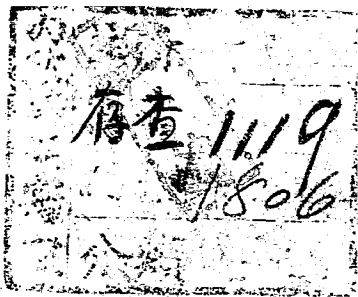


章
新
論



革新論目錄

陶軍長題詞

王院長題名

焦館長題字

鹽陵民鋒報誌

醫聖遺像

著者肖像

自序

中醫與中國

中西醫學之比較及互助

中醫診治之改良

學醫之門徑

內臟之發見

本草之發見

藥理之發見

金匱之發見

傷寒論發見一

傷寒論發見二

三焦之研究

五行之研究

六法之研究

六經之研究

六淫之研究

慢性傳染病之研究

瘡癤之研究

白帶之研究

脫影之研究

肝癌之研究

治肺癰實例

治別足實例

治脫肛實例

治癱瘓實例

治咳血實例

治下血實例

治中風實例

治陰暑實例

治寒疝實例

治慢驚實例

治結胸實例

治子癰實例

治癩疾實例

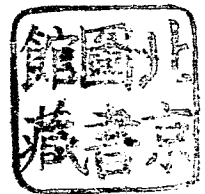
治血瘰實例

MG
R2-53
7 5

陸軍上將
題簽

中醫革新論

陶廣署



A 512922

湖南國醫學院院長題名

玄渺之說，原非中醫。本相族弟，半迷基根。
古者參滙新學，考真據實。條垢磨光，英
成卓論。地祚改革，位尚之先鋒。以獲同志，相
率精進。共其探討，依中醫學之真理。顯
強呈露，則將來人類必同登壽域也。爰以
中醫革新論五字以名之。篇云

王紆青題



國民政府委員
中央國醫館館長
題字

中西溝通
醫學傑作

焦力堂



醴陵民鋒日報二十八年六月九日誌

邑人王半迷先生能文章。工刻石。早歲從事教育。繼遊
吾醴諸要人幕。適來精研醫理。凡離奇雜症。沉
疴痼疾。多所回生。蓋先生於中西醫學術均有甚
深造詣也。近著中醫革新論一書。引用科學。闡
明固有醫學。而於近世諸種神怪玄妙之說。盡
力打破。誠為醫學上之新發明云。

醫聖齊仲景氏遺像



世俗醫業，多奉孫思貌真人為宗。實則孫氏之學，悉本仲聖。聖姓張，名機。仲景，其別甫也。後漢南陽人。官長沙太守。通儒學，道學，醫學。著卒病論，為中醫之汗果。故世尊為醫聖。浙江天台山桐柏宮內有遺像一頓。故由佛慈大藥廠所傳而放大也。故為之贊。贊由：

良醫良相，具備一人。卒病律論，法妙術仁。道體綿綿，抱璞含真。懿歎夫子，乃聖乃神。

後學王半遠謹識





顧影歎哀殘，歷遍辛跋卅年故。
紙等蠅鑽五十無，聞新已矣愧。
熱儒冠，野鶴地，天寬露飲芝。
餐戰雲，濃霞有波瀾，且自懸壺。
方外去，物外遊，觀。

右調浪淘沙作者自題小照



敘

法人巴士特，得荷蘭雷文勿克所製之顯微鏡，窺見啤酒之酸酵，是一種細菌之所爲。乃揚言曰：「傳染病之原因，或亦可由此法而發見。」於是懲勸英人力士忒，試用石炭酸洗滌瘡毒，果見大效。迄後德人科和，集羣說之大成，創立一細菌學科。爲當今萬衆一心，而無異議之事實矣。全世界衛生事業，即因之而改換一番新局面。

惟我中醫學界，依然固守世之虛玄學說。尙未因勢利導，步入科學之場。余於醫學與科學，固均未曾受過何種形式上之洗禮。只以二十餘年之探討試驗，草就中醫法程一稿。卷帙浩繁，印刷匪易。老子云：「大車之後，必有兜年。」茲者抗戰連年，傷亡載道，物腐必生，細菌繁殖，播散空間，一傳十百，勢必不免疫癘之大肆流行。上古聖人，治未病，蓋先見其因而即遏止之。余就拙著中醫

法程之稿。撮其要領，縮成本冊，貢獻社會，以供衛生者及研究家之一說。藉求指正。以廣增刪該稿之意見。務在闡揚我中華宗祖遺下文明之產業，並發掘我國有真正醫學之蘊藏；救出世界蒼生被細菌所包圍而戕賊之之外。是余之一片愚忱也。

本小冊編成後，分別繕呈陳石岑劉約真王紆青王紹先等諸明達先生，懇予斧正。謬蒙各有所賜，並囑急付手民印刷云。

中華民國三十一年春 賡王牛迷謹

中醫學與中國

國家之興盛，全賴民族之繁昌與強健，欲求民族之繁昌與強健。全賴衛生事業之完善，衛生事業。厥有二端：一為積極的，防其與鍛鍊，一為消極的，醫治與禁劑，我國自有史以迄今日。蟬聯五千年。為世界上最古之文明大國，且稱優秀份子，與萬萬五千萬人之多，佔全世界人口總數四等之一，處乃絕大之成績也。造成此成績者，原因固多，須歸功於衛生事業者，居十之七八，蓋人壽夭折，或其身體衰病，則一切事業，都無從為矣。海禁未開以前，負衛生責任者全屬中醫。兩醫未曾而廢也。漢通以後，醫醫奪取衛生政權，遂飛步而高漲。反而有助於國家之中醫業務，則頹敗日加。廢厥原因，一以國人之情，喜新而厭故，一以操中醫業者，咸受黃老自然主義之薰陶，不屑與人爭取位置，咸為落伍之廢輩，不曉改進為何事。昔喻嘉言先生云：「世之業醫者，輒從而稱儒。儒之誦讀無靈者，輒從而冒醫。究竟為主之衷，二三雜談，醫與儒之門，兩無實也。」此誠金石之論。然昔時所謂誦讀無靈者。猶是中之才。今則學制更改，無資者，不能受中等教育。受得中等教育者，又必別有所圖，以求發展。雖復肯致力非下二三十年苦工，不能澈底洞悉其蘊奧之中國醫學。曲禮云：「醫小三世，不厭其藥」。蓋謂其學，非短時間可以豁然貫通者也。泛觀今世之學中醫者，纔讀幾首湯歌，口操幾句五行

生尅，八辨乾坤之套話，卽臨床視疾處方。此操人命生死之學術，果屬如是之易耶？

且中醫典籍，卽張仲景醫聖所著卒病論，是純粹之醫學。又爲王叔和編纂所誤，以致後之學者，難尋門徑。至於其他，悉屬汗牛充棟，攷其實在，大多是專爲推行玄理；與實際之醫學，全不相干。舊說雜以神鬼符咒之說，尤屬荒謬！然每部之中，雖不無若干珍寶存在。然白璧蒙塵，黃金蝕銹，非明察秋毫者不能見也。且以古文簡奧，今古名詞不同，若不博通古籍與今之科學，則難融會採取以致用。徐靈胎先生云：「百年之閱，千里之內，難得一明醫。」良非虛語。余以爲即或有之，又難得一出類拔萃之英才爲之繼承。昔人詩云：「分明香在梅花上，聞到梅花香又無。」此中醫學不得進展，反面退步之總原因也。

其實中醫學。專以調節體溫爲中心。調節體溫者，一若造物者之運用春夏秋冬四時之氣候，以生以息，強殺以藏，迴環敷布，造設宇宙爲一長生不老之世界者然。非若西醫，偏重於局部治療，如世俗所謂：「頭痛醫頭，腳痛醫腳」也。靈樞經乾綱以變理陰陽之大道，則未嘗開。老子曰：「我道大，似不肖。若肖，久以其細。」中醫學，亦應作如是觀！

至於所用藥物，則多取有機質之天然材料。該材料，雖然未經化驗，但由歷代經驗所得；在每品之中，實有一種不可思議之特殊物質存在。該物質若宇宙之氣候然，若動

物之騰浩然。宇宙間各種奇種有色之物體，皆可使其原子變，用人力混合而造成。但其靈樞活潑與自然變化，斷斷不可絕而造也。非獨不可能而造成，且欲求其不可造之原理，亦不可得。此不可得之原理，學者賜之以名曰：「宇宙之謎」。中醫學所用之藥物，非「宇宙謎」之一。故祇知以某藥治某病，必得奇效之當然。尙未嘗知以某藥治某病，必得奇效之所以然。是以所有之中藥，悉未明瞭其秘密以前，仍有保持在世界之價值。況且此類藥物，多係我國土產。從專於此中生活者，不知其爲幾千萬人。自西藥入口以來，卽成一大漏卮。影響國計民生，殊非細小。

綜上所論。中醫藥務之衰敗。是因人材缺乏之故。非國學術之卑劣也。此次戰爭結果，人口必倍銳減。如欲與復國家，必須先增人口。欲增人口，當以衛生事業爲前提。現在農村艱困日甚。貧病交迫者，比比皆是。雖日有言興復農村、辦理衛生者。究竟西江之水，何時可濟涸轍之魚。若就現有之中醫中藥，加以培養與改良。此國勢利轉，輕而易舉。且必獲齊美滿效果之事。余是以願於執政諸公與熱心社會事業者。有以計及之也！

中西醫學之比較及互助

距今數千年前，中國學者，發明之醫學，謂之中醫學。近世紀西洋學者，研究所得之醫學，謂之西醫學。

中醫學，是自然主義者。專以調節體溫爲原則。體溫者，即古人所謂之陰陽。亦曰氣化。蓋人類之體溫，居恆以攝氏表三十七度爲標準。高出此標準，謂之體溫昇騰。即中醫學所謂之陽也。低於此標準者，謂之體溫下降。即中醫學所謂之陰也。此種體溫昇降之陰陽，乃中醫學診斷一切疾病之總定秤。形成此體溫昇降者，其原因殊非簡單。總括之可分爲三大類：

一、喜怒哀懼愛惡慾之七情，發不中節而致病者，名爲內傷。即西醫學所謂精神病，或神經病也。

二、爲寒暑燥濕火風六淫之所傷而致病者，名爲外感。即西醫學所謂誘感也。

三、厲疫流行。即西醫學所謂傳染病也。

欲深通此三類疾病而療治之，固非易事。然調節體溫，乃爲執中之原則，執此原則。然後分別各疾病之類症而兼顧之，則得矣。

調節體溫之論述多端。總括之可分爲汗、吐、下、溫、清、和、六者而包含之。

汗法者：以服發汗藥，刺戟神經之發汗中樞，使發出汗液而放散體溫也。

吐法者：以服激吐藥，刺戟胃囊，使作逆行蠕動，吐出胃內食物也。

下法者：又可分爲四類；一、服泄瀉藥，瀉出糞渣。二、服滲瀉藥，滲滲尿液

三、服驅滲藥，驅逐滲血。四、服散氣藥，放散炭酸氣也。

溫法者：服富有張力之藥，（即附桂等熱性藥也）使在體內與口鼻吸入之養氣化合，而起炎燒，變爲活力，以發生體溫也。

清法者：服寒涼性藥，刺戟神經之寒熱中樞，制止發熱，以降低其體溫也。

和法者：藉藥上所述之五個單純方法，離折結合，變換其原有公式，以疏氣血，令其調達而致和平也。

以上六法，爲中醫學調節體溫、療治一切疾病之要訣。如運用得其妙竅，弱者可使之強；死者可使之生。確有旋乾轉坤之能力在。

醫學，是直觀主義者，專以殺菌抗毒爲原則，謂人類之疾病，除生理作用，爲生理疾病外，其餘皆是微生物寄生於人體內之所致。

微生物：分動物二大類。如寄生環蟲及致瘡疾或痢疾之寄生原生蟲等爲動物外，其餘肺癆、肺炎、破傷風、白喉、傷寒、霍亂、天花、楊梅、白濁、丹毒、鼠疫等。皆屬植物類細菌。然細菌之種類甚繁，多有不爲禍使人致病者。其爲禍使人致病者，另名之曰病原菌。凡空氣與水所到之處，彼等皆可棲息。尤以池沼、溝渠、垃圾堆、爲其大本营。倘此種病原菌侵入人體之內，即發生疾病。此疾病總名之曰傳染病。蓋謂病原菌能由甲病人傳入乙之體內。復乙發生同樣之病。此種傳染病甚爲驚人。在歐洲十四世紀時，爲鼠疫致死者，有二十五萬人之多。美國一千九百十三年統計，其患肺癆致死者十四萬

