

中華民國廿四年五月廿三日收到

國醫公會報

焦易堂題



代銷國醫公報暫行辦法

- 一、代銷本公報收費辦法不滿五份者九折五份以上者八折十份以上者七折
- 二、代銷本公報者如欲記賬須預定數目先繳半價以便如數發交寄賣
- 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
- 一來稿一經揭載酌贈公報一期至數期其有具體發明而成爲系統的著述者得酬現金每千字一元至三元(分甲乙丙三等)
- 一受酬之稿揭載後版權卽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

國醫公報第二卷第七期目錄

一 圖表

如皋縣國醫藥界歡迎焦館長大會攝影

焦館長與如皋中醫公會諸常委攝影於雨香庵六朝松下

二 專載

中央國醫館第二屆代表大會議決案及理事會辦理情形

三 中央國醫館館令

委派令五道

訓令

令各省市國醫分館爲飭將統一病名草案兩種徵集意見加行簽註限收到三個月內原件繳

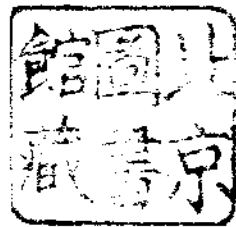
還文

令各省市國醫分館查本館整理學術書籍流傳亟應有所甄別舉凡有新舊著述無論已刊

未刊統希投寄前來審查合格者准予頒給證書仰該分館即便轉飭所屬知照文

令各省市國醫分館案經理事會討論修正醫藥改進會章程國醫分館組織大綱第四條暨

第五條條文令行遵照辦理文



指令

- 令黃謙等據呈爲建議募捐重修南陽醫聖祠准予備案文……………一一
- 令甘肅國醫分館據呈報二十二年度經費收支數目請鑒核等情令准備案仰知照文……………一五
- 令湖北國醫分館館長孔庚據呈報到差日期准予備案文……………一五
- 令甘肅省國醫分館據呈請迅將呈報二十二年度經費收支數目核示等情業經指令准予備案仰知照文……………一六
- 令廣東省國醫分館董事會據呈報改選霍芝庭爲廣東省國醫分館館長懇請委任等情應予照派仰將改進館務計劃及交替就職日期具報備查文……………一六

四 公牘

公函

- 函中國國民黨四川省黨務特派員辦事處案准貴處公函據成都市國醫公會繕具議案請予函轉等由查中國醫藥關係至重胥候中醫條例頒布可也並希批轉文……………一九
- 准國民政府文官處准行政院函爲奉交中央國醫館呈送整理醫藥學術標準大綱祈鑒核備案一案經飭據內政教育兩部核復擬交由醫學教育委員會參考函達查照轉陳飭知等由經轉陳奉諭轉知中央國醫館函達查照文……………二三
- 函外交部前聞國聯古醫學研究會擬請我國指派代表參加此項照會已否寄到希詳示……………

文……………二四

附外交部復函二件

聘函

聘陳遜齋先生為本館編審委員函……………二五

聘楊華亭先生為本館編審委員函……………二五

聘呂柱周先生為本館編審委員函……………二五

五 論壇

從傷寒論說到編制病名……………一

六 專著

傷寒雜病論通論……………黃竹齋……………五

解剖生理學講義……………郭受天……………一一

黃帝內經素問解剖……………醫學博士田中吉左衛門著
魏萱譯……………一六

皇漢醫學歌括……………張治河……………二六

七 學說

中國醫學源流論……………謝利恆……………三九

衝脈與經脈……………張蘊忠……………四三

流行性腦脊髓膜炎證治報告(附刺法).....宋愛人.....四六

桂枝加桂湯證治新論.....侯敬輿.....五一

用中藥注射之新發明.....李健頤.....五二

八 鍼灸

鍼灸圖考序.....楊華亭.....五五

九 藥物

中國藥醫源流和沿革及研究之途徑.....周筱齋.....五七

生熟藥性之質疑.....周岐隱.....六〇

九香蟲.....周禹錫.....六二

十 醫案

熱霍亂用二一解毒液之經驗.....李健頤.....六五

十一 文苑

傷寒雜病論集註序.....周禹錫.....六七

讀傷寒雜病論集註書後.....葉橘泉.....七〇

十二 附錄

醫界消息

中西醫藥研究社成立大會紀.....七一

中西醫藥研究社理事會紀要并近訊.....七二

南京甲戌醫學社成立大會盛況 附宣言暨章程.....七四

如皋縣國醫藥學歡迎中央醫館焦會長攝影會

民國廿五年四月七日
新新日報



有○者焦
館長有△
者本館理
事兼秘書
同伯亭有
□者如皋
縣中醫公
會主席陳
愛棠有×
者上海光
華醫藥雜
誌社社董
鄒雲溥上
有+者本
館特約撰
述員兼上
海光華醫
藥雜誌社
如皋分社
社長黃星
樓

中央醫館焦館長等同書秘攝於如皋香菴六朝松下



1 焦館長
 2 本館理事兼秘書 同伯亭
 3 如皋縣中醫公會主席陳愛棠
 4 本館特約撰述員 兼上海光華醫藥雜誌社如皋分社社長 黃星樓
 5 上海光華醫藥雜誌社董 鄒雲溥
 6 如皋縣中醫公會執委盧震春
 7 如皋公園主任顧啓時
 8 如皋香菴住持 懷真

中央國醫館第二屆代表大會議決案及理事會辦理情形

(一)關於圖書教材提案

(一)理事會提議設大規模之圖書館案(二)焦館長提議選印本館審定醫書以揚學術而宏利濟案(三)焦館長提議編纂國醫婦兒內外各科診治全書案(四)樊代表清華提議審定醫藥出版物案(五)徐代表相任提議取締投機著作及宣傳文字案(六)劉代表嶽崙提議請召集全國名流來館先行編輯生理病理診斷藥物四科講義以統一教材案

大會議決 原則通過交理事會核辦

第二屆第二次常務理事會議決第一案由館先成立圖書館內容逐漸擴充第二案交館擇優先印第三第四第五第六各案交館酌量辦理

(二)關於興學育才提案

(一)理事會提議(1)造就國醫師人材案(2)造就國藥師人材案(三)徐代表相任提議考核國醫人材令其學術高於西醫案(三)柯代表與參提議(甲)由中央國醫館趕發國醫學校教材以便統一教授案(乙)呈請行政院令飭教育部在全國各大學設立國醫專科案(丙)請中央國

醫館呈請行政院特函經委會或中英庚款董事會年撥經費若干元以便舉辦甘肅國醫專校暨國醫院案(四)蔡代表承緒提議急須振興國醫教育以期學術劃一統系整齊力矯互相歧異之弊案(五)潘代表茂林提議(1)請內教兩部明令取消中醫學社名義將中醫學校列入學校系統以普及國醫教育而維民族固有智能案並請教育部速令各省衛生局仍依向章准辦國醫學校案(2)請教育部恢復國醫學校名稱案(3)請立法院制定醫校規程案(六)湖北國醫分館提案(1)請政府劃給衛生經費一部分在各省市創設國醫藥學校國醫院在中央創設製藥廠案(2)請中央國醫館令各省市分館分別擔任編輯學校課本以資學術劃一案(七)郭代表伯良等提議請明令整理國醫學術原則以中華民族為本位固有文化為根基案(八)山西中醫改進會提議設立中醫學校案(九)曾代表覺叟等提議請中央國醫館整理國醫學術對於舊有學理上假借名詞自應力求減少然亦不能一概廢止案(十)范代表更生提議各國醫學校應注意傷科教育以備救護戰場兵士應用案(十一)樊代表清華提議(1)廣設醫藥學校案(2)釐訂醫藥課程案(十二)北平國醫公會提議整理國醫學院學校案(十三)樂代表紹虞提議改進藥業先籌設藥業傳習所案(十四)劉代表嶽崙提議宜由中央國醫館設立高等訓練班以備各省師資案

大會議決 一至五案交理事會辦理六案以後交理事會酌辦

第二屆第二次常務理事會議決分館從速擬訂學校種類及各種學校之教材年限與入學資格

標準送會核奪

(三) 關於整理醫藥提案

(一) 中央國醫館理事會提議整理丸散膏丹案及籌設製藥廠案(二) 徐代表相任提議(甲) 增加國藥生產令其價格廉於西藥案(乙) 取締偽醫偽藥案(三) 黃代表竹齋提議請求豁免國產藥物特稅並設法保護藥商安全藉以救濟農村減少漏卮案(四) 柯代表與參提議由中央國醫館呈請經委會撥款若干元以便籌設西北國藥製造廠案(五) 潘代表茂林提議請行政院通令全國衛生行政機關增設中醫課處理中醫中藥案(六) 湖北分館提議請政府對於國藥減輕稅率及運費案(七) 山西中醫改進會提議(甲) 普及農村醫藥案(乙) 獎勵培植中藥案(丙) 創設製藥廠案(八) 曾代表覺叟等提議請中央國醫館實行管理國醫國藥權案(九) 孔代表伯華等提議中央國醫館應實行管理醫藥事業案(十) 樊代表清華提議(甲) 審定標準藥名案(乙) 限定藥舖標明藥名案(丙) 檢查藥舖分量案(丁) 訂定醫方程式案(十一) 孔代表伯華提議統一定病名建議案

大會議決 一二兩案交理事會辦理以下各案交理事會核辦

第二屆第二次常務理事會議決關於整理學術案送

陳理事長參考關於製藥提案交館辦理

(四) 關於籌設醫院提案

(一)葉代表勁秋提議普設醫院以謀醫藥大衆化並整理醫藥以推進衛生事業案(二)邱代表肅天等提議籌設中央國醫院案(三)請願人中國國民黨員彭德傳請在京市設立國醫診所以救貧病案

大會議決 一二兩案通過交理事會辦理第三案由理事會交國醫館酌辦

(五)關於尊崇醫聖提案

(一)焦館長等提議請規定祭祀醫聖日期以報功德而資紀念案(二)黃代表竹齋等提議募捐重修南陽醫聖祠享殿以崇先聖而揚國光案

大會議決 第一案原則通過交理事會辦理第二案交理事會核辦

第二屆第二次常務理事會議決第一案交館參酌前代祭祀醫聖典禮擬訂辦法送會核辦第二案交館擬就募捐緣起通令全國醫藥兩界盡量捐募俟有成數再由館派員辦理

(六)關於國醫考試提案

(一)潘代表茂林提議請考選委員會速定中醫考試條例並明令停止各省市縣政府舉行中醫考試劃一中醫考試案(二)樊代表清華提議考試醫生案(三)劉代表嶽崙提議請派員按臨各省會同行政機關實行考試以清流品案

大會議決 原則通過交理事會辦理

第二屆第二次常務理事會議決保留

(七)關於改進館務提案

(一)柯代表與參提議請中央國醫館對於各分館之內容務求充實案(二)蔡代表承緒提議請大會轉請當道援照舊案指撥的款俾資進行館務以免掣肘案(三)郭代表伯良等提議請改善分館組織以充實中央國醫館力量案(四)孔代表伯華等提議充實中央及各省市國醫館組織案(五)龔代表醒齋等提議計劃恢復上海市國醫分館意見書案

大會議決 原則通過連同江西分館臨時提議與本案有關係各件均交理事會核辦

第二屆第二次常務理事會議決交館核辦

(八)關於補助經費提案

(一)柯代表與參提議由中央國醫館爲甘肅國醫分館年補助經費若干以利進行案(二)孔代表伯華等提議核定中央暨各省市國醫館經費建議案

大會議決 連同江西分館臨時提議與本案有關係各件均交理事會核辦

第二屆第二次常務理事會議決保留

(九)關於制定法令提案

(一)潘代表茂林提議請公布中醫條例案(二)湖北分館提議請政府公布國醫藥管理條例案(三)北平公會提議催請頒布中醫條例暨中醫研究院案(四)蔡代表承緒提議請大會轉請行政院速頒國醫條例以重醫務而維國粹案(五)柯代表與參提議由中央國醫館擬定管理國醫

規則案

大會議決 前四案以代表大會名義呈請國府依法公布第五案交理事會核辦

第二屆第二次常務理事會議決第五案保留

(十)關於提高待遇提案

(一)蔡代表承緒提議請大會力爭中醫應享受平等待遇案(二)潘代表茂林提議請行政院提高中央國醫館職權案(三)樂代表紹虞提議請國府明令地方當局切實保護國醫國藥案
大會議決 交理事會核辦

(十一)關於修改章程提案

(一)主席團提議修改理事會章程案(二)蔡代表承緒提議各省分館名稱貫以中央國醫館字樣請大會注意研究案(三)岑代表靖提議(甲)請明白規定中央國醫館醫藥改進會章程第十條條文案(乙)請明白規定各省市分館組織大綱第二條條文案(丙)請明白規定分館大綱第五條條文案

大會議決 第一案通過餘交理事會核辦

(十二)關於醫藥聯合提案

(一)潘代表茂林提議請召集國醫大會俾溝通全國國醫意見以便進行整理國醫學術案(二)劉代表嶽崙提議請通令各省醫藥公會合組一全國醫藥聯合會以資聯絡案

大會議決 交理事會核辦

(十二)關於派遣代表提案

山西中醫改進會提議出席國聯古醫會代表須經大多數國醫團體之認可案
大會議決 俟國聯開古醫會如政府派代表時應以中醫為限其人選須得中央國醫館同意

發揚國醫學術

增進人類健康

醫界春秋

國醫公報 專載

原價與特較之

地址

上海白克路七十七號

醫界春秋社出版

中國醫藥書局發行

原價表

期數	原定價	
	國內連郵	國外連郵
半年	洋一元	洋一元五角
全年	洋二元	洋三元

特價表

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

本刊半年起每冊大洋一角六分不折扣

1. 凡初次訂本或訂本而中止。再來訂閱者均須照原定價八折實收。
2. 本館訂戶一律照原定價八折實收。
3. 亦可享八折優待權利。均須註明起期。否則即自接信之日起。訂單開出後。概不「退款」。
4. 在特價期間訂閱者。如在非特價期內續訂。仍須照原價。在特價期前續訂及新訂者。不在此限。
5. 新定戶欲補購本刊第五、六、七、八、集全

特價辦法

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。茲為紀念國醫復興運動之「三一七」及優待歷年愛讀本刊諸君起見。爰舉行特價二月。自本年三月十七日起至五月底止。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。

中國醫藥書局書目函索即寄

評論西醫醫器張

傳遞醫界消息

命令

委派令

委派令二十三年十一月十日

茲派王作梅爲本館秘書處書記此令

委派令二十三年十二月四日

茲派周璧侯爲本館調查員此令

委派令二十三年十二月二十二日

茲派張春江爲本館辦事員此令

委派令二十四年一月五日

茲派關靜文爲本館書記此令

委派令二十四年一月十二日

茲派霍芝庭爲廣東省國醫分館館長此令

訓令

令各省市國醫分館爲飭將統一病名草案兩種徵集意見加行簽注限收到三個月內原件繳

還文二十三年十一月二十六日

爲令飭事本館統一病名草案現經學術整理委員會暨編審委員會先後擬就兩種茲特檢附全份仰即徵集意見加行簽注限收到三個月內原件繳還是爲至要此令

計附學術整理委員會病名六種

- 一、內科
- 二、外科
- 三、婦科
- 四、兒科
- 五、花柳病科
- 六、五官病科

編審委員會病名四種

- 一、內科
- 二、外科
- 三、婦科
- 四、兒科

令各省市國醫分館查本館整理學術書籍流傳亟應有所甄別舉凡有新舊著述無論已刊未

刊統希投寄前來審查合格者准予頒給證書仰該分館即便轉飭所屬知照文 二十三年十二月十一日

爲令飭事本館整理學術書籍流傳亟應有所甄別以示準繩現特成立編審委員會接受是項審查舉凡新舊述作無論已刊未刊統希投寄前來經審查合格者准予頒給證書藉利發行合亟令仰各該分館即便傳飭所屬一體知照爲要此令

令各省市國醫分館案經理事會討論修正醫藥改進會章程國醫分館組織大綱第四條暨第五條條文令行遵照辦理文二十四年一月十二日

爲令遵事案查第三屆全體理事會決議修改各省市國醫分館組織大綱第四條及有關係各條文擬定原則將現行董事會改組爲醫藥改進會分別擬訂組織大綱第四條及有關係第五條修正條文暨醫藥改進會章程迭經第三十六次及第三十七次常務理事會繼續討論先將修正條文通過在案醫藥改進會章程交還整理後報告備案茲將該項章程整理就緒除報告理事會備案外合行連同各省市國醫分館組織大綱修正第四條暨第五條條文令行各該分館遵照辦理並將辦理情形具報備案爲要此令

計附各省市國醫分館組織大綱修正第四條及有關係第五條條文並醫藥改進會章程各一件
指令

令黃謙等據呈爲建議募捐重修南陽醫聖祠准予備案文二十三年十月九日

呈暨章程均悉准予備案此令

附原呈

爲建議募捐重修南陽醫聖祠享殿以崇先聖而揚國光事竊以表彰先哲增國際之光榮報德追功見民風之敦厚我國醫藥學術創始於神農發明於黃帝三代及漢漸臻完備至張仲景撰傷寒雜病論而集其大成尙論者推爲方書之鼻祖醫宗之亞聖歷代醫家莫不奉爲圭臬教澤久被東瀛仁術漸及西歐不僅爲我國千有七百餘年民族疾病所託命亦現代國際醫藥學術莫大之光榮謙於去冬親詣南陽瞻仰聖祠在仲景墓後僅殿宇三楹屋敞垣頽湫隘殊甚而祠田六頃餘盡爲該縣師範學校所侵佔不惟無以表示國人崇德報功之誠抑且致貽外邦數典忘祖之誚謙等服務國醫藥界不忍膜視爰集衆議除呈請鈞館行文河南省政府令飭南陽縣將該縣師範學校侵佔醫聖祠田地全數歸還外擬於仲景墓前建築享殿五楹中祀醫聖張仲景左配祀王叔和右配祀孫思邈東西廡各五楹祀註傷寒論金匱要略朱肱成無己許叔微趙以德方中行王肯堂喻嘉言程郊倩魏念庭程雲來徐忠可柯韻伯尤在涇汪苓友周禹載張令韶張隱庵錢天來吳謙徐靈胎黃坤載陳修園諸大家並建門樓三間藏書閣一座蒐羅仲景遺著及古今中外諸家傷寒金匱註釋皮藏其中以資學者研究所需款項擬具捐冊千份向海內外好善君子醫藥界同仁募集襄茲盛舉並由各地醫藥界聯合組織董事會詳訂章程負監修保管之責以昭大公而垂永久以上所陳是否有當理合備文呈請鑒核備案實爲公德兩便謹呈

附資章程一份

建議人黃謙

附議人陳遜齋

周柳亭

張忍庵

劉貽炘

程調之

郭受天

陳松坪

張蘊中

周晉生

隨翰英

劉古衡

重修南陽醫聖祠董事會章程

第一條 本會由全國醫藥界共同組織之負經修南陽醫聖祠事務之全責

國醫公報 命令

第二條 本會設董事會二十一人由全國醫藥界推舉並由董事互推常務董事七人由常務董事互推董事長副董事長各一人均爲名譽職不得支薪俟經修事務告成時任務即爲終了

第三條 本會事務之進行以董事會議決議行之董事會議須得過半數董事之出席方爲有效

第四條 董事會議每年舉行一次開會時由董事長招集並以董事長爲主席董事長因故不能執行職務時由副董事長代理

第五條 常務董事每月須開常務會議一次商決進行事項每年須將經辦情形款項收支報告於董事會議

第六條 修祠款項之收集以募捐方法行之由董事會印發募捐公啓及捐冊委託各地醫藥公會或醫藥界著名人士辦理之

第七條 各地負募捐之責者應於接到捐冊後每二月結算一次將已募捐冊捐款匯繳本會保管俟集有成數即行舉辦修建事宜

第八條 本會收到各地匯繳款後除隨時登報公佈外並於辦理歲事時一面印佈總收支報告以昭大公一面將認捐經捐人姓名勒石立碑於祠內以垂不朽

第九條 本會因辦事之必要得設置會計文牘庶務工程等主任由董事長於常務董事中指派輪流擔任任期各爲一年

第十條 本會設首都長生祠中央國醫館內必要時得在南陽設辦事處經辦招工監修等事

第十一條 本章程於呈准中央國醫館核准後發生效力

第十二條 本章程如有未盡事宜得由董事五人以上之提議經董事會議決議修改之

民國二十三年十月二日

令甘肅國醫分館據呈報二十二年度經費收支數目請鑒核等情令准備案仰知照文二十三年

十一月二十九日

呈暨清冊均悉據呈報二十二年度經費收支及折換數目核對單據尙無不符應即准予備案此令
清冊單據存

附原呈

爲呈請鑒核事查職館經費未能按月領到業經呈奉鈞館准予每年分兩季具報在案惟去歲夏季領到之數仍屬寥寥未便造報直至年底除六月分半月經費仍未領獲外其餘各月均陸續領齊理合將二十二年度經費收支實在情形造具清冊連同粘件簿一併呈請鑒核備案謹呈

