

大印

創刊於民國廿七年九月一日 工部局登記證C273號

新中醫刊

第二卷 第二期

本期要目

- 教部頒布中醫專校課目後之工作.....朱小南
讀朱小南先生〔再進一言〕後.....施濟羣
胃潰瘍.....章次公
小柴胡證臨床實驗抉疑.....蔣文芳
金匱虛癆病方論.....錢公玄
診餘隨筆.....程紹典
金匱瘕病之檢討.....英華
中國醫藥所受印度的影響.....朱中德

國立北平圖書館藏

中華民國廿八年七月一日出版

定價每冊一角

上海虹口中心橋海

葉天德堂藥號

分店

開設愛文義路派克路西首

夏令要藥

諸葛行軍散	避疫辟瘟丹	八寶紅靈丹	人馬平安散	急救雷公散
蟾酥痧氣丸	純陽正氣丸	藿香正氣丸	痧氣臥龍丹	萬應天中茶

發售

精嚴丸散
上乘飲片

著名出品

秘製葉氏瘋痛藥酒

專治：七十餘種新久諸瘋萬試萬靈

功效偉大 唯一補品 人參再造丸

本堂為適應各界便利起見 特設 接代 方客 送煎 藥部 電話購貨請撥 三五〇二四

新中醫刊第二卷第二期

目 錄

論 著

教部頒布中醫專校課目後之工作.....朱小南..... 3

論 戰

讀朱小南先生「再進一言」後.....施濟羣..... 5

疾病研究

胃潰瘍.....章次公..... 9

臨床記錄

小柴胡證臨床實驗抉疑.....蔣文芳.....17

方 劑

金匱虛癆病方論.....錢公玄.....19

綜 說

診餘隨筆.....程紹典.....23

整 理

金匱瘧病之檢討.....英 華..... 30

文 獻

中國醫藥所受印度的影響.....朱中德.....35

介 紹

阿膠的研究.....45

消 息

新中國醫學院舉辦暑期補習班..... 4

新中國醫學院舉行三屆畢業禮.....22

附 錄

新中醫刊社徵求各地分社長及社員啓事

新中醫刊社

社 長

朱 小 南

名 譽 編 輯

包 天 白

編 輯

朱 中 德 余 蔚 南

總 務

榮 質 文 羅 耀 祥

出 版

廣 告

傅 旭 初

沈 仲 如

會 計

發 行

茅 濟 棠

夏 名 揚

編 輯 處

上海愛文義路八〇九弄三一號

出 版 處

上海法租界李梅路七六號

代 售 處

本 埠

五洲書報社 中國圖書公司

中醫書局 文德書局

外 埠

香 港 世 界 書 局

價 目		
零 售	每 冊	國幣壹角
定 閱	全年十二期(連郵)	國幣壹元
廣 告		
全 頁	每 期	三十元
半 頁	每 期	十六元
彩色封底另加		

論 著

教部頒布中醫專校課目後之工作

朱 小 南

中國醫學。日趨衰退。切身人士。莫不惶惶。然吾人不爲生計慮。乃數千年古聖發明之學術。數百兆國藥出產之價值。其將絕斷何。曠昔之誤。誤於夙。當師傅復多守祕。熱心同志。乃主張亟亟提倡國醫教育。設立國醫學校爲研究之機關。爲傳授之場所。然格於反對者之勢力。迄今尙未能列入教育系統。儕於國家法定之地位。幾經力爭。亦僅准設所謂傳習所耳。中國醫學之不亡。其何待乎。頃閱六月三日申報載。教育部已公佈中醫專科學校課目標準令。自二十八年度全國各中醫專科學校一律試行。余不禁轉憂爲喜。意自而今以後。中醫教育之得以抬頭矣。其課目內容。除講授中國固有醫藥學術外。初年級復注重生物化學。解剖生理等基礎學科。規劃周詳。分配得當。在此承先啓後之時。自應切實遵行。上海中醫學校。鼎足有三。對部頒課目。亦已有奉行之協議。雖然余以爲醫學人材貴學驗並重。對於臨床實習。尤爲重要。故良好中醫院之設立。實不容緩。新中國醫學院在滬戰之前。於大場餘慶橋設立研究院及附屬病院。請祝味菊先生。陳榮章醫師爲院長。闢地十餘畝。自建巨廈。及解剖室。化驗室。手術室。動物園等。有病床百餘。西醫顧問十餘人。特雇看護十餘人。原擬對國醫學術切實研究。中西學說極力溝通。予學院學生以極充分之實習

。不幸事變發生。該處淪陷。僅存者空牆屋蓋耳。陳院長尤覺痛心。然此願未償。終無以對吾同仁同學。頃既與陳院長協議恢復。惟望諸同道同舟共濟。匡以不逮。且望同仁廣設比較規模略具之國醫院。則非僅學術有關。即社會民衆同蒙其利。國醫地位自日高。而基礎益固也。

消 息

新中國醫學院舉辦暑期補習班

本埠王家沙十九號新中國醫學院。本學期大考已全部竣事。於本月二十日起開始暑假。聞該院爲利用暑期補習中醫基本課程起見。特舉辦暑期補習班。分設初高級。凡該院學生或其他有志研習中醫者。均可報名入學。修業期定爲二個月。期滿成績及格者。發給修業證書。連日報名者爲數甚衆。定於七月一日開始上課。又聞該院下學期決定推廣教室。全日上課。即日起招收一年級新生及二三年級插班生云。

論 戰

讀朱小南先生「再進一言」後

施 濟 羣

上期（十一期）本刊未出版之前。朱君沫任顧敬履。來索文稿。濟羣因見第十期本刊載有朱小南先生「對國醫出版界進一言」之大作。其中有數點未敢附和。不揣冒昧。作「與朱小南先生商討國醫之破壞與建設」一文予之。承朱先生復以「再進一言」相賜。拜讀之下。仍有未敢附和者。謹本各言爾志之義。再爲此文。以請正於朱先生。及國醫界各同志。

朱先生文中。首以國醫界尚有作猛獅之吼者。爲慰爲感。其虛懷若谷之盛意。至可欽佩。惟謂濟羣爲醫界領袖。則萬不敢承。濟羣置身醫界。浪得虛名。襤線之才。時深自愧。呼我爲下工。爲末學。固甘受之而不辭。若呼我爲領袖。則未免獎飾逾恆。言過其實。自維無德無能。何以當此。願朱先生此後勿復以此相稱也。此應預先聲明者。此下則轉入正文矣。

余前作「與朱先生商討國醫之破壞與建設」一文。其中以年久之房屋與破爛之衣服爲喻。謂非翻造及添置不可。改革國醫。亦復如是。今讀朱先生「再進一言」之文。乃與余大異其趣。朱先生云。「如施先生謂屋之將傾。必應翻造。衣之已敗。必須添新。此言良是。翻造可也。添新亦可也。唯若在風雨飄連之夕。已不能大廈輝皇。則此破居正堪聊借以安身。加以修葺可耳。或未能華服炫裝。則此敝裳亦不妨暫存以蔽體。潔淨之可耳。倘他時已能高車駿馬。自非必處危堂。五陵年少兒。又何至鶉衣百結哉。今日之中醫。爲舊屋歎。破屋歎。舊衣歎。破衣歎。余與施先生之異

論。彼乃主張破壞必與建設並進。余則以爲建設自建設。破壞可不必。若爲朽木碎瓦。則置之不用可耳。志雖不同。道則同也。若能殊途同歸。國醫學之將來。又誰不拭目相看」。照上文所引朱先生之言觀之。朱先生亦知改革之不可緩。亦知建設之爲當務之急。惟以破壞爲不必。而謂破居與敝裳。可以一仍其舊。而靜待他時之高車駿馬。自不必再處危堂。五陵年少兒。又何至鶉衣百結。此其言雖似。然未知姑息之足以爲害也。夫天下之事。不進則退。萬無中立之理。余前已言之。中醫有數千年之歷史。其治病之奇妙。用藥之靈驗。彰彰在人耳目。基礎本來堅固。徒以相沿日久。人多安於苟且。不肯振作。以致愈趨愈下。毫無進步之可言。一旦與西醫相遇。幾爲所乘。始知己身之缺點。不可以不改革。不可以不整理。然言之者雖多。而能實行之者則甚少。光陰易過。年復一年。長此以往。吾不知其所屆。故前者舉破屋敝衣以爲喻。誠有所見而云然。非作無病之呻也。夫屋之破者。必須重行翻造。衣之敝者。必須另行添置。若徒修葺之。潔淨之。不過苟安於一時。非長久之計也。况屋破之甚者。有時且不能修葺。衣敝之甚者。有時且不能潔淨。其將奈之何。故中醫之在今日。非補苴罅漏可以畢事。宜切切實實整頓一番。須廢棄者廢棄之。須表揚者表揚之。廢棄卽破壞。表揚卽建設也。有識之士。誠宜各就其力之所能及。以先知覺後知。以先覺之後覺。方爲正辦。朱先生現主持醫校。有所憑藉。措施自易著手。余則以言論與天下人士相見。苟有所知。不敢忍而不言。若忍而不言。卽無以對我親愛之國醫。故言之不期其直切。朱先生所謂殊途同歸。卽在於此。惟知我者有以諒之耳。

復次。朱先生文中又云。「又如施先生言。內經之司天在泉。本經之久服延年。皆不切實用。則余之主張。不教人以司天在泉。不教人以久服延年可耳。如醫生對病人之病。說明爲感冒或胃腸病。而不對之說太陽病陽明病之理正同。若必形諸筆墨。發爲言詞。或竟面紅耳赤。噴唾裂脣。

痛論太陽病陽明病之不合理論。則又何必。」此段言論。余亦未敢附和。蓋求知之欲。爲學者所同具。對於古書。莫不欲求得深切之認識。內經之司天在泉。及本經之久服延年之類。吾輩雖知其謬誤。而不舉以教人。然使學者問及。其教之乎。抑不教之乎。其教之盲從乎。抑教之辨別其是非乎。此不待煩言而決者。至於傷寒論之六經。乃仲景教人辨別證治之大法。不但可以治傷寒。實可以統治百病。吾前云中國醫學基礎之堅固。即在於此。方今之世。學者對於傷寒論。莫不一致推崇。毫無異議。未嘗聞有指斥其非者。惟書經兵燹。歷代傳鈔。錯誤脫漏之處。在所難免。後人爲之校正。爲之補闕析疑。此亦學者分內之事。非謂其不合理論也。如必欲廢六經而不講。則中醫之治病。將失其所根據之基礎矣。何也。無六經。則不能治傷寒。兼不能治雜病也。此非吾之臆說。清代名醫陸九芝先生即先我而言之。其言曰。「傷寒而外皆雜病。不離乎六經。自不讀傷寒論。既不知傷寒所重在六經。又不知六經即兼言雜病。而六經之分。則惟傷寒論有之。故凡不能治傷寒者。亦必不能治雜病。人孰知雜病之茫無治法。即由於傷寒論之廢而不讀耶」。(見世補齋醫書卷十三)可謂知言。余雖無似。然生平爲學。即專宗仲景。而於六經之說。常拳拳服膺。勿敢失墜。竊謂欲振興中國醫學。舍此塗徑。即行之不得其道。如有面紅耳赤、噴唾裂背、痛罵太陽病陽明病之不合理論者。此其人非病狂。即夢囈。可以屏諸醫林。不與爲伍。無所用其教訓矣。至謂醫生答病人之問。只須說明感冒或胃腸病。而不必說明太陽病陽明病。此亦非是。今之醫者。其爲人治病。莫不有門弟子侍診。正可隨時指點。使之明瞭古之所謂某病。即今之所謂某病。可以互相比勘。期於融會貫通。不宜總而言之。統而言之。以不了了之。其對付病人則得矣。其如誤人子弟何。

