

中華郵政局印  
內政部發記准證號字號第五新二開八三號

中華民國二十六年一月十六日出版

# 本期目錄

周年紀念題詞

學論

增學

廿五年度國際之商討後續  
請內政部准許南京公署及行政院為此  
數學與醫學之我見  
中醫今日應有之態度

陳雅倫

施今墨

溫敬修  
無錫丁福保仲姑編著  
彭承祖編著  
無錫丁福保仲姑譯述  
豫州朱夢臺山氏著  
最新進步醫精義折中卷上

常識

王海康編著

學商討

蔡百川  
馬祖相  
李炳初  
金山孫道明  
俞慎初

研究

朱陵楊叔濱  
通山陸湘生

案

醫案  
醫案  
醫案  
醫案

研究

吳景雲

問答

載

上海諸界春秋社為中西醫不平等待遇案宣言  
中國醫業旬刊已籌備就緒定於二月一日出版  
中西病名對照表

期二第三卷三第一

【期六十二號總】



號九八六局西電話號八同胡線戲大城西平北址社

本刊歡迎定期、批評、投稿、介紹、互相交換書報刊物

集易堂題



文醫巫半月刊

347

七六年一月

△ 字題念紀年週△

政治藝術事業  
揚固有文化

文歸年月社  
同年錄卷之二

三

中華醫學逐漸改

良旁使遠採羊於

報章週年心血利

吾國之光

文醫半月刊週年

紀念

晉江縣中醫、普教

無遠弗屆

文書年月刊一周年紀念

湖南圖書學會

卷之三

文醫半月刊週年  
紀念

文醫專刊 一月紀念

吳縣志書記社  
社長王海林著

卷之三  
國粹  
北平古醫考略  
以素說之在國粹對於  
吾國醫學資本之重要  
早標於十通此亦可見也  
字以證其初  
本草書題

## 壇論

### 二十五年度國醫之前瞻後顧

何佩瑩

時代的齒輪。不斷的在大自然推動。駒隙光陰。忽又是民廿五之殘曆告終。民廿六之新年開始。新陳代謝。感慨滋多。古人酒飲國醫之贊。西醫者。不欲自外。故諱言西醫。而有新舊醫之別。國人以中醫學術為中國之固有智能。故以習中者為國醫。與國文國貨等名稱。人際前志後。為之迴環瞻顧。可得而申論焉。

國醫雖有四千餘年之歷史。向不隸於學校教育。除七古生知之聖。本其天稟聰明。不少創作外。類皆各自從師。不相一致。仲景所各承家技。始終順舊。緣是之故。因而各立門戶。故步自封。不知團結而形同散沙。不知增益而自珍。數帝。物腐蟲生。自侮大極。亦固其謂所。洎乎外侮日亟。國粹將亡。為力爭生存。始起而合羣奮鬥。如醫團之組織。院校之振興。無地無之。醫藥之存廢問題。學制之系統。關於前。無日不函電交馳。無時不聯合請願。其覺悟之速。確由環境造成。亦以見真理自不可沒。祖爭者自爭。附者自附。阻者自阻。雖經蔣前主席維護。於後。中醫條例。中央國醫館組織條例。立法院通過經年。以橫被壓抑。延未公佈。國醫在民二十五以前。陷落。吾皆吾飲不死。而衛教兩部依然排斥於後。

公佈。此一年當中。政府之待遇國醫。似不如前之置之腦後。顧條例公佈之墨瀋未乾。忽又有修正中醫條例。改歸衛生署管理。由衛生署。管理中醫。刀俎魚肉。難免驚嚇。國醫於此一舉。固屬朝令夕更。不知何以維政府之威信。以西醫集團之衛生署。管理中醫。乃俎魚肉。難免驚嚇。國醫於此一年間。主管中醫部分之舉。哭笑皆難者矣。

一一十五年前的國醫

經數年之奮鬥。國醫之如何經驗。國藥之如何效能。倘廢除本國醫藥而專尚舶來。如何影響國計民生。萬一發生國際戰爭。來途斷絕。不俟敵人之飛機大炮。老早同歸於盡。對於種種利害問題。無不大聲疾呼。涕泣而道。遂大得群衆之同情。六中全會有平等中西醫待遇公佈。至是國醫始得法律保障地位。復經五全大會通過決定。中政會議決執行。直至民二十二年一月二十二日。國民政府經將中醫條例頒布。此一年當中。政府之待遇國醫。似不如前之置之腦後。顧條例公佈之墨瀋未乾。忽又有修正中醫條例。改歸衛生署管理。由衛生署。管理中醫。刀俎魚肉。難免驚嚇。國醫於此一年間。主管中醫部分之舉。哭笑皆難者矣。

一一十一年後的國醫

自行政院變更管理中醫法。改歸衛生署設主管中醫部分。名為提高中醫地位。實則無異推而納之罟獲陷阱之中。因是引起全國醫界之主觀根本不同。以西醫管理中醫。就令其能一視同仁。不加壓抑。而於觀點上既如圓枘而方鑿。將來必生無限糾紛。是以主張衛生局。總理建國。既以三民主義為根基。而行政機關增選中醫人才外。他如國醫學校加入學制系統。國立醫學院添設諸已設。中醫一科。曾本此意。單銜上書於立法院。希望國立醫學院添設中醫之設。是以上力求猛進。發揚固有。容納。自非執事努力不為功。院長經立院批覆。擇中醫者知可除。其斯之謂歟。

國醫之有無價值。無庸多費唇舌。但憶黨裏黃季陸先生說。「若謂中醫沒有存在的價值。我們中國的人。早已死亡殆盡。何謬繁縝到

現在。」可謂要言不煩。足以間執謠讐之口。試觀中國人口占全球人口四分之一。不藉醫藥保障之力曷克臻此。顧何以數千年皆恃以爲民命保險者。一入民國。迭遭毀謗。至欲廢之而後快。原因雖極複雜。概括言之。要不外三種。(一)政府不提倡。歷代政府。皆尊重本國文化。惟不加愛護。且迭施壓迫。此何以故。則以秉政諸公。多從外國歸來。習染歐化。對於本國文化事業。多無深切之認識。此與中國留學生外國人。以孔孟之書。瞪目不知所對。固一笑話。(二)國醫品流太雜。我國向無中醫學校。近十年始有之。所謂中醫人才。毫無標準。三蒙村的冬烘。藥店裏的夥伴。或涉獵數頁粗淺醫書。或略讀幾種普通藥味。甚至色販之輩。逐臭之夫。以爲行醫可無本生利。居然掛起方脈招牌。求真正能讀內難傷寒金匱諸書者。恒不多覩。魚目混珠。珷玞亂玉。中醫價值盡一落千丈。(三)稍敏慧者。又思想不一致。國醫自造排斥。漸知努力奮鬥。恆於文字上表現其奮鬥精神。此本復興之好現象。乃因所取途徑各別。遂流於思想衝突。甲取崇古。牙慧拾人。足徵根柢薄弱。他人視之。見其陸離光怪。能毋掩口胡盧。

### 國醫學如何方爲真正之認識

今之誤毀國醫者。動曰中醫不合科學化。又曰中醫進化至哲學而止。尙未進於科學一途。如以顯微鏡辨析細菌。以愛克司光檢視內部。中醫未能也。蓋中醫不知解剖。但憑二氣六淫以探病之源。空從玄虛。誰能置信。此等未認識中醫之門外漢。妄加揣測。無怪其然。獨指爲是說者。自身對於科學二字之真義。尙未了解。對於醫學進行之程序。懵然不知。夫科學二字。含義甚廣。凡研究一種事物。能以種方法而得其真理。皆謂之科學。剖析物質。不過科學之一端。中醫如內難諸經傷寒金匱。皆能以天時地利人事環境種種推測。而得生理病理診斷治療的真諦。實爲最高深的科學。今之執狹義的科學。以試廣義的科學。是誠夏蟲不可以語冰。至謂中醫進化至哲學而止。尙未進於科學一途。爲是說者。彼蓋以研求真理爲哲學。爲醫學之初步。以解剖物質爲科學。爲醫學之進程。何其顛倒進化程序而不自知耶。夫醫學固以解剖物質爲初步。而以研求真理爲進程者也。中醫固由解剖科學。而進於窮理哲學者也。中醫爲進化的。而非落伍者也。請申吾說。解剖學之初基。起於盤桓經水篇。其說曰。「八尺之士。皮肉在此。外可度量循切而得之。其死可解剖而視之。解剖家之鼻祖。請始於黃帝臣俞跗。」(刺皮解肌。決筋揭髓。湔洗腸胃。漱滌五臟。以治百病)。(見史記)又仲景穿胸納赤餅。(見抱朴子)華佗擅破腹針刺術。(見三國志)此解剖學中醫發明最早。見之史乘。彰彰可攷者。已如上述。至於仲景元化。鑑於解剖有傷殘肢體之危險。且未足盡治療之能事。乃進一步研究。從天人感應。湯藥治療。下探討工夫。仲景著傷寒金匱。元化著中藏經。於是窮理哲學乃得大明。治療精足。此非中醫由科學進於哲學之明証乎。夫醫學之立場。原屬於天然學派。乃循環狀。而研究空間的現象者也。非同歷史學派。爲進犯狀。而研究時間的現象者也。(其說見之康南海講學記。生理學亦列入天然學派。並謂天然學爲完全的。爲循環之狀。其進化有一定時期。及期則退而復始。歷史學爲未完全的。爲進犯之狀。其進化日在生長發達之中。並無止境。)何以謂醫學屬於天然學派。蓋醫學之最大目的。在研究人體之所以生。及所以存亡。而研究之下手工夫。不外質與氣。常與變。欲知質之常變。當有事於度量切循。解剖而視。欲知氣之常變。當安其常。防其變。治其變。復其常。使能延續其生存。名曰含生負氣。在在與天時地利人事環境相感應。古往如此。今來亦如此。故曰研究質的解剖起。進而研究氣的推理止。及至推理發達。因歷史淵遠之故。而至解剖漸失。則又復由質的解剖以補其闕。故曰循環之狀。此醫學屬於天然學派。爲醫者所當知者也。中醫即依此循環式以研究。故知國醫學爲天然學的中堅。方爲真正之認識。

### 國醫學可進而爲世界醫學

依天然學循環式之常軌。國醫學已由質的解剖進而爲氣的推理。於學術上已達於圓週。其他醫學。僅至質的解剖而止。不再進爲氣的推理。因顯微鏡之發達。以爲病竈難逃。因愛克司光之反射。以爲洞見微結。便快然自足。微氣凌人。豈知顯微鏡僅能照見齒體。而不知齒之所由生。愛克司光僅能反射骨骼。而不能照見齒體。其學術上之進程。僅至半規而已。所願國醫中人。於我之特長。發揚而光大之。於我之缺失。取長而補短焉。返本還源。始終一貫。則國醫學已成爲完全醫學。世界學者。來相取法。自有進而爲世界醫學之可能。最近國際聯盟。擬組織研究中國古醫術委員會。此即醫學推進於世界之動機。視乎身爲國醫的人們。能急起直追。以期多所貢獻於世界否耳。最近

