

中 醫 改 進 研 究 會  
山 西 太 原 市

# 醫 學 雜 誌

第 七 十 七 期

民 國 二 十 三 年 六 月 出 版

中 華 郵 政 特 准 掛 號 認 爲 新 聞 紙 類  
內 政 部 登 記 證 字 第 壹 壹 號

南 京 圖 書 館 藏

## 閻主任抱定復興中醫決心

大綱已決定 詳章計擬中

本會會長晉綏綏靖主任閻伯川氏。對於中國醫學。素極信仰。月來因政躬違和。養病五台原籍。經服中藥數劑。沉痾頓有起色。因鑒於中醫臨床治病。確有奇績。遂抱定復興中醫之決心。特於五月間。召本會常務理事時逸人君。前往五台河邊村會商復興中醫計劃。互相研究。歷十餘日。已將大綱決定。詳細辦法。刻正由時君負責計擬中。預料此項辦法。將來決定後。對於中醫前途 必能大放異彩云。

驗方號碼

徵集驗方登記表 中醫改進研究會製

審查意見

方名	主治病名	適應	証候	藥品及 用量	加減	方法	配劑	製劑	用法	效果說明	副作用	禁忌	備考

製方人姓名  
傳方人姓名  
實驗次數

應徵人姓名  
通信地址  
郵政匯兌處

民國 年 月 日 時發  
民國 年 月 日 時收  
民國 年 月 日 審查

應徵方驗登記表

# 中醫改進研究會審查徵集驗方規則

- 一、本會徵集驗方以增進治病效率普救人民疾苦為目的
- 二、本會徵集驗方由本會徵集驗方審查委員會辦理之
- 三、本會徵集驗方審查委員由本會理事充任之
- 四、本會徵集驗方第一期以二十二年三月起二十五年年底為截止二十六年一月以後即歸入第二期徵集辦理
- 五、凡有個人屢經實驗以及家傳秘授治病確效之驗方不論醫界或非醫界人如願投稿本會者均極歡迎
- 六、凡投驗方稿件須照本會徵集驗方登記表詳細填明之（徵集驗方登記表函索須附回件郵力即行寄奉）
- 七、凡來稿須經本會徵集驗方審查委員會審查後認為確實有效方為合格無論錄取與否原稿概不退還
- 八、凡來稿經本會審查合格者本會即按該方用意之巧拙功效之遲速分別予以下條之獎金
- 九、本會徵集驗方獎金分為下列六種（甲）十元（乙）五元（丙）三元（丁）二元（戊）一元（己）五角  
以上按每方計
- 十、本會徵集驗方方法按期分門徵集其門類由本會臨時公布之
- 十一、凡來稿如出本會徵集範圍以外者不論合格與否概不予獎
- 十二、凡外埠來稿如有二人以上相同者以各該投稿人發稿日期之先後以定取否之標準（發稿日期以郵局戳記為準）如係同時同地發稿者概不予獎
- 十三、凡來稿如有二人以上相同均係本城發寄者按本會收到時間之先後以定取否之標準
- 十四、該驗方如係歷代秘傳聞名一方或各地者其獎金例外從豐當面議價亦無不可
- 十五、凡來稿如係古書所載須將該書名稱及頁數詳細註明以便查對否則概不予獎
- 十六、本會審查徵集驗方暫定於每星期三審查一次每一月總結一次所有得獎人姓名即於每月月終完全公布
- 十七、凡來稿如經本會審查合格並已受聘者所有該方一切權利即歸本會投稿人不得干涉
- 十八、凡來稿如經本會錄取該稿版權即歸本會投稿人不得私自印行
- 十九、凡來稿如經本會審查合格而該投稿人不願受聘者須於投稿時註明不受酬子樣俟本會於印行驗方時即將該投稿人姓名特別標於該方之下以示優異
- 二十、本規則呈請本會會長核准後施行之
- 二十一、本規則如有未盡事宜得隨時修正之

## 填表須知

- 1、投稿人須照表格詳細填寫每表祇限填寫驗方一則
- 2、填表時須用墨筆繕寫清楚如用鉛筆或潦草模糊者不取
- 3、凡來稿不論錄取與否概不退還
- 4、凡來稿須寫真姓名加蓋印章並將通信地址及郵政匯兌處一併填明又發稿月日時亦須切實填明因本會對於外埠來稿如有二人以上相同者以發稿日期之先後為錄取之標準本埠稿件如有相同者則以收到時間先後為標準
- 5、『適應病證』愈詳愈好如其藥治發熱頭痛之嘔吐某藥治口渴引飲之眠赤等
- 6、『配合』如加糖或酒或醋或雞蛋或雄雞或豬肚或豬肝或麵粉等皆宜分別記人
- 7、『製劑』如將藥搗碎或切碎生用或乾用宜新或宜陳久以及為散為丸為膏為湯等均須記明
- 8、『用法』如外用則或塗或搗或蒸或圍內用則或吸或飲或在皆應說明又內服之宜食前食後或早晨服或臨臥服亦須說明
- 9、『副作用』如服後之有口渴或吐量或便秘或下利或食減或腹痛或失眠或嘔吐等皆須說明（本為吐藥而吐或下藥而瀉者不必記）
- 10、『禁忌』有二（1）為應該禁忌之病證宜詳記（2）應該禁忌之食物宜分別記載如忌鹽忌酒忌茶忌葷辛等
- 11 該方藥流行否為秘製否及會見何書誰氏發明均請記入『備考』內
- 12 此表不敷應用時務請照式製填或函索並附足回件郵力即行寄奉

### 本會啟事一

本雜誌彙訂第四集（係集合二十二年本會出版之雜誌。）裝訂一巨冊。定價大洋一元五角。特價祇售一元。以一百部為限。超過此數。即照定價實售。購買諸君。務希從速。此啟。

一集至三集。每集售價一元二角。合購四集。仍售大洋四元。一律以大洋為限。郵票不收。郵費加一。

### 本會啟事二（請寄現洋事）

本會因限於預算。本誌印刷費用。惟藉購買之款。以資挹注。凡向本會購誌買書者。務希匯寄現洋。如可寄保險信之區域。寄洋滬通用之鈔票亦可。在可能範圍內。總希望以不寄郵票。為盼為要。此啟。

如不通郵匯之地郵票代洋九五以一分者為限五分以上不收敬希注意。為荷。

第七十七期 目錄

## 醫學雜誌七十七期目次

中國醫學前途之光明

本會懸獎徵集驗方表及審查規則

### 論壇

斥上海醫師公會對於制定國醫條例責成中央國醫館  
理國醫意見  
異哉汪子同之舊醫傷恭觀

中州王台三

### 醫藥學術

傷寒論疑誤之研究  
壽藥補說補發  
枳實樞邪山查萊腹子不可浪施論  
六經六氣  
調經種子

鄧日仁  
前廣育和  
前復初  
人

### 証治選粹

金匱肺痿肺癰病脈症並治解  
五淋赤白濁中說分為二種西說分為急性與慢性  
試研究其病理症候及療法  
胃病指南續七十四期  
痿証治驗片言  
痢疾脈証並治附方續七十四期

時逸人  
廖文元  
繆俊騰  
王肖勳  
石泰

### 研究叢談

象貝產地調查記  
答郭若定君問新漢藥覺  
申明張氏石羔惟宜牛用之理解  
二陽之病發心腰有不測隱曲女子不月  
祖傳藥方客存之害  
酒積性下之害

朱次仲  
譚次仲  
許濟弘  
李健  
李健

成方便讀序  
驗方雜錄

謝 觀

### 來 件

全國各省市國醫團藥兩界代表宣言  
 湖南醫會提議恢復國醫會電  
 星加坡醫藥會為爭國醫館管理權致立法院電  
 立法院通過國醫條例辨論文  
 素問靈樞傷寒金匱詳解合序  
 古本傷寒雜病論義疏序  
 門人某與鄒趾痕書  
 南寧醫界爭國醫管理權致立法院電  
 中央添設醫政司  
 國立中醫研究院組織條例

周 鎮  
周馥錫

為內部醫政司國立中醫研究院之悲觀

長沙衛生報社來函一

長沙衛生報社吳漢仙先生來函

推論中醫條例之癥結

內部醫署取締蘇醫應取聯合之態度

紅杏山房醫案序

條陳國醫館論整理國醫先定標準【續七十五】

明 生  
前 人  
前 人  
譚次仲

### 醫 案

胡霖泰之痛痺肺兼痿案

鄒趾痕

### 本會鳴謝啟事

本會承日本同仁會惠贈內科學第二卷（呼吸器疾病）一冊  
特此鳴謝並代介紹此啟

## 審查徵集驗方

實 價 五 角

內 容 審 查 富 嚴  
 為 山 西 全 省 民 間  
 驗 方 之 結 晶

斯書為本會會長閣令飭本省村政處於民國十八年在山西全省各縣深人民間搜羅特效良方舉凡多日徵集竣事送交本會分門別類嚴密審查茲已審竣出版蔚成大觀計其內容共分婦科救急損傷外科花柳病皮膚病……精神病神經病……傳染病……生殖器官……小兒病等三十餘種合計驗方一千餘首集山西全省民間驗方於一帙洵空前之壯舉而病家之福音也書初出版定價八角為優待讀者起見在本年八月以前一律俾洋五角良機無多購請從速

### 中醫改進研究會雜誌發行股啓

## 論壇

## 斥上海醫師公會對於制定國醫條例責成中央國醫館管理國醫意見

梁長榮

事實勝於理論。為世界所公認。苟理論勝於事實。是逞如簧之舌。恃雄辯之才。以惑視聽。隱蔽是非。求達一己之私圖。其不遺害社會。荼毒生靈者。吾不信也。洋化醫入我國也。是乘戰勝之餘威。一隨鴉片條約入華。為機會所造成。有戶學眼光者。所共知也。我國素抱寬大主義。不加管理。致釀成今日強實奪主之禍。不但醫學一端。西化侵略。凡百事業。皆由於當時政治不密。一味寬大放任。積忍成畏。以養成之。自民國以來。國民對於國族觀念。既有相當認識。向之恣凌外勢。以相摧殘。此風亦已稍戢。無如一班洋化醫。大惑不靈。大惑不解。卑鄙頹頹。奴隸成性。顯為異族之孝子順孫。效忠於外國藥廠。作推銷之走狗。以遂一己之私欲。摧殘本國國粹文化。特夜捫心。寧不愧死。

「一切自然科學方法。皆生數理化而來。則所謂用科學方法改進。」自然科學界說。汝輩能明正解釋否。諒亦模稜其辭而已。「生數理化。」汝輩僅知死體之物質。不能明生理之運用。豈以解剖死體為生理。試觀獸畜為確論。以試驗室之儀器為人體。不亦痴乎。殊不知愛惡之異。習性之殊。服食之差。生理上組織自有不同。試問將食獸者食汝輩。汝輩乎。能得下咽乎。汝不知自反為私利人慾所蔽。故改良心於一邊。大肆辯惑詭辯之才。以車顛倒是非。國醫館之主張。用科學方式整理。非用科學原理改造。汝所謂科學者。逐末尋梢之學。求物質之對象。我特哲學。溯本窮源。知原始要終。治法用斷源而流自絕之道。故不殺菌而菌自滅。成績所以優於汝輩。是國醫原有獨立存在之本能。毋需幼稚之科學也。既知「理化。」何以不知「氣能病人。諒是木履兒。碧眼人。授汝一知半解。涉獵異邦皮毛之學。遂大排架于也。」

「欲改良藥劑。非於動植物學。化學。藥學。藥理學。有充分知識素養者。不能勝任。舊醫除糟粕之無而外。於動植物科學。茫然不知。」我四千餘年經驗之結晶。各國對我藥學多所贊許。惟私利素心。日忘面目之汝輩。斥排斥之。其人格可知。我國藥物。多取天然。質性安善馴柔。若經煉煉本性盡失。反成劇性者甚多。汝偏欲國藥失其效用。應汝盡推銷擴充之功。試問汝有知識素養否。汝能勝任否。何以連汝自用之藥。將瓶外標消滅。自能不識何物。汝自用之藥。豈知其成分如何。亦不過憑出品廠之說明。為金科玉律。抑汝果有理化知識否。非「大言欺人」而何。「今日吾醫學

術。既須採用科學方法。整理改良。則其不待分明矣。其耳科學化。宜歸併科學醫亦明矣。……既稱國醫。自非純科學方法之整理。……既用科學整理。……身復稱為國醫。此亡國奴之言耳。世界未至大同前。當有國族之分。惟有此信之不肖。而欲用夷化。寧不愧死。尚敢視顏在世逞詭辯之才。鼓如簧之舌。能勝之口。實不能服人之心。假定為政者。受賤蔽。當不知遺害於胡底。必為汝子孫殃。國醫自有獨立存在之本能。無需幼稚之科學。吾人既前言之。一舊醫無傳染病學。不識傳染病。一汝既有傳染病學。識傳染病。何以病原菌未發現。皆無所措手足。何以治療成績。反不若。不識傳染病者。汝輩言鼠疫嫌疑者。腸炎副症者。何所解釋。可謂善用通詞矣。一舉一切傳染熱性病。謂之傷寒。謂之溫病。熱病謂之若濕。汝識傷寒否。識溫熱否。謂暑病否。識溼病否。此皆汝輩所不識。汝謂霍亂須瀉下米泔水。方是真性霍亂。不知誤死幾多人矣。假性霍亂之死皆汝輩誤之。一所謂診察。所謂消毒。用西醫學術乎。或盜取彼輩所謂西醫學術乎。一此語益見汝之嫉賢排異。無所不用其極。國醫豈無診察法。豈無消毒法。我若採用西法。謂盜取。汝輩之用中藥中法。是之謂何。人之視爾。如見其肺肝然。一余嘗咄咄醫學革命論。卷四。與中醫學會論脈。言醫醫脈學之荒謬。一余嚴。本是汝輩之中堅。欲消滅國醫之主力者。其論調之狂妄。自待待言。余嚴王張認人體為物質。而不知有精神。試問將分析人體之原素照配。能構成一個人否。假定科學進步。能構成人體。能動作云為乎。持此以駁。則體無完膚矣。一即以舊醫方術言之。亦有望聞問切四診。一何嘗有廢去望聞問乎。三者。視聽審問。已包括症狀之中。如舌苔。顏色。呼吸。自覺症狀之類。豈有超越乎症狀之外耶。試汝之方單。有此詳細記載否。前平為政者。曾明令。凡中國習西醫。開方須用中國文字。惟汝輩勢力雄厚。可以收回成命。汝用橫行文字。被汝所誤。人亦不識。好蓋汝之罪惡。汝之藥。若無原文標識。自不能認識。況一經混合。更無從較辨。被汝之誤人於死。含冤莫白。汝雖日殺十人。亦可遙道法外。此次南京市。禁用洋文牌號。凡中國人營業。不准用洋文說明。不知內部衙署。對於關係人命之洋文醫。用洋處方單。不加取締。前雖有明命禁用。而未能實行。以蓋汝罪惡。使汝善用其短。若果政令有靈。本國人而本國人之病。當用國文處方。汝之黑幕揭穿。汝之短處暴露。則誰優誰劣。誰為健康之保障。不難立判。政府如敢嚴令洋化醫改國文。汝之休曼。不攻自破。五年後。汝輩當受天演優勝劣敗之制裁。吾人敢斷言也。一國產藥物之有毒無毒。絕無標準。……孟子曰。若藥不瞑眩。厥疾不瘳。……一汝輩亦知引用。我輩人之言。亦是孺子可欺。汝何不知。用夏化夷者。未聞變於夷者也。何不知未達不敢膏之教。汝說「盜竊彼輩所謂西醫學術乎。」汝亦盜竊學之言以蓋汝。殺人不眨眼之罪惡。然凶藥之謂有毒。惟信石籐黃等類。服之能致人之死。其他皆輕微之毒。以國醫方量。



當不至死人。故妥善和藥。皆爲國人所常識。汝輩視人命如草菅。慣用劇毒。稍有過量。一命斷送。汝以毒殺人。時有所聞。能毒人者。諱人言毒。若狐狸之諱人言狐。汝狼心。於此可以証矣。

綜上結論汝輩不容國醫整理。而大發言論。吾人爲之歸納。嫉賢詭辯。以自蓋其罪惡。惡心難毀。以遂其取代企圖。汝輩果有真工夫。真學術。敢用國文處方否。如曰敢。五年後。若不受自然律之制裁。請挖吾目。以謝天下人之罪。附記。洋化醫。用洋文處方。爲護短避罪之工具。現在海關郵務。盡可能範圍。皆改用國文。而內政實業兩部。亦盡可能力。提倡國文。以示尊重國族。而獨洋化醫。以國民身分。而治國人之病。用洋文處方。政府雖禁用。何以不能實行。益見其勢力之雄厚。爲政之不平等等。若不嚴重着令改用國文。雖日殺十人。何從復劫也。且洋文。用鉛筆。水筆。最便磨滅改更。弊端百出。願我界各刊物。一致主張。聯請內政部。請令洋化醫。改用華文處方。以尊重國族文化民命而免做歸葬生。是國人之幸也。

### 異哉汪子岡之舊醫傷寒觀

中州王合三

吾嘗讀汪子岡之注射大全。見其所論注射之學理與手術。未嘗不擊節稱歎。及讀其新醫藥刊第十一期舊醫之傷寒觀一篇。不禁哂然失笑。而歎汪氏之爲人。仍不脫青襟桃鬚之西醫積習也。汪氏果知中醫乎。則不妨舉傷寒論之錯誤。盡量指摘。凡指摘愈多者。則中醫明白之人愈爲感謝。不知耶。又何妨越口不談。表示忠厚。即囑笑罵。謂舊醫不明科學。亦不失今日西醫之常態。惟醋僅半瓶。依人吶喊。刺刺不休類兒童之學語。在新醫藥刊因篇幅關係。固欲卸登載。而躁人詞多。吾深堪爲汪氏惜也。讀者疑吾言乎。請觀汪氏原文。

謂千百年來認最烈研究最力者、當以傷寒爲第一、似宜略得真髓、近乎道與理矣、願綜覽其症狀覈核其定義、所含病類至複雜、所記症狀不分主從、且症狀中除自覺症狀外、所恃以他覺症狀祇憑脈搏、更無別道以資診斷、則欲其診確治當、豈不難哉。

傷寒論非僅治傷寒之書也。今日稍明中醫之西醫。類能言之。所含病類複雜。原不足怪。如麻桂症非流行性感冒乎。豬疔症非白喉乎。白頭翁症非赤痢乎。白虎承氣症非腸瘵扶斯乎。特其書出上古其列之症狀。多有簡略。或五胡亂晉時有所佚亦未可知。若必責其秩序井井。原因若何。定義若何症狀若何。體溫若何。發熱若何。治療若何。則合信氏博覽雅之書。尙且不能。何況在千百年以上。汪氏既諒解古人不識傷寒桿菌矣。何于定義處而又求備。至謂症狀中除自覺症

外。而他覺症祇憑脈搏。汪氏對於中醫尚非茫然者比。望聞問切。豈非中醫之四診乎，如太陽病之頭痛，項強而惡寒，當醫生進門之時。問之歟。亦與之歟。惜仲景並未註明。不知千載後。尚有懷疑之人。若更以他條証之。則為病人之自述。無可疑也。觀太陽篇之第七十八條云，『未持脈時，病人叉手冒心。師因教試令欬而不欬者此必兩耳無聞也』此病人之耳聾。為自覺症乎。抑為他覺症乎。厥陰篇之第十五條云『病人手足厥冷。言我不結胸，小腹滿。按之痛。為冷結在脘臍間元也』此病人之小腹滿痛。又為自覺症乎。抑為他覺症乎。若必謂更無他道以資診斷。則仲景生常後漢。不過紀元後二百餘年。利溫斯敦 *Goewenloek* 尚未出世。既無顯微鏡以供檢查。而愛可思光線聽診打診等器。更無論矣。又謂舊時于各病之定義每等于代數學之愛可思，有義而無定耳。

上古之書。原不若今日之白話文。其定義如代數學之  $X$  吾不能諱。若用相消配方移項等法而求之。亦非絕無真正數值，要在算學之程度何如耳。今日仍以代數方程式而答之曰。太陽傷寒等于  $X$ 。即等于流行性感胃。陽明傷寒等于  $X$ 。即等于腸窒扶斯。以子之矛。反子之盾。汪氏應笑為滑稽矣。

又謂觀其傷寒之定義，傷于四時之氣，皆能為病，而以傷寒為毒者，以其最為殺厲之氣也……夫傷寒病者，起自風寒入於腠理，與精氣交爭，榮衛否隔，周行不通，

此果傷寒之定義耶。噫，汪氏真門外漢矣。張冠原不可李戴。請再檢三百九十七條中。果有此六十一字歟。蘇老泉曰『譬如物十焉，吾言其一。而人不知吾不知其九也若歷數共九。而忘其一焉。則不若舉一之不可測也。而况乎不重于九也』吾不知汪氏對傷寒論。是否知之幾成。何于六經中之直接了當之文。皆不記憶。獨舉此王叔和之語。以為非難之材料。豈不見笑蘇老泉乎。

又謂既認為冰寒之氣。又可隨季節而變其言曰。凡病傷寒而成溫者。先夏至為病溫。後夏至於病暑。其冬日復有非時之暖名曰冬溫。毒與傷寒大異也。

冬傷于寒。春必病溫。此臆說也。稍有醫學常識者。類能知之。今汪氏仍據王叔和之序例。以攻變病之誤。不知叔和之言亦本內經。叔和既誤，而汪氏豈容再誤。吾特為告之曰。凡病傷寒而名之為溫者，是夏至之先名曰溫病。夏至之後名為暑病。時過名變。古書何能刻責。至于冬日。雖當曰傷寒然時有非節之暖。亦曰冬溫。溫也，暑也，皆傷寒也。傷寒有五。難經早有明文。惟毒與傷寒大異。乃叔和畫蛇添足耳。內難仲景之書。皆無此語。觀西醫之治流行性感胃。有單用阿斯匹林者。有用楊曹而輔以規寧者。有用撒利匹林而佐以薄荷水者。不幾與中醫之有麻桂蔥豉銀翹之分乎。夫

傷寒論為後漢時代之書。仲景將秦漢時之一切炎性病悉歸納其中。有有方無論。有有論無方。舉一反三。在人自悟。淺嘗者殊不了耳茲將汪氏假定傷寒之表列之於後

病夕 日 數 症 狀 療 法

傷寒 一日太陽受病 頭痛腰痛疼

二日陽明受病 肉熱鼻乾

三日少陽受病 胸脇熱耳聾

四日太陰受病 喉乾腹滿噎

五日少陰受病 口乾舌燥

六日厥陰受病 煩滿囊縮

七日三陰三陽遞傳當愈不愈經絡過重病也

八日或經絡重病或發汗吐下毒未盡

熱病 九日九日以上病不解初一經受病不能相傳或三陽三陰傳病已盡而重感或毒氣未盡

統觀前表，為汪氏自製耶。抑令他人捉刀耶。由前言之。則為杜撰。由後言之則為受騙。登諸報端。寔損名譽。傷寒論俱在。覆按可也。吾特具證而告之曰。六條以前皆不合。六條以後更不通。况下列之療法。謂陽明少陽當汗。太陰當吐。少陰厥陰當下。而於太陽則不列治法。或亦如西醫之待期治療乎。草菅人命。中醫不負責也。汪氏休矣，幸勿再談中醫。

醫 藥 學 術

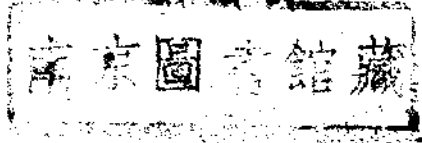
傷寒論疑誤之研究

鄧日仁

傷寒雜病論，為醫聖仲景先師所著，以其集漢以前醫學之大成，故為習醫者人人必讀之書，仁初讀之，囫圇而過，不知其味，再讀之，略識門徑，不別正誤，三讀之，津津有味，且有疑焉，但讀書疑古，志在求實，為學術上必經之階，閱者諸君，幸勿以為擅改經為要，茲舉兩則於後，以作研究之實，願我 同人，賜教為幸，

第七十七期 醫藥學術

五



傷寒論曰，一太陽病不解，熱結膀胱，其人如狂，血自下，下者愈，其外不解者，尙未可攻，當先解外，外解已，但少腹急結者，乃可攻之，宜桃核承氣湯。」

仁疑此條膀胱一字有誤，因膀胱爲儲溺之器，如熱結膀胱，則小便短澀，必當利之，宜五苓散，而曰「攻之，宜桃核氣湯，」又曰「血自下，下者愈，」當指血自後下而言，如由前出，則爲溺血病，似非桃核承氣湯攻之所可治也，再證以抵當湯條曰，「小便不利者，下血乃愈，」又曰「小便不利者，爲無血也，」因小便不利，知膀胱無病，則血自後下無疑，血自後下，與膀胱無涉矣，熱既不結膀胱，必在少腹，觀於末段曰，「但少腹急結者，乃可攻之，」是熱結少腹之內，更可知矣，故擬改原文爲「熱結少腹，」未知當否，

傷寒論曰「病如桂枝證，頭不痛，項不強，寸脈微浮，胸中痞鞅，氣上衝咽喉，不得息者，此爲胸有痞也，當吐之，宜瓜蒂散，」

仁疑胸字有誤，因胸在膈上，心肺氣管及食管俱在胸中，而曰胸中痞鞅，似未確指何者痞鞅，如心肺痞鞅，必見心肺兼證，今無心肺兼證，且曰「當吐之，宜瓜蒂散，」亦非治心肺痞鞅之法，是病不在心肺可知，心肺而外，氣管之中如有寒邪，必作咳嗽，而曰氣上衝咽喉，並無咳嗽，是氣管無寒可知，且氣管本由多數半環狀之軟骨所疊成，不能再作痞鞅之象，是痞鞅不在氣管又可知，心肺與氣管俱無病，惟食管通過胸腔，貫膈膜，與胃之賁門相連續，因知胸中，當指胃上脘而言，胃上脘有寒飲內積，故作痞鞅，其氣上衝咽喉不得息者，此乃欲吐之兆，乃人身自然機能，排除胃中積飲作吐之象也，仲聖治以瓜蒂散，正是因勢利導，使之吐出耳，所謂在上者，因而越之是也，故擬改原文爲「胃上痞鞅，」一胃有寒，」去知當否，

由此推知，結胸之胸字，及胃中有燥屎之胃字，等等，俱有研究整理之必要，用舉二則，效拋磚引玉之意，尙祈先進諸公，詳著一有系統之研討，以惠後學，諒爲我醫界同人所共盼者，

(完)

### 青蘿蔔說補贅

### 盧育和

嘗讀寧報。載有葛君蔚堂青蘿蔔說。育愛其頗切時用。有益衛生。茲特錄其原論曰。蘿蔔種類有四。青紅紫白是也。其味辛甘。其性平和。青蘿蔔者。味辛。性微涼。產天津劉莊等處。對於肝胃邪熱。痰火便結。喉痛。目赤。口渴。神煩諸症。服之均效。功用勝於紫白紅三種。性質與梨略同。梨則甘潤而不辛。小劉莊蘿蔔則辛甘而潤。辛能散鬱。藏

氣後時論曰。腎若燥急。食辛以潤之。開腠理。致津液通氣也。王冰曰。腎與肺通。故患喉症者。食一二片。立刻見功。未患喉症而防其患者。食之亦有效果。申麥麩者。嚥其汁即解。油膩凝滯者。食之便愈。功效不勝枚舉。本城賣者頗多。衛生家其注意也。

青不揣譎隨。再為之補贊曰。青蘿蔔。形長而圓。似葫蘿蔔狀。亦有但圓而不長。類紅蘿蔔者。惟皮色則皆青。現各處均有。蓋此等物。始由北地傳來。今多自種而得。小販每遇春暖時。輒與瓊蕪等同賣。兒多喜食之。其價每個約一二文。每斤亦不過二十文上下。居家可多買。切成條。用鹽微醃。香油調拌。以佐盤餐。最能解煤炭毒氣。免一切時疫喉痧傳染。吾同胞萬勿以價賤而棄之。是幸。

又按紫蘿蔔。須分兩種。一種產清江。其形長而圓。其色殊嫣紫。其內容亦滿佈紫紋縷縷。當春即有賣。與青者同時。考其性味甘。涼而微辛。亦能化痰清熱。功用與青者同等。一種產秦縣。通呼紫蘿蔔。其實不紫。而獨呈天藍之色。此物他省絕無。可謂特別品。土人每於冬季。恒親載南來。吾人以其形小而扁圓。(如莖蕪狀)色藍而可愛。亦常購食之。其質頗堅實如栗。味甚可口。惟喉後則唇吻俱藍。直同靛染。再究此物之性質。亦甘而微辛大涼。惜汁水不多。故醫家鮮用。

今宵不避艱難之謂、而為此煩言者。誠以近來天氣驟熱驟寒。况又雨晴不時。陰陽乖戾。常見發生喉疫。故認作是說。願詳其青紫兩種蘿蔔之形狀與功用。不無小補云爾。

### 枳實檳榔山查萊菔子不可浪施論

盧育和

本草云。枳實有衝牆倒壁之功。檳榔有鐵石下墜之性。山查有磨積化肉之能。萊菔子有破氣消痰之力。之四味者。先哲未敢浪用。蓋以性力過猛。恐施之不當。反傷人正氣。而取禍甚易也。試觀仲景之書。凡二百五十六方。用枳實者僅有十二。如傷寒之大小承氣湯。一與厚朴硝黃。以急下陽明之燥熱。一與大黃厚朴。則微和胃氣。勿令大泄下。又麻仁丸。輔以芍芍等。以治胃熱之脾約。大柴胡湯合柴芍芩夏等。以除少陽之邪氣。四逆散。佐柴芍甘草。以解少陰陽鬱之四逆。枳實梔子豉湯。餌他豉以治病後之勞復。金匱枳實薤白桂枝湯。橘皮生薑枳實湯。一與麻薤桂朴。以治胸痺痞滿。一同薤白。以治胸痺短氣。又桂枝生薑枳實湯。佐薑桂以療心下痞。而兼懸痛。枳朮湯。配白朮以散心下水飲。盛大如盤。厚朴三物湯。厚樸四七湯。一隨厚樸先煎。大黃後入。以治腹痛使閉。一與桂甘等並用。以治腹滿發熱。表裡邪盛。

