

醫事彙刊

褚民誼題



全國醫師聯合會編印

各醫師注意
本刊啓事

第三次全國醫師代表大會准於廿三年一月一日至三日在南京中華路青年會舉行歡迎各地醫師參加請參閱後幅通告
下期第十八期本刊爲第三次全國醫師代表大會專號提前於二十三年元月廿日出版諸希公鑒

△中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

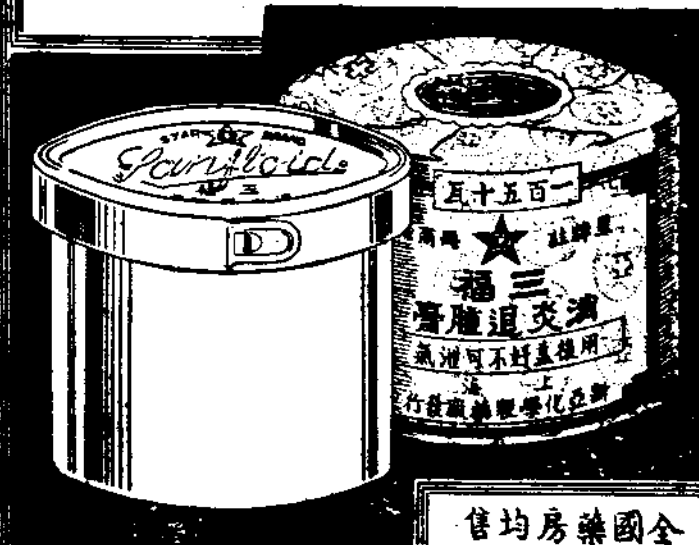
△內政部新聞紙雜誌登記證警字第一七六一號

SANFLOID

本劑用國產原料製成 效能與同類之舶來品無異 統治諸種急性及次急性炎症 如肺炎 盲腸炎 癩濕骨痛 瘡癤腫脹等症 用本膏敷貼於患處 後 有改善局部之血液循環 減輕疼痛與充血 促進毒素之排除 增加其向愈轉機

新敷貼劑(巴布劑)

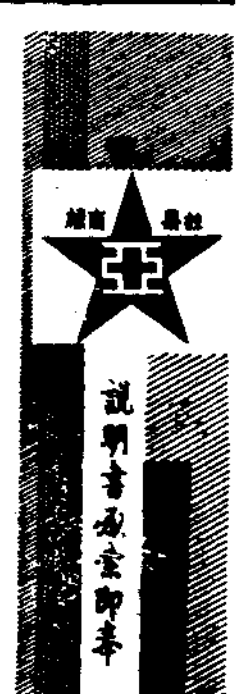
三福



售均房藥國全

上海新開路十一號五十九號
新亞化學製藥廠發行

消炎退腫膏



南京圖書公司

逕啓者本會第三次全國醫師代表大會定於二十三年一月一日起至三日止在南京中華路南京青年會召集大會除已遵照會章第五章第十條通告各會員團體推派代表出席外凡各地已經加入本會之會員團體中各醫師咸得列席參加惟須預先向所屬各地醫師公會報名再由各地醫師公會呈報本會以便預定席次

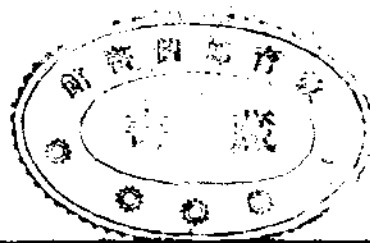
台端如有提案亦請由團體代提並希於大會前二星期寄到俾列議程大會招待地點業經決定借南京中山路大行宮中央飯店自二十二年十二月三十日晨起至二十三年一月四日午止爲大會招待各地醫會代表日期務希

台端依照以上各項規定迅予查照辦理是所至荷此致

會員公鑒

全國醫師聯合會啓

上海池浜路四十一號



病後恢復期 之用應所間
 商標 解百勒

麥精魚肝油

TRADE MARK 'KEPLER' 商標

COD LIVER OIL WITH MALT EXTRACT



「解百勒」麥精魚肝油備具一切原來性狀
 而未加以改造之甲乙與丁種生活素含量豐
 富其效用如左

一 增加細菌侵襲之抵抗力

二 促進大腸之正規機能

三 供給老年幼童一種復興之元氣及更

新之生機

「解百勒」麥精魚肝油全用優良之魚肝油

及最佳之英國種

發芽之大麥所製

成者

備有華英文說

明書函索即寄



BURROUGHS WELLCOME & CO., LONDON

(PROPRIETORS: THE WELLCOME FOUNDATION LTD., LONDON, ENGLAND)

AND 5 HONGKONG ROAD, SHANGHAI

英 國 倫 敦 中 華 上 海 香 港 路 五 號

寶 威 大 藥 行

(司公限有金基氏威商英)

SH-4-M

一
二
三
四
五
六
七
八
九
十
十一
十二
十三
十四
十五



姆斯

膏 牛肉汁

補劑之王

新鮮牛肉富具滋補要素有產生紅血球血色素及
血液之功能本品以最新科學方法榨取鮮牛肉之全
量精華其性質在任何天氣永不變異氣味芬芳乃
富有滋補力之汁液設君長年飲服必獲康健之功

主治
貧血 衰弱 病後消瘦
神經衰弱及結核等症

中國總經理 上海法界
法商永興洋行

詳細說明
正索即寄

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
 欲效力充足價格低廉者
 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

德美高斯



本品係法國藥苗

專治軟性下疳

為全世界惟一發明之特效聖藥

靜脈注射

中國總經理上海天津路口 立興洋行

DMELCOS

魯米加

便秘新片



TAXOL

主治
久年便秘、肝
病、慢性小腸
炎、結膜性腸
炎、痔疾及因
自生中毒所致
之各種皮膚病

便秘一症，妨害人體之健康甚
大，而用藥尤宜慎重，蓋普通秘
結藥品，往往不過見效於一時，
久用則有刺激傷腸之患。太克
蘇係根據理論與臨床實習及
科學化驗而精製，主治各症，其
效如神，且無久服成癮之虞。

太克蘇



中國總經理上海法商永興洋行

上海漢口天津



GARDENAL

克爾納

主治：痛、瘧、
 失、孩、眼、風、
 眼、臨、睡、十、至、廿、應、
 每日十至四十毫克 分二三次服
 每日二至十應 數次分服

包裝三種：大號：每片十毫 每管二十片
 中號：每片五毫 每管三十片
 小號：每片一毫 每管八十片

中國總經理 上海 天津 漢口 立興洋行

國產祛痰鎮咳新藥

BOCKTAGIN & FACOL
"F. KOONG"

撲咳他勁與法可爾

『撲咳他勁 BOCKTAGIN』與『法可爾 FACOL』、功效皆能祛痰鎮咳。皆為國產植物中抽出之治咳有效的部份。『法可爾 FACOL』則祛痰力為最強、較之桔梗遠志等、均高二十倍以上、而毒力反較少甚（皂素類藥、雖不為消化管所吸收、然遇胃腸有損傷時、即有吸收之虞、故毒力愈少而愈佳）、用於痰難咯出之乾咳、劇咳、及小兒咳嗽等、為尤宜。『撲咳他勁 BOCKTAGIN』則不獨祛痰鎮咳、容易見效、且能健胃整腸、並有強心之功、而無溶血作用。用於虛弱人之咳嗽、及須連用者、最適宜。此二藥之大較也。如須說明書、函索即寄。

『撲咳他勁 BOCKTAGIN』分粉末 片劑二種
『法可爾 FACOL』分單純液 複方糖漿二種

上海福康西藥店製各大藥房均代售

總經理處上海肇嘉路三百九十七號復康藥行

新鎮痛劑

NEO-VETOLIN & VETOLIN
"F. KOONG"

萬痛靈與凡痛靈

此係有機化合物、初名『凡痛靈 VETOLIN』止痛之功尚迅速。惟藥為淡黃色、於化學上猶覺未滿。因又再四研究、另以最新化學方法、製成一種白色『最新萬痛靈 NEO-VETOLIN』、功效更妥更速、吸收亦更容易、服後立刻痛止。並無種種不快、及催眠等副作用。凡各種神經痛 婦女月經痛 外科創痕痛等均甚效。而尤以三叉神經痛為最。舟車眩暈、及高血壓病之頭頸脹痛、亦有效。定價甚廉（醫界用黃色藥片、五百片瓶裝、僅定價七元五角。白色五百片、僅定價一十元）如須說明書、及新藥價目表、函索即呈。由郵購、亦即寄。

『裝盛』藥粉每兩一瓶

藥片分五百片 一百片 一十片三種

『附白』此藥類承垂詢有無注射液、福康因內服效已極速、若用為注射、反有疑義。（各國此藥亦多無注射出品）故非有十分把握、不敢率爾製售、免滋貽誤云。

福康西藥店再白

VEDOGASTRINE ZIZINE

胃痛聖藥



主治
胃酸過強
氣痛及熱帶
腸胃炎等症

胃病一症頑固難治婦女老人患者尤
多發時嘔吐疼痛酒粒不進且時發時
愈受累終身過來市上治癒胃病藥
品如汗牛充棟多合麻醉成份故
雖能奏效一時然藥性過後復
發如故反致病根漸深勢復
本劑專治各種胃病成
份純潔毫無刺激功
能安神止痛靈驗
非常為一切胃
病之救星

中國總經理 上海 天津 漢口 法商永興洋行 詳細說明 函索即寄

INTERNATIONAL
DISPENSARY
CO, LTD.

五洲大藥房

發售

原料藥材 醫療器械
工業用品 化學用品
各廠製劑 血清針藥
照相材料 化粧香品
家庭良藥 藥棉綳帶
衛生用品 固本肥皂

總店上海四馬路
電話一三二九四
本外埠均有
支店分設



社會化科學化的醫藥常識書

請各醫師介紹此彙刊與貴友

新醫與社會 彙刊

第一集 上海醫學會編輯

The New Medical Science.

中國唯一最新之醫藥出版物

發行所	價目	內容
上海池浜路四十一號 醫學會編輯部	第一集業已出版 每冊實價大洋壹元五角外埠加掛號寄費十五分	本彙刊係全選著名醫師之結晶作品內容分評論·醫·生·常·病·等·種·類·巨·冊·萬·言·打·裝·部·一·三·

果乃克淋

GONACRINE



男女各項淋濁 無論若何

凶險 用果乃克淋

行靜脈注射 立起沉疴

無有出其右者

失之毫厘 差以千里

購者請字字認明 萬勿少有忽略

中國總經理 上海 天津 漢口

法商立興洋行



男女
腺
鈣
劑



中國總經理 上海 天津 漢口 法商永興洋行

女體腺鈣劑 M.P

專治男子內分泌腺錯亂各症如
神經錯亂四肢無力及失眠等症
為婦女青春發育不良及經期與
經絕期錯亂各症之內服聖劑

男體腺鈣劑 H.



醫事彙刊第七期廣告索引

1	(面封文中)	膏腫退炎消福三	廠藥亞新
2	(面內面封文中)	告通會大表代師醫國全次三第	
3	(面對內封文中)	油肝魚精麥勒百解	行藥大威寶
4	(前論評通普)	汁肉牛膏斯姆	行洋興永
5	(前論評通普)	膏炎消痛止氏余	行藥華新
6	(前論評通普)	斯高美德	行洋興立
7	(前論評通普)	蘇克太	行洋興永
8	(前論評通普)	納癩克	行洋興立
9	(前論評通普)	靈痛凡 靈痛萬 爾可法 勁他咳撲	店藥西康福
10	(前論評通普)	藥聖痛胃	行洋興永
11	(前論評通普)	刊彙會社與醫新	房藥大洲五
12	(前論評通普)	淋克乃果	行洋興立
13	(前論評通普)	劑鈣腺體女男	行洋興永
14	(前論評通普)		引索告廣
15	(前論評通普)	少帶克蜜	行洋興永
16	(前論評通普)	命凡利	廠藥亞新
17	(前論評通普)	斯洛達約	行洋興永
18	(面對錄目)	朋眠安	行洋信謙
19	(面反錄目)	膏第勃	行洋興永
20	(面對論評)	散佛爾洒露聖	行洋信謙
21	(末欄論評)	老脫擺愛	行洋興永
22	(面對著專)	膏軟腺胰	行資大
23	(末欄著專)	靈霍疾百	行洋興永
24	(面對規法)	霜攪棕	司公攪棕
25	(末欄規法)	靈泌幫	行洋興永
26	(面對錄記)	靈非得安	房藥東遠
27	(末欄錄記)	鑑年會公師醫海上	
28	(面對件來)	命紓疾百息	行洋興永
29	(末欄件來)	同米凡拿	行洋興立
30	(面對電文)	六〇六新良改	行洋興永
31	(面封文英)	靈萬婦 命保賜他維	廠藥誼信

MICTASOL

蜜克帶少

詳細說明 函索即寄

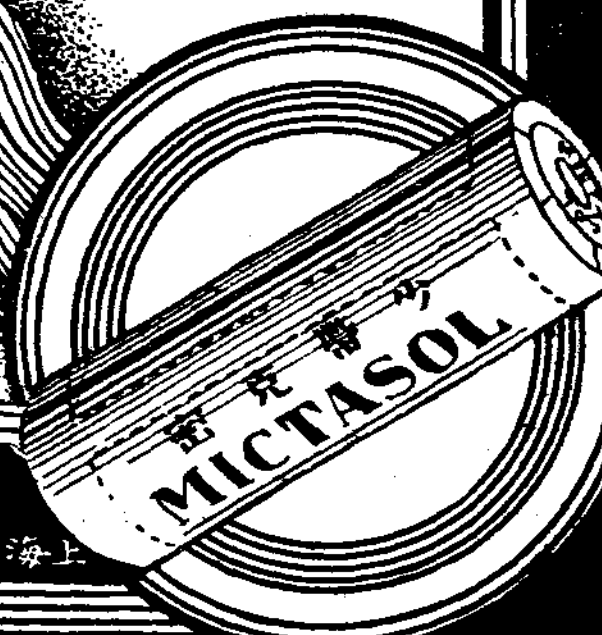
蜜克帶少

生殖器及泌尿器部專藥

本品乃以福爾命澳化樟
腦及錦葵果等所配置
功能消滅菌兼能止痛
為生殖器部及泌尿器部
各症之內服聖劑凡尿管
刺痛膀胱發炎等症莫不
奏效

主治

尿道炎 攝護腺炎
膀胱炎 卵巢帶膜炎
子宮炎等症



中國總經理

上海天津漢口法商永興洋行

LIVEMIN

補血強身新造血劑

利命丸

●粉膏肝亞新產國●

肝膏粉有補血強身之功已為全世界醫藥所公認此等製劑行銷於市上者不勝枚舉惟有利命丸肝膏粉依據最新學理製造其所含之有效成份用特種真空裝置抽出絲毫未曾破壞在本國製造較舶來品尤為新鮮故補血功效特別強大四季常服絕無流弊

總發行所

新亞化學製藥廠

上海新開路一千零九十五號

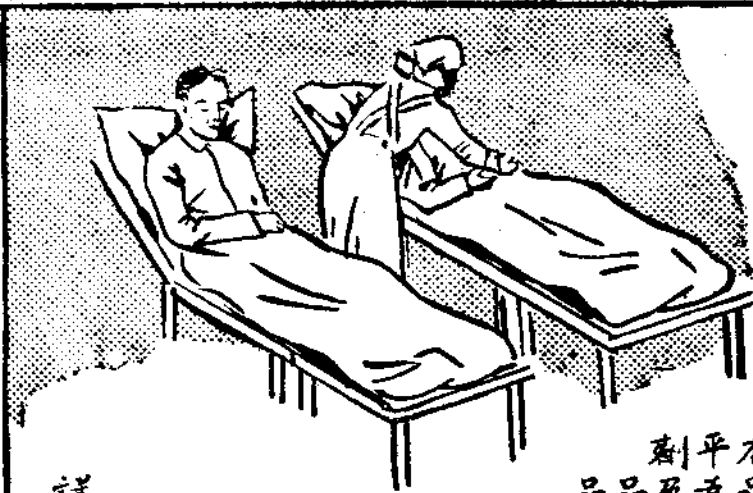
(全國各大藥房均有出售)



約達洛斯

上海天津漢口 法商永興洋行

中國總經理



詳細說明
函索即寄

專治
動脈血管硬化梅毒
小孩瘰癧及淋巴
腺過盛等症

本品為一切碘和
劑及碘化鈉
品而絕無替
中而絕無替
劑及碘化鈉

恢復健康
之救星



IODALOSE



不易成眠睡眠不耐半夜早醒不再入眠
等症均為
多勞神常用腦及神經衰弱之人易有之病如用

EVIPAN

安眠朋

治療功效最著

安眠朋係一無上安眠劑可使不眠者立即酣睡
及半夜早醒不能再眠者重復酣眠

尤其妙者

即服安眠朋僅眠醒後與天然酣眠醒後無異并
不使睡眠延長過時不醒且醒後精神爽適毫無
困倦感覺

難於夜半或黎明時服用安眠朋天明醒後亦毫
無較倦之感

用法 睡前服用每次一至二片最好用半玻璃
杯溫水或其他飲料溶化服下

包裝 藥片每瓶十片每片〇・二五克



「Bayer-Heister-Lucius」

天德大藥廠「拜耳-赫斯脫」

行洋信謙號八三一路西江海上理經家獨國中

醫事彙刊第十七期目錄

評論

中西醫問題之商榷

陳方之

焦易堂爲採行國醫條例告國人書之商榷

余雲鵬

讀焦易堂爲採行國醫條例告國人書感言

宋國賓

寫在焦易堂先生爲國醫條例告國人書後

卞里

制定國醫條例平議

郭培青

專著

關於我國社會衛生前途的觀察

陳方之

法規

司法行政部法醫研究所研究員章程

紀錄

第二屆第十六次執行委員會議紀錄(九月十日)

醫事彙刊 目錄

醫事彙刊 目錄

二

- 第二屆第十七次執行委員會議紀錄(十月廿二日)
- 第二屆臨時執行委員會議紀錄(十一月一日)
- 第二屆第十八次執行委員會議紀錄(十一月二十日)

來件

- 上海市醫師公會爲駁斥國醫條例呈立法院文
- 中華醫學會請駁斥國醫館條例呈立法院孫院長文
- 上海市醫師公會秋季大會記
- 上海市醫師公會第八屆第一次執監聯席會議報告

文電

- 南京市醫師公會呈請制止南京市政府規定診金標準文
- 立法院祕書處復本會函(所呈制止國醫條例意見書已批交法制會參考)
- 南京市醫師公會再呈本會請速轉呈內政部即日明令取消南京市政府規定之醫師診金訓令文
- 本會爲南京市政府規定醫師診金呈請內政部衛生署請轉咨取消文
- 呈請展緩醫師變通給證辦法內政部批不能展緩理由(衛字第三九號批)
- 蘇州角直鎮惠民醫院戴平候曹惠民函詢入會章程
- 南京康福醫院陳淑顯函詢證明醫師資格條文(附本會復函)

河南襄城縣立醫院函詢醫師登記手續(附本會復函)

江西玉山仁濟醫院任維之函詢展緩變通給證期限當局是否照准(附本會復函)

晏城新民藥房朱林清函詢變通登記辦法(附本會復函)

復漢口及懷寧醫師公會函告醫師變通給證期限不能展緩

蕪湖醫師公會會員鄭信堅被病家無理控訴函請援助

致蕪湖醫師公會函請調查會員鄭信堅被訴案真相及經過

復鄭信堅會員函

致函南京市醫師公會徵詢第三次全國代表大會在京舉行意見

致重慶市醫師公會函

湖南津市西醫公會函詢醫師登記變通證明書辦法(附本會復函)

信陽維生醫院函詢醫師登記手續(附本會復函)

致函南京市醫師公會催詢第三次全國代表大會在京舉行籌備意見

南京市醫師公會允爲籌備第三次全國代表大會復本會函(附陳聞達致徐乃禮函一件)

致南京市醫師公會函請選定第三次全國代表大會會場及代表宿舍

又復南京市醫師公會函一件

徐乃禮致衛生署金寶善函

內政部衛生署批一二四號南京診金規定事已轉請南京市政府核辦

致南京市醫師公會函告診金規定已奉內政部衛生署批已轉請市政府核辦

醫事彙刊 目錄

四

安徽六安縣醫師公會函詢醫師登記資格

致南京市醫師公會函請依照執委會議決分別籌備大會事宜

內政部衛生署醫政科函請查核贛縣醫師公會來件(附抄呈二件)

復贛縣醫師公會函

致集成藥房函請潘瑞堂担任第三次全國代表大會陳列組事務

致各地醫師公會函請推派第三次全國代表大會出席代表及提案

復安徽六安縣醫師公會函一件

青島市醫師公會函報成立並詢醫院開業領取執照手續(附本會復函)

福建福清縣第一區公所函詢變通登記期限能否展緩(附本會復函)

請各醫師注意本期封面內面刊登本會召集第三次全國醫師代表大會歡迎各地醫師公會會員列席參加通告！

LEPTIGOL

勒第膏

本品為最新
白質素製成
治急性過敏
性之現為
過致之現為
象所飲之現
各種飲食之
物中毒症
之特效藥

主治
胃便濕氣
頭痛
疹痛
秘疹

明說細詳

香港區
中國總經理
上海天津漢口
法商永興洋行



聖露洒爾佛散

SOLU-SALVARSAN

用裝應切性
 射液備確切
 肉成均效無
 肌現份不變
 可為同貯處
 兼劑各種久
 發明佛散各
 新爾佛各
 之酒爾佛
 係成小管便
 極便可以
 質平和平

本品之化學性質及對於動物之作用與夫臨
 床功效無不均經詳細考驗證明確與

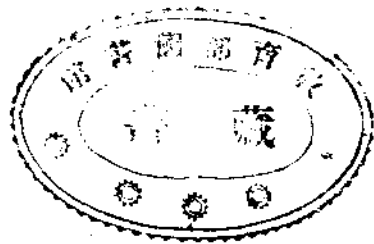
新洒爾佛散(新六〇六)相同功
 力并不較之減弱

»Bayer-Meister-Lucius«
 天德大藥廠»拜耳-赫斯脫«



聖露洒爾佛散應用極便
 可免一切注射前之溶化
 手續而於血脈不易尋
 獲之人及小兒尤為相宜

中國獨家經理上海江西路一三八號謙信洋行



中西醫問題之商榷

陳方之

自立法院委員焦易堂先生倡言國醫後，於是世之所謂中西醫問題，乃囂囂及於貴人之口焉，吾心儀焦先生以爽直磊落之態度，足使口是心非之徒，不能騎牆而立，袖手而觀，是亦足以豪矣，夫中央委員中，欲言焦先生之言者，奚啻少數人乎，其囂於科學之權威，而訥訥不能出諸口者，一部也；其籌於利害之關係，而泄泄不煩諸心者，又一部也。是以中西醫問題之醞釀雖久，而荏苒五載，卒之爆發一朝，吾怪夫不爆發於改醫師條例為西醫條例之日，吾又怪夫發難之人，不在衛生署署長宣布其堂堂政策之口，而被國醫館館長得其先機，使其振振有詞曰：「立法院通過西醫條例時，衛生當局，聲明不久更提國醫條例，乃該項條例，迄今未見擬訂」，是此問題之爆發，其正而足以稱焦先生之勇而有為，其反面適足以證衛生當局之懦而無能者也，吾為此懼，爰草斯篇，以供芻蕘焉。

今之報章，爲此問題而熱鬧者，先有汪精衛先生之主張，繼而有陳果夫先生之言論，繼而有焦先生之告國人書，終且有諸先生對於焦先生言論之批評，茲數者，大致各有其是，亦各有其非，若一一指摘而是非之，則背乎此文之本意，概從略焉。蓋吾以爲問題之原動，要在國醫條例，而所以左右國醫條例之癥結，要在通盤籌算之中西醫問題而已。

吾縱觀二十九中央委員所提之國醫條例二十六條，及焦先生告國人書之四千言，可一語以蔽之曰，國醫宜與西醫對立



並存而已矣，吾又綜察各方反焦之言論，亦可二語以蔽之曰，舊醫非科學，已不合於世界潮流，不得與新醫對立，而國醫館非行政機關，不得篡奪政權而已矣，然吾以為欲解答我國之醫問題，固不若是之簡單也，務宜平其意氣，去其主奴，廣其思益，綜政情民情財情而兼顧之，互學術立法行政而激論之，無利害之心，假借之慾，妒嫉之念，以屬雜混淆其間，夫然後論得其平，事克有成矣，請試論之。

世之論中西醫問題，或新舊醫問題者，莫不先有非科學與科學化之辯，是故商榷中西醫問題，自學術始歟？夫舊醫學之違反科學，論之者有余氏靈素商兌，為急先鋒，其他短文雜錄，不遑枚舉，即中央國醫館組織章程第一條，有「採用科學方式，整理中國醫藥」之句，亦自認陰陽五行六氣為非科學矣，而彼舊醫者，多為之曲辯邪護，蓋欲炫文以售其技，井蛙夏蟲，吾固不欲深責之，所惜者焦先生因欲捧對立並存之的，更不憚拉雜論證，為之浮誇，甚且以曲解之實驗主義四字，強附其身，謂其並不重視理論，是將宋元明清醫家爭溫補清涼之諸醫籍，一概抹殺，噫誠而離矣，是故謂舊醫近乎科學，得與新醫對立並存云云，此非論之拙，亦事之誣者也。

雖然，醫學之不能對立為一事，醫師之可否並存，又為一事，以舊醫學劣敗為理由，謂為即足以淘汰舊醫者，此局視於學術，而不顧其他一切政情財情之盲目者也；夫以麻黃治喘，當歸調經，雖無詳細之統計，為之證明其驗與不驗，合與不合，然而顛沛流離窮苦無告之大多數民衆，苟能得此模稜未證明之治療劑，以慰其呻吟床第者足矣。昔者莊生有言曰，宋人資章甫而適諸越，越人斷髮文身，無所用之，以今日經濟之枯竭，官吏之不肖，已將全國小民，斷髮文身而越人之矣，雖世有章甫，而不能使之用也。彼立法院委員，而為民衆代喉舌也者，專以現實之政情民情財情立論，責政府以處理中西醫問題之模稜，為民衆主張暫時延用舊醫，夫誰得而諱議之，此執民情以破學術之爭者，為一道也。

至若立法原則，行政系統云云，更不足以制國醫條例之發展，不觀乎提案者為中央委員乎？提案之處，為中央政治會議乎？試思立法程序，何自而產生？行政系統，何自而議定？若政治會議而認為行政系統宜更張也者，則提議改正，烏乎

不可，篡奪云者，其義何居？試觀焦先生不嘗云乎「國醫館使命，在補救行政系統的缺憾」，故以紊亂行政系統責提議者，亦無謂之舉也。

是故今之國醫條例者，就學術立法而言，既不足以破之，就民情而言，且足以助之，則國醫條例之爲物，其果於國事毫無衝突，而得聽其圓滿成立乎？是又不然，蓋國醫條例之破壞性，獨對於衛生行政之本身而已，姑不論衛生行政，在在立脚於新醫學，曰掃除污物也，曰禁絕鴉片也；曰預防瘟疫也；若是等等，均以新醫學爲根據，而預防瘟疫與衛生統計，且非新醫莫屬，舊醫實妨礙之。若國家而永久認舊醫爲正式醫師，則傳染病條例，等諸空文，一切衛生統計，永無完備之日。吾故曰，今之國醫條例存，則衛生行政亡，勢不兩立，理所當然，是國醫條例者，謂之破壞行政系統則不當，謂之驅逐衛生行政則非誣也。敢請中央委員再思之三思之，今之國醫條例者，是破壞衛生行政於萬劫不磨之地也。國家而不欲衛生行政則已矣，非然者，則國醫條例，不能以此方式出之，可以斷言。

雖能，在國醫條例未提出以前，衛生行政，果未亡乎，鴉片流毒之等於洪水猛獸也，竭其迎合趨逢之事能矣，禁絕之策，果安在乎？鼠疫霍亂，年年威逼於南北各省也，間或藉疫苗爲能事矣，調查統計之政績，果安在乎？省縣各城市，置污物滿街於不顧，且假衛生之名以斂錢也，則裹如充耳矣，法令實行之步驟，果安在乎？卽就醫師條例之本身而言，既不圖澈底解決於衛生部成立之日，復隱忍苟安於醫師條例被改之時，乏雄辯服人之勇，無去就立爭之節，敷衍因循，坐而致敵，欲人之不乘其懈，其可得乎？吾以爲苟衛生當局，能移其用於零星瑣事之精神，灌注於大政大策，節其送往迎來於外容之心機，作疏說衛生行政之精髓於中央委員之前者，迨已消彌政潮於無形乎？今不此之圖，徒弄延宕小策，暫且不行西醫二字，既不能令，又不受命，自絕於物，沾人之怒，是國醫條例之提議，衛生當局，有以自招之也。

或問曰：然則以衛生行政爲中心，則處理舊式中醫，果由何道乎？曰，是則於政情財情，大有關焉。苟爲財政情形所許，而又於教育行政所可能者，則定其步驟，訂其年限，新醫與舊醫，一方漸增，一方漸減，所謂國醫條例之方針，當然

異矣。苟為政情財情所不許，而暫時無添加醫校與新醫之希望者，則管理機關，甲乙無分彼此，內政部若可，國醫館何獨不可，爭之者有所為也，辯之者阿其私也，鷄蟲蝸角，吾不欲論之矣。

嗟乎！政治不可因循也，般政策不可含混也，吾敢為中央委員切言之，在中央統觀吾國大局，以為衛生行政可積極進行也，則宜速定衛生大政之方針，限年處理舊式中醫，亦其一端耳。苟以為政情財情關係，不能積極進行，則宜速示衛生行政之範圍，儼然限其年份，而許舊醫為醫師可耳，慎毋聽其零星招搖，浮誇粉飾，外啓擲揄之譏，內生紛歧之擾，則國家幸甚，民族幸甚。

