

國

醫

公

報

焦易堂



國醫公報第六期目錄

一 總理遺像

二 中央國醫館理事會攝影

三 專載

中央國醫館整理國醫藥學術標準大綱……………一

四 中央國醫館館令

館令四道……………七

訓令

令浙江省國醫分館據平湖縣中醫公會呈以定期舉行大會請派員監選仰即就近酌派文……………七

令江蘇省國醫分館抄發興化縣國醫支館章程仰即核辦並陳報文……………八

指令

令興化縣國醫支館據呈送該支館章程已抄送該省分館核辦仰知照文……………八

原呈已見訓令江蘇省分館文內

令阜甯第四區國醫公會籌備處據陳報更正名稱准予備案文……………八

附原呈

令鎮江國醫公會籌備處據呈報組織情形准予備案文……………九

附原呈

令平湖縣中醫公會據呈請函浙江民政廳對於程明初請求復業一案察酌辦理以案涉法

律仰即依法辦理轉飭知照文……………一〇

附原呈

令上海市國醫分館館長陸仲安據陳報更換名章准予備案文……………一一

附原呈

令湖北省國醫分館據呈請函湖北省府漢口市府撥助常費已分別函達仰知照文……………一二

原呈見公牘類致湖北省府漢口市府公函內

令上海市國醫分館常務董事夏應堂據呈懇請辭職應勿庸議文……………一二

附原呈

令興化縣國醫支館據陳報聘定各處股主任仰由該省分館核轉文……………一二

附原呈

令湖北省國醫分館據呈請分函湖北省府漢口市府酌撥該分館及醫院醫校地址已據情

轉達仰知照文……………一二

原呈已見公牘類致湖北省府漢口市府函內

令甘肅省國醫分館據陳報修竣館舍移入辦公已悉文……………一二

附原呈

令福州中醫專校據呈送教職員學生表冊應准存查文……………一三

附原呈

令江都縣國醫支館據呈報啓用鈐記及視事日期准予備案文……………一三

附原呈

令福建省國醫分館據呈報該分館成立及啓用關防各日期並懇轉咨福建省府籌撥經費

已分別備案并轉達仰知照文……………一四

原呈見公牘類函福建省政府請撥分館經費文

令福州中醫學社據補呈該學社課表准予存查文……………一四

附原呈

令福建省國醫分館據陳已遵令圈定七人為福清縣支館籌備員准予備案文……………一五

附原呈

令澳門國醫分館籌備處據呈送修改該分館組織章程及董事會章程仰遵照指示各點分

別修正並行呈報文……………一六

附原呈

批

批吳興公民曹黑震據呈請解散吳興國醫檢委會以事屬行政未便照准文……………一六

五 法規

中央國醫館秘書處辦事細則……………一七

六 公牘

呈

呈行政院呈送本館整理國醫藥學術標準大綱請鑒核備案文……………二五

大綱見專載欄

公函

函湖北省政府漢口市政府請酌量撥助湖北省國醫分館經費文……………二六

函湖北省政府漢口市政府請酌撥湖北省國醫分館及武漢醫院醫校地址文……………二七

函福建省政府請查案照撥福建省國醫分館經費文……………二七

七 選載

中華醫學革命論……………葉古紅……………二九

中國醫學之前瞻與後顧……………壽守型……………三四

薑片蟲……………壽守型……………四六

國醫學自然分類法……………袁復初……………四九

八 附錄

日本醫學博士渡邊熙提議各大學添設漢醫講座書……………五五

洋漢二醫學比較之概論……………日本湯求本真纂著
鎮海劉泗橋譯述……………五八

臨床應用漢方醫學解說序……………田 桐……………五九

漢醫神效方原序……………日本石原保秀……………六六

各省市醫士調查表

(八)新嘉坡……………六八

國醫公報 目錄

總 理 遺 像

革 命 尚 未 成 功



同 志 仍 須 努 力

總 理 遺 囑

余致力國民革命，凡四十年，其目的在求中國之自由平等。積四十年之經驗，深知欲達到此目的，必須喚起民眾，及聯合世界上，以平等待我之民族，共同奮鬥。現在革命尚未成功，凡我同志，務須依照余所著：建國方略，建國大綱，三民主義，及第一次全國代表大會宣言，繼續努力，以求貫徹。最近主張開國民會議，及廢除不平等條約，尤須於最短期間，促其實現，是所至囑！

中央國醫館理事會會場



中央國醫館整理國醫藥學術標準大綱

二十二年四月二十九日學術整理委員會會議通過五月一日本館提出第十六次
常務理事會議經修正議決通過

本館爲改進國醫藥學術起見根據館章第一條採用科學方式逐漸整理爰製定標準大綱如左

第一 學術標準

本館學術整理大綱以左列之要點爲標準

- 甲 以我國固有之醫藥學說擇其確有精義者用科學方式解釋之
- 乙 其方術確有實效而理論欠明者則採用近世學理以證明之
- 丙 凡屬確有實效之方術爲我國成法所固有而爲近世學理所無者則特加保存而發揮之
- 丁 其方術無實效而其理論又不合科學方式者則刪棄之
- 戊 凡近世確有實效之方術爲我國固有成法所無者則採用補充之

第二 分科大綱

本分科大綱係採用近世科學方式分基礎學科應用學科二大類

(甲)基礎學科 基礎醫學之分科暫定爲解剖生理學衛生學病理學診斷學藥物學(即本草學)

處方學醫學史

子 解剖生理學 本科以固有國學爲綱仿近世解剖生理學之通例分骨骼肌肉皮膚等項

及各臟器系統敘述之

(說明)考近世學科分類法對於解剖生理有分之爲二者有合之爲一者以我國之基礎醫

學向係綜合的爲材料便利計以採用後者爲宜

丑 衛生學 本科可將我國固有衛生學之精義盡量發揮至近世衛生學及防疫法亦附於此

寅 病理學 我國醫學係綜合的病理一科向無專書可考即以巢氏病原而論不過單以病症爲主仍難取法故本科宜仿近世病理通論例而變通之劃分爲病論病因論病症論

(說明)考病理通論係合病理總論各論二者而爲一病理總論中之病變係以病之機能形態發生變化爲主所謂實迹的我國之病症論其最詳備而可法者以仲師傷寒論而言分六經傳變所謂氣化的故酌古證今宜合病理總論中之病變及各論之全部另成一病症論

卯 診斷學 我國診斷學向分望聞問切四大部今不妨仍從其舊例而略加損益刪去其不合科學原理者並增加近世之器械檢查等項

辰 藥物學 藥物一科即古之本草其內容宜參照近世藥物學通例分總論各論二篇總論

如討論藥物之一般通則或禁忌配合等其各論中宜仿藥質分類法每述一種藥須另列子目如異名產地形態性質功效成分用量禁忌附錄等以清眉目

(說明)考近世藥物分類有臟器分類法藥質分類法等我國本草亦不外是如分經用藥法藥劑分類法等是

己 處方學 我國方劑極爲繁夥通常有古方今方之分頗不一致故宜仿近世處方學通例不論古今方劑擇其性質相同功效確實者分類敘述

午 醫學史 醫學史即醫學之源流凡治一學若不窮其源流則如木之無根未有能發揚滋長者本科仿我國史學通例以朝代爲分類

(乙)應用學科 應用醫學之分科暫定爲內科學外科學婦科學(產科學附)兒科學(痘疹科附)眼科學喉科學齒科學針灸科學按摩科學正骨科學(金鏃科附)花柳科學法醫科學

子 內科學 吾國內科書向分傷寒雜病二大類所謂傷寒者即經云熱病之類也非指一種病而言實含有近世急性傳染病之意義雜病者亦即近世各器官病之總稱此次綱雖仍舊目則變通之照近世例每述一病分原因症狀診斷治療處方雜錄等以清眉目

(說明)查近世內科書體例除傳染病不分類外其餘雜病均按照各器官分類我國雜病分類法亦有與此相似者如江氏醫鏡等

丑 外科學 外科學之內容在吾國亦向分總論各論兩大類(如金鑑真銓等皆是)各論中

之次序向以人體爲標準分頭項軀幹四肢等今不妨仍舊惟各論中每述一病須分原因症狀診斷治療方藥等尤須參加種種消毒手續以策萬全

寅 婦科學(產科附) 我國婦科向分經期胎前產後三大類今本科除總論中注意婦女之

特異生理及其一般之診斷治療外各論不妨仍其舊性每述一病均與子丑兩項同

卯 兒科學(痘疹科附) 小兒之生理與成人不同宜仿近世小兒科例亦分總論各論兩大

類各論中每述一病亦均與子丑兩項同

辰 眼科學 眼之構造本極精微故疾病亦極繁夥除各論中每述一病均照前項分列子目

外而總論中關於生理之微細手術之通例器械之選擇方藥之調製等尤宜三致意焉

巳 喉科學 喉關一竅爲飲食呼吸之門關係重要故總論各論二大類亦仿辰項細述之

午 齒科學 我國古醫向列喉齒爲一門或納入外科中現以其關係重要久已各列爲專科故總各二論中除關於理論外對於手術之材料尤宜加意充實

未針灸科學 針灸一科爲我國醫學之單獨發明歷行數千年成效素著即日本維新後對於

針灸猶加保存惟經穴孔穴各部位須與近世解剖生理學互相參照除各論中每病照子丑兩項分別細目外總論中對於手術上之消毒法宜加注意

申按摩科學 按摩一科俗謂之推拿其奏效全在手術之得法故總論中關於一般手術之材

料宜加意充實至各論中之各個手術亦宜與近世解剖生理學互相參照

酉 正骨科學（金鏃科附） 正骨一科俗謂之傷科除各論中每病照子丑兩項分別細目外

至總論中對於解剖生理學之參照手術之通例方劑之調製器械之選擇均宜詳加注意焉

戌 花柳科學 花柳一科我國俗稱之爲毒門近來有名之爲性病者向列於外科中自通商

後其病蔓延尤甚故久經列爲專科今亦仿各科例分總各二論餘均與子丑各項同

亥 法醫科學 本科以固有之國學爲綱其細目有欠完備者則採用近世學術補充之

以上之標準係按照目前國醫情形與世界醫學大勢斟酌損益而成惟學術之進步多隨時代爲轉移此先哲徐氏有醫隨國運之論以後本大綱如有變更之必要當依法修正之

國醫公報 專載

六

命 令

館令 二十二年五月三日

茲派羅志偉爲本館書記此令

館令 二十二年五月九日

茲派薛雨亭爲本館事務員此令

茲派王錫嘉爲本館書記此令

館令 二十二年五月十二日

茲委任馮省吾爲本館秘書此令

訓令

令浙江省國醫分館據平湖縣中醫公會以定期舉行大會請派員監選仰卽就近酌派文 廿二年五月十一日

爲令飭事現據平湖縣中醫公會呈稱爲定期舉行會員大會懇請派員指導監選事竊屬會執監委員任期已滿經第二十六次執委會議決定於五月十三日下午一時假座縣黨部中山紀念廳舉行會員大會改選各委屆時務懇鈞館派員蒞臨指導監選以利會務而圖改進等情據此合行令飭該分館就

近酌辦此令

令江蘇省國醫分館抄發興化縣國醫支館章程仰即核辦並陳報文 廿二年五月十一日

爲令飭事案據興化縣國醫支館呈稱竊依照鈞館頒發各縣市設立國醫支館暫行辦法設立江蘇興化縣國醫支館業蒙允准並委蓉軒爲館長蓉軒遵令就職視事茲擬職館章程十六條備文呈請鑒核修正指令祇遵以便施行等情據此合行抄發該支館章程一份仰即依據支館暫行辦法原則詳細核明逕行酌辦並陳報本館備查此令

指令

令興化縣國醫支館據呈送該支館章程已抄送該省分館核辦仰知照文 廿二年五月十一日

呈及附件均悉業經抄發該支館章程令飭江蘇省國醫分館詳核酌辦仰即知照此令

原呈已見訓令江蘇省分館文內

令阜甯第四區國醫公會籌備處據陳報更正名稱准予備案文 廿二年五月九日

呈悉准予備案此令

附原呈

呈爲呈報奉令更正名稱請求鑒核備案事竊屬會前奉縣黨部第四五號指令附發阜字第四五七號許可證書一份當因內填益林國醫公會字樣故經發起人議決第四區國醫公會之原定名稱改爲益林國醫公會以符功令特於江月徑日電呈縣黨部備案茲奉縣黨部第六六號指令內開「徑

代電悉該會以第四區爲區域原名係名實相符無需改換仰卽知照此令」等因奉此遵卽提出第四次籌備會議決議一遵令更正呈請縣黨部縣政府及中央國醫館備案並予換發許可證書」等語在卷除訂於本月有日卽行更正並呈報縣黨部縣政府備案換發許可證書外理合備文呈報鈞館請求鑒核備案實爲公便再本會圖記臨時暫用待後刊換再行呈報合併聲明謹呈

令鎮江國醫公會籌備處據呈報組織情形准予備案文 二十二年五月九日

呈暨附件均悉准予備案此令

附原呈

呈爲呈請備案事竊查恭伯等前以鎮江爲省會之區凡百設施無不日新月異獨我醫界雖有鎮江醫學公會之設立但爲文化團體殊屬缺點爰於去秋結合同志二十二人發起組織一職業團體定名爲鎮江中醫公會呈請鎮江縣黨部核示嗣奉第四七號批示內開呈悉依照中央最近頒佈之民衆團體暫行處理辦法第四項之規定准予暫行組織仰卽知照此批等因卽於本月十七日邀集原發起人討論進行組織事宜當經議決先行籌備設立籌備處於鎮江紅萬字會推定籌備員及籌備主任卽於是日就職實行籌備并查中央執委會頒佈之特種社團其自然人組織之自由職業團體丁種爲國醫公會復行更改名稱爲鎮江縣國醫公會以符功令業經呈奉縣黨部第二二六號指令准予備查在案除分呈外理合將本會設立之緣起及遵批進行組織情形附同發起人名單具文呈報仰祈鑒核備案謹呈

