

中華民國六年壹月廿壹日收到

國醫公會報

焦易堂題



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以便如數發交寄賣
- 三、報費月終清結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

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采收
- 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爲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採入
- 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編審委員會

中央醫館歡迎菲律賓華僑醫藥總代表攝影
廿三年二月十日



國醫公報第二卷第三期目錄

一 圖表

中央國醫館歡迎菲律賓濱華僑國醫藥代表來京請願攝影

二 中央國醫館館令

委派令一道

訓令

令福建省國醫分館准福建省政府咨復已令財政廳撥款補助該分館仰知照文

令福建省國醫分館案准福建省政府咨以現在財政困難分館經費無力發給令仰知照文

指令

令湖北國醫分館據呈報本館及校院遷移情形祈鑒核備案令准備案文

令湖南省國醫分館籌備處據呈報籌備湖南國醫專科學校情形并請頒發鈴記加委劉嶽崙

吳漢仙爲正副校長等情令准暫予備案毋庸加委仰轉令知照文

令湖南省國醫分館據轉呈湖南國醫專科學校校董會組織成立請鑒核等情令准暫予備案

仰轉令知照文

令甘肅國醫分館據呈報該館經費被減內部組織略爲更動准予備案文

令廣東省各縣國醫支館聯合辦事處據呈請發整理醫藥工作計劃及改進一切方法查本館

學術整理委員會經有規定該聯合辦事處既有是項建議著先擬具草案呈候核奪文

令江都國醫學會籌備會據呈報組織江都國醫學會懇請鑒核備案應候江蘇國醫分館轉呈

前來再爲核奪備案文

令江蘇省國醫分館據呈為轉呈蘇省府請願書已據情轉咨查照文……………八

令湖南省國醫分館據轉呈湖南國醫院呈報刊用關防准予備案文……………九

令福建省國醫分館據轉呈思明國醫研究會附設國醫研究所簡章暨職教學員冊表准予備案文……………九

令湖南省國醫分館據轉呈湖南國醫院組織章程辦事細則暨職員名冊准予備案文……………一〇

令天津醫藥研究會據呈報該會第四期改選職員清冊准予暫行備案文……………一一

令廈門神州國醫學會據呈請准予登記備案仰再逕呈福建國醫分館辦理文……………一一

令甘肅國醫分館據呈報二十二年度經費收支數目請鑒核等情令准備案仰知照文……………一二

批

批南昌國醫公會會員毛青全據呈請通令各省市設立醫藥辦事處國藥講習所並委派國藥檢查員等情事關全國醫藥行政必須統盤籌劃所請應緩置議文……………一二

批姚貽春據呈為整飭國醫須按期備具佈告書等項已由本館理事學術等會查照並候中央改進辦法再揀寄第九期公報一冊文……………一三

三公牘

聘函

聘黃謙先生為本館編審委員會委員函……………一七

聘陳无咎先生為本館編審委員會委員函……………一七

聘周柳亭先生為本館編審委員會委員函……………一七

聘郭令之先生為本館編審委員會委員函……………一七

聘隨翰英先生爲本館編審委員會委員函……………一七

公函

函湖南省政府案據長沙市國醫藥公會常德縣國醫公會暨醫士易南坡等函電以湖南省

政府公布十年衛生計劃侵襲中醫藥業用特函請複議解放學術利濟民生文……………一七

四 專載

中央國醫館歡宴菲律賓濱華僑國醫藥代表之重要談話……………(記者述錄)……………一

五 論壇

民族醫學應如何改革……………張蘊忠……………三

甯波訪求仲景遺書記……………黃竹齋……………四

讀黃竹齋甯波訪求仲景遺書記書後……………周柳亭……………七

傷寒雜病論序……………左盛德……………一一

六 專著

傷寒雜病論通論……………黃竹齋……………一三

解剖生理學講義……………郭受天……………一七

黃帝內經素問解題……………田中吉左衛門著 魏萱譯……………二六

七 學說

金匱藏躁症與東籍歇私的里之研究……………無錫張錫君……………三五

細菌在培養質內和在人體內力量相等麼……………徐瀛芳……………四二

咳嗽漫談	楊鳴皋	四五
簡明內科學	翟冷仙	四六
傷寒陽明篇少陰篇均有急下之文爰詳言危險之理由並救治之機宜	盧逸軒	四九
傷寒論註評議之一	張春江	五一
八 針灸		
針灸療病法在醫藥上價值及其弊害	陳碧川	五三
九 藥物		
藥物圖考	楊華亭	五五
近世內科國藥處方集	葉橘泉	六三
止利劑	楊則民	六八
產後服生化湯之商榷	楊華昌	七四
十 醫案		
肺癆之祛瘀療法談	楊子鈞	七七
十一 文苑		
重陽遊靈谷寺記	周柳亭	八三
十二 附錄		
致焦館長易堂演論中醫書	陳曾源	八五
修訂國醫公報簡章		八七
二十三年十二月份收到各地所贈刊物月報特列表誌謝		八九

命 令

委派令

派李東明爲湖北省國醫分館副館長令二十三年三月二十八日

茲派李東明爲湖北省國醫分館副館長此令

訓令

令福建省國醫分館令准福建省政府咨復已令財政廳撥款補助該分館仰知照文二十三年三月二日

爲令知事准福建省政府咨稱案准貴館第二二六二號咨略以福建國醫分館前因亂停頓現大局粗定繼續工作請飭廳查案按月撥給補助費等由准此并據該分館代理館長陳天尺分呈附送預算表到府除令發財政廳查案辦理并指令外相應咨復即希查照爲荷此咨等因准此合行令仰知照此令

令福建省國醫分館案准福建省政府咨現在財政困難分館經費無力發給令仰知照文二十

三年三月十日

爲令知事案准福建省政府閩字第四十二號咨案查前准貴館第二二六二號咨以福建國醫分館代理館長陳天尺呈爲繼續工作請轉咨飭撥按月補助費咨轉辦理等由業經咨復並令財政廳核擬在案茲查閩省值政變之後剿匪賑災需款殷繁各種稅收類多銳減財政現况艱窘萬分所有本省國醫

館經費實無餘力堪以發給除令財政廳外相應咨請查照並轉行知照爲荷准咨前因合行令仰該分館即便知照此令

指令

令湖北國醫分館據呈報本館及校院遷移情形祈鑒核備案並令准予備案文 二十三年三月七日

日

呈悉准予備案仰即知照此令

附原呈

呈爲呈報本館及校院遷移情形仰祈鑒核備案事竊本分館去年下季開辦之國醫專校業於年終舉行學期考試並將成績表分發各該生家長惟因該校係屬創辦不免因陋就簡自應力求刷新以符鈞館培植醫林之盛意爰於本年另租漢口府西一路希昌里新式洋房十棟作爲校址并將分館及醫院籌備處概行遷入辦公從此整理館務較爲便利庶將來臻臻日上可爲國醫謀發展所有本分館及校院遷移情形理合備文呈報鈞館鑒核備案謹呈

令湖南省國醫分館籌備處據呈報籌備湖南國醫專科學校情形並請頒發鈐記加委劉嶽崙

吳漢仙爲正副校長等情令准暫予備案毋庸加委仰轉令知照文二十三年三月十三日

呈暨附件均悉查國醫設立專科學校一案在四中全會雖已交由內政教育兩部審查尙未取得法律上之根據該省國醫人士爲謀統一學說造就人才起見組織湖南國醫專科學校校董會辦理國醫專

校熱心教育至堪嘉許既據稱籌集基金覓定校址並召開校董會選舉劉嶽崙等爲正副校長並刊刻木質鈐記啓用等情應准暫予備案毋庸加委並頒發鈐記仰卽轉令知照此令章程履歷存

附原呈

呈爲籌備湖南國醫專科學校情形並請頒發鈐記委任正副校長據情轉呈仰祈鑒核事案據湖南國醫專科學校校董會董事長張牧菴呈稱吾國醫藥關係人民生命國家經濟極爲重要值此橫遭摧殘之際我醫藥同人無法挽救幾有坐待危亡之勢吾湘國醫幸蒙湖南主席何極力提倡慨捐巨款成立國醫院以資發揚絕學保存國粹因思設立醫院以求治療精確非同時舉辦學校以謀統一學說造成人才不爲功本會仰體中央國醫院以科學方法整理國醫藥之旨迭次提議暫行籌集基金萬元創湖南國醫專科學校租賃房屋一大所以爲校址擬招學生二百四十名一面購置校具標本儀器以樹學校基礎一面組織國醫教材編纂大綱徵求全國鴻博名流作有系統之編纂以便統一教授至於教員已物色國醫具有科學智識西醫有志整理國醫以及各學專科人才願以科學相輔助者擔任教授旋於本年元月十六日開校董大會選舉劉嶽崙爲本校校長吳漢仙爲副校長負責辦理以與各學校同爲春季始業暫由本會刊刻木質鈐記一顆文曰湖南國醫專科學校鈐記交該校長等卽日啓用以便佈告招生惟學校事務重大應由中央國醫館正式頒發鈐記委任正副校長方足以昭鄭重理合先將籌備情形並檢同學校章程開具劉吳兩校長履歷備文呈請鑒核請予轉呈備案並頒發鈐記任命劉嶽崙爲校長吳漢仙爲副校長深爲公便等情據此查國醫專科學

校在湖南尚屬創舉該校董等籌備各節實屬熱心毅力自應准如所請理合檢同學校簡章劉吳兩校長履歷表備文呈請鈞館俯賜察核准予備案並頒發鈐記填給委狀以憑轉發深為公便謹呈

令湖南省國醫分館據轉呈湖南國醫專科學校校董會組織成立請鑒核等情令准暫予備案

仰轉令知照文二十三年三月十日

呈暨附件均悉查國醫設立專科學校一案尚未正式取得法律上之根據既據稱集合該省國醫人士組織湖南國醫專科學校校董會並互選張牧葦為董事長負責辦理國醫專科學校熱心教育至堪嘉許應准暫予備案仰即轉令知照此令章程履歷存

附原呈

呈為成立湖南國醫專科學校校董會並刊用鈐記日期據情轉呈仰祈鑒核備案事案據湖南國醫專科學校校董會董事長張牧葦呈稱竊查中央國醫館頒行各省市國醫分館組織大綱第六條之規定分館得設立學校醫院因思國帑空虛分館難期單獨舉辦凡屬分館統治之下均有創設醫院學校之可能現在國醫院既蒙湖南省政府主席何捐資促成而國醫學校未便再緩同人等會議按照教育部規定私立學校章程組織校董會暫籌基金壹萬元以謀創辦湖南國醫專科學校決於本年春季始業期與醫院相輔而行已於本年元月一日開校董選舉大會公選張牧葦王紆青吳漢仙劉嶽崙易南坡羅振湘劉繹張石頑鄭守謙周濟衷楊震西等十一人為常務校董並由常務校董互選張牧葦為董事長分股任事當刊刻木質鈐記一顆文曰湖南國醫專學校校董會鈐記即於元月四

日啓用理合造具校董履歷表連同簡章一併呈報請予轉呈備案深爲公便計呈履歷表三份簡章三份等情據此本處自董事會選舉正副館長呈報鈞館以後對於分館應辦之醫院學校無不力謀建設以符館章湖南國醫院本何主席捐資促成刻已訂期開幕尤需巨款實無力兼辦學校該董事長張牧葦等既遵章組織校董會集資舉辦學校自應准如所請理合檢同簡章暨校董履歷表備文呈請鈞館鑒核准予備案深爲公便謹呈

令甘肅國醫分館據呈報該館經費被減內部組織略爲更動准予備案文 二十三年三月二十七日
據呈已悉准予備案仰卽知照此令

附原呈

爲呈報事案准甘肅省財政廳總字第二六九號公函開案查本廳前以收支不敷造具二十三年度收支概算表呈請省政府鑒核茲奉財字第四四二號指令開呈表均悉案經提交本府第一百六十六次省務會議決議交張委員李委員喇委員許委員朱委員水委員審查茲於本月十二日「本府第一百七十一」次省務會議由張委員等報告稱爲報告事查前據財政廳造費民國二十三年收支概算表經大會議決交拯中等審查遵卽於十二月二十四日在財政廳招集各委員逐項詳加討論現已審查完竣所有審查結果均在原表內分別簽明惟軍費一項因關係較重未敢輕于變更應否再行增減之處併祈大會討論公決等因並附審查決議已取消各機關名稱及年支經費數目表暨本府民國二十三年歲入歲出概算表後經決議通過等因合將原附各表隨令抄發仰卽遵照辦理

等因並抄發原附審查決議已取消各機關名稱及年支經費數目表一紙民國二十三年歲入歲出概算表一本奉此查抄發原附民國二十三年歲入歲出概算表內列貴館經費照審查決議減半支給等因除遵辦外相應函請貴館查照辦理爲荷等由准此查職館經費原定每月四百七十元已屬拮据異常今被減半推進方面當更困難茲於無可如何之中擬將內部開支略爲縮減用資補苴查職館藥學科在無物質設備以前事務較少經館務會議決議暫將該科裁併及事務分隸事務醫學兩科辦理藉節糜費所有職館經費被減內部組織略爲更動各緣由理合呈報鈞館鑒核備案謹呈

令廣東各縣國醫支館聯合辦事處據呈請發整理醫藥工作計劃及改進一切方法查本館學術整理委員會經有規定該聯合辦事處既有是項建議着先擬具草案呈候核奪文二十三年四月二日

呈悉所陳甚是查整理醫藥工作計劃及改進一切方法除本館學術整理委員會經有規定外其他設計正待擬訂該聯合辦事處既有是項建議着先擬具草案呈候核奪是爲至要此令

附原呈

呈爲呈請事竊維我國醫藥發明最早遠稽岐黃降及盧扁張聖仲景孫仙思邈他如醫藥名流等代有傳人此四千年來固有國粹歷史孔長不獨國內人士深信有療病之可能即在東西列邦亦公認有研究之價值第因相沿日久真祕失傳或各省區因地理及交通上關係往往故步自封以致醫術日形落伍幸我政府眼光遠大啓迪來茲認爲有亟須設立國醫館之必要故創立總館於中央置分

館於各省設支館於各縣得以集中全國醫藥界人才以期整理而實現醫藥改善療病之效能職處因各縣支館次第成立不能不應各縣環境之需求當即聯合各同志冀望能發揚醫藥國粹乃羣策羣力交換智識求得以劃一整理進行而成爲有科學有系統之學術團體前呈奉廣東省國醫分館批准組織成立各縣支館聯合辦事處旋奉委正副主任潘碩卿劉藹蘭負責指導辦公并請求轉呈中央國醫館備案又在案現奉廣東省國醫分館聯字第四號訓令開案奉中央國醫館第二三一二號指令內開除原文有案邀免冗贅外後開自應准予備案仰即轉令知照并督促切實進行俾獲實效此令章程存等因奉此合行令仰該辦事處遵照此令等因奉此自應遵辦現職處既正式成立負有發展中國醫藥重大使命自當益加奮勉努力工作并依組織章程規定隨時召集各縣支館聯席會議其討論宗旨係實現共同研究集思廣益欲求採用近世科學方式以固有國學而整理改善之使養成醫藥專門人才凡茲計劃自當按步實施然職處同人既本中央科學方法改進國醫之旨應請鈞館令發整理醫藥工作計劃及改進一切方法俾資倡導用副上峯設立之宏意以作箴規而利進行實爲公便謹呈

令江都國醫學會籌備會據呈報組織江都國醫學會懇請鑒核備案應候江蘇國醫分館轉呈前來再爲核奪備案二十三年四月二十四日

呈悉應候江蘇國醫分館轉呈前來以明系統仰即知照此令

附原呈

呈爲呈報組織江都國醫學會懇請鑒核准予備案竊芝亭等鑒於江都地當江北首衝毘近省會凡百設施無不日新月異獨我醫界祇有職業團體如中醫公會之設立而學術團體尙付缺如坐任邑中國醫學術自然隆替殊爲遺憾當斯國醫學術亟待改進之秋各埠醫界紛紛設立學會以謀進步吾邑國醫何敢落後爰特結合同志三十人遵照文化團體組織法依法呈請江都縣黨部備案並奉批令內開呈悉茲經本會第一九七次執委會決議該會既係學術團體應准備案仰卽知照等因奉此因於本月十六日午後四時假南柳巷藥業公所內召開發起人會議當場議決推定林芝亭常隱泉臧鴻齡陶貫齡樊天徒五人爲籌備員負責籌備進行組織事宜除呈報江都黨政機關暨江蘇省分館江都支館外理合具文呈報伏乞鑒核准予備案實爲公便謹呈

令江蘇省國醫分館據呈爲轉呈蘇省府請願書已據情轉咨查照

呈悉准予據情轉咨仰卽知照此令

附原呈

呈爲轉呈請願書竊因江蘇省府有檢定中醫提議通過之案鎮江醫學公會全體會員于本月二十六日來職館請願并上請願書一件要求轉呈鈞館據書內稱竊因報載江蘇省府會議通過管理中醫暫行規則及中醫檢定規則爰於本月二十五日舉行全體大會僉以研究所得謹將請願各條陳列於下(1)請願管理中醫暫行規則及檢定規則須與西醫有同等待遇(2)請願省國醫分館省醫學會爲江蘇省中醫檢定覆核委員會當然委員(3)請願縣國醫支館縣醫學會爲縣中醫檢定

委員會當然委員(4)請願江蘇省中醫向未檢定即以本會而論凡在省會行醫者必經本會考試合格方可行醫此次省府民廳檢定請即以本會及格者免予檢定給證(5)請願此次省府民廳檢定委員須有一定標準即請先組典試委員會(6)請願當此中醫整理改進之際即請省府民廳撥款從速設立中醫專門學校與中醫傳習所培植人才以求統一(7)請願遵從先總理民生主義即請省府民廳撥款從速設立中醫醫院以濟貧病等情准此除轉呈省政府外理合據情代為轉呈伏乞鈞鑒並懇從速轉咨蘇省府核准施行實為公便謹呈

令湖南省國醫分館據轉呈湖南國醫院呈報刊用關防准予備案文二十三年六月十二日
呈悉准予備案此令印模存

附原呈

呈為湖南國醫院刊用關防據情轉呈懇請備案事案據湘省國醫藥建設委員會主任余華龕呈稱竊湖南國醫院業由本會籌備就緒所有對內對外往來文件非刊用關防不足以昭信守茲由本會查照長沙仁術湘雅各醫院關防式樣刊刻木質關防一顆文曰湖南國醫院之關防交國醫院院長啓用理合另模印文二紙呈報鈞館查核轉呈中央國醫館備案深為公便計印模二紙等情據此除分呈外理合檢同印模一紙呈費鈞館察核准予備案實為公便謹呈

令福建省國醫分館據轉呈思明國醫研究會附設國醫研究所簡章暨職教學員冊表准予備案文二十三年六月十二日

呈件均悉准予備案此令簡章表册存

附原呈

呈爲呈請事案據職轄思明國醫研究所所長林冠玉等呈稱竊職會自改選以來力圖進取以期發展國醫藥茲謹遵鈞館頒布中央國醫館及各分支館附設國醫藥研究所辦法及職會章程第十四條執行委員會應附設研究所置正副所長各一人等規定特於第三次執監聯席會議時提出討論經議決遵章附設定名爲思明國醫研究會附設國醫研究所並公舉林德星爲所長孫崧樵爲副所長及聘各醫藥專家爲指導員業已着手籌備尅日開始研究理合造具簡章及教職員履歷表學員名册各二份隨文呈請鈞長察核准予備案並懇轉呈中央國醫館備案實爲公便等情據此查創辦國醫研究所確爲整理國醫藥之關鍵工作除指令以呈悉查該所長等熱心整理國醫藥創設研究所苦心孤詣深堪嘉許所請備案一節自應照准除據情轉呈中央國醫館察核備案外仰卽知照此令等語外理合檢同該所簡章及教職員履歷表學員名册各一份隨文呈請鈞長察核伏乞准予備案至爲公便謹呈

令湖南省國醫分館據轉呈湖南國醫院組織章程辦事細則暨職員名册准予備案文二十三年

六月十二日

呈件均悉准予備案此令章程細則表册存

附原呈

呈爲轉呈湖南國醫院組織章程辦事細則並選舉院長主任名冊准予察核備案事案據湘省國醫建設委員會常務主任余華龕呈稱竊湖南國醫院前奉主席何慨捐巨款飭令開辦曾將組織章程呈報湖南省政府民政廳備案年餘以來分途勸募多方挪借延至本年二月籌備大致就緒本會於三月五日開執行委員會提出國醫院辦事細則公同審核同時並推余華龕爲院長王紆青爲副院長兼醫務主任張牧葦爲醫務副主任一致通過紀錄在卷除分呈湖南省政府民政廳外理合繕具組織章程辦事細則及正副院長醫務正副主任名冊各一份實呈鈞館請予查核轉呈中央國醫館備案並乞批示祇遵實爲公便計呈組織章程二十本辦事細則二本名冊二本等情據此除分呈外理合檢同組織章程辦事細則職員名冊各一本備文呈資鈞館俯賜察核准予備案實爲公便謹呈

令天津醫藥研究會據呈報該會第四期改選職員清冊准予暫行備案文二十三年六月十四日

呈暨名冊均悉准予暫行備案仰將該會組織章程補呈備查爲要此令名冊存

附原呈

呈爲呈報事竊職會於前二月以將第四屆期改選職員繕具表示業經呈報鈞館在案茲將職會第四期內全體職會各員繕具清冊理合備文一併附呈鈞館察核備案實爲公便謹呈

令廈門神州國醫學會爲據呈請登記備案仰逕呈福建國醫分館辦理文二十三年九月二十六日

呈及附件均悉准予暫行備查仰再逕呈福建國醫分館備案可也此令附件存

附原呈

呈爲呈請准予登記備案事竊維昌明學術端資研究進展智識更賴砥礪醫學爲人命所繫至重且大豈可舍研究而無砥礪者乎職會應時代之需要而設並依照整理國醫之宗旨謀求國醫學術之精進秉承

總理之遺教志切保持固有國粹智能爲此理合備文懇請察核准予備案以維文化事業之發展而利學術教育之進行實爲德便謹呈

令甘肅國醫分館據呈報二十二年度經費收支數目請鑒核等情令准備案仰知照文二十三年

十一月三十日

呈暨清冊均悉據呈報二十二年度經費收支及折換數目核對單據尙無不符應即准予備案此令清冊單據存

附原呈

爲呈請鑒核事職館經費未能按月領到業經呈奉鈞館准予每年分兩季具報在案惟去歲夏季領到之數仍屬寥寥未便造報直至年底除六月份半月經費仍未領獲外其餘各月均陸續領齊理合將二十二年度經費收支實在情形造具清冊連同粘件簿一併呈請鑒核備案謹呈

批

批南昌國醫公會會員毛青全據呈請通令各省市設立醫藥辦事處國醫講習所並委派國藥

檢查員等情事關全國醫藥行政必須統盤籌劃所請應緩置議文二十三年三月十三日

呈件均悉所陳各節不無可採之處惟事屬醫藥行政關係至鉅必須通盤籌劃方克次第施行所請令飭全國各省市醫藥界之處應緩置議此批抄件存

附原呈

呈爲瀆懇准予通令各省分館並設醫藥辦事處附設國藥講習所外委派國藥檢查委員仰祈鑒核以維前案事竊以今日歐風正熾之期復值政府袒護至深之日致吾國醫藥沉淪已極近幸政府察覺西醫底蘊我委員長爲注重傷病軍人起見特頒發考查軍醫優劣並飭各師參謀及政訓人員隨時密報醫務情形一令在案知西醫必用朦蔽手段以圖其存當茲炎涼世態欲別弊端恐難澈底差幸鈞長力可回天挽狂瀾於既倒國粹重光固拭目可待而操同業之人亦不能袖手旁觀望橘泉而復活青全不才願矢志吾國醫藥復興故不憚勞苦遍察各地醫藥情形以備芻蕘之獻近查仁壽藥店爲易藥致斃幼女一案業已函知南昌藥業公會設法整理理合附錄原函另資呈請鈞察懇令飭中國藥業總會分令各省藥界警惕外並於前案可否施行伏乞令示祇遵謹呈

