

廿六年二月四日

本刊已呈請內政部登記
中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

中華民國二十六年二月一日出版

國醫砥柱月刊

左任



注 意

君如贊成本社宗旨即請依章入社或訂閱刊物共同研究以期國醫
藥學術發揚大光

本社歡迎入社

歡迎訂刊
歡迎見議

歡迎交換介紹
歡迎投稿批評

歡迎組織分社

第二期

國立北平圖書館藏

徵求醫界著作家書代售

本社為溝通醫藥文化起見，搜集各科醫藥書籍，以備醫藥界及本社醫藥界購辦，參考研究，茲為更求普遍計，擬徵求國內外醫藥界著作家之私人著作，代為發售，特擬辦法如下：
 (一)凡有著作之人士請將書稿若干部開明價目，寄本社，書稿到後，本社即函復，如蒙不棄，請將原稿收回。
 (二)本社收到書稿後，即行編目，如蒙不棄，請將原稿收回。
 (三)本社收到書稿後，即行編目，如蒙不棄，請將原稿收回。
 (四)本社收到書稿後，即行編目，如蒙不棄，請將原稿收回。
 (五)本社收到書稿後，即行編目，如蒙不棄，請將原稿收回。
 (六)本社收到書稿後，即行編目，如蒙不棄，請將原稿收回。

國醫砥柱月刊社發行部啟

本社徵聘新聞記者規則

- (一)凡欲擔任本社新聞記者者須將本人姓名年齡籍貫詳細通信處現在職業等項開明并附新聞試稿一篇寄至本社編輯部審查合格後致發聘書及本社證章即為本社新聞記者
- (二)本社新聞記者採訪新聞範圍規定如下：
 (1)醫藥學術消息 (2)醫藥教育消息 (3)行政機關對醫藥設施事項 (4)地方特殊病之狀況 (5)機械器材產銷情形 (6)其他關於醫藥上有價值之事件
- (三)本報特刊圖畫報一欄專登各種珍貴照片取材範圍規定如下：
 (1)醫學界之重要事件 (2)醫藥界之重要事件 (3)醫藥界之重要事件 (4)醫藥界之重要事件 (5)醫藥界之重要事件
- (四)本報特刊圖畫報一欄專登各種珍貴照片取材範圍規定如下：
 (1)醫學界之重要事件 (2)醫藥界之重要事件 (3)醫藥界之重要事件 (4)醫藥界之重要事件 (5)醫藥界之重要事件
- (五)本報特刊圖畫報一欄專登各種珍貴照片取材範圍規定如下：
 (1)醫學界之重要事件 (2)醫藥界之重要事件 (3)醫藥界之重要事件 (4)醫藥界之重要事件 (5)醫藥界之重要事件
- (六)本報特刊圖畫報一欄專登各種珍貴照片取材範圍規定如下：
 (1)醫學界之重要事件 (2)醫藥界之重要事件 (3)醫藥界之重要事件 (4)醫藥界之重要事件 (5)醫藥界之重要事件

中華民國二十六年二月一日出版

國醫砥柱月刊

第二期

社長

楊醫亞

總務主任

康念堯

編輯主任

陳述先

出版者

國醫砥柱月刊社
地址：北平西城北溝沿三十號
電話：西局六八九號

印刷者

萬國道德總會印刷部
地址：北平東四門外三條十二號
電話：東局三三五九號

製版者

同興製版局
地址：北平東單甘雨胡同二號
電話：東局三八二號

經售及代定處

上海四馬路二二四號
上海三馬路望平街
上海愛而近路新里十六號
北平什刹海後街胡同七號
廣州永漢北路二二九號
汕頭新國貨傳習所
上海雜誌公司
千頃堂書局
中醫科學研究所
北平雜誌公司
上海雜誌公司廣州支店

定價

零售每份國幣一角 預定全年十二冊定價一元二角 半年六角 半年六角 半年六角 半年六角
 郵費在內 國外寄費全年一元二角 半年六角 半年六角 半年六角 半年六角
 郵票代洋以九折計算 以一分至五分爲限

廣告 每日每行八元 半面五元 四分之一三元 長期登載價目當格外優待
 價目 可來函接洽

●注意●

定閱諸君如有詢問事件或更改地址通信時務將一定單號數(二)定戶姓名(三)原寄何處(三)項詳細明方因定戶衆多簿冊繁重非此查免有錯誤此啓

社 訊

本社社務會議記錄

一月十七日下午二時，本社舉行社務會議，出席者社長楊醫亞 總務主任康念堯 編輯主任陳述先 及各部主任並各部辦事人員 列席者本社顧問王宗喆先生 朱壺山先生 本社宣傳幹事李耀先 范超 馬驥賢 楊智仁 蓋紹武 劉佩宜 郭朝宗等由楊社長醫亞主席 (甲)報告事項(略)

- (乙)議決事項
- (1)本刊蒙監察院院長于右任先生題書封面由編輯部登刊鳴謝
 - (2)本社為推廣社務增加國醫藥團體力量同時應各社員及讀者之要求特擴大徵求組織分社並修訂章程交總務部擬具簡章辦理
 - (3)本社撰述主任除現有人數外不足之數陸續聘請之
 - (4)本社撰述主任張相臣先生 劉藥橋先生 本社社員遼寧興城 陳文軒 河北平谷孟廣明 河北獻縣張元素 河北平谷金壽 臣 蔡哈爾宣化沈志明 河北寶坻王賜廣 山東榮城胡佩華 河北宛平何笑禪 河北平谷賈青雲等熱心醫葯文化介紹社員及定戶殊深欽敬由總務部登刊通告鳴謝之
 - (5)本刊自第二期起增闢全國醫藥團通訊網
 - (6)湖南長沙林健吾 河北井陘馬星奎 河北涿縣戴少洲等熱心醫藥新聞應照本社新聞記者章程發給聘書証章以資鼓勵
 - (7)各地社員對於本社建議條件交總務部參酌進行

浙江國醫學院

聘請本社社長楊醫亞氏為名譽幹事

浙江國醫學院院長陸清潔先生提倡中醫不辭勞悴茲因本社社長楊醫亞先生醫界中頗著聲望先主編文醫復創辦本社發行雜誌提倡國醫學術不遺餘力祇以過去之種種事蹟深足令人景仰現已蒙浙江國醫學院延聘為名譽幹事云云

來 函

浙江國醫學院聘函
茲聘
台端為本學院名譽幹事
楊醫亞先生 一此致

院長陸清潔
中華民國二十六年一月 日

如皋縣中醫公會公函

逕啟者敝會於本月三日舉行第五屆會員大會並改選職員當選陳愛棠黃星樓尹正清鄒雲溥陸子音吳壽陶盧震春芮揚武李殿卿周志清劉海珊薛德懿姜捷三等五人為候補執行委員方乾九王保之姚志清趙海周徐鹿萃等五人為監察委員劉式林楊宜齋嚴昌庭等三人為候補監察委員並分別互選愛棠黃星樓盧震春吳壽陶嚴昌庭等五人為執事委員並分別互選愛棠黃星樓盧震春吳壽陶嚴昌庭等即日宣誓就職分職務開始工作除呈報並分行外相應函達即希查照並祈 以匡不逮此致

常務主席陳愛棠

中華民國二十五年十二月十五日

啓事欄

楊醫亞啓事

逕啓者醫亞自組織國醫砥柱月刊社成立以來爲時僅數月蒙各地醫藥同志來函紛紛參加並承熱心人士輾轉介紹及宣傳足徵發揚國醫學術具有同情也慶幸之餘特此鳴謝此啓

本社啓事一

逕啓者本刊創設伊始承各界惠賜祝詞并宏著實深銘感但因篇幅有限或賜奇稍遲未能盡量登出特移至下期登載殊覺歉仄諸祈鑒諒是幸

本社編輯部啓事一

逕啓者本社爲刊物發達起見特發行國醫砥柱月刊按月一日出版藉以闡發國醫藥物之發達特刊物之發達必須材料豐富說新穎方克博閱者之欣賞而引引起社會之信仰始能促進學術之發達也尙希海內外熱心醫者同道踴躍賜稿無任企盼之至如蒙賜寄本社當盡先刊登並贈本刊藉答雅意此啓

本社編輯部啓事二

啓者本部前接到一對於復與中醫之意見一稿本應早日刊登茲因稿末未註投稿姓名致未能刊出祈原投稿人將姓名示知爲盼並希日後投稿諸君勿漏書姓名是爲至盼此啓

本社總務部代郵

- (1) 已入社而未繳像片之同志望速寄下以便制版付印以期劃一
- (2) 凡欲加入爲本社社員之同志以後請一律寄現款是爲至盼如郵票寄來則以九折計算
- (3) 凡欲加入爲本社社員或欲定刊之同志匯款時請註明「北平西四郵局」領取字樣以免延誤

贈書誌謝

本社籌備圖書室承蒙「謝利恒先生惠贈中國醫學源流論一本」、「林徵五先生惠贈科學的驗方新編一本」、「新中國醫學院惠贈研究院第一屆畢業刊與第一期院刊合刊一本」、「尤學周先生惠贈兒科常識性的衛生各一冊」、「繆俊德先生惠贈痘科學一本」、「羅振湘先生惠贈傷寒方症歌括金匱方症歌括各一本」、「王鐵錚先生惠贈疾病醫療法一本」、「宋鞠昉先生惠贈簡要診斷學一本」、「孫崇德先生惠贈婦科易知錄一本」、「張相臣先生惠贈頭齋原本達生篇經驗良方醫藥衛生格言彙選白喉急表抉微駁議及白喉問答合刊丸散眞方彙錄上下冊各一本」、「王一仁先生惠贈國醫讀本中醫系統學一本」、「張春生先生惠贈醫學衷中參西錄第三期合編上下冊各一本」、「醫學衷中參西錄增廣第四期上下卷各一本醫學衷中參西錄增廣第五六七各一本」、「王宇高先生惠贈珠巖齋文初編一本」、「謝誦穆先生惠贈溫病論衡一本」、「鄭述山先生惠贈外科臨床效方一本」、「葉勁秋先生惠贈中醫基礎學不病療法驗案灸法自療學中藥問題仲景學說之分析花柳病治療學傷寒論啓秘推拿新書現代名醫驗案第一二三集各一本」、「太原中醫改進研究會時逸人先生惠贈中國時令病學中國婦科學中國急性傳染學上下卷各一冊」、「大東書局惠贈中國醫學大成總目提要一本」、「鄒趾痕先生惠贈上古天真論詳論聖方治驗錄痢疾治愈全書各一本」并各地醫學團體報社交換惠贈醫報雜誌月刊等至理名言滿目琳瑯不勝盛謝如蒙各界惠賜書籍俾早觀厥成尤幸特此誌謝并代介紹

國醫砥柱月刊社圖書室謹啓 二十六年元月

本社擴大徵求社員及讀者啟事

逕啟者本社自宣佈成立迄今僅三月有餘而各地醫葯同志來函紛紛加入殊甚踴躍深為慶幸之至但為擴大發展國醫葯學起見尙希各地熱心醫葯同志踴躍參加或為社員或為讀者以期群策群力共同努力邁進是所企盼此啟

社員入社及讀者定刊須知：

(甲) 社員

(一) 入社手續

凡對於醫葯有研究興趣而文理通順品行端正贊成本社宗旨者均得加入為本社社員

「二」 報名

欲加入本社須將姓名年齡性別籍貫現在職業詳細通信處寫明函寄本社以備查考

「三」 納費

入社時須納入社費洋一元常年會費一元一併繳齊由本社發給社員證書後即為正式社員(南洋及國外須另加郵費一元四角香港七角)

(二) 社員權利

「四」 贈刊

本社出版國醫葯柱月刊定價全年一元一毛社員得享受贈閱之利益

「五」 証章

本社贈送社員佩掛証章一枚

「六」 照片

社員入社時可將本人最近照片交于本社為之義務製片登于本社發行之刊物上傳社員可互通聲氣有相應相求之便無孤陋寡聞之憾也

「七」 疑難

社員如有疑難問題時本社予以登刊在讀者園地內答覆

「八」 發表

社員對於國醫葯研究如有心得可在本社發行之刊物上發表若特別有價值著作時本社可代為出版以便普及社會

「九」 優待

社員購買本社出版及代售書籍得享特別折扣以示優待

(三) 獎徵條理

「十」 獎勵

社員熱心為本社服務者分下列獎勵之：
1. 介紹社員三人至五人者贈送紀念品及登刊獎勵之

2. 介紹社員六人至十人者贈送刊物紀念品暨登刊獎勵并聘任為本社宣傳幹事

3. 介紹社員十五人至三十人以上者贈送刊物紀念品暨登刊獎勵外并贈其他醫葯書籍雜誌讀物及聘為本社宣傳幹事

社員如有違棄本社社章或破壞本社名譽者得除名并有懲戒之辦法(其辦法臨時會議決定之)

「十一」 懲戒

(乙) 讀者

「一」 手續

1. 開明姓名及詳細通訊處

2. 定閱全年十二冊國幣一元一角半年六冊國幣六角郵寄費在內(國外全年另加一元二角半年六角香港照國外減半)

3. 注意(1)匯款請註明「北平西四郵局」字樣以免延誤(2)郵票代洋九折計算

讀者有疑難問題時本社予以登刊答覆

讀者對於國醫葯研究如有心得可在本社著作刊物上發表若特別有價值者本社代其出版以便普及社會或于本社發行之刊物出發表之

讀者購買本社出版書籍得享特別折扣以示優待

「二」 權利

1. 贈刊

2. 証章

3. 照片

4. 疑難

5. 發表

6. 特別優待

7. 特別優待

8. 特別優待

9. 特別優待

10. 特別優待

11. 特別優待

12. 特別優待

本社經售下列各書

均係折實價目

本草匯纂	本社	特價一元六角
最新傷寒雜病論精義	李克憲	特價五元五角
國醫的科學	林徵五	特價二元
科學的驗方新編	王松如	特價四角八分
痘科學	周岐隱	特價一元二角
溫病正宗	蔡百星	特價八角
傷寒及古	會天治	特價一元六角
精神病廣義	葉橘泉	特價九角八分
針灸學大綱	魏文燿	特價一元五角
最新蔡氏兒科學	蔡百星	特價一元八角
合理的民間丹方	蔡百星	特價一元八角
慈谿魏氏醫案	蔡百星	特價一元八角

為優待國醫砥柱月刊社社員一律免收寄費及掛號費

社址：北平西城北溝沿三十號

◀是醫學者唯一之捷徑▶
◀是醫家必讀之參攷書▶
本社介紹王宗喆先生名著

脉理求真

發行預約

本書為王仲哲先生積三十年經驗所得開發脈學精義著為是書參合中西學說顯其精英簡括明瞭包羅萬有用科學方法整理國醫學術使便於研究合乎實用當以本書為發矢不特醫學家得此書案頭參考可以無需他求即初學者讀此循序漸進亦可豁然貫通洵為國醫學中難得之名著此書共分上下二卷上卷于去歲華北國醫學院採為教材今合下卷詳加校訂刪其重複補其闕漏用中國連史紙八開精工排印裝兩冊于本年四月底出版凡有志國醫學者幸勿交臂失之

預約簡章

- (1) 本書自即日起發行預約至本年四月十五日截止外埠以郵印為憑於四月底出書
- (2) 本書每部上下二卷實價國幣二元四角預約每部一元四角郵費代洋九五折計算以一分至五分為限
- (3) 另加掛號寄費國內(除蒙古新疆)及台灣朝鮮日本等每部一角五分半蒙古新疆及國外八角半香港澳門六角三分悉照北平法幣計算
- (4) 匯款務請註明「北平西四郵局」領取以免延誤

特別優待本社社員及本刊定戶辦法：

- (1) 本社社員預約每部只收國幣一元(郵費照前月加)
- (2) 本刊定戶免收國內掛號寄費一角五分半國外亦只收掛號寄費五角
- (3) 本社社員及本刊定戶來函預定須將社員証章號數及定戶定單號數書明否則作普通預約辦法收費

總預約處：北平西城北溝沿三十號國醫砥柱月刊社發行部

內政部審定 最新傷寒雜病論折中

豫州朱壺山著 全部四大冊定價國幣六元特價四元五角國內掛號寄費免收香港及國外亦只收掛號寄費六角 特別優待本社社員每部只收四元

總發行處：國醫砥柱月刊社

「本草匯纂」現已出版

定價國幣二元特價一元六角(國內掛號寄費免收香港及國外亦只收掛號寄費三角五分)

特別優待本社社員辦法詳本社通告

總發行所：國醫砥柱月刊社

本刊蒙監察院院長于右任先生題書封面謹此鳴謝

國醫砥柱月刊第二期目錄

社訊

●本社社務會議紀錄
●浙江國醫學院聘請本社社長楊醫亞先生為名譽幹事

來件

如皋中醫公會公函
浙江國醫學院聘函

社員入社及讀者定刊須知
特別優待本社社員通告

楊醫亞啓事

本社啓事

贈書誌謝
本社新社員玉照

紀念序

國醫今後趨途并祝「砥柱」特刊
祝國醫砥柱月刊創刊
國醫砥柱月刊發刊詞
砥柱月發刊敘文

國醫砥柱月刊 第二期 目錄

特載

聯合全國醫藥團體力爭中西醫平等待遇案
力爭中醫學校列入教育系統案
為募款籌建首都國醫院告全國醫藥同仁熱心人士書

為中西醫不平等待遇案宣言
為中醫審查規則條文頗多違反「中醫條例」原意之處與衛生署劉署長講理并要求重行修正

評論
請國醫館，南京國醫公會，南京市政府，及行政院釋疑

論
論醫由科學進于氣化
中西醫術之平議
整理國醫之我見

討論
衛生署管理中醫委員會人選問題之商榷

長篇專著
傷寒論六經原文讀法篇

脈理求真
內經經釋

中國醫學史

中央國醫館編審委員會 彭子益編
會系統學專任委員
中州王宗詰仲哲甫著
豫州朱壺山集註
樂陵楊叔澄編述

崔紫虛脈訣四言舉要訂正.....汕頭蔡百星

奇經八脈解.....瀾陽劉榮橋

新纂內科大全.....中山黃仲賢

病理學稿裁.....吳縣姚心源常甫著

經方類編.....東莞陳芝高編著

醫學言論

追想友人趙君玉芳之死而推論其病因.....中州王仲哲

從臨床實驗上闡發陰陽氣化之學理.....湖南吳漢仙

近代女子停經之釋義并治法.....吳縣陸先覺

醫聖之道出于天生肉盾自然生化之道以成其却病延年實驗之.....鄒趾痕

用陽和湯治陰疽的實驗報告證明國醫治外科并不亞於西醫.....深縣張方輿

花科論治法.....河南戴少洲

研究治療石女病之手術與應當注意之我見.....博愛李煥卿

論婦人之病首在調經.....陳述先

藥物

別直參功效偉大之我見.....王治華

五瀉心湯証之檢討及用法之標準.....中山黃仲賢

方劑

傷寒金匱丸方用量之質疑.....周岐隱

針灸研究

胃經擊之鍼灸療法.....曾天治

經驗實錄

古方之應用與實驗.....楊志一

桂枝二麻黃一湯証其一.....曹穎甫著

肺結核治驗案.....姜佐景按

.....瓊州吳景燧

名醫驗案

壺山醫廬醫案.....本社編訂

聊復爾齋醫案.....王仲哲擬

外感咳嗽誤下治驗.....鹽山張春生

藻濟醫案.....東莞陳漁洲著

驗方集錦

不費錢的奇驗方.....上海醫孫緯才輯

治梅毒氣特效方.....沈志明

民間丹方.....陳雅愉

醫林文藝

歲蘭謝年忌用輩血.....紹興史介生

評註邵蘭蓀醫案序.....

讀者園地

.....

全國醫務通訊網

.....

