

國

醫

公

報

焦易堂



國醫公報第三期目錄

一 總理遺像

二 中央國醫館籌備大會全體會員謁陵攝影

三 專載

敬告全國醫藥界同人書……………焦易堂……………一

四 中央國醫館令

館令十二道……………五

訓令

令各省市國醫分館各縣市設立國醫支館暫行辦法經理事會常會通過茲抄發一份仰遵照文

……………六

令南京市國醫公會國藥同業公會據該公會代表隨翰英等呈請轉函市政府撥還十廟口三皇

廟地產先行籌辦國醫傳習所一案已准市政府函復照辦文……………七

令各省市國醫分館檢發國醫分館董事會會議規則仰遵照文……………七

令各省市國醫分館抄發中央國醫館及各分支館附設國醫藥研究所辦法仰知照文……………八

令陝西國醫分館准陝西省政府函復當隨時贊助分館進行等由仰知照文……………八

指令

令山西國醫分館館長時逸人據呈辭該分館館長職務望勉爲其難文……………八

附原呈

令浙江國醫分館籌備處據呈報籌備員潘健民辭職另推李天球繼任准備案文……………九

附原呈

令吳興國醫公會據陳報改組成立情形並送職員表准備案文……………九

附原呈

令上海市國醫分館據報送該分館董事會辦事細則准備案文……………一〇

令香港中華國醫學會據陳報成立經過并辦理情形准予備案文……………一〇

附原呈

令鄞縣中醫公會據報改組經過情形並呈會章及會員名冊職員履歷單等准備案文……………一〇

附原呈

令甘肅國醫分館據陳報館長就職日期及啓用關防准備案文……………一一

附原呈

令漢口醫藥學社據陳報啓用鈐記日期已悉文……………一一

附原呈

令安徽省當塗縣中醫公會據陳報改稱中醫公會並送簡章職員履歷冊准備案文……………一二一

附原呈

令河南省國醫分館陳報分館成立情形暨啓用關防日期准備案文……………一三三

附原呈

令江西省國醫分館據陳經費困難情形已轉咨江西省政府酌撥常月補助費仰知照文……………一四四

附原呈

令漢口醫藥學社校董會據陳報組織校董會并刊刻鈐記啓用日期准備案文……………一五五

附原呈

令梧州全體中醫學會外縣只能籌設支館文……………一六六

附原呈

令四川省合川縣醫學研究社據呈請頒發新章則俾資籌設支館准寄發支館辦法一份仰知照

文……………一六六

附原呈

令思明縣國醫研究會據陳報組織經過准備案文……………一七八

附原呈

批

批香港中華國醫會據陳請轉呈收回學校改爲醫社成命容就事實上妥籌辦法仰知照文

..... 一八

五 法規

國醫分館董事會會議規則..... 一九

中央國醫館及各分支館附設國醫研究所辦法..... 二二

六 公牘

呈

呈行政院請飭行內政部於擬訂管理國醫暫行規則時函知本館參加文..... 二三

聘函

聘錢宗煌爲本館學整會名譽委員文..... 二四

聘范更生爲本館專門委員文..... 二四

公函

函各省^{市政府}省^{省政府}民政廳檢送本館組織章程等請查照隨時予以指導及贊助文..... 二四

附覆函

湖北省民政廳復函..... 二四

河南省政府復函	二二五
安徽省民政廳復函	二二五
雲南省政府復函	二二五
福建省民政廳復函	二二六
廣西省民政廳復函	二二六
熱河省政府復函	二二六
綏遠省政府復函	二二七
察哈爾省政府復函	二二七

七 選載

中國醫學之物質的原則	張忍庵	二一九
陰虛與陽虛	張忍庵	三三九
國藥芻言	季愛人	四七
	丁綠溪	四七
國產藥物百部之研究	葉橘泉	五一

八 學術討論

讀國醫館「整理國醫藥學術標準大綱草案」及陸淵雷「修改」意	張文元	五五
見「以後的建議與商榷」	張文元	五五

整理國醫藥學術標準大綱草案簽注……………陳守真……………六一

中西脈學之異同……………商智……………六九

九 附錄

建議書……………張忍菴……………七一

中央國醫館宜整理事實之我見……………徐相任……………七七

整理國藥之先決問題……………徐相任……………七八

各省市國醫調查表

(一) 江蘇省……………七九

(二) 江西省……………八三

(三) 山西省……………九一

總 理 遺 像

革 命 尚 未 成 功



同 志 仍 須 努 力

總 理 遺 囑

余致力國民革命，凡四十年，其目的在求中國之自由平等。積四十年之經驗，深知欲達到此目的，必須喚起民眾，及聯合世界上以平等待我之民族，共同奮鬥。現在革命尚未成功，凡我同志，務須依照余所著：建國方略，建國大綱，三民主義，及第一次全國代表大會宣言，繼續努力，以求貫徹。最近主張開國民會議，及廢除不平等條約，尤須於最短期間，促其實現，是所至囑！

中央國醫館籌備大會全體會員謁陵攝影
民國二十一年三月十日



專 載

敬告全國醫藥界同人書

焦易堂

夫醫藥之道濟世活人之道也亦健民強種之術也故未有國家以前卽先有醫藥之發明可知醫藥之關係於人類社會也是以古昔神農出而御世首先注重人之疾病生死苦心瘁力研求百草定其寒涼燥熱舒散滋補之性質以爲藥餌而救濟之爾時雖無化學實驗之設備其悲憫人類之心可謂苦且深矣嗣黃帝復於醫理研求精細岐伯抒其高深學術若解剖也醫理也男女衛生也無不一一詳明我國醫藥之術于以大成降及周代更爲完備所謂瘍醫也疾醫也食醫也均由政府設置至若歐西有所謂醫聖赫鮑克喇德司氏於二千年前創立體液學說重視人體之組織與生活之要素遂爲歐西醫學之鼻祖自是以後歐西醫學頗由科學推演之途逕徵其進化乃有今日之發達而吾中國今尙墨守舊章不求進步以致中西學術遂生冰炭不相容之觀實大背古聖先哲濟世活人之本旨也學術本無國界進化亦無已止時至今日無學術不足以圖存然不進步亦不足以自立我國一切學術文明何嘗不在世界各國之先若磁針之發明也火藥之製造也水銀之煉丹也無一不爲歐西科學之始祖而在醫學方面若神農之本草黃帝之內經銅人圖之解剖刮骨術之治療皆吾先代醫哲講求實際科學而非空談玄理所創出者也獨惜後世之人固步自封不知承先啓後本前人之發明而光大亦不知推陳出新

應社會之變遷而進化且又不知採用人之所長以補己之所短革去己之所短以吸人之所長竟使皇皇數千年先進之學術與文化乃遂日趨退隱晦不彰幾不克立足於今後之世界可勝慨嘆在今日學術競爭劇烈之時代無論何種文物制度不適用科學之進化者均在淘汰之列醫藥學亦然若不從社會時代之要求速謀適應之方法其必準諸進化公例歸於淘汰而無疑然我國醫學淵源於數千年前雖乏科學進步但其功績要亦未可泯滅所設學說之龐雜納之於科學系統可也治療之紛歧正之於科學範圍可也是在全國醫藥界有以翻然改圖乃為今日所不可緩圖之事也吾于是特就急須先事整理者約為之舉述如下

一關於理論方面宜擇其不肯於近世學理者則用科學方法以解釋之其方術有效而理論欠明確者則採近世學理以證明之其無效而欠科學理解者則悉廢棄而刪除之務使玄想空談一掃而去理

論實際日新月異

二關於診療方面在我國雖有望聞問切之法究屬自然官能之作用應宜利用科學上之所發明者以補其不足而增其效能如體溫表聽診器愛克斯光電氣治療機光學治療機以及各種診病治療等器械西醫之所以診病確實治療有效蓋多借重於此等機器之補助耳雖然此種機械多屬科學家之發明而非醫家所發明西醫既能利用中國何獨不可利用

三關於藥物方面我國用藥大抵多以十數味我數十味治為一爐此固含有複雜之化學作用也未始不宜然以其純用原產粗品煎熬製劑不但服者望而生畏而於攜帶亦多不便西藥則完全提精擷

華爲量雖微效用則大豈祇攜帶方便而在用時無論注射內服病者亦感輕快而不畏難西藥之所
以日蒸發達良有以也此後吾人對於中國藥物應當特別加以研究採用化學方式以爲之分析製
造使吾國藥品在科學的方法之下改良製造包裝貯藏及樣式以與歐西各國並駕齊驅者也

上舉各端乃吾國醫藥界同人急宜注意之事而亦吾國醫藥界同人所負之重大使命也且至今日人
類社會日益發達學術文化日愈進步而其所謂疾苦病患者無論出於天然或由於人爲不惟大異於
昔而千樣萬狀亦形複雜不已歐美各國咸能於科學研究之下力求進步以臻國家社會於強健吾國
豈可不急起直追順應社會進化之原則而謀增進國家人民之康健與幸福耶

尤有進者醫藥之術原以濟世活人爲主方此世界人類社會日趨大同之際吾人甚望全國醫藥同人
不爲畛域所限不爲派別所囿咸本大同無私之見互相融洽而納人類同登于大同世界之一途本館
成立以來蓋本斯旨以謀整理吾國醫藥使躋於世界科學軌物之中成爲世界學術以濟世界人類之
疾苦故其所擬定之進行計畫方案第一先設立學術整理委員會對於吾國醫藥學術以科學之方法
歸納之解釋之以期理論實際均得於一系統組織之下而與世界學術相並立第二再於各省市地方
設立醫藥研究實驗所俾有志改革之醫藥同人對於各地之病症及治療之方法與藥物皆可以精確
之研究實驗之結果而納入改良進步之軌道第三設立醫院以收實際改良之效果蓋有醫院然後對
於病症實際乃有統計可考如診察治療處方用藥皆可以每日實際之經驗而爲綜核詳確之比較無
論理論實際均能有莫大之功效歐美醫藥其所以有今日之發達者未始不由於醫院林立耳又况近

年以來西醫醫院徧布我國中醫醫院竟未一見此不但爲我醫藥界之缺憾亦實爲我家之弱點故醫院之設立尤吾人所不可緩之要圖耳

然考歐美各國文化發達進步由來一方固依於政府之提倡然一方亦由於人民之努力上述各項事業雖屬本館之責任而非我藥界羣起共圖亦不足以濟事際此國難危迫之秋如不速謀自救實難圖存於世界甚望全國醫藥同人秉上述之使命起而合力共濟努力奮圖俾吾國固有之學術與文明得以發揚光大於世界則吾中華民族之興強與光榮于斯焉托本館當相與共勉之

命令

館令 廿一年十一月八日

茲派余華龕羅振湘爲湖南省國醫分館籌備員此令

館令 廿一年十二月十二日

茲派劉嶽崙王行青曾慎齋吳漢僊易南坡陳克明程前鵠黃菊翹鄧鑑臣爲湖南省國醫分館籌備員此令

館令 廿一年十二月十五日

茲派蔡人奇朱幼彬高潤生陳篤初郭雲團王則安林如根林筆隣林良慶柳鏡新江鑫煊爲福建省國醫分館籌備員此令

館令 廿一年十二月十五日

茲派王紹庵朱鐵香牛楮青顏新甫陳少坪宋北如明紹唐爲河南省國醫分館董事會董事此令

館令 廿一年十二月十五日

茲派李琢玖爲河南省國醫分館副館長此令

館令 廿一年十二月十五日

茲改派宋子敬爲河南省國醫分館董事此令

館令 廿一年十二月廿七日

茲派趙希復爲山西省國醫分館館長陳觀光張泰安爲副館長此令

館令 廿一年十二月廿七日

委任時逸人爲本館推行處主任此令

館令 廿一年十二月廿八日

茲派李天球爲浙江省國醫分館籌備員此令

館令 廿一年十二月廿八日

茲派陸錫庚爲江蘇省國醫分館館長王碩如尤九皋爲副館長此令

館令 廿一年十二月廿八日

本館秘書董海平請假派閻公望代理此令

館令 廿一年一月四日

茲派王懋齋李子明高峻峯吳香圃陳澤東周和甫沈肖卿爲河北省國醫分館名譽籌備員此令

訓令

令各省市國醫分館各縣市設立國醫支館暫行辦法經理事會常會通過茲抄發一份仰照遵

文二十一年十一月九日

爲令知事查本館草定各縣市設立國醫支館暫行辦法六條業於本月六日經第十二次理事會常會修正通過茲抄發該暫行辦法一份仰即遵照此令

附抄發各縣市設立國醫支館暫行辦法一份

令南京市國醫公會國藥同業公會據該公會代表隨翰英等呈請轉函市政府擬還十廟口三皇廟地產先行籌辦國醫傳習所一案已准市政府函復照辦文二十一年十二月五日

爲令知事查本市十廟口三皇廟地產前據該國醫公會代表隨翰英國藥同業公會代表程調之等呈請撥作本館館址及醫校醫院等建築之用並祈與市府商洽等情嗣又據該代表等呈請轉函市府迅予發還前項地產准頒藍圖先行籌辦國醫傳習所等情各在案經據情轉函市政府核辦茲准第六三三七號公函內開案准貴館函開據南京市國醫公會代表隨翰英等呈請將本市十廟口三皇廟地產撥作籌辦國醫傳習所之用囑爲查照等由准此正核辦間并准內政部咨據該隨翰吳等呈稱三皇廟地產係屬三業公所所有並非荒廢寺廟請轉咨發還等情囑爲查照辦理等由當以該隨翰英等籌辦國醫傳習所事關研究學術發揚國粹尙屬可行經於本年十一月五日提出本府第二三三次市政會議決議姑准撥還並令飭本市第十六區公所暨財政社會兩局遵照辦理在案准函前由相應函復即希查照飭知等由准此合行令仰知照此令

令各省市國醫分館檢發國醫分館董事會會議規則仰遵照文二十一年十二月十一日

爲令行事查國醫分館董事會會議規則現經本館訂定亟應頒發各省市分館一體遵照除分令外合行檢發原件一份令仰遵照實行此令

令各省市國醫分館抄發中央國醫館及各分支館附設國醫藥研究所辦法仰知照文

二十一年十二月二十四日

爲令行事本館現規定中央國醫館及各分支館附設國醫藥研究辦法八條亟應分別頒行以便參酌情形設法舉辦有所依據各分支館果能次第實施漸成普遍鍊而不舍爲效必宏除分令外合行抄發原件令仰知照此令

附抄發中央國醫館及各分支館附設國醫藥研究所辦法一件

令陝西國醫分館准陝西省政府函復當隨時贊助分館進行等由仰知照文二十二年一月五日

爲令知事案准陝西省政府第一零二四號公函內開接准來函暨章程大綱祇悉貴館爲改善全國醫藥起見對於各省市分館之設立熱心督促期收成效無任欽佩承囑贊助一節自當隨時勉盡棉薄共策進行除將附件留存備考外相應函復即希查照爲荷等由准此合行令仰知照此令

指令

令山西國醫分館館長時逸人據呈辭該分館館長職務望勉爲其難文二十一年十一月二十四日

呈悉該分館館長職務正資倚畀務望勉爲其難所請辭職應無庸議此令

附原呈

呈爲呈請准予辭職另委賢能事竊逸人辱承鈞館派充山西國醫分館館長職務仰荷賞識加以重任敢不竭微驅之力以努力進行整理國醫藥學說完成改進醫學之使命奈職才疎力薄力難兼顧受委月餘毫未進行宿夜傍徨愧不勝任思維再四惟有懇求鈞館准予免去山西國醫分館館長職務另簡賢能實爲公便謹呈

