

383  
第

# 復興醫藥雜誌

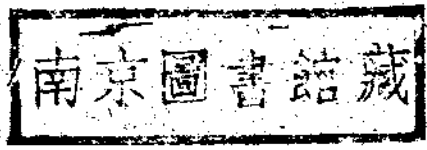
建易堂



第二卷 第三十四期合刊

## 目錄

目要期四十第	目要期三十第
醫藥消息.....	國醫建設問題商榷..... 蕭味生
實用處方學序..... 沈仲圭	傳染病學(續)..... 任應秋
國醫急救創傷方..... 王欽	金匱之脈學(續)..... 任應秋
防己黃耆湯方解..... 黃賢忠	病理學復古之商榷..... 張子英
黨參之研究..... 於連準	腎瀉與斯脫症..... 韓問漁
霍亂之鍼灸治療術..... 鄒允中	論麻黃石膏之功用..... 卮培根
傷寒溫熱疫病指南..... 賈直明	化除除城論糖尿(續)..... 耿鑑庭
今年桂柳之霍亂..... 張承椿	不眠病之精神療法..... 趙敦篋
金匱之脈學(續)..... 任應秋	中國醫學之精髓與版序..... 張鴻生
傳染病學(續)..... 任應秋	醫事消息..... 編者
論病原..... 劉炳榮	



「徵求學術意見」

第一名敬贈法幣二百元其餘酌贈書籍雜誌詳情請閱本刊「病理學復古之商榷」

本刊啓事

(一) 現因警報頻繁，延誤印刷工作，致不能按期出版，請讀者鑒諒。

本刊啓事

(二) 近來物價更加高漲，印刷紙張尤貴，為維持開支起見，每期另售一元六角，訂閱全年連郵費，增為十四元。

# 小兒寶

主治小兒成人發熱頭痛嘔吐泄利腹痛心滿或霍亂吐瀉食慾不振等症

桂林樟樹國藥局 柳州各藥材舖均售  
黃福泰藥局

總發行 柳州潭中路 復興醫藥雜誌社  
五十一號

# 國醫建設問題商榷

蕭味生

## (一)引言

國醫建設問題，在二十餘年前，曾引起過極大的問題，雖然那時尚未熱，且後來雖經各方之注意，無不熱烈地從事，迄今推而廣之，時趨日迫，乃秉執國醫者，多不察其源，而徒求其流，以致國醫之建設，多流於形式，而無實質之進步，此其所以也。

庚子年六月，南京，南京，南京。

廣東省立醫學院國醫部教授 蕭味生

## (二)國醫建設的階段

國醫建設的階段，可以分為三期：第一期，為整理舊有的國醫，第二期，為發揚國醫的精華，第三期，為創造新的國醫。第一期，整理舊有的國醫，其目的在於保存國醫的傳統，並將其精華加以整理，使其成為科學的國醫。第二期，發揚國醫的精華，其目的在於發揚國醫的精華，使其成為科學的國醫。第三期，創造新的國醫，其目的在於創造新的國醫，使其成為科學的國醫。

整理舊有的國醫

在第一期整理舊有的國醫中，以醫家川周伯倫為代表，從其去致強明現在整理舊有的國醫，國醫的波動狀態，其性質而成為保守的國醫，其目的在於保存國醫的傳統，並將其精華加以整理，使其成為科學的國醫。

第二期發揚國醫的精華，其目的在於發揚國醫的精華，使其成為科學的國醫。其特點在於，其目的在於發揚國醫的精華，使其成為科學的國醫。其特點在於，其目的在於發揚國醫的精華，使其成為科學的國醫。

第三期創造新的國醫，其目的在於創造新的國醫，使其成為科學的國醫。其特點在於，其目的在於創造新的國醫，使其成為科學的國醫。其特點在於，其目的在於創造新的國醫，使其成為科學的國醫。

## (三)國醫建設的重要性

國醫建設的重要性，在於其對於國民健康之貢獻。國醫之精華，在於其對於國民健康之貢獻。國醫之精華，在於其對於國民健康之貢獻。國醫之精華，在於其對於國民健康之貢獻。

總論

主。要。期。白。國。醫。建。設。的。重。要。性。當。先。詳。究。各。派。外。國。醫。藥。的。實。際。作。用。之。所。在。我。以。為。從。各。派。外。國。醫。藥。之。外。國。醫。藥。中。選。取。其。實。際。功。效。最。著。者。而。使。外。界。明。白。國。醫。建。設。之。實。質。是。也。保。守。派。的。保。持。陰。陽。理。論。作。為。守。守。派。的。理。論。其。目。的。在。使。明。國。醫。藥。於。理。之。非。迷。信。也。維。新。派。是。高。明。了。針。對。對。方。非。科。學。的。政。勢。而。欲。整。理。起。來。使。國。醫。學。表。現。科。學。化。其。轉。變。於。國。醫。學。是。首。屈。一。指。其。中。又。分。為。復。興。和。維。新。兩。派。復。興。派。認。為。古。醫。之。已。失。者。授。學。今。理。而。復。活。之。維。新。派。者。將。古。醫。進。行。解。構。今。後。再。印。印。古。醫。之。為。不。失。科。學。二。者。皆。能。使。古。醫。大。白。取。得。一。部。分。開。闢。中。國。醫。藥。之。心。理。趨。向。則。其。目。的。在。使。明。國。醫。藥。仍。有。其。科。學。價。值。也。折。衷。派。者。主。張。學。無。中。西。各。短。取。長。有。一。爐。共。冶。之。宏。願。胸。襟。闊。大。無。入。主。出。奴。之。弊。其。目。的。為。使。人。知。中。西。本。可。通。也。凡。此。現。象。悉。屬。宣。傳。工。作。皆。是。外。界。反。應。國。醫。建。設。的。狀。態。此。時。期。各。宣。傳。員。一。喚。起。民。衆。之。勞。苦。功。高。實。水。仙。國。醫。建。設。之。一。幅。而。不。可。磨。滅。然。此。期。之。重。要。性。到。現。今。已。將。成。過。去。不。可。徒。然。伏。機。長。時。作。掙。扎。之。呼。聲。矣。無。疑。的。應。當。先。發。大。捷。志。在。手。與。拿。出。反。應。階。段。所。成。立。之。支。派。集。中。軍。策。策。力。以。救。自。力。更。生。之。道。端。正。步。伐。邁。入。建。設。的。階。段。去。大。概。的。免。現。國。醫。建。設。之。否。否。有。效。須。要。看。這。建。設。之。一。幕。須。要。自。力。更。生。的。建。設。也。

建。設。階。段。能。免。現。免。現。云。者。拿。出。實。際。事。實。來。給。人。看。是。也。國。醫。如。能。建。設。在。對。外。方。面。敢。相。信。可。以。惹。反。對。者。之。口。可。以。普。及。國。人。的。崇。信。心。可。進。而。取。得。世。界。的。學。術。地。位。而。無。用。其。筆。槍。舌。劍。之。勞。矣。在。對。內。方。面。自。然。可。以。祛。除。故。步。自。封。之。習。而。派。派。別。之。限。自。然。踏。上。科。學。的。軌。道。使。全。體。國。醫。皆。同。軌。範。日。新。月。異。長。足。前。進。國。醫。建。設。之。重。要。性。誠。不。可。以。衡。量。計。而。能。建。設。則。在。不。能。建。設。則。亡。是。亦。斷。言。者。也。

