

醫學革命論二集

余 雲 岫 著

上海醫報館發行

余氏止痛消炎膏緊急通告

(一) 黑色成分

本製劑近因加入升麻以增強消炎之功故放置空氣中時間較久漸變黑色此項黑色成分乃升麻之要素雖不雅觀却無損於藥效希愛用國貨諸大醫士注意并請對病家解釋以免疑慮敝研究室一方面并竭力研究思去其色調

(二)用法改良

本劑內主要成分爲麝香恐一再烘燉之後頗易散逸不但香味減損且有影響於藥效用此膏時不可將原罐屢次燉熱須取出適當之量先塗絨布上然後設法加溫（或在火爐上或在熱水袋烘之）乘熱黏貼患處餘藥封貯保存則有效成分自不致散失矣

余氏醫述二集自序

這是醫學革命論的續集。其出世年月，跟着初集第一版出世，相距整整有五年。其中的材料，是從民國十七年起，到二十年爲止的。我的思想和論說，大多數還是醫學革命工作編輯的形態。和初集却大不相同。是隨着發表的年月來挨次序。不是依着文字的性質來分類屬。當然不免有莊語諧著長吁短歎。文言俗話等。麁和雜沓。頗不雅觀。但是所以要這樣編輯的緣故。是在什麼地方呢。因爲我國近年來實在是多事之秋。我的思想論說。大半是碰着刺戟而發的。至於無病而呻的作品。却是不多。所以和當時的事情有不可離開的關係。換一句話。就是和時間性有密切的關係。若是離開了當時的事情。脫却了時間性關係。我的歌哭。都成了無病而呻了。這是第一點。事情的發生。有連續期間。思想和議論的起伏。也有連帶關係。例如廢止舊醫一案。是這部醫學革

命論續集中最大的風潮。我的提案。舊醫的反應。社會的共鳴。各種各樣。成了多面體。我的議論。也不止一篇。也有單獨發表的論說。也有和朋友往返的信札。若是依着文字性質來分類。恐怕要把整個的事情也分散了。這是第二點。但是編輯的形態。挨年也好。分類也好。實在沒有多大關係。我不過說明我的續集。所以用挨年的意思就是了。可以值得注目的一點。是從初集出版。到了現在續集當中所收材料最近的年月。整整有了五年工夫。這五年當中的工作。還在這裏講醫學革命。而且其中論辨疏證的事項。初集中已經說得十分透澈了。本可以不必再說的。但是當時的事情。外界的刺戟。是不由不教我舊論重提。使我不得不出此「強聒不舍」的態度。而所以使我不得不出此「強聒不舍」的態度。就是社會對於「醫學之科學化」的光明。尙未放發。唉。整整五年工夫。國事的進步。可想而知了。和別人家進步一日千里的速度。比較起來。那裏有不衰落的道理呢。

中華民國二十二年七月二十日

余氏醫述二集目錄

卷一

- 新醫與社會發刊詞……………一
- 對於醫學前途之希望……………二
- 溫熱發揮……………五
- 時事感言……………二七
- 哮喘病艾司摩列星療法之經驗……………三一
- 出血性痘瘡……………三三
- 肺癆病人之驗痰……………三五
- 走大路……………三六
- 月經閉止期之異狀……………三九

針之危險·····	五五
效血與深呼吸·····	五六
戒烟不宜用藥丸藥片·····	五七
我國醫學革命之破壞與建設·····	五八
豬牙皂角之驅痰作用·····	八六
生石膏之鈣作用·····	八七
水芹之開胃作用·····	八七
論醫生須有診斷傳染病之本領·····	八八
霍亂沿革說略·····	九〇
霍亂沿革補遺·····	九六
忌口之商榷·····	九七
夾陰傷寒辨·····	一〇一

痢疾專刊之所以·····	一〇五
近年來痢疾診療之狀況·····	一〇七
痢疾源流攷略·····	一一一
對於各時疫醫院的希望·····	一二八
流行性感胃之危險及養生法·····	一三〇
拒毒與國民病·····	一三四
食蟹法·····	一三五
北方鼠疫流行之狀況及防疫設施之大概·····	一三八
鼠疫流行之惡耗·····	一四三

卷二

衛生行政之注意·····	一四五
--------------	-----

新醫與社會彙刊序	一四六
國際聯盟與醫事衛生	一四八
醫藥評論刊創號緣起	一四八
我所希望於新聞界	一五二
浙西之疫……醫育	一五五
請衛生當局和醫家注意	一五七
首都衛生運動大會之感想	一五七
頌華北醫報	一五八
毀淫祠與醫學革命	一六〇
提倡研究	一六一
不可不……不可盡	一六二
育兒衛生常識序	一七四

自立·····	一七六
中央衛生委員會會議·····	一七六
慈母與愛兒序·····	一七七
急須設法增加全國醫師人數以利衛生行政之進展案·····	一七九
廢止舊醫以掃除醫事衛生之障礙案·····	一八五
異哉舊醫之舉動·····	一八九
致時事新報滄波先生書·····	一九三
再致滄波先生·····	一九八
結核病茄美倫 Nammelun 療法之理論·····	二〇五
霍亂之先聲·····	二一三
醫學之真偽·····	二一四
嗚呼中西醫院·····	二一四

垃圾·····	二一五
庸醫與庸官·····	二一五
老人心理與國民心理·····	二一六
醉漢心理與國人心理·····	二一七
結核病之豫防問題綱要·····	二一八
論日本皇漢醫學會·····	二三一
對於教育部第一一二三號批之感想·····	二三五
醫學教育方針案·····	二四一
全國醫師聯合會之最大任務·····	二四三
全國醫師聯合會閉幕後之感想·····	二四六
今後之醫育問題·····	二四八
暗中活動·····	二四八

中國淋病醫案之第一例	二四九
一變至魯之一部舊醫界	二五八
答譚次仲書（附來書）	二五九
醫客	二六八
矛盾	二六九
議人不議事	二七〇
舊醫必亡	二七一
社會醫報二周感言	二七二
結核病之禁鹽療法	二七四
脚氣病是傳染病的新說	二七五
醫學革命之真偽	二七六
新閉關主義	二七八

卷二

對於國醫館的我見	二八一
新纂藥物學序	二八六
社會醫報三週紀念徵文啓	二八八
新節氣論及舊氣化論	二八九
中華民國醫藥會上五院長論國醫館書	二九七
舊醫上五院長書駁議	三〇四
和陸某談談閑話	三一九
和陸某談談瘰癧病	三三二
論六氣六淫上	三三八
論六氣六淫下	三四一

東陸某	三四四
論濕	三四八
論孕脈的妄誕	三六九
世界各國新藥集序	三七五
與陸君淵雷論國醫藥學術整理大綱草案書(附來函)	三七七

卷四

外集	四一七
有感乙己	四一七
濱川卽事	四一八
箕山瀑布	四一八
紅葉	四一八

送曹福三歸國	四一九
留學生三人卒業歸國赴北京應試作二絕贈之	四一九
感事	四二〇
箕面山觀瀑	四二〇
新春郊行	四二一
初夏遣興	四二一
庚戌十月偕弟霖至浪華	四二二
越吟社第一次集會席上述懷	四二二
過緒方南湫先生宅	四二二
饒春	四二三
贈緒方南湫先生	四二三
送近藤小州之燕訪求異書	四二三

送江南溟返國	四二四
栖皇	四二四
江柳	四二四
落花	四二五
逍遙遊社席上賦得歲晚小集分韻得支	四二五
鯉旆	四二六
朝妻樓小集	四二六
辛亥浪華新年詞	四二六
永田聽泉招飲	四二七
余將從赤十字隊歸國大阪士人餞余於魚岩樓作此留別	四二七
丸山大迂翁招飲丸山公園留贈	四二八
從赤十字社沂江武昌舟中作	四二八

秦中客感	四二九
集秋成園分得江韻	四二九
靜藤治郎君招飲留贈	四三〇
淀江初秋	四三〇
秋荷	四三一
白髮橋	四三一
哭近藤小洲	四三一
讀秋渚五花載詠	四三二
和秋渚移宅元韻	四三三
山田翁餉松茸飯賦以謝之	四三三
遊武田尾宿紅葉樓	四三三
聞石雞	四三四

感時乙卯·····	四三四
送汪企張歸國·····	四三四
寂梅將刻其亡弟綠野草堂詩稿索題余哭弟十載乃無能表章爲之悽 然·····	四三五
有以門韻詩索和者偶成一律·····	四三五
次韻旅懷和湯志瑩·····	四三六
次韻和欽杭州之作卽尼其行·····	四三六
附原作·····	四三六
和鄒曜如原韻·····	四三七
元明清名詩評釋序·····	四三七

余氏醫述二集目錄

余氏醫述卷一

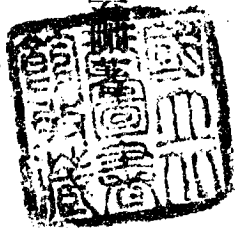
浙江鎮海余

巖雲

新醫與社會發刊詞

十四年十二月

我國社會醫學知識幼稚甚矣。惟其幼稚故無明鑑。無定識。易於誘惑。而輕於盲從。起而視其環境。則新舊之醫。針灸按摩。走方祝由。以及神佛乩壇。巫覡星卜。相與攘臂。據首競奇。炫異於病人之門。雲合霧集。魚鱗雜遝。欲病家之辨別是非。遴選黑白。亦綦難矣。坐村嫗於百貨之肆。使之察堅竅。別廉昂。方將眩惑震駭之未遑。豈能冀其得當哉。是以不學無術之徒。索隱行怪之輩。得以售其狡獪。流毒病家。豈非智識幼稚。有以招之哉。同人怒焉憂之。知社會醫事教育之不可或緩也。發起斯刊。導之以純正之科學。廣之以世界之眼光。以增益病人之程度。而爲正清本源之計。使人人具正法眼藏。得知神姦而禦魑魅。其於



國民仁壽之前途。庶有豸乎。

對於醫學前途之希望

社會醫報一期十七年二月十二日

一、醫學之進步。端在研究。歐西醫學之傳入我國。較早於日本。而日本則進步銳猛。寢寢足以自立。醫學之國際地位。日高一。雖欲不承認而不可得。我國則依然拾人牙慧。毫無建樹。其故何耶。間嘗思之。教育程度不高。爲其一大原因。西醫之初入我國。厥爲教士。我國人之初習西醫。亦多爲教徒。教士以傳教爲主。醫學本不甚高明。教徒者。參於教會。大都皆孳人子弟。依外人爲生活。無國家觀念。無獨立思想。更兼所授之醫學程度不高。無研究之能力。故以寄人籬下。爲榮幸。滿足之事。安望其能創作乎。所望司醫育者。懲前之非。提高大學豫科程度。使物理化學數學諸要科。有充足之豫備。養成其研究思想。研究能力。庶乎可以開物成務。爭雄世界。不長爲牛後矣。

二、學徒之研究端賴指導之人。故大學教授不可不選有研究能力具指導資格者充之。否則學徒所仰望爲指南針者。先不知物理。不知化學。不知微積分。不識研究方法。不識研究途徑。教授自身先無研究能力。何能引導後進乎。培塿無松柏。此醫學前途之大憂也。故提高教授資格。實爲當務之急。

三、百工居肆以成其事。醫學研究亦必須有相當之設備。不但大學各科教室。須備有研究室。以便教授及助教等之研究。卽政府民間。亦須設立獨立之研究所。凡有研究業績者。加以獎勵。使社會共知尊重。則學術前途始可樂觀。

四、余著靈素商兌。曾說醫有四等。蓋掛牌醫生。實醫學界之下等事業。爲飢寒所迫者。不得已而爲之。乃極可鄙夷。極不榮耀之事。有志學問者。所不屑爲也。今我國富家子弟。畢業醫校。或自外國留學回來者。獨喜掛牌營業。一若舍此之外。無所用其長者。又有號爲研究所。而其目的。乃僅僅以檢查化

驗爲營業。嗚呼。有可憑之資。而不知作醫學界極上等之事。甚爲可惜。吾願今後之富家子弟。學醫成者。更宜學得研究能力。養得研究思想。鍊得研究手腕。以從事於研究。揚名全球。永垂不朽。不必學吾輩迫於衣食者。僕僕然從事診療。作醫學界下等可恥之事業也。

五、醫療之進步。以病理解剖爲最切要。我國新醫之不長進。社會之不崇信。其最大原因。實爲病理解剖不流行之故。幾千年寶重屍體之陋習。乃病理解剖之最大阻力。以余所經驗。凡腸壅扶斯之病。舊醫皆謂之溫熱。以爲是氣化之病。而其中因腸出血。腸穿孔而死者頗多。明明器質有形之患也。若能將此等屍體。當衆解剖之。拈出腸之患部。以昭示於社會。則是非立定。何必紛紛。然以口舌爭乎。吾願醫界有志者。組織一實行解剖團。團員死後。卽以屍體供解剖研究。又願大人巨公。爲社會所景仰者。不愛其死後軀殼。立遺囑以供解剖研究。則風氣可以漸漸轉移。醫學上將受無限之益。儻疑難

之病。因解剖而得闡明。則後死者將受無限之陰德。其功垂千百世而不能泯也。以視夫全軀收斂者。爲庸多矣。

溫熱發揮

社會醫報二期十七年二月十九日

清代名醫多致力溫熱。自古吳葉天士創用薄劑爲治。學者起而宗之。會稽章氏虛谷首先表章。盛稱其「溫邪上受。首先犯肺。逆傳心包」十二字。爲千古以來之大發明。可爲後學指南。而補仲景之缺。余反覆玩誦。覺此十二字者。祇可爲風溫提綱。不能概括一切溫熱。請略論之。

溫熱病。據清醫之研究。可分爲二大類。一曰伏氣溫熱。一曰外感溫熱。何謂伏氣溫熱。卽素問生氣通天論所云。「冬傷於寒。春必病溫」之溫也。卽金匱真言論所云。「藏於精者。春不病溫」之溫也。卽熱論所云。「凡病傷寒而成溫者。先夏至日爲溫病」之溫也。卽仲景所云。「太陽病發熱而渴。不惡寒者。爲

溫病」之溫也。皆以爲是傷寒之變相。蓋謂冬傷於寒。卽時發病者。謂之傷寒。其不卽發病者。邪伏體內。至春而發者。謂之溫病。至夏而發者。謂之熱病。以其伏而後發。故謂之伏氣。要而言之。冬月寒邪傷人。卽發於冬者。曰傷寒。伏而發於春者。曰溫病。久伏而發於夏者。爲熱病。不問其原因同一與否。但以時節而異其名。此種分類之法。已屬詭異。而不合於理。其伏氣發病之說。又復荒謬不經。俟後論之。

何謂外感溫熱。蓋以爲寒熱溫涼。四時之氣不同。冬有卽時發病之傷寒。則春必有卽時發病之傷溫。夏必有卽時發病之傷暑也。其春時傷人之溫氣。謂之溫邪。夏時傷人之暑氣。謂之熱毒。感而卽病。故曰外感。伏氣之溫熱。其本皆在冬傷於寒。故雖寒已成溫。寒已化熱。不過傷寒之變相。可從傷寒治法治之。若外感之溫熱。則其所感之氣。已是溫邪熱毒。與寒無關。與傷寒伏氣之溫熱。病情大異。治法亦迥不相同。故葉氏創爲溫邪犯肺傳心之論。而以淡薄之劑治

之。此卽葉氏之異乎仲景而爲千古之大發明家也。其根本之出發點。蓋誤以六氣爲眞能致病也。

傷寒溫熱之爭久矣。世謂仲景所論。但是傷寒。至劉河間始知溫熱。此論蓋本諸王安道洄溯集。噫。嘉言亦謂仲景詳於治寒。略於治溫。秦皇士遂謂仲景所治爲冬月北方之病。於是乎南人無傷寒之說。遂成普通醫人之口頭禪矣。故楊栗山傷寒瘟疫條辨。切戒人不可用傷寒方治溫病。時在乾隆四十九年甲辰。而葉氏溫熱論亦出於此時。蓋當時世醫皆以爲仲景方不能治溫病。或以爲南方無傷寒。故人人鉤心鬪角。立法逞異。而葉氏流派最甚。何哉。其名高。其徒衆。其法平庸故也。夫淡薄之劑。無功無過。病愈則可以貪天之功。病劇則無可加罪。顧亭林之所謂不殺人亦不活人之庸醫。荀子所謂括囊無咎無譽之腐儒也。

要而言之。仲景之所謂傷寒。非一病也。其受病之源。決不止冬不藏精。冬傷於

寒。特皆以傷寒二字括之耳。葉氏之溫熱亦非一病也。特以溫熱二字括之耳。不但此也。吳又可之瘟疫非一病也。特以瘟疫二字括之。郭右陶之痧脹非一病也。特以痧脹二字括之耳。學者不知分別。欲執一說以禦萬變。是以頭緒紛紜。莫能理解也。嘗攷素問熱論曰。夫熱病者皆傷寒之類也。夫曰類則非一病明矣。難經曰。傷寒有五。有中風。有傷寒。有濕溫。有熱病。有溫病。豈非傷寒爲總括之名乎。由今言之。所謂傷寒。所謂溫熱者。無他。皆今日之急性之熱性病也。急性之熱性病。皆有細菌爲之祟。皆有傳染之性質。今日之所知者。爲數甚多。其病原菌各不相同。如肺炎有肺炎之菌。腸窒扶斯有腸窒扶斯之菌。流行性感冒有流行性感冒之菌。種類不同。病情亦異。巢窟有一定之處。變化有一定之型。非可混而一之也。我國物質文明。向無進化。無顯微鏡以資研究。不能知熱性傳染病之各有病原細菌。其智識中所有之物。不過自然界之變化而已。故遂妄意推測。以爲疾病之原。皆由風寒暑濕燥火六氣而來。此皆幼稚時代。

之言論。無足深怪。然豈能適用於今日科學昌明之世乎。

詳見拙著
六氣論

古人言六氣致病。皆指其偏勝而言。溫何爲乎。風寒暑溼燥火之極。固足以影響人體。引起疾病。若夫不寒不熱中正和平之溫。亦竟指之爲邪。變六氣而爲七氣。真不通之尤矣。要知各種病原菌之發育。隨氣候而不同。各病菌傳染之機會。亦應時節而產生。故冬春多感冒肺炎。而夏秋多瘧痢霍亂。其受病之原因。別有所在。非溫邪熱毒之謂也。吳又可曰：「二氣升降之極。爲陰陽離。離則亢。亢氣致病。亢氣者。冬之大寒。夏之大暑也。將升不升。將降不降。爲陰陽合。合則氣和。氣和而不致病。和氣者。卽春之溫暖。秋之清涼也。」又曰：「若夏涼冬暖。轉得春秋之和氣。豈有因其和反致疾者。」卓哉吳氏。醫錮於岐黃二千年來。誰敢發此論乎。故宇宙間斷無溫邪之物。而所謂外感溫病。亦斷無此證。各種熱性傳染病。自傳染以至發病。必須經過一定之時日。非隨感而隨發也。此謂之潛伏期。古人伏氣之說。勉強附會之。其卽傳染病之潛伏期乎。傳染病

之所以有潛伏期者。非伏而不發之謂。乃侵入之初。病菌無多。不能爲害。迨寄居人身。蕃殖醜類。至一定程度。其徒始衆。其毒斯厚。人身乃受其影響而發病耳。而諸菌之繁殖。毒質之產生。遲速強弱。各不相同。故各病之潛伏期長短不一。然皆有一定範圍。茲舉今日之所知。列表於后。

腸室扶斯

一至二星期

白喉

二至五日

赤痢

二至七日

霍亂

二至五日

腥紅熱

二至七日

鼠疫

二至十日

發疹傷寒

四至十四日

痘瘡

十至十三日

瘡疹

八至十四日

風疹

十六至二十日

水痘

十四至二十一日

百日咳

三至五日

流行性腦脊膜炎

二至四日

耳下腺炎

八至二十二日

狂犬病

十五至六十日

小兒麻痺

一至十日

再歸熱

五至七日

馬鼻疽

三至五日

脾脫疽

二至三日

就上表觀之。潛伏期最長者爲狂犬病之六十日。次則耳下腺炎。水痘風疹。其

餘則最長者不過兩星期。安有病邪入人身體內相安無事。冬月受病。至春夏而始發之理哉。此種謬說。不必至今日而始知其妄。吳又可陳祖恭輩亦已駁之。吳氏之言曰。十二經絡與夫奇經八脈。無非營衛氣血。週布一身。而榮養百骸。是以天真元氣。無往不在。不在則麻木不仁。造化之機。無刻不運。不運則顛倒仆絕。然風寒暑溼之邪。與吾身之營衛。勢不兩立。一有所干。疾苦作矣。苟或不除。不危卽斃。上文所言冬時嚴寒所傷。中而卽病者爲傷寒。不卽病者。至春變而溫病。至夏變爲暑病。然風寒所傷。輕則感冒。重則傷寒。卽感冒一證。風寒所傷之最輕者。尙爾頭疼身痛。四肢拘急。鼻塞聲重。痰嗽喘急。惡寒發熱。當卽爲病。不能容隱。今冬時嚴寒所傷。非細事也。反能伏藏過時而發者耶。一陳氏之言曰。一內經又曰。冬傷於寒。春必病溫。注家咸謂冬令閉藏。寒邪伏於腎中。病不卽發。至春陽氣大泄。內伏之寒邪。隨升令而外達。天來錢氏已大非其說矣。謂冬傷於寒者。乃冬傷寒水之藏。卽冬不藏精之互詞。何得誤解。夫寒邪

凜烈中人卽病。非此暑濕之邪。能伏處身中。故內經曰。風寒之中人也。使人毫毛畢直。皮膚閉而爲熱。况腎爲生命之根。所關至大。安有寒邪內入。相安無事。直待春時始發之理。錢氏此說。獨開生面。先得我心。一由此兩說觀之。錢陳之論。尙屬幼稚。吳說則獨有眞理。不可滅也。要其能知伏氣溫熱之絕無其事。則皆卓識也。而王孟英纂溫熱經緯。舉陳說之攻擊伏氣者。節而去之。眞無目者也。學者覽此。可以知伏氣溫熱之病。爲必無之事矣。

然則溫之爲病。既非伏氣之寒邪。又非外感之溫邪。果何因而至乎。曰。溫之爲病。包涵甚廣。病非一證。因非一種。其中所謂風溫。乃呼吸器之急性熱性病也。換言之卽呼吸器之急性傳染病也。余言至此。舊醫諸君必尙有一極大疑問。謂傷寒溫熱。古人不以爲疫。不以爲傳染病。今乃斷之爲傳染病。謂因各種細菌而發。此中界限。得無混淆。蓋仲景傷寒例。明言辛苦之人。春夏多溫熱病者。皆由冬時觸寒所致。非時行之氣。於是疑余說之不確。請辨之曰。伏氣溫熱。必

無是事。前已言之。則仲景謂春夏溫熱。由冬時觸寒所致。其妄可知。外感之溫。又斷無此證。此必別有原因。仲景不識也。吳又可謂之戾氣。此實卓見。蓋心知諸種傳染病。非尋常六氣可以說明。而當時又無顯微鏡及細菌事實以資參證。不得已乃謂之戾氣也。凡熱性之病。多由細菌作祟。皆傳染病之類也。余醫醫滬上十有餘年。凡遇舊醫方案定爲溫邪者。取其血驗之。多是腸壅扶斯。不。但此也。肺炎。流行性感。冒等病。舊醫方案皆指爲溫。然皆有菌。皆能傳染。彼此互證。可以實驗而知。安得謂舊醫之溫。非熱性傳染病乎。且仲景自序。亦謂宗族素多。猶未十稔。其死亡者三分有二。傷寒十居其七。此豈非長幼之病。多相似者耶。是故仲景之所謂傷寒。傳染病也。後賢之所謂溫熱。亦傳染病也。非細菌之毒爲之祟。安得有發熱久而且甚。如諸書之所記者乎。知此。則寒溫之辨。伏氣外感之爭。皆可以息矣。

知溫之皆爲熱性傳染病。非傷寒伏氣。非溫邪外感。而後余說可得而進矣。余

謂風溫卽今之呼吸器傳染病。前已言之。呼吸器之急熱性病。種類甚多。其最要而繁多者。不外支氣管炎。毛細氣管肺炎。及真性肺炎三者。普通之傷風。欬嗽。乃支氣管炎也。其不愈加重。壯熱氣喘者。毛細氣管肺炎也。老人小兒之傷風。往往陷入此證。頓呈險象。甚者則爪青神昏。近數年來所見之流行性感。冒。亦最易變成毛細氣管肺炎。歐戰將終之歲。流行各國。死者極多。稱爲西班牙感。冒者。其死因皆由支氣管炎變毛細氣管肺炎所致。故老人小兒之感。冒。不可輕視也。葉氏溫熱論。以溫邪犯肺傳心十二字冠於篇首。是卽呼吸器之傳染性熱病。故余謂其專論風溫。然其中所論。又非專指風溫。蓋審證不確。故也。其臨證指南小兒科之風溫。亦言「肺位最高。邪必先傷。失治。則入手厥陰心包絡」。病之輕者。但身熱咳嗽。卽支氣管炎也。重則痰喘。鼻掀胸挺。卽毛細氣管肺炎也。至陡起驚癇。則重極矣。乃痰壅之極。心藏衰弱。血中炭酸。不能外達。呈中毒之象。卽葉氏所謂逆傳心包。血分亦傷者也。陳祖恭叙風溫證象。最

爲詳悉。

見溫熱經
緯卷四

學者取而觀之。以與新醫書中之支氣管炎及毛細氣管肺

炎對照。可以知其爲同病矣。

流行性感胃證候雜多。能爲支氣管炎。能爲肺炎。又能爲神經系統胃腸系統之病。凡風溫之證候。多能容納。故流行性感胃爲引起舊醫所謂風溫之證候之主要病也。

陳氏風溫中之大頭瘟。此乃頭部丹毒。別是一證。不得雜在風溫病內。

溫熱之爲病。風溫之外。又有濕熱。亦名濕溫。證象複雜。包含多種之病。斷非一種病名所能籠絡。以今日證候學智識勘之。其所述多爲腸窒扶斯之類。絕少呼吸器病候。痰欬喘急等證。絕不多見。吾前謂葉氏「溫邪上受。首先犯肺。逆傳心包」之十二字。不能概括溫熱全體。於此可證矣。夫肺爲嬌藏。病邪入肺。必不免痰欬喘急之候。無痰欬喘急而謂邪在於肺。將何從而言之。不但此也。彼風溫之提綱。以欬嗽爲必發之證。似葉氏首先犯肺之論。可謂合理。然嚴格

言之。效嗽者。氣管之病爲多。未可必其爲肺病之候也。尋常之傷風。其病止於支氣管而不入肺。卽流行性感冒之犯呼吸器者。亦先犯支氣管。特其入肺者。爲重證耳。故流行性感冒之犯呼吸器者。不皆成肺炎。惟眞性肺炎。從肺發生耳。由此言之。葉氏之犯肺二字。祇可爲眞性肺炎之提綱。并不能概括風溫。至於濕溫。則相去愈遠矣。故余所謂葉氏之論。可爲風溫提綱。猶寬假之辭。若嚴格言之。祇可以用之於眞性肺炎而已。而晚近諸師。舉葉氏之十二字。尊若神明。不敢立異。以爲是仲景以後之第一發明家。豈非謬之甚者乎。總而言之。不知人身之解剖。不明病理之真相。妄意推測。去實遠甚。余嘗謂舊醫治病。見某證用某藥。以某藥治某候。或有經驗可憑。然亦須是多年老醫。更事多者。方有此經驗。新進少年。從書籍裏討生活者。一着議論。便見荒謬。尤拙吾氏譏景岳之學。得之推測。嗚呼。舊醫中人。誰能免此譏乎。豈獨景岳而已哉。

薛生白濕溫病

吳子晉溫熱贅言作濕溫。王孟英溫熱經緯作濕熱。

第四條曰。三四日卽口噤。四肢牽引拘

急甚則角弓反張。此豈溫邪首先犯肺之候耶。角弓反張之候。最多見者爲破傷風。無熱候者多。爲臟躁病。亦無熱。爲瘋狗咬病。則原因顯然。一問便知。爲尿毒病。則必有腎病證候。爲子癰。則必在妊娠產後。今茲所述者。其惟腦脊髓膜炎乎。此乃由和盒形雙球菌入腦脊髓而發。豈六氣所致。與濕與熱毫無關係。謂之溫熱。謬矣。

薛氏濕溫病第十三條云。舌根白。舌尖紅。此腸壅扶斯之三角舌也。

其第二十三條云。溫熱病十餘日。腹時痛。時圍血。此腸壅扶斯之腸出血也。腸壅扶斯之腸出血。必在發病第二星期之終。第三星期之始。此條所謂十餘日者。正其時矣。腸壅扶斯之爲病。其病原爲特有之腸壅扶斯桿菌。發病之初。多在血中。一星期後。血中細菌大減。而聚於小腸之特種腺中。腺爲之腫脹。小腸爲之發炎。至第二星期之終。此腫脹之腺。成熟潰破。故腸出血及腸穿孔之危險證候。卽在此時。余嘗診一張姓小兒。約十一二歲。患腸壅扶斯。將十四五日。

矣。正惴惴恐懼其發生腸出血腸穿孔而舊醫謂爲溫熱。因其大便閉結。用藥下之。余聞之大驚。私告友人曰。盲人瞎馬。其行險乃如是耶。翌日。友人來謂余曰。病兒熱退矣。一瀉而愈矣。余甚奇之。再隔壹日。友人匆遽而至。邀余再診。謂余曰。昨晚病兒忽大哭。大叫腹痛如刀割。請君視之。余歎曰。不用吾言。大禍至矣。安有腸窒扶斯至十四五日頃。而可下乎。急往視之。解衣視其腹。則隆然膨起。按之卽呼痛。余曰。已矣。此腸穿孔候也。腫腺欲潰之時。以瀉藥助虐。腸受刺戟。蠕動又劇。破裂穿孔。污物漏出至腹腔。成腹膜炎矣。除用外科手術。開腹滌穢。縫合破腸。尙能得萬一之僥倖外。尙有何法乎。不出二日。必死無疑。已而果然。總之醫家治病。須先認識病證。又須詳悉其經過變化。實是何等情形。方可下手治療。空言氣化。不識病之眞面目。其治愈。是幸中。其殺人。乃分內事也。薛氏第四十一條云。溫熱內滯太陰。鬱久而爲滯下。其證胸痞腹痛。下墜窘迫。膿血稠黏。裏急後重。此痢疾也。痢之爲病。有赤痢菌或變形蟲以爲之病原。多

犯大腸。與太陰脾何涉。與濕與熱何涉。乃謂鬱久而發。真嚙語也。余曩者著赤痢篇。商務印書館出版 傳染病全書中學者取而覽之。可以知溫熱之說。爲謬妄矣。

由此觀之。舊醫所謂濕溫濕熱。顯然有流行性腦脊髓膜炎。腸室扶斯。痢疾等病在內。此數病者。其病原菌。其病理變化。其病窟所在。新醫已闡發詳明。鑿鑿有據。乃混而稱之曰溫邪。曰熱毒。曰首先犯肺。曰先犯上焦。墨守舊章。不知從善。魑魅罔兩。公然行於光天化日之中。而無知識之社會。信之奉之。有知識之社會。稱之道之。以爲是或一道。嗚呼。我國社會。尙有是非真妄之可言乎。醫事如此。政治亦不問可知。一知半解。倒行逆施。以人命爲兒戲。而處之泰然。無自愧之色。先總理有言曰。知難行易。嗚呼。其知之不足耶。抑爲意氣之所驅。飯碗之所迫耶。吾不得而知之矣。

陳氏論風溫。其第一條。必身熱。欬嗽煩渴。此感冒性支氣管炎也。

第二條。身熱畏風。頭痛。欬嗽。口渴。脈浮數。舌苔白。亦感冒性支氣管炎所有證。

候較前略重耳。

第三條身熱欬嗽口渴脈數之外。又有自汗煩悶兩候。病已沉重。已有入毛細支氣管炎之兆。但未至氣促喘急耳。病未及肺。與胃更少關係。陳氏謂熱在肺胃者。謬也。第四條灼熱大渴欬嗽煩悶脈數之外。有嚙語如夢乾嘔之候。此流行性感胃之侵犯神經系統者。乃所謂流行性感胃之腦證候也。真性肺炎亦有此候。陳氏謂爲熱灼肺胃風火內旋。真模糊影響之談也。舊醫見嘔多以爲胃證。此謬也。當別論之。

第五條有下利之證。此流行性感胃之腸胃型也。無所謂邪有去路。熱有宣泄。且下利過甚。困疲益劇。以致心力衰弱。釀成肺炎危證者。亦有之矣。小兒患風溫。舊醫用下劑而促成肺炎者。吾見之屢矣。安可輕下哉。乃王孟英迷信浦上林之言。以自利不止爲幸。此真偏用清涼者一孔之見也。誤人不淺。

第六條有唇腫有白疹。此真性肺炎也。唇腫者。口唇之匐行疹也。白疹之爲物

凡熱久有汗者多有之。余於腸窒扶斯肺炎細菌性赤痢等病人屢見之。無大意義。對於病情豫後之判斷。亦無大價值。而葉香巖溫熱論。特詳辨之。殊可不必。

第七條大頭癰。前已言之。第八條頗類真性肺炎。其目赤之候。非主證也。熱性病之以目赤爲主證者。麻疹之外。出血性黃疸也。

第九條亦真性肺炎所應有之證。流行性感胃之重者。初起時亦往往如此。

第十條自汗多睡眠。小兒之支氣管肺炎多見之。老人及衰弱者。亦有是證。

第十一條手足瘦癢。此肺炎之極期也。多於老人及衰弱者見之。第十二條亦然。此皆腦證候。舊醫創爲金因木旺。邪走心包等說。此真妄鑿垣牆而植蓬蒿。去病情遠矣。

葉天士溫熱論之開端十二字。荒謬不通。余已論之。蓋病可以溫熱名。而邪不可以溫熱名。以六氣非邪故也。則溫邪二字不可通矣。惟真性肺炎。可以云首

先犯肺。其他溫熱病。如痢如腸壅扶斯。如流行性腦脊髓膜炎。如流行性感胃。無一爲首先犯肺者。首先犯肺四字不可通矣。至於昏憤痙攣等證。乃脊腦中樞之中毒。與心包何涉。則逆傳心包之說。又不可通矣。乃王孟英輩。又復節外生枝。以邪從氣分下行爲順。邪入營分內陷爲逆。試觀天士本論。有「未傳心包。邪尙在肺」之語。則天士心目中。以爲惟有心包可傳。何嘗有下行之意。又有「溫熱雖久。在一經不移」之語。則天士本意。以爲溫熱本不傳。其傳者卽爲例外。於是名之爲逆。何嘗有下行爲順之意乎。

葉氏又曰。「溫邪則熱變最速。……在表初用辛涼輕劑。挾風則加入薄荷牛蒡之屬。挾濕則加蘆根滑石之流。或透風於熱外。或滲溼於熱下。不與熱相搏。勢必孤矣。」又曰。「前言辛涼散風。甘淡驅溼。若病仍不解。是漸欲入營也。」覈其前後。則薄荷牛蒡無透風之功。蘆根滑石無滲溼之效。用薄荷牛蒡蘆根滑石。而病之欲入營者。仍逍遙自在。如入無人之境。此何故耶。將謂風溼毒重。

非薄荷牛蒡蘆根滑石所能去耶。則宜別謀去風溼之法。奈何束手坐視。而任其入營乎。近年以來。溫熱傷寒之類。經舊醫治之而不能愈者。比比皆是。益歎薄荷牛蒡蘆根滑石之輩。不能祛除風溼。而所謂透風滲溼不與熱搏之計劃。空有議論而無實際。用薄荷牛蒡蘆根滑石。而病仍入營。則鼯鼠之技已窮。遂致坐視進行。不能作進一步之研究。何其術之薄弱浮淺。至於斯耶。夫新醫治病。豈必十全。然其不能奏效之疾。必能明其所以不能奏效之故。或藥力綿薄。或病毒濃厚。或體質衰弱。或本無特效之藥。或藥不對證。或別有兼證。再有不明。則於其死也。解剖而研究之。要之不肯輕易放過一步。而必欲得一辦法以解決之。則普天同途者也。未有視之如烟雲過眼。用輕劑以塞責。而任病之猖獗。如葉氏之垂訓也。抑舊醫之所以不能作進一步之研究者。亦自有故。蓋溫熱之病。種類甚多。各有微生物以爲之崇。不知辨此。而空談六氣。本非風爲之害。而強謂之風。本非溼爲之禍。而強謂之溼。本非溫邪爲之災。而強謂之溫邪。

先植其根於無何有之鄉。安得不四大皆空。欲着手而無從耶。然則其病不入營而卽愈者。何也。曰。此本不入營之一種熱性病。非透風滲溼之功。非薄荷牛蒡蘆根滑石之力也。或其病本輕。爲薄荷牛蒡蘆根滑石所能去之證也。其欲入營者。另是一種熱性病。必欲入營。而非薄荷牛蒡蘆根滑石等所能阻止之證也。必細辨其病之本態。而後始有進一步之辨法。舉虛廓籠統之談。總謂之風。謂之溼。謂之溫邪。所謂航斷港絕潢。自塞其進步之途者也。

葉氏又曰。「斑出熱不解者。胃津亡也。」此亦嚮壁虛造之說也。夫斑出而熱不解者。別有斑出熱不解之病。與胃津何關。今夫腸窒扶斯。其發紅疹在五六日之間。而其病之經過須三四星期。何能斑出而熱解乎。其他如痘。如發斑傷寒。如猩紅熱之類。皆多斑出而熱不解者。又如敗血紫斑病。如產褥熱。且以斑出爲垂死之象。更何能望其解熱。惟有瘡子。以斑出熱退爲原則。其不退者。必有肺炎等兼證。豈關胃津之亡不亡耶。蓋種種斑疹性熱病。另有種種獨特之

病原種種獨特之經過。種種獨特之證候。何能罪及風馬牛不相及之胃津。而誅伐無辜者乎。重則如玉女煎。輕則如梨皮蔗漿之類。以爲能生津祛熱。真邯鄲夢語也已。

葉氏又曰。『或其人腎水素虧。雖未及下焦。先自徬徨矣。必驗之於舌。如甘寒之中。加入鹹寒。務先安未受邪之地。恐其陷入易易耳。』其所謂未受邪之地者。腎水也。舊醫以爲水之味鹹而性寒。故以鹹寒安腎。而防邪之陷入。此種議論。驟而觀之。非不佳妙。非不高明。不能洞識底蘊者。鮮不被其惑亂。當思鹹寒如果能安腎而防邪之侵入。何不先用苦熱以抑遏其逆傳心包之路。又何不常用辛涼以阻止其首先犯肺之門乎。夫腎水本爲溫熱所罕犯之地。葉氏用鹹寒而不見其犯。以爲真是鹹寒之功。足以保衛腎水。遂詡詡然自鳴得意。至於首先犯肺。爲風溫屢見之證。逆傳心包。亦肺炎常有之象。無法防止。故遂隱而不言。不思鹹寒何以能防腎之受邪。苦熱何以不能防逆傳心包。辛涼何以

不能防首先犯肺不作進一步之研究而持其模糊影響之談以口授及門傳謬後世自欺欺人真不知此老之心腸矣。

葉氏論戰汗一節甚精鑿可法非老於行醫飽受經驗者確不能道學者當寶視之此經驗之談非鑿空之論也然戰汗而癒自有戰汗而癒之病真性肺炎其最著者非關邪留三焦分消上下之勢也。

時事感言一

社會醫報二期

十七年二月十九日

余之攻擊舊醫專就學理方面言之如靈素商兌如六氣論如駁學校系統案如與中醫學會論脈等純乎學術之爭也近閱舊醫諸報其攻擊新醫之點乃不在學術上之論難而及個人之行爲與夫社會之陋習深可歎息夫喪亂之世困乏之時個人行爲社會陋習各方人物無不受其激蕩蒙詬者甯獨新醫中人可勝詰耶即使個人行爲極齷齪社會陋習極惡濁此人事之不足於學

問之本身問題。無絲毫關係。任其毒罵醜詆。而學術之可興可廢。真理之在彼在此。不因人事之攻擊而生搖動。充其量。不過挑撥幼稚社會。對於新醫發生惡感而已。小人之技倆也。政客之策略也。非光明正大之學術革命家舉動也。願彼方學者稍知自重。爲純粹學術之競爭。爲針鋒相對之論難。以促進醫學之進步。喚醒社會之迷夢。勿開倒車。勿罹幼稚病。勿借端發揮。勿隔靴搔痒。勿作無謂之諍囂。勿作意氣之決鬪。則勝之足以爲武矣。故入室操戈。吾輩之所歡迎崇拜。若咆哮叫囂。徒知罵山門者。學者之所鄙棄者也。

時事感言一

衛生局登記醫家之事。議者紛紛。或謂須寬。或謂須嚴。各有論據。未易定其是非。其最不可解者。有醫師資格而不願登記者也。其言曰。『吾終歲在租界。終日在外國醫院。吾不登記。衛生局將奈吾何』云云。夫醫之須登記。文明各國

皆然。非政府之過舉也。其辦理失度。可以起而詰之。寬嚴出入失度。可以起而糾之。收費輕重失度。可以起而爭之。當登記不當。登記是一事。辦理善否是又一事。界限宜清。奈何依租界爲護符。以違抗政府當行之事業乎。余謂此等人無國家思想。終其身爲奴隸。而不自知拔擢者也。悲夫。

時事感言三

流行性感冒盛行於時。小兒罹之者甚多。小學校課堂之中。效聲四起。不絕於耳。健康者被傳染。重篤者成肺炎。可以賊身。可以喪生。問誰倡兒童保衛之說。於傳染病流行之時。一爲過問。小學校通學之兒童。而爲之診察。爲之請假。爲之休課乎。任其自發自止。自來自往。危險何可勝言。稍有知識之學童父母。能坐視其子女出入於流行病旋渦之中。蹈春冰。履虎尾。而不悚然動於中乎。吾於是乎痛感小學校醫之不可無。其於國民保健上。實荷莫大之責任也。有教

育衛生之責者。盍起而謀之乎。

時事感言四

近聞有不通祖國文字之新醫。主張國內醫育。以外國語文爲主體。雖未至公然提出。然已在蘊釀之中。此眞買辦階級中人物之主張也。夫欲一國學問之發達。非以本國文字展開之。必不能有廣大之進步。吾人之主張新醫學者。服從眞理也。尊重科學也。欲與世界競雄。非欲爲國際奴隸也。奈何欲舉本國文字而降之皂隸之列。以掩飾其目不識丁之陋乎。

言語文字。非卽學術也。宣傳之工具。記載之器械也。皮相之人。以言語文字觀學術。淺學之士。以言語文字誇學術。而眞正之學術亡焉。日本人之拙於外國語言。我國人外國言語之才。遠勝於日本人。此留學歐西之同道所熟知也。然而言學術之價值。則重視日本人乎。重視中國人乎。相形見拙。歐西各國。皆有

定評此留學歐西之同道所身受之侮辱，切膚之刺戟也，而忘諸乎。

今日我國之醫學狀況，尙在輸入時代，欲研究醫學，當然不能不取材於外國書報，故欲造就研究醫學者，其外國語文程度，以能理解專門書報爲已足，取給於實用可矣。其超乎此者，固不必有所限制，其僅及此者，已足爲研究高深醫學之用，而無窒礙。必欲主張過分，似近乎修飾外觀，而糜費可寶貴之時日，非真實研究學術之要道矣。操醫育之柄者，其審慎之哉。

哮喘病艾司摩列星療法之經驗

社會醫報三期

十七年二月廿六日

艾司摩列星 *Astamolysin* 爲哮喘之有效對症藥，乃腎上腺與大腦垂體之抽出液所合而成。對於哮喘之發作，大有和緩消散之功。醫家多喜用之，然其效力惟在暫時，不能持久。余用此藥頗多，病輕者用半西西，注射於病人皮下，不出兩三分鐘，即可效出許多痰液，喘息卽漸漸平靜，病症重者，必注射至一

西西半方能奏效。此注射之分量不同也。至於間隔之時間亦隨病之輕重而異。甚者每一小時須注射一次。輕者日一次即可矣。

注射艾司摩列星之後。病人往往覺心悸。唇麻手顫面白力脫等副作用。甚有前頭作痛者。但此等現象須臾即消。不足爲害也。但耐受此藥之個性。人各不同。初試者必須用少量。否則副作用稍烈。易招病家之疑忌。

余之內子爲二十餘年之老哮喘家。發作之時。恆用艾司摩列星以解急。劇烈之時。一次發作須三四日。最劇之候。約有一日。此一日中。須注射十四五次。或隔二小時一次。或隔一小時一次。不等。每次注射一西西半。或一西西。亦不等。此三四日間。約須用每一西西之小瓶三十餘瓶。發作愈後。無他流弊。惟作三十八度以上之熱。弛張至兩三日耳。內子對於艾司摩列星之耐受性。可謂大矣。

反此者。余有一失敗例。病人姓方。女性。約四五十歲之老太太。延余爲其女公

予注射補血藥。一日余往適值老太太發生哮喘。請余兼診。余即用艾司摩列星一西西注射之。注射後。忽覺頭痛異常。甚至流淚。余急按其脈。聽其心。察其精神。知無大礙。即竭力安慰。告以藥之副作用。須臾即可消散。不必驚慌。而全家已如沸鼎矣。余爲坐俟片刻。待平靜後。興辭而歸。此後老太太之哮喘。固然不敢請教我。即女公子之注射。亦不來請教。彼家病人。絕跡吾門者。已四年矣。初用此藥。可不慎歟。

出血性痘瘡

新醫與社會八十三期 十七年三月七日

近日天花流行。證甚險惡。患之者往往於未會上漿之時。忽變爲出血性。其疹不甚高。其色暗紅。遠望之如猩紅熱。細察之。顆顆泡疹。纍纍然凸起於皮膚之面。且隱隱有痘臍。可以認識。痘臍者。痘之中心。有黑色小點。且稍窪凹者是。此痘瘡之特徵也。余友人之外孫。有患之者。舊曆正月初九日。招余診視。其述證

云。近來西門九畝地方。發生一種奇病。小兒之懼之者。先發熱。次發紅疹。往往不數日卽死。亦有不死者。正月初五日。鄰婦相過。見我外孫。抱而玩弄之。是夜卽覺微微發熱。越二日卽出疹。今變紅色矣。問其年齡。曰纔六個月耳。種痘乎。曰未。曾出瘡乎。曰未。余卽偕往視之。則滿面紅疹。口唇周圍稍稀。疹大如玉蜀黍粒。排列甚密。疹之周圍有紅暈。疹之內容暗紅色。日閉不哭。氣急。熱高至四十一度。視其周身。亦紅疹密布。臀部色尤紅。且皮脫血出。病家云。未病時臀部本紅也。余視畢。沉吟不語。忽有叩門者。謂鄰家小兒亦患是證。勢雖就愈。然亦欲得一診爲安。友人告余曰。此卽前抱弄我外孫之鄰婦家也。余欣然諾之。須臾抱至。則疹稀。證亦較輕。勢已就衰。其疹個個獨立。遠視之亦不類猩紅熱。近視之痘臍宛然。余乃謂友人曰。此天痘也。君之外孫危矣。勉爲處方。告以須隔離消毒。興辭而歸。至初十日。稍生白色之漿。越日而殞。聞同道中對於此證。有診爲猩紅熱者。謂其有咽痛也。余所視之孩。前一日卽不能吮乳。且口唇周

圍疹較稀。初亦疑爲猩紅熱。然疹雖小而密。個個有界限。且隆然起於皮膚之上。又似有極細之黑點。在疹之中央。故以爲是痘。及見隣兒。而痘之證候愈顯。始決然斷爲天痘。斷爲出血性天痘矣。非謂必傳自隣婦也。然左右隣近。患兒證候相似。則其病多爲同類。自信可以無誤也。近三日前。晤余親戚。亦醫家也。在工部局傳染病院爲醫。謂余曰。近有醫家送來之號爲猩紅熱病人。多爲出血性天痘。余聞之。益信余前此診斷之不誤矣。

肺癆病人之驗痰

社會醫報五期 十七年三月十一日

盛某。同昌車行夥友也。患欬嗽潮熱許久。經滬上名醫診治。驗痰多次。終不見有結核菌。去年陰曆十一月頃。至余處求診。余斷爲肺癆。其主人謂須得一明證。以釋疑團。余日取其痰。驗之。反覆八次。亦不得結核菌。後以化質液 *Antico.* 自驗之。忽然發見該菌。以示其人。羣疑始釋。故余嘗謂醫家診病。如偵探家。

查案遇有疑似難明之症。必細細考究。盡其智力以行之。方可若稍有大意。差誤。卽由此生。常以此自勉。然因忙碌疲倦而疏忽者多矣。欲寡其過而未能也。

走大路

新醫與社會八十六期

十七年三月廿八日

張姓幼女一歲半。患流行性感冒肺炎。三月四號上午。邀余視之。示余以舊醫處方。則二號用下劑。三號用汗劑者也。適徐乃禮君在座。余診畢曰。此流行感冒肺炎也。右肺頗劇。然左肺尙輕。證雖危。或可挽救。卽以派克狄維思出品之肺炎菲拉可勤 Pneumomaphylacogen O·1 注射之。復爲立方如下。

(一) 單甯酸雷米動 Remijnr tanni.

O·1

安息香酸珈琲礮鈉 Caff. natri. beuz.

O·1

乳糖 Sacchr. lact.

O·五

分六次服。每四小時服一包。一日量。

(1) 吐根浸 Inf. r. Ipec. O · O | 1 · · | 1 | O · O · O

地蕨佛林液 汽 [E] Sol. Digital. "Ciba" O · | 1 |

複方雞那醇 Tr. China. comp. O · | 1 |

糖漿 Sirup. simpl. 五 · O

分六次與粉藥同服。

處方畢。病女之父忽問余曰：「此是走大路乎？」余愕然知其懷疑，乃告之曰：余所注射者，乃肺炎菲拉可勒，Pneumoniaphyla cogen 此藥余用之將十年。自歐戰將終之年，流行性感冒大流行於世界，民國七年冬始入我國，余即用之。以至於今，挽救垂危之證，可以數百計，惜無閑暇蒐集歷年之成績，作一報告耳。然治感冒性肺炎，麻疹後肺炎，傷寒後肺炎，皆有卓效，可以驚人。至於真性肺炎，功却不及血清。此余十年以來之經驗也。當然是康莊大路。至於所處之方，第一味藥是日本貨，但來米勤 Remij 者，與德國阿拍妥馨 Optochin

同物。味甚苦。然單寧酸阿拍安馨。苦味較少。故於小兒科處方多用之。上海無此物。是以用單寧酸來米勤也。此藥爲眞性肺炎之特效藥。然余用以治感冒性肺炎。亦多歷年所。頗有效力。亦大路也。至於第二味。乃強心之要藥。大凡流行性感胃之所以易成肺炎者。多因心力衰弱。肺中血液沉滯之故。流行感冒新愈之後。切戒勞動。否則多成肺炎。小兒老人之易成肺炎者。亦此理耳。是以治流行性感胃。忌多發表。忌大下。恐心力加弱也。此藥爲此證必用之藥。其爲大路無疑。第三味爲乳糖。因第一第二兩味相和。往往發潮。參以乳糖者。減其發潮之性也。當然爲應有之手段。無所謂大路小路也。若夫藥水之第一味爲吐根。卽依必格。爲祛痰妙品。人多知之。第二味之地蒺佛林。亦強心劑。與用珈琲礬同意。第三味之雞那。爲開胃要藥。兼有解熱微功。強壯小效。第四味糖漿。爲調味藥。用之此病。兼有潤喉之功。皆大路也。言畢。并謂徐君曰。請善爲病家斟酌之。卽興辭而出。病人祖母追余及梯中。問曰。近日此證。外間甚多。君治之

如何。余曰：以今年近日之統計，用余法治之，大約二十人而有一人失敗。或因治之太遲，或因身力太弱所致，非治法之罪也。臨行，約余午後再往診一次。余曰：注射須俟明日，下午不必來也。病人祖母曰：但來視察狀況，亦無妨。余諾之。至午後四時許，病家來電話，謂已入某醫院矣，可不必往。至五日晚，又電來邀，適余外出，夜九時許，又特來邀。余尙未歸，至十一時回家，僕人告余，謂來邀兩次。攔來者所述，則病情甚危云。余爲不安，然已夜深，不能往矣。

月經閉止期之異狀

社會醫報八期

十七年三月卅一日

(一) 緒言

女人終身之生理上，有二大變化。一爲青年之月經開始期，一爲老年之月經閉歇期。際此月經閉歇期中，女人身體，往往發生種種病的現象。此等現象，大有類於神經病。女人自身，固然不可不知，男子之有母妻者，亦當知之。否則家

庭上之風潮。或因之而起。故余草此篇。務求淺顯。以期普通社會共曉爾。

（二）排卵作用

欲論月經閉歇。須先論女人之排卵作用。蓋排卵作用與月經閉歇。有密接之關係也。今爲智識上之預備起見。請簡單述之。女子初生之後。卽有數十萬之卵。存在於卵巢之中。卵之周圍。有一層上皮細胞包裹之。成一濾胞。其中卽卵。其外卽上皮細胞。此最小之濾胞。謂之原始濾胞。漸漸成熟。至完全成熟之時。卵之周圍有液體瀦留。其包裹外方之一層上皮細胞。變而爲數層。謂之成熟濾胞。其中成熟之卵。屆一定之時。卽脫離而出。此卽所謂排卵作用也。我國女子排卵起始之年齡。無統計報告。內經謂二七而天癸至。此乃膚廓籠統之談。甚非精確之計算也。大約在十四五歲。早則十二三歲。卽有天癸。遲則十六七始至。普通女子。大約每二十八九日排卵一次。如是繼續。約三十年間。至四十五六歲而止。遲則五十歲左右而止。然懷孕之時。產蓐之際。授乳之中。排卵作

用亦暫時中止。此謂之生理的經閉。非病也。若重篤之結核病。（舊俗謂之乾血癆）糖尿病。極重之傳染病。其臥病之際。恢復之時。衰弱狀態極甚者。女子學生時代之用功過度者。亦能停止排卵作用。此謂之病的經閉。當排卵之時。其所排之卵。若與男子所排泄之精絲細胞。（俗謂之精蟲）相會。合則妊娠之事。於此成立。妊娠成立以後。排卵作用即因之中止。月經亦不來。潮而爲生理的經閉。若排出之卵。不能與精絲細胞相會。則妊娠不能成立。其卵即不能獨立生存。無幾何時而歸於死。卵死而後。月經乃至。是故月經者。一回排卵作用之後。所排之卵不能受胎。而遭死亡之表示也。故女子月經開始之時期。即其排卵作用開始之時期。且可以知其所排出之卵。已遭死亡矣。由此言之。女子一有月經。即可以斷言其有排卵作用。反而言之。不見月經。却不能斷言其無排卵作用。何以故。請以授乳之女子言之。授乳女子之無月經。或爲其排卵作用停止而致。或雖有排卵作用而無月經。於何見之。蓋產兒以

後。繼以授乳。未曾見有一回月經而得妊娠者。吾人所常見者也。夫妊娠爲卵與精絲相會合而成立。不排卵何以得與精絲會合。卵不脫離卵巢。何以得排卵。故由妊娠卽可以斷言其必排卵一回。由不見一回月經。卽可以明知排卵之不必有月經矣。

昔人以月經來潮與排卵作用爲同時而起之事。以爲月經時期卽排卵時期也。以最近之研究。對於月經時期與排卵時期之關係。調查頗極精詳。知排卵之事。在月經與月經時期之中間行之。如每二十八日月經來潮之女人。以月經來潮之第一日起算。其排卵作用。大約在第十二日至第十六日之五日中午。此排卵之時間。女人皆有妊娠之可能性。若得男子之精絲細胞來止。卽能會合而成妊娠矣。

自十五六歲月經開始。至四十五六歲月經停止。約三十年間。女子天職。在於生育。所謂種族繁殖之最大任務。蓋於此時期負荷之也。民族之對於女子。蓋

可忽乎哉。女子之生殖能力自十五六歲起至四十四六歲止。早者起自十二三歲。遲者止自五十一二歲。大都不過三十年左右。而男子則不然。男子之青春發育較女子約遲一二年。而其停止却無終極。健康無病之男子。大約至死爲止。六七十歲而能生子者。多有其人。內經謂八八六十四而男子之天癸絕。此純粹想像之論。非實事也。

(二) 經閉之時期

經閉期。卽排卵作用廢止之時期也。大都在四十五六歲之時。然因種種之關係。有較早於此。較遲於此者。如氣候之關係。人種之關係。榮養狀態之關係。個人體質之關係等是也。或謂初次月經早來者。其閉經時期亦較遲。乃其人之生殖能力年限特長之故云云。然據多數之實驗。不必盡然。初經時期之遲早。與經閉時期之遲早無關係也。然因種種病的原因。及體質之影響。而經閉過早。如三十歲左右而卽經閉者。謂之早發性經閉。其過五十五歲而始經閉。

者。亦爲病的現象。謂之晚發性經閉。其因於外科手術割去卵巢。及用愛克司光線破壞卵巢而經閉者。謂之人工的經閉。

(四) 經閉與缺憾證候

女子當經閉之時。其平時所應有之機能。至此而消失。乃發生種種證候。故謂之缺憾證候。此爲年歲更迭之大變化。亦謂之更年期證候。此缺憾證候。種種不一。或先經閉而見。或過經閉而不見。未必與經閉相一致。然大多數之更年期證候。多與月經之閉止。同時並現。故亦謂之經閉期證候。當經閉之前。卵巢中所有之卵。其生活力已有幾分衰弱。如四十歲左右之婦人。月經雖不失期。而其所排之卵之生活力。非常薄弱。其受精能力亦非常薄弱。故四十以上之女人。月經雖有。而其妊娠率已大爲減少。至經閉之時。則并排卵作用。亦消失矣。經閉期之缺憾證候。其出現固有前後。而其程度之強弱。亦隨人而異。有絕不出現者。有雖出現而無障害者。有非常劇烈者。

甲、解剖的變化

女子當經閉時期。其卵巢起解剖的變化。種種缺憾證候。多因於此。其始不過純粹之化學的變化。或機能的變化。雖以顯微鏡檢之。亦不能見。漸漸進行。則肉眼能見之變化至矣。其每二十八九日一回成熟之濾胞。至此不復成熟。不復排卵。而變爲閉鎖性之濾胞。過六十歲之女人。其卵巢殆皆萎縮。無復有濾胞存乎其中矣。其血管亦起硬化。多次妊娠女人之卵巢。亦能起血管之硬化。然與經閉期血管硬化不同。妊娠性血管硬化。其血管之中層起脂肪變性。經閉期則內層起脂肪變性。妊娠性血管硬化。其血管之彈力纖維增加。經閉期則彈力纖維離解也。

經閉期女子。其卵巢首先發生變化。已如上所述。自是而後。生殖器之種種老人性變化。遂接踵而起。其子宮肌。次第萎縮。其血管壁亦萎縮。脂肪減少。陰毛成灰白色。陰道壁之纒纒凸起亦消失。皺襞亦平。其中道狹隘。無展伸性。其子

宮陰道部之隆起亦消失。與陰道壁不能區別。喇叭管之內膜筋層亦極萎縮。蜿蜒屈曲之管變爲直線。管腔亦非常狹窄。而骨盤腹膜亦萎縮矣。

乙、臨證上之證候

經閉期之證候。雖屬婦人科範圍之內。然其發現之證候。多屬內科。其中最顯著者如左。

第一 經閉 自十五六歲以來。三十年間。繼續而行之月經。一旦或忽然絕跡。或漸漸消滅。實爲女子內的生活之一大變化。其經閉形式種種不同。或一回經來分量忽然減少。自是而后。休息兩三個月。再行一次。其分量亦復甚少。如是反覆數次而止。或暫時休止。突然經來。其量極多。又復休止。又復多量來潮。如是反復數次而止。又有經閉之前。其月經分量甚多。廣續時日亦長者。要而言之。月經將行閉止。其形式亦呈種種之異狀也。此種種異狀。亦因卵之成熟及生活力種種不順調不正常之故。有以致之也。

第二 血管運動神經障礙 忽然昇火。顏面都赤。自知沸熱。此種現象。屢續至二三分而退。退後覺身體非常疲乏。手足或全身自汗。此爲更年期特有之證候。或謂卵巢有內分泌作用。能抑制交感神經。今卵巢機能已絕。抑制無能。交感神經易呈緊張之態度。人體內藏。大多數都受交感神經之支配。緊張則內藏血管因之而收縮。而血液乃驟奔赴於末梢。是以皮膚紅而汗出也。彼曾受去勢手術之動物。其內藏之興奮度。非常亢亢。此實驗。可謂前說之證佐。然昇火現象。何以專發於頭面。前說仍不能說明也。至於發汗。或謂係甲狀腺機能亢昇之故。蓋發汗之事。多於甲狀腺機能興奮之女子見之也。然女子當更年期內。甲狀腺機能。有反低下者。此等人即無昇火現象。