國醫耆宿

王仲哲先生.....本市通訊

朱壺山先生.....長沙通訊

湖南省會公安局從嚴查禁未註冊外人賣藥.....長沙通訊

湖南國醫專科學校舉行第一屆畢業典禮.....長沙通訊

武進國醫學會舉行第四屆會員大會.....武進通訊

河北涿縣公安局考取醫藥生.....涿縣通訊

河北涿縣最近成立醫藥公會.....涿縣通訊

新鳳凰台新添三雛鳳.....長沙通訊

河北井陘出產藥材一般.....井陘通訊

◀ 照 玉 員 社 新 社 本 ▶

河北平谷 席鳳卿



遼寧錦西 陳文軒



廣東文昌 符貫周



河北獻縣 劉家驥



湖南湘陰 黃韻蒼



河北密雲 王士勤



河北平谷 孟廣明



河北平谷 金壽臣



遼寧凌南 鮑鴻麟



河北平谷 王雲田



山東榮城 胡佩華



河北平谷 郭宗周



國醫砥柱月刊

第二期

社員玉照

三

◀ 照 玉 員 社 新 社 本 ▶

國 醫 砥 柱 月 刊

第 二 期

社 員 玉 照

四

河北撫寧 劉樹聲



廣東文昌 符梅溪



河北平谷 劉寶琦



河北平谷 賈青雲



河北饒陽 孫鳴第



河北大興 張德容



河北獻縣 張完素



河北深澤 劉月亭



河北冀縣 邱尊三



河北平谷 席茂庭



河北新樂 史奉璋



察哈爾宣化 梁祥雲



國醫砥柱社

林健將

方公博

國醫砥柱社

共挽狂瀾

徐愷

國醫砥柱月刊社創刊紀念

同舟共濟

盛心如

國醫砥柱月刊

第二期

輯詞 社員玉照

◀ 本社新社員玉照 ▶



河北平谷 杜楚三



遼寧錦西 蕭樾庭



河北獻縣 張和甫



河北平谷 安文波



河北曲周 趙效先

醫波砥柱

國醫砥柱月刊社創刊紀念

袁鏡濤敬題

國醫砥柱月刊創刊誌

吾道干城

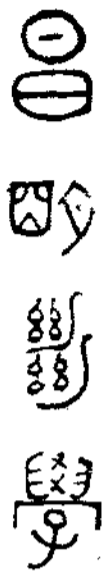
楊志一致題

觀今之醫不念思求任事以深其研知
者承其技師快活焉 夫孰能
死於重寶而難矣

古語云：良藥難求，良師難遇。
國醫砥柱月刊創刊紀念

葉勳勉 題

國醫砥柱月刊社



仁齋

國醫砥柱月刊 雅鑒
楊醫亞社長

砥柱中流

中央國醫館名譽理事
江蘇省中醫分館秘書
武進錢今陽題

國醫砥柱月刊創刊紀念

推陳致新

紹興徐榮齋敬題

國醫砥柱月刊 出版紀念

闡揚國粹

丹陽林徵五題

恭頌
國醫砥柱月刊社指政

力挽狂瀾

廣翁源中醫研究社主席劉琴仙

砥柱月刊創刊號

醫學之鐘

汪劍嵩題

國醫砥柱月刊社發刊頌詞

高屋建瓴，古幽燕地，豪傑代興，
棟樑重義，醫國有人，斯道年湮，
今則醫醫，登高一呼，喚醒同人，
竊恐緒墜，歐化母醉，攻擊母肆，
喚醒國人，喚醒對母，喚醒母肆，
協助英粹，中西治鎔，精審取棄，
喚醒國粹，事成志遂，砥柱挽狂，
光發揚，事成志遂，砥柱挽狂，
庶幾弗媿，錄呈

念堯堯主任
先亞堯主任
列先生鑒定

弟江西永豐吳琢之敬祝

學自歐美，醫藥日新，生理解剖，
改良治診，精考我國，漢唐名醫，
療病服藥，不亞東西，惜未研究，
至今失傳，恢復國粹，羣衆負擔，
砥柱月刊，趕速加參，問津前途

國醫砥柱月刊社開幕紀念

秀文李煥卿敬題

國醫砥柱月刊出版

醫學救國

梅縣新中醫養成所題

國醫砥柱月刊 出版

力挽狂瀾

江蘇如皋陳愛棠敬祝

華商出版月刊 出版紀念

為醫流之砥柱身身

界以勉勵

浙寧 邵履之 題

國醫砥柱月刊同仁惠鑑

舍空泛之理論崇實效之方藥

此今日改進中醫之正鵠也

杭州沈仲圭題

國醫砥柱月刊 第二期 題詞

國醫砥柱社 紀念
集思廣益
國醫素雜誌社題 廿六年一月

國醫砥柱月刊社 開幕紀念
中流砥柱
王碩如拜題

國醫砥柱月刊出版紀念
耆婆說法
俞慎初題

楊醫亞先生創辦
國醫砥柱月刊行世
是國醫之津梁
豐潤王立銓子衡敬題

國醫砥柱月刊 出版紀念
國醫之光
武進國醫學會題

國醫砥柱月刊出版紀念
醫林寶筏
平潭李健頤題

奉題
國醫砥柱月刊創刊紀念
福國壽民
浙江黃岩 王念茲

國醫砥柱月刊 發刊紀念
闡揚國粹 啓發後學
吳縣陳聯芳敬題

國醫砥柱月刊行世
力挽狂瀾
張恭文拜題

國醫砥柱月刊社出版紀念
驅逐病毒的大本營
吳景焜題

國醫砥柱月刊社 開幕紀念

西法東漸 國醫蒙塵 披其新巧
與我爭衡 時歷數十 顯厥者屢
乃有同人 於焉奮起 創辦月刊
彈精竭智 遠紹勞搜 俾資宣示
發揚光大 日異月新 有精蘊萃
大張吾軍

四川國醫 曾舜泰 敬祝
學院院長

醫砥柱月刊社出版紀念

大哉月刊 醫界寶典 確係不凡
準古宜今 上通九天 下澈九泉
陰陽奧理 形迹氣化 五行推傳
踏實去空 醫道昌明 誠屬可觀
民強國富 功德無邊 必由是篇

興城縣醫 蕭懋庭 敬頌
學委員

歐濤東擾 狂瀾既倒 力挽狂瀾 砥柱是寶

鄒趾痕敬題

國醫砥柱月刊 紀念

國醫砥柱月刊社頌詞

惟醫術根於學術壽世不外壽人衍黃岐
之遠派合中西而維新煥大功於良相允
濟世之經論 即啓
社長楊醫亞先生道鑒

社友 張元素 張和甫 恭祝

潼關親民施診所全體敬祝

我國醫學。創自軒黃。為民療疾。
根據經方。功拯黎庶。妙著青囊。
數千年來。崇拜不忘。仲景華陀。
和緩盧倉。承先啓後。各競一芳。
仰高鑽堅。從之若盲。團結同志。
五相磋商。學術前途。進步無量。
敬祝蕪詞。江水同長。

國醫張壽山敬頌

國醫砥柱月刊出世

揚我 國醫

梅縣中醫學校題

砥柱 中流

中山黃仲賢題

砥柱月刊 紀念

國醫 曙光

王治華敬題

國醫砥柱月刊紀念

國醫砥柱 首倡楊君 名流雲集
論著維新 補短取長 準古酌今
發揚光大 中外為尊

平谷安文波敬祝

紀念序

國醫今後趨途并祝「砥柱」創刊

吳縣陸先覺

嗟呼。具有數千年之歷史。處今世而日被風搖雨擊之中。甚哉。國醫之厄也。去歲受牛顏事件。（上海醫界春秋發表八月五日汪院長致立法院長孫科先生函）幾使我國醫淪亡。當時全國醫界。咸皆憤恨。迨去春政府公佈中醫條例。樹立地位。此乃行政上之立場。而於學術一途。將如何處之乎。維曰。孜孜研究。探微考奧。前人所未言而發明之。錯誤而改訂之。一症之發。精晰辨正。一方之立。配合無失。庶乎其於使命無違矣。

夫國醫之真義。非有維護可以無恐。要以真理實現。方可永久存在。如今日之被摧殘。因受外醫之膨脹。非於學術方面有所退化。以此而論。尚且如此。其可不務本乎。蓋醫之能可存留與發展。必得社會之信仰。而信仰必有學術真理。此事之必然也。故吾有真理。雖泰山之高不可壓。黃河之大不可淹。政治之權威。亦莫之奈何。設若徒事外表。不求內容。祇是一時曇花。終無久遠傳流。苟卿之高論。數十年而沒。孔子之真義。萬載流光。以故醫之一道。亦如此而不違。今我國醫日後趨途。其先內修學術。外而聲呼。則糧食充足。不懼外寇。敬以告我同志。

茲者北平國醫砥柱月刊社同人。鑒於國醫之危殆。亟維自身之力量。集大眾之見識。整理舊學。闡發新知。故於二十六年元旦發行刊物。本稟精粕而存菁英。祛空談而趨實用。推明大道。挽回狂瀾。其愛國愛民而愛我原有之學術。誠意毅力。懿歎偉哉。今承砥柱諸同人徵文於余。余謹以管見。進言採納。並希砥柱中流。終始奮鬥。謹祝。

祝國醫砥柱月刊創刊

何笑禪

物理越求則越精。此科學之所以進步也。我國醫學發明最早。迄今反為西醫所勝者。雖為忘本醉心歐化者之自滅國粹。亦國醫界之不懈努力推進故耳。近數年來國人稍悟。有志之士紛紛組織團體。互相研究。以窮其奧。而國醫之文化方有轉機。且夫一人之知識有限。岐黃之奧妙無窮。非集合多數知醫之士。共同研究。不能闡明其精理也。

楊君醫亞鑒於國醫之遺不振。特創國醫砥柱月刊社。欲徵集天下同志共暢斯道。期於切磋琢磨。求其隱顯其微。以發揚我固有之國粹。我醫界前途之光明。豈可勝量哉。健強民族之身體。保全民族之生命。倡大國有之文化。彰放岐黃之光輝。則繫於此舉。深願本刊與時代俱進。萬古永昌。國粹如日月之明。普映寰球。本刊定於民二十六年元旦出刊。定刊同志今聞已有數千份之多。想日後定能遍滿全球。有志學醫者。預訂一份。實為深造之基礎也。笑禪氏因與楊君有同憲之誼。故略選數言。以作創刊之叙。望我同志見原。

十二月九日 道僧何笑禪祝

國醫砥柱月刊發刊序

廣東翁源陳應期

國運之否塞。內變頻仍。外患迭至。柱石無人。誰爲醫國。此則國之爲國。難言鞏固矣。醫界之風潮。歐化東漸。矜言西洋。葯石議廢。奚以醫人。此則醫之爲醫。定遭剷除矣。試思民十八。三一七。國醫之奇恥大辱。真有令人痛哭流涕者也。嗟彼西醫。衛生會議。滅中醫。廢中葯。禁制臨床。勒令歇業。余巖倡于前。孫汪繼于後。喪心病狂。逞其懸河之口。鼓其龍泉之舌。譬而言之。滔滔皆是。慘如洪水之災。汎濫橫流。一望無際。波濤洶湧。澎湃奔騰。大聲發水上。幾有黃河一瀉千里之勢。而且復有洋奴漢奸。隨其波。以逐其流。不顧嗷鴻之哀。卒致其魚之歎。茫茫孽海。渺渺予懷。竊不禁請願國府。呼籲中央。謂國人有病。須賴國醫。國醫若除。國家立敗。何則。國之于醫。醫之于國。原有密切關繫。而不可以一日之或無。蓋醫除則種滅。種滅則國亡。勢所必至。理有固然。如之何。置下民于昏墊之中。使斯人于胥溺之內。竟不爲之援其手。而反爲之滅其頂耶。幸有蔣主席。撤銷前案。維持四千餘年之國粹。因而准立中央國醫館焉。此所謂同舟共濟。而國醫不至汨沒于風波者也。厥後中醫條例。宣佈成立。馮中委等提案通告。則醫藥兩界。額手稱慶。不啻出迷津。而登道岸矣。乃未幾而衛生署。又取內政部而代之。意欲借審查規則。消滅中醫。此固昭然若揭者也。彼其狡獪存心。毒辣下手。舉國醫而墜諸深淵。永不得脫離其苦海。

楊君醫亞。籌之熟矣。創辦醫報。義取砥柱。砥柱中流。挽狂瀾之既倒。作寶筏之扶危。若濟巨川。利用舟楫。行看紙作風帆。評同月旦。俾社會人士。莫不快觀爭先。相見恨晚。鄙人一瓣心香。千里頂祝。爲國家爭光。爲人羣造福。則是刊之重要。直與擎天一柱。而互相輝映焉爾。

砥柱月刊發刊敘文

東官袁鏡濤

我國醫學，創制最古，炎帝發明於先，仲聖極精於后，其間名賢疊出，美不勝搜，晉唐而后，雖云各逞所長，不無獨到之處，當此之時，我國醫學，可謂盛極一時矣，殆及清季，歐風東漸，海禁大開，洋醫合信氏迺挈其驚人之器械，入寇中華，厥故之士，莫不羣起而隨之，加以洪憲媚悅外洋，倩歐醫而掌衛生之政，遂致蔓延各地，勢力益張，媚外之流，更登其門而取法，忘宗數典，越俎代庖，故且立禁絕國醫之條，暮設管理國醫之處，無知盲從專此舉，爲列強文化經濟等侵略政策哉，悲乎，國家弱點由此叢生，澎湃醫波，何時可已，此時此際，國醫被其摧殘，達於極點，苟非群策羣力，從學術上極起直追，能圖立足之地乎。

楊君醫亞，不忍國醫學術之沉淪，素以保存國粹爲己任，痾瘵在抱，救國爲懷，遂本大無畏之精神，挽熱心之同志，于醫波蕩漾之中流，建參天之砥柱，按月一刊，真不啻午夜之鳴雞，驚回大夢，當頭之棒喝，喚醒迷鴻，茲將發刊，特函聘國醫耆宿爲該刊撰述，僕本菲才，辱蒙徵及，敢不竭盡綿力，以竣匹夫之責耶，謹叙。

序于溫塘耘杏軒——普濟堂——

特 載

(歡迎見識)

▲國醫將來的生命！

▲在此一舉！！

▲醫界同人一致起來力爭罷！！

▲聯合全國醫藥團體力爭中西醫平等待遇案

理由 自民十八教育部衛生部對中醫有種種無理由之限制。在學術上事業上吾國醫命脈。懸於一髮。人心未死。全國醫藥代表會之召集。一致抗爭。挽回危局。苟延殘喘。但事實上政權操之彼輩西醫之手。政府沒有積極之提倡。雖有國醫館之成立。但內容空虛。經濟棉薄。衛生當局。西醫要人。沉澁一氣。從中把持。時圖破壞。吾儕壁壘。勢如累卵。此大憂慮者也。去年五全大會。中委馮玉祥諸公。未亡本國文化。提出中西醫平等待遇一案。業已通過。交政府辦理。行政院雖顧全情面。把立法院早經議決通過之「中醫條例」頒佈。給我們起碼之保障。然若以此衡之於西醫待遇。則不平之處正多。他如學系問題。尚未列入。殊失教育權之平等。麻醉藥及西械不許中醫使用。更違學術公有之本旨。吾儕非麻木不仁。正圖按步力爭。以趨進化。不意今年衛生署關於中醫條例又自立審查規則。多與立法之本旨。互相矛盾。種種用心。給人以致命傷。若不謀救濟。國醫命脈。必在無形中斷喪。當可預料。惟茲事關係重大。若不作有力之表示。徒憑一紙公文。幾同通電。決不易喚起一般之輿論。並促醒當局諸要人作持平之處置。此本案提出之理由也。

尙希 公決。辦法。

一、上海為全國醫藥事業重心。交通便利。應由上海醫藥團體首先發動。

二、本會為上海中醫惟一之職業團體。一切舉動。為全國馬首是瞻。應由本會發動。先召集上海各醫藥業團體議定進行步驟。

三、召開全國醫藥團體代表赴中央請願。

提議者 朱壽朋 附議者 嚴蒼山 謝利恆 張伯熙 俞同芳 方公溥 倪息庵 陳存仁 劉春波 楊彥和 楊志一

朱振聲 張贊臣

力爭中醫學校列入教育學系案

理由 中西醫平等待遇一案。早經五全大會通過。交中央執行。中醫條例亦經行政院公佈。中醫之地位。似較往者提高。查中醫條例第一條第三款規定中醫學校畢業。得有證書者。經內政部審查合格。給予證書。得執行中醫業務。而衛生署頒佈中醫審查規則。對第一條第三款謂中醫學校。指經教育部備案。或各地教育主管機關立案者。但教育部尚未把中醫學校列入學系。似此政令。互相矛盾。無異摒中醫於門牆之外。此吾輩所應力爭之理由一也。認中醫為需要。就有條例之頒佈。中醫既經法律許可執行醫務。關於人民生命其所負責任。與西醫何有二致。但不列入學系。造就人材。使進科學大道將來操術不精。其誰之咎耶。此所應力爭之理由二也。中醫學校設立富有成績者。應即管理督促改進。其營業射利者。須取締禁止。若政府放棄不管。任其自生自滅。關於中醫本身者猶小。關於國家民族者實切。此所應力爭之理由三也。中國地大物博。藥材之富。甲於世界。中醫憑數千年經驗。有過去之光榮。倘再能改良。則中醫出口之數可增。裕國富民。草木盡為金窟。西醫以科學之名。推銷西藥。要用國貨治病。未可與國醫同日而語。此所應力爭之理由四也。

辦法

- 一、由本會通電全國醫藥團體。一致電中央速把中醫學校列入學系並撥款設大規模中醫學校。
 - 二、由本會附設中國醫學院首先向教育部呈請立案手續。
- 提議者 張贊臣 附議者 嚴蒼山 謝利恆 俞同芳 方公溥 陳存仁 倪息庵 楊志一 劉春波 張伯熙 朱振聲 楊彥和 朱壽朋

為募款籌建首都國醫院

告全國醫藥同仁書
熱心人士書

吾國醫葯。自政府設立中央國醫館提倡整理以來。吾人雖力圖改進。從事發展。然其效力尚未有充分之表現。今焦公易堂。深明此義。遂毅然決然。不避艱難不辭勞怨。集合 中委諸公籌建首都國醫院。藉以博施廣濟。普遍診治。使社會人士咸知國醫國藥之效力宏大。將來國醫國藥之發展。始克有長足之進步。不特可增人民之健康。更可杜經濟之外溢。此一舉而有數利得也。然則國醫藥之興衰。有關於國計民生至深且鉅。故國醫院之建設。實刻不容緩者也。但籌創伊始。規模既須壯觀。費用亦自浩繁。非羣策羣力。不足以竟全功而垂永久。誠望 醫藥同人廣為捐募。共襄義舉。所謂聚沙可以成塔。集腋可以成裘。將來大功告成。全國瞻仰。風行海外。普及鄉村。此不僅為吾醫藥前途幸。抑亦全國人民之幸也。謹此宣言。

浙江平湖縣國醫支館醫藥改進會
中央國醫館平湖縣支館同人公啓
平湖縣國醫改進研究會

評論

(歡迎定刊)

請國醫館，南京國醫公會，南京市政府，及行政院，釋疑

金真如

關於衛生署管理中醫問題

關於衛生署管理中醫問題，鄙人已發表「反對衛生署管理中醫理由書」及「再論衛生署不應當管理中醫及此後辦法」二文以論之矣。茲因對於與此問題有關係之各方面，尚有懷疑之處，故再為文請其解釋。

第一 請國醫館釋疑

甲、國醫館設立之目的何在？是否因民國十七年三月十七日西醫團體請願廢除中醫，特設此機關以保護中醫？

乙、國醫館若為純粹學術團體，則凡民衆團體自己所發布之各種文件，概名曰啓事或章程，其上級組織與下級組織間往來之公用文件。概祇用公函，今據國醫公報所載，國醫館自己公布之文件，稱曰館令。國醫館向各地國醫分館所發送之公用文件，用訓令或指令，各地國醫分館向國醫館所申送之公用文件用呈文。由此觀之，請問國醫館所自處者果係若何地位？

丙、就國醫館設立之目的而言，當然在於保護中醫。就國醫館自處之地位而言，當然係以保護並管理中醫自任。乃今日有奪取自己所保護所管理之中醫而管理之，且其真意乃係欲借管理之名而暗地逐漸消滅之，國醫館始終取微溫態度而不力爭者，請問其理由何在？

丁、一月二十二日，為中醫條例公布之日，是乃中醫得正式法律保護之第一日，今年（按即去年）此日曾舉行慶祝，照例似應年年慶祝，不知明年此日舉行慶祝時，能不受干涉否？縱不受干涉，慶祝之義意猶存在否？

第二 請南京市國醫公會釋疑

傳聞南京市國醫公會不反對衛生署管理中醫之理由，大約可分為三種。

甲、有謂衛生署為國家衛生行政機關，無論其為西醫集體與否，中醫既與衛生行政有關，亦應受其管理。鄙人對於持此種理由者，欲請其解釋者有兩種疑問。

子、承認衛生署管理中醫為合理，則不應承認內政部管理中醫為合理。而今年一月二十二日，賦予中醫管理權於內政部之中醫

例公布時，請問何以南京市全體中醫舉行慶祝，各地之中醫亦相繼舉行慶祝，而不聞有抱此種主義者起而反對。既不反對，是承認內政部管理中醫為合理，乃今日又承認衛生署管理中醫為合理者？其理由何在？

丑、竊思主張此種理由者，其意必以為，凡國家機關不論構成者為何派分子，反對派亦應受其管理，例如英國兩大黨對立時代，乙黨決不能因甲黨組織內閣，而遽不願受其管理，衛生署雖由西醫集團構成，中醫亦應受其管理，正與此同。則請問英國之甲黨，曾有請願消滅乙黨如我國西醫對於中醫之行動否？又請問英國現在之聯立內閣，因何理由而發生？大抵各黨相爭不已之時，惟有取折衷主義，本年三月十一日中政會議決中醫歸衛生署管理，但衛生署須設立中醫主管部分者，亦為一種折衷主義，孰料衛生署並此折衷主義亦不遵守，不設立由中醫構成之中醫主管部分（中醫主管部分，當然應解釋為由中醫構成，否則附加此條件毫無意義。）遽行管理中醫。我中醫自身，反謂無論為西醫集團與否，中醫應受其管理，則請問向日舉代表力爭者其義意何在？而中政會取此折衷主義者，其義意又何在？

