

中華民國二十五年五月十七日

本報

第

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

上海白克路西祥康里第七十七號醫界春秋社出版

醫界春秋

醫學家張贊臣主編

醫國界春

吳鐵城



第十週年紀念刊

第一零九期

第十一年第一號

國民政府內政部備案特給警字第二十七號證

中華民國二十五年一月十五日發行

國立北平圖書館藏

卷頭語

贊 臣

我國醫學以氣血爲綱。氣爲陽。血爲陰。無氣則血不行。非血則氣無用。心營肺衛。如環無端。實近世科學大小循環之說。合心肺爲一體也。

夫心爲君主之官。神明出焉。充此神明之用。實血而已矣。夫血之涵濡五臟。四肢百骸。此生理之血也。一旦血有妄行。向孔竅而出。則爲鼻衄、咯血、吐血、尿血、血崩、便血。受創彈刀刺。則爲皮膚出血。逆於腦則爲充血。結於中則爲血癥瘀血。失其離火之性。減少鮮紅之色。則爲貧血。或爲血白。碎於潛在體內之血管。則爲中風。變化萬狀。不可殫述。此血之病。輕則神經身體。陷於苦痛。重則寶貴生命。喪於一時。甚矣血之關係之重。血之致病之危也。

昔丹溪雜病。以氣血痰鬱爲四大綱。實則只血能循經。血得平衡。則所謂氣痰鬱皆可立解矣。

本社十週紀念。出「血症專號」。蒙海內名家。惠賜宏篇。琳瑯滿目。多有獨得之見。閱者諸君對此篇之行。不致認爲駢枝之文乎。

醫界春秋第一零九期(第十年第一號)目錄

卷頭語

醫界春秋十週始刊紀念詞	費臣
國醫精華	阮其煜
醫界春秋十週始刊紀念祝詞	時逸人
頌醫界春秋十週始刊紀念	張洽河
蒙主席費臣先生 法正	褚健民
醫界春秋十週紀念	廣東梅縣新中醫學社
醫界春秋十週始刊紀念	敬頌
費臣先生 法正	黃濟輝
醫界春秋社刊十週紀念	敬贈
蒙主席費臣先生 法正	高宗嶽
醫界春秋十週年紀念	黃彩彬
醫界春秋「血證專號」出版紀念	蕭梓材
醫界春秋「血證專號」出版	李愛人
醫界春秋十週紀念。敬呈	
費臣先生主編 法正	陳寅階
仲助助理先生 惠鑒	
醫界春秋十週紀念	仰呈
張贊臣先生 郵政	吳琢之
醫界春秋十週紀念祝辭	曾覺更

醫界春秋 第十年第一號 目錄

血證專號

民族的血性病

祝敬銘

血與人之關係

張汝偉

血與毒

陳无谷

血

日本醫學博士越智真逸原著
中國醫學院教授朱壽朋節譯

1. 血液之生理 2. 血液之色 3. 血液之味 4. 血液之嗅 5. 血液之反應 6. 血液之比重

7. 血液之結冰點 8. 赤血球 9. 白血球 10. 血小板 11. 血漿 (Blt plasma) 12. 血清 13. 血液凝固之現象

14. 血液凝固之學說

血與循環器

李克憲

從血液循環之生理述及病理

李徵昭

從血之生理病理上研究失血症

秦紹先

血證概論

吳琢之

血證概要

孫晏如

▲總論 一、鮮血 二、吐血 三、咳血 四、便血 五、溺血 六、痔血 七、結論

血證指南

俞慎初

上篇 總論	(1)血液之生理 (2)血液之病理	
下篇 分論	(1)吐血 (2)衄血 (3)汗血 (4)下血 (5)經閉	
血證論略		楊彥和
貧血概論		沈仲圭
血症治療漫話	<ul style="list-style-type: none"> □一、何謂貧血症 □二、貧病之原因與證狀 □三、中醫之補血劑 □四、中醫之補血藥 	葉古紅
論血證之發源及治療概要	<ul style="list-style-type: none"> ▲關於脈搏 ▲血病之治療 ▲血症應用藥 	于子新
血證治療談		張樹蕪
吐血述略		翟冷仙
吐血與天時之關係	<ul style="list-style-type: none"> ★血之生理 ★血之功用 ★血與臟器 ★血有輕重之區別 ★吐血原因 ★吐血診斷 ★吐血調養 	張仲勛
與民衆閒話吐血		陳煥雲
吐血與便血		蘇善寶
血症三法鼎立談		楊志一
血證經驗談	<ul style="list-style-type: none"> (一)精神療法 (二)藥物療法 (三)儀器療法 	沙亦恕

出血雜談	葉勁秋
瘀血證問答	曹炳章
談談「瘀熱」與「瘀血」	潘柏辰
崩漏概論	李健頤
閒話血崩	陳問天
乾血癆經驗法	周偉呈
論血證三條	宋愛人
四物湯治血症辨略	蔡陸仙
中藥之止血劑	謝誦穆
(一)引言	
(二)出血之疾病	
(三)止血之方法與止血劑之藥理作用	
(四)常用之止血物	
平地木治血之功效	葉橘泉
止血棉	董志仁
血症簡效方	辜占梅
公開一個血症的秘方——救血六神丹	朱壽朋

福建張騰蛟編著 血證與肺癆全書

武進張贊臣校訂

▲苦海之慈航 ▲暗室之明燈 ▲病者之保障 ▲醫家之導師

指示

在此血病流行時代之中，未病者知所預防與衛生之常識，已病者可以謀救與根本之治療，醫家可以究發與治療之正軌。

今日流行之血病，其病源最廣，病狀最雜，病變最速，病勢最烈，病後最難。若不早治，必致不治。故本全書之編著，實為醫界之幸，病者之福音。全書共分四卷，內容詳盡，論理清晰，實為研究血病之必讀之書。全書之編著，實為醫界之幸，病者之福音。全書共分四卷，內容詳盡，論理清晰，實為研究血病之必讀之書。

血證與肺癆全書目錄之一

吐血 肺癆吐血 胃脘吐血 鼻衄 牙衄 婦女經閉吐血 遺精吐血 夢泄吐血 遺尿吐血 遺精吐血 夢泄吐血 遺尿吐血

咯血 肺癆咯血 胃脘咯血 鼻衄 牙衄 婦女經閉咯血 遺精咯血 夢泄咯血 遺尿咯血 遺精咯血 夢泄咯血 遺尿咯血

血虛 肺癆血虛 胃脘血虛 鼻衄 牙衄 婦女經閉血虛 遺精血虛 夢泄血虛 遺尿血虛 遺精血虛 夢泄血虛 遺尿血虛

血熱 肺癆血熱 胃脘血熱 鼻衄 牙衄 婦女經閉血熱 遺精血熱 夢泄血熱 遺尿血熱 遺精血熱 夢泄血熱 遺尿血熱

血毒 肺癆血毒 胃脘血毒 鼻衄 牙衄 婦女經閉血毒 遺精血毒 夢泄血毒 遺尿血毒 遺精血毒 夢泄血毒 遺尿血毒

血瘕 肺癆血瘕 胃脘血瘕 鼻衄 牙衄 婦女經閉血瘕 遺精血瘕 夢泄血瘕 遺尿血瘕 遺精血瘕 夢泄血瘕 遺尿血瘕

血腫 肺癆血腫 胃脘血腫 鼻衄 牙衄 婦女經閉血腫 遺精血腫 夢泄血腫 遺尿血腫 遺精血腫 夢泄血腫 遺尿血腫

血癆 肺癆血癆 胃脘血癆 鼻衄 牙衄 婦女經閉血癆 遺精血癆 夢泄血癆 遺尿血癆 遺精血癆 夢泄血癆 遺尿血癆

定價 每册大洋八角

特售大洋六角，外埠另加郵費一角○五厘

總發行所 上海白雲路四號 中國醫藥書局



「外例為則丸補色紅生醫士廉韋」

驗證之片藥已自孩嬰及丸補色紅生醫士廉韋於對其述師醫洲滿

遼寧朝陽鎮朝陽醫院主任劉作田醫師誠堪誇負其夫人亦為醫者其子女九人無不壯強喜樂如此伉儷幸福如此閣宅健康實至可賀可羨而據劉君來書自述則此康強達吉韋廉士醫生紅色補丸與嬰孩自己藥片與有功焉蓋前者曾裨益其夫人後者曾裨益其子女也

劉醫師云「鄙人行醫十四載素不採用成藥惟韋廉士醫生紅色補丸則為例外內子體弱多病得益于此丸不淺十五年來養育子女九人在妊孕與哺兒時均服此丸故其體強而子女亦壯健至于舍下小兒予常給服嬰孩自己藥片俾免食積便秘等患此兩藥造福吾家甚大故書此申謝并為他人告焉

韋廉士醫生紅色補丸統治男女血虧腦弱各症屢試屢驗老少咸宜嬰孩自己藥片為嬰孩胃腸出牙各症之專藥各藥房皆有出售或逕向上海江西路四五一號韋廉士醫生藥局購買定價韋廉士醫生紅色補丸每瓶大洋一元五角六瓶八元嬰孩自己藥片每瓶大洋七角六瓶三元五角郵力一概不收

本 社 顧 問

中央國醫館理事
兼上海國醫分館董事



謝利恆先生

上海國醫分館副館長



丁仲英先生

中央國醫館編審委員
主席



陳無咎先生

上海國醫分館正館長



夏應堂先生

本 社 主 席

本 社 監 察



張 贊 臣



張 伯 熙

本 社 編 輯 委 員



余 無 言



張 仲 勳



朱 壽 朋

十週始刊紀念詞

醫界春秋十週始刊紀念詞

春秋社刊 中外風行

洛陽紙貴 銷數飛增

保存國粹 講求衛生

救時良相 歧黃功臣

選方集驗 採稿維新

病夫洗羞 譽滿醫林

杭州廣濟 醫刊主編 阮其煜敬題

醫界春秋 十週始刊紀念祝詞

醫界春秋刊中巨頭 歷時既久 獲效復優

上海醫界春秋社十週紀念

血證專號出版

國醫精華

時逸人敬題

匡扶黃種

光耀神州

發源東亞

漸及西歐

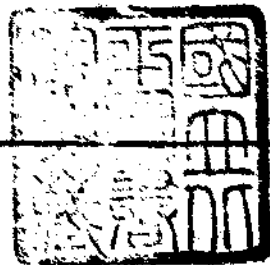
華洋普濟

中外通溝

順應潮流

諸君努力 國粹無憂 謹陳拙句 敬祝十週

中央國醫館學術整理委員會名譽委員張治河敬祝



項醫界春秋 十週始刊紀念敬呈

張主席贊臣先生 法正

溥博喧傳却堪求 良方雜誌著春秋
援國援人憑諸手 濟生濟世託與郵
先生諳練三折肱 後代憑備一體曲
普誤醫林增學識 風行片紙達五州

常熟社員諸健民題

醫界春秋社 十週紀念

血證專號 紀念十週

有汝筆陣 對外無憂

廣東梅縣新中醫藥社敬祝

醫界春秋社刊十週紀念敬贈

張主席贊臣先生 法正

醫功襄贊將相大 藥分君臣廓廟同

泰安社員高宗嶽拜題

醫界春秋社 十週年紀念

醫學源流始歧軒。界限無窮精求精。
春來冬往方更易。秋光循轉歲更新。
社設團結始張君。十載辛勤扶醫政。

週行中外皆贊許。年復一年漸進展。
紀綱赫赫春秋刊。念念不忘主席恩。

揭陽黃彩彬恭頌

醫界春秋十週始刊紀念 敬頌

贊臣先生 法正

聲名鼎鼎振歐亞，學術真傳自長沙；
壇前門下遍桃李，村城童叟種杏花。
春秋妙筆揮華夏，力挽狂瀾興中華；
誰說國醫無科學？細菌原來六淫化。

廣東黃濟輝拜題

國以民為本，民以血為營，國民之本
營，堅固能使外國震驚，今醫界春秋
社，出版一血證專號，實為救國之
干城。

醫界春秋 血證專號 出版紀念

梅縣蕭梓材敬題

醫界春秋血證專號出版

季愛人

贊臣同志。編輯春秋。流光易逝。裘葛九更。際此十週開始。因念醫藥顛沛。特輯「血證專號」。意寓灌輸同志銜血主義。愛於血證愧乏心得。收素枯腸。無以應命。爰書數語。藉答雅意。而表贊臣同志愛護醫藥之熱忱耳。

血是醫界的血，為醫藥而流！流！流！流！流滿了大地，洗盡了醫藥界的羞。

醫界春秋血證專號留念

鐵為補血上品。血為生命可珍。抱定鐵血主義。實現愛國精神。

梅縣梓材醫院同人敬題

醫界春秋社 十週紀念敬呈

贊臣先生主編 法正

仲勛 助理先生惠鑒

醫續長沙集大成

界無彼此術求精

春氣太和青囊貯

秋毫辨證六經明

十全為上有常度

周布西藥敢雷鳴

紀功錄過同青史

念切痼瘕施濟宏

其二

醫輯春秋十換星

宣揚國粹震雷霆

溝通新故羅英彥

陶冶中西闡素靈

道拒異端孔惡紫

功伴良相史垂青

一枝狐筆伸公論

歐化醉迷借此醒

其三

伯仲杏林建大猷

南陽家學紹箕裘

而今科哲統刪定

且向英賢證氣求

良相同功防左衽

狂瀾共挽柱中流

千年醫史開新局

愈見軒岐術較優

文昌社員 陳寅階謹頌

醫界春秋社十週紀念 仰呈

張贊臣先生 郵政

昔讀春秋左氏傳。後賢批評爲三期。今讀春秋社月刊。亦擬分三期。五週年以前。爲第一期。國醫舊學。實佔重要部份。六七週年。爲第二期。國醫新學。勃然萌芽。八九週年以來。爲第三期。國醫新學。已築成壁壘。揭旗幟鮮明。唇槍舌劍。咄咄逼人。前之盤馬彎弓。一觸即發者。尋至兩軍旗鼓相當。戰數十數百合。而不分勝負。尙餘勇可賈。新軍雖到處漸有。而最前線。最兵精餉足者。推滬營。舊軍雖滔滔皆是。而最前線。最兵精餉足者。推湘營。人情本厭舊喜新。即他日必廢然自返者。在今日亦必愈爭愈起勁。殊之既少空間。又覺加入滬營湘營皆非。只得暫作壁上觀。却非抱隔岸觀火者比。乃接到第九年第十號本社月刊。讀余無言先生君子之爭一文。不禁拍案大叫曰。余先生。今之向戌魯連也。一定排解行成矣。豈第滬湘兩營之福。抑整個國醫大本營之福。論學問求真理。愈有反對者。而真理愈出。可收相反相成之效。論民族國粹所存。當認清敵。不在內而在外。論宗旨力求歸宿。醫學雖無畛域。亦當判明體用。昔人云。形而上者。謂之道。形而下者。謂之器。器如歐洲學派之唯物。道如歐洲學派之唯心。未聞研究唯心者。拒絕唯物。研究唯物者。拒絕唯心。各有所長者。即各有所短。別擇取

學說。然因處上海交通之地。值中西競爭之時。發軔者未注重于學術。故其中以西醫論之文爲多。彼求中西競爭之歷史。非此不可。此兩種刊物。其內容雖微有不同。然皆爲中醫最重要之聲。以抗爭時代言。則醫學春秋尤爲重要。今十週之期。又將開始。發者發巨。重言學術。於發揚中醫。又有百折不回之毅力。社中同人。亦皆一時名流。又兼其術道愛國之熱心。前途發展。豈可限量。且中國今日尙有一最大光明之現象。可爲吾黨慶幸而不僅屬之醫界者。則汪氏去職。蔣公介石當選。繼任行政院長是矣。余是汪企鵝等之對于中醫。敢予如是種種惡逆者。以假政府之威權耳。既假教育衛生兩部之威權矣。繼以爲未足。又運動行政院長汪氏辭職。爲之一力主持。余是汪企鵝等。衷心奔狂。甘爲外人作鷹犬。既自絕于國人。匪無足惜。汪氏。總理之信徒也。黨國之柱石也。全國人民代表之最崇高者也。乃不知違守總理發揚固有文化國粹之遺訓。反甘心與外人爲文化國粹之侵略。二十二年時。竟明目張胆於政治會議。倡言廢止中醫中藥。以致數千年中醫之文化國粹。數十萬萬元之中藥巨款。不惜拱手以送之外人。固已爲全國之所反對。今又爲牛惠生張福慶作函。致蔣院長。以阻止中醫條例之通過進行。其函中立言。竟謂以醫務行政權屬國醫。非中國之福。爾有辱國體。是不特忘其爲中國全國人民之代表。又忘其爲中國人矣。此雖販夫走卒。亦決不敢出此賣國之言。以堂堂乎中國全國人民代表之行政院長。乃竟爲此失心瘋狂之言。真出人意料之外。充汪氏之心。而責之以行政院長之威權。非將中國斷送不可。四萬萬同胞將爲奴隸牛馬。況區區之中醫乎。今幸天奪其魄。以備去職。繼之者爲蔣公介石。蔣公介石對于遺傳倫說。無一不主張恢復民族固有之特性。而對于發揚中醫。尤有偉大之談論。正當之指導。吾黨既免於亡國奴。而中醫又有復興之望。不亦其大之慶乎。中國之幸福。由此而轉。醫學春秋十週紀念。亦適值此時。因是筆於本社同人慶。且爲四萬萬同胞慶也。

醫	界	春	秋	十
週	始	刊	紀	念

血

證

專

號

民族的血性病

祝敬銘

在這國難嚴重。華北問題非常緊張的時候。忽然得到醫界春秋出版「血證專號」徵稿的信。他們的原意是。「查國醫精華。本於營衛。國民健康。全賴鐵血。」所以才從血字上着想。要想把各個人各種樣的血證。來彙集檢討一下。以作強國保種的基礎。此舉使我非常的感動。

同時使我記起了曾經在一本雜誌上看見林語堂用幽默的筆調論中國人的血。大意是說。「一個民族的血太老了就要使一切文化落後。甚至於滅亡。中國民族比埃及印度開化得早。其所以能不亡。是因為中間每經過若干年。便混和了一次別種民族的血。最顯見的例是五胡亂華。元人一統。祇有滿人站據中華。漢人血統未生變化。但是三百年後的滿漢民族。都衰老到不堪了。」這雖然不是林先生的原文。或者也失了林先生的本意。因為我手邊沒書。又無功夫去找。但是我相信要點是不會記錯的。」林先生他不是醫學家。他僅從歷史上。及聽信了西人的謬論。說出了這樣的話。然而一個民族的血為什麼會衰老。應不應該加入新血。是值得注意而加以研究的。

關於血的問題。除上述以外。還有。二十年上海中華醫藥學會第十二次開會。日人平光吾一講「由日本人腦髓之研究而論及東亞人」稿中。有下列兩段。值得注意。

「且Nunz 昔曾言曰：『若謂中華人昔嘗發明精。木板。紙。墨。磁石。眼鏡。火藥。陶器。算盤等。實屬可疑。或恐混有白種人血液之結果。如僅由黃色人種之智力。恐不能及此。』又Bridgman氏亦有下述之詞。『中華人固有之發明。均係由他國輸入之智識。』凡此等無根據之妄論。雖與本問題無關。但吾人可由自己之研究。而排斥此等妄論也。……鄙人現擬由腦之研究。欲發見日本人腦與中華人腦相似之一點而後快。尤以日本人與中華之南方人。有深切之關係。據H. Chi-pen氏之血清研究。謂湖南型恰與日本人之血型相當。此即可見其為相親近也。今後還希共同協力。將吾等黃色人種之本態。益加研究。是則不特學問上。即在應用醫學上。亦甚重要也。」

根據上述事實。我本想把世界人種的血型與生理學來作一比較的研究。因為材料一時不易收集。只得保留着等機會吧。現在先從心理方面着手。

民族的基本元素是血。民族的精神就是血性。一曰血氣。中庸「凡有血氣者。莫不尊親。」此言不忘本。重視血統。推而大之。即是維護民族之意。孟子朱註。「孟賁血氣之勇。」燕丹子。「夏扶血勇之人。」此言血氣當以理智制裁。方不失於粗野。世俗則謂人之任俠好義者。曰有血氣。亦曰有血性。或血性男兒。又以血性之有無。為強懦之分。孔子曰。「少之時。血氣未定。戒之在色。及其壯也。血氣方剛。戒之在鬥。及其老也。血氣既衰。戒之在得。」這是示人以保養血氣致用之道。認氣血是一體的。孟子曰。「我善養吾浩然之氣。」則言氣而不言血矣。戰國較列國時的學術為進步。孔子不談性而孟子大談其性。孟子更從心理方面證明了主宰人生的是性。性在生理上表現出來的是志。持志以帥氣。由氣以支配身體一切。所謂性也。志也。氣也。看不見聽不見。統而言之曰。「難言也。」孟子雖然也曾用以譬解釋了一大篇話。他的浩然之氣如何養法。恐怕除了所謂「一以貫之」的這統傳人而外。是不會有人能澈底了解吧。中國醫學的基礎理論。也可以說就是建築在這樣的「氣血」論原理上的。所以至今也不能令人澈底了解。

但是。姑無論性與血是怎樣的生理。等到科學進步到能夠證明人的靈敏究竟是怎样一回事。人。究竟有真有靈魂。不要問天問上帝的時候。自然會澈底明瞭。現在用不着討論。我們從事實上觀察。一種民族有血無性確是最壞的病徵。

這種民族血性病的治療法。在現代醫學界雖然尚未發明。而西醫從物質方面研究。從血液入手。既已有了前面混和別種人血液的說法。或許將來也會從獅子虎豹等凶猛的野獸身上。去採取一種「刺激素」來注射到人身。也未可知。若果不幸言中。則這種療法的效果。一定也會和返老還童術一樣。祇能暫時有效。而根本仍遭失敗的。至於中醫則仍當從心理方面研究。似乎祇要多讀文天祥正氣歌之類。使人人能「知恥」。能革除「勇於私鬥。怯於公義」的劣根性。則邪去正復。血性自然

會充實起來。我們且等着看中華民族的血性病是怎樣好的。從這件是就可以知道中西醫學的真價值了。
二四、一二、六。寫于首都興業里診室。

血與人之關係

張汝偉

醫界春秋主任張贊臣先生來書云。醫界春秋。出版以來。已九易寒暑。下期爲十週始刊。擬出血證專號。其理由謂國醫精華。本於營衛。國民健康。全賴鐵血。因之微文及偉。想偉近數年中。迭受家運之顛沛。環境之不良。血雖不虧。氣爲之餒。聞及鐵血二字。心爲之惴惴者久。且醫壇健將。星羅棋布。如偉之文。徒供粉飾。亦何苦來。繼而思之。方今國難日亟。國醫顛沛。端賴鐵血。奮鬥圖存。偉姑舍醫學上之討論。而專言乎血與人之關係。夫血猶水也。貴乎流動。水之不流。其弊在淤。血之不行。其弊亦在淤。淤水淤血。均宜去之。倘積淤不去。河流阻而橫決。積淤不去。血道滯而成塊。觀乎去歲之水災。就非淤之爲患乎。進而言之。血猶水也。貴乎通而不決。尤貴乎柔而能剛。其通而不決。柔而能剛之理。在水言風。在血言氣。風亦空氣所造成。莫如亦言乎氣。譬之颶風一作。水急生波。可以上激。如山岳之屹立。橫則衝毀提防。驟流人畜。人則怒氣上逆。血失常道。上充于腦。如卒時之中。上充于肺。如嘔血之猝來。失血之人。未出時。氣急面紅。已出後。氣微面白。此非血之作用。而血被氣之壓迫所致。此血與人之關係。宜通而不決之理也。然水無和風鼓盪。雖不至爲淤水。亦祇成爲止水。止水不流必竭。人果無溫和之氣以運血。血必如止水。其人懶于動作。日就疲倦。遇事畏縮。不惟人弱。抑且辱國。其病不在于無鐵血。而在于無浩然之氣。以運行其血也。作戰之道。一鼓作氣。再三而竭。若氣已萎靡。雖有血也。亦冷。冷血亦爲鐵般。則血栓血塞。俱足破壞纖維。損及細胞淋巴。所謂經脈傷。而營衛貧血也。此偉所以謂血宜柔中有剛。卽此理也。否則冬令之水。寒度至極。小河之中。每因風定而冰愈厚。亦可以知氣能帥血。血不能帥氣之理。否則殷汝耕輩。何嘗無血。但少却人之氣耳。爲人之道。不必先于補血。第一要擗氣。爲醫之道。不必先於治血。第一要理氣。此偉作此篇之微意也。至於血之生理。血之治法。血之見證。古今書籍。汗牛充棟。時賢論治。精晰詳明。奚用偉再具文添足哉。

