

中華民國六年三月六日 啟

國醫公會報

焦易堂題



代銷國醫公報暫行辦法

- 一、代銷本公報者暫照七折收費
- 二、代銷本公報者如欲記賬須預定數目以便如數發交寄賣
- 三、報費月終清結不得拖欠並須以本館收據爲憑
- 四、如不願代銷時可於兩月內退還惟以無污損破壞者爲限
- 五、外埠匯兌不通之處可以一分至一角郵票代洋作九五折計算外國郵票及污損者不收

投稿簡章

- 一、本報歡迎投稿凡屬研究性質之專著及關於整理學術之論說與方案均可酌量采收
- 一、來稿須繕寫清楚自加標點凡字迹潦草不能辨認及語句不能索解者雖佳作不采
- 一、本報對來稿有增刪取舍之權非有特約概不寄還
- 一、投稿人須將姓名住址開明稿件署別名者聽
- 一、稿件致酬每千字一元至五元聲明不受酬者酌贈公報
- 一、受酬之稿揭載後版權即爲本報所有如投稿人聲明保留版權者亦可但本報於發行彙刊時得再採入
- 一、稿件如於本報刊載前已見於他刊者恕不致酬
- 一、來稿請寄南京長生祠一號中央國醫館編審委員會

國醫公報第二卷第四期目錄

一 圖表

江蘇省武進縣國醫支館全體攝影

二 中央國醫館館令

委派令一道

訓令

- 令各省國醫分館准南京特別市黨部轉函本京第一區黨部呈請令飭各分館設立國醫訓練班並抄同原呈辦法查國醫教育人才自宜儘先興辦令飭該分館遵照辦理文……………一
- 令江蘇國醫分館案准江蘇省政府函復以該館轉呈鎮江醫學公會請願書當經該府逐爲批釋仰即查照文……………三
- 令四川省國醫分館准外交部咨復成都英國仁濟醫院醫生胡祖貽醫斃軍官袁尙一案抄附原咨函二件仰知照文……………四
- 令北婆羅洲國醫分館據該分館副館長游思齊呈辭董事及副館長職務業經照准仰即分別遴選妥員呈請委派以重館務文……………八
- 令興化縣國醫支館准江蘇省政府咨復准本館咨請出示保護該支館假定館址一節已飭

縣查明核辦等由令仰知照文……………八

令北婆羅洲國醫分館副館長曹龍慶據該北婆羅洲國醫分館館長曹夢塵因父病懇請辭

職館務着該副館長暫行代理文……………八

指令

令浙江中醫專門學校據呈報第十三班學生畢業請備案應予照准備案文……………九

附原呈

令四川高等國醫學校據呈送畢業學生考試成績表暨核驗畢業證書已悉應准備案所送

證書業經加蓋關防隨令發還應再補貼印花五角蓋章轉給仰知照文……………九

附原呈

令四川高等國醫學校據呈報新五班學生一覽表准予備案文……………一〇

附原呈

令甘肅國醫分館爲館長牛載坤遇難身故所遺館長一職應由該代理館長柯與參實授

文……………一〇

附原呈

令湖北省國醫分館據呈報副館長李東明宣誓就職情形請鑒核准予備案文……………一一

附原呈

令北婆羅洲國醫分館副董事游思齊據呈辭北婆羅洲國醫分館董事及副館長職務應予

照准文……………一一

令湖北國醫分館據呈為武昌國醫講習所所長黃稷丞呈報職教員履歷學員名冊准予暫

行備案仰將該所組織章程教授科目及校舍平面圖補呈備查文……………一二

附原呈

令天津醫藥研究會據呈復補送章程懇請鑒核等情令准備案文……………一三

附原呈

令本館秘書馮惺吾據呈辭秘書職務指令照准文……………一三

附原呈

令甘肅國醫分館館長柯與參據遵委呈報就職日期准予備案文……………一三

附原呈

令湖北國醫分館據呈漢口大漢施診所許慕韓等設立施診所准予備案仰即轉飭知照

文……………一四

附原呈

令湖北國醫分館據呈該館組織國醫校院董事會補具章程名單准予備案文……………一四

附原呈

批

批東鹿縣醫士公會據陳請成立支館以圖改進國醫查各縣支館前經通令停止設立利其財力興辦國醫學校醫院在案仰遵照文……………一五

附原呈

批廣西醫藥研究會據呈轉據龍州醫藥研究分會呈報成立請鑒核准予備案文……………一六

附原呈

批常熟國醫雜誌社據呈為出版國醫雜誌准予備案並頒給題詞文……………一六

三 公牘

公函

函南京特別市黨部復准請飭各省分館設立國醫訓練班業經訓令各省分館查照辦理文

函主計處為請糾正二十三年度本館補助費每月五千元給領文……………一九

函僑務委員會准為僑民吳望父謝希蘭等擬加入國醫館為會員或其他名義查本館非屬

會社組織並無會員之規定希請查照文……………二〇

四 專載

菲律賓政府取締中醫始末記……………鄭揚嗣……………一

五 論壇

臨牀用藥漫談……………周柳亭……………五

六 專著

傷寒雜病論通論……………黃竹齋……………九

解剖生理學講義……………郭受天……………一二

黃帝內經素問解題……………醫學博士田中吉左衛門著
魏 萱 譯……………一八

七 學說

中國醫學源流論……………謝利恒……………二五

經隧與經脈生理解剖……………張蘊忠……………二八

金匱臟躁症與東籍歇私的里之研究……………張錫君……………三五

諸痞之初步研究……………徐相任……………四〇

六經新解……………張洽河……………四二

傷寒論註評議……………張春江……………四七

八 藥物

藥物圖考……………楊華亭……………四九

整理國藥學術芻議……………葉橘泉……………五六

中國藥醫源流和沿革及研究之途徑……………周筱齋……………六一

釋民間實驗方.....楊子鈞.....六三

九 醫案

傷寒驗案.....黃星樓.....六七

腮腺炎症治案.....陳心誠.....六九

驗方偶錄.....姚貽春.....七〇

十 文苑

奉題長安黃竹齋先生鍼灸經穴圖考.....周岐隱.....七三

又寄贈七律一首.....前人.....七四

題黃竹齋先生鍼灸經穴圖考.....鄒雲溥.....七四

十一 附錄

保障從事醫業之人以資醫學進化而免病人枉死案.....王宇高.....七五

國藥單方實驗研究社宣言 附簡章草案.....葉橋泉.....八一

江蘇省武進縣國醫支館全體贈影



錢寶華 施秋玉 錢今陽 吳本烈 張揆松 龔英生
萬仲衡 徐懷遜 王瀛北 錢同高 宋玉風 陳義

命 令

委派令

派柯與參爲甘肅省國醫分館館長令二十三年七月二日

茲派柯與參爲甘肅省國醫分館館長此令

訓 令

令各省國醫分館准南京特別市黨部轉函本京第一區黨部呈請令飭各分館設立國醫訓練班並抄同原呈辦法查國醫教育人才自宜儘先興辦令飭該分館遵照辦理文二十三年五月

七日

爲令飭事案准

中國國民黨南京特別市執行委員會第一四八四號公函案據本京第一區黨部呈請轉函貴館令飭各分館設立國醫訓練班俾有志研究國醫者得有深造機會以資昌明國醫學術等情除指令外相應抄同原呈理由及辦法函達貴館查核辦理并希見復等由并抄同原呈理由及辦法到館查國醫教育事業闡揚學術充實人才自宜儘先興辦除函復外合亟抄附原呈理由及辦法令仰該分館按照當地情形斟酌辦理是爲至要此令

抄附原呈理由及辦法

主文：第一區執委會呈請上級黨部函中央國醫館令飭各分館設立國醫訓練班俾有志研究國醫者得有深造機會以資昌明國醫學術案

理由：竊我國國醫歷經數千年技術之精功效之速實不亞於任何國家醫學溯自近今以來醫術日見退化不知者以爲國醫之功效技術不及他國醫學此實大謬我國國醫所以愈趨愈下者蓋有四大原因在焉

(一) 神祕不傳：我國歷代前賢研究所得之經驗與心得除有少數出版書類行世外其精深處絕不傳人故無論其技術如何神妙一死則其學術亦必隨之消滅後世人雖有志於此道苦悶無從得而學之此實我國國醫不發展之一大原因今欲免除此弊發展國醫前途此應請國醫當局招生訓練之必要者一也

(二) 庸醫殺人：我國國醫人才素無養成訓練之機關有志醫學者大都歧路徬徨而無識者流則以醫學爲投機事業之一稍讀一二醫書即行懸壺治病以圖騙取診金等人命爲兒戲致殺人如麻今欲免除此弊此應請國醫當局招生訓練之必要者二也

(三) 人才缺乏：我國數千年來醫術關係人生疾病至重且大造就此業者大多年邁衰弱勿能持久後學者感受種種困難遂日見減少倘再過數百年不無遺恨之處今欲謀國醫事業之發展此應請國醫當局招生訓練之必要者三也

(四)問津無路：我國國醫所以不能進步之原因除上述各點不敘外國醫本身根本無訓練之機會有志業此者常感問道無門之苦言念及此不禁痛心然已成名各醫師對於後學叩求指導大多忙於診務抱道不傳因此後學者更感困難此應請國醫當局迅速招生訓練之必要者四也

辦法：(一)由中央國醫館通令各分館並轉飭所屬國醫機關設立國醫訓練班

(二)訓練教授期間擬定三年或二年第一班畢業後並繼續舉辦第二班

(三)訓練班開辦費以及按月經臨各費除由各該分館及所屬國醫機關餘存公積金充用外並可分向當地政府機關請求補助及向熱心教育各會員募捐以資彌補

(四)訓練班招生時務必登報或佈告週知好學者不限省籍均有入學機會

令江蘇國醫分館案准江蘇省政府函復以該館轉呈鎮江醫學公會請願書當經政府逐為批

釋仰即查照文二十三年五月二十九日

為令知事案准江蘇省政府第二四七七號公函開准貴館第二四四一號咨以據江蘇國醫分館轉呈鎮江醫學公會請願書囑查照辦理等由准此查此案前據該分館分呈轉同前情當以呈悉據請願各條茲依本省頒行管理中醫暫行規則及檢定規則逐為批釋如下(一)在未奉中央頒行醫師法以前本省中醫遵照規則領照開業者本府及其所屬對中西醫自無歧視(二)省縣檢定委員之人選依則應聘學行卓著知名中醫担任省縣國醫館醫學會中不乏知名之士自在甄聘之列二三兩條所請

定爲當然委員核與規則不合未便照准(三)第四條所請經醫學會攷試及格者免予檢定給證核與規則亦不符合礙難照准須知既可經會攷試及格即受檢定亦可合格何必規避(四)第五條關於檢定委員之選擇本府自當原訂嚴格標準審慎甄聘典試委員會爲規則所無何必駢設(五)第六七兩條設立中醫校院應視本省財力所及統籌辦理仰即轉行知照可也等語批示印發在案准咨前由相應查案函復即希查照爲荷等由准此合行令仰該分館知照此令

令四川省國醫分館准外交部咨復成都英國仁濟醫院醫生胡祖貽醫斃軍官袁尙一案抄附

原咨函二件仰知照文二十三年六月十三日

爲令知事案准外交部歐字第五五一零號咨稱前准上年九月五日貴館第九七六號咨以據四川省國醫分館呈報有軍官袁尙被英國仁濟醫院醫生胡祖貽鋸足致死請轉行令飭封閉及賠償生命損失等情抄同原送附件請酌情辦理見復等因當經咨請四川省政府查復去後茲准咨據民政廳呈復此案經過詳情并抄附駐渝英領中英文函各一件到部相應抄同來咨及原附件各一份咨請查照此咨計抄送四川省政府來咨一件中英文函二件等因准此除英文報告外合行抄附原件令仰該館知照此令

抄附咨文暨附函二件

照錄四川省政府來咨 民國二十三年六月一日
收文字第七八三二號

案查前准貴部咨開准中央國醫館咨據四川省國醫分館呈爲成都英國仁濟醫院醫生胡祖貽因

鋸腿醫斃二十四軍軍官袁尙一案當經令行民政廳查復去後茲據該廳呈稱遵卽錄令轉飭成都市政府詳查去訖茲據市府洽日代電呈覆內開案奉大廳第一七五訓令轉奉外交部咨准中央國醫館咨據四川省國醫分館呈報成都英國仁濟醫院醫生胡祖貽醫斃軍官袁尙飭查明具覆一案等因奉此遵卽轉飭省會公安局用X光線檢查左股部子彈留置一症當經檢視病人所疑之處并無子彈惟發現該處患有股動脈囊一症因有破裂流血之危險卽將上項診查所見情形直向患者述明以盡醫家忠實之責(一)病人袁尙于三月二十日請求手術治療股動脈囊病入院二十四日填具手術請願書始定于三月二十五日施行縛脈囊手術請有外科醫士莫爾思洪乃寬胡祖貽徐明遠等爲助(二)三月二十五日午前九鐘就本院手術室爲病人袁尙施行縛左股動脈囊手術當開刀後見有梭形狀股動脈囊近在股總動脈分支之處卽將股總動脈用線縛束希望其腹下動脈閉孔動脈格外動脈腎下動脈等之旁代血運能供給營養則可保不至截斷肢體曾將此種情形向病家聲明是日九鐘四十五分卽將上項手術完成(四)於手術後本醫生曾隨時檢視病人袁尙縛脈囊肢體之營養至三月二十七日起漸發現營養不良旁代循環不成立溫度增高顯現有成溼性壞疽之趨勢當卽多次向病人和病者家屬聲明不截去病肢實有中毒致命之轉歸之危險至四月一日始得其家屬許可卽施行截斷肢體手術于左膝上將該肢截去僅經三十分鐘卽告完畢但次日病勢仍有進無退查壞疽尤在向上部傳染勢非再截去其股部之一段不可當其病者及其家屬不願再施手術亦不願壞疽之毒上染之危險遂于四月四日午后將病人袁尙抬回家去以上情

形卽療治袁尙左股動脈囊之經過等情并據出視英總領事陶樂爾致二十四軍劉軍長證明原函當由派往人員照抄具覆前來復經派員查傳袁尙留心訪查務使有着仍於本年二月間將袁尙之妻袁張氏尋覓到案詢據面稱伊夫死于鋸腿要求飭令醫院方面賠償命價并予正當之制裁等語當飭補具書面來局再行辦理去後茲據該袁張氏呈稱竊氏夫袁尙於前年榮威戰爭左腿上部負傷已愈數月行動自如精神健旺不過疑彈頭未出恐有再發之虞乃於去歲三月赴成都四聖醫院請用X光線檢查當經該院院長胡祖貽檢查結果認爲內有血管瘤并囑若不用刀工施以手術醫治一經發作五分鐘內卽有生命危險氏夫經此警告卽請胡祖貽院長斟酌治療于三月二十日移往該院據胡院長云非動刀工細療血管不可氏問有無危險胡云有少數人經此治療後因營養不足而致鋸脚者氏夫以多數安全遂亦允之二十五日施行手術後氏夫之脚趾卽變爲黑色漸及脚背脚幹而上知醫者以此時卽應截去腿幹以免由疢而成之毒竄遍全身殊四聖祠醫院照例星期六始動刀工延至四月一日午後九時始行截斷術而此時疢毒以遍全身截腿之救已屬無益氏夫竟于四月三日中毒亡故是該胡院長既欺騙氏夫于前而動刀工又復遲延鋸脚幹于後而使疢毒竄遍全身以致不可挽救氏乃女流不敢與之爭辯幸經袁尙友人之昭雪兩次與醫院公開談判經各界公認最低限度四聖祠醫院應負過失殺人之罪過復請四川省國醫館集會評議亦認該醫院設備欠妥乃轉請中央國醫館處理刻聞中央內政部咨請省府就近處理并由鈞局詳細調查茲特具報經過懇請轉報省府秉公辦理予該領事原函及該醫院所具西文函稿各一紙據實呈覆伏祈

鈞府鑒核轉呈指令備查實深公便計呈照抄函件一份并醫院西文報告一紙等情前來除指令准予轉呈外理合錄同原件報請核轉示遵成都市政府印附抄函件一份西文報告一紙等情據此除指令外理合據情連同附件一併資呈查核轉咨等情據此除指令外相應連同附件咨請貴部查核辦理此咨

外交部

計附送原抄函件一份西文報告一紙

主 席 劉文輝

逕啓者據成都仁濟醫院醫生胡祖貽報稱一月有餘之前有二十四軍一連長袁尙來院病已危急曾經向其說明病狀之危險已極只可使用手術并說明此種手術係有危險并有不濟結果之虞其家屬業已允願遂即使用手術鋸去病者腿之下節乃其病狀更是不佳乃又向其家屬說明如欲挽救只可再將病者大腿鋸去其家屬不允即于四月四日遷病者出院而去過二三日病者已故在其死之後有二十四軍軍官團體自稱互助社常欲爲難醫院并致有一信與醫院要求免胡醫職生務并予賠款此信抄送等情據此查袁連長到院時病已危急曾經向其家屬說明有不濟之虞而仍允願既係如此互助社之態度毫無理由貴軍長深知胡醫生能幹與經驗兼有且此次使用手術極爲慎重貴軍長又知該醫院已多爲二十四軍與成都人士有好多善益之事用特函請貴軍長查照立予制止互助社之舉動以圖該醫院可以繼續行其善益之事不受何種困難順頌日祉

外附抄信一件

駐榆英領事陶樂爾五月六日

令北婆羅洲國醫分館據該分館副館長游思齊呈辭董事及副館長職務業經照准仰即分別

遴選妥員呈請委派以重館務文二十三年七月三日

爲令遵事案據該分館董事兼副館長游思齊呈稱呈爲呈請辭職事前奉鈞館委令派游思齊爲北婆羅洲國醫分館籌備處籌備員又奉鈞館委令派游思齊爲北婆羅洲國醫分館董事及副館長各等因奉此事關改進國醫國藥本應竭其愚誠盡力服務惟思齊近接家報催促回國下月即須就道雖有服務之誠苦無分身之術伏乞准予辭去北婆羅洲國醫分館籌備員又董事及副館長等職免礙要公而阻賢路不勝惶感除函達職處外謹呈等情據此除指令照准外合行令仰該分館暨董事會迅即分別遴選妥員呈請委派以重館務此令

令興化縣國醫支館准江蘇省政府咨復准本館咨請出示保護該支館假定館址一節已飭縣

查明核辦令仰知照文二十三年七月二十四日

爲令知事前據該支館呈請咨請江蘇省政府興化縣政府出示保護該支館假定館址等情當經據情分別咨函江蘇省政府興化縣政府查照辦理並指令知照在案茲准江蘇省政府咨復已飭該縣查明核予出示保護具報等由准此合行令仰知照此令

令北婆羅洲國醫分館副館長曹龍慶據該北婆羅洲國醫分館館長曹夢塵因父病懇請辭職

館務着該副館長暫行代理文二十三年八月十日

爲令遵事案據北婆羅洲國醫分館館長曹夢塵呈爲因父病囑卽回里勢難兼顧懇辭去館長職務等情據此卽着該副館長先行代理除分行外卽卽遵照此令

指令

令浙江中醫專門學校據呈報第十三班學生畢業請備案應予照准備案文二十三年五月十六日呈暨名單均悉准予備案卽卽知照此令名單存

附原呈

呈爲呈報第十三班學生畢業考試日期請予備案事查本校第十三班學生王瑞璽等十四人自入校以來扣至本學期止修業期滿所有應修各項科目均經前後教授完竣擬于本月二十一號舉行畢業試驗約一星期可以考試完竣除畢業證書應俟各科成績全部核定後再行呈請鈞館核驗鈐印外理合先將畢業考試日期連同應行畢業學生名單一紙備案呈報仰祈鈞長鑒核備案實爲公便謹呈

令四川高等國醫學校據呈送畢業學生考試成績表暨核驗畢業證書已悉應準備案所送證書業經加蓋關防隨令發還應再補貼印花五角蓋章轉給仰知照文二十三年六月十四日

呈暨附件均悉應準備案所呈送畢業學生閱佩之等十五名證書業經分別加蓋本館關防隨令發還仰於收到後再於證書左上角每張補貼印花五角加蓋學校小印章核明轉給以符法令而昭鄭重仰

卽知照此令表存

計發還畢業證書十五張

附原呈

呈爲呈報事竊職校新二班學生業經修業期滿已照例呈請省醫學總會組織考試委員會考試在案現考試完畢所有及格學生閔佩之等十五名應授予畢業證書理合將試驗成績暨畢業證書資呈鈞館鑒核加蓋關防以便轉發而昭鄭重此呈

令四川高等國醫學校據呈報新五班學生一覽表准予備案文二十三年六月二十八日

呈表均悉應卽准予備案表存此令

附原呈

呈爲呈報新五班學生一覽表懇予鑒核事竊職校本期添招本科新生一班計五十名理合造具一覽表呈請鈞館備案存查所呈造具一覽表各緣由是否有當伏乞鑒核指令祇遵謹呈

令甘肅國醫分館爲館長牛載坤遇難身故所遺館長一職應由該代理館長柯與參實授文二

十三年七月二日

呈悉應由該代理館長柯與參實授除分行外仰卽知照此令

附原呈

爲呈報事竊查職館館長牛載坤於去歲六月請假出省館務由與參代行本年元月復以公務未了

呈請續假并請加委與參爲代理館長各在案詎料本年六月五日牛館長由民勤來省行抵永登縣屬之哈家嘴遇難身故噩耗傳來至深痛悼牛故館長對於國醫素抱熱忱二十一年奉鈞館命令約集同志籌備分館苦心擘畫卓著勤勞職館得樹根基取信隴上牛故館長披斬締造之力居多方期公畢歸來賡續努力揚國光於當代宏濟世之大業迺遭巨變資志以歿西北各界莫不痛惜現在館務仍由代理館長負責進行不敢稍懈所有牛故館長盡心國醫遇難身故各情理合具文呈請鑒核並請加委館長用專責成不勝待命之至謹呈

令湖北省國醫分館暨呈報副館長李東明宣誓就職情形請鑒核准予備案文二十三年七月三日
呈悉准予備案此令

附原呈

呈爲本分館副館長李東明業經就職懇祈鑒核備案事案查本分館副館長一職前奉鈞館令派李東明遞補並派孔名譽理事雲掀監誓各等因奉此本分館副館長李東明遵於六月八日宣誓就職蒙孔監誓員並各機關各團體代表到場惠詞理合備文呈報鈞館鑒核備案實爲公便謹呈

