

社會醫藥

會圖書雜誌
審委會批第
五中華民國廿
子審查原稿

第三卷第四期

提倡社會公眾衛生

介紹世界醫藥學識

主編 褚民誼
編輯 李棻 鄧源和 曹志功 江海鳴

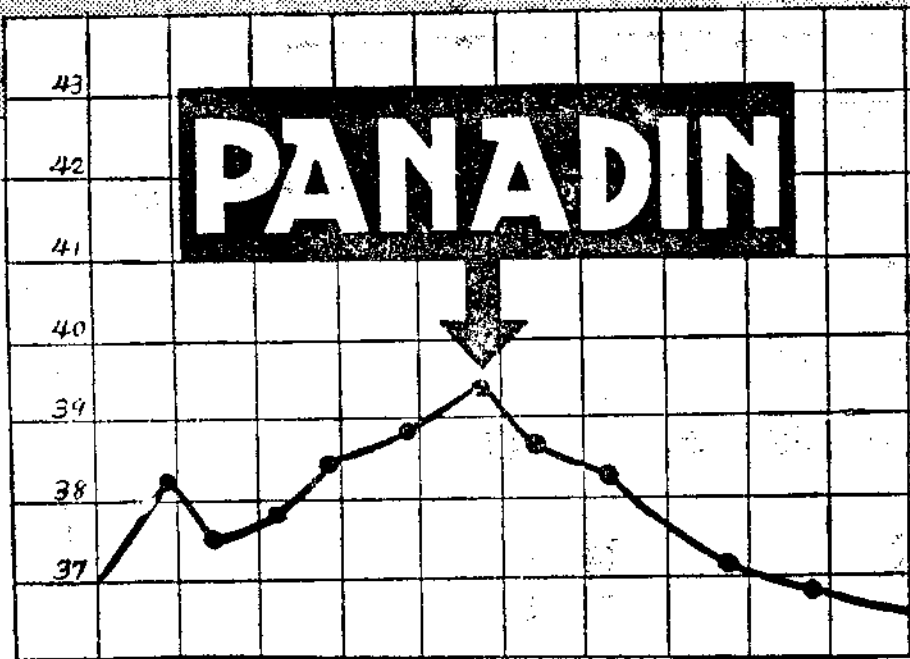
目次

論壇	新年感言.....	中州張愛棠
綜說	禁烟聲中之戒烟談.....	顧保羅
討論	關厲某妄談科學之謬.....	廣州譚次仲
專著	現代性病學.....	高濟民
創作	內科病.....	吳縣張惠民節譯
	吐血及咳血之表式鑑別診斷.....	沈不謨
診療指針	對症診斷及處方.....	姚茅壽璋編譯
	白喉.....	唐瑞源
	轉近肺結核之治療.....	鄧源和
國藥探討	中國藥一〇〇種之化學的實驗.....	袁淑範

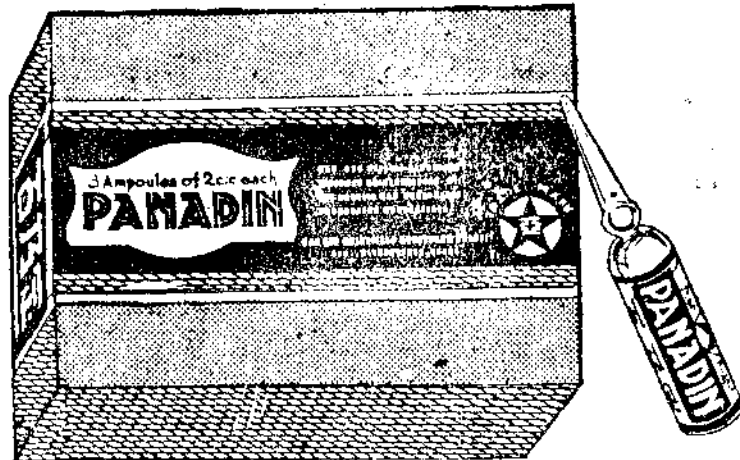
中華民國廿五年一月出版



百乃定 解熱



PANADIN



萬應免症
注射液
百乃定

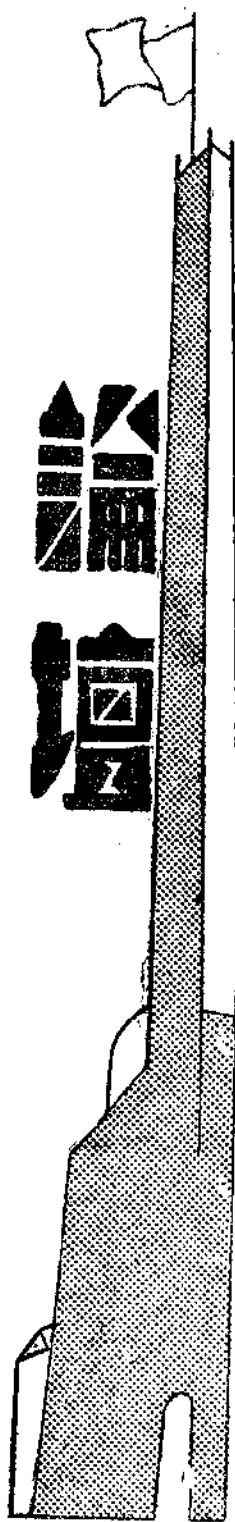
注射本品後可賦
與細胞生機產生
普徧免疫抗體消
炎解熱頓挫病勢
防止合併症之發
生而達治療之目
的

凡患感冒肺炎扁桃腺
炎以及原因不明之高
熱傳染性疾患敗血性
疾患化膿性疾患均可
應用本品治療之功效
確實絕無流弊價格低
廉尤為特色

每支二公撮 三支
二元 十二支三元
七角 四十八支十
四元五角
上海新亞藥廠發行
藥房均售

新年感言

中州張愛棠



歲月不居。韶光易逝。轉眼之間。二十四年已隨着時光如流水般地過去了。二十五年元旦。又姍姍地來到我們的面前。在此桃符萬戶。歲序更新的當兒。一般人都興高采烈。想出種種的方法來點綴新年。精於書法的。要伸紙吮毫。大書其元旦書紅。萬事亨通的口彩。擅長歌舞的。也擺動柳腰。歌喉婉轉地來表奏『送舊迎新』。『春朝曲』一類的艷調。就是農夫農婦及一般勞動階級的人們。也改着新衣。苦中求樂。強顏爲歡地來慶祝良辰。尤其是公子哥們。千金閨秀。更打扮得花枝招展。說不盡『雲想衣裳花想容』地美麗俊俏。卽終日相處的親鄰僚友。見面也要『鞠躬如也』。笑容可掬地說幾句『新年納祜』。『恭禧發財』的吉利語。總之在此一年開始的元旦嘉節。事事都呈露着蓬蓬勃勃。活而生動的新氣象。這裏我提起筆來

。當然也應該說幾句吉利的好話。不過滿腹苦悶。覺得無從說起。還是舍了許多虛文廢話。遂心所欲地講幾句實在的閒話。作爲新年頌辭吧。

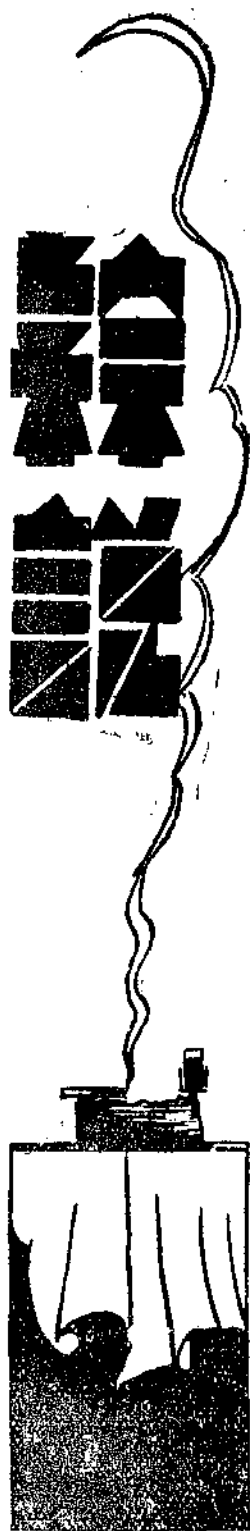
自從歐風美雨侵入中國以來。吾國朝野上下確如大夢一覺像瘋狂似的往維新一路上去走。例如政體由專制而改爲共和。學制由科舉而改成學校。尤其一班達貴人王孫公子的生活起居方面。更力求摩登化——住新式高樓、坐新式汽車、用新式器具、着新式服裝、說着洋話、唱着洋曲、行着洋禮、走着洋步。屋內電燈輝煌。玩着洋式太太（？））。那麼登女子。也能用上等的巴黎香水、巴黎緞、高跟鞋、皮大衣、描眉、塗唇、燙髮、跳舞、抱腰、接吻、鬧三角戀愛、五角戀愛、唱『毛毛雨』、說『my lover』的外國話。舉凡一切科學上的器物 and 把戲。都要享受和實

施。這樣看來。中國已算達到新的地步了。但是一究他們的頭腦。都是陳腐不堪。處處違背科學的。你沒看見身穿中山裝的人。常常出入廟宇。跟着禿和尚念『南無阿彌陀佛』嗎。自稱受過科學洗禮的人。同時去保護最沒有科學的國醫嗎。明明站在二十世紀的時代上。却保留着十七八世紀或更上古時代的腦筋。人家個個都是摩拳擦掌腳踏實地的在向人世的大道上走。而我們還是烏煙瘴氣醉生夢死不合科學的頭腦不適生存的引爲。盲人瞎馬的去在世界大風潮中亂闖。哎。像這種『金玉其外。敗絮其中』的國家。不亡何待。茲更站在醫生立場上來談談國人對於醫術的心理。

西醫——新醫——進入中土。轉瞬已經九十多年了。除非頭腦冬烘。昧於世界潮流的人。沒有不承認牠是醫學的正宗。因爲二十世紀是科學世紀。凡事合乎科學則興。違背科學則亡。西醫處處根據科學。毫無一點玄理摻雜其中。歐美各國對於此種學術。研究不遺餘力。故牠們的健康現象。日有進步。死亡率逐漸降低。平均壽命日行增高。就是東鄰日本。自明治維新後。也拋棄固有之漢醫。竭力推廣西醫。故能於數年內。一躍而爲世界列強之一。反觀我國。不但一般民衆對於新醫不信仰。不崇拜。就是大人先

