

年

卷

期

3

1

第

第

知新會融 義古皇發

明 日 醫 藥

國民政府內政部登記證醫字第五肆玖肆號
經中華郵政登記認爲第一類新聞紙類

期一第 卷三第

日五月五年六十二國民華中

次目期本

國藥專號

研究中藥的重要及其方法

玩根治溫熱病之實驗

中國藥材植物名稱及其產地之檢討

記江蘇省立醫政學院藥物試植場

新生藥掘發

太子參的究覽

藥物之炮製與真偽

發熱之原理與解熱藥之應用

漢藥新覺(發汗藥類)

中西藥性類異同論略

胃神經痛特效藥的一點意見

讀「用黃連治傷寒的效果」之商榷

附 載

吳涵秋先生訪問記

中華民國國醫學界管見

普濟方序

鎮江醫政學院參觀記

編輯後記

夏蒼霖(一)

岳美中(七)

陳封懷(一二)

耿鑑庭(一五)

林德仁(一九)

周壽人(二三)

徐心互(二七)

陳鐵成(二九)

郭若定(三五)

譚次仲(四九)

湯澤民(六一)

王修平(六三)

郭若定(六五)

金真如譯(七一)

陳宜誠(七七)

吳涵秋(七九)

藥雨(八五)

版出社誌雜藥醫日明平北

國立北平圖書館藏

普濟方預約辦法

(一) 本書共計四百二十六卷，原闕二卷，共計二萬三千五百五十頁，約七百萬言，原書裝訂三百本，每頁八行，每行二十一字，茲用三十二開紙，照原版用二號鉛字排印，加入序文及詳細目錄，仍為平裝三百本。

(二) 此書卷帙浩繁，抄錄錯字頗多，校對需時，擬自本年十一月底起，每十日出書十本，十個月出齊。

(三) 全部書價，定為五十元；預約價三十六元，因擬普及此書，特定分期交書，分期收欸：凡願定預約者，先存欸三元六角於郵局或銀行，以後每期寄書十本，收價一元二角，又收郵費一角，其預存之欸，至末三期，逕由郵局收書付欸，凡在北平自行取書者，不另付郵費。

(四) 倘願一次交欸，即可按照各種預約定價九折計算，全數存於郵局或銀行，即函告本書局，屆時分期寄書，分期收欸。

(五) 另印棉連紙一種，每部預約價一百二十元，必須一次將價欸存儲郵局，並須載明係訂買預約之存欸，分期收書，分期付欸。

(六) 又印平粉連紙一種，每部定價九十元，預約價六十元，必須一次先存欸十二元於郵局，每期收書十本，即另付價欸二元，又郵費一角，其預存之欸，至末六期，逕由郵局支付。

(七) 本書局經營伊始，不願負收存預約價欸之責任，凡買預約券者，務請將價欸存儲郵局或銀行，將存欸名義及存摺號數，函告本書局登記，准屆時分期寄書，分期收欸。

(八) 倘買預約券諸君，願將書價先期交付經售預約之商店或個人，應由收欸之人署名蓋章負責保管此欸之責，本書局接到通知登記，仍屆時分期交書，分期收欸，不負先收欸之責任。

預約處：

普及醫藥書局

北平琉璃廠一九八號



國藥專號

研究中藥的重要及其方法

夏蒼霖

中醫科學化的聲浪，現已高入雲霄，而中醫科學化的事實，却尚未映入我人眼簾。中醫科學化的問題，是中醫自己本身的事情，無須我人越俎代謀。而中藥在治療上的價值，我們却未容漠視；中藥科學化的必要，更是我們所天天提倡的。尤其是在非常時期的現代，研究中藥，更爲急不容緩之舉。而此種責任，並非中醫單方面的問題，我新醫藥界更應負此巨肩呢！

中藥在臨床上的地位

一般中藥，多屬於生藥。他所含的主成分，都半爲 Alkaloid。好像大黃中的 Emodin 規那皮中的 Chinin chinidin chinonin 番木鱉中的 Brucin, Strychnin 阿片

中的 Morphin, Codein, Narcotin 等。可是一種生藥，除了 Alkaloid 外，常還含着數種或數十種以上不明的化學成分和其他複雜的化合物。這種化學成分和複雜化合物，經驗上每能發揮他各種不同的複雜的藥理作用；並且他的藥效，他的力量，又常常超過一種單純的化學製劑之上。而這種極複雜的化學成分和複雜的化合物，在現代理化學的知識和技能上。還不能整個的把他一一分析。所以雖在科學發達的現代先進各國，治療上生藥還沒有完全把他廢棄不用。像煎浸劑丁幾越幾斯等，還是常供藥用，見於處方。原來生藥尚有不可廢的理由，所以臨床上能佔相當地位吧！（好像阿片有止瀉作用，而他的 Alkaloid 劑像 Codein,

Morphin 則不能。所以我們在止瀉的時候，還是應用阿片末或丁幾等）。

中藥科學化的必要

我們就多方面的觀察，認為中藥確有提倡的必要。而要提倡採用，更非科學化不可。

(甲)從國防上觀察

太平洋的風雲，一天緊急一天，對於非常時期的應付，列強各國，無不日夜籌劃，群謀對策。如同擴充軍備，貯積食糧，訓練民家；一切的一切，在在足以表示着危機行將爆發。這種嚴重而不可避免的未來世界大戰的來臨，我國還能閉關自守想逃此旋渦嗎？我們知道現代的戰爭是相當劇烈的，是視各項準備是否充足，和經濟能力是否勝任，而判定最後的勝利的。所以在訓練尚未完成，準備還沒充足，各種戰爭上的需要還不能完全自給的國家，戰爭的結果必難持久，最後的勝利必屬他人。現在看看我國什麼

樣？我們暫不說別的，就單拿醫藥來講，五行六氣，果然難以言醫藥國防，來應付這非常時期；就是新醫表面上看來，雖已漸見發達，而所用的藥品，大都仍須仰給外邦

(現在雖有國人自製品不少，而原料還不能完全脫離泊來品)。我們迴想歐戰的時候，該記得當時我醫藥界和病家所受到的影響。那時候我國還沒有直接參戰，雖無傷大體，可是已往受了不少的損失。現在可大不同了。我們既然難免捲入這旋渦，那麼萬一戰事突發，到了海關封鎖，藥品來源斷絕的時候，本國出品的新藥，既不够供給，國內原有的中藥，又未能完全直接採用。勢必有醫無藥，那末，前線的救護工作，後方的醫療防疫，將同時受到牽掣，民族的健康和兵士爭鬪力，多要大大的減弱。所以從國防上着眼，我們便有提倡中藥科學化的必要。

(乙)從國民經濟上的觀察

事實告訴我們，我國各地的農村，以水旱兵疫等關係，早已陷於崩潰和破產的境地。現在雖有種種復興計劃和工作，一部份已漸有欣欣向榮的傾向，而醫藥的救濟，還是急待實施。原來我國的新醫，以畸形發達，群向都市的緣故，農村方面，少受實惠。同時，以國內製藥事業尚未發達，一切須仰給外來的輸入。因泊來品的高貴昂價，造成華豪的醫藥，所以新醫藥要平民化，事實上還相差甚

遠。

東隣日本近來盛倡經濟治療。他們的宗旨，是減輕國民經濟的負擔。他們所採用的方法，是用國產品來代替舶來品。說到我國呢，自製的國產品，既還沒有像日本那樣發達——足夠自給。同時帝國主義的藥商，更運用其經濟學上的獨佔價格手段，收取厚利。同一舶來品，在中國的售價，有高出於日本市場近倍的。（因日本有代替品，故低其值，以圖競爭，而我國則非用不可，乃增其價，非我國對舶來品之關稅高過他國也）。所以我們要復興農村，要謀國民經濟向上，一方果然要努力的自製西藥，同時還要改造中藥。換句話說，就是應該努力於中藥科學化的運動，以達醫藥自給的目的。我們再看最近各國拿特效相標榜的新藥，又大都製自中藥原料。他們以最低價收買我國原料，再以最高價重行輸入我國，一轉手間，我國國民經濟上的損失已不少了。所以從國民經濟上打算，我們也有提倡中藥科學化的必要。

（丙）從民族健康上觀察

一個獨立國家的醫藥，因為直接影響國防，所以和教

育和軍備一般重要，決不應操權于外人。從前曾經有過一段事實，正好借來做個例子。事實是這樣的——某軍閥曾經向外商以高價訂購大批軍火，以圖擴充自己的勢力，當試驗的時候，雖則射遠力和爆炸力，多還滿意，可是到了臨時作戰的時候，這些彈藥，一部是不能充分表現他的效力，而槍砲的射遠力，更大失所望，未能符合當時規定的標準。原來這批軍火，多是他們自己國內軍隊裏替換下來的舊物，因為當時中國未能自造，就上了這大當。這軍閥也因此失敗。我國藥品的不能自給，恐也難免一部份有這種類似情形。何況我國的醫事衛生設備，尙未完成，對外來藥物，還沒有達到嚴密檢查的程度。自由輸入，隨便發賣，這又何異把國民生死之權，交付外人！我們要是細細一想，實在覺得可怕！這樣看來，從民族健康上着想，我們更有實行提倡中藥科學化的必要。

（丁）從藥農的生產上觀察

我國的藥物，過去出產十分豐富，如同大黃甘草等，向來輸出外洋，每年也有幾百萬。可是向來任其野生，不加人工培植，政府既不加提倡，醫藥界也沒人注意，在水

旱兵役政局不定的過程裏，出產量年年減少，直到現在一部份中藥竟反仰給他邦。同時在他國則以科學發達，人工培養，非但出產豐富，品質更見道地。試一查海關進口冊上，每年中藥輸入價，竟超過西藥，這不但主張保存國粹的中醫，爲之矇目，就是我新醫界也有些寒心。我們現在若不急進的提倡培植和研究改善，深恐不久的將來，連中醫也將無國產藥材可用。這不是一樁很危險的事情嗎？我們

們爲杜塞漏卮增加藥農的生產起見，也有提倡中藥科學化的必要。

中藥怎樣科學化呢

從上面看來，中藥是值得我們提倡。可是提倡的方式和部序怎樣呢？

(1) 中藥科學的培植——各種藥用植物，如能在科學的指導下人工培植，不但絕無變性的可虞，並且可使成分增加。這是有事實可證明的。如同匈牙利人工培養的顛茄，比野生的所含 Atropin 量要增加到百分之四。日本人工種植的薄荷，比我國天然產含 Menthol 量要增加到百分之八十以上。其他像東洋參，西洋參，多是從人工培植而

來。他的藥效，也多有其特長。所以祇要慎選種子，化驗土壤，研究肥料，觀察他的生活狀況，判別他的好燥好濕。宜陽宜陰。注意考究，不難由人工的培植，而得到大量的生產，高價的藥效。要是仍舊靠天吃飯，任他野生，而急謀科學的改造和發展，那麼將來中藥市場，將全被外人掠奪，連現在的地位，也不能保持了。

(2) 中藥製法的改善——中藥的製煉，向來操於不學無術的藥徒手裏，浸煎炒炙，祇求藥物外形的美觀，而不考究他成分和藥效。而製造的方法，不但幼稚，還多神秘，什麼「虔誠脩煉」「遵古炮製」；甚至合藥之前，齋戒禮懺，以視鄭重。遠離科學，騰笑外邦。就是現今以科學化學的製藥廠，拿中西學說牽強附合，祇不過利用科學化的裝璜，和科學化的廣告，拿科學化口號來做幌子，而對於整個的中藥科學化上，恐還少澈底的供獻吧！原來科學化中藥，須要有下述二前提：

(3) 生藥的鑑定——一般中藥，大多數爲植物。可是品質優劣，每不一定。因產地的不同，種類成分，更大有差異。這種鑑定，不是光靠肉眼所能判別，有時須鏡檢他

的分子，燃化他的灰分；甚至須行主成分的化學定性定量，或生物學的檢查。而這種檢查，自然不必說非有極深的研究，極富的經驗，有充分化學生物學和其他一切自然科學的知識的，一定難于勝任。譬如大黃末，我人固能從味臭二覺來斷定他的真偽，可是是否純粹，還是攙有雜質，那便要用顯微鏡來查考他的分子，用燃化法來驗他的灰分；再進一步用化學方法來定他的主成分——Emodin——的含量。再像 Digitalis 葉，有強心作用。然他所含的成分，常不一律，山生的要比生于平原的強到三倍。就是同一產地，因為採集時間關係，強弱也不一致。（午後所採比早晨採的強。）這種藥品，要是用的過量，因心臟極度收縮的結果，便能使他停止。要是成分不加檢定的話，那便十分危險。所以一般多行生物學的試驗。（一法用活蛙露出心臟，注射該葉之浸出液試驗之。一法將蛙心取出，置養氣瓶中，而該葉浸出液試驗之。）看他作用的久暫，可以推知葉中成分的多少，而將強弱攪和適中。因此我人使用該生藥，便無過與不足的可慮了。此外像收縮子宮的麥角，則用鼠類子宮試驗。各種驅除蟻虫劑，則用螞蝗蚯蚓

試驗。這樣性質和成分，既經確定，用量自不致變化，使用也就安全。可是這種種鑑定方法，可完全不能脫離科學。

（4）藥理學的探索——每一種藥物，必有兩種作用。這就是局所作用和吸收作用。好像樟腦，用在局部，有引赤發泡的局所刺激作用。而吸收後，則有強心興奮呼吸發汗等作用。又一種生藥，他的吸收作用，常有不同的數種。好像吐根，除了催吐以外，可以却痰，還能治赤痢。因此我人使用生藥之前，不可不先探索他的藥理。我國的中國藥，雖有一部份已經東西學者研究闡明，早已應用於治療界，而尚有待於研究探索的，還佔絕對多數。這是要我醫藥同志去努力實地工作呢？

結語

照上面說來，中藥科學化，不但是中醫科學化的一部工作，也是新醫（尤其是綜合的世界醫）推進上一樁十分重要而重大的問題。這種工作，在理論方面，要集合經驗宏富而有藥理研究興趣的中西醫藥家，從整理舊籍博探新知着手。在實踐方面，更須廣集科學人材——生藥學家，藥化學

家，醫學家等等行前述的生藥鑑定，藥理研究，來確定那
一種中藥，應該提取他的純粹化學製品，那一種中藥，應
該直接應用生藥，製造浸煎劑丁幾越幾斯丸散等等。這樣

，我國醫藥可以獨立，可以不受他人牽掣；就是經濟上，
國防上，也得鞏固了。而這種責任，我醫藥同志應該以最
大的努力負荷起來！（完。）

郭若定先生著：

漢藥新覺 集上第一冊已出版！！

本冊內容：總論篇——（一）藥理總論；（二）漢藥漢方概說；（三）調劑要義；

（四）附錄禁忌表等。

各論篇——（一）興奮藥類；（二）強壯藥類；（三）發汗藥類；（四）催

吐藥類。全冊約十五萬餘言。

種類及售價：甲種道林紙鉛印，廿四開本，精裝，凡三百面，售價貳元。乙種瑞典
紙平裝，售價壹元肆角。概售實價。外寄郵費加一。（郵票代價九折
，以一分至五分爲限）。

總發行所：北平西直門內半壁街甲四十八號，明日醫藥雜誌社。

附告：凡以前預約各戶，均照地址付郵。如有更改地址者，請速
函告，以便查考。又第二冊定七月底出書。

杭根治溫熱病之實驗

岳美中

自本雜誌二卷二期發表董靈田先生以杭根治腸熱症收

界同道咸爲注意，以廣其實驗焉。

第一個驗案

實驗報告後，余本其使用之法，更推而廣之，應用於一般溫熱症。曾歷試數次，均收捷效。自是每見同道，必津津樂稱之，以冀廣播其用，滅除病家之痛苦與危機。蓋溫熱症之午後高熱，或爲弛張，或爲間歇，常纏綿三五星期，病人所受之痛苦既難言，且多因致心臟內膜炎腎臟炎等危險之症。故今日中西醫家，每遇真正之腸熱病，皆咋舌搖頭，不敢輕試。而患者果知爲腸室扶斯，亦驚怖異常，終日惴惴焉以延頸待期。現竟有此杭根良藥，誠醫家之降魔寶杵，病家之照命福星，董先生發明之功，誠大莫與京矣！久擬草一杭根試效之報告，而屢擱於院務之繁擾。近本刊主幹王藥雨先生，因聞同學張慧中君面述余使用杭根之經過，登報並來函催促，更承寄賜杭根藥樣一束，此種提倡國藥之熱誠，與夫謀疾病救治之良法，有惟日不足之勢，洵堪欽佩！爰抽取錄出，以符王君推愛之赤誠；並祈醫

成廣漢，年三十七歲，山東荷澤縣人，二十五年十二月二十二日初診。其人夙質薄弱，兩月前曾患咯血症，來院求治，數次治愈。今所患爲急性熱症，脈象緊，症現喘滿，發燒，不思食，舌苔黃厚，似爲急性肺炎，書小青龍麻杏甘石湯合劑與之：

生石膏八錢 麻黃一錢 杏仁三錢 生杭芍三錢

乾薑五分 桂枝六分 細辛一錢 清半夏二錢

五味一錢 炙甘草錢半 水煎服

服一劑，二十四日二診，喘稍定而熱不退，體溫三十九度強，又爲擬小青龍加石膏湯：

麻黃錢半 桂枝尖一錢 乾薑一錢 生杭芍三錢

遼細辛一錢 北五味一錢 清半夏二錢半 苦桔梗二錢

炒杏仁三錢 生石膏兩半 炙甘草錢半 水煎服

服二劑，二十五日三診，肺喘愈，高熱仍不退，（體溫三十九度強，）脈數，且左脇痛楚，不能轉側，時嘔欬，心中煩擾不安，終夜不能眠，似為肋膜炎，為擬方：

板根錢半（明日醫藥第二卷第六期第四十九頁：二關於板根）一劑內

，有張聲中向王先生藥雨報告：余曾用石膏一兩不退之高熱而以板根三錢之量，其熱立退者，殆指此案也。蓋余此後雖用板根多

次，然極量亦未有過錢半之譜者，此或聲中傳告之誤歟？故特予以更正。）

柴 胡二錢半 桔 梗三錢 枳 殼錢半 鱉 甲二錢

白 芍四錢 生石膏兩半 杏仁泥三錢 枯黃芩二錢

甘草二錢 水煎服

附記：此鄙人初次用板根，誠恐藥店配誤事，乃按照董董田先生所述之形狀色味，親至肆中各藥店查驗，奈多無此品。結果一

藥店雖有，已陳腐多年，只得檢其整者，極以充數，心中實無把握。乃試之而效，當以為偶然，以後凡用數次，皆以此藥店之物

，其解熱之效，均應如桴鼓，始信斯品之退熱，果具不可思議之大力，總想若得新鮮者，其效尤當倍蓰於此陳腐之品者也。

服一劑，二十五日四診，病人云：昨晚服藥後，約至

夜半，鴻驚滿一次，覺肛門極熱，心中煩擾盡去，熱大減，安睡三小時。余喜診其脈，數象大減，舌苔亦薄，檢其體溫三十七度強，惟肋仍痛，時欬逆，又為擬方：

板 根一錢 生石膏八錢 山枝子二錢 炒枳實錢半

苦桔梗二錢 柴 胡錢半 炒杏仁二錢 炙鱉甲二錢

生牡蠣二錢 枯黃芩一錢 炙甘草一錢 水煎服

服一劑，二十六日五診，肋仍痛，囑服前方一劑，肋痛亦除，數日大愈矣。

第二個驗案

田瑞雲女士，十八歲，荷澤城內人，肄業於荷澤中學。二十五年十二月初診。脈數，症現右胸肋痛，腿

痛楚，難以轉動，咳嗽，時自汗，（前服某醫清涼發表藥三四劑，）精神委頓，午後發熱，（體溫三十八度強，）夜

間時譫語，左胸部自覺跳動，且發燒，似為急性關節炎而致肋膜炎及心臟內膜炎症，舉家頗惶恐，余為處方：

板 根錢半 桔 梗二錢 柴 胡二錢 清半夏二錢

炒枳實錢半 潞黨參二錢 枯黃芩錢半 炙甘草錢半

薑 三片 大 棗四枚 水煎服

(此方未用生石膏者，欲專試板根退熱之力如何也)

服一劑，三十一日二診，脈沈細，體溫驟降至三十五度八，病人時惡寒，少腹痛，余心惕然！意板根退熱之力，何峻疾如此，倘一轉少陰症，施治殊棘手，因擬加味真武湯與之，以回其陽：

杭白芍七錢 生於朮三錢 生苡米六錢 烏附子二錢半

真雲苓片四錢 生薑三片 水煎服

是晚服一劑，惡寒腹痛悉除，體溫三十六度八，囑安

睡一夜，勿服藥。次日覆診，大便秘結，未敢以藥攻下，

晚令西醫部女同學鄭君，以灌腸器注射甘油潤之，夜半下

燥糞一次，腿疼減，右肋仍痛，時咳，為處方：

醋蠶甲三錢 北柴胡錢半 生杭芍四錢 潯黨參四錢

苦桔梗二錢 清半夏二錢 淨芒硝二錢 川枳實錢半

生薑三片 大棗四枚擘 水煎服

服此方後，照原方略事加減，更服二劑，病大愈矣。

第二個驗案

鄙人曾於今年一月二十三日返里省親(河北灤縣)，值同族祖長岳公雲生患急性熱病，發熱，咳嗽，(公舊有肺

炎症，每嚴冬必犯，此次挾外感而發，故劇咳而喘。)左肋疼痛，不敢向左臥，脈洪數，舌苔黃厚，大便秘結，夜間語謔，體溫三十九度，先服小柴胡湯加生石膏，熱不退，——此非不欲用板根也，因余村距市鎮甚遠，取藥不便，就近藥店又無斯品，故權服此方，——此日又開一方：

板根錢半 生石膏八錢 柴胡二錢 蠶甲三錢

芒硝三錢 黃芩二錢 清半夏三錢 炙甘草二錢

生薑三片 大棗四枚去核 水煎服

持此方於距村十五里遙之錢家營鎮取藥至，檢驗板根

，亦陳舊；且似以水浸過切碎者。煎服下，次晨覆診，

則言夜間大便一次，覺極熱，肛門灼痛，各病均大減輕。

余診其脈，洪數稍減，體溫三十六度八，惟舌苔仍黃厚，

午後仍發熱，左脇痛，喘稍定，咳未除，因體溫如常度，

未敢再投板根，因與人參白虎湯，後更與以理嗽消炎之劑

，調治二十餘日告愈。(本文完。寫於山東荷澤縣立醫院

。)

藥師：岳君之板根驗案一稿，日前寄到，今午後乘暇送社，新檢閱照登是幸。岳君來信云：竊於披露後，多贈該刊數份，以供分

贈友好，藉以吹噓也。內中情節不遑顧慮，亦望不吝指正為盼，

此岳君之言也。此請教安。

學生張慧中上

以存真蹟。又此文係張慧中同學轉來，附載原函，以明來歷，並表謝悃！

編者附案：岳先生惠賜本文，平實可喜，至深感佩！原文未動一字，

關於杭根治熱病之實驗報告，現已出版：

「芫根皮治療急性熱病之實效」

(一) 內容——本誌二卷二期存書無多，讀者指購該期所載董靈田先生：「傷

寒病國藥特效療法」一文，欲知杭根治腸熱症之經過者，頗不乏人，

本社殊難應命。茲為昌明醫學，提倡國藥，並便利讀者起見，特另印「抽印本」，內載董岳兩先生之實驗

報告及編者序言，並將杭根（即芫根皮，一名草大戟）生藥攝影印入

，極便研讀。

(二) 出書——此書為「明日醫藥叢刊」之一種，三十二開瑞典紙鉛印，裝訂雅潔，校對精確，凡原誌排印錯誤之處，均經編者改正無訛。現已出書，每冊實價壹角，外埠函購請附郵票十一分，即寄奉一冊。

(三) 售處——北平西直門內半壁街甲四十八號，明日醫藥雜誌社。

中國藥材植物名稱及其產地之檢討

陳封懷

我國藥材以「地道」貨爲最有價值，比方人參非產自吉

林不能用之於醫藥，不知者以爲一種精神作用，以地道貨

治病似乎能見效些，最近在安徽黃山也曾發現過人參，但

甚少用之於醫藥方面。黃連以川產爲上品，長江下游所產

之黃連則稱之爲土黃連，性格當不及川產者爲佳。貝母亦

復如此，非川產不爲貴。甘草，枸杞爲北貨，肉桂，砂仁

爲南貨。總之每種藥材必有其特殊之產地，故國藥重於地

道，含有相當之意義，非無科學之見解也。

按植物學原理，植物品種之差異，多半受環境的影響

。在特殊環境中，當能產生特殊之植物。以人參而論，人

參產吉林東山裏森林中，該地林木稠密，蔭翳不見天日，

林下有多年堆積殘枝敗葉，腐化而成肥沃之土壤，入此林

中，陰濕浸人，加之氣候寒冷，一年之中大半時期爲冰雪

所掩蓋。所謂老山參，即指此種環境中所產生之人參。至

於移山參，園子參，皆不列爲上品。

再以川貝母而論，貝母產四川寶興縣（前爲漢屏土司

今改爲寶興縣）之數千米高山草原（Alpine meadow）中，

與西藏高原毗連。此處植物能生存者，僅草木植物而已。

高山空氣稀薄，陽光強烈，環境正與人參產地相反，此爲

另一種特殊的環境也。

以此二例，可知植物對於環境發生密切關係。如果詳

細研究一下，即知各地環境之所以不同，因爲各地氣候土

壤等等有種種差別，致影響植物之品種及其內部成分，此

種問題頗有研究之價值。近年以來，以科學方法研究國藥

者，頗不乏人，而專從事生物化學分析藥材之成分亦有人

在，此篇所討論者，即考正藥材植物之植物名稱，及其產

地，同時可以明瞭「地道」之意義，蓋凡植物在不同一產地

，其枝，葉，花，實，莖，根種種形態，必有不同之處，

根據此種現象，可以辨別真偽矣。凡一種藥材與其同屬種

類甚多，其性格及其功用當有差別，甚至同一品種之藥材

，因其產地不同，亦能影響其性格，雖有良醫，倘無良藥，亦屬枉然。往往病人誤於藥舖之藥，病者之家乃取咎於醫，實不知藥質不良之原因也。以科學推之，每種藥材含其藥汁成分有一定之數量。醫生開藥方，均以兩，錢，分計算，譬如川黃連一兩應含黃連汁多少，其性格如何，皆有一定之理。若以土黃連或非川產之黃連而論，其成分既不同，性格又有差別，良醫開藥，皆以『地道』藥品為標準，故所開分量亦以『地道』藥材計算，病者取藥則賴藥舖。真偽藥材病者固不知，甚至藥商輾轉從各處採藥者得來，真偽亦莫能辨別，此國藥應加改良者也。茲略舉藥材植物數種關於名稱及產地有問題者討論之：