令北婆羅洲國醫分館董事游思齊據呈辭北婆羅洲國醫分館副館長董事及副館長職務應予照准文二十三年七月三日

呈悉該分館創設伊始倚畀方殷茲因回國料理家務遽萌退志良深惋惜惟據來呈情詞懇切未便固留所請辭去董事及副館長職務應予照准除另令分館分別遴選妥員呈請委派接替外仰即知照此

令

附原呈

呈爲呈請辭職事前奉鈞館委令派游思齊爲北婆羅洲國醫分館籌備處籌備員又奉鈞館委令派游思齊爲北婆羅洲國醫分館董事及副館長各等因奉此事關改進國醫國藥本應竭其愚誠盡力服務惟思齊近接家報催促回國下月即須就道雖有服務之誠苦無分身之術伏乞准予辭去北婆羅洲國醫分館籌備員又董事及副館長等職免礙要公而阻賢路不勝惶感除函達職處外謹呈

令湖北國醫分館據呈爲武昌國醫講習所所長黃稷丞呈報職教員履歷學員名冊准予暫行備案仰將該所組織章程教授科目及校舍平面圖補呈備查文二十三年七月五日

呈件均悉據轉呈武昌國醫講習所籌辦成立經過情形以事關國醫教育准予暫行備案仰將該所組織章程教授科目及校舍平面圖於文到日速即補呈備查爲要此令履歷表名冊存

附原呈

呈爲轉呈事案據武昌國醫講習所所長黃稷丞呈稱爲呈報國醫講習所業經正式成立開學上課茲將教職員履歷表暨學員名冊齎呈仰祈鑒核轉呈中央國醫館立案以宏造就事竊屬所自經籌備呈請鈞館批准立案迭遵指令辦理並將開學上課日期及附設診治所各情形均前後呈報在案屬所緣創辦之始籌備諸多不易故暫辦速成班講習所一班俟籌有大宗基金即行擴充辦法仍改爲專科學校除簡章業經前次繕呈外茲將屬所教職員履歷表暨學員名冊表各造一份理合備文

呈請鑒核並懇將屬所創辦成立情形轉呈中央立案以宏造就等情據此爲此轉呈鈞館懇祈俯賜示遵實爲公便謹呈

令天津醫藥研究會據呈復補送章程懇請鑒核等情令准備案文二十三年七月五日
呈暨補送章程均悉應准備案此令章程存

附原呈

呈爲呈復備補章程事竊職會頃奉鈞館指令第二四八六號內開呈暨名冊均悉准予暫行備案仰將該會組織章程補呈備查爲要此令等因奉此職會卽行遵照憲令當卽檢備組織暫行章程一份理合具文一併附呈鈞館察核允准備案外該規則如有率宕不妥處另行刪修伏祈指令祇遵謹呈
令本館祕書馮省吾據呈辭祕書職務指令照准文二十三年七月十八日

呈悉准如所請仰卽知照此令

附原呈

呈爲呈請事竊省吾因事赴閩請卽准予辭去館內祕書職務免誤要公謹呈

令甘肅國醫分館館長柯與參據呈遵委呈報就職日期准予備案文二十三年七月三十一日

呈悉准予備案仰卽知照此令

附原呈

爲呈報事本月十四日奉鈞館第二五零七號委令開茲派柯與參爲甘肅省國醫分館館長此令等

因奉此遵即於奉委日就職任事所有奉委日期暨就職任事各緣由理合具文呈報鑒核備案謹呈

令湖北國醫分館據呈漢口大漢施診所許慕韓等設立施診所准予備案仰即轉飭知照文二

十三年九月二十六日

呈悉准予備案仰即轉令知照可也此令表存

附原呈

爲呈請備案事案據漢口大漢施診所許慕韓等呈稱爲設立施診所請轉呈備案事竊慕韓等目擊貧民患病醫藥維艱遂於民國十八年六月一日租賃泰甯街房屋創辦大漢國醫施診所試辦四載頗著成績於民國二十二年二月補行呈准漢口市政府備案在案今思鈞館爲國醫直轄行政機關亦應呈請准予備案並祈轉呈中央國醫館備案等情據此並附表冊二紙本分館查該診所辦理四載年之久尙能實心任事救濟貧民於整理國醫振興國藥事業亦不無裨益茲據前情理合備文轉報併祈鈞館准予備案藉資提倡是爲公便此呈

令湖北國醫分館據呈該館組織國醫校院董事會補具章程名單准予備案文二十三年九月二十

六日

呈悉准予備案此令附件存

附原呈

呈爲本館校院董事會業經成立懇祈鑒核備案事案查本館爲組織醫校校董會醫院院董會懇予

備案由曾奉鈞館第二零九三號指令開呈悉姑准備案仰將各該董事會組織章程及成立日期補呈備查爲要切切此令等因奉此本分館遵卽組織校院聯合董事會於本年六月八日正式成立理合繕具章程及各董事名單備文呈請鈞館鑒核備案實爲公便謹呈

批

批東鹿縣醫士公會據陳請成立支館以圖改進國醫查各縣支館前經通令停止設立利其財力興辦國醫學校醫院在案仰遵照文二十三年六月十三日

呈悉查各縣支館前經通令停止設立利其財力興辦國醫教學機關或醫院在案仰卽遵照爲要此批

附原呈

爲願遵從定章成立國醫支館以圖改進我國固有醫術而保人民健康事竊以我國醫術流行數千年之久精華國粹早爲世界所公認卽就實際之治療成績可說是早著特效海外風行近竟在各國醫術上公然落後究其原因誠以我國醫界勢若散沙既無醫政機關之督催又無相當團體可研討以致醫界中人敷衍從事不但停頓不前且返行自退亦因少數同道不同術之西醫不知維持故國文化只徒負販國外醫理對於國醫學術認爲不科學不正式橫加排斥藉圖個力之伸張殊不知難行易卽謂我國陰陽五行學理玄妙近於哲理毫無物質化豈知各有所據實爲彼輩所難明此一影響我界失敗之打擊備因鑒於內部腐筭外部侵略又因我縣良莠不齊漫無限制甚有利慾之流無知之輩對脈象不知浮沉對藥物不明品性竟敢臨症處方濫筭充數者故致每年不死於病而死

於醫者不可勝計故余曾向縣府提倡攷試中醫成立醫士公會藉以改進我國醫術挽救人羣病累
伏承縣府認爲當務之急並委任余爲醫士公會籌備員現下籌備就緒伏思鈞館爲全國醫政機關
內部組織必稱完善又思醫術一界團體貴乎劃一爲此懇請發給委任章程以便實行而維醫界實
爲公便謹呈

批廣西醫藥研究會據呈轉據龍州醫藥研究分會呈報成立請鑒核准予備案文 二十三年九月

十四日

呈悉准予暫行備案仰再呈報廣西國醫分館籌備處可也此批

附原呈

呈爲據呈轉呈事竊屬會前呈奉鈞館核准廣西國醫國藥研究會總分會章程各一份印發各縣在
案現據龍州縣屬醫藥界蔡鍾生等呈稱龍州區國醫藥界開會議決遵章呈奉縣府核准籌備廣西
國醫國藥研究會龍州分會選出蔡鍾生廖仲明陳朋卓俊南洪益謙五名爲執行委員互選蔡鍾生
爲執委會常務選出蔡澹仁西南藥房陳世榮三名爲監察委員互選蔡澹仁爲監察會常務於五月
十一日就職啓用木質圖記各情除呈縣府備案外遵將各情呈請轉呈各上憲察核備案據此各情
到會核與分會章程相符合據呈轉呈鈞館察核備案伏祈指令祇遵實爲德便謹呈

批常熟國醫雜誌社據呈爲出版國醫雜誌准予備案並頒給題詞文二十三年九月十四日

呈悉該社熱心國醫發揚學術出刊雜誌深堪嘉許准予備案並頒題詞仰即籌足基金充實內容遵照

出版法履行登記手續按期將出版刊物送館備查爲要此批

附原呈

爲出心國醫雜誌請求備案事竊民集合國醫同志組織常熟國醫雜誌社出版國醫雜誌內容專以研究國醫國藥闡揚真理爲宗旨促進民衆衛生力爭中西平等爲原則茲聘趙子剛君爲主任編輯每年四期首期定於八月一日出版除呈內政部聲請登記外爲特呈請鈞長賜核准予備案以倡醫藥實爲德便謹呈

合理的民間單方

吳興葉橘泉先生著

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

書用桃林紙精印袖珍本

布面燙金每冊乙元一角

美術紙面每冊八角

寄費在內郵票十足通用

浙江雙林存濟醫廬發行

研究中國醫學者不可不讀

醫學雜誌

現出至第八十一期每兩
月出版一期全年六期定
價一元五角特價一元零
售每期特價二角

醫學雜誌

共四集自民國十九年起
至民國二十二年止每年
裝訂一集每集特價大洋
一元

切合實用之醫書

中國傳染病學

上卷已經出版
出常務理事
會時逸人
事著內分
君論各論
總論大對
於鼠疫霍
亂白喉等
十種傳染
病詳述靡
遺定價五
元特價五
角

審查徵集驗方

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

審訂良方彙

本省孟縣已故名醫郭效古家
傳秘方由省府送交本會審查
定價五角特價三角

注意

以上各書
在民國二
十三年底
以前均照
特價發售
(過期無
效)外埠
外加郵費
一成郵票
九五折算
以一分五
分爲限

山西省城新民中正街
中醫改進研究會發行

公牘

公函

函南京特別市黨部復准請飭各省分館設立國醫訓練班業經訓令各省分館查照辦理文二

十三年五月三日

逕啓者接准

貴會執字一四八四號公函開案據第一區黨部呈請轉函本館令飭各分館設立國醫訓練班以資昌明國醫學術等由除訓令各省分館斟酌辦理外相應函覆希請

查照爲荷此致

中國國民黨南京特別市執行委員會

函主計處爲請糾正二十三年度本館補助費每月五千元給領文二十三年五月二日

逕啓者查本館經費前經

中央政治會議議決交國府辦理經

第六十七次國務會議議決予以如中央國術館之補助月支五千元經領過足數一次旋因國難時期折半給發二千五百元嗣於去年夏間首都各機關經費恢復原額十足發放曾援例函請財政部按照

原案給領乃謂限於二十二年度預算案年列三萬元之數無法更動惟念本館經費既經國務會議通過以中央國術館爲比照而國難期間中央國術館未聞照減迨首都各機關經費恢復以後本館獨付向隅衡之情理未免不平而况本館籌劃進行悉循預定步驟他如增聘專家整理學術一切措施在在需款支應維艱現值過去二十二年度預算終了新訂二十三年度預算應送審查爲特函請

貴處設法本館糾正原補助費按月五千元給發以崇功令而維學術實爲公感此致
主計處處長陳

函僑務委員會准爲僑民吳望父謝希蘭等擬加入國醫館爲會員或其他名義查本館非屬會社組織並無會員之規定希請查照文二十三年七月二十七日

逕啓者案奉

貴會第六四一號公函爲僑民吳望父謝希蘭等擬請加入國醫館爲會員或其他名義並附履歷表一紙各等由查本館非屬會社組織並無會員之規定該二同志未審目的何居如果爲增進學術可就國內國醫教學機關肄業否則候中醫研究院成立請願研究可也相應函履希請
查照爲荷履歷奉還此致

僑務委員會

附還履歷一紙

專 載

菲律賓政府取締中醫始末記

鄭揚嗣

此次菲律賓中華醫學會代表呂麗屏君及余等，爲非政府取締中醫，來京請願，已承中央國醫館愛護僑民，矜其疾苦，准在「馬里拉」設立駐菲國醫分館，俾中醫中藥，藉資保障，京滬報章，及各醫藥雜誌，多有紀載，其對於僑胞醫藥，被菲政府取締苛虐，代鳴不平，誠可感佩，余僑居菲島，八載於茲，於我中醫在菲執業的過去曆史，與疊受菲人強行取締的經過，知之頗詳，尤以事關僑務，與國醫藥前途，至爲重要，茲因中央國醫館編審委員周柳亭君，關心僑衆，愷切諮詢，特述其顛末，作一「總檢討」。以補各報未盡之詳情，俾報告我海內外人士，均得明瞭其真相，倘能謀一澈底辦法，使永可避免取締，直接爲援助旅菲之執中醫業務，間接爲菲島十餘萬華僑，減除疾病死亡之患，且國藥暢銷外地，利權差可挽回。其獲益於國計民生，實非淺鮮，所以中醫中藥，當軸應籌以切實保障之善策也。余於菲島醫藥，試列舉「過去的歷史」：

(甲)「中醫效驗」在昔西班牙人統治菲律賓時代，非人文化，本無自由發展之可能，無所謂醫藥學術之研討，因而執醫業者，除幾個來自西方之醫士外，悉我國醫前輩主治華菲兩方各種之病症，垂三百餘年，活人無算，從未有誤投藥劑，發生交涉情事，在事實上彼菲律賓

民族之有今日如許繁榮者，亦賴我國醫有以療養造成之，蓋舉華僑與彼非人之種族關係而論，在羣島上（全非大小島千餘其有人民物產之地約僅三分之一）除毛洛族及少數尙未完全開化之土人外，如南北呂宋之達加鹿民族，東西黑人省之未獅耶民族，其血統相承，大約有十分之六爲來自我中國人者，果如一般數典忘祖的僑生西醫，與該衛生局員所指爲盡屬庸劣份子，有誤人生命之危險也，則焉有千五百萬菲人與我十數萬僑衆，共同繁殖於此羣島之上耶？再就美國人統治菲島後狀況言之，彼非人之文明進步，固有足稱之處，惟對於醫學，仍脫不了頭痛醫頭，脚痛醫脚的淺陋技能，舉凡症由臟腑經絡以發生者，悉多束手無策，故前渥氏（美國陸軍長官）督菲之時，鑒於中醫之立起沉疴（其孫女患病綦重後延中醫診治始慶更生）特令該內政部准設中華醫學會於菲首都馬里拉，故十數年來，學術賴以進步，又今之上議院院長計順氏曾患腹疾，亦賴中醫鉅子謝耀南獨力醫愈，他如各界菲人信仰中醫，踵門求診者，不勝枚舉，苟中醫之庸劣誤人，自不待法律之取締，誰肯舉其生命，以輕於嘗試耶？惟其能愈西醫所不能治之一切重症，致遭非人之嫉妬愈深，匪伊朝夕，一旦猝發，則大興逮捕之獄，中醫消滅，形成岌岌不可終日之勢，良可浩歎！

（乙）「國藥功用」我國醫藥，肇始於農黃，嘗百草拯活民命，撰內經闡明病理，迨至伊尹作湯液，雷公精炮製，經方之旨既明，藥石之效尤著，是以垂四千餘年之歷史，而爲四萬萬七千萬人民之「託命符」，吾儕足跡所到之地，國藥暢銷，幾遍全世界，適成吾國一大宗之出口品，爲僑民對外貿易之專利，其活人生命，非僅限於我華人已也？茲單據「丸散膏方」各種功效之盛行於菲律賓羣島者，分別證之如下：（一）爲香港天壽堂所煉製之白鳳丸（卽姑嫂

丸)呂麗屏君在馬尼拉所開設之廣安堂藥室，代售有年，熱帶婦女，每因月經不調，致成錮疾，一服此藥，罔不奏效，故菲婦之患此症者，多購服焉，(二)爲胡文虎萬金油，(即藥膏類)製自緬甸，銷售各地，彼菲人多購用之，菲政府前曾一度擬禁此藥在菲銷行，卒因效用既廣，民多信賴，故不能成爲禁例，(三)我中醫實驗良方，多流傳海外，成效卓著，今僅就保胎無憂飲一方言之，已足令彼菲人稱爲治療孕婦之聖劑，蓋菲婦之患胎動腹痛者，無不購此十三味藥品以煎服也。其他秘傳單方，屢奏奇功，菲人信仰綦篤，此在菲中醫藥業過去歷史之大概也，今次摧殘中醫，僑民無不憤慨，國人聞之痛心，惟重洋浩瀚，語焉不詳，再罄述「取締的經過」，查執中醫業駐菲馬尼拉者，現有百餘人，營業發展，相安無事，因僑民體質，適須中醫中藥，生命賴有保障，今者中醫突被嚴厲之取締，實開三百年旅菲華僑之奇禍，前雖有取締中醫舉動，然一經僑民領袖，協同領館人員，出而疏通，即旋告平息，不意此次實行拘捕，勒令歇業，究其內幕，甚爲複雜，惟其最大原因，則爲一般僑生西醫，執有行醫憑證，無人就診，忌我中醫在非執業，奪其利權，故煽動當地衛生局員，造出種種診治不良，藉勢排擠，冀遂私圖，最初醞釀，在上年夏間，幸前任駐馬尼拉總領事鄭光林設法交涉，并用領館名義，組織中醫審查委員會，自行甄別優劣，取其有及格之學術者，發給證書，一場風波，暫告平靖，詎當鄭氏辭職別調，現總領事鄧宗瀛履新後，外報記者，提問鄧氏對菲政府取締中醫事項，具何意見，鄧氏未查前案，語涉含混，外報即行登載，遂引起菲人重提舊案之野心，由該衛生局派警四出，拘獲數人，并被其撤去招牌不准業醫者，計十餘起，於是醫者畏罪歇業。病者無處就診，羣情憤激，遠邇騷然，中醫藥界開會討論，僉以我國

醫藥，造福人羣。爲醫學史上有不能磨滅之事實，一旦任其取締，中醫既已絕跡，中藥自難存在，南洋各屬，若再起而效尤，不獨我大宗出口之藥材，將受影響於無窮，而稅收無法挽回，况僑衆疾病，將何所託命乎？言念及此，不寒而慄，特公舉王呂吳諸君及余遄返祖國，來京請願，幸我賢明政府，恫瘝在抱，洞悉隱患，並蒙中央國醫館准由呂麗屏等十一人先行組織籌備委員會，產生駐菲律賓濱國醫分館，從此僑民中醫，不至消滅，且十五萬旅菲僑胞之疾苦。不至斷送生命於機械洋奴之手，代表等使命，似已完成，而中央愛護僑民，愛護醫藥之仁政，銜感何極，仍盼國內各界輿論，一致贊助，壯其聲勢，若是，則余等遠涉重洋，足履都門，歷訴取締僑醫痛苦經過於父老昆季之前，藉商補救，此行爲不虛矣。

菲島發生取締中醫事，駐菲中華醫學會呂麗屏君等代表來京請願，情詞激昂，憤作包胥秦庭之哭，聞者動容，中央國醫館長焦公特設宴歡迎，並派余招待溫慰，席間得聆菲政府取締中醫經過大略，原因複雜，醞釀已久，溯自僑衆繁殖菲島，有三百餘年之歷史，突遭取締，紛擾不安，情殊可憫，當晚候教四代表於旅邸，再請罄其原委，作竟夕談，承鄭君等娓娓不倦，洋洋灑灑，筆之於書，余覽誦迴環，而爲之欷歔不置者再！夫國醫近被外侮之侵略，咄咄逼人，陣綫動搖，故日處驚濤駭浪中。倘海內同人，果能整理醫藥，精神團結，一致奮鬪，則頹唐之中醫中藥，安知不可復興於今日？乃黨派紛歧，同室倒戈，使鼯睡臥榻者，坐收漁人之利，國內如是，外僑亦然，嗚呼！物必自腐而後蟲生，人必自侮然後人侮，吾不禁偕代表鄭吳諸君而同聲一唱也！

甲戌十二月望日周柳亭附誌於首都華僑招待所

論壇

臨牀用藥漫談

周柳亭

疾有虛實，按症處方，藥有緩峻，對病則良，是故邪滯結胸，投硝黃不嫌其慄悍，反得以回生，疫火燎原，予苓連不慮其苦寒，乃藉以獲效，蓋實病宜用猛攻，毒火當投苦瀉，反乎此，則杯水車薪，養癰貽患，誤人生命之罪，醫者烏能道耶？

慨自「傷寒金匱」而後。「千金外台」以還，後世著作，日漸浸淫，非失之病重藥輕，即流於浮光掠影，瀏覽金元明迄清之方書浩繁，藥味廣事搜羅，類多不能療病，矜奇炫異者流，卸責貪功之輩，不曰古藥不足以治今病，即謂今人體弱，何堪猛藥峻攻，輕描淡寫，開方新異，遂詡詡然自誇其能曰：我時尙「葉派」也，我方方穩妥，藥藥平淡也，醫者以穩妥平淡之術，迎合病家心理，試問此穩妥之方，平淡之藥，能愈膏肓之疾乎？尙書曰：若藥不瞑眩，厥疾不瘳，內經云：大積大聚，衰其半也已，噫嘻！當今之醫，競尙時方，推波助瀾，一唱百和，伊於胡底，令人歎歎緬懷古聖而不置也！陳念祖曰：自明之李時珍「本草綱目」出，則「山海經」「拾遺記」之怪誕藥石，無不儘量搜採，而「上中下寒熱攻補三百六十五種神農本草

經之真面目掩」矣，自張景岳張石頑輩出，立方毫無意義，狃於溫補，罕施攻瀉，似此楊墨橫流，使千秋長沙心傳，邈矣難追，非將此等書如祖龍付之一炬，不足以熄邪說而言醫道，洵非過激之論也。

或謂：經方如「麻黃」「桂枝」「大小青龍」等湯，皆單刀直入，對症固能藥到病瘳，否則藥性猛烈，禍不旋踵，不知，古聖揆症以立方，詎可背病而用藥，况有病則病受之，豈懼藥力之勇猛乎？且「桂枝麻黃」等湯，爲風寒營衛兩傷之主方，師取大補陰陽之品。養其汗源。爲勝邪之本。立身於不敗之地。以圖萬全。至大小青龍」二方，爲風寒外束，鬱氣化水之良劑，取用麻桂之逐浪翻波。導歸江海。俾邪氣水飲。一併廓清矣。仲師立方之妙，變化莫測，所以奏功神速，豈今人遇中風傷寒，以「紫蘇葉」「生薑衣」爲穩當之方，水飲咳逆，以「苦杏仁」「木蝴蝶」爲塞責之藥，所能望其項背者哉？症重藥輕，傳變危岌，此用菓子藥以「失於表汗」而誤人生命者，其害一！

