

FEB 24 1933

I Chai Chun Tsiu

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

上海西藏路西洋開弄第二十號醫界春秋社發行

小言論

我之漫談

(贊臣)

醫學學校。改稱學社。表面維護。實際摧殘。中醫學術果善耶。應發揚而光大之。不應縮小其範圍。中醫學術果不善耶。應明令廢其書而坑其人。不應假惺惺以維護之名騙人。此猶倭寇以殺伐侵佔爲親善也。而謹信之。

近者中央圖書館。迭送行政院調令於各省。飭各中醫學校。一律改稱學社。各醫校均去電力爭。其效果如何。難逆逆料。然生死存亡之攸關。有斷頭將軍。無降將軍。願以此言。囑吾中醫界。

爲國善言則拜。子路人告之以有過則事。賢。然而不可以不希。本利既稱春秋。其有品評之旨也。刊內有討論一類。明其有品評之地也。近日讀者。有謂本刊太新者。有謂本刊太舊者。毛友梧同志。甚至謂本刊濫收稿件。錯誤失察。然天下事理。愈駁愈明。甚盼毛君來稿正之。遠之如余不平之駁吳宜。陶適宜之駁孫傳舟。近之如祝敬銘之駁陸潤雷。則贊臣極表歡迎。今毛君以數語見責。既拜矣。而益自喜。

醫界春秋

潭止閣題

醫學家

張贊臣主編

第七十五期

第七年第一號

國民政府內政部特准掛號認爲新聞紙類

歐戰後英第廿十四版(第廿五號)目錄

口七信箱

第廿四號 第廿五號

口禮制

禮制與禮制之關係 禮制與禮制之關係
 禮制與禮制之關係 禮制與禮制之關係
 禮制與禮制之關係 禮制與禮制之關係

口奇蹟

奇蹟與奇蹟之關係 奇蹟與奇蹟之關係
 奇蹟與奇蹟之關係 奇蹟與奇蹟之關係
 奇蹟與奇蹟之關係 奇蹟與奇蹟之關係

口神祕

神祕與神祕之關係 神祕與神祕之關係
 神祕與神祕之關係 神祕與神祕之關係
 神祕與神祕之關係 神祕與神祕之關係

口靈箱

靈箱與靈箱之關係 靈箱與靈箱之關係
 靈箱與靈箱之關係 靈箱與靈箱之關係
 靈箱與靈箱之關係 靈箱與靈箱之關係

第廿四號 第廿五號

口新書

新書與新書之關係 新書與新書之關係
 新書與新書之關係 新書與新書之關係
 新書與新書之關係 新書與新書之關係

口新報

新報與新報之關係 新報與新報之關係
 新報與新報之關係 新報與新報之關係
 新報與新報之關係 新報與新報之關係

口靈妙

靈妙與靈妙之關係 靈妙與靈妙之關係
 靈妙與靈妙之關係 靈妙與靈妙之關係
 靈妙與靈妙之關係 靈妙與靈妙之關係

口新法

新法與新法之關係 新法與新法之關係
 新法與新法之關係 新法與新法之關係
 新法與新法之關係 新法與新法之關係



韋廉士醫生紅色補丸與嬰孩

自自己藥片能使黑雲頓現銀光

疾病悲慘如黑雲頓現之家庭韋廉士醫生紅色補丸及嬰孩自己藥片而得再見康健快樂之光明者其數實不知凡幾因此紅色補丸有治成人疾病之功而嬰孩自己藥片為小孩之良藥凡因血薄氣衰所致疾病服用韋廉士醫生紅色補丸其病即失蓋此丸能生濃厚新血以補血液之不足無論何藥不能如韋廉士醫生紅色補丸之療病迅速奏效而且永不復發

嬰孩自己藥片乃是初生嬰兒至八齡孩童康健之保障此藥片味美能除小孩不能長大之病源專治小孩食積便閉腹脹驚風腹痛腹瀉嘔吐發熱傷風癩毒諸病滅除出牙時各種痛苦使小孩安睡藥質純良不含任何麻醉有損之藥料

此保定府家庭感激韋廉士醫

生紅色補丸及嬰孩自己藥片

河北保定城內永興成西藥店經理李岐山君亦是由韋廉士醫生紅色補丸及嬰孩自己藥片使其家庭安康之一也其來函云「鄙人因經營業務勞神過限以致氣血兩虧精神委頓肢體軟弱面黃肌瘦不思飲食終日惺惺夜寢不安迷夢通宵曾服各種補血養心劑均無效果後有友人勸服韋廉士大醫生紅色補丸數日之後即覺食量大增夜睡安甯此後則體力逐漸充足精神矍鑠實天賜之良藥也賤內患血虧症經期不准飲食無多週身無力腰背酸痛瘦不堪鄙人因自身經驗亦投以韋廉士紅色補丸立見其胃口轉佳面色漸紅身體康強經期亦准操理家務毫無怠意小女振坤在三四歲之時患發熱抽筋瀉肚等症服用嬰孩自己藥片諸症悉除以後遇有不適之時鄙人投以是片莫不奏效平時服之可免疾病現在體強有力鄙人全家均賴貴局神藥告愈不勝感激之至特錄寸箋並相片一頁聊表謝意」

論壇

我對於國醫界之兩重願望

安殷子正

△清除內憂 △打倒外患

據有四五千年歷史之吾國醫界。現已入於何種時期。次於何種階段。想早為有心人之所洞見。無勞余之喋喋為矣。余不幸之為國醫。而更不幸之為現代國醫。動遭刺激。如坐針氈。悲傷憂憤。輾轉自己。而環境之惡劣。且更方興而未艾。雖念前途。不寒而慄。惟念西人克魯美之語曰。「不可既就既往。亦不可失望將來。」斯言雖簡。涵意則深。余亦何敢妄自菲薄。爰援「過者一得」及「吐之為快」之宗旨。且抒拙見。以質高明。

今日談吾國醫者。當代實業宏言偉論之中。莫不傾向歸咎於政府之不予提倡。與夫西醫之橫加壓迫。此種事實。固屬不容否認。惟余則以外患雖足可畏。而內憂則尤可懼。蓋物腐而後生。責人先當省己也。古語曰。蒼蠅逐臭。螞蟥附羶。若其為物也。果能不臭不羶。則雖臭雖羶。何因而聚。蟻吻雖利。何由而趨。今欲觀察吾國醫之處境。及其改良之步驟。則「清除內憂」與「打倒外患」兩項。固有同等注意之價值。且似非相提並論而不可。請試述之。

清除內憂

吾國固有之醫藥。自史前神農創始以來。代有變化之痕跡。惟其行也迂。其變也徐。以致進步甚緩。且吾國醫籍。大半文字簡奧。學說玄僻。不達大智。誰是解人。不意今者時逢叔世。生活多艱。略識之無之流。稍諳普通藥名者。亦竟金牌高掛。弋取衣食之資。好則資本無多借重。即名存而利不至。亦無所損失。以是近年來之著名於國醫界者。各地風起雲湧。乃顧如過江之鱗。一羣牛鬼蛇神之流。亦常搖身一變而為道高與重之醫者。其流弊所及。何堪設想。而世人不知。則國華認為皆係國醫界中之一份子也。其常玷污國醫界全體之聲譽。自必不淺。此邇來濫竽為醫者之日以多。直接減低社會之信仰。間接為西醫造成攻擊之目標與繁榮之機會之一內憂也。吾國民衆之組織。向以一盤散沙著名

於世。以致種種凡有礙於權力所為之事業。多不能順利以進行。且時遭掣肘之禍患。選賢任能之理論。早成事實上之落伍。醫界團體。何能例外。以故各地醫界社會團體之組織。雖亦常應運以興。然絕少健全之能力。以完成其使命。此無他。蓋賢者任事。常受排擠而灰心。劣者專權。常因顛覆而憤事。馴至轉移對事之目標。而為對人之舉動。傾軋之風一長。水火之勢即成。甚至同歸於盡而亦有所不惜。此種不幸之事實。無不異地同然。曷勝可歎。此由於團結不堅固。組織不健全。以致搖動醫界根基之又一內憂也。醫家守秘。自古已然。於今不替。此亦吾國一大惡劣之現象。要和一效方之構成。已不知費却先者幾多心血。又不知歷受若干次數之試驗。而後始獲得一靈驗之佳果。今乃守而秘之。一則久必失傳。一則其效不廣。頗有埋沒英雄之憾。余近曾診一劇烈之胃病者。時愈時發。迄難絕其根株。邇來有一友人。代其向某君購得秘製未藥一包。不意服下竟獲全愈。病家大樂。因許以五百元為壽。請其公開方藥。而廣售濟世。且允其代向官廳請求專利售賣之法。而某君仍始終堅決不允。此種珍守秘方之惡習。亦係足以減低國醫貢獻之價值。且促成落伍。而與日新月異之西醫相形見絀之一內憂也。醫家初訓曰。「人民不重。司命者實重。」千金方云。「醫為司命。」古之為醫者。為人診病。多係存一濟世救人之心。初無物質上之報酬。及其後金錢之為用日大。乃有專志業醫牟利。以博取衣食之資者。而此中之流弊。遂亦因之以生。有本可早日獲愈。而故以遲之者。有本無甚重病。而故危言以恐嚇之者。亦有藥值輕微。故索鉅資。不惜榨取病人之一部分或全部之財產幸福者。推其手段之卑劣有如是。亦無非因利慾二字所趨使而已。其造作罪孽之深重。則常有非意想之所能及。固然此種卑劣之行爲。匪獨見之於國醫界。惟余今站在國醫立場上言之。則不得不認爲此種假醫禍世之醜惡現象。亦係國醫前途。減低信仰。阻礙發展之又一內憂也。就上言之。吾人若果欲發揚吾國醫學。以爲醫界光。以爲社會利。則非積極有以清除此四項內憂。恐即不足以爲功也。

打倒外患

溯自歐風東漸。美雨西來。吾國醫學。即顯然判分中西兩派。不意近今西醫忽囂風日張。儼然有喧賓奪主野。純顯然假得「科學」二字之招牌。以爲作戰之利器。淺見者不察。復附而和之。遂致聲勢大張。漸且侵入政治範圍。而獲得政治上之權力。以此而從事壓迫國醫。自更輕而易舉。以故限制國醫登記年限。與夫取締國醫學校之事。常皇皇見之於政府之明令。此種事實之構成。亦無非一般西醫欲遂其消滅國醫。奪取飯碗之野心。直接或間接以促成之也。惟今日西醫在政治上之勢力。固猶未十分強大。以故吾國醫界目前尙可勉力與之一抗。但彼等野心正大。經之營之。始終努力不懈。倘政治上之企圖。果時機一熟。則一旦大權在握。一紙雷厲風行宣佈國醫界死刑之命令一頒。則恐在強制執行形勢之下。恐已非徒待空口呼號求告之一般命運可憐之國醫。所足以阻其暴政矣。似此假公濟私兇狠毒辣之手段。誠屬吾國醫界當

前之一大患也。我國以前各機關各學校中。所聘含有常期包診性質之醫生。向係一例由國醫所担任。近則竟漸爲西醫奪取以去。國醫存者。已百無一二。此種利益。固屬不值以言爭持。惟在國醫立場上言之。則非徒相形見絀。抑且足以消滅國醫之勢力信仰於無形。暗受摧殘。莫此爲甚。此國醫前途一大外患也。國醫處方。向抱公開態度。以故一紙方箋。均可寒之熱之。就藥評罵。即偶有疏忽。事前既易補救。事後亦可追查。而西醫則不然。西文西藥。本已足令一般病者。莫明其妙受其迷惑而有餘。且常又故意暗書符號。必須持往特約之藥房。始能配出藥劑。而配方時。且又多將藥方扣留不還。其最大之效益。勢必有利則見。有害即隱。易言之。則國醫藥方。常可發生意外之交涉。而西醫則除係當時一針打死者外。即將永無問題之發生。其手段何其圓滑。業務又何其隱固。國醫對之。未免自愧弗如。且又易使一般民衆常發生國醫本領不若西醫優良之見解。不幸而造成此種不良之印象。亦國醫界業務上之一大外患也。國醫普通之診金。除偶有一二特殊情形者外。最多不過數元。而西醫診金。雖亦大略相仿。第常可藉打針以取高費。國藥最多不過數元。而西藥則常可假口外貨以索取鉅資。病家急欲速愈。遂常致受其甘言引誘而不之疑。國家漏卮。不禁無形中甚一日。而國藥業復常受其影響。以致業務漸次不振。此中流弊。非徒民族國家之隱憂。抑亦國醫命運之所攸關。此亦國醫界遭受影響之一大外患也。吾人若欲掃除國醫前途發展之障礙。則非亟亟以打倒此四大外患不可。

