

內政部登記證警字第四六零二號
中華郵政特准掛號認爲新聞紙類
中華民國廿五年十月卅一日發行

國醫公會報

其易堂題



投稿簡約

本報選載除適用一般期刊投稿之通例以外，特訂簡約如左：

一、本報歡迎左列各文件：

甲、中醫學術建設及其具體改進之方案；

乙、中醫學術闡釋所需之各種圖表；

丙、中醫新著述評；

子、專著

丑、期刊

丁、各地中國醫藥執業界之生活狀況；

戊、富含新聞性及有關掌故之醫事照片。

二、體裁文言白話不拘。最好用文格紙，繕寫清楚

，自加標點，註明大概字數，及其通訊地址。

三、遇有左列情形之文字，恕不掲載：

甲、宣傳營業含有廣告性質者；

乙、破壞中醫學術者；

丙、攻訐私人者。

四、凡經掲載之文件，暫以本報致酬。

四、來稿請寄：「南京中央國醫館國醫公報編輯部

收」。勿寫私人名字。

國醫公報第三卷第十一期目錄

一 攝影

中央國醫館駐荷屬分館籌備委員就職攝影

千金方著者孫真人故事及其遺跡攝影

二 中央國醫館館令

委派令

- 委任焦宗領爲本館祕書文……………
- 派劉宗漢爲本館辦事員文……………
- 委任陳駿八爲嘉興縣國醫支館館長文……………
- 委任李枚臣爲崇德縣國醫支館館長文……………
- 委任陳士彬爲平陽縣國醫支館館長文……………
- 委任翁文教爲金華縣國醫支館館長文……………
- 委任華然青爲蕭山縣國醫支館館長文……………
- 委任顧福如爲吳縣國醫支館館長文……………
- 委任王慎軒爲吳縣國醫支館副館長文……………

指令

- 令浙江省國醫分館據呈報派定杭縣等二十一縣支館籌備主任准予存查文……………二
- 令浙江省國醫分館據呈報派定蘭谿等二十八縣支館籌備主任准予存查文……………四
- 令浙江省國醫分館據呈報嘉興等縣支館籌備成立請加委館長應予照准文……………六
- 令江蘇省國醫分館據呈報吳縣支館籌備成立請加委正副館長應予照准文……………七
- 令江蘇國醫分館據呈鹽城中西醫院成立轉請備案准予存查文……………七

批

- 批鎮江醫學公會據呈報改選經過應予備案文……………一〇
- 批本館研究班學員劉驊南等據呈組織研究會應予照准文……………一一
- 批謝全安等據呈發起組織重慶國醫學術研究會應予存查文……………一三
- 批朱南山據呈籌備成立新中國醫學院請鑒核備案應予照准文……………一六
- 批華北國醫學院據呈第二屆學生畢業准予備案文……………四一
- 批浙江中醫專門學校據呈第十六屆學生畢業准予備案文……………四二
- 批漢口國醫高級研究所據呈報教職員履歷及學生考績應予存查文……………四二
- 批四川高等國醫學校據呈報招收新生准予存查文……………四三
- 批廈門國醫專科學校據呈報二十四年度下學期教職員學生一覽表應予存查文……………四四

批鄭縣國醫學校據呈第一屆學生畢業應予存查文……………四四

批仙遊國醫專科學校據呈各項表冊應予存查文……………四四

公牘

公函外交部爲本館祕書焦宗領前往英美各國考察醫藥學術請發給執照文……………四五

三 選載

建設現代中醫的提示……………孫里千……………一

陰陽五行五運六氣淺釋……………陳无咎……………一四

中醫應如何設立系統……………商復漢……………二三

論細菌滋生於熱並答客難……………李克蕙……………二六

熱……………張敬武譯……………三二

整理中國醫藥學文獻意見書……………高德明……………三七

我同情一般人以爲黃老學說同出一源的話。老的目的在於長生不老，黃的目的在於却病延年。這其間只不過程度之分，皆不失其爲唯物主義者。

——忍庵語錄——

本館駐荷屬分館成立籌委會

本館推行國醫效能，遠及海外，紛紛籌設分館，其已經成立者，計有美洲三藩市，及南洋北婆羅洲，菲律賓等處，茲據報告，駐荷屬分館籌委會，亦經成立，其情形分誌如次：

國醫分館推定籌委

本巴中醫生聯合會，於九月三日下午七時開職員會，討論組織國醫分館籌備處，到會者有盧瀚如，楊德子，陳性初，游士雲，陳良振，吳肇南，黃秋谷，楊仲權，盧文流，黃幼煥，盧逢齋，李迪君，呂會首等人，屆時開會，主席李迪君，紀錄陳性初，行禮如儀後，經討論多時，已推定正主任盧瀚如，副主任游士雲，秘書陳性初，幹事李迪君，籌備委員邱龍興，吳肇南，楊仲權，黎汗階，楊德子，梁遠翹，陳良振，游啓明，黃秋谷，吳慕光，黃幼煥，呂會首，並決定本月六日上午十時，舉行就職典禮云。

荷屬國醫分館於九月六日上午十時，假座醫藥施濟會舉行籌備委員就職禮，司儀陳性初，主席盧瀚如，行禮如儀，首由主席報告籌備設立國醫分館理由，略謂，我國醫學有數千年之歷史，惟向來多研究古書，沿用舊法，從未有新的進展，近因新潮流激盪，因而日就衰落，我政府為謀發展吾國醫藥起見，特設立中央國醫館，專司其事，館長馬芑室先生，學問高深，辦事精幹，自成立以後，關於編審醫書研究科學，設立國醫學校，及研究等工作，逐步進行，茲欲求普及，在各省市，及海外設立分館支館，以便中醫就近研究，如美國三藩市，及菲律賓等處，經已先後設立分館。而荷屬華僑衆多業國醫者不少，亦有設立分館之必要，故特派瀚如南來，籌備設立中央國醫館，駐荷屬分館。抵吧后，即在醫生聯合會，與各中醫討論組織分館事，一面請總領事，與東亞事務司長洽商，已得同情，另由中醫生聯合會，召集會議，推定籌備委員十五名，今天各委員就職，希望努力負責，共策進行云。

繼有林副領事致詞，畧謂盧瀚如先生醫學高明，久為吾僑所欽佩，此次中央國醫館，派盧君南來，籌備國醫分館，可謂得人，今天各委員就職，亦皆醫界聞人，將來國醫分館成立，定必有良好成績，我國醫藥，應新舊合參，孔子云，溫故而知新，即研舊求新之意，華陀以善能剖解著名，神農嘗百草，試驗藥性，我國醫藥，早已有口皆碑，旋因失傳，以致江河日下，如能悉心研究，加以科學化，則國醫國藥，蒸蒸日上，望各就職委員，更加努力云。楊仲權亦起立畧謂，我國醫學發明最早，理宜日見進步，何以反為退化，其原因就是失傳與欠學，今中央設立國醫館，本吧亦設分館，望各同志努力研究，以增進醫學云。茶會后攝影散會，旋開第一次籌備委員會，一、議決各科負責人，會計邱龍興，審查楊仲權，黃幼煥，交際吳肇南，二、募捐籌備經費，三、設立醫藥圖書室。四、附設醫藥研究所。五、登報通告中醫生到館報名登記，以便呈報中央國醫館云。

中華民國廿五年九月廿六日 中央國醫館駐荷分屬籌備委員會就職攝影

中華藥濟會

TIONG HOA JI JOI SIE TJEE HWE

中央國醫館駐荷分屬籌備委員會

中醫藥生

值日藥務醫生



TRIM SEGALA B...
— VILA — UGA
TRIM SEGALA B...
SUANG SAKIT L...
ATAWAPREMP...
TRIMATETAMOF...
PAGI 9. SAMPE...
SORE 2. SAMPE...
TIGRA HOA JI JOI...

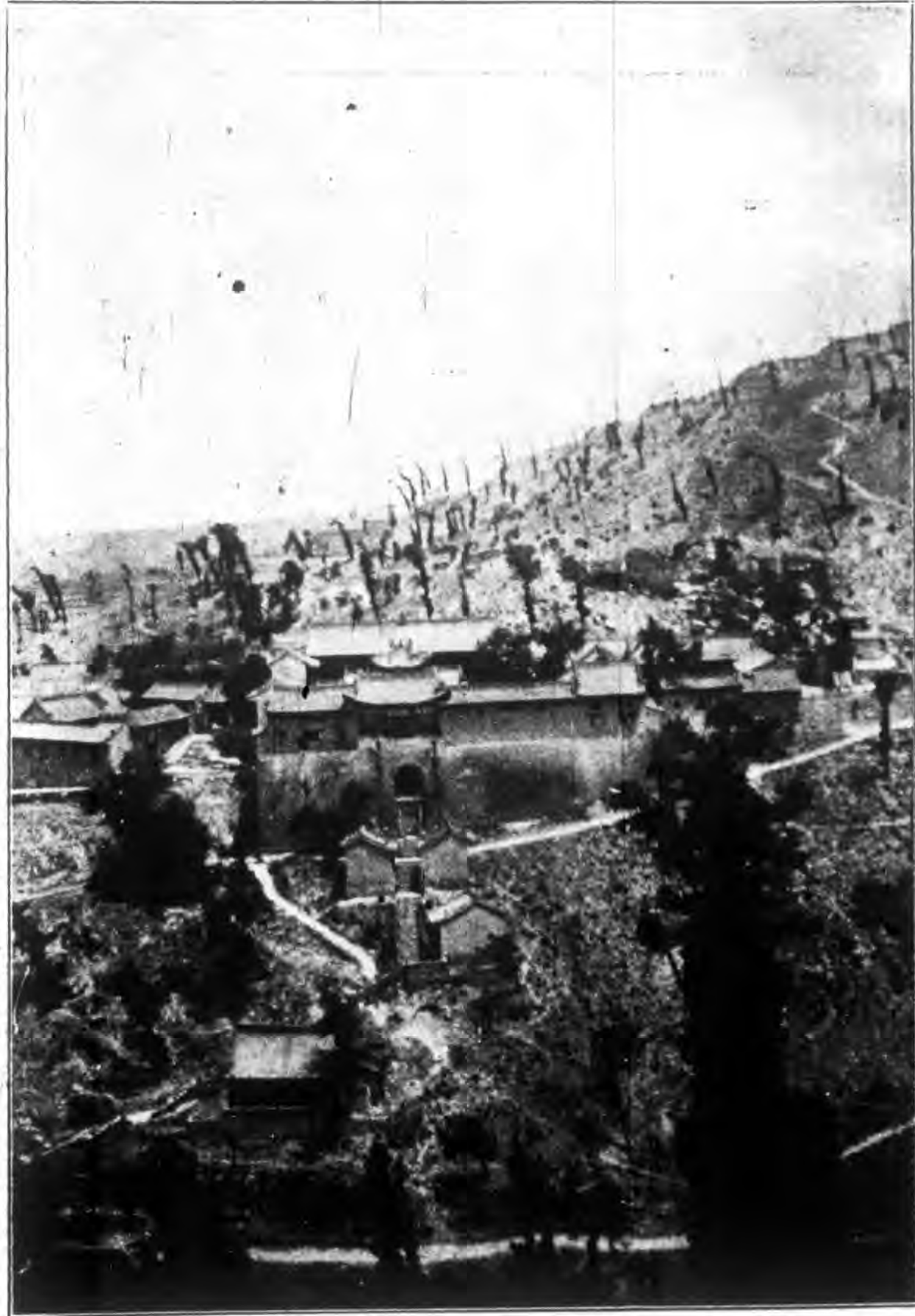
千金方著者

孫真人故事及其遺跡

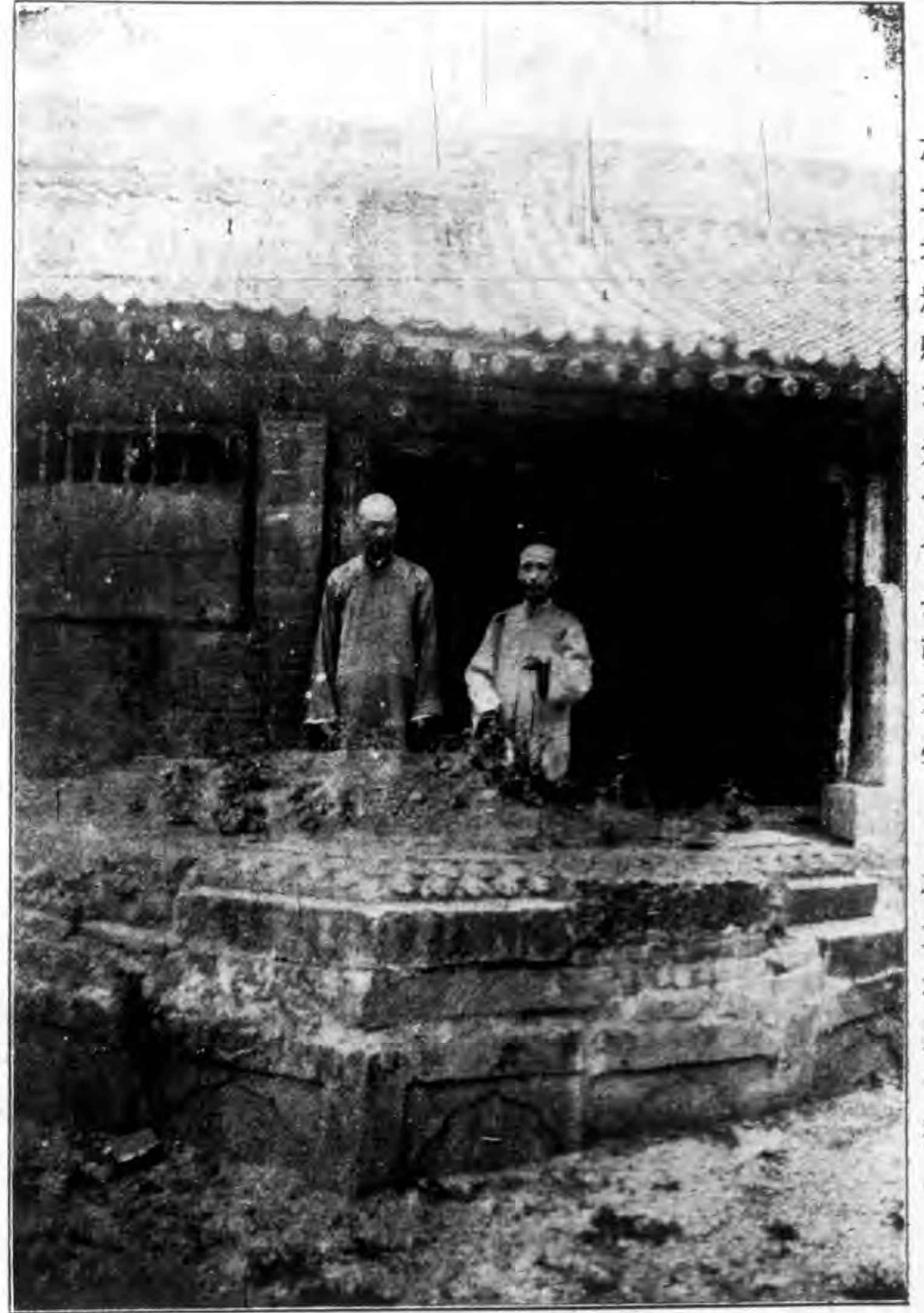
酉陽雜俎稱：孫思邈嘗隱終南山。時大旱。西域僧請於昆明池結壇祈雨，詔有司備香燈。凡七日，縮水數尺。忽有老人夜詣宣律和尚求救。曰：「弟子昆明池龍也。無雨久，非由弟子；胡僧利弟子腦，將爲藥，欺天子言，祈雨，命在旦夕，乞和尚法力加護。」宣公辭曰：「貧道持律而已。可求孫先生」。老人因至思邈石室求救。孫曰：「我知昆明龍宮有仙方三千首，爾傳與予，予將救汝」。老人曰：「此方上帝不許妄傳。今急矣，無所恡」，有頃，捧方至，孫曰：「爾特還，無慮胡僧也，」自是池水忽漲，數日溢岸，胡僧羞恚而死。孫復著千金方，每卷入一方，人不得曉云。

孫真人遺跡太玄洞，其地今屬耀縣，俗傳有龍生癩患，苦久之，化爲老人，求先生治；先生問知其龍也，乃曰：「須現形，乃可。」龍於是穿洞出，先生爲針之，遂愈，卽今太玄洞也。洞南一里，有靜明觀，（卽靜應觀）亦真人修隱處，後因建宮觀於此。今古柏只壳梅樹，皆真人手植者。拜真臺在玄元殿右前，蓋唐時封拜真人之臺。臺八面，砌以文石，甚工緻。西安黃竹齋先生曾過耀縣，拜謁先生祠宇。承寄示攝影四幀，特爲刊布，用昭景仰。

耀縣藥山靜應觀全景



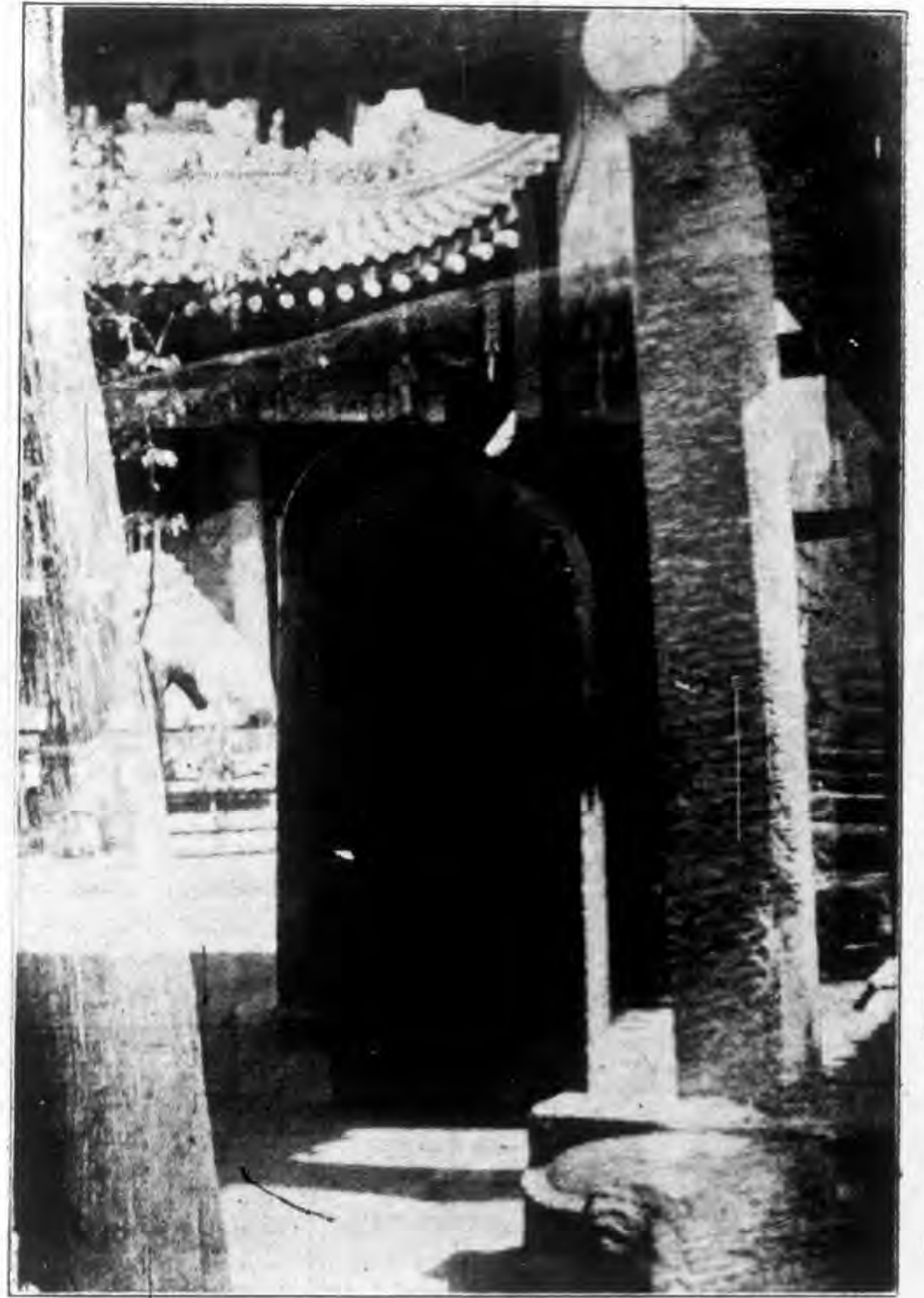
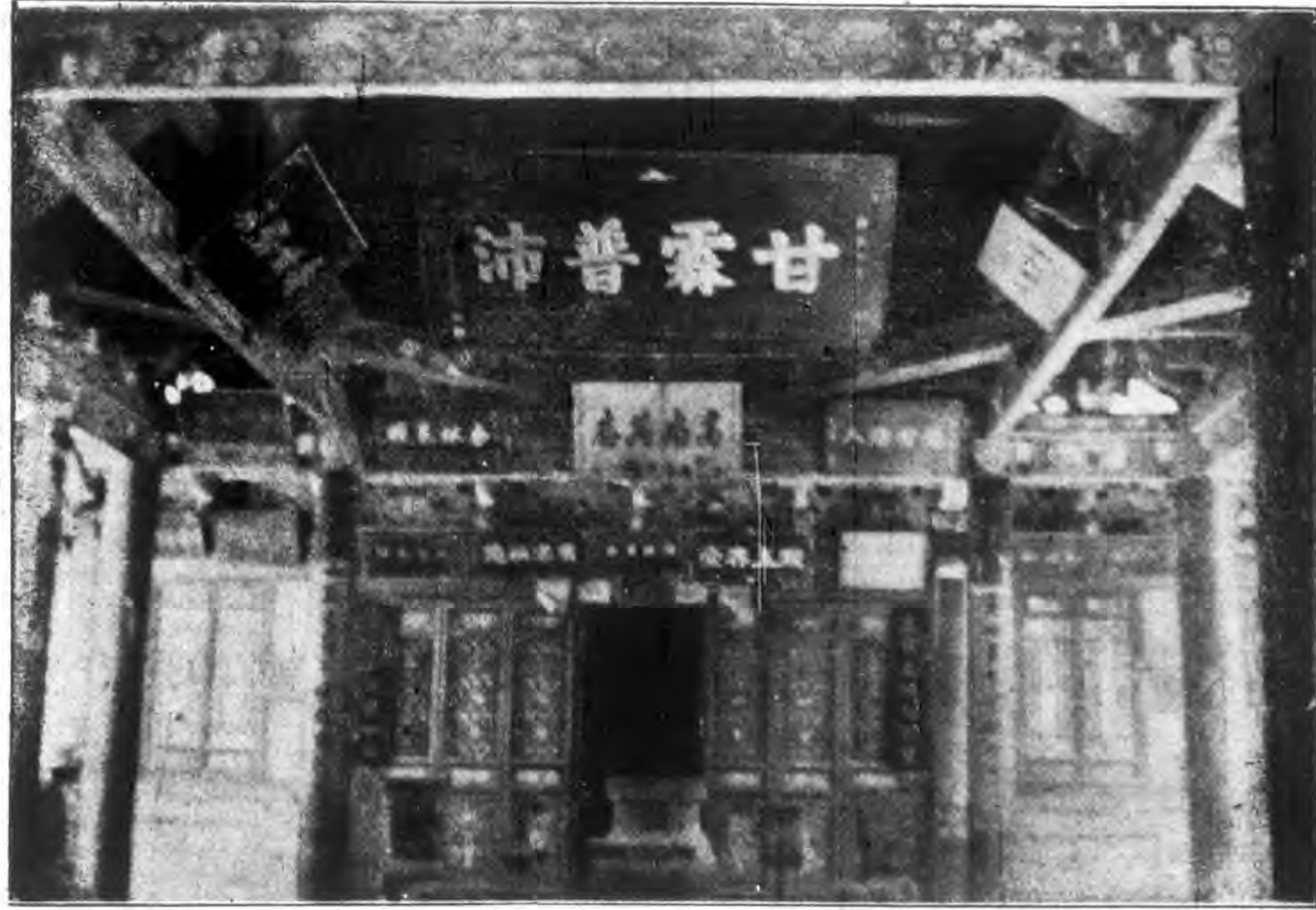
玄元殿前之拜真臺



