

醫學平議

武進  
惲  
鐵樵  
著



京華刊

法華經

卷之五

法華經

貝圖二十

五十三



# 版權所有



民國二十年九月

代 發 著  
銷 行 作 定

中  
醫  
書  
局

# 醫學平議

武進惲鐵樵著

受業

江夏張東野

男

道周

海甯孫世揚

仲節

姝 參校

丹陽韓濟中

女兒慧莊

協

余自壬戌著見智錄以贈友好。見者都不甚注意。以爲是不過爲個人營業計之一種宣傳作品。其實余之爲此。專爲余君雲岫抨擊內經而發。余君著靈素商兌。謂靈樞素問殺人五千年於茲。拙著見智錄則商兌之反響也。見智錄出版後。余氏又有駁議。載諸某雜誌。余當時竟未置答。初非理屈詞窮。實因撫拾科學以抨擊中醫。材料甚多。若捍衛中醫。則須將其晦澀之理。詮釋明白。使舉國皆能明瞭。然後能伸其說。否則竟無話可說也。詮釋真理。乃著作工作。非辨論時可以雙管齊下者。故余爾時卽立意著書。務使中醫好處不隨俗湮沒。迄今十年。所成就者僅此。殊未能自慊。但以吾今日所得商兌已不足一抨擊也。

西醫非薄中醫。中醫不能自伸其說。社會復附和之。此之爲潮流。潮流非卽真理。雖舉世非之。寧加貶哉。雲岫現在似已變其說。余所主張者亦非復見智錄論調。不知雲岫對此。其評論又復何如。總之此事乃天下之公言。非吾兩人間之利益衝突。惟後來之取締中醫。實導源於商兌。而余之努力著書。亦商兌實激動之。故舊事重提。以爲本書之緣起。

人主出奴爲明達所不免。但立言公而非私。便是言者無罪。以中醫界之現狀。爲西醫所不滿。亦固其所。故商兌之薄中醫。與其謂余氏排擠中醫。毋甯謂是中醫自己取侮。乃商兌出版十餘年。竟無一人反省。是可異也。前年西醫之當路者取締中醫。是西醫已與中醫正式開戰。其所以取此斷然手段者。有三種意思。其一遠師日本明治維新之廢中醫。其二卽因靈素商兌之無反響。其三因自己頭腦已經科學化。恨國人之夢夢。今與中醫正式開戰。使之理屈詞窮。則必能喚起國人之同情。嗣後患病之人咸就西醫。則不難取中醫而代之。

就後此中醫雜誌中之言論觀之。以爲西醫之爲此。純出乎營業競爭。媚外賣國。蹂躪國粹。千言萬語。不出此三句話。此三句話與西醫三個意思絕不相當。譬之以奕。兩人對局。其一人操圍棋白子。方以東洋九段自命。而對方一人所操者則爲象棋。埋頭儘着。各走各路。雖有施范。無從取勝。其爲狀至爲可笑。以故西醫界中人。至今憤憤謂中醫徒取鬼蜮伎倆。不爲旗鼓相當之辨論。可謂無恥。

今試就兩造之所持者一評判之。西醫第一個意思。是東國事實上之成例。雖日本與我國情形小有不同。大段固不甚相遠。第二個意思。審察對方之實力。確可以取而代之。然後發作。可謂知已知彼。第三個意思。洞見國人安常習故。因循守舊之慣性。知中醫所以能延喘。卽在於此。非予以猛烈之攻擊。不能醒覺。可謂洞見癥結。至於中醫所說三句話。營業競爭固然。然此不足以罪西醫。易地以處。將不兢爭乎。醫生之職責在愈病。病家庭醫之目的亦在愈病。爲醫

生者苟能真實愈病。病愈而能澈底無後患。不作江湖語欺人。不取巧以歛財。如此誠無所用其兢爭。抑當今之世亦莫能與之競爭。媚外賣國云云。西醫亦無從承認。大之如外交處置失當。小之如奸商破壞抵制外國貨。罵之以媚外賣國。誠無以自解。若以西國醫術運用於本國。正是優秀分子之所爲。鄙人亦是中醫。頗以未能留學西洋爲憾。未知科學爲恥。同業諸君並非別具肺腸。顧獨無此思想乎。如云西醫得賄爲外人推銷藥品。爲此言者。有證據則可。否則風影之談。不能入人之罪。國藥有半數是日本貨。吾儕苦於無植物學知識。未能抵制。責已未遑。亦安足以難西醫乎。至於蹂躪國粹。自是彼此爭執之焦點。然西醫主張取締中醫之理由。卽在不承認舊有醫學爲國粹。彼等以爲舊醫無價值。中醫須說出舊醫之價值。值得保存。使西醫無可反駁。然後可以關西醫之口。若囫圇圖圖。只有保存國粹四個字。是未能證明國醫確是國粹。亦何能禁人之蹂躪。

照以上所說西醫所持之理由。雖有商量餘地。卻言之成理。中醫所持以爲反抗者。則無理可說。所謂強顏耳。乃此次爭執之結果。西醫丁科學潮流最洶湧之時。更假借政治勢力。竟不能誰何。此老朽腐敗之中醫。誠出於彼等意料之外。今中醫得政府允許。予維持矣。首都且建國醫館矣。其中一切情形。無須深說。但吾敢正告同業。此次之幸而無事。絕非代表請願之效力。亦絕非集會結社刊印雜誌之效力。其惟一之續命湯。卽時機未熟耳。

時機如何是成熟。如何是未熟。從各方面觀之。皆有顯然之迹象。例如廢止中醫。則西藥之入口激增。中藥之損失絕大。此其一也。全國間接直接託命於藥業者。何止千萬人。一旦廢止中醫。則此千萬人盡失其業。必致掀起風潮。此其二也。西醫診費稍高。與下層階級經濟狀況不相應。廢止中醫。則貧病者將無從就醫。此其三也。西醫雖不少。以我國版圖之廣。三五年中西醫人數不敷分配。突然廢止中醫。則鄉鎮將無醫可求。此其四也。



