

國立北平圖書館

新中醫刊

工部局警務處刊物登記證C字二七三號
民國廿八年一月一日出版

第五期

目次

醫學論著

- 呼吸..... 1
- 喉二論..... 5
- 談醫的尊嚴..... 16
- 女學中醫的現遇..... 3
- 研究中醫的先決問題..... 14

病案發揮

- 麻疹..... 7
- 傷寒..... 20
- 小兒驚風..... 10
- 天龍山急性發性傳染病
之診治..... 5

科學小品

- 給紙..... 1
- 熱水瓶..... 13

藥物

- 桂枝不是發汗藥..... 15
- 強心劑的藥理作用..... 19

雜文

- 文獻..... 22
- 省：究為何物..... 13
- 觀察嬰兒的拉雜話..... 18

每册伍分

新中醫刊社出版



張恒德國藥號

服務最週到	煎藥最衛生	接送最迅速	配方最精確	備貨最充足	定價最低廉
-------	-------	-------	-------	-------	-------

治主				治主			
小兒頑咳	老年痰飲	痰迷心竅	傷風咳嗽	男女老幼	面黃肌瘦	先天不足	心肺虛損
急慢驚風	久咳多痰	神志不清	氣急痰喘	皆宜飲服	精神不振	腦力衰耗	氣血大虧
化痰猴棗散				延壽百補膏			

（口路海能克）即號九三四路近而愛
號。九八三四話電

呼 聲

春天底晨光曦照，
大地懷孕滋生了有機的花草。
青年的心充滿光耀——
新的年歲開始了。

有熱情慈愛底信念，
心裏會燃着永生的火焰。
愛真理，去民間——
纔是真實聖潔崇高的聖醫。

貧窮人再受病的折磨，
彷彿被秋風摧殘着顫抖的殘葉。
絕望塞梗住他們咽喉……
嚥下對制度的控訴和憎惡。

扶護病者……
他們也同樣是兄弟姊妹，
狂熱地迸出呼聲——
『愛人類吧，愛人類！』

我們不能忘記那悲慘的遭遇，當看見了重篤萎縮性腳氣底患者，他那臘黃的面孔，麻痺削瘦的腳，身子羸弱得像細長的木柴，伸出了憔悴的手，眼光裏充滿了無限地苦楚，掀動了沒血色的面皮，低低地問着，『病好些麼？』。

二點鐘後他離開世間……。

疾病的脅逼，是那末地殘酷。中國的平民，怎樣陷在苦痛深淵裏啊——史沫特莉說『從前軍閥手下的兵士，到處姦淫擄掠，遺下了花柳毒，所以嬰孩都是生下就死，不能長育，在西北一帶，有幾處連十歲以下的孩子都沒有』。在前線那為祖國爭取正義和自由底戰士們受了傷『沒有人運載，也沒有人扶持地拐着，甚至於滾着經過幾里或幾十里的路，……流血過多而中途死亡的，幾乎接連着』。幸而到了後方醫院，缺乏醫生，缺乏看護，缺乏藥，甚至綑帶也缺少。設備的不完全『沒有灌注血液的器械，所以傷兵因失血過多而死亡。也沒有防止破傷風的血清，所以因破傷風而死的也很多。沒有止痛藥，所以這般傷兵祇是受痛苦』。還有許多呻吟痛極得痙攣的兵士，躺在沒有被蓋的地板上或是泥土上……。

在民間沒有好的醫生，在戰場上更缺乏。他們往那裏去了呢？——在一家報紙找到了去處『受了國內外高級醫學教育的大學博士們，帶了誰也不清楚的祖傳祕方的郎中大夫們，一羣一羣的，擠到比較安全的都市，更其是孤島似的上海，用各種的宣傳方法，在兜攬生意，爭奪飯碗。配合這熱鬧的一羣的，是報章上用大幅披露的或馬路邊用霓虹燈放射的中西藥劑的廣告。補腎的，

補血的，通便的，通經的……」。

不知道那熙攘的一羣，懷了什麼心腸。當一想起那末多的貧苦人，受盡了不合理制度慘害，生了病又請不起那昂貴診價，祇願闖爺們飲食過飽底醫生。受凍，挨餓，生病，受苦……誰都會有悲慘憐憫的感覺吧。我們苦痛想起一個病人，額額上淌着點大的虛汗，面孔拘攣，咽喉像有什麼湧塞似地，掙扎地喊着，聲音裏充滿了刀子在割戳似的苦楚。手竭力地緊緊拉着——『我要活，先生！我還有孩子，我還有妻子，我一個子倒沒什麼，先生啊！沒有了我她們會活活地餓死啊，先生！我要活，我要活呀！——』。同樣是有感情有血肉的人，爲什麼他們會這樣受罪呢？

在一家號稱替民衆服務底產科醫院裏，當產婦正在和肢體分裂同樣地肉體痛苦時，高貴的看護却咒詛了『六點累到十點，來了爲什麼不養，真討厭，害得我沒有好覺睡——』。養了後草草把孩子收拾下，就這樣一週夜，十足廿四小時，沒有看護，沒有醫生，沒有一個人的影子進來過，產婦昏迷，嬰兒戰慄啼哭……先生們，這不是小說，卻是確實的事實啊！

有許多醫生醫院，暗地裏幹着墮胎的勾當，這是胎兒殺戮，同殺人犯有同樣的罪過。還有一個好幾代的女科專家，把懷孕當作血塊，把胎攻下後，還硬說是瘀，直把胎兒的死屍指給他看，纔嚇得跑掉……。

再來看看熱鬧的藥廠吧，有一家會運大量嗎啡破露的藥廠，現在卻又掛了招牌。一個做醫學團體僕役，從沒有進過醫校的廠主，正在宣傳他專治青年病底內分泌的丸藥，借了外國樣的名詞，誰知道葫蘆裏買什麼藥呢？欺騙是普遍着，把外敷的引赤劑，當做兒科萬靈聖藥出賣。就連不生病的，說也得貼那古怪名字的膏藥。一種成分是輕瀉劑的兒科內服藥，出售是一塊二毛，醫生拿去四角，藥房拿了四角，藥廠還賺三角多！這醜惡的勾結，把性命當做兒戲，天哪！……。

直到現在，都有許多人把玄學邪說來迷惑年青人簡單的頭腦，這是作孽啊。誰在阻礙文化？誰在叛逆真理？醫學並不是形而上學，是和人家生命有密切聯繫的科學。

同時醫學也不是賣買，是一種挽救人類痛苦的工具。醫生也不是祇替富貴人家開膏滋藥方，是去民間解除大衆的病患的。

爲什麼迷戀那富裕貴族的生活呢，沒有信仰的人會充滿矛盾的迷惘。爲什麼不放棄那舒服安適的享受呢，精神上的愉快是怎也比不上的。爲什麼集中在繁榮的都會呢，內地巴望好的醫生真像沙漠裏的旅客渴望甘露一樣。去那充滿了惡性瘧疾的瘴氣區，去那無數呻吟傷兵的戰地……。

我們懷有了年青人單純的心，看見病人的悲慘，自身也有同感。時常地自剖着，爲什麼人類該這樣受苦呢？爲什麼每個人不是都有衣裳穿，都有飯吃，都有房屋住呢？爲什麼工作不是肉體的鍛鍊而變做摧殘康健的苦刑呢？爲什麼人類不該親暱得像兄妹一樣呢？……人類的真正敵人，可不是疾病，洪水，旱災，颶風，麼？……爲什麼有一部分的科學變做了劊子手呢？

那崇高純潔的信仰，正像在眼前閃爍的永恆的星火，永遠點燃着的長明燈，怎也動搖不了這意志，就像飛蛾撲向亮光一樣。

我們的心裏像懷了一棒的火，我們聽見了病人的呼籲自身也感到苦楚！我們充滿了渴望，也懷有了信仰，就彷彿舉起了火炬一樣，憑着本性地喊出着——

『愛人類吧，愛人類！』

新中醫刊社

一九三九年一月一日

玄學巫醫的境遇

朱 沫

——裏面說起了西醫和玄學，歐美民間的巫術。倒並沒有中國有叫化，外國也有叫化兒的意思。不果在這古怪的 法裏，卻會獲得精神上的效果。它也包含了真理，從本文裏可找出了答案呢。——