計呈賚清冊一份粘件簿一本

令湖北國醫分館館長孔庚據呈報到差日期准予備案文二十三年十二月四日

呈悉准予備案此令

附原呈

案奉鈞館本年十月二十七日第二七零四號委令內開茲派孔庚爲湖北國醫分館館長此令等因奉此旋由前館長范筱村將本館關防文卷等件移交前來遵卽於本月十日分別接收十一日先行到差視事並暫假漢口泰甯里十九號爲本館辦公處除另期補行宣誓就職典禮並分別呈咨外理合將接收暨視事日期先行呈報鈞館鑒核准予備案實爲公便謹呈

令甘肅省國醫分館據呈請迅將呈報二十二年經費收支數目核示等情業經指令准予備

案仰知照文二十三年十二月八日

呈悉查此案業經以指令字第二七七五號准予備案矣仰卽知照此令

附原呈

爲呈請查核示遵事竊查職館二十二年度經費收支情形業於本年三月一日由與參代理館務時繕造四柱清冊暨條據粘件簿一併具第十七號呈文懇請核示在案迄今已逾五月尙未奉到指令理合具文呈請鈞館查核示遵實爲公便謹呈

令廣東省國醫分館董事會據呈報改選霍芝庭爲廣東省國醫分館館長懇請委任等情應予

照派仰將改進館務計劃及交替就職日期具報備查文二十四年一月十二日

呈悉所請委任霍芝庭爲廣東省國醫分館館長伍佩琳爲秘書長應准照派除鄒代館長堯常辭職已另令照准外委令隨發仰卽分別轉知並將新舊交替情形改進館務計劃及就職日期具報備查此令

附原呈

呈爲呈請委任事竊職館正館長鄒殿邦自二十一年舉出開幕至今未曾就職當由鄒堯常代理館長現在鄒代館長業經提出辭職書呈請鈞館核准在案查職館開幕至今數年毫無進步揆其原因實由無正式有勢力館長負責辦理所致職等熟思詳審當卽開會選出廣東全省禁煙局總辦霍芝庭充任正館長並選出廣東省河戒煙專賣所長伍佩琳充任祕書長該二公辦事熱心家產豐富又與當道意見相投若使二公正式就職振理館務逆料絕不負鈞館發展國醫之盛意理合呈請鈞座察核請祈迅予委任發下以重公誼是否有當並候指令祇遵謹呈

醫學雜誌徵求基本定戶一千

全年六期 定價大洋壹元五角

徵求期內 減收大洋壹元（郵費半年不定在內）（郵票不收）

定閱處 山西太原市 新民中正街 中醫改進研究會發行股

優待辦法

同時定五份者贈一份定十份者贈二份定滿二十份者除贈四份外並有其他特殊利益通函另訂

本誌定戶 五大利益

- 一、討論醫學問題免費答覆
- 二、登載廣告啓事特別優待
- 三、應徵驗方醫書給獎優厚
- 四、購買本會書籍特價發售
- 五、如有研究心得從優獎勵

醫學雜誌彙訂

共 五 集

特價

每集特價一元

等一集 五十一期至五十六期

第二集 五十七期至六十二期

第三集 六十三期至六十八期

第四集 六十九期至七十四期

第五集 七十五期至八十期

地址

山西太原市新民中正街中醫改進研究會發行股

（注意）

訂購各集彙訂，特價概收現洋，不通匯兌之處，郵票代洋，九五折計，以五分以內者為限，

附記：

本雜誌刊於民國十年，讀者欲窺全豹，自一期至五十四期，每期實價一角五分；五十五期至現期，（八十一期）每期特價二角。

公牘

公函

函中國國民黨四川省黨務特派員辦事處案准貴處公函據成都市國醫公會繕具議案請予
函轉等由查中國醫藥關係至重胥候中醫條例頒布可也並希批轉文二十三年十二月五日
案准

貴處民字第二九一號公函以據成都市國醫公會執監委員會繕具議案請予函轉用備採擇等由并
檢同該會原呈一件到館准此查中國醫藥關係國計民生至重且大前經中央委員石瑛陳果夫葉楚
儉陳立夫等擬送國醫條例原則提請中央政治會議經發交立法院審查已訂就中醫條例於本年春
間呈送國民政府該會所請頒定學系等級暨資格出身各節誠屬當務之急胥候中醫條例及早頒布
可也准函前由相應奉覆並希
批轉知照爲荷此致

中國國民黨四川省黨務特派員辦事處

附原呈

呈爲昌明醫學以衛民生確定統系而宏造就提案請予鑒核編入議程事竊聞立國要素教養爲先

強族原因醫藥是賴其實相輔而并行自然關乎國脈盛衰之理故歷稽古今明哲之言恆喻治國於治病用藥如用兵蓋能察其體質內外虛實之宜權其輕重緩急之用而後定其攻守襲擊之謀成爲安剽順逆之法如此誠爲簡切不泛名實之理論矣我國家四千餘年來醫藥一道特修明於軒岐盛於唐宋前有古人後有繼者皆多有所發明正不特醫藥已也例如其他種種國粹有多數漸湮沒而不彰至醫藥爲其最著者人拾而我不覺日亡而我不惜况又處此優勝劣敗天演自然驅勢中乎以故放眼環觀而實險象已極無復加之時也今猶幸者留心國是之高明感觸所失近年皆是以我國府中委中於此發揚國學者有人提倡國術者亦有人諄切恢復舊有道德以爲新生活者更有我蔣公委員長在惟一綜其立意所是疇莫非振興國粹保衛民生以挽此岌岌可危之時勢使然歟而何以我國醫藥一業似不重要視之以言倡進則生梗阻若夫空穴乘風貽人口實雖是我國醫藥業人之自不振作自不改善有以致之然亦我政府不遑提倡合當引爲憾事者也援是而論上者既尠提挈整理之機下者幾無深研討索之要相習沿慣大有任其自生自滅之慨抑更有進者公然乘危建言以廢除之不然何一則限其年齡登記開業再則限其設學以傳人縱或清議難遏亦僅限其至大範圍不過設爲講習研究社所而已然我國醫藥學業欲求其高深列名學校則未能也况敢稱乎大學專門云哉但職會私衷鑒及故兢上聞我國醫藥學業若再不設法提倡不加改進竊恐於若干年後或猶往昔今日正坐其人不我廢而我不知奮勉中已自身先廢而餘無幾矣雖然若我國醫學在一般限之毀之者固有理由而在存心保持者豈無認識哉茲請進一步言特爲我鈞館一貢陳之夫

國醫以技術而言則其術爲活人仁術也以學識而言則所學哲理也以職業而言則文化學術自由職業也再以歷史而言自軒岐以迄於今有四千六百餘年悠久立場也其身任務在周官冢篇載醫師掌醫之政令聚毒藥以共醫事凡邦之有疾者疢瘍者造焉則使其分而治之歲終則稽其事以制其食次曰食醫掌和六食次曰疾醫掌養萬民之疾病以五味五穀五藥養其病以五氣五聲五色眠其死生兩之以九竅之變參之以九藏之動凡民之有疾病者分而治之死終則各書其所以而入於醫師據此細察則我醫師之名正且古醫師之責重大醫師之學博且深古曰養民今日衛生其稱有異其任固同且各分別所事各專其成是雖未卽明曰設學以教然而授受承成聖者良者名醫儒醫史不絕書則其師道之有存學有價值當無可諱言者也而誰曰不其然乎乃至宋神宗時始煌煌明令設內外醫學院置教授及諸生皆分科考察陞補由是醫道更昌明矣在元嗣朝亦仿而行之惟考試之文體程式有三一曰論題取靈樞素問發明經絡藏腑五運六氣寒熱虛實補泄從逆之理二曰解題出神農本草傷寒論金匱要略攷訂藥性病變製方之法三曰案自述平日治病之驗否及其所以用此方治此病之意而清初則沿襲明制設太醫院以董其成以供其用其時金元大家明清傑作代代俱有聞人闡發此醫學精微義理則是立學之益收效之宏豈淺尠哉至以今代而觀察姑無論其任何國家皆崇推衛生行政爲先務而又未嘗不賴醫學以爲之助乎倘使一國醫學修明則其衛生行政必斐然可觀尤其是種族必強繇而無疑我中國全國人數號稱四萬萬有零惟習國醫藥業者究若干人數又在每醫生中當有病人若干設舉以爲問率皆困難答覆良因由於政府向不設學

提倡以歸納之而又從未切實整理登記攷定故耳在他國恐不然如前年川中報載巴黎通詢一則謂國際學生聯合會調查所得全世界醫生人數稱每年各地畢業青年醫生多至數十人試就目下分別記之美國醫生最多共計有九萬二千餘名德國四萬九千名英國四萬一千八百名法國二萬六千名西班牙二萬三千名除斯堪狄那維半島巴爾幹半島各小國及南美若干國其病人數與醫生數之比例大約美國一醫生有病人一千零六十九名奧國一醫生有病人八百三十餘名坎拿大一醫生有病人約千人惟法國醫生較少一醫生大約有病人一千五百九十餘人之比云又載柏林通訊謂有韓人柳某者本韓國咸鏡道人在波斯國大行華醫之道甚爲波人權迎後爲波人多數敦促辦有漢醫校漢醫院研究社等等是時歐洲有名醫生亦紛紛兼程赴波向韓請業執弟子之禮云又載近來日本醫士譯有皇漢醫學一書頗有心得獨到處而因之日人之習漢醫者爲數甚夥云據此則可見各國衛生醫藥之大致矣再其次比來更有外人收買我國藥大宗運日本國用以科學方法化驗成爲液體粉片結晶體等味乃變象稱名轉而售于我國此中經過我習國醫藥者我習外醫藥者類能舉證鑿鑿以之熟思足徵我國醫學實爲我國家重要國粹技術也我國藥物更不可不採集研備講究者也然當此科學競爭時代避免侵略關頭使爲上者再不設法提倡以培植此衛生有用人才而在下者亦故步自封因循敷衍正竊恐洋藥漏卮年復一年更不知流出金錢若干萬萬也况前年中央會議席上有認農工醫三者爲社會切要之學業舉全國公私固有註冊學校而攷查之四百餘校中而農工醫校僅佔百分之十三此後我國政府應當盡力補助於此農工醫校發展俾應

今時代之需要爲是云 職會伏聞之下感佩莫銘惟其所不解處是我政府所盡力補助之醫校是否單指外醫而言抑或與有我中醫其間又是否我中醫得能分級設校以資深造其有在業成後者能否得與外醫同一待遇我政府又能否攷其成績優良者資遣出國留學俾爲國家之用因是種種介慮不盡鄙懷茲幸我中央特派員來川視察之便宣示集思廣益之德意 職會欣得殷殷垂詢下情用敢不揣妄陳芻言是否有當伏祈鈞館嘗鑒俯納如蒙俞允卽請咨請我國政府 內務 兩部明令頒定學系等級名稱暨我國醫業人之資格出身用途獎勵之法以期見諸實行則是嘉惠普及福利無窮我國醫將來發皇之日敢不拜嘉出於我鈞館之賜也如此則不惟民生之幸而我國家於全世界學術中實與有無限光榮焉謹呈

准國民政府文官處准行政院函爲奉交中央國醫館呈送整理醫藥學術標準大綱祈鑒核備案一案經飭據內政教育兩部核復擬交由醫學教育委員會參考函達查照轉陳飭知等由

經轉陳奉諭轉知中央國醫館函達查照文二十三年十二月十三日

逕啓者案查前據貴館呈送整理國醫藥學術標準大綱祈鑒核備案一案到府業經奉交行政院在案茲准該院二十三年十二月六日第二九九二號函復稱此案經分交內政教育兩部茲據復稱查整理及研究中國固有醫藥之初步計畫及預算前經本教育部召集醫學教育委員會並由本內政部衛生署派員參加共同議定提經本教育部酌定呈送行政院第一五五次會議決議通過補送中央政治會議審查組併案審查茲奉交前件擬交由醫學教育委員會參考等情相應函達查照轉陳飭知等由經

即轉陳奉

主席諭「轉知中央國醫館」等因相應函達查明此致

函外交部前聞國聯古醫學研究會擬請我國指派代表參加此項照會已否寄到希詳示文二

十四年四月二十日

逕啓者前聞日內瓦國聯古醫學研究會擬請我國指派國醫代表參加現在此項照會已否寄到如已寄到其內容如何即希

查明詳示俾便推選代表前往參加至緝公誼此致

外交部

附外交部覆函二十四年四月二十三日

准四月二十二日來函以前聞日內瓦國聯古醫學研究會擬請我國指派國醫代表參加此項照會已否寄到如已寄到其內容如何囑查明詳告等因查該項照會本部並未收到除俟收到後再行函達外相應先行函覆即希查照爲荷此致

附外交部來函二十四年四月二十六日

關於國聯組織中國古醫研究委員會一事前准四月二十二日來函以日內瓦國聯古醫研究會擬請我國指派國醫代表參加詢問該項邀請照會有否寄到等因業於四月二十三日函復在案此事經本部同時電令日內瓦國聯代表處查詢詳情茲據復電稱「國聯現無開會研究古醫學之舉至本處前

年十二月聯字一七零號所呈之事亦早經停頓一等情查該處二十二年十二月五日來呈已經本部於二十三年一月十二日國字一六九六號函送達貴館查閱備考矣相應函達即請查照爲荷此致

聘函

聘陳遜齋先生爲本館編審委員函二十三年十一月五日

茲敦聘陳遜齋先生爲本館編審委員此訂

聘楊華亭先生爲本館編審委員函二十三年十一月十日

茲敦聘楊華亭先生爲本館編審委員此訂

聘呂柱周先生爲本館編審委員函二十四年一月十四日

茲敦聘呂柱周先生爲本館編審委員此訂

欲一良醫平應讀尚誌
作優國，時多高雜！

中央委員兼江蘇省政府主席陳果夫 國民政府立法院委員彭養光
中央國醫館館長 焦易堂 國民政府委員鄧家彥
中央委員兼國民政府委員陳立夫 國民政府監察院委員楊仁天
中央委員兼國民政府委員王祺 國民政府監察院委員于洪起

提倡中國醫藥一

致努力贊助之全國銷數最大之國醫藥刊物

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。

現二卷七期已出版，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，可以零售，每冊價洋五角，（如謝全年或半年均可，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

光華醫藥雜誌社南京分社建鄴路羊市橋九十九號

論壇

從傷寒論說到編制病名

陳无咎

前人有謂傷寒論、不止專治傷寒、而兼治他病者。亦有謂傷寒論、不治他病、而端治傷寒者。議論紛紜、莫衷一是。按傷寒論以六經主治。而有痙瘲濕暍一篇、（原文無瘲字、依內經及金匱應有此字、）婦人中風三法、又有霍亂陰陽易差後勞復二篇。所謂不專治傷寒、殆即指此。有人謂此三篇三法、應入金匱、附諸雜病、所謂傷寒論專治傷寒者、殆即指此。但成無已傷寒明理論、於熱入血室、霍亂勞復、未曾剔出。前於成者、王燾外台祕要、且將狐惑等證、亦繫傷寒。可見唐時所傳仲景本、傷寒金匱、似合爲一。依仲師自叙、原名傷寒卒病論也。後人改卒病爲雜病、或係傳寫譌誤、或屬卒雜字通、可無研究。最勇於自信者、爲明代方中行傷寒論條辨、喻嘉言尚論篇、不嫌於王叔和。謂仲景如彼、叔和如此。方喻既未見仲景原書、又未見叔和舊次、更未知唐代傳本何若。所見知者、不過北宋官修之本而已。此本與成本初無差異、因成氏生於北宋之季、後地淪於金、遂爲金人。今世通行者、當以成本爲最善。但亦有譌奪、如一辨陽明脈證并治法篇、「有脈浮而芤、浮爲傷、芤爲陰、浮芤相搏、胃氣生熱、其陽則絕一條。」胃氣生熱、其陽則絕八字、殊不可解。所以傷寒百

家注、無一適當。嗣讀孫華原千金翼、始知生字上、有一則字。應作「胃氣則生熱、其陽則絕。」正八言爲九言、二句一逗、其說始通。由此推論、方喻之責備王叔和、實詈非其罪。質言之、仲景之書、經五胡之亂、已有散佚。叔和當東晉之季、搜羅編次、固甚艱難。况叔和所編次者何若、早渺不可窺。謂仲景必如彼、乃叔和竟如此、未免武斷濫判。如金匱附方、明明有「肘後千金外台近効崔氏」等之標出、顯係葛洪陶宏景孫思邈王燾所制。而侯氏黑散一方、喻嘉言大贊特贊、更添「填塞空竅」一句、陳修園費晉卿復從而和之。論方劑信爲奇妙、然非仲景所出、叔和所集、彰彰明甚。（尤在涇謂爲孫奇林億等所附、近是、）乃輒近研讀傷寒金匱者、於此種節目、都不肯關心。豈是歸屬仲景、豈是非毀叔和、至可嘆也。

余非謂叔和無可置議之處也。因吾人既不見仲景叔和原書、可以校覈。祇依宋元傳本緒論、藉爲徵知。經多次之喪亂、幾經之傳寫、後醫之附加、誠如韓非子所謂、「孔墨皆道堯舜、堯舜不復生、誰使定其真。」今襲其語曰、「後醫皆稱傷寒論、仲景不復生、誰使定傷寒之真。」然吾人雖不能定傷寒之真、如謂金匱所繫肘後千金外台諸方、必指爲仲景所出、未免誣之誣矣。

編委會所制病名草案、內科各系、一依內難傷寒金匱爲準。間採他書、不過便於對勘、沒有絲毫武斷。至原草案、因材能與時日關係、不甚完全。所堪告無罪者、在原案內容、系可以修正、條條可以補充。更加可合可分、可移可置、富有伸縮性。蓋此草案索引之體裁

、頗類德日醫家之表解。雖與整委會所草不同、但不在以「西醫病名爲中醫病名」爲主因。而在一經編修、譯爲他國文字、一方可使中醫知西醫之病名、一方可使西醫解中醫之病謂。名謂之辯、漸見址基。若云必根據氣化、以「三因六氣」主宰病名、方爲適當、無論三因六氣之說徒樹西醫攻擊之目標。且六氣之名、亦殊不一致。如醫和以「陰陽風雨晦明」爲六氣。靈樞以人身「精氣津液血脈」爲六氣。內經以「寒暑燥濕風」爲六入。而王冰所補六元正紀大論又以「風熱濕火燥寒」爲六氣。且六氣之流行、互相出入。而六氣之名稱、不端在醫、不專屬病。至於三因之名稱、雖紀在金匱、而陳無擇則云三因一極。故用三因六氣編制病名、不但到處觸闕、而且不能成書。蓋三因六氣、乃達名類名、而非私名。有達名類名而缺私名、不祇名謂之辯混淆、不合邏輯理論。而且將中西醫學科系、全部推翻。更與本館以「科學方法整理國醫國藥」之旨趣、通盤離歧。「君子無易絲言、」不知名學、妄談哲科。倘說句無賴的話、傳染流行、猶爲中國醫書所有。哲學云云、不知出於何經、偏查傷寒金匱而不得也。「中國醫學統系雖存、中醫學說根本消滅、」一是何以言歟。

初所謂病名者、乃病狀之名稱、非受病之原理、亦非治病之方法也。氣化之說、出於內經氣交變大論。所謂「歲木太過、風氣流行、化氣不政、生氣獨治。歲火太過、炎暑流行、收氣不行、長氣獨明。歲土太過、雨濕流行、藏氣中伏、化氣獨治。歲金太過、燥氣流行、收氣則峻、生氣獨下。歲火太過、寒氣流行、寒氣早至、濕氣變物。」與六元正紀大論等篇