批姚貽春據呈爲整飭國醫須按期備具佈告書等項已由本館理事學術兩會查照並候中央改進辦法再揀寄第九期公報一冊文二十三年四月十一日

呈悉查條陳四則一已由本館理事會決議徵集全國醫案驗方揭載國醫公報二應候中央有具體改進國醫之辦法頒行三交本館學術整理委員會查照查本館定期刊物有國醫公報一種現已出至第九期茲特揀寄一冊仰即查收可也此批

附原呈

呈爲整飭國醫先因時用事竊以現代科學昌明突飛猛進而我國醫學則各立門戶乏研究系統無怪日本人目爲我國醫士多係失業者始充任之也當軸諸公洞鑒乎斯爰立貴館爲取締領導之機關今後遍設國醫學校培植專門人才舉凡一切措施自有宏達之士肩茲重任俾數千年實驗國醫日益精進全民衆生命健康賴以維護厥功誠偉亦可見秉國者之關心民瘼也春少承庭訓研歧黃術寓目古今方論衷衆善之長秉此不忍人之心行醫十餘載雖未能全起沉疴然輒喜深自研討祇以遠處遐荒孤陋寡聞可差以自慰者丁此西醫時尚之秋常有鼎鼎大名之醫學博士斷爲難治或不治之症進以國藥而竟霍然且有時輕藥治重病費省而功倍因徵西法雖良猶有未周之處而足賴以普及民衆之國醫爲不可偏非且必更有以發揚而光大之也春前年返國承地方人士委任安海民衆教育館施診部醫士適值閩南虎疫盛行乃輯霍亂症要覽一書分送各地當時辨症論治勝於西醫之鹽水針凡事在集思廣益醫道亦然迴視國內諸地方雖有醫學會之設立惟各自爲政絕少聯絡洵爲一大缺憾春以遠歷異邦不克親諸國內名士執經問難賞奇析疑遙瞻貴館爲國醫中樞竊喜諸行道者指迷有自得所秉承矣但未悉貴館有出何種刊物否望祈示惠應費若干并希詳曉當照備奉使遠方之人得時覘鴻篇鉅箬輸灌新知藉以疏濬而心學因增進幸感同深茲不揣冒昧條陳應先推行爲目前之補救者四則因時制宜也謹獻芻蕘乞頒箴教不勝感激之至

(一) 各醫會須按期備具佈告書

以一人有限學識應付無窮症變雖老於醫者畢世窮研亦未必能策萬全故醫會之設對此尤宜特加注意苟能按期將發現病症及治療有效方藥表而出之使醫界可資研究施方正不特裨益病人已也

(二) 器械之設備

治療上應用之器械助力甚多國醫中雖原有用具第限於經濟因陋就簡或竟棄而不講是宜加以整理中西互參製其圖形示以用法令各醫會備為不時之需個人財力充裕者固可自置而財力不及者亦弗致向隅矣

(三) 本草須重新編訂

我國藥物有載於方書現在莫從採取者有近今新發現而確著效驗者且原有本草多不載用量間有一物因多用或少用即異其治者更有麻醉毒藥過用殺人者在慎重醫士則甯棄而不用遂使埋沒其特效其鹵莽者輕於嘗試因以悞人此外如一物數名稱藥肆中人不能備詳每有悞取者故名稱劃一顯示用量及毒藥解除均不可不有新釐焉國藥復興實為利賴

(四) 取締藥肆人員

藥肆人員時有未經相當訓練而司取藥職者且泡製不得法簡陋從事在在足以貽悞故應有以取締之但目下辦法惟有着各地之醫藥聯絡一氣以便隨時糾正而已

以上四則乃平時耳目所及爲臨時補救而言至精細訓練則在今後之從事施教耳冒陳微見乞希鈞裁肅此謹致

合理的民間單方

吳興葉橘泉先生著

本書爲著者二十年來研究藥學之結晶係搜集古來經驗民間實用確有良效而且極合學理的國藥單方一百則用近世科學方法說明其所以奏效的藥理作用公開祕傳陋習揭破藥效真相人人可以按方自療爲最切實用之書也

書用桃林紙精印袖珍本

布面燙金每冊乙元一角

美術紙面每冊八角

寄費在內郵票十足通用

浙江雙林存濟醫廬發行

公 牘

聘函

聘黃謙先生爲本館編審委員會委員函二十三年二月十三日

茲聘請先生爲本館編審委員會委員此訂

聘陳无咎先生爲本館編審委員會委員函二十三年三月二十七日

茲聘請先生爲本館編審委員會委員此訂

聘周柳亭先生爲本館編審委員會委員函二十三年三月二十七日

茲聘請先生爲本館編審委員會委員此致

聘郭令之先生爲本館編審委員會委員函二十三年三月二十七日

茲聘請先生爲本館編審委員會委員此致

聘隨翰英先生爲本館編審委員會委員函二十三年四月二十三日

茲聘請先生爲本館編審委員會委員此訂

公函

函湖南省政府案據長沙市國醫藥公會常德縣國醫公會暨醫士易南坡等函電以湖南省政

府公布十年衛生計劃侵襲中醫藥業用特函請複議解放學術利濟民生文二十三年四月三日

逕啓者案據長沙市國醫藥公會常德縣國醫公會暨醫士易南坡等函電交稱以湖南省政府公布十年衛生計劃侵襲中醫藥業遏制國民經濟倡議請願七條請予維護藉利保存等情並附同湖南舉辦法全省公共衛生計劃大綱到館查醫藥省有制度惠施大眾共保健康亦誠法良意美惟按大綱規定省所有者限於西醫之一部分是名雖爲省有跡實近於壟斷中國醫藥勢必絕滅查吾國全人口百分之九十九以上尙在信賴中醫而工人農民之直接或間接從事於中醫藥者無慮千數百萬今西醫不足百分之一之用藥入銷已年達數百萬元假令中醫藥業一一代以西醫藥業不特千數百萬直接或間接從事於中醫藥業之工人農民陷於失業巨量之西藥入銷亦且不堪設想至就治効言之中醫歷史悠久經驗充厚應診疾病較之動有俟於發明者完備遠甚夫中醫之不能外於固有文化而發揚固有文化 總理實所主張本應加倍提倡期臻光大退一步言三民主義以平等爲其原則中醫亦宜與西醫發展機會均等貴政府是項衛生計劃揆之 總理遺教不無違反而於三民主義原則尤多未合本館代表中醫藥界據呈請願等情未敢安於緘默用特抄附原請願條文函請複議解放學術利濟民生至深感禱此致

專載

中央國醫館歡宴

菲律賓濱華僑國醫藥總代表之重要談話

由周委員柳亭致歡迎詞

(記者述錄)

席罷攝影以留紀念

二十三年十二月二十日，中央國醫館長焦易堂氏，以菲律賓濱取締中醫，僑胞迫於疾苦，忍痛呼籲，現菲島醫藥各團體，公舉前駐菲律賓濱中國總領事館領事王棠，菲律賓濱中華藥商會主席醫學會審查部主任兼中華總領事館審查醫藥委員呂麗屏，菲律賓濱華僑救國聯合會執委兼組織部長吳宗穆，中國國民黨駐三寶顏支部執委兼秘書鄭揚嗣四代表，業已回國抵京，向中央及本館請願，冀予保障僑醫，熱誠可嘉，特為設宴洗塵，臨時焦館長因有要公，不克躬與其盛，由中央國醫館理事長彭養光作陪，並派本館秘書同伯亭，劉鴻甫，編審委員周柳亭，郭受天等，招待殷殷，嗣由周委員致歡迎詞，其談話誌之如下：余(周自稱)等奉館長命，以菲島發生取締中醫風潮，僑民習慣上適宜中醫中藥，一旦取締，深感不安，君等負有重大使命，遠涉重洋，邁返祖國，公誼私情，兩可欽佩，特代表館長向諸位敬進一觴。旋由呂吳二君答以同人因愛護國醫，故受僑胞委託之重。此次返國請願，頗蒙採納，結果圓滿，使菲僑歷

久相傳之中醫，得有保障。且僑民疾苦，不至藥石無靈，謹代表菲島十五萬僑胞向中央及貴館十二分感謝。俟返菲後，當代達盛意，以永留良好印像等語，言畢，賓主觥籌交錯，頗極一時之盛。席罷攝影而散云。

切合實用之醫書

醫學雜誌

現出至第八十期每兩月出版一期全年六期定價一元五角特價一元零售每期特價二角

醫學雜誌彙訂

共四集自民國十九年起至民國二十二年止每年裝訂一集每集特價大洋一元

中國傳染病學

上卷已經出版為本會常務理事時逸人君著內分總論各論兩大篇對於鼠疫霍亂白喉等十種傳染病詳述靡遺定價一元特價五角

審查徵集驗方

為本省村政處在本省各縣區村所徵集計方一千餘首由本會詳加審查全書一厚冊二百餘頁定價八角特價五角

審訂良方彙

本省孟縣已故名醫郭效古家傳秘方由省府送交本會審查定價五角特價三角

注意

以上各書在民國二十三年底以前均照特價發售(過期無效)外埠外加郵費一成郵票九五折算以一分五分為限

山西省城新民中正街
中醫改進研究會發行

研究中國醫學者不可不讀

民族醫學應如何改革

張蘊忠

凡一偉大國家、必有一種特殊文化、其文化之博厚、必具有一種抗衡力、以維持其國本、而與民族生活環境平衡、久之成爲該國之進化歷史、以代表其民族學術之精神也、我國爲東方文明之祖、富有精神物質之自然生活經驗、其民族學術足爲文化代表、而利於人生實用者、厥爲哲醫之學、惟醫學之經驗、各處民族不同、各隨生活環境之適應而差異、一國之中、不但漢滿蒙回藏有五族方術之分、即中部亦有南北學派之別、此實關於天時地勢氣候、與民族生理心理精神物質各適其宜、造成自然生理與醫藥之方術不同、故醫藥與民生、不但有其習常經濟之關係、且有自然天產藥物與其民族生命相保和、是以民族醫學、必須從國本解決、而我國以農爲本、則醫學之改革、亦當向農村適應是求、不能以斗室中之理論爲學問：尤必推廣於農村醫藥實驗、使一一證實其理、由此新建醫學單位、實行科學分析、方能齊於世界醫術也。

我國醫術之大源在內經、藥學在本草、夫人皆知之、惟世人以爲本草出於經驗、易以實用、內經深奧、其理難明、故每每知有本草、而忽於內經、然而知本草之治病、而不明其何以愈

病、亦唯醫匠耳、故知醫而不明內經之生理解剖、是亦舍本而從末爾、近世國聯會、及各國學者、研究中醫、惟祇求中藥之功用、而未及中國醫道、此亦重末而輕本、實因未明瞭中藥之奇效治療非在於藥之有何效驗、實本於至治之道、出於揆度奇恆之理、亦有誤以內經之學術屬於虛玄、不知其實出於生理經驗、與病理解剖之發明、如經輸別絡之種種生理病理、早已成爲有系統之研究也、吾國學者若不努力負責研究改革、一任吾國醫學晦而不彰、則世界殊無我國醫學地位、勢必至自棄其國學、舍己而從人、豈不失其民族人格乎。

今欲改革醫學必須放大眼光於天下、先考知世界醫學以爲衡、破除偏見、然後知彼此之長短、取長補短、方能造成一種與世日新之醫學、然所謂新醫學者、固不能背科學方法、而又必須以我國民族生活環境、農村經濟爲依歸、不能以他人之環境適合、強應我民族之需求、不然者、是謂從人遷化、失其民族創造之精神、世無我國學術歷史之光榮矣、今欲考知世界醫學、尤必須勿忘其本、先明本國之醫學、且闡明而光大之、如內經之經輸系統、仲景之傷寒、叔和之脉理種種、蔚前賢之精華、使證諸科學研究、成一新系統、方足以貢獻於世界、由是世界得明瞭我國醫學之究竟、而藥學乃得大有發明、此不獨增高國家學術地位、挽回醫藥經濟已也、而我國藥業之發達、將遍於天下、亦爲國家經濟發展之一道焉。

甯波訪求仲景遺書記

黃竹齋

余於去冬詣南陽，恭謁醫聖張仲景祠墓，心有所感，遂發願搜羅仲師遺著，欲輯成全書，貢

獻醫林。今春偶於南京書肆，購得浙江流通圖書館國醫圖書專號一冊，載有張仲景療婦人方二卷，五藏榮衛論一卷，均註存天一閣鈔本字樣，考此二書，其目見於梁七錄，及宋史藝文志，而明志及清四庫全書總目，皆未著錄，知其遺佚已久。余心焉識之，遂懷往鄞閱鈔之念，數月以來，耿耿於中。本月一日，始克啓程，由京過滬，謬承海上同仁謝利恆，蔣文芳，盛心如，張贊臣，過鶴帆，諸先生先後宴邀，隆情厚意，感激靡已。並擬在上海設立建修南陽醫聖祠享殿募捐委員會，其好善樂義之熱心，誠堪欽佩。同時得遇陸士諤，吳克潛，許半龍，朱鶴皋，陳漱庵，嚴蒼山，章鶴年，黃寶忠，秦伯未，及長沙易南坡，諸先生會晤暢談，藉抒積愫。四夕乘輪，翌晨抵甯波，即往天一閣，適值修葺，尙未竣工，詢諸守者，得悉該閣係明嘉靖時，侍郎范欽字東明者所創建。舊日度藏宋元明木板書籍數萬卷，近年以來，范氏式微，將書賣去十之七八，現時所存無幾，本縣士紳以該閣爲全國所知名，關係文獻綦重，不忍任其散失，乃組織文獻保管委員會，與范氏子孫之賢者，共同負責保管。笥藏重鎖，非會同兩方，不能啓視，余聞之悵然，迺往訪鄞邑醫界碩望周岐隱先生，因周君著有傷寒汲古，精神病廣義，久已膾炙人口，爲醫林所重，余既讀其書，想見其爲人。覲面若舊識，導余參觀怡怡書屋，乃介弟采泉君之私塾，學生廿餘，經史外授以科學常識，課本皆周君編印，其昆仲友恭行誼，殊堪矜式，留余午餐，同席者王宇高君，民十八曾爲全國醫藥團體請願甯波代表，吳涵秋君，四明武術名家，桂林羅哲初先生，清名孝廉，通經術，能文章，

精究醫理，兼擅鍼灸，身逢世亂，以醫自隱，寓鄞十餘年，現爲本縣廣濟施醫局主任，與余談頗歡洽，云其家藏有古本傷寒雜病論鈔本，較瀏陽劉岷湘所得者多三分之一。邀余明日午餐，可臨伊廬一觀，並介紹本地名宿數人與余會面，情意慇懃，余旣感且喜。飯後周君邀余遊公園，至圖書館，乃檢查天一閣藏書目錄，並無五藏榮衛論，療婦人方之目，不知浙江流通圖書目錄，何所據而云然，殊令人失望，然到此於無意中邂逅羅先生，得見古本傷寒雜病論，其書之隱顯，殆有數存焉。抑仲師之靈，冥冥中有以感召耶。翌日午後，同周君至羅第，晤陳君詒先生，以所著古本難經闡註校正贈余一部，又有鄭松館先生在座，羅先生云，伊所藏古本傷寒雜病論，全書十六卷，共計四冊，此間只有首一冊，餘存桂林，余披閱一過，其卷端序一篇，清光緒二十年甲午春三月桂林左盛德撰，叙是書傳授淵源頗詳。云清道光時，左公隨父宦遊嶺南，同僚有張公學正字紹祖者，仲景四十六世孫也。言仲師之書，當日稿本原有十三，王叔和所傳者爲第七次稿。伊家藏有第十二稿。歷代珍藏，未嘗輕以示人。左公之父，亟令左公師事之，乃克鈔寫一部，由是誦研，遂精於醫，後旋桂林，羅先生從之學，因得手鈔其書。四十年來，亦從未出以示人，雖與周先生交誼最摯，亦未曾寓目。今乃感余之誠，遠來不易，特公開一覽，按瀏陽劉岷湘民國初年，以母喪求葬於江西山谷中，遇異人張隱君，得古本傷寒雜病論十六卷。後以授其宗人劉仲邁，壬申春，湘省主席何公芸樵，爲之手寫付印，始公於世。去秋周岐隱先生，取古本與通行本比類互參，錄其佚文佚方，訂誤

各條，編成傷寒汲古三卷。今觀羅先生之古本首冊，較劉仲邁之古本，傷寒例後多雜病例一篇。（即金匱藏府經絡先後篇全文，及夫病者手足寒上氣腳縮一條，五藏風寒積聚篇，師曰熱在上焦者以下三條，）傷燥脈病并治後，有傷風寒病二章。其餘文字，亦有小異。羅先生言，後三冊六經篇後，無可與不可與各條，而有金匱諸篇，則此本是較劉本爲勝，蓋舉雜病而名書，則金匱諸篇實不可闕也。又左公序中云，仲師後裔，自晉以後，遷徙不一，張紹祖之高祖復初公，自嶺南復遷居光州云，余因此書關係國醫學術，甚爲重要。慫恿其亟公於世，並囑周君促成其事。俾仲師佚文，不致湮沒，則余此行爲不虛矣。甲戌十二月八日，長安黃竹齋記於普陀佛頂山。

讀黃竹齋『甯波訪求仲景遺書記』書後

周柳亭

余曩讀傷寒雜病論久之。而感有三難。蓋論文古奧。字句簡賅。不易索解。難一。宋元以後。注疏無慮百數十家。但各是其是。各非其非。互相攻訐。莫衷一是。難二。論文流傳至今。閱千七百餘年。經歷代戰爭兵燹之後。其篇次之凌亂。原文之散失。在所不免。因註者每多隨文釋義。致真理日趨湮晦。難三。有此三難。使讀者墮入五里霧中。故望洋興嘆者屢矣。然余因長夜茫茫。復行黯徑。是以寢饋不遑。私念與其爲割裂經文。顛倒竄易者所羈絆。何如斷其瓜蔓。斬去葛藤。祇讀原文。於章節中悟神髓。於無字處會精神。日久自覺金石可通。鬼神來告。知某章爲仲景原文。某節爲後人竄易。某句爲抄寫倒錯。此余念年來讀

傷寒論於發憤忘食中。而別開生面者也。不然。魚目混珠。孰是孰非。不能起仲師於泉壤而問之。其真理終難大白於醫林。而免誤後學。曹穎甫云。自張隱庵出。始能辨傳寫倒誤。而猶多沿襲。自黃坤載出。始能辨三陰生死。而狃於五行。章餘姚曰。歷來註釋傷寒。惟浙之柯氏。能創通大義。吳之尤氏。能擘劃條理。下此以往。皆不足觀。二氏之言。可謂先得我心者矣。

或謂平脉傷寒例各篇。爲叔和所補。而開後世逞其私智。以偽亂真之濫觴。使傷寒精義。日趨於支離滅裂之途徑。作俑之罪。叔和烏可逭耶。不知東漢迄晉。數百餘年。叔和得仲景傷寒論原本於斷簡殘篇中。編次抄傳。後世刊行。（至唐宋之交始刊行於世）使金科玉律之寶典。抱殘守闕。賴以不墜。倘漢無伏生。則尙書古籍。必永滅於祖龍灰燼之餘。晉無叔和。則傷寒六篇。早絕跡於五胡亂華之後。仲景之學。繼往開來。集醫聖之大成。爲羣方之鼻祖。不遇叔和紹其絕學。則長沙遺軌。雖得再見於今日。然千餘年億兆生民之疾苦。已少此生死肉骨之良機。則王氏功在後世。未可厚非。若仍以擅補傷寒例各篇。非仲景原文罪之。不獨以一管掩大德。抑亦責人無已時耳。

黃君祖述茲篇垂三十年。雖擷百家之精華。猶恐掛一而漏萬。其鉅著傷寒雜病論集註。以三陰三陽鈐百病之源。糾正歷來諸家解釋之錯誤。實言前人所未言。確屬自闢蹊徑。獨有心得。然猶虛懷若谷。旁搜博採。繼得「古本傷寒雜病論」。該書係湖南劉岷湘得之江西張隱君。

一十六卷。首尾完好。其宗人劉仲邁取世傳最古之宋林億本校讎之。而湘省主席何芸樵氏手抄以付印。鄞縣周岐隱又亟錄佚文及訂誤諸條。別爲一集。顏曰「傷寒汲古」。計分三卷。共佚文一百六十五條。訂誤七十九條。佚方八十有八。已付印公之於世。該古本如鳳毛麟角。可珍可貴。黃君已參入已著傷寒雜病論集註中。與通行本不同之點。補其佚闕。校其脫訛。前後銜接。朗若列眉。故是書一出。旋告售罄。黃君月前又赴甯波天一閣。訪求仲景遺著。於無意中遇桂林羅哲初先生。得發現仲景當日所著傷寒雜病論第「十二次原稿」。較瀏陽劉岷湘所得之長沙古本多「三分之一」。黃君因探得驪珠。歎爲奇遇。所詫異者。羅君與周岐隱以十餘年之知交。終未以珍藏傷寒古本見示。必待萍水相逢之黃君覲面。而一見傾心。將奇書共爲欣賞。夫黃石授書。至今傳爲美談。今羅君豈以黃子梯山航海。因慕道之誠。而不吝珠璣耶。抑丁茲中西醫學奮鬪之秋。仲景在天之靈。使南陽遺文。發掘寶藏。仍歸之中華民族耶。醫藥不亡。於此可見。豈非彼蒼實昭鑒之歟。昔朱子註四書。稿經七易。而聖道益彰。不意仲景撰著傷寒論。乃稿至「十二竄」。其慘淡經營。終使學理顛撲不破。爲百世奉爲圭臬之醫典。嗚呼。厥功偉矣。夫叔和所抄行後世者。相傳係第「七次稿」。今黃子赴甯發現羅君所珍藏者。乃第「十二次稿」。不知江西張隱君所授劉岷湘。是第幾稿。二千年零縑碎錦之十三稿。究不知如數仍藏之名山。傳之其人否也。日月一出。則燭火無光。古本再見。則臆說可禱。彼通行本之散佚僞謬。註釋者之附會牽強。已不攻自破。而弗值識者一笑。豈非千載

疑團。一朝大白之快事耶。惟望羅君將所藏鈔本傷寒論。即公諸世。刊行遠邇。一以再補通行本之錯誤脫闕。一以亟供醫藥界之切實探討。使仲景心傳。發揚光大。以貢獻世界之研究。將來中華醫學。終有形成「國際化」之一日。則仲景「古本傷寒論」顯晦有時。關係醫藥至鉅。非偶然也。吁嗟。吉光片羽。猶在人間。金匱玉函。彌珍天壤。柳亭謹代表海內醫藥同仁。敬謝羅君古本傷寒論之公開。以永垂不朽。則黃君此行。冥冥中殆有數存焉。繼自今第一十三次稿一倘再發現於神州大陸。爲國醫界放一異彩。余不禁同此馨香禱祝矣。

前稿甫脫。適甯波周岐隱宗兄來函。附傷寒雜病論「十二稿」手寫本「序文」一首。盥誦迴環。爲之景仰感喟者久之。夫仲景傷寒論。成於炎漢建安紀年。其「十二稿」忽發現於國醫焦頭爛額之秋。上下二千年。經歷代之兵戈。宗室之遷徙。卒能爲仲師四十六世賢孫紹祖所保存。再經左羅師生蘊匱珍藏。俾長沙遺文。仍還之長沙。中流砥柱。以挽狂瀾。豈非天哉。所可慨者。該十二稿獨發現之不早耳。使披露於「明清」之際。以張隱庵柯韻伯之學理卓絕。尤在涇徐靈胎之才識過人。得此校正僞誤。補出脫闕。闡明傷寒之真諦。直抉六經之原委。庶荆棘除而康莊在前。砮礮去而完璧自見。何至古今註釋各家。多以紫奪朱。顛倒經文。紛紜聚訟。使傷寒真義。湮沒不彰者。數百年於茲耶。第先聖學說。晦顯有期。往者已矣。補牢未晚。興廢繼絕。責在賢豪。此稿一出。定能風行海內。膾炙人口。則左羅黃周諸君。羽翼仲景之功。爲不可沒矣。余亟將來序並周函。述