或。者。曰。：。國。醫。多。數。行。道。社。會。主。持。診。療。非。已。免。現。乎。？。答。之。曰。：

近。世。醫。學。一。事。須。具。有。政。治。性。、。教。育。性。、。科。學。設。施。性。、。確。切。實。施。性。、。必。具。備。四。者。而。後。能。建。設。或。新。生。防。護。的。重。任。必。能。建。設。或。新。生。防。護。的。重。任。而。後。可。以。特。殊。特。立。於。世。界。舉。世。醫。藥。一。端。已。也。更。斷。非。各。個。人。散。沙。似。的。行。道。社。會。主。持。診。療。所。能。免。現。也。或。者。又。曰。：。現。在。各。地。組。建。國。醫。會。社。或。者。有。的。教。授。門。徒。政。府。且。施。行。國。醫。登。記。非。具。有。四。者。之。性。能。乎。？。又。答。之。曰。：。國。醫。現。在。的。會。社。及。有。的。教。授。門。徒。及。登。記。之。事。其。作。用。不。過。為。國。醫。解。決。少。許。的。團。體。保。障。力。和。傳。授。很。淺。淡。的。方。術。與。限。制。派。等。國。醫。者。離。那。四。者。的。性。能。很。為。渺。遠。若。談。到。政。治。教。育。科。學。和。實。施。四。者。必。須。確。實。作。大。規。模。的。建。設。而。後。可。總。之。國。醫。建。設。設。想。為。重。要。實。有。關。於。國。醫。的。興。衰。存。亡。而。國。醫。建。設。的。範。疇。又。豈。不。是。一。般。理。想。那。樣。的。淺。淡。輕。率。之。可。以。盡。其。能。事。。

#### (四) 國醫建設計劃大綱

(甲) 國醫的政治建設 其要點在使中央國醫館擴大實權，能專統分配教育經費實制全國之國醫藥業，不受他方面之限制，在初步國醫衛生區，暫以省為限，其職權及於該區之國醫生產運售製造，並注重搜求藥材，其後逐漸漸佈各縣，其國醫醫院制度，亦逐漸建設完成之，其經費不足者，由國醫藥團體籌捐捐資之。

(乙) 國醫的教育建設 最初步應設立最完備之國醫藥衛生防護大學一間，直隸於中央，網羅全國現有之國醫士，不限年齡，進學實地研究，其經費由全國醫藥界及社會人士捐助，並請政府補助之，制後逐步增設國醫各專門學校，以宏造就。

(丙) 國醫的科學設備建設 組織全國國醫科學會，及設國醫藥檢總廠，最初步擬訂查國醫古今病名、病源、方藥、衛生方法、防病方法、疾病統計方法，或採取西醫之長以補己之所短，作成科學系統，頒佈全國國醫藥界公守之，並獎勵能發現既行國醫錯誤而能訂正

之者，並能發明新法者准其呈報貢獻，更每年開會審查改訂之，其有新發見之疾病醫藥上不能解決者，准其呈會指導之。

(丁) 國醫的實施建設 國醫實施建設乃為頗重大之問題，凡國醫是否有實益於大眾而得到社會之信用，是否能與新國際的耳目，有於實施有關，概言之，如國醫需用醫器藥品之團體的解決，如診斷上利用醫器輔助，如國藥之能製備便利藥品及裝封精潔，如檢查疾病方法之能發揚舊式或採用新式有科學條理，如記錄統計方法之能運用表式，如消毒方法之能充分利用國產藥品，如宣傳方法之種種設計，如服藥除內服法外尚應有補充各種新法並發揮古義，如國醫人格服式儀容之修飾合於現代，如國醫診所之裝飾齊美潔淨，絕對禁止流氓式江湖式等等。以上種種問題皆屬於實施建設之範圍，應逐漸擬訂方式綱領，以為實施之格式。

### (五) 促進國醫建設之方法

在今日談國醫建設而望政府高納者，先在國醫自身之有無促進方法，亦即國醫有無自力更生之道，我的意見：一、提出國醫建設口號，請全國醫界擁護之。二、組織國醫建設促進會，呈請政府採納之。三、國醫界自行踴躍募捐金錢，作政府經濟之後盾，總之，應自力更生，自動自覺的大踏步進入建設階段，不可觀望倚賴。

### (六) 餘論

竊以為國醫外應反應工作，到今日已達最後階段，毋庸再行辭費，即如自古流傳的陰陽五行之學，外界則連釋尊，內部亦多主張廢棄者，其中和派則主張將陰陽五行之理翻新淺說，以冀博人諒解，到底此等舊說應否廢棄或擁護，尚無定評，而徒費口舌之爭，

實屬不智，假如踏上述大道，則此等學理，應保留待最高學府或科學會之研究實驗公開以解決之，近世生理學家解釋生命問題，仍歸於尚未明瞭之列，然謂組成動物體之細胞，其中包含原生質，具有若干化學成分，此等化學成分之分化無時或息，由此生出能力，而生命之所以繼續不息者，亦即此等分化之變更現象，是說也有近於古人陰陽五行動靜不息之學，而陰陽五行之學，為古人窮年累月之所參究而得得道之祕者，或即含有生命之神祕問題亦未可知，不過他們未敢上洋博士頭銜，故為一般所輕忽，如能按之國醫學理，作一番生理解剖之化學實驗，或即可以得到新證據，而解決千古糾紛之懸案，且夫東西發明之特效藥，在國醫有無相當之方劑配合等問題，均非有待於羣策羣力之建設不為功矣。

抑有進者，國醫而欲建機於地球之上，斷非個人之有限的聰明才智所能俾獲者矣，無論在醫與藥之任何方面以言，倘非運用羣體的力，嚴密的組織，作有系統有條理的進展，無論個人有何古義之發明，皆未見其有裨於國醫之樹立，所謂羣體的力者，應以包含政治教育科學實施四者為全備，否則前途之光明仍渺遠也，以兵事取醫，則建設猶如主動，國醫在今日必須取得主動而勿被動，能主動則可有系統的長足進步，旁人之譏我訕我者悉可置之不議不論之列，所謂事實勝於雄辯也，我更主張將千古中夏流傳的醫理醫法，甚至煉丹昇汞，而至禁咒符籙等精神醫法良莠不遺，正如宋濂之金，悉數送進國醫科學會或國醫最高學府，從事提煉工作，觀其究竟，而確立最後之定評，然後公之於世界，彼譏我者不過個人之主觀私見，非世界科學態度之公意也，庸何傷哉。

附記：本文歡迎轉載，不受酬，作者謹誌。

表 論  
專 載

轉 染 病 毒 (七)

四 林 任 應 秋 編 著

第七節 治療

西醫對本病治療之法，初起即內服真蘇子油，或以油充分洗腸，其將腸內食物掃除淨盡，而預防毒素之吸收，對於心肌衰弱者，則用野上藥，其藥時，多用生理食鹽水之皮下注射，同時亦留意於飲食法，吾人對於是種療法，固未能劇然加以反對，但因其太注意於對此，而忽略於病之趨於趨向，反覺形其治療之過簡，不足以應乎病之變化，茲擬備述其治療之方針。

凡呈熱型，自汗出，脈搏強實，下黃綠色糞，或微有粘液者，宜用金銀湯，或葛根湯，倉庫湯。

人參一，○ 茯苓一，○ 甘草一，○ 前胡一，○  
川芎一，○ 羌活一，○ 獨活一，○ 桔梗一，○  
柴胡一，○ 枳殼一，○ 陳倉米一百粒  
右剉細，以水三合，煎成一合，去滓，一日分三次溫服，嘔吐甚者，可加入生薑○，三

葛根湯  
葛根湯

頭痛發熱，惡寒，煩躁渴，脈滑，三日後便，尚未見結實者，加味人參散，或散主之

加味人參散  
人參一，○ 茯苓一，○ 甘草一，○ 前胡一，○  
柴胡一，○ 枳殼一，○ 陳倉米一百粒  
右剉細，以水三合，煎成一合，去滓，一日分三次溫服，嘔吐甚者，可加入生薑○，三

右先將枳殼用熱酒炒黃，其研為細粉以水四合，煎一合，有  
三○，煎成薄湯，隨時服用，用湯送藥粉吞下。  
胸不寬，傳精液者，用加味平胃散  
加味平胃散

本病初起，完全無他病者，宜用黃金湯  
黃金湯  
右剉細，以水三合，煎成一合，去滓，一日分三次服。  
右先去黃柏，以水三合，煎成一合，去滓，一日分三次服。

夏季，則病者之臥室，宜以清涼為原則，病者不自求涼，勿輕以食  
無睡意，夜一晝夜以上，則可與以稀粥之類，其米湯，其湯之類  
夏季，則病者之臥室，宜以清涼為原則，病者不自求涼，勿輕以食  
無睡意，夜一晝夜以上，則可與以稀粥之類，其米湯，其湯之類