請國醫館南京國醫公會南京市政府及行政院釋疑

金一真如

## 關於衛生署管理中醫問題

關於衛生署管轄中醫問題，鄙人已發反對理由書，並已再論其不宜，茲因對於與此問題有關係之各方面尚有懷疑之處，故再爲文請其解釋。

第一 請國醫館詮釋疑

國醫館設立之目的何在？是否因民國十七年三月十七日西醫團體請願廢除中醫，特設此機關以保護中醫？國醫館若為純粹學術團體，則凡民衆團體自己所發布之各種文件，概名曰啓事或章程，其上級組織與下級組織間往來之公用文件。概稱曰綱令。國醫館向各地國醫分館所發送之公用文件，用訓令或指令，各地國醫分館向國醫館所申送之公用文件用呈文。由此觀之，請問國醫館所自處者果係若何地位？就國醫館設立之目的而言，當然在於保護中醫。就國醫館自處之地位而言，當然係以保護並管理中醫自任。乃今日有嘗取自己所保護之所管理之中醫而管理之，且其真意乃係欲借管理之名而暗地逐漸消滅之，國醫館始終取微溫態度而不力爭者，請問其理由何在？

## 第二 請南京市國醫公會釋疑

傳聞南京市國稅公會不反對衛生署管理中醫之理由，大約可分為三種。

子、承認衛生署管理中醫爲合理，則不應承認內政部管理中醫爲合理。而今年一月二十二日，賦予中醫管理權於內政部之中醫條例公布時，請問何以南京市全體中醫舉行慶祝，各地之中醫亦相繼舉行慶祝，而不聞有抱此種主義者起而反對。既不反對，是承認內政部管理中醫爲合理者，乃今日又承認衛生署管理中醫爲合理者？其理由何在？竊思主張此種理由者，其意必以爲，凡國家機關不論構成者爲何派分子，反對派亦應受其管理，例如英國兩大黨對決不能因甲黨組織內閣，而遽不願受其管理，正與此同。則請問英國之甲黨，會有請願消滅乙黨如我國西醫對於中醫之行動否？又請問英國現在之獨立內閣，因何理由而發生？大抵各黨相爭不已之時，惟有取折衷主義，本年三月十一日中政會議決中醫歸衛生署管理，但衛生署須設立中醫主管部分者，亦爲一種折衷主義，孰料衛生署並無此折衷主義亦不算守，不設立由中醫構成之中醫主管部分，當然類解釋爲由中醫構成，否則附加此條件毫無意義。一遂行管理中醫。我中醫自身，反謂無論爲西醫集團與否，中醫應受其管理，則請問向日舉代表力爭者其意義何在？而中政會取此折衷主義者，其意義又何在？

乙、有謂卽反對衛生署管理中醫，乃係中醫全體之事，應俟全國中醫公會態度如何而定。非南京市國醫公會所獨能反對。按「非南京市國醫公會所獨能反對」一語，其意義為反對固應當反對，不過非所獨能反對，是此語以承認應當反對為前提也。既承認應當反對，則何不首倡反對，以便各地國醫公會響應。設全國各地國醫公會均如南京市國醫公會所云，均取觀望態度，則又如何能如此從容優樂否，以欲消滅中醫之四醫所組織之機關管理中醫，雖未卽時禁止中醫開業，將來必至於消滅中醫，以漸不以驟，其手段可謂靈妙，奈何我南京市國醫公會袖手旁觀也，凡此諸端，敬請矜疑。

丙、不論市政府衛生行政主管機關加以副署而已。「鬆得很，不要緊！」嘩！嘩！，緊得很，苦得很，早知今日，悔——不——當——初——啊。」請問南京同道，奈何甘願受衛生署之籠絡？

未完

# 整理國醫學之我見

(二)

陳樹  
伯仲  
凌遲  
錄撰

(二) 約病源以氣血為動力為生化之源，然必兩力相激，失其平衡，乃起衝動之象，例如機器運動，必由水火兩力，以火之溫，蒸水化氣，氣水相逐，動而生，以靜而息，故動力為生化之源，則氣為動力之源，故經曰動氣，血為營養之質，故經曰營血，由動氣以發生體溫，由營血以歸納於氣血，以脈之動勢，驗氣之變化，以肺之形體，驗血之變化，而氣血之周流於身形，各有其縱橫收放之運動，以成物質，交換之作用，橫之運動，曰開闔，亦曰出入，縱之運動，曰循環，亦曰升降，升降出入，一失其常，遂為致病之本，故國醫學之診斷，於歸納之後，仍當加以氣分血分之分析，關於體質一方面之病理屬於血，治氣則或升或降，或散或收，治血則或通或補，隨病變而自有活法，此乃知源之治，非西學隨證治療之謂，西學偏重唯物，但舉血而遺氣者，或于學理尚有缺也。

(三) 寓神機於形質，徵理科之定例，則物質與勢力，不能相離，舉人體之生機，則府藏與百骸，原屬一體，西學以人之知覺運動，其作用以腦為中樞，神經為之枝幹，國醫學本人體整個生機之原理，以藏府與各細胞，皆各有其生機之作用，即應各具知覺運動之本能，不獨腦與神經，特具知覺運動之長，而其他體質，悉為塊然無知之物，國醫學診斷之原理，稱腦為奇恆之府，又曰，方士以腦為藏，國學之奇經八脈，即因主怒，肺主悲，心主喜，脾主思，腎主恐，凡奇經八脈之治，皆當歸納於十二經，歸納於五藏，曰肝藏魂，肺藏魄，心藏神，脾藏意，腎藏志，又曰，方士以腦為藏，國學之奇經八脈，即為經絡藏府氣血之影響而病，故國學無專門治腦之法，治十二經，治府藏，治氣血之源，即以治腦，今西學於理解剖之學，至為精，一若腦與神經本體損傷，則中西皆無治法，此內損也。

(四) 治病經於體質，西學之專重特效藥，猶國醫之專重禁方，所謂驗方派醫學者是也，其弊則離體求證，得失參半，自張氏創全體診斷大法，知個性不同，至應合者十之六七，不效者十之二三，反對者十之一二，故本論於六氣正病之外，復演六經病變，以示病緣體異之例，蓋以究病變之各異，而非以示病邪之多途，其要在知因人之異秉而已，如同一風寒之邪，素秉衛氣微，則易于傷寒，體素有熱，則易于傷熱，但有陽明，素秉藏寒，過汗即轉屬少陰，各示見病知源之法，以明平脈辨證之義，本此乃足以運用成方，由此乃足以應付變端，卒，是知一病變各別，素秉陽熱，過汗即轉屬少陰，各除成見，必能開世界新醫之紀元，登五洲人華于康濟之域，不徒物國光之發揚也。

## 中西今日應有之態度

陳雅倫

(一) 求有國醫學根基。國醫學術基礎，須深求諸古書，勿驚於科學化之虛名，習染幾個新名詞以自矜，而古書深遠難讀，初學尤當熟習中文，進而求解奧義，淘沙得金，各自領略，如有所獲，公佈全仁，用備大來研究，至對中西醫學術，有探討，無爭執，有評議，無謔笑，要當發揚古義，融會新知為主旨也。

(二) 勿強知以為知，西醫對所不能治之症，多直告病家以另求他人，若中醫或自信聰明，強作解人，或穿鑿旁附以藉試病，雖有直人，究屬少數，勿以一物不知學者之恥為醫，必至誤人性命，己亦名敗矣。

(三) 錫為慈善事業，西醫之興，初由教會，歐戰而後，亦稍取資，社會需求，尋乃反客為主，演至今日，醫資煥昂，西醫尤為經濟侵略之一，我中醫報界大聲疾呼，勸我國醫，反其道而行之，尤當貧富一視同仁，多到鄉間，普濟為懷，庶可挽回頹勢矣。

(四) 堅固國體，自私自利，向為我國人之病根，陣線不堅，何以致對外，凡屬國醫，要當國體堅固，有規謙，無營私，有確商，不分裂，文茲當。

文醫二十五期紀念敬以此為祝

專著

消極防空要領

(四)

溫敬修

老人延年術

(八)

無錫丁福保仲祐編纂

五 中瓦斯毒者之症狀及療法

(甲) 氯氣中毒之症狀及療法

吸入萬分之一之稀薄氯氣，則口鼻咽喉受猛烈之刺激，起窒息樣之感覺，呼吸困難，劇烈咳嗽，如吸入濃厚氯氣，則急速死亡，因受劇烈之刺戟，起反射作用，而陷於人事不省，死者之顏面帶褐色，身上皮膚帶綠色，此種患者之死亡，由於急性肺浮腫，一般輕症者，祇覺疲勞，倦怠，身體有寒冷之感，脈搏遲緩，顏面蒼白，呼吸短促，咳嗽劇烈，吐泡沫樣或黃色粘痰，經數時間或數十時間，肺浮腫漸次輕減，一切症狀，漸歸輕快。其治療法以次亞硫酸鈉，可為防衛氯氣之用。(乙) 于中瓦斯中毒後二十小時內，極容易化合，變為食鹽。

青紫，保持脈充血，故宜放血，若面色灰白，放血則反危。(丙) 注射生理食鹽水，(丁) 蒜打水，洗胃。

(乙) 福斯根中毒者之症狀及療法 (1) 青型，患者假死狀態，顏面唇舌等部現青色，呼吸促迫，咳嗽吐粘痰，脈搏每分鐘約一百次，吸短促，(2) 灰色型，患者之顏面唇舌俱呈蒼白色，陷於虛脫狀態，呼

吸短促，脉搏每分鐘約一百次，體重，(3) 白之血液，可反復行之。(4) 患者如尚能飲水時，放出約等量之水，或行胃洗滌。(5) 烟打水，或烏羅賓，常用作福斯根與烏羅賓相作用，其易分解，故烏羅賓，(6) 烟打水，或行胃洗滌。

(丙) 氯化卑克林中毒者之症狀及療法 (1) 中毒者之胸部背部，感覺疼痛，常有暫時失去知覺者，其療法，用任何化學藥品，不能于普通溫度，將其分解。須用強有力之吸收劑。

