

# 右任 木柱石氏 謂簡 國



總編主理今錢楊醫亞中醫師

華治王 生復周 權浩汪

理主

本社復刊以來，光陰荏苒，倏已數月，多賴各地社員熱心宣傳介紹，俾本刊得有現在之發達，實深感荷。惟處此抗戰結束，全國總復員之動向，一切事業均須急起直追，以重新建設。本社社長楊醫亞醫師，以吾國醫藥關係國民生計，至爲重大，而應證治療之特長，適合國人之體質，更有提倡之必要，又以中醫奮鬥十數年來，始終未得到政治之地位，仍處于懸卵危難之際，但努力圖存端賴吾各界同人奮鬥，本社爲喚醒同道，責任所在，爰敢稍懈，自當本過去一貫精神，堅忍到底，欲收宣傳之實效，必須使本社月刊普通銷行，乃能達到目的，敢請努力介紹，社員讀者，俾人人知中國新醫學之常識，及國醫藥界之現狀，起而負責奮鬥，庶乎吾界可放一曙，光大義，定能同情共勉之，此啟。

本社月刊徵求新定戶二萬戶啟事  
請本社社員努力奮鬥介紹讀者啟  
啟者月刊純為討論研究醫藥學術之讀物，以期普及醫藥知識，恢復民  
衆界或非醫藥界，均可手此一篇，藉為診務之借鏡，為家庭衛生之  
现代醫藥情況和趨勢；尚望我各地同胞踴躍定閱是盼，此啟。

王世雄先生等熱衷醫藥文化事業，努力為本社宣傳介紹社員，組織分社，茲特聘請王世雄先生為甘肅文縣分社籌備主任。——許導三先生為廣東普寧分社籌備主任。等外，特再刊登獎勵，以策共同推進中醫藥之學術，普及中醫藥之文化，此啟。

本社自復刊以來，屢蒙各地同道來函接洽籌組分社，日見增加。可見對本社贊助之熱忱，良用欣慰。惟念分社愈多，則力量亦愈大，改進醫藥，發揚國粹，收效亦愈宏偉。故於即日起，除請正在籌備分社諸同志，極積進行，期早成立，並特再擴大徵求組織分社一千處，以期充實力量，為醫藥界奮鬥。凡各地熱心醫藥人士，及我社員讀者，均請踴躍參加組織，不勝企幸？

獎勵籌備組織分社通告

本社綜合中西醫藥學術，融會貫通，發揚光大，成為中國新醫學為宗旨。凡熱心擁護贊助本社宗旨，欲藉最新科學方法，整理舊醫學，俾國醫學術發揚光大之各同志們，請速踴躍參加，以期羣策羣力，共同奮鬥，努力邁進，而完成此大任務，是所企幸，此啟。

**擴大徵求組織分社一千處通告**

本刊創利於中華民國十二年二月三日

醫之中完組國健人國培教國發

# 學新國成織醫全材醫養育醫展

中華民國三十三年八月一號

國民政府三十二年九月二十二日公布

第一條 中華民國人民經醫師考試及格者得充任醫師。  
第二條 對於具有左列資格之一者，前條考試得以檢驗行之。  
（一）公立或經教育部立案或承認之國內外專科以上學校修習醫師並經實習成績優良得有畢業證書者。  
（二）在國外政府領有醫師證明書者。前項檢驗辦法由考試院會同行政院定之。  
第三條 中醫有左列資格之一者亦得應醫師檢驗。  
（一）曾經中央主管官署或省市政府領有合格證書或行醫執照者。  
（二）在中醫學校修習醫學并經實習成績優良得有畢業證書者。  
（三）曾執行中醫業務五年以上卓著聲望者。  
（四）有左列各款情事之一者不得充醫師其已充醫師者撤銷其資格。  
（五）曾受本法所定除名處分者。  
（六）請領醫師證書應呈請衛生署核明後發給之。  
（七）醫師開業應向所在地縣市政府呈驗醫師證書請求登錄發給開業執照。  
（八）該管官署簽告死亡者由其最近親屬報告。  
（九）醫師非加入所在地醫師公會不得開業。  
（十）醫師非親自診察不得施行治療開給方劑或交付論斷書及死產證書。  
（十一）死亡診斷書其非親自檢驗屍體者不得交付。  
（十二）姓名年齡性別職業病名病歷醫法。前項治療簿記載病人藥量用法年月日。  
（十三）藥石藥量用法年月日。  
（十四）醫師對於診治之病人交付藥劑時應於。

第十四條 管官署報告。屍體時應指示消毒方法應於四十八小時內向該管官署報告。  
第十五條 醫師如診斷傳染病人或檢驗傳染病之屍體時應於二十四小時內向該管官署報告。  
第十六條 醫師如無法令規定之理由不得拒絕診檢驗。  
第十七條 醫師關於其業務不得登載散布或虛偽誇張之廣告。  
第十八條 醫師除正當治療外不得濫用鴉片嗎啡等毒劇藥品。  
第十九條 醫師不得違背法令或公會公約收受超額定額之診療費開設醫院者亦同。  
第二十条 醫師對於危急之病症不得無故不應招請或無故遲延。  
第二十一条 醫師受公署訊問或委託鑑定時不得爲虛偽之陳述或報告。  
第二十二条 醫師對於因業務知悉之他人秘密不得無故洩漏。  
第二十三条 醫師關於傳病預防等事項有遵從該行政官署指導之義務。  
第二十四条 醫師於業務上如有不正當行為或精神狀態不能執行業務時衛生主管官署得分繳銷其開業執照或予以停業處分。  
第二十五条 醫師受繳銷開業執照之處分時應於三十日內將執照繳銷其受停業之處分者應將執照向衛生主管官署將停業理由及期限記載於該執照背面後仍交由本人收執期滿後方准復業。  
第二十六条 醫師公會擅自開業者由衛生主管官署科以五百元以下罰鍰。  
第二十七条 醫師法違反本第十條至二十三條之規定者由衛生主管官署科以三百元以下之罰鍰其觸犯刑法者除應送司法機關依法辦理外并得由第五章醫師公會分由縣公會及省公會並得設立。