、無甚異同。故曰、「五運更治、五氣傾移。陰陽往復、寒暑迎隨。」毋論五行生剋之說、原爲仲景所鮮道。而陰陽變復之家、早爲王充所痛譏。當此科學昌明時代、尙有主張五運五氣主宰病名、可謂大開倒車。毋論天元紀大論以下、爲王冰所偽造。卽此諸篇學說、可以成立、羌何關於病名。而曰、「中醫根本、在於氣化。」而曰、「如此整理、不如不整不理。」余於整委會之草案、嫌其進行太快、使一輩中醫、揭趕不上、無奈爲理論上之諫爭、自信不失學者態度。若此種滿口氣化氣運、亦須余一番辯正。雖云鄭聲邪說、不得不放、然得毋辱吾筆耶。吁、中醫腦筋之頑鈍、思想之陳腐、馴至於是。益見發皇先民學術、培植國醫人材急不可緩。區區病名之編制、固其次矣。（二十四年三月二七燈下作）

專 著

傷寒雜病論通論 (續前)

黃竹齋

案本論所言三陽三陰王時有二義。一則以一日爲一周者、傷寒六經所載欲解時、從某時至某時上、等節是也。一則以一歲爲一周者、金匱寸口脈動者因其王時而動、及下節少陽之時少陽始生之義、是也。

此皆隨地隨時、以候氣至之太過與不及、爲運氣說之有據而可信者也。而「素天元紀大論」等篇、以木、火、土、金、水、爲五運。從大寒日起、每運主七十二日有奇。厥陰風、少陰熱、少陽火、太陰溼、陽明燥、太陽寒、爲六氣、亦從大寒日起、每氣司六十日有奇。故五運六氣合行而終一歲、周而復始、如環無端、歲歲皆然、是爲主運主氣。以天干取運、地支取氣、天干有十、配合則爲五運、地支有十二、對衝則爲六氣。天氣始於甲、地氣始於子、天地相合則爲甲子、故甲子者干支之首也。天氣終於癸、地氣終於亥、天地相合則爲癸亥、故癸亥者干支之末也。陰陽相隔、剛柔相須、歲歲遞更、君火以明、相火以位、五六相合而七百二十氣、凡三十歲爲一紀。千四百四十氣、凡六十歲而爲一周、不及太過斯皆見矣、是爲客運客氣。司天在泉四間氣者、客氣之六步也。凡主歲者爲司天、位當三之氣。司天之下相對者爲在泉、位當終之氣。司天之左爲天之左間、右爲天之右間。在泉之左爲地之左間、右爲地之右間。每歲客氣始於司天前一位、乃地之左間、是爲初氣。以至二氣三氣、而終於在泉之六氣、每氣各主一步。然司天通主上半年、在泉通主下半年、故又曰歲半已前天氣主之、歲半已後地氣主之也。此內經以三陰三陽之司天在泉、上下遷臨、推步五運六氣之太過不及、定其證候治法之說也。王樸莊擴而大之、以三百六十年爲一大運、六十年爲一大氣、五運六氣迭乘、滿三千六百年爲一大周。溯自黃帝命大撓作甲子、貞下起元、從下元厥陰風木運始。以厥陰爲下元、則少陰爲上元、太陽爲中元、復以少陽爲下元、則陽明爲上元、太陰爲中元、合前後三元、而配以厥陰、少陰、太陰、少陽、陽明、太陽、之六氣。於黃帝八年起數、前三十年爲厥陰風木司天、後三十年爲少陽相火在泉。歷三千六百年、至唐昭宗天復三年癸亥、是爲一大周。昭宣帝天祐元年六十一甲子、又值下元厥陰司天矣。民國十三年爲七十八甲子、中元太陽寒水司天也。此蓋從皇極經世而傳會衍釋者、觀其象數則整齊而有序、驗諸事理則拘

泥而難通。此蓋術數之別派、醫道之異端、仲景論中曷嘗有此說。茲備錄前哲之論、以祛學者之惑。尹彥成問曰、五運六氣是邪非邪。褚彥通曰、大撓作甲子、隸首作數、志歲月日時遠近耳。故以當年爲甲子歲、冬至爲甲子月、朔爲甲子日、夜半爲甲子時。使歲月日時積一十百千萬、亦有條而不紊也。配以五行、位以五方、皆人所爲也。歲月日時甲子乙丑次第而及、天地五行、寒暑風雨、倉卒而變、人嬰所氣、疾作於身。氣難預期、故疾難預定。氣非人爲、故疾難人測、推驗多舛、極救易誤。俞扁弗議、淳華末稽、吾未見其是也。黃仲理曰、運氣之說、仲景三百九十七法無一言及之者、非略之也、蓋有所不取也。繆希雍曰、原夫五運六氣之說、其起於漢魏之後乎。何者、張仲景漢末人也、其書不載也。華元化三國人也、其書亦不載也。前之則越人無其文、後之則叔和鮮其說、予是以知其爲後世所撰、無益於治療、而有誤於來學、學者宜深辨之。又曰、予少檢素問中載有是說、既長從敝邑見趙少宰家藏宋版仲景傷寒論、皆北宋善版、始終詳檢、並未嘗載有是說。六經治法之中、亦並無一字及之。予乃諦信予之見之不謬、而斷爲非治傷寒外感之說、乃信非仲景之言、不可爲萬世法程也。雜學混濫、疑誤後人、故特表而出之、俾來學知所抉擇云。張飛疇曰、張子和云、不讀五運六氣、檢徧方書何濟。所以稍涉醫理者、動以司運爲務。曷知天元紀等篇、本非素問原文、王氏取陰陽大論補入經中、後世以爲古聖格言、孰敢非之、其實無關於醫道也。況論中明言時有常位、而氣無必然、猶諄諄詳論者、不過窮究其理而已。縱使勝復有常而政分南北、四方有高下之殊、四序有非時之化、百步之內晴雨不同、千里之外寒暄各異、豈可以一定之法、而測非常之變耶。

陳修園曰、金匱所載之證人以爲不全、而不知其無微不至。何也、人人所共知者不必言也、所言者大抵皆以訛傳訛之證。中工所能治者不必論也、所論者無一非起死回生之術。書之所以名爲要略者、蓋以握要之韜略在此也。謂爲不全、將何異乎坐井觀之也。金匱合數證爲一篇、當知其妙。如瘧、溼、喝、合爲一篇者、皆爲太陽病。百合、狐惑、陰陽毒、合爲一篇者、皆爲奇恆病。中風、與歷節、合爲一篇者、皆言風邪之變病。血痺、虛勞、合爲一篇者、皆言氣血之虛病。惟嗽咳證一與肺痿肺癰上氣合篇、多係燥火之病。一與痰飲合篇、多係寒飲之病。二欸流同而源則異。寒疝、與腹滿宿食、合爲一篇、皆爲腹中之病。狐疝、與跌

蹶動腫、轉筋、虻蟲、合爲一篇、皆爲有形之病。二疝名同而實則異。其間無所因襲而自爲一類者、不過瘰、疽、等證而已。凡合篇各證、其證可以互參、其方亦或可以互用。須知以六經鈴百病、爲不易之定法。以此病例彼病、爲啓悟之捷法。

案仲景脈法、其診切之部位有三。曰寸口。

「素三部九候論」中部天、手太陰也、以候肺。王啓玄曰、謂肺脈也、在掌後寸口中、是謂經渠、動應於手。「五藏別論」氣

口何以獨爲五藏主、曰、胃者水穀之海六府之大源也。五味入口、藏於胃、曰跌陽、

脈應手、胃之氣也。衝陽脈微則食飲減少、絕則藥食不入、亦下隘還出也。攻之不入、養之不生、邪氣日強、真氣內絕、故其必死、不可復也。「活人書」衝陽穴是足陽明胃之經、人受氣於穀、穀入於胃乃傳與五藏六府。藏府皆受氣於胃

、其清者爲榮、濁者爲衛。榮行脈中、衛行脈外、陰陽相貫、如環無端。胃爲水穀之海、主稟四時、皆以胃氣爲本、是謂四時之變病、死生之要會。故傷寒必診衝陽、以察其胃之有無也。曰少陰、

足少陰也、以候腎、王啓玄曰、謂腎脈也、在足內踝後、跟骨上陷中、太谿之分、動應手。「至真要大論」太谿絕、死不治。治。「活人書」太谿穴是足少陰腎之經、男子以右腎爲命門、女子以左腎爲命門、主生死之要。病人有命門脈者活、無者

死。傷寒必診太谿。蓋參合素問之徧切法、與難經之獨取寸口法、而定之也。「靈動論篇」黃帝曰、經以察其腎之盛衰也。脈十二、而手太陰足

陰陽明獨動不休何也。岐伯曰、是陽明胃脈也。胃爲五藏六府之海、其清氣上注於肺、肺氣從太陰而行之。其行也以息往來、故人一呼脈再動、一吸脈亦再動、呼吸不已故動而不止。黃帝曰、足之陽明、何因而動。岐伯曰、胃氣上注於肺、其

悍氣上衝頭者、循咽上走空竅、循眼系入絡腦出頰下客主人、循牙車、合陽明并下人迎、此胃氣別走於陽明者也。故陰陽上下、其動也若一。故陽病而陽脈小者爲逆、陰病而陰脈大者爲逆。故陰陽俱靜俱動、若引繩相傾者病。黃帝曰、足

少陰何因而動。岐伯曰、衝脈者、十二經之海也、與少陰之大絡、起於腎下、出於氣街、循陰股內廉邪入臍中、循脛骨內廉、並少陰之經、下入內踝之後、入足下。其別者邪入踝、出屬跗上、入大指之間、注諸絡以溫足、此脈之常動者也

。案此篇蓋仲景脈法三部之所本。然惟寸口爲其常切部位、以便於從事故也。餘二者不過因證以驗病、但以跌陽易人迎、爲殊耳。

勢之偏勝、及胃氣腎氣之盛衰而已。又仲景於上焦病、多候之寸口。中焦病、候之跌陽。下焦病、候之少陰。而寸口又分關上尺中、蓋本諸難經也。案內經氣口診法、惟有寸尺而無關字。其分寸關尺三部者、自難經始。故知之。其脈名彙而計之、共二十五種。

陸九芝曰、仲景論脈、所重浮、沉、遲、數。而浮、大、數、動、滑、沉、澀、弱、弦、微、以類相從。浮、沉、以位言、遲、數、以至數言。浮、數、陽也、而大、滑、動、亦爲陽。沉、遲、陰也、而澀、弱、弦、微、亦爲陰。叔和辨脈法云、陽病見陰脈者死、陰病見陽脈者生。仲景之平脈以辨證者如此、叔和可稱能說仲景之意者矣。凡人以不浮不沉、不遲不數、爲經脈。反是。則爲病脈、而病脈之中又以脈有胃氣爲吉、真藏脈見爲凶、此則真有關於生死者。若本文之生死二字、則正教人以不使之死而使之生也。如病之初爲浮、大、數、動、滑、而其繼也漸見沉、澀、弱、弦、微者、是陽消陰長之機於病爲進。病之初爲沉、澀、弱、弦、微、而其繼也漸見浮、大、數、動、滑者、是陽進陰退之象、其病爲欲愈。此脈之有定者也、醫必當體會之。如浮爲陽、兼見大、數、滑、動、之陽脈、是重陽也、必爲陽盛之病、當急撤其陽邪。沉爲陰、而兼見澀、弱、弦、微、之陰脈、是重陰也、必爲陰盛之病、當急破其陰邪。且也、浮既爲陽、而浮之中反見澀、弱、弦、微、則陰氣上入陽中、將有亡陽之變、當以扶陽爲急。沉既爲陰、而沉之中反見大、滑、動、數、則陽邪下陷陰中、將有陰竭之虞、當以存陰爲急。此脈之無定者也、醫則能轉移之。仲景之意、蓋謂陽病不可

使見陰脈、陰病必當使見陽脈耳。余於是、即仲景之脈法、以求仲景之治法。仲景於太陽病用桂麻者、以其脈之浮緩浮緊也、緊與緩皆陰脈、而治之以辛溫則不死、於太陽病用薑附者、以其脈之微弱沉微也、微與弱亦陰脈、而治之以辛熱亦不死。仲景於陽明病用薑黃者、以其脈之浮大浮長也、長與大皆陽脈、而苟非治以苦寒則必死。仲景於三陰之陰病用薑附者、以其脈之沉細。於三陰之陽病仍用薑黃者、以其脈之浮滑也。沉細爲陰脈、苟非治以辛熱則不生。浮滑爲陽脈、苟非治以苦寒則以不生。是故宜用辛溫時、不可早用辛涼。宜用辛涼時、不可仍用辛溫。而於宜辛熱者不得僅用辛溫可知、宜苦寒者、不得通用甘寒亦可知矣。惟其治之有法、所以能使陽病不見陰脈、能使陰病得見陽脈也。此仲景之意、惟叔和爲能說仲景之意也。

呂樞村曰、陰病見陽脈者生、陽病見陰脈者死、此陰陽二字、只須就表裏虛實上講。凡邪之中人、在表爲輕者爲陰脈、陰脈屬裏、屬虛、陽病見陰脈、則正衰而邪孰禦、病雖輕亦死。陽病本主生、然見陰脈則生中伏有死機。陰病本主死、然見陽脈則死中具有生路。兩見字、即中庸莫見乎隱、莫顯乎微之義。臨病之工、可不知戒懼乎。

徐靈胎曰、金匱傷寒諸方、非南陽所自造、乃上古聖人相傳之方、所謂經方是也。此乃羣方之祖、神妙淵微不可思議。學者當精思熟識、以爲準的。案仲景之方、大抵審病情之表裏、虛實、寒熱、而餘味則治兼證、以輔主藥之不逮、或制其毒以防烈性之損人。每方必調和氣味、以顧胃氣、存津液、爲不易之大法。從未以形色氣味分配經絡藏府、如後世五行生剋之說以制方者。各湯錯綜審查、自知其性質有一字之主治、非想象所能求得者。且經方平易、不尙珍奇、故無用一切難得之品。庶著有經方藥性辨、詳發其理、

陶隱居曰、古秤惟有銖兩而無分名。今則以十黍爲一銖、六銖爲一分、四分成一兩、十六兩爲一斤。雖子穀秬黍之制、從來均之已久、依此用之。蘇恭曰、古秤皆複、今兩秤是也。後漢以來分一

秤、若用古秤則水爲殊少矣。孫思邈曰、吳人以二兩爲一兩、隋人以三兩爲一兩、今依四分爲一兩。〔藥治通義〕古者以十黍爲一兩、十黍爲銖、積之爲兩爲斤、乃是時世通用之權、而如醫方則用其十分之一。本說雖子穀秬黍之制云云者、言

漢志雖有子穀秬黍中者百黍爲一銖之制、方家從來依此十黍爲一銖之稱而用之、故千金載本說有此則神農之稱也。醫藥心方引范汪方云、六十黍粟爲一分、說文解字云、銖權十分黍之重。楊涼荀子註云、十黍之重爲銖、皆與陶說同義。

以升合分者、謂藥有虛實輕重不得用斤兩、則以升平之。十撮爲一勺、十勺爲一合、十合爲一升。升方作、上徑一寸、下徑六分、深八分。內散藥、物按抑之正爾、微動令平爾。錢天來曰

。古之所謂升者、其大如方寸匕、以銅爲之、上口方各一寸、下底各六分、深僅八分、狀如小熨斗而方形。嘗於舊器中見之、而人疑其爲香爐中之器用、而不知即古人用藥之升也。與陶隱居名醫別錄之形像分寸皆同、但多一柄、想亦所以

便用耳。〔藥治通義〕周漢之一尺、當今曲尺七寸六分。一寸、當今曲尺七分六釐。沈冠雲形周官畧田攷載古尺圖云、摹出宋秦熹鐘鼎款識冊中底有篆文、銘曰周尺、漢志鑄散銅尺、晉前尺、並同校之即今曲尺七寸六分。又

據新莽大泉五十貨布泉起尺、亦得今尺七寸六分。〔案文獻通考周景王二十一年患錢輕、更鑄大錢、徑一寸二分、重十二銖、文曰大泉五十、肉好皆有周郭。漢志王莽居攝變漢制、以周錢有子母相權、於是更造大錢、徑寸二分、重十二

銖、文曰大錢五十。是周新錢制權度雖同、而文則有泉錢之殊矣。〕又五銖錢漢元狩五年所行、大者徑一寸。建武十六年又鑄五銖錢、中平三年又鑄五銖錢、徑寸一分。蓋古方所用必係前漢物。明沈萬鈞詩經類攷云、家語云黃帝設五量、

魏崔靈恩註云古者爲升、上徑一寸、下徑六分、其深八分。通義云、蓋藥升行於秦漢之際、故崔氏以爲古升、然固非常用之升也。

案度量權衡古今異制、諸家考覈、所得不同。〔千金〕古云三兩、即今之一兩。古云三升、即今之一升。林億李東垣、皆同此說。〔沈存中夢溪筆談〕予考樂律及受詔

改鑄軍儀、求秦漢以前度量斗升。計六斗、當今一斗七升九合。稱三斤、當今十三兩、一斤當今四兩三分兩之一。一兩當今六銖半。李時珍曰、古之一兩今用之一錢可也、古之二升即今之二合半也。〔尤在涇醫學讀書記〕陳無擇三因方云、

漢銅錢質如周錢、文曰半兩、則漢方當用半兩錢二枚爲一兩、此說最有根據。千金以古三兩爲今一兩、古三升爲今一升、仍病其多、不如陳說爲是。徐靈胎曰、古一升今只二合。又云、漢時一斗僅今二升、余親見古銅量一枚、校準如此。陳修園曰、大抵古之一兩、今折爲三錢、不泥於古而亦不離於古也。陸九芝曰、王樸莊先生以古方分兩言人人殊、乃以今木工之曲尺定古藥升之容積、復以古藥升之容積就今倉斛之積寸推之、則古方自靈素以下志千金外臺所集漢晉宋齊諸方。凡云一兩者、準今七分六釐、凡云一升者、準今六勺七秒。余每準此以爲治、而知麻黃至多不過七八分、即三五分亦能發汗。桂枝亦不過三五七分、石膏四五錢、大黃一二錢、亦足以清熱而下燥屎。以余所親歷、而益知公之言爲不誣也。〔表中參西錄〕陸氏謂麻黃數分即可發汗、大黃一二錢即可降下燥結、此以治南方人猶可、若治北方人則不然。愚臨證體驗多年、麻黃必至二三錢始能出汗、大黃必至三錢始能通結。然猶是富貴中、且不受勞碌之人。至其人勞碌不避寒暑、飲食不擇精粗、身軀強壯、或又當嚴寒之時、恆有用麻黃至七八錢始能汗者。若其大便燥結之甚、恆有用大黃至兩餘、大便始能通者。究之用藥以勝病爲主、此中因時因地、因證因人、斟酌咸宜、自能愈病、安可有拘執之見存於心中也哉。

茲依徐靈胎陳修園二家所定、古方一兩、折今三錢。古一升、折今二合。案兩所言是量藥之升、清會典嘉量制度、升容積三十一寸六百分、面底方四寸、深一寸九分七釐五毫。〔工部營造尺〕最爲適宜、當遵用焉。

解剖生理學講義 (續前)

郭受天

(一) 顏面頭蓋 總數十四、在植物性管之上端、成種種之腔竇、其骨名如左

(二) 上顎骨其數二、左右各一、位於顏面之中部、爲不整方形、與蝴蝶骨、前頭骨、篩骨之三頭蓋骨、及顴骨、鼻骨、淚骨、鋤骨、口蓋骨、下甲介骨之六顏面骨相接、鼻腔下部之側壁、與眼窠之下壁、皆由是骨構成、下方則有齒槽突起、爲上齒生列之處、

(三) 口蓋骨其數二、左右各一、成鼻腔之後側壁、望之如板狀如上字形、與上顎骨

、蝴蝶骨、篩骨、下甲介骨、鋤骨相接、

(三)淚骨其數二、左右各一係扁薄之骨片、形似爪甲、位於眼窠內壁之前部、與前頭骨、篩骨、上顎骨、下甲介骨相接、眼窠之前部、生有深溝、謂之淚溝、此溝與存於上顎骨、鼻面之淚溝連合成淚囊窩形、