綜上所述。國醫環境之惡劣。已至極嚴重時期。而內憂外患。猶復相煎至急。若不積極有圖。國醫前途。甯復有焉。余之爲是言。非以余爲國醫一份子。而遂獨有愛於國醫也。若果國醫一無真實之價值。則事勢所趨。吾知一般民衆必自能敝屣而踐踏之。無勞西醫輩之情急。而竟欲代箸以謀也。不意一般西醫以攻擊壓迫之手段。加之於吾國醫界者。乃竟屬一種倒行逆施之現象。是則吾輩身非異族。又安可一任皇皇之國寶。行將慘被遺棄埋葬於地。而袖手若無睹也耶。以上所陳之兩重願望。空言無補於事實。余深冀賢能之同道。與明智之國人。速積極共同努力以實現之。則非徒國醫界之光榮。亦係國家民族之大幸也。余不禁馨香拜禱以祝之。

讀鄭却疾君對於提倡國醫的幾個意見後也貢

獻幾點

江西吳琢之

國名義有三。一從國人脈當新心理。事就時變。時心歐化。致治病名西醫。若不知有五十年。深長歷史之中醫。甚於歐美忘祖。故提出國醫以整理之。一從西醫侵入吾國。我國人習西醫者反視本加厲。利令智昏。對於中醫。遂毀攻擊。不遺餘力。直欲消滅而後快。實為自殺政策。而不悟各有特長。參合去取。精神物質。相互借鏡。故提出國醫以發揚之。一從吾中醫者。故步自封。忘其固有國粹。不求改良整理。以臻發揚光大。故提出國醫以喚起之。國名思義。實有合於名正言順。含斯二字。毫無相當重大意義。況值割天離地。風雨飄搖時期。既已紛紛移轉。命令及文函件等等。普通全國。身館相連林立。方明鳴呼。情忽然改弦更張。不啻泥濘車國視聽信從。而自勵其未穩固之基礎。至提倡我國醫學其理。均為迫迫需要。應則具十二萬分熱忱附議。謹貢獻數點於後。

(一) 學術無國界。與其就名義。莫如就其理。如西醫以德為基礎。為發明最捷。早已風行全球。其國不以德醫為狹小。人亦無從顧及。矧其醫之真理。已保全球研究習用。於其德醫名義。無絲毫礙。日本古益東瀛以前。即日本國醫。為和。日我國醫為漢。和與漢。不過兩國種族之一。尚不以狹小。現日本明治大學。增設漢醫學科。帝國大學。設東洋醫學講座。近且以二萬金。專聘中醫書籍。聘令其全圖研究。而無礙於名義。其德如英已解醫士。若有中醫進步。法則請中醫講義於巴黎大學。美國則中醫院於舊金山。俄國則中醫院於莫斯科。更可證明我國醫學。早已公認世界。非國醫名義。可生其障礙。假令我國醫書。終售外人。或禁我國人研究西醫。則為有國界。否則國界何有。此部所貢獻者一。

(二) 各國皆有其民族性。其性堅定不移。乃能強國。日本民族性。較他國最強。為貴界所公認。論本其民族團結力。化為國族。故對其和書。已自明其缺點。有方謀保持其原來發明。以供後來參考。昔伊藤博文。自中國為一遊說。實非過言。蓋我國民族性。視任何國為最弱。善於被動移引誘。短於堅忍團結。惟能強固基礎者。乃可再進一步。而後大委無我。我國此時民族性。相差太遠。對於無我。而言大同。實談不到。孫總理民族主義。乃為對症之藥。以國之名義。加之於醫。誠屬重要。設醫等而論。何異總理所引喚廣東碼頭工人。乘其黨派票之竹竿。而求得大財。若論真理。當然以中為體。參之以西。奉名國醫。即不可採納他人優長。正以採納他人優長。係補納吾主體所不及。但主體當然屬於國醫。若以名義國醫。即為主體。似稍未合。醫之我國名稱中華。即為自大。即為有我。進而更之。醫乃擔任過正。此部所獻者二。

(三) 我國近來一切。動加國字。正見民族性。過少堅定。而善動移。設更他種名義。設禁其不適用。恐無此法。惟有整理其既定名義。從其理上進行貢獻。其一切套用名義。係私人假借仗飾。非正式標準可比。最近來各種。雜誌上中山二

字。甚至衣服器用鞋襪等等。概名中山。詎遂累及中山歟。且欲以名義轉移事實。似不可能。如民國來中央領袖。總統司令。總統主席。總統委員。各省領袖。總統督。總統軍。總統官。督辦。近亦稱主席。於事實絕無影響。殆所謂換方不換藥。所最當注意者。誠有關係真理。信賴他山。是為確切不易。此部所貢獻者三。

(四)中國人的封建思想。實太深固。所有中國特效方藥治法。據為私有。不公開而守秘密。應當起來推翻此種。乃至言名論。高升贊成。但其最大原因。病在從來政府。不提倡干涉。現中央圖書館。得政府援助。據各國例。凡有專著。與特效藥方治法。規定請政府。准許專利或獎勵。自無此弊。或有之。決非名義可為轉移。試問國醫未提出名義前。甚見此弊。現自中央圖書館成立後。此弊漸革。即如本館刊載。公開特效藥方治法。難以枚舉。斯名義不生其影響。此部所貢獻者四。

(五)我古今醫書。汗牛充棟。學說紛紜。學者每苦一多歧忘手。一莫知擇從。是誠痛切之言。現在中央圖書館。學術整理委員會。擬定學術標準大綱。與三期計畫書。甚週詳完善。并許全國醫藥同志。於三個月內批評。求其美滿。則公開發表。此其曠矣。而名義何關重要。生其妨礙。此部所貢獻者五。

(六)六七兩點。理由甚為充分。一為不違古人窠臼。國醫經驗心得。一為注重致力專一。亦係深中世醫癥結。此部所十分欽佩。乃仍對國名稱。擬振有詞。則斷不能不有終點貢獻。國醫者非來自天人。非來自外人。乃我國古聖賢人之發明。歷代賢哲宿學之開發。全國古今知識性所近之研習進行。隨時代。無他醫參雜其間。固可無國醫名稱。西醫輸入。舉國上下。莫衷適從。一則使人研究我國原有之仁術。注重發揮整理。故名國醫。一則使知中西醫各有特長。可互參而不容混雜。故名國醫。非自大也。實不忘本也。蓋國之名稱。各有取義。稱人才德無雙曰國士。稱女妍美無雙曰國色。此屬於學術之意。學校係中央設辦曰國立。各科目曰國文。語曰國語。音曰國音。歌曰國歌。此屬於固定之意。物品非外人所出口國產。交易非舶來品曰國貨。此屬於普通之意。武藝為前人傳授曰國術。本草出中華地城曰國藥。要之不離本國之義。何獨不可加國於醫。今日以科學整理我國藥。他日以我國合於科學之醫藥。推行世界。世界亦將公認為中國醫。始終有何妨礙於國字歟。昔日本渡邊照博士。精習德醫。返國後愈研精研處十餘年。乃深知西醫流弊甚多。同時參巧互研和漢兩醫。又深明和醫既不如西醫。更遠不如漢醫。何不棄其國所留遺。未聞及和漢兩者名稱。况今日西醫係中國人。獨對祖宗所授受五千餘年之中醫。力加仇視。無非欲斷權利。妨礙國醫為其障礙物。故不惜傾行逆施。致極不欲中醫加以國字。吾道同志。抑何能徇其意而自便。平心論之。國醫優於精神氣化。而細於物質器械。西醫優於物質器械。而細於精神氣化。各類絕技。任所行可並行不悖。能參合可相得益彰。且西醫尚在尋求發明

時代。臨床多自認無特效方藥。雖科學萬能。而對於無氣味與刺激性之本草。卽窮化驗。解剖亦有窮處。嘗細玩生理解剖圖。在形迹方面。中醫固萬不能及。而全身筋脈。皆不相聯貫。獨以心爲循環器。以理論。謂有一處經脈不聯貫。不循環。非大病則死。試思剖解必去皮膚。致經脈寸斷支碎。則與生人經脈無絲毫不聯貫者大異。獨見心之靜動多脈。指爲循環器。則與生人經脈無一處不循環者迥殊。且一剖解。則神魂魄營衛氣血七情。概歸烏有。從何實驗。略舉一二。餘難縷述。故邇來精西醫者。方感器械物質。有時而窮。有急欲補濟趨勢。是中人而西醫者。尤宜參考中醫。如渡邊照所爲。何暇妬嫉國醫之名稱。吾道同志。又何能自毀其名義而避其所忌。又揭襲國醫。實於國家前途。與民族性。均有重大關係。西藥仰給外洋。年約漏卮數千萬元。以竭吾國之精髓。中藥僅麻黃大黃數種。輸出不過年約百萬元上下。一經外人化煉。銷售中國。轉瞬間。至少輒數百萬元。中藥納稅國家。合各省計。年約千萬元上下。利害成一大反比例。西醫多中國聰明伶俐分子。倘肯平氣靜察。自當寒心動魄。乃不思補救方術。挽回權利。動以自殺政策對國醫。若不容有國醫名稱。吾輩所爲大惑不解。吾道同志。肯降志屈從乎。此鄙所貢獻者六。

醫與國家及民族性。固有密切關係。前已言之。試觀日本普通人民。一衫一履。尙不肯變更其原來。人有恥笑。其持益堅。而其成新國家。蒸蒸日上者。良有以也。我國人必西其裝革其履。一切形式。動輒襲外洋以自棄。而不深求真理。與日人判若天淵。外洋留學生返國後。均能採取他國精華。以強其本國爲職責。今中國人而西醫。亦皆留學外國者。乃返國後。不以國醫實有其不可磨滅之精粹。引爲研究參考資料。反圖摧殘消滅。無所不用其極。甚於帝國主義之侵略壓迫。專以忘國爲職責。故連名義。亦不容稍爲放過。若長此以往。不變更其從來態度。恐不僅亡國。且有滅種之預兆。則國醫名稱。更屬必要。茲者中央國醫館諸公。舉路藍縷。披荆斬棘。而籌備。而成立。而整理。吾道同志。皆負有鞏固擁護之責任。當如鄭先生所主張提倡國醫真理。力圖整理發揚。似不必過慮於名義。此誠鄙愚昧。不度德。不量力。貢其芻蕘。以備採擇。蓋凡事不妨有兩端持議。尤其能去取反對者。而真理愈出。但意氣之爭。則不可有。謹貢獻於鄭先生之前。與全國同志。知我罪我。敬謹待命。

急需抵抗外醫侵入農村(續)

