

I Chial Chun Tslu

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

上海西藏路西洋閩弄五〇三號醫界春秋社發行

編輯

(贊臣)

著者

醫界春秋

潭止閣題

醫學家

張贊臣主編

第六十七期

第六年第七號

爲醫生者。非金錢性質也。乃慈善之事業耳。惟今之以生利稍高。則胡謂然自引爲榮。而不問學識之何如。卑陋孰甚。間有學識稍深者。自高身價。固昂診金。使貧病者越趨不敢進。所謂慈善更何在。此無怪世人之目爲市醫。而鄙視日卑也。

罵人詆世。爲文士之通病。然必知其然而罵之。麻言有價值。聞者足戒。否則如村婦辱隣。辱罵街頭。豈不可笑。余每見其肆罵者。從未研究國醫。輒撰文痛罵謗詆以爲樂。仰自欺耶。欺人欺。吾恐罵人者。其後必爲他人笑。無以名之。名之曰盲則可也。

本刊近數月來接到各讀者之問病稿件日多。實因篇幅有限。未克一一登載。甚爲抱歉。祇可以先後來稿爲次。絡繹披露。容徵海內同志之解答。如有來函催促。概不奉復。尙祈諒之。上期附刊之『虛癆病特刊』出版後。頗受讀者之嘉許。社會之稱道。同人等擬於最近期間再出一『癩疾特刊』。藉作研究專門之學術。尙希先進之繁廣惠佳作。以光本刊。是所企盼。

國民政府內政部特予登記給證

生理治療學努力之成績

耳炎 ▲ 喉管 ▲ 癰腫
 肺炎 ▲ 喉管 ▲ 癰腫
 喉管 ▲ 癰腫

◀ 及一切腫炎之療法 ▶

凡一切腫炎等症。以溫熱之安福消腫膏敷治。立奏根本之效。足使稱意於心。喜形於色。用為引藥。能延長其効力之進行。是以其為珍貴也。

安福消腫膏係一切癰炎。及腫之最優最妥之引藥。此膏宜熱用。密敷患處。患者必覺萬分愉快。三十五年來。以數用珍貴之安福消腫膏而證明對於治療血腫癰腫。其奇效者。無可勝計。藥品大說明書。函索即寄。

安福消腫膏

Antiphlogistine

安福消腫膏

美國紐約登佛化學製藥公司出品

中國總經理同益洋行

上海黃浦灘二十四號

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO., 163 Varick

Street, New York, U. S. A. Muller & Phipps

(CHINA) Ltd., 24, the Bund, Shanghai

羅氏新法第六十七版(第六頁第七號)目錄

羅氏新法(一) 頁一

目錄

羅氏新法(二) 頁二
 羅氏新法(三) 頁三
 羅氏新法(四) 頁四

目錄

羅氏新法(五) 頁五
 羅氏新法(六) 頁六
 羅氏新法(七) 頁七
 羅氏新法(八) 頁八
 羅氏新法(九) 頁九
 羅氏新法(十) 頁十

目錄

羅氏新法(十一) 頁十一
 羅氏新法(十二) 頁十二
 羅氏新法(十三) 頁十三
 羅氏新法(十四) 頁十四
 羅氏新法(十五) 頁十五

目錄

羅氏新法(十六) 頁十六
 羅氏新法(十七) 頁十七
 羅氏新法(十八) 頁十八
 羅氏新法(十九) 頁十九
 羅氏新法(二十) 頁二十

目錄

羅氏新法(二十一) 頁二十一
 羅氏新法(二十二) 頁二十二
 羅氏新法(二十三) 頁二十三
 羅氏新法(二十四) 頁二十四
 羅氏新法(二十五) 頁二十五

目錄

羅氏新法(二十六) 頁二十六
 羅氏新法(二十七) 頁二十七
 羅氏新法(二十八) 頁二十八
 羅氏新法(二十九) 頁二十九
 羅氏新法(三十) 頁三十

羅氏新法(三十一) 頁三十一

目錄

羅氏新法(三十二) 頁三十二
 羅氏新法(三十三) 頁三十三
 羅氏新法(三十四) 頁三十四
 羅氏新法(三十五) 頁三十五

目錄

羅氏新法(三十六) 頁三十六
 羅氏新法(三十七) 頁三十七
 羅氏新法(三十八) 頁三十八
 羅氏新法(三十九) 頁三十九
 羅氏新法(四十) 頁四十

目錄

羅氏新法(四十一) 頁四十一
 羅氏新法(四十二) 頁四十二
 羅氏新法(四十三) 頁四十三
 羅氏新法(四十四) 頁四十四
 羅氏新法(四十五) 頁四十五

目錄

羅氏新法(四十六) 頁四十六
 羅氏新法(四十七) 頁四十七
 羅氏新法(四十八) 頁四十八
 羅氏新法(四十九) 頁四十九
 羅氏新法(五十) 頁五十

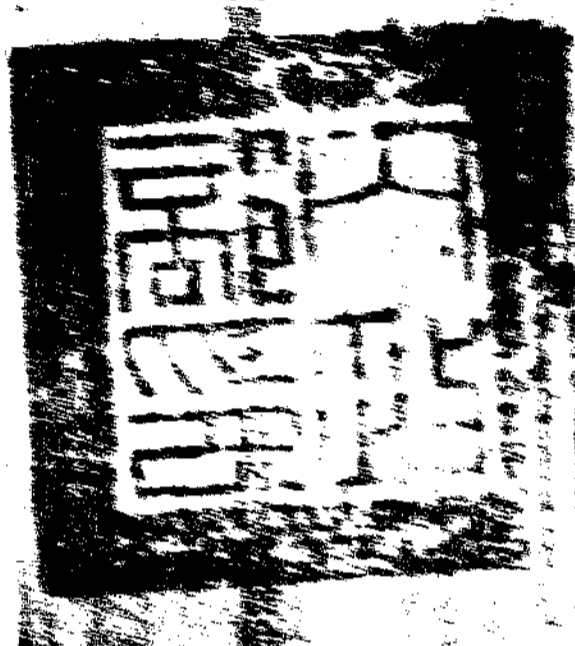
目錄

羅氏新法(五十一) 頁五十一
 羅氏新法(五十二) 頁五十二
 羅氏新法(五十三) 頁五十三
 羅氏新法(五十四) 頁五十四
 羅氏新法(五十五) 頁五十五

目錄

羅氏新法(五十六) 頁五十六
 羅氏新法(五十七) 頁五十七
 羅氏新法(五十八) 頁五十八
 羅氏新法(五十九) 頁五十九
 羅氏新法(六十) 頁六十

上海市政府通告



上海市政府通告
第一五六九號
關於...

上海市政府之批示

上海市政府通告第一五六九號

關於...

第一...

第二...

第三...

第四...

第五...

第六...

第七...

第八...

中華民國二十一年十一月三十日

市長張 羣



「中醫科學化」是什麼？（二續）



朱松

(四)

在未講到怎樣有好的觀察之前。我們假定有一個病人來請求我們診察。這個病人在夏秋之交。正在暑濕流行的時候。據我們診所的門。他說他昨天晚上大便了六七天。大便初時是黏質的。後來變為水了。肚子並無疼痛。不過身體覺得疲倦。但他今天飲食行路尚覺可以。這個病人來請求診察。我們怎樣來診察他的病呢。用我國的老方法。是把把脈。看看舌苔。問了幾句。就馬馬虎虎的問他大便你受了冷了。所以肚子絞痛起來。此乃水瀉而已。不要緊的。或者鄭重說。這是時疫。究竟是不是正在流行時疫呢。所提的時疫。是那一種。這反老法醫生不詳細研究它。第二個病人又等在那裏候治。忽然地提起來問了些話。他覺得有半夏腹反和老神疲等語類的時化。就草草了事的醫治了。

用科學方法來看病。並不如此的簡單。我們知道這瀉的病是複雜的。或者由腸內寄生虫作怪。或者受了食物的毒。或者……。各有各的病症。各有各的療法。我們知道病人的所以有病。因為他的大便與尋常人不同。我們就應當研究他不同的病理。我們拿這病人的血來化驗。是沒有什麼。再將他的小便來化驗。本不見有什麼特徵。後來將他的大便放在顯微鏡底下。發見形如何種瀉菌的病菌了。我們就立時斷定他是患了正在流行的霍亂症。大概是大量非常的多。起初尚將瀉腸內的廢物。發出來。成為無色的無味的水瀉。所有形如米粒的白色小物質。這種水在物質當由胃腸排出。就成來不停止的嘔吐。病人覺得口渴異常。肚子縮縮着像面。瘦得異常的快。在眼睛的周圍。有紫黑圈。病人變成一種特殊的形狀。脈搏是微弱的。或竟摸不到。手足發冷。面頸紫色。手足乾而曲。四肢有痛苦抽筋。外面的皮膚是冰冷。而病人向覺得體內熱得很。小便是沒有了。呼吸是困難了。迅速地將昏迷而至於死亡。為什麼這病人沒有品腳腫脹等等的證。也許他正在初期瀉瀉的狀態。也許他求治得太早。也許他已服過過量瀉劑。總之。我們已斷定他是病了。也許他抵抗無力患了霍亂症。他不能再繼續的工作。他不能再隨便的問或說。也許他將求醫病重隨他的行動。費備到更遠的地方。也許他傳染到別人。自己病輕不會死。而別人因此而死。