令浙江國醫分館籌備處據呈報籌備員潘健民辭職另推李天球繼任准備案文

廿一年十一月廿八日

呈悉應准備案李天球已另由館加委矣仰卽知照此令

附原呈

呈爲呈報籌備員潘健民辭職另推李天球擔任請予備案事竊本處前次呈報推舉籌備員十一人業蒙鈞館指令照准並予加委在案茲准杭州市國醫公會函開前由本會推出參加籌備省分館代表潘健民因事辭職另推李天球爲代表所有潘健民原任浙江省國醫分館籌備員一職請改由李天球繼任等由准此業經本處第五次籌備會決議照辦除函復該會外理合備文呈報仰祈鈞長鑒核備案並請援例加委以昭鄭重實爲公便謹呈

令吳興縣國醫公會據陳報改組成立情形並送職員表准備案文二十一年十二月二日

呈件均悉准予備案表存此令

附原呈

呈爲呈報事竊職會於民國二十年三月十一日由中醫協會改組正式成立曾經當地縣黨部縣政

府轉呈省黨部民政廳准予立案以互助之精神策醫務之進步惟棉力有限發展無從茲幸鈞館成立工作開始於整理國醫大業自必智珠在握聿觀厥成職會忝居國醫一份子興衰亦與有責尙乞南針常指俾有遵循並予備案實爲公便謹呈

令上海市國醫分館據呈送該館董事會辦事細則准予備案文廿一年十二月二日

呈件均悉准予備案此令

令香港中華國醫學會據呈報成立經過并辦理情形准予備案文二十一年十二月三日

呈件均悉准予備案至附片請寄通告文件等已交秘書處隨時照辦仰即知照此令

附原呈

呈爲補請備案事竊 屬會以中華國醫僑居港地者實繁有徒爲研究學術以期改善國醫起見自應有團體之結合當於中華民國十九年秋間組織成立呈香港政府立案已有國醫雜誌刊行每期亦有寄呈鈞館鑒核在案忖思祖國既有鈞館設立爲統屬全國醫藥行政機關 屬會雖在海外僑居同是中華民國團體自應與內地國醫一致同隸幷據理合連同原訂章程補請鈞館備案俾進行整理學術隨時得所遵循伏乞批示祇遵此呈

令鄞縣中醫公會據陳報改組經過情形並呈會章及會員名冊職員履歷單等准予備案文二

十一年十二月十二日

呈及附件均悉准予備案此令

附原呈

呈爲請求備案事竊職會由甯波中醫協會改組於民國二十年五月十八日奉鄞縣黨部暨鄞縣縣政府呈准浙江省黨部核准指導組織成立在案理合檢同會章會員名冊職員履歷單各一份呈請鈞館核准備案實爲公便謹呈

令甘肅省國醫分館據陳報館長就職日期及啓用關防准備案文二十一年十二月十三日

呈悉應准備案此令

附原呈

爲呈報備案事頃奉鈞館委任令第六十三號開茲派牛載坤爲甘肅省國醫分館館長此令等因奉此館長遵於本月二十一日就職任事並遵照鈞館指示關防式樣刊就木質關防一顆文曰甘肅省國醫分館之關防即日啓用并照章聘任柯隅三爲事務科主任牛孝威爲醫學科主任李興伯爲藥學科主任以專責成至開辦經常各費業分造預算書呈准甘肅省政府准自二十二年一月起支惟財政困難實達極點能否按期領到殊難預測館址已覓定蘭州東大街天齊廟房屋俟開辦費領到即日修理移入辦公所有館長奉委就職暨啓用關防各緣由理合具文呈報鑒核備案謹呈

令漢口醫藥學社據陳報啓用鈐記日期已悉文二十一年十二月十五日

呈悉此令

附原呈

呈爲呈報事案奉鈞館醫字第四百三十五號指令內開呈悉准予備案該鈐記應自行刊刻鈐用仰即知照此令等因奉此遵卽刊刻鈐記一顆文曰漢口醫藥學社鈐記並訂於十二月四日敬謹啓用除另文呈報省市兩政府暨各行政機關外理合呈請鑒核備案謹呈

令安徽省當塗縣中醫公會據陳報改稱中醫公會并送簡章職員履歷冊准備案文

二十一年十二月十七日

呈暨附件均悉應准備案此令

附原呈

呈爲呈報事竊屬會於上年夏間奉縣整委會訓令內開醫藥支會撤銷另行遵照中央規定組織醫師公會以符法令等因奉此是時經中醫同志另組斯會擬訂簡章選舉職員擇期成立正呈報間有當邑醫學會呈控不應另有醫藥團體之組織等語屬會以此等控告是該會人士完全無知自無攻訐之價值遂置之不理適奉縣整委會訓令內開案奉省整委會訓練部指令內開查醫師公會名稱係中央規定不得擅改應如何辦理之處仰候轉請中央核示可也又據醫學會呈以該縣已有醫學會不應另有醫藥團體之組織等情據此查醫學會係文化團體醫師公會係自由職業團體兩者並無衝突仰卽知照等因奉比合亟令仰知照該會等因奉此屬會以既經省整委會轉呈自應靜候批示進行於十一月間奉縣整委會訓令內開案奉省整委會訓練部第十四號通令內開案奉中央訓練部訓令第一六三七八號內開爲令遵事據河北省整委會山西省訓練部呈請中醫西醫可否分

依別法組織團體等情到部查此案前准江蘇省黨部呈請核示前來當經函復以中醫西醫應行分別依法組織團體至其名稱應稱中醫公會西醫公會以資識別在案復查邇來各地中醫所組織之團體名稱極不一致應行一律改用中醫公會之名稱以期劃一茲據前情合行令仰遵照並轉飭所屬一體遵照爲要此令等因合亟令仰該部轉飭所一體遵照此令等因奉此查該會會員多係中醫自應改用當塗縣中醫公會以符法令合亟令仰該會遵照辦理具報爲要此令等因奉此屬會以地方饑饉之餘經濟困難遂於本年秋間遵即開會改稱中醫公會並刊刻圖記文曰安徽當塗縣中醫公會之圖記一面啓用以資信守併領縣整委會訓練部發給許可證書一紙茲奉前因除呈報外理合具文連同簡章職員履歷冊呈請鑒核俯賜備案伏乞指令祇遵實爲公便謹呈

令河南省國醫分館據陳報分館成立啓用關防日期准備案文二十一年十二月二十一日

呈悉准予備案此令

附原呈

呈爲呈報事查我國農軒於太古世紀嘗試百草解察人體以科學哲學合作之研究發明醫藥針砭及生理病理之當然與所以然譚故院長與黨國諸要人熱烈提倡先以成立中央國醫館並議定改組中央國醫館之章程暨組織各省市分館隸屬中央統系之大綱經行政院核准轉

國府備案頒布全國凡省市縣各籌備國醫分支等館原爲發揚固有之文化實行博愛之政策俾中

國民族能恢復自強強種自救救國之精神但居最近世紀欲以提高中國醫藥之環境又必須迎應世界之潮流當以採取歐美科學所當然之事實爲參考之資料再去發揚中國哲學所以然之真理化除界限公開研究以期中國固有之文化在東亞大陸之上放嶄新之異彩然自中央頒布以還各省雲從豫省落後籌備較遲慘淡經營粗具端倪呈報中央旋奉委字第五九號館令委派陳松坪爲河南國醫分館館長等因奉此遵於十二月十九日暫假兩廣會館地址啓用關防開始工作先組醫藥祕書及推行四處編輯國醫月刊以普及醫藥常識俟將相當館址覓妥再行招生教授國醫學術指導諸生爲實地演習以施國醫治療另爲附設國醫學院乃醫社與醫院合併之舉但松坪生性太直凡事秉公雖努力求實工作自恐學疏任重綆短汲深惟承鈞館意旨恪守法令勉竭駑鈍藉資策進所有啓用關防開始工作各緣由理合備文呈報鈞館鑒核示遵實爲公便謹呈

令江西省國醫分館據陳分館經費困難情形已轉咨江西省政府酌撥常月補助費仰知照文

二十一年十二月廿一日

呈悉據陳經費困難情形已轉咨江西省政府酌撥常月補助費以資倡導仰卽知照此令

附原呈

呈爲呈請事竊屬館仰承庇蔭戮力經營成立以來瞬經數月未遑少懈迺因經費難籌致館務進展諸多遲滯茲謹將經過爲鈞館陳之屬館經常各費毫無基礎成立迄今按月由各董事捐助一元維持現狀然尙有未明大義而不繳者故所收無多月僅十餘元僅足爲工役之資捉襟見肘安望他圖

無米之炊巧婦難爲將來學校醫院及各種之設施更屬紙上空談此屬館經費困難館務無由進行之實在情形也竊查鈞館所頒各省市國醫分館組織大綱第五條之規定各省市國醫分館經費得呈請所在地省市政府撥款補助屬館原擬備文呈請但恐贛省政府不急提倡與援助或藉口連年匪患以爲搪塞則難邀核准長此以往館務勢必停頓迫不獲已惟有將經費困難情形備文呈請鈞館俯賜鑒核懇予轉咨江西省政府指撥專款補助俾館務得以進展不勝迫切待命之至謹呈

令漢口醫藥學社校董會據陳報組織校董會并刊刻鈐記啓用日期准備案文

二十一年十二月二十三日

呈及附件均悉准予備案此令簡章及履歷表存

附原呈

呈爲呈報組織漢口醫藥學社校董會並刊刻鈐記啓用日期仰乞鑒核准予備案事竊以我國醫藥急宜創辦學校以謀發揚而資提倡已由謝匯東發起會同醫藥兩界要人遵照教育部私立學校定章成立校董會奠定醫藥學校之基礎曾於十一月八日開校董大會選任梅退安謝匯東陳讓泉鄧文卿魏梅甫陳淦川毛六峯劉幼齡張丹樵等九人爲常務校董即於九人中公推謝匯東負責備文呈請鈞館立案旋遵批令成立漢口醫藥學社並選任謝匯東爲學社社長復於九人中公推梅退安爲校董主席主理校董會一切事宜除將漢口醫藥學社成立情形並刊刻鈐記暨啓用日期由社長備文呈請鈞館備案外所有原組織漢口醫藥學社校董會特遵原指令自行刊刻木質鈐記一顆文

日漢口醫藥學社校董會鈐記已於十二月四日同漢口醫藥學社鈐記敬謹啓用除另文呈報主管政府備查外理合將啓用鈐記日期並恭印鈐記式樣一紙檢同擬具校董會簡章暨常務校董履歷表備文呈請鈞館鑒核准予備案實爲公便謹呈

令梧州全體中醫學會外縣只能籌設支館文二十一年十二月二十七日

呈件均悉查國醫分館惟省會及直隸行政院之市得照章設立在一縣範圍之內只能籌設支館并須於省分館成立後逕呈分館核辦所請備案一節不合程序礙難照准仰卽知照此令

二十一年十二月二十七日

附原呈

呈爲呈報遵照籌備中央國醫館廣西省分館續請備案事竊敝會於去年三月十五日中央國醫館成立典禮大會除在敝會址慶祝並登報宣揚國醫外曾經交郵呈送祝詞併公文呈請鈞館准予籌辦廣西國醫分館未蒙示飭因此敝會不敢擅行爲此再備文連同籌備董事員姓名表呈請察核祈准備案乞示祇遵實爲公便謹呈

令四川省合川縣醫學研究社據呈請頒發新章則俾資籌設支館准寄發支館辦法一份仰知

照文二十一年十二月三十日

呈件均悉准頒發各縣市設立國醫支館暫行辦法一份隨文照寄以資遵循至籌設支館如何情形應照程序先行具案逕呈本省分館核辦方能依照支館暫行辦法第二條辦理仰卽知照此令

附原呈

呈爲具報情形請予頒發章則俾資進行事緣醫社於本年十月五日案奉合川縣公安局訓令開爲令遵事案奉合川縣政府第四七六四號訓令開爲令飭事案准四川省國醫分館公函開案奉中央國醫館訓令開爲令遵事照得本館前因滬變影響職員大多離京遂致暫行停頓現已恢復辦公除分令外合亟令行爲此令仰該館即便遵照通令照章進行是爲至要切切此令等因奉此竊查敝館前奉通令暨頒發各項章則各縣應召集醫藥團體人士組織籌備成立國醫支館次第推行曾經函請查照辦理在案迄今日久未准函覆茲奉前因除分函外相應函請貴府煩爲查照督促籌備成立具報用資貫徹而利進行實級公誼等由准此合亟令仰該局長即便遵照轉行合川縣醫學研究社改組國醫支館名稱具報來府以憑轉報是爲至要此令等因奉此合亟令飭該社長遵照前令改組國醫支館名稱具報來局以憑核轉爲要此令等因奉此吉星念蓀等遵即召集全體社員會議訂期十一月一日仍於合川縣醫學研究社舊租東城內白花街戈家祠堂地址改組成立合川縣國醫支館籌備會在案除以遵令改組懇予轉呈頒發章則以維進行呈覆去訖經公安局指令呈悉該主席等改組合川縣國醫支館情形查核尙無不合至應需章則仰候據情轉呈合川縣政府轉請四川省國醫分館核發可也在未奉頒發正式章則以前即由該館擬具暫行簡章以資進行亦無不可合併飭知仰即遵照爲要此令前來吉星念蓀等應即遵辦惟是館務綦重籌備伊始圖記待刊章則乏式迄今達月尙未奉到頒發章則式樣對於進行不免稽遲理合將醫社去經改組簡章宣言附呈各

二份並今改組國館名稱情形具報鈞館俯賜鑒核備查請予頒發新佈章則一份俾資進行實爲公便謹呈

令思明縣國醫研究會據陳報組織經過准備案仰知照文二十二年一月四日

呈暨附件均悉應准備案此令附件存

附原呈

爲聲請依法登記并懇備案事緣職會依照整理國醫宗旨組織思明縣國醫研究會以應時代之需要而圖學術之策進爰於本年十月二十三日成立理合請察核備案實爲公便謹呈

批

批香港中華國醫會據陳請轉呈收回學校改爲醫社成命容就事實上妥籌辦法仰知照文

二十一年十二月十三日

具呈人黃蘭生等

呈一件轉呈國府收回醫校改社成命由

呈悉所陳各節具見熱忱現各地醫藥團體亦相繼來呈陳述意見大略皆同容俟設法妥籌補救以慰羣望惟目前不必爭執名稱出以急切總之宜求有裨事實不厭慎詳庶能得當也仰卽知照此批

法 規

國醫分館董事會會議規則

- 第一條 國醫分館董事會會議依本規則行之
- 第二條 全體董事會議每三月開會一次常務董事會議每月開會二次必要時董事長得召集臨時會議經常務董事三人以上或董事三分之一以上請求召集臨時會議時董事長應分別召集之
- 第三條 全體董事會議開會時須有董事三分之一以上之出席常務董事開會時須有常務董事過半數之出席方得開議
- 第四條 全體董事會議及常務董事會議開會時均以董事長爲主席董事長有事故時由常務董事公推一人主席
- 第五條 已到開會時間出席董事不足法定人數時主席得宣告延長時間猶不足法定人數時得再延長一次每次以三十分鐘爲限
- 第六條 開會之年月日時會議時之報告及討論事項須記載於議事日程由主席編製於開會前二日印送各董事

