

國立中央圖書館藏

卷之二

蔣 尙 錦 著

現代中醫
內科學

急性傳染病篇

附：中醫師考試問題解答集

蔣氏醫學叢書之二



藏

祝臺灣省政府成立

民國卅六年五月十六日

歡迎賢明主席蒞政·領導復興

臺灣中醫·改進醫藥學術。

本省政府之成立者為臺胞所當謳歌慶祝者也。容敢冒進理想數端以待望於當局者。

一、復興臺灣中醫。竊思中醫藥者為祖國原有之醫學也。相傳及今，隨國運而長在，為民族民心所信賴者不可須臾離也。今本省光復祖國，而中醫藥亦隨之而光復者勢所必然也。故民心之信賴中醫藥者有若雨後春筍，枯木逢春之榮。推究其所以然者誠為中醫藥確有療病瘳疾之價值存在焉。否即無需政府之壓迫，而自然歸於滅亡矣。此中醫藥有復興之必要者此其一也。

二、改進中醫藥學術。中醫藥

據有療病瘳疾之價值者，則當領導復興。然欲復興中醫者首先整理改進醫藥學術為要務。將中醫學改進為科學化醫學。整理成為有系統之醫學。將治療醫學而促進為預防醫學。以應乎時代之需求。共負衛生防疫建設之使命。此待望於當局者二也。

三、保障中醫師地位。據有合法資格之中醫師者請求保障資格與地位。應無中西之差別。享受同等之待遇。至於未有合法資格之中醫業者，尚望當局惠與補助辦法，俾有實力之中醫，得取合法資格以繼行業務等對策，此待望於當局者三也。敬筆獻議。 著者

蔣 尙 錦 著

皇漢醫學真髓

一冊臺幣壹百元(送費貳拾元)

本書讀者

函授辦法

傳染病學及預防消毒學者為中醫業者當前急需之一科學也。著者為輔助讀者易於瞭解書中學理及意義計，故設函授辦法。

一、本書讀者由通訊質問書中之疑義討論學理，或療法均可。

二、質問之問題須繕寫清楚，通訊處亦須記載詳明為要。

三、函授料每一問題解答者函授料金二十元餘則照算，但另加通訊費拾元。

四、請寄高雄市楠梓區，蔣中西醫院蔣尙錦專治·內科·小兒科·花柳科。

現代中醫內科學

著者



民國卅六年四月二日考試院
批准中醫師檢覈及格

中醫師證書中字第 3408 號
西醫師證書衛字第三三九號

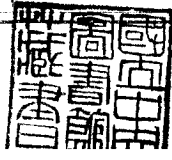
醫師考試及格證書(寫)

蔣尚錦年參拾柒歲男性臺灣省
高雄縣人應醫師考試以中醫檢
覈及格依專門職業及技術人員
考試法第十二條之規定合行發
給及格證書此證

考試院院長 戴傳賢
考選委員會 委員 陳大齊

茲經認定核員具有
省縣公職候選人甲
種公職候選人考試
及格資格公甲認字
第 11060 號

中華民國參拾陸年伍月 日
醫中檢字第肆捌玖貳號



自序

中醫學者爲祖國原有之醫學也。歷代先賢之心血，集驗成方，相傳於後世。迄今垂數千年之歷史。其醫方之奧，藥物之妙，爲民族民心所信賴者，不啻如圭璋也。迨及吾臺淪陷於暴日掌中者，凡五十有年。不惟對中醫藥學術，無糸毫之提倡。且加以嚴重之取締，殘酷之壓迫者。于斯中醫藥有失教養，以致精義日晦。此吾臺中醫藥學術所以衰落墜緒有以也。幸哉。吾臺於民國三十四年九月而重歸祖國版圖矣。竊思中醫藥學者乃祖國之一種科學也。吾人必須提拔重興，發揚古人歷驗之秘奧。啓化現代學術之光榮。將中醫藥改革日新，俾上科學軌道，合乎現代之潮流。俾成無玷之國粹，以貢獻於國家民族者，誠爲吾人之職責也。然而有不識者，未加深究中醫藥之真髓。遂以評擊中醫藥無科學原理，而對於傳染病亦無預防消毒之常識。遂藉此爲廢止之口實。令人聞之，莫不爲之痛心也。蓋彼等持爲攻擊之理由者，無非指一般以素問之說爲生理。陰陽五行爲病理。三部九候爲診斷之腐化舊醫爲目標。究之中醫學實亦多合乎科學原理。因今古之學說不同無以滙通闡明故也。至於預防醫學，及消毒醫學者，雖爲中醫學之弱點。然必由教養而後得之。惟希本省有志中醫業者奮起努力，深切研究，預防醫學，及消毒醫學。俾中醫藥學長足進步。將治療醫學，而進爲預防醫學。以負衛生防疫之使命，以造福於民生者乃當前之急務也。鄙人不才學淺陋，著述斯篇，以科學的之體式而造成中醫內科學。先以急性傳染病篇爲急要者，願以貢獻本省以及全國同志者於斯文。中醫者得診斷治療預防消毒之常識。西醫者傳識中醫藥之真髓。以吾意將化中西醫學爲一家。同舟共濟，以求達到醫藥濟世之目的，爲幸甚。然繼起而光大之，所望於海內博碩者矣。

中華民國三十六年五月中旬序於楠梓

凡例

一、本篇爲現代中醫內科學。急性傳染病一篇先行著述出版，以應現代有志中醫學者之需求。其餘內科各篇之著述者姑俟有餘之機會再行問世焉。本篇計十有七種之傳染病，凡本省應有者概爲錄取焉。但有數種稀有之傳染病者省略之。

二、本篇之作者不揣固陋願以貢獻有志中醫業者，首先關心認識各種傳染病及預防消毒診斷治療之常識。發古人歷驗之秘奧，啓近代學術之光榮，不偏不易於中西，俾醫學之道，益求精進，造福人生者爲目的。凡欲立足於本省之中醫業者有研究之必要也。

三、中醫學爲祖國原有之醫學，歷代相傳視爲人命之保障。已於民國卅二年九月廿二日公佈之醫師法第三條之資格制度在焉。每年考試院必有舉行中醫師考試。而本省亦爲考試區之一者。茲將卅五年度考題解答以供有志諸君之參考。並希廣學深思以登龍門曷勝爲頌。

急性傳染病篇目錄

腸熱症，(濕溫)副腸熱症	一	天狗熱(溫病)	二七
痢疾(赤痢)疫痢	四	發疹傷寒(發斑熱)	二八
霍亂(虎疫)	五	水痘	二九
鼠疫	七	「附」	
日喉(喉疫)	九	消毒藥劑種類一覽	三〇
猩紅熱(爛喉丹痧)	一一	法定傳染病種類	三一
天花(痘瘡)	一三	中醫師考試問題解答集	三一
麻疹	一五	祝臺灣光復祖國詩七絕三首	四一
肺炎(肺脹)	一六		
瘧疾	一八		
流行性感胃(傷風、傷寒)	二〇		
流行性腦脊髓膜炎(瘧病)	二三		
丹毒(大頭瘟)	二四		
破傷風	二五		

急性傳染病篇

蔣尙錦著述

腸 熱 症 (濕溫)

原因 腸熱症，中醫名為濕溫。古人以四時六氣之濕熱而病濕溫之原因，故有濕滯於腸間為病之說。然，推究病理雖非謬誕不合理。但徵之近世科學，深造其理，則腸熱病之原因為腸熱病桿菌所致，由細菌傳染而蔓延者也。其病菌發生在腸，而腸粘膜炎腸組織腫脹，繼由腸間之細菌毒素吸收入血故起中毒性之現象者也。

症候 腸熱症之症候非常複雜。本篇摘其主要者述之。區分為前驅期及週間熱(卽星期熱)前驅期。身體感覺倦怠違和，精神不爽，腸胃障礙食慾不振，或起下痢，或腹脹滿者。

第一週。惡寒起始繼而體溫昇騰每日增進半度至一度(階級性熱型)。由攝氏三十八度而達四十二度之高熱。常起頭痛目眩惡心嘔吐，腹部雷鳴迴音部壓痛，口渴引飲，或起下利排泄水便成粘液性糞便。成大便秘結數天不解者殆無一定也。但舌帶白苔而厚膩，脈寸數，但不與體溫相一致之搏數，常顯重搏而遲者

也。

第二週。腸熱症越至第二星期者，其症候顯然可見。惡寒成罷，必呈高熱達四十度以上之稽留性熱。晝夜不降，頭痛不眠，心胸苦悶，口渴引飲，常起腦症狀譫語昏妄成捻衣摸床重聽。又腸症狀亦著現，雷鳴下痢排泄粘液性之糞便，成便豌豆汁樣之糞便等，一日排泄數回乃至數十回。至於舌苔黃而厚膩，脈搏增加，脾腫，氣管支炎咳嗽等，多為合併而起。

第三週。腸熱症越至第三星期者，其症狀更顯重篤，高熱不降，達四十度以上之稽留性熱，成變為弛張性熱者有之。常顯中毒性之狀態，腦症狀依然顯著，意識昏妄譫語若狂，成起神經痙攣，成陷於昏睡狀態。成忽起腸出血之危險。心臟衰弱，成諸種合併症相繼而起。如「肺炎，腦膜炎，穿孔性腹膜炎」等而陷於斃命者誠可畏也。

第四週。腸熱症其輕者必在第二週，成第三週治癒矣。症重者必越第四星期。但本期常呈弛張性熱，晝夜朝晚升降不定。倘無諸種合併症，而治之適宜者則體溫日漸下降歸於正常，脈搏調整，腸症狀良好，體力日就恢復矣。倘若治之失宜，或看護之不當者，常因心臟衰弱而陷於虛脫，成由腸出血而陷於斃命者

也。其全經過至五、六星期始全退熱者有之。

診斷 (一)熱型。發病之初期顯階級性熱，每日體溫上昇半度乃至一度。及至第二週第三週則稽留性之高熱不降。腦症狀或中毒症狀等足資診斷也。

(二)脈搏。顯重搏而遲不與體溫相一致也。(但副腸熱症則不然)

(三)腸症狀。廻育腸部雷鳴，壓痛，下痢便澀。豆汁樣之糞便腥臭。成起腸出血等定以診斷。

(四)尿反應及血清反應。患者之尿檢查デアツオ反應陽性。血液檢查ツイゲル氏反應陽性。

(五)糞便檢查。取患者之糞便行以顯微鏡的檢查。可以檢出腸熱症細菌。如斯始認為確實無訛。至於副腸熱症者，其原因症狀乃不異於腸熱症。但副腸熱症之特異點者，為不整型之階級熱。遲搏脈缺如。熱度比較輕減。經過期間短縮，易於治癒等可為鑑別。但療法處方則概同。

療法 預防法。患者隔離病室，醫生及看護者以外不許他人接近。患者之病床衣服被褥常以清潔消毒。糞便成排泄物以石炭酸水或乃素水消毒之。看護者接觸患者時猶宜慎重之消毒。飲食物以煮沸消毒法行之。果物蒼蠅媒介傳染之注意。至於家族人成鄰近者

以腸熱症疫苗預防注射之。以預防傳染為宜。

看護法。患者宜絕對守安靜平臥不可起立動作。大小便時接以便盆行之。高熱時貼以冰枕或水囊於頭部及腹部。服藥之外以液體之粥湯、果汁、汽水等酌量供給之。而固形物則絕對禁止下嚥。至於衣服被褥宜清潔，常以日光之消毒可也。

藥劑療法。腸熱症發病之初期。惡寒戰慄發熱發汗頭痛如癡狀。主以疏風解表清理胃腸之熱為療法。宜柴葛解肌湯治之。若大便秘結惡寒成罷發熱煩渴者，以三黃瀉心湯合大承氣湯下之。以排除腸間之毒火為宜。其對症方中酌加以消導之類亦佳也。

若病進行至第二星期，或第三星期者，必發高熱，腦症狀，腸症狀甚著明，煩渴引飲小溲短赤，脈洪大而數者。為腸熱症之極期。主以清腸解熱之療法。虛弱者參以強心解熱之療法。而發表疏散或瀉下之劑則不可輕用也。主以黃連解毒湯合白虎湯治之。或犀角地黃湯合人參白虎湯治之為宜。然在此期內頗慮腸出血之危險。苟若腸出血者，絕對安靜之餘，投以少量之阿片及犀角地黃湯加櫻栗殼、阿膠、地榆、代赭石、或黃連、陳棕炭等以治之。但自吾實驗之。必參以強心劑及生理食鹽水(五〇〇瓦)之生射。否即不及

矣。迨至末期如有急激虛脫之狀者，以附子桃花湯濟之。恢復期者則體溫已降，腸症狀亦良好者主以榮養強心補血健胃固腸為療法。以人參理中湯成十全大補湯調理之。

處方 柴葛解肌湯方柴胡、葛根、黃芩、羌活、白芷、芍藥、桔梗、石膏、甘草、生薑、大棗。

三黃瀉心湯合大承氣湯方。大黃、黃連、黃芩、厚朴、枳實、芒硝。

黃連解毒湯合白虎湯方。黃連、黃芩、黃柏、梔子、知母、石膏、甘草、粳米。

犀角地黄湯合人參白虎湯方。犀角、地黃、丹皮、芍藥、人參、知母、石膏、甘草、粳米。

方解。腸熱症前驅期有疑似症者則以三黃瀉心湯合大承氣湯下之。發作期，惡寒戰慄腹痛者與柴葛解肌湯。極期高熱不退者以犀角地黄湯或白虎湯攻之。

再者。犀角、知母、石膏、岑連，之解熱作用為無發汗性之解熱作用。與麻桂柴葛之發汗性解熱作用者不同。又與西藥之發汗解熱劑之藥理迥異者。故雖高熱時可以應用也。以犀角有強心解熱解毒，岑連有消炎清腸熱，知母制熱生津，石膏有強心制熱消炎之

作用也。

附子桃花湯方。附子三錢 赤石脂二兩 乾姜三錢 粳米一兩

方解。湯熱症在第四星期為之末期。過此以往為之恢復期。倘忽起滑脫而便膿血脈沉微四肢缺冷自汗淋漓者，為虛脫之狀，宜急以桃花湯濟之。以收攝滲泄強心回陽為急務。倘有恢復者為可望，繼以人參理中湯，或十全大補湯調理其後為要。