外而皮膚則屬神經。內而臟腑之功用。血氣生化流行消長之機。探其至病之源。及其變態主治之法。雖本政言醫學發明與否。然亦均有至理存焉。且與方今以科學用機械檢驗發明者。多有名稱雖異而其理則一也。即如肺癆之症。內經名之曰五虛五勞。雖經之虛損。金匱名謂虛勞。中藏經又名謂癆瘵。此皆云陰虛內傷症耳。其見症則吐血或咯血。潮熱咳嗽。脈數大。肉枯槁者是矣。仲景云。夫吐血咳嗽脈數而有熱者死。其為難治可知。故治斯症者。中西醫士均皆束手。而中醫早已發明此症有癆瘵在於肺。故云癆瘵者。竊因極厲。人之精神。而萎盡之神氣。人死則癆瘵死。又曰癆瘵之病。變極。氣管為蟲所蝕。蓋癆瘵者。血金失音也。氣管即肺管也。其肺管為蟲所蝕。癆瘵者。西醫所謂微菌。肺癆病又名稱種。曾徵生物之靈種耳。其物最小。有非人目所能見者。必藉顯微鏡。乃能察其形狀。昔日顯微鏡對未出世。而西醫中醫早已知斯症有癆瘵在於其間。此非生而知之者。謂何有非徒恃科學以儀器診驗而知者明矣。其他如胃病之見症。昔日美國西醫約翰嘉先生所編之內科學。其臨床述胃病之病狀。有云初起漸不思食。食入不消。夜不安睡。乏力怠倦。腹上痛。若見尤則著與動搖則倍痛等情。竊思其所述胃病之病狀。由實驗臨床探病人之情形。遇事後剖解而知其為胃病耳。殊不知胃病。吾國內經亦早已發明。其見症之若何也。經云。胃為水穀之海。又曰。脾胃為倉廩之官。五味出焉。夫脾胃者。運納五穀。故名倉廩。胃病則難於納。故謂不食。食不化也。夜則不安睡者。經云。胃不和。則臥不安。乏力怠倦者。經云。陽明胃經。主束骨以利關節。胃病則關節不利。故乏力怠倦也。見老則聞聲倍驚者。經云。陽明病惡聞人聲與火。聞木聲則惕焉。而驚睡上痛者。五臟六腑之精上注於目。筋之精為黑。血之精為綠。氣之精為白。肌肉之精為束約。夫束約者。乃目之上下皮也。陽明胃經所繞。胃病則熱隨脈道上達而目腫痛也。由此觀之。中西醫辨症名稱雖異。而其理則一。不特辨症為然。即診脈亦有同焉。嘉約翰先生乃美國最著名之西醫生也。其所論凡診心絡病之脈。多在寸口。即吾國內經所言上附上。右以候肺。內以候胸中。左外以候心。內以候腹中。蓋腹中者。即心胞絡也。上者寸口也。心肺居上焦之位。其脈亦應乎上矣。可見中西醫理每多暗合。惟有生而知之。有學而知之。有知其然者。有知其所以然者。古者科學猶未昌明。驗症之器具亦無。今日之完備。吾國醫理尚能發明最早。此非古聖賢生而知之者耶。豈可徒恃科學而能盡物之性者乎。況醫者為民治病耳。中西醫術各有所長。但能悉心研究。具有學識。富有經驗。閱歷深。能起生民疾苦者。天職盡矣。何必心思高舉。存中西之異見。排擠同道耶。以吾國古聖人之遺籍。數千之學說。豈無所長。亦豈可以我國舊醫不適於今日之用。竭力摧毀摧殘之。使中國原有醫術無存在於世而後已。噫。我國人為醫者。無論習中西醫生。皆屬國內同胞。何忘本若是耶。若云中醫無一可取。竊思歐美諸邦皆重衛生。關心民瘼。倘遇時疫發生。則必竭力施行防疫之法。無分中西人士。愛護皆同一體。何以對於中醫生皆唯在洋界地面營業。即如香港東華醫院。向准延中醫主席。邇來日本亦有與復漢醫之議。可見外人猶有信仰中醫之意。何以吾國人反竭力毀謗摧殘若是之甚。不知其是何居心也。且方今我國被外人經濟侵略。已達極點。而宜振興國貨。以塞漏卮。而圖補救。設使中醫學術間有未能盡善。祇可以中西學說互相研究。擇其善者而從。其不善而改之。豈可不分消白。盡舍我國原有之學術而從他人。輕於此而偏重於彼耶。吾國人若不及時覺悟。存中西醫之異見。彼此同是中國人。國醫學問題。猶在相抵毀。貽笑外人。無怪西人譏我國一盤散沙也。噫。何其不思之甚耶。

專說

鼠疫之研究

時逸人

(一)略史 鼠疫。西人名為黑死病。日本譯其音為百斯篤。其疫之發源地。為印度及熱帶地方。繼傳及歐洲。至前清乾隆間。傳至中國。因此疫發生。鼠先感受。故名鼠疫。同治光緒時代。雲南鼠疫大作。斯時西人始知此疫。即百斯篤。因匪亂時。流行尤盛。漸延至東京灣北海各地。光緒九年。急傳愈廣。各處咸遭波及。光緒二十年。廣東省垣。鼠疫發生。頗為猛烈。其死亡達至六萬之譜。由香港而汕頭而廈門而福州勢若燎原。嗣後香港無虞不有。滿清及台灣。然此種及熱帶地方。至光緒二十五年。牛痘曾有鼠疫發生。宜其季世。滿洲。暨東三省寒帶之區。亦有是疫。民國紀元。上海城廂內外。亦有鼠疫流行。民國七年。山西發生此疫。甚為猛烈。幸防禦有方。未至蔓延。現在寒帶各地。雖漸稀滅。而熱帶仍繼續侵襲。近年以來陝西鼠疫流行甚厲。晉省亦遭波及。吾儕忝列醫界。責任所關。謹貢獻研究所得之意見如左。

(二)證候 初期。惡寒發熱。頭暈而暈。精神頹敗。昏昏欲睡。咽喉腫痛。乾燥。舌乾無津。胸膈煩悶如蟻行狀。氣逆乾咳。頭部腫脹。或腋下、腋下、亦有腫脹。內熱重者。但熱不寒。面赤氣粗。亦有協熱便溏者。二期。肺燥愈甚。身熱口渴。喉痛漸劇。腫脹漸大。咳逆氣喘。胸膈而痛。或痰中帶血。或吐血。或鼻衄。或發瘧疹。三期。肺已發炎。液枯唇焦。舌燥開裂。氣喘不得臥。嘔吐淡紅。或腐爛血水。或有吐血。或青黃水。及大便下濁穢物者。四期。疫毒內陷。身熱反去。肢體反消。癍疹自化。胸膈及喉痛反緩。惟吐膿血。聲嘶。耳聾。目無神光或陷塌。鼻衄如抽絲。精神恍惚。此為肺臟已壞。

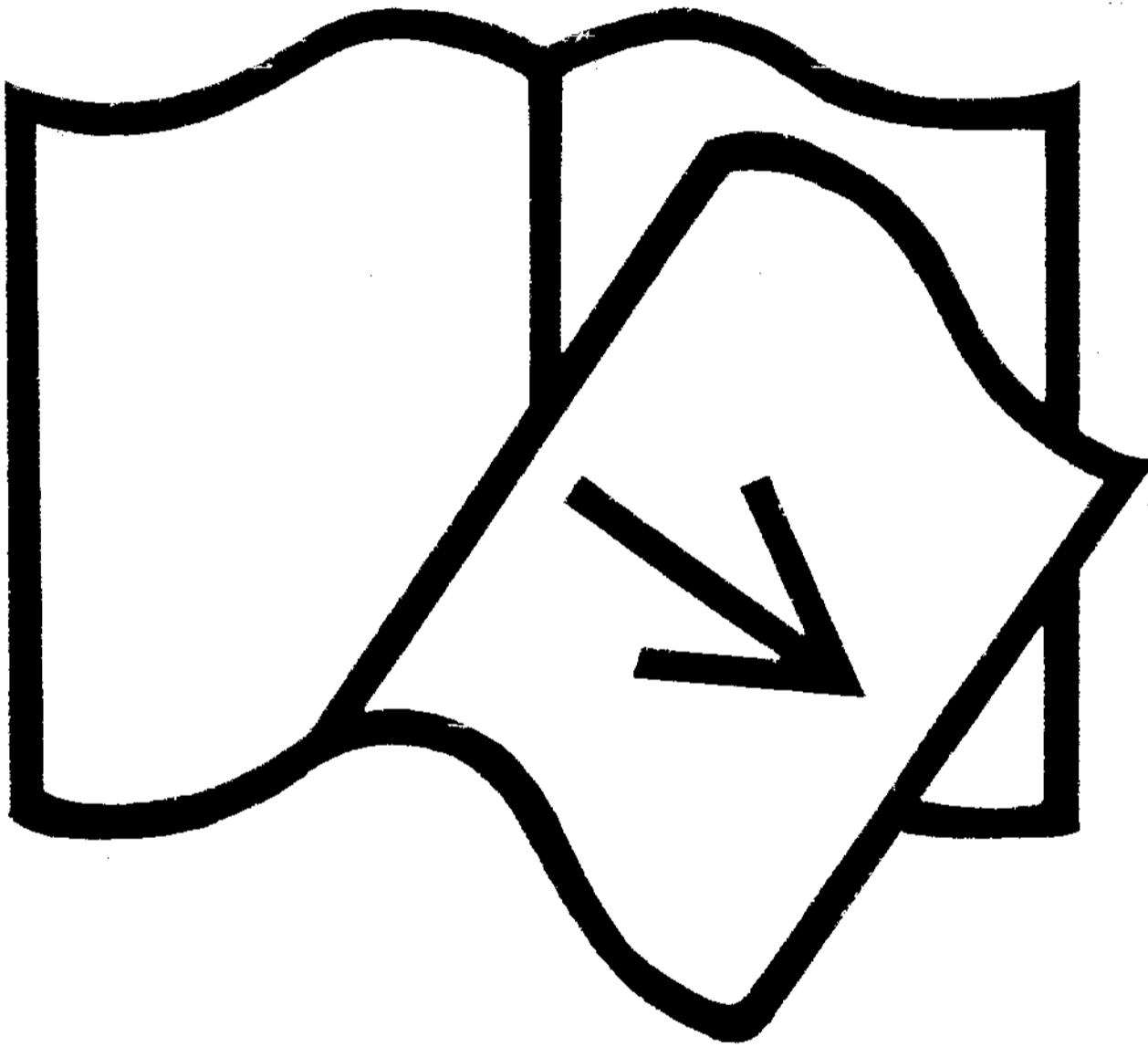
按凡中醫指為病在氣分。西醫。為肺炎性。亦有直入血分。血液凝滯。面色青黃。(血不上榮)四肢厥冷。(血凝於內不行於外)身現紫癍。腫脹氣悶。西醫則謂為敗血性。凡氣分受病毒之侵襲。終必傳入血分。故當參合研究之。腫脹。俗名結核。淋巴停滯。則白而軟。血液凝結。則紫而堅。皆為鼠疫必有之現象。西醫辨肺炎性。敗血性。腫脹性。三期並立。專泥解剖之實際。不明血分血分之源流。宜其不能於治療上。得完善之方法。

(三)病理 鼠疫之種類。據西醫實言之考。為肺炎性、腫脹性、敗血性之三種。其肺炎性。以喉嚨吐痰。痰中帶血。呼吸困難為主。腫脹性。以全身之淋巴腺。如頸腺腋腺脾腺等處之紅赤腫痛為主。敗血性。(又名血毒症)。以皮膚及粘膜常常出血