左立者耀縣孔教會會長張木生

右立者黃竹齋

太玄洞前之正殿



太玄洞前千金寶要四碑之一

U

命令

委派令

委任焦宗領爲本館祕書文二十五年二月二十日

任命焦宗領爲本館祕書此令

派劉宗漢爲本館辦事員文二十五年五月二十六日

茲派劉宗漢爲本館辦事員此令

委任陳駿八等爲浙江嘉興等五縣國醫支館館長文二十五年八月七日

茲委任陳駿八爲嘉興縣國醫支館館長此令

茲委任李枚臣爲崇德縣國醫支館館長此令

茲委任陳士彬爲平陽縣國醫支館館長此令

茲委任翁文教爲金華縣國醫支館館長此令

茲委任華然青爲蕭山縣國醫支館館長此令

茲派顧福如爲吳縣國醫支館館長文二十五年七月三十日

茲派顧福如爲吳縣國醫支館館長此令

茲派王慎軒爲吳縣國醫支館副館長文二十五年七月三十日

茲派王慎軒爲吳縣國醫支館副館長此令

指 令

令浙江國醫分館據呈報派定杭縣等二十一縣支館籌備主任准予存查文二十五年四月二十一

日

呈件均悉據稱派定鄭明徵等二十一人爲籌備各縣國醫支館主任懇請備案應予照准惟國醫館爲學術團體性質仰卽轉飭各該支館務宜注重學術研究爲要此令

附原呈及名單

竊查本省各縣國醫支館亟待籌備成立所有籌備主任業經本分館派定鄭明徵等二十一人分別担任杭縣等二十一縣支館籌備事宜除派委外理合檢同國醫支館籌備主任名單一紙備文呈請鑒核備案謹呈

計附呈各縣國醫支館籌備主任名單一紙

浙江省國醫分館各縣支館籌備主任名單

縣別	姓名	履歷
杭縣	鄭明徵	杭縣縣黨部常務委員
孝豐	徐士達	孝豐縣縣長
富陽	徐爾信	富陽縣縣長
桐鄉	張周汝	桐鄉縣縣長
餘姚	林澤	餘姚縣縣長
衢縣	王超凡	衢縣縣長
松陽	徐天白	松陽縣縣長
縉雲	葉文	縉雲縣縣長
嵊縣	羅毅	嵊縣縣長
海鹽	張韶舞	海鹽縣縣長
淳安	方引之	淳安縣縣長
鄞縣	俞濟民	甯波公安局局長
樂清	劉竣	樂清民衆教育館館長
建德	詹仁澤	建德民衆教育館館長
鎮海	李光觀	鎮海縣政府秘書
龍泉	陳敏書	龍泉縣政府秘書兼科長

歷

金華	蔡天石	金華縣政府教育科長
遂安	張寶森	遂安縣縣長
常山	茹平甫	常山縣政府科長
天台	莫如儉	天台縣政府教育科科長
於潛	沈乃庚	於潛縣縣長

令浙江省國醫分館據呈報派定蘭谿等二十八縣支館籌備主任准予存查文二十五年五月三十日

呈件均悉准予存查此令名單存

附原呈及名單

案查本省杭縣等國醫支館籌備主任二十一人曾經備文呈請鈞館備案在案茲查本省蘭谿縣等二十八縣籌備主任業經本分館分別派定在案理合備文附呈名單仰祈鑒核備案祇遵謹呈

浙江省蘭谿縣等國醫支館籌備主任名單

縣名	姓名	略	歷
蘭谿	王蔭堂	蘭谿中醫專門學校校長	
東陽	項斌	縣政府科長	

雲和	胡復三	縣政府教育科長
義烏	張丹崖	縣政府科長
壽昌	李在和	縣政府科長
新昌	高劍雪	縣政府科長
甯海	樓永錫	縣政府科長
桐廬	夏松	縣政府科長
青田	吳剛	縣政府科長
景甯	童中嶽	縣政府科長
新登	蘇天侯	縣政府科長
象山	潘光射	保甲長訓練隊隊長
奉化	葉琮	縣政府隊長
海甯	吳斌	縣政府科員
武義	王定銳	縣政府科員
餘杭	胡典訓	縣政府科員
慈谿	許廷珪	縣政府科員
仙居	朱成子	縣政府保甲督導員
臨安	姜開軒	縣政府保甲督導員

臨海	余經初	縣政府保甲督導員
瑞安	黃偉民	縣政府保甲督導員
安吉	金月龍	巡迴督導員
玉環	馮光譽	巡迴協助員
諸暨	趙啓堂	縣政府保甲督導員
定海	岳樹猷	縣政府保甲督導員
嘉興	陳駿人	中醫公會常委
崇德	李枚臣	中醫公會常委
平陽	陳仲彬	平陽利濟醫院院長

令浙江省國醫分館據呈報嘉興等縣支館籌備成立請加委館長應予照准文二十五年八月七日
 呈悉據請加委嘉興等五縣支館長等情應予照准委令隨發仰即分別轉交此令
 計發委令五件

附原呈

案據嘉興崇德平陽金華蕭山等縣國醫支館籌備會呈請加委陳駿八為嘉興縣國醫支館館長李枚臣為崇德縣國醫支館館長陳士彬為平陽縣國醫支館館長翁文教為金華縣國醫支館館長華然青為蕭山縣國醫支館館長請予轉呈加委以便成立支館等情據此理合檢同履歷片各一份備

文轉呈鈞長准予加委實爲公便謹呈

令江蘇省國醫分館據呈報吳縣支館籌備成立請加委正副館長應予照准文二十五年七月三十日

呈件均悉據轉呈吳縣國醫支館成立懇請委派正副館長一節應予照准委令附發仰即分別轉交此令

計發委派令二件

附原呈

呈爲呈請委派事案奉鈞館第四二九八號指令內開據轉報吳縣國醫支館成立選舉正副館長懇請備案一節應予照准仍將該正副館長履歷補送到館以憑委派仰即轉飭知照此令等因奉此當即抄令飭該正副館長遵辦去後茲據該正副館長繳呈履歷各一份前來理合備文連同履歷呈請鑒核伏乞迅予委派實爲公便謹呈

令江蘇國醫分館據呈鹽城中西醫院成立轉請備案准予存查文二十五年七月三十日

呈件均悉准予存查此令附件存

附原呈章程及系統表

呈爲呈請備案事據鹽城和濟中西醫院院長姜貫虹呈稱貫虹廁身醫界融會中西醫學以拯救痛苦增進民族健康爲職責茲應社會需求特集合中醫同志艾樹桂仲濟華徐葦江潘辰生西醫同志邵詔韓煥章陳蘋光等在鹽城縣新西門楊家巷五號組織和濟中西醫院業經籌備就緒謹訂於七

月二十日開幕應診除先期呈請鹽城縣政府備案外理合將院章組織系統表職員表備文呈報仰祈鑒核准予備案並乞轉呈中央國醫館備案實爲公便等情並附章程系統表職員表各一份據此檢閱章程似尙可行理合具文連同章程系統表職員表一併呈請察核准予備案實爲公便謹呈

鹽城縣和濟中西醫院章程

第一章 總綱

第一條 本院定名爲鹽城和濟中西醫院

第二條 本院以促進衛生事業解決民衆痛苦聯絡感情砥礪醫學爲宗旨

第三條 本院院址設鹽城縣新西門內楊家巷五號

第二章 組織

第四條 本院由中醫四人西醫三人組織之

第五條 本院設院長一人中醫部主任一人西醫部主任一人中醫部設內科醫師一人外科醫師一人婦幼科醫師一人針灸科醫師一人

西醫部設內科醫師一人產婦兒科醫師一人皮膚花柳外科醫師一人以上皆由院務會議推定之另設藥劑師一人看護生四人會計一人庶務一人

第三章 院務

第六條 本院院務由院長負責處理之並每日設值班醫師一人助理日常事務雖過診務時間亦不得擅離

第七條 關於診務方面由各科主任醫師負責診治在規定診療時間醫師不能離院

第八條 本院診務時間門診上午八時至十一時下午一時至三時出診下午三時至五時星期日停診（遠道出診例外如遇急救不在此限）至日長暑短得臨時更改之

第九條 本院掛號時間規定由上午六時起下午二時止

第十條 本院中醫部收掛號金銅元十枚門診診金法幣四角提號加倍出診掛號金法幣壹角診金壹元提號加倍針灸科另收手術費壹元西醫部收掛號金銅元十枚藥金手術費另行繳納貧苦者祇收掛號金診金概免以卹艱苦

第十一條 本院號診金手術費藥金及一切收入全部均歸會計保管之

第十二條 本院日用各費由庶務具條向會計主任領取開登簿計以備查核

第五章 開會

第十四條 本院定每月終開院務會議一次報告一月來各項事務如遇特別情事得召開臨時會議統由院長招集之

第六章 權利

第十五條 本院以院務會議為最高權力機關所有一切事務統由院務會議議決交院長執行之

第十六條 本院一切收入除開支外所有贏餘歸發起人平均享受之

第七章 義務

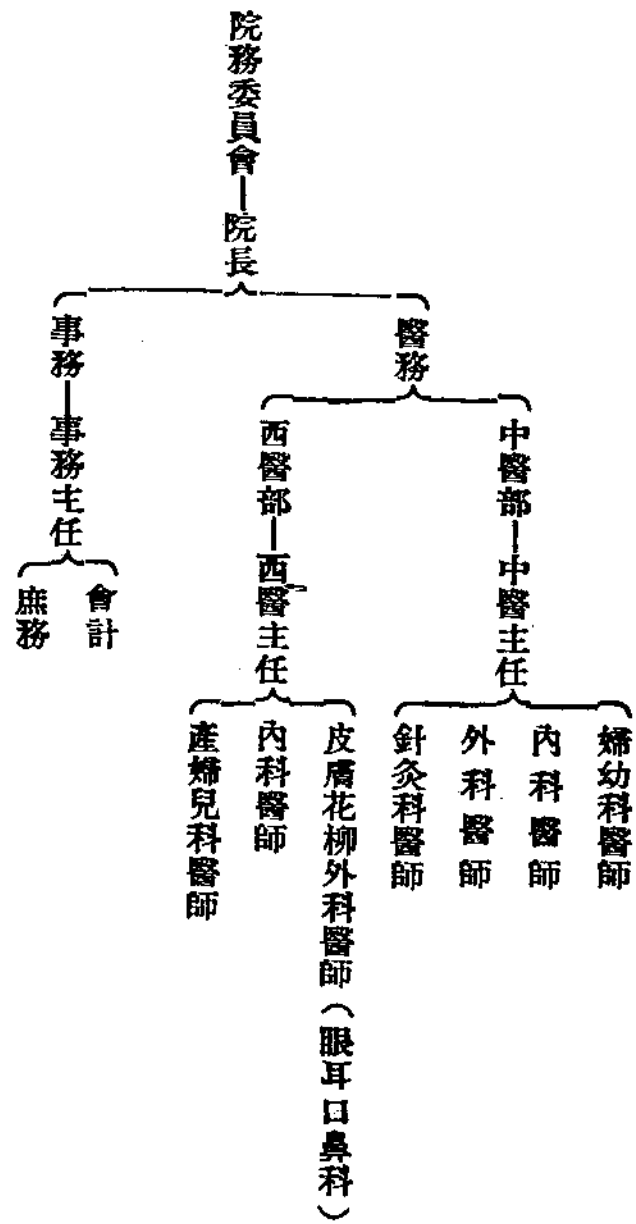
第十七條 本院診務及事務概由發起人會議推定擔任以後須精心竭力以盡職責

第八章 附則

第十八條 本章程如有未盡事宜得提出院務會議議決修改之

第十九條 本章程由院務會議議決呈請縣政府備案施行

和濟中西醫院組織系統表



批

批鎮江醫學公會據呈報改選經過應予備案文二十五年五月十三日

呈件均悉准予備案此批附件存

附原呈

呈為呈報當選執監常委仰乞鑒核備案事竊本會於四月二十六日下午三時在城內本會總辦事處大禮堂召開第三次籌備改選委員會期前曾經分呈本縣主管機關派員監選指導在案是日會

員前來投票者達百人並蒙縣黨部派許春榮縣政府派楊方益公安局派薛丹蒞場監選指導開票結果吳崇伯等十五人當選爲執行委員王心圃等五人當選爲候補執行委員褚雲波等七人當選爲監察委員沙秉生等四人當選爲候補監察委員照章候補三人同票須複選時掣籤再決旋於二十八日下午三時在總辦事處舉行複選執監常委會開票結果吳子周等五人當選爲執委會常務委員褚雲波當選爲監委會常務委員候監同票掣籤結果趙繩武棄選並公推馬崑生等九人分別被推爲九股主任除分呈具報備案並函知當選執監常委與九股主任擇日宣誓就職外理合先行具文呈報並附呈當選執監常委被推九股主任名冊一份仰乞鈞館鑒核備案實爲公便謹呈

批本館研究班學員劉驊南等據呈組織研究會應予照准文二十五年五月十一日

呈件均悉據稱組織本班研究會分科探討懇祈備案等情應予照准惟該員等務須採用科學方式證明研究所得溝通中西期收集思廣益之效有厚望焉此批

附原呈及發起人會議記錄

竊因國醫同業素少團結既乏共同研究機會難收切磋圖進之效數千年來泥守陳規欲保原有之精華尙且弗能遑云發展此次生蒙鈞座錄爲研究員得聆諸師之教益頓開茅塞惟限期六月日僅三時以個人有限之精力欲窮究內外兒婦喉五科之全體恐蹈削足適履之弊難收專精之益生附列門牆不敢敷衍塞責粉飾以自誑將來遺笑大方致負諸師訓導更使鈞座受天池之累故遵鈞座曉諭團結之旨創設國醫研究會冀藉此會先謀同學之團結以收上行下効之實內則分科研討期

獲事半功倍之效除另由全體發起人具呈京市社會局備案外理合檢呈發起人開會記錄備文呈請鑒核准予備案籌備設立批示祇遵實爲德便謹呈

國醫研究會發起人會議記錄

日期 四月三十日晚

地點 中央國醫館

主席 用主席團制

臨時記錄 劉驊南

出席人 劉驊南 張 煜 葉秉仁 劉俊齋 顧幹臣 高興垣 葛哲夫 狄橘泉 崔遇龍

一本會定名如何解決案

議決 定爲國醫研究會

一宗旨如何確立案

議決 以研究國醫學術及謀國醫團結爲宗旨

一會員資格如何規訂案

議決 會員暫以本班同學爲限(不願加入者亦可)

一組織如何規訂案

議決 1 制席—幹事制

2 分股——(一)總務(二)研究(三)編輯(四)服務

3 幹事——(一)總務三人(二)研究二人(三)編輯四人(四)服務四
人數

(附錄)總務分交際會計文書三種工作研究專以研究當時病症及奇症之治療編輯分報章
雜誌著述三種服務股則向慈善團體商洽設立施診所求得見症經驗並使社會認識
及表同情

附註一 本會一切條款須經大會議決後始為有效

二 本會會章另訂之

三 本會一切行動須先呈准國醫館以免破壞系統

四 本會各項組織如涉及公安者須呈准社會局及公安局後方可施行

批謝全安等據呈發起組織重慶國醫學術研究會應予存查文二十五年六月廿五日

呈件均悉准予存查此批附件存

附原呈及簡章

呈為集會研究學術呈請鑒核備案事竊維國醫學術昌明最早學理邃深治效偉大利濟羣倫歷數
千年種族之繁衍民衆之健康胥賴乎醫學之保障豈可與百工小技同日而語者哉慨夫近世以還
西學東漸趨時之士競尚西醫於是國醫衰淪幾遭取締迄于今春中央頒佈中醫條例國醫之地位
始固價值以崇此舉國醫界所以歡祝欣慶者也然學術本無古今無國界應不劃畛域而力求進步

是以集會研究集思廣益乃刻不容緩之急務矣同人等素相過從無不以是爲念爰集議組織重慶市國醫學術研究會推定同志草擬章程現已籌備就緒尅日即可成立惟事關集會結社法例除呈報本市黨政當局核准備案外理合繕具章程一份具文呈請鈞館懇予鑒核備案指令祇遵謹呈

重慶市國醫學術研究會簡章

第一條 定名 本會定名曰重慶市國醫學術研究會自刊木質圖記一顆文曰重慶市國醫學術研究會以昭信守

第二條 宗旨 本會以聯集國醫同志研究國醫學術宏揚國醫文化建設醫藥事業爲宗旨

第三條 會員 本會會員分左列二種

(一) 正會員 除本會發起人爲正會員外凡國醫界同志有研究志趣者得會員二人介紹填具志願書

照章納費爲本會會員

(二) 名譽會員 凡熱心贊助本會會務資助本會經費得歡迎爲本會名譽會員

第四條 組織 本會組織分四部各部設正副主任各一人由會員大會票選之

(一) 總務部 主理各一人分理文書交際財務事務等項

(二) 研究部 主理研究會及一切醫藥審查事宜

(三) 編輯部 主理編輯出版物事宜

(四) 建設部 主理設置醫藥圖書館施診所防疫所博覽會俱樂部等事宜

第五條 會務 本會會務視發展情形經濟情況及社會需要按次舉辦之茲畧舉數端如左

(一) 組織……定期研究常會

(二) 出版組織刊物

(三) 籌備醫藥圖書館或書報流通處

- (四) 受理政府機關關於醫藥之諮詢事項
- (五) 凡關醫藥衛生行政事宜向官廳之建議以備採擇施行
- (六) 編印本會醫藥叢書
- (七) 設防疫施診所等救濟事宜
- (八) 領導其他醫藥建設工作

第六條 經費 本會經費略分下列三種

- (一) 會員費 本會會員每人繳基金二元常年金二元
- (二) 樂捐 凡本會會員及會外熱心同志願贊助經費特別樂捐者極表歡迎
- (三) 臨時費 凡臨時需要費用時得開大會議決臨收籌集之

第七條 會員之權利 本會會員應享權利略舉如左

- (一) 學術上之共同研究
 - (二) 業務上之羣力保障
 - (三) 出版物之優待
 - (四) 選舉及被選舉權
 - (五) 疑難重症之共同商權
 - (六) 代理訂閱各地醫報
 - (七) 本會一切建設之參與權
 - (八) 本會一切設施之建議權
- 第八條 會員之義務 本會會員之義務畧舉如左
- (一) 遵守會章
 - (二) 介紹會員

(三) 繳納會費

(四) 服務本會一切建設

(五) 推銷刊物及撰述醫稿事宜

(六) 出席一切會議及服從決議案

第九條 集會 本會研究會每週開會一次職員會每月開會一次於必要時得召集臨時會議

第十條 會址 本會會址設重慶市機房街一百零四號

第十一條 附則 本會自呈准中央國醫館及本市黨政機關核准備案時發生效力如遇有修正之必要時得由會員會議修改之

批朱南山據呈籌備成立新中國醫學院請鑒核備案應予照准文二十五年六月廿四日

呈件均悉據稱成立新中國醫學院請鑒核備案一節應予照准此批附件存

附原呈及院董會章程醫學院章程研究院章程

竊查中醫條例已荷

國民政府公布施行其第一條內有「中醫學校畢業得有證書者經內政部審查合格給予證書後得執行中醫業務」等規定是國醫學校之設立已得政府法規之承認伏讀之餘不勝感慰南山服務醫界有年夙抱育才之旨茲逢中醫條例公布之際仰體政府扶植國醫之德意爰特籌集的款發起在上海設立新中國醫學院為研究中國醫學養成國醫人才之專門學府遵照國定教育宗旨作將來進行之準則於上年十二月初開始籌備擬訂各項規章分別聘定院董暨教職員並擇定王家