第卅九條 全國公會聯合會於國民政府所在地。  
第三十条 同一之區域內同級之公會以一個為限但中醫得另組醫師公會。  
第三十一条 鄰近區域之公會或共同組織之。  
第三十二条 各級醫師公會依其級別設理事監事其名額如左。  
（一）理事二人至卅一人。（二）監事一人至九人。  
（三）前項理監事之任期不得逾三年連選得連任一次。  
（四）行政機關其目的事業應受衛生主管官署之指揮監督。  
第三十三条 各級醫師公會之主管官署為主管社會行政機關其目的事業應受衛生主管官署之指揮監督。  
第三十四条 各級醫師公會依其級別設理事監事其名額如左。  
（一）理事二人至卅一人。（二）監事一人至九人。  
（三）前項理監事之任期不得逾三年連選得連任一次。  
（四）行政機關其目的事業應受衛生主管官署之指揮監督。  
第三十五条 各級醫師公會應訂立章程造其會員簡表及行政機關其目的事業應受衛生主管官署之指揮監督。  
第三十六条 各級醫師公會之章程應載明左列各項。  
（一）名稱區域及會所在地。（二）宗旨組織任務或事業。  
（三）會員之入會及出會。（四）理監事名額權限任期及選任解任。（五）會員大會及理監事會會議之規定。  
（六）各級醫師公會之章程應載明左列各項。  
（七）各級醫師公會會員大會或理監事會之決議。  
（八）會員之入會及出會。（九）埋監事名額權限任期及選任解任。（十）會員大會及理監事會會議之規定。  
（十一）各級醫師公會之章程修改。（十二）其他處理會務之必要事項。  
第三十七条 各級醫師公會會員大會或理監事會之決議有違反法令者得由主管官署撤銷之。  
第三十八条 醫師公會之會員有違反法令或章程之行為者公會得依理監事會或會員大會之決議將其事實證據報經衛生署核準予以除名並應分呈行政主管官署備查。  
第三十九条 各級醫師公會之章程應載明左列各項。  
（一）名稱區域及會所在地。（二）宗旨組織任務或事業。  
（三）會員之入會及出會。（四）埋監事名額權限任期及選任解任。（五）會員大會及理監事會會議之規定。  
（六）各級醫師公會之章程修改。（七）其他處理會務之必要事項。  
第四十条 各級醫師公會之章程應載明左列各項。  
（一）名稱區域及會所在地。（二）宗旨組織任務或事業。  
（三）會員之入會及出會。（四）埋監事名額權限任期及選任解任。（五）會員大會及理監事會會議之規定。  
（六）各級醫師公會之章程修改。（七）其他處理會務之必要事項。

第四十一条 各級醫師公會之章程應載明左列各項。  
（一）名稱區域及會所在地。（二）宗旨組織任務或事業。  
（三）會員之入會及出會。（四）埋監事名額權限任期及選任解任。（五）會員大會及理監事會會議之規定。  
（六）各級醫師公會之章程修改。（七）其他處理會務之必要事項。

# 緊要通告

期本社社員鑒：凡閱讀本社月刊至本期（四十七人），繳章納每十人七元，即日起，開始徵收常費。此照章照。繳章納每十人七元，以便寄發月刊。

另書最楊正醫亞編著。最便利！  
加掛二版現最經濟。最便利！  
號費五十元，自備！  
遠地即日起，各省欲增加內容務行第三版每本一百元，另加四百元。

**袖珍針灸經穴便覽**

發售  
預約處：國醫杜社

員社社本  
江內川四  
忠守王

社分賓宜川四  
長社分  
生先鶴云顧

社分賓宜川四  
任主務  
生先庸子王

社分江芷南湖  
長社分  
生先炳達田

員社社本  
充南川四  
丘荷林



員社社本  
縣杞南河  
臣雅李

員社社本  
江紫川四  
夫鐵趙

社分陽賓西廣  
長社分  
生先鳴一蕭

員社社本  
充南川四  
霖謝

社分市龍川四  
伍主歸義  
生先生扶戴



社分次榆西山  
長社分  
生先潤德謝

員社社本  
暨諸江浙  
權秉姚

員社社本  
興泰蘇江  
中錢

員社社本  
埠徽安  
臣傑陶

員社社本  
中資川四  
謙福唐



社分島青東山  
長社分  
生先承子郭

社分洲瓜蘇江  
長社分  
生先波靜江

員社社本  
邑鹿南河  
長朱

社分縣毫微安  
長社分  
華李

江芷耐社本  
者記  
生峯鰲海



員社社本  
樂新北河  
波恩薛

員社社本  
門天北湖  
堂懋王

社分興紹江浙  
任主備籌  
生先惠普樓

社分充南川四  
任主行推  
生先純克鄧

員社社本  
江內川四  
榮森李



中醫之整理與改進

南通陳伯濤

## 中醫科學改進之舉例

一  
譚次仲

(一) 中央國醫館懇卽復員也：中央國醫館，爲中醫行政之最高機關，中醫盛衰之樞扭，爲中醫組織之機構，有領導各分館之責任。人身之腦也，夫腦爲神經之總匯，一切知覺運動靡不聽命之，故人無腦，卽不能言行，求改進，冀集中國醫館領導，卽不能發揚廣大，故此其一。而復員自不論。

藥以救世疾苦爲事者也。寧中西醫之各是其是，各成其說，尙能自相融洽，實際應用于治療。切莫非驅非馬，牽施附會，反成不中不西，模棱無着之或人怪論，是可憾也。

故曰；無中醫舊學之基礎，不足以言整理。  
要由積學各舉之所致，衡以至理，則新學舊義，二者不可偏廢，且必先事整理，始有改進成績之功，方能望焉。

——潛龍于江蘇南通天生港中西醫院——

上中央國醫館焦館長易堂書

諸賢王治華

# 整理中醫學歸納於科學化之意見書

洛陽劉榮橋撰

緒言 首嘗明瞭科學之意義，再討中醫說之變遷，通解陰陽五行之名詮，整理內經難經之略例，熟理傷寒雜病之要旨，結論烏乎甚矣，方世界科昌時之時，而我中國最科學之醫學，未增乎世界之科學化，其故何告，蓋因中外文化之隔閡，使世界科學家，於中國醫書，無從研討，而中國之業斯道者，又各自樹幟，爭訟紛棄，遂俾我中國古聖傳醫之奧理淵源，不曉掃地以盡，不佞幼從同邑邱秀才湘舟師讀經，課餘得受本草經傷寒論，及長，駐業於湘潭干湖精樓，講經之暇，得汎覽今古醫書，然羣言紛謬，折衷無備，後懇尋漢上，里人劉仲謨先生、授以古本傷寒雜病論，而大善斯明，夫幾牛生前何公私之聘，歸湘潭，著古太傷寒雜病論義，三十萬言，不佞又得與聞，而微言乃彰，始之俱寒之爲害，一條垂一法，深可彷彿諸法，一法示一例，便