第七條 董事提出議案應有三人以上之連署並附加理由於開會前三日送交主席編列議事日程

第八條 開會時提出臨時動議或修正案者須有二人以上之附議始得作為議題

第九條 遇有重要事件未列議事日程或已列而順序在後必須提前討論者得由主席動議提會通過後討論之

第十條 議事日程所載之議題議畢時由主席宣告散會議事未畢而散會時間已到時主席得宣告延長時間或延會

第十一條 凡就議事日程所載議題發言者須起立先呼主席得其許可始得發言
前項發言之表示非俟他人發言終了不得為之

第十二條 二人以上請求發言時主席應令先起立者發言同時起立者應依主席指定之次序發言

第十三條 討論不得超出議題範圍

第十四條 對於同一議題除質疑或答覆外每人發言不得過三次每次不得逾五分鐘但提案人或負有說明及報告之責者不在此限

第十五條 主席對於議案之討論認為已達表決之程度時得宣告停止討論有董事三人以上請求停止討論時亦得宣告之但有反對之動議時主席應先以停止討論之動議付表決

第十六條 主席已將議題提付表決無論何人不得再就該議題發言

第十七條 修正案之表決應先於原案同一議題有數修正案時其表決順序以與原案相差較遠者爲先

第十八條 修正案被否決時當就原案表決之

第十九條 會議之表決以出席董事過半數之同意定之可否同數時取決於主席

第二十條 表決方法以舉手或起立爲之但主席認爲必要時得用記名投票表決之

第二十一條 各種會議須製成議事錄送由主席署名於下次會議時印送各董事

第二十二條 議事錄須記載左列事項

一、開會之次數年月日時

二、所在地

三、主席

四、出席者及缺席者之姓名人數

五、紀錄者之姓名

六、議案

七、表決方法及可否之數

八、其他必要事項

第二十三條 開會時非有正當理由並得主席之許可不得退席

第二十四條 開會時應肅靜毋嘩並不得移坐交談

第二十五條 開會時不得用鼓掌或其他聲音表示贊否

第二十六條 董事無故缺席至三次者董事長得用書面警告之警告後仍兩次不出席者並得呈請

中央國醫館核辦

第二十七條 開會時有違反本規則之規定者主席得停止其發言或令其退席情節重大者並得呈

請中央國醫館核辦

第二十八條 本規則有未盡事宜得呈由中央國醫館修正之

第二十九條 本規則自中央國醫館頒發之日施行

中央國醫館及各分支館附設國醫藥研究所辦法

一、中央國醫館及各分支館或其他之醫藥團體就可能範圍內得附設國醫藥研究所

一、研究所聘請專家指導各學員研究國醫國藥以養成科學化之國醫專門人才為宗旨

一、研究所之計畫在以科學方法革新國醫中之奧說以化學原理煉製有效之方藥診病參新法以

便確定病名治病用國藥以便隨症加減

一、研究所之學員由醫藥團體擇要選送

一、選送之學員以年在四十五歲以下二十五歲以上具有國醫藥學之根底者為限

一、各學員之研究期限定為兩年以一年為普通科半年為專科半年實習

一、研究所得附設診療室專為各學員實習之用

一、研究所得發行定期刊物以便各學員發表成績

公 牘

呈

呈行政院請飭行內政部於擬訂管理國醫暫行規則時函知本館參加文 二十一

年十二月二十六日

呈爲擬請參加審定管理國醫暫行規則祈令飭內政部遵照事竊查內政部本月舉行第二次全國內政會議十三日議案關於衛生組第十九案據南京市政府提議擬請訂定管理國醫暫行規則以資遵守案已決議照原案通過惟茲事關係國醫前途至爲重大所訂規則是否適合國醫情勢亟應考慮周詳出以妥慎方免偏枯窒礙之弊本館職責在乎改善國醫國藥期收整齊利導之效年來籌設各省市分館已次第成立合全國醫藥界通力合作息息相關對於此中利病自屬未敢忽視斯項管理國醫暫行規則實有參加審訂之必要擬懇

鈞院飭令內政部務於事前函知本館以便屆時派員參加審訂是否有當伏乞
鑒核施行謹呈

行政院

中央國醫館館長焦易堂

聘函

聘錢宗煌爲本館學整會名譽委員文 二十一年十一月五日

茲聘錢宗煌先生爲本館學術整理委員會名譽委員此訂

聘范更生爲本館專門委員文 二十一年十二月二十七日

茲聘范更生先生爲本館專門委員此訂

公函

函各省市^{省政府}檢送本館組織章程等請查照隨時予以指導及贊助文

^{省民政廳}

二十一年十二

月十三日

逕啓者本館照章得籌設各省市國醫分館查各分館或已先後成立或尙在籌備中胥由本館督促進行期收成效惟一切與地方情形多有相關之處相應檢寄本館組織章程及理事會章程暨各省市分館組織大綱各一份請煩查照尙希隨時予以指導及贊助俾可通力合作日起有功庶幾國醫國藥前途聿臻改善利益民生實非淺鮮也此致

附覆函

湖北省民政廳復函

逕復者案准貴館第三二三號公函以照章得籌設各省市國醫分館檢寄組織章程等件囑查照暨贊助等因過廳准此除抄發國醫館組織章程及理事會章程暨各省市分館組織大綱各一份令各縣

市暨武昌國醫公會知照外相應函復貴館即請查照爲荷此致
中央國醫館館長焦

河南省政府復函

逕復者案准大函以各省市國醫分館正在督促進行檢寄組織大綱等件囑即查照等因准此查籌設國醫分館原係發揚國粹壽世濟民本府自應隨時贊助俾宏厥效准函前因相應覆請查照爲荷此致

中央國醫館

安徽省民政廳復函

逕復者案奉貴館第三一三號公函內開逕啓者本館照章得籌設各省市國醫分館查各分館或已先後成立或尙在籌備中胥由本館督促進行期收成效惟一切與地方情形多有相關之處相應檢寄本館組織章程及理事會章程暨各省市分館組織大綱各一份請煩查照尙希隨時予以指導及贊助俾可通力合作日起有功庶幾國醫國藥前途聿臻改善利益民生實非淺鮮等由計附中央國醫館組織章程及理事會章程暨各省市分館組織大綱各一份准此除令飭本廳所屬各公安局遵照協助外應函復即希查照爲荷此致

中央國醫館

雲南省政府覆函

逕復者接准台函敬悉種切值此科學昌明之秋吾國醫藥自不得不予以深切之研究藉資改進而利民生貴館應運成立佩慰良深敝省遠處邊陲療病及製藥方法均較後于腹地尤希隨時加以贊助爲荷准函前由

中央國醫館

福建省民政廳復函

逕復者准函送組織章程理事會章程各省市分館組織大綱請查照隨時指導及贊助等由准此查貴館整理本國醫藥發展固有學術利益民生誠非淺鮮所訂章程亦甚美備除收存查考外相應函復即希查照爲荷此致

中央國醫館

廣西省民政廳復函

逕覆者頃准大函並附章程及大綱各一份藉悉貴館提倡國醫造福人羣無任欽佩除督飭所屬遵照辦理外相應函覆即請查照爲荷此致

中央國醫館館長焦

熱河省政府復函

逕復者頃准函送貴館組織等章程請查收並希隨時指導贊助等因准此除查收備覽如有管見當盡量貢獻外相應函復查照此致

中央國醫館

綏遠省政府復函

逕復者頃准貴館函送組織章程等件請查照并隨時予以指導及贊助等因准此除已令行民政廳查照外相應函復即希查照爲荷此致

中央國醫館

察哈爾省政府復函

逕復者准貴館第三一三號公函檢寄組織章程理事會章程暨各省市分館組織大綱各一份前來除存外相應函復查照此致

中央國醫館

述譯 碩石 沈醫 國 著編 熙邊 渡本日
歌編 巖雨 黃定 永 定鑒 生先 甫壽 張
【 庫 寶 林 醫 】

漢 和 處 方 學 歌 訣

巖雨黃部版出書醫氏黃號六編新路平昇市頭汕東廣處行發

四 大 特 色

左熱寒實虛裏表於關首餘百六方良驗歷今古日中集蒐書本(一)
 書他非誠鼓桴如效宜得之用當法精理參互發闡不莫處之右
 及幾可所
 讀熟能苟諧韻暢音入編明簡用妙證辨治主品藥中方將訣歌(二)
 檢時臨勝遠妙之源逢右左有用運床臨中胸了了要精書全則
 也本課學方處一第誠萬萬書
 可之讀學初陷缺學科補可之讀醫西進益術學使可之讀醫國(三)
 慈之家病庫寶之林醫誠療自症對以可之讀家病通自師無以
 也航
 册厚大一裝精言萬八十都字號四號二本大開八紙報等上(四)

分四票郵付索函本樣 分三角二費郵 角四元二價定

書出底月三歷夏 憑為告廣此以角六元一約預

選 載

中國醫學之物質的原則(續)

張忍庵

先秦學術，劫火餘燼，至難稽攷。張仲景的醫書——傷寒論和金匱兩部書——就成爲中國醫學的基本書籍。漢朝到現在，二千多年，私人述作，亦可以說是「汗牛充棟」，却是往往把許多雜說，增會上去。先乎張仲景的醫書是難稽攷；後乎張仲景的醫書又多增會。我們要識別中國醫學，自非從張仲景醫書上尋覓不可的了。

傷寒論，金匱，這內裏可有畫符，念咒，祝由，祈禱之諸種巫的方式？沒有。全然沒有！巫的方式是沒有；相反之醫的方式却非常具備。診察上是聞聲，是望色，是問症，是切脈；療治上主要是服用藥物。處處顯是物質的依據和物質的運用。這裏可以看出，物質才是張仲景的中心思想。張仲景醫學是唯物的醫學。爲是唯物的緣故，所以對於唯心之各種巫的方式是摒棄淨盡。其時，西歷還是世紀開始。洋派醫生的老祖宗正在吃上帝，睡上帝哩！

君主專制，爲是維持其統治的政體起見，把封建思想有意無意地盡量灌輸到社會中去。各種文化，經受麻醉，緩滯不前，醫學之不能例外，自屬無可諱言。却是到了宋明時代，士大夫尙譚理學，朝野風氣，爲之一變。醫學受其影響，真是非同小可！他們在講起倫理時，

會把藥物去配君臣佐使；在講起哲理時，會把臟腑去配五行生剋。其理學化之十足的一句話，叫作：「醫者意也」！要知意是心理的作用；利用心理作用療治疾病，是巫的本能。不說「巫者意也」。而說「醫者意也」。顯然誣蔑了張仲景的真意。在一貫相承之中國的醫學進程上，只是一種反動！

醫之不能混同於巫和君臣佐使五行生剋之只屬於醫學進程上的反動。大凡真能認識中國醫學的都該明白。却是許多洋派醫生，根本對於中國醫學並無研究。正如「眇者喻日」，把巫當做中國醫學；於是好聽些說，這是「神醫」；不好聽些說，這是「鬼醫」。否則是把五行生剋當作中國醫學之正宗學說的，於是說，這是「玄醫」，牛頭不對馬嘴，不怪自己的誤認，反得意忘形，想把「陳腐」譏笑別人，適自形其「淺薄」，招別人譏笑吧了。但這還不過是自己誤認，只是「誤認」而已。更有儼然以正派醫生自居稱中國醫學為「偽醫」的，這正所謂「自做官，自喝道」，未免自己顏厚，人家齒冷的了。我在洋派醫生稱謚中國醫學的幾種名號中，比較有理性的，還是「舊醫」兩個字。新與舊亦只是久暫的區別，杭州人家對於新置的妾媵叫作「新姑娘」；不客氣點叫作「阿新」。新不過表示新來吧了。久暫是一回事，學術又是一回事。新不一定就是好，舊不一定就是壞。舊不惟不一定就是壞，我們還常看見，有革命事業的人，都有相當之革命的歷史；有了相當之革命的歷史，才有相當之革命的經驗，才有相當之革命的素養哩！

我在提出中國醫學之物質的原則以後，真會惹起洋派醫生的嘲笑，說「好了，中國醫學不自提起物質，到也吧了；提起了物質，就該服服貼貼地跟上我們之科學的徑路上走！」我這樣回答：「物質是中國醫學的中心思想；自然，科學是一向走着的路。目的地一種，走向這目的地的徑路正不止一條。這裏我要舉一個故事來證明：日本開始接受西洋文化，聽說美國發明了一種記賬的機械。日本要求參觀，美國不肯，後來日本只請求看一個外表。美國就將那種機械的外表，攝成照片與他。日本拿了這種照片，刻意研究，不久居然自己做製出一架，式樣和作用，完全和美國的一樣。於是把這兩種機械會同攏來，檢查內部，誰知結構截然不同。像這一種記賬之作用的目標，自然短淺得很，倘且有這般不同的徑路，而謂有機體之療治的物質醫理，只有洋派醫學之獨條的科學徑路，資爲壟斷之乎？！」

爲明瞭中國醫學與洋派醫學之不同的徑路起見，我們不妨概略地來比較一下。「自然」，這一個名詞在二十年前出之於洋派醫生的口中是叫作「野蠻」。野蠻的對待是文明。洋派醫生運用資本主義國家之貴族式的什麼刀呀！什麼燈呀！把文明統歸之自己，把野蠻加諸中國醫學頭上。如今我們知道，自然才是一條生路！愈自然愈合於科學！世界上許多學者，丟却了其精緻的衣服不着；去行所謂「空氣浴」和「日光浴」。丟却了其美好的餽饌不食；去受用果實和蔬菜。生活全般，使牠竭力地野蠻化，不，科學化！文明的終極竟是野蠻！

洋派醫生診察疾病是深得莊子上庖丁解牛的真諦。庖丁「目無全牛」，洋醫是「目無全人」

。洋醫看到頭，就只一個頭；腳，就只一隻腳；肺，就只一瓣肺；腎，就只一枚腎。那一局部起病，治那一局部；那一種器官起病，治那一種器官。中國醫學不是這樣。他是着重於具體的觀察。內藏不用說了，就是外症，亦必定要查看其所受於全身營養之影響的緣故。除非是創傷，但創傷稍微重要，有反影響於全身營養的趨勢時，就得統籌兼顧的療法。

洋派醫生自然反對內經，却是內經上「熱者寒之，寒者熱之」的原則，是領悟得很深。這在他們叫作「對症療法」，比如腸熱病，洋派醫生療治，有的是對症療法；是沒療法的療法。其實，洋派醫生之沒療法的症候正多。最普通是小孩起患瘡子。他不怪自己沒療法，轉是懷疑這種症候之是否應有。許是病生錯了！逢到沒療法之症候的到來，再妙不過是應用「寒者熱之，熱者寒之」的原則。一任病勢自然進行，自然衰退。沒有療法即是療法！這在他們不叫作「聽命療法」，叫作「待期療法」！中國所稱為「不服藥為中醫」的可以無須請教醫生。洋派醫學是請教了醫生才給與你這樣一個療法！沒療法的症候是這樣應付，所謂有療法的症候亦只限於幾種療法。幾種療法，都運用過假如仍無效驗，他會宣判地告訴你：「沒療法了」，這沒療法，你得注意，並非單指他自己，「誰都沒有療法的了」。這種高見，豈不令人咋舌！

洋醫因為物質文明，其手術療治對於藥物療治與中國醫學間的比例是特別廣大。這一點或者就是洋醫的長處。但其藥物的貧乏和藥物作用的簡單是不能否認的事實，貧乏可以在數量上看，不用細說。至於作用簡單，則因洋藥質料大部分是無機化合物，比起着重有機化合

物的中國藥物，遜色得多。去年我在南通大學任教，同事陳文沛先生，保留美化學博士，患病輒先延洋派校醫，看是否急性傳染病。及知非是，遂改受中國校醫治療。渠自言對於洋派藥物，有相當的認識。以爲諸種金石性烈之無機化合物，應用於有機的生理機能，未易靈治。轉不如草根樹皮的中國藥物，具有相當之有機作用，功效著而危險性少云。

近年洋派醫生，對於自然；對於全身營養的考察；對於有機化合物之藥物的採取，已漸漸地注意起來。這在他們不能不說是一種進步。可是這樣一來，中國醫學未經走與洋派醫學的同一條徑路，反是洋派醫學步起中國醫學的後塵哩！

臨了，還有幾個非常重要的問題，值得特別提出來討論。

一，陰陽。

陰陽是偶數對待之相互間的稱代。只要先假定出一種標準，宇宙間萬般事物，無不可以代入稱謂。比如以空間言：內外成立對待，假定以外爲陽，則其相反的內爲陰。以行動言：進退成立對待。假定以進爲陽，則其相反的退爲陰。以色素言：濃澹成立對待。假定以澹爲陽，則其相反的濃爲陰，以正負言：Positiva, Negativa成立對待。假定以 Positiva 爲陽，則其相反的 Negativa 爲陰。這種例子，自然可以舉不勝舉。但看既叫作「對待」，就知道是相對的，不是絕對的；既叫作「稱代」，就知道是假定，不是確定的了。