人。其餘之病症，想必亦有相約之數目。

西醫學，療治此種疾病，得有各種科學與器械之幫助，已算達到實質顯明之地位。其學亦甚複雜。茲括約之，現在所通行者，不外下列四類：

一、毒物療治。以服毒藥或注射毒藥，以殺細菌。如服金雞納霜以治瘧疾。及注射六〇六以治梅毒。其一例也。

二、電光療法。以電力發出紫外光，以治疥癬。其一例也。

三、預防接種，即種痘也。先以病菌種入牛體，使牛發病，再取其抗毒素移種於人體，使人亦發生該抗毒素。然後該菌雖入於已種之人體中，亦不能為害。如種牛痘以免天花，其一例也。

四、血清療法：先以某菌反覆注射獸體中，使其產生抗毒素，然後取出該獸之血液，沉澱其血清，轉注於人體，以抗菌毒。如注射霍亂血清，以免霍亂病。其一例也。

以上四法：是西醫學殺菌抗毒，療治一切疾病之方法

綜上所觀，中醫學是專以調節體溫為原則。西醫學是專以殺菌抗毒為原則。兩者似夫背道相馳，各自為政。然其實際，中醫學亦知有菌。療治方法，亦有殺菌抗毒之靈。西醫學亦知調節體溫，為避傳染之先事。再申論如下：

中醫學之內經曰：「虛邪賊風，避之有時。」蟲蟻未明言是菌，總知有一物從中作祟耳。列子曰：「江浦之圃生惡蟲，其名焦螟，羣飛集於敗墜，弗相觸也。接宿去來，蚊弗覺也。」非今日之所謂微生物而何？既知有物爲祟，自有驅崇之法，亦即調節體溫耳。緣則調節體溫，亦豈殺滅細菌乎？余敢大聲疾呼曰：能！夫細菌乃人目不能見到之植物也，遠勝易以高等顯著之植物而證明之。例如五谷儲倉，雖百年亦不生蟲，若順時入田，當即萌芽。是谷之繁殖，須得時與地也。又如體暖之早稻，須以清明播種，立夏分秧，至大暑則成熟而枯死矣。清明者，和暖之氣節也，立夏者，溫度較高之時也。大暑者，炎熱之候也。種稻者，必嚴按此氣節，不容稍亂，方得美滿之結果。倘天氣乖常，清明雨淋，則稻子在田中即死。此足以證明早稻只適生活於溫暖之氣候中，而不能生活於寒暑之時節也。又麥之播種，必在霜降以後，生長於冰雪之天，至夏理成熟而枯死。古人所謂「四月南風大麥黃」，蓋云溫度已高，而麥即枯死。以此可知麥類只可生活寒冷之空氣中，不能生活於溫暖之空氣中也。所以我國南方多稻，北方多麥，亦此故也。至於芭蕉只在熱帶地方結實。一入溫帶，雖有花亦不能結實。至於寒帶更難論矣。茄與番椒在廣東隨時萎凋。在湖南一至霜降即死。此皆足以證明植物之生死，均以溫度爲轉移也。

顯著之植物，因宇宙之氣候而生死。然則微渺之細菌在人體中，豈不依體溫而生死

試觀夫細菌學家，設培養基以驗細菌之生活者，亦須予以適當之溫度。再致痢疾菌（痢疾原有二種一原生虫一為赤痢菌）僅流行於溫帶與熱帶地方。寒帶殆無此病。如歐洲南端處於溫帶者即有之。德國地居寒帶故流行極少。日本內地往往有之。華北地方，近於寒帶，罕聞該病。在俄國雖流行夏秋之時，一入冬季此菌即殺。又霍亂菌對於熱度之抵抗力極弱。鼠疫菌在高溫度中亦易死。

由此可見病原菌亦隨溫度而生死。是則中醫學之調節體溫，亦大有殺菌之能力？西醫學雖不言調節體溫。然實大有調溫之心意。茲據所云：「網 並不是在無論何種之下，都偶發生疾病，牠們必須在適宜之環境中。方纔發生疾病。在不適宜之情形中，牠們就不能發生疾病」。

又云：「細菌之生活，必須有相當之溫度濕度及養料。」

又云：「傳染病之起，必先有誘因，如夏日飲冷水，食瓜果，啖生冷物，或露天睡眠，均易害腸胃病，為霍亂之誘因」。

又云：「由感冒灌飲，暴食而起之腸炎下泄者，最易引起痢疾，益已罹感冒則身體之抵抗力減弱，易生疾病，在痢疾流行時，大宜加意，使身體健全，腸胃強壯，庶幾可免其害」。

總結上述：所謂「適宜情形」，所謂：「相當之溫度，溼度」，所謂「誘因」殆即

中醫學上所講寒、暑、燥、溼、火、風之六淫。與太陽、少陽、陽明、太陰、少陰、厥陰之六經也。六淫者致病之原因也。六經者分體溫之高低也。

據上所說：可見中醫學雖不明言殺菌，實際上是以藉人體之原有力量大舉殺菌。西醫學，雖不明言調節體溫。實際早已知體溫之於細菌，大有作用。

準上所論：則見中醫學並不漠視細菌。西醫學亦不漠視調節體溫。既爾不漠視，則是兩不抵觸。既是兩不抵觸，則當可合並而研究之。並宜互取所長，各舍所短，則將來之結果。必可希望一完美之新醫學出世。

在理論固得如上所云。然在藥物上有無反應。仍不免令人疑慮。關於此點，余有一事實報告告衆，可資解釋。余曾醫治一脈微而過，元氣衰弱，體溫低降之水腫病。余以中醫學上之附子理中湯服之。兼吞西藥治淋之山得爾彌地丸。蓋取其善逐水也。果然。是夜下半平桶面腫消。迄後仍服中藥而全愈。此一例也。

由此可見，在藥物上亦不抵觸。學理既合，事實無妨。今後如遇激烈之疾病，應即以中醫學術調節其體溫。同時運用西醫學術殺菌與抗毒。豈不是以精銳之軍隊，抗戰於前方；而以修明之政治，調理於內地歟！

此外關於中西醫學之借鏡，可作彼此改良之綫索者，舉例如下：
例如西醫檢得病者體溫昇騰，須降熱時，（即中醫之汗法）祇知分別規尼涼藥力

緩和之降熱劑。安知必林等爲效力偉大之降熱劑。却不曾規定，須在某種條件之下，乃應用某藥。否則必須另擇他種適合之藥。且用其藥時，亦選其他之附帶條件。此西藥之單純，不及中醫之複密也。

中醫學則規則甚嚴，例如同一發汗也（西醫名降熱）必須首先審察病者於寒暑燥濕火風之六淫，係中何淫？儲後精按藥之辛涼，辛熱，味苦，味甘，性燥，性潤等，分別用之。必求達到億懸臆中；且選節外清枝之目驗。再進一步，則更須按病者之陰陽。如麻杏甘石湯，桂枝加大黃湯等，是加清涼藥於發汗藥中，兼驅陽熱。反之麻黃附子細辛湯，桂枝加附子湯等，是加溫熱藥於發汗方中，兼驅陰寒。最病症同，病情不同。治法同，目的不同。故須加用附藥以充實主藥之力量。再進一步，如病體衰弱，不勝發汗之攻擊，但其病情又非發汗不可時，則必加用補藥於其方內，以決元氣而發之，如桂枝人參湯等，一面發汗，一面補虛，以求病可愈而人不受傷。此中醫學之高深，西醫學所不及者也。余略舉此，以作一隅反三之例。此外更有非本篇所能盡述者。西醫學者。欲圖進步，如此等處，須借鏡中醫學爲之響應。

至於中醫學留在今日者，除傷寒論一書是純粹之醫學外，其餘各家著作，雖有不少可學之處。然大多數以五行八卦爲說理之中心。按當日創用五行字樣於醫學中者，原欲借之以說明五臟之關係。蓋當時無詳明之解剖學與生理學，故不得不假借文字以爲標

識。純如代數學之借用X、Y以代未知數之用。設或認X、Y均是一個數字。與1, 2, 3, 是不列的。則理晦矣。唐宋以後，一般入股先生，總在模仿腔調，變更字句上做工夫。鬻書者就一部書，爲廣播自己之聲名起見，乃將金、木、水、火、土、乾、坤、艮、震、坎、離、兌、巽、甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸、膏、膏、黃、赤、白、黑、東、西、南、北、等等字樣。搬來搬去。扯東拉西。以致將五藏六腑明白之器官與作用。弄成一種玄渺不可摸索之影像。此中醫學數千年還冤埋藏於糞土污泥中之厄運。今之有志於斯道者，須知人身全體，何殊一器最精巧之機器。機器在損壞時，而爲之修理者，若不明悉該機器之實質構造，與其零件之作用，而欲修理之，以求恢復原有之活動，試問可乎否乎？

更致傷寒論一書，其中既有「陽明居中土」，應作中央解之一個土字。生薑瀉心湯條文中「心下有水氣」。牡蠣澤瀉散條文中「腰間有水氣」等，指實在之水而言外，則絕無半個五行八千支方位等字樣。可見仲聖之醫學，是一實在之學問。絕非玄渺也。不過彼當帛版漆書時代，文字力求簡括，故今之人，非諳秦漢文字學者，則不得盡其奧妙。幸今科學昌明，不難借他山攻之力，以研究聖學，而登彼岸。故願今之研究中醫學者，須將玄渺之說，割愛脫離，移轉眼光，注視於剖解，生理，化學，細菌，免疫諸學之方向。方得見病知源，臨機妙用。否則處今之社會，猶復曖昧固執，依樣葫蘆，難怪

世人曠爲覓唐籍也。研究中醫學者，如不欲受天然淘汰，則請三復斯言。

中醫診治之改良

學問之道，原無底止，盡人皆知。近代中醫罕有顯著之成績者，一半屬之人材問題，兼本書首篇略述之矣。一半關於病者，請略言之。

尋常感冒，普通傳染，中醫典籍，具有一定呆法者，醫士執之，不假思索，提筆一揮，藥方可就，而病亦可癒。——若陳痼痼疾，情形彷彿，原深遠，毒素暗傷者。不有相當之時間，作精細之審察，決不能洞見其癥結。無周密之策略，決不能直搗其病巢。——普觀今世之病家，醫甫入門，即促診脈。脈方診畢，乃問何病。問答未已，紙筆先陳。侍者旁立，索方購藥。醫者責任，即此了矣。其病情之見，其藥物之擇，果如是之容易耶？試觀大規模之醫院，凡遇一較隱之病，則必用電光或他之器械藥物等，詳爲診察。且集多數醫士商酌。仍或有不能得到患病之原因，施治之方法，任病者歸命於天。而中醫治病，則全憑一己之診斷，爭刻之工夫，豈真對斯疾有先見之明耶？情勢所迫，惟有含糊了事。反欲求其成績之顯著。又焉從來？

余以是，謂世界之患大症者，首宜選擇明醫。專誠聘請，坐家守治。使其心思專一，盡情研究，俾得偵察隱情，指導改良其環境。並確定計劃，其藥餌之宜用膏丹丸散；

技術之宜用針灸按摩。推挪刀砭。一一部署。按步施治。則未有不得而愈斯速者矣。且病者之心理。以為有此良醫在家。則其病即有所得倚託。於是氣化心平。精神振作。藥未入口。病即半瘳。蓋人馬爾醫博士云：「靈魂最足體病人的病情。趨於嚴重。害怕病情的變化。常常期待着症候的發現。這種不良的期待。對於病體產生出可怕的惡影響。他可以使病人的生命。與活力的源泉。趨於乾枯。而終至於死亡。能夠醫好疾病的。只有樂觀的期待。與堅強的信心。病人對於病情樂觀的期待。對於醫師及藥劑的堅強的信心。其治療疾病之功。實際上要超越醫師及藥劑本身。」

馬爾醫博士。雖非醫士。而此段哲理。實足以引為一般醫士與病者以及病者之家屬等應有之知識。更足以矯正病家之對醫士及藥劑之窳置。以勸發中醫藥之效力。兼營人類之長生幸福也。

學醫之門徑

中醫書籍。浩如烟海。欲研究者。不免歧路而有歧焉。中央命令。凡中醫學校招生或私帶學徒者。均以高級中校畢業者為合格。既經高中畢業。再進而學醫。當以學理為根據。以典為引。非可如俗醫傳授。僅以童謠式之湯歌為教本也。况居今日。中醫專校不設。而私塾門下。亦多難言之問題。茲為提高起見。特指出數書。以作有志研究

者之南針也。

1. 傷寒論。——張仲景醫聖著。爲中醫學之基礎。讀清此書，凡切疾病，都有把握。但坊間無單行本出售。學者可買陳修園醫書一編，就中抽出該書，將其原文抄出讀熟。所有小註，摒去勿閱。

2. 金匱要略。——相傳亦爲仲聖所著，分門別類，爲治雜病之準繩。但須領悟傷寒論後，方可讀此書。陳修園冊中亦有。亦不宜閱小註，以免入魔。

3. 三指禪。——清周荊威著。說理雖屬玄渺不足取，但其卷首之診脈法，以緩爲衡，浮沉遲數爲綱。除二十二脈各爲對待。學者一見了然。讀清此訣，然後接讀他書，遇言脈處，卽不生困難。同時當可發生興趣也。

