

中 山 西 太 原 市
醫 改 進 研 究 會

醫 學 雜 誌

第 七 十 四 期

民 國 二 十 二 年 十 二 月 出 版

中 華 郵 政 特 准 掛 號 認 爲 新 聞 紙 類
內 政 部 登 記 證 字 第 壹 零 肆 號

南 京 圖 書 館 藏

卷頭言

爲日本獎勵培植漢葯事忠告我醫藥界同人

(編者)

國產藥材。每年產額頗巨。除供給全國醫用外。尙有餘額。輸運出口。僅以本省所產甘草一味。本省和財部所征收的出口稅。其數頗足驚人。其他如麻黃、桔梗、大黃、杏仁、等藥。輸出亦頗可觀。即輸入朝鮮和日本。每年亦均數百萬元。近幾年來、日本朝野一致。抵制我國藥材輸入。並積極種植漢藥。謀奪我國對外藥材市場。一面從事研究我國常用較廣幾種藥品。仿效試種。以運銷便利。售價低廉。近來我國藥材中。已漸有此等劣貨輸入。故不僅我國對外藥材市場。受有力的摧殘和破壞。且國內銷用。亦漸被剝奪。其計謀極毒。計劃嚴密。我人真不可忽視。我國對朝鮮總領事唐都芳。特函知實業部、通商貿易局呈告。並知朝鮮總領事局發獎勵文件。茲照錄如下。一朝鮮民辦愛用之漢藥極多。除人參外。每年在大日本帝國輸出之現值。約有數百餘萬之譜。其價額達一百二十萬元。其漢藥之種類。如：麻黃、桔梗、大黃、杏仁、等藥。故已由京城帝國大學。認爲有栽培漢葯之必要。自五六年前。設立葯草園。及調查研究漢葯。以在適當之土地。種植漢葯。朝鮮產之漢葯。雖以神產。無不稱頌。然中國之漢葯。亦可立葯草園。故由通商貿易局。課之川口技師中心。屬京城帝國大學。教授葯學。及京城帝國大學。教授葯學。原葯學博士。研究具體指導及獎勵方法。業將實施計劃方案決定。不久當可知照各道知事。自本年。起。獎勵栽培漢葯。於朝鮮全境。此次由葯業方面研究漢葯。確認爲有治療的效果及有效的成績。頗爲明白。故漸次製造。新葯在續出之中。至日本每種葯用價值六百萬元之藥材。殆全由中國輸入者。自古時朝鮮稱爲漢葯之源。又關於漢葯之文獻頗多。朝鮮政府考慮。爲防退稅人。又爲農村經濟。獎勵農村副業的栽培起見。將來日本自中國輸入之莫大漢葯。可由朝鮮產出充足漢葯以代之。有時尙可以銷售與中國與其他各國。云云。可見日本對華藥材市場的侵奪。已出準備而見諸實行。此後日藥輸入。必更驟前增多。加之國內已爲東西洋新葯新藥之殖民地。西藥輸入。逐年激增。據海關報告。在民國十年時。每年進僅九千餘萬元。到民國十五年間。每年增至一萬六千萬元。現在已達二萬萬元以上了。這數目浩大。真使人毛髮悚然。近來又加之日本培植漢葯。運輸便利。售價低廉。以爭奪吾國藥材之國內市場。倘我國醫藥界同人。再不急起振興。反日趨沒落。中國醫藥。將不消滅於陰陽五行之神秘。先消滅於國藥破產。而全體淪亡。並非危言聳聽。事實上必至如此。願我醫藥界同人。奮然興起。力圖匡救。丁此遺產救國聲中。想軍當政局。必能予以同情之援助也。

醫學雜誌七十四期目次

論壇

論中西醫之成績與信仰
改組中央醫院疑問

鄧日仁
朱慶

醫藥學說

人身之血由電氣升降論
消化器病論

黃國材
黃國材

中國古代汗吐下利小便外療法整理之研究

嚴祖庇

証治選粹

胃病指南
痢疾病理證脈並治

繆俊德
石泰峨

瘰癧症之種類有幾試分別其原因症候病理診斷治法及類症
鑑別並詳述中西應用之有奇驗方

漢劉國

猩紅熱中名爛喉痧

張治河

臨床心得

產後受暑

沈仰慈

時師逸人治癩咳吐血証始末記

田爾康

赤痢之治療

蘇進光

談談痧証和治法

盧育和

張壽甫衷中參西錄夢遺運氣法之治療

第七十四期 目次

專著

漢藥新覺 續、通下劑未完

郭若定

通訊門

繆俊德君來函 附時逸人復函

致時逸人先生

傅仙坊

答復徐君相任提議一

周鏡

鄧日仁痕聖方治療錄引言

前人

特載

寧波中醫公會快郵代電

湖南會覺更爲國醫館管理國醫國藥事快郵

法規

山西省會公安局中醫檢定考試委員會暫行規則

西醫助暫行條例

來件

爲國醫學校立案事之呼籲

致衛兩部焚坑國醫國藥之痛史錄

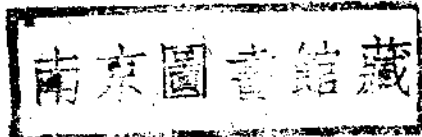
湖南醫藥建設會

長沙市國醫公會快郵代電

浙江中醫專門學校學生自治會快郵代電

杭州市國醫藥公會等快郵代電

江西各醫藥團體快郵代電



第七十四期 廣告

醫界春秋社 中國醫藥書局 遷移啟事

逕啟者本社醫藥書局近以事務日繁。原有處所不敷分配。茲准定九月一號遷移至上海白克路四祥康里內新屋二弄第七十七號照常工作。倘荷賜顧及一切接洽事宜。務希即行至新址是荷。謹此啟事。

神州國醫學報

上海神州醫學會出版 每月一期 全年十二期 現已出至第二卷第一期

本報自改進國際醫藥之使命。集合全國醫界優秀份子。努力奮鬥。期使國醫藥。得以發揚光大。日進無疆。區區之誠。早為海內外人士所共鑒。現在第一卷全卷十二期。業已出齊。第二卷第一期。亦經出版。內容新穎。材料豐富。融會新知。整理舊說。有目共賞。無待贅言。如欲購閱。及惠登廣告者。請直接向上海廈門路尊德里本會接洽可也。

名醫主編 材料新穎 內容豐富

宣博醫藥常識之生力軍

大眾醫刊

- (一) 憑券定閱大衆醫刊全年者(計十二期)連寄費祇收大洋一元無此券者須二元
- (二) 本刊月出一册每册實價兩角
- (三) 社址上海西門路二馬路口平樂里第九號
- (四) 本券至本年底截止

資本雄厚 定期出版 信用昭著

上海國醫出版社敬贈 中華民國二十二年十月發

國醫師李仲守主辦

醫林一譯雜誌

定價每月一册零售大洋一角今年大洋一元
山西特約代銷處 太原市中醫改進研究會

陳航慈編譯醫書出版

- 行軍外科學 瓦斯頓痘 一册定價六角郵費六分
- 軍陣外科學 破傷風 一册定價三角郵費三分
- 陸軍內科學 胸腺淋巴性體質 一册定價二角郵費二分
- 醫學法(一) 凡購書價滿五元者奉贈定價六角之行軍病惟郵票以自半分至一角者為限
- 二) 通信購書得用郵票代洋
- 經售地址 太原市中醫改進研究會

湖南唯一富有血性的討論刊物

現代醫學 岳陽吳氏 仙主編之長沙醫藥月刊
宗旨：開發醫學之真理 內容：有巨大的專著特異
價目：取定全年連郵一元二角零售每册一角
社址：湖南長沙沙河街五十六號
編輯處：自倉府卅六號強源醫館
注意：優待定戶辦法 見第二三三期

論壇

論中西醫之成績與信仰

鄧曰仁

「小引」本題雖注重成績與信仰。實含勸告息爭。努力改進之意。未段優勝劣敗之言。已屬一斑。願我同志賜教為幸。

近月以來。平津報上。關於中西醫比較之文字戰爭。頗為激烈。雖各詡所長。互許所短。皆為醫學理論之爭。不足邀民衆信仰。民衆所信仰者。治病而除其痛苦之成績是也。治病而愈。則信仰心生。雖他人竭力攻訐。不能分毫損其成績。反之。若治而不愈。或重且死焉。雖無人攻訐。恐亦非自詡所長。可獲信仰者也。

按中西醫術。依據歷年治驗成績。各具相當信仰。本可相輔而行。何必互相攻訐。況醫學深奧。非有多年之研究。不能識其內容。故自詡其長。尙屬可信。若互訐所短。猶之立於門外。而論室之內容。其誰信之。觀乎報載中西醫之比較。多為業醫者所自述。不獨偏重於醫學理論之事。且屬主觀的見解。不知民衆之心理。民衆愛惜生命。重於一切事物。對於理論之比較。不甚注意。對於成績之比較。非常留心。例如某一病證。經數西醫認為不治症。後由中醫治愈者。時有所聞。同例往往經數中醫認為不治之症。後由西醫治愈者。亦復不少。此中西醫成績之比較也。又如某病。經數中醫治而未愈。最後仍由中醫治愈者。亦所常有。同例。經數西醫治而未愈。最後仍由西醫治愈者。間亦有之。此個人成績之比較也。一醫之精力有限。萬殊之病狀難窮。於是診病。分科治療。民衆或有疾病。必先

向親友間詢其治驗之例。因知某科爲中醫或西醫所特長。何是中醫或西醫。更進而詢其積爲某醫個人所擅長。確知其成績。然後就診焉。此則信仰之比較也。其所以重視成績與信仰者。正所以愛惜生命也。

抑鄙人尤有進者。優勝劣敗。天演公例。業醫者不論中西。若其成績日積月累。即不自詡其長。信仰亦必日增。事實之雄辯。勝於吾人多矣。更願業醫者。竭力以改善所短。或更取他人之長以補助之。移自詡評人之精神。作改短取長之努力。然後成績日彰。信仰日固。病者之生命。得以安然信託。庶幾登斯民於壽域也夫。

改組中央醫院疑問

朱殿

八月三十日、南京特別市黨部開第六十七次會議、議決要案件甚多、內中有一件頗可尋味的決案、是『中央醫院、自開辦以來、本會迭據本市市民來會請願、聲稱該院醫生態度傲慢、醫術不精、診治疏忽、輕視人命、看護人員、不盡職責、對於病人時加侮謾、該院主管人員、殊屬管理無方、辦理不善、有違政府設立該院之至意、應請中央轉令將該院澈底改組、所有醫生及看護人員、嚴加甄別、力求改善、以重民命』這當然是南京市民在患病時深受到中央醫院給予種種痛苦、換句話說、就是從生死關頭、發現了中央醫院內幕的可怕、紛紛起來向市黨部請願、要求把中央醫院澈底改組、這真是一件大可研究發人猛醒的有趣問題、

中央醫院的成立、在一二年前、那時、正值中央國醫館崛起時代、掌握衛生行政的幾位西醫、見了國醫館產生、似乎對他們有什麼不利、竟像有打破飯碗危險的一樣着急、一面盡力從中破壞、高唱用西醫組織國醫館的謬論、一面竭力拉攏那些崇拜洋化醫學的要人、發

起組織這大規模的中央醫院，因為他們手段靈活，宣傳巧妙，同時衛生行政當局，亦充分在物質上的補助，不久，邀得華僑胡文虎先生的贊同，捐贈巨款，充作基金，於是中央醫院遂由此呱呱墮地，醫院一切內容，全盤摸倣洋化，開支甚為浩大，的確，可稱國內西醫界規模最大的醫院，不愧是西醫界對外矜傲的代表醫院，我們這些被政府視同化外的國醫界，在經費枯竭稱為學術機關的國醫館領導之下，看看這富麗堂皇的中央醫院，多麼偉大啊，完善啊，只有穿西裝持西械用西藥的貴族式的醫生，能有福跑得進，委實使人羨慕不止。

料想不到，這次南京市黨部爲了市民請願，即呈請中央轉令該院澈底改組，並且把該院許多多敗壞情形，老實不客氣的說出來，最不留情面的把西醫界整個原形的『醫術不精』的秘密拆穿，何等利害，至於「診治疏忽，輕視人命，看護人員不盡職責，對於病人，時加侮謾」，這種種情形，本是西醫醫院的常態，到處可見，不算希奇，處今日資本主義醫藥時代，私人營業醫院，往往以貧富目光看待病人，亦在所難免，然而在堂堂的國立中央醫院，亦竟有此怪狀，真出人意外，這還在次，最重要的發現，要算是「醫術不精」四個字，這四個字裏面，實包含有西洋醫學幼稚，西藥不合用於中國民族性等原素，誰都知道，中央醫院是國家設立的最完善西醫院，醫術決不會比國內其他醫院低劣，裏面的醫師，最高月薪，都在一千元以上，他們的本領，當然是國內的佼佼者，顯明的這「醫術不精」四個字，實在是指西洋醫術的不精，是指西洋醫術的幼稚，如果狹義的單去責備中央醫院幾個醫師醫術不精，我真要替這般醫師叫屈不止，我們既明瞭西洋醫學不精，醫學幼稚，那末，改組究從何做起，還是換湯不換藥半斤調八

兩的幹一下呢？還是？……竟成了疑問。

醫藥學說

人身之血由電氣升降論

黃國材

人身所以溫煖者、即電氣也、昔名龍雷之火、血中有電氣、血不能升降、必隨電氣以升降、若見頭面烘熱、色泛桃紅、是血隨電氣升於上、若見足部烘熱、色發紅赤、是血隨電氣降下、如天地間之電、有時上升空中而為雷、下降地中而發煖、其地中冬煖夏涼、是其証據、古人謂人身一小天地、信非誣也、但必因下焦虛弱、不能吸攝、電則浮而上升、上焦虧損、不能抱合、電則沉而下降、國藥所以有升降之方、以救濟此變也、曾診鄧銘齋先生之孫、青年咯血、則用盡中西藥方、均無一效、愚見其頭面烘熱、色似桃紅、脈虛兼數、知是下焦虧虛、不能吸攝、血隨電而上升、以致肺管充血、脹破微絲血管、血遂外出、乃重用熟地山萸白芍牛夕等、填補收納、吸引電氣下降、一服即效、續治曾姓何姓二人、均似此症用此法、而收奇效、又有上焦虧損、不能抱合、致電氣下降者、如劉章文之足、發熱紅赤浮腫、用補中益氣湯加梔子、遂收大效、一女人陰戶發燒紅赤、亦用補中益氣、加黃柏紅花紫草而治愈、若屬實性者、則反之、西藥治吐血、專以吸縮血管凝血等方、臨床試服、不能預定效果者、皆因不明氣化之過耳、若以科學不可解者、即闢為謬、如醃蛋之法、以柏葉燒灰和鱗內、蛋內現柏葉形、此何能解以科學之理、可見氣化之理、則動物一種自然生活、素不得以其無物質可測、即為廢棄、庶中醫始有超出西醫之日矣、

消化器病論

黃國材

自口至胃腸、謂之消化器、有病變發生、謂之消化器病、其原因多是理學器械化學細菌等之作用刺戟而起、但我國自唐宋後之醫家、專尚玄理、謂舌乃心苗、唇屬脾土、喉屬腎經、心窩屬心、膈屬腎、小腹屬肝、種種謬說、亂人識見者、蓋皆不明解剖生理之過耳、夫口舌咽喉、與胃腸直接連帶、一路相通、故胃液上升、則口感覺酸鹹、胆汁上升、則口感覺苦、胰汁上升、則口感覺甘、然當病時、口津失消化之力、則細菌逞勢、而口或發炎、或味覺頓變者、亦有之、他如舌起膩腐之苔、亦是胃腸有病之徵、胃腸有病毒、氣多上逆、故熱毒入胆、其汁上蒸而苔黃、腸胃炭氣過甚、上薰於舌而苔黑、是口舌之現症、表示胃腸之病象也、至于口炎咽痛噎隔癰瘡等、雖局所有病毒、而胃腸亦不得謂毫無關係、胃居膈上、腸居膈下、胃有病灶、或脹或痛、其部位在心窩之下、膈之上、由右肋而達於左肋上方一帶、如急慢性胃炎、胃神經痛、胃潰瘍、胃擴張、胃下垂、胃痞等、果能檢其胃液胃質之變化、明其病灶之何在、參以國醫辨別寒熱虛實升降、種種氣化之理、以國藥治之、多收奇效、然試服西藥、往往有效有无效者、以其不明氣化之理、而藥無寒熱升降種種之分別也、曾見胃鹽酸過多症、服重碳酸曹達有效者、改服牡蠣蚌壳粉、亦有效、可見此二藥、均可解鹽酸也、有胃病者、愚每取出胃液、以化學試驗、委是鹽酸過多者、其症必有脹滿之感、及嘔吐酸水、宜溫性藥、及消導藥治之、鹽酸缺乏者、其症必口渴心窩發燒、宜以涼劑生津治之、若百布聖不足、每多消化不良、食欲不振、治以雞內金有效、腸有病、如急慢性腸炎、泄瀉等、確是腸膜腫脹、以致毛細血管不吸出水液、反多量分泌於腸內、依法以國藥治之、無不效捷、若小腸有病變、消化不良、使食物醱酵腐敗、發生硫

化水素等各種氣體、刺戟腸神經、在臍部發生劇痛、痛愈甚時、其腸愈鼓起、痛不可按壓、時輕時重、大便閉、小便赤、苔厚口燥、脉弦緊者、可斷爲實性小腸炎、用小茴根質大黃等、逐氣通滯、自可告痊、若小腸受外寒刺戟、其人係寒體、腸失消化之力、使食物滯積腐敗、化生氣體、刺戟腸膜、發生疼痛、可按壓、大便不結、或泄瀉、小便清、脉虛若薄者、可斷爲虛性小腸炎、用溫化藥、自可見效、若臍部劇發疼痛、手足厥冷、脉微汗出、係腸內細菌逞毒作用、毒散於經絡、阻滯血行而然、審是寒性者、用大辛散方治之、可獲大效、在西醫治此症、不辨虛實寒熱、惟以止痛麻醉治之、每多復發、卽如泄瀉一病、在西醫先以泄藥下其積滯、次則處以收斂劑、往往連服數日、而無寸效、轉以中法治之頓愈、曾治一慢性泄瀉、屬虛寒者、先治以單那爾並、次硝蒼、阿片等、泄雖暫止、而每晨藥性退時、猶泄下水液、連服多日、一停藥未服、其泄如故、後用中藥薑附苓朮等、卽收全功、療治之訣、在察病機、病機一得、治無不效、果能竭力研究、將西醫檢查化學法、証其中醫之氣化、不分中西、惟有驗者是崇、取長補短、融會貫通、進步無已、如木內氏發明檢孕法、瓦氏發明檢梅毒法、種種療法診斷、妙理天開、以國人之才智、勤加研究、則追踪後塵、亦不難矣、

中國古代汗吐下利小便外療法整理之研究

嚴祖庇

外國療法。專注重於手術。顧吾國療法。則日趨於藥療一途。計自明清迄今。並針灸之法。亦有舍而弗顧之勢。不知治療上。有化學之療法。有理學之療法。原是擇善而從。適其所適。是故化學療法之藥療雖佳。然有非藥療法所能盡善者。則理學療法之相助。正不可少。針灸之法固無論。而其他一切外療之法。尤不可不加研究。茲舉古人關於吐汗下利小

便之理學外療方法。分條詳列。以備參攷。

(一)汗 外臺卷一。陳廩丘云。或問得病。運服湯藥發汗。汗不出。如之何。答曰。經云。運發汗汗不出者死。吾思可蒸之。如蒸中風法。蒸濕之氣。於外迎之。不得不出也。後以問張苗。苗云。魯有人。作事疲極。臥單單中。冷得病。但苦寒倦。諸醫以丸散湯。四日之內。凡八發汗。汗不出。苗令燒地。布桃葉蒸之。即得大汗。於被中就傅粉。身極燥。乃赴便愈。後數以此發汗。汗皆出也。人性自有難使汗出者。非但病使其然。蒸之無不汗出也。