這裏所討論的陰陽，是單指軀體上所謂「陰虛」，「陽虛」之陰陽的問題而已。這裏的陰陽

，直接是稱代作用；間接是稱代體溫。體溫是升是降，測驗得出，容易知道。作用又是指什麼呢？問題就在這裏，近人亦多知道陰陽稱代之爲需要及其解釋的迫切。却是愈加解釋，愈加紛亂。求其能提綱挈領，賅括說明的，竟不可得。傷寒論今釋陸淵雷君說：「凡病之熱者爲陽，寒者爲陰；實者爲陽，虛者爲陰。若易以西醫之名詞；則病之屬於進行性者爲陽，屬於退行性者爲陰；機能元盛者爲陽，機能衰減者爲陰。醫書所稱陰陽，其意義不過如此。這種解釋，自然是非常滿意的了。但是言於賅括，似尙未能充分。其所以未能充分之故，是由於主要的作用，未經指出。

主要的作用，一言以蔽之，曰：「養化作用而已」。大概熱血動物，得熱則生，失熱則死。生人軀體，該有溫熱，是不成問題；問題在於熱的太過或不及。軀體之熱的來源，這陸淵雷君在傷寒論命釋上分析得非常清楚。而以消化機能接受食物和空氣中的養素發生化學作用爲其主要來源。養化的作用劇烈，自然體溫增高；反之養化的作用遲緩，自然體溫降落。由此可以知道體溫問題即是養化問題；體溫作用，即是養化作用的了。養化劇烈，體溫增高，機能元盛，這樣，我們假定稱之爲陽；則其相反的養化遲緩，體溫降落，機能衰減的，自該爲陰。這樣的假定不變，賅括言其主要作用，則養化劇烈爲陽；養化遲緩爲陰。我對於稱代軀體上之陰陽作用的分別，是這樣解釋。

一個整體劃作兩部分。假定以一部分叫作陽，另一部分叫作陰。這兩部分，如非等量大

小，陰的部分大，自然陽的部分小；及之陽的部分大，自然陰的部分小，俗語叫作：「名了鼻頭，短了人中」，爲其限於一個整體的緣故，我們不譚大小，改譚虛盛。——這裏虛的對待該是實。不叫作實而叫作盛；盛的對待該是衰。不叫作衰而叫作虛，完全是措辭上的講究，積欠成爲習慣，現在只「從俗」說——陽部分虛，定然是陰部分盛；反之陽部分盛，雖然是陰部分虛。說明其一部分，另一部分自然知道。比如說一共十文錢，取起的一部分是六文錢，留着的一部份不消說是四文錢的了。習俗醫生指稱某人是陰虛，某人是陽虛，同時可以明白，前一種是陽盛；後一種是陰盛。但明明是有盛的一方面可稱，爲什麼不從盛的一方面稱，而稱虛的一方面呢？這，我以爲除了習慣以外，還有兩種緣故。一是認定軀體發病，生理機能定然先已衰弱，縱有其比較盛的一方面，但以律於往常，未免還是虛弱，他不在同一時間的整體中求比較而去比較往常，是一種錯誤。二是指出其虛，方肯議補。補然後請教醫生；才好增進自己的營業。是一種欺誑。有這兩種緣故，慢慢地成爲習慣。「習慣成自然」，至於現在，牢不可破。

體溫既用養化來把牠說明。如前(亦即通常)之所假定，以作用劇烈爲陽，作用遲緩爲陰，劇烈或遲緩就是表示太過或不及，唯其是太過或不及，生理上表現出來都即是病。比如說是陰虛；就是陽盛；就是養化劇烈。因爲養化劇烈，炭分激增；熱量遂盛。熱量愈盛，養化作用愈強；吸收養素愈急迫，無論氣體液體，其中所涵養素，悉被他合而起行分解。在皮膚

上所感覺得出的就叫作燥。因為是燥，所以色澤枯槁，肌體瘦削，夜晚失眠，神經衰弱。主要要是呼吸系疾患。

反之陽虛；就是陰盛；就是養化遲緩，日常所用養料，攝取的水分，分解不易。輸入細胞組織，浸潤愈深，體溫愈落，養化愈艱難。濕滯乃愈濃重。在肌體上所感覺得出的就叫作濕，因為是濕，所以脂肪豐潤，肢體沉重，神經濡滯，睡眠過多。主要是消化系病，心脂肪病，和老人的腦出血病等。

洋派醫生只為是中國人，幼小在中國社會長大，他們一聽到陰陽的兩個名詞，腦海裏面，登時會浮起神秘的幻想，因為他們聽過陰間鬼世界一類的神話。陰間陽間，既只是神話上所聽到，那麼，陰陽二字，多少總涵點迷信的意味。任你怎樣向他們解釋，尤其是應用在醫理上，他們會發誓不肯相信的。但我要請問他們：「電流的陰極陽極」；設色的陰面陽面，可亦有迷信的意味呢？

二，氣化。

如其陰陽是診察上的迷信，那麼，氣化該是藥療上的迷信了。真的，氣化一個名詞，和風，寒，暑，濕，燥，火是同樣的不可捉摸。不過捉摸儘管不可捉摸，因為不可捉摸，就派牠是沒有的事，就是迷信，未免武斷的了。有沒有是個問題，可不可捉摸又是一個問題。如今祇說不可捉摸，則問題之在於捉摸是非常明顯。捉摸是技術問題。近代科學發達，各種技

術都進步。自然科學的新發現，正不知有幾幾許許！而謂有着的事，因為技術緣故，連原有的都喪失了麼？

物理上的名詞：固體，液體和氣體。氣是有體，該不能否認吧。化學上的作用，氣體分解，起行揮發，這也不能否認的吧。一經應用到藥療上面，怎麼就神奇起來呢？我們知道，藥物療治，尤其取用內服方式，是化學的作用。藥物來到消化器官，經受消化，難保沒有氣體的分解。但看有種胃病，鼓氣流竄，脹悶難受。吃些小蘇打或砂仁，荳蔻一類東西，登時起行噯氣，便感輕快。這莫非是氣化作用？呼吸當中只為缺少了些養氣，全身營養會起阻礙！氣化不惟不是迷信，還該加重注意哩！

三，運氣。

運氣是內經之迷信的主要成分。因為牠似乎是在講氣象；似乎是在講疾病。老學究尙且不敢解釋，洋派醫生是難怪他們的了。這裏我要感謝吾師山陰傅嫩園先生。因為關於運氣的問題，全然是他給我們發蒙的。

運氣只是說明自然現象和人體的關係吧了，因為自然現象，有時令上的變遷。牠特別對於節候的推移，敘述得非常詳細。甚至於劃分周天三百六十五又四分之一度。歷法的數字且不說。單看「周天」一個名詞。出在地面之人們的口中，其對像的天體居然有「周」可循，則地之為圓的定理，是很明顯的了。

惟其是周天，故節候轉移，有一定的步驟。正二月是怎樣？三四月是怎樣？五六月是怎樣？一直到十一十二月是怎樣？這樣周而復始，形成其為自然現象的規律性。

節候轉移，自然現象起行變化，軀體生理發生感應，容易悉起怎樣的病變，這在洋派醫學有一種名詞，叫作「時令病」。運氣的意思不過如此而已。

四·熱則生風。

提起了內經，又使我記起一樁笑話，內經上不是有一句「熱則生風」的話麼？這是八年以前在學校讀書時候。夏天到來，扇不停揮，汗猶雨下。就有人說：「內經上話，畢竟騙人！內經裏面說：『熱則生風』，如今我們事實上所感到，熱所生的並不是風而是汗哩！」於是一堂哄然。後來知道，這句話並非指軀體而是指自然現象說。氣體遇熱，膨脹上升，這在物理上是昭著的事實。氣體遭受了熱，自行上升，四周的冷空氣奔湊攏來，填補空虛，這就叫作「風」。內經並未騙人，只是自己不會解釋，鬧成笑話，可怪誰呢？！

(完)

二十一年十月二十二日脫稿

陰虛與陽虛

張忍庵

我既著：『中國醫學之物質的原則』一文，其中對於陰陽的意義大體已經說明的了。只是應用到醫理上，所謂『陰虛』，『陽虛』的作用，似乎還欠詳盡；却是，中國醫理上，陰陽的概念是十分重要。臨診起來，要以陰陽的辨別為前提，假如沒有這一種概念；或者有之而非常糝糊，療治結果，一定不會良好。所以我以為『陰虛與陽虛』的問題是有另著專文的必要。

為要說明陰陽之虛實的問題，先得把陰陽之一的意義解釋一下。這裏，我們不妨就『中國醫學之物質的原則』中對於陰陽的定義，摘錄一段在下面：

「陰陽是偶數對待之相互間的稱代。只要先假定出一種標準，宇宙間萬般事物，無不可以代人稱謂。比如以空間言：內外成立對待，假定以外為陽，則其相反的內為陰。以行動言：進退成立對待，假定以進為陽，則其相反的退為陰。以色素言：濃淡成立對待，假定以淡為陽，則其相反的濃為陰，以正負言：Positiva, Negativa成立對待，假定以 Positiva 為陽，則其相反的 Negativa 為陰。這種例子，自然可以舉不勝舉。但看既叫作『對待』，就知道是相對的；不是絕對的。既叫作『稱代』，就知道是假定的；不是確定的了。」

如今應用到醫理上，雖然醫理上一個範圍，藥理也包括在內，但無如生理那般重要。故這裏先就生理的說。我們知道。人體機構，其組織的單位，祇是細胞。各個細胞的間隙，充滿着

水分，這在拉丁文又叫作「淋發」(Lymph)，現代西醫讀譌讀作「淋巴」。就是水的意義。細胞生活在這種水中，雖然渺小得很，也自有其營養。因為行其營養的緣故，其間發生養化作用。生理上的陰陽，就是指這種養化作用而言。牠一邊在吸收養氣，一邊在吐出二養化炭氣。吐出來的二養化炭氣，藉其外部的水分媒介，滲入血管，和血色素化合，把牠帶到肺裏，復行分離，滲出肺毛細管；同時，肺部吸入之空氣中的養氣滲入，與血色素化合，經大動脈而輸還肌體組織。大動脈流出心房愈遠，血壓愈感低弱，於是養氣又起分離，隨時滲出血管，藉水分的媒介，輸入細胞。細胞吐出來的二養化炭氣，以其相反的壓力，經過水分，滲入血管。重複帶還肺裏。肺氣不絕地呼吸；血液不絕地輪迴；肌體細胞地起行養化。動物的體溫以這種養化爲主要的來源。其爲作用：吸入的養氣和吐出的二養化炭氣，兩者互相適應，保持着自己的「均衡」。一旦均衡破壞，吸入的和吐出的兩者不能適應，則其養化作用一定違反常態，不是過於劇烈；即是過於遲緩。這裏，養化劇烈和養化遲緩成立對待。通常假定以養化劇烈爲陽；養化遲緩爲陰。陰陽既是偶數對待之相互間的稱代，故偏於陰的一定缺於陽；反之偏於陽的一定缺於陰。細胞營養違反了常態，其所構成之整個人們的軀體營養是非違及常態不可的了。這在生理上就是疾病。

陰虛，就是陽盛——本該，虛是實的對待，不對稱實而對稱盛；盛是衰的對待，不對稱衰而對稱虛，這完全是措詞上的講究，積漸成爲習慣，這裏只從習慣說——就是養化作用劇

烈。因爲養化作用之劇烈的緣故，牠對於養氣的吸收和二養化炭氣的吐出都特別加多。但軀體細胞除在肌膚表面的可以直接與空氣起行呼吸外，其在組織內層的是全靠血管運輸；血管的運輸，又全靠肺氣的交換。假如肺部吸入的空氣，其中養氣的成分並未加多，對於細胞營養，顯冗得是供不應求。其吸入的養氣比較的少；吐出的二養化炭氣比較的多。飽和二養化炭氣的靜脈管到了肺裏，沒有適量的養氣以爲交換。遂重復迴入動脈管內。因爲動脈管和靜脈管所含的內容是相對區別，不是絕對的區別。二養化炭氣藉動脈管的輸送再度流入肌體內層，祇是增多熱量，於是細胞的養化作用愈劇烈；對於養氣的需要亦愈急迫。血管之養氣的供給既不够量。凡含養氣原質的液體，遂皆起行分解。在牠四圍的淋發，關係最密切，自然首先受其影響，肌體組織，遂即感爲乾燥。不幸進一層分解血液，血液帶着多量的二養化炭氣，輸入肺裏，空氣中的養氣不够取償，便分解肺內裏的濕潤水分。要知肺內裏的濕潤水分是生理上應有的東西，一旦橫變破壞，生理作用不免感爲阻礙。所以肺腔起作代償機能，分泌液汁，資爲救濟。却又與靜脈管帶來之其色的廢料，膠經糾合，形成痰涎，自復刺激肺神經，引起欬嗽，喀吐出來。這種痰涎倘然不即消彌，欬嗽經久，肺腔震動劇烈。逐漸成爲物理的創傷。所謂「肺病」就是這樣悉起。陰虛體質之主要的徵候：一足肌體乾燥；二即是肺病。又因爲養化燃燒是體溫的主要來源，中國醫學就其體溫抽象稱之爲「火」。今其作用過於劇烈，超出正規的需要以上，特稱之爲「相火」以別於正規需要之「君火」——「君」的上下文該是「

「主」字，意思是說「主要的」，亦即是「必要」。以別於「相」之爲非必要的——的體溫。相火除如前與肺的關係，有一句術語，叫作：「相火鑠金」外，多影響爲神經作用。顯得特別地興奮。最顯著是性慾的衝動，中國醫學即用「相火」來說明。是陰莖容易勃起，精液容易發洩。俗語叫作「魚色兒」，多是這種病態的表現，結果性神經益加陷於衰弱。其次是睡眠不足，頭部起行充血，官感敏捷，思慮紛亂，結果腦神經又益加陷於衰弱。更由性慾衝動之精液的浪費，和睡眠不起之營養的阻滯，間接引起軀體間別種損失。充其作用，真是十分驚人！

陽虛。就是陰盛，就是養化作用遲緩。因爲養化之遲緩的緣故，牠對於養氣的吸收二養化炭氣的吐出都特別減少。血管帶來的養氣，不能充分起行養化，只好存與淋發一起，與其他的營養成分化合，成爲脂肪和水分，肌體組織，遂即感爲肥濕；同時_{體溫低落}，養化作用，愈見其爲困難。臟腑機能之最需要養化者，真過於消化器管。消化器管運行作用，分物理的和化學的兩種。化學的就是接受食物和空氣中的養氣，起行養化。亦即所謂「生理的燃燒」。假如肌膜之間，脂肪水分，充盈一滿，體溫感爲衰微，食慾自然不振。所以陽虛體質的主要徵候，肌體肥濕以外，便是消化器管疾患。其對於神經作用，恰恰與陰虛體質者相反。性慾方面是非常遲鈍，陰莖不易勃起，精液成分稀薄，同時，沒有皆當的溫度去維護精虫，故雖有精虫亦不健全。往往使得受孕非常困難。中國醫學對於這種情形，習用一句術語，叫作：「命門火衰」。這裏的「火」，當然是指主要之「君火」的了。其次睡眠方面，因爲神經細胞，全

般濕化；官感作用，遲鈍不靈。睡眠起來，便易至於過分。惟其是肌體肥濕，脂肪水分十分豐富，在於內藏容易引起「脂肪心」的症候。在於外表容易釀起惡疽，瘡瘍不已。

陰陽之生理的作用說過，這裏，再說一說藥理的作用。因為用藥已屬於治療上的學問，是第二步工夫了。自然，第一步生理的作用沒有明白，治療是譚不到。同時，藥理的學問，研究起來，比較得瑣碎；換一句話說：是比較的困難。所以這裏只好大略說一說。

