



陸淵雷主 任 謝誦穆 編 輯

# 第二號

中華民國二十三年九月十六日

# 中醫新生命

淵雷



本	期	目	錄
駁傅孟真所謂國醫	金正恩	連翹予我之印象及其研究	趙錫庠
素因與素症	張啓明	時令病影響於疾病的研究	端木棟如
意見四則	王藥雨	中藥可盡用化學方法分析乎	金正恩
近世內科國藥處方集	葉橘泉	中醫淺說之批評	謝誦穆
課卷之一	李在寬	課卷之二	蘇任
答問一	李在寬	答問二	林隱濱
答問三	端木棟如	答問四	嚴襄平
答問五	譚養方	姜白鷗君來函附淵雷先生答	
吳敬伯君來函		編後隨筆	編者

國立北平圖書館藏

## 陸淵雷函授中醫學

本醫室開辦遙從。函授科學化之中醫學。已出講義二十期。學者來函。無不深表滿意。惟敝處不事宣傳。僅於開辦時登日報一次。故知者尙少。來學者亦不多。今續招新學員。凡國文通順。有志學醫者。不限年齡性別。皆可入學。尤宜於後開各界人士。

(一) 謀家庭衛生。欲得醫藥知識者。  
(二) 咸中醫學說之玄奧。欲得科學化合理之醫學學說者。  
(三) 西醫欲兼學中醫者。  
(四) 舊中醫欲補充新學說。及臨診上之知識技能者。

印有章程。函索附郵票五分。凡於本年內入學。一次繳束脩十個月以上者。贈陸氏論醫集一部。價值五元。一次繳束脩五個月以上者。贈閱中醫新生命五期。從最近出版者起。按期寄發。舊生續繳束脩者。於期限內亦同贈。

又敝處學員。除因經濟衰落。中途要求減費而不許。以致輟學者外。現有繼續修業者百餘人。他日滿足二百人時。束脩尙可照章減少。敝處向不用手段作招徠方法。滿足二百人然後減費。亦是事實問題。蓋一樣排印寄發。人少人多。同一勞費。人多惟增加閱卷答問時間而已。人少則不敷印刷辦公諸費。即收費無法核減也。他日減費時。舊學員繼續修業。或已畢業者。得扣還溢繳之束脩。其辦法屆時另訂。務期極公道。一併聲明。

上海牯嶺路人安里陸淵雷醫室啓 電話九三二八六

### 傷寒論今釋

用科學解釋最有價值之舊醫書。說解詳明。徵引極博。可以作研讀古醫書之鎖鑰。亦可以實際應用。出版以來。風行海內。連史紙精裝八大冊。定價十元。實售七折。郵費三角。國外酌加。

### 陸氏論醫集

淵雷歷年論醫文字。文言白話長篇短篇俱有。議論精警。趣味雋永。連史紙精裝四大冊。定價五元。實售六折。郵費二角。國外酌加。

### 金匱要略今釋

原稿之一部分。曾載中國醫學月刊及自強醫刊。函催出版者。至今絡繹不絕。足見此書之價值。及讀者之渴望。金匱爲治療雜病最有價值之古書。今釋體例略如傷寒。而精審過之。現在本醫室函授課業中需用。不得不早日出版。今方整理。俟估價確定。即發售預約。

發行處 上海牯嶺路人安里陸淵雷醫室

寄售處 上海三馬路千頃堂書局

# 成藥全書

洋裝一冊●定價一元

本書爲海上名醫丁甘仁余繼鴻何莘伯等所纂輯。內容皆醫家所習用。藥肆所應備。重加整理之成藥。如丸散膏丹。花露藥酒等。泡製主治。分門別類。縷析條分。宗旨在打破從前一切祕傳異授之積習。藥商得之。可以依法泡製。醫界得之。可以研究其配合制度。病家得之。可以瞭然其藥之溫涼補瀉。不爲庸醫所誤。家庭得之。可以自療百病。按證選用。誠爲人人必備之書也。

特價六角 外埠加寄費一角

上海城內●唐家弄倉昌書局發行

寄 售

# 定 州 真 正 眼 藥

定州眼藥。名聞全國。惟產地僻遠。交通不便。得之綦難。市上所售者。不免真偽難辨。本醫室遙從同學張啓明。係定州世醫。選藥精製。治一切眼疾如神。今寄來代售。每瓶大洋一角。每十二瓶大洋一元。批發多數。從優折扣。

寄 售 處

上海牯嶺路人安里陸淵雷醫室  
電 話 九 三 二 八 六 號

# 評論

## 駁傅孟真「所謂國醫」

金正愚

大公報八月五日星期論文中載有傅孟真所謂國醫一文。本人曾閱之。不禁憤其氣驕而慨其識短。攻擊國醫之文。本人閱者頗多。未有若傅孟真文之純以意氣用事。而毫無理論上之探討者也。故不惜浪費筆墨。以與之論戰。倘此輩之議論得行於社會。則其禍真有大於「匪患」大於「外患」者。

傅孟真謂「開了四十年學校的結果。中醫還成問題」云云。其意似謂我國辦學校已四十餘載。科學知識似已相當普及。不應再有信中醫之人。至辦學校四十餘年之今日。尙有信中醫之人。故「最可恥最可恨最可使人氣短的不是匪患。不是外患。而應是所謂西醫中醫之爭。」卽是尙有信仰中醫。擁護中醫之人。於是傅孟真之救國妙法。卽爲「逐步廢止中醫之政策。」似中醫禁絕之日。便卽我國必強之時。在此本人欲問傅孟真。何以在現代醫學界中。與德國並駕齊驅。且有凌而上之之勢之日本。尙有漢醫開業。且漢醫之研究逐日加盛。關於此點。因篇幅有限。不能詳引實事以縷述之。如傅孟真以爲本人故作架空之說以欺人。則可再在大公報提出質問。本人必再爲陳述。若照傅孟真之

論法推斷之。日本國家中實有莫大危險存在。正合我國人之希望。蓋甚於「匪患」甚於「外患」之漢醫。在日本社會中隱占勢力。而其研究且日趨興盛故也。

傅孟真謂。「我是甯死不請教中醫的。因為我覺得不如此。便對不住我所受的教育。」此種決心。誠為可取。但執拗之性。大有害於科學。傅孟真知之否。有執拗性之人。根本不能談科學。傅孟真既不請教中醫。又何以知中醫之不能治病。又何以要主張廢止中醫。設有人於此。不願接近女人。而謂天下不應有戀愛之事。且主張非殺盡天下女人不可。此理論果通否。真科學家之態度。遇有事之可疑者。必親身試之。以探事物之真偽。如知其果真也。則舉其確證。從而擁護之。如知其果偽也。則列其反證。從而排斥之。如此態度。方可以談科學。今傅孟真抱不入廬山而欲知其真面目之宗旨。豈非大謬。民國十二年時。日本京都帝國大學文學部。有研究哲學之學生。為欲證明靈魂不滅。而自殺以行實驗者。斯人也。他人以為愚。而本人則以為勇。對之不禁肅然起敬。蓋敬其不惜生命以自行實驗也。傅孟真果欲以科學家之態度攻擊中醫。則中醫之藥方縱有害。未必即刻使人喪失生命。傅孟真於患病之時。可親就有名之中國醫生。試之三人。不效之後。再作為證據。以攻擊中醫。猶可寬宥。今者甯死而不願請教中醫。空憑意氣用事。濫肆狂吠。誠有玷於科學矣。門外漢妄談內行事。真可謂不知自量。如此之人。我國正多。不僅傅孟真為然。即現今堂堂行政院長。而以善演說名於世之汪精衛氏。屢憑空談。攻擊中醫。亦在此數。

中國醫學。言其學理。則大部分根本不通。本人亦承認之。世上理論方面雖不通。而在實事方面。確有其事。確有其

效者甚多。是蓋由於經驗而得者。所謂經驗。乃經長久時日。積多數試驗所聚集而成。若以爲理論方面不可恃。遽爾斷其經驗亦不足憑。則大誤特誤。吾人果必重理論而不重經驗。則對於衣食住行。以及性交等等。俱「甯死而不敢請教」矣。本人欲問傅孟真。吾人果先研究飲食之學理而後從事於飲食者乎。果先研究步履之學理而後從事於步履者乎。果先研究性交之學理而後從事於性交者乎。今傅孟真以爲如「請教中醫。便對不住所受的教育。」其意似即對不住所學的科學。是蓋以中醫不合科學學理。故不敢請教中醫也。則傅孟真對不住所受的教育。——即所學的科學者久矣。何也。在飲食學理未明之先。而敢於飲食。在步履學理未明之先。而敢於步履。在性交學理未明之先。而敢於性交。故也更推而言之。在生育學理未明之先。而敢於出母腹而入此世界故也。荒謬絕倫。真不堪一噓。

本人爲傅孟真告。無論自然現象或社會現象。大抵均在學理未明之前。演變存在矣。即今日由學理所發見之各種現象。亦在學理未明之前。隱然存在。特吾人未之識耳。此種由學理所推得之各種現象。至今爲數甚微。大多數之現象。吾人雖不知其所以然。却早已知當然而應用之矣。及後科學昌明。始有所謂科學方法。科學學理。科學方法。——尤爲科學上之實驗。固絕無可疑。至於科學學理。則未必盡然。大多數不可信。關於此點。將來再爲文論之。在此不贅。即再退一步。科學方法。科學學理。姑視爲均可信無疑。則試問今日之科學會解釋宇宙現象幾何。與宇宙現象相比較。如此渺小之科學力量。吾人何以絕對信從。「聞一以知十」之方法。絕對不可靠。敢爲信仰科學者告之。大抵人有一種癖性。好以一端推及全般。見人一行之善。而卽下「彼爲善人」之全肯斷語。見某地或某國一二人之善與惡。卽下「某地

或某國之人皆爲善或皆爲惡」之全肯斷語。故見科學對宇宙有微塵之研究。遂下「萬事惟有科學可靠」之全肯斷語。此大謬也。西醫亦爲科學之一種。試問其會將病理藥理解釋幾許。以在現在尙極不完全之醫學。不知一般人——尤其爲學校出身對於科學一知半解之人。尙有雖爲學校出身。入大學校。專習法律或政治或經濟或文學。而昔日在初中高中所具之科學常識。完全忘却之人。又有滿清末年一輩士子。至外國便習法政。而並未經由初中高中。於自然科學毫無所知。而偏長於言辭。善談科學。如汪精衛氏之人。——何以信之而不疑。大抵世之盲信者。每多半生半熟。或似熟實生之人。總之。對於西醫。或對於中醫。或對於其他學問。以至對於世界一切事物。不略加研究而妄行加以是非者。均爲雷同。均爲盲從。本人何以敢說西醫極不完全。將來必在「我問西醫」之標題下申言之。此時無暇陳述。西醫既極不完全。則又安知於西醫之外。不有一種醫術。至今其學理雖尙未明。其經驗確已存在而可以治病者乎。若傅孟真者。真可謂知其一不知其二者矣。大抵稍受學校教育之人。其初對於中醫。莫不懷疑。正與傅孟真相同。本人在初亦復如此。本人素來體弱。而競爭心復強。當中學時代。因用功過度。卽略染神經衰弱之疾。病證尙輕。於學業無大妨礙。故任其自然而未加以治療。厥後赴日本留學。病狀略進。乃受日本醫生診斷。始知爲神經衰弱。日本醫學。名聞世界。且能探知病源。故深信其精確。以爲經其治療。可以必癒而無疑。最初一次。經一醫之手。診治一年有半。然病如故也。後乃更醫。而疑念頓起。蓋第一次所更之醫。則診斷爲慢性腸胃病。病狀一而診斷異。豈得云精確。焉能不令人懷疑。經診既久而不獲效。乃第二次更醫。則又診斷爲腹膜炎。乃大駭。極力服藥打針。而病不稍減。亦不稍進。所服之藥。所打之針。不知果



是何種藥品。不好亦不壞。至今猶不能不疑。且不能不恨也。爾後凡更醫五次。其診斷各異。合最初之醫而計算之。凡經八人。且均負相當名望者。記在日本金澤時。金澤病院神經系主任松原博士。對於本人甚親切。至今其容貌猶仰於腦中而未之忘。然亦對本人之病。無絲毫益處。經醫既久。見診斷無定。而病不痊。懷疑之餘。且加憤激。於是自購西醫書籍。之淺近者而讀之。繼而至圖書館中借專門西醫書籍而閱之。所閱之書。以基本醫學。及內科書籍爲多。而西醫之爲何物。乃恍然大悟。最初即使人懷疑者。爲其學說之不定。或前人之說有被今人打倒者。或同時人之學說。而對於同一病理。甲乙各異其說者。其前人之學說既被今人打倒。則今人之學說。又安知不被後人打倒而可信耶。對於同一病理。而甲乙各異其說。則又將果何從耶。病理之學說。此時本人手邊無參考書。不能記述。今請舉極簡單之事例以明之。關於飲食衛生。有主張素食者。有主張肉食者。其理由及證據。均十分詳明。讀者將何所適從耶。本人在此無所適從之處。乃妄下一斷語而並立一標準。其斷語則爲「有宜於素食之人。有宜於肉食之人。又即就宜於素食與宜於肉食之人而論。又有時宜於肉食。有時宜於素食。」其標準則爲「喜素食者則素食。喜肉食者則肉食。喜素食時則素食。喜肉食時則肉食。」

西醫之令人懷疑者。除前段所述各事實外。尙有下述之理由。西醫之基本學科。第一爲解剖學及組織學。此部分根據實驗者多。絕少可疑之處。其次爲生理學及病理學。此部分少實驗而多推理。令人疑信參半。其次爲診斷學。乃以生理學及病理學爲根據而成立者。當然亦使人疑信參半。又其次爲藥物學。或有人名之爲藥理學。此部分則大使人

