

中 山 西 太 原 市
醫 改 進 研 究 會

第 八 十 期

讀 者 注 意

本會常務理事時逸人君，上年將「中國急性傳染病學」上卷出版後，即着手繼續編訂下卷。截至本年十月底，下卷完全出版。內容計有流行性感官，百日咳，急性關節痲瘋質斯……等一十四種傳染病。全書平裝一冊。購買辦法，請參閱本誌封面底頁，關於本書之廣告。

醫 學 雜 誌

本 會 啟 事

中醫醫書秘方，汗牛充棟。惜各家保守秘密，蘊而不宣，致日久帶於湮沒，關係醫學前途，殊非淺鮮。本會有鑒及此，特懸獎徵求各門醫藥書籍，以及特效秘方。如願應徵者，請將書籍秘方，寄交本會。如經審查及格，當按本會獎勵辦法，（一）現金獎及名譽獎二種）從優給獎，並可代為流傳發行，以資普及。此啟。

民國二十三年十二月出版

中 華 郵 政 特 准 掛 號 認 爲 新 聞 紙 類
內 政 部 登 記 證 字 號 第 一 〇 〇 號

南京圖書館藏

長會會本之藥醫國中進改力努

像肖生先川伯閣



醫學雜誌八十期目次

本會會長閻伯川先生肖像

專著

時令病學序例

時逸人

古今醫案平議(續)

張山雷

論壇

中醫中藥到底與國家有什麼關係

張文元

國聯通過「組織中國古醫研究會」……之感想

周柳亭

傷寒論疑誤之研究再申鄙見

鄧曰仁

讀日本內務省禁止煤油治肺病之感想

編者

普及農村醫藥實施之方法及計畫

王思雲

醫藥學說

循環器學(總論)

黃國材

黃帝內經之研究

楊子良講
楊紀林錄

證治選粹

第八十期 目次

煤氣中毒譚

張文元

中風

張治河

驚風

簡人

調經寶生論

張植林

胃病指南(續)

張植林

暑病論治

張植林

痢疾經驗談

黃國材

秦氏婦妊娠傷寒

鄒趾齋

來件

繆俊德來函論江蘇管理中醫條例之誤

傷寒卒病論集註序

焦易堂

傷寒雜病論集註序

周柳亭

傷寒雜病論集註序

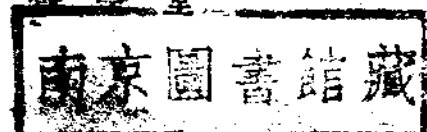
陳遜齋

中央國醫館編委黃謙等……募捐重修南陽醫聖祠序文

中央國醫館長和蓋江蘇省立醫政學院開學講演

陳澤東致焦館長書

上海國醫公會等為公佈中醫條例函



第八十期 目 次

謝滙東先生爲編纂國醫教材函

醫藥衛生問答

答楊永錫先生問

答馬鐸先生問

答×××先生問

本會編輯組啟事

本組近接外來稿件，多有不具姓名者，以致刊登本誌時，往往以佚名缺名等字樣代之，殊屬不當。嗣後凡投稿諸君，務請將姓名及通訊處，詳細填於標題之下，以資識別。且本會於奉贈雜誌時，尤覺便利多多也。又來稿如有另附信件，稿端仍須註明姓名。因此項信件，全歸本會事務組管理。彼此展轉遞交，手續既極繁瑣，遺誤亦自難免。再凡投寄稿件，均須真楷，用墨筆繕寫清楚，自加圈點句讀，如有潦草或模糊者，概從割愛。統祈特別注意爲荷。

緊要啟事

敬啟者、本會因限於經費支絀、本誌印刷費用、惟藉購買之款、以資挹注、但本會爲努力服務社會且謀普及醫學起見、雜誌定價、仍極低廉、以致年來雜誌印刷費、虧累實多、進行會務、殊感困難、茲特議定通融辦法、擬將所有贈閱各戶、一律照定價酌收半價、並祈預先惠款、(否則停贈)當即源源寄贈、決不愆悞、相應函達、即希查照爲荷此致

中醫改進
研究會
醫學雜誌發行股啟

本雜誌徵求基本定戶一千戶

本誌五大利益

- 一、討論醫學問題免費答覆
- 二、登載廣告啟事特別優待
- 三、應徵驗方醫書給獎優厚
- 四、購買本會書籍特價發售
- 五、如有研究心得從優獎勵

全年六期

定價大洋壹元五角

徵求期內

減收大洋壹元 郵費(半年不定)在內(郵票不收)

定閱處

山西省城新
民中正街中醫改進研究會發行股

優待辦法

同時定閱五份者另贈一份定十份者另贈二份定二十份以上者除另贈四份外並有其他特殊利益通函另訂

定單

茲匯上大洋
醫學雜誌
照寄為荷此致
中醫改進研究會發行股

元 角定閱

份自第

期起至

期止希即按期

定閱者

通訊處

注意：請將此定單填就連同匯款單掛號寄至本誌發行股
附啟：本雜誌現出至八十期自一期至五十四期每期實價一角五分五十五期至現期每期特價二角

民國二十三年份之**醫學雜誌**各期要目

本會會長閻伯川先生肖像(八〇)

卷首言

現今我國醫界救亡唯一之出路(七六)時逸人

特載

中國醫學前途之光明(七七)

論壇

中西醫學之改進問題(七五)

時逸人

由中國病源說到醫士應負的使命(七六)冀孔德

異哉汪于岡之舊醫傷寒觀(七七)

王合三

關於中醫教育的話(七八)

葉勁秋

讀「寫在」所謂國醫」之後」感言(七九)

張文元

中醫中藥到底與國家有什麼關係(八〇)張文元

專著

新漢藥覺(七六)

郭若定

婦科胎產病(七八)

時逸人

古今醫案平議(七九)

張山雷

產後病之研究(七九)

時逸人

醫藥學說

內經講解一斑(七五)

時逸人

童子癆之研究(七五)

王合三

証治選粹

生理衛生

方藥研究

臨床心得

研究叢談

會員研究業績

醫案

來件

以上各門篇目繁多不及備載

專 著

時令病學序例

時逸人

「小引」著者於中國時令病編次告竣之際。特聲明其編訂之大綱。爲閱者告。六經之名稱。六氣之感受。在中國醫學上。有三千年訛誤之歷史。著者不避陳腐之誚。古調重彈。寢饋於茲。垂二十載。僅伸管見如左。以質諸近代著名之醫藥學家。苟不以不可教而辱教之。則幸甚矣。

「體溫之重要」 生物之異於死物者。在有生活力。生活力附麗於物質。以生存於世界。生活力停止。便是死亡。人身爲細胞之集合體。細胞原具有生活力。以運用其營養繁殖動作之機能。然必賴適當之體溫。方能顯其功用。物理學家有熱力化能之說。意謂一切機器動作。均由熱力催動。由是可知人體種種動作。如心之循環。肺之呼吸。腸胃之吸收排泄。官能之新陳代謝。皆與體溫有直接關係。苟體溫有變化。則全體皆受影響。是體溫之重要可知已。

「體溫之來源」 一爲空氣中之養氣。一爲日常之食物。養氣由鼻入肺。復爲血中紅血球吸收。與鐵質融和。輸於組織。發生燃燒作用。食物由口入胃。腐化後。卽由淋巴管通入血管。其炭水化物脂肪等。爲供給養氣燃燒之材料。乃體溫後方之給養。人身機能動作。均賴體溫爲之主持。

「體溫之調節」 欲知體溫調節之功用。必先知體溫適當之分量。每日二十四小時間可生二百三十萬至三百四十萬加羅里。(一瓦水加攝氏表一度熱。卽可得熱度一加羅里。)平均計之。

得華氏表九十八度。(合攝氏表三十七度零。)餓飽靜動之際。雖有增減。但決不出一度外。生物學家。論聚全身體溫於一指。立即燒毀。吾人身中聚多量之體溫。不覺其熱者。正賴調節之功用以支配全體耳。近代醫學家。研究體溫調節之功用。注重在冬夏時令之氣候。食量之增減。汗液之排泄三項。余謂此乃專指生理上之解釋。與病理無關。在病理上研究體溫之調節。(1)時間的。一晝夜二十四小時。溫度平均。(2)空間的。全體軀殼及臟腑之溫度。無太過不及之感覺。此體溫之所以賴乎調節。方能合於生理之常。苟不然。或為晝涼而夜熱。或為朝涼而暮熱。此在時間上。體溫不能支配平均。或為肢涼而內熱。或為背涼而腹熱。此在空間上。體溫不能支配平均。種種病症發生之起點。不外於此。而時令病尤以此為根據。

「體溫之放散」體溫放散之工作。據西籍生理學之攷察。皮膚佔百分之八十。口鼻得百分之十五。餘五分由二便排泄。體溫放散最多數。厥為皮膚。皮下有無數汗腺。經體溫蒸發。將新陳代謝之老廢物質。排泄於體外。其中之成分。水分佔百分之九十七。固形物僅百分之三而已。其出於皮膚蒸發散去。不觸於目者。是曰潛發汗。若因運動及溫熱。發汗太急。則見多量成滴。凝結於皮膚之上者。是曰顯發汗。每日汗出之分量。除顯發汗外。約二磅之譜。顯發汗之分量。視運動之時間。及溫熱之增減而定。汗管為人身之泄水管。苟有阻塞。精神頓覺不爽。發生病之作用。若全身停止。時間稍久。必至陷於死亡。

「體溫與時令病之關係」時令氣候上。新感之病症。六氣中日射病之中暑症。溫度亢極之中熱証例外。其餘不外天氣驟冷。着衣單薄。天氣驟暖。脫衣過多。寒冷空氣刺激皮膚。阻礙體溫放散之工作。其所起之反應。為惡寒發熱無汗。因體溫反應。而障礙循環。因循環障礙。而發生種種病理之作用。時令病之感受。必以體溫為起點。即西籍亦以感冒之成因。一通

常由著衣單薄。全體生熱。居處寒冷。汗腺閉塞。血液不能復因汗腺作用。以排除不潔物。然欲達其目的。故奔集於表。發生寒熱。是曰感冒。發表之劑。乃治標之急務也。一是有能認識時令新感病症與體溫之關係。惟彼因迷信病菌。故治速不能合法。

「時令病之原因」時令氣候變遷。足釀成病之作用者。據西醫病理學之考察。其溫度之刺戟。空氣之感應。光線、氣候、等項。標明溫度作用。氣壓作用。光線反射作用。風土作用。與中醫方面。用寒熱燥溼之名義。表明高溫作用。低溫作用。高氣壓作用。低氣壓作用。其立意實大略相同。所不同者。西醫認定病菌。為唯一之原因。中醫用風字。為氣候變遷之表示。(如風溫、風暑、風燥、風寒等。)至病菌傳染。乃本編範圍以外之事。絕對不容含混。西醫將傳染病與時令病糾纏不清。反謂中醫不能治傳染病。殊不知中醫有數千年之歷史。對於時令病及傳染病均有實驗之治法。(另詳中國傳染病學)

「六氣之感受」第一項外因。風為冷熱二氣鼓盪之作用。其中於人之皮膚也。能使毛竅疎泄。交感神經弛緩。汗腺放縱。寒為嚴冷空氣高壓作用。其為病也。使人毫毛畢直。肌膚縮緊。毛竅閉塞。暑為日光反射作用。蒸晒地面。發生最高之溫度。故暑日氣候。最為炎熱。其由日光直接反射於人體。發生急性之腦溢血症。頭暈面赤。身熱肢冷。昏倒無知。古名中暑病 西名日射病因氣候炎熱之感受。體中溫度已高。外來之溫又甚。必致熱極。心藏起強直性舉急。病亢熱灼手。呼吸促迫。瞳孔散大。心煩口渴。西名中暑 熱症所以熱性病。在暑令流行為最盛。溼為水蒸氣之作用。天氣陰雨之溼。因空氣中水 蒸氣太多居住不潔之溼。低窪之地 潮濕之濱此因外界水蒸氣太重。足阻礙體中排泄水蒸氣之放散者。燥為乾燥收束之氣。與寒相類。古人謂燥屬次寒。其不同之點。在

醫 學 雜 誌

枯燥之極。易從火化。所謂火就燥者。亦因病機相類。其証候肌膚枯燥。筋急爪枯。噤塞而咳。咯痰不爽。第二項內因。風為神經發病之變態。或神經過於興奮。致生痙攣。如驚風癇風等是。或神經過於沉滯。致麻痺或萎縮者。如中風風溼等是。寒為貧血之現証。以神經沉滯。動脈血行遲緩。全體微血管。發生貧血。必致惡寒。俗名寒戰。局部貧血。亦名為寒。如脾寒胃寒等是。熱為充血之現証。神經興奮。動脈血流行疾數。名曰內熱。全身微血管。起充血現象。名曰表熱。又名發熱。局部充血。則名為火。如肝火胃火等是。西名炎症。

以上節錄杜亞泉先生作

溼之發生。以消化系為主體。

古稱脾為濕土

不能消化。則水穀停留。不能吸收。則精華糟

糟不別。不能排泄。則糟粕堆積。

古稱

不能分配。則津液凝滯。致生嘔吐泄瀉。胸脘痞滿。

舌苔白膩。脈絃緩滯等証。燥病從內而生者。有二。一為陰凝之乾燥。一為陰竭之乾燥。或以內熱充斥。水分缺少。致生乾燥。為燥病之主體。然痰濁凝滯。胸脘痞滿。苔色白膩。脈形絃滯。亦有口舌乾燥。形似燥症者。此則屬於津液凝結之乾燥者。

按六氣皆有內外二因。惟中暑病。則祇有外因。溼燥二項。則以內因為主。是不可不辨。或疑受溼原因有感受於氣候及居住之外因。但以外界水溼之氣太重。阻礙體中水蒸氣放散之作用。便為受溼。非真有外溼。能入內也。

「六氣與疾病之關係」歐洲醫家沛登攷否氏。三因鼎立之說。三因者何。(1)細菌潛入人體。(2)氣候不適於人體健康。而適於病菌發育。(3)人體自身之抵抗力薄弱。不能抵禦疾病。此三項之條件。如缺其一。即不能成病。昔美醫師爾立乏司氏。欲試驗沛登攷否氏之學說。曾於身體強健之時。飲霍亂菌一小杯而無恙。可見氣候與抵抗力。均與健康有絕大之關係。

今強謂疾病與氣候無關。不特不合於中說。亦且有背於西理。夫傳染病之感受。尙不能離氣候而獨立。則時令病根據於氣候變遷。其義益明。

「六氣爲傳染病之本原」 病菌傳染之說。由檢查而培養加以染色。標本陳列。試驗明確。無可疑義。治西醫之學者。崇細菌實質。欲藉以推翻六氣。治中醫之學者。以六氣病。與細菌病。絕對不容含涵。此時令病與傳染病之所以劃分。此其一。病菌之繁殖。必賴有特殊氣候。適合於病菌之生存。此其二。病菌之傳播。雜於飲食。飛揚於空氣。附著於衣服器用。無處蔑有。隨在有感受之可能。然或病或不病者。以身中之抵抗力有強弱也。其有昨日不病。而今日病者。其受病之始。必有因衣服飲食起居寒溫氣候等。不適於身體之需要。致體溫方面。發生變化。病菌乃乘機暴發。是所謂氣候不適於人。病菌乃能爲害。此其三。近今有識者。亦謂六氣乃病菌之本原。是六氣爲本。病菌爲標。傳染病尙不能離六氣而獨立。時令病根據六氣。更可証明。山西醫校西醫教授。趙子忠君。謂西醫不信六氣。正西醫之缺點。洵平情之論也。

「治六氣之方法」 欲知治療六氣之方法。必先明瞭六氣感受之實際。古代醫者。以病之証候。爲六氣客居體中之作用。以治病方葯。謂爲治此六氣之偏盛。思想誠屬誤會。議論自難切實。余以爲感受外因六氣刺激。所起之病証。均屬體中功用之變化。而燥溼寒熱等項。尤多爲體中自起之變化。用方療治。調其偏盛。使其中和。以恢復其自然之狀態。如外因之風。仲景氏用桂枝湯以治之。桂枝與奮神經之弛緩。調節血液之流行。芍葯收斂汗液之漏瀆。則脈緩汗出惡風發熱諸証可愈。研究桂枝芍葯之效用。在恢復生理上之功能。功能恢復。病狀解除。推及於麻黃之散寒。洩汗強白虎之祛暑。減脈五苓之利溼。促通利尿復脈之潤燥。增血散

黃少澤失。厥少澤皆治生理上功用變化之病症。或疑既証明生理上自起變化。與寒氣無異。何必糾纏古說。然以此項變化。究因六氣之刺激而起。曰醫果成。對於毒氣。極力攻試。彼不知氣候變遷。足以致病。而惟迷信病菌傳染。不知生理上功用之變化。致生疾病之証候。而惟迷信病菌侵襲。非但醫理未明。實亦非學者應持之態度。

「新感伏邪之分別」時令氣候之變遷。感而致體溫之失其常態者。均為新感病症。至若伏邪之感受。(1)受邪輕淺。過後方發者。(2)已發而治不得法。病情隱伏者。(3)曾經治療。未能除根。後又復發者。此三項均足釀成伏邪之病証。其在潛伏時期。身體微覺不適。然以無關重要。多漠然視之。復經新感。乃致暴發。故純全之新感証。輕而易治。兼有伏邪外發者。較為難治。其辨別法。感証初起。無先驅証者。為新感。有先驅証者。為伏邪。先驅証者。未病前二

三日先有惡寒頭昏不思食大便不暢心煩口渴小便黃赤胸悶等証脉浮苔白者。為新感。脉沉。或細弱無力。或絃細而躁。苔色或膩或厚。或鮮紅無苔。均為伏邪。

「病邪潛伏之解釋」古云。冬傷於寒。春必病溫。此伏邪命名之嚆矢。究其實際。六氣皆有潛伏之可能。(內經舉伏寒、伏風、伏暑、伏溼、之先例。而伏火伏燥之病。已可推想而知。惟本編以四季時令上。所發生之感冒性病証為限。古醫所舉之殭泄。痲瘧。咳嗽等。應當列入消化系、呼吸系、傳染病各編。不容含混。)唐宋以來之醫家。對於伏寒之名詞。特別注重。而其餘他種潛伏。概認為古醫所未言。不發生病之作用。即以爲有潛伏之病症者。亦為瀉瀉痲瘧咳嗽等所限制。清醫葉香岩氏。獨謂伏暑証治。不同痲瘧。可謂有功醫學不淺。劉吉人氏以六氣潛伏之病症。不知劃入於感冒項下。而分列為雜病。亦屬一間未達。本編羅列四時

誌

雜

學

醫

8

病症。於六氣感受之原因。分別新感伏邪二項。於伏邪之感受。以風寒為一類。屬於寒冷空氣之刺激皮膚。阻礙體溫放散之結果。以暑熱為一類。凡勞動之餘。身熱汗出。用冷水拂之。身熱煩渴。食涼物壓之。或乘涼風襲之。俾騰勃外發熱氣。被却而鬱遏在內。其暑與熱之分別。以日射病為暑。熱性病為熱。至若燥溼二項。見上六氣之感受內因條。因燥溼之病原。多在內而不在外也。

「伏邪在氣分在血分之辨別」今之市醫。多不知有伏邪。見感冒性病。纏綿難已。傳變莫測。認為醫學之難於研究。及見有伏邪之名。又茫然如適異國。真可慨也。病邪潛伏之原因。上條已為之解釋。茲所論者。惟在氣分血分之區別而已。（孟英醫案。論血分伏邪為獨詳。然未叙明原理。）古醫於外感病症。所言之氣。多指體溫之變化。（如衛外之氣。太陽經氣。少陰經氣等。）由是可知。病在氣分。指體溫方面。調節指體溫支配全身晝夜平均之功用放散功用之失職。病入血分。指血液中新陳代謝產物之老廢成分。不能由汗腺外出。鬱滯在內。發生病之作用。

風寒之伏邪。多由體溫之鬱滯。波及於血液之運行。發生循環障礙。於血液中。釀生病的毒素。是由氣分傳入血分之謂。暑熱燥溼之伏邪。多由體內釀成病的毒素。發生循環障礙。波及於體溫之支配此理猶注射血清之反應是由血分傳出氣分之謂。氣分血分伏邪之原理。不過如斯而已。

「惡寒發熱之原理」風寒之証。以惡寒為主體。因寒冷空氣之刺激皮膚。毛竅縮緊。體溫為抵抗之工作。奔集於表。故作身熱。暑熱之証。以發熱為主體。因氣候炎蒸。外來之熱極重。體溫鬱結。不能放散。必致熱極。發生面赤煩渴等現象。是外表之發熱雖同。其原理有不同。如是。故治風寒之証。以散寒為先。暑熱之証。以清熱為要。新感之發熱。從外而入。以煩達

為主。伏邪之發熱。從內而出。以清透為主。或以發熱為抵抗力之作用。此專指風寒發熱一部份而言也。他若神經性發熱。為神經機能之擾亂溫政。鬱結熱。為溫度放散之減少。（見發熱之原理）此二項有關於伏邪之發熱者。