內實之症，不外「脾約」「胃家實」「大便難」，仲景「三承氣湯」爲滌邪滯存津液，轉危爲安之神劑，奈庸工遇陽明腑症，診斷不確，希圖用隔靴搔癢之技，如「郁李仁」「焦山查」也，「長鬚穀芽」「鵝眼青皮」等浮濫之品，爲避責卸過之地步，嗚呼！強寇憑陵，城社將屋，而以老弱殘兵爲對壘，詎能奪回巨敵之關隘，犁掃醜類之庭穴乎？武陵陳氏曰：方名承氣，殆卽亢則害，承乃制之義乎？設其氣有陽無陰，一亢而不可復，則其氣機已絕，更無可承之氣也。

，張憲公曰：形以承氣，地以承天，湯名承氣，非取順氣之義，蓋胃爲十二經之長，化糟粕，運精微，而成傳化之腑，若邪滯盤踞，舌黑起刺，津涸液竭，亦惟承此乾行不息之氣。以接續未亡之陰氣於一線也。董廢翁云：胃實則津液乾矣，津液乾則其人未有不死也？綜觀各家所言，重症倘療以輕劑，是直以人命爲兒戲矣，此用菓子藥以「失於攻下」，而誤人生命者，其害二！

傷寒傳陷三陰，症見手足逆冷，腹痛脈微下利，陰霾四布，孤陽有渙散之虞。時醫反以「春砂殼」「厚樸花」以溫脾陽，「路路通」以療腹痛，甚有用「肉桂子」以回腎陽，嗟乎！四末如冰，微陽欲絕，豈星星之火，所能使寒谷春回耶？仲師之「四逆」「白通」等湯，皆能救人於垂危之頃，醫反畏之如虎，坐誤病機，陳元犀曰：「生附子」「乾薑」開闢羣陰，迎陽歸舍，爲斬旂奪關之良將，又以「甘草」爲君，從容籌畫，自有將將之能。方爲有制之師。至「白通湯」「生附子」啓水臟之陽。以上承於心。「葱白」引君主之火。以下交於腎。「乾薑」溫中州。以通上下。上下交，水火濟，中土和，利自止矣，蓋生氣將離，亡在須臾。若以柔緩之劑予之，豈能急呼散漫餘陽而使之返耶？此用菓子藥以「失於回陽」而誤人生命者，其害三！

他若，婦人瘀血久蓄，癥積內錮，反投以「益母花」「玫瑰露」「青皮絡」「當歸鬚」等味，滿紙花團錦簇，效果實等於零，遷延時日，根蒂日深，殆正氣衰頹，藥力不能運用，縱投猛劑，亦無如之何矣，與其焦頭爛額，補牢難挽，何如早予「抵當」「桃仁承氣」輩，一藥收功，爲

曲突徙薪之計乎？

抑尤有進者，時醫因就診者衆，保持個人地位，以爲治愈百病，不敵治壞一人而名譽破產也，於是心勞日拙，罔顧病情，甚有溫熱用水炒桑葉酒炒黃芩各一分，溼溫用厚樸二分，冬瓜子一錢，咳嗽用橘絡一分，杏仁八分，病愈則貪爲己功，病重雖挽救無方，且可以避過，猶曰：此等平淡之藥，分量輕微，詎能債事哉？吁嗟！病重藥用浮泛，病不死於藥，而死於不用毒藥苦口以利於病，藥不毒卽不能祛邪撤毒，沉疴安能立起？况投輕清之品，又用絲毫分量，豈非誤人誤病之尤者耶？余目擊心傷，如梗在喉，不得不吐！冀同道輩苟能激發天良，反躬自省，或許我爲諍友耳？

吳門京滬一帶，數十年來，相競成風，推原作俑之人，皆「臨症指南」「醫醇賡義」「問齋醫案」等書之流毒無窮也。嚴獨鶴先生曾在「自由談」發表議論，謂滬濱醫者療病，每以「赤豆皮」「絲瓜絡」「薤豆衣」「仙鶴草」等爲家常便飯，應酬之方，彼輩以平淡輕清之劑，不能死人，豈知，彼不能死人，又烏能活人耶？不能活人，而置病人於死地。非醫者之過歟？

時賢憚鐵橋之言曰：中醫自晉王叔和以後，古意已失，至朱丹溪出，卽造成第一次「國醫腐化之濫觴」第二次腐化，實又「葉香巖吳鞠通」輩倡之也，自今衣鉢相傳，變更加厲，可慨也夫！

專 著

傷寒雜病論通論（續前）

黃竹齋

案朱子論讀大學法曰，先讀大學立定綱領，他書皆雜說在裏許。又曰，今日熟讀大學作間架，卻以他書填補去。愚謂讀者於傷寒雜病論之六經，亦當如是。朱子評論語曰，初入學即讀論語，其後讀盡天下書，不見有一書勝如論語者，愚於此書亦云然。

案孫思邈曰，不知大易不足以，摹畫為卦以作易。仲景將人身陰陽之理，摹寫成文以著論。卦之有六爻，猶身之有六經。六爻之分內外，猶六經之分表裏。卦之分三才，猶身之分三部，爻變動則有老少陰陽之四象，猶身失常則有寒熱虛實之四證。其以陰陽為變化之本源，所以明吉凶消長之理，進退存亡之道。言五行而不泥其迹，言運氣而不拘於墟，所謂潔靜精微者，正相同也。 陳修園曰，內經云，太陽為開，陽明為闔，少陽

為樞。太陰為開，厥陰為闔，少陰為樞。「素陰陽離合論」此數語，為審證施治之大關鍵。案此數語，內經原論經脈

之不得相失，陳氏取以為本論六經審證施治之大關鍵，至其所以然，則引而未發。今以生理學說釋之，蓋皮膚排泄體中廢質從汗腺出，主出而不內，故太陽為開。腸胃吸收飲食精液以養身，主內而不出，故陽明為闔。三焦腠理為通會元真之處，精液傳輸之道，其氣往來上下流通，故少陽為樞。肌肉居身之表，其淋巴腺為胃行其津液，散布於外，故太陰為開。精髓居身之裏，神經受外界感觸，傳達於腦，故厥陰為闔。血脈行外以充肌溫膚，行裡以化精為髓，內外周流，循環不息，故少陰為樞。六者當開不開，或發泄太過，當闔不闔，或閉塞不通，此汗下和解溫清之治法，所由立也。 案陳修園曰，六氣之本標中氣不明，不可以讀傷寒

論。今彙內經之論，詳註以發其蘊。素問五運行大論云，夫變化之用，天垂象，地成形。七曜緯虛，五行麗地。地者所以載生成之形類也，虛者所以列應天之精氣也，形精之動，猶根

本之與枝葉也，仰觀其象，雖遠可知也。王啓玄曰，觀五星之東轉，則地體左行之理昭然可知也。麗，著也。有形之物，未有不依據物而得全者也。帝曰，地

之爲下否乎。岐伯曰，地爲人之下，太虛之中者也。帝曰，馮乎。岐伯曰，大氣舉之也。啓

玄曰，大氣，謂造化之氣，任持太虛者也。所以太虛不屈，地久天長者，蓋由造化之氣任持之也。案此條與書緯考。靈曜地有四遊之說，皆吾國三代時聖哲之遺說，證以近世學理而精確不易者。燥以乾之，暑以

蒸之，風以動之，溼以潤之，寒以堅之，火以溫之，故風寒在下，燥熱在上，溼氣在中，火

遊行於其間，寒暑六入故令虛而化生也。東修園曰，此言六氣之遊行於天地上下之間也。風、寒、暑、溼、燥、火、在天無形之氣也。乾、蒸、動、潤、堅、溫、在地有形之

徵也。天包乎地，是以在天之上，在泉之下，在地之中，八極之外，六合之內，無所不至。蓋言太虛之氣，不惟包乎地之外，而通貫乎地之中也。寒水在下，而風從地水中生，故風寒在下，燥乃乾金之氣，熱乃太陽之火，故燥熱在上。土位中

央，故溼氣在中。火乃太陽中之元陽，故遊行於上下之間，易曰，日月運行，一寒一暑，寒暑往來，而六者之氣皆入於地中，故令有形之地受無形之氣而生化萬物也。案此條與易傳相發明，言天地之間，以六元之氣爲生化之本者，猶乾坤退位

而六子用事之義也。故燥勝則地乾，暑勝則地熱，風勝則地動，溼勝則地泥，寒勝則地裂，火勝則地固

矣。地氣有所偏勝，則生六者之變。夫天地之氣，本是一元，由動靜而分陰陽，陰陽相配而生六子。蓋地球運行於太虛之中，繞日一周，其兩極之端恆偏指於一方而不變，故一歲之間，地面各處之陰陽消長，逐時不同。此春夏秋冬四

時之所由成，而寒暑燥溼風火六氣之所由生也。以一處言，則六氣迭勝於一歲。以大地言，則六氣分主於各方。天元紀大論云，厥陰之上，風氣主之。少陰之上

，熱氣主之。太陰之上，溼氣主之。少陽之上，相火主之。陽明之上，燥氣主之。太陽之上

，寒氣主之，所謂本也，是謂六元。王啓玄曰，三陰三陽爲標，寒暑燥溼風火爲本，故云所謂本也。天真元氣

元之一氣，故曰六元也。○案此節本義雖言天運，而與人身氣化之理實相通。蓋人身三陰三陽爲天之六元之氣所化生，故六氣爲本，而三陰三陽爲標。本謂根也，標謂末也。氣本無形，假標以見其用爾。厥陰之用事，風氣主之，蓋天地間動植之

生存活動，全賴乎風，而風之原生於寒熱之調和。而人身之知覺運動，皆由斯起，故風之性兼寒熱，由厥利之有寒熱二候可以驗也。少陰之用事熱氣主之，以體溫生於血液之運化也。太陰之功用曰溼、以淋巴腺之輸液言也。少陽之功用曰火，

以三焦之氣，化非火不行，而腠理通暢，津液蒸騰皆火氣主之也。陽明之用事燥氣主之者，飲食乳糜經腸胃而成糟粕，是其徵也。太陽之用事曰寒，以皮膚官職在吸收寒氣以調劑身內之溫度也。觀置有機物於密器，未有不腐爛者。矧以人身之

血肉飲食雜蘊於中，其熱度足以消穀煉金，使無寒氣以調劑之，其藏府能免不腐爛乎。此六氣所以爲人身生命之本，而三陽三陰之主也。常人六氣調和，無所謂病，若六元之中有一偏勝，則氣失其平而爲病矣。六元正紀大論云風勝則動，熱勝則腫，燥勝則乾，寒勝則浮，溼勝則濡泄，甚則水閉臍腫，則是氣化太過而成疾也。六微旨大論云，少陽之上，火氣治之，中見厥陰。也，火

氣本也。治平聲，見音現。中見者，陰陽表裏相關，其中所見之證候也。言少陽部位之上，以火氣爲本而用事，火氣勝，則其裏藏膜之神經被灼，故所見之證如口苦、咽乾、目眩、耳聾、往來寒熱、脅下痞硬，等候，皆少陽部分之神經系統厥陰病也。陽明之上，燥氣治之，中見太陰。陽明部位之上，以燥氣爲本而用事，燥氣勝則其裏太陰膏體之脂肪津液

部位消化系統之太陰病也。太陽之上，寒氣治之，中見少陰。太陽部位之上，以寒氣爲本而用事。寒氣勝，則其裏少陰經絡之太陰病也。厥陰之上，風氣治之，中見少陽。厥陰神經系統之上，以風氣爲本而用事。風氣勝則病見於其統少陰病也。厥陰之上，風氣治之，中見少陽。厥陰神經系統之上，以風氣爲本而用事。風氣勝則病見於其

少陰之上，熱氣治之，中見太陽。少陰循環系統之上，以熱氣爲本而用事。熱氣勝則病見於其表之太陰之上，溼氣治之，中見陽明。太陽消化系統之上，以溼氣爲本而用事。溼氣勝則病見於其表陽明部位之腸胃，而爲腹滿而吐自利等證也。所謂本也，本之下中

之見也，見之下氣之標也。陳修園曰，六經之氣以風寒熱溼火燥爲本，三陰三陽爲標。本標之中見者，爲中氣。中氣如少陽厥陰爲表裏，陽明太陰爲表裏，太陽少陰爲表裏，表裏相通，則彼此互爲中氣。本標不同，氣應異象。下節至真要大論云，氣有從本者，有從標本者，有不從標本者。少

陽太陰從本。謂治法從本也，少陽之治從本謂清。少陰太陽從本，從標。少陰治法從本謂泄熱，從標謂通經絡。火也，太陰之治從本謂祛溼也。陽明厥陰不從標本，從乎中也。陽明之治法從中，謂滋其裏之太陰，承氣之用，在存津液以救陰也。故從

本者化生於本，從標本者有標本之化。從中者，以中氣爲化也。王啓玄曰，化謂氣化之元主也，是有病以元主氣，用寒熱治之。是故百病之起，有生於本者。人身六元之氣不和而生病也。至真要大論云夫百有生於標者。和而生病也。有生於中氣者。中氣謂陰陽表裏間接之病，及天氣之六淫所致者。有取本而得者，有取標而得者，有取中氣而得者，有取

標本而得者。有逆取而得者。

反佐取之，是謂逆取，如寒病治以寒，熱病治以熱是也。

有從取而得者。

從順也，遵常法而治之也。

逆正順也，

若順逆也。

寒盛格陽治熱以熱，熱盛拒陰，治寒以寒之類，此逆乃正順也。若寒格陽而治以寒，熱拒寒而治以熱，故方若順是逆也。

靈樞衛氣篇云，能知六經之標本

者，可以無惑於天下。

張路玉緒論曰，標本治例全要活法。所謂病之標本者，如太陽中風桂枝證，先惡寒為本，後發熱為標。其陽明熱病白虎證，口燥心煩為本，背微惡寒為標，此治本不治標也。又傳經之

標本，本太陽病，初得病時發其汗，汗先出不徹，因轉屬陽明，此太陽為本，陽明為標，治以葛根，仍用麻黃，此治標必從本也。又一經之標本，如太陽病頭痛發熱自汗，桂枝證為本，病後六七日不解，而煩渴飲水，邪入膀胱之本，五苓證為標病。此隨證治本治標也，又先後之標本者，傷寒醫下之，續得下利，清穀不止，身疼痛，急當救裏，後身疼痛，清便自調，急當救表。先受寒身疼痛為本病，後誤下之續得下利清穀為標病，先四逆救裏治標，後桂枝救表治本也。標本之法，畧舉數條為例，詳仲景證治諸法，餘可類推。

遷，而苟未離此經，即不離此主脈主證，其大較也。陳修園曰，六經之為病，仲景各有提綱

。太陽以脈浮、頭痛、項強、惡寒、八字提綱。陽明以胃家實，三字提綱。少陽以口苦、咽

乾、目眩、六字提綱。太陰以腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛，若下之必胸下結鞭

，二十三字提綱。少陰以脈微細，但欲寐，六字提綱。厥陰以消渴，氣上撞心，心中疼熱，

飢而不欲食，食則吐衄，下之利不止，二十四字提綱。以提綱為主，參以論中兼見之證，斯

無遁情矣。陸九芝曰，仲景書本為傷寒雜病論，六經提綱傷寒如此，雜病亦如此。舍此則不能治傷寒，亦不能治雜病。凡六經之分，在寒水、燥金、相火、濕土，君火，風木，之六氣，不僅為足六經，手六經也，讀內經者

自知之。彼謂傳足不傳手者，膈膜語耳，案仲景著論之原意，專為救誤而作，故每篇中原出之病，與正治之法，不過數條，其餘皆屬發汗吐下溫鍼等誤治後壞病。救逆之法也。知此以讀論，則節目雖繁，而提綱不紊矣。

(未完)

解剖生理學講義(續前)

郭受天

第一章 骨骼

(甲)古之學說

靈樞骨度篇曰，人之身長，七尺五寸。

按 人之尺度，隨身體之大小，肥瘦而異，不能用真之尺度，古人所定之骨度法，或從某處與某處之間，假定尺度，以爲測度，故曰骨度。

子、 頭部

頭之大骨，圍二尺六寸，頂髮以下，至背骨，長二寸半，（自後髮際以至大椎項骨三節處也）

按 頭部折法，以前髮際至後髮際，折爲一尺二寸，如髮際不明，則取眉心直上後至大杼骨，折作一尺八寸，此爲直寸橫寸法，以眼內角至外角，此爲一寸，頭部橫直寸法同依此。

丑、 胸腹部

結喉以下，至缺盆中，長四寸，（此以巨骨上陷中而言，即天突穴處）。

缺盆以下，髀髀之中長九寸。

胸圍四尺五寸。

兩乳之間，廣九寸半，（當折八寸爲當）

髀髀中下至天樞，長八寸，（天樞足陽明穴，在臍旁，此指平臍而言）。

天樞以下至橫骨，長六寸半，橫骨橫長六寸半，（毛際下骨曰橫骨）。

按 此古數，以今用上下穴法參較，多有未合，亦從後胸腹折法爲當。

兩髀之間，廣六寸半，（此當兩股之中，橫骨兩頭之處，俗名髀縫）。

按 胸腹折法，直寸以中行爲之，自缺骨中天突穴起，至岐骨際上，中庭穴止，折作八寸四分，自髑髁上岐骨際下至臍心，折作八寸，臍心下至毛際曲骨穴，折作五寸，橫寸以兩乳相去，折作八寸，胸腹橫直寸法並依此。

寅、 背部

脊骨以下，至尾骶二十一節，長三尺，（脊骨者，脊骨也，脊骨外小而內巨，人之所以能負重任者，以是骨之巨也，脊骨二十四節，今云二十一節者，除項骨三節不在內）。

腰圍四尺二寸。

按 背部折法，自大椎至尾骶，通折三尺，上七節，各長一寸四分一釐，共九寸八分七厘，中七節，各長一寸六分一厘，共長一尺一寸二分七釐，第十四節與臍平，下七節，各一寸二分六厘，共八寸八分二厘，共長二尺九寸九分六釐，不足四厘者，有零未盡也，直寸依此，橫寸用中指，同身寸法，脊骨內闊一寸，凡云第二行俠骨一寸半，三行俠骨三寸者，皆除脊一寸外，淨以寸半，三寸論，故在二行，當爲二寸，在三行，當爲三寸半也。

卯、側部

自柱骨下行腋中不見者，長四寸，（柱骨，頸根骨也。）

腋以下至季脅，長一尺二寸，（季脅小肋也。）

季脅以下至髀樞，長六寸，（大腿曰股，股上曰髀，髀骨之下，大腿之上，兩骨合縫之所，曰髀樞，當足少陽環跳穴處也。）

髀樞下之膝中，長一尺九寸。

橫骨上廉下至內輔之上廉，長一尺八寸，（骨際曰廉，膝旁之骨突出者，曰輔骨，內曰內輔，外曰外輔）。

內輔之上廉，以下至下廉，長三寸半，（上廉下廉，可摸而得。）

內輔之上廉，下至內踝，長一尺二寸。

內踝以下至地，長三寸，（足兩旁骨之突起者，曰踝骨。）

辰、四肢部

肩至肘，長一尺七寸。

肘至腕，長一尺二寸半，（臂之中節曰肘。）

腕至中指本節，長四寸，（臂掌之交曰腕。）

本節至末，長四寸半，（指之後節曰本節。）

膝以下至外踝，長一尺六寸。

膝膕以下至跗屬，長一尺二寸，（膕、腿灣也，跗、足面也，膝在前，膕在後，跗屬者，凡兩踝，前後脛，掌所交之處，皆爲跗之所屬也。）

跗屬以下至地，長三寸。

外踝以下至地，長一寸半。

足長一尺二寸，廣四寸半。

按 骨度乃靈樞經，骨度篇之文，論骨之長短，皆古數也，然骨之大者則太過，小者則不及，此亦言其則耳，其周身手足折量之法，用前中指同身寸法爲是。

附錄全體主要骨名表

甲頭面部

- 一、顛頂骨 （顛頂也。）
- 二、囟骨 （囟骨，嬰兒頂骨未合，軟而跳動之處，名曰囟門。）
- 三、山羊骨 （顛頂兩旁棱骨也。）
- 四、凌雲骨 （在前髮際下，即中正額骨，其兩肩之上骨，即俗名左天賢骨，右天貴骨，兩額角之骨也。）
- 五、睛明骨 （即目窠四圍，目眶骨也，其上曰眉棱骨，其下曰顛骨，下接下牙牀。）

六、兩顴骨 (兩顴骨者，面上兩旁，高起之大骨也。)

七、鼻樑骨 (鼻孔之介骨，名曰鼻樑骨。)

八、地閣骨 (地閣骨者，即兩牙車相交之骨，又名頰，又名下巴骨。)

九、齒骨 (齒者，口齦所生之骨也，俗名曰牙，有門牙、虎牙、槽牙、上下盡根牙等之別。)

十、扶桑骨 (扶桑骨者，即兩額骨旁，近太陽肉內凹處也。)

十一、玉樑骨 (玉樑骨，即耳門骨，其處上即曲頰，下即頰車，兩骨之合鉗也。)

十二、兩鈎骨 (兩鈎骨，名曲頰，即上頰之合鉗，曲如環形，以納下牙車骨尾之鈎者也。)

十二、頰車骨 (頰車骨，即下牙牀骨也，俗名牙鈎，承載諸齒，能咀食物，有運動之象，故名之頰車。)

十四、後山骨 (後山骨，即頭後枕骨也，其骨形狀不同，或如品字、山字、川字、或圓形、或圓尖、或月芽形、或偃月形、或鷄子形、皆屬枕骨。)

十五、壽台骨 (壽台骨，即完骨，在耳後，接於耳之玉樓骨者也。)

十六、旋台骨 (又名曰玉柱骨，即頭後頸骨三節也，一名天柱骨。)

(乙) 胸背部

一、髓子骨 (髓子骨，經名柱骨，橫臥於兩肩前，缺盆之外，其兩端外接肩解。)

二、胸骨

(胸骨，即謁髀骨，乃胸脅衆骨之統名也，一名鷹骨，一名膺骨，俗名胸臚，其兩側自腋而下，至肋骨之盡處，統名曰脅，脅下小肋骨，名曰季骨，俗名軟肋，肋者，單條骨之謂也，統脅肋之總，又名之曰胙。)