血與毒

陳无咎

血爲營。氣爲衛。這是中國醫學上「術語」。但一般中醫。雖則「血爲營。氣爲衛」。成爲口頭禪。而對於這樣口頭禪。還是一個解釋得不大清楚。

日醫湯本求真在皇漢醫學裏說。人的病因。不外三般。就是「血毒。濕毒。食毒」。湯本氏者般說法。和拙著內科治療學「定義」相合。但內心表見。兩不相謀。因爲「心理上微知」。原無古今中外底分割。中醫理論。移到日醫手裏。有些「變質」。將來。移到西醫手裏。當然更加「變質」。羅馬帝國。漢書大秦。德國民族。漢末匈奴突厥西徙。至於土耳其。純爲突厥種族。更不須說。他們最初文明。和中華民族接觸機會。就歷史上溯。惹覺悠長。中華民族文化。循「醫食同源」而發生。他們醫藥血液綜合。當然許多滲入。不過。代遠年湮。千椎百鍊。自成系統。各扶軌道。久矣變質而已。從世界醫學大體上說。的確是這樣的。從世界學術進展上說。大致也是者般。因血液的不同。分出種族。因種族的不同。分出一起居。飲食。習慣。「各自爲政。更加人種的分布。蟻附大地。視緯度的高低。分出寒燠。「熱帶。南寒帶。北寒帶。南溫帶。北溫帶」。謂之五帶。但「地球上。因空氣之流動。信風之傳引。海流之播盪」。其寒燠之變遷。又不能因所在地域緯度爲標準。所以內經有異法方宜論。有移精變氣論。有氣交變大論。有生氣通天論。你看。古人造論。何等精微。何等周匝。舉一反三。無非示人不可膠滯。所以說明「寒暑六入。循環無端」。的原理原則。不料今醫「食古不化。學舌鼓簧」。自然以「中醫根本。在於氣化。大氣治病。爲古所珍」。是真荀子所云。「不知是非。不避衆強。悻悻然權利之見。是賈盜之勇。是狗彘之勇」。因爲賈盜祇知個人私利。不知大衆需要。狗彘祇知目前偷息。不知大勢所趨。比方。「血爲營。氣爲衛」。不祇「血與氣對相」。營與衛。血與營。氣與衛。也是相對。余雲岫不曉得「氣爲衛」。怎麼解釋。不能怪他。因他沒有想到「一呼一吸。吐炭酸。吸酸素」。這類基本原理。而且。西醫還沒有用到心理學上。「觸覺」。他們不懂「人電切脈」理由。但他們却是用「聽覺」的。所以側重「聽覺」。原非無故。因爲人類「智能有高低。故「觸覺有敏鈍」。孔子稱「惟上智與下愚不移」。就是者般徵驗而來。

比方。「血爲營」。這句「語根」。有三般徵驗。(一)營是營流。(二)營爲榮養。(三)營爲榮繫。就「血毒。食毒。濕毒」。三

因而說。營流阻滯。容易變為血毒。榮養缺乏或過度。容易變為食毒。榮養失常。容易變為濕毒。而此種變態的毒。又時時互相連帶。在內經名為「病能」。在拙著名為變之醫學。列子說得好。「能識感變之所由起者。則知其所由然。不識感變之所由起者。則不知其所由然。知其所由然。則無所怛。」列子雖說「心理學」。而不說「病理學」。然心理上之微知。與病理上之應用。向來不能分割。余雲岫不懂「人電切脈」理由。所見者淺薄耳。一輩中醫。若吳漢仙會覺叟。自命不凡。其實。更為淺薄。中國醫學精湛理論。非淺薄時流。所能得窺門徑。因為人類智識有高下。賢愚有等差。凡師心目用之徒。大都思想不能集中。理智不能明晰。常以「不知以為知」。而反以「知者為不知」。手拉繩索。端做「拔河之戲」。妬忌他人進展。更有一輩。拘迂一先生之說。「不知變通」執「補陽還五湯」。用治一切中風病證。如陸仲安施今墨之流。也是學生成不得正果。

就中風而說。本來有「內風。外風」。兩大鴻溝。但。不管內風和外風。第一。使他「血液管流」復原為先着。古人所謂「治風先治血。血流風自滅」。者般粗淺道理。總該曉得。陸氏治中風用黃耆至數兩之多。這顯係和內經調經論「血氣離居。一實一虛。血并於陰。氣并於陽。故為驚狂。血并於陽。氣并於陰。乃為炅中。」理論不合。因而混同出治。試問此醫治法。較諸西醫稱為「腦出血。血管破裂」。誰為合轍。鄙人嘗謂西醫診病。是十九中肯的。他們所缺。在於藥劑。沒有藥劑。因而「血為氣并。內奪而厥」。無法引血歸原。反而「抽血」了。遇到「血之與氣并走於上。則為大厥」。無法彌縫血管。反而打「強心劑」了。然而亦祇英美法比系西醫如是。德奧派西醫。就覺高明得多。他們會用「鎮壓劑」。會用「營流劑」。會用「藏器治療法」。我想余雲岫雖為日本派。縱用不來。當聽得懂。他敢一筆抹煞者。眼見背負大名陸仲安等。不過如是。復因自己在西醫隊邊。遂作「違心之論」。人品之高下。本來不僅學問。還須行誼。門外漢為庸醫抬轎。人以類聚。不足深責。獨怪余雲岫汪企張。於中西醫學都曾涉獵。而忘却「本位」。不能「發揮中華固有之文化。恢復先民特殊之技能」。從中華民族「醫食同源」上着想。使成統系。殊為不解。至於汪精衛所云。「以行政權予國醫。有辱國體」。甘作精牛顏留聲機器。直是譏周仇國之論。試問國醫之國。與國體之國。從何分別。忝居行政高位。而議論幼稚可笑。至於如此。秦伯未謂「國家將亡。必有妖孽」。信不虛也。但。妖由人興。有幾個門外漢。屍居餘氣。抗育抗育。為庸醫抬轎。就有阿堵牛顏婢膝之徒。暗中弄鬼。阻止立法機關制定條例公布。寧知此種現象。是一時的。不是永久的。胡展堂先生指出汪精衛外交錯誤。壁壁不通。實在講起來。豈祇外交。就是內政。也進「斷流絕港」。他們這一輩。忘却中華民族本位。忘却中華民國國家。忘却三民主義。忘却總理遺教。他們血液。或者有些「變質」。

我們曉得。小兒患喉痹。由於乳母血液變質。婦人患乳癰。由於奇經血液變質。男子患漏癰。也於由動脈血液變質。血液變質。成爲血毒。靈樞論勇篇「其肝大以堅。其胆滿以旁。怒則氣將而胸張。肝舉而胆橫。皆裂而目揚。毛起而目蒼。」這是血液變質象。也是血毒抽象輪廓。懂得者般輪廓。悟得這樣象徵。「血爲營。」是相對的。不是綜合而亂流的。臭虫在床帳頂邊。離人體三四尺許。能聽見人的血流。和江海般波濤。同樣澎湃。臭虫雖則么麼。却有吸血技能。在感覺敏銳的人。不待附肌爬膚。陡覺汗空几几。而感覺遲鈍的人。有時吮膚鑽肌。甚至不自覺得。「賢不肖殊能。忠與佞殊性。智與愚殊術。」不祇涼血動物。與熱血動物。血液細胞。原子不同。電子有異。就是同爲人類。圓顛方趾。外表一般。而他的靈肉感覺。活動室息。參差相去。距離甚遠。鸚鵡能言。不離飛禽。猩猩能言。不離走獸。血營反常。便成毒質。元季余闕就義。人見白氣冲天。這是內經所謂「衛」。這所謂「血爲營。氣爲衛」。衛氣是正氣。不是邪氣。營血是熱血。不是涼血。而且。是理智的榮養。所謂清明在躬。志氣如神。不是雜質滲入。所能了解。惟其不能了解。故不懂「揆度」理則。高於解剖手術。不懂「醫食同源」爲中華民族最高文化。爲生命延長的哲學。在黃帝醫聖所舉三十餘點。必待外國醫博研究。迂回發明。纔見有些感覺。甚至依舊沒有感覺。而說。「中醫根本。在於空氣。腐化之毒。中於庸醫。惡化之毒。中於僥醫。僵化之毒。中於陋醫。若欲中華文化學術本位發皇。應先點伸此輩。所謂「清血先行解毒」等於「莠言亂政在所必屏。」(二十五年。元日試筆。)

血

(鎔子王)

國家之維繫於人民。歷千百年而不散者。命脈所在。惟氣與血而已。人才者國家之氣。國用者人民之血。海陸之有車輪。航空之有汽艇。與夫一切文治武備。國家經濟之發展。皆人民膏血爲之也。聖人治天下。善養化育。必安理乎陰陽。醫生治病。崇止瀉邪。當交濟其水火。水火者陰陽之徵兆。氣血變化之父母也。醫道然。治道亦然。血之爲用大矣哉。試觀犁雲動雨。耕手既足。動物產而利食用者。耕夫農民之血也。他如日費操作。鈞心閉角。競藝能而擴製遺者。則有工揚技師之血。操集百貨。推銷各埠。濬利源而塞漏卮者。則有豪商巨賈之血。開來繼往。著濟立說。絞廉汁而竭心神者。則有文人學士之血。保障社會。救命靈場。荷鎗械而顧犧牲者。則有軍醫戰士之血。天地間形形色色。凡在含生質氣之倫。或胎孕。或卵息。推而至蝦飛蠕動。一微蟲之末。莫不有血爲之運行。積血爲之滋長。人亦動物也。人能使萬物各遂其生。尤宜培養其血。而不純傷其血。庶血以充而不貧。血不涼而自熱。男爲強種漢。女爲康健美。吾知東亞病夫之謂。必不見棄於鄰邦。此亦我國剝極而復。否極而泰之一大關鍵也。因論血而廣其說。

血

日本醫學博士越智真逸原著
中國醫學院教授朱壽朋節譯

1. 血液生理

Blutphysiologie

血液為保持吾人生命絕對的需要物。從消化管吸收營養物質。從呼吸器攝取酸

素。輸送內分泌腺產出之賀爾蒙於身體之各部。或助炭酸瓦斯及其他之物質代謝產物之排泄。或發生抗毒素解菌素等。防止有毒物之侵襲。種種靈妙機能。隨科學之進步而漸明瞭。然沒有底止也。

2. 血液之色

人類血液之色為赤色。其在動脈之血呈深紅色。靜脈血呈暗赤色。

3. 血液之味

血液味鹹。且帶微甜味。鹹味主要基於食鹽。甜味主要在葡萄糖。

4. 血液之嗅

血液帶一種特有之臭氣。所謂血腥。

5. 血液之反應

按各種動物之血腥臭不同。嗅覺敏銳而熟練者能鑑別之。

6. 血液之比重

正常血液呈弱亞爾加里性反應。若血液之亞爾加里性減至正常以下近中性時。謂之酸性中毒。多呈種種之病狀。

7. 血液之結冰點

血液之比重常因生理與病理關係而呈動搖。例如發汗後或劇烈下痢及尿毒症之際等。其比重多增加。

。例如

男子	一〇五七——一〇六六
女子	一〇五三——一〇六一

7. 血液之結冰點

人類血液之結冰點平均在攝氏零下〇·五六度。故與〇·九%生理食鹽水同。其滲透壓相當于七

氣壓。

7. 血液之結冰點

正常血液之結冰點。人體有一定。若下降在零下〇·五九度——〇·六度。則為病的現象。血液結冰點殆有一定之理由。主要從腎臟之調節關係。故若腎臟之機能著障時。則代謝物質停滯于血中。使結冰點下降。一般血液結冰

8. 赤血球 Rote Blutkörperchen Erythrocyten 赤血球為血中重要成分。茲分述之如左。

(一) 形狀 人類之血球為圓板狀。中央部陷沒。周邊較厚。

(二) 大 人類之赤血球直徑平均為七——八種。鳥類爬蟲類兩棲類及多數之魚類之赤血球呈橢圓形。赤血球之大因動物之種類而異。例如左表。

人類及動物之種類	赤血球之最大直徑種
鳩	一四·七
雞	一二·〇
象	九·二
人	七·八
猩猩	七·六
犬	七·二
兔	七·〇
豚	六·〇
牛	五·九
貓	五·七
馬	五·五
山羊	五·二
羊	三·九

(三) 色 觀察單個之赤血球為黃綠色。若在多數羣則呈赤色。

(四) 比重 人類之赤血球比重平均為一·〇八八——一·一〇五。較血漿為大。故血液於靜止器中凝固時。赤血球常

沉於器底。其沉下之速度。隨動物而有異。又人類於疾病期間亦有多少之遲速。

(五)數

人類赤血球之數一姪內男子平均五百萬個。女子平均四百五十萬個存在。

赤血球數大體於一定種之原因而有多少之增減。其主要者如左。

1. 男女性 男子多於一般之女子。

2. 年齡 初生兒多於一般之大人。即一立方姪中約達六百萬個。

3. 分娩 婦女分娩後則赤血球減少。至第八日則漸恢復。

	產褥第一日	產褥第八日	妊娠末期
赤血球數	四〇三二五三〇	四四一三六六四	四三二四〇〇〇

4. 疾病 貧血。惡性腫瘍等疾病之際。赤血球之減少頗形顯著。故血球之計算。在醫療診斷之技術方面。頗關重要。

5. 氣壓 人若停留住于氣壓之地。則赤血球常增加。例如登高山而居留數日後。則試驗所得赤血球。常增加。其理由諸說紛然。莫衷一是。恐係高山氣壓之結果。酸素之量較低地為少。生理上之變化。因而增加赤血球之數。為保持平常酸素攝取量之勢故也。

(六)赤血球之生成 赤血球在胎生時主要。新生於肝臟及脾臟。胎生後乃生成於赤色骨髓內。而赤色骨髓內有核赤血球存生。蓋有核赤血球失其核於骨髓內而為無核赤血球。入血流內。然其核究因如何消失。就多數之說恐由於細胞內核融解作用。

(七)赤血球之生活時間 赤血球從新生而迄死滅。究能持續何時間之生活。其測定方法雖尚未確定。從種種方法實驗之結果。吾人之赤血球約二十分之一。每日崩壞為可信。若計算各赤血球從產出而至崩壞。約經時三週。但此係就健康者實驗成績而言。若就貧血者之例。貧血癆等之患者。平均二——四日之後即絕滅云。

(八)赤血之再生調節機能 如上所述。赤血球從新生後。經一日定之時而歸崩壞。然其全數量殆平均而無大動搖。謂之赤血球再生調節機能。然其機能之如何。種種之說。尚不確定。例如從貧血患者之血液分離於血清中。充進骨髓之機能。促赤血球之最生。謂之物質作用。或因酸素缺乏。促赤血球之再生謂動機。

(九) 血色素 Haemoglobin 赤血球從礎質 Stroma 及內漿 Endosoma 而成。

內漿大部即血色素。其量約占赤血球三分之一。其重量約當血液一三——一四%。女子較一般男子為少。血色素為蛋白質。若為熱與酸之處理。得分解為 Globin 及 Haemochromogen。

血色素能與酸素結合為 Oxyhaemoglobin。而其結合頗弱。容易還原如下式。



血色素與酸素結合而容易還原之故。因肺於大氣中攝取酸素。輸送於身體各部。若酸素分離。能起燃燒作用。

(十) 血色素量測定法 血液內之血色素含有量。有種種測定法。其測定法為各種血色素計。其血色素計。有下列數種之不同。

一、Fleischl-Miescher's 血色素計。

二、Plesch's 血色素計。

三、Gower's 血色素計。

四、Sahlr's 血色素計。

五、Gruber's 血色素計。

六、Burke's 血色素計。

9. 白血球 白血球亦為血中之重要物。在生理上有種種作用。茲分述之。

(一) 白血球之種類 正常生理之白血球。有核而無色。而其大小因其對於色素染色性而區別為五種。即

A. 淋巴細胞 Lymphocyten 形極小而略等於赤血球。為全身之淋巴腺。脾臟內。濾胞。腸管及扁桃腺之淋巴濾胞等之基本組織。其數約占血液中之全白血球數二〇——二二%。但乳哺之幼兒較多。約有五〇%。從其年齡之增進而逐漸減少。

B. 大單核細胞 Grosse Mononukleäre Leukozyten 為白血球中之最大者。直徑約一二——一五 μ 。即較赤血球約大二——三倍。核大而圓。呈分葉狀。其數較全白血球約少二——六%。

C. 中性嗜好多形核白血球 Neutrophil-Polymorphkernige Leukozyten 直徑約九——一二 μ 。核為多形分

素狀。從中性色素於原形質能被染色。其質內含有微細之顆粒。其數最多。約佔七三——七五%。

D. 嗜好白血球 Eosinophile Leucocyten, od. azidophile Leukocyten. 本種形較大。約有一四耗之直徑。核分數個。其原形質內以酸性色素可以染色。含粗大顆粒。其數二——四%。

E. 嗜基性嗜好白血球 Basophile Leukocyten, od. Mastzellen. 本品有能顯基性色素染色性質。含有粗大大小不同之顆粒。其數極少。不過佔全數1%耳。

(二)白血球之數 在生理約正常血液白血球之數。一毫血液平均約有六千個乃至一萬個。然有因生理與病理關係。而有少之動搖。例如

1. 初生兒白血球之數約有二萬乃至十萬。但數日後方減少至正常數。
2. 食物攝取後白血球常增加。稱為消化性白血球增加。
3. 或疾病之際。白血球異常增加。若達一萬個以上時謂之白血球過多症。Leukocytose 若更增加。謂之白血症 Leucæmie。反此則謂之白血球異常減少。

(三)白血球之食盡作用 白血球有種種之生理機能主要者為食盡作用。即能食盡有害身體之異物而保護之。故白血球亦有稱為食盡細胞。白血球之食盡作用。主要在利用其向化性 Chemotaxis 及阿米巴狀運動向前移行。

例如白血球若受細菌之毒素及死滅之細胞放出溶解性物質等之化學刺激時。則利用其向化性及阿米巴狀運動向該病原細菌或死滅細胞之存在方向移行而食盡之。

今若欲實驗證明白血球之食盡作用。可於蛙之毛細血管之近傍移植病原細菌。則形成白血球於毛細管壁。通過內皮細胞之間隙而移動於血管之外。突進於病原細菌之方向而食盡之。可見細胞內消化之移行新。白血球通過毛細管壁之移動。謂之白血球之滲出——故因白血球移動之性質。一稱為移動細胞 Wanderzellen。

白血球之食盡作用。主要在對於微細之物質。如細菌死液、細胞組織破片等。該食盡作用。就中性嗜好多形核白血球者。大單核細胞次之。

10 血小板 Blutplättchen, Thrombozyten 血小板多為紡錘狀。有為球狀。橢圓狀。大約當赤血球二分之一至三分之一。白血球之三分之一乃至二十分之一。

血小板之數在一毫血液平均約有二〇——三〇萬。初生兒比大人較多。血小板之數異常減少之時謂之Thrombop

one. 有同血友病患者。易出血之傾向。

血小板有同白血球管阿米巴狀運動之性質。

血小板之生理作用。主要在促進血液凝固。

血小板如何生成。現今尚不明瞭。恐係由骨髓巨大細胞 Megakaryocytes 之原形質分離而成。

11 血漿 Blutplasma 血漿即血之液狀成分。若換言之。從血液中除去赤血球。白血球。血小板。即血漿也。

血漿之色。透明而帶黃。比重平均為一〇三〇。濃度等於〇·九%。生理食鹽水其量約占血液五〇—五七%容量。

血漿之化學的成分主要者如左。

(一) 蛋白質 Eiweiss 之屬。有 Globulin, Albumin。

(二) 殘餘窒素 Restickstoff——凝固性蛋白質以外之化合物存於血漿中之窒素。化合物稱為殘餘窒素。即尿素。馬尿酸。尿酸安門等。總量平均約有〇·〇二—〇·〇五%。如病的特有尿毒症之際。則殘餘窒素增加。

(三) 含水炭素 Kohlenhydrat 主要者為少量之糖。在生理的血液中。平均有〇·〇五—〇·一%。從種種之原因起過糖血症。有達到〇·二—〇·三%以上者斯時尿中可發現糖分。

(四) 鹽類 Salze 鹽食。鹽化鉀。重碳酸鈉。銅。鐵。硅酸。弗素。砒素等。

(五) 水分 Wasser 約含九〇%。

(六) 其他 如酵素。類脂體。乳酸。素色等。亦有含量。

12 血清 血液凝固後所生黃色中性之液。

13 血液凝固之現象

1. 血液流出血管之外。暫時即凝固。上層透明。下層為凝固物。透明者稱血清。凝固者稱血餅。

2. 檢查凝固之血液。見有極纖細之網狀。其中包含血球及血清。但網狀纖維極細。非紫外觀微鏡的精密。不能呈現。

3. 血液之凝固時間 血液自開始凝固迄完結止。所需之時間。因種種之關係。而不一定。例如

一、動物之種類 人類血液二至三分之時間。始凝固。六乃至一〇分則完結。其餘如鳥類最早。馬類最遲。即同類之動物。各種亦有遲速。

二、外界之溫度 高溫催進凝固。依溫抑制凝固。單就人類血液之凝固時間因溫度而相差表示如左。

三、

四、

五、

六、

四〇度	二·五分
三〇度	三·五分
二〇度	七·五分
一〇度	二四分
八度	四〇分

三、血液內之碳酸量 碳酸瓦斯(CO₂)之多量。能抑制凝固。此室息血不易凝固之理也。

四、藥物之添加 海羅定(Hirudin)百布通。三%。弗比納液。一%。磷酸鉀液。飽和硫酸鎂液。飽和硫酸鈉液。

。加入於血液內。為抑制凝固。加入鹽酸鈣。則促進凝固。

14 血液凝固之學說 血液如何至於凝固。學說頗多。至今尚未確定。比較為人所信仰者有木爾烏子氏說。(Theorie nach Morawitz)其要論如左。

血液流出血管之外。其白血球及血小板之一部分崩壞而生 Thrombokinase。因使存於血漿中之 Thrombogen 被變

為 Prothrombin。

Prothrombin 能變化溶存於血中石灰鹽為 Thrombin。

Thrombin 能變化溶存血漿中之 Fibrinogen 為 Fibrin。

Fibrin 能使血液之有形成分赤白血球及血小板共作血餅。與血液分離而完成血液凝固也。

血與循環器

李克憲

我們人身最寶貴的液體。要算是血液了。我們人身最重要的器官。要算是心臟了。人要是貧血到了極度。或突然失血。損失達全體四分之一的时候。生命的存在。便要發生重大的問題。現代最新的療法。有輸血療治的一種。有血液便有了生命。

。某國貧苦學生。爲達求學的目的。不惜把自己的生命看輕。而出賣血液。供給貧血患者的需要。物質醫學。把人體當作試驗管看待。把彼注茲。在治療學上的價值怎樣。姑且不說。但是血液的寶貴。可以想見。血液循環。營養周身。須藉心臟和脈管的張縮壓迫。機能運輸四達。心臟的弛張搏動。從母胎中始。以至到生命最後一刹那止。不論晝夜。無分醒覺。搏動的工作。是川流不息。無時或已的。血液是生命的養料。心臟就是生命的動力。血與心臟的關係。這是誰也曉得是很重要的。

心臟。好像是一座水龍的唧筒。脈管是具有彈力性的皮帶。皮帶裏面所盛的水。比如是血液。我們觀察水龍噴水。要看唧筒的壓力和升降的速度。壓力大。則水噴射之力遠而勁。壓力小。則噴射之力近而小。心臟的瓣膜。又等於唧筒的活瓣。心臟張縮。噴射血液。周流四達。同唧筒的原理是一樣的。不過唧筒是物質。屬於物理的。心臟是生理而又合於物理的條件。心臟在生理方面。有代償機能。與奮作用。在病理方面。有心狹窄。心臟肥大等現象。

