

藥盒醫學叢書

之十

風
勞
鼓
病
論

中華民國三十年七月初版

藥盒醫學叢書之十

風勞鼓病論 一册

實價國幣一元二角 外埠酌加寄費

著作者 武進 惲鐵樵

參校者 江陰 章巨膺

上海牯嶺路人安里十四號

發行者 章巨膺

上海三馬路

寄售處 千頃堂

上海麥家圈

中醫書局

承印處

民友印刷公司

上海勞神父路一二七弄二六號
電話八二三六八號

版權所有



翻印必究

武進惲鐵樵遺著

藥盒醫學叢書全目

- | | |
|------|----------|
| 第一種 | 羣經見智錄 |
| 第二種 | 傷寒研究 |
| 第三種 | 傷寒輯義按 |
| 第四種 | 溫病明理 |
| 第五種 | 脈學發微 |
| 第六種 | 保赤新書 |
| 第七種 | 生理新語 |
| 第八種 | 藥盒醫案 |
| 第九種 | 十二經穴病候撮要 |
| 第十種 | 風勞毆病論 |
| 第十一種 | 婦科大略 |
| 第十二種 | 臨證演講錄 |
| 第十三種 | 鐵樵雜著 |

以上各種已出版發行

受業江陰章巨膺經理印行

上海牯嶺路人安里十四號

- | | |
|-------|---------|
| 第十四種 | 神經系病理治要 |
| 第十五種 | 藥物學 |
| 第十六種 | 臨證筆記 |
| 第十七種 | 醫學入門 |
| 第十八種 | 熱病學 |
| 第十九種 | 病理各論 |
| 第二十種 | 病理概要 |
| 第二十一種 | 金匱方論 |
| 第二十二種 | 金匱翼方選按 |
| 第二十三種 | 霍亂新論 |
| 第二十四種 | 驗方新按 |
| 第二十五種 | 梅瘡見垣錄 |

以上各種將陸續印行

藥盒醫學叢書之十

風勞鼓病論卷一

武進惲鐵樵著

受業江陰章巨膺參校

中風

古人不知中風之病理。僅就病狀推測。發爲種種議論。今日爲時醫所習知。而猶祖述其說者。曰東垣主虛。河間主火。丹溪主痰。自餘明清醫家。大都調和其說以爲說。無有於三說之外別有建樹者。詳東垣所以主虛。因中風之病。必三十五四十以後。其五十以後者尤多。若三十五以前。罕有病。中風者。然則以理推之。謂此病由虛而得。固未嘗不可。丹溪主痰。則因中風之病。什九皆肥人。且中風之病症。什九皆見頑痰爲梗。故毅然以痰爲說。河間主火者。旣患偏中。神經不能調節。血行血中。炭養失其平衡。酸素自燃。而見血色殷紅。急予大劑甘。

涼之藥。其熱象。可以應手而減。是就藥效以求病因。主火不爲臆說也。三家對於中風之病。議論夥多。後世本此三說以爲書。無慮汗牛充棟。其實三說之精義。不過如我所言。此外無非陰陽五行。引幾句內經。籠統說法。作勢翻騰。閱之令人頭腦作脹而已。

虛何以不爲他病而爲中風。火爲中風後一種病狀。痰實因既中之後。體工起變化。而有痰。非因有痰而中風。例如欬嗽有痰。甚多不必見半身不遂。證狀是此中必有他種原因。痰火虛三說未爲圓滿。甚屬顯明。而祖述三家者。迄未一措意何也。

讀者須知中風之爲病。是纖微神經斷絕之故。因所斷絕者。爲司運動之神經。故肢體不仁而知識無恙。（而西醫則謂血管爆裂。按纖微神經斷絕與血管爆裂不能混爲一談。血管爆裂者。謂血管之壁破裂也。凡血管皆有神經繞之。