以上所陳。皆從學術上討論。非故爲好辨也。惜牽於俗累。未能暢所欲言。或有辭不達意之處。亦未能加意修飾。不免引以爲愧耳。惟有一事

須附帶聲明者。改革中醫之事。朱先生之宗旨。與余相同。不過朱先生主張緩進。余則主張急進。朱先生主張為親者諱。余則主張當仁不讓。直道而行。所不同者。如此而已。其所以不憚煩言者。以真理愈辨則愈明故耳。然恐不知者且以是為謗。特於此鄭重聲明。吾之意見。已一再詳陳。是非非。付諸公論。以後無論如何。擬不復答辨。以免引起不快之感也。

小南按。自余於十期本刊。「對國醫出版界進一言」後。其主旨乃欲勸告同人。即有自知之明者。切毋家醜外揚。貽人口實。拳拳之心。僅此而已。不意竟蒙施先生賜以「國醫之破壞與建設」一篇大論。差似顧向言他。余遂有「再進一言」之作。今復蒙施先生以本文作結束。諍友良言。豈不感佩。實則余與施先生對改革中醫均主急進。惟施先生主張當仁不讓。余雅不願其進而為大義滅親。余之為親者諱。實則初衷亦不直「其父攘羊其子證之」之舉耳。（因余多見西醫書報反引用中醫自暴之詞以為攻擊中醫之柄矣）。此外余殊覺二人所論。皆去題十萬八千里矣。施先生或翻前文比較細閱。吾知亦將啞然失笑。施先生醫博能文。既對此題結束。甚望於診餘編餘。抽暇再為偉言議論以餉本刊讀者。以為後生範。余預為天下人士馨香祝禱之矣。

疾 病 研 究

胃 潰 瘍

章 次 公

一患者，女性，年三十八歲，祖居南通，為家庭主婦。祖父肺結核死亡，祖母肝臟硬化，水腫致命。父母健在。弟兄七人，有二人患肺結核。姊妹二人，一死於肺結核，一健在。丈夫亦因肺結核逝世。有子女各一，健康。本人幼年曾經種痘，曾病麻疹。十四歲月經來潮，正規。十七歲即病胃，偶冷食或進硬物，胃中即痛。二十歲結婚。三十三歲嘔血，色黑，血微綠而黃，斯時胃痛業已一月，常嘔吐酸水。其痛却與進食無關，有時背部且覺痠痛之後，即喜冷飲。三十六歲冬季又嘔血一次，嘔出物為黃而粉綠色，大都為黑紫血，經二月始愈。去年春復因飲食不慎，胃痛又作，痛作胸部周圍皆掣引而痛，嘔出黃綠黑色之血。但於不發作時則全無痛苦。平素無花柳病，不嗜酒，微有烟霞癖。三十七歲曾注射樂努食丁 La-rostidin 二十四針。此次病大作，六週前即胃痛，作嘔，時愈時作，發病前一日微有發熱，腹中痛痕，但不嘔，脈稍數，旋即於夜間腹中劇痛，不可俯仰，四末厥冷，脈微而細，狀頗危篤，醫有斷為腹膜炎者，為之注射腹膜炎血清四十西西。翌日送某醫院經外科醫診斷為胃潰瘍，業已穿孔，併發局部腹膜炎，力主開刀，同時他醫則有診斷為急性胃炎及胆石者，但大多數仍主張是胃潰瘍，已否穿孔，則未有定論。遂入院治療。

入院第一日，熱脈俱正常，舌光而剝裂，其痛業已緩解，精神亦較復常，脈既不細數，腹亦不膨大，恢復如此之快，自是無穿孔可能，遂以安

靜，絕食，人工營養，鎮痛諸法俟其恢復（每日注射葡萄糖、嗎啡、維他命丙、樂努食丁，營養灌腸內服制酸收斂藥 Mag. perhydrol, Natrium bicarbon, Bismuth subnitri……）經過頗為良好，第七日忽因感冒發熱痰多歷四天始退（四天中每日注射握姆拿丁 Omnadin 及特朗司波民 Tranpulmin 內服祛痰藥 Solvens mixtur）發熱前一日，遍身發現風疹塊搔痒不堪旋即隱退（注射鈣素寶 Calciopot），此點或與營養灌腸有關，要為腸疾患則無疑也，第十日正式進牛乳，體力於是日就恢復，舌雖光而裂痕則以漸消失，但仍乾燥，其他俱正常，於第十四日出院。

學者觀上舉病例，對胃潰瘍印象粗具矣，胃潰瘍為西醫譯名，中土向無專稱，金匱要略，胸痺一病心中痞滿而結痛，素問或吐膿血之胃脘癰皆當之，然心中痞而痛，為一般胃病之共通證候。吐膿血之胃脘癰，胃癌亦可如是，其非專指胃潰瘍也明甚。故為統一，專用西名。

胃潰瘍之原因，中土以其恆兼吞酸，故責諸鬱火屬熱，以其疼嘔又責諸寒，殊無定論。西說則有下列數端：（一）特發血行障礙——胃粘膜血行障礙，而局部坏死，次起粘膜之營養障礙，被胃液消化而致潰瘍，以胃血管之血塞為其真因。（二）神經系障礙——胃潰瘍起於中心神經系障礙，即交感神經迷走神經腹腔神經叢及胃之神經節細胞，存有病變時，故有迷走神經興奮為其原因者。（三）細菌中毒性原因——細菌或細菌之毒素，經胃粘膜之小損傷，或以血行為介而竄入，則該部起坏死，受胃液之作用，而形成潰瘍。（四）胃化學官能之病變——酸過多，胃液素過多，抗胃液素之關係等，胃粘膜損傷而潰瘍。（五）貧血及萎黃病。（六）器械動機——幽門附近有生理狹窄，過受刺激而生潰瘍，且被胃液之浸漬，足以助長其發生。總之，衆說紛紛，宜以血行障礙說及胃液之變化為主，更參以體質，神經系影響及器械動機等可也。其他，尚有一般原因動機列舉於次：（一）遺傳。（二）體質——虛弱、貧血及易興奮者，均易罹潰瘍。（三）營養——

多食植物性食品血中鉀量增加，罕見為潰瘍所犯，以肉食為主者，反是，然亦非不易之論也。(四)嗜好品——酒精、菸草，易使胃血管束縛，痙攣性超強度分泌過多，至少似足助其生成。(五)職業——從事烹飪者，胃粘膜因熱損傷，坐業蹲踞而從事職業者，例如靴工石工陶工等患者甚衆。(六)外傷。(七)性別——婦人多於男子。(八)年齡——男子三十至五十歲，女子二十至四十歲為多。

病者之自覺症狀，有為潛伏性，不特殊顯現者，既顯則厥惟胃痛，大都起於心窩部，如切如穿如灼如齧，時向下腹或後面下方胸椎近傍或肩胛間放散。疼痛多現於飲食後，或數分至三十分，又一時至二時呈特殊之痙攣狀痛，凡液性蛋白質起疼痛者較遲，而固形食且過熱過冷者則速而強。體位變換與疼攸關，側臥大抵痛強仰臥則輕。潰瘍起於幽門部者，大抵食後歷一二小時發疼，往往同時見吐酸，酸水泛出後疼得緩解。其疼有數週內強烈發作，數月之間康健如常者，疼作多在春秋二季。月經及妊娠對於潰瘍亦有影響，月經強者其疼減輕，妊娠有完全無痛苦者。食後立起上腹痛多係賁門部潰瘍。時因饑餓而疼作。食慾大多佳良，大便多秘結。吐血及下血為常見之候，患者訴吐出暗紅色物或排出黑色便，且先時恆有上腹痛。嘔吐雖屢出現，而多見於重症及硬物食之後，或起於疼痛發作之極期，或較之稍後，或與之同時，故於食後一二小時為多，又見於空腹時。吐物大抵酸性，混夾消化之食片及粘液，而吐血時或驀然而至，或因胃部打撲，過食，或婦人經來，其前驅有惡心噁噫，胃部溫暖感，或訴疼痛，或異常感覺，亦有無特別感覺者。吐血之量與潰瘍廣袤，血管鉅細有關，差異頗著。其血成凝塊無泡沫混食物中，然較大之血管則呈鮮紅色而不現黑色。吐血過多，則斃於貧血，然不多觀，大多數能次第恢復。出血量少，且逐漸而來，則不由口吐出而由進入腸管排泄柏油狀黑色便，苟無一定量則肉眼難以證明。吐血或下血後，患者顯呈貧血證候，失神者亦有之，其

時顏面蒼白脈搏促而細，耳鳴煩渴，時或因血液吸收而發熱。舌或被薄苔，或光紅，多見剝裂而乾。便中之潛出血為要症之一，無論兼有吐血與否多可見之，通常占患者50%——100%。經合理治療數日至二週內停輟者多。尿量減少，出血後往往含蛋白。檢疼痛部位，通常於上腹一局部當劍突下方有上腹痛，又或同時單獨在第十至十二胸椎後左方或兩側（普通左側較強）有背痛或背壓痛。全身營養，輕症者如常，具備吐血、嘔吐，疼痛者則大受阻礙，容顏頓形枯槁。

診斷本病，以吐血、嘔吐、疼痛等特有症狀具全者為易，而僅現一症者則難。吐血時與咯血宜鑑別，大抵胃之出血多作暗色，一部凝固不含泡沫（空氣）每混合食物，反應概屬酸性；至於肺出血，則呈鮮紅色，含泡沫反應鹼性。又胃出血有胃及肝之症候，且出血因於嘔吐發作，每排泄柏油狀便，反之，肺出血有肺及心臟病之症候，其出血來自咳嗽。

鑑別診斷凡有六病：（一）胃癌：多見於中年以上，嘔吐不規則，每日一二次，容積甚多，吐物量較少於血液，外觀如咖啡渣，發惡臭。當吐出多量純血時，在癌，幾無柏油狀之便血，且患癌者惡液質衰弱之甚腫瘍觸診均可甄別。（二）神經性胃痛：起於壯年，疼為發作性，與進食無關，疼不規則，壓之有輕快者無吐血及潛出血。（三）酸過多：雖與年齡無關，而幼年甚鮮，疼痛起於食後二三時，飲食後輕快，尤以肉鷄卵等蛋白食或服蘇用打便可停輟。（四）胆石：疼痛與食物攝取無關且無鹽酸過多，背痛在脊柱右側，在左側者殆無之，肝部有疼痛，發作時恆見高熱每達四十度，且發作後多起黃疸。（五）十二指腸潰瘍：疼作較遲於胃潰瘍，（食後三至四時）往往起於夜間，痛點多居中線之右。又不見吐血而僅有血便（但幽門潰瘍亦有無吐血者）恆兼黃疸。（六）脊髓瘍之胃發證：大都倏忽出現，且極猛烈，患者絕難進食，而其停歇亦復突兀，間歇之際不殊常狀，此外并具許多脊髓瘍症候，故鑑別較易，但初期則難。

經過及豫後，視潰瘍程度而異，新鮮而淺在之潰瘍，速施合理治療，概歷數週而治，然大抵遷延難愈，豫後却非恆不良。倘突然穿孔，或出血多量則生命立危。其他治後有起胃擴張者，有復生胃癌者。

合併症及後遺症凡七：(一)癥痕性幽門狹窄。(二)穿孔性腹膜炎。(三)胃周圍炎。(四)貫通潰瘍。(五)癌性潰瘍。(六)砂漏胃。(七)膈下膿瘍。就中最危險者厥惟穿孔。穿孔之誘因有種種如身體之過勞(噴嚏咳嗽脫糞……)或體動劇烈(騎馬乘車)或多量飲食等。潰瘍若破，忽起穿孔性腹膜炎，訴劇痛，宛如四肢斷離，苦楚難名。腹部膨滿，且因滲出物之停滯，呈限局性濁音，未幾即起廣汎腹膜炎，縱經輕觸亦訴劇痛，其時四肢厥冷，肝濁音界縮小或消失，脈搏頻細，體溫低降，陷入重篤虛脫。因於胃內容由穿孔部流入腹膜腔內故嘔吐甚罕，每伴吃逆。穿孔往往發生者，則排泄極少量之胃內容，不起廣汎化膿性腹膜炎，但致限局性化膿性腹膜炎，於是因諸種變化，形成包膜，穿孔隙周圍之漿膜發炎，生纖維素之沉着愈着於鄰接臟器而呈囊狀，穿孔隙周圍遂被纖維素所堵塞。有時更向該鄰近愈着臟器穿孔而形成心囊氣胸，氣胸，膈下膿瘍，水氣胸等。