令平湖縣中醫公會據呈請函浙江民政廳對於程明初請求復業一案察酌辦理以案涉法律仰即依法辦理轉飭知照文二十二年五月九日

呈悉查此案已涉法律範圍本館既非法院未能遙爲解決應由當事人依照法律程序逕行辦理仰即轉行知照此令

附原呈

呈爲懇請再函浙江民政廳察酌辦理迅予復業事竊屬會於去年八月間會員程明初爲業務上與西醫王與九發生衝突被王與九捏辭控告謂其牆上有專門醫師招牌認爲冒充西醫又同仁善會分發程明初免費券認爲捏造團體名義病家贈送程明初匾額內有某西醫不能醫治等語認爲破壞名譽然屬會即經派員調查均非事實而縣府既未加以審訊又未令飭屬會查復遽爾將程明初停業該會員因家素清貧無力上訴屢來屬會聲請援助屬會以義不容辭且該會員被控各節確屬虛誣即將始末情形屢呈鈞館轉函民廳察酌辦理諒必有良好之結果孰料程明初因停業多月生計將絕且不諳法律自向民廳訴願雖出於該會員無聊之極思然未始非予縣府以機會乃藉口已逾訴願法定期間函復民廳而民廳即將鈞館之轉函一律抹煞專憑訴願逾期爲要挾函復鈞館是則縣府非特朦蔽民廳並且朦蔽鈞館致程明初依然未得復業冤抑莫伸然危害於該會員一人猶小而關係於國醫全體則實大爲此不得已瀝情上陳再瀆鈞館俯順輿情再函浙江民政廳察酌辦理迅予復業實爲公便謹呈

令上海市國醫分館館長陸仲安據陳報更換名章准予備案文 二十二年五月十日
呈悉准予備案此令

附原呈

呈爲呈報更易名章仰祈鑒核備案事竊分館長上呈公文所蓋名章應取一致以昭慎重茲另鐫刻
新章一方業於本日使用合將印模附呈仰祈鈞長鑒核備案實爲公便謹呈

令湖北省國醫分館據呈請函湖北省府漢口市府撥助常費已分別函達仰知照文 廿二年五月
九日

呈件均悉業經分別轉函湖北省政府及漢口市政府酌量補助常費仰即知照此令

原呈見公牘類致湖北省府漢口市府公函內

令上海市國醫分館常務董事夏應堂據呈請辭職應勿庸議文 二十二年五月十二日

呈悉查該分館成立未久端賴董事會相爲表裏同德爭求和衷共濟方足以資進展該董事所請辭職
一節應勿庸議仰即遵照此令

附原呈

呈爲精神茶衰懇請辭職事竊應堂猥以菲材謬蒙委任爲上海市國醫分館董事會常務董事承乏
以來毫無建樹正深內疚乃近因肝陽時發精力日衰對於日常診務且有不能應付之勢所有其他
職務更難兼顧國醫分館建設方殷百端待理斷不容以衰病之軀濫竽貽誤懇准辭職藉資休養伏

祈亮督是幸謹呈

令興化縣國醫支館陳報聘定各處股正副主任等仰由該省分館核轉文 二十二年五月十六日
呈件均悉應由該支館呈報江蘇省國醫分館核轉仰即知照此令表存

附原呈

呈爲呈報聘定處股各主任仰祈鑒核備案事竊依照職館草擬章程組織三股一處各股處正副主任各一人就地聘請學識豐富經驗過人者擔任之茲聘請方靜山爲秘書處主任姚彝伯爲副主任徐吉人爲醫學股主任徐靄青爲副主任朱聲六爲藥學股主任陳養和爲副主任魏樂生爲推股主任顧餘齋爲副主任并聘定姜淑和任龍甫李鑑亭爲秘書處處員合將各主任處員姓氏年齡經歷列表備文呈送鈞館鑒核備案實爲德便謹呈

令湖北省國醫分館據呈請分函湖北省府漢口市府酌撥該分館及醫院醫校地址已據情轉達仰知照文 二十二年五月十六日

呈悉已據情分別函請湖北省政府及漢口市政府酌撥相當地址仰即知照此令

原呈已見公牘類致湖北省府漢口市府函內

令甘肅省國醫分館據陳報修竣館舍移入辦公已悉文 二十二年五月十三日

呈悉此令

附原呈

爲呈報備案事竊職館覓定蘭州東大街天齊廟房屋爲館舍業經呈明在案今春由甘肅省府領到開辦費四百八十元卽從事補修現已竣工業於本月二十四日移入除用款賬目俟開銷清楚另案

呈報外謹呈

令福州中醫專校據呈送教職員及學生表冊應准存查文 二十二年五月十八日

呈及附件等均悉應准存查此令

附原呈

呈爲呈報預科學生成績表並二十二年春季教職員表學生名冊編級生名冊呈請備案事竊本校開學將近兩載曾於二十一年十一月二十三日呈報第一組學生第一年級下學期成績表第二組學生名冊並教職員表呈請備案存查旋於同年十二月奉第四零三號指令開呈件均悉准予存查此令等因各在案查本校預科第一組學生第二年級上學期第二組學生第一年級上學期季考之時從嚴甄別依據所得之成績以爲去留之標準又第二組第一年級下學期開學之前添招編級生有相當之程度考驗合格者錄取十七名編入第二組第一年級下學期肄業該編級生第一年級上學期之各科份數應俟暑期補習考驗合格後再行補報所有各生考驗成績以及添招編級生情形理合分別造具表冊連同二十二年春季教職員表學生名冊隨文呈請察核備案存查實爲德便謹呈

令江蘇省江都縣國醫支館據呈報啓用鈐記及視事日期准予備案文 二十二年五月二十四日

呈悉准予備案此令

附原呈

呈爲呈報遵令刊刻鈐記啓用視事日期伏乞鑒核備案事竊奉江蘇省國醫分館第十五號委任令內開案奉中央國醫館第二七四號委任令內開茲派耿耀廷爲江都縣國醫支館館長此令等因奉此合行檢附原令仰卽尅期就職以重工作所頒該館鈐記仰該員自行刊用木質鈐記較小于分館關防文曰江蘇省江都縣國醫支館鈐記字樣呈報備查並轉奉鈞館第二七四號委令內開茲派耿耀庭爲江都縣國醫支館館長此令各等因奉此當卽遵令自行刊刻木質鈐記一顆謹訂於五月十五日在南柳巷藥業公所啓用視事除呈報江蘇省國醫分館外理合具文呈報伏乞鈞館察核備案謹呈

令福建省國醫分館據呈報分館成立及啓用關防各日期並懇轉咨福建省政府籌撥經費已分別備案并轉達仰知照文 二十二年五月二十四日

呈悉據陳報分館成立暨啓用關防日期應准備案該分館經常費已另函福建省政府查案照撥矣仰卽知照此令

令福州中醫學社據補呈該學社課表准予存查文 二十二年五月二十三日

呈暨附件均悉名冊課表准予存查此令

附原呈

呈爲呈報事竊職社頃奉貴館第六百二十四號令開呈及附件均悉應將該學社課表等呈明本館再行核辦仰卽遵照此令等因奉此遵查職社章程業于二十一年七月已蒙鈞館核准在案茲奉鈞令再將職社課表隨文呈請鈞長察核備案實爲公便謹呈

令福建省國醫分館據陳已遵令圈定七人爲福清縣支館籌備員准予備案文 二十二年五月二

十六日

呈悉准予備案此令

附原呈

呈爲呈覆事奉鈞館訓令第六二三號內開爲令飭事現據福清縣國醫支館籌備處呈稱竊屬處遵照鈞館頒發各縣市國醫支館暫行辦法而組織之由福清醫藥支會及福清國醫學研究會兩團體推派代表於三月念五日下午二時假福清城內官塘墘十八號開籌備大會到會代表計三十五人當經推舉俞介菴郭少雲鄭用耀林屏山魏楫安張其壽周永安林輔庭俞弼吾陳與參陳受玉林原安林克通十三人爲候圈人並互推俞介菴郭少雲鄭用耀爲臨時常務委員相應呈請鈞館就候圈人中圈定七人爲籌備委員外理合檢同候圈人名單呈請鈞館分別圈定並祈指令祇遵等情據此除指令外合行抄發原單令仰該分館依照支館暫行辦法查核辦理此令等因奉此遵卽圈定俞介菴郭少雲鄭用耀林屏山魏楫安周永安陳與參等七人爲該縣支館籌備員並令尅日籌備進行奉令前因理合具文呈覆仰祈鈞館察核備案實爲公便謹呈

令澳門國醫分館籌備處據呈送修改該分館組織章程及董事會章程仰遵照指示各點分別

修正並行呈報文 二十二年四月十九日

呈及附件均悉查該分館組織章程第五條董事十五人決議分館一切議案二語應刪第八條分館長及各職員任期以一年為限一語應改為分館長任期以二年為限又董事會章程第一條分館董事由大會舉出後一語應改為分館董事由大會舉出十五人後以上各點仰即分別遵照修正并呈報此令

附原呈

呈為呈報事竊籌備處奉鈞館第五六二號批令內開着將組織章程修改呈報再核等因奉此茲即遵令改正再呈鈞核如尙有未妥之點乞斧正批令祇遵俾得遵章進行早日成立實為公便謹呈

批

批吳興公民曹黑震據呈請解散吳興國醫檢委會以事屬行政未便照准文 二十二年五月十二日
呈悉查該檢委會係屬於地方行政範圍如有意見應向縣府陳述所請本館准予解組一節於事理殊有隔膜未便照行此批