為主。中醫方面之觀察。以鼠疫之感受。起點在氣分。終必傳入血分。故肺炎症。死後解剖上所見。血液中之含有毒菌。是肺炎性與敗血症。在病理上不過有先後之分耳。至於腺腫腫脹堅硬。又為必有之事實。則腺腫名義。能否成立。尚待商榷。若夫惡寒發熱。頭痛如劈。心煩口渴。脈搏鼓數。或作嘔吐。意識蒙蔽。昏睡譫妄。脾腫腫大。頸項腋下腋骨間之腺體。起劇烈之腫脹。灼熱疼痛。皆為必有之現狀。惟其病毒傳入血液。使心氣。使心力衰弱。與傷暑症之脈虛心煩。其意相同。故脈轉沉細如絲。此為疫毒侵襲心臟唯一之確據。固有初得脈洪數者。乃其最輕之症。疫邪之傳襲。必以口鼻為道路。肺熱重者。肺病先病。內熱重者。凝結於內為腺腫。血管破裂則出血。因疫毒之氣。具腐蝕之性。能使心臟麻痺。肺臟潰爛。脾胃腫滿。嘔吐血水。或咳吐血。使入神經系。故意識昏蒙。侵入淋巴液。故腺腫腫脹。此鼠疫病源之大概。在醫學古書中。亦有與此相類者。如千金方曰。一惡核病者。肉中忽有核粒。大如梅李核。皮肉疼痛。壯熱惡寒。與諸瘡根核瘰癧結節相似。其毒根瘰癧。因瘡而生。故發後而無毒。惡核病。猝然而起。有毒。若不治。入腹頰間殺人。昔由冬受溫風。至春夏有暴寒相搏。氣結成此毒也。云云一觀此論。所謂惡核症狀。實即鼠疫之病症。其所謂冬受溫氣。至春夏有暴寒相搏。實即指非時之氣。而為疫毒之原因。于此可知鼠疫之病。唐時已有。特名稱之不同耳。

〔四〕病源附錄 按克魯氏云。中鼠疫者。初則無意拘束。亦有驟起。即惡寒發熱。脈數異常。及毒入腺絡。則眼球發紅。而睛間及兩腋窩頸項等處。發為腫脹。由腫脹至內潰膿時。假有熱極而狂。由病榻奔出室外者。毒入血分則嘔吐出血。兩便下血。或痰中帶血。此症以曾有肺病。及曾患梅毒者。為最易死亡。蓋一則肺病早損。一則營分不濟。疫毒一入。遂無從抵抗。以致於潰敗。病人在染疫發熱之後。脈過細弱。能得大汗而解。是為佳象。頭見 已融化外出。正氣尚能抵抗。若腫脹歷久不退。漸至暈迷。則其毒浸延。難以挽救。死後遺身發黑。血分全潰。微謂惡死病也。

〔四〕診斷 一日當審其脈象也。凡時令病證。感冒初起。其脈浮。經過三五日後。內熱重者。其脈或洪或數。淋巴液停。往來寒熱者。其脈則鼓。皆有一定之形象可徵。惟鼠疫身熱發熱。而脈則或沉或伏。或微細或代止。或模糊不清。或緊急而亂。不但微細。且兼遲象。〔四〕固有初得脈洪數者。乃鼠疫之輕症。〔五〕過此脈象。可用黃豆或黑豆令生蠶之。外感症則脈。鼠疫症則鼓。且脈象之大可異者。一日之間。有時沉重。有時清爽。診脈於沉重時期。則脈象果現。診脈於清爽時期。則脈象又顯。如出兩人。顯脈下斷無也。二日病初昏迷也。時令病症。必三五日後。方有諸語插插。及熟深。脈甚。昏厥。等候。惟鼠疫一得病。即人事昏迷。或昏迷。或夜寐發驚。或語語如狂。或日珠忽熱不順。或面白如紙。或面黑如炭。一言而決之曰。總有昏昏沉沉氣象。且脈症變微細而緩。鼠疫發熱重而急。此可以會而得者。尤可異者。人雖昏迷。過清時時又極清醒。令人難以捉摸。與他種發熱。漸漸而來。實有分別。三日當審其身體也。凡鼠疫之病病源。不及延醫。前可委之天命。至於三五日方死者。於核未發時。不誤作他病亦無誤謂論。中醫治病。半憑診脈半憑問症。手足胸腹。未嘗不察。不免驚駭。凡鼠疫症。核雖未起。亦難在皮膚之內。凡察者發熱症候。必有脈象。必察其兩脇、胸腹、及手足足趾。用力按之。固有生熱上者。不按不知。若有長脈形



缺 印-12

醫事雜談

張嘉種

西醫反對中醫氣化之說。不知中醫之所以優勝西醫者。全在乎氣化。內經之言氣化者多矣。要而言之。亦其簡也。余初習岐黃。遍覽經書。不勝其繁。望洋興歎。自知難繼。隨讀以來。細加考察。病情雖幻。總不能逃出道實之圈子。經云氣實者熱。氣虛者寒。始知氣化大要。在乎此矣。一得之思。遂得如下。其曰氣實者熱。例如痰火內熾。或傷寒化熱入裏。或溫疫熱毒方熾。斯時也。人身沖和之元氣。被邪熱之所擾。混合一寒。勢難離分。充則害承乃制。仲景有急下之訓。原為此而設也。反是則屬氣虛。氣虛者寒也。何以言之。氣虛者。良由元氣本虛。或久病亡陽。或汗出太多。或過表衝球。脈理不密。表氣虛而裏氣不候。或醫者誤投涼劑。斷喪脾胃。在大人則四肢厥逆。煩燥欲死。在小兒則口鼻氣冷。慢脾風生。身雖灼熱。其氣則虛。非大劑溫補。何能挽回。蓋雖不出方治。而味其虛旨。已顯然而溢於言外矣。何讀者靈涉而不加體會哉。 (完)

醫操活人之術。當以愈病為急務。獲利次之。

醫有學識而無人知者。比比然矣。

醫家治病不至誠。體察無以入微。病家延醫不至誠。不能感醫之諄切。

人有貴富賤貧。病無親疏彼此。當一列視之。不可軒輊於其間也。

治病委之於醫。養病責在自己。養之不以其道。勿謂醫之不善也。

醫要有卓識。要有厚道。卓識有獨斷之明。厚道見婆心一片。

認病既真。當用何藥。不必顧慮。若猶豫不決。必致藥不中病。

臨證病涉疑難。胸無真見卓識者。當謝却之。所謂知之為知之。不知為不知。切勿強不知以為知。而貽誤病人也。

病不過寒熱虛實。藥不過補瀉溫涼。總宜平日辨之有素。則臨證時應付裕如。自收得心應手之效。蓋病不難於用藥。而難於辨證耳。

醫書汗牛充棟。固有目不暇擊之感。然張有張說。李有李論。各具至理。要能潛移默化於其間。斯為善讀書者也。

專著

痘疹通參

周平澤李健頤夢仙著

次 目	
第一章	<ul style="list-style-type: none"> ▲總論 ▲痘疹之原因 ▲痘疹之種類
第二章	<ul style="list-style-type: none"> ▲痘疹診斷法 ▲決定熱虛實門
第三章	<ul style="list-style-type: none"> ▲預防痘之傳染法 ▲預防痘症生死法 ▲預防辨別法
第四章	<ul style="list-style-type: none"> ▲痘疹術是中國最先之發明
第五章	<ul style="list-style-type: none"> ▲種痘方法 ▲種痘後應用藥品及處方
第六章	<ul style="list-style-type: none"> ▲痘疹治療法 ▲發熱期用方 ▲見點期用方 ▲起脹期用方 ▲灌漿期用方 ▲結痂期用方 ▲痘後雜用方

第一章

▲總論▽ 古人云。走馬看風寒。四頭醫痘疹。是治風寒易。而醫痘疹難也。夫治痘疹者。專在診斷之明。及發生用藥之良與否耳。故藥能對證。則病可立愈。倘有錯誤。禍即旋踵。人命攸關。生存所繫。醫之負責甚重。何敢一得自矜。而不加以參考也。痘疹術之發明。在於何時。溫涼補瀉。隨時更良。有失寒暄。誤若千里。為醫者。豈不戰戰兢兢乎。考前賢者所著痘書甚多。汗牛充棟。或關於一理。或駁雜而不施。初學者其不墮於五里霧中者。幾希。鄙人深知此弊。潛心研究。積十餘年之經驗。撰述一書。用科學之方法。作有系統之整理。分門別類。要要則繁。內列六章。凡十餘節。條分縷晰。舉綱張目。雖云卷帙繁多。已屬簡便大要。隨讀隨解。初學易學是福。林園索隱。則若洞窟。勝於其他多矣。此本書之宗旨也。

▲痘疹之原因▽ 小兒受胎之時。乃母五臟之液所凝成形。其母不知禁戒。縱情厚味。好喫辛辣。或食毒物。其氣傳於胎

肺之中。遂發為痘毒。然其屬天行時氣。亦應村毒。互相傳染。輕則俱輕。重則俱重。雖有異於衆。亦僅十之一二而已。又其可
既而始發也。

▲痘毒之證狀▼ 初起發熱煩燥。發熱紅赤。身家痲痛。午寒午熱。噴嚏呵欠。嘔吐惡食。或眼眼昏痛。或口舌
噴嚏喉痛。或鼻癢狂四舌腫。或自汗。或下利。或便秘。或不安熱。在候多端。大概第一二日。有紫斑。或紅斑之跡。發於
下腹。及大腿內面。為發熱期。至第三日終。或第四日之始。全身症狀減輕。後即入於出痘期。始有紅色之疹。漸生於面部。繼
及背部四肢。至第四日。即為水痘。三四日間。周身發赤腫。變成膿泡。為潰爛期。至十日十一日。膿泡漸次收斂。身家痲痛
。為回寒期。至十二三日。膿泡收斂。結成痂。為收斂期。以後至三十日。或三十六日。痂皮始行脫落。而漸有圓形之痂
。為脫痂期。然此症有順有逆。有惡候。有死證。至不外發熱見膿出痘毒收斂痂六者。而終之還元而已。宜於診斷時。細心
研究。庶不致誤矣。

第二章

▲痘毒診斷法▼ (一) 痘色 小兒體肥者。疹盛也。體瘦者。形衰也。目中之神。既在精神者。神強也。目不瞭亮精神者。神
弱也。痘頂四陷。手摸過。多是軟淡者。氣虛也。痘色灰白。手摸過。隨即轉白者。血虛也。痘毒板實不活者。毒聚緊束。堅硬
不離者。為真實。痘已潰爛而入內者。痘正潰爛即收斂者。痘已潰爛日久不斂者。皆真實也。身發壯熱。而胸背滑。舌上乾燥。
煩燥不寧。神昏譫語。吐血衄血。痘色紫黑焦枯者。屬陽熱。身肢不熱。口鼻皆冷。面唇爪甲現青色。四肢厥冷。痘色灰白。眼
無光彩者。屬陰寒。