所謂統一國醫病名的我見

汪企張

中央國醫館，施副館長，想舉一個偉大的工作，做了一篇統一病名建議書，通告全國同界，徵求意見，建議書的內容，竟一反從來固執的成見，要把西醫名稱，統一國醫病名，我不料施副館長，竟新到了這樣極點，他忘了用夏變夷的古訓，也想把國醫病名，洋化起來，不是一件很奇怪的舉動嗎，怪不得冬烘腦筋的國醫先生們，大吐罵，大反對起來，便是我久被國醫先生們所視為數典忘祖的漢奸，也覺得他的舉動，一似火車出了軌道，不知開向何方，倒在何處，不佞原為組織醫學名詞審查會發起的一人，二十年來，對於醫學名詞的歷史，和統一的經過，審查的主旨，知之特詳，這裏約略統說一下，用以糾正施副館長主張的錯點，和反對者的誤會。

按西醫的病名，大部根據希臘·羅馬·拉丁·原語，也有英美法德後來自造之字，所以我們要把外國文字，譯成國字時，至少須認定一個根據，當時我們不把英法德等的文字為據，而把希臘羅馬拉丁等原語原意，作為譯名的標準，國字呢，因為博醫會的外國醫家，已經有許多年，許多書，下了刻苦工作，照理，似乎可引做藍本，但仔細檢查之下，其中杜造的新字很多，比方像脰，為子宮，稭，為細菌等，大家認為造字，不大妥當，假使我國真正沒有適當的譯字，寧可暫存原

名，待後解決，所以約了博醫會的外國醫家來商談，他們正怪我們中國人，不肯努力，當然非常表示同意，而譯出國字的根據，我們主張從說文，不從康熙字典，因為康熙字典上，有許多字，已失去了造字的原旨，輾轉錯誤，貽害斯文，我們不願將錯就錯，因此現在的西醫病名，一部是引用東鄰日本，已譯的可用名詞，一部由名詞審查會大會決定，均呈教育部審定後的成績，不過從外國字譯作中國字的時候，第一認定我們國中，倘然舊有適當名詞，當先引用，切不可故造新奇稱謂，若國中沒有相當病名時，再行根據原字，譯成國名，所以西醫的醫學名詞，根本從本來舊有的名詞蛻化而出，並非別出心裁，不過舊有病名和病症，絕對不符，或相去太遠，當然改正，比方像中風，類似抽象名詞，我們認為病係腦中出血，故改做腦出血，及腦溢血，又像腦漏，似乎實症名詞，但事實，並非腦液漏出，故改做前額竇蓄膿，及上顎竇蓄膿症，還有舊有病名，用一名包括諸症的，我們不可不把他分開，比方如濕癩一名，包羅萬象，凡有熱不退，而發現種種胃腸等症狀的，都可歸入濕癩，那末我們便把他分做許多病名，而不用濕癩兩字，還有像舊醫根本錯誤器官或功用的名詞，我們當然也把他改正，比方像神經的錯認作肝，原名肝胃氣痛，我們改做牠神經性胃痛，胰的錯認作脾，原稱胃強脾弱，我們改做他各種的消化不良症，還有傳染各症，因舊時未明細菌或寄生蟲的病原，故大都均須改正，但是像瘧，像痢，像癩，像痘等字，我們還是應用，此外還有外國有而中國向來沒有的風土病，或從前中國沒有，而現在或近代方才傳搬來的，或從前人類沒有發見病原，而現代新發見的比方像日本的恙蟲病 *Tsutsugarunshi-Krunkheit*，西半球熱帶地方的黃熱，*Febris Plava* 近年大江南北流行的頓格熱，*Dungue Traeber* 和維他命缺乏症等，當然祇有別創新名，所以西醫的病名，我們主從舊，而不主革新，有不合用或沒有的，那末再創新名，現在中央國醫館施副館長的卓見，或者早已明瞭這個理由，和主旨，也未可知，不過要舊病而改做新名，恐怕免不了有名實不符的弊病，比方像上面所說的中風，金匱說風之為病，當半身不遂，或但臂不舉者，此為痺，脈微而數，中風使然，又云寸口脈浮而緊，緊則為寒，浮則為虛，寒虛相搏，邪在皮膚，浮者血虛，絡脈空虛，賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣即急，正氣引邪，喝辭不遂，邪在於絡，肌膚不仁，邪在

於經，卽重不勝，邪入於府，卽不識人，邪入於藏，舌卽難言，口流涎沫，舊醫都認牠的病原是風，都從內經賊風數至，虛邪朝夕，內至五藏骨髓，外感空竅肌膚，一說而來，你想倘然把中風兩字，改做腦出血，及腦溢血，不是文不對題了嗎，比方又像腦漏，李東垣說，上焦元氣不足，外腦爲之不滿，繆仲醇說，腦者諸陽之會，而爲髓之海，其位高，其氣清，忽下滿者，其變也，內經也說胆移熱於腦，爲鼻淵，都認牠做腦的病，根本不對，那末你倘然把牠改做了前額竇，或上顎竇蓄膿症，不又是文不對題嗎，所以我讀了民衆醫學，李棻和章次公兩君的中西醫學名詞對照，倒很有商榷研究的價值，若換湯不換藥，單把名詞改頭換面，一定弄出大笑話，也怪不得國醫學會，說那些固執不化的嘮叨話了，但是他嘮叨話中，也不無可取之處，總其原意，第一，是未可根本摒去原理原則，而盲從一切，以炫耀新奇云云，卽恐文不對題的流弊，第二說，一國有一國的文化，自不必卑己而尊人，以助長外來文化之侵略云云，這也不錯的，但是學術上不可固執，而且病名，既用國語，還是我國的文字，不可一概抹殺，第三，舉腸室扶斯來做個題目，批評譯音的不妥，我也贊成此說，便是當初醫學名詞審查會，也不主張譯音，這是本不妥當的，但不可舉此一例，抹殺一切，第四說，因欲科學化，不當連病名犧牲，這却錯了，因爲不能科學化，所以病名不能統一，倘然真正科學化了，舊有病名，當然不適用，而自然不會文不對題，第五，似乎說當用夏變夷，未可變於夷者，這是不錯的，不通施副館長的本意，大約並本擬把國醫病名變做英文，或其他的外國文字而只要用西醫的譯名來統一，不然先要國醫們做八十歲公公來學吹打，從愛皮西地讀起不可，恐沒有這回事嗎，第六說，熱和炎，不可移用，國醫的傷寒，不用熱名，不定用涼藥，而也可混用熱藥，西醫的炎症，既稱膜炎，如何可用熱藥，根本上病性不同，方針各異，但這個問題，關和病和藥性的寒熱，中西根本上，講不清楚，因有西醫的稱炎以紅，腫，熱痛等局部變化做標準，所以定到一個炎字，當然有物質上的根據，中醫的稱熱，並不和西醫的炎字定義一致，所以決不能把熱字，改做炎字，而孔傷寒，本是腸中膜炎，而他偏說是寒呢，至於藥性的寒溫，只有中醫有此說，西醫並不以此作分類，所以更談不到了，總之施副館長的用意，原想把中西醫融合溝通，貫成一氣，這是很不錯的，可是要

將科學的病名來標示科學的醫學，並異張冠李戴，不變成驢馬皆非嗎？

焦易堂爲採行國醫條例告國人書之商榷（續）

余雲岫

更有對於社會衛生的影響，也是非常重大。因爲社會衛生的改善和建設，差不多完全是靠着醫事統計做標準，但是醫事統計，差不多完全是靠着實地醫家的報告，報告有價值沒有價值，是完全靠着診察精確不精確。若是診察不精確，他的報告，當然也不精確，統計的成績，當然也不正確，那末重要疾病在社會上流行消長的真面目，和社會制度習慣等對於疾病的影響，完全無從確切測知，結果，社會衛生的政策方案，完全無從依據而確定了。譬如結核病，若是一天一天地多起來，社會的整個活動力，就一天一天地衰退起來，社會的耗費，就一天一天地增加起來，這是結核病對於社會的影響，所以結核這個病，是成了非常重大的社會問題。翻轉來看，社會的制度習慣，對於結核病的影響，也是非常重大，那一種職業，害結核病的人最多，營養的關係是怎樣，經濟的關係是怎樣，一年之中，什麼時期發病率最多，什麼時期死亡率最多，什麼時期增惡最多，什麼時期歎血最多，而且這幾個最多時期，或最少時期，對於空氣溫度的變化，新上時的飲食物，特別發生的事故，以及其他的流行病等等，有無一定的關係，此外還有男女性別關係，年齡老少的關係，若是能有精確的調查，會合統計起來，那末社會現象對於結核病的影響，就可以明顯出來。於是乎那幾件制度應該改良，那幾件習慣應該矯正，那幾件事項應該禁絕，一件件都可以在統計上明白告訴我們。然後衛生行政的進展，有路可以走了。即此，可以見得調查統計，對於民衆健康的重要性，是有非常的價值，若是診察不精確，那就絕對不能利用這個虛偽的統計，并且依着這種虛偽的統計，還要認錯了目標，走錯了路，弄得如水益深，如火益熱。總而言之，診察不精確，病家個人受虛偽的治療，是不必說，對於醫學自身的發展，也有莫大阻礙，對於民衆衛生的前途，也有非常危險，只此一端，國醫的罪孽，似乎已經深重得十二分了。

第四件消毒嚴密：這件事，對於生命的關係，對於時疫蔓延，傳染病展開的關係，其重要性，人人都可澈底明白，不必細說了。

焦先生說：「西醫的……短處，是機械觀念太甚，在西醫的眼光中，差不多是目無全人，西醫因為有這種觀念，勢必至於頭痛救頭，腳痛救腳，國醫對於許多內部腫瘍，比如肺癰腸癰一類症候，很可以具體的服用湯藥，把他治好，西醫只就局部的運用手術，現在某要人背部患癰，經受西醫割治，排膿以後，施行縫合，隔不得十餘日，又起潰瘍，至今不能收口，」唉，焦先生！你老人家似乎太欠明白了，從學理上探討起來，二千年來貴國醫的方術，那一個人，那一部書，談得到根本療法，原因療法？一部仲景方，那一個方案，不是頭痛救頭，腳痛救腳？「口渴去半夏」，「嘔者加半夏生薑」，「腹中痛者，去黃芩加芍藥」，「小便不利者，加茯苓」，「無汗服麻黃湯」，「有汗服桂枝湯」，「有燥屎服承氣湯」，和「太陽病發汗後，身疼痛，脈沉遲者，桂枝加芍藥生薑各一兩，人參三兩，新加湯注之」，「發汗後，腹脹者，厚朴生薑甘草半夏人參湯主之」，「發汗，病不解，反惡寒者，芍藥甘草附子湯主之」，「不惡寒者，與調胃承氣湯」，等等，那一件不是頭痛救頭，腳痛救腳的話兒？最可笑的是金匱痰飲咳嗽病第十二的末脚，說道：「欬逆，倚息，不得臥，小青龍湯主之，小青龍下已，多睡，寸脈沉，尺脈微，手足厥逆，氣從小腹上衝胸咽，手足痺，其面翕然熱，如醉狀，……小便難，時復冒者，與茯苓桂枝五味甘草湯，治其氣衝，衝氣即低，而反更欬胸滿者，用桂苓五味甘草湯去桂加生薑細辛，以治其欬滿，欬滿即止，而更復渴，衝氣復發者，以細辛乾薑為熱藥也，服之當遂滿而渴反止者，為支飲也，支飲者，法當冒，冒者必嘔，嘔者，復內半夏以去其水，水去嘔止，其人形腫者，加杏仁主之，……」讀了這段醫案，覺得細細碎碎，夾夾雜雜，顧此失彼，瞻前忘後，見一個症，用一味藥，而且用藥以後的流弊，層出不窮，仲景的手忙腳亂，走頭無路那種神氣，活描在紙上。請問焦先生和國人，這是不是頭痛救頭腳痛救腳的證據呢？唉！心地明白的人，是不必細說的，物質文明不發達，器械不利，診察不精確的貴國醫，那個談得到根本療法原因療法，自然不能不把頭痛救頭腳痛救腳的法兒，當

做滿足，並且還有許多頭痛救腳，腳痛救頭的錯誤哩。焦先生反來誣陷我們，真是笑話。

至於腸癰肺癰用湯藥醫好的事，當然是有的，我記起了一樁近事，我的老友植物學家鍾憲恩先生告訴我說：「在三十多年前，我有一個好朋友害了肺癰，醫生——當然是那時候的貴國醫，——沒有辦法，我急極了，無可思量。翻閱驗方新編，說是臭醃芥菜汁拌生豆腐，可治肺癰，我想這也不見得有大害，就如法泡製起來，真是靈驗，吃了不多幾時，就大吐特吐，吐出許多膿血，從此就好了。」這件事，若使在現在教我們診療起來，沒有一個人不說道：「肺癰是極危險的，而且最靠得住的辦法，是用肺外科手術，但是肺外科手術，在現在時代的，成績還不算十二分靠得住，是有危險性的，」我可以料得科學醫師，一定是這樣說，若使鍾先生是貴國醫，用臭醃芥菜汁和生豆腐的法一服即愈，那一定要大吹特吹，說西醫怎樣靠不住，怎樣無能力，中國的方術，怎樣靈驗，怎樣簡便；但是仔細研究起來，臭醃芥菜汁拌豆腐，他的色相，他的氣味，不過是引嘔吐就是了。並不是對於肺癰的病源，肺癰的發炎機轉，和其化膿工作，有什麼特殊的消退抑制作用，不過嘔吐的時候，使得胸部壓榨起來，把膿胞壓榨破裂，把膿擠出來就是了，但是這個膿胞，生在和氣管相近的地方，壓榨的時候，剛剛向氣管方面破口，那就可以把膿吐出，或者可以一吐而愈，若是生在和肺表面相近的地方，壓榨起來，就向肺外面的方向潰破，裏面的膿，就流出到胸腔中去，就變成膿胸了，那裏會好呢，所以臭醃芥菜汁的療法，是危險的方法！不是合理的方法！醫好了是幸中偶合！焦先生所說治好肺癰的湯藥，不過臭醃芥菜汁一類東西就是了，不過微倖於萬一，逃不出章潢所說的「幸中偶合」範圍。不過在不曉得『從學理上探討』的人們，以為非常靈驗就是了。我們那老友鍾先生，他親身做了這事，却不以為非常可寶貴的方術，他始終懷疑，這才是有科學思想，科學頭腦的學者態度！

講到腸癰，最多者就是盲腸炎，盲腸炎這個病，大約有百分之八十至百分之九十，是可以內科保守療法治愈的，其不幸而死的只是少數，所以現代內科醫對於盲腸炎，多數主張用保守療法，但是合理的療法，當然以外科手術為第一位。前年我有一個老友，他的公子在杭州，害了盲腸炎，杭州的醫師，多數主張用外科手術，他到上海來請教一個日本的內科

醫——這時候，外科療法的時期，也差不多過去了，——却主張用保留療法，於是正合心意，——諸君要曉得，我們貴國人的心理，最怕是動手動脚，動刀動槍，——請他到杭州去治療，居然好了，於是乎我的那位朋友，就非常稱贊日本那位內科醫，以為畢竟我們中國人不及外國貨，我聽了，也只得笑笑。日本人已經把他愛子醫好了，而且把他所最怕的外科療法避免了，他要稱贊，有什麼法子阻擋他呢？唉！危險！若是我那朋友，不喜歡用外科療法，却去請教國醫來治療，兩帖三帖湯藥，慢慢兒好起來了，那末杭州那班醫師，更沒有面目了。若是撞在焦先生的手裏，怕不當做一個保護國醫館的好材料，拿出來告告國人麼？焦先生把湯藥治好肺癆腸癆，來向我們攻擊，來向國人宣傳，據我的意思，還是再慎重一下，考量一下，值得不值得做攻擊我們的工具？值得不值得宣傳？可憐智識幼稚的國人，是可以欺瞞的，只恐怕逃不過「從學理上探討」的人們譏笑。至於某要人背癢的話，更是無聊，背癢這個毛病，在國醫是當做非常重要的一個症候，在我們却沒有看得這樣重大，因為是外科手術進步之後，是很有辦法的，若教國醫們治療起來，不但至今不能收口，恐怕在生命上的危險性，着實要增加得許多哩。

焦先生說：「此外寒者熱之熱者寒之，雖然內經上也這麼說，國醫對他却不膠執，不料西醫妙語得之；我們知道一般熱病那種高熱現象，往往是生理機能之毒素的反應作用，正宜助之發揮充分，西醫居然會用冰囊把他導散了去，高熱的現象分明低落，却是生命也跟着危險起來。」這話我覺得更要商榷；焦先生所說的「生理機能之毒素的反應」這句理由，在貴國醫們的書裏是沒有的，當然是科學醫說出來的話，焦先生會知道這個理由，難道他們用冰囊的西醫倒反不知道麼？既知道這種理由，却會再來用冰囊，當然那時候更有比這種理由更加適切病情的條件在裏面，方才有用冰囊的必要。粗淺的講給焦先生聽聽：第一是高熱發得時間長久了，腦子裏面是要發生障蔽的！土話叫做「熱昏」，尤其是小兒和老人，更是當不起高熱。第二是高熱的時候，心的工作也非常亢進，亢進過分了，是要疲倦衰弱的！所以我們碰着長期間高熱的病人，就要顧慮到病人的腦和心，務不使他因了高熱發生副作用，來增加病態和喪失生命。對付高熱和調節高熱的法兒，最簡便的

，最有效的，且無害的，最可以操縱由我的，就是冰囊。國人的心理頂怕是風寒，却不曉得熱的可畏，在夏日裏害了熱性病，空氣的溫度高至攝氏寒暑表三十六七度左右，病人的體溫高至四十度左右，那時候却還要謹遵着「風爲百病之長」的瞎話，緊閉着窗戶，不許空氣流通，把病人蒸得昏厥過去，還不肯放鬆，社會這上種謬誤的風習，無常識的舉動，我們是常常碰着的。這種社會，教他洞開窗戶，流通空氣，已經是駭人聽聞，若是教他用冰，豈不要嚇死呢？這真是夏蟲不可以語冰的話兒了。想不到焦先生也會抱着這種觀念，說出這種論調，似乎對於學理的推討，太膠執而欠通達一點罷？

焦先生要攻擊我們冰囊，又恐怕我們拿着內經「寒者熱之熱者寒之」的話去反駁他，於是把「國醫對他却不膠執」一句滑稽話來輕輕掩飾過去，唉，焦先生太乖覺了，從學理上探討起來，膠執有膠執的學理，不膠執有不膠執的學理，什麼時候應該膠執，什麼時候不應該膠執，都要以學理爲根據，那班物質文明不進步，器械不優良，診察不精確的國醫們，簡直是盲人瞎馬，亂跑亂闖，連「膠執」兩字也談不到，還有什麼「不膠執」可能呢？越出學理軌道的話，請不必一再欺騙國人罷！

焦先生說：「其次藥的貧乏，知道了什麼病，不知道用什麼藥，因爲有許多藥西醫根本沒有，要等着外國來發明，外國早發明一日，他們早得引用一日，外國遲發明一日，他們遲得引用一日，外國一輩子不發明出來，他們只得朝着病人失望的了。最普通的比如傷寒，肺癆，癩瘋，何嘗有一項特效藥，尤其是癩瘋一項，隔別的教他住着，聽死以外，毫無辦法」，這番責備，做科學醫的應該接受！因爲科學醫的立場，是科學研究，是負着發明的使命，但是焦先生吓！國人吓！研究是什麼一回事，發明是什麼一回事，野蠻人和半開化民族的特徵，把研究發明的事都看得非常輕鬆，焦先生吓！國人吓！研究發明不是模模糊糊隨便便的事情，是要有研究處所，要有研究時間，要有研究資本，國家社會對於真正的學問不曉得提倡，對於真正學者不曉得供養，使得一班有研究本領有研究素養有研究手腕的學問家，閑散在社會上面，奔走衣食，尙且來不及，還有什麼工夫什麼金錢來做研究的事項呢？至於學校方面，若是做校長的人，不是滑頭，不會想別的方法

一本正經，仰着政府的教育費來辦學校，恐怕連教授薪水尚且要欠起來，還想設立什麼研究室，撥充什麼研究費？除非是不顧國立的字樣，不擇中央的場面，濫向外國財團捐金錢，括地皮，還可以稍稍活動一點，此外簡直是毫無施展的辦法，在這種狀況之下，還有什麼研究什麼發明可講呢？做政府的人員，應該對於學術機關，對於國內的專門家，深深抱歉，方才算有良心，虧焦先生做了幾多年的官，倒翻向國人宣言，責備我們不研究不發明起來，真是奇怪得可笑。焦先生呀！研究發明，是有代價的東西。不是可以不勞而獲的，不是像貴國醫們河間說中風是火而外，東垣會說是氣，丹溪會說是痰，談談紙上的兵，就可以算研究，就可以算發明了，科學家是不許掉槍花，不肯說空話，並不怕瞞不過國人，爲是恐怕騰笑世界，貽譏有識，在我國學術界留下污點！

再，小小的研究，小小的發明，國內的專門家，已經有相當成績發表出來，不過上不來焦先生的眼就是了。但是焦先生要把一切難治的病，一起責成現代的醫學家來發明特效藥，否則就說是朝着病人望望，就說是毫無辦法，這點話，覺得太不近常理了。回頭看看貴國醫，究竟朝着病人做點什麼辦法？我到要請教一下，特效藥發明到怎樣豐富？我到要請教一下，不要忙！焦先生還有贊歎國醫的藥物豐富一段妙文在下面，我本想提早把他寫在這裏，使得國人讀者可以兩兩比較，爲因恐怕紊亂了焦先生的原書次序，所以暫緩一下，等到下面再商權罷。

焦先生說：「國醫的短處；在理論方面摻雜了一部分玄學意味，和現代的科學對照起來，自然有許多地方不合，……少年國醫。他們雖然學着國醫，但對於國醫中間玄學的理论，很能表示放棄，至少亦存着懷疑的態度，因爲國醫是實驗主義，並不重視理論，一般西醫，以爲玄學是國醫的基本意識。」焦先生大約不懂得實驗是應該怎樣工作的，所以看得這樣輕鬆，我告訴一句話，實驗是要用物質文明的意識，優良的器械，和生數理化的素養，并且要診察精確，其所得的成績才算細密，才可以避免錯誤，才可以算近於真理，在學術上才可以真有價值，若是像焦先生所承認物質文明不進步，無優良的器械運用，診察不精確的國醫們，在學理上探討起來，請問有什麼本領來實驗？用什麼工具來做實驗？有什麼智識來判

斷實驗所得到的現象？淮南子齊俗訓說道：「夫胡人見賸，不知其可以爲布也，越人見毳，不知其可以爲旃也，故不通於物者，難與言化。」貴國醫們在日常經驗當中，或者偶然有很寶貴的現象呈露，也只是莫明其妙，朝着望望；心領神會就算了，請問有什麼進一步的辦法？焦先生把實驗兩字放在國醫手裏，似乎有點脫離「從學理上探討」範圍，而做起誇大宣傳來了。

焦先生吓！現在貴國醫們所做的戲法，只好叫做「傳統的習慣」：一個病人來了，照例給他把把脈，照例給他開一方，有熱無汗，照例用麻黃，祛痰止嘔，照例用半夏，利水照例用茯苓，脈沉細不起，照例用附子乾薑，夏令到了照例用點鮮荷葉，病人服了藥好了，當然是我的功，不好了，脈案的末脚，本來有「須防變端」四個大字寫在那邊，還可以說一句果不出吾所料哩。現在社會上普通做爺娘的；碰着小孩子有病了，照例給他招招魂靈，燒燒紙錠，喫喫行軍散，喉嚨有點痛，照例吞吞六神丸，肚子有點不舒服，照例括括痧，國醫的工作，和這點勾當完全是一樣，完全是莫明其妙的循行故事，所以我說是「傳統的習慣。」至於把脈是否可以診得出病，麻黃，半夏，茯苓，附子，乾薑，鮮荷葉，以及招魂靈，燒紙錠，喫行軍散，吞六神丸，括痧，是否能治病，病好了，是否是麻黃半夏茯苓附子乾薑鮮荷葉招魂靈燒紙錠喫行軍散吞六神丸括痧等等功效，和爲什麼緣故會奏效等等，却朝着望望，完全不明白。所以國醫們所工作的「傳統的習慣」，只不過向科學專家供給點實驗材料就是了，就此要算是實驗，這個誇大宣傳，未免太有點難爲情了。

焦先生一方面把實驗主義的招牌掛在國醫門前，說並不重視理論，一方面却責備專家「從學理上探討」，「從學理上研究」，我不知道焦先生的心目中，理論和學理，有什麼分別？却一方面並不重視，一方面重視得如許了不得。

焦先生說：「另一方面，不承認國醫有科學化的可能性，說是科學化了，就不能稱之爲國醫，關於後一點，學術儘可以合於科學，而國與國之間，儘可以有不同的學。」這就是焦先生把英文德文日文國文來比英醫德醫日醫國醫的錯誤，我在本商權的第一段裏面，已經辨明過了，恕不再說。

焦先生說：「在經驗方面，……他的診察方式，雖不合科學，却能符合實際，由於他的診察見解，施行治療，理論儘管不確，效力都有應驗，好比三加五加八，他只能把答案是十六告訴你，式子却立不出來。但治病不比研究其他別種科學，要求答案，是比開列式子更加迫切。」從這幾句話看起來，焦先生似乎只懂點粗淺的算學，那三加五加八，這種初等小學簡單問題，固然用不着開列式子，用心算就可以答覆出來的，若是遇着高深數理，恐怕式子是必要的罷！粗淺的診察，譬如「某人夫人，月經有一月多不來了，飯有點吃不下，時常要惡心，是有孕的了。」這種診斷，不必請教貴國醫，就是一字不識的鄉下老婆婆，也能夠說得出；但是子宮或者卵巢生起毛病來，也有上述種種證據，疑似之間，要判斷他究竟是孕是病，這時候，或者究竟是孕非孕，對於法律發生問題，對於家庭發生影響，須得確實地證明一下，這時候，恐怕要用着複雜的算式了；不但鄉下老婆婆不中用，就是貴國醫的「陰搏陽別，謂之有子，」和「婦人手少陰脈動甚者，妊子也，」等脈理，也不中用，這種答案，在學理上探討起來，恐怕不是三加五加八那麼簡單，可以用心算來做成的罷。所以立不出式子來的算學，只能算算初等小學的簡單問題，不能應用到高深複雜科學上去，這就是我上文所說「小道可觀，致遠恐泥，君子不為，」的意思。

焦先生既然曉得國醫診察不精確，既然曉得連式子也立不出來，那末貴國醫們所有理論和事實的矛盾現象，在忠實研究學問的人，也應該研究一下，從學理上探討起來，自然而然非歸納到「幸中偶合」四個大字裏面不可，從前有天良的舊醫，有研究思想的舊醫，也都坦白的說是幸中，——章潢，王勳臣，徐靈胎，——惟有存心欺人的一班市儈式貴國醫，說是成效顯著，焦先生也竟會說「心領神會，」說「心知其所然而不能告人，」說「他的短處就是他的長處，」跳出學理探討的圈子外來說瀆話。

焦先生呀！經驗是靠不住的，憑着經驗，不把科學實驗來嚴密審查一下，是很容易發生錯誤的，我所做的「皇漢醫學批評」裏面，有一段論經驗實驗的話，似乎值得貢獻在焦先生和國人面前，我把他節錄在下面，請虛心參考一下！

譬如在高樓上，把一個銅錢，一根鷄毛，同時往下拋擲，那時銅錢是一直往下墜落，鷄毛却飄飄蕩蕩，隔了許多時候，才會落到地面。這個錢毛落下速遲不同的事實，是萬人同感的，是沒有一個人說不對，是千真萬確的，恐怕世界上靠得住的經驗，再沒有像這個錢毛落下遲速不同的事實。那裏曉得科學家一出來，用個長玻璃筒，把錢毛裝在筒裏面，而且把裏面的空氣抽去了，再顛倒這個筒，就可以實驗得錢毛並落，並不見得誰快誰慢。從此就發明一椿事情：就是物體的下墜現象，不單單是物體和地心吸引力的關係，還有眼不見耳不聞的第三者參加在中間，就是受了空氣的影響，這是經驗家做夢也想不到的事情。……經驗是祇有直覺的知道錢速毛遲的現象，什麼第三者參加，第四者屢難，一概視而不見，聽而不聞，所以祇不夠認識複雜混成的一個自然界現象，不能分析起來，作進一步的觀察，來明瞭他各個分子活動的本來面目，完成這個現象的精細研究。換一句說：就是只曉得物理學上所表現的合力，不能實際上再進一步，分析他的分力是怎樣？是從那裏生出來的？只曉得化學上現成的化合，不能從實際上再進一步，分析他的分子是怎樣？是從那種方法合成的？所以單單靠着經驗，是只會利用自然界現成的東西，和人類本能所發明的事情，他的思想理論，也只有憑着浮淺雜亂的目前現象，來組織空論，再不能循根澈底，作進一步的研究。……」

國人！看了這段的話，可以曉得單單經驗是靠不住的！國醫們聲聲口口說經驗，都是把渾成的現象，當做單位，把幸中偶合的複雜現象，當做簡單純一的事實，當做千真萬確的功效，當做明白曉暢的長處，在學理上探討起來，一點兒價值也沒有，焦先生實在不應該說這種話。

焦先生說：「至於藥物的豐富，本草上面可以看得出來，所謂神農本草經，在國醫之實驗主義中間，表現最顯著的色彩，一種一種都經過人們嘗試，才把他記載起來，西醫認作是草根樹皮，不值一顧，豈知治病的有效成分，正在草根樹皮中間，」我讀了這一段高論，真要發笑，本草是各處各種單方的彙編，單方是土人傳出來的，都是人類本能所發見的事項，和陶隱居所說「藕皮散血，起自庖人，牽牛逐水，近出野老，」的事項一樣，國醫們利用本草，不過是利用人類本能所發

見之事項，野蠻人也會做去，值得什麼大驚小怪。照焦先生所說，像煞貴國醫先建設了實驗主義，然後把草根樹皮一件件嘗試起來，方才成就本草一部書，簡單的說一句，像煞本草這部書，自從國醫實驗主義產生出來的，真是說得巧妙，只可惜都是狙公朝四暮三的權詐，從學理上探討起來，恐怕是站不住腳跟的罷？

