

DEC 3 - 1941

國醫砥柱

(期四十二第號總)期二十第年二第

目要期本

| | | | |
|-------------------|-----|--------------|-----|
| 小言..... | 醫亞 | 傷寒金鏡錄..... | 史介生 |
| 中西醫葯研究論..... | 陳伯濤 | 經方類編..... | 陳之高 |
| △論 壇 | | 狹義生理學..... | 耿曼衆 |
| 倡造中醫爲吾同仁進一言..... | 王洽華 | 科學葯方 | |
| 讀國醫砥柱之感言..... | 胡克恭 | 返老還童元丹..... | 李克蕙 |
| △醫學研究 | | 方劑研究 | |
| 腸壅扶斯非盡屬濕溫..... | 葉橘泉 | 金匱桂枝茯苓丸..... | 王子和 |
| 胃腸病理論..... | 史介生 | 關於兒童的遺尿..... | 曹鴻年 |
| 漢醫心典片斷..... | 李超甫 | 肋膜炎的探討..... | 王賢儒 |
| △病理探討 | | 再正湯頭歌訣..... | 陸希羽 |
| 產後風症之新研究..... | 任翔青 | 醫案專著 | |
| 胃腸中之嘔吐與瀉泄之研究..... | 王治華 | 顏氏醫案..... | 魏文耀 |
| 實驗喉科心得..... | 王震輝 | 病家醫家之常識..... | 張術仁 |
| 霍亂病預防法及治療法..... | 房萍九 | 衛生常識 | |
| △長篇專著 | | 預防砂眼衛生法..... | 嚴惠民 |
| 傷寒論新解..... | 楊醫亞 | 醫約問答 | |
| 中醫系統學..... | 彭子益 | 史氏醫葯問答..... | 史介生 |
| 腰痛痺厥答案..... | 宋愛人 | 記後編..... | 亞 |

版出 國醫本圖書局 華中

請本社社員讀者特別注意

本刊三週紀念贈送醫書辦法：

(甲)期限：凡本社社員讀者自十二月一日起至三十一年元月底止在此二月內能為本社介紹社員並將款項一次直接交與本社者得享受下列醫書：

(乙)贈書辦法：

- (一)一次介紹社員二名者下列三種任擇一種(1)婦科秘方(2)五種經驗方(3)幼科秘訣
- (二)一次介紹社員三人者下列四種任擇一種(1)腦膜炎家庭自療法(2)靈秘丹藥全書
- (三)一次介紹社員四名者下列四種任擇一種(1)時氏內經學(2)醫術秘傳(4)胃病根治法(三)一次介紹社員五名者下列四種任擇一種(1)時氏內經學(2)時方講義(3)本社匯纂(4)針灸經穴樹圖(四)一次介紹社員六名者下列五種任擇一種(1)中西合纂婦科大全(2)中西合纂兒科大全(3)中西合纂外科大全(4)幼科發揮(5)臨症實用藥物學(五)一次介紹社員八名者下列五種任擇一種(1)混合外科總論
- (2)脈學發微(3)生理新語(4)傷寒讀本(5)漢和處方學津梁(六)一次介紹社員十名者近世內科國藥處方集可任擇一集(1)第一集傳染病(2)第二集消化病(3)第三集呼吸系病(4)第四集循環系病(5)第五集神經系病(七)一次介紹十二名者下列二種任擇一種(1)脈訣精華(2)小兒衛生總微論(八)一次介紹十五名者下列二種任擇一種(1)中醫內科全書(2)中醫新論彙編

國醫砥柱書局成立紀念舉行大廉價

本局經售中西醫藥書籍，應有盡有，茲為成立紀念起見，特舉行大廉價，自十二月一日起，至三十一年元月底止（以郵戳為憑）在此期內，外界購書，照價九折，凡國醫砥柱社社員購書照價八五折計算諸希鑒察

地址：北京西城北溝沿三十號

— 專 載 —

英美大西洋戰略之脆弱性

我們對於太平洋日本海軍之偉大的存在、以及其可予歐洲戰勢決定的影響這兩點、如果完全不談、而欲考察大西洋戰爭、這與其說是至難之事、毋寧說簡直是不可能的事。況且歐洲戰爭中、西班牙的去就、土耳其的向背、德蘇戰的推移、大西洋的兩大陸中間之各島嶼的歸屬等、差不多種種條件、譬如織錦的無數經緯、互相微妙地影響着、而左右其戰勢。這種種的具體的條件、倘不加以精細的檢討、那麼、論斷大西洋戰爭的歸趨一事、不能不說是無益之舉。不過、我們如果勉強尋求幾件可為支配這種種戰爭的基礎的事實、雖然草率粗略、却仍可列舉一二條件、以供參考。

第一、就是所謂制海權之所在的問題。以德義為中心的國家群、都沒有那「已成過去」的海上權、不過、英美却是顯然地把握着它的。

第二、是成為雙方國家群存在基礎的經濟生命線之損壞的問題。以德國為中心的歐洲國家群、並沒有那可被英美海軍封鎖而遮斷的海上通商路。但英美却在海上有交通線的大動脈、這種交通線可以被敵人切斷它、而受致命打擊。換句話說：英美舉其鉅大的艦隊來挑戰、並沒有可被它摧毀的敵手。但英美擁有的商船和通商路、却可被德義用他們的四百隻潛水艦和多數高速艦艇給粉碎了。

我們所以敢說、制海權「已成過去」、原來「英美海軍在大西洋擁有的制海權、只是限於水面上、以及遠離歐洲陸軍岸的海心部份的極不完全的制海權而已、還未達到海面下的領域、而且它的威力也不能達到北海、及法國沿岸的廣大水域的。

然而、無論如何、掌握大西洋的海權一事、當然使英美海軍享受那對德義海軍的內線作戰的有利地步。德義海軍前此一向是各個孤立而立於外線的不利地位。因而若在無需另外顧慮強大的海軍力之存在的場合、英美所願者必定是把德義兩艦隊互相切斷、而盡量迅速地、各個地與之進行決定的戰鬪。

這的確是英國海軍從來始終不變的要求。然而已喪失法國海軍、與波羅的海、黑海的蘇聯海軍的聯絡、也被切斷的英海軍、已無單獨對樞軸諸海軍強行這種戰鬪、或僅於各個擊破它的自信了。九月二十七

日在中部地中海展開的海戰、就是它的一個試驗。不過這已引起一種英國艦隊反蒙重大損失的想不到的結果。今後縱然能把美國海軍加入其中但英美聯合海軍、究竟能在大西洋戰場上分配怎樣程度的勢力、乃至兩海軍聯合勢力在數量上的增大、果然能造成戰力上與比例的增加不能這也是一個很大的疑問。毋寧說。關於海軍力的常識、甚至往往暗示其反對。然而英國海軍或者仍可因此恢復各個擊破的冒險作戰的自信、也未可知里。

德義海軍對此自然企圖能分散英美海上的勢力、英國海軍的內線、前此也已在兩個地方顯示重大的破綻一個是在挪威西岸與法國西北海岸各海空軍所管制的大西洋東北一角、另一個便是在地中海的水域。像這樣、德義確想在北海牽制英美艦隊、在地中海切斷它、在加勒比海威脅它、一面並強使其力量分散、其間以慘烈的通商破壞戰而對英美的致命弱點、加以有效而準確的連擊。原來今日美國不得不隨英國而起的一個重大的原因、便是：想把那由於此種通商破壞戰的慘烈效果、而造成的英帝國之潰滅、加以扶持、而使之停止於最後的一線。然而英國已經損失一千萬餘噸的船舶、現在看看就要貧血而死了。今日、英美海軍所應進行的燃眉急務、必須是舉全力來防止商船喪失、以及確保通商路安全、不過、這能容易地進行嗎？英美海軍裡而、缺乏有力的大批輕巡洋艦、以及航洋驅逐艦羣的不足於此暴露悲慘的缺陷。若就照今日這樣推移下去、那麼、英國雖然有巨大的英美聯合的海上武力、但也不能不在德義兩國軍的通商破壞戰之前困餓而斃了。如是蘇聯屏息、英國崩潰的時候、美國對歐洲大陸也將無染指的可能了而他通過那成為聯絡南北兩美洲的生命線的加勒比海的幾條交通路、必定要完全被歐洲所制扼了。

在這種沈悶的對峙之間、歐美兩大陸中間大西洋上飄浮的若干島嶼、已帶來極重大的戰略的意義冰島亞速爾、馬狄拉、加拿里、加波。威爾遜等羣島、歸於兩陣營的那一方面之手呢？這恐怕要成為決定今天後大西洋戰爭的一個重大條件吧？

予主辦本社已歷五易寒暑，本社刊發行已屆二週，雖能力有限，未見建白，而斷夕從事，得以綿延至今者，乃我們努力之掙扎，奮鬥之精神，誠懇之求經驗，所博來之成績，始能在此風雨飄搖中醫界占一席之地，亦實蒙各地熱心人士及社友之贊助，并讀者之信仰，既感且慰，憶自創辦之初，基礎未立，在在堪虞，嗣經六千餘社員及二千餘定戶之愛護，各地分社長同志之襄助，其間所歷戰事之影響，人事之變更，種種難苦之經營，亦非筆墨所可形容者，覆蒙各地人士之頌祝，醫亞不才，未能屬負所望，清夜捫心，良用慨然，茲值二卷告終，三卷行將開始，此後倘使岐黃學術盡量發揮，「國醫砥柱」盡量推廣，同時如不將本刊內容，繼續改進，是就入其室而閉之門，改進之法，當一本初衷，力求進步，所有一切稿件及印刷方面自第二十五期起，重加整理，精益求精，務使盡善盡美，以負各社友讀者之雅望，最後希望社友及讀者要本彼此互相督促之精神，與本社誠懇之批評，切實之貢獻，在可能範圍之內，本社無不盡量採納，更使「國醫砥柱」普及於大眾，要使人人皆知醫藥學識，此種願望，此種責任，仍要我們「國醫砥柱」社友之同志來共同負擔起來！

再者關於針灸學術之稿件，自本期止作一段落，以後均移於針灸學內繼續刊登，此中國針灸學抱闡揚針灸學術之宗旨，負發揚針灸學術之使命，探索固有真理納於科學之中，採擷新明確証關於國粹之下，內容計有論文暢論針灸之原理，有專載搜刊古本秘籍之近賢新著，有治療驗案，記載療病成績，宣佈針灸秘法，及其他雜著，醫事記載等文字惟有關針灸學術之盛舉，且屬創舉，尙希海內同志，不惜珠玉，時惠宏著為盼，

為「小兒百效神丹」於三十一年元月一日起增價啟事

逕啟者敝部精製之「小兒百效神丹」堪稱專治小兒百病惟一神丹，自行銷以來功效偉大，深蒙社會人士之贊揚，各地來函批發經銷者亦日見增多，國內各省縣鄉村及國外日本，朝鮮，台灣，暹羅，緬甸，南洋，香港等地均有代售，近因物價昂貴，製藥原料及裝璜各費均較過去飛漲十數倍，成本奇昂，若仍按原來之定價批發，實虧本太甚，今為維持約本，以廣推銷，便利病者起見，特於民國三十一年元月一日起暫行增價改為每包二角五分每盒二元五角，代售各主顧如於本年十二月底以前批發者仍按舊價計算過期即按新定價收費，望各代理者注意，特此聲明

北京國醫砥柱總社製藥部啟

上分橋亭彩北河

董 社
城 金 宋



社分橋亭彩北河

董 社
洲 九 楊



社分寧撫北河

任主導指
華 藻 田



社分橋亭彩北河

任主傳宣
芬 毓 田



社分田玉北河

問 顧
甫 蔭 崔



社分田玉北河

任主導指
峯 玉 董



社分田玉北河

董 社
洲 亞 丁



社分田玉北河

任主務總
華 慶 劉



社分井木北河

任主導指
英 仲 王



社分田玉北河

董 社
山 德 姚



社分橋亭彩北河

董 社
邦 振 党



社分寧撫北河

董 社
明 楊



社分陽雙林青
長社分
慶國王



社分莊各閣北河
任主備籌
忱俊趙



社分莊各任北河
任主備籌
琦毓王



社分州徐蘇江
長社分
榮金劉



社分海濱東山
任主備籌
際存王



社分平隆北河
任主備籌
輝健林



社分莊焦北河
任主備籌
九餘常



社分縣趙北河
長社分
善益張



社分寧撫北河
任主究研
堂瑞樊



社分寧撫北河
董社
波恩王



社分田玉北河
任主究研
玉貫



社分營河燕北河
任主備籌
山秀嚴



社分橋亭彩北河
任主究研
華景張



社分橋亭彩北河
任主務總
讓容畢



社分甸林天奉
任主傳宣
武郁高



社分田玉北河
董社
輝慶張



社分寧撫北河
任主傳宣
五崑薛



社分田玉北河
任主傳宣
珍世陳



社分田玉北河
問顧
先榮軒



社分橋亭彩北河
問顧
民壽張



社分寨沽漢北河
長社分
清鏡白



社分津天北河
長社分
華文郭



社分疆蒙南察
長社分
翰約馬



社分井木北河
長社分
亭金李



社分寨沽漢北河

任主傳宣
崑壻孫

社分田玉北河

董 社
銘德高

社分橋家許北河

任主導指
生瑞許

社分橋家許北河

任主究研
霍仲許



社分寧撫北河

董 社
軒文趙

社分陽雙林吉

董 社
九錫周

社分田玉北河

董 社
芳惠錢

社分橋家許北河

董 社
信忠魏



照玉員社社柱砥醫國京北

亭樂北河

芳桂王

城連建福

姑義羅

亭樂北河

芝桂王

宮南北河

卿云張



河 北 天 津 間 島 和 龍 四 川 岳 池 四 川 重 慶

楊 其 賢

張 維 新

曾 仲 良

羅 超 群



山 東 東 海 陽

奉 天 天 復 縣

奉 天 天 蓋 平

河 北 北 遼 化

于 孟 子 越

樊 仁 昌

霍 濬 川

果 至 川



河 北 北 宛 平

廣 東 東 開 平

河 北 北 昌 黎

河 南 武 安

王 仁 甫

何 耀 主

楊 子 鏡

石 云 章



安東莊河宋國賓



湖南汝城盧諡初



山西芮城王鳳選



廣西貴縣謝潔純



廣西貴縣甘開運



山東濟寧劉仁天



河南武安楊友椿



山東平度陳福臨



山東濱海劉文賢



要想小孩四季安寧就服

小兒百效神丹

孩童每日服用小兒百效神丹有病去疾無病可以增健胃腸，增加體力，更能治療食慾不振，消化不良，便秘痢疾，便稀便綠，服用都有特別功效，小兒百效神丹是治療孩童百病惟一要藥，預防孩童雜病第一良劑，常服小兒百效神丹可以百病不生，又省心，又省錢，孩童又平安，父母亦喜歡，



奉天蓋平袁子玉



奉天蓋平沈耀斌



奉天蓋平尹敬之



奉天蓋平王品三



錦州彰武寧信



錦州彰武程萬湖



奉天蓋平汪世鈞



奉天蓋平呂興福



奉天蓋平徐景春

丹 小兒百效神

小兒瘦弱服之肥
 小兒食積服之暢
 小兒夜啼服之安
 小兒疳積服之立
 小兒虫積服之馳
 小兒呆純服之活
 小兒發燒服之即
 小兒愁眉服之歡
 小兒有病服之即
 效！小兒常服根基穩
 固！小兒無病時每日
 服一次能預防百
 病！保小兒過年年
 安！服者！健康快
 樂！常服者！百病不
 侵！未服者！請勿遲
 疑！