貧血病血液不足。血壓有低降顧慮的時候。心臟和脈管。在這種情勢之下。便極力地收縮。來保持血壓和循環。心臟狹窄。脈象細小。但終因血不夠用。心臟雖然僅力的收縮。於生理營養上還是無濟於事。再進一步。心臟遂亢進收縮速度。以期噴射僅有的血液。來周治全體。這時病者會感覺到心悸亢進。但是血液終究是貧乏的。等於唧筒裏面無水。唧筒的活塞。爲水的壓力抵不住空氣的壓力。便要失其效用。在心臟的瓣膜。便是啓閉失職。而脈搏有歇止。傷寒論的。「傷寒脈結代。心動悸。炙甘草湯主之。」把人參來強心。地黃阿膠來補血。甘草麥門冬等來弛緩心動悸亢進。血少而心力尙旺的。這方可算是絲絲入扣。

我們人身的血液。只有機能衰弱。感覺到血液不足的貧血病。決沒有會患多血病的。(只有局部充血。沒有全體多血的)。攷我們人身的血液總量。佔體重十三分之一。若血液過於此數。則名多血病。在動物試驗的結果。以多量的血液。注入血管。暫時雖然患着多血病。但不久這多餘的血。統統會由尿液等排出於外。排出後。若還有多餘的血。則在體中自行破壞消失。必也令體中血液量保持均等而後已。又如嬰兒當分娩的時候。脫離母體以後。不把臍帶切斷。胎盤中的血。由臍帶動脈灌輸到兒體。此時嬰兒。便暫時患多血病。但不久則血球破壞。發爲初生兒黃疸病。這黃疸病。不久便消失。因爲血量既復常態。就不用不着這破壞血球的工作了。從這種種看來。只有貧血者。而沒有多血病患者了。只有局部的充血。而沒有全體的多血了。但是西醫認爲中風體質的人們。爲防患未然計。事前便把腦部裏面的血液。盈杯成碗的放了出來。理由是放了血。血壓便會降低。不致把腦血管沖破了。中醫治療方面。却不是這樣。從根本上着想。是把血液分流到四肢百骸

。不叫他蓄積停留在腦腔。黃耆桂枝五物湯。當歸四逆湯。便是具有這種意義的方劑。至於減低血壓。和軟和脈管。如紫石英。石決明。地龍。昆布等。都是具有着效的。單是抽水。恐怕有點不妥當吧。

血管破裂。如吐血嘔血等病。這等於水龍帶發生了漏洞。水便會直冒。這時止漏的辦法。首先要吩咐搖水龍的。從緩慢工作。來減輕壓力。一方面用膠質或物質堵塞漏洞的所在。失血用犀角地黃湯。大黃瀉心湯。是抑制心臟過分的興奮。一方面用阿膠和十灰丸等藥止血。也就等於水帶發生了漏洞。用物質來堵塞和粘住。是同一的原理。

寒涼藥能衰弱心臟。但是把他應用來止血。這是不不得已而用之。而不可常用的。

從血液循環之生理述及病理

李徵軺

血之大源出於心。西醫列心臟為循環器官之首。以心為血之所歸也。按「心字古甲骨文作𠄎。師望鼎作𠄎。古陶器作𠄎。中象心臟。外輪即為包絡。心藏之〇。與契文血字作𠄎。以〇象血。蓋先民製造書契。心字作𠄎。中央一點。表示血液。上下左右之互瓣。表示心囊與心房。適符素問平人氣象論。「心臟血脈之氣也。」由此推驗。可知先醫不但知心藏為血之所聚。而解剖之審。方諸近代科學家。未嘗落後。茲將血液循環之生理。作有系統之敘述。(一)心臟。

(二)動脈。(三)肺藏。(四)肝藏。(五)靜脈。

心臟。部位在胸腔中央。略偏於左。藏體大如拳。為圓錐形。乃橫紋筋所合成之肉囊。內有縱橫之膜。區別之為四部。上部曰右房。左房。下部曰右室。左室。房與室。各有孔以相交通。而房與室。又與各有大脈管相連絡。惟右與左則相隔。心房與心室。上下有收縮膜。由房入室之口。有三尖形瓣膜。此乃三膜瓣所成。大動脈之入口處。有半月形瓣膜。此瓣用以防血液之逆流。三尖瓣開展。半月瓣閉合。司心房與心室之啓閉。使血液從心室而達肺動脈。逼血上行。而無竅礙也。

動脈。發自右心室。名肺動脈管。即輸血液入肺。

肺藏。占胸腔內位置之大半。居人身最高地位。稱為五藏六府之蓋。質為海綿形。具彈力性之大藏氣。主呼吸作用。分為左右二葉。細察之。凡八葉。左略小。右較大。(因心臟大半在左腔故也)兩肺相合。如圓錐形。下垂於橫膈膜之上。肺尖達於前頸兩側之鎖骨上窩。即(缺盆)肺根部。則在兩葉之內側。肺動脈及肺靜脈出入之處也。上端正中為總脈管。其左右

傍出者。為氣管枝。——血液之始。由中焦微血管。而入於右心房。其時血中含有炭養。色暗紫。尚有些不純之毒素。經肺之呼吸作用。吸酸素。而吐炭酸。血液遂變為鮮紅色。而成為營養之元素。再由肺中之微血管。環流於心之左房。再由左室。通過肝脈管。此一循環。謂之小循環。亦曰經肺循環。

肝臟。部位在左心室之下。橫於胃之右側。上部密接於橫膈膜。作穹窿形。分為兩瓣。狀如扇。上端巔尖。下端稍平。為赤褐色之大臟器。其質係肝細胞所成。以分泌胆汁之用。(胆居肝臟右側。其形如囊。用以儲蓄胆汁。有胆管通於肝。血液由肝迴管。入總脈管。再入肝汁管。加工製鍊。導入胆囊。其初為紅色。自入胆囊醱釀後。則成黃褐色。或暗綠色。透明之濃稠液。名為胆汁。此乃血中之最寶貴者。至消化食物時。由輸尿管。分泌入十二指腸。以成消化作用。按此為消化器系。而於血行亦相連屬。故連類及之。)血液之在肝者。通過肝脈管。進肝迴管。上行頭部微血管。先慢後快。下行肢體微血管。心。肺。肝三臟。進出有總迴管。總脈管。如此繼續不已。是為全體循環。亦曰大循環。

靜脈。血液週迴。上行進入大靜脈。復環流於心臟右房。靈樞五味篇「別出兩行。營衛之道。」即指動靜兩脈也。營衛生會篇「夜半而大會。萬民皆臥。命曰合陰。平旦陰盡。而陽受氣。如是無已。」

茲再言其病理。素問陰陽別論曰。「一淳。則剛柔不和。經氣乃絕。」此為血輪狂熱。而成於血。致循環障礙。病屬於心。治宜和血涼血。靈樞論勇篇。「怒則氣盛而胸張。肝舉而胆橫。」本神篇「肝藏血。血含魂。肝氣虛則恐。實則怒。」此為血熱沸騰。致進行變性。病屬於肝。治宜疎肝調氣。又如中風。中醫名為偏枯。西醫名為腦出血。素問風論「風之傷人也。或為偏枯。」靈樞刺節真邪篇「虛邪偏客於身半。其入深。內居營衛。營衛相表裏。則真氣去。邪氣獨留。發為偏枯」。以其半身偏廢無用也。偏枯在左。則為肝虛。偏枯在右。則為肺虛。肝虛則傷血。肺虛則傷氣。腦出血者。言腦動脈。被血所壓。失其輸送功能。因而血管破裂。然腦究何由出血。謂因血液之亢進。壓住頭部微血管。使腦神經不能吸收。故血失其循環。不克復入於心臟。壓在左。則左半身不遂。壓在右。則右半身不遂。此種學說。中西雖不同。而其理固有可通。但西醫治中風。專注血而略氣。中醫治中風。則血氣並重。於治療上似較優耳。余嘗見有心風自焚之證。今春清明節掃墓。道經橫崗鄉。見一老人。吐血數升而立死。蓋老人多直中也。素問通評虛實論曰。「邪氣盛則實。精氣奪則虛。」空谷來風。其傳有自。墨子經下曰。「無說而懼。說在弗心。」經說曰。「無。子在軍不必其生。聞戰亦不必其死。」(弗與轉通)信字。近日心虛脫落。心風自焚。是知外內兩邪。皆有中心之可能。墨子提弗心以為喻。至於經說解經。尤含有鐵血主義。德相卑斯墨。提倡鐵血。或亦取法於斯。余讀內經。參攷墨子。足見墨子之學。夷遠等倫。黃帝治歷。三十餘年

。鑿破渾淪。兼讀書不及黃縗之博。因主席張君來函索稿。遂草率以應。尙希海內大雅教正。

從血之生理病理上研究失血症

山西寧秦紹先
武社員

血液爲人體生化之大源。具有輸運食料。排泄廢物。調節體溫。製造精液。濡養細胞。抗拒病毒等之作用。其成分爲赤血輪。白血輪。血漿三者之要素。而含有纖維素。血清。蛋白質。鐵質。鹽類。水分等者也。考赤血輪之血色素。能吸收肺部養氣。帶往各組織。供給其養化作用。白血輪能捕殺病菌。運除不能溶化之物質。血漿保持流動之狀態。纖維素備具凝固之能力。合而成其血之妙用也。凡食物入胃。經過消化作用後。由乳糜管吸收其營養成分。滲入血液之中。隨血周流。運行內外。以供給各臟器之製造分泌。以濡潤各組織之細胞生活。而血液經行之際。隨可攝取各處之老廢物質。運之於排泄器官。而驅之體外。如肺之呼炭。腎之濾溺。皮膚之排汗液是也。至血液之所以運行不息。如環無端者。則以心臟爲其樞樞。而經絡爲其道路。心臟翕張。血管搏動。以推進血行。於是血液一方從左心室流入大動脈。循經注絡。流佈全身。次由微靜脈。集流入大靜脈。入於右心房。是爲全身循環。以行其新陳代謝之任務也。一方從右心室。流入肺動脈。經過肺部毛細血管。集流入肺靜脈。入於左心房。是爲肺部循環。以營其呼吸吸養之工作也。血液之循環。固以心臟爲發動機關。而心臟之張縮。則當歸功於神經之微妙作用。血行之調劑。則係於肝細胞之分泌。及副腎髓質之機能。此三者。在我國醫學術語上。統稱之曰。氣。所謂氣爲血之帥。血爲氣之宅。氣以載血。血以濡氣。故氣行則血亦行。氣止則血亦止。氣升而血亦升。氣降而血亦降。氣寒則血凝泣。氣溫則血淖澤。驚則心失所主而急跳。氣亂而血亦亂也。怒則血菀於上而面赤。氣上而血亦上也。氣與血相爲附麗。並行不悖。氣血之爲義大矣。

人身內。外。上。下。氣血周流。氣之所至。血無不附。血之所至。氣無不隨。設有凝滯。或失其平衡狀態。則百病蜂生。莫能禦止。血與氣并走於上。則爲腦部衝血而暴厥。血與氣凝結於下。則爲癥。瘕。疝。瘰。癧而凝痛。上部貧血。則神經失養。而肢體痿廢。全身貧血。則脈細皮寒。而唇面無華。肺部鬱血。則呼吸短促。腦部鬱血。則頭目眩暈。內乾有血。則肌膚甲錯。細胞失於營養而壞死也。血脈痺閉。則肌膚不仁。神經失其濡潤而麻痺也。瘀蓄內藏。則骨蒸潮熱。久則化膿生菌。癰疽肌表。則頑癩痛痒。且可發爲瘡疽。他如細菌入血。流爲流行病。胆汁入血。發爲黃疸病。局部充血。瘀赤

疼痛。皮膚發血。發為斑疹。患水腫者。血中之水分必多。患癩亂者。血中之血清必少。貧血之人。實在赤血球之短少。抗體力弱者。實在白血球之缺乏。血證之見於熱性病傳染之後者。則有衄血。唾血。火邪圍血。小便下血。膀胱蓄血。熱入血室等名。發於循環器者。則有心臟狹隘。心臟擴張。脈管硬化等症。總之萬病皆生於血。中醫之專憑切脈以診病。西醫之參考驗血以診病。蓋可知其故矣。市醫只知顯見之出血諸症為血症者。未免拘於一隅。以止血為治血之唯一方法者。失之僅能治標。善治血者求其本。不善治血者止其血。是治療巧拙之分也。

方書所稱爲失血症者。係專指血不循經。錯雜妄行之一切出血疾患而言。上溢者。爲吐。衄。咳。唾。下溢者。爲便血。瀉血。在婦人則又有口鼻出血之倒經症。與前陰出血之崩漏症。所出之道雖異。而總不外虛實二字之範圍。虛症者。血液稀薄。血管薄弱。因成滲濾性之出血。國醫指爲陽不維陰。(腎上腺之分泌失職)兼能察及所以促成滲濾出血之主因。實症者。瘀積堵塞。血管脹裂。因成破裂性之出血。國醫指爲肝不藏血。(肝細胞之分泌過甚)並能知其所以促成破裂性出血之根底。大抵吐血之症。屬於內蘊實熱。胃絡破裂。血隨火升者居多。而因於真陽衰微。血液稀薄。滲濾出血者。百中豈無一二。唾血之症。屬於房勞傷腎。陰血不藏。滲漏淋漓者居多。而因於胃中實火。迫血離經。泛走睡線者。其症亦所間有。衄血之症。屬於六淫侵逼。動搖經道爲多。亦有血虛不攝者。咳血之症。屬於七情內損。咳傷肺絡爲多。亦有負勢積瘀者。便血之症。當別其糞前下血。與糞後下血。以分輕重。瀉血之症。當審其長流無礙。與淋漓不通。以定虛實。婦人之倒經。與男子之吐衄。治同一轍。婦人之崩漏。與男子之溺血。理無二致。而各症之中。虛中夾實。實中夾虛。虛可轉實。實可轉虛。綜錯變化。令人莫測。不惟失血如此。萬病何莫不然。是故臨床辨症。當識綱要。大凡血色紫黑。成塊成團。其脈洪。大。芤。革。面赤。身熱。舌絳。口渴。者。皆屬實症。而血色淡白。清長澄澈。其脈細。微。遲。弱。面白。振寒。唇淡。口和者。皆屬虛症。審辨既明。治必無謬。血上溢者。法當鎮降。而有寒降。溫降之不同。血下泄者。法當升舉。且有疎利。溫攝之異治。血大出者。止血爲先。而必寓消瘀之意。血紫黯者。速瘀爲要。而必寓止血之法。出血之屬於滲濾性者。填充血液中之纖維素。以增其凝固。出血之屬於破裂性者。驅除血液中之瘀滯。而固其管壁。外感六淫者。疎散之。切戒重亡其陰而虛虛。內傷七情者。調補之。須防閉滯其瘀而實實。血之爲物。寒則凝而熱則行。故用熱當知遠熱。用寒當知遠寒。血家忌用苦寒。然火迫騰沸者。瀉心輩實爲良方。寒家不宜溫熱。然陽氣衰弱者。參附輩亦所不忌。夫氣血相維。血病而氣亦病。陰陽平衡。陰傷而陽必亢。故氣不維血者。補氣以溢血。氣隨血脫者。瀉陽以納氣。氣有餘便是火。宜用苦寒折降。血不足則氣熱。宜用甘寒滋陰。失血之人。兼症錯雜。治須兼顧。例如鐵咳。祛痰。疏利濕

熱之類是也。失血之後。變症多端。善後尤要。例如寧血。健胃。補虛精絕之類是也。至於治血方藥。盈千累萬。醫者類能知之。限於篇幅。無庸贅述。總之。藥為治病。對症則良。法無固定。妙在化裁。失血諸症。不過為血症之一部。明於血之生理病理者。治之無難。彼市醫之見血治血。僅以止血一法絕人長年者。可以知返矣。

血證概論

江西吳琢之

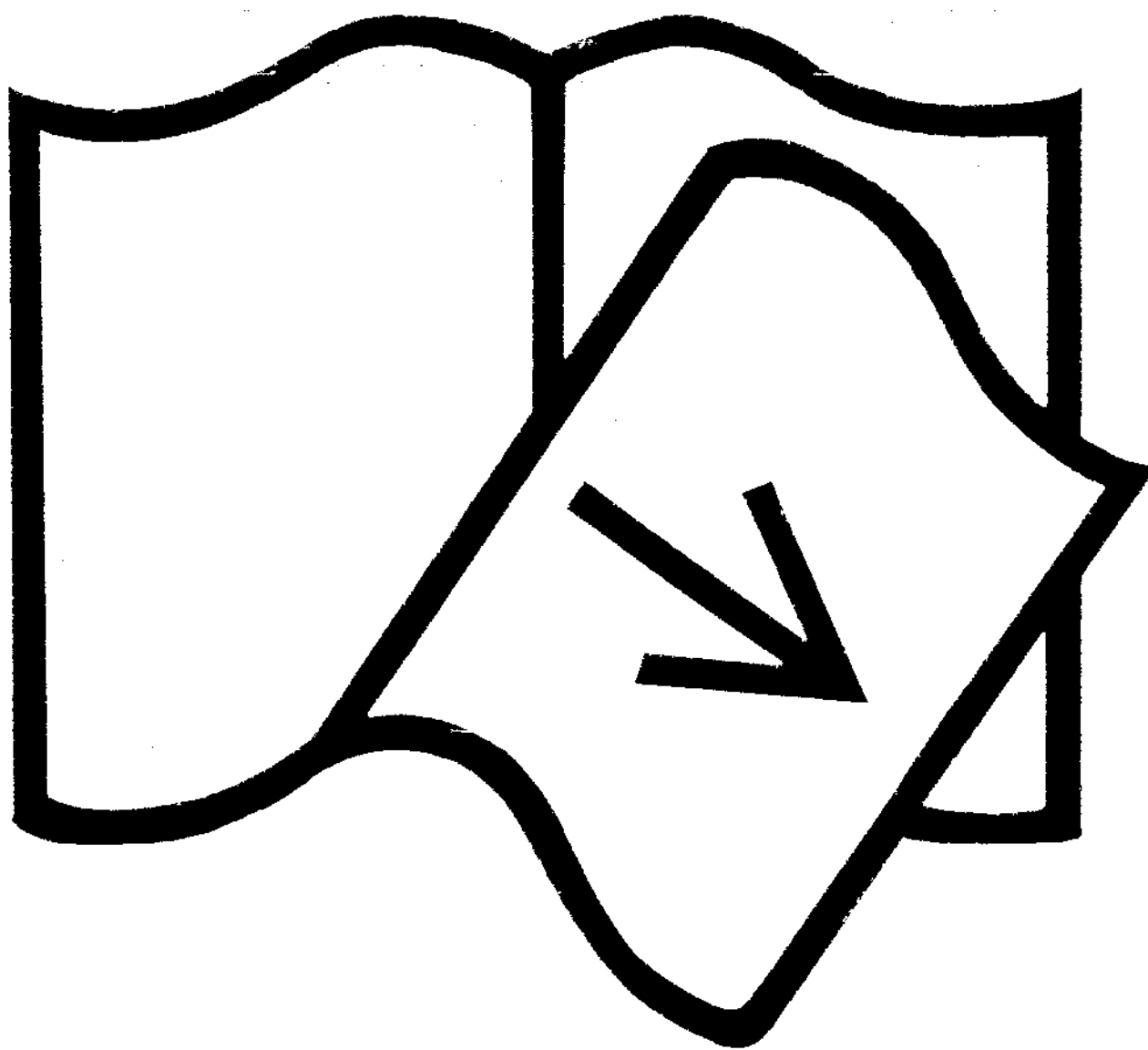
醫之一道。固與天運梓鼓響應。亦與國運密切關係。古人習尚淳樸。疾病不甚繁複。後世民智日鑿。機賊者衆。尤其近代。交通益便利。而機械益橫出。社會益文明。而危險益迭臻。自倡言衛生。而害生反不可窮詰。即就血證言之。內經氣厥論曰。應移熱于腦。則辛額鼻淵。傳為衄。目。又腹中論曰。有病胸脇支滿者。妨于食。病至。則先開膈膜氣。出清液。先唾血。目眩。時時前後血。病名血枯。不過略見。金匱合驚悸吐衄下血胸滿瘀血為一篇。亦不甚詳。內經之略。非略也。以血證不多有也。金匱不甚詳。非不詳也。以血證不常見也。自時厥後。血證日多。證非古人所有。病非成方可治。魏晉唐宋元明清。歷代方法加詳。即可知多一代。即多一代致血證之病因。殆未有如今日之甚者。實時勢使然。姑先約舉血證之背景。內憂外患。交相煎迫。此世局足以致人病血也。槍械戰彈。毒氣漫空。此劫殺足以致人病血也。營私植黨。權利熏心。此政治足以致人病血也。有槍階級。壓抑民氣。此軍閥足以致人病血也。勾心鬥角。傾軋攘奪。此黨派足以致人病血也。駁精刺髓。舞文弄法。此貪污足以致人病血也。武斷鄉曲。威挾詐財。此士劣足以致人病血也。作偽心勞。花樣翻新。此社會足以致人病血也。好色過度。聚賭徹宵。此縱情足以致人病血也。社交公開。男女情熱。此戀愛足以致人病血也。目闕心招。金盡逐客。此狎邪足以致人病血也。鑲心刺骨。炫異矜奇。此科學足以致人病血也。惑世禍民。靡醉青年。此邪說足以致人病血也。穢褻綺語。蕩魄搖魂。此小說足以致人病血也。煙酒成癖。飛蛾投火。此吸飲足以致人病血也。膏粱厚味。燻炙烤煎。此口腹。足以致人病血也。不有上醫醫國。挽回人心風俗。僅憑方藥救濟。尚恐非大本治法。吾輩既無術醫國。而不能不仁術醫人。傷矣。無已。且論血證。病變豈易詳究。然可據個人所研究經過。貢獻于下。

(一)內傷血證。(二)外感血證。(三)雜病血證。內傷者。怒傷肝。悲傷肺。憂愁傷心。思慮傷脾。房勞恐懼傷腎。必七情傷于先。乃血證發于後。無論衄血。吐血。唾血。咯血。咳血。嘔血。不外虛實寒熱。以為辨別。嘔血者。勢驟性速。洶