「營衛氣血之辨別」衛之後方言氣。營之後方言血。此顧景文於溫熱論中。託葉香岩之名。而立說也。後世治溫熱病者。以營衛氣血四字。分作四層看法。疑衛與氣。營與血。絕對不容並論。余嘗即此而攷察之。體溫即衛氣之作用。古稱剽悍滑利、充膚熱肉是也。血液運行。與體溫有絕大關係。古稱營衛運行。如環無端以此。其所謂衛分受邪。指體溫功用之變化。傳入營分。即體溫變化。因而障礙循環之謂。衛之後方言氣。指體溫鬱結。汗腺停滯。影響於淋巴液之運行。營之後方言血。指循環障礙。血液淤結。一恐成血栓塞等証。時令病上新感伏邪各証候。其診斷之標準。均適用此四項之分辨。非特此也。太陽篇之辨証。亦決不出四項之外。以此另標一幟。劃出太陽範圍之外者固非。奉此為溫熱診法。而獨遺傷寒者亦非。「表裏寒之辨別」新感之証。從外而入。故多表証。伏邪之証。從內而出。故多裏証。內熱充斥。動脈充血。故多熱証。心藏衰弱。動脈貧血。故多寒証。夫所謂表。指風寒刺激。毛竅閉塞。體溫鬱滯之証。所謂裏。指排泄功用失職。糟粕停積之証。所謂熱。指體溫亢甚。放散之功用失職。血液中釀成最高之溫度。故週身動脈。及心臟。均異常緊張。遂現充血証狀。所謂寒。指體溫降低。心藏衰弱。血行遲緩。週身動脈。有貧血之趨向。甚者下利不止。汗出不收。則僅有之體溫。將耗散矣。此又寒証中之最危急者也。

「三焦之別解」吳鞠通著溫病條辨。謂凡病溫者。始於上焦。在手太陰。又謂溫病之經過。始終皆在三焦。以此標題。自命有異於傷寒六經之傳變。其託名河間之處。陸九芝氏於世補

齋中。已直揭其妄。陸氏以爲攻其作僞之處。則溫病傳三焦之說。自無立足餘地。然近來市井之醫者。類多猶奉三焦之餘唾。或告以此爲鞠通之僞託。彼則以爲河間所未言。卽始於鞠通。亦無不可。余則以爲溫病在三焦之說。果可成立。則上焦之溫病。須禁其飲水服藥。苟飲水服藥。獨不防其傳入中焦乎。在中焦之溫病。須當禁其通利大小便。蓋一經通利大小便。則病將傳入下焦矣。如是說法。豈非千古笑譚。然則三焦之說若何。余以此爲病証深淺界限之符號。上焦云云。代表病証初受時期。中焦云云。代表病証繼續進行時期。下焦云云。代表病証減退身體衰弱時期。此乃余意曲爲解釋三焦病証之名義。非鞠通本意也。

〔六經之名義〕 陸九芝云。廢傷寒則六經失傳。廢六經則百病失傳。爲問百病與六經。有何關係。中國醫學與六經。有何關係。余嘗卽其意而攻之。中醫治之特色。在分別病証之虛實寒熱表裏等項。六經之名義。除包括上項外。尤能將陰陽原理。詳晰無遺。謂中國醫學。爲六經之醫學。亦非過論。陰以實質言。陽以功用言。此近今有識者之通論。故陽經之疾患。多指體溫功用之變化。陰經之疾患。多指臟腑實質之變化。傷寒三陰經之病症。爲吐瀉腹痛之腸胃虛寒証。脈細神疲之心藏衰弱証。消渴吐衄、氣上衝、心疼熱、之寒熱互結証。此皆藏腑實質之變性。與感冒性病証。迥然不同。西醫阮其煜君。謂傷寒論。包括內科一切雜病。洵爲見道之談。傷寒三陽經之病証。爲惡寒發熱、頭痛無汗、之太陽証。屬風寒侵襲 往來寒熱、胸脇苦滿、之少陽証。屬體溫鬱結 淋巴停滯 身熱自汗、心煩口渴、之陽明証。體溫亢進 內熱充斥 此皆體溫功用之變化。余謂感冒性病証。均以三陽經爲限者此也。大抵三陰經病証。屬寒屬裏屬虛。三陽經病証。屬表屬實屬熱。參攷可 多村意 以陽經論。太陽爲表、爲寒。陽明爲裏、爲熱。少陽爲半表半裏、有寒

有熱。以陰經論。太陰爲消化器病証。少陰爲心臟病及腎藏內分泌病証。厥陰爲膈腹炎及腸壁炎病証。六經之名義。與中國醫學之關係如此。

「六經與時令病之關係」時令氣候變遷。發爲新感病証。初受之時。病在膚表鬱遏。阻礙體溫之放散。惡寒發熱。頭痛無汗。是爲太陽病。若經過二三日至四五日後。因汗腺鬱滯。波及於淋巴液之進行。胸滿脇痛。往來寒熱。是爲少陽病。若體溫亢進。內熱炎蒸。身熱自汗。口渴心煩。是爲陽明病。苟氣體壯實之人。凡有新感病証。無論傳變至若何程度。不出三陽經範圍。敢斷言者。三陰病証。雖有寒熱之分別。然其主體。不在外邪之侵襲。而在藏腑功用之失職。氣體虛弱人。偶經感冒。必發現三陰經之証狀。憶余於民十之際。患腦充血証。常服竹葉石膏白虎玉女等方。因性急之故。服之過劑。半年之間。共服石膏至十餘斤之多。嗣後傷寒論中太陰少陰合病（即吐瀉、腹痛、不思食、脉細、神倦、惡寒、蹠臥、冷汗外出）已爲余身之專利品。理中四逆等方。視爲日用飲食必需之物。嗣於民十五年冬。寒証備具。心力衰脫。體溫外散。日服桂附興奮之藥。毫無寸效。因試行張壽甫君之服食生硫磺方。一月之間。共服生硫磺至半斤之譜。與數年來理中四逆之葯癮。方宣告脫離。余於嘗試太陰少陰合病之景况。至五年之久。深知傷寒三陰經之病証。非普通人所得。必在生理上有特殊變化者。而後方能患之。敢謂時令病一般之証候。均以三陽經爲限。

「古今醫學家對於六經之隔閡」 惲氏云。傷寒論第一重要之處。即爲六經。第一難解之處。亦爲六經。余氏辨云。傷寒論中。最無理者。莫如六經。最無謂者。亦莫如六經。蓋傷寒本無六經可言。仲景強分爲六經也云云。見余氏醫述余以爲保存上古醫學之名詞。必先攷究其原理。參合於實際。若無研究精神。惟持崇拜偶像之態度。是謂盲從。推翻古人之陳案。必先明瞭

當時學者之趨勢。及命名之原理。若不知此意。惟恃私見刪削。是謂武斷。皆非學者應有之態度。現代研究古醫學之方法。如開鑛家之從事掘挖。探險家之努力進行。前途之工作正多。未可驟抱樂觀。歎爲止境。六經之名義。在中國醫學上。已成千古之大謎。余於實地攷察病証之界限。知三陽經爲時令新感應有之病証。三陰經爲藏腑功用之變化。前代醫家。思想簡單者。沉迷莫返。認六經爲天經地義之秘寶。思想靈敏者。自以爲是。極力攻訛六經之成規。由是可知。彼等於六經之學說。無徹底之研究者。

「太陽與陽明病理之解釋」 傷寒太陽病篇。傷營、傷衛、兩傷營衛、之分別。成氏倡之。方氏和之。已成爲近代自命傷寒家一般之學說。有汗、無汗、表虛、表實、之分別。柯氏倡之。徐氏和之。又成爲近代自命傷寒家一般之學說。究竟以何項爲折衷。余以爲太陽病之惡寒發熱。乃寒邪侵襲。阻礙體溫放散之結果。血液循環。與體溫有直接關係。因體溫之鬱滯。波及於循環之障礙。是太陽篇病理、以傷營傷衛較爲確實。如以有汗無汗。分別表實表虛。而汗出之証。有交感神經弛緩之中風汗出証。內熱亢甚。體溫炎蒸之身熱自汗証。將取何種方法。以分別其表氣之虛實。「陽明病篇以體溫鬱遏。放散功用失職。體內釀成最高之溫度。動脈有充血之現象。是以身熱煩渴。古名陽明經病。實屬熱性病。其腸中糟粕壅積。成裏實可下之承氣証。古名陽明腑病。實屬燥糞停積証。又有太陽陽明。正陽陽明。少陽陽明之名義。多數註釋家。指爲太陽、少陽、與陽明合病之謂。本篇傷寒陽明條。從俞根初通俗傷寒論之例。將六經病証俱有合併腸中停滯之可能。添出三陰經合於腸中停滯之實証。爲初學研究之過程。尙可備此一格。若欲求仲景立論之本旨。則近人張山雷氏。謂太陽陽明。爲初熱之已甚。少陽陽明。爲熱之初生。並遵千金翼將少陽陽明之少字改成微字。說詳載於醫界

春秋第三十二期。其義最爲精當。

余本意完成六經病理之解釋。近以俗務倥傯。藏書既寡。參考又極費時日。急需付印。祇成太陽與陽明二項。餘當續行研究。再爲補入。

「六經傳變之解釋」內經有一日太陽受之。二日陽明受之等語。中藏經有一日在皮、二日在膚之說。後世死於旬下之醫者。疑傷寒之病。由太陽。至厥陰。一日遞傳一經。又創有氣傳經傳等說。揆之病証實際。固成夢囈。即求仲景原文。又豈能符合。於是思想較爲靈敏之輩。又有所謂「惟病是視、見証治証」之名詞。置六經於無足重輕之地。千百年來。賢者不免。（又有創爲最虛之處。便是受邪之處。此經本虛。邪即傳之云云。此又養葵景岳之邪說。以因虛受邪爲號招。銷售其溫補之伎倆者。）余意六經以太陽爲首。太陽乃體溫之代名詞。新感初起之病証。均屬體溫功用之失職。其經過三五日後。淋巴管停滯者。成往來寒熱、胸脇苦滿、之少陽証。體溫亢進者。成灼熱自汗、心煩口渴之陽明証。以太陽症爲起點。或傳少陽或傳陽明。既傳之後。決無再傳之理。故傷寒原文中。於少陽陽明二經。有十三日十五日等字者。可知少陽病及陽明病。均爲固定之名詞。其有內熱充斥。與腸中停積糟粕。發生合病之現狀者。是乃病証中之兼証。不得謂之傳經。以上論三陽經傳變之原理。太陰病。爲吐瀉腹痛之腸胃病。因吐瀉太過。波及心藏衰弱者。是謂病証中之續發病。不得謂之傳入少陰。因心藏衰弱。續發腸膜炎証。亦爲病証中之續發病。不得謂之傳入厥陰。明乎此。則傳經之謬。不攻自破。又古醫謂三陽經多熱証。三陰經多寒証。意謂病邪一經傳入三陰。則熱証立刻變成寒証。非但無此病証。亦爲古今中外未有之奇聞。真是「古人之愚。誠不可及。」故本編以三陰經病証。爲藏腑功用自起之變化。直接發生病証之狀態。雖間因風寒之刺激而起。然於太

陽傳入之名詞。決不符合。余之主張。以三陽經病証。爲新感病証應當發現之狀態。列爲感冒病篇。三陰經病証。爲藏腑功用自起之變化。屬雜病範圍。應當列入消化器、循環器、胸腹等病門。以此劃然分界。六經之古義。或將可大白於世矣。余儕輩整理責任。其進行過程。不外吸收科學方法。參攷病証經驗。以審正古醫學說。使合於治病實際。不落紙上空談云爾。沈仲圭氏主張將仲景之六經。葉氏之營衛氣血。易撰通論。弁諸編首。（見醫界春秋十二期）余於是編亦然。「結論」溫病與傷寒及瘟疫之判別。本有顯明之界限。奈歷來著家。多喜以個人見聞。極力鋪張。以爲醫學真傳。卽在乎是。此一是非。彼亦一是非。學說之紊亂。於斯爲極。余以中醫之精髓。厥爲積多年之經驗。而經驗集之所在。以時令病爲主體。業醫之士。苟能將一年中診治之經過。而考察之。便知實在。以最多數之病証。試用最紊亂之方法。（傷寒與溫熱不分。新感與伏邪無別。）聚訟紛紛。毫無標準。歷來書籍。從未有列入專科研究者。或爲內科雜証之附庸。或爲古本傷寒之附屬。或目爲時方而詆之。或因其近於葉派而攻之。味診病之實際。唱古調以鳴高。斯余所大惑不解者。己巳之秋。擔任晉省醫專教務。余卽主張時令病學。有獨立之必要。故於舊著中國証治學書中。將時令病一項。列爲四時病篇。余卽主未之春。應晉學子之要求。將四時病篇。加以整理。仍名爲時令病學。同人催促付梓。以供研究時令病之需要。教學之餘。時間匆促。藏書既寡。參考無多。惟祈閱者諒之。（民國二十一年十月十日記）

古今醫案平議

（續）

張山雷

太陽府症

麻痞之病。澤之則入府。十二經無有不然。太陽之府。是爲膀胱。清而不濁。爲病最少。然氣不化。則濁滯不

第八十期 古今醫案平議

一四

通。血不行。則毒狂而急。仲師成例。具有專條。豈而藥之。以鼻服用新法者。雖未必盡同於古人之成法。然試之尋流溯源。亦萬不能離仲師規範。而別開奇局。以此知先聖模型。大經大法。固取之無窮。而用之不竭者也。

魏氏續類案 張景岳治甯江鎮人。七月間。患壯熱舌赤。少腹滿悶。小便自利。目赤發狂。已三十餘日。勿服解散。繼則攻下。俱得微汗。而病終不解。診之。脈至沈微。重按疾急。夫表證仍在。脈又沈細者。邪陷入於陰也。重按急疾者。陰不勝其陽。則脈流轉疾并乃狂矣。此隨經瘀血。結於少陰也。宜服抵當湯。乃自為製蟲虫水蛭。加桃仁大黃煎服。服後下血無算。隨用熱地一味。搗爛煎汁。時時飲之。以救陰液。候其通暢。用人參附子炙草。漸漸服之。以固真元。共服熱地二斤餘。人參半斤。附子四兩漸得平復。

(平議)脈沈且微。是病在裏。重按疾急。則蓄血仍是熱瘀在裏。故宜大黃。案中陷入於陰。結於少陰二句。大非仲師真旨。後用參地以滋陰液。固是正治。而附子一味。仍踵少陰而來。亦非不熱仲景本論。則落筆便誤。動手便錯。學者當知所從事矣。

陸氏醫驗從魏玉璜本 陸祖愚治董蔚如姪。飽餐麵食。樹下納涼。困倦熟寐。遂頭痛身熱。骨節煩疼。胸腹否塞。醫以丸藥下之。表證未除。胸滿兼痛。又行表汗。頭痛更甚。或消導。或推逐。其痛漸下。而未得舒暢。幾兩月。診得六脈澀數面容白黃。舌胎灰黑而潤。按其胸腹柔軟。臍下堅硬。晡時微熱。夜半始退。小便自利。大便不通。此蓄血證也。乃用桃仁承氣湯。服後。滿腹攪刺。煩燥欲死。其父母哭泣言罵不可堪。至夜半下黑糞汚血若干。遂腹軟神爽。調理而痊。

(平議)是案雖無甚奇特。而叙症明白。深合病情。其服藥而腹痛者。蕩滌垢穢。多有此候。然荷其氣體大衰。亦可一蹶不復。陸氏本書。謂必知無妨。則自許太過。事後而說滿話。疑於己甚。不足道也。雖曰藥不瞑眩。厥疾不瘳。究宜相體裁衣。筆下斟酌。必不可猛劑太過。反以肇禍。若夫庸夫俗子。驥力不到。或一味認託小必謹慎。不敢一用去病之藥。則又相愚之罪人矣。

又 同上 陸養愚治凌東陽患傷寒。已經汗下。身體外不熱。捫之則熱極。不能食而嘔不可忍。反強進稀粥。即脹不可任。必用力揉之。一二時始下大腹甫下又飢不能支。大便五六日不行。而少腹不硬滿。醫以汗下身涼。而用開胃養血順氣劑。病日甚。診之兩寸關數浮。兩尺沈數力。曰此蓄血證也。因下之太早。濁垢雖去。邪熱尚留。致血結成癥。胃中飢甚。火也。食即脹邪。邪熱不殺殺也。揉下仍飢者。胃中空澀。邪熱尚在也。法宜清上焦之熱。去下焦之積。而後議

補。或曰。許學士謂血在上則喜忘。血在下則發狂。今云瘀血。何以無此證也。曰成無已固探於傷寒者也。謂不大便。六七日之際。無喜忘如狂之證。又無少腹硬滿之候。何以知其有蓄血。蓋以脈浮數故也。浮則熱容於氣。數則熱容於血。下後浮數俱去則病已。如數去而浮仍在。則邪熱獨留於腑。善飢而不殺穀。潮熱及渴也。浮去而數仍在。則邪獨留於榮。血熱下行。血得泄必便膿血。若大便六七日不行。血不得泄。必蓄在下焦而為瘀。須以抵當湯下之。此兩賢之成案也。乃用淡鹽湯送抵當丸三錢。取鹹走血之意。以去榮中之結熱。隨濃煎人參湯調涼散五錢。以去腑中之結熱。用人參湯者。病久數下。恐元氣不能支也。如此兩日。結血去。浮脈解。飲食進。後以清氣養榮湯。調理旬日而愈。

（平議）兩尺沈數有力。謂之蓄血可也。然少腹不硬滿終非辨症論治之法。又論饑不能食。及引許學士浮數二脈皆未免理想空譚。此案不及乃孫治童氏一條遠甚。姑并錄之。非誤倒其祖孫之倫次也。

葉案存真二卷 脈濡滿數。平暮昏亂。身熱未盡。腹痛便黑。陽明蓄血。擬仲景桃仁承氣以逐其邪。

桂枝木 大黃 甘草 芒硝 丹皮 桃仁

（平議）腹痛便黑脈濡。可謂蓄血之確證。日暮昏亂。即仲景之所謂其人如狂。以身熱未盡。是為太陽隨經入府之蓄血證。桃仁承氣中有桂枝。仍為太陽而設。仲師少腹急結。桃仁承氣一條。明言太陽證。即抵當湯丸主治三條。其二條有太陽病明文。且言太陽病六七日。表証仍在。脈微而沈。反不結胸。其人發狂者。以熱在下焦。少腹當鞭滿。小便自利。下血乃愈。太陽隨經。瘀熱在裏。論症何等明白。何以葉氏竟指為陽明蓄血。須知仲師本論。自明以來。雖各家隨意編次。互有出入。然蓄血四條。無一移入陽明篇中者。飼鶴山人貫珠集。且立一太陽傳本證治之目。隨經入府。誰不謂然。其陽明經蓄血証治二條。一則其人本有瘀血。一則熱併於胃。先有消穀善飢。而後血瘀不行。皆用抵當。不用桃仁承氣。尤其顯分畛域。不容含混。而葉氏於此。症則陽明。藥則桃仁桂枝。豈非指鹿為馬。以此知其於仲師本論。涉獵不精。所以治傷寒溫熱。動輒貽誤。孰謂仲師成法。可不細心尋釋也乎。

續類案 呂東莊治暈雨舟。夏月搗膏勞力。致感頭痛發熱。服解表之藥不效。其長君方白來問。呂曰。子不觀東垣脾胃論乎。服補中益氣加五味麥冬自愈矣。如言。服之頓安。復起作勞。仍發熱頭痛。別用清解藥增甚。因同葉衛生往診之。四肢微冷。胸腹熱甚。煩悶腰墜下。小腹脹痛。不能小便。時秀觀者。以為重感風邪所致。力主發散。呂曰。雖邪內鬱。正以勞傷傷中。生氣不足。不能托之使盡去。又遇清涼。其水下通勝脈。責及本府故然。安可攻也。請以滋養飲子。合參脈散。與之何如。病生論與呂合。竟投之。得睡。醒熱解。小便通矣。醫勞補之而別。翌日方白至。曰內熱時作。煩悶顯

論八平劑 古今醫案平議

一六

痛者調發。恐邪不盡。曰餘火未散。移熱於上也。用軟柴人參白朮黃連丹皮甘草茯苓等而愈。

(平議)此案先用益氣。未必果是。縱是內傷。而已服解表。復投升燥。發熱頭痛又作。安知非升動浮火為患乎。本段自謂移熱於上。何以仍用柴胡。鼓激餘火。此明人習慣。為陶節庵諸書所誤。必不可學。惟中關小腹脹痛。小便不通一証。謂水逼膀胱。實及本府。正是太陽隨經入府之膀胱蓄水証。滋腎丸通關利水。知柏清其蘊熱。而以肉桂通膀胱陽氣。此通關之所以得名也。

又 萬密齋治一門子病傷寒。醫與發汗。七日後不愈。小腹滿而痛。欲下之未敢。萬脈之。沉弦而急。問曾渴飲水乎。答曰。甚渴。雖飲水渴不止。曰。此畜水似疝證。不可下也。乃用五苓散以利其水。加川棟子。小茴香。以止小腹之痛。一服洞泄四五行。皆清水。次日再求診。曰不必再葯。水盡。泄自止矣。三日後果安。

(平議)此亦太陽隨經。痰熱入裏之畜水証。膀胱積水。而氣化不通。故小便不出。小腹硬滿而痛。脈沉且弦急。氣與水俱結為患。四苓通水。而桂枝通陽氣。且以解未解之表。加川棟小茴香調肝腎氣滯。極有巧思。但此症此葯。當得小便暢行而愈。無大便洞泄之理。此必傳寫之誤。或傳聞之失實。須知病情病理。不能矯揉造作者也。