(二) 痘毒 痘毒盛者。氣實也。痘毒微者。氣虛也。痘當潰爛而香膿者。此喉中有毒。凝於氣道。待外痘收斂。而內痘自消。可
不慮也。未潰爛而香膿者。毒深凝結也。

(三) 痘毒 1、飲食否。飲食如常。胃實也。不能飲食。胃虛也。2、發熱惡寒身痛否。有發熱惡寒身痛者。屬表症。3、有汗
無汗否。有汗為表虛。表虛者。則痘平不起。無汗無熱。小潰爛。或膿水浸濕不乾也。無汗為表實。表實則痘悶塞不出。或稠密
白紅赤晦暗也。4、有大便秘結否。大便凝滯者。為真實。下利腹不痛者。為表虛。5、小便何色。小便紅色。為實熱。小便
青白。為陰寒。6、噴否。初發熱至出毒之後。見有噴嚏鼻暗而噴者。為風寒客肺也。痘潰爛至平足。忽倒壓而噴者。中氣大虧
。又有食痰痰上沖作嘔。遺瀉後元氣下陷脾氣不足而噴也。7、嘔吐否。痘初出嘔吐者。是火邪犯胃。毒氣上騰。自起膿至收斂
嘔吐者。兩毒集胸門。吞嚥不利所致。8、咳嗽否。初起咳嗽者。是肺中感受風寒。自起膿至成痂而咳嗽者。是喉間有痘。喉骨
痠痛。痘收自愈。不必服藥。結痂後咳嗽者。乃斷氣虛弱。脾胃開張。風寒侵入肺臟。或肺臟有餘毒也。9、鼻否。初起大渴者
。裏熱甚也。痘出稠密色熱作渴者。血熱甚也。成痂口渴者。由於津液外泄。或肺虛內傷津液也。10、煩燥否。痘未出而煩燥。

為毒。痘已出而煩燥。為血熱。毒發時頂平清稀而煩燥。為氣虛。收斂後面煩燥。為血虛。11、身癢否。痘後出面身癢者。此毒氣發出。腰痠痛。其火毒過瀆往來。故不時作癢。瀉藥時痘淡白平塌。便瀉稍食。藥清作癢者。脾弱氣虛也。癢斂而作癢者。膿成毒化。寒衝和暢也。12、身痛否。痘初出身痛者。因毒未發透。痘出稠密作痛者。毒甚血熱也。收斂時痛甚悶亂者。不治。13、寒戰咬牙否。初熱時。寒戰咬牙者。因火毒留於經絡之中。邪正相爭。欲出不出也。見點後痘色紫赤。大便結。小便澀。脈浮口渴者。則實熱。若胃熱則咬牙。肺熱則寒戰矣。瀉藥時。膿色清稀。大便澀。小便長。身冷不渴者。屬氣血虛。若氣虛則寒戰。血虛則咬牙矣。

(四)診脈。痘毒自發以至起脹。毒從內出。為陽候。其脈浮大而數。不宜沉細而遲。收斂之後。毒從外解。為陰候。脈宜和緩。不宜洪數。但要平和有神。切忌虛大無力。若見浮而無根。皆為死候。

▲決寒熱虛實例▼ (一)發熱。表熱。則惡寒而無汗。裏熱。則有汗。小便短澀。大便燥難。發熱時。神昏悶亂妄言。毒伏於心也。喘滿氣急。毒伏於肺也。腹痛。毒伏於脾也。腰痛。毒伏於腎也。不眠不食。毒伏於胃也。驚搐不止。毒伏於肝也。不時乾嘔。失血吐血。尿血。毒火內攻也。

(二)見點。痘已出毒。猶身熱不退。此熱毒甚也。痘已見點。復隱伏不現。此毒陷內攻也。發熱不待三日。其痘一齊湧出。此毒火甚烈也。

(三)起脹。痘當起脹時。平扁不脹。頂陷不起。此毒熱傷毒。更有因風寒外束。滯熱內鬱。使毒不得透發而起也。

(四)潰漿。瀉藥時被硬乾黃。毒甚凝結血分也。灰白點潰。毒甚氣滯也。痘色紫黯。毒甚血不化膿也。地界紫色。痘形焦黑。毒灼血液也。根脚暈紅色淺。血不足而虧少也。頂陷不起。灰白無漿。血不充盈也。痘皮薄。漿清。根無暈紅。氣血虛弱也。

(五)收斂。如漿皮嫩而難斂者。元氣不足也。潰臭穢赤難斂者。毒甚也。漿浸潰而難斂者。溼甚也。醫速氣燥早斂者。火甚也。

(六)結痂。痂乾燥不著者。為血分熱。痂面浸淫。為濕邪甚。半軟半硬。為肌表熱。痂紫黑點。為毒未清。若赤而凸起。為風熱甚。白而陷者。氣血虛也。(未完)

實用混合外科學講義(五)

口 診 斷

(一)視診 Inspection 發赤腫脹等。顯而易見。得由視診診定之。如疼痛劇甚者。亦可由患者之容貌察而知之。

(二)觸診 Palpation 診定炎性病腫已否化膿。以手到診。察其波動與否。或硬度如何。灼熱之程度。亦得藉觸診而知之。

(三)聽診 Auscultation 及嗅診 Riechuntersuchung 用聽診。則能辨別炎性而互相磨擦所生之磨擦音。嗅診。則能辨別有異常之

江蘇 余無言著

惡臭。

(四)器械療法 *Mechanische Untersuchungs* 對於檢查血管之長短、及方向。可用消息子。對於檢查喉頭膀胱。可用照鏡裝置。對於穿刺。可用套管針或注射器。

綜上述之各種診法言之。炎症之具有五大主徵者。診斷不難。若炎症生在內部者。(如肝臟膿瘍胃腸炎等。)其成膿與否。則診斷較難。大概局部觸有波動者。為成膿之徵。如膿在深處。則波動不著。觸診時。切勿沿筋線縱橫推。我起假性波動。當在患部四圍。細細接觸。如皆起波動者。方為成膿之徵。若仍不能確定。則當用注射器。行試驗的穿刺。便可知為膿液或膿液矣。

醫宗金鑑曰。以手按之堅硬者。無膿之象。按之不熱者。無膿。熱者。有膿。按之大硬者。內膿已熟。平硬半硬者。膿未全成。按之稍起即復者。有膿。不即復者。無膿。深按之而速起者。內是稀黃水。深按之而緩起者。內是膿汚膿。按之實而痛甚者。內必是血。按之虛而不痛者。內必是氣。輕按即痛者。其膿淡。重按方痛者。其膿深。大概膿疽疔毒。先宜出黃白稠膿。次宜出桃花膿。再次宜流淡紅水。又有膿出如粉漿。如污水者。謂之敗壞膿。不治之症也。惟汗後膿者可愈。若膿已出而猶大熱不休者。治亦無功。

吾國醫籍。對於炎症之診斷及預後。舊分五善七惡。語頗中肯。錄之以供參考。其言曰。動息自寧。飲食知味。一善也。便利調勻。二善也。膿消腫消不臭。三善也。神采精明。語聲清爽。四善也。體氣和平。五善也。煩燥時嗽。腹痛渴甚。或泄利無度。小便如淋。一惡也。膿血大澀。膿狀尤甚。膿色臭敗。痛不可近。二惡也。喘急短氣。恍惚嗜臥。三惡也。目視不正。黑睛緊小。白睛青赤。睛子上看。四惡也。肩背不便。四肢沉重。五惡也。飲食不下。服藥而嘔。食不知味。六惡也。膿斷色敗。鼻青赤。面目四肢浮腫。七惡也。五善見三則痊。七惡見四則危。

種類

(一)按其滲出物之性狀而分類者

炎症呈漿液性滲出物者。曰真性漿液性炎 *Die echte seröse Entzündung* 主由小刺戟而生。見於炎症之初期。乏蛋白質及血球。為各炎症中之最輕者。其最易發生。且得滲出多量之滲出物。係膜腔膜滑液液膜三者。而其滲出物之大部份。凝固而成纖維狀者。曰纖維性滲出物。有此滲出物者。曰纖維性炎 *Die fibrinöse Entzündung* 纖維性滲出物中。混有漿液頗多者。曰漿液纖維性滲出物。有此滲出物者。曰漿液纖維性炎 *Die sero-fibrinöse Entzündung*

呈膿性滲出物者。曰真性化膿性炎 *Die echte eitrige Entzündung* 有膿球即少許之赤血球。係由諸種之細菌及諸種之化學物質。而至起化膿性炎者。要可謂為諸滲出物中之最重要者也。

膿由膿球及膿液而成。為帶黃綠色。或帶黃灰白色之液體。靜置之。則膿球沉於下層。膿液浮於上層。膿球又稱膿細胞。Eiter-körperchen 係白血球之精進化分解者。其核黃白色。殆不能見。其原形質成顆粒狀。並含有小脂肪球及有機小體。膿液乃血漿

之變化。及組織之溶解者。富纖維及漿液。之纖維及水素。

其組織中含有多數之白血球者。曰出血性化膿性炎 *Die hemorrhagische Entzündung* 因微菌或組織溶解破壞。故其組織之腐敗。生滯腐狀稠濁者。曰腐敗性炎。 *Die fauchige Eitlung* 其實扶的理性滲出物。即使粘膿塊死。其腐敗性滲出物相混。雖其腐敗之程度者。曰實扶的型性炎。 *Die Diphtherische Entzündung*

(二)依其經過之時期而分類者

依經過之時期。進行之遲速。別為急性炎與慢性炎二種。急性炎 *Die acute Entzündung* 亦者。為一時所加之刺激。是劇烈之症狀。突然而始。突然而終之謂。極具有急性之五主徵。間亦有症候輕微。意不為患者。慢性炎 *Die chronische Entzündung* 則反是。為長時間之刺激。而類同反覆時所生之炎症也。介於急性炎與慢性炎之間者。曰亞急性炎 *Die Subacute Entzündung* 前述之化膿性炎中。有關於組織之一部而發者。曰膿瘍 *Die Abscesse* 有寒性及熱性二種。寒性膿瘍 *Die Kalte Abscesse* 乃慢性炎之所誘引者。經過緩慢。局部之溫度亦微。熱性膿瘍 *Die heisse Abscesse* 則反之。而為急性炎之結果。故症候劇烈。常發濕熱及充血相隨。

其他起於一皮肉膜周圍之化膿性炎。曰癰瘍 *Furunkel* 發於多數皮膚膜周圍之化膿性炎。曰癰疽 *Carbunkel* 起於蜂巢組織間之化膿性炎。曰蜂窠癰炎 *Phlegmone* 又有一種皮膚蜂窠癰炎。生於手指或足趾之尖端。曰癰疽 *Paronychia*

轉歸

炎症之轉歸。極不一致。視其致炎之原因。有無病原細菌。及患部組織內抵抗力之強弱而異。若侵入病原菌者。鮮能消散。多數組織死亡。其後患若何。亦視毒力之大小為比例。其局部關係。約可分下列之三端。