人參理中湯方。人參三錢 乾姜二錢 白朮二錢 炙甘草二錢

十全大補湯方。人參一錢 茯苓三錢 白朮二錢 炙草一錢 當歸三錢 川芎一錢 白芍二錢 熟地三錢 炙黃耆二錢 肉桂五分

方解。此方為補血養元氣健脾胃之作用以調養其後，宜多服可也。

附說。治療腸熱症者非全賴醫藥之功，半為待期療法。且看護法之適當與醫藥並重，凡恢復期更當小心於飲食，固形之物最要關心慎重，否即多易再發。或起腸出血以斃命也。

痢疾 (赤痢)

原因 痢疾之原因者，古人以謂無積不成痢。是痢疾由於腸內滯積腐化而成者。又有腸胃濕熱之說者。究其病理雖屬實際，但非病原之據也。但徵之近世科學，以痢疾之病原可分三種。曰赤痢、疫痢、阿米巴痢者。赤痢者由感染赤痢桿菌。疫痢者由多種細菌(亦痢菌大腸菌)而成。阿米巴痢者由感染阿米巴原蟲而成。其傳染路者多由接觸患者直接感染。或因患者之排泄物，由蒼蠅之媒介傳染也。但阿米巴痢者或有由飲不潔之井水或溪水以發生者故為地方性痢疾名之。然各種痢疾之原因及誘因者皆由飲食不衛生，或遠行傷暑傷熱以致者，故多病於夏秋之間也。

症候 痢疾之證候，為細菌性赤痢、疫痢、阿米巴痢，區分而述之。

細菌性赤痢。惡寒戰慄始，體溫昇騰達四十度以上之高熱，稽留不降。頭痛、眩暈、惡心嘔吐、精神倦怠、口渴引飲、腹痛甚劇，裏急後重而下痢頻數，一日數十回(或一時間十數回)之排泄，便少量之粘液、膿液、血液、混雜之糞便，或梗純血者。因高熱而起腦症狀、昏妄譫語、捻衣摸床、小兒則起神經癱

瘳、舌苔黃、脈頻數洪大等候。

疫痢。本病多侵患於小兒。由前驅下痢起始，繼而惡寒戰慄，發高熱(達四十度以上)神經癱瘳屢次發作，嘔吐下痢頻數，便粘液、血液、或五色便、口渴引飲，急激之脫力、口唇紫黑、四肢厥冷、心力衰弱、小便秘赤、苔焦黃、脈頻數、洪大、終則脈沉微等候。

阿米巴痢。腹痛，裏急後重而下痢，便少量之粘液膿汁血液混合之糞便如西瓜米狀，臭氣刺鼻，一日數回乃至數十回。古人以赤多者為之赤痢。以白多者為之白痢，夾雜五色者為之五色痢。嘔吐不食者為之噤口痢。但治療上稍有差別，前症則一也。輕症者無熱，重症者或發熱三十八度乃至三十九度。食欲缺損、口渴引飲、腹脹滿、左薦骨窩部壓痛、苔白或變黃膩脈搏與體溫相一致等候。但本病多有變成慢性者，其經年累月，竟成爲痼疾者有之。

診斷 細菌性赤痢。惡寒戰慄發高熱、症狀重篤、腦症狀、腹痛劇烈、頻數下利(便膿血)、裏急後重。並參以檢便證明赤痢桿菌者爲確實之診斷也。
疫痢。多患於小兒、幼兒、而成人者鮮矣。高熱、昏妄、癱瘳、劇烈頻數之嘔吐下痢(便血)，急激

之脫力，以及中毒症狀等。並參以細菌檢查，更認為確實矣。

阿米巴痢。腹痛（結腸胃腸直腸部），裏急後重，

便粘液膿液血液之混合糞便，經過無熱而重症者發熱亦輕度，症狀比較的單純，腹痛亦比較的輕減者。並參以檢便證明阿米巴原蟲，或蟲卵者則更為確實矣。

療法 預防法。患者之排泄物宜慎重消毒。接觸

患者時手，指尤須用酒精或石炭酸水之洗滌消毒為宜。飲料水、魚肉、蔬菜，以煮沸消毒方可飲食。脫皮之果物不食。蠅、蟻、鼠、媒介傳染之注意等。

看護法。患者安靜臥床不可起立為宜。高熱時置冰袋於頭部。飲以流質物。茶、湯、牛乳、菜湯、果汁、米湯之類。油腥及固形物禁止嚥下為要。

藥劑療法。西醫治療痢疾者有細菌性阿米巴性之別。細菌性赤痢者，以「對氣環劑恩阿爾仁」為特效藥。阿米巴赤痢者，以「愛美」為特效藥。而中醫藥者以症候之寒熱虛實為治療上之準繩，無細菌性阿米巴性之別也。發病之初起以大承氣湯下之。以排除腸

內之污穢毒素於體外。再以白頭翁湯合黃芩湯治之。以消炎制腸熱為主，並佐以木香檳榔、枳實、桔梗之類以排除腸內污積為治。倘高熱不退口渴引飲者黃連

解毒湯合白虎湯治之。若炎症已愈。虛寒滑利者。以黃連湯、或理中湯、桃花湯等對症加減以治之為宜。

處方 大承氣湯方。厚朴、枳實、大黃、朴硝。

黃連解毒湯方。黃連、黃芩、黃柏、梔子。

黃芩湯方。黃芩、芍藥、甘草、大棗。

白頭翁湯方。白頭翁、黃連、黃柏、秦皮。

方解。以上四方治湯熱下痢、便膿血、裏急後

重。初起便難者可用大承氣湯下之。腹痛脹滿者加延胡、香附、木香、檳榔、使膿血多者加桔梗、薏仁、阿膠、地榆、陳棕皮等。

黃連湯方。黃連、乾姜、桂枝、人參、甘草、半夏、大棗。

理中湯方。人參、白朮、乾姜、炙甘草。

桃花湯方。赤石脂、乾姜、粳米。

方解。痢疾後復期用理中湯對症加減調理之。桃花湯為虛寒滑脫下利者以治之。

霍

亂

（虛疫、瀉痢）

腸

原因 俗醫者凡見吐利之症概以霍亂名之此其謬也。惟本篇所謂霍亂者乃真性霍亂。其症屬寒故為霍性霍亂。其傳染性之強烈如虎故俗謂之虎疫、湯痧者

也。古人論霍亂之原因以形寒飲冷滯積腐化於腸間，而揮霍擾亂者。徵之近世科學以研究之。以弧狀菌爲霍亂之病原，以飲食不衛生爲發病之誘因也。其傳染之徑路者飲不潔之井水或溪水、或生魚、果物、由蒼蠅或蟻蟲之媒介傳染者。或由接近患者乃由吐瀉物之不消毒而直接感染者也。又細菌之侵入徑路者，乃自口腔而達於消化器道，侵及胃腸也。

症候 霍亂之症候者可分爲前驅期、發作期、絕脈期、恢復期。其經過之時間短者重症者。不過數小時。輕症者數日間而致於死亡也。

前驅期。身體倦怠違和、食欲不振、精神不爽、胃腸阻碍、或前驅下利等。繼而爲發作期。

發作期。急激之心腹絞痛起始，繼之以嘔吐下利交作。排泄多量之水分糞便。一日數次而達至數十次。(重症者一時間十數次)先排泄者爲糞便，後則排泄米泔汁樣之便，無臭氣。口渴引飲，心力漸陷於衰弱之狀態。脈搏微弱頻數，四肢亦漸覺厥冷之候。

絕脈期。發作之後普通一日間，但重症者數小時而陷於絕脈期。嘔吐下痢依然不止，心力搏動微弱，兩手之脈俱絕，四肢厥冷自汗如流，腓腸筋痙攣，眼窩凹陷、皮膚失其彈力，口煩渴，心胸苦悶欲死，終

則陷於人事不省，虛脫死亡也。

恢復期。以上危險之症狀不發現，或治之適宜，則嘔吐下痢俱止，脈搏心力恢復常態，而就痊癒矣。

診斷 劇烈之吐瀉，腹痛，米泔汁樣之糞便。數時間後急激之脫力、絕脈、厥冷、腓腸痙攣、眼窩凹陷、皮膚彈力性消失等。足資診斷。再以細菌檢查。檢出霍亂桿菌者爲確實真性霍亂也。

療法 預防法。霍亂之患者特別隔離一處。醫生及看護者以外不准他人接近。患者之居室及病床以及吐瀉物等，施與嚴重之消毒。「二%、五%之石炭酸水或三%、五%昇汞水之洗滌」醫生或看護者接近時亦須慎重之消毒。飲食物以煮沸消毒法爲宜。家人及鄰近者以霍亂疫苗施行預防注射。井水，便所之消毒「生石灰粉撒布」。臨時施行大掃除。果物蒼蠅媒介傳染之注意。衛生防疫常識之宣傳等。

藥劑療法。真性霍亂者則爲寒性霍亂也。症既屬寒者必顯然有其症候可觀。主以溫裏強心力固胃腸，止瀉痢之療法。在發病之初，以香砂六君子湯。或霍香正氣散。加人參治之。最好投與少量之阿片有著效焉。倘見症狀重篤已在發作期者則與附桂理中湯，或吳茱萸湯治之。若病勢已入絕脈期者，急以大劑之人

參四逆湯合吳茱萸湯治之。但自吾實驗者，值此危篤之際必參以大量之強心劑注射，並以食鹽水大量注射之。否則不為功。

處方

香砂六君子湯方。人參一錢 茯苓三錢 白朮三錢 陳皮三錢 半夏三錢 木香一錢半 砂仁二錢半 甘草一錢半

仁二錢半 甘草一錢半

方解。霍亂初起嘔吐下痢腹痛者可與香砂六君子湯治之。或加以消導之品亦佳也。

附桂理中湯方。人參三錢 茯苓三錢 白朮三錢 乾姜五錢 附子三錢 肉桂一錢半 甘草一錢半

姜五錢 附子三錢 肉桂一錢半 甘草一錢半

方解。嘔吐下痢四肢厥冷脈沉微者宜以附桂理中湯治之。

人參四逆加豬膽汁湯方。人參五錢 附子五錢 乾姜七錢半 甘草一兩 加豬膽汁

七錢半 甘草一兩 加豬膽汁

方解。嘔吐而下痢四肢厥逆脈微欲絕者人參四逆加豬膽汁湯治之。

吳茱萸湯方。吳茱萸三錢 人參三錢 生姜六錢 大棗十二枚

棗十二枚

方解。嘔吐煩燥欲死者吳茱萸湯治之。此方之症必有脈微四肢厥逆之候。否則不可輕用。

五苓散方。茯苓五錢 豬苓五錢 白朮五錢 澤瀉一兩

桂枝二錢半

方解。霍亂者因小便不利而起尿毒症者不少焉。倘因腎臟機能障礙者以此方治之。

鼠疫 (黑死病)

原因 本病為傳染病中之猛烈者。以鼠疫桿菌為發病之原因。其傳染徑路，乃由鼠族之患病死，而細菌則由虱蟲之媒介侵襲於人體以發生此病也。再期由鼠疫患者而直接感染者也。

症候 鼠疫之症候可區分為數種類。則腺鼠疫、皮膚鼠疫、敗血性鼠疫、肺鼠疫等者。

腺鼠疫。惡寒戰慄始繼發高熱(攝氏四十度乃至四十二度)，頭痛目眩。譫語昏妄、惡心嘔吐，倦怠、口渴、脈頻數。腋窩腺、或股腺、或頸腺等其他之淋巴腺腫脹發赤、灼熱、疼痛。後則化膿、潰瘍者也。又則顏面潮紅、眼球充血、心胸苦悶、脾腫、肝腫、淋巴管炎等候。

皮膚鼠疫。惡寒戰慄始，繼發高熱頭痛，皮膚發赤腫脹灼熱，以及全身的症候者也。

敗血性鼠疫。皮膚生小豆大之斑，速變而為膿疱，由此漸進而形成壞疽性潰瘍。又起該部之淋巴管

腫、淋巴管炎等候。

皮膚發赤腫脹灼熱，以及全身的症候者也。

敗血性鼠疫。皮膚生小豆大之斑，速變而為膿疱，由此漸進而形成壞疽性潰瘍。又起該部之淋巴管

炎、或淋巴腺炎。然而惹起敗血性症狀，遂呈高熱昏妄之腦症狀，及中毒症狀。其人昏迷、口唇紫黑、皮膚或呈紫黑、心臟麻痺、尿脈微等。

肺鼠疫。惡寒戰慄始，繼以高熱達四十度以上。咳嗽喀血痰（血色痰）、胸痛、呼吸困難、呼吸促迫、腦症狀、脈頻數、心臟衰弱等。為格魯布性，或加答兒性肺炎者也。蓋鼠疫性肺炎者為最惡性之症候。治癒者鮮矣。

診斷 急激之惡寒戰慄高熱、症狀重篤、腦症狀顯著、並以發劑淋巴腺之腫脹化膿等，可為以疑診。至於敗血性鼠疫者，必有膿毒而起重篤之腦症狀及中毒症狀者。又肺鼠疫雖有重篤之肺炎症狀，顯著但必檢查喀痰中而有鼠疫菌者方認為確實也。

療法 預防法。發生之患者立刻隔離。醫生及看護者以外不許他人接近。患者之病室病床以石炭酸水嚴重之消毒。醫生及看護者接觸患者時應行慎重之消毒。撲滅鼠類以防蔓延傳染。施行大掃除以清疫菌。病家及鄰近之人施行鼠疫苗之預防注射為必要。

藥劑療法。我國醫藥古今雖稱經驗者終非特效之功。不過對症療法而已。腺性鼠疫者有治癒之可能。若敗血性或肺性鼠疫者則大多數失望焉，腺鼠疫者主

以疏通淋巴腺之毒火及攻瘀血為療法。以大柴胡湯合桃核承氣湯去桂枝加石膏治之。或酌加以銀花連翹、皂莢、荊芥之類。敗血性鼠疫者，主以強心解毒制熱為療法。主以犀角地黄湯合人參白虎湯，加以麝香、牛黃各三分治之。肺鼠疫者主以強心解毒瀉肺熱為療法。以人參白虎湯加以桑白皮、地骨皮、杏仁、桔梗、麥冬、猴棗、牛黃，之類治之。或初起時以涼膈散（為湯劑）下之。而後見症重篤時以右方投之為要。