沙花園路爲院址一切佈置先後就緒於本年二月一日正式成立原定各級學額亦已告滿所有籌備成立情形理合具文呈報並附呈院董會學院研究院章程及院董教職員學生名單各件仰祈鑒核俯准立案以利進行實爲公便謹呈

新中國醫學院院董會章程

第一條 本會定名爲私立新中國醫學院院董會

第二條 本會設立學院以研究中國歷代醫學技術融化新知養成國醫專門人才爲目的

第三條 本會事務所設上海王家沙花園路二十號

第四條 本會院董暫定十三人爲限由設立人聘請之其資格如左

甲、實力贊助本院者

乙、在醫界有資望者

丙、熱心教育或社會事業者

第五條 本會之職權如左

一、負責經營學院

二、督促院務進行

三、籌劃各項經費

四、審核預算決算

五、財務之督察

國醫公報 命令

六、基金之保管及動用

七、選任本學院院長

八、議決並修正本學院組織大綱

九、其他對內對外重要事項

第六條 本會設主席一人主持會務

第七條 本會會議分左列二項

甲、常會 每學期開始或學級終了時由主席召集之

乙、臨時會 有特別事故主席認為必要或經院董三分之一以上之要求時由主席召集之前項會議本學院院長及主要人員均得列席

第八條 本會以院董過半之出席為開會法定人數

第九條 本會院董任期無定聘定後呈報上級教育機關及中央國醫館備案

第十條 凡關於學院行政由院長完全負責本會不直接參預

第十一條 凡關於學院每年進行狀況須由院長以書面報告各院董察核

第十二條 本會須於每學年終結後一個月內詳開左列事項連同財產項目分別逕報或轉報主管教育行政機關及中央國

醫館備案

甲、本院院務狀況

乙、前年度所辦重要事項

丙、前年度收支金額及項目

第十三條 本章程經本會通過後呈報主管教育機關批准施行其修正時亦同

上海市新中國醫學院章程

民國廿四年十二月訂
民國廿五年五月增版

第一章 總綱

第一條 本學院定名為新中國醫學院

第二條 本學院遵照中華民國教育宗旨以研究中國歷代醫學技術融化新知養成國醫專門人材充實人民生活扶植社會生存發展國民生計延續民族生命為宗旨

第三條 本學院修業期限為四年（實習一年）

第四條 本學院學額暫定三百名男女兼收

第二章 行政組織

▲一 院長

第一條 本學院設院長一人總轄院務副院長一人名譽院長一人由院董會聘任之

第二條 院長室設秘書一人由院長聘任協助辦理事務

▲二 教務長

第三條 本學院設教務長一人秉承院長主持教務由院長聘任之

▲三 教務處

第四條 教務處設教務主任一人教務員若干人執行本學院一切教務事宜

國醫公報 命令

第五條 教務主任商承教務長規劃及處理全院教務教務員分掌一學科或數學科及一部或數部教課事宜

第六條 教務處設課務註冊圖書講義四股各股設主任一人掌理各該股事宜該主任由院長就教務員中指任之

第七條 各股設辦事員若干人掌理各該股事宜

(甲)課務股處理左列各項事務

- 一 關於教授課務事項
- 二 關於學生課務事項
- 三 考查學生成績事項
- 四 其他課務事項

(乙)註冊股處理左列各項事務

- 一 辦理學生入學退學轉學修業畢業之註冊及填發證書事宜
- 二 辦理學生各種試驗預備試卷記錄成績核算分數
- 三 核算學生缺席及扣分
- 四 編造學生名冊暨各種表格

(丙)圖書股處理左列各項事務

- 一 徵求搜集購買各種應用圖書雜誌報章
- 二 整理及管理各種圖書
- 三 收發教職員學生取借書籍

(丁)講義股處理左列各項事務

- 一 清繕各項文稿及抄寫講義
- 二 保存講義及原稿
- 三 管理講義之收發及印刷

▲五 訓育處

第八條 訓育處設訓育主任一人訓育員若干人管理本學院訓育事宜

第九條 訓育主任商承院長教務長統管全院訓育事宜訓育員分掌一級或一舍訓育事宜

第十條 訓育處設指導監察稽核三股各股設主任一人辦事員若干人主任由院長就訓育員中指任之督率辦事員處理股內事務

(甲)指導股管理左列各項事務

- 一 關於學生集會事項
- 二 關於談話會事項
- 三 關於學生操行事項
- 四 關於學生風紀事項

(乙)監察股管理左列各項事務

- 一 關於學生自修事項
- 二 關於課室及宿舍之秩序事項
- 三 關於學生衛生事項

(丙)稽核股管理左列各項事務

- 一 關於學生請假事項
- 二 關於學生曠課事項

國醫公報 命令

三 關於學生懲獎事項

▲六 事務處

第十一條 事務處設事務主任一人事務員若干人處理本學院一切事務

第十二條 事務主任商承院長規畫及處理全院事務事務員分掌一部或數部學院方面之事務

第十三條 事務處設文書會計會務齋務四股各股主任一人事務員若干人主任由院長就事務員中指任之督率事務員分掌

各股事宜

(甲)文書股管理左列各項事項

- 一 收發及管理郵電及一切文件
- 二 撰擬各項文稿
- 三 管理各項文件之編號歸檔
- 四 核存與本學院有關之報章文字
- 五 保管本學院印鈐

(乙)會計股管理左列各項事務

- 一 金錢之收支
- 二 簿據之保管
- 三 編造預算決算
- 四 購買各項物品之查核

(丙)事務股管理左列各項事務

- 一 保管一切用品

- 二 置辦應用物品
 - 三 廚房及工人之取締進退等事
 - 四 警備事項
 - 五 清潔整理事項
 - 六 稽查出入門票
 - 七 其餘不屬於他股之事務
- (丁) 齋務股處理左列各項事務

- 一 登記宿舍學生姓名
- 二 支配宿舍床鋪及編號
- 三 保管宿舍用具
- 四 管理宿舍及膳食之清潔
- 五 管理學生遷移宿舍事項
- 六 管理電燈之開關事項

第三章 會議

▲一 院務會議

第一條 本學院設院務會議以院長秘書教務長教務主任訓育主任事務主任及各全體教職員組織之以院長爲主席於每學期開始舉行常會一次遇有必要時得由主席召集臨時會議

第二條 院務會議之職權如左

國醫公報 命令

- 一 規劃本學院行政事宜
- 二 本學院各處股之增設廢止或變更
- 三 擬訂及修改本學院各項章程
- 四 審查及督促各委員會暨各處股之任務及章則
- 五 審查及處理各會議建議事項
- 六 規劃本學院發展方法送由院董會酌核施行
- 七 接受院董交議事項

▲二 教務會議

第三條 教務處設教務會議以教務長教務主任教務員及各講師各教授組織之教務長爲主席院長訓育主任事務主任與所議事項有關係之各委員會得隨時與會或派員列席每月舉行常會一次遇有要事得由主席召集臨時會議

第四條 教務會議之職權如左

- 一 增減及支配各學科之課程
- 二 增設廢止學科建議於院務會議
- 三 關於教務上各項設備
- 四 審查學生成績
- 五 其他教務上一切事項

▲三 訓育會議

第六條 訓育處設訓育會議以訓育主任訓育員組織之訓育主任爲主席院長教務長教務主任事務主任及與所議事項有關係之各委員會得隨時與會或派員列席每月開常會一次遇有必要時得由訓育主任召集臨時會議

第五條 訓育會議之職權如左

- 一 關於學生集會審查
- 二 審查學生操行
- 三 學生違犯規則時之處分
- 四 訂定各種懲獎辦法建議於院務會議
- 五 關於訓育上一切指導工作

▲四 事務會議

第七條 事務處設事務會議由事務主任事務員組織之以事務主任爲主席院長教務長教務主任訓育主任及與所議事項有關係之各委員會得隨時與會或派員列席每月開常會一次遇有必要時得由事務主任召集臨時會議

第八條 事務會議之職權如左

- 一 關於院務會議事務議決案之執行
- 二 關於事務上設備事項
- 三 規劃本院建築及設備事宜建議於院務會議
- 四 不屬於其他各會議之事件

▲五 各種委員會

第九條 爲協助本學院規劃推行各項事務起見得由院長徵求院務會議之同意酌設下列各種委員會及其他臨時會

- 一 招生委員會
- 二 考試委員會
- 三 出版委員會

國醫公報 命令

二六

四 圖書委員會

五 設計委員會

六 其他委員會

第四章 學程

第一條 本學院學科係根據創辦宗旨發揚國粹融匯新知並參照各醫學院學程規定分

- (一) 黨義 (二) 國文 (包含合作論與醫論) (三) 外國文 (包含讀講譯) (四) 生理學 理論 實驗 (五) 解剖學 理論 實驗 (六) 衛生學 (包含公共衛生及預防醫學) 理論 實驗 (七) 化學 理論 實驗 (八) 細菌學 (包含免疫學及寄生蟲學) 理論 實驗 (九) 藥物學 (包含生藥學及泡製學) 理論 實驗 (十) 病理學 理論 實習 (十一) 診斷學 (包含打診法及聽診法) 理論 實驗 (十二) 內科學 (包含傷寒雜病溫病等) 理論 門診實習 臨床實習 (十三) 外科學 (包含矯形學繃帶實習手術實習) 理論 門診實習 臨床實習 (十四) 皮膚病花柳病學 理論 門診實習 臨床實習 (十五) 耳鼻喉科學 理論 門診及臨床實習 (十六) 眼科學 (包含檢眼法) 理論 門診及臨床實習 (十七) 婦人科學 (包含產科學) 理論 門診及臨床實習 (十八) 兒科學 理論 門診及臨床實習 (十九) 針灸科學 理論 門診及臨床實習 (二十) 推拿科學 理論 門診及臨床實習 (二十一) 處方學 (包含經方時方) (二十二) 醫經 (包含內經難經及治療學) (二十三) 醫史 (二十四) 救護學 (包含傷科及戰地救護學)

第二條 本學院學生須完全修習規定之課程

第三條 本學院各科目及每週授課時間列表如左

學 科	第一學年 每週時數	第二學年 每週時數	第三學年 每週時數	第四學年 每週時數
學 科				

國醫公報
 產婦外時經內雜金溫傷診病細化藥衛解生
 科科科方方難病匱病寒斷理菌學物生剖理
 命令

五 四 二 四 一 二 三

四 三 三 二 四 二 二 四 二 二 一

一 三 二

一 一

國醫公報 命令

兒科

耳鼻咽喉科

眼科

皮膚花柳科

針灸科

推拿科

黨義

國文

日文

救護

德文

醫史

實習

總計

二八

三

一

一

二

一

一

一

一

一

一

一

一八

三六

三三

三三

三六

三六

第四條 本學院所授各科多用講義於必要時亦得採用課本(課本由學生自備)

第五條 本學院凡第三年第四年兩級學生得至指定醫院及名醫處實習臨床實習於本學院附屬醫院行之

第五章 入學規程

▲一 入學資格

第一條 凡高中畢業或有同等學力品行端正體格健全年在十七歲以上經本院入學考試及格者得入一年級

第二條 各年級有空額於寒暑假假期內招考學力相當之男女插班生及新生

▲二 入學考試

第三條 考試日期於招考前登報佈告

第四條 入學考試之科目除黨義國文外並分別檢驗體格及口試插班生除上述科目外增試該級應有之學科

第五條 報名手續如左

一 填寫履歷書(可向本學院領取)

二 呈驗畢業證書或其他證明文件

三 最近四寸半身相片三張錄取與否概不發還

四 繳納報名費一元(錄取與否概不發還)保證金五元(錄取在學費內扣除不取發還)

五 前項手續不完備者不予報告

第六條 入學考試自上午九時至下午四時止

第七條 攷試時如察出投考者有舞弊情事立即停止其考試

第八條 入學考試揭曉日期由招生委員會隨時定奪

第九條 轉學生須繳從前經過同等性質學校之證明文件經教務處審查合格另應編級試驗

▲三 入學註冊

第十條 每學期開始新舊各生須先繳清一切費用方能按照本學院所定時日入學註冊

第十一條 新生入學時應繳左列各件

一 志願書(須由學生親填)

二 保證書(須覓居住本學院所在地之妥實保證人填具)

第十二條 凡逾本學院規定註冊日期註冊者須另繳註冊費銀以每日一元計至五元為限如因特別事故一時不能前來註冊者須繳呈事由書得本學院酌情免繳遲到註冊費

第十三條 新舊學生於開學後逾兩星期尚未來院註冊而又並未先期向訓育處請假者即取消其入學資格並沒收保證金

第十四條 開學後三日內除學生已經註冊付清各項費用並於開學前得訓育處准予請假者外其有無故延遲不入學者宿舍概不招待

第十五條 凡入學之學生如品行惡劣或有各種嫌疑一經調查確實即拒絕其考試與註冊

▲四 繳費

第十六條 本學院每學期學生應繳各費列表如左

項別	住 宿 生			通 學 生			備 考
	年 級	學 費	宿 費	年 級	學 費	宿 費	
講義費	一二年級	三十元	十八元	一二年級	三十元	十八元	膳食自理每月約四元一
	三四年級	三十四元	十八元	三四年級	三十四元	十八元	
運動費	一二年級	五元		一二年級	五元		共計
	三四年級	五元		三四年級	五元		
圖書費	一二年級	二元		一二年級	二元		六十一元
	三四年級	二元		三四年級	二元		
雜費	一二年級	二元		一二年級	二元		六十五元
	三四年級	二元		三四年級	二元		
共計	一二年級	三十九元	十八元	一二年級	三十九元	十八元	四十三元
	三四年級	三十四元	十八元	三四年級	三十四元	十八元	

第十七條 學生自請退學休學或由本學院命其退學及受除名處分者除發還其餘費外其餘概不發還

▲五 休學及退學

第十八條 學生如因疾病或不得已事故自願休學或退學者連同保證人提出休學或退學志願書請本學院核准休學期滿後

欲續學時應於該學期開學十日前連同保證人呈明本學院核准得入原級以下之學級

第十九條 休學年限不得過一年過此作退學論

第六章 懲獎

▲一 獎勵

第一條 學生有左列各項之一者經院務會議議決由院長獎勵之

- 一 品行優良足資表率者
- 二 一學年無缺課者
- 三 學年成績平均分數得全數第一二三名者
- 四 畢業考試平均分數得第一二三名者

第二條 獎勵之方式由院務會議決定之合於前條一二三項之規定者由本學院擇尤減免其學費

▲二 懲戒

第三條 懲戒方法分下列三種

- 一 勸誡（由訓育主任或函告家長勸誡之）
- 二 記過
- 三 退學或除名

第四條 凡學生不受勸誡則用記過方法懲罰之記過三次仍不悛改者即令退學或予除名處分但其所犯情節重大時得不予勸誡逕予記過或不予記過逕予除名

第五條 凡學生犯左列各項之一者按情節之輕重予以各種懲戒

國醫公報 命令

- 一 違犯院規者
- 二 無故曠課者
- 三 對教職員無禮者
- 四 滋生事端破壞秩序者
- 五 欺凌同學者
- 六 毆辱工人不知自愛者
- 七 故意損毀公物者
- 八 有不規則舉動損害本學院風紀者
- 九 假借本學院名義在外招搖滋事者
- 十 違犯實習規則者

第七章 試驗

- 第一條 除入學考試另有規定外本學院試驗分按月試驗學期試驗畢業試驗
- 第二條 按月試驗於每月份終就本月份講授之學科試驗之
- 第三條 學期試驗於每學期終就本學期講授之學科試驗之
- 第四條 學年試驗於每學年終就本學年講授之學科試驗之
- 第五條 畢業試驗於第四年終就各學年所講授之學科全部試驗之
- 第六條 各種試驗總平均成績在六十分以上者為及格在六十分以下者為不及格
- 第七條 總平均成績及格而各科成績不及格占總科四分之一或操行成績在丙等以下者以不及格論不得升級

第八條 學期或學年試驗因疾病或不得已事故缺席應先呈請教務長核准於下學期補試之

第九條 每學年試驗成績及操行成績列表報告學生之家長或保證人

第十條 四年成績經試驗及審查及格並須作研究論文一篇由考試委員會審查確有心得者始得畢業給與證書

第十一條 畢業試驗各科目之成績平均在六十分以上者為及格如有一科或數科不及格者得將該科或該數科另行復試仍不及格時得暫令離院俟下期舉行畢業試驗時補試之

第十二條 畢業試驗因疾病或不得已事故不能與試者須取具醫生診斷書或保證人之理由書呈請教務處核准後方准定期補試

第十三條 凡應各種補試或復試者每次每科應另繳補試費或復試費各一元每次各以五元為限

第十四條 學生有應履行之義務尚未履行者得停止其試驗及畢業證書之授與

第八章 各項規則

一 普通規則

第一條 學院規則學生務須一律遵守

第二條 學生不得干預學院行政

第三條 學生應用書籍物品等均須自行保管

第四條 學生須注意清潔衛生勿隨地涕唾

第五條 本學院物件各宜愛惜毀壞遺失者須按值賠償

第六條 學生如因病或因事請假者須先向訓育處聲敘理由經訓育主任核准之否則不得缺課

第七條 學生患病不能赴膳應用膳須報告事務處允准方可在寢室內用膳

第八條 學生不得攜帶違禁物件到院

二 教室規則

- 第一條 學期開始後每級公舉級長二人代表同級意見及接洽教室事項
- 第二條 上課下課準鈴聲出入勿遲到或先退如有不得已事故必須退早者須得該課教員之許可
- 第三條 先教師入後教師出就座離座時必起立行敬禮
- 第四條 坐位依編定次序不能更易無故不得離座
- 第五條 聽講時不得攙言詢問時必須起立與本課無關係者勿問
- 第六條 上課時必須靜心聽講不得交談離座及私看他書
- 第七條 上課所需各種文具須先預備以免臨時慌亂
- 第八條 非學業用品勿帶入室內非本課用品勿置案上
- 第九條 紙屑勿擲地上涕吐必入痰盂
- 第十條 休息時不得在教室內亂塗黑板
- 第十一條 教師在上課時負注意本規則責任如有違犯者一經教授報告訓育處得不經查問逕予處分

三 宿舍規則

- 第一條 學期開始時每室公舉室長一人勸導同舍遵守規則及接洽宿舍事項
- 第二條 起息須照定時不得任意遲延
- 第三條 起床後須將臥具几案等整理清潔
- 第四條 息燈後不得談笑及私燃他項燈燭
- 第五條 在寢室內不得喧擾作無意識之舉動閱不正當之小說以及任意潑水吐痰等事
- 第六條 衣服及應用物件等各自謹藏並隨時注意門戶倘有貴重物品數銀鈔須寄存學生銀錢保管處隨時支用