懷疑。蓋其所述。多藥物自身之實事與理論。而藥物與病理之關係。則言及者絕少。所言者又多係臆斷而不可信。凡此所述。本人此時手中無參考書。又因篇幅有限。不能舉例證明。亦請於將來「我問西醫」之標題下發表之。因藥物與病理之關係不明。故西醫之理論雖似明瞭而可信。而其治療則不可靠。現在西醫界有良心之人。亦自謂「近年來理論醫學雖大有進步。而臨床醫學則無大進步。」且臨床醫學之進步。則在各種器械及手術。而並非藥物。年年雖有新藥物之發明。有效者極少。不過因已受資本主義之洗禮。改頭換面。以為取錢方面而已。今人對西醫之所以信仰者。見其理論方面似乎正確可靠。而不知其應用方面渺茫難憑。蓋其藥物與病理之關係不明故也。現在西醫中。攻擊中醫最烈。且完全根據學理。而非出於意氣者。為余雲岫先生。其弟余霖君為本人之同學。曾蒙以乃兄所著之余氏醫述見贈。閱讀之後。見其詞嚴義密。深佩其人之聰明。且富於研究心。乃不幸而余雲岫先生專在理論方面攻擊。是亦「白費氣力」者矣。後屢在申報上拜讀余雲岫先生之大作。仍在理論方面攻擊中醫。深不解其故。如余先生善研究。何不埋頭苦幹。將西醫所述之病證。與中醫所述之病證相對照。試用中藥以治之。幸而獲效。然後再將所用之湯頭全體。加以研究。以明真理。不亦善乎。乃不此之為。徒從事於大部分本不通之中醫醫理之攻擊。非「白費氣力」而何。余先生攻擊中醫最力。將來本人在「我問西醫」之標題下。首先欲質問者。即為余先生。其餘之西醫攻擊中醫者。更卑卑不足道矣。但西醫之缺點。西醫應自知之。乃極力主張西醫。其缺點不肯絲毫自認。似若西醫為萬能者。何也。而且假團體之力。量以動政府而求保護。以壓迫中醫者。又何也。曰。為飯碗計。為發財計。故不覺喪盡天良耳。近來之市僧西醫。更有取錢

之妙法。以極廉之價格。購買由德國或其他國家所輸入之打針藥。不加研究。盲目用之。而且花言巧語陳於病人之前。曰。此某國之最新而有效之藥也。例如某醫院院長曾來舍爲信西醫之親戚治病。打一「加羅淋」強心劑。本人問其藥之構造成分如何。瞠目不能對。又假僅數角之打針藥。輒取人五圓十圓之藥費。加入出診費。每次總係十餘元二十餘元。某醫院院長來舍治病時。僅取五圓打針費。並車資四角。猶不能不稱爲西醫之有良心者。若其他西醫輩。每次出診。關係五元。打針吃藥之費在外。每次必搜括病家十餘元。是真與盜賊等耳。本人嘗言我國男多盜。女多娼。蓋名雖非盜娼。而實與盜娼相等之人極多故也。今此輩盜娼之中。又加西醫一項矣。汪精衛氏身爲行政院長。對國醫不加研究。利用其廣長舌屢施憑空之攻擊。奈何對此等盜賊西醫乃熟視而若無所覩耶。

本人在日本留學。凡十五年。所服西藥。不知幾何。然均空投虛擲。毫無效果。乃購讀或借閱西醫書籍。前已言之矣。及歸國後。改服中藥數月。亦不甚效。乃思市僧中醫。與市僧西醫相同。均不足恃。且念慢性疾病。非自診不爲功。蓋慢性疾病。既不見於色。又不見於脈者多。例如本人雖患神經衰弱。在他人視之。則決不知其有病。於是乃復閱中醫書籍。漫加研究。於茲五載有餘矣。研究之餘。輒取其藥方所治病證與本人相同者而試之。果得一良方。爲八珍湯去參草。合黃連阿膠湯。其效甚確。屢屢服之。輒能健食安眠。現在不獨爲己治病。家人有病者均不仰賴他人之手。親朋間亦偶有乞診者。夫中醫之藥方。本人試之。本人用之。而親受其效。親覩其效。是故向日不信中醫之本人。今則深信中醫。而不覺「對不住我受的教育」。由此觀之。不親身實驗中醫。而妄對中醫加以攻擊者。非科學家之態度。真可謂「對不住自己」。

所受的教育」矣。傅孟真以爲如何。竊思初信西醫。就診無效。轉而乞診中醫。獲效後因之而信中醫者。恐不止本人一人。甚望此種受恩於中醫之人。抽片刻餘暇。爲文以陳述事實。投登報章。以爲中醫鳴冤。以維護傳之數千年而今日危若累卵之絕學。則幸甚幸甚。是乃對於人類之義務。不僅出於「愛國心」。如傅孟真所云也。北平實報記者王柱宇先生。曾患發背。正對胸口。初擬至協和醫院就診。後查知有患同樣病證者。經協和醫院開刀。將患部腐肉剝去。而其周圍繼腐。乃再行剝治。如此繼腐繼剝。其人遂死。王先生查知之後。乃就診於中醫。不二週而告痊。渠記其事登之實報。是亦可謂受恩不忘恩。而能對於人類盡其義務者歟。

傅孟真對於「還信所謂中醫」者。曾舉「幾個原因」。第一爲愛國心。本人敢爲傅孟真告。在特別時際果如何。則不敢知。在平常時際。人之愛生心。無論如何。大於愛國心。若中醫慣於殺人。而不能治癒人之病。則愛國心雖強。斷無就診於中醫者。今日提倡國貨甚力。而外國貨。——尤爲視爲仇貨之日本貨。日日加多。我國人之愛國心果何如。傅孟真謂信中醫出於愛國心。真可謂「可惜用的地方是大錯了」。第二爲頭腦不清楚。信中醫者便頭腦不清楚。信西醫者便頭腦清楚。由此推之。則外國人之頭腦應人人皆清楚。因其均信西醫故也。中國人除少數信西醫如傅孟真大先生之外。其頭腦均不清楚。因其多信中醫故也。此理論通否。「坐井觀天。謂天小者。非天小也。其所見者小也。」其傅孟真之謂歟。第三是教育不好。本人敢爲傅孟真告。如果中醫能將病人治好。且往往能治西醫所不能治之病。則任憑教育如何好。科學如何發達如何普及。仍然不能將中醫打倒。傅孟真以爲然否。傅孟真未作爲信中醫之原因舉出而暗暗

作爲信中醫之原因舉出者。有一語存在。卽「受了新式教育的人。還在那裏聽中醫的五行六氣等等胡說。」——其意似以爲信中醫者。盡行信五行六氣等等胡說而信中醫。此乃大謬。六氣之說姑不論。若五行之說。則雖身爲中醫之人。亦有不信之者。至於稍受學校教育而具科學常識之人。其信中醫。乃信其所用藥物之效果。而決非信其五行六氣之說。是可斷言者。至於既未受舊式教育。亦未受新式教育之人。則毫無知識。醫者爲其治病時。決不對之說明五行六氣。卽對之說明。渠亦不知五行六氣爲何物。而無所謂信不信。此種人之信中醫。亦完全爲信中醫所用藥方之效果。而決非因信五行六氣之說。乃信中醫者。如此數來。因信五行六氣之說而信中醫者。果有幾何人。卽在此輩。若中醫所用之藥物無效。雖五行六氣之說。說得天花亂墜。恐亦不之信也。總之一般人均係求藥治病。方就診於中醫。並非爲聽五行六氣之說教而造訪乎中醫也。本人爲己治病。爲家人治病。偶或爲親朋治病。不過省其寒熱虛實。表裏輕重。並根據六氣中一部分理論。按照古人成方。對證下藥。稍施加減。如是而已。至於中醫一切陰陽五行及六氣中一部分之玄理。則概不信之。且本人爲己爲人治病時。往往中西藥並用。而決無重中醫輕西醫之心理。例如小女患麻疹時。熱高四十一度餘。且連日不能熟睡。藥湯入口卽嘔。用止吐之中藥亦無效。因其溫度高而眠不熟。乃思其嘔必係神經過敏所致。遂服之以「阿達靈」安眠藥片。其嘔果止。此點不久卽再爲文詳述之。在此不便多贅。本人之信中醫如此。不知傅孟真能不以「頭腦不清楚」五字相加否。

監察院之彈劾中央醫院。着重在其事務方面。而並未着重在其技術方面。單就中央醫院之事務方面而言。而不

敢就其技術方面而言。在本人所知之範圍內。對於中央醫院之醫生及事務員之不負責任。不盡人道。幾欲食其肉而寢其皮。將來必編成中央醫院罪惡史以述其事。奈何監察院不應加以彈劾乎。而傅孟真罪之曰。「中央醫院究竟殺人。不殺人。須待有資格的醫士檢定。豈是幾個在事外監察委員所能憑空斷定的。以非技術的國家官吏。去判斷純粹技術的問題。監察委員坐在自己家中。做了檢驗吏。這要比洗冤錄所代表的文化還要退幾步了。」一段詞嚴義正之堂堂議論。讀之令人想見傅孟真寫此文時眉飛色舞之狀態。不覺令人思而生畏。本人請問傅孟真。法院檢察官。坐在自己家中。或自己辦公室中。何以能察人罪狀。對人起訴。監察委員即假定完全坐在自己家中如傅孟真所云者。甯無調查他人或他機關罪狀之方法乎。現在之監察委員果為若何人物。本人不敢保證。亦不敢深為之辨護。但傅孟真對監察委員所加之罪狀。則不敢贊同。若果如傅孟真之言。傅孟真應先自責。本人今請借傅孟真之論調而責傅孟真曰。「中醫究竟殺人不殺人。須待有資格的曾經研究之人檢定。豈是一個在事外門外漢所能憑空斷定的。以無研究之門外漢。坐在自己家中做了中醫評判人。這要比阿Q傳中所表現的瘋狂還要退幾步了。」如此相責。傅孟真恐不能不受。本人更借傅孟真之論調而作結論曰。「中國現在最可恥最可恨最使人短氣的事。不是匪患。不是外患。而應是所謂門外漢好談內行事。」

陸淵雷曰。大公報登載傅孟真文字時。有人剪報函示。囑為文以駁斥之。旋見其滿幅意氣之言。全無學理。自己又筆墨叢脞。遂置不駁。撮傅文之意。似中國之教育宗旨。專為破滅中醫者。可笑甚也。今金君郵示此文。云嘗登載救

# 研究

國日報。救國日報行銷不多。金君文又極痛快。故重載之。惟依例不送酬贈。想金君出自義憤。志不在酬報也。

## 連翹予我之印象及其研究

趙錫庠

我們很誠懇的介紹這一篇思想精銳的論文給讀者。任何細小的問題。都逃不過錫庠兄銳利的目光。在很細小的問題裏面。再深刻的剖析。周詳的引證。這種工夫。我們只有贊美和欽佩。雖然錫庠兄是淵雷夫子最得意的。高足。但因為性情疏懶。在醫報上不大漏臉。所以同一部分的讀者。是比較的生疎。因此在論文的前面。瞎七搭八的塗上幾句。同時。我自己知道。這無異於在精金美玉的前面。遮上了一小幅醜態敝舊的破布。 誦穆謹誌

連翹原是瘍科藥。後來內科應用作清熱藥。清代吳越醫家用作涼榮藥。或作解毒藥。最奇突者（一）健胃劑——和劑局方保和丸方中有連翹（二）日人香月牛山謂連翹能止嘔。此學校時代連翹予我的印象。

開業時代。在朋友楊靖寰君處。遇楊君同事龍君。龍君左頰紅腫疼痛。囑我處方。我乃開山梔連翹薄荷牛蒡等藥。龍君見連翹驚曰。連翹我不能吃。吃必失眠。在廣州吃幾次連翹。失眠了好幾夜。我窘曰。姑再試服。明日龍君來。知龍君

果通宵不寐。龍君是不會說謊的。也不必說謊的。但連翹使人失眠。未見醫書記載。未聞師友傳說。連翹是清熱藥。使人失眠當屬興奮藥。中醫藥理清熱爲寒藥。興奮爲熱藥。是絕對相反的。然則連翹使人失眠。真歟。假歟。實有其事自有其理歟。當時引起我絕大疑問。

許忍齋君陳景珊君。我之藥界友人也。閒談鄉間藥肆之鄙陋。謂一時無麝香。常將連翹心研末着色以應主顧。麝香是香藥之尤。連翹心替代麝香。香當是替代主要條件。「連翹心香嗎。」「很香。」這是我聽了新鮮材料後的問答。說者無心。聞者有意。

保和丸有連翹。連翹可止嘔。我早就感覺連翹有點奇異。既遇着龍君失眠的奇事。又聽了許君陳君連翹心代麝香的異說。爲好奇心所驅使。非明白他的究竟不可。

首先要查究。連翹香否。香到若何程度。我與藥店很接近。討了一包連翹殼。一包連翹心。嗅一嗅。只覺得一股青草氣。並無擾人嗅覺的香。許君陳君哄我吧。這樣東西充麝香。只好騙六歲以下的小孩吧。但許君陳君爲甚麼要哄我呢。醫室裏有杵鉢。不妨杵一杵看。不杵便罷。一杵使我精神一振。同中着航空獎券一樣。連翹心飽含油分。杵碎時形態一如芝蔴醬。其香直竄入鼻。連翹殼不見含油。香味遠不如心。其香似在油分。蓋亦一種揮發油耳。細察連翹殼。仍不免有心附着其中。本質乾燒無油。香氣甚微。蓋心居壳中不免近硃者赤。稍染香味耳。去心不淨。則得心之香更多。

市上用連翹。不問方開連翹或連翹壳。藥店俱給連翹壳。開連翹心則給淨連翹心。若用連翹壳又要連翹心。方上



須要開帶心連翹。習慣上「連翹」只能代表連翹壳。且不能代表完全連翹。完全連翹要「帶心連翹」去代表。這種習慣在無意中很顯明的。表示出下列二點主張。

一 將連翹劃分爲二。是感覺心與壳有不同之處。

一 連翹代表連翹壳。是以連翹壳承繼傳統的連翹一般效用。

這種習慣不知始於何人。舊年秋天。大中橡膠廠陳君患腸胃病。勢甚壯。但不具下證。予苦味健胃劑。佐以山梔連翹等。我既存心試驗連翹。乃詢其睡眠狀態。答尙安。明日熱解。諸證皆減。惟訴夜來失眠甚苦。二方亟去連翹。入夜乃眠。再得此一段經驗。則龍君之失眠。非偶然矣。

連翹心香。本草綱目有記載。徐大椿神農本草經百種錄亦注明。只怪讀書時多不經意耳。

吳中醫家除用作涼榮解毒外。神昏譫語時常用連翹心。吾初以爲亦不外清榮而已。用心者亦不過以心入心之。圖言耳。漫視而過。既遇失眠二案。又知其心甚香。乃轉而注意之。茲抄醫書二則於下。