還有「豈知治病的有效成分，正在草根樹皮中間」，的一豈知「二字，不知說給誰聽？我曉得貴國醫用草根樹皮，向來不說成分，只說點色相臭味，發苗抽莖開花結子的時節，來分升降浮沉，寒熱溫涼，再玄一點，還說屬金屬木，入肺入肝，國醫典籍俱在，要想欺瞞那個？雞那皮中有金雞納霜，麻黃裏面有愛非特靈，藥用植物中間有種種植物蘇，究竟是國醫「豈知」，還是西醫「豈知」呢？似乎越弄越糊塗了？再說草根樹皮。西醫也從未認作不值不顧。請焦先生到外國醫學校去看看。草根樹皮。恐怕要咋舌。就是中國有幾處大學。也羅致得不少。貴國醫授徒。才真不看藥物。西醫的顯微鏡下各物。國醫才從未一顧呢。

焦先生說西醫藥物貧乏，國醫藥物豐富，我初以為不知怎樣豐富法，原來是本草，查神農本草，不過三百六十種，加入名醫別錄，也不過七百二十種，加入大觀本草，也不過一千五百餘種，加入本草綱目，也不過一千八百餘種，加入趙氏拾遺，也不過二千種左右，現在科學醫的新藥，起碼也不下二千種，更加之以科學醫所謂舊藥，總在三千種以上，誰富誰貧，可以一覽而知，再請焦先生比比中國論藥的書有幾部，外國論藥的書有幾部，況且本草裏面像天靈蓋，人肉，陰毛，收扇，禿筆之類，滑稽得可笑。也算是藥，焦先生未免有點誇大得太不像話了。

焦先生說：「再看總理心理建設中說：從前西洋人看中國人喫的物的血和肝腸臟器，認為是非常野蠻，他們為保持固有文明起見，對於這一類東西是不屑喫的，往後不知怎樣一來，發明動物的血和肝腸臟器有補益人們之血和肝腸臟器的功效，遇有人患血和肝腸臟器病痛，拿動物的血和肝腸臟器治療，特別設立一種名稱，叫作藏器療法。他們學我們藏器療法，是這樣，他們學我們之草根樹皮療法亦是這樣，他們會仿效中國醫學用麻黃去治喘，用大黃去通便，用當歸去調經，用菌

陳去癘黃疸，西洋人從中國藥物中引用一種去，國內西醫又從西洋人藥物中引用一種來，國內西醫不恤兇狠大的圈子，跟着西洋人亦步亦趨，民族心理消滅淨盡，說起來誠堪痛心。」這是焦先生的總理學說講義，也是立法院法制委員長的訓話。但是總理是用飲食來證明難行易，並且鄭重地向國人說：「我中國近代文明進化，事事皆落人之後，惟飲食一道之進步，至今尚為文明各國所不及。」這段文字，焦先生記得沒有？可見得豆腐呀，動物血呀，都是飲食一道的東西，也只有這方面的東西還算是不落人後。換一句說：不落人後就東西，只有限於飲食一道。焦先生違背了「只有」兩個字，拿來推廣到醫藥上去，就不是總理說這話的宗旨了。焦先生要替總理學說做講義，來訓話國人，最好把總理學說言論，全部融會貫通一下再說！千萬不可以斷章取義，簸弄總理的學說來惑亂國人！

至於兜大圈子，跟着西洋人亦步亦趨的話，這是沒有法子的事情，他們是用科學方法進取的，我們是用非科學方法保守的，他們是向着一個目標前進的，我們是向着兩個方向徘徊的，歧行不至，疑事無功，自然是事事皆落人之後。火藥礮彈是我們中國發明的，但是現在軍事武器，我們事事落後，不怕你不兜大圈子亦步亦趨。指南針是中國發明的，但是由南針而磁，由磁而電，他們事事爭先，不由你不兜大圈子亦步亦趨。醫藥方面也是如此，國中未始沒有研究的人才，發明的腦力，不幸而在這種環境之下，英雄沒有用武之地，巧婦難做無米之炊，政府不提倡，社會不認識，要想橫財從天上落下來，是沒有這樣便宜的買賣的吓。焦先生不要弄錯！要想不跟着人跑，是要迎頭趕上去的！總理的意思，是要我們學他的最新，譬如他們從前用煤力，現在用電力，我們要學他，應該選捷學他用電力，——請看總理民族主義第六講。——並沒有教國人用鑽木取火的舊法，和電氣來繫長較短，並沒有教國人用每一個人單獨用鍋爐去煮飯喫的法兒，來抗拒電氣。醫學也是這樣，是要用他們最新的理論，最新的工具，最新的方法去研究，方才可以和他們並駕齊驅，或者說不定可以後來居上。若是用用草根樹皮，守着一千年傳統的習慣，這是總理所說睡覺，不去奮鬥，」的行爲，連「向後跟着他」一句話還夠不上，那裏談得到「迎頭趕上去」呢？

總理建設民族心理，是說我們中國人去學外國的科學，並非難事，不是禁止中國人去學外國科學，笑罵中國人去學外國科學，慫心中國人去學外國科學。飛上天的飛機，中國人都可學得到，其餘還有甚麼難事學不到呢？」這句話是鼓勵我們去學他們的科學，並不會說我們事事落後的舊東西，比較外國還要好。就醫學說起來：就是要鼓勵我們去學科學醫，用他們最新發明的學理，器械，方法，去研究科學醫，一定可以和他們並駕齊驅，並不是說用用草根樹皮，比較他們還要好。總理是進取的，是革命的，焦先生不要曲解總理的話，來做守舊的，開倒車的護符。總理拚命誘導我們，鼓勵我們去學科學，以鞏固其民族主義的實現，如今我們把自然科學中的醫學，遵着總理教育，迎頭趕去，却被焦先生說喪盡民族心理。唉！我們被誣陷是不足惜，恐怕總理九原有知，是要椎胸痛哭的呀，不單單慫心就完了！

焦先生說：「假如在業務方面稍稍看輕一點，能夠直截從學術上互相研究，吾料三十年以後，未必不能自成爲中華民族之新的醫學，領導世界醫學走上一條新的徑路。」焦先生聲聲口口把醫的學術革命，認做業務之爭，是橫着心故意誣陷我們的話，我早已聲明過，請他拿出證據來，那一件不是學理上的討論？講到業務：那閉着口一句不說的西醫，或者向來守緘默的國醫，都有飯可喫，不限定要搶奪別人的飯碗，才有飯喫。進一步說：真要想飯碗滿，生意好，門庭如市的西醫或國醫，只要用了模稜兩可的策略，講點不三不四，非驢非馬的議論，剛剛可以適合現在社會的心理。這是與盛業務的頂好手段，何必多說多話，生出兩方面惡感呢？就是鄙人：要想業務發達，也決不應該出此下策。所以我的攻擊國醫，完全是從學理上探討，說不定還要犧牲業務。我的態度，已經在拙著「醫學革命論初集」自序當中表明過了，今且節錄一段，寫在下面。

「一，不是和舊醫奪飯碗，是批評舊醫，喚醒舊醫，要想整理舊醫，改造舊醫，陶鑄舊醫的。……不是誇口，我若掛起中醫的牌子來，恐怕可以做成上海不可多得的有名中醫，說不來要做上海第一等的中醫。……我若爲了飯碗打算，祇要弄點狡獪，做個騎牆派，做個跨黨分子，着個灰色態度，來混敲混敲，搗搗鬼，我的門庭，一定比現在更加興旺

。奪了舊醫飯碗，恐怕舊醫還要來親近親近，何必劍拔弩張，只管挖舊醫的痛瘡，和舊醫壞感情呢？」

請焦先生和國人平心靜氣想一想！我們攻擊國醫，實在是把學理方面看得太重，業務方面看得太輕了。

至於學術上互相研究的話，我是很贊成的，只要他們肯服從真理，回向科學，我是無有不接受的。今年二月間，陸君淵雷有信給我，問我到上海國醫分館裏面去擔任研究委員，願意不願意，我却不答應他。我本想喚醒舊醫，陶鑄舊醫的，陸君來信又是說是誠摯懇切，金石為開，并且說是出於分館主事諸君的誠意，這件事剛剛可以合我的心願，為什麼不答應陸君呢？我第一：觀察到國人對於情理兩字，不能分別，年來主張保守國醫的人們，大多數都是感情作用，從學理上立定脚跟的是很少。第二：觀察到國醫內部不統一，一方面請我研究整理，一方面罵我是醫賊，——長沙中醫會，——一方面提倡統一病名，以為觀察藥效基礎，——施今墨，——一方面竭力反對，以為國體攸關，——上海某某中醫學會，——所以我認為時機未熟。第三：研究工作是要有設備，有地方，紙上談兵是沒用的，教國醫館設立研究所，恐怕辦不到。因這三個理由，所以只好辜負陸君一片熱忱，不能就聘。最近八月二十五日晨報上「中國醫藥」有著名「志仁」的一位先生，也有希望我來領導的話，高誼厚情，感謝得很，只是在這樣環境當中，如何做得？只看焦先生這篇告國人書，無一句不是諷刺，無一句不是意氣，純粹是感情作用，那裏還有什麼學理可講？極度被感情蒙蔽了，還有什麼理智可說呢？唉！陸君呀！志仁君呀！上海國醫分館主筆諸君呀！不是我自高位置，鐵石心腸，不肯和國醫們互驗研究，諸君看！和完全感情用事，沒有理智的人去共同工作，能保不事事掣肘麼？佛說：「我不入地獄，誰入地獄。」確是大慈悲家的口吻，但是入了地獄，果真有益，到也不妨去入一入，諸君看！和這樣人共同工作，能得有成績麼？到後來，有志未逮，一事不成，一個人的名譽不足惜，對於科學化的前途，豈不要又加一重障礙麼？所以我以為在衆醉未醒的時代，還是需要學理的宣傳，我這篇商榷，並不是對於焦先生個人為難，也是一篇痛哭流涕的告國人書罷了。吾舌尚存，人心未死，中國尚未滅亡到淨盡時候，我的憂國熱淚是沒有一日乾燥的，救國熱血，是不會一日冷卻的，無論那一方面，只要有誠意，有理智，我們決不

拒絕互相研究。

至於從學術上相互研究以後，要想成爲一種新醫學，走上一條新經路，恐怕有點誇大妄想。照我的眼光看過去；有三點是可以有希望的，第一：從我國藥物中發現幾種功效優秀的成分，在藥物療法上新占幾個重要位置。第二：把現在專門研究尖銳化的世界醫學，補助他一點概念化。這個意思，我答覆陸君淵雷論國醫學術整理草案中，已經詳細議論過了。

——二十年十二月十六日社會醫報——至少限度，還有一件事可以辦得到，就是，新醫多用幾種國產藥物，少用幾種外國藥，也不無少補。譬如發汗解熱藥，我國也很有幾種，輕微的感冒，喫了也能夠出汗，也能夠好。還有瀉藥，我國也有大黃芒硝等等，甚而至於巴豆，緩瀉急瀉，都有辦法，假如碰着只要大便一通就可以好的病，就用大黃芒硝等等，也會奏效，不必定要用蓖麻子油，水菓鹽，嬰孩自己片。還有開胃助消化的藥，厚朴，枳實，神麩，也有相當效力，不限定要用苦味酒，芳香酒，番木鱧，俄雷克卒。我以為爲這一點事情，是可以做得到的。至於新的醫學，新的路徑，從學理上探討起來，恐怕是精神異常的人們一種誇大妄想。

焦先生說：「辛亥革命以來，國家和私人對於西醫，開學校，辦學院，派送學生留學各國，所費金錢，不知幾幾許許。西醫學成之後，學術方面未能差強人意，却是資本主義的習氣，深深地領會得來，每見他們看一次病，藥費的視人論值，成爲很平常事體，他如檢查須納檢查費，注射須納注射費，敷洗包紮須納敷洗包紮費，正規診金似亦不過一元兩元，是諸等等所謂手續費者，可以多至十元二十元。」我曉得焦先生對於西醫的學術，是門外漢，「未能差強人意」的一句判斷，恐怕不是從學理上探討出來的話。依我所曉得的，中國人科學醫的本領，確實一天一天高強起來，外國人也一天一天認識起來，和外國比較，確能夠並駕齊驅，總理說「學外國科學不是難事」的話，確實是千真萬確。不過環境不好，弄得英雄無用武之地，不能夠充分施展手脚。這是國家和社會辜負科學醫家，不是科學醫家辜負國家社會。焦先生呀！國人呀！請仔細想一想！我們貴中國的國家，派送留學生，向來是和別國不同。當派送的時候，像煞是樂育人材，等到學成回國，却不去想想

利用他的方法，安置他的位置，任憑他們散漫遊衍，一輩子不管，於是乎學工回來的，却去做商，學農回來的，却去趕做官生活，而且所做的商，所做的官，和他所學的，又是完全不相干。請問教他們如何施展才學呢？統盤都是如此，何獨醫學呢？金錢用得不得當，費了金錢，不收實效，顯然是政治未良，立法未善的結果，反要責備我們，豈是天提良心的話。

資本主義領會得來的話，却是不錯，我也深深地痛感到此。但不過是一部分少數的人們，斷不是大多數都是如此。尤其是大財主麾下立脚的一般人，住的是洋房，冬天熱水汀，夏天冷氣室，他們見慣了，却忘了自己的祖國同胞，還住在草棚裏面。譬如大觀園的一班丫環，見慣了豪貴奢華，忘却自己的出身，却還來竊笑劉老老。更加之以派別觀念，勢利思想，於是乎仗着大財主的後臺老板，盡情的向替國家爭體面，不求外援的窮苦同道，加以壓迫排斥，陰謀詭計，無所不用其極。他們的眼光，他們的心思，只有金錢，那裏認識得國家社會，開刀幾千兩，接產幾百兩，向着病人壓榨點金錢出來，是當然分內的事情，值得什麼大驚小怪！但是焦先生和國人！不要認錯了少數人的運動，當做大多數的罪孽，來鍛練一種科學醫家。并且這是個人行爲，和學術興廢沒有關係，用不着在採行國醫條例的選目上做文章，我認爲文不對題。只要政治上軌道，各方面過分的行動，都是很容易改良的吓。

焦先生說：「西醫取費既昂，引起國醫診金亦即隨之增昂，間接提高社會民衆之疾病的負擔，這要算誰的過處呢？」照焦先生這樣說來，西醫罪大惡極，死有餘辜了，不但自己領會了資本主義，并且，引誘良家子弟，把貞潔的國醫們的心思，也教壞了，也把資本主義深深地領會來了。他們爲什麼不領會科學思想，單單引起診金增昂呢？可說只會學壞樣，不會學好樣。徐靈胎那時候，恐怕還沒有西醫罷，他的贊金，非百金不可，這個資本主義，是從那個留學生地方領會來的呢？陶隱居的時代，恐怕還沒有西醫罷，他的名醫別錄序例說道：「虛構聲稱，多納金帛。」這個資本主義，是那個留學生去引起的呢？唉！焦先生！一個立法院的法制委員的長，發表一篇告國人書，似乎應該有相當的穩重才是吓！

焦先生說：「但西醫增多診價，誠能符合一分洋細一分貨的話，自亦不妨，而一核其成績，則又令人失望，現在且舉

一個他們對於霍亂的例子來說：霍亂是有菌的傳染病，殺菌消毒爲西醫最擅長的本領，近來各地衛生行政，既由西醫管理，一遇時疫發生，宜若可以高下從心，安求撲滅。乃去年廣州發生霍亂，報紙所載，祇六月十九日至二十一日，三日中間，因霍亂死亡，棺木銷售多至八百具，其有貧苦無從盛殮者，尚不在內。嗣聞山陝兩省，亦發生是項時疫，衛生署撥巨額國幣，派員救濟，結果，死人壘壘，達數十萬。這些負責衛生行政的人，既不能防之於前，又不能治之於後，平日徒事排擠國醫，反躬自問，能無慚愧。」這是焦先生責備衛生行政的人們無能力，同時表示西醫治疫無能力，請問這時候國醫躲在那裏？焦先生躲在那裏？如果有較好辦法，較高明手段，何以不率領貴國醫館的人才，來施展能爲，救濟民衆？臨時袖手旁觀，畏難藏拙，風潮過了，却出來講風涼話，這種行爲，最於人格有關，我希望焦先生引導國人到高尙一條路上去。唉！國人吓！治疫的方法，最要緊是把最初第一個發生疫病的人，嚴密地趕快隔離。所以做醫生的人，對於傳染病的智識，不可不有，否則，貽害社會，不可計數，真是危險萬分，我們貴中國，平日放着診察不精確而且多數反對細菌的貴國醫，布滿社會，臨陣碰着惡疫，只認做伏暑，滯積縱敵玩寇，任他蔓延，教衛生行政的人，怎樣預防？等到大火燎原，不責備平時反對細菌的罪過，不覺悟臨陣診察不精確的錯誤，不自認禍殃民，却來責備西醫高下從心，真是抹煞良心了。請問大禹治水，費了幾年？前年揚子江流域大水，費了幾時治好的呢？去年被疫的災區多少廣大？所撥的國幣有多少巨額？平時衛生經費有多少？比較權量，真是可憐得很，幸而有民間慈善團體來相輔助，勉強還可敷衍，不然，無米之炊，巧婦難爲，做公婆的還要毒罵他沒用，未免太兇了。請問這件防疫的事，教貴國醫館人才辦起來，預算是多少呢？計劃是怎樣呢？方法是什麼呢？請發表高見，從學理上探討一下，再來告國人罷！

焦先生說：「回顧國醫學界：担無系統和不合科學的罪名，既不許開學校，又不許辦醫院研究機會，不如西醫遠甚，但他們的治療成績，還超過西醫之上。此爲早年胡適之病患腎臟炎，經西醫之精密的檢查，開會研究，認爲已屬無可救藥，改由國醫陸仲安治之而愈。……某德醫之夫人患盲腸炎，施行割治，割後痛不可忍，德醫自無辦法，改由國醫陸仲安治

之而愈。……王愷仁兄妹都業西醫，他們的母親患咳嗽，自己治不好，改由立法院委員劉積學治之而愈。……本京中南醫院職員廖堯助患浸淫瘡，發癢發疹，自口鼻以下，周身黑點羅布，本院西醫無法療治，改由陳遜齋治之而愈。……胡適之，錢玄同，陸仲安，劉積學，陳遜齋，皆係知名之士，不難質詢。我們以為無論那一種醫學，祇求治病有效，都該提倡。却是現在的西醫，偏不肯承認自己有短處，偏不肯承認國醫有長處，由於前一種心理，他們會說有幾種機質病，終於治不好的，由於後一種心理，他們會說有幾種症候，不治也會好的，我請問前面所說的幾種疾病，是屬於前一種呢？是屬於後一種呢？……」焦先生舉了許多例。證明西醫沒辦法的病，國醫都能醫好。但是內中某德醫夫人的痛，德醫沒有辦法的話，我可以說一句必無其事；因為科學醫的止痛藥，比較國藥效力來得大，奏功來得確實，外科的進步，完全靠着止痛藥，中國的古書，說華陀剖腹割腸，也靠着麻沸湯，我曉得手術後的痛，是一定有辦法的。這事，或者是某德醫的父，母，岳父，岳母，或是夫人自己，不很信任科學醫，不很信任自家人，服了幾服藥，不見奏效，一定要請教舊醫，某德醫拗他不過就是了，並不是無辦法。至於吃了陸仲安的藥，竟會治愈，這是時期已熟，適逢其會，或者服了中國藥，精神上得了安慰，也可以促進治愈轉機。所以這個例，恐怕靠不住；除了此例之外，其餘也許是實事。諸例中的人物，吾多沒有碰面過，只有胡君適之，曾由陳君方之介紹，作了一席長談。他的腎臟炎經過，我可以大略明白，照我看來，是胡君的自然治愈。我有許多理由寫在下面，和焦先生同時和國人商榷一下。

我有一個同學何君志蕙，現在浙江醫校當外科教授，他在幾年前，害了慢性腎炎，西醫都診斷他是腎臟結核，非常危險，喫外國藥不見好，喫中國藥——是被動的——也不見得好，後來休養了一年半載，身體的輕微熱度退去了，尿中蛋白質或者膿也沒有了，現在人很健康。

吳子琴先生的外孫，葉楚儉夫人的妹子的兒子，去年，害了慢性腎炎，我也疑他是腎結核，我把將養看護的法兒教他們以外，別用土貝克林軟膏塗擦，過了幾個月，也居然好了。可見慢性腎炎，也有不用手術而治愈的事。

再把德國柏林大學教授卡司泮爾 Leopold Casper 氏的泌尿器科學裏面論腎臟結核一段文字引來，做學理上的探討，他說道：「講起腎臟結核的療法來，却有兩派的說法，互相對峙，就是姑息療法，和根本療法。前者，主張用內科的藥劑和士貝克林注射，可以治愈，林哈爾茲 Lenhartz 氏，披立開 Pielicke 氏，卡羅Karo 氏，乃此派的代表。後者，主張凡腎臟結核病人，苟在手術可能範圍內，必定務須把該患腎除去。……自從結核成了一個國民病的意義闡明以後，結果，在近來時代，本病的研究，顯明地興盛起來了，其真摯研究的成績，是訓誨我們知道：結核是可以治愈的事，實在超過於從來人們所懸揣的程度以上。試看那肺結核療法的效果，一天一天良好起來，是人們所知悉的。骨，關節，腺和腹膜結核療法，也有良好結果，這事我們也有所認識。可見得結核這個病，都有輕癢或治愈的可能，迺末腎臟結核，照樣保存起來，當然也可以治愈，這事情是可以推想而知的了。但是，實地上的經驗，究竟與這個期望，是否不相違背的呢？對於這個問題，實在很對不起，只好答應一句「未能承認」。林氏所舉的一例，記載不甚詳密，頗難窺得其真相。

披氏所舉的一例，輕癢是輕癢了，但尿中的結核菌和白血球，依然還可以證明，算不得到達治愈的境域。我却有一例，比他來得明顯：九年前。我有一個同僚，害了膿尿症，把他的膿尿施行動物試驗，結果，證明是偏側的腎臟結核，然而這位同僚，至今還是健康地生存着，執行業務，全無障礙，尿也澄清了，細菌亦絕跡了，這是未曾加以手術而治愈的實例。雖然如此，……我觀察到多數症例，凡拒絕手術，和因別種事故，行不得手術的人們，結果大都不好。上文所述我的同僚，乃是自然治愈。……現在且把想像的空論擱去了，就事實上考察起來：把我的同僚自然治愈的一例，和稍稍有點疑問的披氏一例，做個一方面的事實；和這事實相對照的，却有我個許多手術的赫赫功績。我用手術把結核性腎臟摘去的事，計有六十七回，就中手術死的有六人，就是死亡率占到百分之八點九，——八·九%——就是有九十一分以上可以靠得住，其餘，因了其他臟腑結核病進行而死的有三人，其餘被手術的，都是恢復健康，把劇甚難堪的病痛，都能消散了，體重增加自十磅至四十磅。……就統計上覈起來，手術成績的良好程度，還在一年一年地增加着。最近余所施行腎臟摘出手術

的四十三人裏面，死亡的只有二名，僅僅占到百分率四點六，——四·六%——了」。

焦先生吓！國人吓！請把這段論文仔細想一想！卡氏雖然有了自己同僚的實例，他認為是自然治療；根據他的實驗，一方面不行手術的大多數症例，都是結果不好；一方面，手術的成績，却有百分之九十五是靠得住的；他完全從醫事統計學上立腳，還是主張手術。他的議論的確實性，恐怕比較焦先生所舉零零碎碎偶發的症例，要確實得許多呢。但是腎臟結核，是有用保守療法可以治愈的事，根據何君，和吳子琴先生外孫，以及卡司泮爾同僚的事實看起來，是可以無疑的了。

我看胡君適之這個人斯斯文文的，我疑心他身體上有潛伏性的結核，他從前所害的，我也疑心是腎臟結核。那末，他的治愈，和卡司泮爾的同僚一樣，也是自然治愈，在表面上看起來，似乎是主張姑息療法的人們占勝利，從學術上探討起來，當然還是主張剷除的人們為是。陸仲安不過在自然治愈的發財票裏面，得了彩就是了，在學術上值得什麼？一班大驚小怪的人們，都是不從學理探討。試看胡君自己，他很會做文章，他是近代白話文的祖師，他難道不會說幾句介紹文，介紹治好他痼疾的恩醫，告訴國人，傳傳後世？何以他只有口頭贊揚，一字也不肯輕易落筆呢？這就是胡君的苦衷，胡君的識力，胡君的學問，胡君的價值，焦先生對之，能無慚愧？

所以從學理上探討起來，焦先生所舉的幾個例，也只好歸到「幸中偶合」四個大字範圍裏面去，此外，有什麼一詞可以贊呢？老實對焦先生說，因為我素來研究中國醫書，於是社會上的人們，碰着貴國醫所看不好的病，帶了一大疊貴國醫的處方，到我這兒來，要求我診治，要求我批評的，一日之中，總有數次。就中診斷錯誤，用藥謬妄，很可發笑的，固然不少。就是陸仲安看不好的病人，我也治過許多，他的處方，我也拜見過許多了。但是我從來不肯在文字上批評某某先生治療實例的好醜，我以為成敗在人，固然不是批評的正法，而且大有業務上排擠的痕迹，所以不願意做。今天陸仲安的話，是焦先生引起來的，不能不發表點意見。

焦先生說：「他們因為不肯承認自己有欠缺，所以不主張有他們西醫行外，更有國醫的存在，他們非但不肯接受國醫

的是處，來參加提倡，他們還認處於國醫之對敵的地位而倡議廢止。……退一萬步說：西醫的文明，是逐日在進展，前面所舉的諸種症候，現在已都有了辦法，總刮一句，學術上不成問題了，我們又要問，西醫現經登記得的，全國不過二千餘人，應付於全國四萬萬人口，是否分配得夠？「我先要問焦先生，從學理上探討起來，貴國醫還有存在的可能麼？對於學術上稍有頭腦的人，稍有心的人，在今日時候，誰都承認貴國醫的學理是完全靠不住，是要消滅的。換一句說：就是完全可以廢止。所以廢止舊醫的原則，誰都不能搖動。國人若是有毅力，有秩序，曉得世界潮流，和學術的沿革，從這個原則上討論辦法就是了，焦先生所提出的人口分配問題，當然也應該討論的。在民國十八年，我在中央衛生委員會席上，提出了廢止舊醫議案，我就擬了妥善的辦法：我是說以十九年底為止，把舊醫的徒子徒孫，只要滿二十歲以上的，都一起無條件的登記，給他們終身營業的權利，但是此後不許再產生了，國人請想一想，從二十歲開業起，平均計算，開到六十歲為止，足足有四十年期限，就是，等到舊醫完全廢止的時期，足足要在四十年之後。用科學醫替代舊醫分配人口的事，也足足要有四十年的工夫，方才可告完成。這四十年中，舊醫當然照舊開業，照舊分配人口，怕什麼不夠分配？若是過了四十年，我們貴中國還是不長進，還是和現在一樣，我恐怕已經亡國許久了，用不着我們來分配哩。我的提案，我的辦法，是四面八方照顧周到的。當時舊醫，對於自己的學理，完全沒有覺悟，連用科學方法整理的話，還沒一個人肯承認，說聲廢止，當然立刻就氣衝萬丈，那裏肯把我的提案平心靜氣去研究，就以爲立刻要廢止，立刻就沒飯喫，人民立刻沒有醫生，藥店立刻沒有生意，風起雲湧，起了一個大風潮，政府也就糊裏糊塗，把這件議決案攔起來了。這一回事，是完全用虛偽的宣傳，來煽動國人，蠱惑政府，何會和我的提案相符呢？到了今日，焦先生還要持這種論調，用這種手段，可笑不可笑呢？

焦先生說：「再從國民經濟說，近年相信西醫，服用西藥的，只不過資產階級之極小部份人數，但已作成西藥入口年銷一萬萬元，比之國藥出口年銷約四千餘萬元者，已須損失約六千餘萬元之巨，假令國醫廢止，全國平民大衆都來服用西藥，那麼每年西藥入銷價額，又不知增加幾許萬萬元。」這種議論，從表面看來，是很動聽，所以近年來，當做國醫們苟

延殘喘的口實。其實是幼稚得極，是關閉時代的議論，不是根本救國的正法。請看絲茶兩項，從來是我們中國獨占的貿易品，近來衰落得不得了，不但出口減少，而且大宗進口來，這不是有西絲學家，西茶學家，在國內提倡外國貨，是科學不發達，優勝劣敗的天演公例，當然結果。國藥西藥，也是一樣，如果開倒車下去，即使國內雖有西醫，總會得一天一天地衰落下去，這是不可逃避的因果律。現在趕快迎頭上去，還有到達自己製造的一日，若是逆着世界潮流，要想把國醫抵制科學醫，把天然產物的草根樹皮抵制科學藥，休要夢想！絲茶兩項，是前車覆轍，應該猛醒！焦先生還在這裏睡覺麼？再看軍事，交通，教育，工商等等，那一事不需要外國貨，難道都不曉得漏卮兩個字麼？過渡時代，欲罷不能，只有拚命追趕上去，達到自造自用的地點，是一條生路，閉關主義，是誤國的政策吓！小不忍則亂大謀！唉！焦先生吓！自從前清道光以來，閉關主義的失敗史，歷歷可按，這條亡國路，是不可以再走的吓！請眼光放遠一點，計劃宏大一點，總理科學救國的遺訓，是千不錯，萬不錯的，放着膽，照着總理指導一直走去，還有出頭的日子，不要三心兩意！進化的潮流，斷斷是抑遏不住的，開駛倒車，前途只有失敗滅亡四個字恭候着！

焦先生說：「另一方面，國內的醫生藥業工人以下，直接間接從事於藥業勞動的農民，總共亦不下數千萬人，這數千萬人，一旦陷於失業，國家將如何給予救濟，國際貿易之入銷的價額，及國內失業的人口，同時激增，引起國民經濟之全盤搖動，是應該誰負責任？我們從醫學成績看，從醫生分配看，從國民經濟看，廢止國醫，顯然是不可能的事情。」焦先生這種論調，這種思想，真是不可理解。照我的計劃，並不是一兩日內，要把舊醫剿滅淨盡，至短還有四十年的期限，焦先生偏會說數千萬人一旦失業，一旦兩個字是捏造的。用西藥的醫師，也不是像齊天大聖拔一撮毛，一剎時可以變成功的，至少也要四十年期限，焦先生偏會說同時激增，引起國民經濟的全般搖動，同時激增四個字，是深文周内，這種言論，不但是錯誤，不但是杞人憂天，似乎近於謠誣誣罔了。