乙、有謂即反對衛生署管理中醫，乃係中醫全體之事，應俟全國中醫公會態度如何而定。非南京市國醫公會所獨能反對。

按「非南京市國醫公會所獨能反對」一語，其意義為反對固應當反對，不過非所獨能反對，是此語以承認應當反對為前提也。既承認其應當反對，則何不首倡反對，以便各地國醫公會響應。設全國各地國醫公會均如南京市國醫公會所云，均取觀望態度，則又如何能反對。設衛生署下令禁止中醫開業，請問南京市國醫公會尚能如此從容優樂否，以欲消滅中醫之西醫所組織之機關管理中醫，雖未即時禁止中醫開業，將來必至於消滅中醫，以漸不以驟，其手段可謂靈妙，奈何我南京市國醫公會袖手旁觀也，凡此諸端，敬請釋疑。

丙、有謂衛生署此時並未實際管理中醫，乃係授權於地方政府以管理之，例如以南京市而言，管理中醫者原為市政府，現在仍為市政府，不過市政府衛生行政主管機關加以副署而已。「鬆得很，不要緊。」

竊以為持此種理由者，完全已受衛生署之籠絡而不自知，蓋名義上被授權者雖為南京市政府，而實際上被授權者，則為市政府衛生行政主管機關。此機關雖受市政府節制，同時亦受衛生署節制，與國民政府派往各處主管會計者相同。衛生署此時不直接管理中醫而使其下屬機關管理中醫者，正為其靈妙手段，蓋欲暫避目前中醫之反對也。經過相當時日，迨中醫於不知不覺之間馴服之後，將「暫行授權」數字取銷，將管理權收歸自己之手，然後從容設法以消滅中醫，乃屬必然之事。即不將此數字取銷，不將管理權收歸自己之手，其銷滅中醫之目的亦能達到，蓋其下屬之衛生行政主管機關未有不受其指揮者，如此借刀殺人方法，更為靈妙，在此時因為「鬆得很，不要緊，」在將來必曰，「哎！嗚！，緊得很，苦得很，早知今日，悔——不——當——初——呵——」。「請問南京同道，奈何甘願受衛生署之籠絡？」

丁、最後尚有欲請南京市國醫公會釋疑者，自民國十七年三月十七日西醫請願廢除中醫以來，年年於三月十七日舉行紀念，不知明年三月十七日尚舉行否？若舉行能不受干涉否？縱不受干涉，亦不知尚有意義否？

在此，須擦補一段，然後移至請南京市政府釋疑。鄙人如此兢兢反對衛生署管理中醫，必有懷疑者曰，「民國二十五年之情形，與十七年不同，金某如此反對者，祇是一派空論而毫無實據。鄙人對此，所集實例頗多今請舉一顯著例為證。今年浙江省某名醫會舉辦浙江醫務訓練班，其主目的在於訓練醫務行政人員供浙江各縣國醫支分館之用，又鑑於時局緊張，兼加救急防毒之訓練，此乃其副目的。及其組織已成，學員已招，向浙江省政府立案時，省政府批交衛生行政主管機關核辦。此衛生行政主管機關，以救急防毒不易辦理為理由，申請省政府批令着即停辦，此訓練班之舉辦人，因會為蔣委員長治疾，略有關係，遂電請救濟，蔣委員長批交軍委會軍醫處酌辦。軍醫處亦以救急防毒不易辦理為理由，批令候浙江省政府批示。夫浙江省政府已批令着即停辦在先，而又批令候浙江省政府批示，此豈非軍委會軍醫處之西醫與浙省府衛生行政主管機關之西醫所串演之一幕滑稽劇。此訓練班舉辦人見學生已招，金錢已費，不得已，乃商請國醫館救濟。國醫館乃令其移至南京，改為國醫特別訓練班，訓練半載然後竣事。請問此件是否為西醫壓迫中醫之明證？倘若持平辦理，祇有下列兩種方法，決無令其着即停辦之理。第一、若謂救急防毒不易辦理，則浙江省政府理宜助以經費，酌派西醫長於此項者擔任教授，以成就舉辦人之善舉，此救急防毒之教授，不必教以學理，祇教以此項藥品器具之使用方法即已足，此種事項向社會一般人宣傳，尙能使之了解，則此訓練之學員雖係中醫，決無不能了解之理。第二、即令救濟防毒不易辦理，而浙江省政府又無力資助，然此救急防毒之工作，乃此訓練班之副目的，而非其主目的，則令其將此部分訓練停止可也，奈何遽因此而令其全部停辦。如此以救急防毒之副目的不易辦理為理由，以抑制中醫辦理教育者，是否為西醫某種野心之表現？又此事件發生在此民國二十五年，請問西醫之欲銷滅我中醫者，民國二十五年果何異於民國十七年？

第三 請南京市政府釋疑

在請市政府釋疑之前，有就衛生署管理中醫不合法一點再行簡述之必要，本年三月十一日中政會決議，承認行政院對於中醫條例之意見函點，以中醫俾衛生署管理，但衛生署應設立中醫主管部分，並交立法院審議。此中醫主管部分，當然須由中醫構成，否則衛生署既管理中醫，自必設立一定部分以司其職，毫無中政會加此語以拘束之之必要，其次，中醫歸衛生署管理為原則，衛生署，設立由中醫構成之主管部分，並交立法院審議（其意蓋欲令立法院變更中醫條例，將內政部改為衛生署）為兩種條件，此兩種條件例為必要條件，且為先行條件，若此兩種條件不先實現，則原則亦不能實行，詳言之，即為，「若不先經立法院審議，不先設立由中醫構成之中醫主管部分，則衛生署不能管理中醫」，

照前段所述之法理而言，衛生署在前述兩種條例未實現之前遽爾制定審中醫審查規則，實請行政院會議通過，以署令施行，於法實有不合，即一則與中醫條例相抵觸，二則不遵守中政會之決議當衛生署，將中醫審查規則啓請南京市政府執行時，市政府在代為執行之前，照法律手續，實宜審查其有無不合法之處，若發現其不合法，則宜啓復述明，請其再加考慮，不宜遽為執行，今南京市政府不先履行此種手續，而遽情代衛生署執行其中醫審查規則者，審有所疑，敬請解釋。

於此必有人向鄙人直問者，衛生署制定中醫審查規則，於法誠有不合，但業經行政院會議通過，南京市政府為行政院直屬機關，

不能反抗其命令，今市政府代衛生署執行中醫審查規則者，實爲尊重行政院之命令，何以謂其不合法手續，其實不然，凡下級機關對於上級機關之命令，雖不敢違抗，設有懷疑之處，例如在事實上似有窒礙難行之處，或在形式上，於其他法令似有違反抵觸之處，則無妨陳明事由，呈請指令遵辦，故南京市政府接得衛生署咨請後，審查其「中醫審查規則」有不法處，則宜儘先咨請衛生署再加考慮。若衛生署以業奉行政院會議通過爲理，再復咨請執行，則市政府宜再向行政院陳明事由，呈請指令遵辦，不獨此種間接關係如此，即行政院直向市政府所下命令亦如此辦理。

第四 請行政院釋疑

據前所述，衛生署所制定之中醫審查規則，實有不合法之處當七月（21）二十一日行政院二七一次例會時，此規則不知何以竟得通過，此次例會不知是否蔣院長主席，若主席者爲蔣院長，則三月十一日中政會議舉時，主席者亦爲蔣院長。中政會議決，以衛生署設立由中醫構成之中醫主管部分，並交立法院審議爲條件，方許衛生署管理中醫，而行政院例會將此中醫審查規則通過，則是允許衛生署無條件管理中醫，前後意思不免相差太鉅，此中疑團，令人難釋，竊思蔣院長爲大廈獨木，此種細故，無暇顧及，而衛生署遂承隙得以通過其審查規則，若二七一次例會主席者非蔣院長，則更不必於矣，大好論會，衛生署豈能放過而不利用，個中消息，不知是否如此，敬請釋疑。

論醫由科學進於氣化

朱壺山

人體之中，本由神經與器質，互相聯絡，而後發現一切官能，在未病之先，全賴升降浮沈之氣，以維持生活之現狀，此氣化爲病，似非解剖可以得其真相，然又非中西醫絕對不能貫通，觀中醫之外因，即西醫之誘因，中醫之內因，即西醫之素因可知，又中醫之元氣，即西醫之細胞，中醫之真陽，即西醫之體溫，中醫之氣，即西醫之神經更可知，若專重物質之科學，不研究氣化之原理，如隔膜因何而緊張，以管呼吸作用，心臟因何而搏動，以管循環作用，肌肉因何而收縮，以管運動作用，神經因何而搏動反射以生意志，細胞因何而倍數分裂以成形骸，凡此種種，都成疑案，科學之機械說明，已告智竭力窮，而哲學之精神理論，不能不應運而起，近日東西醫學大家，如永井泉氏，潘幾氏，牛明道氏，林佛奇氏，（譯音）等等，深鑒於科學理化之原則，不足以說明生活及病理之現象，起而創新生氣之說，無論風寒溼熱燥火，皆屬於氣，即七情六欲，如喜怒哀樂悲思等等，無一不關於氣，即無一不能感覺神經，若死守由神經細胞，合神經纖維兩部，連絡而成，有視聽嗅味觸五種器官之說，講生理則不可，現爲培養中醫，保存國粹起見，明令以科學方法，改善中醫中藥，並非襲取西醫病名，替代中醫固有之名詞，爲氣化根本之推翻，即爲改善，如認此爲改善，凡一切對於中醫學術無澈底之研究者，即可借以自飾其醜陋，勢必群起而盡力盡皮之功用，將來中醫之墮落，何堪設想？而東西醫學者，將取中國固有之文化而代之，中國必赴東西各國，以講求中國之醫學，所謂禮失而求諸野者，皆此輩爲之也，生理爲固定的一種科學，病理爲進化的一種科學，中醫不可不知生理，中醫尤不可不知病理，謂由生理發生病理則可，孰生理以繩墨病理則不可，謂中醫既精氣化，再進而研究西醫之物質則可，謂中醫專研究物質，屏棄一切固有之氣化則不可，後之學者，聞新生氣之學說，可以悟矣。

整理國醫學之我見

劉仲遺撰
陳伯濤錄

自環海交通，西學東漸，國醫之地位，日就衰落，當路諸公，知中西醫學之不能偏廢，於是乎中央各省皆有國醫館之設，然欲期國光之保存，宜求學術之整理，被西方學者，對我國醫學尙知研討，上至內典，旁及神乘，莫不重譯參稽，莘莘不倦，特以語言文字之隔闕，於我國醫學診斷之精，綜合之妙，莫由探討，甚至謂我國但有驗方，並無醫學。余幼承庭誥，篤好醫經，誓志精求，於茲廿載，往於甲子之歲，曾草國醫科學化講稿五萬餘言，竊意求國醫之復興，常溫故知新，整理使歸於科學化，乃能今不同敵，古不乖時，歲月不居，忽逾十稔，所建議國醫之名稱，已公認於明時，所提揭科學化之商榷，亦流傳於海內，惟是所謂科學化者，在以現代科學之資料證明國醫之原理，以建國醫學全體診斷之定理定義，凡一種學術，有定理定義，具論理學演繹歸納之程序而研究者，即為科學，非混合西說，自失故步，附會於聲光化電者，乃為科學也。

凡世界古代學術，大抵皆趨於藝術化，我國醫學淵源，肇自遠古，今所傳醫經，以素問靈樞為最古，然此書雖精義大法，略備其中，但決非黃帝原書，蓋出先秦戰國之間，學者祖述師說，自有授受，乃其中原理，以年移代革，譬之數學問題，僅存答數，其方程式之說明，衍草之經過，久已失傳，且所舉病理，屬於論理學特稱斷定者多，不能舉一例凡，故猶未臻科學完成之域，至後漢南陽張仲景先生，傷古學之支離，憂民生之疾苦，著傷寒雜病論十有六卷，集古學之大成，垂診斷之大法，體例雖屬綜合，推演則應變無窮，說理雖極玄微，臨病則徵物可驗，實為國醫完成之會，比諸官尼刪定之功，但以東晉至今，傳本訛缺，學者研精，莫窺全旨，雖世傳本論為統治百病之書，乃所以統治百病之旨，世莫能知，雖共稱長沙為醫門之聖，乃所以獨造聖域之境，世亦難解，遂使書存法失，道晦名傳，余幸以因緣，得傳古本，鑽仰高堅，徵之實驗，演繹師說，成傷寒雜病論義疏十有六卷，約七十萬言，私意首尾貫通，積疑冰釋，每一條即垂一法，立一法即示一例，等幾何之定義，同代數之方程，精熟致用，參互推演，病變雖煩，了無剩義，頃游都門，竊欲貢獻所知，與海內國醫學者，共策國醫復興之業，敢約論旨大要，藉為請益商榷之資。

蓋離張學無以見國醫之全體，離本論無以立診斷之大法，我國秦漢之際，專重禁方，禁方者，即西醫特效藥之異名，治驗或著特效之長，應變難求體乘之合，其弊則離體求證，得失參半，張氏以驗方脈之醫學，成方不足以應病變，乃發明本論平辨脈證見病知源，相體製方法一貫之旨，必洞解全體之診斷，乃足以運用禁方，必精通製方之原理，乃足以包括變例，故傷寒雜病論，實為國醫學之唯一結晶品。

本論為綜合全體之診斷學，即為國醫學全體菁華之代表者，其學術之完成，原本於左列原則而建立，（蓋凡一學術之成立，莫不基於自然科學之定例，其建立之基礎，各有其立脚之點，若醫學則更為理事合一之學，處處可徵之實驗，不同談天雕龍，可自逞其意造之說，內典所謂善自他宗，兵家所謂知己知彼，乃能權衡兩端，加以評判，近者中西醫學，各存門戶之見，竊以為國醫欲決擇西書之短長，必先精研西學，加以十數年之經驗，乃有發言之餘地，西醫欲抨擊國醫，亦須於國醫原理，得其致用，再加以國醫欲決擇西書，然後能舉其瑕疵，破其偏執，若但以主觀之成見，為武斷之是非，是猶持理科之公例，以批評政治，引動物之生理，而判斷植物，宋有不根本誤解者）。

中西醫術之平議

紹興史介生

世界之文化源流，歷史沿革，醫學僅有新舊而不分中西，蓋以學術之進展，固不限於境界之攸分也，溯自清季西學輸入，一般喜新厭舊之流，遂謂中醫不如西醫，詎知西醫之學術，原係我國古聖先賢所流傳，因我國之醫術，迄今已歷四千餘年之經驗，迨至西醫之發明，已在二千餘年之後矣，諒以吾國業醫之士，未能悉心研究，逐步推進，致遭西醫文化之侵略，現在中國人而學西醫者，亦存鄙夷中醫之偏見，甚至視與中醫同居一團為恥辱，豈知西醫之學術，不出我岐軒之範圍哉，愧余謫陋無文，爰述曩年「余之中西醫術觀」之拙作，以及古書所載之醫術成績以證之，就有道而教正焉。」

中醫始於岐黃，西醫創於埃及之哀斯古拉伯，地之相去也，數萬餘里，時之相遠也，數千餘年，兩不相同，又不相謀也，惟中醫長於理想，西醫重在實驗，但理想莫非由實驗而來，實驗亦未嘗不從理想而得，然則理想為實驗之基礎，實驗即為理想之目的也，第所謂理想而成實驗者何哉，即辨骨絡臟腑脈絡之部位，以明生理學之剖解術是也，詎不知剖解為吾國固有之學術，而吾國以代遠年湮，遂致失傳，彼西醫則繙譯中醫之書籍，悉心研究，始有今日之實驗也，杜威博士云，「教育之所以不可少，因人有生，必有死，人死而經驗學問與之俱亡，後世之人，必須從新經驗，故教育云者，將此經驗傳遞下去是也。」，由是以觀，則我國剖解之失傳，以古時少於醫學教育所致矣，幸賴神農黃岐，著本草內經等書，垂示後人，兼以歷代先賢之經驗，一脈相傳，得以拯民疾苦也，而所謂生理學者，則內難二經，固彰彰可據，豈非吾國神聖之醫學，已有經驗也乎，且今日西醫之剖解術雖行，猶未能辨別氣血精液之消長，如我古聖先哲之明確也，然則我國古聖，定出臟腑名目，安知其不早注剖解實驗乎，是以唐宗海云，「西人初創醫法，故必剖割方知臟腑，中國古聖定出五臟六腑諸名目，皎然明著，何必今日再用剖割之法，當神農時，創立醫藥，或經剖視，或果聖人洞見臟腑，均不必論，然其定出五臟六腑之名目，而實有其物，非親見臟腑者不能，安得謂古之聖人，未曾親見臟腑耶，靈樞云，「五臟六腑，可剖而視之」，據此經文，則知古聖已剖視過來，且西洋剖視，只知層折，而不知經脈，只知形迹，而不知氣化，與中國近醫，互有優劣，若與古聖內經本經較之，則西洋遠不及矣」，夫唐氏之言如是，則知我國古聖，對於臟腑經絡之部位，早經實驗剖解，安得信為西醫之創始哉。

考西醫之漸通中醫者，如羅馬之漢尼巴，入中國而得內經素問等書，歸國後，專心力學，十有餘年，得以醫名著於西歐，其西方後生，又能探內經之秘奧，繼先人之遺緒，故其學識經驗，得能日臻完善，然環顧今日之中西醫術而不論之，中醫精於理，能補人之不足，一遇割症則束手，西醫善於法，能去人之有餘，一遇怯症則無策，中醫重用草木之藥，以圖萬全，而和平每從緩效，西醫好用金石之品，本可救急，而毒烈轉易傷生，中西醫術，倘能鎔冶一爐，融會貫通，既研究中醫之學術，復擇取西醫之精華，則我國醫學之進步，繼長增高，如是出而問世，不難為蒼生造福於無窮也。

討論

(歡迎入社)

(歡迎介紹)

衛生署管理中醫委員會人選問題之商榷

淮陰沙亦恕

近數年來西醫之與中醫，已形兩不並立之局勢，以國人而深嫉國人之，戈操同室，騰笑異邦，甯不可痛！當中醫條例頒布後，西醫陣裡，以中醫既取得法律地位，乃恐慌不可名狀，亟亟謀所以傾覆中醫者，其計策乃日益毒辣！遂變其消滅中醫策略，以全國醫藥行政，必謀統一，中醫應歸衛生署管理為藉辭，竟將管理中醫特權，擱置到手中，使中醫永遠無抬頭之機會，重重束縛，窒礙滋多，其運用政治力量，移轉醫藥行政力量，寔足驚人！讀者試思；以久欲消滅中醫之最高機關而管理中醫，則中醫今後之日見消滅，不難成爲必然之事耶！其後我中醫以衛生署之管理中醫，應設中醫主管部份，並設衛生署副署長一職，主管其事，以富有中醫學術之人才來管理中醫，親經就熟，理至當也，中醫經幾度之力爭，呼號奔走，殆無虛日，始博得衛生署之中醫主管部份，准許設立，而委員人選問題，已准添設中醫委員若干人司其事，惟副署長一職，雖經彭養光氏，於立法院會議席上，大聲疾呼，據理力爭，終因發言人數問題，宣告失敗，嗚呼！中醫之欲得副署長一職，不過冀其劃清中西醫管理之界限而已，換言之，亦即中醫欲擺脫其自身之束縛而已，按之此種要求，亦不爲過奢，苟以吾人冷靜眼光觀之，衡量衛生署事權之輕重，與夫規模之宏大，添設一副署長，寔得謂爲過分之要求？既非過分之要求，要亦一不得已而思其次之舉也，以我國醫藥之主位，同屬三民主義領導下之醫藥分子，乃思其次而竟不可得，中醫之改進，與發展中醫之步驟，種種生命符，胥爲一會議撕碎而無存，此有心人所引爲痛心疾首者也！

雖然；往事成塵，副署長問題，從事實上估量，應集全中國醫團力量，一致吶喊，誓死力爭，至其添設與否，姑置勿論，而管理中醫委員會人選問題，要當慎之於始，庶可延續今後中醫之生命，委員人選，以筆者意見，必具有以下幾個原則，始可勝任愉快，吾人所最慮者，不在人選之良窳，而在當選之中醫委員，能否謀中醫之福利爲定，若不能爲中醫謀發展，謀福利者而當選，或僅爲自己之地位利祿是圖者而當選，則此中醫主管部份之設立，與不設立中醫主管部份，又何以異！至中醫委員應具之資格，其原則臚陳於後；

1. 富有中醫高深之學術與改進中醫之能力者
2. 富有領導全國中醫之聲望者
3. 富有科學之常識而不爲科學醫作奴隸者
4. 富有國學根柢而能破除情面實際甄別中醫者
5. 富有具體整理中醫之計劃而爲國家謀本位醫葯建設者
6. 富有合羣之思想而在各省市縣衛生機關爲優秀中醫謀得行政地位以資實地改進而使展其抱負者

以上數點，從國家需要人才方面言，從醫團期望領導得人方面言，胥爲中醫改進聲中切要之圖，且爲筆者平素所欲言而未言者，茲藉本刊地位，提出討論，如荷海內醫刊，採擇轉載，補充意見，或大家一致本此方針，要求中央國醫館，慎重選擇推荐，以解除我醫藥界之重重束縛，而謀復興，則幸甚矣！