法
規

中央國醫館秘書處辦事細則

第一章 總則

第一條 本處職員依本細則之規定處理事務其未規定之事項應查明慣例陳請館長核准行之

第二條 本處各職員承辦事件有互相關連者應與有關連各員協商辦理前條協商意見不同時陳明館長解決之

第三條 本處所處理之事務有與他處暨學委會相關連者應與有關連各處會協商辦理簽呈館長核定之

第二章 事務分掌及其處理

第四條 本處分派秘書掌理左列各事項

- 一、文書
- 二、會計
- 三、庶務
- 四、編輯

五、圖書

第五條 文書事項

- 一、撰擬文書
- 二、收發文件
- 三、案卷保管及編訂
- 四、繕校印刷
- 五、典守印信
- 六、人事註冊

第六條

凡收到各項文件由收發拆封摘由編號填明月日按日分別登記收文總簿分類收文簿送由祕書主任擬具辦法呈館長批示後分發紋稿

前項收文如屬於其他各處會者應分別另備送文簿送交各處會由各處會加蓋戳記以資證明

第七條

凡收到文件封面有寫明密件或親啓字樣者收發不得開拆應即分別編號填明文到月日登記後送館長核示如屬於其他各處會者分別登記後原封送交

第八條

凡發出文件收發須編號摘由填明月日登記於發文簿後即將正本封發稿本歸檔

第九條

凡密件經判行後由主辦人員自行繕校送經用印後編號登記並黏封交收發照送

前項密件收發祇錄號登記毋須摘由

第十條 本館各處會發出之明密文件統由本處收發發送

第十一條 文件之收發陳隨到隨送不得延擱

第十二條 收發每日應將收發文件分別列表呈送館長副館長秘書主任及各會處查閱

第十三條 承辦稿件人員對於批示辦法如別有見解時得簽註意見由秘書主任署名呈送館長核定

第十四條 凡稿件擬就送秘書主任核閱呈館長判行

第十五條 凡擬稿或核稿人員須簽名或蓋章如有刪改須於刪改之處蓋章

第十六條 凡判行之文件應由書記分別繕校並於文件正本暨原稿一律加蓋校對章

前項文件繕校完畢經校對蓋戳後送經用印由收發封發

第十七條 監印接受送印文件須填明月日摘由并用印顆數登記於用印簿監印並須於文件正本暨原稿均加蓋監印戳記

第十八條 凡未經判行之文件不得用印及發送但秘書主任簽明「先發補行」字樣并署名蓋章者得用印發送仍須補行後歸檔

第十九條 凡密件或未辦畢之文件由主辦者保管之

第二十條 卷檔之保管須由管檔人員按日分類登記於卷檔總簿及卷檔分類簿

第二十一條 卷檔須由管檔人員分類裝訂并分類度存其辦法另定之

第二十二條 各職員調閱卷宗須簽名蓋章填寫調卷條交管檔人員收存俟送還卷宗歸檔時發還之

第二十三條 凡文件敘稿以至歸檔所經過之程序應由各經辦人員分別記載於送稿簿送判簿發繕簿送印簿用印簿發文簿歸檔簿

第二十四條 關於人事註冊事項之規則另定之

第二十五條 會計事項

一、預算決算之編造及現金之出納

二、調查及蒐集各項會計之統計材料或特交關於會計之統計調查

三、核算關於會計方面各項統計之總數或各種平均數變異數百分數關係數及各種指數

四、編製會計方面之統計圖表

第二十六條 本館之預算決算統由會計依照現行法令編造送祕書主任核閱轉呈館長判行

第二十七條 本館經費之領用由會計照現行領用經費法令所定之程序送經祕書主任核閱後轉呈館長核行

第二十八條 本館領存款項其保管方法由祕書主任秉承館長之命指揮會計辦理之

第二十九條 本館額定公費或經核行應發之款項其撥發或報銷之審核程序應由會計商請祕書主任轉承館長之命辦理之

第三十條 本館收支數目應用新式簿記由會計按日登記之

第三十一條 庶務事項

- 一、物品之估價購置保管及辦公房舍之修葺佈置
- 二、物品之點驗工役之管理門禁之監督車輛之補修
- 三、不屬於其他各部分之一切事項

第三十二條 本館一切支出除已經規定者外須由庶務預先估價開單呈由館長核定後購置之

第三十三條 本館每月應開支之款項及需要置辦之事務由庶務於月初編造支出概算書分別類

目送由祕書主任查核後呈館長核定之其支出單據均須編號粘簿交會計查核備報
本處收發領用郵票須先開列用途數量送庶務核發庶務備送郵票簿由收發加蓋戳記

第三十五條 編輯事項

- 一、刊物之編製
- 二、刊物材料之搜輯
- 三、刊物之發行

四、廣告之刊登

第三十六條 本館現先刊行國醫公報編輯於每期公報編輯之前須先口頭通知管檔員將應載公

文交付并由編輯出具收條

第三十七條 編輯對於刊物之材料應隨時隨地儘量搜羅

第三十八條 關於醫藥方面之文字編輯前須經本館所指定之專員審查

第三十九條 關於本館刊物之材料本館各處會均得隨時供給

第四十條 本館刊物每期之發行分贈閱定購零賣代售四種

其辦法如次

一、贈閱 中央各機關各一册 各省省政府祕書處及民政廳各一册 本館理事

常務理事各一册本館各祕書各辦事員各委員每人一册 分館三册 分館籌備

處二册 支館一册 醫藥團體一册 醫藥專家而常投稿者一册

二、定購 凡定購者須先訂明數目照章匯寄款項然後按例郵寄

三、零賣暫由編輯督飭本館傳達室經理之

四、代售 應照代售規則辦理

第四十一條 關於本館刊物所收之價洋及廣告費每月終由編輯彙交會計收賬會計應即付予收

據存查

第四十二條 凡刊登廣告須先匯交價目款項但廣告可否刊登仍須由編輯商請祕書主任轉陳館長核奪

第四十三條 圖書事項

- 一、圖書存儲整理暨調閱
- 二、報紙分類暨採編。
- 三、出版物交換暨訂閱
- 四、書籍材料徵集暨供給

第四十四條 前條第四項之事務處理上各處會主管人員得隨時與管理圖書人員接洽辦理

第四十五條 關於圖書之管理規則另定之

第三章 權責

第四十六條 祕書主任承館長之命辦理本處事務

第四十七條 祕書承館長之命受祕書主任之指揮監督辦理主管事項

第四十八條 事務員辦事員書記承主管祕書之命辦理各該管事務

第四十九條 各職員承辦事件如與各處會及相互間有關係者應並受各處會及有關係各主管人員之指揮監督

第四章 服務紀律

第五十條 本處職員對於機密事務及未經公布之公文函電均有嚴守祕密之責任

第五十一條 本館辦公時間由上午 時至 時下午 時至 時各職員依時到處不得遲到早退前項辦公時間得由祕書主任承館長之命酌量變更如遇要公得酌留本處一部分或全部人員辦理之

第五十二條 各種假期均循例休息但遇有重要公事隨時召集各職員辦理之

第五十三條 本處或其他各處會人員不敷應用時得承館長之命互相調用

第五十四條 本處各職員到館時應在簽到簿親自簽到候送館長核閱

第五十五條 祕書主任得酌量情形呈明館長輪派本處各職員值日值假值星期其辦法另定之

第五十六條 職員因事或因病請假須繕具請假條聲敘事由及請假期限送經祕書主任轉呈館長核准

第五十七條 不屬於其他各處會事項應由本處處理之

第五章 附則

第五十八條 本細則如有未盡事宜由祕書主任呈明館長核准修改之

第五十九條 本細則經館長核定施行

公 續

呈

呈行政院呈送本館整理國醫藥學術標準大綱請鑒核備案文 二十二年五月三日

呈爲呈報事竊本館依據組織章程第一條之規定原則上應採用科學方式整理中國醫藥改善療病及製藥方法當以吾國醫藥在歷史上之嬗進經時久遠著述綦繁其間演繹闡明流播至今互復得失在在關係民生亟宜詳加綜覈囊羅一切掣舉系統資爲準繩經特設立學術整理委員會延聘京外專家歷次召集會議討論辦法因訂定該委員會分期工作計劃共分三期進行第一期工作即爲擬訂整理國醫藥學術標準大綱擬訂經過程序備求審慎以期周詳係先行調製草案區分科目逐一揭發問附說明由館印就專件分別函送各理事及令發各省市國醫分館暨各醫藥團體等廣徵意見俾各盡量評注先後聲復到館隨時交會分別彙集參酌修正經該會專任委員召集會議通過修正案復由本館提出第十六次常務理事會議決實施此項大綱製成實乃整理初步繼茲循序漸躋自徵軌躋除再督促該會按預定計劃續行第二期工作應依限制成疾病名詞系統表謹當另案呈報外理合繕就本館整理國醫藥學術標準大綱呈報鈞院伏祈鑒核備案以便通令全國醫藥團體遵照實爲公便謹呈
行政院

附大綱一件(見專載欄)

醫藥公報 公續

公函

函湖北省政府漢口市政府請酌量撥助湖北省國醫分館經費文 二十二年五月十二日

逕啓者案據湖北省國醫分館呈稱竊職館於本年四月十六日正式成立業經呈報在案所有應行整理各事均須次第進行工作漸漸緊張在在非款不行所有以前開辦各費完全由館長負擔爲數實在不貲關於經常費用爲日方長斷非民衆一方面之力所能長久負担且當茲成立之初卽由各董事分別担任籌募亦非一時所能竣事值此需款之時工作方緊何可坐待雖現在國難當前而職館經費實屬萬分掙節總期於事有補款不虛糜藉副中央委任之至意前者籌備之時業將經常費預算書交董事會議決隨同館章等件分呈鈞館暨湖北省政府旋奉省府指令開呈及附件均悉准予備查仍仰候中央國醫館核示等因今職館已經成立而經費尙無着落依中央頒發各省市國醫分館組織大綱第五條所載有各省市國醫分館經費得呈請所在地省市政府補助云云之規定以故邇來各省市國醫分館均由鈞館轉請各省市政府指撥專款按月補助成例具在理合再照前案編製經常費預算書五份以一份呈送鈞館備查餘四份仰懇俯賜鑒核迅予轉送湖北省政府按月指撥以應急需抑更有請者並須由鈞館轉懇豫鄂皖三省剿匪總司令部照數核准就近飭行湖北省政府指撥兼請函達漢口市政府極力補助藉資提倡庶本館有所維持可以加緊工作以圖改進等情據此查各省市國醫分館照章得請地方政府補助經費該分館請援照成例函請

貴府補助一節確符事實除函

漢口市政府
湖北省政府

外相應檢同原送經常費預算書一份請煩

酌量指撥專款按月就近補助并希隨時

予以指導俾利進展至緝公誼此致

函湖北省政府漢口市政府請酌撥湖北省國醫分館及武漢醫院醫校地址文

逕啓者現據湖北省國醫分館呈稱竊職館原借漢口國醫公會會址爲籌備地點刻因該會房屋不敷應用而職館又須添聘職員加緊工作非有相當館址不足以資辦公現雖於館長住址騰出一部份作爲臨時辦公之用但以私人住址作爲辦公地點匪惟不足以壯觀瞻轉恐有滋物議且分館爲全省最高醫藥行政機關設無適當館址則辦事諸多困難本館雖名爲湖北省分館醫士多在漢口藥商更以漢口爲多辦事上自以漢口爲便利又職館計畫以空設一館似於醫藥前途無甚裨益擬在武昌漢口各設醫院一所又於武昌設醫校一所業經推舉胡書城籌辦武昌醫院王和安籌辦漢口醫院冉雪峯籌備湖北醫校亦宜各有相當地址爲此呈請鈞館分函湖北省政府漢口市政府在武昌代覓院址一所校址一所在漢口代覓館址一所院址一所俾有相當之房屋以資辦公而利進行等情據此除函

漢口市政府
湖北省政府 外相應函請

貴府酌撥相當地址俾該分館得資建設分別進行實緝公誼此致

函福建省政府請查案照撥福建省國醫分館經費文 二十二年五月二十三日

逕啓者現據福建省國醫分館呈稱屬館前奉鈞長委任令開茲派劉通爲福建省國醫分館館長蔡人奇陳天尺爲福建省國醫分館副館長此令等因奉此本擬遵令組織人選尅期開辦一因劉館長在京

立法院任職未克分身二因本館醫界經濟困難乏資開辦遷延至今頃接劉館長函告最近期內未能南返敦囑副館長等力維大局及早觀成等語館長因就短促期間慘淡經營疊開董事會議切實磋商暫賃南後街中醫師公會地址修理刷新遵於本月十日就職任事啓用關防文曰福建省國醫分館關防並照章聘任朱幼彬爲秘書處主任柳鏡新爲醫學股主任林良慶爲藥學股主任江鑫煊爲推行股主任開始工作開辦經常各費於前月分造預算書呈送福建省政府在案奉批補助經常費伍百准元准自成立之後起支現館員僅定輕微輿費進行發展雖粗具端倪而無米爲炊綆短汲深掙扎乏術仍懇鈞長再賜咨行本省政府即日指撥俾館務得以舒展以期無負鈞長屬望之殷不勝迫切待命之至等情據此查各省市國醫分館多由地方政府補助常日經費先後陳報本館在案該分館事同一律既經貴府批定補助經常費五百元現已成立待款維持孔急相應函達

貴府查照原案按月照撥補助費五百元俾資挹注以利進行至懇公誼此致

選 載

中國醫藥革命論

葉古紅

中國醫藥學術，發生於半神話時代，不幸爲五行說支配，歷數千年至今，欲求進步改良，自應以現代的科學方法，從根本上積極加以整理，惟在消極方面，對於一部分舊學說，尙宜先施糾正，或竟廢除，否則任何方法，皆難整理就緒，例如神秘的司天在泉說，讖緯的五行生剋說，似皆在宜廢除之列，駢枝的六氣風火說，理想的十二經絡說，似皆在宜糾正之列，此義非簡言所能盡，他日當爲專書暢論之。

淮南子云，世俗多尊古而賤今，故爲道者，必託之以神農黃帝此殆爲西漢著述家習尙，醫書靈素，是其一種，明清兩代醫家，辨爲秦漢間人，掇拾舊聞，託名古聖之作，或就地理方域爲辨，或就文字異同爲辨，斷其不出上古，已無疑義，獨惜靈素作者，囿於時尚，參入異說，故示神奇，以金木水火土五行，配心肝脾肺腎五臟，纂集前醫經驗之言，有求其故而不得者，則演繹五行生剋義，輾轉通之，譬經驗之言爲碎金，而五行謬說則砂礫，今欲整理舊學，殆猶披砂鍊金，讖緯的五行生剋說，在所必廢，而司天在泉諸神話，尤宜拉雜摧燒，不能使民生壽夭種族強弱所關之學術，籠罩於蠻雲妖霧中以終古也。

本經辨藥，同於靈素論醫，皆爲秦漢時人纂舊之作，其中微言大義，在無文字以前，出於口授，容或有傳自邃初者，今但衡論本經，作者限於時代，方輿不廣，藥品採列無多，化驗未經，藥性之發明有漏，漢唐以降，藥品遞增，詮釋本經，日多新義，至明李氏時珍，集爲本草綱目，雖嫌駁雜，究稱賅備，而清醫陳念祖詆之，斥爲非聖無法，反推崇張隱菴一派，以抱殘守闕爲宗經，此種研學態度，非萬事革新之今日所宜取也。

中國醫學，不見信於通人，半由於雜神話太多，動與科學相抵，有清咸同以降，西醫來華日多，中醫漸失信仰，終遭菲薄，曾滌生函札中，屢謂中醫不足憑信，李少荃語外人，則謂吾國醫道，失傳已久，亡友范靜生氏，生前嘗語不佞，吾人不幸染病，死於西醫之手，尙能知致死之病名，若死君輩中醫之手，死後十醫十說，未一確定病名，且不可得，可謂糊塗死人，范氏此言雖謔，實足以代表大多數知識階級對中醫之觀念，願實際上，西醫拒絕不治之症，改延中醫診治往往應手奏效，近年報章所載，街巷所傳，類此事例，不一而足，西醫腺科專家張蘊中氏，曾在中國醫學大會，提中西醫學融會案，謂西醫最新學術之腺科，與中醫奇經八脈說，頗多相合，中醫腺之發見，乃在數千年前，甯不可驚。

生理與解剖學，爲習醫之先導，不能參雜神話，渾稱陰陽，肝便是肝，肺便是肺，瀉肺足以疏肝，是從經驗而得，不能以肺金尅肝木，爲瀉肺疏肝之理由，脾便是脾，胃便是胃，升脾必須降胃，亦從經驗而得，不能以脾胃分陰陽，爲升脾陰胃下定義，推之一切從治隔治

之說，苟其遵行有效，皆當從生理解剖上，別研求貫穿之路徑，即效求理，終有溝通之日，一雜以子母生尅諸神話，將使前醫實驗成績，永無真理出現，欲謀中西溝通，此類神話，亦永爲溝通之障壁，至若人體生理，凡屬形質部分，中西學說差異，自當改從西說，如中說肝偏左，西說肝偏右，中說肺八葉，西說肺五葉之類，蓋中籍所記載，大半出於理想，而西說則一一得諸實驗，此不能與彼爭長也。

中國脈理，久遭歐人掊擊，謂脈搏祇能檢心臟，中說半屬無稽，然就個人經驗，內難及王叔和脈經，除去五行生尅，實用正多奇驗，若史記扁鵲倉公傳，論脈稍難解索，傷寒金匱所記，雖亦不越五行生尅範圍，而比附脈證之條款，已較古書明確，然一一試之於實際，亦有驗有不驗，與內難脈經正相同，下此歷代名醫，常有發明，其試諸實際而驗者，在診斷上頗有珍視價值，例如虛爲勞極，滑爲痰飲之類，直如鼓之應桴，百不爽一，欲求其所以然之故，今尙少生理的說明，動即牽連神話，侈言生尅，充彼生尅之義，宇內凡百事物，其真理未經發見者，無不可強以生尅義通之，五行說在吾國一日不廢，大足障礙一切生人日用，使永久不能與實地溝通，不僅滯脈理學之進步已。

中國醫學，亦感受五行說影響，以五味五色配五行，分治五藏沿訛襲謬，於今爲烈，而作俑卽始自本經，嘗謂吾輩醫工，生當二十世紀，欲求本國學術進步發達，第一應打消拜偶像之觀念，歷代醫籍，動言宗聖宗經，不能挾五行生尅之籒籀，致日陷於穿鑿附會支離滅裂

