

知到 ✓

復興醫藥雜誌

第一卷
第九十
合刊本

道易堂



第一卷 第二期

目 要

中醫委員會	一心
六經病情	張子英
沈仲景治溫	友
國民營養問題	張
診脈	
胃痿	
脈學復古	姚心源
陽萎	沈仲圭
盛漢醫鼓	本人

良國產 小兒寶 每包國幣六角

主治小兒或成人發熱咳嗽惡寒頭痛痰喘嘔吐泄利裏急後重如痢煩哭不思飲食等症功效勝於鷓鴣菜十倍

總發行 柳州譚中路 五十一號 興華藥廠事務所

湖南長沙 上坡子街 祥記百貨號 批發 湖南 沅陵 何億和藥號 批發

分售處

- | | |
|-----------|-------------|
| 柳州各國藥號均售 | 梧州——瑞福大藥房 |
| 桂林——樟樹園藥局 | 辰谿——春茂隆何德藥房 |
| 長沙——各國藥號 | 東坪——張永大藥號 |
| 沅陵——各國藥號 | 浦市——張元春趙恆康 |
| 宜山——昆良西藥房 | 洪江——五華商號 |
| 芷江——陳信仁堂 | 晃縣——普通大藥房 |
| 瀘浦——黃元生藥號 | 南甯——瑞福大藥房 |
| 所里——德泰和藥號 | 長安——萬安大藥房 |
| 乾城——厚生堂藥號 | 融縣——馮天祥藥房 |
| 瀘溪——李人壽藥號 | |

復興醫藥雜誌第一卷第二期目錄

編輯者言.....編者 (三)

醫事言論.....中醫委員會改隸內政部議決案之感想.....一心 (四)

學術研究.....論本經病情提綱.....張子英 (七)

述仲景書治溫病之法度.....友聲 (九)

國民營養問題的探討.....張承椿 (一一)

診脈為找尋病根之綫索.....繆允中 (一四)

胃脘變的特效療法.....天治 (一五)

專著.....脈學復古評註(續).....姚心源 (一七)

衛生常識.....腸胃之原因及療法.....沈仲圭 (二〇)

遠上古衛生之道.....守真 (二二)

雜俎隨筆.....盛漢醫教主人隨筆.....本人 (二二)

中國醫學的「假說」和「啟發」.....本人 (二二)

與全曉宇醫師書.....張子英 (二二)

醫藥消息.....張子英 (二二)

南京圖書館藏

本刊啓事

本刊勿促出版，自愧內容未見豐富，質料未臻優典之處，請閱者原諒。蓋以國內外撰述名家，自抗戰以來，避離遷移，音問參陳，通訊也甚，無從查獲之故，俟陸續諮詢徵求，以資改善，務使閱者滿意。

本刊啓事

本刊創刊於抗戰之際，已統盤籌劃就緒，無論如何轟炸，與環境壓迫，決不中途停刊，藉以保證訂閱者滿意。

本刊啓事

醫藥文化之改進，乃醫藥界之責任，尙祈海內同仁，破除祕而不宣之惡習，從事公開，如有家傳祕方，及秘密草藥，祖傳特殊技術等，撰

投稿寄本刊，以利社會。

徵求啓事

茲徵求關於國醫急救創傷之種種特效方法，如中彈片，斷骨骨碎，流血不止，壓傷等等，將治療與用藥撰稿惠寄本社。

代郵

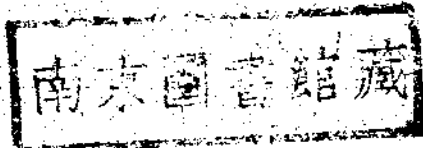
施今墨、時逸仁、劉仲邁、汪康白、沈仲圭、董志仁、張治河、蕭梓材、李健、鄧名世、張春生、周柳亭、王慎軒、張澤霖、葉橘泉、張忍菴、陳永鶴、趙子剛、張沛恩、黃勞逸、錢矜陽、李克蕙、李煥輝、劉文江、周歧隱、諸先生，請示通訊處為荷。

張子英謹啓

編輯者言

編者

脈學復古的運動，雖然創始於民國二十五年，但是因為抗戰的關係，中途受了打擊，無形停頓了，如脈學研究會的無形解散，全國醫刊的停刊，會員的星散，連音訊都不通，脈學叢書的不能繼續出版，醫藥學術的進展，大大受了阻滯，雖然有少數同志，不免埋頭苦幹，從警報聲中，還是做著述工作，然而聲氣不通，孤陋寡聞，也覺苦悶得很，現在初初呱呱墮地的復興醫藥雜誌，就要肩負這個重任，來溝通聲氣，交換知識，精益求精的研究學術，發前人所未發，闡前人所未識，使沉默了數年的中醫學術，有鼎首之勢，但同人力薄能解，孤掌難鳴，尙祈海內賢達，不吝賜教，對於三部脈法，尤望盡量批評，或發揮其優點，或指摘其疵瑕，實所厚望焉。



醫事言論

中醫委員會改隸內政部議決案的感想

一心

報載「第二屆國民參政會大會，孔參政員庚等二十四人，提請調整衛生行政機構，中西醫學並重，漸求匯合爲一，增進民族健康，以利抗戰建國案，經一場熱烈辯論後，卒通過一修正案，即（一）現行衛生行政機構不變更，但中醫委員會應改隸內政部，（二）中藥之研究，由政府設法促進」，這是中藥界很欣喜很榮幸的一件事，值得我們手舞足蹈，來勉勵同道，羣策羣力，研究中醫學術，使中醫前途，達到光明的康莊大道裏去，原來中醫委員會，隸屬於衛生署，則一切行政設施，俱受束縛，不得自由發揮，中醫界雖用了九牛二虎之力，祇要衛生署輕輕便使以「不科學」三字目之，就無從發揮，現在經第二屆國民參政大會的通過，中醫委員會應改隸內政部，脫離了束縛，步入解放時代，則中醫界確實有欣欣向榮的光明前途，我希望中醫界，盡量拿出拳經來，發揮固有的能力，現在我的感想要發揮的目的，有下列幾件，

關於診斷方面

自從三部脉法問世以來，社會上一部份人士，已經認識三部脉法，確實無須病人訴痛苦，不必病人告病狀，能洞悉病情，測度病原，其診斷之確實與詳盡，實超過西醫之用愛克司光，

與體溫計聽診器等，現在我的意見，要呈請政府，明令人壽保險公司檢驗體格，應由中西醫並驗，藉以證明中西醫對診斷上確為確實，并慎重檢驗體格，以免人壽公司之賠償損失。

關於治療方面。

除湯藥治療，鍼灸治療外，中醫應用注射治療，貼膠治療，以補湯藥之不及。

關於藥物方面。

除丸散膏丹飲片以外，應用中醫學理，製造注射藥劑，及製造內服各種精製成藥，如六味地黃丸腎氣丸等，應該提取精華，製為精製成藥，並促進設立國藥製藥廠。

關於培植人材方面。

應由各省市，普遍設立中醫學院，並規定醫學院應用書籍，復嚴格其考試與檢定。以上數點，不過舉其犖犖大者，對於一切設施，還須賢達者，集思廣益，作詳盡的計劃。

徵求基本定戶壹千份

本刊為健全出版基礎起見，茲徵求基本定戶一千份，凡有志研究醫藥學術，而熱心愛護本刊者，在徵求期內，訂閱全年每份只收法幣六元，徵求期限以六月底截止，逾期仍按七元收費，並以直接向本社訂閱為限，讀者幸勿交臂失之。