治療方法，中土向無專述，其所用方藥，但憑症候而已。茲舉其合理者俾學者知所適從。

朱震亨心法云「大凡心膈之痛，須分新久，若明知身受寒氣，口吃寒物而得病者，於初得之時，當與溫散，或溫利之藥。若病之稍久，則成鬱，久鬱則熱蒸，熱必生火……若欲行溫散溫利甯無助火添病耶？」按所謂溫散溫利之劑，類皆芳香辛燥，有刺激性，對於胃粘膜最不相宜，丹溪此說，可爲治胃潰瘍之原則。心法又云：「痛甚者脈必伏用溫藥附子之類不可用參朮」按朮富含揮發油亦刺激藥也。

葉天士醫案對於吞酸胃痛有養胃陰之法，所用藥如雲苓、淮山藥、白芍、杏仁、扁豆、麥芽皆健胃強壯而無刺激性者，誠經驗之論也。

對於非出血期之療法爲極力防止出血。食餌療法最爲重要（詳後）普通對證療法選用下列方劑：

一、括蕪蘆白半夏湯（金匱）

適應證：疼痛，嘔吐。

方藥：括蕪，蘆白，半夏。

二、海蛤丸（千金）

適應證：吞酸，疼痛，嘈雜。

方藥：海蛤，薑仁。

三、金鈴子散（聖惠方）

適應證：疼痛。

方藥：延胡，金鈴子。

四、保和丸（丹溪方）

適應證：痞滿，食慾不振，吞酸，嘈雜。

方藥：山楂，半夏，神麴，陳皮，萊菔子，麥芽，連翹，茯苓，黃連。

五、猪肚黃連丸（直指方）

適應證：輕度潛出血。

方藥：猪肚，黃連。（按可加阿膠）

六、黃土湯（金匱）

適應證：潛出血多量，但不吐血，體力虛弱。

方藥：黃土，阿膠，黃芩，白朮，甘草，地黃。

西醫利用鉍劑、硝酸銀劑、鹼劑、油劑，阿忒羅平 Atropin 無非披護胃粘膜創傷面，避免刺激制止分泌，而緩解痛苦。就中鉍劑有類中土之用山梔子黃連（朱丹溪慣用黑梔子），油劑有類中土之括蕪仁萊菔子，鹼劑有類中土之元明粉（朱丹溪：心痛用山梔并規藥止之若又復發前藥必不效可用元明粉一服立止）惟西藥鹼劑用燬製鑷，元明粉爲硫酸鎂，以此爲異，而利用植物子之油，當不若痛時服食菜油一匙奏效之速耳！

最近發明治療胃及十二指腸潰瘍新藥樂努食丁 Larostidin 每日肌肉注

射五西西連用三十針，對於諸種症狀減輕頗著。雖其對於潰瘍灶無變化，但近時已風靡行之。幾被視為特效藥矣。

出血期療法以安靜、絕食為主，朱丹溪早見及此，心法云：「心痛即胃脘痛，雖日數多不吃食不死，若痛方止便吃物還痛，必須三五服藥後方吃物」其對絕食之條件更嚴，非待出血，即疼痛發作即須絕食也。心痛猶可進藥，若吐血則藥才入口立即吐出，藥效未現，反而為害，故吐血時須參用西法治療。——立命患者安靜臥褥，圖精神安謐，謝絕談話慰問，嚴禁飲食，使胃空虛血管得充分收縮，胃部冷罨，注射攀士攀 Pantopan 或嗎啡 Morphin 少量於皮下以解身心之不安。出血較著，或因亡血而虛脫者注射樟腦劑 Campbor Cardiazol. 毛地黃劑 Digalen 等，同時注射生理鹽水於皮下，可止煩渴并使安靜。與出血同時之嘔吐及疼痛宜注射少量 Pantopan (攀士攀) 或 Atro-morphin (阿忒羅嗎啡) 於皮下。止血劑之注射如麥角 Ergotin 白阿膠 Gelatin, 克羅甸 Clauden 等。最佳者為輸血。倘仍不見止血則非手術使胃出血血管結紮或胃腸吻合不可。上述處置恆及一二日至三四日當是時絕對禁食，(靜脈注射葡萄糖)再經一二日後始可行滋養灌腸，葡萄糖液或生理食鹽水之灌腸。(滋養灌腸苟施於出血時每以反射性使胃蠕動亢進而誘起吐血者慎之)灌腸料可用牛乳一五〇——二〇〇卵黃一個，食鹽二。〇混和為一次用量日三四次。(牛乳可從一〇〇。〇灌起)此外可輔以百分之五葡萄糖液或生理鹽水三〇〇——五〇〇注射皮下或灌腸，可加強心劑或止血劑。灌腸時最好加鴉片酊五至七滴以免腸興奮蠕動反射的使胃蠕動亢進。滋養灌腸倘能持續，迄便中無血為止至為合理，而患者營養雖逐漸衰頹，故大多數非早期廢止不可。普通出血後一二日內一日行一次續後二三日間朝夕各一次，或以鹽水為代。經四五日許，始移諸經口食餌，而晨夕再施灌腸一次較為妥善。經口食餌為牛乳、藕粉、或米湯，第一日共五次(每次五〇——七〇隔三時投與)一日全量達二

五〇——三五〇，每日增加一〇〇——一五〇，迄第二週。屆發病第二週使牛乳米湯等總量達八〇〇——一〇〇〇且二三日加卵黃一個至二個。至第三週與以半流動食或粥等加以魚鬆、馬鈴薯、糊泥等。達第四週則添淡白生魚片等後漸漸移至常食。其詳如下表：

南氏胃潰瘍食餌表

最終出血後日期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
滋養瀉腸及其他	—	1	2	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
米湯(或藕粉)	—	—	—	150	200	300	300	300	300	300	300	300	300	—	—	—	—	—	—	—	—
牛乳	—	—	—	200	300	400	500	600	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
雞蛋	—	—	—	—	—	—	—	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
湯汁	—	—	—	—	—	—	—	—	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
稀飯	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	200	300	400	—	—	—	—	—	—	—	—
粥	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	500	500	500	600	600	700	700
麵包	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	80	100	100	120	120	120
黃油	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	25	25	25	25	25
蔬菜(馬鈴薯)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	50	50	50	50	50
魚肉	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100

施行食餌療法之際，自絕食而流動食，自流動食而半流動食，自半流動食而固形食，似此漸進食餌，究以何者為目標，則以下列諸條件為主焉：
 一、注意便中潛出血，觀其量之減少或消失而增進食餌，故至少宜二日檢便一次。
 二、依患者自覺症，特如疼痛及壓痛之減弱或消失，而增進食餌。
 三、其時顧及全身狀態，對於心力佳良者可增進食餌。總之，凡出血強度或反復不止者，食餌療法需時較長，而輕症則短時便足。大抵俟胃部自發痛或壓痛患者，潛出血純呈陰性時，始令坐床攝食，故多於五週前行之。若至食較韌之別而無疼痛及其他症候，一併消散，且經壓迫亦無何等不快，反復檢查糞便，亦不見潛出血之存在時，食餌療法即可停止，至此時後，可略許步行，通常約需七週以上。

臨牀記錄

小柴胡證臨床實驗扶疑

蔣文芳

前與朱氏昆季暨天白伯未贊臣諸兄，聚於山景園，席間愚曾提議，嗣後中醫雜誌之作品，應力求寫實，勿裝門面、詳詳洒洒之大文章，頭頭是道之醫藥論，在初讀雜誌者對之，頗感興趣，甚或五體投地，在多讀雜誌者，漸覺陳陳相因，千篇一律，增惡之念，油然而起，此無他，人人喜作正面文章，著述一症首引經義，次分陰陽虛實表裏臟腑六淫七情，言詞力求冠冕，分類力求詳盡，述而不作，意乃雷同，讀者不免意興蕭然，願請作者，改變作風，各抒經歷，苟能提出結果不甚完美之治述，互相研究，庶有進境，而讀者亦可隨以俱進，許可之聲，起於四座，不佞爰敢首先拋磚引玉，據實直陳，以求指正。

小柴胡湯 柴胡 黃芩 人參 甘草 半夏 生姜 大棗

寥寥七味之經方小柴胡湯，其應用頗廣，不但傷寒少陽症寒熱往來胸脇苦滿心煩作嘔者，據為主方，即瘧疾等症，凡見寒熱往來，胸悶作嘔，脅肋痛苦者，莫大相宜，但在臨床應用上，不期然而然，往往將甘草大棗不開入內，即潞黨參用時亦少，此為不佞之頑固習慣，苟遇胸悶脇滿者，枳殼陳皮鬱金蘇梗，不自覺地隨手列入，舌苔白膩者，以朴自動躍入，黃芩隨之跳出，而方尾十九加姜竹茹三錢，汗多者白芍從未缺席，雖明知為小柴胡證，自開業以來，二十餘年，從未將整個小柴胡湯用過一次，不識究竟黨參甘草大棗用於寒熱往來胸悶脇痛嘔噎之小柴胡證，其結果為何如，良以不佞避免上述三味藥物，並非失敗之後，懲毖摒除，實為不可思議

之內心驅使，卽有裏不足者，亦往往改用當歸，其理亦不可解，而當歸亦惟於筋骨痠痛者用之，未知同道對此愚見以爲若何，曾否用過整個小柴胡湯不增不損以治小柴胡證，其結果又若何，此種問題不免貽笑大方，自知幼稚可卻，但積之心者既久，極願率直一吐，以求快意。

小柴胡證之與瘧疾，其熱型大致相同，其兼症亦無大異，惟一則有顯明之間歇性，熱時雖覺煩悶欲絕，一經熱退則飲食舉動，宛如平人，不佞對於少陽症或瘧疾尙無顯明之界限可覓時，概予小柴胡湯。此層料想同道亦都作如是想，良如寒熱往來胸悶脇滿作嘔，爲小柴胡湯所主治，不論其爲傷寒瘧疾也，惟間歇性分明，而確定其瘧疾時，不稍猶豫，卽加常山草果檳榔等遽予截止，不問其風寒曾否發清，但其預後，並無不良，是則瘧疾早截留邪之說，是否可靠，在鄙懷中已成疑問，更見確守早截留邪之說者，任令寒熱往來，大汗陣作，五六次後，每每引起其他宿疾之併發，而更棘手，延至脾臟腫大，而成瘧母時，更難治愈，竊謂醫生以減少病人疾病爲天職，有截止之藥而不援用，未免不忍於心，間嘗獲見服食金雞納霜丸寒熱止後，痰多胸悶，稍緩復發寒熱者，惟於小柴胡湯內加常山草果檳榔等截瘧藥，寒熱停止之後，從未有再發同型之寒熱者，敢以人格担保並非虛語，究竟瘧疾早截，是否留邪致生他變，此一問題，則又似乎孟浪武斷，爲謀研究學術計，不敢自獲其短，併乞賜予指教，