(一) 蒼朮與白朮

蒼朮，白朮，在國藥上似乎分為二種，從價值方面說起，差別亦甚大。據植物名實圖考，一四四頁云：『宋以後始分蒼白二種各自施用』。按其繪圖確指菊科植物 *Artemisia ovata* Thunb. 而言，至於蒼，白，二種之分，在植物分類方面尚未有人研究，美國植物學家裴烈 (Bailey) 氏，曾在鄂之鷄公山發現一新種，名為 *Artemisia separata* Ba-

iley 其不同之點，為葉小而長狹基部分裂，此種不僅產鷄公山，長江上游所產者多為此種。前種則多產於北方，余在河北及東三省，採得此種植物其葉闊呈橢圓形，蓋為 *Artemisia Thunb.* 一種也。此種藥材分為二種似有相當理由，但何種為 *Artemisia Thunb.* 何種為 *A. separata* Bailey 尚不得而知也。

(二) 甘草

甘草為中外重要藥材，關於此種藥材，王藥雨先生之『甘草的用途及其產銷狀況』中論及其甚詳（見明日醫藥一卷一號五六頁）。王先生所論種類甚多，有『東口草』『西口草』『皮草』『條草』等等，此皆指產地而名之，其中最佳者為『汾草』或『粉草』，產自山西汾州近陝西邊界，依地理之推測，『粉草』為 *Glycyrrhiza pallidiflora* Max. 至於『大草』『中草』則為 *G. squamulosa* Franch. 『東口草』為 *G. uralensis* Fisch. (*G. echinata* Linn. 產小亞細亞及俄國南部。中國是否產此種？須待調查。按 M. Grievé 氏 (1) 云 *G. uralensis* Fisch. 一種產土耳其西比利亞及蒙古，其品性不及俄國南部為佳，此說與王先生所說『東口草』甚符合也。植物學

大辭典所載之甘草學名爲 *G. alabral.* 此種爲西班牙產，非國產之甘草也。中國產甘草品種記載不下十餘種之多，此僅植物學方面之記載而已，至於藥材之品質及名稱，則未能與植物分類學溝通，各行其事，不相往還，此阻碍國藥進步之大原因也。若免此弊，必得與採辦藥商合作，就地調查，則可以明瞭其正確之「地道」藥材矣。

(三)黃連

黃連亦中外廣用之藥品，中國黃連以川產爲最佳，學名爲 *Coptis chinensis* Franch. 四川鄰省所產者亦同此種，日本所產黃連有四五種之多，皆非川產之黃連也。東三省亦產黃連，其種類爲 *C. trifolia* Salis. 與日本之種類相同。按植物名實圖考一五四頁云：「江西山中所產者謂之土黃連；又一種胡黃連，生南海及秦隴，蓋土黃連之類，湖北施南出者亦良」。所謂土黃連決非川產之一種，或者近日本種亦未可知，因無確實記載，不能斷言。湖北所產之黃連似與川產近，印度亦產鉅量黃連，多銷售於英倫，其產地在阿沙山 (Assam) 一帶，該處與西藏毗連，故其品種似與四川黃連相近也。(按四川之黃連多產於康藏之間)。

(四)柴胡

柴胡之植物學屬名爲 *Bupleurum* 按本草及植物名實圖考所載柴胡種品甚多，有南，北，大，小，廣信，等等名稱(見植物名實圖考一五二至一五四頁)，按其繪圖，廣信與小柴胡不屬一類植物、通常所用之柴胡爲 *B. falcatum* Linn. 此種分佈甚廣，幾遍歐亞兩洲，中國各地皆有之。另有二種，一爲 *B. Pekinense* Franch.，一爲 *B. octorodi* atum Bunge 皆產冀察一帶，所謂北柴胡，蓋指此種之謂也。

(五)沙參

沙參一屬種類甚多，中國產廿餘種，其中有數種分佈甚廣，南北皆有之，其他種類則僅限於一區。據鍾補求先生之考證(見鍾補求中國桔梗科植物之初步研究中之圖名考略 in contribution from the Inst. of Bot nat. Acad. of Peiping Vol. III No. 3. 1915)：其學名爲 *Adenophora elata* Nannf. 按所得標本之記載皆在河北察哈爾山西一帶，植物名實圖考謂「北產及太行山爲上」，此可證實沙參出於北地，救荒本草所載杏葉沙參，及細葉沙參，鍾先生對此

討論其詳。據其考證前者恐爲 *A. latifolia* Fisch. 後者恐爲 *A. paniculata* Nannf.?

(六) 黨參

黨參此屬種類甚多，中國產有廿種，藥用之黨參產上黨，即今山西長治縣，故名爲黨參。學名爲 *Codonopsis pilosula* Nannf. 四川甘肅陝西山西河北察哈爾吉林諸省皆產之。藥用之黨參，通常以山西產爲佳，所謂「潞」黨參，蓋指產於舊潞安府之山野者而言。植物學之拉丁名之 *C. Tanshen Oliv.* 一種，按其譯音似指藥用之黨參而言，實川產之另一種，不知者往往誤認之也。據鍾先生之考證，珠子參爲 *C. Forrestii* Diels，此種產雲南大理一帶，土黨參則爲本科另一屬 *Campananocca javanica* Blume 此種滇黔川粵諸省皆產。

(七) 黃芩

黃芩之屬名爲 *Scutellaria*，中國植物學中關於此屬之記載，其種類約三十餘種。植物學大詞典所載藥用黃芩爲 *S. baikalensis* Geor. 按植物名實圖考黃芩以稀歸產爲最著，稀歸即今之荊州一帶，*S. baikalensis* Geor. 爲北產植物，分佈於冀察東三省及日本等處，以地理分佈之推測，藥用之黃芩決非此種，中國植物之記載中有二種產川鄂一帶，其一爲 *S. obtusifolia* Hemsl. 一爲 *S. sessilifolia* Hemsl.

按其分佈與稀歸地點甚相近矣。藥用之黃芩蓋指此二種而言。

(八) 千里及

此藥詳載植物名實圖考，爲治目名藥，按其繪圖及其說明確指菊科之 *Senecio venulosus* Buch.-Hamilt. 而言。此種南省各地均產，山林中最普通之多年生藤本植物。

(九) 過山龍

此爲藤本灌木植物，學名爲 *Sargentodoxa cuneata* Rehd. of Wils. 湘人常用此藤以治筋骨痛，頗見奇效。此藥多購自草藥舖，因無枝葉故不知是何植物，余輾轉從友人得此藤有葉一皮，始知爲此植物矣。此種植物產湘，鄂，川諸省，屬木通科之一屬。

(十) 肺形草

此種植物屬龍膽科一屬，國醫嘗用之醫治肺病，其葉爲長心臟形，大概取其象形名之爲肺形草。學名爲 *Crawfordia fasciculata* Wall. 產浙，贛，鄂，川諸省，北方產一種爲 *C. Pterygocalyx* Hemsl. 日本稱之爲蔓龍膽，(見植物學大詞典)。此種植物對於醫藥之實際價值如何。不得其詳。(待續)

草於廬山森林植物園

(1) M. Grievé's *AModern Herbal* vol. II p. 488.

記江蘇省立醫政學院藥物試植場

耿鑑庭

(一) 引言

吾國藥物，近已漸被世界醫藥學者所注意。國內研究者，固不乏人，至闢場專植者，則不多見也。余於廿三年秋負笈入醫政學院，未幾，即聞周師夢白報告：院方計劃設立藥物試植場。余聞之，不禁狂喜。以此後可多識生藥形態故也。次年二月，果然實現。闢他數十畝，聘譚昭陽先生為技師，開始試植。每於課罷，必徘徊於藪畝之間，留連忘返。不數月，譚先生離鎮，院方另委於達準先生為技正。於先生和藹可親，乃中華藥典編者於達望氏之介弟，留學日本多年，任本班之藥物及日文教授。每於觀賞之時，於先生必殷殷指示。是年七月，第一屆畢業，離院之時，對該場尤依依不捨。每過鎮，必撥冗參觀。昨見明日醫藥三卷一期，有國藥專號之輯。而該場規模之大，為吾國所僅有，余對之印象甚深，因就所知，並參諸藥物試植報告，醫政友聲月刊，及院友會一二週紀念特刊，草成是

篇，獻諸讀者。

(二) 該場鳥瞰

該場位於鎮江北門外，大教場舊址。東為醫政學院，西為北固三峯，前峯為省立鎮師操場，中峯為新建氣象台，後峯為甘露禪寺，南臨城郭，北即長江，風景極為美麗，廣約六十畝。原租農民耕種，次第收回，整理栽植，場內共有幹路一條，支路十有六條，四圍滿布籬笆，種植樹木，房屋甚為簡樸，有辦公室，藥物研究室，會客室，溫室，儲藏室，職員寢室，長工寢室等。

(三) 搜羅狀況

開辦之初，藥苗與種子，分別向杭州，上海，陝西，四川，北平，南京，日本，等處，或購買，或交換，一面派探藥員往茅山，天目山，蘇州，杭州，等地，及附近山野採集，近已至四百種以上。其中民間特效藥及名貴藥品，如串珠魚鱉，金星魚，七葉一枝花，八角蓮，蘭花雙葉

草，冬蟲夏草，白接骨等等。近又函請各方，徵求秘方及特效藥；並望附寄原藥，以便鑑別及研究。

(四) 栽植狀況

全場共分爲四區：(一)標本區。位於場之南郭，約佔全場五分之一，多栽不甚重要之藥物，以爲研究參考之用；(二)移植區。位於場之中央，移入山野之民間藥，試植研究；(三)試植區。位於場之北，佔全場之半，搜羅外國產藥物，大批試植；(四)觀賞區。位於標本區之東，栽植藥物中之色香優美者，以資觀賞。各區皆分科排列，井井有條。各物皆有名牌，畏日者建篷以蔽之；攀緣者，則搭架任其纏繞。場中工人，無一刻閑寧，或移植，或培土，或施肥，或灌水，或捕蟲，或除草。職員則不斷視察各藥物之發育情形，生長優劣，並擇要隨時記載，以爲將來改良之憑藉。收得之種子及生藥，一一考其量與質，以判定生長之美惡。據該場之報告，生長情形，有如下記載：

優良	65%
中等	25%
欠佳	10%

該場於藥物生長全盛之時，採其莖葉花等，製爲標本。前年已製成臘葉標本五百餘張，去歲又增二百餘張。按期收得之種子，並可低價出讓。賣出最多者，有苡仁，蓖麻，除蟲菊，望江南，鷄冠子，圓茄等。近已將有餘部分之種子一六〇種，宿根三八種，編印目錄，預備發售矣。(該目錄可向鎮江醫政路該場函索)

(五) 研究狀況

該場曾揭示其研究目標九則，錄之於下：

- 一、藥用植物品種改良試驗；
- 一、野生藥用植物栽培試驗；
- 一、外國產藥用植物移植栽培試驗；
- 一、關於藥用植物生產收支之經濟的試驗；
- 一、關於藥用植物調製及貯藏之研究；
- 一、關於藥用植物營養與有效成分增減的研究；
- 一、關於藥用植物害蟲之研究；
- 一、關於生藥學方面之研究；
- 一、關於生藥之化學研究。

該場各種藥物，均參閱中西典籍，輾轉探求，一一嚴

密考證，分別學名，科名，生藥名，藥用部，產地，採集期，調製法，成分，新藥，效用，藥理等十二項。

藥物研究於客歲十月設備完全，即開始化學研究。首將院長交下各件，試驗研究。如車前調麻油，治爛腿；黃丹鯉魚胆，治砂眼；金銀花野菊花之創口消毒；常山柴胡之治瘧；蓮蓬梗之退熱等。其有涉及生藥學及藥理學者，亦進行一部。已得相當結束者，有何首烏，柴胡，車前，金銀花，野菊花，黃丹，鯉魚胆等，均已作成初步報告矣。

(六) 結論

該場大概情形，已如上述。倘再經若干時之努力，未嘗不成為國內有數之藥物研究機關。近聞湖南廣西等處，亦相繼籌設同樣場所，而私人向該場購種者，亦甚湧躍，尤為國人愛好種植藥物之表示。且院長陳果夫先生，對國藥特別注意，每於訓話之際，多有涉及國藥及單方問題者，茲摘錄數則於下，以為本文之結論：

「本草一書，記載藥的性味和效用，實事求是，可以說表示簡單化學之一部分。不過沒有把他用化學方法來分

析清楚，而極有價值的寶藏，未嘗不含蓄於中。邇來東西各國，正提倡民間療法，吾國民間療法，發達甚早，際此民衆生活艱難，經濟不充之時，尤當有竭力提倡之價值在也。」余前患外傷，創口久未愈，延德人治之，初用化學藥品消毒，以其能刺激組織，無效。繼出乾燥之花朮，煎湯洗之，其效甚著；細審之知為野菊花。吾國民間本有用野菊花煎汁，洗創口解毒之法，今德人崇之，吾國人反棄之乎？

「余友某君，業西醫，其家有一看護，足經潰爛，歷久不愈。據云：已患半載，試盡藥石，無效。余曰：此中醫所謂裙帶疔也。良藥在君家中，胡勿試之！乃趨其庭，拔車前草之葉與之，命其浸菜油內，敷患處，半月果愈。」

「余病肺已久，時愈時劇，咳嗽之痰，多少不一。曾服魚肝油而痰量增加。有中醫張君，謂魚肝油不如瓊玉膏，乃試之，嗽減而痰不易出。可知此膏於乾咳至痰少者宜之，非所宜於余病也。」

「治肺病之單方，有用陳芥菜汁者。以余所知，有人服此獲效，惟兼佐以赤豆耳。考陳芥菜汁，其製法，係取

芥菜置於罐中，待其腐化而成液體，於是此汁中有無數之細菌存在，經過若干年後，其中各種細菌，經弱肉強食，優勝劣敗之天演，存在者，為最猛烈之細菌，或則細菌因缺乏氧氣而死滅，則該汁中必有毒素之存在，故需蒸熟用

之。所謂蒸氣消毒也。於是病者服此已殺滅之菌體，或已消毒之菌體毒素，因之刺激人身之組織，而發生抵抗力，所謂後天免疫是也。其學理為近世西醫所推崇，吾人反棄之乎」？

(完)

隨息居飲食譜

清代王孟英著，分水飲、穀食、調和、蔬食、果實、毛羽、鱗介、七類；搜飲食品至三百餘種；各詳性味、功用、宜忌，間附食物療病驗方，實為最完備之飲食學。末附飲食叢談一卷，尤切實用。

平裝一厚冊 每冊國幣八角。如與

「健康之道」同購，減收一元二角。

發行處 杭州糧道山十號慈航

藥室

楊志一主編

食物療病月刊

創刊號出版

◆是灌溉生命之甘露◆

◆是個人養生之恩物◆

◆是家庭保健之良友◆

◆是醫家臨床之環寶◆

本刊創刊號。提出一仟冊。歡迎醫界試閱。凡函索附郵壹角五分。即寄奉一冊。

總發行所：上海白克路西祥康里九

十號 國醫出版社

新生藥掘發

林德仁

序

語曰：「深山大澤，實產龍蛇」。中國藥物豐富，其中保健治病起死回生之品，不知凡幾，特秘密相傳，知者有限，故爲用不廣。生草藥爲民間治療最有效之方藥，效著而奇，用驗而速，世所共知。如：寬筋藤，半楓荷，走馬胎，千斤拔，豆豉薑……等等，已爲廣州醫界所實用，在市上幾乎有熟藥化之趨勢，可以概見。然此不過治風濕病之一小部分耳。其他有效之品，如：起黃草之治黃疽，蝴蝶草之治喉痛……尤不知幾許焉。此生草藥之所以爲一般人所注意，醫藥界所欲起而研究者也。

年來從事於生草藥工作而有所紀述者，亦頗有人，如北平研究院之趙煬黃氏，著有生藥學一書。但趙氏所稱爲生藥者，範圍極廣，包含及於吾國醫界所常用之全部藥物問題。其所紀載，多關於顯微鏡化學及顯微鏡組織學之研究，而於應用經驗，則略而不詳，一般臨床治病醫生；未

能盡鑿所欲。吾粵之醫藥專家梁心氏，亦致力於生草藥之搜集，曾在社會醫報國藥專號發表其所搜集之品，然因時間關係，亦祇得一小部分簡單之報告而已。又有蕭步丹氏，著有嶺南採藥錄一書，將其傳聞所得及己所見知者爲之紀載，然其中少有訛誤，殊爲可惜！又有張若霞氏著有草藥新纂一書，是注意藥效之經驗，而又加以藥理之研究者，頗稱得體，惟產地不詳，因生藥之通用流行，多具有地方性者，若不注明產地，則他方人士，若欲研究採用，不免困難，仍是美中不足。至於陳仁山氏所著之藥物出產辨，則其所記，簡而又簡。此數子者，其學問閱歷，不可謂不深，惟所成就，仍屬如此，則此項工作之不易負荷，可以知矣。蓋從事於此項工作之人，其具有藥學智識者，對於應用之經驗必少；其具有應用之經驗者，則又多屬村夫販卒之流，知其然而不知其所以然，對於藥學智識，更不必問，此生草藥所以不能隨其效而普遍應用也。

不佞治醫以來，即注意於生草藥問題，八年前編廣東醫藥月報時，曾有生草藥的掘發一文刊載，希冀引起海內醫藥同人，注意於生草藥的領域之開闢；但該篇不過搜集盧朋著先生所藏之手抄本耳，於藥之本身，未曾深下研究，引以為憾。故嗣後對於此項工作，興趣愈濃，乃勤求博訪，詳加體認，又得認識生草藥最深之劉吉堂先生幫助，故雖在職責繁忙之中，仍屬矢志不渝。然學知不足，中間又入國立中山大學主辦之中等學校理化教員講習班之生物組研習，希冀對於此項工作，有所增進。惟以時間短少，學力淺薄，未能自如所期。故此篇所紀，仍甚簡陋，不過忠實記載，以待學者之採訪，鑑定，實驗，亦正如礦工之掘發原料，以待名師哲匠之提煉，應用，所以名曰「新生藥掘發」。海內賢達，幸希進而教之！

(一) 丁癸草

別名：小丁癸，丁貴草，丁桂草。

產地：多產于廣東之南海，番禺等縣。

形色：生時色青，晒干則呈淡黃色，葉如芝蔴，幹

如幼鐵線，頭如筆桿。

氣味：微苦。

採取時期：夏天。

入藥部分：全株均可。

用法：煎劑，浸劑，卷包劑。

效能：消炎，清熱。

主治：散癰疽；愈大瘡；治眼結膜炎，紅腫熱痛。

治急性乳腺炎，及小兒消化不良（民間治療，小兒生疳癩，和紅棗煎服）。

用量：五錢。

備考：此藥亦有用以治跌打傷者，惟多合大小丁癸

同用。

(二) 七星劍

產地：多產於廣東之南海，番禺等縣。

形色：生時色青，曬乾則淡白，葉如芝蔴大，夏天

開花。

氣味：香辛。

採取時期：每年春夏二季。

入藥部分：全株均可。

用法：煎劑，卷包劑，丸劑。

效能：消炎，解毒。

主治：專治鬚狗或毒蛇惡物咬傷，理跌打，敷大瘡。

用量：壹兩。

(三) 九信蕋

別名：獨樹仁，了哥王，死雞仔，狗頸樹，蒲良頭。

產地：廣東各地多有出產。

形色：骨幹色紅；蕋鬆而疏；葉如洋蕋葉；冬天有

子，如杞子樣。

氣味：苦寒。

採取時期：四時皆有。

入藥部分：根部。

用法：煎劑。

效能：解毒，瀉下。

主治：治花柳楊梅毒，消疔菓橫痃。

用量：三錢。

備考：此藥服之必瀉，枝葉忌食。

(四) 九里明

產地：多產於廣東之番禺，清遠等縣。

形色：生時色青，葉如指大，花有茸毛，如耳掃之

狀。

氣味：苦寒。

採取時期：春夏兩季。

入藥部分：葉。

用法：煎劑。此藥祇堪外用，鮮有內服。

效能：消炎，解毒，去腐，生肌。

主治：治皮膚：疥，癩，疖，疔，痔，瘡。

用量：一兩至二兩。

備考：中國藥學大辭典謂其能明目去翳，故得是名。

(五) 九里香

釋名：本品香氣濃烈，雖距離甚遠，亦可嗅其香氣

，故有是名。

產地：多產於廣東之南海，番禺，順德等縣。

形色：生青，乾黃，葉如指大。

氣味：香苦。

採取時期：四時皆有。

入藥部分：全株皆可。

用法：曬包劑，丸劑，散劑。

效能：解毒，驅風，行氣。

主治：解蛇毒，理跌打，治無名腫毒。

用量：五錢。

備考：如被蛇咬，即將生者咬咀吞下，能解其毒。

中國藥學大辭典謂其治吐瀉。

(六)九層塔

明日醫藥發行部啟事

本誌定戶甚多，發行手續頗感繁重。凡

更改寄遞地址者，祈詳示定單號數，以

便查攷，而免貽誤。特此奉布，希注意

是幸。

產地：多產於廣東之番禺縣。

形色：生時色青，晒干則呈紅色，秋天生花，形如

小鐘，積葉數層，因以得名。

氣味：香辛。

採取時期：夏秋二季。

入藥部分：全株均可。

用法：煎劑，丸劑，散劑。

效能：能促進局部之血行，使新陳代謝旺盛。

主治：治陰瘡，無名腫毒，跌撲損傷。

寫於城南海防普濟醫局旅次 (未完)

鍼灸雜誌月刊

本刊 有論文。暢論鍼灸學理。發皇古義。啓迪新智。有專載。搜羅古今。醫名。有問答。有奇蹟。有奇蹟。今鍼灸疑義。指示療病方針。有醫術公開。奇蹟。奇蹟。實。消息靈通。其他小品諸文。長短著述。俱有裨於學問也。

訂價 全年十二冊。訂價一元八角。連郵費在內。每月出版一期。每期四十五頁。

附告 本誌每期原有定戶多印數百份。以免後來者向隅。凡欲零購試閱者。請附郵票二角五分即寄一冊。

總發行處 江蘇無錫中國鍼灸學研究社 西水關

太子參的究竟

暨周壽人

太子參這味藥，在從前很少有人應用。我們試翻開歷

代方書，自傷寒，金匱千金，外台，下逮金元四家明清諸賢的載籍，那裏有它的蹤跡。不但少人應用，就是明以前的本草上面，也未曾把它收入；你看：從神農本草經，名醫別錄，一直下來，連集藥學之大成的本草綱目，都還未見它的大名哩！有之，則自清朝吳儀洛遵程氏本草從新始。

太子參之名未有的從前，固不必去談，京滬等處我不知的地方，也不敢妄道；單拿我生根土養的諸暨來說，在二十多年前，還不大見人施用。然在最近幾年來，卻大為風行，無論鬍子長得白白的前輩老先生，或初出茅廬的青年同志們，只要碰到虛弱的病人，在可以用參的時候，往往以太子參去庖代，互相效尤，蔚為風氣。推究它所以被人樂用的原因，第一是價錢便宜，適合現代經濟衰落的民衆們底胃口；第二是因前人有「其力不下大參」這句話兒，遂造成了目下醫家病家兩皆歡迎的局面，這不能不說是它

的幸運。

從新云：「太子參雖甚細如參條，却短緊堅實而有蘆紋，其力不下大參」。大參，是指老山人參而言，拿它來和太子參對待，就可以曉得太子參即是年歲未足的小人參了。講個比喻，大參是皇帝老子，小參是東宮太子，只要再行培養幾年，待登基大寶之後，便是十足道地的老山人參了呢！

百草鏡云：「太子參即遼參之小者，非別種也，乃蘇州參行從參包中揀出短小者，名此以售客」。這裏不但明白白的揭示它是道地的遼參，而且還說出其名稱的由起。

趙學敏綱目拾遺云：「味甘苦，功同遼參」。

謝利恒中國醫學大辭典云：「遼參即遼東參之簡稱，乃人參之產於奉天東境者，形狀與人參略同，而根黃潤纖長，……其小者曰太子參，一幹甚細如參條，短緊結實而

有蘆紋，甘苦無毒，大補元氣，亞於人參」。

趙謝二氏之說，蓋根據從新及百草鏡而來，故四書所云，可謂是一貫的。同是一種參，單單不過大小上的一點分別，說它功效相同或相亞，當然很可以相信而無疑。

自醫和藥分業以來，醫生們大多只依書本子上所記的效能，作為用藥的標準，寫好方案，責任就算交卸；至於藥品的道地與否？製法的合宜與否？都置之不同之列，這實在是我們中醫界的一個大缺點。（這裏乃指多數而言，並非說一概如此。）在下呢？起初也和他們一樣，後來耳