之境，醫藥動關生命，豈容自欺欺人，無論舊學新知，中術西法，當一一判諸自己之理智，無所謂經，更無所謂聖也，吾國考求藥性，向無科學方法，所憑惟經驗及理想，故多枝蔓靡廓之談，如黃連遠志丁香等，自經西法化驗，頗能發見新義，補吾國本經之闕失，惟吾國天然品，未經提煉，其特殊之效能，亦有非西醫所能盡識者，即如石膏滑石，不起化學作用，西醫謂其不堪入藥，然每遇時行溫熱病，如濕瘟症，彼云腸窒扶斯，如爛喉痧，彼云猩紅熱症，投以大劑石膏，十愈六七，滑石合辰砂清暑熱，取效亦甚快捷，可知中藥妙用，全從經驗得來，歷五千年悠久時期，成今日之結晶，其神妙與化裁，當然有現代科學家所未能完全理解者，惟吾人欲於藥學上，有所努力，仍當采用西醫，論藥方式，考其所涵質素，具何性格，所治諸疾，是何關係，有規矩而後有神明，舍梯航無由入山海，以理解古書之奧義爲的，以運用科學之新智築基，庶日進光明之域矣。

依藝術無國界之說，則中西醫名詞，根本不能存在，而學於德者，稱德醫，學於日者稱日醫於義尤屬無取，惟在醫術未統一之今日，不能不暫時隨順以立名，如前所述，彼歐洲之醫界既已開始研求吾國醫理，並且採用漢藥，則吾國醫藥界學者，誠不能劃地以自封，亟應取彼之長，補我所缺，舉凡生理解剖，病理診斷諸學，固當詳加研究，力求貫通，雖西用藥物中，其較普通而呈特效者，亦不妨隨證採用，以爲中藥佐使，例如安知必林，爲自色無臭結晶體，其性最善發汗，略似中藥麻黃，又能降低體溫取效在三小時以內，凡降外感之熱，

可與石膏知母同用，凡降血虛之熱，可與地黃二冬同用，蓋取西藥治標，中藥治本，功效覆杯可待，他如百弗聖助消化，幾阿蘇治肺癆，畢澄茄治淋帶，金雞那療瘧疾，皆能補助中藥，迅捷奏功，初由藥品通用，漸至診斷互參，融通中西，此爲權輿矣。

凡百學術，皆有統系，中醫惟無統系，故學人無師說可守，凡百學術，俱有階段，中醫惟無階段，故學人無程序可循，往往同一病症，延甲乙兩中醫視之，陰陽虛實，論理各殊，同一藥品，檢甲乙兩本草查之，寒熱溫平，論性各別，病家罔無所適從，學者且盲如墮霧，西醫遇疑難大證，或新出藥品，間亦互持異說，公開討論，而對於普通病及常用藥，無此種離奇現象也。

今欲革新醫學，首宜劃清階段，略分普通高等，次則釐訂統系，使初習普通學術者，有共同之途徑可循，曰生理學，曰解剖學，乃醫家之基本知識，完全採用西說，古書中言臟腑經絡部位及其作用，與生理解剖學不抵觸者，並存互參，曰病理學，暫分內外兩科，在兩科之下，兼用西醫分類法，比較簡單明瞭，可免含混支離之弊，中籍敘論病理除一小部分神話外，出於經驗十之七，出於理想十之三，惟因病名分類，向無標的，且常有但述證狀及治法，始終無確定病名者，故必須採用西醫分類法，方能整齊劃一，庶免人持異說，學類散沙，曰診斷學。依審定病理學分類，診斷方法，以西說補充中義之不備，曰藥物學，彙集各家本草，汰其神話，附入新義，本草言某藥治某病，多從經驗而得，其言某色某味，五行何屬皆

得到經驗成績後，強附會生剋爲理由，此類注解，所當完全割棄，曰處方學，則類列古方論釋之，仍依照審定病理學，分類選集，務求簡明精當，與診斷學及藥物學，不相背馳，以上所擬各科，在初學普通醫學者，必須修習，編纂各科書籍，自應由中央國醫館，負此責任，如是則普通程度醫藥學，庶可先收統一之效，是或爲革新醫藥學之初步歟。

中國醫學之前瞻與後顧

壽守型

(1) 過去的認識

(甲) 中國醫學之實驗時期

遠古期的實驗事蹟，在藥的方面，我曾在「關於藥物的幾個主張」文中，揣測過，假設過，概括的說，除了巫說以外，中國人的醫藥知識，是經過長時期，多人，多地，在多種事理物理上，疾病上，由觀察而試驗，試驗而實效，的一種口訣，這類口訣，經人集合起來，師承傳授，孕育了中國醫學的胚胎，在文字未發明，或已發明而尙在貴族專有文化時期，這類口訣，很少有文字的記載，當時醫家，各承師說，甚相矜祕，有非其人勿傳藏之金匱之概，如「史記」「扁鵲」「倉公」這類記載，則竟託爲神異，要莫非爲珍惜技術而已，迨文字普及，各家弟子，各就師說，及本人經驗所得的，用文字著爲記錄，再經多人多地多時的集合，乃有文字的醫藥記錄，在漢已前，這種文字記錄，當有很多流傳，「七略」著錄的「經方十一

家」，「如湯液經」等，「內經」中偶一提及的「下經」，「仲景」自序中引用的「胎臚藥錄」，就是已經遺亡的目錄。「本草經」（此書之主治症候，簡單賅括，極似口訣語氣，無論其書出早晚，不失口訣記錄之規模）就是未經遺亡的一種，此外如混在「內經」五行陰陽中的針灸法則，孔穴名稱，攝生古旨，疾病症狀，治療法則，（但減去五行陰陽注解的都是。）「仲景」採用的治療大法，古方用法，也是這類紀錄的一爪半鱗，可惜大多數已隨時代而湮沒不見，這是中國醫學上很大的損失，值得後人追憶而憬懂的，這種口訣式的記錄，一定「祇是某種方法，某種方藥，主治某一現象的證候，某一證現出某一候，是統計上的好現象，某一候是統計上的壞現象」（統計指多人多地多時的經驗。）現在遺留的「傷寒論」與「金匱」很有這樣的規範，「本草經」的證候主治，也是很好的例子，在當時師傅口訣的時候，一定還有那發明的「實驗事蹟」，同時傳授他弟子，使他弟子信而有徵，雖然，我們常在「傷寒論」中，發現那不是「仲景」口氣，而是「仲景」採用古醫術語的幾條病理上的臆測，也不見得這口訣記錄是毫無錯誤，但他有證治方藥的幾條，總是確切可用的「仲景自序」，是撰用「素問」「八十一難」「陰陽大論」「胎臚藥錄」，則「仲景」的書，很顯然有這類口訣記錄性質的在內，而「仲景」又必別有所見，不過「仲景」採用「素問」「難經」，是採用他的「治療法則」與「證候現狀」，雖也有「太陽」「陽明」等名辭，及「萬物歸於中土無所復傳」等陰陽五行色彩的文句，這也是「仲景」受時代知識所包圍，而不能完全掙脫，但他究竟是着重於證治方藥，所以許多紀錄，雖多湮沒，我們還

可以在「內經」「本草」「仲景書內」，來估定他的價值，就是沒有理論的部分，是很可靠的，（指證狀方法）沒有理論，而出於錯誤見解的，如「內經」「脈度」「經筋」「經脈」「五十營」「衛氣行」等篇，即使沒有五行色彩，也不能作為定論，加入了五行色彩的，那更是等而下之了，事實勝於雄辯，應用證治方藥部分，可以認病用藥，而有治效的成績，其推理部分，及錯誤的生理解剖部分，則每不合於實際，此不能厚非古人，此是古人為時代知識所限，我對於中國醫學，堅決地主張，認為是一種經驗上的技術，而不是理論，比如開汽車的駕駛者，而不是有機械知識的工程師，一向主張「大方脈」與「草澤醫」等量齊觀，其不同的，祇在文字，並肯定這類口訣記錄，是證治實錄，等於後世的簡明方案，絕對不是理論的結晶，非厚誣古人，時代的知識相差太遠，簡直是無理可說，說來也不入彀，但此類口訣，發現時的一段經過事蹟，如果也記錄下來，任人推敲，則必離真理不遠，而中國醫學，也不至如後代的迷離倘恍，這好比商人習珠算，祇曉得「一一添作五。一見一無除作九一」但求實用無誤，却不再理會口訣的理論了，在這裏要注意的，（1）「師傳口訣，在中國有矜祕珍惜的風氣，如國技傳授般，每有師不如弟的傾向」。（2）「文字紀錄，在印刷術沒有發明已前，竹簡，葦編，骨刻，磚刻，以及筆墨謄抄，都很容易磨滅錯誤，漸失真相，即印刷術發明之後，也難免魯魚帝虎」。故在當時，雖有記錄，不廢師傳。（在文學上如伏生背經之例）現在的「本草經」，與「陶宏景」所見到的，「叔和」編後的「傷寒論」，與「叔和」已前的，簡斷編殘，摭拾移易，不

一而足，即無五行陰陽之煙幕，也不是廬山真相了，這裏我們也不要輕視了後人，他如果從經驗上發現而增補的，到不可一概說是今不如古。「陶宏景」因入山採藥的經驗，增補了本草別錄，「千金」「外台」「肘後」「聖濟」諸方，所搜集的「民間方法」，及其他多證治少理論的「無論之書」，（比無方之書可靠）很可以補償前代遺亡的缺憾，你不要輕視「民間療法」，不是民間杜撰的，一部分是先民遺傳，一部分是本人經驗，但後人增補的記錄，如果是從五行陰陽上推究出來，那就一無可取。（這裏要分別，有的是五行陰陽推究出來的，有的祇加上了五行陰陽的注解。）這就是中國醫學由口訣到文字紀錄的一個階段，那時師傅未絕，我名之曰實驗時期。

（乙）實驗誤入理論的機轉

中國醫的技術本是一貫的師承傳統，醫藥並授，迨文字記錄以後，却漸漸分爲二系。（

1）「專守師傅不習文字」（草澤醫之淵源）（2）「從文字紀錄研習，經明師之指點」。（史記倉公傳。）

其師「有遺棄乃所習」一句，便是「倉公」先從記錄研習，後經明師指點的一證，但史記原文，是否如此，不復詳憶，）但皆未失實驗之真相，迨後國家重文學，方

技之流，因文字因緣，與文人士大夫相接觸，文人士大夫，亦漸從記錄而攻習醫術，積久更多。士大夫當然集中城市，有縉紳先生之目，故入山採之技，爲專守師傅的一系所獨留，士大夫有政治掩護，故「師傅系」退入鄉野，流爲草澤，而文人士大夫便做了中國醫術的重心，師傅與記錄分道揚鏢，國醫與國藥臨歧珍重，中國醫術，到此時期，便起了個重大的變化，

就是由實驗轉入理論的一個階段，文人士大夫是智識分子，他由文字記錄上得到了醫藥知識之後，對於律令式的口訣，感着枯燥無味，爲人類天賦的「求知慾」所促使，想進而明其所以然，這本是各種學術由技進於道的好現象，考之泰西醫藥，由哲學進到科學，也是類似中國士大夫的僧侶階級爲之推進的，不過彼有時代科學知識爲之助，而此則爲時代知識所限，走到五行陰陽的途徑上。

（陰陽的見解，除代名而外，還有個重要的互根信念，但與太極圖不同，自然科學，總括宇宙萬有現象爲原子，及原子運動，是即物質與勢力之說也，中國有陽根于陰，陰根于陽，陰陽互相爲根的一說，醫學上有陽化氣，陰成形，二句。我們以物質勢力之說，來比擬陰陽形氣，就是勢力代表了陽與氣。物質代表了陰與形，也可以說原子代表了陰與形，原子運動代表了陽與氣，凡物的原子，皆有運動的勢力，就是陽氣根於陰形，凡物原子的勢力。皆能變造物質，就是陰根於陽，人身的細胞是有形的物質，代之以陰，而細胞的活力，代之以陽，全體細胞活力的總和，就是陽，全體的細胞物質的總和，就是陰。用解互根，當不窒礙。故陰陽二字，在中國成了宇宙觀，自有他相當的立足點。但醫書上漫用陰陽，不再根求，而遮斷了真理，是則不敢爲陰陽恕也。） 推究前人採用五行陰陽的動機，不外下列幾點。

(1)「求知慾之促使，欲明技術之所以然」。(2)「無自然科學之發明」。（自然科學的邇象，不是古來沒有，如丹士把汞硫煉銀珠，爲信石煉爲升降丹之類，但被五行陰陽所遮斷，人們以此自足，不再追求耳，蓋萬事萬物，在當時皆以此理解之，頭頭自道，又誰復更求真理，中國自然科學之不發達，五行陰陽實爲厲階。）(3)「從事物疾病

上試驗而得的真相，已爲文字記錄所遺漏，而明此事實之師傳系，又退入草澤，爲士大夫所

不屑請益」。(4)「洪範五行採入儒經爲儒門士大夫所不疑」。（世有以內經「天以四時五行生長化收藏以生風」暑燥濕風」一句，指五行爲自然界現象，而作

護符者，此實五行家加五行於生長化收藏暑燥濕風之上，而後言之也，陰陽家又倡三陰三陽之說，豈不復有六氣乎，於五氣之下，更添一火字，以符六數，而名六氣。又如喜怒哀恐愛惡欲之七情，因五行只有五數，往往成了喜怒哀恐憂。此猶卜筮家配萬事）(5)「五行陰陽，代替了八卦陰陽，而爲當時之宇宙觀，人生觀」。（陰陽統八卦是陽統五行是） 五行之金木水火土，乃一種概括的原質名稱，猶化學上萬物原質之義，而其生剋循環式的。