湧而來。病多在胃。胃者。多氣多血之府。證狀雖重。而病根却輕。可治以白虎湯。或瀉心湯之類。衄血者。或時作止。或間見。可不藥而愈。惟衄出不止者。亦恐危及生命。但血從清道出。大抵多火。可用清火諸方。如不愈。或人參瀉肺湯。或用丹溪止衄散等方。加減。或兼用十灰散。花蕊石散之類。當無不平。唾血者。一哈即出。或清晨偶爾唾出。多有精治即愈。如猪肉燕湯。冲服百合粉。亦可。若止而復作。可用甲己化土湯。或保命散加味治之。兼頭痛口渴便秘者。宜清肝養血。用當歸蘆薈之類。虛者。養心補脾。酌用天王補心丹。與歸脾湯加減。內傷吐血雖分經血絡血。或由肺來肝來。而治法不甚相遠。初起固宜於止血消瘀。而寧血補血尤屬重要。補分陰虛陽虛。內經云。形不足者。溫之以氣。精不足者。補之以味。後賢云。氣不生精。則補氣以生精。精不化氣。則補精以化氣。大概以氣爲陽。精爲陰。然古人語多包含。鄙意擬細爲分析。如津液。精。血。爲陰。氣與火。爲陽。火可分先天後天。如吐血屬于津液虛。見咽燥口乾。色枯便秘。亦有面赤唇紅等證。則宜二冬沙參百合玉竹等味。斟酌立方。古方清燥救肺。葉氏養胃等湯。及甘霖飲之類。皆挽回津液爲主。後世五汁飲。燕窩白木耳。單味久服。亦係此意。或吐血屬於血虛。火甚而血虛極者。可酌用黃連阿膠鷄子黃湯。犀角地黃湯。炙甘草湯等方加減。僅見陰虛挾火。則人參固本湯。天王補心丹。三才湯。可出入用之。或吐血屬於精虛。則左歸飲與丸。或六味地黃湯。瓊玉膏。景岳理陰煎之類。進退用之。精虛火盛者。可用大補陰煎。與知柏六味等。如吐血屬于氣虛。證現頭暈。目眩。少氣。懶言。身重。體倦。則不外參芪苓朮棗草等味。肺虛。以參芪爲君。肺火虛。可加乾薑丁香。脾氣虛者。可用四君。六君。歸脾等方。脾火虛者。可加乾薑。砂仁。益智。心氣虛者。可用人參。茯神。麥仁。如人參養營湯之類。心火虛。可加遠志。桂枝。桂心。肝氣虛。可酌用當歸四逆湯。雞肉最補肝氣。若肝火虛。可用當歸四逆加吳茱萸。生薑。此諸經之火爲後天也。若吐血屬於先天火虛者。即腎中真火衰。則參附。耆附。薑附。朮附。桂附等方。可審證擇用。腎中氣虛。則用腎氣丸。大抵陰虛多能食知味。陽虛多不能食。食不知味。城市多陰虛。夾火與燥。鄉村多陽虛。夾寒與濕。後天藥。不能混用。先天火。最宜慎補。此大較也。亦有陰陽兼顧者。宜數方化裁者。有宜兼升提。用補中益氣湯者。有宜兼化痰利水。用二陳湯。蒼桂朮甘湯。豬苓湯者。有宜兼收瀉。用龍骨牡蠣蛤蜊等味者。有宜兼行滯開鬱。用七氣湯。小柴胡湯。逍遙散等方者。有宜兼去瘀生新。用桃仁承氣。大黃牡丹。十灰散。花蕊石散等方者。有宜兼驅風散寒。用參蘇香蘇飲加減者。此在臨證詳察。對證酌方。能變通適合。斯爲盡善。但單純吐血。無寒熱咳嗽痰飲者。易治。有者難治。先吐血。後咳嗽。先咳嗽。後吐血。與咳血。均難治。治之。亦不外以上各方。審證酌用。發熱不遇者。不治。大肉脫離脈和平者。不治。咽痛聲啞。服藥無效者。不治。陰虛而瀉瀉少食者。不治。陽虛而不受溫

者。乃九竅出血。非過疫癘。即中大毒。甚為危險難治。唐容川擬用磁砂安神丸。加髮灰治之。未識效否。又有吐出星點。黃白色。細如米粟。大如豆粒。氣極腥臭。雖在凝睡之中。唐容川掛名為客脈。不論其在吐血先後。均由血分熱化而成。主清熱化血。降氣消痰。舉出歸脾丸。小柴胡湯。太平丸。生地黃散。慈人擇用。若滑血。創血。跌打血等證。當於外科中求之。似可不論。惟便血證。則數見不鮮。全視分先血後便為近血。先便後血為遠血。唐容川詳分近血為臟毒腸風。謂其血在大腸。去肛門近也。臟毒。主用解毒湯。或四物湯。加行血。解毒。久不愈者。治肝胃。胃。宜清胃散加味。肝。宜龍肝瀉肝湯。或逍遙散。或肺經瀉熱。用人參清肺湯加味。腸風。主清火養血。用壽世保元之槐角散。又謂先便後血為遠血者。以其血在胃中。去肛門遠。故便後始下。主用理中湯。加當歸。芍藥。或歸脾湯。十全大補湯。補中益氣湯。取其有合于金匱黃土湯之意。又或肝經怒火。肺經憂鬱。致血不藏者。歸脾湯。加炒梔。麥冬。阿膠。五味。或用丹梔逍遙散。加阿膠。桑寄生。地榆。虛損證。下血過多。主用人參養營湯。補脾。膠艾四物湯。加巴戟甘草。補肝。斷紅丸。補腎。此因遠血為氣血兩虛立法。緣便血證。內傷外感。與嗜酒飲菸。厚味燥煎。或誤服峻補之藥。皆致此病。鄉村尙少。通都大邑為多。甚者數十人而六七。多不危及生命。亦多愈而不能除根。鄙意故列于雜病。以上雜病血證治法大略也。雖然。病乃變出不窮。血證亦然。況今時勢。閱萬古未有奇局。當然不能以是為限。而古今論血證者。似無如唐容川。透徹周詳。拙稿亦多採取其論。非敢為剽竊。實苦一人經驗無幾。况本社收稿期促。惟有藉此加以研究。倘欲徹底討論。則唐容川血證論具在。理由固其充足。而方法效否。豈能盡必。但鄙意竊有所進。方藥固能治病。有時未可全恃藥力。常見血證難治者。全賴養養。以濟藥力不及。則方外有方焉。橫逆之來。必三自反。即可以益脾血。戒慎乎其所不睹。恐懼乎其所不聞。以道心之恐懼。除人心之恐懼。即可以培腎血。人身中原有大藥。非區區無情草木。所可比擬。誠能服膺有常。真所謂聖人不治已病治未病。即已病而草木不能治者。亦可以斯治之。三品上藥。寧在他求。不然。大劫奇災。非天地界與。實人心造成。何止病由心生。况天地已轉火劫。世界已成火運。國家已成火局。人心已著火魔。血證不過一端耳。治血證。猶小焉者也。醫國果何人歟。不禁感慨係之。而據其狂言。請質之吾道同志。

兒科專家尤學周著——兒科常識——全書一冊實售洋四角——中國醫藥書局經售



缺 P29-P38

血證指南

俞慎初

上篇 總論

(一) 血液之生理

血液為紅色不透明之液質體。蓄積于心臟及脈管中。占人身全體十三分之一。其性粘滑。其氣臭。其味鹹。分血球與血清二種。血球中含纖維素(蛋白質。脂肪。糖份)血清。(鹽類。水分)血球則分赤血球與白血球。赤血球內含鐵質赤色素。白血球富有抗毒素。赤血球多於白血球。大約為五百分與一之比。故為鮮紅之色。夫血液之原料。為各種營養分所化成。內經云「食入於胃。脈道乃行。水入于經。乃成其血。」此即謂食物入胃。受胃液之消化。其糜碎傳入于腸。經腸液及胆汁之作用。化為營養分。並由腸絨管之吸收。上歸於心。而化為血。行於脈管。循環全身。故經云「諸血者皆屬於心」。蓋其功用。經云「人以血歸于肝。目受血而能視。足受血而能步。掌受血而能握。指受血而能攝。」是知血者。乃人身主要之物質。不可缺少也。

(二) 血液之病理

血液受體溫之作用。暢行脈管。充達肌膚。流通無滯。是謂循環。若一旦不循其常。出於血管之外。謂之出血。其出血之原因有二。一為滲透性出血。一為破裂性出血。滲透性出血。乃由血管受某種疾病之障礙。血液至血管之部。而不能流通。遂自血管滲透而出。破裂性出血有二。一由外傷。血管破裂而出。一由熱性病。熱度極盛。血脈增高。致血管破裂出血。(一) 滲透性出血。則血鮮紅其來速。靜脈出血。則血紫暗其來遲。(二) 或積滯於局部。凝結成塊癥瘕之病。此外關於神經系與循環系所發生之病症。其原因由于神經脈管受了障礙。或刺激。以影響循環。如出血。紫血。充血。貧血等。茲分述於下。(1) 出血：神經性出血。由于血管興奮。或麻痺以起。如癲癇症之皮膚出血。月經上道之口鼻出血等。

(2) 鬱血：乃由神經影響心臟亢進。以起動靜脈鬱血。如全身鬱血。局部鬱血。鬱血性水腫等。

(3) 充血：由於神經血管被刺激。則血液流行甚速。動脈管或靜脈管致起充血。如局部充血。腦充血等。

(4) 貧血：因神經衰弱。起沉滯之影響。致動脈狹窄以起貧血。如局部貧血。腦貧血等。

其他如原發性貧血。乃由先天不足。或營養缺乏所致。續發性貧血。係因出血過多。病後失其調養。凡各種疾病之發生。血液必隨之變化。如水腫病內多含水分。黃疸病含有胆色素。霍亂病少血清。傳染病中含傳染細菌。中毒病內含毒質。瘀血內多含炭素。此皆隨疾病而異其質。

下篇 分論

(一) 吐血

【分類】 吐血 欬血 咯血 嘔血 唾血

【病因】 1. (吐血) 夫血行脈管。賴氣以固。若一旦感受刺激。則脈管破裂。血溢于外。或怒氣迫血。或氣虛。則血亦有外溢之患。血聚于胃。氣火盛。則迫血。由食道湧吐而出。故內經云「陽明脈逆。衄嘔血」。陽明者。胃也。

2. (欬血) 肺主氣。欬者。氣病也。內經云「聚于胃。關于肺。病難由於他臟。而皆關於肺。」故欬血亦屬於肺。夫欬血之原因。一由胃中火盛乘肺。或欬久傷肺。致脈管破裂。而血從痰欬出。一由風燥客肺。肺之津液被耗。則血管亦被傷破。故氣上逆欬血。一由肺癆病菌所起欬血。

3. (咯血) 氣管咯出血塊。而不欬嗽。謂之咯血。一由風寒之邪客於太陽。一由房勞傷腎。虛火妄動。一由心火旺盛以起。

4. (嘔血) 吐則無聲。嘔則有聲。嘔重吐輕也。夫嘔血實於肝臟。乃因憂怒傷肝。肝火熾盛。氣不暢達。或由跌仆或被打踢。以致肝部受傷。

5. (唾血) 唾者出乎自然。不唾亦已。其原因由於暑濕之邪。傷及心脾。或思慮憂鬱。則肝脾俱病。或勞役過度。皆可能致。

【症候】 1. (吐血) 血從肺經溢于胃者。則脊背疼痛。漉漉有聲。血從肝經溢于胃者。則脅肋疼痛。

2. (欬血) 欬逆不臥。痰中血絲。喉中氣滯不快。外感風寒。則覺頭痛。惡寒發熱。鼻塞。欬逆。若久咳。則恐成癆瘵。不

可不注意也。

3. (咯血) 胸膈脹重。頭眩。夜熱。氣促。

4. (嘔血) 寒熱往來。頭痛。胸滿。始則乾嘔。繼則嘔血。若腹仆。則血紫於。

5. (唾血) 暑濕之邪傷及心脾。則便乾。心煩。唇乾。口燥。思慮憂鬱。勞役過度。則頭暈。目眩。怔忡。健忘。胸膈不舒。臥寐不寧。

【診脈】 1. (吐血) 左部脈象不調屬肝。右部脈象不調屬肺。凡怒氣迫血。或氣虛者。其脈靜。或弦無力。

2. (嗽血) 平緩微弱者輕。弦數急實者重。

3. (咯血) 風寒者。脈浮緊。腎虛者。脈虛弱。心火者。脈滑數。

4. (嘔血) 比吐血較重。其脈弦。若脈大。身熱不已者。難治。

5. (唾血) 脈象尺弱關弦。或滑實。

【療法】 1. (吐血) 夫胃中之氣下行為順。有時不能下行而上逆。逆甚則胃中血管破裂。而成吐血。故專治吐。急宜調胃。使氣下行。則血不致上湧。此仲師吐血之治法。所謂治病。必先求其本。釋仲師曰「治吐血有三訣。一宜行血。不宜止血。行血則血循經絡。不止自止。止之則血凝。二宜養肝。不宜伐肝。養肝則肝氣平。而血有所歸。伐肝則肝虛。不能存血。血愈不止矣。三宜降火先須降氣。氣有餘便是火。氣降則火降。而氣不上升。血隨氣行。無溢出之患矣」。吐血以因於火者為最多。故宜降火止血。如寒降湯三黃湯心海犀角地黃湯會歸湯香九十灰散等。汗出。喘甚。肢冷。脈伏者。或中土虛寒。宜用溫降湯。或因血熱積滯。宜桃芍四物湯合十灰散主之。或用血府逐瘀湯加枳殼柏葉等。氣虛失按而吐血者。脈息微弱。四肢厥冷。面色淡白。宜補氣攝血為主。如加味保元湯人參養榮湯等。

2. (嗽血) 肺中燥乾。隨之咳血。宜補肺養血為主。氣逆咳血。屬於火者。宜宣肺止血。佐以清火化痰。如清宣肺藥法加三七藥粉枯不藥等。外感風寒者。宜用加味麻黃湯。燥甚者。宜用加味清燥救肺湯。久咳傷肺。則宜補肺阿膠湯。百

合固金湯。

3. (咯血) 宜清火事血。如加味刺藜湯。瀉心湯。

4. (嘔血) 寒熱者。則宜調肝止血。如丹桂通經湯加三七藥粉等。腹仆者。則宜按經止血。如四物湯加桃仁三七等。

5. (唾血) 暑濕之邪所傷。則宜解暑祛濕。如清心海加味。思慮憂鬱。則宜調肝舒鬱。如丹桂通經湯加味。怔忡健忘。則宜

當必健脾胃。如難降。人參養榮湯。正元丹加丹桂枝。血餘可酌用之。

【按】吐血不止。急用童便一椀灌之。蓋童便善止血。(內含亞摩尼亞尿酸等)服之能轉危為安。如無童便。可用自便。或食鹽沖服。鹽質本鹹。能入血分。收縮血管。故有止血之效力。時賢張錫純之秘紅丹。用大黃肉桂各一錢為末和勻。生薑石六錢。煎湯送下。取降下引火歸元之法。使血液不致上湧。亦可酌用。

(二) 鼻血

【分類】 目鼻 耳鼻 齒鼻 舌鼻

【病因】 1. (目鼻) 暴逆氣鬱。哭泣過甚。風火上升。皆可迫血。

2. (耳鼻) 小腸濕熱之邪內動。或因於痘疫。或由於躁怒。火氣橫行。肆走空竅。

3. (鼻鼻) 其病因有三。一曰太陽病鼻衄。乃因傷寒太陽病失汗。邪無出路。致熱甚迫血。二曰陽明病鼻衄。乃因傷寒陽明病失下。致熱不能下行。而上迫為鼻衄。三曰外感鼻衄。乃由外邪內束所致。

4. (齒鼻) 牙牀乃胃經脈絡所佈之處。凡齒衄皆胃火上炎。血隨火動。

5. (舌鼻) 乃由心火亢盛。胃熱上薰。血被所迫而滲出。

【症候】 1. (目鼻) 暴逆氣鬱。則耳鳴。口苦。脅肋刺痛。哭泣過甚。則發熱。口渴。鼻乾。便結。風火上升。則火眼角生血筋。甚則滲血。

2. (耳鼻) 小腸濕熱之邪內動。則小便赤澀。因於痘疫者。三焦邪甚。則身熱。心煩。由於躁怒。則骨痛。便秘。

3. (鼻鼻) 太陽病鼻衄。則皮毛洒淅。頭痛無汗。陽明病鼻衄。大便秘結。口渴。氣喘。鼻乾。目眩。發熱。外感鼻衄。身熱。頭痛。口渴。氣促。

4. (齒鼻) 胃中有實火。口渴。頭眩。牙齦腫痛。身熱。便秘。

5. (舌鼻) 舌腫而絳。口渴發熱。血從舌出。

【診斷】 1. (目鼻) 脈弦。或數。或浮。

2. (耳鼻) 火甚則脈數。

3. (鼻鼻) 太陽鼻衄。則脈浮緊。陽明鼻衄。則脈浮數。外感鼻衄。則脈滑數。

4. (齒齦) 腫淡黃。或細數。上盛下虛。火不歸元。則尺脈微弱。寸脈浮大。
5. (舌) 腫大。或實。

【療法】 1. (目) 腫。怒逆氣鬱。宜解逆舒鬱。如地骨皮散。丹梔逍遙散。小柴胡湯。龍胆瀉肝湯等。哭泣過甚。淚聚出血。陽明燥熱攻毒。宜清潤脾胃。如犀角地黃湯加歸尾赤芍銀花白芷粉葛等。風火上升者。宜散風祛火。如防風通聖散。

2. (耳) 腫。小便赤澀。宜導水利火止血。如導赤散加味。瞽瞍青痛。宜分治肝胆。如龍胆瀉肝湯等。

3. (鼻) 腫。太陽病鼻衄。無汗。宜瀉火。如麻黃人參芍藥湯。陽明病鼻衄。宜清燥。如犀角地黃湯。外感鼻衄。宜清火止血。如黃連瀉心湯加味。按鼻衄不止。急用十灰散塞鼻。頭部宜施用冷療法。

4. (齒) 腫。胃有火。宜通降瀉胃。如桃仁承氣湯。甘露飲。玉女煎等。上盛下虛。宜腎氣丸。

5. (舌) 腫。心火。宜清心瀉火。如瀉心湯加味。胃火。宜清胃瀉火。如竹葉石膏湯。肝火宜清肝瀉火。如當歸蘆薈丸。龍胆瀉肝湯主之。

(三) 汗血

【分類】 汗血 血瘰 刺血 血毒

【病因】 1. (汗血) 汗者。乃汗腺所分泌之液也。而依汗腺壁之細胞作用。纏絡周圍之脈管內。而分泌於外。關於熱性病過烈。能礙及脈管。致脈管破裂。血滲汗出。

2. (血瘰) 乃是皮膚一粒。內滲血液。故名血瘰。其原因由于大病。致皮膚之微血管破裂滲出。或由血毒凝聚而成。

3. (刺血) 乃由外傷。致血管破裂出血。

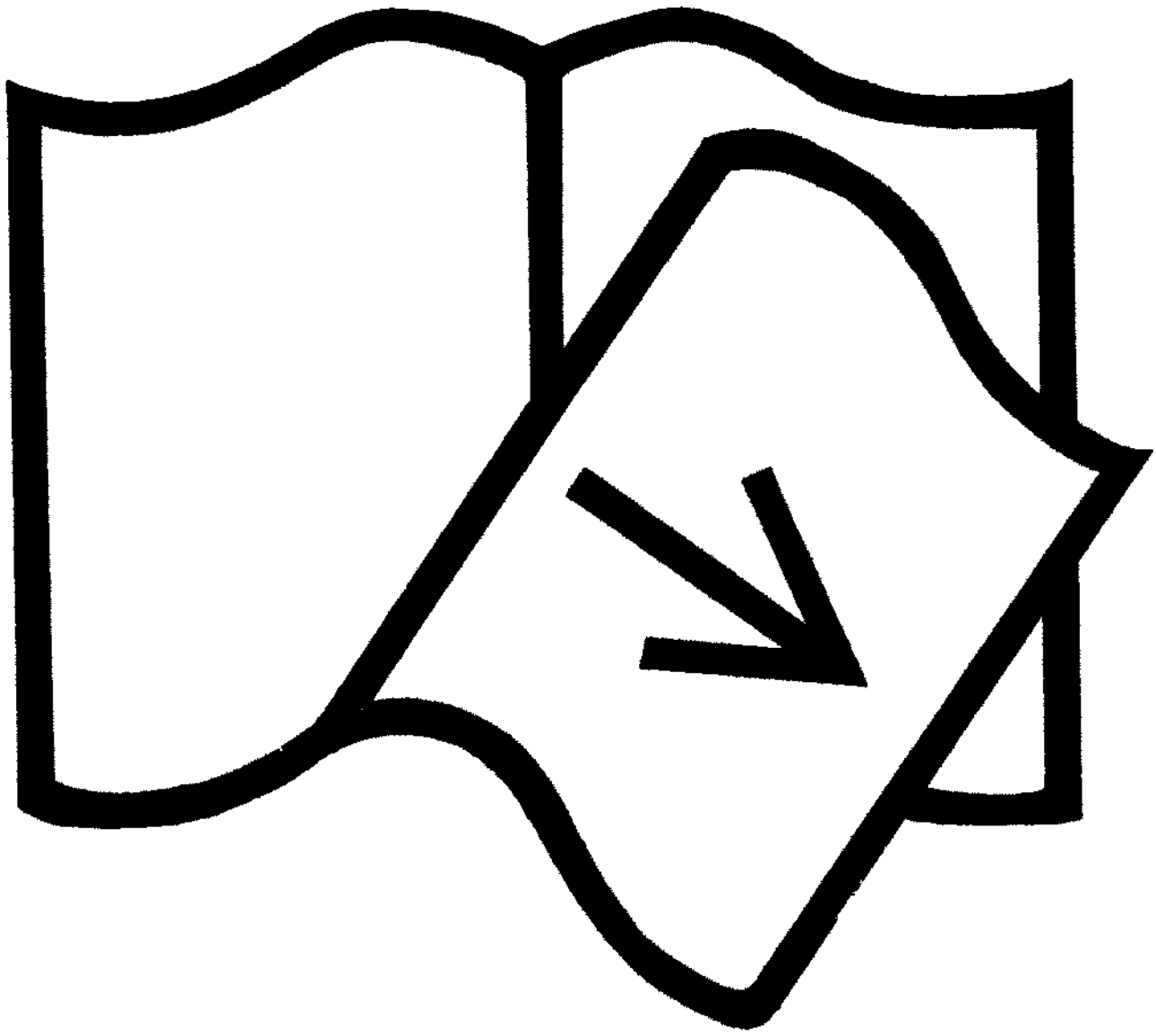
4. (血毒) 乃由熱性病。如心熱胃火甚所迫。致血管破裂。直射而出。

【症候】 1. (汗血) 胃熱甚。自汗不已。血從汗出。胸中邪鬱。則咳而喘。汗出不已。則血隨之。血虛者。內熱骨蒸。睡後盜汗。氣虛者。外表反暖。醒時自汗。

2. (血瘰) 瘰內滲血。日漸脹大。刺破則血水流出。

3. (刺血) 流血過多。日久則發炎。而有膿血。

4. (血毒) 其症身熱。口渴。頭痛。咳逆。



缺 147-156

論血證之發源及治療概要

社員于子新

人身之有血脈。猶大地之有江河。江河之水。順流而行。通舟楫。便灌溉。其利無窮。偶爾失檢。或因泥沙淤塞。或因隄防坍塌。洪水橫流。氾濫平原。甚或搏而躍之。可使過賴。激而行之。可使在山。蕩蕩傾山。上陵滔天。為害亦不可勝言。血脈之行於週身者。亦猶是也。

察心中一點血液。潑然朗潤。上行腦膜。下入臍中。散布經絡。周行全體。太和氣象持於中。斯滋潤皮膚顯於外。夫何病之有。一旦失於調養。致血上逆。則為「吐血」「衄血」等證。致血下洩。則為「崩漏」「溺血」等證。留滯於中。則為「瘀血」「蓄血」「血蠱」「經閉」等證。凝結於外。輕則為癩為癩。重則為癰為疽。此血證發源之大略也。

茲就以上所舉之症。大略論其治療方法於下。

(一)吐血證治療法。證發於倉猝。急不能待。惟以止血為第一步。速飲重便幾杯。乘飲之。或取鮮小薊。連根帶葉。搗汁飲之。然後用仲景瀉心湯加減。因熱加清半夏。枳實仁。杭芍。竹茹。牛蒡子之類。因涼加白朮。山藥。乾薑。茅根。厚朴。之類。隨證加減。不能盡述。亦不必盡述。要不失聖師之意為主。無不奏效。可斷言也。

(二)衄血證治療法。鼻為肺之竅。太陽之脈絡於肺。肺氣壅塞。太陽之氣。不得發洩。必成爲鼻衄。治宜清肺為主。用麻黃。杏仁。牛蒡子。竹茹。貝母。之類。肺氣疎利。則太陽之氣清。而衄自止矣。至於外感風寒而致衄。用靈仙止痛飲。加減。內壅肺火而致衄。用人參瀉肺湯加減。外治則用龍骨散。麝香散。吹入鼻中。二方雖鼻衄久不止。眩冒欲死。吹入立止。效難盡述。

(三)崩漏證治療法。崩漏以脾為主。脾主信。旺則有信。虛則失信。不能攝血。因致崩漏。其致病之因雖多。總以治脾爲要着。脾治則氣實而不下陷。氣不下陷。則血亦隨之而升。宜用補中益氣湯加減。又如因勞倦思慮傷脾。用歸脾湯加減。若因肝鬱傷脾則宜逍遙散加減。此治崩漏之正法也。