4. 本草從新。——清吳儀洛著。簡要明悉，初學者購備一冊，爲攷查藥物之性味功靈可也。

5. 生理學。——現時各大書局，均有編印。凡人身筋肉骨骼臟腑血液淋巴消化尿等，各種組織及生理，非研究本學不盡知。不盡知，卽不盡深達病理，及正確之治療方法。

6. 細菌學。——細菌爲一切疾病之原頭。不知原頭，則謂之盲目治療。盲目治療，可望必得圓滿結果乎？

7. 免疫學。——防止傳染病之學也。雖爲西醫所應用，然有助於中醫之處亦殊不少。

8. 皇漢醫學。——日本湯本求真著。以傷寒論金匱要略爲主。以中日明醫之學說副之。發明初理亦不少。玄渺之說，一掃而空。爲當今重要書籍，中華書局出版。

9. 溫熱經緯。——清代明醫王孟英編注。專主清熱，處傷寒論擬若齋時。惟惜其註中仍多玄渺之說。

10. 全國名醫驗案彙編。——近時吳康臣編。上集分六種爲六彙。下集分傳染病爲八彙。每治一病，有終有始，說理透澈，爲參攷書之善本。大東書局出版。

11. 洄溪醫案。——清代三百年間第一位明醫徐靈胎先生之心血結晶。到有相當之學識焉，應精細閱之。該書挾在徐氏醫書中，無單行本出賣。

12. 萬應艸。——清初喻嘉言先生之治績。學理較深，不及洄溪醫案簡明平易。此書現在醫門法律中。

13. 內經之要。——明代李莪湖先生將素問靈樞二書中之精粹摘出，另別彙錄者也。對於中醫學之根基，甚有關係。商務印書館有買。

- 14 中國藥物大辭典。——陳存仁主編。爲近代藥物學之完善者。世界書局出版。
- 15 中國醫學大辭典。——謝觀編。中國醫學說收羅殆盡。可爲參考之書。商務印書館出版。

此外宏著小冊，難於盡舉。就中可爲活人濟世者有之，害理殺人者亦有之。若僅依上所開各書，循序精讀後，自能辨認。茲不具述。

內經之我見

內經一書，古今皆曰是黃帝岐伯君臣之問答。余讀之竊有疑焉。蓋該書開端即曰：「黃帝問，生而神靈，弱而能言，幼而徇齊，長而敦敏，成而登天，乃問於天師曰」一節，以字審之：昔者過去之詞也。記自當時，何以云昔？以意推之，成而登天，乃問於天師，則是死後之神話，非真正之黃岐也，以文論之，則是黃帝一生之傳略。明白宣佈，是後人之所爲。

又其因中有曰：「上古之人，春秋皆度百歲」。茲據尙書堯典，堯命羲和，毋弋四岳，考圖序，定曆法。曰：「竊，三百有六旬有六日。以閏月定四時成歲」。則歲序之始，始於堯也。何以黃帝曰，上古之人，春秋皆度百歲乎？又春秋二字，冠於年歲之上

，當作壽年之雅稱。在漢帝時，萬事簡陋，命倉頡創文字，始離獸蹄鳥跡之時代。安得有此文雅別緻之語乎？

又該書四時圖神大論曰：「春三月此謂發陳，夏三月此謂蕃秀。秋三月此謂平容。冬三月此謂閉藏」，如此四序之語，書中書見甚多。新時考能分析如此清楚，又何用堯之政四時而索曆法？據此斷之，則內經一書，乃出於堯之後也。

又天農大論曰：「今時之人，以酒爲漿，醉後入房，又靈樞治瘧，又醇二十斤。史載「饑狄作酒貢於禹，禹飲之而甘。曰：後世子孫，必有以酒亡國者。乃疏饑狄」。據此則酒之發明，乃饑狄也。黃帝時何以酒爲漿，以醇酒瘧乎？

又脈解篇曰：「正月大陽寅」。王冰註：「正月建寅也」。又曰：「五月盛陽之陰也」。王註：「五月夏至一陰氣上。陽氣降下」。此夏之月令也。據此則內經之作，當在夏時，或容後也。

漢書藝文志載：「扁鵲黃帝內經八卷，外經十二卷」。茲分析其義。稱內外經者，分別書之內容也。黃帝者，述籍之所自出也。扁鵲者，作者之名也。據此以論，則內經者，扁鵲所著也，其中以黃帝鼓伯作問答者，假設之詞也。

傷寒論序云：「撰用素問九卷」並不言靈樞。今坊間所刻王冰內經注本，乃素問二十四卷，靈樞十二卷，合爲一書，茲以文字察之素問古拙，類似漢文，靈樞則較爲流麗

，由此而論，其名稱與經纂，尙多可疑之處，則其內容、當不無淆亂。書之出處，姑不深究。但其內容理論，除具有可以科學解釋者外，其餘一切空洞、渺之說，應一律洗刷不從。尙望保存應用於物質文獻社會之上。深望有志於斯道者，萬勿以崇拜偶象之心，遺傳古書，復爲古書所誤也。

本草之我見

史稱「炎帝始味草木之茲，察其寒溫平熱之性，辨其君臣佐使之義。常一日而遇十
二毒，神而化之。遂作方書」。

又史記帝王世紀載：「黃帝使岐伯嘗草木，定本草經。造醫方，以醫衆疾」。又倉公傳載：「公乘陽慶有黃帝賜之脈書及藥論」。

又漢書藝文志載：「漢高帝元始五年，舉天下通知方術本草者，所在詔傳遺詣京師。有樓護者，稱『少誦醫經本草方術數十萬言』」。

又傷寒論序論，「撰用胎臚藥錄」。等文，皆不曰神農本草。今世傳之神農本草者，雖不敢臆度出自河神。查書中有徐長卿一品。李時珍曰「此藥因徐長卿嘗用有效故名。一如劉裕射蛇得止血藥而命名曰劉寄奴草附例。余攷郡國志，伯益佐禹治水有功，封其子若木於徐，係以徐爲氏。然則徐長卿者，乃禹後之人也。神農時何得有此名？」

又其書中有巨勝一品。按即指麻苗也。沈存中筆談云：「古書中時祇有火麻。漢魏張騫自大宛得油麻（即脂麻）附來。故名胡麻，以別火麻也。」神農時焉有此物？

又書中有鉄洛鉄精等品。按攷古學家，分歷史爲石期銅期鉄期各時代。黃帝採首山之銅。史乘初見銅字。豈神農時始反有鐵乎？書禹貢「厥貢錫鐵銀鏤」。是鐵字之初見也。詩云：「駟鐵孔阜」。以鐵狀馬色也。據史學家之推測，春秋吳越之所以強勝者，以其武器鎗鐵所造。干將莫邪二劍，足以證之。據此則春秋時尚不多鐵。神農從何得此藥乎？

據右各證，可見本草決非神農氏所作。而書冠以神農字樣者。欲假以高名。欲人信仰。即所謂假託道以爲敬也。嘗令科學昌明，應即爲之攷正。

至書之內容。藏收藥一百六十五種，分上中下三品。除述名藥之性味色變外，尚有攝及化學範圍者。如丹砂條之末句曰：「可化爲汞」之例。汞乃水銀之舊名。蓋言丹砂，乃水銀與硫黃天然化合而成。若加以熱，則硫黃化氣而去，所存者惟水銀爾矣。故曰可化爲汞也。此句爲丹灶家而言。近古之人如張隱庵輩，無化學知識，誤解病人服用丹砂即可變爲汞。竟敢譏著醫書。再傳至陳脩園輩，又奉爲金科之置。一錯二誤。千里差厘，乃者不可收拾。此不啻答原書之藥價值。乃崇之者反而卑之也。當今之人，又不能精讀古書。以致壁落深淵。無從梗出。藉仰衛生太憲。注意該書原文。詳加研究。以陞

人類。則寰宇蒼生之幸也。

難經之我見

難經者，解釋內經之箋註也。合應分別附于內經各節之下。原經獨立爲書之資格。然以古書無附註之先例，故有另訂之可原。傷寒論序中曾云：『八十一難』者，想卽此書也。其時尙未以經名。名之曰經者，自隋志始。蓋爲可知爲委人所尊經也。至曰扁鵲難經者，疑是謂此書乃專爲解釋扁鵲所著黃帝內經中之疑難問題，故省稱曰扁鵲難經，近古關係扁鵲所著，則大誤矣。

要該書之內容，無非是爲推行五行生成，五運六氣之玄理。對於實際醫學，無所發明。除徐靈胎先生以內經逐節證其謬妄外，余據其第一難曰：

「人一呼脈行三寸，一吸脈行三寸。呼吸定息，脈行六寸。一日一夜，凡一萬三千五百息。脈行五十度，周於身」。一節，而論之。

生理學云：人至十歲至六十歲齡，一分鐘呼吸十八次。換言之，卽謂之十八息。以六十分乘之，則每小時爲一千零八十息。再以二十四小時乘之，則一晝夜，應是二萬五千九百二十息。彼此相減，則差一萬二千四百二十息。

素問平人氣象論曰：「人一呼脈再動，一吸脈再動。呼吸定息命曰平人。平人者，

不病也。此即脈訣所謂一息四至也。

茲以二萬五千九百二十息乘諸至，則一晝夜爲一十萬零三千六百八十息。以二十四小時除之，則每小時爲四千三百二十五至。又以六十分除之，則每分鐘爲七十二至。恰好與生理學二十五歲至六十歲時，平均每分鐘脈搏七十二至，一數不差。由此可見古之素問與今之生理學，不相字謬。

若依難經一日一夜一萬三千五百息之數，以二十四小時除之，則每小時祇有五百五十二息。再以六十分除之，則每分鐘祇有息零。以一息四至之四乘九息，則每分鐘只有三十六至。以十八息除之，則一息祇有二至。是屋漏魚翔之象。醫藥可救之脈也。

該段雖是節錄靈樞中語，然不體辨別是非，反而作爲第一難之明證，其謬妄可謂甚矣。而全書內容，亦可想見矣。若據此謬妄之說，爲人診斷，豈無誤乎？至於所言各臟腑之質量，容量，長短，數目，位等，可以實驗者，亦無不作謬認之詞以欺人。况人體之大小高矮原不一致，其臟腑之大小長短輕重，當亦隨之而不同。試問其所言，以何者爲標準？此等書籍文字實爲中醫學之濫觴。中醫學現今人之鄙視者，實爲此等謬說所召也。

金匱要略之我見

金匱要略一書，昔人謂是仲聖遺著。余顧名思義，卽知是後人摘要刪繁之本。據陳振孫書錄解題云：「此乃王洙於館閣中得之，曰金匱玉函要略」。又據朱氏活人書首，張藏序云：「華陀指長沙傷寒論爲活人書，昔人又以金匱玉函名之」。然則金匱玉函者，卽傷寒論也。要略者，刪繁之謂也。又查該書之文與方，率多相同。其不同者，或許是王叔和編次傷寒論，搜集不全。或許編次金匱要略者，參採他書之文與方，以補不足耳。且看傷寒論之末尾，有煙滋喝一篇。金匱要略之首，亦有同樣之一篇，更足以證明原是一書，惟編次各異耳。至鄧雲鶴謂六經爲六卷，合末尾一卷共七卷，爲傷寒論。以坊間金匱要略之十卷，摘去雜療方一卷，餘九卷爲雜病論。合爲一書。以符仲聖自序，傷寒雜病論十六卷之句。則又不然。卷乃卷之省文，與串同義，古以牛韋串編竹簡而捲藏之，故名曰卷。非今之紙本能疊如是之厚，若虛傷寒金匱二書：合爲一書，當非十六卷所能了。故此說仍似是而非。

雜療方，摘之自是。而其第一勞之臟腑經絡一篇，文氣體裁，均非仲聖筆調，亦宜刪去。蓋傷寒，金匱二書正文，完全不用五行生剋之理。而該篇反以爲圭臬，是不類也。

又姑從世俗傳經之說而論，傷寒論，明明列太陽，陽明，少陽，太陰，少陰，厥陰，次第相傳，七日來復，以爲定例。何以該篇有曰：「見肝之病，知肝傳未病脾，當先

實脾」。則是足厥陰（肝）傳於足太陰（脾）也。仲聖豈肯自亂其論乎？此當是後人所加之僞論也。

又各篇中條文，亦多有不似仲聖語者。余故曰：編者參採他書，作補充耳。茲余決認傷寒金匱原是一書，因編輯不同，效用亦隨之而變。亦足以爲後世誌。惟嫌文簡，未能盡闡疾病之源，醫者欲窮求其所以，須精研圖解、生理、細菌、免疫、諸學、方圖得劉隨繩應變之妙。