#### 葉桂臨證指南卷一

宋 暑熱入榮舌絳煩渴形脈皆不足怕邪陷神昏

犀角尖 南花粉 連翹心 益元散 淡竹叶 細葉菖蒲汁

#### 又卷九

袁 神識不甚靈慧陡然狂亂入井夫暴病痰火風為多今診視色脈產後未滿百日多驚怕五味皆變厥陰肝

木順乘陽明古稱一陰一陽變亂為癩先以清心胞解榮熱食進便通再酌條理

犀角 生地 菖蒲 元參心 羚羊角 鬱金 竹葉心 連翹心

吳塘溫病條辨上焦篇十六條

……神昏譫語者清宮湯主之……

清宮湯方

元參心錢三、蓮子心分五 竹葉捲心錢二 連翹心錢二 犀角尖二錢 連心麥冬三錢

又清榮湯方

犀角錢三 生地錢五 元參錢三 竹葉心錢一 麥冬錢三 丹參錢二 黃連五分 銀花錢三 連翹二錢  
連心用

芳香竄走之物。能興奮神經。蘇醒大腦。此至寶丹紫雪丹等之用麝香。清醫於神昏譫語之用金菖蒲。所謂芳香開竅者是也。

芳香藥能蘇醒大腦振奮神經。連翹心若斯芳香。則當具興奮蘇腦之功。此葉氏吳氏等所以用連翹心於神志昏迷也。(是否是其所以然。吾不敢誣葉氏吳氏)龍君陳君服連翹殼而失眠者。則因心居殼中及去心不淨二大故耳。

連翹因染心香而能使人失眠。衡以芳香健胃之藥理。則保和丸之用連翹。香月氏謂連翹能止嘔。俱在藥理之中。

無甚奇突也。

吾知葉氏吳氏治神昏用連翹心。吾不知宋時之用連翹。東土之用連翹。有否心壳之分。但吾既知連翹之蘇腦健胃在於香。連翹之香在於心。則以蘇腦健胃之目的而用連翹者。直用連翹心可也。現在藥肆之劃分心壳。及以連翹代表連翹壳。吾不知其是否有見於此也。惟須敬告一般藥肆。卽心香能使人失眠。連翹壳去心須淨。否則因清熱解毒而用連翹。有副作用使人失眠之遺憾。

葉氏用連翹。有「連翹」與「連翹心」之別。吳氏有「連翹」與「連翹心」及「連翹連心用」三種。是連翹心壳之分。倡行於有清雍乾之後。（丙種酬）

## 素因與素症

張啓明

素因者。西醫所命之名也。指先天之諸病因而言。（如梅毒等是。）此不待生言也。至於素症。乃生所妄擬之名也。指各人所慣患之湯症而言。（如柴胡湯症。桂枝湯症。）生經驗所見。凡人都有其各人所獨之湯症。如某甲有柴胡湯症。（或桂枝湯症等是。）每至其患病之時。不論其爲傳染的或非傳染的。而其所顯之症候。必呈其所素有之柴胡湯症。（或桂枝湯症。）而其子若女或孫輩之中。亦必有乘得此湯症者。凡其患病之時。亦必呈此湯之症。雖有小異。必不至於大相逕庭也。生得此經驗後。研究及臨證調查。十百不爽。甚至有一人每年中十數次求診。而每次所患之病。雖不同。然必

皆呈所素有之湯症的特證。生有見於此。不敢名之爲素因。而妄擬之爲素症焉。又凡有桂枝湯症之素症者。不論其何時得何種病。只要在表症時期。則必呈其桂枝之症。而宜桂枝湯治之。決不會呈麻黃症也。其有他湯之素症者亦然。又有桂枝湯症之素症者。多兼有小柴胡湯之素症。其有麻黃湯症之素症者。多兼有麻杏石甘湯症之素症。而該二湯常有合用之必要。並有時行桂枝湯。即宜小柴胡湯善其後。行麻黃湯。必以麻杏石甘湯善其後。不可更行桂枝湯也。又嘗見有桂枝湯症之素症者。同用麻黃。必致變成桂枝加附子一類之湯症。其有麻黃湯症之素症者。誤服桂枝。立致大青龍一類之湯症。生以爲此種素症。乃古今人類疾患（指一切的）症候之公例。凡屬人類。不有此湯之素症。即必有彼湯之素症。或甲乙相同。或丙丁各異。皆不能逃此公例。此古人所以能由經驗而產生出經方者也。傷寒論中桂枝症麻黃症云云。意者其或亦有以乎。曾治有某甲者。患某湯之素症。不論其何時患症。亦不論其爲咳爲嘔爲利爲瘡瘍。輒據其素症以處方。無不立愈。又有某乙有某湯之素症。每其患症求診之時。即呈其所有素症之狀。而不稍異。亦有父子姊妹三四人求診。其症狀雖然各異。而生因早知其所有之素症相同。遂輒以一方投之。則均得痊愈。諸如此類。不可枚舉。今由詳細診驗。乃知凡有小柴胡湯之素症者。皆有慢性胃消化不良之症。及其外感表症。則呈桂枝湯症。或竟有因小柴胡素症太著。當表症時期。而仍兼見柴胡之特證。治以柴胡桂枝湯立愈。如單用桂枝。則必更以柴胡善其後。如用麻黃。則必變成桂枝加附及新加等湯之症。此屢次之經驗也。至於麻黃症。生曾一二次誤。今細心診驗。證明有數端焉。（一）麻黃症如誤服桂枝。立變成大青龍症。（二）麻黃症發汗後。誤行桂枝立變成大青龍症。（三）服麻黃後如不

了了。宜麻杏石甘。不宜別方。（四）麻黃症無誤汗之變。有因發汗過多。呈真武症者。決無呈枝桂加附子症者。

誦穆案。張君之所謂素症。包含數種意義。（1）「指各人所慣患之湯症而言。」是即所謂病之受納性。（2）「所顯之症候。必呈其所素有之症。」此種素症。有主症副症之分別。或為併發。或為貽後。（3）「其子若女或孫輩之中。亦必有秉得此湯症者。」此即疾病遺傳之素質。所遺傳者。為易染疾病之素質。非疾病之本體。與先天傳染之梅毒不同。張君所謂素症。乃概括此數種意義而成。至張君謂此種素症。乃古今人類疾患（指一切的）症候之公例。則有不盡然者。蓋病者有有素症者。亦有無素症者。未必一律皆有素症。則治療有素症者之公例。不可以概括一切無素症者明甚。通常所見之熱性病。古人由經驗歸納其證候為集團。如桂枝症麻黃症。然有麻黃症之素症者是一種。本無麻黃症之素症偶染麻黃症者。又是一種。古人所立之桂枝症麻黃症。乃桂枝症麻黃症之通稱。非專指桂枝症麻黃症之素症。古人由經驗歸納而產生之經方症名。亦不專從素症得來。謂一部分之素症。曾受古人之察見則可。謂古人所以產生經方症名。皆從素症得來。則理未允愜。又案。所謂素症。最易為醫者所忽略。然素症與治療。每有深切之關係。張君此作。足以引起醫者之注意。而語多經驗。尤可想見張君臨病之縝密。環不掩瑜。固甚有價值之作也。

## 時令影響於疾病的研究

端木棟如

傷寒今釋卷一第十三頁第十條原文之第二節註釋中說。「時令與疾病固有甚大關係。重病痼疾。多起於二分二至。死於二分二至。老人遇節氣。常骨楚罷憊。此四季之關係疾病者也。通常熱病。多日輕夜重。其死。多在黎明薄暮日中夜半之時。陽明病之日晡潮熱。肺癆病之日晡骨蒸。此晝夜之關係疾病者也。其事固信而有徵。其理則頗難索解。」的確。這幾個問題。一時頗不容易研究出來。並且又不能勉強的把附會之詞來解釋他。但既成爲一個問題。而又在醫學範圍之內。我們就不該把他放過。務須要得到一個着落而後已。

關於這幾個問題。我把在幾本病理學書上尋到的一些線索。寫在下面。來同 老師商量。

### (一) 重病痼疾。何以多發於二分二至。死於二分二至。

所謂發於二分二至。死於二分二至的「重病痼疾」。必係一種極緩慢之慢性傳染病。及流行性傳染病。蓋春分秋分。適在二八兩月。或三九兩月。春秋二季。氣候溫暖。空中濕度增加。極合於細菌之蔓延發育。而其病必早已感染。潛伏於內。至春秋而發。故俗謂春季百草回芽。易生疾病之候。夏至適在五月季中旬或下旬。氣候炎熱。傳染病及胃腸病尤多。而冬至必在十一月之初旬或中旬。氣候已寒。吾人吸入寒冷空氣。是以冬季呼吸器病爲最多。且朔風挾塵砂以狂飛。易於傳播病毒。亦爲原因之一。至其疾病之「重」「痼」與否。則視就醫之遲早。及治療之得真與否而定。因往往輕微之病。遷延不治而轉爲死症者。亦有之也。如傷風咳嗽（流行性感冒）、遷延不治。遂成慢性而易罹肺癆。患瘧疾者。遷延過久。則赤血球多數被孢子蟲破壞。遂陷於惡液質（全身貧血）、全身羸瘦。抵抗力減退（中醫或謂之瘧癆。此

名想係杜撰。易罹他病而致不起。或衰弱過盛而死。其他如肺癆。慢性氣管支炎等症。每遇寒冷而病益劇。且肺癆患者。最畏忌霜降節之將至。固不僅二分二至而已也。

遇二分二至而病劇之症。約此數種。其他一時頗難憶起。舉其大概。可以推及其餘。

### (二) 老人遇節氣何以常骨楚罷憊。

遇節氣而覺骨楚罷憊。必係五十歲以上之老人。而發時多兼頭重頭暈或頭痛等感。蓋為一種「慢性佝僂質斯」而老人之體質。與少壯者不同。是以本題應分兩部份討論之。

#### 1. 關於體質方面的

人至五十歲以上。已入衰老之境。全身各部之機能退化。新陳代謝亦形緩慢。抵抗力亦較少。壯者大減。而本病患者。大都少壯時勞作過度。少有休養。而尤以中下階級之婦人為多。夫勞作過度則營養物之消費必多。有毒之新陳代謝物產生。因全身機能退化而致蓄積。終使身體疲憊。其結果遂致神經肌肉。皆起障礙。若筋肉受刺戟。則減少其興奮性。而發疼痛性強直。若神經受刺戟。則有頭痛頭重之感。有時並兼暈眩失眠。

#### 2. 關於氣候方面的

每屆節令。氣候必起變化。或轉寒冷。或為陰雨。而尤以陰雨時為多。是時天色陰霾。天空之濕度大增。氣壓增高。實為影響身體之主要原因。老人遇此。常起疲憊。筋骨痛疼。甚至不能轉側。兼有頭重頭暈等症。而其筋骨發疼之部位。概

以手腕肩胛。腰脊。及膝股等處爲多。發作時多微覺骨蒸內熱。

陰雨之時。水蒸氣瀰漫空中。地質中含水量增多。其濕氣浸入牆壁。閉塞空氣。妨害換氣。且可奪去體溫。所以此時最易患感冒及 Rheumatismus。天色陰霾。光線缺乏。亦能使新陳代謝稍形緩慢。兼之老人抵抗外界病因之力較遜。是以雖非節令。而遇陰雨及氣候變常時亦易起本病。

綜上各節。可見老人之遇節氣而骨楚罷憊。實由內外二因。交相爲患而然。而平日天高氣爽。氣候無急劇之變化。或雖寒冷而濕度不加時。均不足爲患矣。本病北方必不多。因終年雨量較少。地層乾燥。且距離海面較高。氣壓亦低。水分易於蒸發。能使代謝機能略爲亢進。是以本病患者。若移居平津等處。必可爽健。如敝業師錢保華先生之友人王君之妻。亦患本病。平時咳嗽多痰。身體不爽。後隨子移居北平。未一年而舊病悉除。此即明證也。

### (三) 陽明病之日晡潮熱及肺癆病之日晡骨蒸之所以然

傷寒論之陽明篇受業尙未肄習及之。是以陽明病是何種病。不能想像而得。本題未敢討論。至於肺癆之所以日晡骨蒸。病理學中絕少是項記載。雖苦思一日。終不得解。然以意度之。其所以然者。或由身體衰弱。而神經同時衰弱。此即併發的 Cardiopalmus (神經衰弱) 亦未可知。其骨蒸必兼顏面潮紅。蓋即爲神經衰弱之虛性興奮現象。至於發作於日晡時者。蓋因其生命有一日之過程。至晚已倦怠不支。纔呈此狀態。及俟休息一夜。翌晨稍覺爽健。至日落之時。復爲故態。然此種發作於黃昏時者亦甚多。不一定爲日晡時也。此說受業亦自覺勉強。不能成爲理由也。以上諸說。願與



夫子一商榷之。

## 淵雷夫子評

研究文雖未能躊躇滿志。然舍此因無更合理之解釋。此篇要爲甚有價值之作也。全文大致楚楚。茲將鄙意所及者隨意寫出。用作答復。

關於（一）大段理由固當如是。然今釋屬稿時感想所及。凡有二事。一例如腦出血。遺留半身不遂而維持生命者。往往再度猝中而死。其再度猝中。多在近二分二至之前後數日間。此痼疾之發於二分二至者也。各種病入重篤狀態時。往往死於近二分二至之數日內。敝鄉俗諺有「男怕節前女怕節後」之語。屆時看護人往往特別注意。晝夜不脫陪伴。以盡送終之禮。據不成文之統計。男子果多死於節前。女子果多死於節後。然死時之氣候。固與近期二三句中無甚差別。則氣候變遷之說。似未足以解答此問題。一部份舊人物。認節氣爲一種神祕之交替。今以天文知識考之。分至爲地面受日光最北最南及適中之時。尙似有天然關鍵。其他節氣。不過從分至前後地球繞日每過十五度而已。並無何種天然關鍵。然而重病死亡之日。不但怕分至。亦怕其他節氣。則何也。分至雖爲天然關鍵。然氣候之變。常以漸而非猝然者。非分至之時。雖有驟雨疾風。病者不死。死多切近分至。而氣候無大變化。則又何也。此中實在理由。決非僅僅氣候之變可知。——溫濕使細菌易蕃殖。固是理由。然溫濕亦非起於近分至之數日間者。肺癆病人已臥床者。多死於長夏初