從東非洲黑人底頂禮羚羊角，到文明人的祈禱。從派普亞灣Papuan Gullb人常帶熊的大牙，到東方中國人的佩古銅和香料，日本人的護身符籙。它的理由是一樣的，正好譬是一帖藥，不是它的作用是發生在精神上，會在心理上獲得一種安慰同自信。

儘管自號是開明的文明人，玄學的氛圍還濃厚哩。在一九二四年時，法國就有一位教士受到私刑，爲的是誣他會魔法，害了一村的人。在美國直到現在，還有希奇的祈雨底術士。

在歐美的民衆，看待十三的數目，比碰着老虎還恐怖呢。威爾斯的失敗，就怪他參加巴黎和會的第一天宴會時，是十三個人，發表的要點又是十三條！何怪在摩天樓鍍金城的紐約，旅館裏沒有十三號房間，十二層就接着十四層的名詞，獨獨缺乏了十三層樓的稱呼。

一講起英國，眼前彷彿顯出了穿夜禮服，沉默慎重富有智慧的紳士風底影子來。當哈代Thomas Hardy在還鄉裏，誰都會憐憫那多情麗豔任性的斐伊小姐，被人家用針扎昏，說好治老叫魔症鎮壓的孩子底病。說它是虛構末，好看赫門·里Hermann Lee的話『扎血是被人認爲治魔症最好的方法，只要一扎出血來就完全沒有事了。即便現在，在維塞司 Wessex，還有時有人用這種方法。就是最近幾年，我都曾確實經過好幾回。』難怪巴恩斯W. Barnes要唱——

『我曾經聽過，有一個莊家老婆，
用大針小針……
把一個女巫的皮扎，
看她出血不出血，
可是一點也沒有血，
因爲針到皮上皮膚不裂。』

這些不單是民間，還有掛着名醫招牌底巫醫哩。在歐洲有位醫師用仙杖來診斷疾病。另

一個寶貝醫師，說用銅鋅一類礦質，縫進病人的帽裏，一戴病就好了。這類貨色還辦了學校，要求政府正式承認，一班怕用功怕時間長的學生都趨之若鶩哩。

通磁術Animal magnetism還是十八世紀麥西卯 Mesmer 的玩意。說人的健康全靠磁液，生病就是磁液失了平衡。治它祇要把它傳給病人，病就痊愈了。

這理論又在德國復活了，那在哈耐克壘底施丹馬 Steinmeyer 倡說了磁性治病。說滋力的來源，從自天神。祇要他的手向病人撫了幾下，或是在額角耳際頭頂頸項等處劃了幾劃，治病的過程就告終，還比中國的推拿省力呢。

電療在目前還很幼稚，可是被許多醫生實在渲染得過了份。難怪李克 Erwin Liek 要說『鄉下醫生用簡單的器械——我認識一位村醫，他用電摩器把村婦身上的鬼趕跑了。——城市醫師用人工太陽燈，透熱電療器紫光紅光等，更高一級的以播弄科學出賣學理爲戲法』。

德國的蔡來斯 Zeileis 用着噴電器，在病人胸間一劃，在背上一抹。就這樣在一天八小時內，看了三千個病人，裏個包括了大學教授，芬蘭國的大元帥，富翁，貴族……還有二位正式醫校出身的醫師做助手。

目前這些勾當卻流行到上海來，報上好幾家醫院發刊了許多的電療廣告，高唱『新法電療內外名症，功效勝過打針服藥』的電療萬能。另一家藥廠發明了『電氣投藥』的新補劑，用藥物來供給人體內的電氣。

倘若不健忘的話，在幾年有一批從日本留學回來的西醫，包括了博士學士。創設了一個電療醫學校，把『應用電磁療法以治百病，更可盡自然之妙能』做緣起，把『吾人之能致病患疾者，實因於人體中之電壓失常』做宣言。

玄學的搗鬼，中西醫一例，用不着說外國的月亮比中國大。Galvani 氏的學說『腦部發電，從神經傳播全身，來支配作用』底動物電氣說 Tierische Elektrizität 可不是正在孤島當做時髦騙錢的好玩意麼？

玄巫的法術，是靠不住的勾當。可是爲什麼這樣普遍流行呢？不是常有許多人獲得它的功效麼？自從耶勒 Pierre Janet 以爲一切迷狂症都可以用分裂作用來解釋後，證明從前醫學把精神病看做生理的，實在卻是心理上的毛病哩。他舉出了好幾個例子：

『一個十九歲的女子，曾看護她病危父親時，曾用她右手支持他氣息奄奄的病體，過後她的右手半身便逐漸失去運動和知覺能力。』

一個四十歲的男子，他的婦人把他資財捲帶過了。他精神受大的刺戟，歇十八個月不能說話。』

卡儂 W.B. Cannon 也證明了情緒對人體的機能有極大的影響，它的刺戟是那末地強大。

瑞士 Vaud 州的民間，有一種得疣的方法。祇要在夜間出外以口沫濕手指，眼睛注視一顆星，同時以濕手指點其他一隻手。依法行過幾次後，被點的手上果然會生出小疣來。這是由心理作用而生毛病的好例子。

精神上的病，得用心理的療法去醫治。並不是精神的病，也可以用心理治療有時獲得成功的——

譬如中國鄉間的用符咒治病，患瘧疾的不是吃畫符咒的雞蛋，就是用紙包一枚錢丟在地上，以爲拾得的就會把瘧病傳過去。城市裏也有貼了一張紙條『出賣重傷風，一見就成功』。

它的作用是同上面用磁液，用電氣，用仙杖，用金質一樣。不果變的戲法不大高明吧了。

這許多玄學巫醫依靠的法寶，從睡廟，祈禱，魔法，符籙，電磁，直到道士捉妖出賣重傷風，它的理由祇有一條。

就因爲病人得着自信，『經過這樣做，病就會好了』！這種暗示的療法，也實在見效。再舉一個李克 Lick 引的例子來證明：

『藥丸製劑的治療作用，不能單獨歸功於內分泌。其關聯於精神者正復不少，而人誤以屬之內分泌耳……有時注射數十針清水，只要病人以爲是藥丸製劑，收效之佳一般無二』。

暗示，這法寶正是神通光大。何怪藥廠裏多出品內服內分泌製劑，補腎藥，強壯劑，大補膏……正是戲法人人會變，各有巧妙不同。同時暗示的療法，正好像一帖百齡機。靈不靈，還好當場試驗。

從這裏可以腐進到變態心理底範圍了。當一個精神病患者，受了無數的刺激。跑到醫生面前訴着『我的病——』醫生卻冷冷地檢查一回，『這是神經病，回家去！——』。你想，這病人絕了望，再受了一重打擊，病還會好麼……。

病者祇好敲巫醫的門。也許由這偉大的法寶，被醫好了。這不是醫生放棄了他的責任麼？

一個不懂得心理的醫生，是不夠格的，固然玄學是要不得的。精神治療是演進着，Prof. V. Zdrawomuslav 在倫敦醫學雜誌發表『現在新方法是採用心理治療術，那就是對產婦施行催眠手續，使其在安睡狀態下分娩，這樣使產母與嬰兒都可絕對不受損傷，產婦可絲毫不覺任何苦痛。目下正研究增加母親乳分的方法。當母親乳分不足，嬰兒營養缺乏時。催眠治療可立刻使乳汁如水般流出來』。

我們可以不必深信那精神分析法，雖說那神話似的潛意識派在變態心理裏佔了重要的位子。也不必信生理學家 Du Bois Reymond 的意見，以爲科學永不能解釋觀念意識等的作用。一種用科學方法的行爲學在演進着，華德生 J. B. Watson 貢獻了治療的方針『人格的錯亂，由於長期的行爲紛擾，在許多時候，在合適的環境下邊，舊的反應可以破除，新的反應可以進來』。

行爲學對變態心理的貢獻，雖說還幼稚，還不夠消滅精神分析學。可以它演進後，會給精神病學以極大的衝動。在目前那可以站在客觀的地位，對複雜錯綜的變態心理學派予以選擇的運用。我們從玄學巫醫裏，可以懂得了精神治療的偉大。就連科學的醫學，也得採用它。而心理學卻好是它們的橋樑。