。於此可見古人立方之善。配合之精。遂邪而不傷正。誠為舉萬當者矣。至若山查檳榔菜蕪子。為本經所無。故經方亦未見用。有之至後世藥學始。迨夫唐宋諸家。著作漸盛。製方漸多。而取用枳實檳榔山查菜蕪子之處。亦形漸廣。若漢痰湯。若保和丸。若沉香化滯丸。若二子養親湯。若順氣消食化痰丸。若五磨飲。若木香檳榔丸。若建原飲等。皆不離此數味。茲舉其大概者言之。若習慣相治之方。更難枚舉。之四味者。幾成爲飯菜日用之品矣。余謂荷係氣盛痰喘。咳嗽。痞悶。滯補。食積。瘧痢諸症。形體壯實者。自常採用。若稍涉於虛。即宜斟酌。何今世之醫。一遇病者有胸次鬱悶。不辨內傷外感。痰滯有無。年之老幼。體之強弱。動以枳實檳榔山查菜蕪子等味。任意亂施。毫不審慎。且每味分量。少則錢半。多至三錢。一若人之有疾。中脫必停食滯肉積。非此等重劑破積不爲功。是故一派剝削。提筆即來。大書特書。肆行無忌。甚且無方不有。無病不投。嗟乎。吾見夫一服而後。邪氣內陷者有之。增劇致危者有之。一吾友張君之子。生甫數月。先天素薄。乳食又缺。二月間偶患傷風。發熱咳嗽。延專科某治之。藥用二陳湯。加葛根薄荷。雜入枳實檳榔青皮山查菜蕪子等味。各一錢五分。連進二帖。病增便溏肢冷氣喘神脫而亡。殊可悲也。一變爲脹滿者有之。成癆者有之。其遺毒種種。可勝憫哉。或有難之者曰。如子之言。直廢此諸藥而不用乎。且峻厲之品。有其於此者正多。如山稜、莪朮、甘遂、芫花、大黃、芒硝、等皆是。何子獨不言。而偏斷於此數味。是何理乎。余應之曰。我稍可之。世醫尚知其峻。固未見常用。惟枳實等類。則舉目皆是。鋪張滿紙。積習成風。牢不可破。吾固不得不重啄一辭。以期破除惡習。若云竟廢絕不用。則殊非本意。不聞諸內經乎。曰。無實實。無虛虛。又曰。有故無殞。亦無殞也。蓋凡藥物。用苟得宜。雖砒石百能挽命。施大其道。即甘草亦足爲生。豈可膠柱鼓瑟因噎廢食乎。抑猶有說焉。氣虛痰滯。逐投枳實山查。何如神驗麥芽爲安。痢疾初起。選用木香檳榔。反引邪氣下陷。不若師喻氏逆流挽舟之法。活取人散毒升散最佳。感疫化痰。雖方內宜加檳榔以辟疫。只須錢許已足。曷言之。蓋今日時代。窮非上古。論乎天。則風雨之不調。寒暑之失度。陰陽之乖戾。瘟疫之流行。論乎地。則水旱之迭經。濕燥之各異。凶荒之未息。饑饉之類仍。論乎人。則稟賦之已虛。思想之極盛。境遇之困難。時事之多艱。凡此數端。皆足傷人氣血。奪人精神。消人脂膏。害人營養。不病則已。一病則如將傾大廈。一木難支。再加剝削之樂以下。誅伐無過而入胃。元氣久傷之質。奚堪受此摧殘。雖曰毒藥攻邪。固遵經訓。然舍本務末。亦奚以爲。一人之生存。以元氣爲依歸。病之進退。視元氣爲運用。病邪纏繞。元氣必傷。醫藥但補助其天然之能力而已。一余有鑑於斯。非敢好辨。實因制宜。不得已而爲是論。蓋自諷以自警。且願以警人。想讀者諸君子。當亦贊成鄙說。共起而匡救世醫流弊此等峻藥之弊。亦屬造福病家之一端乎。

# 六經六氣

袁復初

頃閱本誌曾覺更讀次仲二君大作，因草此篇，以就正於同志。甲戌驚蟄桐廬來復初識

六經 經，引之也。六經因地心律三重命名，地天相引命曰經脈，地月相引命曰經脈。經脈三大原則：於電磁場五行則處有病，其色象爲人形；於引力場陰陽調虛實，其虛象爲身形；於水島五機常則決死生，其易象爲明德，外根與日月合其明，中根與大地合其德，前者命曰氣立，後者命曰神機。

經別 日月爲易，內明六合，象曰太陰太陽，數曰三陰三陽。六合正位地心，斗權貫其南北，春秋分其東西，其按常帶下平均機，氣通胸中呼吸機，於腦脊調節機曰奇恒之府，有新陳代謝機曰傳化之府。

色脈 太陽根於有陰，結於命門，上類表裏陽明太陰，交類表裏少陽厥陰，由是分精神運動機爲三要，肝脈上通手之十指，腎脈下通足之十二經脈，心肺二竅晝夜五十營於身。三要於語言性樞機，一曰手語，二曰足音，三曰舌韻與身意。音韻意識合化文命，於神覺爲容色，於聽覺爲相音，於肌覺名曰證，於觸覺名曰脈。

六氣 脈象辨精氣衍化機，精者細胞核也，氣者原形質也，精氣和三色光，此謂五色命藏。日光即電磁波，其波在引力場與放射機。放射之極線，因動靜分風寒，其陰極線，因動靜分燥熱，因氣調神地心，化動植物精氣，於化學性曰洋，於物理性曰火，變化磁能則名燥金，寒化引能則名寒水。

陰陽 陽道實，陰道虛，陰陽合德則成形類，其用列電磁場八方，未出地者名曰陰中之陰，則出地者名曰陰中之陽。

五行 藥醫依氣立論藥理，於呼吸屬中化門，於脈搏屬升生門，於體溫屬沉癯浮長門，於腦狀屬降收門，行一知人形與病形，行二知身形與病能，行三知神明與靈德。

五藏 小德別植物性變化爲五藏：藏氣者謂之肺，藏脈者謂之心，藏營者謂之脾，藏血者謂之肝，藏精者謂之腎。五藏深藏地核，見容色於一鏡舌咽羣，上下通電磁極，左右通電磁場，其變化爲方術，其公式爲地地，其數序第十一，經經謂之止脈，靈機謂之經別，素問謂之五藏別論。

## 調經種子

袁復初

第七十七期

醫藥學說

本

第七十七期 醫藥學說

十

虛癆為近代流行病，與幽經種子同根源，其情屬內分泌，其治屬降收門。胃脈平內分泌，合宇宙循環機，行第二重中樞為其象止於臍下。行第三重天根，其象止於地心，體運天下為公。蓋指地心而言，其交通日月也，於月窟為辨物，於地心為居方，六月常明兩極，六月常明北極，其明道為經隧。甲戌春分相虛衰復初體。

炙甘草湯參黃桂。麥冬生地大棗仁。大棗阿膠加酒服。虛勞肺痿效如神。

主治——肺痿（無隨）

甘草生薑人參.....復肺脈

生地桂枝阿膠.....復腎脈

麥冬麻仁大棗.....復胃脈

佛羅曰：經隧因地心律分十二攝，在胸脈絡絕期可治，在經脈根絕期不治。肺相證九音性說言，胃容證五音性成實，肺胃合化腦脊性神經流，大衍帶下七節，其運動性疾病曰痿，其知覺性疾病曰厥。帶下參合肺腎脈胃，以授廣星順逆，引年壽於明堂，復肺則主五藏六府寒熱邪氣，復腎則主堅筋骨長肌肉倍力，復胃則主金加腫解毒，故以炙甘草湯名方。

竹葉石膏湯人參、麥冬半夏與同林。甘草生薑參梗米。暑煩熱渴脈虛尋。

主治——肺燥（三焦）

竹葉石膏（桑葉石膏）.....潤上焦

半夏麥冬（批杏麥冬）.....潤下焦

參甘梗米（參甘膠麻）.....潤中焦

佛羅曰：山澤通氣三焦，動風情於宗筋，竹葉主其少氣於上，石膏主其氣逆於下，宗氣也，半夏行陰王臥，麥冬行陽主喘，治衝氣也，陽明主閉宗筋，故燥方亦補脾氣。經脈別論所謂淫氣於筋者炭水物也，梗米治之；所謂精於脈者蛋白質也，甘草治之。所謂通調水道者脂肪質也，人參治之。人參化淋巴性津液，自今謝機五藏（補五藏）而循環機五脈（安神神定魂魄）而呼吸機五氣（止驚悸除邪氣）而平均機五經，五經並行日月，於命門為明目，於下極為開心，於至陰為益智。

膠艾湯中四物元。阿膠艾葉甘草全。婦人良方單膠艾。胎動血漏腹痛痊。



主治——月經不調（相音）

生地川芎……………調上下

膠艾甘草……………調中宮

當歸芍藥……………調左右

佛羅曰：歲運自月窟通奇經，決五色於明堂，其主在帶下消息機。帶引胞脈於三義舌咽羣，生地川芎調之，又引胞絡於迷走自律叢，當歸芍藥調之，月信通帶下女子胞，膠艾甘草調之。

溫經芍草歸人。膠桂丹皮二兩均。半夏半升麥倍用。黃芩三兩對君陳。

主治——月事不時（容色）

吳茱當歸川芎……………溫肝經

芍藥人參桂枝……………溫心經

阿膠丹皮生薑……………溫肺經

甘草半夏麥冬……………溫腎經

佛羅曰：觀察自月通地心律三重為易，自地行電磁場四方為變，其三重脈平於帶下，其四脈時平於寸口，其治宜瀉四經。肝經主血液性月事，其華在爪，其處方如佛手；心經主三義舌咽羣，其華在面，其處方如再經；肺經主迷走自律叢，其華在毛，其處方如陷經；腎經主淋巴性月水，半夏用以去故，麥冬用以取新，其平均機通內耳半規管。（附錄）藥鑑曰。燥因血虛而然。查血虛生熱熱生燥也。宜用解熱生津藥及滋血潤燥藥。

### 証治選粹

## 金匱肺痿肺癰病脈症並治篇解

時逸人

本篇在金匱原文中。以肺痿肺癰病。與咳嗽上氣病並列。叔和王氏於脈經中。乃與下文之痰飲咳嗽病。合為一篇。今以屬格論之。感冒之咳嗽。與痰飲之咳嗽。及肺痿肺癰之咳嗽。固迥不相同。而本篇中之咳嗽上氣病。與肺痿肺癰病

。原因各別。症狀亦殊。不得混同立論。特分別而解釋之。肺癰則統括真性枝氣管炎。枝氣管擴張。肺膿瘍。肺膿腫。肺膿腫等症。其要有表症者。古稱爲赤鬚傷寒。肺癰爲肺結核之別名。古稱勞嗽是也。外有遺毒傳身論云。其初得時。半起半臥。卽爲癆瘵。氣急咳者。名曰肺痿。許仁則云。肺氣嗽者。不限老少。宿多上熱。復因飲食將息失宜。則常嗽不斷。積年累月。肺氣日衰。遂成肺痿。由是可知。肺癰肺痿。二症顯然分別。不可混淆。至其判斷病症之預後。金匱以始萌可救。膿成則死。徐世潤論云。肺癰肺痿之疾。膿成亦有可愈者。全在用藥轉化。漢時治法。或未全耳。編者以現代醫學之眼光。覺本篇所列之方法。缺漏甚多。故不敢避續貂之誚。爲之補苴修正如左

(一) 肺癰肺痿之原因。熱在上焦。因咳爲肺痿。金匱著有明文。古醫於癰痿並提。言痿爲癰在其中。以虛者爲痿。而實者爲癰。立言雖欠精到。實亦漢時文法簡單之故。夫因熱而咳。乃肺病之常。因咳而痿。乃肺病之變。其所以成肺癰肺痿之原因。當另有理由。故古醫有此疑問。(二) 肺癰之病源。或從汗出。或從嘔吐。或從消渴。小便利數。或從便難。又被快藥下利。重亡津液。故得之。以亡津液。而使成肺痿。或有懷疑者。不知古之所謂肺痿。卽肺結核之代名詞。肺結核之病。原爲結核桿菌。西歷一八八二年。細菌大家科什氏所發見。其傳染於人也。或由胎血遺傳。或由外傷侵襲。或由呼吸。或由接觸。傳染途徑。既無法堵塞。傳染機會。卽無法避免。然而或病或不病者。以其人抗毒力有強弱也。西醫治此之法。以美食營養爲首務。使此法爲不誤。則知營養佳良者。能抵抗結核菌。亡津液。卽喪失營養之互詞。由是可知西醫之美食營養。乃補救於既病之後。仲景謂重亡津液。乃推原於天病之先。其旨一也。與其病後美食榮養。孰若病前保全津液。西醫知注重預防。而不知津液之可貴。則猶未達一間。至肺癰之病源。古醫以風熱相搏。蘊結在肺。血爲凝滯。故蓄積膿膿。以近世之學理言之。不外表邪之留戀。痰酸之停積。及肺部機能亢盛之証。(古醫疑爲風熱)。又凡惡臭性枝氣管炎。枝氣管擴張。肺膿疽。肺膿腫等。多爲癰發病。其原發病。皆有咳嗽。咳嗽則多因外感風邪而起。(此風字指空氣刺激而言)古醫以風熱二字。作爲肺癰之定案。尙覺情猶可原耳。(三) 病狀。肺癰病狀。口中辟辟燥。欬卽胸中隱隱痛。或吐涎沫而不咳者。必眩。肺癰病狀。咳逆。口乾喘滿。咽燥不渴。時唾濁沫。或喘不得臥。或胸膈而痛。或時出濁唾腥臭。據金匱所言若是。以近代之學理解之。病之成於內者。其形必顯於外。肺癰肺癰之症已成。津液化爲濁沫。(古稱濁沫卽稠痰也)故口中乾而辟辟燥。肺臟組織變化。故咳卽胸中隱隱痛。此乃普通肺病之症。不得據此而名肺痿。或吐涎沫而不咳者必眩。此因肺中冷而寒飲停積。古醫嘗以甘草乾姜湯以溫之矣。以其不上氣。不咳。故不得稱爲肺脹。以其不唾膿血。故不得稱爲肺癰。但以吐涎沫而名肺痿。殊不足以徵實在。故欲求肺

痰病之真諦者。當於肺結核之症狀詳之。肺癰以咳逆。口乾。喘滿。時出濁唾腥臭。或有喘不得臥者。實以風熱凝結。痰血凝聚。於肺藏之組織內。有腫瘍之趨向耳。(四) 診斷。以近世之致察。肺癰屬三期之肺癆。肺藏組織成空洞性而萎縮也。肺癰屬惡臭性枝氣管炎。肺受外邪之侵襲。蘊釀而成癰腫也。其判別炯不相同。在古時之所分者。惟脈微虛與脈數實之間耳。(五) 治法。金匱於肺癰症。未舉治法。其甘艸乾姜湯。乃治類似肺癰之肺冷寒飲。至肺癰症之正治法。求於金匱中者。後人擬以麥門冬湯試之。喻氏之清燥救肺湯亦在可用之列。有效與否。殊不敢必。肺癰症之方法有二。一為桔梗湯。一為葶藶大棗瀉肺湯。咳而胸滿。脈數咽乾。時出濁唾腥臭。及吐膿如米粥者。主以桔梗湯。以宜肺氣。而吐其癰膿。此已成之治法也。其在初結成癰之際。胸脹滿。喘不得臥。以葶藶大棗湯急瀉之。肅陽王以大黃牡丹皮湯之瀉法。此肺癰肺癰治法之大概也。金匱附列治肺癰之方法有四。甘艸湯。甘以緩之。乃傷寒論中。陰病咽痛用甘艸湯之方法也。其生姜甘艸湯一法。用參甘姜麥四味。甘緩辛潤。治咳唾涎不止之症。屬肺氣虛弱者。桂枝去芍藥加皂莢湯。即前方。去人參之禁補。加桂枝之辛通。及皂莢之攻瀉。因胃寒而痰濁內停。故用溫化攻瀉之法。其治肺癰涎沫多。心中溫溫液液者。用炙甘艸湯。因虛弱之故以辛溫滋潤。以增加營養為先。至治肺癰方法。桔梗白散。猛攻其痰濁。此已成之治法也。葶藶瀉肺湯。專瀉其停滯。此初萌之治法也。而葶藶湯方。有下熱散結通痰之力。宜後世奉為治肺癰之主劑。與河間之桔梗湯配合。取用尤多。

編者按。肺癰之症。金匱不詳。但以一寸口脈數。其人咳。口中反有濁唾涎沫者。為肺癰之病。又曰咳唾膿血。脈數虛者為肺癰。又曰。肺萎吐涎沫。夫咳而濁唾涎沫。及不咳。而吐涎沫。一則為輕淺之肺病。一則為胃停痰飲。於此而名肺癰。可見古人立名之疎。即寸口脈數。為上熱之徵。脈數虛者。為虛熱之象。皆不得執此而使指為肺癰。咳唾膿血一症。究竟為肺癰。為肺痿。實難究詰。近世以肺癰第三期。肺藏組織崩壞。成空洞性者。即名肺癰。余仍嫌其不切。既以第三期肺癰。何得又謂之萎。且癆有傳染性。而萎無傳染性。癆微之分。一言可決。近人慎軒氏。泥定熱在上焦者。因咳為肺痿。屬於熱痿。肺萎吐涎沫。而不咳者。屬於寒痿。以寒熱兩項。若鴻溝之判別。仍嫌其穿鑿。蓋凡病皆有虛實寒熱之判別。不當於肺痿而固執之。論肺痿病。而不首分寒熱虛實者。以本病之主要症狀。在金匱中尚不明瞭。求之後世所言。亦多傳會。不足據以為實。主症既不能明。而姑沾於寒熱之爭執。舍本逐末矣。遲清光緒初年。余有族叔祖。年逾六旬。平素性急。所遭境過復不良。憤懣急躁。乃常有之事。適因其子。作幕失敗。負罪甚重。賄賂極巨。家道乃日益中落。驚恐鬱怒之餘。乃成肺病。其時余年尚幼。今所追憶者。惟十中一二而已。初

第七十七期 証治選粹

一四

起時。飲食少思。精神倦怠。兩脇不舒。咳嗽氣短。臥寐不寧。繼則咳嗽加劇。咳出白沫。飲食日減。益形瘦削。旬日後咳勢稍平。(因氣弱無力咳嗽之故。)常吐白沫。中夾淺紅如(爛肉狀)。(氣腥微臭。恐屬肺臟爛壞之脫者。每吐白沫中。必夾此如爛肉狀少許。其時氣息奄奄。小便自遺不知。飲食下咽即噎出。雖用參湯。未能咽下。如是者。二三日即死矣。當時似閉者曾謂。此症似屬肺痿。無藥可救云云。今追溯而誌之。以補醫書之缺略。

附錄慎軒氏。肺痿吐涎沫。與痰飲吐涎沫辨。節錄。並加修正以資研究。其言曰。肺痿不足之病也。痰飲有餘之病也。二症皆並吐涎沫。何以辨之。致傷寒論中所謂吐涎沫症。非止肺痿痰飲一項。曰乾嘔吐痰涎者。半夏乾姜散主之曰。乾嘔吐痰涎頭痛者。吳萸湯主之。曰大病後。喜睡不了了者。胃上有寒。當以丸藥溫之。宜理中丸。此三條之吐涎沫。責在胃寒。夫胃寒之何以吐涎沫。蓋中陽不振。吸液管中所吸收之液體。不能隨經分配。停滯於內。故涎沫獨多。經所謂飲入於胃。游溢精氣。上輸於脾。脾氣散精。上歸於肺。水精四佈。五經並行。其所謂上輸於脾。即指吸液管之作用。其所謂上歸於肺。即靜脈血。歸併左心房。而為肺循環也。因中陽虛。則吸管失其功用。不能上歸於肺。而滯於中。此所以吐涎沫。而或作乾嘔者。此症狀。古醫名曰胃寒。知吐涎沫之屬胃寒。則肺痿痰飲之吐涎沫。亦有屬於胃寒之可能矣。試觀小半夏，小青龍，五苓，十棗，苓桂朮甘等方。治痰飲。不離姜朮桂之溫中燥溼。甘艸干姜。生薑甘艸。炙甘艸等方。治肺痿。不離姜朮之甘溫合用。古醫以吐涎沫為寒也益明。惟僅屬胃寒者。半夏干姜與黃理中等方。溫胃為已足。胃寒而並停水者。則苓桂朮甘五苓等方。溫胃而導水。胃寒而兼津液不足。不能上滯肺臟。而為肺痿。故炙甘艸甘艸生薑等方。溫胃而兼以生津。或疑寒在於胃。何以兼病及肺痿，與痰飲。不知中陽衰弱。吸管失職。停滯在胃。則吐涎沫。停滯在內。則為痰飲。肺部乾燥。則為肺痿。其吐涎沫雖同。而一責其為水。一責其為燥。實不同也。肺痿之吐涎沫。心中溫溫液液。若有不能自勝。痰飲之吐涎沫。必腹築築漑漑。宛有形迹可証。痰飲之咳。風則亦必甚。水寒上也。肺痿之咳。行則更劇。肺氣傷也。痰飲形體如腫。肺痿肌膚甲錯。此外証之有別也。水停於內則脈絛。肺氣虧損。脈多虛澀。痰飲脈弦。肺痿脈虛而澀。此脈象之有別也。知痰飲屬水。肺痿屬燥。則病狀治法。俱可瞭然矣。或疑痰飲吐涎沫。理所宜也，燥病何以亦吐涎沫。庸知痰飲之吐涎沫。因痰飲而吐涎沫也。肺痿之吐涎沫。因吐涎沫而肺痿也。其流雖同。其源各異。焉得毋辨。又肺痿雖屬燥。而燥有寒熱之分。金匱以熱在上焦者。因咳為肺痿。此熱燥之肺痿也。火熱內灼。津液消亡。痿症既成。無法補救。譬草木枯槁。灌溉何益。仲景所以不立方者。法為其不治也。其肺痿吐涎沫而不渴。乃寒燥之肺痿也。唯其因胃寒而吐涎沫。因涎沫而肺吐痿。故仲景用甘艸

干姜湯以溫之。註家論肺痿症。多言熱而遺寒。實干慮之失。或以肺熱葉焦。敷佈失司。因吐涎沫。然肺熱葉焦之徵。何不以不吐涎沫。况敷布失司。或停滯而為水飲。或下注而為帶瀉。何以反致上溢。且上焦有熱之病。勢必口渴。何至涎沫反多。或謂肺痿初起。由於寒伏肺中。是又不然。肺痿。一經感觸寒邪。鼻塞。流涕。惡寒。咳嗽。之症。一時進至。何能久伏。或謂初起時。或亦有現傷寒咳嗽之症狀。久而不愈。變成肺痿。然甘艸干姜湯証。不咳不渴。何嘗是傷寒咳嗽之變症。據是以觀。上文所論吐涎沫之肺痿。屬於胃寒蓋無疑義。至熱燥之肺痿。或謂由所化爲熱。是又不然。服甘艸干姜湯已。渴者。此由寒而化熱矣。何以不變爲熱症之肺痿。而反變爲熱症之消渴。由是可知。熱症之肺痿。必非寒症所化可知。况金匱原文曰。或從汗出。或從嘔吐。或從消渴。小便利數。或從便秘。又被快藥下利。重亡津液。由是肺虛且熱。成爲熱燥之肺痿。與吐涎沫胃寒之肺痿。各不相混也云云。

又按肺痿肺癰大症也。亦重篤之症也。考之金匱。數語即了。殊不足以盡其底蘊。痰病症狀。余既以所見補之。至肺癰病之証治法。先折何廉臣先生之驗案。可資研究也。茲節錄如下。

廉勸徐氏曰。肺癰病膿已成者。金匱雖云。始萌可救膿成則死。然多方治之。竟有生者。蓋予平日治此症甚多。集廣人以來治肺癰之法。用甘涼之藥。以清其火。滋潤之藥。以養其血。滑降之藥。以祛其痰。芳香之藥。以通其氣。更以珠珀之藥解其毒。金石之藥填其空。與數法而行之。屢試必效。此真善治肺癰之良法。而非自眩其能之說也。惟徐氏醫案。往往有法無藥。此亦巧於藏拙。一則避後人吹毛求疵。一則欲後人勤求古訓之深意耳。民七之秋。吾紹一士吳名陳士卿者。年廿餘歲。夏初患肺病。屢服西藥。咳嗽終莫能愈。秋初患淋並寒夾寒。經軍醫某氏(保德醫)多方救治。病亦日重一日。已達極點。遂斷其必死。推決不治。經友人吳炳堃君。介紹往診。至則病人面赤如硃。臍胸亦腫。唇不語。已五晝夜。口噴穢氣。唇焦齒黑。口噤。四肢厥冷。按其胸腹。灼熱異常。大便水瀉如注。臭穢難聞。脈短赤澀。臍間衝脈。動盪應手。診其脈兩寸浮洪。數而有力。兩關尺以絃搏數。愈按愈盛。望其舌。焦紫起刺。層層疊疊。在攝氏恆溫表中。已一百(五)度。遂斷爲暑淫病中之燥熱症。病勢凶險已極。必須大開大下。力圖一線生機。或可急救。乃用解毒承氣湯。加紫葳五分。三物白散二分。以葯湯頻調下。服一煎後。時隔四句多鐘。毫無變動。又進次煎。服畢。即大吐臭痰一碗許。乃開言。腹中如錐刺。或如刀割。疹血不可忍。同人爲之撫摩。半句鐘許。又大瀉臭痰甚多。次日上午。又邀診視。察其脈關尺如昨。寸部滑數有加。且兼促象。舌唇祇退黑一層。大便通後乃閉。小便全無。躁則狂言亂語。靜則獨語而笑。溫度僅退一度。四肢不厥轉溫。於原方略爲加減。去紫葳及白散。加犀角尖一錢。

鮮草煎汁。二大匙。與金汁和勻同沖。安宮牛黃丸一粒。生大黃又加二錢。服二劑後。遺下惡垢二次。熱度昏憒俱減。痰吐莫痰。如米粥狀。則加多矣。蓋屋臭不可聞。同人為之掩鼻。傑此也診七日。昏憒前亦加減。或減安宮牛黃丸。或仍增紫雪。或減少犀黃。加鮮竹葉黃本等。宗涼膈散法。如是出入。臭痰日吐兩盞。黑垢一日一次。多則二次。小便便日漸加多。色綠赤而渾濁。溫度退至一百〇一度。昏憒猶多。清晨時神識較清。略能應對一二語。脈搏數而不強。身軀跳動漸底舌苔白腐滿佈。略現黑點。約計生軍已服至三劑。金汁已有九兩。紫雪服至二錢餘。牛黃丸服至六粒。至臨外感暑淫食滯之邪。已去大半。乃一意療其肺痿。改用加減葶藶湯。與沖太乙紫金丹一粒。宗徐氏甘涼清火。芳香通氣之法。連診數日。皆從此方加減。或加新絲旋覆糖絡。通其肺絡。或加竹瀝梨汁鮮石薺蒲汁。裕其臭痰。或加製礞砂。甘中黃。生石膏。解其毒以防腐。至第五日。忽然寒戰壯熱。手足躁擾。頭。面。身。背。遍發黑斑疥癩。兩胸膈赤腫。燥。改用古今錄驗續命栝樓湯生白歸身白茯苓各一錢。杏仁一錢。桑皮二錢。生地二錢。北沙參四錢。甘潤以養其胃。甘本以清其熱。另用王氏聖靈丹加減。珠粉。而黃各三分。琥珀一分。石月石羔各一分。沒石子辰砂各五分。各研細末和勻。每用五分。以鮮茅根汁鮮菩提根各錢。煎湯送服。日夜各一服。服完胸痛止。痰血除。益信徐氏。痰黃之病其毒。金石等藥填其毒之說精確不磨也。且知馬氏培之射香走竄。盜泄真氣。肺痿忌服之說。亦難拘執。終以金匱麥門冬湯。加石斛玉竹生津液以善後。其口燥甚時。用顧曉瀾一八飲。去西瓜汁荷葉汁。一甘蔗汁梨汁藕汁蘆根汁鮮生地汁鮮茅根加麥冬汁淡竹瀝。各用二大瓢。重湯燉溫服。甘潤養胃。以生其津。數劑後。病乃霍然。飲食起居如常矣。

### 五淋赤白濁中說分爲二種西說分爲急性與慢性試研究其病理症候及療法

張文元

「說明」內經云、小便黃赤、甚則淋也、又云、思想無窮、所願不得、意淫於外、入房太甚、宗筋弛縱、發為癰腫、乃為白淫、此為我國醫學上分稱淋濁之濫觴、其白淫、即巢氏五淋中之膏淋、亦即後世之白濁也、漢世張仲景、但言淋而不及濁、其言曰、淋之為病、小便如粟狀、小腹弦急、痛引臍中、巢氏病源、有石淋、(淋而出石也)氣淋、(腎虛膀胱熱氣脹所為也)膏淋、(淋而有肥狀似膏)勞淋、血淋(熱淋之甚者則尿血心主血血之行身通遍經絡循環臟腑勞傷

則散失其常經溢入胞而成血淋（等五種、五淋之名、實源於此、但亦未言及濁、且熱淋徒擁虛石、並未細述其症、故後世稱五淋者、多不計此、孫思邈則於五淋之外特標熱淋一種、其言曰、熱淋之爲病、熱即發、甚則尿血、然於濁症、仍付闕如、有宋以後、淋濁之說大盛、其言淋病、則於上述六種、熱淋在內之外、更有沙淋、暑淋、溼淋、白淋、虛淋、冷淋、急淋等多種、而朱氏丹溪、則謂「淋雖有五、皆屬乎熱、」李東垣又謂「淋證當分在氣在血而治之」劉河間氏、則以小便之清濁、分別病症之寒熱、王肯堂氏謂「淋病在溺道、」又謂「淋病大綱有二曰溼曰熱、」又曰「更有人服金石藥者、入房太甚、則精流入胞中、及飲食痰積滲入者、則皆成淋、」此歷代論列淋病之梗概也、至於言濁、大抵皆分赤白二類、而有寒熱虛實心腎氣血之分、而朱丹溪又謂「濁主溼熱、有痰有虛、赤屬血、白屬氣、」劉河間則謂赤白濁皆屬於熱、王肯堂則謂「濁病在精道」又曰「精者血之所化有濁去太多、精化不及、赤未變白、故成赤濁」又曰「白濁者、爲腎虛有寒、由嗜慾而得之、」此又論淋之梗概也、