國醫局經售中西藥書雜誌有畫廊迎購閣！

(一) 中央國醫公報之宣傳，從速復刊也：夫  
導醫刊猶人身之神經也，知覺運動，莫不藉其傳  
揚，中醫之機關，一隅之地，可以同掌切磋，以發  
致其功，千里而遙，可以燃彼鴻雁，以通其誼，  
登醫刊以垂乎久遠，倡新說而勵其後起，破拘  
墟孤陋之聲，杜冀伐門戶之見，以自強強種為  
責任，以發揚岐黃為主旨，保障同業奮闡是所  
望于賢才，發明新藥策勵端賴乎君平力，使醫  
界精神團結，知識日新，非醫報其誰能之，敦  
令致之八年以來，醫刊停頓，舉國一轍，徒呼  
奈何，惟吾友楊君醫亞，以百折不回之精神，  
千幸萬苦之處境，為中醫奮鬥，為中醫犧牲，  
國醫砥柱月刊，收效甚偉，望中央國醫公報，  
早日恢復，與其並肩負責，相得益彰，故予所  
以亟欲建議者，此其四。

(二) 中醫教育之亟宜提倡也：中醫教育  
太不普及，若學問淵博，經驗宏富之輩，固

(一) 各省國醫分館急宜恢復與成立也。因各省分館，秉承中央國醫館命令，有頒佈中醫行政之使命，有領導各縣支館長之責任，著令各縣支館已成立者，令其恢復之，未成立者，令其組織之，夫支館猶人體之細胞也。人體之健全，各省分館之力量，當賴支館之健全與努力，向無系統，真如散沙，各承家技，名是其是，各非其非，而支館與每個醫生，有直接之關係，可以令其服從頭，令其改革，求實際，舍虛浮，一致努力，迎成也，以免時代之落伍，則支館之必須恢復，與成立也，誠不能須臾或緩，故予所以苦心建

通解陰陽五行之名，難以悉舉，必假名詮物，以爲符號，始有表示與研究之序，西士所謂一文多義、我國文字之數目，有隨時變遷之必要，中醫言陰陽，類如數學之X，是有數可考者，如在某方程式中所推之可得數，萬之大不可勝數，然其要一也，如驗人體於形氣，則氣陽而外陽而內陰，腑陽而臟陰，上陽而下陰，此本假詮之定例，至於脉學之診斷，則以動

足包含萬例，嘗可以綜合各種病苦之診斷，爲中西醫學菁華之根基，於是欽玩耽味，往復數構造，科學化者，當首明瞭科學之意義。科學之聲光化者，凡事之有定理定義，具論理演釋歸納之程序，而研究者也，非必合乎機械數畫家，其結果必不盡能一致，此所謂藝術化也。若多數畫家，操器械作幾何畫，以規尺繪圓形，其結果必一得，約舉大綱首獻於海內同志，共商國醫學之整理，使歸納乎世界之科學化，尚冀醫名宿，足以不逮，是所歸楊開搏，而深望好音之懷我也。

(一) 中藥廠之宜與舉辦也：民國廿六年，中央要人提倡中醫藥，募集鉅款，擬在中華總大規模之中藥廠，因事變中止，實堪浩嘆。然有成功之日，否則有良醫而無良藥，亦屬徒然，故斷有系統矣，有科學化矣，趕上時代矣。但藥界守舊不移，故步自封，而醫被其影響，當可如乎，望中央將原定之大藥廠成立，各省各縣，成立分廠，用科方法，將中藥或提精，或製液，或練膏，或剉粉，功效準確，施用便當，觀彼外人，醫藥並重，學校亦分醫藥兩科，此可為中醫效法者，故予所以勇于建議者，此其七八。

(一) 中醫病院之急宜成立也：西醫病院林立，舉目皆是，而中醫則無之，夫醫院愈多，治愈之人，則求診之人，亦愈多而治愈之人，亦愈多，中央亟宜倡立大規模之中醫院，各省各縣各鄉設立分院，使全國民衆，知中醫為有價值之學術，知中醫為救國愛民之事業，故予所以太聲建議者，此其八。

(一) 中醫宜舉行考試也：中醫程度，相去太遠，蓋因教育不普及所致，如病初起，誤用兜墻之品，風寒初感，竟施酸飲之劑，大害人體，敢用溫補至虛盛候，反投涼瀉，以致輕

亦甚多，但知其然而不知其所以然，一知半解在少數，夫欲中醫科學化，非提倡教育不可，欲中醫光明化，亦非提倡教育不可，欲中醫求進步，爭生存，尤非提倡教育不可，故予所以積極建議者，此其五。  
（一）中醫全校之宜廣立也：欲提倡中醫教育，非廣立學校不可，管見所及，中央應設立最高之中醫大學，彙集全國名醫，編輯教材，吸收西醫學識之所長，舍去中醫大學識之所短，衷中參西，熱心教導，使其畢業學生，分派各省各縣中醫。一校作教授，如是則教學有系統，教材能為陳腐，笑為老朽，求時代之需要，不能被外醫詆譏，故予所以竭力建議者，此六。

近世內科學

一急性傳染病篇一

六編第四十四期

力爲陽，形體爲陰，語其用，則充實爲陽，升舉爲陽，動而奔迫者爲陽，動而衝激者爲陽，悉沛然流溢，有餘者爲陽，而沈降者爲陰，凝滯者爲陰，動而緩緩者爲陰，動而鬱歛者爲陰，體終無盡期也。五行者，以五物流行之例，故陰陽之理，可以獨行，可以參見，中醫診斷之柄，即土金水之五物也。蓋物質變化之例，推演莫窮，故歐美原子電子之說，日新月異，物隨緣變，終無盡期也。西土以四大統心源，中國以五行盡物性，中醫假以表腑臟生化之機，若謂五屬土，則毫厘千里矣。故溫京溫熱升降散之化，皆必假此表明其意義，始應春，開竅於口，其氣平，始順，病金水之變遷也，其類土，內經所舉五行之義，如曰中央黃色，入通脾於，其候溽蒸，其令濕，其化生榮，其類草木，可知其政發散之名，其候溫和，其令風，以其氣平，始能解說理，始能續待。

