于药	(114)
痺症之治	(115)
同药不同效其因诸多	(116)
药证相符宜守方	(116)
“医者意也”辨	(117)
“长夏”说	(118)
冬不藏精说	(119)
伏气说	(120)
前人论喉症虚实之治	(121)
梅核气	(121)
对“溃疡病”辨证论治的管见	(122)
慢性胃炎浅识	(128)
健脾益气治疗笔谈	(133)
河间学说的渊源与成就浅探	(135)
外感热病表证的辨证	(139)
冬令进补琐谈	(148)
谈外邪发病及其化热	(152)
外感热病前期辨治续谈	(158)
学习《素问·四气调神大论》	(171)
学习《素问·金匱真言论》	(177)
学习《素问·灵兰秘典论》	(189)

学医读书之道	(194)
《内经》成书时期说	(195)
通过反鬼神观点看《内经》的唯物思想	(196)
“若火熏之”我识	(199)
小议暑症“汗出而散”	(200)
从仲景条文谈“热入血室”的辨治	(201)
论麻杏甘膏汤证	(208)
大青龙汤多面观	(210)
少阳丛谈	(212)
脉学管见	(220)
脉诊记识	(234)
一、孕脉	(234)
二、滑脉	(235)
三、弦脉	(236)
四、长脉	(236)
五、濡脉主表湿	(236)
六、芤、革脉之异同	(237)
七、无根脉	(237)
八、来去至止	(239)
九、辨脉在于习	(239)
十、浮中沉定脉法及举按寻	(240)
十一、寸关尺之据	(241)
十二、脉之神气、胃气	(242)
色诊琐谈	(242)
舌诊记要	(244)
以茵陈蒿汤为主治疗黄疸的疗效观察和体会	(246)
82例传染性肝炎疗效观察	(251)

柿胃石病案报告	(258)
60 例上消化道出血的临床观察	(261)
9 例破伤风治疗小结	(271)
医案三则	(276)
一、健脾益气法治愈十二指肠溃疡案	(276)
二、肝硬化腹水案	(278)
三、补气摄血法治愈过敏性紫癜案	(280)
阑尾脓肿 9 例小结	(282)
慢性腹泻的治疗	(287)
对“热入血室”的虚实辨治	(291)
术后呃逆病案二则	(295)
石淋虚实辨证	(297)
中药配合动脉导管结扎治愈巨块型肝癌 1 例	(302)
肺癌诊治管见	(305)
越鞠丸义解	(311)
越婢义解	(311)
治痢用血药	(312)
治痢用涩药一得	(313)
黄连阿胶汤治肠溃疡	(313)
狗肉治疟	(314)
南北用药异同	(314)
“异法方宜”新证	(315)
灵芝五色变化为其生化过程	(316)
三七可行血	(317)
地黄腧膈种种	(318)
药品之效因产地异	(319)
药性有新效	(319)

“雪上一枝蒿”中毒例	(320)
“白常山”无截疟之功	(321)
煎药宜讲求	(322)
中药有过敏	(323)
草药有捷效	(324)
四日疟	(332)
曾见异病	(333)
惊吓气厥	(334)
附文	(335)
温课小启	(335)
《中医内科急症》跋	(335)
《伤寒研究》小序	(336)
《倚云轩医话》序	(337)
《北京郊区县中医院论文集第一辑》序	(338)
《“正气存内”与“意导”》文按	(341)
《北京郊区县中医院论文集第二辑》序	(342)
扬长避短,增强内在活力,开拓中医事业	(343)
《温病条辨》方歌诀叙	(354)
《当代中医实用临床效验方》小序	(355)
发展中医的几个认识问题	(356)
后记	(361)

痧症和刮痧疗法

痧症是夏、秋季的多发病，发作暴急，变化迅速，大致症状是：头昏身倦，胸腹烦满，一般无很高的寒热，或腹痛、或吐泻、或四肢青紫厥冷、或神志昏乱、或抽风、发疹等变症极多，但并非悉见，甚则可于数小时内致人死亡。此病流行很广，不特闽、浙等地数数流行，北京地区亦常有发病，根据《痧胀玉衡》“湖州因而谓非药可疗”的记载，则东北地区亦有此病。由于地区不同，本病的名称亦多样，王养吾说：“在北曰青筋、曰马头瘟，江浙则为痧，闽广则为瘴气，其实一也。”吴鞠通亦说：“俗名发痧，又名干霍乱。”此外尚有“白虎病”、“绞肠痧”等名称。本病是由秽气、暑气、伏热、寒气冰伏过时、郁为火毒等等所引起，总之，是疫疠之气所引发的疾病。在没有痧症这一名称以前，混杂于霍乱、中恶、瘟疫等病中论述。从症状对比，本病与夏、秋季的胃肠道疾患、中暑等接近。对本病的治疗，分刮、放、药三法。其中刮痧法经济简便，又有捷效，在劳动人民中流行最广、最久，有推广的必要。