錦州彰武張玉堂



錦州彰武成君寶



錦州彰武朱玉堯



錦州彰武王惠民



錦州彰武管振豐



錦州彰武王鳳桐



錦州彰武鄧維然



錦州彰武步澤民



錦州彰武郭秀山

凡小兒身體衰弱，面黃肌瘦，精神呆滯，不思飲食，反胃吞吐，惡心發嘔，夜啼夢驚，乍冷乍熱服丹，小兒百效神丹。定能恢復常態，活潑精神，消化良好，大便有次序，由黃瘦之形，轉為白胖之體，真神丹也。

小兒百效神丹

有清理胎者，防止疹痘發生之特效，小兒服之可避免險關。

小良生齒時期，最易引起消化不良，致生腹泄之患，宜應常服，小兒百效神丹預防下痢。

河北灤縣劉仲三



奉天盖平郭瑞華



察省萬全裴玉璋



河北灤縣劉作肅



奉天盖平董祝三



察省萬全王洞天



奉天盖平于紹文



察省懷來李朝貴



察省懷安馬文喜



小兒百效神丹

對於小兒流行性感冒，傷風及赤白痢疾，霍亂等病，服之均能消患於無形，百試百驗也！

小兒百效神丹

有助長消化，增強食慾之效力，凡無病小兒宜常服之（每月數次）確可常保健康，雜病不生，歡樂常壽，

小兒百效神丹

性質和平味美適口凡小兒百病，服之立見功效，且毫無任何副作用，誠為本藥之特色！

多行濟果... 瑞鹿

河北灤縣張程瀆

察省萬全於振厚

中醫函授

招男女生
詳章函索



河北安國李國昌



河北灤縣劉蔭亭



察省懷安馮璽



河北灤縣王鴻傑



河北冀縣王星五



察省萬全高璽



本函授講義編制力求新穎明晰，運用科學方法，整理一切書籍，取材根據教材委會所定原則，務便確實效驗，使人人可學可識，以期期適用，本講義係用平粉連紙印刷，全期費用為二十元社員加入只收十七元詳細說明索函即寄。

北京西四北溝沿三十號
國醫砥柱總社函授部。



河北灤縣楊桂芬



河北灤縣王久



河北栢鄉郝耀和



河北鉅鹿馬運生



河北宛平王永孚



河北寧晉范俊卿



河北豐潤黃如閣



河北薊縣孫茂然



河北豐潤呂宗一

針灸函授

招男女生
詳章函索

治病之捷，莫捷於針灸術！
 治病之廣，莫廣於針灸術！
 治病之穩，莫穩於針灸術！
 學習之易，莫易於針灸術！
 諸位同志們，倘欲學習此術，并欲以極少金錢，最短時間，或解決職業生活疾病等問題者，請速加
 入針灸函授！
 北京西四北溝沿三十號
 國醫砥柱總社內



河北香河丁魁儒



河北遷安李國民



河北灤縣周紹文



河北獲鹿許景仲



河北香河呂冠英



河北昌平呂佐安



河北灤縣陳耀章



河北昌黎陳書園



河北大興趙榮人

小兒百效神丹

經銷章程

1. 一次以現款購藥在十合以上者六折計算十合定價 二十元只收十二元
 2. 一次以現款購藥在三十合以上者五折計算即三十合定價六十元只收三十三元
 3. 一次以現款購藥五十合以上者五折計算即(五十合定價一百元只收五十元正)
- (本辦法在本年底爲限)



河北臨縣徐靜軒



河北元氏閻篤祐



河北灤縣郭瑞符



河北豐潤劉建章



河北豐潤黃敏思



河北保定胡趾祥



河北豐潤李如珍



河北遵化何雁文



河北景縣劉榮久

總務部啓事

本社社員玉照因
每期刊登有限未
刊登者以後當按
期盡量刊登祈未
刊登出玉照之社
員多加原諒
此啓

緊要通告

國醫砥柱書局搜
羅醫葯書籍應有
盡有茲爲成立紀
念優待國醫砥柱
社社員照定價九
折(三十年十二
月底爲限)欲購
從速

國醫砥柱書
局啟

本社五週紀念擴大徵求新社員啟事

處此非常時期，一切事業，皆須急起直追，以重新建設，本社為發揚中醫藥之學術，宣揚中醫藥之文化，完成世界醫藥學術之大使命為宗旨，惟事體過大，非少數人力所能勝，端賴群策群力，互相維持，尙希海內同志相率加入，庶幾衆擎易舉，衆志成城，則不僅本社之幸，抑亦吾中醫界之幸也，茲將本社歷史與信用及入社手續簡列于下：

- (1) 歷史悠久，本社創辦於民國廿五年十一月廿日，迄今五載，月刊亦已出至第二十四期，內容刊載久為吾道同人所稱贊。
- (2) 信用卓著，本社出版「國醫砥柱」月刊，自發行以來，其間雖經戰時困難之影響，及本社人事之變更，(過去會延期出版者實不得已也) 仍然進行維持，社員激增，刻下社員已達六千餘名，定戶亦已達二千餘人，南洋，美國舊金山各地讀者為數亦不少，國內已設立分社百餘處，國外如日本，南洋，暹羅，緬甸，等地亦均有分社之設立，信用卓著早為有口皆碑，本社楊社長負責出版信用，決無停頓之弊。
- (3) 註冊團體，本社已遵照法令於內政部備案，

歡迎各地熱心人士組織分社人社志願書及分社組織章程函寄即寄

發給第十六號登記証書，認爲正式研究學術之醫學團體。

- (4) 入社手續，凡有志研究醫學者，不分男女，不限年齡，不論醫界非醫界，均可加入，惟初次入社者，須先填寫入社志願書，并同時繳納入社費一元五角，常年費三元，共計四元五角，以後每年祇須繳納常年費三元。
- (5) 証書証章，凡加入本社者，經本社審查合格者即發給入社証書一張，証章一枚，認爲正式社員。
- (6) 贈閱醫刊，凡一經入本社認爲正式社員者，即常年贈閱國醫砥柱月刊，以資研究，并有質疑問難之權。
- (7) 名譽理事，凡經入社之社員(或同時入社者亦可)能一次介紹十人以上入社者(或在一年內介紹十五人以上入社者)另行給予本社名譽理事聘書一張，以資鼓勵，(本辦法於民國三十年十二月一日起實行之)。
- (8) 其他權利，購買國醫砥柱書局醫藥書籍有優待之折扣，如社員有價值之著作，本社可代爲出版問世，以便普及社會。

本刊二週紀念徵文啟事

流光君駿，本刊出版又值二週紀念，辱承海內外同志筆懷心許，惠賜鴻文巨篇，各地社員讀者之熱心介紹扶助，始有今日雛形，同人等得此寵譽，敢不力謀精進，以期無負厚望。茲經本社議決，特發行二週紀念特刊，藉資奮勉，倘荷醫林先進，錫以序言，或有條理與切合事實之鴻文，或對於本社之感觀意見和批評以及心得之作以光本刊，是所感盼，如蒙惠賜請即日擲下此啓。

爲一二週紀念徵求分社長社員讀者文稿通告

本社於三卷一期出版紀念特刊，已由編輯部通告徵文，收到佳作頗多，茲爲篇幅增廣，凡我各分社長，社員讀者，倘有學術稿件，或紀念文字，務請早日擲下，并當儘先披覽。

總務部啓

本社恢復全國醫藥通信網徵聘新聞記者啟事

本社爲流通醫藥界之消息起見過去曾聘請醫藥新聞記者數十名後因交通之困難會無形中停頓數期現值二卷告終預於三卷一期起恢復全國醫藥通信網一欄凡我熱心醫藥同志如欲担任本社醫藥新聞記者請將本人姓名年歲籍貫職業詳細通信處等項開明并附醫藥新聞試稿二篇寄來本社編輯部經審查合格後發給聘書及證章爲本社醫藥新聞記者至於採訪新聞範圍簡略如下。

(1) 醫葯團體消息，(2) 醫藥教育消息，(3) 行政機關對於醫藥設施事項，(4) 地方特殊病之狀況，(5) 葯材產銷情形，(6) 本社各地分社之情形，(7) 其他關於醫葯上有價值之事件，(8) 各種有關醫葯事業之照片等

徵求特效藥品寄售啟事

本局之創設，為宣中醫之文化，中藥之特效，以謀中醫藥事業之進展為主旨，凡各地同道如有新出版之醫書或有價值有信用而不脫期之醫刊及確有特效之藥品委託本局經售者極為歡迎惟須先將醫書樣本價目折扣寄交本局編輯部藥物樣品定價折扣寄本局藥品部經本局審查合格者再行通函訂定經售辦法以便推銷此啟

國醫砥柱書局啟

本社國醫砥柱書局啟事

本社為溝通醫藥之文化前曾設立醫書代售部，搜集各種醫藥書籍以備醫界及本社員採購藉資參考研究，辱承海內外同志，紛紛委託採購，後因交通之關係，無形中停頓，惟自復刊以來接得各地同志之來函要求本社將醫藥代售部擴大組織，以臻完備，同人等再三籌商，本社為應各地同道必要起見，爰將代售部擴充，改為「國醫砥柱書局」舉凡醫藥書籍，遠自上古炎黃之遺著，近至當代名醫之著作，凡確有真實之學理，可供社會人士之研究者無不搜羅陳列，所有詳細目錄，現正在編纂中一俟印就當即分別寄贈，請為指正，此啟（本期附上簡設目錄一張）

國醫砥柱書局啟

本社重價收買針灸書籍

本社為闡發針灸學術起見，凡關於針灸之古本名著不惜重價收買，如有藏此類書籍倘願公諸世以免失傳，請將書名，著者示知，本社當能予以滿意之條件也。

國醫砥柱社啟

壇 論

中 西 醫 藥 研 究 論

陳伯濤

學術無國界，醫藥宜其無中西之分，然而世人動曰中醫精內科，西醫精外科，中西醫藥界，亦自僉謂各擅所長，強分門戶，科學不科學之論戰叢生，生物機械化之評價蜂起，各不相下，曾無已時，豈知醫乃身心性命之學，藥以愈病為大任，中醫西醫，同藥醫意，中藥西藥，並以壽身，譬之數學問題，公式同而結論亦同，所不同者，演算過程中之各精創獲，互有等差耳，然此同中之異，異中之同，幾微之間，亟待研究。必深明乎此，庶中西醫藥之異同見而其理顯，擷長去短，不難按步溝通也。

中醫與西醫

一、中醫學論生理，以人體為整個生機，西醫言生理，依解剖學見長，生理者，人體整個及各部生活機能之原理也，中醫生理學之特長，在以人體為整個生機，例若納外合于府臟是已，外合者體外內相應合之謂，府臟者，五臟六腑也，肺合皮毛，肝合筋，腎合骨，脾合肉，心合脈，肺開竅于鼻，脾開竅于口，肝開竅于目，心開竅于舌，腎開竅於耳，又開竅于二陰，每見皮膚肌肉，筋脈骨節。前後二陰，五官奇疾，外治不效，服藥注射，內治其源，源既愈者，皆此理也，即例動植物之生長發育。其初由種子而萌芽，而根而莖，而葉而花而實，若精蟲之入卵結胎，而漸次完成其構造，其根莖葉花之組織，軀壳府藏之布列，莫不各有其天然秩序，而相互有密切之關係，其受生機力之支配，乃至于再生能力，亦不紊亂，黃種人之傳統，仍為黃種，白種人之傳統，仍為白種，同一黃種，我國人與友邦人不同，黃種人與白種人婚配。其所生子女，又必各具父母雙方特徵，此尤顯見者也，例火例小。公例一貫，故中醫學本此原理，知人體軀壳消長變化之機，不獨處在外局部之關係，其樞紐皆內統于藏府，與西醫言生理之以解剖見長，重在局部組織分析，器管各別研究者迥別，蓋西醫先有解剖，然後有生理，生理學依據解剖學而產生，解剖固辨拆毫芒事也，中醫則先有治療經驗，生理乃由其治療經驗中，屢積觀察推敲而得之也，宜其一重整個。一重片斷，一長綜合生機全體之得其綱領，一長分析藏府機能之悉知精詳耳。

二、中醫病理診斷，偏重于綜合，西醫病理診斷，偏重于分析，考世界研究學術之方式，不外演繹與歸納兩途，非經演繹，不足以窮事物之變態，非由歸納，不足以見萬有之常軌，故能成立定理定義，可舉一例凡者，即是科學。無定理定義，不能推演者，便非科學，其歸納所得之原理。即演繹返約之結果。醫為學術之一，故亦有綜合醫學與分析醫學之分，中醫學，如內經為綜合病理之書，傷寒論，金匱要略，為綜合診斷之書，他如巢氏病源，千金方，外台秘要，聖濟總錄，和濟局方，則皆詳于分析診斷，並特效藥之記載，與西籍病理診斷之偏重于分析者無異，然觀其所述，得失參半，驗之於事，不盡覈實。殆不及傷寒金匱之條例精密，內經綜合病理之得其要領也，惟內經中學說，亦頗複雜，私意除確定幾種醫學原則，及獨得經驗外。餘亦固函待整理刷新耳。驗微菌于痰血溲便之中，國醫弗能也，見病灶于X光之境，國醫弗知也，聽心肺胎兒之音決診斷，國醫茫然也。觸胸腹腔部認病灶，國醫忽之也，雖舊有腹診方法，溲便檢查方法，然胸腹穿刺之技術，膀胱探尿之器械，導大便，蜜煎豈若灌腸，檢體溫，定脈搏，輔以科學儀器，亦良有足多者，惟中醫之所長。又西醫所不逮，論生理。以人體為整個生機。語病理。以綜合觀察，為診斷張本，認定軀壳等體表之外證，不備屬于局部問題。皆當歸納其病理變化，推本于體內府藏作用，如植物之枝叶枯槁，除屬局部機能喪失外，尚大有關係根莖部分養料之吸收與輸送，顧又安可舍此而不講乎？故以世界學術之眼光，評判中西醫學之得失，西醫偏詳于分析之研究，常有病理已明，而治療無着之遺憾，中醫偏重于綜合之診斷，常有求病灶而莫由，輒以自由意志，判斷病因之危險，然非取綜合之學理，不足以濟特效藥應用之窮，能求分析之診察，不足以救治療學籠統之弊，執兩端而求全，五洲人羣皆有賴焉。

三、中醫治療，重症狀之分析，不重病名，西醫注意檢菌，忽略辨證，病之總者謂之病，病之分者謂之症，症證之雜合名曰證。中醫病證學之內包條件甚多，表裏上下言病位，半表半裏，則介乎二者之間。寒熱虛實言病情，寒極似熱，二極似寒，真寒假熱，真熱假寒，大實有羸狀，誤補益疾，大虛有盛候，反瀉含冤，虛虛實實之辨，則尤病情之複雜者也。惟中醫之治療所重在症狀之分析，病名乃歸納數種症狀之後，醫師任意追加，以言治療，殊不重要，誠有見夫一病有一病之主症客症，合病併病，或轉入而轉變多端，或連繫而轉屬異途。或釀久而成壞症，或誤治致生逆候，種種病變不同，治療方法隨異，必經証狀分析，再加診斷綜合，始克明標本經重緩急之權衡，作挽既倒狂瀾之補救。

然而西醫之治病也則不然，有一病則一次治之，二三病則二三次治之，五官病與內臟病不同醫，牙科附有專門，皮膚花柳，更無論矣，此其故何哉，一言以蔽之，曰，中醫視病為一元，其治療重症狀之分析，不重病名，西醫視病為多元，其治療注意檢菌，忽略辨症，以名病，不計證候，故中醫以症為主，一方面兼治各症，西醫以病為主，而病難檢菌為難能也，且病雜菌類自雜，菌雜于是乎滅菌之法愈多，而治病之理愈繁，生理之担負愈險重矣。雖西醫亦有對症療法，然與國學平脈辨症，見病治源之旨不同。由此以觀，苟病而含菌單純實質者，西醫治之良能，病理複雜，辨證混惑者，中醫治之較佳，何則，一重單純殺菌，藥求特效。一重辨證分析，診斷綜合，各取所長，使有下手處耳。