按

以上沙君所論。確屬目前最關緊要之問題。發爲不偏不倚。大公至正之主張。極有商榷之價值。惟所列六項資格。每項應如何定其標準。請沙君再行補述。以便醫界同人之討論。是否有當。姑妄言之。

本刊顧問王宗岳附陳意見

長篇專著

中醫系統學 (二)

傷寒論六經原文讀法篇 中央國醫館編審委員會 彭子益編

三 論榮衛病中，兼見臟氣之溼病，與兼見腑氣之燥病。

論表病未解而腑氣之溼寒已動。

此章不渴二字，申明上章用薑辛之義。

論表病未解而腑氣之燥熱已動。

此經字有實象。上章中風二字，是設問詞。

熱為表、渴為裏。熱乃陽為水格、非表病。

以上二章論表病已解，裏氣濕動。汗出不渴為表陽虛、申上章之義。

以下五章論表病已解，裏氣燥動。背惡寒與厥、皆內熱格阻外陰之現象。

表熱裏寒、無用石膏之理、當是抄寫之誤。

有表熱則裏陽虛、故不可用石膏以敗陽。

此章乃申明上章外厥必由裏熱之義。

此章論太陰脾臟病之提綱，與本體。

不渴二字，為陰寒病用熱藥之根據。

此章論少陰腎臟病之提綱，與本體。腑陽病熱，口中苦。和字乃不苦之意。

渴欲飲水，水入則吐者，名曰水逆。五苓散主之。

○太陽病，小便利者，以飲水多，必心下悸。小便少者，必苦裏急也。

○傷寒汗出而渴者，五苓散主之。不渴者，茯苓甘草湯主之。

○傷寒脈滑而厥者裏有熱也，白虎湯主之。

○傷寒無大熱，口燥渴，心煩，背惡寒者，白虎加人參湯主之。

○傷寒脈浮滑，此表有熱裏有寒也，白虎湯主之。

○傷寒脈浮發熱，其表不解者，不可與白虎湯。渴欲飲水無表證者，白虎加人參湯主之。

○病人身大熱，反欲得近衣者，熱在皮膚，寒在骨髓也。病人身大寒，反不欲近衣者，寒在皮膚，熱在骨髓也。

臟病上篇 太陰脾臟病

○太陰之為病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛。若下之，必胸下結硬。

○自利不渴者，屬太陰，以其臟有寒也。宜服四逆輩。

○少陰腎臟病 少陰之為病，脈微細，但欲寐也。

○少陰病，得之一二日，口中和，其背惡寒者，當灸之。附子湯主之。 (未完)

脈理求真 (二)

中州王宗岳仲雷甫著

按以上西醫各說。與我國醫書說。頗多符合。故引之以資互証。至於脈之定義。可于中西諸論中得之。諸論詞不一致。而意相照合。要不外脈為血管。血行脈中。血生于氣。氣資于穀。穀本于胃。胃氣盛。則脈盛。胃氣弱。則脈弱。胃氣絕。則脈絕。氣中有血。故曰氣血之先。非氣非血。主宰乎氣血之神。行氣行血者也。所貴乎有神者。東垣以力為神。識者辨之。謂微弱之脈。固以有力鼓指為神。弦實之脈。則又以柔軟為神。夫神者。本於腎間動氣。而發於胃氣者也。內經重論穀氣。難經論原氣。而神之義無餘蘊矣。

部位

按脈之所以分兩手者。出於素問屬要精微論。越人復闡明之。內經診法。有專取寸口者。有兼取人迎者。有遍取身之上中下者。至仲景書則跌陽寸口並重。而又間取太谿。人迎跌陽以候胃氣。太谿以候腎氣。茲錄金鑑訂正內經脈位之文。並列表以明之。

尺內兩旁。則季脇也。

尺內者。兩腎也。季脇者。脈之盡處。乃兩腎所近之地。故季脇間病。皆尺內主之。

尺裏以候腎。尺外以候腹。

所謂腎者。凡大腸小腸膀胱三焦皆在其中矣。以下四項。俱言左右。此不分者。以兩尺皆主乎腎也。(裏者。沉候也。外者浮候也。)

中附上。左內以候肝。外以候膈。

中附上者。言附尺之上。而居乎中。即關部也。所謂膈者。

凡中部之膈膜胆府。皆在其中。(內裏裏也。)
右外以候胃。內以候脾。

上附上。右內以候肺。外以候胸中。

左內以候心。外以候膻中。

心肺皆居膻上。肺所居之處為胸中。膻中者。心主之宮城。包絡之別名也。
金鑑訂正內經分配藏府表如左

宋經訂正之內經分配藏府表如左

右	左	右	左
外以候肺 內以候胸中	外以候心 內以候膻中	外以候胸中 內以候肺	外以候膻中 內以候心
外以候胃 內以候脾	外以候肝 內以候膈	外以候胃 內以候脾	外以候膈 內以候肝
外以候腎 內以候腹	外以候腎 內以候腹	外以候腹 內以候腎	外以候腹 內以候腎

(未完)

內經經釋概言 (二) 豫州朱壺山集註

綜上三節，乃血氣交會，化爲月信，變爲腎經之原委。最要之義也，化爲精者，上行循腎脈，入脊上腦，是生骨髓，循任脈而上頰繞唇，是生鬚鬚，出於皮膚生毛，亦較女子更重，蓋男子之血不下行，化精氣而上行外達，所以多鬚毛，血主陰，主下行，女子之水從血化而爲經，內行下達，每月一瀉其餘血，氣亦隨之下洩，所以上無鬚鬚，外少毛毫，且女子之骨較弱，亦以精血下行，上生骨髓者較少之故，又女子過七七而經淋不絕者，是行於經隧之血，反從衝任而下，所以面黃肌瘦，骨弱筋柔，當知經隧之血，行於脈中，衝任之血，兼滲於脈外。

四氣調神大論篇第二

春夏秋冬，四時異氣，當有善養生長收藏之道，古人春夏養陽，秋冬養陰，皆是調神，神藏於五臟，宜四氣調之，脾不主一時也。

逆春氣則少陽不生，肝氣內變，逆夏氣則太陽不長，心氣內洞，逆秋氣則太陰不收，肺氣焦滿，逆冬氣則少陰不藏，腎氣獨沈。

人不能盡養生之道，以逆此春氣，則少陽不生，少陽者足少陽膽經也，膽爲甲木，肝爲乙木，肝與膽相表裏，今少陽不生，則肝氣內變，其肝尙不能自免於病，復有何氣以迎心經欲長之氣，而無寒變之病耶。

人不能盡養生之道，以逆此夏氣，則太陽不長，太陽者手太陽小腸經也，小腸屬丙火，心屬丁火，心與小腸相表裏，今太陽不長，則心氣內洞，內洞者空而無氣也，靈樞五味篇，

有辛走氣，多食之令人洞心，正與內洞之義相似，其心尙不能自免於病，復有何氣以迎肺金欲收之氣，而無寒變之病也。

人不能盡養收之道，以逆此秋氣，則太陰不收，太陰者手太陰肺經也，肺屬辛金，大腸屬庚金，肺與大腸相表裏，今太陰不收，則肺氣枯焦脹滿，其肺尙不能自免於病，復有何氣以迎腎經欲藏之氣，而無殄泄之病耶。

人不能盡養藏之道，以逆此冬氣，則少陰不藏，少陰者足少陰腎經是也，腎屬癸水，膀胱屬壬水，腎與膀胱相表裏，今少陰不藏，則腎氣獨沈，其腎尙不能自免於病，復有何氣以迎肝經欲生之氣，而無痿厥之病耶。

生氣通天論篇第三

篇首有通天者生之本一句，故取以名篇，靈樞營衛生會篇，言宗氣積於上焦，營氣出於中焦，衛氣出於下焦，蓋以天有陽氣，有陰氣，積陽爲天，積陰爲地，人稟天地而生，亦有陽氣，有陰氣，故曰生氣通天。

陽氣者若天與日，失其所則折壽而不彰，故天運當以日光明，是故陽因而上，衛外者也。

陽氣者腎中一陽之氣，發爲太陽之衛氣，太陽者天也，日者手少陰心也，太陽合少陰君火而主日。人有此陽氣，猶天之有日也，日得天之明而能久照，陽氣必不失其所而能久壽，若失其所不能衛外，必夭折而不壽，失其所者，衛氣衰弱，不能衛外，故天運當有此日以爲之光明，人當有此陽氣以爲衛外，因而上行於皮膚分肉之間也。

(未完)

中國醫學史 (二) 樂陵楊淑澄編述

第二節 黃帝在醫學史之地位

黃帝征服四圍蠻族，奄有中國以後，努力振興文化，故後世一切制度，多發源於此時，醫藥為民命所關，自然極端注重，而鍼灸之法，為用至便，為效至捷，在當時實為最普遍之療法，黃帝之倡導究求，亦屬當然之事，故後世醫書，均謂鍼灸之學，始於黃帝，內經云，東方之民，食魚嗜鹹，病多癰瘍，治宜鍼砭，故砭石從東方來，西方之民，華食而脂肥，病生於內，治宜毒藥，故毒藥從西方來，北方之民野處，而乳食藏寒，生滿病，治宜灸燻，故灸燻從北方來，南方之民，嗜酸而食附，病多瘰癧，治宜微鍼，故九鍼從南方來，中央之民，食雜而不勞，病多痿厥寒熱，治宜導引按蹻，故導引按蹻，從中央出，據此則西方之毒藥，中央之導引，南方之九鍼，及北方之灸燻，東方之砭石，雖因其方位而各有所宜，然治療上已分種類，實醫藥進步之徵，且謂北方之民野處，而乳食，乃游牧民族生活實況，故灸燻從北方傳來，至為確實，而黃帝起於西北，據此則針灸為黃帝所傳，可以無疑矣。黃帝以武力四征不庭，削平諸邦，使中國民族成偉大民族，其功自在萬世，而帝業成後，採取各邦學術，各部制作，加以整理，於是文化猛進，其功德尤大，且對於醫學極力考求，極力倡導，雖內經原文，未必即當時著成，但必有記載傳述，普遍流傳於社會，故後世專家，根據記載傳述，著成內經書籍，不屬之他人而仍託黃帝，並非無故，然則黃帝傳鍼灸，實中國醫學史上至重之事，其功績不亦偉乎。

第三節 鍼灸療法概略

上古之時，藥品之未廣，故鍼灸之術寔盛，內經異法方宜論，東方之民，食魚嗜鹹，疾為癰瘍，治宜砭石，砭石者謂以石為鍼也，山海經曰，高氏之山，有石如玉可以為鍼，則砭石也，又謂北方之民，野處乳食，藏寒生滿病，治宜灸燻，（音吶）灸燻者，火艾燒灼也，此砭石灸燻之始，以為療病之用，然應用之部位愈穴，及一切理論治法，則莫詳於鍼焉，考靈樞九鍼各不同形，一曰鑱鍼，長一寸六分，二曰員鍼，長一寸六分，三曰鑿鍼（音低）長三寸半，四曰鋒鍼，長一寸六分，五曰鈹鍼，長四寸，廣二分半，六曰員利鍼，長一寸六分，七曰毫鍼，長三寸六分，八曰長鍼，長七寸，九曰大鍼，長四寸，鑿鍼者，頭大末銳，去寫陽氣，員鍼者，鍼如卵形，指摩分間不得傷肌肉以寫分氣，鑿鍼者鋒如黍粟之銳，主按脈勿陷以致其氣，鋒鍼者刃三隅以發痼疾，鈹鍼者末如劍鋒，以取大膿，員利鍼者大如釐（音毫）且員且銳，中身微大，以取暴氣，毫鍼者尖如蠶蟲喙，靜以徐往，微以久留之，而養以取痛痺，長鍼者鋒利身薄可以取遠痺，大鍼者尖如挺，其鋒微員，以寫機關之水也，（以上九鍼）

五臟六腑十二原，五臟五腑，五五二十五腑，六腑六腑，六六三十六腑，經脈十二，絡脈十五，凡二十七氣以上下，所出為井，所溜為榮，所注為腧，所經為經，所入為合，五臟有六府，六府有十二原，十二原各有所出，陽中之少陰肺也，其原出於太淵，太淵二（太淵魚後一寸陷者中也）陽中之太陽心也，其原出於于大陵，大陵二（大陵掌後兩骨之間方下者也）陰中之少陽肝也，其原出於太衝，太衝二（太衝行間（足大指間）上二寸陷者中也）陰中之至陰脾也，其原出於太白，太白二（太白腕骨之下也）陰中之太陰腎也，其原出於太谿，太谿二（太谿內踝之後跟骨之上陷中者也）膏之原出于鳩尾，鳩尾一，膏之原出于臍，臍一，（膏者，即膜原之屬，其原出於臍下，名曰臍膜）（待續）

崔紫虛脈訣四舉要訂正 (二)

汕頭蔡百星

長脈素盛	長脈絃脈短脈 過于三指	氣治之脈	得之可喜	長而端直
挺然應指	按之不移	短脈素衰	三指不滿	不至於關
一脈一形	僅在尺寸	脈之主病	則見諸証	
浮脈主表	各病之主病	數脈相兼	則見諸証	
浮緊傷寒	浮脈及所兼各脈之主病	邪在太陽	無力邪輕	浮遲風虛
浮滑多痰	浮數風熱	浮緩感風	有力邪盛	浮微勞極
沉脈主裏	浮散病劇	浮弦頭痛	無力裏虛	沉遲多寒
沉緊冷痛	沉脈及所兼各脈之主病	或寒或積	無力裏虛	沉遲多寒
沉弦飲痛	沉數多熱	沉緩畜水	無力裏虛	沉遲多寒
遲脈主臟	沉細痺濕	沉伏吐利	無力裏虛	沉遲多寒
數脈主熱	遲脈之主病	陽氣潛藏	無力裏虛	沉遲多寒
		數脈及各兼脈之主病	無力裏虛	沉遲多寒
		為火為邪	無力邪輕	數絃肝火
		數痰熱極	無力邪輕	數絃肝火

國醫雜誌 八月

第二期

長壽書

(歡迎入社歡迎各地組織分社詳簡函索即寄)

奇經八脈解

續第一期 劉湯劉藥橋

奇經八脈起止行度與性情功用

此後尚有奇經八脈之外移病用脈證並治，奇經八脈之內傷病體脈證並治，結論，三篇

我國鍼灸治病者，偏重求形，嘗詳乎經脈之起止行度。湯液療疾者，貴知氣化，則在於經脈之性情功用。然欲明經脈之性情功用，不詳察經脈之起止行度，亦無由審其形氣互根之源。蓋因形求氣，因氣知形，形者氣之所生，氣者形之所麗，審乎形氣之合，則體用無歧路，即氣生液，液生固，質力相因之說也。故於八脈之起止行度，詳加考證。其性情功用，乃昭昭然如明星之耀照於空矣。

督脈者，督率諸脈，主先天之太陽。其經屬乎腦髓與骨而司神，為陽脈之海。陽脈者，外營六腑總領諸陽者也。其脈內起於腎，下胞中，至於少腹，乃行於腰，橫骨圍之中央，繫溺孔之端，男子循莖至纂，女子則絡陰器，合纂間，俱繞纂後屏翳穴，別繞腎，至少陰，與太陽中絡者，合少陰，上股內廉，由陰尾尻骨兩傍會陽穴貫脊，會於長強穴，在骶骨端，與少陰會，並脊裏上行，歷腰膂命門脊中大椎，與手足三陽會合，上極門，在項後入髮際五分，會陽維入繫舌本，上主風府，在項後入髮際一寸，大筋內宛宛中，會足太陽陽維，同入腦中，循腦戶上巔，歷頂中央旋毛中百會穴，過顛門至直鼻上入髮際五分神庭穴，為足太陽督脈之會，循額至鼻柱，經鼻準人中，會手足陽明，至唇上端，入上齒縫中斷交穴，與任脈足陽明交會而終。其別絡，自骶骨端長強穴走任脈者，由少腹直上，貫臍中央，上貫心入喉，上頤環唇，上繫兩目之下中央，會太陽於目內睛明穴，上額與足厥陰同會於巔，入絡於腦。又別自腦下項，循肩胛，與手足太陽少陽會於大杼第一椎下，兩傍去脊中一寸五分陷中，內挾脊抵腰中，入循

督絡腎。蓋貫脊者為正，副行者為別也。

任脈者，任臟腑百脈以長養精氣。與中府同主化源，但有先後天之異。任在先天專司孕育，於後天默助營養。其經屬於女子胞與腦而藏精，為陰脈之海。陰脈者，脈之內營五臟，而總領諸陰者也。其脈起於中極之下，少腹之內，會陰之分，位在兩陰之間，同足厥陰太陰少陰，並行腹裏，循關元，歷石門氣海，會足少陽衝脈於臍下一寸陰交穴，復循臍中央，上會足太陰於下脘，再上會手太陽少陽足陽明於中脘，上上脘，歷胸中，上喉嚨，會陰維脈於結喉下，上抵舌下中央廉泉穴，上頤，循承漿，與手足陽明督脈會於唇下陷中人中穴，復環唇，上至下斷交，外出，分行循面，繫兩目下之中央，至承泣而終。其別絡，亦起會陰，名曰屏翳，下鳩尾，散於腹。蓋督總三陽，而復合於三陰，任總三陰，亦復合於三陽，陰陽二氣，周流而交貫矣。

衝脈者，起胞中直衝而上，貫督任前後之中，故曰衝脈。所以滲諸陽，滋諸精，溝通督任者也。其經為經脈之海，又稱五臟六腑之海，又曰血海，為化氣之源而主氣，司交合肺腎，流通督任而升降陰陽之機。蓋督任衝者，同起少腹內之胞中，一源而三歧，督任為周流之道，衝脈乃轉運之樞，精氣與神，旋相長養之專司也。其脈起胞中，有浮而外及上下行度之別。其浮而外者，由少腹毛中兩傍之氣衝穴，循腹上行，會於咽喉，別而絡唇口，其上行者，並足陽明少陰二經之間，循腹上行，至橫骨，挾臍左右，至胸而散絡於肺膜，主升降大氣交合肺腎之用。其下行者，並陽明，合宗筋，會氣衝，與腎脈合而盛大，故曰大衝，循陰股內廉，斜入胸中，下入內踝之後，入足下，復與陽明合於宗筋，會於氣衝，同足陽明之氣下行。主潤宗筋，束骨節，利機關，行陽氣於四末而溫足履之用。夫少腹為陰陽二脈之會，而成網狀，故曰血海。衝主氣而起於血海者，蓋氣涵於血，陽根於陰也。故衝脈大用，惟以升降大氣，交合肺腎，使息納丹田，為其樞紐而已矣。

新纂內科大全

中山黃仲賢

第一 腸熱症 (急性傳染病篇)

原因 此病原菌。為埃盤爾德氏所發見。其形如粗短之棍棒。

體具鞭毛。無芽胞。喜宿於腸。然時亦棲於腸間膜腺。并脾臟。肝臟腎臟等處。故大小便中。含有此菌甚多。本病之傳染。大半由此媒介。據德氏之調查。謂本病流行。往往因搾乳者不潔。由牛乳所媒介云。患者以五歲乃至二十五歲之男子居多。五十歲以上。殆不多觀。第一回傳染。多終身免疫。流行時期。以八九至三個月為最盛。

症候 潛伏期。殆無定。約九日乃至二十一日。頭痛倦怠。四肢痠痛。食慾減退。睡眠不穩。繼以惡寒發熱。甚或戰慄。迨第一週。每日體溫。列級上昇。頭痛燥渴。食慾不進。舌帶厚苔。大便多秘。脾臟腫大。及第二週。高熱不退。脈僅增速。胸膈兩部。生齶微疹。其色類赤。大如豌豆。指壓則褪。腹部稍膨。下痢秘結。殆無一定。觸迴盲部。較常過敏。壓迫之。如發雷鳴。嗜眠昏憤。謔語時作。食思缺乏。舌苔乾燥生裂。且帶欬嗽。至第三週。則熱甚弛張。心機衰弱。危險徵候。常伏此期。而最可怕者。為腸出血。與穿孔性腹膜炎。此期苟有轉機。則諸症緩解。是故本病此期。可謂生死一大樞機。

本病一般症候之主要者。體溫上昇。與脈搏不并進。心力衰弱。或腸出血腸穿孔起。則體溫驟降。脈搏細小。恢復期中。往往降至常溫以下。精神感動。食物不慎。則又易上昇。故本病之熱。常可高至四十一度。脈搏不過僅達百數。舌苔帶煤色。乾燥粗糙。隱色時。先從舌尖呈三角形。大便初期必秘結。漸轉下痢。每日數次。下稀薄淡黃豌豆汁狀物。