刮痧起源于何人，目前无从查考。徵以园说是“针灸遗意”，最早见于文字记载的是《景岳全书》的“刮痧新按”，此是痧症名称的最早记录，此后在《痧胀玉衡》、《痧症全书》、《沈氏尊生》、《温病条辨》、《医钞类编》等书中均有记载；由此可知，刮痧疗法由来已久。操作方法大体上有两种，郭右陶说：“背脊颈骨上下及胸前肋肋、两背肩臂痧，用铜钱蘸香油刮之，或用刮舌刮子脚蘸香油刮之；头额、腿上痧，用棉纱线蘸香油刮之；大、小腹软肉内痧，用食盐以手擦之。”王养吾所记刮法与此相同。另一种是刘松峰新定刮法：“脖项后当中洼处刮一道；脖项

后左右大筋上各刮一道；前身两肩下、胁上软肉缝各斜刮一道；两肋肋软缝中左右各斜刮三道；左右肩靠着肩并软肉处各刮一道；背脊骨两旁竖刮，自项下至腰各刮一道；背后肋肋软缝中左右各三道。以上皆用钱蘸盐水刮之。两臂内用蒜藤一缕、燃松绳，蘸水刮之，但要出痧，红紫为度。诸穴（指各刮处）并治一切痧症，唯蒜藤刮臂弯专治眩晕恶心痧。若非痧症，刮之亦不红紫。”

以上两种刮痧法，从部位上看出出入不大，只是后者具体一些。目前通常所用的刮痧部位为：后项中线，两侧线，后背中线（由大椎穴至腰椎），两侧线至肩胛下缘至肋尽处，两肩自颈至肩尖，以之比较古法背部位置，亦无很大出入，其他如前胸、前膊、腹部等处，目前比较少用，腹部只在腹痛剧烈时用，前项是在胸闷、咽紧时用，前额、鼻梁部是在头昏痛时用，并且项、额、鼻梁均为用手、食指加以提捏至出红痕为止。用具：目前用瓷碗、铜钱者多，不用棉线或蒜藤，至于刮舌刮子脚，因南方人不习惯刮舌而无此物，故以河北地区为多用。用香油、盐水的目的，是为了使皮肤滑润，防止碗口或铜钱磨伤皮肤；目前多数使用香油，因其滑润胜于盐水；亦有用滑石粉替代者。

刮痧之所以能治疗疾病，张景岳说：“盖五脏之系咸附于背，故向下刮之则邪气亦随而降；凡邪气上行则逆，下则顺，改逆为顺，所以得愈。”吴鞠通说：“刮则其血皆分，住则复合，数数分合，动则阳生，关节通利而气得转，往往有随手而愈者。”由此可知，经络中的气机得到通畅而正常运行，就是治愈疾病的机理。从经络上看，后背不独是五脏之系，六腑的俞穴也有所系，并且，所刮的三道直线，正是督脉和太阳经所过。太阳主表，主头痛、脊痛，主一身之表的阳气；督脉总督诸经，主少腹冲心作痛；俞穴是各脏腑经气输转的地方，以俞穴治脏腑诸疾

是针灸学的常理，所以腹胀、胸闷、吐泻绞痛、头昏呕恶等可以因刮而愈。根据经验，胸脘痞闷多刮背的上半部，腹部痛胀多刮背的下半部，往往可收到腹中鸣响而病愈的良效。《景岳刮痧案》记载：“荆人四旬，八月终患呕吐、胸腹满痛，盐汤探吐不效而愈甚，至声不能出，忆有刮痧法，乃用瓷碗蘸温水与油刮背心，良久，觉胸中胀滞渐有下行之意，稍见宽舒，始能出声，顷之腹中大响，泻如倾而痛减，得睡一饭顷。”此正是经络脏腑之气得通的具体描述。由此看来，背部较其他部位在刮痧疗法中占有更重要的位置。他处之刮，不过一经或数经之气得利，背部则脏腑表里之气俱可因刮而利，所以张景岳曾指出：“虽近有两臂刮痧之法亦能治痛，然毒深病急者，非治背不可也。”

刮痧法虽然是治疗痧症普遍运用的方法，但还不是治疗痧症唯一的方法，只是刮、放、药三法中的一法，《痧症全书》说：“痧感肌表，人不自知则入半表半里，故胸中作闷，或作呕吐而腹痛生焉，此可焮刮而愈；痧毒入里，故欲吐不吐，欲泻不泻，冲心则心胸大痛，攻腹则盘肠吊痛，可放痧而愈。”“痧阻于气分宜刮，壅于血分宜放。”“在肤里发不出者则用刮。”《痧胀玉衡》说：“痧入于气分而毒壅者宜刮，痧入于血分而毒壅者宜放。”“肌肤间痧，用油、盐刮之，则痧毒不内攻；血肉痧，看青紫筋刺之，则痧毒有所泄。”“其有在血、在脏、在腑者，非刮能愈。”由此可知，刮痧法是邪在气分、在表或在半表半里之时应用的；如果邪入于血，宜用放痧法（针刺及针刺放血）；邪气入脏入腑的重症，宜用药治。不过，刮痧法在畅通经络气机，使正气奋发的机制方面，是对各种痧症均有利的，不会引起副作用或其他不良情况，仅仅是疗效因邪犯深浅而有所不同，所以可以放心运用。