藥物之瑣碎的研究，在我總打算能夠歸納出幾種原則來，但除與生理無關之「植物」，「動物」和「礦物」，或「上品」，「中品」和「下品」之現成的分類以外。其有關於生理的：一種是「味」；另外一種是「性」。味在現代的研究，通稱：甜，酸，苦，辣四種，除發覺辣之非屬於正確的味覺，應行剔除，同時補充一個鹹字外，對於生理作用，都沒有顯著的影響，此外另有是「性」，分寒，熱，溫，平四類。雷公藥性賦，便依這樣的分類歸納。這裏應當注意，藥性所謂寒，熱，溫，平，不是指牠的內含，是指牠與生理發生化學的作用。因為是指牠與生理發生化學的作用，故仍適宜用養化的原則來把牠說明，把寒，熱，溫，平四類藥性，歸納成爲變溫的和不變溫的兩種。變溫的是養化作用；不變溫的是非養化作用。非養化作用對於體溫不發生關係，即是平性。變溫的是養化作用，對於體溫發生關係，即是寒，熱，溫性。其中又可以分爲促進的關係和制止的關係。制止的關係是使得養化遲緩；養化遲緩自然體溫低落。即是寒性。促進的關係是使得養化劇烈；養化劇烈自然體溫升高，即是熱性和溫性。

兩者性質一樣，不過程度上有差別，熱是比溫更甚的了。

假如我們將變溫作用之促進的關係和制止的關係成立對待，前者謂之陽性的，後者謂之陰性的。那麼，對於治療上，不期而然得到一種準繩。就是陽盛（陽虛）的體質，適宜採用陰性的藥物；反之，陰盛（陽虛）的體質，適宜採用陽性的藥物。但這兩種性別，又各自可以分為積極的作用和消極的作用兩種。對於陰虛之養劇烈的體質，充分接濟以養氣的需要，是積極的作用；適量消滅其熱量的多餘是消極的作用，對於陽虛之養化遲緩的體質，充分給予熱量的需要是積極的作用；適量排除其水分的多餘是消極的作用，但是，積極消極的兩種作用，還因為間接的互相自起關係。要求精密的劃分，差不多是不可能的。

但是藥物治療，不過治療方式中的一種。主要還在於生活環境的改換，因為營養狀況起行異常，所以體質跟着發生變化。尤其是都市地方，人烟稠密，空氣呼吸，炭氣的成分多，養氣的成分少。容易引起陰虛的體質。陰虛體質之主要的症候是肺病。固然，肺病亦可以由咳嗽之物的創傷引起。但既成爲肺病，返轉來亦可以引起陰虛的體質。故肺病患者，對於都市地方最不相宜。習俗祇知道肺病不容易治療，而不知其所以不容易治療者，乃是陰虛的體質。自然，體質求其變化，非一朝一夕之功。西醫不能在養化的原則上體認，祇當是肺病之應有的緣故，對於無關於肺而容易引起神經症狀之陰虛的體質。無以免之，名之曰：「肺癆質」，這在邏輯上，顯然是重大的錯誤。我以為肺病的治療，在於變化體質；體質的變化

，在於恢復營養狀況和改換生活的環境，這，是要遠離都市，親迎自然。愈是林木翳翳，愈是花草鮮美，愈是養氣充分的地方。因為動物的呼吸是呼炭吸養；植物的呼吸，恰恰一個相反，是呼養吸炭。『以其所有，易我所無』，造化的奧妙，誰說是不值得讚美呢？

陰虛的體質受濕潤；陽虛的體質燥爽。就我們中國說：濕潤區域是南方；燥爽的區域是北方。故陰虛的體質該居南方；陽虛的體質該居北方。同時，南方氣候溫暖，不易引起陰虛體質之主要症候的肺和答兒。這在我所譯「熱與健康」中已經說過的了。

末了，就陰虛和陽虛兩種，列一個表，以便顯豁的比較。即以這個表為本文的結束。

陰陽虛實比較表

		體 質	陰 虛	陽 虛	
肌 體 作 用		養 化	劇 烈	遲 緩	
診 別	望	舌 苔	黃 而 燥	白 而 潤	
		膚 色	枯 槁	肥 濕	
		形 體	瘦 削	臃 腫	
	問	體 溫	高	低	
		體 量	輕	重	
		四肢溫覺	熱	寒	
		飲食異態	飲量增多	食量減少	
		泌 洩	痰涎	黃 而 稠	白 而 稀
			便	乾 結	溏 泄
			溺	黃 赤	清 白
切	脈 搏	數	遲		
症 候	主 要	呼 吸 器	消 化 器		
	兼 附	性慾	興 奮	遲 緩	
		睡眠	不 足	過 分	
治 療	藥性所宜	陰	陽		
	居所宜	南 方	北 方		

國藥芻言

季愛人
丁綠溪

中央國醫館館長和學術整理委員會諸公

讀了貴館國醫藥學術標準和學術整理委員會分期工作計劃書之後真覺得一言興邦實在令人敬佩極了

國藥自從和國醫分途以來確是背道而行越走越遠亥豕魯魚愈弄愈糟做醫生的祇曉得施用藥物不曉得研究藥物做藥商的只曉得販賣藥物不知道考察藥物弄得中國民族存亡所繫的東西好像亂頭髮一樣了

講到藥的名稱一物數名數名一物藥的產地張說出在湖南最好李說出在山東最好藥的形態王說色黃趙說色白藥的性質甲說味苦入心乙說味甘入脾藥的用量同一地方丙用一兩而嫌不足丁用一錢而受誹謗藥的分類石部的藥記在草部裏草部的藥記在木部裏哩

唉國藥這樣的紛亂要保存數千年富有經驗的國醫真是緣木求魚了

這種紛亂的原因大半由於政府不加注意不肯提倡和一般著述家僅用着播閱抄寫的死工夫改頭換面的死本領所以數千年藥物的演進表面上燦然可觀實際上引人入霧哩

要保存國藥第一要整理整理完了才可實行研究研究有得才可從事改進

這三個時期雖有連帶的關係實在不可紛亂的若在整理時期要想改進真是開倒車了

還要曉得整理國藥不要用歐化式的整理也不能夠憑着少數有力份子孤意獨斷改頭換面棄舊容新在編輯室下些死工夫來做整理要照着先總理恢復固有之遺訓作標準根據先總理發揚光大之遺教做主義採取大公無我的方式執行公衆議決的方案廣徵人材實地考查把紛亂的東西歸納起來失傳的東西尋找起來，殘缺的東西補綴起來能够這樣才可免削足就腹欲益反損的危險哩屬會深知整理醫當先整理藥團結各省同志祕密宣傳雖沒有卓著的成績但是中國藥學已受人們注意了

現在貴館已經得着政府的培植在貴館領導之下的屬會也可進到公開的時期屬會對於整理藥學早有規定計劃和貴館所定的標準爲民族生存計爲國醫存在計爲國藥發展計實有骨哽在喉不能不言了所以把屬會藥物分類的方法和藥物標準的增損一一寫在下面

(甲)藥物學的分類

根據現在中國藥物過去的弊病現在的狀況將來的預備把所有的國藥應分下列的幾類

- (一)礦藥物：把現有的藥用礦物而靈效的來做範圍
- (二)動藥物：把現有的藥用動物而靈效的來做範圍
- (三)植藥物：把現有的藥用植物而靈效的來做範圍
- (四)特種藥物：把現用之有效藥物而藥店中往往不備的來做範圍
- (五)家庭藥物：把普通的飲食料藥店裏不備的來做範圍

(六)地方藥物：把一地所出的藥物僅供一地所用的來做範圍

(七)上古藥物：把有名無物有物不用的來做範圍

上面的一二三四條可做教材的標準五六七條供給藥學家的研究切勿將主編人們不知的藥就棄掉牠

(乙)藥物學裏每藥的子目

根據現在的需要和將來的預備每述一藥應分下列的幾項

- (一)異名
- (二)產地
- (三)形態(內須加插圖)
- (四)性質
- (五)功用
- (六)用量
- (七)禁忌
- (八)培植
- (九)貯藏
- (十)炮製

上面的標準和貴館相差的地方就是加上培植貯藏炮製三項刪去成分一項和狀態中加入插圖這個理由說明在下面

說明(一)在中國攝影術沒發達的當兒各種藥物的圖形都靠着筆墨的描寫所以失缺了藥物的真態并且把不完全的圖形放在一處使人容易忽略

貴館應該規定大小廣徵藥物照片(最好用五色)加入在形態項內不特可以免魯魚的危險并且可以引起研究藥物的興味

說明(二)國產藥材天然的過于人工的國藥的功効早為全世界醫藥界所公認所以國藥的出口已有驚人的記錄但是國民的影響反有醫賤藥貴的痛苦假使不注意培植後患何堪設想所以藥

物學每藥子目裏應加入培植一項這是富國強民之道豈可以不注意嗎

說明(三)國藥的功用大部份在乎氣味不過國藥確易容霉壞失性而且中國的藥商和藥農向以賣實爲天良並不注意貯藏的方法因陋就簡逐漸退化所以有對症發藥藥不治病的苦痛藥物學每藥子目裏應加入貯藏一項

說明(四)近代藥店的炮製但求美觀失掉了炮製的本旨要增加藥效對於炮製一項特別留意藥物學內加炮製一項

說明(五)要講國藥的成分先要知道國藥的分析要知道國藥的分析先要研究國藥的化學國藥的功效完全靠着歷代經驗而非由于分析而來并且近世所有的化學恐怕不能解決全部分國藥的成分就是已經化驗的國藥也是不確定的我把麻黃人參當歸而言在數十年前的批評和現在情形已經可以證明東西藥化家分析國藥尙在幼稚時代若要勉強湊成各藥的成分那末真是削足就履大開倒車了 貴館規定藥物學標準裏成分一項應該暫緩加入庶幾不違整理的本旨如欲容納新智添加將來研究興味不妨另立藥化學一門專載國藥成分好了

總上數點雖屬芻言深望

貴館特別留意并盼刊之公報以徵全國醫藥界之同意敬祝

健康

中國藥學會編輯部 季愛人
丁綠溪

國產藥物百部之研究

吳興葉橘泉

「學名」*Sessilifolia*

「異名」野天門冬，婆婦草，百奶，嗽藥，王富，百條根，婆律香，婆壻。

「植物形態」本品分特生與蔓狀二種，俱栽植園圃，或生於山野，特生者名草百部，蔓狀者名蔓百部，二者俱為多年生草本，特生者莖高二尺餘，葉卵圓形，有並行脈，三五葉輪生，凡十餘層，春日於短葉柄間抽出花梗，於頂端開淡綠而有紫暈之花一二朵，無萼而有花被四至六片，作披鍼形，蔓生者莖細長如蔓，長達二三尺，葉長卵形，末端尖銳，亦輪生，至夏自葉中肋抽出花梗，較草百部為長，且開相同之花，惟花瓣稍尖細，兩種之根俱為塊根，如天門冬，數十至數百相連叢生，儼如部伍，故名百部。

「產地」中國之揚州，陝西，山東，均產，日本於享保年間以中國產移植，然不如中國之土地合宜為上品。

「入藥部分」根

「成分」據日本藥學博士古屋恒化驗百部根，發現一種植物鹽基，名曰「霍德林」*Hodolin* $C_{19}H_{34}N$ 含量約 0.0126% 其毒性微弱，（見藥學雜誌第三六八號）

「動物試驗」日本豬子氏之和漢藥論云，百部治咳嗽，又殺皮膚寄生虫，有小野憲正者，著

「百部根於動物寄生有效之說」，豬子氏又取細挫百部根四・〇以水三三一・〇煎出之，以其濃原煎汁洗滌疥癬，及陰虱頭虱患部，即愈，（見東京醫事新誌三三九號）氏又於化學試驗上，檢明一種「亞爾加羅乙度」，易溶於水及酒精哥羅仿謨，注射於動物，則呼吸緩慢，（見東京醫學會雜誌二卷二二二號）然對於寄生虫若無特殊之作用。

「生理作用」本品之植物鹽基，有減退呼吸中樞之興奮性，故能治呼吸困難咳嗽等證。

「醫治作用」主治咳嗽上氣，火炙酒漬飲之，（別錄）

治肺熱，潤肺，（甄權）

治傳尸骨蒸癆疳，殺虻虫寸白蟻虫，及一切樹木蛀虫，燻之即死，殺蝨及蠅蟻，（大明）

火炙酒漬，空腹飲，治疥癬，去虫咬毒，（陳藏器）

「性味」味苦，稍帶甘。

「修治」采得，劈去心，懸通風處，風乾，酒浸一宿，漉出焙乾切細。

「用量」二・〇，至四・〇，（原料一日量）

「驗方」治流行性感冒，咳嗽氣逆，痰不鬆。

百部 桔梗 刺芥 紫苑各四・〇 甘艸 橘紅各二・〇 白前四・〇 汽水二〇〇・〇 煎至一〇〇・〇 分三次服

（一日量）

「編者按」據古人之記載，日人之研究試驗，更以吾人之臨證經驗，則本品之「鎮咳」「驅虫」

功效，殊爲確實，惟豬子氏之煎劑試驗外洗殺虫見著效，而化學試驗注射動物時，對於呼吸中樞呈作用；然對殺虫反不呈若何之作用，此層當須注意，此或經過化學提煉分析後，其一部分功用失去歟，但以其煎劑內服，往往奏效於肺結核初期，及流行性感胃等細菌性肺病，此或其擅長殺虫之功，而具有消滅細菌之效乎，深望關心藥學者，注意及之。

圖書公報 選錄

五四

學術討論

讀國醫館「整理國醫藥學術標準大綱草案」及陸淵雷「修

改……意見」以後的建議與商榷

張文元

不佞一向蟄居鄉曲，因為地方偏僻，交通梗塞的緣故，外界消息，闕寂無聞。近頃離開故園，來到井門中醫改進研究會，偶然翻起國醫公報第二期讀看，劈頭便是中央國醫館整理國醫藥學術標準大綱草案的標題，不佞是個歡喜鑽國醫學術，而又富於文字刺戟感受性的人，一見這個字樣，不由的衝動腦海，震起心絃，登時間全身神經，為之極度興奮；意謂國醫藥學術，整理標準的大綱，既經草定，那麼前途的進展和光明，真是不可限量呀！只因這個動機，不佞埋頭瞪眼，一字一句，仔細看了一遍，看過後，所得到的指趣和印象，不消說，當然是「躊躇滿志」；却是不佞主觀的見解，總覺得其中「不愜意」，「應增刪」，而為各地同志未曾提出討論的地方，還有幾點。又同書後面陸淵雷先生的修改學術標準大綱草案意見一文不佞因素仰陸先生學識淵博的緣故，一時激動崇拜心，也就不憚煩勞，從頭至尾，誦讀一遍。陸先生所修改的，很有幾點：有見解，有理由，值得人們擊賞和佩服；但是也有不

少部分：於事稍悖，於理微乖，大有研討的必要。基此兩點，不佞一時興高采烈，心煩技癢起來，便不揣譎陋，毅然決然的，將我的建議與商榷，儘量吐出，寫在下面。文字妍醜？理由充否？都沒顧到，單望明達博雅，不客氣的指正批評！