(四)溺血證治療法。溺血有虛實兩種。實因風濕邪熱。聚於下焦。溺時覺點滴不通。疼痛難忍。治宜桃仁承氣湯。加減。或玉屑膏(鹽湯下佳。)又因心肝二經。遺熱血室。水道澀痛。治宜鬱金散加減。或桃仁承氣湯皆可。若屬於虛。則溺

出鮮血。毫無阻礙。如尿長流。無庸降利。但當清熱滋虛。兼用止血藥。治宜四物湯。隨經證加減。治之則得矣。

(五)瘀血證治療法 瘀血乃離經之血也。與活血不融。不能養身。反足害身。宜察其瘀於何經。則隨所在之經。處方治之。如瘀於心經。宜急保心為主。用歸芎失笑散等方。加減。瘀於肺經。宜保肺為先。用參蘇飲等方加減。及在表在裏。在上焦下焦。並在經絡臟腑肌肉之間。則先哲俱有成法。臨時俱可察照。決不有誤。

(六)蓄血證治療法 此證多因傷寒之邪。時疫之邪。結於血室。或因瘋狗咬傷。毒聚胞中而發。治宜抵當湯。或桃仁承氣湯加減。又有因蓄血而心痛者。有因蓄血而咳嗽者。有因蓄血而骨痛而脹悶而腰痛者。種類甚繁。總宜去瘀生新為主。王清任之逐瘀湯。均可擇用。

(七)血壅證治療法 此證多因熱結腸中。氣逆血鬱。誤用補劑所致。治宜人參芎歸湯。或琥珀人參丸。加減皆可。又抵當丸。逍遙散。亦可擇用。

(八)經閉證治療法 經閉為女科百病之首。其因不一。要皆以肝氣鬱結為受病之源。婦人善怒且多怒。積怒傷肝。肝主藏血。傷則其氣不能入腎而化經。故有血閉之證。治宜桂枝桃仁湯。牛膝散。瑞金散。和血通經湯。指迷溫經湯等方加減。此數方無論惡血積結。堅硬如石。吐嘔腹痛。繞臍疝痛。均可藥到病除。無庸疑慮。至血枯。蟲積。室女。難婦。各有經閉之證。前賢言之甚詳。論之確切。審證擇用。應手取效。茲不多贅。

(九)癩證治療法 癩由風熱濕邪。侵及皮膚。皮膚之間。血不暢舒。則鬱結。鬱久則生蟲。作癢作痛。毫無休時。雖云皮膚之患。要宜速去。倘不速治。延入眼內。則成癩風。為患非淺。治宜內服浮萍散。散風苦參丸。及涼血地黃湯。和血消風散各方加減。外用川椴皮。明雄黃。艾葉。花椒枝。煎水頻洗。或用雞子黃油擦之。亦甚效。

(十)癩證治療法 癩較癩為深一層之證。亦由血虛不能滋潤皮膚所致。治宜用黃芪。當歸。銀花。白朮。茯苓。麥冬。芍藥。熟地。玄參。山萸。川芎。甘草。荆芥。花粉。防風成劑。清水煎服。便使血液充足。經絡舒暢。毛髮滋潤。不出十劑。當全愈矣。

(十一)癩證治療法 癩為陽證。原在六腑。病發於外。較為易治。治宜散血為先。血散則毒無遺留。古方用仙方活命飲。加減。敵友黃寶奎君。素製一方。屢試屢效。治愈多人。方用

生地八錢。生芪八錢。桂枝尖三錢。鹿角(生)三錢。澤蘭二錢。麻黃二錢。附子二錢半。三七二錢半。甘草三錢。生薑二錢。大棗十二個。水酒煎服。外用蒲公英敷之。

又方 核桃三個。覆盆二十一箇。將核桃打開。每個核桃。夾覆盆七箇。炭火焙存性。研細。黃酒沖服發汗。真是汗消病了。效不勝言。以上二方。敵人屢用奇驗。不敢誑言欺人。

(十二) 疽證治療法 疽屬陰證。原在五臟。因於內。極難治。古人多用陽和湯。然此非數十劑不能見效。敵友楊華亭君特製一方。用之奇效。一劑見功。三劑全愈。無論多年惡疽皆能治。方用

生芪二錢。麻黃一錢。鹿角膠二錢。當歸八錢。連翹六錢。鮮忍冬藤爲引。水煎服。多年生疽。在骨節間。不得屈伸。一服即能伸開。真奇效良方。曾救數十人。無不驗者。特錄之以供獻於患是證者。俾出苦海。而登安樂之域焉。

血證治療談

張樹筠 相臣

經曰。中焦受氣取汁。變化而赤是謂血。血之流溢。半隨衝任。而行於經絡。半散脈外。而充於肌腠皮毛。若遇外感內傷。則血不循經。從上而湧。則爲吐血、欬血、咯血、鼻衄、齒血。從下而走。則爲大便血。血淋、血崩。其證雖殊。其源則一。或謂吐血多。爲胃血。鼻衄多。爲肺血。血色紫爲肝血。姑不必辨。宜總其大綱而治之。治法。可以鮮竹茹當歸麥冬。爲引血歸經之品。而佐以寒熱補瀉之藥。每多取效。若吐血由外感而得者。風寒則用香蘇飲。加柏葉炭焦山梔。風熱則用桑菊飲加鮮柏葉鮮茅根。若由酷暑得者。則用竹葉石膏湯。白虎湯。六一散。若由秋燥得者。則用瀉白散。若諸經之火熾熱盛者。則用四生丸。犀角地黃湯之類。俟火息熱減。則用固元湯。甘草乾薑湯。補其土。以黃土湯。益其中下。以上諸方。皆宜加竹茹爲引。竊以爲血逆上行之證。當先以生地一兩、大黃一錢、竹茹三錢。涼之、通之。或連葛可久治法。先用十灰散止之。繼遵陳氏之大黃桃仁湯以行之。再用葛氏獨參湯。使之熟睡以生之。若復勞嗽。肺痿。則用保合湯以潤之。若遺體虛骨蒸。則用保真湯以養之。此治法之上乘也。大抵血因瘀而吐。必先胸痛。血色必紫。或黑成塊。脈則滯澀。宜用酒炒大黃桃仁白芍香附丹皮之類。俟紫血盡。則用六君子湯加當歸三七以調之。若傷寒。及瘧病。應汗不汗。內熱蓄血。及鼻衄。吐血未盡。大便黑。面黃。宜用犀角地黃湯。地如不受剛燥藥者。或煩渴。煩熱。睡臥不寧。則用竹茹竹葉麥冬生地以安之。若舌上出血。齒齦出血。牙縫出血。口齒出血等證。俱宜用茅根鮮者叁兩水煎服。或用竹茹浸醋水

中散之。若大便先便後血。為遠血。則用黃土湯。先血後便。為近血。則用赤小豆當歸散。如不效。則用濟生烏梅丸。或張壽甫善提丹。山西神妙奇效丹。必取效如神。若血淋尿血。則用五淋散。加鮮柏葉炒山梔。如痛不可忍。用鮮藕汁萊菔汁各一兩。蜜調下。如房勞尿血。則用鹿角膠血餘炭茅根汁。和蜜為丸服之。若婦人血崩。宜辨其寒熱虛實。而用張壽甫固衝湯。脈象熱者加大生地。涼者加烏附子必效。若其脫血。不省人事。大汗不止。則用參附湯。貧者。以當歸補血湯。加附子二三錢。若大吐。大瀉。大崩。則先用二黃飲。即生地黃一兩。大黃一錢。竹筴三錢。煎服。繼以獨參湯救之。以上治血之法略備。惟痰中帶血。及眼爛出血。少專條。茲復補出數方。凡虛勞之人。真陰虧損。而邪火熾金。必至痰涎帶血。宜用百合川貝母阿膠麥味地黃之類。若口糜眼爛出血。是心脾胃之火盛也。宜用甘露飲去熱地。或連赤散加桔梗浙貝射干之類。皆竈底抽薪之計也。至於吐血。吐血。久不愈者。用張壽甫補絡補管湯。加赭石末三四錢同煎服。必獲痊愈。急後之衛生。忌食辛辣椒薑。豬肉韭黃。至煙酒氣惱羊肉芥末。亦載禁例。要之失血必見孔脈。身熱脈大者難治。身涼脈靜者易療。若喘欬急而上氣逆。脈見弦緊細數。有熱不得臥者死。

吐血述略

東臺縣程冷仙
大英莊

血之生理 經云。食氣入胃。濁氣歸心。食氣指穀氣言。濁氣是指穀氣經種種作用變為液汁。液汁變血。由靜脈管歸於心臟是也。經又云。水入於經。其血乃成。飲入於胃。游溢精氣。上輸於脾。脾氣散精。上歸於脾。水精四布。五經並行。所以脾為胃行其津液。以奉心臟。蓋飲食入胃。得胃腑之伸縮力。而成乳糜汁。復得脾臟為之製造。而成血白球。經曰。脾藏營。即西說淋巴腺是也。淋巴腺具有吸收之性。吸收性者。即經所謂大氣。又稱宗氣。受氣者。受此宗氣之作用也。呼則出。吸則入。呼吸為大氣所司。而肺為大氣所使。大氣不動。而能肺動。故曰大氣搏而不行。積於胸中。名曰氣海。以貫心脈。而行呼吸。是心之運動以此氣。肺之開闔亦由此氣。此中焦脾臟受氣。取汁變化而赤。經肺臟奉歸心臟。則為血是也。

血之功用 血者。水穀之精氣所生也。生化於脾。總統於心。藏受於肝。宣布於肺。施泄於腎。灌溉一身。目得之而能視。耳得之而能聽。手得之而能握。足得之而能步。膚得之而能液。筋得之而能傳注於脈。少則凝

。充則實。常以飲食日滋。故能陽生陰長。取汁變化而赤為血也。是故血足則形盛。血貧則形衰。吾嘗論之。血實則水也。氣實則風也。風行水上。有血氣之象焉。血為氣配。故氣者血之帥也。氣行則血行。氣止則血止。氣溫則血滑。氣寒則血澀。氣有一息之不運。則血有一息之不行。故人之身。血以濡之。氣以煦之。兩者不相失也。

血與臟器

(一)腎水賴陽氣蒸運。升養肝臟。則木氣滋榮。血充而氣自暢矣。(二)肝得上升之氣。以養心臟。則心火氣潤。血生而脈自行矣。(三)心得上升之氣。以養脾臟。則脾土健運。統血而散精矣。(四)脾得上升之氣。以養肺臟。則金有治節。循環自得方矣。(五)肺得上升之氣。旋養腎臟。則精液分播。營養百骸矣。

血有輕重之區別

人之所以生也。氣為主。血為輔。氣為重。血為輕。血有不足。可以漸生。若氣不立。則人即死。然考人周身毛竅之內有孫絡。西人謂之毛細管孫絡之內有橫絡。西人謂之橫絡管橫絡之內則有經焉。西人謂之經管經與絡皆有血也。是又輕重之別焉。孫絡橫絡之血。起於胞中之血海。其血熱肉充膚。滲滲皮毛。皮毛之外。肺氣主之。皮毛之內。肝

血主之。若經脈之血則主於手厥陰心包。乃中焦取汁奉心化赤之血也。血海之血行於絡脈。男子晝日而生髮鬚。女子月事以時下。皆此血也。心包之血行於經隧。內養其筋。外榮於膚。皆奉心化赤之血也。血海之血多出不死。心包之血多出即死。西人謂經脈中之血多出不致命。而絡脈中之血多出不立斃。是又絡脈之血為輕。經脈之血為重也。經云。陽絡傷則吐血。陰絡傷則便血。此血海之血也。一息不運則機斃窮。一絲不積則膏壤判。此經脈之血也。血氣二者。乃醫之大綱。學者不可不察也。

吐血原因

經云。心主血。脾統血。肝統血。夫三臟無損。自不失其統藏之職。血亦無由以吐出。良由勞心勞力。過怒傷氣。傷氣則氣耗散。氣散則不能攝血。而血自尋出路。由以上溢。勢如潮湧。經又云。大怒則形氣絕。而血趨於上。使人薄厥。其此之謂也。且分外誘內應等因。蓋外誘之因。由於陽邪為多。皆陰虛之人故也。內應之因。由於曠擊之響。而傷肝臟。勞苦形态。而耗損心脾。及縱慾者。而賊腎真。故當以足三陽為要領。至飲食偏好。努力墜。即為不內外因而發生焉。

吐血診斷

(一)內傷因於火而吐者。診脈洪數。面赤煩渴。所吐之血。色必鮮紅。(二)內傷因於氣逆而吐者。診脈沉澀。胸膈脹滿。所吐之血。色必紫而有瘀。若屢發者。多虛。亦或相火上沖。不能歸根之故。(三)因於中氣虛而吐者。診脈多虛細。面多萎黃。(四)吐血盈盆盈盎者。屬肝胃二經。致血出肺經。咯血或出心。或出肺。或出於腎。(五)血絲夾痰痰屬肺。血如丹砂。因咯而出屬心。血色散晦。夾清痰屬脾。血成塊。夾紫黑。屬肝臟。(六)置水於盆。可

膠血於水而驗之。血浮水面有沫者。肺血也。浮而無沫者。心血也。沉於水底者。腎血也。雖沉而不至底者。肝血也。不浮不沉而散者。脾胃血也。

吐血調養

(一)宜忌。衣服宜寬。忌緊迫。腰部束帶。忌緊縛。被宜鬆。足部宜溫暖。食物飲料宜微溫。忌太熱。太

熱則血液循環加速。易從破裂處滲出。堅硬咀嚼之物宜勿食。流動液體者。如牛乳半熟雞蛋。稀粥之類。每日回數宜多。食量宜少。勿食刺激性食物。如煙、酒、酸辣之類。臥時、上身宜高。身體宜安靜。不可起坐妄動。亦不能多談言語。忘動則震動傷口。不易凝固。難以痊愈。談話則神經興奮。血流失常。創口亦不易平復。尤忌恐怕憂愁。恐怕則心悸亢進。吐血必要加重。憂愁則神經鬱結。鬱血更難停留。鬱血停留。則好血不能流通。愈蓄愈多。則血管破裂。而吐血愈加增劇矣。無論朝夕。均宜靜臥。臥室之窗戶。宜四面開放。以通空氣。惟不可直接當風。恐罹感冒也。繆仲淳曰。「治吐血有三訣。一宜行血。不宜止血。行血則血循經絡。不止自止。止之則血凝。二宜養肝。不宜伐肝。養肝則肝氣平。而血有所歸。伐肝則肝虛不能藏血。血愈不止矣。三宜降火先須降氣。氣有餘便是火。氣降則火降。而氣不上升。血隨氣行。無溢出之患矣。」按吾人臨證之際。須審「升降」二字。血證既屬火之沖激所致。則一切升提之藥品。在所當禁。免助其勢而增其病也。(二)治療。夫暴吐血。以祛瘀為主。而兼降火。久吐血。以養陰為主。而兼理脾。蓋失血以火證居多。延久則血虧也。世人治血證。初則以寒涼止血為先。繼則以滋膩補血為務。以致血止而復發者有之。瘀阻肺部。轉成肺癆者有之。瘀滯胃脘。釀為胃癰者有之。此皆昧於祛瘀生新之義。故先哲有「止血必先祛瘀」一語。以昭示後人。用意至為深切。唐容川血證論云。「男女血證。不知祛瘀生新之法。抑思瘀血不行。則新血斷無生理。即瘡科治潰。亦必先化腐而後生肌。腐肉不化。則新肉亦斷無生理。且如有膿管者。亦必爛開腐肉。取去膿管而後止。治失血者。不祛瘀而求補血。何異治瘡者。不化腐而求生肌哉。」其論更為精當矣。

吐血與天時之關係

張仲勳

四時氣候。寒暖不一。春秋溫暖。夏日炎熱。而冬日則寒冷。氣候之轉變。與疾病之關係甚大。實熱之症。不宜於夏季。虛寒之症。不宜於冬季。物以類聚。氣以類感。病症之隨氣候而轉移。即此故也。其他如春季多咳嗽。夏季易中暑。夏秋

之交易溼溫。秋季多瘧痢。冬季易感寒。此疾病之皆與天時有關者也。

吐血之症。固不限於何時。然發於春季者最多。前人謂春季陽氣浮動。萬物昭蘇。而春又為木火當令。人身陽氣。亦於是發動。又受木火之感召。以致血不歸經。上逆而出。此說不免近於理想。以余之私見。春季易於吐血之原因。大約有二。春之始。當冬之末。由嚴寒之時令。轉入和暖之世界。外界之溫度既增高。人身之血壓。亦易加增。冬日縮手縮脚。怕於外出行動。春季和暖。便於操作。工作不免緊張。所謂一歲之計。即在於春。遊興亦較常時為增濃。奔波跋涉。不免過勞。血壓尤易加高。最易傷絡。此吐血之所由來也。

其二。春季最易傷風咳嗽。咳嗽者。肺部之祛邪作用也。因風寒外侵。而入氣管。以致發炎生痰。肺部為祛除外邪計。由刺激與衝動之作用。使一部分機能。於最短期內。活潑而旺盛。增加其抵抗之力。以排除其障害。而咳嗽作矣。咳嗽雖為人體一種抵抗作用。然久咳不已。肺絡往往受損。以致破裂出血。其小者則痰中帶血。大者成漏成口而出。

春去夏來。炎帝肆虐。赤日高張。氣候酷熱。安處一室。尙覺煩躁異常。一若舉手投足。即汗流浹背。此蓋體內發生一種調節體溫之作用也。當炎熱之時。寬煩鬱勃。血流較常時加速。偶而中暑受熱。血絡易於損傷。素有吐血之症。或內臟有所病恙。如胃癆肺癆之類者。往往惹起吐血。惟臨診上所見。夏日之發生吐血者較少。蓋吐血忌熱。人所共知。際此熱令。咸存戒謹恐懼之心。能趨避而從事休養。故發作者反見稀少。於此可以反證疾病之來。多忽於所微。苟於潛伏之時。病機未動之前。早為預防。安能造成大患。惟貧困之人。為生計所迫。不免明知故犯。故夏季之患吐血者。大多為勞碌之人。非工於心計。即使其體力者。

秋冬氣候寒冷。草木零落。昆蟲蟄伏。蓋一靜的時期也。人身合於天地。與自然界相應和。一入寒冷之季。亦有動極思靜之態。雖不若草木昆蟲態度之顯然。其生機活潑與旺。已大遜夏季。試觀寒帶人種。不及熱帶人種發育之速。可以為證。人身之發育。在於營養之充實。又恃血流之旺盛。蓋各種營養滋料。隨血流而運輸。得以灌溉百骸。灌溉六腑。一入秋冬。因氣候之關係。血流亦為之遲緩。營養不能充實。故發育亦較遲緩。新陳代謝之作用。遠不若夏季之大而且速。

吐血之症。宜靜而不宜動。秋冬既為靜的時期。最宜於吐血之人。故霜露既降。木葉漸脫。患吐血者。漸漸有平復之機。蓋一則因氣候而影響於血流。創傷之處。不易潰裂。譬如黃河決口。無非因水勢滾滾。湍急難禦。若水流徐緩。安有決口之患。一則因寒冷之時。室外溫度。不及室內。憚於出門。多得靜養之機會。然禍福無門。惟人自召。秋冬之除。天既假吐血者以便利之機。而吐血者不知審慎。自取其咎。反增加吐血之數量者。亦往往見之。其故有三。

秋冬之際。氣候倏變。失於調節。吾人忽於應付。往往有感冒之患。感冒之後。咳嗽隨來。震損肺絡。因而出血。此其一。冬令嚴寒。多備火爐。窗戶緊閉。滿室生春。一時之間。固覺舒暢。而取煖過久。為熱所逼。血流加甚。往往不安其位。輒路外出。此其二。夏季因炎熱之故。夫婦大多分床。一入秋冬。則又合被同床。夫上士尚有異被之戒。矧在常人。性慾易動。房事加增。為吐血者所大忌。此其三。吐血家不欲求痊則已。如欲求痊。宜觀天時。相人事。隨機應變。庶乎其可。否則如秋冬之際。天雖假以靜的機會。而不自審慎。機會盡失。反重其累。不死何待。

與民衆閒話吐血

陳煥雲

人們偶然吐一口血。或痰裏夾一些紅。既弗可驚惶。又不可大意。因為吐血的病。初見時就注意保養身體。對於傷身體的事情。諸色弗犯。就可無事。倘若弗肯保養身體。他一次、二次、三次、四次的發作。就要認真成功吐血病。長久弗好。就要把人的身體。宣告死刑了。所以我說既不可驚惶。又不可大意。驚惶末。就要醫治。大意末。就弗肯保養身體。未免弄假成真。我對於吐血。前三十年曾經大吐特吐。我是過來的人。我就是從上面格兩句說話上治好的。後三十年來從未一發。總要算是斷根的了。那末我來現身說法。諸君可相信我的話。是確有經驗的吧。

當此燥氣流行。嚴寒外肅。什麼霜降節。土旺用事。立冬節。冬至節。接二連三。都是發病的節氣。均在這時候經過。一派蕭殺殘酷的氣象。有病而身心勞乏的人。怎能當得。所以吐血復發甚多。我即拿保養身體方法來告訴你們。

趕快要保養你的肺臟。肺臟最嬌嫩。吃不起苦頭。飲食衣服。要隨天氣冷熱標準。弗太熱太冷。凡屬一切足以使我咳嗽的。要格外注意。後前吳江名醫徐靈胎先生。論過吐血的。他說吐血不死。吐血而咳嗽的必死。因為咳嗽最傷肺。最震動百脈。破裂的血管永難結牢。越咳越吐。吐完即死了。要戒絕辛熱、烟酒、刺戟性烈的飲食。勿悲傷哭泣。勿高聲歌喉。致肺氣贖逆。或開提太甚。防血就要因肺氣而逆上。

要保養你的心臟。勿過度用心。勿貪心妄想。勿癡心固執。勿傷心過甚。以上要防心火升動。不能生血而反動血妄行。

要保養你的肝臟。肝藏血。是血海。勿怒氣直衝。勿好勇鬪狠。勿用力過度。以上要防肝火而動血。

要保養你的脾臟。脾統血。勿憂慮過度。勿飲食不節。勿劇烈運動。防要傷脾。脾不能統血而外溢。

要保養你的腎臟。勿淫慾無度。勿夜行勞乏。勿窮思極想。勿妄自驚恐。因為腎有相火。要引動相火上炎而動血。要保養你的胃。胃為萬物的母。人身氣血生化的根本。勿過飽。勿過飢。勿過熱。勿近火。勿冒酷暑。勿劇烈運動。勿逆犯胃氣。因胃氣宜升宜降。以上要防胃氣有升而無降。血隨氣升。往往有立刻引動各處的血。或嘔、或胃、厥、暈、喘、塞、致脫。最危險。一時措手不及救治。

我的治自己吐血的經驗。並無別法。亦並未服過許許多多中藥西藥。只必過對於上述的諸種保養罷了。竟其好了。吐血的難我的話。算來總有些益處的。

至于吐血服藥一層。弗是我做醫生的。反勸人少服藥。也弗是不服藥為中醫。不過勿十分認真。勿十分慌亂。請一位有學問有經驗的好醫生。逢時逢節。兢兢小心些服藥調理調理。亦屬無妨。身體上或有其他偶患的疾病。即從該疾病上着想。用藥要勿拘泥吐血。勿妨礙吐血。隨時注意些就好。還勸吐血病人。要心平氣和。萬事看空一些。

對於保養身體上。自較容易。弗是我勸病人抱消極主意。要曉得養病時的消極。就是保留病愈時的積極。建設事業。必需身體強健。倘然身體有病。還要勞心勞力去建設事業。恐怕事業未成。身體先喪。

反響不幸的結果。徒令人歎惜不置的。我可憐現在吐血成癆病的極多。弗是驚惶亂治而死的。即是大意不保養身體而死的。不出這兩途。請問諸君我的話對不對嗎。

我還將吐血死的條例。簡單些總束在一處。說給諸君聽聽。吐血咳嗽不止的死。越吐越多越勤的死。失音。時時遺精。或生疔或成漏的死。嗜好烟酒色慾的死。狂行血傷藥。寒涼過瀉藥。大辛熱補藥。亂服單方藥。蠻針瞎灸。非法施治的均死。終夜賭博。用心用力過度。動怒爭鬪的均死。冷熱不調。口味不慎。起居無節的均死。獨有保養身體的。雖犯吐血病。病可脫根而長生。