(丁) 地禱斯根中毒者之症狀及療法 (1) 胸痛，(2) 反覆放血，(3) 注入生理食鹽水，(4) 氯化卑克林，分泌旺盛，呼吸淺速，其治療，不外(1) 放血(2) 飲以多量之水，(5) 嘴腔中性毒劑，或刺激性噴霧，其處置，症狀即行消失。

患者有流淚，噴嚏，咳嗽，胸痛，(6) 胃食鹽水。患者有流淚，噴嚏，咳嗽，水洗，(7) 胸痛，(8) 腹痛，(9) 腹脹，(10) 腹脹，(11) 腹脹，(12) 腹脹，(13) 腹脹，(14) 腹脹，(15) 腹脹，(16) 腹脹，(17) 腹脹，(18) 腹脹，(19) 腹脹，(20) 腹脹，(21) 腹脹，(22) 腹脹，(23) 腹脹，(24) 腹脹，(25) 腹脹，(26) 腹脹，(27) 腹脹，(28) 腹脹，(29) 腹脹，(30) 腹脹，(31) 腹脹，(32) 腹脹，(33) 腹脹，(34) 腹脹，(35) 腹脹，(36) 腹脹，(37) 腹脹，(38) 腹脹，(39) 腹脹，(40) 腹脹，(41) 腹脹，(42) 腹脹，(43) 腹脹，(44) 腹脹，(45) 腹脹，(46) 腹脹，(47) 腹脹，(48) 腹脹，(49) 腹脹，(50) 腹脹，(51) 腹脹，(52) 腹脹，(53) 腹脹，(54) 腹脹，(55) 腹脹，(56) 腹脹，(57) 腹脹，(58) 腹脹，(59) 腹脹，(60) 腹脹，(61) 腹脹，(62) 腹脹，(63) 腹脹，(64) 腹脹，(65) 腹脹，(66) 腹脹，(67) 腹脹，(68) 腹脹，(69) 腹脹，(70) 腹脹，(71) 腹脹，(72) 腹脹，(73) 腹脹，(74) 腹脹，(75) 腹脹，(76) 腹脹，(77) 腹脹，(78) 腹脹，(79) 腹脹，(80) 腹脹，(81) 腹脹，(82) 腹脹，(83) 腹脹，(84) 腹脹，(85) 腹脹，(86) 腹脹，(87) 腹脹，(88) 腹脹，(89) 腹脹，(90) 腹脹，(91) 腹脹，(92) 腹脹，(93) 腹脹，(94) 腹脹，(95) 腹脹，(96) 腹脹，(97) 腹脹，(98) 腹脹，(99) 腹脹，(100) 腹脹，(101) 腹脹，(102) 腹脹，(103) 腹脹，(104) 腹脹，(105) 腹脹，(106) 腹脹，(107) 腹脹，(108) 腹脹，(109) 腹脹，(110) 腹脹，(111) 腹脹，(112) 腹脹，(113) 腹脹，(114) 腹脹，(115) 腹脹，(116) 腹脹，(117) 腹脹，(118) 腹脹，(119) 腹脹，(120) 腹脹，(121) 腹脹，(122) 腹脹，(123) 腹脹，(124) 腹脹，(125) 腹脹，(126) 腹脹，(127) 腹脹，(128) 腹脹，(129) 腹脹，(130) 腹脹，(131) 腹脹，(132) 腹脹，(133) 腹脹，(134) 腹脹，(135) 腹脹，(136) 腹脹，(137) 腹脹，(138) 腹脹，(139) 腹脹，(140) 腹脹，(141) 腹脹，(142) 腹脹，(143) 腹脹，(144) 腹脹，(145) 腹脹，(146) 腹脹，(147) 腹脹，(148) 腹脹，(149) 腹脹，(150) 腹脹，(151) 腹脹，(152) 腹脹，(153) 腹脹，(154) 腹脹，(155) 腹脹，(156) 腹脹，(157) 腹脹，(158) 腹脹，(159) 腹脹，(160) 腹脹，(161) 腹脹，(162) 腹脹，(163) 腹脹，(164) 腹脹，(165) 腹脹，(166) 腹脹，(167) 腹脹，(168) 腹脹，(169) 腹脹，(170) 腹脹，(171) 腹脹，(172) 腹脹，(173) 腹脹，(174) 腹脹，(175) 腹脹，(176) 腹脹，(177) 腹脹，(178) 腹脹，(179) 腹脹，(180) 腹脹，(181) 腹脹，(182) 腹脹，(183) 腹脹，(184) 腹脹，(185) 腹脹，(186) 腹脹，(187) 腹脹，(188) 腹脹，(189) 腹脹，(190) 腹脹，(191) 腹脹，(192) 腹脹，(193) 腹脹，(194) 腹脹，(195) 腹脹，(196) 腹脹，(197) 腹脹，(198) 腹脹，(199) 腹脹，(200) 腹脹，(201) 腹脹，(202) 腹脹，(203) 腹脹，(204) 腹脹，(205) 腹脹，(206) 腹脹，(207) 腹脹，(208) 腹脹，(209) 腹脹，(210) 腹脹，(211) 腹脹，(212) 腹脹，(213) 腹脹，(214) 腹脹，(215) 腹脹，(216) 腹脹，(217) 腹脹，(218) 腹脹，(219) 腹脹，(220) 腹脹，(221) 腹脹，(222) 腹脹，(223) 腹脹，(224) 腹脹，(225) 腹脹，(226) 腹脹，(227) 腹脹，(228) 腹脹，(229) 腹脹，(230) 腹脹，(231) 腹脹，(232) 腹脹，(233) 腹脹，(234) 腹脹，(235) 腹脹，(236) 腹脹，(237) 腹脹，(238) 腹脹，(239) 腹脹，(240) 腹脹，(241) 腹脹，(242) 腹脹，(243) 腹脹，(244) 腹脹，(245) 腹脹，(246) 腹脹，(247) 腹脹，(248) 腹脹，(249) 腹脹，(250) 腹脹，(251) 腹脹，(252) 腹脹，(253) 腹脹，(254) 腹脹，(255) 腹脹，(256) 腹脹，(257) 腹脹，(258) 腹脹，(259) 腹脹，(260) 腹脹，(261) 腹脹，(262) 腹脹，(263) 腹脹，(264) 腹脹，(265) 腹脹，(266) 腹脹，(267) 腹脹，(268) 腹脹，(269) 腹脹，(270) 腹脹，(271) 腹脹，(272) 腹脹，(273) 腹脹，(274) 腹脹，(275) 腹脹，(276) 腹脹，(277) 腹脹，(278) 腹脹，(279) 腹脹，(280) 腹脹，(281) 腹脹，(282) 腹脹，(283) 腹脹，(284) 腹脹，(285) 腹脹，(286) 腹脹，(287) 腹脹，(288) 腹脹，(289) 腹脹，(290) 腹脹，(291) 腹脹，(292) 腹脹，(293) 腹脹，(294) 腹脹，(295) 腹脹，(296) 腹脹，(297) 腹脹，(298) 腹脹，(299) 腹脹，(300) 腹脹，(301) 腹脹，(302) 腹脹，(303) 腹脹，(304) 腹脹，(305) 腹脹，(306) 腹脹，(307) 腹脹，(308) 腹脹，(309) 腹脹，(310) 腹脹，(311) 腹脹，(312) 腹脹，(313) 腹脹，(314) 腹脹，(315) 腹脹，(316) 腹脹，(317) 腹脹，(318) 腹脹，(319) 腹脹，(320) 腹脹，(321) 腹脹，(322) 腹脹，(323) 腹脹，(324) 腹脹，(325) 腹脹，(326) 腹脹，(327) 腹脹，(328) 腹脹，(329) 腹脹，(330) 腹脹，(331) 腹脹，(332) 腹脹，(333) 腹脹，(334) 腹脹，(335) 腹脹，(336) 腹脹，(337) 腹脹，(338) 腹脹，(339) 腹脹，(340) 腹脹，(341) 腹脹，(342) 腹脹，(343) 腹脹，(344) 腹脹，(345) 腹脹，(346) 腹脹，(347) 腹脹，(348) 腹脹，(349) 腹脹，(350) 腹脹，(351) 腹脹，(352) 腹脹，(353) 腹脹，(354) 腹脹，(355) 腹脹，(356) 腹脹，(357) 腹脹，(358) 腹脹，(359) 腹脹，(360) 腹脹，(361) 腹脹，(362) 腹脹，(363) 腹脹，(364) 腹脹，(365) 腹脹，(366) 腹脹，(367) 腹脹，(368) 腹脹，(369) 腹脹，(370) 腹脹，(371) 腹脹，(372) 腹脹，(373) 腹脹，(374) 腹脹，(375) 腹脹，(376) 腹脹，(377) 腹脹，(378) 腹脹，(379) 腹脹，(380) 腹脹，(381) 腹脹，(382) 腹脹，(383) 腹脹，(384) 腹脹，(385) 腹脹，(386) 腹脹，(387) 腹脹，(388) 腹脹，(389) 腹脹，(390) 腹脹，(391) 腹脹，(392) 腹脹，(393) 腹脹，(394) 腹脹，(395) 腹脹，(396) 腹脹，(397) 腹脹，(398) 腹脹，(399) 腹脹，(400) 腹脹，(401) 腹脹，(402) 腹脹，(403) 腹脹，(404) 腹脹，(405) 腹脹，(406) 腹脹，(407) 腹脹，(408) 腹脹，(409) 腹脹，(410) 腹脹，(411) 腹脹，(412) 腹脹，(413) 腹脹，(414) 腹脹，(415) 腹脹，(416) 腹脹，(417) 腹脹，(418) 腹脹，(419) 腹脹，(420) 腹脹，(421) 腹脹，(422) 腹脹，(423) 腹脹，(424) 腹脹，(425) 腹脹，(426) 腹脹，(427) 腹脹，(428) 腹脹，(429) 腹脹，(430) 腹脹，(431) 腹脹，(432) 腹脹，(433) 腹脹，(434) 腹脹，(435) 腹脹，(436) 腹脹，(437) 腹脹，(438) 腹脹，(439) 腹脹，(440) 腹脹，(441) 腹脹，(442) 腹脹，(443) 腹脹，(444) 腹脹，(445) 腹脹，(446) 腹脹，(447) 腹脹，(448) 腹脹，(449) 腹脹，(450) 腹脹，(451) 腹脹，(452) 腹脹，(453) 腹脹，(454) 腹脹，(455) 腹脹，(456) 腹脹，(457) 腹脹，(458) 腹脹，(459) 腹脹，(460) 腹脹，(461) 腹脹，(462) 腹脹，(463) 腹脹，(464) 腹脹，(465) 腹脹，(466) 腹脹，(467) 腹脹，(468) 腹脹，(469) 腹脹，(470) 腹脹，(471) 腹脹，(472) 腹脹，(473) 腹脹，(474) 腹脹，(475) 腹脹，(476) 腹脹，(477) 腹脹，(478) 腹脹，(479) 腹脹，(480) 腹脹，(481) 腹脹，(482) 腹脹，(483) 腹脹，(484) 腹脹，(485) 腹脹，(486) 腹脹，(487) 腹脹，(488) 腹脹，(489) 腹脹，(490) 腹脹，(491) 腹脹，(492) 腹脹，(493) 腹脹，(494) 腹脹，(495) 腹脹，(496) 腹脹，(497) 腹脹，(498) 腹脹，(499) 腹脹，(500) 腹脹，(501) 腹脹，(502) 腹脹，(503) 腹脹，(504) 腹脹，(505) 腹脹，(506) 腹脹，(507) 腹脹，(508) 腹脹，(509) 腹脹，(510) 腹脹，(511) 腹脹，(512) 腹脹，(513) 腹脹，(514) 腹脹，(515) 腹脹，(516) 腹脹，(517) 腹脹，(518) 腹脹，(519) 腹脹，(520) 腹脹，(521) 腹脹，(522) 腹脹，(523) 腹脹，(524) 腹脹，(525) 腹脹，(526) 腹脹，(527) 腹脹，(528) 腹脹，(529) 腹脹，(530) 腹脹，(531) 腹脹，(532) 腹脹，(533) 腹脹，(534) 腹脹，(535) 腹脹，(536) 腹脹，(537) 腹脹，(538) 腹脹，(539) 腹脹，(540) 腹脹，(541) 腹脹，(542) 腹脹，(543) 腹脹，(544) 腹脹，(545) 腹脹，(546) 腹脹，(547) 腹脹，(548) 腹脹，(549) 腹脹，(550) 腹脹，(551) 腹脹，(552) 腹脹，(553) 腹脹，(554) 腹脹，(555) 腹脹，(556) 腹脹，(557) 腹脹，(558) 腹脹，(559) 腹脹，(560) 腹脹，(561) 腹脹，(562) 腹脹，(563) 腹脹，(564) 腹脹，(565) 腹脹，(566) 腹脹，(567) 腹脹，(568) 腹脹，(569) 腹脹，(570) 腹脹，(571) 腹脹，(572) 腹脹，(573) 腹脹，(574) 腹脹，(575) 腹脹，(576) 腹脹，(577) 腹脹，(578) 腹脹，(579) 腹脹，(580) 腹脹，(581) 腹脹，(582) 腹脹，(583) 腹脹，(584) 腹脹，(585) 腹脹，(586) 腹脹，(587) 腹脹，(588) 腹脹，(589) 腹脹，(590) 腹脹，(591) 腹脹，(592) 腹脹，(593) 腹脹，(594) 腹脹，(595) 腹脹，(596) 腹脹，(597) 腹脹，(598) 腹脹，(599) 腹脹，(600) 腹脹，(601) 腹脹，(602) 腹脹，(603) 腹脹，(604) 腹脹，(605) 腹脹，(606) 腹脹，(607) 腹脹，(608) 腹脹，(609) 腹脹，(610) 腹脹，(611) 腹脹，(612) 腹脹，(613) 腹脹，(614) 腹脹，(615) 腹脹，(616) 腹脹，(617) 腹脹，(618) 腹脹，(619) 腹脹，(620) 腹脹，(621) 腹脹，(622) 腹脹，(623) 腹脹，(624) 腹脹，(625) 腹脹，(626) 腹脹，(627) 腹脹，(628) 腹脹，(629) 腹脹，(630) 腹脹，(631) 腹脹，(632) 腹脹，(633) 腹脹，(634) 腹脹，(635) 腹脹，(636) 腹脹，(637) 腹脹，(638) 腹脹，(639) 腹脹，(640) 腹脹，(641) 腹脹，(642) 腹脹，(643) 腹脹，(644) 腹脹，(645) 腹脹，(646) 腹脹，(647) 腹脹，(648) 腹脹，(649) 腹脹，(650) 腹脹，(651) 腹脹，(652) 腹脹，(653) 腹脹，(654) 腹脹，(655) 腹脹，(656) 腹脹，(657) 腹脹，(658) 腹脹，(659) 腹脹，(660) 腹脹，(661) 腹脹，(662) 腹脹，(663) 腹脹，(664) 腹脹，(665) 腹脹，(666) 腹脹，(667) 腹脹，(668) 腹脹，(669) 腹脹，(670) 腹脹，(671) 腹脹，(672) 腹脹，(673) 腹脹，(674) 腹脹，(675) 腹脹，(676) 腹脹，(677) 腹脹，(678) 腹脹，(679) 腹脹，(680) 腹脹，(681) 腹脹，(682) 腹脹，(683) 腹脹，(684) 腹脹，(685) 腹脹，(686) 腹脹，(687) 腹脹，(688) 腹脹，(689) 腹脹，(690) 腹脹，(691) 腹脹，(692) 腹脹，(693) 腹脹，(694) 腹脹，(695) 腹脹，(696) 腹脹，(697) 腹脹，(698) 腹脹，(699) 腹脹，(700) 腹脹，