第三 類似狹心病之發作 常忽然心悸怔忡。胸部有絞攢壓迫之感。甚或作痛。或亦以爲交感神經緊張所致云。

第四 血壓之變化 更年期之女子。血壓。舊皆以爲增高。據近來之研究。知

其不然。其血壓在一日之中，忽高忽低，搖動甚大，相差有至六十密理米突之水銀壓。此亦交感神經忽張忽弛之故也。

第五 精神狀態之變化 其思想力記憶力非常退步，其精神非常容易衝

動，得外界極輕微之刺戟，即易於興奮，忽而喜，忽而憂，有非常陷於憂鬱者，甚

或困擾於強迫觀念而不能驅除。強迫觀念者，憂愁悲憤之念，縈繞腦中，欲去之而不能自主也。又有罹不眠病

者，陷於憂鬱性者，大抵多為甲狀腺機能減退之女人，而自少至今，月月一相

逢之月經，忽焉告別，恍然如告我以生殖力已衰，此身漸入老境也。俯仰身世，

悲從中來，而成憂鬱性者有之，或迷信月經為體內惡血，月月當宣洩一次，庶

幾可免災害，今永不外洩，則惡血之滯留身體者，不知將作何害，疑懼交并而

成憂鬱性者亦有之，如上所述，不過精神狀態之稍稍變化，猶未呈顯然之病

象也，又有一種似精神病而非精神病者，其對於事物之思想，非常偏頗，不問

善惡，信念極堅，且以己之信念為獨一無二之見解，由信念而發生主張，欲以

支配一切。非常頑固。不易轉移。即使大謬不然。顯然與時勢道理相違背。不能容納於周圍之空氣。亦強執己意。不肯轉圜。必欲一行其主張。以爲快。此種舉動。大類精神病。而實非精神病也。亦有變爲喋喋多言者。喜說謊話者。嫉妬心非常增進者。待人非常刻薄者。然亦有變爲心地平藹清明者。此等精神上之異狀。經閉期頗多見之。母子反目。婦姑勃谿。往往由此而生。不可不知也。然此非經閉期之特證。懷妊之時。亦常有之。

第六 感覺器官之變化。經閉期之女人。其皮膚往往生異常感覺。或痛或痒。或如蟻走。其痒多起於入寢後溫暖之時。其部位或在肛門周圍。或在陰部。或在乳房。或在頭頂。或手掌足蹠不等。又最易發生神經痛。就中最有興味者。爲血管痛。此證大約由血管攣縮所致。有大血管之部位。常覺疼痛。如頸動脈。大動脈。股動脈所在之處。而發於心臟血管者。頗似狹心證。其痛或時發時止。或賡續不去。然此亦非經閉期之特有現象。男子亦有之。患血管硬化者。多見

此證。

其咽喉往往如被絞扼。此亦血管攣縮所致。各種反射機亦非常亢奮。嗅覺味覺亦常常起幻象。鼻中往往聞可厭之氣。美味之餽饌往往以爲無味也。

第七 性慾之變化。性慾非常亢進。性交之快感非常易達。大抵無幾何日月。卽漸漸減退。而至於消失。然亦有亢進時期保持稍久者。

第八 消化器之證候。經閉期往往食慾不振。或易發生嘔吐。又起大便秘結。此大都爲弛緩性便秘。蓋由腸肌弛緩而起者也。此弛緩性便秘多與胃酸過多病相隨而至。凡甲狀腺機能減低之女人多有此證。亦有反乎此而易起瀉利者。則多於甲狀腺機能亢奮之女人見之。

呼吸器官。在經閉期之女人不大受影響。然頗易罹支氣管炎。此或血液循環受障礙之所致歟。

第九 泌尿器官之現象。經閉期女人其腎藏不大受影響。內經謂七七腎

氣竭。天癸絕者，妄也。天癸與腎無關係，男子之精，原出舉丸，女人之經，原出卵巢，內經皆係之腎，誤矣。惟經閉期中，往往發生尿崩病，或膀胱絕無解剖變化，可見而發生尿意頻數之疾。青年女子耐尿力最強大，至暮年則不能耐矣。所謂刺戟性膀胱者，此也。

第十 皮膚之色素變化。經閉期女人，其皮膚往往發生黃色斑點，此乃受內分泌之影響也。皮膚之細小血管，往往擴張，而頰爲之赤，鼻爲之紅，其頭皮則罹漏脂病而脫髮，爪甲脆而易破，易發汗，且多濕疹病焉。

第十一 關節痛。經閉期甚易發生關節痛，狀如風寒濕痺，亦如痛風，故有經閉期性偽痛風之名。據研究之結果，乃關節之滑液膜非常肥厚所致，亦甲狀腺機能亢奮者所生病也。

第十二 新陳代謝之變化。有亢奮者，有減退者，呼吸數常減少，其炭酸量亦減少，尿酸排出量亦減少，此等基本代謝減少低下，致體內之脂肪非常沉

滯。臀部下腹部大腿部脂肪沉滯獨多。壅腫膨脹。而失女子特有之曲線美。此種新陳代謝之減低。多於甲狀腺機能減退之女人見之。其甲狀腺機能反亢奮者。則新陳代謝亦反亢奮。

第十三 血液之現象。經閉期之女人有罹貧血者。乃血色素缺乏故也。其新生之赤血球亦非常限制。白血球亦減少。此亦受內分泌之影響。造血器管發生障礙故也。

以上所述種種證候。經閉期非必件件具備。有發現其中數種者。有此強彼弱者。有彼強此弱者。皆隨女人之體質而異。故經閉期之證候。與女子之體質。有非常關係。

(五) 體質之分類

女人體質。大約可分爲四種。一曰短肥型。二曰中性型。三曰發育異常型。四曰無力性下垂型。然純粹獨得一型者。絕無僅有。大都皆兩種以上之混合型也。

各型女子其經閉期所發現象各有定限。故若遇純粹獨得一型者其經閉期當現何等現象。每可豫言而定。然混合之型。則不能豫測矣。今畧述各型之概畧如左。

一 短肥型。此種體質之型之優點。近來學者所新宣傳者也。具此體質之女人。身材比較不長。全身圓潤。脂肪之沉着亦合度。頸短。手足亦短。肩形圓橢。性的發達完全。生殖器亦發育完全。神氣清明而少偏曲。爲家庭主婦最適。乃理想之女人也。此型女人其經閉期種種苦惱之證候。亦最輕微。實女子之理想體質也。

二 中性型。具此體質之女人。其身長。其肩高。其肋骨傾斜度之峻急。與男子相似。脂肪之沉着較少。肌肉亦似男子。不甚細膩。大腿等脂肪亦少。並足而立。中餘罅縫。不能閉鎖。足背高亦似男子。毛髮之發生。亦與男子相似。口邊或有短髭。胸與乳房或生毛。其乳房低小。聲音亦低。顏面骨格開張。不似女子。反

與男子相近。其月經初來較遲。約在十八九歲或二十歲之頃。生殖器發育亦不良。易罹陰道瘰癧等病。其精神富於理性而少溫柔。此型女人。其有教育者。則女教師型也。其無教育者。則比較放蕩不羈。其生育不蕃盛。心欲子女而不能孕也。

此中性型體質之女人。一入經閉期。則種種苦惱之證候。以起。其新陳代謝更盛。瘦削更甚。身體骨立。指尖顫動。血管運動神經之障礙甚強。頗易昇火。易怒而少眠。其甲狀腺機能亢奮。甚者往往易於下痢。

三 發育異常型。此有二種。一爲發育不全型。一爲發育過度型。不全型體質之女人。身材較短。胸之上部狹小。胸骨突起而成鳩胸。其骨盤如漏斗狀。生殖器發育亦不良。其關節富於展伸性。能向反對方向彎曲。其臍較近於下方。其脚多爲O字形。毛之發生亦少。往往無陰毛。對於性的方面。不甚關心也。發育過度型之女人。其所過度者。不過一部分之身體。發育特早而已。其他部分

則必特遲也。

四 無力性下垂型。此型女子其胸部細長扁平。全體極弱。脊柱等亦往往彎曲。肋骨之傾斜非常強度。臀部下垂往往有腎下垂證。子宮下垂證。及子宮後屈證。其精神頗不安定。極易興奮。極易疲勞。或易陷於憂鬱狀態。性慾不强。常在被動地位。此型女子入經閉期。所受障礙最强。其甲狀腺機能低下。易起弛緩性大便秘結。顏貌常若水腫。頗覺遲鈍。皮膚多乾燥。其皮面容易落屑也。

針之危險

社會醫報九期 十七年四月七日

余友葉君夢蘭之弟。患牙痛。其友人謂可針而愈。爲之施針。不數日而頭劇痛。項強。邀余視之。則成腦膜炎矣。余曰。針腦後乎。其家人曰。然。余曰。針不消毒。微生物隨之入。傷脊腦矣。余無能爲役矣。不數日而歿。以牙痛小疾。冒大危險而施不消毒之針。以此殞生。誠可傷也。夫針科之學。王燾以爲久已失傳。然流傳

於世者。至今不絕。時有特效。未可盡非。其理須俟科學研究。而後可以明瞭。然不知消毒。是誠大危險事。如葉君之弟。乃適罹其禍者也。書之以爲世俗之戒。俾操是術者。先知有所改良焉。

欬血與深呼吸

近年以來。患肺結核而欬血者。其原因之一。爲行深呼吸。因患肺結核而行深呼吸。因行深呼吸而欬血。就診於余者。已有數人。問其何以行深呼吸。則曰。深呼吸能健肺也。此等一知半解之傳說。真是害人不淺。夫肺結核治療之機。以安靜爲第一要義。近來人工氣胸術之獲好結果。亦其呼吸休止。爲得效之原因。奈何反鼓動其呼吸乎。是與治愈條件。適相反對。安得不劇。且患結核之肺。其展伸性必減於健康之肺組織。強使膨脹。必致破裂。此其所以欬血也。

戒烟不宜用藥丸藥片

社會醫報

十四期十七年五月十二日

吸雅片之人其神經必衰弱而過敏戒烟之時其一種惴惴恐懼之心倍於平昔時時刻刻防疾病之來襲弊竇之叢生尋常無病健全之人其身體之狀態本非日日平均一樣作水平式之經過亦常有比較活潑爽快之候亦常有比較委頓沉滯之時消息弛張人皆有之而吸烟之人當其吸烟時代雖有比較委頓沉滯之時未嘗不夷然處之不以為意獨至戒烟時代稍遇不爽快之時即疑烟爲之祟一切皆歸咎於戒烟之舉矣於是疑心暗鬼風聲鶴唳恐懼之心奪其志節中途而失守者吾見之多矣

戒烟之法以我所經驗及我所信者言之以漸次減量爲最穩妥我所常用者爲藥水或藥粉其中主要成分遞減之量決不使戒烟本人知悉使其不識不知以至於禁絕即已完全戒除亦必以同色同味之藥再授至一星期察其實

無苦惱。然後明白告之曰：君之烟癮已戒除完全。達若干日矣。此後可以不服藥矣。則其人心安膽壯。不至受神經上影響而生他變矣。

每見戒烟之人。用林文忠公丸。或他種藥烟藥片。以爲抵制煙癮之舉。初時亦能漸漸減縮。迨減至兩三粒之時。卽長時間維持現狀。再無除滅淨盡之勇氣。蓋藥丸藥片。有粒可數。今日減一粒。明日減兩顆。胸中了了。不免牽掛。一有掛念。卽搖動其精神。稍遇體態變常。卽以爲減之太速所致。乃復任意再加。荏苒日月。因此誤事。而不能達目的者。吾亦見之屢矣。故戒烟而用藥丸藥片者。計之大拙者也。

我國醫學革命之破壞與建設

社會醫報

十八期十七年六月九日

余之倡言我國醫學革命。十有餘年於茲矣。所欲破壞者。舊醫一切荒唐誕怪。非科學之論。以爲國人富於理解性。從實事求是方面。揭示其學說之錯誤。方

法之僞詐必能憬然覺悟舍舊謀新乃於民國三年草靈素商兌荏苒三載於民國六年出以問世方謂此書一出世之盲從荒唐誕怪迷信二千年來術士薪傳之玄論者可以喚醒其醉夢恍然於舊說舊術之毫無根據不可爲訓而贊成醫學革命之舉矣或謂吾國人根性頑鈍不易喚醒余之所爲未必成功然余之所以望靈素商兌成功者亦有前例可援非夢想也昔梅頤僞古文尙書出於有晉自唐及宋傳習最盛迄於明季天下士大夫讀書種子幾不知其有僞詐人人以爲孔子刪定之篇章秦皇焚燒之餘燼而爲之注疏爲之集解朝廷功令以之取士社會誦習以之訓蒙其勢力之盛蔓延之廣尙在舊醫所傳黃帝內經扁鵲難經之上而閻氏百詩出而排擊之著尙書古文疏證一書徵引翔實辨難明確遂使梅頤僞造之跡顯豁呈露鐵案一成天下響風當時毛西河輩雖有古文尙書冤詞之作爲之強辨然是非之心人皆有之自是而後學者皆曉然於梅氏尙書之非真古文矣西河之作乃好勝之弊意氣之爭

全謝山氏已發其覆。無救梅氏僞蹟之敗露也。此豈非國人從善如流之證。誰謂不易喚醒者乎。

又有陳搏先天八卦圖。邵康節宣傳補綴之。南宋士夫篤信惟謹。朱晦庵作易傳。乃以之冠於書端。傳習至明。人人以爲先天真有之妙理。易學不易之祧宗。其勢力之盛。蔓延之廣。亦與舊醫所傳黃帝內經扁鵲難經相伯仲。而胡氏拙明出而排擊之。著易圖明辨一書。徵引翔實。辨難明確。遂使陳邵荒謬之說。摧敗零落。鐵案一成。學士咋舌。自是而後。學者之具真面目。以言古驗今者。不敢復取陳邵之圖。妄談易理。蓋灼然知其非易之本原。爲陳邵之僞託。先天而朱晦庵等誤信而誤傳之也。此亦國人從善如流之徵。誰謂不易喚醒者乎。

余鑒於此二事之成功。故著靈素商兌。以痛詆陰陽五行十二經脈五藏六府之妄。從實地上指摘謬誤。以忠告國人。使學士大夫。擁皋比。坐堂皇。號稱教育指導之輩。得恍然於岐黃學說之非是。不至妄引曲護。以誤後學。而有志學醫

者得恍然知岐黃學說乃自欺欺人之事絕無學術上之價值庶幾不至墮入羅網誤用心力開倒車逆潮流昧事實廢法則以學習必在淘汰劣敗天演中之謬學也。

然舊醫問題不如僞尙書僞易圖之簡單不能迅速掃蕩推原其故有兩大原因其一爲皮相問題其二爲飯碗問題而最無價值者門戶之爭意氣之訟也皮相問題尙易開導解釋使之澈底明瞭飯碗問題則牢不可破必盡力支撐盡力抗拒盡力破壞余等醫學革命之計劃盡力阻撓余等醫學革命之進行不顧是非不論曲直不察國計民生之幸福不計教育內政之前途凡有可以保持其飯碗延長其勢力者無計不施無孔不入真莫大之障礙也古語曰衣食足而知禮義是非曲直之論獨至與其人之利害有切實相關每不易於態度明了此乃人情之常亦何足怪惟中人以上之品性始能見義必爲臨得不苟有甯終身困窮而不願作欺心之事者要非可以望之中人以下之輩所謂

君子固窮，小人窮斯濫者也。

夫革命有革命之目的，破壞有破壞之意志，而學術上之革命，尤以真理爲目的。研求真理，必以科學爲根基。吾之所爲醫學革命上之破壞，皆以其非真理，非科學也。豈漫然舉措，以快目前之意而已哉？吾之所破壞者，陰陽也，五行也，十二經脈也，五藏六府也。（說皆見靈素商兌）氣運也。（說見與惲鐵樵書）六氣也。（說見六氣論）脈學也。（說見與中醫學會論脈書）皆從實地上摘其謬誤，一言一語，不敢苟造，皆根本自然科學之大法。鐵案如山，舊醫至今不敢撓吾鋒鏑，作旗鼓相當之論戰。國中士夫，凡具有學問思想，解學問徑路者，見吾之說，亦皆不能爲舊醫辨護，固已深知舊醫學說之不可信矣。使國人而皆有學術之頭腦，則醫學革命之舉，已可如摧枯振落，迎刃而解矣。然而至今猶不能肅清，尙須奮鬪者，不得不歸其過於國人。在世俗方面，則皮相問題營其識，在舊醫方面，則飯碗問題昏其智也。

何謂皮相問題。曰。世人見舊醫傳習之廣。就醫之衆。史冊所載。口碑所傳。亦往往有愈病之成績。遂不思病之何以愈。及舊醫對於病之根本智識若何。其所挾以治病者。據何理。操何術。茫然不加審察。漫然以爲舊醫學說未可全廢。而懷疑吾輩破壞之苦心。於是廢棄舊醫之主張。遂不敢公然贊同矣。夫陰陽五行。十二經脈。五藏。六府。五運。六氣之說。既不能成立。分部候藏之脈法。又復荒謬不經。則舊醫對於病之智識。當然可以根本取消。其所據之理。當然無一顧之價值。所操之術。當然皆不合理。此不可移動鐵案如山之結論。皆可由前提而推知之。稍知論理學者。當無不明白此義。然則舊醫所以愈病之道。當然非從學術產生而來。此不可移動鐵案如山之結論。稍知論理學者。亦當無不明白此義。而吾輩破壞之苦心。乃出於萬不得已。非有出主入奴之見存乎其間。此意亦可以明白於胸中矣。而猶態度暗昧。模稜兩可。不得不咎國人之缺乏理解性。處事之不明。改過之不勇也。

然則舊醫之所以愈病者。與其學理方術。毫無關涉。皮相諸君。若稍具有研求之心。當別尋徑路。以明其真相。安可醉生夢死。糊塗到底。曩者余著國產藥物研究之第一步。已論及之。蓋舊醫之所以愈病者。其故有四。其一曰。貪天之功也。周禮醫師曰。一歲終則稽其醫事。以制其食。十全爲上。十失一次之。十失二次之。十失三次之。十失四次之。一靈樞邪氣藏府病形篇曰。一上工十全九。中工十全七。下工十全六。一難經第十三難云。一上工十全九。中工十全八。下工十全六。一靈樞與難經。皆分醫爲三等。與周禮五等之制不同。而其以十全六爲下工。則皆不異。可知此爲古來稽覈醫事。判斷下工之定論矣。夫十人全六。已過半數。何以定爲下工。鄭康成注曰。一五則半矣。或不治自愈。一孫仲容正義曰。一明十失五者。並不得爲下醫也。以其術疏。纔能得半。卽其所得之五。亦或是不治自愈。非所治之功。故不足數也。一此說最是。蓋古者以勿藥爲中醫。故班固漢書藝文志經方引諺曰。一有病不治。常得中醫。一中醫卽半數。卽十

失五亦卽十全五此乃全賴生物自然治愈之機能所謂天功也而孫真人千金方序曰「晉宋以來雖復名醫間出然治十不能愈五六」由孫氏之言則是晉宋以來欲求十全六之下醫亦不可得所號爲名醫者亦且完全貪天之功以爲己力何嘗有人治之績加於其間哉嗟乎今日舊醫竭力反對吾破壞之說日以虛僞不根之論以自誇大而欺庸俗澈底思之幾乎笑不可仰獨不識世人之甘受欺給而曾不少加意者具何心理也俞曲園廢醫論曰「其藥之而愈者乃其不藥而亦愈者也其不藥不愈者則藥之亦不愈」嗟夫夢夢國人醒者幾輩誰爲知學問愛真理者乎

其二曰利用人類本能所發明之事實也鳥獸尙有擇食遠害之智人爲動物之靈必有適於生存之條件與生俱來是故穴處巢居知所以避風雨茹毛飲血知所以療飢寒雜嘗草木久之而知何者可食何者不可食何者可常食何者不可常食何者有毒何者無毒何者能下泄何者能發汗而本草之學興上

中下三品。乃區以別焉。是故藥之初興。單方而已矣。本草之初興。單方之彙而已矣。神農本經。渺以遠矣。陶宏景名醫別錄所載。多採自單方。其序例中所謂「藕皮散血。起自庖人牽牛逐水。近出野老」者也。攷唐慎微證類本草。藕實下引陶隱居曰。「宋帝時太官作血蝟。庖人削藕皮。誤落血中。遂皆散不凝。醫乃用藕療血。多效也。」觀乎此。則知藥物用途之發展。多由此種偶然發明而來。蓋本經之藕實。祇謂主補中養神。益氣力。除百疾。至別錄則始有散血之用。實因庖人而始知。前乎此者。雖生知之神農。神靈之黃帝。聖哲之仲景。其智曾不宋時庖人若也。又牽牛子下引陶隱居云。「比來服之。以療腳滿氣急。得小便利。無不差。此藥始出田野人牽牛易藥。故以名之。」觀乎此。則知藥物品類之增加。亦多由此種偶然發明而來。蓋本經不收牽牛子。至別錄而始增加。實因田夫而顯。前乎此者。雖生知之神農。神靈之黃帝。聖哲之仲景。其智曾不用。夫若也。此皆人類本能所發明之事實。留心民瘼者。採而集之。以成本草。前乎

別錄者如是。後乎別錄者亦如是。是故掌禹錫等補注本草叙云：「淮南子曰：神農嘗百草之滋味，一日而七十毒，由是醫方興焉。」明醫方之興，皆由於人類本能偶然發明之單方，無以異於庖人野老也。艾晟證類本草叙云：「世之醫師方家，下至田父里嫗，猶時有以單方異品，效見奇捷，而前書不載，世所未知者，類蓋非一。故慎微因其見聞之所迨，博采而備載之。」明本草之演進，亦由於人類本能偶然發明之單方，無以異於庖人野老也。

醫師方家既得此人類本能偶然所發明之事，利而用之，積之既久，而後藥之利弊，愈能認識。然當試用之初，藥性不明，傷人必多，故陶隱居曰：「今庸醫處療，皆恥看本草，或倚約舊方，或聞人傳說，或遇其所憶，便攬筆疏之，俄然戴面，以此表奇，其畏惡相反，故自寡味，而藥類違僻，分兩參差，亦不以爲疑。脫或偶爾值差，則自信方驗，若旬月未瘳，則言病源深結，了不反求諸己，詳思得失，虛駕聲稱，多納金帛，非惟在顯宜責，固將居幽貽譴矣。」據此，則當時醫方多競

尙新奇。濫用本草以外之藥。及醫經以外之法。以爲高明。竟用病人作試驗動物。故被其害者。不可勝數。諺所謂「學醫人費」也。然此等膽大之人。往往成爲名醫。因其意外之經驗。偶然之發明。較多於拘謹守株者也。古人謂「一將成名萬骨枯」。嗟乎。一醫成名。何獨不然乎。禮曰。「醫不三世。不服其藥」。褚氏遺書曰。「屢用達藥」。左氏曰。「三折肱。知爲良醫」。諺曰。「久病成良醫」。豈非以其經驗宏富之故歟。是故舊醫之良者。純粹由經驗而來。無學說理論可言。世傳葉天士更十八師。輒竊窺其祕以去。其名之大噪。亦利用經驗。小技驚人之故也。觀其溫熱論之荒謬誕妄。可以知其毫無學理可言矣。余嘗誚舊醫某君曰。公等所謂兩腳之驗方。新編也。某君甚怒吾言。然亦無能解嘲。緣舊醫所學。除一部分經驗而外。悉皆自欺欺人之事。實無學理可言也。昔姚僧垣論文宣太后病曰。「臣無聽聲視色之妙。特以經事已多。準之常人。竊以爲憂」。此乃姚氏由衷之言。亦卽舊醫之眞面目。更事多者。經驗富之謂也。要而言

之舊醫以藥治病。其幸而治愈。祇知此藥能愈此病。而茫然不知其所以愈之故。其不幸而不愈。亦祇知此藥不能愈此病。亦茫然不知其所以不能愈之故。積之既久。趨避之途漸熟。運用之法漸工。猶老馬之能識途也。而問其所以然之故。則仍茫然不知。不過以陰陽五行寒熱升降之說。臆度之而已矣。昧者不察。一病之愈。輒以爲藥之功。一病之壞。輒以爲藥之罪。一若病非藥不愈。亦非藥不壞。不加治療。則病將永久保持其現狀。而亘古不進不退也者。以此論治驗。以此評藥效。以此自欺。以此欺人。又復文飾之。以營衛氣血寒熱溫涼諸膚廓籠統之談。於是去實愈遠。并其利用人類本能所發明之事實。依賴經驗之本相。亦皆汨沒矣。迷其本性。墮入魔道。宋元以還。沉溺益深。至於今日。尙不知反本求真。輕視科學而崇奉巫道。於是乎大黃去實。當歸止痛。遂若有玄妙神奇之秘藏。不可測度者矣。卽大聲疾呼。耳提而面命之曰。藥物之發明。賴人類之本能。藥用之展開。實經驗所弋獲。與菽粟療飢。湯水止渴。了無異義。非有不

可思議之因子。藏於其中也。則至死不肯聽信。猶以爲是生知之神農。嘗草興藥。遇毒神化而後發明也。猶以爲坐明堂。執赭鞭。威逼百草。抑勒所成之口供也。猶以爲聖哲創造之靈跡。不可思議。非科學之所能攻究也。猶以爲金元諸家玄思冥想。鈎深致幽之高論。所演繹而推闡者也。日取陰陽五行四氣五味之說。以說明醫效。以自躊躇而滿志。且復欲以之感受進化之人之頭腦。鑿足文明之人之思想。真大愚不靈者也。醫家以此惑人。而保其飯碗。而皮相諸君不能洞燭其僞。隨聲附和。以爲真足以獨樹一幟。抗衡科學之醫。是猶遜清之欲以拳匪敵列強。符咒抗鎗械也。其謾罵新醫。以爲受第三國際運動。以爲洋奴。以爲漢奸。是猶慈禧之殺六君子。拳匪之戮三忠也。其智何以異此。不至覆亡。不肯覺悟。人情之愚。大抵如此。亦可哀也矣。

其三曰。精神上之慰藉也。醫家平日之信用卓著者。病家對於此醫所施之療法。絕對篤信。以爲真如神仙。有起死回生之可能。雖藥不對症。或僅授以湯水。

之類。亦能愈病。今之神藥。仙藥。佛藥之類。多屬香灰茶葉及平淡無奇之品。不能治病。不能害人。而服之者。往往驚爲靈驗。其故何哉。其半數乃第一項所云貪天之功。其一部分乃病家精神之得慰藉也。此種療法。施之於精神上有痛苦之人。最爲靈驗。究其根本。亦不外乎催眠之類。吾人之所謂暗示療法者也。余之診室。有一戒烟病人某。神經衰弱。思慮煩擾之人也。余用漸減法。已除淨矣。令其斷藥。則病人杌隉不安。若有重癮發生者。余乃以健胃藥授之。使其色味與前藥相似。僞言尙未除盡。其實已無戒烟藥雜在其中。而病人服之。頓覺安適。精神恢復。行止如常矣。此亦暗示療法之類也。

其四曰。傳語之過量也。子貢曰。紂之不善。不如是之甚也。是以君子惡居下流。反而言之。堯舜之善。亦不如是之甚。衆譽所歸。歌功頌德者多。遂若巍巍蕩蕩。爲歷代帝王之冠。而莫能企及者矣。後世之人。以前古聖哲爲不可及。皆此類也。今之舊醫。咸謂醫道始於岐黃。視之如天神。則當彼之時。必能人無天枉矣。

然素問移精變氣論曰。「今世治病。毒藥治其內。鍼石治其外。或愈或不愈。」
湯液醪醴論曰。「上古聖人。作湯液醪醴。爲而不用……中古之世。道德稍衰。
邪氣時至。服之萬全……今之世不必已何也。」由此觀之。則所謂黃帝者。亦
仰慕上古。而歎息於及身之時。之治病不能必愈也。其次則扁鵲倉公。然倉公
已自言時時失之。余少時。聞故老談葉天士逸事。嘖嘖如神仙。及長而觀其所
著之書。謬誤百出。無足驚人。真所謂名過其實者也。余憶前五年。有人突至余
診室。倉皇問曰。產後氣促。不能臥。此病可醫否。余以其問之怪也。應之曰。非親
自診察。悉其病之何屬。勢之輕重。方可斷其吉凶。定其可醫與否。今不能漫然
答也。其人曰。室人新產。今得喘病。更歷多醫。迄不奏功。有友人告我。謂先生醫
術極其神妙。親見一婦所患之病。亦與室人同。先生卽用小針在其背上針出
黃水少許。患婦病卽若失。故敢冒昧走謁云云。余聞之。愕然久之。自思無此神
術。亦未曾有此奇蹟。因問之曰。君何處人。曰。南翔。曰。君之友人所指之病婦。爲

余所治愈者居何地何姓年幾何矣曰住閩北寶山路姓黃年約二十餘余恍然知此病婦卽老友黃君徵貴之弟婦而黃君燧唐之妻也其病爲產後罹濕性胸膜炎發熱氣急欬嗽吐涎沫坐喘不得臥者有日矣滬上舊醫之婦科產科著名者皆束手無法矣黃君徵貴邀余視之則左側腋下及背部下方已皆有水貯滿知其爲濕性胸膜炎更進而察其水之性質如何用試驗穿刺法抽出少許之水視之黃色澄明不帶血不混濁亦無膿乃用普通濕性胸膜炎療法治之約三星期而愈蓋所謂針出少許黃水者卽余之試驗穿刺也此本尋常事而傳者遂謂「針出少許黃水病卽若失」乃忽變爲神妙不測莫可方物者矣靜言思之凡病家及與病家有關係之人對於某醫有信仰心者有好感者則其批評之言往往有溢實過量之譽有不信任心者有惡感者則必有溢實過量之毀人有過量譽余者亦必有過量毀余者余固不以爲喜怒然因此可以證明世人之論事無論愛憎鮮有不過量者凡所說某醫如何神化

某醫本領如何高強。治某人如何不可思議。治某病如何別有祕傳。以及某藥醫某病如何靈驗。某病用某藥如何神效。按之事實。類多虛溢粉飾之辭。聽者不測。以爲真情實據。卽本之以批評醫藥價值。鮮有不誤方針。淆觀聽者也。凡此四者。皆吾人所當破壞者也。揭破其假面具。而後舊醫之真相可見。價值可知。此後研求。所應唾棄者何部。所應保存者何類。所應整理者何事。所應提倡者何物。所應研究者何項。所應紹介於世界以光祖國者何種。真相一見。諸事皆可判斷。而建設之工。亦有所憑藉而施矣。

以上所述。乃皮相諸君所以致誤之點。凡此皆狃於所習。未之深思故也。吾之所解釋者。自謂懇切誠摯。國人若非透心糊塗。讀吾之說。平心靜氣而思之。亦可以恍然覺悟矣。至於飯碗問題。則祇有個人之利害。無是非可言。無誠僞可說。無真理可喻。無學問可講。其眼孔所注。心思所繫。曰利害而已。不顧國家。不察社會。不審時代。不綜世界。其眼孔所注。心思所繫。曰個人而已。蓋已逃遁乎。

公理而沉溺乎私慾矣。夫人至爲個人利害所驅使。逃遁公理。沉溺私慾。則其口之所主張。問心不能自安也。且晝之所爲。暮夜不能無愧也。顛倒黑白。擾亂耳目。混淆空氣。欺惑愚蒙。以營其一己之飯碗問題。於是壽張之術益工。而良心之讞遂窮。欲解決此問題。必須維持其飯碗。繼續其血食。或改造其職業。然後有所歸而不爲厲矣。

今請言建設方面。我國醫學之實質。大有建設之可能。特爲不學無術空言亂道者之所混淆。遂成荒玄神祕。四大皆空。其新醫中人。實事求是。具科學頭腦。有研究本領者。對於我國醫藥。茫茫然若無從下手。而舊醫中人。爲飯碗問題。出其死力。以抗拒醫學革命者。頗思有所樹立。以穩固其根基。光大其門楣。然而思想幼稚。能力薄弱。除陰陽五行分派配合而外。不知實驗研究之方法。除五運六氣之外。不知疾病發生之原因。除五臟六腑十二經脈營衛血氣而外。不知解剖生理之精意。除腎虧肝旺脾弱血虛等等浮泛病名之外。不知病理。

組織之變化。除切脈候藏視色聽聲而外。不知診斷疾病認識證候之道途。除升降浮沉寒熱溫涼入肺入肝屬金屬木之外。不知藥物作用之實際。及藥物療法之本義。上不知天下不知地。不知數理化。不知生物學。對於自然界之現象。無絲毫正確之智識。祇識得焉哉乎也。幾個國文。讀得靈樞素問傷寒金匱幾部舊醫書。具此頭腦。仗此本領。而欲高掌遠躡。海闊天空。談中國之醫藥問題。以保存國粹自命。如憚鐵樵王一仁輩。真所謂坐井論天。不度德不量力者也。

昔有清末造。憤外國之壓迫。欲以拳匪符咒。掃蕩鎗礮。以伸天威而雪國恥。此乃清室貴胄。不學無術之過。平素所讀之書。不外西遊記封神傳之類。最高者三國演義而已。耳濡目染。久而忘其誕怪。以爲羽扇可以回猛獸。杏黃旗可以阻番天印也。而妖民又以扶清滅洋相標榜。於是志同道合。膠漆相投。本其素所信仰之工具。以發揚其保國衛種之目的。至於國破家亡。而後知所憑之工

具不但不能愛國。反因此而誤國。不但不能衛種。反因此而辱種。悔已晚矣。嗟何及矣。其志何常不佳。而至今談者。猶無不歎息痛恨於端王西太后者。豈非以其智識幼稚。方法錯誤。以致喪權而辱國乎。要而言之。不信科學。而欲以神怪玄空凌駕之也。當是之時。余方弱冠。憶曾見村翁里嫗。手舞足蹈。老師宿儒。揚眉吐氣。以爲天佑中國。產此奇術。數十年大辱。可以且暮蕩滌矣。同學友某君。馳書相告。亦道慶賀。遭余覆書。痛加駁斥。其意頗不爲然。幸余生南方。若在燕京。此書豈不爲禍。恐早被洋奴賣國之名。一道靈魂。隨吾浙三忠而逝矣。今舊醫之欲保存國粹。恢張本有醫學。其志非不可嘉。惜乎智識幼稚。方法錯誤。蚊蟲不足以負山。緣木不可以求魚也。黃帝岐伯之書。亦猶孔明之羽扇。玉虛宮之杏黃旗。拳匪之符咒也。

然則欲建設我國醫學保存國粹。如何而可。曰。第一步辦法。當如曾國藩之開廣方言館。劉省三之建議造鐵路。先盡彼之所長。後去我之所短。有真本事。有

實力量。有知人之哲。有自知之明。然後可以言改革。然後可以言保存。

鑛之出土也。金銀砂石混而成質。必待簡汰陶鑄。而後可以有功。我國醫學。有人類本能所發明之事實。有上工大師所經驗之成績。則金銀也。又有巫祝玄學所臆造之虛談。有末學淺識所穿鑿之理論。則砂石也。亦必待簡汰陶鑄。而後可以立於地球之上。吾意中國醫學。有可建設之道二焉。(一)則歷史上之陳迹也。(二)則國產藥物之功用也。請論之於下。

所謂歷史上之陳迹者。蓋我國醫學。雖爲純粹之經驗學術。然歷年已久。更事已多。其中觀察。頗有精到之處。若能平心靜氣。實事求是。根據科學之眼光。嚴守論理學之法則。旁搜遠紹。擷其精英。以發表之於世界。使世界文明各國。知某某事項。我國先進已經注意。某某事項。我國先進已經論及。此事雖於現在醫學之進步。無甚利益。然於醫學史上。有重大之意義。且能使世人注意我國醫學之經驗。而起其尊敬之心。亦不可謂非建設也。

如中藏經曰「吐血其脈浮大牢數者死衄血其脈浮大牢數者死瀉血其脈浮大牢數者死」脈訣曰「唾血之脈沉弱吉。忽若浮大死來侵。」又曰「鼻衄吐血沉細宜。忽然浮大即傾危。」此謂血證脈宜沉細不宜浮大也。所以然者。血爲液體。流行於血管之中。如自來水之有水管也。水管不破。則管中之水。涓滴不能出外。血管不破。則管中之血。亦涓滴不能出外。是故一見血證。無論其爲衄血。吐血。唾血。便血。瀉血。以及外傷之出血。苟有涓滴之血出外。必其血管有破損無疑也。雖然。血之爲物。一出血管之外。即能凝固。故血管破損之處。往往反被凝血之塊所封鎖。而得天然之止血效能。此時苟將息得宜。病勢順利。外不摩擦。內不衝決。則凝血之塊。永不脫落。封鎖固而血即從此止矣。若其脈浮大牢數。則血管內之壓力（血壓）必高。血壓高則衝決之力大。凝血之塊。不能封鎖完固。必被掀揭而去。而管內之血。又潰圍而出矣。此血證之脈。浮大難治之真理也。脈牢者。乃動脈血管有硬化之證也。多於老人見之。硬化之血。

管必鬆脆。易破而難合。故老人往往少遇傾跌。卽發卒中。此乃腦中血管受震盪而破損。發爲腦出血也。此血證之脈。牢則難治之眞理也。脈數者。血行必速。血行速則血壓亦必高。而衝決之力大矣。此血證之脈。數則難治之眞理也。凡此所以然之故。雖非僞造中藏經脈訣者所能知。然觀察之所得。確合自然之眞理。後學者所當表而出之。闡而明之。以崇古人之功績也。

又如外臺祕要骨蒸方。引崔知悌別錄曰。「骨蒸病者……無問少長。多染此疾。嬰孺之流。傳注更苦。」以今日言之。骨蒸卽癆瘵。卽今之結核病。其傳染之初。多在小兒之期。且小兒最爲危險。唐代崔氏已觀察及此矣。又曰。「其爲狀也。髮乾而聳。或聚或分。或腹中有塊。或腦後近下兩邊有小結。多者乃至五六。」此言大有價值。蓋自今日學者所研究言之。結核之傳染。多在小兒之時。結核菌既入體內。卽營成初期病竈。初期病竈多在肺表面膜下。此爲傳染之第一期。隨卽蔓延於血液道淋巴道。能令淋巴腺腫大成小結。（小兒癩癧。卽屬

此證。故謂之結核。迨此期終熄。爲全身過敏期。最爲危險。結核性腹膜炎。腦膜炎。皆發於此時者也。是爲第二期。至第三期。則全身之傳染終熄。獨歸於肺。而爲肺結核之初期。卽成肺癆。故癆瘵與瘵癯。其病同也。崔氏所謂腹中塊者。腸間膜淋巴腺之結核也。所謂腦後近下兩邊之小結。卽瘵癯也。頸淋巴腺之結核也。而與骨蒸同論。是唐時已知瘵癯與癆瘵同源矣。歐西之言此者。始於林匿克 Laennec 氏（法蘭西人。一七八一至一八二六）。姓名喧赫。知醫者誰不仰慕。而崔氏別錄。乃能發之於千二百年前。雖林氏以解剖而得。崔氏以觀察而知。然慧眼慧心。自足千古。此疾此論。崔氏當得優先權也。

余於民國十四年。出席第六次東方熱帶病學會於日本。曾演說「中國結核病之歷史的研究」一題。於崔氏大加表揚。其中有曰。「今代醫家。不知林匿克之名者。幾無一人。而崔氏已於千二百年前。發同樣之論。對於此事。西洋人不必論矣。卽同文之日本。恐未及周知者。亦必有其人。卽我國醫家。不知崔氏

偉論者亦尙不少。對於古人抱辜良深。」此言一出，滿座學者驚爲創聞。鼓掌雷鳴。演說既終，東京帝國大學醫科部長林春雄氏尙就余座殷殷尋問。崔氏詳情。乞余演稿。余以尙未完善，靳而不與。今春大阪有馬賴吉博士結核研究所落成，函乞余之演稿爲陳列品，不得已與之。且爲登諸「結核」雜誌中。其實余尙以爲未善，再加研究而後發表。登之「結核」雜誌，非余志也。然此舉實足以爲我國醫界吐氣而發。崔氏千年之潛德也。

余演詞中所謂「恐未及週知」「不知崔氏偉論者亦尙不少」皆是謙詞。若據實言之，直謂無一人知此可也。新醫壹志研求科學，其不知此尙無足怪。所可怪者，舊醫先生日日爲飯碗問題，思有以擴張聲譽，維持血食，出死力以奉五行六氣之說，大開倒車，以冀達其進步之目的。南轅北轍，愈行愈遠，獨不知於此等處，訪尋古人偉績，宣傳之於世界，以光大國譽，反被彼等所唾罵爲洋奴。爲喪心病狂，爲受第三國際運動之余岫雲，攘此工作，不知彼輩讀何書，作

何事耶。此無他。所謂思想幼稚。方法錯誤也。智不足以知此。力不足以致此也。具若頭腦。仗若本領。乃欲仰首伸眉。論列是非。豈不輕國家羞當世士耶。敬告舊醫。宜去其誇大妄想。實事求是。以科學眼光。搜討醫籍。以顯揚古人。發表國光。此實有益之事。實保存國粹之不二法門也。不宜犧牲大好光陰。大好腦力。作開倒車之行。此在必失敗必淘汰之列。與遜清之用拳匪符咒無以異。明眼人皆能見之。奈何公等竟憐憫耶。苦口婆心。尙肯聽納乎。

所謂國產藥物之功用者。楊泉物理論曰。大黃去實。當歸止痛。自今言之。當歸確有止痛之功。大黃確有下便之效。不可誣也。又如麻黃之爲藥。我國古方。多用以發汗。用以治喘。越婢青龍之類是也。而今日之安飛特靈。Anafitin。實爲麻黃中所含之植物鹼質。乃治哮喘之新藥。東至日本。西至歐美。風行於世界各國矣。始發明其物質者。實在日本。後證明其作用者。多屬歐美。蓋此物之發明。乃日本長井長義氏也。時在日本明治十八年。爲西曆一八八五年。距今已

有四十三年。當時曾託高橋順一郎。三浦謹之助等諸大家試驗藥效。祇知其有散瞳作用而已。未甚重視也。近年以來。歐美人試知其有治哮喘等種種功效。極類腎上腺。於是聲價日高。盛行全球矣。向使日本長井氏當發明之初。諸大家試驗藥效之時。參攷我國醫書。於治喘發汗等方面。實行檢查。則此藥功用。當早顯揚。此藥流通。當早興盛。何至歷三十餘年。被歐美人所提倡。而後乃始風行乎。於此可見研究國產藥物。對於古人經驗之陳迹。決不能輕視。往往可於其中得最良之導線。亦猶鑛師尋覓鑛苗。往往藉故老之傳說。樵牧之巷談。爲導線也。今日我國藥材之爲外人所研究者。爲物不少。然其功用。與我國方書有相合者。有不相合者。大有研究之餘地。卽我國藥材之可以研究者。爲數亦尙不少。如苦參子。如附子。如半夏。如余近年所用爲祛痰劑之皂莢等。皆可爲學者用武之地。可以揚名。可以贍利。可以光國。實大好之活動場也。余以爲不欲保存國粹則已。如欲保存國粹。舍此從實建設外。殊無別法。其他

陰陽五行六氣十二經。絕對無新發展之希望。蓋錯誤之根苗。不能產生真正之花實也。近來新醫學界新藥學界中。有此建設思想者頗多。然有許多窒礙。至今尙未成爲事實。一爲設備不完全。二爲生計工作忙迫。此乃其主要原因也。新藥學界中。宜若可以奮發爲此。然皆專心壹志於廣告賣藥之物。至於真正學術上之作品。謙讓未遑也。舊藥學界中。宜若可以奮發爲此。以救危亡。然皆智識幼稚。方法錯誤。惑於舊醫門戶之說。願出資以辦中醫學校者。頗有其人。未聞目光遠矚。奮然起而行改良研究之法也。往者粹華集十餘萬資本。頗欲有爲。惜以方法錯誤而遭失敗。其錯誤之點。大端在不以研究爲本位。而以營業相號召也。不以深湛之科學爲工具。而以提煉花露之手段爲武器也。不以發明新藥品爲目的。而以簡便舊煎劑爲方針也。自粹華失敗以後。舊藥學界。不聞有繼思改良者。惟聞其大開倒車。助舊醫以斬絕國粹。消滅本業而已。可哀也夫。日本歐美。研究我國藥材之風尙。日高一日。吾國人若不急起直追。

恐此項事業之優先名譽。皆被攘奪。吾願新醫學家。新藥學家。新藥業家。舊藥業家。以及舊醫之心地明白。經驗富足者。合成此舉。政府亦宜提倡獎勵。以促其成。則我國醫學之真建設。庶可望乎。

豬牙皂角之驅痰作用

社會醫報二十一期 十七年六月卅日

皂莢之爲物。含有石鹼素 Saponin 甚多。故鄉間多用以滌瑕蕩垢。今肥皂行而皂角廢矣。吾輩所用之驅痰劑。如西尼加 Senege 根。如遠志根。如桔梗。皆含有石鹼素。所謂刺戟性驅痰劑者也。余用牙皂之莢。以代西尼加根。頗可驅痰。用法取牙皂去其核。刮去其外皮。每日用一克蘭姆作浸劑。已足驅痰之用。若日用兩克蘭姆以上。則服之者。口中清涎垂垂下矣。其催促分泌之力之大。於此可以想見。欲進而試驗溶血作用及動物試驗。今未遑也。余用此已二三年。今年遇日本藥學博士中尾萬二。偶談及此。彼謂對於皂莢。已有工作。其中

確含石素鹼頗多。且與西尼加同類用以代西尼加甚合理云。

生石膏之鈣作用

生石膏爲硫酸鈣之含水結晶物。加以鹽酸則溶解。故入胃遇胃酸。卽能溶解。而現鈣之吸收作用。余用之以治多痰。治滲出性炎症。治皮膚濕疹。治婦女白帶。其效力頗不減於他種鈣劑。日服生石膏末三五克蘭姆。二三日後。卽呈鈣之作用矣。至其作何種狀態吸收。作何種狀態排泄。尙待精細研究也。

水芹之開胃作用

滬地多以水芹供饌。本經以爲令人嗜食。今驗之。頗能開胃下飯。亦芳香健胃劑也。余以酒精浸作丁幾。用之爲健胃藥。日服二三四西西。亦覺其頗有開胃之功。其詳尙待種種研究後再發表。

論醫生須有診斷傳染病之本領

新醫與社會

一年之中，社會人民所罹之病，以傳染病爲最多，而所以致人於死者，亦以傳染病爲最烈。故社會醫學之最大目的，亦以防傳染病爲最重要。我國古醫經所謂上醫治無病者，卽此。然欲防傳染病，先須識傳染病之原因。在細菌學病原寄生蟲學未發明以前，歐西學者亦以爲疫癘之行，是兩間自然界變化所致。派丁廓發氏之地下說，其著焉者也。我國古籍則謂之賊風，謂之邪，謂之飛尸，謂之鬼注，謂之戾氣。蓋中土醫家其經事多觀察密者，知病之發生，於尋常風寒暑濕燥火之外，必有物焉以作用於其間，又不得其確實之證，於是懸揣焉而定爲是名也。淺者不識，猶以爲六氣過不及所致，悖矣。迨細菌學發明，於是疑團冰釋，知各種傳染病，各有微生物爲之主動力矣。

欲防傳染病，於病源之外，又須確知其潛伏期。如梅毒之初期下疳，須傳染後

一星期以上始能發生。若今夕作狹邪遊，明日即發，雖證候極相似，可以決其必非梅毒。蓋傳染病之傳染於人，必迨其繁殖醜類，厚產毒素，然後人受其影響。非能即時爆發也。而各病原菌之繁殖有遲速，毒力有強弱，於是乎其發病亦各有疾徐之不同矣。

其次則須知各傳染病之證候，然傳染病甚多，其表證往往相似，於是醫家之診斷亦爲之迷惑而不定，則須有檢查之技術，有可直接用顯微鏡檢查者，如肺炎菌爲雙球柳葉形，且有莢膜，淋菌爲雙球和合形，霍亂菌爲弓形之類，可以一目了然，一見即可確定其診斷矣。有須用血清檢查者，如梅毒之瓦塞曼氏反應，傷寒之維他爾氏反應是也。

診斷既定之後，醫家所應行之事有二，其一爲治療，其一爲報告。報告者當局所指定之範圍內，認爲此種傳染病須隔離須消毒者，醫家診得，即須報告於當局，使執衛生之政者，得以發揮其防疫之政策，而實收其效。已罹病者，固可

如法調治。未罹病者。得以免傳染之危險。益莫大焉。夫然後傳染病可以減少。而人民之死亡率。可以漸漸降下矣。

故衛生行政之完全與否。視散在社會之醫家程度。與防疫機關之完否爲斷。醫家不能正確診斷。卽不能正確報告。不能正確報告。卽衛生之設施。無由正確發展。所關至大。非細事也。故余於淞滬商埠衛生局成立會席上。倡言精醫主義。爲此而已。

霍亂沿革說略

社會醫報廿六期 十七年八月四日

今之所謂霍亂。非古之所謂霍亂也。今之所謂霍亂。其原因爲弓形菌。其病爲傳染性。其特證爲無痛之吐瀉。爲吐瀉物如米泔水。古無有也。自內經著吐下霍亂之文。（素問六元正紀大論。氣交變大論。靈樞經脈篇等）而有身熱之候。（六元正紀大論曰。熱至則身熱吐下霍亂）知其非今日流行之霍亂。今

日流行之霍亂。則肌肉多冷厥也。仲景傷寒論之述霍亂。亦有發熱頭痛之文。知其亦非流行之霍亂。巢氏病源候論則曰。「發則心腹絞痛。」千金叙證亦有「心腹痛。肉熱。」之言。惟四逆四順湯下。稍近今之霍亂。以其無腹痛明文也。然其竹葉湯治證曰。「已服理中四順等湯。熱不解者。」則知四順湯下之霍亂。有熱候也。外臺於霍亂吐痢之外。又有霍亂腹痛吐痢之目。知前者但吐痢而無腹痛。然外臺有時行之病。今霍亂不入時行。其非流行之疫可知。非今之霍亂。亦可知矣。劉河間成聊攝朱丹溪輩。沾沾於寒熱之爭。其於審證蓋忽如然。皆有「溼霍亂少死。」之言。知其非流行猛烈死亡頻仍之霍亂也。自是以降。醫籍充棟。所論者悉與前人同物。絕非真霍亂之證候。要而論之。數千年來。我國舊醫之所謂霍亂者。皆今日吾輩之所謂類霍亂。卽夏日之急性胃腸炎。非由弓形菌而起之流行性霍亂也。卽弔脚癘螺之名。亦屬後起。松峯說疫。右陶痧脹。成於康熙乾隆之間。收載俗名。至詳且盡。尙無此名也。據西人之調

查流行性霍亂之發源地在印度恆河下游三角 Gangesdela 之地。蓋前古已有記述。而其大流行於世界第一。次在一千八百十六年至二十三年。第二次在一千八百二十六年至三十七年。今舉希爾士氏 Hirsch 及嘿賽爾氏 Haeser 之表於左。

据 希 爾 士		据 嘿 賽 爾		被 疫 地 方
年 代	歷 年 總 數	年 代	歷 年 總 數	
1817—23	6	1186—23	7	亞洲非洲
1856—37	11	1826—37	11	亞洲非洲歐洲美洲
1846—62	17	1840—50	10	亞洲非洲歐洲美洲
1864—75	12	1852—60	8	亞洲非洲歐洲美洲
1883—96	13	1853—73	10	亞洲非洲歐洲
1202—				亞洲非洲歐洲

以吾國紀年計之。第一次世界大流行。前清嘉慶二十一年至道光三年。第二次世界大流行。在道光十七年也。王孟英霍亂論附案。所謂「丁酉八九月間。吾杭盛行霍亂轉筋之證。」者。卽道光十七年也。王氏霍亂論成於道光十八年。而諸葛之序云。「近行時疫。俗有呼爲弔腳痧之證。古書未載。舉世謂爲奇病。」可知此證入吾國。尙未久也。又云。「先生大聲疾呼曰。此卽霍亂轉筋之候也。嗚呼。先生其先覺者乎。」孟英例言亦云。「今人一聞弔腳之說。遂茫然無措。而不知其卽是轉筋霍亂。」則是流行猛烈之弓形菌吐瀉病。附會之以古書霍亂之名。其自王孟英始乎。故吾以爲流行霍亂之入吾國。或竟在第一次世界流行之後。而王孟英霍亂論之成。則在第二次世界大流行之末年也。前乎此者。舊籍之所謂霍亂。皆夏秋急性胃腸炎。無傳染之性。發病者不過數人。無滅村屠城之慘。卽中於飲食。罹之者惟同爨之輩。共席之客而已。不幸而死者。亦不過十之一二。非如今日之霍亂。有燎原滔天之勢。且殺人如麻也。是

故嘉慶以前之霍亂與道光以後之流行霍亂原因不同。道光以後之流行霍亂乃自黃帝以至嘉慶中土醫家所未曾夢見者也。而王孟英輩生當流行之際。不察其與古不同。斤斤焉取內經傷寒論之說以立之範。張冠李戴。且曉曉於寒熱之爭。以爲熱多寒少。而畏附子如虎。真囁語也。其附錄之醫案曰。日赤。曰面赤。曰頭痛。曰腹痛。皆非流行霍亂之證。惟丁酉沈氏婦一案。爲真霍亂耳。其治法乃用燒酒摩擦。試問燒酒寒耶熱耶。非矛盾之甚者乎。且經治多人。竟不能察其無痛等特別證候。其觀察之疏。又可知矣。嗚呼。自王氏霍亂論出。而人之罹流行霍亂而死於寒涼之劑者。蓋不知幾何也。餘杭章先生知之。故其論治霍亂。不言寒熱。而以強心爲要。可以破五十年來守株拘墟。奉霍亂論以殺人者之迷夢矣。乃淺人俗學。復奮瞽說。妄謂今年之霍亂。由亢旱所致。謂爲心臟亢熱過甚。試問今年霍亂之初發。乃在梅雨未霽之時。何謂亢旱耶。近日曠熱轉甚。而疫勢反衰。又何故耶。信口亂道。羌無實證。與畫鬼魅者何以異。推

其意蓋謂天實爲之。隱然否認霍亂之有菌。直欲視豫防注射。殺滅蒼蠅。改良自來水。隔離病人等種種防疫舉動。爲無事之自擾。而轉筋癆螺音嘶眼溷之失水危證。死在頃刻者。且深閉固拒鹽水之注射。推而陷之寒涼劑之陷阱。以速其死。嗚呼。其亦不仁甚矣。

印度之恆河下流。密邇安南。與西南諸省亦相近。且印度與吾國交通。漢時已開。番僧出入。難免攜帶病菌。爲傳染之媒。頗疑真霍亂之入吾國。當較早。第指霍亂爲疫。及述及無痛性瀉泄。求之嘉慶以前之載籍。實未之見。著者薄學菲材。見聞不廣。又猝猝少閒。未暇博考。深爲懷疑。第就鄙見所及。論之如此。博雅君子。教所不逮。以解決吾國醫史上之重要問題。雖爲之執鞭。所忻慕焉。著者謹識。

章太炎氏以強心治霍亂。誠不失治法。而以注射食鹽水。亦謂爲強心。則實非是。而反對新醫者。反對強心。并反對食鹽水。謂爲反致煩渴欲死。嗚呼。霍

亂煩渴者。失水之表示。必發之證候也。注射食鹽水。正救其失水也。乃謾以反致煩渴。天下固有求全之毀。如是者。小人之不樂言人善。乃其常態。無足怪也。社會醫報編者附識。

霍亂沿革補遺 社會醫報

余於十五年之秋。在新醫與社會週刊上。發表霍亂沿革說略。疑弓形菌性霍亂之入我國。在第一次世界大流行之後。後聞餘杭章先生說。謂王勳臣醫林改錯載「道光元年辛巳。病吐瀉轉筋者數省。京都尤甚。傷人過多。貧不能葬埋者。國家發帑施棺。月餘之間。費數十萬金。」又陳修園醫學實在易載「門人問曰。庚辰辛巳歲。吾閩患此而死者不少。然皆起於五月。盛於六七月。至白露後。漸輕而易愈。且庚辰入夏。大旱而熱甚。人謂病由熱逼。辛巳入夏。大澇而寒甚。人謂病由寒侵。而兩歲病形如一。其故何也。」王陳所述。爲時相同云云。余

歸而翻閱之。知陳氏門人之所謂辛已。卽道光元年。而其庚辰則嘉慶二十三年也。則是此次霍亂之流行於我國。在嘉慶二十三年。閩省已見流行。至翌年道光元年。則蔓延各省。北至燕京。其爲自南而北。顯然可見。且庚辰年各省無此疫。燕京無此疫。故王勳臣謂各省及京都之流行。在道光元年也。而霍亂之第一次世界大流行。在嘉慶二十一年至道光三年。則是第一次流行之中。已見於我國矣。余又按陸定圃冷廬醫話曰。「自嘉慶庚辰年後。患者不絕。」又引許辛木說云。「道光辛已。此症盛行。」觀此二人之言。則知嘉慶庚辰以前。我國尙未見此症。而盛行在道光元年。與王勳臣之說符合。弓形菌性霍亂之入我國。或真在世界第一次流行之時乎。

忌口之商榷

社會醫報廿九期

十七年八月廿五日

嘗見罹疾之人。視豬羊鷄鴨魚蝦等物。比諸鳩毒。相戒不入口。問其所食何物。

則鹹菜也。醬瓜也。乳腐也。其忌食之不甚嚴密者。雖時進以火腿醃肉。而要以鹹菜醬瓜等爲主。夫鹹菜醬瓜亦日用上重要之食品。然特不宜於病中病後。欲明其理。不可不先就飲食之關係於人身者。略爲述之。

人者動物也。自其粗而言之。目之視物。耳之聽聲。鼻之嗅氣。口之辨味。齒牙之咀嚼。咽喉之嚥吞。胃之消化。腸之吸收。血之流行。二便之排泄。手足之行動。思想之起伏。以至一顰一笑。一俯一仰。無在而非動也。雖偃息在牀。瞑目靜慮。與夫睡眠之中。麻醉之候。而心脈之跳躍。呼吸之出入。亦無時而非動也。動必藉力。用力必有所耗。此所耗者力之源泉也。力之源泉惟何。熱而已矣。熱何由生。由化學的燃燒而生也。而所賴以供其燃燒之材料者。飲食物而已耳。是故飲食物之於人。猶燈之有膏也。輪船火車之有煤也。燃燒之資也。熱之源也。力之本也。活動之母也。吾人生命之天也。

夫飲食之物。其足以滋養吾身體者。品類甚多。其大宗有三焉。一曰小粉質。二

二曰蛋白質。三曰脂肪質。皆供給體內化學的燃燒之材料也。小粉之入體內也。變而爲糖。再變而爲酒精。以供燃燒。蛋白質入體內。變而爲種種鹵基酸。以供燃燒。脂肪入體內。溶爲乳劑。直接可以供燃燒矣。五穀之類。多小粉。動物食品。多蛋白。至於脂肪。則動植兩界皆多有之。故吾人平時之所飲食。恆雜取動植物而混食之。不識不知。而合於造物之軌。此自然之要求。本能之所發明。亦適者生存之例也。所飲食之物。足以與所耗之燃料相抵者。卽足以保其平衡。維其現狀。所飲食之物。過於耗費之燃料。則日有贍餘。日事儲蓄。而體日以豐。神日以旺矣。若滋養缺乏。不足以供其燃燒。勢必取償於倉庫。以資維持。故體日瘦瘠。神日困憊。及乎傾囊倒篋。所藏盡罄。則取無可取。耗無可耗。無法支持。不得不宣告破產。與世長辭。而作地下之餓鬼。膏竭而光滅。煤不下於爐。而機動息。自然之道也。彼罹病之人。其寒熱痛苦。呻吟輾轉。足以耗其精力。費其燃料者。較之平時。或有加焉。疾病新愈之人。其所取之滋養品。於保持平衡之外。

又須補償虧蝕。彌縫虛損。故所需之燃料。亦必倍於平時。是以病中及病後之人。所進之飲食。必須取其滋養豐富而易於消化者。庶可以當燃燒之材料而無愧。宜如何竭力供給。以庶幾其無匱乏之虞乎。今也不此之務。而橫加抑制。凡富有燃料之物。屏之不進。日以淡薄絕無滋養品之物。餓其體而弱其力。使病疾得以張淫威。肆兇虐。盛其摧枯振落之勢。自墮城堡以須寇之入。此所謂落井而下石者也。殺之而已矣。幸而遭急性之病。生死決於旬月。尙不大蒙忌口之影響。若夫虛勞骨蒸之證。病之進退。動以年計。正須注意培養。而庸醫下工。輒以忌口爲訓。食絕滋養之物。而藥進滯膩之品。揆其行事。已極矛盾。而病人之嚴父慈母。愛妻妾孝子密友。亦狃於習俗。動戒葷腥。使病人胃氣日敗。生趣全無。任其苦求哀乞。吝不以與。坐視衰羸。至死不救。嗚呼。孰知夫忌口實行之日。北邙鬼伯。卽動色相慶。豫備歡迎餓鬼於方來也。

然則凡病皆可无忌食乎。曰。可。腸胃之病。極須慎食。然慎之云者。不濫食。不多

食選擇適宜之品以供燃料。非舉魚肉葷腥。一概而屏絕之也。患不寐者。不可飲茶及咖啡。病逆上者。不可飲酒食蒜。飲食之物。固不可不選擇。然非舉一切滋養料而屏絕之也。要之有學問之醫家。其對於病人食品。滋養之豐儉。利害之輕重。其智識必較常人爲富。有病之家。須遵其教訓。聽其指揮。不宜予智自用。狃於積習。而陷病人於窮餓也。

夾陰傷寒辨

新醫與社會

夾陰傷寒之說。人人知之。而不知無此病也。徐靈胎非之。吳又可非之。陸九芝非之。亦可以憬然悟矣。而世之夢夢者。猶百口而莫能解。何耶。曾憶去年徐姓男。年三十許。余友也。新自日本旅行歸。以過食得腸傷寒證。曾經牛君惠霖採血送工部局衛生處試驗。確然有腸窒扶斯反應者也。後以中西法雜進。甚至和尙道士誦經畫符。以冀去病。而終歸於死。議者至今猶皆以爲夾陰傷寒也。