時機未熟云者。是暫時的。非永久的。自西醫言之。中國政事未定耳。定則此問題總當解決。又現在雖有國醫館。徒擁虛名。一事不能爲。衛生行政。固操諸西醫之手。是不廢等於廢也。但觀中醫校。不予列入學校系統。即可知中醫現在處若何地位。而吾同業彈冠者有人。自炫者有人。排擠傾軋者有人。大多數則不識不知。惟日夜希望其子孫之能守世業。黠者則令其子弟入學校治西醫。爲將來啖飯計。至於保存國粹云者。口頭禪耳。凡此罔非人情。吾亦不願持苛論。惟區區之愚。則別有感想。臧穀以牧羊爲業。其職責在羊。假使亡羊。則博籥讀書均之有罪。故用江湖術欺人以求食。固是詭遇。若稗販陳言。東抄西掇。充自己著作。則天壤間多一部醫書。使後來治醫者多一條歧路。是不但無補於垂亡之醫學。且從而速其亡也。豈非與彼操江湖術欺人者立於同等地位乎。故余甚惡無新義發明而以著作自眩者。集會結社是對外的。排擠傾軋是對內的。而排擠傾軋卽從集會結社來。此不須辨論。可以明白。中醫之存亡。乃學

術有用與否問題絕對非票數多寡問題故不能用政黨運動之方法達保存之目的。則對內之排擠傾軋更何爲者。至於此時彈冠相慶似乎太淺。令子弟治西醫。假使其意在昌明中醫。未嘗不可。特恐彼子弟是陳良之徒。陳相見許行而大悅。吾未見其有補於中醫學也。

是故在此情形之下。苟有可以興廢繼絕。使中醫奠基礎於盤石之安者。正不必待他人爲之。古訓所謂匹夫有責。所謂當仁不讓。不待他人之謂也。鄙人因不自量。引爲己責。茲請言鄙人個人之見解。以爲中醫有保存之必要。與其改良之方法。

余敢大胆昌言曰。西醫不能替代中醫也。其所以不能替代之故。不但如普通人見解。普通人見解是相對的。有商量餘地的。余之見解是絕對的。無商量餘地的。請得覩縷言之。

普通一般人於醫學上無深切之研究。真確之認識。謂西醫是科學。賢於中醫。

或云西醫僅能治外科。其治內科反不如中醫。又云中醫有數千年歷史。決不受淘汰。凡此說法罔非皮相。毀之既非是。譽之亦非是。總之不中肯而已。其稍稍涉獵舊醫書而右中醫者。與夫略知西藥講衛生而右西醫者。尤其如御顏色眼鏡辨顏色。其所說去事實彌遠。醫學之事。原非容易。然醫學爲吾人生命所寄。如何可以不了了之。西國解剖學生理學組織學醫化學無一不精而且詳。入細而真確。我國舊醫籍粗而無條理。夸誕而恍惚。兩者比較。豈但不可同年而語。直令人欲將舊醫籍付之一炬而後快。故就今日之現狀。但從表面觀之。我國舊醫籍斷不能列於世界醫學之林。中醫之科學知識遠在零度以下。可以無須饒舌。然醫學之目的在療病。種種學術應用於醫事者。其目的亦只在療病。彼西醫應用之科學雖精。治療之功能則不健全。豈但未達健全境界。尙有多數病症未能與中醫較一日短長。事實具在。試一調查。卽能明瞭。不必以口舌爭也。在理形端者表正。西醫治病之工具如此之精。而治療之成績不

與相副。此則必有其故。人情恆寬以責己。嚴以責人。在西醫未嘗不自知其成績之劣。然必強自寬假。曰：此中必尙有未明之故。要必有待於科學之解決。彼中醫何知。特幸中耳。爲中醫者。則云西醫治內科病。殆真不如中醫。彼雖振振有詞。我既有一節之長。要亦足以自存。吾且以自了而已。如此則非學者態度。苟且偷安。亦何能自了。吾今爲平心之研究。明其所以然之故。如下。曰：反自然。曰：執着。曰：試藥。曰：未知四時五行。

何以謂之反自然。蓋病狀之顯。均由藏氣不循常軌。藥物之爲用。撥亂反正。則病愈。撥亂反正者。乃順自然之謂。體內各藏氣。本是此呼彼應。一處受病。則他處起而救濟。欲救濟而不能。則爲病態。此乃各種疾病之原理。根據此原理。以爲治療。則當以藥力助生理之救濟。萬萬不可以意干涉。若以意干涉。是與生理之救濟爲難。是爲反自然。西法治病。是處皆可證明其爲反自然。例如治熱病。而用水與瀉藥。詳所以發熱。軀體外層爲寒氣所逼。淺在感覺神經當其衝。

則凜寒。甚且戰慄。體溫起救濟。則集表而發熱。其繼一步。胃消化受影響。腸神經隨而失職。推陳致新之功用全失。燥矢或膠糞在曲腸。不得下行。體溫向裏奔集。組織亦興奮以爲救濟。則爲炎腫。表層發熱爲初步。其後全身熱化爲第二步。第一步卽舊籍所謂太陽症。第二步卽所謂陽明經症。其腸部炎腫者。乃陽明府證。其病竈在腸。虛而自利者。爲少陰證。陽明經有譫語。熱則上行。腦受薰炙故也。陽明府與少陰亦有譫語。鄭聲。交感神經與副交感神經失其平衡故也。凡少陰證。心房之迫動必甚微弱。卽是制動與催動兩種神經失其平衡之證據。舊法先治太陽。使表層之感覺復常。此目的既達。而徧身熱化不已者。則用涼藥。使其退熱。內部因停積而炎腫。則用瀉藥去積。因虛而自利。此自利亦是體工救濟。不過神經平衡失常。組織全無彈力。欲去積而不能。則用溫藥刺激之。使其無彈力者得藥而興奮。以助其去積之功能。以故太陽用發汗解肌。使侵逼之外寒從體溫外散。則表層感覺復常。陽明府之所以腸部炎腫。卽