瘀血論

沈心莊

——再闢西醫瞿紹衡讖言——

西醫瞿紹衡，前於二二年一月一二日申報醫藥週刊登載一文，曰：「由產科學方面觀察，舊醫所謂瘀血之辯誤」，此次又有「闢舊醫所謂瘀血之誤解」，題異而文同，老調重彈，自鳴得已。引證已簡陋，言語之偏執，此可以欺毫無中醫常識之同道與大眾，不可以欺任何一中醫而使其緘默嘆服也。夫人身血管分佈全身，如有破裂，在裏面者，何得不出而為瘀，如腦出血之中風，跌打損傷之瘀血作痛，槍彈所傷之內出血，又如胃潰瘍之瘀血，停留在胃，則發痞滿嘔吐，瘀流於腸，則為糞便烏黑，此皆瞿氏所諗知，而其題曰闢舊醫所謂瘀血之誤解，如指人身上並無瘀血疾患者，不攻自破矣。要之瞿氏為產科醫士，大約專指產後並無瘀血，則瞿氏在其文內，已自言鑿鑿，曰：在『科學的產科學上之所謂瘀血，非言管內之血液，乃言由斷端流出而積於子宮腔內之血液也，瘀血既多，則子宮收縮不堅，不堅則出血愈多，而瘀積益甚，循循相繫，卒至子宮膨脹而上昇矣，及至子宮昇至心窩，則失血之量可觀，全身必將貧血，神智安得清明，欲除此種科學的所謂瘀血，須用收縮子宮之藥以促子宮收縮，則既可排除已積之血，而又可防遏未來之出血，若依舊醫之所謂行瘀，則不但不能去其所瘀，益足促進出血，抱薪救火矣。』故瘀血之謂，生是病而有是症也。若中醫之所謂宣祛風寒，係屬刺激汗腺中樞表汗之法，所謂補氣，係屬強心之法，所謂平肝，係屬鎮靜之法，所謂健脾係屬消化促進腸部吸收能力之法，所謂通利小便，係屬促進腎臟利尿機能，所謂清熱瀉火，係屬消炎之法，所謂通經去瘀，焉知不是促進子宮充血與收縮子宮作用，瞿氏若能假以相當時日，虛心研究，決不妄加攻擊，可斷言也。

天花與急性發疹性傳染病之診斷法

章次公

—— 附治法概要 ——

天花之診斷，在水疱期及膿疱期，依其固有之發疹，自屬容易。然發疹稀少者，易於水痘混殺，而徵毒性丘疹，傳染性膿痂疹 (Impetigo contagiosa) 及諸種發疹性傳染病，具有雷同之病象。中醫古籍之記載，天花名曰天痘與水痘，雖有各個獨立之區別，然往往則總稱痘症。又猩紅熱之發疹雖名痧痧，麻疹雖名麻痧，而風疹第四病第五病第六病（均詳下表）則統稱「風痧」。此種籠統不正確之診斷，其弊在但從症候不從病原，換言之，無科學之助。

天花之早期診斷，在臨床上各具有下列諸條件，即應疑及：

1. 惡寒戰慄一次至數次，旋即高熱達 40°C 上。
2. 頭痛、嘔噁、骨節痠痛、胃痛、尤其劇烈之腰痛。
3. 小兒多呈恍惚癡癡之重篤狀態。
4. 顏面潮紅、鼻涕、結膜炎、氣管炎、咽峽炎。
5. 發病第二日或稍先後，大都於臍下部恥骨縫及 Poupert 氏帶之間，股三角部，股內面，間自腹側部達腋窩起前驅疹，作多數點狀斑，酷似猩紅熱發疹，時或不規則蔓延全身，時或僅現於身體一部。如下腿胸部等，時作類似麻疹之丘疹，時或呈單純紅斑樣，一日內大都即告消滅。

此外，諸種急性發疹性傳染病之鑑別診斷詳列下表。

主證狀	病名	麻疹	猩紅熱	風疹	第四病	第五病	第六病	水痘	天花
潛伏期		10-11	3-6	14-21	2-21	5-14	7-15	14-19	10-14
前驅症狀	發熱結膜 炎上氣道 卡他	發熱頭痛 不定狀	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)或輕 熱等	寒慄高熱 頭痛腰痛
粘膜症狀	鼻咽頭口 腔結膜之 炎症	咽峽炎扁桃 腺炎	鼻咽頭口 腔輕度炎 症	輕微	僅微或 (-)	殆無	(-)	(-)	(-)
科氏斑	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
內疹	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
發病	發熱上氣 道炎症	惡寒高熱 頭痛不舒	輕熱時時 高熱	輕熱	輕熱	雖有突然 高熱一般 症少	多輕熱時 高熱時無 熱	高熱寒慄 嘔吐頭痛 腰痛股角 部有紅疹	
發疹	現於發熱 3-4日針 帽頭大至 豌豆大紅 隆起疹各 健全之皮 面	現於發熱 1-2日密 生之小赤 色斑點指 壓而消退	圓形或點 狀淡紅色 疹後帶褐 色	猩紅熱疹	頰部初現 碎紅點繼 融合呈周 邊繚繞狀 耳上下亦 生大斑點	熱下降而 淡紅色風 疹出現	由小紅疹 變丘疹而 灌水成小 痘	初為丘疹 次成小泡 次而化膿 成痘瘡臍 窩	
發疹部位	全身但關 節手足則 少	全身但頭 口疹角部 則不被侵 犯	軀幹顏面 四肢甚著 明	自上體擴 張至下體 口鼻則少	軀幹手掌 有髮部則 少	風疹同樣	全身不規 則	有髮頭部 顏面軀幹 四肢口腔 鼻咽喉頭	
熱型	初高熱繼 下降疹現 熱昇疹退 熱降	不定型	一般輕微	不定型	僅微	3-4日以 分利型下 降	不定型	發疹生高 熱3-4日 下降化膿 熱高結痂 熱降	
落屑	(+)或 (-)	(卅)2-7 週	(-)	(-)(+)	(-)	(-)	(-)	癍痕形成	
淋巴腺腫	(-)或 (+)	(廿)	(卅)肘關 節項部耳 後部	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	
合併症	肺炎氣管 炎中耳炎	腎炎中耳 炎淋巴腺 炎	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	肺炎壞疽 膿瘍心內 炎	
Diazo 反應	(+)	(卅)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	

註：(-)表示無。(+)表示有。(廿)(卅)依+之多少表示強弱。(-(+))表示可有可無。科氏斑(Koplik) Diazo反應(尿中地阿曹氏反應)

次公按：天痘純恃病者之體力以抵抗毒素，故古人多用補托法，例如補中益氣湯，保元湯皆是也。故鄉(鎮江)，於出痘者，并不服藥。僅祈禱神靈，且有「痘神吃葷，痧神吃素」之說。其迷妄，實可發噱。但痘神既嗜葷腥，則魚湯鷄汁，不加禁忌，此寓有滋養之深意焉。滋養亦補托之法也。痘而發黑。則皮下毛細管出血，難治。當先事補充維他命C，民間多吃菠菜湯，有理也。如有出血素質者，尤當提防。

麻 疹

章 次 公

欲診斷麻疹。不與其他疾病混合模糊。當先了解麻疹之形態與特點。麻疹將現於皮膚之際。於口腔、咽頭、軟腭、懸壅垂等。起固有之粘膜內疹。其狀多發見暗赤色不正形之斑點。大多數患者。與此等粘膜疹同時。於頰粘膜、及唇膜、起科普利克氏 (Koplik) 斑。對大白齒之頰粘膜及口唇。有稍隆起之帶青白色、圓形、帽針頭大之小點。周圍粘膜作輪狀充血。其數自五六個至十數個不等。此斑為麻疹之特徵。

粘膜疹科普利克氏斑。既發生之後。短則一日。長則二日。即漸次發生真正之麻疹。其發生之程序。大抵由「前額」「額部」「頰部」「口圍」等處起始。逐漸向下方蔓延。由頸而胸而背而上肢而腹而腰而下肢。遂遍布於全身。此疹在皮膚上之位置。恆與毛囊一致。即先以毛囊為中心。發生類圓形之小結節。次由此小結節之週圍。漸發鮮紅色之暈輪。此暈輪恆較近傍之皮膚稍稍隆起。