處方

大柴胡湯合桃核承氣湯方。柴胡四錢 黃芩三錢 半夏一錢半 人參（切）一錢 枳實三錢 大黃四錢 桂枝（剉）一錢 芍藥三錢 芒硝四錢 桃仁四錢 石膏（加二兩）

犀角地黄湯合人參白虎湯方。真犀角一錢 地黃八錢 丹皮四錢 芍藥四錢 人參一錢 知母八錢 生石膏二兩 甘草一錢半 粳米撮

涼膈散方。大黃四錢 芒硝三錢 連翹三錢 黃芩三錢 甘草一錢 梔子二錢半 薄荷葉一錢半 石羔（加二兩）

方解。凡鼠疫症以此三方治之。但未必收功。以鼠疫之厲害死亡率甚高之故也。

附說。鼠疫一症為傳染病中最厲害最可怕者也。

其死亡率高於霍亂。據近世醫家之統計為八十%也。古來中醫藥治此病者雖不少其方劑。但結果之治療成績不足靠也。故若發見此症時必須採取近世化學藥劑以治之為宜。切不可拘泥古法，一定不變之思想為妥。緩特介紹左記之化學藥劑。以供同道者之臨症應用。補中藥之不足，廣濟人命為幸甚。

- 一、ベニシリン「凝呢西林」二十萬單位注射藥。
- 二、スルフアチアゾール「碧露喉哩」內服藥注射藥。

- 三、スルフアライアジン「對氣來阿仁」內服藥。
- 四、スルフアチアゾール「對氣必利仁」注射藥，內服藥。

方解。右四種藥劑為近世之高級製品也。其對於連鎖球菌、葡萄球菌、肺炎菌、鼠疫菌、淋菌等。殺菌力最強。其對鼠疫症，不論肺鼠疫或腺鼠疫、敗血性鼠疫、皮膚性鼠疫等，均能治之。遠勝中藥，其治療成績甚著，能早期應用此種藥劑治療者，十活八、九。若症重篤時用此種藥劑者，或有挽回危急之望焉。

白 喉 (喉風、喉疫)

原因 古人論白喉之原因，為本質不足或遇燥氣流行，或食辛熱之物感觸而發於肺腎者。易以近世之學說闡明之。「乃人體對於白喉之抗病力衰減，且遇白喉流行之秋易以感染之。或因多食辛熱之物以致肺腎之火上衝於喉所致者也」。然，深究此等皆為白喉之素因及誘因者，其病原乃為白喉桿菌之感染而發生也。其感染徑路乃由接觸患者而直接感染。或由空氣傳播而間接傳染者也。細菌之侵入乃由鼻腔粘膜或扁桃腺粘膜者。

症候 惡寒或戰慄起，體溫昇騰。輕症者三十八度或至三十九度。重症者四十度以上之高熱。氣管支炎症狀而咳嗽咯痰。初覺咽頭疼痛、嚥下痛、咽喉乾燥、繼而頸下淋巴腺腫脹。咽喉發赤、扁桃腺腫脹、咽頭現白點白塊、繼而白膜形成、全咽皆自為污穢之偽膜所蔽。斯時也，嚥下困難、呼吸困難、窒息感、聲音嘶啞、咳嗽犬吠聲、脈頻數等候。其經過中或起氣管支肺炎，或起心臟麻痺，或咽喉神經麻痺，或由窒息而陷於斃命者也。至於全身症狀者，頭痛、骨楚、或高熱而起昏妄等者。

診斷

白喉之症者多侵患於小兒。而成人者鮮矣。以喉鏡之診查咽喉。見有污穢之灰白色偽膜被覆咽喉。或白點白塊者可為診斷。且參以諸種之症候，「顎下淋巴腺腫脹、嚔下、困難、嘶啞、咳嗽犬吠聲」等。最要者取咽喉間之分泌液行以顯微鏡的檢查，見有白喉桿菌者則本病之診斷確實矣。

療法

預防法。患者隔離，並施以消毒，小兒不許接近以防感染。白喉疫苗施行預防注射。

藥劑療法

白喉之療法以生津潤燥清肺瀉火為主。以大劑之養陰清肺湯治之。倘症重者宜神仙活命湯治之。發汗藥散之藥絕對忌用為宜。

處方

養陰清肺湯方。生地五錢 麥冬三錢 白芍二錢 貝母二錢 丹皮二錢 薄荷一錢 元參四錢 甘草一錢

草一錢

加減法

腥脹加補曲山查各二錢。大便燥結加清寧丸元明粉各二錢。小便短赤加木通一錢。澤瀉知母各二錢燥渴者。加天門麥三錢。馬兜鈴三錢。面赤身熱舌苔黃絕者加銀花四錢。連翹三錢。喉間腫甚者和煨石黑四錢。日服二劑至三劑。

方解

此方治陰虛白喉初起喉間現白點白塊時以此方對症加減治之，連服數劑可也。

神仙活命湯方

龍膽草二錢 玄參八錢 革栢一錢半 板藍根三錢 瓜萎三錢 馬兜鈴三錢 生石膏五錢 杭白菊三錢 梔子二錢 甘草一錢 大生地一錢(照原量)

加減法

譫語神昏者加犀角連翹各二錢。大便秘結脹滿者加厚朴、枳實、大黃、萊菔子各二錢。小便秘赤者加知母、車前各三錢。澤瀉二錢。

方解

此方治白喉初起、白點多痛、飲水即噎、眼紅聲啞、口出臭氣、或已延二三日證已危急者此方大劑投之。一日二三劑心濟於急。及至證象見輕者，仍服養陰清肺湯為宜。慎勿服表散之劑。

加味珠黃散方

珠粉七分 西黃五分 琥珀七分 西瓜霜一錢 共研細末吹喉用

方解

此方吹喉內患處，能消腫止痛化毒生肌之效。參以治白喉為外用之劑可也。

附說

白喉之症古代已有之。沿及近世常流行於四季，特以小兒最易感染斯症。其厲害之可畏，普通二三日可以斃命，竟有朝發而夕死，或暮發而朝斃者有之。我國古代醫家雖歷驗醫方甚繁，但微之臨症實驗雖稱有效，但輕症者可以治癒，而重症者乃不足靠也。究之西法治此病者首提以白喉血清為主要之療

法，且微之臨症實驗確有特效，其治癒率之高成績破歷史的醫藥之記錄也。吾人之使命為肩負濟世，能以探其所長而補己之短處者則醫道幸甚。是以吾意提倡白喉之治療，輕症者固勿論，而重症者服中藥之外更參以白喉血清之注射。則治療效率更增光榮矣。切不可固報思想，當更求日新之進步，則我中醫藥之劑途有厚望焉。

白喉血清之用法。用量（成人輕症者二至四單位，重症者六千單位乃至一萬單位，小兒者由年齡酌量，由五百單位乃至一千單位或數千單位注射之。）

用法。先取少量注射於皮下以試過敏症之有無。然後則以大量注射之。一日一回注射。

猩紅熱 (爛喉丹痧)

原因 猩紅熱者為發疹性傳染病之一也。其喉必腫必痛終則潰瘍腐爛者故謂之爛喉丹痧。亦喉科之一症也。古人以風火熱毒上衝於喉者為原因。而近世醫家證明有微生物為本病之病原。其傳染性甚強者，由接觸傳染或空氣傳染也。但經一度之感染而有免疫性者云。惟本病多侵患於二歲至四歲之小兒者。細菌乃由呼吸氣道，或口腔扁桃腺而侵入。

症候

惡寒或戰慄體溫上昇三十九度乃至四十度以上之高熱。嘔吐，咽頭痛，扁桃腺腫脹，頭痛，全身違和，或因高熱而起腦膜炎之症狀，或神經痙攣。脈頻數。（每分間百二十以上）其次頭部，胸部終至全身而發疹。如帽針頭大或如麻仁大，鮮紅色之疹。或成爲紅斑者。經過三、四日而退色乾燥落屑也。舌帶白而黃。及至四、五日者舌面乃呈爲暗赤色如覆盆子色，故爲覆盆子舌者也。至於肌肉之皮膚亦現赤色之狀態者可觀。其他，脾腫蛋白尿，或續發症，如腎炎浮腫。或心內、膜炎、白喉、胸膜炎、關節炎、中耳次等。皆可發生以合併者也。本病通常一星期而解熱。

診斷 本病初起診斷不易。但經過發見覆盆子舌，及皮膚現赤色等略爲診斷之可能。又本病多患於二歲至四歲之小兒。並參酌流行性以資診斷也。

療法 預防法。患者隔離，醫生及看護者以外不許就近。特於小兒勿與接近之。患者之分泌物排泄物，病床衣服被褥等，以慎重消毒之。接觸者口鼻掩以消毒布又須嚴重之消毒爲宜。

看護法。患者宜安靜。病室日光空氣流通者宜。高熱時以冰囊、冰枕、置於頭部。流動之食物或果汁供給之可也。

藥劑療法。猩紅熱之療法者主以清熱解毒火，佐以辛涼社風之類以疏風發表，俾毒火由皮膚而發散者也。左記方劑以供臨床對症選搦而運用之。

處方 竹葉石膏湯方。竹葉、石膏、人參、牛

夏、麥門冬、甘草、粳米。

方解。本方主治喉痧虛感少氣，口乾欲飲，咽痛

蒂墜者。其人參斟酌而用人。

總方六味湯。荊芥、防風、桔梗、甘草、炒僵

蠶、薄荷。

方解。本方主治咽喉各症對症酌為加減而用之。

但必有惡寒惡風脈浮者故用劑防。

清涼散方。連翹、薄荷、山梔、黃芩、黃連、生

地、防風、枳殼、當歸、甘草、桔梗、白芷、燈心、

細茶。

方解。本方主治實火，咽喉腫痛各症。惡寒發熱

口渴者。

元參解毒湯方。元參、甘草、山梔、黃芩、桔

梗、葛根、生地、荊芥、竹葉、燈心。

方解。本方主治咽喉腫痛諸症。

清咽抑火湯方。黃連、大黃、元明、黃栢、知

母、連翹、梔子、桔梗、薄荷、甘草、玄參、牛蒡

子、黃芩、防風。

方解。本方主沿咽喉腫痛發高熱者。

牛蒡子湯方。牛蒡子、玄參、犀角、黃芩、井

麻、桔梗、木通、甘草。

方解。本方主治咽喉腫痛發熱，惡寒者。或窒

息，或生瘡瘍。

滋陰降火湯方。玄參、當歸、桔梗、甘草、川

芎、知母、白芍、熟地、天花、黃栢、竹瀝。

方解。虛火上衝喉痛及喉內生瘡者。

利膈湯方。鷓鴣、桔梗、荊芥、防風、牛蒡子、

甘草、元參。

方解。脾肺有熱上盛咽喉生瘡者。

苦酒湯方。半夏、鷓鴣、苦酒。

方解。少陰病，咽中傷生瘡，不能言語聲不出

者，苦酒湯治之。此方用於虛寒之症者。

金不換方。西瓜霜五錢 西月石五錢 飛珠砂六分 僵

蠶五分 冰片五分 人中白三錢 青黛三錢 西黃

三錢 珠粉三錢

方解。此方乃玉鑰匙加味其效尤勝。治疫喉腐

爛，能生肌長肉之效。研細末吹喉內。

錫類散方。象牙屑四分 壁錢三十個 西黃七厘 冰片

五厘 青黛七分 人指甲七厘 珠粉四分

方解 本方主治一切喉癆喉疳。腐爛作痛。痰涎甚多。渴飲難下。此散吹喉內。

附說 猩紅熱之症自古代已有之。沿及今世常發生流行。而本省爲罕見之症也。輕症者不必發疹。重症者咽喉腐爛，故爲爛喉丹痧名之。歷代醫家治此病者經驗醫方甚多。雖稱效驗。但重症者尙有衷中參西之必要。並將現代學藥劑特效之類者以介紹於同道者。臨症而酌用之。

- 一、德國製百浪多息(日本製阿克疾早兒)注射劑內服劑(每安瓶五瓦一回一支肌肉注射)
- 二、美國製盤呢西林十萬單位注射劑(蒸溜水二十瓦溶解分數回隔二時一次五瓦肌肉注射)
- 三、聖露喉啤(美國日本本國均有出品)注射劑，內服劑(每安瓶五瓦肌肉靜脈注射)

天 花 (痘瘡)

原因 天花(又名天痘)者爲強烈傳染病之一種，常流行於春秋之間也。推究本病之原因，古人以爲先天之毒火而存於血中，遇流行時而觸發之。然據近世科學之研究，雖知有微生物之傳染。但尙不明細菌之

真相也。其傳染徑路由無生物體之謀介，或由空氣傳佈；或接觸患者之感染者。其傳染病原乃在於痘胞膿液，皮膚或口鼻粘膜之分泌液等，以由呼吸器之侵入而發病也。不受種痘之人，其感染性尤敏，且易發真痘。經受種痘者其感染性者弱，雖發生亦爲輕症之假痘也。凡一經發生本病者則終身免疫，或有十年之免疫性焉。

症候 本病(真痘)之症候可分左記各期之症候簡要者述之。

前驅發疹期。惡寒戰慄始繼而體溫上昇，或寒熱往來而發作。(攝氏三十九度乃至四十度以上之高熱)。**頭痛、腰背痛、筋骨疼痛、倦怠、食欲減退、惡心嘔吐、口渴、噴嚏流涕、咳嗽咯痰、聲音嘶啞、咽痛喉痛、嚔下困難**。或因高熱而起譫語昏妄。但小兒則起神經痙攣等。至於第二日乃現紅斑性或出血性之發疹，由下槌而上槌內部多發生焉。迨至第三日則發疹更爲著明。而體溫則下降，症狀輕快矣。

發斑期。頭部及顏面發生紅斑點之疹。由上半身而達於週身皆有之。若症重者則週身無處不有，無論鼻內，口腔粘膜軟口益，咽喉喉頭等處俱發生焉。眼結膜亦起充血而發赤。此乃由第四日起經過及至第六

日之症狀也。

水泡期。由第六日之後為蕾疹期。乃由斑點而逐漸擴大，中心高起其形圓整。而頂漸變透明，形成水泡。故為水泡期也。

膿疱期。水泡變黃，漸化為膿故成真痘之膿疱焉。其形狀為頂點廣窩邊繞紅暈。然則體溫立則再昇騰達四十度以上之高熱。成起腦症狀昏妄譫語，或諸種合併症而起焉。脾臟腫大、蛋白尿、口腔、咽頭、喉頭、氣管、皆起炎症、故聲音嘶、嘎嚙下困難。眼結膜炎、角膜炎、虹彩炎、耳炎、重聽、等候。皆可合併，此乃至八、九日之現象也。為痘瘡最危險之病期，易陷於斃命者也。