謂血管破裂。其纖微神經自無不斷。其說近是。然中風之輕者。治之得法。可以恢復如常人。豈血管已裂者能自再生乎。愚則以爲凡中風之輕者。治之可愈。乃其神經原未斷絕。不過鈍麻。凡斷之先。一步必爲鈍麻。爲變鞭。用風藥使神經弛緩。硬者得柔。已鈍麻者遂能自恢復。故可愈。似較血管破裂說爲長。抑血管破裂說是否。僅爲非醫家言之。取其容易了解。余未嘗學問。無從臆度。若問何以神經有斷絕之患。則吾亦將歸咎於虛。不過此虛字頗耐人尋味。旣不能謂之血虛。亦不能謂之氣虛。直是細胞崩壞。內分泌失職之故。何以知是細胞崩壞。內分泌失職。此非可以空言說明者。請證之事實。余所治中風大證頗多。論成績大約十愈其七。因吾能治此病。此病之來者乃愈多。吾亦因之得盡見此病之變化。今詳述之如下。

民十。家眉卿先生邀治其老姨太太。其時爲端午黃昏。病者年五十餘。因食角。

黍卒然不省人事。眼閉口開。舌縮。手縱而遺尿。脈尙起落分明。余用蘇合香丸一粒。和開水灌之。尙能嚥。須臾。更以多量淡鹽湯予之。遂得吐。吐兩次。而口閉目張。手亦微握。乃以膽星竹瀝羌獨秦艽煎湯。化大活絡丹一粒。灌之。當時亦無所謂好歹。能進藥而已。明日再診。頗見熱象。乃於前方中加杭菊鉤尖鮮生地天冬。藥後目能視。右手能動。惟不能言。仍見熱象。乃加重諸涼藥。竹瀝自一兩加至二兩。鮮生地從五錢加至一兩。如是者七八日。病人知識。頗見恢復。能尋覓其最關心之儲藏首飾小箱。侍婢以箱進。渠更摸索貼身所佩之鎖鑰。既得鑰。始安心熟寐。惟仍不能言。余見其熱象雖減。舌色則糙。乃用鮮生地四兩。天冬四兩。搗汁。文火收膏。和前藥予服。其大活絡丹則改用回天再造丸。每日一劑。連進三五劑。舌轉潤。而神色較好。亦能進食。惟總不能言。然其舌伸縮自如。自中風日起。兩星期。始有大便。衡量病情。藥實中肯。乃不復更張。不過分量

略有增損。直至六月六日。侍嫗進菜粥。病人啜之。忽曰鹹。從此便能言。而話甚多。久之。眠食皆如常。惟左手足拘攣日甚。如是五年。至去年臘月。舊病復發。進前藥無效而歿。五年之中。曾有三五次小感冒。其脈悉與常人同。用藥亦與尋常感冒同。其不遂之半身。肌膚爪甲。均不變色。惟四指皆拘攣。知識方面。亦無異徵。

余有族叔祖母。六十九而中風。病狀與普通中風略同。惟既中之後半個月。病勢已漸定。忽患腳腫。其腫之原因。爲誤食碱水麵食。余以龜齡集療之。盡龜集六錢而腫退。通常治此病。以增多血中液體。使不發熱爲主。故鮮生地。鈎尖。菊花。乃重要副藥。惟此病不用甘涼。而用溫補。乃例外者。

敝邑某紳。諱其名。年五十左右。患病多年不愈。去年延診其病狀。頰車唇咽喉舌不能動。食物須流質。灌入口中。聽其自下。居恆以巾圍項間及胸前。涎唾潑

淬下。以唇舌皆不能動之故。目光直視。眼球亦不能動。健忘。手足與尋常人略同。惟異常衰弱而已。凡診三次。第二次往診。病人方與其眷屬作菓子戲。可見局部雖病。知覺情感仍在。病家謂我病已八年。前後歷醫生無數。西醫謂是腦病。中醫謂是奇病。大約與少壯時色慾斷喪有關。示我舊方數十紙。略一翻檢。都不中肯。按此病。亦中風也。其所斷絕者。爲顏面及舌咽運動神經。故眼皮頰輔之肌肉。均不能動。喉舌眼球亦不能動。其病竈當在神經索。或中樞神經。爲病決非末梢神經。爲病。故西醫謂是腦病。中醫奇病之說。固屬不識病。然謂與色慾斷喪有關。則甚真確。此不須解釋。僅將多數病者比類而觀。便顯然可見。族叔祖母四太太。民國十四年乙丑年六十四。患中風。初起口眼喎邪。左半身不遂。不能言。其病狀不過普通中風症狀。初延余診治。第一日。脈帶數而鞭。經予以大劑甘涼。及回天丸。佐以風痰藥。二日夜後。脈頓軟緩。余知有希望。語其