又崔氏方。阮河南蒸法。薪火燒地良久。掃除去火。可用水小灑。取蠶沙、若桃葉、桑柏葉、諸禾糠、及麥皮、皆可取用。(易得者。如牛馬糞亦可用。但臭耳。)桃葉欲落時。可收取晒乾。以此等物著火處。令厚二三寸。布席臥上溫覆。用此發汗。汗皆出。若過熱。當細審消息。大熱者。可重席。汗出周身。輒便止。常以溫粉粉身。勿令遇風。

又卷三。太醫桃葉湯薰身法。以水一石。煮桃葉取七斗。以薦蓆自圍。衣被蓋上。安桃湯於牀簣下。取熱自薰。停少時。當雨汗。汗遍。去湯。待歇。速粉之。并灸大椎則愈。

按發汗之功用有二。(甲)放散體中之高溫。以調節體溫常度。(乙)排除血液中之炭酸。及一切代謝性產物。而發汗之條件則有三。(子)使發血機能亢進。暢調血運。(丑)刺激交感神經。助體溫之揮發。(寅)促進腺外分泌。使汗腺開張。是故病之宜於發汗者。須有表實無汗之証。傷寒論中麻黃症青龍症之類是也。藥之能於發汗者。須具有發揮利泌之性。如麻黃薄荷之類是也。然內服藥之不能發汗者。原因有二。(一)體質虛營養衰弱。不堪汗藥之擾者。大論中、所謂亡血家瘡家之類。(二)消化機衰弱。不能吸收輸送藥

力於血中。以致養化分解、無所施其促進。汗腺分泌無所施其增加者。基此二因。則不能不於湯藥外。另籌別法。此古人所有蒸汗之法。書謂桃得三月發陳之氣。有升達邪氣、推除陳積之功。升達則有揮發性。推陳則有利泌性。故用之以蒸汗。外蒸之法。異於內服者有二。(一)藉蒸氣之力。使藥力透於皮膚。利用淋巴血管吸收作用。以輸送於血中。捷於由小腸吸收之內服藥。(二)汗腺逢冷則縮。逢熱則張。此法藉水蒸氣含有藥性成分之熱力。以刺激汗腺開張。促進汗腺分泌。為內服藥所無有之作用。基此二種作用。故能補助內服藥之所不能得汗者。亦宜。

(二)下 傷寒論云。津液內竭。雖大便硬。不可攻之。當俟自欲大便。用蜜煎導而通之。若土瓜根及猪胆汁。皆可為導。

蜜煎導 用蜜七合。納銅器中。微火煎之。稍凝。如飴狀。攪之勿令焦著。欲可丸。併手捻作挺。令頭銳大。如指長。二寸許。熱時急作。冷則輒。以納穀道中。以手急捻。欲大便時。乃去之。

猪胆導 用大膽一枚。取汁和醋少許。以納穀道中。如一食頃。當大便出宿食惡物甚効。外臺卷一崔氏方云。腹中有燥糞。令人錯語。正熱盛。亦令人錯語。若秘而錯語者。宜服承氣湯。通利而錯語者。宜服四味黃連除熱湯。承氣湯用芒硝。余以有毒。故去用之。數年安穩得下良。既服湯。亦應外用生薑兌。使必去燥糞。

生薑兌 削生薑如小指。長二寸。鹽塗之。納下部中立通。

外臺二十六卷刪繁方 療肛門。主肺熱。應肛門閉塞。大便不通。腫縮。白蜜兌通之。白蜜兌 用白蜜三升。煎令成乾燥。投冷水中。可得丸。長六七寸許。兌肛門中。到身中

。向上入。頭向下。停少時。兌烱。斯須。即通泄。

外臺二十七卷。肘後療大便不通。用礬(石底)石。如指大者。導下部。

千金方療大便不通。用濕瓜蒂七枚。綿裹納下部。如非時醬瓜亦得。

崔氏方。療大便不通方。葶藶末石鹽末二味相和。取半七。和烏麻脂少許。綿裹納下部。即通。

又千金方。用鹽半升。和蜜三合。煎如飴。出之。著冷水中。丸如指大。納下部中。立通。

。千金療關格脹滿不通方。獨頭蒜燒熟去皮。納下部。氣立通。削薑裹鹽導。並佳。

古今錄驗療大小便不通方。土瓜根搗取汁。以水解之。於筒中。吹納下部。即通。按藥

物之可作瀉下劑者。必有三種基本作用。(一)刺激胃腸之粘膜。以促進胃腸之分泌作用

(二)興奮新陳代謝機能。以促進推陳作用。(三)有滑利潤腸之洗滌作用。是故承氣湯中

大黃。(大黃有刺激胃腸粘膜。促進分泌作用)。而必合以厚朴枳實。(枳朴有苦味消化

性。辛味興奮性。能促進胃腸新陳代謝機能。消運陳積宿物。)芒硝。(芒硝爲鹽類下

劑。有吸收胃腸分泌液。令腸道滑利之作用。)等藥近西洋下法。有所謂植物性瀉下劑

。(蓖麻油類)礦物性下劑。(甘汞瀉鹽)要皆不離以上三種作用。然內服藥之具此三種作

用。足以作瀉者固多。而病之適應於此種下劑者。最低限度。亦須有裏實、不大便、等

症候。設不大便而裏虛。津液內竭者。則雖有刺激粘膜之藥。不敢重虛其虛。胃氣薄弱

者。則雖有運化推陳之藥。亦恐更傷其氣。於此不能不以外療之法。以濟其窮。此外療

法之較勝於內療法者。有二。(一)任胃中津氣如何虛弱。外療藥無重虛其虛之可能。

(二)不靠胃之受輸作用。而可以達到治効之目的。古法蠶煎導。是理學療法。利用熱力

。以促進大腸之蠕動、粘膜之分泌。利用潤質。以補助液體。灌利腸管。豬膽導。是生理療法。利用膽汁。助腸之蠕動。及分泌之作用。令內容物下降。而為天然瀉下之法。他如生薑兌、獨頭蒜二法。則利用其含有之揮發性、直接使大腸粘膜、促進分泌之法。而譽石導。又為變鹽類下劑。為外療之法。其用菖蒲之揮發。石鹽之利泌。合以脂麻之潤滑。而為導者。則又合前述三種作用而有之。化內服為外療之法。近世西醫治不大便者。有灌腸法。用灌腸器以注射甘油鹽類。不知此法。吾國早發明於數千年前。而近人反味味也。惜哉。

(三)利小便 千金方云。凡尿不在胞中者。為胞屈僻。津液不通。以葱葉尖頭。納陰莖孔中。須三寸。微用口吹之。脫脹。津液大通。即愈。

外臺備急方。主小便不通。其方用印成鹽七顆。擣篩作末。用青葱葉尖盛鹽末。開便孔。納葉小頭於中。吹之。令鹽末入孔。即通。

衛生寶鑑。小便不通。諸藥不効。或轉脬至死危困。法以豬尿脬一個。底頭出一小眼子。翎管通過。放在眼子內。根底以細線紮定。翎管口子。細枝堵定。上用黃臘。尿脬開吹滿氣七分。紮定後。再用手捻定翎根。放了黃臘。塞其翎管。放在小便口裏頭。放開翎根。手捻其氣。透於裏。小便則出。大有神効。

按尿之不利。由於腎臟之吸收機能。腎球及尿管細胞之分泌機障。古人謂腎司二便。又謂膀胱不利為癰。良有以也。是故治療不小便之法。亦以刺激腎臟。令其吸收與分泌。兩機能同時亢進為目的。內服藥唯淡味滲利性藥物。(澤瀉，木通，猪苓，滑石，之類，)能促進血液中，廢物水分之排泄。即間接補助腎臟之吸收機能。辛味揮發性之藥

物。(白朮，桂枝，椒目，防己，麻黃之類。)能直接刺激腎臟。而促進其分泌機能。故古人之配劑。必合兩種作用之藥物。始達利尿之功效。若外脬氣閉之法。則利用空氣之衝擊作用。以直接刺激尿管，及腎球之分泌機能。而促進之。於尿道窒塞。尿水蓄而不通者。實較內服藥為快捷。第尿管之軟而易斷者。加之口吹氣，殊為不便。至寶鑑代以豬脬翎管。是較前已進一步。至於近世西醫之探尿管。製以金屬或膠質者。則又較古代為簡捷多矣。(以○代筒)

(四)吐 千金方治蠱毒。用蠟皮灰 亂髮灰 生麻子汁 桃根皮 解樹(向北陰)皮。先煮桃根皮解皮。取濃汁一升。和麻子汁，髮灰等。和勻。服一大升。須臾。向盆中。以雞翎探吐水中。如牛涎贖胎。諸毒並出。

張子和儒門事親云。上涌之法。一名擦痰。擦之一字。有擒縱卷舒。余之擦痰者。以雞股雞翎探引。不出。以壅投之。投之不吐。再投之。且投且探。無不出者。

按吐。乃胃府機能。本有之拒邪自然反抗作用。吐法。即利用此生理之自然作用。以為抗邪之治療。故吐療之條件。在能刺激胃臟。使惹起反射作用。內服藥中。唯具有充分苦湧性之藥物。(瓜蒂、皂礬、藜蘆、之類。)始能直接刺激胃粘膜。使反射於嘔吐神經而作嘔。然此種藥物。類有毒性。若病毒宜於此種毒性之攻則已。非然者。則不如外療法之快捷。而又無副作用。古人用雞翎擦吐。直接刺激咽管。使傳佈其刺激於胃。而反射於嘔吐神經。所以專助藥力之不逮。而取嘔。至張子和謂有擒縱卷舒。是其手術之精。較前又進一步。獨惜元明而降。無人踵古研求。益求精進。迨至西人器械洗胃之法一出。古法遂相形而見拙。良可慨已。

證治選粹

胃病指南

南沙銘澤 繆俊德初稿

胃潰瘍 吐血

釋義 傷胃有吐血。有胃潰瘍。吐血爲常人所熟知。而胃潰瘍實卽中醫之胃癰也。吐血除特種原因。如胃部受重傷而外。多與胃潰瘍有密切之關係。醫籍所載。紛見於外科傷科。其說實又雜見於痰飲積聚之門。今列中西之說。詳其証治。合論如下。爲臨床上應用之便利。而求忠實之記載。讀者諒之。

原因 胃潰瘍因消化力亢進。常與胃酸過多症相並發。以致胃內壁之粘膜發生糜爛。他如大火傷。心臟病等全身病亦能引誘而成。此外嚙下腐蝕物。或食物不當。加以種種誘因。如惱怒房慾等。皆足以成潰瘍。胃部血管破損。血由口腔而出。是卽吐血。中醫謂平素嗜飲醇酒。食用厚味。以致濕熱積聚。脾陽失運。凝滯氣血而發。聖濟總錄云。胃脘迺由寒氣隔陽。熱聚胃口。寒熱不調。血肉腐壞。氣逆於胃也。沈氏尊生云。胃癰之由。端由胃陽之遏。其所以遏。又必有因。不僅是寒。十分先由飲食積聚。或好飲醇醪。或喜食煎炒。一種熱毒之氣。累積於中。又或七情之火。鬱結日久。復感風寒。使熱毒之氣。壅塞胃脘。所以成癰也。

症候診斷 胃潰瘍病人。其症狀有隱而不顯者。迨其突然發作。吐血盈盆。始發現爲潰瘍者。而其主徵。當別之有三、一爲消化不良。或輕或重。常有嘔吐。其時間常在食後。自

覺酸水過多。二、身心過勞。或以胃部受打擊。突然吐血。吐血之前。自覺惡心嘔氣。胃部發燒。或有莫可言喻之感覺。其後以出血過多。即昏眩失神。面色蒼白。冷汗。然有時由腸出血。便色黑。多量時一望而知。若便血甚少。且無其他現症。可為診斷之助。三、有。持久性之胃痛。通常見於心窩部。且放散至背。而背亦痛也。若以手按之。痛更見劇。此外口渴舌紅光澤。胃部膨脹。吞酸嘈雜。食慾有時亢進。有時減退。然在胃痛前後。大都大能進食也。大便秘結。尿量減少。精神不佳。易致失眠。而出血過多。又成重篤之貧血症也。沈氏尊生謂。胃中清氣下陷。故胃脈沉細。惟為風寒所隔。故人迎緊盛。內經曰。此者當候胃脈。其脈當沉細。沉細者。氣逆也。逆者人迎甚盛。盛則熱。人迎者。胃脈也。診。逆而盛。則熱聚胃口。而不下行。故胃腕為癭也。夫病之初起。有寒熱如癆狀者。實為正氣虛。若失血之後。病人常見發熱。或是感冒風寒。間亦有之。而大分由於血虛而來。致於胃潰瘍之病人。大都為青年男女。見吐血症。當與咯血鑑別。有肺病胃病之不同。如。能目擊出血時情形。區別之或亦不難也。(參閱臨症實用第二表)胃潰瘍有潛出血見於大便。然不得不與胃瘡。傷寒。赤痢辨別之。因胃痛等亦有便血症。非胃潰瘍所獨有。故須證以其他症狀。方有確斷本病之價值。他如痔疾之出血。亦有分別。其血色多鮮紅。且多附着於便塊之表面。極易辨認。不致舛錯也。

如病人發現胃痛有一定之部位。同時覺酸水泛濺。即為可疑。再如食後或攝取硬物。或是食後二小時。食物正在高度消化。或足空腹時。現有上述之痛狀者。實可為無出血之見症。而斷為胃潰瘍之可能。

除胃潰瘍之外。尚有十二指腸潰瘍。其症狀略如本病。但為嘔吐時無出血見症。因其虛腸

排泄。其大便則含有消化之凝結血塊。是以便血黏黑。此病中醫籍以不明解剖。更少記述。以其証治與本病相同。故亦附述於此。而十二指腸潰瘍。則以飢餓時之胃痛為常見。兩病相比。以十二指腸潰瘍之症候為重。故預後不及胃潰瘍之佳良。

本病之胃痛。能引起背痛者。由於胃臟本身之痙攣。影響而成。如屬輕緩之胃痛。進食之後。無惡劣之變化。胃痛不因此以增加者。與診斷本病無若何義意。換言之即非胃潰瘍之徵也。如病者向右側臥時。其痛更甚。此為幽門潰瘍。亦即本病耳。

無論何症。何種出血。病人皆宜十分靜養。尤其吐血時。醫家不宜立刻加以檢診。以其對於病者有害故也。

胃及十二指腸潰瘍之經過。其症狀千變萬化。有吐血一次以後。不見再發。有始終不見吐血者。有時發時止。或荏苒數月。毫無所苦。而突然發作者。有經十數年之療養。依然如故者。此種病人。因食後胃痛。食物極受限制。故榮養不良。病人日見瘦削。此時生命之危險可知。

本病之胃痛。當與膽石症分別之。本病痛之部位。在心窩之中間。而胆石疝痛常在右肋骨下。其疼痛往往突然消失。胃潰瘍不然也。又吐血多含酸水。又與脊髓癆相似。然脊髓癆最顯著之徵候。在瞳孔與膝蓋反射失常。其知覺麻鈍也。餘可參閱臨症實用第三表。

胃潰瘍之發生。亦有急性慢性之分。無論在胃之任何部份。其重者皆有潰瘍。成爲穿孔之可能。因此其變症與合併症亦特多。今試言之如下。

潰瘍之大小。初起約如小銀角子大。在胃小彎部最爲易見。有同時發至三四處之多者。潰瘍之程度。淺深不一。日久浸潤至如手掌大。而大者潰瘍日深。則成穿孔。若在胃前壁。

其內容物即流入腹膜腔內成腹膜炎。此時病人有不可名狀之痛苦。腹部緊張。而有脹滿之感。四肢厥冷。脈頻數而小。遂致重篤之虛脫而死。胃之後壁被穿破。則直入腹膜小腔。而成含有空氣之膿腫。即為膈下膿氣胸也。有時穿破心包。及胸膜。或致皮氣腫。或由潰瘍之癢痕。形成幽門狹窄。比較為多見。他如經久不治。而成胃癌。亦有與結腸癒着。形成胃結腸。而完穀下利。凡上述諸變。類皆重篤之症候。入於危境。而藥石之救濟。恐亦有時窮於應付矣。

或問吐血色多暗褐。而有鮮紅色者。則又何說乎。曰吐血之色黑暗者。由於血液停蓄於胃已久。受胃液之消化。則呈暗色矣。若出鮮紅之血者。可知病之重篤。其由於動脈出血。或是胃之持續不定。故如此耳。然胃血吐鮮紅者。但不常見也。

上述之症狀。與乎診斷之方法。略已備此。倘能熟諳而旁通之。所謂胃癰也。吐血也。其比古說。自較明白。今再以証候。列表如下。未備之處。請彙全篇而覽之。

臨證實用診察表 (二)

吐 血	嘔 吐	血暗褐色	含有食物殘渣	心窩處痛	吐時先覺灼熱吞酸
咯 血	咳 嗽	血鮮紅色	含有痰液泡沫	胸 痛	咯時喉部作癢

臨證實用診察表 (三)

第七十四期 證治選粹

第七十四期 胃病指南

一六

病名	自覺症狀	胃口	脈	嘔吐	大小便	其他症狀
胃潰瘍	吞酸嘔吐 食後即痛	不食	沉細數	食後即吐	便秘下血 小便不多	高度口渴重則虛脫
脊髓癆	下肢麻痺 偏頭痛陽痿	食		時間不定	小便不利	膝蓋腿反射消失 無直視
膽石症	右季肋痛在 直疝痛在	不食	小而數	夜間為多	便秘 小便少	

治療處方 當治療時期內。精神與內體。均須絕對安靜。進食須在適當之時間。免致引起刺戟而胃痛。及減少胃之分泌。更須保持潰瘍面之清潔。病家調護之良否。與預後有莫大之關係。保持潰胃清潔之方法。至為簡便。多飲開水。並可沖淡胃酸。若是經過佳良。血症已止。食慾漸漸恢復。可以徐徐進食稀粥蔬饌。總宜忌生冷煙酒。多靜養。少運動。待榮養佳良。體力復元。始能從事職業。

此病發於青年之男女。雖以食色天性。然不可不深自痛絕者也。世有潰瘍之病不深。而陷於房慾之重害者。無不自促其命。願凜凜然慎之戒之。

胃潰瘍之經過。既有出血無出血之別。而在出血者。因人人皆知醫療也。而未出血者。如發現胃潰瘍之可疑。在診斷上有上述之特發胃痛。或是有潛伏便血。亦應及早服藥。加以注意。選用之方。亦約略分別。以便選擇時。遵循此意。而隨症醫治之。

方二十四 丹皮湯 治胃癰

丹皮三〇 括蕁仁三〇 桃仁九〇 朴硝九〇 大黃一五〇 煎服

醫

學

雜

誌

17

方二十五 清胃散 治胃癰口渴清熱。

當歸八〇 生地二〇 丹皮八〇 黃連八〇 升麻五〇

石膏二〇 細辛一〇 黃芩一〇 煎服

方二十六 內消沃雪湯 治胃癰初起

當歸八〇 白芍六〇 甘草四〇 黃芪一〇 射干五〇

蓮荷六〇 白芷三〇 貝母八〇 陳皮八〇 天花粉八〇

金銀花八〇 木香二〇 青皮六〇 乳香六〇 沒藥六〇

大黃一〇 炮山甲四〇 皂角刺五〇

方二十七 東垣托裏散 治胃癰吞酸。口渴。托裏敗毒。

當歸八〇 大黃一〇 牡蠣一〇 金銀花六〇 天花粉二〇

連翹六〇 赤芍六〇 朴硝八〇 黃芩八〇 水酒煎

方二十八 桃核承氣湯 去胃血積滯

桃仁六〇 丹皮六〇 赤芍八〇 大黃六〇 當歸二〇

芒消一〇

方二十九 三黃瀉心湯 治胃炎欲成癰毒者。

大黃二〇 黃芩六〇 黃連四〇 煎服

方三十 蓬莪朮散 (聖惠) 治久積。癖氣不散。脇下如覆杯。久吐酸水。面目痿黃。或腹

中疝痛。

蓬莪朮四〇 肉桂四〇 枳殼六〇 三積四〇 大黃二〇

雜七十四類 胃病指南

二八

當歸六〇 枳椇五〇 木香三〇 柴胡八〇 乾姜一〇
赤芍六〇 鼈甲六〇

方三十一 犀角湯(聖濟) 治胃脘癰。脈沉細者。

犀角一〇〇 梔子仁一〇〇 赤芍一〇〇 赤茯苓一〇〇 黃芩一〇〇
射干八〇 大黃十二〇

方三十二 射干湯(聖濟) 治榮衛不流。熱聚胃口。血肉腐爛。胃脘成癰。

射干八〇 梔子仁一〇〇 赤苓一〇〇 升麻八〇 赤芍一五〇
白朮一〇〇 生地黄二〇〇 白蜜一〇〇 煎服

方三十三 五利湯千金 治發熱成癰。大小便不通。

大黃一五〇 梔子仁二五〇 升麻一〇〇 黃芩一〇〇 芒硝五〇

「按」以上各方多用於胃潰瘍未出血時若以胃酸過多可參胃炎處方隨症加減為要

方三十四 安血飲張氏 降氣止血。清熱專方。(加減法參閱吐血與肺癆全書)