(四)下甲介骨其數二、左右各一、成鼻腔之側壁、形狀酷似甲介、故名甲介骨、界於上顎骨、口蓋骨、篩骨、淚骨之間、

(五)鼻骨其數二、兩骨相并、夾於兩上顎骨之間、閉合鼻樑骨部之穹窿、為扁平鑿狀、與前頭骨、上顎骨、篩骨相接、

(六)顴骨其數二、左右各一、位於上顎骨之上外側、為不整方形、與前頭骨、蝴蝶骨、上顎骨、顛顛骨相接、

(七)顴骨其數二、左右各一、位於上顎骨之上下側、為不整方形、與前頭骨、蝴蝶骨、上顎骨、顛顛骨相接、

(八)鋤骨無對、扁平斜菱形、為鼻腔之中隔、上部接蝶骨篩骨、下部接口蓋骨、下顎骨、

(九)下顎骨其數一、位於顏面之下部、其骨頗大、骨之中部、具齒槽、及齒槽隆起、即嵌入齒牙之處、骨之上部之前端、有鳥喙突起、後端有髁狀突起、兩端關

節、嵌入顛顛骨內、以營口之開閉自由、此骨凡百動物、皆截爲二、惟人祇一骨、此人勝於他動物也、

頭蓋全體、共爲四種、如左、

(壹)縫合及百會、

(一)縫合 成人之頭骨、其接合處如衣縫然謂之縫合、如左、

(甲)冠處縫合 前頭骨與顛頂骨縫合

(乙)矢狀縫合 左右顛頂骨上緣之接合

(丙)三角縫合 顛頂骨與後頭骨縫合

(丁)乳樣縫合 後頭骨、顛頂骨、及顛顛骨、之乳樣部縫合、

(戊)鱗樣縫合 頭顛骨與顛顛骨之鱗樣縫合、

頭蓋頂種種之縫合、迨至晚年、常歸消滅、然有早年即消滅者、是必由疾病所致、且礙腦之發育

(二)百會 嬰兒頂顛骨之四隅、以指撫之、開而不合、是謂百會、然因養育之力、漸次狹小、終至於閉鎖、

(甲)前頭百會(大百會) 最大、在顛頂骨前上隅、作斜方形、週歲之小兒、猶如此也、

(乙)後頭百會(小百會) 在顛頂骨後上隅、作三角形、

(丙)側百會 在顛頂骨後隅之兩側、大小不同、側百會與後頭百會、生後不幾時、即能融合、

(貳)蓋頭骨由顛頂骨之全部、及前頭骨、後頭骨、顛顛骨、蝴蝶骨之一部而成、自外面視之、平滑而膨隆、其前部謂之前額、後部謂之後額、左右之側面、謂之顛顛面、最高部謂之頭頂、自內面視之、陷凹不平、呈指狀壓痕、腦隆起、動脈溝、前頭節、及縱溝、

(三)頭蓋底 由前頭骨、後頭骨、蝴蝶骨、篩骨、及顛顛骨而成、自外面(下面)視之、凸凹不齊、由後頭骨、顛顛骨、蝴蝶骨之下面而成、前部則顏面頭蓋之所在也、自內面視之、陷凹不平、分前中後三窩、一曰前頭蓋窩、在前方之最上部、收容大腦之前葉、一曰中頭蓋窩、在中部之兩側、成深凹之窩、容大腦之顛顛葉、一曰後頭蓋窩、在後部之最深大部、為斜方形、納大腦之後葉、及小腦、

(四)顏面頭蓋之腔窩

(子)眼窠 在顏面之上部、為稍呈方錐形之腔洞、其灣入之基底、大而成方形、位於前方顏面、其尖端成圓形、對於腦腔、有視神經孔、而內外上下、區為四壁、其界壁則由前頭骨、上顎骨、顴骨、蝴蝶骨、篩骨、

(丑)鼻腔

淚骨、及口蓋骨之七骨而成、其中包藏視覺器、

在顏面之中、口腔之上、作不整方形、上接頭蓋腔之基底、下達口腔之上蓋、上部位於眼窠之中央、下部位於兩上顎骨之間、前鼻孔爲梨子狀、(梨子狀孔)後鼻孔成方形、鼻腔之正中有中隔、謂之鼻中隔、分腔內爲二、然至於後鼻孔、仍合而爲一、關於構成鼻腔之諸骨、除顴骨、下顎骨之外、總計凡十有四骨、即全顏面骨、及頭蓋骨、中前頭骨、篩骨蝴蝶骨是也、分鼻道爲三、曰上鼻道、中鼻道、下鼻道、下鼻道最大、上鼻道最小、鼻腔內具有嗅覺器、上部謂之嗅部、下部謂之呼吸部、

(寅)口腔

在鼻腔之下、大部由上顎骨及下顎骨而成、上壁即硬口蓋、由上顎骨及口蓋骨之一部構成、其形近方、而爲十字縫合、

(卯)顛顛窩

在頭蓋兩側、爲顛顛筋之起點、其下即下顛顛窩、爲外翼狀筋之起始部、

(辰)翼狀口蓋窩 在下顛顛窩之內、窩形狹小、中連鼻腔、前接眼窩、後通頭蓋腔

(未完)

黃帝內經素問解題 (基礎篇) (續)

醫學博士田中吉左衛門著
魏 萱 譯

由以上之配屬、判明人體凡百之生活現象、及構造成分、皆被五藏所統率。惟使吾人懷奇異之感者，即爲此配屬法也。從來素問之註釋者，對此配屬，有種種憶測，而強加以理論。然常有慮及素問著者之心意事，以爲此配屬，並無過深之意義，不過爲外見上之近似點，與以常識的解釋，及敘述之方便等理由而被配屬也。若更深設想時，對於五藏各個之配屬，並無附加重要意味之必要，故以五藏，五體，五志，等配屬，做爲一團時，較爲妥當。五藏之中樞，統率精神的肉體的生活現象，此事認爲重要者，素問之本旨也。

內因病——內面生活現象破綻——主爲榮養障礙，及精神過勞，此在素問謂之傷五味，及傷五志，且以五行說，敘述此肉體的與精神的病原作用也。五行說上五藏五志五味之配屬如下，

五藏	五味	五志
肝	酸	怒
心	苦	喜
脾	甘	思
肺	辛	憂
腎	鹹	恐

於健康體中，五味卽榮養物也。此榮養物渾然融和，經胃腸入於脾，傳至五藏者，物之精也。此種情形之五味通入五臟，實際上各藏之精，無特殊差異，將全部做爲一團，而成生活現象源泉之精。當疾病時，發生機能障礙，爲對此藏器判定治療方針起見，以特殊傷味認爲必要。故作五藏五味之配屬，而說明病源機轉，五藏之傷如下，

酸傷筋

苦傷氣

甘傷肉

辛傷皮毛

鹹傷血

大體五味配屬五藏，而傷害五體，此處若以經驗之事實敘述時，則與上述之配屬稍異五志之傷如下，

怒傷肝

喜傷心

思傷脾

憂傷肺

恐傷腎

生理的五味，與五志互相融和而支配五藏，兩者之一特別分出而動時，則損傷其支配之藏。由損傷五志之結果，顏色異常起來，此顏色異常，對於五藏表現配屬之五色。關於五色五志五藏之關係如下，

怒 肝 青 蒼白（強）

喜 心 赤 潮紅

思 脾 黃 原色

憂 肺 白 蒼白（輕）

恐 腎 黑 蒼黑（紫青色）

五味即地上生產之食物，因天氣之通入而生育。故其組織內，包藏天氣。因此五味損傷時，同時五氣亦損傷，五氣損傷，與四季五時變態的氣象，及人氣（即營氣與衛氣）破綻時相同。結果顏色發生異常狀態，即如下表所示，

風傷筋 青色別出 蒼白（強）

熱傷血 赤色別出 潮紅

濕傷肉 黃色別出 黃色

燥傷皮毛 白色別出 蒼白（輕）

寒傷骨 黑色別出 蒼黑

此狀態與五志之傷，爲同一結果。

五氣損傷者，損傷五藏之氣也。此五氣不問其外因與其內，因此藏氣之損傷，如下表所示之部分的疾病。關於部分的疾病，與顏色異常，對照如下表，

肺傷	精神神經病	青色別出
心傷	胸部內臟病	赤色別出
脾傷	腹部內臟病	黃色別出
肺傷	熱性病(惡寒)	白色別出
腎傷	運動器病(痿縮)	黑色別出

上表爲疾病部位與藏傷比較之事也。五藏之機能，不僅與現代醫學之各臟器機能，全然不同。即由素問之見解，判明藏能與藏傷之關係，亦無何等意義。

畢竟五藏相互間，保持平衡，是爲健康。其平衡失調時，名曰疾病。亦可謂能傷營氣，又能傷臟

此營氣之發動，即使保持五藏相互之連繫者，經絡也。經絡之主要者有十二。其經路由各四肢之末端，發出三經，纏絡五藏六府，而聚於眼會於腦。此十二經各別爲陰陽，有手足三陽三陰，陽屬腑，陰屬臟，互有表裏，表裏即對峙之意。府爲臟之機能營爲部，其配屬如下，

肝 膽
心 小腸
脾 胃
肺 大腸
腎 膀胱

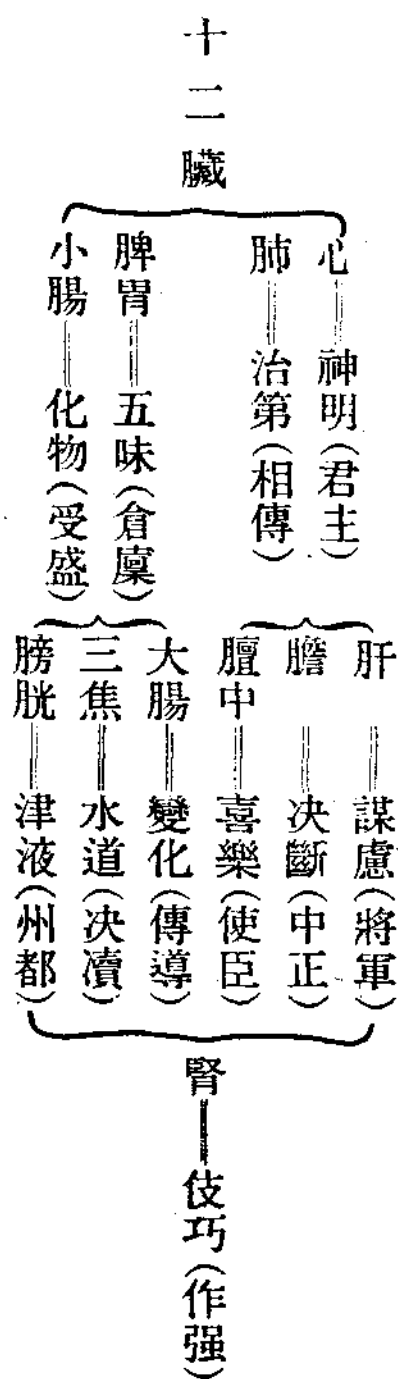
此配屬由現代醫學觀之，其機能有得連絡者，亦有不得連絡者，畢竟不過爲便於說明也。

五藏生活現象上之地位(所謂臟能)有各種之見解，如下表所示，

五藏	藏象	(現代的解釋)	居
肝	罷極之本	肉體之動態	魂
心	生之本	精神之靜態	神
脾	倉廩之本	補給機關	營
肺	氣之本	精神之動態	魄
腎	封藏之本	肉體之態靜	精

由上表所示，藏象之內容爲五藏內營工作上之機能。又考「居」之內容，其機能由有形無形兩方面觀察，精，神，魂，魄，皆爲無形之機能。故亦不能測量與比較。素問以此四象所宿之肝心肺腎，做爲神藏。獨脾司有形之機能，故胃腸膀胱等，皆作爲形臟。更將五藏六府之機

能。如下表之觀察，



觀上表如一國之政治機構，因此五藏之地位，非平面的，而為立體的。五藏六府分爲形神兩方面，俱統一於腎。

綜合以上諸說，認爲素問，以五藏不負生活現象之直接責任，反而以與五藏爲表裏之六府，或五體五充爲賦與有形之機能。脈配心，皮毛配肺，而作爲體或充，亦其實例也。

十二經之本態爲血管與神經。於血管中血液時時流動，而連續搏動者，脈搏也。素問之著者，以爲人當生存時，始有脈搏與呼吸繼續不斷活動，設停止活動時，則爲死矣。若異於常態，發見疾病象徵時，認爲有特殊之活力，生活現象之無形的活力，即看作人氣之停留部位，人氣之中樞爲五藏。經絡纏繞五藏而會於腦，成爲一種體系。因經絡纏繞五藏，故於血液中溶入五藏之氣，即藏氣也。於脉中常常包有五藏無形之活力，即此理也。是故損傷五藏有形之活力，立刻反映於脉，而現異常狀態，此何理也，乃藏氣爲藏能反映之故也。素問之

著者，不認爲人體內有神經。臟氣入脉中，而現脉搏。稱此曰「脉氣」。即脉之無形活力，此無形之活力，即相當於神經之機能。生活現象之完否，反映於脉搏，此脉搏雖在健康狀態，亦應四季五時外界氣候之變化，而成一完恆例變化。故名曰四時脉，或四經脉，對此冠以藏名而代表之。由五藏之四季之配屬，對於四季附以藏脉之名，而表現此季節脉搏之變化，

春 脈 肝脈（春季或對於風氣之脈）

夏 脈 心脈（夏季或對於暑氣之脈）

長夏脈 脾脈（長夏或對於濕氣之脈）

秋 脈 肺脈（秋季或對於燥氣之脈）

冬 脈 腎脈（冬季或對於寒氣之脈）

上表表現氣象相當之脈性，在事實爲當然之事。由現代生理學觀之，亦認爲合理。

此四經脈爲四季生活現象之反映。按素問之意，則爲營氣之反映，若更由順應外界氣象之變化方面看來，則亦爲外界順應之反映。即營衛二氣之反映。換言之亦可謂人氣之恆例的變化。於茲以脈搏判定人氣健否，爲有最重要之資格，其理由已如上述。中醫之重視切脈，其起源亦在於此。

關於血液之生成，素問有下述之見解：五味即榮養物，經胃腸之消化，其清者入脾，由脾向五藏轉輸而成精。此精因受天氣（即空氣）感作而成血。

概言之，所謂五味，亦有固形物與流動物之別。此兩者皆及於人體，而影響人體內之有形無形兩方面。有形之物名曰味，無形之物名曰氣。味能生氣，氣由天享，入於人體而成有形之物，稱曰精。無形者稱曰氣。又流動物於體內，別為精與氣，此精更變為精與水，精水之一部成為血液。一部由膀胱排出體外。

精對於氣，帶有形之性，實際上為假想之物，乃血之基體，然血液中並無此物，因血液係由精水氣三者，合成之物也。

精者，五藏各有特殊之物。氣亦為五藏所特有。更將五藏作為一體，尚有營氣及衛氣與精相對立。血液有各種精氣，複加以水，始被完成。故血包含有形無形之機能，及營衛二氣者，即此理也。

血液之動態為脉，故脉將人體所有之生活現象悉包於內。在健康人體，以為人氣表現脉性，而其間無何等特殊之物表現，對於四季之氣候，雖為四經脈，然其變化極輕微。至於四經脉，判然現出真特色時，即所謂真藏脈也。此脈為病脉，甚而成為死脉，亦可謂藏脉之別出。

五味之傷及五志之傷，為五藏有形機能破綻。若由人體之成分看來，則為血液及血行之疾病也。其結果於身體各部，發生疾病。故素問名曰「藏厥」。為內因病之主要者也。

又五氣之傷即外因病，其有害氣象為單一情形時，則如上述之當發生五藏損傷，則顏色

變色。然外邪（即變態氣象）有二種以上，共同襲來時，能使氣血俱傷，至於損傷五藏之有形機能。即由外因病而患血液及血行之病，素問名此曰「藏痺」。以現代醫學之病理解剖觀察時，藏厥為炎性，藏痺為非炎性病也。此藏痺與藏厥，習慣上呼時，各冠以五藏之名。其相應疾病之部位如下，

- 肝痺（厥） 頭部病
- 心痺 胸部病（循環器病）
- 脾痺 腹部病（消化器病）
- 肺痺 胸部病（呼吸器病）
- 腎痺 頭部充血病（逆上）

藏痺及藏厥，僅有炎性非炎性之別，血行異常為其本態。故對於脈性能表現異常變化，為當然之事。脈性由罹患部位及疾病之本態如何，而有各種特性。然在現代醫學上，夙有承認此事者。

素問著者，對於脈性變化，甚為重視，且極慎重，詳加檢索。故五種藏痺及藏厥，各有特殊之脈性，此脈性即為其疾病之特徵。

脈性之病的變化種類甚繁，然究其基根，不過五種，即四經脈（或曰四時脈）加入脾脈也。此五脈為生理的脈搏。故與四季五時之氣象成對應之脈性。當疾病時，亦以此五種脈為基

礎，對此復加以種種要素，而成特殊之病脉矣。其最原始者，爲真藏脉之別出也。別出之藏脉，有相當的藏能破綻之意義。故由藏脉之別出，而能判別罹患部位，尋得其病所矣。

真藏脉顯出最甚時，稱曰「懸絕」。與別出脉相當之藏能，有廢滅之意義。一藏能之廢滅，爲營氣之廢滅，營氣廢滅，則人死矣。當發現懸絕時，由其強弱，可知其死期。

此經脉素問稱曰，陰脉爲血管之緊張度也。經脉之生理的及痰病的變化，其意義更可看做血管緊張度之差異，

關於脉尙有心臟射出力，血管緊張與心之射出力，兩者相俟，始能完成血行。此心之射出力爲陽脉，與素問所謂胃脘之陽相當。

此胃脘之陽，與陰脉互相拮抗對立，而成脉搏。於健全時，此兩者以同一之力相對，故順應四季五時之恆常的變化，胃脘之陽亦變化。因稱此曰「四時之胃。」依疾病之狀態，而心之射出力，發生變化。稱此曰陽脉之別出。有心臟衰弱之種種程度之意義。陽脉對於臟無關係，爲從全般血行狀態而變化，故陽脉之別出對於察知疾病之豫後，尤以察知死期，有重大任務。素問所說知死生之期，與死忌時等，卽此也。

事實上心射出力，與血管緊張有相對之關係。當一方有變化時，立即波及他方。

以上爲述說人體生活現象之概略，尙有呼吸消化吸收排泄等，亦應分別論之。然因與疾病爲關聯，故爲述說方便起見，其詳述留待臨床篇。

皇漢醫學歌括 (續前)

張治河

太陽篇

傷寒論原文

太陽病、下之、微喘者、表未解也、桂枝加厚朴杏子湯主之、

歌曰

太陽誤下表依然、氣喘桂枝朴杏添、
若係喘家兼感冒、桂枝朴杏亦能蠲、

傷寒論原文

太陽病、發汗、遂漏不止、其人惡風、小便難、四肢微急、難以屈伸者、桂枝加附子湯主之、

歌曰

太陽誤汗汗汪洋、洩少惡風肢節強、
液涸筋攣溫煥散、桂枝加附可回陽、

桂枝加苓朮附湯之功用

桂加朮附茯苓湯、興奮細胞東洞方、

麻痺肢癱皆可治、縱兼梅毒亦堪嘗、
此方藥理爲衝動、扶正驅邪使自強、
再用驅梅砒汞劑、任何頑疾悉能匡、

附子功用

附子強心激腦筋、止疼興奮立奇勛、
新陳代謝機能弱、亢進細胞此藥靈、

傷寒論原文

太陽病、下之後、脉促胸滿者、桂枝去芍藥湯主之、若微惡寒者、去芍藥加附子湯主之、

歌曰

太陽下後胃麻痺、脉促胸中如物堆、
去芍桂枝能健運、惡寒加附使陽回、

傷寒論原文

傷寒八九日、風濕相搏、身體疼煩、不能自轉側、不嘔不渴、脉浮虛而澹者、桂枝附子湯主之、若其人大便硬、小便自利者、去桂加朮湯主之、

歌曰

桂枝加附治煩疼、關節發炎本病成、

大便硬兮溲自利、此方去桂朮同吞、

金匱原文

風濕相搏、骨節煩疼、掣痛、不得屈伸、近之則痛劇、汗出短氣、小便不利、惡風不欲去衣、或身微腫者、甘草附子湯主之、

歌曰

關節發炎惡液生、四肢煩痛不能伸、

汗多氣喘溲還少、朮附桂甘四味吞、

此症西名『慢性關節炎』較爲切當、古人所云之濕水、實爲發炎處所生之惡液、乃病灶中之產物、病之果也、古人認爲原因、殊屬誤會、然此物不去、停於關節、則轉能刺激神經、使發疼痛、溢於皮膚、又能發腫、此方桂枝發表、從毛竅排泄惡液、白朮利尿、從膀胱排泄惡液、附子則一方麻醉神經以止痛、一方興奮細胞、以助排泄之力、卽舊說補正驅邪之義也、