結痂期。化膿性痘瘡經過至第十一日或十二日者，則漸乾燥（亦名乾燥期），而成為結痂之狀態。但至此期者體溫則漸下降，諸症緩解，而進為落屑期也。

落屑期。第十三日或第十四日起則痘瘡之結痂蓋而漸脫落者。但於顏面或軀體之皮膚殘留醜態之痕者謂之痘痕也。由此以後則體力日就恢復。經過總日數為四星期乃至六星期也。

診斷 痘瘡於前驅發疹期診斷困難。寒熱往來，

腰背疼痛，並參酌流行狀況者略以診斷。迨至痘瘡形成而呈化膿熱者可以認識矣。至於真痘假痘之區別者。真痘。則以三日為一病期。而經過之病型如斯。且顯重篤之狀態。發疹之周密遍於全身無處不有者。假痘。病期短縮不整形，發疹少數，症狀輕微，易於治癒者。以不受種痘之人多發真痘。以有受種痘之人多發假痘者也。

療法 預防法。天花預防法以臨時種痘為最嘉。其他患者隔離。醫生及看護者以外，不許他人接近。患者之居室以及病床衣服以嚴重之消毒。醫生口鼻掩以消毒布，手指宜消毒。

看護法。安靜為宜。高熱時貼以冰囊或冰枕頭部。飲食物流動粥，果汁清涼劑。

藥劑療法。痘瘡初起以辛涼發表宣肺之療法。準繩升麻湯加減治之。迨至發斑期或化膿期，主以清熱解毒為療法以準繩大青湯治之。若膿疱頂不飽滿，色澤晦滯，根脚淡無血色者，治宜於清熱解毒方中酌加川芎，紅花之類為要。或紫草散加減治之。

處方 準繩升麻湯方。升麻、白芍、葛根、甘草、生姜、葱白。

方解。此方治痘瘡初起或疑似症惡寒發熱頭痛脈

數。有汗加桂枝。無汗加麻黃。熱甚加岑連。舌乾紅斑起刺如楊梅狀者。加犀角、生地、大便泄瀉加豆衣、欠實、小便短赤加猪苓、滑石、茅根。

準繩大青湯方。大青、元參、生地、石膏、知母、木通、甘草、地骨皮、荆芥。

方解。此方治熱毒發斑之症。於痘瘡紅斑期或化膿期以此方治之為宜。

紫草散方。紫草、甘草、黃耆、糯米。

方解。此方治斑疹血熱口渴。黑陷木能起發者。

附說。天花一症古來醫家雖有經驗之方劑甚多。

治之適宜有去病愈疾之功。但重症之患者頗慮生命之危險。吾人爲求中醫學術長足進步計。必須衷中參西之療法以造福於人生。以砒素六〇六劑(二號至三號)之注射。據最近醫家以對氣劑(スルファミン)之治療獲著效云。

麻 疹

原因 麻疹之原因者，因多患於小兒。故謂先天之毒火所致也。然深究其病理，先天毒火爲麻疹之

素因者固然。但有傳染性，故現代醫家證明共有濾過性微生物，爲本病傳染發生之病源也。其傳染徑路爲

接觸患者以感染之。或由患者之喀痰或唾液，乾燥後由空氣傳播其細菌以傳染者，故曰飛沫傳染，或空氣傳染也。

症候 前驅期。惡寒發熱三十八度內外。頭痛癢

愈嘔吐、食欲缺損、噴嚏流涕、眼赤、顏紅、咳嗽、咽喉、乾燥、嚥下痛。或扁桃腺腫脹、頸腫、皮膚赤、呈現紅斑點、舌白苔、脈浮緊或脈浮數者。

發疹期。越至二、三日必現麻疹固有之形態。

如亞麻仁大赤斑中赤丘疹。由胸部腹部發生。繼而顏面頸部，乃至上下肢皆有之。口峽齒齦間現固有之情

針頭大中白邊紅之斑(コプリック氏斑)。但此期必呈高熱，或起腦症狀(譫妄癡癲)，或續發肺炎，或腦膜炎，或腸炎下利，或結膜炎，角膜炎等。

消散期。疹點完全著現之後，除續發症者外，必於二十四小時後，則疹點乃漸消散。疹點乾燥落屑，體溫亦下降，諸症緩解，日就恢復矣。否。即因續發症而陷於致命者有之。

診斷 麻疹之症多侵患於乳兒及幼兒。成人者

少。且有流行性可以認識。前驅症狀眼赤流淚，噴嚏流涕，咳嗽發熱雖爲疑診之症狀。但第二日至第三日必現固有之發疹。其形態爲亞麻仁大赤斑中赤丘疹。

以及口腔粘膜著現帽尖頭大中白邊紅之コプリツク氏斑等足資診斷也。

療法 預防法。發生地或發生之患者，勿使健康者之小兒接近之以防感染。取健康體之母血或感染後健康人之血清少許以注射於患兒，在早期應用時可使免疫之效力也。

藥劑療法。在初期麻疹未著現時宜以發表達邪之療法。使麻疹易於出現者。宜小青龍加石膏湯，或麻杏石甘湯，或柴葛解肌湯治之。若麻疹已出現者則宜解毒清火為療法。發散之劑切忌焉。以柴胡石膏湯，或人參白虎湯，對症加以鎮咳祛痰之類治之。迨至落層期。則體溫已下降。但必有咳嗽、咯痰、泄瀉、食欲不振、元氣衰弱等，未楚者。則以對症療法為宜。以扶養元氣，清除餘毒，鎮咳祛痰，健脾固腸，為適當之療法也。

處方 小青龍加石膏湯方。麻黃、桂枝、芍藥、細辛、半夏、五味、乾姜、甘草、石膏。

麻杏石甘湯方。麻黃、杏仁、甘草、石膏。

柴葛解肌湯方。柴胡、葛根、黃芩、羌活、白芷、芍藥、桔梗、石膏、甘草、生薑、大棗。

方解。麻疹初起未著現時以發表達邪並清裏熱為

療法。俾麻疹得以早日透出者故主以麻桂石膏之類。右三方宜對症加減以選用之。

柴胡石膏湯方。柴胡、黃芩、半夏、芍藥、甘草、人參、生薑、大棗、石膏。

白虎加入參湯方。知母、石膏、人參、甘草、粳米、一撮加桑白皮、地骨皮、銀花、連翹、茅根、柴草。

方解。右二方治麻疹已著現。發高熱、咳嗽、口渴、脈洪大者，為解毒清裏熱瀉肺火之良劑也。

肺 炎 (肺脹)

原因 肺炎之原因為感染肺炎双球菌，或流行性感冒菌，或結核菌者。以傷風感冒為發病之誘因。以肺臟衰弱者，或慢性氣管支炎者，或患肺結核病者，為易發肺炎之素因也。凡感染肺炎双球菌者多發為急性肺炎。感染流行性感胃菌或結核菌者多為慢性肺炎者也。其他如鼠疫菌或連鎖狀菌或葡萄狀球菌等均能續發肺炎。

症候 惡寒戰慄起始，繼發高熱普通為卅九度乃至四十度(攝氏表)重症者超過四十度以上之高熱。患者自訴發熱部之胸肋間疼痛，呼吸困難，呼吸促迫，

咳嗽咯痰，特見格魯布性肺炎者，爲鏽色。稠粘着物不易棄。但症輕者數日間而治癒，重症者遲稽留熱，高熱不降，謔語昏妄或捻衣摸床等之腦症狀者。脈搏初期浮數，極期洪大而數，末期沉虛而數。聽診的所見，爲囉音，捻髮音，氣管支呼吸音。打診的所見，初期鼓音，繼而鼓濁音，繼而呈重濁音。及至恢復期則呈鼓音，繼而恢復正常之狀態也。凡肺炎而治療適宜者，數日間則體溫而漸下降，胸部症候緩解，脈搏整常，體力日就恢復等，此爲佳兆。否則陷於心臟衰弱，血行栓塞，呼吸窒息，而致於斃命也。

診斷

(一) 格魯布性肺炎。爲急性肺炎，症狀重篤，發高熱胸痛甚劇，炎症常發於左肺大葉。咯鏽色痰稠粘着物不易棄。故亦謂之大量性或纖維素性肺炎者也。

(二) 加答兒性肺炎。爲氣管支肺炎。多爲續發性者，常繼氣管支炎而後發者。其侵患肺葉之部位殆不一定。以患上肺葉者居多。故亦謂小葉性肺炎者也。

(三) 結核性肺炎。由患肺結核(肺癆)病者而續發肺炎者，其症狀大概相似。但其人兼有肺結核之症狀「慢性咳嗽咯血咯痰，瘦削衰弱」等，足資診斷者也。

(四) 一般的症候。高熱、胸痛、呼吸困難、呼吸促迫、聽診囉音、捻髮音、打診鼓音、濁音、疼痛等。

療法

看護法。肺炎患者絕對安靜平臥，不可起立振動。重症患者大小便時接以便盆行之。飲食時以易消化之物供給之。過熱過冷猶宜注意。高熱時施以冰枕或冰囊於頭部及心胸部。咳嗽咯痰猶宜慎重消毒以防傳染。室內以空氣易於流通者佳。

藥劑療法。肺炎之療法區分爲三期「則初期、極期、末期」。者在發病之初期，惡寒戰慄發熱頭痛目眩咳嗽咯痰胸痛脈浮緊數者，主以疏風散寒鎮咳祛痰之劑，爲發表達邪之療法，佐以大量之生石膏爲消炎制熱之治焉。宜小青龍加石膏湯。肺炎經過二、三日惡寒或罷，必呈稽留性之高熱晝夜不降脈洪數有力者此爲極期。主以瀉肺火制炎熱爲急要之療法，發散之劑在所忌用也。以柴胡石膏湯治之。或白虎湯合瀉白散以治之。倘大便秘結腹脹滿按之痞鞭者以涼膈散治之爲宜。倘肺炎治之不宜而蔓延以至五、六日者則身體抗病力自然衰憊，心臟必陷於衰弱矣此爲末期。並參酌炎症之輕重，脈搏之強弱，爲療法之應變。主以強心力，扶正氣消炎制肺熱爲適要之療法。以人

參白虎湯，或小柴胡湯，對症酌加瀉肺火、鎮咳祛痰之類，「陳皮、半夏、桑白皮、地骨皮、杏仁、桔梗、貝母、天冬、麥冬」等。倘若炎症已退，體溫已降正常，脈搏沉微細弱，自汗如油，四肢厥冷，呼吸困難，短氣之狀態者。此為心臟衰弱，將陷於虛脫之狀。命在千鈞一髮之危險。急採以西法之大量強心劑及榮養劑注射之餘，投與真武湯加人參、炙黃芪、陳皮、半夏、治之。以濟危急。

處方

小青龙加石膏湯方。麻黃三錢 桂枝三錢 白芍三錢 乾姜二錢 半夏一錢半 五味子一錢半 細辛一錢 甘草一錢半 石膏二兩 (注意) 麻黃之用量或輕減之。

小柴胡加石膏湯方。

人參一錢 柴胡三錢 黃芩三錢 半夏一錢半 甘草一錢半 生姜一錢半 大枣十二枚

涼膈散加石膏方。

石膏二兩 大黃四錢 芒硝三錢 連翹三錢 梔子一錢半 黃芩三錢 甘草一錢 薄荷一錢半 (散改湯)

荷一錢半 (散改湯)

白虎湯合瀉白散方。

知母六錢 石膏二兩 甘草二錢 粳米一撮 桑白皮四錢 地骨皮四錢

白虎加人參湯方。

知母六錢 石膏二兩 甘草二錢 粳米一撮 人參二錢

方解。以上四方為肺炎各期治療準繩良方。宜於對症酌加清肺潤肺鎮咳祛痰之類。

真武湯加人參黃芪方。茯苓三錢 白朮三錢 附子三錢

乾姜三錢 芍藥三錢 人參三錢 黃芪六錢

方解。此方為肺炎末期、心臟衰弱、呼吸促迫、四肢厥冷、自汗如油、脈沉微、等候者應用之。

附說。肺炎者為近世之病名也。而症則自古代已有之。蓋患肺炎者之肺組織必然腫脹，故以肺脹名之。然，歷代醫家治療肺炎者雖不乏集驗良方。但微

之臨床實驗，考察效率者則不能超過百分之五十也。較之近世化學療法之藥劑者不異徑庭之別。殊覺

弱點也。為病者增福利計，不愧融會新知。如遭肺炎重篤之症中藥罔效時，必參以化學藥之注射，以取長

補短之法，必有不可思議之功焉。緩特介紹如左，公開於同道者也。(本篇非急性傳染病，便宜上錄取)

一、スルフアミン製劑

米國製ベンニソリン注射藥
日本製アデブロン注射藥
日本製トリアロン注射藥
米國製チアゾール内服藥注射藥

瘧 疾 (間歇熱)

原因 瘧疾者為熱帶地方病之一。常流行於四季。而本省尤多發生此病也。古人論瘧疾之原因病理

者，爲無根據之學理。而寒熱虛實之症狀爲治療處方之標準者固甚合宜焉。然，深究瘧疾之原因者爲瘧疾原蟲傳染所致也。其傳染徑路爲瘧蚊之媒介傳染。或飲不潔之井水或溪水以發生焉。由瘧蚊刺病瘧者之血液，將瘧疾原蟲吸取而再刺健康者以傳染之。

症候 有一定時間之發作者。每日發者爲之每日瘧。隔日一發者爲之三日瘧。隔二日發者爲之四日瘧也。其症候之經過爲惡寒期、發熱期、發汗期。惡寒期。惡寒戰慄，四肢厥冷，脈搏頻數而弦。發熱期。惡寒之經過約三十分間而起發熱。輕者卅八度。乃至卅九度重症者卅九度乃至四十度以上之高熱。頭痛眩暈筋骨酸痛嘔吐口渴脈弦數。發汗期。發熱之經過約四、五時間，而發汗淋漓諸症消散而輕快也。