生及號爲智識份子。他們的頭腦。也模稜兩可。故在此科學昌明的二十世紀。尙有國醫館的創立。貽笑於世界醫學界。甚有根本詆毀新醫的。也有主張。『內病求中醫。外病求西醫』的。還有說。『西醫雖好。中醫亦有獨到之處』的。一個國家的優秀份子的心理都是這樣。愚昧無識的民衆。當然更不用提了。我固不能說西醫是個個可靠的。但這是人的問題。不是學術的問題。而我們貴國人一味的頑固蠻橫。根本不講求這個。外人說我國是『老大病國』。『東亞病夫』。這並不是故意辱罵我們。不信。扭過頭來看看我們的『死亡率』和『平均壽命』。只有安安生地接受這種獎譽好了。

茲值新年元旦。別無套話可說。只希望社會上一般人士。不要在注意於表面上去舊換新。能夠把這種頑固守舊無科學習慣無世界眼光的心理革新一下才好。不然。人種日弱。病勢日強。用不着外人用堅甲利兵來亡我國家。滅我種族。而我們自己就走入荒涼墳墓裏去了。最後我再以十二萬分的熱誠。祝大家新年健康。祝大家心理進步。



禁煙聲中之戒煙談 (續三卷三期)

顧保羅

(4) Atropin 對抗戒法

本法是利用對嗎啡有拮抗的藥物拿戒絕煙癮。這些藥品除 Atropin 以外。其他有 Belladonna, Hyoseyamin, Scopolamin 等。這法雖然可以達到戒煙的目的。但是據說患者所受的痛苦也太多了。好比該藥使用了後。病人就覺得。精神不安。運動力疲弱。或至於發生躁狂症。譫語。昏睡等的現象。如此數日後。還要有精神和身體衰弱的狀態。所以現在沒有人單獨地用牠了。假使你的喜歡試驗的話。下面是一張印度開名的斯加里氏戒煙法原方。

RI.
 Scoplanin Hydrobromide 0.01
 Pilocarpin 0.1
 Dionin 0.75

Ext. Cascara sagrada 25.0

Spiritus 60.0

Aq. destad 100c.c.

(5) Antipoin, Magnol, Masoculin 或 Antiomyp 三的新陳代謝催進戒法

以上各種藥品都是近世醫藥界新近發見的治療嗎啡禁絕症的良藥。它們的主要是有鈣或鎂伊洪的水底新陳代謝催進作用。使細胞內的煙癮毒質漸次稀薄分離。向小便中排出。故注射了後。最好叫戒者多飲白水。使小便的量增加。使中毒物質容易排去。除此之外若有痛苦可同時參加

Glyose, Kalibrom, 或 Sulphonat 合用則可完全沒有痛苦。

(6) 催眠戒法
 此法用 Barital 溶液注射。注射了後使病者沉沉甜睡。注

射的時間在發癮以前。等病人醒覺時。發癮時間已過。則可免除吸烟。大約三天即可戒除。然此法缺點很大。因次日醒後疲勞得狠甚至不願動作。且須有設備的醫院方可使用。除 *Barbital* 外還有 *Rectidon* 和此性質相同。

(七) 結論

大部吸煙的人都好吹大說謊。却不樂意告訴吸煙的足量若干。所以須知道確實的吸煙量必要行試探的方法。探知病者確實的吸煙量後。方可投藥，這一點對於效驗。經濟方面很有關係。否則藥量假如不足。則不足以抵癮。或延長日期。或發生其他弊端。不可不注意的。至於試探的方法。如某次吸煙量不多祇有五筒。因為在日間怕被拘捕或因時間不足而少吸。故在晚間自由多吸。如此可知晚間的一次。比較日間所吸要多。

再有。對於患者精神的作用亦不可不注意的。

第一代用品藥量減少的時候不讓戒者知道內容。

第二吸烟者最樂意順性。就是要明白戒者服藥的心理觀念。像有些人。服了藥水覺得自然愉快。吞藥片。藥丸或藥粉覺得不舒服，故喜歡服藥水的給藥水，不厭服藥粉的給藥粉。總之。吸阿片的人。其神經過敏最利害。不能依治療其他疾病同一而視之。

第三對於腿酸。精神不振。亦為常見的事情。此時宜行對症的療法。例如腿酸可用百分之十的酒精樟腦油摩擦腿部或肩臂等部份。對於精神不振可注射內分泌製劑。如 *Testinon*, *For Spermim*, *Vita-spermim*, *Neuspermim*. 等用後都有特效。如遇失眠則給安眠劑少許。

第四戒者如其素來有胃腸病者似瀉痢。胃痛等。必須先詳細地告訴其原因及病狀。以免臨時着了慌。而失了醫師的信仰力。

(八) 附錄

(一) 病例三則

第一例 患者 *M. J. H.* 年 32 歲。業農。注射嗎啡的習慣已有三月每日須三次。臂及腿部有顯著的嗎啡注射痕。

五月十一日。先行發泡法。

五月十二日。注射血清 *Se. C.* 同時給 *Dover's Powder* 一包

五月十四日。行第二次發泡法。

五月十五日。再注射血清 *Se. C.* 和給嗎啡 *For.*

五月十六日。有疼痛等。給嗎啡 *For.* 又行第三次發泡。無不快。並注射 *Se. C.*

五月二十日。無痛苦。光有痔瘻痛。

五月二十一日。幾日來並無不快。惟肛門部而已。

五月二十三日。出院

六月九日。完全戒除。

第二例 患者D. T. S.年33歲。業商。每日注射30餘次。

訴劇烈的四肢痛。因患病。致使癡量增加。今必注射30次一日。

五月十八日。先發泡。

五月十九日注射血清4c.c.及Dover's Powder,

五月二十日。無特別的痛苦。

五月二十一日。又注射血清3c.c.及嗎啡1gr.,

五月二十二日。注射部覺疼痛。給嗎啡。

五月二十三日。給嗎啡及血清2c.c.

五月二十四日。訴疼痛。失眠。給Noctal 5gr.,

五月二十五日。又發泡。嗎啡。

五月二十六日。嗎啡。6c.c.血清。

五月二十七日。臂部注射處疼痛。給三片Veronal,

五月二十八日。臂部略好。嗎啡。

五月二十九日。無治療。

五月三十一日。嗎啡。

六月一日。仍微有痛苦。直至九日出院。

(以上二例爲轉譯)

第三例 患者趙君年35歲心肺各部均無異狀。惟稍有輕度

的貧血症狀。營養狀態亦尚好。每日吸煙三錢。已吸過五年。吸煙原因爲有胃氣痛。今具決心。請求戒煙。

今診察患者時頭眩，疲倦。眼瞼內部及口唇處都現輕度貧血及神經衰弱。故曾給。Farrri-Leoithin-Brom. Tab. 壹瓶。每日六片。每次飯後二片。

Rp.

Codein Phosphor 0.3

Pyrimidon 0.6

Veronal 1.2

用法。Mix 3×1

上方連給二日第三日起即行減少。

Rp.

Codein Phos. 0.2

Veronal 1.0

Bronnural 1.0

用法。Mix 3×1

服上方的第二日。患者因在火車站上辦事。適有小工數十名用兇器互相惡鬥。致受驚過甚。因發生脈搏不正。心臟衰弱(神經性)遂給患者注射Caffein Nat. Benz. 1c.c.

患者頓時覺得心神爲之一暢。次日患者忽然腹痛瀉痢不止。就給蓖麻子油 3c.c. 下午復給。

Rp.

Ext. Belladonna

0.06

Bis. Subnit.

2.0

Silical

1.0

Nat. Bicarboni

3.0

用法。Mix. 3 x 1 空肚

第六日晚。有失眠筋骨酸痛等。次日注射 Vitasperrmin. 內服 Livex. 第七八日藥量不減。第九日減量如下。

Rp.

Codein Phosphor

0.13

Bromural

1.0

Diastase

0.6

用法。3 x 1 給三天

至第十到十三日均同量並同給 Vita-Spermin 及 Livex. 患者照常工作毫無痛苦。至第十四及十八減量如下。

Rp.

Codein Phosphor

0.06

Veronal

0.5

用法。3 x 給三天

今患者近日覺全身疲倦。精神不振。故每日連行注射 Vita-Spermin 二次。果覺得輕快有力。至第廿一天起給下方

Rp.

Codein Phosphor

0.03

Pyramidon

0.6

Diastase

0.5

用法。3 x 1 給二天

晚間失眠。四肢抽動。故給 Alional 一片。到第二十四天起又減。

Rp.

Codein Phosphor

0.02

Coff. Nat. Benz.

0.8

用法。3 x 1 給三天

第二十六日起。又失眠。給下方。

Rp.

Codein Phosphor

0.01

Veronal

1.5

用法。給四天 3 x 1

第三十日起。給下方。

Rp.

Nat. Bicarbonate

3.0

Pulv. Diastase

0.6

Camph. Monobrom

1.0

用法。3×1 給二天

此例先後共注射 Vitaspermin 三匣。經過極良好。胃氣痛亦未曾發作。今令服 Palatol 及 Vitaspermin 片。覺身體較前康健。且以前所有之便秘症亦忽然消失了。

(二) 參攷文獻。

森島庫太藥物學。

吳建著。內科書三卷

Prundage: Manual of Toxicology

醫藥學。第十二卷七期。

(三) 三卷一期錯誤表。

頁數	行數	錯誤	改正
32	上19	下列四點	下列五點
34	上14	願無重篤	願似重篤
35	表	Wionin	Dionin
33	22	Lantopon	Pontopm

(完)

醫學博士 胡定安著 **胡定安醫事言論集**

(全一册定價國幣一元)

最新出版

胡定安博士返國後從事於醫學及衛生行政著作甚多最重要者如前年由商務出版之中國衛生行政設施計劃及大東出版之胡定安公衆衛生言論集極有見地久已風行全國今胡博士委託本社代爲發行「胡定安醫事言論集」保留著作權其中多關於衛生行政衛生教育及研究醫學方針暨考試標準等問題本其歷年之心得發爲醫闢之言論立意嚴正措辭精采凡留心國內醫事狀況者均宜人手一編也全書共十九萬言平裝一厚册該書現已出版爲俾待讀者起見暫照定價七折郵票代洋十足通用(以一分至一角爲限)

鎮江中正路北六二號又二號

總發行 中國醫事改進社

代售處

上海四馬路棋盤街 作者書社
 上海四馬路三八四號 生活書店
 上海北京路二六六號 五定公司
 上海交通路一三一號 新華藥房
 上海巨額達路一二八號 中央書局
 南京太平路 中央書店

討 論

關周某妄談科學之謬

廣州譚次仲

△答上海社會醫藥第三卷第一期(一)