因欲去積而不得。故用瀉藥攻下。少陰症亦因欲去積而不得。其癥結在組織無彈力。故用溫藥刺激興奮之。少陰症常有服附子而膠糞得下者。卽是此理。其陽明經之熱化。病在救濟作用一往不返。體工本爲祛寒而發熱。既熱之後。吸酸除炭之功能。因血行速而失其常度。其熱遂有進無退。陽明府證是局部性炎腫。陽明經症是普遍性熱化。普遍性熱化癥結在血行速。用涼藥爲治。使血行緩。撥亂反正之功。乃立見矣。凡此皆助體工之救濟功能以治病。故云順自然。

陽明經症熱至百零四度以上。則神昏譫語。神昏譫語爲腦症。西法之用冰枕。所以護腦也。然本是因外界寒逼而熱。熱所以祛寒。今用水。是專與體工之救濟爲難矣。或曰陽明經症普遍性熱化。舊法用涼藥。舊醫稱涼藥治熱病爲逆折。固與用水不同乎。曰不同。所謂涼藥熱藥。非物理上有若何變化。入熱度表於白虎湯與四逆湯中。其水銀柱之伸縮同也。惟病人飲白虎湯則有消炎作

用。飲四逆湯則有熱化作用。以是區別。是藥之溫涼專在體工反應上觀察而得。非理化方面事。用水則非但不能消炎。且使體工起反應而增熱。故涼藥不可與水同論。曰用水既是反自然。與生理救濟爲難。則病當不得愈。然就平日所見言之。熱病西醫用水不愈者固多。然亦有得愈者。何以故。曰此非用水而愈也。傷寒論云傷寒二三日。陽明少陽症不見者。爲不傳也。所謂陽明少陽症。心煩。口渴。胸滿。嘔吐是也。經文簡古。云少陽陽明證之下。實省去少陰厥陰字樣。所謂少陰厥陰症。脛股痠痛是也。凡脛股痠痛之甚者。爲神經痛。熱病之兼神經性者。屬厥陰。而少陰症之脚蹠。實卽因神經痠痛之故。不過兼見但欲寐。脉微者。爲偏於虛的方面。故謂之少陰症。脛股痠痛卽是蹠臥之前一步。本條傷寒論之全文。當云傷寒二三日。陽明少陽少陰厥陰症不見者。爲不傳。卽發熱惡寒之病至二三日。不口渴胸滿嘔吐與脛痠者。爲不傳。何以有兼見少陽陽明少陰厥陰之症。亦有不兼見者。凡熱病有積則兼見陽明少陽症。本虛則

兼見少陰厥陰症。既無積。又不虛。則不兼見。不兼見者。不傳。不傳者。謂發熱數日。卽自愈也。病起於太陽。卽自愈於太陽。故云不傳。顧仲景雖如此說。畢竟熱病無兼證者甚少。無兼症發熱卽自愈者。亦不足爲病。其因虛而初起卽兼見少陰症者。冰之固無不死。其因積而初起卽兼見少陽陽明證者。冰之亦無不死。但並非用冰立刻卽死。胃腸與皮毛體工之形能。本是此呼彼應。表層感寒。則消化必受影響。因而停積。若復冰之。則表層之病加重。胃腸受影響亦加甚。則胸脘乃益不適。西醫既常用冰治熱。亦常用瀉藥攻積。此時見其胸脘痞悶。嘔吐拒按等食積見症。用瀉藥攻之。則爲不當而下。裏病益復加重。此卽犯傷寒論表邪未罷不可攻下之戒。表裏病皆加重。於是其傳變不可思議。危險之重症層出不窮。治不勝治。以至於死。惟陽明府證雖亦見普遍性發熱。而重心在腸部。是則當攻下。當攻而攻之。其人復向來不虛。得適當之攻下。積除。藏氣得安。縱有熱未解。亦等於不見少陽陽明不傳之病。此種冰之可愈。其實是



得適當攻下而愈耳。且爲道甚狹。所失固多也。不得適當之時而用攻下之爲反自然。其理由與用冰同。

又如治急性肺病之用酸素。所謂急性肺病者。支氣管炎症也。支氣管炎症之爲病。劇欬而氣急鼻扇。病人常感窒息。此病之病竈。在氣管炎腫而變窄。其來路最當注意者爲自發性與續發性。所謂自發性者。傷風欬嗽初起一二日卽見氣急鼻扇是也。所謂續發性者。往往由熱病轉屬而來。亦有因伏濕傳變而見者。其在熱病。輒見於第四步陰虛而熱之時。試將其病理詳晰言之如下。

古人云肺主皮毛。又云肺腎同源。此皆就形能說也。凡傷風欬嗽。其起因在感風寒。風寒之感。皮毛受之。而其病症則爲欬嗽。欬嗽肺部事也。故云肺主皮毛。初起傷風時。欬恆不爽。迨用藥疏解。或衣被溫覆令微汗。則欬恆較爽。執果溯因。遂有肺爲風束之說。肺爲風束亦就形能上立說也。其云肺腎同源。乃從慢性病觀察而得。凡病瘵（卽色勞）之人。因多內而戕腎。其後輒見欬嗽。就病

形言之。則爲肺病。就病源言之。則爲腎虧。又有一種氣喘。其人因多內之故。三十五或四十以後。患喘。治肺不效。治腎則效。古人謂之腎喘。喘症明明是呼吸系病證。屬肺。乃就病形言之。則在肺。就病能言之。卻在腎。凡此皆肺腎連帶關係。顯然與人以可見者。故曰肺腎同源。