吐血與便血

江寧蘇善寶

凡人運動、摩擦、燃燒。皆能發生熱力。刺激脈管。如果過度之運動——足使血液沸騰、循環增進、一旦突破血管。在上(肺胃等)必暴吐血液。在下(如大腸等)必大便瀉血。其大吐大瀉者。知由大血管破裂。其小吐或糞便帶血者。知由纖微

細血管破裂。其血色鮮紅者。是從動脈管來。間有紫色者。是從靜脈管來。在內臟之微絲血管。受其折鬱時。其血液亦必瘀滯在裏。此所謂外感勞傷。而出血者也。而七情鬱抑。內傷臟腑。而出者有之。所以血隨氣行。氣鬱血滯。氣傷血損。古人治分臍血崩血。此所謂內傷而出血者也。茲略述吐血與便血及其治法。以供同仁研究。然掛一漏萬。在所不免。仍望海內方家。詳為指正。匡余之不逮耳。

【吐血】西醫謂胃出血。中醫謂血不循經。胃熱上升。迫血上行之故。二說所見異同。西醫止血。用【Cocain Phosph】或【Caico Tact】。然能收一時。非其根本治法。國醫治法。不外「十灰散」「花蕊石散」加三七桃仁等。疏肝絡。而行其瘀。清胃火。而止其血。二冬二地。阿膠等屬。膠固血管。自能收效於萬一也。血止之後。亦宜常服六味丸。以補偏陽損陰之弊。久久自見神效耳。

一方以「接骨仙桃草」新鮮搗汁。加人乳和服。按、吐血諸方。皆用涼血之劑。惟此藥性熱。加人乳能引血歸經故妙。此草經家屢採用以來。歷二十餘年。治諸血症。奏效神奇。

今人揮鐵樵氏。嘗謂嘔血。面色紅而脚冷。血液奔迫上溢。此時之有效治法。用熱酒製脚。則血可立止。繼用生附子麝香。粘湧泉穴。則血可以不復上行。此即內經所謂病在上。當取之於下也。

【便血】大便下血。多屬腸胃之熱。迫血下行之故。古人以先血後便者。屬近血。或在直腸。或在胃。或在大腸。先便而後血者。屬遠血。或在小腸。或在胃。且夫金匱治先便後血者。用黃土湯。治先血後便者。用赤小豆當歸湯。若便血過多。久不止者。能使人貧血衰弱。治法可用豬大腸一條。貯以黃連末。蒸爛為丸。日服三四錢。便血可自愈。聖惠治大腸積熱下血不止。以黃芩散。尊生治腸風便血。以清臟湯。直指治腸風熱下血。以血榆散。以上各方。加減應用。自有左右逢源之妙也。

血症三法鼎立談

吉安楊志一

內經云。「血歸于肝。目受血而能視。足受血而能步。掌受血而能握。指受血而能攝。」又云。「血脫者色白。天然不澤。其脈空虛。」血與人身之關係若此。則血症之重要可知。夫血之為病不一。最著者。厥為吐血、咯血、衄血、便血、尿血、女子血崩、等症。經言陽絡傷則血外溢。陰絡傷則血內溢。但靡不與臟腑氣陰有關。良以血主宰於心。藏統于肝脾。

苟陰陽有偏盛。臟腑有損傷。則心失主宰。藏統無權。血不歸經。發為血症。故為治之道。不在止血。而在寧血。不在寧血。而在平陰陽之盛。理臟腑之傷。質言之。救偏救弊而已。尤要者。使心平氣和。血有所歸。營有所養。如此。則舍三法莫屬。三法者何。一曰精神療法。二曰藥物療法。三曰藏器療法是也。試分述如下。以資臨症者之一助焉。

一、精神療法

精神變動。足使疾病增劇。(其理參閱拙編精神療法一書)固不僅血症為然。而以血症為尤甚。蓋血為養身之本。人而失血。孰不恐懼。不知心為君主之官。有節制血液之力。吐血之際。心涉恐懼。則氣為之餒。統攝為之失職。遂致血流無度。難以制止。甚則變生虛脫。危及生命。故治此症。以使患者心身安靜為第一要義。推而論之。咯血吐血。其病雖在肺胃。其源則在肝腎。(至因肺受燥邪而咳血。胃生潰瘍而嘔血。又當別論。)以肝腎二臟。乙癸同源。腎水耗虧。龍雷不潛。肝火上炎。內熱燦金。血液沸騰。失其常道。此時患者。務宜寧靜寡言。以養心肺。淡泊節慾。以養肝腎。使真水上蔭。氣火下降。則血有所歸。自可向愈。此心神之攝生。肝腎之涵養。尤為血症治否之最大關鍵也。(徐洄溪有吐血不死之論。余則謂怕則必死。縱慾者必死。)至於飲食之清淡。嗜好之避免。睡眠之安寧。以及便通之整理。居室溫度之調節。均有裨于精神之攝養。宜加注意。

二、藥物療法

血症因陰陽之偏盛。臟腑之損傷。既如上述。則補偏救弊。非藥療不為功。欲詳論各症之療法。又非數萬言莫能盡。執要論之。可分為三大綱。一曰火症。慎齋云。血症屬火者多。然火症須分虛實。虛火宜清宜養。如四物湯。六味地黃湯。犀角地黃湯。清燥救肺湯等。皆養陰清火之劑也。實火宜攻宜瀉。如三黃瀉心湯。當歸蘆薈丸。竹葉石膏湯。導赤散。葛氏十灰散等。皆瀉火止血之劑也。二曰虛症。血症屬虛。即貧血也。有陰虛陽虛之分。如陰虛火動。迫血妄行者。當以滋陰濟陽為主。方用大補陰丸。知柏八味丸。加石決明。秋石。童便。等味。所謂熱瀉於內。治以鹹寒是也。如陽虛失攝。血不歸經者。當以扶陽固氣為先。方用獨參湯。保元湯。歸脾湯。黃土湯。附桂八味丸。加龍骨。牡蠣。代赭石。等味。所謂血脫益氣。引火歸元是也。(更有真陽浮越。吐血如湧。危在旦夕。非重用黑錫丹鎮逆不可。)三曰瘀症。血症留瘀。亦分寒熱兩種。寒瘀屬虛。治宜溫通。方用失笑散。生化湯。加肉桂。乳香。沒藥。三七。等是。熱瘀屬實。治宜攻破。

。方用桃仁承氣湯。瘀熱湯。大黃蜜蟲丸。等是。至於用藥方法。隨症變化。須先審病之徵象。血之色澤。症之新久。以及兼症之有無。時令之關係。然後知病之在臟在腑。症之屬虛屬實。屬寒屬熱。而用藥乃有標準可循。此一般血症藥療之大略也。

三、藏器療法

藏器治療。為近世最新療法之一。實則吾國醫學。早已發明。且治血症。亦佔重要之地位。茲選列如下。以備參攷。

(1)白鳳膏。法用黑嘴白鴨一頭。大京棗二斤。參苓平胃散一升。先將鴨頸割開。量病人飲酒多少。隨量以酒盪溫。滴鴨血入酒。調勻飲之。直入肺經。潤肺止血。却將鴨乾淨去毛。於脅邊開一孔。取出腸雜。拭乾。次將棗子去核。每個中實納參苓平胃散藥末。填滿鴨肚中。用麻紮定。以砂鍋一個。置鴨在內。四圍用火慢煨。將陳酒煮作三次添入。煮乾為度。然後取棗子陰乾。隨意用參湯化下。其鴨肉亦可隨意食之。為虛癆吐血之聖劑。(十藥神書方)

(2)羊肺肝。吐血水內。浮者。肺血也。沉者。肝血也。半浮沉者。心血也。各隨所見。以羊肺、肝、心、蘸白芨末。日二服之最佳。(聖惠摘元方)

(3)龜肉。用活龜肉炙成灰。研細末。用淡鹽湯送下。治陰虛咯血最有奇效。或用龜版膠代之。亦效。(方見拙著吐血與肺癆。)

(4)臟連丸。用宜黃連二兩(酒炒)。公猪大腸一段。(肥者長二尺。水洗淨。泡去油膩。)法將黃連研末。裝入大腸內。兩頭用線紮緊。置沙鍋內。下煮酒二斤八兩。慢火熬之。以酒乾為度。將藥腸取起。共搗如泥。如藥濃。再晒一時許。添糕糊和為丸。如梧桐子大。每服四五十九。治腸風下血。肛門墜腫。其效如神。(證治準繩方)

(5)肝臟。嚴華仁云。貧血者惟肝臟食餌。最有特效。肝臟以小牛肝為佳。能生食之。固更有效。然有腥味。亦可煮而食之。但不可煮過十分鐘。或佐以薑葱。以消其腥味。功固未稍損也。(按孫中山云。猪血含鐵汁獨多。為補身之無上品。則肝臟之治貧血病。亦以肝富含有機體之鐵質故也。)

(6)猪肺湯。猪肺一個。(不可經水。)先用童便(或改用食鹽水)三碗。灌入肺內。懸空掛乾。以竹刀割去肺心。乃置銅鍋內。以炭火文煎。先加陳好酒二大碗。煎至將乾。用生梨汁、青皮甘蔗汁、人乳、各一大碗。以次一二加入。再煎待其酥爛。將肺管去之。再加藕汁一大碗。即能成膏。預備湘蓮肉粉一斤。(去心去皮)乾淨竹箴一只。將肺頭倒入箴內。以蓮肉

粉逐漸拌乾。製成極小之藥丸。晒乾入甕內。切不可霉。每晨空心開水送下五分至二錢。吃完爲度。爲治久病吐血之良劑

(方見血症與肺癆)

(7)鴨血 白毛鴨一隻。殺取其熱血。以熱紹酒沖之。頻頻攪之。加食鹽少許。俟稍溫飲之。不特治吐血有效。且能補益身體也。

(8)甲魚湯 將甲魚剖洗淨淨。可加火腿。用水清燉。以甲魚含鐵汁甚富。貧血諸病。最宜服之。(方見拙著補品研究)接肝臟、鴨血、甲魚、均含有充分之鐵汁。失血者得之。功在鐵劑之上。蓋一爲有機體鐵質。一爲無機體鐵質。功效自不作耳。至藥療之效用。所以補偏救弊者也。復助以精神之攝養。則相得益彰。功效益著。而臟器治療。乃病後調理說法。爲一勞永逸計。此血症三法所以不可偏廢者也。

血證經驗談

沙亦恕

不佞在「醫聲周刊」第十一二的兩期上。發表一篇「痞塊期間的血證探源」遂引起蘇北各縣中西醫士。對於黑熱病各種血病之研究。於是公認各種失血症。確爲痞塊病者當前之敵。在不佞的「痞塊期間的血證探源」一文。未發表以前。有很多從事痞塊治療的朋友們。對這種有關係的痞塊過程中各種血證。每每不甚注意。及至不佞這個拙稿發表之後。他們的目光。也能漸漸地轉移到這個問題上來。所以各方西法注射。既減少了幾許熱性藥水。中醫湯液。更去掉了不少肉桂炮薑。在這個半開化的蘇北社會裏。一篇文字。居然博得多數人的同情。收到這樣大的效果。實在是作者意想不到一件可喜的事。在這種現狀下的「醫聲周刊」。要想喚起一般人的信仰。就不得不格外賣力。盡量的貢獻了。

醫界春秋。要算是我們的基本軍隊。因爲我們在無錫辦醫鐘的時候。就與本刊發生關係。光陰如駛。醫界春秋。一轉眼間。已屆十周。此十年中。張主席的慘澹經營。對國內醫藥界已往的糾正和指導。實在值得我們欽佩啊。今逢十年紀念。依然不尚虛文。幹他素所主張的有益社會工作。發了這個「血證專號」。作者本着張主席的主義。談談我所治的血證經驗。藉此報命。

民國十四年之春。淮陰河北岸。開設鴻源茶館的老閻賀文廣。年五十餘。患了咯血症。初起時。吐血血量很少。家人不甚

介意。胡亂的延醫診治。旋愈旋發。從未斷絕根株。到了本年夏四月。他的舊恙復發。越發越動。越吐越覺利害。後來每吐成碗。甚則成盆。吐時鮮痰雜出。(但鮮血很少)家人驚惶萬狀。延醫會診。作者也曾參加這個勝會。當時延醫六位。除作者外。其餘五位。皆是淮陰知名之士。診病之時。循例切脈看舌詢問家人過去的病狀。其時病者。仰臥床上。汗出甚多。氣息奄奄。身之四邊。瘀血淋漓。此時六位醫師。個個感覺到此病危險。回天乏術。用藥方式。有主張血脫益氣的。有主張大劑涼藥的。更有主張快快地去磨羚羊的。去磨陳墨的。去索黃便的。主張既然不一。則其處方不能合作。已無可疑義。於是各開一方。聽憑病人選擇。這一來可是叫病家左右為難了。以不識之無之人。有什麼抉擇的能力和眼光。遠遡集多人商議。終無結果。不得已將所有藥方。捧到一個「仁源生藥號」裏去求教。因為這個藥號。有幾個老於事故的藥劑師。為他們素所信仰的。打開方藥來一看。五位醫師。主張雖有不同。而所用藥味。偏於涼性則一。獨作者一方。與他們大的相反。藥店知賀以前服涼劑。未能收效。囑他家試服余方。或可轉機。余之用藥。並非故意炫奇。實因當時現狀。證以學理。自不覺越出常規。若是漫不經心。敷衍塞責。貽誤病家其事小。受良心上的責備。受社會上的詰責其事大。當時賀之六脈細微。汗出肌膚如冰。舌苔水白。伸出唇外。覺有冷氣。此君平素脾腎兩虛。陽氣已被寒濕包圍。咯血由脾胃而出。雖然是絡不傷。血不出。然與肝氣破絡。肝火灼肺。種種失血症。自不相同。認定與前賢薛立齋先生所說的「寒吐血」。病情一一相符。放手而用溫劑。冀其回陽以止血。助氣以收汗。有何不可。且歷觀服以前醫師所用的元參。麥冬。三七。阿膠。赤芍。生地。丹皮。磨羚羊。藕節。血見愁。白茅根。……等味。不獨未見絲毫效果。且增加血量之溢出。增加肌膚畏寒。再談所出之血。瘀血最多。紫塊黑塊。紫紫皆是。此點最宜着眼。最有線索可尋。所慮的。診治人多。未能專一。恐不能使余貫徹其主張。故余用熟附片一錢五分。蒼朮炭二錢。炮薑炭一錢。紫油桂心五分。當歸炭三錢。炒赤芍一錢五分。生黃耆五錢。潞黨參三錢。炙甘草一錢。米炒陳皮一錢五分。浮小麥一兩。小試其技。一劑而汗收。咯血止其大半。後即本此方法。加青皮絡。黃鬱金。長鬚穀芽等品。服五劑而血止。且能健飯。調理月餘而愈。次年春。賀的舊恙復發。終至不起。良深可惜。

像這百不一見的寒吐血症。百不一見的失血症用大劑辛溫藥。只能用於寒吐血症。不能視為血證的一個定法。於此更可證明血證中有這麼一個溥劑收效的變法了。若說作者偏於辛溫。或宣傳辛溫法以治各種失血症。便不是作者的本意。

敬贈 醫界春秋十週紀念——合章可貞——李徵 題

出血雜誌

葉勁秋

中醫學上之觀察法。總是整個的。今且以「血」而言。則血者血也。不復有其他餘義。西醫之觀察法則不然。就如血之一名辭中。復有血球。凝固血球與血漿。等等的分析。不如是不能澈底血之功用。血之總量。約占體重二十分之一。當失血之際。流血甚速。如損失總量三分之一。即有生命之危險。故血亦可謂生命之總紐。其重要性不言而喻。今一般人特殊重視。自亦有故。常有稍稍損失。自己備備不安者甚多。即痰中略現一絲或一星。每不問其來自何所。雖來自喉頭或鼻衄之類。大都以肺癆之病視之。造成心理恐怖。弄假成真者我見實多。即或非少量之咯吐。亦當細審其胃血與肺血之不同。孰為肺血。孰為胃血。其診察法如下。

血之來自肺藏者：大都由咳嗽而出。或同時並見肺藏疾患。出血之前。胸內有壓迫與溫液上昇之感覺。血色鮮紅。其所吐之血中。常混有粘液膿汁。含有空氣之泡沫。且不易凝固持續時間長久。漸次消失。

血之來自胃府者：大都由嘔吐而出。或同時並見胃疾。出血之前。常見嘔氣及上腹部有壓迫之感覺。血色暗赤。所吐之血中。常混有食物殘片。無空氣泡沫。多半凝固成塊狀。其持續時間較短。每突然而來。

血固為人生生命的要素。然過多而逾其量者亦足以致病。嘗見老年中風。數瀉其血。得安全無恙。局部鬱血。西法有水蛭的貼用法。惟現在的中醫。已不復知有此法了。但按之古籍。其例不勝枚舉。且分數則。以資徵信。

葉全善治一老婦人頭痛。歲久不已。因視其手足。有血絡皆紫黑。遂用三稜針。盡刺出其血。如墨汁者數盞。後視其受病之經刺灸之。而得全愈。即經所謂大痺為惡及頭痛。久痺不去身。視其血絡。盡出其血是也。

又治一男子喉痺。於太溪穴刺出血半盞而愈。

吳季先治一小兒。咽喉忽腫脹痛甚。米飲湯水不下。危甚。吳曰。此名鎖喉風。以銀針刺少商、然谷二穴。出血。其喉即寬。與之茶。即下嚥無苦。飲食遂進。

薛立齋治一小兒。遍身皆赤。發之。投解毒藥即愈。一小兒遍身亦赤。不從發治。致毒氣入腹。遂不救。

張子和治陳下一人。病經三年不愈。止服溫熱之劑。漸至衰羸。求張治。張見其羸。亦不敢使投寒涼之劑。乃取內經刺經論詳之曰。諸終不已。刺十指間出血。正當發時。令刺其十指出血。血止而寒熱立止。咸驗其神。

又治一富家女子十餘歲。好食紫櫻。每食即二三斤。歲歲如此。至十餘年。一日潮熱如勞。診其兩手尺脈皆洪大而有力量。謂之曰。他日必作癆瘵。腫毒熱氣上攻。乃陽盛陰脫之症。其家大怒不肯服解毒之藥。不二三年患一黃疽如盤。痛不可忍。其女想思張曾有是言。再三悔過請張。張以排針繞疽。量刺數百針。去血一斗。如此三次。漸漸痛減腫消。微出膿而愈。

子和又曰。士人趙仲遠赴試。病兩目赤腫。眼睛不能識路。大箱不任。欲自尋死。一日與同儕釋悶。坐於若肆中。忽鉤窗脫鉤而下。正中溫額上。髮際裂三四寸。紫血流數升。血止目快。能通路而歸。來日能辨屋脊。次見瓦溝。不數日復故。此不藥不針。誤出血而愈。夫出血者。乃發汗之一端也。亦偶合出血法耳。

徐氏泗溪曰。古人刺法。取血甚多。而頭痛腰痛。尤必大瀉其血。凡血絡有邪者。必盡去之。若血絡射出而黑。必令變色。見赤血而止。否則病必不除而反有害。今人則偶爾見血。病者醫者。已惶惑失措。病何由除。

泗溪又有吐血不死咳嗽必死之論。論曰。今之醫者。謂吐血為虛勞之病。此大謬也。夫吐血有數種。大概咳者成癆。不咳者不虛癆。又曰。其證本皆可治愈。而多不治者。藥誤之也。蓋血證因傷風咳嗽而起者。十之七八。因虛勞而起者。十之一二。乃醫者概以熱地人參麥冬五味等滋補酸軟之藥。將風火痰瘀。俱收拾肺管。令其咳嗽不止。元氣震動。津液化痰。不死何待。凡風寒補住。必成勞病。無人不知。今竟無一人知之矣。

傷寒論曰。太陽病脈浮緊。發熱身無汗。自鼻出血者愈。又曰。太陽病脈浮緊。無汗發熱身疼痛。八九日不解。表症仍在。此當發其汗。服藥已數日。其人發煩目瞑。劇者必衄。衄乃解。所以然者。陽氣重故也。麻黃湯主之。蓋汗亦血也。應汗而失汗。則必熱鬱動血。是衄之所由來也。曾治李氏僕。於夏暑時。身熱無汗。咯血甚多。初就他醫作血症治。旬日無效。予用大劑疎表之劑。一服即血止。汗出身和。予之敢用大劑疎表者。即據傷寒脈浮緊。不發汗因致衄者麻黃湯主之之意也。內經雖有奪血無汗之明文。然亦當憑症施藥。從權達變而後可。友人王君之尊人。每年必咯血數次。而身亦康健。愈復。所以偶爾見血。不必故事張皇。以免藥誤反成不治之症也。

仲圭醫論彙選

此係杭州沈仲圭先生十餘年來診驗之結晶。全書八萬言。分論文、藥物、辨治、方劑、衛生、雜俎、六類。以清新脫塵之筆。討論常人忽略之問題。不但為初學之階梯。亦醫家之良伴也。定價大洋壹元。本刊定戶。優待八折。寄費另加一角另五釐。杭州橫道山十號沈氏醫室發行。

瘀血證問答

曹炳章撰

是編採述仲景傷寒金匱。及後賢唐容川諸名家發明瘀血精論。參以臨證實驗。撰為問答二十五條。俾世之治血證者。有所參攷。前已刊登第四十四期紹興醫學報。本期「醫界春秋」出血證專號。爰再重訂修改付刊。並請海內同志指正。

作者誌

【問】

經云。心主血脈。血脈運行。何以心為循環器。【答】西醫言心內分左右上下四房。皆有管竅。為生血回血之用。血受炭氣則紫。同行至心右上房。有一總管接回血入心中。落右下房。又一總管運血。出而過肺。被肺氣吹去紫色。(即炭氣。)遂變純赤。還入心之左上房。落左下房。又有一總管。運血出行。偏於週身經絡。及微絲血管。(中醫名孫絡。)回轉復還入於心。如是循環無端。故心為循環器。此即內經營衛交會。於手太陰肺。及心主血脈之說也。

【問】

血脈運行為無病。偶遇鬱阻。凝而為瘀何故。【答】在血管經隧之血。能行週身故無病。若遇抑鬱。或觸怒氣。及火氣激動。則血溢於脈外。即內經血上溢則吐血衄血。下溢則便血溺血。故吐衄崩漏之血。為已離經。與營養週身之血。已離隔不相屬矣。其離經之血。若已在胃中。任其吐出。若在腸間。任其化下。瘀在脈管。急當用藥消逐。或瀉從小便出。或逐從大便出。若有瘀血在身。舊血凝阻不行。而新血化機亦絕。日久新血亦化為瘀。故治未離經之血。宜固攝之。安甯之。運行之。治已離經之血。宜祛逐之。攻化之。若誤用寒涼止瀉。則留阻經中。即是瘀血。停於腸外空隙。便結血塊。

【問】

世俗血塊為瘀。清血非瘀。黑色為瘀。鮮血非瘀。此說然否。【答】不然。血初瘀滯。皆是清血鮮血。既已

瘀滯。亦是瘀血。必至瘀滯日久。色變青紫。若未離經絡。仍是清血。行氣通絡。鼓動氣機。尚可隨氣運行。經云。氣主煦之。血主濡之。血隨氣行故也。若已離經。不能與在經之血偕行。停滯於血管經絡之外。宜通經逐瘀。從胃腸由二便而出。若停滯既久。凝結血塊。宜攻之逐之。既為瘀血。必有瘀血證候。醫者見證立方。無可畏阻。