秋。樹頭蟬鳴之際。此爲敝鄉通行之常識。閣下謂最畏忌霜降節。容再留意統計之。

(二)其1。關於體質方面一段。最真確。無懈可擊。其2。關於氣候方面一段。鄙意仍未能釋然。理由仍如上述也。由思之。老人逢節骨楚。出於心理者亦有一部份。人有特殊心理。多數之奶奶姨太太。就診時喜醫者說其體質虛弱。老人亦喜自說體質虛弱。因有此特殊心理。又有逢節骨楚之傳說。因於約略計得是節氣之時。由心理的暗示。遂自覺骨楚。甚則亦有本不骨楚。而故言種種痛苦。以驚懼其子女者。若是者當不在少數。其真骨楚者。誠如閣下所說。必患有輕度之慢性Rheumatism者。然其逢節而發。終不可解。因節氣之日常無顯著之氣候變化故也。

無病人之體溫。一晝夜間亦有高下。傍晚六時左右最高。清晨六七時最低。其理由亦未知。若能知之。則陽明病之日晡潮熱。肺癆病之日晡骨蒸。皆迎刃而解矣。作勞與休息。固是極合理之解答。然無以解於都市人之作息不依晝夜者。若臥床之病人。則隨時入睡。亦無晝日作勞之事。其日晡之熱。固當別有理由也。

能隨處用心思索。鄙人最所愛敬。舊中醫惟用套方敷衍。其所思索者。惟「如何而哄騙病家」。中醫之所以衰落也。同學中善思索者不多。閣下後有所見。仍望隨時函示。

## 意見四則

王藥雨

一、科學之最要因素有二。一曰標準正確。(包括縱剖與橫斷兩方面)一曰以簡馭繁。衡諸中醫。距此殊遠。縱覽國

醫各書。雜亂無章。莫衷一是。因其系統不明。領域不清。因果關係不正確。就過去論。實不足躋入現代學術之林。殆為識者所公論。但其最大價值。在真能治病。此誠無可抹殺之事實。兩年前遠走龍江。考察移墾狀況。時值深冬。氣溫降至冰點下五十六度。奔波荒野。感受奇寒。致獲重疾。到哈延俄醫不治。乃詣瀋陽就北平中醫郭君診治。一劑而愈。自此蓄志習國醫。一以此學無階梯。無標準為苦。幸列門牆。幸何如之。前讀祝氏叢書。此書辭不達意。彼學醫先於吾。吾嘗諮詢之。始以為可信。今知虛言為多。即如傷寒論結胸大陷胸湯。彼謂是淋巴胸導管病變。吾當時雖有疑。不敢遽以為非。故今釋未敢實言。今曾見病者乃漿液性肋膜炎。耳彼又以金匱之癒。悉是末梢神經病。吾今釋初稿用之。今知其不然。已見稿矣。 淵雷 雖嫌其內容可議。然喜其撰構之精微。合以簡

馭繁之法。曾就其所擬傷寒六經辨證例。（其本意殆即六經病因說明。）參酌行篋攜帶醫書一兩種。草擬六經病狀病因綱要各一紙。（並附抄祝氏病因提要原文一紙。用便參考。）併懇訂正賜還。俾於六經病因病狀。得一標準概念。裨助匪淺。區區之意。必荷鑒許。抑尤有言。病因病狀治法三者洞明。始得種理醫術之妙。大論重證不重因。固為醫科學未發達時代抱樸守拙之法。居今日仍襲舊態。不但國醫學無進步之望。（因忽略原理。）即效步仲景。亦無望矣。千乞吾師於百事餘暇。詳予訂定六經病因病狀提綱。如以附件不合用。請另行更正。亦所企感。

六經亦在可廢之列。不廢則不澈底。六經之名出內經。仲景襲用其名。而實際已大殊。且傷寒論之厥陰。牽強極矣。惟太陽少陽陽明經病府病治法之步驟階段。不可廢耳。吾此言必大駭世人。彼方以六經為傷寒之莫大關鍵。廢六經即無異廢傷寒也。 淵雷

二、先生主撰之醫報甚好。可否增加醫史書評。（包括介紹新書）等資料。使此學日有系統。日見昌明。請酌奪。（會讀

醫學書局陳氏——仲老弟字——所編中國醫學史。極淺陋。非但取材欠佳。即文字條理。亦有未愜。去趙君錫庠之修養遠甚。又醫報材料。能多取客觀地位者更佳。蓋一夾主觀。便失公器。吾師必早鑒及。特再請命。是若此種稿件當儘量登。淵雷

醫史。須於前古各醫家皆有澈底研究。方可下筆。然其人自己是那一派。仍不免有偏袒。黃宗羲是陸王之學。所著宋元學案。不免微抑程朱。可見也。陳書不下己意。而所引又無選擇。遂若人人皆上工者。書評可以加。但佳書難得。若批其不佳。先受著作出版人之厭惡排擠。只得批佳者。不批不佳者。 淵雷

三、謝著商務版中國醫學大辭典。內容如何。可購否。（價十二元）就滬芬樓所藏醫書抄錄排比除藥方外皆不註出處是其短處翻查不無小補可以買。淵雷 惲氏溫病明理。久購不獲。先生能搜求否。頃打電話問書已買完。此時北方冬瘟甚盛。頗欲究其詳細。溫病傷寒之分亦不合理。溫病仍是陽明一類病耳。淵雷 苦無相當讀物。吳氏

溫病條辨。不敢研索。學養未深。懼入歧途也。

四、傷寒今釋與祝氏新義。俱以趙刻本作藍本。新義所載。自「得病六七日」至「後必下重」為一〇一條。「本渴飲水而嘔者」以下為一〇二條。而今釋併以上兩條同為一〇一。敵處無藍本。復以今釋未標號數。不知祝氏書何以與今釋條列不同。乞詳示。

趙刻本及玉函成本。皆接連為一條。不知祝何以分開。祝書又無校勘。凡未研究國學之人。皆以校勘為不足重輕。亦難怪祝一人。今釋對於趙刻如有改動。必於下面注明。惟第一卷溫病風溫。趙刻本是一條。今釋於「若發」以下提行。下面忘卻未注。只此一處。至條數可查目錄中之起迄。 淵雷

## 中藥可盡用化學方法分析乎

金正愚

近日攻擊中醫者。其箭鋒大都集中於中醫之理論。中醫之理論。其大部分不合理。余亦承認之。若言其全部不合理。則未必盡然。至於中藥。攻擊之者較鮮。此實由於中藥之效驗。有事實上之證明。即西醫亦無可如之何也。在此有顯聲明者。藥乃治病之物。如其能治病。則中藥固可。西藥亦可。統名之曰藥而已。焉有所謂中藥西藥之分。余在此用中藥名辭者。乃徇俗例而用之耳。因市中有西藥店之後。而舊日之藥店。乃被稱為中藥店矣。而所謂科學化之西醫先生。對於國產藥物。加以非難時。亦用「中藥」字樣。故余亦沿用之。

對於中藥之非難雖少。然亦不能謂為絕無。其非難之理由中。最充足者。莫過於分析之主張。謂中藥未經化學的分析。用之雖有效。而究係其中所含何種成分有效。則不能確定。其有效成分既不能確定。則用量上難定標準。故極力主張對於中藥須加以化學上之分析而後可用。此種主張。實有正當理由。今日日本之主張恢復漢醫者。對於漢藥。主張以化學的方法加以分析者不少。朝鮮帝國大學中。雖未設漢醫科。而却設有漢藥科。以從事於漢藥之研究。又我國中央研究院中。從事於本草藥物研究者亦有其人。此無非欲對於中藥行化學上之分析。以期明其有效成分而已。

此種對於中藥之化學的分析。余不但不反對。且極贊成。但余心中有一疑問。即中藥在現在科學之狀態下。可悉用化學的方法以分析乎。竊以為中藥有可以分析者。有不可以分析者。「所謂可以分析。」即分析後。取其認為有效

之成分以治病。仍然有效之謂也。所謂「不可分析」即分析後。或竟不能得與其未被分析時之効力相當之有效成分之謂也。

例如鹽酸規那。即金雞納霜。或硫酸規那。乃由分析規那樹皮所得之規尼涅。加以藥品使之化合而製成者。又如罌粟。我國用爲鎮痛鎮咳藥者久矣。近來西醫分析由罌粟所取之鴉片。得十數種亞爾加魯乙度。其中有呈鎮痛之作用者。有呈鎮咳之作用者。有反呈興奮之作用者。凡此種種。乃可以分析之例也。雖有此可以分析之例。然即據此以斷。凡中藥皆可以分析。則誤矣。部分雖真而不能即以之推斷全部皆真也。今請舉一二例以爲不可分析之證。

薏苡仁。我國素來用爲除濕利水健脾補肺之藥。未嘗言其有治疣之功也。然在日本。則知其有治疣之功。片倉元岡著青囊瑣探。治疣神方中有云。「用薏苡仁二錢。甘草一錢。水一盞半。煎一盞溫服。四五日疣脫如洗。」又石黑忠德著外科說約。治疣法中有云。「自昔喜用薏苡仁末內服。予嘗聞其說于柳元永翁。因其理不明。故不之信。邇來逢全身生有小疣數個者五人。使試服薏苡仁末。其中二人經三四月而全治。全疣皆脫落。因質之于友人。皆云有效。雖未詳其理。但實際有效。故附記於此云。」又臨床藥石新報第一卷第十一期中。有寺尾國平所發表「薏苡仁之治疣作用」一文。其中有云。「予往年實地試驗。認爲確實有治疣作用。故當時曾在順天堂醫事研究會總會。公表其効驗。邇來每有機會。即用此方。輒皆奏効。惟略有遲速耳。故今愈信薏苡仁確有治疣作用。」

由上段之記述觀之。則薏苡仁之有治疣作用。可謂信有徵矣。今請更就薏苡仁之化學分析成分以觀之。則與此

治疣之効力相當之有效成分。則未能見之也。薏苡仁之分析表如左。(日本明治十九年六月十九日官報。農商務省報告。)

成分	新鮮者(除去外皮)		乾燥者	
	新鮮者(除去外皮)	乾燥者	新鮮者(除去外皮)	乾燥者
水	一二,〇九	—	—	—
蛋白質	一七,五七	一九,九八	—	—
脂肪	五,八〇	六,六〇	—	—
可溶性輕養化炭	六二,三八	七〇,九六	—	—
分細	澱粉	五四,五四	六二,〇五	—
	糊精	一,七三	一,九六	—
	糖質格留哥斯等	三,九八	四,五二	—
	未詳物	二,一三	二,四三	—
纖維	〇,八六	〇,九八	—	—
灰	一,三〇	一,四八	—	—
合計	一〇〇,〇〇	一〇〇,〇〇	—	—

請就右表解之。薏苡仁者。乃正如日本豬子醫學博士所言。蓋此「不過一滋養品而已。」豈有治疣之成分。然就日本醫者經驗。則其有治疣之効力。固信而有徵也。治疣之効力姑不論。我國素用爲除濕利水健脾補肺之藥。就其爲滋養分之點言之。健脾補肺之效果。或可由前分析表而得證明。至於除濕利水之效果。則徵之於前表分析成分。仍不可得而證明。亦不能不信其爲真。由此觀之。由化學分析法以求中藥之有效成分。未必果能求得也。

再就前表觀之。其中有未詳物一項。在新鮮薏苡仁則占百分之二·一三。在燥薏苡仁則占百分之二·四三。又有灰分一項。在鮮薏苡仁則占百分之一·三〇。在乾燥薏苡仁則占百分之一·四八。所謂薏苡仁之除溼利水之効力。與治疣之効力。安知不存在於此尙未明瞭之二項中乎。果爾。則以現在之化學分析方法之力量。尙未足以解決一切藥物上之問題也。薏苡仁之分析。爲明治十九年所行者。去今約四十餘年矣。此四十餘年中。科學上大有進步。卽藥物學上亦必大有進步。但此四十餘年來。有名之日本醫學界。尙未聞有將此薏苡仁分析表中之未詳與灰二項。再加以詳細之分析。以求得薏苡仁之除濕利水與治疣之有效成分者。則藥物之化學方法。在此四十年中雖有進步。其進步之程度。亦可想而知矣。以如此程度之藥物化學。不知西醫何以信之爲萬能也。

由前例觀之。以現今程度之藥物化學分析藥物。有不能分得與此藥物未分析時所呈效果相當之有效成分。可已知之矣。故日本醫學博士螺良四郎曰。然學問雖進步。仍不能使自然之祕密悉明。未加工之生藥。煎出時反顯較精製藥品爲大之效果。例如「用以驅除繸虫之石榴根皮。新掘出者。其效果大。若久存之浸劑。反無效果。故草根木皮。以



其原物而作藥用較爲有效之事例甚多」也。

進行至此。本欲繼續討論「卽由化學分析能得到有效成分。果能解決治療問題之全部乎。」之疑問。因恐文長不便登載。讓至下期再續。（作者聲明曾載救國日報免酬）

## 近世內科國藥處方集 傳染病篇之一

炭疽 又名脾脫疽（獸疔症）

葉橘泉編

**病原** 本病係由炭疽桿菌所致。該菌形似桿狀而不動。且各菌桿多相連接。其菌易殺。惟芽胞對於熱及藥。與胃液消化之抵抗力較他芽胞更能耐久。且出體後亦不易毀滅。此係急性傳染病。分三類。卽累皮。累肺。累腸是也。在獸類爲急性敗血病。而脾增大。牛羊患之者尤多。

**病理** 獸類之患者。多因直接受毒菌所種染。如爲昆蟲所咬。或食患本病而死亡之獸肉。尤常者乃因牧場藏有是菌。蚯蚓亦能爲致病媒介。以其能將已埋土內的死獸之菌佈至地面。至地之沾有該菌者。其傳染力存留甚久。人患者亦因受染該菌。或自皮自腸而入。罕見自肺入者。患者多係與獸及獸產爲伍者。如牧人。製革匠。屠夫。毛工等。病分兩大類。「外炭疽。」「內炭疽。」內炭疽又分腸與肺兩類。