其顛末。趕登各地刊物。以冀國內外醫界名流。先覩爲快云爾。

柳亭附誌於中央國醫館

附周岐隱先生來函

柳亭宗丈先生道鑒。謹啓者。前日黃竹齋先生來甬。小住二日。卽往遊普陀。未知近已返京否。渠在敝地。見仲景第二十二稿之手寫本。歎爲奇遇。囑弟代抄數葉。茲交門人先錄出左公書序。如黃君已到京。祈爲轉交。倘尙在申。望暫爲保存。並盼示覆爲感。肅此。敬候起居

十二月十四日宗教弟岐隱拜啓

傷寒雜病論序

左盛德

余聞吾師張紹祖先生之言曰，吾家傷寒一書，相傳共有「二十三稿」。每成一稿，傳抄殆遍城邑。茲所存者，爲第「十二稿」。餘者或爲族人所祕，或付規灰，不外是矣。叔和所得，相傳爲第「七次稿」，與吾所藏者較，其間闕如固多，編次亦不相類。或爲叔和所纂亂，或疑爲宋人所增刪，聚訟紛如，各執其說，然攷晉時尙無刊本，猶是傳抄，唐末宋初，始易傳抄爲刊刻，遂稱易簡。以此言之，則坊間所刊者，不但非漢時之原稿，恐亦非叔和之原稿也。余聆訓之下，始亦疑之，及讀至傷寒例一卷，見其於可汗不可汗，可吐不可吐，可下不可下法，

盡在其中。於六經已具之條文，並不重引，法律謹嚴，始知坊間所刻之辨可汗不可汗，可吐不可吐，可下不可下，以及發汗吐下後各卷，蓋後人以讀書之法，錯雜其間，而未計及編書之法，固不如是也。不然，孔氏之徒問仁者衆，問政者繁，何不各類其類，而憚煩若此耶。吾師諱學正，自言爲仲氏四十六世孫。自晉以後，遷徙不一，其高祖復初公，自嶺南復遷原籍，寄居光州，遂聚族焉，吾師雖承家學，不以醫名，亦不輕出此書以示人。余之得受業者，殆有天焉。余宿好方術，得針灸之學於永川鄧師憲章公，後隨侍先嚴遊宦嶺南，與吾師同寅，朝夕相過從，見余手執宋本傷寒論，笑問曰：亦嗜此乎，時余年僅弱冠，答曰，非敢云嗜，尙未得其要領，正尋繹耳。師曰：子既好學，復知針灸，可以讀傷寒論矣，吾有世傳抄本傷寒雜病論十六卷，向不示人，得人不傳，恐成墜緒。遂歷言此書顛末，及吾師家世，滔滔不倦，先嚴促余曰，速下拜，於是卽席拜之，得師事焉。今羅生哲初，爲吾邑知名之士，從習針灸，歷有年所，頗能好余之所好，余亦以所得者盡授之。余不負吾師，羅生亦必不負余，故特序其原起，羅生其誌之，羅生其勉之。

光緒二十年歲次甲午春三月桂林左盛德序

專 著

傷寒雜病論通論

黃竹齋

凡讀是書者、須知仲景以傷寒各論之意。考素問熱論云、夫熱病者、皆傷寒之類也。又云、凡病傷寒而成溫者、先夏至日爲病溫、後夏至日爲病暑。難經云、傷寒有五、有中風、有傷寒、有溼溫、有熱病、有溫病。案不言瘧病者、以瘧爲太陽壞病、非卒中之邪故也。仲景命名之義、蓋本於此。王啓玄曰、

傷謂觸冒也。

「素刺志論」

程郊倩曰、傷寒有五之寒字、則只當得一邪字看。管象黃曰、寒天地

之一氣、傷寒者舉一以名書、猶魯史錯舉四時而名春秋也。

「吳醫彙講」

是則傷寒者、外感證之總名

。下五者、外感病之分證也。傷寒論者、乃五種傷寒之總論、非專論傷寒而不論風溼熱溫也

。「千金」引小品云、傷寒雅士之辭。云天行溫疫、是田舍間號耳。「肘後」云貴勝雅言、總爲傷寒、世俗因號爲時行。又云、傷寒時行溫疫、三名同一種耳、而源本小異。「外臺」許仁則論天行病云、此病方家呼爲傷寒。「儒門事親」云、春之溫病、夏之暑病、秋之瘧及痢、冬之寒氣及欬嗽、皆四時不正之氣也、總名之曰傷寒。「孫應奎醫家類選」云、凡風寒暑溼熱燥天之六氣、自外而中人五藏六府、十二經絡者、四時之中皆得謂之傷寒。案「外臺」引張仲景傷寒論、而雜病通在其中、是雜病亦可名傷寒、非特外感也。夫天氣始於冬至、而一陽初動、寒於是乎始來、故小寒大寒居春之首、舉此以名論、而一歲四時六氣百病無不賅括其中矣。案仲景本論、三陽三陰之

名稱次序、雖本於素問熱論、而義實迥別、蓋內經以手足三陽三陰十二部區、分配藏府經絡

筋肉、此專爲鍼灸取穴而發、與仲景書以湯液治病所言之三陽三陰、不可作一例看。

「莫氏研經言」傷

寒所論六經、與素熱病論不同。熱病論依氣行之脈絡言、故所著證與靈經脈篇義合。傷寒論依邪入之次序言、故所著證與靈經脈篇義不合。且仲景論中原無六經字面、六經二字出

於後世註家、今以本論證之自明。如太陽篇曰太陽之爲病、曰太陽證、曰陽明證、曰少陽證、曰太陽受之、曰轉繫陽明、曰繫在太陰、皆曷嘗言手足經脈哉。惟用鍼灸時所云手足陰陽、則本乎內經耳。且如太陽篇上云、若欲作再經者之經、是泛指經絡言、亦非如註家所云、某經傳某經之說也。自王叔和序例引素問熱論六經以詮釋本論、而後註家又造出傳足不傳手之杜撰、使仲景以三陽三陰立論之本意。晦昧者千五百餘年、今特發明、以破千古之惑。天泰嶽曰、凡傷寒

論之設六篇也、以區別萬病之部位者也。山田圖南曰、傷寒論六經之目雖取諸素問、非以經絡言也、假以配表裏亦證已。故觀其全論無一言及經絡者、孟軻氏有言大匠不爲拙工改廢繩墨、是之謂乎。方中行曰、傷

寒論六經之經、與經絡之經不同、六經者猶儒家六經之經、猶言部也、部猶今六部之部、手足之分上下、猶宰職之列左右。聖人之道、三綱五常、百行庶政、六經盡之矣、天下之大、事物之衆、六部盡之矣。人身之有百骸之多、六經盡之矣。案孫思邈以五藏六府鈐百病、陳無擇括之以三因、朱丹溪綱之以氣血

痰鬱、皆未若仲景以六經總括萬病、立法之盡美盡善也。絲此觀之、則百病皆可得而原委、而斯道之一貫、不在掌握乎。但六

經之於人身、無所不賅、全在人隨處理會。

方氏此論非鑿空撰出、又非蹈襲前人、蓋全從人身理會而得、可謂發前人之所未發。惜所註條辨、未克暢發厥旨、且仍本內

經手足經脈之說、爲可憾耳。然則此條、可謂千載一際之曙光歟、不忍埋棄、故備錄於此、

又曰、靈樞曰能知六經標本者、可以無惑於天下、正謂

此也。若以六經之經、齟然直作經絡之經看、則不盡道惑誤、不可勝言、後世謬訛、蓋由乎此。又曰、後人不肯以身體察、只管在紙筆上拗氣、羣如水底摸月、形影不知、空自紛紛鑿鑿、千五百年來舉世若說夢、豈不大爲可笑。程郊倩曰、素問之六經、是一病共具之六經。仲景之六經、是異病分布之六經。素問之六經、是因熱病而原及六經。仲

景之六經、是設六經以該盡衆病。柯韻伯曰、仲景之六經、爲百病立法、不專爲傷寒一科。傷寒雜病、治無二理、咸歸六經之節制。一傷寒述義曰、素問熱論是據經絡爲分、以爲三陽經循外、三陰經循內、故表熱證爲三陽、裏熱證爲三陰、而表裏均熱爲兩感。如所定日期、略示淺深次序耳、故曰、其未滿三日者可汗而已、其滿三日者可泄而已、可以見也。要之素問之義、止是熱病、與仲景之寒熱兼賅者判然兩途矣。○案此數說、亦知仲景三陽三陰之與內經經絡之義不同、而語焉不詳、總由於本源處未分明、故不免騎牆摸稜之見也。案仲景本論三陽三陰之定義、是將人身部位質體分爲六綱、而以太陽、陽明、少陽、太陰、少陰、厥陰、等術語標識之。

猶數學家用字母千支以代數、物理學用符號之意耳。三陽標識其部位。

陽虛而無形、故以標識其虛位。三陽皆以表言、皮膚之表曰太陽、腸胃之表曰陽明、藏府七竅之表曰少陽。三陰標識其質體、陰實而有體、故以標識其實體。筋

腦髓精神爲厥陰、是爲人身三系統。立此六綱以名篇、而辨其病證治法焉。以今世生理學說證之、則所謂太陽者

、軀殼表面部位之術語、以其部位居身之表、面積最大、全部皆能受日光、故謂曰太陽。凡六淫之邪從皮膚中人而病者、其治法皆

可求之太陽篇也。以太陽與天氣直接故也。陽明者、咽至肛門、腸胃表面部位之術語、以其部位居腸胃之表、爲

、故謂曰陽明、猶十月謂之陽月也。案內經以兩陽合明於前爲陽明、乃以經絡言、其義與此異、而配合大腸與胃則同也。凡飲食之邪從口入、而腸胃受病者、其治法

皆可求之陽明篇也。以陽明與地物直接故也。少陽者、軀殼裏藏府表、腠膜部位之術語、所謂三焦而居半

表半裏者也。以其部位居藏府表之空隙、而外通於九竅、受日光者少、故謂曰少陽。其配合三焦與內經同。唐容川

曰、焦古作韮、從采有層折可辨也、從韮以其膜象韮皮也、從焦有縐紋如火灼皮也。乃骨肉之間、藏

府之際、聯綴位置之連網、爲氣血津液之道路腠理也。論曰、腠者是三焦通會元真之處、理者皮膚藏府之文理。上焦在胃上口、(胸膛)中焦在胃中腕、(膈下臍上)下焦當膀胱上口、(臍下小腹)凡外感六淫邪中太

陽、或內傷飲食病其陽明、失治皆可傳屬於少陽、故其治法見於二篇、而本篇惟載提綱而已。此言少陽病之從間接而得者也、若夫直接所得之少陽病、則從鼻吸入、疫證是也。太陰者、榮養系統之術語。以其體積佔身中最大之量、故謂曰太

有土者。自陽明部位之裏由淋巴腺傳輸飲食之精液、分布於身體、脂膏肌肉皆其屬也。在陽明部曰乳糜腺

、少陽部分曰淋巴腺、少陰者、血液循環系統之術語。其質量次於太陰、故謂曰少陰。五藏皆其機官、經絡是其道路

、而滿布於太陽部分之裏也。肝脾為生血機、心為運血機、肺為排泄氣分敗質之機、腎為排泄水分敗質之機。內經以心腎二藏屬少陰、與此暗合。少陰為太陽之裏、故太陽部分無處不有血液。

也。厥陰者、神經系統之術語。內經云、兩陰交盡故曰厥陰、此以經絡言。指雖不同、而義實相通。王啓玄註、厥盡也。夫飲食入胃、其精液初化為太陰所屬之乳糜、再化為少陰所屬之血液、

終化為厥陰所屬之精髓、腦髓是其中樞、神經為其末梢、而運動不息於少陽部分之裏也。在太陽部分者、知是兩陰之化至此交盡也。

覺銳敏、能隨意運動。在陽明及少陽部分者、除九竅外、皆知覺遲鈍、不能隨意運動、名曰自和神經。如胃之消化、腸之傳渣滓、肝脾之分泌膽液、心之跳動、肺之呼吸、腎之泌溺、皆是也。然在太陽及陽明部分者、有感斯應。在少陽

部分者、則無時或息也。而三陽之部位、各有區域、是以汗下之法、不可混施。三陰之質體互相糾麗、是

以溫清之法、皆可通用。津液病則求之太陰、血脈病則求之少陰、精神病則求之厥陰。此三陽三陰為人身部位系統之標識術語、

而不易者也。然人身表裏相通、氣血聯貫、往往一病而諸證兼見。如太陽篇中之二陽三陽合

病、併病、是也。且若呼吸器與泌溺機關、為血液循環系統之附屬排泄機、而皆與皮膚之汗

管、有密切之相關者也。故其病證於太陽少陰二篇、附見之。如欬喘短氣及小便不利自利等證。餘如生殖器病

之見於虛勞、及婦人篇、以另有專論、故六篇從略。熱入血室證、亦生殖器病、以從三陽之熱所致、故附於篇。神而明之、存

乎其人。此仲景獨闢醫學界之二法門、以窮理盡性之功夫、探陰陽造化之神祕者也。三陽

三陰之界說明、以之讀傷寒病論、直如身在冰壺、腹飲上池矣。

(未完)

解剖生理學講義 (續)

郭受天

(三)骨組織(顯微鏡的) 由哈回兒氏小管、細胞間質、及骨細胞而成、

(子)哈回兒氏小管 有無數之小管、貫通於硬骨質之中者、曰哈回兒小管、與血管相通、或開口於骨之表面、或開口於髓腔、

(丑)細胞間質 或稱爲骨層板、內含石灰鹽、故成硬固、或圍擁於髓腔、或圍擁

於骨之表面、或圍繞於哈回兒氏管、均如鞘狀、約成數層、

(寅)骨細胞 或稱爲骨小體、係多極形之細胞、布滿於細胞間質中、有無數之

細小突起、謂之小管、互相接續、或開口於哈回兒氏小管、或開口於髓腔、是爲骨殖營養之通路、

(三)筋組織 分平滑筋橫紋筋二種：

(甲)平滑筋 一名不隨意筋、由纖維集束而成、其細胞體爲紡錘形、中含有核

、爲紡錘形或橢圓形、在內臟諸器及血管等處、

(乙)橫紋筋 一名隨意筋、或名骨骼筋、附着於骨骼、以營隨之運動、其纖維

爲圓柱形、長約五釐至十二厘(一厘等於中國三分二厘)之間、中有無數之橫線、有黯黑者、有明瞭者、外部則包以極薄之複膜、被膜之間、有無數之橢圓形細胞核、其被膜稱曰肉膜、其核稱爲

肉膜核、

右二種外、更有一種筋纖維、謂為心臟筋纖維、此纖維中有橫線、且一纖維含一細胞核、其構造與隨意筋相同、而其動作則屬於不隨肌、

(四)神經組織 由神經細胞、神經纖維、神經膠質三者、組合而成、

(子)神經細胞 神經細胞、大小不同、其細胞體多突起、突起中有一最延長者、移行於神經纖維中、謂之軸索突起、即神經纖維之軸索也、其餘突起、皆樹枝狀、謂之撲得賴斯麥突起、胞體中有鮮明之核、核中更有一小圓點、即小核也、

神經細胞之突起、其數多少不一、因別之為單極細胞、兩極細胞、及多極細胞三種

(丑)神經纖維

此纖維為神經細胞之軸索突起之末梢、呈線狀者也、軸索突起之周圍為髓鞘、此物似脂肪、有屈折光線之性質、以神經組織置鏡下觀之、能放一種光輝者、即是也、髓鞘隔一定之距離、或斷或續、於其斷續處、神經纖維被絞窄、是為神經纖維之絞窄輪、髓鞘之外面、覆以結締組織之被膜、是曰周槐氏鞘、此鞘又含多數之細胞核、如斯之神經纖維、具有髓鞘者、曰有髓神經、此外尚有無髓纖維者、僅存周槐氏

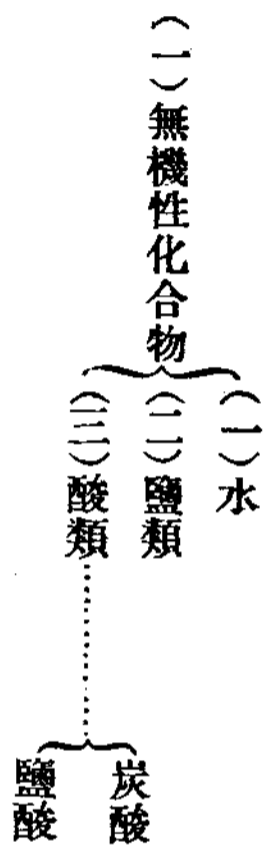
鞘、

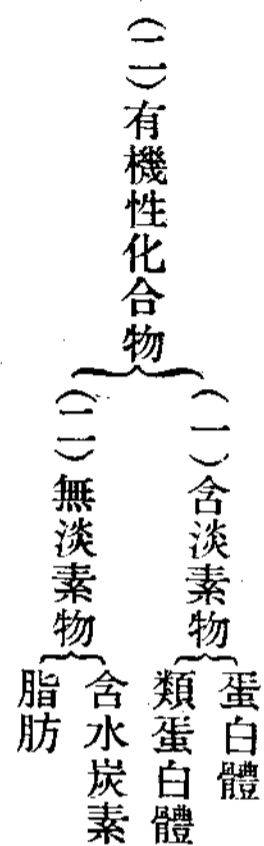
(寅)神經膠質 此組織為神經組織之支柱物質、殆與結締組織類似、由細胞與微細之纖維所成、

第三章 人體的化學成分

人體中種種組織及液體、依化學的分析法、分析至極細之時、無論用如何之方法、決不能再分析之、此物質稱之為原素、人體之原素、分養、淡、炭、輕、綠、弗、(以上為氣體)硫、磷、鉀、鈉、鎂、鈣、錳、鐵(以上為金屬)等是

化合物之區別 人體中所存在、單獨之原素極少、而成化合物者甚多、大別為無機性化合物、及有機性化合物二種、





無機性化合物、分水與酸類鹽類三種：

(甲) 水為身體組織之主要成分之一、就中以腎臟最多、於骨骼最缺、然平均計之、其量約占百分之六十四、自腎臟、肺臟、腸管、及皮膚、排泄不絕、大部分以飲料、及食物補足之、而體內之有機化合物中之輕、亦常與養氣化合而生水、

(乙) 酸類 (一) 碳酸成氣體、存在於肺臟腸管、為排泄物之一、排泄以肺臟為主、至皮膚腎臟腸管、亦有排泄之者、若多量碳酸氣、惟積體內、於健康上大有妨礙、

(二) 鹽酸存在於胃液之中、為消化時極主要之作用
(丙) 鹽類 體內之鹽類、大部分為溶解物、小部分成固形體而含於骨中、為人體內貴重之成分、與他成分同於體內新陳代謝、專由小便排泄、自營養品中攝取而補償之、其成分如左、

(一) 綠氣鹽類 鈉綠、鉀綠、

(二) 碳酸鹽類 碳酸鉀、碳酸鈉、碳酸鈣、碳酸鎂、此類在骨中尤多、

(三) 磷酸鹽類 磷酸鈉、磷酸鉀、磷酸鈣、磷酸鎂、此類在骨中存之最
多

(四) 鈣弗 存於骨及齒之珞瑯質、

(五) 硫酸鹽類 硫酸鉀、硫酸鈉、

有機性化合物 分含淡素與無淡素物二種：

(甲) 含淡素物類

(壹) 蛋白體 存於諸般之營養液內、其一部溶解於水、或膨脹於水中、其一部成軟軀質而為組織成分、形雖互異、而構造則同、皆由淡輕炭養硫五者、化合而成也、屬於此類者如左、

(二) 蛋白質

(子) 血清蛋白、為營養液中之主要成分、

(丑) 卵蛋白

(寅) 乳蛋白

(卯) 筋肉蛋白

(二)阿爾貌未羅篇

(子)乾酪素

(丑)加里阿爾貌未羅篤(即亞爾加里蛋白)

(三)纖維素

(四)虞魯貌林體

(子)纖維成形素 含多量於血液中、

(丑)纖維原素 血液、淋巴、體腔液、乳糜中、皆有之、

(寅)虞魯貌林

(卯)美阿申成形質

(辰)卵黃素

(五)申篤甯(酸蛋白)

(六)愛未阿爾貌未諾

(七)百布頓 自蛋白體消化而成者也

(貳)類蛋白體

(一)粘液素

(二)膠素(骨膠)

(三) 軟骨素(軟骨膠)

(四) 角質

(五) 彈力素

(六) 醱酵素 主存於消化液中

(乙) 無淡素物

(壹) 含水炭素

(一) 葡萄糖 含少量於血液、乳糜液、及淋巴液中、

(二) 乳糖 乳汁主要之成分、

(三) 肉糖 存在於筋、肉、肝、脾、腎、及腦中、

(四) 古利可根 一名糖元、筋及肝臟之必要成分、

麥芽糖 釀造麥酒時、自大麥之小粉所生、

蔗糖 存於甘蔗及甜菜中、

(五) 其他 果糖 存於種種甘味之果物、及蜂蜜中

小粉 廣存於植物體內、

植物纖維素 汎存於植物中、

(貳) 脂肪 除尿之外、其少量溶液溶解於各液體內、或混合於乳糜乳汁、謂之乳化、

其大量則包含於脂肪細胞中、而占居肌肉及皮下組織之內、

人體之成分既如斯、而生體得保續其生活者、乃由其吸入空氣之養氣、生養化作用、身體組織之成分、分解不絕、終變為炭酸水、尿素、尿酸、等、自肺、皮膚、腎、腸排洩於體外、故欲補充身體之分解、以維持體力、必藉資料、即宜自體外輸入飲食物、此機能曰新陳代謝、一旦新陳代謝之機能、有所障礙、則疾病生焉、甚至此機能停止、則人死、

第三章 人體之構造

人體之兩大管、人體由兩大管而成、此二管前後并列、造成軀幹、附着於四肢、

(一)動物性管 在軀幹之背側、包容神經中樞、(腦脊髓)故又名神經管、

(二)植物性管 在軀幹之腹側、包容營養繁殖之器官、故又曰內臟管、

人體之三大部、人體各部之名稱、列舉於左、

(一)頭部 位於頸部之上、營種種運動、

(甲)上後半部 包擁腦髓、謂之頭蓋、

(乙)下前半部 具視覺、聽覺、嗅覺、味覺器之腔洞、謂之顏面、

(二)軀幹 脊椎為全身之基柱、其中藏脊髓、自其上部順次而下、區別為頸為胸、為腹、為骨盤、

(甲)頸部 藏發聲器(喉頭)、氣管、氣管枝、食管、及神經、

(乙)胸部 容呼吸器(肺臟)、及貴要之血行器、(心臟及血管幹部)

(丙)腹腔及骨盤部 內藏消化器及泌尿生殖器、

(三)四肢 四肢由肌肉而成、分上下二肢

(甲)上肢 鎖骨、肩胛、上膊、下膊、及手、

(乙)下肢 胫骨、大腿、下腿、及足、

人體外面悉包外皮、其色隨人種而有不同、有白色、黃色、黑色、銅色等、其質概柔軟而有光澤、又粘液膜爲柔軟赤色之皮膜、包身體之腔洞、(開腔或管溝、)分泌粘稠之液體不絕、故壁面因以粘滑、例如身體外面之孔隙、口、鼻腔內諸部、每覺有粘液附着者、卽此也、若剝離外皮、則露出赤色溫柔軟之筋肉、此筋肉固著於骨或軟骨、爲運動之要具、身體諸骨之互相聯接曰骨骼、卽爲人身體鞏固之基礎也、骨骼以韌帶聯接、造成關節、依所附着於骨骼之筋之作用、得營運動、因骨、軟骨、及筋肉成頭腔、脊柱管、胸腹、骨盤等諸腔洞之形、以包藏腦、脊髓、肺、心、肝、胃、腸、脾、腎等器官、