(一) 消毒法  
傳染病之預防法，除上述者外，其最有效者，厥爲消毒法，用以撲滅病原菌，以防遇其與傳播，收效最宏，有學理消毒與藥品消毒二種，而效則無殊，應用則各異，視事物之情形，而採擇施行之，獲益不鮮也。  
(二) 學理消毒法  
～(甲) 燒却法——凡吐瀉物及所用之衣被，臥具，便器及其他器具諸不貴重之物，污染病毒甚，而願捨棄者，均可行之，而付諸一炬，燒至淨盡乃可。  
～(乙) 蒸氣消毒法——此法如使用適當，可稱爲最完善之消毒法，如衣服，臥具，布片及一切毛紗織品，玻璃器，磁器，及其他礦製或爲木製品等，堪爲蒸熱而不變壞者，皆可用此法行之。惟須一定之裝置，以大鍋或蒸籠爲之頗佳，鍋內放水，爐內燒薪，迨熱至一二小時，即可因沸點之熱度而滅細菌。惟須注意者，革類品，漆器，橡皮附品，糊附品，膠附品，其他塗飾等品，及毛皮，象牙，鱗甲，骨角之類，最易損壞，不可用蒸氣消毒。  
(丙) 烹沸消毒法——此法隨時隨處，得以行之，極爲便利，適於烹沸消毒者與適於蒸氣消毒者同，煮沸消毒須將消毒之物品，全部浸入水中，煮沸後，煮沸三十分鐘以上即得。  
(丁) 日光消毒法——日光之力，亦能殺滅細菌，如衣服被褥等，可晒日光中數時，即  
可得消毒之效。

(B) 藥品消毒  
(1) 石灰水(Chaux) 製造之法，取生石灰一分，先置水一半於器內，即投入石灰，攪之使溶化，再入其餘一半之水，再攪之即得。病者之吐瀉排泄物，投以此水而攪之，數分鐘後，病菌即行死滅，實爲最經濟之消毒藥也。其用量視吐瀉排泄容量四分之一以上即可。  
(2) 石炭酸水(Anthracoïsme) 製法可用結晶石炭酸五分、鹽酸一分，水九十四分

——刊本讀不可不，者狀現及實趨之界集略中隙明欲——

分，若用溫湯，則其溶解更速，使用時每次須先振盪之。石炭酸水適應於吐瀉物，排泄物，金屬物，玻璃器，陶器，磁器，硬橡皮製品，衣服，洗手足，洗木製之家具等，惟使用時須注意者，(一)吐瀉物及其他排泄物，須加入藥水同容量，善為攪拌之。(二)器具與室內一切消毒，須擦拭或撤布之。(三)手足等之消毒，須於洗後，再以淨以水洗滌之。(四)衣服等之消毒，須用未加鹽酸之藥水，浸漬六時間以上後，更以淨洗滌之。

(3)昇汞水(Subl. mercurii)製法，(千倍)即(昇汞一分，鹽酸十分，水九百八十九分)須以昇汞溶解於定量(九百八十九)之水後，再加以鹽酸。昇汞水性猛毒，且無色無臭，可貯藏於金屬器內，最適於陶器玻璃器木製品等。用於洗滌手足，為最良之消毒藥，惟洗後須以淨水洗滌之，然有毒性，不可施於飲食之器具，又不可浸洗金屬製品，玩具等件，因有腐蝕性也。

(4)臭水製法以臭水一分，水十分至數十分攪勻，以之灑在地面上牆壁廁所等處最佳。

(5)漂白粉(Chloro-thalite)本品為白色粉末，其反應為鹼性，(脫色力及消毒力甚大，其水溶液，可以消毒痰糞便尿等。本品平常須密封於有色玻璃瓶內，因遇光線則漸次發散而失其消毒之效，故其水溶液宜於臨用時新製，用時須十分振盪。

(6)酒精(C2H5OH)本品能凝固菌體內蛋白質，故有殺菌之力，含水分 $60\sim70\%$ 之酒精，其殺菌力最強，酒精之%愈高，其殺菌力愈弱，無水者非特不能膨脹菌體，且吸收菌體內之水分，而其成分益難竄入，故殺菌力甚弱。

(7)碘酒(Iodine Tincture)本品以純碘溶解於酒精而成，通常所用為 $5\sim10\%$ 溶液，其功用能將皮膚表面之細菌撲滅，且可使潛伏於深部之細菌封閉於其內，以防止其侵入於手術切開面，故凡用消毒術者之手指及手術部之皮膚，甚屬相宜，惟歷時過久，漸次蒸發，不難使其溶液濃厚，宜注意焉。

(8)蘇打本品為白色粉末，有殺菌作用，可將消毒之物品，浸於 $1\%$ 之蘇打水中煮沸之，則現強大之殺菌力，脾脫疽菌之牙胞在此溶液中經二分鐘而死滅，若煮沸五分鐘則大多數之微液均能死滅，無腐蝕性，誠適當之消毒藥也。

(9)福馬林(Formalin)本品為含 $40\%$ 蟻醛(Formaldehyde)水溶液，有強度之刺激性臭氣，消毒力甚強，但液中有白色浮沫塊者，為已失效力之證。通常所用者為 $0.5\%$ 水溶液，用於室內消毒，最為適當，又如消毒美術品，古畫，紙幣，衣服，被褥，毛織品等，亦可應用。

(10)鉀肥皂(Kaliseife)本品為帶黃褐色之軟塊，可溶於水及酒精中，用鉀肥皂製成 $0.5\%$ 水溶液，有殺滅吐瀉疫，痢疾，傷寒等微菌之力，通常將含有傳染病之衣服布片等浸入鉀肥皂水溶液中，加溫行之。

(11)酸類凡有機酸及無機酸，均有殺菌之力，硫酸及鹽酸之粗製品，可用於消毒糞便及污水等。

其也對於消毒藥品，重複向多，不勝枚舉，雖然亦甚數採用。

其他關於消毒藥品，種類尚多，不勝枚舉，雖然亦堪採用。

**議論**——**郭若定**曰：本品解熱之功甚優，雖連青蒿。

國藥新編

吾人已知疾病之所以生，實因自身抗毒力衰弱之所致、而減弱抗毒力之原因，不外乎六氣情感食積之等，是故吾人對於寒燒，宜留心調和，則外邪自無由侵襲。對於飲食，宜加意調節，毋傷其消化機能，則榮養不致缺乏。對於情志，善加修養，勿勞心過度，以損其精神。

(10) 鉀肥皂 (Kaliseife) 本品為帶黃褐色之軟塊，可溶於水及酒精中，用鉀肥皂製成 3% 水溶液，有殺滅吐瀉疫，痢疾，傷寒等微菌之力，通常將含有傳染病之衣服布片等浸入鉀肥皂水溶液中，加溫行之。

(11) 酸類凡有機酸及無機酸，均有殺菌之力，硫酸及鹽酸之粗製品，可用於消毒糞便及污水等。

其他關於消毒藥品，種類尚多，不勝枚舉，雖然亦堪敷採用。

(8)蘇打本品爲白色粉末，有殺菌作用，可將消毒之物品，浸於一  
沸之蘇打水中，則現強大之殺菌力，脾脫疽菌之牙胞在此溶液中經二分時而死滅，若煮沸五分鐘則大  
多數之微液均能死滅，無腐蝕性，誠適當之消毒藥也。