濡目染，略為得知了些藥界中的黑幕，倒有些老大的不放心起來，你想：藥物治病，直接和病的轉歸攸關，假如劣品假貨吃壞了人家，豈不是醫生的責任。因此，時常去留心藥物的優劣真偽問題，一面結識了幾個藥友，以便刺探內中的隱情。

太子參既受人們普遍實用，我自然格外注意，但聽說價錢很便宜，每錢只售八九分，比敝處通行的別直參便宜十分之九，若和老山人參相較，那更相去百倍以上了，為什麼同是一種參，其貴賤竟會相差如此之大呢？其中必有

蹊巧。於是便跑到一家相熟的舖藥，要求它們拿出來看看，詎知不看到也嗎嗎虎虎，一看之後，却叫我疑竇叢生。現在把我觀察所得，先行寫出來。

它體質疎鬆，皮色白而粗糙，紋甚淺，身短多鬚而無分枝，頸細蘆小，折之易脫，切斷面外層及中心粉白，第二層略作透明色，亦有全面如一或中層空疎者，味純甘，沒有人參的微苦和餘味，似經用糖製過，大者每支重三四錢，小者一二錢，行價每斤六七元至九元左右（紹興及杭州藥行之價），飲片每錢八分或九分。

仔細把玩訊問之下，覺得和諸書所說的大有不同，貨色既然兩樣，效能那裏能够相同呢？於是便縮手縮腳地藏拙起來，不敢再行效顰施用了。

記得曹炳章先生曾引龍江鄉土誌云：「野山參有米珠在鬚，其紋橫，秧子參多順紋；所謂秧種者，即鳳凰城及船廠產者是也。鳳凰城之貨，形色白秀，體鬆而瘦長，皮色多縐紋，皮熟者少，味甜，因用糖汁煮過，無餘味，近人所謂白抄參，移山參，太子參，皆其類也；船廠產者，其地二百里內外，所產較鳳凰城稍堅實，且紅潤可觀，味苦

微甘，其空鬆者亦多，俗所謂嫩參，今俗名石渠子是也；皆不道地」。這裏所說的太子參，頗有些和嫩處藥舖中的相像，但形瘦長一點都不伴，尙不能謂爲十分確切。

據熟諳世故飽有經驗的賢哲告訴我們，人參價貴，很有許多牟利之徒，僞造混售，以亂真品。人參有假的，太子參當亦難保其無，何況在外觀上已經很靠不住呢？這倒是一個值得注意的問題。

李時珍先生說：「人參，僞者皆以沙參，薺芎，桔梗，採根造作亂之」。

中國藥學大辭典云：「形似於參僞造者，或以形似於參之物造作亂之，如防風，沙參，薺芎，桔梗，之類是也，江浙間出一種土人參，苗葉與桔梗相似，根亦如桔梗而柔，氣香味甘美，較參稍淡，亦薺芎也。又有野蘿蔔根，宛然似人參，以山梔甘草等次第煮味於中，一時殊難辨別，惟色澤不甚光亮，煎之湯無香味，渣不肯爛，惟服胖耳」。

照二家說來，以之僞造人參的有沙參，薺芎，桔梗，防風，土人參，野蘿蔔根，等許多。今肆中的太子參，既

顯然有疑，那末或者是這些東西僞造出來，亦自在意料中。

孤陋寡聞的我，對於辨別藥品的智識，真缺乏得可憐，又置身於這偏僻的縣城，也找不到各物的真實新鮮標本，無從對照。所以要想決定它究竟是薺芎桔梗僞造的呢？還是土人參野蘿蔔根？抑或是鳳凰城的秧子參，實在自愧不能，爲的是不敢以謬說餉人。要之，它和諸家所說的形色氣味一些不附，絕對不是從遼參中揀出來的小參，若非他物僞造出來冒充，最真實亦不過不道地的秧子參而已。以贗品或不道地的貨色，而望它「功同遼參」或「大補元氣，亞於人參」，那真無異緣木而求魚哩！緣木求魚，不得也就罷了，以假參治真病，其害誠有不勝言者。鄭有巖先生曾說：「購假參以治病，匪特不能升提中氣，抑且反賊臟陰，蓋薺芎，桔梗，沙參，性皆降下，（桔梗前人或謂性升，有「能載諸藥上浮」之語，夫同屬一物，言人人殊，亦可見升降浮沉等說之不足信了。不過，這裏說誤服假參之害，却有道理。附註。）如上損下損，虛寒之體，垂危之症，服之則去生反遠，吾見亦多矣！可不慎歟？」所以

我認爲在太子參的真偽問題沒有弄清楚之先，我們還是仔細些好。

辨別了藥物性質的異同，光是用形色氣味這些老法子

，實際上仍難免有隔靴搔癢之憾，最好是把兩樣東西，都

各別的行化學分析，提出其所含成分，來作一個比較較，

那就以瞭如指掌明若觀火，而下確實不諱的斷語。能如是，則現今肆中的太子參底虛山真面，自不難使之豁然呈露，這一層是要希望生藥學家和化學家的努力了。

二六，四，十。

脫稿於浙江諸暨濟生醫院

日本人尋求中國長生藥

中國自秦始皇派五百童男五百童女求長生不死之藥以來，上自帝皇，下至庶民，莫不求方煉丹，以求長生，日本歷來推銷性藥的商人，總以「皇漢古方」爲號召。最近日本外務省竟派京都府立醫大教授越智真逸博士來華，搜羅此種「珍方秘藥」，據說已得二百多種，其中最珍貴者，亦有數十類，如：

夜明沙(蝙蝠糞)，五穀蟲(糞蛆)，二靈沙(靈糞)，刺猬皮(猬皮)，桑螵蛸(螳螂窠)，龍皮(蛇殼)，血餘(婦人頭髮燒灰)，黃狗腎，海狗腎，鹿鞭，虎鞭，水狸百肝，紫河車，(人的胎盤曬乾)，陳鴨腎，鳳凰衣(蛋膜)，兩頭尖(鼠糞)，龜板膠，蟾酥(蝦蟆油煉粉)，虎膝，虎眼，關虎肚(虎膀胱)，鹿茸，鹿角，鹿角霜(鹿角燒灰)，人中黃，人中白。

據此位賀爾蒙專家越智博士說，最足珍貴的是黃狗腎與虎鞭，因其含有男性生命腺在內，故中國古時的老人，不惜一擲千金，以搜羅此種珍藥，希望可以延年益壽或羽化而登仙，實爲中國最古的賀爾蒙劑也。水狸肝與鴨腎，據說與現代的肝臟賀爾蒙學說非常相近。人中黃與人中白則爲現代尿賀爾蒙的鼻祖，越智博士甚至舉出高橋藏相曾服士兵的尿而返老還童來證明人中白之妙用。

紫河車形狀如桃，實爲人的胎盤蒸乾，臍帶頭與血管痕跡，隱約可見。據最近醫學界已公認此有胎盤賀爾蒙甚多，實爲秘藥的精英。

據越智博士云。「中國的長生不死秘藥中，雖有許多屬於非科學而只是迷信的物品，但能與現代化科學一致的東西實亦不少；倘能一一加以醫學上之檢驗，當可製出真正之長生不死藥也。」

但他卻向人警告，不可浪費金錢買虎眼靈糞此類東西，因爲根本上全無效力，只屬於迷信範圍而已。中國的「皇漢醫家」看到日本人如此推崇中國長生藥，大約要欣欣有得色了吧！

藥物之炮製與真偽

江蘇 徐心互
益林

國產藥物以歷史言之已四千餘年；其治療上之價值，誠有重視之處；但在六朝以前，並無炮製之說，乃純取天然之原素，而供方劑之配合。即按諸神農本草經，亦採諸藥物之原料，用治百般之病疾。迨夫戰近以來，醫自爲醫，藥自爲藥，不復如古代醫與藥之合而爲一也。

由是營業業者，爲圖謀營業發展計，不得不炫耀爭奇，對於藥物炮製，遂不惜種種功夫，加以洗滌與裝璜。若從表觀之，吾人說句俗語話，真是漂亮極矣。今姑以「天花粉」一項而論，在方劑上之配用，不能謂之不廣，實以此藥之效能，有瀉火潤燥，生津止渴，在胃不起變化，至腸被吸入至血中，能使血液流動增進，促進肺臟之呼吸迅速，令痰容易驅出，故用作消渴潤燥藥，及爲排膿生肌消腫藥。至其主治……而尤以咳嗽與外症之用處爲多。無如現時藥舖中，所售之「天花粉」，乃完全之括蕒根，非復昔日用根搗汁澄粉之可比。似此情形，固已失其原狀，且

又變本加厲，今竟將括蕒根切片晒乾，薰以硫黃，使色變爲白，味變爲酸，若以此治病能否獲效？吾不敢必。又如「絲瓜絡」，亦爲婦科方劑中所習用之品；因其有涼血解毒，除風化痰，通筋絡；行血脈，消浮腫，發痘瘡，療腸風崩漏，疝痔癰疽，滑腸下乳之功。故日本一本堂藥選曰：「造絲瓜絡，須以全熟者爲佳，勿用未熟者，臨採時，即晒乾捏細，收貯聽用。若久懸風處，則輕鬆枯瘦，性味俱脫，不堪入藥」（見中國藥學大辭典）。於是可知「絲瓜絡」不需炮製者明矣。何以吾國藥號對於本品有種種之炮製，大多數皆用石灰水，浸泡多日，使其色白如霜，表示該藥號之藥品精良？殊不知其有效成分，已被石灰水化爲烏有，一旦用之治病，能不爲害，則已足矣。再「麻黃」爲發汗劑，能發腠理，而逐寇邪，開肺氣而定喘滿，往往灸之以「蜜」，減其效力，失其效能。又「附子」爲強心劑，能回垂絕之真陽，而消陰翳，止亡陽之大汗，而固虛脫，往往醃之

以「鹽」，泡之以「水」，不曰「附子」，而曰「淡附片」，作用全失。譬之用兵作戰，先從而解除武裝，錯誤之深，無以異此。又有不尙清潔，夾雜灰砂及微生物不知凡幾，服藥習慣，不加洗滌，設不改良，危險孰甚！此乃就製藥之不明原理，有害於人生者也。

此外又有藥物之真偽關係。譬治氣虛欲脫之症，常用「獨參湯」一味專方，若國藥號，給以真正人參，其效自必如中流砥柱，力挽狂瀾；苟貪利忘義，以偽貨而冒充，則不啻泥牛入海，影響毫無。此病之不治，醫乎藥乎？或病家不悟，委之爲病入膏肓，非人力可挽，或遺憾於醫者學術不精，經驗不足。又有醫者不察，疑其處方不當，自信之力動搖，不知如何而後可？似藥之真偽，不但遺害病人，抑且妨礙醫師，若不從事改革，以任其自私自利，豈不危乎殆哉！

其上數端，大致皆爲普通常用之物。其他則千頭萬緒

，或當製不製，或不製而製，與夫真偽混淆，涇渭不分，祇因限於本刊篇幅，不克詳細備載。惟炮製失宜，及偽藥冒充，因之投方不能合於病機，誠令人實堪痛心！

要知吾國醫藥，處此學理競爭時期，設不實地考求，切合實用，恐不待外人之侵略，而我自暴自棄矣。使最後之結果，則醫藥同歸於盡，可斷言也。故希望我藥界同仁，速自興起，爲自己立場計，爲病家福利計，何藥宜於製，何藥不宜於製，總以保存固有之原汁注重實效爲唯一目的。將來生藥應如何改進，當再另作一說，不可同日而語。蓋此項問題，原爲消極的提倡藥物改善，不失原有本性與不得含真用假，免於治療之罔效起見，用是本諸良心作必要之呼籲。其外尚有藥號與醫師之暗中勾合，圖謀漁利，種種弊害，容再爲文論之。但現當本刊藥物專號徵稿之始，不揣鄙陋，特獻微言；以供藥學家之探討，以期一洗以往之積習，則國計民生，實利賴之。（完）

發熱之原理與解熱藥之應用

陳鐵成

熱之意義：人爲溫血動物，故其體中恒有熱，惟此體中之熱，究係來自何處，爲何要有此熱，又爲何會有變化，會生疾病；而此變化疾病，又將用何法處理，何物治療，實一很普遍的事情，而又很難解答的一個問題也。

原來人們的軀體，是由各個微小的細胞組成的。而此微小細胞，是不斷地在營其生活工作的；心臟之搏動，血液之運行，肺之呼吸吸養，肌之新陳代謝，胃腸消化，筋肉勞動，諸如此類，皆在不斷地工作也。工作所增加的物品，謂之生產，工作所減少的物品，謂之消耗；揆之物質不滅之義，某部分增加，必然某部分減少，此減少部分如不設法補充，則其生產亦將停止。故細胞不斷地工作，不斷地生產，一方面也不斷地消耗，而又須不斷地補充也。細胞工作的產物，就是生活的力，其消耗物，是養氣，是燃料。世界上一切生力的物體，必然生熱，故一切生熱的物體，必需養氣與燃料也。

熱之由來：補充身體的消耗，既有需乎養料，而此項養料的來源，則有待於飲食。人們所飲食的物品，大部分是含有蛋白質，脂肪，含水炭素的，此類物質，入於腸胃，被吸收於血，與自空氣吸入之養氣化合，（通常稱之爲氧化）因而生熱，人們在不斷地生活，故不斷地飲食，即不斷地在燃燒（即氧化），而不斷地在生熱也。

熱之調節作用：人體之熱，既不斷地發生，何以不見蓄積；況酷暑時，外氣炎熱，何以又不見增長，而能保持其經常溫度呢？原來軀體裏面，尚有一個專司溫熱的機械，生熱，散熱，由他負責，他是竭力均衡我們體溫的。此機械於人體熱之增加產量時，能即使之揮散，於熱之減少產量時，又能使其保存。反言之，即熱如放散的太多，必令急速生產以補之；熱之放散過緩，又必制止熱之過量生產也。此種作用，謂之體溫之生理，司此專責之機能，名之曰溫熱中樞。

生理之熱，謂之常溫，在攝氏表三七度左右。（得之於腋窩下）早晨略低，入晚略高，然此係就表面測量所得者而言，其實軀體內面，血液之熱，則在三九度間，體腔之熱，則在三八度間，粘膜腔之熱，則在三七度以上也。

小兒體溫，通常高於成人，老年則較低；因小兒是在生長中，所以細胞工作加緊，而熱亦加增也。老年人日就衰老，所以細胞工作，日見沉滯，而熱亦自然減少矣。食飯時，運動後，體溫亦加增，這自然是力的出產的原故。

熱之病理：如上所言之熱的增加與減少，是天然的。

合乎生理的，在於人體自身亦無若何感覺，不足為病。倘若因特殊原因，不合乎生理，而有害於軀體的，或因毒害軀體，而必須發熱的，如此之增加體溫，就是害病，就是病的發熱。這叫做「熱性病」。病的發熱，既係非生理的，其原因必生熱機能與散熱機能之不平衡可知，此等機能，何以會不平衡，是否果真不平衡，又為何有此不平衡，此其中實又有一個病的生理在焉。（病的生理者，即人體治病本能之意）。

今日言熱病中最常有的生理變化，「惡寒發熱」與「寒熱往來」。當人體因某種原因而發熱，或必須發熱時，起初皮膚的血管縮小，和汗腺的分泌停止，熱的放散，因之遲緩，同時又因皮膚血液減少，易生寒冷感覺，寒冷又刺激神經，使血管中樞更形活動，而肌肉也同時收縮起來，蓋欲產生更多的熱，以期克服此寒冷感覺也。故吾人當惡寒時，有皮膚乾燥，毛孔閉，肌肉戰慄等現象。而此惡寒感覺，實純為生熱時之反射作用。故體溫是急劇的增加，而惡寒亦急劇地發作也。凡發劇熱而有冷感，須厚蓋衣被者。皆屬此也。

惡寒戰慄，乃急劇發熱之反應，既如上述。然若發熱到極度時，溫熱中樞為求均衡起見，自必設法使之急劇放散，因為散熱的機能遲緩，或者趕不及之故，皮膚血管，就擴張起來，表面變成紅色，使過多的熱，由皮膚放散出來，最急劇散溫的方法，是出汗。又由呼吸的加速，以期排出多量的熱氣和水氣；所以有高熱的病人，皮膚是紅色的，呼吸是急促的，急劇退熱的病人，通常是大汗淋漓的，（烈日下，運動後之出汗，亦同此理。）

惡寒之後，繼以大熱，大熱之後，繼以發汗，退熱，斯固熱病之通則。然又有寒熱往來之象者。蓋當寒戰之後，繼以皮膚潮熱，兼有發汗，而放溫雖多，猶不能使已昇之溫，降至平常，是時血管收縮，神經之興奮性亢進，與血管擴張，神經之興奮性減退，兩種作用尚未完全消滅。故溫度忽昇忽降，皮色忽如蒼白，忽如潮紅，忽如手足厥冷，忽如軀幹灼熱，而呈寒熱往來狀也。

生熱散熱失均之病理，既如上述，則使此機能之失調者，其原因當很複雜。不過在現在，實尚無人能將此原因，肯定的加以解釋。祇知係由某種疾病的某種物質，攻擊發熱中樞，或直接應需體素的精質，為過度的氧化，因此而生熱的。又因為有許多微生物，會在三九度至四八度（C氏表）中，便致死亡；身體為使此微生物滅亡起見，因刺激發熱中樞，使之急劇發熱。故此類的發熱，直是維護生命的反抗工作，可以稱為病的生理之熱焉。

熱候之輕重：吾人平時體熱，一概不能超過常溫C氏三七度。超過一度以上者，便謂之熱病，因為體熱是可以測量的，所以得由測量所得的結果，分為各種不同的熱

候：在三八度者，稱為微熱；在三八度以上，三九、五度以內者，稱為輕熱；在四一度以內者，稱為高熱；在四一度以外者，稱為極熱；在四三度以上者，稱為致死熱。惟此係一般之熱候而言。在實際，熱候與時間，又有關係；如三九度之輕熱，若連續數星期而不退，亦可死亡，反之，僅數小時之熱，即高至四五度，常有不死者。

熱型：熱之高低，不過是疾病中一種熱候的分別，不足據以定病。病之有熱者，常居八九；各病有各病的原因，故各有其不同的熱候，亦有其不同的經過，與不同的徵狀。吾人恒就其不同經過的熱候，由檢測所得，記之成表，根據其表與徵狀相較，而得為某病之診斷。此所記之表，病各不同，在術語上，稱之曰熱型。

仲景傷寒論，為熱病專書，其中所言，大都詳於熱候。然亦有指熱型者，如「太陽病，得之八九日，如瘧狀，發熱，惡寒，熱多，寒少。」病人煩熱，汗出則解，又如瘧狀，日晡所發潮熱者」等，俱為熱型之記載，雖言之不詳，然於熱型之經過，固可約略得之也。

熱病各有型，統計起來，可大別為如下幾種：

(一) 稽留熱

(二) 弛張熱

(三) 消耗熱

(四) 間歇熱

(五) 回歸熱

稽留熱者，熱候無大變化，逐日經過，相差不過一度，其所發熱，概在三九度以上，吾人恒稱之爲實熱，在六經中，應屬之於陽明，如傷寒論中之「傷寒不大便，六七日頭痛有熱者」條，又「中風發熱，六七日不解，而煩，」條等，當屬之此型。

弛張熱之熱候，在一日間，有著明之升降，其相差在一度以上，通常以早晨較輕，入晚較重，在臨床上，比例最多，傷寒論之「日晡所發潮熱」諸條皆屬之。

消耗熱之熱候，其進退同於弛張熱，惟相差則較弛張熱爲鉅，常在三四度間，此種發熱，於人體蛋白之消耗殊劇，故甚易消瘦，所謂骨蒸勞熱者當屬此類也。

間歇熱之熱候，發作時恒甚高，惟數時後即退至常溫，因爲發作驟實，所以先來寒戰，又因爲退熱迅速，所以

繼以出汗，傷寒論中此例甚多，凡往來寒熱諸節，當甚近似，其代表病，則爲痢疾。

回歸熱之熱候，其起也如間歇熱，其經過又如稽留熱，每次之熱的時間，常爲三四日，過後又如常人，但不久（約一星期）恒復發；此類熱型，傷寒論中之「差後復勞」爲近似之。

熱之時期：無論何種熱型，概可分爲四個時期的；即初裂期，極熱期，解熱期，恢復期四種。在初熱期間，體溫有漸漸地上升者，有俄頃間上升者，有一二小時即呈高熱者，有三四日後始呈高熱者。極熱期間與解熱期間，亦有無著明界限，一至極熱期，即呈解熱現象者。有繼續至數日或數星期，而始呈弛張性退熱者。即退熱之方式，亦有不同：有急劇退熱者，有分數日或數星期而漸漸地退熱者。凡急劇退熱者，必兼發汗，吾人稱之爲分利；漸漸退熱者，稱之爲渙散。解熱以後，體溫本當正常，惟溫熱中樞因亢進後，一時未克恢復之故，於每日間，或尚作輕微之刺激，而有輕微之熱候；吾人恒稱此恢復期之熱，爲「虛熱」。

熱之徵狀：因為發熱是一種病的徵候，所以在診斷

上，就根據某種徵候，而下某病的診斷；又因某病之形成，必有某種之特別原因，故自有某病的特有病象；而吾人便得根據其特有熱型，與持有病象，而定某病的病因，以為治療之的。如傷寒論中之「太陽病，頭痛，發熱，身疼，腰疼，骨節疼痛，惡風，無汗，而喘者麻黃湯主之。」一節中之發熱，是一個症候；頭疼，身疼，腰疼，骨節疼痛，又是一個症候；惡風，無汗，氣喘，又是一個症候；連合許多症候，便可得一病名，曰「太陽病」。而又得用藥之目的，曰「麻黃湯主之」也。

雖然，病之有熱者，恒兼惡風，氣喘，骨節疼痛等病象，況此等現象，實又為熱病初期之普通症候；太陽之名，固不能視為狹義之病名也。乃以之代表某病某時之症候者也。

古人無顯微鏡，可以檢得病原，無醫化學，無由知其性質，其病的記載，大多憑自直覺，與其臆想。故於病之經過，病之症候，常有詳細議論，而於病之原因，則以七情六氣為主，病之診斷，則以認明陰陽表裏，寒熱虛實為

工也。

陰陽表裏之分，無善於六經；然六經之為病，前固言之，乃某病某時期的病象之代表名詞，正與前文熱之四個時期相同。大抵當熱候初起時（初熱期），必有惡寒戰慄，頭痛身疼，呼吸急促，血行旺盛等現象；故太陽之定義曰：「太陽病，發熱，脈浮，頭項強痛，而惡寒」也。當熱候著明時（極熱期），因為產溫過剩的原故，而病者乃感強度的熱候，因呼吸急速，顏面潮紅，胸中煩悶，尿素增加，大便硬結，神經受阻，頭昏體重，如此病情，當可屬之於陽明；陽明之定義曰：「陽明之為病，胃家實」也。又：「身熱，汗自出，不惡寒，反惡熱」也。又曰：「傷寒三日，陽明脈大」也。著熱期之後，為解熱期，因解熱期有渙散與分利之不同；渙散期之退熱，為弛張性，熱候若升若降，是直少陽病矣。分利退熱，為時甚暫，與極熱期常無著明界限，故應屬之於陽明有汗症也，至於恢復期之附帶熱候，則少陰病也。分利退熱之低溫，則太陽病也。故少陰之定義曰：「少陰之為病，脈微細，但欲寐」也。脈微細，的是熱病後之現象，蓋心臟衰弱也。但欲寐，則因蛋白消

耗過多，體力大虧，精神萎靡之現象也。（厥陰有寒熱之別，情形不同，當於下文熱之併病中論之）。

傷寒之名，日人屬之於腸熱病，實則因腸熱症之經過時間較長，而且有顯然不同的四個發熱時期；故若謂此症含有傷寒論中之六經症候則可，若必將傷寒之名，屬於狹義的腸熱症，則不可也。（凡熱性病，皆可屬有六經症，

惟見一二部分，或三四部分不等，不能如腸熱症之全備耳）。

治中醫者，每謂言六經。然解釋六經之精義者，非失之抽象，即失之晦澀，故吾於本篇，將六經之症候，屬於四個發熱時期，而將其他的病變，屬之於熱之併病中，想亦為中醫界之新聲歟？（未完）

本社發行部啓事一

本社印行之「漢藥新覺」上集第一冊現已出版；該書內容及發售辦法，刊載本誌正文第一題補白欄，讀者欲知詳情，希檢閱可也。

本社發行部啓事二

查北城社已與本社脫離關係，此後讀者購閱本社書誌，務希與本社直接辦理為荷。

「明日醫藥」發行部敬白

「明日醫藥」發行部敬白

地址：北平西直門內半壁街甲四十八號
電話：西局 二百五十號

漢藥新覺

郭若定編著
譚次仲校訂

發汗藥類

凡藥物，能激動汗腺之神經，或催促血液之循環，以增加皮膚水分之排泄者，統謂之發汗藥。又或心悸亢進，喚起嘔嘔者，亦有發汗之效。

人體皮膚有極多之汗腺，常分泌汗液。汗液大部為水分，約占百分之九七，五以上，固形成分僅占百分之〇·五至二·五，其中二分之一以上為無機鹽類，最多者為食鹽，其他含小量之磷酸鹽。汗之有機成分最多者為尿素，尿酸鹽類，以及含氮素物質，代謝產物等。凡含於尿中之物質，汗中亦有存在，但含量比尿為微。平人外氣寒冷而安靜時，其一日分泌之汗量不下五百公撮。其水分成水蒸氣而蒸散，食鹽及其他固形成皮垢之一部分而殘留於皮膚。外氣溫暖或身體運動時，則一日分泌之汗量達千公撮乃至三千公撮以上者。又行發汗療法時，一時間汗之分泌量有達千公撮者。