## 中醫系統學原理下篇 (二十)

彭承祖編著

桂枝湯 汗法方 以下三方為榮衛外感風寒之法

芍藥 三錢 炙草 一錢 大棗肉 六錢 生薑 一錢 桂枝 二錢

水四杯，煎成二杯，溫服一杯，飲熱稀粥一杯，覆衣取微汗，如不汗再服一杯，如仍不汗，再煎一劑，服如前法，禁生冷粘滑肉酒，酸五辛臭惡諸物。

治榮衛中風，項強，頭痛，身疼，發熱，汗出，惡風，脈浮緩者

人身中疏洩之氣，風傷衛氣，衛氣不能交榮，榮氣鬱滯，故發熱，榮者氣疏洩，故汗出，風性緩，故脈緩，榮衛行身之表，病在榮衛，故脈風盛，故惡風。榮衛不和，故項強頭痛身疼，榮氣疏洩，與風同性。

此治榮衛表證偏於疏洩之病之法也，風者空氣中疏洩之氣，榮者氣疏洩，故汗出，風性緩，故脈緩，榮衛行身之表，病在榮衛，故脈風盛，故惡風。

此方以芍藥散榮氣之疏洩，以桂枝者，桂枝善調榮衛也，榮氣偏鬱，運動不圓，中氣必虛，故用炙草以補中氣，服此湯後，中氣復而榮衛和，故汗出而病解，自汗傷耗中氣津液，故用生薑以補中生津。芍藥散榮氣之疏洩，降肺經也。

## 麻黃湯汗法方

麻黃 三錢 柴草 一錢 杏仁 三錢 桂枝 二錢  
水五杯，先煎麻黃，減二杯，去沫，入諸藥，煎二杯，溫服一杯，覆衣取微汗，不用啜粥，餘如桂枝湯法。

此治榮衛表證偏於收斂之病之法也。寒者空氣中收斂之氣，衛者人身中收斂之氣。寒傷榮氣，不能交衛，衛氣鬱滯，故惡寒。衛性收斂。故無汗。寒性急，故脈緊。榮衛行身之表，故脈浮。榮傷衛鬱，不和，故項強頭痛身疼，骨節疼痛。衛氣收斂與寒同性，寒盛故惡寒。

此方以麻黃泄衛氣之收斂，以交榮氣為主。用桂枝者，桂枝善調榮衛也。衛氣偏鬱，運動不圓，中氣必虛，故用柴草以補中氣。服此方後，榮氣和而中氣復，故汗出而病解。用杏仁者，衛閉則肺逆作喘，方項杏仁降肺氣也。不用生薑大棗者，未經自汗，中氣津液未傷也。此證強身痛，較桂枝湯證重，衛氣閉束之故。

## 老人性尿閉症 (二)

無錫丁國保仲祐譯述

Wildbols氏又大別為軟型，硬型。

(1) 軟型 (Weiche Form) 願瘡斷面，呈灰白赤色，作海綿狀構造，有少量黃色樣分泌液。又斷面中，有多數由擴張腺體而成之大小結節，有白色纖維組織圍繞之，腫瘍多肥大腺體組織，其質柔軟。

(2) 硬型 (Harte Form) 斷面有核及些少纖維，作筋肉性，乾枯，微鏡所見，今日對於攝護腺肥大，視為良性腺腫之一種，諸說似已一致，但關於其組織學的所見及分類，則有二三學說，Casper氏有下列之分類。

(1) 限局性。筋腫性攝護腺肥大 (Hyp. Prast. myomatosa circ. Myom Virchow) 纖維，筋肉纖維，作限局性增殖，在斷面上作稍隆起之黃白色圓球形結節，容易從周圍剔出，其他軟部，相當遺留之腺組織。

(2) 雜漫性筋腫性攝護腺肥大 (Hyp. prost. myom diffusa) 纖維，筋性組織，作雜漫性增殖，肥大腫全體，滿佈有不規則灰白色之纖維，腺體組織，祇於其間有少數散在，此種比較罕見。

(3) 腺樣攝護腺肥大 (adenoid Hyperplasie d. prostata drüsige Hypertrophie) 腺體增殖肥大，生成腺腫，間質纖維性組織充顏，斷面作海綿狀而柔軟，輕壓之，有多量黃褐色液流出，為最常見。要之，攝護腺在正常時，係由腺體，筋，及纖維組織生成，但在其肥大時，大都腺體作腺腫樣增殖肥大，成為腺癌之主成分，其間質有平滑筋纖維，結締織纖維等，有時後兩者增加，成為大小之纖維或結節。而現出各種組織形態，由此而別為腺腫樣 (adenomatös)，筋腫樣 (myoma tös) 細胞腫樣 (fibromatos) 以及此等之混合型。

(病理) 關於攝護腺肥大症之本態，古來有諸種學說。

(1) 炎症狀發生說 (Inflammationsvorgang) [1]，由老人之動脈硬化性退行變性 (arteriosklerotische Degeneration) 而起，(Guyon, Albaran, Paul) Guyon 氏又謂泌尿生殖器系統之血管系統之動脈硬化性老成現象，為「Prostatismus」但本症雖發於老人，尚不能單用退行變性說明之。

(2) 老年性退行變性說 (senile Degenerationstheorie) 諸此為老人性臟器退行現象 (Involutionsvorgang) [2]，由老人之動脈硬化性退行變性 (arteriosklerotische Degeneration) 而起，(Guyon, Albaran, Paul) Guyon 氏又謂泌尿生殖器系統之血管系統之動脈硬化性老成現象，為「Prostatismus」但本症雖發於老人，尚不能單用退行變性說明之。

# 最新雜病論精義折中卷上

(十二)