詳欬嗽之原理。本是肺之一種防衛作用。體內各藏器直接與外界空氣相接觸者。厥惟氣管。既直接與空氣相接觸。則外物之侵入也易。故其防衛亦極周密。第一爲鼻孔中硬毛。第二爲鼻腔中黏膜。第三爲舌咽神經。第四爲氣管黏膜下分泌腺。鼻孔硬毛專事濾穢。若有外物通過硬毛間隙而侵入。則鼻黏膜阻止之。此黏膜表層具感覺神經。其感覺最爲敏捷。溫涼小有過當。卽起救濟作用。以故空氣稍冷。卽感鼻塞。有物闌入。卽作噴嚏。或增多分泌黏液。以捕獲闌入之物。皆此黏膜營防衛職務也。若闌入之物。竟得通過二道防線。則舌咽神經立起救濟。一面感刺激或癢或辣。卽是傳入纖維報告於大腦。一面筋肉

收縮作欬。以驅逐闖入之物。或亦增加分泌。以捕獲闖入之物。并載之而出。卽是傳出纖維行防衛之運動。是以傷風初一步常感鼻塞多涕。繼一步感喉癢而欬嗽多痰。然有一事不可不知者。凡增加分泌以捕獲闖入之物。與作欬作嚏以驅逐闖入之物。必其物之有形質者。而後此救濟功能能發生相當之效力。若冷空氣之侵入。則爲無形質者。救濟功能不能發生相當效力。而體工乃無知識的機械運動。空氣侵入不已。則欬亦不已。同時黏膜下之分泌腺亦加緊工作。增多分泌。則愈欬愈劇。痰涎則愈吐愈多。卒之因欬頻而炎腫。感覺益敏。癢亦益甚。其炎腫漸漸波及氣管。則癢處乃漸漸下移。從咽喉而總氣管。而支氣管。至總氣管時。苦於劇欬不能療癢。至支氣管時。則感窒息而鼻孔扇張矣。鼻孔扇張所以救濟氣管之窄。故見鼻扇卽可以知是支氣管發炎。此種由傷風劇欬起三數日卽見者。是特發症。其有初起雖欬不甚。而見形寒發熱之太陽症。由陰勝而寒。遞變至陰虛而熱。然後見氣急鼻扇者。謂之轉屬症。特發

症可治。傷寒論之小青龍湯是也。轉屬症不可治。內經所謂其傳爲索澤。其傳爲息賁。死不治者是也。是爲對於支氣管炎症之我見。就古書研求。得形能之大略。就西書研求。得生理內景之大略。復就臨床經驗所得。合成以上之說明。故我見二字。差非掠美。抑此事所關涉者極爲繁複。不止如上所述者之簡單。內經所言與傷寒論所言。均須加以甚詳細之說明。方能實地應用。否則經文僅足以壯觀瞻而已。惜乎本篇不暇及此。後文當有可以互證之處。閱者自能明瞭。今姑置之。至於西說。亦什九與吾說不同。茲撮要節錄歐氏內科學之一章於下。以見西醫對於急性支氣管炎症之真相。

西國所謂流行性感冒。實卽我國所謂重傷風。然重傷風之界說。向來無定。重傷風之名詞。在醫籍中亦不經見。蓋著書之人。都以治大症自命。以爲重傷風不算病。故皆置之不談。其先起欬嗽。後來發熱之病。則都入之溫病之中。而溫病之界說。又復不明瞭。其實傷風之真相。自古大醫知之者幾人。細處不肯切

實研究。大處自不免含糊應付。宜乎醫學之無進步也。至於西醫。則叙病之詳細明白。可謂不遺餘力。此種優點。足以提醒吾人。知前此之錯誤。惟西醫建基礎於科學之上。偏重物質方面。愈詳細。乃愈繁複。轉因詳細之故。失其重心。致有歧路亡羊之憾。卽如流行性感。冒。馱氏內科學所記。轉覺繁重。不得要領。故僅節錄有關係者數語。贅以注釋。以能明白爲限。內科學流行性感。冒。條下云。呼吸道之黏膜。自鼻道以達肺氣泡。可視爲此病之屯集區。病之輕者。起時顯鼻流涕等狀。與急性卡他熱相似。惟身體之疲倦或困頓。則較甚。呼吸系統之危重情況。係支氣管炎。胸膜炎。肺炎三者所顯之支氣管炎。大概與尋常者相似。無甚特別處。然欬出之痰。係一要狀。有時極多。極薄。內含膿塊。間或顯極重之支氣管炎。細支氣管亦受累。故病者顯皮色青紫。甚至於窒息。此等流行感冒性肺炎。乃一千九百十八年大流行病之一特狀。因此致命者非罕。治法。倘熱高而譫妄。可戴冰帽。凡心部虛弱者。宜服激動藥。在恢復期。宜用番木鱉素。

足劑量。恢復期之調養。尤宜注意。大都須數星期或數月始克復元。良佳之飲食。調換空氣。處境順遂。係調理此病之要素。

又病理學論百日欬云。一此病有時呈流行性。然在各地地方亦時或散發。病由痰接觸傳染。且能因病兒而毒留住宅學堂等處。間接傳染。小兒在第一及第二生牙期最易患此百日欬之症狀。病之潛伏期。自七日以至十日不定。在卡他期內。則顯尋常傷風之症狀。起時或略發熱。鼻流涕。眼紅。顯枝氣管乾欬。有時此種乾欬或略有陣攣性痙攣之朕兆。早顯連續不止之欬嗽。係一要狀。其陣發性欬期。每一陣欬嗽十五聲至二十聲。連續不斷。欬聲短而苦。且不能吸氣。欬時病兒面色青紫。迨陣欬止。始突然深吸。而有空氣入肺。在此時期。陣欬將終而嘔吐者。嘗見每日欬五六陣。重者每三十分鐘即發作一次。其最重致命者。每日或百餘次。一

以上所錄者爲流行性感冒及百日欬兩條之節文。本文記病狀病史治法原

因豫後皆極繁複。原因則微菌爲主。治法則貴族式療養及注射番木鱉素及服激動藥。高熱則戴冰帽。頗覺西人之治病與其所研求而得之病理不能相應。以故叙病甚詳。而治法甚簡。且於治法之適當與否亦無詳細之討論。近年西醫對於百日欬之見枝氣管炎者。用酸素助病人呼吸爲不二法門。問何以用酸素。則其答語爲病人缺氮故窒息。用噴霧機所以增氮氣也。此三者結果不良。西醫未嘗不自知。然至今日上海各著名西醫。仍墨守成法。余今試爲探討以質國人之知醫者。