舟仙瘡述。宣毒發表湯。治瘡發熱時。欲出未出。各症並宜。凡地方瘡疹發作之時。初潮之際。未明是否瘡疹。當以此方主之。縱非瘡候。即是感冒風寒。用之無礙。

薄荷葉(八分) 葛根 防風 荊芥穗 大力子 木通 只壳 淡竹葉(各一錢)

引加燈芯一束天寒加蘇葉八分葱白六支暑月加生黃芩一錢

古籍對於麻疹不出。有種種之解說。或謂為風寒所束。或謂為熱毒內攻。甚且謂為穢氣所觸。而徵之實際。則此中非麻疹而誤診為麻疹者十之五。麻疹之雜有其他合併症者十之二。是當依據患者種種之症候。求其確實之診斷。而後可定處理之方法。倘因患者發熱。遽想像為麻疹。又因不見發疹。即遽投以升麻柴胡等藥。則一汗之餘。往往反致虛脫。縱幸不致

命。患者所受之損害已甚矣。

吾人治病。當從病者之吃緊處進攻。如遇幼孩高熱數日。煩而渴。神悴。當以強心扶元為最要。雖見身體各器官之粘膜。皆發現麻疹。固有之加答性症候。『所謂答加性症候者。例如涕汁之分泌增多。且頻頻噴嚏。甚且衄血。此加答兒性鼻粘膜炎之症候也。又淚液分泌增多。眼球潮紅。眼臉浮腫。且呈強度之差明。此加答兒性結膜炎之症候也。又咳嗽頻發。痰多聲濁。甚且嘶啞。或如吼吠。間亦顯中等度之喉痛。此加答兒性氣管及氣管枝粘膜與喉頭粘膜炎之症候也。又口腔粘膜增多。齒齦脹癢。舌苔污穢。咽頭赤腫。此加答兒性口腔粘膜與咽頭粘膜炎之症候也。又或發嘔吐。或起泄瀉。食慾減退。甚且訴劇烈之腹痛。此加答兒性胃腸粘膜炎之症候也。』亦不必強疹之外出。而重用表藥。吾嘗兩遇病孩。有麻疹傾向。而終不透出。用強心劑而疹即出者。

麻疹預後之順逆。在有危險之合併症。麻疹出後之稀密。隱退時間之遲速。實無大關緊要。但古人以疹之密者為吉。稀者為凶。速收者危。遲褪者良。社會人士亦莫不如此。此誤解也。即如麻科活人書。回生消毒散。治麻出而又收。腹脹喘急。

牛蒡子 地龍(各二錢) 僵蠶 貝母 防風 荊芥穗(各一錢) 蟾酥(二錢) 為末以淡竹葉煎湯下一錢

夫疹之出而又收。正因併發腹脹喘息而使然。非出而又收而致腹脹喘息也。腹脹喘息是因。疹出而又收是果。古人於「病」與「證」之因果連鎖關係。每多倒置。此其例也。夫腹脹即西醫所稱鼓腸者是。喘急即肺炎者是。肺炎兼發鼓腸為習見之事。鼓腸尚有救。肺炎則難治。

肺炎所以好與麻疹合併之原因。實由於麻

疹之經過中。每發輕微之氣管枝炎。而孩童之氣管枝炎。最易蔓延於氣管枝之末梢。而誘起毛細氣管枝炎。故毛細氣管枝炎。專好發於孩童。而微之實驗。則尤好發於麻疹中或麻疹後之孩童。患者既發此症。必現劇烈之咳嗽。及著明之呼吸困難。吸氣時下側之肋骨內陷。呼氣時須努力且呻吟。痰多而稠。大都帶有膿性。此病機再進。即轉為加答兒性肺炎。蓋毛細氣管枝炎之病毒。由毛細氣管枝之周圍。沿肺動脈之枝樞。蔓延於附近之肺胞。故麻疹合併之加答兒性肺炎。其發生最速亦最易。患者此時之呼吸。乃更迫促。鼻翼扇動。顏面蒼青。脈搏疾速。體溫高騰。搖擲痙攣接踵而發。始雖躁妄。繼必昏沈。諺所謂急驚風之一種也。麻疹諸合併症中以加答兒性肺炎最稱險惡。在麻疹之全經過中。皆有併發者。如未佈疹。即由欬喘之故而陡轉肺炎。足以影響疹之透佈。麻疹正在透發之際。併發此症。其嚴重自不待言。即治愈亦足以遷延病者恢復。亦有麻疹後續發肺炎者。即麻疹在前驅期。及發疹期。皆安全經過。一入褪收期。本應解熱。乃熱反稽留。或既解熱。而再新發高熱。由是逐漸現出危重之肺症候。故注意麻疹末期之「熱」經過。實為窺察肺炎之要訣。肺炎預後之判定。視病者是否發生中毒症狀為關鍵。其欬嗽劇甚而呼吸困難者。未必即曰無救。無食慾。無精彩。夜間不能安眠者。雖曰重症。可救者有之。如脈伏四肢冰冷。大抵預後不良。如中樞神經因肺炎菌之毒素而發生中毒症狀。病在此際口唇指甲呈紫藍色。呼吸困難。呻吟。食慾不振。不眠。煩燥不安。昏沉蒙昧。捻其皮膚。恬然無痛。或感覺遲者。症頗棘手也。

編者頻年療治肺炎之經驗分「內服」「敷罨」「吸入」三法。內服藥之目的。在使呼吸困難減輕。或消失。此種藥以麻黃為主要。古人所謂開肺。使欬聲高朗。痰易咯出。以桔梗紫菀為主。古人所謂宣肺。今試處一方如下。

生麻黃 象貝母 橘紅 炙紫菀 射干

光杏仁 玉蘇子(包) 旋覆花(包) 粉甘草
有煩渴高熱。則用石膏麥冬沙參。有手冷唇青。則用桂枝細辛干姜。白芥子與亭蕨子。均含有揮發油。能使稀釋痰涎。易於欬出。但古人於二藥有虛實之分。葶藶瀉肺。白芥子溫肺。總之肺炎以強心祛痰為綱領。其他概對證施治。編者遇病孩脈搏數疾。神慙欬聲低沉。無力咯痰。亦兼用西藥Camphor(康復爾樟腦製劑)此藥對於肺炎發生循環機能障礙。最屬合理。國醫雖有樟腦。而不能應用。實不得已也。又常用白酒糧汁。作飲料。有補充營養。預防虛脫二意。使多飲濃茶以茶為興奮劑。

有人見予於肺炎好用白芍車前子。有懷疑者。予因白芍含有安息香酸。車前子有鎮欬。增高血壓之效。皆東人新說也。

國醫急救方法。遠遜西醫。故須時時預防肺炎。予個人有一心得。即觀察病孩之鼻分張口而動與閉口而動兩種。閉口而鼻動者。毛細氣管炎。張口而動者。為肺炎已成。國醫既無聽筒為診斷之助。則細心觀察病者一切表現。而探索其所以然。實要圖也。

敷罨者。以藥敷病者胸前之法也。目的在使局部血液流暢。或使表皮充血。則內藏自不充血。西藥之安福消腫膏。屬於前者。芥子泥屬於後者。但芥子泥時間過久。容易起泡。祇可用於急救。簡便而平穩。多用安福消腫膏。然安福消腫膏西藥也。鄉僻之區將焉用之。予因根據瘍科之敷藥。參以余雲岫之止痛退炎膏。擬用方藥如後。同學師其意。不必拘其方也。

羌活 香白芷 芒硝 皂角針 升麻 赤石脂 石膏 大蒜 生地榆

研末用蜜雞蛋白調或加麝香蟾酥更佳。

所謂清胃熱之藥。而每每奏效之故。其說理之是否。吾人可姑置不論。但在臨床上陽明之實熱腑症。其來勢亦決無如此之速。由是以言。則單純之陽明有熱。吾可斷其必不能造成

本症。而本症之所以成。自必另有其原因在。

西說則以爲水瘡（牙疳）之病原爲特種病菌及化膿菌所致。如是以言。較爲有徵。其詳細病理。容他日再與同學討論。茲即先言其療治之法。

麻疹而併發牙疳者。除一面對於麻疹施用對症療法外。一面更須特別注意其牙疳。蓋在此續發病。形勢緊張時。不得不急則治標也。若熱邪過盛。大便秘結。口味惡臭。則雖猛如三承氣。竟可放胆用之。慎毋囿於麻疹忌苦泄之成見。而疑懼勿用。輕則白虎湯，或加味清胃散黃連解毒湯犀角地黃湯等。清涼解毒之品。擇其適當者用之。其有現虛脫症狀者。則四逆湯，十全大補湯等。亦可施用。但必須審症精詳。不可浪投。然本症之療治。外治法亦極占重要。如以硼酸水含漱，及擦以犀黃散。外敷藤黃。曾見江湖者流。每以棗砒散治牙疳甚効。意者砒有殺菌及改變血質之功歟。