豫州朱第壘山氏著

## 太陽病無汗將成剛寒

太陽病，無汗，而小便反少，氣上衝胸，口禁不得語，欲作剛寒，葛根湯主之。

葛根 麻黃去節 桂枝 药葉 大棗 生薑 甘草灰

右七味，以水一斗，先煮麻黃葛根，減二升，去沫，納諸藥，煮取三升，去渣，溫服一升，後取微似汗，不須啜粥，餘如桂枝湯。

按太陽傷寒病，頭項強痛，發熱惡寒悉備，膚表已實，當然無汗，無汗則津不外泄，必然下行，小便應多而反少者，內合陽明，寒從熱化，熱極生風，灼耗津液，不但無汗，而小便反少，內部之風熱，既不能由汗外達，風性又不能從下洩泄，無路可走，自然氣上逆而衝胸，胸在膈上，連心系，風邪內煽，胃燥脾約，牙關不開，唇口緊縮，其燥熱必波及會厭，故口禁不得語，風鬱久

則生熱，蒸灼盡則生燥，而目赤頭搖，面赤背反，勢所必至，此未成剛寒而欲作剛寒之時也，乘其未成剛寒，主以葛根湯，不用葛根以清經脈之風邪而生津，葛根辛甘以化陽，芍藥甘苦以化陰，陳元犀曰：此方與前方，皆太陽兼陽明之藥，以陽明主宗筋也。元犀曰：此方與前方，皆太陽兼陽明之藥，以陽明主筋也。君最忌汗下，此節雖未成寒，而口禁不得語，已開目赤頭搖，背反

葛根黃湯之猛峻，只用桂枝湯加麻黃，以解肌膚之風邪而發汗，君或曰：庭者，津亡血枯，筋失所養，燥之為病也，生津養血為急，而葛根桂半夏之燥，雖曰不下，而汗亦非所宜，答曰：子只知將成之寒，由於燥，而不知未成之寒，由於溼，內經曰：諸寒強直，皆屬太陽化而為濕熱，此時尚未能生熱也，口禁不能語，純是足太陰脾陽化而為濕熱，此時尚未能生陰也，口禁不能語，純是足太陰脾陽明腎，溼熱為病甚，熱燥灼筋，強直而為寒，此時見燥不見濕也，是節是太陽病，雖欲作寒，尚未能寒，雖有風熱，濕猶盛也，葛根湯重在生津以養陰，尤重在發汗以去風濕，風去則不能煩熱，濕去則無遺留熱與著熱，如汗後風熱之餘氣未淨，又不成寒之重症，作一尋常風熱之治法，治之既

## 衛生常識

(八)

丁壽康編纂

### 衣住食之標準

(續)

判斷飲料水良否標準，為水中少含有機物，不含安息尼亞及亞硝酸等，少含氯等，從此等條件，可以推飲料水中，不致含有病菌，或用漂白粉消毒，或用沙溫等，目的皆在消除病毒，惟有煮沸水之不潔之來源，蓋來自人體排泄物中之病毒，故注意水之不潔，宜先注意廁所。總之，人所生息之地土之水，應視為不潔，欲以此種水直接用作飲料水，或用以洗滌食品飲器，固不可不審慎，對於與飲食無直接關係之洗滌之水，亦宜如飲料水注意清潔安全。構造完全之井水與自來水，用之最為安全，惟有安全之水供用，可使人之生活清潔。

### 與廢物

廚房之廢物，如將此等不潔廢物，堆積於廚房附近，則蠅自易接近飯菜。甚

出嘴，如將此等不潔廢物，堆積於廚房附近，或者不便，但桶蓋必須蓋好，勿使蒼蠅飛出之蒼蠅，亦飛入廚房，故極危險。廚房之垃圾，宜

從速清除，置於遠處，或有自毛坑飛出之蒼蠅，亦飛入廚房，故極危險。廚房之垃圾，宜

燒化，城市之垃圾，以迅速運至市外燒燬，最為安全。如有完善之焚燒爐，能使垃圾迅速完全燃燒，並利用其熱力，可稱一舉兩得，惟燒

垃圾，應以使垃圾化成清淨為要，而利用次之。鄉間對於廚房垃圾及其他塵芥，普通係堆積以作肥料。但若開放

為堆置，若堆置於離房屋較遠之處，亦可減少弊害。其腐敗分解之間，不免噓聚蒼蠅，而且發出惡臭。仍以密蓋，使之流至遠處，將其聚集淨化後，乃放入河海。在農家不能如此，築一不透水之污水池，用蓋蓋密。如欲以此

必除污時溝地，深處不必發生，即垃圾，可為不講衛生之證。污水宜有溝渠，溝渠如不完全，則污水浸潤，自可預防蒼蠅，故欲用藥品制止其腐敗，或防止其發生蒼蠅，大可不

國學商討

蔡百星

內經無脚氣之名。黃帝曰。緩風濕痺。千金方謂頑弱為緩風。疼痛為濕痺。蓋唐人常稱脚氣為軟脚病。仲景金匱。已有脚氣之名。但古時患之者少耳。漢唐後。脚氣專書之最著者。不過唐李宣脚氣論脚氣方四卷。宋沈汲脚氣治法總要二卷。徐叔向。徐文伯。脚氣方數卷。此種有乾濕冷熱衝心轉筋之不同。乾脚氣。足不痛而瘦削。名為乾性脚氣。治法宜活血舒筋。養陰行氣。足腫大者。為濕脚氣。濕性脚氣。宜行水利濕。若脚氣而至小腹不仁。氣上衝心。名為惡性脚氣。症多不治。此症一名壅疾。不可補亦不可大瀉。冷者加以熱藥。熱者如以冷藥。寒樞轉筋於陽。治其陽。轉筋於陰。治其陰。此脚轉筋之辨法是。明眼人可以意消息之。虞坤云。東南卑濕之地。脚氣之病。比比皆是。西北高燥之地。鮮或有之。曾超然亦謂瀕海多脚氣。而以廣東為最盛。陳也愚脚氣流行史。所論病因療法。尤為精到。吾以為于脚氣有病因之。多主肾氣受濕。或風毒侵入。其實此症之病因有六。茲特略舉之。

(二) 腎虛。內經素問謂腎虛則厥。又曰下虛則厥。又曰虛則委靡。足不能起。此即形容腎虛脚氣病之狀態。吾國舊醫所以多主張此說。此脚氣之第一病因也。

(三) 濕氣。內經云。清濕下虛。則起于下。又曰緩風濕痺。足踵大而後墜。多由濕氣而來。沿海多脚氣。正坐此耳。此脚氣之第二病因也。

(四) 風毒。巢元方病論。謂脚氣之病。皆感風毒所致。故治脚氣必兼治風。孫思邈氏。王謙氏。千金方外台秘要。亦主張風毒致脚氣之說。此脚氣之第三病因也。

(五) 飲食中毒。蓋沿海產鹽。多食魚米。司馬遷謂楚越海鹽羹魚。不特貪而足。故民皆羸。蓋皆鹽卽弱病也。近代多有脚氣為魚鹽中毒的學說。日本亦主張脚氣係食米缺少維他命的緣故。此脚氣之第四病因也。

(六) 水毒。李明之謂脚氣實由水毒。此病由地氣水毒。侵入血管。而生足疾。故南方多有不服水土之說。元明以後。亦有主張此說。此脚氣之第五病因也。

南洋羣島。滇桂黔。煙雨蠻烟。令人易病。故脚氣多而且重。此脚氣之第六病因也。

至于療法。除上述外。仍有針灸。鴻血。轉地。藥物數種。針灸法載

之千金者。以灸法爲勝。其當灸之穴。在灸足部風市。伏鬼。攘鼻。膝眼。三里。上廉。下廉。絕骨。各穴。予臨床時。對于此症。用灸。謂諸痛爲質。亦多獲效。此針灸治法之大要也。許澄治蕩氣。引內經。湏血治法之大要也。至於轉地治法。與不服水土之說。可以同參。蓋閩粵之民。往南洋服賈。不服水土。而患肚氣疾者。回藉治療則愈。東海太守腫氣。還平原則愈。亦其例也。藥物治法。仲景。千金。外台。活人各書。俱有專方。難以枚舉。通俗治法。過人多吃檳榔。夢吳多吃脚魚。大蒜。近時沿海。多倡食粳米。和蒜片。以其生活素不缺乏。可助足之力。而抵抗血中水毒。此亦預防脚弱症之一。普通治法也。某上各節。能專心研稽。分類治療。則對於肚氣之屬乾性濕性者。當可應手而奏效矣。

脈學發揮

羅振湘

刊 月 半 署 文

爲紀念創刊而犧牲！特徵求紀念定戶五千份！  
爲宣揚文化而奮鬥！以最低之定價以期普遍！  
本刊經長期間之籌備，及耗去十餘位同志之多量心血，始克產生。  
故對於內容力求豐富，尤以評論銳利，學說新穎，並報  
精采。『新聞翔實』，出版準期，定價低廉，爲原則，至於編  
排悅目，印刷精美，尤其餘事。總之，不使讀者有『定期多種刊載在內，  
物，而生負擔太重之感！』創刊號已於廿五年十二月一日出版。  
許半龍、徐衡之、章次公、盛心如等，均有近著論文刊載在內。  
定價每期另售連郵大洋二角，規定在廿六年三月十七日以前，爲  
徵求紀念定戶時期，在此時期內，訂閱全年四期，連郵祇  
收大洋五角。以五千份爲限，滿額即行提早截止，仍照原價  
一郵費代洋，九五折計算，一如介紹全年定戶二份，贈送介紹人  
以學會紀念信箋一束，介紹全年定戶四份，送贈介紹人本刊全年  
一份。

云，其效與否，未敢妄認。在母者，則有氣，少不遇，則治療手術，詳述於左，而臨症之變遷，尤望博誠君子，遂宜斟酌焉。謂其血，後日以硼酸水，或灰蒙養等類，洗滌患部，益自愈也，此熱部麻醉，割開孔竅，再以 *Tomson* 若干，局部洗滌，溫水若干，避其血，後日以硼酸水，或灰蒙養等類，洗滌患部，益自愈也，此熱無大棘手，故法亦極簡單，若有不妥之處，參照左列治療生理變態法，更宜於患者身體康健之時，詳細檢食，患部在何部，然後按法施治。一甲一生理變態之病，如患在外部，大陰唇或小陰唇，連合不分，在內部，子宮，或喇叭管，三角房等處，爲脂腺，或努肉，或瘤類之障礙，關係重要，恐局麻麻醉之，有時 有時不逮，必須喉嚨防水與之，方可施大手術，蓋喉嚨防水者，可使入神昏，如醉，無知無覺，又能寬鬆骨肉，此時直患者於手術台上，仰臥其身，先將大小陰唇割開，再以子宮並檢查內部，如果喇叭管之不分離者，即將喇叭管割開，三角房之不分離者，即將三角房割開，子宮內之不分離者，即將子宮割開，其中或爲脂膜，或爲努肉，或瘤類，凝者，即將凝物割去，然喉嚨防水，雖能微知覺，止疼痛，但誤之時過度，則心跳遲緩，瞳人散大，脈息微微，顯見種種危險現象，此時當停止，以待數日後，候其精神恢復，然後再施手術。(未完)