(一)組織一部或全身死亡 *Der locale oder allgemeine* 其原因。或受病原細菌作用。或受滲出物壓迫。或因血管壁之病變而發血。及血管中血液凝固等。每使組織壞死。其大小廣狹。視身體之強弱而異。若年老及患糖尿病者。尤易壞死。而轉歸亦極不良。生壞死之際。結締組織常新生以補其缺損部份。其結締組織。乃上皮麻爾氏網及皮脂細胞二者新生。而醫所謂癩痕形成。 *Narbenbildung* 初為小圓形細胞。即僅為肉芽細胞。形成毫無雜質之幼嫩組織。而此圓形細胞。在一部增殖。與自他部遊走而來之不動結締組織。及滲出之白血球。共集合為小顆粒。即稱肉芽 *Granulationen* 自血管壁新生之許多小血管。受納營養。漸次變化。連成纖維結締組織。是曰癩痕。 *Narbe* 而癩痕組織之發生過多者。名曰癩痕息肉。 *Narbenkeloid*

(二)全治 *Restitutio in integrum oder Resolutio* 此為良好轉歸。見於輕度炎症。若一部之狀態。適於促進滲出物之吸收。則壞死組織。自能吸收。如是所生之組織缺損漸小。而不越定限。則直於其間新生固有之細胞。即上皮生上皮。筋生筋。不久全治。致不留炎症之痕跡。

(三)炎性敗類 *Die entzündliche Degeneration* 半致組織之慢性化膿。半致組織之肥大。凡最多之慢性炎。皆易致此。

前述之轉譯云者。西醫學家判別病症之終結良否者也。此示其大概而已。中醫有判病生死法。意亦同之。然亦有獨到之處。茲錄如次。以資參考。

陳實功外科正宗曰。初起如粟。裏可容穀。外面如麻。裏面如拳。起勢大而終無害。未老先白頭。無膿軟痞休。瘡從疔瘰起。有膿生方許。膿潰氣昂昂。不治自安康。根高頂又尖。結毒毒可添。款腫易腐爛。任大終無患。瘡高熱肉疔。瘡否必然生。瘡軟無神氣。應補方為益。肉腫瘡不腫。畢竟生疑恐。膿潰不進食。潰潰黃泉客。瘡色諸肝紫。無膿必定死。綿潰不腐爛。內怕葡萄散。仰臥不知疼。麻木命難生。風濕有敗氣。笑裏終生淚。根散毒平塌。神仙無治法。久病目露神。畢竟命難存。面無似塗脂。十日後分離。數中有紅肉。能食終轉福。新肉如板片。絕數終須變。手足皮枯稿。血耗生難保。唇白眼無神。膿腫流將傾。瘡氣不滯氣。雖重多生意。眼腫黑氣濃。瘡疽怕此逢。(下略)徐泗溪批為句句名言。信不誣也。(未完)

醫聖曙光(四)

四川重慶周趾痕撰 隆昌周禹錫校

嘗有問於愚曰。歷歷素問傷寒金匱要略。這四種書。傳世已久。何勞主人貢獻乎。答曰。此四種書。當然無人不知。但所知者。書之名稱耳。皮毛耳。此四種書的心法。有誰知乎。答曰。醫聖心法。亦不煩主人貢獻。溯自晉唐唐宋。以迄於今日。所出的名醫極多。及名醫所著的醫書亦多。何一書不是發明醫聖心法乎。不但發明心法而已。且能發醫聖之所未發。如吳鞠通之溫病條辨。王孟英之溫病條辨。王海藏之孕婦傷寒。更有大名鼎鼎之醫。足與仲景配美。稱為四大家之劉河間。李東垣。朱丹溪。醫學昌明。於斯為烈。倘何心法之未知。而必待主人貢獻之手。答曰。誠如客言。醫聖家所著之書。果有一字能道著醫聖心法者。愚當為此一字。九頓首以投誠。無如醫聖家。不但不能道著心法一字。且與醫聖心法。相隔天壤。直言之。這些書。只算搖鈴敲鼓。扯旗子的白話書而已。愚不敢謂晉唐唐宋以來之醫書。盡皆這樣。也有醇正的。其醇者。只能在醫聖皮毛中討生活。其餘如客所稱。及一切各家技之醫書。自愚視之。直如王仲景。香醜畢露。我國醫界。至於出醜辱國。外人呼為無醫之國。就是這頓王仲景書。造的假醫太多。加以虛市無巨眼。重傷醫道。遂至真學滅跡。偽書迷天。致使我國醫界名譽掃地。言之痛心。若夫東垣河間丹溪三子者。時方偽醫之流。彼輩去醫聖之貴道。敢敢放膽作偽。倘使躬親醫聖之面。當必自慙不知醫而已。愚聞前人以藥子和與三子。稱為金元四大家。以偽術與偽術流毒。臭味相投。尤為得宜。選清李士材。作四大家論。以仲景與三子並稱。藥安已極。究與醫聖毫無相類。適足以自供無誠而已。仲景作傷寒論金匱要略。合之乃為治癒百病之湯液全書。故仲景自序云。為傷寒雜病論合十六卷。雜病即指金匱要略。蓋仲景原本。傷寒金匱本是合而為一。宋仁宗命高保衡林億等校正。遂將傷寒金匱。身而為二。則高保衡林億等。不知傷寒金匱之道明矣。此外明之薛立齋醫原委李時珍。清之張石頑趙養校王孟英吳鞠通及近之葉香岩柳宗詒陳修園等。皆為各家承家技。各立門戶之旁門一流耳。即皆為偽醫偽書之製造廠。即皆為吾道之障礙。

藥物

中藥之科學的研究(三、續第六十期)

宋大仁

對於大人和小孩。體重之大者與體重之小者。所用之藥量各不同。這是用藥治病的人。應當考慮的。在西藥方面。藥物對於體重的濃度。若是太大。那末發生危險的事情。是很多的。所以在注射的時候。因為病人身體不同。必須加減藥量。在中藥方面。就是藥性較大。然而危險却很少。例如。把大人的藥量。用在四五歲小兒的身上。也不發生危險。大人的藥量很多。小兒服藥一時飲盡。所以小兒的藥量。便自然減少了。在用中藥的時候。對於各個病人。所用之藥量。不必要精密的注意。大概是。中藥的藥量。必用量的較多。方才有效。普通用中藥的劑量是。一日服一帖。若欲迅速見效。也可每日服二三帖。用藥較多。非但沒有損害。並且可以增加功效。若是用藥太多。過了一定的分量。却也要減少功效。

在西藥方面。大人和小孩。對於某種藥品。感覺性各不同。小兒對於(Morphin Chloroform)。感覺非常靈敏。但是。對於(Asipin)二種抗毒藥。則不靈敏。感覺非常遲鈍。普通用藥。在服用中藥的時候。却不能看見。小兒對於附子類等。感覺却是很靈敏的。少壯的人。對於附子類和高麗參。多不相宜。以

過去為原則。然而少壯的人。在身體很衰弱的時候。或是陷于虛弱的時候。却也許用此等藥物。又在老人方面。服用下劑。這種情形。却和今日的醫學相同。

其次。使用藥物。又有男女之別。在西藥方面。照著普通的情況。是。婦人所用之藥量。要比男子少。但是。在中藥方面。却不必顧慮這種事情。婦人和男子。大不相同的。乃是婦人有月經和經脈。在西藥方面。對於婦人的月經。有若干藥物。能使骨質膨充血。例如。已豆油。薑黃等。全在禁忌之列。婦人的經脈。對於藥物的感覺性。也要發生變化。對於(Asipin Chloroform)等。抵抗力是增加的。對於其柔的抵抗力。是減少的。凡是使骨質膨充血的藥物。使子宮收縮的藥物。使血壓過低的藥物等。全當禁忌。並且婦人在分娩的時候。和哺乳的時候。也有許多藥物。應當禁忌。中藥在使用的時候。對於上述所說的情形。不必注意。應當禁忌的藥物。然而在月經的時候。和經脈的時候。却不可用。使骨質膨充血的藥物。這種原則。是當然要遵守的。依據古人的處方。使用中藥。那末。這種原則的事情。便自然可免了。

其關於著時間。氣候。採取食物的前後。患者的精神狀態等。用藥的功效。也不相同。這種情形。不論西藥和中藥。全是相同的。

在服用西藥方面。已經發見。依據植物性神經系的異常。而對於藥物的感受性。也是不同。在副交感神經興奮症方面。Asipin 的使用。迅速消失(Diphenhydramin)的作用。反而顯明。這就是它的好例。在中藥方面。雖然也有這種現象。但是。却不被顯明。

按藥之類。最困難的是。對於胸腺淋巴體質的病人。這種病人

對於藥物的感受性。非常之高。就是使用普通分量的藥物。也要突然死亡。然而這種病人。在生存的時候。和別種人。却幾乎沒有區別。這種特殊體質。在使用中藥的時候。却不能發見。又有一種名爲「阿末爾基」的體質。對於普通的藥物。也要惹起特別的反應。這種情形。在使用中藥方面。却也不能證明。使用一般的藥劑。依着相當的指示。使病人服藥。便可得着有效的作用。若是遇着特別體質的病人。不過是無益無害而已。這種性質。却是很有趣味的。

在西醫方面。若是藥劑中把應當給與病人甲的藥。給與了乙。那末。便要發生法律上的問題。在中醫方面。藥劑中雖然把藥劑給病人。但是幾乎沒有發生急變的事情。在這一點上。也可說是中藥的特長。

其次。人的體質。又有耐毒性和免毒性的分別。免毒性是。服用某種藥物之後。在身體方面。發生抵抗藥力的體質。使藥的功効。因此減少。耐毒性是。依着人的個性和習慣。各有不同。使藥的功効。因此減少。

使用中藥的時候。雖然不能證明耐毒性和免毒性。然而這兩種性質。却不見完全沒有的。不過是它的程度。確很輕微而已。患慢性婦人病的人。在起先服藥的時候。雖然有非常的功効。但是。到了後來。却逐漸沒有功効了。有若干人。看了這種情形。以爲是醫生診斷錯誤。所以用藥不靈。其實却是因爲耐毒性或免毒性的關係。生成耐毒性的原因是。身體的組織中間。感受性薄弱。分解體內毒物的作用。非常亢進。吸收排洩等作用。也很異常。這種事情。是依着病人的個性而發生的。就是在中藥方面。也能證明。

在西藥方面。耐毒性是。增加同一藥物的藥量。可得預期的效

果。然而中藥的方劑。却與此不同。以同一目的而使用的幾個方劑。却各有強弱不同的程度。現在以發汗劑爲例。說明如下。發汗劑中。最輕的是桂枝湯。在應當發汗的場合。若給與桂枝湯。而無反應。那末。中西的醫理。便不相同了。依着西藥的方式是。應當增加桂枝湯的濃度。使該病人服用更濃的桂枝湯。但是。在中醫方面。遇着這種情形。却移到更重的發汗劑。而用葛根湯。麻黃湯是。比桂枝湯較爲劇烈的發汗劑。倘若服了麻黃湯。不生反應。那末。便當注意着。使用最劇烈的發汗劑。名爲大青龍湯。不增加藥量。而改用更高的方劑。這就是。中藥方劑。和西藥不同之點。