用絲茶兩項來比例，中國藥業，一天一天衰落下去的事；同時靠着藥業生活的人，一天一天飯碗減少破碎下去的事；

料這是一定有到達的日子。但是，絲茶衰落的救濟法，除用科學方法來振興以外，再沒有一條生路可走，藥業衰落，除用我所提出的方法來救濟之外，那裏還有生路可走呢？我的救濟方法，曾發表在社會醫報第一百八十四號，是本年二月十六日出版的國產藥物專號，論題是「我國藥的問題之根本工作」，所主張的四項辦法：第一是移植外藥，第二是製造原料，第三是國藥之科學研究，第四是國藥之明證觀察。果然肯照這樣向科學路上努力猛進，還怕銷入價額及失業人口激增麼？唉！焦先生吓！只要看準了目標，努力去做，不怕沒有妥善的辦法，隨時隨地，都可以補救損失，防止流弊，爲什麼定要開倒車，走死路呢？

所以據我看來，無論從學術成績看，從醫生分配看，更從國民經濟看，廢止國醫，顯然是有極大的利益而毫無妨礙的事情。

焦先生說：「國醫之實驗主張，處處表現事實於人們，這顯然自有其物質的立足點，只要運用科學方式，把他解釋起來，自不難成爲有系統的學術。」據我上文所說，國醫的實驗主義招牌，是虛偽的新頭銜。所表現的事實，從學理上探討起來，是逃不出「幸中偶合」四個字的範圍。物質文明不進步的國醫，當然沒有在物質的立足點。運用科學方式解釋起來，賽如，鄉下老婆婆穿高跟鞋，成了一種世界的怪物，談不到學術兩個字。

焦先生吓，科學固然要有系統，但是有系統的不可冒充科學，舊有的星相醫卜，五行生尅的說，累世相仍，萬人同調，不能說他是沒有系統，只是沒有科學根據，所以在現代是不成其爲學術了。整個的貴國醫，已經是破碎得不堪，已經在「用科學方式整理」聲中宣告滅亡了，就是焦先生，也不能不承認玄學一部分應該放棄，但是破碎之後，滅亡之後，所剩下的一鱗一爪，能否在科學世界裏面容納進去，這是要看此後科學家研究出來的成績如何爲斷。成績好的，當然可以存在，成績不好的，當然同歸於盡。國醫術的命運，只是如此，所可希望的，也只是如此，我們要想發揮國光的，也只有如此做去，還有一點可能性。所以要想爲國醫術盡點心力的人，只有德惠科學家來研究，這纔是破碎滅亡後一鱗一爪的

出路。不從研究着手，浮淺地拿點科學皮毛，來穿鑿附會地解釋一下，無論做成了怎樣有系統，是沒有中用的啊。焦先生的主張：是完全為貴國醫人的問題，定了瞞過一時耳目，苟延殘喘的下策；不是為學的問題，計劃永久存在，萬劫不磨的遠謀。

焦先生說：「巨耐政府沒有深切的對他注意，寧可讓東西洋國家，設立漢醫講座，提倡研究，國內教育學制系統上，竟沒有國醫的一個地位。」焦先生要明白！不是國醫在教育系統上沒有地位，是玄學在教育系統上沒有地位，是世界醫學科學之外，絕對沒有國醫存在之可能，當然沒有地位。現在很有幾個私立的國醫學校，請焦先生拿出他們講義來宣布宣布，到底適合不適合現代的教育？國醫治病的所以然，固然是莫明其妙，退一步說，知其所以然了，據焦先生的話，是不能告人的。那末，立在講臺上，不過朝着學生望望就完了，請問怎樣教育青年？焦先生吓！東西洋國家的設立漢醫學講座，是設立在科學醫家手裏，是要消化漢醫在科學醫裏面，是科學醫的一個分科。貴國醫館的主張，是要把科學整理主權放在玄學家手裏，是要附會科學在玄學表面，是要在科學醫之外獨立。東西洋國家是科學醫訓練完成後之學者，才許做研究生，指導的人，更在其上。貴國醫館的主張，是教毫無科學素養的國醫，來裝飾科學門面，領袖的人，更出其下。東西洋國家，並沒有醫學校之外，另立漢醫學校，也沒有在醫師之外，另有漢醫人物。貴國醫館的主張，是要在教育系統上另闢一個地位，是要在科學醫之外另有國醫人物。東西洋國家，完全是學理上的研究。貴國醫館的主張，完全是業務上的排擠。目的，行為，策略，背景，完全不同，虧你老人家引得出來做比例。

焦先生說：「再看業務方面，國醫治病，不能不說是屬於衛生的事情，却是衛生行政機關，竟無主管國醫的職官，遇有問題發生，隨意教不懂國醫的人員去解決。比如兩三月前，上海國醫公會和上海國醫分館發生糾紛，控到行政院，擬批交衛生署核議，醫學誠然是衛生的事體，但中國的衛生署，根本不認識國有醫學，教他從何核議起？立法院通過西醫條例時，衛生當局，聲明不久更提國醫條例，乃該項條例，迄久未見擬訂，中央有鑒於國醫之管理，非常迫切，因於二十年間

，先設立中央國醫館，嗣後，於本年六月間，擬訂國醫條例。向例，中央政治會議，對於未經通過之案，事先宣布者，懸爲厲禁，不知天津大公報醫學副刊，用何種手段，將該項草案先期揭載，並曲事詆毀，以爲國醫館之設立，破壞衛生行政系統，國醫館之破壞衛生行政系統，誠如所說，而不知中國之衛生行政系統，本不完備，不惟衛生行政系統不完備，教育系統亦未完備，國醫館使命，在學術方面，是補救教育學制系統的缺憾，在業務方面，是補救衛生行政的缺憾。焦先生既然曉得國醫治病，是屬於衛生，應該把管理貴國醫的事，完全交給衛生署，爲什麼要出此破壞手段呢？衛生署沒有主管的職官，你老人家可以勸告，可以提議，教他添設。在國醫未曾完全廢止以前，當然應該管理，國醫條例迄久未擬，你老人家可以催促，爲什麼要出此破壞手段呢？衛生教育不完備，你老人家同在政府，同在中央，應該竭誠盡忠，扶助他們，彌縫缺憾，達到完備地步，爲什麼幸災樂禍，要另立機關，來破壞他們，做出政客爭權奪利的醜劇呢？據焦先生的意見，教育部的缺憾，不過在不教醫學院添設國醫講座，如焦先生以爲西醫界中沒有擔當的人材，那末，只要貴國醫們有膽量，有本領，去擔當這個講座，我一準負起請願的責任，請求他們設立國醫講座，來延聘貴國醫充當教授。但切不可走進研究室，見了顯微鏡，試驗管，種種優良器械，目定口呆，手足無措，鬧出笑話來就是了。衛生部的缺憾，不過是國醫條例迄久未擬，和沒有主管職員，關於此者，我們中華民國醫藥學會，已經有了呈文，貢獻到立法，行政院，和中央政治會議，催促他們應該早點把這個條例擬定，那時候，自然有主管職官出現，要想做官的，不妨硬薦一兩人進去，占一席，自然可以核議國醫所發生的問題了。我以爲很有正路可走，爲什麼要另立機關，破壞行政系統呢？真是百思不得其解。

焦先生這段妙文中，忽而巨耐政府沒有深切注意，忽而中央有鑒國醫管理非常迫切，請問中央是不是政府？政府是不是中央？好像教育部衛生署是屬於政府，不屬於中央，國醫館是屬中央，而不屬於政府的，顯然暴露政出多門，事無定向的弱點，怪不得被人家罵做無組織的國家。似乎做立法院法制委員長的焦先生身分，不應該說出這種話！

還有「西醫」這個字，極其不通，科學的醫學，到了現在，是全球奉行，世界一致的學術，那裏還有東西南北可以區別

？若說溯其來源，何以今日奉行的太陽歷，不叫做西歷，反而叫起國歷來呢？何以捐槍，架砲，駕飛機，乘兵艦的軍隊，不叫做西軍呢？郵政完全做做西洋，何以不叫西郵呢？民間的舊式信局，何以不請出來叫他做國郵呢？法律方式，完全變成西式，何以不叫做西法呢？舊有的刑名錢穀老夫子，何以不請出來叫做國法呢？教育中生數理化等等，何以不照前清光緒年間的舊稱呼，叫做西學呢？西醫兩個字，何以單獨要恢復光緒年間舊名呢？老實對國人說：衛生署的西醫條例，原名叫做醫師條例，到了立法院，忽然把醫師二字，改了極其不通的西醫二字，這因為立法院當中，有一班，心思狹隘的國醫們，在裏面做官，才會鬧出這種笑話，早已於科學醫之外，豫為國醫占地步，至少限度，在這個名稱上面，洩洩鬱悶，快快心地，不管什麼通不通，且把今日之事我為政的威福，盡量發揮一下再說。唉！焦先生吓！學問是要真本事實力量的，靠着虛偽宣傳，詭計簸弄，即使瞞過一時的耳目，得了一日的勝利，不過是夕陽返照，前途只有消滅兩個字恭候着，加上一百個國字也不中用。科學的實力，一天膨脹一天，加上一百個西字，也壓迫不倒。莊子說得好，「名者實之賓，吾將為賓乎。」再，國醫條例的油印物，我處也有，交給我的人說，是從分館方面拿來的，很容易到手，大公報恐怕不見得是用什麼手段罷！我商榷到這裏，看看焦先生的原文，只剩餘二百多字，并且越說越沒有理性，都可以依着上文的商榷，迎刃而解，我就此擱筆了。

讀焦易堂氏「為採行國醫條例告國人書」感言

宋國賓

焦易堂先生近發表「為採行國醫條例告國人書」一文，首釋國醫名稱之由來，既言國醫學術之重要，而中間則迴環往復，于舊醫之片長寸善，言之惟恐其不詳，於新醫之細告小疵，攻之亦惟恐其不力，焦氏以第三者客觀之地位自居，而不知其措辭用意，負氣已深，至謂新醫之詆舊醫，純屬於飯碗問題，尤為謬誤，余讀之，余重讀之，焦氏之論，所謂以子之矛攻子之盾者也。請以所感，書之左方：

傳曰：「知己知彼，百戰百勝，」言夫攻人者必先有知人之鑑，而尤須有自知之明也。以醫而論，新舊之爭，亦有年矣！然必灼知對方之真偽，而後可確鑿有據，不出于謾罵之空言，尤必洞知己方之虛實，而後可理直氣壯，不爲矛盾之謬說，故惟醫者而後始可以言醫，非此者，舉不足置喙於其間也。余雲岫先生始治舊醫，有年矣！既而至日本，習新醫，彼于中醫六氣陰陽之說，知之極深，發爲文章，闢其謬論，故能動中肯綮，使彼深于舊醫者瞠目結舌而不能答，蓋其持論正而用意無私，自知明而知人尤切也。今焦氏于新醫學術一無所知，于舊醫學術又純屬門外，妄意詆毀，自成笑話，夫醫之與藥，自屬兩途，醫學醫生，更非一事，故舊醫之說儘涉于玄虛，而中藥之效自有其實證，假以科學方法研究舊醫則無一可合，以科學方法，化驗中藥，則無一相違，以不合科學之醫，而用合科學之藥，幸而獲效，藥之力非醫之力也。與中醫本身何有焉！曾是不察，而「貪天之功，以爲己有，」此妄人之爲也。夫「十室之邑，必有忠信，」而一羣之內，敗類存焉，專取一二敗類以代表全體，寧得謂平？新醫爲世界公認之醫，爲合科學合真理之醫，已非口舌所能爭辯，今焦氏必欲舉一二新醫之不能治病獲效者，以爲新醫不若舊醫之鐵證，不知「學」自爲「學」，「人」自爲「人」，新醫學術，自可炳諸日星，而新醫人才，何能無一二敗類。新醫治病而偶然無效，純爲人的問題，與學術無損也。若就焦氏所言，則彼國醫之殺人者肩臂交而踵相接，或得之於見聞，或詳之於記載，何慮千百，焦氏將何說以解釋之乎？認識之蒙昧，界限之淆混，不已甚耶？此其一。

居今之世，無論何人，皆須有科學之觀念。雖其所究之學術，所操之職業，與科學無關，要其觀念，則不能稍違於科學，以不如此則思想罔有不糊糗者，所謂科學之觀念者何？卽對於一事一物，必有合理之推求，與夫徹底之觀察，凡事之不合於真理者，似皆不足以置信也。若不究其實，不觀其合理與否，而一味盲從，是曰迷信，愚夫愚婦之所爲，而非高談學理之士大夫所當出此也，今焦氏至謂「不論那種醫學，祇求治病有效，都該提倡，」夫醫者，關係于民族之盛衰，人民之壽夭，提倡醫學，何等重要，而掉以輕心，出以大言，「祇求有效，」不問其何以有效也，亦不問其有效之遲速與大

小也；「不論那種，」則所包者更廣矣！至于提倡，則曰「都該」，則其觀察膚廓，目的毫無，灼然可見。夫中國舊醫之門類，可云至夥，而其治病之結果，亦有時而靈，若曰「該提倡」，則倡不勝倡，符咒，針灸，仙方，皆可以治病，然則符咒，針灸，仙方，亦有提倡之必要乎；其有時收效者，偶然也，其終不能收效者，本無理之可言也。焦氏所舉舊醫之卓然著效者僅陸仲安一人耳，然則舊醫之偶然著效者，祇陸仲安一人明矣！千百萬中醫之中，而祇有一陸仲安能著效，其為偶然之偶然，又明矣！至于陸仲安之何以能著效，則焦氏故未言之，亦未能知之也，然則焦氏之於陸仲安，又儘外表之觀察，所謂迷信，盲從，毫無科學上之根據又明矣！以偶然之例，而概括一切，以個人之私，而抹殺真理，天下之事，寧得謂平；此其二。

「舍己之田，而芸人之田，殆已成爲國人之通病。讀理科也而從政，治農學也而經商，于已學之業，則荒蕪已甚，于所操之事，則謬誤叢生，不知而行，寧能勉于債事耶？焦氏所學何科，吾人有未知其詳者，要其爲立法委員，則固國人所共曉者也。夫法律與醫學，固無關連，并爲一談，能不絕倒。焦氏以立法之地位，而兼就國醫館長，於立法上既毫無建樹，於醫學上則侈談不已，夫國醫館者，焦氏自稱所謂學術團體並非行政機關也。以學術團體而製訂管理條例，是以學術團體而兼行政機關，行政系統爲之紊亂，高明立法家詎不知乎，此其三。

此上三者，儘爲余個人讀後之感慨而已！至於以科學之立場，作逐條之駁議，則余雲岫先生之商榷一文，已足使其無置辯之餘地矣！茲不贅。

寫在焦易堂先生爲國醫條例告國人書後

卍里

前天在友人席上。看到京報所披露的焦易堂先生「告國人書」。洋洋乎大文。表面上雖爲了所謂「國醫條例」而做的。但是性質裏無非訴說衛生署當局的不是。借此想把國醫管理權。從衛生署範圍內分出來。現在國醫管理權可否脫離衛生

署。而另隸所謂國醫館。暫且不計去較。不過焦先生既爲中央委員之一。那文中所形容的衛生署當局。何不直接加以防維。加以糾正。甚至加以彈劾。而必待事後始來普告國人。豈不令人容易誤會麼。或許那文是別人手筆。借着焦先生大名來發。所以犯此語病。這是我根本所懷疑的。凡是中華民國的國籍。確具經驗學術爲人診治疾病的。都可稱做國醫。這種定義。任何智識程度低劣的人。都易了解。邇來一般舊醫特別拿國醫來自命。這是他們的一種策略。在這提倡國貨的高潮中。無非想借這個字來掩藏一切時代落伍的醜臉吧。這種稱謂。流行在社會間。也有五六年以上的歷史。大家早已不求甚解。地容納默認了。而那篇大文中。偏要在首節加以詮釋。引用什麼國文英文來做譬喻。擬於不倫。這真要令人引起不說不瀾。越說越漏臉的反感了。國文和英文。是專指文字說的。和一切學術。顯然不能混爲一談。現在的世界。雖去達到大同的境域還遠。各國文字方面。天然要有主客的區別。可是學術無國界。凡稍具常識的。沒有不能辨別。現在硬把國文英文來和新舊醫學相提並論。豈不有牽強附會的嫌疑麼。以吾看來。學術上新舊醫的分野。正好把算術中珠算筆算來比擬。譬如手裏握着算盤。口裏念着大小九歸歌訣。去計算一切數量。這本是中國所固有的老法。在學術上和舊醫三指按着寸關尺。腦裏運用着陰陽五行舊說去診病。完全同其地位。吾們如果漫然把中國固有的珠算。叫他國算。已覺其不大可通。倘使爲要和科學上的加減乘除代數幾何等筆算相區別。特地分出主客體來。便叫珠算爲國算。豈不太笑話麼。所以一般舊醫。自稱國醫。在社會上向來讀書不求甚解的，隨隨便便去容納默認。那也未始不可。假定有人肯咬文嚼字。去把國醫定義研究一下。恐怕早已不能成立。現在那篇文字中。硬引國文英文來作證。不是弄巧反拙。自露馬脚麼。我寫到這裏。我的別一位朋友適在案傍。急急止住我筆。道聲且慢。依他的意見。社會上大多數人們。不求甚解已慣。那末讀了國文英文的引喻以後。也未必有人去推敲。去理會。去盡根究底。恐怕那文所露的馬脚。永遠不會被人識破吧。況且那前後文字上。又極盡技巧的能事。作者也深知道凡屬國人。而行醫業。都可以稱做國醫。爲防人家反駁起見。就應用避實就虛的筆法。提出什麼狹義的國家主義字樣來預伏着。凡要於國醫定義。有所辯正的。自不難拿狹義的國家主義去一筆抹煞。那末上文所寫不

嫌辭費的文字。未必能糾正社會上一般人的見解。也許人家的馬脚沒有揭得破。而自己頭銜上已頂着狹義的國家主義七字呢。這是我友的好意。來提醒我的腦經。雖然。我想社會間不乏有識之士。定要鯁鯁過慮。像我友的意見。也可不必吧。

講到新舊醫的孰優孰劣。孰短孰長。近二十餘年來。不知已經過多少人去研究。多少人去討論。現在限於篇幅。自不必再費筆墨。總之新醫是科學的。舊醫是非科學的。生在二十世紀科學昌明的今日。還想把非科學的舊醫稱揚贊頌起來。真是頭腦頑固至極了。那文作者。本也明知其故。可是對於科學的認識不深。以為科學的能事。不外機械。所以說「新醫的長處。在於物質文明進步。有優良的器械運用。診察精確。消毒嚴密。」好像新醫的診察精確。消毒嚴密。都是靠着優良的器械而來。這真是皮相的見解。現且舉一二事實來證明。譬如診病用的體溫計和聽診筒。當然是一種器械。用了這種器械。診病的時候。固屬便利不少。但是沒有這些器械。事實上也未始不可診病。原來體溫計和聽診筒。沒有製造成功以前。醫生用手直接觸到病人皮膚上去。也可驗得體溫的升降。用耳直接貼到病人胸廓上去。也可聽到心肺的音調。依此類推。所謂精良器械的運用。不過科學進步的結果吧了。在醫學上必先研究明白。體溫有高下可測辨。心肺有聲響可聽別。然後創體溫計和聽診筒來應用。並不是先有精良的器械。方才有精確的診斷呢。至說新醫短處。是機械觀念太甚。那更不知所云。所謂頭痛救頭脚痛救脚。不過俚俗無責任的空談。根本不合邏輯的原則。要借它去形容新醫的對症療法。可說失之毫釐謬以千里了。在醫學上。所以分原因療法和對症療法。完全根據高深的學理而來。就以頭痛論。因為頭痛非獨立病。有的是爲了神經衰弱起的。有的是爲了梅毒起的。有時也會因頭蓋內發生了腫瘤起的。所以治頭痛的最合理辦法。對神經衰弱的。該訓練其神經。梅毒的。該驅毒。頭內有腫瘤的。該手術。但從病人的心理說。只要醫生把他所苦的頭痛感登除去。于願已足。那末令神經衰弱的人暫易環境。梅毒的人。服些藥餌。頭內有腫瘤的人施行腰椎穿刺。都能夠達那止痛目的。豈不同樣愈病魔。可是一按事實。用前述的方法去解決。不獨頭痛可止。即頭痛以外的後患。也能防免。用後述的方法去解決。說不定頭痛停止了。還有別的意外連續發生。像神經衰弱的健忘。梅毒的神經炎。頭內腫瘤的昏睡等等。都有不

期而遇的可能性在其後呢。所以醫學上。把前述的治療。稱做原因療法。後述的治療。稱做對症療法。此所區別的。全屬精深學理。本不易為淺識的人所了解。其實從淺近的说法。對症療法。也須針對着致病的原因。才好入手。譬如上文所舉。萬一錯誤了診斷。竟令梅毒的病人遷換環境。頭內有腫瘤的病人漫服藥餌。神經衰弱的病人。妄行腰椎穿刺。結果必不能達止痛的目的。那末許多對症療法。也未始不好算廣義的原因療法。和俚俗所想像頭痛救頭的見解其相去真不可以道里計呢。這正是科學進步後的長處。決非舊醫所夢想得及。那原文作者意欲借它來證新醫的短處。豈不顛倒黑白麼。還有誤認冰囊。為有生命的危險。和枉斷藥的貧乏。都屬門外漢口吻。更不值去置辯。總之新醫的短處。事實上也未始沒有，不過像那文所舉發的。可謂完全錯誤吧了。至於說舊醫的短處。在玄學的理論。長處在實驗主義。作者對此實驗主義。誠不知有何別解。如果仍作普通字面解。那末見驗於確切不移的真理。才好算實驗主義。試問數千年來。舊醫中。理會得真理的能有幾人。以我看來。上下古今。凡為舊醫的。莫不奉着醫者意也的陳說為金科玉律。既然不依真理為醫。而以意為醫。還有什麼實驗主義可說呢。更進一步說。舊醫的理論。所以不脫玄學的意味的。亦為其不尚實主義的緣故。雖積數千年。大家以意為醫的結果。在治療方面。不無相當經驗。但這種經驗。不過等於社會間丹方吧了。原文所謂知其所以然。而不能把所以然告訴與人。可謂一語破的。總而言之。舊醫的短處。根本不在玄學的理論。而在數千年來無人提倡實驗主義。現在作者竟說「國醫的短處。在理論方面。摻雜了一部分玄學意味。」還說「國醫是實驗主義。並不重視理論。」不知是否故意出此迷人眩俗的奇談。以為舊醫辯護呢。還是作者心目中的實驗主義。不過像丹方治病那種經驗就算了咧。最後原文中還說什麼新醫的藥。要等着外國的發明。和什麼西洋人從中國藥物中引用一種去。國內新醫。又從西洋人藥物中引用一種來。這完全類乎村嫗罵街。不值識者一笑。中國科學落後。樣樣要遲人家一二世紀。自不必隱諱。像武備。交通。甚至日常生活所需的文化用品。也都是外國先發明。然後去仿造。就把號稱中國文明基礎。指南針火藥和印刷術三大發明說。現在大家也不值兜很大的圈子。跟着西洋人去亦步亦趨。和新醫的用藥不是一樣麼。要是中國人學上了西洋人。就會

把民族心理消滅。那末消滅民族心理的責任。也決不在乎新醫。因為歐風美雨到中國來激盪。至少有六七十年的歷史。中國人學新醫的至多不過三十餘年呢。其實學術上的仿倣。儘去仿倣。中國人總是中國人。民族心理。是跟着遺傳風教來的。對於學術的向背。絕對不會發生影響。那文所感慨新醫的民族心理消失淨盡。要亦不過杞人憂天罷了。還有科學的研究。完全要賴精良的設備。中國人的聰明。未必比不上西洋人。不過目前民窮財盡。什麼設備都不易舉辦。如何好教身懷天才的人。去研究發明呢。就像麻黃精的化學方程式。是一位中國學者新在美國發明的。亦因為美國環境好。研究設備色色俱全。他才成就這業績。倘也像吾輩深居國內。恐怕至老死也無所表現。一輩子不會成名呢。這些理由。吾想那文作者。也早領悟。而現在還不免借此橫生枝節的。想必爲了意氣用事吧。

再從成績方面說。倘使要把新舊醫實地所表示的成績來較量短長。那末至少該調查各方面的精密統計表。憑了正確數字。才好得相當的答案。現在雖爲時間環境所限。不暇去做這些麻煩的調查工作。來充實我的談話材料。可是案頭還有一本舊的雜誌留着。內中曾轉載過一九一八年香港公布的醫事報告。那地有一華人自辦的華東醫院。規模極大。每年診病總數。不下數萬號。新舊醫兼容並備。悉聽病家自擇。不獨主持舊醫部的盡屬華人。就是新醫部。亦完全由華醫任其實際工作。雖然有幾位洋醫。不過處於顧問地位吧了。據那年統計。舊醫所診住院病人。二千六百二十人中。不治人數九百五十一人。幾佔百分之三十六。而新醫部住院的三千三百七十七人中。不治人數五百六十九人。祇佔百分之十七。那時候國人習新醫的。還沒有像今日的精進。可是雙方成績。已顯分高下。所以那文作者。想借一二舊醫治愈例來稱長。直是井蛙小見了。不過在此。應附述的。醫學本屬技術學的一種。因各人天才有不同。技術的巧拙。容或不能一致。所以治療的結果。有時亦不免有些出入。况近世科學進步以來。學者分工的趨勢。一天烈似一天。新醫的技術。亦覺越專越貴。事實上。不獨專攻內科的。不暇兼顧產婦外科。就內科方面說。研究呼吸器病的專家。也許對於泌尿器疾病有所不擅。那末病家請醫診病。倘使選擇不當。自然不免陷於自誤。現在社會上擇醫的目光。萬分淺短。往往把平時信仰的醫生看做萬能全才。尤

其對新醫。大家有時會奉若神明。好像他無所不通。無所不長。今天害了傷寒重症而就診後。日後害了眼內障。也必同樣去求治。所以患內症的。儘會有人請教外科專家。患花柳病的。也會有人請教內科名手。將對方所不專長的病症。去強他診治。而望其百醫百愈。當然不能和事實謀合。凡社會間譏毀新醫的。大都爲此。而那文作者。似亦犯了同病。看他字裏行間。萬分憤慨。大有以此爲攻擊點的蓄意。所以不嫌繁贅。把幾位知名之士遇醫不淑的故實。大寫特寫呢。其實真理在學。技術在人。人的技術有所不濟。決不能歸咎到學的本體上去。況中國的新醫還在舊醫時代。那幾位知名之士。所請教過的醫家。是否能代表新醫學界。實屬疑問。作者那裏會知道那些新醫所治不好的名士病。別的新醫也不會治好呢。至於新醫所治不好的病。後來給舊醫治好。這種巧遇。亦理想中或有。因爲舊醫對於治療方面。本有相當經驗。不過這種經驗。所謂知其所以然而不能把所以然告訴與人。等於丹方治病。固不能不承認它有效吧了。若說治病有效的。都該提倡。那麼民間丹方也應提倡。甚至窮鄉僻壤。醫藥不備的地方。常以祈禱祝咒爲醫。亦未始不認爲有治病的功效。豈不也當提倡麼。按之事實。舊醫流傳數千年。社會提倡的力量。不可謂不大。到今日還只有知其所以然。而不能把所以然告訴與人的經驗。試問再提倡下去。到底在學術界有幾何收穫可預料呢。至於把舊醫的理論。用科學方法去審核。好像整理國故一樣。那是學者分內事。無論舊醫出身。或新醫出身苟有此志願。有此才力。吾們當然不該反對。但這屬研究範圍。不能當作事業看待。即使要提倡。正不妨在醫學校裏添設特別講座。甚至由國家資助。充分予以獎勵。亦無不可。話雖如此。凡欲從事科學的研究。必須先有科學的設備。像今日民窮財盡的中國。物質方面。在在缺乏。無論政府。無論民衆。要在目前的環境中完備一切科學上設備。都覺萬分困難。況且吾們感着該研究而比醫學還重要的。像國防的武備。生產的建設等等。尙且無力。那末要望醫學方面。着其先鞭。恐也不是事實所許可。現在再退一步去打算。吾們就附和那原文上的主張。大家把業務看輕一些。不恤犧牲精神和工夫。齊做整理國故的工作。并且將就些。姑從書面上去研究。別的且緩談。先把余雲岫氏靈素商兌來參考一下。試問新舊醫的文化相差得如許遠。到底試用什麼方法去融會貫通。除非古聖前賢再世。直

截痛快。把差誤的地方。甘脆地自動取消。無條件的去接受科學洗禮。也許有接近可能性咧。那末那文作者。妄想三十年以後。領導世界醫學走上一條新的途徑。真不知何所據而云然呢。

吾們讀了焦先生大文以後。想添附的意見正多。一時也寫不勝寫。像原文所說的。什麼資本主義的習氣甚深。——間接提高社會民衆疾病的負擔。作者近乎深文周內。現在也不屑去討論。還像文中所指斥衛生行政當局許多的措施。那是吾們正要向中央負有直接監督責任的諸委員質問。所以也不必去提。不過說到新醫。現經登記得的全國不過二千餘人。應付於全國四萬萬人口。是否分配得夠。這種危言聳聽的語調。很值得推敲。但按事實。那會真到這般地步。完全是作者曲筆。想借題發揮。故意引起耳食者流的惡感吧。原來吾們所主張的。早已在前年第一次中央衛生委員會議席上。明白表示過了。對於原有的舊醫。一律歡迎登記。和新醫同等待遇。何嘗有歧視的用意。且不特如此而已。吾們更主張登記時候。並無任何條件爲之限止。就是希望舊醫先生的門徒和子弟。不問是否滿業。只要其有行醫志願的。也一律容納。那時候的議案。因沒有邀得行政當局諒解。至今未見執行。更談不到發生任何障礙。即使不然。照案辦理。那登記的資格。如此寬大。單就舊醫一項。在初起二三十年內。全國四萬萬人口。疾病所需醫療人才。應感過剩。何至有不敷分配的患呢。惟於新醫方面。雖現在合格登記的。不過二千人。以後儘堪從容造就。但望政府肯廣設醫學校。普及各省各地。那末二三十年後。即使全國盡行新醫。也不致青黃不繼。又何必在這時候過慮呢。最後那文提議。政府分取三分之一的財力與權力。來提倡舊醫。這裏也該補充一下。對於研究學術方面無論怎樣去資助去規劃。都不成問題。即其結果一無成就。至多時間人力經濟等三方面。白受些損失。假使一定要像國醫館諸公的預謀利用機會。分奪政權。那是非常的要不得。什麼世界潮流。大家儘可不顧。國際觀聽。大家儘可不問。但是政制的統一。理應維持。使國醫館而可以代內政部執行醫事衛生上一部分的管理權。那末國術館也未嘗不可代軍政部。執行一部分國防訓練權呢。這類惡例。如何可開。吾想政府當局。未必見不及此。事實上也用不到吾去擔憂吧。