注射番木鱉素。卽所謂強心針。凡脉搏微弱而無胃氣者。雖在臨命之頃。得強心針則脉波圓活。湛然應指。余常聞病家言。旣無可挽救。不如延西醫打一救命針。救命針之嘉名。可謂名不副實。蓋脉波之所以圓活。乃心肌神經興奮之故。心房之動。爲血勤也。假使病人呈鬱血症象。心房之勢力不能及微絲血管。則內呼吸之吸酸除炭作用淹然停止。卽動脉血不能流入靜脉。靜脉血亦不

流。此時小循環當其衝。呼吸必促。心房不得靜脈迴流之血。若聽其衰弱。可延一日。用藥強心。且僅延半日。蓋物質上維持力祇有此數。伸縮相抵。大略如此。又假使病人爲血液枯涸。至於危險境界。爾時而用強心針。竟可以於一二時中。使心房搏動寂然歇絕。因病人無血。無所資以爲搏動也。此兩事吾皆數次遇之。至於用冰。若因高熱而用冰。在活體當然有反應。熱得水而退縮。乃暫時的。此理易明。人人可曉。其有因吐血而用冰者。薄厥之証。嘔血傾盆盈碗。用冰止之。爲效最捷。其有止後。大血管再破。致凝血成條而出者。吾亦遇之。但此種爲少數。爲例外。其大多數固止之得止。止後是否有遺後症。余見聞不廣。不敢妄說。不過嘔血爲血管破裂。用冰制止。不失爲從權救急之法。並非與生理救濟爲難。然亦因此可以證明高熱而用冰。確是與生理救濟爲難也。用酸素噴霧機治支氣管炎症。驟視之似於理論上可通。事實上亦合。枝氣管炎呼吸之所以促。由於窒息。而所以致窒息之故。由於缺氫。今以氫氣助呼吸。正是對症。



治法。是於理論上可通也。肺之呼吸與心房之迫動相應。假使聽其窒息。可以須臾之間。卽起鬱血。至於鬱血。卽心肺皆壞。雖欲治療。無可措手。故苟有可以療窒息者。更無所用。其猶豫用酸素療窒息。其效可以立睹。是更無商量餘地。此所謂於理論上事實上皆合也。然子細按之。則於兩者都不妥當。

按呼吸之於人身。可謂第一重要。故研究此事。亦爲非常繁難而不容己之一事。今就西國生理學求之。吾等僅有普通知識之人。可以明白者。有兩事。其一呼吸之原動力。在中樞神經。刺激此神經。則呼吸改變。其二呼吸之調節力。最着者爲血中之炭養。變更血中炭養之壓力。則呼吸改變。哈氏生理學云。呼吸中樞位於中樞神經系之一特別小區內。此中樞所發之興奮。循脊髓下行。達分布呼吸肌之脊神經中樞。此中樞亦接受數種傳入纖維。其最重要之纖維。爲包含於迷走神經幹內者。分布呼吸肌之脊神經中樞。亦謂之副呼吸中樞。副呼吸中樞不但受迷走神經等傳入興奮之感動。亦受來自大腦之支配。故

略能隨意節制呼吸運動。無論呼吸中樞與脊神經中樞。苟有一處敗壞。則呼吸停止而死。然使割斷迷走神經纖維。或設法凍斷迷走神經纖維之一側。呼吸並不立刻即停。有時且見呼吸增強。經反覆試驗。乃知迷走神經含有兩種纖維。一種係增強呼吸中樞吸氣部分之作用。一種係增強呼氣部分之作用。而呼吸之所以有節律。尚非此神經纖維爲之原動力。否則割斷之後。呼吸當立停也。更求之空氣與血之化學成分。則有以下諸說。淺促呼吸完全爲刺激肺之結果。如刺激肺泡內部。或使栓子（凝血小塊）入肺管內。皆可致呼吸淺促。歐戰時所用之毒氣。是其証據。蓋空氣一千二百五十分中含氫氣一分。卽能增加呼吸速率。與減小呼吸深度。又如用油注射於山羊之頸靜脈。則有栓子成於其肺之小動脈內。亦使呼吸增速而深度變淺。此外呼吸中樞漸弱時。入體之氫過少。又如腦血之溫度增高。與空氣中含氫太少。皆能致呼吸淺促。又有一說。真正刺激呼吸中樞者爲血內酸質之總量。卽氫游子之濃度。凡

血中二氯化炭增加時。若他種情形不變。卽能增加氫游子濃度。以激刺呼吸中樞。然在甚高之處。雖血內二氯化炭減少。其氫游子濃度仍不改變。因其腎同時多排泄鹼類故也。（欲明白此節須略知血中酸鹼平衡之理茲更節錄酸鹼平衡節大略如下）

溶液內之酸度。係賴液內氫游子之數而定。溶液內之鹼度。係賴液內氫氫游子濃度而定。純蒸溜水能解成同數之氫及氫氫二種游子。吾人謂水爲中性。係因其酸鹼性相等。並非謂其無酸性及鹼性也。血液對於石蕊呈鹼性。但因並含氫游子。故亦有酸性。血之氫游子濃度小至幾不可思議。爲十萬萬分之三十二。卽每三千二百萬立特中含氫游子一克。此數雖微小至此。然倘小有改變。卻能使生理作用大受障礙。例如動脈血之氫游子濃度增至十萬萬分之三十四。呼吸卽有明顯之改變。若增至五十。呼吸卽感困難。血之酸性。主要係其炭酸所致。若漸增加。通過水或生理鹽之炭酸氣。則其液之氫游子濃度