海味百品，無所不嗜，眠臥冷席，多飲寒漿，胃中腐食，結滯不消，陰陽二氣，擁而反戾，陰氣欲升，陰陽阻隔，變成吐利，頭痛如破，百節如解，遍體諸筋，皆為回轉，論時雖小，卒病之中，最為可畏，雖臨深履危，不足以論之也，總上諸說，皆以飲食不節，寒暖失調為本病之源，據陸淵雷氏之實驗曰，今歲之病者，起於暴飲恣食者，十常七八，蓋霍亂之病，胃腸症候甚劇，若使僅察燥瀉，而胃腸無他弱點，則正氣能自起抗禦不致成病，加以飲食不節，胃腸氣弱，霍亂乃成，反之，若僅傷食不染病菌，充其量不過傷食而已，是古人以飲食不節為本病之最大原因，與今細菌學說，亦無相抵觸處，特是時無顯微鏡之觀察，不能窺見物質上之病原體而已，至氣候之說，是否能與細菌學說並存，自當當前之一大問題，不過霍亂取冷，恆足使吾人生活機能失其調理，而間接適於病菌之發育，斯為學理上之所通過者，又據俞鳳賓氏報告，立之師氏，欲試驗歐洲醫學家沛登考否氏之學說，（即霍亂三因則立說）（一）霍亂菌入胃腸，（二）氣候不適於人，而適於病菌之發育，（三）人體自身之抵抗力弱，不能抗禦疾病，擇氣候爽快之日，飲霍亂菌培養一小杯，翌日餘旺如常，于晚間僅瀉三次，此外毫無所感，此則氣候之說，亦不能完全謂為無理由也。

## 第二章 症候

本病潛伏期，通常達二十四小時以上，長者七日至八日，而短者僅二小時至五小時，便是發病，潛伏期已有起中等下利，所謂前兆下利者，嗣見固有之吐瀉下痢，日數次至三二十次，兼煩悶嘔吐，寒便動而帶黃色，未幾變成特有米泔汁樣，全屬水樣便有多數細菌存在，故顯瀉瀉，具有黏粘膜上皮細胞，成小葉片，浮遊其中，嘔吐亦

甚稠繁，初成自食物之殘餘，漸混胆汁，少時便成與下利相似之米泔汁樣液體，大都一滴之飲料，一片之食餌，亦難下咽，下痢嘔吐，交互而至，體內水分極告空乏，不遑補充，故患者口渴如焚，顏面枯槁，眼珠深入眶內，臉肌衰弱，呈不全閉鎖，作半閉狀，所謂霍亂魚眼是也，瞳孔散大，故訴弱視，角膜乾燥濕潤，眼臉亦乾燥，臉緣帶暗色，額骨及鼻梁均向前突隆，此所謂霍亂面是也，皮膚全體乾燥，失其彈性，試攪舉之，不易復元，而長留皺裂，手指尤甚，俗謂之薑條者，即指此狀態而言，因水缺乏，血液隨之黏稠，脈管內血液不足，皮膚因呈蒼白色，且甚厥冷，試於皮膚，特在腋下檢溫，則示常溫以下，甚者降至三十二度至三十度，而腹內檢之，則每見其昇騰，脈搏微弱，殆難測知，腹部常作雷鳴，汗液淚液腺線之分泌，亦著明減退，同時腎之排泄，亦大減少，殆成無尿，神經纖維及肌肉實質之水分缺乏，多於膀胱肌特起痙攣性痙攣，是俗稱吊腳痧之所由來也，金屬轉筋之為病，其人臂脚直脈上下行，微絃，轉筋入腹者，難尿白散主之，即霍亂之有痙攣狀態者，脈上下行微絃，亦無非是脈管神經同時痙攣之故，惟臂則小常感，據著者之經驗，歷年來僅診得一人，但亦不甚，患者意識常多少瀉瀉，在酒客尤易呈瀉妄狀態，然亦有至死而清明如恆者，以上狀態，持續一二日，病勢仍不衰退，吐瀉尚依舊如故，遂達假死，或厥冷期，其時脈搏微小絕不觸知，全身作蒼白色，至鉛樣灰白色，皮膚完全冷却，如撫死屍，患者陷於深度昏迷，毫無疼痛之感覺，此期約經一二時至五六時，遂至殞命，反之則能耐過吐瀉之發作，或漸感其胃口，渴止，皮膚復平溫，筋痛消失，脈搏復故，下痢漸快，身體水分喪失不甚，能攝取多少之營養料，尿分泌增加者，自可漸趨良善之域，然亦有吐瀉一時雖斷續，而霍亂菌積毒，隨體積積而遊離，遂被體內所吸收，起中毒症狀，轉成霍亂傷寒者，宜可由常溫以下之體溫，復行上論，傷寒論第三百八



十八條曰，霍亂自吐下，又利止，復更發熱也，即是此類症狀，此時  
意識多不明確，脈搏微弱不整，屬於頸部僵死，現廣汎性或斑點樣發  
熱，更因霍亂毒素之作用，發熱性腎炎，加以血液粘稠故，尿量愈益  
減少，終以全身成一部之痙攣，以及嘔吐深昏睡等急性尿毒症而死者  
有之，以上所載，均爲重症一類症候，而更較劇烈者，特稱爲電擊霍  
亂，不見固有之吐瀉症狀，於數小時內因劇甚之劇毒毒素中毒，以四  
肢厥冷，腹滿煩亂，絞痛昏睡，吸呼困難，心臟麻痺而死，此特多見  
於小兒，又名之曰乾性霍亂，所以別於真性重症霍亂之吐瀉者也，又  
有所謂輕症霍亂者，前兆下利，或有無，初見食慾不振，四肢倦怠，  
惡心等前驅症，而急起下痢，初溏後便，或帶胆汁色，後呈固之米泔  
汁樣，嘔吐亦繼而至，先便食物殘滓，終成淡綠色液體，而作米泔汁  
樣者則詳，嘔吐較爲輕度，而下痢則劇烈持續，脈搏弱小皮，膚雖厥  
冷，而體溫則上升，尿量減少，膀胱部多訴於急感覺治療適當，經數  
日至一週而愈，然亦有轉爲重症者，亦名之曰單純性霍亂，至若霍亂  
下痢者，其固有症候，爲具強度發臭，帶胆汁色，稀薄粘液水樣便之  
下痢，則無腹部之疼痛，與腹鳴等，舌附厚苔，口渴劇甚，胃部感壓  
重，食思缺乏，並有頭痛倦怠，及發熱，遂至就寤，尿量與下痢成反  
比例，而減少，此外又來辨腸肌之緊引感，乃至痙攣，下痢每日一次  
至二十次，傷寒論第九十一條曰，霍亂頭痛，發熱，身疼痛，熱多欲  
飲水者，五苓散主之，又三百九十三條曰，吐瀉汗出，發熱惡寒，四  
肢拘急，手足厥冷者，四逆湯主之，兩條合看，恰是此類症治，本症  
終二三日至四五日遂止總而入恢復期，然原有以霍亂下痢爲前驅，漸  
轉定型霍亂者，此多由於霍亂下痢，忽視衛生之際，或在下痢恢復期  
，因不衛生而至再發，亦時見之。

### 第三章 診斷

霍亂發熱與霍亂

本病之定型症狀，因爲吐瀉，其臨牀上，難以診斷之事項，尤以  
（一）頻發吐瀉，特爲米泔汁樣便，（二）固有痙攣，（三）皮膚所  
起之皺紋，不易復舊，三者爲依據，故不得但憑吐瀉瀉瀉爲本病之斷定  
也，如若慎重態度，必行糞便及吐物之細菌學檢查，而後再下最後之  
斷定，本病之脈搏，總是細弱難憑，若強實者，百分之一二耳，據著  
者之經驗，早年未得其一，故傷寒論第三百八十九條曰，傷寒其脈微  
滑者，本是霍亂，……第三百九十四五兩條，均言脈微細欲絕，是本  
病之脈搏細微，古今一例，同時心音亦微弱，每因身體水分缺乏之故  
，心囊液不足，能聽得心臟之摩擦音，在胸部亦因之聽取助膜摩擦  
音，聲音因聲帶乾燥，及貧血成嘶啞而乏調，即所謂霍亂聲，腹前腸  
蠕動活潑，腹壁各處見腸管之隆起，但不伴疼痛，觸診上有振水音，  
宛如囊中之充滿動搖之液體者，然此外隨腸蠕動，並有復鳴，尿每含  
蛋白，鏡檢上於沈渣中，見玻璃圓柱顆粒圓柱，（圓柱狀物，即因血  
管結締組織之玻璃樣變性，或玻璃樣分泌物之蓄積而生者，顆粒之成  
因，或係參與細胞生機之物，或爲細胞之廢棄產物），腎實質細胞等  
，至若輕性霍亂，及霍亂下痢，每與單純腸胃卡他，或大腸卡他不異  
，尤不得不借重於細菌之檢查，而下確定之診斷。