制定「國醫條例」平議

郭培青

關於制定國醫條例問題，最近數星期來，京滬各報，頻有專文評論。大旨可分為贊成者——焦易堂氏為採行國醫條例告國人書——與反對者——上海市醫師公會對於制定國醫條例責成中央國醫館管理國醫案意見——兩個意見。贊成者以整理國醫國藥為理由，謂欲藉此將國醫國藥以科學方法整理改進，俾成為有系統之科學。反對者則以國醫條例，根本無制定之必要，如政府必欲制定，且以此條例責成中央國醫館管理國醫，行將使國內醫政紛歧，系統紊亂，結果必等於治絲而愈棼，欲進且反退，茲者該案——制定國醫條例案——已於六月七日中央政治第三六零次會議議決，交立法院審議。而立法院亦已發交法制委員會指定委員九人初步審查，是該案已恍似由模糊而將告實現矣。

本來，國家制定法律，係應着人民的實地運用，國醫條例之制定，在事勢上是否必要，自必須於事前詳加稽察，才算合理。現在國醫條例在事實上尚未制定公佈，而人民已有諸多堅持非議，是可見該項條例之應否制定，尚有許多疑問也。本文之作，係以旁觀的態度，明確的事理以公評「國醫條例」的應否制定，國醫條例制定後，責成中央國醫館管理國醫，是否合理？等等問題，絕非似具有成見者信口雌黃之可比，幸高明有以教之！

(一)國醫之在我國，歷史固長，流傳亦久，自神農以降，經時代環境之變遷需求，不能說其全無進步，第曩昔之採此業者，祇知墨守泥古，高談玄論，陰陽五行固以興，三部九候隨而起，迨至近代科學昌明，在理操此業者應如何奮發研求，期與時代並肩齊進，乃事實上並不如此，十六世紀的玄妙治法，仍於現代可以見之，謂非落伍而何，彼所謂國醫者，祇知以人體為試驗物，對於治病，一以江湖本色為手段，幸而治愈，則眩耀自誇，奢言聖手，不幸而死，則肆言卸責，詬毀同行，終身迷漫於五行六氣之中，根本不知科學為何物，若云制定國醫條例，令彼以科學方法整理改進，是無異瞎人騎瞎馬，緣木而求魚，欲求進步，烏何可得。

(二)國內國醫人數，散居各地。指難勝計，街頭走方之流，尤等而下之，在昔國內醫政未興，任憑國醫自由流播，彼等嘗謂欲國醫之出人頭地，首先必須拉攏在朝人物，爲之治病，治之偶愈，則可眩耀四方，惑人視聽，聲譽既出，則不獨本人終身衣食無憂，即與彼略有親朋戚誼之關係者，祇須標明係彼之如何關係，則可望病者之源源來歸。民國以來，此風迄未稍殺，走方之流，比前尤多，因之各地衛生行政機關成立後，對於國醫即加以管理，有加以甄別者，有予以考試者，從未聞有國醫界人物自行管理國醫者，今假如欲制定國醫條例，而責成中央國醫館管理國醫，則中央及各地衛生行政機關，行將失其管理指導之權力，淪國醫於每况愈下之地步矣。

國醫這個名稱，並非不可成立，姑如焦易堂所言，和國文是一樣之稱謂，不過自中央設立國醫館後，民衆始終祇認定牠是學術研究團體，即政府設立這個機關的動機，何嘗不是這樣。乃近者該館內一二分子，除煽了國醫館的理事董事名目，做個人的吃飯工具外，尙欲超越出中央衛生行政機關範圍之外，自行管理國醫，因而不惜造作種種動聽名詞，如整理，改良，等等論調，以作自欺欺人之談。

(三)七月十四日北京新京日報曾經載着這麼一個消息，題目爲滬市國醫糾紛案，大意云「滬市國醫歷分兩系，一爲中央國醫館上海市分館，一爲上海市國醫公會，惟國醫分館自稱行政機關，曾制定管理國醫規則，及醫者經費條例，擬令滬市國醫盡處該分館管理之下，並製定醫方紙箋一種，醫生診斷時，須購買該項紙箋，因此乃招國醫公會之反對，曾先後具呈行政院及滬市府。請取締該分館。并請解釋該分館是否爲行政機關，近并派代表來京請願，行政院特將該案發交內政部衛生署辦理，據衛生署審查意見，謂上海市國醫分館之組織，有董事會及理事會，顯類民衆團體，不能推爲行政機關」云云。觀了上面這個消息，則可知國醫館根本上非行政機關之組織，依何規定能責成牠去管理國醫的事業？

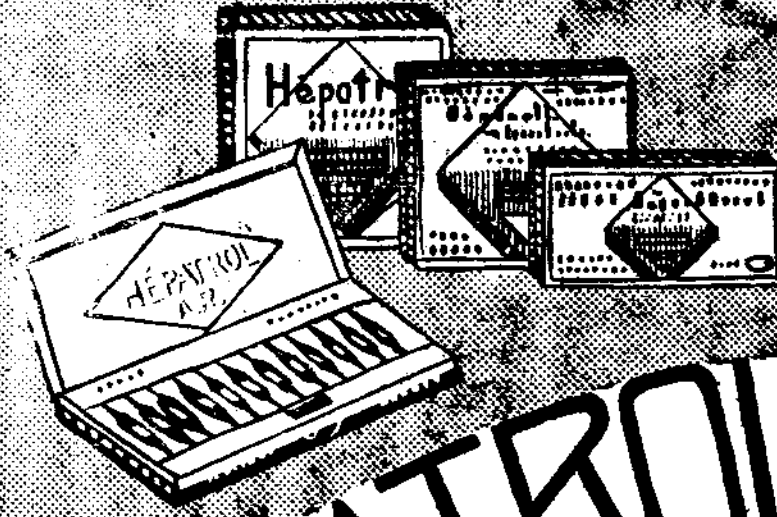
總之：一個國家的政治組織，貴在有組織而有系統，政府既於內政部之下，設有衛生署，各地且設有辦理衛生行政之地方機關，則無論國內的任何醫藥衛生事業，均須受其管理指導，才算合法。况衛生行政機關之管理國醫事業，並不自今

始，今國醫如欲中途而改變行政系統，是無異紊亂組織破壞政制，無怪乎日本人指謫我國為無組織之國！至云欲制定國醫條例，讓國醫自行整理云云，鄙意更可不必多此一舉！我們應該怎樣的去師他人之方法，如日本在「漢醫」全盛時代，盡力的提倡科學醫學，結果得到了極好之成績。若僅憑一二私人的成見，感情之作用，而必欲制定國醫條例，甚至責成中央國醫館管理國醫，此種紊亂系統的背理行為，我想立法院的立法諸公，絕不至於同情附和；是則非僅中國醫事前途之幸而已矣！

書		報		介		紹	
同濟醫學季刊	同濟大學醫學院同學會	上海白克路同濟大學醫學院宿舍	每册大洋三角 全年一元	代售處上海四馬路現代書局及華通書局	每月十五號出版	醫學評論	醫藥評論社
社會醫報	謝筠壽 余雲岫 胡定安	上海法租界亞爾培路四〇八號醫藥評論社	全年十二册 國外二元五角	每月出版二册	上海老沽路新馬安里三十四號社會醫報館	社會醫報	醫藥評論社
新醫藥刊	趙燠 黃	上海新開路一〇九五號新醫藥刊社	半年一元一角 全年二元歐美加倍	樣本示通訊處即寄一份	上海新開路一〇九五號新醫藥刊社	醫學與藥學	杭州醫藥師公會
醫學與藥學	杭州醫藥師公會	杭州市石牌樓花園弄一號	全年一元	郵票代價九折計算	上海老沽路新馬安里三十四號社會醫報館出版部	醫學革命論集	余雲岫
皇漢醫學批評	余雲岫	社會醫報館出版部	每册大洋六角	續集亦已出版	上海老沽路新馬安里三十四號社會醫報館出版部	性病指迷	謝筠壽
性病指迷	謝筠壽	社會醫報館出版部	每册大洋六角		上海霞飛路一〇六號	診療醫報	汪企張 夏慎初 周夢白
診療醫報	汪企張 夏慎初 周夢白	上海霞飛路一〇六號	全年十二册大洋一元 元索樣三分	代售處 大東書局 新華藥行 生活書店	上海白爾路二五六號生活醫院出版部	生活醫院月刊	張克成 惠民
生活醫院月刊	張克成 惠民	上海白爾路二五六號生活醫院出版部	半年一元 全年二元	分售處嘉善公立醫院廈門世界文藝社	上海北京路二六六號五定公司轉	醫藥學雜誌	黃鳴龍 黃鳴駒
醫藥學雜誌	黃鳴龍 黃鳴駒	上海北京路二六六號五定公司轉	全年二元五角 半年一元三角	代售者作者書店			

愛擺脫老

HEPATROL



理經總國中
口漢 津天 海五
行洋興永商法

德國荷摩那迪沙道夫城
皮膚病那藥廠出品
外用專藥

胰腺軟膏

名醫

汪子岡 張堅忍
余雲岫 朱企洛
汪企張 謝筠壽
姜振勛 陳天樞

醫師個
提倡個

德國荷摩那藥廠胰腺軟膏係取動物之新鮮胰腺體和以化學的純粹鑛脂用最新科學方法精製而成經同人等臨診試驗對於皮膚各病屢獲偉效且藥性和潤止痛消炎絕不刺戟皮膚迥非他藥可比洵為異軍突起之皮膚病新藥茲特綴數言以為介紹

◆郭人驥醫師試用胰腺軟膏之經驗◆
余左下腿慢性濕疹業已三載時發時愈形
成落屑浸潤著明約有鵝卵大劇烈時創液
淋漓施用硼酸水罨包炎勢稍殺不久又劇
烈如初他種濕疹藥膏塗布後症狀雖見減
輕然仍難免復發今乃試用德國荷摩那胰
腺軟膏共貼八次炎症盡退浸潤大減落屑
全無且不覺痒感覺其效力較諸他種藥膏
更為顯著特略綴數語藉以介紹



病人
家人
信仰

中國發行所

上海大發行西藥部

四川路二十九號
電話一三九八九

皮膚各病每多忽視苟不治療則蔓延全身漸致潰爛痛苦難堪甚且病菌內竄而引起其他疾病卒至傳染妻孥貽累無窮澄本清源唯用荷摩那胰腺軟膏最有力購時請認明商標庶免受欺

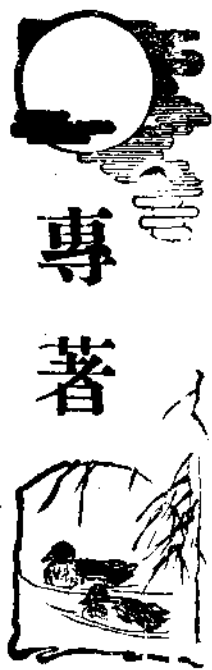
主治 功效 特點 價值

疥癬 濕疹 疥瘡 疥癩 疥癬 疥癩 疥癬 疥癩
殺菌 消毒 祛毒 立見 奇效
科學 純潔 製成 無色 無臭
性質 溫和 絕對 不刺 戟皮
臨診 試驗 證明 遠勝 他藥

本行發售藥品如后
大藥房均有經售
各藥功效詳載說明

分售處

華英 華美 正威 世界 伯備 新
先施 中西 中法 南洋 利濟 太平
永安 五洲 國民 寶華 華洋 中西
中英 大成 大陸 公達 寶德 華利



關於我國社會衛生前途的觀察

陳方之

(此篇是拙著衛生學與衛生行政中社會衛生篇的緒論因在排版中遭一二八時焚燬現先選登於本刊)

社會衛生學的基礎，完全在於現實的社會，社會因民族的習尚，國家的歷史，種種不同，所以我們要研究中國的社會衛生，其一切實行的條件，討論的根據，應立腳於現中國的活社會，以追尋現中國之所以不衛生的社會裏潛伏原因，這種追尋的途徑，應分作二大條。

(甲)實驗室裏已決定的標指，在中國何故不能實行。

例如污物何故不能澈底的處理，瘟疫何故不能預防，衣食住行四大生活項目，何故不能合理的向上。

(乙)不屬於實驗範圍的問題，在中國究應如何辦理。

例如社會疾病保險，是否可以實現，醫藥的法律，究應如何創立，乳兒妊婦的保護，是否可以實施。

至於追尋的方法，我們舉幾個小小例證，就可明白。

(甲)就住宅的樣式，做一個目標來說，若照實驗室的結論，應根據換氣採光室溫的原則，無論何人所住，都非照如此如此理想不可，但從社會衛生方面着想，應分城市鄉村，寒地暖地，富戶貧家等等，調查其各種現實使用的樣式，然後將

其樣式與各該地的健康狀態相對照，與各該地的經濟、風俗、民智等相並論，或互相比較，或綜合結論，或抽出標的探討，因此必能尋出實在可行的改良方針，使其得到衛生向上的實利，如柏林市，於一八八〇年，調查全市死亡率，與住居者占有房間數的關係，知道占有一房間的家庭，其死亡率，高於四房間以上的家庭三十五倍，因這個社會的調查，柏林市首先制定房屋管理法律，為世界大城市之倡，其注重的要點，在於規定建築物必留空地三分之一，以為住居者換氣的補救。

(乙)就糞溺問題而說，我們知道年年無數的傷寒赤痢霍亂病人，都是犧牲於此，幾百萬年富力強的農夫，年年患血蛭病鉤蟲病，也是為此，若照實驗衛生學的定則，無論城市鄉村，應該都將家庭內的糞溺，從洗滌暗溝，立刻流出去，用酸化或還元法，使其清淨，但是那種說法，對於現在中國的情形，不啻癡人說夢，倒不如調查各地處理糞溺的現實情況，適用於糞溺的土地和農作物的種類，農民的經濟概況等等，因此或能尋出隨地救急改良的方針。

(丙)就疾病與社會的關係而言，其注意點，與醫學上完全不同，第一應注意於病的多寡，例如鼠疫的死亡率雖大，若單在廣東星子縣散在性流行，其問題不如痧脹為大，因痧脹的病症，雖不如鼠疫兇險，而在社會上患者極為頻繁，影響於全國國民的體格極大，所以病的輕重，反不如病的多寡，在注意之先，第二應注意於社會制度關係深切的疾病，例如瘧，雖是必死之症，但於社會的原因無關，肺結核雖常常能自然治愈，但動輒受社會的影響，又能影響於社會的安寧，真是一個大問題，舉凡居住，榮養，職業等社會關係，都支配到結核病人身上去，而因結核病死亡率增加，國力減退，又反應到社會，二者互相牽制，所以疾病本性善惡，反不如疾病與社會關係，在注意之先。

照以上三個例證說來，要研究社會衛生，統計的重要是第一，其次是經濟，其次是政治，所以我不得不先就現在中國的統計，經濟政治，作一個前提的觀察。

第一節 關於統計的觀察

統計，又叫作大數觀察法，(Aggregate Observation) 即以多數材料，精細試觀察，用已存的經驗，在種種龐雜現象

之中，從一個定規的目的，分類抽象以來結論，毫不能參加自己的意思，所以與獨出心材的實驗法，成爲正反對，統計的出處，大體可分作兩類，(一)以政治的力量，作全國或大規模的計數，叫做官署統計，(Antliche Statistik) (二)就或種範圍的調查，詳密記載，精細彙核，加以解說，叫做記載統計，(Beschreibende Statistik) 但就醫事衛生的目的而說，又可分作兩大類，(甲)直接有關係的爲一類，即醫事統計，疾病統計，人口動靜態統計等，從二十世紀初年，英人 Saton 氏一派，德人 Prinzing 氏一派，將社會中病的現象，用數字方法研究，是爲醫事統計的嚆矢，其材料取於戶籍冊，徵兵票，學校體格檢查票，醫師病院的紀錄等，其方法是統計學中之一獨立分科，又可稱爲統計之醫學的整理，(乙)間接有關係的爲一類，如農產統計，肉類統計，貧民統計等等，其事雖不屬於醫事衛生，而於研究衛生的社會現象時，不可不相提並論，以作參考，其材料大抵出於各官署及各團體的報告爲多。

現在我們國內的不衛生，已成爲一種定評了，但是究竟不衛生到了什麼地步，誰也不能舉出具體的數字，我們聽見只哈爾濱廣東南北，都鬧鼠疫，每年到了夏秋，各大都市都鬧霍亂，無論何種急性瘟疫，中國國內都全備，但是究竟急性瘟疫的罹病率有多少，爲此而死的人有多少，誰也不能舉出具體的數字，換一句話說，就是我們要知道自己國內衛生上種種的實狀，究竟壞到什麼樣程度，也有所不能，「沒有統計，衛生學者不得生存，」是德國衛生學大家魯氏 Rubner 之言，現在我們毫無統計的數字，論我國的社會衛生，用什麼做根據呢，多麼的悲觀呀，恐怕最近的將來，醫事衛生的統計，除局部的記載統計外，決不能發達。

近年來我國統計的趨勢，自國民政府成立以後，賴立法院統計處登高一呼，有統計聯席會議，有統計學會，新興之蓬勃氣象，可見一斑，其聯席會議之紀事文，有云「自北伐告成，宇內望治，政府外察世界之大勢，內感實際之需要，重視統計，中央地方，競行提倡，風氣因之丕變，今日各機關之組織中，無不有統計專職，官家之出版物中，莫不有統計專欄，其發展之速，雖雨後春筍，幾難爲喻，而成績亦燦然可觀，」(見統計月報第二卷第二期十九年二月出版)看以上的語氣

，似乎統計之興，可立而待了，我們靜觀默察，若立法院的政策政情，能持久的不懈不變，他們所極注意的農業金融統計等，或者有些希望，然而醫事衛生的統計，完全是一個例外，照現政府方針，不要說最近將來，恐怕遠在五十年一百年以後，也不能有希望的，其理由有二。

(一)醫事衛生的統計，不單是統計專門人才所能做的，其調查原票，必須有醫師參與其間，例如急性瘟疫的罹病人數及其死亡率，是根據醫師報告的，死亡原因填寫，是要醫師診斷的，令現今舊式中醫，作新醫學的診斷報告，可能麼，照現在新舊醫混雜狀態，幾乎絕對不可能，前北京衛生試驗區，於無可奈何之中，想出一個死後挨戶訪問的辦法，用死後的估計，將區內的死因分類，當然離事實尚遠，現在南京用的死因分類統計，載在統計月報，其數字由來，不知其用如何辦法，總而言之，現在有大多數診脈醫生存在，不能診斷病名，原來中國舊醫學，凡病都以陰虛症，陽命症，傷寒症，濕溫症了之，何能知道國際的死因分類，何能診斷各種傳染病，所以舊醫學的存在，一般國民的心目中，算舊醫是一位正式醫師時，決沒有完備的醫事衛生統計出現，可以斷言，請問這個障礙物的舊醫，幾時可以消滅呢，百年五十年可能麼，我國的政治中心人物，近年來從西太后起，至任何軍閥，任何黨魁，降而至於土匪共黨的大亨，其政見是千變萬化的，其行為是清濁不同的，但其心窩中要保存舊醫學當國粹，完全是一樣，其對於醫事衛生的沒了解，完全是同等，那裏有改革的見識和決心，他們以為全國的民衆信仰舊醫，順民情是不差的，多數人信仰舊醫，取決於多數是不差的，他們不明白新舊醫問題的癥結所在，他們不知道用如何方法解決醫事問題，所以現今的立法院，把醫師暫行條例，改作西醫條例，這個對立式的西醫二字，含有意義深長的惰性，頭腦遊移的歷史，醫事衛生的統計，就輕輕斷送在這個字裏了，別方面再看行政院的方針如何呢，他們雖沒有承認中醫列入教育系統，但對於醫育機關，盡力摧殘，而直屬的幾個大學，數其每年畢業生人數，全國不滿百名，借提高程度之名，行摧殘新醫之實，請問適用於醫事衛生統計人才，到何年何月，方能增加呢。

(二)同為統計，因所計事項不同，其難易有天淵之別，現在各機關的報告，最有確實性的，要算收發文和本機關人

員的統計了，其他統計，先要查其數字由來的的方法如何，方能定其確實性，醫事衛生的統計，最重要的，莫如人口的動態和靜態，然而人口動靜態的統計，是統計中第一煩雜的，確實性極稀薄的，要人口統計精確，不單是統計的問題，第一要政治有力量，第二要人民有程度，因為這是全國性質的事情，而且要不斷的努力，方可以有成，決不是急功喜事的人，所能做的，人口的靜態，是指戶數，人數，性別，年齡而言，憑一時性調查，可以知道的，人口的動態，亦是指四種事項而言，即結婚，離婚，出生，死亡，但這種動態，是人海中代謝離合的狀態，好像不斷的流水，無時無刻不動的，決非一時性調查，可得而知，法治的國家，有了周詳的戶籍法，國民的權利義務，與戶籍冊，息息相通，人民對於四種事項，不敢不報，戶籍吏的監督，不敢不認真，其動態統計，是可靠的，中國的現在，併戶籍法形式而無之，像統計月報中所登載的幾個都市生死統計，靠公安局督促，勉強湊湊數，談不到數字精確不精確，更談不到死因分類不分類，是以動態統計，在我國姑且莫談，我們只討論靜態統計，並且將年齡，性別，戶數等比較的複雜三事項略去，只就人口數一項，作詳細的討論。

人口數的調查，就是要知道國內到底有幾個人，聽聽非常簡單，做起來相當複雜煩雜，現在文明各國，報其國的人數，大抵分作兩種。

(甲)本籍人口，就是本國有籍之人的全數，其人無論是住在本國，或住在外國，都算入其中，而住在國內的外國人，不在其內，其數於每年年終，合算其戶籍冊，所能得的。

(乙)現在人口，就是現今住在本國國內的人口數，不問其人的國籍，而本國人之不住在本國者，不算入其中，其數必須指定某年某月某日某時，全國同時調查，方能精確，這種調查法，在外國叫作國勢調查，我國的清查戶口，與此相類。

我們人口，號稱四萬萬，這個概數，從那裏來的呢，考我國近代人口數的由來，可分作三個時期，從滿清順治五年起

到道光二十九年止，數字由保甲編查戶口而來，從咸豐以後，到民國十五年止，數字由海關郵局民政部估計而來，從國府成立以後，省與市的一部分數字，由民政廳市政府調查而來，論這三種數字的確實性，應詳考其調查方法。

第一保甲法，攷清初處理戶籍，大體沿用明朝里廂坊制度，據會典編審條下，（戶部則例卷百五十七）順治五年題准，三年一次，編審天下戶口，責成州縣印官造黃冊，以百有十戶爲里，推丁多十人爲長，餘百戶爲十甲，城中曰坊，近城曰廂，在鄉曰里，各設以長，每遇造冊時，令人民自將本戶人丁，依式開寫，付該管甲長，甲長將本戶並十戶，造冊送坊廂里各長，各長攢送本州縣，州縣官攢送用印解本府，該府依定式別造統冊一本，用印申解布政司，造冊時民年六十歲以上者開除，十六歲以上者增註，詳載原額，新增，開除，實在四柱，每名徵銀若干，如有隱匿捏報，依律治罪，一看這個紀錄，應知道三個要點，（一）清初編審戶口的手續，底冊在於甲長，總核在於布政司。（二）丁字之義，是專指男人，其人口數，是十六歲至六十歲的男子數，不是全數，（三）其造冊目的，是在於按丁徵銀，大約類似於近世的人頭稅，當時政治既未清明，種族又有隔閡，經濟關係又與民衆以切膚之痛，因此虛報，串通，含混均所不免，所以順治八年直省的人口數一千〇六十三萬三千人，其實只是一部分的丁壯數，完全與人口統計無關，其後雍正年間將丁銀攤入地糧，方纔將戶口與抽稅，劃分爲兩事，到乾隆年間，一責成直省督撫，令州縣編查戶口，每年造具各鄉甲長保長及各戶姓名，每戶若干口清冊，呈送臬司稽核，如有外來雇工夥計雜項人等，亦將姓名籍貫，於本戶下註明，仍由臬司移行道府抽查，其對於流寓傭工，已有辦法說明，而對於六十到十六歲男子的限制，迄無明文改正，東華錄所載人口數，雍正八年爲二五四八〇〇八〇人，到乾隆六年，忽而增至一四三四一〇五五九人，驟然加六倍餘，蕭一山先生所著清代通史，陳長蘅先生所著中國近百八十餘年來人口增加之徐速文中，都主張乾隆六年以後，將老弱男女，一併編入戶籍，未曾將所根據的典籍言明，據吾輩調查文獻，終無改正的條文及諭旨，反之統計不實的證明，隨處可見，乾隆四十年上諭有云，「大吏忽不加察，有司視爲具文，穀類尚有倉儲可核，而民數則量爲增減，所報摺冊，竟有不及什之二三者，」這是證明編審的不實，二十二年的

上諭有云，「乃日久生玩，有司視為迂闊，率以具文從事，保長甲長，類以市井無賴之徒充之。」這是證明保甲的腐化，從此看來，統計家所視同拱璧之乾嘉道三朝的人口數字，必有一部分是市井無賴以及玩皮官吏，所任意羅列，可以斷言，英人柏氏(Palrnaston)曾說，「世間虛言有三種，情急智生之虛言，其罪最輕，故意捏造之虛言，已不可恕，虛言而至於隨意羅列統計之數字，可謂罪大惡極」，中國之統計，正是如此，所以乾隆十四年與十八年的數字，多少倒置，(十八年一〇三，〇五〇，〇〇〇，十四年一七七，四九〇，〇〇〇)傳為笑柄，更是不可靠的鐵證了。

第二估計法，因為清史所載的人口數字不可靠，而且道光三十年以後，國家多故，政治愈形腐化，并這個告朔餼羊的人口報告，也不可得，一部分的中外人士，在或種目的之下，急於要曉得人口的概數，於是想出種種估計方法，以鑄成中國人口的人為數字，然而估計方法，係根據大數觀察的原理，若能取材精當，也自有其不可磨滅的價值，不能一概抹殺，茲就世上流傳的幾種數字，排列如左。

甲海關數字一九一八年四三九四〇五〇〇〇

一九二一年四四三三八二〇〇〇

乙郵局數字一九一〇年四三八四二五〇〇〇

一九二三年四三六〇九四九五三

丙民政部數字一九一〇年(宣統二年)三二九一五〇〇三六

(甲)海關數字，據陳幸農先生所調查，(社會科學季刊三卷四號)是根據經濟上數字做標準而推算的，例如用糖或鹽的消費量，全國總數為本，以平均每一中國人消費額去除牠，其商數就是人口數，這種推算法，其最有關係的，就是平均每人一年的消費額，若這個數字不准確，會差以毫釐，謬以千里的，實在說起來，無論海關以何種貨物的消費量為本，要求這種貨物全國平均每人一年間的消費額，先要有各處代表性地方的人口數與消費額，方可以求得，這是現狀所不可能的。

，有一個外人，說中國人用鹽，日化五六錢，平均不過十斤，而中國一年間的鹽消費量，連私鹽估計在內，不過二千六百萬擔，所以中國人口不過兩億六千萬，但是每人一年間消費額，果是十斤麼，也不過估計罷了，這種先以估計為根底的估計法，是不可靠的。

(乙)郵局數字，究竟精確與否，抄錄陳幸農先生的批評一段，(同上)就可明白，郵局調查，是用詢問法得來的，中國一般，關於數字的推察，多不正確，特別關於鄉村人口，難於推測，而且據聞被郵局詢問的人，還是以地方官吏占多數，而地方官吏，照例是不知民情的，所以郵局的調查，雖然有外人在中指揮，還是難得好的結果。

(丙)民政部數字，是將全國所查得的戶數五九，八四五，四六一，用每戶平均人數五，五乘之而得，但據陳長蘅先生所查考，(統計月報一卷三號)其查畢戶數，甚不完備，奉天僅有二十八縣，江蘇僅有江寧蘇州屬，江西也不完全，四川只有五十四縣，不能算作全國，且其每戶平均人數五·五，是單據北平城廂內外的，(戶一三八五七〇，人七六四六五七)取材欠普遍，不能代表東西南北各省的複雜情狀，所以其標準也不可靠，總而言之，估計法已是統計中不得已而用之下乘方法，若取不精當的材料，以作標準，更離真相愈遠，安得謂之可靠。

第三最近調查法，民國十五年冬，國民政府成立以來，勵精圖治，就人口團集的都市，仿照各國，設立市政府，制度既新且備，人才更秀而集，比之省縣政府，管理民事，較有進步，人口調查，多數實行，載在統計月報的，共有七市，此外尚有蘇浙皖三省，也曾清查一次，這個三省七市的實查數字，就全國性而言，雖為鱗片鱗爪，就現實性而言，確是珍貴可寶，時日既近，書類具在，評判較易，討論亦明，但要討論其調查方法，應先詳述調查人口的原則。

人口，是有生有滅隨時流動的，所以其調查易生舛誤，舛誤之點有三。

(一)遺漏，(二)重出，(三)虛增。

這三種舛誤，都方法不精密而來，一為不知性質，二為不辨目標，三為不定時間，有此三因，必至舛誤叢生。

凡人口調查的性質，應分爲永久性與一時性。

永久性的調查，應指定永久機關，設置人員，其調查目標，根據國家的戶籍法，複雜繁多，如出生，死亡，承繼，婚姻，分家，身分，職業等等，一一記入，其記載目的，於各方面政治上法律上均有關係，非專爲統計，而統計不過是副產物，人口數字，更爲其副產物的一種，且是本籍人口，流寓或暫住，決不攪入其中，其調查事務，如不斷的長江流水，無年無月，無時或已，其監督手續，比較的煩雜，例如出生，漏報，卽爲遺漏，死亡漏報，卽爲虛增，轉籍不清，卽爲重出，所以政治清明的國家，其數字確實可靠，政治無能的國家，其數字模糊不信。