【問】

離經之血。幾為瘀血。先賢皆有定論。其症狀如何。請詳大略。【答】病來瘀血。必現瘀血之證。若不治其瘀。徒治其病。病必不愈。先將聖經大綱證狀約略陳之。仲景云。蓄血之為病。漱水不欲嚥者是。瘀血之為病。口乾燥。欲飲水。不能一二口者是。其人善忘者有蓄血。小便利。大便反快。色黑而亮者有蓄血。面黃。而小便自利者有瘀血。小便自調。少腹滿。其人如狂者有蓄血。時時聞腥臭。出清液者有瘀血。面色脫而青筋綻露。絡脈紅紫者有瘀血。舌絳而紫赤者有瘀血。脈芤亡血也。脈芤而數者。瘀血也。脈芤然如絞漆者。瘀血也。凡有瘀血者。必先去其瘀。不去瘀。不惟疾不瘳。百變叢生矣。屍注蠱惑。皆由此作。

【問】

漱水不欲嚥。何以為瘀血。【答】心主血。血瘀則心火盛。心火盛。則劫燥津液。不能上滋。故令口燥欲漱水也。蓋血為水屬。氣為火屬。氣鬱則火壯而消水。故欲飲。是為真渴。今血鬱而氣自治。不能消水。故漱水而不欲咽也。大凡渴欲飲水者。皆氣病也。雖渴而不欲飲。或飲一二口而止者。皆瘀血病也。

【問】

瘀血在裏。何以反有口渴。【答】所以然者。血與氣。本不相離。內有瘀血。故氣亦不得通。不能載水津上行。是以發渴。名曰血渴。瘀血去則渴止矣。宜小柴胡湯。加桃仁丹皮花粉牛膝治之。

【問】

時間腥臭出津液。何以為瘀血。【答】血逆瘀迫清竅。故時聞腥臭。津液者。氣之所化也。血瘀氣失所斂。故津液上溢為清液。下出為小便。血病則氣不依護。血瘀則氣化獨行。所以上溢於口也。

【問】

舌絳而紫赤。何以為瘀血。【答】舌為心之苗。心主血。血熱則瘀。舌絳而紫赤者。熱燥營血。灼而成瘀。故其色上現於舌也。瘀熱甚則紫矣。血乾枯則舌黑燥矣。故時邪傳營分血分。常見此舌。

【問】

脈芤何以為亡血。【答】脈者血氣之先。其行為氣之鼓。其充為血之濡。今血亡不濡其脈。故中空若芤也。脈芤而數。何以為瘀血。【答】脈芤為亡血。芤而數者。血亡而熱在。熱迫則血瘀也。

【問】

脈芤然如絞漆。何以亦是瘀血。【答】氣行則脈行。血濡則脈潤。今血瘀於裏。其脈不濡。故芤然如絞漆也。絞漆者。脈行而左右旁溢也。芤然者。積至也。

【問】

其人善忘。何以為瘀血。【答】經云。心臟神為主血。故神足則不忘。蓋神即心中數點血液。湛然朗潤。故

能燭照真物以爲明。血瘀在上。則濁蔽而不明。瘀於心。則心失所養。神失所濡。頽然而敗。故善忘也。

【問】面如痘黃。小便利。何以爲瘀血。【答】痘黃濕鬱之疾。濕鬱則脾困。氣機阻塞。濁液不化。小便必難。則脾色外露。故發黃也。此以小便利故。知爲瘀血也。蓋停瘀既久。則化明汁。亦名黃水。黃水溢於肌膚。故令色黃如痘也。

【問】小便自調。小腹痛。其人如狂。何以爲瘀血。【答】熱結膀胱。挾血瘀。故令小腹痛也。小腹痛。因於膀胱氣結者爲多。蓋氣結則小便利。惟血瘀則小便利。血熱瘀蔽心胞。則心失所養。心生血。而出神明。神明混亂。故令如狂也。

【問】小便利。大便反快。色黑而亮者。何以爲瘀血。【答】地氣升而爲雲。陰以陽升也。天氣降而爲雨。陽以陰降也。雨出地氣。陰資陽降也。雲出天氣。陽資陰升也。故氣者陽也。血者陰也。血瘀則陽不得陰資。氣不能上蒸。但下趨而化溺。故小便利也。若氣病小便利。爲津液外亡。其大便必難。血瘀則氣下趨。津液亦下趨。故大便反快也。色黑而亮者。血瘀久則黑而亮也。若見是症。皆當爲蓄血治。

【問】色脫而青筋綻露。絡脈紫色。何以爲瘀血。【答】色者血之華也。瘀血在裏。不爲色華。故色脫也。經絡者氣血流注之道也。血瘀則經絡壅滯。故令青筋綻露。絡脈紅紫。新瘀則紅。久瘀則紫也。

【問】血膨身上亦有青筋。鑑別惟何。【答】血脹之症。青滿。小腹脹滿。身有血絲紋。煩燥漱水。小便赤。大便黑。腹上青筋。是症婦人爲多。皆由抑鬱經阻。血留膜原經絡故耳。

【問】又有色紅者爲血腫。與血脹宜何鑑別。【答】血腫症狀。前條已詳。血腫者。週身皆脹。或先從手足腫起。色紅者爲血腫。亦有不紅者。血從水化而爲水。故不紅也。大抵此症得於吐衄之後。瘀血化水而腫。婦人或得於經水不行。血化爲水而腫。既已化水。當兼水治。宜五皮飲加歸尾赤芍丹皮杏仁治之。

【問】凡瘀血症有如前證狀。宜如何治之。【答】如前症者。但見一症。不必悉具。即當行血。輕則行之消之。重者破之透之。堅者削之。鬱者舒之。或宜其滯。或清其熱。瘀血盡去。其病痊矣。

【問】離經之血。既已成瘀。宜破之透之。其在經之血。宜如何安堵。【答】凡血瘀之症。原有多端。吐既止。瘀已消。或延數十日而復吐者。此血不安經常故道也。故欲求其安甯。不復發者。必當治其病之本源。若因於外感身熱而致者。宜調和營衛而治之。因於胃經遺熱。氣燥血傷而致者。宜清胃熱。生胃津。而血愈也。因於肺經燥氣。

失其津液之治節。亦能牽動其血。宜清燥救肺法以治之。有因肝經風火煽熾。血不寧靜者。以疎肝平劑而和之。此略述前血之大略。兼症多端。不及備載。舉一亦可反三。大抵血之所以不安者。皆由氣之先不安也。故甯氣即是甯血。蓋氣主煦之。血主濡之。氣和血甯。則循行經道。不致有血證之患矣。

【問】 瘀血之證。雖大要已詳。然亦有攻心冲肺。在經絡臟腑。在腠理三焦。有何現狀。請逐節辯之。先問攻心證狀。療法惟何。【答】 瘀血攻心。則心痛頭暈。神氣昏迷。不省人事。是證婦人產後惡露上衝為常見。甚則頃刻斃命。吐血衄血後。留瘀上升者亦有之。然總屬危候。急宜開降。其瘀下行。先保其心。用芎歸失笑散。加琥珀辰砂麝香之類治之。

【問】 瘀血乘肺。證狀療法如何。【答】 瘀血逆上冲肺。則咳逆喘促。鼻起烟煤。口目黑色。凡婦女產後血塞及吐血。即時斃命者。多是瘀血乘肺。壅塞氣道。肺虛氣促者。用參蘇飲保肺去瘀。若肺實氣塞者。何不須再補其肺。但去其瘀。使氣不阻塞。用葶藶大棗瀉肺湯。加蘇木蒲黃蠶脂重便治之。

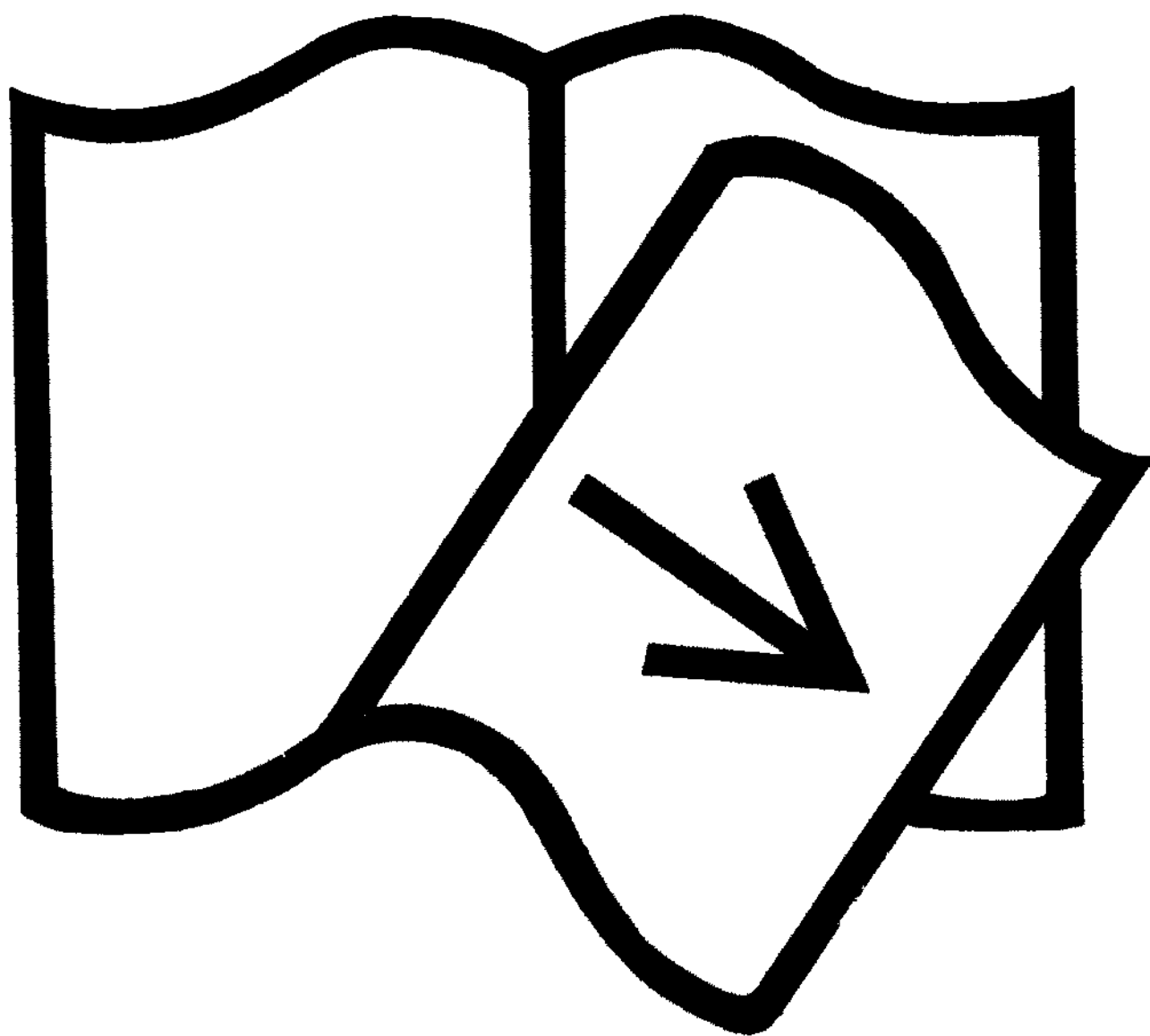
【問】 瘀血在經絡臟腑之間。周身作痛何故。治之惟何。【答】 瘀血在經絡臟腑之間。以堵塞氣之往來。瘀滯不行。故能作痛。所謂痛則不通。以佛手散。加桃仁紅花蘇通藥丸。以辛潤通絡。血行氣通。則痛愈矣。

【問】 瘀血在腠理。發熱何故。治法惟何。【答】 血瘀腠理。營衛不和。故發熱惡寒。腠理在半表半裏之間。為氣血往來之路。瘀血如此。傷衛氣則惡寒。傷營血則發熱。是以寒熱如瘧之狀。以小柴胡湯加杏仁紅花當歸尾荆芥之屬治之。

【問】 瘀血在三焦。證狀治法惟何。【答】 血瘀上焦不行。或背膊胸膈。頑硬刺痛。目不了了。頭髮不生。宜通竅活血湯。活血行瘀。血行氣和。營衛安甯。血瘀中焦。則腹脅脹痛。腰臍間刺痛。氣血着滯。宜血府逐瘀湯。或小柴胡湯。加香附薑黃桃仁皆治之。瘀血在下焦。則季脅少腹脹滿刺痛。大便黑色。小便清長。宜芎歸失笑散。加醋浸歸枝大黃桃仁。或膈下逐瘀湯亦治之。

談談「瘀熱」與「瘀血」

潘柏辰



缺 177-180

腹痛有瘀血者。去山藥、五味子。加醋炒延胡索、桃仁。崩漏之甚。氣血大虛。心臟衰弱者。加黃耆、白朮、棗仁、茯神。血崩太多。心虛怔忡者。再加珠砂、瓦楞子。血崩之後。八脈虛空。脫汗不止者。加龍骨、牡蠣、五倍子、西洋參。若經脈久漏。內有積血。少腹疝痛不止者。去黨參、山藥、升麻、五味子。加三稜、劉寄奴、延胡索、丹皮、莢述。久漏忽成暴崩。血色紫黑成塊者。去五味子。加三七末。官桂、丹皮、赤芍、烏藥。

國術湯 治血崩不止。
黃白朮 生黃耆 山藥肉 真龍骨 煨牡蠣 生杭芍 生茜草 棕櫚炭 五倍子
脈象數大。為熱甚迫血。加大生地、黃芩、鮮茅根。脈象沉遲。為虛寒內滯。血不歸經。加附子、乾薑炭。因怒氣激動。血管破裂。以致血崩者。加柴胡、鬱金。若服二劑不愈。去棕炭。加真阿膠。崩漏多日不止者。為子宮脈管不斂。加百草霜、陳京墨、炒烏梅炭、真阿膠。或加陳棕櫚、棉花子二味。燒灰存性。研細末。隨藥送服。

野台參 遠志肉 西官歸 黃白朮 棉黃耆 酸棗仁 蘇茯神 廣木香 炙甘草 龍眼肉
血色淡紅。四肢無力者。為氣血兩虛。加升麻炭、黃耆炭、杭白芍。升提補氣。收斂血管。血色紫黑成塊者。為內有積血。去參耆、遠志、龍眼、白朮、棗仁。加桃仁、紅花炭、延胡索、香附。消散積血。則無阻碍新血之來源。且可引血歸脈也。小腹痛、血色清黃。兼有白帶相雜而下者。為帶脈受傷。血無約束。加鮑魚、烏鱧骨、茜草、滋補帶脈之法。小便澀痛、血水淋漓不斷者。為患子宮淋。乃由淋轉為崩下也。去黃耆、白朮、黨參、龍眼肉、遠志。加生地黃、鹽麥、知母、葶根、小蘗、瀟黃炭。清子宮之淋菌。兼以止血也。小腹兩邊時痛不止。血色帶黃濁者。為輸卵管發炎。炎熱內迫所致。去參朮、黃耆、遠志、龍眼肉。加生地黃、山梔子、龍胆草、生白芍、川草薢。解除輸卵管炎腫。炎退腫消。而崩下之患遂瘳。

黃耆補血湯 治血崩及漏經。不拘有瘀無瘀。氣虛血虛。並統主之。
炙黃耆 當歸身 黃白朮 蘇茯神 鹿角霜 製香附 京赤芍 建神油 山楂炭 酸棗仁 琥珀碎 廣木香
腹痛有血者。加醋炒延胡索、花蕊石、劉寄奴、乳香。素有肝風。眩暈欲厥者。去鹿角霜。加煨天麻、半夏、何首烏。大崩之後。血虛發熱而渴者。切勿飲冷。宜加烏梅炭。以滋生津液。其渴自止。
加減小蘗飲子 治熱淋日久轉變崩下者。

生藥類 瀉黃炭 大小劑 滑石 生地黃 西會歸 山梔子 淡竹葉 真阿膠 烏鬪骨 貫衆炭
 暴怒傷肝。血熱沸騰。驟成崩下者。去生地、竹葉。加柴胡、香芍、丹皮、香附。疎通肝氣。運通過於劇烈。傷及子宮
 內體。血管破裂。忽成暴崩者。去瀉黃、滑石、加五倍子、烏梅炭。收斂血管。交媾之後。子宮之毛細血管損傷。以致
 血溢不止者。加升麻炭、地榆炭、收斂血管。兼以升提血液。熱在下焦。迫血妄行者。加黃芩、知母、鮮茅根。涼血清
 熱。崩漏不止。小腹疼痛。面色青黃者。生補器全部筋肉萎糜。神經過敏。加烏藥、益智、小茴香、麻藤神經。而止痛
 。崩下太甚。昏迷不醒者。用鐵器燒紅研碎。向病者鼻內嗅之即醒。
 按此症治療。有緩有急。緩宜治本。急則治標。如暴崩不止。昏迷不醒者。最為急症。急當急治。即能救急。若徒待中藥
 之力。恐有不濟其事。惟是採用西藥注射。為治標而救急。迨昏迷醒後。繼與中藥以治其本。庶無不治。速者屢參以西藥
 注射之法。以療血崩。顯見或動。轉運於下。以備中藥治療不及之處之參考。

如病者。患血崩。在于危險之時。宜先注射新亞濃度福那星。或汽巴可拉明。繼再注射麥角。並給與麥角膏內服。血崩過
 多。面色青白。精神不振者。用鹽水注射補給體中之缺乏。腹部發刺痛者。注射嗎啡止痛。或新亞類必靈。此為西藥血崩
 之大略也。醫者若能以西藥之治療。中藥之治本。則無論崩下危險之至極點者。皆可俾病者出險入夷。

閒話血崩

早學陳問天(名維漢字炳經)

血崩。婦女病也。輕者。淋漓不止。俗名為「漏」。重者。類水決隄。俗名為「崩」。實「子宮出血」也。此症多發於體弱之老
 婦。年老無子則尤之。少婦罹此者。十七八於產後期。
 其為病之來也。得之「產後期」者。較難平居為難。夫治。必陷於急性貧血。以有生命喪失之危。治之不當。雖取效於一
 時。其後一遇不潔房事「努力因致」諸因。勢必捲土重來。竟有延及至三年五載。不能脫根者。
 其為病之來也。得之「產後期」者。較難平居為難。夫治。必陷於急性貧血。以有生命喪失之危。治之不當。雖取效於一
 時。其後一遇不潔房事「努力因致」諸因。勢必捲土重來。竟有延及至三年五載。不能脫根者。
 此病名稱雖有他。其實皆家。惟病源人無不歸於「產後期」中之一「漏」也。一婦人年五十。所病不列數十日不止。經期
 步驟漸次。腹痛。手腳漸熱。唇口乾燥。何也。「漏」也。「漏」也。一婦人年五十。所病不列數十日不止。經期
 步驟漸次。腹痛。手腳漸熱。唇口乾燥。何也。「漏」也。「漏」也。

之熱水。注入子宮。如出血之創口大。可施用手術縫合。否則聽其自然。患者注重清潔可耳。患者於此。應絕對安臥靜息。飲食尤宜攝生。余往往見諸病家。恆謂此病由「勞損」所致。動輒以葷膩之品。如雞肉。鴨肉。豬肉。豬腎。豬胃。豬肺等。如遇屠門而大嚼之。且曰「此補品也」(?)以此而債事者。蓋比比也。庸人誤事。令人痛心。兼誌之。使若輩知而有所勸焉。

乾血癆經驗法

開封周偉呈

乾血癆。婦女血病之重病、危病、死病也。故諺云。乾、癆、氣、癆、噎。閻王請到客。可見其病勢兇危矣。然果能分其虛實兩種。妥為施治。亦未始不可轉危為安也。茲分別錄之於下。

(一) 虛症 血液枯乾之乾血癆也。

【症狀】形容消瘦。月事不來。食少力疲。午後背額發冷。如細雨洒狀。內部作熱。煩冤息弱。兼發嗜咳。

【原因】由情竇早開。婚姻過時。兼之稟賦怯弱。慾火暗熾。食量漸少。癸水血液。因之缺乏。內經云。有不能隱曲。為女子不月。此病是也。

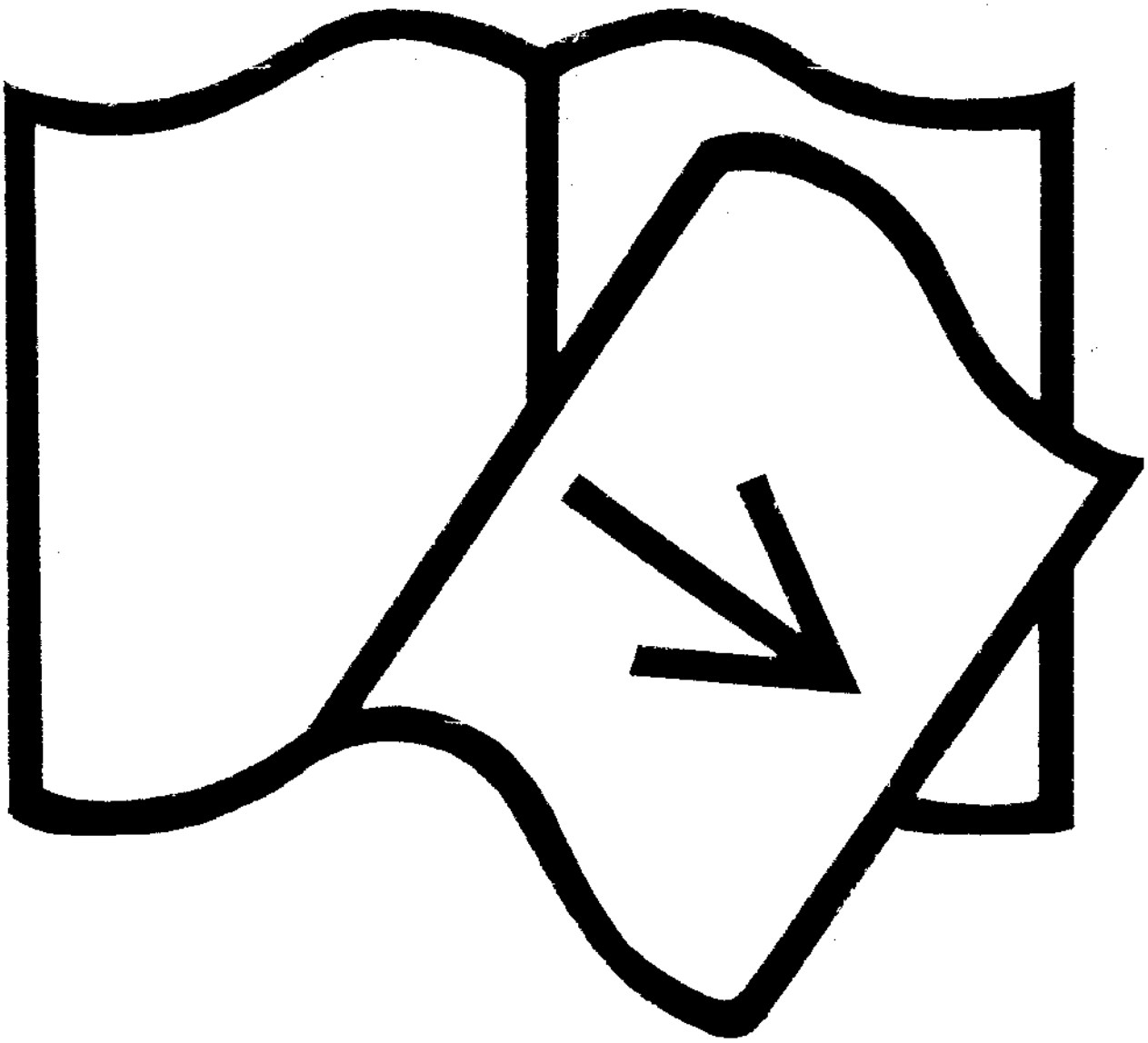
【治法】舒鬱養陰。

【經驗方】生牡蠣五錢(碎)。珍珠母五錢(碎)。女貞子三錢(碎)。炙杷葉五錢。炒柏仁二錢(碎)。大寸冬三錢。山萸肉三錢。薑竹茹二錢。龍眼肉二錢。香桂枝一錢(泡水洗)。