### 第四章 豫後

輕症霍亂，即霍亂下痢，如適當治療，多得痊愈，而電擊霍亂  
（乾霍亂）之豫後，自可謂爲絕對不良，然古人對本病用吐瀉急救法  
，（詳後療法）亦往往獲效，著者於臨牀實驗，曾得十分之四效果  
，故吾人對於本病，切不可以其豫後多不良而忽視之，斷定型性的霍  
亂者，豫後亦多不良，其死亡率與流行性之毒性關係頗鉅，通常占罹  
病者之百分之五但當其初發之際，除見症治療外，能如西醫以生運













西醫所製，如其工具精良，我中國如能利用其設計，溫血而通，則病  
及愛克司光線等，先將每症，內病情脈，考驗明確，合以外現症狀  
。及脈象，然後細究病源，針對病源，斷無不藥到病除，則西醫科學  
化，其在幾何。一受即效。如王仲所製之藥品及藥膏，一即  
。一錢，九朝一分，計三錢，桃仁三錢，丹皮二錢，赤芍  
。一錢，九朝一分，計三錢，香附一分，紅花二錢，凡此  
。一錢，九朝一分，計三錢，不意一劑尚未服完，大畏  
。即已止。追思服三劑之後，病有全少，病脈，較前，口鼻皆閉，病  
已極重，是皆散內通通存存之性，即西醫固為無藥可治之斯  
。今以中藥試之，其效如神，非西醫所及。高克蘇此  
。一錢，九朝一分，計三錢，凡此  
。一錢，九朝一分，計三錢，不意一劑尚未服完，大畏  
。即已止。追思服三劑之後，病有全少，病脈，較前，口鼻皆閉，病  
已極重，是皆散內通通存存之性，即西醫固為無藥可治之斯  
。今以中藥試之，其效如神，非西醫所及。高克蘇此

# 論麻黃石膏之功用

單培根

麻黃一藥，後世醫家認為發汗峻劑，散熱猛品，虛人外感，固不  
敢用。實人外感，必時常多汗，病傷較重之寒，所謂冬月之正傷寒者  
；而又必也無些微之汗，而病家甚者，乃敢一用之，雖用之，分量甚  
。大率以分計，鮮有以錢計者。若雖冬月之正傷寒，而有微汗出  
，則寒不重者，則麻黃不敢用。雖外感而無些微之汗，惡寒甚者，  
若時不在冬令，氣候並不嚴寒，尤其是時當夏令，則絕無敢用麻黃者  
，以爲如此之症，若用麻黃，則將致大汗不已，元陽飛亡，厥逆惟脫  
。嗚乎！後世醫家之視麻黃也，誠視之如虎狼，宋元已然，於今

爲烈，噫！麻黃真如是之可懼耶？  
石膏一藥，後世醫家以爲大寒之品，清熱猛劑。虛人身熱，固不  
敢用，實入身熱，必其熱大壯，熾灼如火，而時當天暑地熱之夏令，  
乃敢用，而量不出數錢，且復假過乃用，以爲假過則減其寒性也。若  
夫立夏以前，立秋以後，則雖病壯熱，播燒欲死，亦詳詳切切，誠勿  
與服，以爲服之則將熱退而陽亦隨亡，腹痛而嘔吐下利。嗚乎！後世  
醫家之視石膏，不啻視之如虎狼。唐宋已然，於今爲烈，噫！石膏真  
如是之可懼耶？

性，故腹痛與寒，此則血虛生寒，居於胃厚之處，保其溫性，故只宜  
內氣腹內氣脹，然如過久弗開，則同一發寒生痛，同一遺害致命，屬  
病之趨動，其結果，固無稍異也。茲以夏時，寒熱，桃仁，紅花，等  
。行血之平劑，治療胃鬱即斯症，既經實驗，獲效速效，  
。即以上，丹皮，硝石，冬瓜仁等項，（即牡丹皮湯）逐逐破積之猛  
劑，治腹脹即有腸氣症，亦必奏效如神，確有把握，故余英文論治  
。首應表，實無別劑之必與，又肺結核一病，中西醫，會謂危險異常，  
難於醫治，實皆不明病由之所致也，曾讀西醫論述結核病狀，亦不通  
。動上現有多數黑點耳，誠能細研其黑點之由來，而得其真實病根所在  
，則吾國諸多奇方妙藥，何難起死回生，即如金匱論治肺痿肺癰，理  
法具條，無如歷代註家，解釋錯誤，方藥投，當然無效，余曾另文  
。詳加糾正，茲由胃高黑點之治法，推及肺與其他一切之結核病，實具  
有同一理性，亦不爲文詳論，容假續續抄呈，次第續敘。









醫門法律云：凡消渴病，多由不念時時津液，其土燥不生，致

消渴病無效，醫之罪也。...

又云：消渴病未得醫者，其病難癒。...

天馮氏錦雲云：其病難癒，或赤水者是，蓋則或黑或紫，火

相水之氣，乃腎水已竭，不治。...

薛立齋云：一富商，寒賦頗厚，素作渴，...須服加減八味丸

以補腎水，而制心火，庶免疽毒之患，彼不之信，至夏果脚背發疽

足竟黑而死。...

又云：老人口舌生瘡作渴，須加減八味補之，否則後發疽難

療，彼不信，次年夏，果發疽而沒。...

觀以上記載，可知消渴之易發難癒，及難癒而不治，古人早已

說明矣。...

至治療藥物，當首推因蘇林，因蘇林者，乃提取腺體內分泌以製

成，其尿病既因腺體變化，因蘇林減少，自當推之為特效藥，但此種

藥劑，一經服用，即起變化，故既能注射，不可內服，吾國醫法，亦

有用藥劑治之者。...

去。參看徵集驗方，第七集，七六頁，消渴治法：一、水消本病，古方

衛生常識

不眠病之精神療養法

睡眠一事，乃恢復日間精力之要素，以維持新陳代謝之能力。於

衛生常識

云：一、驗方以補腦治消渴，...雖與我國，驗方用者，若合符

能尋出，深望原文作者，有以指示也。...

以上二則，必有來源，第敘書不多，就藥上所存，皆經查過，未

一、藥之治療，亦頗有效，則症施之，往往有圓滿之結果，大體大

渴引飲，有熱證者，宜石膏劑，善飢多食，大便燥者，宜大黃等速之

劑，陰萎脚腫者，宜腎氣丸之類，予友樊天徒，對治療糖尿之藥物方

劑，研究頗精，暇當商請樊君，請其發表，以補吾文之不逮也。

藥物治療之外，西醫尚注意其食物，禁止炭水化合物之食料，使

專食魚，貝鳥獸，肉類，豆腐，綠色蔬菜，及脂肪等，因五穀中含炭

水化合物甚多，故禁止其食米飯，孰知古來亦有記載在也。

外台引近効謂李郎中消渴方下云：此病特忌房室，...稷米

飯，李子等。...

糖尿之愈否，以尿中含糖之有無而斷定，此法古來亦有知之者

外台消渴門第丹散下，引古今錄驗云：一服藥，得小便鹹苦如常

後，恐虛者，宜服花從容丸。...

總之，小便鹹苦如常，知古來已悉尿中不甜，為病愈之徵，可

見昔人所言，大半與科學吻合矣。...

江西吉水趙蕪篔

生通大，蓋謂車馬，苟夜間睡不足，則次日必疲倦，...