一時性的調查，大概五年十年舉行一次，其調查目標，極爲簡單，多限人口的靜態，卽戶數，人數，性別，年齡及配偶關係而已，不論國籍戶籍，不論其流寓暫住，見一個，錄一個，見二個，錄一雙，其調查時間，應限定某年某月某日某時，全國一律舉行，如有精明強幹的人員爲監督，應比永久性調查，確實較易，總理所說的「全縣戶口調查清楚」，是指本籍人口而言，現中國既無戶籍法，戶字既無法律上的定義，更何有載戶之籍，要說人口數字，除一時性調查的現在人口，別無辦法，現在我們查考三省七市的辦法。

第一點，所最覺奇異的，是其方法的參差不齊程度，何以如此之甚，例如浙江省之簡，江蘇省之繁，上海市之近於永久性，漢口市之近於一時性，光怪陸離，五花八門，手續既各有不同，目標亦各行其是，同在一國之內，同行一種行政，而歧異若此，國民政府，事前既無政治上或法律上的規定，使地方官吏有所適從，事後更無適宜的審核，以定其功過，中央政府之不能表率羣倫，信賞必罰，可見一斑。

第二點，爲不明其性質，例如江蘇省的調查，有完全不屬於人口統計範圍內者六項，卽識字，廢疾，宗教，入黨，危險品等。其目的繁多，易生舛誤，因爲他們的調查，除人口動靜態而外，包括教育，宗教，黨務，治安，監獄等，一網打盡，這種便宜貨，豈能爲政治舞台的初學生所貪得，又如浙江省的調查，凡人口不論外出與否，均填入總數，然無出省與

非出省之別，而機關商號客棧，也算作住戶，則是浙江人而不住於浙江的人口，固在其內，非浙江人而偶然到浙江人口，也在其內，若算作現在人口，則以虛增重為無多，又如上海市的近於永久性調查，戶籍冊用活簽，其戶口一出到了上海市，即行終了，其根本的意義，是要稽查奸宄，非為戶籍的本身，所以要將其財產，素行，宗教等記入，而對於各戶本身的動靜態，反可以疏漏舛誤而無妨，又如漢口市的調查票，其說明，有「本表凡該戶所屬人口，均應填入，已未婚嫁欄，已婚者填已字，傭役亦填入，照以上填法，譬如某甲家有妻一人，子二人，女二人，媳一人，男女傭各一人，戶主某甲，武昌經商，妻武昌人，在家，長子在武昌學業，次子在武昌求學，朝出晚歸，長女出嫁到武昌，媳武昌人，男女傭均武昌人，此八口在漢口市，已全有其名，而在武昌城內之戶口冊，戶主與長子，商戶調查票上有其人，次子學校調查票上有其人，妻媳長女與傭役，普通住戶票上均有其人，則是八口之中七口與武昌城內相重出。

第三點，為不定其調查時間，如浙江省的調查，為民國十七年六七八三個月，江蘇省的調查，為十七年全年，並不限一日一時中完畢，則在此三月成，一年以內，生的，死的，婚的，嫁的，旅行的，遷居的，已變化煩多，究竟是何日的現象，莫名其妙，例如杭州市調查，在六月一日，餘杭縣調查，在八月三十一日，此三個月中間，從杭州市嫁到或遷到餘杭縣的人，均為重出，從餘杭縣嫁到或遷到杭州市的人，均為遺漏，又其調查方法，不限定某月某日某時的現在，填表者必將所有人口，無論其出外做事不做事，統統列入，則其結果，必致普通戶與商號機關客寓等戶相重出，請問我國的調查數字，有準確可能麼。

第四點，為其統計方法的外誤，查統計原則，計數工作，應完全歸於中樞，將千萬億的調查原票，彙集於一處，用種種器械計數，無非求其精確而已，現在三省七市的人口調查，將計數的責任，就委之於調查工作的人們，即鄉鎮村耆牌甲之手，負責票計數兩種責任，舛誤既易，複查亦難，決無精確的可能，不獨計數，即調查方法，亦應由中樞計劃詳盡，如填表者應如何注意，調查者應如何分票，如何準備，如何收票，如何複票，如何集合，一一指導無遺，其責任，上重於下

今我國的調查，適與相反，市省政府，坐收其成，安有準確的可能。

嗟呼，衛生學家所視同拱璧的人口數字，在中國的政情民情之下，既如此其難得，其他更複雜的，更科學的疾病統計，醫事統計，更爲政治人員所夢想不到的種種統計，何從談起，既無統計，要討論社會衛生，用什麼現實的狀況，做根據呢？

第二節 關於經濟的觀察

經濟二字的意義，在我國一般人見解，以爲卽是理財，未免失其真相之大部，若以理財卽是經濟，然則在原始時代，未曾以金銀爲貨幣，難道就沒有經濟組織麼，蓋人類因有優秀腦力，故有生活向上之要求，以生活向上爲原動力，故對於生活品之交易運輸供給等一切組織，有不斷的研究，與隨時的變動，經濟學之淵源，大半在此，自從上古時代的穴居而處，到了裝抽水馬桶式的住宅，其間衣食住的改良和進化，都與經濟狀態及經濟組織，有密切關係，而都以保衛其天賦生命及天然康健爲最後核心，所以衛生與經濟，有因果相依的連環性，存乎其間，我們試將地球上國與國，種族與種族，社會與社會之間，在相類似智識程度和政治能力的條件下，觀察其經濟狀態與衛生的關係，姑無論上水，下水，防疫，保健等一切國家的或社會的衛生設備，件件表示經濟寬裕的國家，有長足的進步，卽個人的衣食住衛生，與經濟情況，莫不像水銀表的上下，隨氣候寒煖爲依歸，這是明明白白的事實，誰也不能否認。

經濟與衛生，既有若此關係，然而中國的經濟狀態，經濟組織，究竟如何呢，陳壽僧氏所譯盧森堡新經濟學中有云，「土耳其與中國，有非常巨額的輸入，常超過輸出兩倍，果然土耳其和中國，能有這樣豪闊的排場，把國民經濟的不足，填到這樣豐滿麼，大概新月之國與辮髮之國，都陷於歐美高利盤剝的爪牙之下，忙得頭暈眼花，其本國的工業，完全沒有半點，並且尚在原始的耕耘，與中世農民的自然經濟之中，不僅對於工業製造品的國民全體需要，便是交通設施，以及海陸軍備所要的一切材料，都不得不從歐美買既成品，所以被歐美所吮吸，窮困而遲鈍，雖然受着近代式的供給，同時古

來農民的國民經濟，招急速的破滅，『這一段文字，把中國的窮相已寫得淋漓盡致，但其所說中國窮乏的原因，還只限於片面，就是將我國在世界經濟潮流之中因對外關係，不得不陷於窮困的趨勢，說得玲瓏澈透，而一切增加窮乏的內因，如戰爭，災難，流離，瘟疫等，因與著書無涉，初未嘗說到，我如今再摘抄一千九百三十年十二月三十日的申報時評一九三一年的經濟，在瞬息萬變的整個世界經濟之洪流中，已臨到行將崩潰的絕境。本來我們的衣食住行之生活資料，整個握在外人的手裏，農村經濟，無日不在崩潰腐朽的過程中歷年來農工業技術的落後，捐稅的繁重，軍人官吏的榨取，運輸系統的大規模破壞，加之戰亂，饑荒土匪，特別是今年，由於世界經濟之衰落，十八省空前的大水災，共產匪騷擾地域之擴大，因這三個原因，崩潰過程，加速度的進展，平民大眾，簡直是被活埋在水深火熱的人間地獄，歸死無所，求生無門，』這一段文字，說透我國的窮相，更比前一段為深切，在這種現實的經濟狀態和組織之下，究竟是否使衛生進步可能呢，我們現在分別為個人經濟，社會經濟，國家經濟，以探究討論。

(一)個人經濟 在私有財產制度下的個人，當然有窮富之分，但是窮富的界限，最沒有標準可定，其中有最下層的一類人，英國學者羅氏，(Rowat yee)曾定了一個標準，即其一家全收入，辦其最低限度的衣食住費，猶虞不給，謂之貧乏線。(Poverty Line)在貧乏線以下的人們，謂之基本賤民，其數量多寡，勢力大小，於其國內衛生狀態之進退，有極大關係，他們不單是經濟的落伍，其他肉體的缺陷，精神的頹唐，道德的薄弱，種種貧乏，綜合於一身，而可以缺少生活向上心，概括的形容之，既無生活向上心，則衛生觀念的原動力已消滅，一切衛生宣傳，對他無反應，一切衛生企圖，對他無用處，他們對於明日的生活欲求，尙無強固的意志，更何有於衛生，吾輩曾於青年時，第一次身入江北人所居的草棚，看他們斗室中的營生，毛骨為之慄然，頓覺人間生活味，驟然淡了許多，更覺在此中社會，一切文化衛生等，無從談起，但當時以為國內過此類生活的人，必居少數，不料近年因調查血蛭病，深入江浙兩省的農村，覺得大多數的農民，也都是家無隔宿糧，體無完膚衣，與草棚棚中的景況，不過五十步百步之差，江浙尚且如此，其餘更是可知，始知羅氏之所謂貧

乏線，乃我國國民的水平線，所謂基本賤民，乃我國的普通國民，現在中國人，受經濟的壓迫，已到水窮山盡的時期了，據日人福原義柄氏所記，各國的貧民每年用公費救助之數如左表。

英	四·五% (一九〇二年)	瑞	四·五% (同上)	德	三·四% (二八八五年)
拿威	三·八% (一九〇三年)	日本	三·六% (同上)		

而羅氏和暉俊氏調查倫敦東京的基本賤民，均不出十萬，但以此為準，估計我國的國民，最少四萬萬中有二萬萬五千萬，因吾輩調查浙江嘉興縣元餘村的農民七百二十餘家，有五百零數家，是困頓於此狀況中的，所以直譯式的衛生行政，衛生法令，及至衛生宣傳，衛生教育，在中國是國家的門面語，是小數人的裝飾品，與大多數的人們無涉，吾輩若站在個人經濟的現狀中說話，應有格言如左。

要談衛生，應先救窮。

二、社會經濟。無論那一個國家，那一種民族，都有公共性質的財產和事業，蓋凡經濟的性質，不屬於個人私有，而非因國家組織所強迫而集合者，都屬於社會經濟，正是表現人類互助的精神，舊政治家所謂守望相助，疾病相扶持，即是此意，是故社會經濟的起源，可謂與衛生最有關聯，現今文明各國，保險制度的發達，紅十字會的充實，育兒院，療養院，醫院的完成，件件都是幫助無經濟能力者之衛生向上，而城市鄉村的土水，下水，焚化爐，防疫設備等一切公衆的設備，也都是表現社會經濟的消費方向，莫不緊對於衛生事業，總而言之，有意識有理智的民族，有組織有秩序的國家，其社會經濟的本質，大半起因於社會衛生，這都是財力寬裕的人民，幫助經濟能力落伍的貧民，使之共享天年，人類之心的聯鎖，以物的聯鎖為表現。

然而我國則如何呢，我國的社會，也有公共的經濟組織，廟會，祀產，公所，孤寡會等等，都是關於消極的迷信的耗費，與衛生事業無關，雖也有掛名的紅十字會，不完備的醫院，但毫無基金，年年靠募捐維持，不像別國的規模宏大，且

別國的紅十字會，多受國家補助，乃有財有力的人們，幫助難民的重心，我國的慈善機關，往往爲善棍的衣食，是少數有勢力的人們，搜括血汗錢財，以飽私囊，中外名目雖同，而性質則相反，紅十字會的凌亂和貧弱，正是我國家凌亂和貧弱的雛形，社會經濟的腐敗，直接照出社會衛生的衰落，已可一目瞭然，不必再觀察其他。

(二)國家經濟 我國的國家經濟，大半還死沉沉埋藏在地下，這是有目共賞的，本來國家經濟，也靠個人和社會做秧田，現在秧田的秧先枯焦了，米穀從那裏去收穫呢，你看幾十年來的財政當局，不是年年靠外債公債度日麼，什麼是外債公債的本質呢，就是奪我們子孫的飯碗，加我們子孫的負擔，我們本身窮到極點，還要製造子孫的窮相，吃子孫飯的人們，能講究自身的生活向上麼，大凡一國的經濟盈絀，有兩種看法，可以將其情形，纖悉畢露，第一種，看其政府的收支，收支額多，當然是表現經濟力大，這是最顯明而易見的，第二種，統計全國的物產和勞働力，物產和勞働多，當然也是表現經濟力大，但是此種看法，在無統計的國家，比較的煩雜，而不精確，我們只得以外貿易額做標準，來窺伺其一部的實狀，今將數國的政府收支和對外貿易額，列表如左，(一九二五年)

國別	人口數	政府收支額	對外貿易額
英國	四億四千萬	十億英磅	三十億英磅
德國	六千萬	六十億馬克	二百十億馬克
美國	一億三千萬	三十六億美金	九十億美金
法國	九千萬	三百三十億法郎	八百億法郎
日本	八千萬	十八億圓	四十六億圓
我國	四億	五億元	二十億元

政府的收入額，和對外貿易的輸出額，是全國人民之力的表現，其支出額和輸入額，是全國人民之慾的表現，這個慾字，

乃人類生活向上的源泉，文化進步的根本，不可當作道學家的貶詞，慾心愈強，能力也愈大，因此促進慾心更強，互相因果，互相依歸，寡慾乏力的狀態在國家謂之衰亡，在民族謂之沉淪，我國人口，既若此其衆，收支額和貿易額，乃若此其小，這就是人民怠惰，經濟力衰落的證據了，說一句舊話，就是生之者寡，食之者衆的表現了，處二十世紀經濟怒潮之中，以紀元前的智識能力組織，與之抗爭，安得而不敢，我以為現中華民族的困頓實狀，有兩個最大原因，第一是組織力和勞動力的薄弱，第二是科學常識的缺乏，因此兩個原因，使經濟力落伍，再使生活向上心減少，你看全國的鄉村城市，不但是垃圾滿地，糞臭滿街，污水滿溝，甚至各處市政府和縣政府，借清道清潔屠宰等等的衛生上名目，去打算斂錢，而衛生事業的支出經費，反照其收入低減，這是經濟的窮相，影響到衛生的實例了，查十九年度鄞縣城廂內外，（致市區）和上海市衛生局的衛生經費收支數如下：

（甲）鄞縣城廂內外衛生經濟收支表

收入

醫院醫藥費	九八〇〇元	宰牛費	一五〇〇〇	宰豬費	一九五〇九
宰羊費	三一〇四	菜場攤照費三處	二四四七	肥料清潔捐	一三二〇〇
垃圾捐	三六〇	清道捐	一一四〇	旅館飯食捐	一二〇〇〇
河棚捐	九六〇〇	廣告捐	三六〇〇	樂戶捐	八四九六
花筵捐	二七六〇				
合計	一二三〇四〇				

支出

醫院經費	一九八一八元	衛生行政費	七〇二〇	衛生試驗所	三二四〇
醫事彙刊	專著				五七

性病檢驗所	一二六〇	屠宰場	七八五〇	清道夫工食	一三八九六
又用具服裝	五二八	菜場清理夫	三一四六	衛生警察	三五七六
運動大會費	四〇〇	公墓費	三八〇	添置費	八七〇
合計	六一九八八				

(聞實際支出只有四萬八千元)

(乙)上海市衛生局收支表

猪宰前檢驗費	一五〇,〇〇〇元	牛羊前檢驗費	五五,〇〇〇	猪宰後檢驗費	二五,〇〇〇
牛羊後檢驗費	一四,〇〇〇	肥料變價	一五一,八〇〇	牌照(飲食店及狗)	八二〇〇
註冊費	四二〇〇	罰款	一〇〇〇	死猪價售價	一三〇〇〇
雜收入	一三八〇				
合計	三二九五八〇				
清道夫工資	四八,〇〇〇元	局員俸給	五七,四〇七	局內辦公費	二一,〇四六
局內設備費	一一,八三一	運垃圾費貼包運	二〇五一八	特別費	五·七一六
防疫費	四,三三〇	吳淞衛生區經費	二,四五三	宰牲檢驗費	四,四四六
合計	一七五,七四七				

『附註』按上海市沒有徵收清道捐，但房租按租界百分之十五徵收，比較內地各城市，增加倍蓰，十九年度征得二百七十萬強，占全收三分之一，按其性質，實含有清道的義務在內，理應用其一部於衛生設備，以增市民生活向上，文明各國，都是如此，但上海市均分用於公安教育等經費了。

照這兩個例看起來，各地的市縣政府，因經費枯竭，竭澤而漁，竟靠着垃圾肥料吃飯了，真是奇聞異事呢，你看別國的衛生事業，都是國民生活向上的癥給所在，只有對此貼錢的，決沒有藉此斂錢的像我國這樣衛生行政的政績，一方面雖是現今官吏無智多慾的證據，一方面也是全國鬧窮，經濟衰落的徵象，衛生衛生，在我國人民看來，正是被剝削的勾當，不是增加幸福的口號，言之可勝浩歎。

與這個相彷彿的把戲，要算禁烟事業了，在沒有禁烟的前清時代，不過公然吸烟，賣烟，運烟，種烟罷了，表示國民無衛生知智，怠惰好閒罷了，自從掛了禁烟的牌子，軍官警官，靠此發財，包連包賣包種，鴉片的烏烟瘴氣，鬧得不足，正將海老鷹，死的尼，高根，包連推銷，人民更墮入深淵了，到了一九三一年的今日，國民政府所轄的禁烟委員會專門委員，竟獻媚於當局，做一篇串通的論文，欲假專賣之名，行特稅之實，始作俑者，其無後乎，這種事實，一方面雖是喪盡天良的衛生家，患得患失，吮癰舐痔的結果，一方面也是國家財政和國民經濟破產的徵象，使知有今日的理財家，只得飲鴆止渴了，衛生衛生，在我國人民看來，正是罪孽深重的黑幕，怪不得文人政客說，經濟足而後衛生興，如今鬧窮時代，姑且莫談，我也覺得這種消極論是對的。

第三節 關於政治的觀察

衛生行政，是政治中的一部分，所以政治的現實狀態，對於衛生行政，更比統計經濟，有直接關係，然而探討衛生行政的性質，其立腳點，完全站在大衆利益方面，與我國現在政治的性質，適得其反。

我們中國的政治，從歷史上看來，唯尚書周禮所載，三王五帝的封建政治，尚有爲大衆着想的痕迹可考，自秦漢家天下以後，只能算作收稅政治，防賊政治，再明白些說，大衆出幾個錢，供奉於統治階級，求其維持秩序，無殺人放火的盜賊罷了，在統治階級者說，我給你們安居樂業，就是朕的聖明恩典了，什麼使國民生活向上，是從來未曾做過的政治夢，所以中國政治的立腳點，完全站在少數人利益的方面，凡物凡事，都有惰性，政治亦然，所以改了中華民國以後，一切政

治的狀態，還是歷史重演，與各國所謂真正立憲政治，澈底的南轅而北轍。

考各國現行的政體，因其歷史，民情等關係，各有不同，有君主立憲，有民主立憲，有虛君共和，有聯邦分治，近且有共產政治，捧場政治，可謂五花八門，光怪陸離，但吾輩細攷較去，其政體雖不同，而有共統的特點二：

(一)必有上下共守的法律，無論如何有特殊地位的人，觸犯了這個法律，必受裁判。

(二)必有全國公選的議事機關，無論其為代議政治，全民政治，委任政治，而預算立法等大事，必須通過施行。

這兩個特點，就是表示政治的出發點，完全在於辦理人民的事務，政治方向，完全對於大眾的利益，但我國如何呢，從袁世凱到張作霖，十五年間，干戈擾攘，大總統，執政，大元帥，無非是強者為王，其政府和地方官吏所辦的事，依然限於收稅與防賊，別無進步差別可言，雖有零星的法律，只要小百姓實行，與有權的人們無涉，議會也曾開過，都是半途夭折，總之政治不上軌道，其組織政治的人們都是劉邦朱元璋的下乘貨，圖個人一家的利益，與大眾無關，到了國民政府，終算有一黨的代表大會了，但每次開會，除一篇空空口話的宣言外，其所通過的議案，有權力使之兌現麼，第一次開會時，所通過的議案，有那一位有氣魄的代表，在第二次開會時吟味質問呢，所以二十年來種族革命後的擾攘政治，對於全民所引領而望的三大政策，絲毫未見實行，遑論其他，這個三大政策，就是

(一)裁兵息民 (二)禁煙驅毒 (三)防災救窮

其所以不能實行，有連環性存乎其間，因為要保持一個人或一派人的權力，所以不能裁兵，不裁兵，要許多軍餉，難於供給，所以特許種種煙販煙吸煙，以便抽稅，小百姓吸煙者多，脂膏與煙膏同盡，因而更窮，人民窮，政府因而亦窮，有何餘力，足以做導淮治河等防災工作，這個人政黨派政治的結果，在這種結果之下，其政策使行的標準，也有一定的方式。

政府與人民兩利的政策行

利於政府不利於人民的政策 可行

利於人民而無利於政府的政策 不行

剛剛衛生行政和教育行政等，是政策中獨利於人民的，所以二十年來的教育部，爲卑卑不足道的窮部，而衛生司，衛生署，衛生部，更在可與可廢可有可無之列，你看教會學堂教會醫院，不是布滿於全國麼，在政府的偉人們，以爲這種化錢的事業，落得聽外國人去辦辦，弄這個偉人的嗎嗎昧昧心理之下，於是買辦式的校長，部長，乃應運而生，而太上政府的國聯會代表，羅氏基金團，更不得不借重了。

如果他們半殖民式的事業，能把我國的衛生和教育，真正的澈底改革，迅速進步，豈不馨香禱祝，然而事實究竟如何呢，我們不能不一索其隱。

他們帝國主義者，在半殖民地，經濟逐鹿場中，所辦事業，多有一定方針，就是市恩主義與利用主義，因爲有這兩個主義爲本，所以其輸入的智識，以淺薄爲主，其養成的人格，以柔順爲主，其所作的事項，以零星標榜爲主，假名於漸移默化，不事操切，而一切矛盾的事實，可以並存，所以衛生行政之勁敵的中醫，可以並行而不悖，假名於順序漸進，實物示教，就在衆目昭彰的大都會，或在偉人所到的大鄉村，辦幾個醫院，設幾處衛生實驗區，以作宣傳品，而一切立法上改革，行政上系統，都市中設備，農村中蟲疫，都可以委之於國家程度未到，暫且不問不聞，須知一國的政治，應從進步改革的能率上着想，不是洋行的廣告，零星招謠，可以了事，尤以中國人辦理中國的衛生行政，應先立切合中國現狀的大方針，就是改革舊醫的步驟，統一行政的系統，建樹立法的基础，然後根本確立，不能動搖，進步遲速，尙在其次，如今將衛生行政，委任於市恩主義，利用主義者之手，他們一方面只管辦醫院，辦學堂，辦實驗處，以跨耀自國的豪闊，一方面姑且迎合權貴的心理，說國醫是多數人的生計問題，應該保護的，國藥是二千年的國粹問題，應該獎勵的，他們只知達自己的市恩目的，利用目的，當然想不到根本問題，我們雖不能說他們辦的事業，與衛生無關，但是這種浮萍同樣的枝枝節節

節事業，若出一個主見不同的偉人，立刻就可以推翻的。

歐美人在東方有一個勁敵日本在，要想以無流血代價，買服我國的人心，使自己立於有利地位，以制裁他的敵人，所以五十年來，在我國辦理文化事業方針，始終不變，前清太后慶親王的智識，以爲鐵路，電報，與治國平天下的主權無涉，所以聽盛宣懷輩勾結外人去鬧，鬧到現在不死不活的成績，將來的衛生事業，不是已有前車之鑒麼，二十年前幾位革命先烈，在國外受了幾許刺激，以爲洋學堂中所養成的買辦式人才，是帝國主義的走狗，口口聲聲喊打倒，到如今自己立有權者的地位，也想利用洋學堂的柔順教育了，也被市恩主義麻醉了，然而國聯會的審判如此，幫忙力量如此，將來衛生行政的成績與力量，也不過如此罷了。

第四節 我們是否有社會衛生的需要

總結以上三種的觀察，我們中華民族，在現實的國情之下，要政治衛生社會化，因種種阻力，層層惡因，雖有先知者極力提倡，於最近將來，難望其實現，這個主觀的結論，是從理論上證明衛生發達的不可能。

有一位信玄學的朋友說：我們中華民族，本來不必有多事的衛生學，三千年繁榮的歷史，四萬萬化生的民衆，是靠老祖宗黃帝神農的人參黃芪，洋臭的衛生學，本來是多事，這個頑固的批評，是從事實上反對衛生發達的不必要。

事的證明，既是不可能，人的口吻，又說不必要，難道我們中華民族的各級社會裏，真的不適用於衛生麼，照現實的不衛生方式過去，如果中國的人口，現在和將來，能比過去有增無減，如果中國人的勞働力，與其他各國人相比較，能同樣旺盛而不衰，我們何必要多事的衛生呢，但是那個誰敢保證呢，非但不能保證，而且可以反證人口必減，勞働力必衰。

第一，交通爲傳播疾病之母，交通愈發達，疾病愈繁多，漢武帝征西域，把天痘帶到中國，哥倫布征美洲，把梅毒傳播到全世界，都是有名的史實，近年每值夏季，各地霍亂吐瀉盛行，也是交通發達的緣故，但是開發交通，誰能阻止反對呢，如果能如上古之世，人民至老死而不相往來，東村的疾病，不能帶到西村了，這個老死不相往來的生活，誰能贊成呢

，你看航空的熱度，不是增加到沸點了麼，他們只看見輪船，火車，飛行機，沒有看見輪船火車飛行機內載了微菌原蟲來殺人，要知道發明輪船，火車，飛行機的國家，已把微菌原蟲崇人的病因，病理，以及預防法發明了，我們現成的利用輪船，火車，飛行機的國家，最小限度，也應現成的把人家醫事衛生的發達，同時並進，否則鼠疫，霍亂，腦膜炎等瘟疫的殺人，以及病後因後遺症而虛弱的國民，必年年有增而無減。

第二，機械工業的發達，人口向都市集中，也為疾病增多的原因，大都市內，不獨急性瘟疫的流行，比鄉村加甚，而結核，花柳的增加，兒童體力的衰弱，尤為特有現象，都市內工人，與鄉村間農夫，同為勞力的人，而體格優劣，迥不相同，所以各國衛生設備的努力，也先向都市集中，衛生設備完成的都市，其人口的死亡率，方能減低到鄉村同樣，這是統計上所證明的，我國的現狀，雖還沒有達到農業國家向工業國家的過程中，而各種大工業的創設，已受世界潮流的壓迫，漸見萌芽，不要說上海漢口天津等處，已受帝國主義的經濟侵略的直接影響，集中人口到數百萬，即各省府縣城，亦有多少大小工廠開設其中，而如無錫，已為著名的工廠聚集地，乃遍觀其衛生設備，均極幼稚，對於先進各國所施行的實驗衛生成規，均未嘗做效，所以年年通商口岸的瘟疫流行，不獨攫去商埠內的生靈不少，而且逐漸逐漸，傳播到鄰接的內地去，真是享受物質文明的天堂未見，而瘟疫殺人的地獄先現了。

第三，人文進化為減低生產率的原因，一方面勞心勞力繁多，一方面避孕方法進步，你看各國的生產率，不是均趨小的方向進行麼，俄在千分之三五，德在千分之十六，英美為千分之十七，八，法竟減至千分之九，人文進行的裏面，是享樂過度，大勢所趨，誰也不能逆潮流而行，像日本熱中於富庶的黷武國家，也漸漸自千分之三十四減到千分之二十七，他們幾位軍閥，雖乾急他戰鬥種子減弱，而莫如之何，但他們抵抗這個潮流，唯一方法，就是完成一切衛生設備，使死亡率與生產率同時減低，所以全人口的數，還不至減少，然而我國的現情如何呢，享樂主義的傳染，加速度進行，衛生設施的不進行，與之背道而馳，可惜沒有統計來警告，能使大眾苟且安心，我相信近年的都會內，其生產率減少，必與死亡率增

大，同時反比例式進行，要求人口不減少，體格不墮落，真是等於癡人說夢。

將以上三種證明，與前述三種觀察相對照，生出矛盾的結果如左，

就民族前途的希望而立論，不可不有衛生。

就國情實現的狀態而立論，絕對無衛生可言。

這個矛盾的問題，要請全國上下，致慮而解決了。

書	報	介	紹
北平醫刊	北平醫刊社	北平西四頡賞胡同廿號	歡迎試閱附郵六分即寄
衛生旬刊	毛咸	廣西梧州醫院	另售每册五分
醫藥導報	龔惠年	上海馬斯南路廿號	全年一元 半年七角
醫業倫理學	宋國賓	上海馬浪路新民邨四號	每本一元
康健雜誌	陳稼軒	上海跑馬廳路五〇七號	每册一角五分
全國登記醫師名錄	衛生署	南京內政部衛生署	定價每册大洋一元
中華藥典	衛生署	南京內政部衛生署	定價每册大洋八元
新醫與社會	上海醫師公會	上海池浜路四十一號	每逢星期五隨上海時事新報附刊
上海醫師公會年鑑		上海池浜路四十一號出售	定價大洋五元
上海北京路二六六號五定公司創設醫藥書報部專門經售醫藥書籍及代訂全國各種醫藥雜誌茲新編印 (全國醫藥界定期刊物一覽)各界函索即寄			

Passiflorine

詳細說明
函索即寄



百疾霍靈

神經衰弱
心跳頭暈
專治
神經衰弱
目眩等症

本品乃無上之植物製劑不含任何毒質藥性王道和平故可作高量服無中藥之慮

完全無毒
安神聖藥



中國總經理上海天津漢口法商永興洋行

質料純潔香氣芳郁全用橄欖
 菓二油配製潤膏美顏獨具神功
 四時常用永駐艷容誠現代婦女
 不可或少之化粧品也



棕欖霜



各零
 百貨
 商店
 均有
 出售

美商上海棕欖公司啟

POVG-1



司法行政部法醫研究所研究員章程

- 第一條 本所為培育法醫及法化學人材特招收研究員來所研究以求深造
- 第二條 凡在國內外專門以上學校修習醫學或化學期滿得有畢業證書經本所致試合格者得入所研究
前項致試錄取人員名額暫定十名每月由所發給津貼洋三十元膳費自備
研究法醫與法化學學員人數之分配由本所酌定之
- 第三條 具有前條畢業資格由各省法院或行政機關派送經本所認可者亦得入所研究不支津貼但得免收實習費用名額由本所酌定之具有前條畢業資格自願入所研究者除膳宿自備外並得酌收實習費暫定每員每學期收費三十元其人數由本所酌定之
- 第四條 研究員招考日期應由本所擇定但經派送者得隨時報名
- 第五條 凡報名者須備本人四寸半身相片履歷住址畢業憑證及保送機關公文到所或逕向本所委托機關報名經本所審核認為合格者即行通知應致日期及科目或准免致
- 第六條 投考者應試科目如左