朱 殿

最可怕的時候。要算是現代。農村經濟受着帝國主義經濟的掠奪。國內政治又連年不上軌道。以及許多足夠破壞經濟生命

的農家。遂形成這嚴重的不景氣。農民日常生活。都不能維持。患了病那裏有錢延醫覓藥。只好聽疾病的自然轉變。每至於不幸。我在本刊第七十一期上「如何救濟農村病夫」一文中。已有較詳的記述。最近我和中國醫學院一屆畢業生黃彝鼎君談及農村醫藥狀況。他是一位新從鄉間來的同志。——到上海來添買外科藥品。我平素最關心農村醫生的生活。遇有他很興奮的請他把鄉間病情講給我聽聽。他說。「現在農民的生活真悲慘萬分。我長陰沙——指他故鄉。還不算是最苦之地。近年因水災打擊。土匪擾亂。城區金融鎖閉。農村經濟絲毫不得活動。去秋收穫。雖幸較好。但賤殺傷農。賣不出什麼錢來。依然沒有辦法。平常生活。這樣淒苦。有了病。那就更糟糕了。鄉下買一帖藥。至少要一角多錢。還要預備三五百文給醫生。試問。從那裏來。我在家常有許多貧苦的農人。患了很重的病。才抬來。妻咧。小孩咧。或是老娘咧。面黃肌瘦的帶着哭。跪地哀求。還希望先生早把他醫好。最好一帖藥把病除掉。這種情況。我們當然不要他醫金。有時還買藥送給他。真可憐……」他又道。「鄉下診金是不能有一定規則。至少三四百文也有。生意好的醫生。整天忙得了不得。收入也寥寥無幾。因此。優良的醫生。在這生活程度高浪的時代。要想發展都紛紛向城市跑。留在鄉間的差不多都是城市不能插足的醫生。一知半解的很多。用的藥只有四五味。常在那兒變花樣。他們不知現在有什麼中央圖書館。更不知三一七是我們醫界什麼紀念日。他們只曉得學中醫只有本草經。藥性賦。湯頭歌訣。臨證指南幾種書。其他如歷代名人著作。及新的出版等。什麼也不懂。在這環境之下。鄉間少數有錢的農戶。生了病。常路很遠的去邀請有名的醫生。但有名的醫生。很少很少。我常有出診到五六十里以外。坐着小車子。真苦惱得很。」聽了他這許多話。可以分出幾種感想。(一)大多數農民是有病沒有錢請醫生。(二)少數小康之戶。有錢請不到好醫生。(三)優良的醫生都向城市跑。(四)鄉間庸醫很多。這種畸形現象。遂造成一個極大的禍機。是什麼呢。就是替耶穌天主這般宗教侵略開一條大路。他們所設立的醫院。和施診所等。由城市出發。嚴迫的侵入鄉村。——江浙各縣已有這現象。用慈善的口號。來誘惑這般無知農民。由感激而信仰。由信仰而服從他的宗教。在貧苦的農民方面。有病找不到醫藥。誰顧不生死不死。何況農民教育不發達。知識幼稚的居多。那能不走入帝國主義侵略陰謀的彀中。現在如錫、澄、琴、武等縣的農民。有了病。不論輕重。聽說。送耶穌堂去。或是天主堂去。他們簡直不稱是醫院。貧民因此入教的很多。我老實不客氣的說一句。現在外人文化侵略的勢力。已澎湃到極點了。再看政治經濟的侵略又怎樣。這是中華民族生死存亡的大關鍵。我國醫界的命根。也快要送掉了。有人說。中醫再不到五十年。就要被淘汰完盡。照這樣帝國主義醫藥侵入農村。西醫又甘心媚外用種種手段施行壓迫。再加以自己的不覺悟。不團結。不改進。一盤散沙似的漠不相關。老是下去。不用到五十年。也要被消滅殆盡。這並不是危言聳聽。事實上。必有如此的演進。

要圖生存。必須先謀自己生命線的靈固。然後才能和帝國主義者肉搏。和西醫們奮鬥。那末。我們的生命線究竟在那裏呢。可以根據歷史的指示。人口的支配去檢討幾十年來。世界潮流的激蕩。國內環境的壓迫。整個中醫。能依舊儼然的存在。民一七三一七西醫集團的攻擊。亦未損絲毫。雖以中醫醫藥有頗磨不破的真理。最大原因。還是生命線沒有失掉。所以受任何重大打擊。都不怕。我國以農立國。一百個人當中。有八十五個是農民。無論政治。教育。農業。工業。醫藥。都建築在農民身上。任何一業。離開農民。就要破產。譬如現在的教育。祇造成一批高級知識的人。農民事不到教育義務。國內文盲日漸增多。這是教育離開農民而教育破產。無論何事。均以農村為依歸。中醫幾千年來的不遭消滅。這是三萬萬四千萬農民有堅深的信仰。極少數西醫。和極少數頌拜西醫的人。任憑他用怎樣的政治手段向我們進攻。但始終不能衝破我們的陣綫——農村。這是歷來遭破壞而不失敗的一個鐵打的證據。

現在則不然。帝國主義用經濟侵略破壞我整個的農村。乃造成以上所說的畸形現象。外醫虎視眈眈的向農村進發。麻痺這般貧苦的病夫。許多額外的西醫。戴上銳利的眼鏡。已看出國醫界生命的立脚點。千方百計設法向鄉間發展。我們可以從湘定安怎樣來替醫藥界人才找出路一篇文字上看出。他如此說。「我們要到民間去為貧民乘醫藥救濟去犧牲。各縣。各鄉。各村。都要發展開去。不要因為民衆不信仰。便不去宣傳。不去開業。要認清現在我們醫界當前的出路。須向小城市發展呀。此外因為中醫的存在。民衆對於中醫的信仰。較強於西醫。所以西醫界的人才正要向此點努力地求出路。」那不是已經明白指示一般西醫們正積極的下鄉向我們進攻嗎。帝國主義的外醫。和國內的西醫。都是我們一條戰線上的敵人。要鞏固自己的生命線。保全幾千年歷史上的光榮。和五十萬同志的生活。只有大家結合起來。齊心戮力的去抵抗。才有出路。現代國醫界的地位。可以說是中華民國的縮影。困難重重。要打開這嚴重局面。祇有自己奮鬥。力圖掙扎。舍此而別無他法。進一步講。假使西醫在農村一旦得着勢力。是替西藥開着一個絕大的推銷場。西藥輸入。在民國十年時。進口數僅九千萬元。至民國十五年間。每年增至一萬六千萬元。至於今日已達二萬萬元以上。中國數十萬的中醫。倘全由西醫替代。這重大的漏卮。足使中國經濟破產而立即亡國。奧捷的說一句。西醫西藥在農村滋游之秋。即國醫國藥。壽終正寢之日。現在時機尚早。急謀抵抗。還未得及。我們要阻止外醫侵入。必先有救濟農村病夫的辦法。我們要使城市的醫生下鄉。必先開闢向鄉村去的途徑。解決了這兩點。生命線就不愁動搖。西醫也休想侵入。唯一的政策。只有創辦普及的農村醫院。一面救濟水添火熱中的病夫。一面建築國醫人才下鄉的大道。民族前途。醫藥界前途。都有充分的利益最重要的必需品。農村醫院的建設費。和經費。從那裏來。只不是空言所能解決。但我已有通盤的計劃(與本題無關。容後再敘)農村醫院。非僅我們國醫界切身關係而亦當建設。就是許多教育家。農學家。工業家。都根據求其實現。農民是國家的命

廠。農民健康無保障。每年因疾病而死的。大可驚人。於教育。農業。工業。以及政治的前途。誰也不受影響。所以陶知行先生說得好。鄉村教育必須與衛生界攜手進行。才得便利。甘澤源先生是現代一位平民教育家。他曾建設一鄉村的衛生。太不講究。優良醫藥不入鄉村。所以病苦很多。無人醫治。池塘污水。產生瘧疾。露天糞坑。毒氣薰染。傳染疾病。一家數口。共用一塊漆黑面盆。痧脹互相傳染。虛弱三朝便更起床工作。調養不用。或中年夭折。或病根深種。其他疾病也很多。只為無處求醫。或無力求醫。聽其自然。這種病苦不絕。非但無處求醫。而且影響農作。損失至巨。所以鄉村人民謀醫藥。其需要更切於城市。一我們聽了甘先生這許多話。多麼感奮。竟好像有許多病容滿面的農夫。臥在我們面前呻吟。要怎樣的趕快來設法救濟他們呵。北平燕京大學教授楊開道先生在他的「新村建設」一書中。曾說。許多村子的中心。最好有一個農村醫院。有三四個醫生。有十來個病榻。上午可以在家門診。下午可以出診。此外看護的設備。產科的設備也可附帶在這個醫院裏面。這就是我們對於新村醫藥衛生的主張。也是我們渴望成功的希望。一其他還有許多人對農村醫藥設備的要求。我也不暇一一取來引證。總之。我們堅決的承認。在環境設備。大眾農民要求之下。組織農村醫院的責任。已不容我們再有絲毫的推諉了。

陶知行先生說得好。鄉村教育必須與衛生界攜手進行。才得便利。甘澤源先生是現代一位平民教育家。他曾建設一鄉村的衛生。太不講究。優良醫藥不入鄉村。所以病苦很多。無人醫治。池塘污水。產生瘧疾。露天糞坑。毒氣薰染。傳染疾病。一家數口。共用一塊漆黑面盆。痧脹互相傳染。虛弱三朝便更起床工作。調養不用。或中年夭折。或病根深種。其他疾病也很多。只為無處求醫。或無力求醫。聽其自然。這種病苦不絕。非但無處求醫。而且影響農作。損失至巨。所以鄉村人民謀醫藥。其需要更切於城市。一我們聽了甘先生這許多話。多麼感奮。竟好像有許多病容滿面的農夫。臥在我們面前呻吟。要怎樣的趕快來設法救濟他們呵。北平燕京大學教授楊開道先生在他的「新村建設」一書中。曾說。許多村子的中心。最好有一個農村醫院。有三四個醫生。有十來個病榻。上午可以在家門診。下午可以出診。此外看護的設備。產科的設備也可附帶在這個醫院裏面。這就是我們對於新村醫藥衛生的主張。也是我們渴望成功的希望。一其他還有許多人對農村醫藥設備的要求。我也不暇一一取來引證。總之。我們堅決的承認。在環境設備。大眾農民要求之下。組織農村醫院的責任。已不容我們再有絲毫的推諉了。

陶知行先生說得好。鄉村教育必須與衛生界攜手進行。才得便利。甘澤源先生是現代一位平民教育家。他曾建設一鄉村的衛生。太不講究。優良醫藥不入鄉村。所以病苦很多。無人醫治。池塘污水。產生瘧疾。露天糞坑。毒氣薰染。傳染疾病。一家數口。共用一塊漆黑面盆。痧脹互相傳染。虛弱三朝便更起床工作。調養不用。或中年夭折。或病根深種。其他疾病也很多。只為無處求醫。或無力求醫。聽其自然。這種病苦不絕。非但無處求醫。而且影響農作。損失至巨。所以鄉村人民謀醫藥。其需要更切於城市。一我們聽了甘先生這許多話。多麼感奮。竟好像有許多病容滿面的農夫。臥在我們面前呻吟。要怎樣的趕快來設法救濟他們呵。北平燕京大學教授楊開道先生在他的「新村建設」一書中。曾說。許多村子的中心。最好有一個農村醫院。有三四個醫生。有十來個病榻。上午可以在家門診。下午可以出診。此外看護的設備。產科的設備也可附帶在這個醫院裏面。這就是我們對於新村醫藥衛生的主張。也是我們渴望成功的希望。一其他還有許多人對農村醫藥設備的要求。我也不暇一一取來引證。總之。我們堅決的承認。在環境設備。大眾農民要求之下。組織農村醫院的責任。已不容我們再有絲毫的推諉了。



學說

最近幼科醫學上之三大問題

許太平

幼科醫學。創始於扁鵲。演變於鍾乙。而近世更分幼科、痘痘科、推拿科等等。愈分愈細。殆幼科醫學之進步歟。伯子太平研治痘幼兩科。雖有師承。却無宗派。去年介任上海中國醫學院講席。曾有幼科十講二卷。編以事歸里。不獲終卷。知者惜之。半龍編訂其講稿。會本刊索稿函。節其第一講之一片段。冠以今題。