又 陳三農治一婦霍亂。飲陰陽水。左腹堅硬痛極。作留飲治。以半夏旋覆花各三錢。澤瀉青皮枳實白朮生姜各一錢。吳茱萸二分。一劑愈。

(平議)此又一膀胱蓄水症。以半夏旋覆青皮枳實降氣。加姜並溫而行之。亦可謂五苓之變法。

張洛鈞治劉水泉案 四十四歲。丙辰二月。春寒外襲。先則畏寒壯熱。迨綿延浹旬。外熱銳減。但未淨盡。而咳嗽不爽。聲音不揚。痰涎薄沫。咯吐艱難。二便閉塞。三日不行。遂胸膈脹悶。腹又痞撐。臍下硬滿且痛。喘急氣衝。形勢孔急。脈乃沉細。重按鼓指。舌苔白垢。後根尤為濁厚。此肺氣閉塞。皮毛不宜。本是太陽太陰。並受其病。而兩經之氣不行。太陽表熱久留。似解未解。漸以傳裏。止緣鬱化化熱。故不傳陽明少陽。而隨經入裏。聚於膀胱之府。亦緣壯熱之時。飲水太多。水積不消。既不能蒸化作汗。遂與太陽寒水之氣相合。致令膀胱氣化不通。加以肺閉高原。失其肅降之職。乃積不能行。反而逆行犯上。脈亦為之遏抑不揚。窒塞已甚。不為不危。本當疏鑿下流。以通壅塞。然肺家鬱結。氣不通調。但與泄降。則徒多遏抑。愈增閉塞之苦。此前輩淡滲利水之劑。所以無功。而反助脹結也。從古學者。止知肺與大腸。相為表裏。而喻西昌有肺有溺。無肺無溺。獨闢生理之秘鑰。其說尚未得學者信從。所以對於是症。毫無裨效。茲以宣通太陰為主。佐以溫化太陽之經。冀得上竅啟而下竅自通。經氣行而府氣亦化。則小溲一泄。大便亦即隨之。

以行。是可開利水之一大法門。請以是病為嘉言之左券可乎。

生紫苑 五錢 瓜蒌皮 光杏仁 白茯苓 柔白前 各三錢 九孔子去刺 二錢 苦桔更 杜兜鈴 乾芎藭 整段桂枝 各一錢五分 葶藶子 一錢 去節麻黃 五分

再診 前方四後。繞三小時。即覺胸腕疎達。氣機轉旋。而少腹沈沈。已有欲洩之意。但尚未暢解耳。此上源已動。府氣亦運。轉上逆者而為順降。決流疏壅。當即在指顧之間。所謂水到渠成。本無所用其急不能擇。改弦易轍之法。但病者本至交。順道過此。亟索第二方藥。不忍重拂其意。姑參五苓。通關滋腎意。以為因勢利導之法。仍不外上午元方宗旨。

紫苑 三錢 桑白 白前 猪苓 茯苓 各二錢 知母 澤瀉 各一錢五分 炒川柏 一錢 安桂末 四分 藥升調吞
三診 第二方服後。不及一餐時。小便連解三次。暢而且多。繼則大便隨行。潤而不燥。腹鳴漉漉。上下膨脹。頃刻掃除。貌似四苓滋腎之功。實則午前泄肺大劑。早以斡旋機軸。敷布有權。即無第二方。亦無不通之理。是謂治病必求其本。視向之八正加味何如。脈來軒爽。洩動有神。亦已陡然起色。舌根厚膩已化。惟肺胃久窒。邪去而正亦虛。液亦耗。舌質透形光燥。是當滋養太陰。并壯胃氣。清而不濁。方能贊助化源。亦不可滋補遽投。轉生窒礙。

乾霍斛 此沙參 生紫苑 小生地 各二錢 炒知母 炒白扁豆 陳皮 各一錢五分 焦穀芽 四錢 砂二錢 四分
(平議)病性原委。案中叙述已詳。不煩再贅。第三方清微淡遠。不事呆補。尤見靈機。洛鈞氏少年好學。源源本極清靈。十年苦志。成就不凡。不意天不假年。中途捐棄。而不自知其年之不永。治案亦無留遺。此是得之當年暢談。偶習記錄之稿。追叙一過。那不鬱然。



論壇

中醫中藥到底與國家有什麼關係

第八十期 論壇

張文元

一七

第八十期 中醫中藥到底與國家有什麼關係

一八

民國以來。關於中醫的存廢問題。朝野上下。見仁見智。爭執不已。截至現在。立法院的「中醫條例」。據說早已通過。這似乎今後的中醫。有了抬頭的希望。然而消息傳來。某巨公對於「中醫條例」的通過。深表不滿。前此曾在中政會上提議。「全國中醫。一律廢止。由藥商店。限令歇業。」雖然現在是「民主政治」的國家。「朕即國家」的玩藝兒。已成了過去的笑話。可是這世間操縱着種種「局外人竟明其妙」的成分。發生出一種特殊的勢力。因此立法院的「中醫條例」。通過儘管由它。却不能公佈出來。（政府未將條文正式公佈出來）至於送交行政院實行的話。更是現在談不來的。這一個爭執的局面。分明還是中醫存廢問題的表现。際此雙方對壘。是非混淆。黑白顛倒之時期。吾人誠不欲多事陵舌。致蒙偏袒之疑忌。惟是吾人不能已於言者。欲將中醫中藥。對於國家到底有什麼關係。縝密的檢討一番。爲國人珍重言之。或者對於中醫存廢問題之爭執。不無一點排解的力量。

中國醫藥。自人類有史以來。即已萌芽。開化之早。甲於全球。上古及中古時代。西洋醫學。方始發見。黑暗混沌。極其幼稚。那時的中國醫藥。正值周秦時期。蓬蓬勃勃。月異日新。大有進步。直至後漢。已達極盛之時。醫學各科。莫不裒然大備。以較西洋醫學。相去之遠。不啻天壤。這一點不能不算是我國民族史上應該大書特書的光榮事。我們現在實行民族復興運動的當兒。對於如此光榮偉大的事業。實在值得永誌不忘哩。這是中醫中藥對於民族文化的關係。此其一。

我國人口。擁有四萬萬之衆。其所以繁衍如此其多者。中醫中藥的維繫力量。我們絕對不容忘掉的。雖然現在有一部分人。在那裏閉着眼睛。搖唇鼓舌的說道。「這種現象。完全是造化的力量。根本與中醫並無關係」。但是我們總應該知道中醫臨床治病的成績。究竟是不是真實的事實。國人罹病以後。經中醫診治的。究竟有無痊愈。這都是鐵案如山的事實。雖百口亦不能狡賴抹煞的。我們本來對於這些。即不提說。想來誰也會知道。不過爲了對於民族保健繁殖的關係。「飲水思源」。却又不容撇棄的。此其二。

我國版圖遼闊。物產極富。單就藥材而論。每年產量。除供給全國各省應用以外。尚有大批原料。運往國外。不但直接可以維持數千萬藥農藥商的生活。間接對於國家的漏卮。又可杜塞。實際上對於國家的經濟。確也補助不少。假使中醫中藥。一旦完全廢除。不但斷絕國家大宗的財源。至足可惜。將必造成數千萬失業民衆。引起社會的嚴重問題。也是意料中事。這一點留心社會問題的人們。當能深刻了解。此其三。

中醫所用藥品。草根樹皮。居最多數。其來源。百分之九十。由國人自己種植。製造。販運各地。自己生產自己應

用。(不但供給自己)這是一個最好的現象。既可避免列強的經濟侵略。又能保守自己的利權。不致外溢。即使一旦不幸。國際風雲。有所變化。海港封鎖。交通斷絕。而我國的醫藥。絕不受其影響。罹病同胞。依舊可以享受醫藥的治療。亦絕不因此增加痛苦或死亡。此其四。

完整的國家。一切政治外交。處處表現着獨立自主的精神。即對於醫學。亦莫不然。現在中國實施的醫學。是否完全獨立。是否隨人變眉。作人奴隸。此地我們不願多話。我們但討論中國固有的醫學。如能澈底整理一番。誠心誠意地實行建設。那麼這種醫學。我們確信是以中國的利益作背景。以中國的民族為出發點。確能表現出獨立自主的精神。對於國家主權的完整。也絕無絲毫的損毀。熱心愛國者。對此尤應注意。此其五。

以上所陳。略就管見所及。述其大概。操觚率爾。詞不盡意。然亦可見中醫中藥對於國家之一斑。討論中醫存廢問題者。其亦以余言為然否。

國聯通過「組織中國古醫研究會」與某西醫日圖摧殘中醫之感想

南京周柳亭

嗚呼！近年中西醫之口誅筆伐。衝鋒對壘。甚囂塵上。雖某西醫自廢止中醫案失敗而還。詎彼猶野心未死。日施入室操戈之毒計。以為假政治之壓迫。使人顯而易見。不若借文字之宣傳。使人隱而難知。以「某醫報」「某醫週刊」為宣傳之「大本營」。以「某氏醫述」「皇漢醫學批評」為進攻之「毒瓦斯」。當軸破其賊帥。人民受其煽惑。邪說陷害。楊墨橫流。使吾四千餘年國醫之結晶。危若朝露矣。然而中醫重氣化。症隨寒熱而變遷。西醫重實質。狀及國人之體氣。蓋表裏陰陽虛實。無不包括於氣化之中。投以汗下辛涼補瀉之劑。乃獲立竿見影之奇效。豈西醫頭痛治頭。腳疼醫脚。發熱罩冰。身寒用熱水汀。不分表裏。殺人如麻者。所能望其項背哉。

日人湯本氏曰。理論不基於人體經驗的事實。直可謂非正確之理論。西醫母持科學萬能主義。遂將試驗管與人體同視。以動物試驗所得之結果。而例以至神妙之人體。故研究室內之理論。似甚精確。而施之臨牀。輒多適得其反。可知中醫就億兆人體研究所得之藥。經千鍾百鍊。始著明病症。立為方劑。是以實際上能收赫赫之豐功偉績也。

又考「醫界之鐵錐」「和漢醫學與科學的研究」。及「和漢醫學真髓」等書。愈知我中醫中藥。有特殊之價值。而萬不容自卑自賤者也。和田敬十郎曰。今日西洋醫學之進步。駸駸乎莫之所止。然醫學雖發達。病者反不得其所。徒聞途上嗟怨之聲。不絕於耳而已。尾藻城氏之言曰。明治維新以後。改用德醫。將我邦古來醫家多數成績。盡行截斷。

此偉大之損失。千古恨事。設將我漢醫藥安於科學之上。而為科學的研究。則其收效。必有出人意外者。渡邊熙曰。余學於世界醫學淵藪之德國。預期將來無不治之病。不料卒業後。當為人瘵病時。始知世界竟有不能憑科學治療之疾病。回顧依據科學實驗而得之學位。不過一紙論文之通過。奈何竟有中國人。不知向本國醫學研究。僅襲得外醫皮毛。竟謂中醫不合科學方法。至欲廢而棄之。苟非喪心狂病。何至自闕倒車若是之甚乎。

嗟嗟。東人之於中醫不過尋常間接之關係。現今日醫發達。佔「全球第二位置」。第憤西醫潮流之影響。由後湖前。尙不勝歎歎追悔。可知吾中醫實驗與價值。不益彰明較著耶。吾獨不解某西醫輩好人之所惡。惡人之所好。抑中揚西。其故何歟。

今某西醫。身為中國人。自謂國內古今醫籍。無所不讀。然既會吾中華民國之毛。踐吾中華民國之士。苟飲承祖國。激發天良。宜如何一致奮鬥。改善醫藥。因時推進。能為全世界所採用。則醫藥發揚。寰球信仰。將為軒岐仲景之功臣。吾人當香禱祝者也。乃計不出此。奴顏事仇。日以消滅中醫為能事。西藥暢銷。漏卮驚人。使全國二千萬醫藥同人。永罹於流離凍餒之慘境。彼縱不為國家民生計。獨不為子孫疾病計耶。同室倒戈。自相漁肉。某西醫之罪。已上通於天矣。其肉寧足食乎。如以子針砭西醫。而發過激之論。然渡邊熙既學於世界科學醫第一之德國。其選於科學可知。非深知科學之不能治病。豈肯棄其數十年之積萬能之科學。而學我中醫耶。渡邊熙之言。不啻為科學家現身說法。學凡西醫所持科學以「騙我嚇我」者。皆可一掃而空之。且現今西醫之學於日本。渡邊熙學於德意志。某西醫之學位為學士。渡邊熙之學位。則為博士。天下以某西醫神聖科學之言為可信。則渡邊熙「抹殺科學」之言。更可信矣。不觀吾國醫國藥。流傳於東西洋也。非一日矣。

美人見「麻黃」治喘有特效。因注重李時珍之「本草綱目」。而深為研究。「千金外台」二書。皆據症必方。不尙空談。為症治學之鼻祖。故科學式的旅華西醫。極力崇譽。德法等國。研究我國藥料。亦風起雲湧。歎為神奇。邇來日本東京各團體之請願。竟謂無漢醫。則生命無所託。疾病無所依。倘西醫真能愈病。則彼邦人民請願。何至若是之涕泣陳詞乎。

嗟夫。吾國醫藥界。備受西醫打擊之際。正歐美各國研究中醫。及日本復興漢醫之日。有心人能無痛心疾首也耶。吾嘗曰。我國數千年大好之。「醫藥黃金鑽」。若待外人之開發。雖願順潮流。公同研究。將一躍而為「世界醫」。醫藥不亡。因人成事。寧非奇恥大辱耶。今吾言不幸而果中矣。於一九三一年。日內瓦國際聯盟醫局。以漢醫為中國專

千年流傳之學術。為世界人類謀幸福起見。有廣為介紹之必要。故決定由中國。日本。印度。美國。以及歐洲各國。選派專門衛生家。組織「中國古醫研究會」。此案業經通過。各專門委員。從事研究。謀漢醫改良進步。各處認為此舉實現。實開「全世界千古醫藥之一大新紀元」也。海內同人。十數年來。奔走呼號。以期醫藥之一錢不亡。今何幸窮則變。變則通。大放異彩於今日。不禁足之蹈之手之。舞之。以悲歡交集於無窮耳。

雖然。「中醫條例」。「國立中醫研究院組織條例」。均先後經「立法院通過矣」。乃在蔣半載。徒託空言。惟願我賢明政府。俯順輿情。即飭「行政院公布全國」。一以維持官廳之信用。一以提倡醫藥之改良。既濟世界之大同。共登人類於壽域。一髮千鈞。在此一舉。如某西醫輩。可以放開眼光。偃旗息鼓。勿再心勞日拙。為吾國醫之露髓。而決遭中外人士唾棄也。噫。

傷寒論疑誤之研究再申鄙見

鄧日仁

閱七十九期本誌。拜讀佚名先生宏論。無任欽佩。蒙許切磋。榮幸之至。茲不自揣。再申鄙見。以答佚君。並與讀者諸君共相研究。尚祈不吝指教。以期於原文晦暗處。尋出真理。得以發揚而光大之。以除天下後世之疑。則幸甚也。

一、佚謂「熱結膀胱。小便當不利。經文不贅述也。」又「小便不利之主因。係由膀胱熱結。經文治以桃核承氣湯也」。若依此論。是以桃核承氣為治膀胱熱結之劑。以為膀胱不熱結。則小便自利矣。然乎否乎。

致桃核承氣湯方中。桃仁主治瘀血血閉。癥瘕邪氣。大黃主下瘀血血閉。留飲宿食。瀉滌腸胃。芒硝除寒熱邪氣。逐六府積聚。結固留癖。桂枝和營散邪。甘草甘平益氣。五者之中。並無攻膀胱熱結或利小便之藥。而桃仁。大黃。芒硝。又皆專下瘀血。攻堅逐結。治有形之血與熱互結者也。故鄙見以為此條外證已解。但少腹急結者。係因血不自下。故曰「乃可攻之」。是以知桃核承氣為攻瘀血之劑也。証以原文「血自下。下者愈。」益知血若自下。則不內瘀。不聚。故愈。若謂少腹急結。為因熱結膀胱之故。則宜用清熱利尿之藥。似不當用桃核承氣攻瘀血也。未知當否。

二、佚謂「桃核承氣湯中。蕩熱之品多於攻血之藥。可知非血分之本病也」。又「與前條承氣証無形之熱結於膀胱不同」。若依此論。是謂結於膀胱者乃無形之熱。故湯中蕩熱之品多於攻血之藥。因知非血分之本病也。然乎否乎。致膀胱為貯尿之器。若無形之熱結於膀胱。當見小便短赤。乃膀胱熱證。清其熱利其尿。則熱隨小便之行而俱下。

。不獨桃仁攻血。用之無益。即硝黃瀉瀉。亦所不宜。鄙見以為此條仲聖不明言小便利否者。當以其人小便利如常。不費述耳。非不利也。小便利。但少腹急結。故知有瘀血。再攻本草桃仁固攻血之品。大黃亦下瘀血之藥。是以抵當湯中亦用大黃也。未知當否。

三、佚謂「膀胱為胞之室。結熱則薰蒸胞血。妄行而自下」。又「血自後下。為必然之勢。經文亦不費述」。若依此論。謂膀胱為室。胞居其中。膀胱結熱。則薰蒸胞血。妄行而先入膀胱。再轉大腸。遂由後下。然乎否乎。

致膀胱後上方。有輸尿管二。上接腎臟。膀胱之尖端。下連尿道。其中貯尿。非胞之室也。膀胱既非胞室。則胞在膀胱之外可知。若謂膀胱結熱。足以薰蒸胞血妄行而自下。其熱之盛。可想而知。如此高熱。必當侵及腎臟。恐不止小便不利而已也。鄙見以為熱當結於少腹之內。膀胱之外。血瘀之處。故血由後下。則熱隨之俱下而愈。血不自下。故少腹急結。與膀胱無涉也。未知當否。

四、佚謂「不曰少腹結熱。而曰膀胱結熱者。有別於血海蓄血之証也」。若依此論。是謂本條乃膀胱結熱證。與抵當湯之血海蓄血證有別。以為病灶一在膀胱。一在血海。然乎否乎。

致本條原文曰。「太陽病不解」。又「其外不解者。尚未可攻。當先解外」。可知解外與攻血。應有標本緩急之宜。鄙見以為其人少腹先有瘀血。本也。適感風寒。標也。外邪不解。其熱雖乘瘀血而互結於少腹。仍當先解外。俟外解已。由少腹急結。再問小便。倘小便不利。則無診知有瘀血。必小便如常。方知有瘀血也。既小便如常。則膀胱無病可知矣。至於抵當湯條。太陽病六七日。其人發狂。小便自利。故知熱入已深。血蓄已甚。非用水蛭、蟅蟲、大黃、桃仁、攻血之猛者。不足以抵當重任。故湯名抵當也。與桃核承氣證。祇有輕重淺深之分。而無膀胱血海之別。二者病灶。同為瘀血耳。是以知桃核承氣治血之輕者。抵當湯治蓄血之重者。抵當丸治蓄血而不發狂者。未知當否。

綜合以上之研究。可得下列之結論。(1)本條小便當自利如常。若不利。則無從診斷有瘀血。(2)本條少腹急結。係因有形瘀血不下。若無形之熱結於膀胱。則無須攻血之藥。常用清熱利尿之劑。(3)本條病灶在少腹之內。膀胱之外。血瘀之處與膀胱無涉。若熱結膀胱。則血當由前出。(4)桃核承氣湯治血瘀熱淺者。抵當湯丸治血蓄熱深者。若桃核承氣治無形熱結。則桃仁之主治當有問題。況大黃亦主下瘀血乎。愚見如斯。敬希 賜教。再瓜蒂散條之研究。當於下期詳述請正。

(完)

賜教。

讀日本內務省禁止煤油治肺病之感想

編者

五月二十五日。新聞報。載有蘇祖卿君一文云。「近年來。日本各種雜誌新聞。均宣傳煤油為肺結核之唯一療法。社會上轟動一時。並有新藥煤油劑發售。於是服者日多。輕者發生吐瀉。重者或因而致死。最近日本內務省。乃下令禁止發售煤油劑。及使用煤油療法。據內務省衛生技師伊同幹愛氏等之研究及試驗。知煤油非特有毒。且不能殺滅結核桿菌。同時作動物試驗。使內服或注射。雖為量極微。亦發生麻痺症狀。及步行不良等症狀。經數分鐘或數日之間。所受試驗之動物。全部死亡。經解剖結果。于消化器胃臟肝臟等處。均發生病理變化。肺臟呈血鬱現象。再以（結核菌）經培養者。加純煤油於其內。經一日夜之久。再作動物感染試驗。則所接種之全部動物。均發生結核症。而續漸死亡。再以罹有結核之動物。施以煤油之治療。亦毫無效驗。並因中毒而漸死亡。于是知純煤油。確不能殺菌。患肺疾者。當謀正當之療法。勿以生命為兒戲也。云云」讀之不禁有感。年來世情澆薄。萬事標榜。炫奇矜異。日出無窮。日本如此。吾國尤甚。其故印刷簡易。郵遞甚便。往往朝得一法。夕佈通衢。實則此事準確與否。經驗與否。尙未能作正式肯定之答復。竊因一時沾名邀譽。利慾衝動之念。遂不惜竊附祥版科學。以欺已欺人矣。編者因本市肺病患者。有以服食煤油為試驗之工具者。特舉此以為世告。

普及農村醫藥實施之方法及計劃

王恩雲

在通都大邑。醫院林立之區。偶有疾病之感染。則延醫治療。甚屬易事。苟非預後不良之疾患。不難應手而愈。故醫學對於健康之保障。實有偉大之功。但在農村偏僻之處。倘一不慎。為病魔所纏。則醫生缺乏。即有亦多為學識淺薄之野醫。至於醫院之設立更屬罕見。故雖屬輕淺易治之症。因失治或誤治以致輕病轉重。至於不救者。往往有之。尤其對於產婦之處置。及初生兒之保護。盡委託於無知識之穩婆。故吾國產婦及初生兒之死亡率。佔世界最多數。這更是何等可痛心的事情吧。若欲圖補救以上缺憾。必須使農村醫藥化。俾民衆皆具有醫藥常識而後已。所以普及農村醫藥。在民族民生問題上。亦為首當之急務。但其實施方法及計劃。當以適合農村為宗旨。茲就管見所及。臚列於次。以供讀者之指導。