生牡蠣二〇〇 生龍骨二〇〇 白朮片九〇 參三七二・四 研末調服 鮮藕片一八〇
大黃九〇 炒 鮮茅根十二〇 分二次微溫徐徐飲之

方三十五 三七桃仁湯李氏 治吐血。功專去瘀。

參三七二・四 研末調服 桃仁一〇〇 赤芍八〇 丹皮八〇 紫草八〇
當歸八〇 生地炭八〇 棕炭五〇 煎服

方三十六 吐血立效方。

大黃一〇〇 生地黄汁二三〇 煎服

方三十七 獨參湯 治吐血暴甚昏連不止

人參一〇〇 煎服頻灌下

方三十八 犀角地黄湯 治熱甚而血積胸中。

生地一〇〇 黃芩一五〇 黃連八〇 大黃二二〇

方三十九 龍肝膏 治吐血不止。

伏龍肝一〇〇 生地三〇〇 麥冬三〇〇 小薊三〇〇 藕汁三〇〇

薑汁一〇〇 入蜜少許慢火熬成膏每服一匙

方四十 麥冬飲子 治吐血久不愈者五味子〇五 麥門冬十〇

黃芩十〇 當歸六〇 人參五〇 生地黃五〇

方四十一 白朮散 治飲食過度。負重傷胃。吐血。

白朮六〇 人參六〇 炙黃耆六〇 白茯苓六〇 炙甘草三〇

山藥一八〇 百合一八〇 柴胡六〇 生薑二五 大棗五〇

方四十二 柏葉湯金匱 主吐血不止。

柏葉一〇〇 乾姜五〇 艾五〇 煎服

方四十三 黃土湯千金 治吐血。衄血。便血。

甘草三〇 乾姜三〇 白朮六〇 阿膠八〇 黃芩八〇

伏龍肝一〇〇

方四十四 建中湯(權度) 治虛勞內傷。寒熱。嘔逆吐血。

桂枝六〇 芍藥一五〇 甘草八〇 生薑四〇 大棗一〇〇

知

膠 飴八〇〇 半 夏十二〇〇 黃 連一〇〇〇

方四十五 麥門冬湯(千金) 治凡下血虛極者。

麥 冬十二〇〇 白 朮一〇〇〇 甘 艸二〇〇〇 牡 蠣一〇〇〇 芍 藥一〇〇〇

阿 膠一〇〇〇 大 棗八〇〇 煎服

方四十六 理中湯 治傷胃吐血。分利陰陽。安定血脈。

人 參八〇〇 白 朮八〇〇 乾 姜五〇〇 甘 草五〇〇 茯 苓十五〇〇

方四十七 四生圓煎 療吐血衄血。血熱妄行。

生 荷葉一〇〇〇 生 艾葉八〇〇 生 栢汁一〇〇〇 生 地黃十二〇〇 煎服

方四十八 人參飲子(試效) 治脾胃虛弱。氣促氣弱。精神短少。衄血吐血。

人 參三〇〇 當 歸三〇〇 黃 芪十〇〇 芍 藥八〇〇 甘 草六〇〇

五味子三〇〇 麥門冬八〇〇 煎服

方四十九 花蕊石散(十葯神書) 治勞証。五內崩損。湧吐血。出成升斗。用此止之。

花蕊石 煨過研如粉和童便一盞食後服服後進獨參湯

方五十 參耆固本湯 治吐衄咳唾等証。失血既多。虛羸昏倦。精神怯弱之主方。

人 參三〇〇 黃 耆六〇〇 白 朮三〇〇 百 合四〇〇 牡 丹皮四〇〇

阿 膠一〇〇〇 鹿角膠六〇〇 甘 艸二〇〇 熟 地一〇〇〇 生 地二〇〇〇

當 歸十二〇〇 藕 節十二〇〇 童便一盞和服

方五十一 人參救逆湯 諸血失脫。四肢厥冷。危極諸症。

附 子一〇〇〇 人 參二〇〇〇 薑 炭一五〇〇 煎一大碗數次溫服

誌 難 學 醫

方五十二 斷紅飲 治吐下血

當歸五〇 阿膠五〇 川芎三〇 蒲黃一〇〇 栝葉一五〇
炮薑三〇 百草霜一〇〇 水煎

方五十三 十全大補湯 病後調養主方。

黃芪八〇 茯苓一〇〇 當歸八〇 川芎六〇 桂枝四〇
芍藥八〇 白朮五〇 地黃五〇 人參三〇 甘草五〇
大棗六〇 乾姜四〇

「按」以上治吐血之方大致已備致於胃痛方可參閱胃痛篇
方五十四 歸脾湯 治勞傷心脾。怔忡衰弱。吐衄等症。

當歸十二〇 白朮十〇 茯苓十二〇 黃耆十二〇 龍眼肉十〇
酸棗仁六〇 遠志六〇 木香六〇 人參八〇 甘草四〇

集說 內經曰。陽明厥逆。喘咳身熱。善驚衄吐血。又曰。大怒則形氣絕。而血菀於上。夫以中說。胃屬陽明。觀乎傷寒論可知也。而血之統系又如何。曰血者生化於脾。總統於心。藏受於肝。宣布於胃。施泄於腎。灌溉一身。陰氣一傷。變生多病。妄行於上。則吐衄。衰涸於中。則虛勞。忘反於下。則便紅。而胃以陽明熱極而腐化。則為臑血。火極似水。血多紫黑。証以今說。若合符節。以血宣布於胃。故以胃血特多。以胃熱過甚。故為腐化。而成潰瘍。胃之消化力舊說謂之火。而火之為物。實指胃酸而言。故云火極似水。而血色紫黑。前文已詳言之。証以血者生化於脾。總統於心之說。於人體生理形能。自有微意存焉。東垣曰。除傷寒家衄血外。雜病見血。多責其熱。旨哉言乎。大凡血上行為逆

。其治難。下行爲順。其治易。若血上行。或唾。或嘔。或吐。忽變而下行。爲惡痢者。言兆也。（見赤水玄珠）此說衡之病理亦相得。胃和十二指腸發生潰瘍。則幽門閉塞。於是胃之內容物。不得下行入腸。不得已而吐出之。是爲逆也。古人以經驗所得。謂成惡痢者。其閉塞之處已癒。潰瘍之產物。以之俱下。是爲惡痢之所由來。吾不知世有見此症者。遽謂病人羸瘦。今又見此。常議補滯。是何見之淺哉。

醫籍略於胃癰之証治。獨詳於吐血之論議。立說紛歧。遑論用藥。觀乎葛可久治血。主止澀破瘀。朱丹溪用清涼降火。陳修園且以溫熱補益。繆仲淳謂行血不宜止血。宜補肝不宜伐肝。宜降氣不宜降火。各逞一得。未能盡窺其治。若以唐容川論之。其見解自比諸家爲勝。然用藥難免蕪雜。不無小疵。而中醫之弊。失之過繁。分經別絡。附會五行。於治病何取焉。反不如西醫專主收斂。每稱捷效。自較遜色。然其餘波所及。變証雜出。顧前失後。亦去治道遠矣。是又失之過簡者也。愚見中醫之治血也。深能應付其變。諸家立說雖異。然以用藥之標準。當視病機。寒熱虛實。辨之微芒。則止血不足病其澀。候益不嫌其滯。而無寒溫之忌。病藥相當。知幾其神。神存乎人而已。

痢疾病理證脈並治

石秦峨

攷痢疾一證、靈素名曰腸澼、亦曰滯下、金匱以嘔吐噦下痢、列爲一門、蓋以三者、皆腸胃所生之病也、至其所論下痢、則皆傷寒論中肝經之本證、與腸胃嘔吐噦同列之義、殊不相合、喻嘉言謂嘔吐噦之下、脫失下痢一證、乃取傷寒肝經下痢之文、補入其中、此說甚是、故後人每用金匱方、屢試不驗、投杼而起者多矣、殆至宋元之際、人尤不知痢證何故便膿、何故腹痛、至有以便膿爲虛脫、以腹痛爲中寒、以赤痢在血屬熱、以白痢在氣屬寒

，入臟入腑之說，莫衷一是，其用藥也，類皆以香砂橘半立方治，其遺誤後世者不少，自一八九七年，日本志賀氏發見赤痢爲一種短桿菌，同時西歐醫，將痢證病死之人，剖割視之，見其腸胃發炎，膿油發腫，並用顯微鏡檢查患者糞便，亦見其含有此菌，遂共唱爲本證病源，迨此說傳入我國，吾人治斯證者，方無狐疑之患矣，但所惜者，病源因西人而始明，治療尙不得與之同進精微，觀其用藥，不外溫登收渣注射等法，視其診斷，不出聽驗檢糞等術，不察脈理，不論虛實，辨證之陋，用藥之簡，尤未能以畢治病之能事也，今不揣譏陋，參古證今，務求真切之病理，本諸經驗，用廣例外之治療，因證定名，因名議方，無門戶之分，無中外之別，詳述縷陳，以供同道者之研究耳，

（原因）本證大別分爲內因與外因，外因者，菌自外入，由傳染所致，西人稱曰流行病性赤痢，因具有傳染性之短桿菌，內因者，菌自内生，由腐熱積鬱而成，熱帶地方，最易生之證，西人又稱曰地方病性赤痢，因具有無傳染性之阿苗巴菌，傳染得者，西人謂此菌最易生於生水中，偶不當心，飲入腹中，卽成痢疾，或患者排泄物，不用土壓埋，或石灰乳消毒缺乏，蒼蠅搬移病竈於食物，吾人食之，亦成痢疾，此傳染致之外因證也，腐熱成者，由人不講衛生，食物生冷濫投，致腸胃失其消化作用，使食物積鬱腹中，致生痢疾，所謂物腐而後蟲生，此腐熱積醱之內因證也，蓋生冷蒼蠅，皆生於夏，故二證爲夏秋間，最易流行之病也，執是論者，病雖有二因，然其致病則一，紅白無二，究竟紅由何來，白從何生，尤爲醫者不可不知，再申明之，蓋痢菌以入人腹，則腸管內壁，發生刺戟作用，致起腸膜發炎，而來腹痛，蠕動力旺盛，而來便痢頻數，侵入直腸，則起裏急後重，腸膜潰爛，血球滲漏，則膿血雜下，至血球滲漏作用，據西學者之研究，謂赤白血球，因細菌

或物質代謝產物之吸引，而誘出於血管外所致，由此知赤痢屬血，白痢亦屬血，絕非氣所生之物也，其他細菌、腹膜炎、傷寒，亦多能誘發本證，惟火傷之誘因，多見於小兒。

(證狀)以腹痛、腸鳴、裏急後重、大便下漿液性及化膿性粘物、檢查糞便、含有赤痢菌爲主徵，一日十數回、或數十回、精神倦怠、食思不振、或先赤後白、或先白後赤、或赤白兼下、此種證狀、最屬普通、吾人對此、有赤痢、白痢、赤白痢之稱、西人對全作赤色者、曰漿液性下痢、全作白色者、曰化膿性下痢、此皆就排泄物形色言之也、若舌乾無津、全不思食者、胃熱甚也、在今名曰噤口、喉痛氣喘喘逆、肺熱故也、在古號曰奇恒、全匱又云、下痢已瘥、至其年月日時復發者、以病不盡故也、但言其治、不立其名、以病源一也、後人又以休息痢名之、此皆就病之變像言之也、他如挾風寒發者、頭痛、身熱、無汗、其脈浮緊、挾風溫發者、頭痛、惡寒、身熱、一二日後、但發熱、不惡寒、煩渴引飲、舌苔赤黃、厚膩、脈搏浮數、兼滯者、肚脹飽悶、腹部拒按、兼虛寒者、脫肛下墜、腹部綿綿作痛、喜按、聲微困倦、舌白不渴、甚者四肢厥冷、身多涼汗、六脈沉細無力、或浮大無力、種種病變、用藥斟重臨牀、預後診斷、尤宜先示病家、吉凶難易、須有成見、如此應世、方是知醫、

(預後)通評虛實論曰、腸澀便血、身熱則死、寒則生、腸澀下白沫、脈沉則生、浮則死、腸澀下膿血、脈懸絕則死、滑大則生、腸澀之屬、身不熱、脈不懸絕、則滑大者生、瀉者死、以藏期之、總之、下痢初起、脈小滑、身不熱、能食者、易治、脈洪大急疾、四肢厥冷者、難療、數實滑大、而身熱者、勢雖甚、尤可治、若數實虛大無根者危、身初無熱、五六日後、反發熱、脈大者、必死、初起之脈、雖實大、尤不妨、六七日後、最忌強

盛、若純下鮮血、或下如塵腐色、或如赤豆汁、唇若塗硃、氣短喘逆、及久痢忽下結糞、及直自下者、均死、痢久之脈、宜芤遲虛細、不宜數盛滑實、痢久脈結代、反能食者、為除中、除中者死、身熱不止、噤口不食、亦死、新產婦人痢者危、

(療法) 下痢初起、無論有無傳染性、但膿血自痢、裏急後重、一日十數回者、以加減芍藥湯主之、或西藥之硝蒼散、及斯砒螺刺脫亦可、若噤口者、開噤湯主之、奇恒休息者、均以大承氣湯下之、或甘汞散下之亦佳、下後、再以加減芍藥湯、或西藥硝蒼散、斯砒螺刺脫、消息調之、若痢久轉歸虛寒、四肢厥冷者、加味四逆湯主之、若痢久脾胃虛弱、下痢如魚腦者、十寶湯主之、腹部作痛、拒按者、以腸胃有積滯故也、以加減芍藥湯加大黃厚朴治之、挾風寒者、以人參敗毒散、先疎其表、如不愈、再以加減芍藥湯和其裏、挾風溫者、以加味白虎承氣湯、先滌蕩腸胃之熱邪、再用痢疾血清注射之、總之、初起宜指瀉、久宜溫補、新痢宜通因通用、久宜塞因塞用、在表者宜汗、在裏者宜下、在上者宜涌之、在下者宜竭之、小便濇者利之、滑脫者瀉之、始終尤以兼顧胃氣為主、蓋能食者輕、不能食者死、可不慎歟、

(處方) 加減芍藥湯一名金花芍藥湯

- 白芍藥三錢 金銀花二錢 赤芍藥二錢 全當歸二錢 川黃連五分
- 條黃芩錢五分 廣木香七分 粉甘草一錢 檳榔二錢

右剉一劑水二碗煎取半碗加紅糖一撮溫服

按芍藥湯為張潔古所製原方有肉桂一味雖為反佐法究嫌辛熱不如去之加赤芍銀花行瘀消毒之為愈也余每用之輒應手取效因名之曰金花芍藥湯且此方如能隨病加藥實有左右

第七十四期 痢疾病理證脈並治

二六

逢源之妙如赤多者加 槐花 地榆 如純是血者加 椿根白皮 鏡阿膠 如白多者加

雲苓 陳皮 澤夕 有積者 加大黃 枳實 厚朴 兼嘔吐者加 藿梗 陳皮

脾虛下陷者加 人參 黃耆 升麻 小便澀者加 滑石 澤夕

開噤湯

人參 梔子 黃連 射干各二錢 麥門冬 石羔 生地 白芍 當歸 杏仁各三錢

黃芩 黃柏 檳榔 枳殼 甘草 白頭翁

右剉一劑水二碗煎取半碗溫服

按此方為唐容川所製生津潤燥消炎進食量力周到詳盡無遺誠為噤口痢之主方用時可加

白蘿蔔三片尤妙

大承氣湯

川大黃 枳實 厚朴 芒硝

右剉一劑水煎溫服

加減通脈四逆湯

乾薑三錢 附子二錢 人參三錢 白芍二錢 茯苓二錢 陳皮二錢 半夏一錢 柯子錢半

肉蔻錢半 甘草一錢

右一劑水煎溫服

十寶湯

黃耆四兩 人參 白茯苓 當歸 白朮 半夏 白芍 五味子 官桂各一兩 甘草五錢

右咬咀每用五錢水一鐘加生薑三片烏梅一個煎至七分食前溫服

人參敗毒散

川羌活二錢 獨活錢半 前胡錢半 桔梗錢半 枳殼錢半 柴胡二錢 薄荷二錢
川芎錢半 茯苓錢半 甘草錢半

右剉一劑生薑錢半水二碗煎取半碗溫服微取汗

加味白虎承氣湯

生石膏五錢 炒川朴錢半 全當歸三錢 金銀花三錢 知母三錢 連翹三錢
生白芍三錢 川大黃三錢 川黃連一錢

右剉一劑淡竹葉一撮水二碗煎取半碗食前溫服

西醫處方

甘汞 *Cornei* 〇・三一〇・五 乳糖 *Saccharo* 〇・五

右爲一包頓服 食前用開水送下凡痢初來先以此藥瀉之再用後方硝蒼散

硝蒼散

次硝蒼 *Bismutum Subnitricum* 三・〇 單那爾賓 *Emmalbin* 四・〇

陀氏散 *Pulvis Doveri* 一一・〇 撒魯兒 *Salol* 三三・〇

右混合爲六包一日三包二日服完開水送下 此方與金花芍藥湯治症同余多用之甚效

又方 右藥不愈者再用此藥

斯砒螺刺脫 *Spirocid* 每日服〇・二五的三片或四片更用一比二千之雷佛奴耳 *Bivarol*

溶液 500 cc 灌腸每日二次 服藥四日後須休息四日但雷佛奴耳灌腸無庸間斷

按斯比螺刺脫乃最近德醫馬氏發明亦是一種剉劑除內服治梅毒外尤爲阿苗巴痢疾之聖

藥

痢疾血清 此種血清除能專治各種赤白新舊痢疾外兼能治夏秋間各種腸病用之甚效

用法及劑量

預防用每次注射十立粉 (10cc) 治病每次注射二十立粉 (20cc) 皮下注射或血管內注射

按上列各藥、爲西藥中之最佳者、其他灌腸內服、尙有多種、皆有效有不效、茲不贅述、惟握姆納丁 Omadin 血清、對各種炎性症、最強有力之一藥也、今述於此、爲奇恒痢之借治藥、蓋本症雖不多見、然前賢所載、多言九死之症、僅有承氣推蕩一法、似未能以盡法之善也、余細思喉痛氣陰喘逆、皆腸胃熱毒、上燦肺臟、因而喉痛氣陰喘逆之症生、謂爲「肺炎性赤痢」誰曰不宜、古人只知瀉下以蕩熱、而不知消炎以保肺、是以十治九死、今則科學昌明、新藥迭出、握姆納丁、實爲肺炎對症之神品、倘遇本症、何妨用握姆納丁以治肺、痢疾血清以治腸、二豎雖厲、恐難敵此新出世之二健將也、謹述於此、爲奇恒痢開一新治療、未諳同道信否斯言、尙祈試之可也、

瘰癧症之種類有幾試分別其原因症候病理診斷治法及類症鑑別並詳述中西應用之有效驗方

劉國藻

攷瘰癧之症、先發頸項、後延胸腋、小者謂瘰、大者曰癧、大小參雜、連若貫珠者、卽名瘰癧、西醫謂淋巴腺腫、發於頸項、初小分列、漸合塊者、卽爲本症、我國罹此症者、自古迄今、連綿未絕、而研究者亦頗不乏人、故其種類治法、分之極詳、惟以各己之見、不能融和、此云之長而彼云爲短、彼云之方而此云爲圓、使後日學者、紛紜莫宗、故臨症束手、亂施治療、病人之以此而殞命者、不知凡幾、以訛傳訛、良堪惋惜、故余不揣冒昧、