前數年周君嘗發表一論於上海余雲岫先生所主任之社會醫報。大意云『中醫怎麼能使之科學化』。弟曾爲詞以闢之。歷時至今。經已四載。周君又忽登一文於上海楮民誼先生主編之社會醫藥第三卷第一期。題曰。『中醫無科學化之必要。』推周君之對中醫科學化也。前則認爲不能。今則以爲不必。復誌一小題曰。答譚次仲先生。其爲專對弟辯論可知。且嘗罵侮蔑。無所不致。則弟愈有不能緘默者矣。竊中醫能否科學化爲純粹的學理問題。中醫需否科學化爲純粹的事實問題。前一問題爲至艱深複雜非數言所能解決之問題。弟著有『中醫與科學』一書。出版經年。不啻對此問題爲澈底之解答。且周君因此問題在前既被一度之斥駁。噤若寒蟬者四年。今茲已轉其鋒於後一問題。則前一問題似可暫置勿論。抑後一問題。卽中醫之存廢問題而已。蓋謂中醫卽當廢止則無所用其科學化而已。弟月來適撰有『中醫存廢問題之商榷』一篇。不啻對後一問題又爲澈

底之解答。雖非對周君而發。然與周君之持廢止論。適成針鋒相對。足以褫其魄而有餘。特附錄於後。以摧其中堅。非所謂答也。然則茲篇復何言乎。則斥周君妄談科學之謬而已。蓋周君於科學認識最淺。幾茫然不解所謂之人。而本文答弟之言。竟東施效顰。囂囂然號於衆曰。科學。科學。附庸風雅。趨做時髦。何其陋歟。獨不畏貽譏大雅。撩人捧腹。供人噴飯乎。昔人有言。余豈好辯哉。又曰攻夫異端。非所得已。爰書數言。以闢其謬。

第一科學所以求真理。不容以中西畛域之見。存絲毫於其間也。故祇問科學。不問中西。不談存廢。是余對醫學之唯一主張。周君則不然。祇問中西。不問科學。凡中醫皆當廢。凡中藥皆無價值可言。凡中醫生所發揮者。皆屬玄謬復古。當一掃而空。無整理可言。無科學化必要。其態度如此其措詞之狂悖如此。尙何真理之可言。尙何討論研究之餘地。雖然。幸周君猶知以余雲岫先生之言爲質的者。一則曰余雲岫。再則曰余雲岫。則請按余氏之言以拆之。

周某之言曰『舊醫學者何。一切荒唐怪誕之玄論也。』此豈非周君抹煞舊醫學之言乎。吾可徵之余氏之說有以明其不然也。余氏醫述貳集中中國醫學革命之破壞與建設一文有云。『今請言建設方面。我國醫學之實質。大有建設之可能。特爲不學無術空言亂道者之所混淆。』（大注意某君聽者某君聽者）新醫具有研究本領。而茫然無從下手。舊醫頭腦頑固。無絲毫正確之智識。祇識得焉哉乎也幾個國文。（某君聽者）乃欲高談中國之醫藥問題。非所謂坐井觀天。以蚊虫負山。螳螂當車也哉』又曰『我國醫藥。雖爲純粹之經驗學術。然歷年已久。更事已多。其中觀察頗有精到之處。平心靜氣。實事求是。插其精英。以發表之於世界。使世界文明各國。知某某事項。我國先進已經注意。某某事項。我國先進已經論及。而引起其尊敬之心。亦建設之一道也。』又曰『我國醫學有人類本能發明之事實。有上工大師經驗之成績。則砂石中之金銀也。必待簡汰陶鑄然後能立於地球之上』此余氏醫述之言也。不特此也。下文本此論據以發揮中國醫學之具有科學價值者。如肺癆之發明。如出血之脈搏等。連篇累牘。不遑悉舉。抑余氏類此之言。不惟見於醫述貳集而已。其序內科全書一文亦云。『嗟乎中國醫學積四千餘年之經驗。名方良藥。流傳

人間。設爲中醫者。能虛心誠意。習西醫解剖生理病理藥理諸實學。實事求是。以察我國方藥之效用。遠紹神農本草實驗之精神。吾知必有真理可資發揮以貢獻於世者。』又曰『舊醫不欲保存國粹則已。如欲保存國粹。舍此從實建設外。更無他途。』云云。由此觀之。然則周君謂舊醫一切皆荒唐怪誕之玄論者。則又何說。周君稱有識之士。大抵皆以舊醫無科學化之可能。又謂余雲岫先生未有將舊醫可能科學化之言論公表於世。觀此則又何說也。周君譏予欲以舊醫科學化爲終身之職業。則余君固已如召我矣。周君自云服膺余氏。豈對余氏此等學說。曾不一寓目也。周君不唯抹煞舊醫。更抹煞舊藥。周君論麻黃之言曰。麻黃素之發明。皆爲具有科學素養之學者所得。而非誦習文字之舊醫所得。設無科學醫之研究。則麻黃之價值。將永無呈現於世之一日。純爲科學之功。而非舊醫之功云云。此又周君抹煞舊藥之論。則再請徵之余雲岫之說有以明其不然也。余氏醫學二集云『麻黃之爲藥。我國古方多用以發汗。用以治喘。越婢青龍之類是也。而今日之安飛特靈。實爲麻黃中所含之植物鹼。乃治哮喘之新藥。東至日本。西至歐美。風行於世界各國矣。歐美日本之研究斯藥也。歷四十餘年之歲月。初亦祇知其有散瞳作用。未甚重視之也

。倘諸大家於試驗藥效之時。能參攷我國醫書。於治喘發汗等方面。實行檢查。則此藥功用早已顯行於世。何至歷數十年之久而始風行」云云。余君之言如此。周君又何說之辭。周君自承曾入中醫學校。何並青龍越婢之法而不知。故作此違心之論。已難免數典忘祖之譏。况並其自稱素所服膺者之言。亦充耳弗聞。熟視無覩。苟非盲於目則盲於心。二者必居一於是矣。周君不惟苛古。而亦苛今。周君之言曰。譚先生既以新舊合璧中西會通之言為非是。自己又倡言氣者神經濕者胃腸等說為後學楷模。不知先生此等妙論。究從何處研究所中研究而得。試問此種言論。是科學乎。非科學乎。竊嘆先生尊顏之厚云云。豈知氣者神經之說。亦出於余氏雲岫也。余氏醫述首集答潘驥書云。『古人混神經血液為一談。故素問稱乳之下。其動應衣宗。氣泄也。此明明指心尖搏動亦謂之氣矣。』又余氏皇漢醫學批評亦云。『氣是甚麼東西。大約就是神經。關於脈的神經。就是支配血管的神經。和支配心臟的神經。所以憤怒酒醉心動脈搏就會發生變態』云云。余君之言又如此。周君服膺余氏。何獨斥弟之說為非。同是一說。凡西醫所言者則謂之是。凡中醫所言者則謂之非。可見周君胸中祇橫亘一畛域之私見。不知有學術。不知有真理。更無判別是非真

偽之能力。揆之余雲岫『研究學術必以真理為依歸科學為立場』之言。（見余氏醫集）何其謬耶。此足見周君絕對未能認識科學之鐵證一也。

第二科學最重證據。唯其實不唯其名。故尤貴闡幽拆微。不容以虛廓籠統之談。為取巧蒙混之餘地也。今某君之營罵弟也。一則曰模糊影響。再則曰穿鑿架空。三則曰昏庸悖謬。透心糊塗。四則曰邪說惑人。不忘老醜。騎牆吹牛。尊顏之厚。……此等學說。那能得科學家之承認耶云云。不知周君之為此言。果何所據而云然也。弟之醫藥論說。大都先投登於上海社會醫報。而後各地中西醫藥報轉載之。前後不下貳拾餘萬言。（拙著已出版之中醫與科學即由此編成）周君不能就其中任何一篇。或一篇中之任何一段一節以至於一句一字。直指以明其非。所謂模糊影響。穿鑿架空之點安在。所謂昏庸悖謬騎牆吹牛不能得科學家承認之點又安在。絕對不能舉出絲毫之證據以資折服。周君持論如此其蹈空。是適以自暴其短。豈足動余說之毫末。蓋余說因語語有根據。字字有來歷。不惟理證鑿然自楚。更可舉出種種人證物證。以資反證余說之不模糊穿鑿。且為已得科學家一致承認之確據焉。茲特錄之於下。民廿年。上海社會醫報第一百四十三期。曾載弟條陳國醫館論整

又民廿二年上海西醫宋澤先生創辦之中西醫藥研究會。及民廿四年上海西醫褚民誼先生所辦之中西醫藥研究社均有來函邀請加入為基本會員。語亦過事褒揚。則可勿具論。以上各君批評。皆獎飾過當。弟撫心自問。愧弗克當。然諸表示同情於弟之人。固為西醫。又皆平素攻擊玄說最用力之人也。非周君所謂科學家耶。以攻擊玄說最用力之科學家。而獨表示熱烈之同情於弟。則弟說之決不虛玄鑿空。已可反證。况引今證古力掃浮空之獎語。為科學家所特頒者哉。不意科學家方以引今證古力掃浮空之榮銜加於弟。而周君反罵余模糊。罵余穿鑿老子曰下士聞道大笑云。非虛語也。周君豈不以弟文中不少陰陽……等名詞。遂得謂之為模糊穿鑿乎哉。則吾得反問周君。科學果絕對不許有陰陽等名詞之存在耶。信如是也。則電學之陰電陽電。細菌學之陰性陽性。亦當推陷而廓清之。推而至於陰靈陽光陰謀陽台之句。亦不容許其復見於中國之字典中矣。不覈名實。不審內容。輒加人以模糊穿鑿不合科學之名。不知果誰是模糊。誰為穿鑿。含血噴人。先已自污。周君於科學二字。以為果作何解。此足見周君絕對未能認識科學之鐵證二也。

待續

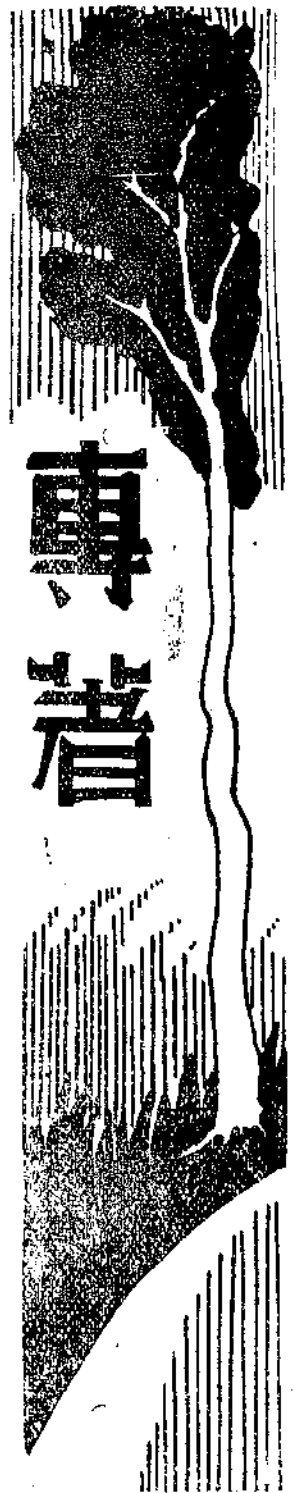
介紹新書

本社頃收到無血刺脈刊第八卷第三期預版一冊凡中華醫師均宜人手一篇
該雜誌係美國紐約登佛化學製藥公司出版內容豐富圖解詳明含有世界各國醫師之言論與味濃厚頗堪卒讀俾愛閱醫藥雜誌諸君得熟悉安福消腫膏之功效此次出書一百三十五萬冊印成九種文字分贈世界各國醫師倘貴醫師尚未收到此書請即函達美國紐約登佛化學製藥公司該公司樂意立刻將此書免費奉贈通信可用中文信面須用英文如下

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.,
163 Varick St.,
New York, N. Y.,
U. S. A.