綜觀上述、言濁言淋、雖各不一其詞、第認淋濁爲兩病、仲景元方思邈而外、殆無異議、然諸家既稱巢氏之五淋、又於五淋之外、別立濁病一名、而其所述濁病症候、又不出五淋中之膏勞血三淋之範疇、斯諸家疊床架屋、胡爲乎哉、其別立濁病之無謂、可概見矣明代張景岳氏、獨排衆議、別樹新幟、對於淋濁之論列、殊有卓見、其言曰、「淋之爲病小便痛澀滴瀝、欲去不去、欲止不止者是也、是亦便濁之類、而實濁之甚者、但濁出於暫、而久而不已、則爲淋、」然張氏雖明知淋濁實爲一病、而猶有淋濁之分者、固因症狀有異、名稱當別、要亦積習熏染、見解不澈之故耳、（按淋病在西洋古代、稱爲 Gonorrhoea、有流精之意、與我國內經之白淫、及王肯堂之濁在精道等說、同一謬誤、）洎乎近代、淋濁之說、煥然一新淋病除石淋、沙淋、別爲一種泌尿器結石症外、與濁病之原因、初無二致、故曰淋即是濁、濁即是淋、但有急性慢性之分、而無濁病淋病之異也、然古人淋濁之義、却不止此、其所謂淋、凡小便點滴淋瀝、放尿不暢者皆屬之、而小便渾黏濁稠、或呈白色者、便是濁病、由前之說、不但包括今日之淋病（細菌性）舉凡泌尿器之結石症、以及其他疾患、而致小便淋瀝不暢者、皆謂之淋、由後之說、含義亦廣凡今日之淋病、以及腎臟病、生殖器病等、發見小便白濁或赤濁者、統曰濁病、由是可知古人斷病命名、以症候爲立場、故意義含混廣汎、殊欠明瞭、而與近代以病原病灶爲根據者、齟齬良多、吾人生實現世、對比問題、自當根據近代學術、參証古義、詳論討論、故愚意欲盡古人淋濁之義、當別爲三種疾患論述之、一、細菌性淋病、二、泌尿器結石症、三、炎症性淋病、（泌尿及生殖器炎症之一症）茲一併分列如次、



「症候」(一)細菌性淋病此即近世所稱之淋病、為性病之一種、其症候有急性慢性之分、急性者、通常於不潔交媾之翌日或二三日、尿道極癢灼熱、分泌透明黏液尿道口浮腫微紅、陰莖屢呈勃起、夜間尤多遺精、泌尿時有痛感、此為初起之症狀、數日後、分泌物呈膿汁樣、小便稠濁、陰莖、包皮、逐漸腫脹、或竟引起包莖者有之、如病機增進不已、則後尿道漸被波及此時患者尿意頻數、小便混有血液、小便時會陰部灼熱疼痛、如刺如割、全身症狀、多不顯明、亦有體溫升騰、脈搏疾速者、(按淋病初起、分泌透明黏液、即內經之白淫、葉氏之膏淋、以及後世之白濁之一種也王肯堂謂濁在精道者、亦源於此、淋病至後尿道、尿中常混有血液、古人所謂血淋、勞淋、熱淋、赤淋等、與此頗近、又淋病多自交媾感染、染病患者、每多遺精、古人謂腎虛精虧、房事過多云云、即誤解此、)上述諸症、經過一週至一月間、多漸自愈、其不愈者、即為慢性淋病、此際、分泌物次第減少、各種痛苦、亦漸減輕、惟晨間於外尿道口壓迫時、有乳汁樣或灰白色之液體滲出、排尿時疼痛亦微、但尿中含有白色黏液絲、所謂淋絲者是、慢性淋病、若不設法施治、往往帶病終身者有之、(按淋病由急性淋之排無膿、移為慢性淋之小便不暢者、張景岳所謂淋為濁之甚者……云云、即指此言、)

(二)泌尿器結石症 約有腎臟結石、及膀胱結石二種、腎臟結石之固有症狀、為腎石痙痛、患者腎臟部卒發劇痛、其疼痛多向膀胱、睪丸、上腿、背部等放散、此外亦有因痙痛之反射、戰慄、發熱、嘔吐、尿意頻數、大便失禁者、更有皮膚食白手足厥冷、冷汗淋漓者、亦有意識濁濁、肌肉痙攣者、至其尿量、則甚減少、或竟無尿、尿色渾濁混有血液膿汁及結石等、膀胱結石之全身症狀、較前者輕微其局部症狀、即下腹部疼痛、小便不利、尿道疼痛、尿中屢見砂礫、如尿道內口、為結石所阻、往往使尿線中絕、及體位變動則尿又可放出、亦有尿液久滯膀胱、而起膀胱炎之症狀者、(按古人砂淋石淋之分、是因結石之大小形狀、各不相同故耳、)

(三)炎症性淋病 此種範圍甚廣、而其主症、則以小便不暢、及小便色白或渾濁二種為標準、屬於小便不暢者、各種熱性病及泌尿器病、大半見之、屬於小便色白或渾濁者、主要者為腎臟病之蛋白尿、其他梅毒腺炎及各種熱性病等、亦屢見之、(按古人診斷淋病、以症候為主、故往往誤認類似淋病之疾患、以為即真淋病、本篇特出此條、所以發揮古人淋病之意義、其詳細症候、各詳主病條下、另有專書敘述、茲不多贅、)

「病理」(一)細菌性淋病 淋菌侵入尿道、分泌毒素尿道黏膜、遂發炎症、故患者局部、痒熱疼痛、癢赤腫脹、黏液腺受毒素之侵襲、故分泌機能、頗形旺盛、初起病毒輕淺、但分泌少量之黏液、繼則毒重病深、黏液分泌增多、次集



醫 學 雜 誌

腐消化膿、如毒素波及血管、使血管壁破裂、則血尿因之而起、其有遺精勃起者、則因炎症刺激神經之故也、尿意頻數者、尿道發炎之徵也、

(二) 泌尿器結石症 泌尿器之機能障礙、尿之成分、發生變化、因而各種尿成分(如尿酸鹽磷酸鹽碳酸鹽等)積留體內、沉澱結合、遂成結石、因其結石之部位不同、故有腎臟結石及膀胱結石之分、又因其病灶不同、故其症狀、亦各有異、

(三) 炎症性淋病 泌尿器受炎症之刺激、小便性狀、即起變化、生殖器有炎症時、其分泌物即混入尿道、與小便同時排出、二者外觀、似無差別、而其病灶、實不相同、宜細辨之、

「療法」 細菌性淋病、炎症輕度時、可以過錳鉀液、蛋白銀液等洗滌之、內服龍胆瀉肝湯、血淋用千金石菴散或四汁飲均可、有虛熱者、用導赤清心湯、有虛寒者用家韭子丸、大小便均閉澀者、八正散加減、結石症、無論腎臟膀胱、局方石菴散主之、炎症性淋病、以原因療法為主、對症療法、五苓猪苓等、均可選用、

「處方」

龍膽瀉肝湯

龍胆草

青子苓

小生地

澤瀉

生甘草

炒山梔

銀柴胡

細木通

車前子

當歸

千金石菴散

石菴

常歸

蒲黃

芍藥

四汁飲

葡萄汁

生藕汁

生地汁

白蜜

導赤清心湯

鮮生地

辰茯神

細木通

益元散

粉丹皮

蓮心

硃燈心

麥冬

竹葉

鑿白童便

家韭子丸

家韭子

鹿茸

肉苁蓉

牛膝

熟地

當歸

兔絲子

巴戟

杜仲

石斛

桂心

乾薑

八正散

瞿麥

梔子

藟藟

大黃

滑石

木通

車前子

甘草

燈心

第七十七期

麻治雜誌

局方石韋散

木通 石韋 滑石 白朮 瞿麥 芍藥 葵子 當歸 甘草 王不留行

五苓散

茯苓 澤瀉 白朮 猪苓 桂枝

猪苓湯

猪苓 茯苓 阿膠 滑石 澤瀉

西藥治療、最常用者、細菌性淋病、爲白棕油、骨拜波拔爾撒謨、烏路透拏等、腎臟及膀胱結石、則用稀鹽酸、稀硝酸、烏羅透拏等。

### 胃病指南

(續)

南沙 繆俊德初稿

胃痞 胃反

釋名 胃痞，乃西醫病名，所謂癌症者，爲皮膚及粘膜隆起後成潰瘍也，發生於內臟者，概爲結節狀，其中部壞死而軟化，以致陷沒，中醫方書有稱爲游蠱者近似，又以所有之現症而論，反胃爲胃痞，噎膈指食滯梗塞，食積痞，兩者在中醫不甚詳辨茲以記載之便利，故並述之。

原因 濫用烟酒，及異物損傷，成加以刺戟，每易成痞，近頃醫學家之實驗，簡直謂爲吸烟所致，一般吸烟諸君子聞之，亦知所戒乎，痞之發生於胃門以上者，曰食道痞，男子多患此，以臨床之經驗，發生之地位，愈在食道之上者，愈感苦痛，愈難治療也，其發於胃臟者，曰胃痞，四十歲以上，易罹此患，有胃潰瘍病人日，後傳變本病者亦甚夥，而大家庭中，且見遺傳性者亦甚多。

方書謂噎塞爲脾虛，反胃爲胃虛，經云，三陽結謂之膈三陽者，大小腸膀胱也，結者，熱結也，小腸結，則血脈燥，大腸結，則不固，膀胱結，則津液涸，三陽俱結，前後閉塞，下既不通，必反而上行，所以噎食不下，即下亦復出，乃陽火上行而下降，故經曰，少陽所至爲瀉瀉溢食不下，此理明矣，子和云，後世強分十隔五噎，其派既多，其感滋甚，人之溢食，初未瀉而自也，或傷酒食，或胃熱欲吐，以醫家不察本原，投丁香肉桂之屬，以熱治熱，或以胃寒不納，鑄針灼艾，三陽轉結，歲月彌深，遂成噎病，誠如所言。斯病爲醫家誤治而成者，亦有之矣。

玉機微義，謂噎爲七情所發或因三焦傳化失常所致，此即主於氣也，或血液虧損，胃脘乾稿，或血積所致，此即因

於血也，愚意，本病發生以氣血為內因，以烟酒為外因，無單絲而成線者，致於深古所謂上焦吐，皆從於氣，食則暴吐，此即噎塞病也，所謂下焦吐，皆從於寒，朝食暮吐，暮食朝吐，此皆反胃病也，王太僕亦云，噎塞，為食不得入，是有火，屬熱，反胃為食入反出，是無火，屬寒，寒熱云者，古人死煎旬下，吾人試以諸家之說，釋以新義，則噎塞之病，在今為食道癌，食道梗塞之泛稱，膈與胃反，指胃腐言，可無疑義，惟論胃痛之症象，散見於各書，東鱗西爪，學者自忽之也，劉宗厚曰，病在咽在膈，故前人立膈噎二者之名，三因方又分五噎五膈病狀，徒有其名，食治則一而已，夫憂悲悲恚，深足成患，若臨食輟箸，盜阻沫升，氣平食入者，病淺，此為食滯梗塞耳，若痰與氣逆，或血瘀成膈者，乃癥瘕也，病重矣，以胃病來之暴者，多為胃炎，發之緩者胃癆也，而本病由胃炎胃潰瘍，轉變而成者有之，以風勞積膈，號稱四大症，知者無不談虎色變，不知醫學之進步，能減少癆症之死亡率，在今日之西醫，其治效又如何。

**症候診斷** 胃液初起，症候甚不明瞭，恰如慢性胃炎，吾人宜及早發現本病可靠之證據，從早施治為佳也，病人自覺食慾不振，胃部膨滿，噯氣，劇烈胃痛，初起便秘，後有變泄瀉者，全身無力，日漸羸瘦，面色蒼白，每每經過一定時間後，即發嘔吐，有時吐物混合膿血，血色暗赤，有腐敗臭，幽門生癌，胃之蠕動不安，賁門生癌，於病初起，即發噎下困難，試以手觸胃部，亦可發現其腫瘍也。

本症普通多不發熱，亦有體溫上昇者，食道癌之患者，饑欲得食，但以食道噎塞不通，進食不能入胃，即和痰涎吐出，若能入胃，無不消化，而不復出，內經云，食痺而吐，王註，食痺者，食已，必下痛，陰陰然不可忍也，吐出乃止，此胃氣逆，而下行也。亦指噎膈言耳，若金匱云，發汗，令陽微，膈氣虛，脈乃數，數為客熱，不能消穀，胃中虛冷，其氣無餘，朝食暮吐，變為胃反，又云，跌陽脈浮而濡，浮則為虛，濡則傷脾，脾傷則不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿食不化，名曰胃反，巢氏病源，亦有類此之說，獨怪不能詳其証象也，茲以臨床之經驗，為診斷本病之一助。

- 一、自有生以來，未見胃症，而忽發慢性胃炎，且百藥治之不效者。
- 二、高年之人，進食甚難，而瘦弱甚快者。
- 三、病人食慾不振，惟嫌肉食，吐物奇臭，大便見潛出血者，皆宜注意及之，此外，如諸化學檢驗者，試知胃之滯

離鹽酸減少，乳酸增加，更可確斷。

此症增劇，即全身貧血日見衰弱，終成惡液質，致飢餓而死，有末期見吐沫下羊矢者，死不治，又有嘔吐時，入物逆入肺內，而致墮下性肺炎，往往昏睡，或如中毒狀而死，又有成穿孔性腹膜炎者，或移發肝臟癌而亡者，彌變之遲早

，固視癰腫之大小，與乎合併症之有無為斷也，其實內醫之外科手術，亦不過延病人之生命，假藥藥物，亦不過對症療法而已。

至於食道癰之症狀，初則漸次發生狹窄，衰弱亦日見其增，先覺固形食物，通過障礙，病勢漸重，則食粥亦難矣，甚則茶水亦難進，最後發生吐逆，普通多於食後即吐，往往患部噤痛，聲音障礙，此即中脘之噎塞病也，其經過不出一年即死亡，兩者在治療上皆無把握，醫學幼稚，固毋諱言。

以癰生於食道，而曰食道癰，即上文所說之噎塞病也，生於胃臟，曰胃癰，即膈氣病也，亦即金匱所稱之胃反症也，余既言之詳明且盡矣，而有一種病，中醫曰梅核氣，或謂梅核膈，此乃神經性食道狹窄，其治另詳。

胃癰與胃潰瘍鑑別之，可參前文，潰瘍出血，普通為多量，而胃癰出血則甚少也，又當與肝臟癰別之，除不見黃疸症外，其腫瘍不固定，胃癰之腫瘍，則在深呼吸時亦不移動也。

治療處方 病人之食物，不必拘定，一任其所嗜好者可矣，各物皆宜煮成粥狀，或是液體為宜，豆腐，雞卵，魚，牛乳等食之為佳，須避免粗硬食品，並勿觸其怒，拂逆其心，香料及酒類，嚴禁與之，若由胃潰瘍轉變成者，則防止其胃酸分泌亢進，與此有關之食物，慎勿與之，餘如胃潰瘍之調養法。

無論噎膈反胃，必外避六淫，內節七情，飲食自養，自能滋血生津，以潤腸胃，氣血清和，則脾氣健運，食能消化矣。

凡噎膈反胃，得藥而愈者，不可便與粥飯，惟以人參五，〇，陳皮二，〇，老黃米一撮，作湯細嚼，旬日後，方可略進薄粥，一年之內，切忌房慾，犯之不救。

夫治病之難，難在識病，用藥之貴，貴識病機，世人皆知此病難治，獨不知乎治及其時也，得其時，用其藥，使病無隱情，未有不殺其勢者，余閱王氏證治準繩，得兩方，一痰多，食飲不下，便為痰涎壅住不得下者，以參復丹經其痰，自製痰痰丸，（方見後）似可用於癰之初起，或能消散於無形，一痰壅在膈間，阻礙氣道而成者居多，以代抵當丸，作芥子大，取一〇，〇——十五，〇去枕仰臥，細嚥之，令其搜逐停積，至天明，利下惡物，却好將息自愈，此方用於膈症已見血證者，或為對藥，世有用此方者，能以實效見示，亦醫林之幸。

方五五 香砂寬中丸 時隱初起。

木香 三，〇 白芍 六，〇 香附 六，〇 陳皮 六，〇 蓬仁 三，〇 砂仁 三，〇 青皮

五，○ 檳榔 五，○ 茯苓 六，○ 半夏 五，○ 厚樸 四，○ 甘草 二，○ 牛薢 二，五

煉蜜丸

方五六 代抵當湯 滑癥逐瘀。

桃仁 十二，○ 蓬朮 四，○ 大黃 十二，○ 芒硝 八，○ 當歸 六，○ 生地 八，○

煎服

方五七 香砂六君子湯 氣滯、胸痞、胃寒、噎塞、脈沉澀澀、津血未枯者。

人參 六，○ 白朮 六，○ 茯苓 七，○ 甘草 五，○ 香附 五，○ 砂仁 三，○

陳皮 六，○ 半夏 三，○

方五八 利膈湯 胃寒、嘔吐不食。

半夏 八，○ 山梔 六，○ 附子 五，○ 生薑 三，○ 甘草 五，○ 煎服

方五九 大半夏湯 胃脘不受食、食已即嘔吐、濕痰痰塞、胸口作痛。

半夏 六，○ 人參 六，○ 白蜜 五，○ 白朮 五，○ 生薑 三，○ 煎服

方六〇 滋血潤腸丸 統旨 治血枯、腸虛、飲食不下、大便燥結。

當歸 十二，○ 白芍 十二，○ 生地 十二，○ 紅花 十，○ 桃仁 十二，○ 枳殼 八，○

大黃 十二，○ 韭汁 八，○ 煎服

方六一 瀉痰丸 治痰熱滯、食人即吐。

半夏 五，○ 膽星 一，五 枳殼 五，○ 橘紅 五，○ 茵蒲 一，○ 人參 一八，○ 茯苓

六，○ 竹茹 六，○ 白茯苓 六，○ 甘草 三，○ 煎服 一又自製瀉痰丸 半夏 六，○

枯礬 六，○ 皂 角 六，○ 元明粉 六，○ 枳殼 六，○ 霞天膏和丸用法見前

方六二 清熱二陳湯 治翻胃膈食。

半夏 五，○ 陳皮 六，○ 赤苓 六，○ 甘草 三，○ 人參 一八，○ 白朮 一八，○

砂仁 三，○ 竹茹 六，○ 山梔 五，○ 麥冬 十，○ 烏梅 四，○ 加養藥煎服

方六三 安中湯 局方 一切新久脾疼，反胃腹痛、吐酸停滯等疾。

第七十七期 証治選粹

延胡索 八，○ 茴香 三，○ 桂皮 三，○ 牡蠣 八，○ 生薑 三，○ 甘草 四，○

方六四 抑氣湯 腎級 治氣道壅滯、胸膈痰飲。

烏藥 六，○ 蘇葉 八，○ 橘皮 六，○ 檳榔 八，○ 砂仁 一八，○ 沉香 四，○

莎草 八，○ 枳實 八，○ 煎服

方六五 破棺湯 日本方 治食道狹窄。

桃仁 八，○ 桑白皮 八，○ 杏仁 一八，○

方六六 桃花散 聖惠 治膈氣、食飲不下、漸將腐瘦。

桃仁 八，○ 檳榔 八，○ 縮砂仁 一八，○ 牙消 一八，○ 吳萸 四，○

方六七 七聖湯 彙補 治噎膈。

半夏 六，○ 黃 五，○ 連 莖仁 五，○ 人參 六，○ 茯苓 六，○ 竹茹 六，○

方六八 旋覆代赭湯 治膈氣嘔吐、中氣虛者、先服理中湯、見方四六

旋覆花 八，○ 炙草 五，○ 大棗 八，○ 人參 八，○ 生薑 四，○ 半夏 五，○

代赭石 八，○ 煎服

方六九 小建中湯 老人膈氣虛弱。

桂枝 一八，○ 甘草 八，○ 大麥 十，○ 芍藥 十，○ 生薑 四，○ 飴糖 八，一

方七〇 大七氣湯 金鑑 破氣去積。

青皮 五，○ 陳皮 五，○ 桔梗 八，○ 藜香 八，○ 桂枝 八，○ 甘草 五，○

三稜 六，○ 莪朮 六，○ 益智仁 六 香附子 八，○ 大黃 一八，○ 檳榔 五，○

方七一 加味神香散 反胃嘔吐、胃寒不食。

橘皮 五，○ 半夏 六，○ 丁香 三，○ 薤仁 三，○ 竹茹 一八，○

方七二 啟關散 暗隔反胃、痰血壅滯。

沙參 八，○ 丹參 八，○ 茯苓 一八，○ 川貝 五，○ 玉金 五，○ 砂仁 三，○ 荷葉 帶

二，○ 梓頭糠 三，○ 虛者加人參 一八，○

方七三 參結氣湯 張壽甫方 治腹脹。

黨參 一八，○ 天冬 八，○ 赭石 八，○ 半夏 一八，○ 茯苓 八，○ 知母 八，○ 歸身 八，○ 柿霜 四，○ 兩三服後、再進變質化痰丸。

方七四 變質化痰丸 治癰之痰。

早三七 四，○ 桃仁 四，○ 礞砂 二，五 甘草粉 一，五 沃刺 一，○ 百布墊 二，○

方七五 消堅湯 治嘔吐眩暈。

雲歸 十，○ 白朮 八，○ 陳皮 六，○ 半夏 四，○ 枳實 六，○ 山查 六，○ 厚樸 四，○ 香附 十，○ 砂仁 三，○ 木香 四，○ 煎服

方七六 化積丸 去氣滯痰積，開膈。

檳榔 四，○ 三棱 四，○ 莪朮 四，○ 阿魏 一，○ 浮石 五，○ 香附 六，○ 雄黃 二，五 蘇木 四，○ 五靈脂 五，○ 瓦楞子 五，○ 為丸含嚥

方七七 五膈丸 外台 療五膈、苦心滿、不得氣息、引脊痛、食則必下墜大。

麥冬 七，○ 蜀椒 一，○ 遠志 三，○ 乾薑 三，○ 桂心 二，○ 細辛 一，○ 甘草 三，○ 附子 一，五 人參 六，○ 煎服

方七八 噎丸 外台 治胸中久寒、嘔逆、飲食不下、結氣不消。

乾薑 二，○ 蜀椒 二，○ 食茱萸 三，○ 人參 六，○ 桂心 二，○ 細辛 一，○ 白朮 四，○ 茯苓 六，○ 附子 一，五 橘皮 六，○

方七九 廣濟檳榔湯 外台 療心頭冷硬、結痛下氣。

檳榔 五，○ 青木香 二，○ 生薑 三，○ 橘皮 五，○ 枳實 五，○ 甘草 三，○ 大黃 五，○ 煎服

方八〇 廣濟柴胡湯 外台 療胃膈滯塞、心背撮痛、走注氣悶。

柴胡 五，○ 當歸 六，○ 青木香 二，五 鱗犀角 四，○ 檳榔 五， 甘草 四，○ 煎服

第七十七期 証治雜覽

方八一 礪砂圓 粳惠 治五種膈氣、壅滯氣逆、心腹脹滿、宿食不消。

礪砂 一、〇 沉香 三、〇 木香 三、〇 訶黎勒皮 四、〇 乾薑 三、〇 附子 四、〇

枳殼 五、〇 桃仁 七、〇 蜜丸如梧子大、薑湯下二十圓。

方八二 羚羊角湯 外台 參閱食滯症學篇。

方八三 神仙奪命丹 附餘 治噎第一方。

烏梅 四、〇 礪砂 一、〇 雄黃 一、〇 乳香 一、〇 百草霜 五、〇 菝豆 八、〇 黑豆

十、二 如法搗和丸、如彈子大、硃砂爲衣、每用一丸、空心嚥化

方八四 加味四磨飲 治七情鬱結、胸背引痛、脈沉澀。

人參 六、〇 烏藥 五、〇 枳殼 六、〇 沉香 三、〇 黃連 四、〇 山梔 五、〇 川貝 五、〇

〇 香附 八、〇 蘇子 五、〇 煎服

方八五 嘉禾散 (改訂) 和脾胃、寬胸膈、順氣化痰、能進飲食。

茯苓 八、〇 砂仁 四、〇 黃仁 八、〇 人參 六、〇 枇杷葉 六、〇 白朮 五、〇 枳殼

六、〇 白蔻仁 二、五 青皮 五、〇 穀芽 八、〇 沉香 二、〇 橘紅 六、〇 五味子

一、〇 藿香 六、〇 石斛 八、〇 半夏 五、〇 藜風子 四、〇 木香 二、〇 炙艸 四

〇 神雞 八、〇 煎服

方八六 神氣運脾丸 脾虛、飲食不進。

人參 五、〇 茯苓 五、〇 黃耆 五、〇 白朮 五、〇 砂仁 三、〇 半夏 五、〇

橘紅 五、〇 甘艸 四、〇 生薑 二、五 大棗 三、〇

方八七 六君子湯 脾胃虛弱、攻隔不思飲食。

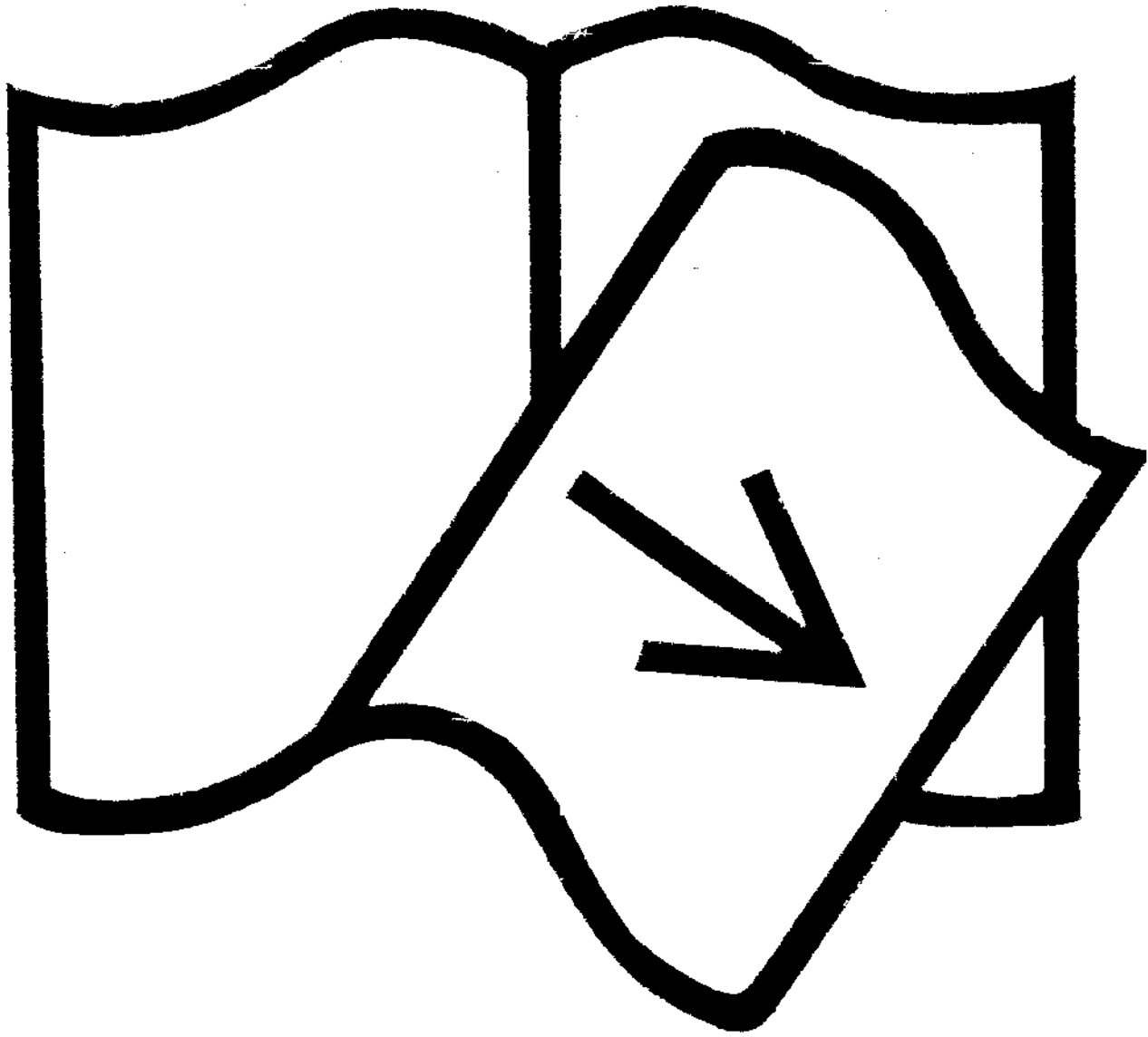
補氣運脾丸，去黃耆，砂仁，此二方可選用爲本病善後約。

【按】無論食道癌、胃癌、初起，已成，可選用之隨症加減爲要，餘可參閱胃炎、胃潰瘍處方。

集說 噎塞由於脾家氣血兩虛，而多半由血液枯乾，蓋人體之津液，灌溉百脈，皆賴脾胃運行，稍不運行，即

津液壅滯，而陰血不榮，故患噎塞，前已詳言之，而俾帥鐵樵，謂津液枯乾，則用藥宜潤不宜燥，不但厚樸，生薑在所





原件短缺

P 27-28

輕瀉之可也、

瀉痢藥片 西藥

愛兒杜芳 Eidoform 此藥為西人製成一種紫黃色之藥片、其成分為酵母與碳酸合劑、無氣味、在水中不溶解、在酸性液中、溶解甚易、用止瀉痢、最為有力、予已驗過多次、真藥到病除、發無不中之神品、如其不信、請嘗試之、茲將功用、主治、劑量、列後

功用

該藥入腹後、遇胃中酸性、全不溶解、遇腸碱性液、不出二小時、即具收斂止瀉之功用、且能增進食慾、並不害胃、防腐消炎、實為夏秋間之要藥也、

主治

凡各種腸癆下痢、嘔吐腹瀉、及一切赤白痢疾、即癆病所生之泄痢、無不可治、且乳嬰腹瀉、不易服藥、用之尤宜、故不但為成人可恃可靠之瀉痢藥、即兒科界中、亦不可暫缺之品也、