三、岐骨

(岐骨者，即兩髑骨端相接之處，其下即鳩尾骨也。)

四、蔽心骨

(蔽心骨，即鳩尾骨也，其質係脆骨，在胸下岐骨之間。)

五、髑骨

(髑骨者，即胸下之邊肋也。)

六、背骨

(背者，自後身大椎骨以下，腰以上之通稱也，其骨一名脊骨，一名脊骨，俗呼脊樑骨，其形一條居中，共二十一節，下盡尻骨之端，上載兩肩，內繫臟腑，其兩旁諸骨，附接橫疊，而彎合於前，則爲胸骨也。)

七、腰骨

(腰骨，即脊骨十四椎、十五椎、十六椎間之骨也。)

八、尾骶骨

(尾骶骨，即尻骨也，其形上寬下狹，上承腰脊，諸骨兩旁，各有四孔，名曰八膠，其末節名曰尾閭，一名骶端，一名概骨，一名窮骨，俗名尾樁。)

(未完)

黃帝內經素問解題

(基礎篇)(續前)

醫學博士田中吉左衛門著
魏 豐 譯

五藏

五體

五藏

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 腎 | 肺 | 脾 | 心 | 肝 |
| 骨 | 皮 | 肉 | 脈 | 筋 |
| 肝 | 腎 | 肺 | 血 | 心 |

五藏與五體之生成，因互有相生之關係，故兩者無孰爲母孰爲子之別。然於人體對外方面，以五藏爲基礎，且五味生五藏，卽五味乃地上存在之營養物，變成五藏，構成基礎，故對內則藏與體有相對之關係，對外時則五藏爲人體構成之基礎。

五味由五行而生，故構成人體之直接基礎爲五味。卽地味也。

其次關於五行由五氣而生，五氣由五方而生，五方卽天，五氣卽天氣也。故人體爲間接由五氣而生也。換言之卽因天之五氣，而人體始被感作機化。因地之五行五味，而人體始被構成。故人體乃由天氣地氣之共同工作，得以成立矣。更於他方論之，亦可謂肉體由地味而生成。精靈由天氣而生成也。

實際上肉體與精靈是不可分離，天氣與地味亦不可區別。因此有生命之人體，係依天氣與地味而生成，毫無誤也。

更將此天氣地味分爲五，然究極則成爲三要素矣。卽火土水是也。亦可將此火土水三者

；作爲熱溼寒。

天之中心爲太陽爲熱。若於地上求之，則爲火。地之最大要素爲土爲寒。天地兩者之間，互相交流，而運動不止者水也。爲溼。凡宇宙中之事物，皆包於此三者。故將五者統一而歸於此三者，非無理也。

熱爲天氣之代表，寒爲地氣之代表，溼爲活動氣之代表，即素問所稱天氣、地氣、運氣是也。此三者爲人體構成之基礎，若缺一時，則失去構成基體之資格，故此三者作爲一體，始得表示完全之機能也。

由此觀之，素問對於人體之構成，所主張之五元說，實爲三元說。然最終歸爲一元說，此種見解，承認較考察五味對五行之關係爲妥當。今將上述之五藏，如下表所示

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| 五方 | 五氣 | 五行 | 五味 | 五藏 |
| 東 | 風 | 木 | 酸 | 肝 |
| 南 | 熱 | 火 | 苦 | 心 |
| 中央 | 溼 | 土 | 甘 | 脾 |
| 西 | 燥 | 金 | 辛 | 肺 |
| 北 | 寒 | 水 | 鹹 | 腎 |

假如分天爲五方，其區別爲抽象的。其間無確然區劃之理。地味亦分爲五。各爲一種榮

養物，然實際上送入人體之物，其五味皆備。但其中不過有何味特強之別耳。萬一五味中僅有一味入人體時，該物非榮養物，乃毒物也。爲有害人體之要素。故五味兼備時，始有榮養物之資格，卽五味乃一體也，非與各各之健康體，成對稱之物也。

將五藏全部亦作爲一體，始成人氣之中樞。爲生活現象之發源地。若各個藏不生存時，亦無生命矣。萬一五藏中之一藏，其機能特別亢進，或減弱時。卽爲疾病也，而非完全之人氣矣。

卽以健康與恒常爲對稱時，則天氣地氣皆爲一體，非各各分別之物，于茲素問之根本思想歸一，亦可窺見其基礎爲一元說矣。

將人體之構成，歸於天地兩氣者，爲陰陽說。歸於五行時，爲五行說。採取兩說，而折衷者，爲天地運三元說也。更將天地二氣互相交錯之合成體。歸於運氣，而成爲一元說。此事理之由來也。

人體生理之概念

以闊大眼光，注目於宇宙中之森羅萬象時，天象有溫暑燥寒之返復；地象有生長收藏機能，故吾人名曰春夏秋冬。此四季因恒例之變化，地上之生物，亦表現一定生活現象之變化。其變化最明瞭者，首推植物界。如春季發芽，夏季茂盛，秋季結實，冬季埋藏於地中，此乃植物界自然變化之現象。亦可看做地象之模範也。在動物界中，如冷血動物之昆蟲類，蛇

類等之生活相。亦應四季而變化也。此地象若實在表現，而無絲毫偏倚時，即其生活現象大都是順應外界矣。更如單細胞動物之「阿米巴」生活相，較以上諸動物，倍加單純。而為順應外界之物。

高等動物中，尤以人類，因其構造複雜，與機能分業，故其順應外界亦甚複雜。與植物及下等動物不同，在人類更有所謂精神生活，其生活尤著明複雜。精神生活中，使生活相變化者，感情生活也。如情慾與物慾等，動輒以機會損傷健康，故為破壞生活現象之自然象中最要者。由今日人類之生活現象觀之，認為應剷除此精神生活中之不良分子。仍將近於植物，乃至下等動物之生活相存留。換言之即除去文化生活，歸於未開化生活之謂也。依人文發達上言之，即退化也。然由其生活相觀之，即自然生活之向上也。素問之生理常以此自然生活為基礎，來說明宇宙中之人體，係由天地兩氣構成。同時能改正天地兩象，而永續其生命。即人體者，宇宙之縮圖也。其生活相之性質，為法地象，而行內營。（內面的生活）準天象，而行外衛。（順應外界）此生活相之本態也。同時依基礎的範律，而生活時得以保持健全之身體。以免除疾病，而完成天壽也。

當軟風駘蕩，而陽光暖和，草木萌芽，而花卉燦爛之春季。吾人由寒冷之冬日，脫出籠居，開始活動。人體內臟諸機關之機能，亦自然呈活動性而亢進，此自然的順應外界機能，為不求血行呼吸消化吸收等而表現機能之亢進。精神亦自然爽快清朗。且更可加以人為的助

長，如此乃攝生之真諦也。即素問所謂「季應」是也。相應四時，而考察必然的及人爲的季應，且實行之。即素問所謂保生養命之大道，而爲醫學論之根底。

素問之根本思想，爲凡百病之原因，皆在違反自然，與生活現象之規律。且素問常論人體因順應外界機能之破綻，故受外因病之侵襲。及因內營機能損傷，故內因病勃發。此損傷破綻皆因違反季應，因此素問全部論述中，常以「季應」爲基礎。

素問將人體之生活現象，分爲順應外界，與內營工作兩大部。順應外界者，即人體之對應機能，隨四季氣候而變化。因此不可離四季氣象之變化，爲有關係之事。自不待言。然另一方面觀之，內營工作亦爲順應外界原動力之發源地，故內營工作自體，亦相應四季，而對此必須表現相應之狀態。

順應外界爲外衛與內營。即體表與體內之生活現象均等。其基礎必須對立，此即素問所謂陰陽兩氣平衡，而名曰衛氣營氣順和也。

對應機能者，爲對於順應四季恆例的氣象，爲定則之事也。且雖對變態的氣象，亦不受其侵襲。而與對抗。此爲外界機能之責務，故外衛必須由反射的意識的兩方面而發動。

遇寒冷氣象時，立毛筋開始收縮。同時血管亦應之而收縮，此植物性神經之所司。而爲反射性也。若穿衣以保溫，住室以採暖，此意識之外衛也。爲大腦之所司。前者爲必然的外衛機能。後者乃人爲的外衛機能。素問則統此兩者名曰「季應」。

反射的外衛機能，爲皮膚與植物性神經共同之工作。素問按衛氣與季節藏氣之名而敘說。衛氣爲存於皮膚之紋理，肌肉之接觸部，及關節之凹陷面中之物。名曰腠理谿谷。其實體爲在皮毛與肌肉之間，被想像係由俞（經脈之所注）而成者也。

遇寒冷時，則立毛筋收縮，皮膚上發生粟粒狀突起。遇炎熱時，汗腺分泌旺盛，此因於皮膚紋理中，衛氣停留，而使然也。且肌肉接觸面及關節凹陷部，存有俞穴。因此治療外因病時，在俞穴施以針灸，由吾人經驗上，能使此部之機能醒覺。故在此部認爲有衛氣停留也。衛氣爲適應外界之第一要素。存於皮膚，乃基於以上之事實。

此外衛卽皮膚之衛氣也，設以單獨之力，則不得完成順應外界機能。故衛氣之陽，必須與有營氣之陰相對立。始能成爲一完全之機能。以上爲素問根本思想陰陽說之原則。於原理上，亦爲當然之歸趨，故將與衛氣對應之營氣，名曰「季應之藏氣」。對於接觸外界刺激之皮膚，與所謂催促衛氣之發動而相當於中樞者，爲季應之藏氣也。故雖在實際上，亦必由此二者之關聯，始能完成順應外界之作用。

（未完）

學說

中國醫學源流論(續前)

謝利恆撰

明末諸家中。雖無特見。而大體平正不頗者。當推李士材。松江府志列士材所著書凡數十種。江南通志則惟載傷寒括要內經知要本草通玄醫宗必讀顧生微論五種。今行世者。此五種外。亦惟士材三書中之診家正眼。病機沙篆兩種而已。其一爲本草通玄疑松江志之言不盡實也。諸書中。醫宗必讀通行尤廣。頗平易有裨初學。惟以諸血證書入虛癆門。貽誤亦頗巨。凡士材書原非盡出自撰也。士材之學。一傳爲沈朗仲。再傳爲馬元儀。三傳爲尤在涇。病機彙論十八卷。本朗仲所輯。而元儀晚年與在涇參訂成之。凡分六十門。首脈決因。次證。次治。輯前賢方論。皆終於士材。實士材一派之學。最完全之書也。元儀印機草一卷附此書後

有明諸家中。體大思精者。當推王肯堂著證治準繩百二十卷。采摭繁富。而條理分明。四庫提要稱其博而不雜。良不誣也。清初張石頑著醫通十六卷。門類先後。一本此書。其方藥則多采立齋景岳兩家。醫通無傷寒門以別有續論緒論二書也

宋學末流之弊。在於過尊空想。遂致憑臆見以進退古人。所謂六經皆我注脚。實其致誤之原也。夫爲學之道。一本散爲萬殊。萬殊歸於一本。孔子所謂一以貫之。孟子所謂博學而詳說之。將以反說約也。名學家歸內演繹二法。實卽此理。宋學之興。原因漢唐儒者。過於泥古。而不復能推求其所以然。以致窮而思變。故其爲學之法。莫不偏重於演繹。夫推論事物。必有其所憑之理。猶幾何學之有公理也。本公理以釋題。必其所據之理不誤。而後其所釋之題不誤。語不云乎。差之毫厘。謬以千里。宋學之始。雖或偏重空想。然其所執之理。固猶從推求事物而得。雖有差謬。不至大甚也。及其後來。乃不復推求事物。而惟執宋儒所說之理以爲理。卽就此理推衍之。以得其所謂理者。更執此推衍所得之理。以爲推衍之資。而其差謬有不可勝窮者矣。宋學末流之橫決。弊實由此。我國古代專門授受之醫學。魏晉而後。統緒久亡。自宋以後之醫學。實由醫家以意推闡得之。其人多本治儒學。卽非儒家。亦不能無囿於風氣。遂移儒者治經談之說。以施於醫。而其紛紜不可究詰矣。

唐以前之醫家。所重者術而已。雖亦言理。理實非其所重也。宋以後之醫家。乃以術爲不可恃。而必推求其理。此自宋以後醫家之長。然其所謂理者。則五運六氣之空理而已。非能於事物之理。有所真知灼見也。惟重術故其所依託者爲專門授受之大師。而不必謬託於神靈首出之人以爲重。

如孫真人時江南諸師所秘要方皆云出自仲景是也又如前所載王勃難經序雖亦溯其源於黃帝湯文然其意在自翊其授受之有本與宋儒之所謂道統自謂遙接二帝三王及周公孔子心傳者不同

惟重理乃以儒家所謂道統者。移而用之於醫家。於是神農黃帝。猶儒家之有二帝三王。元化

仲景猶儒家之有周公孔子矣。於是言醫者必高語黃農。侈談靈素。舍是幾不足與於知醫之列矣。率是道而行之。其第一步必以己意注釋古書。而蔑棄前此專家相傳之說。其第二步必且以己意竄改古書。或刪其衍。或補其亡。或移易其篇第矣。此風也其在儒家。開於宋而橫決於金元。醫家亦然。

素問非古代醫家之金科玉律也。仲景傷寒。自言撰用素問而書中曾未引及素問一語。可知證脈方藥。醫家自有真傳。如素問之馳驚玄談者。不過借資參證耳。自宋以後。言素問者始漸多。明以來。乃更奉為天經地義。而又益之以靈樞。元呂復著華經古方論。尚不信靈樞為古書。其從事於注釋者。

則有馬蒔之素問證注發微。張志聰之素問集注。高士宗之素問直解。其分類纂輯者。則有滑伯仁之素問鈔。此書采王注甚略。明丁璣有素問鈔補正十三卷。汪機有續素問鈔九卷。皆多采王注以補之。張景岳之類經。清虞庠有類經纂要三卷。王廷俊為之注。廷俊字壽芝。成都人。滋和繁江人。為浙江連市巡檢。

而其言錯簡者。則始於黃坤載。坤載著素問懸解。謂本病論實在玉機真藏論中。刺志論誤入診要經中論。刺法論誤入通評虛實論。又謂經絡論乃脾部論之後半篇。脾部論乃十二正經經絡論之正文。悉取以補闕。仍還八十一篇之舊。其注靈樞亦動以錯簡為言。可謂勇於自信者矣。然素靈二書。實皆有譌亂。靈樞尤難讀。諸家之言素問者。孔多。而能治靈樞者。卒無其人也。素靈二書互相復重。又有自相矛盾者。汪昂素靈類纂約注。以素問為主。沈有彭醫經讀分平病診論四門。就二書去其矛盾。而存其可信者。頗合蓋闕之義。自明以來。素靈二書成為醫家之聖經。凡著書者。幾無不節鈔二書以冠其首。單行之節本尤多。皆不足勝於著述也。

黃坤載可謂醫家中言錯簡之一大家也。前世治難經者。吳有太醫令呂廣欵縣尉楊玄操。宋

有丁德用虞庶周與權字仲立王宗正。字誠叔金有紀天錫字齊仲張元素。元有袁坤厚字淳甫謝縉孫字堅白陳璠

孫字廷芝皆僅散見於滑伯仁難經本義中。周學海又有增輯本仍以滑氏書為主名增輯難經本義伯仁而後。注釋者亦有數家。如張世賢

之圖注難經等皆因襲舊文。無所心得。等諸自鄙。今言難經。當以滑氏書為古義之淵藪矣。坤載著

難經懸解。始亦謂舊本有譌。多所更定。仍其治內經之故智也。其後徐靈胎著難經經解。又

援內經以攻內經。其實內難同為專家相傳之書。未必內經果出岐黃為天經地義而不可變。徐

氏必是彼而非此。亦未免依傍門戶之見也。又有丁錦者字履中號適庵老人乾隆間松江人嘗著古人難經注二卷自序謂游於武昌客參政朱公所得讀古本難經以校今本誤者有

三十餘條因而為之闡注云云丁氏所見之本豈能古於滑伯仁則亦明人之意為竄亂者耳

(未完)

經隧與經脈生理解剖 (在鎮江醫政學院衛生特別訓練班演講) 張蘊忠

內經曰，人之所受氣者穀也，穀之所注者胃也，胃者水穀氣血之海也，海之所行雲霧者，天下也，胃之所出氣血者，經隧也，經隧者，五藏六府之大絡也，後世註內經者，乃因此言，誤指經隧為經脈，或指為大絡，實未明其生理之組織耳，蓋經脈與經隧生理有別，不能混為一物也，經脈伏行於筋骨肉下，多在兩肉間之肉分隧道中，經脈有其脈分包裹之，脈分之外，尚有肌腠肉分為其外層之包裹，此構成肌腠之隧道，故名經隧也。

凡一經脈，則其同行之經筋絡脈及經別絡別均繫之，故經隧之研究，乃總合其經脈經筋經絡經輸絡別之同一道路者也。

經脈既有脈絡之膜包之於內（脈分）復有肌肉之膜包之於外（肉分）以構成一隧道，其達於何藏府者，即與何藏府有關，故謂屬於該藏府之經隧，但常有經脈經輸絡於該經脈之外，或橫過該經脈之外，因而該經脈之血氣運行受其影響者，此謂之別絡，不屬該經者，謂之奇輸奇絡，遇有變態則該別絡或奇絡壓抑其脈氣運行，故鍼灸取穴，取該經隧之氣，或取其橫過該脈之別絡者，所以引行經隧之氣，而解除該經之壓抑也。

經脈者行於隧道之中，經隧在於脈外，二者生理不同，其病理亦當然有別，故古人刺法，兩者不同也，內經曰，氣有餘則瀉其經隧，無傷其經，無出其血，無泄其氣，不足，別補其經隧，無出其氣，此明言刺經隧，不能刺經脈之血也，又曰，經病者治其經，絲絡病者，治其絲絡，血病身痛者，治經絡，真病者在奇邪，楊註謂奇邪是大經之上奇大絡，此奇按絡乃行經膜之外者也，細考調經篇刺微論，對於脈外分理刺法，除絲絡水溢，經有留血，宜刺盛經，以出其血外，其他刺法，均謂無中其經無傷其絡，足見刺微者，乃刺經隧，非經脈，刺經隧者，乃對於肉分脈分之間下鍼也。

經隧既為經脈之道路，則經脈之研究必須先明經隧之生理，經隧之開闔，即經脈之開闔，治經隧之開闔，即所以治經脈之開闔，而經脈之開闔，以太陰陽明為守，厥陰少陽為使，

能知守使，則經隧之理明矣。

經隧之道，包含營衛運行，以氣血順逆言之，經隧分爲兩道，一爲衛氣經隧，一爲營氣經隧，衛氣經隧以經筋五輸爲主，故其氣行乃由手足四末達於胸頭也，脈度篇曰手之六陽，從手走頭，手之六陰，從手至胸中，足之六陽，從足至頭，足之六陰，從足至胸中，此氣之大經隧也，營氣之經隧，乃以絲脈絡爲主，由手足四末行入中焦，上行循上焦之後而入肺脈以行化赤作用，當其由四末達於中焦，常併行於經脈之外，而注入絡脈之內，與絡血混合，運輸至肺絡而化赤，此爲營氣之行，構成營氣之經隧也。營衛生會篇曰，中焦亦並胃中出上焦之後，此所受氣者，泌糟粕，蒸精液，化其精微上注於肺脈，乃化而爲血，以奉生身，其貴於此，故獨得行經隧，命曰營氣，此言化精微於中焦，行於經隧，爲營氣之經隧也。

經隧經脈與營衛根原

經隧爲經脈道路，則凡經脈所行，卽有其經隧也，故經脈有十二之分，經隧亦有十二之別，而有六陰六陽生理之研究，陰陽相通，氣血交并，血行於經脈，氣行於經隧，靈樞經脈篇曰，始於手太陰肺經隧，行於手陽明大腸經，足陽明經隧，行於足太陰脾經，此爲陰行於陽，陽行於陰，陰陽交通，氣血感應，氣行於脈外爲衛，血行於脈內爲營，卽衛行於經隧，營行於經脈，故內經曰陰與陽并，氣血以并，病形以成，刺之奈何曰，刺此者，取之經隧，取血以營，取氣以衛，然營衛之往來不同，卽氣血之順逆有別，則經脈與絡脈之機能亦當有

別，以致經隧與經脈之生理不同，故欲明經脈，必先言經隧，欲明經隧，必先知營衛往來之理，尤必先明經與絡之生理不同也。

內經曰，邪客於經者治其經，邪客於絡者治其絡，於此可知經絡之生理不同，經脈行於隧道內者，爲正經之經脈絡脈，其由正經橫支出於脈外者，爲經別絡別，行於隧內者屬陰經，橫支絡別行於隧外者屬陽絡，陰經主營氣，爲經脈之主幹，陽絡主衛氣，爲經隧之散輸，故陰陽經絡之分布不同，即經隧與經絡之分布傾向不同，今更分別而言之。

經隧爲經脈之隧道，已詳言於上矣，若祇以一尋常隧道視之，不足以明其生理，但知經脈之行，即可推知其道路，何足云研究乎，今之最要研究者，不惟陰陽道路之分，乃在營衛往來順逆之別，而衛氣實主於經隧之散輸，欲明散輸，須先明經隧之構成，乃由脈分與肉分構成之，此分間當有其極細之輸系，目不可見，故謂無形，乃寄形於腠理育膜，不系於經脈，祇可以筋系之末梢比之，此散輸行於隧道，發原於皮膚腠理之皮節肉柱，而有皮部脈絡肉筋骨各輸部根原之分，行於分腠之外，而入於五藏，且連骨髓，是以五藏有五藏經隧之輸，以行其津液，其溜止在於脈分，通於五藏外膜，此爲四末之經隧達於五藏之募原，爲生理感應以起變化。故曰衛氣始於四末也。