國醫界之唯一新進刊物  
國醫素雜誌社編輯  
武進國醫學會出版  
名醫錢今陽所主辦

而食墮太陰，大氣不得流轉之危症，脈亦見牢，牢爲寒實，而漏下，仲景旋覆花湯而兼下症，脈亦見革，虛爲傷暑，而益汗遺精，大驚悸勞嗽，皆有虛脈，實主嘔吐發狂，傷食諸病，而久病孤陽外脫，脉亦弦數滑實，弱主氣血衰微，而血虛體勞等病，胃氣尚存，脈亦和滑而弱，濡主亡血，而中濕自汗冷瘧等症，脈亦見濡，伏爲霍亂機，而老痰宿食腹痛，脈亦見伏，散爲死候，而怔仲大汗，尚有一線牛機，脉亦見散，動爲崩漏，而婦人有子，少陰脈亦動甚，促爲熱鬱，而虛無死候，亦有促脉，結主血氣凝滯，而有平人無病，一生結脈，以歷代其實，精於診斷學者，必於切脈之外，不廢望聞問三法，有至實埋存焉，然則舍脈言症可乎？不知脈道證變，病固不拘一脉，證因病而變，脈又可以驗症，吾固曰：脉與症合參，然後知病之變化，體之臟腑，得診斷上之精良結果矣。

研究治療石女病之手術  
應當注意之我見

李煥卿寄自河南七方村

## 肺癆病食療法

金山孫道明

近代知識階級患肺癆者日益繁夥，原因託居大地，市面繁華，炭氣多於養氣，一經感觸，不知不覺恒以微之咳嗽，失於防衛，而醜病之本病為，則食養療法，尤為當務之急，爰本管見所及研究如左。

(1) 白木耳湯  
 功用：內含具多量最補血液最助消化之亞拉伯膠質，故能滋陰補肺，止咳消炎，及治陰虧一切血證。

(2) 豆百合湯  
 功用：補肺清熱，解渴利便，夏令代茶，至為佳妙。

(3) 豆半升，百合三枚，加水煮化。

(4) 豆半升，百合二錢，水浸半日，淘淨沙，摘去硬蒂，入紫銅燉鍋內，量水六分，點菜油火燉之，或置砂罐內，用熱火燉之，待煮爛熔化，傾入盆內，加以白糖調服。

(5) 豆百合湯  
 功用：補肺清熱，解渴利便，夏令代茶，至為佳妙。

(6) 豆半升，百合二合，白蘿蔔半升，百合二合，同置砂罐內，加水二盞，慢火燉之。  
 注意：多食能壅氣，少量最佳。

(7) 豆半升，百合二合，白蘿蔔半升，百合二合，同置砂罐內，加水二盞，慢火燉之。  
 注意：多食能壅氣，少量最佳。

(8) 豆半升，百合二合，白蘿蔔半升，百合二合，同置砂罐內，加水二盞，慢火燉之。  
 注意：多食能壅氣，少量最佳。

(9) 豆半升，百合二合，白蘿蔔半升，百合二合，同置砂罐內，加水二盞，慢火燉之。  
 注意：多食能壅氣，少量最佳。

生平先生遺著醫書《鬼獄術》出版廣告  
 謹告先生吳門著族是醫政界治癒病，然於醫學造詣尤深著述甚富，其智識功非淺，今少君成一出講又刊先生遺著《鬼獄術》價二元推廣，和冰糖半斤入鍋中用慢火熔化盛鉢收之。

## 購書處

(上海漢口路愚園坊五十號陸成一書局  
 蘇州鳳凰街六十八號)

介紹者無錫周小農啓

## 胃病述 (三)

俞慎初

### (一) 傷食 西名急性胃炎

原因：本病多由煙酒不節，飢飽失宜，或吃食生冷腐敗之物，以致胃部粘膜受其刺激發炎，變成急性消化不良之症象，餘則由其他疾病之傳變也。

病理：胃部粘膜紅豆，胃液減少，微血管出血，或變為糜爛，胃細胞增殖，且多微粒，而胃腺管間之組織，時有白血球之浸潤。症狀：輕者胃脘常覺不舒，頭暈鬱悶，噯氣，嘔吐，吞酸，舌苔厚膩，涎沫甚多，小兒則有腹痛泄瀉等現象，重者初起惡寒發熱，口苦苔濁，嘔吐不消化之雜物，及粘液胆色汁，含有酸味，大便或結，或溏，腹脹滿，有時亦作痛。

診斷：如無惡寒發熱，易可判別，然有時亦現寒熱之象，殊與其他傳染病症狀相同。故未克即刻辨認，倘再延重則易誤斷，故對於此種症狀，不可不注意也。

療法：(一) 中醫療法 食物在胃者，宜用吐法，瓜蒂散或梔子散為主，將達於腸者，可用下法，承氣湯或木香檳榔丸為主，以掃除胃腸中之積垢，若已發吐發瀉者，則用藿香正氣散，或生姜薑心湯為主，其善後則用香砂平胃，保和等方為主。

(二) 西醫療法 小兒則服蓖麻油一劑，成人可服汞丸，病較重者，須服甘末二三匙，繼服鹽類湯劑，有酸性愛氣者，則服重碳酸鈉及鈣劑。

方劑：(一) 瓜蒂散 瓜蒂 赤小豆 各別搗碎為末  
 (二) 梔子散 梔子 淡香豉 水煎服  
 (三) 大承湯 大黃 芒硝 枳實 厚朴 水煎服  
 (四) 小承氣 大黃 厚朴 枳實 水煎服  
 (五) 調胃承氣湯 大黃 芒硝 灸草 水煎服  
 (六) 木香檳榔丸 木香 檳榔 枳實 青皮 陳皮 義丸  
 (七) 蕃香正氣散 蕃香 大黃 黑丑 厚朴 水丸為丸  
 (八) 生姜湯心湯 生姜 大棗 紫蘇 白芷 川朴  
 (九) 大棗煎湯 大棗 川朴  
 (十) 保和丸 神精 山楂 赤芍 半夏 陳皮 連翹 甘草  
 薑湯 煎湯 炙甘草  
 (十一) 香砂平胃湯 木香 砂仁 茯苓 川朴 陳皮 連翹 甘草  
 麦糊為丸

調攝：禁食穀類及魚肉之品，以牛乳為宜，要常作柔軟運動。

## 中藥學研究

用藥須知 (十四) 樂陵楊叔澄

杜仲

徐潤溪云，杜仲木之皮，木皮之粗且厚者此爲最，故能補人之皮，又其中有絲，連屬不斷，有筋之象焉，故又能續筋骨，因形以求理，則其效可知矣。

按讀此知杜仲之功力在絲，去絲則爲無用之物矣，今药肆製杜仲皆炒成枯灰，務斷其連屬不斷之絲，而仍賣其續筋骨，不亦僥乎？

枳殼，枳殼不宜炒，炒則力大減，用之無效，如扁豆煮苡仁之類亦然

，學者可以隅反。

百鈿霜，凡用此藥須取給于鄉間以鄉間之竈惟不可購之于藥肆及顏料店，並市肆所貨，無非燒雜木製成，且恐有煤油之烟有毒氣和于

內，貽害匪輕。

茯苓，俗名好以硃砂拌茯苓，美其名曰硃茯神，與硃拌麥冬，每每同用，謂可安神，本無可駁之價值，然能用此等藥者，其術必顯，但同時以有防禦防臭的作用為原因，此時不獨能將腐敗瓦斯吸着，所謂機械的結合，其

他一部則同時能取自空氣中由氣而受成之化學的變化，即因氣素而被破壞，屬於腐敗之有機物質，亦永存於炭末中不變。凡有惡臭之水或腐敗之水，若經炭過後，可供飲用，此其明證也。

僵蠶

荆芥，陳修園云，上略今人炒黑，則變爲燥氣而不能達，失其辛味，而不能發，且謂爲產後常用之品。

古拜散一名華陀散，治產後風味甚。

按，言荆芥，而荆芥穗，即在其中。

僵蠶，張隙菴曰：上略又凡色白而裏金氣之品，皆不宜火炒，僵蠶具堅金之體，故能祛風攻毒，若以火炒，則金體消散，何能奏功，後人不體物，不察物性，而妄加炮製者，不獨一僵蠶已也，如桑皮炒黃，杏仁炒紫皆用火炒，諸如此類，不能盡述，皆由不知乎，抑用熟灰燬之使死乎，吾不知之矣。

(四) 苦味質  
（五）苦味質

普通一般之含水炭素等皆是。此等與水飽和後之溶液，若混入炭末，則自己被吸着而將水之一部換出。則彼此相當後，再取其被吸取物質之量。此等物質甚多，且容易爲酒精所溶解，故此時用酒精之浸出物，可再從中抽出其炭素也云。

(五) 中性難於溶解之鹽類，及重金屬之氧化物。

一般重金屬鹽類之物質，從液中除去後，得行浸出法，例如含舍利鹽之當液通常含有硫酸鈣，若行骨炭之浸出法時，則其難於溶解之鹽類，全被炭末吸着。又如二氧化錳其氧化物，一經骨炭則可使其起分離。故鹽類之難溶於水者容易除去。金屬鹽則其變化乃因炭而被分離，金屬氧化物可使其分離或還元而成難溶之磷酸鹽等皆可被吸着。

慈谿魏氏驗案類編初集出版通告  
題簽者 浙江中醫學校校長范耀賢先生  
題序者 浙江國醫館館長焦易堂先生  
書寫章王宇高君楊安國君范文虎君馮光宇君葉仲盤君  
全書四卷給印洋裝分爲二冊每部實洋一元  
網發行處浙江慈谿城內回生堂 「本社代售」

炭末之作用  
(一) 煙霧之瓦斯及水蒸氣，  
普通可被炭末吸着之物質甚多，今略舉如下：

木炭及獸炭皆有吸着瓦斯之性質，一容之新創山楂炭能吸着瓦斯，容之阿摩尼亞瓦斯，五五容之硫化氫瓦斯，三五容之炭酸瓦斯，十容之氯氣。因其炭與瓦斯在飽和之時，即不能吸着其他之瓦斯，故用飽和於空氣中之炭，若使其仍能吸着其他瓦斯或惡臭等物，則必須再經一回灼熱始可，此所以將已吸着之瓦斯驅除之意也。