民國三十年元旦刊創 廣西銀行月報

第三期要目

論著

廣西銀行概述
論桂南牧復區的農貸方針
廣西農林建設經費之檢討
最近香港貿易概況

經濟時論拔萃

南京新幣與我法幣對抗之前途
發行戰時外匯券之檢討
我們對一個自主自利的外匯市場

廣西銀行金融市場報告

經濟消息

金融法規

國內經濟大事記

行務動態

第四期要目

論著

論戰時的財力動員
論公庫制度及其會計
廣西鑛業現狀及其發展途徑

經濟時論拔萃

經濟建設的前途
論「儲銀券」之前途
中美桐油貿易之檢討

廣西銀行金融市場報告

經濟消息

金融法規

國內經濟大事記

行務動態

梁寄滄
謝柏堅
陳文川

楊端六
魏家麟
廖鍾彝

定價每册零售三角訂閱半年一元五角全年二元郵費在內

學術研究

論六經病情提綱

張子英

何謂六經，六經是經異之經，非專指經絡之謂也，仲景於諸病之表裏陰陽寒熱虛實，辨外感與內傷，劃分為六經所司，使一身之病，俱包括於六經範圍之內，無可遁避，醫者遇到無論何病，只要從六經中去尋病根，便可用汗吐下和溫補等法，而不致錯誤也，是以仲景之六經云者，可作六區地面而辨說，所包括甚廣，並不專從經絡上解說，凡傷寒雜病，俱從六經分治，所以名為傷寒雜病論，凡六經中病情，無論傷寒雜病內傷外感，俱立提綱為之作標識，所以仲景有六經病情提綱，亦即六經病情之標識，醫者察其標識，便知病情在何經，以處方藥，太陽為陽，仲景以之主表，而以脈浮惡寒頭項痛為提綱，陽明為陽，仲景以之主裏，而以胃實為提綱，雖有目痛鼻乾等症，而所主不在是，少陽為樞，少陰亦為樞，仲景皆以之主半表半裏症，少陰為樞，獨重在半裏，而以口苦目眩為提綱，雖有胸脇痛等症，而所主不在是，少陰為樞，其欲寐不寐，欲吐不吐，亦半表半裏症，雖有舌乾口燥等症，而所主不在是，獨重在半裏，而以微細但欲寐為提綱，太陰為樞，其裏中之陰，陰虛為樞，太陰脾所生病，脾主濕，又主陰，而以腹滿泄利為提綱，厥陰為樞，又為陰中之陽，而主熱，厥陰主相火，火病則上逆，而以消渴氣上衝心為提綱。

前至額顛，後至肩背，下及於足，內合膀胱，是太陽地面，此經統領榮衛，主一身之表症，內連心膈，連胃及腸，外自額顛，由額至腹，下及於足，是陽明地面，由心至咽，出口頰，上耳目，斜至頰，外自鼻，內屬胃，是少陽地面，腰以下為三陰地面，三陰主裏，不及外，自腹由脾及二腹腕門，為太陰地面，自腹至兩腎及膀胱溺道，為少陰地面，自腹由肝上膈至心，從膈肋下及小腹宗筋，為厥陰地面，此經通行三焦，主一身之裏症。

經絡之經，是六經道路，非六經地面，太陽地面最大，內陽少陰，外陽陽明，故病有相關，如小便不利，木勝肺病，少陰病而亦小便不利者，是邪及太陽之界也，腰痛本腎病，太陽病而亦腰痛者，是邪及少陰之界也，六七日不大便，及頭痛身熱者，是陽明熱邪，侵及太陽之界也，頭項強痛兼鼻乾者，是太陽風邪侵及陽明之界也，心胸是陽明地面，又為太陽之通衢，如喘而滿者，是太陽外邪入陽明地面而發機，故稱為太陽陽明合病，若頭不痛項不強，胸中痞硬，氣衝喉咽不得息者，此邪不自太陽來，乃陽明實邪結於胸中，心為六經之主，故六經皆有心病，如不頭痛項不強，不屬太陽，不往來寒熱，則不屬少陽，不見三陰症，則不屬三陰，其他一切虛煩，皆屬陽明，以心居陽明之地面也。

既明六經地面，又明六經病情，但病有變遷複雜之不同，所以病情亦異於足又有合併併病之遺，此仲景立法之靈者也。蓋三陽之底，便是三陰，三陰之表，則是三陽，如太陽病而脈反沉，便合少陰，少陰病而反發熱，便合太陽，陽明脈遲，即合太陰，太陰脈緩，即合陽明，少陽細小，便合厥陰，厥陰脈浮，即合少陽，三陽皆有發熱症，三陰皆有利症，如發熱而下利者，陰陽合病也，陰陽合病，陽盛者屬陽經，則下利為實熱，陰盛者屬陰經，則下利屬虛寒，若陽與陽合，不合於陰，即是三陽合病，則不下利而自汗出，陰與陰合，不合於陽，即是三陰合病，則不發熱而吐利厥逆，太陽之頭項強痛未罷，即見脈弦，胃心下痞硬等症，是與少陽併病，更見譫語，即三陽併病矣，太陰陽明下利之辨，在清澀不澀，而太陰少陰之清澀，又在脈之遲與數為辨也。

無論外感與內傷，病情單純者極少，所以臨診之際，必須參合其

合併併病，詳細研究之，是以六經病情之準繩，又屬定而不定之法度，醫者須隨機應變，依陰陽互根之理，神而明之可也。

(英按)民二十八年，避居於湘西之烟嶺，彈丸市鎮，突來他省及鄰縣中醫五六十人，皆懸壺濟世，張貼廣告，以醫為避難謀生之唯一業務，若考究醫學根底，有相當證明文件，或藥生開業執照者，竟寥寥無幾，煙嶺市行政當局，以本市疾病繁多，中醫亦頗多，為慎重民生計，舉行中醫登記檢定，聘英等為檢定委員，當時舉行筆試，內有一試述六經病情提綱一題，大多數受檢定者，俱文不對題，未能明白答述，因此感覺吾輩同道，研究仲景之醫讀淺，對於最重要之六經病情，少人注意，則規矩準繩廢棄，仲景之道，行將淪沒，益見治病如治亂麻，毫無下手處矣，爰作六經病情提綱，以供同道之研究，倘冀海內賢達，加以斧政，實所至盼。

左恭主編

新軍

即日到桂

◎三卷三期要目◎

孫總理的精神 (曹聚仁)
內江與紛爭：論羅法恭誠的政局 (觀察者)
日本南進聲中的譯文特輯
南洋關稅共濟
轉形期的粵北農村縮影 (黃遠)
對傷兵工作的一個新經驗 (綠成)
醫學的水準 (恩夫作)
詩、筆談、資料室、細目不及備載

本刊每冊三角二分
全年二十冊三元六角

新軍 第一卷合訂本 價一元五角
新軍 第二卷合訂本 價一元
新軍 第三卷合訂本 價一元
新軍 良口之戰 定價六角
執筆者：黃遠、曹聚仁、觀察者、綠成、恩夫、梁永泰、木刻、插圖、繪畫、印刷、發行、廣告、代售、處、地址、電話、函購、歡迎、各界、人士、踴躍、投稿、不勝、感荷、之至。

新軍雜誌社

廣東曲江黃田復興街六十六號

歡迎直接函購

本市各大書店均有代售

述仲景書治溫病之法度

友聲

世事滄桑，人壽短促，病之新舊，飲食煎炒之厚薄，皆情之感觸，事務紛繁之勞傷，俱足以消耗精血，積成內熱。溫病之起，基礎，再加以外感於寒之或不戒，則更爲釀成溫病之原因，是以近世間寬寒邪之病少，感於溫氣之病多，寒邪之傷人，十之二三，溫病之傷人，十之七八，且寒病易愈而溫病難愈，從來醫籍，詳於治傷寒，而略於治溫病，古今缺點，莫此爲甚。查仲景書中，機杼內經，冬傷於寒，必病溫，冬不藏精，春必病溫，之理，論公其治法，出處，俱錯雜於傷寒論中，未有成法可師，惜乎後人不解其理，誤認溫病之多，無治療之規矩準繩，反而怨恨仲景之書不澈底，茲將仲景書中治療溫病之法度，彙錄於後如下。

(一) 太陽病發熱而渴，不惡寒者，爲溫病。

此爲仲景書論溫病之提綱也。

內經曰：人之傷於寒，則爲病熱。熱病以口燥發熱，舌乾而渴，屬少陰，少陰爲封藏之本，藏精之屬，少陰之衰，名曰太陽，太陽根起於至陰，名曰陰中之陽，故太陽病者，必發熱而不惡寒，即見少陰之渴，太陽之根本顯露，內經所謂逆冬氣，則少陰不藏，腎氣沉，孤陽無附而發爲溫病也。

時至春會，應發風木主事，而與太陽之寒水不相涉，故經雖從太陽，而證則從春令而不惡寒也。但溫病由於新中寒而引起伏邪者，或表氣虛者，皆虛則惡風，實則惡寒者，或熱深厥亦深，甚至有惡寒，惡候者，又不可指爲非溫病也。

(十二) 傷寒發熱不渴，服湯已渴者，屬溫病也。

夫寒去而熱罷，即傷寒欲罷，寒去而熱不能，是溫病發見矣。如服桂枝湯，火汗出後，大煩渴不解，脈洪大者，即溫病之勢過盛矣。因爲初傷之寒邪，隨大汗而解，所成之溫病。隨大汗而發也。