依着運用同一藥物的習慣。而發生耐毒性。在這個時候。不可不逐漸增加藥量。它的結果。是陷于慢性中毒。病人已經陷到慢性中毒。便不能一日離却藥物。倘若突然不用此藥。便要現出名爲戒斷現象的劇烈症候。已經中了 Morphine 毒的人。雖然放棄了自己的財產。但是。仍舊不能不注射一嗎啡。一面陷于悽慘的狀態。運用西藥的結果。也往往如此。在中藥方面。雖然也有耐毒性。但是。比西藥較爲輕微。雖然對於某藥。發生了嗜好。然而突然中止使用該藥。却不致發生禁忌現象。把同一的藥劑。連用數年。一朝不用該劑。也不發生何等的障害。中藥方劑。在這一點上。確比西藥大爲安全。(未完)

讀張錫純君石膏治病無分南

北論之書後

普甯 陳禪塔

嗚呼。自後世諸子百家之本草出。而神農之本經遂少人研究。

則重畫蛇添足。以說傳說。亡本逐末。而藥性之真效力。真功用掩矣。即如石膏。本經明說氣味辛。微寒無毒。而後世本草。則妄云大寒。夫曰大寒。當然有毒。神農斷不列之中品。且該藥神農既可主產乳。則其性極平和。而非有偏有毒可知矣。奈何後世諸醫。竟多自作聰明。離經叛聖。其尤不堪者。竟謂該藥火燥過。則不傷胃。更屬造孽害人。在昔修國時代。曾力言該藥不可服。故其神藥之末云。石品見火則成石灰。今人畏其寒而服用。則大失其本來之性矣。雖曾經修國喚醒於前。無如病魔重重。積重難返。今日之東延西請。自負名流。對於該藥。每多服用。縱或放胆生用。僅限二三錢。夫病至用石膏。大都陽明成溫時候。此些少之藥。焉能濟事。真怪其由輕重。由重而死。余生平常用此藥。治急大症甚多。茲特將記憶及者。錄之於左。以證明該藥之和平。而功效甚巨也。

(一) 青洋山鄉表弟蘇炳長。因替外祖火坎墓。奔走於烈日之下。遂得中暑病。其證大熱大渴。汗出狂語。兩脈洪數。余遂用仲景白虎湯治之。每劑生石膏兩半。服過三劑。而病愈矣。

(二) 前年僑居越南金邊時。郭德隆之姪。感溫極重瀕危。其時余初到金邊。遂請診治。方用生石膏兩許。店東郭鏡容面有難色。力請改輕。遂言年前有一姪症情與此相類而亡。以致性惡萬分。余曰無論前醫何方。類多播不著瘥。即有一二方對症者。石膏如此輕用。焉能有濟。年前令姪之死。真怪其然。此症如信余言。放胆用之。定可痊癒。而鏡容君性情醫弱。終屬狐疑。余滿腔熱血。不忍其死。因大聲疾呼鏡容君曰。此症如不敢服此藥。惟有等死而已。蓋萬死不云乎。坐而待亡。孰與伐之。陳德隆有曰。病重藥

輕。終致誤人。噫嘉言讓為養殺。不如歸一生路。為破釜沉舟之計。現在情形。即是此種光景。鏡容沉吟良久。始曰便然。死虎作活虎打就是了。計此證共用過生石膏十餘兩。而病亦霍然。

(三) 堂嫂年近古稀。素體偏陽。偶感風溫。時值余赴洪山之請。前醫用辛涼法。固屬不謬。莫如偏陽之體。最易成溫。大醫雖有用石膏。終為習俗所囿。不敢重用。以致遷延多日。溫勢日盛。病日以重。其子已籌備後事矣。適余外返。力言此症不死。其所以不愈者。藥不及病耳。遂重用生石膏兩許。三劑而病轉。計先後共用生石膏成十兩。而病竟霍然耳。

(四) 鄰村石潭鄉。陳理長之母。年六十餘。初感風寒。次轉溫熱。談話舌黑。日嘔壯熱。煩渴。前醫數人。所用方藥。固無大謬。然終認為老人症而不敢用石膏。間有用之。亦僅三錢而已。或并服用。遂致熱勢鸚張。如火之燎原。理長一面准備後事。一面令其弟贈余。余察其陽明證仍在。予以白虎湯加減。生石膏每劑兩半。三劑而病稍安。其後每劑仍用生石膏七八錢。計共用過生石膏十餘兩。則病漸漸而痊也。

綜觀以上數案。足見石膏之忠勇能幹。如蜀將之趙雲。凡遇陽明溫病。急難之際。正宜予以重任。付以大權。乃可奏效。世醫不察。每用石膏不專。抑或認證不確。活人乏術。往往歸咎石膏。吁。石膏之見用多矣。我今書此以附張君石膏治病無分南北論之後。庶幾石膏得以大伸其用矣。

麻黃用量實驗之又一報告

秦祥 東仲仙

閱本刊第六十四期秦祥君之一麻黃用量實驗記一文。悉其身受麻黃用量至三錢五分。而得奇效。該君國醫界應研究藥物用量之一權威。因他家父治一風水危病。亦曾用麻黃至六錢而獲效。轉請秦君過診。報告本刊發表。俾吾同志加以研究焉。

本區東北鄉後堡莊。有吳姓者。男姓。年三十餘歲。業農。四月間屢起負重進行。涉水受病。初起惡風身無大熱。繼乃喘急一身悉腫。蓋經中西醫治。皆未見效。延家父診治時。目眩神呆。喘急非常急候。蓋已喘脫一息矣。診其脈浮大。舌赤不渴。脈負重進行。努力受驚。更起涉水。重感寒涼水濕之氣。當微金匱風水條。越婢加水湯法。藥之用量。照書用十分之一。麻黃六錢。生石膏八錢。甘草二錢。於白水四錢。薑棗為引。一劑而下咽。神氣隨活。喘息立平。再劑腫退食進。調理旬日而痊。

讀以舌潤醫學。君子藥物用量。向少精確研究。除書條記載外。皆憑經驗。苦無一定標準。查漢藥實驗錄一書。內載麻黃用量。一四錢六分六厘。乃至一錢八分五厘。註明應用之。漢藥仲景所著傷寒金匱二書。麻黃有越婢越婢等湯。每用麻黃三兩至六兩。麻黃則有古今之異。人體有南北之殊。其相差由五十身之一兩至百身之一。用藥懸殊。一至於此。況病有輕重。方有大小。過滿若過滿。用藥加用兵。應當通神。效如神效。否則病重難癒。病重以過。病輕藥重。道害無窮。吾人治病。必先識病。而後選方。用藥固須慎重。用藥尤不可忽。單就麻黃一物而言。用量之相差。已如此之大。吾國藥物至多數百種。則常用之品。亦有數百種之多。若不從事研究。醫學何由

改進。凡吾同志當就書條記載及臨床經驗。公開討論。以確定用量。如少量中量極量一兩量一日量及中毒量致死量。並根據反應如何。一一標明。以作吾同道用藥一致之標準。至于危病瀕死。用大劑治急。效驗確實者。尤須報告醫報刊載。俾實研究。藉廣宣傳。以發揚國醫國藥之特效特長。誠為我國醫學改進期中。當前之急務。我全國醫界諸同志。當不以斯言為河漢乎。

討論

破故紙廬雜話

蕭熙

▲半夏

歷肥賦收積。吐痰多。(按痰之成分。實水化物。凝結。難等。無脂肪。此所謂痰液。仍國醫之術語。)若以半夏。其效極神效相應。當謂半夏之功。有能促進痰液之分解。養生理上。痰液之作用。在使脂肪凝結為水樣液。經由身體排泄排出。則是傷食油膩。胃中有痰者。略與脂肪液不及分解之故也。藥學謂半夏能和醇液化合。而被腸吸收入血中。其亦有見及此耶。

▲難經之真偽

八十一難之目。時見仲景傷寒論序。然其書非仲景撰。蓋實。關於此氏言曰。一漢志本但有扁鵲內外經。隋志始有難經。唐志述難之起人(見難氏古今圖書集成)則非扁鵲書。較著也。漢

商之謂為道者。必託之於神農黃帝。而謂醫者由神農。亦然。徐靈胎云。「自唐以來。其書最著。」(醫學源流論)此必神農之作。而聖賢亦上錄。有黃帝素問經之目。則顯然以為六朝人偽作。其庶幾乎。

治愈麻瘡記

關大有

十八年二月間。中醫會在省議決。廢止中醫案。一時輿論騷然。全國震動。醫藥兩界。在滬舉行全國代表大會。旋向第三次全國代表大會。及國府各機關請願。當局顧全民意。深表容納。國醫藥得送一線之續。未始非醫藥界努力有以致此也。國人向醉生夢死。迷信西醫精於外科。幾成一種普通之口頭禪。讀本刊六十二期。斯德登君遺傳麻瘡一文。謹記而默誦之。適有一老婦年六十有奇。纏足。行步蹣跚。過門關時。皮膚受癢。微傷出血。會鄰近有某西醫院在焉。乃為之洗滌。以熱水盪棉花。搽其傷處。外裹以細帶。其時正值六月。潮濕太繁。患處乃日紅腫。竟至腐爛。直約六英寸有奇。幾至見骨。橫連至肚。現屬高年。瘡恐不治。姑以靈藥二物。美滿候冷。洗其爛處。搽以去腐生肌藥末。蓋以豚脂油膏。內服助長肌肉之湯劑。今已逐漸平復。僕非以一得之見。而貪為已功。特告人之迷信西醫術。炫其器械之新奇。促其反省。倘同道中。能將各科秘方。公開研究。何嘗遜於彼哉。

登世堂醫話

瀟陽林漢祥

中西之爭。真醫學者。互執一說。各走極端。究竟有何益處。

奉勸諸君。還是努力研究。將來學術有成。劣者自當淘汰。去冬讀蔡百星先生於油島開濟堂處。和與談醫。甚為欣洽。先生中西學術俱精。言多中肯。殊深佩服。惟其云腎臟生理。極精西說之是。然乎否也。俾正高明。「運古法製。」藥材儲大多。恐有這樣的神。中國人的好古心。於此可見。惟處茲二十世紀時代。不專研究。徒事運古。何能存在。

學不可偏。偏則言多固執。此所以中西有戰爭。時代為戰爭。學說有戰爭。談論紛紛。莫衷一是。謂吳榮梨。莫甚於此。吳廣生博士。為油頭醫界健將。伯父以忠。嘗與晤面。談論頗洽。回家極稱其學之精。昔讀醫界春秋五十八期。致新醫界書。其能精心考取中藥。以驗臨床。誠屬可喜。總其意見。一以中醫為舊。西醫為新。未又謂。「新醫人材。先後輩出。醫日昌明。舊醫雖迂。不得不漸趨同化。既可謀醫道之前進。而免人事之糾紛。復可推廣國藥。以維社會之經濟。則新醫不期進而自進。舊醫不期廢而自廢云云。」誠如是。真如吳先生所謂。「福利萬全。意外快事。」矣。但天下事。十九不如人願者。吳先生所謂。「中國事。誠有不可以定規之理想與事實一致準論之者」是也。今日之西學醫博。方趾高氣揚。不可一世。安能如吳先生之虛心下學也哉。吳先生此節之意。無非化中西醫而成為一種新醫學而已。此等工夫。非深明國醫兼精西醫者。不辦也。中醫界諸同志乎。其努力研究國醫。參考西學。以期達到「化中醫為世界醫」之目的亦可。