(二) 有臭物質

炭之對於此物質之吸着力，與前者類似，但同時以有防禦防臭的作用為原因，此時不獨能將腐敗瓦斯吸着，所謂機械的結合，其他一部則同時能取自空氣中由氣而受成之化學的變化，即因氣素而被破壞，屬於腐敗之有機物質，亦永存於炭末中不變。凡有惡臭之水或腐敗之水，若經炭過後，可供飲用，此其明證也。

(三) 色素

炭末之能吸着色素，即是有脫色作用，此作用特以血炭爲最顯著，通常之骨炭次之，通常骨炭之脫色力，要比純良之血炭相差四五十倍云云。已着色之鹽類溶液，用炭末之浸出法，或將溶液加四〇—七〇度溫，則可見脫色矣。含有阿摩尼亞瓦斯之炭末，其脫色力甚弱。

黑燒之研究 (二)

蕭山陸遵生撰述

# 名醫驗案

(二十二) 醫夫

陳女 年十七歲

診斷 肺結核症

原因

肺結核之病原在一八八二年由氏所發現，為一種結核細菌，由人體而傳染，此種細菌為桿狀，且體甚小，非以優良之顯微鏡不能窺見，其在病組織內，或獨居，或群集，并無特別之染色，女上，或係由傳染而來。

咳嗽，先前咯白色痰，近數日則有灰白色而帶血點樣痰，發熱，體溫已達三十八度以上，夜內至三十九度，經過已三月有餘，在此三月內，月經未見，其發熱尤以子時午時為甚，近數日內，咳嗽減少，有時空嗽，面黃體瘦，食慾不振，大便薄，小便短赤，尤喜食乾物。

處方

炙前胡一錢五分 鮮生地一錢五分 白芍根各五錢 炒扁豆六錢 冬瓜子四錢 半夏精二錢 左金丸錢五分 同布包 焦遠志錢五分 枇杷葉去毛一錢 蕤伏神三錢 雲茯苓三錢 紫苑二錢 七炒赤白芍各一錢 生龍齒四錢 生牡蛎四錢 炒丹皮各三錢 焦慈仁四錢

水煎服三四劑

二診

服藥經過，前診方服三劑，咳嗽已見愈，仍帶有血絲，大便溏泄，眼部痛，微見腫，食慾仍不佳。

三診

前錢五分 純花二錢 新絳錢五分 半夏精二錢 炙前胡錢五分 炒丹皮三錢 炒丹參三錢 懷牛夕三錢 白茅根四錢 遠志錢八分 冬葵子四錢 生龍齒四錢 生牡力四錢 炒丹參各三錢 焦慈仁四錢

水煎服三四劑

水煎服

發行所

定價：每冊八分半 年四角 全年八角

# 藻潛醫案

東莞陳漁洲著 男芝高編訂

湯溫夾毒白參

(病者)香德女婿，崔旺，年約三旬，現住茶山墟，原因一因食病鷄頭，頭見微痛，初以為偶感風寒，因買神鷄茶等服之，頭已不痛，適其同伴飲有狗肉，後因大啖一頓，翌日而病遂作矣。

(症候)心中懊憹，口渴喜飲，午後潮熱，胸中痞結，肢體煩熱，胸

(治療)做景翠小陷胸湯，宣肺氣以開膈，加桑寄荷梗，牙綠，茅根

(診斷)服左寸伏，餘部弦滑而數，舌苔乾黃，脈症合參，是初感溫

(處方)鮮荷梗五錢 川連八分 瓜蔞實三錢 仙夏二錢 金蠅三錢

兩 岩石五錢 冬瓜仁一兩，淮山六錢 純瓜絡二錢 金蠅三錢

(療法)象牙絲二錢 桑寄六錢

(再診)脈仍弦滑而數，苔尚乾黃，口仍渴飲，疹出未多，昨仍潮熱

(處方)濕毒雖重，陰液已傷，改善清熱生津，除解毒法而消息之。

兩 方一川牡蠣六錢 純甲六錢 人參三錢 南杏五錢 石天葵一

錢半 金蠅三錢 桑寄五錢 人中黃五錢 管仲五錢 鮮茅根四

兩 麥冬三錢 滑石五錢 知母三錢

(三診)昨夜仍見潮熱，舌仍乾燥，脈兩寸尚伏，餘部仍帶弦滑，口

依渴飲，胸仍痞結，濕毒尚重，宜重用解毒之品，乃可奏功。

(三方)人中黃五錢 桑寄五錢 錦紋黃二錢 知母四錢 花旗參半錢

管仲六錢 蒲公英四錢 射干二錢 鮮茅根四兩 沉花錢 象牙

兩 鮮茅根四錢

## 健 康 知 識

北平健康社主編

是唯一純醫學立場的大眾讀物

(宗)貴族的醫學大眾化  
創刊號 要目

●專門的醫學常識化  
●科學的醫學實用化

談尿  
女性內分泌的功能與補給  
冰傷  
冬季的生理學

對於光線的認識  
睡眠  
女性不妊的治療  
節制生育的方法  
懷孕如何治法

## 嬰兒治療之我見

(T)

吳  
繫  
論

幼科研究

壁菊問答

問：家母年已近六十前曾患黃疸繼染水腫經用西藥毛地黃及醋剝配服兼注射酒利汞等雖已將水腫等完全治愈未久又復發乃以絳棘薰參陳皮砂仁研末蜜丸服後確見大效且已二三年來並未再發惟兩下腿每隔一月或月餘患紅腫伴有熱度高至四十度與西醫所謂「丹毒」症相仿熱度經一日夜乃自動消散祇兩下腿之疼痛須經三四日方完全康復愈後則表皮脫落因不能診斷確爲何病未敢下药故特錄此請求賜答並指示處方不勝感激之至！

(廣雅集解卷之二)

古之醫家。均不識藥形。病家此次相質。輒以此乃藥斗。非設肆也。不唯丸散。湯液亦高明一所謂。誠藥。非僅在書本上。論其形似。須有實地經驗。方能辨其真僞。明其地道。一藥行所調路分。蓋即非庸鄙。亦有許多區別。失之毫釐。謬以千里。此非短文所能盡述。姑以大體言之。藥一昧爲喻。卽有七八種之多。一詳附記。一老於採辦者。形色味極易辨識。拉斗出身。亦未必盡誠。況普通醫師耶。近年商業衰類。各藥賣悉以減價。傾銷資號召。丸散則偷工減料。飲片則劣。醫家制藥製藥。誠爲切要之圖。謂宜搜採標本。延聘專家。從事研討。略師幼植物科學方法。若假眞諦。赴各產地實地研習。土脈氣候。考其同異。溯其源委。是在司教教育者。加之意也。又民國七八年間。陸仲安君語余。西醫既不疏方案。又不說藥理。携著藥瓶。販賣而已。中醫反是。余云此亦有界說。未可混爲一談。西醫不疏方案。是其所短。而自行調劑製藥。乃其所長。中醫當舍其短。而取其長。未可執定成見也。第西醫之取藥。亦未可概論。蓋西藥既有丸散與水煎之別。更有名廠正號。與非名廠副號之異。今之西醫。用水藥副號者多。一藥母少許水。則任意爲之。用丸散正號者少。此不可不知也。陸云果如君言。中醫自治丸散。非悉成小兒王之流亞歟。一詳附記。余云正欲君有此疑問也。光緒廿八年間。余因于友質。一顧顧氏經理。之介。得識西醫瑞星橋。偶與論兒科。瑞云中醫有寃治十婦人。不治一嬰兒之說。我弗則不然。其秘訣無他。卽劑小力大。易於服食。以及外治手術而已。余聞此語。不覺有動於中。以爲彼之所長。正吾之所短。果如其說。中醫必有被排斥之一日。彼時珍金高晶。括於渺金之內。皆非困難問題。惟「劑小力大。易於服食」八字必須作到。謂由醫藥資達。將偏人心得經驗良方。公開研究。期俾實用。挽回病家信仰。豈不較空言抵制爲愈耶。退一步言。進一步言。庶挽利權。而資補救也。良非得已。勿效江湖術士。祕不示人之惡習。庶挽利權。而資補救也。

又大黃妙上。曰涼州。野產。(牧童山中偶遇此物。挖掘去泥。用毛氈穿著繫於簷際。俟售於夏西。謂之黃潤有油。含多量白斑星。氣香。此間售價二元上下。貴時愈三元。次者曰青黃。色赭銅紋。價一元上下。(似非野產。當堪用)。最次曰清水。色黃直紋。乾而不潤。僅一二三角。尚有安國種。則鄉間藥店用。平店以清水占多數。用涼州者不多見也。同是大黃。成非僞品。已有許多區分。各藥皆然。卽同一路分。亦分優劣也。又四五十年前。有王才保者。漢軍旗籍人。任刑部筆帖式。秋曹清苦。俸給不足贍身家。乃捨拾海上方。賣野藥焉。以專門兒科號召。故有小兒王之稱。病家利其價廉。出診京錢四千。初紛廷致。果本不知醫。故不開方案。僅予末藥一二包。其價臨時現值。視病家貧富。以爲高下。當時醫家羞與爲伍。咸以售藥爲戒。卽專門喉科花柳科亦然。實則鬻京古代兒科。多屬專門世醫。天方教徒。占多數。悉用自製丸散施治。非如大方概用湯液也。

特載

中西病名對照表

穀子

卷之三

上海醫界春秋社爲中西醫不平等待遇案宣言

自從民十八年中華醫藥師聯合會開幕，爭回中醫子鈞一髮的生命。舊  
延醫業。未遭取締。各地公團或友人爲爭所謀施限。屢被學校。迫以

科學精神。改進中醫文化。這也是醫界必走的軌道，自去年五全大會

提出中西醫平等待遇一案，行政院把擱置已久的中醫條例公佈，總理  
給吾人以一線曙光。吾人當以此為基點，力謀明實。

新吾人以一統歸先，吾中體可本此初基。力躋創演，爲中華民族事業  
發千載之幽光，本年衛生署頒佈中醫審查規則，與立法院之本旨矛盾。

湖北圖書專科學校呈請教育部立案，竟遭予以駁斥，與五全大會之

議案相違，執此而論。中央的立法精神，等於畫餅充飢，中國之日後

制與仇視，倘若不聯合全國一致的戰線，作有力量之奮鬥，決不能突

國解困，有發揚廣大之日，本社同人，準備以熱血爲要點，作輿論之  
長鳴，希望全國各界同人，一致起來響！勇敢的進步！

## ▲我們目標

一、請求中央將中醫學校列入學系。

二，請求中央撥款設國立中醫學校。  
三，修正衛生署所訂中醫藥業規則。

三、惟正統《本草綱目》著有禁則，  
四、科學的藥品中醫應有採用之權。

卷之三

中國醫藥旬刊已籌備就緒定于二月一日出版

國醫界蕭淑六君，因丹地民衆，對於醫藥衛生缺少常識，故特與共同志賈芝鄰，沙一鳴，龍亦凡等人，創辦中國醫藥旬刊，內部組織

現已就緒，定于二月一日出版，並聘請當地名醫，為該社名譽編輯，內分欄目頗多，均有專科權士擔任云，社址丹陽草萊南門大街四十一號。

卷之三

血行器病

胸膜炎痛或咯血	肺癰瘍，肺癰瘍，（肺癰瘍亦包含多不知爲肺癰一）
勞病，肺勞	肺結核，肺勞
桃花症	紅顏肺勞，花顏勞，奔馬勞
荷癰	胸膜炎，助膜炎，胸膜疾，（有急性慢性之分）
飲露	胸水，胸水腫，
胸癰之一種	胸氣腫，胸氣腫，助膜腔氣腫
〔呼吸器病完〕	