第七條 寄宿生不得二人同榻並不得容留通學生及非本宿舍生或校外人

第八條 寢室及鋪位一經排定不得任意搬移

第九條 室內公用物件須協同保護同室者須互相扶持

第十條 凡違背本規則者除照章懲戒外遇必要時並隨時中止其寄宿

四 告假規則

第一條 學生平日有重要事故欲作短時間（六小時內）之告假者必須親至訓育處申敘理由經主任之許可將告假簿照式填寫領取請假證方得離院回院時須至訓育處將該證驗銷

第二條 學生欲作長時間之告假（六小時以上）須着家長函札直接至院聲明或提出相當事由經訓育主任之許可照式登冊領取請假證方得離院

第三條 寄宿生短時間請假外出一律須於八時前返院

第四條 學生有病告假須經院醫之證明並須照式登冊否則作曠課論

第五條 學生家居本埠須於例假在家過宿者必須於開學進院時由家長正式具函聲明方可照准

第六條 學生請假逾期不到者懲戒之

五 膳堂規則

第一條 開鐘聲然後入膳堂

第二條 每桌坐整然後舉箸

第三條 食時勿喧嘩勿敲碗及隨地拋棄骨殼等

第四條 當食不到概不另開

第五條 如有飯菜不潔等情可呈明事務主任或事務員辦理不得恣意喧鬧

第六條 非患病不得要求開膳至宿舍

第七條 膳桌坐位非經事務處編排不得私自更易遇必要時得由事務處變更之

六 會客規則

第一條 學生會客時規定下午四時至六時遇有要事經訓育處特准者不在此限

第二條 學生須在應接室接見來賓不得引入寢室及任意各處遊覽

第三條 學生會客應注意時間之經濟勿多作無意味之酬酢話

第四條 學生會客宜注意禮貌不得任意戲謔及高聲劇譁

第五條 學生不得接見未至傳達處填寫會客書之來賓

七 自修規則

第一條 自修時間各須靜心自修不得任意荒廢不得閱看課本以外不正當書冊

第二條 自修時不得借端離室或互相閑談

第三條 自修時各宜自重不得妨礙他人

第四條 自修時如在室臥病或因要事缺席須照例告假

八 實習規則

第一條 實習生臨診實習須於規定時間前至實習室按次排列不得擁立醫員左右或擅離坐位

第二條 實習生出席時各人須隨帶筆硯

第三條 實習生除輪派值班指定看護及助診者外其餘不得擅越

第四條 實習生於實習時不得談笑及高聲

第五條 實習生入病房實習時除按班派定看護外不得蜂擁跟隨以擾病人安甯連醫員至多以三人爲限

第六條 實習生除有特別事故請假者外不得缺席

第七條 實習生在外科室服務時須着制服手術衣以重清潔

第八條 實習生對於本院中藥品等除施用診治外不得擅取

第九條 凡本學院已領上課證之三四年級生已經教務處支配者均爲實習生非實習生一概不得入診所及病房

第十條 實習生到實習所之時間及分組由教務處支配

第十一條 實習生到實習所時其態度必須溫和嚴整其服裝必須整齊大方

第十二條 實習生必須絕對服從指導員之指導與糾正如有疑義應於退值後虛心請教

第十三條 實習生所開藥方請指導員修正蓋章未經蓋章之藥方一律不准發出

第十四條 實習生所開藥方須力求平正妥善勿得矜奇立異偏激圖逞

第十五條 實習生遇覆診時務須顧及前方

第十六條 違犯本規則上列各條之一者得由指導員停止其實習報請訓育處懲戒或開除

第十七條 施診所用之給藥證由指導員發給實習生不得徇情私授

九 圖書室借書規則

第一條 本室所備書籍專供本學院教職員及學生參考之用非本學院教職員及學生概不借出借書時應到室填寫借書據

第二條 本室出借書籍以載入圖書目錄者爲限是項目錄每教室及寢室各置一冊由級長保管之

第三條 出借書籍借書人應愛惜閱讀如有毀損及隨意點批圈註者概須照價賠償書簽及標語亦須慎重保全以便檢查

第四條 凡一種書籍同時有二人以上索借者借給高年級生年級相同者由索借者互商之如不能解決得停止出借

第五條 借書者不得私自翻閱擅取

第六條 每人借書每次祇限一種時期長短以冊數為準大概每冊規定一天但每部至多不過一星期

第七條 借還書籍時間規定在課後四時至六時星期日停止

十 學生銀錢保管處簡則

第一條 本學院保管分甲乙兩種不論學生交來或家長直接寄來請求保管之款項除出立支取摺交由學生收執外並將所收

款項數量立即通知家長

第二條 甲種保管欲提用時須憑支取摺聲明用途隨時支領

第三條 乙種保管如欲提用時須憑支取摺聲明用途並由本處監督其用途如本處認其用途不當時得拒絕其支取或徵求其

家長同意後支取

第四條 請求保管時須由家長來函聲明甲種或乙種保管但在監督其用途上或須加以調查時本處得收取必要之

郵川各費

第五條 凡本院業經註冊之學生或其家長均得將銀錢請求本處保管其數量自一元起寄宿生以一百元為限通學生以五十

元為限外埠來源自借院外宿舍之通學生以三百元為限但由其家長來函指定某種用途者不在此限

第六條 本處收付銀錢以一元為起點

第七條 在本處保管之銀錢各同學絕對不得互相抵劃並絕對不得將支摺向各同學間抵借銀錢或支取款項借給同學使用

第八條 本處辦公時間為上午八時至九時中午十二時至下午一時下午四時至六時星期日停止辦公

第九章 附則

第一條 本學院各科講義學生成績等另詳本學堂院刊

第二條 本學院附設機關各種規則另訂之

第三條 本章程如有未盡事宜得由院務會議修改之

新中國醫學院研究院章程

第一章 總綱

第一條 本院定名為新中國醫學院研究院

第二條 本院以實現國醫科學化養成國醫高深人才以供社會需要並以科學方式證明國醫理論及治療經過以供世界醫學者之研究為宗旨

第三條 本院學生修業期無定時但須受本院四次考試及格者方得畢業

第四條 本院學額暫定五十名男女兼收

第二章 組織

第一條 本院設院長一人由新中國醫學院院長聘請之商承學院院長總理本院事務

第二條 院長室設秘書一人由本院院長聘請之專任文牘編輯事宜

第三條 本院暫聘顧問一人担任關於各科診斷及學術之討論

第四條 本院設婦幼內外四科主任醫師各一人醫師若干人均由院長聘任之專任各科診斷及學科之研究

第五條 本院設事務員一人管理本院一切雜務

第三章 會議

第一條 本院會議分甲乙兩種以院長秘書顧問及四科醫師組織之

前項會議除學院院長副院長教務長均得出席外其他各主任亦得列席

第二條 甲種會議之範圍如左：

國醫公報 命令

一、本院院章之修訂及院務進行事宜

二、附設醫院章程之規定及其管理

三、學生之進退

四、學生工作之支配

第三條

乙種會議之範圍如左：

一、各科中西學術之研究

二、醫院治療之研究及改革

三、本院學生成績之審查

四、徵集各處方藥學理之研究及鑑別

第四章 編制

第一條 本院設內科外科婦科幼科各科分診斷治療化驗三部分

第二條 本院學生得專修一科或兼修數科

第三條 本院學生分一二三級初入院者均為第三級（本學院四年級實習生得由學院教務處函送實習但為本院之低級研究生）

第四條 本院低級研究生均須執行附屬醫院看護職務其晉至三級者得任醫師助手

第五章 入學規則

第一條 凡本學院畢業生均得免試入院研究其他各專門醫學校之畢業生及有相當程度者經本院之審查許可或考試合格亦得入院

第二條 本院每學年終了時招考一次

第三條 考試科目除各科應有之學科外兼試西法生理解剖病理等

第六章 考試

第一條 本院每三個月舉行考試一次

第二條 凡經四次考試成績及格並呈繳論文一篇審查許可者給以證書

第七章 繳費

第一條 本院研究生每學期應繳各費如下

項 別	學 費	膳 宿 費	實 習 費	雜 費	共 計
住 宿 生	五 十 元	五 十 二 元	廿 元	六 元	一 百 廿 八 元
通 學 生	五 十 元	(半膳加) 十 八 元	廿 元	三 元	七 十 三 元

第二條 研究生自請退學或由本院命其退學及受除名處分者除發還其餘膳費外其餘概不發還

第八章 獎勵

第一條 凡本院研究生考該成績優良並得有證書者得推任本院醫師及學院教授

第九章 附則

第一條 除本章程規定外其他各項細則悉照學院章程辦理

第二條 本院附屬醫院章程另訂之

第三條 本章程如有未盡善時得由本院甲種會議修改之

批華北國醫學院據呈第二屆學生畢業准予備案文二十五年七月八日

呈件均悉據送第二屆李寶盛等畢業名冊准予備案文憑加蓋關防發還此批表存

計發文憑二十六張

附原呈

爲呈請事竊查屬院第四年學生修業期滿所有各學科課程亦均教授完畢已於六月二十日舉行第二屆畢業攷試各科試卷業由各教員評閱記分各生操行成績亦均分別擬定均尙及格除另登記存院外所有該班畢業學生李寶盛等畢業成績理合造表一份填就文憑二十六張呈請鈞館察核准予備案並請將所呈文憑二十六張加蓋鈞館印信發院以便分給藉資信守謹呈

批浙江中醫專門學校據呈第十六屆學生畢業准予備案文 二十五年七月八日

呈件均悉據送第十六班學生畢業表冊准備案證書加蓋關防發還此批表存

附發畢業證書二十九紙

附原呈

案查本校第十六班學生畢業考試日期及名冊業經呈報並蒙鈞館第四零四零號指令准予備案在案茲已將本屆試驗各科成績連同歷年各科成績彙核完竣統計各生成績均尙及格應予畢業理合填具畢業表及畢業成績表各一紙連同證書二十九紙備文呈報仰祈鈞長鑒核備案並請將證書鈐印發還以便給領實爲公便謹呈

批漢口國醫高級研究所據呈報教職員履歷及學生考績應予存查文 二十五年五月二十九日

呈件均悉准予存查此批附件存

附原呈

呈爲呈報漢口國醫高級研究所職教員履歷表及學生名冊並一學年一學期期考成績表仰祈鑒核准予備案事竊屬所由漢口國醫公會遵照鈞館頒布學校學社私家受徒招收學生須有高中或同等學校畢業之訓令並根據漢口市國醫公會會章第六條丙項組織醫藥研究會之規定已於去年秋季組設漢口國醫高級研究所復經漢口國醫公會第十六次執行委員會議議決交匯東主辦並規定以漢口玉皇閣堤街國醫公會原址爲所址旋由匯東按照議決案遵照鈞館學術整理委員會制定整理國醫藥學術大綱酌定課程採用高中科學課本並上海山西廣州廈門各醫校及屬所編纂各科講義選聘兼精中西醫學並科學專家各教授招收學生定於去年八月二十四日開學授課會經漢口國醫公會常務委員張丹樵馬壽民王子春代表全體委員檢同屬所印就鈐記模型一紙招生簡章一份並漢口國醫公會會章一份具報成立經過呈請備案旋奉鈞館第三七二四號批令准予存查各在案旋由本所遵照教育部規定二十五年元月份寒假日期舉行期考按期放假茲以屬所第一學年第二學期行將告竣理合檢同第一學年第一學期教職員履歷表並學生名冊及期考成績表各一份備文呈請鑒核准予備案實爲公便謹呈

批四川高等國醫學校據呈報招收新生准予存查文二十五年六月八日

呈件均悉准予存查此批附件存

國醫公報 命令

附原呈

呈爲呈報招收新九班新生一覽表懇予鑒核事竊職校本期添招正科新生一班計七十名理合造具一覽表呈請鈞館備案存查是否有當伏祈鑒核指令祇遵謹呈

批廈門國醫專科學校據呈二十四年度下學期教職員學生一覽表應予存查文 二十五年五月

十六日

呈件均悉准予存查此批表存

附原呈

竊本校二十四年度下學期教職員一覽表學生一覽表暨課程時間表業經填就理合具文連同該表等各一份懇請察核准予備案實爲公便謹呈

批鄭州國醫學校據呈第一屆學生畢業應予存查文二十五年五月二十二日

呈册均悉准予存查此批册存

附原呈

竊查屬校前於成立時業經呈報鄭縣教育局備案在卷茲值第一屆學員修業期滿除造具畢業名册三份賚呈鄭縣教育局分別存轉外理合另造畢業名册一份備文賚呈鈞長鑒核備案伏乞指令飭知實爲公便謹呈

批仙遊國醫專科學校據呈各項表册應予存查文二十五年六月八日

呈件均悉准予存查此批附件存

附原呈

案查屬校各學期各項表冊均經造送請准備案在案茲將二十四年第三學年上學期下學期各項表冊各造送一份備文呈請察核准予備案實爲公便又屬校因福建省分館轉呈水陸遲滯除另呈省分館准予轉詳外特將逕呈緣由合併陳明謹呈

公牘

公函外交部爲派本館秘書焦宗領前往英美各國考察醫藥學術請發給執照文 二十五年八月

一日

逕啓者茲派本館秘書焦宗領前往英美各國考察醫藥學術擬請貴部迅予賜發護照以免沿途檢查而利進行相應函請查照辦理至緝公誼此致

外交部

養生之道，以如河利用自然爲無上法則。（因爲人，根本就是自然生物）。服藥不如講求修道（此所謂道，是指生理的，而不是心理的；是唯物的，而不是唯心的。亦可以叫作「衛生」）自然；開刀用手術，不如服藥自然。故我認爲：服藥是修道失敗以後的辦法；開刀用手術，又是服藥失敗以後的辦法。

—— 忍庵語錄 ——

醫 館 調 查 表

年 月 日 填 報

備註	經濟情形		工 作 概 況			歷 履						職 員 履 歷	組織系統	成立年月	地 址	名 稱	
	支項	收項	未計劃	現進行	過去現	職業	學歷	主要	籍貫	年齡	性別						姓名

上表業經函請分支館，分別填報，誠恐尚有遺漏，用特再為揭布。

選 載

建設現代中醫的提示

孫里千

所謂「現代」——中西互存的不可能——醫學的「一元」化——化中醫爲世界醫的展望——學理確切闡述的必要——要有拋棄「累贅」的決心——學的昭示與術的昭示——不能認信一般民衆的嘉許——兼收並蓄的咀嚼——中醫的政治訓練——集中人力財力從第一個做起——中醫本身進展與民族生命前途的連系——先試說一個「提示」

所謂「現代」

我們該常能感到地：當自己用着一千年二千年或三四千年前的理論，事物，向人詳細解釋或引證的時候，自己固然很有根據地侃侃而談，經不起三個爲什麼的問難，往往感到所據有失，無以自圓，能以學者態度虛心問一聲自己，怕不免啞然失笑！這不是別的原因；原來時間的遞嬗，本不許「刻舟求劍」，何況離開了現實談山海經，分不清楚境與實際！

或須我這種兇解太幼稚，可是屬白世界人類智力進展的趨勢，現在已至如何地進于明晰，正確的途徑。中醫產生的歷程，可說全部在「閉關」時期的中間，當時，自然無從取得更

廣大的比擬來批判出何者屬是，何者屬非，像青蛙落井，所看到的是如此，所想及的自然有限，「關門自大」當時興盛的必然，以及備受推崇的應得，只能算爲當時的現象，你說原原本本拿在現代，時間性所剝蝕的損失，環境更易所消抵的優點，可以十足不折不扣嗎？平心靜氣的講：人類生存是進化的，一切的一切，都隨着進化的階段愈趨愈文明，硬把前時代遺留的全盤，說仍是現今不二的金科玉律，那現代的意義就失去無餘！人類演進之所以有進化也是退步，退步就是拘泥過往的錯誤所造成的，必須隨着時距，「日日新，又日新」才是進步的道理，也只有進步，才能創造出繼續的生命。

你說「現代」該不該認識清切？

中西互存的不可可能

學術兩方面，術跟着學理的前導而漸進，醫也是一種學術，學術又是人類智力，能力進化所結晶的產物。

中西醫的來原，各有各的成因，就現實說：由於各個不同時間和空間所產生的學術，各有他的價值，我們無以否認，但他們都未曾接觸。如果接觸，當然已經混在一起，換句話說：就是在同一時間同一空間內互相消長，消長的結果，合于這個空間時間的占優勝，另一面失敗，消滅！根據邏輯原理：關於一種思想（技術當然是由思想造成）認爲是或則否，必有一個結果，或則是，或則否，決不能永居于是否之間，或是否並立。這樣，消長的結果，必定

會消滅一方，無用贅述。現在：中歸中，西歸西，也有中採西，西參中，尙是各守其主，各取其副不過是個起始初階，互相搏擊的開端，只待時間的增加，醞釀的成熟，消長的尖銳化，那時互存不可能，事實會鐵一般昭示我們，可以相信。

有人說：中西互存不可能，各自存在的展望，推測起來現世紀是科學昌明，西醫號稱科學醫，優勢該預先讓他們，這早世紀學術遺骸的中醫，眼見的殘喘苟延，識時務的可以早及預備後事……這話有理，可是科學這東西，我們不能抹煞自己並無具備，我們正該以所謂科學的方法來從新整理，才是道理。——所以話各有理，還待商榷。

有人說：中醫的展望，起碼在中國有生存的可能，因為一種學術的肇始，進化，以至于全盛，時間給予生長的機會，環境給予發育的資料，中醫因中國而產生，縱然隨時需要更進，而他的生存，最低限度不會別離他的產地……這話也有理，可是因循延襲的錯誤，我們受累還不醒自覺？縱使勉強敷衍了眼前方面的環境，人類生存的共通力你該知道已經到如何膨脹的程度！「保得自身」的觀念，將來的趨勢不難把你打破，是謀目前生存的問題嗎？——所以話雖有理，也待商榷。

也有人說：消長過程的末端，新的產物應運而生。這新產物將礙現在的中醫或西醫，是一種超過現在的醫學，通行在全世界人類的範圍以內，地域，氣候，習慣等等的互異只不過是其中的地方性，都是包含在統一的醫學之內……這話不但有理，眼光也較遠得多，我們不

難看到中西互相間的立異標榜，接近誠意交換的希望，還是不近，就有少量見解遠大的人，也徒然得不到助力而萎靡，轉使錯誤的爭端，延綿下去，延綿下去障阻著人類生活正當進化的前程，醞釀着大大的騷亂，只待騷亂早些降臨，讓新的建立發生開始的宣露，於是原來的，都變為陳迹。就是其他學術演進的先例，可以取得許多證明。而醫學的「一元化」讓我在下面繼續。

醫學的「一元化」

醫學的一元化，不是靠不住的事實。中西的爭端，以及醞釀中的騷亂，上面都經略及，進一步從人類生活演進來說明！

人類生活不是個別不相往來的，於是人類生活就有組織，從歷史上看：組織起先是單獨的，漸有了外力的侵入，促成組織需要的自覺，由自覺連系成共覺，隨即有部落的組織，有國家的組織，以至有聯盟的組織，將來所傾向的歸途，當有「大同」的一天。且不說大同時期的生活，共通點是交叉着如何繁密，就現在論：各個國家間，各個種族間，互相往來的繁複，已經到了如何濃厚的密度，無論精神上，物質上，都發生交換的機會，機會愈多，共通點就愈增加，共通點愈增加，在思想上，行為上無形中有了統一的趨向，這情形之下：印度的鼠疫，可以帶到美洲，日本的住吸血虫可以帶到歐洲，中醫在說：「可以吃點麥包，容易消化！」藥効唯恐太慢，我看請人灌灌腸罷！」西醫在說：「你早晨練練太極拳，助長助

長內臟的運動」——這是止咳露，原料是杏仁，貝母，桔梗等國產藥材，……：諸如此類，各自發現了自身的不足。澄清我們的意識，歸納的演繹起來：一種學術的昇華，必有超出原來的新產物，這新產物既不是原來的甲，也不是原來的乙，乃是包含着兼有的原來的甲和乙所昇華而成的，乾脆些說？現在的囫圇中醫和囫圇西醫，都只是一種原料，一種培養一元醫學的原料！

化中醫爲世界醫的展望

醫學一元化的趨勢既所必然，而既不屬甲又不屬乙，又未便偏重立說于何方，那不是都沒有了前途？

歷史告訴我們：所謂「歷史的民族，不過爲黃，白兩種。當初居留界限是葱嶺（現在的帕米而高原）東西爲划分，我們黃種的繁殖區域，最早就是漢族盤踞的地方。據西洋史紀載：說白種人的埃及，前巴比倫的建國，都比我國稍早（二二百年）但是憑據却沒有，其實顯然白種人握着權過分自詡，確實性和成立價值都未必具備的，反是我國建立，鑿鑿有據地在四千六百三十三年以前（即西歷紀元前二千六百九十七年）我們開化的早。早得有根據啊！就是文化方面，我們也有很古的歷史，只看研究西洋文化的瀏覽到拉丁文字就再不能搜求，我國漢文的肇始是何等的永遠，西洋人也覺得他的價值，說到此一個開化很早，而有良好自然環境的教育，學與術也都有獨特的奇蹟嗎！過去我們衛護着全民族的每個生命到現在，不能更

光大地維護到將來以至永遠嗎？在國內已經存留到現在，再化一化本身的技巧，合一合他人的胃口，不可試執執世界的牛耳嗎？何況我們藥產的豐富，供給了莫大的後盾，正可儘你取求，儘你運用，看到他人已經在陸續竊取嗎？還是應該讓他人竊取淨盡，還是讓自己來——來及時奮起呢？醫學一元化的必欲歸屬我們，而後者是亟須建立！

學理確切闡述的必要

凡是成爲一種單位的學說，本有主體不能分歧，使有不同的論調，而只是辯證的歷程，不能據爲典型，制爲定義的！眼看中醫學說的分歧，理論錯雜，一直在自以爲是的範圍內打圈子，突不出圍，創不起格，以至龐大散漫，含混攙統，外界不是盲從附和，就是掉首不顧，自身發不出力量，外間得不到援助，淩淩亂亂，擾擾攘攘，說句氣短的話：騙得自己，瞞不過人家，騙過人家，問不過自己，推究唯一的原因，實是學理太欠確切的闡述。所謂確切：是以自我的領略，用物的證明，用理的解釋，足以取得共見共明的諒解，才合乎確切的邏輯，斷不能自己以爲頭頭是道，使人欲解無從，致使隔膜一天一天加多，離開大眾愈遠，這是多危險的象徵！所以學理闡述的必須確切，以及求確切時更應注意的統盤划一，務使成爲一個精密獨立的單位，一種有系統的理論，合理化的技術，這就是建設現代中醫方法上的主要條件。

要有拋棄「累贅」的決心

「累贅」的障阻進展，形成了現在一個咎由自取的局面，也是理所必然。虛心一點說，中醫在學術兩方面，有多少穿鑿附會，不着邊際的混雜？（恕不具體提出）「累贅」不僅本身沒有在價值，且更掩蔽了真切的方面，使之同歸于盡，其為害之大，招禍之烈，有鐵一般的局面來證實！像漢張仲景立論的篤于實際，毫不空泛，及至宋儒昌言理學，不是使確切的學術家上了玄虛的外衣嗎？到現在還貽多少口舌，召致多少謗誹！雖然這些玄虛的來源，有政治制度作他的背景，但至現代政治制度却漸上軌道了！一切都衆新建立起來了！我們該不該無思慮地爲戀着這「累贅」啊！過去很多拘泥的先生們，有的患着「短視」，有的「消化不良」，有的「歇斯的里亞」……他們深以爲中醫的在在價值，就在這精華——累贅上，更還堅執着「上陣御甲」「代步獨輪車」「天動地止有朝夕」說是從古相安，前人那會欺我……我們認爲對呢，不對呢？

一看人類生活的遞嬗，想一想時勢遷易的代謝！然後擬一擬，有那樣過去的素因，才有這樣現在的結果，其間人類智識逐次進化造成隨時的牽緣，並未曾停頓在某一點上，關於往者的是處，我們應該發揮；關於往者的非處，我們應該毅然決然地拋棄！鑒往追來，是識時的俊傑，及時而興，是有爲的人生，我們中醫要這樣！

學的昭示與術的昭示

這是很明顯的事實！某種新的開發，或舊的重振，在具備了能力的時候，對於推動方法

上的運用，該有一個合式的準備，「昭示」於是就會重要。

昭示是一種正當說明自己的內容，表現自己的能力，以取得對象的瞭解與信任的方法，我們相信但凡僅憑有一方面的同情，他的潛力是不足以應付他方的襲擊的，我們雖不能握有全部羣衆，也該取信于大部分的擁護。看我們中醫在國內滿佈着的實力，原已大半歸屬了我們，但這裏有個重要的關鍵：往往時代變遷的主因，操住左右機鈕的並不是大部分人，却是不多數的站在前線的朋友，大部分的人們只是屬於他們而左則左，而右則右罷了。抽個事實做例證：西醫沖進我們的內地，我們中醫沖到過西國去嗎？因為中醫沒有取得站在前線朋友的瞭解和同情，以至于信任，西醫跟着教士，外交家，遊歷者，甚至飛機，大砲的護衛，大踏步地長驅直入，我們呢？對於該不該沖入他人的地域我且不說，而事實上他們因為有了方法跟前線者一齊進攻，竟然如此了。我們可以想個方法嗎？