亦與之俱增。炭酸常自組織放入血中。平常並不過增血內氫游子。故血之酸鹼性無甚改變。此因血漿含有能化合二氯化炭之緩衝質也。防止血液酸性增加之緩衝質爲炭酸氫鈉。各種細胞及組織所需營養之物。幾盡爲中性。故維持血內酸鹼平衡作用極爲重要。而最易受血內氫游子濃度改變之影響者。厥惟呼吸中樞酸血症。（因氫游子濃度增加影響呼吸中樞者名酸血症。）不但增加肺之換氣量。且因血之酸鹼性反應與呼吸中樞之作用互有關。故呼吸中樞作用改變亦必影響於血之酸鹼平衡。（此說精絕。）假使吾人制止其呼吸。則血漿溶解炭酸氣之量必增加。若能努力制止其呼吸。至溶解於血漿內之炭酸氣增至一倍時。則其血內之氫游子濃度亦必增加一倍。倘行與此相反之實驗。減少其血內炭酸氣至一半時。其血內之氫游子亦只爲一半。此類效果可於炭酸氫鈉不改變得之。但此種假定。殊不確實。因氫游子之調節不僅賴乎肺也。二氯化炭爲氣體。由肺排出。重炭酸鈉爲固體。溶解

於液內。由腎排出。故知腎亦爲調節血內氫游子濃度之器官。血內過多之碳酸氣能刺激呼吸中樞。則血內過多之重碳酸鈉（亦卽謂血內鹼性過度）亦自能使腎之作用增加。是以上述之實驗。用強呼吸減少碳酸氣時。血漿之鹼性增加。因此腎卽排泄重碳酸鈉。其量亦增加。以故酸鹼之比例。恆無大改變。至於何以肺與腎如是合作。以保持血中酸鹼平衡。至今尙難解答。（酸鹼平衡肺腎合作。於中醫治腎喘之法。可以收釋疑解惑之助。而中醫說肺腎同源。於此亦得一有力之佐證。至末一語殊無意思。問肺腎何以合作。不啻問生物何以能生。）

根據以上節錄各條觀之。則知噴霧機用酸素治急性肺炎之無有是處。蓋急性肺病所以窒息。由於氣管變小。其在神經方面。癥結在呼吸中樞。其在醫化學方面。癥結在血中酸鹼不得平衡。而空氣中含一千二百五十分之一之氫氣。卽能使人窒息。增加氫游子濃度十萬萬分之十八。卽能使呼吸淺促。此皆

生理學明白告人者。今認定支氣管炎爲缺氮。究竟此認識是否真確。藉日真確。亦祇一半。因尙有呼吸中樞及迷走神經變性。非缺氮兩字可以包括者。况用酸素結果不良。執果溯因。可以知缺氮之認識爲不確。且用噴霧機激動酸素。使病室中空氣驟變。大氣中二氧化炭之減少。何止平地與高山之差。此時腎藏且不及起救濟。血中氫游子殆無有不改變者。生理學中精妙議論所謂「呼吸中樞作用改變。必影響於血中酸鹼平衡」。西醫當臨床用酸素之項。殆已悉數忘之矣。我故曰支氣管炎症而用酸素。於理論事實兩者。均不妥當也。執着之弊。亞於反自然。人體之顯病狀覺痛苦之處。恆非其受病之處。此殆成爲公例。若病竈病源在一處者。乃甚細事。不爲病也。內經於此最爲講究。故有形能之說。主從之辨。後世醫家雖不盡能讀內經。然秉承內經之教訓。頗以頭痛醫頭爲卑劣手段。此可謂雖無老成人。尙有典型。而西醫不然也。同鄉劉叔軒之女。病一脚抽搖。三日夜不止。初延西醫視之。謂是舞蹈病。用兩板夾其脛。

腿更以繩固縛之。不令動。半日許。病人痛甚。呼號不成寐。不得已解去夾板。則脛腿已漫腫。乃延余診之。脉甚平。面有火色。有微熱。神氣微蒙。則痛甚所致。其一脚則依然抽動。無須臾停時。余問得毋病前曾創頭部否。曰然。渠在校中讀書。偶自樓下。梯不盡者數級。失足而顛。當時雖撞頭部。並無破損處。越一日而發熱。脛痠。更一日而舞蹈病作。余曰是矣。此因頭腦震動。受內傷所致。予以安腦丸。三日病除。五日霍然以起。迄今六年。絕無遺後症。內經云。病在上取之於下。在下取之於上。而西國解剖學則云。下肢之運動神經起於大腦之第一迴轉偏上。此則余所根據也。凡跌打損傷。皮破血流者。其創在外。表面絕無損傷者。其創在裏。此因力有重心。撞擊毀壞者。力之重心即在毀壞之處。撞擊而不毀壞者。則爲震力。其重心在理。拳技家所論內傷者。卽是此種。西醫見其病竈在脚。因脚痛醫脚。假使不變更方法。則劉女士必跛無疑。此其執着之弊爲何如也。此所舉者不過最顯着之一事。余所值類此之事多。乃不可勝數。且尋常

病症隨所指而論列之。亦無在不可以顯見其執着之弊。卽如脊髓膜炎症。西國用脊椎穿刺法。因病竈在延髓。故從延髓設法。中國千金方用胆草。苦以降之。爲效甚良。則可知病源並不在延髓。尋常脊髓膜炎用中法三日愈。用西法六日愈。又腦症之不屬脊髓炎而延髓不緊張頭不後仰者。用胆草苦降亦效。西法則因其病在腦。從腦着手。如用安眠藥。結果有耳聾白癡腳軟啞不能言諸遺後症。兩法比較。執着之弊。豈不可見。凡病初起。從其所受而病。繼一步所顯之症狀。爲體工之救濟。此時失治。則第三步爲傳變傳變多死。其不死者。第四步則爲痼疾。痼疾多不可治。病毒歸結之處。恆爲藥力所不及。此爲形能上所得之公例。雖非板定程序。大段固不如此。治腦症所以有遺後者。卽病毒歸入局部而爲痼疾之故。聽神經當之。則聾。舌咽三叉神經當之。則啞。影響於下肢運動神經根。則腳軟。病毒侵入識域。則爲白癡也。又如女子經阻頭痛。此在舊醫藉謂之天白蟻症。乃衝氣上逆月事不下爲病。衝任之脉上通顛頂。故頭