慢性瘧疾。患瘧疾者屢次發作，纏綿經年累月，而成爲宿疾者，此爲之慢性瘧疾。身體瘦削，顏面萎黃，呈貧血之狀態。脾腫大，脈虛弱等候。此則古人謂之瘧母者也。

惡性瘧疾。惡寒戰慄高熱頭痛眩暈，惡心嘔吐，或下痢、口渴、食欲不振、發汗、脈頻數而弦，一日數次發作。或高熱不退，譫語昏妄等，之重篤症狀

者，爲惡性瘧疾。亦則謂熱帶瘧者也。頗慮生命之危險。

診斷 熱型。間歇性熱，並有一定之時間而發作者。

脈象。弦，風寒重者脈浮弦。氣血虛弱者脈沉弦。發熱者弦數。

全身症候。貧血、萎黃、食欲減退、脾臟腫大，並參酌以上之症狀者不難診斷也。

血液檢查。由耳朶採取少許血液。而染色行以顯微鏡的檢查。檢出瘧疾原蟲者更認爲確實矣。

療法 預防法。瘧疾之預防法，惟有預防不受刺於瘧蚊，以避媒介傳染者。以睡眠時必須張蚊帳爲宜。又不潔之井水或溪水切忌飲用。再則瘧疾流行時，每日服規寧。三瓦一，二次或阿的平錠一片以防其感染者也。

藥劑療法。瘧疾之療法者，主以小柴胡湯對症加減治之。或以常山飲截之。若久瘧氣血俱虛者，以何人飲治之。倘久瘧延年累月屢次發作結爲癥瘕者。（此則慢性瘧疾脾腫者）以鱉甲煎丸治之。但據吾臨症實驗者，漢藥之治瘧疾雖有奏效之可能。但非捷效之功。至於重症瘧疾或惡性瘧疾者，漢藥治之無效。蓋

因漢藥之殺蟲力不足故也。然，必須衷中參西之療法。以規寧或阿的平之內服或注射。以合參療治之爲最特效。

處方

小柴胡湯方。柴胡三錢 黃芩三錢 人參一錢 芍藥三錢 半夏一錢半 甘草一錢 生姜一錢半 棗十二枚

棗十二枚

方解。小柴胡湯爲治瘧主方也。寒多加桂枝、熱多去人參、加知母、石膏、虛者重用人參加當歸、黃芪、脾虛下痢或不想飲食者加茯苓、白朮、頭痛甚者加桂枝、羌活、瘧已成者加常山、草果、檳榔、烏梅以治之。

常山飲方。常山、檳榔、知母、草果、烏梅、貝母、生姜、大棗。

方解。右酒水各半煎服。瘧久不止者以此方爲截治之法。

何人飲方。何首烏、人參、當歸、陳皮、生姜。

方解。久瘧不止。氣血俱虛者以此方治之。

鳖甲煎丸方。鳖甲、瞿麥、厚朴、螻蛄、枳實、蠶蟲、芒硝、桂枝、蜂房、大黃、白芍、甘草、柴胡、黃芩、半夏、人參、葶藶、丹皮、阿朮、烏扇、石葦、乾姜、鼠婦、桃仁。

方解。此方治久瘧經年累月，心下痞塊者爲瘧母。(則慢性瘧疾脾腫者)此方甚效。

規寧〇八瓦 阿斯必靈一五瓦 樟棧末〇三瓦 一日三

回分服。(洽瘧疾)

阿的平(アテプリン)〇一瓦 三錠一日分三回服

(治各種瘧疾)

流行性感胃

原因 感胃者爲傷風感寒之原因，軀體起異常變態者，乃自常所習見之病也。惟本篇所論爲流行性感胃者則西名之「インフルエンザ」是也。其有流行性者

故異於日常之感胃，其症狀較之爲重，治之亦稍難也。推究本病之原因，爲流行性感胃菌，而傷風感寒爲發病之誘因者也。其傳染徑路，乃由口鼻分泌液之飛沫傳染，或由空氣傳佈而流行者也。

症候 惡寒戰慄或惡風 頭痛目眩項強、噴嚏鼻

涕、咽痛喉痛、咳嗽咯痰、發微熱或中等度之發熱，無汗或有汗脈浮緊，數。或浮虛數等此爲加答兒性型之流行性感胃也。或惡寒發熱頭痛、惡心嘔吐、腹痛下痢、口渴、不思飲食等，此爲胃腸炎性型之流行性感胃也。又劇甚之頭痛、倦怠、背痛、筋肉或四肢骨

節酸痛者，此為樓麻質斯性型之流行性感胃也。

診斷 憑諸症候舌白苔脈浮等，並考察地方之流行狀況不難診斷也。

療法 加答兒性型流行性感胃者。主以疏風散寒為療法。無汗者宜麻黃湯。有汗者宜桂枝湯。無汗熱高者宜小青龍湯或葛根湯治之。倘惡寒發熱咳嗽咯痰多者宜小青龍湯治之。其他對症療法可也。

胃腸炎性型流行性感胃者。主以疏風發表調和腸胃之療法。以柴胡桂枝湯治之。或藿香正氣散治之可也。並以對症加減治之為宜。

樓麻質斯性型流行性感胃者。主以疏風散寒祛濕為療法。以麻桂各半湯治之。或防己黃芪湯治之。或烏頭湯治之為宜也。

處方 麻黃湯方。麻黃三錢 桂枝三錢 杏仁三錢 甘草一錢半

草一錢半

桂枝湯方。桂枝三錢 芍藥三錢 甘草一錢半 生姜

一錢半 大棗十二枚

大青龍湯方。麻黃三錢 桂枝三錢 杏仁三錢 甘草

一錢半 生姜一錢半 大棗十二枚 石膏一兩

小青龍湯方。麻黃三錢 桂枝三錢 芍藥三錢 細辛

一錢半 五味一錢半 半夏一錢半 乾姜一錢半

甘草一錢

方解。以上四方為發表達邪之良方。治傷寒感冒甚效。可對症而選用之。但麻黃之用量宜注意焉。

柴胡桂枝湯方。柴胡三錢 黃芩三錢 人參一錢 半夏

一錢半 桂枝三錢 芍藥三錢 甘草一錢半 生姜

一錢半 大棗十二枚

藿香正氣散方。藿香一錢半 茯苓三錢 白朮三錢 紫

蘇一錢半 半夏一錢半 桔梗一錢半 大腹皮三錢

厚朴一錢半 白芷三錢 陳皮一錢半 甘草一錢半

方解 此方為小柴胡與桂枝湯合方。以桂枝湯祛

風寒解表。以柴胡湯解熱調和表裏。健胃止嘔鎮痛若

虛者用人參以扶正氣。熱盛者棄之可也。正氣散為風

寒吐瀉之良劑，故治胃腸炎型感冒者。

麻桂各半湯方。麻黃一錢半 桂枝三錢 芍藥一錢半 杏

仁一錢半 甘草一錢半 生姜一錢 大棗六枚

防己黃芪湯方。防己三錢 黃芪三錢 白朮三錢 甘

草一錢半

烏頭湯方。麻黃一錢半 芍藥三錢 黃芪三錢 烏頭

一錢半 甘草一錢半 白蜜多少

方解。麻桂各半湯。為祛風散寒發表達邪之良

劑，以治傷寒無汗、頭痛、骨節酸痛、脈浮緊等症。

防已黃芪湯乃祛風濕治身重而痛者。烏頭湯乃祛風散寒濕之劑，以治歷節疼痛諸症。

流行性腦脊髓膜炎 (癩症)

原因 本病之原因，古人以氣候之燥熱，肝陽騰火上衝於腦為原因也。據近世醫家深切研究，證明本病有腦膜炎球菌，為傳染發病之原因。其過勞，及過興奮，或腦部創傷者為誘因。此則所謂肝陽膽火者相符。以氣候之燥熱為細菌發生，活動之素因者也。本病之傳染徑路，由接觸患者之感染。病菌由口腔扁桃腺之侵入者居多。或由空氣之傳播感染者有之。本病之感染性多患於小兒。而成人則少患之。

症候 惡寒戰慄始，體溫昇騰達三十九度乃至四十度以上之高熱。同時或並發神經痙攣起始。(俗醫所謂急驚風者) 劇烈之頭痛，其疼痛多連及後腦部。眩暈，遍體之筋骨痛楚。高熱稽留不降。意識混濁，譫語如夢捻衣摸床。頸部乃呈強直性。頸部使之向前者則強硬疼痛。左右旋轉則自由。口渴，小溲短赤，大便失禁或便秘，舌苔黃脈脈搏較體溫為遲緩。迨至第二日或第三日者腦延髓之炎症波及顯著。則頭痛更烈，頭項部之強直性而變為屈曲性。則頭部向後而眼

上視。倘炎症侵及脊髓膜者，則脊椎骨疼痛。脊骨強直性或彎曲性而呈弧狀。或起角弓反張。腹部凹陷如舟。兩足強直性狀態不能屈曲。而兩手則屈曲不能伸展。眼上視或斜視或直視。神經痙攣屢次發作。(手足抽搐、眼上視、震盪、牙關緊閉。) 嗜眠或昏睡。或重聽。皮膚反射過敏。臆反射亢進。舌苔由黃而變黑。脈搏瀕死時則頻數不整而呈亂脈。聲音如貓聲。心臟衰弱。或心臟麻痺。脾腫，蛋白尿。或起心內膜炎或起肺炎等之合併症殆無一定。而歸於斃命者也。

診斷 高熱昏妄。劇烈之頭痛。頸項部強直或向後屈曲，使之向前時訴疼痛，脊骨強直性，或角弓反張。兩足強直性不能屈伸。使之屈曲時訴疼痛。嗜眠。神經痙攣等。可以診斷也。更以細菌檢查而證明本病球菌者，則診斷更加明確矣。但發病初期診斷困難。

療法 預防法。患者隔離一處。醫生及看護者接近患者時必須戴以卷口鼻之消毒布。手指，口腔宜慎重之消毒。(酒精、石炭酸水、含漱用硼酸水) 病床病室尤宜嚴重消毒。小兒絕對不許入室，或接近患者為宜。家人及鄰近之人施行腦膜炎疫苗預防注射。

看護法。患者之居室宜暗。光線之反射，及鐘鼓開動之聲音絕對禁止。患者宜安靜平臥。大小便以便盆行之。高熱時置水枕、冰囊於頭部。飲食物以液體之類、米湯、果汁、牛乳等皆可與之。不能飲食時，則以榮養囓腸行之。

藥劑療法。本病療法在前驅期（惡寒發熱、頭痛、無汗者）主以發表之劑，加以膽草，石膏以制肝膽之火為宜。主以加味麻黃湯治之。若惡寒已罷，發熱有汗而渴唇紅舌乾者，禁麻桂而以葛根岑連湯加膽草，石膏治之。迨至腦膜炎之症狀顯現者（頭頸後反強直狀態手足抽搐牙關強勁緊閉，高熱）主以制熱鎮靜鎮痙為療法。宜犀角地黃湯加減法，並加以安腦丸或回天丸治之。倘症狀重篤，已陷昏睡狀態，不能言語，或作馬聲，足強直，手屈曲，時作痙攣，唇焦舌黑，齒乾如枯骨，脈頻數散亂者。此為不治之候，藥石無濟於事矣。

處方 加味麻黃湯方。麻黃、桂枝、葛根、杏仁、甘草、秦朮、膽草 數分研沖服、石膏。

葛根岑連湯方。葛根、黃岑、川連、茅根、桑葉、蘆根、杏仁、防風、甘草、膽草 數分。

犀角地湯方。膽草五分 滁菊三錢 鮮生地五錢 犀角

三分 歸身三錢 川連三分 回天丸一粒
方解。右方之用量小兒酌減之。膽草不宜超過七分以上重用則反化火。歸地菊乃為膽草而設。回天丸為鎮痙弛緩神經之作用。此方乃上海惲鐵樵先生之經驗良方也。

回天丸方。新蛇四兩 姜黃二兩 首烏二兩 白芷二兩 龜版一兩 川芎二兩 葛根二兩五錢 全蟲二兩五錢 犀角八錢 水片二錢半 藿香二兩 附子二兩 乳香一兩 桂心二兩 貝母二兩 香附二兩 青皮一兩 山甲二兩 川連二兩 大黃二兩 赤芍一兩 姜蠶一兩 兩頭尖二兩 沉香一兩 虎骨二兩 細辛一兩 三漆一兩 白木一兩 防風二兩 黃芪二兩 當門子五錢 西牛黃二錢五分 全當歸二兩 麻黃二兩 天竹黃一兩 茯苓三兩 元參二兩 熟地二兩 山羊血五錢 松香五錢 威靈仙二兩 羌活一兩 烏藥一兩 桑寄生一兩五錢 白薏仁二兩 苴活八錢 母丁香一兩 飛辰砂一兩 紅橘八錢 天麻二兩 甘草二兩 地龍五錢 草豆蔻二兩 骨碎補一兩 沒藥一兩

方解。右藥研末煉蜜為丸每粒重一錢二分。主治中風、驚風、痙攣抽搐。以弛緩神經。但孕婦者忌用

之。

附說。腦脊髓膜炎者乃厲害酷烈之症。其癩輕者治之可癒。其症重者十無一生，竟有發病一二日而死亡者良可畏也。依吾管見者中藥劑不能奏效時。則必須衷中參西之療法，採取現代化學劑之療治。以輔中藥之不足。請用美國製「盤呢西林」十萬單位分數次肌肉注射。或日本製「阿濟普隆」或「託利亞隆」注射或內服（消炎殺菌）。並用「嗎啡」少量注射（鎮癩）內服「盧蜜拿」或「臭素劑」以鎮靜鎮癩。

丹 毒 (大頭癩)

原因 本病之原因者乃由丹毒連鎖狀球菌之感染。由創傷之皮膚，或鼻腔之粘膜，或咽喉之扁桃腺而侵入也。其發於頭部者為最厲害。故為大頭癩名之。其他發於皮膚者謂之皮膚丹毒。發於粘膜者謂之粘膜炎。發於創傷部者謂之創傷丹毒。由頭部而速波及全身者謂之游走性丹毒。發生於產褥婦者謂之產褥性丹毒。其原因不明而發生者謂之特發性丹毒。發生之部位而水疱形成者謂之水疱性丹毒。由水疱而變為膿疱者謂之膿疱性丹毒。由膿疱性而起全身中毒症狀者謂之敗血性丹毒。或引起膿毒症者有之。本病由