診斷 初期症狀未現。頗難診斷。迨發熱。則脈與呼吸不隨。或便秘。迴盲部疼痛雷鳴。氣管支炎。腦疝狀等。後發熱至四十一度。穿孔者必死。其他老人產婦心臟病者。多危險。

療法 中西皆無特效藥。惟有豫防法。及對症療法。豫防法。則注意飲水。及清潔消毒。對症療法。如熱高者用解熱劑。心。臟衰弱者用強心劑。下痢用健胃劑。便秘用軟性下劑。或瀉腸法。勿用峻下劑。否則促其腸出血。或腸穿孔。若腸出血。須絕對安。勿穿孔發生急性腹膜炎者多不治。但本病解熱劑與止血劑并用。至腸穿孔發生。腹膜炎者多不治。但本病解熱劑與止血劑并用。論何藥解熱。決不能使其熱早退。即令強使退下。旋即上昇。且多用解熱劑。最易心臟衰弱。引起虛脫。必體溫達四十五度五分。上。且第二週後。仍不見下降者。始可試用。復次。本病大約為三週。無論何藥。均不能縮短其經過。故於病之經過中。最要維持其體力。并善為調護。一切食物。當禁固形食品。宜與麥片。雞。粥。品。只食粥湯。雞蛋等液狀滋養品。若下痢時。須停牛奶。

本病求之古籍中。惟吳鞠通溫病條辨之濕溫一症頗相類。吳書上焦篇曰。頭痛惡寒。身重疼痛。舌白不渴。脈肢細而濡。面色淡黃。胸悶不飢。午後身熱。狀若陰虛。病難速已。名曰濕溫。汗之則神昏耳聾。甚則目瞑不欲言。下之則洞泄。潤之則病深不解。中焦篇曰。一汗出熱解。繼而復熱。下之則洞泄。潤之則病兩不可施。徒清熱則濕不退。徒祛濕則熱愈熾。一觀夫此。古人治此症。已知禁下。及徒清熱之無益。尤其是知本病之難速愈也。由是言之。凡醫家與病家。若不能認識本病之真相。鮮得優良之治療。在醫家言。則濫用解熱劑。或峻下劑。在病家言。則屢易醫藥。期病速愈。或恣食固形食品而缺乏滋養品。皆能令病勢增劇。遷延而死者。為不鮮矣。

處方一——小柴胡湯 柴胡 人參 半夏 生姜 大棗 炙草 黃芩
右方可加薤仁茅朮赤苓厚朴黃連等。治第一週發熱。舌苔白。胸痞。時惡心者。

病理學稿裁

吳縣姚心源滋常甫稿

提要

風爲用而細菌爲體痰爲用而細胞爲體故言細胞之除者痰也細菌之積者風也語曰氣淫則病爲痰淫爲風淫各是一次方程其病輕爲風痰併爲痰風合皆爲二次方程其病重在淫而未平併而未解此病在時效中在因治療而其淫也併也得轉移或改造此病在來蘇中故治病當以其病之有無機性而別其可治或不可治苟使其機性爲不可能矣亦不必妄治也本書全文皆本此義惟以草創之作諸多不周心源既學識淺陋小陶勤安又老朽無用世之君子倘不吝教誨補其所闕或竟逐條詮解寄示遵循並望將大名告知庶再裁三裁完成一代有神實用之書不僅功普社會已也

弁言

古長洲潛叟姚文藻小陶氏同識時年皆六十
古平江壽侯徐承禎勤安氏

嘗讀內經病機十九條綱舉目張詞淺意顯古人之具科學眼光者也爰本此義輯是書名之曰病理學源病之條理也曰稿裁者明創作也將有待於公決也拋磚引玉其在斯乎

- 一、醫書每苦詞難達意陰陽五行沿爲虛詞殊非澈底之論缺之
- 一、國醫歷史頗久代有傳人異出於兩書者一病而兼多名學者每易貽誤今悉舉出存之痧疫痧子卽一痧字每易附會凡類此者正之
- 一、驚是神經作用小兒天吊脾洩同是塞閉所致好事者巧立名目別之曰急驚慢驚實在病原上於驚何尤凡類此者改之入身上之動機一唯能子命令治病者而不推殘能子復原自無難事至於能子衰頹雖有參苓莫可代價明人論補闕之
- 一、醫生之讀書見地照現在情形殊屬不能同科求治者無標準以辨別一如問盲卜神聽其司命病醫雙方互無保障此書雖非通俗然

而進深的常識就是認識

- 一、剖解雖可定其部位死屍無機動之可能合理雖可測其動機空言少實得之可驗是用古義今義互證燕青內科外科通諸一理不敢有所偏頗惟閱者有以匡之

源病篇

(主文)感於生理之不適當謂之曰病理

(理由)一位置而處於一範圍之中

體幹構造有一定之制度

臟器組織有一定之規則

化育自然供求相繼安於正常無待於助力謂之生理常態

而其不能變化於外政育於內向之互相拮抗者發生一方面之單調形勢勢禁不能得其適當謂之曰病理變態

(補充)物類不能脫離日光而生存日光之中七色混合互相搏縛物類得其直接映射者每感覺爲熱因有所介間接受其映射者每感覺爲

寒朔寒於暑晦寒於明夏熱於冬晝熱於夜比較而知其厚薄故曰寒熱一也寒之增加熱也熱之減退寒也故曰熱位之下寒氣乘之此言日光化也人生於空氣之中(大氣)(客氣)受苛潤二素之支配苛素富有保守性潤素富有殖蕃性二性者雖相積而實相能苛素分子多潤素分子少燥也潤素分子多苛素少溼也今以朝暮之氣明之朝氣清熱未至燥重之也暮氣濁寒將來濕濟之也故曰濕位之下燥氣乘之此言空氣化也

光傳氣流風媒之也風爲虫體所組原始之動物也無處不有無孔不入苟執風以觀有芽形之虫也有螺形之虫也有絲形之蟲也有桿形之虫也舉凡一切有形無不均備故曰風凡虫也負光飲氣以優遊於大地藉物體之有合隙者而輸送之以爲歸納也苟物類不能分別其需要與否而抵抗之幾何不爲風所摧殘以人言人今假設風爲二項工作

一日光與空氣之媒介有氣化也

一氣化與人體之媒介有氣立也

凡虫體之有雌雄性者必有生產有生產者必有死亡風在性交之季候

變動甚戾人類感之則為狂為廢謂之曰厲風

新風產生則舊風倦動舊風既失其能力則為風餘即塵埃也物體着之

而為霉腐故惟抵抗力強者乃不為風餘所害此言風化也

科學方法所不能得最後分析而有不可思議之能力者厥名曰能子能

子加於細胞而後成人形細胞也神能子也形神相孚者能子與細胞皆

健全也能子必於可能之範圍而生動故細胞衰老能子亦無發展之立

場至於能子缺乏無代償之可能故細胞之見形皆能子之見應

人之成分毛骨脂肪之合也惟合故曰細胞毛似纖維骨似岩石脂肪似

動體其所具之成分蓋雜也此言能子與細胞之育也

能子萬能故內象可以假借外象之色聲香味而發動之所謂人類皆處

於動中習於動而亦安於動也

例如寒熱變動而有雷燥濕變動而有電然而會幾何時悉備其生老病

死之過程人類當不能外其例也惟成熟而後可用衰老而後可廢發陳

蕃秀與收藏造化有絕對獨然者能保守其正常者可以廢老病而不能

廢生死至於早熟則未免游溢早衰則未免頹萎遲熟約東遲衰與奮發

育上之病態在於不能順然

對內所以相孚也對外所以相取也能子分治形體集權合其法度安其

範圍養育之道備矣

(結論)三化三育所以明生活上之條件

(待續)

林徽五 醫學士著

科學的驗方新編

推翻秘方惡習公開疾病治療增進民間常識保障民族健康內

容豐富學說精詳搜集海內文學書畫作品五十餘幅銅版紙照

相精印封面三色版正文十萬餘言平裝一大厚冊實價一元寄

費加一掛號另加

經售處：國醫砥柱月刊社發行部

國醫砥柱月刊 第二期 長篇專著

二九

經方類編

廣東 陳芝高編著 版權保留

緒言

張仲景先生。是我國立方劑之始祖。雖靈素二書。在仲景之先。但二書專論臟腑生理病理。及俞穴針灸等法。而方則祇有半夏菖米湯雞矢醴等數方已耳。至仲景先生出。乃集古聖相傳之經方。以已意出入。輯為傷寒雜病論二書。其方皆從實驗而得。故對症投方。效而桴鼓。詢非時方所能望其肩背。吾國醫學。得以保全。不致湮沒者。實賴傷寒金匱二書之功也。惟其書自許叔微至今。註釋者不下數百家。雖見仁見智。各有不同。大都隨文衍義者多。闡發精微者少。鄙人有鑒於此。特將傷寒金匱各方。總計二百四十有二首。編為八類。一曰發表。凡麻桂青龍等方皆屬之。二曰涌吐。凡瓜蒂梔鼓白散等方皆屬之。三曰攻裏。凡承氣陷胸抵當等方皆屬之。四曰和解。凡瀉心柴胡等方皆屬之。五曰開透。凡薑薤半夏等方皆屬之。六曰清熱。凡白虎大黃等方皆屬之。七曰祛寒。凡四逆白通等方皆屬之。八曰補益。凡建中復脈等方皆屬之。而於每方之下。復採各名家學說精細者註之。顏曰經方類編。實以自課耳。非敢問世。倘海內高明。多所指正。則又愚之厚幸者也。

民二五、十二、一、書於東莞茶山康壽堂藥局

精神病廣義

中西醫通 空前巨著 精神病廣義

精神之治療國醫學說向無系統四明周歧隱先生殫心著述綜合吾國古今學理以嚴密之整理作俱體之歸納更匯參東西學說著為精神廣義一書洋洋十三萬言分門別類條理井然闡發精微尤多心得王字高為之作序備極推崇海內同志不可不人手一編以資臨診之一助也全書用江南連史紙印兩厚冊定價二元四角特價二元

經售處：國醫砥柱月刊社發行部

醫學言論

追想友人趙君玉芳之死

而推論其病因

中王仲哲

去歲初冬時候，有友人趙玉芳者年五十餘，平素體豐多痰，然不輕患病，一日赴某公筵，正談話間，忽因聞人說故事大笑，而竟突然暈厥，經西醫施以葯針，當時稍見轉機，次日卒至不救，按此種病，已往不乏先例，近年更不鮮見，王節齋云：飲食過傷，變為異常急暴之病，人所不識，多有飲食醉飽之後，或感風寒，或著氣腦，食填太陰，胃氣不行，須臾厥逆，昏迷不省，若誤作中風中氣治之，立斃，惟以淡鹽湯探吐之，食出即愈，無間子曰，有一等形體肥胖，平素善飲，忽一日舌本硬強，語言不清，口眼鳴斜，痰氣上湧，肢體不遂，此肥人多中以氣，盛于外而歉於內也，即形盛氣衰，外強中乾之謂，又云：一人病初愈，忽一日昏仆目上視，溲注而汗瀉，脈無倫，丹溪曰：此陰虛陽暴絕也，得之病後而酒且內，急治人參膏，并灸其氣海，頃之手动，又頃之唇動，三飲參膏而甦，內經曰：暴喜傷陽，暴怒傷陰，故不論暴喜暴怒，皆能致厥，俱不可作中風誤治，蓋中風者，身溫且多痰涎，若作中風誤治，則殺人矣，（按丹田在臍下三寸，即氣海，與腎脈相通，人於有生之初，先生命門，胞系在臍，故氣海實

（歡迎投稿）

（歡迎入社）

（歡迎組織分社）

（歡迎討論）

（歡迎定刊）

為生氣之源，十二經之根本也，故灸之而效也。）近年對於疾病致死者，往往曰腦充血，嗚呼斯病，何以獨盛於斯世也，按腦充血係西醫病名，在中醫多謂此種急証為大中風，即所謂中臟是也，究竟二者是否果名異實同，尙待研究，惟其能於倉卒間致人於死，則相同也，夫人居氣交之中，病安從生，經曰，在昔聖人之教下也，常以虛邪賊風，避之有時，順四時之氣，適八風之謂戒七情五志，使形與神俱，而盡其天年，養生篇曰，毋搖爾精，毋勞爾形，飯以辭默，可以養生，老子清靜經云，內觀其心，心無其心，遠觀其物，物無其物，外觀其形，形無其形，三者既悟，惟見於空，天真論曰，外不勞形於事，內無思想之患，以安憫為務，自得為功，形體不斂，精神不散，此惟保命全形之士所能，今人豈能及哉，三代而後，世風日下，嗜慾亂其目，淫邪惑其心，勞力恐俱傷其氣，以情欲而竭其精，精竭神耗，形體空虛，外無以充，內失所守，風雨寒暑，乘虛而入，突害至而苛疾生焉，按中臟即中風之不治証，髮直，吐沫，搖頭上竄，直視，口開，手撒，眼合，遺尿，不知人，或面赤如粧，或頭面青黑，汗澀如珠，聲如鼾睡種種，與西醫所謂腦充血之証狀，諸多相同，惟腦充血係腦中血管破裂，驗其人之白眼球，如有紅血絲發現，即是腦中血管破裂之徵，而中風証則無此也，中風証僅分所中在臟，在腑，在經之異，病機機要云，風本為熱，熱盛則風動，宜以靜

勝其燥，是養血也，治須少汗，亦宜少下，多汗則虛其衛，多下則損其榮，宜治在經，雖有汗下之戒而有中臟中腑之分，中腑者，每著四肢，有表証，而脈浮，惡風寒，拘急不仁，中臟者，多滯九竅，唇緩失音，耳聾鼻塞，目瞽，大便結秘，中腑宜汗，中臟宜下，表裏既和，宜治在經，以葯養之，又按中血脈（即在經）則口眼喎斜，中腑則肢節廢，中臟則性命危，三治各不同，此分在表在裏在經之三証，立汗下調養之三法，要之人若元真充足，榮衛和平，腠理緻密，外邪自不得爲害，必因七情飲食勞役以致真氣先虛，榮衛空疎，邪氣始得乘虛而入，故致此疾，是後賢對於中風之証，多主張不先治風，而先調氣，其內因七情而得者，固應先調其氣，卽外因六淫而得者，亦應先調其氣，後依所感六氣治之，又有推闡內經，「陽之氣以天地之疾風名之」一語，而悟及所謂中風者，非外來之風，乃本氣之病也，凡人年逾四旬，陽氣漸衰之際，或因憂喜悲怒，傷其氣者，多得此疾，壯歲之時無有也，若肥盛之人，則間有之，亦是形盛氣衰之故，治宜和臟腑，通經絡，便是治風，迨至劉河間，又發明風本于熱，其謂風病多因熱甚，由於將息失宜，心火暴甚，腎水虛衰，不能製之，則陰虛陽實，而熱氣沸鬱，心神昏冒，筋骨不用，卒倒無知之，多因喜怒哀憂恐五志過極而卒中者，皆爲熱甚故也，若微則促儂仆，氣血尙能流通，筋脈不掣，緩者發過如故，倘或熱氣太甚，鬱滯不通，陰氣暴厥，陽氣後竭，因而致死者亦有之，偏枯由經絡一側得通，口禁筋急，亦由風熱太甚，以勝水濕，抑或津液，滯于胸膈，以爲痰涎，則筋太燥，或筋反緩者，乃燥甚血液衰少也，總而論之，中風之病，自古認爲人之大病，古人用葯，皆發散表邪，通行經絡，以爲風乃六淫之一，天之邪氣，自表而入者也，既自表入，當自表出，故其用葯通散，至東垣，分在經在

腑在臟，而有汗下調養之法，可謂詳備精秘，至河間則以熱甚制金，不能平木，或溼土過甚，反乘木化，非外中于風，乃因內熱而生，迺出前古之論，故丹溪謂數千年得經意者，河間一人耳，由是以觀，若病從外邪而得，其人元氣壯實者，當從古方發散之例，但用藥不必拘于熱古方，須分所挾有寒熱溫涼之異，受邪有臟腑經絡之殊，若病因而生者，當從河間之論，丹溪有云，西北氣寒，爲風所中，誠有之矣，東南氣溫，而地多濕，有風病者，非風也，皆濕生痰，痰生熱，熱生風也，其後又有人謂因於風者，爲真中風，因火因氣因濕痰者，爲類中風，目今患者，類中多而真中少，人多外強中乾，脫症多而閉症少。惟因其暴病暴死，而比之腦充血，腦充血爲血壓過高，揆之河間，風本于熱之論，熱甚則血壓亦必高，此其相似處，又喜怒哀憂恐五志過極，皆爲熱甚，病源誠相近，獨中風症腦中之血管，是否亦破裂，爲一待考之事實問題，因友人趙君之死，而推論其因，連累以及于此，爲隨便說話，不足與醫學言論之列。

(完)

從臨床實驗上闡發陰陽氣化之學理

湖南吳漢仙

二十五年十月一日在湖南國醫專科學校演講

陰陽兩字，在國醫學理上：有氣，血，水，火之分，氣血爲後天之陰陽，水火爲先天之陰陽，故虛損之病，有氣虛與血虛者，有水虛與火虛者，生死關頭，實基於此，辨之不明，殺人反掌。嘗見世醫自用：偏信溫補一家，冤殺陰虛者不少，偏信寒涼一家，冤殺陽虛者不少，此不識原因之故耳；丹溪補陰，東垣補

陽，新甫補真陰真陽，我能博覽而貫通，則權衡在我，而溫補寒涼，當機立判，又安有偏信之弊哉？茲當中西醫學激戰之秋，陰陽氣化之學理，羣視為荒渺無稽，敢以僕四十年來研究虛損之病理，及臨床經驗所得之症候與治療，逐一說明於左：

(一) 論氣血水火之形質：

1. 氣 主於肺，司呼吸作用，西說所謂氧氣與氧化；內經所謂大氣積於胸中命曰氣海，出於肺是也。(指後天言)
2. 血 生於心，司循環作用，生理學所謂左右心房，主持血液之運行；內經所謂心生血是也，(指後天言)
3. 水 為腎中之精，精為液體，經言人始生，生成精，蓋以精為化生形體之本；而未分男女以前，則精虫卵珠，皆謂之精，先哲所謂腎中之水也。(指先天言)
4. 火 為腎中之陽，陽為氣體，內經稱為真陽，難經申其義為腎間動氣，近腎楊柏城氏謂此動氣，即人體電氣之發動處，先哲所謂腎中之火也。(指先天言)

(二) 論氣血水火之虛候：

1. 氣虛(後天之陽虛)疲倦嗜臥，少氣懶言。
2. 血虛(後天之陰虛)兩唇刮白，通體痿黃。
3. 水虛(先天之陰虛)五液乾枯，夢遺骨接。
4. 火虛(先天之陽虛)四肢厥冷，久泄惡寒。

(三) 論陰虛火盛陽虛火衰之症狀：

1. 陰虛火盛者水虧不能制火于是陽燦陰而發熱，陰火亢而咳嗽，腎水沸而為瘦，症見：脈數無力，氣逆上衝，虛火時炎，口燥唇乾，內熱便結，此火盛水虧，真陰不足也。
2. 陽虛火衰者，腎氣寒虛，逼其無根失守之火，浮於上而為戴陽，為煩渴，浮於外而為格陽，為勞熱，陷于下而為便血，

為瀉黃，症見：脈大無力，頭暈眼黑，唇淡口和，四肢倦怠，膚冷便溏，此水盛火虧，真陽不足也。

(四) 論五臟陰虛陽虛之症治：

1. 心病(怔忡) | 陽虛氣弱者宜益氣寧神(歸脾養心湯，人參養營湯之類) | 陰虛火旺者宜養陰泄火(天王神心丹，珠砂安神丸之類)
2. 肝病(魂怯) | 陽虛火浮者宜辛溫厥陽(桂甘龍牡湯之類) | 陰虛氣盛者宜酸甘斂陰(珍珠母丹丸之類)
3. 脾病(不食) | 陽虛夾寒者宜辛溫開胃(香砂六君子湯之類) | 陰虛夾熱者宜甘寒生津(人參白虎湯之類)
4. 肺病(咳嗽) | 陽虛外寒者宜溫中透表(歸耆六君子湯之類) | 陰虛內熱者宜潤燥滋陰(清燥救肺湯之類)
5. 腎病(發熱) | 陽虛火衰為戴陽，為格陽，為陷陽者，宜辛溫斂陽(附桂八味丸之類) | 陰虛火衰，為骨蒸，為痿咳，為吐衄者，宜甘寒救陰，(六味地黃湯之類)。

(五) 論陽虛下陷與陰虛下陷之症治：

1. 陽虛下陷之症見惡寒滑泄，治宜補氣升氣(補中益氣湯之類)
2. 陰虛下陷：症見津枯久泄，治宜益氣生津(補陰益氣煎之類)

(六) 論陽陷於陰之症治：

- 陽氣陷於 | 太陰而為脾泄者，宜益氣(補中益氣湯) | 少陰而為內熱者，宜壯水(六味地黃湯) | 厥陰而為骨蒸者，宜清血(地骨皮散)