二一、十二、廿一、許半龍、

第一、幼科醫學之重要

各科醫學之發達。以幼科為最遲。各種診療之收效。亦以幼科為最難。脈法雖云。一八至為和平。十至為有病。一然小兒脈微難見。醫為持脈。又多驚暗。而不得其審。但脈既難憑。必資外證。而骨氣未成。形聲未正。悲啼喜笑。變態無常。即問而知之。醫之工也。而小兒都未能言。言亦未足取信。藥未下喉。而病已變化。且藏府柔弱。易虛易實。易寒易熱。苟有相當治法。散在各書。又多臆說。汗漫難據。求其要妙。固非易易。最可惡者。尤在病家之父母。失於看護。名為愛之。實以殺之。蓋小兒諸症。如發熱、無汗、煩躁、神昏、譫語之類。或戰汗、大汗、將至之時。或嘔吐、泄瀉之後。或泄厥漸懸。或便久閉而適然大便。或瀉藥之後。往往昏昏欲睡。懶於言語。氣怯神弱。身不轉動之狀。斯時當養其元神。冀其邪退正復。乃病家父母。偏於此際。張皇驚恐。因其不語。而呼之喚之。因其不睡。而頻叫醒之。因其不動。而搖之拍之。或因微有昏澀。而必詳詰之。或急欲以湯飲進之。或屢問其痛癢之處。嘵嘵不已。使其無片刻安寧。如此、必輕變為重。

重變爲死矣。——更有豪富之家。延醫數人。問候者多人。房中聚集者多人。或互談病情病狀。夜則多燃燈燭。開電燈。以照之。或對之哭泣不已。或信巫不信醫。祈禱疊興。舉家紛擾。或西藥既服。而中藥又投。藥石亂下。漫無主見。雖其看護之法不一。要在病家之能細心體會。醫者之能諄諄告戒。

顧社會上對於各種醫療之輕視。復以幼科爲甚。以爲兒童體屬純陽。既無七情六慾之內傷。又未經五味八珍之漬潤。祇須見症施治。信如是也。則少者病。而壯者衰。其根源莫不在乎童年。然則其重要之點固何在。

△兒童在人生之重要▽ 凡小兒在三歲或四歲。以至六歲。已能行走。又能說簡單語言。其於各種之心理狀態。漸次發現。而對於四周之接觸。陡然擴大。家庭以外。自然界、實際社會、等等。日益增多。其刺激也必起各種之反應。此一往一復之刺激。與反應。莫不與兒童直接間接之關係。在生理上。最爲危險。正如初放之芽。饑虫易蝕。在心理上。影響亦深。幾乎一生不消。昔布洛伊德。(Freud)以生理分析。而察神經病類。大概都由幼年所受之惡影響所致。苟得在幼科上有相當之訓練。其影響之所及。當亦有同等之偉大。

△兒童與國家社會之關係▽ 西哲有言曰。「以三等之體格。不能負一等之國家。」試思體格之強弱。孰不由童年造成。此其一。卜各國人口之調查。兒童自三歲至六歲。其死亡率最大。雖優勝劣敗。難逃天演。而國家社會。實受其影響。苟得在幼科學上。有相當之治療。相當之調養。使之長成。人盡其才。足以促國家之進步。此其二。愛國之熱忱。發於情感者多。理智者少。而足以過情感之目的。非從小養成其健全之體魄。必不能永久而爲國家服務。此其三。然則體格培養最初之開始。其責任誰屬。曰惟幼科之醫家。

△幼科在醫學上之地位▽ 古語曰「甯養十丈夫。莫醫一婦人。寧醫十婦人。莫醫一小兒。」元醫危亦林云。「爲醫之道。大方脈爲難治。幼兒爲尤難。」故自越人而後。始有宋之錢乙。別爲小兒科。元設、十三科。稱小方脈。明設、十三科。又爲小方脈。別有痘疹科。清分、十一科。仍爲小方脈。而痧痘又爲一科。近國民政府考試院。公布高等考試法。西醫師選科。有兒科學。即各省現行之國醫登記法。均認幼科爲專科。此其與他種醫學。有同等重要之象徵也。

第二、幼科之意義

幼科、幼科。實以人之初生至若干年齡。爲其研究之對象。爲其業務之範圍。此古今醫家。中外醫書。所不道。蓋顧頡剛厥法云。「凡孩子三歲以下。呼爲純陽。」巢氏病原云「經說六歲歲以上爲小兒。十八爲少年。三十爲壯年。五十以上爲老年也。其六歲以還者。經所不載。是以乳下嬰兒。病難治者。皆無所承接故也」茲更就幼科之異名及年歲。詮釋焉。

【子】字義上之分析

△幼科之幼▽ 釋名、幼、少也。言生日少也。如何謂生日之少。而少之時限何在。(一)說千歲。一曲禮云。一人生十年曰幼學。(二)說十九以前。一冠禮云。一集禮云。一鄭康成疏為十五歲以下。

△兒科之兒▽ 說文「孩子也。象形。小兒頭面未合。」按孩字、說文「本作咳。从口亥聲。小兒笑也。」孟子孩提之童。謂幼童也。是兒之意義。雖不拘以年歲。而視其頭面之合否為斷。

△兒童科之童▽ (一)未有室家。一集禮云。言童子未有室家也。(二)二十五以下。一增韻(三)八歲以上。一禮記傳昭十年。一禮記成童。(四)十九以下。一詩童子佩鵲。童者未成人之稱。年十九以下。皆是也。

【太平日】自始生至六周歲為兒。六周歲至十六歲為童。是兒童科。以始生至十六歲為其業務範圍。餘則歸青年科或內科者也。

【丑】法律上之年歲 計算年歲。係用周年法。而非歷年法。

△刑法上▽ 十七年國府公布之刑法第三十條。未滿十三人之行為不罰。(連警罰法第三條同)十三歲以上。未滿十六歲之行為。得減輕本刑二分之一。是十三歲為刑法上之丁年也。

△民法上▽ 十八年國府公布民法總則第二章第一節第十二條。滿二十歲為成年。第十三條。未滿七歲之未成年人。無行為能力。一滿七歲以上之未成年人。即有限制行為能力。一未成人已結婚者。有行為能力。

△學制上▽ 十八年教育部公布系統四歲至六歲為幼稚園。六歲至十二歲為小學校。十三歲至十八歲為中學校。幼稚園三年。初小四年。高小二年。初中為三年。高中又為三年。而小學校法第一條。小學校教育以留意兒童身心之發育。是兒童為小學教育之時代也。

【太平按】。以古義言。幼科之範圍。以十九歲以前為度。以今制言。兒童科以十二歲以前為限。

【寅】名義上之辨別

△婦孺科▽ 孟子「今人乍見孺子。將入於井。」是孺子為童稚之通稱。

△小兒科▽ 專治小兒疾病之醫術。亦稱兒科。按史記扁鵲傳。問秦人愛小兒。即為小兒醫。此今稱小兒科之所本也。

△小方脈▽ 醫凡十有三科。一曰大方脈。謂雜醫科。二曰小方脈。謂小兒科也。

雖然自兒童以至成人。在生理學上無定律。在習俗上。則男子二十歲謂弱冠。女子十五歲而加笄。在婚姻上。古時男子三

十而娶。女子二十而嫁。現行民法親屬篇第八九〇條。規定「男未滿十八歲。女未滿十六歲者。不得結婚。」但研究幼科學者。當以其身體成熟時期為標準。此時期恆在十八九前後發現。但亦有遲至三十後者。其界限也。初非絕對可定。蓋其始也。多在春種將次發動之際。而春種發動之期。非特男遲女早。即同一性屬。亦往往參差不齊。欲求一肯定之年限。誠非可能之事。

第二、幼科之命名與進化

嬰孩自臨胎後。至其一切神經聯絡處。及意志統一力建設穩固時。謂之幼稚時期。此時期之長短。在乎進化之過程。高等動物之幼稚期。恆長於下等動物。文明人之幼稚期。較長於野蠻人。水族中之魚鱉。無幼稚期。鳥類雖有。亦不過二月。雞之出卵。即能步行覓食。至滿一年。已完全發育。至於人類。則為期更長。為期長。則所習愈多。而神經愈複雜。思想愈靈敏。禦外之力愈長。而生成之日愈久遠。於是骨肉之情愈深。家庭之關係愈密。社會之團結愈堅。然則、何以人類幼稚時期如是之長。曰惟環境複雜故。何以使環境複雜。曰惟機械之增加。社會之演進故。何以適應此環境。曰惟人性易變故。生理學家云。一人之體性。至二十五歲而定。感性至三十五歲而定。其變性之最無定期者。厥惟兒童。一此幼科命名之關於進化者也。

釋蠱毒鬼疰（蠱即微生蟲疰即病細菌）

楊回菴

西醫讀中醫不知病菌與微生蟲。不知西醫之知病菌微生蟲。在近百餘年間。而中醫之知病菌微生蟲。乃遠在三千年上。故中國醫藥書之最古者。莫前于神農本草。而神農本草之藥味。不過三百餘名。就中言蠱毒鬼疰者。幾位百名之多。蠱即微生蟲。疰即病細菌。不過中西語別。名詞各異。又中國醫學。歷漢晉後。蓋失其傳。古人述語。多為後人誤解。至今遺真論中醫之蠱。即西語之微生蟲。西語之病菌。中國古代四名之為鬼疰也。中國自上古燧人氏始名物虫鳥獸。軒轅氏正名百物以來。凡百名物。莫不有字。蠱疰二字。即為微生蟲與病細菌專造之字。說文註蠱為飲食之厄器。而蠱字即从蟲从皿。西人言傳染病人飲食後。其用器上。積無數微生蟲。他人用之。即受傳染。又今人言蠱毒中。蓋傳染病毒于飲食器上。以食具傳人。名曰蠱毒。真毒人食之。即受傳染。夫蠱失求諸野。詭亡微諸語。故蠱一語。其蠱字本義之存于經語者乎。蠱為微生蟲專造之字。蠱毒鬼疰二語。在神農本草中。聯文並見者數十處。蠱毒既為微生蟲之毒。則鬼疰亦必為微生蟲同類

、令人只知驅毒之屬。醫家論毒。而不加解毒之功。固不在解毒下也。又案神農本草代下云。主惡瘡。惡瘡者。大瘡下云。主惡瘡。而何家論太時論云。傷寒發汗者。吐者下之。必下惡瘡。惡瘡不除。虛損代下。又云。癰疽。癰疽。癰不痛。癰不痛。寸脈微浮。癰中惡瘡。氣上冲。腫脹不得息。此癰中有毒也。當下之。宜下毒散。又云。太陽中風。下利惡逆。表解者乃可食之。其人熱汗出。發作有時。頭痛。必下惡瘡。惡瘡下痛。乾嘔短氣。汗出不惡寒者。此表解裏未和也。十藥論主之。據此以言。則三方皆治惡瘡。三方之藥。皆有殺毒生肌者。蓋惡瘡為癰疽有實邪。實邪者。生肌。生肌者。其重。重其上下。以立和解吐下瀉法耳。又案仲景方中。其由邪氣而致有癰瘡者。主以大小承氣。而承氣湯之厚朴。神農本草即云去三虫。由邪氣而致有癰瘡者。主以抵當湯桃仁承氣。而桃仁在神農本草中。亦云殺小虫。此殺癰之藥于裏者也。再按仲景書。表解中亦兼有瀉毒生肌者。如承氣湯。神農本草云治惡瘡。而仲景方之瀉毒生肌湯。即用以治癰瘡血下利。麻黃連翹赤小豆湯。即用以治熱在裏。身而發黃。他如大青龍之用石膏。桂枝去芍藥加附子湯方。皆外解表邪。內治惡瘡。何言乎中藥不知有病而與微生虫也。