，亦不過循環二字盡之，即使認爲有相當理由，亦粗疏簡略之至，卑無高論也，在當時無「物理」「化學」之科學見解，以五行陰陽之說來解釋萬事萬物之理，固有相當之苦衷，自五行陰陽之說竄入醫術之後，文人士大夫一系列的醫家，對於往日律令式時口訣記錄，得了理論上的見解，滿足求知慾，思想上得到了解放，本也是學術過程上一個很可原諒的情形，但他不事深求，以此爲足，意爲已得天地陰陽之祕，認爲真理在是，造作不妨從心，於是積非成是，指鹿爲馬，更進一步，想建築中國醫學的基礎，使不相連屬的口訣記錄，歸納出一個系統，乃將錯誤的生理見解，粗疏的解剖觀念，道家靜坐時的精神迷妄作用，及當時師傅的針灸法術，證候現狀，衛生古旨，集合攏來，盡以五行陰陽的見解，爲之串合注釋，而成了一部以五行陰陽爲基點的「內經」。（本草經獨未侵及，殆因詳於針灸之故，抑是書晚出未見之也。）果係以注解形式出之，則後人尙不難撥而去之，而適當僞書造作盛行之時。乃遠託黃帝，假名先師，泯滅了注解形式，而類似創作，有時不能自圓其說，則故遂其辭，廣引天地，旁及人事。（如天有十日，人有十指之類。）使後人雖至不能了解，亦詫爲失傳，引爲歎惜，有人說內經斷簡殘編，措辭深奧，寓意廣闊，此實不然，內經文筆，遠不如西漢文章，其不斷不殘，不深不奧之處，亦多不合實際，而反將古傳針灸，解釋得一塌糊塗，使人們思想上得一個不良的影象，就是萬病歸納于陰陽五行，不必支支節節，在古代傳述的證候治法上用功夫，我大膽的說一句，中國醫學的理論，是另一種不合事實的理論，他的技術，就是實驗，不要意爲既有此術，必是此理，

中醫是先有此術，豈有此理，假如當時有自然科學發明，一定不會採用五行陰陽的，他進而求理的動機，是很好的求知慾促使，不幸他的方法用錯了，大凡一種形而下的技術，當他要進到形而上的理論時，必與當時時代的思想有很大的關係，我們認清此點，要把技術部分，在五行陰陽中重新提他出來，用時代的知識來追求真理，不要認爲中國醫學是從五行陰陽上推究出來，若推翻五行陰陽，就是推翻中醫，這是觀察中國醫學的涇渭點，不要再把實驗技術在病人身上得到的成績，老是掛在五行陰陽賬上，（這是現在維護五行的口頭禪）「內經」非不可誤，研究針灸，尤非從內經着手不可，他裏面有許多可貴的師傅材料，被五行陰陽的玄理，浸沒着、支解着、分化着，我們要採用沉澱方法，提煉方法，向沙裏提出金質來，我更大聲疾呼，這就是中國醫學由實驗轉到玄理的一個機軸。

本文續有(丙)「後代醫家崇信五行陰陽之原因」，及(丁)「清代醫學更趨衰落之原因」，二篇，爲節省篇幅起見，節錄如下，(1)師傅紀錄混入內經，爲五行陰陽所掩，後人不能分別，久之認客爲主，(2)用內經針灸，及傷寒方證療法，治病多效，歸功於五行陰陽，(3)別無他書可以校別，且受儒門歎惜三代法制崇古思想之影響，(4)金元時醫家之擴大宣傳，(5)清代葉天士輕清方法，釀成不負責任之醫術。

另有(戊)「草澤醫之退化」一篇，亦從略不錄。(投上海醫報發表)尙未刊出

(己)科學時代之中醫思想界

分崇古維新一派，爲人所盡知，文長不錄。（投上海醫報）

（庚）最近中醫界之鳥瞰

「守舊派」所持之理由，（1）認五行陰陽爲玄奧，惜已失傳，致使後人難以理解。（2）認中國醫學發源于五行陰陽，推翻五行陰陽，不啻推翻中醫，（3）認中醫治療成績，爲五行陰陽之功，（4）以舊理舊法治病，頗有效驗，不必改弦更張，（5）整理中醫，應就中醫範圍內整理之，方稱國粹，他分二派，（1）古方派，（2）時方派，「維新派」的理由，（1）中醫先有技術，後入五行陰陽，其說扞格難通，（2）治病有效，乃技術方藥之效，非理論之效，（3）無五行陰陽部分之錯誤理論，亦不可靠，（4）前人爲時代知識所限，走入歧途，後人當以時代知識糾正之，（5）使中醫學術與世界醫學謀握手，因程度關係，亦有二派，（1）但求西說證明中說之非誤，（2）要求澈底改造「營業派」的理由，（1）但期個人營業發達，不必理會學理是否，（2）中醫尙有前代造成的社會勢力，足以維持營業，安於故常，不思改革，這裏要注意的，外界人對於中醫之認識，往往以治病成績，定其理解之優劣，此實似是而非，治病成績良者，他祇是運用方技之經驗多，不一定理解高深，在西醫方面，有很好的例子，即研究生理解剖的專家，他未必臨床上有治病的經驗，國內之臨床派西醫，他未必有高深的專門研究，此猶駕駛飛機者，未必有製造飛機者之知識，而製造飛機者，亦未必盡能駕駛也。

(辛)理想中的新中醫

要具下列的各條(1)有自然科之高深知識及其真技術，(2)受過中醫完全教育，(3)受過西醫藥之完全教育，及專門研究，(國內臨床派之知識不夠資格)(4)有發揚中醫中藥之志願，而肯終身從事者。

(2)今後的改革

(甲)改革的動機(乙)改革的阻力，文長不錄，(投上海醫報發表)尙未刊出。
(丙)改革的先決問題

改革中醫，是提出古人及先哲的實驗部分、用時代科學知識來追求真理，這是無可異議的主張，不過科學知識，亦非易言，而中醫界之有科學知識者幾人，有高深之科學者又幾人，僅以中國藥物之定性定量而論，即非中醫界中人所能勝任，舊者勿論已，即其有新頭腦者，其一知半解之新說，亦不足當此大任也，苟有以科學澈底改革之志願，則必先造就深明科學兼通中西之人才，工欲善其事，必先利其器，吾不禁憬憶吾理想中之新中醫也，昔山西太原中醫改進研究會，曾有實行造就改革人才之宏舉，惜因別種原因而未果，國醫當局，其追蹤而起乎。

(丁)目前之整理工作

改革之人才未造成已前，則澈底之改革，當屬無望，有之，亦支支節節，無關宏旨也，

但目前之整理工作亦至繁夥茲就所見累列于後以供採擇施行。

(一) 調查與統計

(甲) 委託學術旅行團體，調查偏遠地域醫藥情形，(須製表格) 並採集藥物標本，(乙) 令各地國醫分館，延派富有植物動物礦物知識之專門人才，調查產藥區域之種植情形，收穫情形，泡製情形，販運情形，貯藏情形，產量數目，土質氣候，並採製標本，繪製圖案，加以說明，彙報中央，刊佈公報，編入藥物學內，(丙) 令國醫分館調查各地醫界派別及中醫教育情形中西醫信仰情形(須製表) 彙報中央列為統計，(丁) 委託各地慈善機關附設中醫診所之醫生負責，在多數病人中，將各種病之經過症候，詳細記載，(須嚴其鑑別診斷) 彙報中央，列為統計，取其平均數，加入診斷內科書中，以補舊書之缺，並刊之公報，使全國醫生有同一之認識。(最好自立醫院比較翔實)(戊) 在自立之醫院中，令醫生將方法治病之許驗，將多數同一病人之經過情形，報告中央，列為統計，取其多數有效者，刊之公報，昭示全國，令各地醫生仿效，使歸一致，(己) 外界醫生，對於某一病症之診斷治法，經多數病人試驗而有心得，報告中央，刊示公報，令全國醫生仿效試用，並報告結果，以定取去。(庚) 在學理上或技術上有新發現者，報告中央，刊登公報，徵求全國醫界之批評試驗，取其多數贊成，作為定論。(辛) 令學者各自選擇一理一術或一病從事專門研究，以其結果，報告中央，刊登公報，徵求全國之是非，然後刊為定論，確有成績者獎勵之，或以研究者之姓名命其學術。(最

好成立一研究機關令各地學者加入分任)(壬)設立圖書館搜集各種醫書(日本暹羅安南朝鮮亦有)聘任有新醫學知識者，將各書所敘之證候方法，(即古人實驗部分)採摘要集，而統計之，使醫書歸於簡單，俾他日改革時，省却搜集材料之麻煩，(癸)調查每年外國輸入之中藥數量。

(乙)行政方面

(甲)立譯書館，或委託譯書館，將國外醫書，譯為中文，使有志之士，補充知識，(乙)令有志整理者，補習日文，翻譯日本搜藏中醫書籍之善本，為中文，以補遺散，(丙)成立設計委員會，設計應興應革事宜，並接受外界之貢獻，(丁)成立經濟委員會，令各地分館聯絡當地藥商富醫，担任籌款，(戊)令各地中醫教育機關，加重自然科學鐘點，及西醫基本科學，並督促其實行，(己)調查各地中醫教育機關之科程，設法改良之，(庚)限制私人招收醫徒，並明定其資格學程，(辛)提倡農人種藥，增加副產，(辛)平定診費藥價，以符當地平民之生活狀況，(壬)發行醫報，維持舊有之社會勢力及信仰，(癸)請政府減輕藥稅，(甲)請政府在駐防軍隊及學校中，任用中醫，以補西醫之缺點，(乙)提倡仁心仁術之固有醫德，(丙)延訪確有經驗之草澤醫，使其口述秘傳，著為文字，(丁)表揚民間效方，刊登公報，徵求試用，統計其結果，(戊)委託國內外製藥廠，化析中國藥材性量，(己)採用西醫特效方法，及其診斷檢查器械，說明之，刊登公報，令醫生仿用，並報告成績，(庚)以名譽獎勵中醫之肯

研究者，(辛)規定幾個必要問題，刊登公報，徵求研究之結果，(壬)嚴禁新舊中醫之惡意攻訐，(癸)編中國藥局方。

以上尤以調查統計爲最要，中醫因診斷不同，用藥各異，最爲社會人士所垢病，若從調查統計入手，則各病症候上之認識，方法上之施用，漸得一致之目的，而各種興革事業，又非巨款不辦，故籌款尤爲當務之急也，吾謂中醫之改革，或整理，社會人士亦不能置之度外，其直接間接間之影響，既大且巨，而政府當局，亦宜予以便宜，蓋大多數人民猶傾向於中醫，其有關民生健康，亦非淺鮮也，而學理上之改進，尤須借助于社會專門人才之幫助，此文立論，對於舊理，似稍攻擊，但亦經過長期之考察，即個人之思想見解，亦非一時一地之所能成也。

薑片蟲

壽守型

在各種寄生蟲之記載中，尙無述及薑片蟲者，是蟲在浙江蕭山諸暨紹興三縣交界之沿河地域，蔓延極廣，本地人十人九患，且有因此致命者，余因家人親戚患此甚多，故於該蟲略有認識，因亟錄之，以告同病。

該蟲在蕭山縣之瓜瀝臨浦一帶，諸暨縣之楓橋一帶，紹興縣之安昌一帶，凡飲同一水源之居民，大抵患之，尤以瓜瀝安昌附近河流之居民爲最多，故又名曰蕭山蟲，或諸暨蟲，紹

興蟲者，有如日本住血吸蟲之因地方得名也。

與書中橫川氏吸蟲所繪之放大圖無異，惟橫川氏吸蟲，俗稱芝麻蟲，蟲體極小，此則大者有大指中指末節樣，（即有指紋之一節）小者亦有蠶豆許，至小者如煮漲菉豆般，普通以蠶豈大為多，為一種蛭類之寄生蟲，其外形及運動亦如蛭類，在人體中驅出者色殷紅，或深黃，頭端有一小口，酒精浸或火焙之，則變為長橢圓形，色變為淡黃或為白色，恍同薑片，故又名薑片蟲。（附圖）



時生活蟲片薑



酒精及火培後
薑片蟲浸後

據杭州市政府派某西人調查，謂該地河中之菱角上，發現本蟲蟲卵甚多，但其中間宿主，尚未查悉，其入於人體，大抵係生食有蟲卵之水產物，如菱角魚蝦等，混入腸中，（以大腸為多）發榮滋長，吸住腸壁，有時腸內發現該蟲，數可近千，（由驅蟲藥治後所見）故以腸壁為該蟲之寄生地，該蟲在腸內生存甚久，可至十年。

據個人考察，患者之糞便中，往往排出蟲卵，（普通顯微鏡即可見之）該地一帶居民，有

一惡習，每在河中洗滌便器，蟲卵隨水漂流，而該地居民，又復吸飲河水，及洗滌衣服，雖無中間宿主。即可侵入人體，故患者廣泛，尤以小兒爲多，而成年者亦復不少。

該蟲寄生腸內，若孳生不多，而其人強健，則除平日偶或腹痛洩瀉外，並無痛苦，故甚爲該地居民及醫生所忽視，往往誤作濕熱食積也，但在小兒則往往發生頑固性之水瀉，腹部膨大，面色萎黃，營養不良，發育受阻，該地醫生每每斷爲疳癆，成年人及老年人，如蟲生過多，身體衰弱，亦能發生同樣症狀，每因頑固性之水瀉，而致營養衰弱，釀成貧血萎黃狀態，若侵及小腸或十二指腸，則妨及消化，胃納頓減，但普通大抵無礙消化，飲啖如常，日久不治，則全身虛弱，他病乘起，（如肺結核等）漸漸衰弱而死，在婦人則更妨礙水經，變成蟲鼓脹者有之，據經驗者告，大便如現紅醬色，則已不治，據個人考查，該地居民，十九有此蟲患，但僅水瀉腹痛，旋發旋止，漫不注意耳。

強健者，除偶或現腹痛水瀉之症狀外，殊難判斷，重症者，（即蟲多者）有頑固性之水瀉。其瀉經年累月，任何藥品不能治癒，小兒有腹膨發育不良萎黃貧血之疳癆狀況，婦人則更有月經停止，減少色淡等症，但最要者宜應用顯微鏡檢查糞便中之蟲卵，（一次往往不能發見）其卵在顯微鏡下，爲卵形，色白之顆粒。（附鏡檢法）