上記之外皮、粘液膜、筋肉、骨、軟骨及內臟、以營養液(無色之液體)浸潤之、恰如海綿之受水浸潤者、卽百般器官皆藉此以享營養、而此營養液乃滲透毛細管、(極柔軟菲薄細小之管)之管壁而注出者、管中血液環流不絕、該管一方自動脈注入善良鮮赤之血液、由此賦必要營養於器官、血液變爲不良暗赤色、移流於靜脈、而血液乃自心臟突入於動脈、經過毛細

管、移流於靜脈、再還流於心臟者也、又有極幽微網狀之管、與毛細管交叉錯綜、散布於縱橫方向、是曰淋巴管、蒐集所消費營養液之盈餘、及組織分解物之混合液、所謂淋巴者也、又附屬於消化器官之淋巴管、乃吸收食物消化所得之、乳糜、故有乳糜管之名、而其初雖纖維、漸次廣大、輸送白色內容物之淋巴、連接於稱爲淋巴腺、許多之結節、終自名爲胸管之淋巴幹、而注流於心臟中、神經爲白色之纖維、如電線、分賦身體各部、爲網狀、或樹枝狀總、是乃爲傳導、感覺、(智覺神經、五官神經)或運動(運動神經)於遠近各器官之用、隨其機能、連結於一定之裝置、(知覺裝置、五官運動裝置、)其根原概自神經中樞、而分岐者也、即如腦、脊髓、及延髓者是已、自此頒布於身體各部者、曰末梢神經、

(第一篇完)

黃帝內經素問解題

(基礎篇)

田中吉左衛門著
魏萱譯

本稿之內容爲「中國固有醫學之生理」

其要旨已於第十三次日本生理學會報告

緒言

中國固有醫學，一般皆呼「漢方」。「方」即方劑方術之方。並有仙術醫術之意。非僅指藥方即醫術用藥之治療法亦屬之。據傳中國固有藥方，其起源甚古。考本草學建始於神農，知在彼時已有藥方。且中國醫學除藥方外，尙有針砭，灸炳，按摩，導引等，其起源亦甚古。統論

以上之黃帝內經，據考證家云，係在戰國時代始完成，然亦可想像於黃帝時已萌芽矣。黃帝內經憑其治療法，而統一治驗爲基礎。論述人體之構成，及生活現象。故亦可稱爲治療醫學。其內容主要以技術方面（即針灸導引）之理論爲本。關於藥方者，僅少許。至於實際應用之處方，未有論及也。

漢張仲景爲補此缺點起見，著傷寒雜病論。提示妥當之處方而應用。羅列疾病，爲實地醫家之指針，公之於世。其內容之藥方，或係自古代留傳，並加入張氏自家經驗良方，亦未可知。然以疾病與處方聯貫而論者，實爲本書之特色。對於臨床醫家有益之處，良非淺鮮也。爾來諸多醫家，因本書甚簡，且能得到治病救命之法，故以本書在用藥治療法上，實爲貴重之參考書。按張氏傷寒雜病論，爲統一藥方之鼻祖。永享中國固有醫學代表之名，且張氏之時代，正置漢朝。中國固有醫學，亦冠於此時。故稱漢方，非無理也。

當張仲景統一分類之疾病，以解說人體生活現象時，多以黃帝內經，（尤以素問）之論述爲根底。故於傷寒雜病論中，仍將素問陰陽說，應用於疾病，以分別疾病之表裏，由體表至深部；由輕症至重症，而配分疾病。並列舉相當之脈證及治方。將素問中複雜浩瀚之論述，僅以一百數十藥方成爲醫病之基礎。其對於病症收拾之功積，實爲偉大。至其內容爲處方集，或爲臨床醫典。查素問所包有醫學論中，關於實際應用者，不能窺得少許，非過言也。

傷寒雜病論，爲臨床醫家之良伴侶。然對於研究或考察中國固有醫學論，實覺過舊。故

有一部醫學家常云「漢方不要診斷」或曰「對病狀自體療法」等之謬見，亦基因於此書。然此書對病症與用藥之關聯上，已巧妙絕頂。至於本書中，關於治療術時，常有限於一型。而缺乏應變之妙。非虛言也。爾來中國醫家，分爲兩派，卽爲「學者研究內經」，爲「術者採用傷寒論」等。至其兩者之間，有顯明疎隔，未能溶和。後者最大缺點，在治療之劃一，前者徒趨解釋陰陽五行，而於實際應用遠矣。

黃帝內經（素問靈樞）

一般學者認爲黃帝內經，有最古之歷史，且爲有組織之書。備有中國固有醫學之全貌，爲其他書籍所無。內經之論述，依用藥用針灸而集成治療之經驗。統凡百病，皆由原因豫後經過上分類。並依察色按脉兩方面判別健常態。爲俱備綜合分類體系之學論也。

現代醫學常以推論爲基礎，而成試驗之結果。內經以統一之經驗，尋求自然界之諸象。經驗卽事實，統一事實，作爲一體系，使屬科學之範圍，無不可也。此事若採取自然界之諸象爲限，而分類觀察時，多有使用直觀常識。此常識之觀察法，並非以科學所能解答。然當時學者，以纖細之眼洞察，常應用直觀常識，將人體生活現象，巧妙的解釋。使實際與理論，成爲連繫。以貫徹醫學本來之目的，稱之科學，未始不可。其論述屢被整頓洗練，使吾人感嘆不能措置之點甚多。中世以後，研究內經者。以著者論述之統一，解說之潤色，而應用。對陰陽五行說之解釋，註以全力。結果僅有極少數篤學者，明瞭本書內容之真諦。對於多

數之實地醫家，使其感到此書，爲全無應用餘地之空論，因此視本書，如一偶像矣。

內經之論述極簡素，雖一言一句，亦有深克之意義。且其論述，皆爲平面的，設欲明瞭一病之體系，必須綜合考察數篇。否則即不能達於結論。如此之處，頗不稀見。而爲研究本書者之難點。內經以病爲基礎而立論。爲統一治驗之集成，凡此皆爲所論之主題。故人體健康時之狀態，即生理的生活現象，僅不過無病也。然內經之生理學，爲病理學之特殊情形。在現代醫學上，以健康人體之機構爲基礎，而立論時。與內經所論，大不同也。

素問與陰陽說

酸性與鹼性，在化學反應上，成相對性。兩者有全然相反之性質。然將此兩性化合，至孰性皆不帶時，成爲中性。若兩者之力當一方偏時，而現強者方面之性。他性不得現也。素問以陰陽之思想，說明人體之構造，及生活現象。此陰陽之思想。在中國古代哲學體系上，最佔有勢力。此事當然出自易經，然此陰陽說，恰如酸與鹼之情形也。

素問書中，陰陽常爲相對。且不僅相對，並於陰陽各個中，複包含陰陽。與易之八卦，化學上之中性。皆爲相同。按中性之現象，既非酸性，又非鹼性，乃一中性耳。當其構成時，則必由酸與鹼二物化合。人體由陰陽二氣之交錯而成立，然其構成之人體，既非陰又非陽。人體之生活現象，亦因陰陽二氣平衡，始得完全。此完全之生活現象，無陰氣亦無陽氣也。

陰陽過強，或陽氣過強時。生活現象成爲異常，即疾病也。恰如人體之體液，爲中性（弱鹼性）。萬一近於強鹹或酸性時，即謂之疾病。與現代醫學之病理化學所論，其思想之立脚點，正相一致也。

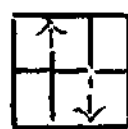
宇宙間相對存在之最大者，天地也。天陽也，地陰也，乃已然之事。素問亦作斯看，然僅將天地看做陰陽，其間成絕對的，永無交涉。然天生氣變爲寒暑燥降於地上；地生氣變爲火凍濕，而與天氣接觸。設如此則天與地兩者之交涉始成立。其結果於地上現出諸種現象，此諸種現象係由天氣與地氣之交錯而發現，亦不過化爲帶兩性之二事象而已。

人體之生活現象，可大別爲對外及對內兩方面。對外者曰外衛，對內者曰內營。在兩者中雖任何一方之機能缺陷時，立能波及他方。外屬陽，內屬陰，陰陽常爲相對。當其機能均等時，成爲健康。於平衡失調時，成爲疾病。此時始表現內外兩者之區別。而於健康時。則爲兩者合一之生活現象矣。

是故關於素問之思想，當生活現象異動時，始存其意義也。
疾病之情形，及陰陽兩者之關係，如下圖所示，



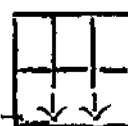
上下



常態



瞋脹(逆上)



殄泄(下痢)

素問與五行說

五行說為金木土水火。此五象內之各二象。有反撥與親和之關係。且以五象全體，說明循環不盡之理，成爲一種思想體系也。

反撥——木尅土 土尅水 水尅火 火尅金 金尅木

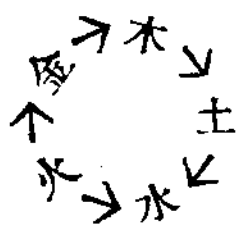
親和——木生火 火生土 土生金 金生水 水生木

於上表所示，有反撥關係者曰相尅，有親和關係者曰相生。此即五行之說是也。又詳考兩者之尅生，俱有能動性與被動性兩方面，如下圖所示。

相生 (有√之方向者爲能動)
成反對之方向者爲被動



相尅 (有↓之方向者爲能動)
成反對之方向者爲被動

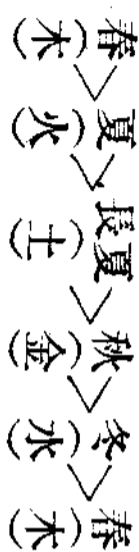


素問應用此五行說，叙明人體之構成，及生活現象，其與陰陽說不同之點，即陰陽說僅

有二象相對。而五行則有五象成循環性相對。故一象有生尅二方面，且有能動性被動性之兩方面，結局便可從四方面觀察矣。以其結果，說明人體複雜之諸現象，頗為便利。又因相對關係為循環性，故可與一年四季中，往返相同之氣候配比。藉此說明人體之生活現象，最為適宜也。

陰陽說是論二象之量的平衡，當其平衡失調時，則有一象強盛，相對象減弱之意義。此種減弱為機能減衰，故成為機能的疾患。五行說乃論五象之循環性相對，當其平衡失調時，則有質的破綻意義。即患機質的疾病。

應用五行說，而觀察時，計有下列數種，如天地之運行，四季之氣候，地上生物之盛衰等。凡此事象，皆永久循環無端，而包含於五行生尅之思想中矣。一年四季（當時之學者於夏季中加入長夏一季成爲五時）順春，夏，長夏，秋，冬，而循環，此五時認爲相當五行。如下表所示



當春季時，爲草木生長之期，故曰木。夏季爲暑熱之時，故曰火。冬季因寒冷，故曰水。秋季爲草木葉落枝枯，而結實之時。以結實之硬態，故比爲金。由此一種之聯想，結爲兩者。更由此四季相尅之關係上看來，如下表：

春→夏→秋→冬→春
 (木) (土) (水) (火) (金) (木)

素問將此名爲四季之勝。然此勝之本態，對於其節氣主要氣象，因在尅之位置上累加。故成爲對人體有害不良之氣象，其意義如下表。

春 長夏 冬 風 秋 燥
 一↓ 一↓ 一↓ 一↓ 一↓
 風 濕 燥 寒 濕

當冬日寒冷之時反燥，夏日反寒；秋日反暑；春日反乾等，變態的氣象襲來，對人體發生極不良之影響，此卽所謂相尅是也。

此思想更在人體之構成，及機能上。或又配屬榮養物。由各尅生之關係，用以說明人體之健康，及疾病之狀態。在其說明中，大概有直觀的與常識的。然亦有不合理者，因其爲達到統一目的起見，強使成爲五數也。

藉此五行說，除對一事有說明統一之便外，尙有素問之著者，對人體之生理，潛有基礎之觀念。如人體繼續生存之生活現象，與宇宙中自然界之諸現象，皆相應四季之變化相同。其根本原因，係皆行順應外界作用也。在現代醫學上之見解，以爲人體構成之基礎爲細胞。人體全部爲細胞之集合機化，行各種之分業。因此所生之順應外界作用，不甚明顯。然單細胞動物之生活現象，依然有大部分順應外界。考素問之思想，恰將人體在基礎上，與處理單

細胞動物相同。此順應外界作用，即人體生活現象，對於四季五時之對應機能。其生活樣式，皆本四季五時而變化，因此始與五行說原則相合也。即素問將人體生理病理諸現象，常配以五行說，而說明其理也。

(未完)

醫學史之巨著

中國歷代醫學史略

出版

編纂者

上海醫學界春秋社
張贊臣

題眉者

國民政府行政院
國民政府秘書長
褚民誼

題序者

謝利恆 宋愛人 宋一仁 王壽朋 朱壽朋

內容敘述

縱橫二大綱
醫事之沿革
學說之變遷

中國醫學自黃帝紀元起。相傳迄今。已有四千六百餘年之歷史。然其中之沿革。以及學說之變遷。雖散見於歷代各史。皆是局部片斷。毫無一貫系統。載誠醫林中之憾事。張氏贊臣為當代醫學大家。兼任中國醫學院教授時。有研及此。特發宏願。以其平日研究所得。著成『中國歷代醫學史略』一書。授之學生。以作實踐而登醫學之堂。與此內容分縱橫二大綱。縱的方面。則主時代性。自周秦、漢唐、宋、金元、明、清、為止。橫的方面。取典籍與科目。計分十九類。(一)本草(二)女科(三)幼科(四)推拿(五)瘍科(六)眼科(七)脚氣(八)霍亂(九)痧脹(十)鼠疫(十一)虛勞(十二)導引術(十三)調攝法(十四)呪由科(十五)醫史(十六)醫案(十七)辨舌法(十八)醫學叢刊(十九)中西匯通等。以持中之眼光。作簡要之敘述。引徵考核。分晰詳明。全書二萬餘言。用潔白連史紙精印。磁青紙封面。仿古裝訂。優雅異常。書印無多。欲購從速。

價目

全書一冊。定價洋六角。特價售洋四角八分。外埠郵費加二。(凡醫校團體等。一次購滿二十冊者。照特價再打八折。惟以總發行處為限。)(中國醫藥書局詳細書目函索即寄)

總發行所

上海白克路西祥里第七十七號

中國醫藥書局

金匱藏躁症與東籍歇私的里之研究

無錫張錫君

一、緒論

近世之言新中醫者，恆推崇日本皇漢醫學派。日本以三島之衆，處吾國之東，所有文化，咸取諸我，所謂醫術者，蓋當欽明天皇御極之時，（日本人皇二十代）與印度之佛教，同時由我國輸入者也。而誦法長沙，弈世鑽研，窮其智力，積其經驗，業積斑斑可考，固已青藍之勝矣。自德川末葉，歐化東漸，朝野上下，唯新是鶩，醉心西學者，恨不舉東洋固有之舊時文物制度，而盡廢之，於是曩所奉以爲師法皇漢之說者，東諸高閣，幾遂湮沒矣！其與吾國近日取人皮毛，淘其固有者，無以異也。然其雖崇尚歐化，尙能合之國情，取精用宏，日新月異，其長足進步，游刃而有餘，甯非人類之福音哉！雖然，事有出乎意料之外者！不見夫昭和三年內閣統計局之統計乎？其言曰：明治元年，國民平均壽命爲五十歲，今則祇四十二歲有八個月。夫自明治迄今，爲時僅五十載耳！而國民壽命，短縮至八歲之多，豈非咄咄怪事者耶！有識之士，早已譏之，揭竿而起者，曰和田啓十郎。其醫界鉄椎之作，乃憤漢醫之毀棄，真理之云亡，故大聲疾呼，所以喚醒夢寐者也。聞鷄而起舞者，若湯本求真，渡邊

熙，小泉榮次郎，中山忠直，粟原廣大，石原保秀等，在以西洋醫學原理，解釋由吾國輸入之東洋古醫學，而昌明其長處，同時探出現代治療之短處，以期二醫之統一。蓋能達其蘊奧，明其真締，而活用之，誠足以凌駕現代醫學之上，雖其言或出諸過激，未能全當，要之融匯貫通，非旦夕之事，而一線曙光，於焉漸露，既倒狂瀾，庶幾漸挽，近世所稱皇漢醫學派者也。其著作經譯釋而傳誦於吾國者，若醫界鈇椎，皇漢醫學，應用漢方醫學解說，和漢醫學真髓，以及和漢藥考等，風行宇內，幾至人手一篇矣。嗚呼！此豈所謂禮失之市而求諸野者非耶！蓋亦多足悲者矣！

雖然，東籍之作，大抵以西說，伸其固有者。所有病名，往往譯自外來，而仍其音，讀者時引以為苦，不無望洋興歎之感！而尤所常見者，如歇私的里是也。因標歇私的里之名，而與金匱藏躁症相研究，明其異名同症，以作閱讀東籍或其譯本者之一助焉。

夫所謂歇私的里者，係大腦皮質之官能疾患，即精神的神經病者，其知覺運動及精神，咸被侵襲，故感覺感情以及性慾俱呈障礙，而為他人或自己之觀念所左右者也。（譯自日人長尾折三氏日漢獨羅病名對照辭典）此症拉丁名Hysteria德名Hysterie俄名Hysteria日本依其音而譯為「歇私的里」，其和字為「ヒステリー」，以其與金匱藏躁症相同，故又譯為臟躁症。（臟躁即藏躁，古時書臟恆為藏字，如五臟而書為五藏，）古時以本病與生殖器有關，故以為專發於婦人，而有歇私的里之名。所謂歇私的里(Hysterie)者，即希臘語子宮之義也。

張仲景金匱要略云：「婦人藏躁」蓋亦以此爲婦人所生也。日人台尾氏類聚方廣義釋之曰：「藏子宮也。」湯本求真亦曰：「藏爲子宮。」之謂，藏躁者，子宮病性神經症也。「此中西之說同，而譯歇私的里爲藏躁，侔於今而不背於古者也。」

據最近之研究，知本病多發於十五歲至二十五歲之虛弱女子，在男子亦偶有罹者，其比例爲一與十之比，此病之因性別而有多寡也；歐美人較多，而中國與日本則少，此病之因人種而有多寡也；故此症在吾國自仲師後，論之者尠，以此症少也；歐美各國，窮源探委，日新月異，以其比比皆是也。然吾國治法，歷久而効愈著，西洋學說，日新而說愈詳，此足證先聖遺教，自有其精粹，爲萬世所楷式，歐美文明，自有其獨到，爲吾曹所取汲也。今所論列，學理唯新，治法尙古，祛除門戶之見，而作匯通之論。然非一木之所能柱載也，聊以自淑焉而已。昔曾國藩有言：「庶羞百味，羅列鼎俎，但求適吾口者，濟之得飽而已，必窮盡天下之佳肴，辨嘗而後供一饌，是大惑也！必強天下之舌，盡效吾所嗜。是大愚也！」錫君不敏，請從斯語焉。忘其寡陋，而草是篇，尙望海內明達之士，進而教之，則幸甚矣。

一、原因

日本漢醫尾台氏云：「凡孀婦室女，平素憂鬱無聊，夜夜不眠等人，多發此證。」而湯本求真則以此爲子宮病性神經症，係瘀血迫急神經系所致，惜皆語焉不詳，今羅列西說，以伸其義。

甲、遺傳 本病有遺傳之性質。或直接遺傳本病，或因他種神經病而遺傳，如舞蹈病、多發性脊髓硬化症等，其遺傳關係於母體者多，父母之血族結婚，或飲酒者，則能遺傳本病之素因於其子孫，據日本醫學博士石川貞吉之說，以謂本症百分之七十五，因於遺傳焉。

乙、生殖器 本病因子宮疾患，生殖官能異常（月經、妊娠、產褥），節慾及荒淫而發者，爲數甚衆。然診察其生殖器，較之常人並無異也。

丙、誘因 凡使神經系抵抗微弱之條件，皆能誘發本病。故身體過勞，食物不良，運動不足，傳染病後，以及不適當之教育，使身心過勞，精神之感動，而生驚愕，恐怖等現象，均足爲其誘因。

丁、模倣 本症恆因模倣而發者，時有所聞。故在學校、囚獄、寺院等處，與本病者交接親密之友，常見流行性發生。

戊、年齡與人種凡十五歲至二十五歲之虛弱女子，與夫精神發揚之民族，如法蘭西等，易發本病，至若男子或小兒，以及東方之民族，則爲少見焉。

三、症狀

仲師金匱要略曰：『婦人藏躁，喜悲傷欲哭，象如神靈所作，數欠伸。』

日人台尾氏曰：『戰慄錯語，心神恍惚，坐不安席，酸泣欠伸。』

腹證 日人湯本求真曰：「本病腹證，爲右直腹筋攣急。」

按本病症狀，以余所見之中醫典籍，僅此三條，雖示其要，未足與語詳盡也。本病因大腦皮膚障礙，尤以意思被侵襲，故其症發生與病的觀念，有休戚相共之關係。倘患者有除去疾患之意思，其病即治，且其症狀，忽隱忽現，一見若重篤之症，而瞬時即輕快或消失，此爲本病之特徵，其症候甚爲複雜，西籍論此，恆數千言而不休，誠屬不勝枚舉。茲譯日本石川貞吉博士之說，取其簡而能賅，以作臨診時之參考焉。

病者本體的觀念及感情，易于移動，暗示性及想像力亢進。發病年限，多者能達十載乃至二十載，而且往往于小兒期即發者！（此時症候是單一的。）身體及精神，發生種種之特徵：

甲、身體的特徵：頭痛，（局所病、偏頭痛、頭皮之感覺過敏。）歇私的里球，（按病者覺有球狀物，虫樣物，自下腹部上升，至頸部而停止之感，是名歇私的里球 *globus hystericus*，爲診斷上緊要症候，因知覺異常，或腹肌，咽肌，食管肌痙攣而發。湯本氏所述腹症爲右直腹筋攣急，恐即指此。）背痛，乳房痛，卵巢痛，肋間痛，五官器之感覺減退或過敏，（同心性視野狹縮，黑內症等。）皮膚感覺脫失，其界限並不隨從解剖的關係，而形成腕、腳、半身等種種之痙攣，（按此種症狀，係不依神經之徑路而發作，且隱現異常。）啼泣，失笑，呼吸欠伸，嘔噎號泣。

至大痙攣時，全身如弓狀而顛轉。（按此種痙攣現象，法國患者多發此症，其數在百分之六十以上、而在東方、則屬罕覩。）然後形成下述之種種感動姿勢：震顛，戰慄，強直，麻痺，（單癱、偏癱、）起立不能，步行不能，失啞，（嚙嘶語）吃納，無言，複視，尿閉，嘔吐，反偏，鼓腸，偏側多汗症，心悸亢進等。咽頭及眼結膜之反射，屢屢消失，而腱反射則反形活潑。

乙、精神的特徵：精神易起著明之變化，及感情之過敏性。因缺乏記憶力，而有詐言、多言、詐病之傾向。以利己心過甚，及其言動被受待遇忽略之時，發生不斷的恐怖。於是被害的觀念，及嫉妬觀念；等因之而起，凡有歇私的里之素因者，無論何時，可起精神障礙，故稱之為歇私的里精神病。