方劑

金匱虛勞病方論

錢公玄

- (一)桂枝加龍骨牡蠣湯 桂枝三兩 芍藥三兩 生姜三兩
甘草二兩(炙) 大棗十二枚 龍骨三兩 牡蠣三兩
- (二)天雄散 天雄三兩(炮) 白朮八兩 桂枝六兩 龍骨三兩
- (三)小建中湯 桂枝三兩 芍藥六兩 甘草二兩(炙)
生姜三兩 大棗十二枚 膠飴一升
- (四)黃耆建中湯 卽於小建中湯內加黃耆一兩半 氣短
胸滿者加生姜 腹滿者去棗加茯苓一兩半 及療肺
虛損不足 補氣加半夏三兩
- (五)八味腎氣丸 地黃八兩 山茱萸四兩 薯蕷四兩
茯苓三兩 丹皮三兩 澤瀉三兩 附子一兩(炮)
桂枝一兩
- (六)薯蕷丸 薯蕷卅分 當歸 桂枝 麴 地黃 豆黃
卷各十分 甘草二十八分 芎藭 麥冬 芍藥 防風
白朮 杏仁各六分 柴胡 桔梗 茯苓各五分 阿膠
人參各七分 乾姜三分 白蘘二分 大棗百枚爲膏

(七)酸棗仁湯 酸棗仁二升 甘草一兩 知母二兩

茯苓二兩 芎藭二兩

(八)大黃蟬虫丸 大黃十分(蒸) 黃芩二兩 甘草三兩

桃仁一升 杏仁一升 芍藥四兩 乾地黄十兩

乾漆一兩 蟲虫一升 水蛭百枚 鱗鱗一升

廔蟲半升

夫古之所謂勞病者。凡一切虛症之極候。皆得名之謂勞。而後世之所稱勞病。則每指咳嗽吐血盜汗潮熱之病而言。是即肺結核症。國醫謂係陰虛成勞者也。若以金匱方。治後世所謂勞病。(肺結核)宜乎其格不相入也。蓋金匱治虛勞。方有多種。主種種之虛症。茲分別釋之如下。

桂枝龍骨牡蠣湯者。治遺精及女子夢交之方也。此乃腎虛之症。腎虛則相火旺。精關不固。而流溢自出。此病後世多採用養腎陰清相火收斂瀉精等藥治之。而仲景主以桂枝龍骨牡蠣湯輕描淡寫。迥與後世用藥不相同。按腎虛遺精。古人每謂之心腎不能相交。心腎主水火。火妄動則精水自流。金匱本文述其症狀。夢感失精。是火妄動也。陰寒髮落。是下虛寒也。是則陰陽不相和諧。故火妄動而精水自溢也。精失則下焦愈虛寒。下虛則虛火愈熾。如此互為因果。則陰陽更不能協調。而病更劇。桂枝湯本為調和陰陽之妙方。今加龍骨牡蠣。則引藥入裏。溫其內藏之氣血。且龍骨牡蠣。長於收斂潛陽。收斂則可以瀉精。潛陽則可以制火。為失精之要藥也。按古之桂枝。即今之官桂。故桂芍合用。善能益衛養榮。調氣和血。非祇為太陽表虛設也。仲景小建中湯。黃耆建中湯。皆治虛損之方。而概本桂枝湯加味。可見桂枝芍藥之可以調和陰陽也。故經方中桂芍之應用頗廣。至近世僅以桂枝為表藥。以芍藥為調經藥。是全失仲景法矣。此所以桂枝龍骨牡蠣湯之可以愈失精夢交也。至天雄散一方。附見於桂枝龍骨湯條

文之後。未述明主何等病。後世以附於該條之後。以爲亦主失精之方。然其藥極溫燥。天雄屬附子同類。而燥烈過之。方中白朮用至八兩之多。對於失精病人。似嫌過於辛烈。後人謂精係藏於腎而屬水。雄朮能溫攝水份。故亦主遺精。然究係穿鑿之詞。尤在涇氏疑之。故該方似非尋常夢遺失精者所宜也。

小建中湯者。溫中補虛之方也。金匱述其症候頗複雜主裏急掣𦓐。腹痛失精。肢酸煩熱。口乾咽燥之症。實則一言蔽之曰。陰陽不相和諧故爾。陰陽之所以不相和諧。由於氣血虛弱。故上見掣𦓐煩熱。口乾咽燥。虛火上浮也。裏急腹痛。夢中失精。氣弱虛寒也。四肢酸疼。血虛筋痿也。此條註釋。尤在涇之說最爲中肯。宜加索玩。方用小建中湯。以桂枝湯倍芍藥以調和陰陽。重用膠飴。戀守中之品。則藥力專於溫中。中氣得守。則上下不失其度。運行不停其機。諸症悉除矣。至黃耆建中湯主虛勞裏急諸不足。所謂諸不足者。卽該小建中條之諸不足也。方用小建中增耆。則溫中益氣之力益偉。效當更勝。方後附加減法。短氣胸滿則加生姜。是重蒸劑以溫氣也。腹滿者去棗。恐其甘藥中氣也。惟補氣加半夏。則理殊不可解。當存疑。

八味腎氣丸者。補腎之聖方也。國醫所謂腎虛。大半指副腎腺內分泌不足諸病而言。內分泌之重要性。固毋待煩言。而對於性機能方面之影響尤大。故腎虛之人。陽痿滑精。腰痛背楚少腹拘急頭暈眼花食少神疲諸症雜陳。皆腎氣丸所主也。腎氣丸中主藥。地黃山萸山藥。皆滋養強壯藥。對於營養不良內分泌枯竭。具有滋長培潤之力。附子肉桂爲興奮強心藥。古人言其可以溫壯腎陽。是卽亢進內分泌之謂。丹皮平肝。茯苓去濕。澤瀉利水。以宣泄腎渴也。是方也。補中有瀉。補而不滯。養陰而又可以溫陽。納扶陽藥於滋陰劑中十倍之一。是卽內經所謂少火生氣之義。故其對於腎虛及一切虛損。無不宜之。設與前三方相較。則腎氣丸之效力較桂枝

建中爲勝。蓋腎氣丸中附桂之溫陽。其力較建中之桂枝爲勝。而腎氣丸中地黃之滋補肝腎。更非一味芍藥之所可比擬。故宜於較重之症者也。夫人身以氣血爲根本。虛弱之人。氣血不足。然氣血乃互爲根源者也。故氣虛者其血必不充。血虛者其氣亦必不足。不過其間有所偏勝而已。而氣血一有不足，則陰陽之不能和諧必矣。故仲景虛勞病方。每以溫藥與滋養劑並用。蓋以之整調陰陽與奮神經。則體力之瘦弱可以轉變。而氣血逐漸可以調暢而復元也。腎氣建中。尤可爲其代表。後人昧於此義。遇陰虛則一味滋膩填補。陽虛則用剛燥。板實不靈。由斯觀之。仲景固乎遠矣。

消 息

新中國醫學院舉行三屆畢業禮

本埠王家沙新中國醫學院。本年度舉辦第三屆畢業。畢業生計有五十餘人。於本月四日起照章舉行畢業考試。正副院長朱小南朱鶴皋及教務長包天白等均親臨主持。各科試題。由上海市國醫公會神州醫學會中華醫學會上海醫學會等所派代表蒞場監試。臨時擬發。關防至爲嚴密。試畢全體集合攝影藉留紀念。各生試卷經嚴格核閱後均准予畢業。於日前舉行畢業典禮。由院授予畢業證書。以資信守。聞該屆畢業生爲紀念起見。特編輯紀念刊。不日即將出版云。

綜 說

診 餘 隨 筆

程 紹 典

【一】

古人治反胃用行氣順氣之品，其藥理作用包涵芳香健胃及麻醉鎮靜；斯類藥劑對於神經性幽門痙攣，消化不良，胃擴張，胃下垂之反胃嘔吐，能取一時之效；至於胃癌及幽門狹窄之反胃，則無能為矣！古人對於頑痼之反胃用溫中壯火之屬者，特注意強壯營養療法而已，泰西於胃癌亦猶然也。

【二】

小兒疫痢，苟至定型症候俱備，血液已中毒，殆無治愈之餘地，故在前驅期中小兒一有脫力、橫臥、嘔吐、發熱、排泄軟薄糞便，其味惡臭之時，即宜施行灌腸，力求證明血液粘液之存在，且此時尿中之醋酮Aceton反應，最易證明，不可忽視。驗醋酮反應之法，取新排泄之尿，加精製氫化高鐵液於尿中，如兩液接觸處現赤褐色乃至紫紅色者，即為陽性，此時宜急行治療，免失良機。驗法頗簡，吾人宜加採用。

【三】

世俗每以魚翅燕窩為滋補上品，服食美味，所以然者，乃因二者富含蛋白質，魚翅含百分之九五·四，燕窩含百分之八五·六，為他項食物遠

不能及之故。又肺結核患者慣用燕窩以滋陰，蓋亦補充蛋白質，增進營養之結果。

【四】

古人著書立說，多無科學精神，好武斷，好虛玄，以錦上添花之文筆，談吐縱橫，務令人墜入五里霧中，吾人今日處科學昌明之激流中，宜以邏輯之眼光，泰西之學說，加以檢討，庶讀古書，不致盲從無歸。

【五】

膈噎之主因是食道狹窄，食道狹窄之成因衆多，百分之九十五是食道癌；他如神經性食道痙攣，癥痕性愈着，憩室，以及甲狀腺腫，淋巴腺縱膈肉腫等俱能致之。關於古人之治療，如香開、清痰、瀉火屬健胃作用；降氣行氣屬麻醉作用，對於神經性之膈噎當能奏效；至如養血潤燥之品用於日久而忌香燥者，蓋已束手無策，徒事注意營養已矣；民間單方用鵝血內服，亦不過取其流質易於嚥下而已。

【六】

國醫古籍所謂黃病，包括黃疸及貧血萎黃病，白血病等，所謂穀疸猶諸十二指腸卡他性黃疸，所謂酒疸猶諸肝硬變性黃疸。而陰黃、虛黃、女勞疸乃屬諸後三者；金匱硝石礬石散所治之陰黃，乃為後三者對證之方，蓋礬石為硫酸鐵，內服能使赤血球增殖故也。

【七】

神麴為胃腸病要藥，因其中有酵母菌，能制止胃腸異常發酵；以免阻礙其消化等機能，吾人普通所用之神麴炭，經過高熱細菌業已死滅，無此作用，縱用生神麴以為煎劑，亦徒勞無功，故凡欲以制酵為目的者，必以

生神麩研末吞服，欲以爲炭之吸着作用者，亦必以神麩炭末內服，二者兼而用之，則制酵吸着之功尤著。

【八】

古律論小溲清長，與夫小溲頻數，責諸腎虛者，乃指神經衰弱而續發之尿崩症。尿崩症如因腦腫瘍，腦徽毒者須行原因治療；若夫中醫用溫腎收斂者，僅對於神經官能性續發之尿崩症有效。收斂如金櫻子，與西法用鴉片同理。

【九】

酒精內服，反使體內脂肪燃燒受抑制，故嗜酒者多肥胖，肥胖者多肺氣腫，多氣管炎，故所謂「肥者多溼」，「溼盛生痰」者指此也。又肥胖者因脂肪堆積皮膚，體溫傳導輻射受阻，不得不充進汗液之分泌以助放散，皮膚一多受汗，則易致濕疹癢痒，亦「體肥多濕」也。

【十】

世俗每以發熱忌米，當分別論之：普通感冒發熱，治愈迅速，短時間斷食，改用其他流質，對於體力可無大礙，然仲景服桂枝湯後猶令人再進熱粥，苟置勿論。若遇濕溫症（腸熱症）熱度高，消耗甚，體力心力苟不營養維持，最易虛脫，此時若仍忌米而濫用營養量稀少之流質，對於病之豫後，影響殊甚！蓋一般心理之錯誤，爲米能助熱，米豈能助熱哉！米之主成分爲炭水化合物，能供給熱之燃燒，充補體力，反能間接互助身體抵抗力而退熱，須知熱乃由於病毒，米能恢復正氣，扶正達邪，古有明訓，何意焉？第米若爲飯，消化困難，反害病體，必若煮爲湯液，吸其精英，於胃腸機能無礙，於正氣抵抗力有益，經驗上未聞進米湯而熱反高者，幸病家勿受傳統錯誤之思想迷惑也。