五分鐘熱血。可說是一些中國人的特性。無論做什麼事。起初總是大大小小。言之鑿耳。後來却是渺焉無聞。造成過渡而已。國醫館之創立。原為整理國醫。期化中醫為世界醫而設也。

。乃彼西醫。不加推讓。則亦已矣。又更從中胡鬧。其居心爲何如也。希望同志。抱大無懼之精神。資助醫館。努力建設。始終不渝。以期達到最後之目的可也。
科學是不完全的。有科學完全。世界上的人不死了。幸而西博醫君。真切以科學的頭銜欺人騙。



生春醫館驗案

南城謝壽枏

▲血泄病

【病者】 鄒鴻文。年三十五歲。業商。南城人。住南昌市香平巷。

【病名】 血泄。

【原因】 庚午年六月受暑發症。癢止患痢。痢止下血。

【症狀】 嘔咳腸引。喉痛如索帶。口渴難忍。舌苔黃燥。大便先硬後稀。下血如注。肛門似塞。似覺急重。厥之無靈。不願服藥。清通補瀉。三月未效。

【診斷】 脈細數而內熱。素問曰少陰司天。(庚午)熱淫所勝。燥至民病。血泄腸鳴而嘔咳。又曰少陽之復火。氣內發。則入肺咳。而血泄病。本於肺經在大腸。蓋大腸之脈。入缺盆絡肺。肺脈起於中焦。下結大腸。

今肺受熱氣蒸熏。則肺葉焦。肺系縮。肺絡傷。肺清不已。則移於大腸。故喘咳則腸牽引。喉痛喉燥。(一)屬肺系。(一)經曰。肺主氣。今伏暑傷肺。傷則不能生津。故口渴。經曰。壯火食氣。故倦怠也。經曰。陰絡傷。則血內溢。血內溢。則後血。子午之虛。少陰之火。起於陰中。爲熱。熱鬱於內。迫血妄行。從絡而溢於大腸。故下血如注也。先黃後血者。遠血也。其爲陰絡溢出血。確堅可證矣。大腸者。傳化之府。肛門乃大腸之下。口傳化之出路也。今內熱伏暑。與病後之濁氣相併。下聚於大腸。阻其物之排遺。礙其氣之升降。故肛門塞急重也。

【療法】

經曰。熱淫於內。治以鹹寒。佐以甘苦。以酸收之。以苦發之。用參麥之甘。平以清伏暑。膠朮之鹹。以治內熱。黃連之苦以發之。五味之酸。以收之。加升麻柴胡以升清氣。地榆側柏。以理濁血。西洋參貳錢 杭麥冬貳錢 雲黃連壹錢 真阿膠貳錢 五味子五分 川升麻五分 北柴胡五分 風化硝五分 地榆炭壹錢 側柏炭壹錢

【腹診】

脈細數止。下血略減。惟解後餘瀝。蓋脾統血。久瀉則脾虛。脾虛則不能統血。故仍下血。乃於前方。加和血理脾之品。

【貳方】

炒西黨參錢 薄白朮五錢 粉丹皮貳錢 雲黃連壹錢 真阿膠參錢 小生地參錢 地榆炭壹錢 側柏炭壹錢 灶心土五錢煎水去渣。用水煎藥。

【效果】

服四劑血止。去地榆側柏。服十劑而癒。

通訊治療方案

張贊臣

▲南昌熊斯志問(八月十日來函)

【提要】余素有肺病。然不甚重要。服清熱之劑。尚合病體。不過今春花柳日後。忽見加劇。吐涎之痰。濃厚如膠。或紅或黃。而無一定。幸有無味味。惟每日午前。背心手足皆有畏寒。即發熱。初以為邪入肺。服清熱之劑不應。後冷奶煎加散。延至迄今。已達三月。未見稍退。且日虛則寒。飲食減少。夜間咳嗽。痰象洪大無力。口乾而燥。現每日除服要除補氣之品。以維現狀外。別無他法。用轉具函懇請賜以靈方。而救危急。不勝迫切。感禱之至。

【方案】據述素有肺病。今春發重。雖能迄今。已達三月。略察病狀。其色不一。近則每日午前覺有畏寒內熱。正氣已衰。邪毒於肺。衝氣不行。所以隨時必獲痰象而內熱漸發也。痰多黏膩。條理不運。遂至飲食水穀。盡化為痰。痰隨痰動。津液為熱日受消燬。痰象洪大無力。乃虛熱勝旺之徵。痰此病狀。已入癰途。姑擬扶正祛邪。引痰出肺。使之漸散。以冀漸退。惟以清熱解毒。使痰漸消。痰見漸消。痰漸消而痰散之。

藥用：入參(蜜炙)三錢 茯苓三錢 川貝母三錢(去心)炒
 熟地四錢 炙甘草三錢 香薷一錢五分 鹿膠二錢(酒化)
 補丸) 麥冬四錢 肥知母二錢 大白芍二錢 煨皂莢
 二錢 炙甘草二錢 清靈子夏三錢

▲湖安陳衡輝問(八月十一日來函)

【提要】僕現年五十二歲。素任小學校長。前後共二十餘年。雖職務頗繁。未見疲勞。自民國十一年至十四年春夏秋各之交。屆時常感感冒風寒。初則鼻流清涕。繼則喉乾煩作。服清熱之劑。數日而愈。重時咳則連月。夜間尤甚。迨民國十五年四月間。復感感冒。較時以為歷年舊病。服料一病而綿。日見加劇。至六月中旬。復以咯血二三口。今已六年。雖經京不一。調治終不能息。刻下日間之咳嗽較前數年更為重者。咳時則覺胸膈塞塞。寒甚喉逆更甚。而喉口乾更甚。喉痛而呼吸更急。夜間不能着枕而熟睡。脈象右部弦硬於左也。

【方案】據述素恙迄今有年。初起感冒咳嗽。漸至年發數次。時寒甚多。兼有血一二口。劇時不能着枕。呼吸短促。近則胸膈塞塞。喉口乾乾。咳聲嘶嘶不揚。察此病狀。中氣已虛。不能運化脾胃。遂致所飲之食。不為肌肉。而反為痰涎痰水。痰及痰而後。此為虛寒。略見一斑。夫既陽虛氣弱。何至有時更重。若謂陽虛為多痰多虛之徵。據動可察。而血以絡溢。乃亦頭頭之徵。先者有云。人受氣於水穀。水穀之氣流則為津液。津液則為痰。直流者氣化之流。清者氣化之清也。今春發重。右部弦硬而大於左。是氣流過於右部。而為氣逆相促。胸膈不寬。氣逆不得流而然。咳聲嘶嘶不揚。重失清肅之權。喉口乾乾。津液不得上承也。余既虛有飲者當以滋潤和之劑。然藥多要助陰之劑。水逆之徵。恐正氣虛而難任。惟右外其清潤。使清津上升。濕痰下降。雖難痊愈。亦可減輕。當否滋潤正之。

藥用：玉竹 麥冬六錢 川貝母三錢 煨皂莢三錢 廣

女子。會者不謂之。故謂之。其法如下。

(一) 婦女之體質。有強有弱。是否適合。應先察之。若其體質強。則宜多食。若其體質弱。則宜少食。其食之量。應視其體質之強弱而定。其食之質。應視其體質之強弱而定。其食之量。應視其體質之強弱而定。其食之質。應視其體質之強弱而定。

(二) 婦女之經期。有前。有後。有痛。有不痛。其法如下。一。經前腹痛。宜服。二。經後腹痛。宜服。三。經前腰痛。宜服。四。經後腰痛。宜服。

(三) 婦女之產後。有虛。有實。有寒。有熱。其法如下。一。產後虛弱。宜服。二。產後實熱。宜服。三。產後虛寒。宜服。四。產後虛熱。宜服。

(四) 婦女之胎前。有早。有遲。有痛。有不痛。其法如下。一。胎前腹痛。宜服。二。胎前腰痛。宜服。三。胎前胎動不安。宜服。四。胎前胎動不安。宜服。

口代刺成徵求速效結核方 直展救世芳

徵求者。余。年十七。身。體。弱。多。病。醫。治。不。效。後。得。此。方。服。之。不。數。日。而。病。癒。今。將。此。方。公。諸。世。以。救。世。之。病。人。也。

徵求者。余。年十七。身。體。弱。多。病。醫。治。不。效。後。得。此。方。服。之。不。數。日。而。病。癒。今。將。此。方。公。諸。世。以。救。世。之。病。人。也。

徵求者。余。年十七。身。體。弱。多。病。醫。治。不。效。後。得。此。方。服。之。不。數。日。而。病。癒。今。將。此。方。公。諸。世。以。救。世。之。病。人。也。

徵求者。余。年十七。身。體。弱。多。病。醫。治。不。效。後。得。此。方。服。之。不。數。日。而。病。癒。今。將。此。方。公。諸。世。以。救。世。之。病。人。也。

口徵求骨痛風病理及治法 直展救世芳

徵求者。余。年十七。身。體。弱。多。病。醫。治。不。效。後。得。此。方。服。之。不。數。日。而。病。癒。今。將。此。方。公。諸。世。以。救。世。之。病。人。也。

飲望海內開通。指示病源。并惠良方。俾早日痊癒。則無憾無
涯矣。

疑症求教

佛光趙國康

鄙人尺八來籍任教職。每因思慮過度。小腦輕昏暈不安。鼻中
流出一種黃色液汁。(狀如胆汁)味腥而粘。幾于巾上。其色
不敗。數日後。鼻中變塞。須用人工帶助。始能出一種極膠稠
之液。色味均同。數日始清。繼後又出一種大小如津絲樣。
或長或短。以手觸之。帶有粘性。至是腦部益加重。惟身體
如常。脈象略帶細小。鄙人進入珍珍加萃美教職而愈。自後每
年必發一二次。其起因或由思想過度。或致雪前過多。近則更
覺有熱血液混合。服上藥亦稍愈。其後數年。因客中承接家書
。稍先嚴被賊擄去。而致錯楚。二弟客中又以暴疾死。難耗傳
來。悲憤過度。既月不能眠。繼後成仰臥。或向左側眠。必驚跳
而醒。醒時呼吸既不能接續。心臟跳連不休。全身血液。似戰
慄不已。但向右側眠。則略少見上之各症。進服八珍十全養榮
補心丹等補氣血及安神之藥。甚少見效。經請中西醫調理數年
。各醫每謂身體無病。與鄙人自擬各方大同小異。迄今將有十
年仍未得愈。每月必發一二次。近且更加健忘。前述之症。所
流之液汁。其理由究竟何如。當用何藥可以絕其根株。後述之
症。仰臥左眠。何以不能入睡及每多驚跳面醒。當用何藥可以
絕其病根。海內名醫。其以教我。