(9)福馬林(Formaldehyde)本品爲含40%之  
水溶液，有強度  
之刺激性臭氣，消毒力甚強，但液中有白色浮沫塊者，爲已失效力之證。通常所用者爲水溶液，用於行  
室內消毒，最爲適當，又如消毒美術品，古畫，紙幣，衣服，被褥，毛織品等，亦可應用。

(4) 臭水製法以臭水一分，水十分至數十分攪勻，以之灑在地面上牆壁廁所等處最佳。

(5) 漂白粉(Chlorine)本品為白色粉末，其反應為鹼性，(脫色力及消毒力甚大，其水溶液，可以消毒痰糞便尿等。本品平常須密封於有色玻璃瓶內，因遇光線則漸次發散而失其消毒之效，故其水溶液宜於臨用時新製，用時須十分振盪。

(6) 酒精(Akohol)本品能凝固菌體內蛋白質，故有殺菌之力，含水分 $60-70\%$ 之酒精，其殺菌力最強，酒精之%愈高，其殺菌力愈弱，無水者非特不能膨脹菌體，且吸收菌體內之水分，而其成分益難竄入，故殺菌力甚弱。

(7) 漂酒(Nukturne-Tob)本品以純碘溶解於酒精而成，通常所用為 $5-10\%$ 溶液，其功用能將皮膚表面之細菌撲滅，且可使潛伏於深部之細菌封閉於其內，以防止其侵入於手術切開面，故凡用消毒術者之手指及手術部之皮膚，甚屬相宜，惟歷時過久，漸次蒸發不難使其溶液濃厚，宜注意焉。

凡石炭酸五分，約加水一分，攪拌或振盪之，逐次注入定算九十四分之水後，再加鹽酸一分。若用溫湯，則其溶解更速，使用時每次須先振盪之。石炭酸水適應於吐瀉物，排泄物，金屬物，玻璃器，陶器，磁器，硬橡皮製品，衣服，洗手足，洗木製之家具等，惟使用時須注意者，（一）吐瀉物及其他排泄物，須加入藥水同容量，善爲攪拌之。（二）器具與室內一切消毒，須擦拭或撤布之。（三）手足等之消毒，須於洗後，再以淨以水洗濯之。（四）衣服等之消毒，須用未加鹽酸之藥水，浸漬六時間以上後，更以淨洗濯之。  
（3）昇汞水(Sulphuric acid)製法，（千倍）即（昇汞一分，鹽酸十分，水九百八十九分）須以昇汞溶解於定量（九百八十九）之水後，再加以鹽酸。昇汞水性猛毒，且無色無臭，須以淨水藏於金屬器內，最適於陶器玻璃器木製品等。用於洗濯手足，爲最良之消毒藥，惟洗後可貯藏，危險最大，故貯藏使用時，須加染色（可加洋紅少許），俾容易辨識，以防危險。但不可施於飲食之器具，又不可浸洗金屬製品，玩具等件，因有腐蝕性也。

## 形 產 別

### 地名

**黃芩** Scutellaria baicalensis Georgi  
印頭 黃文 枯腸 杜谷樹 空腸 腸腐  
腸 媚婦 苦督郵  
原產於我國北部山西河北四川陝西等省。  
屬玄參科多年生草，莖高一三葉對生，無柄，披針形銳尖頭，夏日腋出穗狀

凡苦寒之藥多傷胃氣，惟青蒿尤  
其香不入脾胃，獨宣於血虛，有熱之人，以  
繆俊德曰：青蒿之利尿退熱作用  
與菌陳同，石頑老人謂其不甚相遠。  
新本草綱目。——  
耳迨外帶品原退確傳可效則卓以爲熱之因解熱，久爲醫林所稱道，不論  
然瘡痛有發瘡經病之原因不明之久熱，肺癆之骨蒸潮  
信治，則虫截染屬經病之原因不明之久熱，久爲醫林所稱道，不論  
然瘡痛有發瘡經病之原因不明之久熱，久爲醫林所稱道，不論  
。癰風疏育，此指壯熱與病勢亢進期而言。  
青皮咳嗽利尿。此指解熱藥中最純良和平者咸具解  
黃治喘息發根，汗據此間方以青蒿頭  
痘。統內之功效本草綱目制  
蓋計治小兒有能通利尿所虫。

編者按

續服用，不損心力，且增食慾，無副作用。廣者，適用於一切熱病之中，末期尤多應用。扶斯黃藥，產於慢性久熱，如肺結核，及腸室病，經久之間歇熱，各種神經性熱。

## 急性肺炎

上現代兒科學各編之一  
（續第四十五期）

趙敦虎

。對於性慾，加以節制，勿斬喪過甚，以耗其精液。能如是，則營養充足，精神暢快，抗毒力自然強健，雖有猛烈之菌毒，亦豈能爲患哉？此實預阻疾病之根本辦法，亦養生之要道，幸國人注意焉！

總論完下續各論

後二者之症狀，必本病及一般的急性熱病之重症乃有現之；蓋由高熱長久持續，而神識稍呈模糊，而舌幹脈頻數；甚則症狀增加，而轉爲神昏譖妄，舌深幹或黑而脈促；治之皆宜解熱、解毒。由此觀之：一「衡」，強心，其不同者，亦不過按其輕重，微有出入而已。一「氣」乃指熱之症狀而言；一「營」、「血」乃指心臟及神經症狀而言，皆病勢進行中所呈之各症候羣的代名詞也。世之穿鑿附會，強指其爲現代生理學上之某某者，閱至此，或亦可以憬然悟乎？

至於本病其他的一般療法：宜安臥就靜，避免運動無精神之消耗；宜病室廣闊閒靜，空氣宜新鮮，並保持相當之溫度；如空氣乾燥而喀痰困難者，宜蒸發水蒸氣，使其空氣溼潤。渴時與以多量之飲料，適量酒類，於患者尤爲相宜，因其有強心之作用。食物宜擇流動性富於營養而易於消化之品；如藕粉、稀粥、牛乳、肉羹汁……等。由胸痛而來之呼吸困難，於胸部行溫溼罨法（罨料中加薄荷油十滴），有緩解之效。於恢復期時，須加意靜養，不宜離床過早；在胸症狀未消失前，應避免運動；否則每有種種後發症發生。

處方

(一) 菊菊飲 溫病條辨方、杏仁二、○ 薄荷一、五 桑葉五、○ 葉花二、○ 桔梗四  
甘草一、五 草根四、○ 右八味剉，作二〇〇 C.C. 煎劑，去渣，一日分三次  
宜用此方；有解熱消炎祛痰鎮嗽之效。