一、其最多者，短時日（數時間至數週）持續之意識障礙，而起苦悶發作，或暴動發作。
二、或朦朧狀態，此時領會減縮，而起二重人格，（按病者在朦朧時，突為犯罪之行爲，醒覺後則絕不記憶者，謂之二重人格。）夢中游行，妄覺，追跡及誇大之觀念，當意即答症等。（例如。問其二乘二為幾？答曰五；人之目有幾？答曰有四目）及過朦朧狀態期後，則記憶喪失。

三、或睡眠發作，此時似睡眠樣之昏迷狀態，意識溷濁，如演劇樣內容之妄想妄覺。其他較輕的，則有慢性的經過之「ハラリア」樣，及憂鬱狀態。

如上所述，本病之症狀，已能窺見其大概，此外爲吾曹最堪注意者，卽身體全部之歇私的里性原帶是也。今以圖示之，（附圖）圖中所繪各點，卽壓痛點也。日本醫學博士山田詩郎云：『身體之各處壓痛點，（尤其是卵巢痛 Ovarie）倘若壓迫此部，則歇私的里性發作，隨之而起，苟在發作期中壓之，則發作得以停止，卽發作誘發點（hysterogener Punkt），及發作停止點（hysterofrener Punkt）是也。』（譯自內科臨牀）爲（一）然則近世新中醫，診病尙腹診者，當時加思意焉。故特標而出之，以爲臨牀鑑別之助，而遇發作者，則按其壓痛點，而作暫時之抑止焉。

四、預後及診斷

本症之預後，甚爲不定，其症狀一進一退，每因神經興奮而增惡，若能除去其原因，得適當之生活，則能暫愈。然其素因，常能殘存而不失，雖與生命無關，然常以疾苦爲慮，自殺之心，油然而起，負保護之責者，當時防其發生意外之事焉！

本症之診斷，頗非易事，而在經驗宏富之醫生，綜觀其全身狀態，及按其壓痛點，自能洞察無遺，經所謂：『知其要者，一言而終』是也。惟頗易與癲癇誤會，（按全身間代性筋肉痙攣，迨發作性出現，同時人事不省者曰癲癇。）故摘其要，以示其別。

癲癇發作，突然卒倒，人事不省，對於外來無反應。而本症則徐徐轉倒，意識雖障礙，而非完全亡失。此其不同者一也；癲癇之痙攣，自全身強直性痙攣後，繼之以間代性痙攣，

且有顏面痙攣（如口眼歪斜，）。而本症則多為間代性痙攣，無顏面痙攣。此其不同者二也；癲癇之作，瞳孔散大，對光線無反應，意識消失，舌被咬碎。而本症則反應存在，神識非完全消失，常欠伸，或狂笑，而舌完好如故，此其不同者三也；癲癇二便失禁，而本症則有尿閉症，此其不同者四也；癲癇之痙攣，無有過十分鐘以上者，迨痙攣停止，繼以熟睡，而本症痙攣，恆在半小時或一時間以上，且痙攣後，突然醒覺，此其不同者五也；癲癇於暗示及催眠，絕無應響，於外來刺激亦然，而本症因暗示及催眠，能隨意喚起，或阻止其發作，倘在發作時，注以冷水，或按其壓痛點，則痙攣緩解而至消失，此其不同者六也；癲癇當發作時，體溫昇騰，而本症則否，此其不同者七也；（按日本漢醫台尾氏以謂發熱惡寒者，其實非也。）癲癇無男女之分，發作恆在晚間，而本症則女子為多，發作在晚間者，實為罕覩，此其不同者八也。以上所列，僅示其大別而已。詳為分析，更僕未可數也；舉一反三，或能瞭如指掌乎！

（待續）

細菌在培養質內和在人體內力量相等麼

徐瀛芳

記得某西醫說過：「中醫不信細菌，敢來我們試驗室裏，吃些細菌！或是給我們注射嗎？」這話雖沒有人敢去將身試法；但仔細想來，却不免有點武斷，比方寒暑二氣，可以致病，假如有人說：寒暑那裏能生病，只因人沒有抵抗寒暑的體力，纔會生出病來。這話却也很

通。倘若一定要駁詰他道：你不信寒暑能致病，敢去北冰洋浴海水；敢在三伏天晒太陽麼？試問這種話，蠻不蠻呢？

細菌在培養質內：(一)是單純菌類，性質相同，力量更大。(二)保持適宜的溫度，使他容易孳生。(三)有豐富合宜的養料。(四)空氣沒有燃燒的作用，需氣和壓氣，恰隨他的本性。(五)培養質是死的，無生理的抵抗力。(六)沒有人爲的作用，妨礙他的發育。以上諸因，又是件件齊備。所以細菌在培養質內，繁殖最易，毒力較強。假如真有人和他鬪法，可以隨便來他一個「致死分割」，當然十有九死。

若是細菌在人體內，件件和上幾項相反：(一)是混雜菌類，力量分散，在各菌類間相互的關係，細菌學家也窮究不出來；但是菌類太繁，協同爲病的場合甚少，諒不由一種菌類，獨自舒舒暢暢。(二)害傳染病的人，體溫常昇到攝氏三十九度以上，許多細菌已經生活不了；劇烈病菌，雖多不怕高熱，也總有些障害發育。(三)害傳染病的人，多不能吃東西，體質漸漸消瘦，把細菌餓得七死八活。和消極的剿匪大方略，封鎖食品一般；沒有膠質百布頓、牛肉湯、倒下去，給他涵養。(四)人們的呼吸作用，能排泄廢料，清潔血液，促進新陳代謝，速增抗菌抗毒作用。比如剿匪軍的運輸交通，獨佔優勢。(五)細菌一入人體，就有警備式的白血球，到處包圍；憲兵式的防禦素，民團式的側鎖體，都來糾纏。他們仗着元氣接濟，隨時可以補充。那盤踞巢穴的白喉、赤痢、等菌；東奔西竄的傷寒瘧疾、等菌；除掉同黨以

外，却沒有援助。(六)西醫注重殺菌，損害直到細菌身上；中醫雖不談殺菌，但發一發汗，細菌也就大不安然；若還吐他一吐，瀉他一瀉，或是利利尿，恐怕他們的老同志，就得犧牲不少；此外多少補充體力方法，又都是給細菌方面不利的。

在今日的中醫，不是說世界上並沒細菌；也不是說細菌不能致病。不過從細菌上築基的病理學，和治療學，現在尚不完不滿，不能贊成。他們的目光單注在顯微鏡上一個窟窿裏，想盡方法，對於各種傳染病，還沒有十分的把握。中醫向來不知有細菌，治好的傳染病，也不盡是「貪天之功。」這裏頭總有些道理，要想大家來虛心研究。若全把人體內孳生的細菌，看做在培養質裏一樣，漫說人體有偉大自然的生命力，「不可思議，」儘可消滅。他假如就把他們培養質內的細菌，給我天天振蕩振蕩，或晒晒，或冰冰，或兌入些水，恐怕也沒有這樣繁殖得好？如果因人們不敢吃菌，就認為天地間細菌不滅絕，人類便不能生存，總未免有些懷疑哩！彷彿記得某項記載說：德國古弗氏(或作閣氏)同時，有一位醫師，反對細菌學說。在試驗室裏，把古弗氏培養的霍亂菌，一口吞下去，到也安然無事。現在古弗氏的學說，已為世界公認；某醫師的主張，早歸澌滅了。何以那時候，某醫師竟不曾大吐大瀉而死呢？就是這個道理！但是那位吃細菌的先生的大名，我懶得再去查考，可不是出於我一時的臆說啊！

欬嗽漫談

東台楊鳴皋

欬嗽一證。醫中之立言者。蓋十人九有論焉。何待今人復論哉。然理至難盡，愈推則愈明。學至難窮。愈研則愈進。前賢著作。卓然信仰於百世。則有之矣。欲後人無所補其闕。糾其失。則不能也。故補其闕。糾其失。古人不能無待於今人。今人不能無待於後世。此萬世公理也。予是以敢冒不韙之名。而復論古人之論。古人之論欬嗽者。博而鮮要。頭緒紛歧。徒令人目眩心煩。莫如所從。余則以爲經之所謂聚於胃。關於肺二語。可賅括之矣。何則。蓋人之喉間。有二管。一爲食類。一爲氣類。食類通於胃。氣類通於肺。咳由食類者。胃之咳也。由氣類者。肺之咳嗽也。何以明其爲肺爲胃。曰有痰屬胃。無痰屬肺。胃爲水穀之海。最能容物。濕則痰生。有痰則咳嗽。肺爲嬌嫩之臟。不能容物。燥則氣滯。氣滯則咳嗽。故經於胃則曰聚。聚者。實辭。聚結之謂也。於肺則曰關。關者。虛辭。關合之謂也。能明此旨者。惟長沙一人而已。金匱於胃之咳嗽。則立於痰飲下。於肺之咳嗽。則立於肺痿肺癰下。規劃分明。大有研究之處。奈後之人不能玩索。其旨遂晦。註痰飲之咳嗽。則牽於肺。註肺痿肺癰之咳嗽。則及於痰。胃肺混視。不亦誣乎。二證果無區別。長沙何不隸於一門。而必分之哉。旣分之。其不可相混明矣。或曰。古云。有聲無痰謂之咳。有痰無聲謂嗽。有聲有痰謂之咳嗽。金匱附咳嗽於肺痿肺癰之下。似乎肺亦有痰矣。今云肺咳無痰何哉。曰以無痰有痰分論咳嗽。誠有此說。然論事須舉其實。不可但論其名。金匱編目。雖以肺痿肺癰

咳嗽並提。而十二節旨中。有曰辟辟燥咳者矣。有曰咳吐膿血者矣。有曰吐涎沫者矣。有曰咳逆上氣者矣。有曰咳而胸滿振寒者矣。從未言及痰與嗽等字。是知咳嗽二字之連呼。猶兄弟二字之連呼也。兄終是兄。弟自是弟。連呼可也。並論不可也。編目雖二字並提。節旨論咳不言嗽。庸何傷哉。或曰。肺咳無痰。何以有膿血有涎沫乎。曰肺屬金。金被火爍。則津液不能佈化。而成涎沫。爲肺痿。痿者萎也。如草木萎而不榮也。肺主氣。蘊邪則氣滯。氣滯則津液亦不能佈化。而成膿血。爲肺癰。癰者壅也。如土之壅塞不通也。故咳吐涎沫者。爲肺痿也。咳吐膿血者。爲肺癰也。除此二者。肺咳輕則上氣。重則咯血引痛。絕無有痰者也。或曰。胃咳何獨有痰。曰胃爲濕土。濕喜燥。不燥而濕則生痰。故胃咳未有無痰者也。或又曰。經云。五臟六腑。皆令人咳。子獨舉胃與肺何哉。曰此言咳嗽有兼證也。咳嗽雖屬胃肺。莫不因邪所致。邪有由他臟傳入胃肺因而咳嗽者。此咳嗽爲標。有胃肺先咳。而兼見他證者。此咳嗽爲本。由他臟感而咳嗽者。治其本。則咳嗽自愈。由咳嗽而感動他臟者。治其咳嗽。則他證自平。經之所云。乃謂咳嗽有標本。示人明其爲治也。非謂臟腑皆可以咳嗽也。故綜其要曰。莫不聚於胃。關於肺也。旨哉言乎。

簡明內科學

東臺縣 翟冷仙撰

肺臟病類

(即西稱呼吸器病)

飲邪欬嗽證

(即西稱濕性肋膜炎)

原因 由於過慮傷脾。缺乏運動者。每多斯證。此證不得誘因。一時尙不即發。或冒風寒。即外誘內應。而發生斯證。爲外誘內應之因。

證狀 肌熱不揚。額上有汗。或無汗。欬嗽痰鳴。氣促胸高。欲寐不能。舌苔厚膩。肢冷脉微。

病理 由於脾胃之陽氣不振。陽氣充布周身。飲邪無從停留。凡飲邪可得停留之處。即爲陽氣所不到之處。胃陽不足。則穀入而胃不能散其精。則化而爲痰。脾陽不足。則水入而脾不能輸其氣。則凝而爲飲。蓋水穀所化之精津。凝結而不布成。於是內停肺中。足以障礙氣道。則肺氣閉塞。故而欬嗽氣促焉。

診斷 肢冷脉微。脉微者。細而不鼓指也。夫脉之原動力在心。脉搏微細。不能鼓指。乃心病也。肢冷脉微。顯然心陽衰微。正虛邪實之候。

治療 溫肺。脾爲肺母。肺惡燥而脾惡濕。清肺太過。脾氣先傷。脾氣傷。則不能輸散精氣於肺。故溫肺必先溫脾胃。亦補母之義也。法當溫開扶陽併進。以恢復脾胃心之陽氣。爲原因療法。而以祛痰滌飲。爲對證療法。

處方 小青龍湯 溫開扶陽。降逆逐飲法。

麻黃去節三分 白芍藥酒炒二錢 五味子 五分 乾薑 五分 甘草炙 八分 細辛 三分 桂枝 一錢 製半夏 二錢

方解

本方以甘草乾薑半夏爲主藥。麻桂爲重要副藥。其適用標準。爲中陽不足。小腸與胸部淋巴管水液滯留。以致營衛失調。肺胃俱起障礙。故以甘草乾薑半夏溫中行水。麻桂得芍藥調和營衛。細辛利竅逐飲。五味止欬降逆也。

藥效

麻黃。辛溫發散。肺家要藥。芍藥。安脾肺。固腠理。收陰氣。欬逆氣。五味子。收斂肺氣。消嗽定喘。乾薑。辛溫燥濕。宣通肺氣。甘草。補脾胃不足。細辛。辛溫散風。利竅逐飲。桂枝。溫經通脈。調和營衛。半夏。除濕化痰。和胃健胃。

雜錄

金匱要略云。肺脹欬而上氣。煩躁而喘。脈浮者。心下有水。小青龍湯主之。又云。欬逆倚息。不得臥。小青龍湯主之。

同道楊君志一。曾醫上海無線電台職員徐君之夫人。患欬嗽甚劇。經中西醫診治。經月未愈。後延楊君赴診。其證狀。爲肌熱不揚。額汗如瀋。欬嗽痰鳴。氣促胸高。欲寐不能。舌苔厚膩。肢冷脈微。故其病本飲邪內停。肺氣閉塞。祇以心陽衰微。正虛邪實。惟有溫開扶陽併進。方用以桂枝一錢 白芍酒炒二錢 乾薑一錢 五味子五分 薤白頭二錢 白芥子炒八分 礞茯神五錢 黃鬱金三錢 白杏仁四錢 仙半夏三錢 橘紅一錢五分 紫苑一錢 細辛四分 純用小青龍湯加味。服一劑。次日覆診。肢冷漸溫。肌熱轉壯。欬喘鬆暢。頻吐膿痰。脈亦漸起。顯係氣陽來復。肺氣鬆動之象。惟舌苔厚膩。不思納穀。仍將原方。去細辛。加生蒼朮三錢服三劑。厚苔漸化。略

能啜粥。氣轉平順。漸能入寤。似此病之危機。幸已度過。惟元氣未復。虛熱留戀。復用桂枝湯二陳湯合劑調理而愈。見大衆醫刊
冷仙按西醫對於飲邪欬證。每斷爲「濕性肋膜炎」外敷消腫膏。內服鎮欬劑。而置衰弱於不固。故效果迥不若中醫之妥善。

傷寒陽明篇少陰篇均有急下之文爰詳言危險之理由並救

治之機宜

盧逸軒

證之屬於實者可攻、攻之所以保存其津液也。實而未至可攻之候者不可攻、攻之則反劫奪其津液矣。故仲景於可攻不可攻之文、不厭詳求、其慎重顧全津液之意、可謂盡矣、然陽明病胃家實、固可以攻矣、篇中有急下之文宜也、而少陰篇中、何以亦有急下之之文乎？曰、陽明之須急下者、所以救津液也。少陰之須急下者、所以救腎水也。人知腸胃主消導水穀、而不知所以消導者、心腎既濟之功也。人知水穀化爲津液、而不知消化水穀、亦資乎腎水也。腎水與津液雖爲一源、而實有別焉、水穀之精歸於腎者、津液也、由腎而遊溢肢體、涵濡臟腑、營肌膚、澤毛髮者、腎水也。水穀初化之津液、未入於腎、固不得名腎水也、腸胃有熱邪、則所化水穀之津液、不得外出、早已銷鑠無餘。故大便必鞭、此陽明病所以須急下之也。心腎有邪、則不相交、陽孤於上、陰竭於下、失其既濟之功。水穀因之不能消化、故腹必

脹瀕不大便、此少陰病亦須急下也。仲景以保存津液爲本。故用急下之法、以救陽明之危險、仲景以保存腎水爲本。故用急下之法、以救少陰之危險、試觀傷寒陽明少陰二篇、所列須急下之之證、則知其危險之理由、陽明有急下之證三、一則曰、傷寒六七日、目中不了了、睛不和、無表裏症、大便難、身微熱者、此爲實也。急下之、此津枯於中、燥熱之氣、循膈膜而上衝髓海、干犯神水、外看無表裏證、似不甚重、實有轉瞬神亡之險。下之所以解其悍熱之氣、庶不致孤陽外越也。再則曰、陽明病、發熱汗多者、急下之、此胃熱蒸騰、迫汗液外滲、下之所以引熱從大便出、麻津液不致盡泄於外也。三則曰、發汗不解、腹滿痛者、急下之、此邪不在表而在裏、熱積於胃、銷鑠津液、胃中燥屎結甚、不得外越而爲滿痛、下之所以解其熱而散其結也。凡此皆陽明險證、須急下之之理由也、而少陰篇、亦有急下之證三、一則曰、少陰病得之二三日、口燥咽乾者、急下之、此腎水不足上供於胃、以助消化、胃之燥氣上灼而爲口燥咽乾、延至五六日始下、必枯槁難回矣。故宜急下也、再則曰、少陰病、自利清水、色純青、心下必痛、口乾燥者、卽下之、此水不上濟、少陰君火上炎、故心下痛而口乾燥。少陽相火失司、膈中所行之水、反入胃中而自利、故色純青、愈利則穀愈堅、故急下之、雖似通因通用、實則通因塞用。三則曰、少陰病、六七日、腹脹不大便者、急下之、此土邪凌水、腎中陽熱之氣暴發暴漲、充塞而不流通、故腹脹不大便、宜急下以滋陰也。凡此皆少陰危險證、須急下之理由也、由此觀之、二經之證雖異、其屬實則一也。仲景因急

下之法治之、一則主救津液。一則主救腎水。可謂得其治法之三昧矣、然則攻法、不獨可施於陽明病、而陽明病不必皆可攻也。讀傷寒陽明少陰二篇、知仲景急下之法、以救津液滋腎水爲本、於攻下之道、或可得其要領乎？

傷寒論註評議之一

張春江

太陽篇上「病人身大熱，反欲得近衣者，熱在皮膚，寒在骨髓也；病人身大寒，反不欲近衣者，寒在皮膚，熱在骨髓也。」此二證頗多，余已數見不鮮；而醫家往往不解其故，遂致病家多所枉死，後學者多咎仲景無治法，其實「通脈西逆湯」，「黃連阿膠鷄子黃」二湯，仲師於少陰篇中補出，卽是治法；惟學者不知前後互動，遂不知取用耳。果何所據而云然？蓋此所謂皮膚者，固太陽表氣之所主，所謂骨髓者，非少陰裏氣之所主乎？知皮膚爲太陽之所主，卽知皮膚何以而熱，何以而寒；知骨髓爲少陰之所主，卽知骨髓何以而寒，何以而熱，則其治法已躍然矣。張隱菴陳修園知之，而皆不揭出湯治之名，是亦留俟後學之隅反也。蓋此節之證，不重在太陽表氣所主之皮膚之熱與寒，而重在少陰裏氣所主之骨髓之熱與寒；通脈四逆二方，是少陰之專方，用於少陰裏氣所主之骨髓之寒與熱，自必絲絲入扣。且骨髓既曰寒矣，難保不下利清穀，脈微欲絕等證；通脈四逆湯，有大熱之薑附溫中回陽，則下利自止，脈自不微也。卽所云通脈四逆證內，有「身反不惡寒」之證，非真不惡寒也，正以陰盛於內，

格陽於外，內真寒，外實假熱也。骨髓既曰熱矣，難保不心中煩，且不得臥矣；黃連阿膠鷄子黃湯，有芩連之苦，合阿膠芍藥鷄子黃之甘，併入陰中，則邪熱自除。且骨髓之熱，不論從陽經傳入而熱，或自受寒邪久而變熱，惟苦足以除之，甘足以補之，先哲有明訓也。然則仲師於此二方，不於太陽篇出之，而補之於少陰篇者，以邪從太陽感入少陰，感入之後，病灶即在少陰；倘此際貿貿然即出以方治，恐自亂其立方之例；若不於少陰篇中補之，又恐治法不全；仲師於此證此方，固費幾許權衡也！乃朱奉議竟以「身大熱不欲近衣者」，補之以「陰旦湯」，（芍藥，甘草，干薑黃芩桂）夫陰旦湯內縱有薑桂之辛熱，然雜以芩芍之苦降，試問由太陽感入少陰所主之骨髓之寒，果能濟事乎？「身大寒不欲近衣者」，補之以「白虎加入參湯」。夫人參雖甘而微溫，有生津止渴之功能，然膏知固可以清陽明之裏熱，今移以治陽經傳入少陰所主之骨髓之熱，藥果對證否乎？雖然，奉議以「小柴胡加桂」，補於「陰旦湯」之次以溫其表，又以「桂枝麻黃各半湯」，補於「白虎加入參湯」之次以解其外，則二次方之補，尙可謂離題不遠；蓋骨髓之寒熱雖已，此時太陽所主之皮膚之熱與寒，自應用「小柴胡加桂」以透發太陽未已之邪熱，「桂麻各半湯」以解除太陽未解之寒邪也。

鍼灸

針灸療病法在醫藥上之價值及其弊害

陳碧川

吾國針灸學術，始於古代，迄今已有數千餘年之久，治療上神效特速，所謂針到病除者也，昔時虢國太子暴厥而死，扁鵲教其弟子陽膚用砭石針之得生，文伯瀉陰交而死胎立出。他如華陀治臂足而能行，是可見針灸之神效矣。且能助湯藥之不及，如中風症，中醫則認爲厥陽暴逆，或肝陽上升，俱目爲陰惡之症，雖有鎮逆熄風填竅等數種治法，然均用湯劑內服，功效極遲，至今尙未有快捷療法，若能施針灸於百會一穴，往往得獲奇效，誠爲治中風之重要穴也。又如肺癆一症，中醫名曰傳尸，爲醫界束手無治之壞症。施以湯藥，愈者寥寥，苟初起多灸膏肓肺俞三里等穴，常獲奇效，他如刺迎香可治目疾，少商得愈喉痺，合谷頰車之治牙痛，曲池可治遍身瘡癬，針到便瘳，神效迅速，遠非湯藥之所能及。由上述之針灸療病，在醫藥上之價值，誠非淺鮮，然功效固大，而弊害亦有，茲將其弊害簡略言之，夫針灸一科，乃一宏大廣博之科學也。神經繁雜，穴位甚多，左右上下，皆各不同，治病亦異，若不留心取穴，穴一誤反爲害矣。且有全無學識者，得人傳授一二，穴位不確，手術未諳，卽亂施針，殺人如草，不聞其聲，且手及指甲等，皆有污穢不潔之物，若施針人之手，不先磨擦清潔，針等又不消毒，卽刺入患者身上，則毒物及微菌等皆侵入穴內，不特不能獲效，反爲之害，醞釀成疾，百病隨生，莫此爲甚，由此觀之，可不留心慎重乎？茲將其消毒法附述於下，末針前，施針人之手指甲，當先剪除淨盡。并須用清潔之開水磨擦，及肥皂洗刷十五分鐘，至無穢物乃止，後用藥水（來蘇水）浸洗消毒，再以紗布捲蘸酒精拭乾，患者應針之穴上，