傷寒論之我見一

傷寒論一書，世皆知爲魏國之基礎醫學也。凡感寒、暑、燥、溼、火、風、六淫之邪，以及現時所謂細菌傳染病等之治療方法，無不包含在其書內。但書首之序例，平脈、辨脈、經篇、經方有執等，認爲王叔和所僞託，而削去之，已成定議外。其對本論之意見，言人人殊，莫衷一是。余讀之歷二十年。發見其中，有「太陽病，或已發熱或未發熱，必惡寒，體痛，嘔逆，脈陰陽俱緊者，名爲傷寒」。一條。接下卽有「傷寒一日太陽受之」。一條。執此二條，反覆研究，試問傷寒是屬於太陽中之一病乎？抑或太陽是傷寒中之一症乎？又霍亂篇曰：「傷寒其脈微澀者，本惡霍亂，今是傷寒」。既以傷寒二字冠首，何以用傷寒二字墊詞？此等條文，深加攷索，殊難索解。圖而廣求昔人之說，得

清張隱庵云：「仲景傷寒論，原名卒病論」。喻嘉言云：「觀仲景著傷寒卒病論十大卷」。宋戴張序朱肱南陽活人書云：「華陀指張長沙傷寒論爲活人書。昔人又以金匱玉函名之」。晉王叔和傷寒序例云：「今即集仲聖舊論，錄其證候，診脈證色，對證其方，擬防世急。」等語。金而觀之，則傷寒論一書，決非仲聖原編。傷寒論三字，亦非仲聖原題也。明吳若懷修園云：「叔和去漢未遠，若仲景另有原書，叔和何能湮沒，以致今日之所存者，儘有叔和之編次耶？」殊不知雕板印書，始於唐之開元年間，叔和乃晉之大醫令。爾者崇拜階級，故遵其所編而印之。印書一舉，讀有因其便宜，概行購書習讀。則往日的漆書竹帛，無復再有人爲之抄寫。而舊書又經年代久遠，不免遭羅鼠蠹水火霉腐等災，所以子遺無存，不復有傳於世矣。

自叔和書出，習者顧名思義，乃膠柱鼓瑟，以爲傷寒專書。故有謂仲景詳于傷寒而略於溫熱者。有謂人之愛病，直中爲寒，傳經爲熱者。如慧生出許多枝節，對於習者。病者，不知遺誤若干！惟徐靈胎氏則曰：「此一編外感之總訣，非獨論傷寒也。明於此，則六淫之病，無不貫通矣。」徐氏可謂善讀書者。但求收另正以名，變醒千古，尙屬遺憾！

余則聞坊間傷寒論，宜快復傷名曰卒病論，以爲讀者誤會，論中各條冠首之傷寒二字，宜改作傷感二字。庶習者不致爲書名所誤，爲字義所限也。昔范文正公作嚴子陵祠

堂記。初云：「先生之歸，山高水長」。後改德字爲風字。袁國圖曰：「此改死爲活也」。余今改傷寒爲傷感，是改狹義爲廣義也。昔人詩云：「爲求一字穩，耐得半宵寒」。余襲其句曰：「感寒一字改，解釋萬古泥」。

至於書之研究，須先習汗、吐、下、溫、清、和、之六法。六法者，調節體溫之法也。次須審明太陽、陽明、少陽、少陰、太陰、厥陰、之六經。六經者，標識體溫之高低也。再須辨寒、暑、燥、溼、火風、之六淫。六淫者，病症之類別也。六淫之中，又各有體溫高低之不同。先分別此不同之點，然後按定六法，分別而運用之。則一切疾病在我掌握，左右逢源矣。

至於書之編次，昔人有知寒風溫三症，爲平列於首者。却未曾有知將末後之溼瘧嘔三症，合併排列而爲六淫者。蓋瘧者燥也。嘔者暑也。溫者火也。寒暑以季節之空氣感受名，燥溼以人體所含之水分盈缺名。火風以病態之性情及迅變名。如是則寒暑燥溼火風六淫之辨別與治法，魚貫雁陣。排列整齊。比類習讀。互輔推敲。庶醫道貫通，從從靈軌。活人濟世，亦存此中。故仲聖自序云：「若論尋余所集，思過半矣。」二千年來，雖有徐氏明證，仍惜語焉未詳。甚矣，求道之難明也！

傷寒論之我見貳

傷寒二字，宜改爲傷感二字。前篇已言之。請正於剡約真先生，茲再函曰：拙書謬

衷斧正，合當拜謝而錦從之。惟傷寒改傷感一條，願重論之而重請教也。該書

第二條曰：太陽病，發熱，汗出，惡寒，脈緩者，名曰中風。

傷寒。

第六條曰：太陽病，發熱惡寒，不惡寒，爲溫病。

第三百……曰：太陽病，發熱，脈沉者，名曰瘧。

第三百……曰：太陽病，關節疼痛煩，脈沉細者，名中溼。（此三字從金匱補入）。

第三百……曰：太陽病，中暈者，熱暈也。（原文暈熱二字互置。）

合右六條，列表如左：

太陽病

- 1. 中風
- 2. 傷寒
- 3. 溫病
- 4. 瘧
- 5. 中濕
- 6. 中暍

又論書第一篇曰：傷寒一經太陽受之。

第三篇曰：傷寒二日陽明。

第四篇曰：傷寒三日少陽。

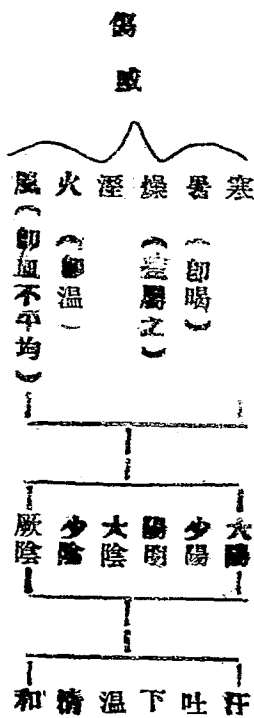
三陰之病，傷寒論中，雖無以數指定之條。而內經中有之。茲合併之，列表於下；

傷寒

- 一日太陽
- 二日陽明
- 三日少陽
- 四日太陰
- 五日少陰
- 六日厥陰

觀右上表，則六經皆隸屬於太陽經下；觀右下表，則六經皆隸屬於傷寒之下。傷寒原

是六經之一，其顛倒若此，竊何所執，而遽為把握耶？余雖感寒氣而病，乃名傷寒。感暑氣而病，即名中暈。餘皆倣比。茲統括而省略之，是為感傷。即感冒也。倒置其詞，即是傷感。此傷感三字，可定為六淫病共有之動詞。且六淫病又各有六經之分。且皆可按定六法而治之。茲合列一表於下：



類如是表所列。則傷寒論一書，方齊系統。不知師意以為然否？……

按此書去歲，約師謂六法論，求之傷寒書中可也。若改寒為感，仍不贊成。與陳石岑先生討論此點，則謂傷感二字，有蓄養之意。主張改麻卒病二字。迄閱夏禹鑄所著幼科鐵鏡書中，亦有傷感字樣。又某先生云：寒字原可讀感音。但有諸韻書，則不之見。特誌於此，以求明達教正！

三焦之研究

三焦一，腑在中醫學上，實佔最要之位置。然任人身何部？形狀若何？職能何守？歷古迄今，數千年間，立論揣摩者，大有A在。然求一確切實在者，蓋缺如也。

余雖內經曰：「三焦者，決瀆之官，水道出焉，屬膀胱。」一節。已明白指實為水道也。且重申之曰：身中之溝瀆也。更曰：與膀胱相連體也。詞旨極明，何須再為捕風而捉影。

茲據生理學，飲食由口下咽入胃，經十二指腸，得胆腺管輸來之胆汁。起各標化學變化，釀成乳糜而下小腸。小腸管內面，有無數之腺髮，髮間密佈如天鵝絨之無數小突起，謂之絨毛。絨毛之內，含有極微細之血管，與乳糜管。乳糜管吸收腸內乳糜，越出小腸管外，注入淋巴管，謂之淋巴液。蓋淋巴管為乳糜管之一部，因其所在而異名。乳糜管與淋巴液，亦同是一物。隨管而變其名也。

淋巴管，初藏於腸膜之層，漸次等分伸開為極微細之管，遍佈於全身皮膚肌肉及各臟腑等之細胞組織之間而結節。隨之淋巴腺。一食品中之養料，由此乳糜管而淋巴管，而淋巴腺，輸送達於全身。全身之老廢物，亦由淋巴腺攝取，復隨淋巴管而血管而泌尿器，運出體外。）

再各就其近處，而結合多數之淋巴，變爲淋巴管，沿淺層深層靜管而行脈。再該淋巴管又各就其近者漸次等加聯合，而爲淋巴幹。最大之淋巴幹，共有五條：

一、集合頸部者，爲頸淋巴幹。

二、集合上肢者，爲鎖骨下淋巴幹。

三、集合胸腔者，爲氣管縱膈淋巴幹。

四、集合下肢及盆骨者，爲腰淋巴幹。

五、集合腹腔者，爲腸系淋巴幹。

再集合該五幹而爲一大管，名總淋巴幹。一名胸管。胸管起於第一至第二腰椎之節，至胸動脈幹。與下大動脈幹之間，稍稍膨大，謂之胸管囊。開口於內乳靜脈與鎖骨下靜脈之會合處，連接名靜脈管。（統上總名之曰淋巴系）

淋巴管從此終矣。其管內之淋巴液，亦從此注入靜脈中，與靜脈管中之血液混和，作血液循環。

右爲敘明由口入之水料，滲透小腸，經淋巴系入靜脈管，混和血液之道路。即古之所謂上焦也。

淋巴液混合血液，由無名靜脈管注入心臟之右上房。通過三尖瓣而下右心室。由肺動脈入肺臟，作肺循環後，復入心臟之左上房。通過二尖瓣而下左心室，注入大動脈。

大動脈分上行下行兩大動脈幹。

下行大動脈幹，又分兩支：一爲體腔支，一爲內臟支。

內臟支又分六脈。其第五者，名曰腎動脈。

腎動脈，經腎臟內緣凹處，謂之門。由腎門而入腎囊。自此漸次細分而爲綠球狀血管。入於腎臟深處瑪瑪比基氏圓體中，附於斐門氏囊之一側。該處之另一側，則爲細尿管所連接。以上爲血液循環系。

由細尿管流入血管中之巴液中之水分，受血壓作用之力，至此透過斐門氏囊而入細尿管，是爲尿。

右爲敘明細尿管中之水分，借血管而流入體腔之理。即古之所謂中焦也。

細尿管連接斐門氏囊之一側，彎曲於腎臟皮質之中。連接亨烈氏蹄系。亨烈氏蹄系下接於潤管。潤管下接於聯合一小管。聯合小管下接集合管。二三集合管，互相結合，開口於乳頭。頭之上，被覆多數之小管。謂之小腎蓋。二三小腎蓋合而爲大腎蓋。再經腎盂。總合而爲輸尿管。輸尿管乃由左右二臟各出一細長之管，向盤骨下行，與膀胱後壁下面相接。即內經所謂膀胱者是也。膀胱下接尿道。（統上各曰泌尿器）

右爲斜隔百絲球狀血管中之水分，透過麥門氏囊，經亨烈氏蹄系等，漸次合流於膽尿管而入膀胱。經尿道排出體外之路。即古之所謂下焦也。

上焦者，即今之淋巴系統也。

總結上文。古稱

中焦者，即今之血液循環系統也。

下焦者，即今之泌尿器也。

各淋巴系統。血液循環系統，泌尿器。三者。即吾人所稱由口所飲之水料，經行全身而出體外之遺露。殆卽內經所謂「三焦者，決瀆之官，水道出焉」。是也。

再據內經云：「上焦出於胃口，並咽以上貫膈，走腋下面佈胸中」者。卽各淋巴幹所集合之胸管也。

又云：「上焦如霧」者，卽淋巴液在各淋巴腺中，密佈全身各部，擬若霧露然之瀰漫也。

又云：「中焦受氣取汁，變化而赤，是爲血」者。卽總淋巴幹中之淋巴，注入經名評尿管中與血液混和。而淋巴球變爲白血球，再變爲赤血球之謂也。

又云：「中焦亦並於胃中，出上焦之後」者，卽各血管與淋巴管并行之謂也。
又云：「中焦如漚」者，卽淋巴液中之水分，混於血液之中，如漚而漚之謂也。

又云：「下焦者，則迴腸注於膀胱而滲入焉」。迴腸者，小腸之下段也。別者，乳糜乳糜管吸收，乃離別腸管之謂也。注於膀胱者，乳糜中之水分經淋巴系，血液循環系，腎臟等，由輸尿管注入膀胱之謂也。滲入焉者，天鵝絨突起與麥門氏氏等之滲濾作用也。

又云：「下焦和瀆者」，腎臟與輸尿管，凝如馱馱圖泄水之滯瀆也。

又云：「水谷者，常逆居於胃中或精粕而俱下於大腸。……：滲泄別汁，循下焦而入膀胱」者。即水料與食料，始則同入於胃中，經胃囊之週轉磨擦運送後，食料則化為精粕（即糞渣）下於大腸者外。夏別產一圖液汁（即乳糜）經滲濾作用，由輸尿管而入膀胱之謂也。