- 1 三承氣湯
- 2 白虎湯
- 3 加味清胃散
- 4 黃連解毒湯
- 5 犀角地黃湯
- 6 四逆湯
- 7 十全大補湯
- 8 犀黃散

錦文(五分) 生地 赤石脂 青黛
薄荷 兒茶 寒水石 西瓜霜(各五分)
雄黃(四分) 月石(三分) 川連
(一分半) 蘆苈(二分) 牙皂(一分)
梅片 犀黃(各一分)

9 棗砒散

砒石(一粒如米大) 紅棗(去核一枚)

以上俱言麻疹之併發症。若係單純麻疹一病。不雜其他原因。出而復隱者。則須於透達

劑外。更應加以外治法。以補藥力之不及。如薰洗擦刮諸法。隨機應變。蓋外用諸法。乃藉化學的理學的種種作用。加輕微刺戟於皮膚。使末梢血管之血行暢快。以助麻疹之透佈。薰法用水楊枝或西河柳葉。或櫻桃根剉碎煎湯。置大盆中。上架木架。抱小兒坐其上。乘熱薰之。汗出更佳。疹即易發。集驗良方。則以葱頭連鬚搗爛。置大盆中。上架木架。再用被單罩蓋。抱兒睡其上。然後將滾水沖入。乘熱薰蒸。候稍溫抱出。切不可露絲毫之風。直待汗乾。疹出透發矣。

洗法。用西河柳枝葉一大扎。煎湯一盆。去渣。加入酒精半杯。候稍溫。抱兒置盆中浴之。以熱巾輕輕揩乾。勿令冒風。倘用水楊防風煎湯。浴之亦可。

擦法。用清水一斤。入胡荽四兩。煎數沸。取出去渣。候稍溫。加入酒精一杯。乘熱蘸巾措擦全身。務令勻徧。以皮膚紅潤爲止。勿使冒風。

刮法。凡麻疹欲出不出。面紅而天庭不起。皮厚而毒邪壅滯者。用洗擦法後。可再用薄木片。或銅圓輕輕刮之。額角天庭頸項背膊皆可刮洗。刮紅再洗。仍頻飲湯藥以取汗。

刺法。凡麻疹不得透發。煩躁悶亂。細檢患兒頭頂髮際。有紅筋紅癩。用消毒之針刺破。并針手大指少商穴。俱以出血爲佳。

凡此諸法。皆外治之可靠而無流弊。應用得當。大可補藥力之不逮。慎毋忽視。

腸炎古稱泄瀉。世俗以爲麻疹之大忌。蓋泄瀉則體力易於衰弱。甚之因泄瀉而虛脫。脫則難治。反之雖泄瀉不見虛象。如一般腸炎論治可也。無價散稱疹泄之妙藥。亦無非被護腸膜以達止瀉之目的而已。

小兒驚風

盛心如

小兒驚風最爲惡候急性者，往往措治不及，在民衆方面，不識證狀，初起之時，漫不注意，病急延醫，俗有急驚風偏遇慢醫生之語，一誤再誤，入於天枉之途，良足憫也。爰將病情變化，概述於下：

(一) 釋名

驚風俗名也，古醫書中，名之曰瘧，又有誤爲瘧者，瘧之爲義，強急也，瘧之爲義，惡疾也，斯病本爲最惡之病證，在字義方面，未始不可以相通，不如以瘧之義爲確切。瘧俗書作瘧，瘧與瘧，實字形之訛也。在孫真人千金方中，名曰驚癇，錢仲陽名曰驚搐，兒科書中名曰驚風，中醫對於病情之有關於神經性者，往往取病情以立病名，在藏器方面有涉於肝者，輒名之曰風，因證狀之發作，有類於癇厥，故即以驚癇定名，爲便於民衆方面，易於明瞭起見，故遂者即名之曰驚風，內經有起居如驚之言，仲景書中，亦有劇則如驚癇之語，在風引湯主治下，有云治小兒熱風癇瘧，此即醫者所稱爲驚風之由來也。在驚之與瘧，音韻相類，所以瘧之爲驚，實字音之轉變，更因病情有急性慢性之分，故又改稱爲急驚慢驚。急性者多屬於熱證，由傷寒溫病之邪熱上犯於腦，及始由肺炎而轉屬者，故類都用瘧厥二字，聯屬並稱。慢性者，多屬於寒證，由於病後脾虛，或久痢泄瀉而來，故又稱爲慢脾，古方中之醒脾散，星附六君子湯，逐寒蕩驚湯等方，均爲斯證而設。有流行性者，則名之曰疫瘧，此與疫痧溫疫等名稱，同一意義。其有津耗血虛，而發現以上症狀，如發汗太多因致瘧，產後驚風等現象，非熱非寒，亦非由傳染性而來，實爲假性之腦膜炎，中醫則定其名爲虛瘧，驚風之名義，古今醫家，屢起糾紛，而在此新舊之交，各自矛盾，互相聚訟，故先述其病名之梗概，則在大衆方面可窺見一斑焉。

(二) 辨證

——急性驚風——

(一) 瘧疫，即流行性腦脊髓膜炎此爲急性傳染病最險惡之一種，小兒之患此者，大約從二三歲至十二三歲爲最多。初起之主要症狀，爲面紅嘔吐，及劇烈之頭痛，其未能言語者，除面紅嘔吐以外，其最顯著之證候，則爲煩懊啼哭。(但哭而無涕淚，甚則目之白珠亦發現紅筋)。時將其頭，撞於乳母之懷，而不得安臥，如見此證候，即爲急性腦膜炎之前驅症。繼即發現頭搖口噤，兩目直視，頭項強直，隨即入於昏睡狀態，大都怕見火光，喜暗而羞明，有如角弓反張，四肢瘧攣；手足抽搐者，亦有握拳而囁齒者，亦有手如尋衣而搶物者，亦有轉輒反側，揚手擲足者，亦有口唇蠕動嚼斜，而眼珠斜視，向左竄或右竄者，其神志狀態，有高聲大叫者，熱度無定型，煩燥不甯者，多壯熱，而頭面多汗，飲入即吐，昏睡者肌表熱度不甚顯著，頭部獨熱，而四肢反厥冷，有四肢反較煩熱，喉關曳鋸。如有痰聲，小溲甚少，大便多閉，熱度多在三十八度以上，四十一度以下，有弛張性。脈搏初起甚緩，及發現以上諸險惡症狀，則弛勁而急疾，在一百二十至以上，左手較甚於右。瀕於危險，則驟轉浮散，或微細如絲，歇止無定。頭額發青，環口黎黑，脈浮散者，頭面多油汗，脈微細者，呼吸多短促，或亦有溲便自遺者。以上症狀，從初起五六小時，及三日以內發現者，都屬於傳染性，其危險亦較甚。狂叫吐逆，藥不得入，瞳孔散大，搐鼻無嚏者，類多不及救治。

(二) 非傳染性，由於傷寒溫病及肺炎，或痧痘熱甚，與未透早回而轉屬者，同時熱犯於腦，而腦脊髓膜發炎，此則不能斷爲有傳染性也。以上諸症狀，雖不必悉具，而其發現，

率在六七日以上，至十三四日之間，初起惡寒發熱，或咳嗽氣急，其特殊證候，則為頭疼較劇，頸項強直，而心驚煩燥，皆有續發驚風之慮。不論有汗無汗，總為熱度不退，或熱鬱於裏，而不得發越，兼咳嗽者，則為痰閉或痰壅，都足以循脊推而上犯於腦，中醫則謂邪毒內陷於厥陰心包，同一證候，而治法有殊矣。