今年七月。葉姓男。年四十許。亦余友也。近日宵出晨歸。疑有外遇。忽得流行性感。冒證不數日而病篤。其痰色黑綠而發惡臭。乃定型之肺壞疽也。坐此殞生。而議者亦謂爲夾陰傷寒。余力辨之曰。卽以舊醫夾陰傷寒論。亦無痰臭之候。議者曰。是毒攻肺也。嗚呼。診斷疾病。而可以如此說法。則何病不可指爲夾陰傷寒。患霍亂者。可指爲夾陰傷寒之毒入腸。患喉痧者。可指爲夾陰傷寒之毒入喉入皮膚。病眼者。可指爲夾陰傷寒之毒攻眼。病胃者。亦可指爲夾陰傷寒之毒入胃。除老幼鰥寡之外。凡百病證。皆可以夾陰傷寒一網打盡矣。夫一病有一病之特證。有一病之範圍。安可以籠統混淆如此。嗟乎。吳又可之論瘟。幾乎百病皆瘟。劉松峯之說疫。幾乎百病皆疫。郭右陶之言痧。幾乎百病皆痧。羌無故實。任意羅括。而世醫之治熱病者。皆指爲溫。皆一網打盡法也。此種陋習。由來舊矣。吾於夾陰傷寒之說。夫復何尤。

舊醫之非難夾陰者。以陸九芝之說爲最痛快。爰全錄其文。以資參考。讀此

可以知否認夾陰。不但新醫據理之論。卽舊醫之有識者。亦早已非之也。其言曰。夾陰之說。天下同之。而吾蘇爲甚。試問陰而曰夾。通乎不通。天下豈有不可通之說。而謂生死繫之者。此所謂陰。其爲陰經之陰乎。其爲陰證之陰乎。抑竟以男爲陽。女爲陰乎。自夫人惟虛是尙。而無奈病者是男。其年正壯。其形體又充盛。則所說氣血兩虧。小船重載。素體嬌弱之三虛字。皆不得出諸口。而潛窺其人。或當新婚。或蓄少艾。一有寒熱外感。卽無不以夾陰爲辭。不幸病者偏有太陽病之惡寒。脈浮弱。傷暑脈之弦細。孔遲。足脛冷。洒洒然毛聳。厥陰證之熱深。厥深。而脈沈伏等象。爲之湊拍於其間。適足以實其夾陰之言。而病家亦不敢不信。或其父兄問之。而對曰無者。則云不問可也。卽問亦不肯說。吾於脈自有憑。蓋卽借此數種之脈。與證言之耳。黠者又遁而之他。改作病前奪精之說。則奪字旣足聳聽。且有夢遺夢泄。或並本人亦未經心。而其言更無扞格。此所以可作三虛外一條出路也。否則如年壯氣盛。

何。徐靈胎曰。陰證無發熱之理。藥亦無補寒之法。乃有以溫熱之邪。派作陰證。又以夢泄房勞之後。而得外感。謂爲陰證。更屬奇談。吳又可曰。即使房事後得病。病適至行房。亦不過比人略重。到底終是陽證。卽四逆亦爲陽厥。劉松峯曰。世間原有一種寒疫。其人必不發熱也。或因過服寒涼所致。到其時亦必無身熱。周揚俊曰。房勞亦有屬陽證者。若因曾犯房勞。便用溫藥。殺人多矣。合數說觀之。惟有發熱不是陰證。惟有陰證必不發熱。則世間夾陰傷寒一說。直可削而去之。以救天下之館甥。以全少年之伉儷。乃津津樂道者。只用桂枝三分。謂得夾陰秘法。而三分之桂枝。尙不見十分之壞象。因卽以未見壞象之桂枝爲據。而一切賴以散熱。賴以救陰之要藥。悉付一勾。轉以藉不言夾陰之口。而病家始不以門外漢目之。及其表不解而成爲壯熱。仍用犀角之涼。邪旣陷而發爲陽厥。又用鹿角之溫。凡及歿日。所謂寒熱溫涼。皆用過者。卽此夾陰之說。階之厲也。而其時病者之婦。有因此而貽笑於戚。

黨者矣。有因此而失權於舅姑者矣。且有因此而直以身殉者矣。無其事不容置辨。卽有其事。亦不知病之本不因此。如靈胎諸人之言者。而病家一聞夾陰。方且引爲己咎。一若本是不起之證。非醫藥所能爲。哀哉病家。其能知太陽證有惡寒脈弱。傷暑證有足冷脈芤遲。厥陰證有厥逆而脈沈者。皆爲外感病應有之事。且皆是陽證。不是陰證。而果爲陰證。又必無發熱者哉。夫病家焉能識病。然此數種常見之脈證。而一作夾陰。則動關生死。他卽未能悉知。此則不可不理會也。况其人而果荒淫無度。以至於病。自當如經所言。醉而使內及入房太甚。發爲筋痿白淫。金匱所言臥不時動搖。當得血痺虛勞之證者。而必不作發熱宜汗之病也。又况其所謂夾陰病不可救者。但指一次入房而言。夫豈有一次之房事。而真可以因此殞命者。信斯言也。父母愛之而願爲之有室。則足以殺其軀而已矣。其然。豈其然乎。

痢疾專刊之所以

社會醫報卅一期 十七年九月八日

痢之爲疾。前古有之。遞嬗至今。未有艾也。吾父死於是。不佞年方十七。不知醫也。吾舅氏死於是。不佞雖學醫。而遠在海外。未克預於治療之役。死生有命。歟。庸醫殺之歟。不可攷矣。今餽口申浦。十餘年矣。耳目之所見聞。親友故舊之死於痢。殺於庸醫者。往往而有。况口口先生之死也。痢也。而庸醫以爲霍亂。此誤之於診斷也。王口口先生之死也。傷寒型之痢也。而庸工以爲溫熱。又謂痢無止法。後乃手忙脚亂。而用罌粟殼。此誤之於診斷。并誤之於治療也。嗚呼。研求達四千年。冷熱疢蠱。尙紛爭而未已。攻補溫涼。猶雜投而無法。告之以細菌爲祟。變形蟲爲災。則瞠目搖首。猶之捉井蛙而告之以海。拘夏蟲而語之以冰也。醫之治病。猶殺敵也。敵之本來面目。尙未認識。而欲以講攻守之策。安所措手足哉。其喪師也。不亦宜乎。嗚呼。此本報痢疾專刊之所以發行。有萬不得已之

苦心在也。

近年來痢疾診療之狀況

社會醫報卅一期

十七年九月八日

曩余在商務印書館任編輯之時。曾著赤痢篇。列入傳染病全書中。此書以發明赤痢菌者之志賀博士著書爲骨子者也。光陰迅逝。一轉瞬已將十年。而痢病之研究。日進無已。頗有山川陵谷。變更一新之慨。爰述其顛末。以補前書之未備。

(原因)當志賀氏之發明赤痢菌也。在西曆一八九七年。其後克魯思氏(Ober)發見之於德意志西部。福雷克西那氏(Flexner)發現之於馬尼刺。三者之中。志賀克魯思之菌。種類相同。與福雷克西那氏所發現者稍異。志賀克魯思爲非酸性菌。福雷克西那爲酸性菌也。此後發見者愈衆。菌種之差異亦愈多。其研究之狀況。以日本美國爲最盛。就日本而論。有駒込甲種菌。駒込乙種菌。

乙種又分三類。有中村菌。有川瀨菌。有大原菌等。種類不一。美國亦有多種。要皆爲細菌痢疾之原。

其流行之多少。就日本而論。當一八九七年間。流行之痢。或純屬志賀菌所發生。自一九〇三年至一九〇八年間。據駒込病院之調查。則駒込甲種最多。乙種次之。志賀菌最少。自一九一三年至大地震後之流行。則駒込乙種最多。甲種次之。志賀菌仍在最少之列。而一九二五年之流行。亦駒込乙種最多。甲次之。中村菌次之。川瀨菌又次之。而志賀菌若存若亡。其率祇居千分之七云。由此觀之。雖同係痢疾病原菌。而其種族之消長盛衰。亦各以其時也。

痢菌與大腸菌。本同族相似之物。惟志賀菌之性質。去大腸菌最遠。駒込菌則較近。中村川瀨菌更近。至大原菌。自培養學上言之。竟是大腸菌。然與痢菌有非常近似之點。且爲日本九州方面小兒疫痢之原。可目爲痢菌與大腸菌之中間物。

至於各菌之毒作用。以志賀菌爲最烈。侵犯動物之脊椎。其所發之病。亦最重篤。駒込菌毒稍輕。能侵犯動物之腦。凡痢菌除志賀菌外。皆能侵犯動物之腦者也。中村川瀨菌所發之病最輕。然小兒罹之。則爲極激烈之疫痢。至若大原菌。殆純爲小兒疫痢之原因。由此觀之。痢疾菌種。離大腸菌愈遠者。其所生之病候愈重篤。愈近似大腸菌者。病候愈輕。然其所生之小兒疫痢。則甚激烈。且能發重篤之腦證候云。

(診斷) 中等度病候。臨證上極易判斷。痢之極輕者。則判斷不易。其熱惟初起時有之。痢下證候亦不顯明。故往往認爲普通之大腸炎。不幸而被傳染者發生重篤明著之痢疾。溯其源委。始知向之所患者。非腸加答兒而爲痢疾。此種事情。常常遇之。至於極重之痢。臨證上亦不易判斷。有傷寒樣痢疾。有霍亂樣痢疾。所謂傷寒樣痢疾者。發熱甚高。稽留不退。賡續至兩三星期。又有發疹。亦極似傷寒之薔薇疹。惟大便狀態。則似痢病。而不似傷寒耳。此種痢疾。其腸中

之痢疾潰瘍。上至小腸。屍體解剖上。常能見之。故又謂之小腸痢疾。所謂霍亂樣痢疾者。吐瀉劇烈。數日卽死。此種痢疾。君士坦丁堡曾經流行者也。

臨證診斷上。所當首先注意者。發病之狀態也。痢疾之發病。多突然而起。腹痛下痢。而裏急後重。卽隨之而來。亦有先發倦怠腰痠。胃口不開。腹部不舒等前驅證者。然究以突然發病者爲多。

病人之皮膚。猶尙潤濕。不如霍亂失水者之乾枯。然無光澤。以指撮之。亦能成皺。但不若霍亂失水者之甚耳。此亦體內水分。因吐痢而減少之所致也。又痢之初期。肝藏機能發生障礙。而血液中之膽汁色素。其量增多。皮膚之失活色。其以此歟。

病痢者之身體。常發生一種特別臭氣。有經驗之看護士。一聞卽知。亦猶患傷寒者之有一種特別之傷寒臭氣。有經驗之看護士。亦一聞卽知也。此種特別之臭氣。不能名狀。但注意聞之。兩三次後。卽能領略。此或爲大便中痢菌所發。

生之氣亦未可知。要尙未能確定也。

其次則爲熱。患痢病人。大抵皆有熱。雖在極輕之病。下痢僅四五次。至第二第三日卽愈者。當其發病之初。亦常有相當之熱。又有初發病時發三十九度以上之熱。至翌日而卽退。自是以後。遂取無熱之經過者。亦有賡續至兩三星期者。小兒痢疾。往往如此。至於小腸痢疾。其熱之高且久。前已言之矣。痢家之脈。普通多速。亦有呈徐脈者。然以速爲常。

臨症診斷上之最重要者。大便之性質。及其排出之狀態也。發病最初之時。第一第二回排便。多不覺裏急後重。第四第五回卽急劇而至矣。自發病至十小時以內。注意觀察之。便中多能發見血液。至定型的患痢病人之粘液膿血便。則須至第二或第三病日。始能證明。痢之成慢性者。其所排之便。往往純膿而無血。昔人之所謂白痢者。其卽此歟。亦有惡臭非常。并帶有組織之腐敗塊片者。此謂之壞疽性便。多於老人之痢疾見之。

赤痢病人排便之回數。一日常數十回。霍亂無是也。霍亂病人之大便。一日之中。不過十許回。至十餘回。痢病則不然。一日之中。三四十回者。數見不鮮。甚有五六十回。至百餘回者。而以夜分爲獨多。

痢疾之初發也。裏急後重尙未出現。大便之性質氣色。亦絕無判斷痢疾之可能。當此之時。診斷甚難。然取其大便於顯微鏡下檢之。則有非常多數之中性白血球。可以發見。爲細菌性痢疾所獨有。他種腸加答兒無此也。而阿米巴痢疾。Amoeba-Dysenterie 亦無此現象。此可爲診斷上之大助。

患痢病人之小腹左側。往往有條索狀物。可以觸知。按之又有壓痛。此亦痢疾診斷上之要事。

有竭力主張用直腸鏡者。謂於診斷及治療上。甚有利益云。

臨證上診斷。大要如上所述。其次則細菌學診斷。所謂細菌學上診斷者。無他。患痢病人之大便中。證明其有痢菌也。痢疾之菌。與傷寒異。傷寒菌入血。痢疾

菌不入血。故血中及小便中不能證明痢菌。欲證明痢菌。惟於大便中求之。然欲於大便之中證明痢菌。非在排便後即行檢查。則頗極困難。緣痢菌在大便。其死甚速。經四五小時。其證明率須減至三分之一。歷一晝夜。即難證明矣。患痢病人之大便中。其痢菌之證明率。在罹病初期。應有百分之百。可以證明。然初期病人之就醫者甚少也。據駒込病院河野氏之統計。至第八病日。祇有百分之五十。可以證明。至第十三病日。祇有百分之十。可以證明。至第二十四病日。尙能證明少數。過此以往。即難以證明矣。故欲於患痢病人之大便中。證明痢菌。爲日愈早。證明率愈多。過兩三星期。即不易成功。徒勞而不能達目的者多矣。痢菌在大便中。死亡甚速。大不利於檢查。惟用百分之三小蘇打水。與痢疾大便等量混和。或於百分之六食鹽水中。加以百分之三十之甘油。將此液兩倍量。與大便混和。則能延長保存至十二小時之久云。

證明之法。以分離培養爲最相宜。分離培養之法。以普通洋菜培養基爲最適。

宜。因其輕氣依翁之濃度。爲 1007 · 六至八也。

今請言血清學診斷法。實際上之血清學診斷法。爲維他耳反應。Widal's Reaktion 此法本用之於傷寒。然痢疾亦可用之。但第一星期凝集價不高。至第二第三星期。始有高價凝集現象。可供試驗而定診斷。大抵以五百倍爲境界線。自五百倍至千倍。得陽性反應者。可爲痢疾之確診。

最後則試論糞化菌素之診斷。所謂糞化菌素 Bacteriophage 者。當一九一七年。法國巴里郊外。有痢疾之流行。其病原菌爲志賀菌。有狄賈爾 d'Halle 其人者。取病人大便投之於肉汁培養基中。置之孵器內。經過一定時間而濾過之。取此濾液小許。加入之於志賀菌發育盛旺之肉汁培養基中。則本來濁之肉汁。(因痢菌發育之故)。忽變爲透明澄清。蓋其中細菌悉被消化也。知此濾液中。含有非常強力之消化痢菌物質。名之曰化菌素。此化菌素。或謂是超顯微鏡之濾過微生物。或謂是酵素。今則酵素之說漸勝焉。

化菌素有特異性。傷寒化菌素。祇能消化傷寒菌。痢疾化菌素。祇能消化痢疾菌。試將痢疾化菌素塗於洋菜平板培養基上。再以痢疾菌塗上培養之。則培痢基上無化菌素之處。菌痢發育甚盛。有化菌素之處。痢菌發育之聚落。內有無數空孔。化菌素愈濃之處。痢菌聚落。空孔愈多。化菌素極濃之處。則痢菌不能發育。無聚落焉。試以別種細菌。如傷寒菌。類傷寒菌。大腸菌之類。塗於含痢疾化菌素之洋菜平板培養基上。則發育自由。不受消化。亦不發生空孔。亦無無聚落也。且痢疾化菌素中。志賀化菌素祇能消化志賀菌。駒込化菌素祇能消化駒込菌也。據此。則利用痢疾化菌素。不但能判斷痢與非痢。且能判斷痢疾之病原菌爲志賀爲駒込矣。豈非大有益於診斷乎。

又普通大便之中。往往有普汎性化菌素。能溶化痢菌。又能溶化傷寒菌。又能溶化大腸菌。此種普汎性化菌素。頗足混淆特異性化菌素。而減損其診斷上之效價。所幸此種普汎性化菌素。出現率不多。百人中約有五人大便。具有此

化菌素云。

痢疾化菌素。又有一種極可利用之性。蓋此化菌素在患痢者大便之中。約能保持至一星期以上。而不消失也。前言痢菌死滅甚速。用種種方法。祇能保持至十二小時。故於檢查上頗覺不便。今化菌素有持久性。則遇有痢疾嫌疑病人之大便。雖已經過數日。欲證明其爲痢與否。但檢其大便中痢疾化菌素之有無即可矣。

又據河野氏之調查。痢疾化菌素出現之日期。在第三病日爲六三%。第十三病日七〇%。第三十病日四五%。第六十病日尙有陽性可以證明。此亦檢查痢疾時一大有益之事。蓋患痢病人之大便中。欲證明其病原菌爲日愈早。愈可得而證明。過一星期。至多只有五十%可以證明。今化菌素自第三病日至第十三病日。每日增加濃厚。當痢疾菌減少之時。正化菌數增加之時。於診斷上所得之便利多矣。

(治療)普通之療法。最初用蓖麻子油下之。一二日後用硫酸鎂下之。連續用之二三星期不妨。甘汞亦可用。但久服須防中毒。須時時注意病人之口腔齒齦。一見發炎。立即中止可也。收斂劑以不用爲佳。德國契曼氏謂卡魯司泉鹽 *Sal carolinum* 與鉍劑並用。能縮短病之經過。追試之。亦未必然也。

至於洗腸問題。頗須研究。從前習慣。以爲痢疾必須洗腸。可以去其宿積。可以清潔潰瘍之面。混以殺菌藥。可以撲滅病原菌。混以收斂劑。可以促其炎症之消退。又有補給水分之意義。故洗腸之舉。亦甚合理。然當痢之初期。炎症甚劇之時。不宜加以刺戟。故最初四五日中。以不洗腸爲佳。然裏急後重過甚。腹中切痛者。用攝氏三十八九度之生理食鹽水洗腸。大能緩解苦楚。不妨日一爲之。至一星期後。便色不轉良。膿極多者。每日一二回。以生理食鹽水試之。往往得好結果。如不見大效。再用三百倍之單甯酸。亦每日一二回。用之兩日。亦往往得好效。如尚不得大效。則用千倍之硝酸銀水。硝酸銀水不能長用。最多用

之二日。即須中止。且用硝酸銀水後。必須用食鹽水洗之。此萬不可忘者也。利伐諾爾。Rivanol 水溶液亦頗有佳效。藥特靈Yalud 亦可用。然似刺戟稍強。宜注意也。洗腸不宜用小蘇打。以赤痢菌之發育及其毒性之發揮。以稍帶鹼性反應之時爲最適宜。故用小蘇打洗腸。恐反授赤痢菌以好機會云。要而言之。洗腸之法。不宜用之過早。亦不宜用之過多。用之過多。則刺戟太甚。或反增劇。且有出血之虞也。

吸着劑用白陶土。木炭。骨炭及阿持瑣根Adsorban等。亦須從肛門灌入。若此等藥物。大量服用。既足以滯胃口。且其通過胃及小腸之間。亦能吸着消化液中酵素等之有用物質。不止僅僅吸收毒質也。

至於食餌療法。無大問題。蓋痢之爲病。在大腸直腸之中。而消化吸收之司。在胃與小腸。故俗有「喫不死痢疾」之語。此從經驗而來。不可謂無幾分合理也。然痢疾往往影響及於全消化系。據多數學者之調查。知患痢疾人胃液之中。

胃酸減少，甚至成無酸症。其膽汁之分泌，亦非常減少。而消化素之分泌，如糖化素、Diastase、澱粉酵素、Amylase、蛋白質酵素、Trypsin 等，亦非常減少。故痢家往往無食慾，甚至入口即吐。俗所謂噤口痢者，即欲強與食物而不可能。即能入口，亦不能盡量消化。反足以爲凝滯發酵分解之資。故痢疾劇烈之時，以少食爲宜。雖不與之食，亦無害也。至於飲料湯水，不宜限制。須盡量與之。其入口即吐，無法使之咽下者，則用非經口法，如葡萄糖液，如林杰爾氏液（Eber's Lösung）等，大量注射之於皮下，頗能得良效。小兒尤宜，往往注射之後，小兒病態爲之一變，故液體輸入，大宜厲行也。

藥物療法，所常用者爲清涼水（各種酸水，Limonade）鹽酸百布聖（Pepsin）、胰消化素（Pancreatin）等。初發時即可與之。裏急後重甚者，以蓖苳膏塗肛門，或用嗎啡阿片劑注入肛門，大能輕鬆。夜間睡前注入之尤佳。能使病人睡眠安穩。

病人腹部須溫煖。可用膠皮熱水袋罨之。又能止腹中切痛。

血清療法。惟志賀菌所發生之痢疾有良效。其他痢菌所發生之痢疾。則血清奏效。不甚確實。蓋赤痢血清爲一種抗毒血清。而各種痢菌中。能分泌毒素者。厥惟志賀菌。其他痢菌。不能證明其有毒素分泌。既無毒素分泌。卽無從得其抗毒原。抗毒原不得。卽血清亦無從製造矣。故重症痢疾。或疑爲志賀菌所發生者。血清大可試用。

痢疾菌液 *Vaccin* 大概不見有何等效力。

化菌素對於治療。至今無何種發展地步。尙待今後之研究。倘能成功。則將來傷寒痢疾等治療法。能軒然起大波。而呈革命的變化。未可知也。

又有外科療法。或將盲腸部切開。或造成人工肛門。使其下部之大腸得以安靜。此法於頑固難愈之痢疾。可以試之。然揆之我國社會情形。恐不甚適合耳。

痢疾源流考略

社會醫報卅一期

十七年九月八日

古無痢字。亦無訓利爲瀉泄者。內經言利有兩義。一爲順利。厥論曰：「後不利。」宣明五氣論曰：「膀胱不利。」調經論曰：「溲不利。」諸不利皆謂不順利也。謂大小便難也。一爲瀉泄。玉機真藏論曰：「泄利前後。」此利字謂瀉泄也。劉熙釋名曰：「泄利言其出漏泄而利也。下重而赤白曰疰。言厲疰而難也。」然則當漢之時。凡言利者。皆謂瀉泄。畢秋帆謂卽今之水瀉是也。而今之所謂痢疾。泄下赤白。有裏急後重者。古名曰疰。字亦作疰。玉篇所謂赤白痢也。三蒼謂之疰下。王冰所補內經謂之注下。至真要大論及六元正紀大論所謂「注下赤白」是也。古內經稱爲腸澼。楊上善太素卷三調陰陽注曰：「澼音僻。洩膿血也。」內經卷二十三著至教論：「薄爲腸澼。」王注曰：「便數赤白。」據此。則所謂腸澼者。卽今之痢疾無疑矣。通評虛實論所謂腸澼下膿血者。卽普

通赤白皆見之痢。所云腸澀便血。則血多者也。腸澀下白沫。則粘液膿多者也。卽後人所謂白痢也。而氣厥論所云。「腎移熱於脾。傳爲虛腸澀。死不治」者。指有熱者而言。卽今日之細菌性痢疾也。通評虛實所云。「身熱而死。寒則生」。一者。此也。大奇論所云。「腸澀下血。血溫身熱者死」。亦指此也。然則今之痢疾。漢以前謂之腸澀。謂之澀下。是痢之爲疾。漢以前已有之矣。而痢有寒熱兩種之分。亦已有之。然其所謂熱則死。寒則生者。指細菌性痢之輕者重者言之乎。抑指細菌性痢及變形蟲痢言之乎。則不能強爲分別矣。蓋細菌性痢。大概有熱。然其輕也。往往翌日卽熱退。而取無熱性經過。重者型如傷寒。熱稽而不去。其豫後多不良。故曰。熱則死。寒則生也。至於細菌性痢與變形蟲痢。則細菌性者多有熱。變形蟲性者多無熱。細菌性者危險多。變形蟲性者危險少。故亦可曰。熱則死。寒則生也。然嚴格言之。細菌性痢。大抵皆有熱。變形蟲痢。大抵皆無熱。而傷寒論金匱要略所論者。多言寒性痢疾。於今兩湖之患痢者。猶多變形

蟲性。則古人所謂寒痢熱痢之分。或指細菌與變形蟲之分別。未可知也。難經第五十七難曰。「小腸泄者。溲而便膿血。少腹痛。」又曰。「大瘕泄者。裏急後重。數至圊而不能便。莖中痛。」謝氏以爲此兩條卽今之痢疾。徐靈胎亦從之。其說是也。蓋前條小腸泄。爲痢之輕者。後條大瘕泄。爲痢之重者耳。

張仲景傷寒論中。少陰病之下利便膿血。下利不止。便膿血。以桃花湯治之。此卽是痢。與金匱要略之下利便膿血。以桃花湯主之者。同一病。無所謂傷寒。無所謂少陰病也。余嘗謂仲景傷寒論。非專論一病。後世紛紛以傷寒一病括之。宜其牽強笮亂。而不能理解已。金匱要略又曰。「熱利下重者。白頭翁湯主之。」此云熱利。知其利之有熱候矣。更推而言之。知前以桃花湯主治之下利。指利之無熱候者也。無熱候。故用乾薑。故入之少陰。故以爲傷寒。古人之鑑別類證。推論病原。如此其蟲疏。方中行喻嘉言輩紛紛尙論。不能見及於此。唯日本山田氏傷寒集成。以爲少陰篇中便膿血三條。決非傷寒。乃雜病之錯簡誤入。

者。此言大有眼光。大有膽量。然猶未免認傷寒論爲專論傷寒一病之書也。余向謂傷寒論爲論時行傳染病之書。已於商務印書館出版之傳染病全書序中發之。今考各書。知前人有先余言之者。素問曰。「熱病者。傷寒之類也。」是熱性病皆可謂之傷寒矣。難經曰。「傷寒有幾。有中風。有傷寒。有濕溫。有熱病。有溫病。是五者皆可名之曰傷寒矣。千金方引小品曰。「云傷寒。雅士之辭。云天行溫疫。是舍田間號耳。」是傷寒與天行溫疫。名號之不同。不過文言俗語之別耳。肘後方曰。「貴勝雅言。總呼傷寒。世俗因號爲時行。」外臺許仁則論天行云。「此病方家呼爲傷寒。」合此數說證之。則傷寒之爲傳染病。仲景傷寒論之爲傳染病論。可以無疑。凡漢時傳染病。而爲仲景所知者。皆入之。非僅僅拘一病而論之也。是故其少陰篇中之便膿血論痢疾而已耳。乃傷寒論中當然應有之物。非錯簡也。

徐靈胎作蘭臺軌範。集金匱下利之文於痢病之下。然多非痢疾。如「下痢脈

數而渴者。令自愈。設不差。必圍膿血。其上半條下痢脈數而渴云云。必非痢疾。乃普通之瀉泄。故可自愈。迨其不差。始知其爲痢疾之前驅證候。故曰必圍膿血也。又曰。「下利圍穀」。此亦非痢之候。卽病源候論之所謂水穀利。卽今之瀉泄也。徐氏乃悉以爲陰寒之痢。誤矣。而白頭翁證所謂「熱痢下重」者。乃真今之痢疾也。

要之仲景書下利兩字。多指瀉泄而言。惟其中有「圍膿血」或「下重」明文者。始可確斷其爲痢疾也。故金匱痢之諸條。惟桃花湯證爲寒痢。白頭翁湯證爲熱痢也。

巢氏病源候論痢病之候。凡四十條。分證頗細。然其水穀利。則今之水瀉也。赤白痢而下。多屬今之痢疾。巢氏亦分痢爲寒熱。其論赤白痢曰。「熱乘於血。血滲腸內。則赤也。冷氣入腸。搏腸間。津液凝滯。則白也。冷熱相交。故赤白相雜。狀如魚脂腦。世謂之魚腦痢也。」此真今之痢疾也。其所論赤痢。則血與下

痢物相雜之謂。其所謂血痢。則痢而出血多者也。痢之初起。其白色部分純爲粘液。數日以後。漸有膿樣排泄物。故病源所論之膿血痢。乃痢疾數日以後之證。此其所以與赤白痢分立名目歟。要之同一病耳。

病源又分痢爲五色。以青白黑屬諸冷痢。以黃赤屬諸熱痢。又與前論赤白痢稍異。然再觀其冷熱候則曰。「冷熱相乘。乍黃乍白。熱傳於血。血滲腸間。則變爲血痢。」可見其所謂熱痢。卽前之血痢。亦卽前赤白痢條之「血滲腸間。則赤」者也。又曰。「冷伏腸內。搏津液則變凝白。則成白滯。」可見其所謂冷痢。卽前之所云「津液凝滯則白」者也。亦卽下文第十八條之所謂白滯痢也。然則其所別立名目之冷熱痢。與前之赤白痢。無以異也。而必別立一目。殊不可解。又其論冷痢候則曰。「痢色白。食不消。謂之寒中也。」王齋外臺祕要之分類。多本於病源。而冷痢條下所收寒下諸方。皆爲消化不良性之下泄。非復菌蟲之痢矣。要之自病源而下。皆以色之赤白分冷熱。與仲景之以熱候分冷

熱者大異其撰。仲景小陰之痢，皆爲冷痢，故入之傷寒，屬之少陰。然皆曰「圜膿血」，有血其色必赤，豈能純白？故知仲景不以色分冷熱也。以色分冷熱，始見於病源。至唐則旗幟愈益顯明，遂爲宋元後醫家鑿空逃虛之濫觴矣。自是以後，所謂冷痢者，亦有細菌性慢性痢病混合於其中，而所謂熱痢者，亦有變形蟲痢疾混合其中，蓋慢性之細菌性痢疾，其下泄之物，亦惟白色之膿，而變形蟲性痢疾之初起，亦多混有血液也。

病源蟲蠱之痢，疑是壞疽性之痢疾，而嘔逆吐痢，痢兼煩候以下，則痢之兼證，非獨立之病也。

千金方分痢爲四，曰冷痢、熱痢、疝痢、蠱痢，而痢門所收者，惟冷熱疝三者而已。舉血痢、熱毒痢、滯下膿血，悉歸入於熱痢條下，不復紛紛另立條項，極爲扼要。且於此可證病源及外臺之赤痢血痢、赤白痢、膿血痢等種種名目，皆同一熱痢而已耳。

千金痢之條目。雖與病源外臺異。然其以白痢屬冷。赤痢屬熱。則同。於其論中及麴蒜方案中。固明白言之矣。故冷痢條下。多久痢之方。因痢久則白故也。惟於駐車丸下。一見「下赤白如魚腦」之文而已。餘皆謂白痢也。千金又引素問之文而疏之曰。「春傷於風。夏爲膿血。凡下多滯下也。夏傷於風。秋必洞泄。秋多下水也。患是冷也。」是則以時季分冷熱。而并洞泄下水。亦認爲冷痢矣。故隋唐而下。其所謂熱痢者。乃今之細菌性痢也。並有變形蟲痢在於其中。其所謂冷痢者。則菌蟲兩痢之慢性者。及其他水瀉稍久者。皆入之矣。

對於各時疫醫院的希望

新醫與社會

今年時疫。要算極盛的了。各處的慈善醫院。打針服藥。每日救治的人。少則幾十。多則幾百。實在是很可慶幸。併且是我們新醫界的光榮。但是我們想到「曲突徙薪無恩澤。焦頭爛額爲上客」兩句話。覺得社會年年爲了這些霍亂。

喪失了多少生命。化費了多少金錢。忙碌了多少醫生。博得一個焦頭爛額爲上客的名譽。仔細想起來。對於根本撲滅的政策。還沒有講究到一半的地位。這件事。雖時半在於官廳的衛生行政。半在於民衆的自衛智識。但是奔走號呼調查指導。還是我們新醫的責任。所以我要希望各位主持時疫醫院的慈善大醫生。合作一個詳細的統計。譬如今年時疫。是什麼地方先發生的。後來漸漸蔓延到什麼地方。什麼地方是發生得最多。什麼地方是發生得最少。病的本體如何。起病的誘因是那一種最多。一日之中。上午。下午。夜間。是那一時間發得最多最少。此外病人的年齡關係。男女性關係。職業關係等等。一項一項用數目字來統計起來。那末時疫流傳的狀況。就可顯豁呈露了。照這樣辦起來。過了五六年後。時疫的根本撲滅政策。就可以有着手的地方了。這是衛生政策的大計劃。這是新醫對於社會的大貢獻。大事業。切勿看做「王道迂闊」「無赫赫之功」。年年把這樁大事業。摔在腦後。這是我所最希望的事。

情呀。

流行性感胃之危險及養生法

新醫與社會

緒言

流行性感胃之爲病。自民國八年世界大流行之後。上海一區。年年有小流行。未嘗斷絕。今年忽又盛行。身病發熱。極似仲景所謂太陽傷寒。其間三四日而熱退病愈者。固屬不少。而老人幼兒以及衰弱之人。往往將息不愼。變成肺炎。氣促心疲而死者。頗不乏人。葉香巖所謂溫邪上受。首先犯肺。逆傳心包者。或卽指此。其實流行性感胃變成肺炎之後。往往陷入無慾狀態。此乃粘痰杜塞支氣管。空氣呼吸不足。血中炭酸鬱積而中毒也。更有所謂神經型者。亦往往嗜眠。初非心包之作用也。入春以來。老弱幼稚之喪生於流行性感胃肺炎者。爲數極多。余深憫之。特掇拾見聞。著養生要言。以告病家。庶幾防患未然。或可

稍減枉死之鬼乎。

證候

欲禦魑魅必先識其形狀。故欲避流行性感冒之危險。先須知其病之有何證候。然流行性感冒之爲病。其真正病原體。至今尙未確定。近人多主張是一種濾過性超顯微鏡之物。故確實之診斷。醫家亦所難能。惟白血球增減之現象。差爲可憑。然非醫家不能實行。茲所舉者普通顯見之候。準此以斷。亦可以無大過矣。若夫診察。須俟醫家。

(一) 陡發壯熱。困憊殊甚。患者自覺病勢沉重。

(二) 頭痛。背痛。腰痛。四肢酸痛。

(三) 咳嗽。支氣管炎。多起於發熱之後。非若普通感冒。先覺鼻腔咽喉發炎。漸漸及於支氣管也。

(四) 瀉泄腹痛。此不常有。有此候者爲胃腸型。頗易誤認爲盲腸炎及痢疾。

(五)神經障礙。如神經痛。如神經麻痺。如嗜眠之類。此屬神經型。宜俟醫家鑑別。

病家有此數證。即須認其爲流行性感胃。安靜將養。延醫治療。庶可免變成肺炎。陷入危險。

肺炎證候

流行性感胃之變成肺炎。頗極容易。往往今日平穩。明日即成肺炎。忽呈危篤者。亦有日中平穩。夜間陡然重篤而成肺炎者。爲治不速。重者一二日。稍輕者五六日。即登鬼籍。朝不保夕。危險莫可名言。故肺炎證候之大略。病家所必不可不知也。茲舉之如下。

(一)氣急喘促。甚者胸部上下波動。呼氣時高聳。吸氣時陷下。掀簸極苦。見之毛髮悚然。

(二)鼻翼扇動。

(三)痰聲如貓喘。

(四)指甲發青紫色。輕者發紫。重者全青。口唇及鼻之周圍發青。則極篤。

(五)痰厚如糊而色淺黃。流行性感冒肺炎之痰之色相。頗爲特別。有經驗者之眼。一見便知其色。似祥茂肥皂及五洲固本肥皂條。乃白中帶微黃。非若普通感冒將愈時。深黃有光澤之熟痰也。其稠厚如漿糊。其光鈍而不澤。此痰少則病尙輕。此痰多則病必重。純是此痰。而白色之粘液泡沫極少者。其病必篤。

(六)精神昏呆。

病家一見此等證候。即可斷其爲已變肺炎。速延醫證實之。施以治療。遲則無及矣。

養生法

無預防法。凡流行性感冒盛行之時。飲食起居。極宜留意。務使身體不至勞倦。

則抵抗力不至減弱。感冒亦不易侵犯矣。

已罹流行性感冒者。宜日夜靜臥。萬不可勞動。否則極易成肺炎。熱退之後。尤宜靜養。不可起牀。流行性感冒之成肺炎。大都在於此時。故熱退之後。宜嚴禁動作。安臥數天。至病態十分回復。始行起動。最爲平安。若熱退之後。不事將息。卽時行動勞作。危險萬狀。不可不戒。凡病後食物宜用流動體。半流動體。硬固不易消化者。不可用。

拒毒與國民病

社會醫報卅二期 十七年九月十五日

世界各國所認爲國民病者。三種而已。至我國則有四種。三種者何。曰結核也。曰梅毒也。曰慢性酒精中毒也。三者之中。自普通醫學上觀之。以結核之問題爲最重。以其最難預防。最難治療也。自社會醫學之眼光觀之。則反以結核之問題爲最輕。而梅毒與慢性酒精中毒。爲有特別重大之關係。何則。結核病無

遺傳性。其影響止於病人之現代。而梅毒及酒精中毒。其害能遺傳於子孫。而影響及於人種故也。我國國民病之所以有四種者。蓋於前三者之外。當加入慢性鴉片中毒也。慢性鴉片中毒。其害之中於一身。已彰明昭著。無待詳述。獨其於遺傳之有無。尙無有爲之調查證明者。此事關於拒毒之前途甚大。吾輩知醫者所當完全負其責任。盡力爲之工作者也。

食蟹法 新醫與社會

黃花紫蟹。欣逢佳節。左螯右酒。誠人生之樂事也。然食之者往往中毒。輕則致病。重則喪生。樂極悲來。豈非憾事乎。吾以爲佳味如蟹。誠不可以不食。但須思其中毒之由。謹慎防備。當可免於危險。蟹之構造。有蓋有臍。兩眼之間。能吹沫者。蟹之口也。口之內卽蟹之胃。作三角形。俗呼爲沙包者是也。生活之時橫行。污泥中。遇物而食。種種污物。都入於胃。往往有毒質及病菌含於其中。且未經

消化。則物質未變。人誤食之。最足致禍。胃之後。有細長一條黑色之管。卽蟹之腸也。此腸直達於臍。而開口於臍尖。卽蟹之肛門。俗以蟹爲無腸者。誤也。腸之內容。雖已經消化。比之胃中毒性較輕。然亦不宜食也。雌蟹之黃。蟹卵（俗呼爲蟹子）之前階級物也。雄蟹之膏。其精液也。皆蟹中美品。食之無害。至於蟹肉。更無害矣。吾以爲食蟹中毒者。皆誤食其胃腸中污物所致。能注意於此。則蟹可食矣。今將防備之法。述之於下。詩友酒客。幸留意焉。

一、蒸之宜熟。蟹未熟則色青。半熟則青黃相間。熟透則全黃。蒸蟹而食。最宜熟透。因其胃腸中之毒質及微生物。可利用熱氣。以變化滅殺之也。未熟半熟之蟹。胃腸中毒質及微生物。未曾死滅。食之最足害人。切宜注意。

一、宜剔去胃腸。蒸熟之後。掀其蓋。在九十月之交。則見膏黃滿殼。蟹之胃腸被掩埋而不見。尋常之人。卽以箸掘取而食之。則胃腸內之污物。隨膏黃而入口矣。最易致病。須細心挾拾。不使胃腸破碎。內容漏泄。完全剔出之。則

有害之物既去。可以恣意啖嚼矣。

一、洗滌宜淨。蟹螯有毛。足以藏垢納污。未蒸之前。宜用可靠之自來水沖洗清淨。亦足以免污物之入口。

一、宜多嚼。凡狼吞虎食。囫圇嚥下。最爲有害。况蟹肉較堅。消化不易。能細嚼之。既可以省胃之消化。而蟹之真味。亦隨細嚼而愈得領略矣。

一、醉蟹醬蟹不宜食。取活蟹以酒和醬油漬之。越宿即取食。味極腴美。然最足害人。最爲危險。蓋酒和醬油。消毒力甚弱。不能殺滅蟹之胃腸中毒物。此時蟹之胃腸中毒物。且從胃腸流出。散布液中。全蟹受其污染。即剔去胃腸而食之。亦屬有害。大抵食蟹致病者。多屬食此類製品者也。切宜避忌。不可因其味美而輕生命也。

一、死蟹不宜食。蟹肉最易腐敗。死後蒸食。其味即不鮮美。且其肉即鬆軟。不似活蟹蒸食時之堅韌矣。恐有肉毒。攬棄爲宜。

北方鼠疫流行之狀況及防疫設施之大概

社會醫報三十七期
十七年九月二十日

(據南滿鐵道衛生課發表之文)

七月上旬，察罕套拉橋有患疫而死者三十三名。至八月上旬，察罕套拉橋以北各部，罹疫而死者，總計有一百十二人。其東南十二哩敖力不橋地方，有疫死者二人。此二人乃從北部落，前毛頭營子逃歸者也。(巖按想是逃疫) 疫勢於是南下。八月中旬，敖力不橋東南十哩新愛里，有疫死者十人。疫勢再南下，侵入四洮鐵路支綫之錢家店，及通遼地方。錢家店者，四洮支綫之一車站也。自八月三十日起，每日疫死者平均三人，漸漸猖獗，至每日平均死十餘人。迄九月十四日，疫死者約已達百餘人矣。

在錢家店罹疫之一人，於九月一日，至通遼地方而死。而通遼遂被鼠疫病毒所污染。至九月十四日，死於疫者，已有十一人。九月上旬，侵入錢家店之疫毒，

復蔓延於其附近部落。如查干花如拉火燒如才德木如巨流河等地方。各有罹疫而死者數人。至九月中旬。大林及大罕地方。亦有罹疫而死者數人。而四洮本線太平川西四十里地方。罹疫死者有十人。於是疫毒乃蔓延至四洮本線支線交叉點車站鄭家屯。死者又數人矣。

又九月中旬。通遼以西四十里地方草芥廟。亦有疫死者八人。

統上計之。至九月十四日止。罹疫死者。不下二百三十人矣。（巖按想是錢家店以南之數。）

自系統的調查言之。據去年滿鐵衛生課之調查。知鼠疫常駐地方。爲通遼以北諸部落。此次之發生。始於七月上旬。察罕套拉橋。八月上旬。侵入察罕套拉橋以北一帶部落。沿此諸部落南下。至四洮鐵路支線。其交通之道路。爲經過木各拉及敖力不橋至錢家店車站之官路也。流行根源地一帶之居民。因疫毒蔓延猛烈。咸思遁逃。以免死亡。於是已有罹疫而帶病出走者。遂沿上述官

路大道以至四洮支線。而錢家店遂有鼠疫病死者矣。錢家店既被疫毒占領。死者日出。於是居民又四出逃亡。而通遼大林大罕。遂次第罹災。而疫毒先鋒。乃至鄭家屯矣。

先是在八月上旬之時。東三省哈爾濱防疫總處伍連德氏至疫病流行地。檢查病人及野鼠。宣言係是流行性感胃肺炎。而滿鐵當局根據去年之經驗。及綜合各地之報告。推定爲是鼠疫。着着進行探究。遂於九月四日在錢家店罹病之一我國人。由四洮鐵路總醫院長李德權及衛生研究所員。審察病人之症狀。及取其鼠蹊腺製成塗抹標本。以顯微鏡檢查之。認爲是鼠疫。更將該材料行培養試驗。血清反應。及動物試驗。其結果得真正鼠疫之確證矣。現在滿鐵當局及關東廳。共同戮力。以四平街爲防疫本營。沿滿鐵全線爲防疫陣線。其實施之大要如下。

一、四平街之防疫方法。

由四洮支線來之乘客。至四平街下車者。皆須檢疫。

停留檢疫。以五日爲期。收容被檢者屋宇。約以千人爲準。以舊守備隊營全部充之。

下車乘客之停留檢疫不施於此。惟於車上將乘客全部。檢查痰沫及觸診淋巴線。遇有嫌疑者。再加精細檢查。必要時須預備貨車一輛。

更與四洮局約定三條如下。

(甲)對於四洮支線之三等車乘客。須另分車輛。

(乙)不得在總局停車處下車。(但四洮局員不在此限。)

(丙)取締由通遼方面來之乘客。至鄭家屯下車者。又向流行地鄭家屯往返之乘客。亦加取締。

甲乙兩條實行困難之時。則禁止四洮支線全部搭客。

二、對於南滿鐵道全線之乘客。於乘車前。施行檢疫。但祇望診。

三、貨物之處置。

由四洮支線來之獸皮獸毛等。施行消毒。對於一般貨物。遇必要時。施行殺鼠法。要求限制流行地方貨物之裝入。四洮支線之貨物。不得與四洮本線之貨物混同。

四、四平街中支那街。尤其是支那旅舍。須嚴重厲行檢疫的戶口調查。（嚴按獨嚴重於支那街支那旅舍。豈非以我國人對於防疫思想。不確實之故歟。舊醫先生們。請快快猛醒。若再執拘糊塗下去。全國將被世界之干涉醫學之國際上地位。將斷送於公等之手矣。）

五、住宅倉庫及其他處所。厲行野鼠家鼠之捕殺。以收買法獎勵之。每頭給價銅圓三個。

六、病人收容處。以貨車充之。遇必要時。建設假建築以收容之。

七、於四平街舊守備隊官舍。設臨時細菌檢查所。

八、於四平街車站前設臨時防疫事務所。

九、於四平街舊守備隊官舍設消毒所。又奉天長春間各驛對於北來乘客之下車者。施行望診。對於支那旅舍厲行檢疫及戶口調查捕鼠等事。

四平街奉天之間。遇必要時。除地方居民外。一切禁止售與乘車票。

鄭家屯駐醫師兩名。打虎山駐一名。以防經四洮線及打通線而來襲之疫毒。

又撫順有華工使役甚多。恐有由疫病流行地避難者前來投止。須十分警戒。

（譯醫事公論八百四十五號九月十九日）

鼠疫流行之惡耗

社會醫報卅七期 十七年十月二十日

百斯篤猖獗於內蒙古。沿四洮鐵路而南下。已過錢家店而入鄭家屯矣。滿鐵

當局及日本關東廳之防疫陣地。已佈在四平街矣。英國輪船之泊在橫濱者。亦有真性百斯篤病人檢出矣。日本首都已厲行戶口之檢病調查矣。惡疫蔓延。不寒而慄。我海陸檢疫制度。蕩然無存。宜如何補救豫防。負衛生行政之責者。亟須早爲之所。作曲突徙薪之計。不可俟其侵入。而始手忙脚亂。以焦頭爛額爲上客也。跂予望之。

余氏醫述二集卷二

浙江鎮海余

巖雲岫

衛生行政之注意

社會醫報四十期十七年十一月十日

衛生部成立矣。今後我國之衛生方面。醫藥方面。能否有革命的精神破壞之而建設之乎。殊屬疑問。吾以爲國事之壞。真正建設之不能實現。皆秉政者不信任專門。而以門外漢之意見。參雜其中。以亂其方針而掣其肘。總理所以有汽車夫之喻也。吾願秉政者。對於衛生醫藥之事。苟心所未解。宜廣詢通人。以求澈底明白。然後發表意見。確定趨向。庶乎黨國前途。可樂觀焉。不僅衛生醫藥方面而已也。

新醫與社會彙刊序

十七年十一月十一日

我醫師公會成立以來。無幾何時。而有新醫與社會週報之發刊。此我新醫事業展開於社會之初步也。會中諸公。相與運思。攄翰共擊。此舉二年於茲矣。崇論宏議。名篇鉅製。足以醒社會之迷夢。發世俗之聾聵者。珠玉隨風。琳琅滿目。此固會中諸公腦汁之結晶。而亦東方病夫國之徇路木鐸也。今者編輯部諸公。將萃前六十期之精華。編作彙刊。出以問世。分爲八類。曰評論。曰衛生。曰病證。曰醫藥。曰常識。曰譯述。曰雜錄。曰紀事。都十五萬言。宋君恪三實董其成。此編輯部諸公之再結晶工作也。吾因之有感焉。方今國於地球。號稱文明強國者。其內政之設施。無一不趨於衛生化。無一不以科學新醫之研究成績爲建設之指南。近年以來。醫學之國際運動。日盛一日。且駸駸乎及於外交矣。邁征遐舉。一日千里。由個人醫學。進而爲社會醫學。又進而謀強種優生。爲民族競爭上。立基本改良之策。自吾國瞠乎其後者。觀之。覺列強此等建設。事事可畏。在在可以驚心怵目。所當急起直追。倍道兼程。而猶恐不及者也。否則滅種亡

族之憂。不在目前。而在百年之後。茫茫神州。恐不復能見黃帝子孫。熙攘往來。於其間矣。此非吾故作危詞。以聳觀聽者之耳目。凡有遠大眼光。具世界智識。熟於各國衛生政策之方針。抱民族無窮之憂者。當不至河漢吾言也。是故吾人近來之所以大聲疾呼。提倡醫學革命。垂涕而告國人者。豈有他哉。痛舊醫之不由科學。醫政之不統一。衛生設施之多窒礙。而東方病夫之誚之不能滌除。神州華胄之日就淪喪也。乃淺見者流。方視爲門戶之爭。出入主奴之見。以爲無關國族民生之大計。而冷眼觀之。且從而非笑之者。智識界中。尙多其人。又何怪乎普通社會之衆醉而不醒乎。嗚呼。欲我國科學新醫之普及。醫政之統一。衛生設施之進行。東方病夫之免於譏誚。神州華胄之不死。岌岌乎難矣。然則徇路之木鐸。更宜振勵其聲。而吾會中諸公大聲疾呼垂涕而道之工作。正未容須臾息也。宋鉞尹文。上說下教。強聒不舍。此大慈悲家指導社會之一二法門也。吾願與會中諸公共勉之。吾願與國中新醫共勉之。吾願與國中有

遠大眼光。具世界智識。熟於各國衛生政策之方針。抱民族無窮之憂者。共勉之。

國際聯盟與醫事衛生

社會醫報

四十一期十七年十一月十七日

國際聯盟會議完了以後。各國代表。皆得意歸國。發表其成績。以告於國人。獨我國寂然無聞焉。不但此也。理事國期滿。而再被選舉權之要求。被人反對。而否決矣。東洋之阿片取締。以我國爲目標矣。新設萬國地理的病理研究會。而以我國之交涉。付諸日本矣。文化侵略。將以醫事衛生爲先鋒。堂堂之陣。正正之旗。非干戈俎豆所能折衝也。嗚乎國人。今日回頭。已是恨晚。况又傍徨岐路。開駛倒車也哉。不知壓迫到如何地步。而始肯覺悟乎。嗚呼。吾知亡矣。

醫藥評論創刊號緣起

代醫藥評論社

十七年十二月一日

自產業改革之速度一日千里而「政治之衛生化醫學之社會化」亦不得不隨之而狂奔。故德國首創勞工保險。英國始立衛生專部。日本之健康保險法。前年見諸實行。法國之社會保險法。今年三月。遂通過於議會矣。追蹤襲跡。汲汲恐後。誠以世界大勢所趨。浩乎沛乎。莫之能禦也。不但此也。工商業盛。殖民策興。高掌遠蹠。交通頻繁。而衛生保健。醫藥治療等事。且駸駸乎國際化矣。我中華東方大邦。文明古國。久得天然之優寵。素少物力之競爭。故物質文明方面。較之世界各國。反退居於時代落伍之列。馴至國權喪辱。疆域侵削。陷而入於次殖民之苦境。若是何耶。驕慢自大。不屑降心屈己。舍非從是之所致也。放誕自縱。不肯屏棄清談。實事求是之所致也。眼界短隘。不識大勢所趨。見機而動也。思想幼稚。不知科學實力。抗以神秘也。方法錯誤。不思順潮流。而開倒車也。行爲卑劣。不顧國族之存亡榮辱。而專弄狡獪。以逞私圖故也。天不絕華。革命奏功。南北統一。訓政開始。行政範圍。有衛生部之添設。是吾黨政府。曉然

知社會衛生爲現在政治之急務。將以此意倡導民衆。使之了解。以共策國族之進步。非徒如小兒學語。做效他人之表象而已也。雖然。衛生行政。社會醫學。其基礎全在於科學之新醫。是故欲「政治之衛生化。醫學之社會化」。必先有「醫學之科學化」。爲之根本。蓋曇花不能結真果。腳踏實地。則繼長增高。始可無傾覆之憂也。欲「醫學之科學化」。必先有「民衆思想之科學化」。然後通曉政府之設施。贊襄其成。而不至生阻力。則他日民權實現之時。可無搖動危險之虞矣。今環視我國民衆。其驕慢自大。猶昔也。放誕自縱。猶昔也。目光短隘。思想幼稚。猶昔也。方法錯誤。行爲卑劣。猶昔也。不但懷疑新醫。抑且藐視科學。當此之時。而欲指導民衆。使之了解。決非易事。必須洞悉俗情。別出方法。應如何審慎出之。果斷行之。明眼人宜有所覺悟矣。况乎科學之醫。博大精深。非專門名家。不能澈底明瞭。所謂懷疑新醫者。不但缺乏知識者爲然。卽受高等教育。儼然負黨國訓政指導之責者。恐亦不免在一知半解之列。聞者疑

我言乎。試觀今夏全國教育會議中，中華民國醫藥學會提案及上海醫師公會提案之被保留，且竟有人發起舊醫學校加入系統之妄議，卽此數端，可以卜知識有無之觀念矣。其他幼稚舉動，所在皆是，吾人所不欲言也。然則在此訓政時期之內，衛生行政之前途，其隱伏危險，未許樂觀，斷然可以前知，而防範過失，糾正謬誤，提示正軌，宣揚真理，爲必要之大工作，其有賴於新醫學界之碩學專門，忠實黨員者，豈不甚急乎哉。民誼等有鑒於斯，糾合同志發行定期刊物，名曰醫藥評論，大聲疾呼，正言讜論，專以評議醫政，討究醫學爲目標。凡以鞭撻民衆「醫學之科學化，思想之科學化」也，促進黨國「政治之衛生化，醫學之社會化」也，由是而進焉，可以追及「衛生之國際化」潮流，以謀學問上之國際平等矣。庶幾可一洗時代落伍之恥，而脫離次殖民地之苦海乎。斯則組織本社區區之意也。

我所希望於新聞界

醫藥評論創刊號

十七年十二月一日

大約半年以前有一日我到病人家裏去診病。看見書櫥側面貼了一張申報館的月份牌。牌的中間是陽陰歷月份和日子的對照表。兩傍邊的空白上面印了兩行紅字。他的文句我已忘却了。大約就是申報的廣告。說說申報的特長。申報的好處就是了。但是深刻的印在我眼裏。教我到了今日。還是念念不忘的。是什麼東西呢。就是他兩行廣告文句中。所說申報的抱負責任和工作上幾句話兒。他的文句我也忘却了。大約是『指導民衆』的意思。我一見了這幾句話。就暗暗地喝采。心坎裏說道。是呀。新聞界應該有這一種抱負。這一種責任。這一種工作呀。現在世界各國的新聞界。都是有非常的政治家和非常常的學問家來主持的。他們頭腦明晰。眼光遠大。熟悉世界情形和自國的長處短處。那幾件事情應該要極力提倡的。那幾件事情應該要大聲疾呼的。使

得民衆社會和國家一日一日醒覺起來進步起來興盛起來不至於受着時代落伍之苦楚。至少限度不至於有開倒車的主張和宣傳。他們力量極大傳播極廣。所以各國政府和社會非常注意新聞界。非常尊重新聞記者。他們新聞界和新聞記者自身也自命不凡。非常尊重自己。儼然以先知先覺自任。是呀。新聞界新聞記者應該有指導社會的抱負。指導社會的責任。和指導社會的工作呀。現在我們中國的醫事弄得這種糟糕。衛生行政竟至無從做起。國際聯盟裏面保健機關沒有中國醫家說話的地位。別人家的醫事衛生利用進步的科學做攻究的工具。幽隱的事實。一件件發明出來。複雜的事情。一件件清理起來。膚淺的論說。一層層剝脫起來。錯誤的見解。一步步矯正起來。一步步進一步。一天好一天。死亡率一年減少一年。平均壽命一年延長一年。真是國富民強。我們鑽在桃源洞裏的醫家。還是昏昏沉沉。在這裏講五行六氣。被人藐視。得到一個東方病夫國徽號的結果。這是何等可恥的事情。若在閉關

自守時代。還可以自得自樂。我行我是。現在他們講起國際衛生來了。講起國際保健來了。講起地理的病理研究來了。我國這樣大的地方。又是疾病的淵藪。他們一定不肯輕易放鬆。恐怕不能夠永遠摸摸糊糊過去。硬要把我們拖入世界醫學潮流的旋渦裏去。設法來整理我們。侵略我們。要想越俎代謀起來。這是何等可危的事情。他們在科學的醫學立腳點上。建築了『民族衛生學』。『優生學』拚命的改良國民的品性和體質。作為民族生存競爭的根本政策。我們却還在新舊衝突。玄學和科學戰爭的風潮裏。彼此相較。距離要差得十萬八千里以上。對於民族前途。真不堪設想。這是何等可憂的事情。到了今日。新舊兩醫。惡戰劇鬪到許久了。這個事體非常重大。是民族民生的根本問題。不單單是新醫舊醫的飯碗問題。新聞界和新聞記者。萬萬不能輕易看過。永遠袖手作壁上觀。說道『不過他們門戶之爭。無關國家大計。』同看鬪鷄和鬪蟋蟀一樣。看了他們勝負。來充酒後茶餘的談助就完了。應該要

起一種感想。成了一個問題。經過一番討論。定了一種方針。加入那一方戰線。來喚醒社會。指導迷誤。共謀民族民生的重大福利。這是新聞界和新聞記者。抱負上責任上不能諉卸的事務。若是今日贊歎一個新醫。明日贊歎一個舊醫。弄得一般社會。莫明其妙。事理上好像有點說不過去。所以我希望國中新聞界和記者團。對於這個問題。慎重考慮一下。還是指導社會向新醫一條路走呢。還是喚起民衆向舊醫一條路走呢。先要把世界潮流。觀察得清楚。醫學內容。討究得明白。然後下了一個決心。加入任何一方。共同站在戰線上。來實行新聞界的抱負責任和工作。使得全國醫事衛生方面。減少抵抗力。和摩擦力。趕快一直向前奔去。或者可以早點追上世界各文明國。的脚跟。這是我對於新聞界和記者團所馨香禱祝的事情啊。

浙西之疫……

醫育

社會醫報

四十三期十七年十二月二日

浙西之疫。喧傳已久。幾乎殺人如麻矣。據友人之言。似係回歸熱。而所聞異辭。所傳聞異辭。究係何疫。實死幾人。至今尚在雲霧之中。衛生當局既無研究團之派遣。紅十字會亦無急救隊之奔赴。而當地醫生。又皆守陰陽五行之巫祝家言。不能利用其診斷。以實報告之冊。竟有坐視不救。隔岸觀火之感。嗚乎。死者已矣。將何以善其後。將何以防其蔓延。將何以絕其根株。未聞有起而謀之者。無聲無臭。豈不深可怪異。推原其故。不能歸咎衛生當局之怠。其職責實因新醫太少。呼應不靈。運用不足故也。使彼地新醫足以分配。則一疫之起。必有確實之診斷。相當之防範。苟智力不足。亦必心知治療之有法。呼籲當局。以求衛其桑梓。則研究團救護隊之反應。亦可以出現。何至寂寞如此哉。卽此以觀。廣育新醫。以應衛生行政之需。揆之國情。實爲至急之務。彼以有限教育費。專供提高學程之用。不屑屑製造實地醫家。名非不美。調非不高。以吾觀之。謂之無常識可也。當國者宜通盤籌算。分別考慮。有以剪裁之也。

請衛生當局和醫家注意

社會醫報

四十四期十七年十二月八日

種痘後腦炎，乃新發見之病，已爲歐洲醫界之時新問題。不僅時新而已。此實社會之衛生問題。與種痘之法規，有根本的關係。乃乳兒保護政策上，軒然起一大波也。然綜合種種方面觀察，似與痘苗無關係，而與地方有關係。我國醫家，尙未見有此病報告。余於去年，得見類似症於顧姓小兒，以觀察未終，不能確定也。余固深冀我國無此病，更深冀衛生當局，及散在社會之醫家，對於此病加以深切之注意，以爲解決將來難題之預備也。

首都衛生運動大會之感想

社會醫報

四十五期十七年十二月十五日

今年夏上海特別市曾有衛生運動大會，今則首都又有衛生運動大會之舉行矣。風起雲湧，蓬蓬勃勃。此黨國醫事衛生之新氣象也。真堪喜悅。以我國毫

無衛生智識之民衆。以衛生運動大會特別提倡之。特別刺戟之。特別訓練之。此乃應時勢之要求。極重要之政策。必不可少之舉動也。然吾儕小民之奢望。貪不知止。欲又有進焉者。願衛生當局。於特別提倡。特別刺戟。特別訓練之外。極注意於平時提倡。平時刺戟。平時訓練。否則一日曝之。十日寒之。當衛生運動大會舉行之時。民衆如夢中喚醒。暫時清楚。迨境過情遷。又復沉沉睡去。而彼懷疑派。復古派。開倒車派。又復乘間出其手腕。四出宣傳。孟子所謂「吾退而寒之者至矣」之事。大足以滅殺效力。抵抗進行。深可懼也。

頌華北醫報 社會醫報

不佞與胡謝二君創社會醫報於申浦。以鼓吹醫學革命。而龐周諸君子亦以華北醫報特起北方。同聲相應。非所謂德不孤。必有隣者歟。然不佞嘗考之古昔。我國人民性習。南北不同。北學崇實事。務進取。孔墨孟荀韓非之徒是也。南