在我國圖書館，陳列着多量的西文原板書，在西國，除了少數所謂「中國文學系」（其實是進窺中國做他的殖民地的準備）有些中國書籍之外，還有更多的嗎？這是他們站在前線者的合作！我們新聞紙常載着西國的發明，甚至一只螞蟻的腳，西醫報紙凡曾載過我國的嗎？這是站在前線者的不肯提攜自己！講到這裏，我們的前線者之所以如此，有兩個原因，一則是過去政治的不良，趨導民意于媚外，懼外的心理（可參攷胡清末葉的外交紀載）二則由于上述的趨導，站在前線者，大多又曾句留過西國，反使對自己的內容，失去了「成熟認識」

的機會，造成一種自然的勢流。我們還不及早設法抓住嗎？

不能謬信一般民衆的嘉許

時代的轉變，常是埋沒了無數精英，跟糟粕一塊兒絕跡，這是最足以憐惜浩嘆的事。在中醫，眼前雖有一般民衆的嘉許，如果仍然渾渾噩噩地下去，不難有個「玉石俱焚」的演出。

這是一個淺意識的示例：問一個小學生，只曉得感冒吃點「阿司匹林」，一個肺病患者の中學生，他認爲魚肝油，雞蛋，日光……以外，對自己的病不會有什麼辦法，他還在憂鬱地低唱着「莎士比亞」的情歌咧。至于受高等教育的人們，尤其看不過所謂舊醫，因爲自己已是「新」的人啊。這些靠得住是我們將來的羣衆嗎？原因方面，雖有制度的問題，但中醫本身缺乏「展開性」，自然是主因。而中醫還在那裏自詡，自詡有廣大的羣衆，擁護着立足的穩固，而不知廣大羣衆裏多半是想望「時代回轉去」的人們，試想：飛機，坦克車的進攻，能够「祈禱」他消失效力嗎？炫新耀奇的西藥充斥市場，能以「東流水」「灶心土」抵制他的侵入嗎？他們憑藉前線朋友的力量，正在摘你的蓓蕾，掘你的根腳，几年前「廢止中醫」的提案，該還未健忘了吧！你知道中醫的羣衆是轉移時代的有力者呢，抑是將被時代所轉移而毫無申訴力的呢？我想我們應該努力消弭這沒落的出演！而不謬信一般民衆的嘉許。把眼光放得遠些！

兼收並蓄的咀嚼

學術無國界，原是真理的話，而往者昭然的事實，却做了侵略者的護符，這裏，我們得到一個反省：

誠然眼光一放遠，對於西國實驗與學理應該儘量多多吸收，但是這類工作，過去試過的人很不少，結果雖然說不壞，却雖好還有相當距離。因為這類工作，非但應該認清客觀的條件是不能把他全盤移植，更是不容忽了主觀的意向，而弄巧成拙地反被吸收，其間，細細的咀嚼實是加倍的必要。

往往一個國族的衰亡，主要條件在他的自身文化的存在與否，侵略者之所以常以滅絕他人文化為唯一手段，也是爲了這個。所以做吸收工作，應該認識他裏面有多少侵略的成分；和歸化的危機？何者可以吸取；何者應該剔除？更有何者尚待續研；何者尚待留商！不能以他人的一切，盲從地認爲全都不錯，猶乎不必把自己的一切都認爲不合一般地重要。學者應該虛懷若谷，而明辯，審慎，的精銳的判斷尤須具備。然後，吸收工作有臻于妥善的希望。

中醫的政治訓練

在中醫，研究學術的團體很多，統導整理的機構也不少，而各立門戶，不相聯絡，精神上的分散，形成一種漫無組織的現象，每個人的心理，無數意緒在混亂着，沒有關切的表見，漸入于枯槁的陰沉中，讓人們忘懷了自己，讓自己個別地分隔起來。

須知現在是「集體生活的時代」沒有羣的力量，抵不住複雜強大的外力，生存可能將會屬於疑問，中醫，原是素來缺乏政治思想，本身又沒有良好政治的培養，以至被摒棄于另一天地中，不跟着時代進展的落伍，這種思想上的營養缺乏以至于不健全，影響了行爲上的錯誤，正是有因有果的必然。如果這點不想個方法及早補救的話，那多數量的中醫，只不過多數量不同的心而已，未待外力的摧殘，單薄的抗力都已經消失。

關於這：初步要使對政治有清楚的認識，然後建立起本身良好的政治（如醫的訓練，組織，統制，甄別……）於是立足的穩固，開拓的根基，以及關係社會的正常，國族的興盛，才能把握住時代的機鈕，有力地邁進！

集中人力財力從第一個做起

這是方法：全國現有中醫的學的機構（學校）與術的機構（醫院），爲數不少，如果把這大部分的人力財力集中起來，或則相當的集中起來辦理，那內容的充實，表現的顯著，必有很大的收獲。我們就以這個創始的完善組織，做我們的策動；無論學與術的方面，在這裏從新估計一下價值；吸收他人長處的工作，在這裏作個實驗；學術的昭示，在這裏圖個典型；政治訓練的實施，在這裏作個幹部的培養……這樣，現在爭論着的「加入學校系統」「醫院的稱謂」「參加衛生行政」——等等的問題，我們都可拿這個事實來作我們的理由，取得圓滿的解決，就是未來的展望，也在這裏作個準備！

這件事，看起來似乎渺茫，似乎不可能，甚至未必辦得到，但是哥倫布在未發現美洲大陸的時候，前途不是更渺茫？孫總理在四千年家天下制度之下，奔走呼號顛覆他，是不可能的嗎？當胡清遜位，民國肇始的時候，掛在腦後的二萬萬根辮子（四萬萬人以男子占半約計）是如何煩難地一根一根又一根地剪去的呢！豈是未必辦得到嗎？

不會渺茫，不是不可能，不至于未必辦得到，只怕楚不清他們（一部分的中醫）的利害心

中醫本身進展與民族生命前途的連系

查技術類書籍，沒有一種不少過醫書，足見醫在我國確有獨特的發展，這獨特發展的醫學，能够加以整頓使合乎現代互續將來的話，有關我們民族生命前途的展望，着實有莫大的關連。

自海禁開放到現在，入超的逐年增加，進口貨的絡繹輸入，換回去的都是我們國家經濟命脈的血液！試看日常所接觸到的：洋房、洋裝、洋車、洋布、洋紙、洋米、洋烟、洋酒、洋燭、洋火、洋瓶、洋鐵罐……充滿洋貨，不多嗎？我們長此這樣「洋」下去不成？我們民族地位的被低壓就是這個原因。

在醫言醫：消極方面，我們的進展，可以抵制一部外力的攫取，非但防止了漏卮，還建設起國民的經濟培養愛國的思想發揮更生的自力。積極方面，可以達上征途，顯現出四千餘

年古國的文化，我們做個代表！同時秉着「醫人濟世」的本旨，昭示我們民族性「博愛」「大同」的情操，是有豐富的含量。

民族生命前途所關連于我們更大的勢力，你說問題小嗎？

先試說一個「提示」

「提示」僅是一種要略性質的備忘錄。

本人是一個無所謂「蓄志」的人。又明知這樣說說無非是空着口而已——恕我環境只許我空口說說——要是具體規劃起來會不會詳盡，實行起來有沒有障礙，這些且毋須在提示中多囑囑。留待同情的共鳴吧！

二十五年十月。

母校（浙江中醫專門學校）同學以文字見稱者，首推費夢蓁，其次則壽守型。今年春間，識李良模、孫里千，並擅長以文字說明中醫現代化之重要及其可能性。良模著：「爲中醫持哲學論者商榷」，已發表於本刊三卷八期。茲承里千寄示「建設現代中醫的提示」，亟爲揭露，好由這樣一個「提示」，打動中醫思潮之新的覺悟。里千說得好：「留待同情的共鳴吧！」忍庵附識。

陰陽五行五運六氣淺釋

陳无咎

中國醫學上，所謂「陰陽，五行，五運，六氣，」本是有「軌道」，有「統系，」有「型范」的。不過，此種「型范，」有時屬於「實型，」有時歸於「虛位。」所謂「虛位」者，非亡是物，不過「假設」而已。故不知「通假」之學者，仍不明瞭此類「圖騰，象徵，記號，形數，」從何發生。近來西方科學家，想研究中國「陰陽相對」理論，以為發揮「物質祕密」之資助。據聞德國教育部，曾向日本文部省請教。東鄰文部省以彼邦學者櫻澤如仁氏所著根本無雙原理一書應之。此書我沒有讀到，不知內容何若。但，東鄰學者，懂得「通假」之學甚稀，懂得「撥度」之術，更絕亡而僅有。最高「型范」，想係取印易象而止。余既治名學，對於墨學三宗，一曰「因因，」二曰「形名，」三曰「名物，」聊有研究。今將中國本位的「陰陽，五行，五運，六氣，」略加淺釋。并連帶及於「三因。」

(一)何謂陰陽？我以為陰陽就是「正負。」墨經曰：「必，不已也。」說曰，「必，一然者，一不然者，必，不必也，是非，必也。」已，圍也。必，分極也。凡一件物體，其周圍正反若一者可必；其周圍正反不若一者不可必。故曰，「一然者，一不然者，必不必也。」一然一不然，譬諸左稜而右弧，前方而後轉，是為不可必。莊子所云「不可圍者，數之所不能知，不可分者，數之所不能窮」，比物比志也。是非，正負也。可正可負，斯為是非，

此正彼負，是謂利害。墨經曰：「環視流，正無非，」說曰，「環，昞昏也。正，有非而非。」環就是圓。昞昏，就是朝夕，也就是晝夜。此非字讀爲背，也就是「負」。譬如一種圓物在此，此方之正，即彼方之負。此面之負，即彼面之正。動圓之分爲南極北極，地球之斷爲東半西半，皆是理也。內經陰陽大論曰：「陽化氣，陰成形，」又曰，「天地者，萬物之上下也，陰陽者，血氣之男女也，左右者，陰陽之道路也，水火者，陰陽之徵兆也。陰陽者，萬物之能始也。」又曰，「陰在內，陽之守也，陽在外，陰之體也。」金匱真言曰。「此皆陰陽，表裏，內外，雌雄，相輸應也。」韓非子曰。「道無雙，祇有一。」是謂「一元」。易繫曰，「大極生兩儀，兩儀生四象，四象生八卦。」莊周稱老子，「建之以常無有，主之以太一。」此無字讀爲繁蕈之蕈，即庶也。管子地員篇，「其種，大蕈無，細蕈無，」即此無字。就是大蕈繁庶，細蕈繁庶，非有亡之無也。有無之亡，從庶從亡，繁無之無，從林從庶，徵諸篆文，自能辨別。老子之道，在於「無爲，而無不爲。」故曰建之以常無有，主之以太一。所謂太一，即「太極」也。今櫻澤氏著書，不曰「太一無雙原理，」而曰根本無雙原理，顯有語病。蓋不懂惠施「寓因」之學，終點定生錯誤。何謂寓因？即愛因斯坦所云相對論是。所以我嘗說：「中國老早有愛因斯坦，而上葉學者不知，反目爲「詭辯」，真個到楣極點。」因此，我費數月工夫，寫就一本惠學存雄，在中國本位文化學術上，藉是得其穴竅。至於發緘啓祕，尙待揆度關楫。此書正在整理，不久可以刊行。

(二)何謂五行？此五字，讀爲交互之互，亦讀爲錯午之午。此行字，讀爲行列之行，亦讀爲流行之行。常醫皆知「金、木、水、火、土」爲五行，並知五行爲氣化。但，又視氣化爲無形之物。這般見解，顯係大錯而特錯。內經陰陽大論曰，「陽化氣，陰成形，寒極生熱，熱極生寒。」這，正是太陽用麗，萬象櫻寧。又曰，「天有四時五行，以生長收藏，以生寒暑燥溫風，人有五藏化五氣，以生喜怒悲憂恐。」中國先民所云「五行」，亦猶印度先哲所云「地水風火」回相就是近代科學家所謂「物質」。近代科學家將物質的原子，從「四五六」相加，由「氫……鈾」分析爲九十二種，列作週期表。此即中國先知所謂「循環無端。」科學家所云，「原子荷電子，電子荷質子」，稱爲元素。所謂荷，就是「正負」，也就是陰陽。所謂質子，就是核，也就是「性」。所云，「此元素和彼元素撞擊，就會變質」就是「萬物無自性。」何謂無自性，就是此物可變爲他物，中國古代方士，欲化鉛汞而成黃金，就是此理。關尹子曰，「蜨蜋轉丸，丸成而精思之，而有蜨白者存丸中，俄去殼而蟬，彼蜨不思，彼蜨奚白。」莊子庚桑楚，「奔蜂不能化藿蠋，越雞不能伏鵠卵，魯雞固能之矣。雞之與雞，其德非不同也，有能與不能者，其才固有巨小也。」司馬彪云。「奔蜂，小蜂也，一名土蜂。藿蠋，豆藿中大青虫也。越雞，荆鷄，小鷄也。魯鷄，蜀鷄，大鷄也。鵠卵，一本作鵠卵。」余前作寄生行一詩，登在本刊，雖採近代生物學家之說，實感司馬君洞明哲理而作。所謂萬物無自性者，斯其一端也。但萬物雖無自性，而有「可然性。」無自性者，謂此

物可變爲他物。然此物雖可變爲他物，而不能變爲物物，斯謂可然性。莊子所云，「可不可，然不然，」是也。可不可，然不然，不祇深明物質的元素，而且，包括物質的變相。列子天瑞篇：「太易者，未見氣也，太初者，氣之始也，太始者，形之始也，太素者。質之始也。」張湛注云，「質，性也，既爲物矣，則方員剛柔，靜躁浮沉，各有其性。」魏晉名家，多湛哲理。周秦諸子緒論，祇有魏晉名家能解。兩漢已亡傳人，更說不到唐宋以降。輓近治周秦諸子者，祇吾鄉孫仲容章太炎，窺得樊籬而已。比方，五行二字，在醫學上，原爲代名，不宜死解。孫子虛實篇，「故五行無常勝，四時無常位，日有短長，月有死生，」陸佃注鶡冠云。「五行之勝也。」墨經曰，「五行無常勝，說在宜。」說曰，「一五，金木水土火，火離然，木離火。火燦金，火多也。金靡炭，金多也。合之水土，若識糜與魚之數，庶所列。膏讀爲麗」。宜字從多，故訓爲多爲庶。（原文有譌，今正，）墨經原意，在破五行生剋。故曰，「火能燦金，金亦能靡炭，傳本雖有錯簡，而辯勝甚當。而且，以五行分配五藏，舊說不同。內經以「火配心、木配肝、土配脾、金配肺、水配腎。」而管子水地篇、則云、「酸主脾、鹹主肺、辛主腎、苦主肝、甘主心。」是以木配脾，水配肺，金配腎，火配肝，土配心矣。淮南精神訓則云，「胆爲雲、肺爲氣、肝爲風、腎爲雨、脾爲雷」而心爲之主。高誘注，「胆、金也，故爲雲。肺、火也，故爲氣。肝、木也，故爲風。腎、水也，故爲雨。水爲光，故爲電。心、土也，故爲四行之主。」主亦讀王，卽旺相也。周禮鄭注，與此又有微異。故余

稱爲代名。何謂代名？譬諸「天地人物」非數，「愛皮西提」非數，一二三四，以此相齒，因有盈朒，亦爲假數。今有一二躡躡中醫，自謂「懂得氣化，而非笑他人迷信物質。」寧知氣化乃真物質，近代西醫所云「鹽、酸、磷、砂、炭、」也正是物質。乃此一二躡躡，強欲將此編爲病名。吾輩不從。妄言「推翻氣化，致嘸嗚呼」？更稱有好幾箇同道，擁他主張。我不相信，除這一兩個躡躡外，還有者般程度低淺，常識缺乏的中醫。果爾，真正該死。

(二)何謂五運？此運字亦讀爲員。墨子非命上篇「譬猶運鈞之上，而立朝夕者也。」中篇則爲「譬猶立朝夕於員鈞之上也。」朝夕就是測日之表，毛詩傳所云，「樹之日景，參之高岡，」以規動圓天體者。內經遺編。爲王冰所造。所謂「運氣證治」之法，繆葛難通。因爲五帶所臨、視緯度之高低，而分寒暖。地球上，基於空氣之傳引，信風之轉變，海流之播盪，往往不能以所在地位爲標準。無論太陽光綫，因黑子之擴大縮小，高因有所變遷。卽就近代預防方法，人類之智能，已有征服天行之力量。干支創設，本爲記數。司天在泉，完全無稽。譬如今歲滬埠，應爲「霍亂流行年。」而無真霍亂發生，卽假霍亂亦少，此五運曲說，所以亟應放棄。因爲在「高因」中間，不能執滯，一經執滯，便成解體。崔謨所云。「有繫爲懸，無係爲解。」懂得這端，纔能懂得「三因。」三因舊說，就在此地連帶說開。

何謂三因？前醫有以「內因、外因、不內外因，」名爲三因者。其說，似出於金匱。但，金匱原文，本言「邪客，」故云，「千般災難，不出三條，一者經絡受邪，入藏府，爲內所

因。二者四肢九竅，血脈相傳，壅塞不通，爲外皮膚所中。三者房室金刃虫獸所傷。以此詳之，病由都盡。」是則金匱所舉三因，實爲互相攪繫，並非內外絕殊。再讀下文，至爲明白。乃近有一二陋醫，竟以六氣與三因並舉。稱爲「日月經天，江河行地，」分配病名，不能磨滅。似纏內因爲內傷，外因爲外感，不內外因爲刀傷虫嚙？妄見妄言，抹殺原義，陳無擇著三因方，稱爲三因一極病源論。陳說固淺，然三因有連環性，名實有異於六氣，無論誰何，不能分割，比方，西醫稱長於外科者，無不長於內科，而中醫則稱精於內科者，自然精於外科，言雖用反，理實相成，其實，內外相維，因病取舍，烏能執持。三因原則，不明哲理，未易說明，尤其不明「高因，」則哲理概念，容易謬誤。近代哲學家，常以「內因外因，」判斷事物。中國先民，「車行於陸，舟行於水，橈行於泥，櫟行於山，」以爲無能改變，但，梯衝臨於城上，木鳶飛自天空，已改進矣，馴至近代，潛艇沉於海中，飛機翔於空際，更爲改進，綜其所造，不外「高因，」莊子曰，「辯者有言，高堅白，若玄字，」此言堅白不能相高，玄字互爲攪繫，是以哲學家，稱外因曰「誘因，」內因曰「素因，」誘因素因中間，尙有一種攪繫，墨宗惠施，名爲「高因，」比方，今醫稱傷寒爲傳染，傳染二字，當從廣義解釋，不當從狹義解釋。傷寒論所云「傳經」，內經所云，因於喝，因於暑，因於濕，因於氣，四維相代，開闔不從，故風者，百病之始也，「卽爲傳染，最精理論，蓋這個「染」字，在中國書上，本訓爲化，亦訓爲奪。論語，「惡紫之奪朱也」。卽墨子當染篇，「染於蒼則蒼，

染於黃則黃，五入而五色畢具」之謂。周禮染人，「石染，草染，」即近代所云化學。所以中醫所云，「氣化，六氣，」和西醫所云，「傳染，細菌，」原無二致。莊子曰，「天地雖大，其化均也。萬物一府，死生同狀，」又曰，「萬物化作，萌區有狀，盛衰之殺，變化之流。」又曰。「虫，雄鳴於上風，雌應於下風，而化。類自爲雌雄，故風化。」風虫本爲同德，天行容有變遷。吾人同一病證，而有治有不治。同一氣候，而有病有不病。且吾人之染病，或先有素因，乃襲於誘因。或先襲誘因，而引起素因。非平日修養有素，不易抵抗，天行嚴酷。內經所云，「生氣通天，」信爲確當。所以吾人病能，不妨歸納「傳染流行。」「因傳染流行，乃「高因」之淺解，「相對」之粗舍，「內外」之櫻繫，「素誘」之周延也。

〔四〕何謂六氣？中國先民，對於六氣，其說不同，左傳醫和曰，「陰陽風雨晦明，天之六氣也。陰淫寒疾，陽淫熱疾，風淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾，」此一說也。內經曰，「天以五行御五位，而生寒暑燥溼風，」此二說也。李譔云，「平日爲朝霞，日中爲正陽，日入爲飛泉，夜半爲沆瀣，合諸天玄地黃爲六氣。」又云，「春食朝霞，夏食正陽，秋食淪陰，冬食沆瀣，合諸天玄地黃爲六氣。」〔見莊子逍遙游御六氣之辯注〕而王冰補內經，則以「風寒暑溼燥火」爲六氣，然五運行大論云。「故風寒在下，燥熱在上，溼氣在中，火游行其間，」下句却極精當，因爲「火游行其間，」則與古說，「寒暑六入，循環無端相合。」與新說「萬物無太陽則無生命，有太陽而無風雨，則萬物焦枯，」亦無不合。先醫說六氣者