體格及腦力測驗 口試 黨義 國文 化學 病理學 精神病學 法醫學

第七條 研究期間除星期日年假紀念日外並無休假期

第八條 研究員研究期限暫定一年半分三期每期以六個月計算

第一二期在本所內各實驗室輪流實習研究其研究工作由本所隨時指導之

第三期由所送往各法院練習

第九條 凡研究員應遵守本所規則服從紀律有品性不端成績不良者得懲戒或除名

第十條 研究員研究期滿後應由本所舉行試驗並調核其練習成績試驗及格者由所造具名冊呈請司法行政部核發法醫師或

法化學師證書並酌量派赴各級法院或介紹在政警機關服務試驗不及格者應留所補習六個月再行復試惟原領有本

所得津貼者應即停給

第十一條 本章程如有未盡事宜得隨時呈請修正之

第十二條 本章程自呈奉司法行政部核准備案日施行

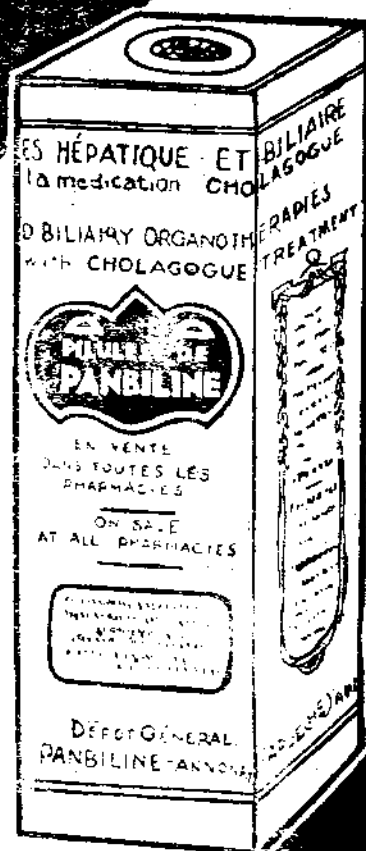
介紹同仁會發行新書

書名	著者	譯者	形態	內容	正價	郵費
解剖學	醫學博士 西成	張方慶譯	菊形型三百頁 布裝背入金字	染色並單色插圖二百餘印刷極其鮮明	五元	三〇
藥理學	醫學博士 林春	劉德源譯	菊形型五百頁 布裝背入金字	染色並單色插圖七拾餘印刷極其鮮明	三元八角	四〇
產科學	醫學博士 湯和	張方慶譯	三三制七百頁 布裝背入金字	染色並單色插圖三百五十餘印刷極其鮮明	一元〇〇	六〇

靈 泌 幫

肝膽病特效藥

本品功效增加
 肝液膽汁之分
 泌主治膽石膽疝
 痛胃炎黃疸膽道炎
 膽汁減少引起之便
 秘消化不良等症
 詳細說明函索即寄



Panbiline

中國總經理上海法商永興洋行

安得非靈

消腫止痛去火膏

本膏以最新科學所發明的敷劑主治消腫止痛去火無論急性慢性及內臟腑發炎等症均能引病外出並使患處滋潤舒服故早經醫界承認為內外科無上之聖藥患者一經試用則知安得非靈確有藥到病除之神效

總經理 遠東大藥房

上海南京路大陸商場五二一至五三號
電話 九二一五

中華港粵民國藥行出品

THE IDEAL ANTIPHLOGISTIC CATAPLASM

ANTI FLAM

USEFUL IN ALL CONDITIONS OF INFLAMMATION & CONGESTION

奉即索函品樣及明說細詳



第二屆第十六次執行委員會會議紀錄 (九月十日)

(出席委員) 徐乃禮 姜振助 蔡禹門 朱企洛 龐京周(徐代) 汪企張(蔡代)
徐乃禮主席

(甲) 報告

- 一·報告七月三十日第十五次執委會紀錄
- 二·報告本會經濟八月底結存洋三六三七元〇五分
- 三·報告第十六期醫事彙刊日內即可出版
- 四·報告內政部批醫師給證期限展延一節應毋庸議
- 五·報告湖北省立醫學院函告啓用新關防官章日期
- 六·南京市醫師公會爲市政府規定中西醫士診金標準事已由該會直接呈請市府聲辯外再函本會請呈內政部衛生署請其轉咨
南京市政府取消本會業已照辦
- 七·本會與上海市醫師公會聯席會議討論對於中政會石瑛等提議制定國醫條例一案議決由各會分呈行政院中政會立法院請

其予以駁斥業經本會分別呈請並奉立法院批稱已交法制委員會參考矣

乙討論

一·第三屆全國醫師代表大會請規定開會地點及日期案

議決 日期暫定廿三年一月一二兩日一面函南京市醫師公會接洽後再行定奪

二·蕪湖醫師公會會員鄭信堅爲診病糾紛案件請本會援助案

議決 函請蕪湖醫師公會調查真相並請其呈報一切以便辦理

三·重慶市醫師公會聲請入會案

議決 通過

第二屆第十七次執行委員會會議紀錄

(十月廿二日)

出席委員 徐乃禮 姜振勛 蔡禹門 夏慎初 汪企張 龐京周

徐乃禮主席

甲(報告)

一·九月十日第二屆第十六次執委會紀錄報告

二·衛生署批南京市政府取消中西醫士診金標準已據情核辦由該批業已抄送南京市醫師公會查照矣

乙討論

一·南京市醫師公會來函報告第三屆代表大會地點定在南京青年會是否可用案

議決 大會日期准定于明年一九三四年一月一二兩日大會地點南京中華路青年會

(甲)通告分登報郵寄二種報告各地醫師公會大會日期及地點並請各會照章推派出席代表(各會除出席代表外歡迎列席代表)大會提案應標明議題理由辦法三項並以團體為單位代表提出名單與提案均須于十一月以前寄到以便審查及發給旅費優待票

(乙)函復南京市醫師公會

- 一·推派籌備委員
- 二·請推定大會籌備委員負責進行
- 三·請預定膳宿處所並酌示預算每人每天若干

(去函附上屆大會秩序冊及一切籌備情形報告)

- 四·籌備當地交通辦法
- 五·接洽參觀游覽場所

(丙)總會大會職員照原定委員分任原來職務

- 一·陳列部主任推潘瑞堂先生担任去函集成藥房正式聘請
- 二·與交通鐵道部接洽優待旅費辦法
- 三·必要時本會可請陳列部主任與本會幹事赴京接洽

二·衛生署醫政科轉來贛縣醫師公會原呈二件囑送本會查核逕復案
議決 函請贛縣醫師公會先將原有會章及會員姓名履歷寄下以便審查為需整理參考醫事彙刊載各地醫會章程並歡迎加入本會

三 夏慎初委員擬全國醫事計劃大綱請審查案

議決 組織專門委員會討論後提交大會報告

臨時執行委員會會議紀錄 (十一月一日)

(出席委員) 朱企洛 徐乃禮 姜振勛 龐京周 蔡禹門(朱代) 牛惠生 夏慎初
徐乃禮主席

(討論)

第三屆代表大會日期擬延長一日爲廿三年一月一日至三日以便藥商陳例時間充裕案
議決 通過

第二屆第十八次執行委員會會議紀錄 (十一月二十日)

出席委員 徐乃禮，夏慎初，朱企洛，蔡禹門，姜振勛(蔡代)，

徐乃禮主席

(甲)報告

一 十一月六日臨時執行會紀錄報告。

二 南京市醫師公會函報(大會宿舍及招待處)定南京大行宮中央飯店，(南京宴會)南京醫師公會定於元旦日中午宴請全國醫師代表於中華路老萬全，(參觀)南京市醫師公會，定於元旦晨七時備車請各代表赴中山墓謁陵，並參觀譚院長墓，又明孝陵及全國運動場等。

三 幹事朱善基報告十一月三日偕陳列部主任潘瑞堂君赴京接洽，當地對於籌備大會一切事宜，並測量陳列及會場圖樣，

於六日午返申。

- 四 陳列組報告陳列地位藥廠訂定者，計有(一)新亞藥廠，(二)(三)寶威藥行，(四)五洲藥房，(六)哈騰維亞太陽燈公司，(七)威大洋行，(八)(九)大華鐵廠，(十)科發藥房，(十一)永興洋行，(十二)新瑞康洋行，(十三)余氏止痛消炎膏，(十四)(十五)謙信洋行，(十六)先靈洋行，(十七)民生製藥廠，(十八)立興洋行，(十九)(二十)信誼藥廠，(廿一)(廿二)孔士洋行，(廿五)正德藥廠，(廿六)(廿七)雀立克乳粉公司，(廿八)慎昌洋行，(廿九)協和化學製藥廠，(三十)禮來藥廠，(卅一)茂孚藥廠，(卅二)普強公司，(卅六)威廉華納公司，其餘第五、廿三、廿四、卅三、卅四、卅五、卅七、卅八，陳列地位，尙在接洽進行中。
- 五 二十二年十一月份醫事彙刊第十七期，已在付排，約月底可出版。
- 六 請各地醫師公會推派出席代表及列席委員，又大會提案信件，均於本月十三日分別發出。
- 七 大會南京籌備處，已由本會匯去大洋三百元應用。
- 八 大會秩序冊已在排印，廣告在徵登中，至元旦日可分發各代表。

(乙)討論

- 一件 南京市醫師公會籌備大會職員業已推定如下，(交際組)胡定安，劉繼成，夏禹鼎，楊樹信，劉贊周，程蘭陔，黃孟祥，李文瀾，鄒邦元，余光中，楊拯，王蘇宇，(總務組)董德新，趙士法，鄭懷仁，陳道生，狄書三，周枕雲，徐伯儒，任省三，(文書組)金鳴宇，戴夏民，陳保勤，陳開達，(議決)通過。
- 一件 請規定大會中各執監委員職務案，(議決)照上屆前例，以常務兼總務，文書兼宣傳，經濟兼會計，編輯兼審查提案及編排議事日程，監察兼招待。
- 一件 本屆大會標語是否需用，(議決)取消。

- 一件 大會請柬應如何分發，(議決)南京當地各府院部署重要機關，均請南京大會籌備會代發，其餘各地，由總會分發。
- 一件 大會登報通告第一號，應如何擬稿刊登，並規定登報日期，(議決)將上屆第一號通告修正刊登之。
- 一件 醫事彙刊十八期，准提前於大會時出版，所有二年來會務及經濟報告，應即速整理，以便付印案，(議決)關於會務報告請文牘委員整理之，經濟報告請經濟委員整理之。
- 一件 本屆大會議案及議事細則，應否修正案，(議決)請夏慎初，朱企洛，二委員修正之。
- 一件 請規定未經加入本會之各地列席醫師列席辦法，(議決)非會員團體之各地醫師到會，膳宿概歸自理。
- 一件 請規定大會列席及旁聽辦法案，(議決)各會員團體之會員，除出席代表外，餘作列席，又全國新成立之醫師公會及由正式醫師所組織之各團體，尚未加入本會者，亦為列席，未有是項團體之各地正式醫師願到會者為旁聽。
- 一件 規定各執監委員赴京旅費，(議決)各執監委員旅費，照上屆前例完全由會負擔。
- 一件 大會登報通告，除本埠外，外埠是否需登案，(議決)加登天津，廣州，漢口，三處日報。
- 一件 請組織計劃全國醫事大綱委員會，並推定專門委員案，(議決)推徐乃禮，夏慎初，龐京周，汪企張，蔡禹門，朱企洛，為專門委員。
- 一件 上海信誼藥廠擬宴請第三次大會代表函請先規定宴會日期案，(議決)編排大會日程時決定之。

上海醫葯師公會年鑑

出版

定價每册大洋五元

編印者

上海市醫師公會

主編者

宋國賓

編輯委員

余雲岫 汪企張 徐乃禮
夏慎初 蔡禹門 龐京周

發行所

上海池浜路四十一號
(愛文義路大通路口)

本 書 內 容

一 二 三 四 五 六 七 八 九 十 十一 十二

序文 攝影 會章 醫師信條 歷年大事記 歷年大會職員一覽表 本會歷屆職員人數比較表 歷年經濟報告 歷屆經濟存報 要件摘存 入會志願書 會員錄

藥良界世之錄紀新成造

SEPTICEMINE JODASEPTINE

息百疾紓命

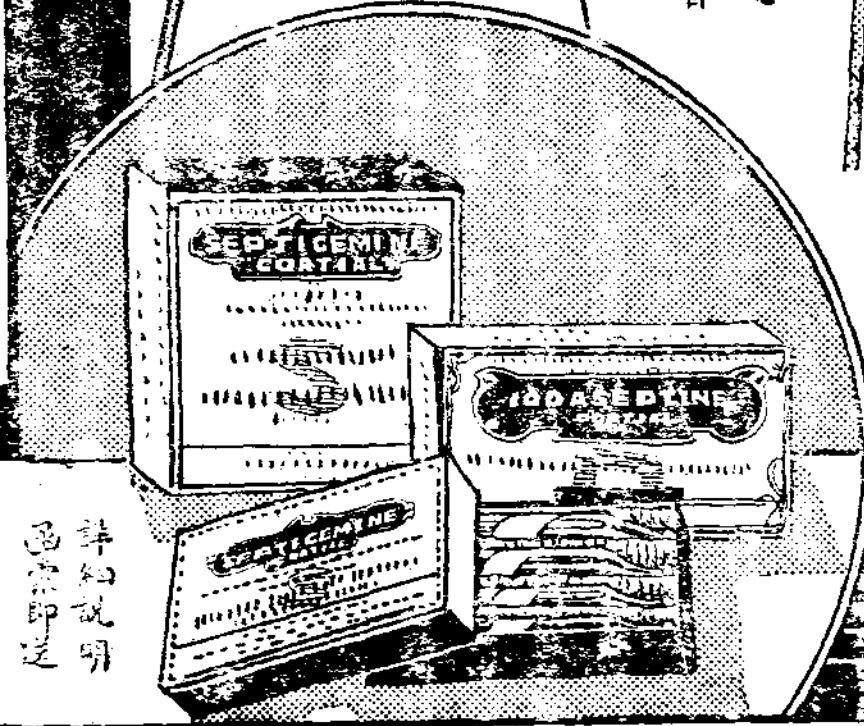
約達山布丁

息百疾紓命

有消毒退熱利尿之
功是各種熱症之普
及血清

約達山布丁

功能增加抵抗力促
進分泌是慢性風
濕骨痛之根本治
療劑是各期結
核症之助品



詳細說明
函索即送

中國總經理 上海 天津 漢口 法商 永興洋行



來件

上海市醫師公會爲駁斥國醫條例呈立法院文

上海市醫師公會因見六月八日報載中央政治第三六〇次會議席上有石瑛等二十九人提議欲制定國醫條例並令國醫館管理國醫國藥一案詞旨殊未明達該會因恐引起學術糾紛貽笑國際輿論昨特呈請行政院中政會立法院主持正義予以制止而維教育與行政之統一茲將該會呈文抄錄如下

呈爲懇請駁斥石瑛等提議制定國醫條例責成中央國醫館管理國醫案以免破壞行政系統妨礙醫學進步事本年六月七日中央政治會議石瑛等二十九委員提議制定國醫條例責成中央國醫館管理國醫一案當時反對者理由充足并未通過迺復巧計百出另闢途徑逕提立法院交法制委員會審查緣該會委員長焦易堂即中央國醫館館長亦即原提案之一人所謂審查可想而知將來由通過而公佈而實施紊衛生行政之系統開千古未有之創局貽譏中外騰笑萬邦恥孰甚焉日人反對國際宣傳也詆毀吾國爲無組織此案如果通過是坐實日人之言而與國際以不良印象也關係前途寧非重大茲就管見所及爲 鈞院陳之中央政治組織自有一定系統國醫館既非行政機關即無管理國醫之權該案將國醫資格之審查給證勒令停業制裁罰金等特權統屬于不倫不類之國醫館是不惜破壞衛生行政系統以伸張該館權力也此不可者一。傳染病皆由細菌而起舊醫不知細菌爲何物不知消毒爲何事徒藉瘟疫厲氣等模糊影響之謬說以欺世而掩其短數千年來習焉不察該案居然高談傳染病設法消毒等詭語自欺欺人莫此爲甚

此不可者二。中醫中藥宜以科學方法整理改進此稍有世界眼光科學常識者類能言之該案亦如是云云是自知舊醫不合科學不能不藉科學二字迎合現代潮流也但科學必生數理化為基礎進而為專門之研究植物性藥材必由植物學藥學新醫學等專家通力合作方能有所發明斷不能就門外漢冒充研究可以成事國醫館諸君能通生數理化有幾人藥學新醫學專家有幾人羣盲辨色大言欺人充類至盡不過閉門造車徒勞無益而已此不可者三。治病最難者為診斷而療法次之該案所定藥方應記事項旁及編號住址診療次數等無關宏旨之點而獨不言診斷病名是知舊醫除瘧疾肺癆等最少數固有名詞外類皆陰虛陽虧熱症寒症等攙統模稜之談而不能特舉病名確定診斷也欺人藏拙毫無價值此不可者四。吾國藥學素無專科即舊醫亦多由讀書不成涉臘幾冊聚訟紛紜莫衷一是之醫藉背誦幾篇簡略淺陋終南捷徑之歌訣即行懸壺問世以謀生計下焉者之無僅識看書亦不甚了了縱行登記其資格之屬此類者必千中之九百九十九即有中學校或傳習所畢業及地方官廳甄別及格者亦無根本確固之知識可為醫學基礎者學無定說人無定見是非之辨家異而戶不同中央國醫館不知有何標準可以審查其學識經驗而定為合格與否除以好惡愛憎為去取外絕無辦法此不可者五。至於醫學知識技能之增進如以屬之國醫館使作科學之研究不但斷無成績之可言亦且破壞教育行政系統揣該案之用心不過欲藉整理改進之美名攘竊醫藥行政之實權以擴張國醫館之勢力範圍而已于舊醫前途絕無裨益鈞院總攬萬幾政令所出對此破壞行政組織阻礙醫學進步之提案萬乞嚴加駁斥以免貽誤將來見諒友邦是有至敬謹呈 立法院

中華醫學會呈立法院孫院長文

請駁斥國醫館條例

中華醫學會。昨為國醫館及衛生署問題。具呈立法院云。呈為呈請事。查我國醫學設施。久居人後。每年死亡率。較之東西先進各國。超過數倍。自國民政府定鼎南京以來。對於改進民衆健康。視為務要。即設衛生專部。以管理全國醫藥行政。嗣後雖改部為署。然行政範圍及其效率。並未因而減低。溯自中央衛生行政機關成立後。衛生建設。不遺餘力。茲

就屬會所知。舉其榮華大者。為鈞院陳之。前年洪水之患。去年淞滬之役。今春華北之戰。衛生人員。無役不從。防疫救護。全活甚衆。各省市疫厲流行。衛生署與地方機關。通力合作。每著成效。此外中央醫院之創辦。衛生知識之傳播。醫學管理之設施。喚起民衆之努力。皆彰彰在人耳目。以短促期間有此成績。已屬非易。而乃二十年七月。有中央國醫館之成立。其宗旨為將國醫國藥。用科學方法整理改進。殊不知兩年以來。國醫國藥。未嘗有絲毫之改進。忽然自成管理國醫藥條例。殊屬滑稽。屬會聞之。竊期期以為不可。夫中央行政。貴有統一機關。教育交通等部。莫不職有專司。下設司科。分工合作。系統井然。不容混亂。衛生行政。詎在例外。昔日本漢醫西醫。曾相對峙。其政府提倡科學。權衡輕重。亦以合於科學者司行政。今吾國欲以管理新醫者為一機關。而管理舊醫者又一機關。疊床架屋。將何以統一事權。使國醫館果合科學。則衛生署即應取消。而全國衛生醫學。由國醫館管理之。使衛生署合於科學。則國醫館即應取消。而全國衛生醫學。由衛生署管理之。且國醫館自身亦承認為非科學者。因其成立之宗旨。係用科學方法。整理改進吾國固有之醫藥。可見其不合科學。而欲科學化也。能化與否尙成疑問。即使有矣。亦應隸屬於本合科學之衛生署而改進之。不應盲人瞎馬。以非科學之團體。而希望成為科學者。使之別為系統。姑以所謂改良之國醫論。在校時有習解剖者。有習生理者。開業時有用西法注射者。有用體溫者。似中非中。似西非西。將歸國醫館管理乎。抑歸衛生署管理乎。抑另設第三機關管理乎。再以國藥論。國藥如麻黃以開水煮者為中法。將其成分提出者為西法。而其作用則同。再如大黃。以開水煮者為中法。用酒精與水提出者為西法。充類至盡。不一而足。試問該項藥品。歸國醫館管理乎。抑歸衛生署管理乎。或另設第三機關管理乎。事權衝突。界限不明。衛生行政。積成一團。以非科學之機關與科學之機關同時並列。在全國人民對於科學觀念尙屬幼稚之時。導入歧途。危險孰甚。屬會心所謂危。不敢不言。伏乞鈞院鑒核實情。權衡輕重。將國醫館條例予以駁斥。不許成立。衛生前途。實所攸賴。此呈立法院院長孫。中華醫學會會長牛惠生

上海市醫師公會秋季大會紀

上海市醫師公會於十月二十九日下午四時假西藏路一品香大廳召集秋季會員大會計到出席會員魏尊三，陳銘福，張文樵，李邦政，龔寒梅，郭公器，宋允誠，楊頌先，葉植生，吳紀舜，黃競生，王培元，方明緒，黃雯，夏迎南，馬蔭良，尤彭熙，王完白，宋國賓，瞿紹衡，金雙章，沈傳德，楊延年，張友梅，洪之琛，張子道，徐乃禮，陳志方，劉以祥，謝筠壽，陳典謨，顧壽白，金問淇，陳榮章，林熊飛，朱仰高，朱慶珍，傅必煖，張松雲，張森玉，虞心炎，席時泰，陳天樞，呂守白，施永祺，蔣本沂，陳忠保，湯蠡舟，杜應麟，朱企洛，方子勤，張惠理，宋澤，余雲岫，龔惠年，姜振勛，陸其祿，朱亞雄，張仲明，褚卜求，劉之綱，張志聖，盛清誠，朱保良，何天祿，阮尙丞，龐京周，楊其誠，程志和，徐衡如，朱增宗，周景文，蔡禹門，周君常，張近煥，陸化成，張澤俊，程瀚章，顧百甸，俞卓初，李善峻，陳旭昇，李幼唐，郭人驥，莊德，張堅忍，秦開祥，唐慶岳，范守淵，黃種強，胡嘉言，俞松筠，張克成，王啓祥，曾耀仲，馮五昌，陳醒箴，沈孟養，蔣保康，列席會員，蘇記之，江俊孫，等一百三十餘人市黨部代表毛霞軒衛生局代表趙錦輝法律顧問瞿紹伊由徐乃禮主席姜振勛司儀王完白紀錄行禮如儀(一)常務主席徐乃禮報告會務，(詳見大會報告印冊)(二)新藥整理委員會龐京周報告，(詳見大會報告印冊)(三)經濟委員謝筠壽報告經濟狀況(詳見大會報告印冊)(四)編輯委員程瀚章報告「新醫與社會」編輯狀況(詳見大會報告印冊)(五)歡迎新會員(詳見大會報告印冊介紹新會員名單)(六)市黨部代表毛霞軒致詞(七)市衛生局代表趙錦輝致詞(八)介紹法律顧問瞿紹伊律師(九)討論提案如下

(一)件)郭人驥提議本會應公佈會員姓名於報章案

(議決)原則通過其辦法交新執行委員會酌量辦理

(二)件)朱企洛等提議請修改會章第二章第三條會員資格案

(一件)陳榮章提議寬限會員資格案

以上二案合併討論「凡領有中央政府醫師執照並在本市主管機關註冊者皆得爲本會會員」

(議決)原則通過修正條文交新執行委員會全權辦理

(一件)陳榮章提議本會應增加相當權威案

(議決)原則通過交新執委會酌辦

(一件)姜振勛提議請函地方當局速在南市閘北設立驗屍所以重公安及公衆衛生案

(議決)通過

(一件)執委會提議調查本會會員醫藥費用案

(結果)由原提案人撤銷

(十)改選職員

(結果)徐乃禮 宋國賓 朱仰高 姜振勛 金問洪 吳憶初 尤彭熙 周君常 葉植生 朱企洛 牛惠生 俞松筠

張森玉 陳榮章 陳方之十五人當選爲執行委員 朱增宗 湯蘊舟 吳紀舜 王完白四人當選爲候補執行委員

龐京周 余雲岫 汪企張 蔡禹門 夏慎初五人當選爲監察委員 謝筠壽 劉之綱二人當選爲候補監察委員

選舉畢散會

上海市醫師公會執監聯席會議報告

上海市醫師公會十一月一日開第八屆第一次執監聯席會議計到(出席委員)(執委)牛惠生徐乃禮尤彭熙朱企洛朱仰高陳榮章
葉植生宋國賓張森玉俞松筠陳方之金問洪周君常姜振勛吳憶初(九代)(監委)夏慎初龐京周蔡禹門(朱代)

醫事彙刊 來件

(一) 執委互選常務委員

(結果) 宋國賓徐乃禮十二票周君常七票牛惠生六票陳方之五票以上五人當選為常務委員宋國賓徐乃禮同票抽籤結果宋國賓當選為常務主席繼由主席分派職務如下(文牘)朱仰高姜振助(經濟)金開淇俞松筠(組織)朱企洛陳榮章張森玉(宣傳交際)尤彭熙吳憶初葉植生

(二) 討論

(一件) 郭人驥提本會應公佈會員姓名於報章案曾經大會原則通過應如何辦理案

(議決) 於春季大會前通告會員時於報章公佈之

(一件) 大會原則通過修正會員資格案

(議決) 於會章第二章會員資格第三條內除原有條文外加(二)『以其他資格領有中央政府醫師執照並在本市主管機關註冊者』本條文交法律顧問過目交下次執委會通過後施行

(一件) 陳榮章提議本會應增加相當權威案大會時原則通過應如何辦理案

(議決) 先請徐乃禮牛惠生二委員向當局徵詢意見

(一件) 大會通過姜振助提議請兩地方當局速在南市開北設立驗屍所以重公安及公眾衛生案

(議決) 照辦

(一件) 醫師 蘇記之 瞿祖望 徐守謙 張福星 江俊孫 聲請入會案

(議決) 審查通過

(三) 監委互選監察主席

(結果) 汪企張二票蔡禹門二票夏慎初一票(抽籤結果)蔡禹門當選為監察主席

NOVAMIDON

拿米同

止痛——偏正頭痛·牙痛·腰背痠痛·各神經痛·
退熱——傷寒·流行性感官·各項發熱·

每日三片 三次分服

容少許溫水服下

總經理 上海漢口 天津 立興洋行

SOCIETE PARISIENNE
UR
NONSANCTION CHIMIQUE

梅毒之禍根

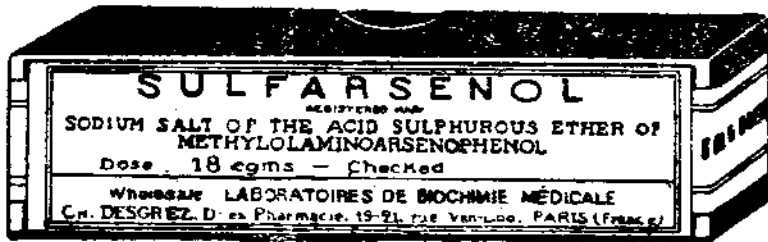


以已馳名世界之梅毒聖藥

改良新藥

無毒質輕微之安息香砒劑可供皮下肌肉及靜脈注射
 應各國著名醫師對於改良新藥之危險

一 本劑含砒素百分之五
 二 本劑可分五種不同分量
 三 本劑可供皮下及肌肉注射
 四 本劑治白濁之併症有特殊功效
 亦無發反慮



中國總經理上海漢口法商永興洋行

SULFARSENOL



南京市醫師公會呈請制止南京市政府規定診金標準來文

呈爲呈請事竊屬會於四月十三日奉南京市政府通告內開查市內中西醫士任意高抬診金以致貧病裹足殊屬非是限文到七日內將各會員診例列表造冊呈報本府規定標準以利貧病等因奉此屬會業經呈報市府在案旋於二月一日奉市府批示內開查本市中西醫士診金數目業經本府訂定標準凡原定診金數目其未超過者各照原定數目非違呈奉本府核准不得增加除布告並登報外合行抄發標準一份仰即轉知各會員一體遵照等因奉此查醫師係屬自由職業政府是否有規定醫師診金之特權醫師是否有遵守政府標準之必要東西文明諸邦有無先例事關醫制用敢呈請大會賜予指示實爲公便謹呈

全國醫師聯合會

附呈南京市中西醫士診金標準一份

南京市醫師公會謹上

中華民國二十二年六月十五日

(附)南京市中西醫士診金標準

醫事彙刊 文電

一 門診診金

(甲) 普通不得超過一元

(乙) 拔號不得超過二元

一 出診診金

(甲) 城內醫士在城內出診下關浦口醫士在下關浦口出診一律不得超過五元

(乙) 城內醫士赴下關浦口出診下關浦口醫士赴城內出診一律不得超過十元

(丙) 如遇急症必須隨請隨到者得酌量增加診金但不得超過甲乙兩項規定診金標準數百分之五十

一 出診車資及其他使費一律在診金之內

一 出診不得拔號

一 掛號費無論門診出診一律不得超過一角

一 在醫院內執業之醫士適用本標準之規定

立法院秘書處復本會函

——所呈制止國醫條例意見書已批交法制會參考——

逕啓者奉

院長發下來呈一件爲制定國醫條例規定中央國醫館管理國醫國藥一案破壞行政系統附具意見書祈核等情奉

批交法制委員會參考等因除照交外相應函達

查照 此致

全國醫師聯合會

立法院秘書處啓

中華民國二十二年八月三十日

南京市醫師公會再呈本會請速轉呈內政部即日明令取消南京市政府規定 之醫師診金訓令

呈爲呈請轉呈事竊奉

大會六月三十日公函略開以屬會呈稱南京市政府通告市內醫師規定診金標準限制遵守呈請指示一節當經提交六月廿五日第十四次執委會討論議決查行政當局規定醫師診金根本原則差誤本會早經呈請前衛生部通令全國各地衛生機關不得規定醫師診金等因奉此竊查前上海特別市衛生局因容納市黨部之建議規定醫師診例標準表公佈遵行嗣因上海市醫師公會反對并由大會據情轉呈前衛生部明令取消並通令全國衛生行政機關不得規定醫師診金各在案茲次南京市政府規定醫師診金標準事同一律除由屬會逕呈市政府申辯外理合呈請大會轉呈內政部即日明令取消南京市政府規定之醫師診金訓令并通令地方衛生行政機關嗣後不得再有同樣之舉動以免濫用職權禁亂法制敬祈迅予示遵實爲公使謹呈