劑量

成人每日三四服、每服一二片、小兒每日數服、每服一片、或半片、瀉痢止後、仍宜續服一二日、方好、

痢疾散中藥

白礪砂二錢 公丁香二錢 當歸二錢 巴豆霜一錢 廣生軍二錢 廣木香二錢 貫沉香二錢 辰砂二錢 粉甘草二錢

右藥共九味、不見火、研為細末、每服八厘、用薑一片、煎水沖服、小兒一二厘、赤白痢皆可用、惟水瀉及孕婦、忌服、

按此方殺菌消炎、和血散腫、推陳致新、面面周到、故用之每多奇效、惟身體強實、痢之初起者、用之最宜、但予每製此藥時、以甘肅代巴豆霜、似覺平隱、分量同、

煤油灌腸法

煤油

五〇、〇

沸水

一〇、〇

右混合、用灌腸器、注射患者肛門、第一次注射三、〇、二次五、〇、以後再不必加多、每日一次、約有四五次即愈、

## 第七十七期 研究叢談

三〇

按此法於十七年，予在河北元氏縣駐防時，該縣醫院院長某，與予談，曰：煤油可治痢否，予曰：未詳，渠言請試之，時值夏秋際，營中士兵，患痢夥，試以前法，翌日，復診，詢其自覺，及病況，兵言肛內灼熱，病略減，即將藥量加重，仍按前法行之，竟有四五次之注射，而病全愈者，亦有三二次而病亦愈者，予始訝其煤油真有治痢之功能，實不僞為燈油用也，細思此物，其亦有殺菌消炎之力歟，言之至此，又憶予師張儼若先生，嘗言煤油可治癱瘓，彼時疑信參半，後歸至縣，里人有女，患癱瘓，亦飲煤油而病愈矣，總之，煤油治痢，實予之親驗，煤油治癱瘓，乃我之耳聞，耳聞者，真不敢謂其必效，親驗者，豈適慰說以欺人，他日倘得科學家取而研究之，則煤油或更有治他病之能者，殆非我所知，而煤油得遷入醫藥界者，未必不由我而始也。



## 研究叢談

## 象貝產地調查經過

朱殿

最近本市國藥界，因浙江貝母價格突高，較往年增高數倍，實已超越常軌，足以混亂藥市，紛紛抵制，忍痛不用，國醫藥界頗呈不安現象。農村醫藥改進社，鑒於國藥漲價，非特增加病人負擔；且因消極抵制，一面牽掣醫家之時，一面阻礙農業發展，關係國計民生前途甚大，為澈底明瞭產地實情與運銷狀況起見，特派鄙人於本月五日赴鄞實地調查。茲將調查所得情形縷述如下：

○……○ 浙江貝母，雖以象山產著名，但該地出產不多，近年以來，產額更減。實際，運銷全國供給醫用之產源地，……貝母……在鄞縣所屬之六七兩區，以六區之章村為種植中心區域，該地兩壁岩山高峻，清溪橫流，風景殊優。溪流甚長，發源於四明山，每營山洪暴發則飽挾上游之泥沙而下，是以兩岸皆成沙質土壤之沖積地帶，除栽桑外，其他農作物則不相宜，惟於種植貝母最為適當，因此，該處遂成為浙貝之特產地。總計種植貝母之農田面積，約近三千畝。

○ 貝母產量

該地農民，男種貝母，女則種桑養蠶，近年因蠶絲不振，桑價暴跌，農村經濟急趨崩潰，農婦職業，漸至凋落，農產物之最大收入，惟貝母是賴；既賴貝母為生，無不盡量繁殖，以廣收入，地價每畝竟值一千餘元，為目下農村凋敝狀態中罕有之高度地價，以致絕無荒棄之土地。貝母產量，每年總在一百萬斤左右。

○ 收獲情形

貝母在春季二月下種，至翌年立夏節後為成熟時期。掘起後，每百斤須用五十斤石灰燥乾，並除去雜質而求品質之純粹，大抵鮮貝母每擔經製造後，祇近五十餘斤。以品質略差，分元寶貝珠貝兩種，元寶貝較優，售價較珠寶貝貴十餘元。

○ 貝母功用

○ 學界所公認

○ 藥商

○ 鹽商

○ 販賣組織

○ 開設通和貝母公司

○ 組織

○ 發生衝突

○ 集中販賣

貝母內含有極豐富之鈣，calcium，鈣鹽為治療肺結核之特效藥，對於結核炎症，能減低迷走神經之興奮，減輕潰爛周圍之分泌，使潰爛乾萎；同時，更能促進白血球之包圍而撲滅細菌之能力，使結核空洞周圍之組織，迅速硬化，務將結核菌密閉空洞中使其絕食自斃而後已，故貝母為治肺結核病之有效良藥，為幾千年醫學界所公認。神農本草經謂能治虛勞，煩勞，咳嗽上氣，吐血，咯血，肺癰，肺癰，專能散結除熱云云，一言以蔽之，即能促進結核病灶周圍之結締組織硬化，結核菌被包圍而不蔓延，則肺癆自然停止進行。

因貝母功用浩大，銷路暢旺，值收穫時，即有大批藥販，赴浙收買。此類藥商，固專圖私利為目標，每以奸滑手段，欺侮鄉愚，壓迫賤賣。在農民因經濟不裕，宿通待歸，新貨登場，急于求售，不明市況，聽憑藥商揮縱。由胼手胝足所獲得之產物，往往為中間商人擅定價值，於是農民吃虧甚多，每擔貝母售價在四十元以下者亦有之！生產者所受痛苦，誠非淺鮮。於是專一販賣組織之思潮，在此嚴酷之背景中，遂前仆後繼之興起。

考鄞江貝母販賣組織之沿革，其起源遠在民國紀元前三十年，當時有進士方儒案，發起組織天一貝母行，其性質在取佣金，而代農民販賣，未幾當地紳士有聞昭郎者，亦開乾一公司與之競爭，結果，均告失敗。民國十三年有日商方椒伯李安綏等發起創辦寶益公司收買貝母，投資共十萬元，數月後有藥商翁仰青與藥行聯絡特開設通和貝母公司，與之抗衡，不久相繼倒閉，迨民國十一年間，翁仰青復在章村投資設立象貝生產組合所，內容組織完全，為公司性質，專收農民貝母，並設普源公司，專賣所收之貝母，意圖專收獨賣，而居奇壟斷，當時收買之價格，每擔僅四十元至五十元，而售出之價格，竟達一八〇元至二〇〇元，其獲利之厚，近乎四倍，乃引起地方人士之反對，發生衝突，輾轉涉訟，至民國十六年由蔣總司令面諭鄞縣縣長邀集當地紳士和解，於是一場糾紛，始告結束，而貝母集中販賣可以提高價格之印象，由此深入農民心理。

○——運銷——二十一年十月間甬人鄭嘉豪周緯星許有恆崔幼璋等發起組織董江貝母運銷合作社，呈請縣政府核准許可，以後遂從事徵求社員工作，各村農民咸觀過去組合所時代貝母價格之高漲，已有先例可援，今組織合作社，願行共同販賣及大量交易，貝母價格提高，自必有左券可操，在一般農民之思想中，早具有堅決信仰之心，故一旦有人，因勢利導而啟發宣傳，農民自無一不願入社者，頗有登高一呼，萬山響應之勢，因此加入之社員，頗有五

千餘人，自本年三月間正式宣告成立後，凡社員所有貝母，均須繳合作社代賣，在尚未售出，或已售出其一部分者，尚需現款時，合作社可酌量借給之，惟每人不得超過二十元，至於售出方面，係取混合包裝制度。故貝母出售時，祇得實行混合販賣之方法，不分社員個別。又因貝母出售先後價格不同，每次貨款之發給，則必按社員所繳入，委託品之數量多寡為比例分攤，故任何社員之貨款，絕對不能一次發清，須俟貨品全部售出，則社員之貨款，始能全都收回，浙東

鑒於合作事業，關於農業前途發展甚大，特派合作指導員收錫璋周開陽常駐社指導，協助進行。

○——失却——合作社因在草創時期，毫無資金，故對於貝母運銷祇得採取委託販賣主義，再以萌芽初起之時，對外信用未真義——堅，且就地販賣，及各藥商對於合作社之設立，猶屬顧忌，大率皆抱摧殘抵抗之態度，因此在此在在均感棘手，故最初不得已乃與寧波各藥行聯合組織大豐貝母專賣所，訂立專銷特約，所有合作社社員之貝母，由該所專賣專銷後以第一期貨款不能如期交付，致失去社員信仰，一時謠言蜂起，人心浮動，嗣經交涉結果，將專銷特約取消，而大豐號亦隨即解散矣，後復與榮源寶和，寶盛懋昌四家藥行，訂立專銷契約，於是售出陳貝母五萬斤，價格每百斤（市稱）平均六十元，共計三萬餘元，即將貨款分發社員，因之人心大定，本年第一批售出貝母十六萬斤，價值每百斤平均八十三元，共計十三萬餘元，最近第二批由售之貝母，亦已成交，共售出六萬斤，價格每百斤平均一一〇元共計六萬餘元，較諸開始時脫售之價格，增高幾達一倍，在另一方面，此四家藥行，將合作社第一批貝母收進後，居奇不售，以圖善價而沽，待第一批收入後，遂應銷於京滬粵漢等處，售價每擔二百四十餘元，再由各地藥商轉轉販賣，迨至病人購藥，價已大足驚人上海各大藥號貝母每錢售價大洋六分，合計每擔須九百六十元。上海與寧波數百里之隔販賣剝削之多，竟超原價八九倍以上，洵屬怪事，無怪上海藥界羣起抵制，忍痛不批，因噎廢食之舉，亦出於無奈，在合作社未成立前，藥商操縱，尚係零星個別之行動，決難收大規模壟斷之利，現今合作社實施專一販賣制後，凡社員之貨，不許售於社外任何人，查出充公而合作社之貨，祇許專賣於此四家藥行，亦不得賣於他人，遂造成今日少數藥商壟斷操縱大成功之結果，形成國醫藥界抵制國貨之自殺政策，以合作原理言之，運銷合作社，當祛除中間商人之壟斷，而謀直接

銷於消費者，即農業商業化，生產者與消耗直接交易，免去從中許多分利份子之剝奪，故合作社誠為發展農業唯一有效之工具，如美國之棉花運銷合作社，英國之農村販運合作社，日本之葡萄販賣合作社，以及麥丹蘇聯德法等國之合作社均辦得非不發達，我國要復興農村，振興農業，非急起組織生產信用運銷等類合作社不可，所以我們對於象貝運銷合作組織意義上絕對贊同，但不能掃除藥商障礙，發揮運銷合作之真義，反附屬於藥商操縱之下，構成堅壁高壘之藥商階級，而本身却形成中間一特殊階級，使農民與病人均感不利，吾人對此，深為可惜。

○限制——該社因貝母銷路滯呆，似呈生產過剩現象，遂一致議決限制社員種植減少貝母生產，該項方法，已於最近實施。○生產——施印規定種子之種植及限制播種之區域對於種子則規定在新貨登場後，一律將老種掘起以半數做種，半數做藥，改複式之繁殖而為單式之生產。同時，更用種種方法，使產額減少，過去每年平均出產一百萬斤，現該社限定不能超過六十萬斤，使貨少得善價而沽。因此農民願慮收入銳減，咸有怨言，余曾調查多數農戶，均有此憂慮，在余觀察，限制生產，實為失當，根本問題，不在生產過剩而在銷路障礙，當求運銷發達，剷除藥商壟斷，已成毋庸疑義之先決條件要知浙東貝母，照現在產額而言，即儘量供給全國醫用，尚不敷又配，增加生產尚不暇，更何有限制生產可言，且我國提倡合作事業，原因生產落後，以合作方法而增加生產，此凡研究合作事業之人才，均無法否認，故該社限制貝母產生之政策急宜變更，免貽反對者作攻擊藉口，鄙人此番調查歸來，印象很深，除將其體情形報告農醫社呈請政府設法照顧外並擬計劃。促進各省縣產藥區域人士，急起組織規模完善之運銷合作社，使國藥直接暢銷，病人負擔減輕，農村醫藥前途，實有無窮之福利焉。

## 答郭若定君問新漢藥覺

譚次仲

若定先生閣下，頃接雲翰，辱承獎飾，愧作莫名，書中殷殷以大著『新漢藥覺』之得失垂詢，愈見謙懷，益深景仰，唯大著全部中奚止數十類，今僅承賜示第二類，所謂血份劑者，而序例又未見，是何異宮牆之外望，雖然，既承明問，敢不貢其愚，唯閣下察焉，就大著本類觀之，足徵卓識之處甚多，不蹈氣化之空談一也，實行淬礪固本而新之二也，標科學之大義，以推醫學於大同三也，至於研究之精，搜討之勤，猶餘事耳，願於此弟猶有懷疑者，則瘀血之說也，蓋中醫血份藥功能促進代謝喚起物質之變調，藉之古籍，豈無足資證明者，何必標瘀血之說，更何必根據日人湯氏之瘀血論為立說之本乎，觀夫湯本皇漢醫學，離奇怪誕，臆說虛造，久為學者所詬病，昔人云，本亂而末治者否矣，况試嘗微

之病變學，尤不解癥之所謂者何也，湯本之言曰，「於血者汚穢之血液，即反常之血液，而非生理之血液，非特喪失血液之膏裕，反為有害之毒物，此種毒物應速排除」云云，（以上為新瀧藥覺引泉漢醫學原文）湯氏之言若此，嗚呼，豈非所謂臆說也哉，考病理學血液致疾不外兩端，一曰中毒，二曰變調二者皆無所謂癥也，敬為閣下約略陳之，

何謂血液中毒，斯有兩義，（甲）為侵入中毒，（乙）為自家中毒，侵入中毒之最顯著者，首為細菌中毒，如化膿菌之侵入而成敗血膿毒症，結核菌之侵入而為全身粟粒結核，是其例也，自餘若喉風桿菌（*Streptococcus*）雖在於喉之局部，而毒素往往漫佈全體，故每以輕症而取致死之轉歸者，又如霍亂桿菌（*Vibrio cholerae*）雖限於腸之局部，而毒素亦往往能轉移於他臟而惹起腎炎此外以試驗，或診斷，或預防，或治療之目的，有接種或注入細菌及其毒素於人體，而使之中毒者，如接種丹毒菌以治惡性肉腫，注入患瘧者之血液以治淋濁，皆細菌中毒之例也，其次為化學中毒，最著者如以療病或其他之事項而招致急性或慢性之水銀中毒，砒中毒，嗎啡中毒，麥角中毒，酒精中毒之類，是其例也，自餘若腐肉，毒菌，河豚，敗菓，之誤食，蛇蝎蜂蟻之咬傷，因而惹起中毒者，皆化學中毒之類也，以上大抵為一種化學中立性之一物質侵入血液中以障害各組織細胞之機能，若某臟器對於某種物質呈過敏性者，則現某臟器之症狀，斃命者殆由中毒性招致中樞神經之麻痺耳至若化學之親和力強者，每即以局部腐蝕而招致死亡，如硝酸，鹼，重金屬類斃命者，乃由反射的招致中樞神經之麻痺，毒質未及入於血液矣，自家中毒之最顯著者，如患重症糖尿病者之續發酸中毒，尿毒症患者之安摩尼亞中毒，是其例也目錄若則血症，若 *Russell's* 病，若 *Allison* 病，若癩瘰久病而變為惡液質，因妊娠而發生子胸腎炎，與因外傷而發之遲延性虛脫等，皆自家中毒之類也，以上為血液中毒，

何謂血液變調，斯有三義，（子）為異量，（丑）為異時，（寅）為異地，異量之最顯著者，如外傷，如婦女子宮大山血，如動脈瘤之卒然大破裂，因而發生大量之失血，遠超過生理所必需之範圍者，（體重十二份之二）則甚危險，次之因末梢神經炎，關節炎，關節結核，凍瘡等，而至下肢血液供給不足，營養障礙，變成消削瘰癧等，亦異量之例，自餘若血小板減少為血友病，血色素減少為萎黃病，赤血球減少為貧血病，白血球增多為白血病此外或因吐瀉失水，血中水份不足而發痙攣，或因外圍色素增加，及毛地黃中毒，先天性肺動脈狹窄，敗血症，及體中鐵份缺損等等，血中養素不足，而致皮膚及粘膜等紫藍色，皆異量之類也，異時之顯著者，如肝臟與胃粘膜均以攝食時而呈生理之充血現象，不以其時而充血則病，曰充血肝，曰胃粘膜炎，婦女月經為週期性，如因月經數月不來，或來不間斷而失其週期性則病，曰無月經，曰子宮出血，皆異時之類也，異地之著者，如血液循行於血管之內，溢出血管而為吐血咯血便血尿血矣，鼻

以無血液之地而變成有血液也，又如以護膜管緊扎下肢，使血液營養缺如，則該部即成壞死，此以有血液之地變成無血液也，又如婦女月經出血為生理的常態，如因月經停止而以他部代償其作用時，俗名曰倒經，此皆異地之例也，以上為血液變調，與血液中每二者，非即湯本所謂不正常非生理而為污穢有毒之血液也哉，按之病理學其造因若此，結果又若彼，皆絕對無所謂瘵也亦明矣，湯氏之言果何指耶，

再觀湯氏下文曰，「其在婦人若經血排泄障礙或完全閉止其毒力，不但使人至病，且其血液失却抗菌性，致為細菌培養之基」云，觀此則湯本竟以月經為瘵血矣，抑知月經為生理正常之血液，其排泄為純粹的生殖機能之表現，其不排洩，為種種疾病或其他生活常態改易之結果，絕對不能比擬於體內任何一種之代謝終產物，其來也分血液之一部份而出，其不至也，尤非按月將經血蓄積於子宮或何處，凡此婦科學言之綦詳，無煩贅述，以貽搬字過紙之誚也，質言之，則經血絕對不能為任何病變之造因，斷斷然者，若謂能發生疾病，此按之病理學，吾亦百端搜索而不得其例者也，或疑代償月經，既為無月經之續發症則明明能致病矣，抑知代償月經乃一種神經之反射作用，非有物質之關係，觀於男子生痔瘡者亦有此代償現象，其瘵血又何自而來哉，不特此也，常期授乳，脂肪過多，生活改變，想像妊娠等，皆得為無月經之原因，以此種原因而致無月經者，其經過大都佳良，何又不聞瘵血為腐敗，其瘵血又何從而去乎，即退一步言，經血足為病的原因矣，則試問經血與其所致的病的因果關係，及中間所以聯屬因果的一段事實，知其即為瘵血乎，可由瘵血即月經乎，抑月經之一種物質乎，置之研究室中，化學之分析若何，病理試驗若何，經血何由而成瘵，而瘵又何由致病種種轉轉又若何，湯氏果欲於科學舞台中打破紀錄，樹立新說，必有種種實驗的證明，庶幾可以塞吾輩迷信科學隨波逐流者之口，不然，則直向壁虛造者也，其去無質無形不可捉摸之氣化論幾希也哉，

今吾姑舍科學而一論文獻上之記載，湯氏瘵血之說，徵之仲景，亦未見其有合也，傷寒論太陽篇桃仁承氣湯，及抵當湯兩節所云，瘵熱在裏，按其証狀，卒然發熱，小便出血，則明明為急性膀胱炎，兼有發毒者則似肝胆病而致小便出血，與血液病變何關，與婦人月經閉止更有何關也，自餘陽明篇言瘵凡三見，抵當湯節為胃潰瘍，餘二節則黃疸病也金匱言瘵之條更多，如血痺虛癆瘵之言乾血腹滿，尤在淫釋按瘵所致，亦瘵血之類也，則似結核性腹膜炎，婦人產後篇言腹中痛有瘵血著臍下，則似胎盤殘物之遺留，此外驚悸吐下血胸滿瘵血篇所論瘵血凡二節，則不解所謂者，（參觀拙著中藥性類概說血份劑及退炎劑）由此觀之，古籍所稱瘵血與湯氏云云，豈非如風馬牛之不相及乎，

由第一段言，湯氏以瘵為一切血液病之造因說，固足以証其謬，由第二段言，湯氏以無月經為瘵血之造因說，則尤



認，此既微之學理求之中醫，在在均不能成立者也，閣下主張科學整理，正當詞而闢之，何反附和此無稽之醫說乎，弟對血份藥，亦甚推獎，與大著所見略同，但揣揣焉不敢附會非科學之論調唯按事直書耳，若必以瘀血立論，則病理學所稱血塞血栓之屬，庶幾或近，蓋血塞與血栓之發生心臟，及血管之病變時見之，其次則創傷時亦見之，在病理學言之既詳，亦無煩贅述，故唯閣下所主張之創傷成瘀說，或庶幾得其真際，且因創傷而適用血份劑尤為合理，何必假湯氏之言以為重說，竊為閣下不取也，管蠡之見，未審高明以為何如，此外尚須商榷之點甚多，假以時日，當有以報命，仍希將大著全部見惠，以資啟迪，不勝翹企盼禱之至，

（附郭君來書）次仲先生：屢於社會醫報得讀大著「中藥性類概說」至深欽佩知係中醫界有數之人才前途實多利賴久擬修書請益惜未悉地址為憾今蒙北平王渠雨君見示尊址并悉大作「中醫與科學」行將出版當另郵購俾得先睹為快鄙人近日從事中藥分類爰有「新漢藥學」之作欲以淺近之科學理論闡發固有實驗不敢自信乃於杭州廣濟醫刊上海中醫世界廣州醫林一講山西醫學雜誌發表廣求教正未知 先生曾過目否今因手迹有便另呈山西醫誌一冊內刊拙著一類倘蒙晒閱而賜教言俾得改進其感無既也專此順請診安 通信處浙江嵊縣石飛郭若定敬上

### 申明張氏石膏惟宜生用之理解

許濟弘

國醫公報第四期，選載張錫純氏試驗石膏之心得，謂生者係硫酸鈣化合，其性涼潤辛散，煨者係硫酸鈣化合，其性燥熱收斂，不堪內服，是以西人用工料石膏試服無效，後用天產石膏試服，效驗非常，又謂石膏所以善治寒溫者，特其原質中之硫酸鈣也，若煨之，其硫酸鈣皆飛散，所餘之鈣，經煨即變為洋灰云云；張氏經驗宏富，能以化學原質，証明石膏之利弊，至堪欽佩，但其分子式不詳，理解尙欠明瞭；今即其理而申明之，知石膏之功效在結晶水，煨則結晶水飛散，非硫酸鈣飛散也；按石膏化學中名硫酸鈣，係硫酸與鈣化合，但有結晶與不結晶之區別，天產之生石膏，為結晶硫酸鈣，其分子式為（鈣硫酸四、二輕二養）亦作（鈣養硫酸三、二輕二養）。式中（鈣硫酸四、）為枯石膏，（二輕二養）為合兩倍水分子，而成結晶，故石膏生者含水，其色透明澄淨如水晶，即張氏所謂硫酸鈣也，其輕質含於結晶水內，若以火煨之，加熱至攝氏百度以外，即失去其結晶水，而為枯石膏，其分子式為（鈣硫酸四）而以合之（三輕二養），至此飛散，不能保留，張氏認為硫酸鈣皆飛散，變為純鈣恐是誤會；以前藥論之，生石膏打碎入煎劑中，煎至沸點攝氏百度後，其結晶水漸能分解，而溶融於湯液中，病者服之，入胃腸，容易吸收到循環器，而清血液之渾濁，則其功

效即在此結晶水中可知矣；若煨之，其燥溫收斂之性，非常強大。倘以水，能結成硬塊，工業上用作模型，且能接合金類玻璃等之用，凝結豆腐，猶其小焉者也；故張氏云誤以煨石膏，能將人外感之痰火及周身之血脈，皆為凝結錮閉，用至八錢或一兩，即能債事；然則張氏又以此類之法，謂生石膏涼散清熱，比諸硫酸者，其理安在；蓋生石膏之分子（鈣養硫養三·二輕二養），可分析為三件物質，一為（鈣養），即生石灰，一為（硫養三），杜氏書名強硫酸，好吸收濕氣，與水化合成強硫酸，再溶於水為硫酸水，一為（二輕二養），即水；故生石膏所含之結晶水，不啻稀薄之硫酸，混合少數之石灰水，而得其中和之性；致西藥稀硫酸，列入清涼劑，用於諸熱病，有止渴止血制醇殺菌清火解毒之功，而石灰水列入收斂劑，亦有防腐制胃腸酸腐之效，二者合併，豈非與吾國天產石膏之功用相仿乎，再論結晶之物質，其結晶水不克永久保留，雖不經火煨，而露置於空氣中，亦必有天然之分析，一曰風化，二曰潮解，風化者，被風燥感觸，漸見放散其結晶水，而結晶之面，遂成粉末，（如明礬碳酸鈣等），潮解者，被濕氣熏蒸，漸見吸收水濕，而變液體，（如食鹽鈣綠二等），生石膏有風化性，而無潮解性，藥房中若將生石膏研末，不密封而露置於燥空氣，其風吹，不久即變為枯白色，而結晶水漸漸飛散，與煨石膏無異，惜張氏未能覺察此弊，無怪疑慮北方藥房，無石膏生末之儲備，恒以煨者偽充，治病時，遂令病家自買生石膏塊，敲細用之，較為穩妥也；總之煨石膏惟宜外用，不宜內服，內服者少量猶可，大量則有害；況李時珍亦云，古法用石膏不煨，惟取生者打碎如豆大，絹包入湯煮之，綱目載有明文，醫界自當遵照，張氏以五十年之經驗，鑒於造模型造洋灰，田煨石膏末拌水，堅凝如石，遂向各處醫學誌報，竭力提倡重用生石膏，皇漢醫學謂非大量無效戒煨石膏，勿惑於後世煨不傷胃一語，仁人之言，其利溥哉；至皇漢醫學之解石膏，既引東洞藥徵，又旁引藥物學說，將其有效於消化不良，下利酸腐等，歸功於鈣性，比諸石灰水，此指石膏一小部分之比類，不足以包括全體之功用，且與東洞所言主治，絕不相同，故茲不復論。

## 二陽之病發心脾有不得隱曲女子不月

李煥卿

疾病之作。千變萬端。診斷之方。最貴詳審。苟能潛心研究。天下事事物物。無不可盡得其情。况病乎哉。素問所謂二陽之病發心脾。有不得隱曲。女子不月。其義何居。

夫二陽之病。發於他臟。姑勿容論。茲專就發於心脾者言之。發於心。則血不生。發於脾。則味不化。血不生。故胞脉速和。味不化。故精液衰少。胞脉精液有病。所以隱蔽委曲之事。有不得為。其在女子。則不月矣。所謂不得隱曲

者。言其有欲爲之心。而無可爲之能也。蓋心病則血不生。而脈管空虛。脾病則味不化。而精液衰少。尿管虛。精液少。是以陽痿不舉者有矣。舉而不堅者有矣。此不得隱曲之義也。

所謂女子不月者。言其經水之愆期。而非經水之斷絕也。蓋心病則血不生。而循環失常。脾病則味不化。而性用不著。循環失常。信用不著。是以經水超前落後者有矣。或多或少者有矣。此女子不月之義也。

夫不得隱曲。與女子不月。不曰發肝腎。而曰發心脾。是見其味不化。則精液衰少。血不生。則胞脈失調。胞脈者。屬於心而絡於胞中。精液者。藏於腎而生於脾。病發心脾。鮮不波及於胞脈。男女性別雖異。其胞脈則無二致。以故病發心脾。其現症如是也。

夫二陽者陽明也。手陽明大腸。足陽明胃。主乎受盛傳導。爲後天生命之原。當身體發育之時。天癸至也。在男子則精液溢泄。在女子則月事以時。然無陽明後天之氣爲之主使。則病作矣。此二陽之病所以貴潛心而研究也。

天癸者。人類之所均有。不過在男子名之曰精。在女子名之曰經。精者巧也。有種子之可能。爲造化之巧妙也。經者常也。按月而至。有經常之道也。世人只知肝腎發病。則生殖不繁。不知心脾作病。亦能影響於生殖也。

雖然。疾病之生。貴早爲之所。至一傳再傳。未有不由輕致重。由重致死者。今二陽之病發心脾。其已呈不得隱曲。女子不月之症。將來傳爲風消爲息資者。不可恍然而知乎。臨病者其慎之。

### 實用混合外科學序

張贊臣

釋氏之旨云何。曰，慈悲也。耶穌之旨云何。曰，博愛也。釋之慈悲與耶之博愛。有以異乎。曰，無以異也。既無以異。奈之何釋氏之徒之喜攻耶。而耶氏之徒之喜攻釋乎。曰，嗚呼誤矣。釋固未嘗攻耶。耶亦未嘗攻釋。相攻者耶氏釋氏之徒耳。豈耶氏釋氏之本意哉。蓋大道無所不容。絕無偏私之見。存乎其中。而博愛慈悲。其救世之旨。一而已矣。苟能知乎此。則可以解今日中西醫學之爭矣。

夫時至今日。中西醫學之爭烈矣。各是其長。互非其短。兩兩不可終日。而不知東方醫學之仲景。與西方醫學之柯和。靈分有知。必不願其徒之互相攻訐也。蓋其救世之旨。即釋氏之慈悲。即耶氏之博愛也。慈悲博愛。大道從同。又烏得而互相攻訐。今者中西醫之互相攻擊。豈仲景與柯和之本意。是中醫之徒之攻人者。仲景之罪人也。而西醫之徒之攻人者。亦柯和之罪人也。

吾友余子無言。年富力強。遂於中西醫學。予主編醫界春秋。及藝之世界醫報。得余子之力爲尤多。嗣中國醫學院院長包先生誕生。聘余子主講外科。余子乃出其精力。編著實用混合外科學一稿。蓋實鑑於中西醫學。各有所長。固不可偏廢也。惜乎此稿未竟。余子即去職。予以余子此稿步未踏實。不同空乏。其採取泰西之新知。發揮中醫之真理。在在使之混合。絕非尋常中西合纂之書可比。乃撰之以實春秋。銷數劇增。於此可見愛美之心。人所同然。非予一人之私意也。

然予嘗考之。主張匯通中西醫學者。始於唐容川氏。盛於丁福保氏。而丁氏又有萬鈞，陳邦賢，顧鳴盛諸子。以爲之輔。編譯中西合纂之書。不一而足。不可謂非匯通之巨著也。顧其所編。皆中西學說。兩兩並列。合編則有之。混合則未然。今余子仍師其意。而作進一步之剪裁。編著混合外科學一書。每論一症。務使中西學說。混合而爲一。其體裁則西爲經，中爲緯。以中說混合於西說者也。其各論則中爲經。西爲緯。以西說混合於中說者也。嗚呼。余子此編。實僅嘉惠醫林而已哉。直唐氏丁氏之功臣而已哉。直仲景柯和之功臣也。書既成。予爲之校訂一過。樂而爲之序。