鏡檢蟲卵方法

用普通顯微鏡即可，以經消毒之玻璃小棒，或其他消毒之細棒，挑取糞液少許，（糞多

水瀉，須檢其比較固形者。置於載物玻片上，塗至極薄，（以略透明為度）先以三號鏡頭檢尋蟲卵，如已發現，則固定載物玻片，更用一號鏡頭放大之，審視，如糞中蟲卵甚少，在一點之糞便內，往往不易發現，則用集卵法，集卵法之最普通者，即取大如拇指之糞便，溶解於2%「安替福民」Antipomine或5%苛性鉀液中，製為乳劑，注加等量醇精 Ethyl而攪拌振盪之，以一重或二重之紗布，濾去其粗大之夾雜物，將其濾液置於遠心器內，旋轉而沉澱之，然後取其沉渣，再行鏡檢，然鏡檢蟲卵，往往一二次不易發現。

此蟲為一種水蛭類之吸蟲，幸其寄生於腸管，驅除尚易。先隔夜以甘汞〇、五至〇、八（小兒減半）驅除腸內容物，然後投以「替摩露」Thymol 1、〇至1、〇，飯前服，一日三次，服後二小時，再投甘汞，（不可用油類瀉藥亦戒脂肪類食物否則替摩露溶解被吸入能引起中毒）或用「那夫他林」Naphtalin，或用鹽酸吐根精或用斯替柏那爾Signal（製成劑）或用「規寧」，此等藥物，對於原蟲皆有毒性，惟「替摩露」服後，每有嘔吐腹痛之副作用，以其味辣，刺激甚重，故須用膠囊（一、分裝二個膠囊），但効力頗確實，惟須連續用之，替摩露最多可服至十二、〇，但勿與油類混服，免被吸收，服替摩露後，小便往往變為綠色或黑色，用驅蟲藥最宜注意其溶解吸收而中毒。故往往服後，不論有蟲無蟲，皆須繼續服急性瀉劑驅出之，此蟲每次可驅出數枚數十枚至數百枚不等。

中藥之柝榔石榴根皮等，亦皆有效，但不確實，亦因作者無經驗故略之。

蕭山瓜瀝鎮有一西醫製有專治該蟲之特效藥一種，效驗確實，服後無惡心腹痛，惜該地中醫不信虫說，而居民亦忽視之，購者尙不多也。

凡診治該地居民之其他疾患，若見其面色萎黃，自有腹痛水瀉者，皆宜注意虫症，此爲個人經驗，附告于此。

國醫學自然分類法

佛 雜

仲景著傷寒論，依電磁場四氣分類，金匱要略，依引力場五風分類，不佞根據事實，研究十有二年，始得本條結論。西醫治病反乎自然，國醫治病少有標準，鐵樵先生已言之矣。西醫不乏傑出之材，不乏愛國之士，前者宜究國學微言以明真理，後者宜知國藥處方以厚民生。癸酉夏月桐廬袁復初識

一 人種與宇宙觀

天日放射性爲陽，地月引力場爲陰，陰陽會通六合，其位正當地心，離合則名三陰三陽，此醫易原則也。放射之陰極線，因動靜分燥熱，其陽極線，因動靜分風寒，其愛克史光，由同溫層入通五中，在同溫層當第四爻，在公重心當第二爻。萬物各占固有重心，人類以歷史爲重心，一言畜陰電於自然曰氣，一行畜陽電於自然曰德，藏氣法時，藏德通天，其命屬宇宙性者謂之仁風，屬民族性者謂之國風，國風動現在候衝脈，仁風入未來候任脈。

二 素問與地心律

凡物質量愈大，愛克史光愈短，其用在明骨空蠱事，大衍帶下精氣，此四月望日亥時經驗也。骨空當位六合，以任任內胚葉五中，以督督外胚葉九宮，以衝衝中胚葉血脈，故曰二七而天癸至任脈通太衝脈盛。參合三胚葉而成人，調節二十四種反應機，此素問分卷原則也。督脈上額入髓，形司脊髓開闔，神司延髓呼吸，由是分脊椎法爲三，一七主調日之寒溫，二七主調月之虛盛，三七主決人之死生，此九九制會之道也，形神合爲九藏，通地心律三重，在上知藏府與人心，在中知經絡與真心，在下知先後與道心，難經論第一重，靈樞第二重，素問論第三重。

二 元氣與放射性

易者陰陽之道也，卦者陰陽之物也，人以第一重八卦辨物，第二重四象明時，第三重陰陽論道，參合三者爲元，守中曰忠，抱一曰恕，此卽醫易之相對性。督通九宮，於象爲乾，於期爲望，日月相望，如箭射標，日以赤外性磁波往，月以紫外性電波來，一刻往來一合。磁波名氣，電波名風，風氣行諸脈俞，自伏衝至寸口，其振動率任五督九帶三十六衝脈十二，故稱六十二種。八卦依風分類，其攝象機曰鼎，象下部天曰噬嗑復无妄，象下部人曰比豫觀，象下部地曰渙。三藏外合貌言視聽與思而成坤元，通第一重人形，今名物質人格，通第二重身形，今名藝術人格，通第三重性命，今名道德人格。

四 四氣與病原菌

科學以物質時間空間爲基礎，內經於物質辨肺胃，於時間明經隧，於空間候三焦，其變化在精氣。營衛者精氣也，其色脈本植物，營行經隧通於月窟，衛周晝夜通於日斑。日斑生減無常，影響風雨寒暑，其周於五歲者，精氣所運行也。精者細胞核也，以玄名其光象，氣者原形質也，以素名其光象，精氣和三色光，此謂五色命藏，其缺真正細胞核者，即植物性之病原菌。病菌襲氣穴三百六十五，其公式爲星時，靈樞所謂賊風，難經所謂傷寒有五也。組織病菌成分，不外風熱燥寒，風寒化陽電核，燥熱化陰電子，其成形在溼土，於病形見肺相，於病能見胃容，此爲藥鑑分類原則。營司炭水物代謝，其陽電流淫氣於筋；衛司蛋白質代謝，其陰電流淫精於脈。電量集中山根，因陰陽繫日月，小山名霍，大山名宮。

五 津液與免疫質

肺候脊髓反射機，胃候延髓呼吸機，其會意處名曰四合，此骨本通權之道也。權爲軒轅，即獅子流星羣，於天道曰至真，於人道曰至要，於地道曰至大，論在至真妄大。後天自鎖通權，必經歲星甲乙，火星丙丁，地月戊己，金星庚辛，辰星壬癸，由是運行電能熱能化能磁能引能，成植物性五藏，其五變曰病能。病能自地心火而磁場金而電場木而小月土而大月水，此謂五行相克，其病本先天奇恒者，腦脊淋巴性天癸主之，本後天傳化者，腸胃淋巴性津液主之。金匱論剛柔瘥病能，其證屬反射性腦炎，故以主消渴蕪葛合桂枝湯汗之，又以大

承氣湯泄之。

六 小學與衍化機

小學小藥同出異名，其機皆在夫決，其氣屬電磁波，其味屬化學流，其性屬地心律，此制器尙象之例也。肺胃主原形質代謝，三藏主細胞核衍化，由此合成身形，於先天易象兌，兌象會通督脈，逆則爲夫爲相，從則爲姤爲命，其奇脈在骨空。三藏掛一象三，大衍帶下七節，一七以赤外性磁波指事，二七以紫外性電波象形，三七合電磁波而成形聲，所謂脊椎法也；四七志意通內，復星辰放射性，大會陰陽二十五人，所謂五十營也；志意旁通未光之假借，中通神機，謂之轉注，所謂中外根也。旁光逆大腸俞，則病奇恒之府，甚則傳妻與子，其候當中部地，其於胰腺也曰津液，其於肝臟也曰血脈，其於卵巢日月事，其於細胞也曰精氣，其於斗軸也曰平均，其於赤道也曰春秋，其於公轉也曰明道。日月合明地心，逆從奇恒之法，以生長化收藏，乃盡本草之性。

七 四知與電傳術

鎮主中宮曰象，旁通腹右曰知，知於精神運動區曰七竅。七竅分爲四目：一曰手識，二曰足音，三曰首韻，四曰身意。音韻意識合爲一言，會衝任於咽喉，於視覺名曰色，於聽覺名曰音，於肌覺名曰證，於觸覺名曰脈，其行由水熱穴，其公式曰星星。觸覺化於先天中宮，以星辰爲能源，變於後天骨空，以日月爲能源，所謂明明德也。骨空通第一重以處百病，

其行在對流層磁場，此謂物格；通第二重以調虛實，其行在同溫層電場，此謂知至；通第三重以決死生，其行在放射機月窟，此謂意誠。月窟常營經隧，會通帶下六合，經下部地爲書爲攝，經下部人爲易爲聲，經下部天爲詩爲韻，其證見三义舌咽羣，故曰意誠而后心正。

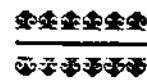
八 寸口與神經流

督通骨空九候，上候腦脊反射機命曰工，中候延髓呼吸機命曰明，下候腰髓平均機命曰神，此奇恆之法也。奇者空間性也，恆者時間性也，法者質量性也，其行以太陰爲終始。太陰治節身形，會三义舌咽羣，通地心律三焦，淺爲肺相說言，深爲胃容成言，無爲金匱真言，其遠感性神覺，可參科學大綱，金匱參肝脾腎三藏，以己營脾，以酉營腎，以丑營肝，在丑曰臨病人，在酉曰觀死生，其通道曰經隧。寸口脈位不同，有病家作鐵證，其氣主心包收縮性，其血主心包擴張性，氣化則變肌覺，血化則變觸覺。觸覺肌覺循皮感後索道上行，第一原基風腠理於心竅，第二原基痺血脈於肝竅，第三原基痿腸胃於腎竅，此胃脈之候也。腎竅通內耳半規管，并行氐下一數，此謂知本，此謂知之至也，知之至者督脈通天根也，知之也者督脈絡陰器也。

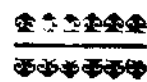
九 金匱與生命論

天有八風，同聲相應，此共鳴性高周波也，病形遇之必壞；經有五風，同氣相求，此放射性高周波也，精氣遇之必化。金匱衍化精氣，以先天易爲序，惟二維無爻位，其道通於月

窟。月窟在天成象，月朔爲離，月晦爲坎，此爲二維脈源；三至七日爲震爲衝，八至十四爲兌爲帶，月望爲乾象與督性，十七至廿二爲巽象與任命，廿三至廿八爲艮與陽蹻，廿九坤與陰蹻。督任凝命中宮，因地心律三重，每分七十二至，其量以時當月，其入胞中躡天根也，謂之孝道，其出胞中探月窟也，謂之弗道。



附 錄



日本醫學博士渡邊熙提議各大學添設漢醫講座書

日本帝國官立公立私立各大學校長學長閣下謹陳者，現今世界，一科學萬能之世界也，因之現在時代之醫學，亦非常之進步，然其進步之玷乃在偏重純粹科學，獨於治療一層，不脫皮相耳食，其於實際人生，不審威權何在是以現代醫學若不改既往之方針，斷難期理想之進步，或謂外科術以及血清療法，均頗優秀，是語誠然，須知一二新法，不足以代表現代醫學也，蓋其一般治療，均未脫試驗性質，且濫用違背學理之手術器械益令人入於迷途，不佞學醫之歲，正二十世紀發軔之年，亦德國最隆盛時期，公認爲世界醫學淵藪，不佞應時而起，始卒業於本國東京帝國大學，旋留學於德國萊普替希大學，埋頭伏案，以研究黴菌學，血清學，藥物學等，動物試驗，及病理解剖學，組織學等，純正科學，費十餘年之歲月，獲得博士頭銜，以爲將來懸壺問世，則天下之病，斷無不治者矣，逮夫日對病人，獨當斯任，經驗十年，始悟科學治病，斷難如意，足使我輩學人，有日暮途窮之慨，而年少豪情，頓成春夢矣，總其所得，不過根據科學實驗之一紙畢業文憑，至於致用之滿足，不及所學百分之一，轉疑學問之真價值，只在獲得智識與名利，全無裨於治療之實益，如泰西先哲斯柯達氏所

論「病之治與不治，非醫者所宜問，吾人目的在得智識，不在乎治療」，即此數言，殊不足令人悅服，因其與吾素志相違，且與我祖先以來東醫術之精神正相反對也，自來情理雖難兩全，然醫生治病，苟非全神一志肯用心血，想出良方，恐必難收實驗，現在一般社會，只圖名利兼收，孰肯虛心求是，因之治療上著想方針，已從根本大誤，重在鍛鍊技術者甚少，只圖虛張聲勢者極多，譬如雖明知自己以外之學派，亦有拔萃之技術，然必囿於學派，不肯虛心他求，反而力事攻擊，藉以保護私益，亦云陋矣，故視祖先以來，認爲仁術之古醫方，竟如宗教之視異派，從能兼涉獵其門徑，披閱其往蹟者，迄無一人，不登巨室之堂，焉知其宮室之富麗乎，可怪堂堂最高學府，亦惟已派純正科學之是求，不知更有由哲學產生之醫術，是現代醫學以外之真理，永無覺悟之一日，國家培養人才，似此不無遺憾，而吾獨見及此，誠不能已於言也，不佞固曾受德派醫學教育者，未習漢醫以前，亦曾輕蔑謾罵，及身受漢法正派之薪傳，始起醫術上極端之信仰，鑽研愈深，真髓愈見，則截補東西學術之新思想，不禁油然而生，五年以來，就個人學識經驗，深信和漢醫術，亦爲研究科之要材，故陸續翻譯，證明其科學意義，若能改良本草一書，實爲天之國寶，可預言也，且本邦山嶺縱橫，草藥豐富，能用西洋製藥之法，研究本草，使不損有效成分，各證明其醫學效用，製爲國產，獎勵用途，庶可驅逐有名無實之西藥，而建醫藥自給之基礎也，彼漢醫發源之中華，其國民對於祖傳醫術，信仰極篤，彼邦有識之流，深知漢藥之功，遠駕西藥之上，雖遠遊歐美，皆攜本國