學尙華辭。主復古。老莊屈原之徒是也。然則吾輩所欲提倡之醫學革命。黜虛玄。崇科學。迎世界之潮流。遏倒車之轍迹者。事之易爲。功之易見。言之易於聽。舉之易於行。宜莫北方若矣。爲其與性習相協也。及觀諸君子之所大聲而呼。垂涕而道者。又與南方相若。豈自元明以來。統一已久。南人北人。性習漸近歟。抑今不如古所云耶。不然。何以使華北諸君子。嘒嘒而不已耶。夫言者心聲。遠鑒列邦。近悲宗國。苟不能已於言者。吾舌尙存。豈容緘默。吾輩所學在醫。昔則視同巫祝。今則爲生存競爭之根本。優勝劣敗之關鍵。民族民生所繫甚鉅。而吾輩之責任。亦愈益重矣。今之達宦聞人。自許爲嶄新頭腦。負黨國指導之責者。宏謨碩畫。遠軼儔輩。獨於醫事。則不嫌守舊者。有人焉。文人學子。自詡爲報館記者。負指導民衆之職者。高文鉅著。效唾珠玉。獨於醫事。則不諱倒車者。有人焉。海外碩士。曩中教授。以科學自命。荷指導來學之任者。生數理化。責實循名。獨於醫事。則不驚誕怪者。有人焉。誦神農黃帝之說於其前。而不以爲荒唐。

切三部九候之脈於其手。而不以爲誣誑。飲寒熱溫涼之藥於其口。而不以爲粗末。無南無北。安往而不如是。豈復知醫學之不講。其禍將及於種族之生存哉。華北諸君子。蓋有目擊心傷。視滔滔之日下。而作此不平之鳴也。懵懵國人。先覺者誰。余口卒瘁。何時可息。惟願與諸君子勸其筆舌。繼續奮鬥而已。今當華北醫報誕生一週之辰。謹以此祝諸君子之康健。亦或不違君子相贈以言之旨歟。

毀淫祠與醫學革命

社會醫報

四十九期十八年一月十二日

余嘗謂絕地天通。爲社會進化之要素。醫學革命。亦以絕地天通爲最大之目的。所謂地者。人事也。入世法也。自然科學也。人爲科學也。實驗也。歸納法也。唯物論也。所謂天者。神道也。出世法也。玄學也。空想也。迷信也。演繹法也。唯心論也。今者內政部之廢絕淫祠。寶山縣之搗毀偶像。此絕地天通之第一步手段。

也。淫祠廢。土偶毀。而祈福禳禍之風。可以少熄。醫療上求藥。凡方之習。亦可以隨之而稍減。此實改造民衆思想。更新社會觀聽之一大關鍵也。啓發獨立創制自尊精神。斷絕依賴。幸卑劣根性之基本教育也。由是而進焉。廢絕陰陽五運六氣。巫祝荒唐之學。棄置十二經脈。三部九候。半開化附會之說。本科學實驗之法。以證實四千年來中華民族本能所發明之事實。整理開拓二千年來社會經驗所儲蓄之用途。我等所主張之醫學革命上。得此本根之援助。庶幾哉醫學革命事業。不久或可告成功乎。

提倡研究

社會醫報

五十期十八年一月十九日

醫學之進步。以研究爲力原。研究之事。耗金錢。費時間。非有大希望爲之後援。及真好學者。鮮能從事於斯。况吾國社會。聾盲羣聚。誰知尊重真摯之學問。所謂越人無所用章甫也。故無真實從事研究之人。相尙者。紙上空談而已。試觀

各大學教授及醫學家自己。其具有自用研究室者。幾無人焉。此事須有指導醫學之責者。竭力提倡之。獎勵之。然後可以移風易俗。振興創作之精神也。

不可不……不可盡……醫藥評論 三期十八年二月一日

現在最時髦最流行的一種論調。就是騎牆式的「不可不……不可盡……」的一派論法。譬如說「古書不可不信。不可盡信」「脈象不可盡憑。不得謂盡無憑」「舊醫不可不廢。然亦不可盡廢」諸如此類。不可勝數。仔細研究起來。發生此種論調的根本原因。只是智識不充足的緣故。他們對於一種事物的美惡。是非去取和褒貶。不能有個真確的認識點。不能洞察他的本態。要是說他好呢。自己心裏實在有點不狠佩服。但是因環境或時代的關係。不能不恭惟一下。要是說他不好呢。心裏實在狠想迴護他。但是因真理或事實的關係。不能不放鬆一下。弄得進退兩難。所以造出這種趁兩來船的矛盾妙論。來

維持一時。這雖是羸雜點感情作用。但是所以發生這不佩服和想迴護的兩種感情。究其根源。還是在不能透知他的好處和壞處。因為不能透知他的好處。所以有不佩服的地方。因為不能透知他的壞處。所以有想迴護的感情。所以我說。『不可不……不可盡……』論調的根本原因。只是智識不充足。但這種論調。並不是智識幼稚時代的特別產物。也不是智識幼稚階級的專有品。我以為智識愈發達。科學愈進步。這種論調也應該愈盛旺。因為智識是認識真理。科學是發明真理。真理這箇東西。好像黑暗天中一個光明月輪。智識愈高足。科學愈進步。月的光明輪廓。愈加擴大。他的圓周。也就愈加延長。和黑暗接觸的界線。也愈加延長。不能決定的問題。也愈多。應該研究的點。也愈多。智識不充足的思想。也愈增加了。所以我說智識愈發達。科學愈進步。『不可不……不可盡……』的不澈底論調。也應該愈加盛旺。

但是我要說一句。已經達到光明的地位。不可再劃入黑暗界裏去。這是人類

思想和智識進步的第一要訣。『不可不……』就是已經光明。已經發覺。已經解決。已經確認的事物真理。『不可盡……』是尙未明瞭。尙未解決。尙須研究。尙不確實的事物真理。這幾個條件。當然是統合世界文化民族的智識。來算一筆總賬。下一箇總裁判。科學就是這箇裁判所根據的法律條文。這箇總裁判。是支配世界的人類的。不是民族的。國家的。部分的。割據的。瞎着眼珠的人。別人已經分得明明白白。他還在這裏發糊塗。這班人當然沒有分別光明和黑暗的可能性。也就當然夠不上說。『不可不……不可盡……』這句話的程度了。真理只有一箇。正路只有一條。

我現在略略把我國古人今人對於新舊醫學上『不可不……不可盡……』的議論。是否真正。且試批評一下。我覺得他們都是民族的。國家的。部分的。割據的。裁判。其中他們認做黑暗和光明交界的問題。其實早已被科學光明占領來了。不必再抱懷疑的態度。而且不得再有懷疑之可能。這種地方。奉勸

國人下了一箇決心，棄去空想，服從真理，得了一箇真確的認識點，從這一點繼續增高，一步一步進去，那末思想知識，有上進的機會了，免得做箇挨磨的驢子，回環旋轉，走來走去，不能出他的舊圈套，一步。這是思想智識進步的第一妙訣，我是狠希望國人從這條大路上前進呀。

我暇時讀了王肯堂證治準繩，他幼科的痘瘡門中說道：

「按痘疹之發顯，是天行時氣，塵市村落，互相傳染，輕則俱輕，重則俱重，雖有異於衆者，十之一二而已，豈可概謂胎毒哉！然疫癘終身不染者，比比皆是，而痘疹無一人得免，疫癘一染之後，不能保其不再染，而痘瘡一發不再發，則胎毒之說，又何可盡廢乎！」

這是王氏對於痘瘡的天行時氣論，下了一箇「不可不……不可盡……」的議論，自從宋朝錢仲陽陳文中以來，一直到了現在，我國的醫生，差不多十有十人承認痘瘡是胎毒，懷疑到傳染病上去的人，是很少數的，胎毒說的有

力保障。就是「一發不再發」的事實。這件事實。惟有近代免疫學可以說明。在王氏當時。確是一樁大疑問。但是他們的觀察。也究竟欠周密一點。因爲一發不再發的病。不但是痘瘡。就是麻疹。傷寒等。發了一次。都能夠享受終身免疫。若是都用胎毒去說明。何以胎毒有各種多樣。這是胎毒說第一不能圓滿的缺點。據我們前年天痘大流行時候的觀察。也曾經驗到四五十歲的人。已經出過天花的人。而且面上會有許多麻子的人。也會出天花。這種事實。恐怕在王氏時代已經有了。若說是胎毒。何以深藏到了四五十年方才發出。並且何以少年時出了一回。還不會引出乾淨。這是胎毒說第二不能圓滿的缺點。還有顯而易見的。就是痘瘡是後來從外國傳進來的病。我國古時却無此病。難道古時沒有胎毒嗎。王氏却有一篇極幼稚極好笑的解釋。我把他寫在下面。以供大家一笑。王氏說道。

「至謂淫火穢血。古亦有之。而何獨無痘疹之患。欲以破胎毒之說。則又不

然天下之無而忽有者多矣。草有名虞美人者，虞美人項王寵姬也，爲項王死，世哀之，爲之歌。對草倚聲悽慟，而草輒搖，草無情識也。方其未有楚，則寵姬亦無，况有草耶。一切衆生，自妄顛倒而成，三界如之，又何疑乎痘疹。」

這幾句辨論，真是小學校學生的見識。誰知道是鼎鼎大名王肯堂所說的，就此看來，舊醫的智識，真是幼稚得可憐。這是胎毒說第三不能圓滿的缺點。有了以上三種缺點，雖然王氏的時代，還不曾有免疫事實之發明，至少也應該把胎毒論懷疑到七八分，爲何自從宋元明清直到現在，懷疑胎毒說者，竟無百分之二三，而且元明時代，還有幾個醫生，認痘瘡爲傳染病，對於胎毒說，尙取懷疑態度，就是王肯堂亦是其中之一人。看他說「顯是天行時氣」，豈可概謂胎毒。這兩句話，就可以知道了。到了清代，竟沒有一箇不說是胎毒，竟弄到不敢懷疑，不必懷疑的命運。這是一件狠希奇的事情。到了現在，痘瘡的免疫現象，已是明白曉暢。「一發不再發」的事實，當然是終身免疫的緣

故不必虛空懸擬一個胎毒說來說明他了。而且古來的胎毒說是一種瞎說。一種謬見也。應該可以明白了。然而那班舊醫們還要硬說是胎毒。口裏公然說。方案裏公然寫。病家公然附和贊成。這不是更希奇的事情麼。我看了這種滑稽的活劇。比看卓別麟的影戲。還要有趣呢。

陳脩園醫學實在易書中。切脈說下面。並列了內經。王叔和李瀕湖。和張景岳四家的臟腑分配法。如下。

內經分配臟腑

左寸。(外以候心。內以候膻中。) 左關。(外以候肝。內以候臍。) 左尺。(外以候腎。內以候腹。)

右寸。(外以候肺。內以候胸中。) 右關。(外以候胃。內以候脾。) 右尺。(外以候腎。內以候腹。)

王叔和分配臟腑

左寸（心）（小腸） 左關（肝）（膽） 左尺（腎）（膀胱）
右寸（肺）（大腸） 右關（脾）（胃） 右尺（命門）（三焦）

李瀕湖分配臟腑

左寸（心）（膻中） 左關（肝）（膽） 左尺（腎）（膀胱）（小腸）
右寸（肺）（胸） 右關（腎）（脾） 右尺（腎）（大腸）

張景岳分配臟腑

左寸（心）（膻中） 左關（肝）（膽） 左尺（腎）（膀胱）（大腸）
右寸（肺）（胸中） 右關（脾）（胃） 右尺（腎）（小腸）

陳氏所引內經，乃是脈要精微論中。『尺內兩旁則季脅也……一節內經並不說是診寸口的法，而且內經裏面並沒有關脈的話，陳氏依着明代醫家的舊說，硬把這一節當做寸口診法，已經不是了，他還有按語說道：

「大小二腸經無明訓，其實『尺裏以候腹』，腹者大小腸與膀胱俱在其王

叔和以大小二腸配於兩寸。取心肺與二腸相表裏之義也。李瀕湖以小腸配於左尺。大腸配於右尺。上下分屬之義也。張景岳以大腸宜配於左尺。取金水相從之義。小腸宜配於右尺。取火歸火位之義也。俱皆近理。當以病證相參。如大腸秘結。右尺宜實。今右尺反虛。左尺反實。便知金水同病也。小便熱淋。左尺宜數。今左尺如常。而右反數者。便知相火熾盛也。或兩尺如常。而脈應兩寸者。便知心移熱於小腸。肺移熱於大腸也。一家之說。俱不可泥如此。况右腎屬火。卽云命門。亦何不可。三焦鼎峙。兩腎之間。以應地運之右轉。卽借診于右尺。亦何不可乎。」

這是陳氏對於四家臟腑分配的意見。下了『不可不……不可盡』的議論。依我看來。四家的說。已經是荒唐不經。陳氏的論。更屬可笑。聽我講來。手腕關節大指側。有一條動脈。可以摸着。自古以來。叫做寸口。寸口診脈之法。不但古來醫家都應用他。今日科學的新醫也應用他。因爲全身動脈。都是隱

伏在身體深部只有頸的兩旁足踝的上方手的寸口是淺在皮下可以摸得着他的跳動其餘其耳前顎下等處雖然也在淺層但是比較的不容易摸着就中最容易摸着和最方便摸着的地方就是兩手寸口所以要知道全身動脈的跳動無論古今新舊醫家都是去摸寸口。

至於摸摸動脈對於診斷上有什麼意義呢我可以回答一句是確實有用的因爲脈的跳動就是從心的跳動而生所以摸了動脈（第一）可以知道心動的快慢（第二）可以知道心力的強弱（第三）可以知道心動的有規則無規則（第四）可以知道動脈管的軟硬（第五）可以知道血管萎縮和擴張（第六）可以知道血液充實不充實所以有許多行血管器的病可以摸脈而知其吉凶輕重而且行血管器以外的臟腑有病有時也可以摸脈而知其性質例如腸窒扶斯 *Typhus abdominalis* 的病往往有重複脈所以診到發熱的病人摸着重複脈就可以作爲腸窒扶斯診斷上多一件參考。

多一重證據。又如肺癆病進行的人。他的脈必定弦而且數。所以診到肺癆病人。摸着弦數的脈。就可以知道病勢不輕。還有血症。最怕血壓強大。所以診到失血病人。摸着強大的脈。就可以知道血不容易止。知道有危險了。身體發熱的時候。脈必洪大。痢疾病人有高熱。多半是細菌性痢疾。比較的不容易治好。所以診到痢疾病人。摸着洪大的脈。就可以知道前途有點危險。有了以上所述的種種關係。所以舊醫說道。「脈可以決死生。」這句話是不差的。

但是無論什麼病。都要靠着把脈來卜吉凶輕重。這就不是了。單單靠着把脈。要知道病在何臟何腑。這更不是了。古來舊醫。把寸口的脈分做三截。起個名目。叫做寸關尺。又把這寸關尺分配臟腑。說道。某一部脈有如何病的現象。就可以知道身體裏面某一臟腑有如何病了。這是完全捏造謊說。自欺欺人。（詳細請看革命初集卷四與中醫學會論脈書）要曉得人身動脈有千百條。都從大動脈分歧出來的。寸口所有的。就是撓骨動脈。而且撓骨動脈是很長。

寸口所摸得着的不過是他的一小段。摸着了千百條中的一條。而且還是一條中的一小段。就搖頭抖脚。做起一篇大文字來。用我國古來天文家列星分野的謬誤法兒。來分配臟腑。這是絕對無可辨護的荒謬。內經固然不是。王叔和李瀕湖張景岳那裏有一句是處。陳氏却還把完全不是的幾種古董。陳列起來。說是甲種有多少好處。乙種有多少妙處。丙種的長處在某一點。丁種的優點在某一處。真是癡人說夢。我們站在旁邊看的人。只覺得好笑。

但是陳修園的時候。科學的價值。還沒有像現在的明顯。故步自封的思想。當然要比現在濃厚得多。陳氏跳入迷人坑裏。東衝西撞。要想尋一條出路。終究找不出來。沒法想。只好取了兼容並蓄的灰色不澈底態度。這也不能深怪他。到了現在呢。十二經脈和舊醫的脈學。已經給我駁得精光。打得粉碎。國中學問家和有學問的舊醫家。誰也不能反攻。不敢辨護。這件公案。已算是水落石出了。這個西洋鏡。已算是揭穿了。這個問題。已算是解決了。你們看現在的舊

醫方案。還是說什麼肝脈肺脈。還是把病人的兩腕。拚命的搖頭抖足來研究。真是透心糊塗。無可奈何的腦子。還不如一般流行醫生。嘴裏說第一人的藥方。手裏摸第二人的脈。耳朵裏聽第三人的告訴。像煞表示切脈是一種形式。實在沒有研究價值的意思。倒是爽快。比他們忸怩作態。把已經光明的部分。再劃入到暗黑界裏去。那班先生腦子。比較的要清爽得多呢。

育兒衛生常識序

社會醫報

五十三期十八年二月十二日

陳君虞光。出其近著育兒衛生常識。以示余。余受而讀之。雖格於塵務。未能精細研摩。然觀其大體。於育兒之法。衛生之道。舉之詳盡。言之親切。如聽其口講。而指畫也。余思現代社會衛生學發達以來。調查統計。日精一日。乳兒幼兒死亡率之高。實出意料之外。已爲各文明國之重大問題矣。然小兒死亡率之高低。其最大原因。實在貧富。其次則母親教育智識之有無也。據調查統計之結

果大略教育程度最低之母羣其小兒之死亡亦最多。稍高者小兒死亡率亦稍減。教育程度高者其小兒之死亡率則最低。雖曰母之教育程度高低其根本亦關係於貧富。然智識自身之有無對於育兒必直接受其影響。可斷言也。飢飽不得其時。寒暖不適其體。疾病不得其將護。疫癘不得其防範。欲小兒之強健安全難矣。多與之食以傷其胃。多衣之衣以弱其體。廣廈深閣。枯其活潑之性。障日蔽風。遏其生長之機。則且以富裕爲疾。孱弱之媒矣。由斯以談。育兒之智識其不可不講也。審矣。彼紐約小母之會。聚十歲左右之少女。教以育兒之法。則且有先學養子而後嫁者矣。况其爲躬自抱子之親也哉。嗟乎。貧富之關係。非醫學者所能爲力。必俟民生主義實行之後。而後有所調節。若夫條舉育兒之法。則以教育社會而高其智識。則正吾人之責也。陳君其知所務矣。然則是書之有益於社會。豈鮮也哉。喜而爲之序。

自立社會醫報 五十三期十八年二月十二日

今日科學新醫之必要。吾人屢屢言之。然工欲善事。必先利器。科學新醫所用之器械藥品。其爲真正國貨。由本國所能供給者。百不得一。併軟膏基礎。紗布。脫脂棉。注射器。注射針等。皆仰給於人。將何以自立乎。國人宜致力於此。先擇萬不可少之物。急謀自造。以免受人之制。一面提倡新醫。以廣其用途。使有所營業。以鼓勵創製之家。則必能漸漸進步也。雖然。關稅自主。實爲先決問題。否則受外界之競爭。各種製造工業。必無幸焉。不但醫藥器械而已也。

中央衛生委員會會議

社會醫報

五十四期十八年二月念三日

中央衛生委員會會議。已於本日開議矣。國府對於衛生方面。頗見努力。然吾儕小人。猶不免竊竊私慮者。則會議之結果。能否實現之問題也。不觀乎財政

會議。教育會議。已行於衛生會議之前乎。崇論宏議。所通過之名案。裒然成帙。然能至今已半載左右。試問有幾許見諸行事耶。癱瘓痿疲。若無其事。國府犧牲費用。委員之有官守者。犧牲職務。其非公僕。而以自力營生者。犧牲營業。以作此無謂之舉。果何意義。恐第二次召集之時。不慕虛榮。而以實行爲志者。將裹足而不至矣。吾甚願衛生會議。不蹈前轍。不虛此一舉。則無論會議之結果。美滿與否。必有活動之精神可見。而不至罹癱瘓痿疲之痼疾矣。是所馨香禱祝者也。

慈母與愛兒序

社會醫報

五十四期十八年二月廿三日

Malthus 氏人口論有言曰「小兒死亡率之增高。以貧爲重大原因。都市之中。較之田舍。尤顯而易見。而貧之影響於小兒者。其主要原因。則營養不足是也。」Newsholme 氏曰「乳兒死亡率。爲社會之安寧幸福及衛生的進步

上最銳敏之係數也。』Raum Marie氏曰：「乳兒死亡率，爲乳兒所從出產之家族之文化程度，最銳敏之尺度也。尤能測量婦女之文化程度。」由此觀之，小兒之養育，與種族之社會生活經濟狀態，文化程度，教育事業，有密切之關係。是以兒童保護之法，成爲現今社會衛生學上之大問題。而各國保護兒童政策，如小母會，如慈母學校，如母學講習會，如妊婦庖廚，如母親金庫，如哺乳宣傳等，對於育兒之事，如何鄭重，如何發展，而回顧我國，大都通邑，主產事者，尙有目不識丁之穩婆，承乏其間，鄉村無論矣。至於兒童對策，由此可推其民族之社會經濟文化教育，居何等地位，可以覺悟矣。其兒童之死亡率，必爲大莫與京。惜無精確之調查統計，以證實之而警醒之也。嗚呼！民族主義之前途，將誰賴乎？方君植民，有心人也。乃有慈母與愛兒一書之著。此真今時之救火車也。余喜其有益於民族者大而且遠，實能應時勢之要求也。僭綴數言，以爲之序。中華民國十八年一月二十五日，余巖拜撰。

急須設法增加全國醫師人數以利衛生行政之進展案

第一次中央衛生委員會議中字第十二號

理由

一、國之衛生行政，非徒由政府開設幾個機關，委命幾個部長、司長、處長、科長，及幾千百個人員，就可成事，必須散在社會，佈在全國之醫家，足以充其運用，資其助力，然後衛生行政，始可進展而無碍。否則如醫事統計、社會保險等根本事業，即無從着手，無從依賴。有何衛生政策發展之可言？是故社會人口與醫師人數之關係，在衛生行政上，實有根本意義，不可不特別加意也。大約醫師一人，支配人口二千以上，已覺應接不暇。我國人口號稱四萬萬，即以三萬萬人計算，須有醫師十五萬人，方可足用。我國舊醫，不能為衛生行政所利用，瞭然可知。所恃者，獨科學之新醫而已。即所謂醫師是也。現有醫師之人數，上海一地，只有四百人左右，以此推之，全國至多不過五千人，不足之數，實為十

四萬五千。假使現有之合法醫育機關。每年能出產畢業生一千四百五十人。則須一百年之後。方能滿十四萬五千人。之數。茫茫前途。何堪設想。況現在醫育機關出產之額極少。海外留學生。爲數又寥寥。而現有醫師。每年又因死亡改業而有所消耗。非從速設法確定方針。力謀製造。恐非四五百年後。不能達足用人數。本委員爲此杞憂。用陳急救之辦法。以應時代之要求。謹乞大方發舒宏議。補其缺憾。成其美意。不惟本委員之榮幸。我國衛生行政前途。實利賴焉。

辦 法

一、宜廣立專門醫學校。以補造實地醫家也。在醫師足用。經濟富裕之國。自宜提高學程。廢止專校。以實行精醫主義。我國財窮人乏。萬不能貿然仿效。尤宜致力於量的增多。不宜一意於質的改善。故大學而外。宜多立專門醫學校。以少額之金錢。造多量之醫師。應時救急。最爲要

務每省除大學外至少須設官立專門醫校一個。其舊時已有專門醫校者，即仍其舊貫，加以整理，使合於現在規定，不必更張，更不宜破壞。其私立醫學專校，宜力予獎勵，力加扶助，以董其成。務使在短時期內，全國每年醫師出產，達二千人以上，則醫師之增加較速，而衛生行政始有發達之希望矣。

一、宜標準全國醫師人數，遞增醫壽年限也。醫學之要，實分兩途：一為研究，一為實用。研究者，謀發展於將來也；實用者，圖應用於現在也。而實用之範圍，又視其環境而異。處我國今日財窮人乏之時，實地醫家之程度，較之世界各國，不得不從事減低，因陋就簡，以期足以勉強應付，即可矣。寧為具體而微之活潑兒童，不作偏枯畸形之頹廢老朽。是以最近數年中，編制專門課程，不可不就可能範圍內，盡量放低。迨全國醫師人數稍增，需要稍緩，則實地醫家之教育程度，亦可漸漸提高。

以謀質的改善。十餘年後。或可達到廢止醫學專門學校之機會矣。官立醫專。自當依照程式進行。私立醫專。能符合程式者。即當予以立案。予以扶助。則一可以防範營利的教育家之粗製濫造。一可以阻止高調的行政官之橫加抑遏矣。

一、教育實地醫家。宜用國語國文。以冀新醫學之國化也。醫學校之本科課程。專門與大學本無甚懸殊。專門與大學程度之差異。全在豫科學力之深淺。醫學豫科之重要者。爲外國文。數理化。及生物學。今之醫大豫科。取材於高中理科畢業生。研究高深醫學。固當厚其根本。若夫醫學專門學校。則以養成實地醫家爲目的。預科課程。不必求其高深。而尤宜注意者。爲外國文。蓋我國向來各種學校。教授外國文。往往有喧賓奪主之傾向。須知醫專之教授外國文。爲本國書籍不足。文獻不足。借材於外。以資參攷。只要能讀能看。能了解其意。即已足用。原非陶

成外交人材。豫備派遣參加國際醫學會也。宜隨主持校務者。擇英德法等任何一國文字教授之。以養成其讀書之能力爲止。則時間可以節省。而仍能應於實用。豫科之時間節省。卽醫育全經過之時間節省也。至於醫專本科之教授。講義概用國語。則新醫之學。自易普及。且使之漸漸國化。可視爲我所固有之學。以泯中醫西醫等妄分界限之名目矣。

一、宜與教育部合作。以利進行也。衛生行政。與行政院各部皆有關係。而本議案。尤與教育部有深切之關係。本委員前在大學院學制編制委員會中。所協定醫育制度。對於大學及專門。均有詳細課程之制定。然以衛生行政之需要論之前之所定專門課程。尙嫌太高。此事宜與教育部會同磋商。切實進行。勿囁高論。勿存私心。公平忠實。以謀國是。庶爲衛生前途之福利也。

附 件

一、宜設補助教育機關。以收羅低格醫家也。現在過渡時代。醫家資格。至不齊一。有爲衛生部暫行管理規則資格上。所不能及格者。有攷試亦不能及格者。此等醫家。爲數頗多。其中竟有開業多年。爲一部分社會所信用者。若一概禁其營業。廢黜不顧。不但多人生計。大受影響。而際此人材缺乏之時。亦殊非乘時利用之善策。大抵此等醫家。雖智識薄弱。然尙能傾向科學方面。比之舊醫。似較易陶成。較易利用。近來衛生行政方面。頗有擯斥彼等。容納舊醫之傾向。處置似未平允。宗旨亦屬矛盾。貌似尊重新醫。實則庇護舊醫。以剪除新醫也。蓋彼等對於衛生行政所可利用之醫學知識。至少限度。亦得與舊醫相並。同功異賞。同罪異罰。已是不平。况其間程度尙高舊醫一等乎。宜集合此等醫家。開設講習所。以補充其知識技能。期於可以應用而止。畢業之後。許予

開業列入醫師收爲實用。但此項辦法當然祇限一二次。則過渡時代之已誤於不完全教育者。得有出路。免其向隅。而衛生行政方面。亦可以增加醫師。多所助力。爲目前計。殊爲得策。此法看似鹵莽。實屬穩妥。謹望平心討論爲幸。

廢止舊醫以掃除醫事衛生之障礙案

第一次中央衛生委員會議中
第十四號議案

理由

竊以個體醫學。其對象在於個人。其目的在於治病。而治病之必要條件。在於認識病體。況在今日。治療醫學進而爲豫防醫學。個體醫學進而爲社會醫學。個人對象進而爲羣衆對象。今日之衛生行政。乃純粹以科學新醫爲基礎。而加以近代政治之意義者也。今舊醫所用者。陰陽五行六氣藏府經脈。皆憑空結撰。全非事實。此宜廢止一也。其臨證獨持撓動脈。妄分一部份之血管。爲寸

關尺三部以支配藏府穿鑿附會自欺欺人其源出於緯候之學與天文分野同一無稽此宜廢止二也根本不明診斷無法舉凡調查死因勘定病類豫防疫癘無一能勝其任強種優生之道更無聞焉是其對民族民生之根本大計完全不能爲行政上之利用此宜廢止三也人類文化之演進以絕地天通爲最大關鍵攷之歷史彰彰可按所謂絕地天通者抗天德而崇人事黜虛玄而尙實際也政府方以破除迷信廢毀偶像以謀民衆思想之科學化而舊醫乃日持其巫祝讖緯之道以惑民衆政府方以清潔消毒訓導社會使人知微蟲細菌爲疾病之原而舊醫乃日持其冬傷於寒春必病溫夏傷於暑秋爲痲瘧等說以教病家提倡地天通阻遏科學化此宜廢止四也要而言之舊醫一日不除民衆思想一日不變新醫事業一日不向上衛生行政一日不能進展本委員十餘年來研究我國醫學革命對於舊醫底蘊知之甚悉駁之甚詳爲民族進化計爲民生改善計不可不取斷然手段此乃國家大計非區區主奴之

見也。其斡旋樞紐。全在今日。乞大方注意爲幸。

辦法

第一條 處置現有舊醫。現有舊醫爲數甚多。個人生計。社會習慣。均宜顧慮。廢止政策不可過驟。爰擬漸進方法六項如左。

一、由衛生部施行舊醫登記。給予執照。許其營業。

二、政府設立醫事衛生訓練處。凡登記之舊醫。必須受訓練處之補充教育。授以衛生行政上必要之知識。訓練終結後。給以證書。得永遠享受營業之權利。至訓練證書發給終了之年。嗣後無此項證書者。卽應停其營業。

三、舊醫登記法。限至民國十九年底爲止。

四、舊醫之補充教育。限五年爲止。在民國二十二年取消之。是爲訓練證書登記終了之年。以後不再訓練。

五、舊醫研究會等。任其自由集會。並宜由政府獎勵。惟此係純粹學術研究性質。其會員不得藉此營業。

六、自民國十八年爲止。舊醫滿五十歲以上。且在國內營業至二十年。以上者。得以免受補充教育。給特種營業執照。但不准診治法定傳染病。及發給死亡診斷書等。且此項特種營業執照。其有效期間。以整十五年爲限。滿期卽不能適用。

第二條 取締反對宣傳。眼紅耳熱。動曰火旺。煩躁易怒。輒稱肝氣。嚴格言之。都屬反動。然變易習俗。改革思想。操之不能過激。宜先擇其大者入手。謹舉三項於下。宜明令禁止。以正言論而端趨向。

一、禁止登載介紹舊醫。

二、檢查新聞雜誌。禁止非科學醫學之宣傳。

三、禁止舊醫學校。

異哉舊醫之舉動

社會醫報五十八期

十八年三月廿三日

去年之末。今年之初。國民之舉動。有可異者二焉。其一爲撲滅土偶之糾衆滋擾也。其二爲廢止舊醫之聚會抵抗也。此種舉動。在國民智識上。則表示幼稚。在國民品性上。則表示卑劣。大凡無理取鬧之舉動。多爲飯碗而發。私利而動。今撲滅土偶。爲科學運動正當之舉。所以打破迷信。絕去依賴。與民衆之飯碗問題。私利問題。有何關係。其有切膚之痛者。少數依神道以斂財之輩而已。乃少數人煽惑之。多數人附和之。演鹵莽之劇。貽祖國之羞。真無謂也。煽惑之者。其品性卑劣者也。附和之者。其智識幼稚者也。

舊醫之反對衛生會議。亦猶是也。夫舊醫之宜廢也久矣。所以延宕至今者。國無賢明之政府故也。以言乎是非。則陰陽五行。六氣十二經脈。有百非而無一是也。寸口分部候診。以寸關尺分配藏府。有百非而無一是也。妄分中西之界。

掩蓋落後之跡。簧鼓虛誑。排斥真理。有百非而無一是也。以言乎飯碗私利。則現在營業者。許其無條件登記矣。保佑其終身營業矣。提倡國產藥物之研究。以謀從科學方面之振興矣。四面八方。仁至義盡。而猶囂囂然表示反對。是不許醫藥之科學化也。是不許政府有衛生行政也。是不許中國醫事衛生之國際化也。是坐視文化侵略。而不起謀所以振刷也。以若所爲。求若所欲。必株守誕妄不根之玄學。時代落伍之國粹。而後快。鐵路可廢也。不妨驚馬十駕。軍艦宜禁也。何如舳艫千里。長槍大戟。可以敵鎗砲。而兵工廠爲無謂糜費之事矣。八股策論詩賦歌詞。可以得英才。而算數理化爲奇伎淫巧之學矣。不識天文。不明地理。不知氣象。略識之無。卽可以高言氣化。窮研造物之奧妙。而科學實驗。以真本事。實力量從事者。爲畫蛇添足之舉矣。陰陽氣血寒熱補瀉。諸膚廓籠統之談。足以盡病情。淪藥理。而解剖生理。病理。藥物諸學。爲髣髴堆中。殺生場上學醫矣。（二語見世補齋醫書）不許維新。不許改革。雖疆域日削。國

權日喪以至國破家亡同歸於盡而亦悍然不顧是逞一朝意氣之忿而忘邦國之大計者也與遜清喪邦拳匪禍國之舉何以異其計之左未有甚於此者真愛國者豈宜鹵莽若此。

昔劉省三建議造鐵路而劉雲生新自德意志回國抗疏力爭而罷其議矣。曾劫剛以家諱坐南京小輪船至長沙官紳起而大譁且數年不息矣。上海電車初行之年市人惶駭抗拒各舖相戒以不坐電車犯者卽辭其職業以示懲罰。國人當能記憶自今日思之此種幼稚舉動真不值一笑者也。郭嵩燾有言曰：「中國之人心有萬不可解者西洋爲害之烈莫甚於鴉片煙英國士紳亦自恥其以害人者爲搆毀中國之具也方謀所以禁絕之中國士大夫甘心陷溺恬不爲悔數十年國家之恥耗竭財力毒害民生無一人引爲疚心呢絨洋布之屬徧及窮荒僻壤江浙風俗至舍國家錢幣而專行使洋錢且昂其價漠然無知其非者一聞修造鐵路電報痛心疾首羣起阻難至有以見洋人機器爲

公憤者。」又曰：「中國士大夫自怙其私，以求抑遏天地之機，未有能勝之者也。」嗟乎！前事之不忘，後事之師也。舊醫中人，豈乏明達，既無飯碗私利，足以昏其智，又無真理實學，足以順其辭，持之無故，言之不能成理，而糾衆咆哮，做二十年前五十年前之幼稚舉動，以欺惑愚蒙，阻遏進步，是誠何心哉。

夫舊醫之荒誕不經，十餘年來，吾人言論之中，已指摘殆盡矣。長文短篇，布在社會，舊醫諸君，若天良未昧，猶有非是之心，則何不於吾人之所指摘者，一一覈以真理，證以實學，去驕慢自大之客氣，除承疑習非之腔調，作旗鼓相當之辨論，以明是非而定取舍，豈不態度光明，磊落大丈夫哉。忠實於學問，忠實於國是者，宜何所從事焉。今也不然，正言讜論，置若罔聞，真理實學，冥然罔覺，閉目塞耳，爲瞶爲聾。凡吾人所揭舊醫謬妄之點，如陰陽五行，六氣十二經脈，寸口分部之類，絕不辨正，於舊醫學術之根本問題，絲毫不敢討論。日以閉關時代之言論，率意罔行，以冀貫徹其不合時代之主張，智識幼稚，品性陋劣，歟。

方法錯誤歟。利害衝突歟。吾願國人有深刻之覺悟也。

致時事新報滄波先生書

社會報五十八期

十八年三月廿三日

滄波先生偉鑒。拜讀三月十四日時事新報社評所發表之大著。以第三者之立場及客觀之眼光。討論中醫存廢問題。此固巖等之所鼓掌歡迎者也。蓋我欲廢止舊醫。無論所據之理。若何正當。所處之法。若何公直。而被欲廢止者。苟非澈底覺悟。豈能默然忍受。其必起而抗辯之者情也。而盛怒之下。言必過當。近日舊醫之所登報謾罵。振振辯論者。率皆意氣之談。其持之有故。言之成理者。殊難覩也。然自社會之人觀之。我之與彼。如兩造涉訟。彼舊醫之所發表。固屬一面之辭。而我所據之理。所處之法。無論正當公直與否。亦不得謂非一面之辭矣。際此是非混淆。黑白顛倒之時。而第三者之地位。於是乎重。其最有關係者。閣下所謂有言責之人。卽新聞記者是也。閣下自覺責任重大。以爲如此。

社會問題不能輕易放過。而沛然論之。其於新聞記者之責任天職。可謂能盡之矣。巖不敏。束髮受書。惟好學問。而性情耿直。不解委蛇。既受科學之訓練。心非玄論之荒誕。十餘年來。研究我國醫學。灼然知舊醫之虛誑不根。不足以利用厚生。愛莫能助。不得已而創廢棄之說。引經據典。根據科學。自謂根本原則。未嘗有軼出學者研究之規範。所信奉者真理。所遵守者科學之法則而已。十餘年中。大聲疾呼。舌敝唇焦。功效所及。僅少數思想清明之人。舊醫中人。能反省者。未卜幾輩。蓋我國人有極卑劣一根性。爲言論界之大患者。在其根性。唯何。則己所持論。無論若何非理。一經他人之駁斥證明。至鐵案如山。不能作一言之答覆。於此之時。言辭上既不肯明認錯誤。良心上又不肯取消主張。遂乃置若罔聞。顧而言他。迨境過情遷。一若忘其言論已爲他人之所駁正。無地置辯也者。又潛出其前論以迷妄社會。而自鳴得意。是以思想永遠無進步。輿論永遠無改善。而政教風俗。亦遂爲若輩所混亂把持。而無進步改善之可能。五

十年來聚訟國是爭鐵路爭輪船爭兵械爭學堂以至那拉氏之攘政拳匪之禍國。何一非積非爲是。迎舊拒新者之所望誤。宗國之淪於次殖民地。未必非學士文人所釀成。固不能全歸其咎於軍閥之專橫。政客之惑亂也。靜言思之。可爲椎胸痛哭者也。閣下言論界人。此種痛苦。當亦遭之多而感之深矣。是以拙著醫學革命論集中。首先有「我不是怙過不悛強詞奪理的卑鄙漢。若是他們果真有精確嚴密之理論。可以壓倒世界的醫學。我是很願意認錯。很願意和解。并且很願意投降」之宣誓。誠欲以改革卑劣根性。拔去言論界混淆之主因。與國人公開討論。以明是非而定取舍也。舉世夢夢解者幾人。試取近日舊醫所發表之言論。與五十年來政爭之成績。比而觀之。其思想知識。豈有毫末之進步哉。巖固知醫學革命之事。時期尙早。去成功之日尙遠。而所以不能不有言於閣下者。以閣下知言責之不可卸。能盡新聞記者之天職也。然所言尙有誤會之處。以春秋責備賢者之義。安敢默默。以負閣下之一腔熱血乎。

伏讀尊論所注意者有三方面。而所言多爲人事。於舊醫存廢之根本原則。未之及也。嚴之所注意者。舊醫存廢之根本原則問題也。中央衛生委員會之所決議。亦有原則字樣。原則者何。學術之根本問題也。世界之潮流問題也。二者爲解決新舊醫紛爭之先決問題。學術之眞妄是非明。存廢卽不成問題。世界醫學之所以着着侵入者何在。彼所合以謀我者何在。我之所應急起振作者何在。操何術。由何道。始可以爭衡世界。以自立於不敗之地。此問題解決。而人事之或主緩辦。或主急辦。或主不辦。始有端緒可循矣。學術根本問題。拙著余氏醫述。指摘殆盡。謹奉贈一部。并奉近著「中國醫學革命之破壞與建設」一論。請賜以勘閱。是否虛心考察各派學說。是否未曾研究而先叫囂。是否敵視舊醫而爲傾陷之舉。舊醫相當之價值實在何點。舊醫是否有研究學術之能力。挽回國家利權。是否用閉關式之政策。或須奮發改革。以圖抗衡。舊醫整頓改良後之面目。自由發達後之本體。是否歸到科學化。是否卽今之世界醫

學。凡此諸端。自謂拙著皆有千慮一得之愚。足以爲相當之貢獻。爲然爲否。請盡量批評。不必謙讓。要知我人今日所闡闡辯論者。乃黨國之大事。社會之問題。公論不可讓步。私交不妨融和。宜有別也。最好由閣下提倡。糾合新聞界之中堅分子。博通世界大勢者若干人。邀集新醫之敢言者。舊醫之通達者若干人。相聚一堂。討論舊醫之學。何者宜存。何者宜廢。以爲可存之點。則各報一致主張之。以爲宜廢之點。則各報一致推翻之。自陰陽五行六氣。以至於切脈論藥。件件討論。本良心公道。以爲判斷。則是非明。真僞見。而存廢問題。可以當機立斷。言論有定向。行事有定方。國中衛生行政之進展。可以得輿論之扶翼。直行而前。不至動生障阻矣。至於巖個人。苟利於國。無不可以犧牲。身家生命。視之如敝屣。區區主張。更何足云。拙著醫述自序所云。『大丈夫屈於勢利。屈於威力。或者有點羞恥。至若屈於真理。屈於正義。是天下第一等英雄。何等磊落光明。不是可羞恥的事情。』之宣言。願始終守之也。言辭切直。如有不檢點之

處。幸乞恕宥。書不盡意。隔日當再塵清聽。春寒尙澀。珍重攝衛。余巖頓首。

再致時事新報滄波先生書

社會醫報五十九期

十八年三月卅日

滄波先生左右。伏讀本月十八日時事新報大著。獎許過當。惶愧無任。對於不佞前書。不肯淡漠放任。不惜犧牲寶貴之報紙地位。爲之節錄討論。尤所感激。第觀尊著所討論之第一點。謂論學與處事。性質不同。原則亦異。似閣下已承認以學術論。以真理論。舊醫無存在之可能。有可廢之實矣。所爭者人事而已耳。現代世界各國之政事。社會之狀況。絕少學自學。事自事者。產業之改革。政治之變更。無一不受科學之影響。此通達世界大勢者所不能否認。而先總理民生主義中。固已言之綦詳矣。醫學者。應用科學也。衛生行政者。社會事業也。學與事尤不能分離。試觀世界各國醫事衛生之設施。根據學術以行之乎。脫離學術之原則以行之乎。稍爲考察。即可曉然。巖以爲學理者。處事之指南針。

而處事之或緩或急則隨社會之狀況時世之要求而異不能有一定之程式。要以不背乎學理之原則爲正鵠。是故各國之衛生行政醫事法規論其細微未有相同者。而大經大法未有不相同者。真理之所在無可立異故也。且中央衛生委員會決議之條所謂舊醫登記限至十九年爲止者。謂至十九年止。凡在社會營業之舊醫皆許其無條件登記。許其終身營業。預計統一醫政。須在四十年以後。非謂至十九年底。并一切登記營業之舊醫一舉而掃蕩之也。以學理言之。舊醫無一日存在之可能。而容忍至四十年之久。此種姑息辦法。實因兼顧社會現狀而生。卽閣下所謂處事之原則。在論學乃無一顧之價值者也。而猶以直率痛快相譏。則是保護其終身利祿。尙以爲未足。直欲并其徒子徒孫。千秋萬代。繼續其巫祝讖緯之學。以司民命也。是欲舊醫之終古存在。而否認其學有可廢之理也。無所謂緩辦。無所謂急辦。質而言之。直與科學真理作背道之馳而已。何必紛紛議論。以爲文飾之具乎。

至於禁止設立舊醫學校一條，爲閣下所最不能無詞者，不佞以爲此可不煩言而解也。皮之不存，毛將焉附。無學可講，校於何有。閣下以爲禁止設立學校，非所以獎勵研究，不知學校者，青年教育之機關，研究者，學士搜討之工作，將謂二十世紀之今日，尙許奉行岐伯黃帝五行六氣荒謬不根之論，以迷誤有用之青年，使之畢業以後，操三指切脈之術，欺罔病人，反對細菌傳染，以貽將來衛生行政之累，中華學術之玷乎。誤於從前教育之現有舊醫，已苦於難以安排，豈可一誤再誤，以播害於無窮耶。謀國是者，將何以處此。且學校條理，先定教授之資格，將謂今之舊醫，真足以研窮造化之奧，以指道青年乎。舊醫範圍之中，固有尙可研究之處，拙著革命論，已舉之矣。然須具研究之本領，識研究之方法，此實在之事，非可以空談了之也。若循舊醫之術，分派陰陽，配合五行，則二千年來，名人輩出，研究結果，其效可觀。今後成績，不難逆料。大錯已經鑄成，安用畫蛇添足爲哉。若用科學方法，則今之舊醫，不知數理化，不習生物

學。不明解剖。不能知人身之構造。不識生理。不能燭生活之機能。不習病理。不能窮疾病之真相。不識細菌。不能得傳注之本態。智不足以知。力不足以任。置之研究室中。其不至手足無措者鮮矣。集羣盲以察秋毫。幾何其不以日爲管籥。盤盂乎。不知閣下所謂研究之事業。欲使何人任其工作。新醫舊醫。將何擇焉。

討論之第三點。則告不佞以努力學問。盡心宣傳。任其自然消長。不宜假手勢力。閣下不識不佞。而肯盡其忠言。作他山之攻錯。心非木石。豈能無感於中耶。然所以不能不辯者。以大有關於不佞之人格也。閣下不知不佞。卽中央衛生委員之一。卽提出廢止舊醫議案之人。卽十餘年來昌言我國醫學革命之人。故有此論。蓋不佞灼知舊醫之對衛生行政。有百害而無一益。請略爲閣下陳之。政府鑒於時代之潮流。知政治之衛生化。不可或緩。於經濟困難之際。不惜撥其一部份。於中央創立衛生部。於各市設立衛生局。於其餘設立衛生課。於

政治運動之中制定衛生運動。其昭告於衆者。曰清潔也。曰可危之傳染病。因微生物之侵襲也。曰霍亂。瘧瘧之類。由蚊蠅而播布也。爲之圖以明之。爲之演講以曉之。所以不惜犧牲巨款。不憚煩勞而爲此舉者。豈好事哉。欲以減少民衆之疾病。而低降其死亡率也。乃政府向此目標竭力進行。而社會民衆之罹傳染病者。一遇舊醫。卽曰此風邪也。此溫熱也。此暑溼也。出之於口。筆之於方案。病人之服其藥而告痊者。至少亦有十全五。鄭康成所謂不治自愈者也。此半數告痊之病。醫者固以爲己之功。囂囂然告於衆曰。某某之病。我意其暑邪。予藥而痊。果暑邪也。某某之病。我斷其溫熱。投劑而效。果溫熱也。病人感醫之愈己也。亦囂囂然告於衆曰。某醫斷吾病爲暑邪。飲其藥而痊。果暑邪也。某醫診吾病爲溫熱。服其方而驗。果溫熱也。更加之以第三者之贊歎。於是乎民衆但知暑邪溫熱之爲病。而衛生行政所宣傳微生物之病。祇耳其名。未見其實。則且疑其虛誑。疑其恫喝。以痰唾爲不足以傳癆瘵。而不妨散亂。以穢污爲不

足以害衛生。而任其狼籍。舉凡政府盡力提倡衛生之功績。暑邪溫熱數字。足以根本取消之。由斯以談。舊醫之對衛生行政。其爲害之大。可以想見矣。衛生行政之根本意義。在於調查統計。故診斷不可不確。以肺癆言之。何者爲進行型。何者爲靜止型。何者爲治愈型。男女何者最多。職業何者易染。死亡多在何月。輕瘥果是何因。種種事項。得正確之調查。會合而統計之。可以知社會現狀。對於肺癆之影響。而所當改革。所當被除之事。先後緩急。昭然若揭。於是乎衛生行政之進展。乃有途可循矣。然統計之正確與否。根本因子。在於診斷。今舊醫之於肺癆。不知檢痰。不知叩聽。不知用愛克司光線。不能灼知病態。妄謂之虛損。謂之勞極。謂之情志紛紜錯雜。不能分別。更何能細別病型乎。然則舊醫一日不去。調查一日不確。舊醫之散布於社會者愈多。調查統計之役愈不能。由斯以談。舊醫對於衛生行政。爲害之大。又可想而知矣。故不佞之所以竭力主張醫學革命者。非僅僅推敲五行六氣之說。枯坐顯微鏡試驗管之旁。而

爲學究之論。正以衛生行政。社會問題。有以見其深遠。迫於悲憫之心。不可得而已也。衛生當局。不以巖爲不肖。延之以爲委員。命其出席會議。巖亦不自以爲不肖。受之而不辭。赴之而不疑。以爲奉令承教。得效區區之忠於黨國。可告無罪也。當此之時。不本其十餘年研究所得之真知灼見。以爲芻蕘之獻。而蒙面畏蒞。與俗浮沉。以爲明哲保身之謀。守括囊無咎無譽之箴。而蹈孫卿子腐儒之譏。則不佞之人格。將在何等。假手勢力之云。誠不知其何謂也。嗟乎。國民政府。在風雨飄搖之中。建設前途。如汪洋大海。茫無津涯。所賴忠實同志。毅力猛進。不避怨讐。言論界主持正義。盡其指導之責。庶幾幾流俗之浮議。可以稍戢。而建設之障礙。可以稍減。清明如閣下。而亦持論如此。國是前途。何所望乎。凡所曉曉。非以巧言強辭。求一日之勝。中心鬱結。不能自己。惟閣下諒之而已。珍重攝衛。爲國加餐。余巖頓首再白。

結核病茄美倫

Garnelan

療法之理論

社會醫報
月卅日

五十九期十八年三

結核菌之乾燥者其成分中約有四十%爲脂肪樣物質所謂脂肪樣物質者中性脂肪、脂肪酸、類脂肪體及蠟也。

據柏葛爾 Bergel 氏之研究知結核菌之中央部爲蛋白質所構成乃多數蛋白性細粒排列而成短桿狀體而此種小粒之蛋白質有內膜包圍之此內膜之一部分爲中性脂肪所成又有外膜包裹之此外膜乃蠟所成者也而個體之全部浸埋於脂肪酸與類脂肪體之混合物中其外圍又有蠟所構成之厚層包圍之云據可信賴諸大家之說謂結核菌對於外來及病體防禦力所以有相當之抵抗者因其富於類脂肪體及脂肪體之故誠如是若對於結核菌之保護物質加以攻擊施以剝奪則菌之抵抗力當然減弱此乃必然之結論也。

故欲減弱結核菌之抵抗力。使之容易受外力及病體防禦力之打擊。唯有設法破壞剝奪其脂肪成分。實爲正當之作戰方略。然欲破壞剝奪結核菌體之脂肪成分。唯有用生物學的方法。使吾人身體之脂肪分解力變調。用特別治療的刺戟。以發生或增進分解結核菌所含脂肪成分之力。以圖戰勝結核菌。實爲正當之進攻道路也。此事之可能性。由 Fissinger Mairie, Besch 諸氏之實驗。益加確實矣。

人體之淋巴細胞。含有分解脂肪之酵素。且能分泌此酵素以分解脂肪。此乃 Bergel 氏所發現之事實也。凡腸管移入之富有類脂肪及脂肪質之結核菌。對於淋巴細胞。有特別的化學親和力。淋巴細胞卽用其變足蟲樣運動。以接近此等脂肪物質之結核菌。而吞食之。消化之。故病理組織上。結核組織之中心。多有淋巴細胞存在。此卽破壞結核菌之武器。乃生體之生物學的反應也。據 Bergel 氏之說。謂淋巴細胞。不但產生脂肪分解酵素。Lypase 凡外

界脂肪樣物質之非經口的輸入體內者。淋巴細胞實爲消化工作之主要因子。Bergel 氏又謂移動形及大單核細胞。考其起源。察其機能。實爲淋巴細胞類屬之物。其所營工作。亦與淋巴細胞同。

結核病人之血中。脂肪分解酵素含有量之多少。實爲病情經過中重要之事。良性硬變性傾向之結核。其病人血中。脂肪分解酵素 Serumlypase 之含量。往往饒多。惡性進行性結核病人。其血中脂肪分解酵素。常減少也。

用。今且舉一甚有趣味甚有價值之實驗。以明脂肪分解酵素對於結核菌之作用。

有一種蛾類動物。名曰 *Galeria melonell*。此蛾幼蟲。善寄生於蜜蜂巢內。耗食大量之蠟。以營生活。此幼蟲體內消化蠟質之作用。非常強大。若以結核菌乳劑。注入於此幼蟲皮下。不過三十分鐘。即爲淋巴細胞所捕食。數時以後。結核菌即失其特別之抗酸性。而溶解消失矣。此幼蟲對於結核菌。所以有免疫

力者。卽此脂肪分解酵素存在故也。此實驗乃 Metchnikoff 氏之所指示而 Metchnikoff 氏完成之者也。

其後 Fisinger 氏覆試其實驗。更於蛾之幼蟲體內。抽出一種酵素。對於中性脂肪不生作用。對於蜜蠟及結核菌之脂肪。能鹼化之。使之溶解。其結論曰。蛾幼蟲對結核菌之抵抗力。與此脂肪分解酵素之活動性爲比例云。

更有 Dublet 氏將此幼蟲之甘油浸出液。及睪臟肝臟之甘油浸出液。混而合之。用此製劑注射於碩鼠體內。而得免疫之結果。既罹結核者。可以治療。未罹結核者。可以預防。故以爲碩鼠之得以治癒。乃該製劑對結核菌脂肪樣質。能起分解作用之故。碩鼠之得以預防。乃該製劑之脂肪分解酵素。能妨害結核菌發育之故。因此結果。而 Dublet 氏遂確信結核之爲病。可由治療而愈云。

將人犬白鼠及碩鼠之血清。測其所含脂肪分解酵素之量。則碩鼠最少。人犬

白鼠約得碩鼠之四倍。由斯以談，碩鼠之最易感染結核，卽脂肪分解酵素少量之故。而實際上，結核菌注射以後，淋巴細胞之反應，碩鼠較白鼠，實爲遲鈍微弱。於是碩鼠對於結核菌抵抗薄弱之故，可以瞭然明矣。

又試用結核菌注射於動物腹膜內，反覆數次，則見結核菌之喰菌崩潰現象，逐次增進。每次常較前次著明，較前次增強。此乃因反覆注射結核菌，而動物體內脂肪分解酵素之產生，因刺激而增加故也。

Bergel 氏又取淋巴球形臟器之抽出液，試驗脂肪分解力，得證明溶菌現象。又 Manfredi 氏 Frisko 氏等多數研究者，皆證明淋巴樣臟器之作用，能減弱破壞結核菌之毒素。而 Bergel 氏以爲此等作用，乃淋巴細胞中脂肪分解酵素之工作云。

又結核菌染色方面，有所謂慕呼氏 much 顆粒者，此乃結核菌之類廢型，失其抗酸特性，爲尋常齊爾氏 Ziehl 染色法所不能赤染，惟用欒福雷耳氏

Loeffler 液染之。得見青色之顆粒狀體。此種慕呼氏顆粒。於初期結核見之。於結核性膿瘍中見之。於淋巴腺及滲出液等淋巴細胞富足之處見之。故柏葛爾 Bergel 氏以爲此亦淋巴細胞分解作用之結果。而於臨證上得有確證者也。實則淋巴細胞逐漸增加之結核病。其豫後常吉。多核細胞占優勢之結核病人。其豫後多凶。此亦臨證上之證明也。又非常慢性及硬化性豫後吉性之結核。其血清中之脂肪分解酵素常多。而豫後凶者。其脂肪分解酵素之含量常貧乏。此亦臨證上之證明也。

由上所述。淋巴細胞之增減。脂肪分解酵素之消長。對於結核菌之興亡。結核病之進退。大有關係。且確有舉足輕重之勢。既已得根本上之確證矣。今且轉而考慮治療方面。

據威革惕氏 Weigert 之研究。謂用脂肪食品飼養之結核碩鼠。其對於結核菌之抵抗力。較強於用澱粉質飼養之結核碩鼠。此事既已證實。由是而知脂

肪豐富之食物對於結核治療上實有莫大之影響也。魚肝油之有好影響於結核病，吾人知之已久，近乃有專服其中維他命，謂足以眩魚肝油之功，實一孔之見也。

又 Schloeder 氏 Kowbmann 氏及 Vogt 氏皆謂富有脂肪之食物，有特殊的抗結核作用云。

血液中脂肪樣物質輸入增加，則其脂肪分解酵素亦隨之而增加，此必然之事，吾人之所知也。然所增加之酵素亦稍有特異性，如蜂巢蛾之幼蟲，其酵素只能分解蜜蠟及結核菌蠟質，而對於中性脂肪則無作用焉。此即特異性之例也。Bergel 氏用來豈丁 Lecithin（一種類脂肪體）及種種油類，分別反覆注射於動物漿液膜腔內，久之能得富有淋巴細胞之滲出液，取此滲出液，及被試驗動物之脾臟髓質，與淋巴性臟器，而以種種來豈丁及油類與之接觸，以觀察其分解之良否，畢竟由某種油類及來豈丁所注射而發生之分解

酵素仍對於某種油類及來豈丁之鹼化成績較爲優秀。此乃特異性之明證也。

然此種酵素之特異性範圍頗寬。有類屬特異性之存在。在所謂類屬特異性者。凡屬同一之化學的根源物類。統爲同一酵素所能分解之謂也。故用一特種脂肪。反覆注射於動物。則此動物之血液。對於該脂肪之鹼化力。逐漸增高。且不但對於該脂肪而已。凡與該脂肪有同一之化學的根源之脂肪體。皆能分解鹼化之。茄美倫療法。卽根據此原則而出發者也。

茄美倫者。蠟脂肪及類脂肪體之混合物。而與結核菌之蠟脂肪及類脂肪。有同一之化學的根源者也。用此製劑。有注射塗擦兩法。施之於生體。能使其脂肪分解。酵素產生增加。對於結核。有剝奪其被膜。撤消其屏障。解除其武裝。絕其生聚。殲其醜類之功。真合理之療法也。

以上所述。乃茄美倫療法之理論。至於動物實驗及臨症成績。更俟他日介紹。

焉。

霍亂之先聲

社會醫報六十七期

十八年五月廿五日

今年疫病之多之惡。殊可驚怖。流行性腦脊髓膜炎未退。猩紅熱又見猖獗。且復有惡性瘧疾。感冒性肺炎。溷跡竊發於其間。風聲鶴唳。草木皆兵。社會恐慌之度。不減兵燹也。近聞印度方面。霍亂已興。我門戶洞開。海陸檢疫不嚴密之國土。安能阻抑之使不侵入。我信任巫祝爲醫。隔離防疫不完全之社會。安能遮遏之使不蔓延。言念及此。不勝來日之憂。而站在疫戰火線上之新醫。焦頭爛額。無一日可以高枕。又不可不有所準備矣。嗚呼。根本問題不解決。而僕僕然作被髮往救之勞。年復一年。煦煦爲仁。於社會之前途。有何利益。於衛生之前途。有何進展。而獻曲突徙薪之策者。反疑爲多事。優柔不決。罔知斷行。豈所謂肉食者鄙。未能遠謀者耶。

醫學之真偽

社會醫報

六十八期

十八年六月一日

今之所以提倡科學者。以其得自然界之真理也。所以排斥非科學者。以其於自然界之真理。無真確之認識點。而以虛空偽謬之說了之也。醫學革命扼要之點。在於葆真而去偽。陰陽五行。偽說也。寸口診脈。偽法也。十二經脈。五臟六腑。偽學也。吾人之所以竭力主張醫學革命者。欲祛除此偽也。以中西新舊分疆界者。猶屬皮相之詞。而未得其真髓者也。分別真偽。斯我國醫學之應革命與否。思過半矣。

嗚呼中西醫院

社會醫報七十期

十八年六月十五日

聞將來有中西醫院出現。以爲溝通中西醫學張本。這是清初時代欽天監中西曆學比較的老戲法。又是杭州蠶桑學堂中西養蠶法比較的老腔調。又是

直鈔廣東東華醫院中西醫比較的老文章。然而還是合着現在普通社會心理。還是現在當行出色的工作。我國人不喜歡從大經大法上做去。却喜歡粘皮帶骨。做駢體對偶文章。不怕楊子雲罵作雕蟲小技。不怕將來醫藥進化史上留一個笑話。思想之不澈底。一至於此。可歎。

垃圾 社會醫報七十二期 十八年六月廿九日

昔白圭之治水也。以鄰國爲壑。孟軻譏之。今工部局之治垃圾。以黃浦爲壑。何其無謀之甚也。蘇州河橫浜已矣。惡臭難近。爲大都市而犧牲其淪漪矣。至於黃浦。幸有潮汐之通。兩涯之廣。尙得保其清潔。今乃下水以汙之。更加垃圾以填之。難乎其爲黃浦矣。

庸醫與庸官

顧寧人有言曰。『今之庸醫。不殺人亦不活人。使人在不死不活之間。而終歸於死。』吾以爲今之庸官。不顯居誤國之名。亦不努力救國之事。委蛇進退於要人指顧之下。而不能決然有所樹立。使其國是終歸頽廢落伍。而不之恤。且若身居事外。超然不被美惡之名。孔子所謂鄉愿德之賊也。近來此輩甚多。且極得意。欲國之亡。得乎。