中華民國二十三年一月武漢張贊臣序於上海醫界春秋社

### 祖傳藥方各存之害

平潭 李健頤

陳某、患腹痛、服藥罔效、幾於不救、鄰某聞知往告曰、吾有祖傳一方、專治腹痛、雖仙丹不是過也、陳某如其言、服之果愈、自此鄰某益自矜誇、以爲天下獨一無二之良方也、予聞之、不勝傾慕、遂往求、詎鄰某吝而不與、殆欲秘存枕中、爲傳子傳孫計、無從做效、心甚憾焉、繼又思爲醫抱濟世心、具活人術、有此良方、豈可不傳授乎復往問陳某、幸陳某藥渣猶存、檢付予閱、始知係白虎湯、加白芍川棟、遂與陳某言、君此病、授此方、係對症投藥、自無不效、若他人之腹痛、恐未必能奏功也、逾數月果聞某妻、依此方服藥、登鬼錄矣、逾數月、又聞某人子、依此方服藥、病增劇矣、是與陳某腹痛雖同、而病不同也、豈此一方、無論何種腹痛、皆可療治乎、孟子云、一盡信書、不如無書、一誠哉斯言也、總之、鄰某胸無點墨、不諳醫學、必不知病之原因、藥之功用、只知斯方、治斯病、徒執舊方、以治人病、鮮不殆矣、嗚呼、世人之有病、求方於若輩、猶問道於盲、必害多而益寡矣、甚矣、固執一方、秘不示人、則爲病之烈、可不懼乎、但願世人、有祖傳藥方、急當公衆發表、共襄研究、或甚良方、當爲保存、其不善者、即可淘汰、若此者、將

來吾國醫藥之優勝、當不遜於東亞者乎、

## 酒積悞下之害

前人

張某、性嗜酒、前日爲友人邀飲、乘醉而歸、中途遇雨、衣服盡溼、回家尙未一句鐘、忽四肢厥冷、呆立不語、朦朧不醒、如中風痰狀者、家人共聚推拿、體漸溫、至夜半始醒、仍不語、家人強問之、始云我腹劇痛、遂延某醫診視、見其六脈浮滑、舌苔白厚、中帶微黃、口不渴、腹痛尿白、大便如常、以爲酒積中痰、擬蒼白二陳湯治之、張某之住略識醫道、以該藥燥濕溫熱不宜服、又延某某二醫診治、均云實痛、投以攻剋之藥、竟至病日增、不久而逝世、余聞之、甚爲可憐、按此症、既係舌白微黃、口不渴、腹痛尿白、並非陽明實痛、不過酒積脾經、酒泛爲痰、痰涎壅甚、氣道不通、鬱閉作痛、若用解酒除濕降痰運脾之藥、無不奏效、此即不知用藥之醫生也、乃若知其病灶之所在、用藥不錯、諒不至如此也、昨日予曾治一症、即大溇村楊某者、亦因酒後涉水中滋、初見手指麻木、漸入昏神不醒、危險症狀、比張某爲劇、西醫注射樟腦、並嗅以阿母尼亞、竟如石沉大海、病仍病、藥仍藥耳、未見些微效驗也、急來延予、診治、先灌以通關藥、醒後、僅投蒼白二陳湯、加葛花藜香葉砂仁等、五六劑而愈、然同此一症、均服中藥、彼治而死、我治而愈者、何也、善在用藥之良與否矣、觀中醫治病、藥能對證、立起沉痾、如不中肯、生命卽殞、慎哉、醫之用藥也、夫中醫如斯、西醫何真不然哉、豈中醫有悞、而西醫獨不悞乎、吁、吾國政界名賢、迷信西醫、以爲西醫真有起死回生之能、苟爲所悞、自亦甘心、乃若悞於中醫者、則不然、其不揣癘病症之如何、及醫藥錯悞之理由、而竟一味謾罵中醫、議論取締、乃不甄別良窳、竟藉口器、奈何視中醫若斯耶、嗚呼、中醫當受此凌替、危懸一髮、臥薪嘗胆、未知何日可以大雪於世界、以得光明燦爛者耶、

## 成方便讀序

謝觀

常州張兆嘉先生。著有成方歌括。生前未及刊行。今歲之春。其外孫費君肇孫始以原書付于頃堂主人刊布。蓋距先生之沒已二十餘年矣。余與先生雖同邑。然僅於弱冠時在楊氏戚處。見先生爲孟姓診病。長身廣額。微蹙蹙足。態度靜嚴。所用者葛根湯也。後十年。得讀先生所著之本草便讀。又十年。獲交先生高足馮君繼生。於先生之道德學問。方始詳悉。其醫術之精純可傳。固有自來也。蓋卅餘年前。吾江南人士習中醫者。必讀之書有若干種。必閱之書有若干種。涉獵

之書又必有若干種。臨症必須若干時實習必須若干時。循斯常軌。方許應世。夫然後見病能識其原。用藥能去其苦。先生之治醫學。尤以遵守常軌為職志。所著便讀數種。皆從日常習用之書以求精熟。不矜奇立異以自炫。故及門弟子。基本學力。無不充厚。見病能識。治病能愈。更進而深探先哲之精奧。盡其能力所至。以研究擴充之。此馮君之所以馳名於白下也。自近年有自詡傷寒專家者。執仲景書作號召。謂可概治世界之萬病。其他先哲所著。一筆抹殺。竭言傳而盡之力。以博蠅頭尺寸之利。其徒更從而變本加厲。挾一人偏激之說以誇世。於是見病不識。治病不效。遇病既無把握。遂稱中醫為無用。乃剽竊西醫皮毛。樹改良之幟。以聳人耳目。叫囂跳梁。以與中醫界決鬥而求名焉。一般青年。震其奇而慕其易。盲從附和。出主人奴。風氣所趨。而中醫之精義。漸為所蔽矣。千頃堂主人有鑒於此。以為欲挽醫界狂瀾。非提倡中醫當論不可。於是既刊先生之本草便讀於前。復刊成方便讀於後。俾有志醫學者。由此兩書入門。以求各家精深之學。庶中醫治病之效力。可以維持不墜。蓋亦今之有心人也。曩與秦君伯未談及。秦君亦甚贊成。爰草數言。弁之卷首。世有確信中醫而不為邪說所惑者。必深韙予言。

### 驗方雜錄

- 治對口方 大椒白胡椒亦可用水調敷
- 治發背方 白胡椒未敷如潰爛者以末搽之
- 治火眼方 大椒貼太陽經
- 治癩瘡方 用洋油泡棉花搽洗患處
- 治蛇咬方 旱煙袋油沖服如有毒則無靈味
- 治貓咬方 薄荷水藻搽敷 薄荷水煎服
- 治痘瘡不起方 狗蠅七個為末元酒沖服
- 治湯火傷方 陳石灰 生地榆 生大黃 各少許共研細末用麻油調搽
- 治乳癰方 螃蟹一隻中乾焙末以元酒煮蒲公葵汁之每服三錢
- 瘡藥方 吳萸一錢 冰片一分 紅升一分 輕粉二分 共末大楓油或生豬油搽搽
- 又方 血餘三分 硫黃五分 川椒二分 蛇床二分 共末八冰片二分麻油調搽

第七十七期 研究叢書

圖二

治一切外症生肌收口方 血竭 沒藥 梅片 各一分 元寸五釐 龍骨 半夏 煨石膏 香乳各一分 共末用麻油調敷

治貼骨疽方 子午蟲數條用元酒搗碎服之即愈 此蟲出在何縣赤鎮邊近農人取之

治瘡疾方 陀僧一兩 用火燒紅尿清七次為末每服四分

治痢疾方 生熟軍一兩 杏仁八錢 川烏五錢 羌活五錢 蒼朮八錢 甘草五錢 粟殼三錢 共末每服三分 小兒老人減半 又引用紅痢燈心三尺 煎水下白痢加生薑三片

又方 山查炒研為末每服三錢 赤痢白糖拌白痢紅糖拌如服二兩許即愈

治肺痿方 陳芥菜汁與豆腐漿和服

又方 肺痿吐膿腥臭將黑魚眼刮開用川貝母少許入於眼內重便養服之洵效方也

治吐血方 生豆油臨吐時服之再吐再服若不愈乃用石膏研末熬水服之

治寒氣血積塊攻難忍方 沉香四分 靈脂三錢 蒲公英一錢五分 酒炒川棟三錢 姜汁拌生半夏一錢 丁香一錢

五分小茴二錢 醋炒烏藥三錢吳子二錢 醋炒元胡三錢 澄青皮二錢 木香一錢 五分 煨姜一片 降香三錢 畢澄茄

三錢 紋軍二錢

定疹散 山藥二兩白糖霜 大黃各四錢 打爛敷上即止疹或搭手發背破爛者只用糖霜山藥打爛塞入毒內不臭爛肉去新肉

透膜散 治諸疔毒貼骨癰疽不破者不用刀針一服即穿透 原蠅蛾一個燒灰酒調服即透切不可服二個若服二則有二口債之

此方神效

兩腮毒 大青末 姜汁 和勻週圍搽敷止露一頭不日愈

癰疽宜灸痔瘡宜針 明疔易治暗疔難療生于口耳目鼻者顯而易見生于身體四肢者隱而難防及至發作候認傷甚平日不治毒

必走黃入心人即昏覆若早知覺急用針或磁鋒刺入二三分擠去惡血當摻立馬回疔丹于針孔內恐丹一時難覓可搗鱸

牛連亮搗爛敷之或家菊花根搗敷內服梅花點舌丹或蟾酥丸一二服俱用菊根汁和熱酒下出汗即愈屢見染此症者多

畏疼痛不肯針刺殊不知一染疔毒皮肉即爛雖針亦不覺痛須用胆速針慎勿遲延而候時刻也

凡凍死將死者以灰煖暖盛熱中熨心頭冷即易熱灰若不先溫其心便以火烘則冷與火爭必死

凍死

護心散

凡癰疽三日內宜連進十服方免變症使毒氣外出稍遲內攻漸生嘔吐或鼻生瘡菌不食則危矣五日後亦宜服其菜豆初  
一兩 乳香五錢 燈心灰同研和以生甘草濃煎調下一錢時時呷之若毒冲心有嘔吐之症大宜服此黍黍豆豉熱下氣  
消腫解毒乳香消諸癰腫毒服至一兩則香徹瘡孔中真聖藥也

諸傷

刀割斧砍夾刺鎗箭一切損傷 生半夏研細帶血敷上立止能收口生肌

五寶霜

治梅毒并癰疽惡瘡 水銀一兩 硃砂 雄黃各二錢半 白礬 綠礬各二兩半 研勻權盛燈盞蓋定鹽泥固濟文武  
火煉升壘口掃收每以三錢入乳香五分 沒藥五分 酒太乙膏貼之絕效

楊梅結毒

皂莢 雲歸 蘇皮 五加皮 金銀花各二兩 作八貼每貼加土茯苓四兩 立效

膿瘡潰爛

川椒 松香 黃臘各一錢四分 共研忌器用連根葱白十四段共搗爛做夾紙膏攤貼效

血風瘡

癬瘡虫瘡坐板瘡癩瘡並效 大楓子肉五錢 蛇床子五錢 水銀二錢 枯凡 白錫各一錢 爲未先將錫化開次  
入水銀再入末藥柏油共搗勻搽瘡宜乾些臘猪油亦可

凍瘡

五倍子猪油搗成膏填人裂皸凍耳 用姜煎塗 凍脚跟 茄根煎湯洗凍折 油臘脂烘熱敷之立效

黃水瘡

取確猪苦胆一個苦柏一兩浸焙乾爲末敷之周氏抄本

牛皮血癬

九硫一信三巴豆俱爲細末菜油調古仙方

大腸蟲出

行坐不得 用鶴虱灰水調五錢服之自愈奇症單方

人面瘡

江左一商左膊上有瘡爲人面亦無他苦只要飲食有名醫教其屢試藥物悉無所苦至貝母其瘡乃聚眉鬚曰商人喜因以  
小葉筒毀其口灌之數日成瘡滅李世珍方

獨靈寶丹

治男子八角子及婦人陰毛中生異虱作痒 銀杏不拘多少 搗爛擦上即愈集驗秘方

九味香附丸

治婦人百病皆宜 陳皮去白一兩常歸酒洗 川芎芍藥生地俱酒洗黃芩酒炒 各一兩五錢白朮二兩小茴炒五  
錢香附童便浸一夕再用醋煮晒干炒 四兩爲末醋和丸如桐子大空心酒下八九十九神妙無比女科載方

催乳湯

當歸生黃芪通草俱二錢 芎藭一錢五分 木通一錢 王不留行一錢二分 川山甲一錢五分 炒研 雄猪七星鱗  
酒煮灌湯飲

禿瘡

鴿子屎新瓦焙末存性 鹿油調搽三次即愈菜油亦可如瘡癢堆起先用清米泔水同煎川椒煎湯洗去再搽無不驗者

損傷

出血不止頂降香刮末搽上收口仙藥若從高墜下  
用垂桑汁或熱小便搽之効驗血痛者



疔瘡

歸尾五錢大黃酒蒸一兩桃仁二十粒研酒服去瘀立効破傷風寒熱毒危難退四兩燻灰服愈  
凡手心足背及面上有瘡起泡發癢或寒熱或麻木不痛此極毒之瘡急用針刺割斷紫根出血令盡或怕用針刀用巴豆一  
粒米飯一粒研貼瘡上立時拔疔神效再尋蠟蛤蟆取肝貼上立愈菊花葉搗汁服一碗死可回生

腫毒

初起者金銀花五錢生黃芪五錢當歸八錢甘草一錢八分上部加白朮中部加杜仲下部加牛膝一錢八分婦人乳癰加橘  
葉五十片數疔立退仙方壯盛者牛膝用一兩川山甲土炒研何首烏切各二兩水酒煎服神效立退

牙痛

巴豆半粒塞牙縫立止○荔枝二個將壳開一孔入鹽填滿煨研擦含片時再以防風川椒甘草淨麥煎湯漱口愈  
甘草菴豆水煎服能解百毒毒食巴豆毒液不止者煎服川連一錢立解凡中砒霜一切毒藥垂死者急用上號潔白燕窩花  
淡豆豉甘草等分研勻冷水調灌即醒 腰痛羊腰破開寒杜仲線扎飯上蒸熟去藥吃數個立愈

解諸毒

接骨仙方

骨斷粉碎者五加皮四兩雄雞一隻重六兩黑者更妙去毛連骨皮血與加皮搗爛敷患處用布包好准貼一週時搗去切  
不可太過時內自完好神效無比再用五加皮五兩酒煎盡量飲醉睡為妙

痔瘡

梅花點舌丹方

熊胆塗之仙效○用螺銅青射冰片各末五厘放螺內取水塗愈痔漏早蓮草一把連根洗搗爛滾酒沖汁服立效  
臨濟超真大和尚傳  
牛黃水片蟾酥熊胆各一錢珍珠射香各六分硃砂礞石葶藶血竭沈香乳香沒藥雄黃各二錢將人乳浸蟾酥熊胆為丸每  
重三四厘金箔為衣晒兩日入磁瓶聽用修合時預為齋戒三日忌雞婦人聞之○此丹專治對口癰疽發背疔瘡瘰癧乳癰  
一切無名腫毒每服一丸合於舌底用白酒盡量飲醉出汗如小兒用酒化服患處不用敷藥膏藥自能生肌長肉收口即愈

孕婦忌服

五汁膏

治風痛不拘久近立時見效 姜 葱 韭 白蘿蔔各五斤打汁 桑子半斤打汁 煎成膏酒水成珠外加麻油東丹石  
灰收煉如汁多加多汁少加少備膏藥貼愈採抄本

疔瘡初起

老姜一觔童便浸七日土內埋七日洗淨為末 兩 白朮土炒淨末一兩 飯九梧子大每晨空心服一錢米飲下有效  
懷德堂錄

羊肝丸

治男女肝經不足風熱上攻頭目昏暗羞明及障翳青盲等症 黃連一兩末 羊子肝一具去膜 搗爛同連末為丸梧子  
大每食後煖漿水十四丸連作五劑瘥○昔崔承元活一死囚囚後病死崔患內障連年半夜獨坐閉塔陰悉宰之聲聞之答  
曰是昔靈活之囚今特報恩遂告此方崔服之不數日眼復明劉禹錫傳信方

懷德堂錄

曰是昔靈活之囚今特報恩遂告此方崔服之不數日眼復明劉禹錫傳信方

一用糶碗一隻川椒鋪底搗盪面覆碗一隻于上鹽泥封固煨火煨一夜次早研細每用一厘牙根立愈秘方集驗

一用五倍子一枚相開一孔用鹽填滿炭火中燒紅存性略出火氣研末以指搽牙濃津片時吐出數次即止單方全集

取痛齒法 白馬尾燒灰存性 點上即落但不可輕點恐好齒沾着亦落○一用白龍骨三錢末 臨用大蒜即搗爛人末一二分等

勻貼痛處半枝香時即下馬岐山方

廣瘡魚口橫痃 土茯苓米泔水洗搗碎忌鐵器白者佳紅色者能殺人 粉散以硝皂凡明凡水銀各二錢銀罐合好鹽泥封固放爐

內文武火昇之一症只用六厘黃米飲為丸切作七服每服或三粒五粒雄黃為衣空心酒下忌房事一切毒物大小便不可

令人聞秘方集驗

下疳 玉莖生瘡謂之下疳 蔗甘石 乳香 血竭 黃連各一錢 輕粉五分 冰片一分 共末米泔水洗淨抹上立效○一

用豬牛焙乾研末枯礬各一錢 濕則乾摻乾則以香油調塗即愈見抄本

下疳陰瘡火煨醋淬五次一兩 兒茶三錢 為末麻油調敷邵真人方

風癢足瘡遠近流黃水者 苦柏去皮不拘多少用豬胆汁塗搽晒乾數次酥透柏皮方研末先用花椒煎湯洗過拭乾隨以末藥敷之

二三次即愈秘方集驗

脚指縫爛瘡 鵝掌黃皮焙乾燒灰存性為末搽○或因暑手抓爛瘡細茶嚼爛敷之單方

肉刺雞眼 草麻子為細末敷上一二時其刺自出痛即止秘方集驗

雞眼 生蜈蚣一條搗爛 少許貼上片時拔根抄本

腫眼瘡 牛脚脛骨週圍如癩瘡樣 田螺去壳搗爛敷數次即愈單方集驗

### 關於救治觸電者

山西省會公安局通告

查近日柳巷街正興史樓頂，首義門城樓上，先後發生觸電死傷工入乞丐情事，情狀極慘，茲特擬定救治方法如左：

一，在街道中觸電者，應速用電話通知電燈公司，將電門關閉。（如係軍電，應速通知電申製造廠關閉電門。）

- 二、在其他處所觸電者，其電門若在附近之處，亦應立即關閉。
- 三、救護觸電人時。千萬不要用手去推拉，可帶橡皮手套，或用數層布類及手巾衣裳等物，套於手上，或用木桿竹杆等物，將觸電人與電線分開，以免繼續過電。
- 四、觸電人離開電綫後，無論已死未死，速用人工呼吸法救治，俾使觸電人恢復呼吸機能。（有時兩三點鐘始能恢復。）
- 五、速請西醫注射強心劑，效力最大。
- 六、觸電人呼吸恢復後，如四肢寒冷，可令臥於較暖之床上，用熱水袋暖之。
- 七、揉擦觸電人全身皮膚，令其血液流通，恢復原狀。
- 八、如用蚯蚓（俗名曲蟾）搗爛，塗填觸電人肚臍以內，亦能慢慢緩過來。

### 來件

#### 全國各省市國醫國藥兩界代表宣言二十三年二月

自革命以遠。國醫國藥。日在風雨飄搖之中。政府始則一味放任。無保護之法令。無管理之機關。聽其自生自滅。概不過問。繼則一味壓迫。不許設學校。不許設醫院。不許設整理學術之機關。反觀西醫則年受政府百數十萬之優遇。而未有已。是政府不惜以日本看高麗之眼光。對付中國醫藥。已毫無疑義。是政府不惜以中國醫藥事業之稅收。轉為西醫謀發展。已毫無疑義。是政府不惜違反總理遺教。（一）發揚固有文化學術。（二）平均國內人民之待遇。（三）擴充固有財源。抵抗經濟侵略。已毫無疑義。政府之待中國醫藥。其處心積慮。至於此極。宜乎國術可以建設。國貨可以提倡。獨國醫國藥。則必查而除之。絕其根本勿使能植也。代表等。不自度力。特向全國醫藥界之要求。作大規模之請願。並于舉行請願之日。暫停營業。以示決心。國內同胞。幸共鑒之。

### 湖南醫會提議恢復全國醫會電

(上略)。案據本會會員羅振湘。周濟衷。黃仲平等。函稱。吾國醫藥。所以被人欺凌而日趨廢止者。非關夫不科學。實因習其業者。無最大之團體。集合於重要地點。以擴大其宣傳。抵制外侮也。觀民國十八年。上海全國醫藥團體總聯合會之召集。政府立即收回廢止國醫成命。可見矣。惜該會係一時性質。不久取銷以致近來倡廢國醫之議。又復風起雲湧。即中央有國醫館之設置。亦終受其壓迫。立法院有中醫條例之通過。亦終歸於破壞。如本年元月一二三日。西醫開全國醫師聯合代表大會。有請政府取銷國醫館以資統一行政系統之議案。(見醫藥導報)又有汪院長出席播殘中醫之演詞(見大公報醫學週刊)於是元月十二日。立法院委員焦易堂彭養光等。提議國醫館組織法。竟被抨擊。焦彭二十九委員。憤而辭職。此無他。西醫則有全國醫師聯合會。以反對中醫。而我中醫藥界。無總團體可以集合。所以任其魚肉。至再至三。而猶未已。現在全國軍界之陸軍醫院。政界之衛生行政。工商界之鐵路工廠各醫院。皆係西醫盤踞。為所欲為。而我中醫。無立足發言之餘地。且值此財政枯竭之時。竟又以鉅款。組織全國健康教育委員會。各學校概用西醫。以為一網打盡之計。用心亦良毒很。幸而農村經濟破產。人民信仰中醫。以是得苟延殘喘耳。此而專謀整理學術。以圖挽救。尚恐緩不濟急惟有效西醫辦法。由全國醫藥團體。在南京成立全國醫藥聯合會。速開全國醫藥代表大會。請求政府。將中央國醫館隸於內政部。與衛生署平等。中西各醫。各自管理。各不相妨。復由各省國醫藥公會。合組一全國醫藥聯合分會。以作聲援。至於會址。即請南京國醫藥公會組織。所需經費。由各分會互籌籌助。如此則消息靈通。易收指臂之效。應請貴會通電全國醫藥團體。一致電請南京國醫藥公會各委員。於最短期內。成立此會。以鞏固國醫藥基礎。是否有當。立侯鴻裁。等情據此。查此次立法院委員兼中央國醫館館長焦易堂。因議中央國醫館組織法存亡。及修改內政部組織法。竟被反對。憤而辭職。當由本會去電挽留。並電請立法院長否准辭職在案。值此危急之秋。非急起聯合以圖挽救。不足以延一線之命脈。敝會員等所呈意見。實屬切中窺要。亟應照錄電請全國醫藥團體。一致辦理。醫亡無日。藥即隨之。亡國滅種。即在目前。立望進行。無任叩禱。湖南國醫藥建設委員會叩。

### 星加坡醫藥會為爭國醫管理權致立法院電

中國南京中央國醫館僑務委員會各省市國醫分館各醫藥團體外洋各屬各醫藥團體均鑒本會頃呈請南京國民政府立法院案

因呈為請核準國醫原則條例，以資綱領事。醫屬會同人。閱報載六月間中政委石瑛等提案國醫原則條例。議會席上。幾有波瀾。乃交內政教育兩部審議。又認為國醫館係學術團體。並非行政機關。似無擬訂條例之必要。嗣七月間中政委員會。復將石瑛等原提案及行政院意見。交鈞院審議。九十月間，國內書報。尙未載有鈞院解決之文。而國內醫藥團體。對於此事。尙多呼籲。應會地處海外。遙荷軒轅。願於羣疑交迫之中。而伸大公無私之請。亦謂國醫原則條例。根本適合使用。重要處在關係特權。其理由頗為鈞院陳之。蓋國醫原則條例。本為管理國醫而設。目的即為改進本國醫藥。國醫館有此權力。即可整理醫藥。無此權力。即形同贅瘤。不如勿設。內政兩部謂為學術團體。非行政機關。無訂條例之必要。此層今當特別解釋。吾國現在醫藥。有特殊情形。即行政機關。亦有特殊辦法。何則。國內有大多數國醫團體。自不能無國醫館以管轄之。國醫館即為行政機關。而非學術團體。全國醫藥林立。日日診病。製藥。供給病人。純為事實。能泛濫學術。學術與事實。不能劃分。有事實自有政治。故國醫團體之政治。即當屬之國醫館。內政部之衛生署。固為行政機關。願以之管理國醫藥。事多隔膜。羣情不附。舉業各別。窒礙甚多。易地言之。若以國醫館而管轄而醫藥。彼等方面。亦未必附從。情事相例。無足為怪。鈞院廣籌碩畫。宏遠規模。不妨以內政部之衛生署外。加入國醫館。以衛生署管理現行歐美科學上之醫藥。以國醫館管理本國固有根柢習慣之醫藥。予以機會。假以時日。使兼收科學。廣集衆長。以為改進。未嘗不肌分眉列。各得其所。此固無害於國。而有益於民。要在當局處置之得宜。維持之有術。而不在拘泥成規。極端固執。此為今日新舊相錯。貴有通融之辦法。非此。則引起糾紛。東海醫藥兩業之民衆。波及求治於國醫之病人。於國家行政。轉多不便。溯往日行政院令所有國醫既辦之醫學校。改稱學社。既辦之醫院。改稱醫室。明分軒輊。已令辦醫校醫院者灰心。而國醫藥自難再望發展。若論進化前途。將來中西醫藥。總合在一路走。庶論中醫參加西學。可為進化。即西醫參加中學。亦足進化。今國內一般權要西醫偏見。直奉科學二字。為打倒國醫之利器。而科學醫所短之處。並不謀其補救。哲學醫深微高超之理。亦未見其有所討探。國醫治病成績。照耀古今。亦熟視無睹。中西學理。甚多可以溝通之處。亦謂無可溝通。甚至國醫欲採用聽診器。亦不許可。偏毛舉其不合科學之點。以為抨擊。是皆擴大其風波。而全無益於醫藥。凡在醫家。固應為醫學求萬全。不應為派別爭勝負。外國醫學。實乃視本國醫藥如土苴。此真出乎國民天性之外。反外人之不若。鈞院當洞燭西醫背景。中醫對象。非止顯面條例之爭。而實為歷年相繼之波折。對方志在消滅國醫。縱前有中衛委會禁廢議案。今次行政院汪院長在中委會議。又有廢除中醫

藥之言。是此案之真諦也。惟國醫志在保存道業藥產。所以特設國醫館。條例之所以自立。無非通察一國醫藥情勢。求其適合處理。與少數權勢西醫。微有分別。不以急遽。而以相步驟改進之。蓋以基本言。積有四千年之文化醫藥。著作無算。爬梳抉發。去濫存精。非通才不勝其任。非宿學不探其奧。擁有二十餘行省價值萬萬之藥產。凡藥農。藥工。藥商。數千萬人之生計在斯。只可用科學方法改良化製。以顏顏而藥。萬不能遂奪之。而替以舶來西藥。以人才言。在朝有中政委諸賢之提掣。在野尤不乏中西貫通鉤深致遠之士。其學力並不薄弱。將來醫藥進步。當在此新舊融化。科醫交通。更上一層之國醫。其貢獻於世界人類者更大。以內由言。國醫館為西醫壓迫而設。其提創在行政院譚故院長。意在詎自管理。有權使用。而非泛言學術。當念者。譚汪二公。前後同為行政院長。稽之漢史。蕭規曹隨。未嘗不播為美談。苟繼美譚公。流澤何極。以言地言之。本國內國醫藥之普及。遠過於西醫西藥。所訂原則條例。僅承接其自有之技長歷史。更加工作。防止濫惡。企圖上進。絕非節外生枝。後來居上。凡中國人民。中國社會。中國學者。中國官吏。皆當擁護本國醫藥一嚴。而不能加以阻困。此皆為國醫本身上應有之保護。况國醫固非劃定本國陳腐學說。即世界最新學說。亦次第吸收。以期合化。若使許其設醫校。以造人才而會視聽。若醫院。以收實驗而大規模。將來中西醫藥合轍。自可預期。預計異日之收功。即基於此時提綱挈領之國醫館。俟中西醫藥合轍以後。方知國醫館之關係為不少也。屬會為華僑醫藥兩分特設機關。對於祖國盛衰隆替。息息相關。痛癢無異。近年國勢不振。滄桑滿目。災寇連年。生產空虛。人民憔悴。不意即此醫藥兩業。亦受動搖。民氣沸騰。維持何術。祇有此國醫館藉資綱領。若不許其條例設立。更何學校醫院之可辦。質言之。即是不許管理。是即除國醫之表示。在國內若不許國醫立足。海外亦必繼之。倘不幸影響所及。南洋羣島。每年待中國醫生診治之病。不下百萬。每年銷流中國之藥材。不止千萬。皆將相繼倒沒。僑地中西醫藥。相安無事。並行不悖。而國內乃以西抑中。妄生波折。設將來外邦倣效。何地可容。僑等尤不能不引為隱憂。用是迫切上書。情非得已。鈞院主臬百政。尚垂念國本安危。民生休戚。將國醫原則條例。核准成立。縱有內政兩部齟齬。行政院異議。亦切勿偏聽苟從。不妨收院部高見。留於異日。以俟大同。而此時立法尊嚴。貴有特斷。如此。則政平事順。業定術安。醫藥以安全而改進。民困以昭達而解除。斯則民國無疆之休也。除原案仍由國醫館呈請外。僑陳。謹等苦情。用備察核。并候明示。等語。即希查照。并希繼續上書。一致力爭。以維本業。無任瞻切。

新加坡中醫中藥聯合會叩 十一月二十二日

第七十七期 來 件

五〇

## 鄒趾痕君素問靈樞傷寒金匱詳解合編序

周 鎮

素問靈樞傷寒金匱，國醫最古之典籍。後學奉為濟生解厄之金針者也。前清修四庫全書諸臣。謂隋書經籍志。始有素問之名。唐王冰謂。靈樞即漢志內經十八卷之九。宋紹興中。史崧。乃有家藏舊本靈樞九卷。具晉秘書省國子監。經高保衡林億等校定。清袁昉得黃帝內經太素於日本。乃楊上善註本。與內經不同之點甚多。去古遼遠。賴有後賢保留。然學者選購。猶生疑貳。西醫抨擊。吹索靡遺。若仲景傷寒雜病論。自王叔和編訂。金匱無已註釋。宋林億校勘。遂分為二。明方有執喻嘉言。則譏土成所作。改易亂。近時鄧綸周歧隱。傷寒汲古序。謂古本傷寒雜病論。湖南劉梹湘得之江西張隱君。一十六卷。首尾完好。其族人劉仲邁。取古之宋林億本。校讐。為湘省主席何芸樞氏。手寫付印。以傷寒原本。在叔和時已經散佚。歧隱因錄佚文。及訂誤諸條。別為一集。名之曰傷寒汲古。其佚文一百六十五條。訂誤七十九條。佚方八十有八。此近賢新所創獲。亟付流傳。其公德可矜已。蜀渝鄒君子衡。別署趾痕。前著天年醫社日記。次輯上古天眞論詳解。歷叙聖方治經過。不佞曾作引言。屬其補列藥品。其弟子周禹錫介以作序。表彰稽古。後起之責。苟有法無方。後人將從何則效耶。鄒君八旬有二。左目瞽而復明。眉白復黑。起衰還童。期頤在望。素問靈樞金匱傷寒詳解合編。工竣行世聖方治驗。亦必輯成。拭目以俟。近察南方專攻漢學者。何敢以鄒君之神效。且屢以債事聞。如彼風火時疫。八大傳染。詎可不達權通變乘時方。故能如鄒君實驗者。不數數觀。今叙此書之成。復亟以聖方治驗詳輯行世焉。庶乎天下蒼生之幸。抑亦專攻漢學家之導師也歟。中華民國二十二年歲次癸酉冬月無錫周鎮小農叙於惜分陰軒