家人曰。是雖不能言。然病勢頓趨緩和。可以靜待開口。翌日。忽延西醫康科。則因獻殷勤者太多。病家自己慌亂無主張。康科見病勢緩和。聲言能治。病家自不免貴耳賤目。以爲外國博士。自較自家人爲優。余亦無從爭執。遂決計延康治。惟仍一日兩次延余診脈。余乃悉心靜氣。詳覘病候。以外國博士之成績。與余向來治此病之成績。一相比較。病之第三日。卽康科接手診治之第一日。病情色脈。無甚出入。不進亦不退。第二日之下午。脈微數。爪下及口唇。均作殷紅色。此爲陰液漸涸。酸素自燃。病入危境之最初一步也。病家問何如。余曰。就色脈論。實爲病進。旋康科來診已。病家問何如。康曰。藥效尙未著。病無出入。第三日。卽得病之第五日。上下午色脈。均與前一日同。德醫循例診脈去。未有何說。病家問余。余曰。以今日與昨日較。可謂維持現狀。以昨日與前日較。則病進而色弊。以理衡之。此現狀恐不能維持。明日其有變乎。病家大恐。家四叔祖欲舍

康科而就余。余曰。此不能矣。余僅憑色脈言耳。若舉棋不定。必促其生而無益。第四日。卽得病之第六日。上午脈益硬。口角見白沫。呼氣從口出。一目閉。一目微張。強啓其眼。簾視之。黑珠皆斜。余知病已無望。須臾。醫來診。已病家問何如。康言病增重。且言所以增重之故。因此病不能斷飲料。看護人不知常予水飲。故病變。余固心知其故。彼所言常予水飲。卽所以保存血中液體。不使酸素燃燒之謂。然何以不用鹽水針。使血液稀薄。以事挽救。豈康此時已知其無益。故不爲邪。若僅不斷水。飲則其法不爲健全。遠不如中法。用大劑甘涼。是日下午。病狀益劣。病者之手。頻頻自舉。爲不隨意之機械動作。口中白沫愈多。目光已如魚目。如是者又一晝夜。乃逝。

去年八月中。有一男子。年三十餘。來門診。其病爲舌顫。舌本掉運不靈。語言不清。他無所苦。據云。患此已數月。服藥無效。余以回天丸治之。凡來三次。服丸七

八粒。病愈八九。此蓋舌面神經鈍麻爲病。亦中風之類也。

中風之病。每月皆遇之。多乃不勝記憶。上述各節。取足以說明病理。故不及其他。

右第一證。爲中風之正軌。如此者最多。古人謂舌縮爲心絕。遺尿爲腎絕。不可治。觀此。可證其說之非。但亦有說。大約得病卽治。可以免除危險。若經過六點鐘。乃至十點鐘。不與藥。則危。予藥而不當。亦危。因可治之病。機已逸也。然則此六點鐘。可名爲可治期。初中之時。其病猝然而來者。未病之時。神經未斷。神經之斷。乃俄頃間。事故病猝然而作。神經之斷。體工不及救濟。藏氣則亂。其病竈在。則與各種神經皆生連帶關係。視神經床與各種神經連帶關係。爲直接的。故病者眼必斜。舌咽神經受間接影響。則舌縮。此病有男子陽縮。婦人乳縮者。則其病之發源地。恆在肝藏。因肝與腦與腺雙方有密切關係。他藏不如是。