，當以秦和爲最早，「陰，陽，風，雨，晦，明，」謂之六淫，「寒，熱，末，腹，惑，心，」名爲六疾。名謂之辯，本極謹嚴，確當與否，則須別論，近有一二矚矚中醫，竟指六氣，就是病名，甯知六氣彌漫宇宙，推動萬因，所謂「天與地昇，山與澤平，日方中方睨，物方死方生」，無一不統於「陰陽相對，揆度奇恆」，故莊周以爲「乘天地之正，而御六氣之辯。至人無己，神人無功，聖人無名」。換句話說，「不明哲理，難言氣化」。就哲理而論，「一切生物，不能由無生物而生。麩麥收穫，必有麥種，才有麥莖，方有麥粒。而又經過雨水季節，才能隴雪黃被」。天時，地利，人工，缺一不可。人生壽命，也受物質支配。黃帝之書曰，「谷神不死，是謂玄牝，玄牝之門，是謂天地之根，綿綿若存，用之不動，精神入其門，骸骨反其根，我尙何存」。此言氣化和物質，沒有兩般。也就是氣化與物質，不能分割。因爲宇宙攪繫本來整個，他的轉變，完全在於「推動」。除非是機械論者，纔有「風，寒，燥，火，暑，溼，」這類，無謂的錯誤平列。在明哲理「萬因學」的人，決不會將「大環」打破，視氣化可離物質，而杳杳冥冥，物質不需氣化，而浮沉靜躁，莊子曰，「彼是莫得其偶，謂之道樞，樞始得其環中，以應無窮，是亦一無窮也，非亦一無窮也，故曰莫若以明，」又曰，「其分也，成也，其成也，毀也，凡物，無成與毀，復通爲一」。詎諸譎怪，「圖而域之」，至大無外，謂之大一，至小無內，謂之小一，汎愛萬物，天地一體，一尺之棰，日取其半，萬世不竭。是爲「建之以常無有，主之以太一」。墨經曰，「宇，彌異所

也。宙，彌異時也」。是爲「太一原理」，孫武子曰，「道者，使上與下合意也」。使上下與一合意，就是「見山而爲山，見水而爲水，見道路而爲道路」，故韓非子曰，「道無雙，祇有一」，是爲「太一無雙原則」。

以上所釋，不過抽象。中間容有註誤，須用易象證明，但非淺薄時間，所能幾及，惟係於「高因」，則無疑義，此殆非櫻澤氏所能曉？近人有謂櫻澤氏之學識，非吾輩所及梯，何其謬也。此種媚外心理不除，何異「得魚忘筌，得兔忘蹄」。遂於百忙之中，草此淺解。

〔八月，九，十，十一，完，〕

中醫審查規則，指經教育部備案之中醫學校畢業者，有資格申請審查。却是教育部備案之中醫學校，全國沒有。這好比一個窮朋友來借錢，慷慨地對他說：「好吧，借你一萬塊錢；只要你把那張借據，去請廟裏的菩薩簽個字！」

——忍厂語錄——

中醫應如何設立系統

商復漢

我國醫學，漫無系統，洵有亟待整理之必要，然系統之所以缺乏，究在何處，必如何改進，而後能成爲有系統之醫學，實爲整理國醫之先決問題，近閱彭子益先生所著中醫系統學，謂陰陽五行六氣，爲造化空氣圓運動之事實，而以河圖爲整個圓運動之表示，闡明運動正常爲生理，運動反常爲病理之義，提綱挈領，旁徵博引，頗發前人之所未發，然陰陽爲對待之代名詞，六氣爲外感之誘因，而五行生尅之說，亦不過表示臟腑機能變化之理論，但在現代科學上，尙無明確之根據，是則圓運動學說，僅爲生理病理之參考，而非整個系統之真諦，然則中醫之缺乏系統，果何在乎，曰，生理解剖之模糊也，病原之紛歧也，診斷之參差也，治療之複雜也，嘗考吾國醫學，向無生理解剖之專著，雖內難諸書，偶一論及，但未實地考察，頗多不盡不實之處，如肺五葉而以爲六葉，肝五葉而以爲七葉，肺居中而以爲居右，肝居右而以爲居左，心四房而以爲七孔，膀胱上通輸尿管而以爲無上口，雖清之王清任，略加糾正，惜繼起無人，未能澈底研究，中醫基礎學科，既屬漫無系統，則學說紛歧，亦爲勢所必然之事，金元而後，各具派別，於陰陽五行六氣之說，又復各執一詞，如河間謂五志過極，皆從火化，火有餘而水不足，故主寒涼，子和則以安正必先去邪，故主攻下，東垣適值元兵南下之後，人民飲食起居，不能調節，胃氣易虛，而偏於補中，丹溪則以陽常有餘，陰常不

足爲言，而偏於滋陰降火，迨明之張介賓趙養葵輩，又以人生陽氣，難得而易失，既失而難復，專主溫補，降及遜清，葉天士王孟英諸人，又以南人柔弱，用藥製方，多取輕靈，雖見仁見智，各有所長，而系統蕩然，實啓後人門戶之見，試觀雜病門中，其最無系統者，莫若中風，論其病名，則有真中類中，內風，外風，非風，風懿，風痺，偏枯，風痺，氣中，火中，痰中之異，論其病原，則丹溪以痰溼爲主，東垣以氣爲主，河間以火爲主，仲淳則以西北高寒，風邪直中居多，嘉言又以風爲本，火氣痰爲標，病名病原，既不一致，則診斷用藥，何所取以爲則，是故中醫同診一病，每有甲醫診爲甲病，乙醫診爲乙病，甚有甲醫診爲熱症實症，而乙醫診爲寒症虛症者，推其主因，實源於基礎學科之不穩定，各科學說之不劃一，斯豈圓運動原理所能概之乎，縱如彭先生所言，廣設病院，以資臨床實習，亦不過多得臨診之經驗而已，於整個系統上，殊難收圓滿之效果，查西醫派別，亦有德日英美之分，而立論一致，尙無軒輊之處，縱其病原尙多未明，治療尙多未備，而醫師診斷用藥，無不大同小異，雖無系統之專著，而系統自在各科之中，此無他，生理解剖以及各科各病，均有明確之記載，詳細之規定故也，鄙意以爲中醫學說，欲求系統井然，除藥物一項，尙待化驗專家之研究改良外，而生理病理，解剖，組織，亟應參考近世科學，說明人體之構造，與各器官之機能，以及人體生活之現象，與病理之變化，使成有系統之基礎專書，然後於各科之中，根據基礎醫學，參考各家之說，條分晰縷，確定病名病原診斷治療之標準，方克有當，例如病

名統一，業經 鈞館初步告成，但某病之潛伏期如何，前驅症如何，何者爲其主症，何者爲其合併症，何者爲其疑似症，各科均應加以詳細之區別，又如某病病原，何者爲其主因，何者爲其誘因，主因所引起生理之變化何在，誘因所引起生理之變化何在，必有明確之徵象，亦應加以詳細之說明，中醫診斷，側重望聞問切，而四診之中，又以切脈爲最詳，「脈象之中，如洪之與大，虛之與弱……等，似無強分之可能，是否有歸併之必要，尙待專門之討論，茲姑置之不論」：究以何種形色，聲音，症狀，脈象以及指紋，舌苔，爲診斷某科某病某因之確徵，並以何種藥物器械之測驗，觸診所得之狀態，補助四診之不及，如何方能斷定某病經過之程序，與預後之良否，尤應詳加鑑別，至於古來方劑，盈千累萬，類多魚目混珠，後學望洋興歎，無所適從，究以何者爲某病某因之預防劑，何者爲某病某因之治療劑，何者爲某病某因之善後劑，何者爲某病某因之禁忌劑，何者爲某病某因之主藥，分量應如何增損，發現何種合併症，方藥應如何加減，某病服某藥後，發現何種副作用，亦宜將實用有效之方藥，分門別類，詳加釐定，則綱舉目張，有條不紊，學者按圖索驥，有所遵循，臨床診斷，亦可不約而同，卽處方用藥，略有差異，要亦異曲而同工，故雖言系統，而各科各病，自有嚴密之系統在焉，然歟否歟，仍請彭先生暨海內高明指正。

黃竹齋著 鍼灸經穴歌賦讀本 每部二元四角

論細菌滋生於熱並答客難

李克蕙

客有問於余者曰，方今科學昌明理智日新，物幾人演，希奪天工，眠雲攀桂之想，跨海步瀛之奇，前之幻爲理想者，今則現諸事實矣，卽以醫學而論，自醫聖歇撲氏（Hippocrates）使醫學脫離神祕空論之束縛，而立於學術的觀察及經驗之上開其端，繼之以固體，神經，寄生等病理學說，名哲輩起，相得益彰，遂得有今日光耀燦爛之醫學，細菌爲傳染病主要病原，西哲發明之，可以預防，可以利用血清抗毒，猗歟盛矣，蔑以加矣，子獨以渺茫無憑之舊醫書籍，孜孜是求，鏗而不舍，得毋甘糟粕而棄太牢乎

答曰，細菌實有其物，余審之矣，細菌之能傳染，余亦承認之，惟以細菌爲絕對病原，染之則病，祛之則愈，余則期期以爲不可也，細菌者，因熱而滋生之產物也，請舉例以明之。

天文家滕根（Doncan）之言曰，「星球皆爲星氣所成，其星氣則爲無數隕石撞擊而成，惟此隕石，非若地面之隕星，而其原質，果極相似，此無數隕石氣質，由吸力吸聚中心點，由互相撞擊而生熱力，愈吸愈撞，熱力愈增，是爲星球初成之情狀」，故地球之初，因隕石質點互相撞擊，乃化爲氣，迨撞擊力衰，氣熱漸減，遂成凝質，地球之因熱而生，可爲佐證者一。

德人某，以百布頓阿膠〔Peptone-gelatin〕〔胃液蛋白質混合之膠〕和以海水，加鉍綠，〔Ba-rum chloride〕則能化生最微小之豚體，亦能飲食以自養，能發育，其體如環節狀，能動作自如，鉍之綠化物，用電解法提取之，色深黃，扯之成絲，置空氣中能徐徐養化燃燒，此化學因熱而生微生物，可爲佐證者二。

母雞孵卵，朝夕不離，迨醞釀足期，小雛逐漸成形脫殼而出，迄今物質進步，可不須母雞而代之人工孵化器，可以孵化成雛，人工孵化器之原理如何，則用燈熱器械，而常保其溫度者，此物理之因熱而生，可爲佐證者三。

草木萌芽，必在春季氣候溫和時而滋榮，秋冬氣候寒冷時而枯落，佛家以生死謂之因緣，如以種子土壤爲因，氣候爲緣，因緣和合而生，因緣分解而死，對草木而言緣，卽溫和氣候之謂也，此自然界現象因熱而生，可爲佐證者四。

細菌之因熱滋生，眼前妙諦隨在可證，必也先發熱而後細菌始生，身體先有弱點而後始受傳染者也，觀乎西人所認爲由細菌作祟之病者，無不皆發熱，益足證余言非誣，至所謂潛伏期，一似染細菌而後始發熱者，然則瘧疾發於隆冬時，蚊之絕迹已久，謂瘧原蟲由瘧蚊媒介，瘧之潛伏期自三日至二十一日，皆根本動搖，無由成立，若謂隆冬瘧疾非細菌作祟，則事實如此，不可得也，更推廣言之，螻蛄不知春秋，夏蟲不足以語冰，生長於夏，絕迹於秋冬之蟲，次年之夏，又從何而生耶，腸室扶斯，有所謂菌之攜帶者，可以興亡繼絕，〔西人統

計，五百人中平均有一人腸部帶窒扶斯菌，謂之「菌之攜帶者」，瘧原蟲，則有患三年瘧者爲之繁衍子孫，（患惡性瘧，有纏延二年始愈者），至於猖獗長夏之虎列拉，（霍亂）蔓延三春之腦膜炎，（流行於春冬）既無殖民之地，又乏攜帶之所，將謂舍此芸芸衆生之外，自有其棲息之域乎，又烏乎可。

總之細菌由血質或黏液，因發熱變化而生，譬之於人，上焉者曰聖，曰賢，曰才，曰智，下之則曰奸，曰盜，曰邪，曰匪，而其爲人則一也，人身之血液，在正常則爲精，爲氣，爲神，在病變則爲敗血，爲濁唾，爲細菌，其所憑者，乃其自爲之也，一本萬殊，均可意逆者耳。

客曰，細菌可以培養，可以傳染，可以注射動物體內，使其發生抗毒素，取之以爲血清療法之原料，鐵案如山，無可非議，子言因熱滋生，似乎近理，至傳染之原理，又將何說，

答曰孟子少時，屋舍近墓，則習爲墓間事，近市，則習爲賈術，此習俗之傳染也，近朱者赤，近墨者黑，此物質之傳染也，促膝談心，抵掌言歡，笑則哄堂，咳必同聲，此精神之感染也，德國某教授，更爲精神狀態之實驗，攝取某甲怒時發射之氣質，以觸之某乙，乙必豎眉怒目，不自知其誰謂爲之，孰令致之也，和田啓曰，「水蛭，蟲蟲，有吸血之性，故人以之配藥，疏滌瘀血，號下瘀血湯」又曰，「近時盛稱水銀中毒者，全身呈銀白色，皮有銀樣之光澤，斯知不論有機物，無機物，有生活力，無生活力，莫不向其所有之特性而進行不

已」，細菌之能傳染，其次焉者耳，然細菌之能傳染，必時令氣候異常，其人身體復先有弱點，而始能爲患，謂細菌爲誘因之一則可，謂爲絕對病原則不可也。

客曰，子言細菌因熱滋生，復曰身體先有弱點而後始受傳染，究竟身體發熱而生細菌歟，抑必須傳染細菌而始發病歟，根據傳染說，則自相矛盾，推翻熱生細菌之定義矣，願聞其解。

答曰，君聞中毒之病理乎，中毒之病理，如操銅業者之中銅毒，操鉛業者之中鉛毒，以至一氟化炭之氣體中毒，是謂之外來毒素，腎臟病者之排尿不利，而起之尿毒症，肝臟萎縮，毒素鬱積於血中而起之神經症狀，是謂之自家中毒，明乎中毒之病理，有外來與自家之別，則可以言細菌因熱滋生，與傳染致病之原理，毫無衝突焉。

細菌因熱滋生，指自家因身體變態發熱釀成之細菌也，如麻疹，可以併發肺炎，腦膜炎，肺炎球菌，可致生膿之病菌，如中耳炎，腦膜炎，胸膜炎，菌隨病變，多種不同之細菌，同時羣集於一人之身，未必盡由傳染而得，此身體因發熱醞釀而生細菌，有事實可徵者，有人焉，以竹木刺入肌膚，必紅腫發炎，經時潰爛流膿，膿爲血球腐敗物，自細菌學家眼光視之，須經過化膿菌醞釀而成，觀於此，不但自家可以生菌，直可以人造細菌名之矣。

至細菌傳染，近世醫家認爲絕對的病原者，此亦只知其一，未知其二，譬之植物，欲其萌芽生長，而以冰天雪地時播其種子，雖至愚亦知其不適宜於氣候，有適宜之氣候，純良之

種子矣，猶須適宜之土壤，方可以冀其發榮滋長也，西洋學說，有所謂三因鼎立說者，一細菌，二氣候，三人體之抵抗力，三因不具，則傳染病不成，猶之種子之需要適宜之氣候與環境，缺一不可也，審如是，細菌又安可謂爲絕對病原哉。

客曰，西醫用血清療法以治病，間有功效，不知國醫治法如何，有無溝通之處。

答曰，細菌之因熱滋生，亦猶立竿而見影者比耳，血清療法，宋詩有「幾度呼童掃不開」之句，可爲題詠，直接殺菌療法，除却六〇六治梅毒症外，餘如白喉血清等，注射預防，乃利用動物天然抗毒力，引起人體之抗毒力，現在化學程度，尙未聞能製造抗毒抗菌之藥品也，國醫之治細菌傳染病也，惟顧正氣，清高熱，拔本塞源，其菌自絕，比較言之，國醫但去其竿，洋醫只顧其影，其巧拙如何，可以概見，如腸窒扶斯之與黃連，腦膜炎之與羚羊，胆草等，豈是皆以消炎清涼藥組方，然間亦應用殺菌藥者，特非唯一方藥耳。

客曰，細菌學說，爲近代發明，自一六七五年荷蘭動物學博士范樓文霍克氏，以顯微鏡發現雨水內有能活動之微蟲，其歷史不滿三百年，公認細菌爲傳染病媒介，尤最近百十年間事，微西人發明，國人安得知有細菌，更安得有殺菌藥，子何言之誇也。

答曰，細菌發現近代，固也，然傳染病自古流行，不得謂爲無細菌，我國古時治傳染病有佳良之成績，不得謂爲無殺菌藥，特古人對細菌之名詞，不曰細菌而曰鬼魅精怪，邪氣，有殺菌作用之藥物，則曰殺鬼魅精怪，辟邪穢，蓋當時無顯微鏡，故凡能致人疾病之病原，率以鬼魅邪氣目之，硃砂，雄黃，現代化學分析含有殺菌作用之成分者，在國醫書籍，主治條

文，有「殺精物，殺精魅邪惡鬼」，等語句，至成方中如諸葛行軍散，蟾酥痧氣丸等藥方，多有硃砂雄黃等藥配伍，卽此一端，可概其餘，何所見而謂國醫無細菌之認識與殺菌之藥哉。

客曰，根據國醫藥效立說，細菌之因熱滋生，雖言之成理，究竟細菌生活之真象，在歐西學說中有無引證者乎。

答曰，細菌之因熱滋生，非特與歐西學說無忤，抑且有相互發明之處，其歷史沿革，非數千言能道其詳，姑摘錄關於細菌生活者一則，如左，用資研究。

胡先驕君曰，（萬有文庫細菌著者）「細菌生活最簡單之作用，是爲發熱，平常有機物，經細菌生活而腐敗時，其溫度每較四周之環境爲高，溫床之作用，卽利用糞肥腐敗所發生之熱，以促成植物之生長也，自然燃燒之現象，亦卽發熱細菌之所致」云。

反之夏日炎熱，隔日食物湯水，每變味作酸，飯菜麵包，亦易作餿，變酸亦作餿，皆由細菌而致，設於此食物湯水，置之冰箱中，可以防其腐敗作餿，細菌之因熱滋生，冷則絕迹，細菌與冷熱消長之關係，隨在可徵也。

僅就胡君所言，細菌因熱而生乎，熱因細菌而來乎，須有待於學者之研究，而熱與細菌之因果關係，已昭然無疑矣，君將何以難之，抑尙未已乎，客於是蹶然興，肅然起，歛容而謝曰，曩吾惑於西洋學說，以爲國醫無足稱，今而後，知國醫未可輕侮也，遂啞然退。

不佞懷疑細菌學說有年，假定原則，更易觀念，亦非一次，近來默會冥索，始有如右之假定，夫天地之大，人體之奧，祕不可說，淵不可測，不佞所言，安知非妄語耳，此應告罪於往哲近賢之前者，倘高明進而教之，則幸甚矣。

熱

傷寒論之研究

森田幸門作
張敬武譯

熱者，因感受外邪，體溫之調節機能，發生失調，再加神經系及循環系新陳代謝等之重要機能症候，是謂一複合證候也。或主自覺的證候，或主他覺的證候，又由病因或由局部而使用種種名詞，即或曰發熱，或曰熱，或曰微熱，或曰大熱，或曰但熱，或曰暴熱，或曰煩熱，或曰疼熱，或曰身熱，或曰癢熱，或曰熱越，或曰潮熱，或曰往來寒熱，或曰寒熱，或曰熱多寒少，或曰熱結膀胱，熱在膀胱，熱在下焦，或曰熱結在裏，或曰結熱，或曰熱實，或曰熱入血室，或曰協熱，或曰合熱是也。

(一) 發熱

發熱者，主體溫上昇之複合證候也。(1)成無己云「發熱者，謂怫怫然發於皮膚之間，熛熛然散而成熱者是也」。故發熱於三陰三陽，頗廣使用。論曰「太陽病，或已發熱，或未發熱必惡寒，體痛嘔逆，脈陰陽俱緊者，名曰傷寒」又曰「太陽病，頭痛發熱汗出惡風者，桂枝湯主之」又曰「太陽病，頭痛發熱，身疼腰痛，骨節疼痛，惡風無汗而喘者，麻黃湯主之」是也。此太陽發熱，因係表症，故必同惡風，或伴惡寒，猶如鳥翼收縮，翼下蓄熱，熱聚於體表也，是謂翕翕發熱。論曰「太陽中風，脈浮而陰弱，脈浮者熱自發，陰弱者汗自出，翕翕惡寒，淅淅惡風，翕翕發熱，鼻鳴乾嘔者，桂枝湯主之」又曰「服桂枝湯，或下之，仍頭項強痛，翕翕發熱，無汗，心下滿微痛，小便不利者，桂枝去桂加朮苓湯主之」是也。

論曰「傷寒脈絃細，頭痛發熱者，屬少陽」此謂少陽發熱，其脈絃，所謂紫胡證伴胸脅苦滿心煩喜嘔者也。論曰「傷寒五六日，嘔而發熱者，紫胡證具」又曰「中風發熱，六七日不解而煩，有表裏證，渴欲飲水，水入則吐者，名曰水逆，五苓散主之」又曰「凡紫胡湯病證而下之，若紫胡證不罷者，復與紫胡湯，必蒸蒸而振，却發熱汗出而解」，此俱屬少陽發熱。

陰明因係裏證，故其發熱不伴惡風惡寒，而伴發汗，身體中心發熱如蒸是也。論曰「傷寒，發熱無汗，嘔不能食，而反汗出濺濺然者，是轉屬陽明也」。又曰「太陽病三日，發汗不解，蒸蒸發熱者，屬胃也，調胃承氣湯主之」此俱屬陽明發熱。