接觸患者而直接感染。或由空氣傳染者。冬季比夏季多發生焉。

症候 惡寒戰慄體溫昇騰達四十度乃至以上之高熱。頭痛、眩暈、嘔吐或下利，口渴引飲、食思缺損、或因高熱而起腦症狀、譫語昏妄、舌苔、口臭脈大而數。發生於頭部者，乃由鼻樑兩傍而腫起。發赤、灼熱，其腫脹遂波及兩頰。其次兩耳翼亦腫脹而起。耳下腺或頸下淋巴腺皆腫脹發炎者。其餘由前額部而波及全頭部。頸項部。或至波及胸部以下者有之。其患部灼熱疼痛發赤與健部之皮膚境界甚著明。頭痛劇烈，不眠，或酩酊譫語者。偶發於他部之皮膚者，比較發生於頭部者。其厲害輕減。但局部之症狀與全身症狀者，大概相同也。但尚有輕症之丹毒，發生於手足之皮膚者。不過發生之部位腫脹、發赤、灼熱、疼痛而已，而全身症狀缺如者。名曰無熱性丹毒也。然，頭部之丹毒若侵入氣管或肺臟者，則起氣管支炎，而咳嗽咯痰。或續發氣管支肺炎者，為最危險之候也。其他脾腫、蛋白尿、或續發腎炎、或心內膜炎、或中耳炎等者有之。

診斷 全身症狀。惡寒戰慄高熱、頭痛、嘔吐、脈搏頻數。此等症狀之外，並參酌局部症狀為診斷。

局所症狀。鼻樑兩側，顏面、全頭部。耳翼、淋
巴腺等。腫脹、發赤、灼熱、疼痛、壓痛等。足以診
斷。

療法 預防法。醫生診察丹毒患者後，診察器及
手、指、口鼻應行慎重之消毒。患者之病床。衣服、
被褥、囑其自家消毒。以乃素水洗滌後再經日光之晒
乾者可以也。丹毒感染預防法者，凡創傷之部位，以
碘酒或酒精塗擦之，有預防發生之效也。

看護法。患者宜守安靜。高熱時貼水枕、冰囊於
頭部。口渴者與清涼飲料，或果汁可也。

藥劑療法。丹毒之治療者，主以消腫、退癰、解
熱、解毒，為主。以普濟消毒飲，或牛蒡岑連湯治之
可也。但局部療法。敷以硫酸鎂水，或硼酸水，以減
退局部之炎症為療法者。

處方 普濟消毒飲方。黃岑、黃連、連翹、薄荷、
荷、陳皮、人參、桔梗、牛蒡、馬勃、板藍根、元
參、羌蠶、升麻、柴胡、甘草、大黃。

方解。此方治大頭癰之症為東垣試效方。熱高者
去人參。便秘者加大黃，口渴者加石膏。

牛蒡岑連湯方。黃岑、黃連、桔梗、石膏、大
黃、荊芥、防風、羌活、連翹、牛蒡子、玄參、甘

草、姜水煎。

方解。此方治大頭癰之症。惡寒、發熱、頭痛、
口渴、頭部腫脹、疼痛者。

硫酸鎂水。

右五%水溶液，患部濕布(冷卷法)。消炎消腫之
效。

硼酸水。

右二%硼酸水溶液，患部濕布(冷卷法)。消炎消
腫之效。

附說 古代消毒醫學幼稚，常發生丹毒流行遍
地。故又名曰癰疫。現代消毒醫學發達，是以此病減
少。自德國發明「百浪多息」者，為驚異的之治效。
轉近日本亦發明「阿克疾早兒」，其治效與「百浪多
息」略同。再則世界各國發明「對氣瑣劑」者，對此
病堪稱特效。為病者之大福音。能以早期治療百無一
失。遠勝中藥之功矣。綏特公開治驗，並介紹於同道
者。

破 傷 風

原因 破傷風之名稱者為今世所有。其症則自古
代已有之。而中醫學對此症尚無正確之名稱。望與中

風之名混稱之。而發生於初生兒者乃以黃獵、白獵名之。尚無根據之病理也。然，現代醫學研究破傷風之原因者。悉為破傷風桿菌所致也。其感染徑路多由皮膚或粘膜之創傷、刺傷、裂傷之處而感染此菌。然而由此菌所生之毒素以侵入血中。而達到腦脊髓之中樞神經。故發生中毒性之神經症狀也。其由外傷而發者謂之外傷性破傷風。其由產褥或流產後而發者謂之產褥性破傷風。其發生初生兒者謂之初生兒破傷風等也。

症候 本病常突然而發作。由咬筋感覺強硬緊張起始。次則頭向後方，頸項部強直性痙攣。牙關緊閉不能開。口唇開放而齒露出。眼裂縮小。顏面皮膚緊縮痙攣。故現苦笑之狀態。或癡呆愁苦之顏貌。此謂之破傷風顏貌是也。又則病毒侵及脊髓者乃起角弓反張。腹部凹陷如舟底狀。咽喉筋痙攣者則嚥下困難，不能言語也。神經感覺過敏，常因聲音振盪，或觸覺患者之手足時。則引起各筋之痙攣發作也。其症輕者一日發作五、六回。症重者一時間發作數回。脈搏頻數，或起高熱達四十度以上者。則陷於意識昏妄，譫語等候也。本病通常發病後一、二日或三、四日而致死亡者。

診斷 診查創傷部以探索其原因。其他現破傷風之顏貌。牙關緊張。咬筋強硬痙攣。角弓反張等大概可以診斷。

療法 預防法。破傷風桿菌常潛在污穢之土泥中。故凡皮膚創傷，刺傷時切宜消毒。酒精或石炭酸水之洗滌。塗以碘酒或紅色素未以防感染。本病之患者無直接傳染性故不可畏也。細菌存在患者之創傷部位。宜局部塗以碘酒消毒之。

看護法。患者之居室以暗處為宜。日光燈光皆須遮蔽之。聲音振盪絕對安靜。牙關緊閉時須預防舌之咬傷，故必須以竹桿插入口腔以防之可也。高熱時可以貼置冰囊於頭部。預防衰弱者宜以「牛乳、蛋黃、葡萄糖」榮養灌腸之。因不能經口的飲食之故也。

藥劑療法。古今中醫藥對破傷風之治療。未聞及切實有效之方劑。請以回天丸試之。並以蜈蚣為未際牙關者有開放之效云。願同志者將切實有效之方公開於世。以嘉惠於患斯病者感幸至矣。至於西醫對於本病者亦尚未發明特效之藥劑。惟發明破傷風血清。用以注射於患者。有抗毒之作用。雖稱有治癒之效，但終非特效之功也。其他以對症療法而已。見心臟衰弱者。以樟腦強心劑注射之。對於神經痙攣者。以嗎啡

注射液。○五瓦至一瓦注射之。同時並以抱水クロー
ール二瓦水二〇瓦行囓腸之。每二時間一次反復用
之。至於內服劑。臭剝、奧那各三瓦，水二〇〇瓦分
六回每二小時服一次為要。其他酌加對症藥者茲不多
贅。

天 狗 熱 (溫病)

原因 天狗熱之名者為近世所有。古代中醫書尚
未記載此病名也。其症類似傷寒，但熱多寒少者故以
溫病之名統稱焉。其發生於春者曰春溫。發生於夏者
曰暑溫。發生於秋者曰秋溫。其因發生之季節不同，
而病名有異，但其症則一也。惟不遇治療上用藥遂之
而應變者固甚合宜。論原因者古人以風、寒、暑、
濕、燥、火為原因。但據現代醫家之研究者，證明有
微生物體之傳染。其傳染徑路乃接觸患者之感染。或
由蚊蟲類媒介傳染也。

症候 惡寒少而多發熱，達卅八度乃至四十度。
多發汗、頭痛、肌肉痛、骨節痛、口渴引飲、小便短
赤、大便秘結、脈浮數或洪數者。越至第二、三日
乃顯現天狗熱固有之發疹。於顏面部，手前膊部多發
生癢痒性麻疹樣之疹。或蕁麻疹樣之疹也。斯時體溫

乃下降。及至第五日體溫再上昇，頭痛關節痛依然發
作。延至一星期而漸消散退熱。

診斷 本病多發生於溫帶地。而本省為最多。每
年常發生流行焉。其病與流行性感胃者，症狀略同。
但本病寒少熱多、有汗、脈浮虛而數，多煩渴引飲，
又骨節痛比較流感者重，且有輕微之發疹者可以診斷
也。

療法 預防法。起居飲食之衛生。衣服調節之謹
慎。蚊蟲，咬刺之防備。接觸患者之消毒等為切宜。
看護法。高熱時置冰囊於頭部。多進清涼飲料，果汁
之類。

藥劑療法。春溫者以疏風發表為療法。暑溫者以
清暑制熱為療法。秋溫者以潤燥清肺為療法。凡脈浮
苔白者其病邪在表，以發汗疏散之。宜桂枝湯。葛根
湯。脈弦苔白者其病邪在於半表半裏。以疏解表裏之
邪。宜小柴胡湯、大柴胡湯、脈洪太苔黃者其病邪在
於胃腸之間。以清胃腸解表裏之熱。宜白虎湯、人參
白虎湯、黃連解毒湯、脈沉有力苔焦黃者其病邪在於
胃腸裏實。以瀉胃腸之熱攻之下之。宜大承氣湯、小
承氣湯、調胃承氣湯、膀胱有熱小便不利者以利小便
為主。宜五苓散、猪苓湯。以上為診斷治療之水準。

其他以對症加減治之。非一定拘守不變之法也。

處方 桂枝湯方。桂枝、白芍、甘草、生姜、大棗。

葛根湯方。葛根、麻黃、桂枝、芍藥、甘草、生薑、大棗。

小柴胡湯方。柴胡、黃芩、半夏、人參、甘草、生姜、大棗。

大柴胡湯方。柴胡、黃芩、白芍、半夏、枳實、生姜、大棗。

白虎湯方。知母、石膏、甘草、粳米。
人參白虎湯方。人參、知母、石膏、甘草、粳米。

黃連解毒湯方。黃連、黃芩、黃柏、梔子。
大承氣湯方。厚朴、枳實、大黃、朴硝。
小承氣湯方。大黃、厚朴、枳實。

調胃承氣湯方。大黃、芒硝、甘草。
五苓散方。猪苓、茯苓、澤舍、澤舍、桂枝、白朮。

猪苓湯方。猪苓、澤舍、澤舍、滑石、阿膠、茯苓。

方解。以上列舉之方為溫病適應者。但以對症加減之法。頭痛骨節痛加羌活、獨活、白芷、防風、防

已之類。身熱口渴者多用岑連、知母、石膏。加麥門

冬、亢參、石斛之類。咳嗽者加杏仁、桔梗、川貝、桑白皮、地骨皮、括樓之類。暑邪重者加以藿香、佩蘭、滑石、寒水石、香薷之類。嘔吐下利者加以竹茹、半夏、生姜、黃連、茯苓、白朮、扁豆之類。

發疹傷寒 (發斑熱)

原因 本病之原因者，古人以發斑為血中之毒火盛，血熱以致者。徵之臨症治療，殊合病理。但據近世之研究證明其傳染性甚強，且耐久的傳染力者有之。其傳染徑路者由接觸患者之感染，或由空氣傳染。故集團生活之處，如軍隊、監獄、航海、戰場、浮浪游民等，其空氣鬱滯濃厚之處者，最易傳染此病也。不論男女老少均能感染。然，病原菌未明。

症候 本病以惡寒戰慄為前驅。體溫高達三十九度乃至四十度，脈搏頻數，每分間百乃至百二十之數，惡心嘔吐、胃脹、頭痛、為骨關節疼痛、全身倦怠、食欲缺損、顏面潮紅腫脹、結膜、咽頭、鼻腔、氣管支等處皆發炎。脾臟肝臟亦皆腫大。蛋白尿、嗜眠、嗜睡、意識不清，此約五日間。乃現薺疹於腹部繼而肩胛，胸部乃至四肢等處。壓之退色。及至第二星期則病勢劇甚，症陷於重篤。發疹點變為出血性

斑點。腦症狀增劇、重聽、神識昏妄、譫語發狂、手舞足蹈、兩便失禁、或閉尿、高熱、脈搏頻數、呼吸淺表、或併發肺炎等足為危險。然旬日左右熱漸下降雖有分利消散，諸症日輕遂以平復，治癒。否卽陷於死亡。

診斷 熱型與腸熱症異同者，無階級性熱。脈搏異同者，本病為脈搏頻數與體溫一致增加者。

薔薇疹異同者，出血性斑疹。早期發疹者，骨節疼痛者，腸熱症則無。顏面潮紅腫脹者，本症特有。

療法 預防法。患者隔離，施以嚴重之消毒，醫師及看護以外不許他人就近。醫師口鼻掩以消毒布。手指，診療器須嚴重之消毒為要。病室病床，患者排泄物，囑其自家消毒為宜。

看護法。患者絕對安靜臥床，流動食供給，室內空氣流通者為宜。高熱時置冰枕、水囊於頭部。

藥劑療法。斑疹之症以涼血解毒為主要之療法。辛溫之劑絕對忌用。主以三黃龍膽湯。或大青湯治之。

處方 三黃龍膽湯方。黃連、大黃、黃芩、黃柏、山梔、丹波、連翹、龍膽、元參、大青、車前、生地、板藍根。

大青湯方。大青、玄參、生地、石膏、知母、木通、地骨皮、甘草、荊芥、竹葉。

水 痘

原因 本病之原因者古人以為先天之毒火而發生。究其病理的者雖有合理。但其有流行性，多侵患於小兒、幼兒，故現代醫家證明為傳染病之一種也。但其病原細菌者至今尚未明。其傳染徑路，乃由患者之接觸傳染，或空氣傳染者也。

症候 輕度之發熱，初起皮膚紅斑點，繼而水疱形成，大小如豆大，先由顏面次及軀幹四肢，處處發生。疱內液體透明。經過二、三日間則水疱結痂，而漸消散，體溫下降而痊癒矣。

診斷 水痘與天痘之紅斑期，或水疱期者其形類似。其鑑別診斷者如左。

惡寒發熱。天痘者惡寒戰慄發高熱。水痘者輕度或中等度之發熱而已。

痘狀。天痘者水疱液混濁，邊繞紅痕，易成膿疱。水痘者水疱透明，易於結痂，始終不化膿。

發生經過。天痘者發生乃同時一齊著現。水痘者發生之經過參差不齊，有初發生亦有結痂者。

療法 預防法。患者與健者之小兒勿接觸之以防

感染為宜。醫生診察水痘之患者後，手指及診察器宜

慎重之消毒，以防傳染於健兒為要。

藥劑療法。本病之療法者以祛風熱解毒火，涼血

為主，以升麻湯對症加減治之。

處方 升麻湯方。升麻、白芍、葛根、甘草、生

姜、葱白。

加減法。無汗加麻黃、有汗加桂枝、熱甚加粵

連、支子、連翹、銀花、紫草、生地。口渴加麥冬、

滑石、石膏。小便不利加猪苓、澤瀉、赤苓。下利腹

滿加茯苓。白朮、芡實、扁豆、麥芽、山查、神麩之

急性傳染病篇 (終)