徵求視嗅味覺神經癱廢治法 江寧忠

洪某。年五十許。業農。體壯實。平時無病。且無嗜好。于二
年前患眼疾。西醫斷為腦子變質。抹食無効。惟有特期療法而

已。繼就中醫。服中藥數月。亦未全癒。然亦不覺任何痛苦。
惟視近則變遠不消。視遠更覺明瞭。意必老年人所必然者。總
不介意。殊一年來。暫覺味覺遲鈍。嗅覺全失。甚至嗅以薑而
不知其臭。雖聞香亦莫辨其香。如昔者數一年。中西乏術。近
日就診于不佞。察其人如無恙者然。惟脈緩而已。細詢其經過
。始知其嗅味。神經癱廢。恍余乃神醫李之門外漢。勉用麝香
等通竅藥令寒鼻孔嗅之。效否未必也。

查此症雖不甚痛苦。但覺其由視覺而嗅覺味覺有逐步增劇之象
。苟無急治。誠恐有腦部全廢之虞。用特將症狀登諸春秋。尚
希中西醫博。賜以靈效之方。庶此離奇之疾。賜病者以幸福。
聞不佞之眼光。幸甚。

徵求內子鼻不能聞香臭之治療法

林建廷

拙荆年逾四旬。己巳仲夏。偶感腦鼻臭之氣。呼吸或透入腦。
卒然頭眩鼻塞。初不在意。延至旬餘。依然呼吸不通。總思治
療之法。蓋鼻為肺竅。呼吸能通。偶受毒質刺激。致使清陽不
能上升。濁陰不能下降。擬服清腦清肺開竅。及芳香化濁之藥
。服之未見其效。而鼻內膠粘之質。凝結甚堅。有時又頭痛難
忍。服藥之中。再服用生蠶蠟去頭腦肚足翅。每用十餘隻。水
煎服。旬日之後。愈膠粘之質。漸次化軟。所呼出之氣。膿涕
極堅。服至月餘。不下數佰隻。然後呼吸能通。至現時身體人
事覺得自如。惟終不能聞其香臭。致使飲食。亦不甚適口。祈
海內外名醫。應如何治療。得聞香臭。祈為指示為盼。

徵求痼病之治療

樂會蔡德齋

有鄰女姓李者。現年二十二歲。於十七歲時春間。忽然坐著作口哨狀。此年只發一次。迨後連年發作。每年有數次。始知為癩病也。今年較前加劇。或一日數次。或數日一次。當發作時。口哨狀。目睛瞪視。面現青藍色。知覺全失。即昏仆於地。雖有火熱水浸。而不自知。亦無痰涎流出。亦無聲音發響。約數分鐘之久。方得復蘇。世之稱為難治。該女輒隨胸嘆息。伊十九歲時已婚嫁出門。常年月經。皆以先至。一年之中有十多次。然則吾人。當不能以難治。而束手無策。坐以待斃。鄙人先進以礫石滾痰丸一劑。後進以磁珠丸。連服三劑。毫無動靜。果有不治之症乎。敬祈 貴社。登錄春秋月刊。懇請海內同仁。共同研究。有無治法。勿吝答復賜教。倘蒙治愈此女。則感德無涯矣。(通訊處廣東省連崖樂會縣萬春園號)

通訊

與余無言先生書

陳无咎

無言先生閣下。大者官用外科學講義。以混合為命名。以溝通為目的。理論思慮。均極高超。而弟尤欣賞大自然之說。他種科學。或不能納諸自然。惟醫學一門。則有純粹自然之意義。醫藥潰堤堵土。漏屋蓋瓦。自然也。實非真自然。惟以食養生。取藥療病。斯為適當之生存。無矯揉造作之弊。人類之動作。雖可罕喻於機器。然究不能以製造機器之法。用施於人身。現在中醫。因膠滯而不通。但近代西醫。又豈能騰躍而不跌乎。

蓋皆不明自然理則而已。中醫發軔於神農。而托始於黃帝。白虎通德論曰。黃。自然也。袁昶叙太素云。黃帝。自然氏。後人訛寫為有熊。弟之取號黃谿。表面以地方從俗。而裏中實欣賞黃老焉。但中國大病。在於清談廢務。浮文妨要。弟不欲再揚波助瀾。聊自怡悅。以冀養生而止。其指中醫學術。俾成爲科學。則比物比志也。是詎余巖叢所能限哉。原稿如囑壁連。俟成編時。請惠我一冊。用究厥歸也。餘懷不盡。並叩著祺。

陳無咎啓

【贊臣按】余無言同志編輯之實用混合外科學講義一書。係在中國醫學院充教授時所編。其論醫學。謂有大自然學以為之主宰。科學雖號稱萬能。決不能奪大自然學而代之云云。陳氏欣賞其說。獎飾備至。陳氏為革命先進。浙東名士。醫界名宿。向不輕易許人。今對余同志之稿。獨大贊服。亦可見此稿之價值矣。

致本社張主席贊臣先生函

山西左雲社員王日新

敬啓者。貴社之設立。欲為國醫學術進步。竊思醫之為道。不可謂不難也。人身臟腑經絡。隱而不見。病有內因外因。經氣形質之深淺。學之良非易易。必精究岐黃仲景之遺書。探其原而通其變。則難者不難。無如業斯道者。每因古書之深奧。畏其難而不欲前進。徒從閱諸雜字醫書。相捕風捉影。欲去易路。而不知入道之愈難也。鄙人自蒙介愛。加入醫界。更對於貴社歷此寄來之醫界春秋。細心照顧。真可謂醫學園粹。是乃仁術也。當時所極感者。不徒哲理諸學而已。而專門實際之學

敬 奉 異 書

醫界春秋。余又曰。醫學實者內經素問。考古者定為戰國時書。蓋非經也。最名家者為扁鵲。其術能見五臟癥結。蓋全體之學精也。割皮解肌。訣脈。病難。瀉於腸胃。則解剖之學明也。醫界春秋更出奇也。使一般病癥脫離苦海。鄙人不佞醫生。活而受醫事。後有錯誤。請大為指導。對於 貴社有何應盡事宜。即為函知。肅此謹誌

上海醫界春秋社主席張 公鑒 社員王日新啓

又 一 獨 靈 草 之 實 驗 報 告 函 吳 珍 蘇 健 吾

敬啟者。前讀本刊第六十二期。見有朱君明君之一種奇異民間藥獨靈草一文。云此草具有行氣鎮靜之力。對於心胃腸腹諸痛及喘咳等。頗有特效。並願公開研究。歡迎試驗。藉資提倡等語。健遂函向朱君索取。會承寄下該草散劑四包。余於日昨試驗。已獲奇效。茲特將試驗經過報告於後。一係余感冒寒。於日前患氣痛。余因往探視。詢其狀頗類奔豚。據云每發作。則從小腹起上衝心下而痛。間或牽引脇肋。痛甚則嘔逆惡寒。腹內桂厚積等藥。其痛稍減。伊乃詢余有無驗方。余即歸家持此藥散二包與之。囑伊如法試服。初服一包。服後約一時許。即覺滿腹之氣行動。痛亦稍減。至次日即愈大半。乃又將二包服下。至午後則已全愈。現已旬餘未復發矣。一係伊同事蕭某之妻。患多年氣痛。時急時作。日昨忽又發作。氣痛胸膈骨肋等處作痛。流走無定。不能飲食。呻吟床褥。已十餘日。其狀頗苦。乃夫因見伊氣痛服此而愈。遂託伊向余索取。余即將前所剩之二包。一併與之。詎伊因恐藥力猛烈。乃改作四次服之。現已愈大半。肅此謹誌。未克親其全愈

為憾。再據該患者云。該藥惟服時頗感味苦。倘欲朱君加以改良。則更為佳妙。以上乃余所試驗經過。茲特錄登本刊。俾關心民間藥物諸同志閱之。藉以增加其研究之興趣耳。(下略)

天 痘 與 牛 痘

本書為江夏黃潤卿先生所著。內容分天痘牛痘兩大編。詳述天痘與牛痘之歷史。原因。誘因。預兆。症狀。變症。診斷。治療。以及鑑別。種痘常識。痘苗種類。種痘部位。刺切技術。等等。黃君學貫中西。於痘科尤多研究。故所著是編。全以最新理解用極淺顯之語體文述之。益覺明白曉暢。易於領悟。誠通俗之良書。衛生者不可不手置一編也。

價 目

全書一册定價二角
售實價洋一角六分

上海西康路西洋藥房 中國醫藥書局

新 社 員 名 錄

姓 名 籍 貫 通 訊 處

余斯琛	廣東 澄海	汕頭永泰路五十一號海泉行更
余友三	廣東 澄海	汕頭永泰路五十一號海泉行更
黃維傳	廣東 潮安	汕頭永泰路五十一號海泉行更
吳浩民	廣東 潮陽	汕頭永泰路五十一號海泉行更
潘兆輝	廣東 澄海	汕頭永泰路五十一號海泉行更
黃業文	廣東 潮陽	汕頭永泰路五十一號海泉行更
蔡卓麟	廣東 澄海	汕頭永泰路五十一號海泉行更
陳梅廷	福建 龍巖	汕頭永泰路五十一號海泉行更
鄭香風	福建 龍巖	汕頭永泰路五十一號海泉行更
鍾潤生	廣東 潮陽	汕頭永泰路五十一號海泉行更
梁敬熙	廣東 潮陽	汕頭永泰路五十一號海泉行更
潘相輝	廣東 潮陽	汕頭永泰路五十一號海泉行更
何若瀾	廣東 潮陽	汕頭永泰路五十一號海泉行更

中國醫學界向社會唯一的刊物

醫學界春秋 第五集出版了！

本刊出版迄今，歷已五年。蒙承各地同志之熱烈歡迎。編訂四期。迭蒙踴躍日增。四集每年第一集出版。及第一、二集出版。閱者未見。即告售罄。更蒙諸君。仍紛紛來函訂購。無任感荷。實深抱歉。茲將第五集彙訂又出版。本刊物原本擬四十九期至第六十期合訂一厚冊。自應時值外集更趨繁榮。內容有論著、專論、專書、藥物、研究、討論、書信、筆記、醫案、問答、特載、通訊、譯文、譯稿、通訊稿。皆係當代著名之醫學家。所著論文。均為醫界人所未見之作。凡愛讀本刊諸君。欲得全書者。請速購置。因存書無多。以免向隅之虞也。

價目 每冊實售大洋二元不折不扣

外埠函購另加郵費洋一角四分

發行所 上海廣東路四三號醫學界春秋社