亦須洗拭乾淨，乃不致穢物侵入穴內，以致受害，再將應用之針，用粗紙磨擦數次，入煮沸器內煮半點鐘後，用藥棉蘸火酒拭淨消毒，仍須注意針上有無生銹，及針尖是否銳直及圓滑，如有一不合，即廢棄不用，夫如是乃得萬全。蓋針灸為吾國獨一無二之絕學，可起沉疴之神術。乃使用者輕意若是，若不改革振興，銳意演進，以挽回國粹，則將來一落千丈，有弊無利，望塵莫及矣，吾人可不勉力以為之哉。平遠陳碧川寄自廣東梅縣新中醫學社

溫熱病書籍之最新創作

吳縣宋愛人著

武進張贊臣校

春溫伏暑合刊

出版

本書為當代著名醫學家吳縣宋愛人先生心領神會臨證經驗之創作。所行文布局。無一拾人牙慧。條理通暢。眉目分清。毫無夾砌游移之談。較之古來著述溫熱病學者轉覺明白易曉。內容分春溫伏暑兩大編。▲春溫則分風溫、伏溫、兩篇。條例矜嚴。脈絡貫通。所以補葉天士陳平伯等溫熱論之缺。擅葉子雨柳穀孫諸先哲伏氣之勝。而超古邁今。尤多佳句。方論十九篇。於傷寒、溫熱、發揮殆盡。▲伏暑證治。前人皆無足觀。惟本篇於伏氣之為暑。雜氣之為濕。主氣之為燥、為火。客氣之為涼、為寒。無不曲折盡致。慧心獨運。於極苦複雜之處。而均有理路可尋。并將神昏譫語。在胃。在心腦。百年聚訟。經一言而解。尤非大手筆、大魄力、不能為也。全書五萬餘言。有陳允谷、方公溥、秦伯未、諸先生之題簽。王一仁、王慎軒、朱壽朋、凌樹人、張贊臣、諸先生題序。並由上海醫界春秋社審定。更覺名貴非常。宋先生於時令病。著有春溫、腦炎、喉痧、白喉、濕溫、暑證、霍亂、伏暑、秋溫、冬溫等十篇。本刊即採此二者而合刊者也。

價目

每冊定價洋八角。特價實售洋五角六分。外埠郵費加二。凡醫校醫團一次購滿二十冊者。照特價再打八折。以示優待。

總發行所 上海白克路西祥 中國醫藥書局
康里第七十七號

藥物

藥物圖考 (續)

楊華亭

朮

〔產地〕產於江浙等省。

〔形態〕菊科、白朮屬多年生草本、莖圓、高一二尺、葉互生橢圓形、或有分裂者、葉表光澤、質堅硬、葉緣鋸齒生刺鍼。秋日莖端開頭狀花序、總苞爲葉片狀、形如蒼朮花相似。其根爲球莖、故綱目云如鼓槌、外皮褐黑、肉黃白。

〔主治〕入藥用根、有小毒、味辛苦、主行氣、開胃消食、嘔吐逆氣、風寒溼痺、消痰水、心下滿、霍亂、利尿逐皮間水腫。

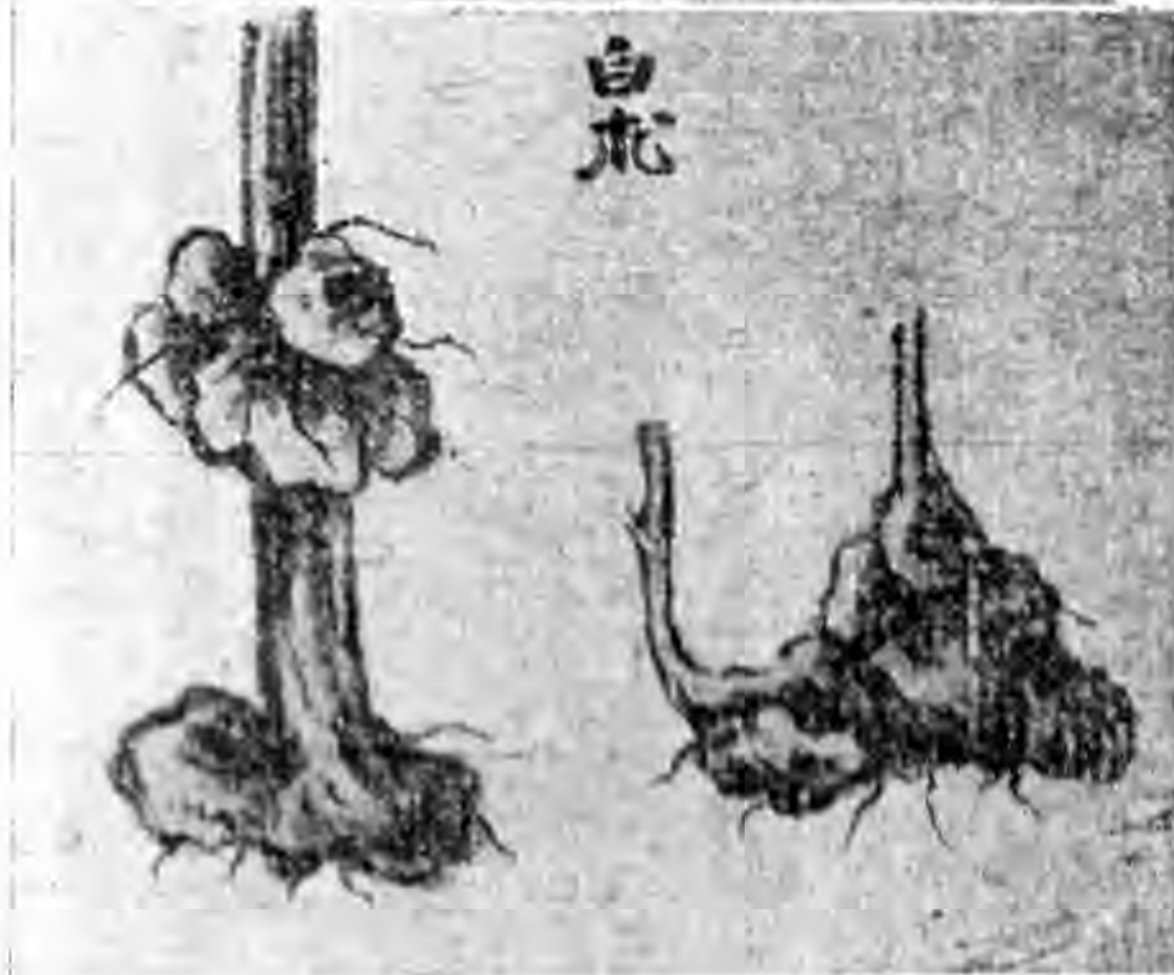
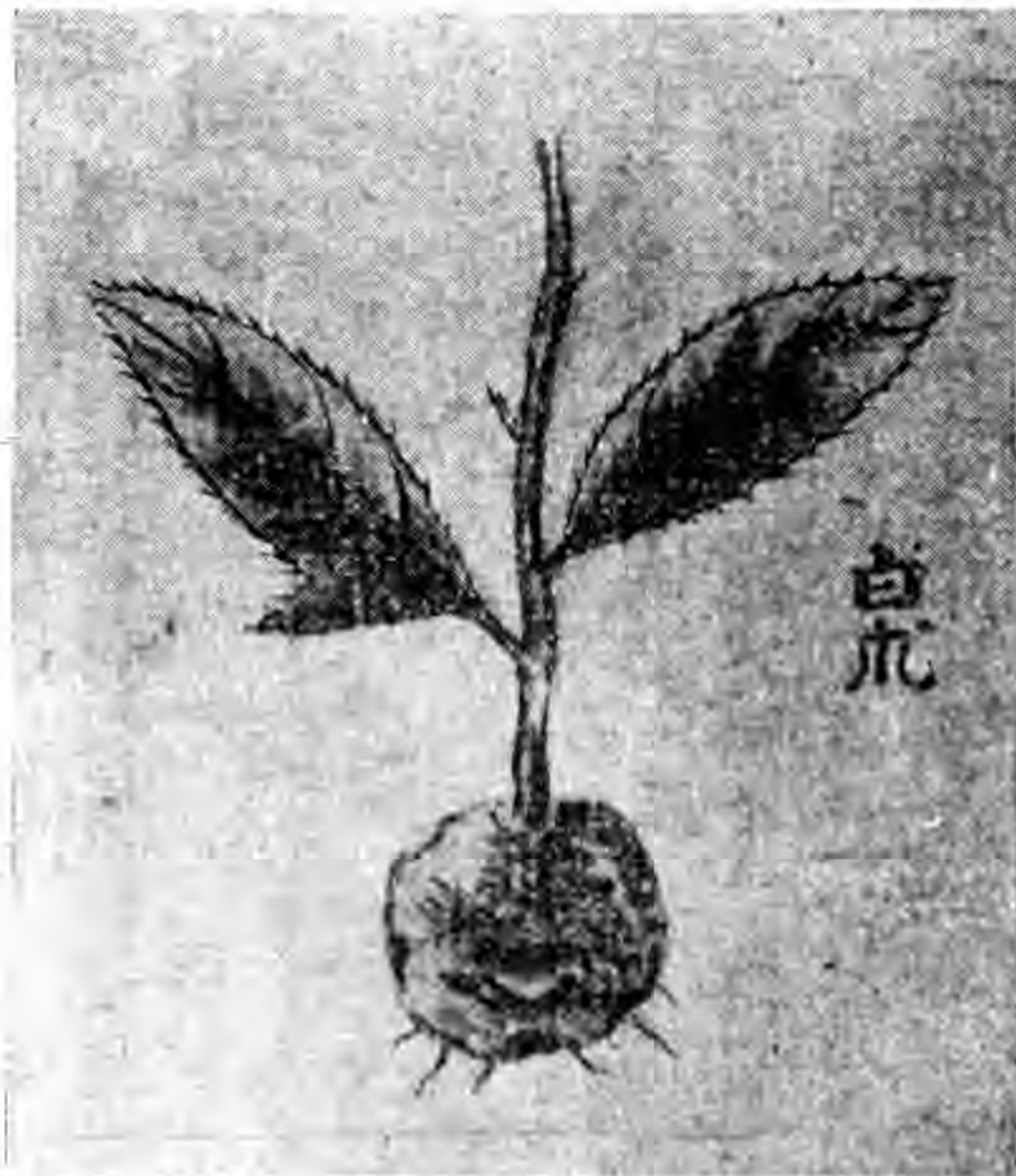
〔考證〕本經與別錄皆名曰「朮」、係一字單名、金匱之木防已湯、與木防已去石膏加茯苓芒硝湯、其木字卽朮字之誤書。(說見防已條)。圖經云、白朮莖方、葉對生。醫學大辭典

亦從其說、實誤。本草從新、野白朮篇云、「產於潛屬浙江於潛縣者最佳、今甚難得、卽浙江諸山出者、俱可用。俗稱爲天生朮、有鶴頸甚長、肉有硃砂點、朮上有鬚者尤佳、以其得土氣厚、鬚乃其餘氣也。其次出宣歙宣卽宣縣、歙爲歙縣屬安徽者名狗頭朮」。按吳氏所云有鶴頸及硃砂點者、乃蒼朮也、因茁芽向上、彎曲形如鶴頸。(見蒼朮條)云狗頭朮、則爲白朮也、其名始自陳嘉謨。本草蒙筌云、「浙朮俗名雲頭朮、歙朮俗名狗頭朮、以白朮咀後、

用人乳汁潤之、制其性也。若脾病者、以陳壁土炒、藉其土氣以助脾也」。考東壁土始自別錄、主下部脫肛、未嘗以土補脾也。今市售土炒白朮、實淵源于此。查蒼白二朮、

一為球莖、一為根莖、如薑有相連之意、始知別錄時已用蒼朮矣、本經與爾雅名山薊者、係指地上枝葉而言、蓋二朮莖葉花皆類薊、故也。入藥以天產為貴、白朮味辛苦、嗅之氣息大於蒼朮。若嘗之其辛烈較蒼朮為遜。後繪帶葉之圖、係天產之白朮、藥市所稱野於朮、仍多人工產。本草蒙鑒云、「浙朮俗名雲頭朮」、「非白朮之球莖者、係別具一種、其根為塊根、有隆起之突形、如所繪之雲頭、故名之、其價甚廉、即後繪無葉之圖、入藥不妥。

「修治」採於秋日、去其莖葉及根鬚、切厚片、晒乾收藏、勿洩氣。宜用原質、不可土炒、及用人乳汁潤之。一本堂藥選云、凡人乳汁潤陳壁土炒、脂麻同炒等制、皆所弗取。「分劑」散服二至五分煎服一至二錢



蒼朮

「產地」此藥以江蘇產者爲良。

「形態」菊科、蒼朮屬多年生草本。莖高一二尺、葉互生、上部葉橢圓、中部分三裂、亦有純爲橢圓葉者、表光澤、質堅硬、葉緣鋸齒生刺鍼、秋日莖端開花、有紅白碧紫等色、花爲葉片所包、狀如小薊頭狀、花序。其根爲根莖、粗如指、莖芽處由根莖旁向上彎曲、即從新所謂鶴頸者。外皮褐黑、其形粗燥、故圖考比之如貓糞、其內黃白、中含赤褐點。

「主治」入藥用根、有小毒、性與白朮相似、味略苦、而辛烈過之。主風溼利關節、行氣、開胃、止吐、消食、開鬱、脹滿、利尿、消水腫、脚氣。

「考證」蒼朮以茅山產者爲上品、體堅硬、富脂肪、內含白褐點、切時出粘液、引之如絲。他產者亦含褐點、惟頭質輕虛、幾無脂肪、切之亦無絲相連。（切時有粘液相連、乃謂鮮質。或水浸乾質、則無。）功效甚微。綱目分本經朮爲二條、於白朮條則收本經、與別錄原文。而於蒼朮條、則將本經朮之主治中刪去「止汗除熱消食」六字、於別錄刪去「大風在身、面風眩、目淚出、利腰臍間血、益津液、」十八字。蓋蒼白二朮本爲二種、然而本經與別錄未分、李氏自立主治則可、而不宜以本經與別錄朮之主治、移於蒼朮、而半刪半收、又假借本經與別錄之名、此李氏之大謬也。本經之朮、後世皆以爲球莖之

白朮、是否已難詳考。若以別錄名山薑與山連者考之、當爲蒼朮、(說見白朮條)。陶弘景云、赤朮者、卽蒼朮也、蒼朮之名始見於宋和劑局方、與寇宗奭之本草衍義。東醫以蒼白二朮爲一種、實欠考覈、並以嫩根曰白朮、以老根曰蒼朮、蓋白字爲嫩白之根、以蒼字爲蒼老之根、誤矣。

「修治」與白朮同。

「分劑」與白朮同。

芍藥

「產地」各地皆產、以杭州產者爲佳。

「形態」毛茛科、芍藥屬多年生草本。高約二尺餘、互生複葉、每小葉往往三裂、葉柄長網脈全緣。初夏莖端開花、徑約數寸、色有紅黃白紫、花冠有單複、雄雌蕊數不同。果實爲蓇葖、其根爲塊根、長約數寸、徑約半至一寸、外皮色褐、內含澱粉、或有粉紅者、鮮時色顯、若受日光紅卽退。

「主治」入藥用根、有小毒、味酸澁而苦、鮮質嘗之略含鹹味。主行氣血、破堅積、除血痺



、疝瘕、緩中、止複痛、調經破瘀、白帶經漏、痢疾癰腫。

「考證」安期生云、芍藥有二種、一一種爲金芍藥、一種爲木芍藥、云救病用金芍藥、色白多脂肉、木芍藥色紫瘦、多脈、若取審看、勿令差錯。按安氏云金芍藥者、卽本經芍藥、爲塊根澱粉質。木芍藥色紫瘦多脈者、卽今日誤用之赤芍藥也、其根爲條根、色紫瘦、內含纖維質、形態略同甘草、體類木質、外皮褐紫、內灰白、心赤、味極濇、今多產東三省、山野中。夏日開花如芍藥、單瓣、土人呼爲山芍藥、卽木芍藥也。究芍藥分爲赤白、始自陶弘景、云赤者小利、係指芍藥根中有含赤色者非、言別具一種之木芍藥也。本草崇原云、一今藥市中一種赤芍藥、不知何物草根、兒醫瘍醫多用之、爲害殊甚、此由不察本經、不辨物性、因訛傳訛、固結不解、成爲習俗所誤、甯不悲哉。一張氏痛言誤用赤芍藥之非、而世醫至今猶沿用之、良可慨也。本經云芍藥「味苦」、別錄之一味酸平微寒」、崇原云「芍藥氣味苦平、後人妄改聖經而曰微酸、元明諸家相沿爲酸寒收斂之品、試將芍藥咀嚼、酸味何在、」本草經讀亦從其說。考酸寒二字、係別錄中言、非後人所改、予嘗其味委係酸濇而苦。芍藥含安息香酸、及樹脂鞣酸等質、故有行氣血與收斂之效、張陳二氏云芍藥無斂力有誤、而朱丹溪又云「產後不可用者、」尤爲大誤。備要與從新咸謂「產後忌用、」由斯俗醫多遵其說、觀金匱產後篇云「產後腹痛、煩滿不得臥、枳實芍藥散主之、」夫芍藥爲去瘀生新之藥、故別錄云「通順血脈、散惡血、逐賊血

、一蓋謂有瘀能散、無瘀能和、故於無瘀之症、亦有收斂之功。須知芍藥之能收能散、在內含之素、非在赤白二色。而後世多爲白補赤瀉、白收赤散、故朱氏誤爲產後之不可用也。豈知芍藥之含赤色者、至經暴乾之後、其色已退、今誤用之、赤芍藥味極濇、其爲斂力極大、可知矣、而於血瘀氣積等症、以爲通利劑、不亦謬之甚乎。金匱用芍藥三十三方、大論約三十方、皆爲塊根澱粉質也。徐之才云藜蘆反芍藥、千金大排風散、大五飲、係二藥並用。

〔修治〕採於秋末、勿採於春、因芍藥與牡丹根質充滿、於秋取塊根長者、勿取老根固結枯腐之處、輕刮外皮、曬乾存貯、用時搗碎、勿須切片、亦不必炒用。李時珍云、「今人多生用、惟避中寒者以酒炒、入女人血藥以醋炒耳、」今日多遵酒炒醋炒之法、實爲誤事。夫女人血分症、有瘀血漏血之分、豈可概以醋汁斂之也。

〔分劑〕煎服、一至五錢。

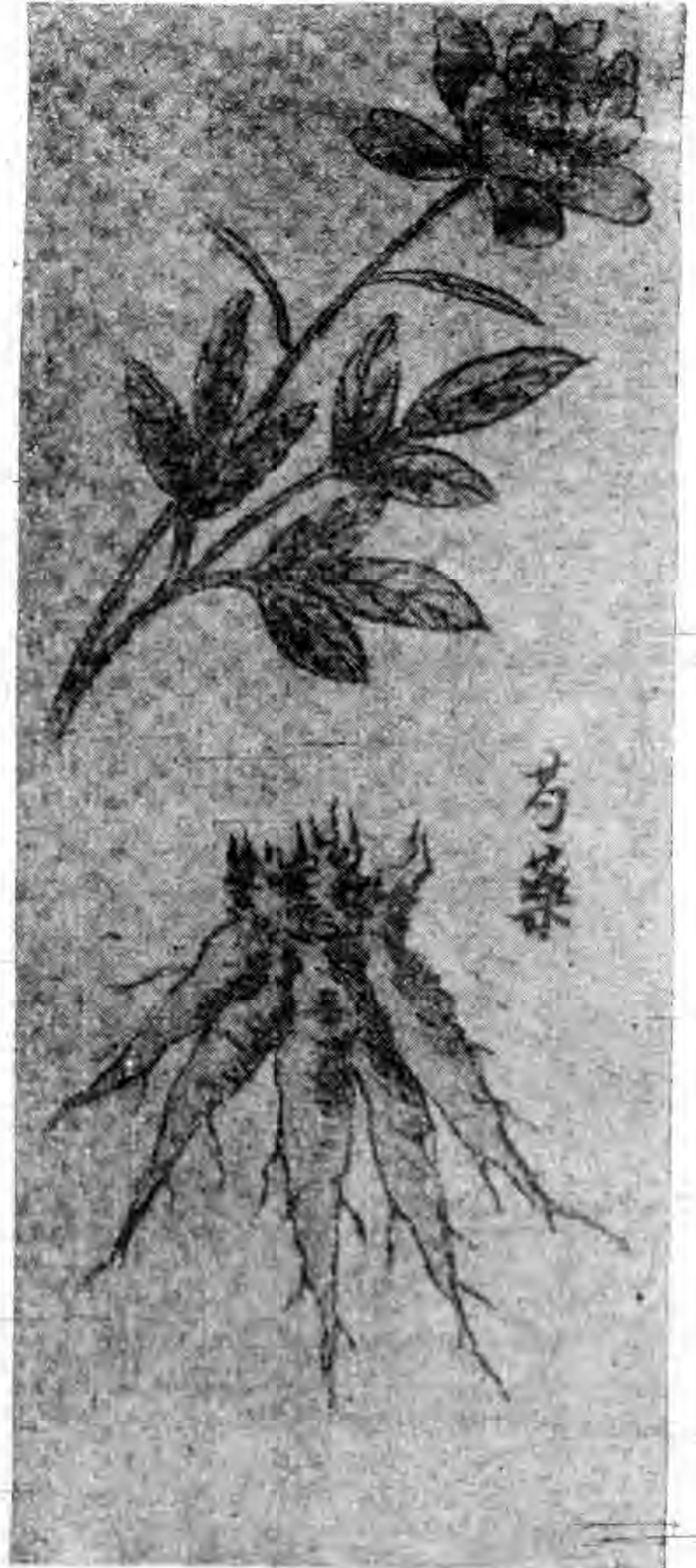
〔芍藥苦參飲〕芍藥二至四錢苦參半至二錢當歸三至五錢枳實二至四錢木香半至一錢檳榔二至四錢此方治痢疾頗效、欲瀉後收斂、須助大黃初劑爲瀉再劑收斂若渴者加黃連二至四分

乾地黃

「產地」產於陝西、四川、等處。

「形態」元參科、地黃屬多年生、草本、初為根出、葉橢圓形、網脈葉緣鋸齒、表有皺紋。初夏由葉中抽莖、高數寸、至尺許、莖有細毛、互生小葉數枚、莖端分極、開唇形花、總狀花序、色紅黃、或白、實未熟時、其莖多枯萎、其根為塊根。天產根細、人工產者粗細不等、有大如拳者。

「主治」天藥用根、天產味苦力大、人工產者味甘略苦、力微。無毒無臭。主清血燥、平脈數、瘰癧斑疹、鼻衄、吐血、便血、血崩、尿血、心房驚悸、產後熱、折跌壓傷、逐瘀



血、

「考證」天產地黃、其力大於人工種植者。方用天產者、只分乾生二質。別錄載地黃之主治最爲精確、並云採根陰乾。傷寒論只用生地黃一方、見於復脈湯中。金匱用乾地黃約五方、用生地黃惟百合地黃湯、與防己地黃湯、取生者搗汁煎服。至劉宋雷斅倡言用酒拌蒸、至元王好古即用酒九蒸、至明李時珍尤以縮砂仁與酒同蒸、清本草備要又盲從而附會之。徐靈胎曾言酒蒸之非、陳修園亦謂其謬、本草從新云無益而有損。蓋地黃本爲寒冷之劑、故於邪熱血燥脈數者、施之。若血燥太甚、能令洪數之脈變爲緩象、尤以生地黃力大、故本經云「生者良」、此係初採之鮮質、爲生活之生、非圖經誤解爲生熟之生也。彼云「蒸二三日令爛暴乾、謂之熟地黃、陰乾是生地黃、由此後皆以陰乾爲生地黃、而以本經之生地黃名爲鮮生地矣。雷斅云、「磁鍋柳木甑拌酒蒸、犯銅鉄令人腎消並髮白、男損營、女損衛、一何妄之甚乎。夫中醫藥物學須以本經爲主、其於地黃當以本經別錄主用生乾二質爲是。而後世甘入岐途、專崇雷斅、惑執甚焉。若謂地黃以酒浸蒸、致寒性化爲溫劑、殊堪發噤。如以此說推之、則凡寒涼之藥、皆須生啖矣。蓋蒸之可以變寒爲溫、煎之不亦變涼爲熱乎。地黃本性寒涼、始用之於邪熱之症、本草經名例云「療寒以熱藥、療熱以寒藥、一若畏其寒、即當別用他藥、矯揉造作、九蒸九晒、爲之何其不憚煩耶。試問一草之塊根、蒸晒至九、其原素尙能存者幾何。豈知酒蒸之後、入腹