(一)關於學術方面。令各縣設立「醫藥研究會」由縣長招集本縣醫士(具有新學識者)籌劃之。按本縣經濟狀況。而酌定規模之大小。內容可分三股。即(A)出版股。出版醫藥刊物。(月刊或季刊)或在報紙上。另開醫藥專欄。以關於醫藥常識。及治療法為主。(B)宣傳股。以本會會員。輪流到各村講演醫藥常識。及普通治療法。(C)徵集

驗方股。隨時徵集民間驗方。經本會審查後。復隨時登載刊物。或報端。俾民衆週知。

(二)關於產婦方面。令各縣設立「婦女產科傳習所」。學員由各村保送。(以婦女性情溫和。年齡在二十歲以上。四十歲以下。並文義通順者爲合格。)由醫藥研究會會員担任教授之。授以產婦之處理。並產後各症治療。及初生兒保護法之各種常識。訓練期滿。使服務各村。且須禁止無知識之穩婆接產。從此可減少產婦及初生兒死亡率。

(三)關於兒童常識方面。令各縣訓練小學教員。授以醫藥常識。在每年寒暑假假期內。招集各教員到縣。舉行訓練。由醫藥研究會會員担任教授之。凡爲小學教員者。皆得受過訓練。使隨時授與小學兒童之醫學常識。並疾病之預防法。俾兒童腦筋中。漸知衛生之可貴。

(四)關於增進民衆知識方面。令各縣設立「國產藥物陳列所」。由醫藥研究會協助辦理之。按汗。吐。下。和。瀉。清。消。補。八法。分爲八類而陳列之。其不屬於此八類範圍者。可另列爲雜類陳列之。並於各藥下。標明適應症之主治。並配伍之方法及禁忌。任民衆隨意遊覽。俾民衆於無意中。可得到醫藥之常識。且易於記憶。

(五)關於治療方面。令各縣設立「民衆醫院」。由醫藥研究會協助辦理之。所用藥品。皆以國產藥材爲主。按西法製造。製爲越幾斯。丁幾。散劑。合劑等類。以便民衆服用。藉此亦可推銷國藥。民衆來院診病。只收藥資。極貧者可免費。

以上所列各項。皆以農村情形爲標準。故一切皆取通俗。容易舉辦。且不需若干鉅資。即可實行。但在衛生機關未成立之前。暫由縣政府直轄。以俟縣衛生局成立後。應歸衛生局統轄之。以清界限。而維系統。若能令各縣實行。則對於民衆之健康。及疾病並死亡率之減少。必有良好之結果。豈非民衆之幸福乎。仰執政當局。何不注意及此焉。



醫藥學說

循環器學

黃國材

總論

心經病。古醫書未有獨立病名。而包括于心痛。虛性喘急類。內經云。邪入六府。身熱不得臥。上氣喘急。兼復喘云。呼吸急促。而無痰聲。諸醫書。所謂喘急心痛。氣虛下陷。腎氣不和。脾虛發喘。可用強心劑而治愈者。多屬心臟病。至于所稱真心痛者。其症狀。心窩苦悶。胸中疼痛。呼吸促迫。手足指尖。及顏面口唇。發紫藍色。脈搏細數帶促。正合中醫心病之症。但未發明聽診法。未有確實證明。民國二年。診彭雲章之母。初起惡寒發熱。心煩不安。繼則呼吸困難。胸窩苦悶。時發疼痛。煩擾不安。脈細數帶促。舌苔薄白。其質大赤。大便溏泄。小便短赤。身出冷汗。用器聽其心尖。發收縮期吹鳴性雜音。打診心濁音界。左邊稍擴大。右邊擴張尤大。斷為心內膜炎。用強心劑漸愈。未幾復發。延至旬餘而死。民國八年。診彭文安。年六十八歲。初病關節疼痛。發熱氣喘。胸悶大痛。精神昏昧。其心尖部。發吹氣性雜音。打診心左邊。有腫大之徵。右邊稍微。知是心內膜炎。初用強心劑。防桂解熱。兼佐阿司匹靈不效。繼用西藥。實麥利芬斯。及司篤洛仿斯。稍減輕。越日復如故。延至八日而逝。但鑒別之法。則充實在心內膜炎。自覺症。必發熱口渴。胸內煩悶。有熱感。氣喘汗出。潰瘍性心內膜炎。發熱尤盛。多稽留不退。兼有頭身疼痛。脈搏促數。舌苔乾燥。粘膩甚厚。復部膨滿等種種惡症。若心臟瓣膜障害。其喘急胸悶。雖與內膜炎同。然無發熱口渴。全身症狀顯著。為獨異之點也。其中有種種之分別(1)僧帽瓣閉鎖不全。及僧帽瓣孔狹窄。以為心臟最多之病。編于峻嶺。及負重之人多患之。曾診鄒賢恭。年老業農。地住高嶺。一日臥坐半夜。陡發呼吸困難。心窩苦悶。無寒熱症。服麻杏蘇防等藥無效。診其脈細弦。聽其心尖。則收縮期有吹氣雜音。打診濁音界。左邊擴大。稍勝于右。查看左乳線內有隆起形。足背浮腫。知是心僧帽瓣閉鎖不全。用強心劑。三日告痊。越五月。不守醫戒。登高而歸。原病復作。未及醫療。四日告殞。又在峻嶺民家。診過一男一女。俱患是病。(一)男為一孩子。年十二歲。坐臥如常人。一步行或負重。則異常喘急。胸內煩悶。言目學步後。即覺如斯。為診其心臟。則心尖發吹鳴性雜音。其濁音界。越胸骨右方。是心之位置已轉移于右邊。似此症狀。斷為先天性僧帽瓣膜病。以強心劑調治不效。越五年而死。(二)女為一室女。年十五歲。陡發呼吸促迫。心內滿悶。診其心腔。則見心尖部發吹氣樣音。用西藥。芪朮。歸苓。歸苓強心劑而痊。越十餘年。遇該女於夫家。尚健全。民國十四年。診一農民。初起頭痛寒熱。稍發喘促。因誤藥後。異常喘促。手足厥冷。面色青白。脈微欲脫。冷汗時出。胸悶疼痛。聽其左肋有磨擦音。心尖帶吹鳴性雜音。濁音界左擴大。斷為心僧帽瓣閉鎖不全。兼肋膜炎。用桂附西黨當歸強心回陽。沉香冬花。疏其肋膜之炎。三劑全愈。(2)大動脈瓣閉鎖不全。及大動脈瓣

孔狹窄。二病多並發。爲常有之症。冬溫春溫。及濕溫。症狀劇烈時。曾見之。一婦二十三歲。患春溫。喘促大盛。其右二肋間。發漉水性雜音。治以強心劑。係屏熱劑。交換而服。漸以告愈。(3)三尖瓣閉鎖不全。及二尖瓣狹窄。爲稀發之症。每與他瓣膜病並發。聽其左胸第二肋間。可聞明瞭之雜音。但血虛時。亦於此處聞雜音。然右心室無肥。大。及頸靜脈無陽性之搏動。爲貧血雜音之區別。(4)肺動脈瓣閉鎖不全。亦爲罕見之症。肺動脈瓣孔狹窄。多爲先天性之疾。後天性者極鮮。可于劍狀突起處聞其雜音。他若心筋炎。因于烟酒中毒。心身過勞。及他熱性病誘起。有急性慢性之分。急性者。與傳染病並發。若有化膿性。即爲潰瘍性心內膜炎之一症。慢性者。多兼發咳嗽消化不良。四肢浮腫等。其異于諸心病者。惟日發作性劇烈心痛。(狹窄症)多睡臥間陡然而起。歐岳父楊德微。夜間睡醒。而胸那覺痛。氣喘發熱。漸致手足厥冷。四肢面唇呈紫藍色。大動脈瓣發收縮期雜音。脈搏促代。用葦附強心。厥冷漸回。而胸那喘熱更盛。用清涼解熱。則厥冷又甚。延至六日乃赴泉台。有發于四十以上之老人者。如冠狀動脈硬化是也。多因烟酒勞動過度等而起。多發生胸內大血管動脈硬化症。因脈壁沉着鈣質的或新陳代謝殘留物。而減其彈力。爲腦出血之原因。診脈有弦硬之狀。肥胖之老人多發生。有並發於肥胖病者。如脂肪心臟是也。患者身略運動。即發心悸喘促眩暈等症。惟與貧血萎黃病。難以分別。至于神經性心臟諸病。如心臟絞狹痛。即古醫書真心痛之類。若有溫溫上升。必兼發心內膜炎。多由心臟過勞。寒風刺激而發。心悸急速。及心悸遲徐。即所稱怔忡之症。均由體質衰薄。神經衰弱。及血液過濃過淡而來。爲一種自覺症。他覺上毫無變化。憂鬱過度者多患之。所謂心囊炎者。即心包絡病。古醫書多混于溫熱病傳染病類。然有乾性濕性之辨。可由聽打診。則分別無誤。心囊水腫。及氣腫。多發于癆瘵腎炎浮腫腹水之終期。爲一種難治之症。然心囊氣腫。較水腫尤罕見。若老人見胸部苦悶疼痛。漸有隆起之形。及壓迫之感者。爲有動脈瘤之疑。然有發于壯年者。必由毒毒侵于脈管壁。均屬廢物阻滯脈管而然。亦爲難治之病。究之心病之起點。由于心質衰弱。電子不足。過于疲勞。或毒質侵害。致發生種種之變化。邇日科學進步。一日千里。有聽打診。及愛克司光線攝則心臟之症。自可無遁形矣。

黃帝內經之研究

楊子良講述
楊紀林節錄

中國有文化時。醫學即開始萌芽。相傳其始祖爲神農帝。根據史書所載。彼曾根據實驗。發明百種藥物。至于醫學著述之創作。則始于黃帝內經。此書傳爲黃帝所作。但無人能證實此說。其內容包含素問與靈樞兩篇。素問。共四冊二

十四章。靈樞僅兩冊十二章。漢代以前。此書在文獻上毫無踪跡。漢書藝文志中始載有黃帝內經共十八章一語。一般人推測。以此書為秦漢間一無名作者。假託黃帝之名而作。且原書僅十八章。彼時素問之名尚無人提及。靈樞之名則于隋書中始發現。其後唐代之學者王平氏。曾從事研究內經。伊自稱在某家庭圖書館中。尋得往者遺失之素問篇之最末六章。連原有的十八。合為二十四。此新增之六章。頗使人懷疑。余以為此新增者。與靈樞篇。均為王氏之著作。歷史上雖有爭辯。但本書不失為中國古代較完善之醫學著作。所有中國醫生均奉此為金科玉律。彼等數千年來株守此書。束縛思想。以迄今日。中國醫學之所無進步。黃帝內經確有重大影響也。

書中內容黃帝與其臣岐伯之問答。如巴比倫亞述等古代文明民族。內經中除討論醫學外。尚有多量之宗教教義。哲學及占星術學之各種有趣味之理論。其中最正確且有價值者。如血液循環之理論。消化管長度之測量等等。雖不免有不充分與詳明之地方。但當醫學知識最幼稚之古代。即有此偉大之發現。殊令人驚喜交集。此書文字艱深。內容又缺乏系統。有時討論一簡單問題。連篇累頁。冗繁過甚。且不切題要。余意此書除作者本人外。決無一人能完全了解其內容。茲僅擇其與近代醫學有相當關係者。介紹于下。陰陽相對論。此學說為構成中國醫學意識之基礎。舉凡藥物病理以及治療法等。莫不受此學說之支配。例如內經以辣味甜味與發汗之藥物為陽。味酸味苦與下瀉之劑為陰。以具有發熱之病為陽。具有冷感之病為陰。又以腸胃等器官為陽。心肝等臟器為陰。如此等等。不勝枚舉。此外更參雜之以五行五味四方四季之關係。其立意之牽強。理論之奇僻。實無科學上之根據。然其中一小部分。尚有可為諸君介紹者。例如謂肝臟屬木。木與酸味有密切關係。若肝臟患病。則必須用有酸味之藥劑。始可治愈。此與吾人今日治加答兒性黃疸時。除用卡耳司巴鹽為劑外。且須加鹽酸數滴。以引起胃之功效之用意相似。

三焦是何種器官。中醫常常稱道之三焦。據精確研究。決定為一抽象之器官。內經謂其位置在身體之正中線內，且由三部組成。故有三焦之名。其功用係將食物之精良液汁抽出。變為營養液輸送于全身。更將新陳代謝之產物排於體外。照此推論。三焦實不啻一新陳代謝中樞也。但在當醫學知識幼稚之數千年前。余以為不能有如此精確之決定。

血液循環之研究 歐洲人謂中國古代無血液循環之知識。據余研究所得。此種批評未免過甚。內經中早已有血流繼續不斷一語。第七章內更言及心臟與血液血管間相互之關係。並云血液經過脾肝二臟而流入于心。由心分散于全身之血管。再由全身之血管復歸于心。此已將大小循環及門脈循環概括已盡。此外內經中尚有關於血管分類之問答。謂含陰氣較多之血管管壁破裂。血液流出為壓射狀。且其鮮紅。含陽氣較多之血管破裂。血液流出緩。顏色且污濁。若以近代眼

光分析此種現象。則無疑義的以含陰氣多者為動脈。陽氣多者為靜脈。且決定內經中所稱之陰氣即係氧氣。而以陽氣為二氧化碳也。由此可知中國固早已知悉此種現象。不過未能完全了解其原理而已。消化管長度之測量靈樞篇中曾討論消化管之容積問題。並測得消化管各段之長度如下表。

| 靈樞篇中之名稱 | 今日之名稱 | 長 度 |
|---------|---------------|------|
| 咽 頭 至 胃 | 食 道 | 一、六尺 |
| 小 腸 | 十 指 腸 與 空 腸 | 三三、尺 |
| 回 腸 | 回 腸 與 結 腸 上 部 | 二一、尺 |
| 寬 腸 | S 形 腸 與 直 腸 | 二、八尺 |

因古代尺之長度。今日無從知悉。故其難決定此測得之結果之真實長度。但若以食道之長作為單位。則食道與腸管長度之比例約為1:36，此比值與德國 Spalteholz 氏測得之結果頗相近。mpalicholy 氏所測各部消化管之長如下。

食道 25 cm
 小腸 750 cm } 925 cm
 大腸 175 cm }
 其食道與腸管長度之比為 1:37。此二者比值相差極微。可以證明靈樞所載者並非荒謬。

。更可以證明中國古代研究醫學者亦曾解剖屍體。並非僅託空談。5. 器官之功用素問篇中曾討論各器官之功用。以肝為智謀之主。司思想。一有學識之中國醫生曾引內經中之記載。為余解釋此問題。彼以肝為儲蓄血液之器官。因人于思想時。必須耗用血液。但思想時所用之血液係由肝臟流來。故有肝為思想之源一說又以心臟為全身之主。司智慧。此與希臘在 Helophitus 氏及 Filicatus 氏前之學說完全相同。但中國古代已知頭顱骨中有腦之存在。惟不知其功用。或以為係一貯藏器官。但不知所藏究係何物。據上列各種敘述。可證明中國古代之研究醫學者。亦曾作實地之人體解剖。漢書中曾記某君主命其太醫院二人測人體內臟之大小。及用竹籤追尋血脈之踪跡等工作。歐洲人謂中國古代不知解剖。乃彼等不熟悉中國歷史之故。中國舊醫書中常稱肺有六葉肝在身體左方。此於歐西解剖所得適為其反但證以 O. P. P. 氏之

報告。不應斷定為完全錯誤。因近年以來。中國人之屍體解剖。常發現許多不正常之事實。其肺為六葉者。百人中約有二十四人。中國古代解剖屍體之機會太少。或許所解剖之少數屍體。其肺適為六葉。吾人當原諒構成此種錯誤之原因。至于肝在身體左方一說。因觀察者立于屍體相對之位置。屍體之右即觀察者之左也。吾人能作如是設想。則思過半矣。

此文乃梁伯強博士著原文發表于德國醫報楊紀林寫于河北東鹿孟觀村醫葯改進研究社



證治選粹

煤氣中毒譚

張文元

時屆冬季。北風凜冽。寒氣逼人。擁爐圍火。設法禦寒。殆家庭中之(冬防)第一要務也。然火爐雖為禦寒之要物。如裝置不當。為患絕大。每屆冬令。報載因煤氣中毒而斃命者。月必數起。其情可憐。其狀可慘。亟應設法預防或挽救。免致覆轍再蹈。殺人於冤枉之中。茲謹分條述之。以供參考。

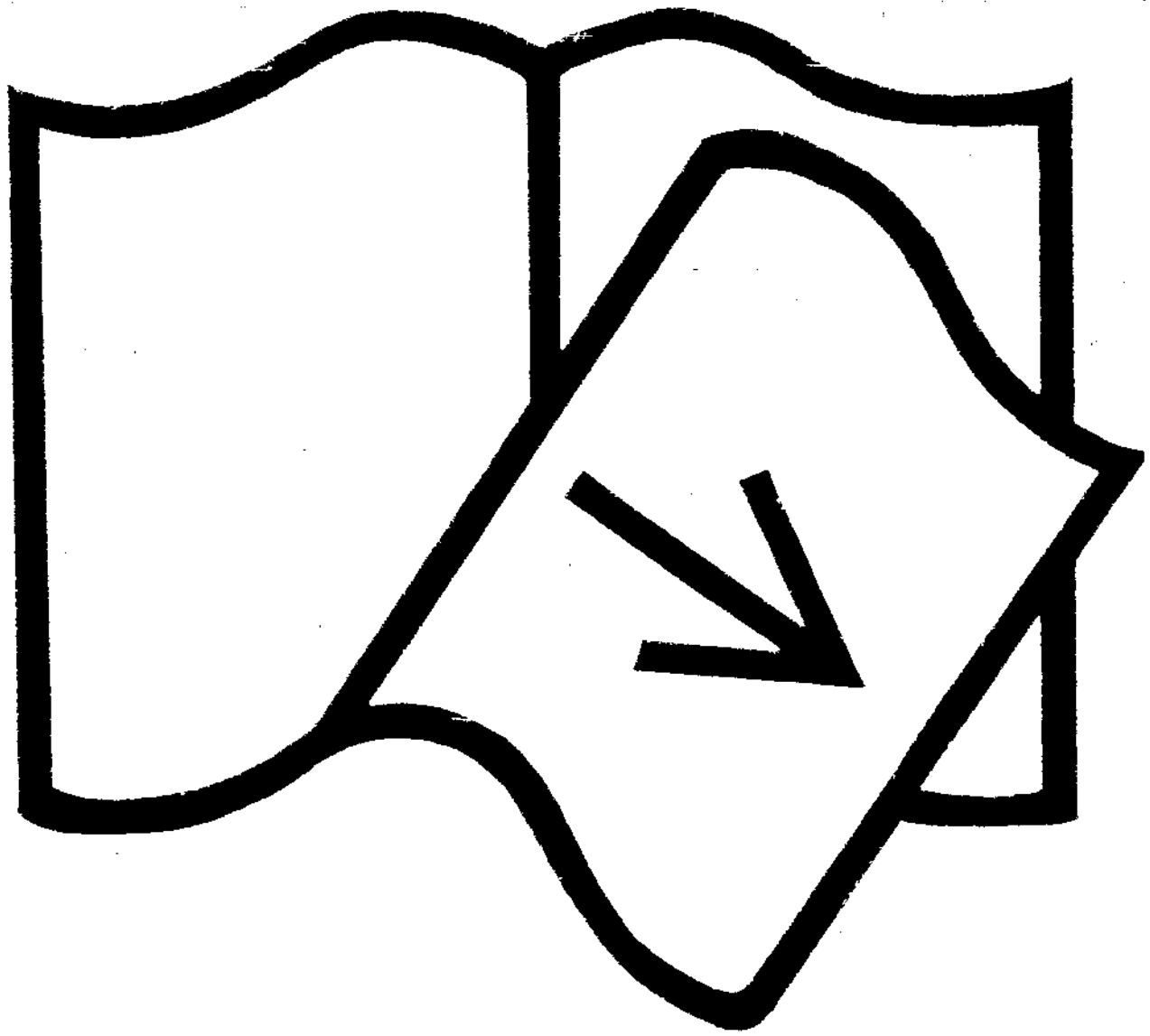
●原因 室內之煤氣管。往往漏泄煤氣。煤氣中含有一氧化碳(酸化炭素)之量。約為一〇%。吾人吸入此種氣體。能發生一氧化碳中毒症狀。又凡各種燃料氧化不完全者。皆能產生一氧化碳。而冬季室內炭盆之烘烤。火爐之燃燒等。尤易致之。此外炭盆火爐等之燃料。燃燒之際。更能產生炭氣及其他有害物質。吾人綜合各種有害氣體。(一)氧化碳。炭氣等。(二)一舉而吸之。輕則微呈暈和。重者於以中毒。因而窒息斃命者。屢屢有之。

●症狀 輕者。呼吸困難。頭暈。目眩。顏面潮紅。耳中雷鳴。惡心嘔吐。心神煩亂。脈搏增數。心悸亢進。重者。初則呼吸脈搏。極度增進。後則心動弛緩。呼吸微弱。瞳孔散大。口張鼻扇。頭項強直。甚者。全身肌肉痙攣。意識瀰漫。不省人事。顏面口唇指甲腔黏膜等。均呈紫藍色。斯時呼吸。極其薄弱。且有間歇性。脈搏亦極幽微。按之似有似無。精神昏憤。陷於假死狀態。終以心臟動作停止。遂至斃命。

●病理 氧氣。「酸素」為吾人生活上之主要條件。人盡知之。吾人以正規呼吸運動。而營酸素炭酸交換之機能。以維持吾人生理之正常狀態。若酸素減少。一氧化碳或炭酸之量增加時。則血液中赤血球之血色素。與異常瓦斯強固結合。成一堅固之化合物。失其酸素化合之性質。則呼吸中樞神經。必受強大之刺激。而呈興奮狀態。興奮既久。終至疲勞。而神經於以麻痺。故末期呼吸。逐次減弱。遂呈假死狀態。最後心臟極度衰弱。遂至運動停止而斃命。所謂窒息死者是也。