【十一】

濕溫症（腸熱症）補充維他命丙可以增加抵抗力，豫防腸出血，中法用西瓜汁內服，名爲天生白虎湯，察古人用意，在乎止渴，據東人研究，此物富含維他命丙，又能利尿，誠上品也。此外橘子含維他命丙最富，惟遇大便溏泄，則以西瓜爲佳，以橘汁有泄利之作用也。又甘藍菜、菠薐菜、蘿蔔、茶葉皆含豐富之維他命丙，以之煎湯代茶，亦是妙法，茶葉且有興奮心臟之效，一舉兩得也。

【十二】

古籍載「臛毒」其證腹痛、膿血、肛腫、或腸脫。與「便血」分庭而立，蓋專指腸之潰瘍化膿者而言。

【十三】

丹溪溫六丸中用六一散治吞酸，證治彙補引棕灰散治便血，皆知用吸着劑。今人常用之十灰丸，最好改用十灰散，易吸收復易發揮其作用。

【十四】

左金丸、二陳湯、六君子湯、平胃散、越鞠丸等之治吞酸，乃因消化不良，胃中異常醱酵而生之胃酸分泌過多，古人所謂屬寒屬濕者；若胃潰瘍及胃炎之酸過多，古人則屬諸熱，以黃芩、黃連、山梔、瓦楞子、滑石粉諸苦味健胃吸着劑爲宜。芳香辛燥，適足令其化火，助長炎症也。古人謂吞酸不已，當成膈噎，蓋指幽門閉塞，幽門狹窄類而言，非藥劑所能爲力。

【十五】

糖尿病之豫後，有可以據併發症察知其端倪者：普通如1. 生內障者不

良。2. 視網膜下黃斑部出血者不良。3. 視網膜炎往往併發腎臟炎而亡。4. 眼球張力過弱爲昏迷之徵兆。5. 一跟出血，他眼亦將出血。6. 盲目者反有較長之壽命。

【十六】

口臭之原因衆多：1. 齲齒 2. 齒石 3. 齒周圍營養不良 4. 口內腐爛 5. 齒瘻管 6. 不潔之鑲牙 7. 舌苔厚膩 8. 乳蛾(扁桃腺怪塞，腫) 9. 慢性咽喉炎 10. 臭鼻症 11. 萎縮性鼻炎 12. 食道狹窄 13. 食道癌 14. 腸病，便秘 15. 腐敗性氣管炎 16. 肺坏疽 17. 肺膿瘍(肺癰) 18. 肺結核 19. 咽頭結核 20. 糖尿病(水菓臭) 21. 鉛中毒(金屬味) 22. 服砒者

【十七】

口乾之原因有下列數點：1. 水分缺乏(a. 萎縮腎 b. 糖尿病 c. 尿崩症 d. 慢性胃病) 2. 鼻腔疾患，呼吸障礙 3. 口腔耳下腺粘液腺輸出管閉塞 4. 延髓損害 5. 神經衰弱者。

【十八】

近世醫家病家之心目中，畏柴胡不下麻黃，其言曰：「柴胡太發」甚矣哉！耳食而飽也！夫用發藥必有可發之證，無發證濫用發藥固不知醫，有發證而不敢用發藥可謂之知醫耶？况柴胡本非發藥，本經言柴胡惟陳致新；益精明目；仲景用柴胡以和解少陽；陳修園謂柴胡氣平必須多服，味淡必須重用，據科學化驗，柴胡不過爲退熱藥，并無何種劇毒，然則世人恣意短慮云乎哉！

【十九】

小便癱閉之因於腎臟疾患者，往往投利尿之劑，可以通之。若遇膀胱麻痺不能利尿，雖投利尿劑，無濟於事，此點非借助西法導尿不可矣。

【二〇】

人體之解毒免疫作用古人稱曰正氣，今日藉科學之助已知所謂正氣，實包括人體中之 1. 白血球 2. 血小板 3. 血清中之有形成分 4. 臟器組織細胞（組織球性之網狀織內皮細胞系統尤甚）。

【廿一】

中土經驗，妊娠之脈，多見滑利，所謂滑利，蓋指妊婦心臟搏動，每見期外收縮而言，西醫今日始發覺之。然妊母脈有沉遲者，若無其他妊證而但經閉者，診斷將感困難，西法有驗尿新法，以患者新鮮小便，射諸雌兔或雌鼠體力，剖視其卵巢是否充血若然則為孕，遠較持脈為確矣。

【廿二】

熱結傍流用承氣湯通因通用法甚合理，蓋指宿便性下痢也；糞便堆積腸管之中，水分吸收，乾燥硬結，刺激腸壁粘膜，發生炎證，反致炎性滲出物而為下痢，此時若用下劑瀉滌腸中糞塊，則傍流自止矣。又宿糞經過腸管時，不論狹窄與否，往往發生腹部疝痛，千金溫脾湯為此而設也。若腸閉鎖發作疝痛而嚴脹，而嘔吐糞，屎屁俱秘，下之其證愈劇，非溫脾湯所主也。

【廿三】

更年期後之子宮出血須慮及子宮癌；強度子宮出血須顧及子宮肌腫；妊娠出血宜顧及流產及子宮外妊；子宮外妊娠其腹部恆有青痕，乃腹壁血液滲透之故，卵巢囊腫亦可致之。

【廿四】

脫肛之輕者但肛門粘膜脫出，重者為直腸脫，西法注射麥角及士的於直腸周圍以緊張肛門括約肌及直腸肌，此與中土用補中益氣湯相埒，蓋

其中之升麻有興奮作用，而參、芪、歸、朮皆爲強壯劑也。

【廿五】

金匱所謂男子脈大爲勞，其理有可得而解者，勞者指疴弱貧血，脈大指撓骨動脈搏動鼓指有力，攷血管壁生理的能自行收縮，血液減少時則收縮現硬固緊張，仲景因想像其爲大也。古時生理病理之學不昌，仲景此言，純從臨床經驗得來。

【廿六】

消化腺分泌機能之盛衰與血液含量及血液性質攸關，若血液缺乏或新舊交換不足時，不過短時間繼續其分泌而已，蓋因腺之營養及分泌材料皆來自血液也；分泌之動作俱受神經系統支配：1.血管神經：有血管收縮性及血管擴張性兩種，調節血液循環及血液含量。2.運動神經：主使腺細胞及輸出管之收縮質興奮或停止。3.固有腺神經：直接使腺細胞之分泌機能停止或興奮。據此中醫對於食慾不振恆用健脾藥劑其著者如四君子湯就中用白朮、雲苓之健胃，復入人參之爲強壯劑（今人用黨參對於赤白血球俱能增殖）其經驗暗合學理，誠足多也。

【廿七】

中風（腦溢血）發作，每至焦頭爛額，消極方法，如無脫症，亟應一下，古籍多從風痰推敲，故稀涎散，小續命湯一類汗牛不勝載，充棟不勝度，以故收效極微，獨張潔古三化湯以小承氣加羌活（羌活亦涉風字爲搖擗歪斜而設無大毒）應用於腦溢血，雖非特效，然一瀉之餘血壓迅速下降，遠勝風藥痰藥之徒事鎮靜多矣易水老人可謂明眼獨具。

【廿八】

章餘杭謂今之猩紅熱卽陽毒之劇者。按金匱：「陽毒之爲病，面赤斑斑如錦紋，咽中痛，唾膿血……」猩紅熱之發疹與重篤咽峽炎俱如所載，後世統稱痧疹，陽毒之名遂湮。

整 理

金匱瘧病之檢討

英 華

第 二 章

——瘧濕喝病脈證——

第十八節——太陽病，發熱無汗，反惡寒者，名曰剛

瘧。太陽病，發熱汗出，而不惡寒，名曰柔瘧。

第十九節——太陽病，發熱，脈沈而細者，名曰瘧爲難治。

第二十節——太陽病，發汗太多，因致瘧。

第二十一節——夫風病，下之則瘧，復發汗，必拘急。

第二十二節——瘧家，雖身疼痛，不可發汗，汗出則瘧。

第二十三節——病者身熱足寒，頸項強急，惡寒，時頭熱，面赤目赤，獨頭動搖，卒口噤，背反張者，瘧病也。若發其汗，寒溫相得，其表益虛，卽惡寒甚，發其汗已，其脈如蛇。

第二十四節——暴腹脹大者，爲欲解，脈如故，反伏弦者，瘧。

第二十五節——夫瘧脈，按之緊如絃，直上下行。

第二十六節——瘧病有灸瘡，難治。

第二十七節——太陽病，其證備，凡凡然，脈反沈遲，此爲瘧，括萋桂枝湯主之。

第二十八節——太陽病，無汗而小便反少，氣上冲胸，口噤不得語，欲作剛瘧，葛根湯主之。

第二十九節——瘧爲病，胸滿口噤，臥不著席，脚攣急，必斷齒，可與大承氣湯。

瘧病十二條，現在將條文不解，備列一格，以供參攷，先就其整個瘧病來解釋之。這裏的瘧病，是腦脊髓中樞神經的病，我們可以拿金匱的原文，分爲七點，來證明如下：

(一)中醫所云的瘧病症狀，究屬何病？

瘧者乃強急也，其主要症狀有四種：(一)背反張，(二)口噤。——牙關緊。(三)項強。(四)脚攣急。——抽筋。

巢氏病源千金方以及明清迄乎近代。所述之疾病，均指上列四症之疾病而言。於金匱中，亦可證明瘧爲以上四症無疑。——舉例如二十三節二十八節及二十九節是爲明證矣。

以上舉例之三條，均爲金匱之原文，觀此三條，可知瘧病之主要症狀，爲項強、背反張、口噤、脚攣急。此四者，皆爲腦脊髓中樞神經之病。然則中醫所云之瘧病，其爲腦脊髓中樞神經——腦脊髓膜炎及破傷風等之疾病無疑矣。(因腦脊髓中樞神經病，可分爲二種：一、腦

脊髓膜炎。二、破傷風。破傷風之菌，分泌毒素，由創口而侵犯中樞神經，即能發生痙攣之症狀。）

(二)仲景曾否將太陽病的項背強，與痙病的項背強弄錯？

其實仲景甚明瞭痙與太陽病之症狀，同為項背強，而定脈浮者為太陽病，脈沈遲者為痙病。我們知道仲景診斷的能幹，這是決不會弄錯的。金匱曰：「太陽病，其證備，身體強，几几然，脈反沈遲，此為痙。」於此即可證明矣！

(三)解釋者之錯誤。

金匱所云痙病的症狀，明明是腦脊髓中樞的病，而是腦脊髓膜炎及破傷風。金匱的痙病，既是腦脊髓病；金匱痙病的症狀，是腦脊髓病的症狀，這本來是很對的，有人却解作金匱痙病的症狀，是末梢神經的病，誤以為金匱不該將腦脊髓病的症狀，放到末梢神經的病中去混淆，他於是說仲景不能將腦脊髓病和末梢神經病區別，以為仲景錯誤之點，殊不知仲景所說的痙病，就是腦脊髓的病，而不是末梢神經的病呀！仲景根本沒有錯誤，這其實是誤解者自己的錯誤呢！

(四)誤解的原因。

誤解者為什麼說金匱的痙病，是末梢神經的病，而不是腦脊髓中樞神經的病，可是，這究竟什麼緣故呢？當然錯誤者亦有錯誤的見解。因為他見金匱治療痙病的方劑，是與治太陽病末梢神經疾患的方劑相照合，因而推想到金匱痙病的項背強，與太陽病的項背強，同為末梢神經的疾病，而不是腦中樞的疾病，這就是誤解金匱痙病是末梢神經病的原因。

(五)金匱痙病的方劑，可否治腦脊髓膜炎及破傷風一類的疾病？

要知金匱治痙的方劑，可否治上述二病，先要明白上述二病的現在治療方法。

現在對於破傷風，已發明有破傷風血清，可以注射，在軍隊中，一時沒有血清時，也可以用硫酸鎂的溶液來代替。破傷風雖已有較為特效的藥，能原因治療，但也非必效，也須參用對症療法以輔助之，如水楊酸嗎啡等。