不寒、非因蒸晒而變溫、實則本藥無力、杜康爲政耳。欲取此溫、當飲以酒、何須強地黃、因人爲熱一也。萬國云、地黃與毛地黃略同。按毛地黃西名狄吉地利、味苦大毒、爲感心經及血循環之劑、能令數脈爲緩、患心悸症用之特效、故云略同。

「修治」採根於夏秋、洗去泥土、暴乾、此藥莖葉亦可入藥、惟力較根爲遜。採之夏日盛旺之候、陰乾。若熬膏、以莖葉根鮮質搗爛、尤良。

「分劑」乾地黃煎服一至半兩、生地黃一至兩。

「地黃膏」採生地黃一宗、將莖葉根洗淨切碎、或搗爛、入鍋熬爛、過布淋去渣、將汁入鍋熬成膏爲度。用時或單服、或以他汁沖服、最宜。

(未完)

近世內科國醫處方集

(續)

葉橘泉

處方四、人參養榮湯、人參四、○、白朮六、○、茯苓六、○、甘草三、○、乾姜二、○、大棗四枚、當歸六、○、芍藥五、○、地黃六。○、桂枝三、○、黃耆四、○、遠志三、○、橘皮三、○、五味子一、五、



右十四味、剉細、作三百西西煎劑、去渣、一日分三次服、

(適應症)肺癆身體消瘦、倏寒倏熱、睡中盜汗、咳喘咯痰不鬆、或吐血、貧血萎黃、行動氣喘、食後痞脹、或大便洩瀉、四肢疲軟、衰弱無力等、

(方解)人參爲興奮強壯藥、有強心健胃作用、用於衰弱肺癆、虛脫盜汗等、

白朮爲健胃利尿藥、用於消化不良、泄瀉水腫、小便不利等、

茯苓爲有營養性之利尿藥、且有鎮靜神經作用、治欬逆心悸、水腫脚氣、消痰涎、安睡眠、

乾薑爲芳香性健胃藥、止嘔祛痰、治喘咳腹痛、腹冷洩瀉、

大棗爲緩和性滋養藥、有鎮咳作用、

黃耆爲緩和性強壯藥、有生長肌肉細胞、強壯皮膚作用、故能止汗、斂瘡、排膿、逐水、對於衰弱性喘息、汗多浮腫、洩利等、有良效、

遠志爲祛痰藥、用於氣管支加答、及喘息欬嗽、咯痰不鬆等症、

橘皮爲芳香性健胃祛痰藥、有鎮嘔鎮欬、消痰涎、寬中利氣作用、

五味子甘草當歸芍藥地黃桂枝均見前、

處方五、秦艽扶羸湯、門入秦艽二、○、鱉甲一○、○、人參當歸各六、○、半夏四、

○、甘草三、○、地骨皮紫苑各八、○、烏梅生薑各二、○、柴胡六、○、大棗三枚、

右十二味剉細、作三百西西煎劑、去渣、分三次服、

(適應症)肺癆骨蒸潮熱、喘嗽聲啞、自汗盜汗、或寒熱往來肺痿、欬吐痰沫、肌肉消瘦、顫紅、精神困倦等證、

(方解) 秦艽爲解熱藥、有鎮靜作用、治肢節痠痛、骨蒸潮熱等、

鱉甲爲滋養性強壯藥、因其富含膠質、與有機鈣、及磷等、有退熱補骨補血等作用、治虛勞寒熱骨蒸潮熱、遺精盜汗、及女子崩漏下血等症、

半夏爲鎮嘔鎮欬祛痰藥、有健胃及鎮靜作用、治欬逆、嘔吐痰涎、咽痛、頭眩、及失眠、胸中痞悶等症、

地骨皮爲清涼性解熱藥、對於氣管支炎、口腔炎、及咽頭喉頭祛經炎等、皆可服之、並治吐血虛癆潮熱等、

紫菀爲祛痰鎮欬藥。治欬血及喘息、久欬嗽、五癆虛熱等、

烏梅爲收斂性解熱藥、有健胃生津殺蟲作用、止下利、治久嗽、嘔吐、骨蒸癆熱等、

柴胡爲解熱藥、善治寒熱往來、胸膈苦悶、虛勞潮熱、骨節煩疼、羸瘦、婦人胎產諸熱、

生薑爲芳香性健胃藥、兼有鎮嘔作用、能消痰、主喘欬脹滿、腹痛冷利、

人參當歸 甘草 大棗 均見前、

處方六 炙甘草湯、仲景炙甘草六、〇、生薑三、〇、桂枝四、〇、人參六、〇、地黃八、〇、阿膠五、〇、麥門冬六、〇、麻仁三、〇、大棗三枚、

右九味、剉細、作三百西西煎劑、去渣、一日分三次溫服、

(適應症)肺癆吐血、貧血痿黃、心悸亢進、顏面蒼白、身體瘠瘦、脈搏細弱、或歇止、肺痿喘嗽、畏寒易於感冒等、

(方解) 麻仁爲緩和性潤滑藥、有潤腸鎮痛作用、內含植物性脂肪油、略有營養之功、甘

草 生薑 桂枝 人參 地黃 麥門冬 阿膠 大棗皆見前、

處方七、甯肺湯、楊氏人參四、〇、白朮四、〇、當歸四、〇、地黃七、〇、川芎三、〇、芍藥四、〇、甘草三、〇、麥門冬六、〇、五味子一、〇、桑白皮四、〇、茯苓四、〇、阿膠六、〇、

右十一味、剉、作三百西西煎劑、去渣濾清、入阿膠烱化、一日分三次溫服、

(適應症)肺癆發熱、自汗盜汗、心悸亢進、短氣喘促、欬嗽、或腹痛、骨蒸潮熱、咽喉痛、失血、肺痿羸瘦等、

(方解) 川芎爲清血順血藥、兼有鎮痙鎮痛作用、治吐血衄血、五癆虛羸、頭痛脚弱、女子經閉乾血癆等、 人參 白朮 當歸 地黃 芍藥 甘草 麥冬 五味子 桑皮 茯苓 阿膠 皆見前、

處方八、欬奇方、東郭麥冬 阿膠 地黃 百合 桔梗 各六、〇、乾薑三、〇、白朮

五、○、五味子二、○、甘草三、○、

右九味剉細、作三百西西煎劑、去渣、一日分三次溫服、

(適應證)肺癆肺痿、久欬不愈、痰沫稀薄、或欬血、行動氣喘等症、

(方解) 麥冬阿膠地黃百合桔梗乾薑甘草白朮五味子均見前、

處方九、黃耆鱉甲湯

羅謙甫

黃耆八、○、鱉甲一五、○、地骨皮 知母 茯苓 秦艽

各八、○、桑白皮半夏各六、○、甘草三、○、芍藥 柴胡四、○、天門冬地黃各一、

○、肉桂 人參 桔梗 各三、○、紫苑八、○、

右十七味、剉、作四百西西煎劑、去渣、一日分三次溫服、

(適應證)肺癆骨蒸潮熱、自汗盜汗、或乍寒乍熱、身軀羸瘦、及咳嗽痰血等證、

(方解) 知母爲清涼性解熱藥、且有利尿作用、治肺熱咳嗽、虛煩燥渴、消浮腫、清瘧熱、

及骨蒸勞熱、其性潤滑、能利大便、脾虛泄瀉在忌之、

肉桂之功用與桂枝相似、此爲桂之幹皮、富含揮發油、樹脂、單甯等、爲強壯健胃藥

、常用於腹部之冷痛、或由衰弱而發之寒感及貧血、

天門冬爲祛痰鎮欬藥、又可作爲強壯藥、能清肺熱、定喘嗽、去寒熱、利小便、治五癆

七傷、吐血、有潤肌膚、強筋骨、消痰止嗽之功、

黃耆 鱉甲 地骨皮 甘草 茯苓 秦艽 桑白皮 半夏 芍藥 柴胡 地黃 人參

桔梗 紫菀 均見前、

處方十、獺肝散、淺田 獺肝六、〇、桔梗一〇、〇、犀角四、〇、牛黃二、〇、甘草二、〇、

右五味、各研極細末、每服四、〇、淡鹽湯或童便沖服、日服三次、

(適應症) 結核性肺炎、及潰瘍性肺結核、欬吐膿血腥臭、發熱煩悶、胸脇痛、肋膜炎、支氣管肺炎等、因於結核性者、

(方解) 獺肝爲兩棲類鼬鼠科水獺之肝藏、有排除毒素、清血而兼營養之功、且有殺蟲、利大便作用、爲虛勞欬嗽、傳尸鬼蛙之效藥、

犀角爲解熱解毒藥、有強心鎮靜作用、治癰疽熱毒、及吐血衄血、下血畜血、發狂發斑、等症、又可作爲強壯藥、能補虛勞、退熱消痰、及小兒驚癇、

牛黃爲清涼性解毒藥、有強心清血、鎮靜等作用、治小兒驚癇、大人狂癲、天行時疫化熱利痰安魂定魄、用於因毒素而發高熱諸症。

桔梗 甘草 均見前

止利劑 (續)

楊則民

凡腸管排泄次數多于平時者爲下利。患下利者。因排泄迅速。營養液分不及吸收。每易衰弱。而迭次更衣。尤感痛苦。因而以藥物制止者曰。止利劑。

止利劑有三。着目於全身症狀者曰全身療法。着目於疾病原因者曰原因療法。着目於腸管局部者。曰局部療法。三者之注意點雖不同。而用之得當。其奏效一也。

全身療法者。一曰汗法。如傷寒論云。『太陽與陽明合病。必自下利。葛根湯主之。』及后世以人參敗毒散治痢疾初起發熱者是。二曰利尿法。如寶鑑之對金飲子。（平胃散五苓散合方）丹溪之四苓散加蒼朮。濟生之加味五苓散。（五苓加車前）宣明方之斷痢散。（車前單味）皆治下利有效者也。三曰強壯法。如傷寒論以理中湯治下利食不下。以四逆湯治下利清穀不止。及局方之參苓白朮散。選奇方之附子倉米等。皆用參附芪朮等強壯全身。以止利者是也。四曰健胃法。如經驗良方之如神散。用芳香苦味劑。（香附陳皮神糶麥芽豆蔻蒼朮烏藥甘草）直指方之雞舌香散。用辛辣健胃劑。（良薑辣桂香附益智仁烏藥甘草）皆屬之。

原因療法者。視病因之如何而定。如仲景之甘草粉蜜湯治蛔虫痢。是以粉霜殺虫也。聖濟總錄以鉛丹丸、輭紅丸、治痢疾。是以砒殺菌也。宣明方以輕粉治痢。用之尤多。此皆殺痢疾原菌或原虫者也。（按梅毒痢當然可用）小兒疳痢（寄生虫痢與腸結核痢易分辨）前人每有用峻藥與之者。正原因療法之謂。若因腸內容腐敗。或食物過多而下利者。則與消導劑。如山查麥芽神糶之類是。因宿便積滯腸受刺戟而下利者。則與通下劑。此亦原因療法也。

以上二類。雖有止利之功。然嚴格言之。終不得稱止利劑。真正之止利劑。宜屬局部療法。茲於下章詳述之。

二、止利劑之局部的運用

止利劑之作用不外三者。

1, 靜止腸管蠕動。無論急性慢性下利。其腸之蠕動必比平時增速。而以神經性下利爲尤甚。若能靜止腸管。則其利自止。爲是目的而應用者曰鎮靜劑。如阿片、鴉粟壳、莨菪、訶子、檳榔。皆具有此作用者也。

2, 維護腸粘膜。下利膿血者。腸粘膜面有潰瘍。而五倍子、石榴皮、藕節等。得以治之。此等藥物經近人化驗。具有鞣酸。西人藥理學謂鞣酸之於腸管。能一面腐蝕粘膜之潰瘍。一面再能與粘膜結合。造成膠樣體而作保護潰瘍面。如是。則腸粘膜之潰瘍愈而膿血止。腸神經不再受潰瘍之刺戟而蠕動減少。則下利可止矣。又白龍骨、代赭石、禹餘糧。亦古人止利之藥。近人化驗爲鈣及酸化鉄類。所以有止血防腐作用也。而烏梅亦有腐蝕收斂作用。且具有毒性。能阻止細菌之繁殖。故亦屬之。故此等藥物得曰收斂劑。

3, 制止腐敗發酵。下利每有糞奇臭、腹脹滿而雷鳴者。此腐敗發酵之徵也。爲是而應用之藥物。可分爲二類。一曰行氣劑。如木香、砂仁、枳壳、厚朴、青皮之芳香藥是。二曰吸着劑。如伏龍肝、赤石脂、白石脂、諸陶土劑。與各種獸炭、木炭、百草霜、釜底墨等諸炭劑是也。

諸陶土與炭劑。前人用以止利。每有奇效。其所奏效之故。經近人研究而大明。蓋利用

陶土與炭(須研細用)之微細粘子。以吸收比自體更爲微小的分子於自體周圍內。陶土與炭木炭等有此非常優秀之作用。故能吸收腐敗性或有毒性物質。(例如置木炭于濕地即發生臭氣因善吸收故也)吾人利用其內服。使吸收腸內之腐敗性或有毒性物質。令其不得發揮毒性。而下利可止矣。

芳香性行氣藥。有效于止利者。因此等藥物一面可促進腐敗瓦斯之排洩。一面又有中止腐敗之功。如是腸神經可不再受此種毒性瓦斯之刺戟。而下利可減矣。

以上皆國醫止利有效之劑。然止利之劑。尙有各種針對局部症狀之副藥在。似不可不於此一詳究之。

三、止利之輔佐劑

用鎮靜、收斂、制酵等止利劑。而利仍不止者。當治隨伴下利而起之兼症。如腹痛、后重、肛門灼痛、泄出膿血等皆屬之。輔佐劑者與止利劑合用。以兼治此等症狀。使止利劑更奏捷效者也。此等症狀有一未除。即足引起復發。是爲吾人習見之事。輔佐藥之重要有如是者。此屬藥物。大抵可分爲五。

1, 消炎劑 不論泄瀉與痢疾。腸內面皆起炎症充血之象。若不能消其炎症。下利即難制止。肛門灼痛必不能除。而黃芩、黃連、白頭翁等。實有此作用者。

2, 排膿劑 痢疾因腸粘膜潰瘍。無不下利膿液粘汁。若不設法排除。潰瘍面遂以日大。時

人以桔梗枳實（即仲景排膿散去芍藥）貝母治之。為排膿也。

3, 緩痛劑 下利頻數。腸神經受刺戟而痙攣。則腹痛。直腹筋因受刺戟而痙攣。則腹皮攣急。亦腹痛。而芍藥得以治之。木香、沈香、茴香、肉桂亦得以治之。皆緩痛之謂也。

4, 行氣劑 痢疾泄瀉皆有后重（泄瀉無是者多）之患。此為直腸感覺過敏。受粘液物的而起。木香、檳榔諸行氣藥。能緩解之。

5, 興奮劑 下利日久。病毒已盡而利猶未止者。為腸管麻痺弛緩（古稱滑脫）之徵。宜用附子、干姜、破故子、巴戟天等興奮之。

四、止利劑之適應症

夫止利非難。難在用之適當。若不當止而止之。豈止無效。抑其害亦有不勝道者。如誤服下劑而起之瀉藥性下劑。宜用強壯劑。（如理中湯等）因食未熟果實或腐敗食物而起之消化不良性下利。與便秘糞便腐敗分解而起之宿便性下利等。皆宜用下劑。因蛔虫、蟯虫等而起之寄生虫性下利。宜用驅虫劑。腸內發酵。消化不良之發酵性下利。宜用健胃制酵劑。因全身衰弱而起之下利。宜用強壯劑。因感冒風寒而起之下利。宜用發汗劑。因子宮病、脊髓勞而起之反射性下利。宜治其本病。因腸弛緩而起之下利。宜用強壯劑。因膽汁分泌減少。腸內容易起腐敗之下利。（糞便奇臭、灰白色）宜健胃劑。因胃病而起之下利。宜用健胃劑。因梅毒而起之下利，宜驅梅毒劑。因瘧疾而起之瘧利。宜制瘧劑，因結核而起之下利。宜用強壯劑。因傷寒

流行性感冒等而起之下利。與霍亂痢疾而起之下利。宜隨症用諸法治之。凡此皆不得任意用止利者也。必俟已用對治療法以后。而利猶不止。有下列諸條件者。乃得用止利而無誤。

止利適應症狀。第一可求之腹診。凡腹不滿。或雖滿而軟不拒按。臍下清冷者可止利。第二辨時期。已用下劑、汗劑、健胃劑等而未止者。及下利日久已瀕虛弱者。可止利。第三辨糞色。凡尿色淡黃或白。或完穀不化或如米泔汁。其氣不甚臭者。可止利。第四辨脈。微弱無力者可止。第五辨病情。神經性者可止利。病毒微弱者可止利。如是而已。

五、止利之處方

國醫用藥。例用複味。良以病情複雜。難以一味奏效也。止利劑亦然。皆與其他配合用之。如(一)以鎮靜腸蠕動爲目的者。外台引必效方。以萸萆與猪油治疴痢。聖濟天仙子丸。以天仙子(卽萸萆)訶子於橘皮乾姜治水瀉。又萬靈湯以鴛粟與甘草治泄瀉。三因方之斷痢湯。以鴛粟壳與芩朮甘草草果治下利赤白。葉氏之固腸湯。局方之真人養藏湯。皆用鴛粟者。王肯堂謂鴛粟治病如神。正以其有麻痺腸神經之功。與萸萆同也。(按古之鴛粟壳。未經割取阿片汁。故用有效。今藥肆出售之壳。既經割取。其有效成分已失。不如改用阿片。用量生膏成人半分。熟膏一分。)至訶子。聖濟有獨味訶黎勒凡治泄痢。而檳榔治利。更爲人所習用。皆與其他各劑合用之。

(二)以維護腸粘膜爲目的者。如聖濟之黃連散。四白散。無食子散。沒食子散。地榆丸。皆

以五倍子（即沒食子）爲要藥。合其他用之以治痢。千金方搗石榴汁。外台醋石榴皮散。聖濟黑神丸。肘后石榴皮。皆用單味石榴皮治痢。此因二藥皆含有鞣酸。有收斂作用也。至代赭石、禹餘糧之鈣劑。龍骨牡蠣之鈣劑。用以止利。尤所常見。無俟舉例矣。

（三）以制止腐敗發酵爲目的者。陶土劑、如外台引崔氏療水利方。以白赤石脂與乾薑用之。聖濟訶黎勒丸。以赤石脂與訶子龍骨干姜治腸滑不禁。至仲景之桃花散。赤石脂禹餘糧湯。治下利。亦皆利用陶土之吸着作用也。伏龍肝爲黃土。其止利有效。自然不外吸作用。外台引廣濟黃連丸。聖濟之伏龍肝丸。三物湯。黃連丸。千金又有伏龍肝丸。皆治下利洞泄。至於炭劑。近人試驗結果。均謂木炭不及獸炭。千金方少小下痢篇。用鯉魚骨灰、牛角腮灰、鹿角灰、鹿骨灰、羊骨灰、狗骨頭灰。（古方之灰、實爲燒存性之炭、）皆以單味治之。實獸炭也。后世別取百草霜、釜底墨代用之。其奏效不能確實矣。（亂髮灰較有作用）總之、下利病情既診斷確實。適用止利劑時。用藥以簡單爲捷。如傷寒千金外台之處方可見已。如病情複雜。未易確實診斷時。則或合強壯劑。或合消炎劑。或合排膿劑。用之。而鎮靜與收斂合用。收斂與制酵合用。或三者合用。可隨症適量用之。不能拘也。

產後服『生化湯』之商榷

楊華昌

自產後宜溫不宜涼宜通不宜補之說行、一般不學無術鹵莽蔑裂之庸醫、遂視生化湯爲龍宮祕

方、每診產婦、即依樣葫蘆、寫此方以塞責、甚有涉獵方書、自恃知醫之輩、每遇親戚女眷產後、輒囑多服生化湯、謂可驅除百病者、殊不思新產血虛、載在金匱、胎之出胞、端賴津血載之以行、與水之行舟無少差異、仲師此訓、百世之後、醫聖復起、當不能易、血既行矣、丹參、桃仁、紅花散瘀之品、更令恣服、有是理乎？陰既虛矣、薑炭、當歸、川芎辛竄之輩、仍囑頻啜、豈其宜乎？况母性之有生產、原爲尋常之事、正宜順其自然、無藉乎補偏救弊之藥物、有之必產後氣血大虛之際、或六淫之邪乘機進襲、或夙患之疴伺隙竊發、或遇非常之事故、擾亂其身軀精神、醫者理應辨其所因、兼顧其氣虛血虛、對症用藥、隨病處方、今乃概以生化湯施之、鑿柄孔多、夫生化湯辛溫通消、用於臟寒或受寒、血泣瘀積腹痛之產婦、原爲對症之效方、但此係偶有之症、什百中之少數耳、今概以此湯施之產後、則少數者慶康健矣、而什百者何堪設想。輕則鼓動虛風、上爲頭痛目赤、枯燥津液、中爲乳少腸結、劫燦精血、下爲足痿經澀、其重者血行而又行、氣無所麗而並脫矣。陰虛而益虛、陽無所附而隨亡矣。貽害多端、更僕難詳、不佞日擊心傷、爰作是篇、略陳梗概、甚望好用生化湯者、詳細攷慮、恣服生化湯者、深思慎重、非謂什百產婦之中、少數因寒血瘀腹痛當用生化湯者、並畏置而不用也。

國醫界偉大鉅著 長安黃竹齋著

傷寒雜病論集註 出版

中央國醫館 審定

- 于右任
- 周柳亭
- 裘吉生
- 謝利恆
- 彭養光
- 陳遜齋
- 朱慶瀾
- 趙和庭
- 王典章
- 章瀾生
- 賀紱之

序文題字

讀此一書勝讀他書百種 為習國醫者人人不可不讀

昔賢稱張仲景為醫中之聖其所著傷寒雜病論十六卷文辭簡奧義蘊宏深非尚論者推為方書之祖自漢迄今注者無慮百數十家綱目有發明而微言未析章句箋釋雖詳而貫通有待其他泥脈不斲之論無說或割裂章句顛倒節附於紛紜瀆亂者所在皆有玉函經年致源一貫古今之真論三五陰易時並東瀛諸君解成傷寒其本無生於一術之餘研究醫問甲乙難經下書之義無不備也

論集註十卷字句本經綱領其與仲景之書正其謬誤字句本經綱領其與仲景之書通中西之說發而明之新紀元經鈞有參校其數十種重現修訂巨著也

丑仲冬之臘而發開一印沙本補其發揚國學

分稿為四八分每部八百頁分十二冊

定價國幣壹拾貳圓

南京建鄴路羊市橋九十九號周柳亭醫室及
西安南院門中華書局代售外埠加郵費六角

醫案

肺癆之祛瘀療法談

楊子鈞

肺癆一症，吾國人不幸而患者衆，大抵發生在青年時代，往往醫藥無靈，因而殞命，實可哀也，此匪特吾國爲然，即歐洲人民因罹此而死者，約占全死亡數七分之一，誠屬可驚，今之所記，蓋爲余數年來幾經失敗而後獲最後勝利者也。茲先述數年前余極痛心之肺癆二則，而以最後治驗案殿焉，