「風賦」與「風論」同。同學於井研廖師季平。研經讀字。素所折服。固先述先明者也。此篇釋毒生肌。使向之真明其義。不求甚解者。今則知所重矣。夫古書固無所謂細微也。原蟲也。而瀉毒于字宜闡者。無往而非細微原蟲。無原蟲之為害也。在天地則假六淫之勝復。在人身則乘正氣之乘運。細微原蟲。既如此其烈。豈古之無者。辨證論治。而于瀉毒原蟲略之不之及耶。不知早于風之一字。包括無遺。風字从几。幾其字義。蓋謂宇宙之間無往而非風也。几或成風。虫隨風舞。播者動也。動即為風。風以動之是也。虫非一類。應風而舞。變者異也。異即不同。風謂風者。行而散變是也。恙者布令。風之為神。六淫病人。風為之媒。經謂風者百病之長是也。按風內虫字之義。乃統指有壽命有生死者而言。故屬動物性之原虫。及植物性之細菌。皆隸屬之。楊君釋毒生肌即微生虫。鬼疰即病細菌。照原考證。尤為卓識。按醫之治病也。不外兩途。一為攻實。一為補虛。攻實者。仗藥力以殺毒生肌。即增加抵抗原力之謂。亦即間接殺菌而原虫者也。補虛者。仗藥力以補精神氣血。即增加抵抗原力之謂。亦即間接殺菌而原虫者也。細讀神農本草。仲景經方。自知其故。執謂中醫陳舊不知所謂殺菌而原虫之方藥故。

中華民國二十一年十二月十二日

學弟劉民叔謹啟

▲醫界春秋彙訂第六集出版·售實價洋二元

專 著

醫學家的人生觀(三)

宋大仁譯述 張贊臣校訂

恩丕托克來斯以為「宇宙的實體乃是元素。元素有地、水、火、風四種。依着元素的集合而生成物體。」關於人類他又說「男女全有精液。女性的精液是寒而濕的。男性的精液是暖而乾的。胎兒之性是依着男和女那一方的精液多少而定的。妊婦受着寒冷而又攝取水分很多的食物。便要產生女兒。男性暖而乾。女性寒而濕。是因為元素的集合狀態不同。而有差異的。例如溫而乾。是火的元素多。水的元素少。並且有風的元素。動作于其間。寒而濕。是水的元素多。火的元素少。風的元素的動作。也是很活潑激烈的。」

恩丕托克來斯以為「宇宙間的元素。不斷的集合離散。時常流轉。現今成爲人體的物質。也曾成爲別種動物體的某部分。所以我們可以說「我曾爲鳥。」看了這種議論。可見他是相信靈魂迴轉說的。

阿納克薩格拉斯的學說。比較恩丕托克來斯更進一步。他以為「並非祇依着四個元素生成萬物。在宇宙中間。是有本來各別的原物質。從千差萬別的原物質。生成萬物。此等原物質。名爲「司不爾瑪太」(即種子)。戴謨克利托斯等。又發起「阿托謨」論(即原

醫學家的人生觀

九

實	驗
用	方

膽石黃

瘡用國

藥治驗

記

橘泉

吳姓婦年二十六
七。平素患肝病
。右脅下脹。時
作痛。甚則嘔吐
綠水。食物不易
消化。大便不易
通行。於五月間
病發。即面目現
黃色。臍即遍身
皮膚均黃。不食
不便。痞悶脅下
痛。口甚苦。今
服生大黃、龍膽

子論)這種原子論。在自然哲學中間。可說是較為精緻的議論。戴謨克利托斯。除了發起原子論之外。又唱導更優的生物論。在那種議論中間。很注意人數的研究。它的生理說是一心情的種種作用。在身體的各部分中。成爲它的重心。腦是全身的主宰。而爲思慮之處。心臟是生育忿怒之情的地方。欲心之座。乃是肝臟。靈魂是依着生物而活動的。靈魂之質是依着圓滑易動的火氣的原子而成立的。這種靈魂質。散佈在全身。因爲靈魂微小而易動。所以空氣進入體內。靈魂的原子。有壓出體外之處。因爲預防靈魂原子的減失。所以呼吸有兩種動作。第一種是吸進空氣。藉以抵抗體外的空氣。而妨體外空氣的侵入。第二種是從吸進的空氣。得着新的靈魂的原子。藉以補充從體內流出的靈魂的原子。因爲空氣中間。有許多的靈智。所以我們可以把它吸入體內。一切的物體。全有和熱氣相同的生氣。這種生氣。就是靈魂。也就是智性。這種神妙的靈智。瀰漫于全世界。並不是成爲一物。而居住于靈魂之中的。靈魂的原子完全離散。就是死亡。睡眠和氣絕等。就是因爲靈魂的原子頓時減少的緣故。照着這樣。我們的靈魂。雖然有離散的時

化及排便障礙。所謂胸石黃疸病也。思仲景以柴胡治胸脅苦悶。且本品又爲利尿藥。乃選用小柴胡湯。生柴胡三錢。黃芩二錢。仙露半夏三錢。太子參二錢。生甘草一錢五分。生姜二錢。大棗三枚。令服十帖。胸脅之窒礙全釋。大便每日一行。而十日來不覺回復。(向來見小瘧後四五日或六七日回復病狀)而黃色才見稍退。再用原方合溫胆湯。枳實一錢五分。竹

草、茵陳蒿等。大便稍行。黃色稍退。不三日又復如故。令再服原方又無效。改服蘆薈山梔等。似見效。然未能全癒。繼續至十一月間。其病時進時退。退則能食。而大便得行。黃色亦較淡。進則痞悶。胸脅痛。大便不行。而黃色乃更顯著也。右脅下按之有塊。此肝則結石。胆汁不利。輸送於十二指腸。致流入血管輸佈於全身。致患消

第二夜。讀夜二夜。讀星一夜。今晨十二點面黃漸退。眼至二十餘點竟全癒。

柴胡對於表熱久瀉之療效

張澤霖

候。然而這種靈魂却是最貴重的人的肉身。不過是盛靈魂的器具而已。所以為靈勞心。勝過為身勞心的事情。

原子論的理論是很精緻嚴密的。尤其是純然用機械的說明。確可為它的特色。我們看了此點可見近世科學的傾向。在希臘的古代已經有很明確的發表了。這種原子論。雖然取機械的說明。並且成為唯物論。確可看出近世唯物論的原子論。最古的模範。和它的淵源。蓋談克利托斯的學說。是網羅諸種的學科。而成為條然的一大學說。所以希臘初代的自然哲學。在這個時代已經達到極點。機械的說明。和機械論。恰和機械的構成。相仿。依着原子的運動。而生此現象界。在該現象的相互之間。非但有因果關係。宇宙的諸現象。也不是因為某種特別的目的。而被構成的。宗教等。是以為有神有目的。而創造世界和人類。這種思考。乃是世界觀。採取機械論的學者。不一定是唯物論者。唯物論是近代自然科學的根本假定。在相同的時候。自然科學的長足進步。更能證明唯物論。確是合乎真理。物質的研究。在現今的時代。已經不是哲學的思辯的問題。而變成物

科學與靈

柴胡乃少陽藥。治半表半裏之病。人所盡知。仲景發明於前。東垣最稱善用於後。至葉天士立起斷陰之說。而吳瀛醫者更不敢用。我藥師之功能。子於臨牀經驗。有青陽、達德、條所、療效。而尤具解熱特能。故對瘧邪及往來寒熱等病為最滋長。會治一寒熱久瀉症。醫者束手。蓋既經透解。又用清涼。寒濕反難兼投。

理學的研究問題。然而「萬物全依着物質構造而成」的學說。却是唯物論。

從希臘哲學分離出來的醫學

胚胎於從前的自然哲學的種種科學在希臘哲學的創始時代之末。已經有許多學者。考究若干獨立的學問。數學。星學。生理。解剖等。更有顯明的進步。它的中間。星學數學的研究。很被庇太格拉斯學徒（庇太格拉斯是數理論派的哲學者。他的生物的研究。前邊已經說過）所獎勵。幫助該兩種科學進步的事情。是很多的。該學徒對於醫學。也有許多研究的事情。克羅通醫師阿爾克瑪依翁。雖然不是純然的庇太格拉斯學徒。然而他却受着該學徒的顯明的影響。他的生理上及解剖上的研究。很有注目的價值。庇太格拉斯學徒等的學說。多是混入哲學的思索。直到希坡克拉台斯（紀元前四百六十年—三百七十七年）出世之後。才把醫學從哲學分離出來。創造獨立的實驗醫學的基礎。

在希坡克拉台斯出世以前。可以看作折衷學派（自然學派。漸漸進入衰頹期。失了創

夜半子時。兩交陽身。宜正身仰臥。雙目閉口。舌頂上腭。將雙臂從腰後提起。用左手手中指。在腰下腰柱尾間穴。用右手大
指。按於中指。作握拳式。又將兩腿用力伸直。兩足十指。與作握拳向前的勢。使全身氣力。隨腿運動。然後緩緩從
丹田中提氣一口。心中存想。能存存於後。上貫至頂門。慢慢從身中透過手丹田。方將雙腿手足。從身中下。透手原狀。
行之久久。不特精神百倍。且有長壽之益矣。蓋此法。專治一切虛弱之症。無論男女老幼。皆可治癒。誠為濟世之良方也。
（按）此法不特於遊精家有莫大裨益。兼可治癒他病。惟無恆者。氣半透而廢。以致功效不彰耳。

症迄未去。且現

兼現午後身成

。胸都微悶。頭

暈。能行能

食。能無所苦。

類似濕瀉。前醫

按濕瀉治法。未

不見效。屢試無

。舌淡白。口乾

不思飲。並未化

熱。已延兩月。

余乃用寒藥胡枯

不杏。致仁川。獲

效。未巧夏陳等。

遺精病精神治療法

人

春溫新釋(二)

吳縣宋愛人著 武進張贊臣校訂

冬藏者一由於天時。一由於人事。冬令應寒反暖。此謂冬不藏陽。來春必多溫病。冬令應當因密精氣。而竟妄予施洩。耗傷真元。則一交春氣發動。此時新陳代謝。為不可免。然以冬月早已耗傷殆盡。且於奪精耗液之時。時感之邪。間有乘虛潛伏。一無以供內臟之新生活。以應付春生化育之機。二無以維持生活。素而潛伏之邪。轉得乘此春氣發動。日漸滋蔓。以至於不可收拾。於是形寒發熱等證作也。

以上兩種。均在春溫範圍之內。就兩種病理學合併論之。第一種完全由於感冒性。故為病。猶輕。惟亦有因此感冒而引動本有伏邪者。為病亦重。第二種不過以感冒為誘因。實非絕對的感冒性。而早有潛伏性。其則竟有內藏損壞性。故為病既重。且有危惡難治者也。春溫病理大要如此。今即根據兩種病理。列為前後兩篇以演譯之。

春溫新釋

五

醫藥通訊

豆卷配製之新規定(武進通訊)

錢鴻年

據自民十一之秋。前北京政府有管理醫士奇刺條例之頒布。當時時也。全國醫藥界。無不咸立聯合會。先者(十同下增)等。痛國脈之危殆。家鄉醫界之缺乏聯絡。因糾集邑中諸同道。發起組織武進醫藥研究會於斯時。遂加入聯合服務。是為武進立醫團之最初紀錄。

繼後因經濟无着主持乏人。曾經一度停頓。民十八。醫界復遣中街會西醫集團之藉政治壓力。倡廢止中醫藥之提案。全國醫界。經此打擊。羣起反對。函電紛飛。風

春溫醫療南針前編

風溫證治

此即根據第一種感冒性者世亦謂之「傷風」若證已由溫化熱則不得概名此曰傷風也。

(一) 風溫初起第一要辨其有汗或無汗有汗為表虛不可再發其汗無汗為表實勢非取汗不解。

(二) 風溫初起第二要辨其脈搏流利澀滯如脈情通暢浮不沸指大不上溢無其大甚浮其細其澀其數甚促者此為易治不然雖有惡寒發熱亦當深為考慮不得妄取汗下候汗則灼傷神經動風痙攣候下則昏糊下利。
(三) 風溫初起第三要辨其舌苔垢淨乾溼如舌上薄苔如常此為裏邪未露如黃苔已見裏證即有無汗惡寒發熱等證亦當辛涼並進若單單取汗則津液傷而易於神昏譫語也如舌絳舌剝垢厚微膩者必有伏邪在內。