(三) 凡小兒自月內及二三歲之間，有翻眼握拳，搖頭噤口，出涎吐乳，脊強搐掣，驚怖啼叫，面色或赤或青或白，眉間發現青筋或紅筋者，並無發熱之現象，但見神經性之症狀，此則目見異物，耳聞異聲，皆從驚恐得之。而亦或有素因，借驚恐為誘因，又當詳辨而分別施治也。

(四) 急性驚風之屬於寒證者，小兒先天不足，陽氣衰弱，襁褓失宜，驟感寒涼，以致身熱足寒，頸項強急，猝然頭搖口噤，而亦面紅目赤，脊背反張，手起拘攣，此亦急性之驚風也。斯種證候，不僅小兒，而成人亦有患此者，脈搏多沉細或沉遲小兒脈搏不顯，但食指指紋發見深青色，腦部雖發炎，而下部實寒，所謂下寒上熱，真寒假熱，其所以發現面紅目赤假熱之證狀，乃本身體溫之反抗，譬之吾人在不覺之中，有人從其背後，驟以冷水潑之，其人亦必項縮背張，咬牙握拳，而抵抗之也，斯為變證，醫者亦當留心也。

——慢性驚風——

驚風之屬於慢性者，多發現於吐瀉以後，脾胃虧損，或久病以後血液枯燥，或原為急性之驚風，因屢用瀉熱之品而轉屬者。其證多發現於二三星期之間，其所見之證狀；則為口鼻氣微，或痰鳴氣喘，眼神弛緩，昏睡露睛，或現斜視之狀，手足拘攣，或牽或引，或作撮空理線之狀，或身微熱而肢冷，或體溫降低肢體完全逆冷，但乍發乍靜，其各種動態，不如急性之緊張，顯見神經衰弱之現象。其裏證或吐瀉未止，故證狀多屬於脾腎虛寒或血虛枯燥，脈息多沉遲微緩而虛弦細澀，與急性之弦勁急

數或沉伏者不同。舌質淡白，或光紅無苔，或顯裂紋，但小兒本元不足，體質虛弱，誤汗誤下，或汗下過當，往往在初起一二日之間即顯慢驚狀態，此又不可拘於日數為斷。或本屬於熱病時邪，表邪未解，以為熱度甚高，先用寒涼強遏，或用冷罨，肌腠閉塞，始終無汗，以致表熱不揚，熱遏於裏不得外達，漸漬於脊椎腦膜，而發現以上直視昏睡，口禁不語，抽搐強急等現象，脈搏甚遲，一分鐘僅五十餘至。唇燥蛻皮，舌紅而乾，苔猶薄白。病狀屬於慢驚而實為熱性，抽液診斷確為腦膜炎，此屬於人工製造者也。

(三) 治療

從上所述，加以審察，則急性之驚風亦有屬於寒證者，慢性之驚風亦有屬於熱證者；急性之驚風亦有屬於非傳染性者，慢性之驚風亦有屬於傳染性者。然則治療方面將何從着手，中醫之所長，在於對證為藥，不論其傳染性與非傳染性，或寒或熱，總以證象為治療之目標。其有認為無辦法者，實辨證之不能準確耳。茲將治療概要約述於下，俾有所參酌，非敢謂確有把握。總之能善於運用，雖不中亦不遠矣。醫藥實於人之性命大有出入，絕不敢妄談也。

凡治療各病之主要目標，當先明其病灶所在，及發病之原理。驚風之病灶，當然在於脊椎及腦膜，脊椎與腦膜之來源，則發源於腎系。經云：督脈之為病，脊強反折，太陽經則挾脊而上行，厥陰之脈則絡於巔，小兒腎氣未充，故病易犯脊及於腦膜。太陽病言初期之病證也，初期之病證，多為傷寒與熱病，厥陰者肝也，凡病證之犯及於腦髓神經系統，中醫概謂之曰肝風內動，脊椎與腦膜所以積漿液而發炎者，則以邪毒內侵，人身之血液為毒素所侵，漬入於脊髓之中，再由延髓而上入於腦，毒素既侵入於腦，則中樞神經受累，其他如知覺神經，運動神經，迷走神經，目系神經，無不連帶受病，故發現以上各種證狀。反之，如久病及吐瀉之後，缺乏榮養，或致貧血，則假性腦膜炎即慢性驚風諸證狀發現矣。

由上觀察，則用藥之目標，當可清澈。凡藥之入腎入肝入太陽經者，皆所以治腦。瀉肝熱諸品，即所以清熱而消炎。吸收水液者，即可以吸收漿液。可以清血解毒以入腦者，即可以清醒神經，凡可以治傷寒熱病以及肺炎消痰清胃潤腸諸品，即所以治發病諸原因者，無不可以取為治療急性驚風之主要藥品也。如治慢性之驚風，便從此意而推廣之，亦可瞭然於胸中矣。茲將方藥摘錄於左，並附隨證減加之法於其後：

(一) 羚羊尖(二片) 天麻 川連 胆星
天竺黃 石決明 勾藤 硃茯神 鮮石菖蒲
蒲 赤芍(或白芍) 青龍齒

以上諸藥，為治急性驚風必要之主藥，羚羊為清腦清炎，解毒殺菌，安定神經系之特效藥品，如血液中毒之甚，見心臟衰弱之現象者，當更與犀角尖(二片)並用。病證初起即見強急搐搦諸現象，開始便當用此為主藥。稍緩則不及救治。一二劑後，神經系證狀稍見安定，可改用柴胡、龍胆草、姜蠶、地龍、以代替羚羊。證情較輕者，即改用此數味以省經濟。天麻、勾藤、所以舒緩神經。石決龍齒所以鎮靜神經。川連清熱消炎，胆星竺黃所以吸收漿液。赤白芍所以退熱解毒，吸收毒素；亦可以舒緩神經。硃茯神亦可鎮靜，以安定神經；並可以排泄水液以去毒素。石菖蒲可以刺激神經，清醒腦膜，並可以開豁痰濁，亦即所以祛除脊髓腦膜中之漿液也。以上諸藥之主要功用，均已述明。在初起壯熱無汗者，加淡豆豉。舌白者，改用麻黃。頸項強直者，加葛根(或姜蠶)。或身熱肢冷或頭部獨熱者，加柴胡。嘔吐之甚者，加玉樞丹(大可吸收漿液之毒素)。不應再加半夏竹茹。服藥作吐者，可用醬油用筷蘸兒舌，便可進藥。痰鳴氣喘者，即由肺炎所續發腦膜，可加黃芩以瀉肺，更用牛黃清心丸或琥珀抱龍丸；再加竹瀝，甚則改用猴棗，或用萬應保赤散(達仁堂出品)較為經濟。本方為甘遂輕粉硃砂所組織，功能豁痰逐水，可以清心安腦。凡小兒咳嗽痰多，身熱不退，神志不安，可先服此藥，藉以預防痙厥。大便五六日未行者，可加大黃，或用利驚丸(但此丸藥舖中有備有不備者)此方用麻黃輕粉青黛黑丑所組織，亦為急性之驚風而見喘熱張滿。大小便秘之要方。尚有錢氏牛黃丸(用黑丑大黃二味)惜藥舖亦不備。因牽牛可以逐水通腸，大黃亦能清血瀉熱價廉物美而功效偉大。鄙

人嘗配用試服，結果良佳，故特為提出，以供參考。

此證見效最捷之方，當推羅氏牛黃丸為第一。前倅鐵樵氏即取此方改名安腦丸發售。此方見於六科準繩中之類方準繩。而沈氏尊生中兒科門亦有載出。此證之最難治者，原為漿液性腦膜炎而變成慢性，其緣由見於上述慢驚辨法中，此時當用桂枝、羚羊、葛根、花粉、為主藥。或白附全蠍羚羊西洋參並用，一二劑後，如有挽回便見生路。否則不治，考其實亦為誤治之結果，因已逾二三星期，小兒之正氣受傷，雖有對證良藥，而亦回春乏術矣。凡以上諸法，隨證施治，二三劑後，即便轉機。其第二步驟，可去羚羊改用柴胡、龍胆、姜蠶等。再服二三劑後，改用桑菊飲加減清理，可望向愈。其因驚恐而得，並無寒熱之證狀者，可用琥珀抱龍丸及保赤散玉樞丹以治之。重證則不效。急用蘇合香丸。急性驚風之屬於寒證者，以上諸法均不可投，應服麻黃、桂枝、川芎、白附、全蠍、南星、姜夏、赤芍、茯神、遠志、菖蒲、龍齒、磁石等。此從千金小續命湯作加減也。