以上係以今之生理學，剖解學，逐節詳釋中醫學中之三焦。以求古今學說之關點，而啓數千年學之賾昧。此點不知，則對於一切水病，無從着手。余特爲求出，以供研究中醫學者之參攷。

五行之研究

五行者，金木水火土也。此五字，始見於虞書大禹謨曰：「水火金木土谷惟旺」。既見周書洪範：「初一曰五行」。其下文曰：「地平天成，六府三事允治，萬世永賴」。地

平天成者，言天地所產生也。六者，即水火金木土穀也。壽者，康也。允治者，治理也。惟修者，修備也。叮囑修備壽康。治理水火木土穀之本質，或其所產生者，充分療之。以爲質賦耐用之備，則萬世賴以宜庶安甯。皆實在之事。絕非空洞玄渺之說。何殊後世創出「金尅木，木尅土，土尅水，水尅火，火尅金；金生水，木生火，火生土，土生金」之生尅玄運事。茲以其竄質驗之，果一一如所云乎？抑有相反者乎？既與事實不違，即非異理。至云：肺屬金，肝屬木，腎屬水，心屬火，脾屬土。更曰：木生風，其色青，旺於春，位於東方，其卦爲震，治氣在左，其味酸，其性曲直，其音角，其氣臊。經屬厥陰，等說。尤爲無稽荒唐。王船山先生治易，尙否認五行之說。何況醫藥爲實之事乎？

至各臟腑之盛衰，圖而發生疾病者，則有之，譬如肺旺盛，則必呼吸粗大而促迫。肺衰弱，則必呼吸艱澀而短氣。此本之病也。又如肺司呼吸外，兼負血液。小循環之責任，心爲負血液大循環之責任。若肺旺盛，則影響於心而起心尖搏動或血管充實，或血壓高漲。反之肺衰弱時，則影響於心，而起血壓低下等現象。此爲肺波及於心之病也。

又全身之老廢物原以腎爲排泄機關。以淋巴管爲水滲之上源。蓋淋巴管初吻合於腸名膠膜，經心臟入肺臟，再回心臟，然後取動脈管注入腎臟。由輸尿管排出體外。倘腎

衰敵，失其排泄之職。老廢物滯塞道途之謂。惟有扶導旁門之肺臟排之。由是痰爽之症生焉。此謂腎病殃及肺也。

本草從雲云：「大小便泌滯，用通利藥同救，重用升麻升之而反逆」。朱丹溪曰：「氣升則水自降」。皇漢醫學云：「欲求南風，須開北窗」。此借物理爲病理，謂腎病而治肺也。

西醫福羅乙德嘗謂肺均齊之說，亦與此理相同。福羅云：「凡神經病，皆由性慾過度之有障害。實際神經病爲直接中毒之表現。心理神經病則障害反攻於心。有跡可察」。又云：「神經病，以恐懼爲中心現象。或發爲管厥，悸痛，口吃，諸症。名曰等量，或謂性慾被抑之後，性慾不見，恐出而代之。名曰代量」。又曰：「縱慾過度，精液不盡求，則慾過度，精液愈所耗，橫抑爲祟。均有害及神經」。又云：「一巴魯多病，甲狀腺強烈而擠他神經，使其衰弱者也。」

福羅氏此段病理，原爲證實臟腑均齊而發。否則一有病，則必影響於他。也。至其所言神經與性慾，殆即中醫學中之髓與生殖器也。五行之說，遺髓與生殖器於例外，已屬不全。姑不深論。惟察其所關生尅者，雖亦欲示臟不齊，而必生連累之害。用意雖同，但其說過於玄渺與板滯。非獨不足以益其學理，而昧昧者執之，反多害及人生。譬如所謂金生水者，則腎有病，肺當爲資助也。茲據肺燥一症，肺全虛弱求於腎

水，是水生金也。豈可謂之金生水乎？况水果爲腎，獨有乎？此種玄渺之說，原不可據爲病源。即內經既說「寒者熱之，熱者寒之。微者逆之，甚者從之。堅者削之。客者除之。溫者清之。結者散之。留者攻之。燥者濡之。危者緩之。散者收之。損者益之。逸者行之。實者平之。上之下之。摩之浴之。薄之劫之。開之泄之。透毒爲故」。此數語乃中醫學之真正法則。原不拘泥於某生某尅也。生尅之說，乃江頭上之流弊。可據之以騙愚夫愚婦。如欲求知，腑實存情形。惟詳究生理剖解等學。自能知所損益。其欲生活於新社會者，幸其勉之。

六法之研究

六法者，汗，吐，下，溫，清，和，六個調節體溫之方法也。即中醫學治療一切疾病之總法。

汗法者，謂人體或觸宇宙間寒冷之空氣，即起自然機體，收縮其皮膚，閉塞其汗孔。同時神經機體，得此消息，即命令全軀血液，充塞皮膚。抵抗寒冷之侵襲。皮膚充血則發熱，同時一部分血液充於頭，故頭痛。（中醫名中風。醫名腦充血。）頸筋亦隨而化硬，故其項強。且因血液奔騰，故脈浮數，又汗孔原須負一分呼吸責任，因其閉塞，則呼吸全歸心臟。肺因而擁擠故嗜咳。同時肺氣由鼻而出者，與吸入之冷氣相激，

故鼻鳴。又血充皮膚，則內營血少，則生寒。故惡寒。胃寒故惡食。逆。中醫學定義。遇發熱，惡寒、頭痛、嘔逆、喘咳、鼻鳴、嘔逆、脈浮，同時並發者，宜用發汗。刺戟。汗汗轉往呼樞。使其出汗。藉汗驅散所積之熱。一面令血液平均。以解血血不平均所書之各症。內經曰：「其在皮者，汗而散之。」。此意也。

吐法者，以人胃加一大倚形彎曲之囊，垂於下者，名曰大彎。亦曰胃底。由於上者名曰小彎，小彎左端接於咽，名曰賁門。右端接十二指腸，名曰幽門。食物由咽過賁門入胃底胃受刺戟，即起伸縮作用，名曰蠕動。竊食物沿大彎壓至幽門。斯時幽門為白氏瓣所閉鎖，故不得下。乃轉移於上方。經小彎直重賁門。復轉送至大彎。循環不已，名曰胃之磨擦運動。同時胃壁間，排出酸鹹兩種液汁，隨該運動混入食物中。名曰胃液。此胃液可使食物發酵以消化。消化到一定程度時，啓開白氏瓣，出幽門，下輸於小腸。此其常也。倘因某關係，停止磨擦運動：或停排胃液，則食物停滯胃中不化。每發飽悶。噯噫、呃、吐酸、等症。中醫學治療定義。宜用激吐藥，激起胃囊逆行蠕動。將停滯之物，壓還咽中，脫口而出，是為吐法。內經曰：「其在高者，因而越之。」又曰「潔淨胃。」即此法也。

下法者，胃囊中食物消化後，經十二指腸而下小腸，化爲乳糜。乳糜之汁，濾出小腸管外，入淋巴管中，名淋巴液。(上焦)再混合血液。(中焦)而入腎臟腎，經膀胱排

出體外（下焦）名曰尿。倘三焦不健，即病痰飲，水脹，瘰癧，等症。宜以滲瀉藥下其水。其乳糜汗去後，所剩之渣滓，下大腸匯肛門排出體外，名曰糞渣。大腸中常貯一種粘液以潤滑。粘液乾枯，糞渣燥結不得下，則患譫語腸滿等症，宜以泄瀉藥下其糞。又人之全體，是無數細胞組織而成。細胞之間，及體腔內，常有氣血流通。若氣不流則聚而痛。宜以辛散藥下其氣。若血不流，則積而成瘀，瘀在體中，等於垃圾，細菌叢生，產生毒素。因成種種疾病。宜用驅瘀藥下其瘀血。就上尿管氣，都應泄下以安之。其名之曰下瀉。內經曰：「其在下者，引瀉竭之。」即指此也。

溫法者，人之體溫，平常以三十七度為標準。不及標準者謂之體溫下降，必見惡寒，體重，氣短，懶言，少食，身倦，肢怠，萎靡，衰頹等症，宜用辛熱藥以溫之。蓋該藥內，潛伏一種吸力性素。吸入與體內寒氣化合，即起炎燒，變為活力。人體得此活力，精神即振作矣。內經曰：「形不足者，溫之。」是也。

溫法者，治療因體溫高出攝氏表三十七度以上之病症法也。體溫高，即是熱，蓋名曰火。血液因熱逼迫，擁於腦則頭昏，或嘔血。擁於肺則氣喘或咳血，擁於心則怔忡，擁於肝則煩，胆液燥乾。擁於腎則腰痛，小便失常，或尿血。擁於大腸則閉結或下血。擁於胃則吐逆，擁於喉則腫痛，擁於肌肉則發癰節，等。中醫學凡遇熱病，即服寒涼藥治之，即內經曰：「溫者瀉之。」是也。

和論者，謂患吐下溫病五論，各所治之症，有時須合並二三證或四五證，隨時互補，始合應用之，故謂之和論，即內經曰「調其氣，使其平」是也。此法變幻難窮，應用最廣，操之者，領學證濶博，手段靈敏，方纔出奇致勝。至其妙竅，則非筆墨所可道也。以上乃患吐下溫病和論之大綱領，余著中醫法程一書，以六法爲一篇，分章列節，細述繁瑣。熱此六論，真病可治也。

六經之研究

六經者，太陽、陽明、少陽、少陰、太陰、厥陰也。名雖有六，實則祇是陰陽二者。所謂陰陽者，生理學名曰體溫。中年人體溫，平常以攝氏表三十七度爲標準，高出此標準者，謂之體溫昇騰。即是陽也。低於此標準者，謂之體溫下降。即是陰也。

體溫之昇降，達到何種程度，古時無驗溫器可以度計。惟有假借天氣以比擬之。故立此陰陽六經之者，蓋以晝夜之際，光纔境，旭日方昇，是謂受日光輻射未久，空氣溫和，中醫學以之比擬病者之體溫程度，號曰少陽。即西醫所謂輕熱也。正午時，日光正射東半球，地面空氣，漸次炎熱。中醫學以之比擬病者體溫程度，號曰太陽。即西醫學所謂高熱也。國正午時，地面上充身接受日光之輻射，空氣最熱已極，故每當午後二三

點時，熱度比正午恆高。中醫學以之比擬病者之體溫程度，號曰陽明。西醫學則稱最高熱也。——有熱少陽、太陽、陽明，總名之曰三陽。

大凡物類必反，日中則昃。陽氣漸盛陰。黃昏之時，寒氣漸涼。中醫學以之比擬病者體溫程度，號曰少陰。——溫比以往，夜身轉候，寒氣漸涼。中醫學以之比擬病者體溫程度，號曰大陰。——經過為時，雖遇子丑回陽之候，然目光未透，露氣濃疑。夜闌人靜，萬籟無聲，空氣寒涼極矣。中醫學以之比擬病者之體溫程度，號曰厥陰。西醫學所謂臨死熱也。——純少陰、大陰、厥陰，總名之曰三陰。

統上之圖三陰，乃中醫學認定體溫之六階級。此六階級之治療方法：在當高熱時，則宜以發汗藥發汗，藉汗以放散體溫。中醫學治療寒熱，以屬熱者發汗者，定名大陽症。——寒當最高熱時，宜用泄瀉藥以泄去其糞渣，或尿液，或瘀血，或尿酸氣等，以減低其內部之體溫。中醫學治療寒熱，以屬熱應泄瀉者，定名曰陽明症。——在當輕熱時，汗之則有障礙，下之則有障於表。故宜用可之藥以和之。中醫學治療寒熱，以屬於緩和者，名曰少陽症。

總之體溫昇降者，都名之曰寒。曰寒者，示驅祛熱為主治也，反之。體溫低下者，都名之曰陰。曰陰者，示驅生熱為主治也。寒生熱者，亦應分別等。級如下：——於體溫降低者，中醫學治療寒熱，名曰少陰症。——當體溫再低者，中醫學治療寒熱，名曰

大陰症。1. 當體溫極低者。中醫學治療定論。名曰厥陰症。

仲聖本論六經階級，配用汗、吐、下、溫、瀉、和、六個治療方法。而治寒、暑、燥、濕、火、風、六種疾病。著說卒病論一書。為中醫學湯液得之準繩。

聖於靈樞所言，某經起於某處，抵於某處，絡某某，屬某某，愈手足陰陽六經。即剖解學中所言之神經，與各種體也。與此名同實異，為針灸科與體操科之鑰。余著中醫法程。編六經為第二篇。