腦脊髓膜炎，在並無特效藥發明的時候，惟有用對症療法了。所以仲景對於瘧病初起，用發汗解熱劑，——葛根湯，括囊桂枝湯，也是可以的。在腦脊髓膜炎初起，發熱惡寒的時候，因尚無特效藥以治之，惟有採用對症藥，在這個時候，西醫們用的是發汗解熱——阿司匹林。國醫何嘗不是如此，瘧病中的葛根湯，括囊桂枝湯，豈不是與阿司匹林一樣的能發汗解熱嗎。如此看來，仲景用發汗解熱的方法，又何嘗會錯呢？誤解者以為腦脊髓的病，是不應該用同末梢神經一樣的方法來治療的。所以說仲景是錯了！其實仲景在二千年前的時候，只有對症療法，他亦知道用葛根湯與括囊桂枝湯治療瘧病，是不一定會好的。不過，若能減低病人的熱度，也暫時可以使病症輕快緩和的。

(六)用發汗解熱劑的時期

葛根湯與括囊桂枝湯兩方，不過用於瘧病之初期，用括囊桂枝湯時，須在口噤、背反張、腳攣急、項強，四主要症狀未發現的時候，方可以用之，此是腦脊髓膜炎初起時的症狀，用葛根湯亦是在瘧病初起，不過除太陽病的症狀以外，僅僅加上口噤的症狀時，才可用之。此即破傷風初起時之症狀，因為初起的時候，病勢尚在輕鬆之時也。至瘧病症狀完備的時候，則以上二方，均不可用，此時惟有應用大承氣湯，但是大承氣湯能否切實治愈，仲景也無相當把握，故曰，可與大承氣湯，根據金匱原文以推想之，仲景之用葛根湯及括囊桂枝湯者，也不過用於瘧病之初期耳。

熱度愈高，其病愈劇，因瘧乃是神經病，若熱高時，神經也愈興奮，

所以病勢愈劇。在初起的時候，用了發汗能熱劑，是有益無害的，即使不能完全治愈，於身體也無損傷。

葛根湯在傷寒中，固然可以治末梢神經的病，但是在金匱中，用以治瘧病之初起，也有緩和其症狀的效果。並非瘧病的禁劑，誤解者以為治瘧病不該用葛根湯及括蕒桂枝湯，是錯了，要知上二方，非絕對不能治瘧病，更非絕對為瘧病之禁劑。用解熱劑於發熱的病，有什麼不該呢？！

(七) 結論。

可分為二點如下：

- 一——金匱的瘧病是腦脊髓中樞神經的病，金匱瘧病的症狀，是腦脊髓膜炎及破傷風等病的症狀。
- 二——金匱瘧病的方劑，可用於腦脊髓中樞神經的病，就是可用以治腦脊髓膜炎破傷風初起的病。

(附)——括蕒桂枝湯——

括蕒根 二兩 桂枝 三兩 芍藥 三兩 甘草 二兩 生姜 三兩 大棗 十二枚

——葛根湯——

葛根 四兩 麻黃 三兩 桂枝 二兩 芍藥 二兩 甘草 二兩 生姜 三兩
大棗 十二枚

——大承氣湯——

大黃 四兩(酒洗) 厚朴 半斤(炙去皮) 枳實 五枚(炙) 芒硝 三合

文 獻

中國醫藥所受印度的影響

朱 中 德

文化是綜合的，是集合了各處人類智慧所啓明的貢獻；好譬做無數的河水，最後的潮流是一樣趨向着大海。

沒有一個國度的文化是不受外來影響的。它受了外來的激盪纔能興盛；這叫做揚棄，(Aufheben) 在本國文化中再接受外來的，棄遺了劣處，採取了精粹，演進一種新的文化，它是不停止的，永遠這樣動的活潑的變化發展下去。

一個排斥外來的文化，它祇能滋生狹底籠裏，孤立的文化是不能生長，它的前途顯明的——滅亡。

中國古代的醫學也不能例外，顯著的受了兩大潮流的激動；一面是在西方的伊蘭——波斯——一面是在東方的天竺——印度——它恰是代表東西文化的兩大城堡，是東西兩方文化的驛站。

中國和伊蘭醫學的聯繫，業已有了專著(註一)；這篇是檢討中國古代所受印度的影響。換句話說，中國醫藥並不是百分之百的中國產。從這篇所引的事實裏，就好證明了的。

中國和印度文化的交流，近代學者把它從漢朝提早到戰國時代；戰國時文化突然發達到燦爛的境遇，受外來的煽動也是極可能的事實。

中外交通的起源，在穆天子傳裏，就有了痕跡；穆天子傳中有『昆侖之丘……乃膜拜而受』的話，韋注說『今之胡人禮佛，舉手加頭稱南

膜拜者即此類也。』日藤田豐八謂秦始皇到處刻石係受印度阿育王(Asoka)多刻詔於石柱以宣傳佛教的影響，並且說史記秦始皇本紀裏的『禁不得詞』的『不得』即浮屠，而是 Buddha 的對音，佛教所以在秦漢時不留遺跡，乃是傳入中國未久就被禁止的緣故。(註二)

戰國以前。中外的交通就有了痕跡，中國和印度的文化，有了交流的傳說。

湛約翰(Rev. John Chalmers)在中國古代天文學考(註三)說，中國將宿畫為不等部分制度，將黃道分十二等分或用十二宮名以為標識，和言五星合璧都受印度天文學的影響。並且說司馬遷史記歷書中有歷術甲子篇，是最初用六十甲子，別用兩音和三音字，顯是夷狄聲，是印度古文音；所舉歲名和神名也來自外國，例如『攝提格』一名，也是印度聲。(註四)

據孔拉弟(A. Conrady)說中國的鍊氣術，求仙藥，鍊丹術來自印度(註五)；衛聚賢氏更以為扁鵲的受授禁方和能盡見五臟癥結，就是印度的禁呪和醫王樹，以其別名秦(中國)越(印度)而定扁鵲是印度人和醫術也來自印度，並且傳入時間都在戰國時代。(註六)

從以上的文獻，證明中印文化在戰國已有交流的可能，醫術也受了印度的影響了；倘沒有地下材料的發掘，那末這些史料不容易確定或是否認的。於其空洞地討論這些不易確定的問題，還不是檢討以後的影響和漢魏兩晉南北朝等印度醫術大批傳入了。

不果其中天文鍊丹和鍊氣術，關於後代的聯繫太大，須特別提出來的。

天文學和醫學發生密切的關係，在印度是很早的；在桑戴克(Lynn Thorndike)的世界文化史裏說：

名醫阿特里雅(Atreya)氏及薩斯刺塔(Susruta)氏，似皆西元前第六世紀中人。其於人體骨骼之結構知之頗悉，惟謂全身骨節及齒爪之總數為三百六十，則似由於欲合天文學

與醫學相同，以每一骨配黃道之一度，或全年之一日也。（註七）

中國天文學既受印度的影響，以奉做聖典的內經，更滿載以人類的臟腑骨骼等以應天象，這機轉恐也有受印度潮流影響的可能，例如黃帝靈樞經說：

足之十二經脈以應十二月……手之十指以應十日。（陰陽繫日月篇）

內有五臟，以應五音五色五時五味六位也，外有六腑，以應六律，六律六建陰陽諸經而合之。十二月十二辰十二節十二經水十二時十二經脈者，以五臟六腑之所以應天道。（經別篇第十一）

內經一書不單以人體合天象，就是鍼術，也有受印度影響嫌疑，靈樞經中所載鍼脈複雜異常包羅至廣至豐，一方面靈樞經為後人偽托，一方面據梁用彤氏謂，係由印度鍼術的鼓舞，他說：

唐僧會謂安世高善鍼脈諸術，觀色知病。李子亦言佛家有病而進鍼藥，則西域來人有傳鍼藥者。後漢時鍼脈諸術盛行，如郭玉著鍼經診灸法傳於世，又傳華佗善鍼脈術，又見嚴昕而謂其有急病，則以係觀色知病也。黃帝素問依陰陽五行較鍼脈諸術，頗疑其為漢時所作，……此又西域沙門與中夏道術可以相通之又一事也。（註八）

鍊丹術據孔拉第(A. Conrady)在他的戰國時所受印度的影響裏說：

鍊金術方面也有可論的地方，現在自然只在這一點可信的；在紀元前一三三三一年一個常被提到的術士，就和印度的 Yogin 一樣成就了從水銀製造黃金和不死之石的方法。

印度對長壽的企圖發生得比中國還早，在黎俱吠陀(Rg-veda)已有讚頌不死的頌詞；在長可含經也在長壽的記載。在印度婆羅門醫學時代 Ay-ur-veda 的第七部延年科(Rasayana, Elixise.) 就是講長生法和健康永生之道。鍊丹術的技巧也有極大的進步，在唐朝太宗就服了印度方士那羅邇的長生方，在高宗時又迎了另一個印度術士盧伽逸多遣求長生藥；並且古代的龍樹菩薩(Nagarjuna)就以長生術而著名。（註九）

印度鍊丹的歷史很長，流傳也廣，後來就以獷悍粗野馳名的成吉世汗底後代——阿魯渾王(Argoun)也是服了印度方士硫黃和水銀長生藥而死

亡。(註十)

馬可波羅(Marco polo)曾看到這些中了魔的長壽民族，在他旅行記裏這樣素描。(註十一)

有一種人名曰濁騰(Gioghid)亦屬婆羅門然構成一種祀神之教派。彼等壽甚長，有至一百五十至二百歲者，彼等食甚少。僅食良食，尤食肉米及乳。此種濁騰尚服一種奇特飲料，合水銀硫黃而飲之。彼等以為飲此可以長壽，每月服二次，自童年時即如此也。

印度對鍊丹長生的渴望和普遍，也真出了一般意料之外吧。

鍊氣術是道學底基礎，孔拉弟也說是傳自印度：

當 Yogin (即特稱為 Yaga-sekte 的印度修行者)……開始一種呼吸的工夫……他可以特空氣生活……直將他帶到……失神(催眠)狀態，……世界便在他面前消滅了……成爲不死者而從 Samsara 解脫。

據孔氏說：莊子的『吹，呶，呼，吸，吐放納新，能經烏申，爲壽而已矣。』也全受了印度的影響；倘若這前提真好成立的話，那末以後呂不韋從鍊氣的方法改變做由體育而求得精氣(見呂氏春秋)，華陀更引伸到五禽之戲(見後漢書及三國志華陀傳)都是承裔印度的鍊氣術而來，並且華陀的醫術，壓根兒就源於印度的。

印度的醫術發明很早，在紀元前一五〇〇年到紀元前八〇〇年的吠陀時期，有四種智慧的文獻，就是大唐西域記所說的一曰壽(Rg.veda)二曰詞(Yajuo.veda)三曰平(Sama.veda)四曰術(Atharva.veda)。

最載禁呪醫方的第四種——阿闍婆吠陀，它的內容據印度雜事載：

印人於古代醫書，總稱之曰阿闍婆吠陀。首敘擷取草木精華之法，次述耳目口鼻外治法次論療身體各部法，次記療精神病法，顯時印人以精神病爲冤鬼所爲，次載孕婦嬰兒一切治療法。凡藥之劑合，化學之配合，靡弗畢登。

在紀元前八〇〇年至紀元一〇〇〇年的婆羅門教時期裏，醫學更趨進步，學理的系體也逐漸發達，當時至要的文獻，關於醫學的有阿由爾吠陀(Ayur.veda)；據 Walter Eugene clark 氏說：(註十二)

最近 Kantilya Arthacastra 之發見，由之可見西元前三世紀左右印度醫藥，其時藥材貯藏甚富，而醫生則分為常醫待毒藥者產科及軍醫四種。軍中亦有看護婦隨行。藥用植物則到處栽植，醫藥之事，皆還國家管理。危險症候，亦應呈報，醫生不慎而致人於死，則受嚴罰，諱疾避醫，其罪維均。有時且以尸體供解剖之用云。