④救治法 速將患者移置室外。接觸新鮮空氣。頸胸腰部之衣服。一律解鬆。令患者仰面而臥。(須被褥)將頭部肩那墊高。先以(紅靈丹)。吹入鼻孔。使之噴嚏。或再以涼水少許。噴於顏面。即可漸蘇。如此法尚不足以恢復。再施行人工呼吸。用此法時。須先視患者之舌。是否退縮。如退縮者須引出之。以免障礙氣道。妨害呼吸。次執患者兩側上膊。徐徐舉過頭部。少頃(約二秒鐘)復行引下。置於腦部。再過二秒鐘後。仍升舉如前。如此反覆施行。每分鐘約十五六次。(次數之多寡。以年齡為標準。成人可照此數。小兒須較增多。)須持續至二小時之久。不可過於急躁。以致憤事。患者清醒之後。再以熱水一杯。沖服「紅靈丹」五分至一錢。以資興奮神經。或飲數杯燒酒亦可。再以銅錢少顯香油。於患者肘膝兩側。胸背等處。施行「刮法」。並以針刺肘部靜脈。出血少許。「刺時針及施術者之手指。並患者肘部。須行消毒」。如喉間痰涎壅盛者。可以羽毛手指等探吐。或以「猪牙皂莢」「白礬」各等分。共研細末。溫水調服五分。以湧吐之嘔心嘔吐。頭暈耳鳴者。可服「加減本連二陳湯」。處方如下。「青子芥」二錢「小川連」八分「新會皮」錢半「法半夏」三錢「小枳實」一錢「淡竹茹」三錢「赤茯苓」三錢「碧玉散」二錢包煎「灶心土」五錢包煎「代赭石」一錢。水煎溫服。

⑤預防法 (一)室內有煤氣管者。須妥為裝置。勿使漏泄煤氣。又地中所藏之煤氣管。亦常有漏泄煤氣之時。而其危險。較在室內者為尤甚。亦須特別注意。(二)裝置火爐炭盆之大小多寡。以房屋之大小為標準。總以室內得到適當之溫度為目的。如係火爐。須有嚴密煙筒之裝置。以免室內煤氣之散佈。(三)每日朝夕須開窗二次。如天氣清明無風時。窗戶宜常開之。如風力過大時。可將鄰室(須係空屋)之窗。而開住室與鄰室之門戶。以香間接換氣。如係西式房屋。窗分上下兩層。只啓上層之窗。即可達到換氣之目的。(四)室內宜常洒水。藉以調節空氣。使之陰潤可人。可免乾燥悶人之弊。(五)臨臥必須開窗一次。(約歷十分至十五分鐘)火爐炭盆等。須審慎檢閱。妥為封閉。(如能移於室外尤妥)更於火爐之側。置水盆(水須盛滿)一具。或再於室內洒水一次。



原件 短缺

P 31 - 32

驚風 西醫名小兒驚厥小兒瘈瘲

張治河

病原 本症病原。非止一種。或外感六氣。或內傷食滯。或腦受驚恐。或久患泄瀉。凡此種種。皆能致之。

病灶 本症病灶。古人誤認心肝兩臟。現經西醫發明。確係在於神經。

病狀 本症病狀。可分四類。

(一) 毫無預兆。突然驚厥。四肢抽搐。項背反張。兩目直視。口吐痰沫。手足厥冷。面色蒼白。

(二) 先發寒熱。咳嗽氣粗。溲赤便閉。或瀉青色粘糞。始而時現驚惕。繼而大發抽搐。

(三) 身熱腹脹。吐瀉腐敗。或大便閉結。苔膩唇焦。一二日後。大發驚厥。

(四) 先患泄瀉。久延不愈。面色蒼白。身體消瘦。汗多氣短。不時抽搐。但抽搐之勢。非常微弱。古人名為「慢風」。

多屬不治。

病理

第一類病狀。四肢抽搐。項背反張者。神經興奮。肌肉痙攣也。兩目直視者。神經拘急也。手足冷面蒼白者。末梢神經痙攣。毛細血管鬱血也。吐痰沫者。神經興奮。肺胃之粘膜。分泌亢進。粘液泛溢而出也。此皆因病起驚

恐。神經錯亂。一切知覺運動。失其常也。

第二類之病原。屬於感冒。故寒熱咳嗽氣粗。皆毛竅閉塞體溫不得放散所致。至於溲赤便閉或瀉膠粘者。則因體溫增高。內臟受其薰灼之故也。小兒之神經。大多薄弱。一受高溫薰灼。則驚厥矣。

第三類之病因。屬於傷食。(即西醫所謂急性胃炎也。)一切身熱腹脹吐瀉腐敗及及大便秘結。苔膩唇焦之病理。皆食滯停於腸胃。醞釀發酵之故。胃之與腦。連帶關係。胃中腐熟薰腦。遂發驚厥。

第四類病。屬於泄瀉誤攻。一切面白體瘦。汗多氣短之病理。皆泄瀉過久氣血兩敗之故。腦筋缺乏營養。時起虛性興奮。故雖抽搐。而勢甚微弱。

治法 第一類由驚恐而起。純屬神經性病。所謂真正「驚風」症也。宜用鎮靜之劑。如抱龍丸。蘇合丸。牛黃丸。至寶丹等藥。或注射西藥嗎啡。盧米那等藥亦有神效。

第二類症狀。雖現驚厥。而原因實為「感冒」。宜照仲聖「瘧病」治療。用葛根湯隨症加減。開其毛竅。散其體溫。如夾食滯。兼予通下可也。庸工不察。一見驚厥。便云驚風。妄用金石冰射之品。流弊多矣。喻嘉言論之最詳。惜乎理解

稍奮。伊云「金石腦射。引邪入腦」。殊不知人體構造。靈妙異常。外界六氣。絕不能透經絡而入腦。余於前通各症。已屢言之。當時病理變化。必係外受風寒刺激。毛竅閉塞。體溫不得散。薰灼腦筋。或兼有食滯。則燃燒更甚。此時正當治法。即從速發汗。開其毛竅。散其體溫。若夾食滯。兼于通下。如此則表裡兩清。不鎮驚而驚自止矣。庸工不察。誤認驚風。妄用金石之品。抑制腦筋。病重者。神經由興奮而轉癱痺。腦力失脫而死。病輕者。或別遇高明。改用相當汗下之劑。則轉危為安。但其腦筋。一方受內熱之薰灼。一方受鎮藥之壓制。於是局部管血。血管變硬。至靈之物。失其功用。或成痼疾。或成癱瘓也。

第三類。雖有驚厥症狀。亦非真正「驚風」之症也。宜照仲聖。「經為病。胸滿口噤。臥不著席。脚掣急。必齧齒。可與大承氣湯。」之訓用大承氣湯加蘆貝勾藤葛根等藥。通其大便。為釜底抽薪之計。

第四類。屬於瀉久體虛。神經衰弱。宜用桂附理中湯。加龍牡茯神全蠍樂毅等藥。健胃止瀉。補腦強心。

調攝 患本症者。固須避免風寒。但亦不可閉戶塞牖。不通空氣。病室之中。務宜肅靜。飲食不可多進。切忌油膩黏滯。當其抽搐之時。宜用布裹食者墊塞牙間。以防咬傷其舌。

調經寶生論

張植林

婦人一科。古哲以調經胎產為最要。至云先期為熱。後期屬寒。實不盡然。蓋女子月信雖本天然。奈今人先天常薄。後天氣血必虧。故血海空虛。陽浮於上。血虛則氣弱而滯。恒多脹痛。經枯月閉等症。或臨經腹痛。週身作楚。甚者寒熱發於經前。久之延成咳嗽。骨蒸。肝風。眩暈諸候。究其致病之源。不外血虛。或兼感客邪。釀成痛經。當以血虛分別燥濕為治。血色紫黑兼有濁氣者。此屬濕熱。混於營分。補血之劑。佐以苦辛。酌其寒熱而施治。必效。若血色淡或成塊色鮮。此屬燥病。甚至一月經行數次。育陰當佐甘涼。痛經之症。日久血虛化燥。筋絡腸胃。往往結塊。或固聚不移。或推摩可散。古有癥瘕之名。忌用行氣破血之品。此乃燥病為患。養營方中。佐龜版鱉甲牡蠣決明。介類鹹寒以軟之。或兼辛潤以開之。有濕者。參苦辛以宣之。從來均認寒氣血積濕痰。多用辛熱之劑。經年累月。治之不應。血虛兼熱之輩。陰受其害者甚重。近如葉天士之高明。尙未得燥濕營虛痛經之法。男子以精為寶。精裕則神氣有附。乾體自旺必得男。古人有經後單日生男。雙日生女之說。殊不足信。精勝多男。血勝多女。此為定論。至保胎之法。又當清補。切忌濃味煎燂。並破氣之物。常宜小勞。氣血流通。自無難產諸慮。胎之不固。多因血虛內燥。用清補甘潤之劑自愈。

。受胎如結果。果枯則落。同一理也。古賢以黃芩白朮為安胎聖藥。未為確論。蓋二物多屬燥體。有燥病者尤宜遠之。有俞婦胎前病燥。腹痛嘔吐。醫誤認中虛痰飲。用六君子。服後即痛極而胎落。病家殊責藥誤。余曰。六君原非墜胎之劑。奈今時多燥症。故以仁能墮胎者。亦燥體也。該婦胎雖下。而痛吐不止。為擬養蔞杏沙歸尾玉竹桑葉知母蔗汁。一服立愈。倘若早進此方。必無他弊。產後惟用當歸丹參。稍佐桃仁撫芎。以導餘瘀。血虛甚者加地黃。頭眩多汗。心忡氣短。再佐棗仁沙參龜版玉竹之類。或飲童便。若寒熱身痛。乃血虛不能營養百骸。微感表邪也。忌用發散。新產俗例。產婦必坐。不令安臥。恐血衝心。何其誤甚。蓋產後氣血皆虛。必須安眠養神。再服理血之劑。自然虛回瘀去。常飲雞猪肉湯潤之。自易康復。艾湯不可多服。往往助熱生風。每誤為驚風。而用荊芥湯。遂致痙厥而危者多矣。若產後內風擾動。痙厥昏閉。惟多以甘平熄風。滋液養肝自愈。切忌辛溫發散。胎前血虛燥熱之體。往往胎氣墮衝。清補方中加薄荷即安。胎動欲落。必由血虛內燥。不能養胎所致。常服滋潤清補方劑。或因感邪而胎動者。但去其邪。即是安胎。俗例誤認閃動。用金器葶根養鷄子等法。最多債事。客邪食蛋。必增痛墜。金器重墜。適以墮胎。胞胎在腹。如卵在禽。四旁俱無根絆。惟血以養之，氣以攝之。若氣血不足。勢必自落。腰痛必墜。腎乃人身之根蒂。腰是腎之部位。腰痛即屬腎虛。而吸納之權廢。胎故自落。臍帶連於胞裡。非有根蒂外繫于胃絡也。竊思貧寒之家。終日荷擔負重作勞。何曾有因此而墮胎哉。

胃病指南

【續】

南沙繆俊德初稿

胃痛 胃痙攣

釋義 西說胃脘痛時。是胃臟發生痙攣。故名胃痙攣。亦可稱為神經性胃痛者。其發作時。多突然劇痛。至一定時間之後。又毫無痛苦。此則是其本相也。

原因 胃痛之發作。原因甚多。在胃之本身發痙攣性劇痛。是為胃性胃痛。中說大抵責之於胃寒。有由於肝脾膽腸等之痙攣。或由其隣近臟器之腫瘍。影響所致者。是為胃周圍性胃痛。有自家中毒。藥物中毒者。曰中毒性胃痛。致於萎黃病。巴塞兜氏病。亦有胃痛。此則原於體質之關係。是為體質性胃痛。因脊髓癆。腦腫瘍等。而得者。是神經中樞之病理變化。曰中樞性胃痛。若婦人臍躁病。或神經衰弱患者。亦有此症狀。乃神經性胃痛也。又婦人卵巢腫瘍。子宮疾患等。有時亦發胃痛。乃反射性胃痛也。胃痛之原因。既極複雜。其治法亦異。則不待言矣。本篇所述。僅限於胃性

胃痛。餘可各開本文。而古書所載。既以心痛，胃脘痛。胸痺等。混同一論。即西醫所謂之胃潰瘍。胃炎。狹心症。肝臟疾患。無不包括在內。今略齊其說。俾有標準可循。

症候診斷 本病之發作。以裏心頭痛等為前驅症。不見任何之現象。突然劇痛者亦有之。或胃部感覺壓重。胸膈而痛。其痛之部位。往往波及於左側胸際。及肩胛部。病人自覺其上體。而手護胸。加以撫摩。可以緩解。噯氣。或嘔吐後。得漸痊可。有發作之後。排出多量之小便。發作時與歇止之時。無何等異常之現狀。即疼痛最劇時。則顏面蒼白。兀兀不安。有冷汗。而四肢厥逆。本病時發時止。痛數分鐘。至數小時之久。每隔數年。或數月一發也。

診斷本病時。第一須知是實質之疾患。抑為官能之疾患。或純屬胃臟而得。或由胃以外所受之影響。以胃痛之原因既多。在診斷上自應細心鑑別。毋得見痛止痛。濫用麻醉劑。取快一時。於事何濟。

舊說有九種心痛。實則是真心痛。(狹心症)為不治之症。所云九種心痛者。已括數種類似之疾患。前略辨之如下。(一)蟲痛者。時痛時止。唇舌上有白點。食愈痛。此則蛔蟲及十二指腸蟲病也。(二)注痛者。脈象乍大乍小。兩手若出兩人。近於上說之神經性胃痛矣。(三)氣痛者。因大怒抑鬱。及七情之氣作痛。亦神經性病耳。(四)血痛者。瘀血作痛。痛如刀割。或有積塊。或大便秘。此胃潰瘍。或為胃痛症也。(五)悸痛者。即虛痛也。痛有作止。喜手按之。此即本文所述之胃性胃痛。(六)食痛者。食積而痛。噯腐。吞酸。腕中閉悶。為急性胃炎。或慢性胃炎。(七)飲痛。吐清水。或脇下作水聲。胃炎之一症耳。(八)冷痛者。腹痛身冷。脈象沉遲。(九)熱痛者。腹痛身熱。脈數有力。此二者近於胃周圍性胃痛也。

本病發作。宜鑑別為胃潰瘍。胃痛之胃痛。或為肋間神經痛。抑為胆石症腸疝痛等。皆應下一精確之診斷。庶免謬誤。除胃病各症。再列一表。以求詳明。易於領悟外。對於其他類症。有如下述。

胃痛最易與肋間神經痛誤診。而最易區別之處。在肋間有壓痛點。多發於左側。偏於第五至第九肋間。疼痛如刺如燒。若為膽石症。除見黃疸外。亦有胃痛之感。而痛之地位。則在右季肋前右腹部。且發熱。惡寒。惡心嘔吐也。致於腎石症。在腎臟部有壓痛點。即腰部亦疼痛。而牽及於辜丸。龜頭作痛也。全身症狀。見冷汗。發熱。戰慄。尿有沈渣。細心驗之。當無差忒。又有腸疝痛。其特徵在腹脹。而失氣與通便後。自覺緩解。上且吃噯。嘔吐。有時亦發熱。若腹硬固。緊張疼痛。漸次減弱。便通不整。當為限局性。腹膜炎。而非胃症也。以上所述。數種類症。皆非本篇所及。治法另詳。

臨症實用診察表 (四)

| 病名 | 疼痛情形 | 食慾與胃症狀 |
|-------|----------------------|-----------------------|
| 胃痛 | 疼痛不關於食物之攝取而加壓即緩解(喜按) | 飲食多少不定單純胃痛不見噯氣亦不吞酸噯雜 |
| 胃潰瘍 | 食後暫時發痛疼甚重加壓更劇(拒按) | 吞酸噯雜 |
| 胃酸過多症 | 疼痛於食後二三時內見之 | 易飢餓 不見噯氣而吞酸噯雜 |
| 胃痛 | 疼痛不劇烈而緩慢 | 食量減少口味苦或酸噯惡臭雖不吞酸而噯雜甚劇 |

治療處方 本篇選取適用胃性胃痛之處方。為施治之標準。其餘凡見胃痛之類症。須檢出其原因。認明本兼各症。再求根治。若有患此者。久治不愈。須防其變為胃痛。或胃潰瘍也。有久年積痛。服藥無效。得飲酒數杯。頓覺輕快者。不可不知。致如本病已發未發之時。應嚴守胃病之攝生法。可毋再贅。

方八八 沉香降氣散 治氣滯心痛。

沉香一、○ 砂仁三、○ 炙甘草二、○ 香附十、○ 元胡索六、○ 川棟子四、○

方八九 保和湯 治傷食心痛。

麥芽四、○ 山楂四、○ 萊菔子三、○ 厚樸三、○ 香附四、○ 甘草二、○ 陳皮五、○

方九十 清中湯 治熱厥心痛。

半夏六、○ 茯苓八、○ 草薢二、○ 香附十、○ 陳皮五、○ 黑山梔五、○ 金鈴子五、○ 甘草二、○

姜汁炒黃連 四、○

方九一 手拈散 治血積心痛。

元胡索六、○ 香附六、○ 五靈脂六、○ 沒藥六、○

方九二 草豆蔻丸 客寒犯胃。

第八十期 醫治選粹

三七

第八十期、胃病指南

三八

草豆蔻 三、〇 吳茱萸 二、〇 益智仁 二、〇 姜 三、〇 當歸 三、〇 青皮 三、〇 柴胡 一、五 神麴 三、〇

姜黃 二、〇 甘草 二、〇 桃仁 三、〇 半夏 三、〇 澤瀉 三、〇 麥芽 五、〇 炙甘草 二、〇

方九三 正氣天香湯 蘇要 治諸氣作痛。

香附 六、〇 陳皮 四、〇 烏藥 四、〇 蘇葉 八、〇 甘草 五、〇 乾姜 四、〇

方九四 大七氣湯 濟生 治心下疼痛。攻刺腰脇。

三稜 六、〇 莪朮 六、〇 桔梗 八、〇 桂枝 八、〇 橘皮 四、〇 藿香 六、〇 甘草 五、〇 香附 八、〇

益智仁 六、〇

方九五 賺氣湯 (得效) 治心胸痞悶。腹脇虛脹。兩脇刺痛。

三稜 五、〇 莪朮 五、〇 白朮 三、〇 木香 一、〇 枳殼 三、〇 煨生薑 三、〇 金橘葉 十斤 煎服

方九六 木香丸煎 丹溪 治痰飲停積。胃脘作痛

木香 二、〇 半夏 三、〇 砂仁 三、〇 枳殼 四、〇 青皮 三、〇 香附 十、〇 南星 四、〇 山梔 六、〇

蒼朮 六、〇 滑石 十、〇 螺螄壳 十、〇

方九七 玄胡索煎 (丹溪) 治死血胃脘痛者。(方名新訂)

玄胡索 十、〇 肉桂 二、〇 紅花 二、〇 紅麵 三、〇 桃仁 七、〇 滑石 七、〇 煎服

方九八 解急蜀椒湯 (外台) 治寒疝痛。心痛如刺。繞臍腹中痛。自汗出欲絕。

蜀椒 一、〇 乾姜 二、〇 人參 三、〇 膠飴 五、〇 附子 〇、二 半夏 二、五 甘草 二、五 大棗 六、〇

粳米 五、〇

方九 半夏湯 (千金) 治胃虛。嘔逆衝心。心痛徹背。並治脚氣。

半夏 六、〇 生姜 四、〇 附子 〇、四 吳茱萸 八、〇 煎服

方一〇〇 加味小建中湯 治心腹諸痛。

桂枝 四、〇 芍藥 八、〇 甘草 四、〇 生姜 四、〇 大棗 六、〇 砂仁 四、〇 木香 三、〇

方一〇一 當歸大黃湯 (外台) 療冷氣牽引腰背。脘下腹內痛。

當歸 七、〇 芍藥 四、〇 桂心 一、〇 乾姜 二、〇 吳茱萸 二、〇 人參 三、〇

大黃 五、〇 甘草 五、〇 煎服

方一〇二 沈鹿射丸 (蘇沈方) 治一切氣痛不可忍。

沒藥 十、〇 血竭 十、〇 歸香 一、〇 沈香 十、〇 木香 五、〇

右為末生甘草羔為丸如綠豆大每服五至七丸姜鹽湯下

方一〇三 定痛金丹 (丁甘仁方) 治心腹諸痛。

製香附 六、〇 乳香 六、〇 沒藥 六、〇 血竭 二、〇 烟灰 七、〇 棗肉打和丸 (如綠豆大) 每服七粒

方一〇四 香砂六君子湯 (加味) 治胃陽衰而虛胃者。

桂枝 二、〇 良姜 二、〇 人參 四、〇 蒼朮 四、〇 茯苓 五、〇 甘草 〇、五 半夏 二、〇 橘皮 三、〇 香附 四、〇 砂仁 二、〇 藿香 三、〇

方一〇五 愈痛散 治胃痛之劫藥。

五靈脂 六、〇 延胡索 六、〇 養朮 六、〇 良薑 六、〇 當歸 六、〇

右藥共為末每服七、〇淡醋湯調服

第八十期 胃病指南

四〇

方一〇六 九痛丸 (千金) 治九種心痛。兼治卒中惡。腹脹。痛口不能言。

附子 三、〇 生狼毒 四、〇 巴豆 一、〇 人參 二、〇 乾薑 二、〇 吳茱萸 二、〇

右藥爲末蜜和丸如梧桐子大酒下一至三丸

方一〇七 三物備急丸 (金匱) 治心腹暴疾，卒痛。

大黃 十、〇 乾薑 十、〇 巴豆霜 十、〇 蜜丸如黃豆大每服三四丸得吐下便瘥

方一〇八 扶胃抑肝湯 肝乘胃而脘痛者。氣衝脇脹宜之。

吳茱萸 三、〇 白芍 五、〇 青皮 五、〇 木香 二、〇 厚樸 四、〇 延胡索 五、〇 金橘 五、〇

方一〇九 小建中湯 治積勞傷氣而脘痛者。

桂枝 三、〇 芍藥 八、〇 甘草 四、〇 生薑 二、〇 大棗 五、〇 膠飴 四、〇

方一一〇 加味朮附湯 治積毒致痛。綿綿不絕者。

厚樸 六、〇 草薢仁 治、〇 白朮 五、〇 附子 三、〇 甘草 三、〇 乾薑 三、〇

方一一一 加味胃苓湯 胃脘痛而吞酸者。

厚樸 五、〇 橘皮 五、〇 甘草 四、〇 茯苓 六、〇 黃連 三、〇 蒼朮 四、〇 猪苓 四、〇 澤瀉 四、〇 桂枝 三、〇

〇 吳茱萸 二、〇 煎服

方一一二 胃疼八寶散 治男女心胃各種氣痛。

沉香 十、〇 廣木香 十、〇 公丁香 十、〇 乳香 十、〇 沒藥 十、〇 靈脂 十、〇 元胡 十、〇 麝香 一、〇

共爲細末每服三、〇開水調下

方一一三 桃靈丹 治心腹疼痛。或絞腸痧等症。

玄沙索 五、〇 桃仁 八、〇 五靈脂 四、〇 乳香 四、〇 沒藥 五、〇

方一四 黃耆建中湯 治虛弱。及被克伐藥傷損者。

桂枝 八、○ 芍藥 十、○ 甘草 四、○ 生薑 四、○ 大棗 十、○ 膠飴 八、○ 黃耆 四、○ 煎服

方一五 十全大補湯 治虛痛。及服諸藥無效者。用之奇驗。

黃耆 四、○ 茯苓 五、○ 當歸 四、○ 川芎 四、○ 桂枝 三、○ 芍藥 四、○ 白朮 四、○ 地黃 四、○ 人參 四、○ 甘草 二、五 大棗 六、○ 乾薑 二、五