數年前，余姊以風寒咳嗽，爲時醫之養陰滋膩所遏，以致久咳不已，嗣復吐血，比血止，而咳愈劇，日晡則發潮熱，時醫均以爲癆熱骨蒸，凡秦艽鱉甲散，秦艽扶羸湯，百合固金湯，補肺阿膠散等，涼肝清肺，育陰斂陽之法，靡不盡施，而體日羸瘦，病日沉重，迎醫百里，藥石徒然，時余入杭中醫校纔二年，學識之淺陋，固不待言，當假期返梓，余姊丈欣然色喜，以爲余肄業於專校，見聞或較勝，遂委診焉，余亦既以諸醫治法，不能生面別開，余又何妨試療，一面則東翻西閱，以冀故紙堆中，或可討些良法，其實諸家所論，非肺陰虛，即腎陽虛，亦終不脫前醫治療之範圍，唐容川所論，雖差強人意，然繁而不要，復令人有望洋興嘆之感，回憶有一次，因其大便秘結不爽，曾于方中（何方現記不清）加大黃一錢及行瘀之藥，書方後復偶翻醫籍，有論虛癆一節，（著者何人亦失憶）謂癆病大便不宜滑泄，泄則其病勢

已屆末期，爲危候，便燥者屬腸胃之火尙盛，實爲佳兆云云，閱至此不禁悚然汗背，深恐今日之用大黃，或至召禍，爲之徹夜不寐，翌晨往診，則病狀如故，便燥亦如故，不禁額手，因是已無敢再用大黃者，然于此足證余輩初學診病時之一種手忙腳亂，畏首畏尾之窘態，至可哂也，最奇者，此病不論服何藥，初二劑尙佳，再進則又不好，年事長閱歷深者，謂係癆病服藥頭，非佳膜也，迄今思之，凡病至于久，至于成癆，其體內之種種組織與營養必感缺乏，卽細胞之原生質及生活力亦必減退無疑，故用藥無論滋陰壯陽，或健脾胃，初二劑，正氣得補，自然暫時興奮，故覺尙佳，然正雖得補，祇因未能中病毒，故再進而終不效也，後緣開學在即，余亦馬首從東，對於此症詳情，亦曾請教母校之各教授，均以爲病旣入癆，已無辦法，擬方寄服，亦終罔效，詎知兩月後噩耗傳來，幽明永隔，及今思之有餘痛矣，其翌年有姜姓表弟，年方弱冠，一優秀青年也，亦以吐血後而咳嗽不除，咳唾白沫，夜間尤劇，子午二時，卽潮熱盜汗，余假歸亦請診焉，面目瘦削而色青，脉象則細數無倫（非若吾姊之脉右寸獨浮細如髮且上魚際按之則無經所謂漼漼如羹上肥者近是）其症狀與亡姊實大同小異，亦肺癆也，觀前醫各方，不下百紙。終不外銀胡地骨等通套劑。又一醫則宗金匱虛癆法，用黃芪建中湯，更有進人參蛤蚧散者，五花八門，均無一中，余因其體弱便泄，而胃納日減，非健其脾胃更不足以勝病毒，當進理中湯加百部款冬柴范等，服數劑胃納較強，大便泄止轉燥，察其爪甲色紫，以爲鬱血也，曾于潤肺止咳方中，稍加鬱金延胡，其熱及咳，比

較略減。終以無真知的見。祛瘀之藥，未敢重用，然一月診治，僅能維持現狀而已，迨余赴杭，又一月家書來，謂其不節飲食，病復增重，百里外迎醫凡三，終無一能起沉疴者，逝世之日，其寡母若妻，哭之慟，不欲生，悲慘之情，聞者酸鼻，（既無嗣子終鮮兄弟）竊以爲天下之可悲可慘事，實無有逾于此者，醫藥云乎哉，余述此二則竟，有餘痛焉，以下爲余去冬假後在杭之治驗一案，

謝君松林，某紙行夥友也，其妻妒鬱善怒，閨闈中詬誶時聞，因而患俗所謂肝氣病者，終年與藥爐結不解緣，去冬余假後留杭，因屬素診，遂邀診焉，據謂咳嗽已數月，醫治鮮效，近復潮熱盜汗，咳則夜劇，時吐白沫，有時色黃而腥氣，初以爲寒火閉于肺絡，仿千金麥門冬湯加桃仁百部等不應，又進養陰清肺藥亦不應，病勢日篤，余謝不敏，而謝君堅不可，再診之，脈象弦細而數，指下頗模糊不清，舌絳唇燥，七八日不更衣，自服清導丸，則水瀉而不爽，小腹偏左，痛而拒按，細察證情，肺癆已顯，况大肉盡脫，骨瘦如柴，胃納久敗，尤屬萬險，觀其面青額赤，久嗽液傷，逆知肺絡必有瘀凝，所謂血栓病也，况小腹硬痛，尤屬瘀血沉澱於骨盤之徵，非仿金匱乾血癆法合王氏血府逐瘀消息用之，恐難希冀萬一，當書熟大黃一錢五分炙鹽虫七只當歸三錢芍藥三錢川芎六分生地四錢懷山藥三錢川鬱金一錢五分桃杏仁各三錢黃芩一錢五分紫苑一錢五分生甘草一錢，書方已，謂謝君曰，君母以大黃爲懼，要知有病則病當之，古人所謂有故無殞也，服後倘較減，不妨原方再進，後連盡五劑，潮熱盜

汗均瘥，腹痛除，咳亦大減，再診脈已至數分明，漸思飲食，卽照前方加丹參三錢瓜蒌仁三錢，又服五劑而瘳，嗣聞體轉豐盛云，

考諸西籍，謂肺結核，卽吾國所謂肺癆也，其原因爲肺臟感染結核桿菌所致，係一種特殊之傳染病，其菌體極微，列一千五百個，長猶不及一分，設秤一格蘭姆計之，爲數當在三百五十萬萬個以上，其繁殖力極爲可驚，破壞人體組織，成最可怖之結核病症，而以吾人嬌嫩之肺臟爲大本營，初期不過盤據肺葉之一隅，其病竈至第二期乃迅速增大，由血行，淋巴路，及體腔等路，漸次擴大，較諸肺葉小部份被侵之第一期，已延展至半部以上者，至三期，則其肺糜爛處，已形成顯明之空洞，此等症狀，爲結核症中之極重者，其治療法，在二十世紀以前，尙無特效藥可言，祇以美食榮養，飽吸新鮮空氣，以冀於自然療能而已，近自德人柏格泉氏，發明結核菌脫蠟法，（肺結核菌體，係中性脂肪之內膜及抗酸性蠟質之外膜構成，能抵抗一切外來藥力之攻擊，故此菌侵入人體局部時，其四週卽被侵蝕，而形成頑強之結節，以阻礙血流之通過，致使注射或內服之消毒藥劑，無由越雷池一步。倘非設法破壞其蠟質及解除其脂肪性之武裝，則無由擒結核菌而置之死地云）而新藥之三那星，謂卽遵是最新醫理而產生者，究不卜其成效爲何如，反觀吾中醫，在漢時仲景本有大黃廬虫丸以療乾血癆者，以其具緩中補虛，通瘀殺菌功能故也，降及後世，丹溪立齋輩，均以養陰潤肺立論，豈知愈甘寒滋膩，則病邪愈不得出，終至食慾不振，肺臟機能盡廢而死，卽賢如徐靈貽，猶謂吐

血不死，咳必死，咳嗽爲眞癆不治之疾云，觀此足證漢以後醫者對於本症，亦已付諸無治法矣，後惟王清任能知癆病之所以爲癆者，皆血瘀爲患，故立膈上逐瘀血府逐瘀等法以療之，可謂能運匠心，繼述古聖者，章太炎先生謂古人治骨蒸，多用大黃芒硝及苦參青葙等攻之，可知漢唐之際，對於肺癆，非絕對無治法者，徒以後世習於養陰平易一途，而虛勞與肺癆，復漫然不分，無有界劃，以爲病勢瘦弱至此，又胡敢祛瘀攻下，以蹈虛虛之戒，不思攻邪卽所以扶正，去瘀卽所以生新，曷總總過慮哉，然此亦不過肺癆之初二期療法，設延展至第三期，肺葉已成空洞，不特非此法所能療，其治效亦等於零而已，

民十九夏季脫稿於上海國醫學院

醫學家張贊臣主編 醫界春秋

是國醫界倡導革
新之唯一的月刊

出版八年...風行中外
資望最老...信用最著
以科學的方法來整理我國固有之醫藥
以真正的態度來評判中西學說之優劣

▲彙訂 ▲第四集 ▲第五集 ▲第六集 ▲第七集
全書四厚冊 另送月刊全年一份

本刊始創於民國十五年四月。迄今八載。發行以來。從未脫期與停頓。信用卓著。有口皆碑。且對於歷年之國醫運動事業。(如力爭中醫列入學校系統及反對廢止中醫案參加中央國醫館等)莫不首先奮關。故久為社會人士所稱道。銷數遂為之日增。回憶昔年第一集彙選。及第二。三集彙訂等。出版未久。即告售罄。茲因各地同志之需求。特將第四。五。六。七。年之月刊搜集彙訂。分裝成冊。共計四集。分列如下。

- (第四集) 係集合第三十七期起。至四十八期止即第四年份所出版者。
- (第五集) 係集合第四十九期起。至第六十期止即第五年份所出版者。
- (第六集) 係集合第六十一期起。至七十二期止即第六年份所出版者。
- (第七集) 係集合第七十三期起。至八十四期止即第七年份所出版者。

以上每集原售實價
大洋二元現為優待
起見一律再打九折

內容舉要：論壇。學說。專著。藥物。研究。討論。筆記。醫案。特載。治療。實用驗方。醫藥雜錄。問答。通訊。等欄。

發售特價：凡購買以上彙訂，不論何集。概照原售實價(每集)洋二元。再打九折。郵費奉贈不收。以示優待。贈送月刊全年一份。如能同時合購彙訂四全集者。祇收實價大洋捌元。另行送閱第八年份月刊全年十二冊一份。(自第八十五期起至九十六期止)又價值大洋一元之「世界醫報彙訂」二大冊。若單購一集者。月刊醫報恕不贈送。國內郵費不收。國外須另加郵資二元。如單行定閱月刊全年一份者。連郵大洋二元。不折不扣。如此良機幸勿失之。

總發行所 上海白克路西祥
康里第七十七號 中國醫藥書局

文苑

重陽遊『靈谷寺』記

周柳亭

金陵古江南重鎮，龍蟠虎踞，水繞山環，烟雨樓臺，風物雄秀，余酷愛山水，寓茲念載，每趁春秋佳日，於名勝諸地，遊覽殆遍。

距東城迤邐六七里，鍾山之麓，有名刹曰靈谷寺，梵宇莊嚴，樹林茂密，余值診餘，輒往陶寫，但聞水聞潺潺，鳥鳴嚶嚶，心爲曠而神爲怡，迨至夕陽西下，於松風水月，塔影鐘聲中，獨詠而歸。

昔人寄懷風月，寓情山水，或一觴一詠，暢叙幽情，或把酒臨風，會心獨遠，笑傲烟霞之中，嘯歌山水之際，如右軍之會蘭亭，東坡之遊赤壁，因物興感！觸景生情，離合悲歡！佳話千古，豈偶然哉？

今何幸黃君竹齋，楊君華亭，由秦魯先後來京，得共事於中央國醫館，天涯地角，相見恨晚，方冀常聚一堂，整理醫藥，借助他山，詎二君均以瞻望白雲，轉瞬假歸將母，江東渭北，把臂何時，鴻爪雪泥，當留紀念，時值重陽佳節，招邀隨喜，對此名山古刹，恍逢故人，評茗茅亭，撮影橋畔，際茲丹楓如醉，瘦柳垂絲，山鳥窺人，黃花綻蕊，西風殘照，相映成趣，詎非良朋判袂時一大快事耶？方古人蘭亭赤壁之遊，何多讓也？

吾因之有感焉！昔喻嘉言，柯韻伯二先賢，不得志於當時，閉門著書；意存利濟，後世多之，茲黃楊二君私淑長沙，追蹤華原，其軌躅與喻柯正同，乃或遨遊南北，遍覽方書，或更囊鋤雲山，明辨藥質，各竭二十餘年之精力，始克著成傷寒雜病論集註，針灸圖考，藥物圖考，經方藥性辨諸書，直抉蘭臺祕奧，咸爲醫林寶帙，書成事竣，心焉自喜！

夫太上立德，其次立功，其次立言，仲景曰；怪當今居世之士，曾不留神醫藥，精究方術，但競逐榮利，企踵權豪，進不能愛人知人，退不能愛身知己，忘軀循物，危若沐谷，黃坤載云：生存而處華屋，零落而歸山邱，荆棘狐兔之中，樵收歌迎之下，其爲安樂者焉在？余謂天之厚膏梁醉飽之人，不如厚窮困羈愁之士。丈夫得失之志，豈庸俗輩所能知耶？使黃楊二君壯歲得意，雖躋達宦顯秩，奚啻過眼烟雲，何若緬幽探險，挺立千秋不朽之業，俾軒岐絕學，南陽遺軌，發揚光大，他日中華醫藥復興，繼起有人，不獨兩君得償宿志，余亦快慰生平！遊竟偶有棖觸，泚筆記之，後之讀者，度可知余等對黃葉青山，殷殷話別時，迴腸盪氣初不止流連光景已也？

歲在甲戌重陽日周柳亭記於石頭城下

附錄

致焦館長易堂演論中醫書

天津中醫公會陳澤東稿

易堂先生大人台鑒。頃奉

大函。藉悉敝同人等捐助救濟災童教養所洋伍十元已收到。爲數區區。何足言謝。不過聊表薄誠已耳。前

大旆由平過津。有失迎送。歉甚罪甚。情因躲避河北省國醫分館搗亂之嫌、故不得面領教益悒悒愚衷。尙希諒宥。昨觀益世報記載。有

先生在江蘇醫政學院演說中西醫無謂之爭點一篇。辭嚴義正。字字動人。保種壽族之熱誠。溢於言表。弟持國醫業餬口四方。垂三十來年。對於中西醫治病之優劣。頗具比較之細心。按中醫創興伊始。全憑氣化學爲立場。西醫創興伊始。全憑實質學爲立場。故中醫治無形之病可愈。西醫治有形之病可愈。中醫之治病多有以理想推測。卽知此病何由而得。以何法治之而愈。惜良莠不齊。未必皆然。嘗見多數中醫。輪治一病。聚訟紛紜。莫衷一是。偶來一中醫相機投藥。秩序井然。竟可痊愈。此卽氣化學深。心得其妙之實績也。而西醫亦良莠不齊。卽其程度最高之手。聚治一病。統用一法。一醫不愈。百醫亦不愈。此卽專知科學。不知氣化之弊也。兩相比較。西醫之程度。尙在中醫下乘也。不過以解剖傲人。是以多數偉人。

多被其欺。豈知人身之病。有能解剖者。有不能解剖者。有非解剖不活者。有不解剖服藥能愈者。乃西醫之用解剖。以爲驚人之術。不顧其病之當用與否。即輕用之。以致死亡或殘廢者。比比皆是。先總理與前豫督胡。即其明證。此二症如以中醫之高手治之。皆可痊愈。此亦氣化學之關係也。乃不知氣化之學者。謂爲虛渺無憑。其實確有憑也。按天地之生萬物。全憑陰陽二氣。陰陽爲寒熱之本源。陰生寒。陽生熱。寒極轉熱。熱極轉寒。其間漸寒漸熱。相循之機。不能一氣而定。故有五運六氣之分。五運以五行而分。六氣亦以五行而分。其皆以五行分配者。因其各有性氣也。非代名辭也。然不過有陰陽剛柔之別耳。剛柔和。則萬物康。剛柔不和。則萬物病。其和氣之生物。皆在有生之前。及既生之後。又憑和氣以養。其長養化收之節。皆憑此陰陽之和氣。其中之至理不識者固以爲玄。而識者不以爲玄也。如傷寒。中風。時疫。溫病。喉痧。(即猩紅熱)女子血病等。皆氣化過缺之關係。西醫皆不能治。以其祇知科學。不知氣化故也。且其科學之理。根本即自誤會。科學之法。係專門授習有統系門類之學。非謂模型之死法也。其模型之死法。以造機器則可。以治天地靈氣生成之活人。則不可。人在天地氣化之中。以生以長。村野農夫。尙且知而賴之。醫者可不知乎。惟其不知。是以治氣化過缺之病。百治百死。即其細菌學。聽脈診。冰鎮法。太陽燈照法。驗血清濁法。皆包括氣化學理之中。乃西醫自不覺悟。故所用多不當。即其數種特效藥。亦不盡效。且有變生他症之時。及至不效。或變他症。則絕無救濟之方。一西醫無方。而衆西

醫皆無方。與中醫專依成方治病之弊等。何必以科學驕人。坐誤生命耶。弟業醫近十來年。凡接治中西醫治變之症。時常獲效。其標準即以天地人身氣化之過缺。測其病機也。先生以科學方法。整理中醫。此誠救世福民之苦心。殊深感佩。然按西醫科學之辦法。反致根本喪失。流弊滋多。貽誤生命矣。惟有按中醫古聖之書。按寒熱虛實。陰陽表裏。分門別類。編成有統系之醫書。惟求實效。不趨潮流。是即爲除弊之科學。爲救世福民之上策也。今敝會糾合國醫同志。組織醫學刊物一種。名曰『國醫正言』。內有弟註之國醫傷寒課義。即按以上所言定式。並聘省外之國醫名家。投稿撐力。皆有中醫底蘊之學說。辨駁西醫流弊之要言。今奉上一份。請 抽暇察閱。即知中醫之學理。高於西醫也。弟對於中醫氣化之學。頗具心得。向來不肯侈談者。以避免不識者之毀謗也。乃突有傳孟眞。無端侮辱國醫。並詆毀五行六氣之說。弟迫於義憤。即效韓文公不得不與鱷魚辨之意。若彼等冥頑不靈。爲民吏物害者。亦知氣化爲生養萬物之本哉。我

先生爲提倡國醫最熱烈之偉人。倘蒙採納鄙說。尙請登諸報紙。藉資宣傳。俾令局外人。得悉國醫真學之所在。則生命幸甚。國醫幸甚。敬致
中央國醫館館長焦易堂先生

教弟陳曾源字澤東

修訂國醫公報簡章

- (一) 本館公報當分爲公文學術二篇上篇公文下篇學術分類編輯每篇各自編號以百頁爲限
- (二) 公文篇分訓令指令委任法規公牘等項由秘書處負責編纂學術篇分圖表論壇專著學說鍼灸藥物醫案文苑附錄等項(每月如有重要稿件臨時特闢專載一欄)由編審委員會負責編纂

- (三) 編審委員各就擅長每人擔任一項或數項每月至少須撰文稿一篇於每月底繳館外投稿件亦於每月底收到者爲限逾期留存下月審查
- (四) 每月二日前開審稿會議一次或數次由編審委員共同審查甄別採選
- (五) 由會審定公報稿件交編輯專員整理付印並任校勘
- (六) 每月五日以前編成付印限十五日出版
- (七) 本館特派推銷公報專員一人專任調查分發推銷事宜
- (八) 本簡章經編審委員會第八次會議通過呈請館長核准由公報二卷二期起實行

建議人黃謙

附議人陳遜齋

周柳亭

郭受天

中華民國二十三年十一月十三日

二十三年十二月份收到各地所贈刊物月報特列表誌謝

名	稱	刊	期	次	全年定價	發行地	點
醫	林一	譯	月	四卷十六號四十二期	元	廣州市大德路蘇行街本社	
鸞	聲醫藥雜誌	刊	月	一卷四期	元	廈門廈禾路二百四十一號	
國	醫正言	刊	月	七期	元	天津市東門內文學東箭道	
國	醫雜誌	刊	季	十八期		香港德輔道中一二三號之樓	
晨	光國醫雜誌	刊	二月	創刊	元		
皇	漢醫報	刊	月	七十三號	分金三元	臺北市永樂町二丁目九十四番地	
國	醫月報	刊	月	二期	元	漢口泰甯街十九號	
國	醫旬刊	刊	旬	二卷一期	元	廈門廈禾路一五四號	
醒	亞醫報	刊	月	一卷一期	元	廈門丁仔巷一號	
神	州國醫學報	刊	月	三卷三期	元	上海廈門路尊德里	
家	庭醫藥常識	刊	季	第十一期	角	蘇州吳趨坊三一七號	
同	仁醫學	刊	月	七卷十二號	元	東京同仁會	
醫	界春秋	刊	月	九十四期	元	上海白克路西祥康里七十七號	
民	生醫報	刊	月	第五期	元	杭州同春坊八十九號	
杏	林醫學	刊	月	七十一期	元	廣州大德路蘇行街八十四號	

光華醫藥雜誌	月刊	二卷二期	二元	上海北山西路棧隆里九號
醫事公論	半月刊	二卷六期	九角六分	鎮江中正路北六十二號二樓

欲一良醫平應讀尚誌
作優國時，多高雜！

中央委員兼江蘇省政府主席陳果夫
中央國醫館長焦易堂
中央委員兼國民政府委員陳立夫
浙江省政府委員兼財政廳長王澂
國民政府監察院委員楊仁天
監察院委員于洪起

致努力贊助之全國銷數最大之國醫藥刊物 徐愷主編

光華醫藥雜誌——係現代唯一科學化之讀物！

本刊去年發行以來，因有「論評銳利，學說新穎，新聞敏捷，出版准期，」之四種優點，銷數之旺，為現代中國醫藥出版界所罕有。內容計分：小言論，醫學研究，藥學研究，長篇專著，醫藥調查。醫藥教育概況，醫事法律講座，華僑中醫界消息。世界各國醫藥新聞，國內醫藥新聞，有趣的研究資料，讀者信箱等十二欄，每期文字均有九十餘篇，為國醫界最厚之雜誌，風行全國，受讀者熱烈歡迎，凡訂閱本雜誌之定戶，莫不交相稱譽，認為國醫藥界唯一完善之刊物。

現二卷二期已出版，有緊要新聞多件，（並附照片多幀，）更有新穎實用之醫藥論文以及逸趣橫生之小品著作

定閱價目 本刊零本不售，（二卷一期紀念號，可以零買，每冊價洋五角，）如訂閱全年或半年均可，全年（十二本）二元，半年（六本）一元，（郵費在內香港及國外另加）

社址上海北山西路棧隆里九號

光華醫藥雜誌社

光華醫藥雜誌社南京分社建鄴路羊市橋九十九號

廣告價目表					定價報目表			
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	全年七冊	半年六冊	零售每冊	冊數
	十元	十八元	二十元	全面	二元	一元一角	二角	國內及日本
	五元	九元	十元	半面	三元	一元六角	三角	香港及南洋
	三元	五元	六元	全面四 分之一	五元五角	二元八角	五角	歐美
	二元	三元	四元	全面八 分之一	郵費在內不另取資國外郵票代價按九五折計算			

國醫公報 第二卷三期

中華民國二十四年一月出版

編輯者

中央國醫館
編審委員會

發行者

南京門東長生祠一號
中央國醫館秘書處
電話二三四七二

代售處

上海棋盤街 曉星書局
南京太平路 中央書局
花牌樓書店

印刷者

南京太平路中
胡開明 綫紙印刷
筆墨文具號
電話二二一六五

中央國醫館編審委員會啓事

查本刊內容刷新準期出版因刊內列
有圖表一欄擬徵求關於醫藥標本或
紀念攝影如

各省市國醫分館
海內外各醫藥團體

有此項照片祈卽寄下俾

可按期刊印爲荷此啓