三、陽以有熱爲本位，故太陽惡寒發熱，少陽嘔而發熱，陽明蒸蒸發熱。反之，三陰者，以無熱爲本位，故三陰發熱之解，或屬表證，或屬裏證，論曰「少陰病，始得之，反發熱，脈沉者，麻黃附子細辛湯去之」此爲少陰發熱，而少陰以寒爲主，故其發熱屬表，爲外證也。卽以此發熱爲外證之殘存而治療之。然若至厥陰，則厥陰與少陽成反比，其寒位於表裏之間，以表寒或裏寒爲本位，故厥陰發熱，可知或爲表證，或爲裏證而施治療。論曰「傷寒，發熱，下利，厥逆，躁不得臥者死」又曰「傷寒，發熱下利至甚，厥不止者死」又曰「傷寒六七日，不利便，發熱而利，其人汗出不止者死」此等發熱，俱爲通脈四逆湯條所謂「裏寒外熱」之發熱，非由陰證恢復陽證時之發熱，故俱爲死證，而無治法。厥陰發熱屬八證者，

已如上述，絕無治法。然由陰證恢復陽證時之發熱，爲回陽發熱，病勢轉趨緩和，絕非死候。論曰「傷寒，先厥後發熱而利者，必自止，見厥復利」又曰「傷寒，一二日至四五日而厥者，必發熱，前熱者後必厥，厥深者熱亦深，厥微者熱亦微，厥應下之，而反發汗者，必口傷爛赤」此等發熱，俱爲裏證，因係回陽發熱，故非不治者也。

少陰之發熱，伴脈沉，厥陰之發熱，伴四肢厥冷。而本文雖無太陰病發熱之文字，而太陰病亦有發熱者，陽明篇曰「陽明病，不能食，攻其熱必噦，所以然者，胃中虛冷故也，以其人本虛，故攻其熱必噦」此爲太陰發熱，太陰爲裏寒之輕症，其部位正與陽明相當，故雖有藏寒，一見發熱，因似胃實之候，故於陽明篇中論之。

如是觀之，發熱爲三陰三陽之通稱，卽太陽惡寒發熱，少陽嘔而有熱，陽明蒸蒸發熱，少陰脈沉而發熱，厥陰厥而發熱是也。

註1 成無已著 傷寒明理論卷一、 一頁

(二) 熱

熱者，與發熱相近，爲三陰三陽通用之詞，所謂發熱者，含蓄熱欲自然發揚之意，所謂熱者，則已然發揚停止，實現體溫上昇之意義也。論曰「病有發熱惡寒者，發於陽也。無熱無汗者，發於陰也」此不謂無發熱而云無熱者，乃表示體溫無上昇也，無發熱者，不但體溫無昇，亦無體溫欲昇之勢。無熱者，不僅現時無熱，雖於將來，亦全無發熱機轉。故謂無熱

者，指病在陰位。未發熱者，如論曰「太陽病，或已發熱，或未發熱」指病在陽位。(1)中西惟忠云「無熱者，對第三條或未發熱而言，其主在少陰，故僅言熱也」又(2)淺田惟常云「不謂無發熱，僅謂無熱者，因與太陽之發熱不同」。太陽爲病之初起。病由斯始，或進少陽陽明，或陷三陰，若身有熱時。大抵有欲發揚之機轉，故通常只謂發熱而不謂熱也。太陽發熱，包括欲自發揚之機，然太陽篇中有不發熱單謂熱者，而其熱字以下必用「自發」之句。如論曰「太陽中風，陽浮而陰弱，陽浮者熱自發，陰弱者汗自出」。又太陽病將轉陽明時，其熱已達頂點，無再發揚機轉，故不謂發熱而僅謂熱也。論曰「傷寒，不大便六七日，頭痛有熱者，與承氣湯，其小便清者，知不在裏，仍在表也」又曰「若汗多微發熱惡寒者，外未解也，其不潮熱，不可與承氣湯」此謂頭痛有熱小便清者，爲太陽之熱，其不潮熱者，是謂太陽無潮熱也。

少陽以往來寒熱爲定證，往來寒熱者，今謂弛張熱，一日之惡寒發熱，返復數次，卽寒已而熱，熱已而寒，爲其特徵，不可單以熱字表之。故本文亦無少陽之熱。唯論曰「傷寒，胸中有熱，胃中有邪氣，腹中痛欲嘔吐者，黃連湯主之」茲胸中有熱之熱，其意義當屬少陽。因病由太陽，今雖無太陽發熱，而至於胸中有熱，但僅有嘔吐，未至少陽定證之胸脅苦滿，故不可認爲少陽柴胡之證，又病變雖在胃腸，而僅覺腹痛，未至腹滿，又不可認爲陽明承氣之證，由此卽可認爲少陽陽明合病，故胸中有熱之熱，可認爲少陽之熱。

所謂熱者，即既發之熱，不再發揚，故論中所用，陽明篇最多，因陽明之熱，已達極點，不再發揚故也。又因陽明病變之部位在裏，故熱亦屬裏，論曰「傷寒十三日不解，過經語者，以有熱也，當以湯下之」，又曰「傷寒有熱，小腹滿，應小便不利，今反利者，爲有血也，當下之」此俱屬裏熱，故爲陽明之熱。

如是觀之，太陽之熱，有熱不潮，小便亦清。少陽之熱，熱在胸中。陽明之熱，潮而腹滿，不大便，詰語，小便赤濁。反之，若至三陰，以無熱爲本位，故太陰少陰不用熱字，唯少陰病經八九日之久，桂苒不愈，轉陰爲陽，寒化爲熱之際，因下腹部之炎症，有血便排出，故形容其狀曰熱在膀胱，論曰「少陰病八九日，一身手足盡熱者，以熱在膀胱，必便血也」。厥陰因係寒熱錯雜之危症，故有表寒裏寒，而同時或有表熱，或有裏熱也，論曰「傷寒，由一二日至四五日厥者，必發熱，前熱者後必厥，厥深者熱亦深，厥微者熱亦微，厥應下之」又曰「下利脈數而渴者，今自愈，設不差，必清膿血，以有熱故也」。又曰「下利欲飲水者，以有熱故也。白頭翁湯主之」此等熱俱在裏也。論曰「大汗出，熱不去，內拘急，四肢疼，又下利厥逆而惡寒者，四逆湯主之」此由太陽或陽明陷於厥陰者也。如服藥後大汗出熱不去者，乃由太陽之熱。如未服藥大汗出熱不去者，乃由陽明之熱，故此熱之意義，或爲表熱或爲裏熱也。

註(1)中西惟忠著 傷寒論辨正卷陽上上 十二頁

(2)淺田惟常著 傷寒論識 卷一 十六頁

『整理中國醫藥文獻』意見書

高德明

(一) 述旨

我國醫藥，肇自羲農，闡於軒岐，密於伊尹，奇於和扁，宗於仲景，神於華孫。此十賢者，治道器於一爐，合氣形爲一貫；上以探天地造化之祕，下以窮身心性命之源。以此察病，無微不燭；以此療疾，無治不精。故文正雅言：「爲醫等於爲相」，忠宣常語：「活國又可活人」。且其中嬗遞演變，莫不本於科學。科學者何？英國湯姆生曰：「科學是對於經驗的事實，用極括的法式，作自圓的記述」。可知所謂科學者，無非根據經驗爲主。查我國醫學，發明最早，且莫不本乎經驗，如神農先有嘗藥之實試和經驗，乃發明有毒無毒；并別其性質之異同，而明其催吐促瀉之效用，此實我國藥物學之濫觴也。繼則藥品發明益多，而辨藥亦周，有氣血，寒熱，上下，表裏，虛實之殊，分門別類，眉目以清，此我國藥物學之進化也。再後伊尹製作湯液君臣佐使，配合得宜，以畸性之藥品，調和而爲有組織之方劑，此我國方劑學之發明也。其他如病理，診斷，治療等，黃帝岐伯張機輩，皆本乎經驗，代有發明。歷時愈久而經驗愈多，經驗愈多，而發明愈精且確。可知國醫學，不特不悖乎科學原理，且完全依據科學方式以進化也。惜乎時代頻遷，先後術語，既多鑿柄；其中傳訛，亦所難免。加之體系極其紊亂，初學得之，非特茫無端緒，亦屬難以領會，擲書興嘆，比比皆是。

卽有二三覃思精研者，亦多銷磨歲月，痼蔽心腦；終徬徨於歧途而已。此固中國醫學，不能舒展之癥結；亦中國醫學文獻整理之所以不容或緩者也。然環顧醫界，驚新者忘其本，篤舊者拘其墟；調和者齊其末，逞奇者離其實。或囿于國，或域于教；或垓乎乎智，或駛乎情；求其黃中通理而不惑將來者，未之見也。泚筆至此，不禁爲中國醫藥前途長太息耳！明本書生，早歲研習科學，閒時喜效岐伯；相互參證，頗饒意趣。遂攻讀於浙江中醫專科學校，始則與諸教授，朝夕研討，繼則主編金鈴子叢刊醫聲半月刊等，與醫界同仁商量，然終感不足。後乃應京市府國醫考試，微幸獲售，乃懸壺於武陵白下。書有可疑，徵諸實驗；事有相乖，析其原則，學術無古今，惟真理是從，積銖累寸，時或偶有所悟。敢不揣孤陋，略抒管見，藉與醫界賢達，作一商榷，幸垂教焉！

(二) 整理之原則及方式

中國醫藥文獻有整理之價值及必要，固毋待論。至其整理原則及方法，論者實繁有徒，揆其要旨，可得三者：一爲篤舊派，主將舊有學說，闕者補之，衍者刪之；分門別類而條理之。一爲驚新派，謂固有學說，理論漂渺，陳述蕪雜，惟藥物效用，允稱卓絕，主採西說而用中藥。一爲調和派，謂新舊兩說，頗多吻合。舊說旣不應廢棄，新說亦宜參證；主以現代學說解釋古時經旨，如傷寒論今釋，金匱今釋等書，皆此派之產物也。

吾人苟稍加思索，卽知三者各有偏弊：篤舊者失之拘墟，驚新者失之忘本，調和者失之

附會。質言之，均非適當之整理方式，然則何者允稱適當？斯無他，但以「從新，從真」爲整理原則，「歸納，分析」爲整理方法，此乃善已。

「從新」者何？卽注重時代性也。凡舊說與新說相脗合者，概從新說。例如：舊說「陽不足者補以氣」，「陰不足者補以味」；釋以今語，前者乃全身細胞生活力減退者，興奮之，以溫補回陽之意。後者乃全身細胞原形質缺少者，補益之，用填精補血之意。又如舊說，「先腫而後痛，形傷氣也」。尤與近世學理符合。蓋先腫而後痛，爲滲出物壓迫神經作痛，故曰：「形傷氣也」（註：氣爲神經，說見下述病理章）。吾人固知新舊兩說，分明脗合。並非不通。然爲適應時代，及使人易於領會起見，不惜舍棄舊說，而從新說。是猶處今之世，稱一縣之最高行政長官爲「縣長」，終較稱「知縣」，「知事」爲適當耳！此「從新」之所以爲整理之原則也。

其次爲「從真」，所謂「從真」者，合理化也。實驗化也。不論中西醫學，凡有理論建設不健全，且與事實表現不符合者，概行廢棄。（第有理論雖似背謬，而與事實表現反極真確者，姑存之以待發明。）反之，概行採錄。例如中醫診斷學說中，有以五色五藏分配面部，如內經曰：「左頤屬肝，肝主青色；右頤屬肺，肺主白色；額上屬心，心主赤色；鼻屬脾，脾主黃色；頰屬腎，腎主黑色等等」。以及西書論藥，謂葛根石膏，無藥物效用諸說，均可摒棄。蓋內經色診之說，不特理論上毫無根據，卽證諸事實，亦屬窒礙難通。其宜刪廢，

固毋論矣！即西說葛根石膏等，謂無藥效，同屬大謬。他姑勿論，以石膏言，千百年來，用之清解高熱，每奏卓效，雖婦孺小子，知之審矣！且日醫湯本求真氏，以石膏爲硫酸鈣之結晶，有鹼性反應，其效用當與諸鹽類相似，烏可列入賦形中，謂其無藥效耶？此顯與事實表現不符，亟宜刪棄。

至如中醫之論脈象舌形，以及西醫之用體溫計測寒熱等等器械方法，多有是處。似諸此類，宜儘量兼取，俾使醫學盡善盡美，此一從真」亦所以爲整理之原則也。

關於整理方法，不外「歸納」與「分析」二種，前者由繁而簡。例如國醫學之論水腫症狀，蕪雜不堪，若以歸納方法整理之，不外三種：第一種足跗先腫，而次及全身者，爲心臟性水腫，如內經曰：「腎病者，腹大脛腫，喘咳身重，汗出憎風」，以及巢氏病源之白水，風水，石水，黑水等等均屬之。第二種面目先腫，次及四肢軀部者，爲腎臟性水腫，如內經曰：「水始起也，目窠上微腫，如新臥之狀；頸間脈動，時咳，陰股間寒，足脛腫，腹乃大；其水已成矣！」金匱曰：「夫水病人，目下有臥蠶，面目鮮澤，脈伏。其人消渴，病水腹大……」以及病源之青水，懸水，等等均屬之。第三種腹腔先腫，或僅腹腔腫者，爲肝臟性水腫。如內經曰：「黃帝問曰：「有病心腹滿者，且食則不能暮食，此爲何病？」歧伯對曰：「名爲鼓脹」。金匱曰：「黃汗之爲病；身體腫，發熱汗出而渴，狀如風水，汗出沾衣，色如蘗汁。」以及病源所謂水癥，水癖等等均屬之。吾人苟能本「歸納」方法整理，雖前

人論水腫症狀，千差萬別，據此即可確然無惑矣！

後者（即分折法），由簡以明。例如發熱爲一症候，倘以分析法別其原因，可得下列六種：

（一）由於放溫機能障礙——因感受風寒，汗孔收縮，體溫不能如常放散，必發熱無汗，如麻黃湯症是也。（二）由於造溫中樞興奮——因病的戟刺，使中樞興奮，造溫多而放散亦多，必發熱自汗，如桂枝湯症是也。（三）由於代謝機能亢盛——腸胃有熱，分解化合作用旺盛，則造溫愈多，而放散愈急；必口渴引飲，膚熱大汗，如白虎湯症是也。（四）由於毒素分解——細菌毒素分解，被吸收入血，直接作用于臟器，使代謝機能亢奮，則造溫過多而發熱，如結核熱是也。（五）由於精神感應作用——因憤怒，羞恥，驚愕等精神感應而發熱者是也。（六）疲勞物素之刺戟——如勞倦發熱，補中益氣湯症是也。此外更有血虛（貧血之謂）發熱，面赤煩渴，症似白虎。如在失血之後見之者，爲炎症戟刺之故；如在飢困勞倦後見之者，爲惡液質症，此皆八味六味，當歸補血湯之症候是也。

又如小便不通，一症候也。苟以分折法，別其原因，可得下列八種：（一）有腎石嵌入輸尿管而不通者，則腰部必發劇痛。（二）有因輸尿管縱軸捻轉或屈曲而起者，古人謂之胞轉，乃遊走腎之故，可以觸診知之。（三）有由腎炎而起者，必兼有氣喘，咳嗽，浮腫諸症。（四）有由膀胱炎而起者，必有會陰及恥骨疼痛之自覺。（五）有因膀胱麻痺，膀胱壓縮肌亦麻痺而起者，必有小腹膨隆，及精神不良之感應。（六）有因膀胱痙攣，括約肌亦痙攣而起者，必少

腹膨隆，且有下墜之自覺。(七)有因大吐大汗大下后，體內水液缺乏而起者，如霍亂后，然必有口渴唇燥皮膚枯槁之兼症。(八)有因尿道狹窄而起者，必有尿道窒痛之自覺。

試觀經此分析，發熱及小便不通之原因，及病理機轉，已瞭如指掌，吾人循因施藥，何難迎刃解也。今之俗醫，每不明此，見發熱，即投汗劑或清涼劑；見小便不通，咸用利尿劑。苟或幸中偶合，藥與症對，固亦能獲愈。反之，未有不增疾斃命者也。嗟夫！此非中國醫藥文獻未嘗整理之咎歟？總之，吾人苟能將中國醫藥文獻，秉「從新從真」為原則，以一歸納分析」為方法；而整理之，則封診畫然！足使中國醫學，遺之百世而不惑，擴之海外而有準者也。茲為整理者便利起見，爰分病理，診斷，治療，藥物為四章，略例其整理大綱，舉一反三，是有望於明達耳！

(A) 病理

病理學者，研究人身疾病之原因，症候之現象，及其變化之學也。大抵可分三篇整理：第一篇汎論病之本然，症候，豫後，經過，轉歸，治法者，曰疾病論。第二篇詳論其人身生活機能所以反常之原因。易言之，凡研究疾病之原因者，曰病原論。第三篇詳論其官能及器質之異常變化者，曰病變論，亦可稱病理論，

茲先言疾病論，關於此端，國醫學中，語焉不詳，且散見各處，集理為難。縱能之，亦不及外醫之條理井然，此固不必諱言者也。明以為學術無專利，不妨全盤採取。其次言病原

，國醫分爲三種：曰內因、如七情、六欲、五勞、七傷、體質、年齡、職業，生活、性別、遺傳、均屬之。曰外因、如六氣（風、寒、暑、濕、燥、火）傳尸鬼症，（即現代所稱細菌傳染）等屬之。曰不內外因，如金瘡跌撲，虫獸嚙咬，自害中毒（自害者，如自縊，自服鴉片等是。中毒者，如誤食河豚中毒之謂。）等屬之。外醫亦分三種：曰素因。凡稟受父母之遺傳者，爲先天素因；感受于有生之後，爲後天素因；凡混合于先天後天之間，爲通性素因。曰誘因、如氣候、土地、空氣、日光 習慣，傳染等屬之。曰絕對病因，如跌打損傷，虫獸嚙咬，中毒自害等屬之。

吾人將上述，比較言之 內因，外因，不內外因者，中名也。素因，誘因，絕對病因者，外名也。其名雖殊，實則大抵同耳！然相同之中，又有不同者，即國醫之六氣，與外醫之細菌也。國醫謂秦牛疾患，皆因于感六氣之邪，故其治病，以培養正氣（即細胞生活抵抗力），克制六氣爲主。然六氣爲物。目不可察。耳不可聞；致爲外醫詬病，而無由自直者也。至於外醫，則謂大多數病原，皆由于細菌，可取病者之血液涕唾或二便，於顯微鏡下觀之。故其治病，以殺菌爲主。綜觀二說，似覺外說言之有物，信而可徵；殊不知此乃本末之學也。蓋菌之發生，實由六氣釀化而成。細菌學家曰：「空氣爲微生物生活之所，微生物即隨空氣以周流。」夫空氣動即爲風，故風字從虫。可知菌之發生，其有關於風亦明矣！故罐頭食物，抽去空氣，不致腐壞生菌，良由斯耳！美國麥克氏，言細菌之生亡境遇有五，其最有關係

者，厥有三條：曰溫度（即風燥寒暑），曰光（即火之用也），曰潮溼（即六氣中之溼也），茲節譯其原文曰，「（1）溫度——尋常之細菌，能生長於百度表五度半至四十三度之間，然亦有一種細菌，能生長於零度。更有一種，能生長七十度者。其尋得於水中或土內之白喉桿菌，腸熱桿菌等，其耐冷能力，較耐熱更大。設加熱則易致斃，在冰凍之中，則可存活至數禮拜之久。若居于溝內污物中之細菌，於六十度以下，即不能生活。（2）光——有多種細菌，在直射日光下，數秒鐘即斃。（3）潮溼——潮溼為細菌之必需品，大多數細菌，在潮溼最易生長，而乾燥（即六氣中之燥）處，最易致斃。……」此乃氣化生菌，氣化殺菌之原理也。試觀天地間一切昆虫，不無生于春而殺于秋，長于夏而藏于冬；其故何歟？氣化為之也。孰是可知，西醫所謂細菌者，乃指病體之成點與實質而言。國醫所謂六氣者，乃指病之起點與來源而言，亦即根本也。其治病以驅六氣之邪為主，例如因風而生菌者，祛其風，而菌自滅；因溼熱而生者，清其熱，燥其溼，而菌亦滅；不必用毒劑殺菌，但改造菌之生活環境可耳！中外二說，孰劣孰優？於此灼然易辨。明主張關於病因，仍採舊說，而加以修明可也。

最後言病變。外醫所論，側重器質，漠視官能；與國醫學說，適形相反，此誠病理學上之一大缺陷。夫物質與勢力，二者相須，不可離闕。世上無無勢力之物質，亦無無物質之勢力；此科學上之原則也。是以物質起變化，勢力必隨之變化；反之勢力苟有變化，物質亦不得不有變化。人體組織，物質也；生活機能，勢力也，人體組織起異常變化，稱器質病變，

此種病于組織或臟器上。可以檢得病灶，如循環障礙，炎症，腫瘍等是。若生活機能起異常變化，稱為官能病變，此種病于解剖上，不能檢得病灶，如放溫，生溫機能障礙；以及精神刺戟，神經異常者是。故整理病變者，必須器質官能，兼而有之。不然，若外醫之詳器質而略官能，或如國醫之詳官能而略器質；均不足盡疾病之變化。整理中國醫藥文獻者，烏可不致意此歟？

或曰：一外醫之論病變，間如所言，偏重器質，書本俱在，不難按檢。但稱國醫論病變，偏重官能，恐非確語，豈國醫書中，亦有放溫機能，造溫機能，及神經之說耶？

余曰：「國醫所謂「衛」者，非「放溫官能」乎？所謂「營」者，非「生溫官能」乎？所謂「氣」者，又非「神經作用」「精神感應」乎？第時代迥異，術語不同耳！謂余不信，為簡釋如左：——

(1) 衛強——此即放溫機能亢奮，由于皮膚血管擴張，汗腺分泌增多，則發熱惡風，自汗等現象迭見，是猶傷寒論太陽中風，因皮膚受風之戟刺，其官能即起一種反應之興奮狀態者是已。