四、中醫言六經，賅生理病理診斷治療統言之，西醫言系統，及生理病理診斷，不及治療範圍，太陽經為排洩系統，陽明經為消化系統，少陽經為淋巴系統，太陽經為呼吸系統，亦主消化，少陰經為循環系統，且同泌尿，舊說每多牽及生殖機能，厥陰經為神經系統，寄經八脈，乃神經系統之餘緒也，至若藏府之精，流溢于外，煦濡乎內，則又內外分泌二系統之所司，合諸體溫遊布，復成狹義的營養作用，以言廣義，一切液體流質總曰營，一切氣體活動總曰衛也，凡此六經歸納，中醫言生理而以此，言病理，言診斷，言治療，執簡馭繁。辨證製方，莫不悉本于此，西醫各系統之分類，于生理學最詳，病理診斷，變化錯綜，界劃難明，並多參究之處，獨于治療一項，曾不注意及此，惟重檢菌殺菌，致使病理診斷，每與治療範圍，不能自相聯絡，故其細菌學療法，除僅有少數幾種特效藥外，餘多難期確效，以其規病在菌，藥與病合，不與症合，對證治療，只知治症，又味病因，一失過嫌籠統，藥難絲絲入扣，一失太重機械，治無關乎病本，或者曰，細菌為病，遍竄各處，藏器系統，皆所盤踞，殺菌與對症療法，皆所以直接治藏器系統之病，何西醫病理診斷，與治療範圍，不相聯屬耶，殊不知細菌之能與人以病，綜約原因甚多，菌類潛入人體，一也，氣候不通于人體，而適于病菌發育，二也，人體抵抗力衰弱，生理上新陳代謝工作廢弛，竟廢物之不得適量排洩，三也，具此三者，細菌乃得遂生繁殖，失其條件，即歸消滅烏有，故治療菌病之方法，亦不止消毒殺菌一項，或調和冷熱，以矯正其培養溫度，或增強抵抗力，以制其傳染滋生，或排毒治療，以調整其新陳代謝工作，或旺盛其營養循環，以開導其五臟六府閉塞，菌在何處，不必定殺何處之菌，但能綜合診斷，分析辨症，究其來頭為上面，尋其歸根為底面，恢復系統紊亂，以使藏器平衡，或祛

邪以安正，或扶正而驅邪，或排毒以廓清府藏，種種知源之治，亦皆由生理以窺病理，度診斷以施治療，析症因以明藥方，不殺菌而菌自滅，無對症治療之名，得隨症治源之實，與西醫專尚細菌療法，直接對症療法，又烏乎同也，近西醫雖亦有血清抗毒素之發明，借動物抵抗力以治人病，厥功甚偉，然猶獨惜其仍限于某一病之特效藥，而不能得症狀以綜治綱，析病因以詳療法，故葡萄球菌菌血清，與連鎖狀球菌血清不同，白喉血清，決不可移治腥紅熱病，傷寒血清，毫無關係細菌性，或阿米巴赤痢，萬病免疫元之握姆納丁等製劑及葡萄糖溶液，奴吾根溶液等，輒博得大多數中西醫家信仰，而樂為臨床應用也，惟世固不乏非殺菌無以治療之一種病證，辨症法不盡適用，其或無必過詳辨症法者，是又西醫所長，中醫蓋弗及已。

(未完)

倡造青年中醫為吾同仁進一言

王治華

西醫之詆我中醫也，一則曰老朽醫學，再則曰老朽醫學，是語也，蓋襲歐西人之言也，嗚呼，我中醫其固老朽矣乎，抑亦青年矣乎，是在吾同志之心力以為消長者也，如吾輩聽其老朽也，則中醫為過去之醫學，漸趨消滅，他日之命運，殆將盡也，如欲其青年也，則中醫為未來之醫學，由國醫而化為世界醫，今漸發達，他日之前程，洵未可量也，然則吾之所謂青年中醫者，非以年齡之老少而為定也，良以其志趨行為而為分耳，雖有白髮同道，猶能如孔子之「加我數年，卒以學易」之志趨與精神，醫理深邃，向前邁進，承先啓後，不遺餘力者，即吾醫中之青年也，吾願少年，一知半解，即以自割，專從名利之是務，不圖醫學之進者，即吾醫中之老朽也，西諺曰：「有三歲之翁，百歲之童，」此之謂歟，予謂欲倡造青年中醫，以免外界之詆毀，必須自強不息，痛革陋習，臚列於下，敢告同仁，是否有當，深願求正。

(甲)痛革惰心 韓文公曰，「業精於勤，荒於嬉，」他業如是，醫亦如是，學無止境，醫為尤甚，雖竭畢身之力以求之，猶未可自信，敢言精乎，故初學之時，大宜奮發其敏銳之腦力，博覽羣書，傳其長進，吸取西說，參互匯通，孜孜不倦，造成良醫基礎，此求學時代，向前進取，切宜痛革惰心者一也，迨卒業而行醫，尤須奮發精神，繼續努力，一面治病，一面看書，兩相對照，進益自速，特以決心，積以時日，定能學識與經驗並富，得社會之中堅信仰，此行醫時期，希其學識並臻上乘，正宜痛革惰心。

者二也，迨乎晚年，學問既已淵博，經驗又極豐富，動於撰述，闡揚真理，發揮深義，使吾國醫學，光明燦爛，顯其真正之價值，此晚年時代，傳真髓於來茲，尤宜痛革惰心者三也。

(乙)痛革守秘 理愈闡愈顯，術愈用愈靈，疑難雜症，不妨公開研究，神效秘方，理宜大眾選用。中醫惡習，苟有所得，秘不示人，傳子及孫，自私自利，於人於世，兩無裨益，此種陋習，亟須痛革，則吾醫尙有光明之日乎。

(丙)痛革嫉妬 夫人知之高下不一也，醫學之淺深懸殊也，病者當前，一商治法，未必人盡非，而我獨是，若盡人而非議之，則意見起而病象愈善矣，殆尤甚者，診脈之後，即索前醫之方，無論其方之良歹，必謗毀不已，炫己之長，形人之短，病或不測，則曰前醫之藥所誤，以爲自己逃罪地步，前醫聞之，多以報復，互相詆毀，靡有已時，俾上等社會，失其信仰，政府機關，疑爲腐學，長此以往，吾醫難免有淘汰之慮，「棟折榱崩，僑將壓焉」整個之中醫，既遭逢衰，一己之立場，亦安所托足，傳曰「皮之不存，毛將焉傅」又曰「人必自侮，而後人侮」，故欲中醫老朽而爲青年，必須痛革此習，互相勸勉，互相聯絡，增高國醫地位，抵禦外界欺侮，前程浩大，敢不自惜。

(丁)痛革驕傲 先賢曰「泰山高矣，泰山之上復有天，乃知德業之高，更有高於我者，滄海深矣，滄海之下復有地，乃知學問雖深，更有深於我者」，故處世接物，當以虛心爲先，切勿妄自尊大，百業如是，醫爲尤甚，盡虛心則人人親近而相告以善，自大則人人遠引，失道寡助，護益爲難矣，書曰「滿招損，謙受益」，此之謂也，智者千慮，必有一失，愚者千慮，必有一得，能取一得以補一失，方是全功，奈淺見之醫，薄有名譽，身價日高，同道相聚，商量學理，昂昂自得，出言不遜，令人難堪，毀謗以起，自相殘殺，適足以啓外界之輕視，方象瑛曰「天地之大，何處可容我驕倨，……亦何樂而妄自尊大」，至理名言，可爲吾醫戒鑑。

(戊)痛革偏執 夫用藥猶用兵也，知己知彼，百戰百勝，在於靈變，不在板滯，故病千變，藥亦千變，何可偏執不化耶，用之得當，硝黃可以起死，用之不當，參茸足以殺身，故臨診處方之時，須隨其證而施之，始能藥可中鵠，乃病得瘳，愈守約曰「近時醫者，偏執已見，或好用熱藥，或好用涼藥」，張隱庵曰「迺觀古今，多有偏心，偏於溫補者，擅施溫補，偏於清涼者，慣用清涼，使病人之宜於溫補者，遇溫補則生，宜於清涼者，遇清涼則愈，是病者之僥倖以就醫，非醫者之因症以治病也」，吾常觀庸醫之尤者，慣用醫甲石斛，以爲宗法丹溪，陽常有餘，陰常不足之論，不辯病之表裏，陰陽，寒

熱，虛實，此等藥品，搖筆即來，慣用一世，膠柱不移，枉死病人，不可勝記，予目擊心傷，故特表而出之，願吾醫同人，深懲前轍，潛研軒岐仲景之法，旁及諸家之所長，反覆尋討，以爲我用，平心靜氣，消除門戶之見，每對病者，精加甄辨，必歸於至當，庶幾措施無謬，造福病家，功德彌量，吾醫前途，實利賴之。

(己)痛革貪心 醫爲仁術，尤宜致力，奈喪心病狂之流，貪得無厭之輩，過貧賤之家，不應診例，雖其病如何危險，雖其人如何重要，一例如數口之家，全仗此人生活，此人病死，全家有凍餒之憂，一雖其嗣續如何攸關，一例如兄弟數人，祇有此兒，此兒病亡，嗣續中斷，一哀苦相邀，不惜一往，以爲無利可圖也，若遇富貴之家，戰戰兢兢，謹慎從事，雖夜深更盡，酷暑嚴寒，狂風大雨，一經相延，欣欣即往，逢其症勢險惡，心中明知難以挽回，口中狂說無甚緊要，不使另請他醫，設法圖救，蓋遷延日久，以爲自己取金之策，迨氣息奄奄，束手無策，舉家誦責，走匪不遑，祇圖個人之利慾，不顧他人之性命，嗟呼，如此而欲其個人名譽之不墮地，整個中醫之不被其失敗，安可得耶，嗚乎，際此國難未已，經濟破產，荒災迭出，哀鳴遍野，貧苦之家，衣食猶且不給，遑論延醫服藥，貧病交迫，束手待斃，此非死於病，實死於貧也，萬望同志諸君，遇此種病人，宜盡心診視，不收診金，酌予藥資，順便樂善，此人道主義所應有事也，昔朱嘉言藥疔貯金，貧病拾得如天賜，藥未下而病先滅，姚蒙都酬金，竊黎依仗如父母，人未臨而心先舒，彼皆名重一時，流傳千古，洵堪屬吾輩效法者，况貧病受惠，口碑載道，轉輾褒揚，其道大光，老子曰，一將欲取之，必先與之，一殆此意也，於人於己，兩有神益，能如是，則吾醫之地位自高，吾輩之人格自尊，救濟羣生之事，慈善功業之偉，其樂融融，敢祈勉之。

(庚)痛革草率 張仲景曰，一省病問疾，務在口給，相對斯須，便處而藥，按寸不及尺，握手不及足，人迎跌陽，三部不參，動數發息，不滿五十，短期未知決診，九候曾無髣髴，明堂闕庭，盡不見察，……夫欲視死別生，實爲難矣，嗚呼，醫家草率，自古爲然，於今爲烈，每觀醫務飛皇騰達之輩，門診百餘號，出診數十處，迫於時間，忽略從事，致病之輕者，緩其愈期，重則增其病勢，危則竟至不救，誤人不淺，實堪浩歎，夫醫學精微，病情繁複，變化莫測，筆底殺人，不見血跡，罪孽之大，加人一等，佛家地獄報應之說，豈盡無稽，名醫絕嗣，其來有自，蓋診病愈多，失手不免，失手愈多，罪孽愈深，因果之事，絲毫不爽，故欲免入地獄，慶延爪哇，非謹慎以將之，鄭重以處之，無良法也，深願同道諸君，對於治病，如臨大敵，用藥如遣士卒，凝神靜思，自有靈通，思邈主心細，孟英重心地，

蓋以此歎，海內同仁，其各勉旃。

(辛)痛革徇人，病家而具醫學常說者有之，而無常識者，更不在少數，往往自立主意，欲其速愈，餘邪未淨，即欲晉補，元氣已空，竟欲攻瀉，甚至宜溫宜涼，宜清宜散宜飲，一若頗能明白此中妙諦者，而俗醫貪其利厚，百計阿順，每乘其計而利導之，於症因實為相反，重其意旨，輕其性命，一誤再誤，變症百出，待至不救，悔之恨晚，一則枉殺他人性命，名譽毀敗，罪莫大也，恥孰甚也，一則厥身已斃，神明消滅，變為異物，幽潛重泉，徒為鬼泣，豈不痛哉，故吾人於病人之意，作為參考則可，欲藉以立方，則不可，看病人意志堅決，始則以理解說之，如得信任，則處方可也，否則謝之可也，何可徇病家之意，而圖利耶。

(壬)痛革畏却 喻嘉言曰，「議藥先議病」，孫真人曰，「心欲細而胆欲大」，此示後人治病之良法也，奈俗醫識其病，而習畏意，至應用之藥，亦不敢用，因循誤事之咎，其何能辭，若身大熱，口大渴，汗大出，脈洪大之白虎症，而用銀花連翹，其能清此壯熱乎，若發熱頭痛，項背即疼，惡風惡寒，無汗而喘，脈浮而緊之麻黃湯症，而用蘇桑豆豉，其能透傷寒之邪乎，若脈來沉實，大便不調，發熱黏語汗出病瀉，舌苔黑燥，中有斷紋，邪熱在裡，劫殺津液之承氣湯症，而欲以瓜姜衣，大麻仁等，能急下承津乎，若頭痛不止，四肢發抽，肝腸脹張之羚羊症，而欲以桑葉菊花等清熄之乎，若神昏語，吐血鼻衄，斑現紫色之犀角症，而欲以大青葉，玳瑁等解其營分熱盛毒熾乎，若脈象微弱，汗出而冷，語言無力，鼻部肘膝，均已失溫之參附症，而欲以太子參黃芪等回陽補元於頃刻之間乎，若邪阻竅閉，不能語言，人事不省之麝香症，而欲以杏仁枯子等能走竄飛揚，拔熾先登，奏開關利竅之偉蹟乎，諸如此例，易勝枚舉，故吾輩用藥，切勿畏却，經云，「有病則病當之」，否則難免杯水車薪，無濟於事矣。

(癸)痛革趨奉 醫不求人，抱道自重，遠心稍究，以應急需，奈近世俗醫，華其服裝，高其車馬，出入豪富之門，攀援當政之路，僕僕風塵，揚揚自得，治病處方，全無把握，徒憑敷衍周到，不計病人生死，曲體趨時，日殺無辜，以充食客之腸，竭厥心力，以博妻子之笑，此即張機所謂「競逐榮勢，企踵權豪，孜孜波波，惟名利是圖，崇飾其末，忽棄其本，華其外而悴其內」者也，地獄種子，絕嗣先聲，後欲悔之，恐無及矣。

嗟呼，吾輩通病，罄筆難書，上述數點，聊舉其大者耳，治華有感是心，常勉為之，而自愧不逮焉，今筆之於書，以告海內同仁，勿以予言為迂闊，羣策羣力，大聲疾呼，痛革老朽行爲，倡造青年基礎，醫風轉移，外侮莫入，嘻，豈惟吾醫前途之慶，抑亦同仁無疆之休。

醫學研究

腸室扶斯非盡屬溼溫

溫熱家所稱暑溫伏氣中
有不少腸室扶斯之成分 葉 橘 泉

中西病名絕對不能互相對照，因西醫之病名根據病原而定中醫則或以症狀為名，如風病溼病等，或以時令命名，如春溫夏暑等，若謂西醫之某病相當於中醫的某病則可，謂中醫之某病即西醫之某病則不可。