藥材，夫漢法醫術，自明代以來，皆稱後世派，恰如佛學之有小乘同爲後起之秀，而古方醫學，實爲漢法之泉源，醫術之本宗，驗方之多，無出其右，猶之德川時代大乘佛教之發達，故物徂徠歎服古方，幾於五體投地，傾心此道，諒非一人，惟古方醫籍，文字深奧，殊難索解，且要訣又非書籍所能盡載，是以從來和漢醫家，除雜派異流不計，凡習此道者，必得正派師傳耳提面命之餘，始得窺其堂奧，從今以後，師授無人，自難真諦矣，後代若無天才再世，則雖有醫書流傳，誰能將東西醫術，合冶一爐，得其正解，應用而發揮光大耶，我國最後漢法大家，淺田栗園之門人，現尙存者，僅一二人，如此碩果僅存者，一旦云亡，則和漢醫術之精華，勢必盡失其妙用，古方寶貴，湮沒堪虞，不佞平時研究漢醫，企圖用科學解釋對照者，斯道存亡，一身有責，所望各公私大學，乘此漢醫不絕如線，延聘尙存之淺田門人添設漢醫講座，開科學的研究之端，不獨我邦德派之醫師，卽外國有志醫學者，亦當望風而來，世界醫術，新起波瀾可預期也，於是就外來或住院病人，用和漢醫學全科，實地指導，以爲科學的研究之要材，是卽採哲學的意匠，爲科學的研究之資，其中問題之多，不遑枚舉矣，敢請大方閣下，諒解鄙誠，提議各大學中添設漢醫講座，至經費一層，祇需創辦基金，其經常費用，不成問題，蓋漢醫經營問世，較之西醫學，簡易多多也，伏乞閣下留意幸察。

〔長沙吳漢仙按〕渡邊熙博士，於中西醫學，由研究而考察經驗，國內國外，歷二十餘年，此中情僞，盡知之矣，故對於泰西斯柯達氏所謂醫學目的在智識，不在治療之謬說，

極端反抗，謂此言一倡，歷代醫學，奉爲圭臬，以致濫用，違背學理之器械手術，相繼迭起，實東洋醫乃仁術之訓，大相背馳，故不惜大聲疾呼，力攻自己學派，及母校之非，獨樹漢醫旂幟，爲日本醫學革命，自此書發表後，相繼響應最近日本貴衆兩院委員會中，有東洋醫道理事長長南拜山，與帝國大學教授，白井光太郎反頭山滿內田良平等數百人，繼續請願，已經兩委員會決議實行矣，則博士實爲日本恢復漢醫之功臣，吾不知我國西醫，對此將何以自解也。

洋漢二醫學比較之概論

日本湯本求真纂著
鎮海劉泗橋譯述

節錄皇漢醫學上編第一卷總論

凡學術不論何種。理論與事實。常須一致契合。其間不生毫厘之差。如治數學等科。於理論之研究。若能致力不息。尙非一一需要經驗的智識。至於醫之爲學。爲屬於靈妙不可思議之人體的學術。實非單純之理論。所能解決。必有待於經驗的知識。故其理論而根據於人體的事實者。方爲真正之理論。反是則否。是體驗的事實居先。而後理論隨之者也。惜乎洋醫之泰半持科學萬能主義。以爲科學之力。無不可解決者。由此妄想。於是有人體與試驗管同視。動奉試驗爲金科玉律。欲以是等試驗所得之結論。直試之於至妙不可解之人身。研究室裏之理論。雖極精細微妙之大觀。臨床往往失其効驗。亦固其所。至於與此相反之漢醫

方。乃由數千年以前。就幾千億之人體。討究病理藥方。經百鍊千磨而後完成者。其理論驟觀之雖似空漠。其實秩序整然。有始終一貫之條理。藥方亦然。故實際上能奏赫赫之偉効。余嘗證之於實驗矣。余之乍發此論。揭洋方之短處。而不舉其長。說漢方之長處。而不及其短。固當自承爲偏斷。然余非但知漢醫方而不知洋醫方者。又非專事尊重經驗的智識。而漠視科學的智識者。於拙著漢方醫學解說自序中已明言之。摘錄如左。

余之爲本書。在以西洋醫學原理。解說醫聖張仲景師所創設之東洋古醫學。而昌明其長處。同時探出現代治療術之短處。期二醫學之融合統一。鈍劣如余輩。雖未足以當斯大任。苟得爲其連鎖之媒妁人。固所願也。讀者諸君。幸勿以余爲妄信漢醫方之頑愚者。斯可矣。

如前所述。余固爲洋漢醫方折衷主義者。對於洋醫方之長處。務益助長之。於其短處。則毅然棄而改配漢醫方之長處。希望由此出現一新醫術者也。然今茲余獨力言漢醫方之長處。所以然者。不過爲此醫方。行將滅亡沈淪於僅保殘喘之悲境。發揮其長處。實爲當務之急。因此而舉發洋醫方之短處。乃出於比較研究上之不得已。夫豈好以痛罵此醫方爲取快也哉。

臨床應用漢方醫學解說序

田 桐

余既綜合古今中外盛衰興亡之道都十六篇著爲一策矣且作中華民族醫藥興廢論一文亦攸

關邦國盛業也。鎮海劉泗橋治醫講求實踐近譯日人皇漢醫學轟若天鼓有聞於時復有臨床漢方應用醫學解說出版見余此作好之爲抽排印中太平雜誌校正稿付之用作代序

蕪陽田桐又誌

孫公之言曰。五族共和。分裂之言也。謬妄之言也。既謂之中華民國。其所包含之種族甚多。當然謂之中華民族。試以中華民族之醫藥論。夫民族之生活狀態。何所見。第一步見之於食。第二步見之於衣。第三步見之於住。第四步見之於醫與藥。醫藥者。隨文明之進步而與之俱長。即次於衣食住而爲人類生命之所必需者也。均是人也。甲民族與乙民之生理不同。其衛生也亦自不同。均一民族也。上古之生理與今日之生理不同。其衛生也亦是不同。衛生不同。斯醫藥亦異。凡有蹄之動物茹素。有爪之動物茹葷。人之爲人。非具有蹄。乃具有爪耳。有生以來。乃與豺狼虎豹喜食動物者。無以有異。惟繁殖既速。逐漸而游獵矣。又逐漸而游牧矣。又逐漸而大農矣。又逐漸而小農矣。殘殺之性。日以減輕。一至農業繁盛之民。其茹素之日極多。茹葷之日蓋寡。此四期中。生理不同。衛生不同。其醫藥不同。夫何待問。不但時代有異也。即同一時代。而四者亦並出焉。今之巴比薩人。婆羅洲之沙越人。斯里伯人。台灣生蕃。皆習游獵者也。哥撒克蒙古。皆習游牧者也。今之美國西部。東三省北部。皆習大農也。俄國此次革命。其最大原因。不外由大農化爲小農之爭也。中國腹地。純爲小農。已經五千年於茲矣。此四者外。惟英國現象稍有不同。謂之游牧不可。謂之大農更

不可。乃牧而不游。名之曰坐牧斯爲當也。何也。英國之地。除工廠而外。各以其所有者。圈之以爲囿。牧牛與羊而飼之。偏國中無耕者。名之坐牧。不亦當乎。職是之故。生活狀態不同。遂影響於生理衛生醫藥。今之言者曰。今日之世界。科學世界也。中國醫理。不合於科學之體。中國醫藥。不合於科藥之用。非根本廢除中國之醫藥。不足以謀進化。而適合於科學。噫爲此言者。殆不知進化爲何物。又不知科學爲何物。科學云者。物與物相值。有特別徵候。智者見之而加以修明。以貢獻於社會者之謂也。簡而言之。則曰碰彩。吾友馬君武恒道之。譬之瓦特發明蒸氣。以病中見爐火煎水而起。牛董發明吸力。無意見蘋果落地。勢作弧形。華人發明火藥。乃入廁中以石擊壁爲樂。得爆裂徵候。因思取硝。諸凡此類。不可勝計。豈在歐人碰彩則謂之科學。在華人碰彩則不得謂之科學。歐人之歷史短。則其碰彩之間短。歐人之國家小。則其碰彩之範圍亦小。歐人之人數少。則其碰彩之人亦少。且科學之發明。有已經定論者。有未經定論者。蒸氣之發明。已經明効大驗矣。至於吸力之說。西方學者。方經羣起而疑之。不但此也。昔時歐人以喜馬拉雅山爲世界之最高峯。近日有云喜馬拉雅山非最高峯。當居世界第四位。第一高峯在赤道南斯里伯。昔時歐人以龍之爲物。爲中國人之理想神話。自巴拿馬開運河以來。發見龍骨。狀似華人之言。學者遂斷定龍爲古時動物。如在中國則漢時曾開渠發現。龍首渠因以得名。無俟今日也。昔時以地球爲橢圓形。近日又復疑之。昔時以龍之騰雲致雨爲荒誕之言。自近日德人乘飛機。見有動物在空中盤繞吐

霧，乃取機關槍射之。而人亡機折。遂疑空中有吐霧之物。昔時美國人以華僑食醬油乳腐。望而畏之。驗之。果有微生物。禁止入口。近日復見華人食之無病。再驗之。始斷定此微生物非害人之微生物。乃益人微生物。復弛其禁。然則科學云者。有已經確定者。有未經確定者。不能以科學二字。即可震而驚之。奉爲金科玉律也。且進一般科學而言醫藥科學。一般科學。適於所用之謂也。醫藥科學。適於療病之謂也。不但文明人有科學。野蠻人亦有之。苗人善放蠱。亦苗人能治蠱。苗人善製毒箭。亦苗人能治毒箭。不但野蠻人有科學。獸類亦有之。鹿性好淫。當春夏之交。牡鹿尤縱慾。因之奄奄欲斃。牝鹿含草藥以療之則蘇。見人奪之則自吞。不但獸類有科學。蟲類亦有之。恒見蜘蛛張網於屋角。蜂過則羅而捕之。迨蜂反抗。蛛亦受傷。徐徐而退。至於屋頂。尋嚙瓦松以自療。人以瓦松治蜂傷。亦効。適用爲科學。適病亦爲科學。不能以野蠻人之科學。獸之科學。虫之科學。而鄙夷不用而坐以待斃也。况中國文明古國。其良法多多耶。余弱冠負笈海外。卽信西藥。中藥不入口者二十餘年。好食瀉丸。年少能支。無大害。及民國三年亡命。復走日本。以過食糕團。腹痛而瀉。入胃腸病院。瀉後復結。醫者以皮管貫腸。豁然而通。通後復結。結而復貫。終成腹痛之病。民國五年。到北京開會。冬日左脚漸冷。年甚一年。至十四年而劇。十五年回漢。兩足俱麻而木。臥不能起。請中醫金針家魏廷蘭治之。兼旬膝下較熱而起。然未能健也。十六年來瀝。遇王秀峯。大食附子而身輕能步履。至太原復以此法治之。今則步履如壯年矣。不但余爲

然也。老友曾錫三五六時。卽患麻木。至癱臥年餘。厥後單食附子一味。每服自五錢至二兩餘。至今已能步履矣。且西醫不治之症。華醫能治者亦多多也。吾友蕭萱字紉秋。取日婦林氏。當民國七八年間。在滬舉一女後。生乳癰。乳房紅腫而硬。旁有小孔流膿。赴日醫篠崎醫院。日醫曰。非速割不可。林氏難之。紉秋翻閱傅青主產後篇瓜蒌散古方。方開瓜蒌一個連皮搗。生甘草五分。當歸三錢。乳香五分。燈心炒。沒藥五分燈心炒。金銀花三錢。白芷一錢。青皮一錢。二服而愈。而乳漿源源而來也。篠崎以爲奇事。林氏遂變中國無醫之觀念。而轉信華醫也。緊記此方。次年舉一男。復紅腫作痛。林氏以原方購服一劑而愈。以後皆如之。余家小兒乳母。十五年亦患此症。舍弟不信中醫。送往申江醫院劉之綱治之。不効。余告之曰。非余治不可。當以醒消丸五錢。分二次用熱酒服。參以瓜蒌散治之而愈。此後凡遇癰疽之症。余以醒消丸及仙方活命飲參服。二年以來。無不効者。民國十一年余自廣州回滬時。神州女學校長張默君之母患腹痛。遍延西國各醫治之。皆曰此盲腸炎也。非速割不過三日矣。母難之。有舉中華新報小說家譚善吾治之。善吾至。母已手足俱冷。惟心中尙有餘熱。投以中藥而愈。工部局索方化驗。終無所得。又見多年不愈之淋症。西醫治之罔効。服山西太谷縣北洸村吳會龍之龜齡集一兩而全愈。愈後元氣亦復。此藥並治頭暈。家母年老頭暈。服之甚効。西醫不善糖尿症。華醫陸仲安重用黃芪而治。美人襲其法。製黃芪精。口外黃芪近年因以大貴。中醫以冰片治痛。冰片之中。重用樟腦。以其善散也。西人亦襲此法

。故其止痛諸藥。無不如此。大元帥府參軍長林修梅。患牙痛。中國視爲小症。廣州法國韜美醫院主拔之。拔之血流不止。一夕而逝。國民軍主將胡景翼。肘生節。中國亦視之爲小症。開封德醫主割。一割未愈。將再割。重用麻藥。一麻不起。中國藥主草木。治之不效。不致重其病。西藥主礦物。治之不效。必重其病。中國人力主廢止中醫中毒。外國人方徧求中醫中藥之法。余在山西口外見輸出藥材。逐年增長。吾邑明代李時珍以四十年之功著本草綱目，非徒空言。乃日經實驗者也。近日德人大爲尊重。而譯之。清人吳其濬著植物名實圖考。山西官書局刊行之。歐美日本人赴太原者。每人或購十部二三十部不等。中國人以當歸川芎爲血藥。西人近來亦何嘗不於此求之。中國人知種痘。西人亦效之。中國人以升藥治楊梅。西人亦效之。且上古之民族生理。與今日之民族生理不同。上古強。今日弱。中國民族生理與歐洲民族生理不同。歐洲強。中國弱。何以故。去火化愈近者愈強。去火化愈遠者愈弱。火化久雖弱。惟自然解毒之法亦在其中。故中國人口自然繁榮也。考漢末華佗，爲關羽治箭傷。關羽屹然不動。今人能堪之耶。西人發熱墮以冰帽而無傷。友人徐璧原在日本杏仁堂就醫。醫者以冰帽退熱。墮頭及胸。無何熱雖退而人亦與冰俱冷以終古矣。古人之所堪者。今人不必能堪之。歐人所能堪也。華人不必能堪之。我之發明已久。爲社會應用之術。離出學校研究範圍。我則輕視而不以科學視之。西人恒以爲奇事。乞人弄蛇。知蛇性理蛇傷。在不知者不能不以爲奇。制豆腐。小藝也。歐人以爲奇。學之久而不能精。扇豬扇狗之類。賤