也。若食中者多半由飽食而起。則胃神經緊張爲之病源。但所斷者決不是胃神經。大約胃神經雖緊張不致於斷。而胃神經之緊張却能爲運動神經斷絕之誘因。此中之因緣若何不得而知。因神經斷絕影響極大。首當其衝者爲心與肺。肺氣窒塞。各毛細管分泌多量之液體。以事救濟。則爲痰涎。血液既變爲痰涎。吸入之空氣復少。酸素不足。供應本體貯藏者乃自燃以爲救濟。則見舌絳。唇殷。口中液涸之火象。此所以痰火兩種見證也。大約初一步猝然不能言。繼一步喉間有痰涎壅塞。後一步唇殷舌燥。既至唇殷舌燥則可治之。病機已逸多不救矣。故治此病最正當之法。第一步吐其所食。使府氣先通。不能爲梗。第二步弛緩神經。兼用除痰清熱之藥。第三步用甘涼稀血。使不至於化火。如此維持至一星期以上。藏氣之亂者乃漸自恢復而局勢徐定。此一星期可名之爲中風之危險時期。過此殆無生命之憂。調理得法。乃漸就平復。飲食起居

如常。惟不遂之半身。無論如何。不能恢復。則斷者不能復續也。此病得最正當之治法。可以貞疾延年。惟貞疾延年。亦有限制。大約不出五年。此則因人之秉於天者。不過如此。既病之後。當然不能爲無限期之延長。其有例外延至九年者。則天事人事有特殊之關係使然。不可據爲定例矣。

右第二案。爲中風之險證。因年事較高故也。脚腫。爲虛。碱水。麵食。不過誘因。脾胃。無權。氣不能攝。龜齡集是太原出品祕方。其中何藥不可知。惟知其性溫補。腎能治婦人血虧氣弱。照例虛腫助其正氣。氣能攝則腫自退。此爲中風病範圍以外之事。此病愈後。迄今已八年。古稀高年。貞疾延喘至如此之久。卽吾所謂例外者也。

右第三案。病人年齡不過五十餘。據其家人自言。斷喪過當。則其人之多慾。已不待言。凡多慾之人。無不早衰而早衰之見證。大多數見風病。其首先敗壞者。

必爲腺體與神經。故吾謂中風之眞因。爲細胞崩壞。內分泌失職。至於何故斷顏面舌咽神經。而不斷四肢運動神經。則其理不可曉矣。

右第四案。乃失治證。可以證明可治時期與危險時期兩時期定名之眞確。至初中時。僅不省人事。必經過三數日失治。而後起不隨意筋動作。此亦大可注意之一要點。其理由如何。將來總有證明之機會也。

右第五案。乃舌咽神經鈍麻。爲病因尙未斷絕。故可以治之。使愈。然三五年後。必再發。此亦歷驗不爽者。再發則斷。故醫者皆謂中風第一次可治。第二次難治。第三次不治。其實苟初次中風。卽神經斷絕者。初次卽難治。若復用藥不當。或治之太晚。可治時期已過。第一次卽不治耳。

前年江浙戰爭時。有蘇州彭姓。避難來申。延診。其人年可五十餘。其病爲兩脚不仁。不能行步。詢悉舊有此病。此次劇發。余用回天丸。天麻虎骨等愈。迨戰大

定返里時。躬自來謝。則步履如常人。此亦內風爲病。然不過是風痺。並無中風。故能治之全愈。鄙意凡半身不遂。或頰車舌咽不能動者。乃中樞神經爲病。若痺症。不過末梢神經。鈍麻。當如此分別。較爲眞確。古人名一中卽死者爲皆中。半身不遂者爲類中。千金以瘖不能言者爲風痺。半身不遂。口眼喎邪者爲風懿。內經以風寒濕三氣。分行痺着痺痛痺。此種種名詞。頗嫌未能劃一。似當參考西國生理病理。重定名詞。乃爲妥當。例如着痺乃深在感覺神經鈍麻。死肌乃淺在感覺神經鈍麻。歷節痛風新陳代謝病。不得一例以風爲名也。

風勞鼓病論