經脈行於隧道內者，有五藏之統屬，惟絡輸橫過於經脈外者，常不屬於該經，此乃不歸五藏所屬之絡輸，謂之奇輸，雖行過該經，而與該經不同始末，兩不相干，其行左右相交，

行於左者，乃來自右，行於右者來自左，如左足之絡，上行至陰募與右足之絡相交行入右腹，故常見有右病者原於左，乃發原於左輸也，是以刺左以治右病，或刺右以治左病，此謂之繆刺，凡繆刺者，乃刺奇輸以除奇邪，故內經曰，經隧者，五藏六府之大絡也，閉塞不通者，絡脉不通也，絡脉閉塞，則皮膚絲絡之邪不得入於經，而流溢於大絡，則生奇病，此爲邪在經，經隧即在脉分之外，尙未入經脉之內，所謂奇病者，乃原於奇絡之輸，橫於經脉之外者，即病在經隧也，故內經曰審於調氣，明於經隧，左右支絡，盡知其會，若其邪入於經者，則刺其經脉，此謂之巨刺，可證邪在脈內脈外之刺法不同，即經脈與經隧之生理病理有別，亦即營衛血氣之陰陽傾向不同也，欲明營衛陰陽傾向不同，須更以精氣津液分泌之理釋之。

經隧與精氣津液之分泌

人身生理，統於神氣血形志之生理變化常恒，此五者，皆出於精氣津液之平衡，受五藏經隧所規律，凡經隧有變，則經脉藏府有變，以致營衛氣血不和而生百病，內經曰。「心藏神，肺藏氣，肝藏血，脾藏肉，腎藏志，而此成形，志意內，通連骨髓而成身，形五藏，五藏之道，皆出於經隧，以行血氣，血氣不和，百病乃變化而生，是故守經隧焉，此言五藏之經隧乃司分泌而行津液，若五藏六府遇有盛衰變態，即爲新陳代謝變化之因，故病理原於藏府，藏府變態原於經隧之輸，而表示於經脉，是以古人有三部九候之診法也。

津液生理，有陰陽內外之分，陰液陽液之不同，即精液津液之內外有別，西洋謂之內分泌，外分泌，乃以有管無管別之，然有管無管，仍不足以別內外，不若以陰陽屬之耳，陽液屬外分泌，其動在氣，其靜在精，此名精氣也，陰液為內分泌，其行在津，其形為液，此名津液也，若祇以津與液別之，津屬陽，為外分泌，液屬陰，為內分泌，內外分泌不同，即經脈經隧之營衛往來不同，茲分別論之於左。

(一)精氣屬陽，為外分泌，其流行傾向亦有陰陽之別，即外分泌亦有內外之不同也，更別為甲乙兩種言之。

(甲)陽者主於氣，其行向外滲，散在膚腠，為開發宣五穀味，以薰膚澤毛，若霧霞之漑，主內外呼吸氣交，司於太陰肺及皮毛，為營氣之末，衛氣之始，其循恆府毛管而行者，謂之有管分泌也，其非循管而行者，謂之無管分泌（按恆府為汗腺毛管為皮脂腺皆有管）

(乙)陰者主於精，其行向內滲，潤在分腠，液合在真交，其精氣養神，柔氣養筋，以充身形組織，其化主陰陽調和，司於少陰腎，為營氣之初，衛氣之末。

以上兩者，以衛氣為本，衛交在氣，氣行外腠在經隧，乃主於外者也，而精合為形，形行內分在經絡，以主乎內，經隧規律氣行於外，經脈運輸血行於內，是以經隧為本，分間與藏府為中，經脈為末，乃因血氣原於五藏，五藏之道，出於經隧，經隧本於精氣，精由二神

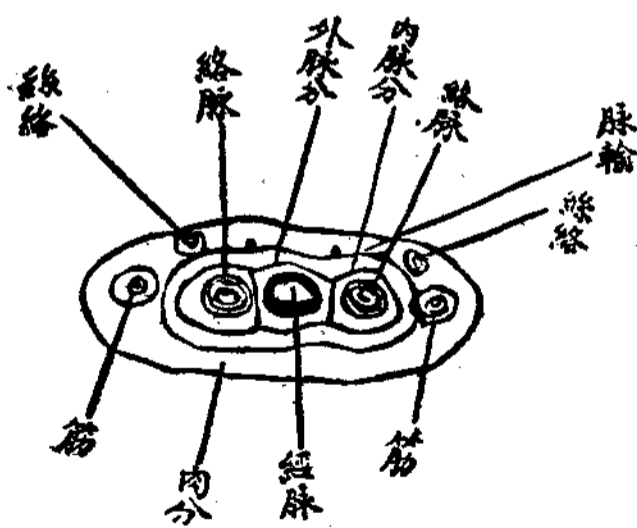
相交而成形，氣由穀味交代而變化，精氣相交，構成經隧生理，神經感應，為脈氣往來，此經隧經脈與津液生理，即外分泌之理也。

(二)津液屬陰，為內分泌，乃向內運行，亦分陰陽內外傾向。

(甲)陽津之行向外，發泄在肌腠育膜，為蒸發汗出，滲蒸聚汽而成津，其循管而行者，謂之有管內分泌，此為陰中之陽泌，主外消而流行，司於中焦，陽者主於陽明，陰者主於太陰，經為營初衛末血始氣終也。

(乙)陰液屬主陰，乃內分泌之陰者，其行向內滲，潤在空竅膠鄰筋骨髓分中，滲泌別汁，為流而不行之精液，屬內分之精柔，主藏而不瀉，為營氣聚會之原，司於中焦陽者主於太陽陰者主於少陰，經為營終衛始，形末志初也。

營衛循環，形志互為終始，津合在血，形行肌腠育膜之內，即在於經脈，液會在志，志行膠鄰空竅之外，乃在經隧也，經脈經隧，所以分別研究者，乃營衛之內外分泌終始不同，其所以不同者，乃因營衛血氣之陰陽傾向，原於筋脈之內外膜組織不同也。若祇據經脈之行，不能盡內外陰陽分泌之理



而經隧乃總經脈經絡經別絡別奇經奇絡經輸絡輸奇輸及其由四末達內之散輸統全經隧之組織之營衛循環而研究之，故古人之注重經隧者，良有以也；其層次組織各處不同，則脈搏受其影響，搏動當有不同，故病理與診脈之精微，乃根本於此，細考其經輸絡別影響於經脈搏動，以證明藏府四支之變態，實有精深之研究，非西洋解剖學家所能料及，則太古雖無顯微鏡，而能分析，詳明經隧生理，組織之層次井然，豈可視為無解剖發明乎，或謂古無解剖學，全憑道家內照透視，此誠無稽之談，未究其深耳。

（待續）

金匱藏躁症與東籍歇私的里之研究

（續前）

無錫張錫君

五、中西治法之鳥瞰

常讀日人山田詩郎所著內科醫治療，仕方論歇私的里之治法，分爲原因除去，精神的療法，一般的強壯療法，藥劑療法，催眠術療法，對症療法等六項。美奐美侖，有條不紊，歎觀止矣！雖然湯本求真有言：『古醫初學似曖昧漠然，視之雖難捉摸，實則不然。蓋自具始終一貫之條理，蔚爲成功之一大學術。』吾中醫典籍，何嘗無適當之治法，惜乎措辭深奧，

往往意在言外，不能綱張目舉耳！今整理之，凡若干事，以示我古哲之遺教，有不容混者在焉！

原因除去：夫所謂原因除去者，內經所謂：『治病必求其本，聖人不治已病治未病，不除已亂，治未亂』也。微斯語，實開後世防患於未然之一大法門也。山田氏之改善境遇，脫離家族，療治婦人之隱疾，避免召病之誘因，終不出此範圍耳！

精神療法：夫所謂精神療法者，表同情於患者，施教訓於暗示也。吾國內經，已發其凡，師傅曰：『人之情，莫不惡死而樂生。告之以其敗，語之以其善，導之以其所便，開之以其所苦，雖有無道之人，惡有不聽者乎！』旨哉是言也。其為後世精神療法之嚆矢乎！

一般的強壯療法：山田氏述一般的強壯療法，分爲四事：一曰食餌滋養，內經所謂：『五穀爲養，五果爲助，五畜爲益，五菜爲充，氣味合而服之，以補益正氣』者是也；（見素問藏器法治論）一曰藥劑補益，仲師金匱要略藏燥條，甘麥大棗湯之意也；（按西醫補劑，若山田氏所舉，爲砒素劑、鐵劑、規寧劑等，此等藥品，西醫視爲至寶，其實砒素及規寧，易于中毒，鐵劑則難於吸收，何若甘麥大棗湯中之大棗，小麥，富於滋養，而能久服無害者乎！）一曰療養身心，內經所謂：『起居有常，不妄作勞』是也；（見上古天真論）一曰戶外運動，內經所謂：『夜臥早起，廣步於庭』者是也。（見四氣調神大論）凡此四事，近世西醫所奉以爲法程者也！而吾國方書，已早論及，導彼先路，義無所讓也！

藥劑療法：山田氏述藥劑療法，推崇溴素類草等。然張黻卿編譯之臨診祕典臍躁條云：『藥物以類草、溴化鉀為特效藥，然僅發作時用之，以不用麻醉劑為佳。』由此觀之：西醫之所認為有特效，若類草、溴化鉀者，以其為麻醉劑，恐其造成習慣，而在發作時，僅或用於焉！至於吾國治法，善取病之癥結根源。不尚膚淺之功，而取效於一時。仲師立方，堪稱獨步，東邦紹裘，足為張本，其業積班班可考，誠駕乎現代醫學而上之，茲舉仲師數方，以示其要，俾世之人，得以考覽焉！

1. 甘麥大棗湯 金匱要略方

【藥品】甘草 三兩 小麥 一升 大棗 十枚

【用法】右三味，以水六升，煎取三升，溫分服。

按東邦用此方，甘草為五·五公分，（二公分等於二分七厘）小麥為二九公分，大棗為五公分，以水二合，煎一合，去滓，一日三回溫服。見皇漢醫學及漢方醫學解說

【功效】（師論）婦人臍躁，喜悲傷欲哭，象如神靈所作，數欠伸，甘麥大棗湯主之。

（腹證）湯本求真曰：本方以有甘草大棗，故於腹證上，則右直腹筋攣急，若有此腹證，而心識其有他之急迫徵候者，不問老幼男女，概用本方為宜。

（適應症）吉益東洞曰：治急迫而驚狂者。台尾氏曰：此方治臍躁，以能緩急迫也。

【治驗之記載】勿誤藥室方函口訣本方條曰：一婦人年二十八，無故悲泣不止。余診為腹皮攣

急，小腹有塊，卽作此方及消石大圓與之，四五日而愈。

方輿輓本方條曰：此方據金匱，雖云治婦人藏躁，然不拘男女老小，凡妄悲傷啼哭者，一切用之有效，蓋甘草大棗，緩急迫者也。小麥據靈樞云：心病宜食小麥，千金云：小麥養心氣，凡有心疾者概用之。近有一婦人笑不止，諸藥罔效，於是沈思哭笑皆由於心，因以甘麥大棗湯與之。

又曰：銅駝坊筒屋小兵衛小郎，晝夜啼哭不止，服甘連、紫丸、芍藥甘草等無寸效，試以甘麥大棗湯與之，一兩日而止。自後用之以治小兒啼哭者甚多，此方療婦人藏躁症之方也，然有利於嬰兒又如此，凡藥無論老小男女之別，方書所標婦人小兒云云，切勿拘執。

按如前所述，本方之立起沈疴，效若桴鼓，斷無疑義，則醫宗金鑑以謂甘草小麥大棗湯，方義未詳，必是錯誤者非也。湯本求真誦法仲聖，伸以己意，以謂：「本症爲瘀血迫急神經系，此宜緩和，故爲本方之主治也。然單以此方，其作用亦不能達到本源之瘀血，故其效亦一時的而已，故先以本方治其急迫，後隨腹證，以柴胡桂枝乾姜湯，桂枝茯苓丸，苓桂朮甘湯，或兼用驅瘀血丸，此拔本的之治法也，或視爲不可思議之歇私的里者，乞有以此試之，則立能解也。」此說頗有見地，以明標本緩急之圖，今宗之而將四方並列焉。

2. 柴胡桂枝乾姜湯 傷寒金匱方

【藥品】柴胡八兩 桂枝 去粗皮 黃芩 各三兩 乾姜 牡蠣熬 甘草各二兩 炙一作一兩 括蕒根 四兩

【用法】右七味，以水一斗二升，煎取六升，去滓，再煎取三升，溫服一升，初服微煩，復服汗出，便愈。

按東邦用此方，柴胡爲九·五公分，桂枝乾姜黃芩牡蠣爲各三·五公分，括蕒根爲五公分，甘草爲二·五公分，以水三合，煎至一合，去滓，一日三回溫服。見皇漢醫學及應用漢方醫學解說

【功效】（師論）傷寒五六日，已發汗而復下之，胸脇滿結，小便利，渴而不嘔，但頭汗出，往來寒熱心煩者，此爲未解也。柴胡桂枝乾姜湯主之。湯本求真解此條曰：胸脇苦滿微結者，即弱度之胸脇苦滿證，以余實驗，若不注意，最易忽略看過，小便利，即心臟衰弱之結果，……心煩之心，指精神，煩者悶亂不甯之意，同于衰弱者，神經衰弱，歇私的里之神經症病也。

（適應症）歇私的里，發狂失神，神經衰弱不眠等，齒痛，氣管支炎，肺結核，喘息，肺氣腫，心臟瓣膜病，衰弱性腳氣，慢性胃病，腸壅扶斯（傷寒），梅毒等。

3. 桂枝茯苓丸 金匱要略方

【藥品】桂枝 茯苓 芍藥 桃仁 去皮尖 牡丹皮 各等分

【製法】研爲細末，煉蜜和丸，如兔糞大。

【用法】每日食服一丸，不知，加至三丸。

按東邦用此方，桂枝茯苓芍藥桃仁牡丹皮各二·四公分，爲細末，以蜂蜜及米糊爲丸，一日分三回服，但據湯本求真之說，現今普通將此用量，二或三倍，以水二合五勺，煎一合，去滓，一日分三回，溫或冷服。

【功效】（師論）婦人宿有癥病，經斷未及三月，而得漏下不止，胎動在臍上者，此爲癥瘕害，所以血不止者，則癥不去故也。當下其癥，桂枝茯苓丸主之。

（腹證）湯本氏曰：於病者之左右直腹筋，而齊按之，如右側痛，或其度弱；左側痛，或其度強。或其臍之周圍，或臍下，有不固形之瘀血塊，或按之則疼痛，而無貧血者，可決爲本方證也。

（適應證）湯本求真曰：本方乃治血行器及血液之變常，因之而發爲諸病者。故其應用範圍，廣大無邊，難以枚舉，茲將其主要舉之：頭痛，眩暈，耳鳴，腦出血，半身不遂，眼耳鼻諸疾患，心臟病，動脈硬變，各種之出血，神經痛「癱麻質斯」，發疹病，腫瘤，皮膚病，輕症盲腸炎，胃腸痙攣，男女之泌尿器及生殖器病，痔核脫肛等。（未完）

諸癥之初步研究

徐相任

癥舊作巖，省文作岩，岩石嶙峋，形容詞也，癥累累相間，會意詞也，國醫外科舊有舌岩牙岩乳岩腎岩四大絕證，西醫有操刀剖腹之特權，於是發見內臟器官亦有癥病，如胃癥肝

癌子宮癌等，岩與癌音同義同而形異耳，其足以表示病狀之真相則一也。

累累然高起，參差不齊，此岩之所以爲岩也，然此猶粗視其狀，未細審其質也，其質惟何，則必毛糙堅硬，與本來之平正光滑者大異，毛糙者血液之榮養不及也，堅硬者無血而氣亦不能通行也，榮養所不及則氣滯，氣不能通行則肉敗，變爲非癰非疽之物，而其嚴重則尤勝於癰於疽，癰疽者氣血乖亂之證，岩者氣血隔絕之證也，故治癰疽易，治岩則難之又難也。內經不云乎，氣主煦之，血主濡之，今之所謂榮養是也，人身內而藏府，外而五官四肢百骸，一切塊然不動之物，無一不賴流動之氣血精液爲之榮養，榮養所不及，則塊然有形者，血肉而變爲木石矣，枯如木，硬如石，與本身雖未脫離關係，而氣血已經完全隔絕，此則岩之所由成，治之所以難也。

大抵得諸岩病者，有由於性急肝旺善怒者，有用心大過而心不能生血者，有憂愁鬱結而血隨氣滯者，有交合生育所傷而氣血脫離者，有兼挾心火肝火腎火痰火者，性情和平，境遇快樂，未經劇烈損傷，從未見有得此病者，其主要問題則在於血枯，不能灌注，不能榮養，本來潤者於是乎變而爲燥，本來柔者，於是乎變而爲硬，燥硬潰裂於是乎變岩，在外在內雖殊，其爲燥硬潰裂不可收拾則一，所以舌岩牙岩乳岩腎岩胃癌肝癌子宮癌，種種諸岩，名目雖殊，部位雖異，其爲氣血隔絕，榮養不及之共同性，則爲此病唯一之原則，按之學理，大有研究之價值，不得以其爲中西俱告無法可治，遂畏其難而無人注意及之也，病理既明，然

後再進而研求治法，前途或尙有一綫之曙光，華路藍縷，請自隗始，尙希凡百君子，不我遐棄，教而進之，學術幸甚，國醫幸甚。

又按氣血賴藏府生長，藏府賴氣血榮養，人身所以繼續生活，不能逃此兩大原則之外，依此原則，無論何藏何府，一面在吸收滋養料，一面在分泌榮養素，吸收者固不止一種，分泌者亦不止一種，吸收無已時，分泌亦無已時，精也氣也血也神也液也津也脂肪也腦髓也骨也筋也經脉也肌肉也皮膚也毛髮也，一切一切的榮養，皆待藏府吸收而後有，皆待藏府分泌而後成，彼此分泌，即是彼此相生，循環無已，互相榮養，藏府之唯一工作在此，生理之歸重藏府亦在此，若其外有所感，內有所動，起居飲食，有所失宜，均勢之局破，則縱橫之禍起，必有一藏一府畸形發展，卒然落伍，偏勝偏枯，愈演愈烈，氣血乖張，循環失度，相生者轉而相剋，榮養者轉而毒害矣，毒害所生，於是乎有發炎有結核有化虫有變菌有發岩，榮養藏府者，一變而反戕賊藏府，國醫不責形成之病，而求諸分泌之藏府，蓋反乎生理之謂病，恢復生理之謂治，解鈴即是繫鈴，舍藏府直無治法，余草諸岩之初步研究，付錄方竟，適見大美晚報有腎藏分泌可制癌腫生長之說，與國醫所持理論，頗有合處，引伸前文，又得未盡之意如上，并錄之以待續有所得焉。

六經新解

張治河

六經名辭，始見內經，迨仲景乃作爲百病之總綱，直至今日，莫不奉爲圭臬，無敢非議之者，最近受科學影響，有人倡議廢除，竊謂六經存廢，無關重大，但須吾人，認係六大綱之符號，則得矣，考仲景雖生古代，却有科學精神，其集前聖之大成，本自身之經驗，著成傷寒金匱兩書，爲千古治病之津梁，實堪欽佩，仲聖以前，雖有醫書數種，特其理論固嫌玄奧，卽編輯程式，亦毫無系統，仲聖乃從雜亂無序之中，立成六種大綱，將一切病狀相同者，各歸其類，頗合現代科學歸納方法，惜乎彼時環境，皆爲玄學所瀰漫，故其理論，亦皆在氣化上推想，如肌膚生理變化，認爲「太陽寒水爲災」，病久累及淋巴與神經，認爲「少陽工作失職」再深一層，累及腸胃，又認爲「寒氣由表入裏，從陽明燥化而爲火」，其腸胃機能式微，認爲「寒入太陰」心臟衰弱，認爲「寒入少陰」腸胃而兼神經之症，認爲「邪入厥陰」，凡此種種，皆爲其缺點，東洋醫哲，湯本求真，可謂善讀仲景書者，遵照所敘病狀，爲用藥之標準，以科學術語，說明理由，不獨有功於仲景，且亦造福於人羣，治河不揣譎陋，曾將所著之「皇漢醫學」，編成歌括，刊載於本報，以貢獻同仁，今考原書，（皇漢醫學）別無其他瑕疵，惟對「少陽篇」，尙未詳細，「厥陰篇」，更無發明，故特不揣愚妄，另將六經大綱，解釋於後，是否切當，尙望

高明指教

（太陽篇） 此篇所列各症，病理變化，實爲寒氣刺激皮膚，皮膚自生之變化也，其始，毛竅

閉塞，血管收束，體溫不得放散，廢物不得排泄，擾害各處，乃生種種病變，頭痛身疼者，即廢物擾害神經也，惡寒發熱者，即體溫鬱集肌表也；如係肌腠緊密之體質，則成「麻黃症」，肌腠疎粗之體質，即成「桂枝症」，充血體質，則成「大青龍症」，或「白虎症」，貧血體質，則成「麻附辛症」，或「太陰」「少陰症」，腦筋不足，累及神經，則成「厥陰症」也。

（少陽篇）毛竅閉塞，排泄工用失常，體溫與廢物，蘊蓄於內，釀生毒素，成爲「自家中毒」，此毒破壞何處組織，則成何症，仲景所云之「少陽症」，即淋巴、胃、腦，蒙其害也，毒聚淋巴，故胸脅苦滿、侵及胃臟，故發嘔吐，胆汁上溢，故覺口苦，侵及腦筋，故覺頭眩耳聾，中樞神經受困，失其調節體溫之能力，故時寒時熱，甚至發戰，血管壁之纖維神經痙攣，故脈呈弦細，此時病竈，側重淋巴胃腦，故不需乎發表之汗法，與攻裏之吐下，宜取和緩神經而兼疏利淋巴之柴胡，協同黃芩、半夏、人參、姜、棗、以安胃鎮嘔，振作抗毒能力，夫腦爲全體之主宰，最關重要，腦筋充足，則諸邪退避，不足則百病叢生，少陽病之要害，爲腦筋受困，（想係官能上病變，大抵本質上，尙未發炎），柴胡湯之功用係興奮神經以驅病毒（即舊說補正驅邪）前人認爲和解半表半裏，實爲誤會。