界內都各具或見之劣根惡習。(作者寫至於此。或為余曰。君謂醫藥向少聯絡。君不見前全國醫藥總會之成立乎。余曰。此不可據而為證。當以二方個性而言耶。) 年自來冠後。家鄉醫訊。沉沒久矣。比得會中組織科費幹事英生來函。見告上月秋季會員常會之情形。其中議案之最足注意者。厥為豆卷製法之規定一案耳。夫藥用豆卷。武邑藥肆中所備者。祇有清水製之一種。醫界同仁。感覺施用之需。有增加麻黃煎製一種之必要。然又苦無

起雲湧。緊張一時。武進醫界。遂亦重新組織。改組研究會為武進中醫學會。參加中醫戰線之上。

民二十。又改學術團體為職業團體。易名武進中醫公會。數載於茲。當事諸委員。均能團結一致。對於醫界之服務與改革。靡不努力以赴。故不無成績之可見。尤注意於藥業中之選備鮮藥。配製成片。時與藥業領袖商討改革。如今夏各藥店咸備鮮藥——木香、紫蘇、佛手、佩蘭、之類是。——。亦我武邑藥業改革之先聲。並足表現武進醫界之不特內部團結。且能與藥業攜手偕行。一嗣醫藥兩界向少聯絡。醫

規定。據秋春會議員聚首一堂之良機。提出討論。當時諸會員。均有意見發表。後經暨委會委員同商建議。豆卷百斤。用麻黃十斤煎水。去渣收入。汁量為度。並規定分別名稱。凡醫士需用麻黃水製豆卷者。方開大豆黃卷。如開清水豆卷、大豆卷、及豆卷。則仍屬清水製者。當一致議決通過。函知藥業同業公會。由醫藥二會。同時通告各該會員。一體遵照。今者業於十二月一號實行矣。我武邑醫藥兩界。若斯之致力於醫藥上之改革精進。前途誠未有限也。爰以筆記之。想亦為關心家醫藥業者之所樂聞乎。

(四)風溫初起。第四要考察病人有無宿恙。如本有痰飲氣喘或咳嗽吐血者。

此時最易引動肺病而痰喘皆屬於肺者也。其有痰飲者於辛涼解表劑中。

當參以豁痰流動之品而藥忌滋膩。其有痰血者於辛涼解表劑中當

參以清燥柔潤而藥忌剛燥。餘當類推。薛云傷寒(即一切感證之代名

辭)難看頭蓋入手一差判棘叢生矣。前人有言「醫病易醫藥候難」

故道此四辨以概其餘尤類問者舉一反三可也。

(資臣按)凡病不論新久但求聲音笑貌神清色澤有無變化無變化者

為輕有變化者為重有反常不倫之變化者危且不治惟於精氣脈神尤

為對察蓋有外形若無變化而內實潛不安者尤為最要

風溫初起正局井出治法

(一)證狀 初起喉痛惡寒發熱惡風繼則寒熱相藉結果則獨熱不寒(按

針灸學

中國最古發明

西方人誠惶誠恐研究前駐華領事著書闡發

(巴黎通信)此種醫藥。現有若干人。研究中國醫學上果能繼承之一針灸法。西方人士對於科學進步。素以先進自居。今竟虛心下氣。孜孜然致力中國岐黃之術。深足異矣。從事于此者。往往受其精微之美善。而西方醫學。博大精深。積若干年之研究。而為大觀。固舍此不談。而誤信西方神怪之術。而江漢之左道焉。雖然。中國醫學固有人稱道者。事實

實用混合外科學講義(十二)

醫學會編者

(乙) 瘻管

(一) 瘻管之種類

瘻管之種類甚多。按其來源可分。瘻管之種類。瘻管之種類。瘻管之種類。

(二) 瘻管之發生

瘻管之發生。多由於潰瘍。瘻管之發生。瘻管之發生。瘻管之發生。

(三) 瘻管之診斷

瘻管之診斷。多由瘻管之發生。瘻管之診斷。瘻管之診斷。瘻管之診斷。

(四) 瘻管之治療

瘻管之治療。多由瘻管之發生。瘻管之治療。瘻管之治療。瘻管之治療。

(五) 瘻管之預防。瘻管之預防。瘻管之預防。瘻管之預防。瘻管之預防。

(六) 瘻管之手術。瘻管之手術。瘻管之手術。瘻管之手術。瘻管之手術。

(七) 瘻管之藥物。瘻管之藥物。瘻管之藥物。瘻管之藥物。瘻管之藥物。

(八) 瘻管之護理。瘻管之護理。瘻管之護理。瘻管之護理。瘻管之護理。

(九) 瘻管之併發症。瘻管之併發症。瘻管之併發症。瘻管之併發症。瘻管之併發症。

(十) 瘻管之預後。瘻管之預後。瘻管之預後。瘻管之預後。瘻管之預後。

(十一) 瘻管之解剖。瘻管之解剖。瘻管之解剖。瘻管之解剖。瘻管之解剖。

(十二) 瘻管之生理。瘻管之生理。瘻管之生理。瘻管之生理。瘻管之生理。

(十三) 瘻管之病理。瘻管之病理。瘻管之病理。瘻管之病理。瘻管之病理。

(十四) 瘻管之病變。瘻管之病變。瘻管之病變。瘻管之病變。瘻管之病變。

(十五) 瘻管之病徵。瘻管之病徵。瘻管之病徵。瘻管之病徵。瘻管之病徵。

(十六) 瘻管之病候。瘻管之病候。瘻管之病候。瘻管之病候。瘻管之病候。

討論

駁余氏皇漢醫學批評之綱要(一)

吾陽吳漢僊

嗚呼。余氏自廢止中醫業失敗以來。國人咸以余氏或稍有悔心矣。而海內之抵抗余氏。駁斥余氏者。亦且休矣。豈知余氏廢止中醫計畫。骨為兩路。一假政治壓迫。一假文字宣傳。而文字宣傳。實更烈於政治也。政治壓迫者。其動機蓋著。國人之所共見共聞。文字宣傳者。其毒深入國人之腦髓。而陷于不知不覺者也。余氏以職業不行。知政治力未足盡恃。近假從文字進攻。以社會醫報為根本地。其組織黨羽。組織報章。近數年來。不下二十餘處。去年五月。該報竟以宣傳品而達敵社。始悉余氏最近主要要點有三。一則假社會醫報。時力鼓吹。而以打擊中醫為職責。次則自稱其全氏醫道為革命論集。謂「不讀此書。必至葬假岐嶠。國賦倒車。」再次則誇大其皇漢醫學批評。「字字金玉、針針見血。伎倆齊假學。無所藏奸。」展閱之餘。不勝痛駭。夫皇漢醫學一書。日醫湯本氏所撰也。湯本氏以科學家而運于西醫。因用西法屢試不驗。乃幡然悔悟。痛西醫之不可恃。特著

皇漢醫學一書。委湯漢醫。出版以來。風行海內外。社會之信物西醫者。亦漸覺其毒。夫以中醫而駁斥西醫也。謂曰。道不同不相為謀。而以運于西醫者。亦駁斥西醫。則更知趨之若鶩。黑妖之鏡。雖有怪異。不能遁形矣。余氏自命對於中醫為入室操戈。豈知更有擊庭掃穴者。以其法運治其人乎。則湯本氏。實為余氏之勁敵。故余氏引為大厄。妄加批評。惟此項批評。與醫道實為異類。醫道一書。予之譽錄。已詳而論之。近擬復出。皇漢醫學批評辨正一書。以應其餘。然集卷成編。尚待弁日。茲特就其批評四項。臆測擊要。實以預見。而為宣佈。以應海內之公評。

第一項湯本氏服從漢醫人體經驗排斥西醫動物試驗而余氏獨以為謬此宜辨正者一

學有道有器。器可見而道不可見。生有氣有形。形易識而氣不易識。故天下之物。有可以實驗者。有不可實驗而但憑臆測者。余氏偏信實驗。鄙視經驗。滿紙驚談。未暇深辨。但其主要辯之。其謂經驗但知物理上之合力。實驗則知物理上之分力。經驗但知化學上之化合物。實驗則知化學上之分析分子。據此以觀。則經驗之不如實驗遠矣。不知中西醫學。根本不同。故其所得之因素本異。中醫之根本在氣化。故以氣化為原因。日醫所謂內的原因也。西醫之根本在物質。故以物質為原因。日醫所謂外的原因也。和田氏曰。今日原因醫學之發達。皆顯微鏡化學之所賜耳。然吾不以外的原為已足。當進而研究病理之所以生此變化。所由出之關係。顯微鏡

所不能顯化學所不能化之內的原因。而始得謂原因醫學之進步也。(見醫界之鐵錘)今之科學家。竊及原形質。而原形質不謂化驗也。竊及內分泌。而內分泌不能分析也。觀于此。則外的原因。可由化驗而分析。內的原因。有不能化驗而分析者。余氏必欲以實驗上之外的原因。推翻經驗上之內的原因。是但知有器而不知有道。知有形而不知有氣。亦適形其學識之陋而已。夫經驗與實驗。原因不同。則其所得之理論。亦各有別。何也。人體經驗。得之無形。物理實驗。得之有形。孰有形以例無形。其不誤人者蓋鮮。馮本氏守鑒于此。故其言曰。理論不基于人體經驗的事實。直可謂非真正之理論。然西醫大半持科學萬能主義。遂至將試驗管與人體同視。以動物試驗為一定之例。以所得之結果。直試諸至神妙之人體。故研究室之理論。似極精微。而施之臨床。往往不能相應。而中醫自數千年前。就億萬人體研究所得之藥能。歷千鍾百鍊後。完成結論。立為方劑。故于實際上。能奏赫赫之偉效也。(見皇漢醫學首頁)此非至當之論乎。今余氏絕無國藥經驗與學識。妄欲推翻數千年人體經驗所得之事實。專取動物試驗以概人類。不知動物與人類。其性各殊。予嘗考諸本草矣。一鈎吻也。(俗名黃藤)羊食之而肥。人食之則爛腸而死。一麝香也。(俗名映山紅)羊食之而死。人食之反能治賊風。則動物之不可以概人類。即此可見。而余氏偏辭自是。反藉罵人體經驗。如毒蛇猛獸。一樣殘酷。如殺人兇賊。只管拿着兇器。儘情宰割。又如劊子手。不管人家死活。把人類來做試驗品。今請更其詞曰。西醫人體解剖。必先索

取願書。而後任意宰割。生死存亡。全不負責。非所謂毒蛇猛獸一樣殘酷者乎。然所謂殺人兇賊。拿着兇器。儘情宰割者乎。非所謂劊子手。不管人家死活。把人類來做試驗品者乎。然則余氏此言。適成爲自犯死刑。宜佈罪狀之批評耳。乃不知自犯死刑。反執物理未來之試驗。推翻人體既往之經驗。不亦評乎。

(未完)

藥物

砒霜之研究(二)

朱壽朋

【生理作用】

- (一) 吸收 亞砒酸之亞爾加里鹽溶液。除無恙之皮膚外。無論何處。皆易吸收於血液中。因而至於肝、脾、腎、筋肉、腦、以至骨質。皆爲沈積。一切之分泌物排泄物中亦見之。
- (二) 排謝 由生體排謝。較爲迅速。中毒後經五時即現於尿中。中毒者若保持生命二三日。則謝出一空。
- (三) 對於皮膚及粘膜之作用 施於無恙皮膚。呈炎性變化。久則形成潰瘍。若潰瘍面。則起破壞。使陷於壞疽狀。胃腸粘膜易發高度之炎症。
- (四) 內服少量及最少量所生之結果 內服少量。則增進