發汗自皮膚蒸散水分，并放散體溫，故發汗為溫調整之重要機能，而受調溫中樞之支配者。又汗之分泌，所以排泄體內物質代謝產物及其他固形成分，間接補助腎臟之機能。汗由汗腺細胞所分泌，汗腺之活動，為分泌神經中樞所宰制。汗分泌神經中樞散在於頸髓，脊髓及腰髓三處，主宰之中樞亦延髓中，此主宰中樞與調溫中樞有密切之關係，受其命令指揮者。汗腺之分泌由中樞神經系之刺戟而直興奮，末稍汗分泌神經之刺戟及汗腺細胞直接之刺戟亦亢進汗之分泌。如因熱心某事時之發汗，及慚愧恐怖心痛等時之發汗，均伴腦機能亢進者。又血溫昇騰時汗分泌之中樞被刺戟，汗腺機能亦從而亢進。如動物試驗溫腦之血液與頸動脈血液相等時，雖不別測身體亦見發汗。蓋由於腦之血溫直接刺戟調溫中樞及汗分泌主宰中樞故也。若外圍氣溫上昇時，或保溫皮膚時，或用溫飲料而輸入多量之溫於體內時，或由某原因而妨害體溫放散時，全身血溫上昇，

汗分泌主宰中樞因而興奮以增汗之分泌乃當然者；蓋藉以增體溫之放散而可保持平溫也。由皮膚之保溫及其他原因而昇騰血壓時，不僅刺戟汗分泌中樞而增進發汗，且亦對末梢呈其作用；即溫暖之皮膚不僅其血流旺盛，汗分泌神經之末梢，汗腺細胞之機能，亦呈亢進。今就兩足試驗，溫其一足而冷其一足後刺戟汗分泌中樞，則溫足發汗而冷足不發汗，儘可由此知末梢之直接作用亦影響於汗分泌者。

生理上發汗之原因，既如上述，吾人即可明瞭有下列各種作用之藥物，均可為發汗劑：(一)作用於發汗中樞者；(二)作用於汗分泌神經之末梢或膠質質自己者；(三)起變化於皮膚血流者；(四)由溫之輸送而間接發汗者。

(一)中樞興奮性發汗劑 作用於中樞而發汗者為各種腦興奮劑。其中應用者為樟腦及鈹之製劑，漢藥桂枝之為發汗劑，亦有此作用。麻黃之亢進血壓殆亦屬之。

(二)末梢興奮性發汗劑 作用於汗分泌神經之末梢而起發汗之藥物中，效力最強者為毛果芸香鹼 Pilocarpin，此鹼不僅作用於汗腺，於腸，胃，子宮，膀胱，心臟，血管等亦現其效力。往往有因此虛脫者，故用時須注意。漢

藥之浮萍草香薷草等之發汗，殆亦屬此作用。

(三)血管擴張性發汗劑 作用於皮膚血管而使發汗之藥中如含醇 Alcohol 之酒類，用其適當量則擴張皮膚之血管使分泌汗液。阿片嗎啡之製劑用其小量時亦與醇屬同樣使血管運動中樞起輕麻痺，擴張皮膚之血管使起發汗。解熱劑尤其水楊酸及其製劑除解熱作用外，同時使血管擴張之作用強，故甚起發汗，因此用為發汗劑。漢藥防風獨活等亦有解熱而兼發汗之作用，與水楊酸製劑同。

(四)由溫輸送而起發汗之藥物 以上三種之外作為發汗劑之藥物中，其作用之大部分殆由於溫水之作用。此中之發汗劑為所謂茶劑者是。凡含芳香性揮發油之各植物性生藥多為茶劑而用於民間療法，浸出於多量之熱水而服用。其中所含之揮發油有嬌味嬌臭之效外，兼有促進溫水吸收之作用。溫水被吸收則溫暖血液，因而刺戟溫中樞而起全身發汗。其與溫水共吸收之芳香揮發油與汗同被分泌，該時又有直接刺戟汗細胞之作用。多數用為茶劑者為洋甘菊花薄荷葉接骨木花以及荊芥紫蘇等。此外尚有發汗劑與其他理學的發汗法，非本書範圍，故不具述。

生理作用

(一)內服適量，經半時至一時，顏面潮紅，唾液增加，漸見發汗。同時淚腺、乳腺、鼻粘膜腺、氣管支腺，均增加分泌。尿雖一時增多，後反減少，此因組織中水分，由牠腺放散故也。

(二)體溫初略上昇，後則漸降。脈搏在適量增加，大量反是，此因脈管運動中樞，均被麻痺故也。

(三)創面粘膜，皮下組織，均吸收之，而由汗尿唾液等排出。

(四)服大量，起急性中毒，呈胸中苦悶，大汗不止，顏面由潮紅而轉青白，呼吸迫促，脈搏減少，通常多能漸漸恢復，間有因而虛脫者。

(五)用小量，則無顯著之發汗，僅稍稍增多其排泄而已。

醫治作用

(一)由諸種傳染病尤其感冒而起之疾病之初期，行發汗療法能緩和其諸症狀。因發汗療法有旺盛物質代謝，使由病原體發生之種種有毒產物自皮膚及其他臟器排泄之效

。且與皮膚起高度充血時尤其呼吸器急性炎症時之濕布綑帶佳良皮膚循環，而有頓挫其炎症之作用，具同一理由。以前在肺炎等之分利期見非常發汗，信以為由發汗驅逐病毒於體外，應用其理而於如上疾病之初期用發汗劑。但今日已知汗能排盡病毒之說不可信，然病毒之被排泄亦多少有之。故熱病之原因於斑疹者，用發汗劑能使之早透。

(二)用於急性慢性之筋肉及關節風痺、行發汗療法時，因皮膚及表在臟器起充血、由如皮膚刺戟劑之作用而有促本病治愈之效。

(三)於呼吸器病分泌壅盛之喘咳，心臟病腎臟炎而起之全身水腫，肝臟硬化，腹水，因助膜炎或心囊炎等有滲出液時，以奪自身水分之目的而行發汗療法。其時因自皮膚排泄多量水分，血液中水分不足而血液濃厚，因此滯蓄於組織中或體腔內之水分被吸收於血中。又眼球，內耳，腦脊髓膜等有炎症時，於吸收其炎性產物，治愈炎症之目的而行發汗療法。

(四)有腎病而腎臟機能不完全者，尿成分漸次蓄積於血中，因此起尿毒症時，以代償腎臟機能之目的，用發汗

劑使由汗腺排泄尿成分。汗細胞之機能無異常時，不必別用發汗劑。汗分泌旺盛時無機物質及有機物質排泄增多，而排泄於尿中之氮素約全量八分之一強亦可自皮膚排泄。故腎臟有障礙而尿量減少時，惟限於因水腫而皮膚之營養衰，汗腺之分泌機能減退者，可由發汗療法使排泄非常多之無機及有機之物質代謝產物。腎臟病之發汗療法不僅使著積於體中之尿毒性物質排泄於體外，使生體免於中毒，且有因此減輕腎臟之負擔，與病的腎臟以休息，而促進其治愈之效。

(五)以旺盛全身物質代謝為目的，而於肥胖病，痛風等物質代謝非常緩慢之患者用發汗劑時有恢復之效。又與此同一目的用於種種中毒，如砒素，水銀，鉛質等慢性中毒，及毒蟲毒蛇之刺螫咬傷等急性中毒時，使物質代謝旺盛，促進排泄其毒物於體外。同時汗腺之直接排泄毒物，亦與有功。

(六)在某種皮膚病，皮膚非常乾燥，皮膚之營養有不良者，此時行發汗療法可潤澤皮膚，恢復其營養，至少可助其治愈。

麻黃

性狀

屬麻黃科，小灌木。高二三尺，莖有節，節上生葉，細小如鱗，由葉腋而分枝。夏日開黃色單性花，雌雄異株。入藥係用其莖，形細長，質輕脆，色淡綠，乾後則灰黃，內部空虛，味麻澀而有收斂性。

其主成分為一種植物鹽基，名「愛泛特林」Ephedrine。

主治

(一)用大量為發汗藥，用於感冒性諸疾病之無汗者。各種熱病初期，宜於發汗者，均可用之。而於急性呼吸器炎症，及痘疹之難透，尤有偉效。

(二)用中量為利尿藥，用於腎臟心臟病之水腫，尿毒症，急性黃疸等，有效。

(三)奮血行，驅痰液。其主要成分「愛泛特林」，有弛緩氣管支筋之作用，能令痰之咯出容易，為各種喘息患者之對症特效藥，而於分泌過多之加答兒性呼吸器病，如急性喉頭炎，氣管支炎，肺炎，濕性肋膜炎，以及疫咳(百日咳)等，均可配伍驅痰劑而用之。

(四)內用於結膜炎及翳障眼初起，有吸收消散之效。

用量 發汗用六・〇至二〇・〇(錢半至六錢)，為煎劑酒

劑頓服之。

利尿用三・〇至六・〇(八分至錢半)，為煎劑一日數回分服之。

驅痰用一・五至三・〇(四分至八分)，配伍於驅痰劑中，一日數回分服之。

禁忌 有汗症忌用。乾性咳嗽忌用。熱病中末期忌用。各種慢性病酌用。

製劑

麻黃酒 以麻黃一分，浸於稀酒精十分而製成。發汗利尿用一五・〇至三〇・〇，頓服或分服。驅痰一回用一・〇至三・〇，一日數回。

鹽酸麻黃素 為無色無臭之結晶，味極苦。一回量〇・〇〇五至〇・〇七五。

處方

(一) 淨麻黃三錢 川桂枝三錢 光杏仁三錢

炙甘草二錢 (麻黃湯)

右為煎劑，分兩服，先溫飲一服，被覆取汗。治氣

管支炎，肺炎，癩麻質斯等初期發熱無汗者。

(二) 淨麻黃錢半 川桂枝錢半 淡乾姜錢半

北細辛一錢 薑半夏三錢 大白芍錢半

五味子一錢 炙甘草三錢 (小青龍湯)

右為煎劑，一日三回分服。治痰多之呼吸器病，因鼻塞而喘咳不止者。

(三) 淨麻黃二錢 川桂枝一錢 生石膏一兩碎

光杏仁三錢 生薑五片 炙甘草錢半

大棗五枚 (大青龍湯)

右為煎劑，一日兩回分服取汗。治高熱無汗而煩躁者(肺炎癩麻質斯等)。

(四) 淨麻黃錢半 厚附子三錢 炙甘草二錢

(附子麻黃湯)

右為煎劑，一日數回分服。治脈沉之水肿(心臟性)。

附錄

明治十八年，日本長井義博士，自麻黃中分離一種植物鹽基，名為「愛泛特林」Ephedrin，此即今日所謂有效成分麻黃是也。其含量約〇，三——〇，

五多。製法：先將麻黃用鹽酸性水浸出之，後濃縮其液，再加石灰，使之乾燥成粉末，再將粉末，用酒精浸出之，「愛泛特林」即移行於此浸出液中。如以普通植物甙分離法處置之，其鹽基鹽現為無色透映針狀之結晶。

據天津久保田等之研究：謂注射「愛泛特林」於靜脈內時，因末梢血管之收縮，起血壓之上升；其作用雖不及「阿特列那林」Adrenalin 之強，然富於持久性。又謂「愛泛特林」使用於氣管枝筋腸管時，因將交感神經末梢之刺戟，及筋自己之麻痺，能起弛緩。又以此點眼，能刺戟眼交感神經，使瞳孔散大。此外對於骨骼筋及心臟，亦有相當作用。

民國十二年，中國陳克恢博士，始確實發明「愛泛特林」之治療功能。及構造式，乃為各國醫界所重視。（其構造式類似阿特列那林）。

并證明「愛泛特林」能增高血壓，功力持久，勝於「阿特列那林」。對於血脈循環之功用。亦有充分之說明及實驗。其法：以供試驗之狗，去其迷走神經

，或麻痺之，於「愛泛特林」變更之功能，並不相值。因「愛泛特林」之功用，能使脾之脈管收縮，而腸及腿之脈管則擴張，腎脈管初收縮，而後則擴張，故其效驗於脈搏者，為初起緩慢，若干時後，反而轉速。因此可知「愛泛特林」增進血壓之功，並不在收縮周身血管，實因其能興奮血脈循環之中樞器官也。「愛泛特林」內服，能使胃粘膜血管略起收縮，減少胃液分泌；故內服能不受胃液破壞，而得充分發展其功力。所以優於「阿特列那林」者，即在此點也。

「愛泛特林」用小量，能興奮交感神經。用大量則兼興奮副交感神經，其功力多施於滑平肌之神經末梢。以此，凡含有滑平肌之器官，如血脈循環，腸道，婦女子宮。瞳孔等，皆直接受本品之作用。此外如內分泌，血液成分，及血糖量等。亦能受其影響。麻黃之發汗作用 西尾氏有麻黃越幾斯發汗作用之記述：使患者服一定量之麻黃越幾斯，更於就寢後稍溫包之，初覺全身溫暖，次即發汗。其發汗之時

間，與牠發汗劑無大差異。其發汗量，固與用量之多寡有關係。其量多而奏效確實者，與「鹽酸必魯加兒必澄」Pilocarpinum hydrochloricum 相仿。

又服麻黃時，覺全身溫暖，心臟機能亢進，哮喘增加，至發汗終，漸復舊態。若論副作用，似乎稍侵害眼之調節機能。故於發汗後二十四小時內，閱細小之字，易感疲勞；然不見瞳孔之散大也。西尾氏用麻黃越幾斯於急性鼻加答兒，急性咽喉加答兒，急性氣管支加答兒，急性肺炎，儂麻質斯等，一回用五・〇至一〇・〇，確有發汗作用；始信古醫方數千年之經驗不謬。但在實驗藥物學上，至今尚少美滿成績，須再研究也。

麻黃之利尿作用 西尾氏言麻黃於尿之分泌，確能增加，而排泄有麻黃臭之尿。佐藤勤也氏報告用麻黃煎(一〇・〇・二〇〇・〇)於慢性腎臟炎，有著明之利尿功效。麻黃果有利尿作用，其藥理如何，至今尚無實驗的研究報告。按麻黃有血壓上昇作用，在一定之時間內，增多腎臟血管內之血液流通量

，故謂為有利尿作用，非不可能。然依天津及久保田氏之實驗：麻黃有效成分「愛泛特林」之血壓上昇作用，由收縮末梢血管而起。其在犬之腎臟血管流通試驗時，「愛泛特林」亦收縮腎臟血管。故其利尿作用，不得不另求解釋。或麻黃所含之「愛泛特林」及其他物質，有刺激腎臟之作用，亦未可知。但以麻黃製成煎劑，或其他之藥形服用，攝取多量之液分，能增各腺之分泌與利尿，即與飲一般茶劑之際相同也。

麻黃之鎮咳祛痰作用 麻黃治痰咳喘息，雖有鎮咳祛痰之卓效，然屬對症的療法，而非根治之作用。溯「阿特列那林」有治氣管支喘息之效，由於「阿特列那林」能使氣管支筋弛緩，而腔徑開大。在氣管支筋痙攣時，微量之「阿特列那林」亦可奏效，此顯然可知也。又「阿特列那林」能對抗肺循環之鬱血，即左心房內瘀之增加，及氣管支粘膜中血管收縮等，亦為不可爭之事實。而麻黃中所含之「愛泛特林」其構造與「阿特列那林」相類似，故麻黃(愛泛特

〔林〕之於氣管支喘息，與「阿特列那林」同有效果，不難想見。喘息之原因，雖有種種，然其主症，總不外乎氣管支筋之痙攣。故有物質能作用於其末梢，使弛緩，縱屬一時之作用，亦有相當效果。喘息如因肺循環鬱血氣管支粘膜炎等之血行障礙時，則「愛泛特林」不但能使氣管支筋弛緩；且因其血壓作用，而能除去其血行障礙也。

麻黃之瞳孔放大作用 麻黃之有效成分「愛泛特林」有散瞳作用，夙為三浦博士所報告。據博士之研究：謂「愛泛特林」之散瞳作用，能於短時間消散決不如「阿刀平」Atropin 劑點眼時，綿長數日之久。且此際決無侵犯眼調節筋之害。故用於眼底之檢查，優於「洪阿刀平」Homo Atropin 而其散瞳作用。又非動神經及瞳孔收縮筋之麻痺，而專因於眼交感神經末梢之刺戟所致也。又長井博士以人工合成「愛泛特林」之際，更得一種中間物之新植物鹽基；其硫酸鹽名曰「米特利安汀」Midortatine，化學構造為 $C_6H_5CH_3(OH)CH(NH_2)CH_3$ 。此物之散

瞳作用，比「愛泛特林」尤強，用一〇分之溶液點眼，經二十分鐘，起瞳孔散大，五十分鐘散至極大，至五時則次第恢復。至遲不過二十時，則完全復舊。

麻黃根功效之待考 本草言麻黃莖能發汗，根能止汗，物理之妙，不可測度如此。關於麻黃根尚無詳細藥理學的研究報告。今試製麻黃根之浸液，注於動物血管內時，能使血壓下降，其作用正與麻黃相反。再依麻黃根浸液所行之試驗成績判斷時，麻黃根除對於血壓作用以外，大概與麻黃莖同。而此根中所含之血壓下降性物質，如以比較的簡單之化學的操作，可使變為血壓上昇性物質。故其有效成分，殆亦為近似「愛泛特林」之腐蝕質歟。姑誌之以待後來之研究。

舊說

主中風傷寒頭痛，發表出汗，去邪熱氣，止欬逆上氣，除寒熱，破癥堅積聚（本經）。通腠理，泄惡氣，消赤黑斑毒，主風腸痛（別錄）。治身上毒風疹痺，皮肉不仁，主壯熱瘟疫（甄權）。散赤目腫痛，

水腫風腫，產後血滯（時珍）。

木賊

性狀

屬木賊科，多年生常綠草之羊齒植物。地下莖匍匐，地上莖呈綠色，挺立而不分歧，高二尺餘，中空如小筆管，有縱凸線十六條。約距離二寸，即有一節，於此輪生退化之鱗狀小葉。夏秋之交，莖端生短穗，色褐綠，形如筆頭，為多數如龜甲之鱗片所構成，中藏孢子。入藥係用其莖，主要之成分為「珪酸」及「木賊酸」。

主治

- (一) 為發汗藥，用於感冒之疾病，功效與麻黃相同。
- (二) 為利尿之峻藥，用於腎臟病及膀胱麻痺之尿閉，尿毒症等。
- (三) 多用作急性性結膜炎虹彩炎之內服消散藥。
- (四) 古方應用於慢性腸疾患之出血，及婦人子宮出血。

用量

每劑用錢半至五錢（六・〇至二〇・〇），為煎劑用之。

禁忌 腎臟有炎性者，忌用。

製劑

木賊酒 以木賊草一分，浸於稀酒精十分而製成，

一回用一〇・〇至二〇・〇。

處方

(一) 木賊草 二錢 決明子 三錢 白菊花 三錢

龍胆草 一錢 生香附 二錢 大川芎 錢半

生甘草 三錢（草龍胆散）

右為煎劑，一日數回分服。治熱毒攻衝，目赤腫痛，翳膜攀睛。

附錄

荷蘭藥鏡：「木賊為利尿峻藥，過用必患血尿，切

宜注意。此藥不觸動神經，又無關於血之運行，而專利小便。其性收瀉，有保固之效。水煎服之，則

知有收瀉之苦味。茲更舉應用標準如此：(一)用於

因腎臟泌尿機能減損而發之水腫及尿閉。(二)用於

腎臟血管虛弱而發之血尿，及小便混有帶黑色之血

(。)(三)用於泌尿及輸尿機能俱減衰之症，此藥不

但促尿之分泌，兼使尿道諸器之纖維，收縮堅固，

以誘起小便之運輸力。(四)尿之分泌增進，用以驅

泄腎臟輸尿管膀胱等部之粘液砂石等。(五)瘡瘍內

攻及痛風等症，用以泄利鬱滯之病毒多效。(六)汗多症之以導泄於小便，則汗自止。(七)瘡瘍麻疹赤斑瘡後繼發之皮水及內部諸水腫，治之殊驗。惟腦

水腫無效。此草為煎劑最佳，用二錢至三錢，加水

十兩，煎煮濾過，小兒每服一二匙，大人每服半茶

杯。
此藥忌用之症：(一)腎臟有炎者。(二)小便過多，

尿崩血尿。(三)尿道諸器膿瘍硬結腫癰諸症。(四)患者大虛脫，或諸液脫泄過多，勞瘵盜汗，衰

弱久瀉，皆禁。
舊說 主目疾，退翳膜；消積塊，療腸風止痢，婦人月水

不斷，崩中赤白(嘉祐)。
性狀 屬唇形科，一年生草。高二三尺，分歧多枝，莖作

方形，葉對生，作卵圓形，邊緣有鋸齒，類紫蓋葉

，莖葉均有毛茸，秋季於莖梢開小紫花，相綴作穗

狀。入藥用葉及花穗乾燥而成，鮮時香氣強烈，其

主成分為揮發油。
主治 (一)用大量為發汗藥，用於胃寒性諸疾病之無汗者

，有解熱及緩和諸症狀之功。
(二)應用於全身水腫及腳氣，有利尿之作用。

(三)為健胃整腸藥，用於胃寒吐瀉，胃腸痙痛，能

使胃腸暖適，諸症消散。
用量 發汗用二錢至五錢(八・〇至二〇・〇)，為煎劑頓

服之。利尿健胃用一錢至二錢(四・〇至八・〇)分

服之。
製劑 香薷酒
禁忌 急性腎臟炎及熱病有汗症，忌用。

處方 (一) 香薷葉 錢半 川厚朴 錢半 白扁豆 四錢
白茯苓 三錢 炙甘草 錢半 (五物香薷飲)

右為煎劑，一日兩回分服。治胃寒吐瀉，熱盛加黃

連。
(二) 香薷葉 二兩 蒼朮 二兩 (深師藹朮丸)
右為丸劑，每回三錢，一日三回。治全身水腫，久

服之。
舊說 主霍亂腹痛吐下，散水腫(別錄)。去熱風，卒轉筋

者，煮汁頓服半升即止（孟詵）。下氣，除煩熱，療嘔逆冷氣（大明）。夏月煮飲代茶，可無熱病。調中溫胃（汪穎）。主腳氣寒熱（時珍）。

浮萍

性狀

屬浮萍科，一名水萍。夏日生池澤不甚流動之水中，三葉相集，浮於水面，葉爲扁平之倒卵形，大二三分，葉面綠色，葉背作紫紅色，下多鬚根。

主治

(一) 用大量爲發汗藥，適宜於熱病初期之無汗者。在癩疹，斑疹，痘瘡等，則能使之早透。

(二) 用於急性僵麻質斯，肌肉頑痺，全身搔痒，及分泌壅盛之急性喉頭炎氣道炎，能促進滲出物之吸收。

(三) 用於腎臟病全身水腫，濕性腳氣，兼有利尿之效。

用量

乾者用錢半至五錢（六・〇至二〇・〇），爲煎劑一日數回分服。爲丸劑減半。鮮者加倍。

禁忌

熱病中末期，有汗症，忌用。

製劑

浮萍酒 以乾浮萍一分，溫浸於稀酒精十分而成，

一回用五・〇至一五・〇，一日數回。

處方

(一) 鮮浮萍八錢 粉丹皮三錢 赤芍藥三錢
炙甘草三錢 生薑錢半 (浮萍湯)

右爲煎劑，一日兩回分服，溫包取汗。治痘疹初起未透。小兒照減。

(二) 鮮浮萍五錢 淨麻黃八分 荊芥穗二錢

全當歸三錢 大川芎錢半 大白芍二錢

炙甘草錢半 (浮萍當歸湯)

右爲煎劑，一日兩回分服，溫包取汗。治風寒濕痺，痘疹，瘡毒。

(三) 鮮浮萍六錢 川桂枝三錢 光杏仁三錢

薑半夏三錢 福澤瀉三錢 赤茯苓三錢

(浮萍桂枝湯)

右爲煎劑，一日兩回分服。治水腫喘滿。

舊說

主暴熱身痒，下水氣，勝酒，止消渴（本經）。治熱毒風熱熱狂，婦腫毒，風癩，湯火傷（大明）。搗汁

服，主水腫，利小便（藏器）。風濕麻痺，脚氣，打撲傷損，目赤翳膜，吐血衄血，癰疽丹毒（時珍）。

紫蘇葉

性狀

屬唇形科，一年生草。莖高三尺許，其形方。葉作卵圓，或廣橢圓形，末端帶尖，邊緣有鋸齒，多皺襞，背面紫紅色，通體發一種香氣。秋間莖端葉腋，俱出三四寸之長穗，開白色或淡紫色之唇形花。