## 古本傷寒雜病論義疏序

周禹錫

傷寒論為後漢醫聖張仲景所著。西晉王叔和所編次。莫不盡人而知之矣。第其書在叔和已經散佚不全。後世引為憾事。湖南劉岷湘先生。得古本傷寒雜病論十六卷完帙於江西隱士張老。傳之宗人仲邁先生。相與論次師傳。演為義疏。以闡長沙真道於天下後世。夫仲景醫聖也。岷湘仲邁醫明也。聖作明述。其道大光。奚待序之表彰哉。然不能已於言者。則以仲景書垂千餘年始見於世。驟聞之不能不發生疑議。但就余之研究。則為長沙舊文復顯於今日無疑也。茲將考據仲景事蹟各書而引證之。

宋林億引唐甘伯宗名醫錄稱。仲景南陽人。官至長沙太守。

長沙方歌括陳古愚曰。仲景居臥龍岡。其傷寒金匱方。即為龍宮方。

陸九芝補仲景傳稱。仲景少時。見知於何暉。既至京師為名醫。於當時稱上手。見侍中王仲宣。時年二十餘。曰。君有病。四十當眉落。半年而死。今服五石湯可免。仲宣不信。後二十年果眉落。一百八十七日而死。

陳琳三國志王粲傳。粲年十七。司徒府辟不就。乃之荊州依劉。建安二十二年卒。年四十一。按粲即仲宣也。

英維記曰。張羨南陽人。先作零陵桂陽長。其得江湘間心。

范曄後漢書劉表傳。安三年。長沙太守張羨。率零陵桂陽二郡畔表。

陳志劉表傳。表攻之連年不下。羨病死。長沙復立其子懌。表遂攻并懌。

魏志桓階傳。太祖與袁紹相拒於官渡。表舉州以應紹。階說其太守張羨曰。夫舉事而不本於義。未有不敗者也。故齊桓率諸侯以尊周。晉文遂叔帶以納王。今袁氏反此。而劉表應之。明府必欲立功明義。全福遠禍。不宜與之同也。羨曰。然則何向而可。階曰。曹公雖弱。仗義而起。救朝廷之危。奉王命而討有罪。孰敢不服。今若舉四郡。保三江。以待其來。而為之內應。不亦可乎。羨曰善。乃舉長沙及旁二郡以拒表。遣使詣太祖。太祖大悅。又曰。太祖與袁氏連戰。軍未得南。而表急攻陷羨。羨病死。城陷。階遂自匿。

何廉臣序梁氏辨舌變略引梁特巖太守自述謂。後漢人楊紹基者。長沙太守張仲景之婿也。學醫於仲景。記其師說。有傳新集八十卷。仲景秘傳五十卷。金匱玉函三十卷。傷寒論二十卷。長沙醫案二十卷。共二百卷。名曰仲景全書。家六世祖於明季得之。係舊刊本。累世守此書以治人多效云。

陸氏補傳末段謂。江南諸神祕仲景要方不傳。所傳於世者。傷寒雜病論十卷。或稱方十五卷。或又稱素藥方二十五卷。評論要方一卷。療婦人方二卷。五藏論一卷。口齒論一卷。弟子術汎有才識。

太平御覽七百二十二引張仲景方序云。術汎好醫術。少師仲景。中國醫學引丁福保之言曰。諸書所記仲景不一。皆出附會。特以晉皇甫謐所說為最古。其他有見於隋唐趙宋之史志者。

隋書經籍志曰。張仲景方十五卷。老婦人方一卷。梁有張仲景傷寒十卷。療傷寒身驗方一卷。評論要方一卷。唐書藝文志曰。王叔和張仲景藥方十五卷。又傷寒卒病論十卷。宋史藝文志曰。張仲景金匱玉函八卷。王叔和集金匱要略方三卷。據此則知仲景之書。必出於魏晉間。為吾國方書之鼻祖。不得以守長沙無考少之。



## 第七十七期 來 件

五二

近人郭允叔仲景姓名事蹟考謂。謂漢者。實即仲景也。漢非仲景本名。則必別名也。夫漢之爲言慕也。而景亦訓慕。是漢字景。於義允協。南陽張氏之顯者。在漢之東。莫如河間相衡。機衡同物。或以漢比迹於衡。寓高山仰止之意。因是不廢仲景之字歟。自序云。余宗族素多。向餘二百。建安紀元以來。猶未十稔。其死亡者。三分之一。據此知傷寒論之作。在建安十年之內。范書稱張羨以建安三年畔表。陳志稱表攻洩渾年不下。漢病死。長沙復立其子擇。所謂連年不下者。約略建安三年至十年內外也。使仲景非羨。則其官長沙太守。當在建安三年以前。而傷寒論一書。既系衡長沙太守。又序中自言建安紀元猶未十稔。明其爲將近十年之語。而非建安三年以前可知。又謂羨之叛。特叛表耳。非叛漢也。豈惟不叛漢。又且以叛表者忠於漢。夫曹操雖爲漢賊。而建安初年。未有逆跡。叛劉應曹。未爲非也。况乎乃心王室。大義昭然哉。

綜上各家之言。醫聖姓張名機字仲景。官印名漢。南陽臥龍岡人。靈帝時舉孝廉。建安初年。與王粲同在荊州幕府作劉表客。旋設零陵桂陽長。蒞任甚得民心。遂擢長沙太守。袁紹既反。劉表舉州叛漢以應紹。桓階勸仲景明義遠颺。舉兵拒表以應曹。時曹操逆跡未顯。仲景明道之士。不割割據者雄。響應討逆之師。大義昭然。且劉表外貌儒雅。心多疑忌。排除異己。遂移兵代之。仲景才兼將相。雖大兵圍攻。運籌帷幄。連年困於戎馬倉身之中。一而應付軍機。一而抽閒著書。撰用素問九卷。八十一難。陰陽大論。胎產藥錄。並平脈辨證。爲傷寒雜病論。合十六卷。書成。更及金匱諸作。其婿楊紹基。因至戚相近。親爲記錄。得其副本。或未脫稿。遂抱病以歿。子擇必賢。長沙人乃得復立之。表乘輿急攻。城遂陷。擇必於城陷後。倉卒間僅挾得乃父著成傷寒雜病論十六卷完帙之遺本而自匿。其所遺殘稿。則諒風衛汎所拾去。迨至王叔和爲晉太醫令時。當必與汎相見。而出其所獲傷寒金匱之殘稿。於是乃有重爲編次之舉。其不全處。或又爲汎所記憶者。憑口述而補之。因其能記誦傳述也。故稱衛汎有才識。按識亦作誌。記也。觀通行本之前後錯落。顛倒竄易。迥殊於古本。其爲記述重編明矣。再觀金匱雜療禁忌諸篇。則更爲殘稿無疑。至梁特巖六世祖得仲景全書二百卷。謂係紹基所遺。抑或信然歟。推之張老。必屬仲景嫡系後裔。故能傳此千年以上之古本。傳之今日。長沙之真著述。仍由長沙而發皇之。此中豈非有定數耶。矧此國醫否泰相交之際。我輩何幸獲觀璧經。又豈非天之將使聖道重光也耶。況張老久樂山林不與人接。邂逅傳經。殆亦前緣。今更得仲邁先生受書以還。積念餘年之精密鑽研。苦心孤詣。演繹真傳。暢發明論。成爲傷寒雜病論義疏。都六十萬言。是書一出。如日麗天中。羣籍盡散。雖下學得之。亦可上達。當今之世。異學爭鳴。崇尙形質。不究氣化。得讀此書。亦當知返宿。從此國醫有法可循。無捫燭扣槃之慨。天下後世。

行有利賴。能述仲景薪傳由明而聖者。其為劉氏二賢也乎。故僭為之序以傳不朽云。昔在大中華民國第一〇成年仲春月中和節後三日涇南周禹錫講序於四川隆昌拯癘軒寓次

### 門人某與趾痕書

趾師函丈讓稟者弟子近覽上海商務印書館出版道藏第八卷十六種共七十六冊實售洋三十六元中有黃帝內經補註釋義五十卷素問六卷玄珠密語十七卷等弟子止見書目未識內容如何其書如有價值乞 師賜示弟子擬購一部周學海醫學叢書惟脈學見長如脈義簡廉脈補義重訂診家直訣辨脈平脈章句其法取位數形勢四字為綱以微甚獨兼四字緯之入法既得脈之千變萬化亦不能逃吾指下其次讀書隨筆如補氣當破氣補血當破血寓補於破深得通通之妙用有人請 師尊將治痰成績刊行於世未審 師意何如刻據各方面同道之見責謂弟子尚不敢促師著早日刊行受業某謹稟

### 趾痕覆門人某書

某賢弟大鑒道藏第八卷十六種中有內經素問補註釋義等書兄未目觀其內容是否可貴不敢臆斷但以兄個人自計無暇貪多既已獲履聖門美富只覺眼前尚懷學不能盡之懼安敢向外多求倘其書高出已書之上則兄學程不夠不敢踰等則其書不覽可也倘其內容不合於道則覽之引入歧途無形受損則其書不覽更可也倘 賢弟有意珍購兄不阻亦不敢勸請自度之可也至云周學海脈義簡廉等書所載脈義最精獲益良多其書兄曾見過知其書言脈不脫時方俗套雖言之娓娓可以聳聽不可以作實用以其知形而不知氣故也知形而不知氣之脈訣非可施諸實用之真訣乃猜想臆度之偽訣也兄惟知軒岐之脈訣乃施諸實用而不感之真訣也軒岐之言脈也必先言春夏秋冬四時蓋活人之脈必隨春夏秋冬四氣之升降而為升降也假如今是春時、即立春至啟雨之末脈必在膚而雍和也、夏時、即立夏至大暑之末、脈必至膚而盛躍也、秋時、即立秋至至霜降之末、脈必下膚、冬時、即立冬至大寒之末、脈必在骨、此四者、持脈之準繩也、其有不合此準繩者、則病脈見矣、故脈要精微論曰、冬至四十五日、陽氣微上、陰氣微下、夏至四十五日、陰氣微上、陽氣微下、陰陽有時、與脈為期、期而相失、故知死時微妙在脈、不可不察、察之有紀、從陰陽始、始之有經、從五行生、生之有度、四時為宜、此舉經原文也、經曰四時為宜者、言無病之脈、必合乎四時也、舉經這幾句文、想必人人都讀過的、但是無人知這就是從實際着手之心傳、以之診脈度病、確有實驗、決不誤人、可歎後世時方脈、只知言形、但言浮沉遲數、細六長短、周學海的花樣、四綱四緯、總之、

第七十七期 來 伴

五三

皆是知形而不知氣、既不知氣、終是癡人說夢、斷不能見諸事實、若欲見諸事實、是非形氣並重不可、試看冬至甫至之時、正是陰氣上升一百八十度、陽氣下降一百八十度之時、此時之陰氣升極而降、陽氣降極而升、故曰、冬至一陽生、雖是陰氣升極而降、不過降一千五百五十五萬二千秒之一秒、陽氣降極而升、亦不過升一千五百五十五萬二千秒之一秒、則是一千餘萬秒之陰氣、雖降一秒、不見陰氣之減少、陽氣雖升一秒不見陽氣之增多、則地面之氣候、仍冬令之氣候、直至冬至四十五日後、則陰氣再下降四十五度、陽氣再上升四十五度、地面未降之陰氣、尙有一百三十五度、已升之陽氣、只有四十五度、則是陰氣多而陽氣少之時、正是立春之時、自此以後、陽氣逐日上升、至穀雨之末、陰氣又下降九十度、陽氣又上升九十度、此時地面之陰氣、只有四十五度、陽氣乃有一百三十五度、故自立春至穀雨、皆爲春令、故脈應之而升於膚、其升氣尙微、故脈在膚而雍和自立夏起、正是陽氣盛上之時、自此以後、陽氣逐日盛上、至夏至而盛上乃極、是陽氣上升一百八十度、陰氣下降一百八十度之時、陰氣降極而升、故曰夏至一陰生、雖陽氣升極而降、所降極微、故地面之陽氣不見減少、雖陰氣降極而升、所升極微、地面之陰氣不見加多、則地面之氣候、仍夏令之氣候、直至夏至四十五日後、則陽氣再下降四十五度、陰氣再上升四十五度、地面未降之陽氣、尙有一百三十五度、已升之陰氣、只有四十五度、則是陽氣多而陰氣少之時、則是自立夏至大暑之末、皆爲夏令、故脈應之而升於膚、其升氣極盛、故必至膚而盛躍、夏至四十五日後、正交立秋、至此以後、陽氣逐日上升、至霜降之末、陽氣又下降九十度、陰氣又上升九十度、此時地面之陽氣、只有四十五度、陰氣乃有一百三十五度、故自立秋至霜降之末、皆爲秋令、故脈應之而下於膚、自立冬起、正是陰氣盛下之時、自此以後、陰氣逐日盛上、陽氣逐日下降、至冬至而升降皆極、是陰氣上升一百八十度、陽氣下降一百八十度之時、陰氣升極而降、陽氣降極而升、故曰冬至一陽生、雖是陰氣升極而降、所降極微、不見陰氣之減少、陽降極而升、所升極微、不見陽氣之增多、自冬至後四十五日、則陰氣再降四十五度、陽氣再升四十五度、地面未降之陰氣、尙有一百三十五度、已升之陽氣、只有四十五度、則是陰氣多而陽氣少之時、則時自立冬至大寒之末、皆爲冬令、故脈應之而降至骨、其降氣極甚、故必至骨而潛藏、此四時之氣有升降、脈皆應之、有在膚在骨之不同、此聖經持脈之手法、學脈者所當知也、聖經之論持脈法曰、持脈有道、虛靜爲保、春日浮如魚之游在波、夏日在膚、泛泛乎萬物有餘、秋日下膚、蟄蟲將去、冬日在骨、蟄蟲周密、君子居室、故曰、知內者按而紀之、知外者終而始之、此六者持脈之大法、此經原文也、所當虔心而玩索也、其原文曰、春日浮如魚之游在波者、蓋言春日之脈、在膚而波動也、魚之游以狀脈之波動、似無力而實有生動之力也、波以喻膚、言脈在膚而活躍、如魚波而

起伏也。此弦脈非浮脈也。下一浮字者，謂弦脈之兼浮脈也。再看夏日在膚泛泛乎萬物有餘句，蓋言夏日之脈在膚而盛盈也。玩泛泛乎萬物有餘七字，正以水之浮泛湧沸以狀脈在膚上之盛盈也。此鈎脈也，鈎者，如木尖之嫩枝，而下垂如鈎也。時方書稱爲洪脈者，此形似而神非之誤說，不可從也。再看秋日下膚，熱蟲將去句，蓋言秋時之脈，不在膚，而在膚下，脈之下膚，如熱蟲之入穴，將欲深藏於密之意也。此毛脈也，玉機真藏稱如浮，謂脈氣之來於膚下也，輕虛似浮，來盛去散，似浮而非真浮，故曰如浮，如字須玩，再下至骨者，言脈之深藏也，熱蟲君子，言脈之有生氣也，周密層室，狀脈之生氣最周密，不可以形求，當以神察之也。此石脈也，以石命名者，言如石入水而沉至底也，玉機真藏稱曰如磐者，言如軍之營，附地而立，有兵居其中也，再玩知外者按而紀之句，蓋言以指推脈，其脈之在內者，推之使外，若脈仍在內而不外出，如其病在內，內者心也腹也，知其心或腹有疾也，再玩知外者終而始之句，蓋言以指推脈，其脈之在外者，推之使內，若脈仍在外而不內人，知其病在外，外者形身之外也，知其外有熱也，再玩此六者持脈之大法句，蓋謂春夏秋冬內外六法，爲軒聖持脈之大法也，姑以現時之時令論，此時正值冬令，即立冬至大寒之末，皆脈沉至骨之時，其脈沉而兼弦者，知其病在肝也，沉而兼鈎者，知其病在心也，沉而兼毛者，知其病在肺也，其脈氣之來，沉而如彈石者，是沉脈之太過，應病在外，令人懈惰，脊脈病而少氣，不欲言，何以知之，蓋石脈者，腎脈也，於爲生氣之源，而主閉藏，太過則氣外泄，而根本反傷，故爲懈惰少氣，生陽之氣不足，故脊脈痛，言主於心，而發原於腎，根氣傷，故不欲言也，倘其脈氣之去如數物者，是沉脈之不及，應病在內，令人心懸如飢，胸中漣漣，脊中痛，少腹之，小便變，何以知之，蓋心腎水火之氣，不能交濟，故令人心懸，病饑，胸中漣漣，脊中痛，腎之生陽不足，故胸中冷也，腎合膀胱，腎虛而不能施化，故小便變而少腹滿也，若沉而兼脾脈者，爲逆四時，病已也，逆四時者，土尅水也，總之諸脈皆必從沉中見也，若不從沉中見之，便不得爲冬時之脈，不但沉脈有四時之兼脈，有氣之來去，而弦鈎毛，皆有兼脈，有來去，且夫冬時得脾脈爲逆四時，且逆氣亦有太過不及之別，其氣來如水之流者，此爲清脈之太過，令人四肢不舉，其氣來如鳥之喙者，此爲滯脈之不及，令人九竅不通，名曰重強，蓋腎之逆脈者脾脈也，脾爲濕土，濕行太過，故脈如水流，四肢爲諸陽之本，陽氣不得自至於四肢，必因於脾乃得至也，脾濕太過，不得行陽氣於四肢，故四肢不舉也，脾脈不及，如鳥之喙者，脾濕消亡，土氣燥強，不能灌溉四旁，五臟不運，則九竅不通，夫胃爲陽土而氣強，脾爲陰土而氣弱，今脾不弱而燥強，故曰重強，病則危矣，不惟逆四時之脈見，死，真腎脈見，亦死，經云，五藏者，皆稟氣於胃，胃者五藏之本也，藏氣者，不能自至於手太陰，必因於胃氣，乃至於手太陰也，故五藏各以其時自爲，而

至於手太陰也、故邪氣勝者、精氣衰也、故病甚者、胃氣不能與之俱至於手太陰、故真藏之氣獨見、獨見者、病勝藏也、故曰死、是故眞腎脈見、死、經曰、眞腎脈至、搏而絕、如循彈石辟辟、然色黑黃不澤、毛折乃死也、爲何脈必合四時之氣、四時之氣者、天之五運、地之六氣也、爲何脈必稟胃氣、胃氣者、水穀之氣、人之氣也、人受天地人三合之氣而生、離二合之氣而死、故必明四時之氣與胃氣、乃可以言診脈、既明脈之氣、然後乃言脈之形、脈之形者、長短大細數代滑澀、皆形也、脈要精微論曰、夫脈者、血之府也、長則氣治、短則氣病、數則煩心、大則病進、上盛則氣高、下盛則氣脹、代則氣衰、細則氣少、澀則心痛、澀大者、陰不足陽有餘、爲熱中也、來疾去徐、上實下虛、爲厥癩疾、來徐去疾、上虛下實、爲惡風也、故中於風者、陽氣受也、有脈俱沉細數者、少陰厥也、沉細數滑者、寒熱也、浮而散者爲胸仆、諸浮不躁者、皆在陽、則在熱、其有躁者在予、諸細而沉者、皆在陰、則爲骨痛、其有靜者在足、數動一代者、病在陽之脈也、洩及便膿血、諸過者、切之澀者、陽氣有餘也、爲身熱無汗、滑者、陰氣有餘也、爲多汗身寒、陰陽有餘、則無汗而澀、推而外之、內而不外、有心腹疾也、推而內之、外而不內、身有熱也、推而上之、上而不下、腰足清也、推而下之、下而不上、頭項痛也、按之至骨、脈氣少者、腰脊痛、而身有痺也、以上論脈之氣脈之形、既已備矣、又必兼視人之形氣色澤、病之新故、乃可以決死生、故經曰、凡治病、察其形氣色澤、脈之盛衰、病之新故、乃治之、無後其時、形氣相得、謂之可治、色澤以浮、謂之易已、脈在四時、謂之可治、脈弱以滑、是有胃氣、命曰易治、取之以時、形氣相失、謂之難治、色天不澤、謂之難已、脈實以堅、謂之益甚、脈澀四時、爲不可治、必察四難、而明告之、此經文也、四難者、一形氣、二色澤、三胃氣、四四時也、此四者未易明辨、故謂之四難、以上所論脈訣、字字皆從醫聖良心自信中吐露出來、實有其理、實有其用、實可爲法於萬世、較之後世、一切時方書之脈訣、不啻仙佛之與鬼魔、何也、兄確知時方書之脈訣、皆係弄鬼才、僞造而來、乃鬼才自信之書也、李瀕湖之脈訣、譬如木偶人、周學海之脈訣、譬如土偶人、眉目雖具、不能自動、用之以診病、不啻南轅而北轍、以其不知脈之眞理、而能作以僞亂眞之書、謂非有鬼才、烏能若是、兄對於外人、不敢作此放肆之言、因外人不信兄的眼光、能別仙鬼、且將謂兄發了癩病、尤可怕者、個個震怒、謂兄輕侮前賢、個個唾兄之面、將使兄之面、變作大痰桶也、今對 賢弟、不敢不說直言、因欲領導 賢弟、走上醫學之門、不能不開誠佈公、力闢邪說、不知 賢弟以兄說爲然乎否乎、兄不暇計也、雖有本諸良心、以盡吾職責而已、回憶前幾年、兄曾有信、令讀張隱庵傷寒集註、可惜 賢弟不肯實行、如果熟讀此書、至今當目空一世、豈肯睜眼去看鬼才造成之時方書子、兄敢言、時方之門在地下、醫聖之門在天上、今若向時方書中、

尋求天上之門、徒勞無益也、兄嘗言舉能却病、能延年、人多不信、不知舉道却病、有神妙莫測之功、兄不言、第賢弟亦不深知、兄在遜清光緒十幾年、治愈胡姓骨痺冷痛一症、其愈之情形、真有夢想不到之奇、非有神助、儼然如有神助、胡君三四十歲、北症兩脚皆自踝骨起、向上三四寸一段、骨肉皆死、骨冷如冰、刺痛徹骨、肌肉消亡、惟餘枯皮包骨、以下刺之、不血不腫、以指觸之、一股陰冷之氣、從指頭直上肩膊、則此一段為死肉死骨可知矣、此一段之上下、皆皮肉豐滿、胡君因痛苦難堪、遍求名醫、所求皆時方、盡皆投以大辛大熱、甚有用海狗腎者、數年以來、骨痺毫無效果、因服辛熱過多、釀成肺癆、欬喘痰血、形肉消脫、胸痞脇滿、神志昏憤、乃求診於兄、兄語之曰、骨痺雖痛可緩、肺癆危在旦夕、須先治肺癆、肺癆愈、然後乃治骨痺、胡君深信兄言、兄乃着手出方、服兄方六年、而肺癆愈、乃着手治其骨痺、數日後、一夜大吐大瀉、吐瀉不止、危於一髮、兄方而吐瀉止、痺處高腫、胡君以為大危、兄曉之曰、死肉復活、乃骨痺將愈之吉兆、胡君曰、冷痛不減、安能望愈、兄曰、痺處乃脛氣之街、乃腎中真火出八之路、今既死肉復活、則脛街已通、七日之後、真火必至、真火至、必將死肉死骨、燒作活肉活骨、從此痺愈矣、後果如兄言七日腎火大炎、其熱度逐日增高、直增至如洪爐之鑄鐵、手不可近、而病人得之、為生平未有之受用、回憶從前、每日用極大烈火、烤其脚痺、其脚痺之外皮灼熱、而內骨冷痛不減、今何幸熱從內生、骨內之久寒、今乃祛除淨盡、病者自言、此藥透入心脾、難與外人道也、腎火燃灼其骨、至三星期而火熄、腫消、骨冷永除、此證之奇、奇在腎火自到痺處、骨活痺愈、腎火自熄、跣痕惟知護道聖法用方而已、安知聖方竟有燒死骨復活之神奇乎、跣痕生平治愈大病、奇效固多、不暇細舉、茲單言近在北平、治愈胡姓之風濕癱瘓、胡君著有廢疾復起介紹神醫之報告書、已付印刷、其書略云、僕於民國十九年冬、患腿無刀、漸至兩腿無力、漸至麻木、痛癢不知、其冷徹骨、步履維艱、延當地名醫診治、年餘無效、二十一年九月、得閱舊友王養泉函云、伊悉兩腿麻木、近在東城鄒趾痕處診治、頗有效驗、僕因往診、鄒君云、痺症也、風寒濕三氣、合而為痺、宜先驅風、後驅寒濕、三邪驅盡、痺病乃愈、始服大小柴胡湯、或黃連黃芩瀉心湯等方一月餘、遂將肩背氣血兩脇癢、及脇連胸疼等症痊愈、而兩腿麻木、頸強腰硬、疼痛如故、自十月二十五日起、改用附朮桂枝湯、初用附子三錢、漸加至三兩、麻黃用至五錢、細辛用至二錢、此等驚人之处、足令腐儒咋舌、鄒君有大把握、故敢出此方、僕亦大胆服之、每日一劑、每劑全方多時十二三兩、少亦必九兩十兩、直至二十二年六月、背脊復又疼痛、繼之以脚腫腿腫、遂不能步、鄒君云、是無慮也、上次所除之病為風痺、此次發現之病為寒濕痺、果未幾而大筋伸縮、與前此之小筋微動、迥然不同、但覺山脚趾端發動而上升、經過小腿大腿、直達背脊而至左脇、如電光之一瞥、明眼

此乃表現其效能、已死之腿脚、至此大肆其活動、此神妙不可思議之大助伸縮、其工作乃至八九箇月之久、在工作之際大筋一條、在內活動、縮時兩腿自然灣屈、伸時兩腿自然筆直、均具有很大而敏捷的偉力、八九月來、所服的药物、至三月內、腿脚乃漸漸消腫、漸漸有血色、漸漸增熱、漸漸知痛癢、大便漸漸有臭味、小便漸漸有臭味、兩脚漸漸有汗氣、鼻孔漸漸有涕、此皆陽氣上升、九竅漸通之徵也、自十月後、因腿脚腫、大筋動、乃一步不能行、僕家人及親友輩、無不反對僕之就醫於鄒翁也、嗚呼、孰知水到渠成、一旦霍然、不但腿脚行走如常、且舉前此十年二十年所得之病、均一掃而空之、乃歎軒輊內經之秘傳、殆非尋常人所能窺見其萬一也、此即胡君報告書之文也、觀其報告書、則醫學之道之神奇功者、必可四五十年、開始便服聖方、至今方能得其功效、而能服聖方至四五十年者、惟趾痕一人、故此中轉弱為強、除老弱為鶴髮童顏、加餐健步者、惟趾痕一人而已、陰陽應象大論曰、年五十體重耳目不聰明矣、蓋謂大與人體與耳目之材力、限於此也、兄今年虛度八十一歲、然而耳不重聽、筆寫小楷、行步輕健異常、此中轉弱為強之經過、有許多神奇之事實、惟兄自知之、非知幅所能詳也、何以言他人不知、他人一人老態、必至日衰一日、既無轉弱為強之閱歷、故不知也、不知 賢弟果有心願入醫聖之門否乎、如有此大願、切勸 賢弟、自今以後、慎毋再向時方書中、找尋聖門、惟有張隱庵傷寒集註中、可尋聖門、否則兄從孟崇書中、亦可尋聖門、但此書有問無答、頗感缺憾、現在兄已著手將此書加詳解、俟脫稿騰正、先與賢弟寄上可也、

### 廣西南寧醫藥界同人為爭國醫管理權致立法院電

【上略】自來國勢之盛衰。視乎人民之強弱。人民之強弱。關乎醫藥之良窳。有優良之醫藥。而後有健全之國民。有健全之國民。而後有強盛之國家。時無古今。地無中外。莫不同然。我中華自建國以來。歷代聖君賢相。深知民為邦本。本固邦寧。對於醫藥。莫不孜孜講求。以施行其保衛政策。考歷代醫藥制度。成周設立四科。李唐七科。趙宋三科。胡元朱明皆十三科。漚漚亦設九科。是以名醫輩出。民族繁衍。為世界冠。皆醫學精良。有以致之。自清末通商。西醫來華。適值國勢凌夷。學術衰落。西洋科學。又正方興未艾。國人習西醫者。炫於科學萬能主義。力詆中醫。為博而寡要。甚且詆為巫醫之亞。而西人慣用。深信其藥性平和。有利無弊。惟有少數貪炫新奇。不惜以身試藥。雖有時略見小效。究竟弊多利少。且藥性猛烈。醫費昂貴。實非普通人民所能僱請。於西醫之醫院診所。設備雖完。器械雖精。而人民之就診者。仍多就中醫之門。西醫者流。乃夢想天開。謬請政府禁制中醫中藥。以遂其獨營之私見。衛生部又為