(十三) 發汗已，身灼熱者，名曰風溫。風溫爲病，脈陰陽俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，語言難出，若被下者，小便不利，直視失溲，若被火者，微發黃色，劇如驚癇狀，時瘈瘲，若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期，凡外感之邪，發汗已，則身熱自退，乃風溫之證，發汗已，身始灼熱者，可知初先其熱在表也。發汗已，然後始透出肌表也。可謂冬不藏精者必病溫也。明證，自汗出身重多眠睡，鼻息鼾，語言難出者，皆少陰之本證，熱邪久蓄少陰，腎中精水既爲傷殘，重加汗下火劫之法，自然爲逆，膀胱爲腎之腑，故少陰證具，若被下之，則膀胱之陰亦傷，而直視失溲者，腎精不上榮，腎氣欲外奪也。若被火劫，則陰愈虧而邪愈無制，甚則如驚癇狀而神昏痰厥也。

(十四) 少陰病，得之二三日，口燥咽乾者，急下之，宜大承氣湯。

此人腎中精水素衰，所以得病二三日，即口燥咽乾。溫勢過盛可知，故宜急下之，以救腎水，少緩須臾，變乾

不醫，則救無及矣。後本謂清利下，不嫌早。即根據於此。

(五) 厥陰病，下利欲飲水者，白頭翁湯主之。

此病相火，燥熱有消渴症，下利為陰虛有虛熱，而所以亦為

清利腸胃下陷之原因。

(六) 厥陰病，渴者屬陽明也。

未榮胡渴，有苦甘黃芩大蘗，皆生津之品。厥陰病渴，是

微寒之劑，不足以解渴邪，少陽相火，實此陽明也。常用

白虎加大參法，蓋相火者於甲乙之間，肝旺為發渴之原。

蓋胃為陽，陽明為發渴之原。

(七) 陽明病，脈遲發熱，渴欲飲水，小便不利者，猪苓湯主之。

此濕熱發熱，以治陰利水而生津液，分解其濕邪也。

(八) 瘧熱在裏，不得越，身體發黃，渴欲飲水，小便不利者，

茵陳湯主之。

此因濕邪在陽明，但頭汗而身無汗，則熱不外越，小便不

利，則熱不下泄，故瘧熱在裏，而渴飲水漿，轉茵陳以除

濕邪留結之復滿，用大蘗以除濕熱，用梔子以通水脈，飲

令斷結之濕邪，使小便而泄也。

(九) 形似傷寒，其脈不位緊而弱，弱者必渴，飲水者必嘔，

弱者發熱，脈浮解之當汗出也。

脈弱者必發熱，即內經所謂發熱之證也。蓋發熱則脈弱，

發熱則發熱，可見其不藏精之緣素。既不藏精，則必陰虛

虛可知，所以弱者必渴，脈浮解之使汗出而愈，為解肌而

非發汗之意。

(十) 病人脈微而渴，身發熱，自汗出而不可止者，此胃氣不和也

，先其時發汗則愈，宜桂枝湯主之。

此為久鬱之邪，由生理機能自然發越於外，所謂濕病發熱

，如層層剝繭，剝一層有一層，若先其時，用桂枝之大力

，直入三陰，發其汗則解。

(十一) 脈浮熱甚，反灸之，此為實，實以虛治，因火而動，必咽

燥吐血。

脈浮熱甚為實邪，實以虛治，則火勢上逼，為咽燥吐血，

此與誤動少陰血，為下竭上厥條相同。

(十二) 病人煩熱，汗出則解，又如瘧狀，日晡所發熱者，屬陽明

也。所脈實者宜下之。脈浮虛者宜發汗，下之宜承氣湯，

若汗之宜桂枝湯，脈實為實熱，故可下也。脈浮虛為虛虛

，宜桂枝解肌，非為發汗也。

(十三) 病人身重無汗者，以重發汗虛也。

此濕太發汗而致少陰之精虛也，與陽邪盛耳聾不同，

(十四) 病常自汗出，此為營氣和，營氣和者外不閉，以衛氣不共

營氣和諧故爾，以營行脈中，衛行脈外，復發其汗，營衛

和則愈，宜桂枝湯。

此謂濕結之濕邪，由肌肉蒸發為汗，以桂枝解肌，則久鬱

之邪自散。

(十五) 微數之脈，甚不可灸，因火為邪，則為煩逆，迫虛逐實，

虛散脈中，火氣雖微，內攻有力，骨節傷筋，血難復也。

脈見微數，則為陰虛而陽盛，再以火力迫逐其血，有筋骨

受傷之禍，此可為喜灼艾者作警戒。

(十六) 病人不大便五六日，繞臍痛，煩躁，發作有時者，此有燥

屎，故使大便硬也。

肝阻相火直犯陽明，故繞臍痛，少陰陰虛，故大便硬。

(十七) 病人小便不利，大便乍難乍易，時有微熱，嘔胃不能臥者

，有燥屎也，宜大承氣湯。

陽明實則嘔胃，小便不利則津液上逆，為不能臥，所以知

其有燥屎也。(未完)

國民營養問題的探討

張承緒

歐亞戰雲彌漫，世界生靈塗炭，炸彈大砲轟毀至易，而生產則不易，朱子所謂「一飯」，實感來處不易，半粒半糲，恆念物力維艱，但吾人對於奢侈品，逐日用關於居住服飾品，尙可竭力節省，而飲食之節省，應有相當限制，如山珍海味烟酒等奢侈品，當可節省，而普通營養品大有探討之價值，蓋普通營養品，為維持身體健康之必需品，非但不宜節省，且須提倡服食，不過須選擇價值便宜，隨處可得，而富含滋養料者為適宜。

自抗戰以來，世界物價高漲，生活程度陡增數倍，關於維持身體健康之必需品，如牛乳雞蛋米麥等，無不增價，因此經濟充裕者，勉可維持，而經濟窘迫之中下階級國民，以食物之昂貴，減少其食量，或但食大體之不營養食物，於是國民身體健康上發生重大問題，而長期抗戰與世界戰爭，將擴大而無停止之勢，對於物價之折低，殊少希望，則吾國民營養問題，大有探討之必要。

今天人體營養要素，據科學家論述，最要者，為(一)脂肪。(二)蛋白質，(三)食水炭素，及各種維他命，依現在情形，含脂肪蛋白質最多之肉類，價目亦甚高昂，普通人亦無經濟力買常食，即含水炭素最多之蔬菜，亦僅數角幾斤，天天需食之米與麥粉，非但市價昂貴，有許多地方，糧食有斷絕之虞，於此想見，則國民營養問題，實有不容緩之憂，再進一步推論，則國民普遍性患貧血症，或虛勞症，以致人口逐漸稀少，民族衰微，亦不無杞人之憂。現在欲謀挽救之道，惟有根本解決國民營養問題，解決之道，亦

不難，因為吾國地大物博，物產豐厚，只要集思廣益，上下合作，自然容易解決。

先宜確定國民主要營養物，查食物種類繁多，有營養充足，而價目甚昂貴者，有營養充足，而價目甚賤者，有營養不充足，而價目甚昂貴者，有價目甚賤，而營養不充足者，有由南產者，而營養亦充足者，我們要確定國民主要營養物，當然宜選擇出產甚多，價目甚賤，而營養料充足者為原則，則下列幾種食物，應確定為國民主要營養物。

米類 米為南方人常食之食物，含滋養料甚富，蛋白質量亦多，其糠皮且含有維他命B，能治腳氣，中醫學說，為快脾胃益氣血之精血之要品。

麥類 無論大麥小麥麵粉，均含蛋白質甚富，且糠皮亦含多量維他命B，對於人體作用，有養心益肝除煩清內熱補虛益氣血之功效，所以北方人，為常食之食物。

豆類 如黃豆黑豆豌豆蠶豆等，均含滋養料甚多，亦含有少量維他命B，蛋白質含量更多，脂肪量亦不少，吾人常食之豆腐，即是黃豆所製，豆腐之富於滋養，早為歐美人士所贊許，德國培濟博士曾語彼邦人士曰，「故至亞東後，可一試亞東唯一之滋養食物，庶不負亞東之行」當時歡言不置，此物謂何，即豆腐是也，豆腐之滋養，據近世研究生理學者，曾多試驗，而分析豆腐之成份，先取去其水分，而以固形體，拆為百分，其中得蛋白質，六〇、一九，脂肪分二三、八四，含

菜蔬類

水炭素十一、六九。水分四、二八，其中十分之六為蛋白質，其含量較豆為多，是因豆中之蛋白質，製成豆腐之後，更...

肉類

如牛肉、豬肉、雞鴨等，本為家畜，是吾人常食之肉類，乃近來價格高漲，普通人已無力天天服食，但肉類富含脂肪...