（陽明篇）生理作用，表裏息息相通，肌表閉塞，廢物釀生毒素，侵害腸胃，腸胃亦失其排泄工用，毒素之產生，於是更多，各臟之發炎，因而益甚，如譫妄撮空，係腦炎增劇，

喘渴痰鳴，係肺炎增劇，便閉胸疼，係腸胃膜炎增劇，此卽仲景所謂「陽明症」也，古人見其燃燒亢進，體溫增加，遂誤認爲「寒氣由表入裏，從陽明燥化而爲火」，又見屢用三承氣而獲效，更誤認其藥理，爲「瀉火」作用，實皆誤解，考此發炎之毒素，實爲生理反常自生之毒，並非外界空氣，變化而成也，吾故謂，仲景能從臨床實驗，研究醫藥，實富科學精神，惜爲環境玄學所囿，致其思想，每多錯誤，吾輩苟能，遵照其憑證用藥之方法，借科學理解，解釋一切，從根本改革，斯真所謂「科學化」也。

（太陰篇）仲景所云之「太陰症」，實腸胃機能衰弱病也，（陸淵雷君曾云，「少陰病，爲全身機能衰減，太陰病，爲腸胃局部虛寒」，可謂得其要領之言也。因消化不良，食物停滯發酵，於是發現脹痛吐瀉各症，但發酵純屬氣體，故脹痛而不拒按，飲食無力消化，故所下多爲清穀，往古註家，或云「寒邪直中太陰」，或云「少陰之邪傳入」，是皆認爲，確有風寒物質，由表入裏也，實則成此症者，必係其人，腸胃衰弱，復因風寒感冒，影響消化作用，發生障礙，或腸胃本強，感冒時，適又誤食生冷，內外夾擊，致腸胃一時衰弱，食物發酵，亦能成此病變，前者宜桂枝湯，或理中湯，興奮機能，後者宜桂枝加大黃湯，兼消宿食。

（少陰篇）少陰篇中各症，多係心臟衰弱，全身機能，悉呈萎靡之變化，本症特徵，爲脈微、肢冷、踈臥、欲寐、脈微者，心臟衰弱，血管貧血也，厥冷者，腦筋不足，體溫沈降

也，欲寐者，腦筋貧血，精神萎靡也，蹠臥者，並無深意，仲景係謂，其人屈膝曲臂，縮手縮脚，乃形容其人惡寒之甚者，前人或謂「諸寒收引，故手足收斂」，或謂「少陰經脈，行身之前」，未免求深及晦，本症主方，爲真武通脈等湯，係強心激腦，興奮神經作用，遠勝西醫強心藥，且無流弊。

〔厥陰篇〕 厥陰篇中病理，舊說固不能成立，卽東洋醫哲，湯本求真，亦未有所發明，沿河細考各症，似爲神經性胃病，暨腸胃病累及神經，與夫寄生蟲累及神經等病，其現狀如「氣上撞心，心中疼熱，飢不能食」，皆神經性之胃症狀也，至其厥冷，尤爲神經衰弱之特徵，蓋因消化不良，醞釀發酵，產生毒素，侵害腦筋，致使神經衰弱，心臟麻痺，此必素患腦胃兩經之病，復受外感，因而增劇也，吾於臨床經驗，每見慢性胃炎之患者，多兼神經衰弱，神經衰弱者，多兼消化不良，腸胃有蟲者，亦常發現精神病狀，神經性之胃痛，用烏梅丸治之，屢獲奇效，蓋此丸中，除連、柏、歸、姜，消炎健胃、烏梅、椒目，健胃殺蟲外，其桂、附、參、細，皆能強心激腦，興奮神經，前人因見「厥陰」症狀，上有消渴熱疼之熱象，下有手足厥冷之寒象，於是認爲上有熱而下有寒，又見此丸、桂、附、連、栝、合組，更認爲係，散寒清熱並用之法，殊不知，純屬誤解，其心中疼熱者，乃發酵之毒素，刺激胃膜也，手足筋冷者，乃腦筋中毒，神經衰弱也，吾故謂，吾輩讀仲景書，不可認爲，真有風寒物質，盤踞體內，方藥獲效，不可認爲，真係驅

風散寒作用，須知風寒傷人，僅能刺激皮膚，刺激後，係身體上自起之變化，方藥獲效，即係整理身體上之變化，恢復生理排泄之原職也，以上各節，係治河一孔之見，是否
有當，尙希

高明斧政

傷寒論註評議

張春江

傷寒論太陽中篇有云，「發汗後，身疼痛，脈沉遲者，桂枝如芍藥、生薑、各一兩，人參三兩，新加湯主之」一節，余以前「必振寒」與後「寒慄而振」二節互勘，而知此節之「身疼痛」乃汗後亡陽，遂致心陽亦虛，陽虛血寒不運而痛也。特前後二節，一因下後亡陰，復發汗又亡其陽；一爲亡血家，復發汗以亡其陽，是爲陰陽兩虛。若此節僅云「發汗後」，則知其所虛者惟陽。故前後二節，旣因陰血已亡，筋脈失養；復因汗後亡陽，寒氣發動，筋脈不能自持而振，雖非不治之症，而均未出方，以見陰陽兩虛，病成篤疾，其難其慎，未敢輕易出方，非若此節僅因汗後陽虛，血寒凝結而痛，病情尙淺，較易出方也。然則此節之「身疼痛」，自有其癥結所在；而陳修園謂「血虛無以營身」故疼痛，想見其前後未加細心體認，所以有此膚淺之解詁。不然，果因血虛而痛，脈當弱濇，不當沉遲，乃陳註「脈沉遲」，又謂「沉則不浮，不浮則非表邪矣；遲則不數緊，不數緊，則非表邪之疼痛矣」。但知沉與浮對舉，

遲與數緊對舉，亦自以爲讀書有得過矣，抑知究脈之所以遲，蓋以汗出陽虛，心力弛懈，以致脈行而遲，脈遲未有不寒，難經曰：「遲則爲寒」，華陀曰：「氣血虛則脈遲」。是可知遲脈既主血寒，血寒不運，身未有不痛；此時之身疼痛，自非有表邪，尙可施解表之劑，蓋其脈不獨遲，而且沉也。沉遲相兼，是爲重陰，其爲陰盛陽虛無疑。今以汗後而得此沉遲之脈，陰固未必盛，然而亡陽兼心陽虛也必矣！據沉遲之脈，知爲亡陽兼虛心陽，則是一「沉遲應裏寒」，裏寒氣不溫化，血凝而痛也更明矣！是以主用之湯劑，雖不無滋陰養營等味，然桂枝味甘而溫，取其補心溫經通脈，則方中之強心劑也。因其多汗亡陽，又所以加重芍藥引其陽以內入；因其陽虛血寒，又所以加重生姜以散其寒；新加人參三兩者，觀回陽救急湯，理中湯等，可知參得姜則溫氣，氣行則血行，血行則痛止；亦非徒藉以滋補血液生始之源也！而唐氏容川解「身疼痛」亦僅云「痛屬血分」，並不言及血分何以而痛，似亦未曉夫仲師之深意也！

中央國醫館編審委員會代郵

本會承各處所投稿件琳琅滿目美不勝收因篇幅有限準於按期陸續登載未能一一函達殊深抱歉再本公報因刷印所放假停工本期就延數日嗣後仍準期出版並希閱者原諒爲荷此啓

藥物

藥物圖考(續前)

楊華亭

細辛

「地產」產於陝西，及東三省者爲良。

「形態」馬兜鈴科，細辛屬多年生草本。根出葉，呈心臟形而尖，全緣葉基陷入，葉表無光澤，亦無斑紋。葉柄長二三寸，葉腋生花，接近地面，筒狀花，頂端三裂，大約三四分，色紫褐。葉至秋末即枯，其根爲根莖，細如釵股，下生細根，累累密布，長約三四寸，乾質，細如鍼而脆，色黃白。

「主治」入藥用根，有毒，味極辛而麻舌。主欬逆下氣，生涎化痰，喉痺、鼻鼈、頭部神經痛、明目、胸中結氣痛、風關節拘攣，死肌癩癩，通乳結利水。

「考證」萬國所載之洋細辛，藥料詳要名派利吞，藥物詳要又名洋菊。其形態與細辛迥異，惟性味相似。圖經有杜蘅，敘述苗葉花頗詳，惟於細辛，則只言根細味辛而已。夢溪筆談亦只分根之曲直，綱目云細辛葉似小葵，查小葵綱目與植物辭典均無此名。

竊疑小字當是水字誤。因水葵(苔菜)葉如細辛相類故耳。圖考云，細辛葉尖長，杜蘅葉圓，按細辛與杜蘅形態相似，爲同屬植物之變種也。細辛葉較杜蘅爲薄，心臟形而尖，其葉未經霜卽枯，花筒內有似縱線之突起。杜蘅葉厚如革，作心臟形，葉表或生白斑，其葉至冬尙有存者。花筒有縱橫，如網之突起。細辛，不可過一錢，因服至毒分劑，必致呼吸受阻，以至欠氣而死。但爲末一錢，單服之，其力當有入煎劑三錢之多，蓋與他劑合煎，其力必爲他藥吸收，且渣滓中仍必少含質素也。俗云細辛不可過錢，未免懼之太甚耳。徐之才云，細辛反藜蘆，千金大五飲，外台款冬花，大腹水臑丸，皆藜蘆與細辛並同。



「修治」採於夏秋，洗去泥土，晒乾收藏。

「分劑」散服至三分，煎服半至錢半。

菖蒲

〔產地〕產於四川安徽等處。

〔形態〕天南星科，石菖蒲屬多年生草本。本四時常綠，生於溪澗之中，或植水邊石磧之內，與白菖同種，惟形態較小，無中肋。白菖葉闊而長，有中肋，甚為明瞭。石菖蒲葉長尺餘，根出葉並行脈，葉基連生有青劍刃。夏日葉中抽出花穗，開細小淡黃花，花蓋六片，雄蕊六枚，雌蕊一枚，肉穗花序，外有劍狀之佛焰葉。其根為根莖，形如竹根而扁，生石磧，莖節較密。生於肥壤，莖節甚長。蒔於盆中，其節尤密。白菖生於肥壤，每寸二三節，至一寸一節，色褐黑。

〔主治〕入藥用根，有小毒，味刺舌者佳。主欬逆上氣，通竅明目、耳聾、利溼、調經、四肢不得屈伸、開胸理氣。

〔考證〕本經名菖蒲，後世分石菖蒲白菖為二種。入藥多用石菖蒲，究其功用相同。惟陶氏所云，溪蓀則屬鳶尾科，其葉及根亦與白菖相似，惟花異。古人有謂即白菖，則分明未精耳。但此三物功用相似，俱以味辛刺舌者，始有通竅之功，故本經云「味辛」。若市售者有名九節菖蒲，形態與菖蒲迥異，莖圓細，徑約分許，莖間有隆起之橫線，與菖蒲節不類。內含澱粉，無纖維，嘗之味酸無辛氣，是否菖蒲之類，以未見其生態，不敢懸斷。然究其味酸，必非本經別錄所收之菖蒲也。按此藥功效在辛氣

之刺激，與節之稀密無關也。予曾以三錢煎服試之，至二小時後覺胸部組織內如鍼刺，或抽痛，至第二日藥力方退。若氣血鬱於經絡組織之中，以之通竅，最有奇效。

「修治」菖蒲花開於夏日，採時宜於秋冬，洗去泥土，晒乾，半寸解之，收藏勿洩氣，宜用生質。雷斅云，蒸熟，李時珍云，微炒，皆失其功用。因此藥內含香氣，如蒸之炒之，則辛香之氣必致揮發。

「分劑」煎服半至三錢。



橘皮

「產地」產於中國南部。

「形態」橙橘科，橘屬常綠亞喬木。高丈餘，莖生刺鉞，葉互生，長卵形，網脈全緣，葉柄有翅，上有節。夏日莖端葉腋開小白花，花冠五片，雄蕊數多雌蕊一枚。秋日結實，呈扁圓狀，冬熟色紅，或黃，包中數瓣之中，有核數枚色白。

「主治」入藥用果皮，嗅亦無毒，味苦辛。主下氣吐逆，開痰止嗽，消食利水，止洩衝逆。

「考證」本經橘柚一名橘皮，衍義謂元無柚字，蘇恭謂柚皮厚味甘，不如橘皮味辛。蘇頌云柚色青黃味酢，皮厚不堪入藥。按橘種不一，閩產者多扁圓形，色紅，故皮名橘紅，（非廣東化州之毛橘紅。）味甘酸，皮薄，表光滑，內生海綿白質，及橘絡，故易剝脫，俗稱福橘。粵產者形略圓而大，色黃皮粗厚，內亦生海綿白質，與橘絡，俗名廣皮。又有一種蜜橘，肉甘，皮亦含海綿質。蓋柚形圓色黃皮厚，內無海綿白質，與橘絡，故不易剝。按橘橙柑柚皆屬同科，其皮均含苦素，惟辛香之氣當以橘皮爲多。蘇恭云柚皮味甘實誤，惟柚肉有甘酸二種，甘者即呂氏春秋所云果之美者有雲夢之柚。酸者即蘇頌云柚味酢，江浙稱柚之酸者曰泡。又云「黃橘味辛，青橘味苦，本經二物通云味辛」，本經用橘皮未言青黃。惟別錄云十月採，當是橘熟之期，入藥之功用，宜用橘之黃皮。因橘已成熟，則皮肉所含辛香之油，與苦素皆足，故有下氣止吐，開痰消食之力。青皮則力漸矣，故本經用橘皮，宜以十月採。至於用青橘皮則由宋而起，若陳皮之名則始於陶氏，「並以陳者爲良」之說。金匱用

橘皮約三方，俱與生薑並用。大論未用，圖經青橘皮「主氣滯下食破積結，及腸氣」，爾時未立專條。泊乎崇原、備要、原始、求真、從新、等書，皆有青皮之條。查今用之青皮，係嫩橘大如芡實，乃採於花落無多日皮肉未分之時，囫圇切用，名曰青皮，其誤不知始於何時。夫橘皮青皮分之已爲盡足，乃轉而用囫圇之橘胎，失之遠矣。橘皮含一種揮發油，約百分之一，至百分之二零五，并含無晶形苦糖苷，橘皮苷，及一種無味結晶糖苷，與蘋果苷。

「修治」採於黃時，取其皮曬乾，存貯勿洩氣。雷斅云「凡修事須去白膜一重剉細，以鯉魚皮裹一宿，至明取用。」雷氏以鯉皮裹橘皮一宿，可謂滑稽之極矣。彼云去白膜尤爲矯揉造作，而李東垣不查竟亦效之。考橘皮內含海綿白質，卽雷氏所謂之白膜，如去之必將細胞刮破，以致液體失散，功效以微，吾不明帶白膜服之有何妨礙，觀本草崇原本草經讀俱言雷李去白之非，言之切當，令人欽佩。

「分劑」煎服一至四錢。

「橘皮油」*Celsum Aurontii Corticis* 此油自黃橘皮榨出，色黃褐，味與黃橘皮同，可與枸橼油同用，（分劑）一至五量滴。

附錄毛橘紅

植物名實圖考：橘紅產廣東化州，大如柚，肉甜刮製其皮爲橘紅，以城內產者爲佳。然

真者難得，俗謂化州出滑石樹，生石間，故化痰有殊功。贗者皆以柚皮，就化州作之。昔人謂陳皮必須橘皮，橙尚可用，柚則性味皆異，而化州所產則形狀殊非橘也。

華經室：化州橘紅記，按志橘紅出化州者佳。化州四鄉多橘，以城內者爲佳。城內多橘矣，以及聞州衙譙鼓者爲最佳。及聞鼓之橘多矣，以衙內蘇澤堂前者爲最佳。蘇澤堂堂祇兩樹矣，尤推賴氏園中老樹一株致佳。老樹久枯，其根下生新樹，今數十年高丈許，故復稱老樹，賴氏守此世爲業。買者就樹摘之，以示其真。花多實少之年，一枚享千錢，雖官不能攫之。園中近老樹者數十株亦佳，然惟老樹皮紅有白毛戟手，香烈而味辛，識者入手能辨之。夫蘇澤堂橘官物也，徵之者澤堂當在石上，而賴園老樹根下蒙石之力或更巨，物性所秉，或亦然歟。



橘

多，則州牧不暇給，長官買之則官不受價，否則攫而已。予于庚辰十一月過州，知賴園之橘可買也。命僕人入園訪老樹，賴叟曰，老橘實已盡，惟零丁數枚矣，即以數千錢摘之，賴叟其古橘中人歟。或云化城多蒙石，蘇

(未完)

整理國藥學術芻議

葉橘泉

我國古來的醫學，因為術語太玄虛，學說不統一，所以站不到國際的地位，列不入教育的統系，並且屢次被國內的西醫攻訐，及衛生行政的排斥，不過非難儘管受人非難，實際却依舊為社會病家所信任，往往有經科學的醫療無效，而為我們的黑水黃湯所治愈，這是彰彰在人耳目，屢見不諉的事實，其中的原理，是因為縱的方面我國醫藥歷史較世界任何各國為悠久，橫的方面國藥產地的廣闊，稱得起地大物博，藥物之種類和產量如是之多，更從歷代經驗所得藥物學上的知識，如是之豐富，隨處有產俯拾即是良藥，不但價廉而且效準，以經驗之效藥，作對證之處治，其成績非他人意料所能及耳。

國藥之良好的醫療效果，近年來已為世界學者所歎服，英美德法的藥學家，咸注其目光於中國藥物的研究，麻黃當歸等大量困載以去，日本則憑藉皇漢藥物研究發明，得佔世界第一醫學位置，近且以朝鮮台灣關為漢藥栽培區，不但自給自足，行將奪我藥材輸出的市場，吾人既知國醫的真正價值全在藥效，若不急起研究和整理，則外人恐將起而越俎代謀，以自己之寶藏，供他人之開發，其恥辱為何如耶。

或謂，中國藥物既有如是的良效，何必再事研究和整理，那麼我可老實說，我國本草諸書，並非是天真聰明的萬能聖人所創造，原是散漫的傳統的經驗所記錄，其中雖多根據實驗

的忠實記載，然欲自圓其五行生尅五色分類等說而牽強敷會的，當亦不尠，我們不欲整理則已，設欲整理，那麼對於舊有的藥學（本草）書籍，只能供作歷史上經驗的參考，不能奉爲聖經賢傳的金科玉律，因爲牠只有稔知的藥效，絕無明晰的藥理，所以應該澈底的研究，從新加以整理，不過整理的方法，覺得千頭萬緒，不知從何說起，據我個人的意見，以爲整理藥學，須分兩個步驟，第一步是整理生藥學說，A 確定種類，B 分定性類，C 覈準藥效，D 搜載草藥。

A 確定其種類及鑑別其形態性狀，如人參爲五加科植物，其間雖有野生，種植，紅參，白參，秧參，子參之別，其作用究相近，不過效力之厚薄而已，至黨參則屬桔梗科植物，功用與沙參相近，雖亦有滋養之功，不得與人參相混，又如香附三稜同爲沙草科，鬱金莪朮同爲藜荷科，黃耆甘草同爲蝴蝶花科，又防已有木防已漢防己之分，市上所用與本草各家所爭論辨別者又不盡同，此宜以市上實物加以鑑別，且地黃有生地熟地乾地之別，原係一種，而市肆所用之鮮地與乾地，種類似又不同，凡此等類，均須根據植物學，詳別形態，明定類別，動及礦物類，亦宜詳爲分定，並徵求各地藥商供給原料標本，攝影製版，明白規定，以免混淆。

B 分其性類，如石榴果皮五倍子烏梅沒食子等均爲收斂劑類，使君子檳榔雷丸鶴齒等爲殺蟲劑類，黃耆黨參大棗甘草山藥等爲緩和性強壯劑類，人參附子麝香樟腦等爲興奮強心劑

類，山梔黃芩地骨皮知母石膏等爲清涼劑類，龍胆草黃連陳皮枳殼實等爲苦味健胃劑類，當歸地黃川芎茜草桃仁等爲血分劑類……等等，其作用，同類之中雖有各異，然宜劃分類別，以歸系統。

C 覈準藥效，考證歷代文獻，以統計的比較法，覈定其某藥主治何證，具何作用，如當歸本草經謂「主欬逆，上氣溫瘧，寒熱洗洗在皮膚中，婦人漏下，絕子，諸惡瘡瘍，金瘡」，近據考證所得「主治月經不調，及因血液衰弱或栓塞而發諸症，及皮膚疾患，瘡瘍跌打刀傷，疼痛等，因其有促進血液之營養，及通經鎮痛作用也」，於是欬逆上氣溫瘧六字宜存疑，或刪去，據上之本藥作用，及主治，則別錄之溫中止痛，除客血內塞，中風，瘧，汗不出，濕痺，中惡客氣虛冷，補五臟生肌肉等，均不待煩言而解也，各藥功用，逐一覈實，俾免倒果爲因之弊。

D 搜載草藥，草藥卽是近代發明的民間藥，尙未收載於本草中者，如龍芽草之治痢疾，半邊蓮之治白濁，仙鶴草之治肺結核，蛇咬草之解蛇咬傷毒，及跌打損傷草，吐血草，寒熱草……等，此項民間草頭生藥，各地皆有，種類繁多，往往於民間爲常識，或父詔其子，或友示其朋，轉輾介紹，方便利人，試之則效著而奇，用驗而速，其或以此爲操業，藉以糊口，因而寶祕不宜，既無方書可考，又無載藉可稽，名稱則各地不同，有如五花八門，或以主治名其藥，或以形狀稱其名，其中有同名異藥，異藥同名者，顛倒混亂，莫可究詰，若不設法

徵集整理，則雖流傳民間，非但不知利用，坐失良藥於地，久必成爲廣陵散矣，倘由國醫館藥學研究所，徵求各地醫藥界及關心藥物者貢獻經驗療效，及草藥標本，加以抉別，分別性類，按項編入藥物學，並將貢獻者之住址姓名註明，以昭其功績，其有特效者，除註姓名外，或賞現金，（已見於本草綱目者不收）能如是進行，我知應徵者必踴躍，而搜集增編奇效的良藥，必有可觀。

此第一步工作，比較容易着手，若由中央國醫館延攬人才，博蒐關於藥學書籍，備作參考，資以膏火，寬以時日，縝密將事，根據上列項目，作有統系之編纂，書成後令行全國，作爲生藥標準的藥物教本，至於第二步，係藥物上的整理，非設廠製造不可，辦法的意見，鄙人前致