腸室扶斯是西醫之病名，為傳染病之一種，病原為桿狀之室扶斯細菌，由經口的傳染，繁殖於小腸，損害腸粘膜，病原菌則大便及血液中有存在，其主要症狀為定型的發熱，（亦有不定型者）腸部症狀如鼓腸，腹痛，便秘或泄瀉，脾腫大，舌有苔，發熱與脈搏不相稱，（往往熱高而脈不甚數）至第二週，高熱稽留時，胸腹發齶微疹，（亦有發汗痘疹，即結晶性粟粒疹「白疹」者），或陷於嗜眠，昏瞢，發譫語者，若心臟能沉衰，或發合併症者，預後多不良，就中最危險者為腸出血，穿孔性腹膜炎，以上諸症往往顯現於第三週，較輕之症則於斯

時漸次熱退，諸症緩解，徐徐移行於恢復期而愈，此為其大較者也，然亦有特例，其經過無定型，有所謂「電擊樣室扶斯」者，體溫急驟之昇騰，可斃於八九日之間，有稱「彌久性室扶斯」者，其經過殊淹纏，有歷數月之久，往往衰弱而死，若「頓挫性室扶斯」又名「不全性室扶斯」，則初起突然發高熱，呈危重之症狀，數日之經過，諸症頓消散而歸於治愈，又有「遙室扶斯」，雖患本病至一週或二週，患者自覺症狀極輕微，往往不願就醫，一旦病勢陡然增惡，或發危重之合併症等，至若「無熱性室扶斯」，其經過雖發熱亦極低，至多華氏九九零之間，若無熱然，「小兒室扶斯」則一般症狀較大人輕，呼吸及循環系症疾，腸出血，腸穿孔等，亦較大人為少，而發熱弛張則反較重，至「老人室扶斯」，則高熱，齶疹脾腫等均缺如，而極易呈腦症，及呼吸循環障礙等症，致取不良之轉歸者甚多，又有所謂再發再燃者，腸室扶斯熱降至常度以下，或在退熱後二週及三週之間，重新熱升而發室扶斯症疾，是固體內殘留病毒未淨，適又為新病毒侵入而發，然其持續時間，多較原發病時間為短，而預後概良。

按腸室扶斯之症狀與熱型亦不全一致，我人於臨床之際，但應認識其固有病型，但其特例，蓋亦不可不知耳。

腸室扶斯即中醫書籍所稱之溼溫一語，幾為近

來一般中醫所公認，此因塞扶斯固有之病型多與古人溼溫病之記載相同，以故一唱百和，甚謂溼溫者腸塞扶斯也，或謂中醫治溼溫之某某方，為腸塞扶斯之特效藥也，一若腸塞扶斯果即舊時之溼溫也，鄙人初亦信之而不疑，近以臨症之遭遇愈多，學說之考據較夥，且輒喜與西醫會診，借助彼科學的細菌之診斷，參証之所得，於是知未必盡然，並知真正之塞扶斯不僅西醫無特效藥，中藥亦無相當之效藥也，醫者遇此等病時，能知其故，而用藥不肯輔助自然之原則，亦足臻上乘也，如患者顯脈弱心衰者，不僅參附可以強心，而水麩亦可以強心，要在審度時機付適當耳，若顯表證者發汗亦可以頓挫其熱，如理症急而心力體力不弱者，通便亦可以減輕腸症狀，或謂塞扶斯病小腸生瘡，故絕對不可用下藥，此亦不可一概而論，蓋鄙人邇來之治驗，有屢經潤下而愈者，有始終助心而轉歸佳良者，亦有以發汗解熱而愈危重之合併病者，茲將臨床治療經過之數例，記述於後，以供同志之參考焉。

胃腸病理論(二)

史介生

第八章 腸病

(一)小腸咳

素問效論曰：「小腸咳狀，咳而失氣，氣與咳俱出」。此是小腸之氣，挾伏邪而上射於肺，肺被衝激

，即發咳喘，但肺能制節諸氣之逆行，所以既咳而又失氣也。

(二)大腸咳

素問效論曰：「大腸咳狀，咳而遺矢」。此因肺與大腸相表裏，是以大腸之病，亦能上逆於肺而為咳，繼被肺之制節，以致咳而遺矢。然亦有兼午後潮熱，畏風便溏者，其舌苔則白中兼黃，脈絳右甚，由於肺氣制節太過，濕熱蘊伏所致也。

(三)小腸泄

難經五十七難曰：「小腸泄者，溲而便膿血，少腹痛」。此証由於濕伏熱鬱，瘀血食滯，文阻腸胃，以致升降不利，脘腹劇痛，裏急後重，下痢赤多白少，或兼紫黑血絲，甚或夾有瘀血塊，舌色紫暗，或黃多少而垢厚，脈多弦澀，或弦動，其病雖屬小腸，內關肝臟為多，即素問通評虛實論所謂「腸澼便膿血」，時醫所謂赤白痢是也。

(四)大腸泄

難經七十七難曰：「大腸泄者，食已窘迫，大便色白，腸鳴切痛」。此証由於生冷油膩，挾濕邪積滯而成。其証則腹綿痛而後墜，胸痞悶而不渴，或但後重偏甚，不思飲食，雖食而便即泄，小便清白或赤澀，下痢色白，或如豆汁，舌苔膩濁白滑，或微黃而滑，脈緩近遲，此即素問通評虛實論所謂「腸澼下白沫」，時醫所謂白痢者是也。

(五)腸覃

靈樞水脹篇曰：「腸覃，寒氣客於腸外，與衛氣相搏，氣不得營，因有所繫，癖而內着，惡氣乃起，瘰肉乃生。其始也，大如鷄卵，稍以益大。至其成也，如懷子之狀。久之離歲，按之則堅，推之則移，月事以時下，此其候也。」此言寒氣客於腸外，阻滯營衛之流行，日久成癖，而為腸覃之証也，夫覃者，潭也，亦蟬也。寒氣久積於腸外腹膜之中，另起薄膜，形如鷄卵內之鳳凰衣，日積月累，稍以益大，形如懷子之狀。若在女子，則月事仍能應時而下，即知其非懷子也。因腹膜在腹面內部，其形如囊，表面平滑，包子諸臟器之外，以穩定諸臟器之位置，且其裏面與臟器密切處，分泌粘液少許，以防諸臟器摩擦之患，茲以月事時下，知其病不在於血分，而在腸外腹膜也。

(六) 腸風

素問風論篇曰：「久風入中，則為腸風，飧泄。」但大腸居在小腸之下，風從何處而襲入乎？蓋以外因太陽之風邪，傳入陽明，蘊伏日久，則化熱而下血。內因厥陰虛熱生風，風動血下。至於証狀，肛門並不腫痛，而下血多清，因其肝主藏血，而為風臟，風動而血不能藏，從濁道而下，則為腸風下血之証也。

(七) 腸出血

腸出血，即便血也。便血之証，則有臟毒腸風之分，如金匱要略所謂「下血，先便後血，此遠血也」

。此謂血在胃底，至肛門較遠，故便後始下，因名遠血，即古人所謂「陰結」下血也。又曰，「下血，先血後便，此近血也」。謂血由大腸而出，至肛門較近，故先血後便，因名近血，即古人所謂，腸澼下血，今人所謂「臟毒腸風下血」也。腸澼與腸風，既如上述。惟臟毒之下血多濁，肛門腫硬，疼痛流血，因血為肝所司，腸為胃之關，如胃輸濕熱於腸中，肝結風熱於肛門，則有臟毒之患矣。

(八) 腸痺

素問痺論曰：「腸痺者，數飲而出不得，中氣喘爭，時發飧泄。」此係風寒濕邪，客於小腸，數飲水漿，而小便不得出，以致中氣喘爭，反自大腸而時發飧泄。因三焦是人身之膈膜，所以行水者也，茲以數飲而三焦失於決瀆之職，不能行水，以致上循肺系而喘爭，中氣不足，不能熏化水穀而飧泄也。

(九) 腸癰

金匱要略云：「腸癰之為病，其身甲錯，腹皮急，按之濡，如腫狀，腹無積聚，身無熱，脈數，此為腸內有癰。」又曰：「腸癰者，少腹腫痞，按之即痛如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒。其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血。脈洪數者，膿已成，不可下也。」首條言腸內尙寒，不能為膿，次條以脈之遲緊與洪數，辨其膿之已成與未成也。但此証係由濕熱氣滯，凝結腸中，以及瘀血蓄積而成。以致發熱惡風，自汗，身皮甲錯，按之腹

內急痛。惟小便滯滯，則為小腸癱。大便墜腫，則為大腸癱之別耳。

(十一) 隔

素問陰陽別論曰：「三陽結，謂之隔」。夫三陽者，大腸小腸膀胱也。隔者，隔塞不通也。因胃之上端，由賁門而連於食道，其下端，由幽門而接於十二指腸，當食物入胃之時，在幽門之括約筋受其刺戟而收縮，閉鎖於胃，胃內即起伸縮之運動，以分泌胃液，而與食物相混和，以成消化之作用。若胃液失於分泌，未能起伸縮之運動，則食物難於下行，而成噎隔之証矣。更以小腸熱結，則血脈燥。大腸熱結，則不能便。膀胱熱結，則津液涸。三陽既結，則兩便秘滯，下既不通，必反於上，而為噎食不下，縱下而復出之隔証也。

(十二) 瘵瘵

素問氣厥論曰：「小腸移熱於大腸，為瘵瘵」。因小腸為受盛之官，通體皆是油膜相連，其油膜之中，皆有微絲血管，賴胆汁從微絲血管而注入腸中，以化精粕，即脾臟所附之脾液，亦注入腸中，而化食物之精汁，出小腸而達各臟也。然小腸之化物，至此精汁盡化，其餘精粕，則賴大腸為之傳導，而大腸之所以能傳導，又賴肺氣之下達，因大腸為肺之腑也。倘如肝臟所附之胆汁，脾臟所附之脾液，未能注入十二指腸之中以化物，則小腸亦失消化食物之能力，從此鬱久化熱，移於大腸，大腸因肺氣

之虛，失於傳導，以致熱結精粕，其形似瘵矣。惟瘵者伏也。瘵者，假也。故以瘵瘵名之。

(十三) 痔

素問生氣通天論曰：「因而飽食，筋脈橫解，腸澼為痔」。此因醉飽入房之後，致肛門口周圍，筋膜內部之輪狀筋，失其強固之性，而精氣脫泄，熱毒乘虛而下注，或因憂思太過，而憤鬱之氣與熱毒蘊結，以及風濕燥熱之四氣相合，致直腸粘膜之血液鬱積，肛門之迴血管膨脹，生瘡於肛門，其名曰痔。至於初起之病狀，即成癰不破者是也。

漢醫心典片斷

(一) 台山李超甫

諸肢節疼痛，身體羸弱。脚腫如脫，頭眩短氣，溫溫欲吐，桂枝芍藥知母湯主之。
痲瘋(酒風)病屢發作，節病狀，恒久，漸致累及多節，由指及趾指骨，腕骨等，而及膝骹等骨，故曰諸肢節疼，育功受累，而時有食滯之狀，舌苔，口氣臭惡，大便秘結，等狀，營養欠缺，故身體日見瘦削，繼而起心絡病狀，脈常變硬，血壓恒大，絡壁變硬，心腎之功亦漸變，而足踝每為之積水，不能循血液流行而腫，故曰獨足腫大，如脫，不仁而麻木，失知覺也，再而繼發腦系病狀，如頭眩，頭眩，系痛，知覺變易，晚間脚熱而癢，小腸轉筋，故曰頭眩，間有中風卒倒而死者，亦有氣

痰炎，而息短，故曰短氣，胃常顯狀壅滯，故曰濕溫欲吐，但此症初起則為節炎，終則全身症狀悉呈，未能有特效之藥，狀頗痛苦，尤以患癩之家，及飲食無度，少運動之輩，其擗指屢起節炎者，即係療症治法須注重糖，糖等，不可多食，尤以含有脂肪如豚，汗，腎，腦等，俱宜切食，牛肉羔亦有害，牛乳，蛋，生菜，果子等，可多食。但楊桃，芭蕉，宜戒之，至節炎之治為最要，可以松節油搽之，可以生川烏，南星，半夏，王柏，蟾酥，為末，和酒醇搗爛，煮熱敷之，有益，仲氏之內服藥，則用桂枝麻黃防風祛毒於體外，白朮附子逐水氣於皮膚，白芍甘草知母以緩急而除炎，合而配之，理未能詳，但時有效。

桂枝芍藥知母湯方

桂枝四兩芍藥三兩甘草二兩麻黃二兩附子二兩白朮四兩知母四兩防風四兩生姜五兩

右九味，以水七升，先煮麻黃，減二升，去上沫，納諸藥品，煎取二升，溫服七合，日三服

酸則傷筋。筋傷系緩，名曰泄，鹹則傷骨，骨傷則痿，名曰枯，枯泄相搏，名曰斷泄，榮氣不通

，衛不獨行，營衛俱微，三焦無所御。四屬斷絕，身體羸瘦，獨足腫大，黃汗出，脛冷，假令發汗，便為歷節也。

此論酒風節痛之病症，西醫名曰痲頑，節病狀久而不愈者也，其云酸傷筋不緩曰泄者，血中尿酸者，致令筋肉節韌緊束不舒也，鹹傷骨，而痿，曰枯動，多食肥鹹不運，致令骨節發炎，腫痛而痿硬不，也，因此相並而斷泄，細胞之生活力，與營養素，不能流通，三焦淋巴液不能輸送於各組織骨膜而無所統御矣，四屬者，四肢也，因此四肢之相使不通用，而阻隔斷絕，組織失濡養，而瘦削，血運積水墜停，而足腫，若肝功失效，胆汁混流而汗，脛冷，為黃汗水病，然假使多節急炎時，熱升百零三，以致脛熱發熱汗出，便為歷節之病也，但黃汗出，脛冷，當有缺文，因黃汗為水腫症，其脛多凍，血不行之故，發汗，當為脛熱。

觀下水氣篇，黃汗腫大則知黃汗出脛冷，為插筆，亦當為發汗之病，則脛冷，若脛熱則屬歷節也，原為分別獨足腫大之症也，况酒風病，其脛每覺如火熱，此狀每有之。

(待續)

病 理 探 討

產後風症之新研究

南宮任翔青

原因

產後風之發生，由於破傷風桿菌感染而起，據一八八四年，由傅呂該及科來耳二氏之發明，謂該病原菌，為一種一端膨大一端細長，呈帽針狀之桿菌，本菌對於外來刺戟抵抗力甚強，即長期埋沒塵埃中亦能生活，故凡土壤之內，垃圾之所，及馬糞便中，皆為該菌潛匿之區，普通多因污穢泥土中之尖銳竹片等，攜帶本菌，刺入人身，而為發病之良好媒介，在分娩之婦，臨床之際，多因助產穩婆之疏忽，消毒手術不完全，致使該菌，乘此機會，由產婦之子宮陰道等破傷部份，侵入患者之體，該菌即分泌毒素，蔓延全體，擾害神經中樞，致羅斯病。

症候

本症大抵與外傷性破傷風相類，潛伏期甚短，受毒劇烈者，在數小時內即可發作，前驅症亦不甚顯著，初則精神恍惚，睡眠不安，飲食減少，胸膈煩悶，創傷部份發生異常感覺，入發病期，先覺喉下困難，咬筋緊張，繼則牙關緊閉，頭項向後強直痙攣，（即所謂角弓反張）口裂橫開，齒齙唇外，頗似微笑，（故又名苦笑）鼻翼向上方牽引，眼裂縮小。顏呈悲傷恐怖狀態，（故名破傷風性容貌）在急性者，

發病後數小時即告死亡，慢性者時作時止，時輕時重，有延至一二十日者。

病理

產婦感染破傷風後，本菌即開始分泌毒素，混入血液之中，經血液之循環作用，傳達於神經中樞，即為互相結合，脊髓運動神經細胞，因受毒素之侵襲，興奮性突然增高，而起強直性痙攣，因其血行組織，及神經中樞毒素之充斥，反射機能旺盛，故現脈數高熱，咬筋緊張，牙關緊閉。及顏面肌肉痙攣急諸症狀。