分其種類、並以前輩之明訓、臨床之實驗、別其原因、症候、病理、診斷、治法、類症鑑別、中西驗方各項、羅列於後、以供同好、

「種類」本症種類繁多、名義複雜、如醫宗金鑑、按部分經絡、發生原因、分爲痰濕氣等多種、（云痰癩發於項前、濕癩發於項後、氣癩發於項之左右、）又以其形狀、別爲馬刀癩、癩重疊癩等多種、然據臨床實驗、項前所起癩癧、由於氣濕者有之、項後所起癩癧、由於氣痰者有之、而項之左右因鬱痰所起之癩癧者亦有之、何得依此而劃分種類耶、至以形狀別類、則尤爲不可、蓋如馬刀癩癧、任何原因、均可形成、且馬刀癩癧經日而變爲重疊癩癧者有之、故余另以性質原因及各方之觀察、別爲二種、一曰神經性癩癧、一曰實質性癩癧、

「原因」神經性癩癧：「素因」神經過敏性體質者、及多思慮、少言語志欲強人而心懷嫉妬者、西醫謂本症有由遺傳關係者、「余意謂非遺傳癩癧、乃遺傳腺病性體質耳」、「誘因」七情之感激、如謀慮不遂、悲哀太過、及驚恐被冤者、

實質性癩癧：「素因」習食膏粱厚味、少動體胖者、或元氣虧損、體力衰敗者、「誘因」本淫之侵襲、如坐臥濕地、露臥當風、及感受嚴寒火毒、或其他疾病之波及、在西醫則謂有因刺戟而起者、（如化學品及含有細菌之物質等的吸入）

「症候」神經性癩癧：初起大如豆粒、皮色照常、不痛不痒、時硬時軟、患者以有緊張之不快感、而能自覺、繼之腫脹日增、而如梅李、皮色失常、而似茄色、發作性之疼痛日顯、不定時之硬度日增、情順則諸症即稍行緩解、情激則諸症復行形成、日後腐敗化膿、而成潰瘍、勢重者憎寒狀熱、咽項強痛、食慾漸減、體質日弱、瘡口易潰易斂、爲其

特徵、

實質性瘰癧：初起與前略同，惟進行較速，至後期疼痛不休，腫勢猛進，諸症不以情況而有變易，但以治療而有轉機，不似前者之時發時止，而纏綿難愈者也、

「病理」神經性瘰癧：此症爲由七情所受鬱滯，而發病變之一，每發於情慾不隨，憂思太過之青年婦女，原因項下，已叙明白，且其發生部位，多在頸項，蓋以七情感於人體知覺神經，受之最先，運動神經，遞次而變，人身之血液循環，淋巴流行，全賴運動神經之促使，今運動神經，不能宰官，故其循流，必生障礙，或因其刺戰而進行加速，或以其弛鬆而循流緩慢，頸項爲淋巴神經血管，上達頭部下通軀幹之必由路，故其爲數較夥，頸部位置，狹隘人皆知之，今者上述器官之官能變調，神經之功用失職，本部既部位狹小，血管衆多，故不免有壓迫壅滯之現象，而致血管淋巴，發生栓塞，凝結成塊，自爲易事，積之日久，筋肉亦因血管神經之失職，而組織壞死，乃爲潰瘍，此不可不注意者也、

實質性瘰癧：六淫之一，侵襲人體，在健康體質者，以抵抗力之強盛，不發病變，而有元氣虧損，腠理鬆疎者，則因抵抗力之薄弱，不能抵禦，故乃乘此時際，深入陣地以擾亂破壞之旨，與臟器之官能相搏擊，致使五臟不和，榮衛失常，或以異物侵入，而官能變調，上壅於項，流注不去，一遇風寒暑熱之侵犯，皮膚血管，一被收縮，則凝爲結核，旋即浮腫潮紅，且加之臟腑之受病，淋巴血管神經之變調，據上述發神經性瘰癧之理，則生腫瘍於頸項，亦易事焉、

總之、前者之纏綿難愈，後者之勢重易療，乃因前者由於意志，而吾人不能常有如意之

事、稍不順情、卽行復發、後者因實質起變、治之則愈、卽前者爲無形後者爲有形、無形者難療、有形者易痊、其潰破之理後者與前者相同、

〔診斷〕 既有上述症狀、則診斷不難、惟尙須問其既往症、察其全身症、(如有神經衰弱症精神病等而頸部有瘰癧者)、或問其素性及所處環境、(受壓迫否)則可定其爲神經性瘰癧抑爲實質性瘰癧、再觀其症候、如結核推之移動爲無根、屬陽易治、推之不移動者爲有根、屬陰難治、餘如頸項、其他腫瘍、有誤診者、宜細心判斷之、

〔治法〕 神經性瘰癧：主以順其意理其氣、如惱怒者慰之以喜、悲哀者安之以樂、驚恐者鎮之以靜、根本之治、卽在於斯、其餘藥物療法亦以調氣化滯爲主、初起時用散腫潰堅湯外塗鳳仙膏、漸大則以鎮痛滅熱爲主、外用西醫之魚石脂或黃碘、內服李杲連翹散堅湯、將潰未潰時、如見其不易收斂、則貼蚊頭膏以促其化膿潰破、如化膿而不破者、行切開法用銳匙搔其壞死組織、如搔不盡時、用白降丹少許、撒於瘡內、以去其死肌、然後以紅昇丹、生肌斂口自愈、若未潰破之先、推之移動者、更可應用針灸、如在瘰癧之上、隔蒜灸之、或在肩髃肩井針灸、均可收效、

實質性瘰癧：以強壯身體及驅除六淫爲主、如因濕者祛其濕、有痰者化其痰、火毒鬱結者消炎敗毒、寒邪侵犯者溫經回陽、如初起時 用消核散、或用附子敗毒湯、其餘鷄鳴散海菜丸均可選用、外用藥則有紫霞膏千槌膏、至難收漸潰之際、行切開法、用三品一條槍腐蝕死肌、後用一氣丹或西醫之硼酸膏貼之、針灸烙按、可因時而選用之、上述二者之治法、雖爲不同、但須互相協助、方克收功、且頸項爲咽喉之待衛、如經早治、均可收效、日久不治、傳之內臟、決難見愈、且屬陽者宜用針灸、而屬陰者則宜禁

忌，又不可用寒涼之藥也，

「類症鑑別」瘰癧之類症繁多，鑑別頗難，偶一不慎，即被蒙混，茲擇其類症三例，鑑別如次，

1. 天疽，亦名銳毒，生於耳後，一寸三分，初加黍粟，漸腫如瓜，堅硬平塌，紫暗不澤，疼痛特甚，而瘰癧之發生，亦有在後者，且其初起亦為微小，漸次增大，所不同者，天疽初起，即堅硬平塌，紫暗不澤，而瘰癧起初，其皮色不變，間發紫暗，亦係一時，過即緩解且所發疼痛，天疽較瘰癧為烈，天疽來猛去速，瘰癧來緩去慢，此二者之鑑別也，

2. 耳根毒，本症與瘰癧相似，形如痰核，漸增腫勢，狀如伏鼠，但嫩赤疼痛，腫暴潰遠，根淺易愈，非若瘰癧時腫時消者也，

「中西驗方」中醫驗方 1. 夏枯草一兩 川貝母五錢 元 參五錢 海 帶一兩 甘 草錢陳 皮三錢

柴 胡三錢 水煎服 (初起神效)

2. 地龍糞 雄 黃 小麥麵各等分 研細醋調搽 (用於未破之先)

3. 紅鼻白降二丹，為瘰癧已潰，去腐生肌之特效品

西醫驗方 1. 肝油 內服外用，日久收功，

2. 碘化鐵糖漿 ○、二——○、五 鹽水三○、○頓服，一日二三次，

3. 甘油 碘各等分 混和振盪後，注射於局部，其量為十CC、

猩紅熱 中名爛喉痧

張治河

(病原)

本症亦為歐美傳來之病，西歷一千八百九十七年，發生於上海烟台等處，其後流傳，近亦常見盛行，歐美醫界，用盡科學方法，仍未查出何菌，然經多數證明，已認為確有傳染性也，其毒多在脫落之表皮，與痰沫之中，此毒抵抗乾燥之性最強烈，如病人用具，消毒不清，雖經數月或一年之久，尚能傳染他人，余思凡有瘟疫發生，時前必有反常之氣候，或應熱而反大寒，或應寒而反大熱，或水旱刀兵之後，穢惡瀰漫空間，當是之時，先有數人得病，或致死亡，病灶中氣血腐敗，化生細菌，細菌越出體外，復染他人，人在氣交之中，先受反常氣候之刺激，抵抗力弱，復遭細菌傳染，一觸即病，一傳十，十傳百，百傳千萬，細菌愈傳愈多，病毒愈傳愈烈，猛厲之疫，於是造成，西人研究病原，不講氣化，宜乎其不知所以然也。

(病灶)

本症病毒，多由口鼻而入，咽喉一部，為其破壞之起點，迨透過粘膜，侵入血管，管其孳生工作，隨血流行，則內而臟腑，外而皮膚，無處不受其害矣。

(病狀)

本症多發於兒童，大人間亦有之，春夏最多，秋冬罕見，病起之初，惡寒壯熱，或戰慄，或驚厥，頭疼嘔吐，身現紅疹，其疹先在頸胸二部，散佈甚速，第二日即能佈滿周身，其色鮮紅，毒重者，疹點密佈，融合為一，全體呈猩紅之色，或發紫斑，或發黃斑，扁桃腺發腫，咽喉赤痛，久則潰爛，口臭逼人，呼吸氣粗，或見鼻衄，小便赤澀，重則帶血，脈象洪數，舌色尖邊發紅，中部有苔，苔中顯紅刺，名楊梅舌。

(病理)

壯熱 毒素蘊於血中，燃燒亢進故也。

惡寒 末稍神經受累，不能調節體溫，空氣壓於皮膚，故覺惡寒。

戰慄 亦神經受毒素刺激、起反動之變化也、

驚厥 毒犯中樞神經、神經起變化也、

頭痛 毒入腦部、腦膜將發炎也、

嘔吐 毒素入胃、胃肌痙攣故也、

紅疹 毒素隨血流行、入於毛細血管、達於皮膚、則成紅疹、

紫斑 毒血滲透血管、停滯皮下、發生血鬱變化、則成紫斑、

黃皰 毒血停滯皮下、蒸熾腐化、血化為膿、則成黃皰、

扁桃腺腫 淋巴腺之功用、與白血球同能吸收病毒、包而滅之、病毒由咽喉侵入、

經過扁桃腺、被其奮力吸收、積聚該處、腫脹疼痛、即病毒積聚為患、久聚不散、則化膿潰爛也、

咽喉赤痛 病由口鼻襲入、附着粘膜炎、粘膜炎被其侵蝕、則其發炎變化、久則潰爛腐敗、臭氣逼人、

鼻衄 體溫增高、鼻道粘膜炎、血管破裂、則血從鼻中出也、

小便赤澀 毒素入腎、腎臟發炎也、

小便帶血 腎炎劇烈、血管破裂也、

脈象洪數 燃燒過度、體溫增高、血液澎漲、則脈洪、心動亢進則脈數、

舌生紅刺 舌質發炎、起充血現象也、

(治法) 本症雖係發原於歐美、因彼西人、拘泥物質、未查出何種病菌、故迄無特效藥

品、我中醫先哲、不知細菌為何物、依其充血現象、(舊說謂之邪熱証狀)而用清

熱解毒之劑、所收效果、反覺神速、蓋中醫藥理、係鼓勵排泄機能、以祛病毒、故不必檢查何菌、只須審察病灶、在表在裏、而施汗下之法、任何病菌、皆能使其消滅、東哲亦云、「中醫之所以分表裏而用汗下之劑者、首視病毒集中之部位與程度、及病者體質之如何、而用適應之方、以徹底驅逐之也」、中法執簡馭繁、泛應不窮、較之西法、一病一藥、相差遠矣、時逸人君、所著之傳染病學、對於本症治法、頗為詳細、堪稱療治本症之南針、余遇本症、初起病在表者、多用麻杏石甘湯、升麻葛根湯、銀翹散等方、刺激汗腺、從毛竅以驅病毒、若顯內臟發炎、則用時君所述之方、如涼血解毒湯、陳氏四虎湯、從二便以驅病毒、毒重者、用雄黃解毒丸、收效尤為神速、

(調攝) 本症初起、務須避免風寒、勿食葷腥麻辣之物、即使病愈之後、仍須禁忌數星期為要、新鮮水果、可常食之、扁桃腺、初腫痛時、可用熱水毛巾圍頸、咽喉赤痛、可用醋湯或硼砂化水、頻頻含漱、如已潰爛、則除含漱外、仍須頻吹錫類散、內外兼治、

臨床心得

產後受暑

沈仰慈

病者 孫夫人、住上海大南門內、時在二十二年八月二十七日、
證候 產後一月餘、初起牙痛、繼增頭腦劇痛、稍有嗜欸、壯熱煩渴、引飲不休、大汗如

第七十四期 產後受病

三五

兩、週身痠痛、大便七旬不行、反下鮮血、舌色鮮紅、無垢膩苔、脉浮洪數、起病至此已七日、中間歷經數醫、有用生化湯加味者、有鳳樓疏加蘇葉前胡厚朴腹皮等疏散消導者、又延西醫打針、均無效、而熱與汗益盛、且至夜不能寐、將有昏暈之險、

證斷 余直斷為產後受暑暴發、胃腸火熾之候、即陽明症也、牙痛頭疼略效、胃火上冲也、大便不行、腸中津液被灼、胆汁不疏泄也、反下鮮血、腸中血絡為熱所逼而破裂出血也、大渴引飲不休、引水以自救其焚也、汗出如雨、內熱迫津液水分外泄也、週身痠痛、神經失其津液濡養也、宜仲景白虎湯加味主治之

處方 仲景白虎湯加味

生石膏^{八錢}打碎包 京元參^{四錢} 蓮翹殼^{三錢} 生地榆^{二錢} 酒知母^{二錢} 鮮生地^錢 生山梔^{三錢}

大麻仁^{四錢}打 生甘草^{八分} 天花粉^{三錢} 鮮竹茹^{四錢} 鮮竹葉^{卅片}

效果 次日復診、頭痛俱止、熱退汗少、不復渴飲、晨得大便、色如紫醬、中雜血液、身痛亦瘥、能納粥一盃、不脹不悶、神情大安、

次診 症狀轉佳如上述、舌淨無苔、色亦較淡、但粗糙少津潤、脉較平緩、尺部不甚旺盛、身熱不壯、亦無汗、但頭汗涔涔、時時以巾拭之、目畏燈光、此熱病傷津、陰損陽浮之徵、用益陰和陽法兼清陽明而止腸血

處方 仲景竹葉石膏湯加味

生石膏^{四錢} 鮮竹葉^{卅片} 京元參^{四錢} 生白芍^{四錢} 西洋參^{一錢} 鮮生地^{六錢} 炒銀花^{二錢}
扁豆衣^{三錢} 生甘草^錢 湖丹皮^{二錢} 生地榆^{三錢} 北浮麥^{三錢}

三診 津液未復、口舌燥渴、頭汗雖止、暑邪未清、晨復發熱、午後漸退、轉瘧之兆也

擬金匱麥冬湯合竹葉石膏湯加清營却暑品進之

處方 金匱麥冬湯合竹葉石膏湯加味

生石膏六錢 上黨參三錢 剖麥冬二錢 鮮生地八錢 鮮竹葉廿片 西洋參三錢 姜半夏二錢

京赤芍三錢 炒荆芥二錢 京元參三錢 湖丹皮二錢 青連翹三錢 生甘草八分 青蒿子二錢

效果 連服三劑、諸恙俱痊、處參麥養榮湯、為調理之方、

時師逸人治驗咳吐血症之始末筆記

田爾康

舍戚郭子奎先生、(年四十四歲)先天薄弱。壯年時精研法學。致體質尤為不佳。今春因思慮抑鬱。忽而咳吐血液。盈盆盈碗。勢甚洶湍。初注射白阿膠食鹽水。血日漸減。並逐余一商調治。診得六脉極度沉遲而細。面色光采異常。心跳氣短。胸脇作痛。余深知郭君之素體。慮其難逃命關。故不欲輕投藥餌。乃語其家人曰。面色光采。恐為津液外露。非佳象也。惟不發熱。脉不數。總為佳象。但此時乃生死之關頭。切不可率爾輕治。蓋脉之沉遲而細。心臟衰弱也。強心則慮失血。止血又碍心臟。思所以兩全之法頗不易。容再商請名醫。詳加討論可也。此時即可專用注射。以止血為唯一之目的。所謂急則治標之義也。乃逐日延某醫注射白阿膠副腎素液以止血。嗚呼以強心臟。十日間。雖痰中略帶血絲。終無大咳大吐。逾十日患者自覺心煩不安。其家稱昨夜眠不甚靜。余診右寸脉略洪大。慮其胸膈瘀結。衝激復吐。乃勸令可服中藥數劑。宣肺鎮逆。以為預防。然舉家恐慌。憂疑莫決。余僅可據理詳釋。俟以主病者。因無保愈之醫而罷。次日。遽而又咳又吐。血液先紫後紅。又急逐余。診得前之右寸洪大。今已沉細靜安如前矣。詢患者胸膈。較為咳吐血時

。暢快殊異。據此二診。余乃斷定內部必有瘀結。止血劑僅可施於暫時以救急。不可久用以爲足。若久用。恐冲激陡發反甚於前也。乃與病家詳細說明。奈主病者見勢危急。更無主張。余思再荐一醫。必能壯彼胆力。乃荐業師時逸人先生。爲其診治。病家從之。茲錄時師診案。

前患失血症血止之後忽又復吐色紫肺部左右側作痛心跳而熱苔色灰膩開裂中現小黑點脉弱証屬肺有停瘀心臟衰弱之象擬方止血佐以強心

炮姜炭六分

條沙參三錢

白茯苓三錢

全當歸錢半

橘絡錢半

牛蒡子錢半

粉丹皮錢

炙草錢

栝梗錢半

浙貝母錢半

生白芍三錢

雞血藤膏二錢

連進二貼咳嗽血液俱減。胸部較通。痛亦略減。其他神色睡眠。俱略進步。三診脉搏較大。略覺乾渴。隨除姜炭加入山梔川連涼血等味。服藥後。自覺停滯胃中不下。嗚嗚如欲吐狀。乃驚惶招余曰。前服甚効。今滯不下。吾命殆矣。余曰素嗜煙酒者。肺臟血分。多係燥熱。而胃則多寒濕。因嗜煙者。每多兼咳生冷也。尊體適爲如此。願胃之寒濕。有碍肺臟與血分之燥熱。清燥熱則有妨於胃之寒濕。此所以服藥而不下也。毋懼。余當請時師設一兩全之法。乃又延診。處方用二陳湯、加炮姜、赭石、白芍、三七等。服此胸次頓快。痰涎亦少。後卽本宣肺、行瘀、溫中、化痰諸法。出入加減。進步之速度。無異順風揚帆。一往無阻。計自診至愈。不過三旬。如此險病。亦足值記載而研究也。

爾康按。記載此症詳細之始末。及余與病家所談之論。既非鼓吹時師「妙手回春」亦非吹拍余之識力見到。蓋知郭君者。莫不知其危險萬分。故郭君病愈。在其全家及親友等。無不喜出望外。嘆以爲神。此病實有研究之價值。茲錄數點於下（一）二陳湯原非治血之藥