西醫所把持。特發明令禁封中醫中藥。各省希冀風旨。更雷厲風行。變本加厲。摧殘無所不至。中醫幾無插足餘地。中藥皆有封閉之虞。棄國家固有之文化。耗社會無限之金錢。絕人民生命之保障。搖國家大本之根基。皆所不計。經全國人民一致反對。呼籲請願。蔣前主席明通古今。洞悉癥結。特下明令將衛生部禁錮中醫藥偽令。一律撤銷。以慰輿情。而奠國本。近年更設立國醫館。以資整理。薄海同欽。環球頌譽。此不特為中醫中藥前途計。而實為世界人類。造福無窮。是以血氣之倫。同聲頌禱也。西醫之不盡可恃。中醫之實有特長。東西洋之精於醫者。無不知之。特中國前此不自講求。問道無從。日本請願於前。歐美聞風於後。各於本國添設演講講座。然以異邦之人。講求異國高深之學。其不敢本國人之自為研求。較易為刀明矣。我政府諸公。外觀世界。內察國情。仰體先總理發揚固有文化遺訓。特設國醫館。以資整理。誠為根本當務之急。願兩年來。雖迭收小效。未盡膚功。則以規則所定國醫館。徒有整理之虛名。未有管理實權。各省疲於軍事。兼顧夫遑。在所不免。今欲力祛前弊。自非明定規則。賦予國醫館管理實權。無以監督進行。臻於至善。為此據情願懇。務速規定國醫館管理監督實權。俾中華醫藥。從此發揚光大。以為世界人類造福。仰副先總理遺訓。中華幸甚。籌設廣西國醫分館臨時辦事處南寧中醫學會南寧市藥業公會暨全體醫藥同人謹呈支印民國二十二年八月

### 中央添設醫政司

據某方確訊，中央鑒於國內中西醫士，為數過多，人品學識，良莠不齊，管理困難，殊非文明國家應有之現象，為統一行政實施效率起見，已交由立法院，令將衛生署撤銷，改設醫政司，仍隸屬內政部，分權共治，所有公共衛生行政，及西醫研究事，撥歸中央衛生實驗研究所管理，至國醫行政事，則劃歸醫政司管理，至改進中藥及診治方法，則由中央國醫館負責督促施行，並由內政部呈請中醫研究委員會，將以焦其堂任委員長，搜羅國內名醫，聘為委員，上項事件，統將在此次全國衛生會議有所決定云。

### 國立中醫研究院組織條例

【南京九日下午四時電】立法院佳（九日）開第五十次會議，通過之國立中醫研究院組織條例，原文如下，第一條，國立中醫研究院，隸屬於內政部，第二條，國立中醫研究院之職掌如左，（一）以科學方法，整理及改善中醫中藥，（二）指導獎勵中醫中藥學術之研究，第三條，國立中醫研究院，設院長一人，綜理院務，副院長一人，協助院長處理院務，



均聘任，第四條，國立中醫研究院，設總幹事一人，幹事三人至五人，承院長之命，掌理文書，會計，庶務等事項，由院長委任之，第五條，國立中醫研究院，設理事會，置理事二十五人，至四十九人，為無給職聘任，理事會置常務理事五人，其中一人為理事長，均由理事推舉之，理事會章程，由國立中醫研究院擬訂，呈由內政部核定之，第六條，國立中醫研究院，按醫學分科，並得設所研究，及附設醫藥學校及醫院，前項研究所學校，及醫院之組織章程，均由國立中醫研究院擬訂，呈由主管機關核定之，第七條，國立中醫研究院院務規程，由國立中醫研究院定之，第八條，國立中醫研究院，依第二條第一款規定，研究所得之方案，由各關係機關執行之，第九條，本條例自公布日施行。

### 內部醫政司國立中醫研究院之悲觀

周鎮初稿

當民國五年袁吉生君辦紹興醫藥學報之時。王氏立論中醫學校。課程不善。反具喪失國粹。今西醫必欲一手整理。就彼範圍。與醫館爭管理權。初由內部設中醫條例。三月十號新聞報內部醫政司。立法院通過中醫研究院。表而有國立中醫學校之。其實名曰研究。仍是西醫皇皇如有所失。走青島運動之結果。倘是某氏一派為政。充其量。不過與醫館為敵。或爭至裁併。又觀湘中曾君與漢派媚新陸徐之爭。曾君欲保存國醫學說。光明正大。陸徐則僅派一部份遷就西術。毋論六氣可以犧牲。即宋以後新發明均可淘汰。漢派媚新者倘得中醫研究院長之權。即中紹興王君預言。中醫反具喪失國粹。名存實亡。可換左券。

### 湖南長沙衛生報社來函一

逕啟者。年來吾國衛生事業。日見退化。民族上受極大之影響。致外人議我為遠東病夫。且據最近衛生署調查。吾國四萬萬人。每年死亡率。竟超過六百萬以上。察其內況。實足痛心。苟不從事補救。實為民族上之最大危機。自海通以來。科學盛行。一般講衛生者。咸競競於物質一途。對於我固有之精神衛生。忽為不講。故年來政府方面。雖高唱衛生。而其所收民族健康之效果。則適成反比例。揆厥原因。正非無故。漢仙等以醫學立場。具社會觀念。知衛生學術。保全民族健康。實為強救國之最大事業。用特發起徵集全國醫界名流。組織「長沙衛生報」。其宗旨在提倡中國精神衛生。與西醫物質衛生。相輔而行。並由個人衛生。達到公共衛生。造成整個之衛生學術。以圖促進民族健康。然茲事體大。非兼登不易成功。茲定於本月出版發行。用特函請前來。伏乞隨時指導。並請與以精神上之援助。日後事若有成。

則不徒同人之幸。亦即中國民族之幸也。敢佈愚忱尙希垂鑒（下略）

### 湖南長沙衛生報社吳漢仙先生來函

逸人 先生道鑒。敬啟者。自氏十八年三一七日。中衛會某氏，直接提議廢止國醫失敗。後乃復假手於衛生行政。爲間接之陰謀。民十七年。逸人時氏。曾於上海醫界春秋社三週紀念。發表宣言。預決醫藥前途之危險。謂我同人。若不力謀挽救。將來官廳舉辦公共衛生事業。則全國人民之生命主權。盡操於西醫之手。果於今年九月。吾湘湘雅醫院。王子珩自首都回湘。即以百萬之派款。籌辦衛生行政。乃於九月卅號。由政府決定議案。公佈報端。規定實行公共衛生事業。其目標爲醫藥省有制度。且明亦以防止私人藉醫藥營利。以剝奪其營業自由。其辦法。則由省、而縣、而村、皆設立衛生公所。限以十年計劃。爲實現西醫兩藥之普及。吾湘醫藥全體同人。一致憤慨。聯名向政府請願。期以中西醫藥平等待遇。並請中醫參加衛生事業。政府雖曲示優容。然總以中醫不解衛生。爲同人詬病。豈知我國固有之學術。如內經四氣調神上古天真等論。爲精神上之衛生。以視清潔運動種種工作。爲物質上之衛生。其程度之高下。誠不可以等量齊觀也。同人等痛國醫之將亡。近在眉睫。除一面主辦醫校。發揚國學外。特組長沙衛生報社。言宗旨。以精神衛生與物質衛生相輔而行。且由個人衛生。以漸進於公共衛生。積極宣傳。將使上述政府。下及齊民。咸曉然于吾國衛生學術博大精深。本末具備。實有參加衛生行政之可能。庶吾國四萬萬人民之生命王權。不致爲少數洋奴所攘奪也。但茲事體大。非集中海內名流。廣爲集思。不能勝此重任。素仰先生學貫中西。著述宏富。用特肅兩聘請爲本報撰流委員。惟冀 台端寵錫宏文。藉資指導。將使吾國固有之衛生學術。得以發揚光大造成中國強健之民族。則幸矣。（下略）

### 溫病全書序

沈疇谷

民國二十一年。疇谷執教於上海中國醫學院，担任溫病。倉卒間未及備教材。選擇各家溫病書。自劉河間以下。若葉氏之溫熱。薛氏之濕熱。陳氏之溫病外感。吳氏之溫病條辨。雷氏之時病論。王氏之溫熱經緯。其學說方術。亦既詳且備矣。顧欲求編制有系統。而適合現代教材者。憂憂乎難之。江左時逸人先生。當今名士也。其醫學之精博。著作之宏富。久爲醫林所推崇。疇谷羸之久矣。適於友人處獲讀先生新著之時令病學。彙合各家議論。以科學方式條析之。衷中參西。治新舊爲一爐。既分生理病理。復列症狀治療。運方擇藥俱見精審。而有經驗。實爲整理國醫之前驅。堪作後

生學子之楷模。不揣冒昧。竭其精英。有關於溫病者。採為講義材料。又念莘莘學子。僅下二三年功夫。即將出而問世。縱使聰明。難免遇症惘然。即獲認識症候。而經驗未足。或難選用良方。故將先生所選各方。分附於各症之後。獻驗案體裁。加以詳細方解。期後學能澈底了。理與法並參。學與術相貫。庶幾心領神會。見之行事。而不致徬徨岐途。認謂此書之成就。或可以發揚時先生時令病之新說。而更便利於後學之研究。當蒙時先生允許。衆學生之德惠。付諸書買。排版印行。使下期諸生。易於研讀。以免油印舛訛。催促殺青。未克詳細釐訂。益求完美。猶多遺憾焉。

### 推論中醫條例之癥結

明生

國醫館國醫條例未曾公布之前。而內部之中醫條例。已先公布。如第六條。「中醫關係審判上、公安上、及預防疾病等事。有接受該管法院公安局。及其他行政官署或自治機關委託負責協助之義務。」是仍不脫曩者北內取締規則之陷阱。

第九條「北內業務觸犯刑法時應交法院辦理」

參觀十七期。神州西醫學報。朱頌洵君。答復國醫與政治之文。有云。鄉間登記受制於公安局。尤為恥辱。暨結論試觀但有國醫上公堂。而無西醫上法庭云云。細詳內部之中醫條例。仍是西醫之醫政司。全權操縱指示。而為前制聚斂之伏線。有中醫棄其診務。奔走公安法院。參預詞訟見證。損人不利己。可為駭異。今國醫囿於外情。猶以為中醫條例。是國醫館所製，不知內部醫政司管理中醫。實行取締在。欲免糾紛者其審諸

### 說內部警署取締蘇醫應取聯合之態度

明生

廈門梁長榮規程登察案那一稿，登於廣州杏林醫報六十一期，譚焦比提案，有國醫條例、中央國醫館組織法、暨修改內政部組織法三件、立法院審查、將國醫條例改為中醫條例、質言之、由國醫館之手，移入內都。國醫館爭之不獲，是在汪孫朱諸氏力袒西醫以為制服中醫之張本、京方公布者、兩則、是內部與國醫館爭管理、內部勝而館方負矣、今觀江都中醫公會之廣告、暨蘇州所登江蘇全省中醫藥團體公鑒一則、拙意可開大會、徵詢衆意、以定從違、江蘇六十餘縣國醫開一江蘇國醫聯合會、一郵寄蘇州王天井巷下塘藥師巷內陳培之收轉（既為六十餘縣全體國醫公事、非能貿然盲從、對外可云蘇省頒行中醫暫行規則、內有各縣管理單行法取消之則、現正在改組、請暫緩從事、然後質之省會、即使未能

辦到國醫館應早給證姑將取締二則研究，有礙難承認者，抗議改正，力止兩則之外，再頒酷厲之加則，恐前途不如是之簡單，或竟釀苛政狂於虎醫走香港之舊轍，則世寧未雨綢繆，早爲之所。聯合會應審慎出之，一或苟從，噬臍何及，宜凜然曰、力爭管理、意在黃待乎、衛生署可管西醫、國醫館不能管中醫，必以警吏堯中醫如束濕薪、違警隨罰、難爲中醫、且待法庭聽訟、糾紛由此種因、宜何如慎其始耶、

或問 國醫館是否贊同 答一爭再爭、爭之不獲、蘇省各縣早實行、祇有乘解散改組期間、騰挪功夫、設聯合應付之道、

(新聞)

蘇省頒行中醫暫行規則、四月十八日新聞報在中央未頒布醫師法前適用之、自頒布後、各縣管理單行法取消、

(新聞) 蘇省頒行中醫暫行規則、四月十八日新聞報在中央未頒布醫師法前適用之、自頒布後、各縣管理單行法取消、

(解釋) 管理單行法取消、即是各縣醫會、暨國醫館分館、均解散改組、讓權與內部耳、觀此則國醫館焦昭長所撰管理國醫規則、從此休矣、內部予中醫暗藏鐵蹄之宣言、禁止與國醫館合作、表示中醫爲警署所管勢力範圍也、

## 紅杏山房醫案序

周鎮

醫案之作 始於倉公。是奉詔而繕以奏御。後世有案方分類。診效未明。如葉氏之纂彙案。筆述始終。記載詳明。若孫東宿，王夢隱諸家。則可取後人之取法也。近代何廉臣。新定醫案程式。則原因，症候，診斷，治療。朗若列眉。較爲詳盡。自有醫案。則各家之派別可辨。而驗否可明。易於領悟。惟最近日本漢醫。表彰仲聖。謂聖方可治萬病。海內復古之士。非漢方不疏。北平以蜀豫鄒趾痕爲巨擘。海上則以章傳陸徐爲中堅。余促鄭氏著錄驗案。則以詩人有云。鸞書繡出待君看。不把金針渡與人相推諉。是聖方專治。苟無藥品。何足以爲肯定耶。角直湯君逸生寄紅杏山房醫案鸞書話。融會各家。而不偏頗。姑舉一例。如張璐治夾陰之傷寒。緒論本係實驗。雖有一二家懷疑駁詰。抑若世無斯病。而致挽救者。無法可取。湯君毅然以少陰病爲題。高見卓識。徵驗昭然。世俗當無異議。其餘著述。讀者自能玩索而得。壽人壽世。有厚望焉。

## 條陳國醫館論整理國醫宜先定標準續

(譚次仲)

夫溫病者何。吳氏以爲起於上焦在手太陰肺。則蓋肺病也。肺之化源絕者何。吳氏以桃紅色咯痰。爲特徵。則蓋急性真性肺炎之重症。而爲肺水腫之先兆也。又心神內閉。吳氏以代譫語神昏。外脫。則肢厥脈絕之類也。又土者胃也。

別稱陽明。以蒸熱爲其徵象。水者腎也。亦號少陰。以兩尺爲其代表。則土尅水者。明明體溫增高。心臟衰弱。而外見於脈之顯證。又發而急劇而死者。則胆血症之自家中毒。而爲急性黃色肝萎縮。惡性瘧疾，敗血膜毒症，及其他急性傳染病之不良轉歸者近是。又熱邪深鑱而死者。則久熱不退。衰弱而死者近是。後二者。當然重要臟器。咸受影響矣。要之。古人以二氣爲代名，所論多疾病之通候。雖不合夫個性。亦無悖於信條。此即確實的經驗而近於實驗者是。其不當者。如癰疽一症。諸家意見。既不相同。即曰。斷爲腹中有形之積塊。大致相若。以意度之。或即指所謂腹內腫瘍而言。然以漫無界綫之腹中積塊。已難免混入腹內腫脹之廣漠範圍。而與妊娠，腹水，腹膜炎，肝腫，及由寄生蟲赤痢，瘰癧，蛔突炎，腸閉塞，等腸病爲原因。而後生之鼓腸。或胆囊結石，膀胱結石，輸尿管結石，腎孟結石，腎臟水腫，肝膿瘍等爲原因而發生之腹肌反射性緊張。已大有捫燭扣盤。指鹿爲馬之誤。如金匱所稱瘧母。已屬蒙混脾腫無疑。就使積塊。即指近代已有嚴密定義之腫瘍而言。而腹內之臟器甚多。腫瘍之種類亦不一。所以致腫瘍之原因複雜。在女子卵巢。輸卵管，子宮等，更多發生腫瘍之機會。各腫瘍的症狀，經過，療法，之如何。更應有精密的診斷及方法。乃均漫無鑑別。惟以龍之桃仁，紅花，丹皮，赤芍，蒲黃，歸尾，三棱，莪朮，水蛭，飛蟲，蟹甲，麝香，廬蟲，穿山甲，菝葜子，枳實，厚朴，尖板，芫藤，椒目，防己，史君，雷丸，土黃，朴硝，芫花，甘遂，大戟，黑丑，白丑，巴豆，商陸，之屬。妄肆攻擊。百治百死。既死猶委之於風燭蠱隔四大不治症之一。則宜乎其不治也。又如傷寒論六急下節。迷離恍惚。空疎穿鑿。乃語意堅決。一若舍此必無生理。更無治法也者。後人不知糾正。反神其說。曰悍氣曰君火。聖其法。曰救溺。曰救焚。誤投瀉下大劑於診斷狐疑之下。在心力尙強之發熱鼓腸宿食便秘的病症一閃而逝。然病失者。十之二三。如遇證狀相同之盲腸炎，腹膜炎，腸傷寒等。禁下重症。與素有心臟症候之人。一服而立陷危殆。遂至不救者。蓋十之五六也。此即所謂不確實的經驗。而遠於實驗者也。至近於統計又奈何。則當於診治之要。爲一般業國醫者所信守。理雖未明。細按之而不窮者是。如寒熱之法。由以而得者。神色舌狀。似主宰於神往之盛衰。切而得者。浮沉遲數。似發生於心力之強弱。聞問而得者。如痰聲有無。涎沫，便溺，吐瀉，水液之多寡。及有身熱與否。則似審察腺體分泌之常變。與體溫之高低。於以斷定寒熱之治療。故其用藥也。寒以勝熱。熱以勝寒。同是咳嗽。青龍麻石。治法背馳。同是瀉下。不連薑附。截然異趣。(中略) 釐然可辨。毅然可決。業此者。莫不奉爲天經地義。崇若金科玉律。又如處方之妙。具有深理。重要亦倍於他人之調劑。古方之超絕。即利用功效一致之氣味。以助成分。如麻黃之佐以桂枝。紫胡之佐以黃芩。附子之佐以乾薑。石膏之佐以知母。阿膠之佐以黃連。均成千古不易之法。又如針灸之奇。

似以器械及物理之戟刺。作用於神經。而收奇效。於神經系疾患之適應尤廣。穴道六百。當然與各中樞神經。及其纖維所分佈之完全領域。大有關係。病右針灸加於左。病左針灸加於右。尤與腦神經之交徑路相符。功效之不可沒。亦為國醫一致所承認。又如三陽辨治。亦有可取者。蓋以三個名詞。代表一羣。異中有同。同中有異之證狀。為審病處方之鑑別。同是退熱之劑。桂枝性為戟刺。必舌津不渴乃可用。石膏最抑心力。必脈洪焦渴始當投。此其最握要處。讀傷寒者。必知依據。此又即確切的經驗。而近於統計者是。其不確當者。如雖謂候脈一端。二十七脈二十八脈。已極雜然。尤其是寸關尺、候病、候壽、候孕、之有無男女。一變為六。更屬渺查荒唐。欺人自欺、深通仲景之國醫無不反對。稍接之而無不立窮者也。又如好用滋。則曰我遵丹溪。好攻伐。則曰我法子相。偏溫補。則藉口東垣。執寒涼則借資守真與近代之專學馳名者。見虛脫猶肆用苓連。是謂知有藥、而不知有症。拘仲景者。用必古湯。是謂知有方而不知有藥。皆不能適過於國醫人人之心理。此即不確當的經驗。而遠於統計者也。去遠取近則整理之道。得其大凡矣。然尤有進者夫實驗者學理。統計者事實。兩者一致。方達完成。西醫學尙有未能臻此者。今國醫為整理之開端。則學理與事實宜並重。為經驗之確當者。雖少數於學理有未明。已多數影響用之成績。則仍其法以待來茲而已。決不能以未符學理而輕棄之。尤不能以荒唐無稽之誇言。以經緯之也。緣夫醫學之改革。非一人一刻所獲竟其功。唯循經驗之正軌。自有發明進步之一日。往者生命以為不可思議之靈物。今乃知為具於體內之延髓、或酵素、或生命腺。胚胎以為不可窮詰之變化。今乃知為午非、苜蓿、兩管之消長。自餘雌雄少壯老之不同。已證明無管腺分泌物之結果。壞血病與腳氣症之原因不明。已發明食物唯他命之缺乏。前此以為無形。今乃得其有形。科學物質與勢力相維之公例。於以益形確實。醫學乃日進於光明。其例蓋不可一二數也。況國醫所謂氣化。按實際而確歸有形者甚多。如血者固是血液。氣者即等神經。陰陽者心、風者腦。濕者胃腸。水者津液。火者戟刺之證狀。虛實者療病之準據。表裏者。病情之深淺。皆可從四診得之。無形乎何有。氣化乎何有。類此者稍加尋按。其理自明。殆無需乎俟諸異日者。又況病症本無中西之殊。有可借資先進。不待深求。已如日月麗空。無不大白者哉。總上所言。皆國醫科學化之唯一進路。欲圖整理至當。舍此末由。抑循斯道也。既效著而理同。中西更可合作於分工。藉收將來實驗與統計之助益。庶今日之學。無為不枉也。伏望鈞館本學術的立場。按標準而邁進。得失是非不假毫釐。且知之為知之。不知為不知。一以開國醫科學化之途。絕從前秘臆猜之隱夢。則人羣幸福賴無疆矣。(下略)

編者按。諒君此篇。以文學論。以醫學論。皆獨出手眼。卓爾不羣。篇中理真效確四字。為全篇之關鍵。方今世之醫

學。理之真者。當折衷於西法。(即西醫所自詡為科學醫)效之確者。當注重於中藥。所謂以科學方法。發揚中醫中藥之經驗。使納於正軌。人同此心。心同此理。舉世之人。皆知之矣。當然以中醫為主。參攷西法則可。若完全效法西醫。則不免有一盡棄所學而學焉一之害。則編者初期以為不可。蓋西醫之在中國。亦不過與西醫西藥之作用等。雖有一部份人民。認為便利。究未能適合乎國情。而廢去中醫中藥也。况中醫治病。必參合風土人情習慣嗜好等項。尤非西法視人為器械者。所可同日而語。醫中論腹內腫脹等証。為中醫之缺點。最為確實。至於其他所見。間亦有不甚確切者。不過譚君才以物。縱筆而言。間有與本編宗旨不甚相合之處。皆略為刪改。惟祈譚君及閱者諒之。

## 醫案

## 胡森泰之痛痺兼肺痿

## 鄒趾痕

遜光緒十一年、四川重慶巴縣、有胡森泰者、年四十四歲、患兩脚脛骨冷痛、求診於愚脚脛骨者、即俗稱脚小腿骨也、愚詢其致病之由、胡君曰、幼年投身軍營、充當兵弁、時常盛暑、奉命開赴前線、因而烈日之下、長途兼程、步履、抵於休於旅次、兩脚熱如火燔、目睹近處有水池、清涼爽肌、喜極、步至池邊、浸脚池中、不知極熱之骨、驟遇極冷之水、冷氣直透骨中、從此遂患兩脚脛骨冷痛、其病狀自脚踝骨而上、至膝際、中間約二三寸之脛骨、陰冷如寒冰、奇痛如刀割、如錐刺、苦不可當、踝骨者、脚脛之上、脚頸處之高骨、形如杏子、俗呼為螺螄骨是也、腦際者、脚小腿之肌肉為腦、在脚彎窩之下、由腦因厚處、漸下至極薄處、為腦際、受病以來、將近十載、其痺處肌肉消亡、惟乾枯之皮裹冷骨而已、痺之上下、無痺之處、肌肉隆厚、皮毛紅潤、無痺與有痺交界處、如土階之有坎然、愚伸手指、按其痺處、如觸嚴冬之冰、即有如錐刺之冷氣、透入指頭、由指頭透入掌中、由此可見病者之痛苦、誠有不堪設想者矣、胡君自言、此十年內、因欲減輕此痛苦、雖盛夏、必用新棉絮、厚包其痺處而緊束之、外加猴皮腿褲以護之、庶可出街辦事、一到冬寒、不能出街、惟有置兩脚於洪火爐邊、因欲脫此痛苦、全城之醫、迎診已遍、醫皆投以驅寒除濕、辛熱補火之劑、一手一服、無一醫能別開一途者、年復一年、服藥無間、瞬經十年、不惟痛癢毫不減輕、因服辛熱過多、致令火灼心肺、痰喘唾血、蒸熱怔忡、諸虛叢集、肺痿成矣、肺痿者、肺癆也、肺熱葉焦、漲縮不靈、水氣客於肺中、熱烘成痰、



血凝成瘀、是以欬喘痰血、胸滿怔忡、此皆十年來、久服辛熱、造成之瘵、是骨痺未愈、肺瘵又成、古人有言曰、醫家苦於不知病、病家苦於不知醫、胡君於此、可謂飽嘗其苦矣、因又求治於西醫、西醫云、冷氣入骨、別無治法、錮而棄之、痛乃可免、胡君不甘殘廢、乃求治於愚、愚曰、骨痛痺者、腎之病也、腎主脚身之骨、而腎之氣血、乃從脚而出於皮膚、是脚脈、乃腎經氣血、出表之道路、聖經得為腎氣之街、街亦道路之義、人身經脈有十四街、在脚為脚氣之街、在胸為胸氣之街、在腹為腹氣之街、與在腰為四街、乃十二經脈之血氣、出表之道路也、今腰骨既痺、則腎經之血氣、不得由腰街而出、故冷而痛也、然雖痛苦、尚無生命之危、今咳喘痰血、目昏耳鳴、頭痛腦暈、胸膈痞滿、肺痿已成、况又怔忡健忘、心血大虧、生命之憂、近在眉睫、治療之道、先其急而後其緩、法當先解肺心之危、俟心肺之病、完全脫體、然後乃治腰骨之痺痺、倘不以愚言為謬、誠能與以專一之倚任、請以十年為期、可冀全愈、若不專一、則非愚之所敢知也、胡君深服愚說、且歎從前所遇之醫、皆只知用方、而不知病之理由、是何異以柄入鑿、不入但咎鑿不容、不知柄不合、則從前之醫、無一可靠可知矣、今得聞所未聞、敢不傾心倚任、且誓永不參以別醫之方、愚於是為之出第一方、為小柴胡湯、加桔梗生地茯苓杏仁、胡君視之曰、此方生平未曾服過、愚曰、此是治肺痿、非治痛痺、從前但治痛痺之方、自然未曾服過此方、且君從前所服治痛痺之方、亦不能治君之痛痺、設愚治君痛痺之方、亦非君平生服過之方也、從此、每日皆服數方、有服之而效者、有時病變危險、服大陷胸湯而脫險者、有時服阿膠黃連湯而獲安者、無論病如何變幻、胡君謹守前言、決不離經別方、因是之故、愚仁以盡其所長、歷五年而肺痿諸病悉愈、愚曰、今乃可以專治胸骨之痛痺矣、於是診察其病狀、因其小腹微滿、小便短赤、而知其膀胱太陽經脈之有阻也、始用豬苓湯以導之、繼用桃仁承氣湯以攻之、小腹漸解矣、小便通利矣、而寒熱身汗又作、胸膈脹不安者、表未達也、以小柴胡合桂枝湯以達之、於是表氣得通、水道得利、而膀胱太陽經脈之血氣、乃得運行而下交於脚、又察其腰脊痠痛、其痛下連足心者、乃腎少陰之脈、起於足心者、不能由脚心上於腰脊之故、於是用附子瀉心湯、以滑導之、所以然者、膀胱太陽經、與腎少陰經、二經互為表裏、未有表不通、而裏能通者、所以治脚腰之痺、不可不注重於此二經者也、以後悉本此旨以用方、服湯方一年零三個月之譜、一日入夜、身覺惡風、入鐘時、遂惡寒、十二鐘時、乃大寒而戰慄大吐大瀉、吐則不可止、心肺幾乎隨吐而出、瀉則不可止、肝腸幾乎隨瀉而出、昏憤頓危、夜十二鐘時、遣人來舍求救、愚往診視曰、無慮也、此冷氣與濁氣揮霍擾亂、胸中拒格、將通而未通之故、遂開方曰、西洋參六錢、附子五錢、蓮肉夏麵、乾薑各四錢、生薑八錢、甘草二錢、大棗八個、此即仲景半夏瀉心湯也、服第一煎、吐瀉立止、



次日復診、別無他病、惟痺處隆起高腫異常、兩脚不痺、反較腫處低甚、胡君大懼曰、俗云、男怕脚腫、女怕脚瘦、今脚腫、正應發難之語、吾將死矣、為解之曰、此非壞兆、乃骨痺痺之喜兆也、試觀痺處腫、不痺處不腫、痺處肉、乃死肉、雖欲其腫、不可得也、今之腫也、則死肉復活可知也、死肉既活、則死骨亦必復活、倘非腎脈通入痺處、安能得此奇效、當趁此腎脈通入痺處之機會、用方領導腎火、使入痺處、驅逐陰寒、永除水刀刺痛之苦、為最急之務、於是處方、製附片五錢、生白芍生熟地各四錢、於白朮六錢、雲茯苓肉桂各三錢、大棗八個、甘草三錢、日服一劑、服三劑、腎陽不起、前方製附片加作一兩、再服三劑、至六日、則腫處生熱、七劑八劑、則腫處熱度加高、原方去附片、加當歸黃耆各六錢、十三劑、則熱度高至極點、其熱度最高時、如漢鑪之鎔鐵、他人之手不可近、而病人則能安舒之狀、沁入心脾、病人自言、病痺以來、恒就爐火外烘、聊驅骨外之寒氣、而骨內之寒痛、不能解也、今則熱從骨內烘灼、將透骨之冰刃、銷滅無蹤、十年來未有此藥、今乃得之、於是前方、去附片加鹿膠、磨續服之、再服二十餘日、痺處腫消、舊皮脫去、現出新生之皮、痺處生肉、與不痺處接合、無高低之別、而骨痛悉矣、時光緒十七年也、

論曰、凡患大病、必須始終倚任一醫、方能收由重轉輕、脫險獲安之功、但須得良醫、而始終倚任之、倘非良醫、則反悞事、概自良醫罕觀、庸醫衆多以來、而病家遂無從分別良否、不得已而取屢次更醫之法、服其方而平安、則再服之、否則必覓他醫、不知此法、更不足以分別良否矣、庸醫投以輕淡不治病之方、頗覺安常、良醫以毒藥攻病、頓增眩眩、必將棄眩眩之良醫、而倚安常之醫、如胡君之服愚方、始而肺癆除盡、繼而死瘵復活、人見其奇效、不知中間胡君受了許多痛苦呻吟、有服愚方而死者、有服愚方反加病寒難受者、反吐瀉瀕危者、倘於此更換別醫、安能得最後之全功、

### 祖傳藥方客存之害

平潭 李健頤

陳某患腹痛、服藥罔效、几於不祿、鄰某聞知往告曰、吾有祖傳一方、專治腹痛、雖仙丹不是過也、陳某如其言、服之果愈、自此鄰某益自誇、以為天下獨一無二之良方也、予聞之、不勝傾慕、遂往求、詎隣某吝而與、殆欲秘存枕中、為傳子傳孫計、無從做效、心甚憾焉、繼又思為醫抱濟世心、具活人術、有此良方、豈可不傳授乎、復往問陳某、幸陳某藥渣猶存、檢付予閱、始知係白虎湯、加白芍川棟、遂與陳某言、君此病、授此方、係對症投藥、自無不效、若他人之腹痛、恐未必能奏功也、逾數日果聞某妻、依此方服藥、登見錄矣、逾數月、又聞某人子、依此方服藥、病增劇矣、是與陳某腹痛雖同、而病不同也、豈此一方、無論何種腹痛、皆可療治乎、孟子云「盡信書、不如無書、」誠哉斯言、