介紹「精療雜誌」

「精療雜誌」係研究心理衛生精神療法有數刊物增高中西醫家治療上之效率并以濟藥物理學療法之窮出版以來業逾三載暢銷國內各省暨國外日本南洋各地歷承上海全國醫師公會監委王完白醫學博士杭州之江大學校長李培恩碩士南京中央國術館館長張之江中委先後題簽益徵名貴自三卷五期起改由上海商務印書館字林印刷部排印裝訂數量質量並臻佳妙刻已出至三卷七期曾刊有「心理戒烟法之理論與實施」專著一篇都萬餘言尤為禁毒政令森嚴中不可多得之實用鉅製全年報費連郵一圓國外一圓五角聲明由本刊介紹者另贈一二兩卷各期俾親全豹編輯兼發行者浙江嘉興精療雜誌社國外加冠 Shanghai, China 等英字即可運達無誤空函恕不作覆



現代性病學

高濟民

(七) 急性淋菌性攝護腺炎

(Prostatitis gonorrhoeica acuta)

攝護腺的部位。在後尿道膀胱的下面。前方和恥骨軟骨相接連。後方和直腸相接繫。它是和尿道相通的。是一種栗子形的腺體。含有多量的血管和神經。我們如要檢察攝護腺時。必須用指頭探入肛門內方可觸到。

當人們射精時。攝護腺分泌出一有臭氣的液體。參雜於精虫之間。使精虫特別健旺而活潑。這便是它和人們生殖上的特殊關係。所以當淋菌侵入而發炎時。往往是造成人們不妊的最大原因。

攝護腺發炎。是一種常見的病症。大多是因了後尿道蘊藏着淋菌。而加以飲酒。感冒。房事過度或不適當的手術治療所致。因患部的廣狹。病勢的輕重。而可分為三種

(一) 加答而性攝護腺炎(Prostatis katarrhalis)這是最輕的一種攝護腺炎。炎症只是波及到攝護腺的排泄管就罷了。病人排尿時。所感到的是尿意頻數和疼痛。其分泌物則漏出於後部尿道。和後尿道炎一樣。它本身可以說毫無自覺症。診察時沒有腫脹的現象。同時也沒硬結和疼痛。祇是在攝護腺的分泌物。(可以用手術取出)裏。發見膿球。和淋菌就是了。

(二) 濾胞性攝護腺炎(Prostatitis follicularis)這是排泄管的炎症。漸次蔓延於深部而侵害到腺體一部分的病。排泄管由炎症腫脹或發生膿塊而閉塞。由是分泌物便滯留在裏面而形成小小的膿瘍。從直陽裏去診察。便可探到攝護腺已成為一個圓形而有痛的結節。排尿時。有稍微尿意促迫之感。因膿瘍在破潰後發生癥痕收縮的結果。以致射

精管有時便牽引於一方。或屈抑狹窄。引起射精時的疼痛。其他濾胞性攝護腺炎。往往可以引起精液漏 (Spermatorrhoea) 和射精時失去彈力的種種疾患。患者如不急於就醫。病勢再慢慢的進行。侵犯腺的實質。那就要發生種種危險了。

(三) 實質性攝護腺炎 (Prostatitis parenchymatosa) 炎症波及於攝護腺的大部分或腺的全體。有但侵及組織。而且侵害間質組織。發寒發熱。有時達到四十一以上的溫度。患者感到極端的尿意迫促、排尿、排糞、或步行時。在直腸部等處覺得疼痛。有時覺得惡寒。戰慄。有時因攝護腺過於腫脹。後部尿道受其壓迫而發生尿停滯 (Urinary retention) 的現象。患者感到最難過的。是肛門和會陰部的壓重。尤以在直腸裏邊。好像有什麼東西梗塞着。令人行坐難安。最可怕的。是患部破於直腸而發生「直腸淋」。有時破口在膀胱或會陰部。也有炎症波及於骨盤結締組織。而引起「血拴性靜診炎。敗血症。膿毒症……等等發生生命危險的惡疾。這算是攝護腺最厲害的一種了。

急性攝護腺的結果。大多數生殖能力缺乏。一層是因爲攝護腺分泌作用的停止。再一層是因爲上面已經講過的瘢痕收縮。腺管閉塞或牽引的緣故。

(八) 慢性淋菌性攝護腺炎 Prostatitis gonorrhoeica

chronica 我們在上面所講到的。完全是急性攝護腺炎的症狀。如果患者在急性時期不謀徹底治療。便會變成慢性。說到慢性攝護腺炎的原因。除了淋疾以外。就是尿道狹窄。膀胱疾患。房事過度。外傷等。也是可以發生的。

慢性攝護腺炎。大別的說起來也有兩種。一種是輕度的。病人不覺有什麼顯著的痛苦。不過覺到淋病治療後。尿道中還常常發見淋絲。假使醫師用手術檢查患者的攝護腺。把攝護腺的分泌物用在顯微鏡下來分析。便可以發見那中間不少的淋菌。所以這一種攝護腺炎。要完全靠檢查才知道的。

至於第二種呢。它便有一些較著的病象表現出來了。病人覺得中度尿意頻數。放尿到最後的時候有疼痛。會陰部及直腸部有異常的感覺。此外性交。排便或遺精的時候。有壓迫、膨滿、痒感甚至於疼痛等感覺。並且還有種種的神經症狀。如性慾的減退。性交時缺乏快感。交接不能。遺精早洩、憂鬱、頭重、腰酸、背痛種種。就如一般人所謂腎水虧虛一樣的症狀。實際上。這並不是腎臟的疾病。而是攝護腺生理上發生變化。引起內外分泌的障礙。和攝護腺含有豐富神經的原故。

此外。慢性攝護腺有一個主要的症狀。即是攝護腺漏

。因為攝護的分泌液。是一種溼潤稀薄如乳汁一樣顏色。在慢性炎症的時候。尿道中。常有濃厚溼潤的粘液或膿樣的分泌物流出。尤以大便小便的時候。排泄出來的最多。世俗之所謂滑精或精關不固等。就是「攝護腺漏」。有時也混有精蟲。便謂之「精液漏」。這兩種的區別。自然要靠顯微鏡才檢查得出來的。

慢性攝護腺炎除了上述的症候以外。還有一種叫做「殘留尿」。所謂「殘留尿」者。便是小便淋漓的意思。患者在排尿以後。總覺得尚有餘尿未盡。或者於排尿終了時。有砂樣的物質排泄。這都是「殘留尿」的現象。

凡上所述攝護的診斷。醫師除了病人所報告的症狀以外。應當從肛門內去診察攝護腺的狀態。再用顯微鏡檢查攝護腺的分泌物。這樣一來。方纔可以確實診斷。而不會有絲毫的錯誤。

(九) 淋菌性精囊炎 (Gonorrhoeal proctitis)

精囊炎是淋菌侵射精管而發生的。多半和攝護腺炎副睪丸炎或膀胱炎一起併發。講到精囊炎發生的原因。一方面自然是淋菌作祟。其他如房事過度、手淫、交接中絕、不規則的生殖作用等等。也可以引起精囊炎。至於它發生的誘因。則不外乎疾走、乘馬、體操、荒淫、以及不合理

的治療。不適當的器械療法。都可以把淋菌或其他的細菌轉移過去。

精囊炎亦可分急性與慢性兩種。這裏先說急性。而急性精囊炎的症候。又因沒有一定的定型。我們不妨分出三部分來講。

(一) 局部症狀。病人所感到的部局症狀。有種種的不同。譬如下腹部的膨脹覺感。從精囊部發生向周圍發散的疼痛感覺。會陰部和肛門部不快感覺。放散到陰莖部的刺咬樣和痒樣的疼痛感覺。發生於薦骨部。放散到睪丸和鼠蹊部壓迫感覺和疼痛感覺等種種。此外還有膀胱部的疼痛和壓迫感。又當排便的時候。精囊受着劇烈的刺激。疼痛尤甚。有時還有裏急後重的意思。關於小便方面。有尿意頻數。放尿時墮迫和疼痛。尿道痒感。甚至發生膀胱痙攣。完全閉尿等等。

(二) 生殖器神經症狀。這是比較重要的症狀。輕度的時候。僅不過覺到知覺異常。也有患者發生極度苦惱的。就是生殖性刺激。極為高度。常常發生疼痛性的色慾亢進。頻繁的遺精和勃起障礙。或反而時時勃起。發生遺精。流出混有濃汗或血液的精液。病人因此引起極度的恐慌。又患者往往患早洩。或交接之後。有痙攣樣的疼痛。有

時勃起力減弱。或竟至完全陰萎。又因精囊輸送官栓塞的結果。發生精液減少或精虫缺乏。以上的症狀。病人對精神上的影響甚大。變成憂鬱。更因疼痛性勃起和遺精。令病者亦加恐怖不安。這種神經症狀。可說是最厲害不過的了。

(三) 全身的症狀。輕度的時候。病人覺到沉鬱懶倦

內 科 病

(第二次續稿)

六、慢性咽頭加答兒及口峽炎

Pharyngitis et Angina catarrhalis Chronica

原因 本症頗多。與急性相反。患者以二十一—三十五歲男子爲多。對於體質有關係。虛弱者易犯。多由急性移行。然初卽爲慢性者時見之。

高聲、長談、飲酒、喫烟、塵埃之吸入每爲本症之原因。亦有爲慢性之肺疾患及心臟疾患。附近加答兒所蔓延及者。

候症 亦咽頭乾燥。搔痒及異物存在感。尤以早起、嚥下時、談話時爲顯著。分泌粘液亢進、常癢咳及咳嗽。扁桃腺亦肥大。言語鼻調。鼻咽腔狹隘。開口呼吸等。

本病分三種。

。但是還可以勉強工作。如果病勢再一進行。變成膿瘍的時候時。就要發生三十九以至四十度的高熱了。也有不數日而和平下去的。也有膿瘍破潰。侵及到隣近重要臟器。因而發生腹膜炎而致命的。所以患者應談防禍於未然。早日求治。那當然就可以避這層危險了。(未完)