老人心理與國民心理

社會醫報七十六期

十八年八月十日

老人耳聾眼花。舉動不便。進取之能力已消。革新之勇氣全無。終日坐臥於方丈之地。怡然漠然。外貌頗爲靜穆。而其心思固無刻不運動也。老人之心思。多溯既往。追思其青年時代。若何雋利。某事若何得意。某事若何風流。某事若何奇特。某事若何榮耀。其所日夜思縈。反覆不厭者。不過此平生所歷得意之事。以自怡悅而度時日而已。今後應若何邁進。若何改造。絕不垂念。所謂朝不謀

夕。趙孟之偷也。今我國社會之大部分民衆不但無智識界爲然。號稱學士大夫者。亦智識薄弱。能力陋劣。無進取之毅力。無革新之勇氣。日以其復古思想。往復胸中。舉歷史上之陳跡。以相誇耀。而自慰藉。絕不問現在所處之地位。來日所趨之潮流爲何如。蓋儼然老人心理也。此種人物。無論其爲青年。爲壯歲。爲老朽。吾總諡之曰老人。以國人多此種心理上之老人。所以改革綦難。動輒掣肘也。嗚呼。昔有老帝國之徽號。革命以後。變而爲民國矣。吾所望者壯健也。壯健不可得。無甯幼稚。幼稚尙有進步之可期。若仍老大。將就木矣。何所望乎。

醉漢心理與國人心理

余前言國人之大部分爲「心理的老人」。然再析之。又有一大部分爲「心理的醉漢」。醉漢者其腦之一部分麻醉。一部分興奮。其注意力不深。其攷思

力不能集中。而部分的活動特盛。故思想龐雜。且輕易發表於外。而無所忌憚。形之於言論。施之於動作。一意孤行。自以爲理由十分充足。必不肯認爲顛倒。錯亂而不合於情理。是醉漢之特徵也。近觀國人之言論。不中理。行事不循法。輕舉妄動。儼然醉漢也。以國中多此等心理上之醉漢。故言論界實行界。混淆黑白。變易馬鹿。牛鬼蛇神。不可究詰。欲其上軌道。顧全局也難矣。嗚呼。此屈子所以有衆醉獨醒之歎也夫。

結核病之豫防問題綱要

社會醫報八十期

十八年八月廿四日

結核之爲病。卽吾國所稱爲癆病者是也。蔓延之廣。傳染之易。實可驚怖。其在今日。已列入社會病之一種。而成世界所共同研究。共同防禦之趨勢。不但成爲社會問題。政治問題。抑且成爲外交問題。國際問題矣。蓋結核之爲病。舉全世界民衆皆受其蹂躪。一歲之中。各國人口多被其戕賊。生活力多被其打擊。

間接影響於經濟實爲甚大。此所以各國對結核之爭戰，再接再厲，不遺餘力也。我國結核病人之多，爲醫界之所同感。東方病夫之誚，大部分卽基於此。向來舊醫以外感內傷五行六氣概括一切疾病，雖知結核有傳染性，而預防方法無從下手。民衆又不知有細菌爲災，對於重篤病人，其生活之時，痰唾汗染，病原細菌放散，恬然不知警戒。反於將死之病人，已死之屍體，避之甚亟，以爲有蟲飛出，足以傳注別人，謬妄相傳，盲目瞋心，眞可危也。各國豫防結核事業，日新月盛，非短時間演講所能完畢，今僅舉其大綱略疏之。

第一 結核病之真相

古語曰：知彼知己，百戰百勝。欲對一疾病宣戰，或防禦一疾病，非將敵方之組織構造、性質之良暴、能力之強弱，與其對人類侵略之方法、攻擊之道路、利用之工具、蔓延之機會，從詳偵明，非將我之體質如何、力量如何，以及被侵略後、被傳染後之禍害如何、反應如何，從詳考知，則勝敗之數不能必，禍福之機不

可知。不但危險殊甚。抑且無所措其手足。惟有任天待命而已。欲援以人力而莫能助也。舊醫之談癆瘵。二千餘年矣。其所謂防禦之法。不過節勞。寡慾。謹起居。慎飲食而已。籠統膚淺之養生法而已。無切實辦法。無明確之下手處。所以然者。不知敵之本真。徒以陰陽六氣妄揣敵情。病之面目不識。情僞不知。來從何路。有關隘而不知守。戰操何術。見斥候而不知備。抑且倡言忌口。自斷糧道。密閉窗戶。拒絕空氣。助敵自摧。焉往不敗。是以結核之蔓延日甚。一日。國鮮壯丁。人皆菜色。以是鑄成東方病夫之國。可不哀哉。故欲講防禦結核。不可不先明結核病之真相。

甲、病原菌

此敵方之真面目也。劇盜之正身也。發明之人。爲德國學者穀霍。報告之日。爲一千八百八十二年三月。此驚天動地之大發明也。數千年來。遁形匿跡。秘詭殺人。令人疑爲神怪。疑爲鬼魅。羣盲辨色。衆瘖擇言。莫能定讞久矣。至是而黑

幕盡揭，醜態畢露。知其爲桿菌，以千倍顯微鏡窺之，形如短鬚。近來又知有濾過型之存在。濾過型者，乃將含有細菌之液體，用細菌濾過器濾過之。如現今所用之沙濾缸，許多有害病菌，不能通過此器。故沙濾缸濾過之水，可以認爲無菌。可以充當飲料。結核病菌，向來認爲不能通過濾器。故先天結核（胎兒結核）不見存在。然據近來學者精密研究，知結核菌除普通所見普通型之外，實有濾過型之存在。而先天結核，亦續續有人報告。所幸此型不多，傳染力又甚薄弱。故據大體言之，謂結核無遺傳性，亦無大過也。

乙、傳染

來源（一）胎盤傳染 此卽濾過型結核菌，由母體血液，經胎盤濾過，而入於胎兒，發爲先天性結核也。爲數極少，不易遭逢。

（二）痰 此乃肺結核病人肺中病竈內之菌，混雜痰中，隨欬唾而出也。此爲結核傳染之主要來源。一口之痰所含菌數多少不等，多者至達三億以

上。此多數之菌。不但隨吐痰而出。卽病人講話之時。欬嗽之時。噴嚏之時。皆有微細痰沫飛揚而出。此微細痰沫。亦有無數結核菌包涵其中。藉病人噴出之力。飛揚空中。霑於康健人體。卽被傳染。故與病人接近或同居一室。同坐一席。同作一事。非常危險。自醫家觀之。無異終日在槍林彈雨之中過生活也。

且據近來學者之研究。全社會之人。十有九皆罹結核。凡有痰唾之人。大半帶有危險性。雖用尋常檢查法。不見有菌。苟精密檢查。常常有菌發見。故極端家主張。以爲苟有痰唾。盡屬危險。是以美國吐痰在地之禁。極其嚴厲。回顧國人之習慣。真有不寒而慄者矣。

(三) 大小便 腎結核。輸尿管結核。膀胱結核病人。小便中有結核菌。罹腸結核者。大便中有結核菌排出。足爲傳染之源。

(四) 鼻汁 鼻中罹結核者。其鼻汁中有結核菌。余嘗遇一孫姓婦人。鼻中

有一石。其大約如花生仁。色灰白而稍帶黃。取其表面附着之粘液。作爲標本而檢查之。儼然結核菌也。後聞此婦於三年後。以肺癆死云。

(五) 眼淚眼脂 罹眼結核者。其眼之分泌物。往往有結核菌。有傳染性。

(六) 精液及白帶 男女生殖器患結核者。其精液及白帶等分泌物。往往含有病菌。

(七) 膿 結核性膿瘍及皮膚結核等。其分泌之膿汁中。往往有結核菌。

(八) 乳 乳房生結核者。其乳汁有菌。又結核病之牛。其乳往往生結核。其牛乳亦有菌。飲之能傳染於人。小兒尤危險。故多用牛乳之地。檢查牛乳。實爲衛生行政重要之舉。不可忽也。

(九) 血 全身結核之第二期。(參照後章「免疫之發生」條下) 結核菌在血流之中。故血液亦能傳染。

門戶(一) 口 口爲傳染結核之最要門戶。進入口內之結核菌。約分三種

形態。

其一、爲乾燥結核菌，與塵埃混雜，由吸氣時，進入口中而至氣管、支氣管，及深部之肺胞中。

其二、爲濕性菌，與水滴及霧狀水沫混雜，亦由吸氣時吸入，而至氣管、支氣管等。

其三、與飲食物混雜，無論其爲乾性，爲濕性，皆入於消化器。

又口腔及咽喉之粘膜、扁桃腺等，稍有損傷，結核菌最易侵入，齶齒等，皆結核菌侵入之門戶也。

(二)鼻 鼻腔粘膜，結核菌亦能侵入，吸氣之時，含有結核菌之塵埃或水沫，隨氣流而入，卽能傳染。

(三)眼 眼瞼粘膜，亦易爲結核菌所侵犯，故若有含有結核菌之塵埃水沫，飛揚空中，雖用口罩、鼻罩，以阻其侵入，然沾入眼瞼，亦能傳染也。

(四)皮膚 取結核菌擦於動物皮膚上，亦能傳染。蓋塗擦之時，皮膚稍受微傷，即爲結核菌進入之門也。故皮膚若有細微破損，結核菌即能侵入，而爲傳染之門戶。

(五)生殖器 男女生殖器粘膜，結核菌亦有進入之可能。故罹生殖器結核之病人，其分泌物中含有結核菌者，與之性交，當然有傳染之危險。而浴身之水，被褲、月經帶等，苟爲結核菌所污者，亦有傳染之危險。

機會 國人痰唾不謹，清潔不講，結核菌之散布，隨處皆是。傳染機會，無處無之。人烟稠密之處，危險尤甚。然結核之傳染，可分爲兩種：一曰稀薄傳染，一曰濃厚傳染。稀薄傳染者，侵入之菌，爲數不多，毒力微弱之謂也。濃厚傳染者，侵入之菌，爲數甚多，毒力強大之謂也。稀薄傳染，無法避免，不但不足爲害，且能增長抵抗力，而成免疫性質。濃厚傳染，則足以發病，足以增惡，避之不可不亟也。凡足以成濃厚傳染之機會者，約有二種：曰接觸，曰接近。

(一)接觸 接吻、性交、哺食、同衾之類是。

(二)接近 看護、會談、診察之類是。

(三)位乎接觸接近兩種之中間者 握手、哺乳之類是也。

(四)此外則蠅蚋等物、喜啖痰唾、其翅足頭腹等處、最能爲結核菌所汚染、而往來傳布、棲止不定、足以增多傳染之機會、實爲結核傳染之危險間諜也。

丙、發病

免疫之成立 前既言兒童至十二歲以後、約有百之九十、被結核所傳染、都市之人、幾有人人皆有結核菌侵入體內、而何以不皆困於結核、死於結核、結核菌侵入體內、作何攻勢、人體組織、作何防禦、兩者相持、其勝敗之經過、何如、皆吾人所急欲知也、今請言其大概。

自穀霍氏 R. Koch 發明結核菌而後、又創製土貝克林、Inberkulin 結核

之有免疫性與否四十年來學者之所聚訟。近年以還經世界各國學者之熱心研究。種種培養基之創造。免疫元之改作。結核免疫之光明。漸漸豁露。至於今日。結核之有免疫性。已爲世界學者所公認。而結核病人之種種變態。種種經過。皆受自然免疫之影響。謂爲免疫力與病毒之戰績可也。結核菌初入純潔小兒體內。傳染門戶。多由於口腔。其最初之第一病竈。多在肺之表面膜下附近處。其周圍淋巴腺腫脹。此卽今所謂初期變化羣 *Primary-complex* 也。此初期變化羣。極易治愈。亦極易進行。勝敗之數。以人身強弱及病毒濃厚稀薄爲斷。其治愈者。並可獲得相當之免疫性。使其體內抵抗結核之能力增強。是謂初期結核。

初期結核不愈。卽進行而爲第二期。或第一期已愈。遇濃厚病毒之再感染。亦能發第二期現象。其所以不愈或再感者。所發生之抵抗力。不敵結核菌毒之進攻也。然不可謂無抵抗力。猶禦寇之兵。雖節節敗退。不可謂絕無遮

阻敵人之功也。結核第二期之成立，乃結核菌蔓延於全身血液淋巴液中。其菌之來，或因內部初期病窟之續發，或因外界之再感染。此時病人已有相當之免疫力，對於病毒能起過敏之反應。對於薄弱之病毒，則能阻滯其活動。故病勢之演進，爲之遲緩，爲之止熄。其病毒濃厚者，則發弛張性之熱及腹膜炎、胸膜炎、腦膜炎等種種危險證候而瘳。

再進而爲第三期。此時人身之免疫機能進行，全身各處皆有相當之抵抗力。於是散漫於血中之結核菌，退守於肺，以營最後之巢穴。與人身作最後之決鬪。而慢性肺癆以成矣。是故肺結核之初期，乃全身結核之末期。乃病人免疫力增進之結果也。頗有治愈之望。即不能治愈，其病毒發展之勢亦甚緩慢。速則數月，遲則數十年。蓋人身對之，能作耐久之戰爭也。

由上說觀之，結核病之演進，可分爲三項。曰初感染，曰再感染，曰增惡。

初感染 初感染多在乳兒孩童之時。其病毒濃厚或身體衰弱者，發爲急性

型而死。小兒之罹不明熱病，急速衰弱而死者，皆初期感染之結核也。病毒稀薄者，或發輕微之熱及羸瘦，旋即恢復，或竟不覺有所異狀，於不知不覺之中，經過第一期者甚多。

再感染 初期感染治愈後，既獲得相當之免疫力（即抵抗力），嗣後遇病毒稀薄之再感染，不能爲害，適足以增進其免疫力。惟濃厚之病毒，能破壞免疫力而有餘者，則能發病。大凡傳染性疾病之免疫，非有絕對性，乃相對性也。免疫力弱者，遇較弱之病毒，亦能抵抗而不使發病。免疫力強者，遇較強之病毒，亦不能抵抗而竟至發病。是故結核之豫防，重在避免濃厚傳染。而濃厚傳染，以新鮮之痰唾爲最危險。陰濕房屋中之陳舊痰唾，毒力亦強。至於街路上之痰，經太陽之朗照，毒力減弱甚速。天外空氣之結核菌，傳染力甚弱，不足爲大敵也。

增惡 漸平靜之結核病，往往忽然增惡，以至於不可救。其增惡之條件有數

種。

(一)濃厚傳染。

(二)抵抗減弱。抵抗減弱之原因如下。

(甲)營養。營養不足之時，最易增惡。德國大戰之際，受封鎖之影響，陷於飢餓，結核死亡率即突然增高。此營養缺乏，能使結核病增惡之明證也。舊醫不知營養之重要，一遇咳嗽發熱等結核之證，動以忌口勸病人，日唯進醬瓜鹹菜等極無滋養極不消化之物，是自行封鎖政策，絕其糧道，以餓其前方作戰之軍士，未有不敗者也。我國結核病人之喪於舊醫忌口之教者，不知凡幾，尙其知所戒懼乎。

(乙)休養。勞苦過度者，大足以消耗精力，破壞免疫。結核病人之不堪作劇務，吾人之所素知也。性交過度，亦易使結核病增惡。

(丙)疾病。傷寒、肺炎、瘡疹、腥紅熱等後，往往引起結核病之增劇。婦人產後

亦然而最宜注意者感冒也。

(三) 外來戟刺 如落馬。如野球之撲打。行軍競走。婦人之難產等皆是。中等證之結核病人。雖輕易之順產。平安之旅行。亦能使之增惡。重證之結核病人。若咳嗽。若努力排便。若刺戟性氣體之吸入。含塵埃空氣之吸入。不消化食物之攝取。輕微之器械衝動。亦能作增惡之機會。

以上所述增惡之機會。不但爲結核病人增惡預防上重要之事。卽健康人及結核治愈者之發病預防上。亦甚重要。不可忽視。反而言之。戟刺避免。睡眠充足。營養佳良。乃結核病治療法之基礎也。

論日本皇漢醫學會社會醫報八十九期 十八年十月廿六日

今年上半年。日本東京發現了一種皇漢醫學會說要改革現代醫學。用日本中國舊醫的勾當來作基礎。這個風聲刮到我們貴國一般不三不四的僞醫

耳鼓上。就不覺大大的高興起來。說是日本的科學醫這樣高明。尙且倦飛知還。要用東亞的舊醫來代替他。可見得舊醫實在有價值。我們貴國是舊醫的發祥地。竟有舍己芸人。來提倡科學醫。來打倒舊醫。真不知是具什麼心肝。這一席話刮到不新不舊的我們貴國大名鼎鼎社會領袖的重要人物。或者似新似舊的那班指導社會的新聞記者耳鼓上。又不覺大大高興。說道是呀。我們中西合璧。中西溝通。而且主張中西醫院的意見。究竟不差。你看他們日本先進國。對於舊醫。却這般提倡。這般崇拜。那裏還可以廢止呢。余雲岫這班人。真是胡鬧呀。這幾句話。雖沒有在什麼地方發表。但是並不冤屈他們。我知道他們的腦子裏。一定是免不了這種思想的發生。論日本人的野心。日本人的毅力。他們科學的醫學。造到這樣地步。人材也有。圖書也有。器械也有一個問題到手。儘可以自由研究。絲毫不覺得有點困難障礙。我們東亞二千年來經驗醫學。好像未曾開掘的地藏。未曾化驗的礦塊。到底是金銀。是泥土。是寶玉。

是頑石，還沒有分明的東西，他們遇着了，當然認爲是研究的好材料，譬如英雄有了用武之地，那裏肯平白放過呢？所以要想得名譽，要想發財的研究家，都拚命的往那裏去研究，和那年江浙戰爭，瀏河方面，很有許多人，紅着眼，拚命向死人衣袋裏搜取金銀珠寶洋錢鈔票的情形，毫無兩樣，值得什麼大驚小怪。但是到瀏河方面去發小財，也不是容易的事情，第一要親身跑到死人堆裏去做工作，第二要有解開死人衣服的方法，第三要有探入死人衣袋的手腕，第四要有認識金珠洋鈔的眼力，若是憑空說一句：「大約這班死人身邊，一定有錢財罷。」沒有實地去做工作的本領，是永遠沒有錢財到手的。日本出力研究東亞舊醫學的人，都是有本領，有手腕，有眼力的科學家，是拿着現代科學的知識和研究的方法，去實驗舊醫學，不是把舊醫學做基本，用新醫學來裝飾上去，就算了，所以他們近來所發明者，都是在藥的方面，麻黃呀，防己呀，桔梗呀，海人草呀，這都是從死人袋裏着着實實拿出來的錢財，都

是近代科學的醫藥學大家所做的工作。像那湯本求真這一流淺學的醫學得業士却是用科學醫的表面來化粧舊醫學。所以辛苦了半世却一毫沒有真實的弋獲到手。這就是他們沒有本領的緣故。日本醫學的發達絲毫沒有他的功績。現在醫學界的威權絲毫沒有他的位置。他在日本真如太陽下的燭火。他的著作也似獅子吼聲裏之秋蟲。我們貴國的舊醫們却大捧其臺。好像是一束來紫氣滿函關。一真是小兒得餅。鴟鵂得腐鼠。

但是那皇漢醫學會是從什麼地方產生出來的呢。他的詳細要等我的日本朋友回書來後方可報告。大略就是湯本得業士那班人物。自憤滿腹經綸不能得到現在醫學的重要地位。要想用復古的手段來打倒現在醫學。但是東京地方他們的勢力薄弱不能舉事。湊巧有台灣方面的舊醫爲了飯碗問題鬧個不休。正在存亡危急之秋。於是一聲號召。台灣的舊醫們以爲餅來了。腐鼠來了。就一口氣奔到東京。替湯本一班人喊吶助威。當時有幾位醫學的中

堅人物却被拉攏在裏面。但是現在呢。真正忠實的科學醫家中堅分子已經知道他們的宗旨辦法。完全不對。完全不合理。所以都引退了。這是日本皇漢醫學會經過的史略。等到我的朋友回書來的時候。再作一度詳細報告罷。使國人明瞭內容。免受蠱惑。

對於教育部第一一二三號批之感想

社會醫報九十期 十八年十一月二日 附呈文及部批

四醫學團體呈政府部院之文。所提出之質問六款。皆爲醫事教育之先決問題。教部之批。只答覆第五問「當用何種學校教育」之一句。其餘一概置之不覆。非不覆也。不能覆也。不能覆者何也。發布號令之前。完全無通盤之籌畫。精密之豫備故也。不得已以提高醫士之程度爲理由。以師資不足爲理由。試問大學與專門畢業生。對於實地醫術之程度。相差果有幾許。乃不惜破壞全國專門醫校。蒙大損失以提高之。苟非別有心腸。何至失策如此。至於師資云云。

吾不敢謂從過去至現在之任專門醫校教席者。皆有師資。吾亦不敢謂各省散在社會之醫家。必有師資。第與今日教部所辦大學之教授比較權量。相差果有幾許。乃不惜打倒一切。蒙大損失而提高之。苟非別有難言之隱。何至舉此極無根據之理由。以塞責乎。嗚呼。予欲無言。

附錄上海新醫團體呈請當局公布醫育計劃文及教育部批

呈爲請求說明醫育部令。公布醫育計畫。以重衛生而釋羣疑事。竊維醫事教育。關係於民族民生之前途。至重且鉅。故根本法則。及施行程序。不可不詳審國情民俗。與夫現在之地位。世界之趨勢。目前之需要。然後定其方針步驟。以舒民困而崇國譽。故去年全國教育會議。敝會等曾有建議。而大學院醫育制度委員會。亦有兩級學制之議案。今年中央衛生委員會。亦有兩級學制之決議。誠欲於實用研究。兩收其效。一以濟目前衛生行政之急。一以奠來日醫學研求之基。用意至爲周密矣。近聞立法

院通過之大學組織法。專科學校組織法。於醫科獨存大學。削除豫科。五年畢業。並由教育部通令各省市。將所有醫學專門學校。限期停辦。讀之不勝惶惑。草茅愚昧。不識高深。然我黨國政府之爲政。與人公開。用敢獻其所疑。敬求指示。以資討論。而開蒙蔽。諒爲鈞院部所樂許也。政治之衛生化。爲現代世界既定之趨勢。雖有大力。不能逆也。不論何種建設。均不能違反衛生之原則。况醫事教育。爲衛生行政之根本。散在社會之醫師。爲衛生行政之利器。是故全國人口與醫師之分配。爲衛生行政醫事教育上重大之事項。鈞院部頒此命令。對於全國人口與醫師之比例。必有統計。此敝會等所欲聞者。一也。苟有統計矣。預定以幾何人口。分配一醫師。都會如何。省市如何。縣治如何。鄉村如何。當亦有確定之方針。此敝會等所欲聞者。二也。醫師分配之比例定矣。而現在全國之醫師。足以爲衛生行政上所可指揮利用者。幾何人。所不足者。幾何人。當亦有先事之調查。

此敝會等所欲聞者三也。知不足之人數矣。必當培植補充之。此醫事教育之所爲汲汲也。將預定幾年以後。補充滿足。當亦有先事之計劃。此敝會等所欲聞者四也。補充之年限定矣。當用何種學校教育之。全國預定立幾校。年收學生幾人。每年畢業者幾人。合計幾年。全國出產醫師幾人。當亦有先事之預算。此敝會等所欲聞者五也。醫育計劃。出產人數。定矣。用幾何經費。可以集事。有何種款項。可以供給。此乃民族民生進步向上之大關鍵。當亦有確定之方略。此敝會等所欲聞者六也。凡此六事。皆爲鈞院部發布命令之先決問題。想必擘畫周詳。攷慮精密。然後發號施令。以期實行。必非貿貿然從事也明矣。第秘而不宣。則羣情恐懼。醫事衛生之專門家。且抱不安。何況蚩蚩民衆乎。若能宣布碩畫。以釋危疑。使天下曉然知鈞院部之一言一動。審慎周翔。根據深固。非淺學庸見之人所能測度。則政府之威信益孚。而實行之阻碍。可以盡消矣。敝會等爲吾國醫

事衛生之前途計，深用杞憂，不敢緘默。伏懇迅予賜示，公布方略，以啓羣疑。實爲德便。謹呈。

民國政府主席蔣

行政院院長譚

教育部部長蔣

衛生部部長薛

立法院院長胡

中華醫學會上海支會

上海醫師公會

具呈人

中華醫學會

中華民國醫藥學會上海分會

附錄教育部批第一一二三號

原具呈人上海醫師公會主席宋國賓等呈請說明醫育部令公布醫育計劃由

呈悉。查醫學專門學校限期停辦。唯大學得設醫科。意在提高醫士程度。理由已詳前令。現在全國醫士誠屬缺乏。而師資不足。亦當顧及。本部有鑒於此。除選派留學標準。注重醫科。以儲備大學師資外。大學規程第一章。大學須具備三院。並須包含理學院或農工醫各學院之一。第五章。又規定大學醫學院獨立學院。醫科得附設醫學專修科。以代向來所辦之醫學專門學校。大學或獨立學院師資優良。設備完善。附設專修科。實較另設專門學校爲宜。其所造就之醫士程度。自亦較高。至大學組織法。規定醫科五年畢業。係專指本科而言。醫科應否特設預科。本部正擬延聘專家組織委員會。從長計議。醫育計劃。亦當付會討論。仰卽知照。此令。

醫學教育方針案 第一次全國醫師聯合會全字第一號議案 十八年十一月

理由

醫學教育之方針。至今尙未一定。去年全國教育會議中。曾有中華民國醫藥學會上海分會之提案。主張大學專門兩級制。時被保留。無有結果。嗣後有大學院專門學制委員會所議定之學制。亦主張兩級制。視同具文。不生影響。繼又有今年之中央衛生委員會第十一號十二號十三號提案。亦主張兩級制。通過在案。由此可知各方皆有主張兩級制之傾向。其理由計畫。皆極公明。獨教育部某月某日部令。主張單級制。准存大學。取消專門。且削除大學預料。以高中畢業後五年肄業。卽爲大學畢業之醫家。既不尊重學術團之建議。復不承繼大學院之編制。又不咨訪衛生部之意見。更不聞組織委員會從詳討論。此項命令。突然而下。深可怪異。似於醫育之本源。醫術之應用。衛生之需要。醫

政之設施。全未顧慮。旋卽有中華醫學會之反對。及上海醫師公會等四團體之六款質問。而教部批示。祇答覆第五問五中之「當用何種學校教育之」一句。其於全國人口與醫師之比例。都會省市縣治鄉村醫師之分配。全國醫師不足之人數。補充之年限幾許。陶鑄之學校幾許。畢業之人數幾許。經費幾何。款項奚在。等重要疑問。一言不見解釋。且前令明言廢除預科。後批忽言應否特設預科。尙在擬聘專家。從詳計議云云。卽此而論。可見教部對於醫育。尙無通盤籌算之工作。并有採納輿論之可能。今案醫事教育。爲衛生行政發展之根本。民族民生進步向上之大關鍵。吾人苟有所見知。斷不可輕易放過。陷民族民生於百年不復之大劫。爰申鄙見。謹擬辦法如左。

辦法

(一)擁護衛生部。呈請政府主席及行政院。指令教部。凡關於醫育一切事項。須會同衛生部切實磋商。然後方可施行。

(二)擁護衛生部所召集之中央衛生委員會第一次會議通過醫育各案呈請衛生部會商教育部次第實行。

(三)呈請教育衛生兩部詳陳全國大學甚少醫學專修學校僅附設於大學之下必不能救現在新醫需要之急且學區不均出產人才必有畸多畸少之弊將來支配必生困難宜添加獨立制以廣學途。

(四)呈請教育衛生兩部不宜限期停辦醫專宜限期增補設備改善學程以期合於功令如此則損失少而建設易無惡意之蹂躪有善意之扶助實訓政時期所宜出之態度。

全國醫師聯合會之最大任務

社會醫報九十一期

十八年十一月九日

全國醫師聯合會於今日正式開幕矣。集全國受科學訓練之醫師於一堂發起者有何目的贊助者抱何宗旨聞關跋涉不遠千里而赴會者具何意志此

不可不認清者也。各地到達之議案，主張甚多，以鄙人觀之，其最大最要之任務，有二事焉。

(一) 教育部醫育計劃之誤，宜力諫政府，使之改善也。

醫育與民族民生，有根本的關係。宜覈社會狀況，國民經濟，確定程序，漸次上進。已有者獎勵扶植，未有者擘劃建樹，使育材之機關，醫生之出產，有增加而無減少。庶幾可達國民保健之目的。今則獨唱高調，使全國十餘處專門醫校，一律停辦。惟大學許設立專科，以今日醫師非常缺乏之我國而爲此舉，是汲西江之水而救涸轍之魚也。計未有悖於此者，其無統盤之籌算，精密之調查，平心靜氣之考慮，昭然明矣。聞發布號令之先，既不與衛生部共同計議，又不組委員會從詳討論，發布號令之後，聞衛生部與之磋商數次，亦岸然不聽。以如此大問題，而貿貿然取決於醫育門外漢之意志，醫育前途之危險，何堪設想。民族民生前途之危險，何堪設想。此必須據理力諫。

使之改善者也。

(一) 中央政府所堅持之醫師暫行條例，實非過渡時代之善法，宜詳陳政
府請求更圖也。

暫行醫師條例，確實有未妥之處。衛生部亦自承認之，就中以限制資格，最
不合過渡時代之辦法。上海醫師公會與衛生部磋商屢矣，乃衛生部於此
一條，採納輿論，尊重專家議案，設爲過渡辦法，呈請府院，兩遭駁斥，其所舉
理由，似注重威信體面方面，而不注重於法之善不善，宜改不宜改，此則千
慮之失也。夫改過不吝，從善如流，實吾黨大公無私，體國經野之精神所寄。
用專門家之輿論，改易成命，乃正大光明之舉措，固非朝令暮改，漫無主張
者，所得而擬也。飾非拒諫，剛愎自用，將有大不利於黨國，非保持威信之道。
此必須據理力諫，使之改圖者也。

全國醫師聯合會閉幕後之感想

社會醫報九十二期 十八年十一月十六日

全國醫師聯合會已於轟轟烈烈之中閉幕矣。以代表之人數論，則有八十餘人。以派出代表之地方論，則有十七行省。以派出之基本團體論，則有四十餘團體。往昔無論矣。自民國元年以來，實未曾有之醫師大會合也。至於工作，其中登記與醫事教育兩項，爲最大目的，皆共具堅固之意志，並議決穩健之辦法。與夫確實之最後處置。此最可慶賀者也。蓋按現在社會之狀況，暫行條例之登記資格，決不能應乎時勢之要求。縱使一時削足適履，勉強通行，而醫師之數驟減，供不應求，必有一種非驢非馬，不三不四之非正式醫療，產生其間。以承社會之乏。此有機團體必有之機轉。所謂生物反應者也。至此而法令之取締窮，立法院所謂法律貴乎實施者，至此而仍等虛文。政府之威信體面，愈益喪失。是故吾人之所以斬斬於第一次登記問題者，一以求適合現在之辦

法。一以杜非正式醫療之無限制產生。一以愛惜政府之威信體面也。若夫醫事教育問題。鄙人論之屢矣。醫育之原理既謬。行政之手續又亂。青天白日旗幟之下。我黨國政治之現象。豈容有此等橫蠻無理之政令。以陷民族民生前途之危險乎。嗟乎。內政修明之言。譚院長蓋目擊心傷。痛哭流涕而道之也。要而言之。立法院之頒布暫行醫師條例。與堅持暫行醫師條例。皆未嘗諮詢專門家。輕視專門而有此失也。教育部之固執打倒醫學專門政策。其背景如何。尙待詳細調查。以表面言之。亦未嘗諮詢專門家。輕視專門而有此失也。在科學精造之今日。以非專門家而論專門之事。幾於手足無措。啼笑皆非。此無可勉強者也。亦猶唱戲者不知此中款段。一揚聲便見錯誤。一舉足便成笑話。豈有絲毫能假借乎。嗚呼。先總理汽車夫之喻。真閱歷之談。甘苦之言也。醫育醫政。能依專門家之議而行之。政治庶幾上軌道矣。吾於此會覘之。

今後之醫育問題

社會醫報九十三期 十八年十一月廿三日

全國醫師聯合會所派代表何志薰氏已由首都回來。對於醫師登記當局已有相當轉圜之機。此一大問題當有良好結果。圓滿解決矣。今後吾人之全力當傾注於醫事教育。近聞教衛兩部有合組醫事教育委員會之舉。於中國之醫事教育將有根本改革之謀。似教部之成命亦非一成不變。有轉化之可能。則此一問題亦有良好結果。圓滿解決之望矣。所望將來作委員者。平心靜氣。深思極慮。勿唱高調。勿違輿論。勿徇私意。勿背國情。以吾國吾黨福利爲前提。立民族民生隆盛之大計。則必有新猷可觀也。吾將拭目俟之。馨香祝之。

暗中活動

社會醫報九十五期 十八年十二月六日

暗中活動。本極可鄙夷之事。至今日則成爲公式矣。諸要人名士之左袒僞醫。

(舊醫之新頭銜)口頭議論。日有所聞。然皆對無智識社會大放空氣。獨不能作幾篇正大光明名正言順之宣言。以昭告科學界。駁斥新醫界。何歟。豈自知持之無故。言之不能成理。不敢昌言無忌歟。若然。則以智識論。爲有自知之明。不可厚非。以行爲論。爲極卑劣陰賊。臧武仲所謂晝伏夜動如鼠者也。夫要人名士國之望也。而苟偷如此。日言科學救國。而自處於反科學。日言衛生救種。而自處於反衛生。吾不知其心目中。果有救國救種之觀念否乎。北其轅而曰。吾將適越也。東其馬首而曰。吾將入秦也。誰其信之。誰其從之。嗚呼。其亦不思而已矣。或曰。律以中山知難行易之說。則諸倒行逆施者。仍坐知識不足之故。安有自知之明哉。其或然歟。然而暗中活動之心理。愈不可解矣。

中國淋病醫案之第一例(左傳晉平公疾之研究)

春秋左氏傳載晉平公之疾。在魯昭公元年。錄之於下。

醫藥評論二十五期 十八年十二月十九日

晉侯有疾。鄭伯使公孫僑如晉聘。且問疾。叔向問焉。曰：寡君之疾病，卜人曰：實沈、臺駘爲祟。史莫之知，敢問此何神也。子產曰：昔高辛氏有二子，伯曰閼伯，季曰實沈……實沈，參神也。昔金天氏有裔子曰昧，爲玄冥師，生允格、臺駘……臺駘，汾神也。抑此二者，不及君身。山川之神，則水旱疫癘之災，於是乎禜之。日月星辰之神，則雪霜風雨之不時，於是乎禜之。若君身，則亦出入飲食哀樂之事也。山川星辰之神，又何爲焉？僑聞之，君子有四時，朝以聽政，晝以訪問，夕以脩令，夜以安身。於是乎節宣其氣，勿使有所壅閉湫底，以露其體。茲心不爽，而昏亂百度。今無乃壹之，則生疾矣。僑又聞之，內官不及同姓，其生不殖。美先盡矣，則相生疾。君子是以惡之。故志曰：買妾不知其姓，則卜之。違此二者，古之所慎也。男女辨姓，禮之大司也。今君內實有四姬焉，其無乃是也乎？若由是二者，弗可爲也已。四姬有省，猶可。無則必生疾矣……晉侯聞子產之言，曰：博物君

子也。重賄之。

晉侯求醫於秦。秦伯使醫和視之。曰：疾不可爲也。是謂近女室。疾如蠱。非鬼非食。惑以喪志。良臣將死。天命不祐。公曰：女不可近乎？對曰：節之……女陽物而晦時。淫則生內熱惑蠱之疾。今君不節不時。能無及此乎？出告趙孟。趙孟曰：誰當良臣？對曰：主是謂矣……今君至於淫以生疾。將不能圖恤社稷。禍孰大焉？主不能禦。吾是以云也。趙孟曰：何謂蠱？對曰：淫溺惑亂之所生也。於文。皿蟲爲蠱。穀之飛亦爲蠱。在周易。女惑男。風落山。謂之蠱。皆同物也。趙孟曰：良醫也。

就上所鈔錄兩段文字觀之。有許多問題。今詳研之如下。

一 晉侯之疾。是近女色而得之特種疾病。

按秦之醫和。爲專門視病之醫家。斷爲近女室疾。無足怪也。鄭之子產。對於醫事。完全是門外漢。何以直斷四姬所致。蓋平公之好女色。名聞列國。其近女所得之疾。亦名聞列國。子產醫和早已知之。蓋晉侯所患之疾。爲專因女

色而來之一種特別疾病。爲世人所同認。故兩人之言。不約而同。專門家與非專門家之判斷。若合符節也。不然。春秋國君娶同姓近女色者。衆矣。不聞以此爲致病之因。故知其非尋常房事過度等虛弱之病也。

二 晉侯之好色。必流蕩狹邪。踰越常軌。其所生之病。是花柳病。

春秋國君之於女色。上烝下淫。旁通之事。指不勝屈。不聞以是咎其大臣。今秦和謂趙孟將死。且告趙孟曰。今君至於淫以生疾。將不能圖恤社稷。禍孰大焉。主不能禦。吾是以云。觀此。豈非晉侯近女色。爲流蕩狹邪。踰越常軌。爲大臣所可干涉。不宜坐視者乎。不然。何其責之深。言之切迫耶。似太不近情矣。故晉侯之近女色。必有流蕩狹邪。踰越常軌之舉動。必不止婚同姓。壹四時。如子產所云而已也。而所得之疾。乃因流蕩狹邪而得之特別疾病。乃世人所公認爲濫淫所生之病。非花柳病。將何屬乎。

三 晉侯之疾。是慢性花柳病。於身體無甚大損。然無法治癒。

秦和曰。疾不可爲子產亦曰。弗可爲。是晉侯之疾。無論醫家非醫家。皆知其不可爲矣。則此種花柳病。爲無法醫治。世俗之所公認者也。然秦和診斷此病。在魯昭公元年秋。而二年夏四月。娶齊少姜。三年。授策鄭公孫段。其夏復娶齊子尾之子。五年。親送女於邢邱。且會鄭伯。受魯昭公朝。謂爲知禮。六年。享季武子。七年。寢疾三月而瘥。八年。築虜祁之宮。九年六月。知悼子卒。公飲酒樂。有屠蒯佐尊之事。至十年乃薨。夫斷爲不治之疾。遲之十年乃死。且每年能事事。受朝會。親燕享。娶妻送女。飲酒築室。意興勃勃。斯不可解矣。若謂其病已愈。則秦和之診斷。完全錯誤。當時不宜稱爲良醫。左氏作傳之時。當不至詳述其醫案。是秦和當日之診斷。在左氏時。尙喧傳於世。聲譽未墮。價值未泯。可知。而晉侯之疾。十年之中。竟未得全愈。竟如秦和之言。亦可知矣。病雖未愈。然年年見其活動。則其病之無大損於身體。時輕時重。又可知矣。且魯昭元年得病。二年而娶少姜。四年而娶子尾之子。是其於女色。尙不少。

衰。則其生殖部無缺損殘廢。又可知矣。

四 晉侯之花柳病。非軟性下疳。

花柳病有三。曰軟性下疳。曰梅毒。曰淋疾。今先論晉侯之花柳病。是否軟性下疳。查軟性下疳之爲病。爲急性病。愈亦甚速。愈後不留根株。斷無纏綿十年而不愈者。若有壞疽續發。則生殖器當潰爛殘缺。短時期內。度不能復接近女色。而晉侯於魯昭元年秋冬之交得疾。二年夏卽娶齊少姜。是色情活動。未嘗少衰。其生殖部未受損傷殘廢可知矣。故晉侯之病。與軟性下疳之病情。實不相符。

五 晉侯之花柳病。非梅毒。

梅毒爲慢性之花柳病。晉侯之病。或卽是此。然梅毒有三期。第一期。發生初期硬結。第二期。發生皮膚斑疹。第三期。發生結毒。各期證候。完全不同。雖在專家。尙迷於診斷。况在門外漢。必不能綜合各期。認爲同一之病。其初期硬

結消去之後。外觀上及病人自覺上。竟如完全治愈。所謂第二潛伏期也。自第一期硬結消去。至第二期薔薇疹開始。約四至十五星期。况乎第二期之皮膚證候。變化多端。非專門名家。及用近世血清檢查法。幾於不能確指其爲梅毒。若在門外漢。更無論矣。且其候之輕者。病人毫不自覺。多以爲無病也。此期經過。約一年至三年。其表證或隱或見。並非常顯在。故有潛在顯在期之別。當潛在之時。病人亦自以爲無病也。第二期過後。於是第三期結毒之候生焉。其發生期間。在傳染後三年至五年。其證候爲發生結毒。破壞組織也。以上所述。乃梅毒之普通經過也。晉侯之疾。纏綿十載。橫亘三期。當其第一期硬結消去之時。及第二期潛在時期。必自以爲前疾已愈。且詆毀醫家。前此診斷之不確。以自鳴得意。此病人大多數之心理。而謂晉之君臣。獨不如是乎。且二期梅毒證候。迥不相同。當其第一期硬結消去之後。至第二期斑疹之發生。或第一期終息之後。至第三期結毒之發生。勢必謂別是一

病。安能識其卽前病之同一系統。而爲病毒進行之候乎。秦和良醫之聲譽。診斷之價值。早已掃地盡矣。豈能保持至左氏作傳時耶。由此論之。晉侯之花柳病。殊不得斷之爲梅毒也。

旣非軟性下疳。又非梅毒。然則晉侯之花柳病。其必淋病乎。其慢性之點。其或輕或重。無大害於身體之點。十年不愈之點。皆與淋病相符。而淋之時輕時重。發病證候。前後相同。門外漢視之。亦能顯然知其前後同病。此點又與晉侯之病相符。更有一事可以研究者。則秦和所云。「是謂近女室。疾如蠱」之言也。自來讀左氏傳者。皆以室字斷句。段氏玉裁讀疾字斷句。以「是謂近女室疾」爲一句。以「如蠱」二字爲一句。王氏引之。以爲室字當作生字。以「是謂近女」爲一句。以「生疾如蠱」爲一句。孰是孰非。非本論之要點。姑置勿論。吾之所欲研究者。如蠱之疾。其病情證候。果何如也。蠱字之義。至今無人得明瞭解釋。秦和曰。淫溺惑亂之所生。此明其得蠱之由。非謂蠱之證候也。孔疏誤會傳義。遂云。

「志性恍惚不自知者其疾名爲蠱。」又曰：「心志惑亂之疾。若今昏狂失性。其疾名之爲蠱。」試思晉侯聞子產之言。稱爲博物君子而重賄之。識鄭公孫段魯昭公知禮。知晉險而多馬。聞屠蒯之言。而徹酒。而立知氏之後。問士文伯。彼日而食詩義。言動如此。可謂之心志恍惚乎。可謂之昏狂失性乎。秦和又曰。血蟲爲蠱。穀之飛亦爲蠱。在周易。女惑男。風落山。謂之蠱。皆同物也。此言事物之有蠱名者。其取義如此。非釋名蠱之病之證候也。段氏注說文。誤會傳意。遂謂人受女毒。一如中蠱。殊不知中女毒。卽淫溺惑亂。此人事之變。行爲之錯。非生理之異也。烏得謂之病候乎。且秦和言女陽物而晦時。淫則生內熱惑蠱之疾。若如段氏之說。則內熱惑蠱四字。義不相屬矣。

然則蠱之爲疾。其候果何如乎。嘗攷素問玉機真藏論曰：「脾傳之腎。病名曰疝瘕。少腹窻熱而痛。出白。一名曰蠱。」此蠱疾之證候也。花柳病中有此候者。淋病而已。釋名曰。痲。懍也。小便難。懍懍然也。說文曰。痲。疝病也。瘕。通蠱。詩經思

齊篇烈假不瑕。鄭康成讀烈假爲厲痕。漢唐公房碑又作癘蠱不遐。是假痕蠱三字通借也。疝瘕卽疝蠱。一名蠱者。省言之也。然則晉侯因近女得疾。經良醫診斷曰疾如蠱。其證候爲疝痛出白。豈非淋病之鐵證乎。

一 變至魯之一部舊醫界

社會醫報九十七期

十八年十二月廿一日

余嘗謂我國醫學。自漢唐迄北宋。樸而不華。臚陳證候。處置方藥。多羅事實。少談玄理。先民經驗。頗有價值。足資實驗者多矣。醫學之壞。始於金元。河間東垣之論病。易水師弟之言藥。玄言駁盛。去實益遠。明清兩朝。談醫學者。皆憑空結撰。載鬼一車。夸詐相高。自欺欺人。習與性成。視爲舊物。有稍持異議。別尋徑路。如王勳臣吳又可之儔。則羣起而非之。蓋墮泥淖而不能自拔者。數百年於茲矣。流風餘毒。至今未泯。爲醫學進步之障。害及民族民生者。其罪蓋擢髮難數。故吾人醫學革命之工作。首在排斥玄論。崇尚實際。上黜靈素。下擯四家。據中

古之經驗。作近今之實驗。以發明真理。保存國粹。閤閤辨論。十有餘載。豈好奇眩異。釣譽沽名。有利可圖哉。受科學之訓練。傷國故之淪亡。欲緘默而不能也。而頑鈍之徒。惡聲相向。昏耄之輩。反唇相譏。見夜光而按劍。聞雷霆而掩耳。悠悠衆口。莫可理解。然孤軍奮鬪。再接再厲。上說下效。強聒不舍。或大聲而呼。或垂涕而道。苟衆醉之可醒。豈憚予口之卒瘡哉。邇年以來。不但同志繼起。聲援四集。而異軍特起。如江君紹原者。亦相爲呼應。公理自在人心。誰曰秦無人哉。今則舊醫界中聰穎公直之士。亦倡言改革矣。如梧州之譚君次仲。南京之施君今墨。其著焉者也。近日觀上海國醫學院之整理宣言。其所主張。與吾輩距離甚近。嗚呼。人心不死。吾知此後必多聞而興起者。由是而進焉。其至道也無疑。眞可喜也。

答譚次仲書

社會醫報九十八期，十八年十二月廿八日

次仲先生左右。辱賜雅教。獎譽過當。不敢不敢。大教所述。舊醫革新之旨。與僕多相符合。所云黜虛玄而彰實用。由經驗而進實驗之言。實爲僕醫學革命之主旨。而今日之舊醫所不能言。不肯言。不敢言者也。

閣下與僕所異者。緩進急進。人事之步驟而已。至於根本之出發點。與夫所向之目的地。絕無絲毫違異也。然大教過渡辦法之理由。僕以爲尙欠澈底。謹獻疑如左。請靜心討究之。大教曰。經驗是有效的。此言似嫌側重經驗。而於進求實驗之宗旨。不無衝突。僕以爲不如改之曰。經驗是不可完全抹煞的。蓋經驗二字。程度至不同。科學家之經驗。自然與實驗相近。其觀察概念。亦歸納之於科學。若夫非科學者。及鄉曲嫗媪之所經驗。則不可言矣。信佛號者。以念阿彌陀。爲有無限利益。奉觀音者。以持白衣咒。爲有莫大威權。太上感應篇。關聖覺世經。皆有起死回生。持危扶顛之靈蹟。試一閱勸善之書。滿紙皆是經驗事實。鑿鑿可據。可得謂之有效乎。卽進而言之。春秋卜筮之文。漢代五行之志。滿

紙皆是經驗事實。鑿鑿可據。可得謂之有效乎。病之愈不愈。或適逢其會。或本可自愈。藥石之外。條件甚多。不得悉歸其功於方藥。以今日科學條件觀察之。尙不易得確實之判評。非有精確之認識。翔實之診斷。大規模之統計。安可舉龐雜之經驗。遽斷其爲有效乎。然大黃去實。當歸止痛。此種經驗。必不可沒。僕以爲宋元而後之方案。皆緣飾儒術。最須懷疑。對於丹溪景岳西昌輩諸舞弄文墨者。其新方佳案。尤須懷疑。而串醫村夫之所流傳。其欺詐虛僞。不如儒醫之甚。反宜盡量收採。以供研究之資料。而尊重人類本能所發明之事實。則庶乎經驗之真面目。可以呈露。經驗之真價值。可以由實驗而證明矣。至於古來傳說之良法靈藥。今日已知其爲不合真理。違背科學者。則直可棄如敝屣。沉之千尋。曾井使之永不起波瀾可也。大教又謂經驗是深隱複雜的。是也。惟其深隱複雜。所以須用科學方法。疏通而證明之。使之深者淺。隱者顯。複者單。雜者純。深隱複雜。無原理原則可尋之處。而設法焉使之淺顯單純。尋得其原理。

原則。使後學有規矩準繩可循。此之謂整理。此之謂發明。大匠能與人規矩。不使人人巧。規矩人人可循。巧則關乎天才。不可強必。然天下之事。未有無規矩而能成巧者。故孟子曰。公輸子之巧。不以規矩。不能成方圓。僕之所求者。規矩也。閣下所謂深隱複雜無原理原則可尋之經驗。僕以爲必有原理原則可尋。且必須尋出原理原則。而後其經驗始可應用。而欲尋其原理原則。必須以近世之數理化生物之原理原則爲基本。此真理之所在。無所逃於天地間也。大教謂非躬親試驗。不能得其要領。此乃近來巧避科學攻擊。拒絕科學實驗者。一種策略之宣傳。最無意義。願閣下深思之也。且安得如許該死之病人。供其試驗動物之用耶。學醫人費之誠。真痛哭流涕而道之。悲慘暗黑。不可言狀。故無論醫學之事。萬無無原理原則可尋之經驗。卽有。亦功不償過。得不償失。活人之善。不敵其殺人之罪也。豈足爲訓乎。凡此皆僕之意見。與閣下微有不同之處。至於中醫寒熱之理。閣下言之不詳。僕亦無從討論。是以大教之下半篇。

不能答覆前數日寄奉近著「我國醫學革命之破壞與建設」數紙諒已入台閱。相片近始照攝。俟印就後亦當寄奉也。藥物之化驗試驗非有完備之藥理研究室不能從事。中央衛生試驗所近在上海設備尙好。長其事者僕之老友。或可以借彼處施行種種實驗。其所未有之器械。可以自費購用。閣下如以僕爲君子。則請將藥物寄下。用法示知。并閣下所試用奏效之醫案。鈔示數則。俾可臨證實驗。如認爲有效。則從事藥理之研究。以明其所以然之故。從事化學之研究。以索其奏效之成分。研究有端緒。則將製品廣贈醫家。求其試用。徵集報告。發表成績。以提供於全國治療界。進而布之世界。使全球之人。知研究中醫中藥之正鵠。可以瞻利。可以博名。惟研究未就之時。則須極端守秘密。蓋恐冒利之徒。軌外行動。墮藥物之聲價。負閣下之苦心也。至於大著。已略爲翻閱。因猝猝少閒。尙未精讀。其中恐多磋商之處。假以時日。當有以報命。書不盡意。惟祈加餐。南風有便。惠我好音。余 巖謹啓

附來書

雲岫先生偉鑿竊僕關於醫學問題久欲有所瀆陳於先生者以先生名高學粹諒不以芻蕘見棄而樂有所聞否歟夫萬物皆有真理惟強於審理性者乃能靜觀而得醫學亦然當此舉世趨鶩榮利能竭精力以盡忠藝術者有幾人况以艱深複雜之醫學問題而寄諸有好大喜功避實逃虛通性之國民欲能以精確之知識應用於實際而得完滿之結果者豈不戛戛乎其難矣哉僕始學中醫遍遊兩粵可與論醫學者惟粵垣黎秘留譚星緣兩人後更研究西醫則覺可與言者惟先生一人而已僕非故作詔諛蓋幾經遍覽中西醫界新舊刊物之結果而得此歸納之詞也雖然僕固主張保存中醫者與先生得無異乎曰是不然就學理言醫學之革命與政治同破壞與建設均爲革命之要素如車兩輪缺一不可無建設則破壞爲虛願無破壞則建設爲虛想君之工作則近夫前者僕之工作則近夫後者相反而實相

成何異乎就事實言主廢止者不能不承認有相當之保存主保存者亦不能不承認有相當之廢止且咸規定其界線爲黜虛玄而彰實用由經驗而進於實驗亦無有或異也更進一步言之以科學爲最終之目的則歸宿同中醫既使之由舊以趨新中西終可同道而合轍將來疆界既泯得先互資所爲廢者未始不存而存者亦等於廢此雖期諸百年以後亦事勢之所必至者也（請參看革新全部程序表在該篇之末）然則實際上所謂異者豈有溝界畫於其間特由經驗進於實驗之猶豫期間先生則主張急進取斷然之手段僕則主張緩進以爲應有一種過渡之辦法如此而已僕對此種過渡辦法籌之已久原著有古今醫通一書卒難蕺事爲急應時勢需求乃先擬中醫根本革新之提議一篇並附論中醫必當保存之理由一文謹膺正奉上敬質高明僕之斷斷於此過渡辦法者其理由有數端焉（一）經驗是有效的中醫固完全建於經驗卽西醫治療方藥受賜於經驗者猶不亞

於學理如血清發明於學理而建年則產生於經驗也(一)經驗是當繼續的因經驗之有發明是自然的無限定的非如學理必從艱苦之境與一定之人乃有良效可期如伊打爲用已久後乃知其可作迷朦劑是也(二)經驗是深隱複雜的前人既層累疊積以貽後人後人苟非躬親試驗多難得其實際因無原理原則可尋徒事紙上研求者每少獲而多錯誤試觀外國西醫研究中藥終少發明實由不得要領之故(四)經驗是不同一的如中醫寒熱之理爲西醫所無遂同躋之於氣化無稽之列而不知其利用藥物之氣味以助成分之功能殆如烹飪之調其甘旨關係消化之重要特能過於食物性量之選擇也例如麻黃治喘咳中西相同則藥物成分之效也但中醫每每佐以乾薑以治寒(卽小青龍湯)加入石膏以治熱(卽麻杏甘石湯)定喘之功十倍於獨用麻黃則藥物氣味之效也(卽射干麻黃湯無寒熱作用方出金匱效力轉微矣)此種異點焉可不從特別眼光觀察

之乎凡此四者皆是證明中醫苟非予以暫時之保留難期有精密之整理苟非整理既當則實驗著手何從躡進強爲必少成績外醫徒勞前車可鑒矣夫我輩中國人也處置國藝應有嘉謀以爲人法何徒法人哉中醫虛僞迷惑稍有常識孰不痛心業此者又復因利售奸誣民罔世弟之憤慨更有同情惟我輩盡忠藝術之精神一節之長不肯放棄况加之驟廢耶人事既不可能任其長此因循貽誤又豈人道法律所應爾影響及於政治益無論矣往者西醫改造歷程相同既非一蹴可期惟有嚴格整頓理惟取夫眞效必歸於確則打通後壁中西亦無多大衝突之可言反對者亦必無可藉口矣未審先生以爲何如僕每獨居深念恆歎高調孤彈既又疑識見之或有差誤否則何至所投之不合後得先生之書（前時讀內科全書臨證秘典藥理學諸序言受賜已多本年八月特請滬醫藥學會代購余氏醫述兩本寄梧益資啓迪）覺語語皆余所欲言而未言或已言而未詳之心坎間物

先生乃大發其覆未嘗不一讀一擊節以爲先得我心喜極而呼用是向往愈深而快慰無似者也昔人云心同理同又曰得一知己可以無憾是誠然哉然僕所引爲志同道合者乃不在同聲相應之友而在壁壘相持之敵也得毋惑乎雖然毋惑也攷各國學派之競爭其究竟蔑不歸於調和况僕與先生之主張猶異流而同宗朝於海者乎僕固知以先生之明所求者真理所爭者是非爲人羣幸福之公非勝負意氣之私也對拙著諒亦不以敵意視之更望恕其狂言冒犯之罪肯舉所知而教誨之僕得借助他山完其改良醫學之使命國家人民益拜君賜豈僕區區個人私幸已哉秋風多厲伏維珍攝譚仲修叩十月十日

醫客社會醫報九十九期 十九年一月四日

自有政客混入政界。而政治紊。自有醫客混入醫界而醫政亦紊。客也者。寄生

於主者也。主之肥瘠，不關痛痒也。其目的在乎肥己而已。主之壽命，亦不關痛痒也。其目的在乎苟安而已。僞醫之不能存在於現世界，陰陽五行之不足以立學，氣血營衛之不足以盡病，寒熱溫涼之不足以言藥，稍有科學智識者，夫人而知之矣。欲求我國醫學之不滅亡，非根本改革，不足以圖存。稍有科學智識者，亦夫人而知之矣。而醫客不顧也。盡其鑽營惑亂之伎倆，以謀苟延旦夕之命。包圍巨頭，奔走势利，是猶必死之病，而冀人參之挽回，樟腦之救拯，徒增病人之苦痛。苟延死亡之時日，豈能續命哉。而淺識醫家，見醫客政策之有效，以爲保持僞學，唯此爲海上仙方，不復知反本求真，以改革根本，納諸軌物。此真不可救藥者矣。客乎客乎，滅我醫學者，客乎。

矛盾 社會醫報壹百期 十九年一月十一日

曩者舊醫宣言，謂異方藥石，剽悍殺人。又指新醫爲西藥推銷員。今則以禁止

舊醫用西械西藥，爲足阻礙中國醫藥事實之進展。昔譏西藥剽悍，今則自恨不得用西藥。矛盾一也。昔以西藥推銷員譏新醫，今則自恨不得作西藥推銷員。矛盾二也。一方竭力破除迷信，廢土偶，除陰曆，使絕依傍。一方竭力維護舊醫，以陰陽五行六氣虛妄之談，謂之民族固有智能。矛盾三也。先總理諄諄教人以科學救國，其病之革，左右百計欲進舊醫藥。總理毅然拒絕，坏土未乾，言猶在耳。今則謂維護非科學之舊醫，爲足以發揚光大民族固有之智能。矛盾四也。

議人不議事

社會醫報一〇一期 十九年一月十九日

昔喻嘉言譏時醫之弊風，爲「議藥不議病」。今則醫育醫政，亦有類乎此。卽「議人不議事」也。其人爲素不慊於心也者，雖其所主持之事，若何重要，苟無直接取消其人之策略，則必千迴百折，設法焉以取消其事，則其人可以間接

而取消矣。其人爲素所慊心也者。雖無事可爲。則必千方百計。成就一事。而間接以位置其人。議藥不議病之醫客。置病於不顧。亦卽置病人於不顧也。議人不議事之政客。置事於不顧。亦卽置國家於不顧也。嗚呼。夫至於置事於不顧。置國家於不顧。則何事不可以取消。何人不可以位置乎。讒人高張。賢士無聲。其是之謂乎。

舊醫必亡

社會醫報一〇二期

十九年一月廿五日

舊醫之陰陽五行六氣。既不能存在於科學之世。此巫祝讖緯之學。必亡無疑也。其診病也。用三指切寸口之動脈。以吾人解剖言之。此所謂撓骨動脈也。不過千百動脈分支中之一支耳。舊醫謂之手太陰肺經。爲百脈之所朝宗。故診此脈而四體百骸之病。無不指下了了。此誕妄欺詐之事。必亡無疑也。其言病也。絕口不說微生物。不知預防傳染。以世界各國學者之所發明。證據確實之

公案防疫行政。以之爲根據。救疫方策。以之爲標準。而彼輩在時疫流行之時。亦復從事消毒。藉避細菌之傳染。獨至診病論治。則不肯承認微生物。何耶。從事消毒者。生命之所關。逃死不暇也。不肯承認者。職業之所忌。投降不願也。此種自欺欺人之虛氣。豈能作持久之戰。必亡無疑也。不思根本改良。惟事勾結蒙蔽。以求一日之勝。危若朝露。渙若冰山。盈若溝澮。其消滅乾涸。可立而待。心勞日拙。庸有益乎。

社會醫報第二週年感言 一〇四期 十九年二月十五日

本報出世。已是第二週年矣。以一年三百六十日計之。已是七百二十日。以一日二十四小時計之。已是一萬七千二百八十點鐘。所歷寶貴之時間。亦不可謂不久且多矣。此一萬七千二百八十點鐘之內。同人之所攘臂奮鬪者。蓋無時而或息。而社會之現象。其在醫學方面。則玩時愒日。不肯進步。猶之二年前。

也。不但不進步而已。且有開倒車之勢焉。孫卿有言曰。一進一退。一左一右。六驥不致。所以無進步者。一進一退故也。吾人竭力鞭撻促進。而要人大官。或以頭腦陳腐。不知主張。或以請託懇摯。情面難却。或以飯碗寶貴。不敢聲張。卽如此次蔣主席維護舊醫之諭。明明是政客醫客勾結而生。必非蔣之本意。證以總理紀念週中蔣之演詞。益可曉然而默然不作一反響。此何現象耶。豈非所謂一退者耶。雖然。退者一時之現象。終必有撥霧見天。順水下舟之日。吾人改革舊醫之進步。則大有可恃。同志應響。醫報驟興。聲援四集。一也。頭腦清明之學者。加入戰鬪。二也。雙方激戰。漸形迫切。短兵相接。真情暴露。三也。舊醫一部分頭腦明白之士。亦曉然知非改革不可。其所主張。與吾輩距離漸近。四也。敵方窮迫之形。漸至露骨。奔走權勢。捏造蜚語。欺詐卑劣。盡量表暴。五也。問題擴大。社會注目。六也。凡此皆吾輩同志奮鬪之結果。進步之證象。豈非一萬七千二百八十點鐘之時間。力量之雄厚乎。吾願全國同志。再接再厲。喚起衆醉。以