焦館長對於籌設國醫院及製藥廠建議書，曾經論及，茲節錄如下……上略，一雖然藥物爲醫者治病之利器，且醫之與藥，息息不能相離，故古之醫者自備藥，如華佗仲景等是，後世醫藥之分途，亦醫學不能進步原因之一也，蓋工欲善其事，必先利其器，以草根木皮花葉礦石等生藥。產地有方垣之異宜。採取有遲早之時間。藥商修治泡製及貯藏之不同。因而其有效成分之含量多寡不定。以此施於治療。未免減其事工。此所以設廠製造，以期藥量及功效有標準，尤爲不可或緩之事也。國醫院與國藥製造廠，聯合設立，纔可收相得益彰之成績，橘泉不辭疎陋，謹將國藥製造廠，及國醫院，組織辦法之一二意見，條陳

左右，諒不棄涓流焉。

一、國藥製造可分三部，甲原料藥製造部，乙化學藥製造部，丙動物試驗部，羅致各項人才，分部專職辦理。

甲、原料製造部，聘請製藥技師，仿照中華藥典專製各藥原料，如植物藥之宜於製膏者，製成流膏，或乾膏，宜於浸劑者，製成各種丁幾類，宜於蒸溜者，製成各種藥露或油類，礦物類藥，則宜製成極精細之粉末，以純粹清潔為必要之條件，而達保存貯藏攜帶便利，藉供醫藥及工業上之應用為目的。

乙、化學製藥部，聘請藥化學專家任其事，以化學方法提取植物之膾驗質，抽出其有效成分，製成各種注射液或內服劑，並採用世界最新方法，及機械將我國最豐富之國藥材料，作分化合之研究試驗，以期特效新藥之發明，供諸海內外醫界之應用，以達蜚譽之目的。

丙、動物試驗部，附設研究組，刊行藥學報，須延聘各種人才，一為富有科學知識及有研究經驗之國醫藥學者，一為精於解剖動物，及藥化學實驗研究者，又須設備病原培養菌於內部，廣畜兔犬鼠猴等動物，以備實地之試驗，如新藥部之出品，必經試驗於動物，注射內服，然後審察其功用，夫原料國藥對於內服之療效，早經先民之試驗，故多數已知其功能，祇因散漫相傳經驗無系統，故藥性學說不能齊一，主要作用暨有效量，及中毒量等，既無確實標準之規定，故亦須經動物試驗以覈定其性質及用量，且國藥之功效，近世化學程度尙未能檢

得其底蘊，如石膏之退熱，黃耆之生肌，附子之強心等，雖經多數藥化學家研究，均未明其有效之成分，又如人蔘一藥，國醫知其於強心健胃外，尚有榮養之高價，為補身之良品，化學家研究其成分，謂祇知有「巴那規倫」Panapilion之苦味健胃質，認為與龍胆草相類似，並無補益之成分，後經日本醫某，以人蔘飼養天竺鼠作動物試驗，以同重量之鼠，分二組，甲組飼以米穀類食物，乙組飼以人蔘粗米，經過數月後，乙組鼠重量竟倍於甲組，其榮養之價值，至是始明，即此可知國藥之需要動物試驗，以覈定其功效，為整理藥學必要之工作，以試驗所得作研究之根據，隨時發表於藥學報，以供國內醫藥界同仁之討論，和採擇，試驗經過覈定後，註之於中央國醫館學整會編成之標準藥物學，以求世界學者之公認，庶符整理藥學的旨趣。

中國藥醫源流和沿革及研究之途徑

如皋東馬塘周筱齋

盡人目為醫藥問題，而不佞目之曰藥醫源流者，蓋有謂也。緣太古時初民生活。從茹毛飲血進而至於採食植物，則藥物胚胎於是焉。考其原動，係自然界之表見；初非人力研究而成也。就理想推測，當初民採食植物時，亦不知誰何能食，誰何不能食；例如掘食大黃則瀉，偶食人蔘則不飢，於是羣相警告；他日遂以大黃療便秘，人蔘補虛損矣；亦即藥物功用發明之期，而醫學萌芽之時；故近世學者，咸公認藥物胚胎於飲食，而醫又胚胎於藥物也，余

故曰藥醫源流。據此，則太古時之人民，於藥物固具深切之認識，於醫學亦有充分之把握；斯時，當可目爲單方時期。惟人民散處四方，藥物又各異其產，統一自屬於神農氏結集之功。

盡人奉爲藥物發明者之神農氏，而吾謂爲結集者，則更有說焉；請申其義：

當神農氏御極之際，鑒於藥物散產四方，其治療功用：有非諮詢結集加以審定不可，於是徵集訂正；更考淮南子修務篇，「載『神農嘗辨百草』，誰物可供民食，誰物不可充食」，而孔叢子載伏羲「嘗味百藥」；尤可證歷來嘗藥辨味者，不僅神農一人已也。余更於藥物之有別名，聯想昔時之情況，可斷爲神農結集借證，略舉下例：

如：澤瀉一名水瀉，又名芒芋，又名鴿瀉。

陽起石，一名白石，後人以砒石亦各白石。

凝水石，卽寒水石。

總上所說；均見載神農本草經，其一物有二名，或數名者，蓋甲地目爲澤瀉，乙地而呼作芒芋，丙地又認爲水瀉；在神農審定時，取甲地之名而廢乙地之稱，或取乙地之稱，而廢甲地之名，則皆有所偏頗，而不適於民情，故並存之。初非有所謂正名別名之分耳。卽此一端，似亦可證神農氏係藥物之結集者，而非發明者也。然則神農氏絕無發明耶？曰：否，根據形色氣味而研究其功用，斯則神農氏之發明也；因總集三百六十五味，分上中下三品，著爲本草經；而吾中華民國光明燦爛之藥學書籍，於以始焉。

（未完）

釋民間實驗方

楊子鈞

赤小豆治產後小腹痛

分娩後，胎盤脫離子宮壁而起之創傷出血，是爲惡露，此必有之惡露，若因子宮壁收縮弛緩，難以排出，而停留於子宮腔中，則小腹攻痛，有塊如兒頭，俗名兒枕痛，古人固有失笑散，奪命散等以爲祛瘀處治，今吾鄉之侍產者，亦有其簡便之單方，功效良佳，卽以赤小豆半升炒焦，濃煎一碗，調入赤沙糖，（加沙糖者，不過爲調味及緩和疼痛而已），日服二三次，隨下瘀如豚肝者數塊，腹痛頓瘥，此目覩其效也。

考赤小豆，屬荳科，爲一年生草本，農家種之以爲雜糧，生莖高二尺餘，果實爲莢，中藏紅色種子，卽赤小豆也，其醫治作用，可得而言者如下：

1. 排除癰膿——凡局部及腸膜發炎，或紅腫化膿者，本品有消炎退腫及排泄瘀毒之作用，故金匱用治先血後便之腸風，及狐惑蝕於肛門，目赤如鳩眼，四眦黑，之癰膿已成症，皆以本品爲主治，而以當歸之和血副之，（名赤小豆當歸散）江隣璣雜誌，單用以治腮腫，（上在東宮，若腮腫，用赤小豆爲末傅之立愈），小品方，以用治諸腫，欲作癰疽，（赤小豆研末，以水和塗，便可消散毒氣），梅師用以治熱毒下血，（本品爲末，水調服），及乳腫，（赤小豆莽草等分爲末，苦酒和傅），皆收卓效。

2. 能解瘀熱毒——體熱不得發越，胃腸因熱而發炎，影響於胆管亦發炎，產生毒素與胆色素傳入血分而發熱，本品佐麻黃連翹，有排泄瘀熱及消炎之功，故傷寒論之瘀熱在裏，身必發黃者，麻黃連翹赤豆湯，是其選也。

3. 能利尿消水腫——凡現皮下水腫，或尿量極少而成之腳氣，本藥有利尿退腫之功，故食療本草治腳氣及大腹水腫，本品和鯉魚羹爛食之，（時珍亦謂和鯉魚鯽魚羹食，並能利尿消腫），韋宙獨行方，療水腫從脚起，入腹則殺人，用赤小豆一斗羹爛，取汁四五升，溫漬膝以下，若已入腹，但服赤豆，勿雜食，亦愈，千金方治妊娠手脚皆腫攣急，用赤小豆五升，商陸根一斤煎服云。

根據古人以上記載，則知本藥有祛瘀解毒，消癰排膿，及利水退腫之功能，然則產後因瘀血停於子宮腔，而致腹痛有塊，用本藥得以緩解者，蓋非無徵不信亦明矣。

鴨蛋青葱治失音

失音原因甚多，有暴病久病喉頭結核之殊（無關本篇大旨，故不縷述），此方所治，為風熱咳喘已愈後所貽留之失音症，別無其他疾患，祇聲啞不揚而已，其原理固由於肺管支發炎，其炎灶蔓延及於喉頭聲門而發腫脹之故，雖咳嗽已瘥，而聲門炎腫，一時未易恢復，吾鄉人於此，亦有其屢試之簡便方，即用鴨蛋二個，加青葱數莖同煮，和以飴糖服之，翌日聲音即漸開朗，亦目覩其效者也。

考鴨卵，日華子謂其主治心腹胸膈熱，既能治膈熱，即有消炎及清潤腫脹作用，（況大論治咽中傷生瘡，聲不出，亦用鷄白苦酒半夏者，是鷄鴨卵之功用略同），伍以膠飴，能止渴潤肺，（別錄，補虛止渴，千金治咽痛，潤肺止嗽），再加青葱者，葱能溫通陽氣，治喉痺，（別錄）三物合用，適能奏消炎通痺之功，而聲帶得滋潤，故能恢復其固有之音浪，况三者皆為日常食飲佐膳之品，視之似無足輕重，然失音者服之，又確有殊效，足徵時賢所謂中國醫學，起於民間單方，信非虛語。

介紹各地刊物一覽

| 名稱 | 刊期 | 全年定價 | 發行地點 |
|--------|-------|--------------------|-------------------|
| 醫林一譚 | 月刊 | 一元 | 廣州市大德路蘇行街本社 |
| 杏林醫學月報 | 月刊 | 一元 | 廣州大德路蘇行街八十四號 |
| 常熟國醫雜誌 | 季刊 | 全年大洋六角 零售每冊大洋二角 | 江蘇常熟小河下二十二號 |
| 現代醫藥月刊 | 每卷十二期 | 一元六角 | 福建福清 官塘 現代醫藥學社 |
| 家庭醫藥常識 | 季刊 | 大洋三角 | 蘇州吳趨坊一三七號 |
| 國醫雜誌 | 季刊 | 全年大洋六角 零售每冊一角六分 | 蘇州閶門吳趨坊國醫學社 |
| 壽世醫報 | 月刊 | 大洋五角 | 蘇州閶邱坊巷一零九號 |

醫界春秋

●九週始刊紀念優待讀者舉行特價訂閱●
●連同中國醫藥書局本版書籍發售半價●

本社有鑒吾國醫處於今日地位。對於西醫之囂張。不可不有相當之評論。國醫之學術。不可不有精密之研究與改進。爰於民國十五年發行本刊。以應時代需要。作宣傳醫學文化之前驅。迄今九週。從未脫期與停頓。信用卓著。有口皆碑。茲為優待歷年愛讀本刊諸君起見。爰舉行特價三月。自本年二月一日起至四月底止。並同時中國醫藥書局本版書籍發售半價。俾得普遍減輕讀者負擔。如此良機。幸勿交臂失之。

特價辦法

發揚國醫學術

增進人類健康

1. 凡初次訂本報。或訂本報而中止。再來訂閱者。均以新定戶八折實收。
2. 本報訂戶。以原訂單續訂者。在特價期中。亦可享八折優待。
3. 無論新訂。或續訂。均須註明起期。否則即自接信之最近一期起。
4. 在特價期間。如欲改訂。仍須照原價。
5. 在特價期間。如欲改訂。仍須照原價。

6. 無論新舊定戶。聲明定單號碼。或同時向中國醫藥書局購買本版書籍者。概照定價減收半費。外版代售書籍。不在此例。郵費照加。
7. 寄款以上海通用者為限。郵票代價九五折。限省分者不收。外國郵票不收。印花稅票不收。

中國醫藥書局書目函索即寄

評論西醫醫藥

傳遞醫界消息

原價之比較

| 原價表 | |
|------|------|
| 期數 | 原定價 |
| 半年期 | 洋一元 |
| 全年期 | 洋二元 |
| 國內連郵 | 洋一元半 |
| 國外連郵 | 洋二元 |
| 國內連郵 | 洋二元 |
| 國外連郵 | 洋三元 |

| 特價表 | |
|------|------|
| 期數 | 優待特價 |
| 半年期 | 大洋八角 |
| 全年期 | 一元三角 |
| 國內連郵 | 一元六角 |
| 國外連郵 | 二元六角 |
| 國內連郵 | 一元六角 |
| 國外連郵 | 二元六角 |

本刊半年起每冊大洋一角六分不折扣

地址

上海白克路西祥里第七十七號

醫界春秋社出版

中國醫藥書局發行

醫案

傷寒驗案

如皋黃星樓

(病者)吳月樵，年三十一歲，鎮江人，經商如皋信大洋貨布店。

(病名)傷寒

(原因)己巳冬，氣候嚴寒，以年關隣屆，往鄉收帳，爲時甚久，加之鄉域局勢，風鶴頻驚，所到之處，均不敢解衣安寢，一聞有警，必起而避之，當彼朔風瑟瑟，寒氣侵入，卽強健者，尙難抵抗，何況勞頓之軀，其不傷於寒也難矣。

(症候)於今年一月間，初起惡寒頭疼，猶不以爲意，越日，寒甚熱微，鼻扇喘咳，乾嘔食少，頻吐薄痰，須覆重被，其寒稍減。

(診斷)舌苔白滑，其脈動在肌肉以上，一息三至，浮而兼遲，脈症合參，知非平常感冒，乃傷寒之重症也，由感受寒邪入於足太陽，而太陽之正氣不敢強寒，寒性肅殺。破體溫之捍禦力，循動脈膜抗進，故寒且熱也，太陽之脈，起目內眥，上額交巔，邪傷經脈，營氣滯滯，而不暢於流行，於是衛營兩氣，均起反射作用，復循太陽經上衝頭脈，故頭疼也，寒邪傷於人，正氣被遏，不能排洩於體外，反從內腑上逆，故乾嘔也，肺

開竅於鼻，養氣可以逕入，因有寒水內鬱，肺枝管呼吸不利，故鼻扇喘咳也，寒水留合，心氣不化，離中陽虛，津液不能四布，故頻吐薄痰也。

(療法)內經言治寒以熱，治熱以寒，方士不能廢繩墨而更其道也，仿張長沙小青龍湯加減，用麻黃桂枝細辛，逐寒定喘爲君，用半夏乾薑納氣消痰爲臣，用五味茯苓溫肺行水爲佐，用橘皮杏仁快膈除邪爲使，外散太陽之表實，內化心下之水氣。

(處方)炙麻黃六分川桂枝八分北細辛四分仙半夏二錢乾薑一錢五味子一錢白茯苓三錢橘皮錢半苦杏仁三錢

(次診)此藥服後，覆被而睡，得有大汗淋漓，卽覺諸恙漸退，陽氣有鼓動之意，寒水有退解之機，惟喘咳未已，精神懈倦，不願多食，但予舒展氣機，則痰行肺氣降肅，自漸康復，慎毋再汗，汗出過分，必致氣血兩傷之害，前方減去麻黃細辛，加厚朴平胃調中，炒枳壳麥芽資運散結。

(次方)川桂枝六分仙半夏二錢五味子八分乾薑八分厚朴八分白茯苓三錢橘皮錢半苦杏仁三錢炒枳壳麥芽各三錢

(三診)喘咳平定，能進薄粥兩碗，亦可就診於吾廬，予笑語之曰：有制之師，出奇奏績，現強寇山險已失，銳氣頓挫，宜高壘深壑，以防禦之，慎飲食，適寒溫，爲沉疴新瘥調養之要訣也，望君勿玩吾言。

(三方)仙半夏錢半蒼朮錢半厚朴六分橘皮錢半茯苓三錢冬瓜子三錢六神曲三錢生甘草一錢炒
枳壳麥芽各三錢

(效果)服三劑全愈

腮腺炎症治案

陳心誠

夫流行性腮腺炎者，日本呼爲耳下腺炎，即我國之重蝦蟆溫也。係一種特別傳染病，多生於戶口繁雜地方，廣佈於春秋二時，惟小兒及青年患之最多，嬰兒及壯年與女子，間或有之。其腫處，初在耳前耳下，漸腫至耳後，久則痛熱色紅，甚至腮腺腫大，亦無化膿之虞。西醫用液體食品，開通腸道，除發高熱可服烏頭外，不必用藥，祇用冷敷布覆患處，若病者喜熱，用棉花作墊，蓋以油綢，倘發紅腫，用水蛭吮之，或謔妄及顯大腦症狀，再戴冰帽。余每仿用，獲效不速，爲因烏頭水蛭法，如揚湯止沸，而濕布冰帽法，不啻罩釜覆蒸。莫若仿吳鞠通用李東垣之普濟消毒飲，去升柴芩連爲升柴提熱增腫，本連陷邪入裏，以治初發，及至三四日，仍加芩連，皆用鮮葦根煎湯服之，外敷三黃二香散多效。爲是風溫犯少陽陽明二經也，其不效者，余以爲熱蘊胆胃二府，及心肺血脉，致局部紅痛，咽乾謔妄。因用大承氣白虎二湯，減糯米，加梔芩胆草以攻之，或加連翹赤芍玄參紫草，重治心肺血脉之熱。如一服不效，可於前方去承氣湯，加入正散，俾熱從下竅排泄之，則上腫自然消矣。此屢經屢驗，因列二案於後。

銅山縣西關，博愛街，柴君文義，患此症，於五日後，就余診視，其脈實大弦數，熱至百零四度，面紅目赤，唇裂舌黃，口苦作渴，兩腮腫脹，各貼膏約，遂以承氣白虎加減攻下之，其熱象退去一半，復以清熱涼血類，與服二劑而愈。銅山縣，培心學校，校長孟憲書先生之夫人，患此症，先經西醫，與服鎂硫強礬，外敷魚石澱膏，均無效，及延余診視，其脈弦數，熱過百度，已現諸熱象，惟內熱較重，致神昏譫妄，不進飲食，遂以承氣白虎等方，續服而愈。

驗方偶錄

姚貽春

黃姓三歲孩，自二月間病熱，以迄五月，醫遍中西未得愈，當予就診之前一日，西醫尙謂非下劑，則積瀉不除、熱亦難退，獨不思唇雖燥裂，而顛陷成坑，目青面色黯滯，脈搏虛數，傍晚潮熱，痰梗喉際，大便日洩數次，且病延三個月，虛候具見，予依莊在田氏，加味理中地黃湯，隨症加減，大劑頻服，兩日熱不作，痰亦稍疏，仍原方，兼服補中益氣湯，有時用桔梗當歸陳皮甘草爲方，又以烏頭附子雄黃調葱白汁塗顛門，調理月餘，於以告痊。

同時其外祖母，賦性急躁，又因看護病人，寢食失常，更值酷暑，突患瘧，家人以急症當延西醫，經注射不愈，再益瀉劑，亦未效，予見病者，汗出，口渴，脈數，喘息不勻，襲用雷少逸氏，清離定巽法，一劑而平，大凡中西治法，各有所本，西醫每治瘧症，如小兒之

急慢驚風者，發瘵時，注射爲先，灌腸繼之，下劑退熱，三大法，終莫能救者，予見良多，然猶疑西藥非不可以起斯疾也。

商人某，仲夏酷暑，乘長途汽車，備「冰淇淋」及餅餌，用充飢渴，抵家越日，發熱，腹痛，下痢日數十次，西藥不效，延中醫三位會診，純用清涼，俱隔露冷飲，因之胸下脹滿，厭進飲食，又更西醫，數日仍無大效，時予適避兵廈鼓，得其函邀，診脈緩，身熱，口津甚充，苔白，舌中微帶褐色，胸下滿，有欲嘔狀，便後則腹痛略鬆，糞色夾雜，以

防風 陳皮 厚朴 枳榔 枳殼 青蒿 蘇梗 北杏 越日 褐苔 退，胸下寬，身尚微熱，而臨圍次數未減，原方加香連丸，熱平，日夜尙痢十餘次，乃去 青蒿 防風加 炒萊菔 荷梗 麥芽三劑全瘳，西醫善治病者，當有其人，但予目擊菲島一部份留美博士，開始便施固澀，尤以用於血痢者爲獨多，每使病變，滋蔓難圖，諒爲僅注意於滅菌耳，而國醫中，有專主寒涼，過量猶不克勇退者，竊願有與共勉之。

青年某，少腹左痛脹，小便夾血，而尿道無異，自疑爲冶遊染花柳毒，西醫卽以其言，專主殺菌，月餘不效，診得左脈略大，詢知駕車用力，操工急切，乃以 川棟 延胡 青皮 生香附 台烏 歸尾 甘草 竟一劑而愈，所謂以科學方法，檢症如何真確，是亦未免一失。

血清之於白喉，在西醫界中，認爲未達于至善，然亦自有其相當著效，國醫之養陰清肺

湯，成績不弱，予亦試之屢矣，惟坊本有誤「杭白芍」為「杭白菊」，用之者，不可以不慎，有曾姓，患白喉，注射，兼施手術，而愈劇，其友為檢抄養陰清肺湯，服後痰涎上湧，似甚危急，星夜告予，乃知其誤，囑其原方用「杭芍」，更加橄欖核，煎服遂愈。

謝姓男，體肥碩，敦倫後，出庭院納涼，就寢時，驚然腹痛，周身骨節，痠楚不堪，數次注射，西醫束手，予到時，見其遍體淋汗，少腹脹痛，小溲全無，因距市肆遠，購藥需時，使取「紫蘇」煎湯，溫洗少腹，俄頃，小便下如黑豆汁，腹痛以鬆，仍以湯搽骨節痛處，顧病人精神良佳，故未為立方內服，惟囑靜養，翌日告無事矣，以知一物之微，貴在去病，不必立異為高也。