六淫之研究

六淫者。寒、暑、溼、火、風也。寒暑者。以感傷宇宙季節之氣候名。燥溼者。以感傷所合之水分盈缺名。火風者。以病勢之迅速及性情名。

宇宙多端之氣候。中醫學名之曰「寒淫」。人體感傷酸寒淫。名曰「寒症」。欲治此寒症。須先察感傷之程度。陰六經。病到何經？以下仿此。然雖分別六法。汗吐下溫瀉和。以下仿此。而用之。六法之中。不拘運用何法。須一律採取溫熱性藥。庶與寒轉不特。內經曰：「寒者熱之。」即指此也。然亦有例外。如寒氣蘊蓄。久而不治。變化為熱者。如內經改謂：「冬傷於寒。春必病溫」者是也。治此春

溫，則須按火淫法治之。

至夏季之氣候，中暑，中醫學名曰「暑症」。人體感暑濕，名曰「暑症」。欲治療暑症，亦須察明感暑之程度，然後分別六法而運用之。六法之中，不拘運用何法，須一律擇取清涼性藥。庶幾情不悖。內經曰：「熱者寒之。」即指此也。然亦有例外，如陳修園辨證「感暑高廬室，畏熱貪涼，為陰暑之氣所傷」是也。治此陰暑之症，又須按寒病法治之。

時至重秋。宇宙大氣下降，水蒸氣沉落，空氣因而乾燥。中醫學名曰：「燥淫」。人體感傷燥淫，名曰「燥症」，欲治療此症，亦須察明感傷之程度。然後分別六法而運用之。六法之中，不拘運用何法，須一律擇取滋潤性藥，庶幾燥情不悖。內經曰：「燥者濡之」即指此也。然燥症又著寒熱之分，燥之屬寒者，則宜加辛藥於潤劑之中。燥之屬熱者，則宜用甘寒之藥以治之。

時至立春，宇宙之大氣上昇，水蒸氣瀰漫空闊，地土亦為之潮溼。中醫學名曰「溼淫」。人體感傷溼淫，名曰「溼症」。欲療治此溼症，亦須察明感傷之程度。然後分別六法而運用之。六法之中，不拘運用何法，須一律擇取乾燥性藥。庶幾溼情不悖。然溼症亦有寒熱之分。溼而屬寒者，名曰寒溼。則宜溫燥性藥治之。溼而屬熱者，名曰濕熱。則宜清涼滲漏藥治之。

火逆者。身體內感炎熱若火之燒。故名曰「火逆」。傷寒論。以加減傷寒看燥濕。釀成熱者。名曰「溫病」。因灸火而促成者。名曰「火逆」。欲治此溫病與火逆。亦須察病之程度。分別六法而運用之。六法之中。不拘運用何法。須一律擇取清涼任藥。庶與溫火之情相符。內經曰：「溫者清之。」即指此也。然溫病亦有虛實之分。虛火宜甘涼以潤之。實火宜苦寒以泄之。

惟風之為病究屬何淫。指空氣流過所乘之風耶。該風除被木覆舟之過風外。其餘者。莫不見其為害。論者謂河間云：「治風先治血。血活則風散。」醫林改錯治風之方。以祛瘀活血為主。素問調經大論云：「血之與氣。勢走於上。則露於厥。厥則暴死。氣復反則生。不暴則死。」又曰：「血氣未並。五臟安定。肌肉端動。命曰微風。」金匱略論。中風與血痺並論。生理學謂中風者。為腦充血。或腦貧血。或腦充水之故。顧名思義。病即即腦病名之也。茲合書說而觀。則知古之所謂風者。實為血病也。但其變幻迅速。若風之馳。故名曰風也。素問蒼靈：「風善行而數變。」又曰：「熱血。」然則病風者。乃因其熱逼血妄行也。故欲治腦病或腦充血之風症。亦須察明病之程度。分別六法而運用之。六法之中。不拘運用何法。須擇取涼血藥。引血下降。如丹皮牛膝大黃力長。龜板劉涓子所謂「並志通瀉。助火而卒中者。」是也。欲治腦病或腦貧血之中風症。則宜以補氣血藥。或血上行。黃耆當歸乃為上品。此即李東垣所謂「元氣不足」

而邪淡之，令人卒倒者是也。一更有一種屬於腦充水者之中風症。則宜逐水爲先事。甘遂大戟，可證奇功。此即朱丹溪所謂「濕生痰，痰生熱，熱生風」者是也。還有一種屬於寒氣而起之中風症。則宜散寒。嘉言所著之黃芩飲子，正爲此類。其即素問所謂：「厥氣上逆，寒氣積於胸中而不瀉，不瀉則溫氣黃。寒氣獨留則血凝泣。泣凝則脈不通。其脈盛大急澇。故中寒。」者是也。

總括上層之論，而配以藥的名稱。則其明瞭相與治論矣。昔人謂此者爲「類中風」。余覺其慧心獨到之處。此外更有作「其中風」之說者。余實不解爲何事。姑不論其原因爲何。凡偶然暈倒，不省人事，急以紫金錠磨水灌服。馨香雜竅，可有甦醒之望。至於調股麻痺，廢而不起，口流涎涎，舌強音嘶。大活絡丹實有再遊之功，至於口眼歪斜，手足痿痺，角弓反張，則長山經麻痺牽引各筋而伸筋動筋直也。其厥因亦有寒熱燥濕之勢。若能精密。隨其處方。自不難醫。

以上所言六淫之常。然亦察其變而隨付之。則宙宇人生之疾病，神而明之，自可尋心醫治。此中醫學總論之類也。爾醫學不言此六淫。而以病之原由，悉歸於細菌。余雖細菌，顯顯微鏡，得其實跡。故本容許反對其說爲不確。惟古人論曰：「醫必先磨，而後虫生之。」人感感傷六淫，假若物必先腐也。吾人救全物之腐，則虫自滅。亦必然之理。故治療基於細菌之疾病，亦宜接大淫，身調大淫，聖用六淫，而治之。

，則必均能得良好之結果。余著中醫過程一書，以與淫黨第三篇。此乃其提綱也。

慢性傳染病之研究

傳染病之原因，羅巴士特發見，是細菌之所爲。今以顯微鏡驗之，可尋其在形跡，故容疑惑莫不離。惟對菌病應分別爲急性慢性兩種。如天花、赤痢、虎列痘等。是屬急性的。肺癆、癰疽、風等。是屬慢性的。淋濁、疾等。始則急性，漸次轉變慢性。急性的療法，中醫學亦準用六淫六腑六經以調節體溫而治之。茲當研究其慢性者。

俄醫梅特尼高甫。研究梅毒血球，有專治病菌之德。號之曰梅毒細胞。蓋謂白血球週匝人身各處，尋求食物而食之。自營其獨立生活。若單細胞動物阿米巴然。雖皮膚及硬骨中亦能竄入。例如皮膚受傷，白血球即凝疑，混入血液，治如帶土成蟲。以禦敵攻。融合新成之皮膚，保護新成之肉，皆其職責。其或敵勢侵入之毒，白血球則凝疑以禦之。敵擊過多，白血球亦即凝疑相斃之助其令。奮鬥敵陣，死而後已。戰鬥甘願。人身遂至發熱、潮熱、瘰癧之。戰況歷歷可見。白血球退時有清毒菌。其效如此。

梅氏創成此說，未得醫學巴士特之贊賞。乃聘之爲彼廣創巴士特醫學研究社中管理員。由是該社之聲名益著。巴士特之功，蓋醫見諸種病源。梅氏之功，在根絕諸病源；

謀養生久視之術。世稱爲買獸人類幸福之雙星。

茲據梅氏研究之結果，確見白血球爲食菌細胞。然則染病細菌病者，若能增殖多數濃厚之白血球，即能吞滅其細菌。以爲治療傳染病之主軸可也。且有下例五例，足資證明。

一、曾獲一德醫某，遊漢皋，見藥攤上之龜而問之。答曰：「可治淋病」。某請歸。化驗其中，含有鐵質，以爲鐵離子。乃肯認藥攤之說爲不謬。余遂購其所以能治淋者，非鐵之力也。乃製龜壳原係石灰質與膠質所構成。其質極硬。白質也。經漂白質爲質之原料。骨腔與脾臟中皆充滿質。爲產生白血球之源泉。髓質足，則白血球之生產多。白血球飽食細菌，即以有治淋之效。而醫治慢性淋病靈效藥。唯此龜膠治之得奇效。非此故也。

二、俄醫巴夫倫科，研究鹿茸中有多量之雄性內分泌質。定其名曰鹿角素。按鹿鹿茸，亦凝蛋白質。鹿之運動強極體之活力。心臟之活動。並能消滅心臟肌肉之疲弱等。故欲增加工作量及食量。復能急速磨擦受傷處之患。鹿鹿茸鹿茸。則失其冷淡及神經緊張性。則某種腸胃病及硬化症，均有救云。余以爲鹿茸受傷處之患。即是培植白血球以食病菌也。其動則是鹿之陽性，則助長身軀活力，而生血液以滋養之也。

三、中國各藥籍所載鹿、牛、髓、各膠，均有治療癆咳（按即肺結核菌病）肺痿，癆瘵各病之效。雖未說明理由。實與上述著殖白血球以滅病菌之說，暗相吻合。

四、魚肝油治癆瘵，有相當之效驗。蓋鰵油亦是擬蛋白質。而補充營養著殖白血球而食肺結核菌之效也。

五、余患皮膚病，「俗名鬧瘡」似昔遇濟藥治之未見效。屢服膠牛斤瘡即滅。蓋臘膠亦是擬蛋白質。可補血質，培殖白血球而食瘡菌也。

總上梅曉羅醫百例。實足證明藥毒物可以培殖白血球以食細菌，與中醫學之甘味藥補脾，為治一切疾病之主要藥，亦相暗合。惟屬於急性之傳染病，則宜調節體溫與不適宜之環境。或與以直接殺菌法為良好，蓋著殖白血球，是間接殺菌也。須時路久。恐生力軍，幸獲練成。而微毒已破陣線。公平其優靈矣。雖欲救之，而不可得也。余故認為著殖白血球為治急性傳染病之良法。願世界人士互相策勵，深加研究！反復試之，求其真傳。以貢獻人類之幸福。

癆瘵之研究

肺癆者。肺結核菌寄生肺臟中所處之病也。傳染性頗劇烈。然而世人不受傳染者亦

多。究竟傳真不傳，各屬何種原因？致得此因，即可推測其治療方論。

在中醫學上，有兩類虛弱者，乃因前者之肺臟虛弱，不克抵制肺結核菌之侵入與生存。是故患肺結核也。今既知為虛弱，不克抵制，然則補其虛，振其弱，則該菌自不能侵入肺部坐落。菌弱矣，病即愈矣。此為自然殺菌之法。殆即殺菌固結，驅逐匪類之法也。

但所謂虛者，蓋知有寒熱氣血之不調。其為虛寒者，以理中湯類祛其寒；其為虛熱者，以天甘草湯類清其熱。其為氣虛者，以四君子湯補其氣；其為血虛者，以四物湯補其血。補運固漸次恢復而至於不病。如結核漸至消滅而絕跡。此為不用殺菌藥而殺菌。使結核強壯，自然產生一種物質以殺菌。最為靈接殺菌殆即醫學注射抗毒血清以抗毒，為途間歸之意義。惟西醫學之目的，是先殺菌，而後望時讓其恢復強壯。中醫學之目的，是先恢復肺臟之強壯，而後望其消滅其菌也。然二者誰為真虛？當今學術進步之時，亟應判定而從焉。余以為一病之發生存之菌，不論經短時間殺盡。如一菌殺，一面又生，則其毒爭奪之勢所肺臟，雖久而不斃乎？豈誠不若先培植其基礎，而俾強毒力之抗菌。乃為上乘之策略。讀者一區區中藥補劑，一重用而藥殺菌，雙管齊下，更為完善之方論。至於藥物，除上面所論者外，冬令夏草一物之治虛寒。比魚肝油之治肺燥，其力最可相配。但寒燥二症，須得分辨，不可互換而致誤也。

白帶者，婦人生殖器內分泌一種蛋白質體質也。為分泌物，西醫學名曰加納兒子。答兒者。液一流出之稱也。該答兒病，亦限於一處。至其分泌者。為真答兒。或曰加答兒。性系於膜炎。中醫學名曰濁。其病分兩處。一為肺為答兒。中醫學曰痰。在婦人子宮為淋濁。名子宮為答兒。中醫學名曰白帶。虛曰白濁。由肝門而出者。名曰腸胃答兒。或患痢疾時。或下血。或下白帶。俗醫謂血為熱。白為瀉。故宜速去溼熱治之。由此認婦人白帶亦為濕。再與松柏治之。開黃柏味苦而燥。佐以知母。補瀉熱地。瀉腎藥。然補可以補陰。滋潤熱。知母可以泄熱也。