符學術之眞理。合世界之潮流。發國故之寶藏。拯民族之衰落。此皆吾輩之責。非異人任也。跂予望之。

結核病之禁鹽療法

社會醫報一〇四期 十九年二月十五日

結核病之禁鹽療法。在一九二四年。德國已行之。至於今日。已非復爲學者案頭問題。其勢力漸大。已爲日刊報紙上之大衆問題矣。爰述大要如左。

本療法之原則。以病人食物。絕對不加食鹽爲基本。小粉類亦加以限制。用多量之脂肪及蛋白質。混合榮養代之。其維他命之供給。用水果生菜牛乳等。其食物之味。用檸檬葱蒜等加之。燐與肝油。亦日日與之。

食物中小粉。蛋白質。脂肪三大養素之配合。大抵蛋白質類九〇克。脂肪類一六〇克。小粉類二六〇克也。

食物不加鹽味。對於食慾衰退之結核病人。欲其美滿攝食。實非易事。須在醫

師嚴重監督之下行之。且須持久施行。方爲有效。

狼瘡骨結核。骨瘍等病。用禁鹽療法。大約繼續至十個月以上。雖甚重證。可以完全治愈。腎結核。雖不能治愈。亦見輕瘥。其輕瘥程度。能使身體可任勞動。腹腔內之諸結核。於初發時。施行本療法。結果亦極好。肺結核之影響較不明了。因其治愈之診斷。不易確實。故結果亦不能確實判斷。然有好影響。已屬無疑。但有合併證者。則難見效果耳。

本療法施行之初。非有極大之熱心與努力。未易如願。但習之既久。則能使病人嫌惡有鹽味之食物。偶然食之。往往發生瀉泄。又實行禁鹽療法之病人。其對藥物之感應度。頗覺銳敏。往往有用普通藥量二分之一。甚至十分之一。而即奏明著之藥效者。病人對於太陽燈之耐量。亦較普通病人大減云。

脚氣是傳染病的新說

社會醫報一〇四期 十九年二月十五日

脚氣之爲病。現世學者皆以爲是乙種維他命 Vitamin-B 缺乏之所致。此說之由來。其出發點多在於治療上之結果。蓋用米糠治脚氣。頗著成效故也。近來日本千葉醫大松村教授。發明一種脚氣菌。云是在腸管之內。鑿鑿有據。今後維他命說當見搖動。或不久即當推翻。甚矣科學研究之於醫學。真有日新月異之概。墨守舊章。輕視科學之我國醫家。宜其日趨滅亡也。

醫學革命之真偽

社會醫報 一一七期 十九年五月十七日

醫學何爲而革命。革其僞也。僞者何。非事實也。非真理也。吾人數年來大聲而呼。垂涕而道。國人亦稍稍聞知之矣。舊醫中人及舊社會中人。亦皆曰中醫宜改革矣。其議論見識。不可謂無進步。余所謂齊一變至於魯也。雖然。真僞之辨。其間不能以寸。曾子曰。一如誠天圓而地方。則是四角之不揜也。一謂地圓者。古有說矣。空想也。非事實也。非真理也。今之所謂地圓者。從望遠鏡窺見行星。

而知之也。從航海一週而證之也。交通之東西貫穿其實用也。地球有人滿之患。生存競爭益烈。其影響也。故吾人今日主張地圓之說者。爲事實也。真理也。實行航海之發達也。解決人滿之問題也。非欲迴護曾子四角不揜之論也。進取也。非保守也。革新也。非復古也。靈樞五十營篇曰「一萬三千五百息。氣行五十營于身。水下百刻。日行二十八宿。」循環之道。古有說矣。空想也。非事實也。非真理也。今之所謂血液循環者。從顯微鏡窺見動物血管而知之也。從實驗生理學而證之也。靜脈皮下之注射。使藥由靜脈或毛細管而歸入心臟。復由心臟而散布全身。其實用也。各種病象之解說。心脈工作之勘定。其影響也。故吾人今日主張血液循環之說者。爲事實也。真理也。實施注射法之利捷也。進研循環系統之生理病理也。非欲迴護靈樞二十八脈五十營之說也。進取也。非保守也。革新也。非復古也。所以然者何也。革其僞也。僞者何。空想也。非事實也。非真理也。而今之提倡不澈底改革者。則欲藉科學之面貌。粉飾其虛僞

之空想。以冀達抱殘守缺之願。日取其幽閉荒唐之說。以求合於科學所發明之事實。穿鑿附會。囂囂然號召於衆曰。此亦科學也。規規然自足於心。曰吾亦科學也。以爲由此道也。以往吾國醫學可以保存。可以傲睨世界。此所謂僞革命也。癡人之夢想也。其爲人絕對無科學思想。科學知識。科學本領。科學手腕。極其能事。不過舞弄文墨而已。是破落戶子孫之作豪談。低能兒之發誇大妄想也。寄語有志改革中醫者。先學習本領。腳踏實地。請勿入此歧途也。

新閉關主義

社會醫報 一二期 十九年七月一日

美國關稅率增高案。已得上下議院絕對多數之通過。加稅之品。達八百七十種之多。減稅之品。不過二百三十三種。其本不科稅。新加徵收者。有四十八種。總計我國輸出品之被波及者。平均約增加百分之四十稅率。我國對美輸出。將受極大之打擊。蛋業。荳粕。此後或將凋落矣。自經濟競爭以來。各國對於民

生日用不可缺之品急急籌備自力經營。而以提高關稅拒絕外貨。此吾所謂「新閉關主義」也。我國科學落後。需要之物。多仰給於人。不急急於自求振拔。奮力猛晉。造就自力經營之能力。以對付此新閉關主義之壓迫。而文人學士。達官要人。反癡心妄想。抱老莊絕聖棄智。剖斗折衡之理想。大開倒車。欲以舊閉關主義。抗此新潮流。此謂所南轅北轍。倒行而逆施者也。嗚呼。棄鎗礮而操弓刀。廢鐵路輪船而任大車帆檣。抑新醫藥而用舊方術。此乃剖斗折衡之故智也。理想雖高古。其如時代潮流何。非用焚書坑儒。愚黔首之政策。豈有實現之可能哉。願國人一齊覺悟。并力向前。以求生存之正路。勿懶惰徼倖。長此幼稚。長此落伍。無自力之智能。作沿街之乞丐。其禍真有不堪設想者矣。負指導民衆之責者。其毋舉神州華胄。陷之不可測之淵哉。

余氏醫述 二集 卷二

余氏醫述二集卷三

浙江鎮海余 巖雲岫著

對於國醫館的我見

社會醫報一三〇期 十九年十一月十六日

金君鳴宇爲了設立國醫館的事發表一篇意見書。字字金玉。句句血淚。但是越國章甫。聾俗管絃。一班人物。當然是置若罔聞。或且付之一笑。至於舊醫中人。那一定起來辨駁。這是我早已料着的。果然報紙上有了郭天受的一篇妙文。他的意思。第一是說舊醫也是科學。我請問他。舊醫的根本綱要。那一件是合於科學。舊醫不曉得人身構造組織。瞎說了五藏六府十二經脈。和自然界的實物不能符合。科學是有確固的基礎。他們的基礎在什麼地方。舊醫不曉得生理。瞎說了營衛血氣十二營五十周。和自然界的實物不能肖像。科學是有確固的基礎。他們的基礎在什麼地方。舊醫不曉得病理。瞎說了五運六氣。

陰陽表裏和自然界的實物不能印證。科學是有確固的基礎。他們的基礎在什麼地方。舊醫不曉得藥理。瞎說了升降浮沉寒熱溫涼。和自然界的實物不能切貼。科學是有確固的根基。他們的根基在什麼地方。這解剖生理病理藥理四種基礎。是醫學的根本立腳點。他們却一點兒都靠不住。閉着眼。橫着心。尖着嘴。硬說是科學。這只好欺騙欺騙我國的一班人物和全體民衆。却不能通過到全國醫界和科學學者。只好當做一時的對外手段。政客策略。是卑劣的行爲。是無恥的勾當。

舊醫的基礎是在什麼地方呢。我常常說就在那「貪天之功」。「多言幸中」和「自古傳來的單方經驗」。要知道貪天之功和多言幸中的兩件事。是科學領域中絕對不能立足的事情。古來的經驗。也是很靠不住的。尤其是沒有科學訓練的人的經驗。只好當做科學研究的材料。不是可以隨手拿來當基礎的。基礎就是論理學的前提。前提靠不住。結論當然沒價值。近來科學的發展。全

在前提堅實基礎穩固舊醫的學問常常做出來沒有前提的結論。或者和前提沒有關係的結論。或者前提不確實的結論。所以幾千年來。絲毫不能進展。這就是非科學的緣故。拿着五臟六腑。十二經。五運六氣。營衛十二營等等。和貪天之功。多言幸中。古來經驗這幾件東西做基礎。就要算是科學。那上海灘上小糊塗拆字。吳鑑光課命。是有口皆碑的。恐怕郭氏所謂「豫以定吉凶。結果又應其說」的話。和舊醫競爭起來。還是他兩們可以享受。若有人提倡立一個拆字院。請小糊塗做主任。立一個課命院。請吳鑑光做主任。恐怕贊同的人很多呢。

總理所說的思想建國。是講政治。不是講學問。而且總理所講的思想。是有科學根基的。文明人的思想。不是野蠻人和半開化人的思想。不識世界潮流。不明學術變遷。不懂自然界真理的人。談不到思想。更談不到建國。因為純粹的政治問題和純粹的社會科學。是可以思想建設的。是可以隨着國俗民情

轉移的。醫學到了現在，當然亦已成了政治問題、社會問題，但是他的根本，是完全在於自然科學。所以衛生行政和醫療制度，是可以隨着國俗民情變更的，不必拚命來模仿他人。至於醫事方針、診療法式，是有一定的科學根據，無論號稱守舊的英國，和革新過激的俄國，也不能不隨着研究自然界真理的科學進行。因為是沒有法子去立異的緣故。譬如我國政府要撲滅霍亂，在行政上，當然要調查國俗民情，中關於防禦霍亂的缺點，擇其最要最急的事情，先行改良，漸漸達於完善的目的。但是萬萬不能說別國的流行霍亂，是因細菌傳染而生的。我國的流行霍亂，是因五運六氣陰陽錯亂而生的。不管細菌專來研究五運六氣的防禦法，豈不是大笑話。所以醫學的政治問題和社會問題，是要根據科學而行的。和純粹的政治問題、社會問題不同。一國法不外人情。「反人民之公意。」這兩句話，在醫學根本上，是完全用不着。要看得清楚，辨得明白，才好憑思想發議論，談建國。錯誤的思想，荒謬的議論，是要誤國。

殃民的吓。謹慎點。

至於他說「淬厲其固有而新之」這句話，我是贊成的。這不是我今日才說的話。看看我的發表文字，那一處不是念念不忘這件事。但是空空洞洞說一句，是很容易的。什麼樣「淬厲」法，什麼樣「新之」法，不是容易的事情。要有淬厲的學問，淬厲的素養，淬厲的手段，還要有新之的學問，新之的素養，新之的手段，然後可以談到淬厲而新之。這句話，教羣盲辨秋毫，羣聾審音律，是不可能的。事情。若要把舊醫淬厲而新之，逃不出科學的方法。是要有科學的學問，科學的素養，和科學的手腕來「淬厲」。方才有「新之」的希望。否則，是瞎淬厲，偽新之。最多再出一部圖書集成裏面醫部樣的一部彙說，附會點唐宗海吳黼堂輩不三不四的新空論，就算是絕頂好成績了。至於真個「新之」兩個字，是不可能的。因為沒有這個學問素養和手腕的緣故。郭氏的一篇敬告，完全無價值。

但是我對於國醫館的設立並不反對而且極度贊成。此後要看看他們的辦法。現在國醫館的章程和方針我還沒有看見無從批評。但是我有幾點希望。要貢獻到設立國醫館的人們。

第一是把國醫館當做純粹研究機關。不要教育人家子弟。把黃帝內經扁鵲難經等等完全做教課本。來貽誤我國的青年。

第二是由他們指導大綱。延請有科學學問。科學素養。和科學手腕的人材。來做合理的工作。

第三若要布新。先要除舊。先要把陰陽五行六氣十二經等。絕對無研究餘地的說。和寸口三部九候分配藏府的診法。絕對無診斷學上價值的老把戲。通令廢止。作「淬厲而新之」的先聲。以振全體民衆的耳目。

昔喻嘉言病世醫議藥不議病。而作寓意草。今則并藥而不知議矣。夫舊醫之不議病。無足怪也。無疾病之根本知識。無診斷之技術。無檢查之方法。以三部九候察脈。以青赤黑白辨色。以五行六氣論疾。以五藏六府概體。是其於病也。無議之可能也。觀乎嘉言之寓意草。雖議論風生。覈以今日科學之所見知。猶空言也。能議病者猶如是。况其不議者乎。至於嘉言之所謂議藥世界。亦猶未嘗議也。無生理學知識以奠其本。無病理學觀察以盡其變。無藥理學實驗以明其功。以寒熱溫涼定藥之性。以入肺入肝爲升爲降。言藥之用。鄒潤安所謂憑空結撰。貽誤後人者也。豈能識藥之實功耶。是故舊醫之於病於藥。均無可議也。非無可議。不能議也。所以不能者何也。知不足。法不備。雖欲議之。不得其門而入也。吾新醫則異是。有疾病之根本知識。有診斷之技術。有檢查之方法。則病可議矣。有生理學以奠其本。有病理學以盡其變。有藥理學以明其功。則藥可議矣。而世俗之人。發熱則阿斯必林。頭痛則凡拉蒙。小兒病則嬰孩自己。

藥片以爲醫之能事。不過如是。藥之能事。不過如是。因此而增病。因此而債事者。不可勝數。可爲浩歎者也。不但世俗之人如此。爲新醫者。以藥商之廣告爲鵠的。尙用新藥。而不究其適不適者。大都皆是也。是民俗之苟也。醫家之偷也。吾故曰。并藥而不知議也。梁君紹綾怒焉憂之。撰新纂藥物學。凡分十類。十二篇。五十七章。論藥之理。甚詳而邃。記藥之用。綦密而備。是議藥之極則也。不但可以救世俗之苟。醫家之偷。值今提倡國文教材之時。是書又醫校學子先路之導也。喜而爲之序。

社會醫報三周紀念徵文啓

二十年二月一日一三五期

一年一年過去得這麼快。一寸多厚的一本日曆。差不多就要揭完了。新年又要到了。中華民國二十年二月十二日的我們社會醫報第三周年的紀念。又快要近了。照例少不得自己抱歉幾句。自己勉勵幾句。對於投稿諸公感謝幾

句結果。又要討一篇宏文鉅製。賞給我們社會醫報。做三周歲的生日。這個老腔調。想諸公也已經有相當的預料。却不必待敝報多說。但是今年的醫事衛生上。實在有重大變遷。就是醫育制度。教部不肯採用兩級制。和衛生部變了衛生署。國醫館成立。這幾樁事情。實在狠有討究的價值。因此。敝報今番徵文。除醫學稿而外。對於這幾樁事情。着實要看看大家意見。聽聽大家議論。諸公若是高興。不妨討論討論。賞給大稿。還可以使得敝報三周紀念出點風頭。社會的人們讀着。可以曉得有知識的醫藥界輿論如何。主張如何。也可以給大眾明瞭。作間接的援助。來成功我們的主張。這是敝報所大大希望諸公的事。情呵。

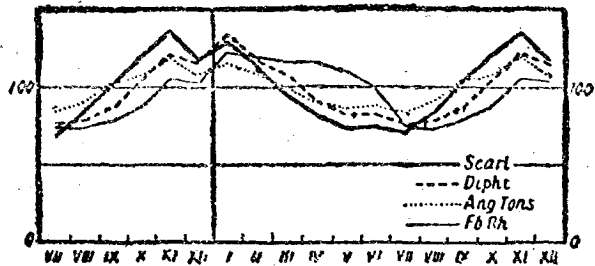
新節氣論及舊氣化論

社會醫報一三六期 二十年二月十六日

今日我國之所謂國醫。非今世之所謂醫也。今世之所謂醫。上而天時。下而地

利中而人事無一不以科學法則所研究之自然現象及社會狀態為基礎。而

買氏原著第一圖

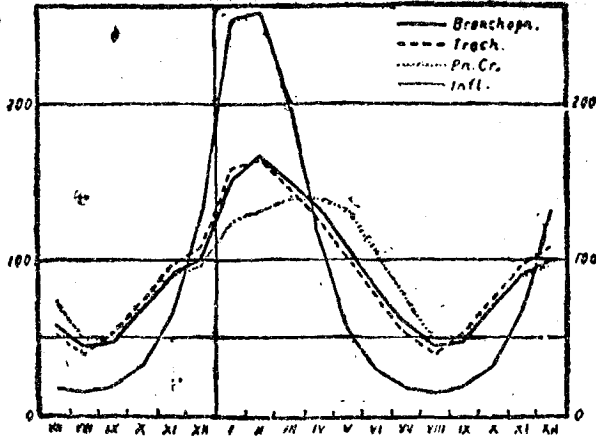


Scart = 猩紅熱
 Dipht = 白喉
 Ang. Tons = 喉蛾
 Fb. Rh. = 風濕痺熱

炎之曲線上升稍遲。以三四月為最高。而亦以八月為最低。此四病之曲線。其

綜合之。利用之。以施之預防。施之診斷。施之治療者也。請以天時言之。去年春日本第八次醫學會席上丹麥國立血清研究所所長買特遜氏 (Madsen) 有一報告。論時令與疾病之關係。今請述其梗概。買氏謂據三十年之觀察調查統計而得之事實。各種傳染病之消長。與時節有一定之關係。以猩紅熱白喉喉蛾三者之升降曲線相類。而知醫師尋常所認為喉蛾者。實為輕證之猩紅熱或白喉。知支氣管炎及支氣管肺炎之曲線。以二月為最高。以八月為最低。流行性感冒亦然。真性肺

賈氏原著第三圖



Bronchopn. = 支氣管肺炎

Pa. Cr. = 真性肺炎

Trach. = 氣管炎

Infl. = 流行性感冒

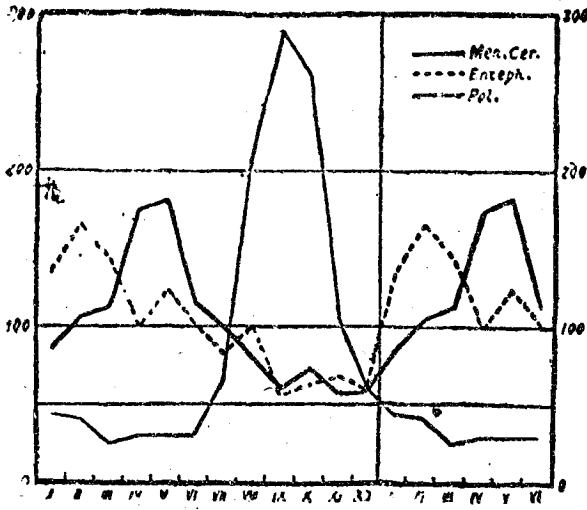
隨季節而消長頗相類也。然一千九百十八年流行性感冒之大流行，則適在

相類。而與腦脊髓膜炎完全相反。甲病曲線最低之時節，乃適為乙病曲線最

六月至八月之間，為常年流行曲線最低之時。於是知傳染病源之得新勢力而侵襲者，其一時之流行，完全與節氣無關。流行性腦脊髓膜炎以四五月為最高，以十二月為最低。霍亂之曲線以八月為最高，腸窒扶斯之曲線以九月為最高，而小兒脊髓前角炎亦頗與相類。此為意外奇象，蓋脊髓前角炎皆以為與腦脊髓膜炎之傳染相同，以為由喉而入。今觀其曲線，乃與胃腸傳染病

高之時節(見第五圖)於是有脊髓前角炎之傳染門戶不在喉而在胃腸之

買氏原著第五圖



Men. Cer.=腦脊髓膜炎

Pol=脊髓前角炎

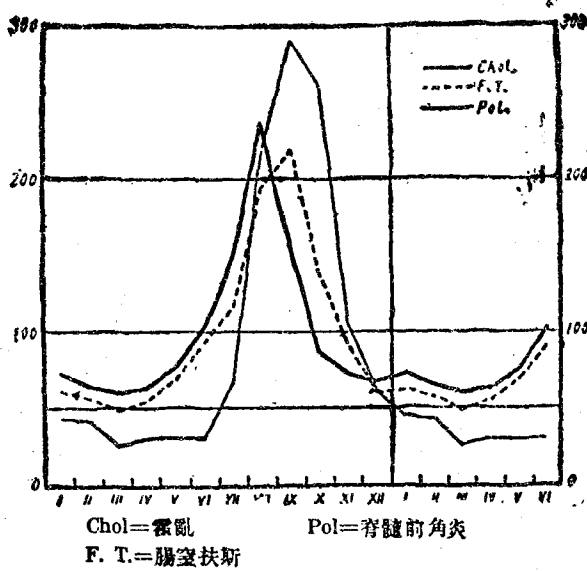
Enceph.=嗜眠性腦炎

月為最高。真性肺炎以三四月為最高。八月為最低。支氣管炎、支氣管肺炎、流

疑此種動議雖尚未十分證實。然不藉調查統計之力。則烏得而發現之乎。麻疹之流行。無規則之曲線可認。然以九月為最低。則各國所同云。百日咳亦無規則。其傳染原因。似與時節無關係。

總而言之。猩紅熱、白喉、喉蛾。則以十一月至一月為最高。以六月為最低。流行性感胃則以二月為最高。八月為最低。耳下腺炎則以三

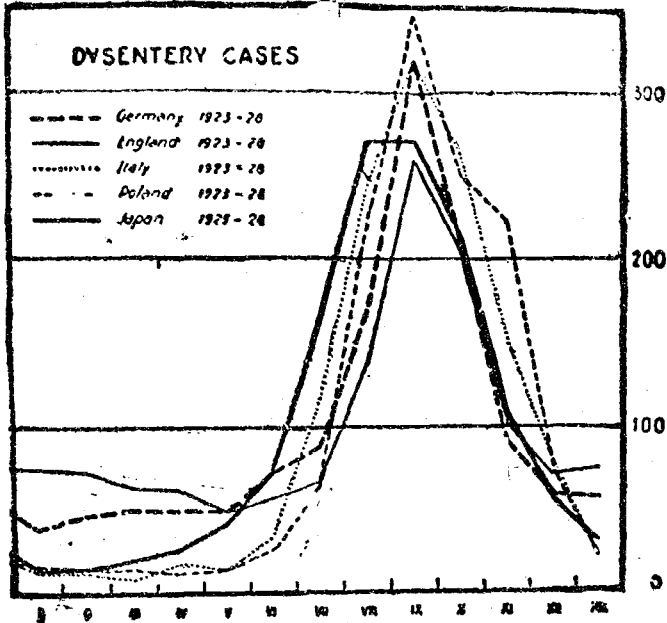
買氏原著第六圖



行性感冒則以二月為最高八月為最低此等變動有極整齊之規則無或爽者其與天時有密接關係可以證

病有甚大之一定關係可以曉然無疑矣此傳染病消長與時令之關係也

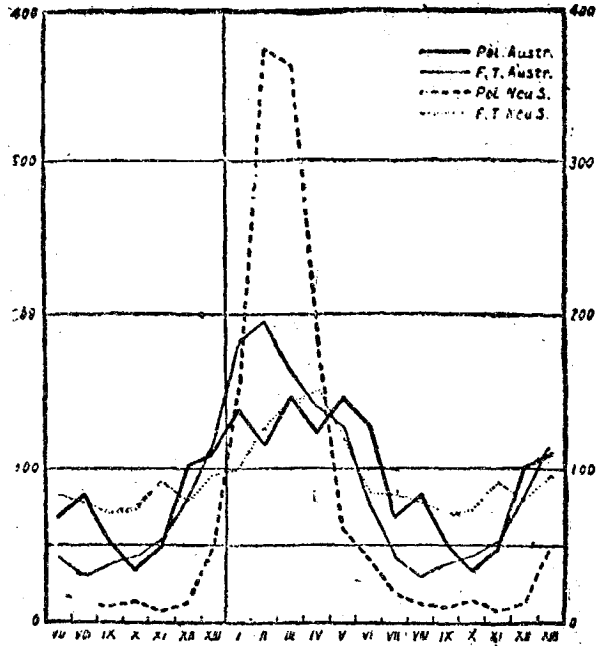
實矣尤可異者南北兩半球寒暖時節正相反對而澳洲及 Zealand 之脊髓前角炎及腸窒扶斯以二至四月為最高適與北半球九至十一月相合白喉以四至六月為最高與北半球十一至一月相合而赤痢之流行以八九月為最高英德日意墨西哥波蘭如同一概則天時之與此等流行



Dysent. cas.=痢疾
 Germany=德國
 England=英國

Italy=伊國
 Poland=波蘭
 Japan=日本

又據 Niels finsen 氏之研究，血色素量及赤血球數，以一月為最小，六七月為最大。據 *Osler* 氏之研究，呼吸頻數，以二月為最大，七月為最小。又學童之體重增加，以二月為最小，九月為最大。此體質變化與天時之關係也。一呼吸頻數最多之時節，與呼吸器病最高之



時期。而其最小時期則在九月。此疾病消長與時序遷移之關係也。買氏之說。

Pol. Austr. = 脊髓前角炎(澳洲) Pol. Neu. z. = 脊髓前角炎(Neu Zealand);
 F. T. Austr. = 腸室扶斯(澳洲) F. T. Neu. Z. = 腸室扶斯(Neu Zealand)

曲線時節相合。此體質變化與疾病流行之關係也。丹麥之太陽照輝時間。以十二月為最少。四至六月為最大。而血色素曲線。以一月為最高。七月為最低。空氣溫度以二月為最低。六月為最高。而人之呼吸深度。以二月為最小。六至八月為最大。所謂二月者。即氣管支氣管炎最多之

大略如此。買氏又謂皆憑多年之調查觀察而成。而所以能得此豐富之材料。確實之統計者。則以醫師之履行報告義務爲功。獨大。蓋無報告。卽不能統計。無統計。卽不能得材料。無材料。卽不能有綜合觀察之可能。而買氏之研究。卽無從下手矣。

我國疾病關於時節之說。首於周禮。疾醫曰。疾醫掌養萬民之疾病。四時皆有癘疾。春時有瘡首疾。夏時有痒疥疾。秋時有瘡寒疾。冬時有嗽上氣疾。鄭康成注云。癘疾。氣不和之疾。孔疏以爲疫。孫仲容正義以爲四時常疾。且曰。據時氣所感。病之多者言之。是孫雖不主張以癘爲疫。而亦以爲時氣所感。時氣所感。卽傳染病也。傳染病卽疫也。豈有異哉。是故古人對於傳染病。亦有時節之感。覺。亦有統計之觀念。然其言略。其法疏。未足以批卻導窾。而見其蘊奧。後世專制政體進步。人主益尊。天地之變。人物之病。皆以爲關於政治。而又以五運勝復之說律之。於是呂覽十二紀。洪範五行傳。病疫之生。皆歸於政令之不時。君

德之缺憾矣。自五運六氣之說興，而司天在泉過不及爲致病之源矣。此皆巫祝之言，鑿空逃虛，而天時與疾病之關係，乃玄秘而不可究詰矣。夫懸擬一律，令虛構一系統，而強誣天下之事情，使就我範圍，雖極精緻嚴密，終古必無相合之轍。以本無是事故也。若就自然界之實物實象，綜合統計，以求一定之律，則自有真理可求。然所謂實物實象者，取材亦宜謹嚴。若基本一誤，則萬緒皆紊，無價值可言矣。是故欲研求時節與疾病之關係，必以綜合學者研究及醫師報告爲標準，而散在社會之醫師，其報告之準確與否，則視醫師之學識如何。診斷方法如何而定。由此言之，醫育之亟宜振興，亟宜開展，醫學之亟宜科學化，舊醫之亟宜淘汰，尙待言哉。

中華民國醫藥學會上五院長論國醫館書代

新醫藥創刊號 二十年二月二日

余氏醫述 二集 卷三

二九七

(前略)今之提倡舊醫者。謂有四千餘年之歷史。夫人類之始。卽有疾病。觀察救治。事所必有。醫之萌芽。肇於泰初。享年之永。世界人類之所同有。非獨吾華有特別久長之歷史也。唯十九世紀以前。各種科學。未造精鑿。對於人體之功能變象。崇尚臆度。故西歐有四液三素之說。中夏有五行六氣之論。東西中外。如出一轍。蓋未進化之假說。皆如此。非獨吾華有傑出超人之高見也。逮乎近代。科學昌明。泰西醫家。利用科學之進化產物。以爲研究之資助。棄粗卽精。吐誤茹真。而觀察救治之事。日益翔實。新舊遞嬗。面目全更。以有今日。而吾華則不然。崇奉靈素而已矣。墨守舊章而已矣。是故放眼世界。明乎人文演進之公例。學術沿革之徑路。卽可曉然於我國醫學。在歷史之過程。乃與歐西上古中古相類。在世界之位置。乃爲落伍之物。必無特別神怪之寶藏。可以收穫。可斷言也。彼嚮嚮然以之自豪。謂爲固有學術。謂爲夔絕宇宙。直夏蟲井蛙篤時拘虛之論。否則誇大宣傳。混淆觀聽之詭謀也。學者所當辭而闕之。豈容隨聲附

和而爲其所壘惑乎。

夫舊醫本質之疏謬。數年以來。同人已摘發無遺矣。請更爲先生略述之。靈樞素問之書。乃戰國術士之所僞託。昔人已有定論。故太史公曰。百家言黃帝。其文不雅馴。薦紳先生難言之。而天元紀大論諸篇。尤與秦漢讖緯之言相近。醫之源流。出於巫祝。有明徵焉。仲景而降。巢元方孫思邈王燾之儔。千金外臺聖濟和惠之方。記述病候。羅列方藥。漸漸趨向實際矣。遭有宋末造理學迂疏之弊。以古聖哲王爲生知萬能。奉之如神明。於是金元諸家。專尙演繹內經。而爲恂恍迷離之辯。吾國醫學。至此復墮惡道。歷刼而不復矣。明清繼起。玄談孔熾。間有一二傑出之輩。如陳司成之徵瘡秘錄。王清任之醫林改錯。排空論務實錄。而陽春白雪。和者蓋寡。夢夢羣工。仍沈溺於陰陽氣化之辯。寒熱虛實之爭。所謂妄鑿垣墻而植蓬蒿者也。夫醫之對象。生物血肉之軀也。故有解剖以明其體。有生理以究其用。有病理以通其變。有藥理以救其弊。舊醫之於解剖。則

藏府經脈也。於生理則營衛血氣也。於病理則五行六氣也。於藥理則寒熱溫涼也。皆膚廓籠統。似是而非之談。鑿空逃虛。載鬼一車。無實事求是之方法。確乎不拔之根據。可以質證也。言之無徵。無徵不信。是以訥訥聚訟。迄無定論。歷千百年而無進步可言。坐此故也。至其治療成績。其一則貪天之功。俞曲園廢醫論所謂藥之而愈者。乃其不藥而亦愈者也。其一則利用人類本能所發明之事實。楊泉物理論所云大黃去實。當歸止痛之類。與菽粟療飢。湯水止渴。同爲尋常經驗。豈有他謬巧哉。

主持國醫館者之言曰。欲國醫之科學化也。其意則善矣。然近世之所號爲科學者。曰自然科學。曰社會科學。皆以自然界之實象。與夫社會之生活現狀爲質的。而研究之方法。則皆慎守生數理化之規矩。論理學之律令。統計學之軌範。以資判斷而定是非。不敢爲誕妄不根之說也。若夫髣髴事實。憑空結撰。自造一律令。自定一系統。穿鑿附會。以意左右。以成一家之言。則空想而已矣。巫

醫星相之流與夫古代之哲學舊時之醫學皆其類也。由此觀之。舊醫之不得列爲科學也明矣。七尺之軀。萬民之病。皆自然界之實象。醫學之不能以意左右也亦明矣。是故欲研究醫學。必以自然科學之法則爲基礎。欲舊醫之科學化。必須有科學訓練之人。起而董之。方能合理。若舉不識科學之人。而使之研求。是使羣盲辨色。羣聾審音。其所成就。可逆而觀也。極其能事。不過萃古來醫說。任意去取。雜以一知半解之新空論。倣圖書集成而變本加厲焉。已足爲上上成績。過此以往。無能爲役矣。乃囂囂然號於衆曰。科學化。科學化。言之不作。爲之必難。詩曰。蛇蛇碩言。出自口矣。巧言如簧。顏之厚矣。此之謂也。率全國民衆而驚於空言。非吾黨之所宜出也。嗟嗟我國。民智幼稚。易於誘惑。承數千年專制餘毒。風習趨向。視有權者之好尙而變。是故訓政時期之黨國政府。一言一動。最宜審慎。毀淫祠。廢舊曆。黜宗教。絕迷信。所以孜孜宣力者。凡欲以壹其視聽。正其思想。以從事於科學救國也。今也。取落伍之舊學。閉關之愚論。而誇

大以宣傳之舉。聾昧不學之人。荒唐無根之說。糜國帑以光寵之。以歧貳民衆之耳目。而滅沒從來之努力。將何以定國是耶。多歧亡羊。此等舉動。禍黨國乎。

語曰。成事不說。遂事不諫。國醫館之設立。殆難中止。提倡國醫館諸公。苟能平心靜氣。先理後情。深思熟慮。幡然改悔。實爲黨國之大幸。否則其辦法尙未確定。補救罅漏。猶未嘗無方也。攷舊醫所可研究者。獨一小部分之藥物經驗而已。然欲定藥效。必以認識疾病爲先決之事。數日發熱。動曰溫邪。煩擾失眠。總稱肝氣病之不知。藥效安從而言乎。宜蒐集古來醫籍所記載之病候。覈以今世科學所研究之報告。以明其癥結之所在。而定其疾病之名義。則藥效所至始可得而言矣。此國醫館所可行之事也。取國產藥物。攷其產地。圖其形態。別其類屬。定其名稱。更以化學藥學之技術。析其成分。生理藥理之方法。試其功能。以明其效而定其用。則國產藥物。始可施於合理之醫療矣。此亦國醫館所

可行之事也。陰陽五行之說，司天在泉之論，純粹巫瞽之道也。禁而絕之，三部九候之法，肝旺腎虛之診，完全欺罔之術也。黜而廢之，不護短，不飾非，示天下以大公，振民衆之耳目，此亦國醫館所可行之事也。誠能如此，則國醫館不爲虛設。每月五千元之國幣，不爲浪費。諸公之提倡國醫館，不爲徇情。政府之設立國醫館，不爲逆施。歧貳之念，可釋。讒慝之口，可關。發揚國粹，而仍不背乎科學救國之精神，斡旋之機，在此一舉，不可再誤也。

抑更有進者。自本黨秉國以來，科學救國之聲，洋洋盈耳。按之實狀，對於人類所最要之醫藥衛生，現象殊堪憂慮。以教育言，假提高醫育程度之名義，不許專門獨立，而人材之造就，隘其途矣。以立法言，舉世界公認全球實行之醫學，橫加之以西醫之名號，而隱然躋時代落伍之國醫，與之對待矣。以行政言，一衛生機關也，條而爲司，條而爲部，今又條而爲署，議廢議革，三年三變，飄泊如秋蓬，舉措如弈棋矣。綜而觀之，其以科學醫爲無足輕重之意，昭昭然明矣。夫

醫之於社會衣食住行依之以爲安危。民族民生視之以爲興替。列國政治。方以衛生化爲正鵠。世界醫療。方以合理化爲急務。而我黨我國。輕忽之如此。豈有他哉。以爲舊醫足恃也。要而言之。不知新舊醫之底蘊。而遽以浮俗之議。樹建設之謀也。不重任科學。不篤信真理。而欲以神秘之玄論。凌駕之也。虛僞恃氣而已矣。阿其所好而已矣。真愛黨愛國者。所爲椎胸痛哭者也。敵會同人。非有惡於舊醫。非有憾於國醫館。爲黨國危。爲先生惜。是以不揣冒昧。本春秋責備賢者之旨。發其狂愚。塵瀆左右。惟君子爲能受盡言。敢布腹心。惟先生實利圖之。

舊醫上五院長書駁議

社會醫報一四〇期

二十年四月十六日

中華民國醫藥學會因國醫館事。有上五院書痛論其非。振動全國耳目。於是舊醫不得不起而議對付之法。接踵繼起。亦有上五院長書一通。以全國醫藥

會之名披露於三月二十二日申報者是也。

書中開端陳因果律謂世界無無理由而偶然發生之現象無突然新生之情事一切驟視之雖似新生其實亦舊者之交代物而已西醫動輒以科學與新字爲號召已乖於此義云云夫新醫之爲遞嬗而有今日吾輩已屢屢言之三令五申不可謂不詳矣所以諄諄言此者恐舊醫不知人文演進之公例學術沿革之定程也今既知之矣則新醫爲交代物舊醫爲老廢物新醫爲已進化之物舊醫爲未進化之物新醫爲應時產生之物舊醫爲時代落伍之物彰彰明甚可以不辨而知矣處今之世爲今之人現在以科學救國爲急務之中國宜挾科學以號召乎抑挾玄學以號召乎宜挾交代物以號召乎抑挾老廢物以號召乎宜挾已進化之物應時產生之物以號召乎抑挾未進化之物時代落伍之物以號召乎吾人之以科學號召以新號召乃當然之事渺不知其所謂乖者何義也且舊醫既知無偶然發生之現象突然新生之情事卽可以證

明古聖哲王。決非生知萬能之人。靈樞素問。決非神秘超人之書。扁鵲仲景。決無夔絕宇宙之術。舊有醫學。不過神權時代及空想哲學時代之產物而已。覈之以因果律。益知吾言之不誣。而夸誕者之爲欺罔。愈益明矣。

其書又曰。西醫以國醫爲絕對不可科學化者。殊不知西醫能由四液三素之說。遞嬗而有今日。國醫獨不能由七方十劑之說。演進而臻科學乎云云。按此種議論。此種希望。爲舊醫大惑之處。仍不明乎人文進化。學術沿革者之言也。新醫之由四液三素之說而遞嬗至今日也。非四液三素之說至今尙存也。幾經論難。幾經改革。空想臆度之說。已爲千載殭屍。一蹶不復起矣。舊醫如能放棄舊日荒誕之說。翻然以科學爲依歸。當然可以臻乎科學。今日舊醫所以出其全力以與科學醫抗衡者。爲不肯放棄其五運六氣之說。渺茫氣化之論。故也。須知真理只有一個。大道只有一條。無論由四液三素之說。臻乎科學。由五運六氣之說。臻乎科學。由七方十劑之說。臻乎科學。當其已臻乎科學之境。則

昔日之四液三素五運六氣七方十劑之舊說，必破碎無完膚矣。於古戰場中尋覓一片枯骨，恐亦不能多得也。言解剖，不能不遵科學之解剖學；言生理，不能不遵科學之生理學；言病理，不能不遵科學之病理學；言診斷，不能不遵科學之診斷學；言藥理，不能不遵科學之藥理學。除此之外，而欲別創一帶有玄學氣味，含有空論遺傳性之古怪科學，恐夢想亦不能達其目的。提倡舊醫科學化諸君，對於此點，宜有覺悟。要而言之，科學化之結果，棄舊說而服從科學而已矣。別無舊說遺傳性科學，可以異軍特起。其理甚明，固可百世以俟聖人而不惑者也。更試譬之，舊醫之與新醫，其質異也，非形不同也。今有紅木於此，欲作爲舊式器具也可，欲作爲新式器具亦無不可。任如何變化，而其爲紅木則一也。何則？其質同也。今有新式器具於此，本爲杉木所成，今欲變爲新式之紅木器具，非盡換其杉木之材料而代以紅木，不可。何則？形雖同而質不同。故也。今舊醫與科學醫，其爲醫同，而一則玄學，一則科學，猶紅木之與杉木，非脫

胎換骨必無化成之可能。然則主張舊醫之科學化者。究其結果。非脫胎換骨。棄舊日玄論。而樹科學之旗幟。豈有他方法乎。

若夫七方十劑。不但爲醫學中一部分治療之事。而且爲治療中一部分藥物療法之事。非醫學全體上根本之事也。况大小緩急奇偶重複之方。乃形容之名。非物質現象之實。無所謂科學化非科學化。而宣通補泄輕重澀滑燥溼之劑。其名雖可用。而徐之才所謂生薑橘皮。宣可去壅。通草防已。通可去滯。人參羊肉。補可去弱。薔薇大黃。泄可去閉。麻黃葛根。輕可去實。磁石鐵粉。重可去怯。葵子榆皮。滑可去著。牡蠣龍骨。澀可去脫。桑皮赤豆。燥可去濕。白紫石英。濕可去枯之言。澈底追究之。何者可謂之壅滯弱閉實怯著脫濕燥之病候。又此十種病候。各候之分別有幾種。各候之原因爲何等。所屬之藥。何者爲與某種原因所起之某種病候相宜。以及所謂生薑橘皮通草防風之藥。是否果能去壅去滯。凡此皆在疑似之列。皆須待病理診斷藥理等學共同闡明。然後可以確

立者也是以七方十劑科學化之結果所可知者於藥物上添加幾種新品而已。與醫學重上根本問題無大關係也。

其書又曰。宇宙一切咸爲科學之材料。獨謂科學不足以繩尺國醫者。其貶謫國醫之事小而渺視其所挾以號召之科學的範圍。愈益乖矣。云云。應之則曰。科學研究之材料。爲自然界之現象及事實。有此現象。有此事實。始可加以科學研究。向壁虛造之空論。憑空結撰之玄言。如舊醫之所習用者。本無是事。本無是物。何從得而研究之乎。科學之下手處。在生數理化。生數理化所不能證明不能實驗之空想。非科學之材料也。乃云宇宙一切咸爲科學之材料。恐科學無此漫無涯岸之範圍也。

至謂五運六氣爲研究上一種輔佐。此言更爲可笑。古語云。工欲善其事。必先利其器。研究之輔助。卽工之器也。科學醫研究之輔佐。用科學產物。爲生物學。數學。物理學。化學諸法則及儀器。何等細密精確。舊醫研究之輔佐。用玄學產

物爲五運六氣之生尅勝復。何等荒唐誕怪。然則其根本謬妄。不問可知。所研究之成績。亦不問可知。處今之世。爲今之人。豈有研究學問。而可假五運六氣爲輔佐者乎。

又謂臻國醫於科學之境。躋國藥於理化之途。尤吾人所殷望於國醫館。所願與國醫館共同努力云云。夫既有望於國醫館。既欲與國醫館共同努力。須代國醫館籌畫美善之策。今舉不識科學之人。而使之董理科學化之大工作。以若所爲。求若所欲。猶緣木而求魚也。吾謂使羣盲辨色。羣聾審音。實誠摯之比喻。沉痛之忠告。吾之所望於國醫館。所願與國醫館共同努力之心。恐較舊醫諸君爲尤殷。乃反以爲頑童悍婦謾罵之詞。忠言逆耳。虛僑恃氣。航斷港絕潢。而欲至於海。是爲速國醫館之亡。吾不知其所謂殷望。所謂共同努力者何在也。

其書又曰。藥分寒熱溫平。病別內傷外感。不甯爲緯。且直爲經云云。此則舊醫

不能覺悟之夢語。吾前謂不肯放棄舊說於此微之矣。寒熱溫平爲何物。其測驗之度量如何。證明之方法如何。不但吾不知。今之舊醫諸君亦不知也。作爲此言之古人亦不知也。此徐靈胎所以有膚廓籠統之譏也。今且不追究寒熱溫平之本相。姑就人云亦云言之。則浪蕩。本經謂寒。後人謂熱。半夏。本經謂平。別錄謂生寒熱溫。牛膝麥冬。本經謂平。李當之謂溫。車前。本經謂寒。甄權謂平。連翹。本經謂平。易州謂涼。人殊其言。家異其撰。如此之類。指不勝屈。裁判折中。當遵何道。將謂古聖生知萬能乎。抑謂後賢取多用宏乎。論藥之性。至此窮矣。直以爲經之云。根據何在。吾不謂全國醫藥會人材缺乏如此。立言不審如此。嗚呼。可以休矣。若夫內傷外感。東垣辨之最詳。試取其書讀之。文理不通。滿紙陰陽五行六氣。以左右手爲人迎氣口。以寒熱併作爲外傷。以寒作躁已。寒已躁作爲內傷。謬戾荒誕。不可究詰。易州師弟。復古逃空。爲唐宋以後吾國醫藥。陷入魔道之罪魁。乃欲奉之以爲圭臬乎。

書中又謂死屍之解剖。呼吸器與循環器已停止矣。麻醉而開刀。隨意筋與觸覺器已失效矣。故解剖與開刀所得來之現象。豈一般人之現象乎云云。此說可謂吹毛求疵矣。須知死屍解剖。呼吸循環之生理現象雖已停止。而其器固依然存在也。肢體臟腑之構造位置。未嘗變位易方也。組織之疾病變態。未嘗盡歸消亡也。神經血管之分佈出入。未嘗遷地改轍也。解剖之所研究者。形態學也。呼吸循環之運行。生理學也。兩者研究方法。截然不同。形態者生理之體。生理者形態之用。體用不同。研求之法自異。不可謂生理學之研究法。卽在形態研究法之中也。今責呼吸循環之運行。於死屍解剖之中。真門外漢之語矣。若夫手術麻醉。隨意肌觸覺器之機能。雖已失效。然呼吸循環之運行。未嘗停止也。內臟不隨意肌之蠕動。未嘗失效也。豈以隨意肌觸覺器之失效。並呼吸循環。胃腸蠕動。而亦連坐殃及之乎。讖人罔極。真無所不至矣。嗟乎。以解剖所得之形態學爲不足憑。以麻醉手術所見之生理狀態爲無足徵。日取其幽閉。

荒唐之說。內以自欺。上以罔執政。下以蒙社會。以冀保其殘喘。可謂無聊之甚者矣。

又曰。是以國醫氣化之說。有時反較西醫從死處得來之經驗爲優越者也。言至此。而彼輩之真面目暴露矣。方謂五運六氣近於讖緯。今復尊奉氣化。舊醫氣化之說。其本出於五運六氣。五運六氣之說破。尙有氣化可言乎。舊醫開口氣化。閉口氣化。不知氣化二字。作何解說。研究氣化。須採用何種方法。須修得何種預備智識。須使用何種器具爲輔佐。氣化二字。豈易言哉。必也上識天文。氣候。中識自然科學。下識地理。用科學器具。據科學法則。測量化驗。調查統計。方能推定萬一。問舊醫中人。有能具研究氣化之本領者乎。有能具講論氣化之資格者乎。彼所以輕言氣化者。正表示其不知氣化也。其所奉行者。陰陽五行而已。八卦六氣而已。以爲古聖往哲。生知萬能。神通廣大。神祕超人。其所垂教萬世者。吾人所當死心塌地。深信奉行。不必懷疑。無庸質證而已。嗚呼。舊醫

之抵死不肯放棄氣化說者。其理由如此而已。其根據如此而已。試問黃帝岐伯何人。仲景啓玄何人。彼時之民智如何。人文進化之狀況如何。彼等何以洞知玄祕奧妙之氣化。其智識從何處得來。其推知之方法如何。證實之方法如何。覈之以因果律。可以決其妄矣。要而言之。古人決無洞知玄秘奧妙之氣化之智識。決無推知玄祕奧妙之氣化與夫證實之方法。妄言而已矣。古人妄言之。今人妄聽之。而真以爲玄祕奧妙。深信不疑。反以從死屍解剖所得。從麻醉開腹所得之實象。爲不可憑。拙此優彼。顛倒是非。是舊醫諸君之大誤也。其書又云。同一實也。而在上宜大承氣湯。在中宜調胃承氣湯。在下蜜煎導而通之。云云。此言承氣湯之用。亦甚膚淺。大承氣之用。爲去宿食及燥屎。宿食在胃。故用厚樸枳實消之。厚樸枳實者。苦辛健胃藥也。燥屎在腸。故用大黃芒消下之。大黃芒消者。瀉利藥也。傷寒論屢言胃中有燥屎。最爲可笑。燥屎豈有在胃中之理。實在胃之消化機能不良。宿食停滯而已。傷寒論用大承氣湯。屢曰

腹滿痛腹滿不減。腹脹不大便。腹中滿痛。腹豈在上者哉。若調胃承氣湯。則胃中無宿食。而反溫溫欲吐。咽乾。心煩。有熱。則用甘草以和緩胃中刺戟。可耳。故大承氣與調胃承氣之別。一言以蔽之曰。胃腸皆實者。用大承氣。胃虛腸實者。用調胃承氣。換言之。胃中消化滯鈍。腸有宿便者。用大承氣。胃中知覺過敏。腸有宿便者。用調胃承氣。不但此也。用大承氣大瀉之後。急須納食以救其乏。若不用枳樸以動其胃。則飲食不欲。卽強入之。亦難消化吸收。而使成爲有用之品。是以大承氣之用枳樸。一以消既滯之食。一以鑿納食於既下之後也。在上在中之言。膚淺特甚。國醫信手拈來。妙諦祇如是耶。

又曰。同一痛也。而羌活治正頭痛。白芷治偏頭痛。桑葉菊花治發熱頭痛。桂枝治臂痛。秦艽治風痛。九香蟲治腕痛。左金丸治左脅痛。推氣散治右脅痛。桑寄生治腰痛。鹿角治背脊痛。芍藥甘草治腹痛。牛膝威靈治腿膝痛。國醫信手拈來。立效如竿。見影云云。歷舉痛之種類。與夫治之之藥。以爲國醫治痛之術。如

此豐富。欲以此誇耀於新醫。是子虛烏有。不知上林。而自誇海濱雲夢之富也。是河伯不見滄海。而自喜秋水之至也。是螭鳩不識鯤鵬。而以搶榆枋之飛爲絕技也。請先以頭痛言之。夫頭痛之種類不一。原因甚多。治法亦豈能一定不變。有因頭蓋內壓之亢進而生者。腦腫瘤。腦膿瘍。腦水腫。腦出血。諸種腦膜炎是也。有因腦及腦膜血液循環障礙而生者。動脈硬化證。腦貧血。充血。鬱血。及心肺疾病之頭痛是也。有因諸神經肌肉疾病而生者。偏頭痛。神經衰弱性頭痛。藏燥證。頭痛。後頭神經痛。習常性頭痛。硬節性頭痛。頭部遊丹等是也。有因外來中毒而生者。如酒如茶。如珈琲。如烟草。如哥羅仿。如鉛。如砒。如水銀。如酸化炭氣。如硫化輕氣等中毒是也。有因自家中毒而生者。如腎臟炎之尿毒證。如糖尿病昏睡之頭痛。如痛風。如慢性便秘。如肺結核者之頭痛是也。有因傳染病而生者。諸種腦膜炎之外。如腸窒扶斯。如流行性感冒。如遊丹。如瘧。如敗血病等是也。有因梅毒性疾病而生者。如腦基底軟膜炎。腦凸面部軟膜炎。腦

動脈炎腦膠皮腫以及麻痺性癡呆脊髓癆之頭痛皆是也。有因他病反射而生者。如鼻淵。如近眼。如中耳炎。如齒痛。如胃腸炎。如婦人月經時。妊婦時。及生殖器官之頭痛是也。皆須詳察原因。細別類屬。其能施原因療法者。急用根本救治方法。如梅毒之用驅梅毒療法。中毒之用戒毒解毒療法。流行性腦脊髓膜炎之注射血清。他部疾病之治療等是。豈羌活白芷。桑葉菊花所得奏其功。而攬萬能之效乎。然則其信手拈來。立效如竿見影之云。實爲欺罔詐僞之誇大宣傳。有明確之證據矣。且發熱頭痛。多屬傳染性疾病之一證候。非用原因療法。決無治愈之事。桑葉菊花。決無見效之可能也。

試更以腰痛言之。腰痛之大別。爲兩側。爲一側。兩側性者。因原因在全身。如流行性感冒。如老人性痺 Rheumatismus。如糖尿病之腰痛是也。一側性者。往往有極重大之關係。如薦骨骨折。如脊椎骨瘍。如脊髓腫瘤。如胃癌轉移。如流注膿瘍。如脊椎破裂。如椎間軟骨硬化。如盲腸炎。如前列腺炎是也。而婦人之

生殖器病。全部皆能發生腰痛。如子宮粘着。如子宮後屈。如喇叭管炎。如子宮肌腫。如子宮癌等皆是。腰脫腸。腸腰肌炎。住血蟲病。臟躁病。脊髓癆等病。亦能發生腰痛。豈有一味桑寄生而可以治之之理。作此書者。蓋完全不識腰痛之爲何病。桑寄生之有何作用。而漫然以云也。然則其所云信手拈來。立效如竿見影之言。真鹵莽滅裂之談。詐僞欺罔之說。其爲誇大宣傳。尙待他證乎。桂之爲物。本經謂能利關節。故後世醫家。骨節疼痛多用之。而仲景方用桂枝獨多。傷寒論凡八十五法。惟桂枝加附子湯治四支微急。難以屈伸。柴胡桂枝湯治支節煩疼。金匱凡六十六法。惟茯苓桂枝五味甘草湯治手足痺。桂枝芍藥知母湯治肢節疼痛。小建中湯治四肢痠痛。烏頭桂枝湯治手足不仁。千金十九法。其治四支微急。手足不仁。用仲景之方。此外唯枝桂酒。治四肢緩弱。一方面而已。千金翼諸用桂枝法。皆仲景原文。外臺十法。無治四肢者。漢唐之間。用桂枝諸方。如此而已。其所治支節疼痛痠痛。不外本經利關節之言。皆統言肢體。非

獨於臂有重大之關係也。李東垣曰：桂枝橫行手臂，以其爲枝也。王海藏朱丹溪等祖述之。劉潛江汪訥菴等附和之。於是遂有桂枝治臂痛之說。是皆金元諸家想像附會之怪談。漢唐無是說也。載鬼一車。舊醫之所以見黜於科學者，正在於此。世人之所以鄙棄舊醫者，亦正在於此。乃欲恃爲奧援，仰首伸眉，論列是非，真不可教矣。

由上三條觀之，於頭痛腰痛，知其無識病辨證之實力。於桂枝見其論藥言治之荒陋。他如左金丸治左脅痛，推氣散治右脅痛，失眠證中有痰涎內阻，吐衄誤汗之別，則愈趨愈下，愈差愈遠矣。舊醫弱點，顯豁呈露。古語有之，言爲心聲。彼輩書中所謂立竿見影者，其是之謂乎。

和陸某談談閒話

新醫與社會一七四期

二十年七月廿八日

六月二十九日，吃過了晚飯，接着朋友寄到一封信，拆開來一看，是一張報紙

上剪下來的剪報。旁邊用小字注道。見二十年六月二十七日金剛鑽小報。曉得是一定有和我打筆墨官司的人。果然不錯。乃是陸□□舊醫的小閒話。閒話是可以隨意亂講。原沒有什麼大問題。但是這位陸先生。我也久聞大名。是一位小說家。尤其是俠義小說家。而且是國醫。所以他的議論。我到不可以不討教討教。

陸先生啊。你說特效藥只有四種。我的駁議裏面。所舉的例。原來只有四種。但我舉四種。你老先生就認只有四種。這樣講法。是不對的。我舉金雞納霜和六零六。是代表化學療法。我舉喉風和腦膜炎血清。是代表血清療法。在化學療法裏面。至少把治阿米巴痢疾的故米汀。也應該給我們添加進去。還有愛克司光線治療癰。也應該給我們另立一個理學療法的門類。隨便說說。又添了兩種了。先生此後。應該說西醫特效藥。只有六種才對哩。等到下次鄙人再舉例給先生聽的時候。先生再添加。也不爲遲。橫豎是閒話。不打緊。

先生又說：「西醫功效彪炳，僅恃此四種藥乎？恃此四種藥而已。受環球頌揚乎？設環球果已頌揚，而公等西醫已受之無愧，且沾沾自喜。微論此四種藥之治病，能否絲絲入扣，尚有問題。藉曰能之，亦僅此四種而已。」這話太不俊閒話了。我且單講一種喉風血清。給先生聽聽。大約一二十年以前的我國，假若有人患了喉風，就談虎色變，慄慄危懼，差不多認做萬死一生的病證。世界人類，受了喉風的屠戮，着實不少。我想先生也有了年紀，這種景象，也應該能夠記憶。現在呢？除了非喉風的誤用血清，和是喉風的錯過時期以外，喉風血清的能力，差不多都可以從萬死一生裏面救出來。把這個殺人不眨眼的喉風惡魔，打得摧敗零落，使得環球人類，減少了許多天枉。你老人家請平心靜氣來想一想，應該頌揚不應該頌揚呢？只此一種，已經功同造化，德侔天地，環球的頌揚，受之有愧無愧呢？況且不止一種，況且不止四種，應該不應該沾沾自喜呢？譬如俠客偶着高人，授了一派劍術，可以把一個無法對付的惡魔收拾

起來。除暴安良。普度衆生。先生做起小說來。寫到這派劍俠自己的感想。應該歡喜不應該歡喜呢。寫到世人對於這派劍俠的態度。應該頌揚不應該頌揚呢。做小說的人和看小說的人。要算是站在第三等地位。請批評着。這派劍俠受世人之頌揚。受之有愧無愧呢。先生是小說家。最會體貼天理人情。而且是俠義小說家。最會主張公道。憑着良心。對於四種特效藥。我覺得不應該說得這樣狹促啊。

先生又說。一設病者所患之病。在此四種藥之外。公等何法以處之。何藥以治之。一這話更是可笑。我可以答覆這幾句質問。只要請先生注意兩點就是了。凡百疾病。不是都要靠着藥來治療的。現在光線療法。食餌療法。氣候療法等等。都可以把許多疾病來醫得好。藥物療法。不過是科學醫種種療法裏面的一部分。此外花樣正多哩。這是一點。就從藥物療法講起來。凡百疾病。不是都要靠着特效藥來治療。用對證療法。也可以醫得好病。譬如胃腸病。腸有宿便。

積垢可以用瀉下劑，胃納不佳可以用健胃劑，盲腸炎誤却手術時期的人可以用消炎法，安靜法也會好的，正不必要什麼特效藥，只要診斷得確實，時期看得準，病的本態變態識得透，臨機應變，頭痛救頭，腳痛救腳的對證療法，却有很好的效果，很大的價值，萬萬不能輕視的，例如霍亂失水的病人，用生理鹽水來注射，這就是最明白的對證療法，先生也應該知道的，所以科學醫藥物療法裏面，花樣還有許多，這是一點，若是照着先生的論調，好像除却藥就沒有療法，除却特效藥就沒有藥物療法，似乎有些不像懂醫道的人們所說的話，恐怕不對。

先生又說：「此四種藥中，曾有一種爲吾國西醫所發明否？借了他國人發明之藥，欺壓國醫。」這幾句話簡直是笑話，竟然出於小說家的口中，我實在有些不相信，難道上海灘上還有一個陸口口先生不成？要曉得真理是世界的，學問是公開的，沒有什麼國界，只要是真實確當，不論他英美德法，照先生這

種說法。六零六是德國發明的。血清療法也是德國發明的。若是他們英國美國意國法國用起這幾種特效藥來。都成了借他國人發明的藥。欺壓國醫的罪案。是否只有德國人才許用這幾種藥。別國人都應該用呢。即使就我們中國講講。用槍砲欺壓弓矢。用學校欺壓私塾。用律師欺壓刑名師爺和訟棍。用幾何代數微分積分欺壓九章割圓天元四元。用自然科學社會科學欺壓入股。自來火欺壓火石。用膠皮車輪欺壓蒲輪。用天空地球的說欺壓天圓地方。用現在天文學欺壓舊有的天文志。用太陽曆欺壓太陰曆。都是借了他國人發明的。事。欺壓國故的罪案。是寫不勝寫。說不勝說的。舌頭本來沒骨。要說欺壓。都是欺壓。要說借他國人發明的。事。都是借他國人。何以別項都不去責備。單單責備西醫的特效藥呢。何以對於別的都說是改良。是革新。是科學救國。單單對於醫學上的同樣工作。偏要說是欺壓呢。我到要請教這個用意。陸先生啊。論列是非。應該放遠眼界。全盤籌算。不應該挂一漏萬。顧此失彼。應

該憑着真理實學，不應該掉筆頭槍花，閉着眼，橫着心，胡亂說幾句尖酸狹促的話。這不是先生應有的態度，不但無益於事，而且反要把自己的弱點暴露出來。你老人家仔細想一想，我的話是不是呢。

再和陸某談談閒話

陸先生啊，你說傷寒金匱千金千金翼都是特效藥，原來你老人家的特效藥觀念是這樣的。我很明白了，依着先生的話，世間上活靈活現的仙藥佛藥菩薩藥，他們的一撮香灰一瓣茶葉，都變成了特效藥哩。那傷寒論裏面的燒禪散，千金方裏面的許多厭法禁法符咒，當然是神聖不可犯的特效藥。我們貴中國貴國醫的特效藥有這許多，那裏還用得着科學化。國醫館的人們，聲聲口口說要把國醫來科學化，真是搗鬼，真是無事忙。可惜以前沒聽見陸先生的高論，尤其是現在衛生當局和社會慈善家，弄出什麼預防注射呀，時疫醫

院呀。真是搗鬼。真是無事忙。還有前幾年許多生了霍亂的人。（舊年沒有真霍亂。今年到現在還沒有。）不跑到富有特效藥的國醫陸先生那裏去。偏偏要跑到時疫醫院來。真是搗鬼。真是討死啊。我想不到未開化人類的方藥。一入陸先生的手。都成了特效藥。真是神通廣大。比劍仙還要利害哩。哈哈。陸先生啊。譬如你老人家碰着城隍廟裏擺小攤的郎中。他說他的膏藥粉藥。件件都是靈驗異常。你老人家信不信呢。我聽到先生高論。覺得江湖氣太重了。陸先生啊。你說仲景以後。尙方不尙藥。你老人家曉得方字是作什麼解說呢。方就是法。就是術。後來醫家把沒有藥的論條叫做法。用藥的法叫做方。方就是用藥的法子。方的因子就是藥。方的變化就是藥的變化。沒有藥是不能成方的。一用藥就可以叫做方。一味也是方。十味也是方。分量的加減。藥味的增損。煎法服法的更換。和中國的相惡相使。新法的韻頡作用。合力作用。配合禁忌等等。都是用藥的法子。也就是方的範圍裏面事情。重方不重藥。尙方不尙