(2) 衛弱——此即放溫機能衰減，由于皮膚血管收縮，汗腺分泌，不能照常排出，體溫亦無力放散，結果呈惡寒戰慄，繼以發熱無汗等現象，是猶傷寒論之麻黃湯症也。

(3) 營強——即生溫亢進，由人體組織之化學機轉增盛，或司生溫之神經中樞受戟刺，

致造溫越常，放溫不敵，體溫增高，遂呈傷寒論白虎湯症之發熱而渴，自汗惡熱等現象。

(4) 營弱——即生溫衰減，由司生溫之神經中樞衰弱。或皮膚放散太過，及身體組織之化學機轉減退，體溫低降。臟器官能，亦因之遲鈍。是猶傷寒論少陰症之脈微細，但欲寐者是也。

(5) 氣——即精神感應，與神經作用也。如攻注走痛，稱為氣痛，內經所謂「諸痛生于氣也。」又如國醫書中，稱精神短少，為「心氣不足」，實即神經衰弱也，嘔吐噎逆，稱「胃氣不和」；下利泄瀉，稱「脾氣下陷」，即神經性胃腸病也。又如內經曰：「余知百病生于氣也，怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，驚則氣亂，思則氣結，勞則氣耗。」「上氣不足，腦為之不滿。」按喜怒哀恐驚思，皆大腦中樞官能也。故國醫所謂「氣」，即外醫所謂「神經」「精神」也。無非術語不同，烏可謂國醫書中無「神經」之義乎？

以上所論，僅為中國病理學之整理大綱，及編制方針，至詳細論述，自非短篇幅所能畢辭，容有暇，另撰專書。此外整理病理，尤須注意者，即詳辨官能病變之虛性與實性，蓋此於治療上，關係至鉅，否則，固有病理之精微，喪失殆盡矣！

(B) 診斷

欲求疾病之治愈，必須用藥之精劣；欲求用藥之精劣，必須審症之明確；欲求審症之明確，則診斷學尚焉！診斷學者，用以明疾患之所在，與症象若何之方法耳！舊說別為四大綱

，曰望診（舌診包括在內），曰聞診，曰問診，曰切診（即脈診），于應用上，似嫌未足，必要時，可加入腹診及排泄物檢查。但國醫望診，僞者不鮮，亟宜秉「從真」原則，盡量刪棄，以免遺誤後學。例如內經曰：「赤欲如白裹朱，不欲如赭；白欲如鵝羽，不欲如鹽；青欲如蒼澤之璧，不欲如藍；黃欲如羅裏雄黃，不欲如黃土；黑欲如重漆色，不欲如地蒼；五色精微，象見矣！其壽不見也。」又曰：「諸陽之會，皆在于面，但額頰鼻頤，各有分部：左頰先赤，肝熱病也；右頰先赤，肺熱病也；額先赤，心熱病也；鼻先赤，脾熱病也；頤先赤，腎熱病也。」等等，不特理論上毫無根據，即事實上亦所未見；稍具普通知識者，咸能辨之。然今竟有醫校採為教材，牽強附會以解之，嗚呼！陋已。

關於脈診，亦宜刪訂，分類不必過繁，徒失本旨，凡物之動態，使人手指觸而知之者，不外體象與動勢，脈之搏動，何獨不然？滑濇細短，言脈之體象也，強微緊弦，言脈之動勢也。象多屬血，勢多屬氣；此國醫最精微之說也。若具體言之，其所謂「氣」一者，廣義言：即全身神經或神經中樞，狹義言，乃脈管內壁之纖維神經也。蓋脈動所以血行，脈何以能動？脈管神經使之也；血何以能行？心房弘張使之也。然此脈管神經，必藉血以為養，得血則緩軟，失血則由擴張而拘急；此與國醫「氣血和者則脈緩」之說，固絲毫不差也，吾人明乎此，則數千年來漂渺蕪雜之脈診，可得系統之整理，具體之解釋矣，例如芤脈，張錫純曰：芤草名，其葉類葱而中空，指下浮大而中空者是也。亡血陰虛、陽氣浮散之象也。血為氣配

，陰血既傷，陽無所附，故有此脈，諸失血過多及產後多見。」張介賓亦曰：「浮大中空，按之如葱，芤爲孤陽脫陰之候，爲失血脫血，爲氣無所歸，爲陽無所附；芤雖陽脈，而陽實無根，總屬大虛之候，其實二張之說，已將芤脈病理，闡無餘蘊，竅以今說，卽失血過多，血管壁神經不得濡養，則求血于毛細血管，毛細血管則求于小血管；小血管則求于大血管，求之之法，盡量擴張其血管，冀容納多量之血液，然管雖盡量擴張，因血已亡失之故，不能充滿血管，此時按脈，必呈中空外實之芤脈矣！中空者，血液缺乏也；外實者，血管壁神經擴張力也。」

吾人苟能對於各脈，秉「從新從真」原則，予以具體合理之解釋，非惟中國脈學，得由晦而明，自微以顯；卽學者誦之，亦可心明若鏡，指下不惑矣！

此外如問診舌診，於診斷實用，均有相當價值，明以限乎時間，不克一一例舉，望負整理使命者，抉其精華，舍其糟粕，斯乃善已。

(C) 治療

治療者，所以補助或抑制自然療能之不及與太過，蓋組織吾人之細胞，具有獨立性之生活物也。其對於外因，能發生反抗之自然妙用。例如塵埃入目，則泌淚以滌之；有害物誤入胃腸，則發嘔吐下利以排除于體外。皮膚受害而起呼吸障礙，則肺行代償作用，而咳嗽氣喘，此皆日常之經驗，常人所共知也。

但自然療能往往有太過與不及之偏幣，不及者，必須加人工之治療以補助之，例如一創傷之患者，苟放任之，其創口四圍固已肉芽新生，然瘡口稍有不潔，則微菌發育，妨害創口之自愈。故當處以消毒劑，撲殺微菌，以速肉芽之長生，助其療愈。又腹內滯積液體，或皮膚組織生水腫，則投以利尿劑或汗下劑，而促其液分之排除。若太過者，又須施人工治療以抑制之，例如胃腸病發嘔吐下利，排除毒素于體外，乃自然療能，然使過于激烈，反足以衰弱全身，故當用止吐止瀉藥節制之。罹傳染病時之發熱，足以克制微菌之生存發育，乃自然抗病之妙能；然達四十度以上之高熱，則有害全身之臟器，故當投解熱劑以節制之。由是可知，疾病者，乃生活機能較健康時亢進或減退之謂；症候者，乃生理形態之反射（即自然療能之現象），識乎此，始可與言國醫治病之原理，原理明後，則整理自不難着手矣！

茲先言原理，國醫治療原理，與外醫迥殊。外醫以研究理化之方法為原則，視人身猶機械，為可分割之結合體，每遇全身病，亦僅求得單純之病灶，而施以局部治療，其用藥，主征服，故雖解熱而猶用毒藥。國醫則反之，純以研究生物學之方法為原則，視人身為整個不分割之單一體，每遇局部病，亦視為全身病之局部透頂，其治法，重自然調節，內經曰：「視其虛矣，調其逆從，可使必已。」又曰：「謹察陰陽所生而調之，以平為期，正者正治，反者反治，」此之謂也。其用藥，尚和平，內經曰：「大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；無毒治病，十去其九。穀肉菓菜，食盡養之，無使過之，

傷其正也。』可知國醫之治療，重機能平衡，而輕言攻毒，斯實國醫學中最高思想，最高妙義；治病千百年，無非恃此精微耳！整理者乎！於此宜孜孜焉兀首苦研，慎思明辨以發揮之，庶不負先民之用心，及整理之使命也。明不敏，願盡舉內經寶藏以獻：

至真要大論：「寒者熱之，溫者清之；清者溫者；散者收之，抑者散之；燥者潤之，急者緩之；堅者軟之，脆者堅之；衰者補之，強者瀉之；佐以所利，和以所宜；各安其氣，必清必靜，則病氣衰去，歸其所宗。」

又曰：「調氣之方，必別陰陽，定其中外，各守其鄉。內者內治，外者外治；微者調之，其次平之；盛則奪之；汗則下之，寒熱溫涼，衰以所屬；隨其攸利，謹道如法。」

又曰：「寒者熱之，熱者寒之；微者逆之，甚者從之；堅者削之，客者除之；勞者溫之，結者散之；留者攻之，燥者濡之，急者緩之；散者收之，損者益之；逸者行之，驚者平之；上之下之，摩之浴之，薄之劫之，開之發之；熱因寒用，寒因熱用；塞因塞用，通因通用；必伏其所主，而先其所因；其始則同，其終則異；可使破積，可使潰堅；可使氣和，可使必已」。

陰陽應象大論曰：因其輕而揚之，因其重而減之；因其衰而彰之。形不足者，補之以氣；精不足者，補之以味；其高者因而越之，其下者引而竭之；中滿者瀉之于內，其有邪瀆形以爲汗，其在皮者，汗而發之；其慄悍者，按而收之；其實者，散而瀉之；審其陰陽，以別

柔剛；陽病治陰，陰病治陽，定其血氣，各守其鄉；血實宜決之，氣虛宜掣引之。」

五常政大論曰：「病在上，取之下，病在下，取之上；病在中，旁取之。治熱以寒，溫而行之；治寒以熱，涼而行之；治溫以清。冷而行之；治清以溫，熱而行之。」

繆刺篇曰：「以左取右，以右取左」。

以上所採錄者，均調節爲治，或補自然療能之不足，或節制細胞生活力之亢奮，以縮短其治療之經過。一言以蔽之，欲使病理機轉爲生理機轉也。

惟整理時，宜秉「從新」爲原則，將上列治則，歸納成篇，釋以今語，俾學者易于領會。例如體溫放散過少，鬱積成熱，治以刺激汗腺神經，排除毒素，及增近放溫機能之麻桂荊防等，此卽「其有邪漬形以爲汗」之謂也。再如促進腎臟血管擴大，增加利尿速率，此卽瀉之于內之意也。又如腦充血腦膜炎，牙痛目赤諸實症，下劑可癒，所以導血熱下行，此卽「病在上，取之下」之實例也。此種經旨，淺顯確切，解釋易易，不難爲力。苟費少許時間之歸納發揮，卽成理論與實驗兼重之治療學矣！但此僅可與知者言，驚新篤舊之徒，固仍夢夢也。

(D) 藥物

中國藥物學，創自神農，備于周秦兩漢，興盛于齊梁，增補于唐宋；集成于元明，匯中西于清代。其間屢試屢驗，迥非僅有數百年歷史之西洋藥物，所可同日而語也。然究以先時；科學尙未昌明，不知分析成分，於理論上無法建設，不得已，遂以藥物之體質，顏色，氣

味，爲辨別之大綱。其論藥體，以根主降，頭主補，莖主通利，枝主四肢，葉屬陽主散，花屬陰主補，子降而補，仁補而潤，蒂宣皮散，肉補油潤。其論質也，輕薄者能升，重實厚者能降，乾燥者能去溼，溼潤者能去燥，中空虛者，性多猛烈；細密尖者，性均銳通。其論藥色；以青入肝胆，黃入脾胃，赤入心與小腸，白入肺與大腸，黑入腎與膀胱。其論藥氣；以羶氣入肝，臊氣入心，香氣入脾，腥氣入肺，臭氣入腎。其論藥味：以酸入肝走筋膜主收斂，苦入心走血脈主通泄，甘入脾走肌肉主和緩，辛入肺走皮毛主疎散，淡入胃主滲利等等。

以上所論，除苦味退熱，辛味發散，酸味斂滯，甘味和緩，淡味滲利，事實學理，可證明大致符合外，餘則難免附會，不足爲訓。然其言藥效，固百世不惑。例如最近俄國科學家巴夫崙科氏，在鹿茸中發現藥效成分，含多量雄性內分泌，能增進肌體活力，心臟運動，此與中國本草所載補氣助陽之說，絲毫不易。可知我國藥理，無不可以實驗證明，科學解釋也。其所謂補氣助陽之人參，黃芪，附子，鹿茸，能興奮神經，促進細胞生活機能。其所謂補血滋陰之熟地，當歸，首烏，鱉甲，能退虛熱，潤顏色，實皆含有鐵質，以增補血中要素，促進血液氧化作用。其立言雖異，而功效原理，固相同也。

惜乎現代科學，未達全盛時期，猶不足盡解中國藥物之妙用。試觀今之研究藥物者，其化驗結果，僅知某藥含有某種成分，對於三四味藥合用，卽爲化合成分，則彼未之知也。考

之我國數千年之經驗，用藥有相反相畏，相須相使之名辭。苟加減得宜，足以殊其功效，變其性質；可證明者，如二陳湯之半夏，陳皮，茯苓，甘草，治一切痰飲之病，除去陳皮，乃消暑丸，伏暑煩渴用之；此一減而主治疾患，大相逕庭矣！又如平胃散，即陳皮，蒼朮，厚朴，甘草，治一切溼氣之病。加一芒硝，乃女科下胎方，死胎不下用之。此一加，而藥物效用，懸絕霄壤矣！其他例證，不勝枚舉，蓋藥物雖具定質，而用有常變，實未可以粗淺之化驗定型，拘其精深之應變也。

茲爲便利整理運用起見，爲舉下劑一例，以供參考：

下劑

凡藥物能刺戟腸粘膜，增進蠕動，逐去腸內容物者，總稱下劑。

生理作用：

內服小量 僅使腸蠕動亢進而下利。

內服大量 非特刺戟腸壁而起炎症，甚至近旁臟器充血。

恆久服之 則減少脂肪，減輕體重。

大黃 (Rhei Radix)

科屬 蓼科大黃屬

別名 (1)破門 (2)黃良 (3)將軍 (4)無聲虎 (5)錦莊黃

產地 山西 陝西 甘肅 四川 雲南均有之。

形態 外面爲黃色，作球狀，或不正圓形，大二三寸，質頗堅硬，稍有芳香苦味，橫斷面，呈白色，有褐赤色並帶光澤之髓綫。

性味 味苦氣芳，性寒質潤。

成分 含有 *Oryzophan*, *Erdin*。乃一種樹脂質 *Aporetin*, *Eiythoretin*。此外尙有苦味質，單甯沒食子酸，揮發油，澱蓆酸，石灰等。

醫治效用 (1) 消痰——凡有充血及炎性機轉者可用。

(2) 亢進腸蠕動——凡腸內容物起異常發酵，產生有害物，或因之大便秘結，月經瘀閉等可用。

(3) 增加胃分泌——凡胃液不足，消化不良，或因之胃內容物壅滯者可用。

用量 輕用——二分至四分，重用——五分至八分
極重——錢半至三四錢。

(法國量) (1) 用於調胃劑，每日〇、一至〇、三格蘭姆，(2) 用于緩下劑，每日一、〇至二、〇格蘭姆，(3) 用于下劑，每次二、〇至五、〇格蘭姆。

修製 (1) 生用峻下 (2) 熟用緩下(蓋大黃過煮，則其 *Aporetin*, *Eiythoretin* 之樹脂成分失去，而瀉力減也。)(3) 病毒在上，宜酒製。

處方

- (1) 胸部充血發炎，合黃芩，黃連。
- (2) 胃腸壅滯發酵，合枳實，黑丑。
- (3) 癰疽焮熱，瘡毒初起，合五倍子，黃柏爲末。
- (4) 治赤痢初起，合當歸，檳榔。
- (5) 治因體力衰弱，腸神經弛緩而便閉者，合人參。
- (6) 腦充血(或溢血)有便溺阻隔者，合厚朴，枳壳，羌活。

禁忌

- (1) 老人腸內水分缺乏而便閉者。
- (2) 婦女體內血液枯少而經閉者。
- (3) 因貧血而腸筋肉弛緩者。
- (4) 新陳代謝衰減者，宜少量。

辨真

- (1) 如有紅筋起，色鮮黃者爲錦黃，最佳。
- (2) 西黃，產自陝西安興，無紅紋次之。
- (3) 馬蹄黃又稱川黃，亦名雅黃；產自雅州南川縣，亦良。
- (4) 雲大黃，產雲南，與川黃西黃相同。
- (5) 原個吉黃，出自陝西，四川，山西亦佳。

按語

本藥之作用，爲刺戟腸黏膜，使腸蠕動亢進，且制止結腸首端之逆蠕動，則腸內容

物，移運迅速，水分未及收吸，已達直腸，故令糞便富有液體。惟其刺戟結果，能使腹腔內骨盆腔內充血，在女子易為月經過多，子宮出血等症，故腸及下腹部有充血炎性機轉者，宜慎用，并可治腦充血，蓋本品以誘導作用，能使遠隔臟器之炎症充血，移于腸部也。

(三) 結語

綜以上所述，可知中國醫學，採用科學方法整理，並非不可能，吾人又何必故步自封，致遺世之詬病也。是以明深望負有整理中國醫藥文獻使命之中央國醫館，從速秉承「從新從真」原則，運用歸納分析方法而整理之，則我國醫學，或將張皇光大于二十世紀之科學時代耳，同時全國醫藥界，亦宜以醫藥進化為前提，一致擁護推行，庶收「蕭規曹隨」之捷效，諸同道勉乎哉！

明以客窗落莫，姑草此文自遣，然拘于時間，未能詳述，材料欠缺，是屬難免，祈高明有以教之。

——一九三六、四、三。脫稿于同德醫廬——

運氣之說，不必過分推崇；也不必過分非難。它，只不過自然氣候之週期性的轉變而已。

——忍庵語錄——

最近收到定期刊物一覽

左列刊物除由本報寄與交換外並為揭露用資介紹藉誌謝忱

刊 物 名 稱	刊 期	期 次	編 者	每 期 零 售	全 年 定 價	發 行 人 及 其 地 址
僑務委員會公報	月刊	三十三	僑務委員會秘書處	五分		本京僑務委員會秘書處
中 醫 旬 刊	旬刊	七十至一百期	汪 康 白			長沙瀏正街二十四號中醫旬刊社
文 醫 半 月 刊	半月刊	第一卷第 四五六七期	陳 伯 誠	三分	七角二分	北平西城大麻線胡同八號文醫半月刊社
廈 門 圖 書 館 聲	月刊	第三卷第 二三期合刊	廈門市立圖書館			廈門文淵井二十一號廈門市立圖書館
立 信 月 報	月刊	創刊號	立信會計師事務所			上海江西路四〇六號立信會計事務所
中國針灸學講習所第二屆畢業紀念刊	月刊	第三卷 第十一期	謝 建 明	二角	一元八角	無錫水西關堰橋下中國針灸學研究社
醫 鐸	月刊	第一卷 第五期	福州中醫專門學校醫學研究會	一角五分	二元二角	南台大廟山福州中醫專門學校
長 沙 衛 生 報	週刊	一百〇一 期	衛生報編輯部	二分半	八角	長沙府正街新安巷一號長沙衛生報社
醫藥改進週刊	週刊	第五六兩 期	四川省醫藥改進分會	三分	一元	成都南門何公館四川省醫藥改進分會
孤 憤 半 月 刊	半月刊	第二期	孤憤半月刊社	六分	八角五分	南京西華門頭條巷四號孤憤半月刊社
國 醫 正 言	月刊	第二十八 九期	陳 會 源	二角	二元	天津市東門內文學東箭道天津市國醫研究會國醫正言報社
中 醫 科 學	月刊	第一卷 第三期	徐 愷		二元	上海愛而近路祥新里十六號中醫科學研究社
東 西 醫 藥 報	月刊	第九十四 號	蘇 錦 全	三角	三元	台北市新起町三丁目八八台灣漢醫藥研究室

光華醫藥雜誌	留東學報	藥友	蘇州國醫雜誌	中華醫藥學	醫藥評論	周行月刊	醫事公論	神州國醫學報	五卅校刊	衛生雜誌	壽世醫報	同仁醫學	醫學雜誌	燕京大學圖書報
月刊	月刊	月刊	季刊	季刊	月刊	月刊	半月刊	月刊	週刊	月刊	月刊	月刊	兩月刊	
第三十一卷	第四卷	第六卷	第九期	創刊號	第八卷	第一期	第三卷第廿三四期	第十二卷	第五卷	第二卷	第七卷	第九卷	第九十一期	第九十五期
張錫君	陳固廷	張輔忠	蘇州國醫學校	葉伯良	醫藥評論社	朱傑勤	中國醫事改進社	神州國醫學會	五卅中學	張子英	陳煥雲	入澤達吉	中醫改進研究會	
二元	二角	一角	一角五分	一角五分	一角	一角	四分	一角		一角二分	五分	二角	二角五分	四分
		一元	六角	六角	一元	一元	九角六分	一元		一元	五角	二元	一元五角	
上海寶山路頤福里六九號光華醫藥雜誌社	東京市帝國大學新聞研究室陳固廷	南京淮海路七十七號中華藥學會南京分會藥友社	蘇州吳趨坊一三七號蘇州國醫書社	蘇州馬大錄巷東口周一仁	上海法租界辣斐德路一九三號醫藥評論社	廣州梯雲東路五十號周行月刊社	鎮江中正路北六二號又二號中國醫事改進社醫事公論發行部	上海廈門路尊德里神州國醫學會	南京五卅中學	上海芝罘路益豐里八號衛生雜誌社	蘇州臨頓路北桐芳巷中吳縣壽世醫報社	東京市神田區神保町同仁會	山西太原市新民中正街中醫改進研究會	北平燕京大學

定價報價目表

冊數	國內及日本	香港及澳門	南洋及歐美
全年三冊	二元	三元	四元
半年六冊	一元一角	一元六角	二元二角

郵費在內不另取資郵票代價按九五折計算

廣告價目表

地位	面積	封皮裏面	底頁外面	正文後
全面	全面	二十元	十八元	十元
半面	半面	十元	九元	五元
全面四分之一	全面四分之一	六元	五元	三元
全面八分之一	全面八分之一	四元	三元	二元

此表係每一期價目登三期以上九折六期以上
 八折全年七折插圖另議
 以上各費一律大洋均須先惠郵票代價以一分
 或半分爲限

國醫公報第三卷第十一期

中華民國二十五年九月出版

發行者 中央國醫館

南京門東長生祠一號
 電話五二零二四

代售處 世界書局南京分局

南京太平路
 電話二一九七七

印刷者 仁德印刷所

南京常府街十六號
 電話二二三一〇