藝也。德人學之六年。自試豬狗皆死。渠塘養魚。華人不學而能。德國則屬之大學科。江湖跌打損傷。非有深奧之學也。所治奇症。較醫院爲妙。大凡科學之過程。分三大時期。第一時期爲思想發動時期。何由發動。卽碰彩也。碰彩之中。分有心碰彩與無心碰彩。神農嘗百草。有心之碰也。硝能製火藥。無心之碰也。第二時期。爲衆人研究時期。此時期亦爲矜誇時期。成功失敗。尙未爲定。惟研究者必故神其說。信其藝者。亦旁加附會。第三時期。爲應用時期。脫離研究範圍。人人不學而能者。如農業。如豆腐。如養魚。如扇豬扇狗之類。惟其不學而能。遂輕視其已往之科學。不但不矜誇。而且卑賤之也。夫中國醫藥。與西方不同。西方。科學也。中國始於科學。成於哲學。終於混合應用。科學。規矩也。哲學。神明也。中國醫藥之至精者。神明與規矩。而不離其宗者也。西方之治病也。有一病則一次治之。有二病三病則二三次治之。四病五病則四五次治之。中國不問其有若干病。皆以一次治之。且病愈而人亦健。謂之神明於規矩。夫何待言。西方視病爲多元。他國視病爲一元。華人謂治事不得要領者曰。頭痛醫頭。脚痛醫脚。有以也。日本人漸明此理。余當留學時代。日本方廢漢醫。行西醫。十年以來。又大唱漢法復興。研究者甚夥。外人尙謀行之。而我反謀廢耶。且中國醫藥。四民皆有關係。醫師。士也。藥商。商也。種藥者。農也。爲國家謀建設。所以安民也。如廢醫藥。四民失業。其數不知凡幾。將以何業代之乎。如曰中國有庸醫。誠有之矣。行政者設法取締。何患無方。醫師之不善。不能遷怒於醫理。况普行西醫之

國。如英如法如意。每年人口有減少之傾向。中國人口。則逐年增加。是天然衛生天然醫藥。適合人類生存之道。可爲左證矣。獎之不暇。而况廢之乎。

漢藥神效方原序

日本石原保秀

醫有大法儼乎其不可犯要即應病與藥也是必須有察秋毫之明及方證相對之投藥而後醫方可謂之國家之司命生民之父母但名醫常有而明醫不常存且實際上病類之多藥物之夥所謂五色之變不可勝視五味之美不可勝極故欲使方證常相一致或者不可期待

惟現代醫學之進步實有足堪驚嘆者生理病理診斷解剖試加歷舉皆能極其堂奧穿細入微千變萬化有如百花繽紛甯謂斯也無倉扁哉但再退而細察其內容外科方面雖可覺滿意而內科治療方面較之五十年百年之前果曾有幾何之進境歟

試取日本藥局方檢之計有藥物七百六十餘種其中除去劇毒藥外用藥所餘五百餘種藥中對於各種疾病堪稱爲特效藥者果有若干歟是不能不使余爲之撫然而歎悵然而悲者何况今之醫學醫術大部分皆模仿泰西直譯泰西乎吾故以爲我醫學醫術有大改造之餘地有大省察之必要換言之探長補短可也改舊創新固屬緊要但若汲汲於模倣直譯忘其國本忘其風土忘却氣候體質食物及其他一切關係則爲余所竊不取棄家雞而愛野鷺崇犀象而賦牛馬吾所不與也。

言其極近之例如長井博士之「愛費篤林」(Efein)是也長井博士之抽出此成分而發表之者在去

◆四十年前即明治十七年事也但邇來人之視此若何乎除有二三用之者謂其主治作用在於散瞳而已餘皆耳無聞目無見也但自昨年經泰西諸家之研究發表其對於喘息有決定的價值以來立即引起我臨床家之注意而應用者亦驟增成爲逆輸入之勢焉……夫「愛費篤林」不待言即漢藥中麻黃之主成分而麻黃早已爲我漢醫所用於中風傷寒頭寒溫瘧欬逆上氣痰哮氣喘皮肉不仁赤黑斑毒風疹癩目赤腫痛水腫風腫等明言之即早經漢醫實驗而證實者也當制定日本藥局方時有黃連而又輸入哥倫母有川芎當歸而又輸入安傑利加有遠志而又輸入攝涅瓦大黃有適於國人之輕質者亦棄不用反輸入歐洲之重質大黃或有烏頭附子亦棄不用而樂用阿哥尼丁〔Aconitine〕此去年之日本醫學會總會朝比奈博士所指摘者近如排嗎啡而常用「般篤幫」即使我醫界亦不免有流行變遷但此究屬何事何意吾所不嫌於模倣的直譯的盲從的醫學蓋即指此

更進而言之在明治時代尤其初年爲人所棄如敝屣即在今日一部分間尙視之如古董之漢和醫方中如此種卓越藥物實際甚多我漢和醫術實有不許泰西醫術追隨之美點長處在上下二千載其間祖先經過多大犧牲所發明研究而遺於吾人之漢和醫術能謂爲絕無可學者乎於醫之心術診視湯液自有我東方獨特境地本不待鄙陋如吾者爲之大聲宣布也

時哉時哉近時漢和醫術漸有復活之兆可徵之諸種刊行物及其他世態竊爲之愉悅不禁尤以近年能將吾鄙陋研究之一端連載之於醫文學雜誌上「導摩坐功考摩療及日本醫學之發達」使吾之念此也彌切今更得將如本書者公之於世以乞我醫界之一讀亦不外上述之旨趣語曰醫欲求善醫須

先選其藥本書即本此意對於我今日之醫界能因此供給何等資料則非徒編者之幸也

各省市國醫調查表(續)

(八)新嘉坡

姓名	性別	籍貫	科別	謝頌彭	性別	籍貫	方脈
黎伯概	男	廣東	內	梁如山	男	福建	內
梁少山	男	福建	內外	羅曉川	男	廣東	內
方靜堂	男	廣東	內	許伯軒	男	廣東	內
胡幼汀	男	福建	全	歐陽年初	男	廣東	內
林體臣	男	福建	內外	鄧頌如	男	廣東	內
饒少欽	男	廣東	內外老少婦 女針灸推拿	陳芷馨	男	廣東	內
劉願可	男	廣東	內	羅逢文	男	廣東	內外
黃紹文	男	廣東	內婦兒	黃芳	男	廣東	外
吳一慈	男	廣東	內外兒婦	楊紫貞	男	廣東	內
吳真如	男	廣東	全	張柏堂	男	福建	內
涂銳如	男	廣東	內外	洪懷德	男	福建	內

陳子英	陳觀瀾	符習吾	黃耀池	何仲墀	柳慰光	廖宗英	李蟠卿	詹潤波	王應文	莫德馨	姚書庭	嚴賓若	李星川	盧錦賓	黃掄元
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
福	福	廣	廣	廣	福	福	廣	廣	廣	廣	廣	廣	廣	福	廣
建	建	東	東	東	建	建	東	東	東	東	東	東	東	建	東
男婦兒	式因普通	內	跌打內	內外	內外	內兒	內兒	內	內	內	內	內	內	內	全
林立盈	周慶瀾	林紹之	麥濟良	吳志仁	李順修	郭裕吾	黃轉道	沈少山	楊輔蕃	劉煥光	蔡豫洲	黃子春	王文卿	蔡慶頤	陳澄初
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
福	廣	福	廣	廣	福	廣	福	上	廣	廣	廣	廣	廣	廣	廣
建	東	建	東	東	建	東	建	海	東	東	東	東	東	東	東
內	兒	內	內外婦兒	內外	內兒	內	眼雜	內外	內外	內	內婦兒	內	內	內	內

黃宗星	卓劍舟	鄒長榮	嚴季華	曾有源	黃儼德	韓遺業	駱伯瑾	吳緯之	李東陽	簡敬行	袁公譽	顏德清	靳振成	鍾士杰	林雲仙
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
琼	福	廣	廣	福	福	廣	廣	廣	廣	廣	廣	福	廣	廣	廣
州	建	東	東	建	建	東	東	東	東	東	東	建	東	東	東
內	內喉	內	內外	內外	外	內	內婦兒	內	內	內兒	內	內外	內外婦兒眼喉翁雲生	內婦兒	內
李偉軒	鄒琮軒	鄧紹韓	張友仁	郭福臨	吳化育	蔡鏡湖	許崇軒	林春滿	羅逸修	張妙金	呂秀元	王鴻才	鄧伯奎	潘焯卿	
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男
廣	廣	廣	廣	廣	福	廣	廣	廣	廣	福	福	廣	廣	廣	廣
東	東	東	東	東	建	東	東	東	東	建	建	東	東	東	東
男婦兒瘡	內	內	內	內	內眼	內	內	內	內	內	內	內外婦兒	外	內	內外

鍾詠川	張海珍	梁少明	周金輔
男	男	男	男
廣	廣	廣	廣
東	東	東	東
內外婦兒	內	外	內
陳慧吾	鄭雨蒼	陳占偉	
男	男	男	
廣	廣	廣	
東	東	東	
內	內	內婦兒	

努力改進研究 中國醫藥學說

中醫改進研究會出版 **醫學雜誌** (現出至七十一期)
常務理事時逸人主編

——溝通中西——

——發揮上古醫學之精神——

全年六期。實洋一元。郵力一角。郵票五角。一分爲限。一至五十四期。每期一角五分。五十五期起。每期二角五分。減價優待。一律八折。郵力加一。

山西 太原市新民中正街
(即東二道街北首) **醫學雜誌發行股**

代銷國醫公報暫行辦法

- 一、代銷本公報者暫照七折收費
- 二、代銷本公報者如欲記賬須預定數目由南京殷實商號担保書立保單並于定報時先付現款半數例如報費一百元應先付現款五十元如無担保者須按七折報費全繳
- 三、報費月終清繳不得拖欠並須以本館收據爲憑
- 四、如不願代銷時可於兩月內退還惟以無污損破壞者爲限
- 五、外埠匯兌不通之處可以一分至一角郵票代洋作九五折計算外國郵票及污損者不收

醫學雜誌彙編

▲第一集

▲第二集

▲第三集

同時出版廣告

本雜誌。出版十有餘年。風行中外。資望最老。信用最著。實緣負改進中醫之使命。恰合現代之需要。又蒙各地同志。努力推行之結果。方能有此盛況。現本會為貢獻改進中醫辦法。以資各地同志之參考起見。特集中材料。分別編訂。共成彙編三集。

第一集 係集合五十一期起。至五十六期止。十九年份所出版者。

第二集 係集合五十七期起。至六十二期止。二十年份所出版者。

第三集 係集合六十三期起。至六十八期止。廿一年份所出版者。

內容共分 特載。醫務紀要。論壇。醫藥學說。生理。衛生。病理。診斷。

藥物。治療。醫案。來件。星期徵稿選刊。叢談。驗方叢錄。會

務報告等欄。

定價 每集大洋一元五角 實售八折一元二角郵力外加 郵票代洋九五

優待 以一分為限

在廿二年內每集特價實售大洋一元合購三集（附贈中國時令病學

一冊）實收大洋三元 郵力均須外加

中醫改進研究會雜誌發行股啓

山西太原市新民中正街（即精營東二道街北首）

投稿簡章

一本報歡迎投稿凡屬研究性質之專著及關於整理學術之論說與方案均可酌量
收

一來稿須繕寫清楚自加標點凡字迹潦草不能辨認及語句不能索解者雖佳作不采

一本報對來稿有增刪取舍之權非有特約概不寄還

一投稿人須將姓名住址開明稿件署別名者聽

一稿件致酬每千字一元至五元聲明不受酬者酌贈公報

一受酬之稿揭載後版權即為本報所有如投稿人聲明保留版權者亦可但本報於發

行彙刊時得再探入

一稿件如於本報刊載前已見於他刊者恕不致酬

一來稿請寄南京長生祠一號中央國醫館祕書處

廣告價目					定價報目			
此表係每一期價目登三期以上九折六期以上 八折全年七折插圖另議 以上各費一律大洋均須先惠郵票代價以一分 或半分爲限	正文後	底頁外面	封皮裏面	地位	郵費在內不另取資國外郵費另加郵票代價 按九五折算	全年十二冊	半年六冊	零售每冊
	十元	十八元	二十元	全面		大洋二元	大洋一元一角	大洋二角
	五元	九元	十元	半面				
	三元	五元	六元	全面四 分之一				
	二元	三元	四元	全面八 分之一				

國醫公報 第六期

中華民國二十二年六月出版

編輯者 中央國醫館祕書處

發行者 中央國醫館祕書處
 南京門東長生祠一號
 電話二三四七二

代售處 上海盤街曉星書局

印刷者 仁德印刷所

南京常府街十八號
 電話二二三一〇

中央國醫館啓事

敬啓者本館組設學術整理委員會並發行國醫公報海內專家對於國醫國藥如有關於學術整理之論說或方案等尙希隨時惠教除供考鑑增資取則外並當採擇刊露以廣流傳又本館附設國醫圖書館徵求全國所有關於醫藥各項專著無論古今新舊均盼贈寄來館以備庋藏俾公研覽來件統乞寄南京門東長生祠一號本館查收此啓