A. 中央國醫館的整理……草案分科大綱的(甲)基礎學科，缺少組織學與胎生學二科，亟應補入，但是組織學——即顯微鏡的解剖學——一科，近代歐美各國，均獨立一科，專門研究；而事實上，組織學實即解剖學的總論，與普通人體解剖學，——系統的解剖學——有密切之關係，故於此所應注意者，即組織學科，將令其獨樹一幟歟？抑附於解剖生理學科歟？至於胎生學科，完全研究胎兒在母體內之形態，發育，生理等事項，東西各邦，皆列為獨立學科，故曠觀坊間解剖生理譯籍，均於胎生，略而不言，坐是故耳。然或謂此科宜附列于小兒科中，因胎生與兒科，固有緊相連續之關係也。此說亦有相當之理由，然則胎生科究為兒科之附庸？抑為獨立之學科？亦應審慎考慮決定之事項。(乙)應用學科：(一)應加入法醫學。(二)宜聯耳鼻喉喉齒為一科。(三)正骨科宜附于外科。(四)內科中應聲明附入氣候病。理由：(一)法律上關於醫學各問題，(或糾紛或案件)非具專科學識，精研細討，不足以資解決；且難期完善效果之收獲。(二)耳，鼻，咽喉，齒，構造固自特殊，境界實相毗連；故某一局部疾患之發生，常有特殊情況，與夫株連波及者；而治療上，亦因之有既須特別處治，又宜彼此兼顧者。(三)正骨科之對象，以處理外科性骨病為前提，似不宜另架屋樑，別作標幟；而以附

于外科學中，較爲妥適。(四)氣候病，即吾國往昔所謂傷寒，傷風，溫病，熱病，暑，濕，燥，火等外感症；亦即業師時逸人氏倡導最力之時令病。此類病症之發現，純以時令氣候之變遷爲主體，絲毫不具傳染性；而與傳染性病，均爲吾人習見最多，發生極廣之疾患。蓋太空氣候之變遷，其面積本自遼廓耳。氣候病，本屬吾國先民，發明於數千年前之醫學，亦即國醫實驗豐富，奏效最捷之「拿手疾病」；迺截至現代，所謂長足邁進之歐西醫學，對於此病，絕口未談，尙付闕如，遺憾孰甚！處今之時，爲今之計，且爲事實之需要計，發抒國醫之精粹計，均亟應于內科學中附入氣候病一門。幸勿以西人未言而我言之，即視爲違背科學，拂逆時潮；而亦隨之緘口默爾，埋沒鐵案如山之事實，喪失民族之自信力，與創造性；眞所謂「下喬入谷」之儔，「盲從附和」之流也，明眼人爲之一嗤。

以上所述，便是不佞所說的「建議」；下邊纔是響應陸先生修改……意見的回聲的商榷：

B. 陸先生說：「甲項基礎醫學，擬加入病原細菌及免疫學」。不佞擬改爲「……加入病原微生物學，附免疫學於病原微生物學中。因爲物質的——或實質的——病因，固然細菌佔最多數，但是么微體的下等動物，（如原虫等）確有數種爲疾病之原因（如赤痢之阿米巴原虫，瘧疾之孢子虫等，）者，故舉一下等植物之細菌，似嫌界域狹隘；不如病原微生物之範圍廓大，包羅衆多也。至於免疫學，因與病原微生物，有直接，間接，前因，後果之密切關係，故逕附于病原微生物學中，連類說明，比較清省。陸先生又說：「其診斷處方二科，似宜移

入應用學科中。藥物究屬基礎科？抑屬應用科？亦請審酌。」考基礎與應用之區別，本非絕對的劃若鴻溝；不過比較消極與積極之界說而已。診斷學固是臨床常用之工具，第與內，外，兒，婦等科相比較，便覺不甚需用，比較消極；何況內，外，兒，婦等科，本自各有其診斷！故診斷學，仍以列入基礎科爲是。處方學在臨床上，動手使用，實屬積極的需要者。陸先生移入應用科中，甚是。藥物學在醫學領域中，專以研晰個體藥物之形態，成分，性能等爲任務。臨床用藥，固有少數病，常用單味治療；「專指國醫言」但什九視症候情況，爲處方配伍之標準；所處之方，均在二味以上，初未嘗單用一味也。審是，故藥物學宜列入基礎科中。陸先生所擬解剖生理之說明一，及二，有「……惟國醫舊說，往往與科學牴牾，則當覈其名實，別加溝通。」此段似有語病：既有「國醫舊說，往往與科學牴牾」，之論斷，當係「覈其名實」之結論；何復有「別加溝通」之餘地！矧夫國醫舊說，舛誤紕繆，根本不能與科學溝通之處，爲數實夥！若不能溝通，穿鑿附會，強溝通之，不啻崇拜偶像，爲古人「解嘲」「作奴」，識者爲之齒冷。且也，信口雌黃，混淆是非，坐令「真理蒙晦」，「學術黑化」，其關繫尤非淺眇。故「溝通」二字，擬改作「訂正」，未識明哲以爲然否？陸先生又說：「衛生，防疫，關繫細菌學較深，當附于細菌學下；惟個人衛生，可附于生理科耳。」鄙意衛生學宜單獨成科，不應附于細菌學下。因衛生學中之空氣，日光，住屋，沐浴等，與細菌學不相關繫者，固非少數之故也。防疫及個人衛生，都屬衛生學範圍事，不必糾纏細

菌及生理，直接列入衛生學中，以清界限，而便研究。陸先生擬刪去兒科學「痧痘科附」四字，愚見：痧痘等病，誠如陸先生所謂「成人亦有患者」；但與感染繁夥之小兒較之，究屬「滄海一粟」，寥寥無幾。故仍以保存原案爲妥。陸先生最後一段：「花柳科，擬逕稱徵毒科。」不佞謂不應更改。因爲近世花柳病的定義：是包括梅毒——即徵毒——淋疾及軟性下疳三病而言；且因該病殆侵於置身乎花街柳巷的冶遊之徒，故名花柳病云。晚近有以本病感染機會，來自性交者多，故又更名爲性病云。但無論性病，抑花柳病，要其病之種類非一，且實含梅毒在內，確無疑義。故單稱徵毒，只是一病，爲狹義的；若名花柳病，則梅毒，淋疾，及軟性下疳，均囊括矣。

不佞的「建議與商榷」，至此便算結束，同時所當附帶聲明的：就是不佞這篇文字的主旨，純粹用客觀的立場，學者的態度，而爲研究討論的性質。對於醫館草案，和陸先生的修改意見，並不存半點成見，來故意的「吹毛索癢」，「筆戰墨攻」；祇不過發洩其「一得之愚」，表彰其研究之心，出來獻醜而已。醫館當軸，陸先生，及讀者諸君，幸勿誤會！

中央國醫館整理國醫藥學術標準大綱草案簽注

陳守真

第一 學術標準

甲 以我國固有之醫藥學術擇其不背於近世學理者用科學方法解釋之

簽注 藥之學說。始於神農本經，醫之學說，始於黃帝內經，然本經載藥性獨具之良能，恆有出於氣味之外者，後世本草刪之，內經係黃帝與其臣岐伯高鬼臯雷公相問答之詞，代遠年湮，不無殘缺，故晉皇甫謐言其書不完全，宋林億疑其書有偽託，究其醜粹之處，斷非偽託者所能為，若以近世學理表本經之精微，辨內經之真偽，五千年前之學說，累世相沿而游移莫決者，至今而盡釋疑團矣。

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

簽注 方者一定之術，術者不定之方，古人之方，即古人之術，各有精意存於其中，既不能乏術以處方，又不可執方以昧術，若嚴選歷代效驗之成方，廣證近今透明之學理，使後人知成方之定法，並可通變成方法外之法，則其方不可勝用矣。

丙 凡屬確有實效之方術為我國成法所固有而為近世學理所無者則特加保存而發揮之

簽注 我國固有之成法，或年久失傳，或雖傳而不知所用，幾等於無，今若一一揭出，盡量發揮，斯用無不當矣。

丁 其方術無實效而其理論又不合科學方式者則刪棄之

簽注 我國漢朝以後，諸家分門別戶，各立方名，汗牛充棟，淺學不知所從，爲吾道累，大宜去其蠱而留其精，

戊 凡屬確有實效之方術，爲我國固有成法所無者則採用近世學說補充之

簽注 競爭時代，吾道當思以新製造新法，而又確有特殊之功用者爲上乘，已發明者固宜採擇，未發明者多待推求，並非借助他山，徒蹈東施效顰之誚也，

第二 分科大綱

甲 基礎學科

子 解剖生理學

簽注 生理爲研究人體生活之現象，稍一違反生理原則，卽生疾病，若與解剖學合而爲一，各部各項，先敘生理，附以解剖，較清眉目，蓋解剖祇知各臟之功用，而不知從統系上精審之，各臟實有互相牽制維扶之妙，且各臟分五大部，有臟以爲體，卽有腑以爲用，肺合大腸，心合小腸，脾合胃，肝合膽，腎合膀胱，皆可於各部中連類及之，以見臟腑之氣化相通，不但以功用相合也，

丑 衛生學

簽注 上古惟真人無爲而成，故曰道生，降爲至人，有爲而至，有爲者知自衛其生也

，況聖賢以下欲爲無病之人，更不能不講衛生，此衛生學所由作也，古之衛生，漸進於無形之修養，今之衛生，多出於有形之避防，若作者鉅細兼收，淺深悉備，已足盡一切衆生皆成佛之存心也，

寅 病理學

簽注 病論是總挈傳變之病情，病因論是追溯初起之病源，病證論是歷敘現在之病狀，若作者無論某病某因某證，處處互相銜接，一串牟尼，分觀之則爲三，合觀之則爲一，庶尋繹者不至歎歧路之汪洋也，

卯 診斷學

簽注 明嬰科名家薛良武注意三部五診，五診者，上按額前，下按太衝，並前三部，此薛氏早立按診之名，竊謂按字從手從安，謂以手探穴安於其上也，以言手法，則以手右大指而直接之，或用大指背屈而按之，或兩指對過合按之，其於頭顱手足，則以三指按之，於胸腹則以掌心按之，宜輕宜重，臨時相機行之，按診較聽診尤簡便亦診斷學之一法門也，

辰 藥物學

簽注 方能對證，必藉藥能對方，今之奸販，大半以僞亂真，如黑明角充犀角，山羊角混羚羊，江西朮爲於潛朮等類，指不勝數，誠行醫之大障礙也，若於各藥名

下，另列辨僞一條，使賣者自知儆戒，買者衆多辨詰，用者細加斟酌，以立吾道之防，而杜僞藥眞方之流弊，

己 處方學

簽注 普通處方立案，宜簡潔，各科分類立案，宜詳盡，然處方學之立案，一本可概衆殊，處方學之方解，衆殊仍歸一本，若處方則法無贅設，方解則藥不妄投，舉一切庸泛複雜支離諸習套，悉掃而燬之，而后可爲天下萬世法，

午 醫學史

簽注 史官鐵筆，直貶直褒，我國歷代名醫，學派分歧，不無偏執騎牆之見，迄無定評，今標其名曰醫學史，博稽典籍，擷精探腴，若仿通鑑之體裁，藉表前賢之心術，誠爲吾道破天荒之巨著矣，

乙 應用各科

子 內科學

簽注 傷寒論三百九十七法，一百一十三方，其治單純之傷寒法不多見，治單純之傷寒方亦不多見，非熟讀是論者，恒不知如珠走盤，活潑潑地，皆由於誤認傷寒兩字之標語也，若分別時病雜病外感病內傷病四大法門，包含既廣，辨別尤清，無論古法今法，悉數消納其中，每述一病，若加方解一層，更成完璧。

附錄 民國二十年秋，漢口洪水橫流，電燈公司法國人，遣价以划船迎迓，守畢由樓窗垂梯而下，乘船直抵病寓，診知患溫病重證，面紅舌濁，脈象洪緊，手舞足蹈，懵然罔知，急用豁痰通竅泄熱除穢之法，一劑而熱退神清，調理數日全愈，可見中外人體質不同，而治法則同之明證也。

丑 外科學

簽注 陰證陽證，無非由內達外，或病由臟腑，或病由筋骨，或病由經絡，或病由氣血，漸透露於肌肉皮膚，而外證始立病名，歷來外科專家，著書寥寥，蓋因不兼精於內科，有果無因，何能敘述，若每病透解因果二字，則探驪得珠矣。

附錄 本市望平里吳姓女孩，據述在北平時纔二個月有奇，左耳旁生一毒瘡，入醫院開刀瘡口未平，又到上海醫院，診治月餘，仍留小口未乾，復回漢口，越數日，瘡口蔓延漸大，又入醫院診治，不但不能收口，且項前徧結小核，迷睡不醒，出院請診，詢知不吮乳已一日有半矣，以散結化痰疏絡利溲之劑與之，漸能吮乳，又給敷藥，一星期瘡口收乾，此女孩尙未滿六個月，病家深悔從前虛擲多金，上述兩節，皆守其親自經歷，非敢好辯也。

寅 婦科學

簽注 婦人之乳陰，與男子截然不同，其乳部之發育，與其生殖器同時變化，蓋婦人

以血爲主，血有餘則月經應時而下，懷妊經水不生，所以養胎，娩後經水不至，所以生乳，有乳腺司輸乳之職，有乳房爲貯乳之器，構造機能，發育特性，所以外感內傷各病，其治法亦當種種不同，非獨經期胎前產後有特異之治法也，

卯 兒科學

簽注 小兒方藥，不慮其不及，只虞其太過，蓋因臟腑柔脆，元氣薄弱，藥適於體則病除，藥過於病則氣傷，氣傷則更難於用藥，病家只知病之難治，而不知實由於氣之誤傷也，守真目覩無算，慙焉憂之，竊願作者較量錙銖，如初寫黃庭而後可，

辰 眼科學

簽注 眼爲心之苗，心以血爲養，嘗考百婦人中，深瞳之婦，可得二十，男子則百人中，具有深亮之目瞳者，只得十二人，蓋以婦人血分，較男子爲充足故也，治眼疾者大概男多女少，我國眼科舊法，遠遜近世之新智囊，無可諱言，若能從舊翻新，仍以內服外點諸方藥，與手術相抗衡，則我國之師傅猶未艾也，

巳 喉科學

簽注 咽氣通於天，喉氣通於地，方寸之域，頃刻之間，治法稍差，卽能致命，守真

平日治喉經驗，最重視者四大證，一鎖喉風，二急喉風，大略相同，然鎖喉風寒邪較重，其喉管一時一刻，漸覺收細，若急喉風則危在反掌間耳，三爛喉痧，四白喉，而喉痧中尤以白面丹痧爲最重，二者體認未真，用藥則鑄成大錯，作者於極精微處辨之詳確，則後學視爲指南針矣，

午 齒科學

簽注 已病之齒，重在治療，未病之齒，重在保全，齒爲骨之餘，骨壯則齒無不壯，雖然，健骨之功宜理內，護齒之功宜漱外，若能善於保全，必不發生齒病，故治療尙居其次焉，

未 針灸科學

簽注 古有蜚針箭針之法，今不講矣，近世專門針灸，非有奇效，卽致誤人，亦有初次用針見效，不久又復原狀，再針則不靈矣，此皆守真所目覩，更宜細加研究，以策萬全，

申 按摩科學

簽注 按摩一科，發明於黃帝時代之岐伯氏，著書十卷，其手術有四，一曰按，二曰摩，三曰推，四曰拿，及梁武帝時，有達摩氏加以搓沙滾捻纏揉六法，分十大門，復按照人身之穴道，暨臟腑筋絡，以一指照穴道治病，名曰一指禪，較之

刀割開剝尤穩且速也。

酉 正骨科學

簽注 傷科乃倉猝之患，鬪毆跌傷，輕者皮破血流，重者駭脫骨斷，全賴醫之手法，書之方藥，以挽其危，惟此書尙多簡缺，大宜觸類旁通，以廣其傳，

戌 花柳科學

簽注 近世有包治花柳病者，不過內服藥水，外用注射，往往可收速效，然毒根未除，或經年累月屢發，或傳染妻室子女，誰尸其咎，而包治者弗顧也，我國方藥，視人體之強弱爲轉移，一經治愈，若能嚴守禁忌，斷不復發，此種方法，於理論方藥上講解了澈，便可喚醒世人之迷夢矣。