。且藥性俱屬溫燥。一般用治血症。無不驚疑。然吾師獨具隻眼。藉此成功。蓋因該病多。則必夾雜血液。舌苔灰膩。証明胃有濕濁。故用一陳化濕利痰。痰少則血亦少。其理誠一以貫之乎。先伯宜時。在吾平遙頗負盛名。每受庭訓。只言「理」一字。嘗曰。通理而已。無所謂秘密也。後受時師之訓。仍以「明理」二字教之。余嘗謂明理則一方可治數病。運用無礙。不明理。一方僅治一病。取之不暇。且不敷用。今於吾師治此症。可以証明。(二)拙見謂止血注射劑。僅可用於暫時之救急。不可久用以爲足。蓋恐該藥入體後。僅足彌補血管之破裂。而不能治其根本原因。遇有引動觸發。其血液沖激之力。將破損處所彌補沖裂。如水堤之決口。則失血尤甚。鄙說是否有當敬候閱者評判。(三)煙酒之徒。肺與血分有燥熱。而胃則有濕。蓋酒氣燥質濕。嗜鴉片者。尤喜多食生冷。此肺熱胃濕之說。是否合理。(四)此症既咳且吐。雖時咳血。量亦甚多。爲胃出血否。飲食照常。胃部不疼。爲肺出血否。肺部既出大量之血。何以不曾發熱。且胸部痛。亦係遊走圓歇的。而非固定不移的。莫非血管破裂之部。不在重要之臟器乎。上述數點。深望醫界巨士有以教我是幸

赤痢之治驗

蘇遠光

病者姓名 陸燕禮年十五歲、本市友仁中學校、

初診 九月二十八日

病狀 先是頭痛惡寒、發熱喘咳、經過三四日來診時、已不大惡寒、頭亦不痛、惟覺身、身大熱、口渴異常、日便膿血二十餘次、血多膿少、腹痛不欲食、喘咳、

診斷 六脈弦數、舌尖紅赤、而滿佈硃點、後半截則黃膩、溲赤、斷爲濕熱內伏、積垢早

留、引起腸膜發炎、惟不後重、此是病竈不在直腸、而在小腸故也、據西籍醫書云、在大腸直腸者輕、在小腸者重、再波及於胃、則成噤口痢、更重矣、又詢知該校同學患同樣病者甚多、當是傳染性赤痢、

治療

清熱消炎、調和氣血、以「葛根芩連」「當歸芍藥湯」加減治之、

處方

粉葛根二錢 淡子芩二錢 小川連錢半 當歸身三錢 生赤芍四錢 淡竹葉三錢
 天花粉三錢 廣木香錢半 花楸榔二錢 生地榆二錢 象貝母三錢 金銀花三錢
 生甘艸錢半

并以白糖水送服鴉胆仁三十粒

二診二十九日

服前方後、身熱減、便數亦少、而仍帶有紫血、微口渴、脉仍弦滑有力、舌尖不若初診之紅赤、但不咳嗽矣、

處方

前方去象貝、竹葉、改用青蒿三錢 并加廣三七八分 研末分兩服

三診三十日

身熱全退、口亦不渴、便血全無、惟現後重、按之心下痞鞭、腹左側拒按而痛此是積垢欲去之徵、當順而導之、

處方

歸身三錢 生赤芍三錢 川朴二錢 枳實二錢 酒川軍二錢半 淡子芩錢半
 川連錢 廣木香錢二分 焦檳榔二錢 南查炭三錢 青蒿梗二錢 生艸錢

結果

本月二日來行道謝、據云：「服第三方後、瀉下黑糞三四次、一切遂癒、」按初二診不用「小承氣」下者、因身熱微惡寒表邪未盡、下之恐表邪內陷、再痢疾為腸管紆曲地方伏有濕熱而致發炎、驟下之濕熱既不能去、反恐傷正氣、必俟濕熱

去、氣血和、積垢有欲去之勢、順而導之、一鼓而擊、斯得之矣。

張壽甫衷中參西錄夢遺運氣法之治驗

病者 郭少林 年齡 二十歲

籍貫 四川萬縣市八鎮 職業 銀樓學徒

病因 民國二十年。曾習內功於猪毛行。至二十一年春。其師欲試其功成否。突以木橙扎其少腹。殊誤中生殖器。伊急連太子功。故未致命。然此一扎。竟將其精關衝開。日夜流精不止。如此者已八日。伊乃用布緊勒生殖器。并服打藥。兼行外工。其病始愈。至夏至。病復發。迄今已近一年矣。

病狀 初起有夢。數日一次。至今春則時有夢。時無夢。(將泄時生殖器即勃起)夜無虛夕。時見頭眩、耳鳴、目前發黑等証。

診斷 脉象沉弱。顯屬病久正虛。腎關不約。則多為相火不蟄。治療 窃思相火妄動。恒由心火之潛通。治以藥餌。收効實難。惟宜清心寡欲。兼以吐納。不知如何。于是俾用巽風倒吹之法。將氣自尾閭提起。若忍大便然。默連真氣。自丹田起。直循脊上至泥丸宮。同時吸氣。且聳肩縮頸。又自泥丸運氣直下丹田。同時呼氣。

效果 伊如法行之。約十分鐘許。是夕即止。止後俾服知柏地黃丸以善後。

談談痧症和治法

盧育和

偶閱儀報、(即嫩縣儀徵出版之儀報)第五號、載有秦子鄉金姓家一少婦、於七月間、天氣炎熱、忽染紫羅痧症、十指發紫、神色大變、不能言語、頃刻而亡云云、余閱之有動於

中、不忍緘默、爰將急痧原因、及病理治法、一併談談、以盡余之天責、考痧症古書未載、張石頑醫述、始有番痧之名、後世諸家、乃著有痧症專書、(如痧脹玉衡、弔脚痧方、痧症指徵、急救異痧奇方、瘟痧症治要略等、)且論及痧症、有七十餘種、如絞腸痧、閉口痧、子午痧、烏痧脹等、名目雖多、而其原因、總不外乎夏秋間之暑濕蘊蒸、中含穢濁、夾有一種惡厲之氣、釀為熱毒、由口鼻吸受而成、其邪一入肺胃、則氣機阻閉、正氣不得流行、傳於經絡、則營分受毒、血脉為之壅塞、以故猝然暴發、心腹絞痛、胸膈窒悶、欲吐不得、欲瀉不能、神煩昏亂、肢體麻痺、口噤不語、人事不省、紋筋青紫、甚則唇爪皆烏、六脈暴伏、或且手足俱冷、斯時延醫、緩不濟急、雖服煎方、不及外治效速、外治有刮法、針法、提拿法、咬法等、就中以針法取效尤捷、法用衣針刺病者手足十指尖、擠去惡血、又頭頂正中百會穴、針二分、亦令見血、再以溫水拍兩手彎兩腿彎、蓋血管得熱則膨脹、必現出許多青筋、(即回血管)即於細青筋上用針刺之、(粗硬針不可刺)亦令毒血去盡、用薄荷酒數滴、塗入(薄荷冰少許、入高粱酒內即化、)針孔、以宣散之再於舌根下兩旁青筋上、用韭菜針、深刺數孔、亦令其出血、俟紫黑血流盡、見鮮紅血、即用明礬末和沸水化開、候冷透、用棉花一團蘸搽之、鮮血即止、刮法、用古銅錢(銅能辟瘴解毒)一枚、如無、即用磁盆口蘸薄荷油、或真冰片油、刮其背脊、由項後刮至尾閭骨、自上而下、多刮兩遍、再就脊骨兩旁各寸許刮之、以人身五臟六腑之俞、皆繫之於背、刮則能舒臟腑之氣、而通血脉之壅、取嚏法、用臥龍丹、或紅靈丹吹鼻、如無此藥、即以皂角研末吹之、或用紙捻向鼻孔內捻之、如購安母尼亞水、(即輕淡三水)(藥房有售)用少許塗入鼻孔更好、以上諸法、皆令得嚏、使肺氣宣通、提拿法、係用軟帛一方、向病者面

腮下項側，大筋上，以手指緊捏其帛，連筋提起，放下再提，如是數次，人事即醒，蓋此筋大靜脈，提拿亦取其疎通血脉也。（此法係余師任養和先生口授屢用屢效）咬法，以大齒咬病者兩足後跟，（僕參穴）使其知痛，功效同上，如再閉厥氣塞，口噤不語，須用人工呼吸法，以病者兩手，舉過頭頂，然後放置胸側，用力捺之，約兩分鐘後，再舉再放下，再捺之，使肺部翕張，則呼吸自通，而能言語矣，再此症初起，如欲作吐，以食鹽炒熱，和開水，或童便服，以指探吐之，或用明礬末三錢，和開水服，亦能使吐，如欲大便，用英神普濟丸六七粒開水下，飛馬金丹亦可，上二方既能通下，又辟疫利竅，再用生大蒜數枚使食之，此物辟穢，兼殺微生物，如受穢濁過重，胸悶不舒者，則行軍散玉樞丹救急丹人馬平安散皆可服少許，上述諸法，專為通俗而設，針法亦尚有數穴未錄，至內服煎方，大法宜辛涼透散，芳香化濁，清芬辟穢開竅，而一切柔膩，或燥烈之品，皆不可加入，以痧屬閉症，而又偏重於火，詳載此症，初起時忌食生姜米湯，以姜能助熱，米飲能補住邪氣也，病愈時，宜進稀粥數日，以善其後，自無遺患，今觀儀報所載金姓之婦，得紫羅痧症，頃刻而亡，蓋亦烏痧之一種，其十指發紫，神色頓變，不能言語者，此亦毒伏血分，氣機閉塞，斯時肺臟汗腺均停止工作，回血管中之炭毒及病毒，均不能排泄於外，吾恐不獨手紫，即周身筋紋，亦俱青紫隱隱，惜病家未之察耳，當時若用上述諸法，以急救之，尚不至於一發而即登鬼錄，吁，可慨已。

附錄飛馬金丹治痧症腹痛竅閉

巴霜廣木香楠紅各二錢 五靈脂廣玉金牛打雄精川大黃各一兩 飛辰砂錢半 乳沒山慈

菇百艸霜各一錢 爲末醋丸金箔衣如菘豆大 以上服十二丸溫水下數時許非吐必

瀉孕婦急症以七丸爲度不可多服

專 著

漢藥新覺 續

(敬求教正不准翻印轉載)

第二章 通下藥

凡藥物能刺戟腸粘膜。催進大腸之蠕動。逐去腸之內容物者。皆謂之通下藥。

生理作用

- 一、軟下藥惟使腸膜蠕動稍稍亢進。促大便軟下。
- 二、緩下藥則使腸之蠕動亢進較甚。而起下利。
- 三、峻下藥除亢進腸之蠕動外。兼刺戟而發炎症。甚使近旁之器質起充血。且多刺戟知覺神經而發痙攣。
- 四、阻礙腸中水分之吸收。或且泄出血中之水分。而使大便溏薄。
- 五、多用通下藥。則起噁心嘔吐。連用之則害消化。減少脂肪量。
- 六、亦有少數之通下藥。用小量則有健胃之效者。例如大黃、硫酸鈉、人工加兒爾斯泉鹽、等是也。

醫治作用

- 一、用於便秘。
- 二、腸中有毒物時。用以趕逐瀉去之。
- 三、即驅蟲藥後。用以排除蟲體。
- 四、用以減輕肺部充血。此因腸自己充血。將肺部之血液。誘導而來故也。
- 五、用於水腫。以鹽類爲佳。

(通下藥有植物鹽類二種。又從其效力之強弱。而分爲軟下、緩下、峻下、三類。軟下藥於糞之稠度。絕無變化。僅排洩之次數較多而已。緩下藥則使糞便稀薄如糊。排洩之次數甚多。峻下藥則使糞益稀如水。排洩之際。且有痙

痛肚等現象。然緩下藥用大量。其效等於緩下藥。緩下藥用小量。則其效等於緩下藥。故此類藥物。往往隨用量之多寡。而分緩下緩下焉。

植物通下藥之能令人下利。因成分中有刺戟腸粘膜之物。使蠕動機能亢進。而促內容物之迅速排出。糞便之多水分者。以排泄過速。腸膜未遑將水分吸收故也。考通下藥之成分。不獨能刺戟腸粘膜。兼有刺戟食道與胃之作用。而惟腸受刺戟獨多者。以該成分必入腸後。始全行分解。而多發刺戟性也。

鹽類通下藥之能致下利者。因其妨害腸吸收水分。或且滲出血中水分。使腸之內容物。不得堅硬故也。故此類通下藥。非溶於適宜之水。不能奏效。

植物通下藥之效用有五。(一)用於常習便秘。(二)於誤食毒物或腸異常酸酵時用之。即能將有害物排出。(三)患腦出血。腦脊髓充血。眼炎諸症。用通下藥能刺戟腸管。誘導充血臟器之血液。而集於腸。(四)患水腫者用之。使妨礙腸之吸收水分。間接減少體中水分。(五)刺戟劇烈之通下藥。能彙使腹部近旁之器質充血。故月經閉止。可用以促其復行也。然不可不注意者。腸及腹膜發炎。而妄用劇烈之植物通下藥。炎症勢必增惡。妊娠及行經期。亦不可用。否則有墮胎或月經過多之害。又患痔瘡者。用之。出血因之加甚。體如虛弱、衰老、貧血之人。服通下藥後。因腸部充血之故。不特易誘發腦貧血。而其營養。且益衰焉。

鹽類通下藥與植物通下藥不同之點有二。(一)鹽類通下藥宜於腸及腹部炎症。以無刺戟性也。(二)患水腫者。及大便秘結。不易排出者。鹽類通下藥能滲出血中水分。而稀釋硬便。若因蠕動機減弱而致便秘。則用植物通下藥為宜也。苟此二因同時發生。則兩類混用最宜。然病人久臥床褥。胃力必較常人為弱。忌服鹽類通下藥。否則久留胃中。易害胃之機能也。

(1) 植物通下藥

大麻仁 麻仁油

性狀 屬桑科大麻之子實。為灰白色球形之小堅粒。將殼擊碎。中含數小之扁平種子。脂肪極多。無味而氣芳香。其有效成分為麻仁油。

主治 一、為最佳之潤腸軟下藥。內服適量。經十時至二十時。大便即柔軟而下。并有滋養之性。不害胃。不起瀉瀉腹

痛之副作用。與自然之通便無異。最宜於老人及營養不良者之慢性便秘。以及病後、產後、虛弱者之欲通便

第七十四期 專著

四五

第七十四期 漢藥新覽

四六

時。難如腸粘膜炎。赤痢初起等。均可用之。且氣味芳香。易於服用。此更優於蓖麻子油也。
二、又有緩和腹痛之功。患直腸炎。尿道炎。痔疾等。可內服或注入之。
三、用大量。宜於某種難產。有催生之功。

用量 單服用四〇、〇至八〇、〇。擊碎為煎劑。頓服或分服。配合其輔藥物。則用二〇、〇已可

製劑 麻仁油 係壓榨麻仁而得之帶黃色油質。味淡而芳香。單用則服一〇、〇至二〇、〇。浮於濃茶牛乳檸檬汁上飲之。如配合其輔藥物。用量減半。小兒用半量或三分之一量。

處方 一、麻仁油一〇、〇 括萎仁油六、〇 蘇子糖漿六、〇 杏仁水一〇、〇 枳實流膏三、〇

右水劑。食前。頓服或分服。適宜於一切慢性便秘。為最佳之軟下劑。已屢用不爽。如無油可以煎劑代之。
二、麻仁丸一五、〇、麻仁四份大黃厚朴各二份枳實杏仁芍藥各一份
右丸劑或為煎劑。食前三回分服。治慢性便秘。甚效。

蓖麻子油 (Jenna Fijini)

性狀 屬大戟科蓖麻子壓榨而得之脂肪油。呈半透明色而渾濁。略有臭味。蓖麻子油餘下之渣。不但瀉下作用較油為劇。且有腐蝕性。而易發胃腸炎。故原品不適宜於內服。只供外用而已。

主治 一、為最普通之緩下藥。腸粘膜炎。赤痢初起。妊婦產婦之便秘。均可用之。然氣味不佳。久服則害消化。
用量 頓服一五、〇至三〇、〇。即可達瀉下之目的。食前浮於咖啡濃茶牛乳檸檬汁葡萄酒等上服之較易。如嫌味惡。不能內服。可混於開水以灌腸。小兒用大人之半或三分之一量。混和於白糖用之。

大黃 (Ridix Rhei)

性狀 屬蓼科。為橙黃色不正球形之塊根。質堅。有苦而微酸之味。略具香氣。本品雖有亞產歐產二種。以中國四川產為最優。尤以內部有放射狀結核如錦紋者。其作用較為緩和。

大黃之成分。含有「克里蘇番」。 $C_{14}H_5CH_3(OH)_2O_2$ 「愛馬依定」。 $Ejmoidin$
 $C_{14}H_4CH_3(OH)_3O_2$ 及二種樹脂質。「阿波列丁」。 $Aporlin$ 「愛列斯格列丁」。 $Erythrolin$
此外含有苦味質。單寧酸。沒食子酸。揮發油。澱粉。萜酸。石灰等。

主治 一、為效用最廣之通下藥。內服大量。經五時後。發腹鳴、腹痛、而起瀉利。惟本品含有單寧酸。故瀉後即便秘

。欲得一回之通便者。單獨用之最佳。然本品配合枳實同用。則效力較速而大。且少痼痛之副作用。急性腸炎、胃腸異常酸酵之便秘。久熱之便秘。及痢疾初起等。均可用之。但燥屎堅結過甚者。若單用大量糖漿下劑。則不易迅速排出。且多發劇烈之痼痛。而增加病者痛苦之時間。或雖下之而不應。此則常與鹽類通下劑同用。一則充進腸之蠕動。一則稀軟其內容物。而排泄可以較速。此漢醫之複方劑。經幾千年幾萬千病人之實驗。為最合於科學者也。

二、本品雖無解熱之直接作用。然用於腸積滯、腸異常酸酵等、自家中毒所引起之高熱。及意識障礙。因通便而病原毒物一去。熱勢得以緩和。大有頓挫之功。

三、能誘導牠部之充血。而集於腸。及近部之器質。故用於瘀血。鬱血。及婦人月經閉止。為驅瘀通經之扶助藥。用於腦及脊髓膜炎。眼膜炎。充血頭痛。齒痛。炎腫性疔瘍。疔毒等。為消炎藥。用於急性肺出血。胃出血。為頓挫血藥。又用於腦充血之癲狂。均有佳效。

四、用小量。為苦味健胃藥。有制止胃腸之異常酸酵。催進消化。及止下利之功。又治急性胃痛。胃擴張。多萎良效。

五、外用於局部急性炎症。能改善局部之血液循環。減輕疼痛與充血。促進毒素之排除。有消炎退腫之功。

用量 通下藥。為散劑丸劑。用一、〇至四、〇。為煎劑。用五、〇至二〇、〇。然有重症。須用四〇、〇以上始效者。隨症斟酌可也。

健胃藥。為散劑。用〇、〇二至〇、二。日服數回。然用於酸酵過多之胃擴張。以一、〇至二、〇。為泡水一〇、〇。浸五分時而飲之。最佳。

禁忌 本品於貧血者之便秘。及慢性炎症。忌用。妊婦及產後。亦須酌用。

製劑 大黃膏 健胃用〇、一至〇、二通下用〇、五至一、五 大苦酒 為健胃藥。用三、〇至四、〇。大黃糖漿 為小兒通下藥。用一至二茶匙。

處方 一、大黃末一、〇 大黃膏一、〇 水製盧查膏一、〇 右調和為九十粒。以甘脾末為衣。每夜臨睡時服一粒。用於常習便秘。
二、大黃三、〇 芒硝六、〇 甘草六、〇 煎二〇、〇、〇 (調胃承氣湯)

右水劑。三回分服。用於便秘之高熱瀉語。

三、大黃(六、〇)煎一五〇、〇枳實流膏六、〇厚朴流膏六、〇(小承氣湯)

右水劑。兩回分服。用於胃腸異常醱酵之便秘。高熱瀉語。

四、大黃煎(一五、〇)二〇〇、〇芒硝二〇、〇枳實流膏一〇、〇厚朴流膏一〇、〇(大承氣湯)

右水劑。兩回分服。本方為通下藥中之最有力者。於重症之燥屎用之。又腸管黏膜炎之痙攣。充血頭痛之重症。以及劇烈之水腫。胸氣等。凡宜導血、排毒、泄水。均可斟酌用之。

五、大黃膏三、〇附子酒一〇、〇細辛酒六、〇(附子大黃湯)

右水劑。三回分服。治漿液停滯之腸擴張、腸疝痛。

六、大黃煎(六、〇)高麗參煎(六、〇)二〇〇、〇芒硝一〇、〇枳實流膏六、〇厚朴流膏六、〇當歸流膏一〇、〇甘草煎藥六、〇(黃龍湯)