(二) 杏石甘傷寒論方：麻黃三、○ 杏仁五、○ 石膏一五、○ 甘草五、○ 右  
四味剉，作二〇〇 C.C. 煎劑，去渣，一日分三次溫服。

(三) 肺炎清解湯 中西醫學比觀方 川貝母五、○ 厚朴一、五 陳皮一、五 竹黃  
冬瓜仁一四、○ 薤根二八、○ 薑香四、○ 桑皮七、五 北杏仁六、五 前胡  
右十味剉，作二〇〇 C.C. 煎劑，去渣，一日分三次溫服。

(四) 加減瀉白散 錢乙方 李東垣加味 桑白皮四、○ 地骨皮四、五 赤茯苓四、  
人參三、○ 陳皮二、○ 五味子二、○ 青皮一、○ 甘草一、○ 稷米一撮右九味  
剉，作二〇〇 C.C. 煎劑，去渣，一日分三次溫服。

(五) 通應症：本病高熱煩渴，呼吸迫促，痰涎壅盛，咳嗽咯痰色痰者，此方有消炎利尿祛痰  
健胃諸作用，故有偉效。

(六) 麻痺使然 宜進此方：有消炎利尿強心健胃之效。

(七) 玉女煎去牛膝熟地加生地元參方 張景岳方 吴鞠通加減 生石膏一九、○  
母八、○ 元參八、○ 生地一、五 麦冬一、五 右五味剉，先煮石膏半小時，再入  
各藥，作二〇〇 C.C. 煎劑，去渣，一日分三次溫服。

(八) 治本病炎勢既盛，心臟又復衰弱或癱瘓，而呈煩熱口渴，呼吸迫促，舌黃尖絳  
苔薄黃者，因有消炎強心，雙方兼顧之效。

(九) 太小專民和劑局方 生川芎角三七、○ 生玳瑁三七、○ 琥珀一七、○

(二) 肺病經驗良方

病經驗良方 中醫師王治華寄  
本方來原：中陸西鳳翔縣寧寧局張錫賢  
寄上海申報館發表 研究校正而得。  
仁二君藥品：桑白皮、明天冬、大生地、  
大熱地、陳阿膠、大來冬、紅花、杏仁、  
川貝母、知母、甘草、白芍、白芷、各  
本方服法：上十三味藥品，用量輕則各

# 中國之殺菌特效藥

張見初

四

一錢重則各二錢。甲鷄蛋三個，同藥煮熟，剝去蛋白，用木籤穿通眼數十個，再放藥煮好，先吃蛋後吃藥，空腹服，早晚皆可，須服至八九十劑方有效。

1. 桑白皮：能刺破肺粘膜，使分泌增加，其痰易於排出。

2. 天門冬：爲含有滋養性之祛痰鎮咳藥，可用於衰弱性肺病。

3. 大生地：爲增津生液、涼血止血、有濡養神經之功。

4. 大熱地：爲養血補血、并有促進血球代謝作用。

5. 陳阿膠：爲補血止血之特效藥、能緩解組織之緊縮、包攝創傷之糜爛、且能令血液濃厚、凝固性增高。

6. 麥冬：爲排除粘膜分泌，鎮咳消痰藥，並有緩和肌肉痙攣、濡潤組織之功用。

7. 紅花：在胃時，僅分解，至腸始被吸收，入血中能增進血液氣化、又能令子宮粘膜充血、爲去瘀生新、亢進之品。

8. 川貝母：能治急性支氣管炎、慢性支氣管炎、爲鎮咳化痰藥、有鎮痙止痛定喘之作用。

9. 花仁：能治毛細支氣管炎、慢性支氣管炎、附着而咳出，且可免久咳咽喉之燥癢。

10. 甘草：能使唾液分泌增加、腸蠕動加速、促進全身細胞新陳代謝之作用，又能令咽喉部之分泌亦增易使痰液排泄。

11. 白芷：由於神思感動而發之痙攣，能興奮中樞神經、使全身血流增快，爲芳香健胃止咳藥。

逐而發於皮膚成種種病疹之希望，毒素愈名則心力愈弱，結果難免心臟中毒至於心臟麻痺而致死。毒菌之在血內，外少驅逐之路，內多繁殖之機，不但用寒涼駁伐足以速其死，若用合理之活血托毒，亦足以助其勢而增其危，欲挽救其垂亡於十之一，惟恃于先殺其菌之一法而已。中醫外科書中，極推重之琥珀蠟蟬丸，製方者不知爲何人，攷其效用，實不啻爲此症候而製也。

雄黃之譽名爲三硫化砷，爲硫與砒之化合物，含多量之硫，並少量之砒，其刺激性及腐蝕性，皆較弱砒霜尤輕，中醫尙未取其少量，可作內服之用，富有入血殺菌之功能，本草謂能殺精魅惡鬼，乃指毒菌而立言，其殺菌之力極大。

琥珀砂即丹砂，學名硫化汞，每百分之中，含有汞八十六硫黃一十四，本草云能殺精魅殺鼠之特效藥，其殺菌力可以想見，然中醫用琥珀而不用其單純之酸，故有殺菌利尿之效，而無劇毒之性。

明礬又稱加里明礬，又曰硫矽鋸，有多種之效力，爲收斂藥，止體內外微血管之出血，止內黏膜一切病理之分泌，爲解毒藥，能中和毒素，能澄清血液，使渾濁物之沉澱，隨老廢物以排出。

蜂蜜峰蠟，皆緩和藥，減去一切刺激性，在本品之配製上，黃蠟之使命尤有特別之重大，其功能亦有相當之主要。雄黃硫砂及琥珀，各具有殺菌之特長，合而使用，功力尤大，然殺菌之品不無含刺激性及腐蝕性，細菌雖死，其菌屍與毒素，依混雜於血竈之中，惟明礬一味，既能解殺菌藥物之毒素，又解毒素之毒使血液澄清，使渾濁物沉澱，黃蠟之作用，意義有特別之深長。原來殺菌藥物之藥及菌素，俱有刺激及腐蝕等作用，血管壁膜，難保無些微微括蝕，亦難保無沉澱及附着，能附着於血管內壁填補被蝕部分，使不致再蝕，黃蠟逢熱，則溶，逢冷則凝，逢邊緣則能附着，使其失自由而死滅，免受刺激而護良肌，昔人護膜之云云，意義即在於此也。