			心臟肥大
			心臟萎縮，心臟瘦小
心痛	一但胃痛亦往往混爲心痛宜辨之一		心臟炎，心筋質炎，心肉炎
真心痛	或疼痛卒痛	心肺神經痛，肺肉通壓	
心痛或胸痛或熱心痛等症	心臟內膜炎，心內膜過衝。但此又有急性和慢性二種，其急性和有炎及腦膜炎，		
心下悸	心機亢盛，心悸動。		
心松	神經性心悸，神經性心機亢盛，神經性心跳，		
以真心痛稱之	心臟破裂		
傷寒論中心動悸脈結代云云之症	心臟腫脹，心臟膜病；		
中醫謂爲胸水病之一種	心囊水腫，心囊蓄水，心包水腫		

審定 最新傷寒雜病論精義折中  
出版

茲承蔡白星先生惠贈「蔡氏最新兒科學」一冊，陸成一先生惠贈「鬼僞術」三冊，羅振湘先生惠贈「傷寒方新歌括」一冊，金匱方新歌括各一冊，除存家珍藏外，特此誌謝。

深有家珍藏外特此誌謝  
本社圖書室一月十日

賢聖張仲景原著傷寒雜病一金匱論十六卷，爲國醫鼎  
祖，惟文辭古奧，不易瞭解。華北國立學院主教朱益山先生  
句解釋，二十餘年之苦工，引古証今，彙集諸說，參酌己意，逐  
句深入淺出，俾祖通文理者，亦能一目了然，誠醫林之鴻  
寶，凡業醫者，皆當人手一編也。本書用中國連史紙八開橫  
排印，裝訂四大厚冊，定價國幣六元現售特價四元八毛，  
曾購預約券者，或一次合購五部以上者，每部只收四元五毛，  
以示優待。外埠均不加郵費。

原著傷寒雜病一金匱一論十六卷，爲國  
學不易瞭解，華北國立學院主教朱壺山  
君工，引古証今，彙集諸說，參酌已意，  
補苴通文理者，亦能一目了然，誠醫林  
百當人手一編也。本書用中國連史紙八  
大厚冊，定價國幣六元現售特價四元八  
或一次合購五部以上者，每部只收四元  
均不加郵費一

亞洲文化促進會出版部主任編之每月評論

文書半月

爲反共而呼籲……劉家麒  
對於德日反共協定應有的認識和覺悟……莫心  
從歷史上的防共教訓說到西安事變……仲君  
西安事變之前後……惠羣  
防共與剿共……仲魚

焦易堂  
譚次仲  
丁福保  
張錫君  
謝誦樞  
張贊臣  
葉古紅  
總僕德  
姜佐景  
伯未  
李超  
劉裁吾  
張忍菴  
王桂屏  
吳去疾  
郭若定  
蔡白星  
李雪樓  
王羣

邱治中  
任曉秋  
劉曉楓  
陳曉楓  
林曉楓  
王曉楓  
朱曉楓  
張曉楓  
汪曉楓  
黃曉楓  
王曉楓  
張曉楓  
錢曉楓  
李曉楓  
陳曉楓  
徐曉楓  
張曉楓  
仲曉楓  
梓曉楓  
漁曉楓  
洲曉楓  
愷曉楓  
夫曉楓  
立曉楓  
陳曉楓  
社曉楓  
杜曉楓

時逸人  
朱煥昇  
楊志士  
陸士  
陳士  
王宗  
陳士  
陳士  
尤士  
邢士  
曹士  
陳士  
陳士  
何士  
華士  
鄆士  
蔡士  
陳士  
劉士  
章士  
蔡士  
陳士  
公  
紹  
振  
公  
紹  
振  
湖  
蕩  
奇  
故  
國  
珍  
鑑  
華  
巨  
任  
佩  
秉  
黑  
仁  
易  
雅  
愛  
宗  
崇  
敬  
著  
約  
著  
者

施承李彭楊吳張周姚魏李周朱沙王陳李彭光濟子養華友階子岐季聲文煥柳壺亦松憩水祖致善煥平高蕡平英隱英俊繼卿臺山智如期董

陸金徐葉曾張耿南鄧張劉曾陳顧朱劉趙愈利  
湘真榮勤韓恭靈宗趾毅亞天驥齊壽琴子初  
休如盛批者高庶景庭成豐治基祐興仙觀

吳倪張湯賴吳袁盛王陳黃雷繆沈仲叔宜健  
黎士拱雲景競心慎震遼康襄王發戴顥

集易堂  
張質源  
陳湘生

本  
陳立  
元士

卷一百一十一

陳特宜  
逸

朱跡  
卷之二

利徐

施楊光叔

告廣登招

本公司出版以來深蒙各界贊助紛紛定購故雖只出刊一年而每期銷數已達數千冊之多前因便利各界宣傳已見特定廣告價目表刊之卷末見表來登者甚形胡謬誠以本公司銷路已遍全國及南洋台灣日本朝鮮各地費小效大有以致之感因周年紀念特定優待辦法原價對折計算此種優待辦法一月底即行截止日期無多務請從速

爲反共而呼籲	劉家騏	新年與防共	鮑漱玉
對於德日反共協定應有的認識和覺悟		莫心	
從歷史上的防共教訓說到西安事變	仲君		
西安事變之前前後後三惠羣	仲魚		
一九三六年國際政治之檢討	子彬		
陝變發生後之反共防共論	十九		
故鄉赤禍之回憶	山石		
防共與聯共			
新年前後國際政治的動態	中日國民性之特徵	明明	
新年前後之中日交涉與防共			
關閉易山的段家紓難	亞光		
無期的物價與工資（續）	新舊文化之我見	錢丹忱	
一年來開發華北經濟之感想	啓明	馬章	
(定價) (全年十二期，每期六元)	烏雲	寄船	
(詳二角五分零售每期五分)		陸華澤	
迎試閱	運銷		
歡迎分銷			

本公司出版以來，蒙各界贊助，紛紛定購，故雖只出刊一年，而每期銷數已達數千冊之多。前因便利各界宣傳，已見特定廣告價目表，刊之卷末，見表來登者甚形切確。誠以本公司銷路已遍全國及南洋台灣日本朝鮮各地，費小效大，有以致之。茲因周年紀念，特定優待辦法，原價對折計算。此種優待辦法，一月底即行截止，日期無多，務請從速。

## 本社代售醫書

書名	著者	册數	定價	實價	售價	註
最新傷寒雜病論精義折中	朱壘山	四冊布套	六元	四元八角	郵費在內	
銅人經穴圖范更生	朱壘山	四冊布套	六元	一元八角	郵費在內	
慈谿魏氏醫案	魏文鑑	二冊	一元九角	郵費四分	郵費在內	
婦科集	顧膺陀	一冊	元九角	郵費每冊三分	郵費在內	
診餘	顧膺陀	一冊	六角五分	合購三本再打九五折單購不在此例	郵費在內	
痘科	學繆俊德	一冊	六角四分	郵費每冊三分	郵費在內	
瘧勞	集	顧膺陀	一冊	六角四分	郵費每冊三分	郵費在內
痘科	學繆俊德	一冊	六角四分	郵費每冊三分	郵費在內	

明日醫藥雜誌，一卷各期，每冊三角，四五合期每冊八角，二卷各期每冊二角五分，速郵。

## 本社啟事一

本社前為研究國醫學識，聯絡醫藥同志起見，曾一度徵求社員，後因社務繁忙，故中止，現各處紛紛來函請求入社，經本社議決，繼續徵求，以副各方之雅意，並可藉此聯絡同道，共同努力，入社辦法，另有詳章函索即寄。

本社現為推廣銷路，普遍轉學常識起見，定有介紹定戶之優待辦法，凡一次介紹定戶三個全年或六年半者，即贈以本刊半年一份，一次介紹五個全年或十個半年者，即贈以本刊全年一份，多者類推，幸希注意。

## 本社啟事二

嗣後凡與本社來函請寫明文醫半月刊某部字樣，切勿寫私人姓名以免誤事此啓。

## 發行部啓事三

本社設有醫書代售部，凡醫藥著作欲託本社代售者，請即來函接洽，或直接將書寄來，並請將實售價及對本社之折扣辦法，示明以便商討函覆此啓。

中華民國二十六年一月十六日出版  
(總第廿六期)

文醫半月刊 第三卷第二期
--------------

編輯者 陳伯誠 岳強

發行者 文醫半月刊社

發行所 北平西城大麻胡同八號  
電話西局六八九號

印刷者 萬國道德會印刷部

印 刷 者 北平東四三十二號  
電話東局三三五九號

印 刷 者 每冊大洋三分

價目表	
預定冊數	價目
全年	半 年
地 位	十 二 四
期	七
一 貞 八	元 一 十 五 元
二 分 之 一	元 一 八 元
四 分 之 一	元 一 六 元
長期惠登折扣從優	印 刷 费

價目表	
預定冊數	價目
全年	半 年
地 位	十 二 四
期	七
一 貞 八	元 一 十 五 元
二 分 之 一	元 一 八 元
四 分 之 一	元 一 六 元
長期惠登折扣從優	印 刷 费

廣告概用白紙黑字，願用闊版色紙者，請定戶如有詢問事項或更改地址，來函時請將下列各點詳細寫明以便檢查而免延誤。

- (一)姓名
- (二)住址
- (三)定單號數
- (四)原寄何處

附註  
廣告概用白紙黑字，願用闊版色紙者，請定戶如有詢問事項或更改地址，來函時請將下列各點詳細寫明以便檢查而免延誤。