右水劑。三回分服。治有燥屎。高熱。意識障礙。腎者失下。心臟弱極。無不下步死者。乃通下藥中加參。以強心。而防虛脫也。

七、大黃流膏三、〇黃連流膏三、〇木香流膏六、〇水二〇〇、〇(韓悉大黃湯)

右水劑。三回分服。治赤痢腸炎初起。

八、大黃三、〇黃連三、〇泡冰二〇、〇(大黃黃連瀉心湯)

右水劑。三回分服。治病後胃異常發酵之胃擴張。又急性性肺出血。胃出血。為頓挫誘導止血療法。

九、大黃三、〇甘草一〇、〇泡冰二〇〇、〇(大黃甘草湯)

右水劑。三回分服。治急性胃炎。食已即吐。

十、如意金黃散 (大黃五份白芷五份黃柏五份薑黃五份南星二份蒼朮二份陳皮二份甘草二份厚朴二份天花粉十份)

右為極細粉末之散劑。外用和蜜水為巴布劑。治局部急性亞急性炎症之熱痛者。有特效。以能改善局部之血液循環。減輕疼痛與充血。促進毒素之排除。增加其向瀰轉機也。如肺炎。盲腸炎。瀉瀉腹痛等。用之有效。

按西藥美國之「安福消腫膏」。日本之武田「痲痲好可」。中國新亞之「三福消腫膏」。余均試用。雖其功效與如意金黃散同。而價值之昂賤。奚止倍蓰。西醫余雲岫君。近日自稱創製發明一純國產藥物之消炎退腫膏。以南星皂角等配合而成。雖其應用上包裝上較如意金黃散為便利。而中醫固早已知之。不過改良其製法而已。

附錄

舍弟友和。十一歲時。患腸熱症。初為弛張熱。繼呈稽留熱。在三十九度半至四十四度半之間。大便溏薄。自訴腸熱不可以耐。每日午後。熱度升高。則意識障礙。譫語妄見。初用柴胡葛根佩蘭厚朴赤芍通草。繼用黃芩黃連知母竹葉石膏西洋參等。解熱利尿。無效。延至二星期後。熱度亢進已極。譫語更甚。自謂必死。余亦甚憂。察其舌苔。初時黃而膩。後變老黃糙燥。大便亦七八日未行。是時。予鈞一髮。危在頃刻。乃仿陽明病承氣湯法。用大黃二錢。枳實五分。開水一杯。浸濃。加糖服下。經五時後。下燥屎三四枚。墜桶有聲。以其甚堅也。越一時。又下燥便二次。自是精神稍舒而入睡。醒後熱度降至三十八度半。意識乃清。譫語從此停止。詢以妄見之事。茫然也。後尙有三十七度半至三十八度半之弛張熱。調理三星期而始全愈。

蘆薈 Aloë

性狀 屬百合科蘆薈族植物葉之漿汁煎熬而成。為半透明之膠塊。呈暗褐色。有極苦特異之臭味。易溶解於熱湯及酒精。而現渾濁色。其主成分為「蘆薈素」。Aloin C₁₃H₃₆O₁₄H₂。係淡黃色結晶體。有蘆薈特有之氣味。此外尙含越癩斯。樹脂等。

主治 一、為通下藥。內服適量。六時至十二時後。即能奏效。又服後不害消化。不留便秘。亦無習慣性。故最宜於慢性便秘。

二、為誘導藥。用於腦充血之頭痛眩暈。急性眼炎。癲狂患者。精神過敏等。有卓效。并用於肺充血。

三、因能令小骨盤內臟器充血作用。故用於月經閉止。為通經藥。

四、為苦味健胃藥。製為酒劑。用其小量。

五、能增加腸液胆汁之分泌。

用量 通下藥皮下用〇、〇五至〇、三。緩下用〇、五至二、〇。

誘導藥用二、〇至六、〇。(吳鞠通醫案治一癲狂患者。每日用本品一〇、〇至二〇、〇。久服始效。故不可拘

也。

禁忌 本品不可用於腸出血。腹膜炎。子宮出血。痔出血。妊婦。及有出血性素質者。

製劑 蘆薈膏 通下藥〇、四至一、〇。

蘆薈酒 為健胃藥。每回五滴至二十滴。

蘆薈素 為蘆薈之代用品。內服〇、一至〇、三。以本品一份。溶解於八分甘油。注入皮下。一筒至二筒。亦有下劑之效。

處方 一、當歸龍骨丸一五、〇（蘆薈一份龍胆草二份大黃二份黃連二份黃柏二份黃芩二份山梔二份青黛一份木香二分

之一份麝香十分之一份）

右丸劑。（或為散劑）分三回食前淡鹽湯下。治內火。（充血）頭痛頭暈。目眩耳赤。耳鳴耳聾。躁擾狂

。驚悸搖擗。大便秘結。小便澀滯。或胸脇作痛。或陰囊腫脹。凡有內火。均可用之。并治精神過敏與瀉

狂。

二、更衣丸三、〇（蘆薈七份硃砂五份合成）

右丸劑。三回分服。食前。用於慢性便秘。腸液不足。大便不通者。

三、蘆薈一、〇 藥用七驗〇、五

右為九十五粒。一日三回。每回一粒。用於常習便秘。

四、蘆薈二、〇 硫酸鐵一、〇

右為九二十粒。一日三回。每回一粒。用於月經閉止。

附錄 周幼。患充血性頭頂痛。每兩分鐘發作一次。叫痛不已。為用蘆薈龍胆草黃連等誘導藥。二劑而愈。又劉某。亦

患頭頂痛。甚劇。用前法一劑而愈。又劉某。三十餘歲。熱病後患後腦偏痛。診斷。為後腦鬱血。處方每日用生

牛膝二錢。煎汁分三回在送當歸龍骨丸各一錢。三日痛止。十日全治。

法 規

山西省會公安局中醫檢定考試暫行規則

第一條 在未奉國民政府頒布考試中醫條例以前本局考試中醫醫士暫行適用本規則

第二條 凡不合部頒醫師及藥師暫行條例第三條(一)(二)(三)款之資格欲在本市執行中醫業務之醫士須經本局考試及格發給行醫執照方准行醫

第三條 考試中醫醫士由本局另組委員會舉行其委員會之組織法另定之

第四條 經考試合格之中醫醫士暫由本局發給行醫執照但須交納一元印花稅票一枚

第五條 考試中醫醫士每年暫定兩次於三九兩月分別舉行其考試日期臨時公布

第六條 投考醫士應于報名時繳納報名費大洋三元及格與否概不退還

第七條 投考醫士應於考期前十五日依照定式將志願書履歷表二紙及本人最近四寸半身像片兩張連同報名費一併交局換領考試証其志願書履歷表格式另定之

第八條 考試分筆試與口試兩種

筆試 內難 傷寒 溫病 痧症 婦科 兒科 眼科 喉科 本草 古方概要

口試 臨時實驗

第九條 本規則如有未盡事宜得隨時呈明修正之

第十條 本規則自呈准公布日施行

西醫師暫行條例

第一章 總綱

第一條 在醫師法未頒布以前關於醫師之認許依本條例之規定行之

第二條 凡具有醫師資格者由衛生部審查後給予醫師証書其未經核准給証者不得執行醫師之業務
衛生部審查醫師資格得組織審查委員會其章程另定之

第二章 資格

第三條 凡年在二十歲以上具有左列資格之一者得呈請給予醫師証書

第七十四期 法 規

第七十四期 中西醫檢定考試暫行規則

- (一) 在國立或政府有案之公立醫學專門學校以上畢業領有畢業證書者
- (二) 在外國官立或政府有案之私立醫學專門學校以上畢業領有畢業證書或在外國政府領有醫師證書者
- (三) 外國人曾在各該國政府領有醫師證書經外交部證明者
- (四) 經醫師考試及格領有證書者

第四條 有左列各款情事之一者雖具有前條資格仍不得給予醫師證書

- (一) 非因從事國民革命而曾判處三年以上之徒刑者
- (二) 禁治產者
- (三) 心神喪失者

其給証在前事發在後者應隨時將証書撤銷但二三兩款之原因消滅時得再發給此項証書

第三章 領証程序

第五條 凡請領醫師證書者應備証書費五元印花稅二元半身二寸相片兩張履歷書一紙連同畢業証書証明資格文件均由所在地該管官署轉報衛生部驗收後核給証書

前項轉報程序設有衛生局地方由衛生局呈由主管機關未設衛生局地方由公參局呈由主管機關未設衛生局及公安局地方由其他行政官署呈由主管機關按月彙報衛生部

第六條 已領之証書如有損壞遺失等情呈請補領時應補繳証書費二元印花稅二元

第七條 在本條施行前已領有部頒執照並與第三條所定資格相符者准其繳納換証費二元印花稅二元呈請換領新証其僅在地方官署註冊領照未經領有部照者仍須依照本條例第五條之規定補領部頒証書

第八條 本條例施行後凡現在開業之醫師未經領有部証者應由該管官署限期令其呈領

前項開業之醫師已遵令請領部証未奉頒給前該管官署得酌量情形發給臨時証書准其繼續執行業務

第四章 義務

第九條 凡醫師欲在某處開業須向該管官署呈驗部頒証書請求註冊

第十條 醫師之開業或復業或移轉死亡等事應於十日內由本人或其關係人向該管官署報告

第十一條 醫師非親自診察不得施行治療或開給方劑及交付診斷書其非親自檢驗屍體者亦不得交付死亡診斷書或死產証書
死亡診斷書死產証書之程式另定之

第十二條 醫師執行業務時應備治癒病歷記載病人姓名年齡性別職業病名病歷醫法
第十三條 醫師處方時應記明左列事項
前項治療應保存五年

(一) 自己姓名證書及註冊號數並加蓋私章
(二) 病人姓名年齡藥名用法年月日

第十四條 醫師對於診治之病人交付藥劑時應於容器或紙包上將用法病人姓名及自己姓名或診治所逐一註明

第十五條 醫師如診斷傳染病人或檢驗傳染之死體時應指示消毒方法並應向該管官署據實報告

第十六條 醫師當檢查死體或妊娠之死產兒如認為有犯罪之嫌疑時應於二十四小時內向該管官署報告

第十七條 醫師如無法令所規定之正當理由不得拒絕診斷書檢案書或死產證書之交付

第十八條 醫師關於其業務不得登載及散布虛偽誇張之廣告

第十九條 醫師關於正當治療外不得濫用鴉片嗎啡等毒劑藥品

第二十條 醫師關於審判上公安上及預防等事有應遵從該管法院公安局所或行政官署指揮之義務

第五章懲戒

第二十一條 醫師於業務上如有不正當行為或精神有異狀不能執行業務時應由該管官署交由地方醫師會審議後暫令停止營業

營業

第二十二條 本條例施行後凡未領部頒證書或證書撤銷與停止營業者概不得擅自執行業務違者得由該管行政官署處三百元以下之罰金

第二十三條 醫師受撤銷之處分時應於三日內將證書向該管官署繳銷其受停業之處分者應將證書送由該管官署將停業理由及期限記載於該證書裏面後仍交由本人收執

第二十四條 醫師違反本條例之規定時除他條已定有制裁者外得由該管行政官署處五十元以下之罰金其因業務觸犯刑法時應依刑事法規之規定送由法院辦理

第二十五條 本條例自呈經國民政府核准之日施行

特 載

第七十四期 特 載

湖南曾覺叟爲國醫館管理國醫藥事快郵代電

中央國醫館鈞鑒各省市國醫分館各將藥團體鈞鑒。曾覺叟昨呈國民政府立法院文曰。呈爲呈請賦予中央國醫館管理國醫全權。以全國體而重民命事。竊湘省中醫中藥全體。前因行政會議中央國醫館所呈國醫條例交由鈞院審查。曾經呈請以管理國醫全權賦予中央國醫館在案。鈞院爲全國法制機關。自必俯察輿情。顧全國體。中醫中藥兩界同人。均應靜候審查。何用再爲煩瀆。惟查九月六日南京中國日報國醫副刊所載。近來中華民國醫藥學會，全國醫師聯合會，上海市醫師分會，各處西醫。紛紛上書。竟多方誣詆中醫。請以管理全權。歸之衛生部分。此次既由鈞院主政。自應由鈞院解決。乃如此亟亟進行。不遺餘力。伊等志在消滅中醫。已如司馬昭之心。路人皆知。鈞院爲國民代表，決不至以少數西醫之權利。而遂徇其所請。惟浮雲翳日。亦可蔽明。覺叟不能不以此爲慮。謹以管蠡之見，備芻蕘之采。西醫所持之理由。其最重者，謂中央國醫館無衛生學識。只可稱爲學術團體。不能認爲行政機關。西醫把持衛生政權也。已歷有年矣。歲費五千萬元。亦不爲少矣。除開會、演說、貼標語。而外。有何成績可考。此全國人民所共見共聞者。乃恬不知恥。復以此欺蒙政府。凌轢中醫，亦知此開會、演說、貼標語、之衛生。中醫之最下者，亦能之乎。以外如衛生附屬防疫消毒等事。西醫所能。中醫亦無不能者。況西醫只知形式上之衛生。而不知精神上之衛生。僅知防疫。不知治疫。又遠不如中醫乎。西醫攘中醫之衛生政權。反謂中醫無此項學識。如其試之而不能。猶可責以不能勝任。今並未假以事權。即謂其無此項學識。其能令人心服乎。衛生之外。其最重要者。爲科學。其實西醫並非盡科學範圍內而皆能之。所得者不過科學中物質之一部分。物質之用。武備器械。工商物品。在所必需。人由氣化而生。病自因氣化而病。醫自應從氣化而醫。離氣化則不成其爲生理學。既不成其爲生理學。則自不成爲醫學。南山可移。此理必不能動。矧醫學之專責。在能治病。與不能治病。而非在科學與非科學也。政府之考察醫學。亦不能舍其治病與不能治病。而專求之科學與不科學也。使非科學不能治病。則如中委諸公所言。中國數千年來之人民。早無暈類。何至今日尙有四萬萬之多乎。日本醫科大學博士渡邊照。學於世界科學醫第一之德國。何以竟謂有不能盡科學治療之病乎。日本東京人民團體請願。何以竟謂無漢醫則生命無所託。疾病無所依乎。人民倚中醫如慈母。而政府乃視之如草芥。如犬馬。真所大惑不解者矣。且科學爲研究學問之方法。以現在通行之科學言之。以一定之徵象。爲其範圍。而於其中求一確實之知識而已。以此言之。中醫固以病爲一定徵之象。而於其中求診斷治療確實之知識。數千年來。學理事實。彰彰可考。而得謂其不合科學乎。西醫初以不合科學詆中醫。繼知中醫之並無不合科學也。遂又以科學專屬之生數理化四項。科學既爲研究學問之方法。則其範圍甚

廣。以此方法研究精神方面。則得科學精神之一部分。以此方法研究物質方面。則得科學物質之一部分。非獨精神物質也。凡可以科學研究之學問。莫不如是。豈僅限於生數理化之四項乎。中醫得科學精神之一部分。西醫得科學物質之一部分。如僅待其一部分。即可稱為科學。則中西醫同為科學。如僅待其一部分。不能統稱科學。則中西醫均不得稱為科學。即如西醫之所言。近日南京國醫公會邱比嘯天。已證明中醫學說中醫學說中亦有生數理化之學理矣。（見九月六日南京中國日報國醫副刊）吾不知西醫此後於四項之外。又指何者為科學也。政府未頒示科學之方法。則只有任西醫指何者為科學。即認何者為科學而已。更何足令人心服乎。至於以科學牽涉政治。謂衛生為行政機關。政治亦為科學。合古今中外。未聞有此政體。因社會稱科學。遂謂政治亦為科學。已屬牽強附會。其實社會原則。乃政治風俗合和之現象。絕無稱科學之理。況政治乎。若如西醫現在所言。科學僅限以生數理化。則社會更不能稱科學。政治與科學。更不相關矣。再即西醫之行事。以證西醫之所言。如今日之衛生行政。亦不知其何者為科學也。何者必需科學也。豈一經西醫之所謂之會。即科學會乎。演說者。即科學演說乎。所貼之標語。即科學標語乎。總之舶來品則奉為神聖。中國數千年來文化國粹。則摧殘之惟恐其不盡。容共之效。幾致口國。尚不知其前幾後。而再施之於數千年來聖哲明達發揚光大之中醫學乎。總理為光復漢族之元勳。為西醫妄指肝腦。剖割而死。（見山西醫學雜誌三十八期）並無若何懲治。反寵之以衛生全權。今其艱難締造之民國。被西人之文化侵略經濟侵略。又將斷送於此等賣國賊之手。不知政府更將何以酬庸也。而醫亦天之驕子哉。且國醫之管理權。前曾屬之衛生部分矣。其對於中醫之摧殘。無所不用其極。中醫中藥同人。對之痛心疾首。久欲時而甘心。鈞院度已知之。中醫與西醫。既成仇敵。衛生部分。又皆西醫而無一中醫。如再予之以管理之權。則中醫中藥執業同人。即如余君所云。皆鳩形鵠面之輩。然合全國計之。亦不下數千萬人。其能俯首帖耳。甘受其蹂躪。而不生死爭自由之民權乎。民十五六年時。政府固嘗受共產黨之欺騙。而以容共壓迫國人。人民之受害。不堪言狀。如非覺悟之速。亟行清黨。人民將無子遺。然至今人民言及。尙疾首蹙額於容共之舉。政府寧不聞之乎。以表面觀之。西醫之害。不至如其匪之甚。然數千年之文化國粹。數千萬人之失業。四萬萬同胞生命之保障。每年藥物稅產數十萬萬元財政之損失。極之可以亡國滅種。其害日較共產黨為尤烈。人民受共產黨之害。已水深火熱。何堪再受此大劫乎。覺覺深望鈞院俯察輿情。願全國體。以管理中醫中藥全權。賦予中央國醫館。勿為少數西醫所蒙蔽。而墮其賣國陰謀中也。夫一國之能獨立者。必有其立國之根本。中國立國已數千年。政教文學。均為各國之所不及。其遜於外人者。惟軍備之器械。工商之物品耳。采其所長。以補我之不足。可矣。乃自維新以來。醉心歐化。事事模倣。於軍

第七十四期 管理國醫藥事代電

五六

備器械工商物品之當採取其長者。反因內訌之故。置之不問。而於本國之政教文學。為各國所不及而無備模倣者。又盡棄其固有而學外人。合古今中外而論。未有如此而能立國者。趙武靈王胡服騎射。以強其國。胡服騎射之外。固未嘗棄其固有之典章文物而學胡人也。然議者尚猶非之。况並其國本而棄之乎。書曰。予臨萬民。凜若朽索之馭六馬。專制時代之君主。尚不能不畏於民意。民國政府。為國民之代表。而反摧殘民權。毫無顧忌乎。如必以管理之權歸西醫。是政府雖不明令消滅中醫。而實假手西醫以消滅之。全國中醫中藥全體同人。惟有嚴裝待命。以待政府摧殘消滅之處分而已。一夫拚命。可以雄入九軍。况數千萬亡命之衆乎。民十八年廢止中醫案抗爭之舉。即其端倪之初見也。西醫貪目前之權利。不知衆怒難犯。專欲難成。有大害之隨其後。政府不能聽其如此也。西醫之摧殘如此。政府不加以保護。衛生部分。既以中醫為仇讎。教部又惟衛生部分之言是聽。連年呼籲。置若罔聞。行政院長、且竟昌言廢止中醫。既不能束手待斃。勢必自求生路。事權殘也愈甚。其報復亦必愈烈。政府其將何以處之乎。覺更入空法執。既不作翰康以謀生。又何必作豐干之饒舌。實以深知中醫受西醫之摧殘。自不能不有相當之抵抗。事機之來。聞不容髮。心所謂危。不敢緘默。深恐鈞院高拱深居。或未能洞悉此情。用敢竭其愚直。迫切上陳。如蒙采納。國體幸甚。民命幸甚。查湘省醫藥公會。曾經呈請立法院。以管理國醫全權賦予中央國醫館。並通電全國醫藥團體請求一致力爭各在案。頃閱南京九月六日中央日報國醫副刊。登載。西醫各團體。紛紛上書。請求以管理國醫全權賦予衛生部分。事經多日。我醫藥兩界。寂寂無聞。而西醫乘機進攻。如是其急。當此危急存亡之秋。若不據理力爭。則此後中醫中藥。將永為西醫之魚肉。覺更迫於義憤。上書力爭。誠恐個人主張。或未能動政府之聽。仍望我醫藥兩界同人。劍及履及。一致抗爭。願奮鬥之精神。獲最後之勝利。至所切盼。湖南醫藥建設委員會委員長沙市國醫公會監察委員會覺更叩。