果實為屬於閉果之瘦果，種子黃褐色，大如芥子，亦有芳香性(另詳驅痰藥類)。發汗係用其葉，主成分為揮發油，此油含「知母爾」及「喜梅恩」。

主治

(一)用大量為發汗藥，適用於感冒，氣管支炎，痘瘡，癩疹等之初期，有頓挫之效。

(二)為芳香健胃藥，用於胃寒之泄瀉及消化不良，有制酵止痢之功，並解一切魚蟹中毒。

(三)用於妊婦胎動上攻，有安胎之效。

用量

發汗用錢半至三錢(六●○至一二●○)，為茶劑服用，一日數回。健胃安胎，每劑用一錢至二錢(四

●○至八●○)分服之。

禁忌

乾咳忌用。

製劑 紫蘇葉酒 以紫蘇葉一分，浸於稀酒精十分而成，

處方

一回用一○●○至二○●○，一日數回。

(一) 紫蘇葉 錢半 大川芎 錢半 軟柴胡 三錢

粉葛根 三錢 廣陳皮 錢半 薑半夏 三錢

炒枳殼 一錢 北桔梗 錢半 赤茯苓 三錢

炙甘草 錢半 (芎蘇散)

右為煎劑，一日兩回分服，溫包取汗，治時行感冒，頭痛發熱，食慾不振(發汗解熱驅痰健胃)。

(二) 紫蘇葉 錢半 白歸身 錢半 大川芎 五分

大白芍 二錢 潞黨參 一錢 廣陳皮 錢半

大腹皮 錢半 炙甘草 錢半 生薑 五片

右為煎劑，一日數回分服。治妊婦胎動上迫，腹滿痞悶，名曰子懸。

舊說

除寒熱。治一切冷氣(孟詵)。開胃下食止腳氣，通大小腸(日華)。解肌發表，行氣寬中，消痰利肺，和血溫中，安胎，解魚蟹毒(時珍)。

荆芥

性狀

屬唇形科，一年生草。莖直立，高一二尺。葉作長披針形，頭尖銳，別有五小葉，成為鱗狀。葉腋歧

生分枝，梢端開淡紅色之唇形花，綴成長穗。入藥

用其莖葉花穗乾燥而成，味辛烈芳香，主成分爲揮

發油。

主治

(一)爲發汗解熱藥，又有殺菌消炎之作用，用於流

行感冒，急性喉頭炎，扁桃腺炎，氣管支炎，耳下

腺炎，白喉，猩紅熱，麻疹及其他斑疹等之初期，

能緩和頓挫其病勢。此外如瘡毒痒疹，亦適用之。

(二)用於各種急性末梢性運動痙攣，知覺麻痺，能

除去其障礙，而奏鎮痙起痺之功。產後冒風，多發

痙攣，本品乃爲要藥。

(三)用於以胃寒爲誘因或血壓過高而發之各種內出

血，如吐血咯血下血尿血，以及婦人子宮出血等，

爲頓挫止血藥，以屬急性者爲有效。因發汗藥能引

血外行，減少內臟血管之充血故也。

用量

發汗用三錢至五錢(二・〇至二・〇)爲茶劑頓

服之，一日數回。如配合他藥，減半用之。

禁忌

凡用本品忌食一切魚類介類，犯之易起中毒，本草

綱目引證事實甚詳，惟其理未悉。

製劑

荆芥露 以荆芥一分，加水廿分蒸餾，取其五分，

則揮發油盡在此餾液中，一回用二〇，〇至四〇，

〇。

處方

(一) 荆芥穗 三錢 青防風 三錢 牛蒡子 三錢

生甘草 錢半 (如聖散)

右爲煎劑，頓服溫包取汗，治一切感冒炎症，及痘

疹初起，瘡瘍痒痛。一日可服二三劑。

(二) 荆芥穗 六錢 黑料豆 一錢炒熟 陳紹酒 一錢

右煎一二沸湯浸，一日數回分服。治產後冒風痙攣

，甚效。

舊說

主寒熱鼠瘻，癩癧生瘡，下瘀血，除濕疽(本經)。

治口眼喎斜，遍身癩痺；通利血脈(甄權)。消食下

氣，能發汗(日華)。治婦人血風及疥疥，爲要藥(

蘇頌)。產後中風身強直，研末酒服(孟詵)，散風

熱。

(本類未完)

編者敬白

本期所登郭若定先生
 作「漢藥新覺」之發汗藥類
 ，藥味甚多，不便一次全
 載。

此類藥味已在「漢藥新
 覺」上集第一冊悉數發表，
 本誌亦似無全登之必要；
 未完之稿，下期不再續登
 ，尚希讀者原諒！

中西醫藥界必備之參攷讀物

中西醫藥

本刊內容

有言論，文獻研究，新知介
 紹，本草研究，藥物，經驗，
 書報評論，診察談片，醫藥，
 漫話，現代史料，調查統計
 信箱，附錄，及每月全國
 醫藥期刊索引等欄。

編制概要

每期有商量舊學，攢研新知
 之論文；高深探討，及臨床
 應用，兼顧並重。俾各方讀
 者，均得實用材料。各欄均
 由醫學博士及富有經驗之
 專家選述，取材慎重！

定價目

全年十二冊，國內二元四角
 ，國外四元，香港澳門三元
 。郵費在內，半年不定。零
 售每冊二角五分。郵票代現
 加五，（限五分以下者）

總發行所：中西醫藥研究
 社出版委員會

上海老靶子路五六弄六號

中西藥性類異同論略

譚次仲

序

中醫必當科學化，在今日已成定論；然科學化乃全部的問題，而非支離破碎東塗西抹，遂可以舉乃事也。藥物與解剖生理病理同為基礎醫學，解剖生理病理無異於中西，然則藥物雖不同，其理致不離夫科學則一也。換言之，科學之範圍為生（即生物學）生理病理包括在生物學範圍）數（即數學）理（即物理學）化（即化學），藥理之範圍，亦為生

謂先決之問題也。僕前有中藥性類概說之作，載在中醫與科學一書，凡中藥何種為解熱吐下發汗利尿，何者為健胃排痰強心壯腦，如是之類，大概既已考証確鑿，論述詳明，取為本社（譚氏醫社）藥理學講義。然則茲本篇之作為不虛也，爰照前著之章節次序，分別比較論述於此，為藥理學意義的補充焉。

第一類 解熱劑之異同

數理化；然則藥之有中西，亦猶衣之有布帛，食之有菽麥也，統於一而已。取兩者以相比較，資觀摩，證異同，明得失，謂非今日研究中藥之要務哉！雖然，前此中藥類多

中西解熱藥性類大致相同；但以各解熱藥之個性而論，亦有相異者，茲先論其相同之點如下：

經緯之以陰陽五行之說，對於其實際科學上解熱吐下發汗利尿之功能，健胃排痰強心壯腦之效用，反以幽晦混亂，蒙昧溟渺，莫可測識，雖欲取與西藥相比較資觀摩而有所不能，遑論證異同而明得失？故非將中醫在科學上實際之性用，先行證明，則與西藥無從比較而資研究，此又所

西藥之解熱劑有三種：一為水楊酸屬，一為安知必林屬，一為金雞納屬。前二者有安靜調溫中樞，使散溫增加發溫減少之作用，服之每每出汗，故可稱為發汗解熱劑。後一者有減退全體細胞物質代謝之功能，使體溫之來源減少，服之不致發汗，故可稱為不發汗解熱劑。發汗解熱劑多適用於稽留性之熱型，不發汗之解熱劑多適用於間歇性

及弛張性之熱型，而所稱為回歸熱者亦然。中藥之解熱劑，其性類大致亦相一致焉。

中藥之解熱劑有三種：一為辛溫屬，以麻黃桂枝為其代表，而防風，荆芥，羌活，獨活，川芎，白芷，香薷，紫蘇，薄荷等隸之；一為苦寒屬，以柴胡為代表（柴胡亦微有辛味）而梔子，銀花，連翹，勾藤等隸之；一為甘涼屬，以石膏為代表，而地骨皮，石斛，銀胡，旱蓮草，青蒿（青蒿本甚芳香，但其性用與此近耳）等隸之。前一者有發汗作用，可稱為發汗解熱劑，故想像其能安靜調溫中樞。後二者無發汗作用，可稱為不發汗解熱劑，故揣測其能減退細胞物質之代謝。中藥之發汗解熱劑，適用於太陽熱，太陽熱為稽留型。不發汗之解熱劑，如柴胡多適用於少陽熱及厥陰熱，少陽熱為間歇型，厥陰熱為回歸型。如石膏，梔子多適用於陽明熱，陽明熱為弛張型，茲分別證明於下：

註釋一：各藥為解熱劑之證明，上舉各藥如麻黃，桂枝，銀花，連翹，香薷，梔子，石膏之屬，自古不以解熱劑名，其實皆解熱劑也。試觀中醫所謂傷寒傷暑溫病三者

，其症狀雖多，而發熱為其必備之症狀，亦其主要之症狀則一。傷寒論云：發熱汗出惡風，脈緩者名為中風（中風即傷寒病之一）；又曰或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛嘔逆，脈陰陽俱緊者名曰傷寒（未發熱非無熱也，不過暫未發熱而終必發熱。未發熱三字祇時間的遲速問題，非空間的有無問題也）；又傷寒論三陽皆以發熱為的症，太陽則惡寒發熱，少陽則往來寒熱，陽明則潮熱惡熱，此人所共知也。以此論之，傷寒之發熱，其義固甚彰彰也。次言溫病，內經云：有病溫者，汗出輒復熱，而脈噪疾，不為汗衰。仲景云：發熱而渴，不惡寒者為溫病，發汗已，身灼熱者，名曰風溫。又吳鞠通溫病條辨云：太陰之為病，脈不緩不緊而動數，或兩寸獨大，尺膚熱，頭痛微惡風寒，身熱，自汗口渴，或不渴而咳，午後熱甚者名曰溫病。又曰風溫溫熱溫疫溫毒初起惡風寒者，桂枝湯主之；但熱不惡寒而渴者，辛涼平劑銀翹散主之云云。以此論之，溫病之必發熱，其義亦甚彰彰也。又次言暑病，金匱要略所言喝病即暑病也。其原文云：太陽中喝，發熱惡寒，身重而疼痛，其脈弦細朮遲。小便已，洒洒然毛聳，手足逆

冷，小有勞身即熱，口前開板齒燥，若發其汗則惡寒甚，加溫針則發熱甚，下之則淋甚。又東垣唯一治暑通劑之三物香薷飲，開口即曰：感暑蒸熱。而清暑益氣湯亦曰：爲主治暑病久熱不退傷其中氣者而設。觀此則暑之爲暑，必有發熱與寒溫正同也。夫寒溫暑之最主要又其所必發之症狀，既爲發熱矣，而治寒溫暑之各湯劑，如麻黃湯，桂枝湯，橘皮湯，白虎湯，大柴胡湯，小柴胡湯，三物香薷飲，加味香薷飲，銀翹散等，則又以麻黃桂枝柴胡石膏梔子銀花連翹香薷等爲其主要且必用之君藥，然則麻黃桂枝石膏柴胡梔子香薷銀花連翹之有退熱作用也明甚。後人以桂枝副作用多，特立九味羌活湯，防風通聖散，人參敗毒散，劑防敗毒散等以代之，故川芎白芷防風荆芥羌活獨活解熱之效，與麻桂無異，從可知也。況地骨皮石斛青蒿銀胡之屬，中醫習稱之爲養陰退熱劑者，循名覈實，益可恍然，此各藥爲解熱劑之證明一也。夫疾病本無中西之別也，特稱謂之不同而已。如流行發熱之症，最爲人類之大患，占最高死亡率，故中外古今之醫學家咸知注目，以中醫傷寒溫病諸記載之症狀求之，皆流行性熱病，亦殆即西醫急

性傳染病也。就近代醫學之眼光觀，此種流行熱病，其病原實由於細菌，決非尋常氣候寒暑之變遷使然，有斷然者。六氣致病之說，古人已有闢之者矣。急性傳染病甚多，其所以致病之原因，所謂病原菌雖各不同，而發熱爲其必發之症候則無不同。故急性傳染病之治法，祇有兩途：能直接殺滅其病原體或中和其毒素者謂之原因療法，中藥鼠疫之應用升麻，西藥白喉之應用白喉血清，皆原因療法也。此外則惟有對症療法而已，對症療法則以解熱藥爲主要劑焉。蓋熱度一退，則伴熱度而來之頭痛項強惡寒體痛嘔逆汗出口渴心煩胸膈苦滿譫妄等，大都即緣熱度下降而輕快，舍此不圖，則必無效，中醫治寒溫暑各方，每能奏效者，當不外此兩種療法。唯原因療法則專藥也，又稱特效劑焉，如鳳毛麟角，爲世所稀，非可數數觀。而中醫治寒溫暑之藥，則不下數十，可知其非原因療法而爲對症療法，且爲對症療法中之解熱劑無疑焉矣。此各藥爲解熱劑之證明二也。然則氣候寒暑之變化，與傳染病殆無絲毫之關係乎？曰：是又不然。氣候中溫度或濕度之高低，與急性傳染病誠有密切關係；且感冒每能誘發各種疾病，在經驗上

尤難否認。但細菌既為真正的原因，則寒暑的關係，祇可稱疾病的間接原因，或誘因助因耳。治病當求其本，故支離於氣候無當也。猶之藉媒以有妻，既成婚矣，則媒之為媒，幾已解除責任，此後家庭之事，舍妻而問媒可乎？姑退一步言：假定寒暑為急性傳染病的真正原因矣，但既病之後，則寒暑於人體已成過去之陳迹，了無關繫矣。

蓋有多種疾病無原因之可療，非同細菌的侵入於人體尚有跡象可尋者比；亦猶之外傷於劍戟棍杖，既傷矣，則劍戟棍杖，於人體已了無關係。今用藥療其傷處，謂此為驅除杖戟，消滅棍刃也，說之不可通明甚！中藥散寒消暑之談，何以異此？是故中醫所稱傷寒中暑感溫等，即有是病，何以異此？是故中醫所稱傷寒中暑感溫等，即有是病，而散寒祛溫消暑亦決無是藥；如其有之，則僅為療治傷寒感溫與中暑後所起之症狀而已，所謂減退寒暑溫所發生之熱度增高是也，亦猶之止痛去腐生肌之藥，而名之曰跌打刀傷散，究之非能治跌打刀傷，特止痛去腐生肌之作用，二者無以異也。此各藥為解熱劑之證明三也。且自古籍求之，中醫對此三者實無可區別，後人故設溝界而樹壁壘者謬也。考西醫未有細菌學以前，於流行性熱病統稱飛霍譯

文熱性病，與中醫之混稱寒暑相膠合。故自三者之原因症狀治療求之，殆無絲毫之區別，實一籠統之名稱耳。內經不云乎？今夫熱病者皆傷寒之類也。曰人之傷於寒也皆為熱病。總此二說，則傷寒之為熱病，於此可以證明。內經又云：冬傷於寒，春必病溫。曰凡病傷寒而成溫者，先夏至為病溫，後夏至為病暑。由此觀之，則溫與暑皆從傷寒得之，傷寒既為熱病矣，溫與暑同，其無乃非熱病之類也乎？故自其所謂原因言，寒暑溫非有異也；自其症狀言，仲景溫病首標不惡寒三字，與傷寒必惡寒為鑑別之關鍵。但陽明病亦以不惡寒反惡熱為認識點，陽明即傷寒也，則與溫病又有何區別乎？況中隔一症，所謂暑病者，開口即曰發熱惡寒。至若溫病條辨為溫病專書，所紀九種溫病，無一症而不惡寒；且舉一切瘧疾暑喝等症，前此仲景列於傷寒論中者，鞠通復列於溫病。故以症狀言，寒暑亦非有真確的區別。更就療法觀之，承氣白虎黃連阿膠復脈等湯，為溫病條辨之要方，又何一而非仲景治傷寒之要方乎？若暑病之適用諸藥與寒溫無區別，更不待論。由上種種反證，所謂寒病暑病溫病皆急性傳病之籠統名稱，與西

醫古代之稱飛華殆無以異。不過讀傷寒者皆以爲傷寒治之，概施以麻桂柴胡之屬。讀溫病者，皆以爲溫病治之，概施以銀花連翹勾藤之屬。然而皆愈者，則諸藥解熱之功也。是故寒溫暑三種名稱，於今日病理學雖無存在之可能，而治寒溫暑之種種藥物，則確有解熱之效用。故附帶寒溫暑之學說，得以留存至今，一若有根深蒂固確乎而不可拔也者，皆藥效之所爲而已。使各藥非確有解熱之效，則寒溫暑等籠統廣泛之學說，其何所附麗以不顛踏，而自植至於今日？此各藥爲解熱劑之證明四也。

以上猶不過概括言之耳。若就各藥的個性分別求之，亦多有可考者。如柴胡神農本草經稱其能治寒熱邪氣。寒熱邪氣云者，即發熱惡寒之別稱也。又如仲景適用之大柴胡湯，小柴胡湯，柴胡桂枝乾薑湯，柴胡加龍骨牡蠣湯，各所主治皆有發熱之症狀，而時方中之逍遙散，柴葛解肌，清骨散等，皆用柴胡爲解熱藥。又如麻黃神農本草經稱其去邪熱頭痛，除寒熱溫瘧，數字又非發熱之代名耶？仲景麻黃湯，小青龍湯，葛根湯，大青龍湯，桂枝麻黃各半湯，桂枝二麻黃一湯，麻黃杏子甘草石膏湯，越婢湯，皆用麻

黃以治發熱者，此柴胡與麻黃解熱之證明也。自餘若桂枝，蘇葉，羌活，獨活，香薷，石膏，梔子，川芎，白芷，防風，荊芥，勾藤，地骨皮，石斛，銀胡，青蒿，旱蓮草，薄荷之屬，亦均可就各時方及古方中以證明其解熱之作。如三物香薷飲，加味香薷飲，九味羌活湯，青蒿鳖甲湯，香薷飲，防風通聖散，荊防敗毒散，人參敗毒散，銀翹散，普濟消毒飲，梔子豉湯，白虎湯，桂枝湯，陽旦湯，桂枝二越婢一湯等是也。各藥既爲各方之君藥，而各方又皆以流行性熱病爲其主治之目標，則各藥非具有退熱作用不能收效者，此各藥爲解熱劑之證明五也。以此論之，中醫治寒治溫治暑之各種主要藥品，可以斷定其爲中醫之解熱劑，咸具有下降體溫之作用無疑。以上乃證明各藥爲中醫之解熱藥，與西藥之解熱劑同。

註釋二：發汗解熱劑具有發汗作用及適用於稽留熱不發汗解熱劑不具有發汗作用及適用於間歇熱弛張熱回歸熱之證明。各藥既爲解熱劑矣。至其適用於症候與熱型，更有密切之關係。蓋發汗之解熱劑，大概具有發汗作用，而適用於稽留熱；不發汗之解熱劑，大概無發汗作用，而適

用於間歇熱，弛張熱，回歸熱等，皆可一一微之仲景之法以證明其如是，以證明其與西藥度不相一致也。

茲先證明發汗解熱劑之發汗作用如下：中藥之發汗劑，大概可以麻黃為代表，其次則桂枝也。在神農本草麻黃有發表出汗之明文，仲景傷寒論凡用麻黃者於頭痛發熱之外，必以無汗二字為其注意點。如麻黃湯則以無汗而喘為的症，大青龍湯則以不汗出而煩躁為的症，葛根湯則以無汗而項背強几几為的症。蓋謂麻黃有發汗之功能故也。此麻黃有發汗作用之證明也。至於桂枝，雖仲景以有汗始得用之之例，如桂枝湯以頭痛發熱汗出惡風為主要症狀是也。又曰桂枝本為解肌，若其人脈浮緊發熱汗不出者，不可與也。觀此二節，則桂枝發汗之作用，似不如麻黃；但服桂枝湯之法，則有服後啜粥蓋被取微似有汗意，不可如水淋漓；否則病必不除。又太陽篇卷二首節有云，太陽外證未解脈浮弱者，當以汗解，宜桂枝湯。準此則桂枝一藥亦必非無發汗作用也明甚。抑麻黃之發汗作用，疑問甚多，治咳嗽之小青龍湯，及治發黃之麻黃連翹赤小豆湯，則皆有麻黃者，而皆不言有汗無汗，此一疑問也。麻黃杏子甘草

石膏湯一方，在傷寒論凡二見，而皆言汗出者，則汗出亦有用麻黃之例矣。此二疑問也。太陽篇之桂枝二越婢一湯，其原文云：太陽病發熱惡寒，熱多寒少，脈微弱者，此無陽也，不可發汗，宜桂枝二越婢一湯云云。考本湯明明有麻黃一味，顧於不可發汗而用之，豈非與前所稱無汗乃用麻黃之說成反比例乎？不獨此也，以無汗而用桂枝者，亦不乏其例焉。如太陽篇卷二數節云：太陽病外證未解，不可下也，下之為逆，欲解外者，宜桂枝湯。又次節云：太陽病先發汗不解，而復下之，脈浮者不愈，浮為在外，而反下之故令不愈，今脈浮，故知在外，當須解外則愈，宜桂枝湯主之。此諸節皆不言有汗而亦用桂枝，觀此則麻黃之發汗作用未必能勝於桂枝也。且仲景有麻黃之處方中，大都有桂枝，而桂枝處方絕不合麻黃，則麻黃之發汗作用，安知不假桂枝之效用哉？在吾輩經驗，則桂枝發汗之作用，似較確實於麻黃；且桂枝副作用多，服之每有口渴舌乾煩躁夢囈等垂效，即中醫所稱為藥之偏性者是也。故吾輩以發汗解熱之目的，類皆以羌活獨活防風荊芥蘇葉香薷之屬為代用品，桂枝則絕少應用，以副作用多故也。兼

咳嗽則用麻黃，以麻黃爲治咳嗽之藥故（詳下文理肺之劑）。且無甚偏處，副作用遠遜於桂枝。故以余個人經驗覺諸藥發汗作用大抵相同耳。抑發汗劑解熱每不因發汗而然，恒服至熱退而並不發汗者，亦有發汗而並不退熱者，可見發汗與解熱並非相伴。又發汗與否，因各病者之體質而異，有服少許而出汗者，有服大量而不出汗者，吾人應用發汗劑大都如是，不論麻黃桂枝羌活獨活防風荊芥川芎白芷蘇葉薄荷香薷一也。此等效用與西藥之發汗解熱劑均極相類。以上乃證明麻黃桂枝等藥爲發汗解熱劑。

再證明不發汗解熱劑無發汗作用如下：先言柴胡。柴胡一藥，本草祇稱其氣味甘平。無毒，主心腹腸胃中結氣，飲食積聚，寒熱邪氣，推陳致新，久服輕身，明目益精云云。觀本草此段敘述，柴胡竟有久服輕身明目益精之效，發散乎何有哉？雖輕身明目益精等字樣，其含義求之於科學之理解，尙屬曖昧；但並無發汗之作用，則文獻上固甚明瞭。又仲景傷寒論於少陽病立大柴胡小柴胡二湯，爲治療之主方；而二方即以柴胡爲主藥，此人所共知也。而少陽之積極的治法，固用大小柴胡，而消極的禁例，即爲

汗吐下。故少陽篇之原文曰：少陽中風，兩耳無所聞，目赤胸中滿而煩者，不可吐下，吐下則悸而驚。又曰傷寒脈弦細，頭痛有熱者屬少陽，少陽不可發汗，發汗則譫語。由此觀之，苟柴胡有發汗作用，仲景不已自相矛盾乎？惟不能發汗之症而始用柴胡，此仲景之心法也。故陳修園傷寒淺註謂柴胡性和必須重用，味淡必須多服，大小柴胡湯之重量，皆用至八兩。按古之一兩，即今之三錢零，八兩約當今秤二兩四錢，作一日量分三次服之，即每服八錢。但日可服至三次，亦可謂大量矣。然則柴胡之爲中藥不發汗解熱劑，其證據固甚充足，即徵之余二十年來每用柴胡至少亦五六錢一服，二三歲小兒，減量亦要三錢，絕不見有絲毫出汗之徵象，此雖個人經驗亦可爲明證矣。至晉之王叔和，唐之孫思邈，王漣，金元之朱張劉李，皆承仲景之緒業。自明張景岳分藥爲八類，始列柴胡於散陣中，後世遂有柴胡發散之誤傳，清吳塘著溫病條辨，上焦篇更有言曰：太陰溫病，不可發汗，發汗而汗不出者必發斑疹，汗出過多者必神昏譫語。發斑者化斑湯主之；發疹者，銀翹散去豆豉加細生地粉丹皮大青葉倍元參主之。禁升麻柴胡當

歸防風羌活白芷葛根三春柳。下焦篇又云：溫病耳聾，病屬少陰，與柴胡湯必死。其自註釋曰：柴胡直升少陽云云。此等謬說，流毒久矣，今世人及庸妄醫輩多竟以柴胡為發汗之藥者，實由此故耳。以余經驗，柴胡實一最和平而絕不發汗之優良解熱劑也。又如石膏仲景以石膏與大黃並用為陽明之主藥。而陽明之病症，則身熱汗自出，不惡寒反惡熱也。既汗出矣，焉有再用發汗之劑乎。考石膏之為用，古今聚訟至多，海藏謂能發汗，丹溪亦從而附和之；周伯度本草思辨錄，則反其說，謂石膏能止汗，故仲景與麻黃並用，所以限制麻黃之發汗作用云云。諸家之為此言，皆未得仲景之心法者也。近世議論更紛紜，丁福保新本草則稱石膏祇堪作器，煮煎經久不溶解，不堪作藥云。余雲岫致著者論醫藥書中，則贊成周伯度之說，謂以石膏化學分析，知為硫酸鈣之結晶物，鈣有止汗作用，制分泌作用，謂周氏之說為得石膏之本性云。余則以為皆非也。夫石膏誠為不發汗之解熱劑耳，蓋仲景以石膏與大黃並用為陽明主藥者，以陽明燥屎故用大黃以通之，陽明蒸熱（陽明篇云陽明病蒸蒸發熱者屬胃也），故用石膏以退之。然石膏