診斷及類症鑑別

本症發後多不良，脈搏絃數，心煩高熱，為本症所多有，在中醫臨床上頗不一致，有以為產後敗血作祟者，有以為產後感冒者，但產後敗血作祟，必先覺惡露停止，產後感冒者，必先覺寒熱頭痛，惟產後之亡血傷津神經枯燥症，與產後風頗相近似，醫者若不細心體認，最易混同誤治，但有二者不同之點，可作醫者臨床鑑別之捷徑：（一）蓋產後風之發生多屬急性，亡血傷津症多屬慢性，（二）產後風症多現全身神經反常諸症候，亡血傷津症，則單現手指抽掣，痙攣，筋惕肉瞤，及大便多艱澀等，其此兩點各自不同，豈可同日而語耶。

療法

治療破傷風之有效藥劑，為北里氏所發明之破傷風治療血清，以該血清含有頗強之破傷風抗毒素，可以制止毒素之有害作用，但無殺菌之能力，如毒素已與神經細施相結合，該血清之抗毒素效能，亦盡歸於無用，故施行注射血清療法，愈早亦愈佳，此外創傷部份，宜行嚴密之消毒，並慎守安靜，力避刺戟，在中醫治療本病，用驅風活血等法，每獲特效，近錄數方於左以備醫者臨症之採擇。

處方

華陀愈風散——荆芥穗(三錢炒成炭)全骨歸(三錢)炒黑豆三錢酒醉 獨活錢半

上方水煎服

加味活絡飲——當歸鬚(三錢)炒赤芍(錢半)丹粉皮(錢半)白茯苓(三錢)橘絡(三錢)絲瓜絡(三錢)絲竹茹(三錢)雞血藤(三錢)

上方水煎服

(婦科病學方)

餘如 紅花 鈎藤勾 川秦艽 益母草 澤蘭葉 桃仁泥 忍冬藤 夜交藤等，皆可隨症選用

按本症發生，多屬急性，每見病發僅數小時，即告歸亡，醫者非素有成竹在胸，不足以挽此星火急症，余鑒及此，今將治療本病驗案一則，摘錄於左，以供諸同人參考。

醫案如下

張姓娘：以分娩不順，稔婆手術不完全，致陰唇破裂，破傷風菌得以侵入，致患「急性產後破傷風」

症，身熱惡寒，精神不安，頭項向後宛曲，起強直性痙攣，眼裂縮小，目光上視，咬筋緊張，牙關緊閉，口角抽搐煽動，腹中不斷痛疼，並又神識朦朧，筋惕肉瞤，脈搏絃數無倫，雖經專科某醫百方治療，毫無效果，已成風中之燭，經人介紹，來懇余治，經用驅風活血，消炎，防癘，等劑，內外兼治而愈。

第一次方

湘當歸(五錢) 京赤芍(三錢) 製香附(錢半)

桃仁泥(二錢) 雞血藤(三錢) 公鷄血拌 鈎藤鈎

(三錢) 絲瓜絡(二錢) 粉葛根(錢半) 川秦艽(

二錢) 片薑黃(錢半) 荆芥穗(錢半) 粉甘草(

一錢) 黑大豆(五錢酒醉) 上方水煎服

黑神丸二粒 服藥前童便送下

以產門破傷部份腫脹疼痛，而化膿性，並批外治方如

下：老陳艾(五錢) 川椒目(二錢) 川黃柏 南銀

花 南紅花 (各三錢) 當歸尾(二錢) 枯白朮(

一錢)

上方水二大碗，煎數沸，薰洗患處，拭乾塗抹中西萬妥羔上服方服一劑後，神識即感清晰，亦能言語，頭項亦不向後宛曲，餘如牙關緊閉，腹中急痛，筋惕肉瞤，諸症狀，亦告痊，惟口角抽搐煽動，仍仍不斷發生，

第二次方

湘當歸(五錢) 京赤芍(三錢) 製香附(錢半) 天

花粉(三錢) 桃仁泥(二錢) 鷄血藤(四錢) 公鷄血
血 勾藤鈎(二錢) 絲瓜絡(二錢) 廣橘絡(二錢)
錢) 粉葛根(二錢) 川芎(二錢) 炒芥穗(錢半)
冬霜葉(二錢) 黑大豆(五錢酒醉) 黑神丸兩粒
藥服前童便送下上方又進一劑，口角已不再抽搦
動，脈搏亦不絃數，惟少腹痛雖輕減而未根除，並
又自覺胸次悶滿，心煩不安，細詢惡露自產後二日
未行，此因惡露未盡，心臟血少所致，
湘當歸(五錢) 京赤芍(三錢) 製香附(三錢)
桃仁泥(二錢) 鷄血藤(四錢) 公鷄血 栢仁霜
(三錢) 硃拌神(三錢) 製乳沒(名三錢) 冬霜葉(二
錢) 枳實炭(二錢) 勾藤鈎(二錢) 天花粉(三錢) 黑大
豆(五錢酒醉) 乳粉草(二錢) 黑神丸兩粒童便送下
張姓娘；危險關頭，續進前藥，幸不冰炭，而能得
心應手，節節順利，誠為萬幸萬幸！今已出險入夷
，惡露重來，諸症告愈，再批下方繼進，以善其後

胃腸病中之嘔吐與泄瀉之研究(二)

王治華

(二) 泄瀉
泄瀉腸病也。據前人記載。泄之與瀉。分別為言。
大抵排便緩慢者為泄。如飧泄，瀉泄，滑泄，五更
泄；等之類是也。而排便急速者為瀉。如寒瀉，
濕瀉，傷食瀉；等之類是也，西醫以急性慢性分類
。曰急性腸加答兒。曰慢性腸加答兒。茲分述之如

第四次方

湘當歸(五錢) 炒杭芍(二錢) 血藤(五錢) 公鷄血
拌 硃寸冬(三錢) 硃茯苓(三錢) 大丹參(三錢)
炙橘紅(三錢) 栢仁霜(三錢) 枳實炭(二錢) 製
乳沒各(三錢) 生白朮(二錢) 炙粉草(二錢)
「編者按」余自問世以來，治療本症頗多。據余歷年
臨床經驗，本產後風症，嘗與亡血傷津神經枯燥症
，合併兼發，閉目沉思，似有因果之關，觀本案即
屬此類，故方中驅風，活血，宣絡，解毒，鎮心，
之中，又加當歸栢仁萎根等之生津以潤燥。方中之鷄
血藤，用公鷄拌血者，以公鷄血，似有抵抗破傷風
菌侵害作用之能力也，(據實驗報告，鷄類對於本
病，有特殊強大之抗毒力，故雖感染病菌，亦不為
害，)

次。

(甲) 原因

(一) 急性腸加答兒之原因

1. 因一定時節而發者。所謂流行性加答兒是
也。每於夏秋間見之。如赤日旅行。冒暑
工作等。

(一)慢性腸加答兒原因

2. 飲食不衛生。為本病最大原因。尤足為害者。係攝取腐敗食物。或食量過度。或誤服峻下藥品。
3. 寒冷每為本病之原因。如感冒或冷水浴。或睡臥陰冷濕地。

1. 因神經衰弱。或營養障礙。消化不良者。往往易發本症。

2. 本病有因急性腸加答兒一再反覆而發者。

3. 有發病之初。即為慢性症候者。

4. 因傷寒痢疾病後。或結核病而誘發者。

(乙)症候及病理

(一)急性腸加答兒之症候與病理

因罹病部位之大小，及病勢之輕重而不同，病在大腸，發生下利，病在小腸則否，且每有便秘者，侵及十二指腸時，往往發生加答兒性黃疸，上腹部疼痛，侵及直腸時，則發裏急，後重之症，時發劇痛下利，每有發熱者，而尤以小兒及時行性為然，同時侵及胃部。則發惡心，及嘔吐，糞便形狀，視水分多寡而異。或呈水狀，或呈粥狀，混有多量粘液，及泡沫，間有混入血液者，下利次數既多，則胆汁不及着色，卒至呈灰白色，所謂米泔汁樣便是也。或臭氣往往為腐敗性，或酸臭，屁之臭氣亦然，下利次數，因病勢輕重而不同，少

者每日二三次，多者數十次，而次數多者，體液之損失亦多，時覺口渴，四肢厥冷，脈搏頻數細小，眼窩塌陷，早脫脫狀，尿量少而濃，每含有蛋白質。

(二)慢性腸加答兒之症候與病理

則，忽然下利，依然便秘，交代不已，諸多不快感覺，腹部壓重膨脹，有輕度之疼痛腹鳴，排便後，尚覺殘留，因之時思如廁，頭疼眩暈，食慾大減，經過太長，則致營養障礙及貧血之患，他覺症候中最著者，為營養不良，而腹部之鼓脹，及腸管之振水音，或有或無，非為必具症候，糞便性狀，與急性症無甚差異。惟因其病勢輕重不同，有軟硬之各殊，亦有呈粥狀者，大多數混有多量粘液，是為特色，病在乙狀部及直腸者，排洩白色。或玻璃狀糞便，若混有血液或濃汁者，為腸下部潰瘍之症。

實 喉科心得

瘰癧

王震輝改編

病因 此症感時行厲氣致成瘰癧惡疾，來勢速有朝發夕死且死夕發之慮，咽喉症中，可謂最險而最急者也。
其症初起，憎寒壯熱，氣逆聲嘶，喉中嚙吼

之聲之如潮而湧水漿涓滴不入，頭汗淋漓，脈滑數洪疾苔白膩，或灰黃，此由風痰中肺之絡，被風熱鼓動開而不合，所以有呼吸無吸，痰熱又留戀於會厭之門，如築隄作斷，所以痰聲雖多，而又吐之不出，成爲絕大之危症也。

治法 治宜急用吹藥如醋炒皂角刺及烏牛糞尖，假灰加犀黃，元寸等，吹之必使大吐粘痰，成盆盈腔中之氣，得漸緩舒，即可保生命，然後進化痰，通絡潤腸疏氣之品，如杏仁樞翹，石膏，粉葛之類，其來勢重，其去病劑速也，方宜輕者，以除瘟化毒飲重者，以神功辟邪散再者以神仙活命湯等主之，處方 (一)除瘟化毒飲

粉葛二錢 黃芩二錢 生地三錢 枝仁二錢
姜蟲二錢 浙貝三錢 豆根二錢 木通二錢
蟬退一錢 冬桑葉二錢 甘草五分

(二)神功辟邪散
粉葛二錢 生地四錢 木通二錢 連交二錢
姜蟲三錢 浙貝三錢 黃芩二錢 牛子二錢
麥冬三錢 銀花二錢 蟬退一錢 馬勃二錢

(三)神仙活命湯
龍胆草一錢 銀花二錢 黃芩三錢 土茯苓五錢
生石膏三錢 生地四錢 木通二錢 浙貝三錢
前仁二錢 馬勃三錢 蟬退一錢 姜蟲三錢
生青菓五個引

附(一)免染喉症方
萊服子三錢 桔梗二錢 象貝三錢 薄荷四分
青黛五分 青鹽錢半

(二)治疫喉方 此方載於今人凌嘉六溫熱類編中，云是湖洲筆客張瑞所傳，亦極有效。

西牛黃五釐 象牙屑三分「焙」人指甲五釐
真梅片三釐 真珠三分 青黛六分(去灰)
壁錢(即喜蛛巢二十個焙土壁磚上者可用木板板上者不可用)

上七味共研細末吹患處效

(三)治喉嚨汝膿症
硼砂一錢 樸硝五錢 姜虫一條 梅片五釐
共研細末吹入喉內即愈

(甲)瓜霜散
瓜霜一兩 人中白一錢(火煨) 辰砂二錢
雄精二分 冰片一錢

此係喉科吹藥共研細末再乳無聲用盜瓶緊貯凡患白喉痧蛾及一切喉內等症急用此藥吹入喉內患處連吹十數次隨照上列各方服藥外用斑蝥膏藥貼治法自奏効屢試屢驗實治喉科之聖藥但此藥專治白喉若非白喉須去雄神一味凡一切紅腫喉風之症均可吹之平時於此藥須製備兩種爲宜瓜霜散不獨能治喉科已也凡牙疳牙癰及風火牙痛牙根腫痛舌痛諸病用此散擦敷其上吐出涎水神効

霍亂病預防法及治療法(一)

房萍九輯

霍亂病論

霍亂者揮霍撩亂之名詞也是病之生生於脾胃胃者容納水穀者也脾者腐化水穀者也胃能納脾能化日取精微以奉養五臟則百病不生設胃能納脾不化則中焦脹滿腹痛吐利之病作矣此所謂霍亂也究脾之所以不能化由於脾之寒脾之濕即脾之虛弱也春冬二時患此病者殊鮮惟夏秋之交太陰主政之期溽暑蒸人而伏陰在內人於此時喜食生冷喜食涼爽或多食肥甘內生濕熱或夜眠失覆外受風寒患此尤易仲景所謂與傷寒相類者此也愚於此時留心細察每見一人有病輒延閩戶一鄉有病或及他鄉初不解是病之若此之速且烈也既徵往論謂人當夏時暑氣濕氣與病氣交互蒸騰人在氣交之中逐漸呼吸而受之者為疫病况當大兵之後必有大疫之年再乎西人稱虎疫者即謂此也念言及此誠令人不寒而慄所賴仁人君子防於未然或可潛化於無形也是欽禱

查霍亂病有熱多寒少寒多熱少兩證熱多寒少者屬陽明也陽明胃腑受邪則熱多時人謂之著霍亂是也治陽明病有疏利清解二法少知醫者類能言之惟寒多屬太陰脾者證係陰寒名為直中受其病者中焦先亂致使清不升濁不降揮霍撩亂吐利並作一旦失治化機即停所吐利者即人身之津液吐盡即死最足死人於俄頃即時救治當可挽回少緩須臾性命難追非特葯劑誤投不能

挽救不勝病倂俾顯慮亦等於坐以待斃也已矣危乎危乎比年來因此而死者何止幾千百人若不及早圖維吾恐往轍復轍後悔罔及也不材今欲謀弭射之方轉循力薄任重不勝其責然區區之心不如是不能自已所望慈善大家協力贊助不材圖之愿與吾邑之人共圖之謹擬霍亂病預防法及治療法具列於後

預防法之在個人者

注意清潔 淡泊滋味 少食瓜菓 勿飲冷水

汗同忌風 夜眠記覆 納涼勿過 飲食勿飽等等

預防法之在官府者

注意公共衛生 洒掃街道 勸除污穢 施消毒品

清潔料理 清潔茶酒肆 取締瓜菓 清潔浴堂等等

按君子衛生起居有節飲食有度原無需此繁屑惟普通一班安常習故終日慣慣略無遠圖皆習是也及其禍至尚不知其由來語云愚民不可與圖始可與樂成信然誠由此而推廣之則盡美盡善矣

霍亂病治療法

辨脈法

按金匱云脈微瀯本是霍亂又云脈微而利又云脈微欲絕統觀仲景脈法皆精血素虛內傷生冷外受寒濕阻遏正氣不得升降致致雖千金有脈急數者可與犀角合葛根為飲一語或者初病時猶有此象未敢億斷然其大法仍遵仲景則以仲景脈法為定例可知矣

辨證法

按金匱云病發熱頭痛身疼惡寒吐利者此屬何病答曰此名霍亂夫發熱頭痛身疼外感也吐利內傷也外感內傷交集於中焦宜乎揮撥亂證現急促也又有欲吐欲利不利腹中急疼俗名絞腸痧又名乾霍亂者是病無出路無可奈何之象至壓迫至急頃刻即可殞命於法當在不治惟針刺出血當可救於萬一