印度醫籍翻譯，據開元釋教錄載：『東漢之末，安世高醫術有名，譯經傳入印度之醫藥。』在北朝時也有跋陀羅譯五明論合一卷，在唐朝義淨三藏更大量介紹了印度醫學的精粹——醫方明。

關於印度醫書翻譯介紹，在隋書經籍志裏記載有龍樹菩薩藥方四卷，婆羅門諸仙所說藥方二十三卷，婆羅門藥方五卷，龍樹菩薩和香法二卷等。

同時印度的僧人紛紛來華，宗教的推行須依賴方術使民衆深信，近代天主教在華設立教會醫院，介紹西方醫學，也就是椿顯明的例子；沙門的來華，也就傳入了咒術，這些在高僧傳裏被強調誇張的記載着——。

吳一時有天竺沙門習學小乘……欲寄維家宿，維家既事異道，猜忌釋子，乃處之門外，……沙門夜密加咒術，令維家所事之火，詭然變滅。

晉一詞羅竭者，……晉武帝太康九年，暫至洛陽；時瘟疫甚流；死者相斃，竭為咒治，十差八九。（註十三）

印度的病理傳入在唐朝已極顯明，它的主旨以人體是四大構成，生病是四大失了調和的緣故。

佛開解苑志阿毘釋：『天地人物，一仰四氣，一地二水三火四風。』

五王經：『人由四大和合而成。一大不調，百一病生。四大不調，四百四病同時俱作。』

於是從胡僧學受眼科謝道人的天竺經論眼序裏，全然接受了印度病理思想了。

身者四大所成也，地水火風陰陽氣候以成人身八尺之體，骨肉肌膚塊然而處，是地大也。血淚膏涕津潤之處，是水大也，生氣溫發，是火大也。舉動行來屈伸俯仰喘息視聽，是風大也。（註十四）

並且孫思邈的千金方裏也載：

凡四氣合德，四神安和，一氣一調，百一病生，四神同作，四百四病。同時俱作。

病理外，外科更是印度醫術的特長，它的手術是中國醫生所不能想象的。印度古代外科概況：

手術可大別爲八種，即剔出、切開、亂切、穿刺、消息子檢查、摘出、壓潰、縫合。器械……鈍器爲一〇一種，銳器二〇種。……凡開腹術、截石術、整形術等均是以表示印度醫學技能驚人之處。眼科如白內障手術，產科如帝王切開術，胎兒截斷術，均能施行（註十五）

就是使中國人欽佩驚奇的開腦術，曾予以驚嘆的記載！如：

唐杜環經行紀：『大秦國善醫眼及病……或開腦出蟲。』

明陶宗儀輟耕錄「任子昭曰：向寓都下，鄰家小兒患頭疼不可忍，有回回醫官，用刀割開額上，取一小蟹，堅硬如石，尚能活動，頃焉方死，疼亦遂止。……信西域多奇術者。』

不知在戰國前與佛同時的印度醫王——耆婆早已行運此術；並且在紀元前四五〇年，印度的佛教已流入波斯，漸及小亞細亞及希臘等地，醫學當亦隨之傳入，那末上面大秦國和回回官的開腦術，恐也是受傳於印度了。印度開腦術記載極早：

國中有迦羅越家女，年十五。臨當嫁日忽頭痛而死，耆婆聞之，往至其家……便進以藥王，照視頭中見有刺蟲大小相生，乃數百條鑽食其腦，膿盡故死，便以金刀割破其頭，悉出諸蟲，封著覺中，以三種神膏塗瘡。……七日晨明女便吹氣而寤，如從臥覺。（註十六）

中國外科以華佗爲最負盛名，華佗所用麻醉術——麻沸散，主藥爲大麻，又出於印度（印度大麻）；其破腹術據後漢書方術傳載：

華佗字元化，沛國譙人也。……若疾發結於內，鍼藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉無所覺，因割破腹背，抽割聚積，若在腸胃則斷截瀉洗，除去痰膿，既而縫合，傅以神膏，四五日創愈，一月之間皆平復。

不知在戰國前的印度醫王，對破腹術早已施行，記載在佛說奈女耆婆經說：

維耶羅國中。復有迦羅越家，男兒好學武事，作一木馬高七尺餘……失踞墜地而死。耆婆聞之，便往以藥王照視腹中，見其肝反戾向後，氣結不通故死，復以金刀破腹，手探料

理還肝向前畢，以三種神膏塗之，其一種補手攬持之處，一種通利氣息，一種主合刀瘡。…

…至於三日兒便吐氣而寤，狀如臥覺。

由此好推測到，華陀是受了印度醫術的啓悟，他的醫術也就起源於印度的。

印度眼科影響中國更是極大，中國眼科書籍多以龍樹龍木爲名者，或者翻譯或是假托其名以抬高書籍價值，龍樹究是那一國人呢？——龍樹就是中國所稱的眼光菩薩，也就是印度著名的眼科醫生。（註十七）

眼科病理，在龍樹菩薩論裏，有詳述患眼病的原因。

凡所患者，或因食五辛，多啖炙博物麴餅之食，飲酒過度，房事無節，極目遠視，數看日明，夜讀細字，月下觀書。

這病理的敘述，影響後代眼科頗大，就是唐孫思邈的千金方談起眼病的病因，也不果把它演釋吧了。如：

生食五辛，接熱飲食，熱餐麵食。飲酒不已，房室無節，極目遠視，數看日月，夜視星火，夜讀細書，月下看書，抄寫多年，雖蠶細作，博奕不休。久處烟火，泣淚過多。刺頭出血多者十六件並是喪明之本。

中國眼科多宗唐王壽的外台祕要，外台祕要天竺經注明作者是隴上道人俗始謝，住齊州，於西國胡僧處授，內講病理又提起了四大——地水火風，在裏面記載了金針撥內障法，像在出眼疾候一首載：

令觀容狀眼形不異，唯正當眼中央小珠子裏，乃有其障作青白色，雖不辨物，猶知明暗三光，知晝知夜，如此者名作腦流青盲，眼未患時，忽覺眼前時見飛蠅黑子逐眼上下來去，此宜金匱決一針之後，豁然開眼而是白日。

金針撥內障，傳自印度，凡內障動以手術，都遵照此法，以後眼科全書眼科大全銀海精微都載有撥下法，也就是上面所說的金針法，數月前滬上有某眼科名醫，曾遍請觀其撥障法，實僅是印度醫術一種傳入的手術吧了。

眼科手術，除撥障外，尚有裝製義眼——印度在上古時代的梨俱吠陀

(Rg.veda) 裏就有記述義眼的方法了。

中國眼科的藥物，也受了印度的影響；印度眼科在早期就應用各種礦物質，像硫酸銅、硼砂、明礬、以及以寶石供藥用。中國也由外台天竺經就開始介紹了礦物質，以後逐漸增加，至目今也就以礦物質做外用點藥的主劑了。

不但是學術方面，就是醫生也到中國來；在唐朝就有治鑑真和尚眼疾的胡醫，唐詩人劉禹錫也有贈眼科醫婆羅門僧之詩云：

三秋傷望眼，終日哭途窮；兩目今先暗，中年似老翁。

看朱漸成碧，羞目不禁風；師有金篦術，如何爲發蒙。

卽至現今，印度眼科在中國各埠也都在開業——在中國中古時代，亦莫不以外國醫術爲驚奇，且外醫聲譽極高，有成巨富者。

劉敏叔曰：『沙門有支法存者，本是胡人，生長廣州，妙善醫術，遂成巨富』（註十八）

印度藥物栽植，並由國家辦理，在阿育王的摩崖文裏說：

天愛善見王陛下之所轄領以及類邦，如Cholas, Paudyas, Satiyaputras, Kesaloputras 諸國以及遠至錫蘭，希臘之 Antiochos 及環 Antiochos 之類邦；天愛善見陛下無間人獸，俱有設備，以爲治療。適於人獸之藥草，如此地缺此，卽爲輸入栽植，如缺根草，亦卽爲之輸入栽植。

印度藥品也在中古時期代輸入中國，現依照本草綱目所註明出自天竺的藥品，列表於下：

種類	藥名	出處
石	金剛石	本草綱目
”	石鹽（光明鹽）	本草綱目
芳草	青木香	藥性本草
果	胡椒	證類本草
蘆	蜜草（刺蜜）	本草綱目
香木	月桂	本草綱目
”	沈香	唐本草
”	薰陸香	唐本草
”	蘇合香	藥性本草
”	龍腦香	本草衍義

，，	阿魏	唐本草
菴木	天竺黃	開寶本草
獸	象·象牙	本草綱目

在印度本草裏說訶黎勒和鬱金香也從北印度輸入；三種的豆蔻和丁香也從南印度輸入中國。

印度醫術既這樣地影響中國，當然印度人對醫神的拜膜也同樣滲入中國的民間，所謂醫王藥王和眼光菩薩也都非國產。

醫王耆婆，是印度人，和佛同時，在千金方有着婆萬病丸，統治一切疾病；和崇文總目一卷載有着婆五藏論，在藝文略一卷載有着婆脈經以及隋志二卷載有着婆所述仙人命論方，雖有假托其名，以神其書，但可以看到印度醫學怎樣和中國聯繫起來。關於醫王的歷史可以看佛說奈女耆域因緣經或佛說奈女耆婆經（註十九）（耆域即耆婆）。

藥王藥師琉璃光如來在藥師經曾載其發十二大願，在第六大願裏說「願我來世，得菩提時，若諸有情，其身下劣，諸根不具，醜陋頑愚，盲聾瘖瘂，擊斃背僂，白癩頑狂，種種病苦，聞我名已，一切皆得端正點慧，諸根完具，無諸疾苦。」（註二十）其一生事蹟，見觀藥王藥上二菩薩經。（註二十一）

眼光菩薩——龍樹菩薩在中國尤為著名，在中國南部所信的眼光素，（每逢舊曆初七·十七·二十七日食素忌葷者，謂能眼目清涼。）在北方更有眼光菩薩廟；書籍計有龍樹眼論一卷（即龍樹菩薩眼論），龍木論四卷，祕傳眼科龍木總論十卷，眼科龍木論等，龍木亦即龍樹，各種眼科書籍所以冠以龍樹為名者，假其名使書能著名和流傳廣久，這好證明眼光菩薩在中國民間的影響廣大。

從這好說明中國醫學受印度的影響是多麼重大啊！——文化決不能孤立的，醫學當然也不能例外，倘若再以自私自私強調的口吻，來誇說所謂有幾千年歷史的國粹，繼續頑固守舊保守下去，這是欺騙和可恥的。

叛逆時代潮流的人，祇有趨向消滅的路！

- 註一 美國洛卓博士 (Berthold Laufer) 所著的中國與伊蘭文化 (Sino-Iranica) 中檢討中國和伊蘭醫藥的聯繫，並謂由伊蘭而輸入中國的植物，見於本草等書，計有一百三十五種（包括藥材香料等），該書一九三九年由芝加哥出版。
- 註二 藤田豐八中國石刻的由來譯文見古史究研第二集卷下。
- 註三 譯文見科學雜誌第十一卷第十二期，譯者是向達。
- 註四 作者原注：「史記所舉攝提格一名，在廣東音為 S hīp'ai Kah，然則 Shipt'ai 其為印度之 Shaspati，意即歲星；而 Kah 則為印度之 Chakra，意即為循環也歟？」
- 註五 見戰國時中國所受印度的影響，譯文載於古史研究第二集。
- 註六 衛塞衛扁鵲的醫術來自印度見古史研究第二集。
- 註七 世界文化史第四卷遠東之文化第十九章至釋迦時止之印度。
- 註八 採用形攖漢魏兩晉南北朝佛教史第一分部第四章漢代佛法之流布篇。
- 註九 見桑原隲藏著的隋唐時代西域人華化考，譯者何健民。
- 註十 見多桑 (C.D'ohson) 的多桑蒙古史。
- 註十一 馬可波羅行記第三卷第一七二章婆羅門所在之刺兒州。
- 註十二 該氏所著的希印古代交通史見史地學報二卷六期，向達譯。
- 註十三 詳見古今圖書集成第二百零一卷博物彙編神異典。
- 註十四 見外台秘要第二十二卷。
- 註十五 觀枕江撰乳房及其他第一篇印度的醫學。
- 註十六 見佛說奈女耆婆經，該經現和修行本起經合刊發售。
- 註十七 根據桑原隲藏在隋唐時代西域華人考所引 Barnett; Antiquities of India, P224。
- 註十八 多紀元亂醫籍考支氏法存錄下所引。
- 註十九 二書內容相同，不果佛說奈女耆婆經較佛說奈女耆婆經簡單。
- 註二十 藥師經即東晉帛尸梨密譯的佛說灌頂拔除過罪生死經，劉宋慧簡譯的琉璃光經，隋達磨笈多譯佛說藥師如來本願經，內容都同，本文所根據的，是唐玄奘譯的藥師琉璃光如來本願功德經。
- 註二十一 觀藥王藥上二菩薩經是劉宋置良耶舍譯，流行本合十八種經，以第一種合刊經大乘造像功德經為書名發售。