傷寒論原文

服桂枝湯或下之、仍頭項強痛、翕翕發熱、無汗、心下滿、微痛、小便不利者、桂枝去桂加茯苓朮湯主之、(去桂當是去芍)

歌曰

服桂或投攻下方、表邪仍在用斯湯、

胸疼而滿漉艱澹、去芍桂枝苓朮襄、

茯苓功用

茯苓利水鎮神經、胃腎爲其大本營、
入胃奮興收吸管、腎經得此泌尿靈、

白朮功用

朮質內含揮發油、振興胃腎素稱優、
不良消化能恢復、停滯尿酸得暢流、

金匱原文

千金桂枝去芍藥加皂莢湯、治肺癰吐涎沫、

歌曰

肺痿屬寒涎沫多、今名結核並無訛、
桂枝去芍加牙皂、仲聖經方療此疴、

皂莢功用

皂莢辛溫性最強、刺其鼻膜嚏噴噲、
一經內服行於肺、氣管奮興痰遠揚、

金匱原文

夫失精家、小腹弦急、陰頭寒、目眩、髮落、脉極虛芤遲、爲清穀亡血失精、脉得諸芤動微緊、男子失精、女子夢交、桂枝加龍骨牡蠣湯主之、

歌曰

神經衰弱失精家、腹急陰寒兩目花、

髮落脉虛清穀便、桂加龍牡效堪誇、

傷寒論原文

傷寒脉浮、醫以火迫劫之、亡陽、必驚狂、起臥不安者、桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣湯主之、

歌曰

汗因火迫體溫衰、累及神經狂妄來、

去芍桂枝龍牡入、再加蜀漆使痰開、

中樞神經有病、則末稍多易興奮、末稍神經興奮、則粘膜分泌增加、肺胃中之末稍神經、受中樞影響而興奮、於是粘膜分泌增加、痰涎壅盛、夫痰也者、病灶產出物也、病之果也、古人不知此理、反誤認爲原因、故癲狂中風、有愚痰痰厥之稱、然痰雖病灶產物、爲病之結果、若此物不去、阻滯肺胃之中、轉能刺激末稍神經、使腦病增劇、除去此物、則腦病減輕、所以化痰導痰、又爲必要之辦法、本病因大累神經、肺胃中分泌亢進、產生痰涎、轉來刺激

腦系、蜀漆一藥、化痰而減腦壓、暗合科學原理、故收效神速、

蜀漆功用

常山蜀漆性相同、治瘧鎮驚有異功、
刺激胃肌痰湧吐、中樞鎮靜體溫鬆、

牡蠣功用

牡蠣飽含碳酸鈣、制酸和胃功能快、
定驚止汗鎮神經、醫瘰化癥消積塊、

龍骨功用

龍骨功與牡蠣同、固精止汗并醫紅、
崩中吐衄皆能治、驚悸虛煩亦可充、

傷寒論原文

傷寒、陽脉濇、陰脉弦、法當腹中急痛、先與小建中湯、不差者、與小柴胡湯主之、

金匱原文

虛勞、裏急、悸衄、腹中痛、夢失精、四肢痠疼、手足煩熱、咽乾口燥、小建中湯主之、

金匱原文

男子黃、小便自利者、當與虛勞小建中湯、

歌曰

虛勞腹痛并遺精、心悸肢痠煩熱頻、
虛性血充流鼻衄、咽乾口燥建中平、
建中不僅療虛損、腹痛傷寒用更靈、
若遇痿黃貧血症、須看小便暢而清、

小建中湯功用

小建中湯即桂枝、多加芍藥及膠飴、
腹疼喜按投斯劑、強壯胃腸消化肌、
緩解痙攣濡腦系、腹筋拘急最相宜、
虛勞症屬陽虛者、喚醒細胞生活機、

小建中湯加減歌

小建中爲強壯方、機能衰弱用之良、
頭眩加茯苓加桔、肌表液枯芪入嘗、
產婦血貧瘀未淨、當歸相助共成湯、
潰瘍虛熱痘漿少、則以歸芪一并襄、

飴糖功用

飭含蛋白及糖鹽、緩解拘攣痛苦、
補助體中營養液、烏頭熱毒亦能拈、

金匱原文

虛勞裏急、諸不足、黃芪建中湯主之、

歌曰

虛勞血氣兩衰微、多汗皮皴液體虧、
方用黃芪和建煮、增加營養藉津回、

金匱原文

千金內補富歸建中湯、治婦人產後虛羸不足、腹中刺痛不止、吸吸少氣、或小腹拘急、痛引腰背、不能飲食、產後一月、日得服四五劑爲善、令人強壯、

歌曰

產後虛羸復有瘀、腹中刺痛或攣拘、
腹筋痙急左殊甚、痛引背腰氣息虛、
消化力衰常惡食、建中健運理中樞、
當歸興奮循環系、血塊逢之便受煦、

金匱原文

血痺、陰陽俱微、寸口關上微、足中小緊、外證身體不仁、如風痺狀、黃芪五物湯主之、

歌曰

身體不仁名血痺、肌膚習習似風吹、
血中毒累神經系、知覺失常脉亦微、
方用桂枝除甘草、黃芪加入力魁巍、
西醫誤認神經病、倒果爲因診斷非、

金匱原文

問曰黃汗之爲病。身體腫、發熱。汗出而渴、狀如風水、汗沾衣、色正黃、如藥汁、脉自沈、從何得之、師曰、汗出入水中浴、水從汗孔入得之、黃芪芍藥桂枝苦酒湯主之、

歌曰

黃汗汗黃口作乾、脉沈身熱辨非難、
水停組織身浮腫、芪芍桂枝和醋淹、

黃芪芍藥桂枝苦酒湯之功用

芪芍桂枝苦酒湯、奮興組織血流狂、
血流迅速水難滯、腫熱汗黃一并匡、

金匱原文

皮水爲病、四肢腫、水氣在皮膚中、四肢聶聶動者、防己茯苓湯主之、

歌曰

水在皮中皮水成、肢浮聶聶動頻仍、
末稍被壓中樞萎、防己茯苓草桂吞、

防己茯苓湯功用

防己茯苓芪桂甘、強心利水勝仙丹、
黃芪振作肌膚力、茯苓更能將腦安、

金匱原文

風濕、脈浮、身重、汗出惡風者、防己黃芪湯主之、

又曰

外台防己黃芪湯、治風水脈浮、爲在表、其人或頭汗出、表無他病、病者但下重、從腰以上爲和、從腰以下當腫及陰、難以屈伸者、

歌曰

身重脈浮汗易生、師云風水古名稱、
肌膚無力血行滯、水蓄下焦難屈伸、
汗孔疎鬆常畏冷、發炎關節則煩疼、

防芪朮草棗薑進、全體機能氣力增、

傷寒論原文

發汗過多、其人叉手自冒心、心下悸、欲得按者、桂枝甘草湯主之、

又曰

未持脉時、病人叉手自冒心、師因試令咳、而不咳者、此必兩耳聾、無聞也、所以然者、以重發汗、虛、故如此、

歌曰

發汗過多心臟衰、耳聾心悸若痴呆、

強心桂草功神速、對症投之效不乖、

傷寒論原文

少陰病、咽中痛者、半夏散及湯主之、

歌曰

無表咽疼曰少陰、純全局部發炎菌、

消炎桔梗鎮疼夏、緩急尤須甘草拚、

仲聖因本症無表、故列入少陰篇內、並無深意、前賢註爲『少陰君火、循經脉而及於咽』、殊不切當、此症實際之原理、乃肺胃之熱上冲、局部發炎故也、

傷寒論原文

太陽病、外證未除、而數下之、遂協熱而利、利下不止、心下痞硬、表裏不解者、桂枝人參湯主之、

歌曰

表病常攻腸胃虛、痞而下利此方需、
桂枝解表參強胃、朮草乾薑將飲驅、

中醫改進研究會懸獎徵文

徵文緣起

應徵須知

獎勵辦法

本會自民國八年創設以來。為鼓勵學者研究起見。規定每星期徵文一次。因時間短促。應徵者率皆本市同道。而各地醫界名流。雖有鴻文傑構。終多缺點。特自民國二十四年二月份起。延長徵文期限。擴大徵文範圍。凡我各地同志。其各不吝珠玉。發揮高見。則集腋成裘。衆擎易舉。改准中醫。實利賴之。即按內容之優劣。分別予以下列之獎勵。

甲五元 乙三元 丙一元 丁五角 戊獎本會雜誌一冊

一、以上應徵一題計算。同時作數題者。照此類推。以上每次徵文。自公布之日起。限十天以內。完全交卷。過期無效。(外埠稿件以郵局戳記為憑)

二、來稿文言語體均可。但須用墨筆楷書。自加

徵文辦法

一、來稿如經錄取。概於下期徵文時。刊登本會雜誌。一律發表。

二、來稿如經錄取。版權即歸本會。應徵人不得干涉。

三、來稿本會有刪改權。無論錄取與否。原稿概不退回。

四、來稿如係抄襲。一經查覺。概不給獎。

五、來稿須註明姓名。住址。及匯兌處。以便通訊。

六、來稿寄「山西太原市新民中正街中醫改進研究會」。

七、本會此次規定每兩月徵文一次。由本會理事會。在命題及閱卷事務。每次徵文題目。共計八則。完全刊登本會雜誌「徵文專欄」。由應徵者任意選擇。毫不限制。

中醫改進研究會

為普及醫學發售

特價醫書

審查徵集驗方

共三集第一集係山西孟縣名醫郭效古先生一生經驗之秘方特價三角第二集係村政處派員在各縣徵集之驗方特價五角第三集係本會派員在各縣徵集之驗方特價五角

金收買之特良方特價八角同時合購三集者實收大洋一元六角另贈醫學雜誌一冊

中國傳染病學

全書上下兩卷共列二十四種傳染病特價一元二角並贈醫學雜誌一冊

醫學雜誌

現出至第八十期自第一期至第五十四期每期一角五分五十五期至現定全年(六期)特價一元

醫學雜誌

共五集自五十一期起至八十一期止每六期裝訂一厚冊每集定價一元五角特價一元

以上各書統售現洋郵票代價九五折計以五分以內者為限外埠酌加郵費特價期以二十四年六月底為限過期無效

售書地址：山西太原市新民中正街中醫改進研究會

學說

中國醫學源流論 (續前)

謝利恆撰

方此等議論盛行時。葉派可爲光燄萬丈。而反對之論。亦即起於是時。則王樸莊其先河也。樸莊名丙吳人。與顧景文同時。當撰傷寒論注。一依千金翼方。謂例中諸條多采入千金方第三十卷中。當時江南諸師。秘仲景要方不傳。孫真人蓋未見傷寒全論。迨作翼方時。乃得全論。編次以例。已見於千金方中。故不復載也。又撰傷寒論附餘。傷寒例新注。讀傷寒論心法迴瀾說等書。皆在世補齋醫書中以伸叔和關方喻。然其說未盛也。至樸莊外孫陸九芝。乃大暢其說。謂溫熱傷寒方論。實皆在傷寒論中。病之中於太陽者爲傷寒。治用辛溫。入於陽明爲溫熱。治用辛涼。太陽證之失於溫散。內傳而成溫熱者。治同。仲景書中本以桂麻治風寒。葛根芩連治溫熱也。至疫則有熱有寒。各當隨證施治。又不當與溫熱混。世補齋醫書。反覆此旨。不啻至再至三。又以陽明爲溫熱之藪。特著傷寒論陽明病釋一卷。以發揮之。蓋傷寒二字。義有廣狹。及其與溫熱疫之辨。實至九芝而後了然。亦可謂卓然不惑於流俗者矣。九芝之學。近承王樸莊。遠實導源於尤在涇。尤氏傷寒論貫珠集。謂少厥二經。實有溫清二法。九芝乃本此推之六經也。戴北山廣溫疫論。就吳又可書增刪改削。以成之。于溫熱治法

頗精。陸氏謂溫熱溫疫二名不容混淆。重訂其書。改曰廣溫熱論。以為治溫熱之式。戴氏書初僅鈔本流

傳歙縣有鄭奠一者亦知醫其後人誤以此書為奠一作之名溫疫明辨題奠一之名至戴氏之孫乃正之然溫疫明辨至今仍有傳本

辨傷寒溫熱。不容誤治者。又有陳錫三名良佐山陰人之二分晰義。楊栗山名璣成都人之寒溫條辨。呂心齋之瘟疫條辨

摘要乃合此二書而成心齋名田河南新安人

秦皇士名之模松江人之傷寒大白。吳坤安名真湖州人之傷寒指掌。楊氏之書。實以陳素中名堯道陝西人之傷寒辨證

為藍本。陳氏書成於康熙戊午。至嘉慶十一年。有劉鏡浦者。乃為刻之。楊氏書成於乾隆甲

辰。時陳書尚有未刻本也。陸九芝以楊氏所定十五方。無一不暗用傷寒方。而又切戒人以勿

用傷寒方為可怪。又譏秦氏謂仲景桂麻方。乃治河北長沙北方冬月之病。幾於不辨南北覆勘

誠然。然二書亦自有可采處。不容一筆抹殺也。吳氏書條理亦頗清晰。明皇甫中有陽寒指掌四卷乃陶節庵一派之學與吳書名同

而實大異

羽翼仲景書者。又有清張隱庵之傷寒論集注。與成氏立異處甚多。長州汪苓友名琥康熙時人有傷寒

論辨證廣注十卷。張仲景中寒論辨證廣注三卷。於仲景書外。兼采後賢方論。皆為之注。云辨

證者辨其原文所言之證使各以類相從廣者於仲景書外廣其方論注則不分仲景書及所廣皆為之注

雖不甚合釋體裁。而采摭甚博。涇縣包興言名城有傷寒審證表一卷。頗清晰可覽。興言少游

山左。受學於張宛鄰。宜其著述之有體例也。柯韻伯傷寒論翼。謂傷寒論中雜病未去者尙多。六經爲百病主治。傷寒爲百病之首。故借此以立法。其實傷寒雜病。治無二法也。尤爲卓見。論辨證者又有張飛疇之傷寒兼證析義亦宜一覽

金匱一書。治者遠較傷寒爲少。宋元人皆無注釋。明初趙以德乃有衍義之作。其書傳本甚少。故四庫著錄。惟得徐忠可所注。然徐書實敷衍無精義。不及趙書之尙有發明。後周楊俊得趙氏書。補其所未備。成二注二十二卷。較徐書遠勝矣。此外黃坤載有金匱懸解。程雲來有金匱要略直解。魏念庭名莠彤柏鄉人有金匱要略方論本義。亦均可讀。尤在涇金匱心典條理尤精。

自陶隱居迄唐慎微。凡修輯本草者。皆以古代所傳本草經爲藍本。已見前。其毅然網羅今古。自成一書者。實始於明李時珍之本草綱目。綱目凡十六部。六十二類。千八百八十二種。諸家所有者千五百八十八種其三百六十四種爲時珍所補與周王肅之普濟方。實卓然兩巨著也。自此書出。而證類本草甚微。

此外明清人人論本草之書。可分二派。一宗宋以來潔古海藏。東垣丹溪諸家之說。在當時可稱舊派。若劉若金之本草述。揚時泰本草述鈎倪純字之本草彙言。其選也一以復古爲主。唾棄

宋後諸家論。在當時可稱新派。若繆仲淳之神農本草經疏。此書凡三十卷其次序一依證類本草清吳讓祖節爲八卷名神農本草經疏輯要然亦有繆氏所無而吳氏補之者吳氏名世鑑亦常熟人盧之頤之本草乘雅半偈。張玉之本草逢原。張隱庵之本草

崇原。徐靈胎之神農本草經百種錄。鄒潤安之本經疏證。此書與繆氏書最精傳其選也其主於簡易備初學

之用者。以汪仞庵之本草備要。通行爲最廣。吳遵程之本草從新。又以汪書爲藍本。

李氏綱目之後。能蒐遺補闕。以匡其所不逮者。莫如趙恕軒之本草綱目拾遺。此書之意。以完備爲主。故凡綱目所已載而治療未備。根實未詳者。仍爲補入。其綱目所未載者。雖珍貴罕見之物。亦無所遺。綱目之僅列其名而無主治者。亦悉錄入。綱目分部之誤者。並爲訂正。惟人部無所增。例言謂苟欲求遺。必至於隱怪殘賊中搜羅也。案恕軒利濟十二種序。此書之外。又有百草鏡八卷。專詳草藥凡草藥之曾經試者入拾遺其未經試者入此書救生苦海百卷。醫林集腋十六卷。養素園傳

信方六卷。以上兩種爲驗方祝由錄驗四卷。囊露集四卷。眼科方串雅八卷。見後升降祕要二卷。藥性玄解

四卷。藥性之奇制者奇藥備考四卷。本草話三十二卷。花藥小名錄四卷。攝生閒覽四卷。拾遺例言

謂化日擬作待用本草。將宇宙間可入藥之物。未經前人收采者。合爲一書。可謂洋洋大觀。今除拾遺及串雅外。均未見傳本。或疑其書未成。然要爲晚近一大家也。以本草作爲韻語。

以便誦讀者。有黃鈺之本經便讀。又吳縣朱東樵名鑰錢塘陸典三名交謨皆有本草詩。而陸較勝。

見冷廬醫話南匯徐玉台名鏞有儒門游藝三卷。上詳脉病。中詳方。下詳藥。皆作七言絕句。亦頗簡

要。惜無注不易曉。

(未完)

衝脈與經脈

張蘊忠

經脈生理、以四衝六根結爲血氣之大本、所謂經者、乃統經、筋、脈、絡、輸、別、之同系者而言也、而經筋絡輸、依血脈之分布以併行、是以一經之中、以動脈爲主、簡稱爲經脈、經脈之最大者、謂之衝脈、故衝脈爲血氣之海、亦胸腹中大動脈之專稱、又名胸腹統脈也、絡脈卽靜脈也、經筋統神經系而言、輸者乃不可見之微系、循膜及經絡分布全身、（詳見經輸生理）以運輸內外陰陽經氣血液也、凡有一大動脈、必有一大絡脈同行、而經筋經輸均附之、總爲一經、如腹統脈名腹衝、乃運血下行、亦有衝脈運血上行者、此爲上下行之衝脈也、凡大動脈正衝下行者、名曰衝脈、其併衝脈上行之大絡脈謂之上行衝脈、又名衝絡、如圖中膈下二大脈、乃上下衝之分別、紅者爲衝脈、藍者爲衝絡、四衝者、乃經脈附於衝脈四部不同之謂也、一曰頭衝、二曰胸衝、三曰腹衝、四曰脛衝、統謂之氣衝、乃合經筋脈氣與血氣而言、頭衝止於腦、胸衝止於膺及背膈、腹衝止於背膈及臍下氣海、脛衝止於承山、此爲四部衝脈、乃陰陽經絡之氣會、與其經氣所止之膈也、今以腹衝而論、其血脈氣行上下不同、上行者爲上衝、主氣行、下行者爲下衝、主血營、上衝下衝之經氣根原不同、血脈皆由心出、其所以有別者、由心出後、分上下二枝、一枝向上而行、一枝向下而行、其由心出上行至胸膈中、謂之胸衝、由膈中上至缺盆謂之肺脈、由缺盆橫出左右二枝入於兩臂、謂之臂衝