健體特異感。使發生渴感。其後呼吸快暢。心臟作用增強而增進。久用則呈諸器官之障礙。服用其最少之量。則於全身營養。呈佳良之影響。據O. G. 氏之試驗報告。則連用最少量於雞兔豚等。較諸他種藥毒動物。增加體重。能使骨質堅硬緻密。

(五)亞砒酸吸收於血液之後現於各器官上之作用如左
1. 關於肺部等組織之作用 於肺部臟器及其他器官之組織。起脂肪變性。胃腸粘膜則致組織變性。

2. 對於神經之作用 人及溫血動物之神經系。為砒所侵入。則呈腦及脊髓之麻痺現象。於脊髓呈急性之萎縮。服砒中毒。如火燒者。即由此種作用而起。其在冷血動物。如蛙則暫時興奮。其後即呈有髓麻痺。知覺反射機能。因而消失。

3. 對於呼吸器之作用 在溫血動物之呼吸器。由其直接刺激呼吸中樞。及肺之迷走神經末梢。始增其數。與以大量。則其深度亦增。最後由呼吸中樞之麻痺。使呼吸漸陷於緩徐。

4. 對於血行機之作用 溫血動物之血行機能。則由迷走神經興奮性之減衰。及心臟神經節之興奮。而使脈搏增進。繼則因心臟神經節之沉衰。使脈搏減少。

5. 對於體溫之作用 動物之體溫。由大量之亞砒酸中毒。往往見非常低降。

6. 對於體質之代謝作用 關於體質之代謝。大量則增加。少量則減降。此由增促含窒素物之分解之故。

(六)腐蝕齒髓之力甚強。

【醫治之效用】

甲、古代學說一斑

大明本草 砒黃治瘰癧。帶之辟毒。

陳 承 冷水磨服。解熱毒。治痰癰。

宗 爽 磨服治癰積氣。

開 寶 療諸瘰癧。在胸膈可作吐藥。不可久服。

時 珍 除胸膈。積滯。爛肉。食癢。腐瘰癧。癰疽。敗肉。枯痔。殺蟲。

乙、近代學說概要 砒在近代藥物學上。佔重要地位。其應用範圍頗廣。茲分述如下。

1. 神經性疾患 如神經痛、舞蹈病。

2. 血行疾患 如貧血營養不良。

3. 傳染病 瘧疾服金雞納無效者。

4. 呼吸器病 肺結核、喉頭結核、慢性氣管支炎。

5. 惡性新生物 如肉腫性、及惡性新生物。惡性淋巴腫。上皮性贅生物。

6. 慢性皮膚病 如鱗屑、癩病、經久性及廣汎性之濕疹、疥癬、赤色糠狀疹、扁平及赤色苔癬等。

7. 七對於梅毒螺旋體。有極大之撲滅力。

8. 齒科用為腐蝕齒髓有特效。

「接」砒之應用範圍雖廣。要以梅毒瘰癧疾貧血及淋巴腺

病等為最有效。

【用量】

關於用量。古代本草無明白規定。日本藥局方規定亞砒酸一次之極量為〇。〇〇五一日為〇。〇一五。

中華藥典同。

【禁忌】

長綠豆冷水羊血。

中國用砒方劑舉例

(一)取牙齦魚霜(串雅)又名離骨散

效用 用為落牙靈藥。

方法

甲、大鱸魚一個。去腸。以砒霜納入。露乾。放陰地。

待有霜。即刮下。用瓶收貯。用時以針搜淨牙根。

點少許。咳嗽自瘳。

乙、活鱸魚一尾。約重四五兩。白砒六錢。將砒末納入

魚腹中。待魚爛之後。將魚骨洗淨。晒乾為末。每

用少許。點所患牙齦上自瘳。

(二)砒霜頂(串雅)

(甲)效用 治疔。(須三年後可用)

方法 精豬肉三十兩。切作骰子塊。白信一兩。研

細末。拌在肉上令勻。用紙筋黃泥包之。令乾。白

炭火於無人處煨。俟青煙出盡。研細。以湯浸蒸和

丸如菉豆大。食前茶湯送下。大人二十粒。小兒。

四五粒。量人之虛實服之。

(乙)效用 胸膈痰積。凡天陰雨便發。坐臥不安。飲食

不進。

方法 砒霜末一錢。江西淡豆豉一兩。蒸搗如泥。

枯礬三錢。九菉豆大。每用冷水冷茶送下七九。甚

者九九。小兒五九。即高枕仰臥。忌食熱食、

「接」以上二方。性頗劇烈。體虛者勿用為是。

(三)點翳膜老障方(審視瑤函)

效用 凡翳退翳障。須用此藥。

方法 明礬二兩要上好者。入言七分。香礬砂一錢

共研細末。入陽城罐內打火。先文後武。罐口留一

孔出煙。以煙盡為度。埋土中一宿。去其火毒。次

早開去。研極細末。加銀硃一分二厘。再研勻似桃

紅色。收貯罐內聽用。

「接」此方有刺激性。點眼頗痛。用者須小心。



小兒肺炎之治驗報告(上)

楊志一述

中西醫合治肺炎之新紀錄

余於本刊。久不作稿。良以醫為教人之事業。貴在實事求是。非有心得與實驗。何敢妄所論列。致貽空言無補之譏。事。聞者既白。且述正文。

按肺炎一症。以小兒患之最多。其症名乃近世所習用。余嘗求之於古籍。覺與時症相似。惟其原因與療法。古人罕有精詳之記載。致使後之學者。無所適從。有遇斯症。非謝之以不救。即書麻杏石甘以塞責。以是傳變迅速。百不一效。坐視無辜小兒。死於非命者。不知凡幾矣。嗚呼。如此危症。豈真症屬不治乎。抑有治法。無治人手。此則余所疑惑不能自己者也。

茲者小女金姑。次女玉姑。不幸迭染肺炎。余苦無經驗與良方。以謀應付。乃就診於徐小圃先生。先生兒科名手也。先後均以溫潤之法為治。同時得先生之同意。助以西醫注射及昇治法。結果頗得痊癒。五病立起。亦云幸矣。惟此種中西并施療法。余所獨創。而肺炎以溫藥潤之。在中醫治療學上言之。可謂絕大貢獻。在今日小兒肺炎流行言之。可謂一大救星。爰秉學術公同之義。特將治驗經過情形及其感想。據實登述於後。以供同仁之評判。

▲其一▼

小女金姑。年五歲。體甚強壯。一日晚睡時。喉嚨發作。時發時止。當時以為傷風感冒。因用薄荷。連衣。發汗。杏仁。蘇其外寒。事實。盡金。適其病漸。次日大便已通。

吐逆亦止。熱亦不甚。比晚。熱勢轉壯。咳嗽氣促。頭搖目翳。險象叢生。似欲動風。第三日。乃急延徐小圃先生診之。斷為肺腦同病。其處方如下。

受寒挾滯。嘔吐雖止。肌熱不為汗解。咳喘痰鳴。氣急鼻煽。神蒙目翳。肺氣已行。渴不多飲。舌白膩。脈緊。肺氣閉塞。恐其動風。

水炙麻黃六分。葶藶子八分。白芥子八分。製南星錢半。黃鬱金三錢。麝白頭錢半。粟殼七分。鈎勾三錢。乾高麗錢半。蘇蘇三錢。蠶尾二支。

服一劑後。肺腦略覺鬆動。兩行一次。惟神識未清。肌熱未退。其復診處方如下。

咳喘略息。氣急鼻煽較平。肌熱不為汗解。熱則煩躁。涕淚尚無。四肢皆冷。舌仍白膩。左脈沉取弦勁。肺氣稍宣。厥陰之火積張。

川桂枝六分。羚羊片四分。白芥子八分。製南星錢半。黃鬱金三錢。珠珀神五錢。地紅一錢。仙半夏三錢。苦杏仁三錢。乾高麗錢半。蠶尾二支。

服一劑後。頭搖頓止。略覺減輕。而氣急鼻煽。神蒙目翳。依然如故。適友人周君來訪。見病勢沉重。恐難醫治。遂于濟事。乃以西醫或伯廉先生為導。比經診視。大約熱度在攝氏卅八度〇五。脈博每分鐘一百四十次。呼吸每分鐘達六十四。按其診脈。當屬肺腦同病。所擬治法者。乃將麥蘆根入藥中。使肺漸鬆動。組織室寒。局部熱度。呼吸中脈調

能發生障礙也。國語尚具其力。惟頸項僵硬。腦系部分。實
屬可慮。腦髓大便。加腦炎乃腦系中難症。反射神經中樞所
受。遂分二種步驟進治。病系方面。則外用芥末置於腋背。
以刺激血管。再置安眠酒類。以消炎勢。復注射一種特殊
丁一四西西。以透熱。及補償體內耗去之蛋白質。腦系方面
。則內服西達年。以殺菌。又服新加合。可拉明。及麥阿
。以強心。行肛門注射。以通大便。如此者凡三次。
熱度漸減。始漸獲原狀。呼吸順。亦漸平順。最後大便出
。則全一。自此以後。漸獲日。不復見矣。此小女第一次
肺炎治癒經過情形之大略也。(附註時在去年六月間)

(按)余雖以學者態度。書該病經過情形。忠實記述。毫
無中西門戶之見。平心而論。西醫診治。確有可採之處。
。雖長短。誠今日中醫界切要之圖。其中尤有三點。
足供研討。(一)歐氏所說肺炎病理。實在肺組織室塞。
局部積血。與歐氏所說肺炎之說。不謀而合。而一則屬
本末則就血管。一則屬不子等全圖宜肺炎。其治亦同。
(二)夫小兒急驚。(即所謂腦炎)每因胃家食積而發生者
。歐氏保赤新書中。言之頗詳。茲歐氏謂腦中積毒。反
射神經中樞。本能發現腦炎症狀。可謂更進一步矣。
(三)歐氏所謂肺炎毒傳入腦中。固為肺炎原因之一。而
體力與氣候。亦不無關係。如高醫書館新出版之肺炎一
書。有云。健康體之肺細胞。有殺菌作用。可將吸入肺
炎菌撲滅。但缺乏該作用時。肺炎毒而攻肺炎。冬天溫
度激變。肺炎菌當受寒冷。具減少抵抗力。而失其殺菌

作用。故多肺炎。其說極是。

問 答

口 改求方藥

徐匡宇

偶獲振家一書。為乾嘉間名醫吳坤安原著。吳氏直紹華醫學
。至為純粹。其中著證處方。理辭超妙。遺非溫病條辨。
溫熱經緯。所能及。惟書內祇有方名。而不開藥品。匡宇披
讀有年。惟未獲事。查有芍藥黃不為桂枝乾姜湯二方。究
係何藥。未獲查獲。同道中不乏讀書富貴之士。如獲不吝
顯示。閱列方藥。註明見於何書幾頁者。遂即函寄雙林渡家
。俾徐匡宇收。以先函謝為幸。謹備有正書券六角。以酬雅誼
。專表敬啟云爾。

口 懇賜良方治癩症

章雍普

家伯父現年耳順。前經身染癩症。迄今十載之久。屢次服藥
。均不奏效。其症發作無定期。或一月一二次。或三四次。
或一日數次。每逢作時。則昏倒于地。四肢均硬。不省人事
。眼睛亦定。喉嚨有豬羊之聲。聲息則痰涎流出。並遺小便
。約四五分鐘之久始漸轉醒。醒時即見頭眩。越一日後。則
飲食如常。身體強健。平時所吐痰色。白成如珠。其脈則六

腫俱鼓實。兩關尤甚。當服不連柏北胡貝母桑白知母各二三錢。石膏三四兩等藥。以香茶飲。間服浙痰丸。當歸蘆薈九等方。自病以來。均相做此藥繼續而服。是年加以鍼灸三月之久。然病體增減有限。而病根終不能除。故特登醫報。敢請列列國手。迅賜良方。俾憑醫治。若得家伯父十年痼疾一旦霍然。則沾再造之恩莫既焉。