既能除蒸熱，則因蒸熱而出之汗，緣熱退而汗自止矣，此石膏止汗說誤會之所由來也。陽明脉大（陽明篇云傷寒三日陽明脉大）故用石膏以調節心臟興奮，石膏既能調節心力，用之失當，則大汗而呈虛脫矣，此石膏發汗說誤會之所由來也。然則發汗止汗，皆病變之結果，而非石膏之造因。至余雲岫含鈣之說，夫鈣誠有斂性，但藥物多有化學統系同，而作用未必同者，亦未足為定論也明矣。余經驗石膏無出汗止汗之二作用，祇為一種不發汗之解熱劑而已。茲不過略舉柴胡石膏二味以資證明，自餘若銀花，連翹，勾藤，梔子，銀胡，地骨皮，石斛，旱蓮草等，皆屬此不發汗解熱劑類，無庸再喋喋者矣。以上乃證明柴胡石膏梔子之屬為不發汗之解熱劑，與西藥之不發汗解熱劑同。

註釋三：發汗解熱劑多應用於稽留熱不發汗解熱劑多應用於間歇熱弛張熱回歸熱之證明。中藥之發汗解熱劑，為稽留型之發熱適用之，不發汗之解熱劑，則間歇型弛張型回歸型等發熱並適用之，與西藥亦復相同，其證明如下：夫麻黃與桂枝非所謂發汗解熱劑耶？而此二藥者，又即仲景所視為太陽病之主藥，夫人而知者。如太陽篇之麻黃

湯，小青龍湯，大青龍湯，葛根湯等，皆適用麻黃爲君藥者，而太陽篇之桂枝湯，桂枝加厚朴杏仁湯，桂枝加桂湯，五苓散等，則皆適用桂枝爲君藥者，此太陽病適用麻黃桂枝爲主要劑之明證也。而所謂太陽病者何病乎？爲發熱惡寒之病也。其發熱之情況究若何？則「時發熱」三字即太陽病熱型之寫真矣。太陽篇第二卷有云：太陽病，時發熱，自汗出而不愈者，此爲營氣和是也。夫時發熱云者，即時常發熱，不因時間之變遷而有增減之謂，此非同於稽留性之熱型而何？麻黃桂枝既爲時發熱之適用劑，則防風劑芥羌活獨活川芎白芷香薷蘇葉薄荷等劑性用既與麻桂同，則適用於時發熱也亦同。此中藥發汗解熱劑適用於稽留熱之證明也。又柴胡爲不發汗解熱劑，前既言之，而大柴胡湯及小柴胡湯又仲景適用之於少陽病之主要劑，而二湯又即以柴胡爲君藥，又夫人而知之矣。然少陽病何病也？則往來寒熱之病也。如少陽篇云：本太陽病不解，轉入少陽者，脅下硬滿，乾嘔不能食，往來寒熱尚未吐下，脈沉緊者，與小柴胡湯一節是其例也。夫所謂往來寒熱者；即熱度增高一往一來有一定之時間之謂也。其形狀在太陽篇已

解釋極明。所謂蒸蒸而振，即「發熱汗出而解也」（數語爲仲景原文）。此種熱型，非同歇性熱型而何？此間歇熱適用柴胡之明證矣。又如石膏與梔子，亦爲不發汗解熱劑，前又既言之，而二藥又皆仲景用爲白虎湯梔子湯二方之主藥；而白虎湯二方又爲陽明病之主要方也。陽明病何病乎？則潮熱惡熱是也。潮熱云者，則熱之增減如潮之有信；但有增降而無完全消退淨盡，亦與潮水相同，故謂之潮熱。且其時間又多在午後，而午後即所謂日晡，非弛張性之熱型而何？陽明篇不云乎？譫語發潮熱，又曰日晡所發潮熱，此各節皆其例也。此弛張熱適用石膏梔子之明證也。

不特此也，厥陰篇發熱數日，熱退又數日，既退又復發熱數日，如循環然，故厥陰之熱型，與回歸熱完全相同。觀厥陰篇諸節有云：傷寒發熱四日，厥反三日復熱四日，其病當愈。又曰傷寒病，厥五日，熱亦五日，設六日當復厥，又曰本發熱六日，厥反九日，復發熱三日，並前六日，亦爲九日。由此數節觀之，則厥陰熱明明爲回歸熱無疑矣。而厥陰仲景以爲其標屬少陽，故厥陰之陰寒下利仲

景立烏梅丸以主之。惟陽熱即用少陽之大小柴胡湯可也。何以故？以少陽與厥陰相表裏故。此古人之說蓋如斯也。厥陰篇不云乎？嘔而發熱者，小柴胡湯主之，觀此則柴胡爲厥陰發熱之適用藥，益彰彰明甚；亦即爲回歸性熱型之適用也，又彰彰明甚。夫柴胡石膏梔子皆所謂不發汗之解熱劑也，而少陽陽明厥陰諸種熱型適用之，以此論之，即爲不發汗解熱劑適用於間歇熱弛張熱回歸熱，殆與西藥完全相同之證明也。以上乃證明中藥發汗解熱劑適於稽留熱，不發汗解熱劑適用於間歇熱弛張熱回歸熱。

註釋四：發汗解熱劑，有安靜調溫中樞效力，與不發汗解熱劑有減退全體細胞物質代謝作用之證明。此等處似非用動物試驗莫能證明，所謂實驗是也。但科學實驗，必有科學專家主其事，固不待言；尤必有絕大之資本。蓋往往犧牲無數之動物故也。且非一手一足之烈，更非一朝一夕之事所能竟其業也。今先就邏輯法以證明之：(一)依生理學體溫所以能繼續保持生活上一定之常態者，全賴體中細胞之代謝機能與發溫中樞調節之作用；(二)依病理學體溫所以增高，當必由體中細胞代謝機能之亢進，與調溫

中樞調節之失司；(三)依藥理學凡藥物能減退細胞之物質代謝，或安靜調溫中樞使散溫增加與發溫減少者，皆可利用之爲解熱劑；(四)依論理學，本文各種種爲前提，則能解熱之藥物，必能減退物質之代謝，不然則能安靜調溫中樞，中藥之解熱劑當然不出以上兩種作用；當然發汗解熱者即爲安靜調溫中樞之一種反應，不發汗解熱者，即爲減退物質代謝作用無疑焉矣。準斯以談，則麻黃桂枝川芎白芷羌活獨活紫蘇薄荷香薷防風荆芥等，可以推知其爲屬於前者，柴胡石膏梔子銀花連翹勾藤銀胡地骨皮石斛旱蓮草等，可推知其屬於後者，又無疑焉矣。

然則果欲行科學實驗之法，以資證明各藥爲安靜調溫中樞，抑減退物質代謝作用，其法將安出乎？則請陳其略如左：例如西藥之 *Antipyrin* 其解熱之理，在能除去調溫中樞之戟刺也，此可以動物之試驗證明。試於家兔之腦之一定部位，所謂脈狀體者刺傷之 (溫刺 *Warmestich*)，則體溫非常上昇，可達四十二度以上，此時若以 *Antipyrin* 注射於皮下，經一二時間，熱度降至常溫再經二時間始再上昇，六至八時間後又恢復以前之高熱矣。由此觀之

，腦部調溫中樞受解熱劑之輕輕麻醉，以使其安靜，則上昇之體溫，即可緣藥力之作用而下降，此即所謂實驗也。

中藥發汗解熱劑之實驗，則當可做其法行之；但中藥份量太多，未易行靜脈注射，若使之內服則恐動物之消化機能未必完全，且肝臟之抑留亦大足阻止藥物之吸收，每因此而使其失效，則結果該藥之作用，不能充分發揮矣，故非用化學分析法，先探得該解熱劑之主要成分，則不足供試驗也。抑藥物的化學分析，又屬困難之事，每有經數十年而不能成功者，如草烏頭與麝香二味，至今不克取得其主要成分，斯亦可以見科學研究之不易，豈若哲學之理論，可以憑空着想，向壁虛造，可以咳唾生珠玉，彈指現樓

臺，如其易易哉！宜夫國醫頑固腐化之流，猶固守其哲學之堡壘，以對抗科學為得計者矣。雖然為國醫不朽之遠謀者，則非科學化不可，所謂有七年之病，求三年之艾，苟為不蓄，則終身不得耳。然此姑勿深論。夫發汗解熱劑之實驗方法，既如前所述，若夫不發汗解熱劑之試驗又若何？茲當再舉例以明之：用西藥之大量建年自一，○至二，○服之，而檢其尿中尿素之排泄，則能見其減少尿素百分之二至百分四之排泄量，若用動物試驗，其例亦甚著明，可見不發汗解熱劑減退物質之代謝作用為非虛矣。此種試驗法，用中藥之不發汗解熱劑以實驗於人類，亦不甚困難也。

(未完，下期續登)

關於尿蜂症續聞

編者案：本誌二卷六期所載「尿蜂奇症誌異」一文，頗引起讀者之注意。北平名醫陳寅誠先生希望病家來平診察，以明究竟；並慨助路費二十元，不敷當可續捐。國立北平大學醫學院王曜如教授願義務擔任診察，並免收住院費。以期對於此種奇症得到科學上之瞭解與證明。

編者感於陳王兩先生之熱誠，曾致函原報告人劉適齋先生徵詢一切。已荷劉先生親詣病家訪問；並將經過情形，報告本社，亟為刊布如次：

藥雨先生：敬札奉悉。王陳二公能不惜物質與精神上之犧牲，千里垂詢，豈祇爲學術之研究，具見仁者愛人之忱，至欽至佩！該當於月之九號（接件之次日），邀族人二三，親造病家，詳詢該疾近來經過情形；並述尊緘，願爲義務診療及助資斧來平等情，迺徐復以年衰家貧，殊有難色；除將近日病狀另紙錄呈外，謹再微其意見撮左，用備裁奪：

甲 病童已日有起色，目下生活狀況一如常人，已入塾讀書近兩週矣。乃翁以爲不須再治，願任其病機自轉。

乙 徐叟虛家貧無資，備到平後萬一供給費用者中斷，將何恃而歸耶？

丙 徐叟本係佃農，家中止伊老夫婦與此病兒，刻下麥秋將屆，不欲外出，若令幼子隨人遠去，其心有所不安。

丁 徐叟以此去就醫，又不能預定時日，結果如何，誰能負責。設于醫治期中，發生其它危險性變化，悔將何及！

總上四項，除甲項無關緊要，乙項蓋未能貿然驟答，丙項可令其家長護送來平，但此項負擔（以二人坐三等車爲限往返須費六十元方可），可否均由陳先生任之？丁項此叟本腦筋頑固，迷信太深，對於醫藥，更無相當認識，計自該疾發生以還，僅施祝由女巫之治療，有所醫藥，亦不過鈴醫之單方面而已。刻下既蒙諸公利濟爲懷，伊雖囁嚅其辭，蓋已囑其鄰人力爲勸導，將來當能接受此盛意也。至葉先生腹部攝影之建議，其理由可於病狀中索解，恕不重述也。專此佈復，諸維亮察，順頌道祺！

弟劉燿波頓首 五，十二，於退思醫廬

尿蜂症近狀

既往症——已如本刊二卷六期所述。現在症——顏面現萎黃色；惟食慾亢進，似健康人。腹部之瘤，已隱而不現。只每夜睡後，猶有一枚，雷鳴上泛；可按腹而得。患者亦無痛苦。惟於最近十日前，又尿巨蜂四隻，如螞蟻大，較前尿者可四倍。病家惑於迷信，謂爲「蜂王」，今此物一出，則蜂盡矣。故以爲痊癒，不須再治。又據云：

「當尿蜂時，腹中伏瘤，必上泛至臍，嗣覺有物蠕蠕外出，則蜂與尿俱下，絕不似從前痛苦矣。」

「至其生殖器下端，「滑肌部」微腫，別無變異。其鼠蹊部，兼有淋巴結核。膜膜面與常人無異，即痛泛時，亦僅見微凸。按此病機，已似停止進行，絕無危險之候。

診斷

患者：尙不時有間歇熱，（屬低熱狀態）午前溫度正常，午後有輕度上昇，最高熱爲華氏表九十九度九。舌苔白滑而潤。脈搏沉細，每分鐘七十五動左右。此外關於其它檢驗，因無器械幫助，俱付闕如。

劉燿波報告廿六，五，十二。

胃神經痛特效藥的一點意見

丹陽湯澤民

澤民搜集驗方，凡三百餘則，並於舊書留心此類丹方

，亦經數年，深信丹方之中，頗多特效藥在內，歷年經驗，從未發表，區區私衷，非所守祕，第恐診斷欠確，偶然

幸中，救人不足，反為害人。且晚近出版之醫藥雜誌，

多若雨後春筍，然一觀內容，不作廣告宣傳而能為學術研

究者有幾處？而擔任之撰述醫家，不剽竊他人學說而專為

露佈心得者又有幾人？明日醫藥雜誌，態度公開，確可算

是學術刊物，無如此間功課過忙，閱讀乏時，引以為憾！

普憶二卷四期中有「胃神經痛特效藥」一文，云及其方特效

，並附治例，一服即愈，永不復發，並聲明該方得之某抄

本云云。大意如此，案頭無該本雜誌，無法抄錄，請諸讀

者查閱。惟澤民嘗在陳修園醫書「急救奇方」中，有「應

驗如意散」一方，似與該胃神經特效方相仿，因手頭無該

本雜誌，無從抄錄，陳氏原書抄下：

應驗如意散：專治男婦胃脘痛，應効如神。

青皮 五靈脂 川棟子 山甲 八角茴香 各二錢

元胡索 良薑 薑香油炒 沒藥 藥去油 檳榔 各一錢五分

木香 一錢 沉香 一錢 砂仁 五分 以上共為粗末

，再將木鼈子錢五分切片，同粗末炒至焦色，將木鼈子檢

出，不用，將羣藥研極細末，每服一錢，引用大鹽一粒將

藥同鹽先用滾水化開，能飲酒者，兌酒一小杯服之，即愈

。如舊有此疾，並可除根。

按此方澤民昔年行醫時，嘗配合試用，茲檢筆記，得

病例三則，俱未能滿意，大致僅能緩解痛勢。前年內子患

胃神經痛，亦試此方一料，未獲効，本擬再服，奈病者拒

絕，仍復他藥而愈。近二年來，肄業此間，未有機會試用

，方疑陳書欺人，竟有人以為特效藥，是否剽竊捏造，抑

另有祕法？因本吾所知，投之本刊，仍冀高明教正。中國

方書中常有百試百驗立刻見効，神効無比等字樣，表面觀

之，似為特效藥，其實皆醫家傳染文人之習氣，如杜詩之

萬仞千丈百年等誇大裝飾品，且爲後代文人所忌避，況近日之實驗醫家乎！於此，仍冀原作者本諸公開祕方之慈悲

，憑乎良心，再作詳細之解釋。則拋磚引玉，澤民將歧足而望焉。

(完)

於鎮江醫政學院

對劉煙波先生介紹尿蜂奇症之感想和主張

橘泉

我人辦刊物，集同志，研究醫藥學術，固不應專作紙筆上之空論，而對於藥物治療功效之發見，以及奇異之病症等，認爲最有研究價值之材料。此次承劉煙波先生介紹徐姓兒尿蜂奇症之實例，鄙人以爲最屬饒有研究興味之問題。其事雖似跡近迷信，在未經目覩者或許以爲荒誕不經；但劉君抱學者之態度，作忠實之記載，似非傳聞失實者可比。惜劉君當時不及把患者症狀（腹部之瘤）拍攝照片，爲美中不足。並應諄囑病家，將所尿之蜂及壳蟲，盡行收藏，用酒精浸製標本，一方面再爲介紹與研究機關或學術團體作切實之研究，我知當有極好的成績發現。此項有趣的研究資料，爲學術上極難得的遭遇，而且往往發生於窮鄉僻壤。若無人爲之注意，則偶有談及，亦必被聞者斥爲誕妄。蓋無真實之憑據昭示於人，則縱欲研究，無從着手。深望海內讀者，吾道同志，今後如遇有是項奇特疾患，留意處置，或報告當地政府，或送入公立醫院，並介紹學術研究團體，作醫學歷史上之記錄。至於徐姓小兒之患，似爲蟲卵寄生於膀胱壁，假人體溫而孵化，但其卵究由何道竄入，却屬疑問。該兒之生活狀態究不知若何？有無其他原因？如腹皮患瘡疥……等，還望劉君再作詳盡之調查。如該兒病尚未痊，則告知病家，送入設備完全規模較大之醫院，加以檢查爲盼。

讀「用黃連治傷寒的效果」之商榷

王修平

拜讀二卷六期明日醫藥，關於陳鐵成醫師用黃連治傷寒的效果一文，細閱再三，狐疑莫釋，用敢不揣冒昧，略陳鄙見，敬叩海內高明，再為商榷。

查腸熱病之熱型，依據病本身之全經過，可分作四期，每期約等於一星期，在第一星期之增進期內，熱度按日上升成階梯形，迨第二星期，體溫變成稽留熱，往來 ∞ — ∞ 度之間，至第三星期則每日早晚發生極大之弛張熱，若於本期不生他種危險合併症，則病之就愈傾向，體溫可渙散而下降，病之輕者固可不必因藥而就愈也。觀乎陳君所引黃連治效第一案，該患者彭某業經十日之西醫治療，八日之中醫治療，迨至延請陳君往診應用黃連之時，業已距離病期十九天矣。證諸腸熱病之熱型已屆第三期之末，陳君數用黃連而熱度始降，是則本病之治愈，豈為黃連之特效乎？抑為病機之自然療能乎？再觀患者之全經過時間，據陳君所述計有三十餘日，以三十餘日之經過用黃連至十

四劑之多（由六月十四日起至廿七日止），熱淨於第四星期之後（由發病日起至六月十四日止已有十九天再由十五日起至廿二日以後），謂曰黃連之效，其能令人無疑乎？

惟查黃連一藥，固有健胃消炎之功，前代藥物分類，屬於瀉火之門，夫所謂瀉火者，含有「動」「刺激」「亢進」「興奮」等數種意義，從舊說黃連可以瀉心火肝火胃火濕火等幾種證象研究之，黃連確能減低局部充血，及消除局部生炎。濕溫之病灶在腸，用黃連於濕溫下痢之時，可以減低腸部充血，消除腸部炎症，正如章太炎先生所云：「厚腸胃而解毒」也。又日本人豐村讓氏於研究黃連四種功效之中，亦以黃連為腸室扶斯之下痢可治，海內時醫，習用已久，固不待陳君之治驗而始彰也。

再查濕溫一病，中醫舊說謂之濕熱鬱阻所致，故其治療方劑，每於芬香燥濕藥中，夾佐清熱之品，考諸近代細菌學說，腸傷寒桿菌之喜濕惡燥，可不謀而合矣。今閱陳

君處方，駁難不可爲訓，用蔗糖拌熬於芥連枳實湯中，未審作用何在？生地與柴胡石羔同用，未知取義奚若。用麥冬天冬於熱高三十八度以上，豈爲甘滋之適候乎？且用藥分量，未免太過，設若舉世之士，儘讀陳君之文，儘仿陳君之法，謂黃連能治傷寒而有效，則病之由始至終，反覆

重用，甘滋挺進，（按甘滋之品爲濕溫三禁之一），病之他變，其誰之咎歟？余聞之章次公先生曰：「濕溫一病，動輒遷延數十日，如每方皆用黃連，就經驗所得，久用則食慾反遲於恢復。」云云。

（完）

健康之道

本書係杭州沈仲圭精心結構之作，內分論文，衛生，治療，方劑，飲食，五編（末附卅年前之我一稿，係先生自述生平之作，）文筆清新流利，談理一本科學，沈先生年來治肺勞，遺精，胃病等證獨多，故於此三種疾患之治療，衛生，供獻尤多。

全書十六開本平裝一冊，實售國幣八角，如與「隨息居飲食譜合購者，」減收一元二角，寄費免收，掛號寄奉。

杭州糧道山十號仲圭醫寓總發行



附 載

寧波國醫專門學校創辦人

吳涵秋先生訪問記

郭若定

現代的科學醫學不能解決的疾病還是很多；但我國積數千百年經驗而來的名方良藥，却能彌補了科學醫學若干

部份的缺點，乃是千真萬確的事實。例如：中藥內服消炎藥，眼科藥，接骨藥，以及秘方的特效藥和其他等等，均有其不可磨滅的價值。可惜國人守舊趨新，各走極端，其肯虛心靜氣，把這些先民遺下的東西，從事學術上研討的人，在目前還是不多。因此，為提倡學術風氣計，筆者乃於前年和王藥兩君創辦了一種比較合理化的刊物，名為「明日醫藥」；其主旨：是在運用現代科學的法則，來闡明中國醫藥經驗，截長補短，融會中西，創造一種中國本位

的新醫學。發行兩載，頗引起國內外一些中西醫學家的同情。

吳涵秋先生是贊同本刊宗旨的一位有力者。他是寧波的名醫，診務很發達，收入年在二萬金以上。在一般人為着個人打算，已可心滿意足了；但是他並不以個人的得意消磨其志氣。他眼中醫界守舊腐敗的情形，非常寒心，覺得中醫實有改造的必要。乃於去年邀同甬埠政學紳商醫藥各界，籌得基金，毅然計劃創辦一所現代化的國醫專門學校，「以期造就專門人才，完成改進大業」。——見創辦該校緣起。

吳先生原和筆者素昧生平，因他同情本刊（明日醫藥）的宗旨，以及拙著《漢藥新覺》的內容，心契已久；後由南京祝敬銘先生間接的介紹，特地來信要求和筆者晤談。他的來信 見明日醫藥二卷六期五〇二頁——寫得非常警惕懇切，從字裏行間，已可知他是一位有抱負的人物了。

筆者對吳先生這種虛心為學術的熱忱，固然致其十二分的欽敬。但因養病鄉間，交通不便，要他勞駕，實不適當。既「同為國醫問題」——吳先生來函中語，遂覆信決計赴甬拜訪，藉以交換意見，聽取一切。北平友人王藥雨君，聽到這個消息，馬上寫來一封快信說：「弟近在某中醫校任教一月，精神痛苦，不堪言狀。因該校內容，距現代學制甚遠，一切皆不足談，決計退出。」並叮嚀着：「足下倘參與甬埠醫校事，務請貫徹吾人主張；否則寧可不幹。蓋非如此，中醫學術，終將陷於萬劫不復也！」這一段話，王君誠慨乎言之。因為現在還找不到一所比較合理化的中醫學校，甚且漆黑一團，內容糟糕之極。恐吳先生仍玩着「再來一套」的舊把戲，「何苦來」呢！好在筆者此去是

訪問性質，並不是決定了個人的動向；王君雅意，銘之於心而已！

在四月廿七這一天，筆者由×縣鄉間到了寧波下榻青年會寄宿舍。旅途勞頓，略事休息。該會幹事同鄉沈君，亟以電話告知吳先生；因伊是該會會員，彼此原極熟識的。其時筆者席尚未煖，吳先生即驅車來晤；英年奕奕，笑容可掬。寒暄既畢，就開始正式的談話：——

「吳先生對於中醫學術的感覺是怎樣？」筆者問。

「中醫究竟有沒有價值的呢！如果沒有價值的話（。）」

吳先生以手挺拍胸部侃侃的說：「阿拉今天馬上不再看病。因為將人家的性命來弄一點錢，這是絕對不興！但中醫確有特長的地方，所以我們非把他發揚光大不可；非儘量的把他發揚光大不可。」

「吳先生對於西醫學術的感覺怎樣？」

「西醫自有他勝過中醫的地方，覺得我們有盡量利用科學，採人之長，補己之短的必要。」

「那末對於中醫界的印象呢？」

吳先生頻頻搖首：「這真糟糕！我們中醫界，非常頑」

固守舊，毫無進取的觀念，大概都在糊塗中苟延個人的殘

喘。過去的印象不必說；像現在阿拉寧波各中醫所收下的學生，不下七八十人，他們都是青年，負着未來重大的使命，過了幾年，不是就要到社會上去做醫生嗎？這樣糊裏糊塗的出去，仍舊是同現在一樣的一批糊塗蟲，那末中醫學術還有什麼希望呢！」吳先生說到這裏，暫時停頓一下；提高聲調，接續着說：「他們——指一般中醫界——願糊塗的過去，還有何說！我們自負是時代的先知者，既然認清了上面這一點，假使不出來幹一番的話，在自己的良心上也不能過去的。所以我們幾位同仁，思維再四，決計創辦了一所國醫專門學校，運用科學來訓練一下。」

「不錯！對啦！」筆者的神經有些興奮了，頻頻微笑含首，不自主地高聲的這樣回答着。「國醫學校在各地不是已經很多嗎？尤其是××及××的某兩校，宣傳上不是還可以嗎？吳先生預備同他們一樣的去辦理嗎？」

「不，幾個國醫學校，阿拉總統去參觀過，我們不打算同他們一樣的辦理。」

「那末，吳先生對於辦理貴校的方針怎樣呢？」筆者緊

接着問。

「我們主張運用現代科學的設備，來協助吾人的改進；並不是要在陰陽五行等舊書堆裏死讀書。譬如瘧疾，其病原為孢子蟲；但腸熱症，敗血膿毒症，肺結核等初期的熱型，易與瘧疾混淆，單靠臨床上的症候來診斷，有時是不能解決的；那末非利用顯微鏡及其他的科學設備不可。又如肺結核的早期診斷，在治療上很重要，却非借助於X光不可。至於中藥的功效，單憑本草上的記載，是不大準確的；必定要運用種種科學設備，在生藥學，藥化學，藥理學，藥力學，藥治學各方面，重新加以研究，那末，功效才能確定。諸如此類，不一而足。我們中醫界倘能照此做去，不但在應用技術上，得到莫大的進步，就是在將來醫藥的發明上，也可得到一個新境界。」吳先生很起勁的談着：「你老哥以為怎麼樣？」