肉類

豬肉為動物性食品肉類之一，有修補細胞，滋養人體之功，歐洲各國，每人每日之平均消費額，在二十八錢以上，若...

日，唇舌乾燥，退去酸味，始開目能言，是救下燥屎，脈稍應指，再與養陰，匝劑而愈。

王孟英言豬肉之功用曰，「補腎液，充胃汁，滋肝陰，潤腸，利二便，止消渴，起疝氣」...

肉類

牛肉 補虛益氣，養脾胃，強筋力，性非若豬肉之潤。其補力與營養雖大，究屬有發毒瘡癩疾之反應...

肉類

羊肉 人參補氣，羊肉補形，乃言羊肉有補精血之功也。然羊肉壯陽滋陰，開胃健脾，生肌強筋...

肉類

雞肉 補虛勞，助陽氣益顯溫中。中西醫家，皆認為最富滋養分之...

肉類

魚肉 補虛勞，助陽氣益顯溫中。中西醫家，皆認為最富滋養分之...

鳥肉，其成分含水分七〇、〇六，蛋白質十八、四九，脂肪九、三四，非浸漬物一、二〇，灰分〇、九一，體內成液，滋養豐富，可於身體虛弱之機，組織肉有動風之反應，若肺肝火盛，喉嚨有血者，非所宜也，惟雞蛋滋陰補精血，乃最妙之滋養品。

鴨肉

性甘涼，滋陰補虛，除虛熱，利水腫，有扶助消化，治水腫膨脹之功，營養價值，亦堪寶貴，鴨蛋為適於鴨蛋之營養物，亦足寶貴。

水產類

如魚類鱈魚河豚蚌蛤蝦蟹之屬，俱有各種不同之營養價值，魚含維他命A D G，鱈魚含脂肪較魚為多，河豚蚌蛤均含多量鈣質，魚類有強壯體格之功，其性偏於熱，所以熱性病入，不宜食，但營養料以其脂肪蛋白質均多，所以國民營養問題，魚類亦占重要，可惜吾國沿海產魚之區，多被倭寇佔領，魚產甚微，內地如洞庭湖鄱陽湖長江流域等地，如欲魚產增加，應由政府通令禁止捉捕魚類，並設法推廣養魚。

此外關於營養者，果品類亦頗多，如蓮子桂圓等，尤如名貴之營養品，因其價值稍貴，姑置之不論，但以最普遍，而價值便宜，營養料又極豐富之落花生，約略述之如下，藥性考，落花生「生研用下痰，炒熟用，開胃健脾滑腸，乾嚼者宜養，滋燥清火」，按熟食較生用為妥，下痰即祛痰之謂，生用有祛痰之功，熟用何獨不然，惟炒之本過，能令所含之脂肪，有多少之揮發，故效力較遜於熟，因此知落花生之營養，在脂肪中，蓋脂肪在肝中，可變為葡萄糖，助體內之燃燒，使血液之運輸氣索，與排除尿酸，及細胞之新陳代謝增加，以促進身體之康健，身體既健，肺臟亦隨之而強，外物不易侵犯，則過分之分泌液，自無由產生，故食落花生以祛痰，實為營養療法之一，

妙能使落花生所含之揮發油，及脂肪，有多少之散散，故食之能促進胃腸之分泌，以增進消化，體食大量炒花生，能致滑腸，使大便稀薄，實因脂肪本有潤腸之功，而落花生所含之脂肪，能游離者甚鮮，所以不易消化而起下痢也，落花生含甲生生活素甚豐，此藥能促進動物體之生長，與脂肪之新陳代謝，有密切關係，缺乏甲生生活素時，對於一幼病之抵抗力，俱見薄弱，近年來歐美諸國，先後由動植物油，提出甲生生活素，加以製造，用為結核患者之有力營養劑，今以含有多量甲生生活素之花生佐餐，以治乾嗽，為日稍久，俾效自見，則落花生又含多量之乙生生活素與蛋白質，其滋補之效，不亞於鮭魚肝油之單純甲生生活素製劑，德人培兒此博士，嘗以常啖花生，治愈不能服魚肝油之肺結核之女子，由是更可證明本品，對於人體營養力之偉大矣。

於是可知營養成分之豐富，不與食物代價之高低成正比，如松江之鱸，西湖之藕，味雖鮮美，號稱特產，但一有小毒，一妨消化，皆害多而利少，不若上述之落花生，與菜類中之菠菜，固至微至賤之物，但一則富於脂肪，一則含有鐵質及甲乙丙戊四種維他命，大有益於身體，又菜類之蘿蔔，乃其最普遍最賤之食物，本草云，「補不足」，「肥健人」西醫亦認為有滋養之效，含有某種維他命，能助消化力之不足。

綜以上所述，我國目前研究國民營養問題，除米麥之外，當以推廣種植豆類，落花生蔬菜蘿蔔等，為主要農產物，養豬養羊，為主要畜牧品，養魚為主要水產品。

當茲全國農林行政計劃，行將實施，本省黃主席，亦手擬基層經濟建設綱要，凡屬農村事業，息息與國民營養問題有關，推而至民族健康，亦相連繫，吾願從事農村事業者，幸乞三致意焉。

診脈為找尋病根之線索

繆允中

治病之道，無古今，無中外，欲求其精確有效，必不能舍規矩準繩以為方圓平直也，於是未用藥之先，必先找尋病根，探索病原，夫人體生理病理之不同，各如其面也，奈何可以探索其病處耶，於是有診脈之道也，經謂凡可診之脈，皆有過之脈也，所謂獨大者病，獨小者病，獨熱者病，獨寒者病，獨遲者病，獨陷下者病，乃找尋病根線索之端也。今夫寸口一脈之地，奈何分別其獨大獨小獨熱獨寒，與獨遲獨陷下耶，於是三部比較之法尚也，從三部比較，而索其有過之處，再對照其面色舌苔形脈呼吸聲皮膚等，與何臟腑相應，則知其自發病，應有何種病症，應有何種病症，此之謂診病，既診病，然後試問病者，是否有某病某症，其種種痛苦，病者點首稱是，於是診斷畢矣，然後可以講藥，既診病，則用藥不難矣，奈何今之醫者。不找尋病根之線索，不研究病情，但據病者口供，而頭痛治

頭，足痛治足，成為講藥不講病之習慣，其天枉何可勝道哉，每見莊官家，診畢即命定方，以示慎重，初不論病從何起，藥以何應，敷衍師以模稜迎合之術，忘為擅讀，道藥之無效，多咎於無藥，非無藥也，可以勝病之藥，以不識病情，而未敢講用也，靈樞素問無方之書，全不考究，而後來一切有方之書，率為靈寶，如朱丹溪脈因症治一書，先論脈，次因，次症，後乃論治，反不行於世，而其他羣方錯雜之書，則共宗之，嗚呼。不知研究診脈，即不知找尋病根線索，蓋已習慣相偷矣。

西醫謂其病尚無特效藥，其症尚無特效藥，皆真無藥也，可以特效之藥，以不識病根線索，不知病情，而未敢講用也，所以無論中醫西醫，必須依規矩準繩，如何找尋其病根之線索，使議論病情精詳，確實無疑，則有是病，即有是藥，病千變，藥亦千變，何患無特效藥哉。

廣西農學

第二卷第一期

目 要

廣西松毛蟲之越冬及其防治問題.....	劉廷熙·邱式邦
相關變量分析法應用於擬複因子試驗之商榷.....	范福仁·顧文斐
甘蔗品種比較試驗.....	彭紹光·彭時興
除蟲菊之昆蟲學觀.....	柳 支 英
豇豆種子之殺菌研究.....	柳支英·徐玉芬
昆蟲文獻摘要.....	邱 式 邦