中西脈學之異同

浙江淳安商智

中醫脈學，自越人變內經三部九候人迎氣口之法，獨取手太陰寸口，以決人之寒·熱·虛·實·輕·重·死·生，數千年來，莫之或改，脈學發明，實開西醫之先聲，西醫以右手示中無名三指，置撓骨莖突動脈，加適度之壓迫接觸，與中醫以右手食中無名三指舉按同，但多一脈波計，爲脈搏檢查之助耳，中醫脈名，有浮·沉·遲·數·滑·瀉·虛·實·長·短·洪·微·緊·緩·芤·弦·革·牢·濡·弱·散·細·伏·動·促·結·代·疾，二十八種，此外復有頸之人迎·足之衝脈·太谿·太衝，亦在診察之列，西醫則於數·徐·結·代·間歇·二連·三連·四連·絲狀·不感·硬·軟·金索·奇·缺·速·遲·大·小·交換，重·複·單搏·等等觸診外，又有顛動脈·頸動脈·頸窩動脈·肱動脈·腓動脈·足動脈·及動脈·靜脈·之檢查，就西脈而中對之，結代間歇一脈，卽結代脈也，二連三連四連，卽促脈也，絲狀不感，細弱脈也，硬與金索，實弦脈也，速爲短脈，遲爲長脈也，大爲洪脈·小爲虛脈，大小交互，名曰交換，乍大乍小乍疏乍數之崇脈也，徐爲遲脈，缺爲虛脈，軟爲濡脈，重複單搏，皆爲浮洪數脈之象，數則相同，奇則絕少，其有撓骨動脈之尋常位置，不能觸知，而偏倚於撓骨外側者，西醫並不指名何脈，中醫則稱爲反關脈是也，以彼例此，名稱多有不同，而作用亦大懸絕，但西醫不如中醫之專詳耳，况西醫之於脈搏，在診斷上並不視爲重要，不過檢查血管，以察熱度之高低心臟之強弱，心動脈之硬化與

否，僧帽瓣口之狹窄而已。其於病理，百不及一也，中醫於體質之寒熱虛實，病症之輕重死生，六淫七情，於望聞問三者之外，大抵皆決之於寸口，其邃於脈學者，診其脈可以知其病之所在，如數家珍，歷歷不爽，而西醫以中醫脈學不合科學之故，遂謂中醫脈學為不適用，不知中醫脈學之弊，在診斷上，人自為政，各是其是，無一定之標準，（如一病而延數醫，甲乙丙丁，自為其說是，）非盡脈法之不良，然聽診打診觸診，西醫亦不能免此弊，倘中醫於脈學浮泛支離矛盾之處，加以釐整，輔以聞症筒檢溫器·脈波計·鼻鏡·喉鏡·肛鏡·愛克司光鏡消息子試驗管等等器械其診斷之妙，當出西醫之上，不然，西醫之器械精矣，而治療之結果，不能盡圓滿之效，毋亦脈學之不如中醫耶。

附 錄

建 議 書

張忍庵

謹陳者：

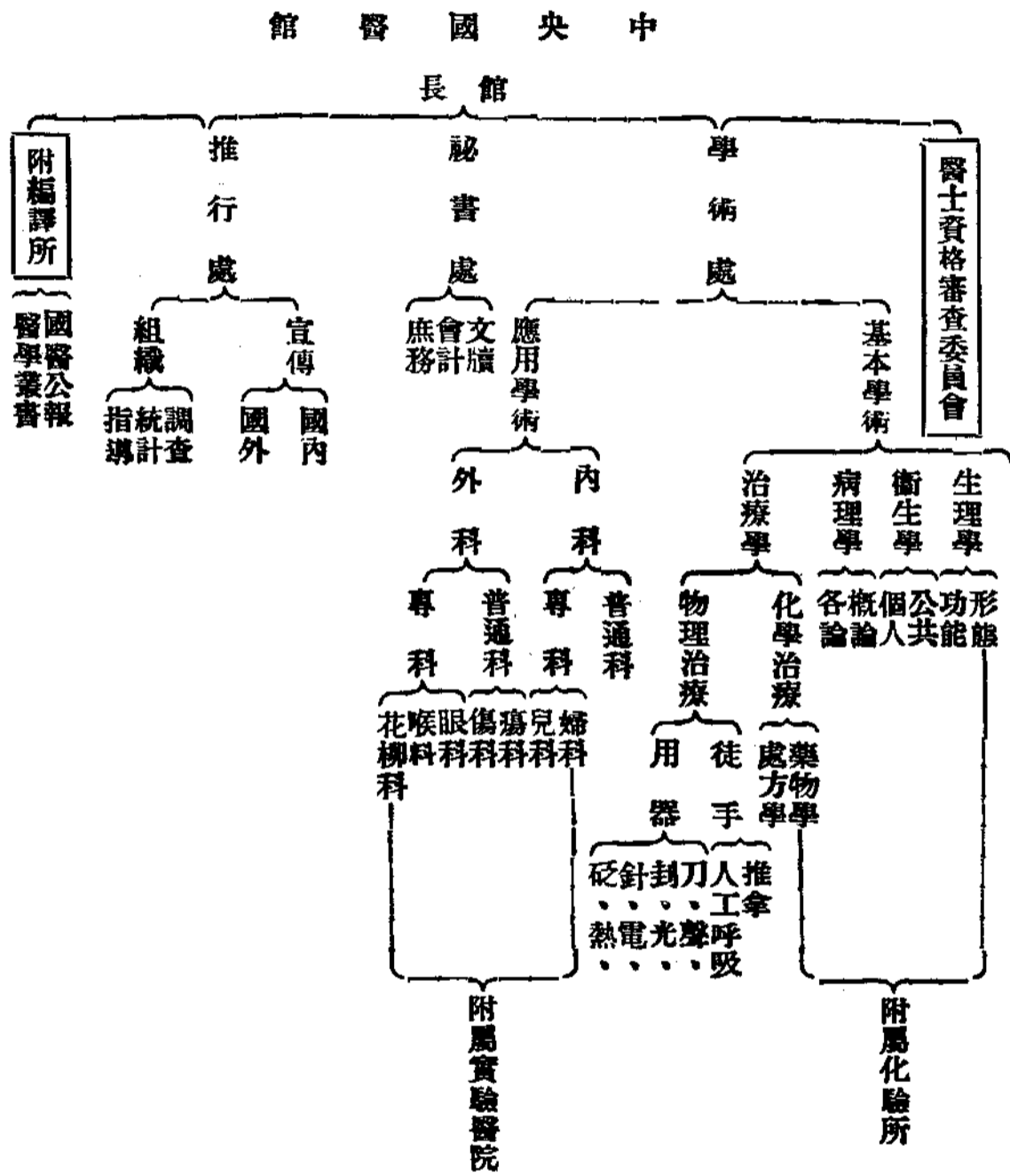
一，奉讀國醫公報第二期文牘公布，知浙江及蘭溪二中醫專門學校並因教部命令，其學校名稱改稱學社，追連 大館所訂章程及各省市分館組織大綱內設立學校字樣同受改纂，查中醫教育之併入學制系統問題，初因中醫界之請求，歷屆教育會議，俱有討論而未能決定者。蘭溪醫校前未深悉；至如浙江醫校則於十三年間呈奉內務部備案。故學生畢業文憑俱蓋省公署印，與教育機關無與也，惟因中醫界之請求加入學制系統愈力，於是教育部之辦之亦愈力；迨衛生部成立，以其洋派醫學之立場，對於國有醫學歧視愈甚，問題遂愈擴大。竊念中央各部附屬學校不加入學制系統者；中央直接有政治學校，陸軍軍官學校；內政部有警官高等學校，各省民政廳又自設立警官及自治專修學校；軍政部於陸軍有陸軍大學及步、騎、炮、工、輜、需、醫各專門學校；海軍有廈門海軍學校空軍有杭州航空學校；交通部有商船學校，是諸等等學校者，固亦不自請求加入教育部學制系統，未聞教育機關勒令廢除學校名稱改爲某某學社，獨對於

國有醫學取締之不遺餘力若是乎？此在大館不妨申請援例者。

二、中醫學術之漫無系統，亦誠無可諱言。學制之系統根於學術。學制之系統不明；學術之系統紊亂，學者無由由淺入深之道，此中醫學之淪於式微者也。比如醫藥二字，看似橫的並列，實是直的貫承。醫可以無藥；藥則必有待於醫者也。大館組織國醫藥學術整理委員會，特別提出「醫」「藥」二字，然刀割針砭將如何歸納之乎？著一「藥」字組成「掛一漏萬」。鄙意以為大可不必。「藥」字既不須用，隨一「醫」字則是國醫館之主要任務，留之亦嫌累贅，且醫為「學術整理委員會」可也？夫學術之貴有系統者，為其能由淺入深，循序以進。着手整理，先非提綱挈領不為功。前次整理委員會頒布整理大綱徵求意見，忍庵曾草陳各項系統表應徵，固不僅適用於整理也。大館組織現制分：秘書處；推行處；醫學處；藥學處。醫學與藥學，設處並列，雖然藥學有如醫學一般重要甚且有過視之者，但按之邏輯便覺不合。鄙意宜歸併為「學術處」一處，從學術處下分成基本學術及應用學術二系。基本學術系下分生理，衛生，病理，治療四組。生理組下分形態學及功能學，（生理之形態學即以解剖當之。）衛生組除分個人衛生及公共衛生以外，並包函免疫學。病理分概論及各論二種。治療組下分化學的治療及物理治療。前者即是藥物的治療，下更分為藥物學及處方學。後者更分為徒手療治及用器治療。按摩及人工呼吸屬於徒手治療；刀、割、針、砭以及聲、光、電、熱屬於用

器治療。應用學術系下總分爲內科及外科。下又各分普通科及專科二種。婦科及兒科屬於內科之專科。外科之普通科下分瘍科及傷科。專科下分眼科，喉科及花柳科。系統成立以後，於基本學術下面可設一化驗所；於應用學術下面可設一實驗醫院，（是兩種設備容另文規劃，）至於推行處主要是組織任務。吾國民族性既有如「一盤散沙」及其習爲醫生，醫生與醫生之間，顯爲特殊之「排他性」。此非中醫如是，西醫亦莫不如是也。去年忍庵主任南通大學紡科羣育，某屆大學成立紀念，學生提議球賽，紡科與農科皆積習籌備，獨醫科無人顧問，欲問其學生自治會，則稱該科久無是項組織，運動團體更無論矣。無己，責成其管理當局轉飭推舉代表參加接洽。吾於是重有感於彼學生者，學業向未有成，而醫生之心理已充分俱備也。雖然此猶風雨同堂共通講授之教學方式者耳。吾國醫學，師徒個別傳授，排他性之稱在自必益加堅強。殆西醫東漸，整個的民族醫學遭受壓迫，乃有感於聯合戰線之必要。此其所謂「戰線」云者，業務方面猶在其次；學術真理爲不容埋沒耳。組織卽爲此種任務而設。此外相輔而行者，尙宜有「宣傳」任務，中國人民之民族心理既非健全，至於近年往往唯外是崇。任何事理中國人言之不動聽，外國人言之便動聽；中國書載之無價值，外國書載之便有價值。「道失而求諸野」，彼日本人之研習漢醫者往往超過中國人之造詣以上，際茲民族心理式微已甚，藉外人之提倡以闡揚國有醫學者，亦未始非一種手段，是則有賴於

「宣傳」之處。鄙意推行處宜分宣傳組織二組，宣傳組下又分爲國外宣傳及國內宣傳二種。組織組下又分爲調查，統計，指導三股。推行之能事具於此矣。三處之外，鄙意宜添設一編譯所。使 大館現行之定期刊物：「國醫公報」責成該所辦理。此外學術處之叢書印行；國際醫學之介紹，并委其事於編譯所可也。大館之固定組織既已就緒，而應付臨時事項尙有三種審查。一曰醫方之審查；二曰醫書之審查；三曰醫士之審查。前二種不妨由學術處辦理；後一種現雖由各當地公安或衛生行政機關辦理，但皆權宜應付，或者冒濫獲選；或者苛事摒拒，流弊滋多，宜由大館自行管理。但醫士審查，往往與醫學教育有連帶關係；因審查之須根據於學術者也。在學術未經整理學制未有訂定以前，或由學術處或更組織定期委員會辦理之。至於秘書處循例有文牘、會計、庶務之分科，吾亦毋庸更贅。茲將鄙意所陳 大館規制排列系統表如左：



三，善醫之士不一定能辦事；能辦事之士不一定富於思想。大館成立之徵求醫界名流共襄盛舉，而名流之標準往往在於善醫之士，生涯鼎盛，分身為難。大館固不能移樽就教，一次召集，非具犧牲精神不能參加；否則便成缺席。缺席過法定人數，便無從開議，因循延擱，影響事功，豈非甚巨？至若既無辦事長才，復乏新穎思想，縱能參加，徒佔席次，次於國醫運動，亦無補益，是則何有於其人？鄙意大館於推行方面宜擇能辦事者任之；學術方面宜擇有思想者任之。同時以無醫務之牽累者為共通條件，近頃據滬報所載，上海一區，中醫多至四千餘人，其能以醫維持生活者，不足百分之二十。所謂「生涯鼎盛，分身為難」者殆百分之一二已耳。無善醫之聲名，因之亦無醫務之累者乃達百分之八十以上，鄙意此其間擅長辦事與好學深思之士必不在少。大館求賢不就百分之八十中間選取而選取於百分之一二之間，宜其乎賢之難得也。大館誠能俯念「人盡其才」主張，亟應廣事羅致。有餘，可設研究機關儲之。資以膏火，揣摩古今中外醫籍，定期而攷成之。吾知真才之士必多樂就而醫學之曙光必不遠也。

右列三事，但就臆念所及，摭陳大略。敬希 督核不一，謹上

中央國醫館宜整理事實之我見

徐相任

學術之整理

【甲】古學術之整理

【乙】今學術之整理

事實之整理

【子】整理醫生

【丑】整理藥店

【寅】整理醫藥團體

【卯】整理學校

整理學術之委員其姓名不妨公開整理事實之委員或不免得罪取怨其姓名不宜公開

國醫藥之尙有間言者非國醫藥本身之咎實僞醫僞藥不良團體之無法淘汰也今國醫館居國醫藥行政地位雖不能剋日實行其淘汰之工作亦當先從整理事實入手否則學術儘管整理而僞醫僞藥不良團體仍其魚混雜之故技國醫國藥甯有進步之望况整理事實爲日短見功易整理學術爲日長收效難耶害馬不除則良馬亦爲之短氣故整理事實萬無可緩

國醫館無管理考試實權空言整理決難成功今擬以整理之名行管理之實使之整齊畫一以爲取得管理考試權之張本庶有濟乎

整理國藥之先決問題

徐相任

- (一) 國藥業應立在國醫館監督指導之下
- (二) 進貨之高下量數價格按月列表報告
- (三) 泡製飲片配合丸散等應報告其內容及製法國醫館認為不合法得要求其改正
- (四) 飲片及丸散等仿帖不得各自為政應由國醫館訂定頒發以一觀聽
- (五) 無論飲片及丸散等性質猛烈者非經醫生開方不得濫售
- (六) 除舊有遵古法製之藥應從實報告外如有自製新藥須呈請國醫館審查核准
- (七) 發售各藥對於質量各種須經過嚴密校對負完全責任
- (八) 國醫館特派人員有隨時調查之權
- (九) 國藥店不得推荐醫生
- (十) 藥店人員不得批評醫生方藥之當否
- (十一) 參業藥行性質相同應當一律辦理

各省市醫士調查表(續)