寧波中醫公會快郵代電

首都中央國醫館暨各省市縣國醫分會各醫藥團體均鑒會於八月六日呈 國民政府立法院文曰哲生院長暨諸委員均鑒 聞中央政治會第三六四次會議決議石瑛焦易堂二十九人提管理國醫條例及行政院內政教育兩部審議意見并交 鈞處審議 此事繫乎國計民生甚重且鉅而况國醫中人乎故不忍緘默謹為 鈞長之夫吾國醫始於神農以藥治病驗則傳之尚實驗也實 帝繼之與岐伯諸臣探討其理古人薄葬屍體易見故所言政府節骨猶之乎西人解剖而得也其病機治法亦實驗之是歸及伊尹合 本草內經而制為湯液漢長沙太守張機因之而成傷寒雜病論皆實驗也實驗而有實用故傳習於今五千年不替豈有它故哉以倡 之者帝王卿相而拯濟民疾又實利亡弊焉其何期至今為國勢之不振受疆隴之侵略集歐化以圖強富遂并我國粹而欲一切摧

棄使我實驗亡弊之國醫新喪殆盡既去官府醫員又不入教育系統凡由民賦國稅而設之醫校醫院吾國醫不容嘗鼎一脔是國醫於今被壓迫矣能亡令人痛哭以之國醫既被壓迫而不自振則千驗萬效積五千年經驗而亡之弊之醫學亦將於今斬焉磨滅豈止吾國醫中人悲哉抑亦為吾國家吾民族憂也以是有識之士罔不怒焉傷之彼習洋醫之徒既不知國故為何物唯圖其權勢而假科學二字惑政府必欲族滅我國醫始快其心一犬吠形百犬吠聲少年寡識喜新厭舊與彼洋醫同然一辭欲以毒藥毒此豈我獨立國家所宜出者哉夫獨立國必有獨立之精神否則奴隸而已尙成何國家雖取石它山亦祇供吾玉之用焉攻之費耳焉有以它石而代吾美玉哉此理甚淺不待深辯而彼吠形者私欲蔽之也吠聲者好奇好新之心細塞也天下之理罔不因循而漸變矣自殺身亡國有不暇計也亦何足怪哉或曰彼洋醫科學而出科學者理事相應有系統也非國醫所及殊不知國醫積實驗而成科學之事適就已成之物質而分析其理既得其理則如其理而試之同類苟萬試萬驗亡或一爽其理始成否則萬有一謬不得謂科學之定理是科學之定理亦不過實驗之結晶而已與我國醫之所自何有異哉且人為萬物之靈得天地之心而生豈同乎草木土石哉亦非鳥獸蟲魚所可同日而語也彼西洋科學有獲於聲光氣電以利其機械遂以其法并及人身視人猶死物也故其醫藥有效者少亡效者多亡效其宜也有效豈其成哉偶合幸中而已不然以彼科學論宜萬效而亡一不效矣是其治死物之機械安可與我國醫比哉即不然將來科學進化必有醫生人之方能愈驗亡或一爽者此亦屬於精神之生科學決非今日之死科學所能為力也嗚甚夫我國醫之實驗五千年来以精神觀察而成將來精神生科學合我國醫精神實驗其遺未錄此非識緯之譚道實事管理也然不足為庸俗人道焉幸我 黨國領袖周萬理識超等夷不為彼習洋醫及亡知庸俗所惑毅然決然而立國醫館以研求其學此可與神帝伊尹等其聖哲不備吾國醫中人感印已也中國四百兆之民命五千年之獨立精神實賴之幸甚幸甚雖然今之國醫館者其位未高而其權未大不能有所為也必也內全國國醫藥於其統治之下始為有權舉全國官府醫員而絲綢醫館薦任國醫始有其位有位有權而後全國國醫藥中人心始歸衆庶之觀瞻亦不復如今之鄙視夫然後掣綱舉領而厝之裕如則國醫之進化可操券以俟矣否則位卑而權微安能有為若是之國醫館固不如亡之為愈也 鈞館為立法之府立法宜詳原委而利施行冀於國醫館之構位二者加之意也幸甚幸甚亡任盼盼之至浙江省鄞縣中醫公會常務委員印虞

通訊門

繆俊德君來函

第七十四期 通訊門

第七十四期 繆俊德君來函

五八

逸人先生有道敬啟者六月十二日晨中央紀念週。在無線電中報告之醫藥問題。不覺發生無窮之感。因草此稿。以喚醒同仁。謀中西醫界之合作。以求醫學之進展。不知

先生亦以為然否。德之個人主張。多臨症。多讀書。以備他日參與工作。自問此心。志在於此。然以菲才。不勝重任。

先生為醫界泰斗。名高望重。素所仰佩。今請於

先生。做如皋字慰農師張壽甫先生。德請以師事之。俾得深究醫學。不知何可垂青。以孺子為可教否。回憶長之十五。負笈申江。曾與

先生晤於中醫學校。其時德學西醫於廖寒松。又以鐵樵中醫之函授。私心於學。其志甚堅。而以家傳我知。得以增廣所不知者。皆師友之善教也。能忘情於斯耶。今倘得

先生之慨許。俾能有所請益。幸甚幸甚。肅此敬請

道安

繆俊德謹上 二十九日

附復書

(上略) 別後。倏經數年。歲月催人。焉不速老。頃承迭惠手書。暨大稿等。均經拜悉。兄於醫學。詣造甚深。乃復欲虛心求益。以努力進步。嗜學之篤。令人長敬。敢不竭已所知。以副台命。但自問殊無過人之處。恐有不足當此耳。(下略)

逸人拜復

(致時逸人先生)

傅仙坊

逸翁道長大人帳右坊自童年賦性好醫今年將三旬殊覺良師難逢欲然以未得其傳為憾因泛購醫書訂閱醫報冀獲新知廣訪賢賢於此而心折於先生者已非一日矣竊以為自立立人已達達人待英才而教育亦君子之樂舉擬以鄙陋門牆在望夫人亦何惜撰著餘論不詳揭醫門徑登諸報端俾一班後進知所遵循而資進脩乎一以播揚光大我皇漢醫學四千年有史以來之經驗實理再使千里之外用我先生活人之無二薪傳望先生於不棄慶聞津之有自行將看瀕海土人引領而歌先生活人之德矣肅此敬懇統希鑒原順頌

著按

後進傅仙坊

答復徐君相任提議一

神州國醫報 第一卷十二期

周 鎮

答問第一個研究問題

整理云者，對於固有舊說而言乎。對於附益新說而言乎。

抽意宜將國醫固有學說為主。不及詳確處。則以新說折衷之。(理由)西術未克萬能救濟各病。國醫學說。整理宜詳析。廣採衆長。以救西術之窮。請以閱歷所得。西醫不可恃陳之。「霍亂」肢厥屬寒者。打鹽水針。膚充脈起。有伏熱者。則糾纏不愈。仍須國醫治其伏熱。甚有伏熱內竄昏閉。西醫束手不活。病家不復醒極。中法尙可治閉厥者。坐視其不省。可慘(壬申有劉西楚之妹娟姑。熱霍亂以人醫院打針。任其呼號煩躁。渴則灌其牛乳。昏厥院中。癸酉有謝女文華。乾霍亂。西醫針止痛滅。轉熱昏閉不省。西醫不治。有中法而不信任。又見伏暑類瘧。打針瘧止後。轉變瘧鼓。清利濕熱。候轉腹灼發黑斑。毛孔閉。無汗口糜。喉痛。大清氣營伏熱。竟有不救者。(小渣沈姓)昔年惠山翁仲宜之女。類瘧打針後。腹大痛。熱瀉口糜。變虛脫不救。餘如內病。陰陽兩虧。外傷陰症。西醫必不能治。實于六氣陰陽完全隔膜。對牛彈琴無從提醒。昧者妄事誣譽。不悟其失敗處。吾之整理國醫學說。仍宜保存各家新舊發明爲宗旨。

答問第二個研究問題

統一病名當在生理病理整理完成之前乎。整理完成之後乎。嘗自己整頓努力乎。嘗全部取徑於西名乎。

抽意國醫學說。綱目太繁。俟生理病理整理完成。以國醫學病名爲主。下附西名。如全部西名。不成其爲國醫學術矣。(理由)國醫學說。取材與西醫異途。倘削足適履。必成爲西醫附屬品。而西醫獨譏爲未神似也。

答題第三個研究問題

國醫學術常講藥諸家學說獨宗仲景乎。將盡採漢唐以後所長以求完善乎。

抽意國醫學術。自以漢唐宋元明清各家學說。完全採用。治病不致偏頗。(理由)每見有專宗仲景學派。於風濕開桂枝湯而吐衄者。由於掃除時方不用。實無別方可取也。徐靈胎知採外台金石藥治眩暈。而不知伏熱陰虛。全劑柴胡湯。有熱邪內竄昏厥者。有升動虛陽大衄盈三益者。(壬申惠山翁福長媳)前清諸賢。發覺熱濕火瘧。非柴胡湯所可勝任。正是其見到處。卽如袁隆園鼻瘡。精藜村以石膏湯愈之。若風寒無伏熱。因有取效柴胡湯者。若伏暑大起大伏。間日而作。寒微熱甚。如吳楚剛茂才昔年患此。證醫失某。投人參瀉心湯。乾薑亦用。燒至舌焦乾潤昏厥。全

第七十四期 答徐相任提議

六〇

用傷寒方。其齒若滅裂如此。倘全行捨棄唐宋元明清學說。以漢醫學派。不效則而藥針隨之。儘量採用西醫藥劑器械。注射藥品。結果必成西派西醫。此必然之勢。漢醫揭發傷寒金匱可治真病。屢獲後賢發明為不智。以單純漢派此理斷國醫。坐失愈歲為不仁。轉而在熟讀時方者一邊着想。參用直捷了當之經方。正可尊經信用。未宜偏於一派。拙意兼收並蓄之意見。意為兼派學說全能。尙虞有失治之病。曰。人之所病病疾多。醫之所治病方少。正為此也。

鄒趾痕君聖方治驗錄引言

周 鎮

李東壁著本草綱目。殿以方民。示人以五方之民。各有風土疾患。異法方治也。清初伏氣溫病。多於傷寒。治者憾於醫術不相投。遂制溫病方治。彼謂元御之融信溫燥。猶有浮萍代麻黃之方。觀於劉君蔚楚遇安齋證治叢錄。國醫宜融匯各家。勿偏一派論。暨西上醫校。日本諸博士。西術既窮。漢醫轉愈。遂譯誨人。善本良不少也。秀水陸昌年著國朝醫法通變說。謂葉派亦善也者。動輒謂人陰虛。又曰存津液。為治病之主。於是清滋之藥。隨手亂投。其治外感既滋風留邪。而治雜證亦寒滑傷脾。兢兢欲改良亦已久矣。即虞心炎中國地理病學。謂牛莊之北。嚴寒可畏。極北又似更多傷寒矣。迺遠醫景仰山醫藥任正錄。有熱藥害人最烈說。謂過清可投硫附。過熱則臟腑糜爛。無從挽救。戒執信事。司命者宜如何謹慎通變耶。

蜀渝鄒君子衡。別署趾痕。前著天年醫社日記。表彰經方之驗。而黜時方之庸。今又著上古天真論詳解。述醫目復明經過。積熱滿首。腦痛且痺。瘀血入目。因之失明。肅清腦中痰熱。濁液。加增腦中新血滲澤。左目已散大者縮小。內腎已絛陷者得升。愈後由於酣睡。巔頂之火下降。致侵入目系之痰熱。由大府暢下。二十年之左醫復明。愚揣以前時方之失。或係升陽之火湯掉而燬之。可使過類乎。僂已。君又治癩痢立誠背脊痠痛。腿軟不行之三年頑症。服聖方六月而兼效。治一肺癆。十五年全愈。其用藥之久。加減并程。既有日記。必能追錄。自當診斷治療。法方備錄。以著經方之神用。導後世之運術。方為仁術。矧八大傳染。風火時疫。寧可不用時方乎。語曰。雖善無徵。無徵不信。余又學鄒君詳載治方。藥品分量。如蕭琢如遜樹醫案。治紀從念。農之妹。寒痺服烏附至二十餘斤。為循名覆實。昭示來茲也。企予望之。無錫周鎮

來 件

教衛部焚坑國醫國藥之痛史錄

民國十四年乙丑冬月。北平教育部總長汪伯唐。或於東洋醫校畢業生之說。對衆宣言。決意廢止中醫中藥。不准中醫加入教育統系。時山西醫會徐相辰等。及江蘇全省中醫聯合會。紛紛建議。力請教育部將中醫加入學系。已經中華教育改進社通過在案。卒爲浙江錢海余嚴駁議所惑。而不准中醫加入教育統系。遂成鐵案。

民國十七年戊辰。各地中醫試驗登記。漸次實行。而登記章程。均以中醫學校畢業爲應備之資格。時南京大學院長蔡元培。開全國教育會議。神州醫藥總會。呈請院長將中醫加入學系。並通電全國，卒以響應無人。事終未果。

民國十八年。南京衛生部委員余巖。首倡廢止中醫議案。一則停止登記。一則禁止學校。一則禁止宣傳。並通令全國中醫醫院改稱醫室。復會通教育部，飭令全國中醫學校改稱傳習所。並令無容呈報教育行政機關立案。復禁止全國學校不准招生。而世傳師傳登記醫士。亦將限以資格。停止執照。(民國癸亥。廣東政府取締中醫施行細則第八條，中醫資格。是世傳師傳二種。儒醫但有醫術智識經驗一種。若僅有此項資格者。得於本規則內一定期間。以部令停止之。即不給執照也。本年亦擬做照此法)於是上海中醫協會發起否認之通電。召集全國代表大會。到會者十七行省。一百三十二團體。二百七十二代表。於三月十七日成立上海全國醫藥團體總聯合會，以與西醫對抗。而醫藥界外之反對者。有上海八區黨部之電。有全國總商會之電。有中華國貨維持會之電。有幸福報館之電。有南洋羣島八百萬代表之電。一時全國震動。輿論騷然。南京政府亦俯順輿情。衛生部議案。雖無明令取締。而亦停止進行矣。

附衛生部劉瑞恆與教育部蔣夢麟會同核議呈行政院核准案左列二項

(一)中醫不能列入學校系統。業經教育部詳敘理由。明令布告在案。經教衛兩部會議後。仍以爲中醫學校之講授與實驗。既不以科學爲基礎。學習者之資格與程度。亦未經定有標準。自未便加入學制系統。所請加入學制系統。所請收回成命一節。礙難照准。

(二)查中醫請列入學校系統。及中醫傳習所請求立案之主要原因。爲未來之中醫登記問題。衛生部對於中醫之登記。

第七十四期 爲國醫學校立案事之呼籲

友二

擬實行考試制度。其投考資格。並不以中醫傳習所畢業者爲限。故救術兩部。均認爲中醫是否加入學制系統。中醫傳習所是否歸某官廳屬案。均與登記問題無關。至於中醫考試辦法及時期。另由衛生部辦理。（此呈由衛生部主稿）

是年十二月十三日。奉蔣主席諭。將教育部議令中醫學校改稱傳習所。衛生部議令中醫醫院改稱醫室之佈告與命令。一律取銷。以資維護。

民國十九年二月。教育部與衛生部會議。將中醫學校改稱學社。使有自由發展之機會。不受教育規程之限制。經呈奉國民政府核准在案。

民國二十年三月。中央國醫館成立。組織章程第八條，及各省國醫分館組織大綱第六條，均規定得附設醫藥專科學校。經呈奉行政院核准。轉呈國民政府備案在卷。頒佈全國。

本年十月六日。南京行政院訓令。仰飭浙江教育廳。將浙江及蘭谿中醫專門學校。仍照十九年原案。改爲學社。至中央國醫館組織章程第八條。及各省國醫分館組織大綱第六條，規定之醫藥學校字樣。一律改爲學社。以符原案。候飭中央國醫館遵照修正可也。

又據中央衛生部通令頒佈全國之中華藥典一書。內皆博采西藥。即間有少數中藥。亦均以西法化驗者。絕無一中國原質藥品。乃不用新藥名義標題。反冠以中華二字。喧賓奪主。自滅國學。自絕國產。是中藥雖無明令廢止。而已消滅于無形矣。亡國之幾。已決於此。

大抵西醫尙形質之學。故治形質之病。亦有成效。中醫尙氣化之學。故治氣化之病。獨具特長。此中高下得失。久爲全國人民所共信。故論科學醫。則首推德國。論哲學醫。自當以中國爲冠。今日之重要偉人。多不識中醫原理。而鑿于物質文明。一旦疾病臨身。往往斷送其生命於專事形質醫學者之手。如孫總理，梁任公，林修梅，胡景翼諸公之病。均以不明氣化。專重形質而失敗。報紙紛披。事實具在。稍有中醫知識者。猶能知之。近日歐美各國之留學生返國後。大都採取他國精華。而以強國爲職責。而我國留學生返國後。但知襲取他國皮毛。而專以亡國爲職責。廢止中醫之創議。始於民國十四年。北平教育部長汪伯唐。感於東洋學校畢業生之邪說。其繼起者。則惟留學東洋返國之余巖。倡廢中醫。爲禍最烈。

廢止中醫之議案。果有合於全國及世界公理。何以吾國社會之信仰。歷數千餘年。如此其久也。又何以歐美各國之推崇

。歷數萬餘里。如此其遠也。近者英之巴姆醫士。著中醫進一矣。法之巴黎大學。編中醫講義矣。俄之莫斯科。創中醫校矣。美之舊金山。創中醫院矣。近鄰日本。以漢醫為宗。於國醫尤有深刻之研究。明治大學。已增增醫學科。帝國大學。復設皇漢醫學講座。近更以二萬金運華。專購中醫書籍。羣起研究矣。苟非真理與實驗。確有可憑之價值。而能如是之久且遠乎。

我國醫學。既為中外人民所信奉。何以獨不容於教術兩部諸人。綜觀歷年廢止中醫之條例。及頒布全國之中華藥典。其制中醫中藥之致命。實無異於燒殺與焚坑。往者無論矣。即以本年十月六日之訓令觀之。明係教術兩部畸形勢之職業所蘊釀而成。而行政院實受其矚耳。何也。十九年教術會議。中醫學校改為學社之原案。既經國府核准。則二十年中央醫館第八條第六條規定各省設立醫藥學校之議案。行政院自不能再為核准轉呈國府備案。既經核准備案頒佈全國。則十九年未經頒佈之舊案。當然無效。今以十九年之舊案為有效。反欲推翻國醫館二十年已經頒佈之新案。廢除全國學校名義。阻止海內醫學之心。藉以斬除國醫之根本。中央國醫館雖為避免一時衝突計。不特不從事調停。而有徵求國人意見之表示。而謂全國人民。能認此反覆無常之命令。而一致服從者乎。