秘 方 著 者

秘方為中醫懸壺之術以為神奇妙術之計：常感於愚夫愚婦，亦庸醫獲利之手腕也。中醫藥學術之墜落者多失敗於秘方之統，吾著此書不為秘，而公開於社會同志者。

消毒藥劑種類一覽

一、酒 精

用法。單純應用以消毒診察器、注射器，或醫生接觸患者時以消毒鼻孔、手、指等。

二、石 炭 酸

用法。普通○.5%至1%溶液。濃厚液3%至5%水溶液。診察器、注射器、手、指，以及病室病床消毒。

三、昇 汞

用法。普通○.1%至○.5%水溶液。診察器，(口內用器不可)手、指，以及病室病床等之消毒。

四、乃 素 石 鹼

用法。普通○.5%至2%水溶液。診察器，手、指、肌膚，以及病室病床，患者之糞便痰液之消毒。

五、福 爾 馬 林

用法。普通○.1%、○.5%乃至2%、5%之水溶液。化膿症消毒，醫生手指消毒，室內蒸發消毒，井水消毒。

六、硼 酸

用法普通。○五%至二%水溶液。口內含漱，口內洗滌，耳鼻喉眼之洗滌及濕布。消炎消毒。

七、過酸化炭素水

用法。單純應用。外科，耳鼻喉科，化膿症之洗

滌。口內含漱用二%水溶液。

八、沃度丁(藥酒)

用法。藥五瓦、酒精百瓦製成之藥液。外科創傷

之消毒。注射或手術部位之消毒等。

九、紅色素汞

用法。普通。○五%至一%，重用至二%至五%

之水溶液。外科、創傷、手術部位，以及耳、鼻、

喉、眼、口腔等，各科之炎症或化膿症之治療。擦布

或塗布，點眼，皆可用之。

法定傳染病種類

意義。為法醫學所規定之傳染病也。

種類。腸熱症、副腸熱症、發疹傷寒、霍亂(真

性)、鼠疫症、赤痢(細菌性)、天花，流行性腦脊髓

膜炎、白喉、猩紅熱。

醫者義務。有十項為法定傳染病也。凡診察此種

類之患者，不論西醫、中醫，皆須於廿四時內，向當

地之衛生機關，或警察所提出報告手續，若非確診則以疑似症報告可也。以俾當局得以詳加診查，並施行以隔離，消毒，預防等處置。以防蔓延傳染也。
指導消毒。醫者凡診察各種傳染病，不論法定或非法定者均須指導病家消毒法、預防法。再則自己亦宜防備，診察器須行嚴重之消毒為要。願同志慎守此言。(完)

興 慨 著 者

本省之西醫，感受日帝國之高等教育，惟和有日本之醫學，而不知有中國之醫學也。顧守本省在來之老飯碗，故循日政之舊轍，而倡廢除壓迫中醫者。遂藉中醫無預防消毒醫學常識為題而攻擊也。此風嚮應全省西醫，更以假借長官公署為舞臺，而專制壓迫中醫者，良莠無別，皂白抹煞，誠不合理也。

民國十五年 中醫師考試問題解答集

蔣 尚 錦

國 文

民族健康論

夫民族者乃國家之基本也。國家乃由民族之所造成者。故欲強國者必先強族。欲強族者必先健民。欲健民者必先發達醫藥。以求教化，普及衛生之常識於民衆。以增進國民之健康生活。並以練成強健之體魄者，則民族強健而造成國富民強之國家矣。

然，欲達此目的者何？必須振興科學，與發達醫藥學術爲首務也。蓋科學與醫學以興衰而關鍵於國家民族者至爲重大焉。科學，與醫學興者其國家民族必隨之而中興。倘科學，醫藥衰頹者其國家民族必蒙影響而衰落矣。

然而欲求吾國醫藥學術發達者，必先振興科學，以圖科學之改進吾國五千年來保存之醫藥學術者，應乎世界之潮流，合乎科學之軌道。如病名之統一。學理之科學化。診斷療法之維新，並參以器械之運用

者。傳染病之預防消毒等者皆爲當前之急務也。以吾意將中醫學之治療醫學而催進造成爲預防醫學。以負衛生防疫之使命，以貢獻 家民族者更爲切要也。

吾國元首以及仁

據有愛護國粹之中醫藥

學術者。更望深切提携，獎勵扶掖，俾以上建論諸點早日得以實現。俾成無玷之國粹。與世界醫學並駕齊驅，乃國家民族無限之光榮者，禱望於諸公者矣。劣筆敬言。

憲 法

(一) 中華民國之主權屬於國

民全體說

夫中華民國者基於三民主義爲民有。民治、民享之民主共和國者。而與帝國主義者根本的相友也。然，國家之主義既以民爲主者，則國家之主權當屬於國民全體也。究之總理遺教之三民主義有民族民權民生者，首提民權爲管理國家之大權也。政府之組成乃創始於國民大會。設立有五院而賦與五法之治權者。有行政權、立法權、司法權、考試權、監察權等，以治理國家，管轄人民之權也。而人民則有四種

之政權，有選舉權、罷免權、創制權、複決權等，以管制政府之治權，庶免過於專制，或不正當之行政也。茲將四種之政權闡述之於左。

選舉權。人民有選舉賢能者為人民之代表，以出席於地方政府或中央政府，為民意機關之代表者。或選舉地方賢能之士者，為執政地方自治之機關。或中央政府之行政人員者也。

罷免權。苟若地方政府之官員不循中央政令，或有不正之行爲（貪污，舞弊）者，人民有直接罷免之。至於中央政府之執政人員，其行政方針不循國民大會議決之方針者。或行政人員個人有不正之行爲者。一、由國民大會以矯正之。二、除受法律處分外，國民大會可直接罷免之權也。

創制權。國民有創制法律之權，經由國民大會議決，以交立法院之審定，而交行政院，司法院之頒布施行者也。

複決權。國民有修改法律，及複決法律，以及行政上諸種問題之權。但必須經國民大會之審核議決通過，方交政府之執行者也。

綜再則民生主義之實現者，誠為民主自治之國家顯然矣。如縣市之自治，資本制節，耕者有其田等，

綜合以觀之。可知中華民國之主權屬於國民全體也。凡中華民國之國民者，國之主人翁也。凡國民者之言行舉動，其不可不勉旃，旃旃乎哉。

(二) 人民選擇職業及營業，

是否自由。在何種情形下，當受法律之制裁與禁止之，試依訓政時期約法申述之。

凡中華民國之國民者皆有選擇職業與營業之自由權也。其所作之職業營業能以有益於國家民族者則當受憲法之保障。倘若大企業之經營能以利益於國家民族者則政府當加以援助其成功焉。然人民雖有職業營業之自由權，但有一定之範圍者方稱自由，若越軌行動，背認國家之法則，防害社會之安寧秩序，損害他人之利益者，皆當受國法之制裁或禁止之。理所當然也。吾人其可不加以慎重乎哉。

診斷學

(一) 中醫主要之診斷方法，

爲望聞問切，試述其大

綱。

中醫主要之診斷方法者有望聞問切，茲述其大要如左。

望。望者爲觀望之義則現代所謂視診之一訣也。以兩眼之視力而觀察患者之病態，或痛苦之所在，以明爲何種之病態，及辨別病灶之部位，或觀察顏貌之氣色形態，以知其人氣血之盛衰、寒熱，及其種病之特徵顏貌等，此爲診斷上之一法也。

聞。聞者爲現代所謂聽診之一訣也。以兩耳之聽力，而聽取患者之言語，聲音之態度，以知患者病之輕重，或以識爲何種病之特徵。再則以器械的之運用，而直接聽診於患者之心臟、肺臟、腸部等以明瞭何種之病變，或心力之強弱，呼吸之正常與變態等，此爲診斷之一法也。

問。問者爲問診之一訣也。則詢問患者之既往症，及現在之症狀、寒熱、痛苦、汗渴、頭身、便通服藥經過、婦女之月事、小兒之醒覺睡眠、哺乳狀態等，以辨別爲何種之病症，爲對症投藥之必要者，此爲診斷之一法也。

切。切者爲切脈之義，則現代所謂脈診之一訣也。以手指接觸於患者之寸口動脈管，由脈管之搏動而悉爲何種之脈象，而爲何種之病變者。如脈浮者知病邪之在表。沉者知病邪之在裏。虛者血液之虛，盛大有力者爲血液充盈，心力強壯之徵象，邪者爲血液減少，滑者爲血液流利，遲者爲寒，數者爲熱，急疾或洪大者爲壯熱，結代者爲心臟瓣膜有病之徵象等，此爲診斷之一法也。

(二) 寒熱虛實之候，象於

舌，而應之於脈者何。

寒。寒者爲寒冷之義，則因血壓低降體溫不足之故也。顯於症者則爲惡寒厥冷之候，而象於舌者則舌質淡白無光，若兼有外感之邪者則苔白而膩也。再則應之於脈者，輕者爲遲，重者爲微之脈象也。

熱。熱者爲造溫亢盛，體溫昇騰，物質燃燒充進，此乃屬於全身性之現象。而限局性者則爲充血或起炎症，此古人所謂火盛者也。然，熱之顯於症者如斯，而象於舌者質鮮紅而苔黃，重症大熱者由焦黃而變爲焦黑也。再則應之於脈者爲數，疾、極、爲洪大，其熱在表者脈應之而浮，其熱在裏者應之而沉者

也。

虛。虛者為空虛之義，則血液空虛，正氣虧損，抗病機能衰減，物質燃燒退化者也。而顯於症者則虛羸短氣，振振欲擗地，神識痿疲，言語動作失力，自汗盜汗等者。然則象於舌者而質淡，若兼有外感者而苔白。再則應之於脈者為虛、緩、孔、弱、濇等也。

實。實者為病邪充實，非氣血充實之謂也。有實中夾虛者，亦有虛中夾實者。顯之於症者，為惡寒、壯熱、無汗、口渴、便秘、痞硬等者。而象之於舌者為苔白膩、黃膩、煤黑者。再則應之於脈者為數有力，洪大有力，此為實中實也。若脈數而無力，或洪大而無力者為虛中夾實也。

(三) 哮喘、短氣，形相似而

症不同，試分別其症狀與

治法。

哮喘、短氣之候相似而症不同者，茲舉數種敘述其症狀治法以資鑑別診斷也。

1. 哮喘症

症狀。喘鳴、短氣、呼氣長、吸氣短、困難、窒

息感、喉間水鷄聲、惡寒無汗、或自汗厥逆、咳嗽、咯痰、頭痛、不眠、脈浮數、或沉虛數等者也。

治法。哮喘之症多由外感風寒而宿疾發作者脈浮主以小青龍湯治之。以發散風寒祛痰定喘為宜或以射干麻黃湯以定其喘為治。倘哮喘經年累月，喘鳴痰多，自汗厥逆，振振欲擗地者，脈微弱，症屬虛寒主以真武湯加入參、細辛、五味、陳皮、半夏、治之。為強心、溫裏、祛痰、定喘之療法也。

2. 肺炎

症狀。惡寒戰慄、發高熱、頭痛、眩暈、咳嗽、咯痰、胸痛、呼吸困難、呼吸促迫、口渴小洩短赤、脈浮數、或洪大、苔白、繼而焦黃者也。

治法。初起惡寒戰慄，發熱無汗，脈浮者主以小青龍加石膏湯治之。若惡寒期已罷，轉為壯熱有汗，煩渴引飲，喘鳴短氣，脈洪大者主以柴胡石膏湯或以白虎湯合瀉白散加諸祛痰劑以治之。若脈虛而數或洪大無力者為心臟衰弱之徵，乃於對症方中酌加入參、犀角、羚羊角、乾地黃之類，以強心解熱為要。若見體溫下降，喘鳴汗出，四肢厥冷脈微者為虛脫之狀態。以真武湯加入參治之。

3. 肺 癰

症狀。肺癰初起、惡寒戰慄、發熱、喘鳴短氣，不得臥。若成膿已潰者則咳嗽，咯痰如膿血腥臭刺鼻，着物不易棄，或吐膿血、胸肋刺痛、食欲減退，其人羸瘦者。

治法。肺癰初起未成膿，喘鳴、短氣不得眠者葶藶大棗瀉肺湯治之。若膿成已潰，咳嗽吐膿血者以葶藶或皂莢丸治之。以排除肺肉之膿、痰，者為主。若其人吐膿後氣虛者則以排膿散，或濟生十六味桔梗湯調治之為宜。

4. 肺 癆

症狀。咳嗽咯痰、咯血、或痰中帶血、虛羸瘦削、咳逆上氣、日晡所潮熱、自汗盜汗、呼吸困難、食欲減退、脈虛而數，咳嗽經年累月而不癒者。

治法。咯血或痰中帶血者以十灰散治之。或以花蕊石散止之為要。潮熱、咳嗽、盜汗者以小柴胡湯，或秦芫別甲湯對症加減治之。若虛羸短氣盜汗厥冷，咳嗽痰多、脈虛弱者，以黃芪建中湯，或人參養榮湯調理之。

熱不壯，面赤肢冷，脈小，舌白，大便溏，應如何處方。

病者中年且臥床抱病兼旬，其症已虛，氣血已弱，故脈小舌白肢冷，便溏，為顯然之徵。但尚有外熱，面赤之候者。此症屬裏寒表熱之病可知矣。治宜溫裏寒，解表熱，柴胡桂枝乾姜湯主之。以柴粿之解熱，桂枝之解表，乾姜之溫裏，括樓之生津，牡蠣止盜汗，或加人參之扶養正氣、強心者，此所謂扶正達邪之療法也。

方劑學

何謂七方十劑。

所謂七方者。則，寒方、熱方、溫方、涼方、補方、燥方、瀉方等，七方也。所謂十劑者。則，大劑、輕劑、重劑、吐劑、汗劑、下劑、補劑、利尿劑、解熱劑、等十劑也。

(四) 病者中年臥床兼旬，外

(二) 華佗處劑，不過數味，

東垣制方藥多至二十餘

味，究以何者為是，試各

抒其所見。

夫治病用藥者，猶用兵也。而兵者貴乎勇，不在乎多。治病者貴乎診斷之精確，而對症投方，則病自霍然。故不貴乎用藥之多也。是以華佗處劑，藥不過數味，而東垣制方，藥多至二十餘味者，以為多多益善，但立方用藥之意雖不盡非，反不如以少為貴也。