日本井上善次郎著
吳縣張惠民編譯

(一) 慢性加答性安魏那 Angina, Katarhalis Chronica

粘膜呈帶褐赤色及灰白赤色。血管如靜脈瘤樣擴張。本症又分二項。

(A) 乾性萎縮症 Troekene atrophische Form 咽頭後

壁與鼻咽腔粘膜呈蒼白色。滑澤、乾燥、光澤。此部份濃分泌物掩沒。鼻咽腔及咽頭腔腫脹頗甚。患者訴咽頭乾燥及搔痒。

(B) 肥大症 Hypertrophische Form 與前症相反。粘

膜。尤以淋巴性組織肥大。故名肥大症是也。咽頭後壁。有多數小顆粒的增生。故有顆粒性咽頭炎 Pharyngitis der granulosae 名耳。

(二) 慢性腺窩性安魏那 Chronische Lacunae Angina

扁桃體小窩有黃色栓子

(三)慢性扁桃體炎 Tonsillitis Chronica 又名扁桃體肥大 Hypertrophie d. r. Tonsillen 扁桃體頗增大。聲音呈鼻調。時常呼吸感困難。或起反射性喘息。
豫後恢復健能極難。

療法除去原因。行原因療法。局所療法以二—五%硝酸銀水。「沃度甘油」「沃度〇・二」「沃度鉀」〇・四。石炭酸〇・二。薄荷油〇・一二。「甘油四〇・〇」。「沃度」「沃度鉀液」。一・〇。沃度鉀二・〇—鎔水三〇〇・〇。稀薄沃度丁幾。沃度仿謨溶液(沃度仿謨及單寧酸各二・五。酒精五〇・〇混合而成)等塗布〇含嗽劑爲鹽素鉀 Kali Chlor(又名鹽劑)。硼酸水 Borwasser 等應用之。更以硼砂、薄荷、甘草羔製成壓榨錠劑。口內含之。徐徐緩解。乾性萎縮症(似乎即是中醫所稱之喉痺)用蜂蜜含之有效。
肥大性行外科手術、或腐蝕、或用電氣燒灼法。慢性者近時有用奧倫及鈣製劑如 Stroncalin 及三鈣劑等者。

七、咽背膿瘍 Retropharyngealabscess.

原因咽頭後壁與脊柱之間結締組織化膿性炎症。往往上部頸椎有結核性。梅毒性的骨疽續發本症。或各種急性傳

染病之轉移性喉衝。或第二—三頸椎前方之淋巴腺之化膿性喉衝所生。

症候突然發熱。嚥下困難。因壓迫氣管而生呼吸困難及狹窄性雜音。與白喉時之喉頭狹窄症相仿。患者頭部移動可增進症狀、而發呼吸困難。尤以體位變換爲然。

診斷先呈嚥下困難。次發呼吸困難。于體位變換時增劇。檢查咽頭後壁有波動性膨脹。藉此可下診斷。

豫後特發性能早期診斷。豫後良。

療法外科手術等等。

(完)

臨床內科學

上册出版

鄧源和編

普及本 ●定價每本一元五角 ●寄費加一
本書內容分傳染病。呼吸器病。血行器病。血管病。血液病。新陳代謝病。運動器病。消化器病。每種疾患。均詳載主要症狀及緊要診斷。療法注重確效。書中材料。採自德日最近出版之內科學書。刪其繁複。擇其最要者摘錄之。故卷帙無多。而包羅已極闊富。讀此書者雖不閱其他內科學。診病時已能應付裕如。故名曰臨床內科學

代售處 社會書局

創 作

吐血及咯血之表式鑑別診斷

沈丕謨

血 咯		血 吐		出 排 之 液 血	
胸癢。嗽由 感部。頭排於 。重。及有出咳 鮮 紅色 泡而 沫且凝 。有固 應。理亞 kalisAl。性爾 chre-反加 on.無		感覺部。心吐由 。有往於排或於 冷往胃出惡囉 。啡色。黑 啡。赤暗 樣或紅。色 泡。凝 沫。結 。無成 n. 大 krea- 反 säu- 應 Meist ttio- 酸 n. 有		出排之液血 色顏之液血 狀 性 應 反 片 食	
之有後一 存血尚二 在液似日		純潔。 。參黑天 爾色約 樣。係無 熱		痰 出 大便 血 體溫 後	
暗色。決 。熱。無 。熱。往 。有。往 肺結核 Lungentuberculose 肺炎 neumonie 肺癆 Lungeninfiltrat. Lungenphitis 肺氣腫 Lungenangrån. 肺水腫 Lungenabcessus 肺膿瘍 Aktinomycose 放線菌病 Lungenabcessus 等。		胃病 Magenkrankheit 肝病 Leber- krankheit 胆管系病 Stauung infortadersystem. 胃腸 Mag- enkebschwüch 胃腸病 Magen- schwach 胃腸弱 Acuta gelbe Leber- atrophie. 肝萎縮 Chirrhose der Leber. 肝硬化 Geschwülste 等。		既往症及他覺症狀 診 斷	
本病診斷。據以上之各格所述。概與吐血 完全不同。自能鑑別之。餘則應注意者。 喉頭。喉頭。齒銀等。無出血之現象。 Pseudohämoptoe. 再詳檢 查之。其診斷尤為確實。		根據以上之症狀。該病之診斷不難。為 重診斷起見。可一行化學之檢查。與咯血 自然能區別之。		診 斷	



診療指南

對症診斷及處方

姚茅壽璋編譯

(E) Kamarin.

係由 Campanulaceae, Gnetaceae, 兩植物中。抽出之有效

成分。為淡褐黃色之粉末。在水中可以溶解。有甘味。振

盪之有泡沫發生。

副作用。有胃腸障礙。及頭部充血。嘔吐等少與 Codein

Phosphor 配合。單獨用之可達到鎮咳之目的。

用量。(1) Pulv. 1H 3.0—4.0

(2) 液劑 1H 9.0—12.0

(3) 錠劑 1日三回 一回三四粒。

【處方例】

Rp. (氣管支痰)

Kamarin

3.0

(Liq 9.0)

Aq. faurocerasi

4.0

Aq.

100.0

D. S. auf. Stügl. 3 w. De. 3. n.

(F) Cerasin

係由九洲地方深林中，產之 Prunus 屬植物中抽去之。有

祛痰鎮咳之作用。其開始有一時之刺戟。頻發咳嗽。使痰

容易咯出。次則完全鎮咳。無胃腸障礙。及中毒之害。

(用法及用量)

大人。1H 3—10.0

小人。1H 0.5—2.5 (依年齡為標準)

【處方例】

Rp. (氣管支炎。喘息)

Cerasin

2.0—3.0

Codein Phosphor.

0.05

Aq.

100.0

D. S. auf 3xtägl V. d. E. 3. n.

(G) Broein

係由日本產之 *Rasacert* 中 *Prunus* 屬植物中抽出之。有抑止及減少喀痰之功。并能溶解粘液而使其容易咯出。副作用沒有胃腸障礙。

粉末 { 大人一日 3.0—6.0(3回—4回)
小兒一歲以上一日 0.5—1.0
一歲以上至十五歲一日 1.0—3.0

錠劑大人一日 6—12錠

以其粉末為標準一錠中含有 0.5

液劑大人一日 10.0—20.0。

以其粉末為標準。若以粉末為水劑時。須用溫湯。

【處方例】

(1)Rp. (咳嗽喀痰)

- Broein 3.0
- Tv. Ipæacæ. 2.0—3.0
- Spirit. Ammon foenic 2.0
- S.S. 3.0
- Aq. 100.0

D.S.auf 3xtägl 3. n.

(2)Rp. Broein

- Codein Phosphor. 0.06—0.08
- Liq Ammon. Anisat 2.0
- S.S. 8.0
- Aq. 100.0

D.S. auf 3xtägl 3. n.

(3)Rp. Broein

Al₃Pulv. 3xtägl. 3. n.

(4)Rp. Broein

- Codein Phosphor 0.06
- Spirit. Ammon foenic 2.0
- S.S. 8.0
- Aq. 100.0

D.S.auf 3xtägl.n.d. E. 3.n.

(H) Hustol. (Comet)

係由桔梗 *Platyodon grandiflorum*. 及麻黃 *Ephedra Ule aris* 兩植物中所抽出之 *Saponin* 體屬的祛痰鎮咳劑。為淡褐色水溶性之粉末。無如 *Senegae* 及遠志之胃腸障礙。嘔吐頭部充血等之現象。而奏効神速。

適應症

Lungentuberkulose, Pneumonie, Bronchitis, Asthma, Keuchhusten, 感冒及其他急性慢性呼吸器疾患伴有咳嗽咯痰諸症。

【用法及用量】

大人 1 日液 3.0—5.0 粉末 1.0—3.0 食間服
 7 歲—15 歲 1.50—2.50
 4 歲—7 歲 1.0—1.50
 乳兒 0.3—0.5

【處方例】

(1)Rp. (氣管支炎氣管支喘息)

Hustol 4.0
 Kali jodat 0.5
 Aq. Laurocerasi 4.0
 Tramara. 1.5
 Aq. 100.0
 D.S. auf. 3xtägl. 3. n.
 (2)Rp. (氣管支炎氣管支喘息)
 neo-Hustol 4.0
 Spirit Ammon foenic 1.5

S.S. 8.0

Aq. 100.0

D.S. auf 3xtägl 3. n.

【註】neo-Hustol 比 Hustal 祛痰作用更強

大人 1 日 3.0—5.0 食間分服。

(1) Platykodin

係桔梗之流動爲黃褐色之透明液。在水及 Orkoleiq 中溶解有鎮咳祛痰作用。等於 Senegae 兩倍以上云而毒力甚弱。惟於 Lungentuberkulose, Psocchitis, Keuchhusten, Asthma, 用之最妥。

用法及用量 1 日 2.0g.e.—3.0g.c.—4.0g.c

(1) Hustagrün

係車前科 Labiati flora 屬。車前之有效成分能使氣管支分泌作用亢進。而呈祛痰作用。對於呼吸中樞亦有作用。故能安靜呼吸。含有 Saponin 體。

用量。粉末 1 日量 1.50—3.0

錠劑 1 日 6—12 粒

【處方例】

(1)Rp. (氣管支炎併發喘息用之)
 Hustagrün 3.0

Kfali Jod. 0.6—1.0

S.S. 8.0

Aq. 100.0

D.S.auf. 3xtägl. 3w.d.E. 3.n.

(2)Rp. (結核性輕症咳嗽)

Hustagin 3.0

Duotal 1.0—2.0

Calc. lact. 1.0

Mag. ust 0.3

D.S.auf 3xn.d.E. 3.n.