藥這兩句話是萬萬說不過去的。你老人家爲什麼把方的本來面目都認不得呢？方的字義都解說不來呢？挖空心思要把余雲岫的話來推翻。我舉四種藥。你就說只有四種。我說特效藥。你就說傷寒金匱千金方聖濟總錄數千百的方都是特效藥。我說藥。你就說重方不重藥。尙方不尙藥。不管三七二十一。橫衝直撞過來。這種蠻拳。要想打得倒教師。距離差得遠哩。

陸先生啊。你說喉風梅毒是外科病。這又是一句露馬脚的外行話。請問梅毒到了循環器。弄得血管硬變。心瓣缺損。是不是外科病。到了腦裏。弄得神識痴鈍。意旨錯亂。是不是外科病。到了肝臟。弄得肝臟腫大縮小。門脈閉塞。成了水臌脹。是不是外科病。做了幾十年醫生。連梅毒的內科證候。一點兒也不懂。這種手眼。憑你有千百首特效方。也輪不到你老人家來用的啊。

陸先生啊。你說瘡的原因不一。有屬寒屬熱屬濕屬風的不同。我以爲恐怕是蜈蚣精作怪。因爲千金方卷十有禳瘡法說道。一未發前。抱大雄雞一頭懷中。

時時驚動，令雞作聲，立瘥。」若不是蜈蚣精作怪，何以雄雞作聲就好了呢。而且我還曉得是姓石的小兒鬼作怪，他狠怕竈君，千金方卷十又說道：「瘡小兒父字石拔，母字石鏈，某甲患瘡，人竊讀之曰：一切天地山水城隍日月五星，皆敬竈君。今有一瘡鬼小兒，罵竈君作黑面奴，若當不信，看文書，急急如律令。」陸先生啊，你說過千金方是唐以前的特效藥，大約千金方的話，你老人家是不能不承認的，所以我給先生補充補充。

我還曉得是十二種鬼作怪，千金翼方卷十八說道：「寅時發者，獄死鬼所爲，卯時發者，鞭死鬼所爲，辰時發者，墮木死鬼所爲，巳時發者，燒死鬼所爲，午時發者，餓死鬼所爲，未時發者，溺死鬼所爲，申時發者，自刺死鬼所爲，酉時發者，奴婢死鬼所爲，戌時發者，自絞死鬼所爲，亥時發者，盜死鬼所爲，子時發者，寡婦死鬼所爲，丑時發者，斬死鬼所爲。」千金翼方也是陸先生所恭維的，大概也不能不承認罷。

陸先生啊。風寒暑濕燥火是貴國醫的六氣到了今日時代先生還要說是極確定的病原。但是打官司有個對方人。你這場筆墨官司的對方人是余雲岫。是做過一篇六氣論的人。是說六氣不是直接病原。你老人家要想把六氣再提出來。先要把我的六氣論推翻。自己拿出確確實實理由和證據來。鞏固鞏固立場的根基。這才是正堂堂的論戰。沒有把對方人不承認的事實辨護轉來。那裏打得來官司呢。近來有幾位舊醫。自己知道理窮辭屈。但是不肯認輸。還要說幾句強硬話撐撐門面。於是乎做效齊宣王「顧左右而言他」的技倆。避免正面衝突。我講我的話。你講你的話。不管我們已經有鐵案如山的根據。證明得六氣不是直接病原。只顧講風呀寒呀暑呀溼呀。來欺騙社會。先生對我說瘡的原因是風寒暑濕。就是用這個老戲法。這種官司打法。是打不出勝仗來的。要曉得這是最無聊最可憐的辦法。

陸先生啊。六氣是病原的說。不但我不曉得。我可以決定你老人家也是十二

分不曉得。連古人說出這個話兒的人，也是二十四分不曉得。因爲古人也是一個人，沒有三頭六臂和超人的神通。從來生知萬能的話，現在只可以欺瞞無智識界，完全是用不着。請問古人用什麼方法曉得六氣，他們的研究法是怎樣。他們的證明法是怎樣。何以後來的貴國醫，沒有覆試的工作呢。簡直說一句，就是人云亦云罷了。有的人說：「古人說某病是濕，用了利濕藥就會好。後來的醫生，碰着這種病，用起利濕的藥來，果然好了。這就是某病屬濕的證據。」要曉得古人所說利濕的藥，何以知道是利濕。濕的定義是怎樣。他在人身上發生了怎樣的變化。顯微鏡下的現象。化學的反應等等，是怎樣。他們的研究法和證明法是怎樣。我決定他們是沒有的，也無非人云亦云罷了。我現在創造一句話，說瘧病的原因是中糖毒。常山柴胡金雞納霜等藥都可以解糖毒。這個議論，先生有什麼法子駁我呢。因爲我可以硬把柴胡常山等等認做是解糖毒的藥。這等藥可以治瘧，自然可以硬把瘧歸結到中糖毒的病了。

你說我沒有證據，請問你們的利溼藥有什麼證據，何以硬認他做利溼藥，何以喫了這等藥會好的病，硬認做屬溼呢？陸先生啊，沒有研究法，沒有證明法的議論，是不值一錢的，是隨便可說的，我說舌頭沒骨，就是這個意思，所以我們科學醫創造一個議論，一定要把自己實驗的方法和觀察的結果，詳詳細細報告出來，有時候到了學會上去演說，還要把圖表標本供覽起來，使得世界學者可以批評着對不對，有罣漏沒有，有錯誤沒有，而且還可以照着自己的法子覆試起來，若是方法嚴密，沒有破綻，沒有可以攻擊的謬誤點，而且照法覆試，成績相符，於是乎他的學說，才可以希望成立，醫學界才會漸漸兒承認起來，那裏可以蠻說沒有研究和證明方法的話呢？陸先生啊，你老人家不把六氣病原的研究法和證明法創造出來，作一個詳細的報告，給大家可以公共覆試，公共承認，那末瘧原因是風寒暑溼的話，是打不出好官司來的，你不要不講真理，蠻說瞎話，其結果就是弄到不能不承認蜈蚣精和十三種瘧鬼。

的說了。

和陸某談談瘧病

新醫與社會一七六期

二十年八月十一日

陸先生啊。你老說腦膜炎就是瘧病中之一證。這是一句糊塗話。也就是不三不四的外行話。近來流行性發熱惡寒。角弓反張。新醫給他抽水打針的。不是腦膜炎。是腦脊膜炎。「脊」字是不可以省略的。證候和腦膜炎不甚相同。原因是更不相同。那裏可以混到腦膜炎裏面去呢。光是腦膜炎。頸項強急是有的。角弓反張是很少的。唯有腦脊膜炎。角弓反張的證候。差不多大部分是可以有的了。這一點要細心注意辨別。腦膜炎有許多原因。結核菌。鏈菌。葡萄球菌。肺炎菌。流行性感菌。傷寒菌等等。都可以弄成腦膜炎。至於抽水打針的腦脊膜炎。只有腦脊膜炎雙球菌。可以做得成這個毛病。所以從前也有混說是腦膜炎。到了現在。病理解剖學進步了。細菌學發達了。都叫做腦脊膜炎了。祇

有他的病原菌的名號。有時候還叫他做腦膜炎球菌。若單單舉起病名來，都不說是腦膜炎了。這一點也要分別得清楚。至於我國從來所說的瘧病，不過是頭項強急、角弓反張等證候羣的一個混名。傷寒論金匱要略，祇有分別得剛瘧柔瘧兩種，簡陋得很。確是上古醫學草昧時代的見解。至其所說三條原因：「太陽病發汗太多，風病下之，瘡家發汗」，更是瞎說。太陽病多發汗，瘡家發汗，是我們常看見的。那裏會變成角弓反張的證候呢？後來巢元方病源候論，有金瘡中風瘧，還有產後中風瘧，這都是破傷風。漢書藝文志的金瘡癩瘵，也就是破傷風。後來劉河間等尋出內經裏面諸瘧項強，皆屬於濕。諸暴強直，皆屬於風。一幾句話，以為是生知萬能的上古聖人所說的，就奉做金科玉律。於是乎都當做風濕的病。張子和又說：「有風火內作」，還有什麼血枯呀，中虛呀，嚼舌頭似的亂說。原來角弓反張的證候，照我們看起來，只有幾種病能夠做成，就是破傷風、狂犬病、臟躁病、番木鱈中毒、腦脊膜炎。至於純粹的腦膜炎。

炎。他的頸項強急到很利害時候。好像和角弓反張一樣。其實和背脊的肌肉。沒有什麼大關係啊。照這樣講來。「腦膜炎是瘧病中的一證」這句話。是完全不對病的本態還不明白。那裏談得到治療呢。

陸先生啊。你說你老人家承西醫抽水打針。百極其治而無效之後。接手治愈者三人。其中一人。是鎮江鐵路醫院長黎公夫人。而且教我去一間黎公。可以相信。我以爲可以不必去問。就算是你老人家醫好罷了。但是我們做醫生的。像煞是我醫好的病。其實不是我醫好的事情。是常常有的。還有像煞是我醫壞。其實不是我醫壞的事情。也着實不少。譬如傷寒病人。當初病機進行的時候。無論那一個醫生。那一種藥。都是無效。等到醫生換了十七八個。藥方積起來。約麼有一寸許厚。濕呀痰呀虛呀實呀的主張。也聽夠了。病勢依然和泰山石一樣。兀然不動。其實那病機已經達到最高的頂上。從此以後。估量病的自然趨勢。也會漸漸兒輕鬆起來。當這個時候。請了我們去。用了我們治法。就一

步輕一步一日好一日。那病家和旁人無不合口同聲。說是某醫生救活的。在通曉病情過去未來程序的醫生。自然心裏明白。不是我的功勞。其實是碰得湊巧。或是病勢自然要退。或是前醫已經擺布好了。病家心急。却換了我來看。這樣無功受祿。不虞之譽。兄弟也得到許多。這種際遇。無論那一個醫生。都有碰着。不明病理的醫生。就大搖大擺起來。以爲真是我醫好的。真是我的本領。由他說得天花亂墮。這樁公案。誰也不能斷定的了。翻轉來說。若是本來一定要死的病。或者給他醫就誤時期。已經弄得僵了。那時候來請我們。病勢雖然危急。但是一息尚存。做醫生的總想盡點人事。就弄到一天壞一天。說不來一帖藥就吃死了。當這時候。明白的病家。還能夠原諒。否則總說是死在某醫生手裏。從前就誤他的醫生。還要來說風涼話。這種無罪受罰。求全之毀。兄弟也得到許多。大概做醫生的人。都有碰着這種苦痛的時候。所以無論好的醫生。或壞的醫生。都有歌功頌德的人。也都有謗毀罵詈的人。這種浮俗之議論。只

好欺瞞無智識的人們。對於學問上。是沒有價值的。逃不出明眼人的鑑識。學術上的公論。只要診斷確實。議論明通。處處有根據。這就是有價值。若是不懂病的情偽。瞎七瞎八的用幾句風寒暑濕表裏虛實的陳腐爛套。來填塞填塞。便是醫好了病。也不是真本事實力量。我曉得國醫對於那瘰癧病。是百不能療。一是竟沒有辦法的。徐靈胎的蘭臺軌範裏面。說得狠斬截。他是做過一篇慎疾芻言的人。毒罵世俗時髦醫生。他不會騙人的。像你老人家連腦膜炎和瘰癧病還弄不明白。要談起治好病。已經是稀奇了。而且駕乎徐靈胎之上。竟能醫治瘰癧病。豈不是更加稀奇了麼。尤其是承着西醫打過了針之後。越加有問題了。陸先生啊。便是醫好了黎夫人的病。也是黎夫人的額角頭亮。命不該絕。恰好被你老人家冒着功就是了。有沒有真本事。有沒有實力量。看看你老人家的議論。就可以透底明白了。

陸先生啊。你們貴國醫。若是真有醫腦脊膜炎的能力。那末今年浙江一帶。惡

疫鬧得這樣凶。你老人家也應該發生慈悲，帶着傷寒論金匱要略千金方千金翼方的特效藥，憑着活方醫活病的好身手，去出出風頭，顯顯貴國醫的名聲。假使你老人家離不開上海，也應該召集些師兄弟徒弟孫，傳受些廣大神通，給他們去救救一方受惡疫屠戮的民衆。這才是俠義小說家的肝膽。爲什麼退避三舍，放棄了千載一時的好機會，撇了英雄用武之地，噤若寒蟬，等到避過風頭，却來耀武揚威的發空議論呢？況且上海也曾流行過腦脊膜炎，那時候爲什麼不出來大聲疾呼，組織救護班，來出出風頭，顯顯身手呢？唉，陸先生啊，我們貴中國的衛生建設幼稚，惡疫是年年有的，不是鼠疫，就時腦脊膜炎，或霍亂，不在南方，就在北方。我總怪你們貴國醫，在太平時候，抵掌高談，說得本領那麼高強，醫術那麼神妙，到了惡疫猖獗起來，却無聲無臭，論理，依着貴國醫平時亂說亂講誇大宣傳的行爲，到了那時候，一定要和西醫競爭角逐，一來可以救助同胞，盡盡一身的天職，二來可以施展所學，吐吐

宗派的冤氣。正好教西醫識得貴國醫利害。不敢小覷。爲什麼懷寶迷邦。袖了手作隔岸觀火的態度呢。要是真有真本事。便是無心肝。要是有心肝。便是無真本事。就是自顧沒有這個力量去幹這回事。倒不如藏拙爲妙的計算。這個計算。我却不要。因爲藏拙是光明磊落的舉動。度德量力。有自知之明。有知人之哲。那裏可以譏誚。但是過了風頭。又出來說風涼話。這却不是大丈夫的行爲了。

陸先生啊。太平時世。空講點斬將奪旗衝鋒陷陣的本領。是不中用的。倘然不幸。我貴中國再有惡疫發生的時候。總要奉勸你老人家出來作爲一番。和西醫們賽賽跑。比比拳脚。無論爲私爲公。都是有益的事情。來來來。到了那時節。我恭聽捷音就是了。

吾國古代哲學，多以五行六氣之分派配合爲事，方術尤不能逃此範圍。能讀三代秦漢之書者，皆知之。庶徵休咎之論，始於洪範。醫家六氣之說，肇於秦和。魯昭公元年左氏傳曰：天有六氣，降生五味，發爲五色，徵爲五聲，淫生六疾。杜注以味色聲相配，而謂五味皆由陰陽風雨而生。孔氏正義穿鑿其旨，以爲杜氏謂是陰陽風雨晦明合雜共生五味，而不用先儒「雨爲木味，風爲土味，晦爲水味，明爲火味，陽爲金味，而陰氣屬天，不爲五味之主」之說。此孔氏誤也。杜氏不言五味分配六氣，其意或以先儒之分配爲未然，不敢徑舉其說。然亦未嘗明言不主分配也。且秦和之說，蓋不僅五味五色五聲受六氣之支配，舉凡庶物百事，無不分配於六氣，何以知之。其言曰：「六氣，陰陽風雨晦明也。分爲四時，序爲五節，過則爲菑，陰淫寒疾，陽淫熱疾，風淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾，女陽物而晦時，淫則生內熱惑蠱之疾。」以此觀之，女之爲物，秦和分配之於陽，御女之事，秦和分配之於晦，陽淫熱疾，故曰內熱，晦淫惑疾，故

曰惑蠱。陽晦兼淫。故曰生內熱惑蠱之疾。此晚周醫家六氣分配之法。上祖洪範。下開靈素者也。順此以推。何物何事。不可配以六氣。誰謂滋味聲色。不主分配乎。失秦和意矣。杜氏解淫生六疾。謂滋味聲色。過則生害。杜氏蓋以爲秦和之意。謂滋味聲色。皆由陰陽風雨晦明而生。用之太過。則或爲陰淫。或爲陽淫。或爲風淫。或爲雨淫。或爲晦淫。或爲明淫。而生寒熱末腹惑心之疾。故曰淫生六疾。卽上文六氣過淫所生之疾也。而左氏復於下文詳舉六氣過淫之疾之種名。以解淫生六疾之言。杜氏以爲傳文甚明白顯著。故於六疾二字。不加註釋耳。乃孔氏乘此間隙。遂以氣味聲色四者並立。以爲杜氏謂淫生六疾。非獨六氣生疾。是則并淫生六疾一句。亦非下文陰淫寒疾陽淫熱疾六句之謂矣。一人之言。先後一貫。而離而貳之。歧而異之。橫生議論。憑空結撰。誣罔古人。一至於此。破經文而徇註。復增損註意。以成其穿鑿之說。此孔氏疏經之通病。非獨於此然也。宜乎遜清經儒。深致不滿。而有新疏之作也。乃淺識者變本加厲。

竟謂六氣自六氣，六淫自六淫，是并左氏傳亦未之讀。杜氏註「淫，過也。」一文，亦未之知。孔氏疏氣味聲色並列之說，亦未之見。淫字作何解說，亦未之通。淫字從何發生，亦未之審也。嗟夫！稱心而談，羌無故實，固舊醫之本色，不謂肆無忌憚，誑古欺今，誣妄乃有如此其甚也。

論六氣六淫下

余作六氣論，以破舊醫之迷妄。辯之者謂六氣自六氣，六淫自六淫。余乃引左氏傳秦和之說，以證明六淫卽六氣之太過，非別有其物。此乃探舊醫言六氣之源以曉之也。辯之者復謂左傳自左傳，內經自內經。嗟乎！遁辭知其所窮，我知其陷入絕地矣。今請卽內經以證之。內經之言六氣，莫詳於素問天元紀大論以下諸篇。然如氣交變大論，如五常政大論，如六元正紀大論，皆言六氣太過不及，而無淫字。惟至真要大論有淫字，其曰上淫於下，外淫於內。王啓玄註

云。淫謂行所不勝已者也。今考本論有曰厥陰司天。風淫所勝。病本於脾。卽木克土也。曰少陰司天。熱淫所勝。病本於肺。卽火克金也。曰太陰司天。溼淫所勝。病本於腎。卽土克水也。曰少陽司天。火淫所勝。病本於肺。卽火克金也。曰陽明司天。燥淫所勝。病本於肝。卽金克木也。曰太陽司天。寒溼所勝。病本於心。卽水克火也。然則六淫之本來面目。卽五行生尅之說。巫祝誕妄之術。更可顯然而知。王氏注行於所不勝已者之訓。爲信而有徵矣。今試舉至真要大論所舉六淫所勝之病候。與他篇六氣太過之病候。比而勘之。其云厥陰在泉。風淫所勝。厥陰司天。風淫所勝。卽五常政大論之少陽司天。風行於地。厥陰司天。風氣下臨也。卽氣交變大論之歲木太過。風氣流行。歲土不及。風溼大行。歲水不及。復則大風暴發也。亦卽六元正紀大論少陽司天終之氣。風溼至。厥陰司天三之氣。風溼時舉。木鬱之發。大風溼至也。亦卽至真要大論本篇中之厥陰之勝。大風數起。厥陰之復。偃木飛沙也。其云病本於脾者。卽歲木太過。脾土受邪也。卽

五常政大論卑監之紀邪集脾也。卽厥陰之復甚則入脾也。其云飲食不下者卽歲木太過之食減。厥陰司天之食減。木鬱之發之飲食不下也。其云支滿兩脅裏急腹脹。上支兩脅腹脹者卽歲木太過之腹支滿。反脅痛。數和之紀之裏急支滿。木鬱之發之上支兩脅。厥陰之勝之上支兩脅。厥陰之復之裏急暴痛。少腹堅滿也。其云食則嘔者卽歲木太過之吐甚。厥陰之勝之憤憤欲吐。甚則嘔吐。厥陰之復之嘔吐也。其云心痛。胃脘當心而痛者卽少陽司天之心痛。少陽司天三之氣之心痛。木鬱之發之胃脘當心而痛。厥陰之勝之胃脘當心而痛。厥陰之復之心痛也。其云鬲咽不通卽少陽司天之鬲不通。木鬱之發之鬲咽不通。歲水不及復則氣並鬲中也。以此觀之則至真要大論之風淫卽氣交變大論之歲木太過。歲土不及卽六元正紀大論之木鬱之發卽至真要大論之厥陰之勝。厥陰之復。鑿鑿可證。推之他氣亦復如是。要而言之太過之爲害而已。太過則侮其不勝己者而施其淫威。是以謂之淫也。然則王冰注以淫爲

行於不勝己者之言。實爲本經立訓。非憑空結撰。亦鑿鑿可證。卽杜預訓左傳。淫爲過之言。覈之內經。無不可通。亦鑿鑿可證。而內經中所謂六淫。卽是六氣太過。亦鑿鑿可證。舍六氣太過。別無所謂六淫。亦鑿鑿可證。臟證分明。將何所抵賴乎。嗚呼。講論學術。將以崇實求是。非以逞臆見也。將以垂久遠。非以徼詭遇。儉蔽一時之耳目也。將以質諸明哲。非以欺罔愚蒙也。而淺學者。乃逞私見。奮瞽說。欺誣詐僞。無所不爲。曾不知明眼人之嗤笑。誣誑之不能久。虛僞之立見其敗也。論列是非者。可不知所戒慎歟。

東陸某

新醫與社會 一七八期 二十年八月廿五日

先生以余等醫學革命爲欺壓國醫。余引兵事法律數學教育交通等種種改革事項。以相曉諭。不但茫然不解。反謂爲廢話野戰。違反科學規則。逸出討論範圍。吁嗟先生。夏蟲井蛙之見。坐井觀天之術。所以誤盡先生。誤盡國醫。誤盡

我中華民國者也。奈何醉不醒乎。讀一書尙有論世知人之必要。况議醫學改革與否。可不環顧世界之潮流。周圍之事物乎。余所謂通盤籌算者此也。所謂放遠眼界者此也。醫學之關涉庶事。至爲複雜。今日之醫學。決不能以在醫言醫解決之。卽以舊方術而論。千金方言欲爲大醫。於諸部經方而外。又須妙解陰陽祿命。諸家相法。及灼龜五兆。周易六壬。若不爾者。如無日夜遊。動致殞命。此千金方之言也。在醫言醫云乎哉。宜先生之盲人瞎馬。橫衝直撞。一開口卽露馬脚也。

余前言方卽是法。亦卽是術。本欲稍引古訓。以作證據。以免無賴子之糾纏。繼思此種小學之普通常識。宜人人知之。若再加引證。未免玩世不恭。乃先生竟謂西醫識字。與國醫異。眞無理取鬧矣。荀子大略篇注曰。方法也。呂覽必己篇注曰。方術也。左傳昭二十九年傳注曰。方法術。管子合宙篇注曰。方謂法術。後漢書桓譚傳注曰。方猶法也。方士有方術之士也。後漢書郎顛傳注云。方法也。

文選感逝賦注云。方術也。鬼谷子內捷篇注云。方謂道術。禮記儒行篇疏曰。方猶法也。易繫辭上疏曰。方謂法術性行。論語先進鄭注曰。方禮法也。管子任法篇注曰。方謂異道術也。史記扁鵲倉公列傳索隱曰。方。方術之人也。素問五藏別論注曰。方士。謂明悟方術之士也。古人之謂方爲法術者多矣。自先生之說出。而鄭康成高誘小司馬孔穎達楊倞房玄齡王啓玄章懷太子等。皆一變而爲西醫矣。真千古珍聞也。嗚呼。不通如此。陋劣如此。乃自謂國醫。吾爲國醫羞。吾且爲國醫哭矣。

先生又謂經西醫治壞之人。爲彼所挽救者。每月必有多人。據之以爲西醫不及國醫之事實。以余計之。國醫治之不愈。而爲余所治愈者。日且有多人。不必月計也。余所以絕口不言者。以此等計較。一爲穉子氣。一爲江湖氣。而於事實。絕無價值者也。姑勿論病人智識幼稚。告訴之語。不足爲憑。即可憑矣。而或爲時期之關係。或爲方術之關係。非加精細查覈。不能遽斷爲事實。譬如患輕痢。

者初診之醫必用下劑病家見瀉痢加劇輒更一醫此時腸內容已告肅清自然漸次就痊而病家則謂前醫愈治愈劇後醫著著見功此種評論果事實乎果可信乎七浦路徐家園一患痢老人先生之所診治也不見愈而益劇延余診視注射三次內服藥特靈而痊矣觀先生脈案不外濕也暑也等常套而所用之藥就舊醫論之尙在治病範圍之內故是病謂余所治愈則可謂先生所治壞則不可以舊醫治病本無特效藥故也病家方謂陸先生治壞余則竭力辨正以爲非是先生不信可取證也是故凡論列是非須通盤籌算放寬眼界從根本上解決始有真是非可言不揣其本而齊其末不但我有醫壞之病先生有救好之人降而下之走方串醫亦有一日之勝城隍廟紅廟濟生壇吳鑑光都有救活之人詢其事實頗多中西醫所不治來此而獲蘇者其燈燭輝皇香烟盛旺以及金碧鮮明之匾額皆事實也何常有捏造哉此所謂方寸之木高於岑樓者也余持此論久矣本不欲再言乃國醫幼稚持一日之勝以較量

優劣者。比比皆是。故不得不再言之。

論溼新醫與社會（一七九期） 二十年九月一日

舊醫之所謂六氣。吾常考之矣。其始蓋起於通俗之認識。士庶之談論也。呂覽曰。天生陰陽寒暑燥濕。又曰。寒暑燥濕弗能害。又曰。民寒則欲火。暑則欲冰。燥則欲濕。濕則欲燥。寒暑燥濕相反。其於利民一也。左氏傳曰。吾儕小人。皆有闔廬。以辟燥濕寒暑。由此觀之。舊醫六氣爲病之說。其起原可以知矣。余嘗作論。闢六氣謂濕之爲病。更屬無有。又嘗謂惲氏鐵樵曰。舊醫之所謂濕。蓋合身重中滿等幾種病候之集團而名之。非真有溼爲之主因。而後產生諸種病候也。然則濕病之云。不過一證候羣之名而已。於發病之原因無關也。吾於是進攷濕之證候。果有幾種。果出何書。以明究竟。爰舉靈樞素問傷寒論金匱要略之濕病諸候。列之於左。

一曰痿

痿（生氣通天論九宮百風篇）

痿厥（生氣通天論）

肉痿（痿論）

肌肉痿（氣交變大論六元政紀大論兩見）

筋痿（六元政紀大論）

足痿（六元政紀大論至真要大論）

足痿清厥（氣交變大論）

足痿不收（氣交變大論六元政紀大論）

皮膚不收（調經論）

皮（五常政大論）

四支不舉（氣交變大論五常政大論）

二曰腫

腫（至真要大論兩見）

附腫（氣交變大論五常政大論三見六元政紀大論五見至真要大論）

首面附腫（至真要大論）

浮腫（氣交變大論）

身微腫（金匱）

隘腫（至真要大論）

少腹痛腫（至真要大論）

三曰痺痛

頭痛（五藏生成論金匱）

衝頭痛（至真要大論）

頭頂痛重（至真要大論）

項似拔(至真要大論)

腰脊頭項痛(至真要大論)

痛留項互引眉間(至真要大論)

腰痛(五藏生成論)

腰股痛發(氣交變大論)

腰椎痛(五常政大論六元政紀大論)

腰似折(至真要大論)

心痛(六元政紀大論至真要大論)

心下痞痛(五常政大論)

骨痛(至真要大論)

骨節疼煩掣痛(金匱)

關節疼痛而煩(金匱)

腹痛（氣交變大論）

少腹痛腫（至真要大論）

少腹痛（五常政大論難經）

身疼（金匱）

身煩疼（金匱兩見一作疼煩）

一身盡疼（金匱三見）

足下痛（氣交變大論兩見一作脚下痛）

脾不可以回（至真要大論）

臍如結（至真要大論）

臄如別（至真要大論）

目似脫（至真要大論）

著痺（痺論）

喉痺(至真要大論)

痺而不仁(痺論)

陰痺(至真要大論陰痺者按之不得)

疝(至真要大論)

四曰重

重(六元政紀大論)

體重(氣交變大論至真要大論)

身重(氣交變大論六元政紀大論三見金匱)

下重(至真要大論)

五曰滿

腹滿(氣交變大論兩見五常政大論六元政紀大論)

胃滿(至真要大論)

中滿（氣交變大論至真要大論六元政紀大論）

胸腹滿（至真要大論六元政紀大論）

心腹滿熱（六元政紀大論）

滿（至真要大論）

穡滿（六元政紀大論）

逆滿（六元政紀大論）

臚脹（六元政紀大論）

心腹脹（六元政紀大論）

痞逆（六元政紀大論）

心下痞痛（五常政大論）

痞隔（六元政紀大論）

脅臙（六元政紀大論）

身臏憤(六元政紀大論)

六曰拘強

拘急(生氣通天論六元政紀大論)

肌肉堅緊(調經論)

肉苛(五常政大論)

筋絡拘強(六元政紀大論)

筋脈不利(五常政大論)

關節禁固(六元政紀大論)

關節不利(六元政紀大論)

臑膈股膝不便(氣交變大論)

蹠跛(通評虛實論)

掉瘵(至真要大論)

行善瘕（氣交變大論）

胸中不便（至真要大論）

胸中不利（五常政大論）

七曰清厥

厥痿（生氣通天論）

足清（五藏生成論）

足痿清厥（氣交變大論）

清厥（氣交變大論）

寒厥（六元政紀大論）

陰氣上厥（至真要大論）

厥逆（五常政大論邪氣藏府病形篇）

足脛寒而厥（難經）

寒迫下焦(至真要大論)

寒氣(至真要大論)

八曰濡瀉

濡瀉(陰陽應象大論氣交變大論六元政紀大論至真要大論)

溼泄(氣交變大論)

下甚(氣交變大論)

大便反快(金匱)

數後(六元政紀大論)

霍亂(六元政紀大論兩見)

九曰煩冤

煩(金匱)

煩冤(氣交變大論)

意不樂(氣交變大論)

慘悽(六元政紀大論)

渾渾焯焯(至真要大論)

十日黃疽

黃癉(六元政紀大論)

面黃(金匱)

身色如熏黃(金匱)

十一日喘欬

欬逆(生氣通天論)

欬嗽(陰陽應象大論)

欬唾有血(至真要大論)

欬喘有聲(至真要大論)

呼吸氣喘(至真要大論)

喘(金匱)

十二曰水飲

水飲內稽(五常政大論)

飲積(至真要大論)

積飲(六元政紀大論)

飲發(氣交變大論至真要論六元政紀大論)

唾清吐液(至真要大論)

不渴(金匱)

十三曰寒熱

大熱(六元政紀大論)

心腹滿熱(六元政紀大論)

淋露寒熱(九宮百風篇)

身熱(難經)

腠理熱(六元政紀大論)

發熱(金匱三見)

惡風(金匱兩見)

十四曰血溢

血溢(六元政紀大論兩見)

血暴溢(六元政紀大論)

血見(至真要大論)

欬唾有血(至真要大論)

十五曰汗出

多汗(痺論)

汗出不可止(難經)

汗出(金匱兩見)

十六曰嘔

嘔(至真要大論)

嘔吐(六元政紀大論)

霍亂吐下(六元政紀大論)

不嘔(金匱)

十七曰少氣

少氣(六元政紀大論)

短氣(金匱)

十八曰飲食不下

飢不欲食(至真要大論)

飲食不化(至真要大論)

食減(氣交變大論)

時害於食(五常政大論)

食已而瞀(至真要大論)

飲食不下(至真要大論)

不渴(金匱)

十九曰小便不利

小便不利(金匱兩見)

不得小便(至真要大論)

水閉(六元政紀大論)

便溲不時(至真要大論)

竅寫無度(至真要大論)

二十日陰痿

陰氣不用(至真要大論)

陰痿(五常政大論)

二十一日瘡瘍

寒瘍流水(氣交變大論)

皮潰閔折水血交流(六元政紀大論)

身後癰(五常政大論)

二十二日痢

注下(六元政紀大論兩見)

二十三日瘡

瘡(六元政紀大論)

二十四日聾

耳聾(至真要大論)

二十五曰眩

眩(至真要大論)

二十六曰腸鳴

腸鳴(氣交變大論六元政紀大論)

二十七曰心如懸

心如懸(至真要大論)

二十八曰鼻塞

鼻塞(金匱)

二十九曰語聲如從室中出

語聲如從室中出(脈要精微論)

三十曰舌上如胎

舌上如胎（金匱）

以上三十候爲素問靈樞扁鵲仲景言濕之文。所舉雖疏。然大體皆備。脫漏者不過什之二三而已。時醫論濕之證。皆本原於此。非有根深蒂固之實驗與研究也。且此三十候。大半出於氣交變大論。五常政大論。六元政紀大論。至真要大論四篇。林億新校正謂爲陰陽大論之文。啓玄取以補亡。與素問他篇絕不相類者也。余讀之頗疑爲兩漢讖緯之言。與易通卦驗等書相類似。常質之餘。杭章先生章先生不余非也。自仲景作傷寒論。撰用素問九卷陰陽大論以來。舊醫夢夢奉爲科律。莫敢嚙呵。可謂飲水而不知源者矣。今試就諸候之中。擇其明顯者。疏通證明。以告國人。俾可曉然於濕病諸候。非由濕而生矣。嗚呼。讖緯家言之荼毒吾華醫學也久矣。數千年來惑蠱彌深。思想爲之桎梏。進步爲之梗塞。沉淪纏綿。以至今日也。辭而闕之。豈好辯哉。余不得已也。

（痿）痿者何。運動機能障礙而已。程度輕者。但覺緩弱。重則麻癱不仁。此中

樞末梢神經受傷之所爲也。屬於中樞者。反射運動不消失。肌肉亦不消瘦。屬於末梢性者。反射運動消失。而肌肉亦生變性矣。以此別之。劃然可知。中樞性之代表。腦出血是也。末梢性之代表。腳氣是也。而腦出血之原因。爲酒精中毒。爲梅毒。爲老年。爲肥人。固非濕之爲崇。至於腳氣。昔常謂爲潮濕所致。今知爲乙種生活素缺乏之所致。且有細菌之說矣。何物濕氣而能生痿乎。

(拘強) 拘強之候。大多數由一方麻木而起。一方麻木無力。失其平衡。故一方牽拘也。

(腫) 浮腫爲體內水分食鹽等排泄障礙所致。論其病情。或可勉強附會於濕。論其致腫之由。則截然非濕也。臨證上。腫病之原。有屬心臟者。有屬腎臟者。有屬惡液質者。有屬營養性者。有屬甲狀腺者。而其根本問題。則因上舉諸疾。致使身體組織變爲浮腫傾向是也。歸因於濕。真膚淺之見矣。

(痛) 痛必有刺戟。刺戟多發於炎證。舊醫所謂濕證之痛。大多數屬於痺性。

卽所謂痲質斯性 (Rheumatisch) 者是也。此種疼痛，多由新陳代謝上，一種物質之沉着而生刺戟，最爲人所知者，尿酸是也。濕何力之有焉。

(重) 重是怠惰困倦嗜臥不喜動之一種感覺。夏初秋末多有此證。昔人謂爲濕熱所致。以今言之，受熱之影響爲多。蓋物理學之現象，物得熱而縱弛，肌肉寬緩，皮下血管擴張，波及心力而致然也。濕不與焉。

(滿) 滿多屬胃腸之障礙。消化滯鈍，吸收遲緩，飲食積於中，甚或發生氣體而成鼓腸。壓迫藏府，是生脹滿，亦因弛緩而生。受天時暑熱之影響爲多。濕非其原因也。

(濡瀉) 濡瀉爲大便水分之過多，尙可附會之於濕。然其所以致瀉之原因，則與溼無關。或爲滲出性大腸炎，或腸蠕動過於敏疾，或腸內容液體不被吸收也。

(飲食不下) 此亦胃腸弛緩，消化鈍滯之故。且氣候炎熱，人體溫度之放散

較少。故燃料之要求亦減。此熱之影響與濕無關。

（黃疸） 黃疸病理之研究。近來非常進步。有因輸膽管閉塞而起者。有因中毒傳染病及血液病而起者。謂屬於濕。更可笑也。

以上所舉。乃舊醫所謂濕病最重要之證。舊醫誣陷六氣。謂能生病。大率如此。其認識濕病之存在。完全以此等證候羣爲據。有此等證候羣。卽謂之濕病。今由上文所舉者觀之。此種證候羣之原因。非濕所能爲。可以曉然。舊醫濕病之悶葫蘆。至此破碎矣。社會人士。對於濕之迷魂藥。至此亦可以醒矣。

吁嗟舊醫。其論六氣爲病。多出於陰陽讖緯之書。已有確實之證明。淵源暗昧。不可爲訓。而世醫頑鈍。復震於黃帝岐伯之名。而不敢疑。惑於生智萬能之說。而不得疑。苦於自己不知研究徑路。不能得別種疏通證明之法。而不欲疑。三因相合。遂至人云亦云。以不知爲知。而素問九卷陰陽大論之毒。自仲景撰用以來。蒙其害者。且二千餘年。至於今而未息也。可謂秦無人矣。退一步言之。淵

源雖暗昧。苟使言之有徵。適合真理。則亦不能輕棄。今所舉濕病諸候。完全爲妄揣臆度之言。覈以生理病理。無一相合。上文已詳論之矣。而作古人之奴隸。爲飯碗所驅使者。透心糊塗。古人以頭重爲濕。卽真認頭重爲濕矣。以肢節疼痛爲濕。卽真認肢節疼痛爲濕矣。以嗜臥及飲食不下爲濕。卽真認嗜臥及飲食不下爲濕矣。不思濕何以能使人頭重。肢痛。嗜臥。飲食不下。而頭重肢痛嗜臥。飲食不下。何以卽屬溼。其理由何在。其證據何在。深信奉行。惟命之從。是誠何心哉。嗚呼。迷信盲從者。國醫之本態也。自欺欺人者。國醫之作用也。稍有智識者。盍亦返其本乎。

論孕脈的妄誕

新醫與社會第一八一期 二十年九月十五日

陸□□答覆我的閒話裏面。有孕脈的話。（見八月二十一日金鋼鑽）我的老朋友劉悟淑先生。看了生氣。給我一封信說道。

雲岫先生大鑒。近讀與陸□□所談閒話。理正詞嚴。業使罔兩現形。每讀一過。不禁鼓掌稱快。擊破唾壺矣。陸昨發表之文。已避醫而言他。且杜撰事實兩則。以資迴護。此等舍學理而談枝節之論調。卽屬事實。亦爲舊醫迷惑社會最後掙扎之老調頭。原不值識者一笑。惟舊醫以孕脈騙人。爲日已久。今陸某又以「脈已見矣」爲舊醫誇。吾兄何不指其孕脈之謬。以告社會。並懸測驗方法。使其無法詭辨。（如陸某果能診脈知孕。可請陸某試之。）對此無學無識之江湖醫生。非此等開門見山之方法不可也。前曾有向弟誇孕脈者。弟力闢其謬。並約當場試驗。卒不敢應。騙人言論。可惡亦殊可憐。匆匆敬請撰安。（附小報一張）

我讀了劉先生這封信。也覺得這個孕脈問題。不能不解決他一下。講到孕脈有沒有這件事。第一先要曉得脈是什麼東西。第二要曉得舊醫診脈的方法。有沒有這件事。這兩個問題。我老早已經解決了。在拙著余氏醫述卷一的靈

素商兌和卷四的與中醫學會論脈書裏面說得水滴水不漏，還有在社會醫報裏面連載的皇漢醫學批評也說得詳詳細細，本來已經不能夠再成問題了。曉得真是非的舊醫們有心肝的舊醫們就不應詳再來誇張脈法，再來把脈法欺騙沒智識的病家了，已經揭破了假面具，還要拿出來當場獻醜，真是沒有羞惡之心。

所以把脈來分三部九候，把診脈來探知肝腎等內病，已經是錯到極點。至於診脈裏面的孕脈，更是笑話了。內經說孕脈的地方只有三處，其一在陰陽別論說道：「陰搏陽別，謂之有子。」這句話渾渾沌沌，誰也解釋不出來。王冰的注說道：「陰謂尺中也，搏謂搏觸於手也，尺脈搏擊與寸口殊別，陽氣挺然，則爲有妊之兆。何者，陰中有別陽故。」寸關尺三部本是後人硬分出來，極沒有道理。尺脈遲，寸脈沒有不遲的。尺脈動，寸脈沒有不動的。王氏這個說明，完全是瞎說。張景岳知道他的不是，又添出許多陰陽來，說道：「以左右分陰陽，則

左爲陽。右爲陰。以尺寸分陰陽。則寸爲陽。尺爲陰。以脈體分陰陽。則搏擊沈實爲陽。虛弱浮澁爲陰。一這種陰陽分別法。有什麼根據。舊醫論脈。多說浮是陽。沈是陰。景岳却反轉說。沈是陽。浮是陰。只此一端。已可見得是隨意亂說了。其餘馬玄臺張隱庵等注。都是襲了王冰舊說。楊上善的太素注說道。一陰脈聚。陽脈不聚也。一這更籠統了。

其二、在平人氣象論說道。一婦人手少陰脈動甚者。姪子也。一王冰注說道。一手少陰脈。謂掌後陷者中。當少指動而應手者也。靈樞經曰。少陰無輸。心不病乎。岐伯曰。其外經病而藏不病。故獨正其經於掌後銳骨之端。此之謂也。動謂動脈也。動脈者。大如豆。厥厥動搖也。正理論曰。脈陰陽相薄。名曰動也。又經脈別論曰。陰搏陽別。謂之有子。一經脈別論四個字。大約是陰陽別論的誤。王冰這個注釋。是把手少陰當做心經的脈。張景岳以爲就是神門穴。這是在寸關尺三部以外的脈了。這話是非。是另一問題。但是可以說一句。不是現在舊

醫們診脈的地方，不是現在舊醫們所說的孕脈。我現在且擱過他不論。張景岳又說道：「以余驗之，左寸亦應。」這却是現在舊醫所診三部法中的心脈了。馬玄臺也說是心經。楊上善太素也說是心經的脈。但是張隱庵却說：「是以婦人之兩手尺部候之。」這是主張足少陰腎脈。全元起的內經古本，手字本來是足字。林億等新校正說道：「按全元起本作足少陰。」這就是張隱庵所根據的。王叔和脈經主張少陰是心脈，但又說：「尺中之脈，按之不絕，法妊娠也。」又說道：「尺脈左偏大爲男，右偏大爲女。」是主張足少陰腎脈了。又說道：「左右三部脈浮沈正等，按之無絕者，妊娠也。」是又主張左右三部都應了。又說道：「妊娠初時，寸微小，呼吸五至，三月而尺數也。」寸小尺大寸遲尺數那種話，是完全不曉得脈是一條血管的人所講的瞎說。當然沒有一顧的價值。以上所舉幾條，此後論孕脈的話，總不能出其範圍。諸君試看他們忽而主張寸脈，忽而主張尺脈，忽而主張三部脈都應，忽而主張以外的神門，諸

君脈是一條血管。絕對沒有十二經和三部九候。可以分候臟腑。就是退一步說。究竟是在寸。是在尺。是在三部。是在三部以外。那一說有根據。那一說合理。恐怕誰也不能決斷。換一句說。誰也不能夠說那一說是真理。再換一句說。實在是都沒有道理。舊醫孕脈的欺詐行爲。到了現在。還想騙瞞到那裏去。（雲樞經論疾診尺篇和素問一樣）

其三。在腹中論篇。說道。「何以知懷子之且生也。岐伯曰。身有病而無邪脈也。」王泳注說道。「病。謂經閉也。脈法曰。尺中之脈來而斷絕者。經閉也。月水不利。若尺中脈絕者。經閉也。今病經閉。脈反如常者。婦人妊娠之證。故云。身有病而無邪脈。」經閉的人。尺中脈絕。妊娠的人。尺中脈不絕。又是瞎說。脈是一條血管。絕則都絕。不絕則都不絕。斷斷沒有尺絕寸不絕。尺不絕寸絕的理由和事實。況且人身有病。不限定脈中有變化。舊醫也有「憑證不憑脈」的論調。可見內經這話。是完全靠不住。倘然脈不應病。又將怎麼辦呢。唉。孕脈的妄誕。舊

醫的詐僞。世人醒了沒有。

世界各國新藥集序

新醫與社會一八五期 二十年十月二十五日

晚近醫學之進步。求其特徵。厥有數端。液體病理之闡發。內臟療法之勃興。無機鹽代謝之研究。社會衛生之開展。皆是也。而新藥之繁昌。亦居其一焉。夫新藥之所以繁昌。則賴乎藥理實驗之進步。與夫合成化學之成功。蓋非一蹴而幾者也。大凡宇宙之間。一現象之呈露。一學問之發達。必非突如其而來。其資於周遭之助者實深。人民之習慣。風俗之好尚。思想之推移。見聞之收蓄。與夫所利用以爲研究之工具。皆大有關係焉。御空而行。必藉飛機。入淵而處。必資潛艇。鄒衍談天。無功美洲之發見。曾子地圓。未弘星球之實測。自然界實景。未有徒憑空想。而可以得尺寸之進步也。今國人淺識者流。舉舊醫之空想哲理。以傲視今日之科學實驗。小見自滿。故步自封。抑何其昧於人文演進之源流耶。

是故藥物之在吾國。其級有三。煎草煑石。上古遺法。舊醫用之。是爲舊藥。新醫所用者。世界之所謂舊藥。而在吾國。則新藥也。若夫近世臟器療法。以及合成化學之產物。世界之所謂新藥。在吾國。則藥之又新者也。於此亦可見時代之落伍矣。雖然。藥之新舊。以言乎藥理。一則根諸實驗。一則憑諸空想也。以言乎製劑。一則藉合成化學之新法。一則循泡製修治之舊事也。革其理。變其法。今之舊者。可渙然而新也。規那療瘡。非洲土著之所用也。舊藥也。一轉而爲規甯。撲瘧母星之新藥矣。麻黃治喘。吾國舊醫之所用也。舊藥也。一轉而爲安飛特林之新藥矣。歐美舊藥之轉化而爲新者。蓋已發露無遺。自今而後。用武之地。將在我國。地大物博。草昧未啓。本二千年之經驗。進而行科學之研究。藥理之實驗。則所獲之富。必可驚駭。好自爲之。執來日新藥之牛耳者。舍我國而誰屬哉。特成功與否。視國人努力好何耳。若不肯降心科學。趨向實驗。徒以舊日之空想。以經緯其經驗。欸唾而生珠玉。彈指而現樓臺。將更歷百年而無進步可

望。况今日乎。庖人不治庖。祝史將越尊俎而代之矣。可哀也夫。願君壽白。余之畏友也。纂集世界各國之新藥。明其成分。詳其治證。述其用法。以爲一書。將以便臨證家之檢查也。是誠治療界必不可少之工作。其有大功於實地醫家。固無待言。然余以爲舉日新月盛之藥物。以警惕國人。欲其於國產藥物。翻然爲科學之研究。其刺激之功。爲尤大也。異日者。我赤縣神州。果爲世界新藥之淵藪。其鼓動之機。實自願君書始也。余將拭目而俟焉。中華民國二十年初秋鎮海弟余巖拜序

與陸君淵雷論國醫藥學術整理大綱草案書

社會醫報一五六期
廿年十二月十六日

淵雷先生惠鑒。承示國醫藥整理大綱草案。思想見解。超軼時輩。先決問題諸條。尤能扼要。循此以進。則去僞存真。黜非求是。我國醫藥學之科學化。始有階梯可循。所謂大匠設規矩以成方圓者也。來教猶殷殷屬望。僕之意見。虛心求

是益可欽佩。細讀全案。大醇之中。不無可議之處。既承諮詢。不得不直抒鄙見。作嚴謹之批評。以報盛意。質直之處。本春秋責備賢者之旨。尙希鑒諒。

第一條所言。真可謂洞見癥結。一語破的矣。年來囂囂聚訟。完全置是非於度外。而逞其中外新舊之私見。袞袞羣公。口頭以革新二字。指導民衆。而對於醫學。則欲以空言凌實驗。玄談勝科學。不惜以自身作徐桐載漪之續者。何哉。彼其心目中。不識有真是非。唯有中外之見。橫亘而不能去。於是新舊思想。衝突於腦中矣。彼見歐西物質文明之禍。以爲不如中國之安閑。又以外患日深。危亡在卽。非科學不能自存。且總理有科學救國之訓。於是又不得不以科學作虎皮之蒙。歧路徬徨。進退失據。因政教之無定見。其禍遂延及於自然科學之醫藥。年來諸鉅子之舉動。真堪捧腹大笑。胡□□列名於妄誕之國醫館。號召書翰。吳□□在無錫同鄉會中之談話。蔡□□出席於中西溝通醫學會議。李□□主辦中西療養醫院。皆庸懦腐朽之表現。閣下所謂混風俗習慣法律於

醫藥者也。故此第一條實爲現在解決我國醫藥問題之第一要項。可謂知所務矣。

第二條所言亦能切中時弊。今日國人對於醫學之觀念。皆有兩個以上俱是之心。存於腦中。所以有鼠首兩端之行爲。祖國學術之發展。非所顧慮。唯以兼容並蓄爲慎重。是豈忠於謀國者乎。閣下真目光如炬。洞燭醜態。秦鏡溫犀。豈足爲喻。得此條以祛其惑。則整理之舉。可不入魔道。誠發聾振聵之對證良藥也。唯論名實異同。謂薑附劑所治者爲虎列刺。真性霍亂。則非是。虎列刺之爲病。以清嘉慶二十一年爲世界第一大流行。越二年卽傳入我國。乃嘉慶二十三年庚辰也。是歲閩省流行甚劇。翌年辛巳。爲道光元年。蔓延各省。北至燕京矣。有世界虎列刺流行史可考。有陳修園王勳臣陸定圃之書可徵。是嘉道以前。中國必無虎列刺。真性霍亂。明矣。以薑附治霍亂。昉自仲景。然則薑附所治之霍亂。在真性霍亂未入中國二千年以前。必非虎列刺。真性霍亂。亦昭昭

明矣。閣下又謂心下痞卽胃腸病。然肝腫大。胰腫大。卵巢腫大。皆能使心下痞滿。其原因繁多。似亦不能以胃腸病概之。

第三條所謂截捷痛快。足以關讒慝之口。蓋近來政客式之舊醫。飯碗主義之舊醫。以及昏憤庸懦之徐桐載漪式鉅子。以舊式醫學。納諸保存國粹範圍之內。以冀維護。而以利權外溢。推銷洋貨之罪。加諸科學式之醫。以快其排斥陷害之私憤。不顧國是不計民生。其宅心行事。真不堪問矣。閣下此論。真能持大體。識輕重。抉講學之真髓。警時流之妖夢。所謂遠謀也。食肉者鄙。能知之乎。至用科學以說中國醫學。而蒙非驢非馬之譏。一方面固屬批評者之愚陋。然擇焉不精。以一知半解之說。宣諸方案。傳爲笑柄者。亦不一而足。憚鐵樵言腺。卽其一也。不但用科學者如此。用國學者亦多如此。陳无咎之國醫館宣言書。用拆字法以說醫學。杜撰可笑。亦其一也。吾鄉耆老。有患胃疾者。久不能食。延王仲奇診之。其方案有精氣爲神之語。且曰。精氣二字。皆從米。故不食爲神衰之

原因云云。是不知氣卽餽字。精訓擇米。而稱心妄說。以欺世自售。皆非驢非馬之流也。大抵國人之性。勇於文飾。怯於求是。歎唾生珠玉。彈指現樓臺。妄自聖知。不顧識者之嗤笑。所以發言盈廷。國事日非。不獨醫學然也。閣下欲審查糾正。近出之國醫論說。學校講議。最爲有見。於此等野狐禪。宜大加留意也。至於儒佛合而產生性理。此哲學之事。若夫科學。則決無此等產物。以科學須有眞理實事爲質證。非可以玄談了事也。合中西醫學而產生第三種醫學。決無此理。惟醫學之今後趨勢。而爲現代所可推測者。有二事焉。中國醫學所重者。概念。寒暑燥濕者。氣候之概念也。虛實者。體質之概念也。此種概念。亦由經驗而成。非必皆鑿空捏造之辭。惟無精密之科學測驗。故二千年來。仍其庸廓籠統之舊貫。更緯之以玄學之臆說。遂至不可收拾。其嘉惠於治療實際者。甚少。科學之醫。分科甚細。其所攻究。往往分道揚鑣。據一小部分而極深研求。而綜合之概念。不甚措意。近年以來。漸漸轉移而注重於概念。風氣流轉。極則必反。而

氣候體質之研究。蓬蓬然起矣。然彼所謂概念。乃根據科學之實驗。調查之統計。而後成立。非復經驗與空想之混合物矣。其外貌與我國醫事。漸漸相近。而實則孔子陽貨。貌似而質異也。此醫學趨勢之可推測者一也。曩者。民間療法。不甚措意。偶發之事。不甚注重。今則研求之途。既廣。攻究之題。益難。知民間之治療。偶發之經驗。苟屬事實。不涉虛言。皆有相當注意之價值。或爲開發研究之動機。故近六七年來。單方之搜求。一例之報告。學者頗爲重視。自今以往。學者之研究問題。益將於單方偶發之實例求之。此所以歐美日本。皆有研究我國醫學之趣味也。此醫學趨勢之可推測者二也。因概念醫學之發達。民間治法之注意。則醫學之方式。必有變動。閣下所謂將來之新醫學。即在乎此。然其進行之途徑。絕非儒佛性理所可比擬。此可爲知者道。難與俗人言。好學深思。如閣下。必能心知其意也。

第四條所言。則皆非是。且無關大計。不如刪之爲妥。如謂今之整理。欲醫藥利。

用科學非以醫藥供科學之犧牲準此言以行今日之整理尙可若爲他日之發展計則大不可蓋今日之整理祇求現在中醫之理論與應用覈之以今日既知之科學智識而已然整理之極則必須有研究有統計研究室之戕賊動物病理解剖之檢驗屍體皆研究之犧牲也統計之前必有試用試用結果不外有效無效兩種有效者固可謂之收穫無效者卽不得不謂之損失損失非犧牲而何學醫人費我國古有其語非科學之醫供其犧牲者多矣夫犧牲者無可如何之舉必不可免之事但宜謹慎以將之力求寡過而已安能無過乎然科學之所犧牲遠勝於玄學之所犧牲供玄學之犧牲者雖犧牲而仍不能明其真相此後蹈襲者仍不知所戒慎後學者仍不知所歸宿主溫補者詆寒涼爲戕賊主寒涼者視溫補爲鴆毒在立言之人必有目覩寒涼之殺人溫補之已疾而後始主溫補亦必有目覩溫補之喪生寒涼之愈病而後始主寒涼不可謂盡屬子虛姑作危言也然主溫補者痛論寒涼之害而後世仍有主寒

涼之工。主寒涼者。極言溫補之禍。而後世仍有主溫補之法。所以然者。據偶發之經驗。不以周密嚴謹之法。窮其究竟。而以空想玄論。逞其臆度。故也。是則供寒涼溫補之犧牲者。仍不得一究竟。仍無所裨益於醫學之前途。可謂無價值之犧牲矣。供科學之犧牲者。有詳細之觀察。周密之調查。一遭失敗。永爲殷鑒。一旦成功。垂爲典型。使來者知所趨避。其有裨於醫學前途也多矣。若以不犧牲爲目的。無論事實上必無可能之理。卽退一步講。則是以發明研究。委之其他科學。委之他國醫界。而我國醫學界人。作因人成事碌碌之庸人也。誠如是則我國醫學。永遠無自立之地位。長此拾人牙慧。仰人鼻息而已。差之毫釐。失之千里。此中機樞。不可不審慎也。然閣下處庸懦環境之中。自不能不降格以立言。以期避免夜光按劍之不幸。苦心經營。僕知之矣。

又打診法乃 Aneubrugger (1754年) 之所發明。聽診法乃 Laënnec (1819年) 之所發明。閣下皆屬之斯科達 Skoda 氏。亦非是。斯科達者能就打診聽

診之法。而加以科學之研究。使二法之科學上基礎。益以鞏固而已。又斯科達氏專以病人爲研究之對象。是乃一先生之極端議論。今日新醫所以崇拜斯氏者。尊尙其科學研究之勇邁精神。未嘗祖述其不加治療之僻說也。試觀近代治療方面之發展。藥物方面之研究。衛生方面之設施。可以釋然矣。閣下謂西醫坐此不屑措意民間療法。豈現代醫學之實況哉。不得謂之非誣也。治瘡之用規箚。治痢之用依美汀。治梅毒之用砒碘水銀。其出發之點。皆由民間療法來也。舉一先生之僻說。卽以概其全體。不察事實之果符合與否。樂道之以爲訕笑之資。則舊醫之可指摘者。更不可勝舉矣。以爲據實之論。則非僕之所敢贊同也。至謂宅心行事。與中國人視醫事爲仁心仁術者。極端相反云。則愈益誣矣。衛生之制度。保健之方法。防疫之設施。以仁心仁術爲醫之中國。何以一無建樹。宅心行事。與仁心仁術極端相反之科學醫。何以偏有嚴密偉大之施爲。此不可通之論也。要而言之。惻隱之心。人皆有之。誰謂西人

無仁心仁術。是非之心。人皆有之。誰謂國人無智識慾。不過西醫從科學研究。故其對象爲實物。自不免有戕賊動物。剖檢屍體之舉。中醫從空想研究。故其對象爲空理。其有形之戕賊。則濫翻前人之議案也。有形之割裂。則穿鑿附會。內難之經文也。而隱受其害於無形之中。作爲試驗動物。而供其犧牲者。病人也。其爲研究。其爲欲滿智識慾。同耳。然從實物研究者。其所得智識。乃爲實物。故有標準。有步驟。銖積寸累。漸成偉大。而衛生康健防疫之理法。用之邦國。而成大仁心大仁術。從空想研究者。所得智識。仍是空想。甲是乙非。莫知所宗。故對於實地之建設。一籌莫展。以四大皆空。無下手之處故也。徒託空言。而無實地施行之知能。此種仁聲仁聞。豈有絲毫補益於仁術乎。閣下其不事漁獵美名。而務實焉。仁莫大於此矣。

第五條。所剖析極其確實。僕近作國產藥物之文獻研究。亦本此意。可謂不謀而合矣。我國古代醫書之方案。罕有不雜玄言者。亦罕有不舉實狀者。去其玄

言。究其實狀。實爲研求我國醫學之唯一正法。唯以小柴胡治胸脅苦滿。乃至脈弦細。爲歷試不爽之事實。則誇言也。病胃痞者。亦有胸脅苦滿。乃至脈弦細之候。小柴胡必不能治。僕見之多矣。中國方書中。屢有百試百驗。神效無比等字樣。最爲惡習。此醫家傳染文人之習氣也。杜詩之萬仞千丈百年等誇大裝飾品。亦爲後代詩人所忌避。况講論實學乎。

以上所舉者爲先決問題之五條。實爲整理事業大綱中之大綱。故詳論之。至於整理宗旨以下。能確守先決問題而行之。可以無大過矣。匆匆奉覆。順頌近安。余巖頓首。

附 國醫藥學術整理大綱草案

代中央國醫館學術整理委員會

陸淵雷

吾國醫藥事業。自古儕於巫卜。民間私相授受。官司鮮有督責。歷世既久。派衍愈繁。驟欲整理。苦無端緒。委員等自願驚駘。繆膺艱鉅。兢兢慮始。唯恐弗

勝。謹以管蠡所及。擬具整理大綱。就正海內鴻哲。庶循軌漸進。十駕可幾。國醫學術之須整理。學者宜無異詞。然並世諸賢。守舊維新。途轍懸異。見仁見智。志趣迥殊。〔巖按眞理只有一個。並無見智見仁之可能。見智見仁者。未嘗眞有所見也。〕皆尊其所聞。毀所不見。深恐道旁築室。多議無功。擬先決問題五條。齊其視聽。泯此爭端。衆志既一。宜端趨向。擬整理宗旨四條。樹之表望。殊途同歸。事有緩急。責有鉅細。擬臨時任務七條。經常任務六條。刻以期日。勉底於成。中央國醫館學術整理委員會謹擬。

第一章 先決問題

第一條 學術有是非。不可有中西新舊之見。

〔說明〕 風俗習慣法律。有因時因地之宜。適於歐美者。未必適於中國。適於古代者。未必適於今世。醫藥則不然。雖有某種疾病。限於地方性及氣候關係。其大體則古今中外一致。但物質上之知識。有古人所未知。今人始知。

之者。有中國所未發現。歐西則已發現者。亦有古今中外俱未澈底明瞭者。是宜於事實學理上。取其最近是者用之。不可存中西新舊之見。

第二條 一事物之理解。只有一箇真是。容有若干之說俱非。不容有兩箇以上俱是。若此者。當定其一是。去其衆非。其有名同實異。名異實同者。當先審其名實。而後定其是非。

(說明) 中國醫學。北宋以前現存之書。尙無顯明之歧異。歧異乃起於金元以後。莫不自以爲根本內難。而其所以說內難者。則相去不可以道里計。今姑不論內難之是非。內難只有一部。而說之者如此其違異。若干種違異之說不能同時俱是。不待辨論而後知也。近世復有中西之爭。西說出自科學。非內難所能範圍。其爭點尤大。中西理解之異。雖有短長多寡。要不能俱是而並存。中醫界少數持論者。既不能確知西說之所短。又不能確知中說之所長。乃作調和之論。謂西醫長於解剖。中醫長於氣化。或謂西醫是科學。