徵求類中風之治法

周俊敏

家祖母年屆八旬有三。偶於本月十七號晚後。身體頓忽右向。手足各二不動。喉轉未能自由。而大小便及飲食一切務須用人扶起。眼及腹上抽動。志志不定。素時多咳嗽痰喘。此次係喉痰齊湧。滿口欲絕。其原因或屬煩勞憂心所致也。且歷年無力調養。業經余舅往診。渠云乃類中風之症。欲使痊癒殊難。須服藥三個月。可得稍癒。誠乎於此。真恨憾也。余乃一孤若貧窮之勞動者。非金錢無可望焉。敬祈海內國手惠我良方。得診妙術。國家共感矣。

通 訊

杭州市醫藥團體聯合通電

力爭中醫學校改稱學社事

各省市國醫分館全國醫藥團體暨醫藥學校公鑒。敝會等於十月十六日接奉中央國醫館遞下行政院訓令。仰飭浙江中醫專門學校及蘭谿中醫專門學校須照十九年國府核准原案將中醫學校改稱學社等因。敝會等奉令之下。不勝驚駭。案中央國醫館組織章程係於民國二十年八月三十一日奉國民政府核准備案。查組織章程第八條及各省市分館組織大綱第六條。均有設立醫藥學校之規定。何以忽有須照十九年未經頒布之舊案。推翻國府已經備案頒布之新案。在政府既自相矛盾。在學校更無所適從。不特灰創辦醫學校之心。抑且阻海內青年進身之路。自相戕殺。無逾於此。更進一步言醫藥。相依為命。中醫為救而衛署所橫案。而全國之藥農藥工藥商。勢必生機絕。受莫大之影響。古人云國亡無日。言之實可痛心。敝會同人等一息猶存。忍看國粹之淪沒。寸心未死。寧為正義之犧牲。除電國民政府行政院中央國醫館外。敬請貴團體急起力爭。一致奪門。至如何確定辦法。尚希電鑄南針。共同進行。無任急迫之至。杭州市國醫公會。杭州市國藥公會。杭州市參業公會。杭州市國藥職業工會全叩佳。

對中央國醫館整理國醫藥學

術標準大綱草案之意見

祝味菊

查本案第二分科大綱(甲)、子、(說明二)內有。

「心者。實含有代表循環器全部之義。脾者。實含有代表消化器全部之義。肝者。實含有代表神經系全部之義。」字樣。

以上三語。大有可議。將來據此整理國醫。必致引起無窮糾紛。故特加以辨正焉。考國醫言心。有兩種意義。一為腦知覺神經之功用。一為心臟之功用。今認定心代表循環器因是。但國醫言心而關於神經方面之理論與方藥。則均失生理上之根據。此錯誤一。國醫言脾。雖多屬大小腸之吸收作用。但脾實運轉中土。實無單獨代表消化器全部可能之證據。且脾實傷寒金匱遺書。於疾病治療。均重胃氣而不言脾。故脾代表消化器全部之說。與古今均屬難通。此錯誤二。國醫言肝。雖指有神經之功用。但為無意識的。故凡屬知覺神經之活動。習慣均曰心。心與心臟實當分界。然以肝奪心之地位。而代表全部神經系。終屬不可能。此錯誤三。有此三誤。而曰。「據此分類。既不背古。又合於今。」殊非定論也。關於以上三者之詳細解釋。據著「病理學」可供參考。請一檢閱便知。無待贅述。愚意擬請將該說明「刪去其意義。」以下十九字刪去。且以「惟臟腑之官能。則誤會頗多。是當加以辨正也。」十八字為妥。又第二分科大綱(乙)。末。內有。

「惟經穴各部位。」字樣。以上一語。亦有可議。考經脈無「孔穴」之名。當係根據日人所妄造。日本文部省。曾委託三宅醫學博士等。從解剖學上研究經穴之結果。認定一百二十六穴為有效。經穴孔穴之分。

或即濫竽於此。然日人之研究。實未盡經穴學之能事。我中華民族。正宜更進而探討之。豈可認日人之言為定論。妄立孔穴之名。以啓大義疑難。愚意擬請將該語中「孔穴」二字刪廢為當。特述之見。尚希

中央國醫館整理國醫藥學術

標準大綱草案

二十一年十月二十九日學術整理委員會

會議通過

本館為改進國醫藥學術起見。根據前案第一條採用科學方式。逐漸整理。爰制定標準大綱草案如左。

第一、學術標準

本館學術整理委員會草擬之整理學術標準大綱。以左列之要點為標準。

- 甲 以我國固有之醫藥學說。擇其不背於近世學理者。用科學方式解釋之。
- 乙 其方術。確有實效。而理論欠明者。則採用近世學理以證明之。
- 丙 凡醫確有實效之方術。為我國或法所固有。而為近世學理所無者。則特加保存而發揮之。
- 丁 其方術無實效而其理論又不合科學方式者。則則棄之。

或凡屬舊有實效之方術。為我國固有或法所無者。則務
屬近世學說論述之。

第二、分科大綱

學術整理委員會所草擬之分科大綱。係採屬近世科學方式。
及基礎學科應用學科二大類。

(甲)基礎學科。基礎醫學。暫定為解剖生理學。衛生學。病
理學。診斷學。藥物學。(即本草學)處方學。醫學史。
子。解剖生理學。本科固有醫學常識。仿近世解剖生理
學之通例。可參會醫館肉皮遺傳學。及肺心脾肝腎五
大部別之。

(說明一)考近世學科分類法。對於解剖生理。有分之二者
。有合之為一者。以我國之基礎醫學。尚係綜合的
。為材料便利計。以採用後者為宜。

(說明二)查我國醫藥之分類。與近世新學說。用器官分類法
。頗相暗合。蓋古聖先哲。均係以臟腑為主。以腑為
。細推其意義。所謂腑者。非專指肺之一體而言
。實含有代表呼吸器全部之義。心者。實含有代表
循環器全部之義。脾者。實含有代表消化器全部之
義。肝者。實含有代表神經系全部之義。腎者。實
含有代表泌尿器全部之義。據此分類。既不背古。
又合於今也。

五 衛生學。本科可將我國固有衛生學之精義。盡量發
揮。至近世衛生學及防疫法。亦附於此。

實 病理學。我國醫學。係綜合的。病理一科。向無專
書可考。即以巢氏病源論。不過單以病源為主。
仍難取法。故本科宜仿近世病理學通例。而變通之
。對分論病論。病因論。病源論。

(說明)考病理學通論。係合病理學各論二者而為一。新學說
論中之病變。係以病之機能形態發生變化為主。所謂
實證的。我國之病源論。其最詳確而可法者。以仲
師傷寒論而言。為六經傳變。所謂氣化的。故附古證今
。宜合病理學論中之病變。及各論之全部。另成一病
症論。

理 診斷學。我國診斷學。向分臟腑問切四大部。今不
妨仍從其舊例。而略加增益。刪去其不合科學原理
者。並增加近世之器械檢查。

藥 藥物學。藥物一科。即古之本草。其內容宜參照新
例分總論各論二篇。總論如討論藥物之一般通則。
或禁忌配合等。其各論中。宜仿藥質分類法。每述
一種藥。須另列子目。如異名。產地。形態。性質
。功用。成分。用量。禁忌等。以資眉目。

(說明)考近世藥物分類。有臟器分類法。藥質分類法等。我
國本草。亦不外是。如分經用藥法。藥劑分類法等是
。

已 處方學。我國方劑。極為繁夥。通常有古方今方之
分。頗不一致。故宜仿近世處方學通例。不論古今
方劑。擇其性質相同。功效確實者。身類序述。

午 醫學史。醫史。即醫學之源流。凡治一學。若不窮其源流。則如木之無根。未有能發榮滋長者。本科仿我國史學通例。以朝代為分類。

(乙)應用學科。應用醫學。暫定為內科學。外科學。婦科學(產科學附)兒科學。(痔瘡科附)眼科。喉科學。齒科學。針灸科學。按摩科學。正骨科學。花柳科學。

子 內科學。吾國內科書。向分傷寒雜病二大類。所謂傷寒者。即經云。熱病之類也。非指一種病而言。實含有近世急性傳染病之總名。雜病者。亦即近世各器官病之總稱。此大綱雖仍舊。條目則變通之。照近世例。每述一病。分原因。症狀。診斷。治療。處方。雜錄等。以清眉目。

(說明)查近世內科書體例。除傳染病。不分類外。其餘雜病。均按照各器官分類。我國雜病分類法。亦有與此相似者。如江氏醫鏡等。

丑 外科學。外科學之內容。在吾國亦向身總論各論兩大類。(如金鑑真經等皆是)各論中之次序。向以人體為標準。分頭項。頸項。四肢等。今不妨仍舊。惟各論中。每述一病。須分原因。症狀。診斷。治療。方藥等。尤須參加種種消毒手續。以策萬全。

寅 婦科學。(產科附)我國婦科。向分經期。胎前。產後三大類。今本科除總論中。注意婦女之特異生理。及其一般之診斷治療外。各論不妨仍其舊。惟每述一病。均與子丑兩項同。

卯 兒科學。小兒之生理。與成人不同。宜仿近世小兒科例。亦分總各論兩大類。各論中每述一病。亦均與子丑兩項同。

辰 眼科。眼之構造。本極精緻。故疾病亦極繁夥。除各論中。每述一病。均照前項分列于目外。而總論中。關於生理之微細。手術之通例。器械之選擇。方藥之調製等。尤宜三致意焉。

巳 喉科學。喉關一竅。為飲食呼吸之門。關係重要。故總論各論二大類。亦仿前項細述之。

午 齒科學。我國古醫。向將喉齒為一門。或納入外科中。現以其關係重要。久已各列為專科。故總各二論中。除關於理論外。對於手術之材料。尤宜加意充實。

未 針灸科學。針灸一科。為我國醫學之單獨發明。歷行數千年。成效素著。即日本維新後。對於針灸。猶加保存。惟經穴孔穴各部位。須與近世解剖生理學。互相參照。除各論中每病照子丑兩項。分別細目外。總論中。對於手術上之消毒法。宜加注意。

申 按摩科學。按摩一科。係指之推拿。其功效全在手術之得法。故總論中。關於一般手術之材料。宜加意充實。至各論中之各個手術。亦宜與近世解剖生理學。互相參照。

酉 正骨科學。正骨一科。俗謂之傷科。除各論中每病照子丑兩項。分別細目外。至總論中。對於解剖生

理學。互相參照。

醫學之對照。手術之通例。方劑之調製。器械之選擇。均宜詳加注意焉。

戊 花柳科專。花柳一科。我國俗稱之為毒門。近來有名之爲性病者。向列於外科中。自通商後。其病蔓延尤甚。故久經列爲專科。今亦仿各科例。分列各二論。俾均與于五各項同。

以上之標準大綱。係按照目前國醫情形。與世界醫學大勢。斟酌損益而成。惟學術之進步。多隨時代爲轉移。此先哲徐氏有書隨國運之論。以後本大綱。仍當隨時修正。

祝敬銘同志來函

贊臣兄。手示奉到。傷寒論今釋質疑稿本當寄奉。惟此書三卷以後。則多抄錄古今中日前人之言。直可謂爲集舊。而非今釋矣。縱有懷疑。似祇能質諸原人。無質陸君之理。不勝起古人面問之。故餘稿不欲發表。免滋紛擾。尚此奉覆即請候安。

弟祝敬銘謹肅一月廿三日

(杏) (林) (叢) (錄)

一是醫藥界出版物中之最完善者
二是全國名醫心血結晶之總匯處

△全書四百號 △內分二十欄

△文字二百篇 △凡五十萬言

△每部定價大洋三元

發售處 廣州大德路 廣州杏林醫學社
行街八十四號

濟毒聖藥
服內
六六六
大和藥房發行

目價
五七一大杏
分七元洋杏
每瓶一元五角