(K) Fatosin

係東洋特產 Araliaceae 屬 *Fatsia japonica* 其有效成分爲 Fatosin Fatusia Sapatoxin 二種亦含有 glycosid, 此等有 效成分對於光、熱、時間有強大之抵抗。無副作用。味香 佳良。散劑水劑。任用之。

適應症 Lungentuberkulose, Bronchi catarrh, Asthma, Pneumonie, Kehlkopf-tuberkulose, 及其他慢性呼吸器病 Keuchhusten等。

用法及用量

大人一日粉末 0.5—1.0 液劑 1.5—3c.c. 1日3回

錠劑 一日 6—9 錠

九劑 一日 6—9 粒。

【註】液劑貯藏太久則有效成分俱形沈澱。

【處方例】

(1)Rp (氣管支炎)

Fatosin 3.0

S.S. 8.0

Tr. amara. 1.5

Aq. 100.0

D.S.auf 3xtägl. n. d. E. 3.n.

(2)Rp. (慢性氣管支卡他。肺結核)

Fatosin 0.8

Fagol 1.0

Pancreatin 0.8

Pulv. Red.Gent. 0.3

D.S.auf. 3xtägl. n.d.E. 3.n.

(1) Husgen.

爲日本產 Papaveraceae, Campanulaceae, Malvaceae。屬 三植物有效成分抽出之。爲褐色澄明液。味微苦。略帶酸 味。一部水不溶解。用時須振盪之。粉末係褐色。略有甘

味。易引潮溼。故宜用密栓之瓶。貯藏之。

(用法及用量。)

液劑 6.0—10.0 大人一日量分三回服

粉劑 2.5—4.5

液劑 可用糖漿或白糖矯味

【處方例】

Rp. (氣管支炎)

Husgen. 8.0

Tr.amara 1.5

S.S. 5.0

Aq. 100.0

D.S. auf 3xtägl. 3.n.

(M) Hydein

日本產植物車前草 (Plantago Major, Uar asiatica) 之種子。有多量之粘質物。同配糖體。及有機鹽基類。用化學方法抽出之。為淡褐色。服用容易。并非 Saponin 體。故無喀血及胃腸障礙。

【適應症】

咳嗽性呼吸器疾患。急慢性 Bronchitis, Pneumonie, Influenza, Lungentuberkulose, Keuchhustan 等

【配合禁忌】無。

【用法及用量】

液劑 大人一日量 5.0—10.0

末劑 大人一日量 1.0—3.0

紙劑 (蜂蜜等) 一回 3.0—6.0

【處方例】

Rp. (氣管支炎。肺結核)

Hydein 10.0

Aq.Armen 2.0—3.0

Aq 100.0

D.S. auf 3 xtägl. 3.n.

【註】杏仁水 Laurocerasi Liq. 苦扁桃水。用量相同。

同。

(N) Sanloid.

為 Compositae 及 Gnetaceae 屬二種植物抽出之。其主要成分為 Gynin 化合物體之作用。單獨用之。有鎮咳祛痰之作用。無副作用。

【適應症】Lungentuberkulose Pleuritis Asthma. Keu

ehusten, Pneumonie, Bronchitis, Inflenz 等
【用法及用量】

大人一日量2.0—4.0 (粉末²⁰回) 又S—L錠10年
24年。1.5—0.33年S11年0.5—0.2

【處方例】

Rp. (氣管支炎)

Sanloid . . . 3.0

Succ. lact. 1.0—1.5

D.S. Auf. 3 x tägl 3 .n.

() Kaempferi

Bignoniaceae 屬植物 (Catappa Kaempferi Siebet Zaec. N)
有效成分抽出物。芳香性。苦味係暗褐色稀薄透明者。

〔用法及用量〕

大人1回6.0—16.0

【處方例。】

Rp. (肺結核)

Kaempferi 3.0

S.S. 8.0

Aq. 100.0

D. S. auf 3 x tägl 3 .n.

(P) Evranin

爲日本產 Camp. rutaceae 屬植物抽出之新 Saponin 爲主要

成分有安息香酸 Calcium (解祛痰劑) 之作用。

作用

赤血球溶解作用 (Rad. Senegae 之兩倍)
毒力小
解熱祛痰作用
胃腸防腐
強心作用
安息香酸 Calcium

〔適應症〕

Lungentuberkulose, Bronchitis, Keuchhust-
en, Asthma 等咳嗽性疾患。

〔用法用量〕

粉末1日2.0—3.0回分服。

液劑1日3.0—5.0

錠劑1日2—3錠 (食後服用。)

【處方例】

(1) Rp. (氣管支炎)

Evranin 1.5

D. S. auf 3 x tägl 3 .n.

(2) Rp. (氣管支炎)

Liq. neo-evranin 4.0

Spirit, Ammon foenic 1.0

Liq. Armen. 2.0

S.S. 8.0

Aq. 100.0

D.S. auf 3 x tägl 3 n.

(3) Opial

爲 Papaveraceae 同 Polygaceae 之主要成分。抽去新 Sannin 體。爲淡黃色芳香性之粉末。類似 Sannegae 作用。

〔用量及用法〕

粉劑 1日 1.8—2.51回 0.6.

錠劑 1日 3—4回 1回 3錠 (食間用)

【處方例】

Rp. (氣管支炎)

Opial

2.0

Sacc. Laot.

1.0

D.S. auf 3 x tägl 3 n.

(刺戟性祛痰劑完)

(未完)

白喉 Diphtherie

唐瑞源

原因 病原體。在一八八三年。Klebs 氏於義膜中發見。

越年。爲 Löffler 氏純粹培養。得現不動性悍菌。後

經 Ronx 及 Yersin 氏。將此菌所產之毒素。注射於動

物。而得證明與人體同一之麻痺焉。

其傳染。多由直接。如咳嗽打嚏等。或衣被玩具間接

感傳。好侵二至七歲貧兒。占最多數。成年及乳兒較

少。喜襲咽頭之扁桃體。其次爲鼻腔、喉頭、陰道、

粘膜等處。

病理 病菌侵入後。便粘膜薄層壞死。該菌即孳生於死組

織。致粘膜發炎。滲出血纖維素液。凝成假膜。呈局

部症候。繼爲血液吸收毒素。遂呈全身徵候。

毒性 毒素之化學成份。現尙未明。但易於變化。如受日

光氣候之作用。依 Ehrlich 氏之研究。將本菌分爲四

大類。

一、固有毒素。發急性中毒症。麻痺其運動神經。使

心臟衰弱。

二、變性毒素。經時日而減其毒力。有與抗毒素結合

力。

三、擬毒素。能起後麻痺。其與抗毒素親和力。較毒素稍

弱。

四、難中和毒素。即毒素之失去毒性者。

動物試驗 將毒素注射動物體內。能使血管運動神經麻痺，惹起血管擴張。血壓沉降。心臟亦靜止於擴張期，心肌呈實質變性。迷走神經陷於炎性變性。末梢神經亦起同樣變化。內臟充血。及出血。後麻痺為運動麻痺。在人體先於軟腭。在動物。則由注射部始。

症候 潛伏期。二至七天。微寒、發熱、倦怠、頭痛、全身違和、於小兒屢伴心窩疼痛。精神不寧、流涎等症。甚形障礙。初期殆無頸部苦病。僅咽頭粘膜及扁桃腺發炎腫脹。有點狀或線狀的灰白色斑。嚥時咽痛。顎下兩側淋巴腺腫脹。唾腺分泌多量粘液、口臭、味甜、於短時間內。擴大癒合成義膜。被蔽全扁桃腺。至於懸壅垂、口蓋弓、鼻腔、及喉頭等。遂亦為之蔓延。於是聲音嘶啞。犬吠狀咳嗽。伴以喘鳴。患兒頓覺興奮、苦悶、輾轉反側、顏面蒼白、冷汗淋漓、口唇指端青紫、(血中養氣缺乏。)間有深及氣管支。而成肺炎者。不少。

體度 初二日間稽留(三八至三九度)後。雖有多少下降。然亦有如扁桃腺炎之上昇。或如重症白喉之無熱。脈搏 較體溫常屬頻數。

經過 局部症狀。輕重不同。咽頭初止為單純性炎症。繼而義膜僅限局於腺窩。終乃患部組織壞死。及發敗血症。其他於皮膚、結膜、口腔、陰道等處、時見有白喉性炎症。

呼吸系 染及喉頭。發呼吸困難。聲音嘶啞。犬吠性咳嗽。並好併發支氣管炎、及肺炎。

循環系 菌毒。致中樞性血管麻痺。常好誘發心肌炎。而轉歸心臟衰弱致死亡。

泌尿系 病後三日。常有蛋白尿。但罕併發浮腫。及尿毒症者。

神經系 毒素與神經細胞有親和力。與破傷風毒素。一樣好侵神經。能使一部分發生肌肉變性。概分早晚二期麻痺。

早期麻痺。在發病時第三至五日。好侵口蓋帆。而發生鼻調聲音，及飲下液體之鼻腔逆流等。

後期麻痺。在發病第二第三週後發現。除口蓋帆麻痺外。餘如眼肌麻痺。聲帶麻痺知覺障礙。及運動失調。

最危險者。莫若使呼吸肌、橫膈膜肌之麻痺也。

診斷

判別發熱、全身症狀、咽頭偽膜、嚥下困難、顎腺腫大、如既染發喉頭白喉。則聲音嘶啞。犬吠輕咳。

頭狹窄。小兒常不申訴咽痛。若見違和、流涎、切勿疏忽檢查咽喉！

肉眼診斷 咽頭偽膜。富於纖維素。堅固而有彈性。初為白灰色。繼變污灰白色。或黃白色。緊貼粘膜。強剝離之。粘膜有蛀蝕形。且小出血。

細菌診斷 詳載於細菌學。茲不細述。普通用義膜抹片。以 Löffler 或 Bismark brown 液染法。為最便。

鑑別診斷 腺窩性咽峽炎。有帶黃白色之小膿栓。存在扁桃腺表面小窩內。且亦拭除困難。如除去。無粘膜之缺損、鏡檢查、為白血球類廢物。及連鎖狀、葡萄狀球菌等。

壞死性咽峽炎。扁桃腺著明腫大。有表在性或深穿性白色灰白色組織壞死。

潰爛性咽峽炎。扁桃腺。現污穢樣沈着物。鏡檢上。可證紡錘狀菌。及多數之螺旋菌。

梅毒性咽峽炎。在第二期梅毒。粘膜斑點狀或廣汎性發赤。成鏡頭大至豌豆大。稍隆起之白色斑點。且可詢其既往症。

猩紅熱喉痧。有發皮疹。覆盆子舌主徵。且咽頭器管。呈劇甚赤腫。並可證明連鎖狀球菌。

假性格魯布。時與喉頭白喉錯誤。好於夜間突然發犬吠性咳嗽、不安、恐怖狀、及呼吸困難。在喉頭白喉。通例常伴熱候、咳嗽、嘶啞、吸息呈曳踣樣或吹笛樣。雖能鑑別。莫善再用鏡檢。