**症狀** 外炭疽（甲）「炭疽惡性膿皰」染處在手臂。面等。數小時之內。癢而有丘疹。漸浮成皰。皰圍之組織發炎變

。三十六小時內染處有深棕色之腐。近處亦有水腫。炎性由淋巴管傳達。鄰近之淋巴腺腫痛。溫度速升。致人顯熱病之狀。有至三或五日即死。若不即死。全身狀減。腐肉脫。瘡漸癒。(乙)「惡性炭疽水腫」顯於臉。頭。手。臂等處。無丘疹及皰。惟有極重之水腫。而致壞疽蔓延。全身狀繼亦極重而致命。炭疽之接染處。在頭或面者致命最多。在下肢者致命較少。

「內炭疽」其受染由腸胃。因食病獸之肉及乳所致。間或有繼外染。沾菌至口而致者。症狀為大中毒。初畏寒。繼則吐瀉發熱。腿及腰痛。病急則喘。皮色發紺。驚慮不甯。終則驚厥。食該病獸之肉者。有時或多人同受此毒。「肺炭疽」又名毛工病。多發於揀選獸毛之工人。由塵埃同該菌吸入。罕有早狀。寒戰猝發。體極弱。腰與腿痛。呼吸速。胸痛。咳嗽。枝氣管發炎。在二十四小時內大衰弱而死者。有時炭疽外傷。及內炭疽之全身重狀。同時並顯。

治法

處方一 蟾酥九 蟾酥化酒六。○。輕粉三。○。銅錄三。○。寒水石煨三。○。胆礬三。○。乳香三。○。沒藥三。○。射香三。○。硃砂九。○。雄黃六。○。蝸牛十八個。

右各為末。先將蝸牛研爛。同蟾酥和研。再入各藥末共搗勻。丸如菉豆大。每服三丸。用葱白五寸。令患者嚼爛。吐於手心內。將藥丸裹入葱泥內。用無灰熱酒一杯。乘熱送下。蓋被出汗為度。一日服二次。如外用將丸搓成條。插入瘡孔內。(開刀)外以膏藥蓋之。

適應證 不論內外炭疽。惡寒發熱。及腰痛。皮色紫暗。周身骨節痠痛。氣悶喘急等症。

方解 蟾酥爲刺戟性攻毒藥。用於疔瘡發背。惡性腫毒。小兒疳疾等症。有強心作用。

輕粉爲解凝變質藥。有殺菌殺蟲攻毒瀉下作用。用於一切瘡毒之入於筋骨間者。並爲驅除蠱毒之要藥。

銅綠爲殺菌殺蟲攻毒治瘡藥。兼具變質收斂作用。用於蠱毒。金瘡。惡性腫毒等症。

寒水石爲清涼性解熱利尿藥。因其內含結晶性碳酸鈣。有消炎清肺鎮靜作用。

胆礬。化學上名爲硫酸銅。有收斂性腐蝕殺蟲作用。用於諸惡瘡。喉痺。醋調灌之。能大吐膏痰。疔瘡發背。蠱毒瘡腫。根脚不紅不腫不收束者。往往用本品之合劑。內服有效。

乳香爲鎮痛藥。因其內含芳香性揮發油。能和氣血。排瘡。療腫瘍。用於一切癰疽。瘡瘍。胸脇。腰。腿。心腹。諸痛。

沒藥功效與乳香相同。

麝香爲興奮性回蘇藥。有強心作用。具極強之竄透力。善通脈絡諸竅。搜逐全體肌肉及血脈組織中諸凝滯毒素。治諸風。諸氣。諸血。諸痛。古謂辟惡邪。殺鬼精。去三蟲。蠱毒。中惡。尸疰等。實因有強力之殺菌殺蟲功效也。

硃砂卽辰砂。本品內含水銀。硫黃。化學上謂之「硫化汞」。專用爲鎮瘧藥。有殺菌解毒作用。治小兒驚搐。胎毒。痘瘡。中惡。腹痛。驅瘧。逐蠱等均有有效。

雄黃。化學上稱「三硫化砷」。因其內含硫與砷二質。具有強力之解毒殺菌作用。治惡瘡。寒熱。腫瘍。癬疥。中惡。

腹痛。蛇虺諸毒。

蝸牛爲腹足類之軟體動物。有解毒。利尿。鎮痛。鎮痙作用。消諸腫毒。痔漏。疔瘡。解蜈蚣蠍毒。搗塗有效。

處方二。七星劍。蒼耳頭。野菊花。豨薟艸。地丁艸。半枝蓮。各一二。〇。蚤休八。〇。麻黃四。〇。右剉細。用陳紹酒四百西西。煎至二百西西。去渣。乘熱分二次服。出汗爲度。

適應症 外炭疽。惡性水腫。甚而外疽蔓延。全身證狀顯發熱煩渴。胸悶。腰痠腿疼。惡寒。頭痛。無汗者。

方解 蒼耳頭爲發汗鎮痙藥。有解凝排毒作用。治一切癰疽發背。惡瘡腫毒。遍身發癢。四肢攣痺。除諸毒螫。及狂犬咬毒。疥癩等症。因其又有殺菌殺蟲功用故也。

野菊花爲解毒治瘡藥。其味極苦。有健胃消炎退腫鎮痛作用。治疔瘡腫痛不可忍。煩躁垂死者有效。

豨薟艸爲解毒鎮痛藥。專治神經肌肉毒凝諸痛。如肢體麻痺。腿腰痠痛。口眼喎斜。及癰疽發背。疔瘡。腫毒。搗汁外敷消浮腫。及虎嚙。狗咬。蜘蛛咬傷等。其解毒鎮痛之效甚大也。

地丁草爲解毒藥。專治一切癰疽發背。疔毒惡瘡。因其有清涼性排毒利尿之作用。

半枝蓮爲殺菌解毒藥。蛇虺毒傷。可搗汁飲。以其餘渣塗患處甚效。

蚤休爲清涼性解熱鎮痙藥。有治瘡解毒。殺菌殺蟲作用。專治癰疽疔毒。及小兒驚癇。搖頭弄舌。手足搖擻等症。麻黃爲發汗利尿藥。有解熱排毒作用。治發熱惡寒。頭痛。脈浮緊等。因外感性毒素壅積於皮膚所致之病。

紹酒爲興奮性行血藥。能補助藥力。通暢血脈。強壯提神。逐惡毒氣。

處方三。五味消毒飲。金銀花一二・〇。野菊花。蒲公英。紫花地丁。紫背天葵子。各五・〇。  
右剉細。作二百西西煎劑。去渣。乘熱分二次服。蓋被出汗爲度。

適應症 疔毒內外症狀初起。皮色發紺。炎性水腫局部麻木而不疼痛。體溫大升。煩躁發熱。腰痠腿痛等症。

方解 金銀花爲清涼性解毒藥。專用於癰疽疔毒。血痢腸澼。有發汗利尿作用。爲一切腫毒內服藥。使毒從小便而出。  
搗絞汁外敷。有消腫消炎之功。又能解食菌中毒。

蒲公英爲健胃。變質。解凝。利尿藥。善消疔腫。化熱毒。通淋。解毒。用於癰疽。疔瘡。乳腫。蛇咬毒。又能解食毒。並有緩和瀉下作用。

紫背天葵子爲清涼性緩和輕瀉藥。兼有利尿解熱作用。

紫花地丁 野菊花 見前

處方四 立馬回疔丹。輕粉。蟾酥化酒白丁香。礞砂各四・〇。乳香二・五。雄黃。硃砂。射香各一・五。蜈蚣

一條灸。金頂砒須照外科金鑑製金頂砒法精製二・〇。

右共研細末。麵糊。搓如麥粒大。凡遇疔瘡。以刀開孔。用一—二粒。插入孔中。以膏藥蓋之。追出膿血。疔根。爲效。

適應症 外炭疽。獸疔症。或鍊鎖狀球菌所致之瘡毒。不論顏面。手臂。紅腫麻木。水皰疹痛。或皮色紫黑無頭。根脚紅腫。

散蔓。堅硬。而兼全身症狀重篤者。用此外治。以追膿吊毒。拔其疔根。

方解 白丁香爲強有力之解毒藥。內含窒素有機物。尿酸。安母尼亞。及磷酸鹽類等。作外治用之。有腐蝕作用。鎮痛。攻

毒。有特效。

硼砂爲溶血祛痰解毒藥。因其含有鹽化安母尼亞。且有發汗通經鎮痛作用。善破瘀血。去惡肉。敷惡瘡。療金瘡。去目翳弩肉。消宿食。治癥瘕積痢。

蜈蚣爲有力之鎮經鎮痛藥。有攻毒作用。用於癱掣麻痺。惡血癥瘕積聚。瘰癧痔瘻。蠱毒臍風。丹毒鬼病等。

金頂砒爲砒石。用鉛炔化後。置砒入炔化之鉛中。封固罐口。煨煉。烟盡爲度。冷後打開。金頂砒卽結霜於鉛面上。搽下應用。本品有殺蟲攻毒之效。外用爲腐蝕藥。有蝕敗肉。追吊瘡毒之功。

輕粉。麝酥。乳香。雄黃。硃砂。麝香等。均見前。(丙種酬)

## 中醫淺說之批評

謝誦穆

書報批評之一

商務印書館出版 定價二角

著者 沈乾一 百科小叢書之一

書報批評。可以給研究者一種有力的參考。我們不管批評者是主觀。或者是客觀。但無論如何。總不無相當的裨益。從前在時事新報上。有一欄書報春秋。包含着批評和介紹的兩種性質。後來光華書局同神州國光社。都出過一種讀書雜誌。一方面是指導讀書報的方法。一方面是書報的介紹和批評。近年以來。凡是討論學術的雜誌。即使沒有專立書報春秋的一欄。也時常有這一類文字的存在。至於國立編譯館的圖書評論。那是純粹的屬於批評性質的。我們觀察到在中醫以外的刊物。對於這種文字很注意。因此在幾年以前。我們也已經感覺到中醫界這一類文字的需要。以後在本刊上。我們預備時常發表一點。或許對於讀者會有些微的裨益。

至於批評的範圍。以大體好的為限。批評的措辭。是客觀的。和平的。不挖苦。不吹求。以免引起原著者無謂的誤會。——以下是中醫淺說的批評。

中醫淺說。本來是萬有文庫第一集的一種。萬有文庫第一次印發的目錄上。記得是寫着余雲岫氏編的。後來改作丁福保。現在又改為沈乾一。從文庫抽出。列入百科小叢書。沈氏已往的著作。我們在中西醫學報上見過很多。這一本中醫淺說。局部上雖然不免有幾處錯誤。大體總可以說是一本可以一讀的書。

全書分爲七章。第一章為總說。第二章為中醫之解剖與生理。第三章為中醫之病理。第四章為中醫之診斷。第五章為中醫之治療。第六章為中醫之方劑。第七章為結論。每章更分節述之。以醒眉目。

取材方面。大概以和田啓十郎的醫界之鐵椎為主。輔以陳邦賢的中國醫學史。小泉榮次郎的和漢藥考。徐靈胎

的醫學源流論等等。作者自己說。

我國現在一般人之對於中醫。約可分爲二派。一爲排斥中醫者。以爲非廢止之不可。一爲崇拜中醫者。以爲非固守之不可。蓋此二派人。其目光皆不免有過與不及之弊。所謂新者太新。舊者太舊。不能得其所當也。乾一研習醫學有年矣。居恆參閱中西醫籍。因知中醫有長處。亦有短處。吾人既不可固守。亦不可盡廢。應當擇善而從。不善而改。日本石原保秀氏。故謂有大改造之餘地。與大省察之必要。洵知言也。——節原書自序

這是作者表明自己的態度是折衷的。以後他對於中醫一切的評判。也以此爲出發點。現在我們再來局部的檢閱。原書自序一頁六行云。

近日日本復興漢醫之運動甚烈。其最著者。如南涯吉益輩。類能以科學新智。整理醫藥舊聞。此項工作。誠不啻以革命之手腕。爲漢醫闢一新紀元。大足爲國人師法。

爾稔案。據我所知道。日本吉益東洞的兒子。有一個叫吉益南涯。南涯名猷。生於寬延三年（一七五〇年）。死於文化十年（一八一三年）。他死在明治以前。這時候日本文化還沒有同科學接觸。所以南涯不會有科學的新智識。乾一先生說有科學新智。或許是一時沒有檢點。不過吉益氏父子的漢醫學。非常切實。五運六氣等荒誕的虛談。一掃而空。所作的書。也很有條理。無異於已經受過科學的洗禮。如其乾一先生所說的。不是吉益東洞的兒子。那又當別論了。

原書自序一頁七行至十行。引葉古紅先生的主張。對於司天在泉五行生剋都宜廢除。六氣風火十二經絡。都宜糾



正。乾一先生說葉先生是「明情合理。國人所當切實遵行者也。」古紅先生的主張。同淵雷夫子不謀而合。

原書一百四行云。

「考中醫之興。肇自神農。迄今已四千餘年。」

蕭穆案。說神農是中醫之起源。有商榷的餘地。要證明他的不是。非幾千字不可。現在只引一段簡單的舊說如下。

丹波樸蔭云。孟子載爲神農言者許行。而不言醫藥。神農嘗百草。製醫藥。世多引淮南子爲證。余嘗考淮南文。殊不然矣。曰。古者民茹草飲水。采樹木之實。食羸蠶之肉。時多疾病毒傷之害。於是神農乃教民播種五穀。相土地宜燥濕高下。嘗百草之滋味。水泉之甘苦。令民所知避就。當此之時。一日而遇七十毒。此其嘗百草。爲別民之可食者。而非定醫藥也。乃神農之所以稱農也。（中略）而其云神農定百藥者。叻見世本。（太平御覽引）而鄭玄周禮註。神農子儀之術。蓋其說之由來尙矣。——見醫賸

至於醫藥的起源。在陸氏論醫集卷三。說得很詳細。毋庸我多說。

原書二百十一行云。

「晉葛洪好神仙導養之法。從祖元吳時學道。」

蕭穆案。原書在祖元二字旁。加一連帶之人名直線號。在吳時兩字旁。又加一人名直線號。這不是作者的錯誤。這是標點的錯誤。葛洪的從祖。單名叫做葛元。吳是三國時魏蜀吳的吳。這是很細小的問題。不過道家之混入醫學。很早很早。