痧症发病暴急，变化迅速，在此情况下往往鉴别困难，《痧

张玉衡》和《痧症全书》两本专著中，又据症状不同列出很多痧症名称，未免繁散杂乱。微以园的按语中记有试痧法：“以生黄豆嚼之，不腥者痧，腥者非痧。”民间流传的另一种试痧法是：吃生芋艿不麻者为痧。此方不唯试痧，并且能作痧症的治疗药，故一并附记于此。

本病的禁忌较多，龙眼、大枣、桃、李、杏、菱、辣酱、胡椒、粉条、面筋、糯米、猪肉、羊肉、鸡肉、鱼肉及茶、酒、醋、姜等，古人均列入禁忌。总之，生冷粘腻厚味等食品，以及辛辣、酸涩之味在所不宜。由于痧症是秽浊郁结，气血不畅，邪气实而正气滞，上述食品确有不宣，如若不忌，则引邪深入，助纣为虐；就是愈后，也以易消化少渣的食物、小量多次进食为宜。

（本文系 60 年代初为《健康报》所写科普文，压缩后刊出。）

感 冒

感冒，通常亦叫做伤风，如果病情重于一般感冒的叫重伤风，它包括了近代医学中的“上呼吸道感染”和“流行性感冒”等病。顾名思义，感是感受时邪，冒是冒于风寒，因而感冒的发病主要因素是气候的寒暖失常。只要人体抵抗能力不能适应气候的变化，不论什么季节均可发病，所以中医书中通常称为“四时感冒。”

由于四季气候不一，人体素质也有不同，所以感冒的见症也就不同，感冒的一般症状是：恶风寒，发热，头痛头昏，鼻塞作嚏，流涕，嗓子干痛，始而无汗，继而有汗，再而咳嗽。张景岳说：外感“邪轻而浅者，止犯皮毛，即为伤风。皮毛为肺之合而

上通于鼻，故其在外则为鼻塞声重，甚者并连少阳、阳明之经而或为头痛，或为憎寒发热，其在内则多为咳嗽，甚则邪实在肺而为痰为喘。有寒胜而受风者，身必无汗而多咳嗽，以阴邪闭郁皮毛也；有热胜而受风者，身必多汗、恶风而咳嗽，以阳邪开泄肌腠也。有气强者，虽见痰嗽，或五六日，或十余日，肺气疏则顽痰利，风邪渐散而愈也；有气弱者，邪不易解而痰嗽日甚，或延绵数月，非用辛温必不散也；有以衰老受邪而不慎起居，则旧邪未去，新邪继之，多致终身受其累，此治之尤不易也（《景岳全书·杂证谟·伤风》）。”至于脉、舌方面，亦都随症而异：浮脉为感冒最多见者，受寒者脉浮而紧，受风者脉浮而缓大，受湿者濡，挟火者洪，有痰者滑，兼燥者毛；唯虚人脉不浮，阴虚脉多细小，阳虚脉多软弱。感冒舌苔，多为薄白，苔腻者湿，质红苔黄者热，苔厚者有食滞。

以古人的见解证之临床，感冒的病程大体上是：始于皮毛，终于肺。恶寒发热，头痛畏寒，作嚏流涕，无汗，是初期症状。此期治疗应以解表为原则。伤于风的要用辛凉解表，受于寒的要用辛温解表。辛凉药可用桑菊饮、银翘散、或雷少逸的辛凉解表法之类；辛温解表可选用香苏散、葱豉汤之类。夏秋季受湿的，可用藿香正气散、苏羌达表汤。秋末感受燥邪的，凉燥则用杏苏散，温燥则用桑杏汤等。若冬季天气温和，雨雪稀少，非时之暖使人体内有郁热，一患感冒往往化热极速，在第一期时就突出了咽痛、鼻腔口唇燎泡、目赤、高热、舌尖红赤、脉象浮大等症状，在此情况下用辛凉药，最为合宜。吴鞠通、叶天士等均主张禁用辛温，即使表气未开而有恶寒、身痛、无汗之症，亦只能用辛凉复辛温的方法，如合用荆芥、防风、紫苏等，不宜用麻、桂之类，若需合用麻、桂时亦需加大银花、牛子、连翘等药的用量，增入栀子皮、芦根，可以使表解热退而不至