按金匱云霍亂頭痛發熱身疼痛熱多欲飲水者五苓散主之寒多不用水者理中丸主之又云吐利汗出發熱惡寒四肢拘急手足厥冷者四逆湯主之此三方者仲景治霍亂之規則也後世英賢出莫能越其範圍得其神髓而擴充之自可卓越千古略其跡象而附會之何堪貽誤一時宜隱菴先生痛切指摘而不諱也穩菴先生論附後惟千金師其意改理中為治中變丸作湯仍是藥味不辣分兩無異四逆益以四順止加人參一味雖變猶未變也許學士立青金再以治霍亂疏璜水銀合和成劑大熱大寒治於一爐調和陰陽之意不言而知朱奉議霍亂治例悉遵仲景另採香葉飲一方以備著證之一格誠哉先聖立法後賢莫外時異境遷心傳遙接後方書汗牛充棟類些籠統套語搔不着癢言誤事則有餘論救急則不足在仲景宮墻外矣今欲於萬急之證竟挽救之法除仲景三方外別無可者用方者肯一留意焉楊柳甘露隨在皆是生機吾儕勉乎哉去自是心存菩提念泯我相和衆生相將見大地皆成蓮花有何疫之不能救何劫之不能挽哉是屬望於諸君者

五苓散方

猪苓十八銖澤瀉一兩六錢半茯苓十八銖桂半兩去皮白朮十八銖
右五味為末白飲和服方寸七日三服多飲暖水汗出愈按錢天來云漢之一兩即今之二錢七分也六銖為一銖六銖即今之二錢半也後准此

理中丸方

人參 甘草炙 白朮 乾姜炮各三兩
右四味搗篩為末蜜和為丸如鷄子黃大以沸湯數合研研碎溫服之日三四服夜二服腹中未熱益至三四丸然不及湯湯法以四物依兩數切用水八升煮取三升去滓溫服一升日三服若臍上築者腎氣動也去朮加桂四兩吐多者去朮加生薑三兩下多者還用朮悸者加茯苓三兩渴者加朮足前成四兩半腹中痛者加人參足前成四兩半寒者加乾姜足前成四兩半腹滿者去朮加附子一枝服湯後如食頃飲熱粥一升許微自溫勿揭衣被

四逆湯方

甘草二兩炙 乾姜一兩半 附子一枚生用去皮破八片
右三味以水三升煮取一升二合去滓分溫再服強人可大附子各一枚乾姜三兩
按右三方仲景本之湯液以治霍亂聖相承歷劫傳心可以通神明奪造化法至良也後供英賢輩出遊夏莫贊神乎其不可思議矣 (未完)

長一篇一專一著

近世醫學叢書之一

傷寒論新解

中州楊醫亞撰述(未定稿)

一 辨太陽病脉證并治上

(1) 太陽之爲病，脉浮，頭項痛強，

而惡寒

本節爲太陽病總綱，乃論外感風寒初起之狀，太陽病之現象，其脉爲浮，其證爲頭項痛強，并有惡寒之主證，以下凡稱「太陽病」者均以此爲準。

「太陽」本節所稱之太陽，係六經之一，六經者，太陽，陽明，少陽等三陽與太陰，少陰厥陰等三陰是，與內經之六經絕不相同，此太陽爲頭項背痛之提綱，昔人云，頭爲諸陽之會，曰背爲陽，表爲陽，內經曰：「太陽之脉，上連風府，上頭項，挾抵腰至足，循身之背，由此觀之，則太陽之病，爲頭項背之病明矣，而太陽之証狀，亦示吾人曰頭痛，頭項強痛，項背強，凡此，更可證明，奈醫家不詳察，解以陰陽運氣，示人虛渺而無肯定，何哉！

「太陽病」謂放溫機能始受障礙時，機能亢盛於機

表上部所起之抵抗現象，所具諸症象，(即脉浮，頭項強痛，而惡寒諸症)不獨傷寒如此，即一切外感雜病之初起亦如此，因吾人體內如有病毒侵入，各臟腑必自動群起抵抗，若排泄機能充足能應付病毒時，決不致發生疾病，反之，體內排泄機能發生障礙，不能應付病毒，病毒留滯體內，必致人於病，病之第一步，即本節所謂之「太陽病」

「脉浮」脉是脉搏，切脉以寸口，(即撓骨動脉)爲主，一可驗心臟跳動之遲速，一可驗神經(動脉神經)之盛衰，脉浮，謂脉在肌肉之上，輕按即得，重按反糊，主病在表，乃體內氣血覺有外邪侵入，立即奔溢於外，以作自然之抵抗，淺層動脉受累，必使脉管充盈，其故有二，一放溫機能增加，則皮膚細脉管膨脹，乃致血液充盈(中風)，二，放溫機能閉止，則皮膚細脉管收縮，乃致血液蘊積(傷寒)，本節之脉浮包括發熱在內，若不發熱則脉不浮，茲將近實對於脉之解識再引述之脉之組成，大半爲平滑肌，如胃腸之組織一般，其他則爲橫紋肌，胃腸弛鬆，而緊張力減弱時，脉即隨之而見浮象，蓋因同時平滑肌，受同一原理而然，脉之平滑機弛鬆，則脉之縱度稍稍增長，於是皮下自覺其浮，或有問曰，平人亦有脉浮者，豈亦胃腸之弛鬆，其實，平人之脉浮，與太陽病之脉浮，稍有切脉經驗者，即能明辨於指下，是不必慮，胃腸弛鬆，則

門脈系統之環流，動靜脈血壓，皆受影響，於是氣炭之運輸，一切老廢物之排泄更加不利，昔賢稱之曰病有向外之機，而常用汗劑，良以此時之汗，即助其自然排毒，且使之作汗，間接必先鼓動胃腸，是一舉而兩得，太陽病終於根本治療矣。

「頭項強痛」謂頭項強直而疼痛，頭為諸陽之匯，神經中樞之所在，項是中樞神經與末梢神經往來之通道，若頭項為邪所中，皮，脈，筋，肉，骨必均受侵襲，該處之血管必發生充血之作用，項背之神經肌肉麻痺，在局部則刺激末梢而強，反射中樞則感覺痛。

「惡寒」此非由外而內之惡寒，是謂寒非衣被所能制止者，雖居深室厚幃之中，雖增衣被之厚，絕不常風，而肩背肘脗諸部，仍覺寒甚，與惡風更不同，惡風見風始惡，不見風即不惡也，太陽病之惡寒，是因體內血液之流行發生障礙，影響表層血管，皮膚之血液減少，體內過剩之溫，不能與外界空氣互相調節，而起齋齋寒冷之感覺。(未完)

中醫系統學(十五)

彭子益編

傷寒論六經原文讀法下篇

少陰腎臟病

一為旺土剋傷少陰心液。
二為旺土剋傷肝液。
三為旺土剋脾液。

上列急下三證，特別少有。

三 論腎臟陽腹之吐證

肢寒絛運，實寒阻滯。
陽氣不通，土溼木鬱。

少陰病、自利清水、色純青、心下必痛、口乾燥者、急下之。宜大承氣湯。
少陰病、六七日、腹脹不大便者、急下之。宜大承氣湯。
少陰病、飲食入口即吐、心中溫溫、欲吐復不能吐、始得之手足寒、脈弦遲者、此胸中實、不可下也。當吐之。若膈上有寒飲乾嘔者、急溫之、宜四逆湯。

厥陰肝臟病

一 論肝臟病厥後陽復

降極而升，升極而降，陰陽相接，便不現厥。

陰陽往復，厥熱迭現。下字作清字解。

凡厥者陰陽氣不相順接便為厥、厥者手足逆冷是也。諸四逆厥者不可下、虛家亦然。
傷寒、一二日以至四五日而厥者必發熱。前熱者後必厥、厥深者熱亦深、厥微者熱亦微、厥應下之。而反發汗者、必口傷爛赤。(未完)

重訂 傷寒金鏡錄「九」紹興介史 救氏 生集註

(介按)舌苔焦黃起刺，症至大渴譫語，此是邪熱入裡，灼耗津液，病勢最險。惟脈滑則邪正俱實，尚有生機，滿則陰液劫盡，即諺所謂「燈盡油乾則必死」也，至於循衣摸床，乃是陽明壞病，故曰不治，如在險象未露之先，欲行施治，則用大承氣湯下之，服藥之後如見黑糞，此係熱毒深重，滲入大腸，胃氣全消，故為不治。

大承氣湯 方見前

第三十一 邊黃黑尖舌

舌見黃，中黑至尖者，熱氣已深，兩感見之，十當九死，惡寒甚者亦死，不惡寒而下利者。可治，宜用調胃承氣湯主之。

(介按)傷寒之邪，鬱久化熱，由三陽而轉入厥陰，故見舌苔邊黃中黑，此時熱燦肝液，內風已盛，九竅將閉，本屬壞症，故曰十當九死，至若惡寒亦死者，即張仲景所謂「凡厥者，陰陽氣不相順接，便為厥，厥者手足逆冷」是也，亦即「傷寒六七日，脈微，手足厥冷，煩躁，灸厥陰，厥不還者死」之候也，不惡寒而下利者，是陽明聯合厥陰之熱，漸耗腎液，致腸中燥矢迫水下流，而自利清水，故用調胃承氣湯，清胃熱而下燥矢，此即張仲景所謂「少陰病，自利清水，色純青，心下必痛，口乾者急下之，宜大承氣湯」之候也。

胃調承氣湯

方見前

第三十二 邊紅中黑舌

舌見外淡紅，心淡黑者，如惡風，表未罷，用雙解散加解毒湯相半，微汗之，汗罷急下，如結胸煩躁，目直視者不治，非結胸者可治。

(介按)傷寒入裡化熱，由陽明而入三陰，如外証惡風者，知其表未罷也，宜用雙解散合解毒湯，內消外達而治之，及至汗出表解之後，審其舌苔乾燥，臍腹硬滿，大便秘結者，再以承氣湯下之，倘如表邪未罷之時，誤用攻下之劑，因誤下而熱邪內陷則為結胸，或傷心腎之液，陰竭陽浮，以致煩躁，或傷肝液而目直視者，則為不治之症也，如若雖則誤下而致腹滿時痛，未成結胸而無煩躁目直視等險象者，尚可設法以救之。

雙解散 解毒湯 二方見前

(待續)

中國女醫師唯一之自辦刊物

錢寶華主編
張靜霞主編
高鑑如等編輯

中國女醫

第八期
出版了

附 每冊國幣貳角(郵票代洋九折計算)本社現以原
來地址，不敷應用，即日起遷移新址，照常工
告 作，希醫界同仁注意。

「新遷地址」上海青島路四十五弄KK九號
「代訂處」北京西城北溝沿三十號國醫砥柱書局

國醫砥柱總社製藥部精製靈藥：

神效瘧疾靈

適應症

主治瘧疾，間歇熱，一日瘧，二日瘧，三日瘧，冷則戰慄，熱則如燒，頭痛身疼，口渴，嘔吐，面色黃瘦，不思飲食，寒熱交作等症。

定價

每袋內裝二包 定價五角

萬痢疾靈

適應症

紅痢，白痢，五色痢，噤口痢，腹痛下墜，或兼惡寒發熱等症，服之特效。

定價

每袋內裝四包 定價四角

總批發所：北京西城北溝沿三十號國醫砥柱總社
附告：以上二種，神效非常，如蒙各地批發代售者極為歡迎凡一次以現款購藥在四十袋以上者七折，一百袋以上五折，二百袋以上者五折

經方類編(五)

廣東 陳芝高編著
東莞

發表之劑

(三)麻黃附子細辛湯

少陰病，始得之，反發熱，脈沉者，此湯主之。

麻黃 二兩 去節

細辛 貳兩

附子 一枚炮去皮破八片

右三味，以水一斗，先煮麻黃。減二升，去上沫，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

〔呂徐村曰〕少陰病，不當發熱，今始得之，而反發熱，則邪始入少陰，猶兼表邪矣，發熱脈浮者，當從太陽發汗解肌之例，今脈沉，則諦實少陰病無疑，少陰本有發汗之禁，以其始得發熱，故借細辛為向導，引麻黃入散少陰之邪，而亟亟加附子溫經助陽，托住其裏，俾腎中真湯，不致隨汗飛越，此少陰溫經散邪之大法也。

(四)麻黃附子甘草湯

少陰病，得之二三日，可與麻黃附子甘草湯，微發汗，比二三日無裏症，故微發汗也。

麻黃 二兩 去節

甘草 二兩 炙

附子 一枚炮去皮破八片

右三味，以水七升，先煮麻黃一兩沸，去上沫，內諸葯，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

「陳古愚曰」少陰病，而得太陽之表熱，非汗不解，而又恐過汗以傷心腎之真液，故於前方去細辛，加甘草之補中，取中焦水穀之津以爲汗，則內不傷陰，邪從汗解矣。

狹義生理學(二)

耿曼衆撰

狹義生理學之義意

生理學，可分廣狹兩義，廣義之生理學，即論人身生存之學也。狹義生理學，即討論男女所以生殖之學也。我國名之曰生育學，亦稱孳生學。今姑舍廣而言狹，以使讀者易於領悟也。如余欲明男女所以生育之理，則當先求生育學生育卵子爲本。故欲研究生育學者，則當先言卵子之構成始，蓋天下地上，萬物森羅，凡屬產體，實皆起原於卵子，卵子成熟而後得經輸卵管而達子宮，而後使胚子分裂脫出，以爲精子攝入之路，再後得有受精之現象也。其次則言胚葉之發生，所以明卵子與男精合一之後，而成分溝之現象也。其中經過之序，約分三期。曰：桑實期，胎胞期，小腹期，經此三期之後，發生所謂胚葉，胚葉亦可分爲三部。曰：外，內

，中，三葉。此三葉漸次變化，遂形成各部器官之組織，惟生殖器則因中葉變化之異同，而有男女二性之別耳。此男女生育之基本也。基本既明，而後可以知胎生之形態，所以支柱全身者，曰骨。所以主身體之運動者，曰筋。有血管以司血液之循環。有神經，以司全身之知覺。及其他韌帶、膜、皮膚、等等。以造成完全之軀體。此雖屬解剖生理之範圍。然窮江海者，探其源。樹拱木者，植其本。故余曰，生育學者，乃記載人類發生之歷史學也。

○略攷

攷男女二性之別，在生理學未發明的百餘年前，百家騰說，各樹一幟，皆非人之非，是己之是，雖問有玄妙之創作，然終無精細確之學理，降及近世，生育學之闡明，謂學丸與卵巢，本爲同一之生殖腺，經若干之時日，乃漸漸發育成熟。孰爲學丸，孰爲卵巢，始各異其趣向，而遂成特異之變化而同時在泌尿器經過中，所現出之原腎管，轉變而爲男子之輸精管。而在女子則由是分歧，以成（膠爾烈而氏管。）而獨爲特異達之發達，終至構成輸卵管，子宮，及止而止。東西洋兩性之生理其說如此。以上所言，乃東西洋生育之大要，所以力劈穿鑿虛妄之談。非敢故立西說，鈎名沽譽，實爲正已往之舛誤，開未來之新經，是亦闡微顯幽當仁不讓之意歟？知我罪我，是在讀者，我烏能強途人而問之。

「——待續——」

科學藥方

中國發明之科學藥方

李克蕙

(一) 返老還童還元丹

小便十石煉成的祕藥

古代的「英男兒萌」[Eunannon] 吃尿的療法，原是我國古方。可是現在這種古方，受過科學洗禮以後，便成了最新的著名藥劑，茲將現代科學研究的文獻，據著者見聞所及，介紹如左：