內經的方士。神農本草經的長生不老延年。都是道家混入的證據。在秦漢時已早有了。

原書三百九行云。

「趙宋之時。性理之學盛行。以致性理之說。遂又混入醫學。」

這幾句很重要。性理學的思想。是很發展的。醫學受了性理的影響。也各自推演。各成一家之言。以致於分出派別。從此以後。學說同醫學上的名詞。都治絲愈紊了。

原書六頁二行云。

「葉天士著臨證指南等書。治溫疫用辛寒以開閉結。芳香以驅穢濁。爲千古治疫之祖。」

誦穆案。中醫舊說所謂溫疫。同溫熱有點不同。吳又可的所謂溫疫。同喻嘉言的溫疫治法又兩樣。葉天士的辛寒以開閉結。芳香以驅穢濁。是從喻嘉言學來的。不能說是治疫之祖。大概乾一先生混溫疫與溫熱爲一。又以爲溫熱的治法。完全自葉天士獨創。所以這樣說。至於葉氏治溫熱的方法。顯明的大抵分爲兩種。一種在臨證指南裏。從少陰腎着手。這就是所謂伏氣溫病。其思想也是從喻嘉言脫胎。喻嘉言又從內經演繹。所謂冬傷於寒。冬不藏精。春必病溫云云。一種是溫邪上受。首先犯肺。逆傳心包。用輕劑治之。這就是所謂外感溫病。其他溫熱的說法。總逃不出這兩種範圍。佔據了有清一代醫林的一席。

原書第七頁十一行至十一頁四行。論古今中醫書之大意。原書八頁五行云。黃帝作素問。原書八頁八行云。難經本

義二卷。周秦越人撰。

素問非黃帝作。難經非秦越人作。已成鐵案。（兩書價值。因不因偽作而減損。是另一問題。）乾一先生。未必會不知道這是偽作。所以不說破。大概是從俗的緣故。

本章所述的中醫書。重要的似乎還缺少幾種。——以上第一章

原書二十一頁至三十四頁。論中醫之病理。原書所說的六淫七情五勞。都是病因。原書二十三頁六行所說的病勢論。我以為這纔是中醫病理的中堅。這一節是從醫界之鐵椎裏來的。

原書二十五頁七行云。

「十二經絡爲中醫研究病理之統系。穴道三百有六十。爲十二經絡所灌注。……每謂經絡者標也。臟腑者本也。經絡藏府之辨不明。則不能審病之所在。而因經施治。是故方劑有治經者。有治內者。於傷寒則有傳經。諸邪所中。亦各有所中之經。而病形以異。可知中醫之所謂經絡。頗爲重要。」

翻稜案。在內科方面。經絡無裨實用。而且經絡之分布。有許多錯誤的地方。淵雷夫子在生理補證裏。已有具體的說明。我們以淵雷夫子對於經絡的觀察。同乾一先生比較。覺得乾一先生對於經絡的認識。很淺很淺。——以上第三章。原書三十五頁至四十四頁。論中醫之診斷。乾一先生對於脈診。有懷疑的意思。脈診之得失。徐靈胎醫學源流論。說得很詳細。

原書三十八頁。論腹診。關於腹診的一切。丹波元簡曾有一種診病奇核。說得很詳細。——以上第四章

原書四十五頁至五十七頁。論中醫之治療。從觀察證候之變化。來定用藥的標準。這是中醫精粹的所在。原書所引的中醫對症療治之精妙。如其演繹起來。可以成爲一部證候學。研究證候學的參考書。有丁福保的臨證指南（非葉桂書）。同內科分類審症法。以證爲綱。以病爲目。可惜都已經絕版。——以上第五章

原書五十八頁至八十頁。論中醫之方劑。原書五十八頁三行云。

「夫發見藥味之時。主以單種藥物治病。嗣經數十年之研究。乃知單味藥之效力薄弱。透澈力淺。連用之且有遺害。不如各種藥相互爲用。使藥力強而透澈力深。」

乾一先生說。嗣經數十年之研究。這「十」字恐有錯誤。因爲從發見藥物到配合成方。其間的經過。決不止數十年。乾一先生又說。單味藥之效力薄弱。這話也不可一概而論。譬如大黃巴豆。麻黃附子。效力並不薄弱。那麼爲什麼要從單方改爲成方呢。這在原書六十四頁論單方一段。可作一種公允的解釋。原書六十五頁一行云。

「凡人所患之症。止一二端。則以一藥治之。藥專則力厚。自有奇效。若病兼數症。則必合數藥而成方。若夫內外之感。其中自有傳變之道。虛實之殊。久暫之別。深淺之分。及夫人性各殊。天時各異。此非守經達權者不能治。若皆以單方治之。則藥性專而無制。偏而不醇。有利必有害。此經方之所以爲貴也。（節錄——此段本徐靈胎醫學源流

論中語）——以上第六章

原書八十一頁結論云。

「綜上所述。學者當能窺知中醫得失之所在矣。若者應改。若者應革。不待辯而明也。（中略）吾故以爲我國今日之中醫。亟應修習西醫一般之智識。以補其不逮。然後選用中醫之妙處。則得之矣。和田啓十郎曰。理論之完備。莫若西醫。方劑之周到。莫如中醫。故予視病。常徵以西醫之理論。而用中醫之藥方。可謂知言矣。」

這種辦法。我們是絕對的贊成。站在中醫的立場。如其要求改進。那麼這是一條很正直的途徑。

本書的局部檢閱。暫時告一段落。原作者對於中醫學術的敘述。很有條理。很有系統。批評中醫的短處。並不怎麼苛刻。作者對於中醫的長短。同改進的途徑。不偏不倚。都有相當的指示。

從原書的全部觀察。知道作者對於中醫學的源流沿革。缺乏相當的修養。所以中醫學術治療方劑等。多側重橫斷面的敘述。而忽略了縱剖面的演變。同時作者對中醫學說的細微處。還沒辯析精微。所以有幾處地方。免不了有小小的錯誤。然而大體是好的。

中國醫學傳入日本。在明治以前研究得非常發達。像吉益東洞丹波元簡父子。都非常高明。中土醫家。很難與之並駕齊驅。我以爲在中醫淺說的總說裏。應當專立一節來敘述。

總之中醫所最需要的書。是指示研究門徑的書。是指陳中醫詳細的或大概情形的書。這本中醫淺說。雖然沒有仔細告訴你應當怎樣研究中醫。但是他已經告訴你中醫的大概情形是怎樣。所以我認爲這是一本初學中醫者都

應一讀的書。

中醫新生命 第二號 課卷

四二

# 課卷

設有甲乙二病人神識皆極清楚甲之右手不知痛痒而運動自如乙之左手不能運動而痛痒寒暖之感覺與常人無異問二人之病根在何處

能否完全治愈

李在寬

病而至不能運動。不知痛痒。其爲神經爲患。從可知矣。此當明運動神經與感覺神經之途徑。然後能言之。

脊椎管內盛有脊髓。脊髓有中隙。將其分爲左右兩半。恰如半月形。兩半月形之脊髓。皆有灰白二色。中部灰。邊部白。灰部之前曰前角。後曰後角。白部之前曰前束。後曰後束。

運動與感覺兩種神經。均由脊髓灰部之前後角。各出纖維環抱白質。混合成前後根。從椎間孔穿出於椎管之外。以布於肢體。

上肢之神經。乃由頸下部之椎間孔穿出。經由肱臂腦經叢。以達於上肢。上肢之神經。皆有運動與感覺兩種。

感覺神經。由身體各部受感覺腦興奮。傳入椎間孔。至半月形後側部之感覺束。以至後角之細胞。更由此而報告大腦。運動神經則由大腦授意。傳之半月形前角之細胞。由此傳運動腦興奮至前側部之運動束。以出椎間孔。而達於身體各部。換言之。即運動神經出於前根。感覺神經出自後根也。

於是若一處受寒暖痛痒之刺激。則分布該處之纖維神經。即時報知於後根。更由此而報告大腦。而吾人知所痛痒矣。再如遇必要動作時。大腦即授意而傳之前根。更從此而傳之於肢體。而運動自如矣。

今甲之右手不知痛痒者。乃脊髓之後角後根發出肢體之感覺腦經纖維受病。或竟脊髓後根神經細胞亦病。而失其功用也。而手之運動自如者。為脊髓之神經細胞暨其由前根發出之運動腦經纖維無患也。乙之左手則反是。而二人神識清楚。可知病僅及脊髓以下。而不及大腦。脊髓後根以外腦經失常。不能傳感覺至大腦。而痛痒非所知矣。大腦授意傳運動至脊髓前根。而自此以下之腦經失常。則雖欲動而不可得矣。

表、肌肉、經之病為外為陽易治。裏、臟腑、骨之病為內為陰難愈。故運動神經與感覺神經之失常。若病在髓以外之神經者易治。在髓內之中樞細胞者。亦猶在內在臟之難醫也。

運動感覺二腦經。才出脊髓。旋即混合。其未混合之部分極短小。由此可知病必在前角後角。不在腦經絲。否則病只在未混合之部。而不及混合以後之部。以波及別一腦經。為不合事理也。 淵雷

對於書籍講義之批評以及指導部教學方法應否改良 蘇任

對於書籍講義之批評。以及指導部教學方法。應否改良。竊學生現在始讀醫書。啓蒙尙待。師等所定書籍講義。何敢妄下批評。事實上亦無資格批評。不過本長者問不敢不對之旨。謹略將管見所及陳之。

傷寒論著者仲景。編於叔和。其間殘缺。今日之本。未必仲景當日之全豹也。叔和所編。亦未必原日仲景之次序也。故今本傷寒論。叔和以六經分篇。其旨未可厚非。惟一篇之中。往往既言甲事。忽又言乙事。其後又言甲事。反覆無定。對於編輯方法。似不甚佳。惟國人好古。註不破經。循文敷衍。更何敢將章節移動。啓人非議。編輯方法既不良。而歷來註者。又泥於古本如斯。上下文原是一貫。牽強解釋。致真意愈晦。誠憾事也。番禺陳詰如有「傷寒類篇」之輯。將傷寒論全文改編。（全書祇將章節次序更改。并無刪改字句。亦未有加註解。）條理似比較原本次序爲佳。學生以爲傷寒今釋。理解既精。如再參以陳著分類方法。當更完善精彩。

評 太陽少陽等名詞。爲仲景之原文。故分爲六經。殆爲仲景所固有。非叔和所分也。惟經叔和編次之後。條文顛倒錯亂。容或有之。此則叔和之過也。今釋於此等錯簡處。逐條註明。而叔和所編次者。其條文起訖。亦有段落。自成章節。後人之所更動。恐非仲景之本來面目。是否合於仲景原意。亦未可知。轉使學者對於叔和輯成之形態。亦無從認識。使古書之面目。更由此而失去。此今釋所以未用分類之法也。但足下所說。亦頗有理由。以之爲自修之一助。又未始不可耳。 誦穆

尤有進者。用此書不過示讀古書之軌範耳。若全部醫學。卽加以重編。亦深感不足。仍須另著書。則又何必多此重



編之舉。淵雷



## 李在寬問

今夏閩南霍亂頗劇。死亡甚衆。先由泉州而廈門而漳州。是時適十九路軍入閩。兵士首先多由泉州起船。漸由廈轉漳。而霍亂適跟着十九路軍發作。故好事者謂霍亂菌由十九路軍帶來。此可不論。惟無論泉漳。凡其人爲最先染霍亂。則一至廿四小時即斃。多不及藥。其猖獗厲害可知。但漸後死亡漸緩。乃至雖染不死。一如常時小小泄瀉。無關緊要。同是一種霍亂菌。其輕重如此。此是何故。將謂菌先來時如得勝軍入城。市民稍遠者。便斬。先下一虎威。漸後則漸寬耶。抑細菌一經人身傳染。其威力漸失耶。霍亂菌前後力量。分別如何。

## 淵雷夫子答

雖不必十九路軍帶來。然因軍行而交通煩。則病原隨交通而流布。初染是強健菌。由本地病人轉染而來者。其菌已經

先病之人抵抗一回。毒力已減弱。細菌學試驗上轉輾接種。則菌毒漸薄。此事常常有之。

## 林隱濱問

隔鄰女孩。年方三歲。與其母相戲於臥床之上。時在上午八時。其女孩嬉戲方酣。踴前一撲。向其母背上。偶失手而撲下地。乃大哭。母急抱起。多方誘騙。哭息。是日仍嬉竟日。及晚睡熟。于夜半時忽然半身振掉。比及天明。其頭右俯。右手足不舉。此成爲半身不遂之腦出血病矣。乃延西醫診治服藥不効。因多延舊醫治之。其斷語則多歧。有稱血虛者。有稱氣閉不行者。有稱氣血俱衰者。有稱傷骨者。有稱中風中邪者。然服藥皆補氣活血之類。而亦罔効。因停服藥。及至月餘。其頭能舉仰。足亦安步。獨一手仍自若。然尙能知痛痒寒暖之感覺如故。因再多方訪問內外名醫。江湖術士。再行治療。更行變壞。因其肩胛鎖骨與肱骨頭脫離。(師云。何以知關節脫離。若真關節脫離。則請傷科醫拍上。卽能自恢復。一緣該關節之脫離。在病後年餘始覺見。爲時亦遠矣。)於今三年矣。然伶俐異常。而隻手全冷。且嚴冬時。此手久垂則腫大。須以繩高持之。及以棉布包裹之。則復如故。噫此女終成廢人矣。不亦可大悲乎。現此女已殘廢不可醫。姑不論之。但隱所疑而莫悉者。數點如左。

一) 女孩之右手不舉。爲是脊腦經之右前根運動束一部受傷。則何故不於撲後卽行發現。必待至夜半熟睡始發。此其一。

(二) 腦經興奮之速度。每秒鋪行一百二十米。何此女孩之運動腦經改變。如其遲。豈腦經呆鈍乎。若其呆鈍。應不能嬉戲竟日。(思腦經興奮之速度。小兒必不減於成人。因小兒血行速。腦經之興奮必速。)此其二。

(三) 睡覺時。腦經須安息始能熟睡。何故有此腦經安息。始行振掉。若爲是反射的動作。然證之解剖生理學原書三百八十七頁末行。與次頁首行。及生理講義四十八頁下面四行之解釋。理似不合。此其三。