也、總之、鄰某胸無點墨、不識醫學、必不知病之原因、藥之功用、只知斯方、治斯病、徒執舊方、以治人病、鮮不殆矣、嗚呼、世人之有病、求方於吾輩、猶問道於盲、必害多而益寡矣、甚矣、固執一方、秘不示人、則為禍之烈、可不懼乎、但願世人、有祖傳藥方、急當公衆發表、共襄研究、或定良方、當為保存、其不善者、即可淘汰、若此者、將來吾國醫藥之優勝、當不遜於東亞者乎、

### 酒積悞下之害

平潭 李健頤

張某性嗜酒、前日為友人邀飲、乘醉而歸、中途遇雨、衣服盡濕、回家尙未一句鐘、忽四肢厥冷、呆立不語、膝屈不醒、如中風痰狀者、家人共聚推拿、體漸溫、至夜半始醒、仍不語、家人強問之、始云我腹劇痛、遂延某醫診視、見其六脈浮滑、舌苔白厚、中帶微黃、口不渴、腹痛尿白、大便如常、以為酒濕中痰。擬蒼白二陳湯治之、張某之侄略識醫道、以該藥燥濕溫熱不宜服、又延某某二醫診治、均云胃痛、投以攻剋之藥、竟至病日增、不久而逝世、余聞之、甚為可憐、按此症、既係舌白微黃、口不渴、腹痛尿白、並非陽明實痛、不過酒積脾經、酒泛為痰、痰延壅甚、氣道不通、鬱閉作痛、若用解酒除濕降痰連脾之藥、無不奏效、此即不知用藥之醫牛也、乃若知其病灶之所在、用藥不錯、諒不至如此也、昨日予曾治一症、即大澳村楊某者、亦因酒後涉水中濕、初見手指麻木、漸入昏神不醒、危險症狀、比張某為劇、西醫注射樟腦、並喚以阿母尼亞、竟如石沉大海、病仍病、藥仍藥耳、未見些微效驗也、急來延予、診治、先灌以通關藥、醒後、僅投蒼白二陳湯、加葛花藜香葉砂仁等、五六劑而愈、然同此一症、均服中藥、彼治而死、我治而愈者、何也、蓋在用藥之良與否矣、觀中醫治病、藥能對證、立起沉痾、如不中肯、生命即殞、慎哉、醫之用藥也、夫中醫如斯、西醫何莫不然哉、豈中醫有悞、而西醫獨不悞乎、吁、吾國政界名賢、迷信西醫、以為西醫真有起死回生之能、苟為所悞、自亦甘心、乃若悞於中醫者、則不然、其不揣摩病症之如何、及醫藥錯悞之理由、而竟一味護罵中醫、議論取絀、乃不甄別良窳、薰蕕同器、奈何視中醫若斯耶、嗚呼、中醫當受此凌替、危懸一髮、臥薪嘗胆、未知何日可以大雪於世界、以得光明燦爛者耶、

### 立法院通過國醫條例辯論文

國醫條例。共十條。條條皆有中醫兩字。但係條條中醫兩字。又不離開業執業。中醫若執業開業。必須要內政部認

可。認為合格。給領證書。始可開業。此處對於合格兩字之明文。當將合格之條件。聲敘明文。始可通過。對於中醫合格與否。研屬以何為憑。此合格兩字之條件。不可不規定表示於國民。以免國民之生命。悞於不合格中醫藥之手。此真正民生之主義。不可小視之條例者也。

但係十條條例。皆不離中醫兩字之名稱。惟並無只字聲敘中醫藥學校教科書。與醫藥學之程序明文。至到第七條。竟有西醫條例之中。擬訂八條規定。於中醫準用之云云。於中醫準用之云云。此第七條。對於中醫合格兩字比較之。宜乎有不合格之疑慮。况乎有於中醫準用之云云。若能用西醫條例第八條件之衆者。此中醫。決非中醫之閱歷。凡能用西醫條例者。當以西醫為合格。中醫當不以西醫條例為合格者。豈可以名實不符為合格。何以見信於國民乎。

况西醫條例。其規定僅八條。但係八條究屬甚麼東西條例。未有聲敘明文。立法院既已通過。首要於西醫八條。列明註條。表示全國。使全國智育界。體育界。德育界。及國民。與醫師。與病人可否合用。然後於中醫自由購用之。以符信仰自由。買賣自由。此乃中醫格外之副屬品。非中國中醫固有醫藥。對於中醫準用之字樣。實在於信仰自由抵觸。此件宜刪之。

第七條。西醫條例。立法院不宜盲從通過。因行政機關。及內教兩部。本非完全中西醫資格。立法院長等。更無中醫立例資格。對於合格與否。實在為全國生命財產利害八個字計之。完全不計。盲從通過。其中利害。實在大有不可言狀之關係者。愿全國人民。工商學界。中醫藥業界。不可不留意第七條條件之規定也。其條件之利害。亟宜研究之。若不取銷第七條西醫條件。若不改第七條條件。為中醫藥固有經驗教科書。與醫藥學程序。一一聲敘明文。用為中醫準用之重要條件者。除條件之外。祇有中醫兩個名字可存。對於中醫藥石。及六千年來之方書。與本草之大用。於國醫通過條例之內。並無只字明文。此國醫條件。日後用之為憑據者。中醫固有之醫藥。當無生效力之能。因國醫條例。未有規定。此時中醫。不廢於西醫衛生部。而廢中醫藥於立法院國醫條例第七條。於中醫準用四字之中。此時中醫準用第七條之規定。祇有西醫八件之旨從通過醫藥。此時西醫藥一個字。豈不是成爲中醫必用之科學標準乎。

或者曰。然則中醫中藥。中國人不用。而專用西醫條例第七條之規定。中醫不用第七條之規定。人民亦不樂用第七條之規定西醫藥。可乎。請看第八條。有停止業務之條。若擅自執行業務。得處百元之罰鍰。一百鍰。即罰六百兩銀也。或曰。中醫不用第七條西醫條例之規定可乎。又請觀第九條之規定。中醫違反本條例之規定時。除已定制裁者外。得處五十罰鍰。仲算又要罰三百兩。

仰全國人民。對於人生病痛。病痛兩字。乃不免之事。不可不知之此第七條之條件。若人民認為不可行者。樂其未合公佈施行之前。函電中央立法院。阻止之。更改之。大有根究之餘地也。不然焉得謂之民國。民權。民生。民主。焉得謂之革命成功。我漢人自由權利。又焉得謂之保存固有。發揚光大。蔣主席維護中醫中藥通知書。謂保存中醫中藥。乃富強之本。革命成功。振興土貨。挽回利權。中醫藥。乃土貨之萬有。豈可十條條件。祇襲中醫之名。對於中醫方藥。一字未有書明。謂此十條條件。非中醫固有方藥之大用不可也。然則中醫固有方藥之實用。如何為合格。為標準。當以有經驗。有實效者計。中醫非有條件叙明本草綱目一書之大用不可。其次內經之理不用不可。難經之法不用不可。傷寒之經不用不可。金匱之略不用不可。諸子百家。六千年來。經驗愈病之奇方秘方。不用不可。當要在於立法院通過條例之中。規定有中醫準用之。始可合乎中醫通過條例。利國福民之大用也。不然中醫兩字。祇用作西醫之卒徒。專銷西醫藥而已。再觀新制藥業改用之。反對者。勒令停業。對於新制藥。不用於他業。祇用於藥業。何異國醫條例十條。其第七條之規定。祇於中醫準用之。其條叙明規定準用之字之緊要者。此一個用字。中醫用之。國民用之。中國中醫。與國民負担用第七條之西醫條例者。此時當然有不用不了之嘆也。此種非常條例。對於智育上之研究。有此種推測之明文。乃智育界當然之辯論也。不然焉得謂之民國智育哉。此條件。乃智者立法。庸者從之。與賢者。制禮。不肖者遵之相同。惟不合格於中醫用也。亦無法強人民信用之也。

或曰。內政部強硬執行。如之何。曰必無是理。須知中國乃萬國交通之區。條約祇有買賣自由。信仰自由。天下萬國。對於內政。斷未有政府強硬強國民專銷外貨。不與土貨也。豈不是甘心利權外溢乎。況且智育界。認定西醫西藥。乃外貨。非中醫中藥者。人所共知也。人民對於外貨。祇有買賣自由之約。故對於國醫條例。不應指定西醫條例。雜入中醫條例之內。故當刪。而不應用西醫條例。乃可合用於中醫條例也。立法院立條例。當然要合國法。不能遺背國法買賣自由。信仰自由乃合法者。行政院亦依法行政。中醫常用中藥為合法者。如人身之骨與肉。不能分離。父與子。本為一系。車與軌。豈可有異乎。既屬人體。其臟腑當然胎息孕而而成。豈有以中國人身。而強配以西人之臟腑。為可合法也。不亦天下無奇不有之奇政哉。或曰。此宗條件。恐有傳聞失實。別有用心者造成。此亦屢有之事。惟有智育界。無論是否。小不免辯論之。况生命兩字。不祇於人民有生命。政府諸公之本身。與子孫。豈無生命之顧念哉。身為醫校之職責。尤不免以身先試法也。醫藥之利害。實在於醫界有切身之關係。以醫而謀權利計者。誠置人命於草芥。是何居心。不敢問也。祈慎之為幸。

(結言)國醫條例之通過。對於中醫藥。並無隻字釋敘明文。此國醫條例。公佈施行。對於審查中醫。以何為合法。當地市政官廳。公安衛生行政。對於審查中醫。認為合格之憑據。當以第七條。西醫條例之八件。為據。中醫合格與否。須台西醫八件之制裁。若中醫違反西醫條例之八件。不獨不合格。若擅自執行醫業。除制裁條件。認為不合格外。地方官。得處罰鍰一百。五十二條。須知每錢伸算銀六兩。一百六兩。五十三兩。第七條。西醫條例。乃西醫制職中醫中藥之條例者。八條之外。其條件之所有權。仍操西醫之手。中國西醫之權。仍不自由。凡一切化驗。製藥等權。仍在列強外國西醫之手。若問西醫條例。第七條之註條。為甚麼東西。中央立法院會議人員。一概不知。乃係盲從。地方官與中央。無法審判者。非西醫與外國西醫。不能知其第七條之規定。八條規定於中醫準用之者。實是在廢中醫藥之所有權利。中醫之生死命權。盡握在西醫條例第七條之中。此時中醫。非營西醫藥事業不可也。國醫館。立法院。乃廢中醫。亡中藥。立西醫之機關也。凡用醫藥者。可不知之乎。須知醫藥乃民生不可須臾離之品者。此時大失信仰自由。或曰。中醫學校教科書。自有醫藥規程之規定。於條例上不用註條可乎。此必不可也。必須於條例上有特條釋敘明文。日前日後。方生效力。不然日後。中醫與客醫相抵毀。以公論判決。審判權。當以立法院國醫通過條例為標準。西醫條例八條。足以佔優勢。十條條例之中。中醫並無藥字之連帶。何異如同繳械之殘軍乎。條件有中醫無中藥。此條件。於中醫。不免失其醫藥兩字之實也。祈鑒之。

民國二十二年十二月十八日

星加坡智育界者上言

街正中民新城省西山

# 行發會究研進改醫中

讀不可不者學醫國中究研

## 醫學雜誌

現出至第七十七期每兩  
月出版一期全年六期定  
價一元五角特價二元零  
俾每期特價一角

## 醫學叢書

### 彙訂

共四集自民國十九年起  
至民國二十二年止每年  
裝訂一集每集特價大洋  
一元

## 中國傳染病學

上卷已經出  
版為本會常  
務理事時逸  
人君著內分  
總論各論兩  
大篇對於鼠  
疫霍亂日咳  
等十種傳染  
病詳述勝遺  
定價一元特  
價五角

## 審查徵集

### 驗方

為本省村政處在本省各  
縣區村所徵集計方一千  
餘首由本會詳加審查全  
書厚冊二百餘頁定價  
八角特價五角

## 審訂良方

### 彙

本省孟縣已故名醫郭效  
古家傳秘方由省府送交  
本會審查定價五角特價  
三角

## 注意

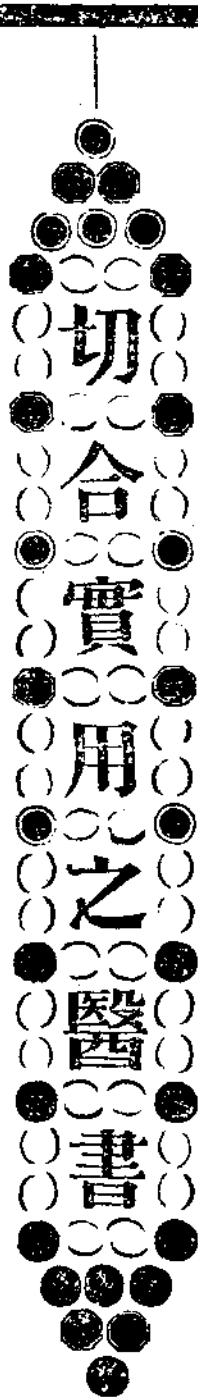
以上各書在民國二十三年年底以前照特價  
發售一過期無效一外埠外加郵費一成郵票九五折  
算以一分五分為限

## 醫藥新聞週刊

杭州靈志仁編有新穎趣味之新消息有國內外醫藥之新發見  
如欲索閱請附郵花九分寄杭州新民路一六七號該社可寄  
贈一月多附名贈

## 贈送中國醫藥雜誌全年十二册

本雜誌取材新穎專重實驗多近代名醫獨得之秘訣每月出  
版一册大洋一角全年十二册一元茲為普及起見贈送一月  
凡見此廣告一月內預訂全年者只收大洋六角(郵費代洋  
一分半不若為限) 地址山東濟水黃山鎮醫藥研究社



# 中國傳染病學

上 出版 定價一元  
廣告 特價對折

書本會常務理事時逸人君所著，慘淡經營，歷時二年之久，始經刊印，當時各地醫者，不下數十餘種，迭因本會會長閱，為慎重起見，特令聘請本市中西醫士，組編審查委員會，從事審查，至六月間審查竣事，遂將原稿，再行校對，所有各委員審查意見，盡量加入，繼乃急付印。刻已全帙一上卷。且版內分第一篇總論，第二篇各論。鼠疫、霍亂、天然痘、腸熱症、赤痢、白喉、猩紅熱、疹、痧、腦膜炎等，十種。詳列病原、候、病、理、之、証、斷、法、法、處、方、等。所引各方、皆中國醫學道地、經驗、確實、可以試用者、特此廣告週知、敬希愛讀諸君、速購為荷。

## 中國藥學會擴大組織

### 廣徵各地理事及會員

#### 中國藥學會簡則

- (一) 本會會員應繳入會費一元常年費(基本會員四元普通會員一元)
- (二) 本會入會費隨時存入銀行作為本會基金
- (三) 本會提出各隊常年費十分之二為各隊辦公費廠全體常年費十分之二為預備將來組織中國藥學及之建築費
- (資格) 不論何人不限性別有志整理研究改進中國藥學者均可入會
- (權利) 會員有贈閱出版物及一切應寫之權利
- (義務) 資助本會工作及一切應盡之義務
- (工作) 第一步整理第二步研究第三步改進
- (會期) 全代表大會每年一次由理事會召集之隊員大會每月一次或數次由隊長召集之
- (地點) 暫借蘇州十全街一百三十一號

## 六一醫學叢書已出版三種

### 特價出售

▲第一種 程止通醫案註釋二卷 裝訂一册 史紙特價 洋二角四分

▲第二種 雷逸仙醫案 附方藥彙編一卷 精裝一大册特價洋四角八分

本書清代名醫程正通先生遺方未嘗著書傳於今者僅遺方五十七則吉光片羽彌足珍視惟原方簡約含義淵博非盡人可解經三衛名醫程錦雲註釋厥後大彰

▲第三種 醫藥補略四卷 附死候概要一卷 連史紙精裝一册特價洋三角五分

本書三衛名醫雷逸仙先生業儒攻醫學富心慧通清道咸之際為吾衛醫林之白眉膏著有醫博四十卷暨許稿數種借洪楊之役都被遺燬祇遺方案數百則其公于少逸屢樹梓行卒未果茲經柯城六一子編次門類分訂二卷後附雷少逸先生方藥玄機一卷按時擬方之善本又經靜園主人於每方之後附詩一首更便於學記誦

本書程之田先生著摘先賢之要旨選經驗之良方取由淺入深之意故其脫略之處在所不免經襲香圃為之補略逐條加按以成完璧香圃氏又續編死候概要一卷於書後大有裨益於醫林

發行處 浙江衢縣六一堂  
上海三馬路千頃堂書局  
上海山東路中醫書局  
蘇州國醫書社  
杭州周經堂書社

光華醫藥雜誌第六期

女醫專號 出版

全刊均由女國醫撰述，每篇文字，皆附有作者最近照片，精彩異常！

目錄

編者小言.....朱殿

醫學研究

醫學研究

醫學研究

醫學研究

醫學研究

醫學研究

醫學研究

醫學研究

注意 尚有國醫藥界緊要新聞冊餘種因廣告地位有限從略設立分社章程函索即寄

定價 全年十二期二元半年六期一元(寄費在內國外另加一郵票代洋九五折計算以一分至五分爲限)

發行處 上海北山西路 光華醫藥雜誌社 總發行處 上海北山西路

臺灣皇漢醫報

東洋唯一漢醫藥報 醫生藥業之好伴侶

每部菊版紙數六十頁以上 全年十二大册售價大洋三

現爲優遇中國之我中醫藥界諸君起見 只售原價全年十二册收洋一元八角

本分 1、卷頭言論欄 6、消息通訊欄

刊爲 2、論說研究欄 7、學術問答欄

內十 3、講義專著欄 8、衛生問答欄

容欄 4、醫案醫話欄 9、餘興文苑欄

5、驗案驗方欄 10、編輯餘話欄

本報聘有中西醫顧問十餘名 內容充實勿論且富有中西合參學說

本報發行至第六十七號 每期發刊四千部

不但是證明本報續刊五年有餘 亦是證明讀者至少也有三千名

推而知本報基礎之堅固信用之深厚

非他報所能匹及

至新歷八月爲限

郵票代洋無妨

(請在貴報上介紹廣告幾次是荷)

醫報國藥專號

本報第一卷第二期至十二期每册實售一角合購十一册減售

一元第二卷擴充篇幅每册實售一角六分預定全年一元六角

半年八角香港台灣全年一元八角國外二元每卷出專號二次

每册另售四角常年定戶不另加費以示優待匯票須註明上海

自通路郵局郵匯不通之處郵票九五折計算索樣本限第一

案第二期附郵五分即行寄閱 醫報發行入廉文肅敬啟

館址上海街由路二十號代編二馬路千頃堂書局



# △△△醫學家張贊臣主編醫界春秋是國醫界倡導的月刊革▽▽▽

出版八年·風行中外  
 以科學的方法來整理我國固有之醫藥  
 資望最老·信用最著  
 以真正的態度來評判中西學說之優劣

△△彙訂 △第四集 △第五集 △第六集 △第七集  
**全書四厚冊** 另送月刊全年一份

本刊始創於民國十五年四月。迄今八載。發行以來。從未脫期。停頓。信用卓著。有口皆碑。且對於歷年之國醫運動事業。(如力爭中醫列入學校系統及反對廢止中醫案參加中央國醫館等)莫不首先奮鬥。故久為社會人士所稱道。銷數逐為之日增。回憶昔年第一集彙訂。及第二·三集彙訂等。出版未久。即告售罄。茲因各地同志之需求。特將第四·五·六·七·年之月刊彙集彙訂。分裝成冊。共計四集。分列如下。

- 【第四集】係集合第三十七期起。至四十八期止。即第四年月份所出版。
- 【第五集】係集合第四十九期起。至第六十期止。即第五年月份所出版。
- 【第六集】係集合第六十一期起。至七十二期止。即第六年月份所出版。
- 【第七集】係集合第七十三期起。至八十四期止。即第七年月份所出版。

以上每集原售實價  
 大洋二元現為優待  
 起見一律再打九折

## 內容舉要

論壇·學說·專著·藥物·研究·討論·筆記·醫案·特載·治療·實用驗方·醫藥雜錄·問答·通訊·等欄。

## 發售特價

凡購買以上彙訂。不論何集。均照原售實價(每集)洋二元。再打九折。郵費奉贈不收。以示優待。

## 贈送月刊 全年一份

如能同時合購彙訂四全集者。祇收實價大八元。另行送閱第八年月份刊全年十二冊一份。(自第八十五期起至第九十六期止)又價值大洋一元之『世界醫報彙訂』二大冊。若單購一集者。月刊醫報恕不贈送。國內郵費不收。國外須另加郵資二元。如單行定閱月刊全年一份者。連郵大洋二元。不折不扣。如此良機。幸勿失之。

總發行所 上海白克路西祥  
 康里第七十七號 中國醫藥書局

◎陳航慈編譯書出版

行軍外科學 病學  
 軍陣外科學 瓦斯藥症  
 軍陣外科學 破傷風  
 陸軍內科學 胸腺淋巴性體質  
 醫學法一、凡購書價五元者奉贈定價六角之行軍病  
 學十部十元以上者以此類推、二、通信購書用郵票代洋  
 惟郵票以自半分至一角者為限

一册定價六角郵費六分  
 一册定價二角郵費三分  
 一册定價三角郵費三分  
 一册定價二角郵費二分

經售地址 太原路九號陳氏醫學書社  
 上海北京路九號北平軍用圖書社

周氏醫學三書

浙西鄞縣周岐隱輯

精神病廣義

衷中參西集在蘇制一切神經心志病理  
 方治之大成爲醫家參考必備之全書亦病  
 家自療切效之秘笈全書附大册定價二元  
 四角定價一元

傷寒汲古

湖廣何主席寫到之古傷寒十六卷首尾  
 完好中有佚文與通行本訂誤共三百餘條  
 佚方八十有八皆世俗所未經非常名貴爲  
 研究傷寒者必讀書之仿見宋精印一大册  
 定價一元二角

婦科不謝方

集數十家集方百數十首皆切合實用病  
 家醫家均宜備置後附醫案一卷爲著者近  
 年經驗所爲定價三元五角寄費在內另購郵費加一  
 以上三種合購實價三元五角寄費在內另購郵費加一  
 傷寒六經分證表  
 傷寒方一覽表  
 全組四大張  
 兩色套非定價  
 一元實價七角  
 寄費在內

寄售處 山西省城中醫改進研究會

實用混合外科學總論 發售 預約

余無言醫師所編之實用混合外科學總論。前經本報定期發  
 表。備受讀者歡迎。頗有多數讀者來函。要求發行單行本  
 。本社一再徵之於余先生。請其整理總論原稿。付之割版  
 。先發讀者。茲已得余先生同意。將原稿整理一過。付諸  
 手民。決定發售預約。其內容略舉如次

- (一) 炎症論 (二) 創傷及其療法 (附熱論) (三) 創傷傳染病
- (四) 腫瘍 (五) 潰瘍 (六) 瘰癧

以上分六大類。舉凡中醫書中之外科病。千變萬化。皆分  
 納之於六大類中。而詳論之。務使讀者明瞭中醫之某某症  
 。即西醫之某某症也。凡原因、定義、症候、診斷、治法  
 、處方等。皆言之甚詳。至於學說。一以混合爲主旨。採  
 擇中醫書中之真實學理。與西說映證。凡一切影響模糊之  
 談。皆在屏棄之列。茲因讀者紛紛來函。要求發行單本。  
 特提前出版。發售預約。價目如次。

▲洋裝 一册 定價式元六角 預約壹元五角  
 ▲平裝 一册 定價壹元八角 預約壹元

每部外加寄費壹角叁分

△增加內容 本書內容之佳 讀者共見。茲經編者修正。

△增加插圖 原稿於炎症創傷。未有插圖。今經編者增補

新圖多幅。更覺明瞭。

截止期：廿三年一月底出書。預約同日截止。

預約處：上海白克路西祥康里七十七號醫界春秋社。

# 湖南新聞界：異軍突起

醫學家岳陽吳長沙衛生報

本報之宗旨：●是專以研究衛生學術為中心，非歐戰利之工具，●是專以研究衛生學術為中心，非歐戰利之工具，●是專以研究衛生學術為中心，非歐戰利之工具。

本報之特點：●是專以研究衛生學術為中心，非歐戰利之工具，●是專以研究衛生學術為中心，非歐戰利之工具，●是專以研究衛生學術為中心，非歐戰利之工具。

特聘全名醫名醫主任本報撰述委員

衛生概論	月經來潮之衛生
衛生學之重要	衛生公園
衛生之常識	傷寒溫疫之研究
肺病預防法	六淫與細菌之研究
肺病之治療法	神經病之研究
肺病之衛生法	遺尿與遺精之研究
產婦之衛生法	婦女白帶病研究
通乳之衛生法	衛生學評論
痘疹之預防法	中西防疫異同
花柳病之預防法	衛生與道德之關係
淋病之預防法	此外科尚有衛生要
遺精之預防法	開社會新衛生案
吐瀉之預防法	樂部新衛生案
女子束胸之害	以及食鹽藥劑等欄
女子束胸之害	名目恕未備載

轉請湖南長沙... 醫館醫師，或全國名醫解答之，惟問病者例須先附問病紙一份，此紙每份收大洋一元，今為優

待定戶起見，每訂閱本報全年者，贈病紙紙收洋五角。在信箋上代印本報全年者，特贈美術信箋一刀，並可... 郵費均不外加。

本報別待事... 本報為擴大宣傳以期普及全國起見。故對於全... 補別年一... 補別年一... 補別年一...

醫師李仲守主編

醫林一覽雜誌

彰揚國醫眞理

鞏固國醫地位

剷除疾病痛苦

保障民族健康

內容充實 實充內容

定價：每月一册零大洋一角全年大洋一元

地址：中國廣州市大嶺南醫林一講社

山西特約代銷處：太原市中街 中醫改進研究會

## 雜誌訂閱及代售規則

- (一) 凡訂閱本雜誌者。全年一元。郵費在外。凡先寄費。空函訂購。恕概不作覆。
- (二) 凡個人或團體訂購本雜誌。五份者。贈閱一份。購十份。贈閱二份。以上類推。
- (三) 凡訂閱本雜誌在廿份以上者。以代派論。須先繳全份誌費。除照章訂五份。贈閱一份外。其代派處應享利益。通函另訂。
- (四) 凡願代派本雜誌者。無論醫學團體。或個人均極歡迎。請直接來函接洽為荷。

## 本雜誌投稿規則

- 一 投稿範圍。以關於醫藥衛生等學術為限。
- 一 凡經本會編入雜誌之稿件。均一稿奉贈。誌一冊(如一冊之內。登兩三種。亦祇寄送一冊)。
- 一 凡永久贊助本會。特別熱心。或贈送書籍諸君。本會按期寄送一冊。
- 一 投寄稿件。務請直楷。繕寫清楚。自加圈點句讀。否則雖住稿。亦從割愛。
- 一 收受各稿。本編譯處。可以酌量增刪。如作者。不願他人修改。亦請預先聲明。
- 一 所投稿件。未經登載者。恕不奉還。惟已有函約者。不在此限。
- 一 各地醫藥學報。各團體。有願與本會雜誌互換者。極表歡迎。
- 一 凡有翻譯東西最近發明之醫藥學說見惠者。本會尤為感佩。酬報從豐。

民國二十三年六月十日出版

### 醫學雜誌 第七十七期

編輯者 中醫改進研究會

發行者 中醫改進研究會

會址 山西省城精營東二道街北首

杭州中國醫學月刊社

上海三馬路千頃堂

廣州杏林月刊社

代售處 台灣皇漢醫報社

廣告		雜誌價目	
地位	實價	期數	定價
全頁	四元	全年六期	一元五角
一頁	二元	半年三期	七角五分
半頁	一元	二月一期	二角五分
空	空	每	每
兩	兩	期	期
怒	怒	一	一
不	不	至	至
復	復	五	五
惠	惠	十	十
		四	四
		期	期
		每	每
		期	期
		一	一
		角	角
		五	五
		分	分
		每	每
		期	期
		二	二
		角	角
		五	五
		分	分
		每	每
		期	期
		五	五
		分	分
		現	現
		期	期

歡迎投稿

招登廣告

要增進業務？  
要治病立愈？  
要減輕病人負擔？

**內外各科醫藥均鑒**  
**趕快習鍼灸修術！**  
下列各書，即將秘術公開，讀之可以

無師自通，數日即可成功。

訂增 **中國鍼灸治療學** 一大厚冊，二十萬言，實價一元八角，郵費加一

澄江承澹菴著，于右任院長題詞，各大名人題字，有銅版人身經穴照片五十餘幅，有內外各科之針法，秘術公開，有針灸學理之研究，說理新穎，讀之即可瞭然，立能施治，立見偉效。

**人體經穴卦圖** 計四十七幅，裝錦匣 實價三元，郵費加一  
本圖重行攝製，十四經絡分明，穴道準確，式樣美觀，精巧玲瓏，倩人裸體點穴攝影，照片放大，用八種色彩精印，維妙維肖，宛然與生者對立，所有經穴畢呈於前，一索即得，不假推想，思矣。

**鍼灸雜誌** 每月出版一大冊，全年六冊，計實價一元五角，郵費不加  
本誌有論文，專書，雜著，問答，驗案專門指示灸法，醫家不可不有

**煉製純熟鍼** 每筒實價三圓，計白銅針管一枝，三稜針一枝，長。毫針二十枝  
**經穴歌訣百症賦箋註合編** 一冊五角 郵費加一  
**分段經穴照片** 二十，計一百摺 實價三元四角，郵費二角

以上六種，由江蘇無錫南門**中國鍼灸學研究社**發行  
另有金針療病奇書一厚冊，兩索附郵五分

**杏林叢錄**

是全國醫藥界出版最完善者  
是全國醫藥界出版最完善者  
是全國醫藥界出版最完善者  
是全國醫藥界出版最完善者

定價 本叢每部實價大洋三元  
寄費 國內免。港澳加  
贈品 凡購本叢一  
三年 贈閱杏林醫學  
其他 凡定閱杏林醫學  
優待 一年以上者。贈  
本報 另送其他月報  
元。 另送其他月報  
冊。 另送其他月報  
可以 郵遞不遺之處  
分。 郵遞不遺之處

廣州七德路廣行街八十四號 廣州杏林醫學社