方一六 沈香四磨湯 (家寶) 治冷氣攻衝。心腹疼痛。

沈香 二、○ 木香 二、○ 檳榔 五、○ 烏藥 五、○

方一七 趁痛湯 (葉氏) 治氣滯不散。攻刺脇肋疼痛。

當歸 五、○ 芍藥 五、○ 吳茱萸 三、○ 桂 二、○ 人參 五、○ 大黃 五、○ 甘草 三、○ 枳殼 五、○ 附子 三、○ 茯苓 五、○ 乾姜 三、○ 煎服

集說 方書謂痛有虛實。按之痛止者。為虛。按之痛反甚者為實。虛者參朮散。實者梔莩丸。鐵之臨床之實驗。殊不爾。胃痛善按。則未盡見其虛。而概用參朮。胃潰瘍拒按。按之痛反劇。而梔莩丸亦非所濟。則古人之說。未可盡信也。

有胃痛甚劇。而見脈伏者。用藥不宜守補。須視病之新舊。症之虛實。新病而實者。大抵宜於攻下。以痛則不通。通則不痛也。臨症時其細辨之。孫一奎謂病久正氣虛損。及稟賦素弱之人。或被峻利克伐太過。以致羸弱。而痛不愈者。皆虛痛也。當從調養氣血。此根本之治。不可全恃攻克。以致虛痛之禍。凡遇壞症。多以補藥收功。不可不知。誠為經驗之談。而胃痛之治。亦得其要乎。

暑病論治

江蘇 姜埏 張植林

第八十期 暑病論治

四二

暑病者。溼與熱互讓爲害也。夏日火炎之際。全賴水以潤之。否則萬物皆成灰燼矣。暑既爲病。必須分別溼多熱多。以施治療處方。古有陰暑陽暑之稱。最能混人耳目。往往暑月吐瀉腹痛。惡寒頭疼等症。誤以陰暑爲治。投諸溫劑。遺害甚多。殊不知前之目証。皆洋勝耳。非屬寒邪。雖聞有服熱藥而得效者。濕未化熱之時也。或平素氣弱陽虛之體質。偶用苦辛溫燥。未嘗不可。然屬少數。獨慎詳察。蓋六氣皆從火化。況值夏令。津耗液傷。化火更速。如大順散。濕盛未化熱者。或可暫用。若謂爲寒邪。而多進必認。凡濕多之暑病。方宜苦辛通降。必兼養液。夏時時出汗。最易亡陰。熱多者。應注意救液。莫妙於清肺一法。肺得清肅之權。自能化濕於無何有之鄉。或從汗解。或從泌尿而出。故濕熱治在肺。乃千古之定論也。昔孫真人以生脉散爲暑病熱多之主方。極有妙義。緣炎暑最易灼肺。麥冬保命生水。人參益氣清肺而以五味欬其散越之陽。俾內聚以助生水之源。不患其津不復也。邪從上變。濕自下受。入其陰爭則惡寒。出與陽爭則發熱。故暑時多瘧。然非傷寒少陽之正瘧。小柴胡切勿誤投。伏暑晚發。亦寒熱似瘧。其證狀初起惡寒。繼即發熱。夜間尤甚。次早微汗。而熱始稍退。但胸腹之熱終不除耳。往往匝月不愈。以瘧法治之不效。即時邪治法亦不應。蓋伏暑之病。由於夏月被虧陰傷之質。內含空虛。陽浮於外。陰熱之邪。深藏募原。猶如廬戶主人。潛越他處。而賊寇得以入室堂與。夏日伏陰在內。陽邪處於陰所。故能相安。雖暫不成大患。必有焦煩少寐食呆。及面色萎暗之象。至秋涼陽氣漸斂。邪與正拒而病作矣。邪淺者發之速。若九月以後。謂之晚發。病深而且劇。凡遇此症。醫者病家。不必求其速效。味者不知。初起發散。繼以解表清熱。再或清之不已。投以攻下。往往亡陰。而變成癩厥神昏者多矣。正當治法。須辨別熱多溼多。最妙莫若清肺化濕。如熱多者。桂枝白虎加沙參冬地玉竹之類。其寒已除而熱羈留者。總宜育陰救液。數劑後可冀汗解。或發白痞。多在三星期後方愈。濕重者胎必厚膩。自爲邪在氣分。用杏菴直滑通夏蘆根知母之類。已轉黃者。邪漸走營。半夏瀉心苦辛宜之。若兩後熱仍不解者。惟以育陰爲主。或參苦辛以除伏濕。待其津回液復。而熱自消。濕亦可退矣。曾自製寧暑丸一方。(藥品列後)暑病不論溼多熱多。或邪入心包。神昏譫語。寒熱不退等症。用以代至寶紫雪二丹。頗有捷效。陰虛者以北沙參大生地煎湯送下。暑伏深者。藉此秋露釀成。佐以芳香內走。由裡達表。一二服後。仍當育陰爲要。蓋暑之深伏者。必用陰液之虧。故惟內托爲斯症確對之法。有康姓年甫十齡。暑夾溼多。初進半夏瀉心一劑。因其脈微神倦即用生脉六味。以熱地易生地。日服一帖。至旬餘方得胃開食進。並得大汗。身發白痞。從上漸下。已將解矣。詎中途病家議論紛紛。謂如此幼稚。何至陰虧。幸其父平日篤信。未聽他醫。始收全功。或曰已服多劑。其效何慢。答曰能受補便是佳象。皆由藥力未及。久虛不即復也。又有閩姓者。伏暑熱多。

傷陰化燥。用育陰潤燥。稍佐辛味。已得汗解。身現白瘡。但舌之乾象不除。津液不充。因思草木之味。滋潤力微。非藉動物不可。令服鷓鴣湯而痊。鷓鴣能利水而又潤燥也。臨症須有定見。洞之真而治之確。自無不效。功之緩速。猶當詳察病情之淺深。非可一例推也。

附自製寧暑丸方

(主治) 熱蒙上焦。神昏譫語。及伏暑寒熱似瘧。若肝風淫厥急驚等症。用之亦效。

(藥品) 生地黃 瓜蒌皮 鮮薤白 各兩半 鮮薄荷 鮮菖蒲 鮮青蒿 各一斤 生石膏 西滑石 各三兩 寒水石

醋炙龜版 醋炙鱉 北沙參 各二兩 製半夏 茯苓 各兩五錢 川雅連六錢 丹皮 地榆 各八錢 細木

通一兩 生芥子 五錢 白檀香 三錢 降香 五分

(製法) 地黃以下三味。用露水煎濃汁去渣。三鮮共絞汁澄清。石膏以下。皆研極細末。與所取之汁和勻。再加梨汁蔗

漿和丸。每重一錢。飛明雄水飛辰砂為衣。磁器收貯。照時研末。或磨汁調服

痢疾經驗談

宜春黃國材

痢疾一証。西醫謂係一種傳染病。自志賀氏發明赤痢菌。及阿米巴。二種病原。然歷試其治法。如受梅親。赤痢血清等。有效有不效。而無確實可靠。我國先醫。雖論病說理。不少玄謬。而其治法尚多靈驗。愚十四歲秋間。因長途跋涉後。食橙過多。是夜患痢。醫診為虛寒性痢。連用附桂理中而愈。後屢患之。皆用溫補收功。其後診治多人。有症兼外感者。而用人參敗毒。熱毒大盛者。用黃連解毒。閉結甚劇者。用大小承氣。濕重熱輕者。用平胃加減。熱重濕輕者。用芍藥加減。陰虛者用白芍阿膠。陽虛者用藥附理中。以孔以立法為權衡。每收奇效。近見時逸人先生新著急性傳染病學。言痢病初起。不可溫補。中外同然。以視自身。及外治五男三婦之患痢。初起皆用桂附理中而而治愈。及親前人醫案。用溫補愈者甚多。得毋地土人體時令之各異歟。但患痢之人。所以大腸黏膜腫脹。甚至潰爛。排澀粘涎膿血。有裏急後重之感。雖因毒菌肆害。然其人必體質衰弱。抗毒質不足。故西人試驗。同吞下痢菌。而有病痢不病痢者。因其體質有強弱耳。中藥雖不能直接殺菌。而能除其體質之障礙。使新陳代謝旺盛。助其細胞生活。則病自治。即催進亞列規聖。阿跌利欽之產生。以消滅其利欽。及篤規聖。較之用毒藥殺菌。而有害身體者。其利害有天

第八十期 秦氏婦妊娠傷寒

四四

淵之別也。觀西醫治痢案。往往中醫視為輕痢。三四日可愈者。彼必調治半月。或二十餘日。乃可漸愈。又有中醫可治愈者。彼治之而死。愚自身患痢。曾試服西藥單那爾並。次稍酸者。給大量三十一日。毫不見效。又治一老婦重痢。用大劑白虎加蒼連。則痢減食進。惟白色精涎。每日猶下十餘次。半月不愈。以單那爾並。次稍蒼治之。反見四肢疼痛。腹滿不安。改用西藥而治愈。惟治一小兒慢性痢。日下白涎十餘次。服單那爾並。稍蒼合劑而治愈。可知治痢之法。中醫優於西醫。確無可疑。但須詳察病機。隨症處方。自無遺誤。

秦氏婦妊娠傷寒

鄒趾痕

秦氏婦年三十四歲。懷妊七月。患傷寒病。頭項強身疼。腰痛骨節疼痛。惡風寒戰。無汗而喘。鼻鳴而嘔。俗醫不知傷寒病之治療法。謂妊娠傷寒。不宜用仲景治療法。仲景之方。妊娠不可服。服之墮胎。常用王海藏妊娠傷寒法。既可却病。又可保胎。斯為兩全。病家驚為學識宏富。傾誠倚任。服俗醫方。病日加劇。俗醫不知變通。漸塗處方。日趨沉重。至於昏慣不識人。謔語時作。手足躁擾。循衣摸床。危險萬狀。病家始覺庸醫之悞。迎愚往診。愚曰。無論有奸無奸。凡患傷寒寒病。皆常用仲景法。有何病。當用何方。證必合方。方必合證。能使重病減輕。輕病速愈。胎自可保。比理之顯而易見者也。彼王海藏者。生於中國。不知我中國尚有參贊化育。光於日月之道。彼以道庸庸淺之方。感世致富。知足而退。不失為良心未泯之人。殊不知彼貪心無厭。敢於造此妊娠傷寒一書之邪說。遺害於萬世。吾不知彼居何心。得母曰。害人之術不數多。害己之術不可有乎。此病初起。本是太陽傷寒。寒邪初入皮毛。理合用仲景麻黃湯發汗可愈。前醫不能。用。皆由不知傷寒之過也。今病已瀕危。命不可知。尙何胎之可保。今診得脈弦而不滿。尙有一線生機。仲景云。日晡所發潮熱。不惡寒。獨語如見鬼狀。若劇者。發則不識人。循衣摸床。惕而不安。微喘直視。脈弦者生。瀉者死。今脈不滿不短。或可挽救。方用黃芩湯。加黃連麥冬生梔子。以瀉心熱滋心燥。即以保安心神。三日後。身微汗。神識稍清。手足躁擾不作。愚曰。可通大便矣。以大承氣湯下之。得大便。微思食。循衣摸床亦解。遂脫險。此後病雖變幻多端。而因病處方。儘可雍容應付。二十日後。乃占勿藥。胎仍無恙。好滿十月。居然生子。



來件

繆俊德先生來函論江蘇管理中醫條例之誤

江蘇省中醫登記事。所頒條例。誠爲苛政。而訂此者。不知是何許人。謬妄之處。有如鄙見所及者如下。

第一款。醫校畢業。且須行醫五年。是十八年以前畢業者。有行醫之資格。十八年後即醫校畢業。亦無須開業執照之可能。試問學校畢業之後。在醫院或私家實習。卽有五年。亦不能具備行醫五年之資格。學校畢業。卽掛牌行醫。仍舊是不能開業執照。則此一款之規定。是不合用於十八年後之醫學學生矣。就江蘇一省言之。十八年前畢業者有幾人。十八年後畢業者。若嚴格論之。醫校畢業。不特皆能治病。余目擊數人。讀書是十分高明。臨診時不知所措者實有其事。則能讀書。而不能治人病者。時如何。此之鄉間野郎中。能治病而不喜讀書者又如何。而管理中醫者。將以何者應受管理乎。亦斷難言矣。

第二款。曾在民國十六年前。經行政機關考試及格而有文憑者。此在江蘇全省實不多見。當日雖有一次舉行。而各地應考者寥寥。其是考中醫之不理者甚多。故有合於此資格者難矣。我耕有南通之保某。以南通府光緒間之行醫知單。(當日官方調查所給之文件)可用第二款之資格。爲證明文件。民政廳是否認可。尙不可知。而中醫之形形色色可見一斑。若此者。以爲是考試及格之文憑。則官方之滑稽。可謂荒唐之甚也。

第三款。有開業執照者。如上海市衛生局之執照。在實際上化洋數元。即可到手。但是黑幕重重。不足爲外人道也。然則。於此可見合於資格者。亦不過官樣文字耳。一般中醫領有上海市開業執照者。至此而領民政廳之執照。可謂易如反掌。愚見所及。此中智愚不一。雖政府之明察秋毫。亦難辨其賢與不肖也。

今者而醫界頗有執照者。亦據此款資格。向民廳請領中醫開業執照。以爲第六款資格之保證人。向愚蠢之中醫界活動。由其保證索取酬金往於某縣城內見及此事。蓋所謂有此好機會。有飯大家吃之魚肉主義。噫中醫界之顛預。何至於

此

按此次江蘇省政府。訂此管理中醫規則時。想必不會考慮中西醫稱呼之不同。曾有一次之爭論。今者失於檢點。管理中醫規則。亦稱中醫為醫師矣。中醫本為醫士之士。今得此尊稱。省政府一視同仁。實可感也。然未盡然也。

第四款曾受中醫院及公共醫局四年以上之聘任。查中醫院在江蘇全省。實為少數之少數。若中醫院任職四年。兼公共醫局四年。更不多見。此及字誠為大可注意之點。同為不可能之事實。此則宜請加以解釋。否則亦難人之所難矣。

第五款。中醫著述。向多私家之刊行。除少數向內政部備案者外。經審查者無一人。試問政府在二十三年以前。設有審查出版物之機關否。公佈其法令否。有之。今年始見之於報章。醫界之有著述者。於中醫管理規則頒佈之後。遂去審查。再請頒開業執照。如此事實上所不許。蓋亦苛求之不當矣。愚見凡有著述者。呈請轉呈民政廳。得由民政廳轉到審查處。得合格者給與開業執照。庶不悖逆於事理。而手續亦簡省多矣。

第六款之弊如前所述者外。是藥業中人。或是相和醫學者。無不可謀於此矣。請三人之保証。比之各款規則方便多矣。須有執照。為護身符。為吃反幌子。則江蘇省管理中醫。有其虛名。而無其實。結果更平添許多中醫。不問資格之真假。學問之淺深。有無經驗。舉一切皆具文。惟有人力與金錢。是切要之問題也。

江蘇省之中醫。以管理規則既頒蘇垣。醫會謀反抗。召集各地代表開會討論。會議之結果。仍舊是空談。於此可見醫界有事之秋。始知團結。團結之後。又不響不動。衆說紛紛。有之高談闊論而不能實幹硬幹。可恥之甚矣。(便幹實幹是蔣委員)開會之結果。所得之報告。僅見之於光華醫學雜誌第一卷第九期。如此而已。

在省政府方面。以管理即為整頓。測其用心。本是善意。並不如西醫消滅中醫之陰險。亦無西醫做背景。而蘇垣開會。請收回成命。真是不得其解者也。中醫不受整理。則賢與不肖者。伍魚龍混。雜有害羣之馬。則整個中醫受其隱害於無窮。其損害可勝言哉。以中國政治之不上軌道。今日之情形論之。亦不能全責之政府。在在位者立一法。居下位者多一弊。比比皆然。下級機關之施弊。在上級者。無法悉其底蘊。則小民之吃啞苦。又何止於我醫界乎。近日聞縣政府方面。有某君之談話記之如下。「我們不問他們殺人不殺人。但覺送到省。聽其發落而已。但是我們手續麻煩。平添一宗忙事手續。酬勞亦應有的。」德思此語。大有不給錢不代轉呈之意味。甚且民政廳給下執照時。縣政府留住不發。非錢不得到手。如此醫界何以處之。

夫子垂念桑梓情形。對於此事。將以何法以對付。請有以賜教也。德對此萬惡黑暗政府。決以沉靜之態度應付之。即將來勒迫出款時。得聯合醫界同仁。向民政廳聲辯。想民政廳之解釋絕無此黑費之一說也。再者管理規則。是黑暗中之第一樞。檢定規則。何嘗不是黑暗中之第二樞。受管理規則。領執照者。化黑費無可為証。受檢定者。有書面可為証。憑真才實學。以與認錢不守法之魔鬼戰。將奈我何。德故敢決言曰。全省中醫一律受檢定。比較來得乾淨堂皇也。然不學者流。至此亦不得施其鬼技。施政之廉明。舍此末由也。談江蘇之政治。最落伍。最黑暗者。莫如東台。而德亦不幸隸於此。若出而爭短長。先有醫界中人之不合作。若甘心聽其愚弄。想懦弱如德者。或不至此。一言以蔽之。與之奮鬥而已。

傷寒卒病論集註序

焦易堂

傷寒卒病論。乃醫聖張仲景之遺著。其價值等於四書五經。醫家所奉為金科玉律者也。顧文詞古奧。義理深微。讀之固難。註之尤不易。先賢註傷寒。遺者無慮百數十家。除陳修園淺註完備外。善本絕少。近日東鄰醫界。如松園渡邊熙。湯本求真。諸人曾傾全力以研究。而仍自謂誤滿尚多。謙讓未遑焉。長安黃君竹齋。夙好醫術。詳稽博攷。引古證今。歷二十年而傷寒卒病論集註始成。閱其原書。綱舉目張。理明詞達。其解釋六經原理。復能自出心裁。發前人所未發。則其識見有獨到。而學問有足多。可知矣。余忝長中央國醫館。有發揚國醫之責。竊以為黃君此書。實發揚國醫之良好材料。因請其早日付印。公諸當世。並略識數語。用誌欽佩云。

二十三年一月焦易堂序於中央國醫館

傷寒雜病論集註序

南京周柳亭

仲景傷寒論。何為而作乎。觀其自序云。余宗族素多。向餘二百。未及十稔。其死亡者三分有二。傷寒十居其七。感往昔之滄喪。傷橫天之莫救。又曰。觀今之醫。不念思求經旨。以演其所知。按寸不及尺。握手不及足。相對斯須。便處湯藥。夫欲視死別生。實為難矣。等語。其悲天憫人之旨。溢於言表。是傷寒論三百九十七法。一百一十三方。多為庸工誤治而設也。故論中正治之法。一經不過三四條。餘皆救誤之法。故其文亦變動不居。讀者能知此書。皆設想懸擬之書。則無往而不左右逢源。雖然。傷寒雜病論。流傳至今。經五胡十六國之亂。難免散佚。雖中外古今學者註釋。凡一百三十餘家。或改竄經文。而才矜自用。或前後攻訐。而聚訟紛紜。註者愈多。致真理愈晦。長沙絕學。湮沒不彰也。