粵省中醫公會，在各埠分設分會，又約十位，擬籌辦中醫公會，經六次會議，決議在粵中醫學會，借廣東會館，不致有阻礙，定於八月五日，茲將此五點，進行增訂，以備預者。至於此次大會，除籌備外，粵省，國民政府主席林虎，也極表歡迎，請派代表，行政院長，准交衛生署，故原擬籌備委員會，由林虎，財政部，教育廳，衛生署，廣東省政府，廣東省政府，中央圖書館，廣東省政府。



## 粵省中醫公會成立

粵省中醫公會，籌備已久，經於七月六日，召開成立大會，選舉理事，由是。以原備理事，月亞漢，符陸，謝金，張來，李以均，黃博，王康才等九人。當選為理事。黃樹芬，及凡實，遺存等三人。被選

為候補理事。范九博，歐仲，羅實，秀廷三人。當選為監事。劉連村，被選為候補監事。復於七月十三日，舉行宣誓就職，同時互選李以均，張漢，符陸，初為候補理事。並互選李以均為理事長。范九博為常務理事。

中華民國三十一年七月五日

每份實價定三元六角，寄費三角，郵花代洋九折，以一角六分為限。發行所：湖南湘潭夏梓橋二六號張實。

論言

論病原

劉炳榮

從來論病原者，中西醫界，各以其「顯微」一局部「所見及研究」之心得，想像其百六氣也，細菌也，各言其理，乘機辯爭，而攻擊，而証駁，不自今始矣，實則各有成理，均未免陷於偏見耳，嘗聞西醫論六氣之論曰：人體具微妙之作用，關於天氣之變遷，自能調節以適合環境以圖存，噫！設及躬自問，人體既能調節生存於六氣變態中，豈獨不能調節生存於細菌侵襲下耶？徵之巴登古發氏之獸身試驗，足費證矣，是則病原者何？以筆者之意即「淫」之字耳，淫者太過極而無度之意也，所謂之調節機能者，自有其限度，不能至於無量也，寒熱過盛，超過調節機能之力量，當有破壞之虞，即使高至某度尚未經過，而浸淫無度，則當陷於疲勞而衰弱久終至於死滅矣，誠有如吾人能負百斤之担非能舉千鈞之鼎，能履坦途步行自若，不能作無畏之懸梯而行而不息，此為至顯之理，無待辯論之事，又試轉眼於物運生理方面之簡單現象而論之，如透濕之物，漸漸揮發其水分以成乾，設久置潮濕空氣過高之環境下，吾恐其水份不但不自乾當更加潮潤之度，久而久之，此物有幸免於霉爛者乎？又如吾人立水中使浸至肩，初覺心曠神怡，稍定則自若，此調節機能之妙用也，試問能毫無障礙而久生活於水中否？調節機能為久不疲也，又或入於火坑之內，有幸免於焦爛者乎？調節機能之妙用何在，蓋調節機能不能無限者也，此「淫」致病之理，至顯且著，情乎中醫同志，不能無以垂察其理，死守六淫之論，不知百千萬萬種可以致死致病之由，如吾們飲食是實業，是以調節機能休息，說其「淫」無不致病，由此而推至於百千萬種

，莫不因淫而即病，豈止六淫而已哉，中醫界死守而不知推廣其義，此偏於隘者也，至西醫所據之細菌，固更不容反對，然不淫又烏足以致病，例如吾人睡著之際，或被蚊虱咬，不須意識舉動亦能於夢中抽殺之，此最淺顯自然抗敵之機能，不必他求引證者，假此敵患至於無限數之多，試問仍龍應付乎？又或減至其限度之多量，而常不斷知量繼續侵來，又試問能堪其勞否？二者有一，吾人以病焉，故細菌之病人，與六氣等無大差別，非具淫之條件，則不能成立，同時少量之菌，亦如六氣飲食然，反足有益於人身，例如諸醫學者解剖屍體，或用畢克特氏的反應試驗，而統計之結果，由十五歲以上之人，由百分之八十六會經染過結核者（因有結核菌或結核菌之遺傳之）此病人未之知也，及其愈也，屬自當不必假以治療也，又據顯經度結核菌後，反可增加體重並較前壯健云云，足見雖頑如結核病菌，非具備淫之條件不但不足以病人，反而有益於人體，又如大腸菌亦然，有諸家之實驗報告可參。

由此觀之六氣飲食及一切細菌概宇宙間之百千事物等，吾們認為有益者未必無損，認為有損者未必無益，如毒藥之能殺人，少用則反獲益，故凡各事物雖以在不淫之條件下，鮮有不有益者，反之相繼及淫時，太極有損無益也明矣，幸何我中西醫界之同志，不明是理，僅各於其研究之範圍，一則只求六淫，而不知進而推及百千萬淫，此猶失其原，一則既知細菌，而不知此久塵小醜，非具備淫之條件，不但無損於人，而反有益，不從此淫則病不淫反益之理去非推其死守細菌



爲其所謂之說，此則關於短者也，此兩說又知有己，而不知有人，其  
彼既無之說，固其始末更有一派所謂折衷派也者，美爲中西合璧，  
兼雙方理論而折衷之，謂爲六氣相雜相融之說，其有以融合之，其  
所慮良苦，但未免有人云亦云之說，豈非如數學之式，愈加短縮於  
際短乎，國人不禁，往往視折衷派之說爲合理，此亦人云亦云之實也  
，吾非但不贊同，直覺其無補益於學術之進步，故進而推論淫之病原  
，其所謂之六氣也細菌也，房室飲食也，等等，不過爲此百千萬萬  
之中一份子而已，古語有「萬惡淫爲首」余則曰「萬病皆因淫」實諸  
高明，以爲然者，所謂淫者，概對而非絕對之謂，例如同一事件，  
甲感太過，乙或以爲適中，丙竟有覺其不及者，吾故謂非絕對也，此  
吾嘗界而知之者矣，幸毋或忽可也。

至於一般所謂醫學界之問題，對中西醫派別批評，往往加以哲學  
科學之命名，此無怪其然，蓋國人初習西醫之學說也，由細胞而組  
織而人，何其精確，又按之中醫學說，真可與倫，此固不可厚非之，  
惟失之幼稚耳，因細胞非我國之固有之名稱，國人驟聽之，以爲西醫  
研究人體至於器官而組織再深一層微極至其細胞，無不誤會以爲人身  
一切之一切，科學之西醫當詳悉無遺矣，豈知西醫之所謂細胞者，第  
究之不過爲較小動物之代名詞耳，以人比之則爲較大之一動物也，觀  
學者之解釋細胞之爲物也，一如吾人先理解釋人之慣例曰：「良知良  
能」吾如是之解釋，則學者所講之細胞直爲「獸」之形容耳，先哲有

言「萬事起於幾微」幾則人爲細胞之集團，爲我祖傳固有之智識，毋勞  
今日之科學家煩爲告訴也，國人誤會者，在於細胞之新名詞耳，當日  
先 總理曾譯細胞爲生元（其譯詞去略）蓋取生物原始之義也，且據  
者之意，大可以吾固有之智識，直論其名曰「獸」，動物之原子亦可  
以是名，昔以門有幾點點，無幾點點，爲細胞及原子之分，是偶使國  
人之習聞，而減少誤會，學講不無少補焉，科學家觀此命名何如？

最後特舉一極有趣味之故事，以代國人此誤會之幼稚思想，記得  
余供「人本思」時，曾聽朱夫子兒時之故事，曰：「朱子幼時，嘗見  
時（指朱熹）父指天不語曰：天也，朱熹問曰：夫之上有何物」云云  
本原文皆極，不過示小學生以朱熹兒時之好奇思想而已，原文內無答  
辭，驟餘諸生繞而詰問於余，余以不能窮天上之現告之，小學生輩大  
爲不然，羣以余解以飛機不能高入天上，不過能飛較高空際之雲裏，  
天上之理，旋余解以飛機不能高入天上，不過能飛較高空際之雲裏，  
吾輩不能見之而已云，羣生尤未之信，并反駁謂：飛機不能上天，何  
知這麼確切知道地球是圓而旋轉的，月光能反光的！「嗚呼！余聞之  
不禁啞然失笑，繼而噙之謂本所說地球月亮各種情形，乃學者之想  
象，費去多少心思了，每出若干引證來，可真是神以由以「國事啊！  
並非飛上天去，藉物目擊者，羣始散去，唯丁國人類此小學生之思想  
者，何其多也，殆亦世俗所謂「腦經簡單」者以及之耳。