(甲) 尿的成分

欲研究尿療法，第一須取正常之尿，其成分為水分，尿素，尿酸，鈣及鎂之磷酸鹽，磷酸鈉，鹽化鈉，阿莫尼亞，游離酸，尿的成分，各地各人研究，偶有不同，然亦大同小異。

(乙) 尿與肺癆病的藥理研究

尿素 $\text{H}_2\text{N}(\text{NH}_2)\text{CO}_2\text{NH}_2$ 尿酸 $\text{C}_5\text{H}_4\text{N}_2\text{O}_3$ 為肺癆患者振起食慾之強壯藥，對於肺癆，可謂根本治療的一種，蓋患者果能食慾增進，假以時日，不難減輕病症，東西醫士，

亦經試用，厥功甚偉，並已載之藥局方，此即尿酸之治療也。

鈣及鎂之磷酸鹽 $\text{Ca}(\text{H}_2\text{PO}_4)_2$

$\text{Mg}(\text{H}_2\text{PO}_4)_2$ 質為現代治肺癆所

常用的藥品，其功能在包圍病竈

，殲滅病菌而永遠不使蔓延，一

方面又能止血，尿中既含斯種成

分，以理推之，當具此作用，惟

尿中之鈣，係磷酸鹽類，除亞磷

酸鈣，對於肺癆有效外，其餘之

磷酸鈣，究竟是否有他種治癆鈣

質的同等効力，尙未可知，然而

磷酸鈣之於潰瘍，及下痢有偉効

，則肺癆之結核炎，及其下痢症

，甚或腸結核，亦可因而治愈，

蓋尿中之遊離酸，於身體有害無

益，或因一部分之磷酸鈣而能減

却其作用，蓋磷酸鈣之治遊離酸

，已載諸方書，毫無疑義，其他

磷酸鹽類，概有緩下性，而磷酸

鈣為尤甚，人體得此，有益無弊

，嘗見一因肺病而吐血者，平時

本患習慣性便秘，血初止數日無

大便，或勸以如廁，稍加努責。

而肺血復湧出如泉，苟能思患預防，早服緩下劑，則可免此失歎

？且凡磷酸鹽，大抵為動植物營養之要素，於人生亦常吸收而獲

裨益，即化學上所謂磷之循環者是也。

阿莫尼亞 NH_3 阿莫

尼亞，在尿中除一部分揮發外，

其餘之留存者，因已為稀釋狀態

，對於氣管枝之分泌及發汗過多

者，用之亦有效。

尿素 $\text{H}_2\text{N}(\text{NH}_2)\text{CO}_2\text{NH}_2$ 尿素為

化學史上有名之發見物，自伏來

爾氏，Wohler 於一千八百八十

一千八百八十二年間，以人工合

成尿素，乃為有機化學開一新紀

元，尿素之質，能因一種細菌之

媒介，致水分作用而生炭酸銨，

炭酸銨有祛痰興奮等効，既能祛

痰，於肺癆亦有用途，是即尿素

的間接功用，且炭酸銨中有 (NH_4)

H_2PO_4 式而易於分解者，則發生

阿莫尼亞，此種阿莫尼亞，具有

前條阿莫尼亞功遊離酸 $\text{C}_5\text{H}_4\text{N}_2\text{O}_3$

$\text{H}_2\text{N}(\text{NH}_2)\text{CO}_2\text{NH}_2$ 於遊離酸鈣條中述之

不贊。

水分 Zanderzo 在尿中無重要問題 (節錄吳綸撰,「人尿肺癆之商榷」見醫藥學一卷二期)

(丙)尿與內分泌刺激素的研究

(1)研究的動機
一九一九年,德國溫德波蘭慈(Nndloiy)一九二九年法國楊生(sarsen)及巴勒洛(Darricore)

諸人,有見於中國以尿入藥的於能,先後發表自尿法後,德嚇爾慈(Hery)氏,繼續研究,一九三一年,遂發明「嚇爾氏自尿療法」,經許多的實驗,結果;他認為尿的有効物質,是含在自己的尿中,我國從前對尿的別名,叫「輪迴酒」「回龍湯」,也是對吃自己的小便而言,現在經實驗證明,經驗與學理,古今是毫無二致。

(2)尿刺激素的發現
近來對於卵巢刺激素的有效物質,却發現了實驗檢定方法,一九二五年謝烈爾氏(Schoeller)於婦人血液和尿中;發現了卵巢刺

激素,曾經過特殊的研究,到了一九二七年,竟獲應用於妊娠診斷,所謂皮迪克(Londe)阿秀哈母(Asehcim)的妊娠尿診斷,知此驚動世界的發現,發表於世後,各方面也有種種發表,並且知到這個女性刺激素在妊娠馬尿中,比之妊娠婦人的尿中,還要多幾十倍,於是研究的材料,非常豐富,同時女性刺激素製造,也不必自動物卵巢採取,可以改從妊娠的馬尿中採取了。

(3)男女性刺激素的製造
女性刺激素,既可從妊娠的馬尿提取結晶狀態的純品,於是化學的性質,以及用於動物人體的效果如何,也可以自由研究,其結果都獲徹底的闡明,不久,從馬尿中取得結晶狀態女性刺激素,定名曰。癩闊好萌(Ovarium)是與國際的標準完全一致的製品。

女性刺激素的研究既告成功以後,一方面男性刺激素的研究,也隨而進展,即於一九二七年,

有一位以維他命(Vitamin)研究而著名的學者方克(Funk)氏,在尿中又發現了男性刺激素,於是乎男性刺激素的製造,也不必特地由動物摘取卵丸,其製造上確是簡單得許多,男性的刺激素,現在定名曰「英男兒萌」(Marnio)已,發售市上,由男尿製成的男性刺激素,雖然還不若女性刺激素癩闊好萌的純粹,是可以其極小的微量,已能奏非常的效力。

(4)動物實驗
現今藥物的治療,是以動物實驗的根據為必要條件,所以性刺激素的效力如何?第一要從動物實驗證明,今試述性刺激素的動物實驗如下:

用女性刺激素癩闊萌的結晶○
○一瓦,大約可使一萬隻的生長二十日鼠發生春情,其力量之大,真是可驚,可以癩闊好萌的一定量,應用於幼兔時,在百時間以內,可使其生殖器完全發育到與成熟兔的狀態一樣,應用於無月經的猿體,大約有一星期的

光景，可使其月經來潮，應用於每年交尾兩期的雌犬，在四五日之內，也可使其發情，又當應用於雌性犬體時，每日約須女性刺激素二千至四千單位，而前述刺劑好萌結晶 O_2O_2 一瓦是一萬單位，所以應用 O_2O_2 二至 O_2O_2 四瓦於四五日以內，已可使雌犬完全發情。

男性刺激素的動物實驗，以雄雞的雞冠，自痕跡以至長成，大約需兩足年的期間，今如對於去勢的雄雞，如欲使其三百平方厘米左右的雞冠，長大到七平方厘米以內，只要有一 O_2O_2 日至一五 O_2O_2 日的期間。

(5) 人體實驗

曾就「英男兒萌」由科學的觀察其效果，俱稱效力確實，伊藤正雄，曾對養育院高年之人應用英男兒萌，其結果極佳，大抵用到二三個月或五六個月以後，其

老衰病態可以治愈，體重可以增加，血色可以改良，元氣可以充盈云。

性刺激素對於老人比較有效，對於青年似不甚奏效，這因飽餐之人，雖加餐也不過如此，但是青年如缺乏性刺激素的人，因此而致生殖系神經衰弱的，應用男性刺激素英男兒萌，當然也有很好的效果。(參明日醫藥內分泌刺激素的神祕一文)

(6) 返老還童的解說

一九一〇年，有一位返老還童的大家，名叫司太衣那哈(Stearns)博士，根據近代各學者的研究，更進一步的實驗，將幼年鼠的睪丸；種植於老年鼠體以後，發見老年鼠體以後發現返老還童的景象，其後結紮其輸精管，也見返老還童的徵象，這就是司太

衣那哈氏返老還童手術，這種手術當時風一靡時，受這種手術的人，也確實不少，但是後來的結果。這個返老還童的法子，和布命攝加氏法，

(布命攝加氏(Bro. Nurengsch))於一八八九年，曾將動物的睪丸磨碎以後，注射於當時七十二歲自己身體，頓覺返老還童，心身即此法的效果，只為一時的現象，過了若干時日以後，仍就要變成老衰現象，所以鼎鼎有名的返老還童法，不久便無聲無息的了。

司太衣那哈返老還童的主要藥料是睪丸或卵巢，現在這種性刺激素，不必從動物的睪丸卵巢中提煉，可以直接從小便中鍊製出來，換句話說：返老還童的方法，還是我們中國發明老法子的。

方劑研究

金匱桂枝茯苓丸

王子和

治婦人宿有癥病，成胎後三月而得漏下，又三月應期而下，而無前後參差，且動在臍上不在臍下，一云上下可以定其為胎，有胎而仍得漏下者，以舊血未去，則新血不能入胞養胎，而下走不止，此方先下其癥，即是安胎法。

桂枝 茯苓 丹皮 桃仁
芍藥 各等分

右五味糊末，煉蜜丸如兔屎大，每日食前一丸，不差加至三丸。

按癥之意義，即腹內有塊，為瘀血所結者，但癥未必盡屬瘀血，亦有痰食氣之別，而此則專指血癥，蓋人身氣血，周流不息，

一有阻滯，便成瘀積，夫有癥而懷胎，苟癥不生，則胎勢不得安何以故，因舊血阻滯血之道路，新生之血，不能入胞養胎，所以仍從前陰洩下，此方去癥而不碍胎，消瘀而不傷新，古人立方之巧，誠難盡述，然此方並不僅限於胎前，凡腹內有瘀血塊，因而經水發生變態者，皆可取而用之，即男子腹內有癥塊者亦可採用，可獲同等之效力，如胎死腹中不下，即服本方，死胎即下，細推之，凡腹內因瘀血阻滯血管而疼痛者，即服此方，則瘀下其痛即止，以桂枝茯苓命名者，先陽後陰之義也，桂枝芍藥即和陰陽調榮衛之桂枝湯也，人身氣血，曰陰曰陽，桂枝茯苓，助陽化氣，可治衝逆心悸，化痰滲濕，

芍藥丹皮，生新行瘀，佐以桃仁，以成逐舊生新之功，蓋人身氣血，有大自然之妙，胎在母腹，氣以系之溫之，血以涵之養之，先使氣壯而順，自就系胎，而不致墜，所以桂枝必與茯苓同用者，固肺主一身之氣，茯苓能清制節也丹皮合桃仁，消瘀之力強，芍藥合桃仁，破堅之力大，丹皮合桂枝，行血生血之力速，茯苓合芍藥，有陽生陰長之妙，丹皮桂枝桃仁合用，能行經絡之瘀速生新血，此三味皆胎前所忌，而偏用之者，有故無殞亦無殞也，尤妙在為丸服量甚少，成千穰百隱矣。

醫藥小品

關於兒童的遺尿

曹鴻年

遺尿一症，要推小孩為最多，有時候在夜裏遺尿，自己絕不知覺的，有時候在夢中泄尿于壁角，于田地，或者在便桶裏，等到一覺醒來，方始知道自己泄尿在床上，亦有些小孩一夜連遺幾次，甚至日間游嬉，也會不知不覺的遺尿的，應此受父母桶遭責打的，不計其數，但是小孩一到十一二歲時，遺尿亦自會好的。

小孩所以會遺尿，大都因父母教養不力，飲食不宜，應此身體日見瘦弱，精神益現萎靡，舉動呆遲，記憶力薄弱，神經衰弱，貧血衰弱等等，以致腎臟失它應盡的責務，膀胱括約肌失去它收縮的力量，交感神經亦跟之而

失去靈活的動作。

父母對兒女的遺尿，是不很注意的，——因為是沒有一個小孩不遺尿的——但是要明白小孩久遺，要消除他(她)們天真爛漫的稚氣，活潑可愛的動作，終日是呆頭呆惱，所以做父母的應該要注重自己兒女的日常生活和衛生為要，現在我將家庭療法及藥物療法試列於下。

甲、家庭療法：

A. 小孩在夜間，父母應當按時叫醒，令兒女便溺。

B. 小孩身體虛弱，結適當的營養品。

C. 小孩每日要沐浴，並且拿濕溫水布，摩擦下腹部，使膀胱括約肌和放尿肌，漸漸強壯，不受任何刺激。

D. 小孩在日間，父母應當叫兒女們在室外空氣新鮮地方多多運動。

E. 小孩泄尿，應當規定時間(按)以上幾條，都是家庭療法最適當，最合理的要件。

乙、藥物療法：

A. 用補骨脂炒為細末，每夜熱開水服五分。

B. 用桑螵蛸(一名螳螂子)四五錢研細，陳酒沖溫服，或煎膠服有奇效。

C. 用益智子鹽水炒同烏藥等分酒煎山藥糊丸，鹽湯送下。

D. 大甘草行，煎每夜服有效。

(按)遺尿治療甚多，不可一一盡列，略舉有效驗的簡方彙張，不仿請同病者一試。

肋膜炎的檢討

良鄉王賢儒

肋膜者，胸腹內之薄膜也，形似玻璃紙然，此物雖生於腹內，但除滲出粘液質以減少呼吸的摩擦外，別無他用，考中醫方書對于斯症，僅云脇痛而矣，往往施以針治，用藥古方多用平肝之劑，如「龍胆瀉肝湯」「舒肝丸」「敗淤止痛逐水瀉火」等法，恒遂手應驗。

西醫于此症，大別分乾性與濕性二種，濕性者又名「滲出性肋膜炎」又分濃性，出血性，腐敗性，等肋膜炎。

病證，乾性者，是肋膜上又生偽膜一層或數層，濕性者，即分泌粘液太多之病，其液又有濃，血，臭，的不同。

治法，乾性者，患部貼冰囊，

濕性者，施行穿刺術。而中藥之能愈是症者，不知其膿血從何而去，抑或古時無濕性病耶，不佞僅悉及此，尤望海內大雅，有以教我。

再正湯頭歌訣

秦縣陸希羽

汪詒庵氏所編湯頭歌訣，實研究中國醫學者，必讀之書，繼有錢國縉氏，重加增訂，但仍胎息前人，固無獨取之處，後世此翻彼印，魯魚亥豕，誠所不免，曩昔有楊君者，曾為文正誤於新聞報，惟尚有數點，尙足討論，爰錄正有道。

一、除痰之劑，順氣消食化痰丸，漏陳皮一味，若以第二句「青皮星夏煎蘇攢」之青皮二字，概括青陳二皮，似圖圖有之嫌，不若將「皮」字改讀「陳」，變

為「青陳星夏煎蘇攢」，句既顯明，意亦了然。

二、理氣之劑，烏藥順氣散第三句，礞石養草礞煎服之「煎」字，楊改為「棗」，然據醫方集解等書，載此方均係「葱」而無「棗」按諸本草，姜棗同服，發脾胃升騰之氣，而葱則可通上下陽氣，較諸棗之偏於局部者，略勝一籌，是其所載，應更為「礞養炙草薑葱服」，似屬妥切。

三、瀉火之劑，清心蓮子飲中，本有黃芩一味，惟歌中此味遺漏，而第一句原為「清心蓮子石蓮參」，既名清心蓮子飲，則蓮子自然存在，再加石蓮，不免有重床疊被之譏，而參字與下句尾脚「苓」字音韻不諧，似宜改為「清心蓮子參黃芩」，藥物既然一網羅盡，而詞句讀來，又覺鏗鏘入調也。

醫案專著

顏氏醫案(一)

慈谿顏芝馨先生遺著 門人魏文耀校訂

溫熱暑溼類

溫毒疹瘡

證由溫毒犯肺，逆傳心胞，順傳胃府，初失清透，以致疹疔外發，口臭耳聾，癢縱腹痛，鼻衄，脈象虛數而乳，舌質光絳，揆度見證，却無一時之憂，深恐漸脫之虞，今子純二翁在座爰敢班門弄斧，茲擬一方。以甘涼存陰，佐介類潛陽為法，尙希酌正。