痛也。十年前商務書館張菊生先生之姪媳患此。西醫治之不效。不得已而驗血。見血中有微菌。斷爲梅毒。然病者夫婦均極規矩。則以爲遺傳。病者母家爲南潯劉氏。其父母亦無此病。則謂是隔代遺傳。當時蓋不知費去幾許唇舌。而病卒不治。臨命時曾邀余一診。其目已盲。余心知是血淵滯不行之故。血瘀故生蟲。此所以有天白蟻之名。非梅毒菌也。然無術可爲挽救。徒喚奈何。又余門人陸霄春有戚屬。五十許。鄉村老婦。患井泉疽。潰爛而不紅不痛。惟甚臭。陰症也。西醫治之。經月不效。斷爲梅毒。服藥致嘔不能食。瀕危乃延余診之。余以陽和湯予之。三數日後。能食而疽微癢。連服三十餘劑。病霍然以愈。此兩事皆可。以見西國醫術執着之弊。蓋西醫所以爲根治者。不外病菌。菌之種類以數十萬計。其分別之法。以形之短長彎直有毛無毛。以染色。以反應凝集。而此諸方法。不足以盡數十萬種微眇之區別。則必有其疑似難解決者。於是其診斷不能真確。然而成見橫亘於胸中。不肯懷疑也。又健體血行有序。則能化。若血行

不以程序。或有一部分停止。則蟲生。如天白蟻。如井泉疽。皆是。又都市中空氣。雖較山林爲混濁。若常流動。則不爲病。若不流動。則疫癘必作。此證之事實。而不爽者。今病而驗血。血中有菌。則執菌爲病源。究竟因病而有菌乎。因菌而有病乎。此當爲先決之問題。乃未聞有明確之理論。何邪。故鄙意以爲執病竈以治病。與執微菌以治病。同爲執著不切於事實者。

試藥之弊。最是一糾紛難得說明者。中醫用藥。汗吐下溫涼和補。凡七法。尙有在七法之外者。如千金方中尋常不甚經見之方。約略言之。爲弛緩神經劑。爲消毒劑。爲增加組織彈力劑。共得十法。後三法舊藉所未言。乃吾從經驗悟得者。凡此十法。與西醫異趣。有可得而言者。藥物入口。病人所顯之症狀。各藥不同。就其不同爲之類別。凡發熱口渴得藥而解者。謂之涼。形寒肢冷得藥而熱者。謂之溫。此就病軀反應所見言之也。得麻黃則肌表出汗。他不與焉。得大黃則腸胃泄瀉。他不與焉。升麻柴胡效力專在身半以上。懷膝威靈仙效力專在

身半以下。則藥效有地位之辨焉。川連瀉心。得吳萸。則因拂逆而胸痞者以解。得木香。則腸炎腹痛卽除。得檫桂。則躁煩不得寐者立愈。於是藥效之地位。可以副藥左右。有聽吾人驅使之妙焉。凡此種種。一言以蔽之曰。是建基礎於人身之上。於物理學。醫學。化學。顯微鏡。無干也。西國醫藥。則不然。血中含有相當成分之鐵質。則血紅。否則血色素不足。則提煉礦物之含有鐵質者以補之。剛柔不問也。肌肉瘦削。審其爲缺蛋白質。則用肉類之富有蛋白質者補之。於發熱宜否不問也。脉搏不勻。多思慮不易寐。審其爲神經衰弱。則用砒素與奮之。溫涼不問也。脉搏起落不寬。知爲心房衰弱。則用強心劑刺戟之。熱度太高。腦受薰炙。神昏譫語。則用冰退熱。用麻醉劑安腦。虛實不問也。最近二十年來。由細胞而知微菌。由微菌而發明血清。血清之治法爲最新。彼中所謂根治。如治痢疾。腦脊髓膜炎。喉症。其最着者。然結果都不甚良。其腦脊髓膜炎治法。似尙未能與鄙人發見者較一日短長。吾有相識西醫留學德國而歸者。患痢。自注射

愛梅丁至百數十針。幾死。其後聽其自然。半年乃愈。喉症則十五年前。吾大兒卽斷送於某醫院者。凡此種種。一言以蔽之曰。建基礎於科學之上。與體工疾病之形能無與也。惟其與形能無與。而又執着於病竈。故治甲病而乙病繼見。則轉而治乙病。丙病繼見。則轉而治丙病。甲病與乙丙病之聯帶關係。則不甚注意。是以竭厥奔赴。常在病之馬後。有焦頭爛額之功。無曲突徙薪之事。又惟其建基礎於科學之上。凡熱度表所不能量。顯微鏡所不能見。則置而不講。故藥性無溫涼。藥效無定位。因而藥方無君臣佐使。有效藥。無效方。科學非卽事實。舍試驗則無從得特效藥。故所重者在試驗。體工之爲物極神秘。其病狀可以隨所投藥而呈變相。無有窮時。不講形能。則照例常追隨於病後。則其試驗亦無有窮時。故由西醫之道。可以終身在試驗之中。此則試藥之真相也。五行爲近人詬病。五尺童子亦羞稱之。然平心論之。五行之不通。盡人易曉。五行之秘奧。盡人不知。木火土金水五字。可謂不倫。用五字代表天地中萬有更