第八十期 傷寒卒病論集註序

陳遜齋

幾何年矣。章叟太炎曰。自金元以來。不落前人窠臼。獨能創通大義。莫如「浙之柯氏」。別擘條理。莫如「吳之尤氏」。嗟乎！解廩寒者百餘家。其能卓然自立者。不過二人而已。余謂今之私淑仲景者。名而已矣。其才識不足以見病知源。其理解每流於各承家技。去仲景著書之途徑。蓋益遠耳。自傷寒金匱傳及日本。千五百餘年。雖明治維新後。改用德醫。然什九應付無術。時露捉襟見肘之窘態。現恢復漢醫。忽忽二十年。回溯仲景之學。「吉益東洞」。「丹波元簡」等。宗於前。「淺田栗園」。「渡邊熙」輩。闡發於後。其隨文釋義。頗視中土為審慎。其採集衆說。合百餘家為一編。卒能於科學發達時代。以哲學革科學之命。謂非「羽翼仲景」。大張旗幟之功。歟。使仲師泉壤有知。必欣然色喜曰。「吾道東矣」。長安黃君竹齋。博通經史。天文數術。尤邃於醫學。寢饋傷寒金匱者幾三十年。參閱醫籍數百種。潛心探討。竟能入南陽之宮牆。而與仲景救誤之本旨。息息相通。故舉一生之精力。而成傷寒卒病論集註十八卷。都凡七十餘萬言。其變化從心。參以東邦諸說相証明。其有所疑滯。又與歐西新學相匯通。丁茲洋醫力持門戶之見。擾攘塵上。而黃君固欲為「中醫立極」者也。仲景之學。因時推進。現供全球人士所研究。而為「世界醫」矣。黃君祖述之功。何可泯耶。昔夫子註四書。稿凡七易。而聖道大彰。今黃君釋傷寒。稿經五竄。歷十八稔。使仲景心傳之結晶。賴以不墜。其苦卓絕。彌足多焉。尤以提綱六篇。廢運氣之玄談。闢百病之鎖鑰。是書一出。則棘荆除而康莊在前。魚目棄而隨珠自耀。俾黑暗已久之傷寒論。大放異彩於今日。內可與先賢「柯韻伯」。「尤在涇」輩相頡頏。外可與東瀛「松園渡邊熙」。「湯本求真」等相伯仲。黃君集註。永垂不朽。而為後學之津梁也夫。

中華民國二十三年仲春

傷寒雜病論集註序

陳遜齋

予酷嗜醫術。寢饋傷寒金匱幾三十年。南北遨遊。未常遇一知己。非真無人才也。實予交遊不廣耳。長安黃君竹齋。遠道來京。邂逅于中央圖書館。出所著傷寒雜病論集註見示。歸而讀之。愛不忍釋。因有知己之感焉。黃君于本書脫稿之餘。嘗親自南陽調醫聖張仲景祠墓。勒碑拍照。其志彌苦。其行彌堅。國醫之幸也。斯人僅為國醫，斯人之不幸也。黃君之書有三長。論六經六氣則自成一家之言。論三陰三陽則獨闢古入之案。心細如髮。語必驚人。是其才高也。上自本草經。內經。難經。中藏經。甲乙經。玉函經。巢氏病源。千金。外臺。諸書。下至五代。宋。金。元。

明、前清、諸家學說。旁及近代生理。衛生。物理。化學。諸種科學。無不詳稽博考。書計十有八卷。都凡七十萬言。是其學博也。肅叔和之序例。訂仲景之原編。正諸家之瑕玼。取運氣之華謬。折衷至當。斷制謹嚴。是其識超也。具此才學識三長。黃君之書。可以傳矣。雖然。予竊有感焉。今日醫學著作。汗牛充棟。或則投機取巧而妄議革新。或則一知半解。而強爲附會。學無根據。而侈談科學。卒爲科學之門外漢者。比比也。黃君子國醫。童而習之。長則升長沙之堂而入其室。近復研究西洋醫學互相印證。以成其大。集註一書。即黃君畢生學術之結晶。亦即國醫真正科學化之梯階也。予識黃君。不敢謂秦無人矣。予讀黃君之書。益愧從前所見之不廣矣。民國二十三年元旦日中央國醫館學術整理委員會專任委員陳遜齋

中央國醫館編審委員黃謙周柳亭等聯合首都國醫藥界同仁募捐重修南陽醫

聖祠呈請本館備案文

爲建議募捐。重修南陽醫聖祠事。以崇先聖而揚國光。竊以表彰先哲。增國際之光榮。報德追功。見民風之敦學。我國醫藥學術。創始於神農。發明於黃帝。三代及漢。漸臻完備。至張仲景撰傷寒雜病論。而集其大成。尙論者推爲方書之鼻祖。醫宗之亞聖。歷代醫家。莫不奉爲主臬。教澤久被東瀛。仁術漸及西歐。不僅爲我國千有七百餘年民族疾病所託命。亦現代國際醫藥學術莫大之光榮。謙於去冬親詣南陽。瞻仰聖祠。在仲景墓後。僅殿宇三楹。屋敞垣頹。秋陰殊甚。而祠田六頃餘。盡爲該縣師範學校所侵佔。不惟無以表示國人崇德報功之誠。抑且致貽外邦數典忘祖之誚。謙等服務國醫藥界。不忍漠視。爰集衆議。除呈請鈞行文河南省政府分飭南陽縣。將該縣師範學校侵佔醫聖祠田地。全數歸還外。擬於仲景墓前。建築享殿五楹。中祀醫聖張仲景。左配祀王叔和。右配祀孫思邈。東西廡各五楹。祀註傷寒論。金匱要略。朱肱。成無已。許叔微。趙以德。方中行。王肯堂。喻嘉言。程郊倩。魏念庭。程雲來。徐忠可。柯韻伯。尤在澁。汪容友。周禹載。張令韶。張隱庵。錢天來。吳謙。徐靈胎。黃坤載。陳修園諸大家。並建門樓三間。藏書閣一座。蒐羅仲景遺著。及古今中外諸家傷寒金匱註釋。皮藏其中。以資學者研究。所需款項。擬具捐冊千份。向海內外好善君子。醫藥界同仁募集。襄茲盛舉。並由各地醫藥界聯合。組織董事會。詳訂章程。負責修保管之責。以昭大公而垂永久。以上所陳。是否有當。理合備文呈請

審核備案。實爲公德兩便。謹呈館長焦

附實章程一份建議人黃謙。陳遜齋。周柳亭。張忍庵。劉始新。程調之。周

第八十期 中央醫館長焦易堂氏親蒞江蘇省立醫政學院開學演詞

五〇

晉生。郭受天。陳松坪。張繩忠。李冰如。劉古衡。
中華民國二十三年九月

重修南陽醫聖祠董事會章程

第一條 本會由全國醫藥界共同組織之負經修南陽醫聖祠事務之全責

第二條 本會設董事二十一人由全國醫藥界推舉並由董事互推常務董事七人由常務董事互推董事長副董事長各一人均爲名譽職不得支薪俟經修事務告成時任移即爲終了

第三條 本會事務之進行以董事會議決議行之董事會議須得過半數董事之出席方爲有效

第四條 董事會議每年舉行一次開會時由董事長召集並董事長爲主席董事長因故不能執行職務時由副董事長代理

第五條 常務董事每月須開常務會議一次商決進行事項每年須將經辦情形款項收支報告於董事會議

第六條 修祠款項之收集以募捐方法行之由董事會印發募捐公啟及捐冊委託各地醫藥公會或醫藥界著名人士辦理之

第七條 各地負責募捐之責者應於接到捐冊後每月二月結算一次將已募捐冊捐款匯繳本會保管俟集有成數即行舉辦修理事宜

第八條 本會收到各地匯繳捐款後除隨時登報公佈外並於辦理歲事時一面印佈總收支報告以昭大公一面將認捐經捐人姓名勒石立碑於祠內以垂不朽

第九條 本會因辦事之必要得設置會計文牘庶務工程等主任由董事長於常務董事中指派輪流担任任期各爲一年

第十條 本會設首領長生祠中央醫館內必要時得在南陽設辦事處經辦招工監修等事

第十一條 本章程於呈准中央醫館核准後發生效力

第十二條 本章程如有未盡事宜得由董事五人以上之提議經董事會議決議修改之

中央醫館長焦易堂氏親蒞江蘇省立醫政學院開學演詞

（發凡從略）過去。中西醫間的隔閡。誠然是非常之深。中醫屬西醫。西醫屬中醫。這。除了利害的觀念以外。論起學術。就感覺得其爲無謂。因爲醫事是以治病爲最大目的。但求把病治好了。何必問是中醫是西醫。「學術無國界！」「治病不擇手段！」事實上所需要。不是醫生本身能够勉強得來的。我們從客觀的立場上看。中西醫學。都有長處而都不

免於缺憾！中國醫學基於智識的積累而成爲經驗。體功治效。因爲「費人」的結果。比那所「費」於其他動物爲更確切些。這不能不說是他的長處。可是反過來。中國整個的物質文明落後。醫生診察。但憑「望」。「聞」。「問」。「切」。有時未免踴躍。西洋醫學因爲物質文明進步。首先診察方面有許多器械可以幫助。這不能不說是他的長處。可是歷史短淺。一切都要創造起來。目下要牠應用。不無感爲欠缺。按之醫學不過是自然科學中間的一部分。現在整個科學對於自然現象是非常渺小。非常幼稚。去年陳院長在中央黨部也說過這樣的話。陳院長有其深遠的科學頭腦。所經考定。自然十分正確。我們正該如何從學術上追求。那裏可以單把利害看得太重。天天互相攻擊。這一種無謂的精神的浪費。實在是十分可惜。

科學。通常分爲廣義的和狹義的兩種說。廣義的科學。哲學亦包括在內裡。而中國醫學許多是哲學上的見解。如其說。西醫是「演繹」的。那麼中醫該是「歸納」的。中醫之哲學上的見解仍然不失其爲科學。有人把中西醫用科學與非科學的區別。容易陷於錯誤。但，這些。從學術上。從社會需要上。都不是必要的問題。我們要問。中西醫的缺憾，有沒有方法補救？我們知道；中醫的缺憾而醫擅長着。反之。西醫的缺憾。中醫擅長着。兩者有沒有融會的可能。這一個答案。先前雖不敢說有過。現在經過高深的科學修養的陳院長果夫先生證明是可能的。陳先生向膏對於中國醫學。非常有興趣。照陳先生的意見。中國醫學是含蘊着無限寶藏。需大家努力的去發掘。所以許多關於中醫事業的建設。陳先生無不贊助發起。現在陳先生來做江蘇省政府主席。用了省政府的力量來創辦這一所醫政學院。其與各處醫藥學校最大不同之點。即混除中西醫界限。使得兩者密切地携起手來。我敢說。牠的收獲。一定比鼎斤斤於一隅的要來得多。

醫事該可以截作前後兩段說。前一段是診察。後一段是治療。診察一段。我們除了利用物質的文明以外。不能把整體忽略了。但也不能單靠整體觀察。蔑視物質文明的利用。比如「體溫」。「脈搏」。「心音」。「呼吸」。以及其他分泌物的檢查等等。理化的考驗。畢竟比較的切實可靠。這些。我希望中醫學術上不妨加以吸收。治療一段。該有兩點注意。一點要方術充分。另外一點要重視自然。現在有許多病。攔着沒有治法。並非永沒有治法而是治法還沒有發明。也許將來有發明的一日。目下却無法可以拿來應用。至於「自然」。與「技巧」。爲對待。物質文明的表現就是技巧。現在物質文明的進程雖然也很可觀。但靠他去解決許多自然界的問題。還差得遠。很多人準備「巧奪天工」結果。往往成其爲拙。但我。不是說「巧奪天工」爲不可能。似乎時間上還有問題。在這時機尚未成熟的當兒。技巧既沒有法利用。反過來得用自然是非常重要。所以自然有重視的價值。這些。我希望西醫學術不妨加以補充。但。中西醫的名稱。

第八十期 致焦館長易堂演論中醫書

五二

這裏不過無可奈何的引用。我相信醫學的未來。既不是原來西醫的面目。也不是原來中醫的面目。而是超乎現代醫學更臻完備的產兒。學術界這一種舉動。不僅僅於國內。還要影響到國際上去。陳果夫先生以其省政府主席的力量。領導大家來開闢這一條大路。希望優秀的學者。本着陳先生的精神。把這個責任負起來。(完了) 國慶日黃江快信

致焦館長易堂演論中醫書

天津中醫公會陳澤東稿

易堂先生大人台鑒。頃奉

大函。藉承同人等捐助救濟災善教養所洋伍十二已收到。爲數區區。何足言謝。不過聊表薄誠已耳。前

大施由不過律。有失迎迓。歉其罪甚。情因躲避河北省國醫分館搗亂之嫌。故不得而領教益。惘惘愚衷。尙希諒宥。昨觀益世報記載。有

先生在江蘇醫政學院演說山西醫無謂之爭點一篇。辭嚴義正。字字動人。保種壽族之熱誠。溢於言表。弟持國醫業餬口四方。垂三十來年。對於中西醫治病之優劣。頗具比較之細心。按中醫創興伊始。全憑氣化學爲立場。西醫創興伊始。全憑實質學爲立場。故中西醫治無形之病可愈。西醫治有形之病可愈。中醫之治病多有以理想推測。即知此病何由而得。以何法治之而愈。惜良莠不齊。未必皆然。嘗見多數中醫。輪治一病。聚訟紛紜。莫衷一是。偶來一中醫。相機投藥。秩序井然。竟可痊愈。此即氣化學深。心得其妙之實績也。而西醫亦良莠不齊。即其程度最高之手。聚治一病。統用一法。一醫不愈。百醫亦不愈。此即專知科學。不知氣化之弊也。兩相比較。西醫之程度。尙在中醫下乘也。不過以解剖傲人。是以多數偉人。多被其欺。豈知人身之病。有能解剖者。有不能解剖者。有非解剖不活者。有不解剖藥能愈者。乃西醫之用解剖。以爲驚人之術。不顧其病之常用與否。即輕用之。以致死亡或殘廢者。比比皆是。先總理與前豫督胡。即此明証。此二症如以中醫之高手治之。皆可痊愈。此亦氣化學之關係也。乃不知氣化之學者。謂爲虛渺無憑。其實確有憑也。按天地之生萬物。全憑陰陽二氣。陰陽爲寒熱之本源。陰生寒。陽生熱。寒極轉熱。熱極轉寒。其間漸寒漸熱。相循之機。不能一氣而定。故有五運六氣之分。五運以五行而分。六氣亦以五行而分。其皆以五行分配者。因其各有性氣也。非代名辭也。然不過有陰陽剛柔之別耳。剛柔合和。則萬物康。剛柔不和。則萬物病。其和氣之生物。皆在有生之前。及既生之後。又憑和氣以養。其長養化收之節。皆憑此陰陽之和氣。其中之至理。不識者固以爲玄。而購者不以爲玄也。如傷寒。中風。時疫。溫病。喉痧。(即猩紅熱)女子血病等。皆氣化過缺之關係。西醫皆不能治。以

其誤知科學。不知氣化故也。且其科學之理。根本即自誤會。科學之法。係專門授習有統系門類之學。非謂模型之死法也。其模型之死法。以造機器。則可。以治天地靈氣生成之活人。則不可。人在天地氣化之中。以生以長。村野農夫。尚且知而賴之。醫者可不知乎。惟其不知。是以治氣化過缺之病。百治百死。即其細微學。聽脈診。冰鎮法。太陽燈照法。驗血清濁法。皆包括氣化學理之中。乃西醫自不覺悟。故所用多不當。即其數種特效藥。亦不盡效。且有變生他症之時。及至不效。或變他症。則絕無救濟之方。一西醫無方。而乘西醫皆無方。與中醫專依成方治病之弊等。何必以科學騙人。坐誤生命耶。弟業醫近十來年。直接治中西醫治變之症。時常獲效。其標準即以天地人身氣化之過缺。測其病機也。先生以科學方法。整理中醫。此誠救世福民之苦心。殊深感佩。然按西醫科學之辦法。反致根本喪失。流弊滋多。貽誤生命矣。惟有將中醫古聖之書。按寒熱虛實。陰陽表裏。分門別類。編成有統系之醫書。惟求實効。不趨潮流。是即為除弊之科學。為救世福民之上策也。今敝會糾合同醫同志。組織醫學刊物一種。名曰「國醫正言」。內有弟註之國醫傷寒課義。即按以上所言定式。並聘省外之國醫名家。投稿擇力。皆有中醫底蘊之學說。辨取西醫流弊之要言。今奉上一份。請抽暇審閱。即知中醫之學理。高於西醫也。弟對於中醫氣化之學。雖具心得。向來不肯侈談者。以避免不識者之毀謗也。乃突有傅孟真。無端侮辱國醫。並詆毀五行六氣之說。弟迫於義憤。即效韓文公不得不與鱷魚辨之意。若彼等冥頑不靈。為民吏物害者。亦知氣化為生養萬物之本哉。我先生為提倡國醫最熱烈之偉人。倘蒙採納鄙說。當請登諸報紙。藉資宣傳。俾令局外人。得悉國醫真學之所在。則生命幸甚。國醫幸甚。敬致中央國醫館館長焦易堂先生。教弟陳會源字澤東

上海國醫公會等為公佈中醫條例函

全國國醫團體公鑒中醫條例早經立法院通過迄今擱置不行其擱置原因雖有種種風說但未能據以形諸公牘願是項條例為國醫根本法規一日不得公佈即國醫地位於中央法制上一日不得確立實有備請早日公佈之必要敝會第一步擬呈請立法院迅轉國府公佈一俟立法院批復之後藉知是項條例擱置何種機關即據以臆列理由向何處請願惟念瀛地限於一隅民意之表示終屬有限茲將原文附上即希察閱如蒙同情請即各自備文向立法院作同樣之呈請以示手應實為公便上海市國醫公會上海市中華國醫學會上海市神州國醫學會上海市國醫學會同叩

附呈立法院文如下

呈為中醫條例既經 鈞會決議製定懇即呈請國府迅予公佈俾有遵循而重法治事竊讀報載中醫條例經由

第八十期 來 件

五三

第八十期

謝滙東先生爲編纂國醫教材函

五四

鈞院第 次會議製定通過迄未頒佈施行爲敢備文呈請鈞院迅予呈遞
國民政府立法院院長孫

國府即日公佈俾有遵循而重法治不勝企禱謹呈

謝滙東先生爲編纂國醫教材函

敬啟者西醫據科學理論。造成世界醫學。而我國醫藥。形成天演淘汰。幾無保存之可能。居今日而爲國醫爭生存。非吸收科學新知。發揚固有文化不爲功。敝校奉命成立以來。力謀遵照 中央國醫館用科學方法整理國醫藥學術之旨。以期化中國醫學爲科學醫。造科學醫爲真正國醫。而與泰東西各國之醫學。飛騰於世界。查 中央國醫館館章規定國醫成立學校。原爲建設其基礎。竊以建設基礎之切。首在編纂日系統之精確教材。以統一教授。敝校爲統一教授起見。擬組織國醫教材編纂委員會延聘 中央學委會專任委員。暨全國名流如國醫具有科學智識者。西醫有志整理國醫藥者。各學專科人才願以科學輔助整理者。爲編纂委員。至教材之標準。仍擬遵照 中央學委會整理學術大綱之規定。分基礎醫學。應用醫學。並於應用醫學中分必修與選修科。由編纂委員自由担任。其編纂程序。擬照敝校規定修業程序。除預科之國文英文數學物理化學生物生理等學科。採用高中課本外。本科第一學年所授生理解剖衛生病理藥理劑劑診斷等學科。及二三學年所授應用科學之必修科如內科學之傷寒金匱時病瘟疫等書。與選修科之外科婦科兒科傷科花柳科眼科喉科針灸按摩等科各種教材。一律融會中西。不偏不倚。期即着手編纂。限二年完成。若夫編纂體裁。分總論各論。所編教材。不必一次完成。可先後檢寄敝校彙齊。轉呈

中央學委會審訂。以作三學年課本。似此統一全國醫校教材。實可以羽翼
中央學委會完成整理之全功。匪獨敝校教授得以統一已也。且集中全國人才。編纂有系統之精確教材。呈請
中央國醫館向

教育部立案。自不難達到國醫學校之普及。茲因敝校開辦之始。爲謀教材統一而免偏枯之弊。用是發起組織。所有組織一切策劃。如編纂簡章。辦事細則。學校規程。請暫用書。發表意見。由敝校校刊公佈。籌備地點擬暫假敝校久欽先生書精中外。學富古今。務祈本其專長。編纂精確教材。灌輸青年。造成世界醫學以發揚國光。如蒙不吝珠璣。熱心担任編纂何科教材。希即賜覆以便備函奉聘。茲當組織之初。諸端待理。務祈時賜南針以策進行爲盼此致
時逸人先生

醫藥衛生問答

本會為服務社會。便利本誌訂戶。本會會員。名譽會員。名譽理事等。函詢醫藥衛生問題起見。特於本誌。增開醫藥衛生問答一欄。自第八十期起。按期披露。以餉閱者。茲將問答規則。條列如次。

- (一) 凡屬本誌訂戶。本會會員。名譽會員。名譽理事等。對於疾病。衛生。治療。藥物。以及醫學上之疑難問題。均可函詢。
- (二) 每函以三個問題為限。每題不得過一百字。(如有特別情形者。亦可例外)
- (三) 詢問疾病。須告知男女。年齡。職業。已婚。未婚。(如係女性。並須述明月經。胎產等情形。)起病時日。及情形。以前曾否治療。如何療法。效果如何。現在病狀如何。以及營養狀態。體溫。脈搏。大小便等。愈詳愈好。
- (四) 凡詢問市上各種內容不明。功效不著之成藥。恕不答覆。
- (五) 來函須具真實姓名及住址。
- (六) 凡來函詢問之事。如本欄同人認為無從解答。或無需解答者。恕不奉覆。
- (七) 凡來函及答覆。祇在本欄發表。不送函復。(如有特別情形者。亦可例外函復。但須預附回件郵費。)
- (八) 來函選寄山西省城新民中正街中醫改進研究會醫藥衛生問答部。