介 紹

阿 膠 的 新 研 究

雷氏德研究院生理學組倪章祺醫師，研究國藥阿膠業達數年，茲綜合其實驗所得結果，簡述如後：

阿膠含氮至豐，且含鈣與硫，又含組織鹼基酸（約百分之二），阿金鹼基酸（約百分之七），離鹼基酸（約百分之十）與昔司延等；此種重要鹼基酸，為動物體必不可缺者。

由測驗狗體氮代謝結果，證明阿膠內服能增加腸之吸收量；阿膠內服後，血之凝固性並不增加，但用二百立方公分阿膠溶液（5%）經中和濾過滅菌手續後，從靜脈內注入，則血之凝性增進而血清之滯性照常。

阿膠補血作用，其實驗係用患慢性貧血之狗，在飼阿膠期中所增生血色蛋白及赤血球數及量，均較不給阿膠期且較飼乳粉期所增生為多。

阿膠能治由傷或組織毒而起休克症，凡因傷——例如火傷、跌傷、彈傷及他種重病外傷——而起休克症，其原因使症狀概與由組織毒而起之休克症相同，此種暈絕症，達相當程度時，則鹽水療法已無效，倘用亞拉伯護膜液，或能轉危為安。

阿膠對此危症，是否勝於食鹽水；其實驗係用組織毒注入貓靜脈，便發生暈絕症狀，至某時期，雖以食鹽水注入靜脈，不復能阻止血壓之繼續降低；此時乃以阿膠（百分之五溶液）注入靜脈，其結果不獨能阻止血壓之降低，且使之增高而能維持長久。

本草有阿膠與蛤蜊壳同服之方，乃加碳酸鈣於食物，以試阿膠對於鈣代謝之影響，結果則血清之鈣略增，而血之凝性增減，並不視對比期為甚。

歸納阿膠之功用，阿膠能改良鈣之平衡，及使血清鈣量較增，並有生血效，且亦能治缺乏食肌營養不良症也。 （編者）

朱南山

婦道丸

月經不調
痛苦難熬
久不生育
公婆吵鬧

服婦道丸
百病都好
克盡婦道
白頭偕老

朱南山治二萬百婦女病特效藥科學製成
婦女月經不調赤白帶下肝胃氣痛莫不神效

電話購貨 三二八二一 立即奉送

上海永安 先施新 新民製 大藥廠 均出售

新中醫刊社徵求 各地分社長及社員啓事

本社集海上醫界彥願。以研究中國醫藥及近代醫藥爲宗旨。本社創始於民國廿七年九月近因社務發展。各地同志來函要求組織分社及入社者。日有數起。茲爲適應需要及聯絡海內外各地同志共同研究學術起見。特釐訂組織分社及入社辦法如下。

- (一)各地以設一分社爲單位。內社長一人。社員十人。(或十人以上)
- (二)分社長須爲當地醫學界同志。
- (三)分社長須由社員十人以上之選舉委任之。

分社長及社員之權利與義務

(A) 分社長及社員之權利

- (甲)本社出版之新中醫刊。每期免費贈閱。
- (乙)凡有學術上之疑問其與醫藥有關者。本社當代爲解答。或請專家解答。
- (丙)委託本社代辦醫藥上應用書報及物件。及享受本社醫學出版物之優待。
- (丁)各地分社長及社員均由總社長發給聘書及證書。

(B) 分社長及社員之義務

- (甲)分社長及社員每年繳納入社費壹元證書費五角。分社長徵求社員二十人以上得免繳社費。各地社員費由分社長彙繳總社。
- (乙)各地分社長每月召開社員會議一次或二次。討論醫學。報告社務。
- (丙)分社長及社員於可能範圍內出席本總社集會。
- (丁)分社長及社員應協助本社各種事業。

(附告) 本社之事業

- (一) 發行新中醫刊。出版醫藥書籍。
- (二) 設立醫學與藥物研究部，聘請醫學名家主持。
- (三) 設立代辦部，代各地分社採辦書籍藥品，及其他物件。
- (四) 擬設醫學圖書館。以供學術上之研究。
- (五) 必要時舉行集會，討論社務。

如荷各地同志入社。及組織分社。希將下列登記表填明。郵寄上海新開路辛家花園九九八號大上海國醫院內本社辦事處。

分社登記表

姓 名	性 別	年 歲
分社地址	本人所在地	
履 歷		
茲寄上社員登記表 份及入社費 元證書費五角乞准組織分社為荷		
分社長姓名		蓋章

社員登記表

姓 名	性 別	年 歲
住 地		
茲寄上登記表及入社費壹元證書費五角乞准加入新中醫刊社為荷		
社員姓名		蓋章

(備註) 各地分社長可照此社員登記表式樣劃成令社員填明。如本埠同志前來接洽時間上午九時至下午四時。

錢 種 德 國 藥 號

合 理 戒 煙 萬 舉 萬 當

— 強 壯 法 與 遞 減 法 合 併 應 用 —

小 癮 十 天 大 癮 一 月

保 證 癮 清 身 健

現在土貴如金有癮者皆想戒除然若戒法不當往往病害叢生痛苦萬狀以致功虧一簣者比比皆是戒煙最要之方法厥惟使受戒者於不吸之後精神體力依然能支持其生活則無有戒不斷癮之人本市六馬路東新橋電車站西錢種德老藥店所發明之「實驗萬靈戒煙膏」即能切合上項戒煙目的緣此膏以王道國藥大補劑為君佐以消毒殺虫滌除煙積諸品所配合藥力雄厚能補精氣神之不足故服此膏戒煙者不但斷癮快速抑且經過良好即有遺精失眠咳嗽胃病便秘頭腦昏暈腰酸背痛手足麻木諸病患者皆可連帶治愈真奇藥也發行十餘年來戒絕者不計其數有口皆碑並謂無論任何方法皆不及此膏靈妥快速每瓶可服五至七天售國幣一元四角經濟極矣有志者其速來

地址 六馬路東新橋電車站西 電話 九〇七一〇

上 海

張 延 德 國 藥 號

金 液 丹
治二十種陰疽瘡毒
水腫痰核疔瘡
霍亂吐瀉腹痛
潮熱骨節痠痛
痞滿噎膈反胃
久咳痰喘氣促
宮虛寒疝久積
赤白帶下無子
不切疑難大症
神效無比

原 峨 參
此參稟賦眉目靈秀
為天生之補品味甘
性平不燥益氣化痰
而不滯其功則諸
黨元清而參具生津
異於元參兼寬胸膈
渴之用。

至 寶 痔 瘡 丹
治內外痔疾感受
風溼燥熱或因七情
鬱凝食積酒飽入房
而成若不早治入痛
而難忍本堂此散無
粹內外久近一切痔
論奏效如神速開立
見奏效如神速開立
痛癢風下血脫肛腫
痔瘡等症。

藥瘡痔効神 散棗猴方祕
散氣胃應萬 水藥痧救急

虔 製

文分取不 藥送方接
確準力藥 藥煎客代

特 設

三 六 五 二 九 : 話 電

口 路 合 勞 路 京 南 : 址 地

徐重道國藥號

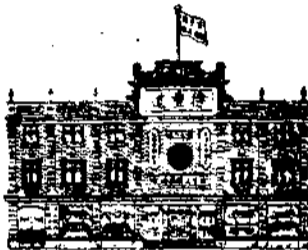
巧最錢價 好最品貨 多最店分 大最圍範

接方 電話通信 立刻派人 府來接方 回店配就 當即送上 不取力錢

送藥 照方監製 藥力準確 取費極廉 手續完備 清潔可靠 服務週到

代客煎藥

圖面舖號總道重徐



各省藥材 參茸衛生丸
補劑散片 百補全康丸
九散膏丹 十全大補丸
痧藥眼藥 烏雞白鳳丸
花露藥酒 四腿虎骨膠
杜益諸膠 開東鹿角膠
野山人參 玄武鹿版膠
花旗洋參 純黑驢皮膠
鹿茸毛角 十全大補膏
官燕銀耳 太極兩儀膏

電話購貨 隨接隨送 詳細分單 承奉即奉 特製各種良藥

參茸百補膏 原料珍貴 補力偉大 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	人參再造丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	外科六神丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	補腎固精丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	化痰止咳丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	養血補腦藥 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	婦女調經藥 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	筋骨痠痛藥 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	五淋白濁丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	婦女白帶丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	清血解毒藥 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	小腸疝氣丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	風寒感冒藥 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	靈應痧藥水 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	化痰止咳散 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	止咳杏仁精 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	輕補潤腸丸 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。	立止頭痛粉 原料地道 功效神速 凡虛弱、貧血、神經衰弱、失眠、健忘、食慾不振、消化不良、腰酸背痛、四肢無力、頭暈目眩、耳鳴眼花、遺精早洩、月經不調、小兒疳積、老人衰弱、產後失血、病後體弱、一切虛損、無不立見奇效。每瓶一元。
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

總號上海文義路泥橋西 電話一九一三三三號

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 第一號 | 第二號 | 第三號 | 第四號 | 第五號 | 第六號 | 第七號 | 第八號 | 第九號 | 第十號 | 第十一號 | 第十二號 | 第十三號 | 第十四號 | 第十五號 | 第十六號 | 第十七號 | 第十八號 | 第十九號 | 第二十號 | 第二十一號 | 第二十二號 | 第二十三號 | 第二十四號 | 第二十五號 | 第二十六號 | 第二十七號 | 第二十八號 | 第二十九號 | 第三十號 | 第三十一號 | 第三十二號 | 第三十三號 | 第三十四號 | 第三十五號 | 第三十六號 | 第三十七號 | 第三十八號 | 第三十九號 | 第四十號 | 第四十一號 | 第四十二號 | 第四十三號 | 第四十四號 | 第四十五號 | 第四十六號 | 第四十七號 | 第四十八號 | 第四十九號 | 第五十號 | 第五十一號 | 第五十二號 | 第五十三號 | 第五十四號 | 第五十五號 | 第五十六號 | 第五十七號 | 第五十八號 | 第五十九號 | 第六十號 | 第六十一號 | 第六十二號 | 第六十三號 | 第六十四號 | 第六十五號 | 第六十六號 | 第六十七號 | 第六十八號 | 第六十九號 | 第七十號 | 第七十一號 | 第七十二號 | 第七十三號 | 第七十四號 | 第七十五號 | 第七十六號 | 第七十七號 | 第七十八號 | 第七十九號 | 第八十號 | 第八十一號 | 第八十二號 | 第八十三號 | 第八十四號 | 第八十五號 | 第八十六號 | 第八十七號 | 第八十八號 | 第八十九號 | 第九十號 | 第九十一號 | 第九十二號 | 第九十三號 | 第九十四號 | 第九十五號 | 第九十六號 | 第九十七號 | 第九十八號 | 第九十九號 | 第一百號 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|