琥珀蠟蟬丸，藥味之適當，配造之巧妙，誠人望塵所不能及，製方人苟非洞悉生理病理及藥理之底蘊，斷不能有如是合乎科學之見地。平素不言細菌不言殺菌之中醫，早有此合乎科學原理之殺菌特效藥，以治療此種細菌爲害之疾患，中醫界之不承認病中有菌者，讀此篇當知所應悟，西醫界之謬中醫爲不知有菌而不能治菌者，亦應悔其從前觀察之錯誤，蓋中之與西，因名稱之不同，致立論難一致，安知神農本草經之言精鬼魅邪，即今代科學之毒素細菌，然今之中醫，不知精鬼魅邪之爲細菌，同情於巫祝符咒者尙多，此又不可不鳴鼓而攻者。

# 研究國藥的方法

(續)

汪浩樞

(五)劇烈性藥品不可廢棄，自有清中葉葉朴吳塘創溫病之說，與仲景復

三十五年六月脫稿於高淵客舍

而王孟英章虛

寒白痛骨，惡性瘡疾，古稱溫瘡，初起惡寒，或不亞壯熱（攝氏達四十度以上），煩渴不寧，頭暈，甚則鼻衄，舌苔漸厚，即宜服用下方，重者須日夜連進兩劑，病愈，即減以服，至病愈為度。

川桂枝八分 生條芩二錢 炒枳實錢半  
生石膏三錢 天花粉三錢 生竹茹三錢  
知母二錢 川貝母錢半 生甘草一錢

肥母二錢半  
如初起不惡寒者，可去桂枝，加薄荷八分。

此方為清涼解熱劑，治惡性瘡，功能頓挫。

的臨床應用，收效全效，年來吾贛惡瘡流行，其治療方法，實有過之，無不及也。

一摸瘡母星，試驗數次，均無效果，余訂此方，阿。

江蘇瓜洲鎮分社成立宣言 江靜波

國醫研柱月刊社

惡性瘧疾

吉安楊志

(五) 方義解釋：本方用二地以補血涼血、二冬潤燥滋肺、二母清肺化痰鎮咳、阿膠以補血止血、紅花去瘀生新、杏仁桑白皮、桔梗化痰、甘草白芷、以止痛解毒、處方嚴密、用藥周到、而治第二三期肺癆病確有良效。

(六) 本方卓效之事實：河南各西醫院、均以濟人更多、雖三期肺病、亦可起死回生、此方治肺癆病、活人無算、侍之西安、華服務醫界、二十餘年、對於肺病研究、悉心研討、將本方錄贈、頗得我心之同望、予前年治病友人李士豪之久綿肺病、多用此方藥品而愈、此方發表、頗得我心之同望、閱者諸君、真所謂不謀而合、故以救親友之

苓桂朮甘湯類似証方之辨別

張平權

江蘇瓜洲鎮分社成立宣言 江靜波  
湖自抗戰軍興。渝陷區在敵僞勢力壓榨下。  
一切學術文化。皆被摧殘殆盡。即吾國醫之定期刊物。先復雖有十數種之發行。然大都不

國醫砥柱月刊社

**研究傷寒雜症論** 卷之二

梓里同道每喜用荅桂朮甘湯，卽偶有一二症不相符而實則太相逕庭者，往往不能詳辨，亦以此湯搪塞之，以致投方少效，此乃不詳究仲景書之過也，爰不揣謬陋，將荅桂朮甘湯類似方證——荅桂味甘湯，荅桂棗甘湯，荅姜朮甘湯，茯荅甘草

——！任責的藥醫中設建進改起負須必人的界藥醫中是凡——

來籌建國醫分館啟  
勸桂省同道入社小談 後感作  
劉仲良道長台鑒 素未晤面，深以爲長！頃閱  
磁四卷八期道長勸桂省同道入社小談，一  
並盼謀建中醫專校及出版醫刊雜誌。  
不無有禁有所感焉！夫廣西爲全國文化極落後之區，  
百業技工皆爲之不振，醫藥即其一也。溯自中央國醫館成立至今已十餘載，爲期不爲不久，達  
而桂省分館尙付缺如，致中央館令無由下達，  
因此中醫學術之改進，無由展開，此皆同道  
社員不能團結如同散沙之所致也，爲比敬乞  
道長及省內各社長社員同道先輩，團結一致，  
以羣策羣力共謀建分館，則省醫藥文化之提高，  
可計日而待，則查謀建分館，前於民二十  
僅吾年，可計日而待，則查謀建分館，前於民二十  
方有人應繼續努力更有言者，查省內醫校，過去，五  
立藥教研究所而中醫專校尙未成立，醫  
欄方面，於民二十五年南寧民國日報曾闢中醫  
州出刊，嗣後張子英先生於柳江醫刊，自倫陷後均  
請停刊，毫無生機矣。伏思醫校爲造就人才之  
再此信本擬郵函奉上，不知通訊處，故借教  
寶貴篇幅轉達，餘不及。

——  
桂省社員團結起來籌建國醫分館啟  
勸桂省同道

張平樞

久即行夭折。其中惟國醫砥<sup>社</sup>月刊。中途雖亦小有停頓。第壽命之永。無與倫比。且在勝利到臨後。最先復刊。實不愧爲國醫界中流之砥柱。而社長楊醫亞先生百折不撓。堅苦奮鬥之精神。亦使吾人欽佩不置。際此抗戰勝利。而臨建國時期。吾儕國醫同業。應本楊總社長此種精神毅力。站在本位上努力奮鬥。務期在術上力使國醫科學化一。在社會地位上要打破舊有力觀念。使世人對吾有新認識。在政治地位上力爭與西醫之一切待遇。求平等。同人等在此數目標下成立分社。願與諸同道。共勉。