(三) 真武湯，與附子湯，在

應用上何有差別。

夫真武湯之立方者，為苓、求芎、附、姜等味。而附子湯之立方者，為苓、求芎、附、參等味也。查二方之用藥者乃大同而小異，俱為少陰病之立方，主治惡寒、手足冷、身重、體疼、骨節痛、脈沉等。惟真武湯之重用生姜者以止嘔鎮腹痛，或加細辛、五味、乾姜者以治咳逆上氣為目的。而附子湯之重用人參者，以其人元氣虛，手足冷之故，為補養元氣，強壯體力之目的也。其方中無生姜者以其人無嘔吐，腹痛之候可知矣。然，據兩者之立方用藥者於治病應用

上，亦大同而小異也。

(四) 病者年六旬餘，素有痰

飲，忽一日大喘痰湧如

泉，汗出如油，命似欲絕

之狀，當應用何方治之。

病者年逾六旬，可知其年老邁，氣血，體力衰減之期，且素有痰飲者，則患現世所謂肺結核症無疑。則其人必呈羸瘦，虛弱之狀態。忽一日痰湧如泉，汗出如油者，此乃肺氣大虛，心臟衰弱，元氣欲虛脫之狀。其人脈必沉微，四肢厥冷者可以想見也。但病者命似欲絕之狀，當此千鈞一髮之期，首當以強心回陽為要務。主以人參四逆湯，以強心回陽為先。倘病有轉機者而後繼以真武湯加細辛、五味、乾姜、陳皮、半夏之類以調治之。否，即醫藥者無濟於事矣。

(五) 有時寒熱往來，有時熱

多寒少，有時日輕夜重，

此病應用何方主治。

寒熱往來者為少陽病之主候，但必兼有胸脇苦滿

喜嘔脈弦者，此症應用小柴胡湯主治之。但有時熱多寒少，有時日輕夜重者，此為少陽之邪，將入陽明胃經矣。其人若喜嘔、口渴、脈弦者，應用小柴胡加石膏湯主治之。若煩渴、脈洪大者，應用白虎湯主治之。

藥物學

(一) 藥物之有寒熱溫涼，五色五味屬五臟，試舉其例而述之。

寒。凡藥物之功用能以抑制溫亢盛，並減退局部之充血者，此等藥物。皆屬寒性藥物如羚羊角、犀角、知母、石膏、黃芩、黃連、黃柏等之類皆是也。

熱。凡藥物能以補給生體溫熱之降低，同時並刺戟興奮細胞溫熱發生之亢進者，此等藥物皆屬熱性藥物。如吳茱萸、附子、乾姜、肉桂、烏頭、鹿茸等之類皆是也。

溫。凡藥物能以便生體物質燃燒亢進，同時並補給以溫熱者，此等藥物皆屬溫性藥物。如當歸、川

芎、熟地黃、首烏、杜仲、棗肉、黃芪、人參等之類皆是也。

涼。凡藥物能以減退臟腑之熱，並以消退局所充血者，此等藥物皆屬涼性藥物。如生地、玄參、梔子、連翹、麥冬、天冬、滑石、寒水石等之類皆是也。

至於五色、五味、屬五臟之說者，依據古人以苦入心、酸入肝、鹽入腎、甘入脾、辛入肺等，此藥物之五味，而屬於五臟也。而五色者，以赤屬心、青屬肝、黑屬腎、白屬肺、黃屬脾等，此藥物之五色，而屬於五臟者也。然，深切研究五色、五味、屬五臟者為無正確之學說，不足根據者也。

(二) 祛痰藥與鎮咳藥，有何不同，試舉其例說明之。

(甲) 祛痰藥。凡氣管或支氣管或肺臟發生炎症或其他疾患時，則分泌一種粘稠塊狀之體者斯謂之痰。而此痰沫若滯留於氣管或支氣管或肺臟內者，則肺之生理的機能乃起反射作用，以排除痰沫於體外，吾人稱此種反射作用之現象者，謂之咳嗽。然，治病之法，為應自然療能驅病之趨勢，故應用祛痰劑者所

以排除氣管或肺臟內潴溜之痰沫於體外也。如，桔梗、貝母、瓜樓仁、陳皮、半夏等之類者，皆為排除痰沫之主要藥也。

(乙) 鎮咳藥。吾人據明瞭咳嗽之病理，為反射作用之現象者，故應用祛痰藥以排除其病原物。再則應用鎮咳藥者所以鎮靜咳嗽之中樞，或反射機能也。如，杏仁、細辛、五味子、歡冬花、阿片等之類者，皆為鎮靜、鎮咳之主要藥也。

(三) 發汗劑，多有解熱作用，然與解熱劑之不同者，其理安在。

(甲) 發汗劑之解熱。吾人之身體，欲保持健康生活者，必須應乎外界氣溫之高低，四時之變化，故以物質的或化學的之調節以適應之。斯謂之健康生活也。倘因氣溫變化之失常，或物質的調節之不宜者，故生體乃起異常變態之現象者斯謂之疾病。而體溫昇騰超越卅七度以上者謂之發熱也。然，此時必兼有惡寒，頭痛脈浮之候者謂之傷寒。故主以麻桂柴葛之發表發汗者，所以放散體溫於外也。此乃發汗劑所以

能解熱之理也。

(乙) 解熱劑之解熱。再則推究發熱之病理原因者，為臟器或組織之炎症，而發熱者乃為抗禦作用之現象也。故治病之法，當探搜其病原之所在，而與治其本者則諸症霍然矣。例如發熱之原於炎症者，則應用岑連、石膏、滑石之消炎，則炎症除，而熱自解矣。再則以寒涼之劑，而抑制造溫之亢盛者，如知母、石膏、生地、犀角之類者，此解熱劑之解熱作用，所以異於麻桂之發汗解熱作用也。

(四) 黃岑、黃連、黃栢試述其性能主治。

黃 岑

性能。苦寒無毒入肺，瀉肺火，瀉三焦之熱，易以現世化學研究之，黃岑之成分有黃色素，故能消炎，解熱之作用。

主治。肺炎、肺熱咳嗽、傷寒發熱、溫病發熱、時疫發熱、胃腸炎症、熱性下痢、痢疾。

黃 連

性能。苦寒無毒，入心經瀉心火，瀉上焦之熱，清胃腸之熱，易以現世化學研究之，黃連為苦味性健

胃劑，故能健胃厚腸，增進食欲，且有黃色素，故能消除胃腸之炎症等作用。

主治：痢疾、濕溫、腸炎下痢、便血、心火諸症。

黃柏

性。能。苦寒無毒，入腎經，瀉腎火，瀉下焦之熱，滋陰益腎水，消腸炎等之作用。

主治：腎火上炎諸症、腸炎痢疾、腸風便血、膀胱炎症、生殖器諸炎症。

兒科

(一) 剛瘧柔瘧之分別及治法。

瘧病者為神經癱瘓之症狀也。古人凡見一時的發作之神經癱瘓者，歛以警風中風之病名之。若現顯頭強直性，或脊骨及張性癱瘓者，古人概入瘧病名之。且分別其無汗者為剛瘧，有汗者為柔瘧。而主以葛根湯治剛瘧，葛根括樓湯治柔瘧也。然推究瘧病之有汗無汗為治療上之差別則可，而為剛乎柔乎，則不合理。且現世對於瘧病之研究，不過為一種神經癱瘓之症狀而已。若推廣其類症者，則病名繁多。而主要者

則為腦膜炎、腦脊髓膜炎、破傷風等症。而以症重者為剛，症輕者為柔。則庶乎合理也。至於治法者，則遂其症而施與原因療法。對症療法。乃非葛根湯所能治斯病也。

(二) 麻疹易傳肺炎之理由。

麻疹者為小兒易罹之疾患。肺炎者為麻疹易傳之病症。且麻疹之經過中，亦頗慮續發肺炎之危險。若併合肺炎時，為最危險之候者可知矣。然，推究易傳肺炎之原因者。因患麻疹之時，喉頭、氣管、氣管支等皆起炎症。故有咳嗽咯痰發熱之候。由氣管支之炎症，而蔓延侵及肺葉，而引起肺炎之續發者。為最容易之事，乃一觸則發也。再則麻疹之微生菌，由氣管支而侵及肺葉惹起肺炎之續發者，乃容易之事也。此為正確之理由。

婦科

(一) 白帶、白崩、白濁、症

狀及治法有何異同。

白帶

症狀。凡婦女生殖器，子宮，而滲出一種病的之液體，由陰道而排出者，統稱爲帶。其色白者謂白帶。其色赤者謂赤帶。其色黃者謂黃帶。此皆爲婦女習見之病也。再則帶之性狀，有水樣性、粘液性、漿液性、化膿性者。腥臭味者有不臭味者。此等皆爲白帶之症狀也。

治法。須探索白帶之原因以治其本，則現症就除。有色濃如米泔水，而帶下者濕熱也。宜蒼朮、黃柏、黃芩、半夏、車前、升麻、柴胡之類治之。有色如鷄卵白而帶下，腰脚酸，而浮腫者脾腎虛也。宜歸脾湯，或八味丸之類治之。若赤白帶下，由於憂愁鬱怒所致。或因子宮發炎所致者，宜丹支逍遙散治之。若化膿性，或兼血液而帶下者，此爲子宮或附屬器腫瘍，或炎症所致者，非中藥所易於治愈也。必用化學藥劑治之。或理學的之療法爲宜。

白崩

症狀。白帶如水淋漓而排出陰道者，謂之白崩。（與崩血不同）頭眩、眼花、心悸、腰背酸痛、虛弱、脈沉虛等者。

治法。此症爲脾腎虛寒者，宜十全十補湯。或附桂八味丸治之。若有色而臭味者，此乃子宮或附屬器

有炎症也。治宜逍遙散，或六味丸、加蒼朮、薏仁、黃柏、黃芩、牡蠣、牛膝之類以治之爲宜。

白濁

症狀。由尿道流出化膿性液狀物，此謂白濁。但同時必有排尿疼痛、排尿困難、灼熱、小便短赤等候。此又稱曰淋病也。

治法。小便不利，淋瀝疼痛者，猪苓湯治之。或以海金砂散治之。（方。海金砂、肉桂、甘草、赤茯苓、猪苓、白朮、芍藥、澤舍、滑石、石葶）

（二）論惡阻之治法。

惡阻者爲妊娠初期，（一、二個月，乃至三、四個月之間）始發現一種特殊之病狀。似病而非病。非病而似病之狀也。常起惡心嘔吐、噯氣、冷沫、食欲缺損，或覺微惡寒、頭眩目暈、頭痛、心悸、不眠，或嗜眠、萎黃貧血狀態等之現象也。

治法。惡阻之療法，主以健脾胃，養元氣爲適當之療法。以香砂六君子湯治之。若脾胃虛寒甚，嘔吐激烈，惡寒四肢厥冷者，以吳茱萸湯，合理中湯治之可也。

(三) 試述積聚癥瘕之形狀。

癥瘕者為婦人生殖器內，由瘀血而積聚癥固，一種之塊狀物於少腹部者。其堅硬如石，推之而不動者為癥。或聚或散。推之活動者為瘕。推究其原因。多因月經停潮，或因崩漏之後，以致瘀血積聚癥滯於子宮內，或附屬器諸部位也。

內科

(一) 亢則害，承乃制說。

(二) 風數行而善變論。

古人所謂風者，一者外感，所謂傷風傷寒者也。二指神經作用，為中風驚風之說；此等皆謂之風。但神經之作用迅速，變態異常。中風、驚風，症之變化異常。或如傳麻質斯之神經痛，遊走不定，疼痛無常，此等古人皆為之風數行，而善變之說也。

祝臺灣光復祖國詩

七絕三首

抗戰艱危有八年，山河光復中原土，

生靈塗炭劇堪憐；老幼謳歌喜觀天。

不堪回首五旬年，從此東瀛歸祖有，

國土瓜分實可憐；萬民愛戴感彌天。

旗飄白日耀青天，憲政三期實現，

重整河山國土堅；九泉先烈心安然。

民國卅四年九月題

雙十節有感

七絕二首

節迎雙十慶重光，幸賴偉人操勝戰，

國土完成永世彰；千秋不滅厥功宏。

革命完成大國風，河山錦繡逞春色，

千秋史上永尊崇；老幼謳歌祝大同。

祝蔣委員長六秩壽辰冠首 七絕

蔣公鏖鏖慶良辰，員復河山歸祖有，

委命完成國父恩；長天視日拜賢人。

六十春光燕賀頻，壽山福海椒花頌，

秩年浴血戰風塵；辰燦長庚父母恩。

中醫師考試問題解答集(終)

祝中央國醫館臺灣省分館成立

民國卅六年六月廿日

期望保障中醫·改進醫藥學術

中央國醫館者為全國中醫界所組成之機構也。其使命在保障中醫地位改進中醫藥學術者，爾來中醫藥學術能以長足展進改革日新者皆賴中央國醫館之領導指揮所賜也。今本省分館成立者為中醫界所當謳歌欣慶也。然國醫館之成立者其責任與使命重大在焉。敢獻其願望與期待數點。

一、保障中醫師之地位。切須邀集本省合法資格之中醫師出馬，同舟共濟，應負委員專責，向政府請求保障中醫師資格與地位者。此期望於分館者一也。

二、改進中醫藥學術。切須聘任合法資格之中醫師優秀人材為學術改進委員，彙集採取關於中醫藥改進之善本或優良之專科著作，發表刊載以資公開研究者。又學術改進之方針者在闡揚古人學說經驗之秘奧，俾中醫學上行科學軌道，合乎時代之需求。使將治療醫學而促進為預防醫學，以負衛生防疫建設之使命等；此期望於分館者二也。

三、培植中醫人材。以取合法資格。設立研究機關以協助中醫師考試。或設立專科學校等皆為培植中醫人材以取合法資格之良策者。不可偏重民情而輕政令致良莠混淆一堂失中醫之真面目，被政府之蔑視，此期望於分館者三也。

中華民國卅六年六月十日印刷
中華民國卅六年六月廿日發行

臺幣貳百元
另加寄費
20.00

本書
著作權
所有

急性傳染病篇

著作人 蔣 尙 錦

校閱者 劉 清 井

發行所 高雄市楠梓區 蔣中西醫院

印刷所 臺北市長沙街二段五號 精華印書館