全國醫師聯合會

南京市醫師公會謹呈印

狄書三 印

常務委員 金鳴宇 印

陳聞達 印

中華民國二十二年八月十五日

醫事彙刊 文電

八一

本會爲南京市政府規定醫師診金呈衛生署請轉咨取消文

呈爲懇請轉咨南京市政府取消中西醫士診金標準事竊據屬會會員團體南京市醫師公會呈稱竊屬會於四月十三日奉南京市政府通告內開查市內中西醫士任意高抬診金以致貧病裹足殊屬非是限文到七日內將各會員診例列表造冊呈報本府規定標準以利貧病等因奉此屬會業經呈報市府在案旋於六月一日奉市府批示內開查本市中西醫士診金數目業經本府訂定標準凡原定診金數目其未超過者各照原定數目非經呈奉本府核准不得增加等因奉此除由屬會逕呈市府申辯外理合呈請大會轉呈內政部即日明令取消等由准此竊查醫師係屬自由職業其治人疾病非如物質交易所可平價雖泰西先進各國醫師公會均有規定診金之最低限度以資保障者爲完全出于自動若由地方政府代訂標準嚴予限止不獨蔑視醫師人格且于立法原則亦相抵觸曩者上海特別市衛生局因容納市黨部之建議貿然公佈醫師診金標準屬會曾經據情呈請前衛生部明令取消並請通令全國地方衛生行政機關嗣後不得再有同樣之舉在案不意密邇首都之地方行政當局不察前車重蹈覆轍違悖情理深堪扼腕屬會有慨及此特申前請伏乞鈞署俯予審核迅即轉咨南京市政府將所規定之醫士診金標準取消以符原案實爲公便謹呈

內政部衛生署

全國醫師聯合會 印

中華民國二十二年九月一日

主席徐乃禮 印

呈請展緩醫師變通給證辦法內政部批不能展緩（衛生第三九號）

呈悉查暫准醫師變通給證辦法于民國二十一年八月頒行之時限以一年爲度以各地方奉到之時爲準且有一匪區及特別故障者在外」之規定各地方奉到之時先後不一大約均在九十月間與來呈所稱情形尙無不適所請展期一節應毋庸議此批

中華民國廿二年九月五日

蘇州角直鎮惠民醫院戴平侯曹惠民函詢入會章程

逕啓者平侯現擬加入

貴會爲會員敬乞先以詳章及入會填用表式統予檢賜二全份俾便遵章分別填請入會相應函請卽希 查照見惠是荷再如有醫院實習出身領有部照之醫師請求入會不識合格否亦希明示爲感此致
全國醫師聯合會

戴平侯

同啓

曹惠民

中華民國二十二年九月二日

南京康福醫院陳淑顯函詢證明醫師資格辦法條文

醫師聯合會執事公鑒頃閱報知

貴會會呈請衛生署通令全國各省市縣仿照上海市衛生局證明醫師資格辦法一節但未知辦法四條內容如何請貴會卽行抄送一份俾所依據實級公誼專此敬祝
公祺
陳淑顯敬啓

中華民國二十二年九月四日

復南京康福醫院陳淑顯函

醫事彙刊 文電

八三

逕啓者

來書敬悉茲特附奉上海市衛生局證明醫師資格辦法各條即希 查收是荷此致

陳淑顯君

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十八日

河南襄城縣立醫院函詢醫師登記手續

逕啓者頃讀新醫藥月刊雜俎欄登有展緩醫師變通給證期限等語查每期登記有人若干是否由縣中機關代爲呈請或由本人自行

呈請或由醫師聯合會彙案呈請務希 速爲覆示專此即請此致

全國醫師聯合會

襄城縣立醫院啓

中華民國二十二年九月四日

復河南襄城縣立醫院函

逕啓者

來函敬悉查變通醫師登記期限業已截止凡各在國立或政府有案之公立私立醫學專門學校以上畢業領有畢業證書者仍可委託
縣中主管機關辦理本會概不代辦相應奉復即希 查收是荷

襄城縣立醫院

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十八日

江西玉山仁濟醫院任維之函詢展緩變通給證期限當局是否照准

全國醫師聯合會

主席先生鈞鑒敬啓者前閱報載

貴會爲國內缺乏醫師人數曾經呈請內政部展緩醫師變通給證期限並經診療醫報及新醫藥刊登載呈文足見

貴會關心民隱救濟醫界可欽可賀但未卜當局如何批示未經報章掲載敝人處居內地更以歷年受其匪影響對於此次良機已失故

特專函詢問敬請

先生費神詳細示知教我方針則不勝禱切之至敬頌

籌安

中華民國二十二年九月十二日

後學任維之躬印

復江西玉山仁濟醫院任維之函

維之先生大鑒逕啓者頃奉

來書承詢展緩醫師變通給證期限一節茲奉內政部批示查醫師變通給證辦法于民國廿一年八月頒行之時限以一年爲度以各地

方奉到之時爲準且有「匪區及特別故障者在外」之規定各地方奉到之時先後不一大約均在九十月間與來呈所稱情形尙無不

適所請展期一節應毋庸議等情相應奉聞卽希 查照是荷此頌

大安

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年九月十八日

醫事彙刊 文電

八五

晏城新民藥房朱林清函詢變通登記辦法

全國醫師聯合會諸先生台鑒敬啓者頃廣濟醫刊內轉載

貴會呈衛生署「請令全國各省市縣仿照上海市衛生局證明醫師資格辦法一文」俾人閱後不勝雀躍查內載衛生署所擬暫准變通給證辦法二條之第二條查俾人則應之竊俾人係民十一年入本省廣濟醫院實習至民十七年倭軍竟藉保獲僑民爲各大肆擾擾是爲五三慘案俾人當卽卸職歸里在晏城站開業名爲濟生醫院開業前呈明縣政府當蒙縣長發行醫執照一紙竊思俾人未經正式醫學校出身未敢享醫師權利今既見此文二條相符合故敢瀆冒函呈

貴會迺因本縣西醫無多更無醫師公會存在是以函請

貴會代爲措置一切是爲德便如有特別手續或費用即希隨時指導函示當卽奉照是荷特此謹託敬候

秋安

朱林清鞠躬

中華民國二十二年九月十二日

復晏城新民藥房朱林清函

林清先生台鑒啓者

來書已悉查醫師變通給證辦法期限一年上海已經截止請向貴地縣政府或主管機關詢問究竟可也本會關於登記手續概不代辦專復卽頌

大安

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十八日

復漢口及懷甯醫師公會函告醫師變通登記期限不能展緩

逕啓者前奉

貴會函稱以我國幅員廣袤天災人禍恐僻居鄉鎮寄跡逆旅者未見有此項明令不免有掛一漏萬之虞函請本會呈請當局展期等情當經本會本屆第十四次執委會議決照辦並於七月八日呈請內政部展緩在案茲奉九月五日內政部衛字第三九號內開「呈悉查暫准醫師變通給證辦法於民國廿一年頒行之時限以一年爲度以各地方奉到之時爲準且有一匪區及特別故障者在外」之規定各地方奉到之時先後不一大約均在九十月間與來呈所稱情形尙無不適所請展期一節應毋庸議此批云云相應轉聞卽希貴會查照是荷 此致

漢口

懷甯 醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十六日

蕪湖醫師公會會員鄭信堅被病家無理控訴函請援助

全國醫師聯合會鑒逕啓者鄙于本年一月廿一日爲一腦膜炎病後治病曾用合宜貯藏于冰箱內過期一月之血清該病大有起色乃其父爲求速效中途出院于二月十一日由本院回家後五天而死其中經過別醫診治後因敝院催賬太速致其父老羞成怒控予以殺人罪事經數月未得適當解決今特函求援助其詳情當由中華醫學會總幹事朱恆璧教授轉達鄙人原隸蕪湖醫師公會此處固不足法定人數故無此會組織故鄙人現仍隸屬蕪湖也昨得該地來函表示援助今特將本案報告聲請援助並頌

公綏

鄭信堅上

中華民國廿二年八月十一日

致蕪湖醫師公會函請調查鄭信堅被訴案真相及經過

逕啓者頃准

貴會會員鄭信堅函稱鄙人於本年一月廿一日爲一腦膜炎病孩治病曾用合宜貯藏於冰箱內過期一月之血清該病大有起色乃其父爲求速效中途出院於回家五天而死因致引起糾紛病家以殺人罪訴以法院經數月未得適當解決函請援助等情當經本月十日第二屆第十六次執委會議決函請蕪湖醫師公會調查真相並請其呈報一切以便辦理在案用特奉達務希貴會迅予查照辦理是荷 此致

蕪湖醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年九月十八日

復鄭信堅函

信堅醫師台鑒啓者茲由中華醫學會轉到來函藉悉 台端爲用腦膜炎過期血清與病家糾紛函請本會援助一節當經本會本屆第十六次執委會議決函請蕪湖醫師公會調查真相並請其呈報一切以便辦理在案先此奉 聞務希靜候解決 此頌
診安

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十八日

致函南京市醫師公會徵詢第三次代表大會在京舉行意見

逕啓者光陰如矢本年又屆第三屆全國醫師代表大會舉行之期茲經本月十日本屆第十六次執委會討論議決大會日期暫定於廿三年一月一二兩日地點暫定在南京一面與南京醫師公會接洽再行定奪在案用特函達未悉
貴會是否贊同早日示復以便進行是所至禱 此致

南京市醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十六日

致重慶市醫師公會函

逕啓者曩奉

貴會來函並附入會志願書及會員表各一份又會章一份均早收到茲經九月十日本屆第十六次執委會審查通過惟查貴會會員表中有產科及齒科畢業多人核於 貴會會章第四條會員入會資格不符用特函達務希明白示復並請將本年會費早日擲下是荷 此致

重慶市醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月十八日

湖南津市西醫公會函詢醫師登記變通證明書辦法

敬啓者敝會頃接前月十五日號出版之新醫藥刊雜俎欄內載有全國醫師聯合會呈內政部衛生署文及內政部衛生署批（第八二號）已准抄函各省市主管機關參考惟原呈文內所云上海市衛生局規定證明書辦法四條在本年二月二十三日呈准市政府施行在案又云該辦法業經公佈查所規定證明書四條雖經粘呈內政部衛生署但此欄僅錄載呈文未及附刊四條辦法敝公會各行醫人

醫事彙刊 文電

八九

員多有在十八年以前開業經本地主管機關發有行醫執照並有地方各公法團證明文件刻下正在籌備呈請內政部衛生署發給證書苦於援引條例不知適用準則今見報載喜出望外敢乞

公餘抄錄規定證明書辦法四條全文或此項辦法文件另有印刷品更妙統希體念遠道同工撥冗

明教擲示條文俾敝公會先覩爲快盼切感甚此致

全國醫師聯合會公鑒並頌

鈞安

津市西醫公會謹啓

中華民國廿二年九月十五日

復湖南津市西醫公會函

逕啓者

來書已悉茲將上海市衛生局規定證明書辦法四條剪報附奉即希 查收是荷 此致

湖南津市西醫公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月廿日

信陽維生醫院函詢醫師登記手續

敬啓者頃閱新醫藥刊內載

貴會呈請

內政部展緩醫師變通限期等因足見

胞與爲懷提倡醫師無微不至查敵院醫生邊播亞君曾在軍醫醫科畢業歷充中校上校軍醫於民國十七年信陽城內開設維生醫院設備完善實習已在五年以上並經該管官署發給證明文件且證明確有醫師能力遵章可請給予證書惟未諳一切手續及究竟向何方領取擬懇

鑒查詳爲賜示以便備領至爲緬感此陳

全國醫師聯合會

維生醫院謹啓

中華民國二十二年九月十五日

復信陽維生醫院

逕啓者來書已悉查醫師登記手續及一切證明文件辦法可請向

貴地主管機關函詢並轉報衛生署請領可也此致

維生醫院

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月廿日

致函南京市醫師公會催詢第三次全國代表大會在京舉行籌備意見

逕啓者本月十六日掛號寄上一函諒荷

台收未悉

貴會對於第三屆全國醫師代表大會一月一二日兩日擬在南京召集一節是否贊同迄今未荷賜復殊深盼切茲爲便於從早籌備起

醫事彙刊 文電

九一

見用再函達務希

貴會鼎力計劃並請即日示復是荷 此致

南京市醫師公會

中華民國二十二年九月廿七日

南京市醫師公會允爲籌備第三次代表大會復本會函

謹覆者前奉

大會來函囑將第三屆會場接洽定當並繪圖奉上屬會已經向

南京中華路青年會借定會場一間可容四百人陳列地場二處（與會場同等大小）三處租費每日共計四十八元（每處二十元三處共六十元八折收費）電燈費另外計算茲繪簡圖附奉如需詳細尺寸須待鐵道部展覽會畢後開奉此奉復即祈查照爲荷 此上

全國醫師聯合會

附簡圖二紙

南京市醫師公會啓

中華民國二十二年十月十七日

附陳聞達致徐乃禮函

乃禮道長先生大鑒謹啓者前奉

大會來函囑敝處代覓第三次大會會場一節敝會同人當即分頭接洽而延至今日始得就緒實因一則敝處本月份因有全國運動會

及鐵道部展覽會一時不能即晤主管負責人員敝處同人本擬代租勵志社及華僑招待所但勵志社至年節時軍政領袖須爲宴會賓客之處更以關防過繁開會往往有憲兵監視則與藥界陳列進出搬運諸受牽制中央大學及其他公共機關屆時自須應用新年同樂會等等即管理照應無人所向以青年會租定會場一處陳列場二處該處近市塵易與民衆接近晚間作通俗演講較他處爲適宜如不須第二陳列場時儘可退去會期二日作二整日計算會前佈置作半日計算會畢收拾概不計算住宿方面已向中央飯店接洽二次該店共有房間四百間至十二月時當再去正式訂定一百間一切溫暖裝置等等均屬完備且與會場相距亦不遠計價時亦可有特別折扣也又南京各項集會例須於一星期前報告警察廳憲兵司令部市黨部社會局等各主管機關併此附聞卽頌

秋祺

弟陳開遠手啓

中華民國二十二年十月十七日

復南京市醫師公會函請速選定第三次代表大會會場及代表宿舍

逕啓者頃奉 復書欣悉此次第三屆全國醫師代表大會定在南京舉行業蒙

貴會贊同殊深感禱惟查大會會場及會員宿舍問題務希

貴會迅予就近先行選定若干處所（大約會場以能容二三百人開會之用並可陳列十廿家藥廠藥品且交通便利者如合格宿舍擇清靜而與會場相近者）素悉京地開會場所頗多如勵志社等規模均頗宏大倘能設法假以開會定能增光不少也一俟選定會場至希分別代爲測畫圖樣付郵撥下以便討論或屆時再派員趨京共商決定也 此致

南京市醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月卅日

復南京市醫師公會函

醫事彙刊 文電

逕啓者接奉

來書敬悉一切查南京市政府規定市內醫師診金問題早經本會於九月一日呈請內政部衛生署請其轉咨市政府取消在案迄今未奉批示茲已去函催詢一俟批到即行奉告專此奉復即希

查照是荷 此致

南京市醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年九月卅日

徐乃禮致衛生署金寶善函

寶善先生道鑒啓者久未通音賢勞何如茲有懇者九月一日全國醫師聯合會爲據南京市醫師公會聲稱南京市政府規定醫師診金標準事曾經本會呈請貴署轉咨市政府取消在案迄今時隔一月未見批示茲因南京醫師會來函催詢故特奉達務希先生代爲催查早日批示是所至荷 此致

大安

弟徐乃禮頓首

中華民國二十二年九月卅日

內政部衛生署批一二四號南京診金規定事已轉請南京市政府核辦

呈一件呈請轉咨南京市政府取消中西醫士診金標準由呈悉已據情轉請南京市政府核辦矣仰即知照此批

中華民國二十二年十月六日

致南京市醫師公會函告診金規定事已奉署批已轉請市政府核辦

逕啓者查 貴會前因南京市政府規定市內醫師診金問題函請本會力爭當經本會於九月一日呈內政部衛生署請其轉咨南京市政府取消中西醫診金在案茲奉十月六日內政部衛生署第一二四號批示下「呈一件呈請轉咨南京市政府取消中西醫診士金標準由呈悉已據情轉請南京市政府核辦矣仰即知照此批」等因相應轉奉即希 查照是荷 此致

南京市醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年十月九日

安徽六安醫師公會函詢醫師登記資格

敬啓者竊本會因合時勢之需要業於民國十九年春季即由此間各醫師組織成立並呈報本縣黨政各機關關於以批准備案在案奈本會僻處皖西年來因受赤禍影響於外間醫界消息頗多隔閡茲聞內政部早有明令通飭全國醫師均應登記領證以便行使業務惟查此間各醫師多係醫院畢業開業均在十年以上且有二十餘年之久者皆願遵奉登記領證未知能否合格深爲懸懸伏念

貴會爲全國醫師領導機關愛護醫師素具熱腸用特函達請煩 俯予解釋關於醫院畢業之醫師究竟有無登記領證之資格並乞將醫師暫行條例惠寄一份俾便遵行至緝公誼萬希勿却 此致

中國全國醫師聯合會

六安醫師公會常務委員張若虛

執行委員湯天慈

執行委員陳斐卿

監察委員郝鳳亭

中華民國二十二年九月廿六日

致南京市醫師公會函請依照執委會議決分別籌備大會事宜

逕啓者接奉

來書欣悉大會地點業已借到茲經提交十月廿二日第二屆第十七次執委會討論議決如下

一·大會日期及地點 准定廿二年一月一二兩日在南京青年會舉行

二·測量詳細面積 請先詳細測量大會會場及陳列所面積以便分配陳列地位（陳列處至少有二十餘家倘原定兩處不夠請再擴充）此條再急要圖樣面積希火速繪就示知

三·請預定大會時膳宿處所並酌示預算每天每人若干

四·請籌備當地交通辦法及向當地行政機關報告開會手續

五·接洽參觀游覽場所

六·推派籌備委員分任大會職務

以上種種均請早日接洽決定茲再附奉第二屆代表大會秩序冊二本內統詳載陳列藥品圖樣及上屆大會委員名單其籌備情形請參閱第十期醫事彙刊中大會紀事可也專此奉達即希

貴會即日進行辦理示復是荷 此致

南京市醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國二十二年十月二十三日

內政部衛生署醫政科來函請查核贛縣醫師公會來件

逕啓者奉

署長交下贛縣醫師公會原呈二件囑送由

貴會查核逕復等因相應抄呈函達卽祈 查照辦理爲荷 此致

全國醫師聯合會

附抄件二件

內政部衛生署醫政科啓

中華民國廿二年十月二十日

抄呈

呈爲呈請解釋會員資格事竊醫爲民命所託醫師所負之責職非經必須學術經驗俱優方足以勝其任醫師條例公布後仰見政府慎重醫政之至意故各縣市均謀設立醫師公會以期協助政府促進公共衛生而圖醫學之進步贛縣醫師公會于民國十六年籌備至十七年正式成立數載以來對於醫界稍具成績近讀江西民政廳第一三四八號訓令注意醫師資格以重民命再閱江西省政府公報第四十七期內載修正指導人民團體改組辦法第六條第二款具有新頒法規規定之會員資格而未加入該團體者應限期執行登記第三款該團體原有會員其所具資格如已與新頒法規之規定不合者應令其退出等語自應遵守法令慎選會員惟入會會員資格規定不易若無相當標準必至濫芋其間是否以領有衛生部之醫師證書者爲限抑以經政府立案之內外國大學及專門學校醫學畢業者爲限其他非正式醫校及醫院看護出身已經入會者應否令其退出本會未敢擅擬理合具文呈請 鑒核指示醫師公會會員資格應如何方爲合法伏祈批示祇遵謹呈

衛生署

醫事彙刊 文電

贛縣醫師公會常務委員張志彬

抄呈

呈爲呈請改組醫師公會事竊贛縣醫師公會于民國十七年成立因醫師條例尙未頒布故對於會員資格無法定標準贛縣公安局又濫發醫師執照以致會員份子複雜如醫院看護畢業之看護出身以及鑲牙土耳其眼科皆得稱醫師而加入爲醫師公會會員殊違政府嚴定醫師資格慎重民命之至意查醫師公會爲醫師研究學術之集團似必須醫校畢業合于醫師資格者方能加入爲會員藉資研究學術而謀醫學進步故會員應以有同等學力者爲限苟以不學無術者濫竽其間既無同等學力良莠不齊不特學術無由研究而謀進步實妨礙會務發展有損會譽有背政府之法令惟有據實陳明伏乞俯賜察核准予改組限以內外國大學及專門學校醫科畢業領有鈞署醫師證章者方准爲會員其餘無資格者應令其退出以符修正人民團體改組辦法第六條第二第三款之規定使醫師公會爲純潔研究學術之醫師集團一般不學無術者無得濫入以重醫政而期進步是否有當理合具文呈請鈞署鑒核批示祇遵謹呈

衛生署

贛縣醫師公會常務委員 張志彬

會員古德繼 李榮英

陳兆藩 林志偉

林之春 張書柳

復贛縣醫師公會函

逕啓者頃由內政部衛生署寄下

貴會原呈二件囑請本會查核等由奉此茲經本會第二屆第十八次執委會議決函請

貴會先將原有會章及會員姓名履歷寄下以便審查並希早日入會茲附奉會章及入會志願書各一份務希

貴會查照辦理是荷 此致

贛縣醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年十一月 日

致集成藥房函請潘瑞堂擔任第三次全國代表大會陳列組事務

逕啓者廿三年一月一二兩日爲敝會第三屆全國醫師代表大會召集之期地點假南京青年會舉行大會目下正當急宜籌備藥品陳列事務茲經本月廿二日敝會第二屆第十七次執委會議決推定

貴藥房潘瑞堂先生爲本屆大會陳列部主任並暫假

貴藥房爲本屆大會陳列部辦事處素仰

貴藥房熱心爲醫界服務諒蒙

鑒允用特備函奉請務乞賜復佳音是荷 此致

集成藥房

屠開徽

先生

潘瑞堂

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年十月 日

醫事彙刊 文電

致各地醫師公會請推派第三次全國代表大會出席代表及提案函

逕啓者本會依照會章第五章第九條之規定全國醫師代表大會每二年開會一次查明年元旦又值第三次全國醫師代表大會召集之期茲經本會議決大會日期准於二十三年一月一日起至三日止在南京中華路南京青年會舉行大會用特函達務希

貴會依照本會會章第五章第十條（出席代表由各會員團體推舉之凡會員團體人數在二十人以内者得推代表一人其超過二十人者每滿二十人得加推代表一人）之規定即日推舉呈報此外 貴會如有大會提案請於大會前二星期寄到（如個人提案亦須由團體代提提案並宜分別寫明（議題）（理由）（辦法）三項騰寫清楚）以便審查編印大會招待地點業經決定借南京中山路大行宮中央飯店自二十二年十二月三十日晨起至二十三年一月四日午止爲大會招待各地醫會代表日期務希 貴會依照以上各項規定迅予查照辦理並此次大會除出席代表外凡屬其餘會員均得自由來京列席事前須由各地醫會預將列席代表名單見示以便預定席次用特函達 至希

貴會轉知所屬各會員踴躍參加是所至荷此致

各地醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年十月十三日

復安徽六安縣醫師公會函

逕啓者頃准

貴會來函已悉查內政部原定醫師條例登記資格非常嚴格後經本會一再呈請寬放當局乃有變通條例之頒行爲期一年茲已期滿不再展緩所請各節祈向南京內政部主管機關函詢可也專此奉復即希 查照是荷此致

安徽六安縣醫師公會

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年十一月十八日

青島市醫師公會函報成立並詢醫院開業領取執照手續

逕啓者本會業於本年六月開會成立曾經呈報青島市黨部及社會局在案相應函請
查照茲據

貴會對於當地開業醫院例須先經

貴會審查合格須再由

貴會轉呈市政府或社會局代領醫院開業執照本會組織伊始亦擬仿照辦理是否

貴會有此種辦法以及開始施行日期均希

示復爲荷此致

全國醫師聯合會

中華民國十一月一日

青島市醫師公會啓

復青島市醫師公會函

逕啓者頃准

貴會來書已悉查領取醫院開業執照可依照管理醫院規則向 貴地主管機關呈請可也茲附奉入會志願書及會章各一份務希依

照會章即日呈報茲因第三次全國醫師代表大會舉行在即至希

貴會迅予查照辦理入會手續是所至荷此致

青島市醫師公會

全國醫師聯合會啓

醫事彙刊 文電

一〇一

中華民國廿二年十一月十八日

福清縣第一區區公所函詢醫師變通登記辦法能否展緩

逕啓者查醫師領證變通辦法原以一年爲期本年八月卽爲限滿之日頃聞

貴會爲遠道僻地之醫士領證便利計曾再呈請內政部展期數月不審有否獲准敝地行政機關以未奉展期之明文續請領證者概被駁還又助產士領證期間及手續是否與醫師領證同一辦法抑期限或有較長之處素稔

貴會爲醫師集合之機關對於醫師利益消息定見靈通敝公所因區內醫師多數來所託查用特函請體恤敝縣產科人才之缺乏乞查明見覆以憑轉知至級公誼此致

全國醫師聯合會會長

區長林仁据印

中華民國廿二年十一月十八日

復福清縣區公所函

逕啓者

來書已悉查醫師領證變通辦法曾經敝會呈請展緩後奉內政部衛字第三十九號「批內開呈悉查暫准醫師變通給證辦法於民國廿一年八月頒行之時限以一年爲度以各地方奉到之時爲準且有「匪區及特別故障者在外」之規定各地方奉到之時先後不一大約均在九十月間與來呈所稱情形尙無不適所請展期一節應毋庸議此批」等云用特奉聞至於助產士登記時期及手續祈向行政主管機關函詢可也專此奉復卽 希查照是荷此致

福清縣第二區區公所所長林

全國醫師聯合會啓

中華民國廿二年十一月十八日

THE MEDICAL FEDERATION JOURNAL

Published Quarterly by

The Medical Federation of China

No. 41 Tze Pang Road, Shanghai

Subscription Price: \$1.20 per annum in advance. 35 cents a copy.

Advertising Rates

Position	Space	Rate (per issue)
Chinese Cover (Outer)	Two Thirds of A Page	\$100.00
Chinese Cover (Inner)	Full Page	\$ 80.00
English Cover (Outer)	Two Thirds of A Page	\$100.00
English Cover (Inner)	Full Page	\$ 70.00
First Page Opposite Inside of Chinese Cover	Full Page	\$ 60.00
First Page Opposite Inside of English Cover	Full Page	\$ 50.00
First page Opposite Editorials	Full Page	\$ 50.00
Special Pages	Full Page	\$ 40.00
	Full Page	\$ 30.00
Ordinary Pages	Half Page	\$ 20.00
	Quarter Page	\$ 10.00

Note:—For other particulars of advertisement please communicate directly with the secretary of the Medical Federation of China, No. 41 Tze Pang Road, Shanghai, Telephone 34972.

版 權 有 所

中華民國二十二年十一月出版第十七期
 編輯主任 余雲岫 夏慎初 朱金洛
 發行者 全國醫師聯合會
 上海愛文義路四十一號
 電話三三四九七七二
 印刷者 中國科學圖書儀器公司
 上海福建路六百四十九號
 電話七一一〇四六

廣 告 刊 例 表

普	通	日	評	英	中	英	英	中	中	地	位	數	價
普	通	日	評	英	中	英	英	中	中	地	位	數	價
四分之二面	半面	全面	全面	全面	全面	全面	全面	全面	全面	全面	全面	全面	全面
十元	二十元	三十元	四十元	五十元	五十元	六十元	七十元	壹百元	壹百元	壹百元	壹百元	壹百元	壹百元

刊 戶 注 意

- (一) 廣告銅洋版代製費及色紙色印另加
- (二) 不合本刊宗旨之廣告概不承登
- (三) 如欲登廣告請與上海愛文義路四十一號全
- (四) 國醫師聯合會內未善基君接洽電話三三四九七七二號

The Medical Federation Journal

Published by

Medical Federation of China.

No. 17

Nov. 1933

以上各種詳細說明書函索即寄

總發行所

上海法租界馬斯南路二十號

信誼化學製藥廠

各埠大藥房均有出售

長命牌 婦萬靈

為婦科聖藥乃卵巢濾胞之荷爾蒙製劑凡精純者効力準確無副作用顯微鏡下可見長菱形或六邊管狀之結晶形能激動月經之來潮促進生殖腺與行經機能專治一切婦女衰弱症月經不調子宮寒冷久不生有青經痛經閉症肥胖症發育不全等症

陽萎遺精 維他賜保命
神經衰弱 特效劑 Vita Spermin

內分必素製劑 (在顯微鏡下可見) 十字結晶形體
乙種維他命 本劑全片屬化學結晶體乙種及丁種維他命用兩種

主治 陽萎遺精 貧血神經衰弱 佝僂病後
神經衰弱 遺精水不調等症 痛經 病後
失調及小兒驚風等症

戒烟 十字形內分必素類藥
以之戒除烟癮

注意 每支二西內含2%之結晶以新鮮
腺素270Gm用科學方法提煉而成
上海馬斯南路二十號信誼化學製藥廠

VITAMIN-B
腳氣治療劑
乙種維他命

乙種維他命用特殊的化學方法從未
糠及銀皮中提煉而成就對有特異的
乳兒腳氣如街心缺乏等亦其不
悶食慾缺乏等亦其不

特長 (1) 在顯微鏡下能見針狀結晶形
(2) 乳兒腳氣方把路二十號信誼化學製藥廠