(四) 手足不舉之病。必須半身振掉始發。是何原理。此其四。

(五) 半身不遂之病。有醫治數日不効。停藥至月餘。何頭能舉足能步。獨一手仍不能舉。此爲腦經上之何變化。此其五。

(六) 右手不能運動。且全冷。獨痛痒寒暖之感覺如故。因手冷爲氣血不到。氣血既不到。腦經當失養。故不能運動。此無疑義。何獨痛痒自如。此其六。

(七) 痛痒寒暖之感覺如故。爲是氣血得至。感覺腦經得養。何故隻手全冷。此其七。

(八) 右手全冷。若爲是榮血得至。衛氣不至。然內經有云榮血所至。衛氣隨之。則亦可知非衛氣不至也。此其八。

(九) 嚴冬時其手冷。直垂則腫大。必用繃高持之。以棉布包裹之。仍冷。而腫則自消。是何原理。此其九。

(十) 半身不遂之病。停藥後月餘。頭足能動自如。獨一手不舉。抑或有治療上不知有誤否。此其十。  
攪問十點。實爲學理之不明。非論證之比。伏乞賜予指教。庶免由惑誤人。則拜賜多多矣。

再者。生書上女孩病狀原理方畢。適友人介紹一人來問其小孩之病狀。有可治否。乃問其經過情形。因不明治法之原理。故辭之。亦附述之如左。

莊某之男小孩。生纔十一個月。適於五日夜。與其母熟睡臥床之上。至夜半。其孩返身撲下地上。大哭。母聞聲急起抱之。多方誘騙。哭始息。忽見其頭左俯。左手足不舉。亦不知痛痒之感覺。比及天明。其孩之頭略能動。然尙不復常。而手足仍不能動。急延一舊醫治之。渠斷言曰。脈與色未有他變。獨一手一足不動。殆無可醫治也。不過且用生葱數根炒酒。溫而擦之。萬一手足自動。然無小效。故多方訪問名醫治之。現不知其如何矣。但生尙有所疑者數點如左。

(一) 據此舊醫之言。爲脈與色未有他變。則腦經得仍舊維持血行之序。獨失此運動與感覺。此爲腦經上與血養有何關係。此其一。

(二) 失運動與感覺者。爲混合腦經受傷。然頭部不見有混合腦經所布。亦何故受累。豈累及中樞性之運動腦經乎。此其二。

(三) 左半身之知覺運動。大腦右半球司之。今此孩之頭既受累及。何不右俯。其此三。

(四) 依此孩之近况。不知有可醫治之目的否。此其四。

再續問四點。仍爲學理之不明。順乞再予指示。則拜益良多矣。

## 淵雷夫子答

女孩之病。蓋是腦出血。所謂真中風。而非脊髓之病矣。撲地時。腦部直接受震。因撲地驚恐。則腦部充血。有此二種原因。乃於睡眠時。腦血管破裂矣。凡腦出血多有起於睡眠時者。其理由未詳。所問十點答如下。

(一) 是腦受傷。非脊髓傷。後半問同(二)。

(二) 不關腦興奮之速度。撲下時雖震驚。血管則未裂。其後震雖停止。驚意仍在。腦部繼續充血。故管裂而出血。親故死亡。初死時哭不甚哀。入殮後。痛定思痛。然後大哭。與震後若干時。方出血者同理。

(三) 睡時必作驚恐惡夢故也。

(四) 半身震掉。是腦血正當破裂出血所致。

(五) 出血處。血與腦漿漸被吸收。則病狀漸除。此須經過若干時日。非關停止服藥。

(六) 冷是血循環障礙。感覺不病。當是病竈不在大腦之感覺部故。

(七) 但循環有障礙。非全無血到。談不到得養與否。

(八) 已見(六)。

(九) 將手舉起。則靜脈血易於迴流。故腫退。

(十)病勢自如此。非治療之誤。其他可等候內科講義中之腦出血病讀之。若脫去肩關節。則腦出血已全愈。其不動與冷。乃神經血管被牽掣所致矣。莊某男孩。亦是腦出血。條答如下。

(一)大腦只司知覺運動。因交感神經不病。故血脈如常。

(二)已不成問題。因是大腦病。非脊髓病故也。

(三)左俯病反在右。因右邊之肌肉寬弛故也。亦詳內科。

(四)似尙可醫。

## 端木棟如問

## 淵雷夫子答

問 細胞之生命延長。新陳代謝之機能即因以緩慢乎。新陳代謝之機能緩慢。即由於細胞之生命延長乎。(生理補證六頁七至九行)

答 新陳代謝緩慢之結果。可以使細胞之生命略為延長。然新陳代謝緩慢之原因。不止一端。細胞生命延長。殆亦為原因之一。

問 不慣操勞之人。每於疲倦之時。往往尿量減少。溷濁而微呈赤色。此由於新陳代謝緩慢乎。抑有他故乎。

答 勞動正所以促新陳代謝加速。其尿少溷濁。乃因勞動時必汗多。奪去尿中水份故。非新陳代謝緩慢之故。

問 生理補證卷一第十三頁第九行。謂「皮腺排泄汗液最重要。分泌皮脂次重要。」「皮腺」是否即係皮脂腺。抑係皮膚腺之簡稱。

答 補證中之解釋。為解剖生理學而作。故稱該書為「原書」。皮腺之名。殆原書所杜撰。然既為原書解釋。只得仍用此名。循名釋義。蓋兼指汗腺與皮脂腺二種。原書本說排泄。意側重汗腺。恐學者誤以皮中之腺。只有汗腺。故補證併說皮脂腺之功用。惟皮脂腺不得為排泄器官耳。

問 藥物學第八頁六至十三行。其中語氣。對於各家所論芍藥之功效。似乎懷有疑義。如「(上略)……和漢藥物學。引猪子博士說。『芍藥含有多量之安息香酸。或安息香酸鹽。』按安息香酸有防腐與奮祛痰之效。此恐不足盡芍藥之功。雖化驗所得。亦當闕疑。」云云。受業以為芍藥既有鎮痙之功。則其治痢疾。赤痢。必由於鎮痙作用。而非止痛而用。因痢疾之腹痛。多由於腸肌痙攣。而裏急後重愈劇。且西醫有以溫水罨腹者。僅能稍止其痛。未能減其下痢次數也。而於腸內容腐敗時。恆先投瀉下劑。繼用收斂劑及防腐消毒劑。有虛脫之患時。用興奮劑。如此多獲良效。而與本書中各家所謂收斂。防腐。興奮。鎮痙。鎮痛等語。適相脗合。據此而論。則猪子博士之說。似屬可靠。可以斷言。並可由此推知芍藥用於腸加答兒 Darm Katarrh 亦有偉效也。上述各節。全由推想。

得來。臆測之說。必多錯誤。尚乞垂教。

答 所論甚是。芍藥止痛。正是緩其痙攣而痛自止。若外傷性之痛。則芍藥無能為力。傷寒論黃芩湯中之芍藥。正所以治腸加答兒。與閣下所推想者合。

問 傷寒今釋卷一第五頁第七行。有「胃氣因向上之趨勢而嘔逆。」此「胃氣」二字。是否即指胃中瓦斯。抑另有別解。又「向上之趨勢」作何解。

答 中醫書中氣字。多指「機能」「作用」而言。非指氣體瓦斯。生理補證「肝」「肺」兩篇中有說明。此「胃氣」即指「胃機能」也。

又中醫之診察較西醫為疏。惟其疏。反能約略觀察得全身機能之趨向。表證有向外向上之勢。乃此種觀察所得之一。向外向上之原動力在血循環。然既是全身趨勢。故胃機能亦隨以上逆。

問 傷寒今釋。一卷十頁。第十一行。「……風溫為溫病之壞證。」所謂「壞證」是否即惡候之謂。

答 壞證。指醫藥誤治而變壞之症。誤治變壞。固多惡候。然不得謂「壞證」即惡候也。

問 傷寒論一卷二頁第廿三行。解第二條原文曰。「此中風乃是肌表之病。猶俗所謂傷風耳。」傷風西醫謂之流行性感冒 Influenza。其證必兼鼻塞。咳嗽。倦怠。有時惡寒發熱。併發其他呼吸器病。而有汗者少見。（因臨症不多。不敢斷其必無。）治法以發汗止咳為主。如此則與本書所述。殊有不符。還乞詳教。



答 此句之意。但表明「中風」非腦出血。非故謂中風即傷風。故用「猶」字冠之。然傷風亦有汗出者。

問 傷寒論第四第五兩條見一卷六頁論傳與不傳。此「傳」字以「傳者」因證狀複雜。較難取治癒之轉歸也。不傳者。因證狀簡單而輕微。易取治癒之轉歸也。「二語解之可乎。」

答 甚是。

問 傷寒今釋一卷七頁十八行。謂太陽病不傳者。可以不藥而癒。然有一種全身證狀極輕。病者從事如常。西醫謂之逍遙傷寒。Typhus Ambulatorius 有至第二週或第三週。俄然腸穿孔出血而死。豈此等證屬於例外乎。

答 凡中醫書所論。多就通行多數病證而言。逍遙傷寒不常見。確是例外。

問 觀桂枝湯方之注。知有汗脈緩者可用。無汗脈緊者不可用。然既有汗脈緩。則必肌腠已疏。當無庸桂枝以解肌。何反可以用桂枝湯。無汗脈緊。則肌膚必固。非解肌發汗。不足以退其熱。何反不可用桂枝湯。乞明其理。

答 有汗而病不退。知自汗無益。必須桂枝湯助之。無汗者須發汗。桂枝湯力所不及。必須麻黃湯。無汗而服桂枝湯。因桂枝湯只能祛病向外。不能使固閉之肌膚出汗。反有危險。故禁之。

## 嚴襄平問

問 傷寒今釋謂太陽病誤下。其人素有水飲者。則成結胸。無水飲者。則成痞。然半夏生薑甘草諸瀉心湯。皆有水氣。

何以不成結胸而成痞。豈水飲與水氣有別乎。祈 賜教。

答 先有水飲而下之。則成結胸。本無水飲而下之。則成痞。痞成則發生水氣。痞之水氣。乃成痞以後之現象。以本

無水氣。故不成結胸而成痞也。水飲與水氣無甚分別。 誦穆

「其人本有水飲者。則成結胸。」原文不妥。蓋結胸是漿液性肋膜炎。其原因不關誤下。不過誤下成結胸者。事實上誠有之。此尙待研究者。痞是胃腸炎。因炎而多出粘液。亦是水飲。乃因痞而成水也。 淵雷

## 謹養方問 謝誦穆答

問 傷寒今釋三卷六十一頁下半頁七行。謂畜血病不知以何種機轉而排泄於大腸。此問題甚有研究之價值。方於民二十一年。肄業于漢口醫藥學社。曾以此詢師。亦爲之辭塞。然今釋出版。迄今數年。此數年間之研究。必大有變遷。 夫子亦曾言之矣。然則於今可以教之乎。

答 畜血在少腹。少腹在男子爲膀胱腸管。女子多一子宮。設畜血在膀胱子宮。則排泄甚便。無庸迂道大腸。假令畜血果在腸管以外之空隙。亦不能滲入腸內以排出。愚意所下之血。仍是腸內之瘀積。此一說也。或謂中醫治痰飲之一之肋膜炎。常以十棗湯等下之。則粘膩之物。自大腸而出。謂痰從腸出矣。然肋腸阻隔。貯於肋內之痰。決不能由大腸而出。粘膩之物。乃腸管受甘遂大戟之刺戟所下之腸粘液耳。肋內之痰。仍無與也。然肋膜炎有因

此而愈者。於是釋之者曰。腸管因下。而水分喪失過多。則肋下起吸收而愈矣。此說雖未準確。然稍稍近理。倘畜血果在腸管之外。則其均衡盈絀之機轉。或亦肋膜炎之比也。然愚終覺以前說爲有力。

問 「中醫之所謂腎」中。謂胸腺至十六歲。卽逐漸消滅。生理學大意亦如是云。而解剖生理學三百四十五面。獨言嬰兒兩歲後。卽逐漸消滅。何相懸殊之甚乎。

答 兩歲爲開始消滅之時期。十六歲爲行將消滅盡淨之時期。



### 應如何處治

姜白鷗

淵雷先生左右。晚每讀先生大著。及醫報論述。欽服先生持論卓絕。融合古今。易玄虛爲踏實。廢穿鑿從科學。是非有真知灼見者。不克爲此。際斯國醫學術。風雨飄搖。外見侮於西醫。內失信於社會。亟待改進。而舉世懵懵。舍本逐末。多敏精於玄言空論。安得如先生者。學衡中西。努力於國醫之科學化。領袖羣倫。蔚爲新中醫。是先生乃國醫復興之大師。又何讓焉。晚不學無術。目睹中醫學之日就衰頹。竊願追隨先生之後。以真實明確之理論處方。革新社會之視聽耳目。唯先

生不棄。有以教之。

今歲赤痢流行。多致不救。病起七日即死者。雖經用藥無效。其故何歟。爰述一例。用藥是否有誤。病是否必死。死中有否生路。在先生應如何處治。尙希不吝珠玉。公開答覆於醫報。以釋疑竇。竊以此爲研究學術問題。想先生亦樂許之也。今記事實如左。

王姓婦。年四十餘。素來強健。於九月二日起病。腹痛下痢。裏急後重。一日排便數十回。排泄赤白色混和粘液。身有微熱。口渴。心煩胸腹滿。嘔吐。食慾不振。——幾於無食慾。——前醫以喻氏逆流挽舟法。延診三次。稍得瘥。因病家看護不慎。病以加劇。九月七日。由友人介紹往診。病室非常臭穢。病者神識模糊。目合但欲寐。四肢肘膝以下皆冷。脈搏沉細。體溫華氏九十七度。舌胎底白罩灰。口乾無液。齒如枯骨狀。自汗出。依舊心煩胸滿嘔吐。煩躁欲去衣被。呼吸微呈急促。腹痛下痢如豆沙汁。——腹或不痛。——認此已瀕絕境不治。欲不爲之處方。於心有所不忍。爲疏千金痢疾門附子湯加減。藉以急救諸機能之虛衰。振起各臟器之弛緩。不過強人力與死神爭勝負而已。