(七) 論陽虛邪陷陰虛邪陷之症治：

- 陽虛邪陷而發寒熱者，宜補陽托邪加味，大溫中飲之類；
陰虛邪陷而發寒熱者，宜補陰托邪加味，理陰煎之類；此外

感邪氣之陷，與內傷正氣之陷微有不同也。

（八）論引陰出陽引陽入陰之症治：

汗不出而補血，麻桂四物湯，氣不足而補精，六味地黃湯——此從陽引陰而佈於外也，房勞火虛發熱，附桂地黃湯，產後血虛發熱，姜桂四物湯——此從陰引陽而入於內也。

（九）論陰虛陽不附陽虛陰必走之症治：

咳血既久，發熱脈浮，此陰虛受傷，陽氣無歸所謂陰虛陽不附也，四物，龍牡之類。惡寒脈結，大吐大瀉，此陽氣既去，陰不能留，所謂陽虛陰必走也，鎮陰煎，大補元煎之類。

（十）論氣生精精化氣之症治：

氣生於腎水，而上注於肺，水足則化氣，氣升於上而為津，氣化於下而為溺，氣達於外而為汗，故補氣即可以生津，益氣湯之類，補精即可以化氣，六味湯之類。

（十一）論火化血血養火之症治：

血生於心火，而下藏於肝，心主火，化生血液以濡週身，火為陽，而生血之陰，即賴陰血以養火，故血足而火不亢烈，而火能化血。炙甘草湯之類，血能養火，四物湯類是也。

上述各節，不過舉其素因，以明虛損之本病，若更有別項誘因，則為本病中之標病耳。然此專論虛損，非論癆瘵也。若虛損與癆瘵，劃然不同，僕之警鐸，辨之甚詳。（詳見警鐸正誤錄）無待贅述；西醫余雲岫，不識陰陽氣化之學理，混虛損癆瘵於一途，故於鏡檢上之診斷，中醫以為虛損者，彼概以為肺病，中醫以為癆瘵者，彼概以為肺癆。要皆認為結核桿菌之傳染，與陰陽氣化無關也；余臨症四十餘年，凡遇西醫鏡檢，認為細菌侵襲，辭而不治者，但據陰陽氣化之學理，消息治之，舉手而奏全功者，歷歷可收也；如必沾沾焉以殺菌為唯一之治療，則吾國之患虛損者，皆將認為癆瘵之傳染而同歸於不治也，可勝痛哉！

近代女子停經之釋義并治法

吳縣陸先覺

近診女子經停之疾。輒皆淹纏難癒。既非體虧之因。又無病後之原。何感潛伏危險之症。細攷其義。蓋由多於思想耳。然在學識上之過思。家庭間之多想。必先傷脾之運。納減肌瘦。如是綿延。經水漸少而沒。今則不一二月。即行停止。後現虛象。若由氣滯寒閉。則腰腹脹痛。來而復止。或行而不多。疏導之後。即告調訓。決無臨期一滴不下。而腹內稍感不適。不作疼痛。一如有孕或年老經絕之候。其故何歟。乃相火燦乾精血也。經曰「二陽之病發心脾。有不得隱曲。女子不月。其傳為風消。其傳為息貫者死不治」。沈堯封曰。「二陽。指陽明經言。不指臟腑言。二陽之病發心脾者。陽明為多血之經。血乃水穀之精氣。藉心火煨煉而成。憂愁思慮傷心脾。少嗜飲食。血無以資生。陽明病矣。經云「前陰總宗筋之所會。會於氣衝。而陽明為之長。故陽明病。則陽事衰矣。太衝為血海。並陽明之經而行。故陽病明。則衝脈衰而女子不月也」。夫衝脈為經水之本。陽明為衝脈之本。蓋經水之有無。全在衝脈之血氣。衝脈之血氣。全在陽明水穀之生化。傷脾之運。則水穀衰。水穀衰。則衝脈血氣亦衰。而月事少閉。是因思慮傷脾。生化無源。經水因之不行。若由情竇猛張。所欲不遂。則積想在心。鬱蒸不散。則相火妄動。燃煎精血。故月水先閉。火既為病。則反傷及脾土。故不嗜食。而腹脹。脾既虛則金氣虧。故發嗽。嗽既作。則水氣竭。故肌肉瘦。木氣不斂。故多怒。髮髮焦筋痿。此係火乾精血。經水先絕。與上症之閉有先後不同。而現證亦異。其療治之為難。蓋所願不遂。相火必熾。非補水無以制之。用六味地黃補陰瀉陽。固是妙

法。然脾虛食減。惡嫌膩隔。若用歸脾滋養。又防助火。鄙意擬先輕清滋養。兼疏鬱滯。少加黃蘗車前(酒炒)以泄邪火。再以鮮一瓢滋養液膏。加小麥大棗遠志。及心脾雙補丸加減。再參他症治之。庶幾合法。惟宜早治。因恐症現五臟以次傳遍。終死無效。如經言風消之發熱肌瘦息賁之喘息上奔之危症也。

因之診治經病多先停閉。其潛伏危險之重大。固由於思想之錯誤。然在自身亟應注意糾正。緣此病一發。難於收拾。而操醫者亦需另具雙眼。今特書出。以告家庭方面。祈勿以予言謂河漢幸甚。

醫聖之道出於天生肉質自然生化之道以成其

却病延年實驗之道論

鄒趾痕

趾痕嘗與人言醫聖之道出於天人皆不信以為是說誑殊不知確有實據一是以移精變氣之經文為據一是以仲景之原序為據移精變氣之經文曰色脈者上帝之所貴先師之所傳也請看此十四字上帝是天生之大主宰先師指仲景言蓋言岐伯言色脈診病之法是上帝最寶貴之道先師傳仲景奉上帝命以傳於我中國則我中國醫聖之道出於天信非虛言也仲景之原序云天有五運萬類人秉五常以有五臟經絡府俞陰陽會通玄冥幽微變化難極請看此三十二字蓋言天有五運以生地之五行人之五常體之五臟人有足之六經手之六經地有三陰三陽之氣從地而出循足而上會通於足六經以及於手六經明乎此則我中國六氣之道出於天信有徵矣朱熹曰天以陰陽五行化生萬物蓋謂天以三陰三陽之六氣金木水火土之五運以成頭頂天腳踏地之人形是故人有此陰陽五行之氣以生化其有肉質六淫之邪傷人肉質而為病醫聖即本其肉質自然生化之道而為醫故軒岐有五色五脈五臟五運之治療法仲景有三陰三陽六氣六經之治療法以此法却病則病却以此法延壽則壽保百歲醫聖之道詎不可貴哉人皆曰願學焉然而得其門者或寡矣趾痕今作色脈口訣詳解以領導學人走入軒岐之門此書定於本年三月出版此書出版之後再作六氣方韻詳解以領導學人走入仲景之門有欲入醫聖之門者乎請自今日始來讀國醫砥柱月刊

用陽和湯治陰疽的實驗報告

證明國醫治外科並不亞於西醫

深縣張方輿寄自天津

中西醫優劣之爭，為近來尚未判決的一樁公案，大抵患病者經中醫治愈，則信仰中醫，經西醫治愈，則信仰西醫，凡此皆不能判斷中西醫的優劣，須用鳥瞰的眼光，來比較治療上的成績，以為判斷。折中派說，「內科以中醫為完善，外科則應推西醫為敏捷，」吾謂此亦膚淺之論，是一般不明醫理的外行治，今試將西醫不能治的一個瘡症，用中醫中藥治療的經過，報告在下面。

徐雨蕙先生少君，病手年餘不愈。

在益世報徵治療效方。

鄙人小兒，年十一歲，於二十三年冬，左手背忽現腫狀，不疼不癢，家人初用樟木熬水洗之，不見效驗。去年春間，在滄縣博施醫院，治療月餘，亦不見效，手背及手心拇指下端，腫更加甚。嗣又去天津馬大夫醫院診治，經用X光檢查，並在手背割開一口，滲出許多膿水，腫稍見消，後即按日換藥，經過數十日，腫勢不見再消，該院主診大夫，謂須割取掌內一骨，繼又謂不必施此手術，只多晒太陽，便可望好，家人見其言詞猶豫，胸無主見，更以病已遷延一年，患處且不時陣陣作痛，對該院，不便再事依賴，乃於今年舊曆正月初間，去北平就協和醫院診治。經該院骨科大夫檢查，用X光照患處，並照肺部，結果，肺部完好，手部洗出之照片，五指及腕部之骨皆甚清晰。只手背一部，血肉模糊不見骨骼。據該主診大夫，斷定係骨癆，應先用手術，取淨腐爛膿血，再慢慢用烤電法治療，如此有一年光景，即可痊癒。時係

鄙人親身伴兒前去，當遵大夫之囑，將小兒留住院內。住院三星期後，院方囑令出院，並規定每星期一四，來院換藥烤電，計出院按期換藥烤電以來，又已月餘，近日小兒又稱患處時時作疼，及再去該院換藥烤電時，忽發現手心近腕處，又破爛兩塊，呈紫黑色，承診大夫，至此亦表示束手，經商請結果，僅云嗣後烤電術，小心手背一齊烤，過一月再看情形，如不見效，只有用割鋸手術。小兒手疾，治療經過，及現在情形，大略如此。伏思小兒患此纏手之症，年餘於茲，鄙人又以食奔衣走，不克親自照料，內入以一女流，在平人生地疏，目覩病勢如此，惟有焦慮，毫無善策，為此徵詢各地名醫，對於此症，如有經驗，乞即賜教，俾資遵循，小兒手病，如獲保全，則感德無既矣。

徐雨蕙啓，住址西安總部辦公廳第六科

鄙人答徐君原文
按徐先生少君，手瘡年餘不愈，當係陰疽，因寒溼凝結，阻滯不通，遂發而為疔。因內有寒溼，不能迅速蒸化成膿，故欲潰不潰。因氣血虛弱，不能托毒外出，排膿生肌，故久而不愈也。時賢張山雷先生云，「其來也疾，三日五日，而其形已巨者，皆陽證。其來也緩，旬日匝月，而無甚變遷者，多陰證。發於膚表之間，不着筋骨者，皆陽證。推筋着骨者，皆陰證。暴戾迅速，掣痛猛烈者，多陽證。頑木不仁，痛反和緩，或但癢楚牽強，竟不痛者，多陰證。」徐君所述，證以上項之說，確為陰疽可知。醫院用晒太陽法，及烤電法，其用意約有二端，一為殺毒，一為煖噓患處，使其毒速化膿，似亦知此瘡為陰疽，若果為陽證，則日晒電烤，恐將腫痛猛烈，而不堪其痛楚矣。蓋其病因在內，只治局部，不求其本，此其所以不愈也。

王洪緒外科全生集中陽和湯，及犀黃丸，小金丹，為治此證鐵板注脚。犀黃丸，小金丹，大藥肆中，均有。陽和湯方如下，大熟地一兩，鹿角膠三錢，（蛤粉炒）麻黃五分，白芥子三錢，炮薑五分，肉桂一錢，煎服。

高懸雲先生云，「若瘡在手背，加桂枝尖一錢。氣虛者，加黃芪黨參，各三錢。血虛者，加當歸三錢。」

王洪緒自稱，「此方熟地得麻黃而不質膩，麻黃得熟地而不發表，立方之妙在此。」三方可早晚輪流服之，須守服多日，方能漸見功效也。

花科論治法

後附花科驗方

戴少洲稿

小兒不易治

古書云：能治十男子，不治一婦人，能治十婦人，莫治一小兒，蓋言其診治甚難也。凡治病有望，聞，問，切，四法，若嬰兒一見生人聲多啼，色必變，色不得其正，望無所用，聲不得其平，聞無所用，且飢飽未知，痛癢莫曉，詢其所喜，所惡，莫得一二，兼脈氣未全未周，嬉戲之餘，脈因而動，寧息之際，脈因而安，問切之法，更無所用，四法既廢，察之實難，非傳授者，有精術，閱歷者，有深功，不能決其吉凶死活，洲不敢謂傳授者，精不過記先祖之口授而已，亦不敢謂閱歷者，深不過由新舊書籍得來而已，業痘科者，將其始終，熟記於心，臨症之時，痘見於目，書即應於口，依方治之，斷無不驗者，又不必謂小兒一科，難於婦人男子也。

辨痘歌

五指稍頭冷，驚來不可言，若逢中指熱，必定是傷寒，中指獨自冷，麻痘症相傳，女右男分左，分明仔細觀。

痘已報點，並有不識為痘者，麻已見面，並有不識為麻者，豈中指之獨不冷耶，大約出痘者，多嘔吐，惡心，翻胃作嘔，出麻者，多咳嗽，眼赤流淚，此大概矣。

看痘法

凡初看痘，用梅紅紙拈成紙條，入香油內，少浸一會，方以火燃照其顆粒，照時須將門窗俱閉，房燈俱息，欲觀其左，移燈於右，欲觀其右，移火於左，左右上下，同此照法，則痘在肉內者，多少自見矣，痘麻則浮於外，而肉內無根，痘瘡則肉內有根，而居深也，且麻與痘有光亮暗淡之分，光亮者，其形舖於肉內，向外掀起，如空中紅雲一般，又如成朵紅花光景，即是麻也，暗淡者，其色不白不紅，根附肉內，平視之，其色如此，即以手緊推其皮，色亦如此，即是痘也，俗云：麻宜成朵，痘宜成粒，若二相反者，並為不治矣。

研究治療石女病之手術與應當

注意之我見(一)

李煥卿寄自河南省博愛縣七方村

女子陰腔細小不能交媾者，謂之石女，(又名實女，)而石女之病，大概可以分爲兩種，(甲)刺激變態病也，(乙)生理變態病也，(甲)刺激變態病者，亦可分爲兩種，(一)女子初生，其小陰唇露於大陰唇之外，以普通人之調查，均須十天左右，方能縮入，此天然之生理也，而小陰唇爲嬌嫩物質，初生未縮回之時，若不知不覺，誤觸擦破，又不知不覺，漸使兩小陰唇，自行結合一處，而縮入大陰唇之內，小瘦雖尚無礙，而交媾則不能，此一因也，(二)或由湯火誤傷，或由瘡瘍久患，蔓及大小陰唇，或腔道部份，療治未及預防，因而合爲一處，此又一因也，(乙)生理變態病者，可分爲四種，(一)陰唇生理變態病，即大陰唇，或小陰唇，天然分離之未完善者(二)腔道生理變態病，即天然腔道細小，(三)子宮生理變態病，即天然子宮過小，而腔道亦因之細者，(四)生殖器生瘤，塞及孔竅，而致細小者，此四種，皆爲生理之變態也，而因刺激之變態，其經水蛋珠陰核情欲等，皆無疾病，其患者但缺交媾之能耳，將其患部割開，即能恢復原狀，則交媾胎產等，即無缺憾，惟生理變態病，其患出自天然，則經水蛋珠陰核情欲等，勢皆不免有疾病也，療治之方，若徒以手術，不過僅够交媾之用，而經水之調和，蛋珠之發育，情欲之飽濃，則無關也，幸或生育機關，無他大病，偶一結胎，而生產時期，其子宮之能否輸送，交骨之能否洞開，喇叭管之能否放大，均不可知，勢不免因產而致命也，然中國方書對斯病之

研究，有如鳳毛麟角即罕聞罕見，惟李時珍謂鉛能入肉，女子以鉛珠紆耳，即自穿孔，實女無竅者，以鉛作挺，逐日紆之，久久自開，此皆昔人所未知也，云云，在事實上，有效與否，未敢妄議，在理想上縱或有效，亦不過僅够開竅而已，其難得胎產之佳果，敢斷言也，鄙人不揣愚陋，妄擬治療手術，詳述於左，而臨症之變遷，尤望博識君子，遂宜裁酌焉，(一)治療刺激變態病，宜於患者身體康健之時，施以Novocaine局部麻醉，割開孔竅，再以Calomel若干，局部洗滌，溫水若干，凝固其血，後日以硼酸水，或灰藜養等類，洗滌患部，當自愈也，此病無大棘手，故法亦極簡單，若有不妥之處，參照左列治療生理變態法，(二)治療生理變態病，更宜於患者身體康健之時，詳細檢查，患在何部，然後按法施治(甲)生理變態之病，如患在外，大陰唇，或小陰唇，連合不分，在內部，子宮，或喇叭管，三角房等處，爲脂膜或肌肉，或瘤類之障礙，關係重要，恐局部麻醉之Novocaine有所不逮，必須囑咐水顯之，方可施大手術，蓋囑咐水者，可使病人神昏如醉，無知無覺，又能寬鬆骨肉，此時置患者於手術台上，仰臥其身，先將大陰唇割開，再以子宮鏡檢查內部，如果喇叭管之不分離者，即將喇叭管割開，三角房之不分離者，即將三角房割開，子宮內之不分離者，即將子宮割開，其中或爲脂膜，或爲肌肉，或瘤類障礙者，即將障礙物割去，然囑咐水，雖能散知覺，止疼痛，但藥之時間過度，則心跳遲緩，瞳人散大，脈息漸微，顯見種種危險現象，此時手術速當停止，以待數日後，候其精神恢復，然後再施手術。

(待續)

本刊定價全年十二册一元一角半年六册六角
(國內寄費在內國外另加)

論婦人之病首在調經

陳述先

兩儀定位。陰陽肇分。天地即以陰陽化生萬物。故經云。陰陽者。天地之道。萬物之紀綱。變化之父母。而男女者。其陰陽之始也。是以操調燮之術者。不可不於婦人之病為獨重也。自宋寇宗奭所謂寧醫十男子。莫醫一婦人。以婦人病。四診有所不能盡。而其所謂患者。多隱曲不可述。如月經胎產至崩淋帶下。俱屬鄙瑣。難以言示。然而婦人之病。惟茲諸症為最要。蓋婦人以血用事。故病莫先於調經。所謂經者。亦名天癸。又名月信。經云。女子二七而天癸至。所謂天癸之氣。任主胞胎。二脈流通。經血漸盛。應水。女子陰類。衝為血海。任主胞胎。二脈流通。經血漸盛。應時而下。天真氣降。故曰天癸。常以三旬一見。以象月盈則虧。不失其期。故又名月信。合乎此則調。調則無病。不合則為不調。不調則百病叢生。治之者宜詳察其病原。細審其所不調之故。然後用藥。始能見效也。婦女既稟嬌柔脆弱之體。而又有偏頗猜妒狹急之性。稍不如意。即憂思怨怒。憂則氣結。思則氣鬱。怨則氣阻。怒則氣上。血者氣行。氣逆血亦逆矣。氣血一逆。則諸病蜂起。月經必因之而不調矣。加以家務繁冗。勞役煩惱。胎產乳子。常耗血過劇。一種種竭。致力。耗氣血。亦必致經水不調。夫經者。常候也。候一身陰陽。伏安危。故每月一至。太過不及。即曰為不調。陽太過則先期而至。陰不及則後時而來。其有乍多乍少。斷續不行。崩漏不止。皆陰陽衰盛所致。故月水循環。應時而至。則纖疴不作。凡六淫外侵。而變病百出。七情內傷。則難莫救。犯時微若秋毫。成患重于山嶽。苟七情內傷。六淫外侵。飲食失節。起居失宜。一為脾虛。二為衝任損傷。三為脂痰凝塞。候不調。又有三因。一為脾虛。二為衝任損傷。三為脂痰凝塞。夫胃為水穀之海。血之母也。惟憂愁思慮則傷心。心氣受傷。則脾氣失養。鬱結不通。腐化不行。胃雖能受。而所長養澀澀流行者。皆失其令。故脾胃虛弱。飲食減少。氣日漸耗。血日漸少。則有血枯血閉血少色淡過期始行不調諸病矣。若其人之性情執拗。偏急忿怒妒忌。以傷肝氣。致衝任失守。血氣妄行。或經未行。與一月再行等語。不調之症矣。惟彼肥碩者。膏脂充滿。元室之戶不開。挾痰者痰涎壅滯。血海之波不流。故有過期而經始行。或數

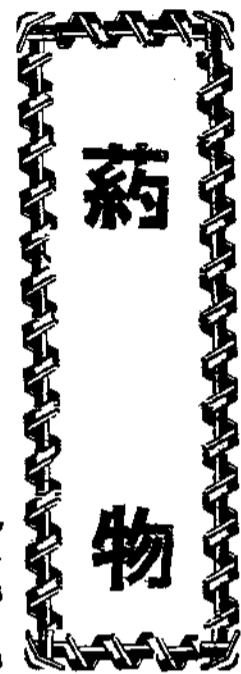
醫醫 雜誌 月刊

第二期

醫學書論

月而經一行。諸變病矣。故月水或前後或多或少。或未來先病。或經過而病。或來而斷續。皆謂不調。其有先病而後致經不調者。有因經不調而後生諸病者。如先因病而後經不調。當先治病。病去則經自調。若因經不行而後生病。當先調經。經調則病自除矣。若月經先期來潮血多者。為腎中水火俱旺。火旺則血熱。水旺則血多。此有餘之故。非不足之病。故火不可任其有餘。水不可使之不足。治宜少清其火。不必兼洩其水也。如先期經來血少者。乃腎中火旺而陰水虧。先期既為火旺之徵。多寡即為水氣之驗。先期多者。即火旺而水亦有餘。少者火熱而水益不足也。故治法不必洩火而專補水。水足而火自清矣。況經行先期。有因脾經血燥者。有因肝經鬱滯者。有因肝經怒火者。有因血分有熱者。血有因勞役火動者。其因不一。治法當亦各異。若月經後期而來血多者。血之寒而有餘。來少者。血之寒而不足也。治宜於補中溫散之。不可謂逾期者均屬不足也。夫經過期有因脾經血虛者。有因肝經血少者。有因氣虛血弱者。色淡稠粘者。多痰。色紫黑有塊者。血熱。病因有別。治法迥殊。月經以色為主。雖不對期而色正者。易調。其色紫者風熱也。黑者熱甚也。淡白者虛也。或挾痰停水以混之。如米泔水。如屋漏水。如豆汁。或帶黃混濁稠糊者。濕痰也。治法當與普通不調稍異矣。若經閉不行。其候亦有三。一則為脾胃損傷。飲食減少。形體羸弱。氣耗血枯。而經不行。法宜補脾胃。養血氣。以待氣充血生。經自行矣。一則為憂愁思慮。惱怒怨恨。氣鬱血滯而經不行。法當開鬱氣。行氣滯。而經自行矣。一則軀肢迫塞。痰涎壅滯而經不行。法取行氣導痰。使經得行。總之氣行血行。氣滯血滯。大抵治之法。熱則清之。冷則溫之。虛則補之。滯則行之。滑則固之。下陷則舉之。黃連黃柏清熱之藥也。丁桂薑附溫行之藥也。參朮歸芪補虛之藥也。川芎香附青皮元胡行滯之藥也。牡蠣赤石脂棕櫚側柏固精之藥也。升麻柴胡荊芥白芷升舉之藥也。隨其症而用之。鮮有不效者。再別其富貴貧賤。環境豐滿。性情剛柔。因人而施其治。隨症以投方劑。庶無遺誤矣。綜斯以觀。則婦人月經之病。豈非繁且難歟。然雖婦人病變萬端。一言以蔽之曰。調經為本。調經即所以治病。病愈經即調矣。昔司馬子長稱扁鵲過趙。聞邯鄲貴婦人病帶下。即如帶下醫。夫婦人病不止於帶下。而扁鵲所過。能如其名聞諸侯間。又何患治療之倍難於男子也。