三一、七、八、稿。

長篇  
專載

# 傳染病學(十二)

四川任應秋編著

## 第六章 療法

### 第一節 食養法

與以流動食物，擇其不刺激腸胃者而食之，粥、湯、藕粉、水餃、茶、咖啡、肉羹汁等，最為相宜，而燕麥煎汁、西穀米煎汁、加少量赤葡萄酒，亦可用之，對於小兒患者，可加卵白於水，或牛乳中，充分攪拌，而後與之，或單與卵白亦可，至恢復期，有後附症之胃腸患者最多，食鮮雞久用流動食品，然後漸次與次粥、牛熟雞蛋、或淡酒之魚肉、雞鰾肉、鰾肉、或其他野禽肉之白色柔嫩者，細切煎食，而後與之，至胃腸健全，始漸用普通食品。

### 第二節 藥物療法

日人大塚敬節氏曰：初期不論腹痛熱之有無，如見其機宜，早用葛根加朮湯，溫覆之，使十分發汗，則嘔吐不復，若已見嘔氣者，葛根湯中用加倍之生薑，發汗則愈，寒不甚者，始能用葛根湯，自能飲藥水湯水其亦常用本方治本病，經者若之則床實錄中雖未詳如大塚敬節所誌之詳，而應用於本病，本之經者，以下解身強則病愈小兒時發則愈。

葛根加朮湯

葛根八。五 麻黃六。五 生薑六。五 大棗六。五  
桂枝四。五

右剉納，以水三升，煎一合，去滓，一日分三四服。

不嘔嘔吐，而兼有前方所述各症者，葛根加半理湯主之。

葛根八。五 麻黃六。五 生薑六。五 大棗六。五  
桂枝四。五 芍藥四。五 甘草四。五 半理二。〇

右剉細，以水三升，煎一合，去滓，一日分三四服。

吐痢俱甚，細說漸趨陷沒，欲現厥者，理濟附子丸主之。

附子三。五 乾薑二。五 黃連三。五 烏梅三。五

右先研黃連附子乾薑烏梅，搗烏梅肉成泥，納入散藥水。

煎藥粉為丸，每隔三小時服七粒。

嘔吐甚，不得入藥者，小半夏加茯苓湯主之。

半夏七。二 生薑四。八 茯苓二。四

右剉細，以水一合五勺，煎五勺，去滓，放冷，頓服。

腹痛微，四肢冷感，有虛脫之象者，四逆加入參湯主之。

甘草四。五 乾薑三。六 附子二。四 人參三。六

右剉細，以水一合五勺，煎五勺，去滓，頓服。

嘔有熱，口舌乾燥，渴好飲冷，水入即吐，小便不通者，五苓

散主之。

芍藥散。

芍藥散。

與藥無涉，惟不列，或痛，或熱，或中，或下，或左，或右。

入參本。○ 乾薑九。○ 白朮五。○ 乾薑九。○

右為粉末，以蜂蜜為丸，一日分三四服，欲求速效，不如煎

湯，將藥細切，以水二合五勺，煎一合，去滓，一日分三四服

四散冷感，脾胃肌寒，面色青，肉瘦，眼閉，喉嘶者，四逆

湯主之。

方見傷寒論。

水分乾散已者，或腹脹，乾嘔，煩躁，脾胃虛寒，手足厥冷

或出汗，或虛脫者，通脈四逆加豬胆汁湯主之。

甘草四。八。乾薑四。八。附子二。三。豬胆汁一。○。凡

左細切，先以水一合五勺，煎三味，成五勺，去滓，內豬胆

（豬胆尤佳）和之，頓服，腹中水鳴，腹痛，小便不利，四肢冷

感，脾胃虛弱者，真武加半夏湯主之。

茯苓一。○。芍藥一。○。生薑一。○。白朮七。○

附子七。○。半夏七。○。二

右細切，以水三合，煎一合，去滓，一日分三次服。

轉筋在背，或轉筋在腹，或手足攣，或汗如膏，或汗如油

或轉筋在胸，或轉筋在膈，或轉筋在脘，或轉筋在腹，或轉筋在

腰，或轉筋在膝，或轉筋在足，或轉筋在手，或轉筋在足，或轉筋在

腕，或轉筋在肘，或轉筋在腋，或轉筋在肩，或轉筋在背，或轉筋在

頸，或轉筋在頭，或轉筋在面，或轉筋在口，或轉筋在舌，或轉筋在

喉，或轉筋在咽，或轉筋在膈，或轉筋在脘，或轉筋在腹，或轉筋在

腰，或轉筋在膝，或轉筋在足，或轉筋在手，或轉筋在足，或轉筋在

腕，或轉筋在肘，或轉筋在腋，或轉筋在肩，或轉筋在背，或轉筋在

頸，或轉筋在頭，或轉筋在面，或轉筋在口，或轉筋在舌，或轉筋在

喉，或轉筋在咽，或轉筋在膈，或轉筋在脘，或轉筋在腹，或轉筋在

腰，或轉筋在膝，或轉筋在足，或轉筋在手，或轉筋在足，或轉筋在

腕，或轉筋在肘，或轉筋在腋，或轉筋在肩，或轉筋在背，或轉筋在

頸，或轉筋在頭，或轉筋在面，或轉筋在口，或轉筋在舌，或轉筋在

喉，或轉筋在咽，或轉筋在膈，或轉筋在脘，或轉筋在腹，或轉筋在

腰，或轉筋在膝，或轉筋在足，或轉筋在手，或轉筋在足，或轉筋在

腕，或轉筋在肘，或轉筋在腋，或轉筋在肩，或轉筋在背，或轉筋在

頸，或轉筋在頭，或轉筋在面，或轉筋在口，或轉筋在舌，或轉筋在

吐下，或冷或熱，但欲煩熱，而好飲冷水者，石膏黃連甘草湯

主之。

石膏一。○。○。黃連八。○。甘草五。○。五

右細切，以水一合五勺，煎一合，去滓，分三次溫服。

不吐不瀉，但腹滿煩躁，或腹痛，或心下痞，或於數小時內，即行嘔

吐，或食用鹽湯吐之，或急備丸及桂枝加大黃湯下之。

鹽湯吐法

食鹽一。三

若食鹽一味，炒紅泡湯，熱飲，不吐，再服，吐後復飲，三

吐乃佳，或用藥水飲之，亦能取效。

急備丸

巴豆一。三。乾薑二。六。大黃三。五

右將巴豆去皮心膜油，研如脂，乾薑亦須將皮去盡，大黃用

細紙裹，再以大黃乾薑研究為細粉，入巴豆粉，合搗于杵

和蜜為丸，如綠豆大。

桂枝加大黃湯

桂枝七。○。大黃七。○。生薑七。○。芍藥一。四。五

甘草五。○。大黃二。五

意太炎氏曰：胃氣之為病也，其界甚廣，若但舉形式，則夫飲

食過飽，不有感胃而至吐瀉者，或亦以胃氣名之，自名胃氣，千

金本草，已重疊而論，楊皮，厚朴等藥，能治胃氣，近代徐靈胎王

孟英等，或謂胃氣不可以煎藥，雖入口即死，然其病狀，似

是胃氣，下兼如米泔水，手足果厥冷乎，則宋慈也，蓋前者所謂

胃氣之吐瀉，後者所見，亦胃氣之類，本非胃氣，而強以胃氣名之

者，名實相背，朱熹謂之，靈師之不辨真偽者，遂定以一說為主，

若所過亦真靈也。緣念慮深，其苦甚，若遇風寒，則速服之，俾理中過靈，有無所濟，而可以表散清毒，清涼之藥，促其心之起乎，...方今天災流行，厚命愈切，新舊之病治之不誤，無論其為中西醫，手必可以救六七，為中醫者，取苦痛之方，若西人固也，然術觀西醫，聖心之精，用之多效，退而求之於吾之靈方，亦與冥冥相契者，且川東楚府湘西皖沉一帶，三伏日即以坐附子豬肉香飲之，以防霍亂，北方直隸山東之民，常服生薑，亦無霍亂病，此皆強心健胃之劑也，...是時因逆法，推之西醫而得準，考之民俗而不惑，醫者何故不信經方，而傳偷天之說耶，...者，自謂今之衛生，對於本病，每多以靈香正氣散，香蒲飲等，貽誤病機，危人生命，特錄章氏之說，以糾正焉。