(二)江蘇省二十一年十一月調查

姓名	性別	籍貫	科別
王碩如	男	鎮江	內
王彥彬	男	鎮江	內外
吳子周	男	鎮江	內外
向恭伯	男	鎮江	內外
王健卿	男	江都	針灸
章壽芝	男	溧水	內
夏子雨	男	浙江山陰	內
張潤生	男	淮安	內
張雲甫	男	鎮江	內
吳恭甫	男	鎮江	內外
李晴生	男	鎮江	內外
陳濟遠	男	鎮江	內外
葉楚材	男	鎮江	內眼
薛秉文	男	鎮江	內
王植庭	男	鎮江	內外
唐蔭甫	男	鎮江	內外
褚潤庭	男	江都	喉幼
吳崇伯	男	鎮江	內
袁慎稱	男	興化	內
張茂庭	男	江都	內
薛恆山	男	鎮江	喉外

張少南	丁鑫培	霍鉞康	程月生	季百川	丁匯川	滕濟民	黃寶之	景鏗和	高方遠	袁習漢	霍趾呈	吳耀蓀	臧鴻齡	張觀宸	周沛霖
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
同	同	同	同	同	鎮	鎮	鎮	鎮	鎮	鎮	鎮	鎮	江	江	鎮
前	前	前	前	前	江	江	江	江	江	江	江	江	都	都	江
外	內外	內幼	幼	內	內	內外	內	內外	內外	外	內幼	內	內	內外	內
王遂安	何挹香	張紫岩	曹筱莖	韓緒臣	陸星軹	團佑增	錢實秋	潘傑人	王雲山	朱松喬	朱瑞齡	倪輔廷	王霈長	嚴少儒	張鐵生
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同
前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前
內	內	外	喉	內	內	內	內	針灸喉幼	按摩	內	外	內外	內外針灸	內外	外

郭濟仁	男	同	前	內	陶濟遠	男	同	前	針
稽雲波	男	同	前	內外	馬崑生	男	同	前	內
王慰農	男	同	前	內	朱紹泉	男	同	前	內
朱明軒	男	同	前	內	王興基	男	同	前	內外
陸傑三	男	興	化	幼	徐友松	男	同	前	內
王植三	男	鎮	江	內外	管道生	男	同	前	內
王保餘	男	鎮	江	內外	王禮門	男	同	前	喉幼
李蓬仙	男	同	前	內	吳榮章	男	同	前	內外
王仁鏡	男	同	前	內	袁禹廷	男	同	前	內外
郭紹祖	男	同	前	內	張溯源	男	同	前	內外
張仲裔	男	同	前	內	曹植庭	男	同	前	內
劉廉青	男	同	前	內	楊柏蓀	男	同	前	內
張雲林	男	同	前	內外	吳雲森	男	同	前	內
陳甘棠	男	同	前	內	李書成	男	同	前	內外
曹劍雲	男	同	前	內	蔣淦泉	男	同	前	外
馬懋卿	男	同	前	針	趙丹田	男	同	前	內

李少熙	蕭鈞甫	陳少庵	陳慕禹	張百川	張子周	李子香	趙潤之	張小墨	江月潭	劉慕雲	陳東昇	徐霽青	郭三畏	陳治愚	戴俊卿
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同
前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前
內外	內	內	內外	內	婦	內	內	內外	內	幼	外	內	內	內	花柳
傅駿清	張伯勳	蔣少農	吳濟時	朱退庵	鞠濟川	閔金禾	袁桂生	趙筱春	戴寶三	殷則安	朱北平	朱舜五	劉錦堂	蕭澹庵	褚蓬仙
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同	同
前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前	前
針	外	針	內	內	內外	內外	內喉	內	內	內	幼	內外喉	內外	內	

姓名	性別	籍貫	科別
王慕唐	男	同前	內
解詠樓	男	興化	內
沙乘生	男	鎮江	內外
張輔臣	男	同前	外
劉吉雲	男	同前	內
盧孝純	男	同前	內外
王蔭書	男	同前	內
張漱溪	男	同前	內
萬瑞書	男	同前	內
蘇品三	男	同前	針
王月樓	男	同前	內外
吳鳴盛	男	同前	內幼
張禹門	男	同前	幼
滕紹軒	男	同前	內
陳建候	男	同前	內
吳吟秋	男	同前	內外
王雨農	男	同前	內外
錢怡甫	男	同前	內
繆法舟	男	同前	內
林芝庭	男	同前	外
季仲和	男	同前	內
趙承謙	男	同前	幼
薛堯文	男	同前	內
張佩宜	男	丹徒	內
張心源	男	丹徒	內
曾芷青	男	南豐	內

(三)江西省二十一年十二月調查

江公鐵	黃信臣	汪蓉伯	王子荃	陳良山	李毅臣	胡伯琴	何志中	劉筱明	黃節臣	胡治羣	羅蓬仙	姚奉卿	朱佑祥	周德卿	鄭可權
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
旌德	南	杭州	黟縣	六安	南城	新建	休甯	宜豐	南	萍鄉	南	南	南	豐城	臨川
內	內	婦兒	內	內	內	喉幼	內	內	內外	內外	內外	痘	內外	傷	婦兒
周鵬程	譚理堂	劉芳甫	李春泉	張聲超	何鴻卿	吳南州	李聘三	鄭溫甫	聶又階	黃什珊	蔣以莊	鍾洛臣	周文祺	謝琢章	熊應萬
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
奉新	雲南	宜豐	南	南	樂安	南	南	南	南	南	南	九	新	九	南
內外	內	幼痘	內	內	外	內	內	內	內	內外	內	婦	內外	幼	內

張寶勛	舒圃臣	韓子文	邱維翰	白立坤	鄧一知	嚴繼明	鄧筱岩	江仲蓀	謝日昇	鄭達程	余煜如	蔣勵齋	汪少青	鄒穗九	史鳳儀
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
靖	靖	江	甯	直	南	新	新	新	南	南	南	九	浙	南	南
安	安	蘇	都	隸	昌	建	建	建	昌	昌	城	江	江	昌	昌
幼	內	內	婦	婦	內	內	內	痘	喉	幼	幼	傷	內	外	內外
張嘉穗	陳義生	孫馥棠	梅仲廷	余自補	黃歲松	梅秋圃	胡子唐	黃壽仁	劉式宋	鄧小雲	周懋德	章讓臣	周風恒	蔣植	徐震福
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
丹	靖	南	南	清	清	南	新	南	南	南	奉	南	新	南	南
徒	安	昌	昌	江	江	昌	建	昌	豐	昌	新	昌	建	昌	昌
內	傷	痲痘	內外	內	內	內	內	外	內	內	內	外	內	內	內

徐藥農	沈波涵	姚穉山	戴緝夫	楊立山	羅丹圃	汪峙青	張海峯	孫書玉	徐少亭	涂芳茂	趙惕蒙	胡墨香	陳福田	聶虛吾	胡松喬
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
奉新	清江	南昌	大庾	新建	南城	祁門	丹徒	南昌	安義	南昌	新建	南昌	豐城	同前	浙江
內外	內	內	外	內	外	內	內	麻痘	內	內	內	內	針灸	婦幼	針灸
甘蜀丞	張逃禪	吳佩衡	魏華柏	李榮綬	張疊若	徐應昶	曹小華	胡清明	傅德溥	謝雙湖	喻遠卿	謝季孚	盧鳳竹	宗省三	吳琢之
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
豐城	新淦	吉安	南昌	豐城	南豐	南昌	永修	安徽	清江	同前	同前	豐城	清江	南昌	永豐
內	內	內	內	內	內	內	痘	麻痘	內	內外	內	內	內	內	內

程幼龢	胡偉	傅經畬	文嘯潮	饒嘉瑚	謝清舫	黎澤生	汪紹宜	涂良成	邵浦生	張伯華	丁化育	楊國章	周金廷	陳治安	涂海門
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
休寧	萍鄉	清江	萍鄉	南豐	南城	湖北	安徽	九江	安徽	豐城	新建	清江	奉新	南昌	安義
內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	外	外	內	傷	內	外
舒靜芳	張心澍	陳退溪	曹冠榮	魏心遠	許伯熙	胡介臣	孔竺護	涂石琴	胡愛盧	戴紀黃	何育羣	胡炯	伍覺初	羅濟民	朱天度
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
南昌	廣西	上猶	新建	同前	奉新	南昌	宜黃	南昌	同前	餘江	廣東	南昌	湖北	奉新	南昌
內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內

鄭為味 章朗軒 明治安 張若初 熊宗山 鄧蓬仙 周國楨 魏翰霖 周福林 龍受之 曾秉哲 劉世珍 羅志道 李春泉 鄒國斌 李幹臣

男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男

南 新 河 南 新 南 湖 南 新 湖 南 吉 安 南 彭 豐 南

昌 建 北 昌 建 昌 南 建 昌 南 水 徽 昌 昌 澤 城 昌

內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內

張衍康 劉宣玉 李象賢 汪超棠 李次明 王祖沂 徐炳煌 葛森然 潘相城 羅謙六 鄭瑞寶 閔次行 陶清 胡意奏 毛友椿 朱廉夫

男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男 男

南 同 同 安 南 同 同 同 同 貴 南 貴 進 靖 浙 吉

昌 前 前 前 昌 徽 前 前 前 前 溪 新 昌 溪 賢 安 江 安

內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內 內

徐輔安	蔡蔭喬	陳日生	謝壽枏	朱哲民	鄒理華	祝則爲	熊有言	羅幼雲	潘鏡湖	涂天驥	張燮耕	萬世植	劉濟生	江肖農	曾燦榮
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
奉新	同前	南昌	南城	同前	新建	德興	同前	同前	同前	同前	同前	同前	南昌	安徽	豐城
內	內	外	內	內	內	內	喉	內	內	內	內	內	內	內	內
范毅爲	黃篤庵	黃善卿	巫宗咸	郭有光	徐冠山	劉德基	黃元	楊生林	漆壽世	藍星燦	涂繼文	方用和	彭壽南	陳辛白	曾仲甫
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
萬載	同前	高安	同前	萬載	豐城	安徽	同前	豐城	南昌	上饒	豐城	安徽	南昌	同前	江蘇
內	內	內	內	內	外	內	外	內	內	內	外	內	內	內	內

陳作仁	李民球	楊鼎三	陳竹軒	楊濟民	顧少樵	程勁軒	謝少軒	程棣華	傅逸庵	丘九成	許玉鳴	劉開霖	吳公陶	許壽仁	龔惠甫
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
河南	南昌	同前	同前	清江	南昌	新淦	清江	新建	湖南	同前	南昌	福建	新建	安徽	南昌
內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	內	兒	內	內
鄧溫良	萬任吾	賀世熹	戴息陰	陳濬文	鍾心恕	蔡秦屏	杜力衡	劉文甫	王鶴林	劉芝生	杜力武	王晉孚	何鴻卿	賴震東	余靜安
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
同前	南昌	永新	南昌	萍鄉	吉安	南昌	永修	萬載	同前	南昌	永修	南昌	修水	萬安	奉新
內	內	內	內	內	針	內	內	內	外	麻痘	內	內	外	內	內

(四)山西省廿一年十二月調查

姓名	性別	籍貫	科別
章淑清	女	同前	內
彭庚山	男	新建	眼
羅秋園	男	吉安	內
范宗林	男	南昌	外
許伯寰	男	同前	兒
吳壽華	男	新建	兒
孔昭湧	男	忻縣	男婦
孫華仙	男	同前	針灸
許耀亭	男	曲沃	男婦
李俊傑	男	陽曲	小兒
宋國權	男	甯武	內外
孫景康	男	沁縣	內
曹毓華	男	陽曲	內
梁梓材	男	介休	內
韓正齋	男	太原	內
孫晉臣	男	同前	內婦
趙營丁	男	五台	男婦
馬昭	男	太原	小兒
韓玉輝	男	壽陽	內
李友桂	男	陽曲	內
劉采臣	男	五台	內
劉毓麟	男	天津	內
郭振庭	男	臨榆	內
李學義	男	壽陽	內
徐存性	男	五台	內針灸

蘇晉	張泰安	趙國宏	李希愿	張志箴	洪鈞	吳辰升	常實珍	侯道崇	梁仁爵	楊墨田	張鳳臣	賀滋生	李雲亭	白雨施
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
壽陽	忻縣	陽曲	寧縣	冀縣	陽曲	河北	榆次	繁峙	定襄	聞喜	深縣	河北	河北	察哈爾
內外	男婦	內	內	內針灸	內婦小兒	內男婦幼	婦	內外婦	內	男內婦	內外	男女內	內	內
周秀田	李荆玉	吳壽卿	王定安	米煥章	高亮	張昭	高修文	王承龍	張創業	柴維金	杜文龍	賀瑞文	李守真	武忠功
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
榆社	陽曲	大興	陽曲	壽陽	井陘	孝義	太原	陽曲	繁峙	襄陵	汾陽	沁源	陽曲	孟縣
內小兒	內	內外	小兒	雜症	傷寒小兒	內	傷寒小兒	內	內	婦兒	婦	傷寒雜症小兒婦	婦	內

鄭蔚涵	李鑑堂	劉紫庭	郝清媛	李潭	彭壽彭	郭子明	石子卿	李正榮	冀永康
男	男	男	女	男	男	男	男	男	男
陽	河	河	汾	太	太	陽	陽	太	河
曲	北	北	陽	原	原	曲	城	原	北
內婦	內	內外	小兒婦女	內	內	內外	內	外	內
	張靜觀	張炳南	馮少舫	曾鵬翔	周儁	王培玉	張萬遜	徐世長	沈佩琦
	男	男	男	男	男	男	男	男	男
	陽	屯	天	晉	陽	平	陽	應	浙
	曲	留	津	城	曲	遙	曲	縣	江
	內外	內外	內外	男女內	內	內	內	內	內

投稿簡章

一本報歡迎投稿凡屬研究性質之專著及關於整理學術之論說與方案均可酌量采
收

一來稿須繕寫清楚自加標點凡字迹潦草不能辨認及語句不能索解者雖佳作不采

一本報對來稿有增刪取舍之權非有特約概不寄還

一投稿人須將姓名住址開明稿件署別名者聽

一稿件致酬每千字一元至五元聲明不受酬者酌贈公報

一受酬之稿揭載後版權即為本報所有如投稿人聲明保留版權者亦可但本報於發

行彙刊時得再採入

一稿件如於本報刊載前已見於他刊者恕不致酬

一來稿請寄南京長生祠一號中央國醫館祕書處

特別徵文啓事

本館學術整理委員會所擬之整理學術標準大綱草案曾經登報並徵求各專家意見
茲再就標準大綱特別徵文徵題列左

徵題一 整理國醫藥學術宜如何定立標準(列舉條目並說明)

徵題二 基礎醫學宜如何分科(按科繫要說明)

徵題三 應用醫學宜如何分科(按科繫要說明)

凡對於上列各題有意應徵者請於四月卅日以前寄稿本館秘書處一經選登公報即
照普通投稿加倍致酬

中央國醫館啓

廣告價目					定價報目			
此表係每一期價目登三期以上九折六期以上 八折全年七折插圖另議 以上各費一律大洋均須先惠郵票代價以一分 或半分爲限	正文後	底頁外面	封皮裏面	地位	郵費在內不另取資國外郵費另加郵票代價 按九五折算	全年十二冊	半年六冊	零售每冊
	十元	十八元	二十元	全面		大洋二元	大洋一元一角	大洋二角
	五元	九元	十元	半面				
	三元	五元	六元	全面四 分之一				
	二元	三元	四元	全面八 分之一				

國醫公報 第三期

中華民國二十二年一月出版

編輯者 中央國醫館祕書處

發行者 中央國醫館祕書處

南京門東長生祠一號

電話二三四七二

代售處

上海棋盤街曉星書局
 南京太平路益新書局

印刷者 仁德印刷所

南京常府街十八號

電話二二三一〇

中央國醫館啓事

敬啓者本館組設學術整理委員會並發行國醫公報海內專家對於國醫國藥如有關於學術整理之論說或方案等尙希隨時惠教除供考鑑增資取則外並當採擇刊露以廣流傳又本館附設國醫圖書館徵求全國所有關於醫藥各項專著無論古今新舊均盼贈寄來館以備庋藏俾公研覽來件統乞寄南京門東長生祠一號本館查收此啓