三七



別直參功效偉大之我見

王治華

回元氣於頃刻之間。救性命於垂危之際者。其誰能耶。曰。別直參足勝其任矣。夫此物以野生者為佳。俱溫和之性。有峻補之能。用之得當。效如桴鼓。故急性病得之。可以起死回生。慢性病得之。可以轉弱為強。無病人得之。可以充神益壽。予於斯品。研究有素。藉此以挽救險病者。洵不一而足也。故樂述其偉大之功效。以告醫家病家。廣為採用。救濟疾苦。則奄奄病夫。呻吟永免。芸芸黎庶。壽域同登。真人羣之大幸。抑亦治華應負報告之責任者也。茲將平日驗案。檢錄數則。臚述於下。以徵明其功效之偉大。有不可磨滅者也。

(一)能救外傷之脫血也 先母年逾五旬之時。失慎仆地。破碗傷面。顛為之穿。血湧如泉。傷科莫能止之。家人驚惶。不知所措。予自客歸。見先母頭汗氣急。手冷過肘。足冷過膝。血既暴脫。腸亦將絕。急用別直參一兩。煎湯頓服。須臾之間。血止脈回。得慶更生。此其功效之偉大者一。

(二)能救內傷之脫血也 俞志南君。患吐血數月。諸醫莫效。邀予往診。至則其血大吐。成碗盈盆。見者心慄。時俞君兩目暗黑。頭汗如雨。手足逆冷。指甲面唇。均現白色。予即用別直參單味煎湯。一時頓服。其血遂止。此其功效之偉大者二。

(三)能救婦人之血崩也 內子趙蘇香。經停三月。家人稱喜。以為有孕。實係氣滯經阻。忽然血崩。其勢甚險。始則尚能登廁。血下如注。繼則不能起床。血來如瀉。終則肢冷脈伏。危象畢露。適予自人和醫院返家。急與二伯岳及家兄商進別直參。大劑急投。始得轉危為安。此其功效之偉大者三。

(四)能托濕溫之痞疹也 姚夏茅之子桂棠。症患濕溫。元氣大虛。珠汗淋漓。喘而肢冷。氣息奄奄。形神萎頓。目無光彩。脫在頃刻。予於宣達劑中。重用別直參。始得痞疹同透。偏於全身。旋告全瘥。此其功效之偉大者四。

(五)能達元虛之久瘡也 陳伯炎君。瘡發三載有奇。諸藥罔效。形瘦骨立。脈弱正虛。自己屢諸不治。邀予以盡人事。予用別直參一兩。姜皮三錢。於未發前連投數劑而愈。此其功效之偉大者五。

(六)能扶正以去邪也 張健華女士。稟賦薄弱。形貌清癯。感受外邪。惡寒發熱。頭疼眩暈。諸醫多用表散。病日以劇。予按其脈浮濡相兼。浮為表邪之徵。濡為元虛之象。遂於疏表劑中。加用別直參。乃得汗出身涼。諸症若失。此其功效之偉大者六。

(七)能托痘毒之外出也 姚蓉銘之子。年三歲。忽染天痘。頭面滿布。痘頂凹陷。色甚淡白。身上寥寥。足部未達。兒仍煩躁異常。啼哭不休。予斷為元虛不能托毒外出。遂用別直參補托之。而痘之陷者以起。未達者透出矣。此其功效之偉大者七。

(八)能定元虧之喘逆也 陸某色慾過度。操勞不休。遂成虛勞。某年仲夏。忽氣喘驟作。胸高鼻煽。頭汗肢厥。脫象畢呈。用別直參配蛤尾。一劑而勢減。再劑而喘平。此其功效之偉大者八。

待續

五瀉心湯証之檢討及用法之標準

中山黃仲賢

傷寒汗出解之後。胃中不和。心下痞。乾噦食臭。脇下有水氣。腹中雷鳴。下利者。生薑瀉心湯主之。(第一百六十五條)

仲賢案。胃中不和。非起於汗出解之後。以其為傷寒證所掩。故不知之耳。本條所論諸證。皆屬消化器之病。欲知消化器何故發病。當先明消化進行之工作。人自有生之後。必賴飲食以養生。然所需者。是肌肉臟腑之組織。所食者。為蔬穀魚肉。欲變蔬穀魚肉為組織。必經幾許消化力而後成。蓋食物入口咀嚼。即使粉變成糖。其消化液為涎。食物與涎混合。而成水化作用。吞嚥下。經咽及食管而至胃。而胃內之消化液。及蛋白質與乳酶。能使蛋白質變成陪滋通。若有一小部分食物。經胃之完全消化力。遂受胃壁之肌層活動壓迫。使受胃液之浸透。而變成黃白液體之食糜。以待幽門括約肌之弛放。而流入十二指腸。復受腸液胰液與膽液等之消化。同時胃內所貯之食物。源源而來。繼續工作。不稍休息。如此則消化器何致發病哉。今乃不然。患傷寒證者。多屬急性熱病。雖經汗出表解之後。惟裏證未除。氣血集中於肌表。胃機能因而衰弱。凡所食物。均停滯胃中。酸酵分解。而成種種瓦斯。其新下痞滿者。因固體液體變為氣體。必增大其容積。遂令胃腔擴張也。其乾噦食臭者。瓦斯上溢於食管也。其脇下有水氣者。患胃擴張常受化學物理之刺激。引起幽門梗阻。胃中水分。不得下輸於腸也。其腹中雷鳴下利者。食物酸酵。產生種種有機物。刺激胃壁。引起胃炎。炎竈蔓延於十二指腸也。總觀本條所論諸證。仍屬於胃擴張。兼胃腸之卡他性炎證。惟用生

薑瀉心湯。當據本條胃中不和，心下痞。乾噦食臭。脇下有水氣。雷鳴下利。為用方標準。非可統治一切胃擴張。及胃腸炎也。本方與半夏瀉心湯。略有增減。宜互相參照。

傷寒中風。醫反下之。其人下利日數十行。穀不化。腹中雷鳴。心下痞。而滿。乾噦。心煩不得安。醫見心下痞。謂病不盡。復下之。其痞益甚。此非結熱。但以胃中虛。客氣上逆。故使鞭也。甘草瀉心湯主之。(第一百六十六條)

仲賢案。傷寒中風。誤下則熱邪內陷。胃腸之炎證愈劇。則下利日數十行。胃消化機能衰弱，於是熱邪挾水飲而上逆。則心下痞。而滿。時或上逆。則乾噦。表熱內陷，則心煩不得安。醫見其心下痞。以為病不盡。而復下之。痞則益甚。所以然者，因非精粕之結熱。但胃機能衰弱。水飲上逆。故使痞鞭也。此屬胃擴張胃腸炎之證。今因下利無度。乾噦心煩。勢頗急迫。故於瀉心湯增甘草之量。名曰甘草瀉心湯。考甘草之主要成分為甘草糖。并含有葡萄糖。在西藥中為和暖藥。為矯味藥。為賦形藥。我國方藥。用之至夥。本論治脈結代。用灸甘草湯。以之為君。故頗近於西藥之甜味劑。所以然者。本品含有多量之粘滑性物質。有緩和外表刺激之作用，患腸加答證。用之最宜。東人吉益東洞考徵其藥性曰。甘草治諸般急迫之毒也。一旨哉斯言，本方用甘草四兩。亦取其大量有緩下之作用。則內經急者緩之之義。故用方標準。為下利無度。心下痞。乾噦心煩。

以上檢討五瀉心湯證。及用法標準。皆根據科學原理以解釋之。并參以平日讀書臨診有得之言。惟學識謬陋。疵謬必多。尚乞海內高明。不吝賜教幸甚。

錢今陽主編 (創刊號已出版)

該刊為錢今陽主編，內容精彩，編印精美，創刊號已于二十五年十二月一日出版，內容有畫報，詳論，學說，藥物與方劑等，國外醫學名著譯作，臨床實驗錄，醫界人物誌，醫林文藝，特載，醫藥情報等各欄，全年，四冊定價六毛發行所：江蘇武進化巷北首武進國醫學會

。又以覺疼痛如刺者爲多。屈上體則往往放散於左胸部左側肩胛部。其甚時發基阿諾隨流汗等。手足厥冷。有時陷於人事不省。發作之持續且一二分時乃至數時間。漸次緩解。發暖氣嘔吐。疼痛全止。再本病之特性。如加強壓於胃部。則可緩解疼痛。陳公素先生說。「一般經過數日。或數月。又復再發」。

本病診斷時有與胆石疝痛、腸疝痛、胃癌、肋間神經痛、胃加答兒等器質的變化疾患相混誤。鑑別時宜加注意。

治療法：新醫的療法。爲對症療法。嘉約翰醫生主張若自嘔則多飲暖水以助之。如不嘔宜用吐藥。或衣必格。或阿甫莫非燕氣藍。皆可使積滯嘔出。其痛自止。或用鎮強藥以瀉之。但無論或嘔或瀉。總宜先將不化之物推出爲妙。倘嘔後其痛仍不減。則止痛之法又不可少也。一莫非一厘分式劑。每次用一劑。射入腹下。又方在腹皮敷起泡藥。方約一寸。候其起泡。將藥洗淨。刺破泡皮之水將此處破皮剪淨。以莫非擦之。一方以水唧注射鴉片酒三十量滴至四十量滴入肛亦可止痛。一方氣酒排醋各半和勻。每一小時將一量滴開水一杯服之能止痛。嘉氏內科廿一頁）嘉醫生說此法雖妙。但莫非一藥能令人成癖云。

特效之鍼灸療法

(一) 經穴

一內關穴

位置——掌後正中二寸。

解剖——在橈骨與尺骨之中間。長屈指筋與淺屈指筋之間。循前骨間動脈。分布正中神經。

二足三里穴

位置——膝下三寸。去胫骨之外二寸。

解剖——在脛骨上端與腓骨小頭關節部之下方。有前脛骨筋。與長總趾伸筋。循前脛骨動脈及返迴脛骨動脈。分布深腓骨神經及脛骨神經。

三中腕穴

位置——胸骨劍狀突起至臍中分爲九分。一份爲一寸。將此寸在臍上量起。適在第四份之正中。

解剖——在上腹部白線中。循上腹壁動脈。分布肋間神經前穿行枝。內通腹膜容胃。

(二) 手術 診斷患者確爲胃痙攣或胃痛後。取特製之毫針。先行消毒。並在經穴上消毒。一如注射療法。先令病者平置左手或右手。掌上。取其關穴。以爪強壓。不使左右兩筋走動。兼可減少刺針時之些微痛苦。針入肌肉後針對正中神經時。病者覺痙麻。針如雀之啄。插入提起。往返再三。輕帶當即止痛。止嘔七八。或已全治。再針彼手之內關穴。如手術巧妙。病即去倘病僅減輕。仍覺微痛。當再針足三里穴。或中腕穴。手術同上。如仍未全治。當在足三里穴中腕穴上墊以薑片約壹分厚。上置艾絨如筷子大。點陰火燃燒各三五壯。倘治後仍未根治。當在針一二次。以全治爲度。作者用此方治愈五六十人。未見有一不愈者。此洵可稱爲特效療法矣。

(三) 治療原理 胃因某種原因而起疼痛痙攣胃粘膜收縮而向上提。似頂開心臟。故俗稱本病爲心氣痛。痙攣一再發作。而噴門開張。食管乃起與嚥下相反之蠕動而嘔吐。食物吐盡後。繼嘔胃液。醫生與以鎮靜劑麻醉劑。蓋欲使其神經麻木。痛苦痙攣停止。不幸藥物有時不見效。即見效。藥力過後痙攣疼痛如故。茲針內關二穴。針射正中神經後病者必覺痙攣能直達胃臟。用雀啄術一而再。再而三。即制止胃神經之痙攣疼痛。是原因療法也。再針足三里二穴。病者亦可覺痙攣直達胃臟。再針中腕穴。則是直接刺載之胃神經而制止之。有時胃痛敷以熱水或敷發泡藥痛苦痙攣亦能緩解。況直接或間接以針刺載達胃臟之神經乎。至於艾灸是以大熱的刺載。對正經穴直接或間接刺載胃神經亦能使病者感覺到火力能直達胃臟。胃受針灸的一再刺載。將發作之障礙物消滅。病即痊愈。而且除根。

完

經驗實錄

古方之應用與實驗(二)

楊志一

(二)有一患腸癰(盲腸炎)者。經某西醫診治多日。病愈加劇。痛苦不堪。某西醫欲剖腹為之割治。病者不可。欲為之穿刺。病者又不可。醫曰。否則性命必危矣。是非穿割不為功。病者懼而出院。來求余診。余予以清腸飲。一服而大瀉。瀉出膿血甚多。疼痛亦大減。再服又大瀉數次。腹外腫消。其痛若失。而腿亦漸能伸直。後又減輕分量。數服而痊。(節錄醫界春秋余君擇明文)

(三)春間有孫普周者。痰飲浮腫。發熱氣急。前後胸脇。以手摩之。漉漉有聲。……西醫譚君以禮。視察至再。曰此肋膜炎也。然為日已久。祇有去脇骨三寸。將黏水取出。或有希望。舍此已無治法。……譚去孫來請診。謂折斷肋骨。家人俱不願。乞公盡力施治。余為疏控涎丹一錢五分。吞服。至晚上九時。復遣人來請。云藥入約一小時即瀉。瀉至第二次。忽神昏似厥。刻尚未醒。當即同車前去。到時人已清醒。惟倦怠殊甚。為擬參苓朮各三錢。甘草五分。桂枝五分。囑服二劑。至第三日去診。脈息弦滑已減。雖臥床上。轉側已便。胸脇響聲。十去其八。痰出每日十餘罐。亦漸轉濃。氣亦平。納較增。復投控涎丹一錢。則連瀉五次。響聲止而諸恙均除。連與六君子合星香散等。服十餘帖而瘳。(節錄朱少坡先生遺著)

按吾國治療方劑。首推十藥神書。小金丹治骨癆有效。固甚合理。其他隱而不彰者。尤不勝枚舉。大黃牡丹湯。為治盲腸炎聖劑。今余君用清腸飲。效果不爽。法益完備。朱氏用控涎丹以治肋膜炎。自屬不凡。然亦為邪實而不虛者設法。若心臟衰弱。飲邪停滯。則非用小青龍湯溫化不為功。余於徐姓婦驗之。故知法貴變通。未可執一也。

桂枝二麻黃一湯證(其一)

曹穎甫著 姜佐景按

王右 六月廿二

寒熱往來一日兩度發仲景所謂宜桂枝二麻黃一湯之証也前醫用小柴胡原自不謬但差一間耳

川桂枝五錢 白芍四錢 生草三錢 生麻黃二錢 光杏仁五錢

生薑三片 紅棗五枚

佐景按 病者服此蓋被自臥須臾發熱遍身熱汗出其病愈矣

又服藥時最好在寒熱發作前約一二小時許其效為著依仲聖法凡發熱惡寒自一日再發(指發熱二次非謂合發熱惡寒為二次)

以至十數度發皆為太陽病若一日一發以至三數日一發皆為少陽病少陽病必先寒而後熱太陽如瘧證却有先熱而後寒者觀

大論稱少陽曰寒熱往來稱太陽如瘧曰發熱惡寒熱多寒少不無微意於其間歟以言治法少陽病宜柴胡劑太陽病宜麻桂劑證之

實驗歷歷不爽若反其道以行之以柴胡劑治寒熱日數度發之太陽如瘧每每不效以麻桂劑治寒熱一作之少陽病雖偶或得效究

未能恰中規矩蓋少陽病之病灶偏於淋巴太陽病之病灶偏於汗腺表裏互異此方劑之所由分也

方極云桂枝二麻黃一湯治桂枝湯証多麻黃湯證少桂枝

麻黃各半湯治桂枝湯麻黃湯二方證相半者一此言似是而非將

令人有無從衡量之苦愚則憑証用方凡發熱惡寒次第間作自再

發以至十數度發者擇用桂二麻一等三方層次釐然絕無混淆若

欲求其詳細病理藥理且可言之有據不受科學醫之攻駁者恕我

未暇抑未能也

曹穎甫曰少陽之病所以異於陽明者以其有間也若日再發或二三度

發則為無間矣太陽所以異於陽明者以其有寒也若但熱不寒直謂之

陽明可矣惡得謂之太陽病乎固知有寒有熱一日之中循環不已者為

太陽病寒熱日發有間隙如無病之人者為少陽病此麻桂二湯合用與

柴胡湯獨用之辨也病理既明隨證用藥可矣時醫妄言科學毋乃與五

行八卦糾纏不清者同類而共笑之乎

肺結核治驗案

瓊州吳景煜

世人每遇咳嗽吐痰血之症，遂以虛損勞瘵名之，（骨蒸潮熱肌瘦脈數乃虛癆也）而業醫者亦不審是否該症，亦以為然，不特三七二一，始終投以玉竹，天冬，寸冬，紫苑，款冬等藥，（真虛癆咳嗽之症服之亦不效）致病毒根深蒂固，而病者家人，不知不覺，執非成是，陷病者於死地，歸乎天數，殊屬可惜，年前提榜村周某，本人務農為業，患陽明病，前醫診治月餘而愈，但胸肋內隱隱作痛而微背，咳唾膿血，氣味腥臭，聲枯氣急不能臥，前醫均投玉竹等藥物，愈服愈危，幾乎生命不保，有鄰人朱政君與周某係是姪婿稱呼，介紹同往診治，遠問病因，近聞出言，望顏色，診脈搏，審察安楚，斷為肺結核症，處以南陽肺癆湯加味，一服而瘥，旬日間體魄康強，按該病因，係陽明疾患，熱度過高焦灼肺葉，被其微傷，肺之微絲血管及白血球赤血球奔來救濟，排腐生新，以期維護無恙，孰料病毒頑固，救濟者失敗變為腐化，助長凶燄，如水深火熱之勢，然救濟者源源不絕，尚可抵抗，所以吐痰膿血，時刻不停，非肺機能衰減為患也，投以排膿化腐療肺之劑，使抵抗機能伸張，依然無恙，效若桴鼓，執偏見，鮮博覽者，其悟焉。

附方
南陽肺癆湯加味 桔梗四錢 杏仁四錢 括囊根三錢 白芥子三錢 貝母四錢 黃芩三錢 甘草二錢 參三七三錢 花蕊石四錢

本館新編異軍突起
之推一科學化刊物
中醫科學 第七期已出版
版主編者徐世
本館新編異軍突起
之推一科學化刊物
中醫科學 第七期已出版
版主編者徐世
本館新編異軍突起
之推一科學化刊物
中醫科學 第七期已出版
版主編者徐世

國醫雜誌 月刊 第二期 經驗實錄

溫病論衡

此書用科學方法整理。新盡千古葛藤。第一章搜集溫病學說。第二章剖析溫病名之演變之痕跡。清醫葉天士之學說。考証尤詳。雖同。証狀迥異。此書有極明白之揭示。第三章搜討伏氣外感。病源。研究其能否存在。第四章說明傷寒溫病時行。皆含有急性傳染病。第五章取西醫學說。分析溫病之內容。知溫病包含肺。炎。助。膜。等。疾病。在。十。數。種。以上。第六章批評溫病之治術。抨擊。溫。病。之。方。藥。披。露。歷。驗。之。療。法。此。書。與。其。他。溫。病。書。不。同。讀。者。引。病。而。茫。無。頭。緒。者。讀。此。則。渾。然。明。白。附。錄。溫。病。論。治。一。卷。分。價。六。角。郵。費。二。分。半。掛。號。寄。另。加。八。分。上。海。四。馬。路。二。八。三。號。國。醫。印。書。館。發。行。