答楊永錫先生問

原函 (上略) 茲有疑問數項謹陳如左

(一) 金匱奔豚氣病證治「師曰奔豚病從少腹上衝咽喉發作欲死復還止皆從驚恐得之」披此條是奔豚病之主症矣本書奔豚桂枝湯條曰「發汗後臍下悸者欲作奔豚桂枝甘棗湯條主之」傷寒論桂枝加桂湯條曰「燒針令其汗針處被寒核起而赤者必發奔豚氣從少腹上衝心者灸其核上各一壯與桂枝加桂湯更加桂二兩」(按更字是更加桂枝無疑義矣)桂枝湯原為解表止汗主方而更加桂枝二兩便為治奔豚之方否桂枝甘棗湯亦有桂枝似桂枝為治奔豚病之主藥矣然師又曰「奔

第八十期 答楊永錫先生問

五六

厥病氣上衝胸腹痛往來寒熱奔豚湯主之」既以奔豚名湯又無治奔豚之主藥桂枝此屬之所未解者一也

(2) 傷寒論五苓散條曰「脈浮小便不利微熱消渴者五苓散主之」與猪苓湯條曰「若脈浮發熱渴欲飲水小便不利者猪苓湯主之」二條皆是脈浮發熱皆有小便不利而治法迥異此屬之所未解者二也

(3) 金匱桂枝如龍骨牡蠣湯治遺精今用此方多不效者此屬之所未解者三也

(4) 傷寒論麻杏石甘湯條曰「發汗後不可更行桂枝湯汗出而喘無大熱者可以麻杏石甘主之」按此條既云汗出不該用麻黃矣而皇漢醫學注云麻黃台石膏則治汗出也云云近人陸士謬先生醫學南針注亦同今讀俾鐵樵先生傷寒輯義按云本方用於無汗而喘不可用於有汗而喘此錫之所未解者四也

(5) 傷寒論曰「瘧家雖身痛疼不可發汗汗出則瘳」然皇漢醫學有用葛根加桔梗大黃湯而治瘧此錫之所未解者五也

(6) 金匱附子粳米湯附子半夏合用相反歟抑不反歟此錫之所未解者六也

(7) 傷寒論云「跌陽脈浮而濇浮則胃氣強濇則小便數浮濇相搏大便則難其脾為約麻仁丸主之」然跌陽為何其脾為約是何意義此錫之所未解者七也

(8) 皇漢醫學謂葶藶散為治腸癰要方然敗醬草此藥現無售者當以何藥代之

(9) 錫現得一消渴症日飲水無數遂飲遂小便時時頭暈心神如恍惚終日鬱悶食量如故服竹葉石膏湯無效腎氣丸亦無效當服以何藥請示知

(10) 一友人之妻午後覺背發燒手掌乾錫不知其為何症然察其有時頭眩小便色黃脈沉而洪與雲苓澤瀉丹皮生地甘草服二帖症減後又加黃柏秦皮二味症復稍重後減去黃柏秦皮二味仍服前方症乃減但此症病原如何如此治法是否尚祈賜教

楊永錫

答函 永錫先生台鑒來函敬悉茲將所詢各節略釋如次是否有當尚希正之

(一) 按桂枝雖有治奔豚之功效但不若沉香厚朴牡蠣牛膝等之為善

(二) 查五苓散之主治係以水分停於組織者為目的而猪苓湯則以體內水分不足兼小便不利者為目的二者証候雖似而病變不同故治法互異也

(三) 時間不同空間各異蓋古人之遺精病多屬陽虛而今人之遺精病多係陰虛故桂枝加龍骨牡蠣湯在現代未免有失效

之弊也

- (四) 此項所詢各條要以傷寒輯義按云「本方用於無汗而喘不可用於有汗而喘」為準則其他各條恐係古人之誤矣
 - (五) 查傷家之可汗與否應當以証候為主體醫者應圖機活變隨証施方不可拘泥於書本
 - (六) 按藥學上考究烏頭與半夏相反附子與半夏並不相反
 - (七) 傷寒論上「跌陽」二字係王叔和所添其脾為約即腸乾燥症宜用麻仁丸以潤澤之
 - (八) 閣下所詢助營草一藥可用銀花及蒲公英等代之
 - (九) 閣下之貴恙恐係一種陰虛証可服二地二冬石斛花粉當歸西洋參等藥並豬腰子煎湯服之可也
 - (十) 貴友人太太之病係陰虛內熱証即體內燃燒力太過之故所與存澤丹地甘草等藥証合拍治法頗佳
- 至本函所謂醫學深奧實與儒家道家多相通一語並非三言五語可以澈底因時間關係不能一一(下略)

答馬鐸先生問

原函 (上略) 鄙人體質素弱十六歲時在徐水高級求學因學年考用功過度患頭昏迷之症當時只怕名落孫山因此發憤用功只考得乙等至第二年國慶日全校舉行演文明戲校長派我也加入其中演戲已畢在第二三日內便覺精神不足全身無力面色發黃食飯即覺無味胸中膨悶飯後便吐當時不知何病不得已情假回家休養四十日有餘尚未全愈後來經金表弟孔繁祿介紹滿城儒醫吳尊周先生診治云是陰黃疸之病服藥數劑遂愈因該課過多家長命我退學當時不敢違命退學後在家閒暇無事便審閱醫書亦借消遣耳 又在去年十月間患頭痛症時作時止滿頭昏痛如在夢中其痛似麻而昏痛閱書善忘記憶力大減而嗜飲水常覺口苦舌乾而兼口有濁氣早晨起時舌苔黃色甚厚牙帶黑黃色而有虫牙夜間睡時耳中常聞蟬鳴之聲肺部亦覺虛弱似微痛而不甚痛偶遇清淨之時則有白痰灌上好似鷄卵之清服過中藥一二劑未能全愈近年來滿頭昏痛整月昏昏迷迷如在霧中甚覺苦悶異常(略) 倘蒙賜教藉以治愈則感荷無極矣(下略)

病者馬 鐸鞠躬

答函

來函敬悉據述病情顯係神經衰弱症此病須調養服藥兼善並顧方有痊愈希望服藥宜注重滋液養神法柏子養心丸尙稱對症望即購服調養之道(一)呼吸新鮮空氣(二)須充分休息腦力(三)攝取滋養食品(四)排除嗜慾(五)節制性慾(六)注意運動以上所陳信能持久行之前途必可樂觀也未審閣下以為然否此復

答×××先生問

原函 (略)

- (一) 炭酸氣之英文名。是否即是 Carbon Dioxide, or Carbolic acid gas?
- (二) 腸中多屁。是否即是炭酸氣作祟?
- (三) 黃芩功效。是否有化解已有之炭酸氣。抑是制止炭酸氣之發生?
- (四) 此炭酸氣不知因食何物而發生。鄙人患此。應避食者為何種食物?
- (五) 腸中發生炭酸氣。究其真正原因。是否因內臟之一部失其功用?
- (六) 倘此炭酸氣因小腸不消化而發生。除黃芩應服者外。是否可加白朮?
- (七) 倘此炭酸氣因肝臟失功而發生。除黃芩外。應加何藥?
- (八) 倘此炭酸氣因 Gallstones 腸時失功而發生。除黃芩外。應加何藥?
- (九) 每日服黃芩二錢以去其氣。可否?
- (十) 黃芩除去炭酸氣外。尚有何種功用?
- (十一) 黃芩服後。有何乖效。迄至何種情形即須停服?
- (十二) 生石羔粉除涼血外。有無制止血內酸毒(濕熱)之作用?
- (十三) 鮮生地之功用若何?
- (十四) 藥物學講義。已出至幾期?

× × × 上

答函 ××先生有道昨承垂詢一一聆悉閣下近患血脈高症其熱度亦必隨之而高推其病源想由腸胃發炎感受濕熱之壅遏以惹起充血之現象故有時時放屁炭酸氣過多之症型宜用消炎清熱消導防腐及助消化之劑如古方木香檳榔丸及枳實導滯丸等皆有卓效若腸內熱重者則宜用當歸龍薈丸或一味大黃酒製為丸每五六分或錢許早晨空心食前開水下皆效如專服生石羔鮮生地黃芩等消炎之品功效尚不充足辱承下問聊舉所知以答另有問題數則另紙奉上 (下略)

(一) 炭酸氣在英文之名詞即如曾云之前項

- (二) 查腸中炭酸氣之多是由胰腺分泌之鹼性缺乏至多此一節不獨炭酸氣能使然或為體虛無攝收之力或為消化力不足或為腸中受寒但視其有無臭氣耳若臭氣過重即由飲食過量停滯而生或由濕熱鬱滯而成
- (三) 黃芩具苦寒之味頗有消炎利濕之功效炭酸氣之停積多由濕熱之鬱遏醱酵而釀成腸中停滯此氣如過多黃芩功用尙難不足參觀前函中附列各方
- (四) 有纖維性之食物在腸胃中不易分解即易惹炭酸氣之發生欲免此患須檢最易消化之食物腸胃間時加蕩滌使無積滯可也
- (五) 炭酸氣雖由消化系而發生消化不良實由胆汁分泌之缺乏而胆汁之源操之於肝此可知腸中炭酸氣之多是由肝臟失其功用
- (六) 白朮味甘芳性溫有燥濕之功用若用此可炒焦成炭大有吸收炭酸氣之作用
- (七) 肝臟病之証候方葯甚多如因肝臟實熱而成者則當歸龍薈丸為主方
- (八) 胰腺即脾味甘甜含有鹼性之作用分泌之液可分解腸內之油膩既失本性之功可加澱粉質之山藥等品此葯不惟含充分之澱粉且具甘甜之味當有補助胰腺之功用
- (九) 每日單服黃芩二錢似覺過寒過寒恐傷腸胃不如加雲苓白朮炭雞金陳皮木香檳榔黃芩山藥等品各一錢不惟消炎利濕尙可健胃以吸炭酸氣
- (十) 黃芩功用能消炎利水解煩渴主治胸脇煩滿等
- (十一) 黃芩有治心下痞胸脇滿之特效停服與否視病之有無此非補養之品絕對不可常服
- (十二) 生石膏有制止血內酸毒之作用因能使腦部血液減少即可証明
- (十三) 鮮生地有補血瀉火之功用因能治吐血衄血崩漏等症
- (十四) 葯物學講義出至第一期他期尙未付印拙作已付印者有傳染病及婦科等請購買本會出版之醫學雜誌可也

介紹國醫書報

| 名 | 稱 | 編 | 者 | 發 | 行 | 所 | 定 | 價 | 備 | 考 |
|----------|-----|-----|----|------------------|---|------------------|------------------|---|---|---|
| 中國急性傳染病學 | 時逸人 | 時逸人 | 同人 | 山西省城新民中正街中醫改進研究會 | 上 | 每部二元特價六折隨贈醫學雜誌一冊 | 代售處上海三馬路望平街千頃堂書局 | | | |
| 中國醫學建設問題 | 時逸人 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價一角五分 | 代售處同上 | | | |
| 審查徵集驗方 | 本會 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 八角特價五角 | 代售處同上 | | | |
| 審訂良方彙 | 本會 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 五角特價八折隨贈藥物學一冊 | 代售處同上 | | | |
| 藥物學講義 | 時逸人 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價一角 | 代售處同上 | | | |
| 霍亂 | 時逸人 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價五分 | 代售處同上 | | | |
| 清代名醫學案 | 本會 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價七角 | | | | |
| 喉症方論 | 本會 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價三分 | | | | |
| 急性險疫 | 徐相任 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價一角 | | | | |
| 溫熱病問答 | 郝植梅 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價二角 | | | | |
| 溫熱經解 | 沈麟 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價三角 | | | | |
| 脈學正義 | 張山雷 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價一元 | | | | |
| 脈學 | 張山雷 | 同人 | 同人 | 同人 | 上 | 實價六元 | | | | |

第八十期 廣告

| | | | | |
|-----------|-------|--------------------|-----------|--------|
| 醫林一謬 | 李仲守 | 本會代售 | 全年十二期一元 | |
| 神州醫學報 | 吳去疾 | 上海廈門路尊德里神州醫學會 | 全年十二期一元 | |
| 泉漢醫報 | 蘇錦全 | 本會代售 | 全年十二期三元 | |
| 醫藥衛生月刊 | 王一仁 | 本會代售 | 全年十二期七角二分 | |
| 國醫公報 | 中央國醫館 | 南京長生祠 | 全年十二期二元 | |
| 男女性病中西自療法 | 沈石頑譯 | 同上 | 實價六角 | 寄費一角一分 |
| 和漢醫學異隨 | 沈石頑譯 | 上海法界安納金路一七一號昌明醫學書局 | 實價一元五角 | 寄費一角五分 |
| 漢和處方學歌訣 | 黃雨岩 | 本會代售 | 實價二元 | |
| 肺癆病特殊療養法 | 董志仁 | 本會代售 | 實價二角五分 | |
| 醫界之警鐘 | 吳漢仙 | 本會代售 | 實價一元 | |
| 在醫官醫 | 徐相任 | 本會代售 | 實價八角 | |
| 經驗良方 | 張相臣 | 本會代售 | 實價三角 | |
| 衷中參西錄第三期 | 張錫純 | 本會代售 | 實價二元 | |
| 黨參新研究 | 趙子忠 | 本會代售 | 實價五角 | |
| 證治叢錄 | 劉蔚楚 | 本會代售 | 實價一元 | |
| 難經彙註箋正 | 張山雷 | 本會代售 | 實價四元 | |

| | | | |
|--------|-----|---------------------|---------|
| 杏林醫學月報 | 張階平 | 本會代售 | 全年十二期二元 |
| 醫界春秋 | 張贊臣 | 上海白克路西祥康里 中國醫藥書局 | 全年十二期二元 |
| 光華醫藥雜誌 | 朱殿 | 上海北山西路隸隆里 九號 | 全年十二期二元 |
| 現代醫藥月刊 | 俞慎初 | 福建福清城內官塘墘 | 全年十二期一元 |

本會會員公鑒：逕啟者、本會為鼓勵全體會員、努力研究、以期深造起見。自

民國二十四年起、所有本會前後會員、每人每年贈閱醫學雜誌六期。請將後開表格、妥為填明、並隨附全年會費一元、一併寄來、以便分別登簿、按期寄奉。如在一年以上、尚未履行以上填表納費等手續、概予取消會員資格。望各注意為荷。此啟。

中醫改進研究會會員(姓名) 係 省 縣人現在通訊處

曾於 年 月 日加入本會並蒙發給 字第 號會員證書一張特此奉達並隨附全年會費大洋一元希將醫學雜誌自第 期起至第 期止即予按期寄下為荷此致

中醫改進研究會

會員(簽名) 蓋章) 月 日

張子英 衛生雜誌

灌輸衛生常識，研究醫藥學術，發揚國醫精神。介紹泰西新知，輔助政府衛生行政。增進民衆康健幸福，中西學說合璧。取長舍短而改進之，爲醫藥家與民衆必讀之刊物。

訂閱全年十期連郵一元 社址上海薩坡賽路一九〇號

姜俠魂 國術統一月刊

國術爲吾族立國強種之要素，證諸史實，與中山先生之遺訓，最近蔣委員長認其提倡之通令，其重可知。今蒙碩叅民誼之囑託，與諸同志之贊助，爰聯合專家，編印本刊，內容如下：1 理論 2 專著 3 研究 4 調查 5 統計 6 史料 7 說苑 8 雜俎 9 器械 10 訊息

訂閱全年十期連郵二元 社址上海薩坡賽路一九〇號

常熟國醫雜誌——國醫士趙子剛先生主編

醫界訂閱……如得良友互相切磋
家庭訂閱……如聘常年醫藥顧問

闡揚醫藥真理……內容充實
立論純正

第八十期 廣告

保障民族健康

著述豐富
學說精詳

定價：每季一冊零售大洋二角全年大洋

六角郵費在內試閱附郵一角即寄

社址：江蘇常熟小河下二十二號常熟

國醫雜誌社

社長趙子琴啟

國醫師主編長光國醫雜誌

(黨國名流) 整理醫藥學說 (內容充實)

(題詞褒獎) 提倡醫人道德 (質量精美)

定價：月出一冊大洋一角五分全年一元五角

特價：全年一元外埠加郵資二角

社址：廈門中華路七十七號二樓梁寓

發行所：廈門開元路南豬行街二六號二樓陳瑞生診所

(試閱請附郵六分即寄奉)

六三

第八十期 廣告

陳航慈編譯醫書出版

行軍病學 一冊定價六角郵費六分

軍陣外科學 瓦斯壞疽 一冊定價三角郵費三分

軍陣外科學 破傷風 一冊定價三角郵費三分

陸軍內科學 胸腺淋巴性體質 一冊定價二角郵費二分

購書辦法(一)凡購書價滿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)通信購書得用郵票代洋惟郵票以自半分至一角者為限

經售地址 太原市國師里十三號陳氏醫學書社
上海北京路五定公司
北平軍用圖書社

中央國醫館國醫公報編輯處徵文

周柳亭

敬啟者。本館自刊發國醫公報以來。認承各界贊許。多所匡正。是以風行海內。莫不先觀為快。究其內容豐富。學說新穎。或言言金石。剛發靈素真髓。或字字珠璣。直抉

六四

關憂秘奧。非繼肘履奇方。詎易洛陽紙貴。況丁茲西學澎湃之秋。尤宜集思廣益。借助他山。匯通中西。解除隔閡。惟望海內名賢。中外鴻博。時頌金玉之音。疊現琳琅之惠。庶玉函金匱。羅掘二千載之精英。赤水玄珠。公開數萬里之鴻寶。以期順應潮流。共同匡濟。則中華醫學。由理想而符實際。由研究而成系統。是皆諸君子之盛意維持。而本館所當馨香禱祝者也。迢遞雲天。佇聞明教。來件請乞郵寄南京門東長生祠一號本館編輯處查收。此啟

國醫正言醫報月刊出版廣告

本刊以提倡國醫國藥救濟同胞為宗旨由敝會糾合本市中醫公會中國醫學傳習所醫學深醇之士撰稿外又徵聘國內中醫名流投稿協助對於醫聖經書有詳確之解釋而一切疑難大症皆有相當之治法如有來函詢問疾病者即以實驗之治法答覆並有辨駁西醫偏弊之正說此誠吾國民族民生之良輔也欲定閱本刊者請匯款至天津東門內文學東甯道國醫研究會即按期郵寄決不致誤

本刊價目：全年十二冊洋三元半年六冊洋一元六角每月二冊洋三角定閱至十份者七折

雜誌訂閱及代售規則

- (一) 凡訂閱本雜誌者。全年一元。郵力在外。須先寄費。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。須先繳全年誌費。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。每一稿奉贈雜誌一冊(如一期之內。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。本會按期寄贈一冊。
- 一 投稿稿件。務請具備。繕寫清楚。自加圈點句讀。否則難佳。亦從刪愛。
- 一 收受各稿。本編輯處。可以酌量增加。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。本會尤為感戴。酬報從豐。

中華民國二十三年十二月十日出版

醫學雜誌 第八十期

會編輯者
會發行者
會址

代售處

閩中醫學改進會
中醫學改進會
山西省城新民中正街
上海杏林醫局
廣州林一醫局
杭州王醫報社
台灣泉州醫報社

| 目 | 價 | 誌 | 雜 |
|----|---------|------|------|
| 每期 | 一至五十四期 | 定價 | 全年六期 |
| 每期 | 五十五期至現期 | 七角五分 | 半年三期 |
| 每期 | 二角五分 | 二角五分 | 二月一期 |

者及分郵元八函皆
本購為票郵折不須
贈買銀九力全復先
一五預五加年實惠
份份訂一—一售空

招登廣告

本雜誌創刊以來三十餘載風行中外各地資望最老信譽尤著凡在本誌刊登廣告者取價極廉效力極大如蒙惠登無任歡迎本會備有廣告價目表函索即奉

本會特價醫書

本會為改進中醫服務社會及普及醫學知識起見特將醫書五種出特見
 起見特出五種醫書特價發售良機無多幸各注意為荷

中國急性傳染病學

此書為鼠疫霍亂麻瘋瘧疾...
 等二十四種傳染病敘述甚詳全
 書上下兩卷定價二元特價六折
 並隨贈醫學雜誌一冊

審查徵集驗方

此書集山西全省民間驗方之大
 成計方一千餘首二百餘頁每冊
 定價八角特價五角

審訂良方彙

山西孟縣已故名醫郭效古先生
 一生經驗秘方之結晶每冊定價
 大洋五角特價八折並隨贈藥物
 學一冊

醫學雜誌

創刊於民國十年每兩月出版一
 期現出至八十期自一期至五十
 四期每期售價一角五分自五十
 五期至現期每期特價二角預定
 全年(六期)特價一元

醫學雜誌彙訂

共五集係集合醫學雜誌十九年
 至二十三年每年裝訂一冊每冊
 特價一元

注意以上各書外埠郵力外加一成特價概收現洋祈各注意

售書地址 山西省城新 中醫改進研究會

各地郵局代訂 * 風行全國

北方快覽

民國二十四年為本覽第十三年

促進社會教育

助長地方自治

內容豐富

遠近知名

居家處世

人人必備

服官從政

處處適用

內插風景名

畫 組字諷漫

等畫 文字淺

顯 立論公正

本月出版

▲全書一厚冊 定價壹元 郵費一角

北平民社謹啓 東華門外馬圈胡同十一號 電話東局一九八八號