此外常與咽頭後膿瘍、喉內異物、支氣管、腺結核、聲門痙攣等。相鑑別。

豫後 關於流行性質。及局部症候。年齡等而易。喉鼻白喉與虛弱小兒。多屬不良。其他於血清之注射時期。亦大有關係也。(愈早愈良)

預防 醫師如發現真性白喉。應盡公告之義務。呈報衛生機關。強迫病者至隔離醫院。將其住宅、房屋、衣服、器具、嚴重消毒。以免傳染。而重衛生。

療法 血清療法。務先早期注射大量白喉血清於肌肉內。其用量。以年齡與疾病輕重為標準。普通二至三歲以下者。用一至二千單位。十三四歲者。用五千至八千單位。如重篤者。可用一萬單位或以上。必要時。可行靜脈注射。(但須慎重。注意血清症。及過敏症)倘一次無效者。翌日可連續行之。

局部療法。多半用殺菌漱口劑。如 3% Kalium, Chlorid, Lösung, Chinisol Lösung 等。倘喉頭嘶喘。行蒸氣

吸入。或頸部芥子泥菴包。喉頭狹窄時。與以吐劑。或施行氣管切開術。及插管法。

輓近肺結核之治療

(一) 衛生食餌法

(甲) 氣候療法 空氣中塵埃之多少。與病有直接之關係。故最忌居住於人烟稠密之處。海濱山頂。最為有益。

(乙) 營養療法 增進營養或至少不使減退。乃本症治療上所最要者。預後之良否。大半關於營養之優劣。故宜注意之。牛乳頗足增加營養。宜於食後或食間飲之。鷄卵亦宜每日食之。牛酪如能容受。則給與多量。亦頗有利。新鮮之蔬菜及菓實。亦一日不可或缺。酒類之少量。為滋養上必須之輔助品。例如啤酒葡萄酒白蘭地酒等。與他種食餌共酌。可獲佳良之營養。且又能充進食慾。至於滋養劑。如 *Somatose* *Sanatogen* 等。僅於末期患者食慾不振時用之。如上所述營養物。以使患者。能盡量攝食為要。切勿勉強。若給與多量食物。因之暫時之體溫昇騰者有之。此時宜暫為減食。要之務使患者能容受為目的。

(丙) 安靜 患者之安靜。能使其治愈及經過。均趨緩和

一般療法。病室空氣濕潤。飲流動性無刺戟食物。餘則對症治療而已。

鄧源和

之功。

(丁) 運動 安靜外。適宜之肌肉運動。亦不可忽。普通適應於體溫全退後。其法唯有空曠中散步。散步如不引起發熱。則漸開始他項運動。

(戊) 外氣靜臥療法 此法輓近應用頗廣。法使患者一日至少五時至六時。靜臥外氣中。時間之最佳者。係於上午下午黃昏各行一時半至二時或晚餐後更加一時許。無關天氣。四季均可行之。但寒冷之季。則包被保暖。本法適於完全無熱度。或不發熱之人。如不能施行。則流通之新鮮空氣。日夜均為切要。

(二) 藥物療法 肺結核患者。經用之藥物雖多。然有特效者。既未之前聞。即足以確使輕快者。亦屬疑問。Kreosot 及製劑 *Enajacol* *Thiocol* 為肺結核之常用藥。但健胃者方可用。

鈣劑療肺。為歷來所廣用。有包固病灶及增進血液凝固之作用。對於有咯血之患者。尤為相宜。所用者為鹽化鈣乳

酸鈣磷酸鈣等。尤以新亞鈣劑之注射。為最便利。但須持久應用。

樟腦。有實用樟腦溶液之皮下注射者。然並無特效。但對於衰弱患者。有強心作用耳。

鹽酸哥靈。夫人體中抗菌力量之大小。乃隨血液之成分而異。若血液中 Cholesterol 增多。則其抗菌性亦強。鹽酸哥靈者。其功效能提高血分之 Cholesterol。并使熱度下降。體重增加。盜汗減少。食慾增進。睡眠如常諸作用。注射至二十針。已見功效。

砒劑。如 sodium Kaodylium 之皮下注射。亦能間接的強壯身體。可與新亞哥靈每日交換注射之。

Sanokrisin 係金化合物。meyoleo 氏。謂對於結核甚有效。試用者亦多。然據不佞之經驗。似亦無特殊効力也。自己血清療法。德國拉愛潑次虛醫學院教授凡克賽爾氏。用自己血清治療肺結核。頗有成效。經過凡氏治療後之輕症患者。凡十八例。均有體重增加之徵。惟七例之纖維性結核患者。則體重增加極微。又七例之空洞性結核患者。其體重毫不增加。但就余之經驗。則經過血清注射後。咳嗽盜汗水泡音等現象。均可逐漸消滅。蓋自己血清有刺激之功效。能促進淋巴球之增加及病全愈之傾向也。

結核素 Tuberculin 治療。結核素為一八九〇年古霍氏所發

明。應用於結核治療。斯時也備受醫界之歡迎。而歷時未久。愈以不獨豫期之效。且反現有有害作也。一時幾歸廢棄。延至轉近。因歷次之改良。又重見其復興。至於結核素何故如此受其排斥。蓋與使用法有重大之關係焉。實因當時用量太大。惹起反應所致也。而轉近經多數之實驗。已將用量著行減少。殆無惹起反應之虞。本品之治療作用。為自動性免疫。經注射後。在體內發生抗體。於以促進結核之治愈。簡言之。本品用量適當。確有治愈之能力。反之用量不當。其害隨之。此結核素療素不能普通遍之重要原因也。(至方法及技術因限於篇幅另詳拙著內科學中)。

光線療法。為功亦偉。通行者。有日光浴。人工太陽燈等。人工太陽燈之照射法。有全身與局部二種。局部照射法。照射胸部與背部。全身照射法。全身均照射之。照射局部時。第一回約三分鐘。以後逐漸遞加至三十分鐘為止。發光管與照射面距之離約五〇厘米。初每二日一回。皮膚若起潮紅者。須俟潮紅消失。然後再照射。全身照射法。照射身體之前面及後面。但通常照射胸部背部腹部等之局部。然後再照全身。因一時照射全身。致有體溫上升或病勢

增惡之恐。
人工氣胸術。據多數之經驗。氣胸之於肺疾患。不唯無增惡之虞。一時反能使之減輕。或停止進行。故 Forlanini 氏曾試行人工氣胸於肺結核。在一八九四年發表其成績後。今日頗為通行。

(三) 對症療法

熱度 熱之治療以安靜為最要。初期結核之發熱。恆因就床或靜臥於空曠中。而在短時間內。即復常溫。普通在攝氏三十七度以上者。即應安靜。若能嚴守此法。不特可退熱。且使預後佳良也。退熱劑。對於輕熱。無使用之必要。在高熱或輕熱持久不能下降者。始應用之。下熱劑中以 *Elbon* 為最佳。每次 0.5。一日三次。此外 *Kryogenine* 亦良。

盜汗 身體宜乎溫涼。睡前服白蘭地酒十公撮。或用冷水擦身。內服藥中以 *atropin sulf* 為最佳。或樟腦酸。

咳嗽 輕微咳嗽。能使痰咯出。頗有利益。然劇嗽則刺戟呼吸器粘膜。損害肺之安靜。妨害睡眠。引起體力之衰弱。且因劇咳而誘發咯血。故須鎮制之為要。其中通用者如 *Codain phosphate*, *Heron mur* 等。

咯血 安靜為最緊要條件。胸部與心部置冰。整理大便囊

。咯血時頓服食鹽五公分。溶於冷水中服之。麻醉藥有抑止咳嗽。可減免再行咯血之效。療治咯血。其主要之方針有三。其一。已損之血管壁。須催促其收縮。并減低肺循環之血壓。其二。血管壁流出之血液。須催促其凝固。其三。一旦形成之血栓。須防止其剝離。欲達以上之目的。一須絕對的安靜。二內服或注射鈣劑及白阿膠。三用麻醉劑。

消化器障礙 消化不良及食慾缺乏。頗足使病人陷於營養不良。而招預後惡劣。故須用食慾催進劑及輔助消化劑。但欲達此目的。在病之末期。頗難如願。失眠症。用催眠劑。如一宿眠最宜。

▲譚次仲醫師事務所

歡迎同志問業、函索章程附郵票
一分、兼售自著中醫與科學、郵
票一百八十分代價、

通訊處

廣州惠愛西路
瑞興新街九號

國藥探討

中國藥一〇〇種之化學的實驗 袁淑範

神農本草經中所載藥品之總數為三百六十五。至梁陶弘景則加名醫副品三百六十五為七百三十種。其後代有增加。及至明李時珍之本草綱目。則已增至千八百九十餘種矣。如更加本草綱目拾遺中之藥品時。則可至二千種以上。如斯數目浩翰之藥品。吾人一啓研究之興趣。因其能使人咸感無從着手之煩難而中止。況且古來之所謂藥者並非專指治病之純醫療用的物質。所以漢藥中有穀類、肉類、蔬菜、香料、釀成品等增進健康之滋養料又有久服輕身。延年益壽等以欲成仙之目的所用之強壯藥。更加如人參。五加等因古來之傳說。民間的迷信。為人所崇拜者。如黃耆、黃蘗等因其色黃。以為可治黃疸。紅花丹參等因其色紅。以為可治血病者等時。更使人迷離無着矣。然本草中對於各藥。常註明其簡單之性質如有毒無毒是也。以服用無毒無害。不但可治病。且久服又可延年益壽者。為最上品。其次治病。即現今所稱謂藥者。以之為中品之藥。雖能治病。

然連用則能害人。更次者。則為下品。有毒、治病時不可或缺。為純醫療用的藥品。如斯中藥常分為上中下三品。然是等分類是否亦與科學的研究相符合。實有一究之必要。著者為研究整理中藥計。故先行如下記之預備的試驗。欲究明。其某也者為有毒。而可以研究。某也毫無特別成分。無試驗之價值。兼及欲證明其上中下三品之分類。有無價值也。如因此小試驗。能省略同志者研究中藥之時間時。則感無上之光榮矣。

試驗方法 各取其二百公分。以索克萊氏浸出器。先用醚為浸膏。而檢查之。就中對於醚製浸膏。則以酸性水煉合之。取其酸性水以醚振之。後以碳酸鈉使其酸性。水變呈鹼性。再以醚振之然後更以苛性鈉使其呈強鹼性。再以醚振之。取醚液各各蒸發後所得之物質。試以各種價廉試藥時。則得如下之成績。