### 七 鼠疫

我國自隋唐以降，即有鼠疫之病，名之曰鼠疫，千金方曰：鼠疫者，肉中忽有核果，大如梅李，核小者如豆粒，皮膚癢痛，熱熱，燥索，惡寒甚也，與諸瘰癧瘰癧相似，其瘰癧瘰癧，肉瘰癧生，是疫無毒，惡候病卒然而起，有者，若不治，大腹便悶殺人，皆由冬月受濕風，至春夏有暑濕相侵，氣結成此疹也，又曰：凡患疫初似被射工毒，無常定處，甚則憊然痛，或時不痛，人不痛者，便不憂，不憂則最難，救遲即殺人，是以宜早防之，其疾初如粟米，或似麻子，在肉裏而堅，似胞，長甚速，初得多感寒，須臾即變氣，速服藥，令毒散止，即不入腹也，入腹則手觸突，切慎之，凡痛者，毒發四肢，其狀赤腫起餅，金痛壯熱，其發於足，其走，絕至深，發於膝，其狀膝下，若不急治，其久潰膿，又曰：惡候瘰癧瘰癧，多起瘰癧，中土即有，南方入所食，瘰癧多成，瘰癧不一，仕人性彼，深須預防，防之無誤，必獲其善，鼠疫病狀，肉裏瘰癧，瘰癧如

瘰癧，小如豆粒，皮膚癢痛，瘰癧在走中，卒然而起，此鼠疫瘰癧所成，其毒射工毒，初得無常處，多憊然痛，不即治，毒入腹，瘰癧瘰癧殺人，是隋唐之際，已有鼠疫流行，了無疑義，惟當時專以氣瘰癧瘰癧之原，未嘗及為鼠之流行傳染，故鼠疫之名，泊乎通清，本病之病原，則大為發現，洪雅在北江詩話云：趙州有怪鼠，白日入人家，即伏地嘔血死，人染其氣，亦無不立殞者，俞樾函錄記云：疫之將作，其家之鼠，無故自斃，或在牆壁中，或在承塵上，人不及見，久而腐爛，人聞其臭，鮮不疾者，病皆驟然而起，身上先墳起，下塊堅硬如石，顏色微紅，捫之極痛，旋身熱，或逾日死，或即日死，諸醫束手，不能處方，有以刀割法之者，然此處南割，彼處復起，其得法者，千百中一二而已，英國醫筆亦曰：鼠疫兩粵向有時疫，瘰癧子症，患之者，十中難愈二三，甚至舉家傳染，俗名耗子病，（耗子即鼠之俗稱），以鼠先感受，如見鼠，人觸其臭氣，則病，室中或不見鼠時，症必流行，所感病氣，無論男女壯弱，一經受熱，即生瘰癧，或在腋下，或現兩胯，兩腿或痛，而不見其形，遲則三五日，速則一晝夜即斃，是有清之世，雖明知本病之病原為鼠，而皆從症象以名其病，或無從而名，故亦無鼠疫之稱者，本病雖師道南之鼠死行所稱，在乾隆壬子癸丑年間，中國即有本病之慘酷流行的狀況，光緒二十年，香港更屢成疫癘，流行於世界，清末民初，東三省及北滿諸省，受鼠疫傳染而死者，計六萬餘人，經濟上損失，達一萬萬元，及至民國九年十年，東省又重行疫癘，人民被傳染而死者，計九千三百人，（內有俄人六百名）此外山西陝西綏遠在民國十七年，十八年及二十年，皆先後發現本病，嗣後諸國亦屢有發現，幸為鼠不多，本病死後，屍體多發黑，故又名黑死病。

### 第一章 原因

細至鼠類傳染之病，若金剛鼠之傳染，鼠已為本病之媒，蓋大管而研究鼠之所傳傳染也，羅氏因氏自河提而感，熱毒蒸氣，鼠先受之，大隨感之，可知人類未得傳染本病以前，而鼠族間已先受其病也。故今之學者，亦認為鼠疫乃鼠族間之流行，據其言曰，鼠族習性，喜食於鼠疫（或原他故）之同類，而自蒙感染，其病者於病鼠之蚤，將其血液與鼠疫菌同時吸取，復刺他鼠，此病源，以作同族間蔓延之媒介，自鼠族間之病源，每乘機侵入人體，或緣於直接與病鼠接觸，或間接得自被病鼠排泄物所污染之物體，或由於偶然寄生鼠疫之咬刺，故鼠疫流行地之土人，當鼠多數出現之際，每立即避徙他方，因得避免侵襲，而達預防之目的云，但吾人試作一徹底之追索，鼠疫菌尚未流行本病，而最初患本病之第一鼠，其鼠疫菌將從何來，則不得不借重於羅氏之說也。有人無檢在羅氏之學說，故或以其氣邪氣等說括之，至一八九四年，日人北里榮三郎氏，於香港鼠疫流行之際，乃在鼠疫患者之血液中，發現一種短桿菌，證明此菌，即是鼠疫的病原體，及後法國醫生，耶辛氏到香港，仍在鼠疫患者淋巴腺中，發現向北里氏一樣之短桿菌，於是本病之病原體，遂得證明本菌為短桿狀，兩端圓，或孤立，或數個連續，兩端稍膨脹，無尾，故欲自發運動，不形成孢子，其培養須用中性之弱鹼性者，且需適當之溫度，二十五度至三十度發育最良，而五

# 金匱之脈學

## 論流脈凡七條

重刊 醫藥 叢書

度至三度之低溫，發育尚不停止，又本菌每不能常保其上附之形體，每呈所謂運行變型，現出種種異態，或作圓狀，或兩側隆起，或作橢圓，或細長，時或成線母形，此種變態，多見於桿菌之營養缺乏，發育不充分時，即在人體，死後可證明此變態菌，又在生體於鼠疫性淋巴腺腫中，亦可見之，菌之侵入門戶，為皮膚或結膜，例如欲結膜淚管陰道咽喉等，及呼吸管，自皮膚者，常作鼠疫，自呼吸管者，成肺鼠疫，所謂鼠疫，雖屬皮膚之鼠疫，然否是緣於鼠疫菌，自皮膚侵入以外，也可由結膜侵入，而發生特有之症候，要之，鼠疫菌之最易流行者，厥為肺鼠疫，傳染入痰液少許，便足殺人，而肺鼠疫，直接傳染之危險，則較輕微，化膿之膿，雖向外破潰，而膿物，則全被吸收，或極微數，故危險較輕，他如鼠疫性敗血症，患者之痰液等，亦每成傳染之泉源，患者使用之衣類，寢具日用品等，則為間接傳染之媒介，特以多人共居狹隘之室內，採光掃除等不完備者，往往見之，一次鼠疫者，可長期獲得免疫性，然同一人，二次三次罹患者之報告，亦非絕無，唯常屬輕症耳，本病多見於壯年男子，而小兒乳兒亦有罹患者，夏期較少，十月至十二月之間最夥。

## 四川任應秋著

脈沉者，澤漆湯主之。（肺痿肺癰飲咳上氣病脈證治第七）  
四逆散證者，手脈沉者，有微飲，不飲飲者，脈證並論第七









醫藥者，將飲熱者，清熱藥，晚間須蓋衣被，不可受涼，日間不可多飲白湯，以避寒氣，其人能如此，則病自癒矣。...

液，則熱不再作，吐瀉而止矣。...