(二) 白附子(或烏附塊) 全蠍 潞黨參
焦白朮 白茯苓 炙甘草 製南星 姜半夏
廣陳皮 炮姜炭 煨益智 青龍齒
靈磁石

此為治慢性驚風之主要方藥，起於吐瀉以後，脾腎虛寒者，用此加減。寒甚者再加肉桂，面有浮大者亦加之。無抽搐及目珠斜視之證狀者，去全蠍。目睛不上視者，可去龍齒磁石，應並加勾藤白芍。頸項強直者，亦以勾藤白芍為主。痰不甚者，去南星。嘔吐不止者，再加砂仁。泄瀉不止，加訶子肉果。並見陰虛之證狀者，如舌質淡紅而光，午後或夜間有見虛熱，口渴肌膚枯燥等現象，應加熟地歸身或金石斛之類。氣喘痰鳴者，加黑錫丹。氣息微續，加入參坎燕。

(三) 左左芎 當歸身 麥冬 棗仁 白芍
生地(或熟地) 遠志肉 石菖蒲 青龍齒
勾藤 雞血藤 姜蠶 明天麻

以上諸藥為治血液枯燥虛癯之主要方藥，此證不僅小兒，凡陰虛榮養不良之體質，或曾經吐血便血及患瘡瘍外證。膿血去後，尚未復元，以及婦人血崩或產後等因，傷寒時病誤發其汗，或發汗過多，俱足以發現此病，用此方加減，大致不遠。

熱水瓶

錢公玄

熱水瓶這樣東西，是都市裏的人家通常日用品之一。因為他的便利實用，所以在上海差不多是家家必備之物。這樣普通的一件東西，對於醫學上有什麼關係呢？可是用熱水瓶的人們，大都不會想到這件東西，有時會影響人們的康健，妨害人們的衛生。這個理由，說出來也非常簡單。第一，大家都知道熱水瓶上面，有一個瓶塞。這瓶塞是用軟木做成的，新的熱水瓶塞是很新，塞在瓶上很緊。可是用的日子久了，瓶塞每日受着瓶裏熱水的蒸騰，就逐漸地腐蝕了。腐蝕之後，就有若干腐化的細小碎片漸漸地剝離下來。這剝離下來的至微至小的碎片，不用說是一定落在熱水瓶中的了。若是這熱水瓶中的水是作為洗臉洗手或別的用處，那也沒有關係。如若作為飲料，那末這剝離的腐蝕物就要被人喝下肚去，可以損害我們的胃

腸。久而久之，天天喝着這樣的水，豈不是有害的嗎？

第二熱水瓶的瓶胆，和外面的鐵皮中間，是一個夾層瓶，胆底上是有彈簧彈緊的。可是有些製造簡陋的瓶在灌水的時候，就有水可以滲漏到這夾層裏去。在倒水的時候，這夾層裏的蓄積的汗水，就有幾點被帶出來了。這水若作飲料，豈不是也有害的呢？

吾說這話，並不是反對用熱水瓶。不過是喚起一般用熱水瓶的人們，注意這二點罷了。因為上述情形，預防的方法是極簡單的。在熱水瓶買來之後，先用一塊布把瓶塞包好，再來塞在上瓶，就可以免除第一種流弊。在熱水瓶的瓶底沿邊的所在，鑿一個小洞，於是灌在夾層中的水，流到下面。可以從這小洞中流出去，就可以免除第二種流弊了。

營衛究為何物

—沈宗吳

在中醫書籍上，營衛二字，應用普遍而廣泛。然究為人身中何物，殊有討論之價值。茲根據靈樞經所述關於營衛條文之意義而言之，營者營養，衛者保衛之義也。人身上藉以營養而生活者，舍氣血莫屬。故從字義言，營之為物，實為血液。然血液如無經過肺臟呼入空氣之氧化作用，亦難以營養全身細胞之生活。靈樞每稱營為營氣者，竟有至理在也。其言曰：營氣之道，納穀為寶。穀入於胃，乃傳之肺。流溢於中，佈散於外。二曰人受氣於穀，穀入於胃，以傳於肺。五臟六腑，皆以受氣。其清者為營，濁者為衛。三曰常營無已，終而復始。僅此三條，頗合於現代生理學所講，食物經過口腔，入於胃部，進入十二指腸與小腸。其精微漸被吸收，由附着於腸粘膜之乳糜管輸道至淋巴幹而灌於靜脈，經肺臟而循環全身，以營養各組織之原理。衛既為保衛之義，考人身上司保衛之責者，又名抵抗力。此種抵抗力，即白血球和淋巴球。而衛氣之稱，概指淋巴管中淋巴球而言也。容摘擇靈樞經條文證之，一曰人受氣於穀……，濁者為衛。二曰衛出於下焦。三曰衛在脈外。四曰衛者水穀之悍氣也。其氣慄疾滑利，不能入於脈也。故循皮膚之中，分肉之間，薰於盲膜，散於胸腹。五曰衛氣者，出其悍氣之慄疾，先行於分肉皮膚之間，而不休者也。以今之生理學言之。凡食物消化後之吸收機能，由乳糜管主之。此種乳糜管，係由淋巴管分佈於腸粘膜造成，為食物精微吸入血管之要道。淋巴管又分佈於全身，其機能吸收血內營養份，以傳之細胞。同時將細胞老廢物，返輸毛細管。淋巴球更能變態伸縮，活動力殊強。凡有細菌侵入，便立即羣聚而撲噬之。以是觀之，然則靈樞所云衛之為物，如為今之淋巴管矣。

研究中醫的先決問題

徐蔚霖

一般受過近代教育的士女，常常不喜與國醫書籍接近，並且認為這已是落在時代後的古董，似乎在泥沙中淘不出金粒來，也許正因這緣故，中華的醫藥更沒有推動底力量了。然事實也決非這偏面的因素所構成。

倘若我們平心靜氣地加以分析，加以歸納，那麼我們可以獲得一個核心，那便是歷代學術思想的因循墨守。如欲搜討中醫的學術，必須讀幾部上千載的古書。若秦漢時代的內經，難經，傷寒論，金匱等。可是當時背景的不同，（陰陽學的盛行自然科學的不昌明），難以透澈說明藥理與病理上的現象和作用，不能使我們想像中的滿意。不過我們該明瞭上古的祖先，已施盡了他們最後一點的力量！同時他們的精神與收穫，也值得我們傾心地崇拜，以仲景氏的傷寒論言：（此部乃熱型外感性之書）他以共同症、特殊症、合併症、續發症、歸納以分類。雖與近代以臟器定病目的方法不同，而致粗閱難能交流，其實作者以型性，軌跡，原因，治法，底精神是非常合於邏輯的。並且遺留下不少製方之組織，經驗之公式，實至今尚用之不盡。至於名詞的不合時代，文字的豕魯誤抄，也是年代的問題。不過現在為什麼還「依然如故呢？」這便是自那時候以後的一般學術界，認為他以前的文化是已達極峯，他們唯一的天職，好像只是「聖訓經旨」諄諄是命而已。不知從舊的範圍內找新的活動，更無再上一層樓的企圖。雖然古代的學術裏可掘尋不少有用的經驗，但是治學是須要透澈，須要懷疑，尤其學問委值與逆水划舟沒兩樣。而且一代是有一代的生命，一人有一人的使命。難道祖先傳了這份豐厚的遺產，便足以永久的供黃帝後裔大搖大擺地自命不凡麼！一部原文僅三百九十七條的傷寒論。沒有一個見義勇為地校正或補足他錯誤和不足的地方，却有一百餘家校盡