從而爲之說曰。若者相生。若者相剋。是誠癡人說夢。然以余所知。五行實從四時出。不啻四時之代名詞。其云木火金水。所以代表春夏秋冬。動植非土不生。故四者之外益之以土。而於四時無相當之名。故釋之曰土爲萬物所歸。寄王於四季。又提長夏以配之者。因空氣中養氣少。則窒素勝。名之曰濕。濕之病人。專在腹部。所謂太陰濕土。便於稱說而已。四時五行六氣五藏六府實際參差不齊。古人並不以爲病。以爲日月運行。本有歲差。無從齊其不齊也。春夏秋冬之序。生長收藏應之。春夏相繼。木生火也。秋冬相屬。金生水也。揆其本意。似云夏之所以能長。由春之生來。冬之所以能藏。由秋之收來。含有陰陽消長之理。並不如字面之解說。僅如字面解說。則木生火。火生土。云云。不可通矣。故內經云。冬不能藏。則無以奉春之生氣。夏爲寒變。是則明白說出本意。無以奉生者。當春之時。生氣已甚。穀觶。由春入夏。大氣變換。其無以應夏之長氣。更甚於春時。不能與大氣相應。卽不能生活於此世界之中。則顯反常之病象。此所以當

火王之時而有寒變之病。凡此所說皆陰陽消長盈虛消息之理。何嘗就金木水火土字面立說。盈虛消息是東方學說之骨幹。懂得盈虛消息便凡事不爲己甚。以治病論。可治者當然不敢放失。其不可治者則知其死期。與之期日而已。此與西國學說恰恰相反。西人之治病。一往無前。胸中橫亘一科學萬能之觀念。是處以征服天行爲能事。征服天行則天行復仇。往往出乎意計之外。所失實多。中國治法。人事方面盡其在我。其無可如何者。付之天命。不勉強也。所謂天命實卽自然律。不背自然律行動。似乎近於消極。然吾人對於自然律實無可逃之方法。故實際上所全反多也。就以上所言。雖不敢謂卽此便是定論。然較之普通一般人之推測。蓋真確多矣。吾今根據以上之理論。公布之於我國人之曾習醫者與未習醫者。試平心一衡量之。畢竟當廢中醫如明治維新以來東國人之所爲乎。抑中醫尙勉強當得國粹兩字有保存之價值。而西國醫學之科學化者尙有未盡美善。不如中醫之處在邪。此非一身一家之事。可

以個人私意左右。而主奴之見。更無是處。讀吾書者。當有公論。吾今姑置其他。而言中醫宜若何改革。

惲鐵樵診例

科目 統治內科幼科婦科

時間

門診上午九時至下午一時  
出診下午三時後  
非時出診加半夜九時後加倍

門診 貳元貳角  
改方 壹元  
膏方 四元四角  
帶診 貳元  
通函論症 四元  
出診 本弄五元

途遠照章遞加

寶山路	愛多亞路	八元
同孚路	新開橋	八元
哈同路	兆豐路	九元
西門	橫浜橋	九元
提藍橋	斜橋	拾元
靜安寺	又袋角	拾元
楊樹浦	曹家渡	拾五元
小沙渡		
徐家匯	龍華	拾八元
梵王渡	高昌廟	拾八元



惲道周診例

科目統治內科幼科婦科

時間

門診上午九時至下午二時  
出診下午三時  
非時出診加半夜九時後加倍

門診

壹元二角

改方

壹元

膏方

叁元

帶診

壹元

通函論診

叁元四角

出診

四元八角

途遠遞加

# 惲鐵樵所著醫書

## 脈學發微

本書共四卷合訂一册  
定價大洋六角

此書民十五稿爲發明創作不蹈襲前人隻字理論精當切于實用文筆銳而入細能以淺顯文字達難達之理

## 保赤新書

本書共八卷合訂一册  
定價大洋一元

此是民十四稿內容爲胎教種種痘疹急驚慢驚全書皆是實地經驗爲主參用西國學說文字係白話體婦孺可解不但爲醫家說法實家庭衛生之必要品也

## 溫病明理

本書共四卷合訂一册  
定價大洋六角

此爲民十六稿傷寒溫病兩家聚訟已數百年不能洞明源理故歷久不得解決本書所言皆從根本著筆能使糾紛悉解釋釋靈樞冊尤明白無含糊語

## 生理新語

本書共四卷合訂一册  
定價大洋六角

此書以實驗爲主以古書爲證以西國生理學爲說確能貫通中西一爐共治所語皆切實用絕無空泛議論

以上甲組文字極淺版本極精定價極廉惟書價皆劃一不二無論分購合購照碼實收

如頓購五十冊以上者八折如此外折無折扣寄費加一郵票代價九五折算限于四分一分七分者

## 傷寒輯義按

此書集註共三十二家爲東醫丹波元簡輯義鐵樵遂節加以按語計發明新理二百八十餘條全書都三十餘萬言分訂十册每册五十餘頁有光紙印每部五元

## 藥盒小本醫書

## 內經綱要 三册

本書原名羣經見智錄於內經蘊義別有會心要言不繁精確而易明瞭解釋六微旨大論篇中氣標本尤為空前之發明

## 人生意味 一册

本書以軀體與精神對待立說用醫學證明哲理乃醫心無方之書凡由環境不真心緒惡劣而成病者往往藥力難於取效潛玩此書有非常效力其好處在切近而易讀

## 醫學平議

本書將中國醫學為整個的說明眼光深遠說理透澈較之東國諸家之談中醫者實遠過之為中醫界人人所欲言而不能言者其說藥效說治法在在含有精義洵屬空前傑作

## 驚風經驗談

一册  
每册實洋六分

鐵樵先生著有驚風詳說一書及門得者奉為至寶而

先生因人心不古堅持非其人不教之說迄未付印近年腦症流行殺人無算惻然不忍乃將書中治法摘要言之併公布其自己發明之安腦丸藥方刊為小册廉價發行

## 痧子調護法 一册 定價一角

痧子本非險症自原理不明治法不能統一遂多難治之擾病本書專言調護及服藥宜忌寒暖宜忌凡有小孩之家本書及驚風經驗皆為不可不備之書

## 本醫室經驗良藥

回天丸 普通每粒壹元每打拾元  
如料每粒貳元每打念元

安腦丸 每粒大洋六角

徙薪丹 每瓶壹元四角

丙種寶月金丹 每粒實洋八角