醫中醫是哲學醫。要知一種疾病。只是一種事物。只許有一箇理解。真是不容有兩箇以上。俱是。若不能澈底證明。解剖之非。則氣化不能與解剖同時俱存。若不能澈底證明科學之非。則哲學不能與科學同時俱存。（指所謂科學醫哲學醫而言。非泛指科學與哲學。）即使證明解剖與科學俱非矣。而氣化哲學之說。未有實驗以明其真是。則所謂氣化與哲學者。猶未能自立也。故醫學上古今中外種種不同之理解。當從實驗證明。定其一。是去其衆非。然事實上如此者不多。多數皆名同實異。名異實同耳。亦有兩說大體上皆有相當的實驗證明。其小節稍有參錯。難以去取者。則不妨並存其說。俟他日有識者重行審定。何謂名同實異。例如霍亂。中醫書言治法者。或主瀉心等黃連劑。或主四逆白通等薑附劑。言之各自成理。互相駁詰。夷考其實。則薑附劑所治者。虎列刺真性霍亂。（巖按虎列刺真性霍亂。自清嘉慶二十一年起。爲世界第一大流行。越二年即傳入我國。乃嘉慶二十三年。

庚辰。是歲閩省始見流行。翌年辛巳。蔓延各省。北至燕京。有世界醫學史可考。有陳修園王勳臣陸定圃之言可徵。不得謂四逆證是虎列刺也。黃連劑所治者。夏秋間流行之急性胃腸炎耳。又如白喉。或言白喉忌表。宜養陰清肺湯。或言白喉當表。宜麻杏甘石湯。言之各自成理。互相駁詰。夷考其實。則麻杏甘石湯所治者。爲實扶的里。養陰清肺湯所治者。爲急性喉黏膜炎。急性咽炎。腭扁桃及周圍炎等病。亦卽傷寒論之少陰病咽痛。若二方誤用。其病不死卽劇。實扶的里誤用養陰清肺湯。其害尤烈。此皆所謂名同實異也。何謂名異實同。仲景之所謂傷寒。卽時師之所謂溼溫。亦卽西醫之所謂腸窒扶斯。仲景之所謂心下痞。卽時師之所謂傷食。亦卽西醫之所謂胃腸擴張胃腸炎等病。時師之所謂大頭瘟。卽西醫之所謂丹毒。若此者。不勝枚舉。皆所謂名異實同也。又古人雖粗知臟腑之部位形態。而不能明試以知其功用。故謂心及心包主神明思慮。此以大腦之功用誤屬之心也。謂肝主

風主動。此以運動神經之功用。誤屬之肝也。謂脾主轉輸。繼運。爲胃行其津液。而惡濕。此以小腸及各組織之吸收作用。誤屬之脾也。又見小腸內容物爲液體狀態。大腸內容物爲固形狀態。乃謂小腸排尿。大腸排便。此以腎臟之功用。誤屬之小腸也。近世王勳臣號稱能實地考驗。不肯盲從古人。然醫林改錯所言。錯誤仍甚多。如以頸動脈爲左右兩氣門。以大動脈爲衛總管。則因勳臣所目驗者。皆死人與剛斬之屍體。動脈脈中血液。非乾涸卽已流盡。遂誤以動脈管爲氣管。衛管也。改錯又以膈膜以上爲血府。則因剛斬之屍體。剝割皆在胸腔以上。循環系中血液多流滯於胸腔。遂誤以胸腔爲血府也。若此者。亦不勝枚舉。而爲名實乖異之尤。凡此皆須先審其名實。而後定其是非者也。

第三條 醫藥 (巖按藥字當改作學字較妥。蓋救天札已疾苦。方法甚多。藥不過其中之一種。不宜掛一漏萬也。) 所以救天札已疾苦。不可與保存國

粹杜塞漏卮諸主義相提並論。故整理國醫藥學術。引用科學原理時。不任受破壞國粹之名。卽或採用國外藥品時。亦不任受利權外溢之名。

(說明) 科學之根本。爲自然界之對象。此乃天地間所公有。非一社會一國家之私物。尤非西醫所獨有。西醫可利用科學。國醫獨不可利用科學乎。不過現代西醫之理論與方法。從科學中產生。今日國醫藥之整理。乃欲於經驗已效之方法中。求得科學之理解耳。(參看第五條各論與方法) 經驗已效之方法。亦是一種自然界之對象。用已知之科學原理。理解此種對象之所以然。而產生前此未知之科學知識。乃今日學者所應有事。中國古代。未有科學原理。而盛行五行學說。故以五行歲露理解已驗之醫藥方法。古代國醫之用五行歲露。猶現代西醫之用科學也。昧者不察。視五行歲露爲國醫所獨有。斤斤然議保存。以保存五行歲露爲國醫之專職。將以發明科學爲西醫之專職乎。弗思甚也。若五行歲露等說。未始非國粹之一種。未始

無保存之價值。然與今日之科學較。玄談實驗。相去懸絕。應用於醫藥學者。何去何從。當不俟明辨。故誠欲保存五行歲露等說。當提出別行研究。不當與國醫藥同時整理。合之兩傷。不如離之兩美。何則。醫藥之目的。爲救夭札。已疾苦。非爲保存國粹也。藥品中如西洋參。番瀉葉。阿魏。肉桂。之等。多產自國外。而國醫習用已久。以其爲救死已疾之物。雖漏卮亦所弗恤。况今之所整理者。爲國醫固有之方法。其所用藥品。大多數固爲國產乎。於提倡國貨。杜塞漏卮之主義。固無所抵觸也。用科學以說國醫學者。國內已不乏其人。而溝猶蒙瞽之徒。輒議爲不中不西。非驢非馬。夫宋元諸儒。化合儒佛。以產生性理學。（巖按引性理作喻。以駁非驢非馬之說。則可。若欲合中西醫學而產生第三種醫學。則無是理。然中國醫學。都是概念。科學醫分科專門。至今日已極細微。故近年亦漸漸趨向於概念綜合之一途。謂形式差相近則可。而實質則不同也。）佛非中國所固有。而學者未嘗屏性理於國學之外。

且未嘗屏性理於儒家之外。若如溝猶之言。則性理學亦將不儒不佛。非驢非馬矣。且其人亦有出版物。且引三數語。生理科學。裝點門面。試問此等書。爲中而驢乎。西而馬乎。蚩氓之識。可與樂成。難與慮始。自古已然。此本不值一辨。仍恐識淺者受其眩惑。附論於此。

第四條 今世科學程度。尙未能澈底瞭解自然界之對象。國醫固有方法。實驗有效而不得科學上理解者。甚多。今之整理。欲醫藥利用科學。非以醫藥供科學之犧牲。（巖按此言太揣摩社會心理。是欲以發明研究委之其他科學。而醫學者。因人成事。作碌碌之人而已。醫藥本身。必須有科學的研究。欲行科學的研究。必須有犧牲。研究室中之戕賊。無數動物。病理解剖之。鬻割屍體。豈非犧牲。舊醫之以不完全經驗。不確實療法。施之病人。亦犧牲之大者。所謂學醫人費也。）無論其方法之出於鈴醫授受。民間傳說。苟有實效。無不采用。

(說明) 西醫過信科學萬能。凡根據科學之療法。雖施用屢敗。猶固守弗棄。反之國醫所有經效療法。以科學未能瞭解其原理故。西醫輒薄爲民間療法。不足當醫學之稱。鄙棄而不顧。此過信斯柯達謬論之故也。蓋發明打診聽診之斯柯達氏。『嘗謂醫學之目的。在診斷研究。得疾病之真相。以滿足吾人之知識慾。至於如何療法。非醫家所敢問』云。西醫坐此不屑措意於民間療法。然其宅心行事。與中國人視醫事爲仁心仁術者。極端相反矣。今之整理。惟求療治效驗之確與速。(巖按打診法乃 Aneubrugger 之所發明(1754)聽診法乃 Laënnec 之所發明(1819) Skoda 氏集其大成。而科學的基礎益以鞏固。斯柯達之論治療曰「Das ist ja alles Eins」意謂「治療與否。彼此等耳。」專以病人爲研究對象。是斯柯達一人之極端論。新醫今日所以崇拜斯氏者。崇尙其科學研究之勇邁精神。未嘗祖述其不加治療之說也。觀乎現代治療方面之發展。藥物方面之研究。可以知矣。謂西醫

坐此不屑措意於民間療法。極爲非是。規寧治瘧。依美汀治痢。砒碘水銀治梅毒。其研究發達之出動點。皆民間療法也。舉一先生之言。卽以概其全體。不察事實之果何如。務以快一時之論。則舊醫所可指摘者。更不可勝舉矣。由此達到西醫之宅心行事。與中國人視醫事爲仁心仁術者。極端相反。則更屬誣陷之論矣。衛生之制度。保健之設施。防疫之方法。何以不自仁心仁術之中醫發達。而偏由宅心行事與之相反者。有嚴密偉大之規模。此何故耶。要而言之。研究心。知識慾。盡人有之。中西無異。西醫從科學研究。故其對象爲實物。自不免有戕賊動物。斃割屍體之舉。中醫從空想研究。故其對象爲玄理。自不免有破壞先人議論。說經人人違異之弊。其爲研究。其爲滿智識慾等耳。以實物研究。得實物之智識。故有標準。有步驟。銖積寸累。漸成偉大。故衛生保健防疫等設施。可以用之邦國。而成大仁心大仁術。以空想研究。所得之智識。仍是空想。甲是乙非。莫知所宗。捕風捉影。四大皆空。故對於

衛生保健防疫等邦國大計。毫無建樹。毫無裨益。徒有仁心仁術之空言。何補於醫學。宋襄婦孺之仁。喪師辱國而有餘。尙可法乎。總之第四條所言皆非是。且無關於國醫大計。而有碍醫學發達之前途。不如刪之。若斯氏之論。則無取焉。

第五條醫藥學可分爲兩部。曰名論。曰方法。（名論方法。不如改爲基礎應用。）今之整理。於名論之部。宜大有更張。於方法之部。不過審定其孰確孰速。詳開其用。此方法之證候而已。

（說明）以橫的方面分。則有內科外科鍼灸科按摩科婦人科小兒科等。以縱的方面分。不過名論方法二部而已。凡醫經一類之書。屬名論。凡經方本草一類之書。屬方法。凡生理病理病原細菌藥理等科。屬名論。凡診斷治療等科。屬方法。名論與方法之分。醫家所未言。今爲便於說明計。臆創之。設有古醫書言『小柴胡湯治少陽病。邪在半表半裏。胸脅苦滿。往來寒熱。心

煩喜嘔。脈弦細者。』其云少陽病者名也。云邪在半表半裏者論也。此所謂名論也。云小柴胡湯者所用之藥方。云胸脅苦滿乃至脈弦細者。據以用此藥方之證候。乃所謂方法也。夫所謂少陽病者。究是何種病變。所謂邪者。究是何種病毒。所謂半表半裏者。究是何種部位。皆未有明確之界說。其有據經絡臟腑六氣變化爲說者。又皆渺茫而不可信據。若謂胸脅苦滿乃至脈弦細。卽是少陽病邪在半表半裏之界說。則逕言『小柴胡湯治胸脅苦滿乃至脈弦細』可矣。何必贅以『少陽病邪在半表半裏』乎。故國醫學名論之部。若不根據科學。加以明確之界說。則不能取信於世界學者。亦不能自存於今後之世也。若夫胸脅苦滿乃至脈弦細之證候。則皆顯然之事實。可以望聞問切而知。據此證候以投小柴胡湯。病卽良已。亦爲歷試不爽之事實。（巖按歷試不爽之言。亦是誇大之語。胃癌亦有胸膈苦滿乃至脈微細之候。豈小柴胡所能治哉）事實既歷試不爽。可知必合乎自然之理。若此

者。有科學可說。則說以科學。苟無科學可說。而事實具在。亦無可疑可廢之理。蓋國醫學之成立。先有經效之方法。而後推求其名論。故名論容有不覈。方法則皆有（巖按皆有二字。當改作時有較妥。）相當的實效也。故國醫學方法之部。無須更張。但憑經驗所得。更求增損完密。可矣。至於符咒祝由。亦是方法之一。亦有確然得效者。但其原理。絕非科學所能知。其授受亦祕。不可公開。無從整理。宜置弗論。

第二章 整理宗旨

第六條 將國醫學方法部分加以科學合理的說明。其目的。第一步使此後業醫之士。漸成科學化。第二步使世界醫學界。得明瞭國醫學之真價值。第三步使國醫學融合世界醫學。產生一種新醫學。而救死已疾之法。益臻完善。

（說明） 國醫科學化之聲浪。蓋起於十年以前。當時國醫界頗持反對論。

調今則反對者百無一二矣。然科學化云者。當求原理上之澈底瞭解。決非採用一二西藥西械而已足。其年高而行醫已久者。事實上亦難改造。惟有期之此後之新進而已。醫學非法律國憲之比。世界各國共同研究。研究有得。則共同採用。不分國界。西醫雖有德日派英美派之分。大體固無甚出入。惟中國醫學與世界醫學畫若鴻溝。不相通貫。此非語言文字之隔闕。乃因世界醫學以科學爲說。中國醫學猶多五行歲露之說。科學通行而五行歲露不通行。故中國醫學不得通行於世界也。中國醫學固多特長之處。爲世界醫學所夢想不及。〔巖按夢想不及四字。亦屬文字之裝飾品。非實也。請實證之。新醫學之希望。全在合理。中國醫學之特長。爲世界醫學所夢想不到之事。宜詳加實證。兩句空話。羌無故實。恐不足以號召。且無後繼之可能。〕然此等特長。絕不關於五行歲露。仍處處合乎科學之理。今以科學說明國醫之特長。則世界學者皆能通曉。人情惡病死而樂壽康。彼西人既知國

覲之特長。安得不棄西醫而就吾國醫。則世界新醫學之產生。亦意中事。非醫然大言也。

第七條。爲欲實現前條之第一目的。國醫學中宜加入必須之科學。如理化。胎生學。解剖學。生理學。病理學。病原細菌學。及西醫診斷學之一部分。（巖按數學生物學亦所必須。）

（說明）國醫學之名論。有與諸科學名實乖異者。當一一說明。務使國醫學與科學不生隔闕。其例如第二條名實異同之說明是也。西醫診斷學之煩難苛細處。乃斯柯達氏所謂滿足其智識慾者。（巖按診斷學教科書中所載切要之事。不但於治療上有大關係。於調查統計上。衛生保健上。皆有重大任務。大致皆須涉獵。擇其專門而精焉可也。）於治療上毫無裨益。雖不學亦可。故但學其一部分。

第八條。爲欲實現第六條之第二第三目的。國醫學之名論部。須闡發其一

部分。黜除其一部分。如陰陽虛實表裏邪正之等。須闡發者也。如五行生剋六氣標本。司天在泉之等。須黜除者也。

（說明）古醫書所謂陰陽。乃概括一切相對的事物。其意義隨處而異。或指體液與體溫。或指臟器之實質與其作用。或指病變之進行性與退行性。或指機能之亢盛與衰減。此真有似乎代數學之代號。而其所代有一定之質量者也。邪正者邪為病毒。正謂抵抗病毒之自然療能。陰陽虛實表裏邪正之等。或為西醫所不言。或雖解而不甚詳悉。（屢按既有實質作用。進行退行。亢盛衰減。病毒。抗病毒等主名。亦何必舍主名而用代號。黜除可也。）然國醫治療之所以奇效。往往由此為基礎。此必須闡發者也。（屢按何者為西醫所不言。何者言之不甚詳悉。皆須實證。奇效之所以。亦須舉例。空言無實。近於妄也。）為五行辯護者。亦嘗譬之代數之代號。然究其所代者。不過五臟六腑。臟腑既各有主名。何必舍主名而用代號。若言生剋。則又瀾翻。

周轉。漫無歸宿。譬如土病而虛。可以主張補火。謂母旺則子強也。亦可以主張瀉火。謂火衰則食木。木被食而弱。不能剋土。則土自強也。可以主張瀉水。謂水衰不復剋火。火旺則生土也。亦可以主張補水。謂水盛則不仰食於金。金盛則剋木。且不仰食於土。木被剋則不復剋土。土又無所被食。則土虛自愈也。似此瀾翻。任何主張。皆（巖按皆字下宜添一若字爲較妥）言之成理。然而事實上豈有一病而可用相反之兩治法者。六氣標本司天在泉之說。出於王冰所補陰陽大論。後世醫家不悉源流。與素問原文等視。其說乃飄渺無據。於治病絲毫無益。此必須黜除者也。國醫學之當闡當廢者。不止於此。舉此以爲例。

第九條 爲欲學說之統一。及學者之免入歧途。必須審查古今醫藥書籍。

（說明） 晉唐以前書。記載事實較忠實。推想事實以成理論。亦無多違失。故其事實多可信。其理論雖不盡得當。亦多可觸發巧思。此皆研究參考之

寶庫無須急急審查去取者也。宋元以後書記載多涉夸誕，又根據不實之名論，以自立方法，其書已不可盡信。至近人著述，因印刷進步而得書易，則鈔襲稗販之成書亦易，間有可取，紕繆實多。若不急與審查，則龐然衆說，後進者不免歧途之害矣。（宋元以後除各種成方，須保留以待試用外，付之一炬可也。）

第三章 本會臨時任務

第十條 規定國醫各科所必需之知識技能，但無論何科，須加入法定傳染病之常識。

（說明） 現在業醫者流品至雜，其甄別管理，雖有該管機關，其學術程度，理宜由中央國醫館規定，則亦本會之任務也。擬分國醫爲十科：曰內科，曰外科，曰鍼灸科，曰按摩科，曰婦人科，曰小兒科，曰傷科，曰眼科，曰喉科。（耳鼻等向無專科，故不列入）曰花柳科，每科規定必須肄習之書一部或數

部。爲醫療方法之最低限度。他日甄別考試。卽以規定之醫書爲範圍。國醫向無病原細菌之常識。遇傳染病。不知必要之處置法。於衛生行政不無妨礙。往年西醫報紙載一老醫。於一日中先診一白喉。次診其他諸病。受診者皆依次傳染。因目此老醫爲傳染媒介。此雖張皇過甚之詞。（巖按非張皇也。實有可能之理也。）然業醫者缺乏傳染病常識。固屬不可掩之事實。鍼灸醫所用之鍼。外科醫所用之刀。近復有使用體溫計者。多不知消毒。絕非細故。至於防止蔓延之方法。又不知告誡病家。故傳染病之常識。不但新進諸醫所宜通曉。卽行醫已久之老醫工。亦宜設法使有補習機會。

第十一條 規定國醫所應知之學理。

（說明） 前條受甄別及格之人。得執行醫療業務。擬稱爲國醫士。若兼通學理者。兼得收授學徒。或充任國醫學院國醫學校之教授教員。擬稱爲國醫師。國醫師應具之學理。由本會規定若干種書籍。以爲甄別考試之範圍。

前條及本條甄別考試之施行時期，爲便於投考人豫備肄習計，約在規定書籍公佈後第三年，由中央國醫館另行規定，會同該管機關施行，但行醫已久，資望素孚者，得予免試，又暫許收授學徒，係一種過渡辦法，他日醫教育普及，仍須廢除。

第十二條 規定國醫學院及國醫專科學校之課程標準，及其必需之設備。
（說明） 國內已有之國醫學院及學校，查有十餘所，皆程度參錯，課程各異，卽脩業年限，亦未一律，此必須及早規定者也。課程標準，指必修及選脩各科目，每科之質量，及其脩業先後之次序，前此國醫界曾議編輯課本或教科書，以歸一律，然課本教科書，適用於中等以下學校，若專科學校及學院，則應由各教授本其獨到之經驗心得，於規定質量內自由講授，不須有課本教科書，但規定其標準可矣。國醫學院之課程標準，須使畢業生得爲國醫師，國醫專科學校之課程標準，須使畢業生得爲國醫士。

第十三條 解剖生理病理及西法診斷中之名詞意義。往往與國醫舊說不合。國醫書中常用之學術語。亦爲一般科學家所不能曉。皆當編纂專書。務互相解釋。務使不穿鑿。不附會。藉作國醫科學化之梯階。

(說明) 如第二條之說明。生理之大腦。乃國醫舊說之所謂心。與心包。生理之運動神經。乃國醫舊說之所謂肝。此其最顯者。其他名實乖異極多。近人頗有論譏。仍多附會錯誤。若不一一疏證明白。則科學終不得運用於國醫學也。至國醫常用之學術語。如陽盛陽虛。陰虧陰盛。痞鞭動悸。心腎不交。熱入血室。以及瘀血濕邪。痰飲肝氣之等。自科學頭腦者視之。莫不鶻突難曉。然國醫學之特長。往往在此等處。若不用科學原理詳釋之。則國醫終不得世界學者之信仰也。此皆須編纂專書者也。編纂時若采用近人學說。則明著其人。以彰其美。

第十四條 審查病名而統一之。

(說明) 西醫之病名。極有規律。器質病則以其病竈性質命名。傳染病則以其病原命名。物理病及中毒病。各以其所受之刺激及毒質命名。惟官能病頗不明晰。此亦無可如何耳。國醫則多以證候爲病名。諸病既無明確之界說。古今醫書。名實又大有異同。巢氏病源列一千七百餘候。今考之。有一病誤分爲數候者。有數病誤混爲一候者。千金外臺聖濟諸書。大抵從病源分類。而互有參錯。自宋以後。鄙俗臆造之病名。多至不可勝計。甚有閩粵所通行。而江浙老醫瞠目不知所謂者。今欲整齊統一。雖極煩難。亦屬事不可緩。每病擬用雅馴合理者一名。附以特徵及鑑別診斷法。使界說明確。而以西名及他種參錯異名悉列其下。以資尋覈。若無適當之名。則逕取西醫病名。務使名實不復淆混。

第十五條 規定管理國藥商之原則。

(說明) 前衛生部所訂管理藥商規程。因起草者是西醫藥界之人。情形

隔膜。又不免有意桎梏國醫藥。若施行之於國藥商。勢必大相牴牾。應由本會規定管理原則。請中央國醫館咨送該管機關妥慎重訂。以利施行。

第十六條 其他由中央國醫館交辦之事務。

第四章 本會經常任務

第十七條 審查各處國醫學院及國醫專科學校之講義課本。

(說明) 倘有精當之新學說。及新發明之有效方法。當通令其他各院校。採用。庶觀摩而善。共策進步。如有錯誤。則指導糾正。

第十八條 審查近出之醫藥書報。

(說明) 若有精當之新發明。除公布表彰。並通令全國國醫學院國醫學校採用外。當擇尤呈請政府予以獎勵。若有多種書報先後雷同時。則以最先出版者為發明人。如有學說錯誤。則指導糾正。其錯誤之尤者。或涉房中術。麻醉藥。墮胎法等。足以誨淫誨盜者。得請中央國醫館轉呈政府取締之。

第十九條 審查金元以後醫藥書籍

(說明) 醫政失脩。業醫者之程度日以低落。下里巴人。屬和者衆。故醫藥之書。愈淺陋則愈通行。此其弊直接使醫學退步。間接則殺人於無形。甄汰去取。勢不可已。當先審查最通行之書。以次及於罕見之書。各作提要。公布之。庶謬說不致流傳。而寶璞亦不虞見棄。

第二十條 調查國藥之產地產量。各處泡製方法。及用量之極限。作改善藥物之準備。(嚴按研究國產藥物。是今日必要之事。似宜進一步)

(說明) 德日英美醫藥界。漸知中國藥之可貴。每年搜買極多。卽如大黃。吾國四川產者最佳。日本產者。正效薄弱。而副作用極大。日人搜買吾川產大黃。而以彼邦劣品售之吾國。鄉僻小藥商。貪其廉價。往往混售。醫家但知診病處方。設藥商配給劣品。則療病之權。不操之醫工。而操之藥商矣。此不容不整頓者也。製法用量。各地方頗有出入。而用量爲甚。川湘人用麻黃。常

至四五錢。徽歙人用茯苓。不過三四分。此因吾國幅員遼闊。水土氣候不齊。因地制宜。勢難畫一。然此等地方習慣。不無需要改善之處。則非先有詳細調查不可。

第二十一條 其他由中央國醫館交辦之事務。

第二十二條 前第十七第十八第二十諸條。諸徵集調查方法。由本會另訂。函請中央國醫館轉呈政府核準施行。

第五章 附則

第二十三條 凡所編纂及所審查。發行一種不定期刊物。隨時公布。

(說明) 公布分假定及確定兩種。假定者為審慎起見。徵求全國學者之意見也。以幅員之遼闊。交通之不甚便利。自公布假定之日起。至少須三個月。方能徵集全國學者之意見。再加整理脩正。然後確定公布之。倘有重大疑難。得召集全體大會議決後確定。惟議決方法。以辨論最後得直者為定。

不用表決法。因學術與庶政不同，須從其真是非，不得從多數人之好惡也。確定公布後之推行方法，由中央國醫館另訂之。其後若發現錯誤，或有更進步之學說方法時，即另行公布修正，或廢棄以前之確定。

第二十四條 本會委員對本會以外不負責。

(說明) 因有審查學校講義近人著述之任務，對外文字，一切不署主稿人姓名，亦不宣布某案爲某委員主辨，所以免瞻徇情面，及無謂之恩怨也。

第二十五條 第三章之臨時任務，暫定開始辦事後三年以內完竣，必要時得延長一年或二年。

(說明) 編撰之事，刻期迫則遺誤必多，載筆之士，自知此中甘苦，故事省縣修志，動需數載，彼有舊知爲藍本，不過隨時增益，尙不能速成。今之整理爲新舊交替時代之創舉，又有假定徵求之周折，則三年與五年，似爲最短期矣。

第二十六條 本大綱由委員全體大會通過施行之。

附來書

雲岫先生惠鑒。前讀爲國醫藥館上五院長書及譚君次仲上國醫館條陳。皆點首悅服。不啻若自其口出。國醫館之宣言。係某鉅公推舉陳旡咎起草。當時未經審諦。遽爾付印。雷見而提議脩改。陳君爲之不悅。卒招譚君之責問。要之中醫界多數識見。且遠出陳君之下。此時固無可奈何。雷從事中醫。深信其方法足以療治諸病。且多有西法所未備者。苟能整理之。使上科學軌道。則世界醫學。或且因此得一大進步。初不沾沾於古聖成說。若保存國粹之爲也。力薄才短。未有表見。而非聖畔經之罪。已大爲時流所詬病。頃國醫館組織學術整理委員會。囑雷草整理大綱。附塵記室。願聞明教。其先決問題五條。專爲多數時流而發。惟須經全體大會修改通過。不知能采納到幾許程度耳。如蒙賜以規箴。或通函賜教。或於刊物上批評。皆所歡迎。原文

亦可刊布，但請注明是草案，非國醫館之定本耳。專肅並頌撰安陸淵雷頓首。

十一月二十一日

余氏醫述 二集 卷三

四一六

余氏醫述二集卷四

浙江鎮海余 巖雲岫著

外集

扶桑草

少壯留學日本。學課之暇。喜與彼土漢家耆宿遊。如藤澤南岳。近藤南州。及磯野秋渚。皆有詩社。於是乎有詩。自以爲中土人士。不宜鄙倍貽譏。故時時刻意經營。備嘗苦吟之况。才力不逮。無如何也。然亦一時精力所寄。故存之云爾。

有感 乙巳

元會推移。孰主持。側身島國。不勝悲土龍。芻狗時爲帝。文豹豐狐。或自犧。祇爲

家貧長作客偏於世亂獨題詩
天風海色嘗騰裏莫忘扶桑濯足時

濱川卽事

山迴水曲抱東溟萬頃波濤閼怪靈
房嶺樓臺餘蜃氣濱川風雨作龍腥
春歸柳絮漫天白潮落苔紋挂石青
最好斜陽新沒後兩三漁火出沙汀

箕山瀑布

白日丹楓秋氣清箕山幽瀑舊傳名
千尋峭壁雲中界百尺飛泉樹杪行
細滴分風饒雨意危岩激水作雷鳴
浪花近地無佳景對此如何不繫情

紅葉

誰家仙種萬千枝栽向名園處處宜
滿樹秋聲人靜後一庭春色日斜時
羞從

凡卉鬪花萼戲掬寒霜搗粉脂老去司勳知愛惜暮天搖落可相思
珊瑚肌骨錦衣裳艷比芙蓉冷比霜夜月吳江名士醉秋風漢殿美人粧祇餘
綠橘充新婢暗有黃花送晚香回首當年桃李伴庭園搖落不勝荒
朝從青女乞丹脂妝罷盈盈倚繡帷高格正宜松竹伴芳心未許蝶蜂知凜如
紅拂情難掩清擬黃花品更奇寄語西風休便折留將穠艷慰秋思

送曹福三歸國

握別濱涯君自遠哀時涕淚我難禁亡羊臧穀盈天地嗜鼠鷓鷯自古今六載
行吟同海國幾人臭味異苔岑漢廷非是麟芝紀莫逐東方學陸沈

留學生二人卒業歸國赴北京應試作二絕贈之

丹從五岳峯前就人自二茆洞裏回料得秋風天上事霓裳咏處大羅開

三士於今足上人高風鷗鷺拂仙塵秦皇若問長生藥道有瘡痍未敢陳

感事

都將憤淚拋東海但有悲歌遏暮雲不信鯤鵬能入殼只憐鷄鶴尙同羣長門
有賦因楊意吳市無簫識伍員寂寂滄江驚歲晚神州回首已斜曛

箕面山觀瀑

五月陰氛連天積爛破媧皇五色石玉液一傾三十日雨師龍官俱辟易小州
居士好奇遊携我觀瀑箕山頭千嶂健瀉新漲水百道奔匯飛湍流黃河攪翻
玉龍鬪乾坤撼倒金獅吼谷神漂死天帝愁朝雲晝出馮夷走憶我去年遊此
山紅葉黃花秋爛斑飛泉不似今喧騰猶聞水石相搏聲潺潺今年復來此令
我歎觀止巉岩噴雪掩白日幽壑鳴雷悚里耳吁嗟乎造物藏巧豈有終窳奧

一瞥誰能窮奇書不厭百回讀樂遊山水正復同

新春郊行

清遊步步遠
鷺塵夾道燒痕卷
未伸野色欲分千嶂碧
梅花新占半塘春
早鶯調舌寒猶澀
潚水迴風凍不皴
瓢酒何人堪共醉
一羣沙雁自相親
矮屋縱橫澗水濱
曉風籬落寂無人
山含淑氣霜初釋
柳展新眉黛未勻
萬里鄉思春作客
一囊詩草雪爲鄰
間情野趣能長領
便向桃源欲問津

初夏遣興

偏桃已落紫藤開
春去鶯聲喚不回
舊國歸期輸塞雁
新時鑽火改庭槐
村啼布穀農初作
天入黃梅雨不開
客久惟驚移節序
清詞直欲賣痴呆

庚戌十月偕弟霖至浪華

懶上瀛洲直到今
淀江十月氣蕭森
新來雁帶風塵色
後發花多鐵石心
鴛瓦着霜驚歲晚
鴨爐添火覺寒深
年年爲客愁孤獨
笑買芳醪相對斟

越陞杜第一次集會席上述懷

同在滄洲冷落天
敢將才調鬪媵妍
南朝風物悲周顛
東海波濤哭魯連
半夜羈愁供寂寞
十年塵夢飽腥羶
思鄉憂國無窮淚
檢點斑痕入小篇

過緒方南湫先生宅

先生所居近村舊爲桃林今則屋舍比鱗無復昔日風景矣

藤花深紫護重門
高閣尋春開玉尊
白恰有緣逢竹葉
烏衣無處覓桃根
疏風院落聞棋響
小雨莓苔漲屐痕
怪底主賓多逸氣
武陵舊日是仙源

餞春

牆外啼殘蜀帝魂，披香草草又回轅。都傳有脚歸何處，未辨隨風到幾番。紅雨一庭人似醉，綠雲千樹鳥無言。芳醪持向花間酌，客裏傷春淚欲吞。

贈緒方南湫翁

綠樹重重界短垣，平原高處敞瓊軒。樓窺碧落窮千里，人語空中自一村。顧我哀時同庾信，感君下榻作陳蕃。狂來借得生花筆，素練模糊醉墨翻。

送近藤小州之燕訪求異書

騷歌聲隔怒濤，中萬里遼陽一葉通。只道王良能相馬，誰知季札善觀風。吳天月帶鄉愁落，渤海潮隨客夢東。若過燕雲堪弔古，狗屠寥寂酒樓空。

文章意氣昔相於少別今猶感索居十載懷鄉憐我慣隻身爲客信君初龍標
人去黃河寂象罔珠來赤水虛行李歸時何所有一囊詩草五車書

送江南溟返國

歲歲瀛洲作浪遊送君今日惹鄉愁世人誰解扶清議我輩應遭投濁流黃海
風波輶日月明州草澤老驂騮神仙亦是尋常物爲語秦皇莫漫求

栖皇

栖皇何益人間事跋涉今知道路艱客慣猶難輕去國舟遲正好細看山腐儒
憂世惟歌哭頑犬鳴人數往還苜蓿秋高肥塞馬班超可憶玉門關

江柳

榆莢車前次第新，落紅隨處委芳塵。
年年江上千絲柳，只繫遊人不繫春。

落花

南園雨過太匆匆，燕語鶯聲怨曉風。
自昔繁華遺恨事，爲誰憔悴毀芳容。
香隨金谷人都散，夢入河陽縣已空。
明日池塘休悵望，一庭新綠付鳴蟲。
斷霞碎錦滿迴廊，小院沈沈掩夕陽。
搖落無言知命薄，飄零有恨怨天長。
春如許短空三月夢，不曾酣已一場爲問秦樓舊。
賓客幾人收拾到殘香。

逍遙游社席上賦得歲晚小集分韻得支

寒林凋盡朔風悲，煖日烘牕午欲移。
客子光陰驚歲臘，天涯霜雪憶梅枝。
平添爐火尋詩句，收拾羈愁入酒卮。
幸喜諸君同笑樂，長生且莫問安期。

鯉旆

赤鯉封公數主恩玄駒仙種出龍門
雛苗便有淩雲意蟠向空中學吐雲
六六珠鱗躍稚龍千尋懸水挂雲峯
滄浪一夕風雷起飛上清羅第九重

朝妻樓小集

迢迢家國隔滄溟容易秋風又水亭
欲泛金尊邀滿月正看銀漢渡雙星
明燈彈淚勞相憶畫角牽愁不忍聽
風景山河空滿目男兒何暇惜飄零

辛亥浪華新年詞

紫苑陽和徧萬黎禁垣春色到關西
一時江上風騷輦寒月梅花咏御題
青削琅玕翠植松平安壽考樂時雍
鷄鳴曉日迎春起先薦屠蘇酒一鍾

脂香鬢影太匆匆，瑟瑟衣雲漾曉風。欲把新年心事禱，蔣侯不拜拜菅公。
六曲屏風障四阿，當階雕几褰天鵝。玉盤承刺縱橫滿，高閣人家得最多。
羽織圓紋度麝煤，衣裙花樣出心裁。相逢路上齊低首，都道新年萬福來。
名姝三五自成羣，羽板泠泠隔巷聞。只恨東風太料峭，輕呵玉筍理烏雲。
蔚藍春水畫橋邊，風味真憐牡蠣船。恠底東坡南徙後，一生艷說澗洲圓。
繡茵迴合坐仙娃，重撥爐香下鳳釵。大好春宵嫌寂寞，琉瓈燈下鬪歌牌。

永田聽泉招飲

兵戈遮斷故鄉雲，黃鶴樓頭壓楚氛。鎖不沈王濬艦，銅笳空咽呂蒙軍。百年
心事悲秋草，萬里山河剩夕曛。多謝主人情意厚，一尊相屬且論文。

余將從赤十字隊歸國，大阪士人餞余於魚岩樓，作此留別。

大江西北血玄黃故土烽烟塞楚湘滿地瘡痍兄弟難遙天涕淚兔狐傷一身
歸國知悲憤萬死投艱在倔強少別羣公休悵悵男兒事業本沙場

丸山大迂翁招飲丸山公園留贈

羽檄颺馳滄海昏簡書三暮滯歸轅天教今日逢斯會我復何時到此園秋後
霜林都血淚醉來杯酒醅乾坤勸君莫負昇平樂到處青山刻履痕

從赤十字社泝江赴武昌舟中作

民國元年一月

二陵烽火未全收奔逐刀圭作遠遊兩岸雲山嘯過客一江風雨惱行舟已傳
得鹿猶疑夢欲送飛鴻無奈愁來日大難須努力憑誰爲補碎金甌
瘡痍未復敢爲家西望崑函去路賒術淺不堪醫國病憂深猶自醉春華妒功
越國多烏喙餐血秦關有虎牙和局已成兵尙結莫將添足敗成蛇

秦中客感

不覓人間萬戶侯，風塵車馬一羔裘。
身經患難能談虎，天厭兵戈欲放牛。
三輔地形生古感，八方輿誦叶新謀。
磨驢踐踏成何事，翹首乾坤日夜愁。

來時風雪滿行裝，春到西陲柳已黃。
秦地光陰悲庾信，關中人物憶韓康。
負輓自作垂頭驥，處世難同燒尾羊。
道路干戈歸不得，且將詩酒寄清狂。

弟妹庭闈天一涯，春風作客古京華。
此來不到終南徑，歸去將乘漢上槎。
八代園陵摩斷碣，三邊兵馬聽悲笳。
越人肥瘠關心事，魂夢前宵過若耶。

集秋成園分得江韵

柳影綠油幢，蘆風白板纜。
偶同鷗社侶，來訪白門廳。
酒後杯盤雜，興高笑語哢。
狂歌天地闊，流水自淙淙。

一室塵囂外臨風酒未降平蕪時極目空翠亂橫窗詩思留雲樹鄉愁落石缸
采蓮人不見獨自賦蘭茝

靜藤治郎君招飲留贈

傑閣隆樓俯遠郊朱甍碧瓦壓林坳名山列座如佳客新果充盤佐上肴苔徑
石斑如伏虎松根雲合欲騰蛟煙霞供養知無缺只合南窗飲六爻
白棟青巒勢欲交居然世外關蘅茅軒窗開久容雲入庭樹栽多待鶴巢一角
海從樓上見千帆船似畫中捎主人別有林泉興強酒爲君盡一甌

淀江初秋

清宵對月飲高樓蕭瑟天涯動客愁藥麴難邀千日醉江湖又是一年秋風疏
燕雀參差起水冷蛟龍寂寞遊何事橫塘鳴蟋蟀勞勞終夜未能休

淘盡英雄恨未消
大江西去日迢迢
新潮未上舟人靜
秋水欲來河伯驕
入港菰蒲才瑟瑟
無風楊柳自蕭蕭
莫言世事如驢磨
愁倚闌干望斗杓

秋荷

下塘秋半似春朝
繞郭冰華爛絳綃
夜冷露聲穿葉墜
風尖人語隔花嬌
休將環佩怨遲暮
欲製衣裳苦泔漚
紅杏碧桃天上種
不堪回首日蕭條

玉女祠前暮靄輕
野風折葦伴縱橫
香來池館三更月
花作江船四壁檠
南內無人遊太液
西川有客憶昆明
只愁雨露離他近
對對鴛鴦夢不成

蘇臺舊夢日摧殘
露下江南思渺漫
攬葉淚添團扇恨
采蓮人怯綺羅單
早辭雕飾紛華侶
已熟炎涼世界觀
自去周郎青眼少
烟波風雨不勝寒

白髮橋

聞項城欲帝感而賦此

送君白髮橋與君期白髮夜深寒水邊皎皎弄明月水靜月團圓波動光碎滅
感此傷妾心欲言更嗚咽君行若流水滔滔不可遏莫被春風吹波瀾碎人骨

哭近藤小州

中年交好數風塵海外如君有幾人每憶箕山紅葉句傷心知已一沾巾
客况蕭然總不聊每逢月夜輒相邀從今腸斷江頭月怕過天神小板橋
驚才去作玉樓銘華藻風流卅一齡悽絕大江新樂部清詞無復畫旗亭
到處逢人說百之愧無才調答鍾期寢門一曲招魂些嘔盡心肝君不知

讀秋渚五花載詠

五花蹤跡渺蘇川寂寞江干二百年終是地靈藏不得風流又起碧雲仙
吳剛居處近姮娥玉宇昏黃溢管歌料得詩牕清興好倚樓佳句晚來多

蘇北輜軒此大觀收羅聲色入毫端何郎明月風人語莫作烟花嘲弄看

和秋渚移居元韵

羈魂昔昔夢刀環萬里蘅茅水石間且喜故人新宅好欲從高檻望潺湲
五花吟罷回頭去高唱於今絕太空欲掣鯨魚傍江水莫教姊妹怨東風

秋渚詩有

粧點紅闌姊妹橋之句一時傳誦

門外清流惜逝年綠卿千个也堪憐知君合似梅花瘦喜結平生水竹緣

山田翁餉松蕈飯賦以謝之

十年海外覓安期白石青精未擬炊怪底濃芳生滿室水晶香飯和瓊芝

遊武田尾宿紅葉樓

海角茅廬萬里遙，幾年歸夢隔雲霄。
如今紅葉樓頭宿，一夜溪聲似暮潮。

聞石雞

綠樹陰陰碧草齊，紅塵不到暮雲低。
山中何處張仙樂，一枕寒流聽石雞。

感時 乙卯

建業遙傳王氣休，難憑天塹作鴻溝。
多金已購陳豨將，上賞猶懸項籍頭。
破壘宵啼新故鬼，亂山秋帶古今愁。
不知六代興亡裏，曾見秦淮和血流。

送汪企張歸國

同岑七載難爲別，判袂今宵更盡卮。
欲把風塵暫辭去，扁舟相送馬關西。
碧草春江自昔愁，送君况復值高秋。
鄉心欲付西流水，直到江南古渡頭。

酒貴難邀陶令醉時危轉憶酈生狂今年新浣江頭月相對傳杯獨季方
毫紙雲烟學二王十年翰墨重他鄉君今歸去名還在健筆人人說企張
我亦明年辭此土秋風黃葉整歸帆何當共醉春申浦大石尖團飽老饕

寂梅將刻其亡弟綠野草堂詩稿索題余哭弟十載乃無能表

章爲之悽然

鳳麟絕跡虎狼行歌哭無端失賈生稍喜百年長逝者獨留千古不平鳴峽猿
湘雁多幽怨玉友金昆砥汝成回首鵲鴿原上望白楊衰草起哀情

有以門韻詩索和者偶成一律

酒後春衫憶舊痕百錢拄杖入江村碧桃經雨臙脂薄紅袖當爐笑語溫樹底
狂歌鶯顧曲花間迴舞蝶銷魂年來豪氣消磨盡賣藥歸時早閉門

次韻旅懷和湯志瑩

今昨無心問是非，逃禪七載未忘機。
哀時詞賦仍孤憤，賣藥江湖感式微。
尊酒天涯艱一醉，林廬海道不成歸。
胡盧畫就終依樣，閣筆西待窗落暉。

次韻和欽杭州之作卽尼其行

十三年不到燕都，故舊音書久絕殊。
南國逢君驚鬢髮，危時無地託江湖。
蘓鱸心事輕千駟，鳩象詩才兼百夫。
滿目烽烟去何處，好將行役筮蘇蘇。

附虞君和欽原作

十年形跡滯塵都，故國南歸興自殊。
曲曲芙蓉通淨域，家家樓閣映晴湖。
功名久已輸餘子，雲物還堪悅老夫。
刼裏行栖真不定，差將生事訪樵蘇。

和鄒躍如元韻

笑視蚊蟲競僕緣江濱賣藥思茫然哀時庾信空蕭瑟哭路楊朱漫往旋古井
光華爭寶璽高門雞犬作天仙與君只合哦詩老題盡山陰九萬箋
激切陳詞二十年長從龔里奏鈞天新謀未聽輿人誦噫氣終隨大塊旋豈有
形軀遺象外由來物理在情先摧枯振落知非遠歌凱詩應擘鳳箋

元明清名詩評釋序

古者葛天氏之樂三人操牛尾投足而歌八闋載民玄鳥曲存辭亡商頌玄鳥篇蓋葛天氏
樂府舊曲也曹風之候人邶之燕燕于飛豳之破斧皆因夏商
舊題以成己意猶後世燕歌楚辭飲馬長城窟諸歌行爾也故鄭君言詩斷自虞夏
而塗山候人之歌四始之最古者也實作於此時然則詩道之興其昉於四言
乎二言短促不可歌三言偏側音節未舒重二而四乃能極長言嗟歎之致式微式微簡兮簡兮所以必重言之者節湊如此耳四言勢盡闢而爲

五言。漢世郊祀歌有三言者，亦猶後人六言九言之類，不能自成一大宗，皆以音節不適咏歌之故。五言衰，則張而爲七言，枝而爲

近體。自七言古今體衰，莫能更倡，有宋而後，文人才士所以吟咏性情者，多遁

而入於詞曲，故詩體之變，至宋而道盡。若夫比事屬辭，則三百篇專主性情，西

京建安，猶存其風概。降至魏晉，參以玄言，玄言之殺，摹及風景，自謝客山川雲

物之作興，而詩情又變。下及齊梁，或勤其丹牘，或襲及牀第，餘風被於初唐，尙

稱輕薄。是時七言蔚興，輞川太白少陵，標其極則。太白古體獨多長短句，於諸人中亦爲少變。白氏起而

務爲近情，韓氏興而矯比儷，善變而不離其宗者也。義山之獼祭，長吉之載鬼，

孤造獨闢，已極艱苦。至於東坡之雜縱橫，山谷之喜傾側，而七言古今體又遂

發露無遺。後有作者，不復能獨標異格，而秦少游且以詞法爲詩矣。故格調句

法之變，亦至宋而道盡。自元以來，英雄無用武之地，竭力奮鬪，僅得比位句侯，

隨鐙古人，時勢之所限，非材之罪也。若遺山伯生北地信陽阮亭初白之倫，一

代豪傑，使其生於漢唐之間，所造當不止此。然此數君子者，知勢窮變極，不可

復有跨越。能範其馳驅。主文守法。以翱翔於古人之間。乃其所以賢也。在易坎之六三曰。來之坎坎。險且枕。入於坎沓。勿用。數君子有焉。妄者不察。師心詭遇。怪僻相高。明之鍾譚。近世之龔定盦。王穀原。其尤也。大德踰閑。方自謂陳言務去。戛然獨造。此其術與畫鬼魅者同。抑夫不知鑿七日而渾沌死也。推其弊之所由。則高言往古。知宋以前之詩貴變。不知元以後之詩貴守。知宋以前詩人之善變。而不知元以後詩人之善守也。處變極之時。而復欲逞奇眩異。其不入於坎沓也幾希矣。近藤君小州之自燕歸也。出其行篋。中新訂元明清詩選示余。皆三朝之名篇鉅製。所謂範其馳驅。主文守法。以翱翔於古人之間者也。學者取而讀之。知守成之出於不得已。而守成之亦可以名家。庶幾葆貞黜邪。無復有妄鑿垣牆而植蓬蒿者乎。四明余巖拜序。

余氏醫述 二集 卷四

四四〇

余氏
止痛消炎膏

- 欲研究國藥效能者
- 欲實驗國藥效能者
- 欲用完全國藥新劑者
- 欲覓國藥替代外貨者
- 欲止痛者
- 欲退腫者
- 欲消炎者
- 欲効力充足價格低廉者
- 欲杜漏卮者

請用



上海余氏研究室監製
上海新華藥行經理
各埠大藥房均有發售
詳細仿單函索即寄

止痛消炎膏說明書

余雲岫先生研究國內醫藥，垂二十一年，學識精博，名聞中外。宿留心於敷劑，博採方書，擇其合理者，配製試用，屢遭失敗，再接再厲，竭力鑽研，卒得成功，多方實驗，功效頗著，本品即先生迭次改良，苦心研究之驗方，由先生指導監督之下而製造者也。

成分 本品為消炎退腫止痛之糊劑，其主要成分為皂角。芒硝，麝香，獨活，草烏，白石脂，蜂蜜，除少量之甘油及冬青油外皆國產藥物也。

功用 本品有輕微刺戟皮膚之功，且能溶解皮上脂肪，有竄透膜理之力，能使淺層之血管擴張，同時深層血管之受炎病影響而過度廣擴張者，遂因之反起收縮，恢復其生理狀態。要而言之，能改良患部之血液流行，恢復患部之生活

能力，而助長其抗毒工作，促進其向愈轉機也。

適應病

諸種炎症：肺炎，胸膜炎，腹膜炎，骨炎，盲腸炎，扁桃腺炎，耳下腺炎，骨膜炎，關節炎，睪丸副睪丸炎，乳房炎，凍傷，湯火傷，日暈，淋巴腺炎。

諸腫：各部瘡癤，癰疽，橫痃，遊丹。

諸腫：風濕痛，神經痛，跌打損傷，傷筋。

婦人諸病：小骨盤腹膜炎，子宮內膜炎，小腹脹疼，腰部臀部痠痛。

用法 先用絨布，量患部大小，剪裁一塊。然後將藥膏隔水燉熱，塗於絨布之上，約如兩銅圓許厚。貼於患部。其範圍須較患部稍廣大，經十六七小時左右，換藥一次

其換下之絨布，用水洗淨乾燥之，仍可再用；

惟湯火傷，日暈，凍瘡，盲腸炎等用此膏敷貼者，不須燉熱。

包裝 半磅罐 一磅罐 五磅罐三種

製造所

余氏研究室

上海海寧路北山西路口
電話四二八七〇號

止痛消炎膏 ANTI-FLAMMIN 實驗集

鄧源和醫師來函

蒙賜止痛消炎膏 ANTI-FLAMMIN 試用之下，頗見功效，較之安福消腫膏效力更大。刻已用完，謹將確知該品治愈者錄呈 台督。

- 一 葉姓二歲男，因感冒發肺炎，經敷藥二次而愈。
 - 二 嚴姓二歲七個月女，麻疹後肺炎，他醫用過安福消腫膏，後予改用本品，凡四次而愈。
 - 三 福新公報關行周姓海徒，左膊炎症（淋巴腺炎）紅腫著明，僅敷一次即退。
- 以上三例，係確實僅用本品治癒，僕現極好用此品，祈將價格及是否尊處有出售，希即示知。

介紹止痛消炎膏

節錄上海市醫師公會第二百零九期新醫
與社會增刊廿一年八月廿六日時事新報

程瀚章醫士述

余氏醫述

三

余氏醫述

四

雲月牌止痛消炎膏。爲本會會員余雲岫先生多年研究製成的塗敷劑。原料全用國產。性質效用與舶來品相伯仲。凡我醫界同仁。如遇內外各病需用塗敷保溫濕滲消炎等作用之藥品時。儘可採用此種可靠之國貨矣。

介紹國產新藥止痛消炎膏 Antiflammin 余雲岫醫師創製

雜誌第一百七十
三期社會醫報

夏愼初

藥不貴新。亦不貴國產。而貴夫有效力。止痛消炎膏。却有止痛消炎之效。故樂爲介紹。余之試用止痛消炎膏。時在去秋。初試於褥瘡。頗能見效。繼用於肺炎。效於顯著。故樂用之。屢請發售。余醫師以色澤未清。膠膩過甚爲辭。蓋當時之製品。帶有黃色。余以爲外觀不損實效。然終未獲請。今春醫藥學會席上。置有本藥樣品。初以爲安福消腫膏。(美國登佛化學廠出品原名 Antiphlo-sislin 也)細審標名。始知卽爲止痛消炎膏。然色與香及其裝置。無一不與安福消腫膏相類似。夫止痛消炎膏。以國產材料所製成。其功用不在安福消腫膏之下。何以必怒模仿其形式。余

頗不以爲然。據余醫師云：非如此不能得國人之信仰。安福消腫膏之輸入吾國，每年五十餘萬，非如此不能收回此漏卮。然余今日之介紹止痛消炎膏，在其却有止痛消炎之效，而不在五十餘萬之漏卮也。

余氏止痛消炎膏 (Dr. Yu's Antiflammin) 使用之數例

（節錄第一百七

十八期社
會醫報

謝筠壽

本報余雲岫氏研究國藥垂十餘年，聚談之間，往往以新醫推銷新藥爲恥，屢欲以國藥代替之。但科學製藥非一蹴所可得之事，然余氏研究國藥之心，並不因此而稍阻。診餘之暇，往往喜將國藥實驗之，有所得即應用之。十餘年來，在余氏藥局中已有不少之成績。氏曾在診療醫報四卷十二期「吾藥局內之祕藥及暗號」一文中述及之。惜未能加多製造，公賣之於大衆。其止痛消炎膏，乃全用國產藥物所製造，亦余氏研究多年之結晶。今已公賣之於大衆，此不但挽回利權，亦足以見余氏之言行相符。世人以余氏攻擊舊醫，加以推銷新藥，摧殘國粹之名者，亦可以

余氏醫述

五

余氏醫述

六

悟矣。前承其惠贈數罐試用。茲將實驗所得報告同道。幸注意焉。

第一例 羅夫人 女 廿一歲

既往診 二年前曾患淋病。發生淋毒性子宮內膜炎。由余診治。

現在症 十月廿二號夜電話囑往診。云發熱及下腹痛。檢查上熱為三十八度五分。在右下腹

部有一卵圓形塊。按之頗痛。咳嗽行動時痛尤甚。身體只能屈曲。不能直立。

診 斷 淋病性子宮內膜炎。淋毒性喇叭管炎。及卵巢炎。

治 療 當時因疼痛劇烈。與以止痛注射。一面即令買余氏止痛消炎膏敷之。內服「薩利比

林」Salipyrin。隔日來診所就診。據云敷藥後痛即止。按腹部。其卵巢部腫塊已不

能觸知。

第二例 謝氏 三十七歲

既往症 三年前產後患左側濕性肋膜炎

現在症 咳嗽胸痛氣悶。

診 斷 肋膜炎後癒着。

治 療 敷以余氏止痛消炎膏。翌日即覺胸痛大瘥。咳嗽亦減少。現繼續敷用。

第三例 謝氏 四十一歲

既往症 七年前患腥紅熱。去年十月份起。覺腹脹氣悶。月經不調。後竟停止。至十一月覺腹漸大。今年三四月間更大。至七月份來申就醫。

現在症 腹部漸大。周徑八十四〇公釐。按之稍痛。心臟腎臟如常。兼有咳嗽及熱。

診 斷 結核性腹膜炎兼腹水。

治 療 照射太陽燈。注射比荷哥靈 (Biochololn) 外敷以余氏止痛消炎膏。繼續治療一月。餘。現腹水已消退。

第四例 王小孩 六歲

現在症 四天來咳嗽發熱。痰多。氣急。肺聽診上全肺有水泡音。尤以肺後部為甚。打診上微有濁音。熱度三十九度半。

余氏醫述

余氏醫述

八

診 斷 氣管支肺炎。

治 療 內服強心去痰劑。外敷余氏止痛消炎膏。一週間後治癒。

結 論 余氏止痛消炎膏。就其外觀上與舶來品色香相似。實用上效果亦如其仿單所述。就余個人經驗所得。實為一理想上最優良之國產藥物也。

止痛消炎膏

Antiflamm.

節錄廿一年十一月廿一日晨報第
十八期民衆醫藥之民衆談欄

姚星叔醫師

敷貼褻薄之劑。用以消炎止痛者。古有其法。近代醫理日有發明。褻敷療法。應用益廣。內外科多種炎性疾病。咸利用之。

凡褻敷之劑。皆具有輕微刺戟皮膚之功。能溶解皮上脂肪。有竄透腠理之力。使淺層之血管擴張。同時深層血管之受炎病影響而過度擴張者。遂因之反起收縮。而恢復其生理狀態。要而言之。能改良患部之血液流行。恢復患部生活能力。而助長其抵抗病原之工作。促進向愈之轉機也。是以此類製劑。果使用得時。可以阻遏病勢之惡化。縮短治癒所需之時日。非僅醫師處方應

用。即居家亦宜購置。以備不時之需。

所可憾者。市場供應之品。多屬舶來。漏卮不絕。識者憂之。且價值昂貴。難期普及。值此倡用國貨之時。苟有可用之國產。而功效確實者。詎可緘默。不予以介紹哉。止痛消炎膏 Antiflammin 者。醫學革命鉅子余雲岫氏。多年研究。數度改良。創製之品物也。其主要成分。完全國產。根據藥理作用。依調劑原理配製之一種糊劑。功效確實。而不誇大。製煉革新。而非復古。實我國藥科學化之新貢獻。不可與普通市販宣傳之藥品。作等量齊觀也。

本品適用於一切發炎腫痛。若肺炎。肋膜炎。疝腮（耳下腺炎）。關節炎。乳房炎。橫痃。瘡癤。癰疽。流火（丹毒）。凍傷。火傷。風濕痛。傷筋等。以及婦人科諸疼痛。如小骨盤腹膜炎。小炎。脹痛。腰部腎部病痛等。——本品使用。宜在病症初起之時。則其消腫去炎定痛之功。更為顯著。

本品各藥房均有出售。用法詳其說明書中。

余氏止痛消炎膏 Dr. Yu's Antiflammin 於外科上之實驗談

陶石安

本品之製造。幾完全爲國產藥物。應用以後。能改良患部血液及淋巴液之循環。以遂其止痛消炎退腫之功能。所以對於一般慢性急性疾患及諸般疼痛。均有相當之實效。是誠國產藥物中之偉大成功。抑亦吾國醫藥史上最光榮之一頁。以下所列。僅爲余個人於外科上之實驗。若以此爲已盡本品之能時。寧不負本品乎。

一 朱顧氏。年五十二歲。農婦。因在田督收。乘載有重量禾稼之牛車歸家。中途車覆墮地。壓傷左足。紅腫灼熱。運動感劇痛。壓痛亦著。用止痛消炎膏施以綑帶。翊日自覺症輕快。未及一來復。腫痛全去。步履自然。

二 仇金生。年三十六歲。巡警。原患花柳病。經某醫注射酒爾佛散 *Salvarsan* 未慎。以致藥液漏出靜脈。局部發赤灼熱。腫脹疼痛。稍運動則加劇。用止痛消炎膏罨布。日換二次。第二日疼痛稍減。第三日腫脹去。五日全治。

三 左杰之。年二十八歲。工人。就寢時未滅燈燭。草棚着火。睡夢中驚醒。冒煙突火而出。以致爲火灼傷。頭焦額爛。肌膚灼痛。體溫至四十度。除以握拇拉丁 *Omnaden* 注射。並敷以

止痛消炎膏甫貼即覺涼爽輕快。灼痛頓減。由此日換二次。半月全愈。

除上所述。尚有數例。以症狀及效果大抵相類。姑不贅述。但余就此數例之治驗。深信余氏止痛消炎膏 Dr. Yu's Antiflammin 有下列之優點。

- 一 功效迅速。貼後即覺快感。
- 二 價值不昂。於醫家病者均利。
- 三 使用便易。不費時間手續。
- 四 於窺透皮膚之力。運用久用。亦不發疹。
- 五 質料純潔。不污及衣服。
- 六 取材不自外洋。使國產得以利用。
- 七 抵制舶來品之輸入。(如美之安福消腫膏 Antiphlogistine H 之礙疴好司 Exihos 等)使金錢不致外溢。
- 八 消滅社會「西醫爲洋藥之推銷員」之空氣。



又 又 又 又 又 又 又 又 又 又 卷二 又 又 又 又 又

二二 二二 騎縫 騎縫 二一 一九 一八 一七 一五 一四 一四 一二 一一 一五
二八 二六 一一 一三 一〇 一七 一五 一四 一〇 〇 〇 九 五

一六 二二 二 一九 二五 三五 五八 五一 三
二二(12)
(

一七 一六 二二 二二 八 二 二 一 一 三 一 〇 〇 一
二七 二六 三三 三三 一 〇 八 一 九 三 一 〇 〇 一

胤六 二二 二二 症報 壞補 症症 摸摸 線 症 症 症 痢
二二 二二
(212)

雁八 二二 二二 證報 壞製 證證 模模 腺 證 證 證 養
二二 二二 證報 壞製 證證 模模 腺 證 證 證 養
上脫醫字

又 卷四 又 又 又 又 又 又 又 又 又 又 卷三 又 又 又

四三八 四三六 四〇五 四〇二 三九五 三九二 三六〇 三三六 三三六 三二四 三二四 三二〇 三一二 二六五 二六一 二四三

五 三 三 二 三 三 九 八 七 六 六 一 一 四 四 八

二二 二二 二六 一 三二一 二 二 九 一六 三 一 一五 二八 二八 一 二五

待 窗 醫 血 稀 稀 藥 筋 先 廳

牀 窗 待 廳 視 慮 排 血 上 脫 病 手 希 希 用 八 藥 肌 失 廳 憤

上海新華大藥行

敬啓者敝行係專門運售各國名廠及我國有名藥廠特別新藥。純良藥料。血清苗漿。注射新藥。六〇六類。滋養補品。膠質製劑。臟器製劑。衛生材料。著名成藥。顯微鏡用色素等舉凡醫用藥物無不俱備零售躉批格外克己如蒙光顧無任歡迎印有敝行常用新藥時價表函索卽寄

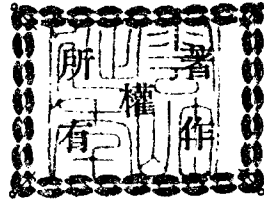
行址及電話
上海英租界交通路中市
電話九二二〇九號

中華民國二十二年八月一日出版
中華民國二十二年十二月一日再版

醫學革命論二集

全一册實價大洋六角

外埠酌加郵費匯費



著者

余雲岫醫師

上海老大沽路新馬安里

發行者

社會醫報館

上海法租界西門路潤安里十九號

印刷者

啓智印務公司

上海四馬路中

寄售者

大東書局

上海交通路

新華藥行