第一表

科名	藥名	藥級	醚抽出分收量 %	甲醇抽出分收量 %	水抽出分收量 %	總收得量 %	驗陽性反應數	酸性區分陽性反應數	總陽性反應數
菌科	雷丸	下	0.53	0.29	1.68	2.50	10	9	19
菌科	劉寄奴	中	3.20	2.60	4.00	9.80	0	12	12
	款冬花	中	4.60	2.50	32.00	39.10	5	12	17
	菊花	上	23.60	29.00	12.00	64.60	5	13	18
	白朮	上	3.30	3.70	5.80	12.80	7	10	17
	青蒿	下	9.80	3.50	8.50	21.80	7	13	20
	蒼耳子	中	19.40	4.00	11.00	34.40	2	7	9
	薺蘭	上	3.50	28.50	5.80	12.15	7	13	20
	佛耳草	上	1.20	3.90	4.70	9.80	0	14	14
	茵陳蒿	上	1.05	4.35	21.50	26.90	0	6	6
	旋覆花	下	9.90	8.80	9.30	28.00	7	13	20
荳科	甘草	上	8.10	14.50	8.50	31.10	1	11	12
	白扁豆	上	2.50	0.60	16.50	19.60	0	12	12
	黃耆	上	1.40	6.40	7.70	15.50	0	10	10
	葛根	中	1.05	7.65	16.60	25.30	1	9	10
	大皂角	下	2.40	24.30	8.60	35.30	0	11	11
	苦參	中	4.45	13.00	13.20	30.65	6	13	19
	決明子	上	11.00	7.30	14.40	33.70	0	8	8
	合歡花	中	2.95	5.00	21.15	29.10	4	2	6

科名	藥名	部位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
繖形科	合歡皮	中	2.65	5.90	6.10	14.65	0	13	13								
	白芷	中	4.40	11.30	11.10	26.80	5	10	15								
	柴胡	上	6.40	4.90	10.40	21.77	7	9	7								
	獨活	上	1.60	14.40	11.70	27.70	6	5	11								
	川芎	上	9.10	16.30	15.00	40.40	8	0	8								
唇形科	茜香歸	中	9.00	28.50	12.80	43.30	1	9	10								
	黃芩	中	3.70	8.50	15.20	27.50	0	14	14								
	紫蘇	中	4.40	2.60	7.40	14.40	0	11	11								
	排草香	中	3.80	3.90	4.10	11.80	10	9	10								
	金英子	中	4.40	26.30	19.15	49.85	0	11	11								
薔薇科	地榆	中	1.90	15.15	3.45	20.50	0	9	9								
	烏梅	中	22.94	27.90	5.25	56.09	0	10	10								
	藜蘆	中	3.47	16.40	17.37	68.44	2	4	6								
	知母	中	1.30	8.50	17.30	27.10	10	13	23								
	川貝	中	3.20	12.00	8.70	23.90	7	12	19								
百合科	黃精子	上	6.60	17.60	6.45	30.65	2	8	10								
	草河車	下	1.10	16.80	5.60	23.50	6	14	20								
	菲菜子	下	11.10	3.50	5.50	20.10	0	0	0								
	巴豆	下	36.35	2.60	6.95	45.90	0	6	6								
	狼毒	下	6.30	4.20	13.50	24.00	0	4	4								
毛茛科	白頭翁	下	1.60	9.90	7.50	19.00	0	0	0								
	川烏	下	0.90	1.20	15.20	17.30	9	0	9								
玄參科	巴戟天	上	1.70	23.40	8.00	33.10	0	11	11								

葫蘆科	漏蘆	上	1.70	3.05	8.20	12.95	0	11	11
	瓜蒌子	中	0.70	11.64	14.20	26.54	0	0	0
	冬瓜子		28.40	3.30	7.60	39.30	0	0	0
鼠李科	酸棗仁	上	21.55	6.50	8.20	36.25	0	0	0
	大棗	上	1.90	56.33	4.85	63.08	8	8	16
禾木科	淡竹葉		1.70	4.60	14.00	20.30	0	11	11
	環粟子	中	3.30	6.00	7.50	16.80	0	10	10
蘿藦科	白薇	中	3.80	13.50	7.70	25.00	6	7	13
	絡石藤	上	2.70	4.60	3.30	10.60	6	6	12
睡蓮科	荷梗	上	1.25	1.55	3.90	6.70	0	0	0
	蓮子	上	1.75	2.50	11.24	15.49	0	7	7
石楠科	石楠葉	下	11.55	8.00	11.00	30.55	5	10	15
	石楠莖	下	7.70	4.50	2.95	15.15	6	12	18
鳶尾科	射干	下	16.73	24.26	11.03	52.02	8	7	15
	馬蘭花	中	29.20	16.20	10.80	56.20	8	0	8
	馬蘭子	中	19.20	1.30	2.40	22.90	6	11	17
防己科	防己	中	1.25	11.10	4.50	16.85	0	14	14
	不食		16.25	6.00	6.60	29.10	6	14	20
茄科	西河柳		2.80	5.30	6.00	14.10	0	0	0
檉柳科	椿根皮		3.35	2.60	2.05	8.00	11	7	18
葡萄科	白欒	下	2.35	7.70	9.60	19.65	0	8	8
	小石葦	中	6.29	9.23	6.75	22.27	9	4	13
水龍骨科	貫仲	下	12.32	9.91	—	—	1	3	4

石松科	鳳尾草	3.50	7.60	7.25	18.35	0	15	15
槲蕨科	伸筋草	3.00	16.00	5.50	24.50	0	11	11
芸香科	蒺藜子	6.10	3.00	3.20	12.30	0	1	1
胡麻科	常山片	1.40	2.00	2.30	5.70	0	9	9
藻類	小胡麻	7.35	5.60	4.40	17.35	0	15	15
桔梗科	海藻	0.60	2.20	15.40	18.20	0	0	0
敗醬科	桔梗梗	2.45	5.80	19.15	27.75	0	2	2
茜草科	敗醬草	10.35	15.75	7.70	33.80	7	13	20
木樨科	茜草	2.00	2.00	5.00	9.00	0	13	13
漆樹科	榛皮	4.70	4.30	5.30	17.11	12	9	21
樟科	乾漆	5.85	2.90	0.80	9.55	0	6	6
木通科	福桂皮	3.15	2.75	1.65	7.55	3	2	5
莧科	木通	4.20	1.95	3.80	9.95	0	4	4
列當科	鷄冠花	1.90	7.35	12.1	21.35	0	11	11
莎草科	肉蓯蓉	1.75	23.35	21.00	46.10	2	4	6
天南星科	荆三稜	0.84	7.82	7.29	15.95	5	0	5
浮萍科	半夏	0.35	1.60	1.10	3.05	1	10	11
蘭科	浮萍	1.93	7.27	10.73	19.93	5	6	11
藜科	白芨	1.62	15.75	—	—	5	3	8
	蕭蓄	2.07	7.18	4.79	14.04	2	5	7
	藜實	3.10	7.53	4.72	15.35	5	2	7
石竹科	瞿麥子	3.28	19.70	4.86	27.91	4	2	6
商陸科	商陸	1.66	17.12	14.13	32.34	4	5	9

小蘗科

淫羊霍	6.45	18.10	7.50	39.50	1	11	12
紫椶皮	5.60	3.20	7.40	16.20	0	6	6
土椶皮	5.75	4.30	7.30	17.35	0	14	14
白河車	0.65	22.00	23.00	45.65	0	11	11
七星車	2.65	2.00	2.00	6.65	0	8	8
小青草	1.50	3.75	6.00	11.25	0	7	7
追風草	1.40	2.80	5.00	9.50	5	8	13
何白草	1.40	2.30	7.20	10.90	4	11	15
協枝草	3.50	2.55	3.55	9.60	0	14	14
老化草	8.40	3.70	10.00	92.10	11	8	19
功勞子	6.90	2.20	5.25	14.45	0	10	10
通天草	1.40	3.35	2.40	7.15	0	0	0

第二表

成性抽出液	濃硫酸	濃硝酸	愛曼示德氏藥	鹽化金	鹽化鉍	酞酸	磷鎢酸	磷鉍酸	碘化液	碘化液	溴化液	碘化液	鉍溶液	昇汞液	必苦酸	鐵化高液
對質試驗表	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
雷丸	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
劉寄如	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
款冬花	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-
菊花	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-
白朮	+	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-
青蒿	+	+	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-
蒼耳子	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-
薺蘭	+	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	+

烏梅	地榆	金英子	排草香	紫蘇	黃芩	茜積歸	川芎	獨活	柴胡	白芷	合歡皮	合歡花	決明子	苦參	大皂角	葛根	黃耆	白扁豆	甘草	旋覆花	茵陳蒿	佛耳草
----	----	-----	-----	----	----	-----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	-----	----	-----	-----	-----

-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-
-	-	-	卅	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-
-	-	-	+	-	-	+	+	+	卅	+	-	+	-	卅	-	-	-	-	-	+	-	-
-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	卅	-	+	-	-	-	+	-	-
-	-	-	+	-	-	-	+	-	+	+	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-
-	-	-	卅	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	卅	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	+	-	-	-	+	卅	+	+	-	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-
-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

石楠葉	連子	荷梗	絡石藤	白薇	環粟子	淡竹葉	大聚	酸棗仁	冬瓜子	瓜蒌子	漏蘆	巴戟天	川烏	白頭翁	狼毒	巴豆	萆薢子	草河車	黃精子	川貝	知母	藜蘆
+	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-
+	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-
+	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	廿	-	-	-	-	+	-	+	+	+
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-
+	-	-	+	+	-	-	廿	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	+	+	-
+	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	廿	-	+	-	-
-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+
廿	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

福桂皮	乾漆	棗皮	茜草	敗醬草	桔梗梗	海藻	小胡麻	常山片	蒺藜子	伸筋草	鳳尾草	貫仲	小石葦	白薇	椿根皮	西河柳	木食	防己	馬蘭子	馬蘭花	射干	石楠莖
+	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	+	-	+
+	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	+
+	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	+
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	+	+	+	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+
-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	-	-	+	+	+
-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+	+	+	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+	+	+	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-

通天草	功勞子	老化草	協枝草	何白草	追風草	小青草	七星草	白河車	土槿皮	紫槿皮	淫羊霍	商陸	瞿麥子	蓼實	篇蓄	白萹	浮萍	半夏	荆三稜	肉蓯蓉	鷄冠花	木通
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----

-	-	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	+	+	+	-	-	-	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-
-	-	+	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	-	-	+	+	+	+	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	-
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	+	+	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	+	-	+	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-