米炒西洋參二分 原麥冬三錢 釵石斛三錢
玉竹四錢 白茅根三錢 炒白芍二錢 生
牡蠣砥八分 魚鱉甲五分 炙甘草八分 鮮
忍冬藤五分

伏氣溫熱

單腸脹已久，伏氣內動，溫邪外感，以致新邪宿病，交相為患，身大熱，口大渴，無汗而喘，脈象浮數，兩尺露根，舌心乾，四邊色紅，中兼黃白，此氣熱燥津，為陰陽兩傷，難治之候，姑擬涼膈散加減，清氣熱以存津。

黑山梔三錢 連翹二錢 鮮蘆根貳兩去節
黃芩三錢 知母二錢 生石膏八分 天

花粉三錢 鮮淡竹葉四十片

風溫挾驚

受驚兼感風溫，邪已化火，致發熱口渴，臥則驚惕啼哭，氣粗，指紋沉紫，舌苔黃膩，擬溫胆湯，加梔、芩、翹、竹等，以分消泄熱。

仙半夏一錢 鹽水炒橘紅八分 辰拌茯神三錢
枳壳五分 淡竹茹三錢 黑山梔一錢 黃
芩一錢 天花粉三錢 連翹二錢
鮮淡竹葉四十片

病家醫家之常識(一)

海波張禮耕先生醫案 胞弟張術仁編按

第一案大承氣湯證

陶君菊根：一月十四日初診

日晡潮熱。面如火燒。大便祕結。數日未通。致頭昏不安。宜大承氣湯以下之。

大黃(三錢)芒硝(一錢五分冲) (甘草二錢)枳實(三錢)厚朴(一錢五分)

禮耕註。服後。當晚下燥糞一次。諸恙全失。

。即回廠照常工作。惟面上脫皮。

術仁按。此家兄抵滬之第一方也。其時余尚不以爲奇。惟驚服其胆大。蓋余固知有是病。必用是方。有是方。必用是藥。服之諸恙全失。理所必然。經籍具在。何足爲奇。惟所難者。

在辨證耳。苟陶君來余處求診。余決不敢立大承氣湯之方。以之介紹於他醫。他醫亦必不立此方。因大黃芒硝。均被視為虎狼之藥。若不中病。危害立見。焉可輕用。否則不妨請讀者注意市醫之方。藥味有如斯簡單否。大黃芒硝敢用否。即可一目了然。憶去年秋末。知友朱君之夫人患傷寒。由余邀周君同診。周君固渝市名醫。嘗用經方者也。初用大柴胡湯。病不解。嘔甚。乃用葛根加半夏湯，又用梔子生薑湯。余見其病已將愈。惟大便多日未通。主用承氣。周君躊躇久之。不敢下筆。且曰。承氣證有五要。痞滿燥實堅。不可妄用也。余曰。燥實非指大便不通乎。病延多日。又服解表藥多次。尙未可攻裏耶。確可服承氣無疑。周君乃再調胃承氣湯合知母百合。次晨服之。果便下二次而愈。經方之功。誠不可思議也。願在辨證時之細心。及處方之毅力耳。曹穎甫先生曰：「先解表而後攻裏。是乃仲聖大法。切須注意。」所謂解表者。外感病初起。發熱惡寒頭痛。必須用發汗藥。若此時誤用硝黃。確將變證百出。生命危險。若已無外感病。如陶君之日晡潮熱。面如火燒，是為承氣的證。不及時下之。則胃中實熱。上薰於腦。必至神昏譫語。目中不了了。或捉衣摸床。險象環生。俗醫誤認為邪熱入心。即溫熱派所謂逆傳心胞。於是難投

犀角羚羊紫雪丹等。而其命必不救。豈不大可哀哉。服本方之陶君。乃中國航空公司機械室之工匠。祇費藥資六分。其病若失。次日誠心來謝。余曰。醫仁術也。何必言謝。要謝亦應謝張仲景先聖。
(未完)

衛生常識

預防砂眼衛生法

嚴惠民

- (一) 因為大多數砂眼，是由手巾洗面巾面盆等獨物傳播的，所以凡是別人的手巾面巾，及所用物，均不可隨意使用，並注意清潔，今有一種流傳鄙習，常以面盆洗腳，後又以洗面，其中之污濁成分，不可盡言，須當注意使用。
- (二) 凡常患眼病的人，常人與之接近，是不易分別，是那種眼病的，惟一經接近，均當注意預防。不將使用他的手巾面巾等。
- (三) 凡職工僕奴等僱入的時候，必先行檢眼。
- (四) 凡患各種眼症，應從早延請醫師與以相當治療，使之全愈，切勿延遲，致重。
- (五) 凡遇烟氣風塵，灰砂重的時候，宜戴眼鏡以避之，如砂塵入眼，不將立即摩擦，宜暫時閉目安靜，然後徐徐由眼尾角，向內一拭，則異物

自然隨淚而出。

(六)在黃昏時，或光線不足地，不宜免強的寫讀縫紉等工作，以致害眼，早起早睡，最宜眼之衛生，若久睡眼必昏，昏睡亦足害眼。

(七)觀書時，或用自力的工作時，當時時間片刻，或眺望遠方，或注視綠色樹，以資休息，夜間不宜從事圖畫編物，及觀最細小字圖有彩色及縫黑色之物，燈罩宜用綠色以上各項預防法雖屬尋常如人人能注意實行對於眼之衛生實有大裨益焉。

醫藥問答

史氏醫藥問答

紹興史介生撰

引言

醫藥之有問答，始於內經。蓋內經之書，係是黃帝與六臣互相問答，發明生理，解剖，病理，治療各科之基礎。迨至越人之難經，則依靈素之微言奧旨，引端未發者，設為問答之語，俾暢厥旨而作。從此歷代醫家，凡欲表示心得，發明病理之際，亦必藉問答而引伸之。近世發刊之各種醫藥學報，以及雜誌等內容，亦設問答一欄，互相切磋，以資學術之研究。及病家有疑難之症，亦得藉此而徵求方藥，聊作治療之顧問。不佞承各界謬採虛聲，時有郵函直接下頌，或向各報間接通訊，既蒙同志與

病家，不棄葑菲，虛懷下問，則不佞祇得不揣固陋，謹以一得之愚，貢獻於問者之前。一則希冀拋磚引玉，一則希望厥疾必瘳，自知經驗無多，學識荒謬，故在懸揣妄擬之後，隨時筆錄，茲以積久成帙，稍事釐訂，以備有道之指疵焉！

答朱爾斯問失眠與心悸 住城北中正街三十四號四月十二日

(問)茲有疾病上疑問數點，敬請撥冗迅為詳答，感荷仁德，實無既極(一)鄙人每至夏季恆患失眠症發時屢覺心臟懸掛，似與血液未接合者，異常難過，心亦略悸，別無他患，胃量及身體均尚佳，偶遇思慮過多時，心臟亦能掛起，此是否平日思想過度所致，抑另有原因？(二)心臟懸掛，是何原因？是否為心血虛弱之象徵？鄙人之失眠，是否真性失眠？請示最妥善迅速之療法及方藥。(三)失眠病因不一，請示各種致病原因。(四)聞失眠有真性與假性之別，何種為真性，何者為假性？(五)遇激烈之喜怒哀樂恐懼，亦能失眠，原因何在？(六)鄙人之失眠，西藥安眠藥片可服否？與心臟有妨礙否？

(答)閱四月十二日所述之病狀，是屬心不生血，肝不藏魂之象徵。茲以管見所及，約略述之！(一)食物入胃，所化之汁，能入心臟而變血者，因得脾之健運，肝之疎利而化汁液也。故昔人有肝臟脾統之說。然運行在脾，斂斂在肝，

而生復周迴，則總在於心，但肝既藏血，其脈交顛入腦，而又開竅於目，且肝又能藏魂，晝則魂遊於目而為視，夜則魂返於肝而目瞑，如是則以觀，則此症屬於肝不藏魂之候，亦即靈樞經所云「榮氣衰少而衛氣內伐，故晝不精，夜不瞑」之候也。且心臟之運動，為收縮與擴張，其收縮始於心房，以逼出血液於心室，室亦接連收縮而送入血管，此轉瞬間，心臟為休息，而成空虛。若血液得以乘間充入則恢復其心臟之運動，而何病之有？茲以血液失於循環之常度，心臟不能接連而生血，且心在天為熱而又惡熱，因血液循環失常，故每逢夏季因患失眠之症，發時屢覺心臟懸掛也。

(二)失眠之病因如靈樞經以「胃不和則臥不安」張仲景以虛勞虛煩不得眠千金方以病後口苦虛煩之失眠之類，今此症係肝不藏血又不藏魂之失眠，如是分辨，庶幾界限清晰。

(三)失眠於他病而夾起者曰假性，今因心肝自病，是屬於真性。

(四)靈樞陰陽氣象大論曰：「喜傷心，怒傷肝，思傷脾，恐傷腎」，蓋心生血而藏神，肝主藏血又藏魂，脾主統血而藏意，腎主生精而藏志，故凡遇激烈之喜怒思恐等情，則觸犯於職司之臟，而血液不能由動脈經微血管通過組織而入靜脈，還流於心臟，則失眠之症復起矣。

(問十六)

(五)西藥安眠藥片之效用，能使中樞神經系及大腦之機能為之麻痺，心機停止而萬念消滅，引起睡眠而已。然則安眠藥片，乃是臨時救濟之對症治療，且多服更有中毒之危。照鄙見宜以根本療法，而又以補心養血之劑為穩。茲宗王補心丸五錢，早晚分作兩次吞服，白開水送下，至於思慮過度，尤宜戒之。並擬煎劑如下：

茯神四錢 棗仁三錢 遠志一錢 當歸三錢
柏子仁三錢 丹參三錢 砂仁八分 拌熟地四錢
炒知母三錢 住安門外三脚橋四月
答葛勤民問肝胃氣痛

鄙人於去年發心之症，至今有一載，每天飯後，過三小時即痛，至今十分痛苦，雖已服士賜良方，不勝感激！因肝能化胆汁，逆亦易循，入胃，氣鬱，時不消，化能完，中作痛矣，茲錄方製香附三錢 延胡三錢 佛手花八分 木蝴蝶四分 綠萼梅錢半 佛手錢半 佛手錢半 佛手錢半

(未完)

編後記

本刊慘淡經營，在同道贊助和讀者愛護之下，已屆五週，其間經過有諸多應該記述之事，因在每期各啓事中亦略述及，并限於篇幅，暫爲省略，但過去五年中之工作表現，實距預計甚遠，固因處此非常時期種種之限制不易進行，而本社同人之力薄弱，此是決無可諱言者，但是我們對於本刊之改進，仍要本着硬幹苦幹之精神，往前作去，以答讀者熱烈愛護本刊之盛情，并盼海內外同志多賜贊助是幸！

本刊過去因篇幅之限制，諸多宏文鉅著，未能一一登出，或未能一次刊完，不得不先向作者讀者道歉，關於二十五期之紀念祝詞，及紀念感言，准於下期刊登，至其餘各稿亦當陸續發表，祈作者格外原諒，茲將尊名列下：

- | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 沈仲圭 | 史介生 | 周毅齋 | 李克憲 | 楊志一 | 王治華 | 葉勁秋 | 周小農 |
| 徐榮齋 | 李健頤 | 張方輿 | 汪士瀛 | 陳應期 | 葉橋泉 | 耿鑑庭 | 黃竹齋 |
| 溫敬修 | 周復生 | 俞慎初 | 李煥卿 | 耿耀庭 | 陳漁洲 | 陳芝高 | 張恭文 |
| 郭竹庵 | 張禮耕 | 羅超群 | 李靈軒 | 武維揚 | 汪劍嵩 | 沙亦恕 | 賴良浦 |
| 蕭根材 | 張毅武 | 林蔭吾 | 戴樹濤 | 嚴惠民 | 宋鶴年 | 呂靜齋 | 徐文煥 |
| 焦祥普 | 王道貞 | 徐福民 | 劉秉衡 | 路東陞 | 張鳳閣 | 牛錫卿 | 李淨塵 |
| 于龍潭 | 張宗璽 | 武天恒 | 王賢儒 | 孫鳴鼎 | 安文增 | 張仁浚 | 梁祥云 |
| 郭錫三 | 畢筱亭 | 郭祖鈞 | 史紹溥 | 孟侃如 | 劉渡舟 | 劉星元 | 董繼昌 |
| 智光遠 | 白依山 | 陳文波 | 孟宗魯 | 暴紹武 | 劉仲良 | 楊華剛 | 肅春年 |
| 賀幼升 | 許漢臣 | 田顯明 | 王子和 | 戴少洲 | 張拱端 | 王啓明 | 蔣靜波 |
| 孫心澤 | 裘宗華 | 耿長衆 | 王天和 | 許桂森 | 呂丕顯 | 李雪樓 | 蔣林崖 |
| 吳越塵 | 賈蔽卿 | 齊子年 | 卞天倫 | 蕭越庭 | 許鉄甲 | | |

新出國醫小說預約券

致富準則
衛生嘉模
世情醫鑑

(一)本書內容茲述於後

- | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 劉葯橋 | 宋鞠勛 | 繆俊德 | 鄭連山 | 楊子鏡 | 趙泮林 | 趙子剛 | 王震輝 | 畢容讓 | 高輔臣 | 張煥章 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

- (一) 騙人的人是人所共恨的萬事可再惟死不能復生做醫生的騙人比他行人更為可恨然人同沒有信假不信真以受騙的自然就沒有騙人的了人為其受騙就是因為沒有那一行的常識本書的宗旨是宣洩醫藥的真理使讀的聽的可以辨出來醫生的優劣藥材的真偽以拒庸醫之誤命貪醫之騙錢的
- (二) 本書是說的一個商人因受刺激半途改行習了中醫旋因人品端方被人提挈起來發了大財開設了無數的分號和義學工廠濟人無算說他怎樣受人使又怎樣使人和怎樣運用財產他見過的善惡人之下場
- (三) 本書共一百回約五十萬言內有醫案一百五六十則凡病早治的益處晚治及不治的害處良醫救人的功德貪醫騙錢的黑幕與良醫貪醫的辨別備述無遺
- (四) 砥霜固然有毒然不吃他決定無害庸醫故誤人命貪醫固騙人錢然病家同不用他他不但不能騙人錢誤人命且必可絕其種人為甚麼偏用他呢就是因為沒有醫學常識看不出他的優劣來所致的把本書一看則醫生的優劣就能明如黑白了即能不再上他的當了
- (五) 本書中醫學源流四診本草內外科百病皆有引人入型的俚淺說明只要識其字即可明其義實為初學中醫之人的指路明證
- (六) 本書是維持名教的道德小說仁人義士惡霸奸佞的結果善者發福惡者受禍絲毫爽如同俠義小說讀了頗足快心
- (七) 本書內藥方不下二百皆作者親手試過確有實驗之方讀的若是鑑之治病可以馬上奏功
- (八) 本書不習醫的讀了可以鑒之擇醫衛生並作茶罷酒餘的消遣材料欲習醫的讀了就是良善的教師已行醫的讀了就是張羅生意的招牌教授徒弟的對學生說了可以鼓勵學生上進老人讀了可以鑑之教訓子女少年人讀了可以鑑之修身齊家致富圖強事人取人
- (九) 本書共四本約五十萬言定價三元預約期內不交錢先來信定者定一部者九扣十部者八扣五十部者七五扣一百部者七扣五百部者六五扣一千部者六扣暫時即交現錢者讀戶一部二元售戶買一百部以上者一元六毛預約期限至三十一年三月終截止遠地者以發信郵局戳為証
- (十) 通信地址由國醫砥柱社轉周覺楹或北新橋汪家胡同十一號趙宅轉亦可
- (十一) 再啓者鄙人業已出版一書曰業外暇筆體裁如老宣瘋話同是部辨別人心邪正事業成之秘術誠用人者與被用者不可不讀之寶鏡也定價四角

周 覺 楹