【服法】此藥煎成。須分五六七服。完。不可一次服完。因病人久不思飲食。一旦強灌以滿胃脘藥水。恐分化力少。反為藥困。非徒無益也。

(二) 實症 內結乾血之乾血癆也

【症狀】月事不來。兩目黯黑。肌膚甲錯。小腹硬滿。按之刺疼。善怒體疼。



缺 185-186

中藥之止血劑

謝誦穆

目次

- (一) 引言
- (二) 出血之疾病
- (三) 止血之方法與止血劑之藥理作用
- (四) 常用之止血劑

(一) 引言

研究中藥。是一件最有意思的事情。不要說別的。你只要翻開數千年積古流傳的本草。立刻會發現許多光怪陸離的藥名。使你如入山陰道上。應接不暇。這已經夠玩味了。而且藥名還有許多副作用。可以入詩。可以對聯。可以做謎底。偉大哉。藥名之為用也。

豐子愷先生的散文。清澄明澈。如一泓秋水。另外還有一種美妙的風趣瀟灑着。我最歡喜讀。豐先生的詩者自歌裏說。——每逢讀得一劑中國藥方。小兒們必然聚攏來看拆藥。每逢打開一小包。他們必然驚奇叫喊。有時一齊叫道。「啊。一包瓜子。」有時大家笑起來。「哈哈。四只骰子。」有時驚奇得很。「噫。這是洋田田的頭髮呢。」又有時嚇了一跳。「啊。許多老煙。」……病人聽了這種叫聲。可以轉憂為笑。自笑為什麼生了病。要吃瓜子骰子洋田田的頭髮。或者轉憂。看藥方也是病中的一種消遣。藥方前面的藥理。大都乏味。後面的藥名。却怪有趣。這同我所說的。有一種叫「知母」有一種叫「女貞」。名稱都很有趣。還有「銀花」與「野薑黃」。好像新出的書的名目。吃外國藥沒有這種趣味。中國數千年來神祕風雅之國。這特色在一劑藥裏很顯明地表示着。來華考察的外國人。應該多嚐嚐中國藥回去。

雖然這裏面多少含有幾分幽默。不過對於不願研究中藥者。這倒是一點辛辣健胃劑。可以引起他研究中藥的興趣。黃巨先生亦一封直達專號的徵文信。直證的範圍很遼闊。一部十七史。不知從何說起。幸虧這幾天正翻着幾本線裝的古本

養血補口

滋陰血下行

滋陰血下行

中藥正統子無性藥類在石類及藥性藥類等。都是收斂劑。他們都含有鞣質。鞣質用於止血。能收縮組織及血管。且其血液之蛋白質能凝固。生不致於在血管。其藥用血口。以上血。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

藥用之石灰及石膏等。其含有鞣質。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

阿膠含有鞣質之鞣質。不為收斂劑。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

藥用之血藥。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

大黃含有鞣質之鞣質。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

藥用之血藥。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

(四)常用之止血物

1. 植物類

藥用之血藥。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。其藥用血口。若藥用之藥品。其藥用血口。凡出血。若在可與藥用藥之處。則可以含有鞣質之藥品。

大小便	百毒露	苦根	刺芥	墨	麻油	石榴皮	茅根	大蒜	桐花	枇杷葉
樹葉	藥藤	柏葉	血竭	槐花	棕櫚皮	梔子	黃連	雞冠花	生地黃	荷葉
地榆	大黃	蘆黃	百合	白芨	金星草	胡黃連	黃木	麥冬	鱧頭草	

2. 動物類

五倍子 龍骨 阿膠 黃明膠 鱉皮 髮灰 犀角 鹿角膠 烏賊骨

3. 礦物類

白堊 芒硝 礬石 枯礬 滑石 石膏 花蕊石

平地木治血之功效

葉橘泉

【科屬】 平地木。一名紫金牛。為紫金牛科。生於郊野蔭處或大樹林間。為常綠小灌木。如草本狀。高四五寸至八九寸。葉互生。長卵形。有鋸齒如茶葉狀厚而硬。夏月莖頂開圓花。花小有花梗。合瓣花冠。帶青白色。着以赤色之小點。常二花聚生。結球形小果。熟呈紅色。或有白色者。其實經久不落。可供觀賞。根微紫色。八月採根。去心曬乾。類似巴戟。供藥用。

【別名】 涼傘連金線。紫底紅。(因其葉聚指端。子實在葉下色紅。)石青子。矮脚樟。地橘子。(以其形似也。)

【功效】 國藥本草云。紫金牛辛平無毒。主治時疫腦氣。去風痰。李時珍云。紫金牛主解毒破血。本草綱目拾遺云。紫底紅俗稱矮脚樟。葉下結子色紅。儼如天竺子。山人掘之入市售作盤玩。又治吐血極效。楊春廷經驗方治吐血。用紫底紅二兩。連根葉搗爛。豬蹄一具洗淨。同煮。去藥。食肺飲湯。一二次愈。多食絕後患。陶隱元云。葉嫩軍得宮傳秘方。治吐血勞傷危症垂危。久嗽或勞。無不立愈。曾經試驗多人。用平地木葉乾者三錢。豬蹄連心一具。洗淨血。用白湯燉過。以破片搗開豬管。將葉包裹麻線縛好。再入水煮熟。免吃肺湯。然後再去藥食。若藥味淡。以清醬蘸食。

李氏草藥治傷寒病。用鮮菜搗汁沖酒服年輪屢效。

(補身藥)此物特善民間。較尋常用於跌打損傷之吐血。用酒煎。云有奇效。又云治血淋亦有效。考其實。此物之所以能治時疫。驅去風寒者。其或有毒血作用。蓋藥物學上能祛毒之藥。大都有毒血作用也。李時珍且謂解毒破血。又能治吐血。鼻噴或瀉。及偏癱氣血淋...等。其為血毒專藥無疑。當有清血化毒。解毒鎮痛之功。而對於血液起變化而來諸症。似有特別調劑之力量。

止血棉

董志仁

止血棉 在夏季四月至六月間。採取新鮮旱蓮草。連根洗淨搗汁。收入脫脂棉(俗稱藥水棉花西藥房或製棉公司均有出售)內。愈多愈好。逢大小暑時更換。直收至秋季停止。其棉花已帶黑色。放入玻璃瓶待用。此汁年年加收。愈陳其汁愈厚。而力亦厚。用量亦可減少。

止血法
1. 胃出血口吐血者。用止血棉一塊。開水泡汁。候溫服下立止。
2. 刀割跌傷。皮破出血。及發熱者。將藥液不可止者。用止血棉貼在患處。立即止血。
3. 鼻衄牙宣不止。用止血棉塞鼻。或貼於牙齦即止。
4. 小便尿血者。用藥水一茶。甘草煎三錢。煎湯泡止血棉。服數次甚效。
5. 大便下血者。用藥水五錢。煎湯泡止血棉數張甚效。痔漏出血亦效。
6. 婦女經閉痛經正頭痛。用旱蓮草汁滴鼻中。今時其效。亦可用止血棉塞鼻內。但在痛處右。右痛塞左可也。
7. 用止血棉後。能生肌。且能脫毛。使後生面潔。

止血棉 此方刊於道天時出之醫藥方內。讀者已見者。予於民國十七年因患中風。見是法而效。乃於當年。始法製成以試之。原法係將旱蓮草汁滴於藥棉花內。予以為難得。不覺水身。方改用脫脂棉收效一年。計製成四萬。先後受醫藥學博士二十餘名。

早蓮草 早蓮草一名龍葵。一名金葵。或稱龍葵草。因此草斷之有黑汁故名。本草稱其有止血神效。應製藥。在醫藥之功。(讀者如欲知其詳。請看本報前日卷十六號醫藥了。)予用此法來告者。友人購請鮮旱蓮草。每斤價

大洋一角。代價頗廉。察其草莖內之汁。微黑而黏。味微酸。止血之效。誠係黏性之功。味酸者必有收斂之成分。

止血之藥用

凡陰虛無熱。胃寒便瀉者禁用。

血症簡效方

草占梅

【鼻血狂湧】燈心草一莖。麝香油點燃燒少商穴。燒三下立止。穴在兩手大指內側。甲縫之中。不上不下。即是。左流燒

左手。右流燒右手。雙流雙燒。有人鼻血三日不止。口內亦流。百藥不效。勢甚危急。用此立止。止後半刻復流。仍在原處燒之而止。如原處起泡。將泡刺破燒之。鼻衄治方雖多。惟此方百發百中。誠救急第一方也。

【吐血無度】多飲薑便即止。且永無後患。

【牙縫出血】鮮稻根和瘦猪肉同煎。取湯飲之甚效。

【滿口牙齒出血】鮮蘿蔔合口內嚼之熱。則再換另嚼。極效。

【舌上出血】炒槐花研細末擦之。

【口鼻出血不止】鮮韭菜搗自然汁半碗飲之。立見功效。

【咯血】柳花焙乾研末。米湯調服一錢。神效。

【咳嗽痰血】大柿餅一個。去核。入真膏燻一錢。棉絮緊。飯上蒸熟。臨睡時用薄荷湯送下。極效。

【血崩不止】燈心草一根。麝香油點燃燒大敦穴十下即止。穴在兩足大趾外側甲縫中間。不上不下。即是。如止而又崩。

。即在原處燒之。若原處起泡。將泡挑破燒之無不止矣。此治崩症神效。第一妙法也。

【產後血暈】產後敗血上衝。或血崩氣脫。每有暈厥之患。救之稍遲。危險立見。煎藥既來不及。通關又不相宜。惟有醋

蒸薰鼻一法。至靈且妥。然辦之臨時。稍嫌緩不濟急。蓋於手忙脚亂之際。而為此買醋之奔。既煩點爐。又須索

醋。費時幾何。法未施而氣已絕矣。故宜先期預購小口熱水瓶一具。並米醋一升。俟婦將產時急買生薑菜數兩搗碎納

入瓶內。又將米醋煮沸。(勿煮太久以沸為度)沖入瓶中蓋之。使蒸醋暗煎。熱氣保留不散。如產時或產後發暈。即按

開瓶塞對婦鼻孔嗅之。酸辛之氣入腦即醒。如連續暈去。再取嗅之。以醒為度。嗅時宜有斷續。以免刺激太甚。致生影響。生韭菜或預存備用更妙。此法簡便易行。願產家注意之。

【經逆上行血從口鼻出】用韭菜搗汁半杯。入童便半杯。和勻。蒸熱服之。極效。

【小便出血】鮮蘿蔔葉搗汁。加好陳墨少許飲之。甚效。

【大便出血】胖大海數枚。開水泡發。去核。加冰糖調服。因熱便血者甚效。

【傷口出血】用飛麪和白沙糖調勻卷之即止。且無疤痕之患。

【瘡口出血】錢蠟燒枯研末。調麻油搽之。極效。

【毛孔出血不止】草紙燒灰候冷敷之立止。

公開一個血症的秘方——救血六神丹

朱壽朋

〔概述〕昔年從政天台。於崇道觀中友人見有劉立鶴真人救血六神丹一方。內有冷藥數種。一經探詢。承詳為指示。思考之下。認為此方在學理上有穩健之理由。厥後試之於臨床。多收偉效。轉贈同志醫友實驗。報告亦頗多可採。曾按方製藥發行。以免病家之麻煩。但學術主公開。爰將原方刊登。以廣流傳。並附個人解釋。管窺蠡測之意也。

藥味及製法

血靈子（亦名猴結。係古代猿猴生小猴時所遺之血塊。未經腐化。積久變為泥狀物。而血色素尚含量甚多。且上層附生苔蘚。更得自然界生氣。）一兩。（此藥須向雲南四川販草藥人採購。）

金絲龍鬚草乾膏 此草生於懸崖絕壁。形似血管。其色深綠。而富有柔韌之性。預煎為膏焙乾。（或曬乾更妙。）研粉

八錢。

魚鱗金星 生於生崖之畔。其葉有魚形鱗形。共聚一莖。本草綱目有記載。化炭存性八錢。

仙桃草 小滿節前後。其莖端之小果內。有蟲時。採取焙乾為末一兩（此草形狀綱目亦有記載。）

廣三七（雲南三七更妙）化炭五錢。白芨炭四錢。真琥珀二錢。大黃炭五錢。棕芝（即棕櫚樹上所結之寶。止血之力甚強

二錢。（焙乾研末。）炒蒲黃三錢。側柏炭五錢。

右列各品。照分量依法製好。共研為極細末。或水法為丸。

主治及用法——每服一錢至三錢。每日二次。適應症及引經藥列下。

一、肺癆咳線狀血。或點狀血。附於痰內者用藕節三錢。川貝一錢。三七一錢。生龍骨五錢。煎汁送下。

二、胃病吐血。生龍骨三錢。生牡蠣五錢。生赭石五錢。荷葉三錢。煎汁送下。

三、鼻衄。焦山梔三錢。煎汁送下。

四、便血。用赤石脂三錢。槐花三錢。煎汁送下。

五、血尿。白茅根四兩。澤瀉二錢。飛滑石三錢。煎汁送下。

六、婦女血崩。生地榆一兩。炒香附二錢。棉子灰三錢。煎汁送下。

諸種血症。連服本劑三日至五日。當可見效。其劇者則延長服之。

戒 服藥中或服藥後應注意下列戒條。

一、節制房慾。二、戒吸煙飲酒。三、勿煩惱憤怒。好勝爭強。四、勿貪食蔥蒜辣椒諸物。五、勿多看文字雜書。

方解 按血靈子係血所結。含有凝血素。金絲龍鬚草治胃出血有效之民間藥。棕之含單甯酸。有收斂血管之功。此三物

俱為民間單方。向用專劑。已奏良效之奇藥。合而用之。更收相助之功。仙桃草本為傷科聖藥。三七亦為傷科特效劑

。其解凝溶血作用。能使已敗之瘀血。從循環器及排泄器排除。魚鱉金星通肺化痰。肺癆咯血用之。白芨蒲黃側柏促

血管損碎者凝合。琥珀大黃一通尿道。一走大腸。故下部之出血賴此建功。

本社十週紀念發行「血證專號」啟事

逕啟者。本社為提倡學術旨趣。固定專一目標。多出專號。以期貫徹。十週紀念。預定發行「血證專號」。繼稿以來。承海內碩彥惠我鴻篇。琳瑯滿目。美不勝收。爰盡量擴充篇幅。以增光彩。較之往常竟超出三倍以上。尚有遺珠之感。因選材既豐。編排校對廢時更久。出版延遲。抱歉良多。特此鳴謝。並希諒察。

上海醫學界春秋社謹啟

尤學
周著
腎虧與血虧

定價大洋伍角
實售大洋四角
郵寄費洋九分

腎虧與血虧者速看此書各種治法一一說明茲將本書目錄披露如下

▲自序

上篇 腎虧之證治

- (一)何謂腎
- (二)腎何由而虧 (甲)手淫 手淫之發生 手淫之危害 手淫之戒除及預防法 (乙)遺精 遺精之發生 遺精者之攝養法 遺精之治療 (先後天衰弱之遺精……性慾過度之遺精……性慾不遂之遺精……勞心過度之遺精……淫熱之遺精……遺精久而不止) (丙)房事過度 早婚與房事過度 情愛與房事過度 房事之適當次數 濫免房事過度法 妻子之責任
- (三)腎虧之種種現象及其治療 (子)陽萎之原理及治療 (丑)生殖器發育不全者治法之討論 (寅)早洩與性慾問題及生育上之關係並調治法 (卯)見

下篇 血虧之證治

- (一)小引
- (二)血虧之種種原因 (甲)出血之後血液驟然減少者 (乙)受疾病之影響而虧耗其血液者 (丙)營養缺乏而血液不足者
- (三)血虧之種種現象 (甲)皮膚蒼白 (乙)頭目暈眩 (丙)精神不振 (丁)心悸怔忡 (戊)氣急喘喘 (己)腰脊痠痛 (庚)四肢無力 (辛)面浮脚腫 (壬)失眠 (癸)煩躁易怒 (子)胃納不化 (丑)大便不調 (寅)遺精陽萎 (卯)月經不調
- (四)血虧之調治各法 (上)一般之療法 (甲)自然療法 (乙)飲食之調養 (丙)藥物之治療 (中)原因上之療法 (甲)血虧之因於吐血之治法 (乙)血虧之因於便血者之治法 (丙)血虧之因於崩漏者之治法 (丁)血虧之因於產後者之治法 (戊)血虧之因於白帶者之治法 (己)血虧之因於失精者之治法 (庚)血虧之因於久瘧者之治法 (辛)血虧之因於桑葉黃之治法 (下)對證之療法 (子)血虧頭眩之調治 (丑)血虧心悸之調治 (寅)血虧失眠之調治 (卯)血虧神疲之調治 (辰)血虧煩躁之調治 (己)血虧腫脹之調治 (午)血虧便秘之調治 (未)血虧月經不調之調治 (申)血虧毛髮脫落之調治

總發行所 上海白克路西祥 中國醫藥書局

血證之兩大特效靈藥

血証

治血草說明書

(定價每包實價洋五角 每打實價洋五元)

【形性及產地】

此草又名一粒珠。產於南方福建潮汕等處。莖如吊蓮。長者尺許。短者入九寸。橫直均有分枝。莖色綠。每離尺許有節。每枝七八節。或十餘節不等。葉生節旁。節間近土處則生根鬚。生葉之節均有花一朵。或二三朵相聚叢生。花色白而微綠。由花瓣重疊而成。形圓而小。花瓣中有小粒種子。全部俱入藥用。性質純和而無刺激性。

【主治】

端治吐血。咳血。鼻衄。以及痰中夾血。虛癆吐血等症。初起一服至三服即效。並能斷根。久遠者宜多服。並兼服其他調理藥劑亦可除根。

【用法及用量】

每服四錢。用瓦罐置以清水煎湯去藥渣濾清服之。每日一服。

張氏騰蛟監製 治血丸

出世

此丸性味和平。效用雄偉。舒肝潤肺。去瘀生新。根治吐血、咯血、咳血、唾血、以及血絲、血點、肺癆痰血等症。初起久病均能究源通治。靈驗無匹。誠病家之至寶。血症之靈丹。茲為適應病家需要起見。不惜重資。配合精製。症輕數服。症重連服。功效立見。惟服用此丸。須注意下列各點。

一、服法 每服二十九至三十五丸。早晚午後各一次。微溫沸水送下。二、禁忌 服此丸忌鐵劑、酒、酸、辣、辛、散、燥、熱。以及含有毒質等品。三、療養 服此丸時宜避免劇烈運動。及煩惱思慮憂鬱。並宜充分睡眠。怡情暢志。以助藥力透達。

▲價目 每盒一元 每打十二盒 售洋十二元 郵費加一。

總經理處

上海白克路兩洋

中國醫藥書局

武當山劉玄鶴真人秘方
上海中國醫學院教授朱壽朋實驗檢定

血症
神效

救血六神丹

(每盒實價洋貳元)
(外埠加郵費一成)

用法 本品係依照劉玄鶴真人有效秘方。用特殊方法製煉而成。性質平和。效能顯著。能補血管之傷損。能融化解血。使便便發排。且有開胃安神祛痰清嗽作用。

藥材及製法 血靈子(亦名紫結。係古代藥師生產小獸時所遺之血塊。化為泥質。而血色素尚含甚多。且上層附生苔。更得自然界生靈(一兩)此藥須向雲南四川販藥商採辦)金絲龍鬚草乾膏(此草生於懸崖絕壁。形似血管。其色綠而富有柔韌之性。而煎為膏。曬乾研粉入錢。魚鱗金星(生於山崖之畔。其葉有魚形鱗形共聚一莖。本草綱目拾遺有記載。化炭存性入錢。)仙桃草(小蘗類其株內之蟲未化時採取焙乾為末。一兩。此草形狀似目拾遺亦有記載。)(廣三七)化炭五錢。(白夏葵)四錢。真琥珀二錢。大黃炭五錢。棕芝(即棕櫚樹上所結之實焙研末二錢。)(炒蒲黃)三錢。制柏炭五錢。

右列各品照分量依法製好。其研為極細末。或為丸。

主治及用法 每服一錢。每日二次。適應症及引經藥列下。一、肺癆咳嗽狀血或點狀血用於痰內者用。藥節三錢。川貝一錢。三七一錢。生龍骨五錢煎汁送下。二、胃病吐血。生龍骨三錢。生牡蠣五錢。生豬石五錢。荷葉三錢煎汁送下。三、鼻衄。焦山樞三錢煎汁送下。四、便血。用赤石脂三錢。槐花三錢。煎汁送下。五、血尿。白茅根四兩。澤瀉二錢。滑石三錢。煎汁送下。六、婦女血崩。生地榆一兩。炒香附二錢。磁子灰三錢。煎汁送下。七、諸種血症連服本藥三日至五日。效能立見。其劑者可延長服之。

注意 服藥中或服藥後應注意下列事項。一、節制房慾。二、戒服煙酒。三、勿煩惱怒。好勝爭強。四、勿食食慾。香椒諸物。五、勿多看文字雜書。

特售經售處

上海白克路
祥慶里七七號

中國醫藥書局

止其頭痛於五分鐘

故彼增購紐祿以備急需

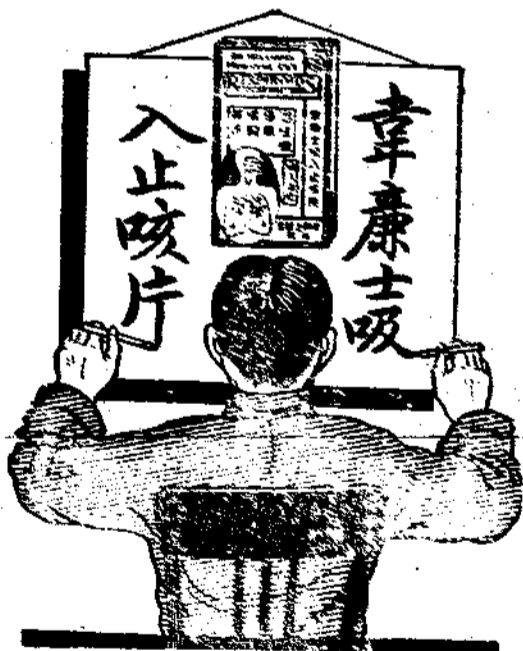


江蘇江陰顧泰森協記行謹啟
近患頭痛神效如神
健後痛止此藥功効
增購五卷以備不時
藥名世界之草藥士
等類補神之功卓越
等類補神之功卓越



及流均品出廠速君
一及流均品出廠速君
男各女老幼皆宜
宜每瓶一元五角
或向上海江西路
四生藥局購取
一次購五瓶者
滿一元五角
郵力另加

喉症之雙料治療



韋廉士吸入止咳片之治療喉症正如古語所謂雙管齊下
蓋此藥片在口中緩緩溶化時即發出強有力之防腐治療
氣體薰治患處同時其固體藥質復隨口涎緩緩流入咽喉
止痛寧炎而將患處治愈此所以韋廉士吸入止咳片治療
喉嗽傷風喉痛以及喉胸各疾較之其他僅備吞嚥入胃之
藥物奏效迅捷也
接遠涼城第五區保衛團第一分隊隊長徐廷賢君來書云
「余前患喉症喉嗽之疾遍服各藥無效後由友人朱君介
紹試含韋廉士吸入止咳片不久即全愈矣不勝感謝之至
是故治療喉痛君宜含用韋廉士吸入止咳片以免無謂之
痛楚即對於傷風喉嗽氣喘氣管支炎此藥片亦一樣神效
各藥房均有出售或逕向上海江西路四五一號韋廉士
醫生藥局函購每大瓶七角五分小瓶六角郵力免收

The I Chiai Chun Tsiu

Lane No 97, House # Mn 77, Myburgh Road, Shanghai, China

Vol. 109.

January

1936

No. 1

ANTIPHLOGISTINE

以安福消腫膏用

治肺炎症

敷以潮熱，感應充血，用以增進和緩胸膜之痛楚，消除萎黃，而使病勇退，乃一標準之治法也，

安福消腫膏，以其有留熱、提血之特性，故為治肺炎之極良佐藥，將藥加熱，以病者能忍受而安適為度，不必在二十四小時內再更換之。

倘在病初起時用之，效力更大。

消炎

止痛

弛緩

樂贈樣品，函索可用中文，信面須用英文如下：

The Denver Chemical Manufacturing Company

163 Varick Street.....New York, U. S. A.

美國紐約登佛化學製藥公司

中國總經理上海黃浦灘二十四號同益洋行

中華民國二十五年一月一日