、由缺盆直上結喉之外、循咽上頸、則名頸衝、在天突兩旁搏動最顯之處爲頸人迎、此人迎穴與足陽明經別最有關係也、由人迎上行循喉嚨入頰頰之竅、究於畜門者、乃名頭衝、素問評熱論注、一啓玄子有氣衝究於畜門一此卽頭衝之傾向也、衝脈由心出灣曲而下行在膈上者、謂之胸衝、貫膈而下、謂之心下衝、在鳩尾下當中脘之位分枝、別爲三脈、一條入肝、一條入胃、一條入脾、此部衝脈名爲中衝、其在下脘大腸之下、至十七椎臍下中極、此部名腹衝、由中極分爲左右二枝、入鼠竅而下股之處、名衝門、左右枝由中極至衝門之中、名氣衝穴、由衝門斜下循陰股內側而至膝臑、名腎衝、因與腎經併行有密切關係故名、其至膝後臑中乃分前後二枝、前枝由後向前出膜、行於胫骨腓骨之間、當三里穴、由此直下名脛衝、自三里而下乃併陽明經下行、至足趺之上、名衝陽、乃衝脈與陽明經會合之要穴也、在跗上與厥陰太陰相會之穴、乃名太衝、下枝衝脈乃止於此、爲陰陽相交之要穴也、其在臑後一枝復分二枝、一循臑外併足太陽經而下行、至外踝之後、一循臑內併足少陰經下行、至內踝而止於足心、與足太陽相接、衝脈并足陽明下行至衝陽下、則入膜走足底、故足趺屬陽氣、足陽明主之、爲衝脈陽氣之末、其至足心者、併足少陰而行、屬足少陰、爲陰氣之原也、

內經曰、衝脈者十二經之海也、與少陰之大絡起於腎下、出於氣衝、此言衝脈總十二經之原、卽圖中大動脈是也、其同行之大靜脈乃衝絡也、與少陰大絡起於腎下、乃指營血之行而言、當其在腎下出至陰股間、與足少陰絡併行、故又名少陰之大絡也、衝脈爲五臟六腑之海、

而諸血者皆屬於心、諸氣者皆屬於肺、故心氣之行以心肺為主、其由心出、上至肺、下至腎、皆同屬於一貫之大脈、故心肺腎之關係最爲密切、故論少陰之大絡起於腎下也、至於十二經六根結之關係、乃因經筋絡別之分布、各有不同之影響、構成陰陽各部之生理、另圖說明之、

腹衝者、乃人身最大之血管、行於胸腹之中、因衝任二經併行其上、故名衝脈、且有厥陰太陰經布於其上、太陽陽明經行於其外、合內外陰陽經氣之行謂之氣衝、乃因營行於內、由內出外、由外入內、內外出入、以心爲中、循血脈而上下、而血脈之衝動、卽營衛之行使然、故衝必主氣、凡所謂頭衝、腹衝等等、必包含該經脈筋絡附於動脈者而言、其所以有三陰三陽之分者、乃因經筋脈絡支別與之併行、而成各部經脈組織、各有生理影響不同也、總上所言、可知衝脈生理之關係臟腑、以經脈絡輸爲主、由經脈絡輸與臟腑之關係、分三部經脈、與衝脈影響血脈不同、此爲三部脈氣來原之根本、構成十二經、三焦、三紀之脈氣分部、爲三部九候之根據也、如天柱應肝肺、大杼應心腎、脛衝應胃脾、此皆以經氣之出自背俞者爲主、而心脈出於中衝、肺脈出於胸衝、肝脈出於肝膈衝、脾脈出於腹衝、腎脈出於中極氣衝、此皆以動脈之發原與募關係而言、與臟腑互有影響、候知此部有變、則知該部經募相關臟腑血氣之變也、而血液生理主要在腎水、故腎下之衝脈、以足少陰主之、中焦之血輸出入肝脾者、起營化作用、當其時以血化爲主、尙未分陰陽、及上至肺部、始成陰陽脈氣、此構成

三焦之機能有別、而影響於手腕之寸關尺各部不同也、惟西洋解剖學、視腹統脈專為統輸血脈作用、對於診候關係、尙未有此分析發明、以致對於我國經脈診候疑誤滋多、輒謂手臂無三條六條血管之多、何有三陰三陽之別、豈知三陰雖以動脈與三陰經為主、而分部則以經絡輸之併行、或與關係者而得名、三陽雖以絡脈與三陽經為主、並非絕屬絡脈、且無三條絡血脈管、直行於該三部之中、而三陽有經絡血絡之別、散布各該部中、因併於某經絡別輸之主要者為言而已、惟三陽部之經氣血氣、亦來自陰部、故凡陽部之動脈、均屬陰部之經血、如合谷陽谿之動脈、位在陽部、亦與寸口大淵之血氣一貫、其屬陽者、乃因陽經行過該脈之上、能影響該脈之搏動、即該經與該脈關係密切、故該脈屬陽、乃因該經之關係得名、如寸口屬陰、因與手太陰關係也、然陽部合谷之血脈、仍出自寸口手太陰脈、而手少陽太陽皆無脈可診、故診候陽脈必取合谷、以衡寸口之陰脈、此為人迎寸口之診、為我國脈學特有之深奧原理、實出於解剖組織之精微也、

流行性腦脊髓膜炎證治報告

(附刺法)

宋愛人

民十八春。本證勢極猖獗。愛人曾與海內醫賢。結社刊報。頗收成效。歸納要點。斷定本證溫毒重心。確在大腦。蔓延脊椎。攻竄全身。國醫以大腦脊椎。歸之肝腺區域。故搜、提、開、決、解、逐、鎮、潛八法。凡足以盡治肝之妙者。於本證自可迎刃而解。餘則臨機裁變。要在心靈。然亦不出此八法之外、爰於本篇之前。先逐此治肝八法以為之導。

導言

原因

按歐醫細菌學家。斷爲本證伏有『雙珠』細菌。繁殖脊椎神經。及腦神經。能令神經起有劇變。確爲本證之重大原因。然對於該項細菌之性類。則猶感無從證實。歐醫於本證治療。除『抽脊髓』『注血清』。外無特效發明。而國醫則確能根據原因。隨證處方。歐醫未識細菌之性類。而國醫轉有辨別細菌生殖原素之可能。何以故。蓋國醫根據於天時氣候之變化。而菌類生殖死亡之原理。迺不難推究而得也。

說者謂『氣化』之說。不合於二十世紀之科學。吾即以歐醫沛登考否氏之三因鼎立之說以證明之。沛氏曰。『所謂三因鼎立者。一爲細菌潛入人體。二爲氣候不適於人類生活。而適於病菌之發育。三爲人體自身之抵抗力薄弱。不能抵禦疾病。凡此三者。幾成鼎立。如缺一即不成病。』則沛氏之所謂氣候不適於人類的生活。而適於病菌之發育者。非即國醫之推究氣化。根據六氣。爲萬病之原因。療治之方鍼乎。

况近日於流行性腦脊髓膜炎而外。同時尚有實布的里。(即白喉。)猩紅熱。(即喉痧。)等。急性傳染病。其所以然者。無非正合沛氏所謂氣候不適於人類的生活。而適於病菌之發育故也。且根據細菌學家攷驗。列如實布的里細菌。其報告云。『喉風桿菌。能耐常期之燥空氣。雖加以銷毒。不稍促其生命。』可見菌類形態不一。而生活亦各有稟受。喉風桿菌既稟受燥空氣而生。自然能耐此常期之燥空氣而不稍促其生命。則該項同時發生之菌類。爲稟受風

燥太過。淫氣（非其時而有其氣。謂之淫氣。）所感者。已可證明。則所謂「流行性腦脊髓膜炎菌。」亦可一類同推矣。

今春風行亢劇。溫毒潛伏。而稟受此溫風之菌類。亦隨之滋生廣播。近時之最著者為「實布的里菌」。為「猩紅熱菌」。為「流行性腦脊髓膜炎菌」。同時竊發。而時疫迺成。其不盡人而病。或病而可生者。從淺顯的說。即沛氏所謂「人體自身之抵抗力薄弱。為病菌所潛入。」實即內經所謂「勇者氣行即已。怯者著而為病。」視其人之抵抗力為何如耳。其有或病實布的里。或病猩紅熱。或病流行性腦脊髓膜炎者。此病竈各異。受邪不同也。（國醫於時行感證。其原因則根據六氣。其診斷則根據六經。辨析明白。生死無不立判。）

故本證原因。根據國醫學說。可斷為「風為誘因。溫毒為潛因。」該雙珠細菌。即稟受此風燥溫毒而生。故亦惟以散風清溫為治。使風溫兩解。而該項細菌自相繼而死。此國醫以生殖細菌之空氣為主因。不以空氣生殖之細菌為主因也。明矣。本證菌毒。亦從毛孔口鼻而入。宜行中道。橫竄表裏。由胃神經而至脊椎神經。潛伏至暴發期內。遂致全身證狀。同時俱發。（證狀詳後。）其最為緊張而顯著者。厥為脊椎神經。起有劇變。國醫謂之「剛瘧」「柔瘧」者。以其象形而言。國醫責之為厥陰肝經者。（此指毒菌潛伏久淵者而言。）以肝為最大腺體。全身神經系統。與肝臟尤為息息相關。故內經曰。「諸風掉眩。皆屬於肝。」而凡病之為掉眩者。治以解肝。清肝。柔肝。之劑。效多卓著。此證之實驗。無可諱飾也。故「風之與溫。」為

本證重大原因。已可證實。固無須道旁作舍者焉。若以是言爲河漢。設一至淡氣增多。雨溼流行。則該菌必滅。而腦膜炎亦可暫告結束。請觀之日後可也。

證狀

本證證狀之顯著者。厥爲惡寒。發熱。頭痛如劈。項強不能俯。兩腿屈而不伸。四肢麻木。嘔噦交作。旋即神識不清。或發狂登高棄衣。或妄語不休。脈象勁疾。瞳神放大。急性者。數小時即斃。慢性者。延至數日亦終於不治。然非不治也。無善法以治之也。證狀既如上述。再逐條解釋其原理如後。與海內方家一商榷之。

(一)惡寒

單指時令病惡寒而言。約有兩種原因。時令病初起。不論新邪、伏邪。雖四時有寒、暑、燥、濕、之分。然病之發動。要以「風」爲誘因、傷寒初起。病在太陽。(此傷寒。指廣義而言。謂寒邪從表入裏。必先經太陽之界。太陽爲國醫「六經證治」術語之一。爲軀體之最表層也。惡寒不解。衛氣(即表層體溫。)爲寒所折。衛不能獨衛其外。致在表之體溫。遠不若外界之空氣。故惡寒。此惡寒之屬於表層者一也。若陽明胃府熱極。體溫內攻。奔集於裏。體溫遂失其均勢。所以裏愈熱。則外愈寒。皮毛膚腠。呼吸養氣之力。至爲薄弱。遠不勝外界空氣之高壓。故內經曰。「重熱則寒。」此惡寒之屬於裏證者二也。本證原因。既爲風溫結毒。風爲誘因。故初起亦有表層惡寒。惟風易化溫。一至溫邪內攻。體溫隨之奔集於裏之時。

則裏證惡寒。亦與發熱同時並見也。此處於脈證一一對勘。自能辨析。

(二)發熱

發熱本有六經之殊異。(見柯韻伯傷寒論註。)然其大致。一爲表證發熱。一爲裏證發寒。表證發熱者。卽根據於惡寒而來。(此指表證惡寒而言。)國醫謂「寒鬱生熱。」卽現代之所謂「反動力」作用也。如冬月兩手搏雪。始則寒極作痛。繼則熱烙如火。此其例也。若裏證發熱。爲陽明胃府必有之見證。傷寒論所謂「陽明經證。不惡寒。反惡熱。」者。卽燃燒性熾盛是也。

(三)項強不能俯

項強不能俯。此亦爲太陽表證之特徵。緣太陽之絡。上額交顛。絡腦下項。分行肩背腰脊。本經既爲風寒所傷。寒性拘攣。血液凝滯。故太陽所過之處。神經起有劇變。而項爲之不柔和也。然而厥陰肝絡。與督脈會於顛。督脈通脊椎神經。血熱之極。血液不能營養神經。(肝與神經之關係已如上述)則亦有項不柔和。角弓反張。肢體強直。或爲拘攣等證。此中不可不辨。若本證既爲風溫。似與單純的寒中太陽不同。此不可不活變者也。

(四)兩腿屈伸不利

足之三陽。從頭走足。足之三陰。從足走腹。凡兩腿屈伸不利。亦爲血絡熱甚。筋膜乾急。足經失氣血煦養。故拘攣不能屈伸。然與寒中少陰。(腎臟)惡寒踈臥。喜向壁睡者。大爲殊

異。

(待續)

桂枝加桂湯證治新論

無錫侯敬輿

按傷寒論第一百二十二條曰。燒鍼令其汗。鍼處被寒。核起而赤者。必發奔豚。氣從少腹上衝心者。灸其核上各一壯。與桂枝加桂湯。更加桂二兩也。

本條言太陽病誤用燒鍼。鍼處又被寒而起之變證也。燒鍼者。鍼性本寒。用時必須燒之使溫。即今燒艾於鍼根之法也。玉機真藏論云。風寒客於人。使人毫毛畢直。皮膚閉而爲熱。當是之時。可汗而發也。或痺不仁腫痛。可湯熨及灸刺而去之。此以艾火炙熱其鍼。而劫取經脈之血液以爲汗也。鍼處被寒。言寒氣從鍼穴侵入也。核起而赤。言鍼處之內部變爲紅腫。高起如核也。則此證由太陽病燒鍼迫汗。鍼處被寒而起。太陽病肌腠本鬱。血行迂緩不暢。法宜解肌。乃不用桂枝湯。反燒鍼迫其汗。不但肌腠之鬱不得解。血液爲大熱所逼。流行愈迂緩而不暢。雖得汗。而太陽病仍在。肌鬱轉增。若鍼處復被寒氣。則鍼孔左近之動脈毛細管。驟然感寒緊束。血爲凝而不流。壅遏瘀塞於其處。乃腫脹墳起如核。血色外現而赤。夫肺之呼吸。所以吸取孔氣中之酸素。以酸化血液者也。故血液流行之時。常有一部分氣體隨之。流轉周身。今鍼處被寒。血管毛細管緊束。血液凝而不流。則血中氣體。又因之凝滯。不能流散。乃由虛處溢出於體外。惟肌腠因太陽病未解而鬱。又由燒鍼而更鬱。氣體自不能溢向肌膚之中。只有向內流溢。然身之上半。方受火迫。胃未必虛。(虛者無火邪之謂也)二

腸在乎下焦。距燒鍼也遠。故虛而無邪。（即二腸中並不鬱也）氣體即從此處。溢出於腸中。氣性上升。腸中溢氣。必自少腹上衝。而入於胃。胃在心下。故如上衝心也。古人不明此理。又以下焦爲腎之分。故妄云腎氣。不足憑也。若燒鍼之後。見此證象者。知鍼處被寒所致。因灸其核上各一壯。核得火灸之熱。寒氣既散。動脈毛細管。遂得寬縱。血液乃能流行。血行既通暢。氣自不溢。而奔豚勢衰矣。然肌鬱之未解。血行之迂緩。以太陽與火熱之兩陽併邪未解也。奔豚之勢雖衰。而不能即時停止。必與桂枝加桂湯。桂枝湯所以解太陽之肌邪。解肌腠之鬱。而暢血液之流行。特肌因燒鍼而愈鬱。血因燒鍼而愈不暢。桂枝湯尙不能勝此重任。必再加桂二兩。以增大其能力。方能使鬱解而血暢。循環無礙。氣得周轉。而奔豚自止矣。古來於桂之一字。或謂牡桂。或謂肉桂。或謂桂枝。紛紛聚訟。莫衷一是者。皆不能了然於此氣之來源耳。是以桂枝湯亦能治上衝之輕症。以湯中桂枝量少也。加桂湯更能治太陽病肌鬱甚之重症。以湯中桂枝量多也。神運而變通之。妙用無窮焉。

用中藥注射之新發明

李健頤

吾國醫學歷史最早、上古之時、針灸是尙。迨漢代始用湯液。漢之後、針灸失傳、循用湯液、至今不絕、夫湯液治病、不特服用不便、且奏效遲緩、凡遇急症、屢有措手不及之患、此治療上一缺點也、今日西醫發明用注射、可補此弊、誠有功於後世、然西藥既可製液注射、而中藥豈獨不能哉、蓋因吾國醫士、故步自封、未能力求改進、囿於湯劑一隅、因之注射歸

功於西醫、故西醫注射、有一日千里之勢、吾國醫反成落後、誠爲憾事、鄙人因鑒于茲、潛心研究、費盡腦力、發明注射液之製法、是用余所發明二一解毒湯、化製一種透明液體、以供注射、能治鼠疫、斑疹、麻痘、腥紅熱、腦膜炎、狂犬病、霍亂、瘟毒等症、用法簡單、奏效靈敏、又無副作用、與西藥之注射、無相軒輊、此藥製造之法、經過若干之試驗、幸得告成、命名爲二一解毒注射液、其製法如左、

將二一解毒湯全劑 原方見拙著鼠疫治療全書、(印刷中)、方中腦片、雄黃、生地黃、三味、取出後炮、其餘如浙貝母、紫草皮、板蘭根、生石膏、赤芍藥、桃仁、紅花、大青葉、各藥、研爲粗末、貯入煎礮中、加滅菌蒸溜水四〇〇瓦、在溫室中浸一夜、微火熬四小時、用布包絞榨、得濃汁藥液、約二〇〇瓦、去其殘渣、以濾紙濾過、即得清淨淡黃色透明液體、再貯入大玻璃化藥量杯中、加入梅片生地雄黃末、杯面以玻璃片蓋覆、放在砂窩裏、外用冷水煮沸、連炮至玻璃杯藥液沸騰爲度、再以濾紙濾過、去其不溶化殘渣、照前再炮三四次、復以濾紙反覆濾過、得清淡黑色透明液體、加溫消毒、待微熱、傾入玻璃瓶中、封塞固密、以供注射、

(用法) 靜脈肌肉、均可注射、輕症用二五—二〇〇〇、一日一次、重症用二〇—三〇或五〇〇〇、日夜三四次、兼服調胃承氣湯、連下四五次、即可退熱而愈、若患霍亂、當作鹽水之用、注射於大腿內側、筋肉最厚之處、並給以八寶萬應丹、百發百中、

(注意) 未注射之前、該部須消毒清潔、注入藥液、愈緩愈妙、藥液新製爲宜、陳久質變、用

之有害、霍亂用時、藥液宜炖熱、與體溫相等、方可用之、

醫學博士 入澤達吉監修

內科學●●●陸續出版

每版荷蒙絕大贊許茲又出

最新刊 第三卷

醫學博士 南大曹著
北平大學醫學院教授 先器共譯
醫學博士 湯爾和校譯

消化器病 全

菊判四百四十頁 插圖五十餘個

定價大洋五元 郵費四角

既刊

第一卷

第二期

醫學博士 小澤修造著

醫學博士 篠原昌治著

第一編 傳染病
第二編 新陳代謝病
第三編 運動器疾病

呼吸器疾病

北平大學醫學院長 吳祥鳳 } 共譯
北平大學醫學院教授 先器 }
北平大學醫學院教授 姚鴻翥 }
醫學博士 湯爾和校譯

北平大學醫學院教授 先器 譯
醫學博士 湯和爾校譯

菊判型四百頁 染色並單色 正價銀五元 插圖百餘 郵費銀四角
菊判型三百頁 染色並單色 正價銀四元五角 插圖百餘 郵費銀四角

(各書內容樣本函索即呈)