亦有如腎臟之尿管。亦為尿管。雖與別。性質不同。未可混念而論。况腎臟為陰。與心而顯言也。其證其病。皆得於心。是則宜乎。若單獨論之。則天有晴雨。地有高下。則必有陰陽。其腎臟為陰。則之陰也。濕熱雖知相陰。因其宜也。若腎臟寒冷。仍能以相陽之。則宜於桂枝湯。以助其陽。其性偏於陰。則不可與名。尋之陰陽而混也。中醫學之難。因於此。不治白帶也。

白帶者。子宮病。而子宮病。皆因腎虛。故可借治腎之藥。其藥如。桂枝湯。烏梅。芍藥。石菖。之屬。皆之可也。然按承氣湯。亦可服用之。

其病症。不論男女。皆謂。男子亦宜。名曰白濁。或曰淋。西醫學名曰糖尿。或曰蛋白尿。均屬類也。

雙面醫學所稱淋病。又非淋病。乃花柳病中之淋毒菌傳染病也。自海通以來，不獨衛生行政爲西醫所專。即病名亦爲所混亂。是故患淋病者，幸得醫士診告之。病者誤曰：余曾一涉柳毒。何患淋病？又或淋毒菌，請中醫治之，全無效驗。乃歸之於不解。蓋因惑獲毋明病原因也。

更有一事於淋病者，陽萎扶病病菌。譯書者謂神傷寒。虎列拉病，譯爲霍亂，與其病狀相似。其實霍亂霍亂乃感天時寒冷之氣所傷。陽萎扶病與虎列拉皆細菌之傳染也。病原既不相同，治法自應有別。若事無研究，何從下手醫治？楚詞云：「九折臂而成讎」。左傳云：「三折肱爲良醫」。蓋言須有經驗之研究也。

脫影之研究

脫影者，以爲解睡之床榻板上，顯一汗量之影也。怪者若干厚之墊後與高麗，而底板上之影像，仍然顯得十分清楚。病症西醫皆中不較。中醫者載者亦甚寥寥。余見之却不下十人矣。甚至不獨床板上之影像，其所蓋被面上亦有潮濕一片。或其近身一側之帳幕上，亦覺潮濕一團者。味者謂係鬼祟，或是風傳一方，遂置奉若，甚或巫蠱滿門，立得癒。怪象森羅，而不知是本身之脫影病。

病初見固屬離奇。其覺身之衣裝不徑。(亦有汗濕衣者)而寢覺床板或後窗或帳幕，其理安在？余思之雖深，！乃知病者屬氣逆症，陰氣衰弱，陰不能懸陽，陽走氣泄，衝逆被壓。直至有抵觸之床板，或與冷空氣相接觸之被窗或帳幕，始凝結成水。粘貼抵觸之處。如熬酒燻然，精氣直衝上鍋之底，始凝結為酒。同一理也，理由既通，變固可釋。

傷寒論云「三陽合病脈浮大上關上。但欲睡。目合則汗」。醫宗金鑑內，繆仲淳註，張利百合一證。麥冬五錢。知母，括裏根，白芍藥，各二錢。龍甲三錢，炙草一錢。竹葉五十片。合煎此方內加熟地黃二兩或四兩，補其陰虧配陽，且治脫影，又冬桑葉研粉，每晨米一泡服亦奇驗奇效者。

肝癆之研究

民國二十三年，孫總理安紀念會。中央黨部徵求中外醫家，對於治療肝癆有特效之醫明者，賞五萬元。該會稍遲，迄乎不見其人。余非欲得獎金者，以其關於人類之盛治問題。應與共負其責。遂以己之意見，撰諸說，以備研究者之一說。

查中山公醫階級內，「肝癆病」亦甚有症。肝硬如石，敲之有聲。胆囊內有砂大枚

劉瑞恆指此爲總運致命傷。

茲將生理學云：「患傷寒等病者，其肝臟中含有最多之蛋白質。」化學實驗「蛋白質遇熱則凝固而硬化。」病徵云：「其係惡性腫毒，生於身體內各部，凹凸不平，硬而腫痛，」以此三條，可知患傷寒等病者，肝內必屯積多量蛋白質。又因肝臟高熱，其蛋白質實以硬化，蓋蛋白質是遇熱即凝之物也。蛋白質爲丸之材料，一經硬化，即爲廢物矣，肝中貯此廢物，即起自然排出之機體，故是一病或參腫脹，冀其化膿潰出。此成病之原因也。

胆囊內之砂，乃胆汁原係胆汁酸，牛胆酸，膽色素，膽液素等，所合成。本有結晶之可能性。化學家「凡營養有結晶性者，在適當基態適宜之環境，自然凝固時，所成以平等圓繞之規則，矯正之形體，謂之結晶。」準此原則，可知砂乃肝熱煎煉所成也。

準上理由，可知治肝病，應以降低，肝熱兼消化蛋白質爲定議。準此定議，可採用白秘藥中，以黃連、黃芩、黃蘗、梔子等，所組合之黃連解毒湯；各傷寒論中，以石膏、甘草、芒硝等，所組合之調胃承氣湯；以及食鹽與之。蓋蛋白質爲磷、氧、氮、氫、硫等，所構成。不難溶解於酒鹼水等，而難溶解於鹼類。故用硝與鹽也。若肝熱低下，肝痛消滅，胆砂自然溶解。此治肝病初起之治法。如君腹處，則宜用金匱積實芍藥

散，排膿散，桔梗湯。桔梗白散等。而試身之。此中醫學中數千年來之經驗為惜今人不知重視。

治療肺癰之實例

木工傅某，屬余族建築學校。跌斷左腕。延為醫治之，二月有餘，復發胸痛甚劇。寒熱往來，故請內科醫治，有增無已。余見其面目浮腫，口吐濃痰，鏡座五尺。食之滯布。中雜塊塊。自云惡臭。由喉衝出。殊難忍受。夜不能寐。口渴如焚。飲食入口即瀉。脈洪大無倫，余曰此肺癰也。倉匱肺癰篇云：「始萌可救。膿成則死。」然此則此丸固不可救矣。惟得適當而不忍割胃，乃出一方。用克量芫青根。芙蓉根、瓜姜根。忍冬根、枇杷葉、桑白皮、麥冬、地黃等，均採鮮者。以醫肺熱。再用當歸、丹皮、桃仁、牛膝等，活血去瘀。劉天全、浙貝、桔梗、枳殼、黃芩、敗醬、竹瀝、冬瓜瓣等。排膿、祛痰、消腫。鹽砂仁。半夏、波寇等，健胃。初服二三劑。痰膿尤多。蓋已成者，急須吐出也。推略可安眠。瀉瀉漸止。再服則痰膿漸次稀薄。飲食日增。服藥三十劑而病痊。今則工作如故。由此可見，危難之症，亦有可愈者，因此以後，無論病重何種程度，若盡心信託者，余概不辭醫。以轉各盡所醫之天職。

治療則足瘡之實例

余祖母至。發一米大之泡。甚癢。越數日紅腫未消，漸及全脛，不能行。余曰：此即徐靈胎先生所謂則是傷寒也。身重。宜黃芩、生熟仁泥、蘇合散水調敷。試履則癢寒冷之動。再履則疑殺菌。內桂枝承氣湯。合猪苓湯。加升麻。意欲與脚脛之熱。上升至腹。隨大黃本等導。大便滲出。服下。瘡者即覺空形者跡。依指搥腳打去。古藥。醫者意也。意則見諸事實。論理之可解則不可解也。

治療陰挺之實例

吾國習道遺教。故凡隱微之病。不獨不肯消聲於外。即語言亦避之。以故隱病。常不認得。其候也。某巷某女子之至殖器。紅腫而痛。向外突出二寸餘。徑可容寸。與男子陰物同形。病名曰陰挺。乃癰節之類也。治法尋常。但該女子自謂子宮墜下。某醫妄聽其言。與與開中氣氣湯。意欲升提而上。不期病反甚劇。蓋癰節陽症也。得升麻愈著愈益。余悉其真情。飲以解毒活血滲瀝之劑。癰腫而消。診語：醫道望代絕。願其造孽不自知。為妄聽而妄治是其大者也。

治療脫肛之寶方

張嘯霞先生。患脫肛。年。北走河朔。東遊雷渥。願著藥片。由藥火麻。終蜜。數十元。接服十棗湯。未幾谷芽。麥芽。之類。皆。禁食。年。半。遂開之。因而。歎。焉。先生脫。因。結。致。腸。管。下。而。門。之。括。筋。因。燥。而。動。急。服。致。大。腸。潤。滑。卡。而。不。得。展。殊。非。補。益。氣。湯。症。之。可。比。著。煥。燦。顯。之。而。操。當。益。甚。誠。理。甚。明。而。竟。不。謂。其。可。活。者。也。

傷寒論云。一。跌。陽。浮。而。滑。浮。則。氣。強。溼。則。小。便。澀。浮。澀。相。搏。去。便。則。難。其。脾。氣。約。麻。仁。丸。主。之。此。是。助。白。言。之。胃。氣。弱。小。便。澀。而。去。便。難。也。尋。常。消。容。是。胃。氣。不。強。津。液。不。下。而。澀。大。便。燥。也。此。不。獨。口。乾。由。藥。燥。不。能。濟。導。即。醫。醫。洗。亦。只。暫。得。一。通。而。朝。復。如。舊。此。仲。聖。用。麻。仁。丸。不。是。湯。也。蓋。湯。必。從。小。腸。滲。泄。而。去。之。腸。之。者。取。麻。消。空。條。直。造。索。以。補。氣。有。結。滑。之。之。液。膽。液。之。不足。借。以。小。承。氣。湯。料。促。腸。管。以。通。氣。再。加。杏。仁。之。潤。熱。抑。制。其。蒸。發。湯。以。蓄。水。分。再。加。藥。以。蓄。小。腸。之。液。孔。無。遺。其。津。液。過。者。存。水。分。以。養。渣。中。生。茶。渣。滑。腸。排。其。段。時。時。高。溫。精。密。一。者。致。為。湯。意。義。亡。矣。較。用。山。藥。者。其。意。更。何。况。用。麻。油。多。功。勝。乃。張。壽。榮。固。本。培。元。之。劇。飲。火。麻。者。何。數。千。年。之。今日。尚。不。能。辨。別。其。能。為。強。壯。而。舉。用。之。其。可。謂。欺。

者二也。

十漿湯，乃瀉膜瀉逐水之方。陽乾燥結症，嘗益燥結，何處有補之齒芽望此。其可
浩歎者三也。

谷芽，麥芽，固爲助消化，隨急借之以助胃液之不足，固屬可也。若胃陽不振者，
仍宜健胃，以助胃囊之健康，自然產生胃布重聚，而谷麥二芽，不足爲其特也。
望於醫治藥者，意在添補液，殊不知以液爲作用，一亦化小於糖質，二亦化蛋
白質爲百布頓，三在乳脂肪，四在分解脂肪爲脂肪酸甘油。倘有疾，原不其缺乏糖
質之一種。仲聖小兒哮喘湯，黃耆建中湯，皆歸離中湯，雖皆辛糖。却不正專爲糖也。
况先生病胃，胃健之上，不健而補，是爲不知藥末。察其所以不知藥末者，蓋個
未嘗研藥劑解藥學之通，中醫學之不振與者，此其一原因，其可浩歎者四也。

西服五谷虫，更覺卑污肥。殊非文明人之居心。而禁食糖三年，謂要驗醃醃肉
緊，爲有物理知識。殊不知肉經云：「鹹可硬」。又曰「鹹潤下」。故大承氣湯用芒
硝酒燥養面溶解之，以圖其易下。嘗人試紙包鹽。置空氣中，隨而紙盡。是其明
證也。其治燥結者，正醫用鹽。雖西醫復曰：「鹹走血，血病經多食鹽」。不過驚其
多食也。豈可禁三年而不食乎！大有乖於天性。况非血病。何膠禁爲？其可浩歎者五
也。

內經曰：「精不足者

當歸生薑羊肉湯，治寒疝腹痛，

虛勞不足。自華本草云：「狗肉補腎氣」。食此必鏡以肥狗肉半斤，薑末調鹽鼓蒸粥。類
食一二頓，以治腹滿刺痛，先生現得二箇一運大便者，得食狗肉之力也。

先生現得食後，飽而不消。乃傷寒論所語：「陽明病（即腸胃病）不能食者，屬中
寒。」懸壺曰：「脾（胃）之誤也。」受款味，其脈變中。「華佗曰：「氣血微則脈弱，氣
血平則脈緩。」今脈緩弱見於中脘，屬胃弱之象徵也。

傷寒論云：「大病差後，喜睡，久不了了，胃上有寒。宜啗中丸。」又曰：「乾嘔
吐涎沫。吳茱萸湯主之。」今以二方合併，僅證白而急，宜改以白豆蔻合蘇合以振胃
之陽，乾姜吳萸暖胃之寒，並肉潤法。參茸補片，是酌當之治法。