以上所陳。為我全國醫藥界歷年經過之痛史。除電呈中央國醫館暨全國醫藥團體一致否認外。謹臚述顛末。敬乞 鑒核。湖南省籌備醫藥事業建設委員會公佈

長沙市國醫公會快郵代電

全國國醫分館。暨醫藥團體醫學校。公鑒。敬啟者。敝會前奉 省主席何諭。遵照 中央國醫館章程。創辦本省國醫醫院。及一切醫藥建設事宜。現正籌備。積極進行。突於十月六日。由 中央國醫館遞下 行政院訓令。仰飭浙江中醫專門學校。及蘭谿中醫專門學校。須照十九年——國府核准原案。將中醫學校。改為學社。奉令之下。不勝痛願。查 中央國醫館。成立於民國二十年。組織章程第八條。及各省分館組織大綱第六條。均有設立醫藥學校之規定。經 行政院核准。轉呈 國府備案。頒布全國。何以復用十九年未經頒佈之舊案。推翻 國府備案。已經頒佈之新案。取締學校名義乎。夫以學校命名。是欲尊重名義。提高資格。鼓舞學者求學之興趣也。乃竟取締學校。而降稱學社。是阻止海內醫學之熱心。且大失國人建設之期望。而國醫之根本。亦從此掃蕩無餘矣。敝會復查前教術兩部。會同核議原呈第二項。中醫不准加入學系。中醫傳習所。不准官廳備案。傳習所畢業。不予投考資格。而中醫考試登記。及辦法。均由衛生部辦理。據此情形。是判中醫以死刑。而實行斬決矣。兇惡之舉。孰其於斯。夫我國醫學。果不合於國人。及世界

第七十四期 爲國醫學校立案事之呼籲

六四

理。何以海內之信仰。歷數千餘年。如此其久也。歐美各國之推崇。歷數萬餘里。如此其遠也。邇者英之巴爾醫士。著中醫進步矣。法之巴黎大學。編中醫講義矣。俄之莫斯科。創漢醫學校矣。美之舊金山。創中醫院矣。日本明治大學。竟增漢醫學科。帝國大學。且設皇漢醫學講座矣。是我國醫學。行將發展於五洲萬國。而獨不容於教南兩部。必欲使之死地而後已。此等行爲。不特爲全國人民所痛心。且更爲五洲萬國所竊笑也。敝會又閱衛生部。頒行全國之中華藥典三書。內皆博採西藥。即間有少數中藥。亦均以西法化驗者。絕無一中國原質藥品。是中藥雖無明令廢止。而已屏棄於無形矣。今之歐美各國。方盛稱我國本草綱目爲美備。積極研究。而我國衛生部。乃僅收羅西藥。又不用新藥名義標題。反冠以中華二字。是直認西藥爲中藥矣。喧賓奪主。自滅國學。自絕國產。使國人都如此心理。提倡外貨。取銷國貨。則我國藥物。將視如糞土。而數千萬藥農藥工藥商營業上之生命。數萬萬藥物經濟上之財源。均於此斷絕。亡國之幾。已決於此。綜上二端。一主銷滅國醫。一主銷滅國藥。與十八年中衛會議廢止中醫之議案。其爲禍同一酷烈。似此兒戲。國何以堪。茲值內政會議。時期在邇。敝會醫藥同人。鑒於教衛兩部之主張中醫學社。及頒行中華藥典。不特影響民族民生。禍至鉅。實有亡國滅種之憂。公理所在。不忍緘默。除電呈 林主席。 蔣委員長暨 中央國醫館。並聲請本省官廳。轉向內政會議提案。主張 中央國醫館。二十年、設立學校原案外。特此電陳。敬希 察鑒。應如何抗爭。以圖挽救之處。或於內政會議之前。先行設法提案力爭。或由各省通電一致否認。或召集全國醫藥代表大會。會議赴京請願。事關醫藥存亡。刻不容緩。是否有當。佇候明教。湖南長沙市國醫公會委員余華齋劉嶽崙吳漢傑王紆青易南坡曾覺民張牧葦李綜卿藥業公會委員陳克明程前強周谷樵黃菊樵鄧鑑臣熊藩周任靜風羅煥卿鄒於庸叩

杭州市國醫藥公會等快郵代電

各省市國醫分館。全國醫藥團體暨。醫藥學校公鑒。敝會等、於十月十六日。接奉中央國醫館。遞下行政院訓令。仰備浙江中醫專門學校。及蘭谿中醫專門學校。須照十九年國府核准原案。將中醫學校。改稱學社等因。敝會等奉令之下。不勝驚駭。案中央國醫館。組織章程。係於民國二十年。八月三十一日。奉國民政府核准備案。查組織章程。第八條。及各省市分館組織大綱。第六條。均有設立醫藥學校之規定。何以忽有須照十九年。未經頒布之舊案。推測國府已經備案頒布之新案。在政府既自相矛盾。在學校更無所適從。不特灰創辦醫學校之心。抑且阻海內青年進身之路。自相戕殺。無逾於此。更進一步言。醫與藥相依爲命。中醫爲教部所預棄。而至國之藥農、藥工、藥商。勢必生滅絕。受莫大之影響。古人云國亡無日。言之實可痛心。敝會同人等。一息猶存。忍看國粹之湮沒。寸心未死。寧爲正義之犧牲。

除電國民政府。行政院。中央國醫館外。敬請貴團體。急起力爭。一致奮鬥。至如何確定辦法。尙希電錫兩針。共同進行。無任急迫之至。杭州市國醫公會。杭州市國藥公會。會杭州市參業公會。杭州市國藥職業工會。全叩佳。

江西各醫學團體快郵代電

全國各地醫藥團體。各級國醫館。各醫藥學校。各報館均鑒。頃上中央國醫館一呈文曰。呈爲呈請事。案奉鈞館秘書處函開。逕啟者。館長交下行政院令。所有國醫學校。一律改爲學社文一件。並諭開查倡導國醫學校。原爲本館職責。茲事關係改進醫藥。前途至巨。容當徐圖補救辦法。目前各處關於此類事項。儘可直接呈報醫館。無庸請求教育機關立案。免滋糾紛。一時院令新布。在事實上姑避抗爭。將來未始無漸事溝通意見餘地。應兩知各分館。及醫藥團體學校知照等因。相應函達。並附抄院令一件。尊處如有卓見。仍望隨時見示。爲荷。附抄教術兩部核議原呈一件等因。奉此。竊查教術兩部核議原呈。有中醫學校之請授。與實驗。既不以科學爲基礎。學習者之資格與程度。亦未經定有標準。自未便加入學校系統云云。然自鈞館成立。卽爲我中醫改進科學之樞府。如設立整理學術委員會。製定期工作計劃書。編訂標準書。與參攷書。及現擬之國醫學院暨國醫專科規程草案。第二條。入學資格。須曾在公立或已立案之私立高級中學。或同等學校畢業。經入學試驗及格者。又第五條。課程分必修。選修二種。必修科目。黨義國文、外國文、理化、生物學、解剖生理學、胎生學、組織學、醫學通論、病理學、病原細菌學、有機化學、藥物學、內科衛生學、中外醫學史、針灸、醫藥化學、病理各論、診斷治療、小兒科、婦人科、外科、醫案、診斷、醫經推拿、實習、選修科目。喉科、眼科、傷科、皮膚科、法醫學、耳目口鼻科、其入學資格。已有嚴格之規定。而於教授課程。亦以科學爲基礎。自不礙於學校系統。爲此呈請鈞館。從速編定科學化之國醫教本。通令各中醫學校。限期遵行。並轉呈行政院。俯念創辦學校之艱難。令行教育部。對於現辦之中醫學校。暫緩取締。限期二年。改用科學化之教本。逾期如有未遵者。再予取締。庶功令與醫藥之改進。並行不悖。不勝迫切待命之至。等語。務請一致奮起力爭。不勝企盼之至。江西省國醫分館。南昌神州國醫學會。南昌市中醫公會。南昌市中藥業同業公會。全叩銑。

浙江中醫專門學校學生自治會快郵代電

中央國醫館。各省國醫分館。國醫公會。藥業公會。中醫學校公鑒。溯自歐化東漸。物質文明。一日千里。反顧我國。瞠乎其後。刷新之士。深抱杞憂。建議遺送科學。年費國幣幾十百萬。滿企其盡吸精華。福利家國。方足與強鄰競進。尤須觀而上之。非止人云亦云。專事學步而已也。將我國有優秀之文化。用科學方法。發揚而光大之。琳琅瑗瑗。灑灑

第七十四期 爲國醫學校立案事之呼籲

六六

五洲。爲國爭光。方不負政府苦心育才之使命。乃事有適得其反者。一染歐化。復國學如眼中釘。力肆破壞。如喪心病狂。甘心賣國之西醫某某等。心懷叵測。黨同伐異。拾人唾遺。便效虺蛇香象。倡議廢止中醫。俾遂其予取予求之慾壑。一診之值。輒破中人資產而有餘。漏卮之鉅。立現喪國亡種之醜慘。雖機器之精良。手術之巧敏。足以自炫。然其療法之呆笨。學術之幼稚。誠非吾人所欲聞。不識病灶之所在。美其名曰。待期療法。贖得傷害之微虫。即宜絕谷以殺菌。較諸吾國醫。力護元氣。以抗毒。先治未病于將來。相去詎可以道里計耶。同一證也。國醫治之有方。彼乃束手無策。其惟一妙法。委之于泰西。尙未發明特效之藥。搗其口吻。惟有令病人含冤待死而已。夫吾國醫理遠古。已極精奧。名賢輩出。代有傳人。驚人絕技。昭耀史冊。滉天地之秘。窮體工之變。無病無方。無力不效。湯劑美備于長沙。解剖精絕于華陀。惜錦囊書焚。不復再見於人世。因格于功令。更無繼起之英傑。讓彼後起之秀。挾整弧以先登。能無浩歎。詎知廢止中醫藥之議案。雖經諸先進奔走力爭。復承 蔣主席下令廢棄。醜且狡者。大失所望。于是多方聯絡。行其假虞伐虢之計。拔茅連茹之策。建議政府。飭令中醫學校。改爲學社。國醫不得參用西械。更有不得稱國醫之謬論。而政府果爲所瞞。三申五令。急如星火。忍令培養中醫人才之策源地。從此烟消雲滅。豈符合政府提倡國醫之本旨耶。且國醫館之章程。亦有開辦學校之規定。早經行政院之通過。何又徇情西醫後來之建議。勒令我改社耶。更有進者。西醫學校。便可用國幣以省立。中醫學校。並私人出于良心。捐資設立。尙不允可。學校畢業。市府不發行醫執照。仍須受公會之審查。較諸西醫看護之不如。何其不公又若是之甚乎。此誠政府不能自圓其說也。吾人自可據理而力爭。願吾國醫藥界。處此千鈞一髮之際。危急存亡之秋。尙沈沈熟睡。處之泰然。不知夫唇亡齒寒。輔車相依。學校名稱之立。即國醫藥界之開始。不有十年。可使絕跡。其計之慘酷。安能不使人惶恐悚懼。痛心疾首也。爲此特電約全國醫藥界。及表同情與我國醫藥者。作正義之爭。以杜文化之侵略。爲國粹爭存亡。爲國家爭命脈。聯合一大請願團體。敵校同人。願爲前驅。具非達收回成命不止之決心。雖至不得已而罷醫、罷市、罷課。最後之大犧牲。亦所不惜。涕泣陳詞。不知所云。臨電心馳。無任切盼。

輓宗兄壽甫諱錫純聯（國歷九月二十七日逝世）

本屬同志。又係同宗。念餘年意洽情投。方期萑苴枯楊。長春不老。既能壽人。兼思壽世。七四歲傳醫註藥。堪歎身如鐵樹。一蹶而終。

青縣愚弟張相臣敬輓

醫學史 中國歷代醫學史畧

張景岳 編

中國醫學自黃帝紀元。相傳迄今。已有四千六百餘年之歷史。然其中沿革以及學說之變遷。雖散見於歷代各史。皆是局部片斷。毫無一貫系統記載。誠醫林之憾事。張氏贊臣。為當代醫學大家。兼任中國醫學院教授時。有研及此。特發弘願。以其平日研究所得。著成『中國歷代醫學史畧』一書。授之學生。以循軌踐跡而登醫學之堂奧。內容分縱橫二大綱。縱的方面。則主時代性。自周、秦、漢、唐、金、元、明、清為止。橫的方面。取血脈與科目。計分十九類。(一)本草(二)女科(三)幼科(四)推拿(五)瘡科(六)眼科(七)脚氣(八)霍亂(九)癆眼(十)鼠疫(十一)虛勞(十二)導引術(十三)調攝法(十四)祝由科(十五)醫史(十六)醫案(十七)辨舌法(十八)醫學叢刊(十九)中西匯通等。以持片之眼。作簡要之敘述。引徵考核。分析詳明。全書二萬餘言。用潔白連史紙精印。磁青紙封面。仿古裝訂。書印無多。欲購從速。

全書一冊。定價洋六角。特價實售洋四角八分。外埠郵費加二。凡醫學團體等。一次購滿二十冊者。照特價再打八折。惟以總發行處為限。

總發行所 上海白克路西神 中國醫藥書局 康里第七十七號

第七十四期 廣告

杏林叢錄

內一本書面廣狹。與杏林醫學月報同度。共四百餘。成一厚冊。內分二十欄。文字二百篇。凡五十萬言。價一「價定」本叢每部實價大洋三元。國外一元。一「寄費」國內一角。港澳四角。國外一元。

「優待」凡定閱杏林醫學月報一年以上者。購買本書。八折優待。寄費另。但以一冊為限。

「另贈」凡一次購買本書五部以上者。外贈一冊。十部以上者。贈兩部。餘類推。寄費另計。

「代洋」遠地函購。如屬郵匯不通之地方。可以中華民郵票代洋。九五折計。以半分五分兩種為限。

售書處 廣州大德路蘇行街八十四號 廣州杏林醫學社

本會新到代售醫藥叢書

張相臣先生以醫濟世者四十餘年活人無算且勤於著述備極精審前輯丸散真方印行問世不期年而初版告罄遠近識者莫不交口稱贊謂集吾國丸散真方之大成茲又重加修訂付印再藉廣流傳實為醫藥專家社會家庭之至寶茲將張先生所著各書併列於後以便各界選購

修正丸散真方彙錄二冊二圓四角原本加按
亟齋達生篇一冊二角
三齋醫藥衛生格言彙選一冊三角
決微駁議及白喉問答合刊一冊三角
外埠購書郵費照舊價加一

六九

第七十四期 廣告

介紹 最切實用之醫藥書報

- 熱心研究中醫藥者之良好讀物
- 普及農村醫藥衛生者之實施材料
- 練習治病能力
- 灌輸衛生常識

本會改進中國醫藥宣傳衛生知識成立以來垂十餘載出版方面除每年印行醫學雜誌外茲將本年所有發行各書開列於左

中國傳染病學 (上卷) 實價五角
在醫言醫 實價八角

小兒科病驗方 實價二分
胸腹部病 (驗方) 實價三分

醫學雜誌彙訂 共三集每集實價洋一元
醫學雜誌 現出至七十四期全年六期實價一元零角每期刊洋二角

審訂良方彙 實價三角
瘍科講義 實價三角

發行所 中醫改進研究會雜誌發行股
山西省城新民中正街(精營東二道街北首)

徵求丁著內科分類審証法一書啟事

丁福保氏著內科分類審証法一書。刻已絕版。茲因友人王藥兩君。為編著症候病理解斷學。擬徵求該書。以供參考。倘海內外同道。有此書者。希直寄北平什利海北官坊口第十六號王君一閱。閱後當掛號奉還。決不遺誤。此啟。 陳縣郭若定代啟十一月十日

臺灣皇漢醫報是

東洋唯一漢醫藥報 醫生藥業之好伴侶

每部菊版紙數六十四頁以上全年十二大册售價大洋三元
現為優遇中國之我中醫藥外請查也見
只售原價 全年十二册收洋壹元五角

- 本分刊為十欄
1. 卷頭言論欄
 2. 論說研究欄
 3. 講義專著欄
 4. 醫案醫話欄
 5. 驗案驗方欄
 6. 消息通訊欄
 7. 學術問答欄
 8. 衛生問答欄
 9. 餘興文苑欄
 10. 編輯餘話欄

發行所 臺灣臺北市永樂町二丁目九十四番地

臺灣漢醫藥研究室

國際樂界痛刺西醫西藥之生力軍

光華醫藥雜誌 出版了！

總編輯 朱 殿

封面印字中央委員陳立夫
(有焦易堂陳果夫羅裕等言論內容豐富異常)

- 六大特點
1. 評論銳利
 2. 調查詳實
 3. 學說新穎
 4. 統計精審
 5. 新聞敏捷
 6. 出版定期

投稿有現金酬勞 平時醫藥界發生重要新聞隨時出版緊要新聞號外發給定戶不另取費

定價 全年十二期二元，半年六期一元，每年出兩次特大號，不另加費，寄費在內，國外寄費另加。

發行處 上海北山西路隸隆里九號 光華醫藥雜誌社

雜誌訂閱及代售規則

- (一) 凡訂閱本雜誌者。全年一元。郵費在外。望先寄費。空函訂購。恕概不作覆。
- (二) 凡個人或團體訂購本雜誌五份者。贈閱一份。購十份。贈閱二份。以上類推。
- (三) 凡訂閱本雜誌在廿份以上者。以代派論。須先繳全年誌費。除照章訂五份。贈閱一份外。其代派處應享利益。通函另訂。
- (四) 凡願代派本雜誌者。無論醫學團體。或個人均極歡迎。請直接來函接洽為荷。

本雜誌投稿規則

- 一 投稿範圍。以關於醫藥衛生等學術為限。
- 二 凡經本會編入雜誌之稿件。每一稿奉贈雜誌一冊(如一期之內。登兩三種。亦祇寄送一冊)。
- 三 凡永久贊助本會。特別熱心。或贈送書籍諸君。本會按期多送一冊。
- 四 投寄稿件。務請真摯。緣寫清楚。自加圈點句讀。否則難免誤。亦從割愛。
- 五 收受各稿。本編輯處。可以酌量增刪。如作者。不願他人修改。亦請預先聲明。
- 六 所投稿件。未經登載者。恕不奉還。惟已有函約者。不在此限。
- 七 各地醫藥學報。各團體。有願與本會雜誌互換者。極表歡迎。
- 八 凡有專譯或再版元醫藥之醫藥學說見惠者。本會尤為感戴。酬報從豐。

民國二十二年十二月十日出版

醫學雜誌

第七十四期

編輯者 中醫改進研究會

發行者 中醫改進研究會

會址 山西省城精營東二道街北首

代售處 上海三馬路千頃堂書局

廣告		目價		認雜	
實價	地位	每期	一至五十四期	定價	期數
四元	全頁	每册	五十五期至現期	一元五角	全年六期
二元	一頁	每册	二角五分	七角五分	半年三期
一元	半頁	每册	一角五分	二角五分	二月一期

此表以一期計。須先惠。空兩須不復。

歡迎投稿 招登廣告

本會出版書及代售醫書

以下各書。均齊全。實價無扣。郵票九五。一分爲限。如荷函購。原班回件。並須外加回件。郵力一成。未曾列入之書目。均已售完。請勿訂購。此啟。

書名	冊數	實價
東中參西錄第三期	二	二元
東中參西錄第四期	一	一元六角
東中參西錄第六期	一	一元六角
和漢處方歌訣	一	二元
小兒藥証直訣箋正	二	二元
脈學正義	六	六元
難經彙註箋正	四	四元
肺病論	三	一元六角
溫熱經解	一	三角
溫熱病問答	一	二角
如果以報五週彙選	一	一元四角
急性險疫	一	一角
中醫建設問題	一	一角五分
中國生理學	一	八角
藥物學	一	一角
脈站	一	一元
經脈穴俞新考証	一	一元
濕溫醫案中議	一	五角
醫界之特錄	一	一元
三衛治驗錄	一	一角五分

書名	冊數	實價
中國醫藥問題	一	一角五分
醫藥衛生月刊	每期六分	現出至十五期
喉症方論	一	三分
證治彙錄	二	一元
霍亂	一	五分
月經問題	一	六角
中西診斷學綱要	一	一元
方藥攷証類編	一	六角
精神病學	二	二元
黨參新研究	一	五角
瀉科臨床講義	一	四角
清代名醫學案	一	八角
中國傳染病學	一	五角

書名	冊數	實價
良方彙	一	三角
胸腹病驗方	一	三分
小兒科驗方	一	三分
醫林一語	每期	一角
杏林醫學月報	每期	一角
阜漢醫報	每期	三角
新嘉坡醫藥月刊	每期	二角
修正九種真方彙錄	二	二元四角
經驗良方	一	三角
連生篇	一	二角
白喉問答	一	三角
醫藥格言	一	三角

傳染病學 卷上

定價一元
實售五角

爲中國醫學上空前之巨著。融會中西傳染病學之結晶。研究醫學者。不可不閱。

二十二年十二月