日本東京市神田區
神保町二丁目

同仁會發行

鍼灸

鍼灸圖考序

楊華亭

針灸之術、由來久矣、初用砭石、當屬石器時代、其療治之功、或居藥物之先、惟古荒難考耳、後人若針經、託之黃帝、雖似力求高古、恐仍非溯源之論、針與灸、皆取孔穴以施治、故針灸并列於一科、孔穴之名、傳自遠古、自宋以後、始有經穴之稱、甲乙千金、以週身孔穴分爲頭身四肢三部、未嘗分經、故外台云、「甲乙千金并取三部爲定、」至外台、始將孔穴連屬、分爲十二經、銅人又加入任督二脈、合爲十四經、以經記穴、以穴主症、分統整然、便於記憶治療、且宜於傳習、然非某經定有某穴、亦非某經諸穴、概主某經之症、觀上叙分經既有多寡、而一經之穴、又無定數、如胆經、外台爲五十二穴、大成金鑑爲四十四穴、銅人四十三穴、寶鑑四十五穴、比而觀之、頗不一致、非如四肢五官、生有定數、位有定處、而不可稍移者也、不過發明之人、探求之始、深思妙悟、加以實驗、得一通例、通例者何、即擇定神經血絡較密之處、因其感覺靈敏、記取畫分、以爲施治之鵠的、針灸雖云同科、其療能實分緩急、如各種急性傳染、及疔毒卒中昏倒等症、宜用針刺、若麻痺、痛風、虛怯、經水不調、子宮寒冷等症、則宜灸熅、千金翼序云、「且夫當今醫者、各承一業、未能綜練

衆方、所以救疾多不全濟、或有偏功針刺、或有偏功灸方、或有惟行藥餌、良醫之道、必先診脈處方、次即針灸、內外相扶、病始可愈、一是書針灸藥三法、爲醫術中不可缺一之道、晚近習醫者、多因不得師承、略此二者、無怪乎、人謂「中醫技術單純」也、予初習醫、即窺是道、既至施於治療、驚其靈敏之速、三十年來、輒於急救之症、用濟方藥之窮、時時在實驗之中、亦即時時在研究之中、稍有心得、乃悟往籍之亟須整理、蓋或者原著有失、或者出於繪刻傳寫之誤、紛紜錯雜、已多無當於實際、後之人更以神密塗飾之、益復不可究詰、學者望而卻步、何莫爲此、十餘年前、即陸續搜討資料、上下千古彙比而考訂之、復據經驗所及、佐以生理解剖之學、融會貫通、反覆參證、不厭周詳、又取古籍之圖說、統理而較整之、另爲繪製精圖、其穴在關節之處者、則繪骨骼以明之、在肌肉平行之處者、則繪明確之經線、而附麗之、務使一目瞭然、不留餘憾、啓神祕以顯明、化蠶叢爲康莊、學者按圖以索、絕無疑似錯謬之患、事半而收功數倍、庶幾圖考之名、得踐其實、所願此後習醫者、人人得窺是道、且易造深奧之境、非云保存國粹、以瀆國醫簡略之謂、蓋以解除疾苦、而躋衆生於健康之域也、

藥物

中國藥醫源流和沿革及研究之途徑

(續前)

如皋周筱齋

惟時經五千年，其中錯雜，不一而足，爰舉下例，略證一斑。

(一)紫葳 本經原文爲養胎近世用此爲通經下胎之藥

(證明)仲師驚甲煎丸用消癥瘕足證養胎當是墮胎之訛養墮二字毫厘千里可不慎歟

(二)蛇含 本經原文稱蛇全後人正爲蛇含其義始顯

(三)玉泉 係玉漿

(四)芍藥 本經作苦平後人咸謂酸寒致有產後禁用之說大乖經旨

(五)空青 腹中空破之有漿者絕難得

以上所舉五例，第一二兩例，係本經傳寫錯誤，後人考正者。第三例本經未明，後人亦屬意斷者。第四例本經正確，後人妄加改易者。第五例僅存其名而無其物者。吾人研究之先，自當注意及之，方可把舵有定，中流安穩，不致徬徨無歸。至其記載功用，簡明翔實，不似後世本草，幾於一物能療百病，精純駁雜相較，有如天壤之判，而其價值豈僅在中國藥學醫學

上稱爲創作，即在中國文化上，亦占重要之地位，故列入三墳，歷代文學家亦多研討及之。藥物能開醫學之源，又不僅吾國爲然，歐西之金雞那治瘧，牛痘漿種痘，咸從自然藥物而得療病免疫之方也。

吾國既由藥物開闢醫學之源，于是同時除藥物治療疾病之外，又有祝由鍼砭按摩導引諸法，祝由之術，惜當時文化未備，記載不詳，年遠湮失，惟在內經上有「可使祝由而已矣」一語，猶可想象其價值，至近世所謂祝由科（書名）者，乃後人臆造之作耳，不堪依據。鍼砭則爲吾國絕學，能使西人驚歎崇拜者也。

中國醫學之以典籍稱者，首推黃帝內經，蓋黃帝與其臣僚岐伯伯高鬼臾區雷公等研討問答之記籍也，大別爲二，曰素問，曰靈樞，各九卷，均八十一篇，素問多言學理，靈樞則大半鍼法，故後人目靈樞爲鍼經，有由來也。然淺學之輩不究真理，昧然以內經係秦漢時人鼎質之作，橫加非議而鄙視之，更指書中九州等句，謂九州屬大禹所定，不適於黃帝時也；殊不知吾人研究古籍，須明年久代遠，錯簡羸雜，在所難免，若以小疵而病其全部，亦云陋矣；然其學理，究屬何如，試略述精密無倫數則於下，以證其價值。

（一）衛生之學，近時所最崇尚者也，尤以西人每嗤吾國不重衛生爲譏！而內經有四氣調神論上古天真論等如一春三月此謂發源，天地俱生，萬物以榮，夜臥早起，廣步于庭，被髮緩形，以使志生，生而勿殺，予而勿奪，賞而勿罰，此春氣之應，養生之道也。

逆之則傷肝，夏爲寒變，奉長者少。夏三月此謂蕃秀，天地氣交，萬物華實，夜臥早起，無厭於日，使志無怒，使華陰成秀，使氣得泄，若所愛在外，此夏氣之應，養長之道也。逆之則傷心，秋爲痠瘧，奉收者少，冬至重病，秋三月此謂容平，天氣以急，地氣以明，早臥早起，與鷄俱興，使志安甯，以緩秋刑，收斂神氣，使秋氣平，無外其志，使肺氣清，此秋氣之應，養收之道也。逆之則傷肺，冬爲殞泄，奉藏者少。冬三月此謂閉藏水冰地坼，無擾乎陽，早臥晚起，必待日光，使氣若伏若匿，若有私意，若已有得，去寒就溫，無泄皮膚，使氣亟奪，此冬氣之應，養藏之道也。逆之則傷腎，春爲痿厥，奉生者少。」及「上古之人其知道者，法于陰陽，和于術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞，故能形與神俱，而盡終其天年，度百歲乃去，今時之人不然也，以酒爲漿，以妄爲常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持滿，不時御神，務快其心，逆于生樂，起居無節，故半百而衰也。」

玩讀經文，養生之學，精深有方，更以「必先歲氣，無伐天和」。「冬不藏精，春必病溫。藏于精者，春不病溫」數節，寓深意焉，豈僅膚淺之運動清潔已也，尤以「邪之所湊，其氣必虛」一語道破致病根蒂，倘吾人從四時之順逆，即經謂「恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來」豈勞西醫注射防疫苗帶口罩等之工作耶？（鄙人當霍亂甚行之際曾終日週旋于病所者月餘絕未傳染更未嘗注射防疫苗及帶口罩亦可證明矣）

(待續)

生熟藥性之質疑

周岐隱

醫家窮藥性之變以治百病、然同是一藥也、本草僅言其主治之功能、而不知藥品經過修治之後、其性味往往改變、在今醫學昌明時代、對於生藥與熟藥問題、實有澈底研究之必要、在我國古舊醫書、對於藥性之解釋、多將形色氣味附會於五行生剋之內、其實五行生剋、何能支配一切藥性之變化乎、雷公藥性賦、僅言炮炙諸法、而於藥性之變化、語焉不詳、鄙人每謂這個問題、頗值得一番商討、試為提出、以質之海內同道高賢、

例如生蘿蔔、氣味是辛辣的、確有散氣開痰宣滯解表之功、若一經煑熟、辛味全無、便為純粹之飯菜、生芋芳啖之戟喉、幾與南星半夏相仿、一經煑熟、便甘香可口、益胃充飢、花生黃豆、生啖作嘔、生米不可食、米飯可以充飢、及燒焦成爲鍋巴、則又能健脾胃以消飯積、諸如此類、不可枚舉、彼蔬菜菽粟、爲日常食品之所需、而生熟之間、性味之迥別猶如此、况治病所用之重要藥品乎、

人參爲痰喘症之所忌、然切塊生吞、則又能定老年虛喘、黃耆生用達表排膿溫分肉實腠理、蜜炙補中益氣、甘草生用解毒瀉火、灸用緩中補虛、蒲黃炒黑則止血、生地蒸熟則溫補、木香本忌火也、而實腸止瀉、則用麵裹煨、棗仁宜炒用也、而療膽熱好眠、則用生者、凡此種種、生藥熟藥功效懸殊、稍知醫者、類能詳之、然知此即可謂窮藥性之變乎、吾當直截以應

之曰、未也未也、

今試就半夏而言之、生半夏有毒能戟人喉、醫者非製過不敢用、薑製者有之、礬製者有之、漂洗極淨者有之、研末製麩者有之、其實醫者聚毒藥以治病、半夏開痰鎮逆之功、全在於少含刺戟性之有效成分、若將毒質控盡、則半夏之本性全失矣、仲景半夏多與生薑並用、半夏不製、僅加一洗字、而半夏麻黃丸、即以半夏與麻黃研末爲丸、其所用皆生半夏也、前年某醫報、載有某君用生半夏之報告（作者姓氏惜已不及記憶）謂生半夏用多量之水濃煎取汁、即不合生薑、亦不戟喉、而化痰鎮逆之功、倍出製半夏之上、屢試有效、可以放膽用之、即此可知晚近醫者之用製半夏、實未盡半夏之能也、

石膏之不可煨用、商陸之不入煎劑、金石重墜之藥宜先煎多煮、氣味輕清之品須後入沖泡、此醫者普通應有之常識也、吾謂每一味藥必含有幾種原素、此幾種原素、或爲治病之主要成分、或爲病體之所禁忌、此藥學家炮炙修治之所爲作也、大約每種生藥、一經烹煮之後、必有一部分原素消失、而與他藥一經融合、其功能亦往往特起別種變化、如硝黃之相合、薑棗之相依、甘遂甘草之相反、葶藶大棗之相制、此中原理、甚爲微妙、決非淺學之士、所能窺其堂奧也、

湯藥與丸散、往往有用藥相同、而主治不同者、（如半貝丸之截瘧、白金丸之治痰、煎入湯劑多不效、麻黃湯之發汗、白虎湯之退熱、製爲丸散則無功）無他焉即生藥與熟藥性味功能

之有不同耳、今之談藥物學者、對於性味形狀功用用量、稱名別類、均可謂詳盡無遺、惟生藥與熟藥之間、鄙意以爲尙須逐件經過精密之科學化驗、方可稱爲澈底之研究、惟茲事體大、非共策羣力不爲功、海內明達、如有與鄙人表同情者、願各抒偉見、作公開之討論也、

九香蟲

周禹錫

異名 黑兜蟲 按蟲色青黑。形如地鱉。狀若兜鍪。故名黑兜蟲。其香氣複雜。與諸香品不同。故稱九香蟲。又蟲自春生至冬採。凡九閱月。其香始足。故曰九香。

產地 產於貴州赤水河。上下三十里。他處則無。

形態 屬爬蟲類。此物春生水中。游泳成羣。至立夏後始出水面。形似地鱉。大如指頭。身色青黑。有翅有足。出水則齧兩岸所生之鹿含草葉爲食。夏至後漸漸能飛。立秋後葉盡草枯。羣皆飛至滇邊。聚噬肉桂葉。至立冬後。仍飛還河灘。潛入砂石下。雌雄成對。僵伏不出。

採法 以冬至後採取爲佳。若採之過早。蟲無花紋。則功力不足。若採之過遲。至大寒後。則爲花蜘蛛所噬。立春後一無存矣。採法。攜玻璃瓶或瓦礫。尋覓乾燥無水。能通空氣。而又不透陽光之砂石下。輕將砂石掀開。每石之下。有二三對。或四五對不等。輕手將蟲擒入瓶中。手切勿過重。須注意蟲腹下有黃水。恐手重一觸即破。破則黃水流出。蟲力即遜。此黃水清香有肉桂氣味。採畢。將蟲取出晾乾。黃水與蟲俱乾。功效益捷。

性 味 辛甘鹹溫無毒。 蟲生水中。其性本寒。初噬鹿含草葉。其性平。繼噬肉桂葉。遂變平性爲溫性矣。

成 分 本品之有效成分。爲龍腦。巴那規倫。及其他有機物。

功 效 溫暖肝腎。調節神經。強壯血氣。開暢胸痺。此物生於水中。產於春日。應時而出。能飛能潛。雌雄成對。知去知返。稟天地特殊之靈氣。具陰陽互根之形能。故能溫暖腎肝而不燥。強壯血氣而不膩。神經衰弱者。能調節而使之強健。心胸痺痛者。能開暢而使之鎮靜。男子精滑陽萎者。能攝納而使之奮起。女子胞寒帶下者。能暖固而使之氤氳。他如貧血萎黃。服之能煥發容光。精寒無子。服之能毓麟衍慶。且得酒則香芬溢出。具龍麝之奇能。入腹則藥氣盤旋。真參茸而莫匹。其有效成分之龍腦。與巴那規倫。能使血壓亢進。脈搏增速。振作心臟機能。強健細胞能力。興奮胃腸神經。激起吸收。促進蠕動。而使其食慾增加。消化強健也。

禁 忌 陽強有餘。及有熱邪者忌用。

用 法 七枚至十四枚。去翅足。研細。一日分三次。黃酒送服。或與他藥相伍用。

用 量 小量一次二枚。中量一次三枚。大量一次七枚。

附 錄 凡患胸中陽虛。曾服栝蘘薤白半夏白酒湯。赤石脂烏頭丸。以及歸耆大小建中等湯皆不效者。投此物立能奏效。昔四川總兵何卿常爲丸服之。但本草多焙炒用。余謂辛香之

品。見火則效力減少。嘗遇心胸膈腕卒痛欲死者。用黃酒燉溫生嚼服此蟲三四枚。立即止痛鎮靜。使神經恢復生理之常態。非他藥所能企及者。蓋凡鎮靜止痛之藥。皆含麻醉性。本品則興奮鎮靜而無麻醉神經之弊。其恢復神經細胞組織的生理之特殊性質功能。尤為可貴也。

烏龍丸 攝生方 主治膈腕滯氣。脾胃虧損。壯元陽。久服益人。

九香蟲兩半車前子四錢新會皮四錢白朮五錢杜仲八錢

右五味。分別為末。蜜煉成丸。如梧子大。每服錢半。以白鹽湯或鹽酒送下。每早晚各服一次。

九香蟲酒 驗方 主治胸膈腕卒痛欲死。他藥不能療者。

九香蟲百枚白酒一觔浸七日以上。臨發時頓服一酒杯。立愈

醫案

熱霍亂用二一解毒液之經驗

李健頤

中藥注射、予常用之、見其功效、與西藥注射無不相埒、且中藥性質和平、又無副作用、予於前年間、發明一種中藥注射液、即二一解毒液、能治鼠疫、腥紅熱、麻疹、瘟疫、腦膜炎等症、頗承醫界歡樂試驗、屢得來函報告、茲又治霍亂一症、立見奇功、聊述於下、以供同道之參考、

病者 蕭某子 年十一歲 住平潭江仔口鄉

原因 感受暑熱、復觸疫毒之氣、暑熱與霍亂菌、擾攘腸胃之間、

症狀 初患瀉痢、腹內大痛、欲下不下、裏急後重、一日十餘次、身熱口渴、腦膈微滿、越

四五日、脹滿愈甚、轉為吐瀉、曾服十滴水、哥羅甜酒等、吐瀉反劇、又經西醫注射鹽水、及樟腦、愈入危險之鄉、

診斷 熱性霍亂

治療及經過 用汽巴可拉明二西西、注射二針、再用二一解毒液、十西西、靜脈注射、並給與生薑汁半匙、調開水一杯、溶化八寶萬應丹二十粒、（此丹係願用中藥秘製、能治

霍亂絞腸痧氣諸症、勻二次灌下、少頃吐瀉立止、肌膚轉熱、脉亦回陽、神色清醒、又注三一解毒液二針、兼服八寶萬應丹四十粒、分三次服、而收功、

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	福建福清現代醫學社 官塘墘
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

文苑

黃竹齋先生不著「傷寒雜病論集註」序

周禹錫

我國漢代醫聖張仲景。探天人之奧。握百病之樞。撰用素問九卷。八十一難。陰陽大論。胎臚藥錄。并平脈辨證。爲傷寒雜病論。合十六卷。蓋當時素問八十一篇。內有遺闕。故舉其卷。靈樞八十一難。君臣問難。毫無遺闕。故舉其篇。素靈之外。尙有陰陽大論七篇。皆論五運六氣。司天在泉。陰陽上下。寒熱勝負之理。凡此皆在撰用之中。胎臚。臚列也。藥錄。如神農本經、伊尹湯液、長桑、公乘陽慶、禁方之類。凡此皆在臚列之中。并平脈辨證。著傷寒雜病論十六卷。醫學之大成。於斯始集。湯劑之定律。至此歸宗。自漢至今。近二千年以來。被其惠者。豈惟我中華民國四百兆之民族。將見久而愈光。舉凡有血氣之方趾圓顛。頂天立地者。行將胥受其賜焉。夫天地以生人生物爲心。恩也。而有時不能無缺憾。所謂害生於恩也。聖賢者。思所以彌縫而匡救之。此其所以參與位育。亦卽我醫聖之所不得已而爲之著書立教保民萬世者歟。間嘗以管蠡測高深。醫聖立言。以人合天。首重氣化。以上天下地。氣爲之主。人生其中。不離空氣。空氣之變化有六。故曰六氣。合之爲三陰三陽。是人身之陰陽氣化。本乎天也。此形而上之道也。彼形而下而器之學。不信氣化。則何不排去空氣而寢處其中。如其能也。則中國醫學。根本可以推翻。醫聖可以不聖。如曰不能。則國醫學

於世界前途必有以立者。自有其確定不移之中心在也。由是更知漢代至今千餘年間。醫哲叠出。代有發明。豈尠予聖自雄之想。而咸宗醫聖。彼豈甘爲低首下心也哉。亦以人生空氣之中。實不能離開六氣範圍也。六氣本以生人、亦能害人者。猶水能載舟、亦能覆舟也。得其和則養生。失其和則生病。其實非天之六氣有所偏。卽人之六氣有所未和也。故感而爲病者名曰六淫。淫者過也。過則失其和矣。感者引也。謂人身氣化。必先有所招引。而後六淫得以乘客之也。此天人之相合也。以此立論。不但括外感六淫。而實握百病之總樞。故但舉傷寒六經之氣化。而雜病亦寓在其論中矣。何也。以人身不離乎氣化也。病之所舍。不離乎六經也。經者何。謂氣化所經過流行之道路也。書名傷寒雜病論者。卽論氣化無形之外感、器質有形之雜病、所傳變之互詞也。亦卽經謂邪風之至、疾如風雨、善治者治皮毛、其次治肌膚、其次治筋脈、其次治六府、其次治五藏、等等之淺深互異也。彼形下而器之學。不明天人之所以相通、所以爲病、全在氣化之理。論病理歸本於細菌。誠屬捨本逐末。倒果爲因。試問細菌生氣化乎。抑先有氣化而後生細菌乎。排去空氣。卽是真空。試置細菌於真空之中。能培養繁殖乎。近賢衡陽曾覺叟氏謂地球一日不壞。此書一日不毀。太炎章氏謂他書或有廢興。傷寒論者。無時焉或廢者也。二氏之學識眼光。固上覽千古。旁矚五洲。慮周當世。默察將來。而下此最後之論斷也。果也。曾幾何時。近自日本。遠迄歐美。文明各邦。莫不推重中醫。購書籍。設講座。增漢醫科學。創漢醫校。設中醫院矣。亦物極必反。氣化征服