「好極！很對！很對！」筆者這樣連聲的回答着。「吳先生的思想真進步，眼光真銳利，不愧為時代的先知者！拜服拜服！吳先生這種理想的計劃，西醫不屑幹，中醫不

知幹，我們同人所求之而不得者；今天竟與吳先生遇之，

快慰之極！這種空前的事業，鄙人希望吳先生轟轟烈烈的幹一番！」筆者笑了，吳先生也笑了。

「郭先生！你太恭維了，這是我們大家應當做的事，也就是政府應當辦的事。你老哥所辦的「明日醫藥」，內容真不錯，我們既是志同道合，請你老哥一同來幹一番。並且希望你們幾位同志，統統集中到這裏來，大家來切實的幹一番。」吳先生很真摯的這樣說着。

「很好很好！但恐怕不能勝任罷！吳先生！貴校籌備至若何程度，却要請教請教！」

「是的。阿拉此地校舍已經以一萬二千元購定，就是四明中學的故址；修理裝置費預備八千元，合計兩萬元。開辦設備費暫定三萬元，以後當逐時補充。基金呢！目前已籌到五萬元。郭先生！你想五萬基金不是太少嗎？不，這是暫時的；辦理這種事業，就是十萬，二十萬，乃至五十萬，我們還是覺得不夠。但我們只要有成績，經費是可以想法的。關於校務進行的方針，最好請你老哥回來討論討論。」吳先生很坦白豪爽的說。

筆者：「你太客氣了。吳先生對於校務和人才各方面

，想也弄好了。」

「不，關於基礎醫學及化驗工作，我們已預備悉聘西醫專家來主持。關於中醫學各科的講授和研究，共進行的方針，要請你老哥盡量參加意見才好！」

「很好很好！請問吳先生，貴校阿是預備下半年開學？」

「是的。我們預備下半年開學，但暫時不向外界招生。我們先把寧波各中醫現有的學生七八十人，就其程度的深淺，分作兩級，開辦特別訓練班，切實的來訓練幾年，這樣出去做醫生，比較進步得多了。將來的課程和設備，決與西醫學校同樣辦理，但在應用醫學方面，同時添加了中國醫學為必修科目，治病的方法誰好就用誰的。倘照這樣訓練出來的中醫——中國人的中醫，不是現在中西醫的中醫——其治療技術，當然可以超乎現有的所謂中西醫。中西醫的界限，因而消滅；中國的醫政，於是乎統一。這是我們理想的境界，也就是我們唯一的目标。」吳先生滔滔的談着；並且微微的笑着。

「吳先生！你的見解真不錯。本來醫藥的目的，在乎

治病；苟能治病，中醫好，西醫也好，何有於中西之分呢！」筆者帶笑地又另用一種口吻問着：「吳先生！你上次來信署名的還有王宇高先生和羅濟安先生，他們二人的意志是怎麼樣？」

「王先生和羅先生，他們都是很熱心的。還有莊雲廬先生，他的學問，思想，真極有修養，是阿拉寧波中醫界唯一的人才哩！」談到這裏，吳先生立了起來，向着窗外望望：「郭先生！我倆談得時間不少了，你且休息一下。停了一刻阿拉叫車夫來接你，請到舍間用晚飯，可以和莊先生等大家談談。此刻阿拉先跑了，你且休息一刻罷！」

「好！好！謝謝你！謝謝你！」

晚間，筆者赴吳公館應吳先生的議會，席間各來賓，吳先生一一爲筆者介紹：王宇高先生，文質彬彬，醫學家而兼古文家；羅濟安先生，是祝味菊先生的高足，留歐學生；桂榮安先生，慈谿中醫公會主席。其餘若王寬誠先生，倪德昭先生，都是熱心愛護中醫者。還有莊雲廬先生，貌豐腴，性談諧，善辭令。他在十多年前，兩足病癱痿，

因中西醫藥一概無效，就發奮治醫，對於中西醫學，造詣極深，爲寧波名醫之一，是筆者很敬佩的一人，無怪吳先生倚之爲左右手了。

次日下午，與吳先生及王寬誠先生參觀華美醫院，規模宏大，設備完善。其近旁就是預備作爲醫校校舍的四明中學故址，因荒蕪已久，亟待修理。吳先生同筆者談：「醫校在設備方面，有些地方暫時可以借用華美醫院的一部分，便利不少。將來預備自建院舍，以爲學生臨床實習的場所。」晚間，吳先生邀筆者赴莊公館與莊先生作第二次晤談，對於醫校進行的方針，和學術的討論，三人交換了不少的意見，精神上非常愉快！

第三天，吳先生很早的帶了一些禮物來送別；臨行，他這樣叮囑着：「郭先生！阿拉與雲廬兄發起這校的動機，全爲國計民生及國醫前途改革打算，抱定不沽名釣譽，不謀財圖利，以犧牲爲職責，以服務爲目標，苦幹硬幹，向前邁進，務請你老兄大家努力的來幹一番。這是全中醫界任何人的責任，不要當作阿拉寧波人局部的事情才好。郭先生！對不對？」

筆者與吳先生緊握着手，笑着回答：「是是！很對很對！我們決計在吳先生領導之下，大家努力的來幹一番。」

多擾了！再會吧！吳先生！」

二六，五，五。於縣縣。

編者小啟

本誌裝訂前，適接吳涵秋先生惠寄：「鎮江醫政學院參觀記」一文，因與「吳涵秋先生訪問記」有關，乃亟為附載於後，以便讀者。希注意！

鍼灸治療招生

近有幾位醫生及不少醫校學生，欲利用暑假期間，研究鍼灸，要求把鍼灸治療成功最重要之「經穴」，「鍼術」，「灸術」，「診斷學」，「治療學」用最經濟的方法，講解清楚，指示明白。茲依學者之請求，特開速成班日夜班各一班，定於七月一號起至八月底止，每日講授兩小時，期於兩個月內講授畢。凡醫界同業，醫校學生，及曾研究醫理有年之欲研究鍼灸治療而欲速成者，盡興乎來。

曾天治敬啟

所址：廣州泰康路一七二號二樓私立華陀鍼灸治療講習所

譚次仲歡迎同業；並售書廣告：

函索章程，付郵五分。「中醫與科學」，定價大洋貳元；新出「醫理淺釋」上下集，共大洋壹元貳角，預約七折，夏季出版，郵票同價。

廣州市龍津中路貳零肆號

古溫楊醫亞主辦 龍江陳述先主編 國醫砥柱月刊

定價：零售每冊國幣一角五分預定全年一元六角半年八角（國內郵費在內國外另加郵費全年一元二角半年六角香港照國外減半）郵票代洋九折計算

總發行所：北平西城北溝沿三十號國醫砥柱月刊社

中華民國醫藥學界管見

大塚敬節作
金真如譯

(譯者附言)大塚敬節君，爲日本新進漢醫。觀其論著，有相當研究。此篇爲其所作，其中一部分，於「明日醫藥」有關。此雜誌之宗旨，與高見甚合。本欲將此有關部分，譯投此雜誌。適王藥雨君託李克憲君轉囑代譯，正合下懷。

與「明日醫藥」有關部分之標題，爲「明日醫藥同人」。——原文載於「漢方之漢藥」第四卷第三號。

中華民國十二年刊行之「中醫雜誌」，其第六期與第九期，余曾寓目。以曾讀此誌之眼光，再讀去年刊行之「明日醫藥」與「醫學雜誌」，視國醫界情勢之急劇變化，實不勝驚異之感。

勝驚異之感。

「中醫雜誌」第六期，卷頭載人身一小天地論，誠可謂「天下泰平」的論文。(譯者按：「天下泰平」，乃日本人常用之諷諷語句，其意蓋謂時勢已變遷，尙古調獨彈，悠悠自得)。第九期卷頭，載望病須察神氣論。此又爲古色蒼然之骨董品。其餘各文，均毫不見有革命色彩。然至民國十五年，「醫界春秋」創刊。其中多「中醫與西醫之比較論」

，「中醫之前途瀕於危險」類之論文。讀之，正與讀明治初年之「和漢醫藥新誌」起同樣之感覺。

「醫界春秋」創刊號目次。

發刊辭

- | | |
|---------|-----|
| 中西醫之平議 | 王慎軒 |
| 提倡中醫教育 | 費夢琴 |
| 醫界前途之危險 | 秦伯未 |
| 西醫應研究中藥 | 冬子才 |
| 西醫年來之治案 | 楊志一 |
| 中西醫之比較 | 虞舜臣 |
| 論西醫之治療 | 馬嘉生 |

中西醫與新造

陳存仁

西醫根據中醫學說之考證

朱紫聲

創號刊以下之論文皆為中醫與西醫之優劣比較，應如何使中醫對抗西醫一類之議論。在此雜誌中，有楊志一氏作西醫與國情，中醫診治之特長，國民革命與國醫，改進中醫之先決問題等篇，大為國醫吐氣。又有王一仁氏之三民主義與中國醫藥，許半龍氏之解剖刀下之中國醫學，李壽芝氏之新暴力壓迫下之中醫等文，讀之甚感興趣。再者，民國十五六之「醫界春秋」中各文，與前年去年之刊行物相比，內容較為空疎。

然觀民國二十四年，即前年刊行之「明日醫藥」，其中殆全為國醫之改進，科學的檢討一類記事。余手中所有者，為「明日醫藥」之第一卷第二期與第三期，第二卷之第三期第四期與第五期。此雜誌之中心人物，為王藥雨，葉橘泉，郭若定，譚次仲諸人，以「發皇古義」，「融會新知」為標語。

在此又有數語，雖稍逸出本題範圍外，偶爾思及，故附記之。去年曾與民國駐日大使館書記官洪松齡君晤面，

相與雜談漢方醫學。洪君於漢方有相當理解。余由洪君得聞民國國醫界之情況。爾時，洪君曾對余言，謂：中國年青中堅階級中，以漢方之陰陽五行五運六氣說為荒謬而排斥者多。但除病之須外科手術者而外，內科疾病，仍多不欲請西醫診治，故漢方在今日仍有根深蒂固之地盤。於是吾儕主張漢方醫學實有科學化之必要。洪君並附言，謂：日本之漢方頗已科學化，故可信賴。此最後附言，或係對於我輩日本漢醫之客套語亦未可知。然從來民國之國醫，雖非全部如此，大多數均為陰陽五行五運六氣說所支配，乃係實事。

繼而余問，皇漢醫學一語，乃係指日本醫學與中國醫學相融合所產生之醫學而言，今貴國亦用此語，其故安在。洪松齡君笑曰，皇為形容詞，大之義也。誠然誠然！不以皇字為名詞，而以為漢字上之形容詞，頗有趣味。且皇國作為日本之專稱，亦頗可笑。因發皇古義之皇字偶思及此，故附記之。

（譯者按：皇漢醫學一語，不知我國人一般果作何解，在譯者之腦中所觀念者，仍為指日本醫學與中國醫學相

融合所產生之醫學而言。惟日本固有醫學實未甚發達。所謂皇漢醫學者，其中實極少日本固有醫學成分。然中國醫學，傳至日本之後，經日漢醫學家之研究，實多所發明。例如傷寒論中，多述腹狀，尤多述腹壁狀況，由此可以推知古人必有腹診。乃傳至後代，注意於此者絕少。其故安在，不得而知。竊嘗思之，恐與服制有關。日本衣服，將腰帶一鬆，胸腹部全露，故易撫按。我國衣服則不然。清元遺制無證矣，即明末唐漢等之圓領大袖古裝，亦恐不如日本衣服之便利也。嘗思日本衣服，與印度南洋相近，就此點推斷，其民族似係由南洋移往者。雖其後有我國人移住日本，必占少數。我國古裝，必與今日之朝鮮服裝相似，觀舊劇之服裝可想而知。因服裝如此，故腹診不便。但裝古仍寬大，可探按腹部，至若現代裝束，則更感不便矣。除服裝之外，尚有男女關係。我國男女之別太嚴。醫生撫婦人之寸口，彼即已感羞澀。經帶之事，甚且尚有羞言者，至於按其腹，則更不可能矣。但近已漸開通，故今日之婦人病，不似從前難診。日本男女之別，不若我國之嚴。診病按腹，不足為怪。日本因服裝便利與男女之別不甚嚴

，故腹診特別發達，尤為東洞提倡以來為然。是以其腹診之研究甚詳，實為我國中醫所不及。除腹診而外，發明尚多。故譯者腦中所印之皇漢醫學，精切言之，實即經日本漢醫詳加研究有所發明之中國醫學。至於以皇字作大字解釋，余腦中實無此觀念也。竊以為我國之稱皇漢醫學正與作者自身隨我國人口吻稱中醫為國醫相同。實無多大意義。）

談話進路，再歸本題。讀「明日醫藥」第一卷第二期，有譚次仲氏之中醫科學改造之途徑一文。在此文中，譚氏引用傷寒論與金匱要略之條文，並主張此等所列陳之經文與現代科學相合。所恨者，余手中所存，僅有連載之一部分，究竟其結論如何，尚屬不明。漢方醫學，若僅就傷寒論與金匱要略論之，受西醫之攻擊者，當然不多。（譯者附註：日本漢醫所遵奉者——尤為近代與現代如此），殆可謂全為傷寒論與金匱要略二書。後世方，亦不過略採用其方。至於陰陽五行五運六氣之理論概置不問。但陰陽二字，仍常用以為病證之區別，並無我國中醫之陰陽二氣為患於人之具體性觀念也）。

其次，有署名勁草者之華北國醫論戰記述，連載於此

雜誌中。此文，如其題目所標示，係國醫一團與攻擊國醫者一團之論爭觀戰記，頗有趣味。但其內容甚長，在此僅引用其一部分。論戰之舞台，為天津發行之大公報。此報為有力之大報。有傅孟真者，投「所謂國醫」一文於此報，攻擊國醫之不合科學，舉陰陽五行五運六氣之說之支離怪誕而痛擊之。繼起者有趙寒松氏亦投「評傅孟真所謂國醫」一文於大公報，主張國醫改良論。中醫公會同人，受

有缺點。故西醫宜虛心研究國醫，國醫亦宜虛心研究西醫，取雙方之長補雙方之短，以創建優美之中國醫學。日本亦會有此種言論，且現今仍有之。然又有一派，不滿於此種折衷態度協調態度，陰陽五行五運六氣之說，欲保守而存續之。此派以「明日醫藥」態度為投降西醫，故用「投降西醫」之語以攻擊之。

前二氏所論之刺激，大形憤慨，推陳澤東為代表而反駁之。胡適所編獨立評論第一一五期，復登「再論所謂國醫」一文以反駁之。勁草氏之論戰記述，述前列諸人之論戰既畢，復自表示意見，以陳澤東氏之論文為儒醫的正統觀，稱為純國粹之表現。余讀此記事時，回憶明治十年前後我國醫界之混亂時代，不覺感慨無垠。其中尤惹人注目者，為引用日本人湯本求真曰，或日本人和田啓十郎曰，云云之語句。關於此論戰，余所欲言者尚多，因文須速成，故僅引勁草氏之結論，以終此條。其言曰，西醫以科學為基礎，國醫僅賴經驗良方。然於治病，則均有效。此正如用算術或用代數，均可得同樣之答數。國醫長處雖多，同時亦

於是第一卷第三期，卷頭載有「異哉，所謂投降西醫」一文。此文所主張者，蓋謂國醫長處在於藥物與治療法則，不在於虛無飄渺之玄理。故吾儕僅取其藥物與治療法則，而棄其陰陽五行。以純科學的態度與客觀的態度以研究中國之醫藥。本誌之論說，其前提在於務以科學為根據。故中西學者，對此雜誌多表同情。雖間有持反對之論者，然大抵不足介意。此次，有某國醫學院之先生，用「投降西醫」一語，攻擊此雜誌，故發表此卷頭言以當聲明書。其次，有葉橘泉氏之整理中國醫藥須設醫院實驗說一文。此文雖僅為一頁之短論文，余對之無條件表示讚意。其大要，蓋謂中國醫學為傳統的散漫的經驗，未經科學之實驗。因之，學說無一定之標準。然若證方相合，有立竿

見影之效。故在四面楚歌之今日，仍得社會大部分人士之信任，屹然而不動搖者，蓋在於此。但所謂表裏虛實寒熱，其證候複雜，不易區別。故甲醫斷爲表證而無效者，乙醫作爲裏證治之，霍然而愈者有之。表裏虛實，其極端者具有一定之證狀，固易了解。而在疑似之間者，非經驗豐富之老練醫工不能辨。而國醫往往言：「可以意會，不可言傳」，無公開自己經驗之誠意。然病有一定不易之病理轉變，藥有一定不易之藥理作用。徒憑紙上空言，難得結果。若立設備完全之醫院，集中醫與西醫於一堂，着手研

究實際之診斷與治療，以科學之方式，照近世之病理診斷，參用國醫之證候療法，根據病牘日記，統計治療成績，由此以攷究藥物之功能，然後藥理作用，病理變遷，病原真相方能明白。於是積集記載，公布國內，公開院內之診療，發表統計之結論。同道之士，乃得因此而質疑辨惑焉。學生無論是否由學校出身，概須令其在醫院實習。由此以整理中醫，以補充世界醫學，功莫大焉，余切望此葉橘泉氏之言，民國從早實現，亦希望我國能建設如此病院，以使漢方醫學之研究，得以加深，不亦樂乎！（完）

對中醫藥最近之鄙見

廣州譚次仲

兩年來忝爲北平明日醫藥編撰，最近奉中央國醫館一函，聘爲中醫旬刊撰述，復承中央衛生署中醫委員會函詢意見，自維菲材，曷勝慚悚！抑僕對中醫藥發揮意見亦多矣（見拙著中醫與科學一書），若再伏闕上書，絮絮以談，恐塵瀆清聽，未敢造次爲之。爰將鄙見，括爲八條，願與醫藥專家一商權云爾。

- (一) 中醫是否已達到美滿之境界，可以一遵古人之成言與陳述，而無所用其改革歟？
- (二) 若謂未能美滿，要再求進步，則應取何種之步驟與方針歟？
- (三) 中醫衆口一詞皆云科學化，若舍此更無其他途徑歟？
- (四) 科學比哲學何以可貴？是否因其有一定之真理，一貫之統系？故此科學下的意見不至甚紛歧，智力

可以集中，成效遂能計程收穫！願中醫言科學化者有年，意見何以比哲學時代更紛歧？智力愈不能集中？成效甚無可觀？以後究用何法使意智集中，以資解決，而求進步歟？

(五) 何者為真科學化？何者為非科學化？有無確定之界線？又中醫能科學化之利何在？不能科學化之害又何在？此事是否為中醫存亡之關鍵歟？

(六) 科學化云者，是否作多幾篇醫藥論說，發揮幾段治效醫案，鼓吹幾句國人用國藥的文章，多辦幾間中醫學校，或中醫院中醫旬刊及醫藥團體，就算畢乃事？抑尚有更緊要的工作歟？

(七) 我們雞頭是否要找髮匠？建造是否要找水木匠？縫紉是否要找縫衣匠？欲中醫科學化是否要用明瞭科學的人歟？

(八) 中醫科學化要達到如何境界？乃可說是初步的成功歟？

願國醫界明達，就鄙見質疑八點，進而教之，則國醫藥前途幸甚！

(如有賜教請寄敝社轉交。)

普濟方序

陳宜誠

人不可不學，尤不可不學醫，學醫云者，非特以爲業也，讀書之暇，略具醫藥常識，預防其父母及本身親友之疾病而已；倘疎於防範而罹疾病，勿爲庸醫所悞而已。然醫書之難讀十倍於他書，因一切學理皆可以定理推求，惟醫之一道，其病因可推以定理，其治法則恃乎變通，往往同一病同一藥投之於甲則奇效，投之於乙則無功；又往往一人之身，冬患此疾，夏亦患此疾，其飲食居處相同，而治療之方則因氣候之寒燠而不同，不能以甲例乙，且不能以甲例甲，甚矣習醫之難也！

吾國醫學肇基於五千年前，歷代君相重視民命，設有專官，載在史冊，毋俟贅述。明周王朱橚爲洪武第五子，生平好學，尤致力於醫，迺延聘長史劉淳，教授陸石等，搜集歷代方書，各門別類，臚舉治法，附之以論，證之以圖，成普濟方一書，初稿爲一百六十八卷，復擴充爲四百二十六卷，總計二萬三千五百五十一頁，約七百萬言，四

庫全書題要，謂爲集方書之大全。實則歷代方書，允推四海類聚方爲第一鉅著，其書凡二千六百卷；又四海類聚單要方三百卷，見隋書經籍志，至舊唐書經籍志亦載有類聚方，則已無單要方矣，新唐書以後不再見是書之名。第二鉅著爲神醫普救方，凡一千卷，目十卷，見宋書藝文志，其書亦不傳於世，則稱此僅存第三鉅著之普濟方爲大全，亦非虛譽也。其書所載醫方，計五萬八千六百九十九方之多，有自製之方，有引用各書之方，有同一方名而藥不同，亦有藥品同而別立方名者；明洪武以前，國內已發現之疾病，皆已條列治法，實足供醫藥家之取法，教育家之取材，朱橚之有功醫學，誠偉矣。

清乾隆三十七年，開四庫全書館於北京，醫家類列入子部五，共收入九十六部，凡一千七百四十三卷，除內府藏本之外，並詔令各省官吏人民進呈醫書選鈔而成；又醫家類存目爲書九十四部，凡六百八十一卷，附錄六部，凡

二十五卷，則其書並未收入四庫，僅存其目而已。普濟方一書，爲浙江范懋柱家天一閣藏本進呈，原爲明抄本一百六十八卷，其見於書肆而爲圖書館收存者，僅永樂刊行本十九卷而已。至四百二十六卷之本，即內府所藏，朱權撰充之原本也。明史藝文志載：周定王普濟方六十八卷，朱

十七年正月抄成四庫書一部，至乾隆五十三年陸續抄成七部，分儲七閣，今歷時一百四十九年，僅存其三，若再多歷年所，此書將蹈四海類聚方，神醫普救方之覆轍，不惟研究國醫學者，少一參考之書，且亦有負朱權及劉淳，滕石等之苦心勞力矣。

權卒於洪熙元年，諡曰「定」，是以稱爲定王。六十八卷四字之上，誤脫一百二字，抄寫多訛，於此可見。李時珍所著本草綱目，引用此書單方最多，并引用救荒本草及袖珍方，皆稱爲周憲王所著，蓋又誤「定」字爲「憲」字矣。夫普濟方之名，曾見於宋史藝文志，爲書僅五卷，朱權嘉其名而沿用之，較前書增至八十五倍，其夙具普濟之心，大可想見；所可異者，救荒本草四卷，史尙稱之，而普濟方之著作，不見於朱權列傳；且劉淳傳中，僅言周王聘爲世子師，亦未言及普濟方事，滕石則並未立傳，豈當時抄本尙在秘藏？即刊行本亦不經見與？題要則滕石與劉淳并稱，大抵原抄本中有此名，今佚之矣。湖自明洪熙元年，迄清乾隆三十七年，歷時三百四十八年，僅存此書抄本一部，尙缺九十二，九十三兩卷，乾隆三十七年，四庫開館，四

余旅平十九年矣，近七年中，因中醫有闡明之必要，

輒撥冗往圖書館閱書，其中醫籍多數爲先父可亭公藏書樓中所有，其零星孤本，曩歲亦偶見及，惟普濟方一書，自十四齡時，先母劉太夫人教以醫學，恒引用先外祖文菴公及文菴之五叔午峯公口授是書之方論，默而誌之，迄今五十一年，幸獲瀏覽全書，深慮其湮沒也，爰倩書人分門抄錄，歷時數年，始克竣事，即擬措貲付印，藉供世人之參考。希望閱是書者，正其謬誤，刪其繁蕪，潛心研究，隨時變通，更隨時多閱新書，以增識見，毋是己而非人，毋喜新而厭故；能了解者，擇善而從之，不能了解者，暫時闕疑，俟諸異日之了解，其有裨於習醫學者，自較他書爲多。倘得此一書，自謂已足，不加推求，即照方治病，則悞人之過失，應由閱者負其責任，非著書者之咎，亦非印書者之咎也，閱者以爲何如？

中華民國二十六年四月二十一日

鎮江醫政學院參觀記

吳涵秋

余與各同志，欲創一寧波國醫專門學校，自知學識未充，經驗又渺，冥行塗索，必將扞格；亦惟廣詢博采，借助他山，以匡不逮而已。是以對於國內醫校，勿論中西，俱欲一加考察。近聞江蘇省立醫政學院善，乃思撥冗往觀；鍾君一桂，與余有同志，遂相偕首途，是日爲民國廿六年二月十日，即廢歷丙子除夕也。

搭輪以行，次晨抵申，細雨紛紛，寒風凜冽，軟紅十丈，車馬寥寥，蓋滬人仍度其廢歷新年。政府提倡國歷，不爲不力，而積重難返，以滬上文化先及之區，猶復狃於舊習，可知移風易俗之難也。抵逆旅後，即出訪諸舊好，晚歸與一桂聯床暢談，以爲吾國目前狀況，處憂患交逼之中，風雨飄搖，舍一致埋頭苦幹外，決無生路，所謂「一致埋頭苦幹」者，亦惟有各就其本位上努力而已。吾人在醫言醫，當今醫政之不能統一，公共衛生事業之不能推進，凡吾國醫，應共肩其責，其可不就國醫本位上力謀改進