炭酸溶液，充分消毒，爲注意要點，此法最簡而效宏，吾國人應速是  
動動能使病家照法自療，尤爲救急之良策。

### 【訂】霍亂之按摩法（治小兒及畏針者用）

#### 此法最爲適宜

先用手按腹面各穴行氣，不再按腹左各等右足三里行氣，復按  
腹右各穴右足三里行氣，再按腹左右兩足三里，行氣法均按後按  
中脘膻中法，後按腹中脘膻中，行氣法均按後按中脘膻中  
主列之按摩法，應注意按時運用指力，精神貫注，補瀉法如  
用針應照十宣之例，九指應分清，防能發熱，應以蘇合香散

## 黨參之研究

### 藉爲提倡國產藥品即爲挽救經濟瀕危

竊嘗上年來研究生藥，學生精力，盡瘁於斯，無暇與閱歷，深  
覺中藥功效，殊足珍貴。後之新醫理論，亦多暗合之處。惟中醫用之  
，僅知其然而不知其所以然也。若以科學方法整理中國醫藥學之  
功與，豈有誤漢丁茲將本黨參，作紅玉之稱，而與同志之研究，使  
國產藥能普達於世界，則不惟可免利權外溢，抗戰之藥品缺乏問題  
亦可隨之解決矣！

藥名：上黨參

學名：Radix Anemone

别名：本品爲上黨參，以Anemone

實與 實與 實與

小兒霍亂六七名，成年人四五名，由經驗所得，按腹時，如單用右  
手施術，則用左手按腹穴部附近關節，以免患者移動姿勢，（如按  
腹合谷，則按按腹關節，足三里則按按腹關節，）按腹中  
脘膻中或手足關節。惟補按兩手宜相異別，（如右手係左轉爲補  
，左轉爲瀉則右轉爲補，）兩手同時施術時，除補瀉手法相異外，  
可令患者自爲按按指定關節部位，或令他人代之，或能活潑變通爲  
宜。

### 於建準

别名：遼參、臺參、交參、大山黨、川黨參、南黨、南山黨、海  
黨、懷黨、白黨、紅黨、細絲盤頭參、防風黨、防黨、  
科名：桔梗科  
藥用部：根部  
產地：山西長治、長子、屯留、壺關、潞城、襄城、襄垣、平順  
常和順、磁縣、文城、五臺等縣、陝西終南山、四川各山、歸綏大濟  
山等處。  
形體：本植物爲細長之纏繞草，長約一尺而微有毛，葉有長柄，  
葉頭略尖，葉背微凹或卵圓，大葉三角圓形，小葉卵形，邊緣有鈍齒









「用法」 右藥三十六味，共研細末，量傷輕重，用酒調服。

「藥味」 鹿角一對（酒洗） 月石二錢 續斷二錢 赤芍三錢 歸尾三錢 生地二錢 枳壳二錢 廣皮三錢 鹿角三錢 木香二錢 五加皮三錢 防風二錢

(10) 跌打損傷傷力方

「藥味」 乳香五錢（去油） 沒藥五錢（去油） 血竭五錢 自然銅一兩（煅七次） 川烏三錢 草烏三錢 黃汁妙） 紫荊皮一兩

「用法」 將藥研細末，加酒調服一錢二分，傷重服全錢，傷力服六分。



實用處方學序

沈仲圭

中醫之療法，以方劑為主。方有大小緩急，辨證之理，則有宜與不宜。惟其理之精微，非淺鮮也。又有古方時方，方藥之異，然細察古今諸方，大都係對證療法，祛除病原者實寡。因古人生於數千年前，科學尚未發明，欲求病之原因而不可得，惟有按其病之症狀以投方，效則藥到病除，不效更試他方，集多數人之經驗與長時間之觀察，起於今日，遂發法之內容，固已無所不備，勿亦宜乎。然其效之靈，皆但中醫之方劑，古勝於今，蓋古方純自經驗而生，效如桴鼓。後世之方，雖造者多，亦效驗者少。蓋後世之方，多係金匱、集聖之大成，以承先而啓後，蓋世不能出其範圍，此之謂古方。……唐時諸公，用藥漸廣，經花散，至於宋人，並不知藥，其方亦板實膚淺，尤神效稱極盛，各立門庭，徒務私見。迨夫有明，醫家冗人稍餘而已。……嗚呼，古之方何其難，今之方何其易，其間亦有奇巧之法，用藥

……必不難補古人之所未及。可備參考者。然其大經大法則莫不備及。其中更有遠超前法之方，反足助尋。安得有學之士，為之擇而存之，集其大成，則其無當，實千古之盛舉，余實有志而未遑矣。此醫學源流論之言也。徐氏為有清一代大師，其言如是。可知中醫之方劑，雖源流無窮，而最難示人以不窮也。醫者子家，醫界之有心人也。……以經方為主，歷代名方為輔，共二百餘首，其其實心博考，博明各方之優點與特效，并將方劑之組織，活用，紀其用法，亦詳述無遺，洵徐氏所謂「集其大成，則其無當，實千古之盛舉矣。」而徐氏求其真諦，今有吾友讀之，其感佩何如耶？……沈仲圭

### 醫藥消息

#### 衛生署召開

#### 醫藥生產會議

衛生署召開之醫藥生產會議，於日上午九時開幕，計出席代表四十餘人，中央各機關代表二十餘人，衛生署長朱家驊，行

致院秘書長陳儀，中宣部副部長潘公展，社會部次長洪國友，主席報告召開會議意義，略分數點：一、研究醫藥之廠充聯絡，二、戰時製造藥品標準之商定，(三) 購取製藥報告，困難與需要，予以適當之協助，(四) 統籌醫藥生產之研究發明，(五) 登記各廠因產情形，以利統籌供給，由各機關代表，及各藥學專家，次第演講，於五時許散會。二三日，仍繼續舉行大會，並於三日閉幕，分發議案附送各廠參閱云。

#### 柳江縣醫公會成立

柳江縣醫公會自籌備以來，積極進行，業於六月十五日正式成立，召開第一屆會員大會，即日選出第一屆理事，當選理事，並暫設辦事處。

#### 復興醫藥雜誌社函授科續招學員

本雜誌社由中央各機關醫藥人員發起，開辦醫藥函授科，發給生理病理診斷藥學藥物材料等

等證書七種，學費極低廉，而現代化科學化，參加學員者，已有百餘人，現為普通計，續招學員，隨

時可與本雜誌社接洽，學費極低廉，函索章程附郵二角。

社址 柳樹潭中街五十五號

張子英 著 **實用處方學** 出版

本書以科學解釋的處方為主體，再參入歷朝著名方劑，共二百餘方，以科學理論，發揚其優點與效驗，而方劑之組織法，活用法，配合法，與藥性之特別效驗及反應等。俱有專論，以資發揮，為抗戰期最名貴之醫籍，定價二十元，郵費外加。

發行處：柳州潭中路五十一號復興醫藥雜誌社

改進脈學之基礎讀物

**脈學叢書** 第二集 出放了

本書為姚心源先生原著「脈學復古」，敘述改進脈學辦法甚詳，由張子英先生詳細評注，并發揮診少陰脈之辦法，與古本傷寒論平脈增條，俱為研究脈學之重要資料，堪稱改進脈學之基礎讀物，俱宜人手一編，定價每冊國幣五元，郵費外加。

總發行處：廣西柳州潭中路五十一號復興醫藥雜誌社

**復興醫藥雜誌** 第二卷 第三四期合刊

中華民國三十一年七月一日出版

(本合刊另售三元)

主編者 張子英

發行者 總 允 中

印刷者 青年書店桂林印刷所

總發行所 復興醫藥雜誌社

分發行所 柳州潭中路五十一號

分售處 桂林青年書店

各省書店

復興醫藥雜誌定價表 (費須先悉)

附註	價目	出版
	國幣一元六角	月出一冊
	國幣十四元	全年十冊逢二八月停刊
郵費在內		
郵費代款以二角一角為限		
國外加倍		

社址：廣西柳州潭中路五十一號 電話：一四三號

自十月一日起 各書售價一倍

教育部中醫三年計劃  
經濟部自給自足政策

聲中之好消息

國醫張子英發明治瘡疾最完善良藥

分為甲乙丙丁四種，其適應症詳載說明書，服者注意之。

甲種「抗瘡靈」，治濕溫性之類瘡。

乙種「抗瘡靈」，治正瘡，間日瘡，三日瘡。

丙種「抗瘡靈」，治溫瘡，痺瘡，惡性瘡。

丁種「抗瘡靈」，治虛瘡，陰瘡，勞瘡。

初初出品，供不應求，大批採辦，預先定購。

# 抗瘡靈

總發行 柳州潭中路五十一號 復興醫藥雜誌社

桂林樟樹國藥局  
柳州廣芝堂藥局 經售

呈請內政部登記給證

國立中央圖書館  
NATIONAL CENTRAL LIBRARY  
NANKING.