定價：每半年一元二角，全年二元四角

通 訊 處
廣西·柳州·沙塘
廣西農學編輯部

胃痙攣的特効療法

天治

(一)原因

- 原因甚多，列舉於左：
- 一 胃及其近傍病（胃潰瘍，胃癌，胃液缺如症，酸過多症，胃門痙攣，胃周圍炎等。）
 - 二 鄰近臟器病，（肝臟及膽病，痲心症，腎臟水腫等。）
 - 三 神經中樞病（春痘毒，脊髓炎，腦腫瘍，又有因迷走神經被壓迫而發本病。）
 - 四 男女生殖器病（月經不調，月經閉止，子宮後屈，遺精，等。）
 - 五 機能性神經病（所謂原發性神經性胃痛，於神經衰弱見之。）
 - 六 體質病，（貧血，痛風）
 - 七 傳染病，（瘧疾，傷寒）
 - 八 動脈病，（動脈硬化病）
- Buch氏謂本病因腹部交感神經叢受刺激而起。
- (二)症狀 心窩部突有發作性劇痛，或有胃部膨滿，噯氣，惡心嘔吐，善飢流涎，頭痛眩暈，精神異常等前驅症，痛之發作與飲食無關，往往因精神感動（忿怒憂悶等）而起。
- 痛漸加重，至極度而復輕快，痛時如灼如刺，如咬如鑽，痛點在心窩部，而放散於背部，左側肩部，及季肋部等，因壓迫而輕快，故發作時病人常以手或他物用力壓迫胃部，或就臥臥位，或屈其前身，痛極時有額面蒼白，四肢厥冷，脈搏細小不整，流汗，人事不省，暈等症。

心窩部凹，腹壁硬固，腹輪如板樣，有胸胃部膨滿緊張如球形，又太陽處上腸間膜囊，及迴結神經叢等部，按之過敏。

病之發作，常以噯氣欠伸嘔吐等而止，發作時間，自數分鐘至數點鐘，隔數日數星期數月而復發，不發作時，病人完全健康，至胃之機能與健康人無異。

(三)診斷：發作性心窩部痛，發作之反復，痛與飲食無關，因壓迫而輕快，皆為本病之特徵，然本病為純粹神經性，抑為發性，或反射性，不可不區別，故必先明本病之原因。

(四)經過：一般經過數日，藥物治療或數月又復再發，鍼灸治療立即止痛，二三次除根。

(五)預後：佳良。

(六)治療：(一)經穴。

一 內關穴 位置——掌後正中二寸，兩筋間。
 解剖——在橈骨與尺骨之中間，循前骨間動脈，分布正中神經。

二 是三里穴 位置——陽陵泉穴下三寸，去脛骨體前緣一寸。
 解剖——在脛骨上端與腓骨小頭關節部之下方，有前脛骨筋，與長繩趾伸筋循前脛骨動脈及返迴脛骨動脈，分布深脛骨神經及脛骨神經。

三 中脘穴 位置——胸骨劍狀突起至臍分為八份，一份為一寸

解部

將此寸在臍上量起，適在第四份之正中。

在上腹部白條線中，循上腹壁動脈，分布肋間神經前穿行後，內通腹膜，容胃。

(六)治療技術 醫者診斷定患者確為胃痙攣後，取特製之毫針，先行消毒，並在臍穴上消毒，一如注射辦法。先令患者平置左手或右手，掌向上取內關穴，以爪彈壓，不便左右兩筋走動，兼可減少刺針時之些微痛苦。針入肌肉後，針對正中神經時，病者覺痙攣，饒如雀之啄餌，痛即止七八，或已全愈。

倘病僅減輕，仍覺痙攣，當再針足三里穴，或中脘穴，手術同上，如仍未全治，當在足三里穴中脘穴上墊以藥片約一分厚，上置艾絨如箸頭大點陰火燃燒各三五炷，倘仍未根治當再針灸一二次，以全治為度，作者以此方法治愈五六十人，未見有一不愈者，此洵可稱為特效療法矣。

(七)治療原理 胃因某種原因而起疼痛痙攣，胃粘膜收縮而向上提，似覺痛在心臟部位，故於稱本病為心氣痛，痙攣一再發作。而噴門開張食管乃起與膈下相反之蠕動而嘔吐。食物吐盡後，繼嘔胃液，醫者與以鎮靜劑，痙攣漸解，蓋欲使其神經麻木，痛苦痙攣停止，不幸藥物有時不見效，即見效，藥力過後痙攣疼痛如故，茲針內關二穴，針對正中神經後，病者必覺痙攣能直達胃臟。用雀啄術而再針，而三即制止胃神經之痙攣疼痛，是原因療法也。再針足三里二穴，病者亦可覺痙攣直達胃臟。再針中脘穴則是直接刺戟胃神經而制止之。有時胃痛數以熱水或煎發泡藥，痛苦痙攣亦能緩解，况直接間接以針刺戟胃臟之神經乎。是故是胃大動脈的刺戟，對胃大動脈或間接刺戟胃神經，亦能覺到力能達胃臟。對胃大動脈一再刺戟，將發作之痙攣物消滅，病即痊癒，而且除根。

(八)治驗例 患者姓林，女性，業牙醫，住廣州某公安分局斜對面。

既往症：瘰癧，既往症未詳。

現在症：民國二十三年十二月十二日午間早膳後患者偕同友人出街，忽胃部發痙攣樣刺痛，繼之惡心嘔吐，痙攣發作每小時約二三十次，當即請某醫治療，一連二日，未見有效，請改延某醫治療，病依舊。十五號下午五時患者之女友的未婚夫佛山華英中學學監謝志理先生介紹天到治診時患者痙攣一再發作，聲甚悲慘，病者自訴為病已三日三夜，未嘗停止，初痛時吞嚥吐飲食物及一二條蛔蟲，後繼痙攣嘔吐黃水，杯水不能入口，且已三日三夜不睡云。診斷：胃痙攣或神經痛。治法及經過 當即按上列經穴為之鍼灸，刺內關穴時病者云痙攣異常似已影響至胃，針足三里穴時亦然。針治後繼以灸治，灸治時適名醫至德光之夫人前來探視，王夫人云「疾病必須治理，此種方法用之不見效時，當求他種方法。總之能治愈疾病為目的耳，鍼灸能治痙攣疾病，用之可也。」患者恐一次治療不能痊癒，囑是晚七時後再治一次，但余七時後至病家時患者已完全痊癒。五個月後天治出診到西關順便梁候患者，據稱鍼灸後至今並無再病云。

脈學叢書 第一集

本書為姚心源先生在上海蘇州演講脈學之講詞內容關於改正脈學與敘述三部脈法原理頗為詳盡用報紙漢文正楷印

每册一元

柳州潭中路五十一號

復與醫藥雜誌社出售

專 著

脈學復古評註 (續)

改正國醫脈學芻議

姚心源醫士請求各界指教

姚心源原著
張子英評註

(宜背)仲景原序云，觀今之醫，按肘不按脈，持手不量足，入迎

跌陽(通附)三部不參，省疾問病，務在口給。

(英按)以迎即經關，為足陽明經穴，在頰間喉旁寸五分，各
醫籍漸作入迎，乃後世誤刺之誤，診入迎脈，所以候肺胃之氣血
，脈即脈場，亦為足陽明經穴，一名鬲陽，在足上內庭後，診
對鬲脈，所以候脾胃，另一穴所以候膀胱，肘部寸口，亦即氣口
，即兩手腕之手太陰肺脈也。

(脈按)當季漢之際，脈學已習守小矣，(因仲景序係借人偶託)，
後有王叔和其人，屹然主持脈經，故有入之序，其有如上述，可為脈
學原，乃曾幾何時，唐甄權之脈訣出，標以隋代甄老，皆曾過探，時
崇其入，莫敢有異，於是脈訣乃代脈經以名於世，雖宋之季末，張
繼古李東垣輩，亦未能識其醜，破其的，而崔紫虛李月池輩，抑且變
朱加讀，繼是法古漸遠，其得者傳味，更以內經脈學代名詞，
如神合流清之流，幾得為七十化脈，幾等狂言翻語，歷千餘年之

久，未能為之證明，謂之欺人，即曰自欺。

是以朱梅庵柳東陽謝顯揚輩，已辭其妄誕於先，謂脈訣決非叔和
之書。

(源按)叔和之書曰脈經，殆即近世附於仲景全書中平脈證言是矣。
故朱氏謂人體周身有脈，皆可切診，以兩手分六部，此近世所謂
六部脈也。

(英按)仲景全書中，平脈證言，尚有三部脈法體例，可斷為王
叔和之脈經無疑，但後人著書者，多有以六部脈法誤解之處，是
不知脈學真義之所在也，從研究脈學經書中說起來，唐甄權之脈
訣，最為模糊妄誕，平脈證言，除幾條錯誤之外，尚有可宗，此
外以靈素中採取脈理精華而宗之，最為上乘。
朱梅庵(醫宋本編范子脈訣後)稱曰，咸淳二年，臨川李綱子壯
以脈訣集解十二卷，邑人何桂發序之，謂病於諸詩讀醫之餘，蓋能
者也。竊謂人之體形修短強弱肥瘠之不同，則脈亦異焉，予之醫者，