吳興醫藥出版

本館以闡明中國醫學學術，介紹衛生常識為宗旨；取材謹嚴，論新穎，月出一冊，第四期業經出版，歡迎各界試閱，如蒙函索，附郵六分，即當寄奉。
定價處：浙江吳興局前巷「吳衍升醫寓」
價目：全年一元 半年五毛

吳衍升衛生報社：二週大紀念犧牲！

主：吳衍升
：繼續徵足紀念定戶五千份……
：定閱全年祇收印刷費八角半年五角……
：普通社會訂閱一份（不帶聘一良友互相切磋）
：一年一度機會難逢。三月底截止。定閱從速。入社者另有五種利
：益：（一）優美證書（二）贈閱刊物（三）通函研究（四）銀質徽
：章（五）銀質獎屏（詳細辦法函索即寄）
社址：長沙新安巷一號

簡要診斷學為吳興宋翰舫吳衍升二君鉤元精輯之
作不僅為醫學者所必需且於臨床診斷大有裨益焉
每冊定價四角茲特價連郵售三角二分需閱者可
附郵向浙江吳興虹橋弄宋翰舫醫寓索取
楊醫亞介紹

名醫驗案

壺山醫廬醫案

本社編訂

病者山西大同縣人辛長美，年二十歲，男性，病起左肋生瘡，汗腺血管過於放散，致心肺兩臟失其營養，氣血不能下行，大便小便，俱患閉塞，居中央醫院四十餘日，習用洗腸及橡皮管引尿之治法，不洗不引，滴滴全無，患者苦甚，十二月二十八日，經王君席珍，介紹北平西城成方街二號朱壺山先生醫治，診其脈，陽部虛弱，陰部鬱滯，重按有力，知非補養心肺，降胃疏肝，不能救濟，一劑知，二劑兩部全通矣，列方於下，以供研究。

全當歸 生杭芍 生乳香 紫油櫟 白知母
 懷山藥 淨滑石 生沒藥 白頭翁 西洋參
 東阿膠 雲苓片 炒枳壳 鮮茅根 鮮葦根

聊復爾齋醫案

王仲哲擬 本社編訂

趙先生 初診十一月二十九日方

脈來弦數且浮，氣促不續，咳嗽呼吸有聲，痰色白稠，背覺惡寒兩腿痠楚，小便短赤，肌膚發燥，素有痰喘舊疾，此次復有新感，應先清解，以治標，俟新感愈後，再治其本，方為合宜，前服之劑，稍欠妥適，姑就現狀，擬方如左，請酌。

北沙參二錢 霜桑葉錢半 海浮石一錢 鮮枇杷葉錢半同布包
 真雲茯苓塊三錢（帶皮） 浙貝母二錢 川貝母錢半炙 消息為

款冬花二錢 括蕁皮錢半 蛤蚧尾五分分兩次沖 炒枯苓七分
 淡竹葉三錢 銀花二錢半 銀花藤錢半

二診十一月三十日

脈仍弦數，小便仍短赤，移時即變渾濁，足見內部寒濕化熱，咳嗽仍多，由于服五味子太早，斂風寒於肺，雖作用清解之品，尚未能完全驅出外，頭部稍覺清爽，依然發喘促，每咳則更甚，仍須解清并行，以消息之。

前胡一錢 甜杏仁泥三錢去皮尖 生薏米四錢 炒薏米四錢 老蘇梗五分 浙貝母三錢 法製半夏三錢 淡竹葉三錢 塊滑石五錢 南北沙參各二錢 炙款冬花三錢 括蕁皮三錢 炒枯苓一錢 炒知母一錢 忍冬藤三錢 鮮枇杷葉二錢布包

三診十二月一日

今日弦數之脈，轉和為緩，夜寐安靜，喘促亦輕，肌燒亦平，惟偶爾咳嗽，或勞動，則仍發喘促，汗亦隨之而出，足見氣分太虛，此時肺中所藏風寒，已去八九，尚未盡淨，肺氣不下降，不能運輸小便，是以溺色仍赤，移時仍變渾濁，膀胱所受之寒濕未化也，再按昨方加減為治，

炒薏米一兩 鮮石斛二錢劈 炙款冬花三錢 象貝三錢 川百合二錢 南北沙參各二錢 鮮枇杷葉布包錢半 海石二錢 製半夏一錢半 杏仁泥去皮尖三錢 忍冬藤三錢 炙紫菀錢半 西洋參錢半 胡桃肉三錢蜜炙 生牡蠣布包三錢搗 生蛤粉二錢（布包）

四診 十二月二日

今日肺脈仍弦大有力，不如昨日之緩和，或因勞動未甯，但夜間臨明仍咳嗽，有白稠痰，喉間乾癢，即欲作嗽，仍屬肺虛金燥，喘促較前雖減輕，每勞動仍覺氣短不續，今日舌苔不甚厚膩，亦頗雪水，是胸間食鬱開化，小便次數比前加多，其色仍渾赤，再

治，

玉竹二錢 鮮枇杷葉(布包)錢半 花旗西洋參(另煎兌服)一錢半 鮮石斛二錢 連心乾麥冬三錢 浙貝母三錢 北沙參三錢 海石二錢 生牡蠣五錢 生蛤粉三錢 搗(同布包) 炒牛蒡子一錢 遠志肉二錢 橘絡錢半 真雲茯苓塊三錢 蜜炙核桃仁三錢 海參膠錢半 另漱兌服 淡菜膠錢半

五診 十二月三日

今日肺脈亦平，咳嗽喘促及小便渾赤俱愈，飲食亦增，精神亦好，惟仍稍有痰，色仍白稠，再按原方加減，以作善後調理，一面節飲食慎起居，避風勿勞諸宜注意，即不必再服藥矣。

花旗西洋參錢半(另煎兌服) 玉竹二錢 金石斛三錢 廣橘絡錢半 真雲茯苓塊三錢 遠志肉二錢 浙貝母三錢 北沙參三錢 生牡蠣六錢 搗 生蛤粉三錢 搗同布包 六一散錢半 布包 炙胡桃肉三錢 海石二錢 法製半夏一錢 炙甘草五分 陳香櫞皮二分

外感咳嗽誤下治驗 鹽山張春生

王張蔚根女士，涿縣人，在天津扶輪學校，充教員，患感冒咳嗽，自煎金針菜冰糖等，發汗太過，汗出不止，赴天津北寧醫院診治，謂為肺病蘊熱，與以藥末，服之大瀉不止，日五六次，汗瀉交作，自覺憊甚，延三四日，寒熱往來，日嘔尤甚，咳嗽不能臥，因劉君炳甫之介，延予診治，其脈細數，數近六至以上，舌苔黃厚，予曰，此汗下陰陽俱虛，汗不止則亡陽，下不止則亡陰，危候也，急宜滋陰斂氣，以防其脫，擬方生山藥一兩，杭莖肉生龍骨生牡蠣各八錢，苡米寸冬沙參各六錢，米壳五味子遠志各二錢，玄參五錢，二劑汗下俱止，舌苔已退，咳嗽亦愈大半，寒

國醫砥柱月刊 第二期 名醫醫案

熱亦輕，又照方服二劑，全愈。

或問，此症舌苔黃厚，應用清解，今此方以斂氣滋陰之藥，服之而舌苔竟退者，何也，答曰，汗下之後，陰液驟虛，陽氣乘虛上越，結為黃苔，非真熱也，乃虛火上升之假熱耳，苦寒之藥，戕伐生氣，斷不宜用，惟用清滋收斂，使陰液得復，陽氣返其故宅，自然諸症悉愈矣。

藻潛醫案 (一) 東莞陳漁洲著男芝之高編訂

新產溫病

(病者) 陳承恩之室，年約二旬餘，住石埗鄉，

(原因) 今年秋間。天氣亢旱。新產數日。感受溫邪而病。

(症候) 六脈沉取滑數。舌苔乾白。舌底色淡。夜則發熱。口渴喜飲。

(診斷) 新產之婦。血液多虛。但細審脈症。是刻下復感溫邪之狀。宜先清其客感。所謂無糧之師。利於急戰也。

(療法) 法宜養血，清熱，宣肺，透絡，蓋肺氣一宣。則溫邪自易於外達矣。

(處方) 桂枝錢半 鮮葱白三枚 白芍三錢 茯苓皮八錢 丹參二錢 絲瓜絡錢半 葛根一錢 桑寄生五錢 蘇子錢半 川射干錢半 藕節二錢 飛滑石四錢

(再診) 脈弦栗而滑。舌色紅絳。身熱雖減。大便微溏。良由新產氣血損虧。不任寒涼所致。要標本兼顧為合。

(再方) 桂枝錢半 車前子錢半 丹參一錢 大淮山五錢 雲苓三錢 炒白芍二錢 白朮三錢 熟南豆三錢 蘇子一錢 春砂花錢半 桑寄生三錢 生薑汁數滴沖服

(三診) 左部已柔。右仍弦滑。舌苔微黃。已由血分轉出氣分。與育陰養血以善後。

(三方) 生鱉甲六錢 白薇錢半 川牡蠣六錢 藕節二錢 製香附錢半 蒼皮八錢 醋花錢半 穀芽五錢 金蟬花二錢 白芍二錢 柏子仁三錢 桑寄生三錢

(效果) 服後熱退脈靜而痊。

驗方集錦

不費錢的奇驗方 (二)

上海醫隱盧主孫偉才輯

(四) 夜間蓋被，雖在寒冬，足部不可多蓋，恐足部過暖，欲易生。

(五) 臥前洗足一次，後用手掌摩擦足心，左右各摩十五分鐘，使湧泉穴氣流通，亦可預防遺精。

按上述五法，各有奇效，此外節色慾，戒手淫，晨速起，夜勿飲或陰莖常用冷水澀注，勿看言情小說等均為療治此病要法。

八、治脚氣病奇驗方 脚氣病初起，不過兩脚發腫，行路不便，後即緩加重，呼吸緊迫，倘至衝心期，就難醫治，宜於見症時，速就下述的各種方法中，揀用幾種必有奇效。

(一) 易地療法 其法患病者，一經覺察後，即宜遷往別處，安心靜養，即不服藥，亦可見效。

(二) 吃赤豆飯 赤豆俗名紅豆，(不是半紅半黑的)形長圓，色深赤，各米店都有的，不拘多少，買來煨熟，作小點心吃，連吃幾天即效。

(三) 吃糯米粥 黑糯米一碗，(倘無黑糯米用白糯米亦好)綠豆半碗，大蒜頭五個，(整個的)三樣一齊放在鍋內，加水燒成五六碗粥，每天以此粥代飯，惟不可吃菜，宜淡食，各種鹹味不可為度，最妙者一禮拜後，連吃五天，以好鹹味要戒至全愈為止。

(四) 吃淘米水 淘米水淘米時，連吃幾天亦可速愈，鹹良方也。

九、治喉風奇驗方 喉風喉痛，在喉痧將發時，用大蒜搗爛如泥，貼在喉間腫痛處，即可全消矣，又鮮薑蓋住，隔一夜即起水泡，其時在喉間起時，即可全消矣，又鮮薑蓋住，隔一夜即起各種險症，如在初起時，即全消矣，又鮮薑蓋住，隔一夜即起滴流，(如流出涎水，或清潔的冷開水，漱之則所或埋入土中尤妙)或流涎三四天即可全愈。

吃藥十，甚或三四天即可全愈。

以漱口，最妙。

(未完)

治梅核氣特效方

社員沈志明

(前略) 鄙將創刊號，寄與鄉鎮同道觀閱，發揚國醫團結精神，擴展前途廣大，今奉上治梅核氣，特效藥方，此方係鄙學徒時，家傳秘方，

主治 男婦喉中如硬物，咯之不出，

嚥之不下，努力咯之，則嘔痰涎，硬物仍然如故，鄙經驗數症，依金匱，半夏厚樸生姜湯治之，亦頗有效，但過數月間病仍復發，後用此方，則病根除矣，

方知此方果有特效 敬請

諸友師 共同研究，果有特效，或解釋登刊與否，折量是矣，並頌

大安

淨礬砂六分 烏梅炭三分 好柿霜四分 大青鹽五分

以上四味藥共研細面隨時噉化病有一二年者一星期則效二三年者兩星期則效每天噉化時自少限度六七次愈數次多愈快好

民間丹方

陳雅瑜

吞針入腹。以癩蛤蟆眼珠用涼水團圍吞下。針尖即戳於眼珠上面下。然蛤蟆一物。在北方或冬日有時難覓。余曾治二人。則用韭菜勿咬嚼吞服之。韭菜以瘦細者為佳。多服為妙。針即由韭菜裏之自大便下。長針何以入腹。余甚以為奇。細詢之。始知該盲人赴廟會。脚針仰頭搭布篷。口鬆一吸而入。二人皆係如此。若小兒用韭菜頗難下嚥。自以蛤蟆眼為宜矣。

湯火灼傷。未破者急以白乾酒用口頻頻澆之勿令乾(乾即痛)一二時即愈。若傷至皮破潰爛者。急用敗龜板炭研細入米片少許。滲之。雖傷極重。二日頃。即結痂而癒。

讀者園地

(一) 今有舍親女童六歲常患鼻流黃白色稀濁涕以致頭昏等症期在今春陽發生服西藥亦未見愈而於上月(十一日)發壯熱經西醫診治鼻遂乾燥延十二日熱愈而流涕復發如前証是否肺經挾熱需服涼散之品(藿香竹茹類)詳以見示

(二) 家母年六十二前年偶得大腿部或左右筋強暴痛痛不可按以取家製坎離砂醋調敷患處經時痛愈而不能斷根近年左臂不能自由舉動勉力則痛然老人素患牙痛據西醫說牙齦有膿不無關係而老人素吸阿片半年來斷絕服丸如此體質要受其影響了如欲將牙起掉斷其交感神經系是否補救法之一原理是否

先聖闡明陽明宗筋而所謂陽明之上燥氣治之燥從溫化從乎中氣又內經曰諸筋強直之候應服何方調經統請示詳為感

後學劉和潤撰

答劉和潤

朱壺山

(一) 胃脈絡鼻，不僅與肺有關，稀濁涕黃色兼白，未必純粹是寒，肺主皮毛，肺既受病，皮毛當然不固，又疢見頭昏，如果不是太陽受風，必是少陽木火。上走頭目空竅，或肝風挾胃之燥氣，上衝腦部所致，不得祇認為肺炎，用涼散之品，如藿香竹茹之類，即能了事也，至應用何藥，未與脈參，不敢開方，中醫條例，限制極嚴。

(二) 左臂不能自由舉動，據生理言肱和前臂的连接處，名為肘關節，臂合手的连接處，名為腕關節，內經言脾主四肢，又

曰諸筋皆屬於節，諸筋皆屬於肝，又曰脾統血，肝藏血，臂亦四肢之一部，然總不離乎血液淋巴鬱滯之作用，西醫既云老人素患牙痛，與此症有關，將牙起掉，斷其交感神經系，或是補救此症之一原理，云云，中醫毫無所據，不敢輕與贊同，如謂牙痛屬陽明經，老人津液不足，不能潤燥，燥火上逆，是以牙痛，舊有此總似屬可信，至於左臂不能舉動，強力舉之則痛，應用何方調治，未與脈參，亦不敢率爾從事也。

(七) 問 發熱者肝與心包合為一經風性迅速何故得病即發熱

(八) 腎間動氣是甚麼東西 息息與大氣有關此句何解

(九) 陳古愚桂枝湯解當差張鹽山一黍對否 脈為血之府府字何解

(十) 寒從熱化其意是寒少熱多寒隨消滅乎或是熱為寒激而反熱究竟寒為何熱所化少陰之熱

(十一) 似應由太陽傳少陽由少陽傳陽明是因網膜在肌肉之外與皮膚相連對否

(七) 答 內經曰，風氣通于肝，而三焦之膜，與肝膈相連，瘦肉(外肥肉內之腠理，與膜膈通，內膜通外膜，必通過肌(肥肉)肉(瘦肉)以抵皮膚，風寒透過皮膚而入肌肉，當然入腠理與肝風合，肝與心包絡為一經，而包絡中藏相火，風火鬱極，得外風同氣相感，必暴然出肌膚而發熱。

(八) 腎間動氣，居臍下三寸關元，道家名丹田，醫家名曰氣衝，腎司氣之出納，故動機在此。

(九) 胸中大氣不損，必然吸緊衛氣風寒亦不得透衛而傷營，桂枝湯能驅逐肌肉風寒，隨汗外出，且能補水穀之津液，吸熱稀粥，即藉助胸中之大氣，古愚未見及此，內經曰，心之合脈，是心生之血以入脈，又曰，血行脈中府者儲血之管也。

(十) 心火蒸發腎水而生熱氣，太陽裏面即是少陰心腎，風寒久鬱太陽，經外合太陽之標陽而化熱，內合少陰之熱氣亦化熱。

(十一) 少陽居太陽陽明之間，似應由太陽傳少陽，由少陽傳陽明，而必由太陽傳陽明，由陽明傳少陽者，其理甚遠。非少數文言所能詳者，細讀三陽總論，自能得其大要也。

全國醫藥團通訊網

國醫耆宿

王仲哲先生現辭却華北國醫學院教授 朱壺山先生從事醫學著述

(本市特訊一)：中州儒醫王仲哲先生，早年宦遊齊魯，卓著政聲，迄今道路傳誦，有口皆碑，其於公餘恒以醫術濟人之危，尤為地方人士所稱道弗衰者也，頻年厭倦政治生涯，居於舊都，經朋友迭勸，實行懸壺濟世，數載以來，所治疑難奇症，不勝屈指，對於時冷溫疹以及婦人小兒各症，尤有特長，無不著手成春，二十四年冬承名醫施今墨先生慕名造廬敦聘，乃任華北國醫學院傷寒教授，其後學生愛戴，要求逐漸增加功課，復兼任幼科脈學各門，雖每日診務極忙，而教授仍極認真，可謂循循善誘，茲因診務過忙，實在不暇兼顧，乃於寒假考畢之後，立即函辭教授之職，此後專應診務井從事於著作，將出版者有脈理求真，中醫內科大全，傷寒白話演義，幼科新編各書，其正在着手整理編纂中者，尚有十餘種，姑且不述，其將來造福醫林，裨益社會，可預期也，「按脈理求真現已開始發行預約由本社辦理之詳章見本期前頁廣告」

(本市特訊二)：國醫耆宿朱壺山先生係清代之賢太守也清廉剛正愛民如子以文章書法醫術三家知名秦豫冀魯四省而醫學尤精會著有民法釋義最新傷寒雜病論精義折中全部并壺山詩鈔呈由內政部審定給予警字第五〇一八號著作權該審已為全國二十餘省所爭購其未付梓之著述尚有多種前任本市華北國醫學院內經內科教授兼司診務日夜忙碌不暇寢食現又感貧無資財者一有疾病不能延

請名醫診治一線生命托於庸流意在求生反得速死之結果實可憫也先生大發鴻慈乃辭却教授職務專門施診以拯救貧人疾苦詩云寄矣富人哀此梵獨敬以移贈先生云

湖南省會公安局

從嚴查禁未註冊外人賣藥

「長沙通訊」湖南省會公安局，昨「元月五日」令各分局：為令遵事，案據第一分局局長蔣喻義呈稱衛生警士胡文質呈報稱：「一」查近來常有外藉人民來省，假借衛生警士，手提藥箱，內儲丸丹，擺設街邊及各隙地，信口誇張，招攬生意，一經問及，即行逃匿，或向其買藥，該賣藥人即以病症屬危，辭謝不取，或索藥費，等情前來，查該賣藥人，殊屬有違法令，該賣藥人等，未經註冊登記，擅自售藥，一經查獲，應即嚴查禁，稍疏懈為要云。

湖南國醫專科學校舉行第一屆畢業典禮

「長沙通訊」湖南國醫專科學校，係於民國二十三年春季由本省醫藥界發起創辦，成立以來，已歷三載，本年一月二日，為該校舉行第一屆畢業典禮之期，是日計到黨政軍商紳醫各界，中央委員兼省府主席何健，長沙市長何元文，湖南國民軍訓練主任委員蔣肇周，長沙縣公安局局長易揚翼，雅禮中學校長勞啓祥，省立一職校長李文，士紳任福黎，淮南倪正香，中央國醫編審委員劉仲邁，湖南國醫分館館長劉崑湘，國醫院院長王紆青，森濟醫院院長柳森嚴，精益中醫館館長李琮卿，藥業公會主席聶敬桂，暨來賓本校董教職員畢業學生等共約二百餘人，十時宣告開會，由校長劉嶽崑主席，行禮如儀，次由黨政首長暨各界來賓何主席及對畢業學生出校後之希望，次由黨政首長暨各界來賓吳主席，何市長，劉編審委員，校董周濟衷等訓詞，再由該校副校長吳世鑑致詞，後由該畢業班推舉胡新漢代表答詞，詞畢發給畢業證書，並憑證紀念品暨各界贈品，旋即攝影聚餐，直至午後始各盡歡而散云。

武進國醫學會舉行第四屆會員大會

(武進通訊)武進國醫學會，成立迄今，已屆四載，一切工