治療癱瘓之實例

破商傅某，兩足廢弛，起坐必須兩入昇骨下，腹皮麻木，全無知覺，大便五週一行，
病區週年矣。麟陰鐵輩，均以風溼治，余診其脈和平，惟尺部勁澀，頭胸趾肢諸病，
自委腰間，若養千斤圍繞，毬球有斑點。余運俞嘉首證，用梯核承氣湯三、七附片與服
之。得下惡物甚多，腰膝較軟，復診仍用前方加麻仁烏梅丸等丸。服後大便改暢

二日一次，腹皮覺痛，薄薄擊腹左四指，腹之得下瘀血，腹皮恢復如舊，照球斑點失者大半。可自行扶燈送客出庭，自此停藥。嗟呼！內難雖有「大體與環，獲其半而飽」之說，是指婦人妊娠而言，身容健忘，不嫌踽踽不自便，情願破倚認爲實，天下之難痊痼疾，果真先定耶？蓋不自求全也。

治療吐血之實例

黎浴庭君，年五十。患吐血。紅光滿面。舉頭般赤。左脈洪大，右寸微關虛尺盛，均八十五至。病勢兇險，前醫一考一少，皆以普通咳嗽治。共異醫方。每愈應桔梗三錢，服二十劑，共六劑矣。宜夫氣喘血溢，有清熱已，一夜躊躇，難尋效之方。次晨見其妻少而美。心爲惕然。因知乃夫公細火動也。處思知柏雞湯，能旋覆代赭白前杜杷五味之屬，以泄腎炎透歷上衝之氣，且散清其熱也。惟燥熱歸性溫，乃改用鷄血藤膏，果然一劑，血止咳平。復診其脈，左反平於右。余幸歸德奇事。仍令服藥方六劑。爲藥瓊玉膏膠著後。囑令半年勿近女色。余歸德二十餘日。聞之。職終宵，正爲駭怪，投函警誡。詎料臨陶武岡律途旅行去矣。由此可見，審察病情，不盡在志身之變聞問也，其環繞之注意，亦最緊要。

近獲馮新昭旅長之弟運昭，平生嗜酒，患咳血，每次三三五五乃至五痰盂之多。聞者無不驚駭；余亦以知相類物湯蘆葦花一劑，探理虛元鑑法，以骨皮其知柏，亦一劑而血止，蓋酒為熱性物也。再經曰：「熱淫血溢。」故投以涼藥會效。

右二症，病因雖異，病性則同。故以一劑，均獲血熱無窮之效。

治療下血之實例

女生張碧波，年二十八歲，患突便下血，一年有餘，醫藥費資頗巨，老學究某。辭不清者，閱八閱月矣。余觀其面手浮腫，帶透爛之黃色。舌淡白，唇而不潤，插其指甲血走動。體目光潤，精輝晶瑩。聞其言語，其亮有勁。問其症候，頭昏甚，發熱度之寒熱往來，嗜嗜冷飲，盜汗，脫影，每次便則痛之紅。切其脈，弦細。面一重尺帶，每分鐘九十至。

脈症合參，外象雖危，神明未亂，暗度此人，尚可醫救。古語：「急則捨其標」。今之急標止血也。乃用樵突在論，偶選刀傷，嚼其木葉敷創口，血即止。因取一錢電君。由是憶及劉裕徵時代獲射蛇而得止血藥，名曰銅寄奴草之故藥。乃取該草連錢電君。又製用驗萬言法，用赤石脂一兩研末泡燉為佐。再加大薊黑貝靈藥。以烏梅味鈔糖大腸

血管破裂之口，復思培背滋補，尚非根本辦法，身軀遏止上源，乃能竟全功。隨用荷葉
玉錢，山萸錢半，預取血管，更思大腸血管，雖屬門脈，門脈以肝為機關。脈之弦是，
乃肝臟之象徵，古有驚胆瀉肝湯，正備此也。因用龍膽草三錢、生地八錢、泄肝熱，作
釜底抽薪之計。再用熱地一兩半、川芎三錢、何首烏錢、甘草五錢、和血補陰。共十
二味藥處方。果然一劑而血止，腫脹脈之弦量較減，且念酸澀之味，難於下咽，乃與前
藥味變為丸。使之吞下，直趨大腸，更加由白蠟蟲類封腸胃之破口。同時服後八味黃
湯服之。月餘，唇舌紅，手面浮黃均去，惟睡眠不甯，乃改用三甲飲以滋陰，重加百
合，欬嗽心脈瓣膜，竟圖緩其心尖搏動。服十劑，精神奔奔。又月餘，體態之色，呈露
顏面，是後服國物湯加桑寄生丸，兼服自來血以善後。

總論本案，前後治法，一本內經：「熱淫血溢。治以鹹寒，」一本徐之才「瀉可去
脫。」之旨。年餘劇症，三月治痊。余之心力。雖然勞瘁，但以愛病曲折之慘思，得達
到醫病之目的。亦人生快事也。

治療寒疝之實例

黎君樹杰，十九年任東三區騎勇隊長，因某故過迫，秋末泗水過江。由是患腹痛，

守而密治無效。某醫院遇合其長服小蘇打，服下便止，頃刻又痛，痛而又服，忽而又痛。七年之久，屢經南醫。余曰：此寒疝也。升以大劑附子理中湯加吳茱萸蜀椒之類，不二月而痛失。再以雷氏生薑羊肉湯善其後。董大虛之體，例再助陽質。內經曰：「精不足者，補之以味。」是也。迄後得見是症，即用是藥。屢不知響斯驗。古方效驗，真處神妙。

治療中風之實例

黃萬寶銀樓少老板，炎夏中暈。初服桂枝劑，病加劇。改刺銀針連次（灸火一次，致我神昏不語，兩目天吊，手足抽掣，痰聲轆轤，鼻息出如烟突，舌腫如猪腰子，食底如白粉。灸面着烟灰，益餒水意。脈象洪大圓滑，余予以白虎湯加犀角生石膏水吞服。另用熊膽調蜜塗舌，石膏二兩加鹽半斤一劑。共十餘劑而痊。某醫見圖說曰：此牛黃也。余曰：斯人也，而書斯疾也。若藥不瞑眩，厥疾不瘳。車薪杯水，焉能濟事。何俾乎牛藥耶？

又秦子微繼某。盛夏運瓷赴街歸返。疾病火作，腹焦荒藥調劑，改服姜附塊，余診其左脈急，右手依稀隱約，身熱如焚，其色焦黃，鼻粗口渴，舌細不可聽，掀衣自

其間余處以大劑黃連解毒湯加葛根。惡寒連服二劑，得汗身涼，次晨脈出大數。仲聖語：「脈徐而弱生，暴出者死。」固知其人，向未脫險。仍以前方略為減減服之。翌晨精神稍甯。惟腹脹仍盛。遂購某書，與聖捕藥一劑而終。

右二大症，一誤於灸火，一誤於煎藥，結果一生一死。豈非原由，固閱者體察。

治療陰暑之實例

右二事昭露，乃陰暑夏之熱也。然亦有寒暑夏長熱貪涼罹病，名曰陰暑者，大觀旅館東際甯君之番母，習慣獨居。夏自來城，不勝暑熱，潛居陰室，被涼風所傷，余以溫表藥治之而愈。爾後又病，令服厚劑。又愈，隔日仍復如舊。余曰：不可再藥矣，若重傷其氣。恐釀成巨禍，宜速歸鄉。得克身流迥之空氣當即愈，乃乘轎走回故里，病者失，蓋醫病之道，不盡藥藥，真須格物也。

治療慢驚之實例

處城李雲波君之子。二歲。患痲疹，醫不合驗，屢服昏睡不語，兩目直視，息粗痰

驚，手足逆冷，此即世俗所謂驚也。余嘗牛黃丸，紫金錠，天竹黃，竹瀝，泄藥，黃連之類授之，病家俱不為服，度歸於神。閱二日，兒體僵硬，棺為封制，一旬均歸。惟無奄奄之氣絕耳。其鄰翁曰：此兒求必應教，促用余法。灌下一藥匙，雷即醒。次晨日轉口呼，調理半月而痊。越後第一集國寺二師甚速一兵，病狀相類，余亦救活，此誠即死回生之藥也，中醫學豈真不念科學乎？

治療胸結之實例

掃南攝壽庚君。語余曰：「僕亦患胸膈脹痛，醫治不愈，最後某曰：『此非庸不指，用某藥乃痊。』服實靈百元。幸高劑靈驗，請步醫理治之。』余唯唯否否？處服甘遂、大戟、丑牛、巴豆、桔梗、梔子、豆豉八味。純白散梔子散湯，十棗湯之合力也。囑曰：『服後當瀉黃涎，不飲多湯飲，飲冷開水即止。』次晨復語余曰：『昨夜之藥，發費八角，服後第論癆喘，現胸膈極疼矣，爾為善也。』余曰：『此寒冷宿水屯結胸膈之症，不節循淋巴管而下瀉。窮古之所用上焦不治，水泛高原者是也，瀉水一瀉而去，痛自即止，此極難驗之症，要按肺肝心腎腸長等。余見定熟矣，若某所謂之靈藥，究在何部。形狀何若？余却不會見識。』遂按胸膈不痛。更屬不知所為，入關中醫不香料

學者。實指此類中虛者之脈象。

治療癩疾之實例

遠成湯紀樹君之子，年七歲，係條尾關子也。因寒故刺戟神經。由是發其癩常，行動怪異，語言不倫不類。一年有餘，巫醫雜治。余見其眼珠青色，額頭青筋，唇唇龜裂，金匱要略云：「內有乾血，肌體甲錯，兩目黑暗。」又曰「瘀血在少陰不去，其症唇口乾燥。」服犀乙湯後，「實疎神經病，為直接中毒之表現。必理神經病，則障害反攻於心。」根據上說，乃知毒症。確係空血毒，害及神經也。仿丹經生鐵洛飲之意，以生地黃、玄參、三七、桃仁、祛瘀泄熱。鐵落、牡蠣、磁石、鐵壓神靈。龜黃連、棗仁、清心止癢。鬱金、丁香、歡鬱暢志。服藥劑，神志漸甯。雖月餘，託人介紹竟無小學教員。年餘之癩，藥劑而愈，亦甚奇矣。

治療子癩之實例

王仙永陸庵上屋，其婦懷妊，不時哭泣，見人則避於門後或床下，高聲不語，巫醫不效。余曰：此子癩也，產後當愈，不須服藥，後果然。

黎樹蒼君之妻，妊娠癡瘖，面色慘白。余曰：此症因身體衰弱，胎兒膨脹，擠壓神

經。致便失其倫次，胎產後，體氣恢復，不藥可愈，此醫治法也。後亦無所苦。

治療血藏之實例

東門許某之女，年二十四。產後二月。腹膨大，產前無異。脅間小腹均硬痛劇。連咳。腫脹色黃。其脈弦數。初與柴胡、鬱金、玄胡、青皮、龍磨、之屬處之。咳止腫消。但腹太硬痛不減，乃用靈胎先生太黃、黃連、肉桂、黨參、五靈脂。加巴豆霜為散。混入熱粥內服。得下瘀血而痊。此亦可傳之妙方也。按此症奉治，當識世俗所謂之月中癆。一年內必死。

族姪太梅之女，二歲。腹脹如鼓。肢體瘦削已極。喜飲羅食。面色焦黃。舌厚厚。紋。綠藍暗紫色。胸前靜脈黑火突露。此因傷食而致血瘀。即五勞七傷之一也。余處以大黃牡丹皮湯六劑。得下黃黑面臭之毒。與鴨蛋梔子桃核仁地泥。無風化宿癥麵粉。搗生姜葱白汁調勻。作掌太之餅。敷於臍部相對之腰心。每一餅。連日一放。敷藥之症，呈藍紫之磨壅色。連敷六次。食慾開。肢體厚。面色潤。兩月後，恢復健康。至小兒患腹太者甚多。病急疳積。余驗其形癆症，亦名之曰血毒，然此病本蓋相關發非已成瘀血者，亦防照此法，抑或不敢而反有害。閱者慎之。

王平迷敗

一 中醫革新論；爲拙著中醫法程之提要。

如荷 明公嘉許，賜予批謬，題詠，參考書籍，查珠等類，以俾集思廣益，增刪該稿。完成一時代性之叢籍。早日付印行世。則社會慶幸！私人慶幸！

啓事

一 凡慈善大家、發術巨子。以及報章雜誌，

如欲翻印本書全部或一篇者，請先通告本人。以重著權。

中華民國三十一年三月初版

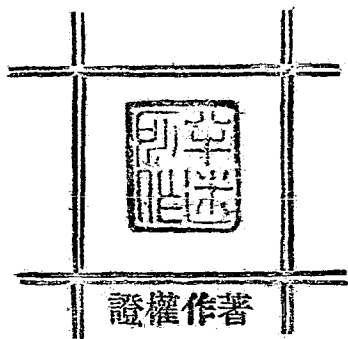
中醫革新論

全一册定價法幣捌元

著作者醴陵王半迷

印刷者醴陵民報社

發售處醴陵言彰印書館



9216213

53