，以貢獻國家，而躋斯民於健康之域乎？一桂深以爲然，且言「此後當誓本此旨爲之。」夜半始入睡。

次晨起床，陰雨昏黑，寒威益熾，似欲阻人前進，然余不爲少沮，卒搭京滬七時車以往。一桂因事留滬。過蘇州，趙生炯恒登車見余，生從余問業有年，現在蘇州國醫學校研究院肄業，余事前曾電約也。車間告炯恒以國醫改革問題，以爲欲改革國醫，必先使國醫完全科學化，捨其所短，從人之長，若一味故步自封，藉以苟延將絕之壽命，則於國於民，兩無所裨，蓋學術上祇有是非，絕無所謂畛域也。炯恒年少有志，聞余言欣然感動。未幾，車抵鎮江，大雨之後，繼以大雪，玉眉銀鎖，蔽空而舞，屋簷間冰箸盈尺，如入水晶國，肺腑澄澈，精神益振，無復有寒苦之意，乃即驅車往訪醫政學院註冊組組長李尚春先生，李先生即爲導觀醫政學院。院中形式精神，在在令人欽服，設備之精良，管理之完善，所稱得未曾有，此行誠不

虛矣！惜院長陳果夫先生出席三中全會，早數日赴京，未得瞻晤，殊恨緣慳。歸途留滯於蘇滬者，凡八九日，又得與中西醫藥界名流，共同討論中西醫藥各問題，名言絡繹，啓我良多；且俱願與吾輩作進一步之携手，致力於整個醫學上之改革，泯私見，尊公理，學者道德之高尙，固已足爲吾人師法，而獎勵勸誘，提携共進，其雲情高誼，尤足令人感奮。茲先將江蘇醫政學院之設施概況，略記於後。至於蘇滬中西醫藥界諸先進之談話，俟稍暇，再當羅縷錄之。

(一) 創辦之經過 江蘇省政府主席陳果夫先生，平素注意醫藥衛生，且極重視中國醫藥，下車之始，即擬就籌設最高醫政學府之計劃，於二十三年五月間，提出省府委員會。討論結果，詢謀僉同，定名爲「江蘇省立醫政學院」。當聘定胡定安先生爲主任。一面圍定北固山麓大教場爲院址，其面積有二百餘畝，招工設計，從事建築，經營已數載矣。余往觀時，各部房舍十成八九，其規模之宏大，計劃之周詳，誠非局外人所能想像得之也。至其院內職員，精神弈弈，措置有方，使院務之得蒸蒸日上，

是又在此而不在彼矣。院內共分五部：

(二) 衛生行政科 該科爲養成刻苦耐勞，願爲

民衆服務，而無貴族習氣之實際衛生行政人員而設，入學資格，須在公私立醫藥專科以上，或大學理科，及市政系畢業者爲限。課程方面，計有黨義，社會衛生，公共衛生，衛生工程，職業衛生，學校衛生，個人衛生，生命統計，健康教育，衛生宣傳，營養學，衛生行政，寄生蟲學，法醫學，防疫學，衛生化學，公民刑法，公文程式等科，修業期限爲一年，畢業後，即委派江蘇各地衛生行政機關服務。(如市衛生局局長，縣衛生科科長等職。)本其所學，從事衛生事業之推進，縣市爲省之基礎，縣市主持衛生者得人，其收效之宏速，自可操卷，寧非社會之福音耶？

(三) 衛生教育科 該科爲鑒於我國民衆衛生知識之低下，衛生教育之急待灌輸，而培養教育人材，以期服務地方，提高民衆之衛生常識而設。入學資格須在各級師範學校畢業者。課程方面，計有黨義，健康教育，衛生宣傳，學校衛生，個人衛生，外國文，生理學概要，細菌學，病理學，疾病史，醫藥常識，解剖學，生命統計，營

養學，寄生蟲學，急救法，婦嬰衛生，環境衛生，公共衛生，教育心理學等科；修業期限為一年，畢業後，即委派各市縣民衆教育館，於施行民衆教育時，同時灌輸衛生常識，或指示各學校當局，關於衛生上之教養，按吾國民衆衛生常識之低下，無可諱言，死亡率之高，為全世界冠，是誠我國之莫大恥辱，欲除此奇恥，非先從培養衛生教育人材，以灌輸民衆衛生常識入手不可。陳果夫先生此舉，豈惟提倡衛生教育而已哉？實醫國醫民之良藥也。（陳先生嘗對該院院生曰：「醫國必先醫民。」故該院同人，即以此四字，大書標揭於校門之上。）

（四）醫科 該科為造就平民化之實際醫務人才而設。入學資資，須在公私立高級中學畢業者。課程方面計有黨義，國文，德文，生物學，化學，化學實習，物理學，物理學實習，解剖學，解剖學實習，局部解剖學，胎生學，組織學，組織學實習，生理學，生理學實習，醫化學，醫化學實習，微生物學，微生物學實習，診斷學，藥物學，病理學，病理學實習，外科總論，內科學，內科學實習，病理各論，小兒科，外科各論，外科實習，寄生蟲學

，皮膚花柳科，精神病及神經病學，精神病及神經病學實習，放射學，熱帶病學，法醫學，醫學史，公共衛生學，公共衛生學實習，眼科學，耳鼻喉科科學，產科學，產科學實習，婦科學，皮膚花柳科實習等科；其最注重者，為實習，實事求是，不尚空談，尤以屍體解剖，生理，理化實習等為首要；當余參觀解剖實習室時，該室教授出示已剖屍體多具。據云俱係監犯之病斃者。以廢棄之屍體，作為醫學上之實習，在我國目前迷信尚未完全打破之時，此著尤可嘉尚，此外如神經學實習室中，各項儀器，尤見完備。修業年限為四年，四年後實習一年，畢業後，即為正式醫師。

（五）衛生特別訓練班 此班為該院特有之編制，其設立之宗旨，為招收年在三十五歲以下在該省開業三年以上之中醫，授以各種西醫基礎科學，使中醫得有科學化之機會，其年齡規定三十五歲以下者，蓋恐逾此則思想迂腐，不堪再造；其用心良苦矣。其規定開業三年以上者，取其有相當之經驗耳。此項設施，余認為較任何衛生事業為重要，蓋我國醫學特長之處甚多，祇以研究者非科學

人才，不能發揚光大，而藥物一項，尤多珍貴之品，特情年來各方提倡新藥者多，我國固有之藥物，研究者反日形減少，甚至棄之如敝屣，以爲不值一顧。殊不知外人之在我國者，甚多用心於中藥上之研究，其發明日有所聞。古云：「道失而求諸野」，將來且當求諸國外，言之殊堪痛心！卓哉，陳君！其毅力信不可及矣！該班課程爲黨義，生理概要，解剖學概要，傳染病概要，免疫及細菌學概要，公共衛生學概要，個人衛生學概要，診斷及鑑別診斷概要，消毒及隔離急救法，藥物學，醫學史，醫學常識，日文，衛生學概要等科；修業年限爲一年，畢業後得再執行中醫業務。治病則悉本真理，用藥則無分中西，此等中醫，不至貽時代落伍者之誚矣。

(六)農村醫藥初級服務員訓練班 此班之設，其意義更爲重大。蘇省要政，除導淮入海之偉大工程外，當以此爲最著。蓋蘇北之澆水，泗陽，宿遷，淮陰，阜寧，沭陽，洞山，東海，灌雲，邳縣，豐縣，沛縣，及蕭縣等縣：從民國二十年水災以後，黑熱病之流行，非常劇烈，惡性瘧疾，亦蔓延極廣，弱國病民，莫此爲甚！且此

數縣文化程度既低下，生活又極艱難，人民之患是二病者，俱不願受合理之醫治，抑亦無力求適宜之醫師，求神問卜，習以爲常，因是每年之死於是二病者，不可勝數，陳果夫先生，目擊心傷，認爲此患不除，蘇民將無噍類，且恐蔓延隣省，貽害全國。於是，創設此班，受訓練者，皆係鄉村學校之教員，其課程爲黨義，熱帶衛生學概要，傳染病學大綱，看護學大綱，急救法，社會調查及統計，體育與娛樂，醫藥常識，內科學大綱，藥物概要，診斷概要，解剖概要，生理概要，日文，德文，精神談話等科；修業期限爲三個月，畢業後，即分派上列各縣，從事防治工作。以五人爲一分隊，一分隊爲一防治站；五防治站一醫師爲分隊長統率之，以十分隊爲一總隊，總隊設正副主任兼醫師各一人，主持一切事務。據云：此項政策，初次實施時，人民誤會者甚多，凡遇被檢查而施以注射時，即相率逃避。不得已乃借用警察之力，按戶檢查，強迫醫治，不久而治逾者日衆。死亡者日少，人民之觀念乃逐漸改變，向之反對而逃避者，今皆贊成而歡迎之不遑矣。據該校辦事人云：「如能繼續做去，不數年後，黑熱病惡性瘧疾，

可絕根株。」其二患果除，則蘇省之民，有來蘇之慶矣。

(七) 植藥場

該校教務方面之情形，要如上述。此外尚有藥物試植場者，而積百餘畝，全場分四區：

(1) 標本區 此區位於場之前部，約佔全場面積五分之一，試植藥物甚夥，每種數株，以為實驗藥物之標本。

(2) 移植區 此區位於場之中央，面積與標本區相等，移植山野藥物以供研究。

(3) 試植區 此區位於場之北部，面積佔全場之半，搜羅國內外大批藥物，而試植之。

(4) 觀賞區 此區位於標本區之東，面積佔全場十分之一，專栽植藥物中之色香優美者，以資觀賞，而增興趣。

此外如實驗館，標本製造所，溫室，草房，化驗室；俱在計劃建設中。最近更增植民間特效藥。按我國流傳民間之單方，特效藥，不一而足，惜未經科學之研究，及缺乏典籍之根據，以致為有識者所鄙棄，不能廣其效用，而外人得一特效藥，往往視同珍寶，窮源竟委，不得其實際不止，國人視之鮮有不嗤其愚者矣。該場有鑒於斯，擬特

別加以搜羅。設法調查其實際情形，並加以化驗，作一度澈底之研究。此項設施，意在廣國藥之功能，以公諸世界學者之林，甚盛事也！

該場藥物，現經種植者，計有五百餘種，此五百餘種之藥物，俱係世界學者化驗報告之得有成效者。考查其學名，以為研究之依據。每一藥載明別名，學名，科名，生藥名，藥用部，產地，採集期，調製法，成分，新藥，效用，藥理，十二項，條例整然，其種子宿根，現亦已出賣。環觀國內之能注意藥物，而實行種植者，當推該院為首創，將來試植，得有成效，關係國計民生，非淺渺也。

(八) 診療所 該院以為醫學生授予相當學識外，宜更有相當實習之場所。於是，在院旁另設一診療所，以供院生之實習。該所所址不大，而設備粗具，聞不久將於餘地建造一較大之醫院，收容病人居住，以為院生臨床實習之用，大約今年冬，當可落成矣。

院內情形，大略如是，而建策頗雄偉，大門之旁，置一大鼓，余見奇之，叩其用意。據云：「院長陳果夫先生，以國人辦事每每缺乏振作精神，值茲國家多難之秋，非

苦幹不足以圖存，設鼓以示警，希望院內同人，皆能振作其精神，蓋古人佩章佩弦之意也。」院內院生，管理實施軍事化，膳費每人每月限定六元，不得超過此數，以養成咬得菜根，則百事可做之苦習慣，預備將來為農村服務，不致視為畏途。院長陳果夫先生常蒞院施訓云：「醫生以解除人民痛苦為職責，必須有刻苦耐勞之精神，始得完成醫國醫民之偉業。如入本院求學者，不瞭解此種意義，欲以此為升官發財之捷徑者，請即離開本院。」該院院生，經世嚴格訓練，默移潛化，俱願守此信條。院生制服，一律採用黑色國貨布質，男女一式。驟視之，撲朔迷離，不辨雌雄，有女皆成木蘭，誠趣事也！

綜上所記，係該院全部大概情形，因時間匆促，遺漏尚多。此次雖走馬看花，然足為吾甬醫校之借鏡者，已不少矣。

余此行得浙東中學訓育主任俞國楨先生之介紹，而識該院註冊組組長李尚春先生，又承李尚春先生之引見，而謁該院教務長胡定安博士，及該院各職員。李尚春先生係著名之教育家，學識經驗，俱極豐富，且人極和藹，陳果

夫先生特延聘為該院之註冊組組長，任務極為重要。是日適大風雪，嚴寒逼人，而李先生冒雪招待，詳為指示，此情此誼，深感不忘。胡定安博士，沉默寡言，辦事夙稱幹練，其學識之廣博，人多知之。院內醫務方面，一切設施，皆胡博士主其大綱，余與談及吾國醫政之不統一，公共衛生事業之不能推進諸問題，博士亦以為此後非中西醫互助合作不可。無偏無頗之見識，尤非泛泛者所能及矣。

參觀畢，乃乘車至蘇州，留一宿，次晨炯恆偕遊虎邱，攝一影，以留紀念。午前，訪葉橘泉先生，葉先生為我國中醫界中之傑出人才，暢談至二時餘，乃乘車至申。又勾留至七八日，始返甬。此行共計十餘日。留鎮江者只半日，欲一覽焦山之勝而不可得，然能盡觀醫政學院之內容，得增見聞不謬，誠此行之一大快事也。握管草此，無非欲依惇臬以啓山林，更望諸同志有以教我。

編輯後記

藥 雨

本社提出之「國藥專號」，能於三卷一期出版，我們很感謝惠稿諸君子贊助之雅誼，可惜因本誌篇幅有限，有好些鉅著無法容納，或不能一次登完。如王念茲先生：「黃巖藥用植物調查」，因須一次全載，竟至不能上版，不得不移至下期；陳鐵成，譚次仲諸先生之文，勢不能不分期刊出。此外未及付刊之稿尚多，當陸續發表。這些全因客觀事實上的關係，只有力圖改進，以副讀者期許之殷。

夏蒼霖醫師：「研究中藥的重要及其方法」一文，在理論和事實各方面，給予我們好多的提示，讀者必甚歡迎。倘與譚次仲先生：「中西藥性類異同論略」合觀，當更有相得益彰之妙！

自本誌二卷二期發表董靈田醫師：「傷寒病國藥特效療法」一文，荷澤縣立醫院岳美中大夫讀此文後，將「杭根用途」更推而廣之，應用於一般溫熱症，曾歷試數次，均收捷效」。本期所載：「杭根治溫熱病之實驗」一文，即是岳先生的具體報告。

茲為流傳計，將董岳兩先生的實驗報告合印單行本，讀者索閱，請附郵票十一分，即寄一冊。

陳封懷社董，專攻草本植物學有年，曾在北平靜生生物調查所及英國皇家植物園作過很多的調查研究工作。對於藥用植物研究，也有不少貢獻。「中國藥材植物名稱及其產地之檢討」一文，即是陳先生在廬山植物園百忙中撰賜之稿

，我們深致欽感之意。

藥物試植的重要性，母煩贅叙。但實施上的計劃和方法，却是需要研討的一大問題。耿鑑庭先生：「記江蘇省立醫政學院藥物試植場」一文，是依據實際情形，寫成的一篇佳構。足資植藥家一種很有益的參考。

如果我們以藥學史的眼光，觀察中國藥物對於「新生藥的掘發」，以及真偽炮製等問題，全是很重要的事情。本期所載林德仁，周壽人，徐心互諸先生關於此類文稿，俱有重視的價值。

陳鐵成醫師：「發熱之原理與解熱藥之應用」一文，是以科學的理論，中醫的經驗，融合而成的一篇有系統的長文。原文甚長，分期登載。

本誌發表的文稿，因着重「明日」二字，其內容取材不限於成例，但極歡迎公開研討。湯澤民王脩平兩先生討論胃痛藥及黃連治傷寒的文章，本誌極願刊載；且深致感謝之意。

中國醫事的改進，已有適合「此時此地」需要的一種大可重視的動向。鎮江醫政學院及寧波國醫專門學校的一切計劃設施，即其實例。與此有關之「吳涵秋先生訪問記」和「鎮江醫政學院參觀記」兩篇文章，讀者不可輕易放過。

本誌承日本醫學家塚敬節先生賜予批評；復蒙南京金真如大夫費神逐譯，謹誌欽感！

陳宜誠先生傑作之：「普濟方序」，是醫史上的重要文獻。陳先生允本誌轉載，深表慶幸。

本誌第二卷各期目錄(一)

第一期

論說

國醫館應該做的幾件事……………王藥雨
怎樣是改革中國醫學的正軌……………潘澄謙
中醫改進之初步辦法……………鄧逸民

醫學研究

論今人所謂之傷寒病……………祝敬銘
鍼灸治療的重要經穴……………曾天治
怎樣去對付胆石病？……………潘柏辰

藥學研究

漢藥新覺(續興奮藥類)……………郭若定
國藥處方集(續消化系統病)……………葉橋泉
從還魂湯說起……………潘柏辰

特載

新中國醫學院研究院設施概況……………祝敬銘
浙江省國醫分館醫務人員訓練班……………編輯部
關於中華民國藥學會……………編輯部
關周某妄談科學之謬(續)……………譚次仲
單方彙報(四)……………單方研究社
編輯後記……………編者

第二期

論說

國藥業的危機及其補救策……………王藥雨
中西醫學平議……………何寬
中醫存廢問題之商榷……………譚次仲

醫學研究

傷寒病國藥特效療法……………董靈田
腸室扶斯中醫療法的檢討(五)……………古刻人
鍼灸治療的重要經穴(二)……………曾天治
不眠症之鍼灸療法……………天治

藥學研究

朮茯苓湯是否需要細辛或人參……………潘柏辰
經方實驗錄(腸癰等二則)……………曹穎甫
國藥處方集(再續消化系統病)……………葉橋泉

特載

四月會百泉藥市一瞥……………張愛棠
痛陳國醫不科學化之六弊擬呈粵民政廳書……………譚次仲
中華民國藥學會誌略……………王念茲
編輯後記……………編者

（二）錄目期各卷二第誌本

第三期

論說

國藥業的危機及其補救策(續)……………王藥雨
風俗習慣與醫藥衛生……………耿鑑庭
讀湯譯診斷學弁言書後……………克登

醫學研究

武林位御金先生治瘡緊要法則(鈔本)……………鄧雪岑
介紹一種皮膚療法的新研究……………葉橘泉
鍼灸治療的重要經穴(三)……………曾天治

藥學研究

方劑學研究釋例(二則)……………潘柏辰
人胞之治療學上的新價值……………夏蒼霖
國藥處方集(三續消化系統病)……………葉橘泉
漢藥新覺(強壯藥類)……………郭若定

特載

通信存要(八則)……………譚次仲等
單方彙報(五)……………單方研究社
編輯後記……………編者

第四期

論說

中醫條例是這樣嗎?……………祝敬銘
反對衛生署管理中醫理由書……………金真如
關於國醫科學化與哲學化之我見……………汪士瀛

醫學研究

胃神經痛漢方特效療法……………吳承芳
神經性胃痛療法之一隅……………董德隆
子癇……………周尙父
腸室扶斯中醫療法的檢討(六)……………古刻人
鍼灸治療的重要經穴(四)……………天治

藥學研究

國藥別名新錄……………王念茲
漢藥新覺(續強壯藥類)……………郭若定
大黃驅蟲丸治驗及其藥證發揮……………陳伯濤
國藥處方集(四續消化系統病)……………葉橘泉

特載

胃瘧擊針灸療法……………曾天治
悼亡女曼白……………王藥雨
風濕之皮膚療法……………余信方
蘇州國醫研究院之創辦經過及現況……………徐名山
編輯後記……………編者

（三）錄目期各卷二第誌本

第五期

論說

今日我們中西醫藥界應有之覺悟和責任

張次仲

中醫改進之原則

伍律寧

貢獻給國醫研究院者

鄭邦達

醫學研究

肺結核的鍼灸療法

曾天治

小兒急性肺炎之研究

楊志一

麻杏石膏湯與急性肺炎之證治

袁雲瑞

感冒與肺炎

陳鐵成

糖尿病之研究

孫西園

藥學研究

漢藥新覺(再續強壯藥類)

郭若定

大棗湯與烏頭湯

潘北辰

麻黃療病的發揮

邵香圃

治選要語及選方

沈仲圭

特載

胃神經痛漢方特效療法質疑

陳鐵成

關於非常時期之國醫救護醫院

董德懋

為中國醫藥之發明謹告立法委員書

李克蕙

新中國醫學院研究院第一屆畢業刊發刊詞

祝味菊

編輯後記

編者

第六期

論說

讀中國醫史感言

劉成

醫學革命運動之史的檢討

吳承芳

傷寒溫病平議

陳半痴

中醫改進之原則(續)

伍律甯

醫學研究

用黃連治傷寒病的效果

陳鐵成

腦神經衰弱及肺結核之精神療法

董德隆

傷寒六經新研究

潘澄濂

鍼灸治療的重要經穴(五)

曾天治

藥學研究

柴胡與溫病之研究

陳植芬

漢方學大意

郭若定

葛根芩蘗湯的新生命

潘北辰

豬肝之研究

錢繼仲

國藥處方集(五續消化系統病)

葉橘泉

附載

陳果夫先生自身實驗的咯血效方

耿鑑庭

張仲景郡望生卒之推測

洪貫之

尿蜂奇症誌異

劉燻波

編輯後記

藥雨

經方實驗錄

曹穎甫醫案
姜佐景編按

出版了

內容
第一集三厚冊外加書函共六百二十餘
面二十餘萬言分卷首二十八篇上卷三
十五案中卷四十案下卷二十五案附錄
十四篇又有趣味雋永之補白令人愛不
忍釋

實價
每部實價國幣二元不折不扣郵票不收
寄費每一部加一角六分每二部或每三
部祇加二角三分寄費可附郵票來不足
者不寄另備樣本函索即奉

上海城內果育堂街一四四號姜佐景醫廬啓

本社法律顧問

林成棟大律師

總事務所：天津針市街嶺南棧內
分辦事處：北平明日醫藥雜誌社

明 日 醫 藥

第三卷 第一期
中華民國二十六年五月五日出版

編輯 王藥雨 主幹 葉橋泉
郭若定 譚次仲
發行 北平西直門內中鑾街甲四十八號
明日醫藥雜誌社
電話四局二百五十號
北平西長安街八十二號
北平和記印書館
電話南局六百七十七號

版權所有 不許轉載

—— 處 售 代 地 各 ——

北平 西城	天津 東城 北城	上海	南京	廣州	四川	蘇州	鎮江	福州	開封	雲南
文醫半月刊社 君中書社 東安市場各書局	為寶書局 天津書局 大道書店	上海雜誌公司 五定公司(代定) 千頃堂書局	南京中央書局 上海雜誌公司廣州支店	今日出版合作社 開明書店 北新書局	四川書局	蘇州金城雜誌社	鎮江現代雜誌供嘑社	中國醫藥書報代辦社	四方書報雜誌社	文化書店
大瀋縣胡同八號 西單北大街路西	鼓樓前路东 法租界天增里北 英租界登世濱路	四馬路望平街 北京路二六六號 三馬路望平街	太平路二四八號 永漢北路二三九號	重慶商業場 成都少城祠堂街 重慶陝西街五六號	重慶上新街廿八號	觀前北局	中正路中	南台上航路一二一號	行宮角口	昆明市上主廟街中

本 刊 價 目 及 廣 告 價 目 表

每兩月一册 全年六册 為一卷

每單月五日出版

目 價 告 廣	表 價 定			
	訂購	零售	辦法	郵 費
廣告概用白紙黑字，如在圖畫內刊登廣告，或用彩紙或印彩色，價目另議。	全年	半年	數冊	國內及日本
	六	三	價目	
	壹元四	七角五	郵費	香港九龍澳門
	免	免	國外	國外
特等	底封面之外面	叁拾元	拾捌元	
優等	封面底面之內面，裏封面，裏封面之對面，	貳拾元	拾貳元	
頭等	目錄後 正文後	拾元	陸元	

明日醫藥第三卷第一期

廣告及補白索引

「普濟方」預約辦法	封面裏面
漢藥新覺(上集)第一冊已出版	郭若定著 六頁
關於阮根治熱病之實驗報告，現已出版	一〇頁
隨息居飲食譜	慈航藥室 一八頁
食物療病月刊	楊志一主編 一八頁
明日醫藥發行部啓事	改寄地址祈詳示定單號數 二二頁
鍼灸雜誌月刊	中國鍼灸學研究所 二二頁
日本人尋求中國長生藥	二六頁
中西醫藥月刊	三四頁
本社發行部啓事二則	(一)漢藥新覺上集第一冊現已出版 三四頁 (二)希讀者直接定購書誌
編者敬白	四八頁
關於尿蜂症續聞	劉煙波來函及報告 五九一六〇頁
對劉煙波先生介紹尿蜂奇症之感想和主張	橘泉 六二頁
健康之道	仲圭醫寓 六四頁
編者小啓	七〇頁
鍼灸治療招生	鍼灸治療講習所 七〇頁
譚次仲歡迎問業；並售書廣告	七〇頁
國醫砥柱月刊	陳述先主編 七〇頁
對中醫藥最近之鄙見	譚次仲 七五頁
本誌第二卷各期目錄	編輯後記後
經方實驗錄	姜佐景編案 各期目錄(三)後面
本社法律顧問林成棟大律師	