能辨病脈與否

止者如脈，而任和之缺，有不甚解者。蓋一歲之殺人，比於司法之決囚。雖自號稱君子，其言則難治，當時行刑必待其老者，而宋醫文慈不職，何歟。

(英按)人之脈形多變，強弱肥瘠不同，則脈象亦異。如肥人之脈多沉，瘦人之脈多浮，身體強健者，則氣血盛而脈亦盛，身體虛弱者，則氣血衰而脈亦衰。其人長大者，脈亦粗大，其人短小者，脈亦細小，所以古人診脈，必與稟賦及時令相參合，如夏脈洪多脈沉之類。

後人因疑脈訣錯誤，不似醫經文章，即辭賦之作，亦非舊代盛行，近代所傳脈訣。新為唐羅維所著，其詞鄙俚野俗，且以便於習誦，奉為圭臬，以致脈之精義，去古漸遠，無怪李時珍曰，世之醫者，遠望頌白，其理終昧也，能不驚歎。

(英按)唐羅維時，高祖繼相繼繼士氣，整理脈學，更相參合自己私意，遂成一部脈訣，當時清談表人來中國求文化，歐美大將脈訣取去，奉為珍璧，後來因為中國時有內亂，一切名貴書籍，經過幾次火災之後，蕩然無存，到宋朝時，反而到歐美，將羅維脈訣求回來，由陳孔碩校正後發行，其時因有板刻，一紙風行，一直流傳到現在，所以近代所傳脈訣，斷為唐羅維所著無疑義。

今夫以手觸一隅之地，其血脈動態，能於全身貫通之五臟六腑，得其相當感應，而昭示於人智者，乃有左心小腸肝膽腎，右肺大腸脾胃命之說，蓋亦神妙甚矣。相對領東之際，雖其會無彷彿，模稜相像，愚醫者意識升沉，亦無固定標準，所謂二十七脈，皆亂斷為多。

(英按)現今通稱之脈學，乃由唐羅維所著，其脈學標準，全憑醫者意識升沉，模稜相像，所以俾使推展，亦曾說過，以為每有一個病症，由醫生接觸，甲以為滑，乙以為沉，各以意會想，毫無一定標準，所以古之脈學，非今日之脈學也。

在二十七脈外，謂脈學甚難名詞者，又有脈學(源古子)之七表八裏九道，滑伯仁(東垣弟子)一名醫)浮數實長洪動促為陽，結代伏細沉遲數緩遲遲為陰。

(源按)七表八裏之說，載起宗李時珍已謂之，而左心右肺之說，趙維宗與神醫亦辯之矣，皆先我而後發者也。大概世界止是以自立的學科，必有標準條例，必能得種種方法，為之反證佐證，而後得到結論，此無他，有因者必有果，有果者必有因，於是稱曰健全的學科。豈僅以意識上之理想，謂即足以斷其事實，豈於是得下述之五說。

(英按)浮數實長洪動促為陽，非指陽脈也，謂脈之動態屬於陽性也，結代伏細沉革短數緩遲遲為陰，非指陰脈也，謂脈之動態屬於陰性也，而浮沉不能判斷病症，必須以浮而數，浮而遲，或沉而數，沉而遲，等等，以及參合部位，始可判斷病症，從部位上，根據脈之動態，然後脈之所以浮數或沉數，顯然因果明瞭，而可決斷其發生何病何症也，例如經曰，太陽之為病，其脈浮，其字指部位而言，蓋太陽經被風引而脈浮，風引即為因，脈浮即為果，有果者必有因，即脈浮而知風引也。

(第一講)脈位，脈所以分三部者，謂寸關尺也，所以分治比較，而得浮沉遲數之脈，浮為風邪，沉為水毒。

(源按)其浮沉遲數之脈，就各個人自己身上，得到三部比較，而分其諸病者也，非憑醫者意想升沉可為斷也。

(英按)脈位以手足頸分為三部，肘在手，脈在足，關在頸，由三部而得到浮沉遲數之形跡，再由三部比較而分別其諸浮沉沉，或獨遲獨數，則完全從病人各部血脈動態上分別出來，並非醫者想出來，浮為在表，沉為在裏，浮為虛，沉為實，浮大為有餘，沉小為不足，浮沉二脈，不得肯定病症，必須與息數之多寡，隨

之升降，皮膚之滑澀等等，互相參合，始可肯定病症。

第二講，脈象，謂脈象者，即五動爲脈，五動者，脈動之數，名曰無病，脈象化驗，通稱爲脈性，其脈性，有五動，即五動之脈，(源按)通數本後，脈性，人身之脈，脈性，五動，五動，即氣口，(氣口即氣管在頸旁古人所持脈者，必於平日一未進飲食之時，謂寸口名脈，其在通行無阻之輸也，今亦不然，無時不診脈，其脈有無靈，與夫有無有餘不足，抑亦何從得詳，(附義)所謂五十動而還於氣口，氣口處，氣口者，脈部脈也，氣口成寸者，氣口處而盛於寸也，(成通作盛)

(英按)脈數者，皮膚多熱，脈遲者皮膚多寒，血熱則妄行，寒則凝泣，所以體溫增高，則血流迅速，由心臟輸出血液之脈波亦數，體溫降低，則血流遲緩，由心臟輸出血液之脈波亦遲，熱則津液粘稠，易於化凝生痰，寒則津液停滯，易於結核聚沫，氣口者，或身之右入理動脈也，因爲人體之心臟，分爲左有心房，與左右心室四腔，右心室與肺動脈連繫，其間有瓣膜，名曰肺動脈半月瓣，肺動脈又經過胃之上腔，即胃門，所以頸旁右入理動脈，可以候肺氣之盛衰也，(人身背爲陽，心亦爲陽，應從背面觀測，則知氣口在右入理突，若從腹面觀測，則氣口在左入理突)正符合西醫診肺動脈口於左邊胸骨第二肋間，診大動脈口於右邊胸骨第二肋間，手按寸口，爲手太陰肺之動脈，而氣口爲氣管旁之反射處，是以氣口盛而寸亦盛也，但古人以寸口爲氣口，若姚氏以右入理爲氣口，亦屬不妥，查人體經穴動脈，是左右成對的，入理脈亦左右成對，則頸部之脈，稱左入理右入理爲妥，還請高明者加以辨正。

第三講，脈容，容者，容有不同，其不同之點，在乎顯而起，指加其上，舉而即動，在乎陷而下，指加其上，尋而乃得，按而得，不顯

不陷者，謂曰和者，和平之脈如龜者也，謂而已矣。

(源按)試以手指二三四並用，各置數十粒於指下，其第二指可碎十粒中之七粒，即經所謂七菽之重也，其第三四指可碎九、三、菽，即經所謂九、三、菽之重也，淨中沉，脈重按尋，亦惟此論，可意會，本此爲說，應當遵照西醫脈計，寒熱表裏，以及時針等論法，設計爲水銀器具，得到用器械診脈之準，此種器械，余當另定之。

(英按)脈容却可以隨時生察，相候而稱呼之，如葱葉中空而爲其脈，如張弓弦而爲脈等，所以二十七脈之脈容，不可全廢，存而不論可也，至於浮沉遲數，作爲診脈之綱領，而大小與有力無力，不行不濡也，指加其上，輕按之即得爲浮，指加其上，重按之乃得爲沉，不輕不重，按之不顯不陷者，謂之和平之脈，所以浮中沉，依沈金聲以舉按尋爲法，頗爲適當，血壓計寒熱表時計等器械診脈，有助於詳細診察，醫生能備應用，自然不致於模糊濶實，可免忽略之弊。

第四講，脈勢，勢有寒熱，其部寒者必爲結核，(如手部寒即肺結核)其部熱者必爲化膿，(即痰) (或腫) (如足部熱即膀胱化膿) 大凡其部熱者，皮膚必滑潤，其部寒者，皮膚必滯澀。

(源按)非言脈有滑澀也，謂滑澀者，皮膚上之顯形也，故脈非有寒熱，稱寒熱者，亦皮膚上之寒熱也。

(英按)皮膚上之滑澀，與皮膚上之寒熱，內經所謂諸書，極爲注重，古人有視尺膚，可以知病形等語，奈何今人漠視之耶，手部寒亦爲陽虛聚沫，足部熱亦爲胃熱燥疾，且手心熱者，則腹亦熱，手心寒者則腹亦寒，惟須辨別真熱假熱，與真寒假寒之異。