鼠疫治療全書出版預告

閩平潭李健頤先生，研究鼠疫，垂廿餘年，所著鼠疫論文，曾刊登于中西各醫藥雜誌，早已膾炙人口，茲本生平研究中西醫學經驗之結晶，編著此書，集中西學說，古今驗方，參其新發明之良方，並研究國藥注射液製法，注射手術法，判斷生死法，預防法，辨症法，診斷法，鍼刺法，衛生法，治療法，病後調養法，及西醫之治療，西藥簡明處方，西藥注射新法，中西醫案等，參攷中外醫書雜誌數十種，歷時十載，凡五易稿，始克殺青，分為上下二篇，計十章，一百餘目，都六萬餘言，理論新穎，分析詳明，誠治鼠疫之津梁，衛生之寶筏也，刻在印刷中，大約今春可以出版。

(價目) 定價大洋二元，預約一元，寄費加一。

須約處

福建清城內官塘滋現代醫藥學社
建平潭縣五廟后里餘慶堂製藥局

文苑

奉題長安黃竹齋先生鍼灸經穴圖考

周岐隱

關中多名醫。和緩與扁鵲。恩邈稱真人。龍宮探秘鑰。闕寂忽千年。奇才久不作。偉哉黃夫子。胸有匡時略。窮經滄道源。篤行修天爵。象緯辨星辰。性理通伊洛。更以燮理功。殫心問醫藥。手定長沙文。六經爲註脚。兩目如電光。塵垢爲之廓。去年風雪中。獨走南陽郭。瞻拜仰聖祠。殘碑自摸索。幾經兵火餘。墓道委叢薄。慨慷謀重修。天聲振木鐸。今年來浙東。觀書天一閣。邂逅相得遇。風懷喜恢拓。世人競利名。公獨安淡泊。公有一編書。毫芒分經絡。金鍼度世人。絕技不輕祿。上溯靈樞經。證引至詳博。旁參重譯文。他山資攻錯。腦後能下鍼。見者皆驚愕。轉笑銅人圖。窳陋成糟粕。殺青聞有期。投贈得金諾。索我題一辭。鄙陋心自作。翰墨合有緣。風雅非敢託。絕學僅根荄。風雨今正惡。誰能融古今。大力鼓鑪橐。良醫比良相。天下同憂樂。立言期千秋。莫謂書生弱。長安近日邊。三峯天外削。別後積相思。索居苦寂寞。高蹤不可攀。青天飛一鶴。

又寄贈七律一首

千秋事業問何如。斷簡殘編自櫛梳。辛苦形神耽著述。沈酣經訓比菑畬。文章有道真無價。醫相同功信不虛。私淑南陽祠墓記。重光絕學敢躊躇。

鄞縣周利川岐隱未是稿

題黃竹齋先生鍼灸經穴圖考

鄒雲溥

竹齋先生刊行鍼灸經穴圖考謹綴俚詞藉誌景仰

纔著傷寒集。又成經穴圖。列眉明臟腑。砭骨得驪珠。鉛槧名垂久。金鍼道不孤。一篇虔拜讀。絕學信非誣。

如皋縣中醫公會常委鄒雲溥未定草

附 錄

請政府修正法律

保障從事醫業之人以資醫學進化而免病人枉死案 王宇高

鄞縣中醫公會照章於中華民國廿三年十二月三十一日。召開第七次會員大會。有函該會員如有關於醫學上利弊興革意見。可草具議案。先期送呈到會。以便提交大會討論。會員王宇高日擊現今醫士受壓制於刑法之下。有如水深火熱者。爲草具議案如下。

理 由

伏查國民政府於中華民國十七年三月十日公布九月一日施行之刑法。其第二十七條。犯人雖非故意。但按其情節。應注意。並能注意。而不注意者。爲過失。犯人對於構成犯罪之事實。雖豫見其能發生。而確信其不發生者。以過失論。第二百九十一條。因過失致人於死者。處二年以下有期徒刑。拘役。或一千元以下罰金。從事業務之人。因業務上之過失。犯前項之罪者。處三年以下有期徒刑。拘役。或一千元以下罰金。第三百零一條。因過失傷害人者。處六月以下有期徒刑。拘役。或五百元以下罰金。因而致人重傷者。處一年以下有期徒刑。拘役。或五百元以下罰金。從事業務之人。因業務上之過失。犯第一項之罪者。處一

年以下有期徒刑。拘役。或五百元以下罰金。犯第二項之罪者。處二年以下有期徒刑。拘役。或五百元以下罰金。第三百零四條。懷胎婦女服藥。或以他法墮胎者。處一年以下有期徒刑。拘役。或三百元以下罰金。自此四條之法行。凡從事醫業之人。橫受冤辱。慘遭荼毒。束手待斃。而無所告訴也久矣。夫當今之世。風習儉污。人心詭譎。往往好誣讒人。而圖獵貨賄。况有此四法。以翼彼猛虎。而助之噬虐。故偶見醫之不效。輒讎爲誤藥。大恣毒螫。所欲不遂。迺誣訟諸官。以彼家有死人。而無反坐之憂也。司法之官。果以此四法者。援而加之。且逮捕拘囚。與盜賊之傷殺人者無異。嗚呼。苟此四法長於從事加醫業之人。而不更正。始則醫士受無妄之災。繼則醫學阻進化之道。終則病人絕復生之機。其殃民禍國。苛矣酷矣。無以加矣。夫人有必死之病。病有不治之證。古今醫籍。及西人方書。屢載不一載。爲醫者非不明知。特以醫爲仁術。責同良相。見人之將死也。哀哀乞生。不忍其一息尙存。顧而棄置。不得已勉思一方。以希萬一。此仁心之發而不可遏者。固當嘉賞之不暇。而迺以其不效。而誣爲誤藥罪之。可乎。且病之來也漸。其死也有待。待其期而後死。其將死也。往往病似少差。如將滅之燈。回光閃爍。將墜之日。返照霞蔚。病家不知。誤謂某醫之藥。入口而死。於未服藥之前。病故差也。非此醫之殺之而何。此因病家之不知醫。而輒加醫者以罪。可乎。又病之變也無窮。起居之失宜。飲食之不慎。七情之心。隨感而發。六淫之賊。乘隙而侵。原一病也而并雜爲數病。本不死也。而卒變爲必死。此咎在病人之不善攝養。

及天地氣化之變。而迺罪諸醫者。可乎。至若妊婦。因病而必用是藥。是藥傷胎。爲保其母。不暇顧胎。此猶壯士斷腕。金創瘍醫。鋸臂斬足。以救其生也。此醫者不忍其母子俱死。勉救其一。法之良。意之仁也。而迺以墜胎罪之。可乎。太史公傳扁鵲。扁鵲之言曰。越人非能生死人也。此自當生者。越人能使之起耳。夫醫不能生必死之人。而病之死也。又殺雜不能早知如是。墜胎之藥。有不暇避如是。迺羅織周內。以陷醫士。所謂無妄之災者非耶。醫士既畏此無妄之災。苟非至愚。焉肯從井救人。故師徒相戒。朋偶相戒。唯見幾自全是謀。習用輕平無關之藥。以施重危可救之病。凡藥性稍猛。早已簡而屏棄。遇病象少劇。唯有歎而辭去。妊婦有病。尤爲敷衍。雖有孝子慈母。涕泣以求。亦不敢復鼓仁勇。勉施重方。懦者終辭。黠者以輕藥塞責而已。夫治病之藥。毒藥也。救危之方。重方也。重方毒藥。畏如蛇蠍。雖讀古人之書。而知其能起危疾。因懼刑法之威。而不敢試此良材。太史公傳倉公。倉公之言曰。自意少時喜醫藥。醫藥方試多不驗者。至高后八年。得見師臨菑元里公乘陽慶。謁受其脈書上下經五色診奇咳術揆度陰陽外變藥論石神接陰陽禁書。受讀解驗之。可一年所。明歲卽驗之有驗。然尙未精也。要事之三年所。卽嘗已爲人治診病。決死生。有驗精良。夫太倉公之成良醫。聲施百世者。由積驗故也。今世之醫。肘掣刑法。舉治病救危之重方毒藥。不敢一驗。其醫學之進化。尙有望乎。醫學無進化。則病人失保障。輕病也而變重。重病也而益危。雖危而可救也。而束手不治。以致之死。妊婦之病。更坐視其死。民庶與

懷孕之婦人不病則已。病則無復生之機也。不其決乎。夫此四法之害。使醫士受無妄之災。醫學阻進化之道。病人絕復生之機。殃其民而禍其國如是。亦豈立法者所及料哉。或曰。醫士用毒藥以治病。柄生殺人之權。苟無法律裁判。不將恣意殺人乎。曰。否否不然。醫士以愈病爲正鵠。苟不求愈病。其一家衣食何賴。其情卽以治愈人之病。爲己之生業也。周禮云。醫師掌醫之政令。聚毒藥以共醫事。凡邦之有疾病者疔瘍者造焉。則使醫分而治之。歲終則稽其醫事。以制其食。十全爲上。十失一次之。十失二次之。十失三次之。十失四爲下。此周之時。以醫爲國政之一。屬諸天官冢宰。而稽其愈病之多寡。以制其祿食者也。而今之醫。制其祿食者。在就醫之病人。其躬親受之。深切著明。勝於歲終官稽者萬萬。其愈病寡者。就醫之人亦寡。就醫者寡。則生業不支。內而父母妻孥。啼飢號寒。外而交游羣衆。鄙不與齒。雖至闇愚。亦知自奮。勢使然也。當周之時。猶不用刑法制醫。而況今日乎。蓋刑法不足以制醫之增加愈病。徒迫之使趨狡黠之途。又壓之不得自奮已也。或又曰。法官折醫之獄。其是否誤藥。必令知醫者鑑定之而後判決。卽或有誤。可上訴也。何至冤醫。醫又何必懼怯自縮哉。曰。否否不然。夫用藥如用兵。岳武穆所謂連用之妙。在乎一心。此善兵者也。若趙括之徒讀父書。執而不化。其不覆沒者鮮矣。故良醫之治病。神化出奇。往往有出衆醫意表者。以人之身非木石。病之機甚靈怪。非拘虛衆醫所及知也。况乎視證用藥。彼于望聞問切之中。詳而後約。審當其機而用是藥。而後之鑑定者。未見其病。僅憑病家之述。

及醫之方案。懸斷是非。其能無失哉。雖可上訴。其初訟時。捕囚之辱。聲譽已敗。而上訴之訟。豈恒人所能。委諸律師。又豈貧醫所勝。故往往含冤而已。要之良醫如良將。其勝負之間。有非常情所能揆度者。苟不予以重權。其何能濟。嗚呼。人誰不病。病必就醫。醫制此四條之刑。斷斷乎不肯負責治病。願有保民之責者。其深長思之。或謂刑法第三十四條。依法令之行爲。或正當業務之合法行爲不罰。則醫士之治醫。在立法者。固不納諸第二十七條第二百九十一條第三百零一條第三百零四條中也。此迺司法之吏。誤援而誤用之耳。果爾。則吾醫士之呼籲。尤不可緩。爲此提出議案。伏乞公決

辦法

(一) 由本會呈請當地黨政機關層呈中央請明令規定醫士治病者刑法第三十四條正當業務之合法行爲應在不罰之列不得援用刑法第三十七條第二百九十一條第三百零一條第三百零四條之法并通令民衆不得以治之效否病之生死歸罪醫士而向法院起訴以資醫學進化而免病人枉死

(二) 由本會邀約全國醫團共向政府力爭

(三) 由本會函告全國民衆團體共向政府力爭

(四) 由本會呼醒民衆共向政府力爭

(五)由本會廣請名公偉人共向政府力爭

(六)茲事體大須組織特種委員會辦理之

| | |
|-----|-----|
| 提案者 | 王宇高 |
| 附議者 | 洪醉樵 |

| | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 吳涵秋 | 莊雲廬 | 鍾一桂 | 董庭瑤 | 夏蘭卿 | 徐炳南 | 陳淮亭 | 嚴海葆 | 王蘊璞 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

中華民國二十三年十二月三十一日

國藥單方實驗研究社宣言

葉橘泉

中國古來醫藥學理的不合科學，我人無可諱言，千古經驗有效的方藥，確能療病，又爲不能不承認的事實，尤其是簡便的單方，像草頭生藥，民間特效驗方……等，用而得中，往往有驚人的奇驗，所以我國民間有句俗語，叫「單方一味氣煞名醫」，意思是名醫雖然十年窗下，讀書用功，而醫病的成績，有時反不及很簡便的單方，這當中的道理，你們以爲是什麼緣故，原來方藥用於病體有效，是藥理必合病理的機宜，可惜古時沒有明白人體生理的機能。病理的變化，和藥理的作用，雖然從人類本能上發見了藥物治病的功效，可是沒有方法說明其所以然的道理，那麼用五行氣化……等來說病原，五色五味等來說藥性，把藥物治病的理由，兜了一個極大的圈子，名醫治病。根據了渺茫玄虛的五行生剋，升降氣化等，病理藥理來作原因（錯誤的原因）的治療，故反不若只知用何項藥物以治何種苦痛，來得直捷了當。

我國地大物博。而且積了數千年醫藥歷史的經驗，在各個時代和各個地方的病人及醫者，偶然的像碰彩似的發現了許多特效的單方，初則父老口授，民間相傳，後來被著諸簡冊，於是由簡而繁，集同類或輔佐的藥物數種，成了簡便的方劑，時代經久，愈集愈多，至於今日散見於各種醫藥書籍。及文士筆記中者，多至不可計算，可惜沒有實驗標準的功效，所以依據他的記載試用之，雖然儘有奇效如響的，然亦有言過其實的，或有效於此而不效於彼，

或用之不當而發生流弊，此項驗方，推其所以被人記載的由來，當時必有顯效的價值，惟或記轉不實，或語焉不詳，或因名失實，或包括萬能，以致茫無標準，我人不能儘量利用，未免可惜，此不可不亟亟加以科學的實驗研究。

時至今日，因科學的進步，發明了顯微鏡，於是細菌學，及生理解剖組織細胞，內分泌學等，均能明白，故人類的病原及病理，差不多可以解決了，但是對於我國的生藥，東西各國的醫藥學者，雖然在努力的分析研究，可是非短期間內所能成功，並且儘有許多藥治病很有效力，而化學分析反求不到有效成分，我種類繁富的國產效藥，決非近世化學程度所能解決，已為不可掩飾的事實，在此種情形之下，國藥的研究和整理，非集合同志，用科學的方法，作有統計的實驗不為功。

同人等鑒於上述的種種原因所以發起這個國藥單方驗究社，搜求舊有經驗的效方，互相交換，作有規範有統計的臨症實驗，徵集成績覈準功效，再加研究和探討，編纂成書，公之於世，則效方不致誤用，良藥亦不淹沒，此不僅便利於世人，於發展國藥前途亦大有實濟，有研究國藥興趣的醫藥家，及平時注意單方自療的衛生家，素好配藥施濟病人的慈善家等，大家快快加入本社為幸。

發起人 丁仲英 汪企張 阮其煜 唐吉父 張贊臣 楊華亭 葉橘泉 蘇錦全 王一仁
沈仲圭 吳去疾 梁心 秦伯未 曹志功 褚民誼 王潤民 李棻 胡佛

時逸人 黃勞逸 趙燦黃 鄧源和 王均卿 李修來 俞慎初 夏慎初 黃謙
 盛心如 謝利恒 宋國賓 李克蕙 俞鴻仁 張子英 章次公 廉文熹 謝筠壽
 宋菊舫 周柳亭 施今墨 張禹九 郭受天 樊天徒 譚次仲 余雲岫 周師洛
 姜白鷗 張忍菴 陸淵雷 葉古紅 譚韻笙

籌備主任葉橘泉

社址……雙林存濟醫廬

附簡章草案

- 一【宗旨】 本社搜求舊有的效方互相交換作有統計的臨症實驗用科學的方策研究整理國藥為宗旨
- 一【組織】 本社內分學術組普通組兩組社員均有互相交換驗方及臨症實驗與忠實報告成績的義務學術組社員中推定審查員數人担任審擇方藥和支配應試的實驗範圍於必要時得雇用書記一人
- 一【入社】 不限年齡性別職業資格有志研究國藥實驗單方者均得加入本社普通組醫學界中聲望素著平素發表著作經本社認為學識經驗合格者得加入學術組
- 一【繳費】 全年社費半元（聊補印刷郵資）保證金大洋一元（保證忠實服務）年期終了時自願退社者得發還學術組社員社費全上保證金免繳
- 一【印發驗方】 本社每月一次或二次印發由學術組選定合理可靠的單方每次一大張方藥至少十則至多二十則寄由各社員限於規定範圍內的疾病儘先介紹患者按方試用並須注意其成效如何社員試驗成績的報告（報告單由社印發）不論有效無效有無流弊須據實記載寄至本社寄還報告書可不拘時日然逾兩月無一次報告者作無誠意

論本社停止寄發各件所繳各費概不發還社員如有特效驗方貢獻者將來編纂成書時註明該社員姓名以彰其功績

一【通信】 社員與本社通信時每次信內須註明入社時號數姓名(不得更用別名)如遷移地址望速通知本社以免誤投

一【考核】 本社每週年(十二足月)作一次之結束至終期由審查員考核各社員試驗成績如勤奮將事觀察細密忠實服務報告精詳者分別等次給與獎勵

一【獎勵】 分三等 甲，(現金一元至三元) 乙，書籍(本社學術社員之著作) 丙，信箋信封(本社特製印刷精美)

一【贈送藥樣】 本社學術組社員研究成功精製之藥品亦得寄發試用藥樣與各社員委託實地試驗如該藥成本貴重者得酌取半費或寄費不願者聽便

一【編纂】 本社每年終期將各社員所報告的實驗成績統計所得其最確效方由學術組推選編審委員會(委員會章程另訂)加以研究整理編纂成書印行分贈各社員外將所餘之書發售書價除發還印費外餘作本社基金以期擴大組織將來免收社費多備獎品之用

一【地址】 浙江雙林存濟醫廬

國醫界偉大鉅著

長安黃竹齋著

傷寒雜病論集註

出版

中央國醫館審定

于右任 周柳亭 裘吉生 謝利恆
 焦易堂 陳遜齋 朱慶瀾 趙和庭
 彭養光 葉農生 王典章 賀紱之

序文題字

讀此一書勝讀他書百種

為習國醫者人人不可不讀

昔賢稱景仲景為醫中之聖其所著傷寒雜病論十六卷文辭簡奧義蘊宏深尚論者推為方書之祖自漢迄今註者無慮百數十家綱目頗有發明而微言未析章句紛紜亂者幾三十年致醫家之待其文非拘泥脈理不可究詳之書即長安黃竹齋先生於此書研究頗有心得其於傷寒雜病論之研究尤為精詳其於傷寒雜病論之研究尤為精詳其於傷寒雜病論之研究尤為精詳

分稿為丑通理論書先之無昔
 寬排仲中集正合生說慮賢
 四印冬之學其為於百稱
 寸整會之說註其為於百稱
 八理最在之說註其為於百稱
 分就近西而發卷字上考本經
 每緒又安開明兩都簡句本經
 部出得付一新陽凡七比經
 八版長印紀以六七十提綱索
 百問沙古嗣元經萬言網索問
 頁世本後又洵有百其與仲
 分本補又詢有百其與仲
 訂先生其佚考醫值之傑旨
 冊發其闕校書數十作糾書種
 定價國幣壹拾貳圓

南京惠現經訂中增補者十先生志在昌明國學心切濟世所不發秘為己私於悉
 安建鄴路起見中央國醫館審定及醫界名流贈序凡原書所不發秘為己私於悉
 南院橋九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 門九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 中九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 華九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 柳九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 亭九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 醫九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 室九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 代九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 售九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 外九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 埠九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 加九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 郵九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 費九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 六九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將
 角九十九號周柳亭醫室上等紙鉛印推許褒獎諸本俗體訛字將

欲作 一優 良國 醫， 平時 應多 讀高 尚雜 誌！

中央委員兼江蘇省政府主席陳果夫
中央國醫館館長焦易堂
中央委員兼國民政府委員陳立夫
國民政府委員鄧家彥
浙江省政府委員兼財政廳長王澂
國民政府監察院委員楊仁天
監察院委員于洪起
提倡中國醫藥一

致努力贊助之全國銷數最大之國醫刊物 徐愷主編

光華醫藥雜誌——係現代唯一科學化之讀物！

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

現二卷四期已出版，有緊要新聞多件，（並附照片多幀，）更有新穎實用之醫藥論文以及逸趣橫生之小品著作

定閱價目 本刊零本不售，（二卷一期紀念號，可以零賣，每冊價洋五角，）如訂閱全年或半年均可，全年（十二本）二元，半年（六本）一元，（郵費在內香港及國外另加）

社址上海北山西路棣隆里九號

光華醫藥雜誌社

光華醫藥雜誌首都分社建鄴路羊市橋九十九號

廣告價目表

定價報目表

| | | | | | | | | | |
|---|-----|------|------|------------|----------------------|-------|------|------|-------|
| 此表係每一期價目登三期以上九折六期以上 八折全年七折插圖另議 以上各費一律大洋均須先惠郵票代價以一分 或半分爲限 | 正文後 | 底頁外面 | 封皮裏面 | 地位 | 郵費在內不另取資國外郵票代價按九五折計算 | 全年十二冊 | 半年六冊 | 零售每冊 | 冊數 |
| | 十元 | 十八元 | 二十元 | 全面 | | 二元 | 一元一角 | 二角 | 國內及日本 |
| | 五元 | 九元 | 十元 | 半面 | | 三元 | 一元六角 | 三角 | 香港及南洋 |
| | 三元 | 五元 | 六元 | 全面四 分之一 | | 五元五角 | 二元八角 | 五角 | 歐美 |
| | 二元 | 三元 | 四元 | 全面八 分之一 | | | | | |

國醫公報 第二卷四期

中華民國二十四年二月出版

編輯者 中央國醫館
編審委員會

發行者 中央國醫館祕書處
南京門東長生祠一號
電話二三四七二

代售處 中央書局
南京太平路 花牌樓書店

印刷者 仁德印刷所
南京常府街十六號
電話二二三一〇

中央國醫館編審委員會啓事

查本刊內容刷新準期出版因刊內列
有圖表一欄擬徵求關於醫藥標本或
紀念攝影如

各省市國醫分館
海內外各醫藥團體

有此項照片祈卽寄下俾

可按期刊印爲荷此啓