細菌之明徵也。故吾謂仲景不但爲我國之醫聖。抑且爲世界之醫聖。而人類將永受其賜。爲信然乎。第其書言簡理深。不易究闡。任百氏之鑽研。而義蘊仍有未盡。且百家有百家之傷寒、金匱。而非仲聖之傷寒金匱爲可歎也。長安黃君竹齋國醫泰斗。博通經史。兼精科學。寢饋軒岐。服膺仲景。於傷寒金匱二書。專心致志幾三十年。乃上窮下際。旁搜博採。上自本經、靈樞、素問、難經、中藏、玉函、甲乙、脈經、巢源、千金、外臺。以至五代宋金元明清。並及東瀛諸家學說。旁參生理、衛生、物理、化學。將仲景傷寒論金匱要略二書。合爲一帙。列仲景傳於篇首。更採用古本傷寒雜病論之旨以補其闕。另成三陰三陽提綱及通論等。條分縷析。爲之廣集註釋而淺顯之。名之曰傷寒雜病論集註。共十八卷。誠近代之名著也。考梁特巖太守自述云。後漢人楊紹基者。長沙太守張仲景之壻也。學醫於仲景。記其師說。有傳薪集八十卷。仲景祕傳五十卷。金匱玉函三十卷。長沙醫案二十卷。傷寒論二十卷。共二百卷。名曰仲景全書。家六世祖於明季得之。係舊刊本。累世守此書以治人多效云。今觀黃君所述。證之梁氏之說。其得仲聖之薪傳歟。以能孤詣苦心。闡先聖之奧理。整百家之不齊。并且高出百氏。奄有衆長。使二千年經文割裂、顛倒竄易、散佚未洩、欲絕如縷之旨。一得此書之指導。如冰斯開。如結斯解。如撥雲霧而見青天。際茲醫學紊亂。異端爭鳴。中外學者。方苦聖學高深。欲升堂入室而莫由也。必將先睹爲快焉。他日繹本遠播。則黃君之學說。必隨醫聖之道。遍行於世界。永垂不朽矣。不學如我。又不能文。不揣譎

陋。欣欣然勉爲之序。

中華民國二十四年二月四日涇南周禹錫謹序於四川隆昌縣國醫專脩館

讀黃著傷寒雜病論集註書後

葉橘泉

中國醫學不能進步而被擯於世界醫學之林者、其最大原因、厥爲學說之不統一、夫學說之紛歧、實起源於宋元以後諸家之註釋經文及著述、或以偏私之意見自逞、或以悠謬之五行傳會、各是其是、淆亂紛歧、後之學者無所適從、致古人經驗所得一貫相傳醫宗之著例、竟成爲神祕不可究詰之書、今之謀復興國醫者、莫不曰、非從整理國醫藥學術書籍入手不可、至於搜羅歷代文獻、參證近世科學、則又爲識者所同見、夫仲景傷寒雜病論爲方書之祖、集經方大成、古今來醫家莫不奉爲圭臬、而因其文辭簡奧、義蘊宏深、又經王叔和竄改編次、致諸註家聚訟紛歧、莫衷一是、歧而又歧、所謂大道以多歧亡羊矣、黃君竹齋、潛心仲景之學、寢饋於傷寒金匱中者垂二十餘年、曾走南陽、謁聖墓、撫殘碑、探索遺跡、考據古學真傳、近復獲古本傷寒雜病論於湖南、以釐正其缺誤、更擷百餘註家之精英、及日本名漢醫淺田栗園喜多村湯本求真等之註釋、成傷寒雜病論集註十八卷、都凡七十餘萬言、復參證近世生理解剖、病理、化學、等科學新說、撰六經提綱於篇省、誠今日醫家整理國醫學術完美著述也、承惠郵贈捧讀、驚前輩先得吾心之所同然、蓋鄙人於前年曾編輯增纂國藥新辭典、亦係蒐輯文獻、參證科學、籍爲整理藥學之嚆矢、內容較繁、都凡一百八十餘萬言、而艱於印費、增頓兩年、今尙在籌款中、將來出版、或亦可附庸黃君巨著後乎、大著先惠、憾難即時交換、欽佩溢爲論贊、謹書數行於後、

民國二十三年中秋後四日吳興葉橘泉書於存濟醫廬

中西醫藥研究社成立大會

中西醫藥研究社、爲醫界名流褚民誼丁福保黃雯張樹勛徐元甫宋大仁江海鳴范天磬沈警凡等三十人所發起業於一月二十六日下午二時半假座北四川路新亞大酒店禮堂開成立大會到會者有宋大仁丁福保沈警凡范天磬東南醫學院郭琦元江海鳴劉國祥南京社員葉古紅魏新綠市黨部代表毛雲教育局代表聶海帆同濟大學醫學院代表姜壽椿新藥公會孫籌成等百餘人濟濟一堂盛極一時公推宋大仁主席江海鳴記錄開會秩序如下（一）行禮如儀（二）主席致開會詞略謂醫藥兩字、本無中西可分本社冠以此兩字、是有時間空間性的關係、我們覺得中國有數千年的歷史在人類本能所發現的醫藥智識不無幾許可以研究的地方然要研究他非採用科學方法不可、庶幾國粹國渣可以明白云云（三）籌備委員沈警凡報告籌備經過（四）黨部教育代表致詞（五）審查社章（六）選舉郭琦元宋大仁范天磬沈警凡丁福保江海鳴劉國粹趙績如等九人爲理事會理事並當場宣誓就職（七）來賓演說（八）社員演說江海鳴講怎樣改進我們中國的醫藥教育范天磬

講研究我國醫藥文獻的方法、沈警凡講我們怎樣提倡藥學革命、詞長不備錄(九)攝影(十)歡宴、(十一)禮成

記者按、中西醫藥研究社爲輸灌新醫智識研究中國歷代本草驗方及整理中醫文獻之學術機關、在中國尙係初創將來對於我國學術界定有偉大之貢獻聞該社現在開始徵求社員、社址、設於上海北四川路永豐坊六十五號云

中西醫藥研究社理事會紀要

一月二十八日下午二時、開理事會於北四川路永豐坊六十五號該社開會、計到理事郭琦元、宋大仁、沈警凡、范天馨、江海鳴、趙績如、唐景韓、劉國祥等八人、聞丁福保患感冒未到、推舉宋大仁主席、沈警凡記錄、開會秩序如下：(一)行禮如儀、(二)選舉常務委員、互推丁福保、宋大仁、郭琦元、(三)選舉各部主任沈警凡當選總務部主任朱恆璧當選學術部主任宋大仁當選出版部主任(四)討論修正大會交下議案宣言未盡事宜、(五)沈警凡提議：應決定本社急須舉辦之事項、議決、先着手整理醫藥書籍、及調查醫藥界情形、請宋大仁、沈警凡二君負責辦理、(六)范天馨提議：出版紀念特刊、議決、着學術部、出版部及總務部各主任迅速籌備、(七)宋大仁提議：徵聘職員、議決、由理事會常務理事負責辦理、(八)江海鳴提議印刷章程、宣言、議決、附入紀念特刊中、不另印、宋大仁提議：本社應辦事宜、由常務理事酌辦、議決通過、(十一)散會、

中西醫藥研究社近訊

中西醫藥研究社、爲滬上名醫所組織、本報駐滬記者、甚爲關懷、於三月六日驅車往訪該社主持人員、七日寄來近訊如左：

記者於三月六日下午驅車往訪該社總務部主任沈警凡氏承蒙招待、記者詢問：貴社近來進行如何？據答：敝社自成立以來、進行甚爲順利、如籌備紀念特刊、調查中西醫藥界近況、及學術研究等項工作、且賴各社員各職員分項積極進行、社中於二月中旬發出全國醫藥刊物調查信一百八十餘封、承蒙全國中西醫藥界、樂予襄助、現已收到回信達一百三十餘封、全國醫藥學校團體調查表、業已印就、現正調查地址、不日即可寄發、記者又問：貴社紀念特刊、何時方可出版？據答：約在四月間、方能出版、蓋因各項文稿雖已齊備、惟審查工作尙未完竣、各項調查須得回信、郵寄往返、頗費時日、近者在滬、遠者則在陝甘、記者又問：貴刊所載內容、可得聞乎？沈氏答稱：本人原非學術部審查股專員、近因范天馨氏因事回里、暫由本人替代、故略知一二、敢以奉告：紀念特刊中、除名人序文、題詞、社章、宣言、成立經過記外、尙有郭琦元氏之本社之使命、范天馨氏之經絡考、夏以煌氏之華佗醫術傳自外國考、江晦鳴氏之中國醫學教育的前瞻後顧、夏蒼霖氏之麻黃與 Ephedrin 等數篇、業已審查完竣、此外尙有宋大仁、丁福保黃雯博士及鄙人等作品多篇、正在審查期中、記者因另有他事、卽行辭出。

記者按：該社所做各項調查工作，確是我國醫藥界空前之創作，並且該社不分派別、虛心求是、尤為難能可貴、該社如能努力不懈的做去、我國醫藥定多進步矣。

南京甲戌醫學社成立大會盛況

昨日(五月十二日)下午二時國醫團體甲戌醫學社假府西街市立一中開成立大會除該社社員外到中央國醫館館長焦易堂上海光華醫藥雜誌代表南京分社長周柳亭該社醫藥顧問陳遜齋并黨政警醫藥各界來賓二百餘人濟濟一堂會場空氣至為緊張當場選出理事林理明陳繼文陳震異陳美德梁景宗梁崢嶸李亮生七人候補理事凌頌芬張振宇譚寶鈞三人監事張孝文杜崇發凌頌椒張南村王立文五人候補監事張修仁王光華二人云

附宣言

世界的文化，概括說起來，顯然有兩個不同的派別：在西方的為西洋文化，在東方的為東洋文化，這兩種文化，各本其生活環境，經過相當的歷史，久而久之，自然形成特有的內容和發展，歐洲雖有多數國家，民族也很複雜，可是始終在一地方居住，氣候風土大致相同，風俗習慣也多一樣，所以西方的文化，自然而然會趨于一致，東洋文化，因為我國開化最早，歷史又很悠久，所謂東洋文化，其實就是中國文化，我國面積佔一千一百萬平方公里，合全歐洲還比我小，歐洲只有九百五十萬平方公里，拿人口來說，我國有四億七千多萬，而

合全歐洲人口，却同我差不多，只比中國多二千餘萬，我國自有史以來，已歷五千年，地面人口又這樣多，而且地居寒溫熱三帶，以這樣的環境。那能不自成一個特有的文化呢。

西洋文化是以物質爲中心，我國文化是以精神爲中心，西洋文化惟其重于物質，故凡百事物，都以分析解剖是尙，我國文化惟其重于精神，故凡百事物，則以統一綜合是貴，醫學也是文化之一種，所以西洋醫學是分析醫學，中國醫學是綜合醫學，西洋醫學既是着重在分析，自然而然把人的身體，看作有形的機械一樣，毛病在那裏，就修理那裏，這是對症療法，所以分科特別發達，我國醫學則着重于綜合，把人的身體看作有機的組織，治病是注重人身全體，這是綜合療法，所以沒有分科，雖自宋朝以後，也有十三科之分，如大小方脈科針灸科，接骨科，祝由科，禁科等等名目，那是治療手段的方科，不像西洋醫學把人身分部來治療的分科，始終佔在綜合的立場來給人治病的。

本來人的身體，是一整個的組織，各部都互相關聯，一部有了毛病，其餘各部莫不受其影響，中國醫法，全在講求病體使其歸于全部平衡，決不是頭痛醫頭腳痛醫腳的西洋療法，這種綜合醫學，即在歐洲古代希臘稀頗苦拉帖斯一派及其繼承者，也是如此說法。不過中經許多變遷，後來到了十八世紀末葉產業革命的時候，機械萬能，意氣冲天，來勢凶猛，西洋醫學也就隨着機械化，一直到十九世紀末期，真是西洋醫學的黃金時代，但是一入二十世紀，這種西洋分析醫學的功過，就漸漸的表現出來，尤其在歐洲大戰以後，歐洲人民痛感西洋

科學的弊害，深覺西學分析醫學的缺點，舉凡歐洲醫界先覺，遂急起竭力恢復從前優秀的綜合學醫。

德國的醫學是冠絕全球，於今綜合醫學，也是德國首先提倡，自柏林大學以外各大學，都有綜合醫學講座，連帶的也設不少綜合療法醫院，美國法國醫學大家，更不讓德國專美於前，他們熱心研究的程度，也是不稍遜色，日本的醫學，向來是勇猛精進的，去年有好幾百個西醫，對於我國綜合醫學素極尊重的人們，就設一個日本漢方醫學會，發行漢方與漢藥月刊雜誌，關於我國醫藥書籍，先後已出了百餘種。一九二七年，各國綜合醫學學者。并在倫敦曾開萬國綜合醫學會議，綜合醫學這樣熱烈猛進，我國醫學這樣的被國際尊重，而在我國號稱現代醫學的西醫，反故意把這種事實刺殺，專門講求人所唾棄不要的分析醫學。甚且辱罵中醫不合科學，民國十八年還請政府禁絕中醫，真是開倒車，時代落伍的人了。

我國數千年來所恃的綜合醫學，究竟他的立腳點在甚麼地方，我國醫學大家，從來沒有簡括的說明，於今美國到有一個綜合醫學學者，替我們研究出來了，他姓普烈斯理名馬靈，現任非特勒爾非亞骨療法學院教授，據他研究的結果，他說綜合醫學立腳點，有左列十一款，

- 一 生命疾病死亡的法則，是存於身體內部，不存於外部，
- 二 身體的原則，是支配環境的，却不被環境所支配，

三 身體是同化環境于自身之內，却不被環境所同化，

四 發動力及自然的機能，是比較受動的反應的造形的狀態優越，

五 身體是以其獨特能力所活動的一作用，不是藥物學所作用的一產物，

六 身體是自己中毒的，也能自己矯正的，能夠自己減少本身所惹起的疾病條件，

七 身體自身自有其化學作用，能夠造出一種東西，類似於藥物的生理學化學的效用，故身體具有自己治療能力，

八 身體之內，對於健康及疾病所被造成的一切行程，備有充分自己產出力及自己排斥力，

九 身體能夠創造生命現象及疾病現象，故細菌學病理學，不過爲一變態生理學，細菌是已廢頹生物學的實質，

十 一切細菌的病毒，是祇病原菌所排泄產物直接與疾病有關，

十一 病原有時祇爲身體本質的一部，一個細胞有病，其排泄物就造出病毒。

我國綜合醫學的偉大，受了西歐兩百多年分析醫學的壓迫，於今不極泰來，真理終究仍然抬頭。

我們回想西洋的分析醫學，是受產業革命的影響纔發達的，中國的西洋醫學，是受帝國主義的影響，始有今日的地位，帝國主義裏頭，發達最早的是英國，最富的是美國，他們利

用宣教師的美名，掛了救濟人類的假招牌，到處設立西式醫院，施診施藥，百般麻醉我國人民，於是我國無論在精神上物質上，都以西洋化是尚，年輕的人受了西洋式的教育，有錢有勢的人又盲從的提倡西醫，而我國號稱擁有百萬的軍隊，因為採用西式訓練，於是也連帶的輸入西式醫藥了，然而我國能受西洋教育的人，能夠有錢有勢的人，和在軍隊服務的人，若拿全國人口來比例一下，終究是絕對少數，一般國民還是靠着國醫國藥來替他治病的。

照這樣看來，中國的綜合醫學，於今已成了國際的東西，尤其是我國人民，還是大半要靠着他們來醫病，那麼，我們創設國醫團體，從而發揚光大，正是我們中國人的惟一急務了，所以本社同人，有鑑於此，本着大無畏的精神，就組織一個甲戌醫學社，意欲聯合全國同志，成一強有力的團體，作一大規模的運動，凡足以發揚我國醫藥重要事業，都按照一定計劃，務期於最短時間，逐一實現出來，惟是此項事業，艱而且鉅，同人力量有限，切願全國同志，予以深厚的援助，把這種含有國際性的事業，早觀厥成，而使人類同登康健之域，豈不是天地間一大快事嗎。

附章程

第一章 總則

第一條 本社定名為甲戌醫學社

第二條 本社以交換智識聯絡感情改進醫藥事業爲宗旨

第三條 本社地址暫設於首都洪武路二八三號

第二章 社員及其權利義務

第四條 凡與本社宗旨相合者不分性別由社員二人以上之介紹經理事會審查合格發給入社

證後得爲本社社員但有左列情事之一者均不得爲本社社員

(一)有反革命行爲者

(二)受開除黨籍處分者

(三)褫奪公權者

(四)無行爲能力者

(五)無正當業務者

第五條 本社社員對內有選舉權罷免權創制權複決權以及其他公共應享之一切權利

第六條 本社社員有遵守社章繳納社費及服從理事會決議之義務

第三章 組織及職權

第七條 本社設理事七人候補理事三人組織理事會監事五人候補監事二人組織監事會其人

選由社員大會選舉之

第八條 理事會對內執行本社一切社務對外代表本社監事會糾察本社紀律審核本社財務

第九條 理監事會互選常務理事三人常務監事一人分掌日常事務

第十條 理事會設左列各股分掌一切事務其各股主任由理事互推兼任之

(一) 總務股設主任一人幹事二人

(二) 醫務股設主任一人幹事二人

(三) 研究股設主任一人幹事二人

第十一條 本社之最高權力機關為社員大會社員大會閉會期間為理事會

第十二條 凡于本社捐助鉅款或特別盡力者得經本社大會議決聘為本社顧問其權利義務不受

本條文拘束

第四章 經費

第十三條 本社社員入社時應繳納入社金一元作本社基金每年分春秋二季繳費每季繳納社費

一元充本社經費若有特別情事者經社員大會過半數之同意得收特別捐

第五章 會期

第十四條 本社每半年得開全體社員大會一次遇必要時由理事會議決得召集臨時社員大會

第十五條 如有全體社員十分之一以上表明會議目的及召集理由請求召集社員大會時理事會

得召集之

第十六條 理監事會每二月各開常會一次遇必要時得開臨時會議

第六章 任期

第十七條 本社理監事任期以一年為限但連選者得連任之如理監事有缺席時得由候補理監事依次遞補其任期以補足前任未滿之期為限

第七章 紀律

第十八條 本社社員職員如有左列情事之一者應受本社嚴格之處分

- (一) 不遵守社章者
- (二) 濫借本社名義及其他不正當行為確有傷本社名譽者
- (三) 不繳納社費者

第八章 附則

第十九條 本社其他規則另訂之

第二十條 本簡章如有未盡事宜得依民法總則第五十三條之規定修改之

第二十一條 本章程自社員大會議決通過呈奉中國國民黨南京特別市執行委員會南京市社會局核准施行

國醫公報 附錄

定價報價目表

冊數	國內及日本	香港及南洋	歐美
半年六冊	一元一角	一元六角	二元八角
全年十二冊	二元	三元	五元五角

郵費在內不另取資國外郵票代價按九五折計算

廣告價目表

地位	面積	全面	半面	全面四分之三	全面八分之一
	封皮裏面	二十元	十元	六元	四元
	底頁外面	十八元	九元	五元	三元
	正文後	十元	五元	三元	二元

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

國醫公報第一卷七期

中華民國二十四年五月出版

編輯者

中央國醫館
編審委員會

發行者

南京門東長生祠一號
中央國醫館秘書處
電話二三四七二

代售處

南京太平路中
胡開明 棧紙印刷號
筆墨文具
電話二三一六五

印刷者

南京太平路中
胡開明 棧紙印刷號
筆墨文具
電話二三一六五

中央國醫館藥叢刊之一

藥物圖考

▲▲最適用之國藥出版物

(精裝 厚冊)

▲為讀者節省經濟

▲特價發售預約

定價每部五元

預約祇售三元(國內郵費在內)
(國外郵費另加)



四大特色



1、最清爽的圖畫約三百餘幅

本書係中央國醫館編審委員楊華亭先生所編每列一藥皆附有清爽之插畫以資識別

2、最精確的考證

本書取材豐富凡常用之品無不備其每品除分(產地)(形態)(主治)(考證)(修治)(分劑)(驗案)子目外均加以精確之解釋

3、最適用的讀物

本書所列材料俱經編者實地試驗效用詳明毫無浮光掠影之談醫藥家手此一部份極合適用

4、最低廉的售價

本書全部五十萬言精裝厚冊僅售三元價廉無比

(預約期)

二十四年四月二十日起
至六月三十日止

(出書期)

二十四年七月三十一日

(預約處)

南京門東長生祠號
中央國醫館

印有樣本函索即寄(附郵票二分)