未完

衛生常識

陽萎之原因及療法

(編者按)八中全會決議，「積極獎勵生育，以期增加人口，充實國力」。陽萎症與生育，最有關係，所以欲獎勵生育，必先治療普遍性之陽萎症，爰將原因及治療法，略述於后。

名稱——名陰萎。亦名陰虛動起障礙，即當交媾時陰莖之擴大不足，硬度減低，直至無奮起力，因之不能插入女子陰中謂之。

原因——一、時性陽萎。

(一)精神過勞 情血行於頭腦四肢，不達陰莖，自然不易勃起。

(二)飲酒過量 性神經因麻醉，而初呈虛性興奮，繼則萎縮無能。

(三)睡眠不足 人體則血藏於肝，生殖腺得精液而滋養，因睡眠不足，而陰莖失滋養。

(四)操勞過度 如獨身主義，佛教信徒，因生殖器官久廢不用，致勃起力減弱或缺如。

(五)神經感麻 如老人與少女交媾，自虛持久力不足。

(六)由於生殖腺之畸形者 如陰莖彎曲，陰莖短小。包皮狹小。

(七)由於他種疾病而致者 如糖尿病，肥胖病，有齒勞，腎臟病，慢性淋病，梅毒瘰癧炎等。

(四)腦或性神經衰弱者 如房事過度，腦力過用，或手淫遺精等症狀，則局部為陽物軟弱無力，全身則現虛弱症狀。

療法——赤脚大仙種子丸 全當歸肉蓯蓉蓮蕊菴杜仲菟絲子淫羊藿 菟藜藜茯苓破故紙牛膝各八兩。枸杞四兩，補腦心二兩，線魚膠二斤，大天雄每枚重一兩四五錢者貳枚，蜜丸。

健胃主方 (熟地一兩，山藥四錢，遠志巴戟天肉蓯蓉杜仲各一錢，肉桂茯苓神各貳錢白朮五錢，人參三錢，煎服，治陽萎不舉)。

右歸丸 熟地八兩，杜仲山藥肉杞子菟絲子各四兩。鹿角膠全當歸各三錢，附子肉桂各二兩，蜜丸，治陽萎無子。

鹿鹿二仙膠 鹿膠五斤，鹿角十斤，杞子一斤十四兩，人參十兩，五兩，煮膏，天補精製。

衛生——食滋養之食料 (如雞肉汁，牛肉汁，雞蛋，魚肉，而以羊

肉或羊肉和米煮粥食尤佳)。

為規律之運動 (如球術，拳術，步行，乘馬皆可，惟須有一定之時間，持續之恆心，及勿使太過為要)。

行局部之冷浴 (以冷水灌洗生殖腺及會陰，復以毛巾拭乾)。

保精神之安靜 (戒煙，戒酒，戒房事，戒過度之勞力)。

戒淫穢之言行 (戒淫穢之言行，戒非重篤之症，皆有清毒希望)。

沈仲圭

述上古衛生之道

守真

內經曰，法於陰陽，和於術數，飲食有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡其天年，度百歲乃去。今時之人不然也，以酒為漿，以妄為常，醉而入房，欲竭其精，以耗散其真元，不特持酒不睡，神，務快其心，適於生樂，起居無節，故半百而衰也。且飲食起居，乃人生日用之常，縱恣不能知節，而欲傳精神，服天氣者，不亦難乎？文經曰，飲食自倍，腸胃乃傷，起居如驚，神氣乃浮，是以聖人春水旺，脾胃香以助脾，夏火旺，脾胃醒以助肺，金用事，脾胃厚以助肝，水用事，脾胃虛以助心，所謂因其不勝而助之也。故飲食之常保其生之要者，五穀五果五畜五菜也，脾胃恃此而倉庫備，三焦恃此而道路通，榮衛恃此以清以濁，筋骨恃此以柔以正，故經云，五味相濟，斯無五官之傷，所以養其形也。雖五味為之養形，若味過於酸，脾氣以津，脾氣乃泡，味過於鹹，骨氣勞短，心氣大抑，味過於甘，心氣喘滿，色黑，腎氣不衡，味過於苦，脾氣不濡，腎氣乃厚。

味過於辛，筋脈沮弛，精神乃央，所謂失五味之常而損其形也，飲食以養其形，起居以調其神，是以聖人春三月，夜臥早起，被髮緩形，見於發陳之時，且曰以使志生。夏三月，夜臥早起，無厭於日，見於蕃秀之時，且曰以使志無怒，使氣得泄，秋三月，早臥早起，與雞俱興，見於容平之時，收斂神氣，且曰以使志安甯，以應秋氣，冬三月，早臥晚起，去寒就溫，見於閉藏之時，且曰以使志若伏若匿，若有私意，若已有得，此順生長收藏之道，春夏養陽，秋冬養陰，順四時起居法，所以調其氣也。經所謂逆於春氣，則少陽不生，肝氣內變，逆於夏氣，則太陽不長，心氣內洞，逆於秋氣，則太陰不收，肺氣焦滿，逆於冬氣，則少陰不藏，腎氣獨沉，此失四時之氣，所以傷其神也，智者順四時，不逆陰陽之道而不失五味損益之理，故形與神俱久，乃得盡其天年而去。

(節錄守真氣宜保命集以宣揚吾國上古衛生之道)

桂林樟樹國藥局啓事

本局同人對國家與社會之貢獻是「打鐵以在的保守性聯合醫藥界起來，共同研究造成全國一致標準藥」

(門市部)辦理接方靈藥電話通知隨即派員接洽
(批發部)凡國內外何處委託買藥材料均當親力之所及竭誠服務

桂林樟樹國藥局創辦人 沈任 謹啓

電報掛號：二八七四 第一門市部 桂東路 二八二號 製藥廠 施家園 五三三號
自動電話：八五八八 第二門市部 東江橋 四二二號 附設郵購部 專配丸散膏丹飲片膠膠

雜俎隨筆

盛漢醫數主人隨筆

本人

今夫身覺寒冷戰慄，人以爲寒氣，而投以生薑桂枝而重相愈者，非真愈也，乃鬱伏之火，得辛散而出也，所以戰慄爲心火熱甚，尤極而戰，反兼水化之象，火甚則以辛涼散之，或以大承氣湯下之，每得燥糞下後，而熱退戰慄愈矣，試以瘧疾喻之，外感寒涼戰慄之症，而脈象反數者，是以平人遇有惡寒症，須注意其真寒與假寒也。

暑氣吐瀉，人以爲寒涼，而服附子乾薑不愈者，蓋非寒也乃肝邪爲患，肝生相火，能耗灼血液，使腸胃乾燥，腸胃乾燥，則水液不修而直行，故爲嘔吐泄瀉，上逆則爲嘔吐，夏秋之交，有多食瓜果露天夜宿，而盛溫熱者，乃屬偏於溫之太陰吐瀉，所以尙有厥陰吐利，少陰吐利之分別，而治療之道，亦不可以一概論也。

病人數日不食，而不知餓者，非爲胃寒也，由於陽熱太甚，胃腸乾燥鬱結，以致傳化失常，故不食亦不餓，醫者投以神效麥芽之屬，而病稍賴以消化，是以稍覺飢餓而欲食也，但胃寒而海澤，無燥熱以調之，亦不知飢，正常之胃熱，反能消穀而善飢，若邪熱則不殺穀

，所以腹熱而脹滿也。

病人熱雖甚，而氣疲倦乏力者，實熱也，所謂陽明熱甚則能登高逾垣也，俟病將愈，反覺困倦者，實熱已去之故也。

易曰，燥萬物者，莫燥乎火，以火鍊金，熱極而反化爲水，故身熱極則反汗出也，水體柔順，而寒極則尿冰如地也，蓋物極必反，天運之常道也，是以肝熱甚則出淚，心熱甚則出汗，脾熱甚則出涎，肺熱甚則出涕，腎熱甚則用唾也，鼻流清涕，人以爲寒也，不知風寒先傷皮毛，則腠理閉塞，熱氣怫鬱，而肺愈熱，是以鼻出清涕。其清涕稠粘者，火熱極甚，銷鑠使之然也。

肺者，五臟之長也，內經謂臟真高於肺，所以爲心之華蓋，凡嗜煙酒，勞倦內傷，七情鬱結，皆能傷全身血液乾燥，而爲肺熱葉焦，內經謂肺氣通於天，又曰天氣者清靜，又曰肺由一身之氣，足以肺熱葉焦，則氣鬱不利，而手足無力，發爲痿躄，肺氣焦滿，則火氣上炎，而爲喘息嘔逆。(待續)