(附方)生附子一錢半 藥師改用熟附片 乾薑二錢 黃連一錢 黃芩三錢 白頭翁二錢 生升麻二錢 赤石脂

四錢 沖藥內 生白朮二錢 枳實二錢 厚樸錢半 半夏三錢

右十一味。一日量。分三次服。方內白頭翁用爲清痢毒。升麻用爲解血毒。因神志不清。疑病毒入腦故也。前藥初服即吐。邇後藥入咽。吐即定。餘二服皆傾飲。服後翌日所見。呼吸氣平。心煩胸滿較差。自汗止。向之煩躁去衣被

者。今已欲合被矣。神識仍不清。下痢如昨日。脈沉細。舌胎灰色去其半。四肢稍溫。爲處第二方。因病情無大出入。處方亦無多更動。

(附方)生附子一錢 乾薑二錢 當歸四錢 黃連一錢 黃芩三錢 厚樸二錢 芍藥三錢 白茯苓三錢 赤石脂五錢沖藥內 姜半夏三錢 人參鬚三錢

右十一味。一日量。分溫三次服。方中白茯苓當歸人參用爲心悸亢進。

第二方服後。脈雖得起。四肢雖得溫。但神識益形模糊。下痢次數更多。有不由自主之狀。知大腸括約筋弛緩失職。腸管麻痺。腸已無力吸收外來水分。病機危篤。知其死期不過一二日。爲處第三方。作萬一之冀。

(附方)乾薑錢半 黃連一錢 當歸炭五錢 半夏袖三錢 石榴皮二錢 貫仲炭四錢 龍骨粉七錢 炒阿膠珠五錢 烏梅炭二錢 太子參三錢 另伏龍肝一兩 赤石脂一兩 煎湯代水

右藥十味。一日量。分三次服。

第三方服後。病不見輕。延至九月十日死。

此症病家未延西醫醫治。而內地西醫多數無驗菌之設備。故無從知其爲原蟲性痢疾。抑爲細菌性痢疾。惟中醫舊說泛稱此爲噤口痢。列在不治者。若病起四五日即神識模糊。四肢冷。脈沉者。乃屬稀有耳。用是不揣冒昧。敢以質諸先生。并請公諸醫報。幸甚。

金山後學姜白鷗上二十二年九月

### 淵雷附答

此病初診時。已屬少陰證。其痢已屬滑脫。不知前醫過用寒涼攻擊否。凡病小愈而復病。必難治。爲其正氣已衰而病毒復熾也。少陰滑脫之利。宜溫瀉。開下用薑附石脂參朮。甚是。惟附子似未須生者。藥鋪既易以熟附。則第二方當逕用熟附塊。而增其量至三四錢。參可逕用人參。若太子與鬚。皆嫌力弱。此時芩連枳朴。皆可不用。當歸帶滑腸性。於滑脫之痢。亦不用爲是。初次二次用石脂不應。可隨證加禹餘糧破故紙等味。末方用阿膠龍骨俱是。此二味亦可早用。升麻解毒。唐以前有此說。然其效不確。今多認爲升提藥。用量在一錢以內。今用至二錢。雖無實害。亦易啓俗醫口實。謬妄直陳。幸寬宥自酌。

### 吳君敬伯來函

淵雷夫子鈞鑒。關於國醫館統一病名事。始於論醫集知其端倪。近讀孫永祚先生與夫子書。於統一病名事。有所論列。其大旨與鐵樵先生上國醫館書相同。生反復閱讀。覺此後之中醫。將不亡於西醫之排擊。而亡於國醫學說本身之互訐。何以言之。今試設一中西合診病院。一病焉。經中西合診。誰能斷其必愈。愈後而無遺患者。則以誰治之。如此考較。中西之優劣。當不難得其實據。然西醫學說。本之科學。科學無二是。如西醫將其診案宣佈。其他西醫必無異詞。中醫則各承師說。行其所知。毀所不見。診案一布。則指責之言。必蓬然以起。夫病僅一焉。又安能遍歷天下之醫。以試其所學而審其口哉。是以國醫學說。近百年中。直無整理統一之可能。惟望有智能之士。傑出之才。屏除毀譽。盡其所知。以闡明學術。

爲己任。莘莘爲之。庶可播種子於今日。收佳果於他年。是則生之微意。亦卽所以仰望於夫子者。未識尊意以爲如何。至於鐵樵先生學說。因欲成其一家之言。故始終以保存中醫舊面目爲主。如謂傷寒爲足經病。溫病是手經病。又謂從時定名。傷寒爲腎病。腎之府爲旁光。旁光之經氣爲太陽。凡此所言。誠如章先生於所輯中西病名對照一書中。謂爲不脫內經玄學色彩。以較今釋所謂傷寒溫病。是先後二級。其明瞭切實。相去何如。生淺陋無知。何敢妄論。惟感念中醫現時所處境地之艱危。與夫醫界導師之難得。故率陳之耳。此上。敬請崇安。學生吳敬伯謹啓。廿七日。

### 編後隨筆

本期承金正愚葉橘泉兩先生賜稿。金葉兩先生。都是本刊忠實的讀者。足見本刊讀者對於本刊熱心的一斑。我們是非常的感謝。

王藥雨君的意見四則。要言不煩。其中書評一點。本期已經實現。不過本期的書評。辭意淺陋。實在很慚愧。恐不足以副王君同讀者之屬望。

課卷方面。爲避免與前一期雷同。而且因爲本期的研究稿件很多。所以只選了簡短的兩篇。調劑讀者的口味。對於暫時未發表的諸君。很是歉然。

治驗一欄。從下一期起。預備好好的整理幾篇出來。在日本人辦的同仁醫學雜誌上。有一種臨床講義。他的體例。

是先詳細的敘述一個病人診斷治療的經過。然後敘述處方用藥的命意。以及治療者對於疾病觀察之所得。此病在醫學上有無影響。如其我們在能力範圍內所及。那麼我們預備這樣做。使讀者彷彿站在病床的前面。——如身歷其境。

一種刊物。總有一種中心思想。譬如本刊的宗旨。是在用中國藥物以治療疾病。而用科學原理研究中醫之治療方法與學理。這就是本刊的中心思想。這就是淵雷夫子歷年所標揭的改進中醫之途徑。下一期預備發表一篇「中醫往何處去。」是一篇發揮這種思想的文章。

中醫所最缺乏的。是合作性。我相信。凡是本刊的讀者。都是我們精神上的合作者。在這小小的園地裏。我們時常作精神上的會晤。我是愉快而又愉快。

一個前進而健全的刊物。需要廣大讀者的指導。希望讀者對於本刊。時常賜以在改進的荒漠中。所需要的餵糧和藥石。

編者



# 宋元明清名醫類案

## 緣起

研究中醫之步驟，初則讀書博采，繼則臨診實驗；兩者兼重，不可偏廢。醫案者，古人讀書臨診之心血結晶，研究中醫者所必讀也。編者鑒於醫案地位之重要，與學者需要醫案之急切，故選輯宋元以後醫案，凡四十六人，皆沉疴立起，震撼一時之名家。說理則精當深刻，方藥則推敲入微；其玲瓏活潑處，足以增人智慧，觸發巧思。並多方搜得古人時賢之評注，各以心得之見，為之剔幽鉤沉，作精翔之發揮；於是原案之精義深意，豁露無遺；使讀者有渙然冰釋，心領神會之樂。且分類清晰，翻檢便利，事半功倍，無過於此。後附章太炎先生論醫集及國醫學院

## 發售預約

甲乙	甲乙	甲乙	甲乙	甲乙	式形
種	種	種	種	種	作定
種	種	種	種	種	約預
種	種	種	種	種	止截
冊	冊	冊	冊	冊	止截
厚	二	裝	精	面	布
冊	裝	洋	面	紙	硬
角	八	元	元	六	六
角	六	元	元	五	五
分	八	角	六	元	三
分	八	零	元	三	三
止	截	日	一	十	年
止	截	日	一	十	年

醫案講義一帙，皆精鑿不磨之作，有珠聯璧合之妙。全書正續兩巨冊，二千四百餘面，一百二十萬言，洵醫案之匯海，典籍之大觀。復承國府要人于公右任、鈕公永、建江公恆源題字，國學大師章公太炎題簽，醫學大師陸淵雷先生題序，惲鐵樵先生謝恆利先生陸仲安先生丁仲英先生等題詞，足徵此書之價值。非但習醫者必不可缺，即已經行醫者，手此一編，以為臨證之助，其處方必有左右逢源之妙矣。至排印之悅目，裝訂之精美，紙張之堅固，猶其餘事。全書紙硬面洋裝，原價五元六角，預約三元零八分；布面精裝，原價六元八角，預約三元六角八分；取價之廉，尤為一切醫書之最。略舉特色於後：

上海四馬路國醫印書館發行

(色特大八書本面後意注)

# ★★宋元明清名醫類案

## ——本書八大特色——

- (一) 唐以前醫案，惟略見於史傳中，語焉不詳。其詳備者始於有宋。本書搜輯豐富，自宋元至近代，凡四十六人，名家大師，已囊括無遺。
- (二) 本書所輯，皆醫學正宗，可為後人師法者。若僻陋怪誕，不合學理者，概從刪略，不令徒費篇幅。讀者既省有用之腦力，亦不致誤入歧途。
- (三) 叢書為秘笈之府，精本往往而在。然卷帙繁多，當時梓行不易，流傳既少，可遇而不可求。偶為坊賈所蓄，輒居為奇貨，非兼金不辦。平人欲搜聚供讀，大非易事。編者歷年搜求，備嘗甘苦，是篇所輯，多從叢書抽印，瑯琊環寶，版本獨絕。其他從家藏秘本，輾轉借鈔者，亦為坊間所罕觀，彌堪珍貴。
- (四) 每家醫案之前，各冠列傳一篇，文詞典雅，敘述周詳。使讀者知其師承經歷，得由此尋繹其源流學派。
- (五) 本書以人為綱，以證為目，分類清晰，一覽了然。欲翻檢某病，分類研究者，一索即得。
- (六) 章太炎先生為當代國學大師，稍治國學者，無不仰之如泰山北斗。本書所附之論醫集，其價值之鉅，自可想見。又徐衡之先生之醫案講義，珍藏有年，外間不易得見，發刊時復重行增訂，更為名貴。
- (七) 本書後附藥物用量表，經十數位名家之考訂，輕重適宜，非任意出入者可比。
- (八) 本書裝訂，由本館監製，精美堅固。絕無脫線脫頁之弊。紙張選用最優等，潔白厚實。印刷時所用油墨，品質俱優，絕無走油粘膩之弊。總之本館於此書，雖一字一頁，纖息毫末，皆以全力赴之，絲毫不肯苟且從事。上海國醫印書館謹啓。

樣本備索

# 本刊續徵優先定戶

本刊原為不定期刊物。茲應讀者之要求。並請郵局掛號。從本號起。改為定期刊物。每月出一號。月底出版。

本刊第一號業經再版。仍贈閱。索閱者請開具姓名地址。附郵票五分。即寄贈一冊。空函及汗損之郵票恕不照贈。第二號以後照下開定價表發售。

凡於本年年內定閱本刊十二號者。加贈兩號。例如定二至十三號者。寄至十五號為止。多則每加六號贈一號。所多不滿六號者不贈。外埠以發信日之郵費為憑。

遙從同學於本年年內定閱者。除加贈外。仍照定價八折取費。惟不滿十二號者無贈。

外埠定閱。最好用匯票。以上海通用。四川郵票限本省用者不收。一角以內者為限。請用蠟紙襯帖。仍作九五折計。

中華民國二十三年十月卅日出版  
 中華醫新生命第二號

不許轉載

主任兼發行人 陸淵雷  
 編輯 謝誦穆  
 編及輯處 陸淵雷醫室  
上海特嶺路人安里

## 本刊廣告價

四分之一面	半面	全面	一期	三期	六期	十二期
三元	五元	十元	每三期	八元	每六期	每十二期
二元四角	四元	六元	每三期	三元	每六期	每十二期
一元八角	二元五角	五元	每三期	二元五角	每六期	每十二期
一元五角	二元五角	五元	每三期	二元五角	每六期	每十二期
議刊費先惠	顏色印者另	製版者另加	諸版用銅加	半均照表加	頁均照表加	裏封面底面

每本定價	一號	六號	十二號
每冊價	一角半	七角半	一元四角
			國外每十二號一元

# 本刊徵稿啓事

本編原爲本醫室遙從同學要求互觀課卷答問而作。故選稿限於同學作品。而定名傳習錄。逮第一號書樣印成校讀。頗嫌範圍太狹。蓋等是一番編選校印寄發手續。若僅供及門同學之閱覽。未免勞費過鉅。若普遍發行。則選稿又不當限於同學作品。故改名爲中醫新生命。併徵求海內同志賜稿。其宗旨在用中國藥物以治療疾病。而用科學原理研究其方法學理。凡合於上述宗旨之大作。不勝歡迎。茲從本號起。絡續登載。仍附入遙從同學之作品。惟第一號業已排成。不及追改。閱者諒諸。謹訂求稿簡章如后。

(一) 稿件種類。如學理。研究。特效方藥。書報評議。問題徵答。中醫藥界之重要消息等。皆所歡迎。體裁不論文言白話。惟以中華文字爲限。必要時得附注歐西文日本文。請繕寫清楚。自行斷句。

(二) 原稿無論登載與否。例不寄還。若投稿人聲明必須寄還者。亦可照辦。惟登載之稿。經手民繕帶。不免稍有汗損耳。

(三) 篇幅過長者。往往分期登載。若投稿人欲一次登完者。請先聲明。

(四) 投稿請示明真姓名及詳細地址。以便通函。至稿端署名。聽投稿人自便。

(五) 稿件登載時。敝處得於文字上加以潤色。必要時亦得酌量增刪。其不願潤色增刪者。亦請聲明。

(六) 稿件無論登載與否。著作權及出版權。本刊及其附屬刊物除外。均歸投稿人自有。惟登載之稿。本刊他日得發行彙刊。

(七) 稿件登出者。除遙從同學作品外。當酌送薄酬。其自願卻酬者。請於稿尾聲明。若發現係出鈔襲。或其他種刊物先經登載者。取消酬贈。酬例如下。

甲、現金十元以內。

乙、酌贈本醫室所出醫書。

丙、酌贈本刊。

丁、酌贈本醫室書籍講義代價券。若有特殊佳稿。則臨時函議較豐盛之酬贈。酬贈每五期結算寄送一次。

(八) 稿件請寄上海牯嶺路人安里陸淵雷醫室。中醫新生命編輯處。