中華書局影印

用著逆湯兩錢

中於下半身，故無上衝目眩之證，胃內亦無停水，有之亦甚微也。乾姜與附子同稱大熱，而有驅逐水毒之效，故其證必惡寒厥逆。荅桂朮甘與苓姜，朮甘之分辨：湯本求真曰：荅姜朮甘湯即荅桂朮甘湯去桂枝加乾姜，二方之藥，於此可辨。荅桂朮甘湯無乾姜有桂枝，故有上衝目眩之證，是因水毒上泛而集中於上半身，且見胃內停水也。荅姜朮甘無桂枝有乾姜，則主水毒下降，而集於下半身，故無上衝目眩之證，胃內亦無停水。謂聚能逐水，信不謬也。非特此也，且更重用桂枝四兩（荅桂朮甘僅用三兩），以降有形之氣，上衝咽喉，重用茯朮，菟用勞水，以速水氣之下行，是此方之特色也。善乎陸淵雷曰：心下悸者，用荅桂朮甘湯，腑下悸者，用荅桂聚甘苓，可謂要言不繁。荅桂朮苓與荅桂聚甘之分辨：荅桂味甘湯無白朮而有五味，蓋無荅桂朮甘湯拘脇腹滿等之胃證，而有咳逆上氣等之肺證，從可推知，且重用桂枝四兩（荅桂朮甘用三兩），則氣上衝必較荅桂朮甘爲劇，蓋治奔豚之較輕者之方也。善乎元堅氏曰：此方證所急在氣衝，故用荅桂朮甘湯以抑利肺氣；比之荅桂聚甘湯，彼飲在下而此飲在上也。荅桂朮甘與茯朮甘草之分辨：茯朮甘草湯即荅桂朮甘湯去白朮加生姜爲君，此無胸脹滿等胃證，故不用白朮而解表邪，含觀二湯證，皆有心悸，故均遵叉手冒心之例，用荅桂朮甘湯；若兼有裏水，則桂枝甘草湯加茯朮爲主，若兼有胸脹滿眩冒等胃證狀，用荅桂朮甘湯。表證，故發汗者，用茯朮甘草湯。表之，此五湯荅姜朮甘湯外，餘皆用茯朮桂枝甘草三味，故均有心悸氣上衝之証，然其輕重微有不同，故証候亦微有差異，其氣衝逆之極劇者，厥爲荅桂聚甘湯，次爲荅桂朮甘湯，再其次爲茯朮甘湯，惟茯朮甘草湯用桂極少，且與生姜化合爲辛溫發汗之劑，故獨揚吾人若準此，吾人若準此，此衝氣之輕矣。可曉然矣。

湯等五方證——辨别於后，惟以不學無術，稿成匆匆，謬誤之處，在所難免，敬乞  
鴻達斧正，是所至盼！

一、五湯之主治證候

1、荅桂朮甘湯——心部悸動，胸脅脹滿，逆氣衝胸，頭暈目眩，肌肉跳動，呼吸短氣等證  
2、荅桂味甘湯——如前證候，而胸脅不脹滿，氣從少腹上衝胸咽，頭目眩冒較劇，咳而迫  
急上氣者。

3、荅桂聚甘湯——如前証而脣部悸動者。

4、荅姜朮甘湯——無氣上衝證，自覺身重，腰部寒冷笨滯如帶重物，口不燥渴，小便自  
利者。

5、伏荅甘草湯——如五荅散證（身微熱汗出，小便不利，煩渴）而不渴，心部悸動，四肢  
微厥者。（本方藥味，即荅桂朮甘去朮加入生姜爲君藥）

二、五湯藥味證候之綜合辨別

查五湯之藥味差別，僅一味不同，而於治療證候即大異其趣，此等微細之處，極宜討究  
分曉於吾。

## 募捐基金收款處

此平宣外米市胡同四十五號國醫砥柱社  
上海新昌路京兆里四號錢今陽醫師  
四川重慶中山一路九十四號汪浩權醫師  
浙江諸暨姚公埠王治華醫師  
周復生醫師

錢今陽 楊醫亞  
周復生 王治華

## 中國國醫專科學校發起籌備人

汪浩權 同啓

朱時余張鶴皋人笙臣	滬社地址	總社地址	總印發刷版者
喜周章陳仰岐宏存仁之靈岐仁	上電北國國川海話平醫醫	新南宣砥砥	江四江四江四津渝桂南滬地
陳張劉葉王錢今愛靜仲橘碩今山	重新南宣砥砥	昌局外柱柱	洋羅
棠霞良泉如陽一兆一胡發印總	中路米總月	月社刊	英國
高汪錢周楊施九四九四部部	京五市社刊		社城分社
德浩寶復醫今十號號十五號			社址
湯朱耿陸秦隨士小耀淵伯翰			本社各地分社
彥南庭雷未央			社長

四山浙安山江廣陝貴福湖貴福四江四浙浙江四河四江四江四津渝桂南滬地  
川東江徽西西西州建南州建川西川江蘇川南川蘇川蘇川川川  
什南青杭鳳榆浮梧梅遵安正貴長巴萍榮成餘諸太石響杞江南大武綿隆宜武  
加充島州陽次梁州邑義溪江陽汀縣鄉昌都姚暨倉燕石縣津通邑進陽昌賓勝社社城分社  
鄉鄉

張袁郭張邢謝姜李張陸林劉張葉徐賴蔣文倪王石藍曾呂羅朱陳錢高周顧段孫周劉陳田錢今  
謙繩子嘉滌德贊寧伯盛妙國子華仁良萬珠士治震伯擇承亞良文育禹雲燦鳴復仲文修  
若武承因清潤文輝允標參輔英林航蒲泉之英華峯熙如全星春波壽元錫鵬元第生良光德陽

**中國國醫專科學校募捐基金啟事**

本社設立中國國醫函授部為適應時代學者之需求，擴充配備，惟改名為中國國醫專科函授學校以還，從學者紛至沓來，各地學員之數百人，原與教學規程不合，是乃權宜之計，現各校以經濟為事實之母，同人力有不逮，必須羣策羣力，才足以期廣造專才，現者，也。

1、凡本社社員一次捐助基金三萬元者，為國醫砥柱社甲種榮譽社員長，捐助基金二萬元者，為國醫砥柱社乙種榮譽社員，均由本社董事會為勸募基地分社長或社員，能以五千萬元為目標，將來聘為該校校董。三十萬元者，或經手有榮譽社員及捐助基金姓名，凡我同志，盍集有成數，再行計劃進行，所

2、此次捐款以五千萬元為目標，一俟集有成數，再行計劃進行，所

3、凡本社社員一次捐助基金二十萬元者，或經手有榮譽社員及捐助基金姓名，凡我同志，盍集有成數，再行計劃進行，所

此款以昭鄭重，事關中醫教育，凡我同志，盍集有成數，再行計劃進行，所

平宣外米市胡同四十五號國醫砥柱社內。盡量贊助，携手進行，俾中國國醫之幸，亦中國醫學之幸，專抱衆，應者，

中華民國三十五年八月一日出版  
**國醫砥柱月刊**（第四卷第十七期）  
總編輯人兼長：王汪周錢楊  
主編人兼長：高朱任周時沈楊  
副編輯人兼長：姜鑑良應復逸仲醫  
社長：理人兼長：王汪周錢楊  
總發行處：王汪周錢楊  
總發行處：王汪周錢楊

## 員委輯編

姜高朱任周時沈楊  
春鑑良應復逸仲醫  
華如春秋生人圭亞  
趙王文姚汪張王錢治浩復今醫  
敦福琢兆浩子治今  
簷民之驥權英華陽  
華權生陽亞