中國醫學的「假說」和「成律」

一心

凡研究科學，初之研究的懸擬意見，稱爲「假說」，其中經過詳盡的觀察與分析，認爲毫無觸犯矛盾律，到最後達到的目的效果，稱

爲「成律」。

我國五千年以前，黃帝與岐伯鬼臾區伯高少師少俞雷公六臣，懸

發了許多意見。昨讀張伯伯論，後來即伊根維黃帝靈樞素問的靈樞意見。(即科學上的假說)作湯劑治病，到了漢朝張仲景，根據伊伊的湯劑治病，經過詳盡的觀察與分析，把治病的原理，分析為六經提綱，并傷寒全書，於是乎，方劑大備。治療效驗，毫無偏犯矛盾律，已經達到目的效果，(即科學上的假律)自張仲景以後，經過唐宋元明清，以至於現在，治病的經驗，已如鐵案，牢不可破，則中醫醫學，已成「定律」，毫無偏犯矛盾律，雖然一部份人士，妄想冠上「不科學」的帽子，恐怕難乎其難呢。

與金鳴宇醫師書

(僕按)長沙大火之後。二十八年冬，避居湘中之安化靈湖。僕觀，有湘中青年日報之刊行，向道趙蘭泉君，囑以刊載醫稿，以宣揚中國醫學，遂以「岳陽吳漢仙著」，氣化生菌氣化殺菌之原理，「醫稿與之刊登，西醫金鳴宇君，乃著「菌細菌學與六氣之運行說並勸告中醫」一文，以駁覆中醫學說，英以同處彈丸之地服務社會，不願多事筆戰，爰作書以覆之。

鳴宇先生道鑒，閱大書「菌細菌學與六氣之運行說並勸告中醫」一文，悲喜交作，不禁太息長嘆。夫細菌學與六氣之運行，不過傳染病及外感時令病之一種病源，誠如尊言，不能概括一切疾病之發生，其他內傷致病正多，但細菌，或六氣，每能助榮為虐，或營養繁殖，以遂其寄生性，或增高溫度，則加多毒素，醫藥學精細無窮，因彼此研究途徑之不同，各執各有理，我們光陰至寶，心腦尤其寶貴，不願多所辯論，但願實事求是，經他醫醫治難愈之病症，使每以一二劑治愈之，他醫必須病人自供，自訴痛苦，而使以指診其脈，即能明瞭其痛苦，洞悉其病情，判斷其虛候，其精確不遜於用顯微鏡愛

現在我把張伯伯的「假說」，(靈樞素問長)深合科學的話，來介紹一點。
「素問五運行大論篇」：「帝曰：地之為下嗚呼，被伯曰：地為人之下，太虛之中者也，帝曰：嗚呼，被伯曰：大氣舉之也，這裏被伯說：人在地之上，地居太虛之中，大氣舉之，無所憑依，則我傾於五十年以前，已經知道地球的情形，懸於空中了，不是張伯伯的話，深合科學麼。」

張子英

克司光，此即僕三部脈法之真價值，亦即僕才身來烟燭飯吃之技術。(此有病家作證，非僕吹牛也。)前日報載：醫藥界對於痢疾，迄無有效之治療法，德教授發明預防痢疾注射菌，夫痢疾有無粒米不進，氣喘上逆等等危候，十可十愈，百可百愈，僕在烟燭飯不可勝計，其他如西醫感覺難治之腦膜炎，亦易於治療，僕認為難治者，第三期肺病而已，且同一疾病，依理可以治愈，而由於病家環境不佳，調養不善，而結果不能治愈者，亦復不少，吾國中西醫學，經數十年之後，必可同臻一轍，此僕之理想，但中醫不可不知西醫，西醫不可不知中醫，而吾國醫藥之宜改進，僕亦贊同，正努力研求其暗合科學之處，僕之辦興華醫廠，亦即改進試驗之初步，天中國醫藥之可以與世界競爭者，最獨特最奇妙處。惟脈學耳，所以脈學之改進復古，僕與姚心源君，獨任其艱，曾蒙內政部衛生署，及中央圖書館，予以嘉批，但時局不靖，政府無暇顧及學術問題，欲冀改進難耳，僕等下稱論論中肯，飲佩靡涯，如荷不棄，賜教數行，以垂不謬。真所至感，願頌公安。

弟張子英謹啟

醫藥消息

八中全會決議促進衛生建設

此次八中全會決議案，內中關於衛生行政者，有(一)切實促進衛生建設，以改進國民體格，增進民族健康案。(二)積極獎勵生育，以期增加人口，充實國力案。(三)獎勵生育，提倡優生，發揚民族以固國本案。

中國衛生教育社

徵求新社員

中國衛生教育社，自抗戰以來，總社西遷後，社員星散，茲經該社第二屆第三次理事會會議，決議，重行整理舊社員登記，一面徵求新社員，並定於本年七月間舉行社員大會，凡在上海杭州徐州鎮江各分社入社之社員，及各地運向總社入社之社員，可函重慶北碚新村八號該社登記，並開始徵求新社員，章程函索即寄云。

西南醫藥界

創設製藥廠

歡迎各界參加協助
(中央社桂林訊)西南各省軍政醫藥專

家數十人，鑑於藥品關係國民及抗戰將士戰鬥力，特於桂林創設西南藥品化學工業製造廠股份有限公司，精製各種藥品衛生材料，籌備以來，進行順利，基礎奠定，本可於最近期內開工，現為擴大創業資本五十萬元(每股國幣壹百元)藉以歡迎全國各界人士踴躍參加云。

美醫藥捐款

建立衛生所
已有四處建築完成
蔣夫人昨蒞臨參觀

建立衛生所

已有四處建築完成
蔣夫人昨蒞臨參觀

(中央社訊)美國醫藥授華委員會於去年八月中應蔣夫人捐款國幣八萬元，並請指定其用途，蔣夫人與吳市便商洽結果，決定在本市市區及疏建區內建立衛生所五處，一在夫子池，一在沙坪壩，一在江北，一在磨家花園，一在黃山，除江北一處尚未完工外，餘均已建築完成，昨日下午四時，蔣夫人親蒞夫子池衛生所，由吳市長，梅局長，

吳局長，陪同參觀蔣夫人蒞臨時，適有兒童數十人靜坐室內，聽取該所護士講述清潔常識，蔣夫人極爲欽佩，對該所之設備亦頗加贊許，將來各衛生所門首均將懸掛美國醫藥授華委員會捐贈等字樣之木牌，藉誌紀念云。

供給戰時藥物

湘籌設製藥廠

(耒陽通信)湖南省衛生處感於戰時藥物之供給至爲重要，特籌畫建立製藥廠一所，由省庫撥款十萬元，製造各種醫用藥物，以謀自給，業經省府常會通過，並委衛生處技正任秉鈞，中正醫院院長李啓聲，暨前衛生署劉彥勳等爲籌備主任，積極籌備，已覓定潭家巷產院舊址爲廠址，據該廠籌備主任劉彥勳稱：「本廠籌備即可就緒，器械已在香港購妥一部，因交通困難，一時尙難運到，關於製造方面，擬先行製造藥棉，紗布，注射血清及丸藥等簡易藥物着手，逐漸推進工作，惟技術人才缺乏，殊感困難」。

醫藥改進月刊創刊出版

成都吳興壽等，四川國醫學院發行之醫藥改進月刊，創刊號已於三月一日出版，內容頗爲新穎豐富。

復興醫藥雜誌廣告例

封面	底面	封面裏	底面裏	封面第二頁	底面第二頁	普通
半頁	全面	全面	全面	全面 半面 四分之一面	全面 半面 四分之一面	全面 半面 四分之一面
一百元	一百元	八十元	八十元	六十元 三十元 十五元	六十元 三十元 十五元	五十元 二十五元 十二元五角

歡迎海內同仁投稿

- 一、不論西醫中醫學說凡有醫藥研究意味者俱所歡迎
- 二、稿件一經登載除贈本刊外再酌贈其他書籍或法幣

復興醫藥雜誌 第一卷 第二期

中華民國三十年五月一日出版

主編者 張子英

發行者 繆允中

印刷者 青年書店桂林印刷所

總發行所 復興醫藥雜誌社

柳州 潭中路五十一號

分發行所 桂林青年書店

分售處 各省書局

復興醫藥雜誌定價表 (費須先惠)

附註	價目		出版
	郵費在內	國外加倍	月出一冊 全年十冊逢二八月停刊
郵票代款以二角一角為限	國幣八角	國幣七元	

社址廣西柳州潭中路五十一號 電話一四三號

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

加雪

名貴

中國唯一

煙國外遜勝質品

品來舶於低價德

牌女妙·牌旋凱

蘭株十·梅枝五

·處理經總林桂·

司公貿易國建

·售出有均埠商大各·

行仁三州柳：處發批總

華南唯一加雪煙廠