心血為他曲解的註本。

自受「三一八」打擊以後，大夫們有覺悟到需要改革和幹一些實際的工作。如教材的統一。然而大夫們或因業務上，人事上的忙碌，時間不允許；或因經濟不容安靜著述，與不願放棄自以為是的私見。沒有同舟同濟的誠意，如何能產生可貴的收穫。五載與飛瀑似的逝去，中醫學校必修的書本還未統一。同道們！我們一味包矇着自己的劣點，總不是最聰明的上策。別的不談，我們首先對國醫術語名詞，需統力合作地弄弄清楚，至少對後面初學的可省去不少時光和人力去摸暗街堂，遙遙地等着不可預定的「一旦忽然貫通！」年內同學常常來信問及：「讀中醫書籍究竟要有什麼訣巧，因為讀醫書已經若干月了，雖腦中多了幾個術語，如陰陽及六經等。歸根却不知在談些什麼。枉費時力及經濟，只落得一句「囫圇吞棗」這是事實，讀慣井井有條教科書底青年們，對這沒有新切學理說明之術語，的確是件麻煩的事。有時我將下列各項見解答覆他們，收到回音都表較易明瞭。（當然這見解不是最完善的草擬，讀者彥碩如有更透澈合理的解釋以敘述，「投磚引玉」才是我本文的苦心。

現在假定提出一問題「陰陽」兩字究竟是具有什麼意義。那麼我的見解認為可借愛茵司登的相對論定義：「宇宙間一切的事物現象只有相對的比較，沒有絕對的獨霸，」醫藥也不能例外，所以將這意思去閱中醫書籍，大致有下列五項，是可以常見的。

（一）生理上習慣性常以「陽」字表示：一種無形的力量，動作，體溫，靈感，以及機能。「陰」字表示有形的細胞，組織，血液，以及臟器。所以我將營衛氣血的意義也歸納在此。

（二）病理上言：凡亢進性熱型性之實症

，屬陽。例如譫語，發狂，高熱，脈浮大數（速），舌苔紅黃絳乾或厚，脈拒按，大便閉結，小便短赤等；凡衰退性寒型性之虛症屬陰。如沉香，默語，體溫減低，脈沉遲細，舌苔白灰青潤，腹喜按，大便瀉泄，小便清長等。

（三）病體上言外表為陽，內部為陰。上為陽，下為陰。左為陽，右為陰。腑為陽，臟為陰。氣（和能）為陽，血（本質）為陰。（臟腑容我有機會時另作說明。）

（四）時間上言：晝為陽，夜為陰。這對中醫診斷上具有相當關係。常常以晝間見重的曰病在陽；夜間見重的曰病在陰。雖然我不能透澈他原理不過依臨床施方之經驗是很可作診

斷的幫助。

（五）藥理上言：因吾國歷代本草功效是以氣味形性分的，所以凡氣濃量輕曰陽，味厚質重的曰陰，這意思便是以含有刺激發散性的芳香輕瀉之品屬陽，若麻黃薄荷之類，以具有通泄重鎮之品屬陰，如大黃金石之類。古書中更將「陰陽」兩字細分為陽中之陰陽陰中之陽，這也須細細神領心悟，如內經云「味厚為陰薄為陰之陽；氣厚為陽薄則陽之陰」。由此陰陽兩字再歸納起來約有三個效用（一）相對比較（二）相互為用（三）陰陽中更有陰陽之對特。也許談得太長了，不過諸位能了觀我的意思，我便心滿意足了。

桂枝不是發汗藥

黃毓琦

桂枝湯為羣方之祖，桂枝乃桂枝湯之主要藥，則桂枝在藥物中所處之地位，重要可知。但自來各家，對於桂枝之效用，尚無定論。如金鑑云：桂枝芍藥，是於發汗中寓斂汗之意。成無已云：桂枝開腠理，解衣發汗，此以桂枝為發汗藥者也。別錄云：桂枝溫筋通脈，止煩止汗。元素云：桂枝治表虛自汗，此以桂枝為止汗藥者也。人各一說，豈可存而不論，幸勿視為老生常談也。

考病人之所以發熱者，為外邪侵入，而體工所起之反抗作用。所以汗出，為體溫上升，而體工所起之排洩作用。在理汗出之後，外邪與體溫，同時宣泄，病象全除，麻黃症是其例也。然人體皮膚組織，有細密者，有粗鬆者。細密者不易出汗，外邪亦不易侵入。但侵入之後，非用藥發汗不可，鬆粗者易於出汗，外邪亦易於侵入，侵入之後，往往自汗而不解。蓋前者之分泌神經健全，一汗之後，糾紛悉除。後者之分泌神經，較為衰弱，雖汗出而外邪仍能留戀不去，此天賦之不同也。冬令嚴寒，毛孔固閉，防禦外邪之機能周密。春夏秋三季則反是，此時令之不同也。體工之作用，乃機械的。因體溫上升而出汗，因外邪不盡而汗出不止。其結果則分泌神經。因惰性而失職，此乃桂枝症之真相。用芍藥所以退熱也，用桂枝所以刺激業已失職之分泌神經，使之恢復常態也

。因桂枝含有揮發油，富刺激性，（根據皇漢醫學）則桂枝非發汗藥也明矣。抑桂枝證之主要關鍵，為風傷衛。發熱與汗自出，皆風傷衛以後所引起。芍藥退熱，桂枝刺激分泌神經，皆為治標之法。故桂枝湯之服法，必歡熱稀粥一升餘。溫覆令一時許，遍身熱熱，微似有汗。使風邪外泄，不致有所留戀，此乃治本之法。其所以不可如水流離者，恐方受刺激之分泌神經，一經大汗，而故態復萌，重蹈覆轍也。桂枝湯之方意如此，是否有當，請讀者有以教我。

狐狸的尾巴

最近我的孩子見了某大藥廠的廣告上說，有所謂『含電人參膠』者。就來問我，『含電人參膠』是什麼東西，我簡直無以為答。他又問『即使這種膠裏真含有特別的電，但據學校裏的先生說，人體是能導電的，那末吃了以饒，這電不就立刻即逃去了嗎？』我把廣告來讀一遍，纔知道又是利用科學來賣野人頭。不過這個方法更不如前，連十來歲的孩子也騙不信，我不禁替某大藥廠耽心。

——中美日報：

『利用科學來賣野人頭』。

國醫的尊嚴

中 流

——這篇是一個『學工』的意見，他懷了非常的熱忱，發出了呼聲。引用了實用科學的經驗，指示出國醫治療的正確性。證明實驗出來的實是對的，不會毀滅的，而理論卻並不一定是絕對的確實。換一句話說，倘若用生藥治療獲得效果後，它定含有合理的作用。不果不能用陳舊的玄說去解釋它，得用正確的科學的實驗去證實它。它錯的是理論，並不是實驗出來的事實。我們除了把來稿一字也沒改動地刊登外，還得感謝他底對國醫予以熱心的鼓舞。——

中醫是一向被一些中等人，一知半解者，認為該被毀滅的。他們認為一些沒有科學理論的根據，不能相信，太危險，非警告大家小心不吃中藥不可！誰都說他們心腸好，不願眼見人家吃了都生生死去的可慘。謝謝他們的好意，雖然這幾千年來少見藥死的。但是他們太笨了，見識小得可憐，尤其這一知半解的井蛙式曉煩的「恬恬」！使我雖非中醫界，只不過一個流落滬濱的學工的。閒來無事，嚼幾句白舌，以示科學中理論與實驗之關係。

一樁東西的對不對，全靠事實。科學的發展，是二條路。一前一後，起初初發軔，只有事實。於是設理論以解釋之。一個人的意思，大家認為對了，就認為合理，作以經緯。其實這解釋，理論是否準確，沒有人知道。所以常有一個理論在一百年間，羣奉為對。一百年後，就被推翻了。所以理論以事實為根據，事實絕對不會被毀滅，理論有可能被推翻。

到了近代科學發展得相當快，以前一直認為說白話的理論，才發展了他的用處。——用理論來推測事實。——那末就有些人這樣說了，「這些由理論推測出來的事實一定對」。但是，這些科學家到底聰明，不就算對，必須很謹慎的做實驗以證之，以防有差，而得修正理論。這是有理論的好處，可以速進步。

在純粹理論科學中，物理，化學，（生物或也有，我不知）。愈到後而愈有許多事實，雖有假說而近代科學家尚認為不健全，且更有許多僅有事實而至今尚毫無理由可據。但人類已確認此事實之存在而可信。

醫是實用科學，工也是實用科學，所習相近，所以我敢斗胆批評，想也不會差多少。

正因為是實用科學，所以愈講求實驗。我們在設計一件機器的時候，常用一條某人寫出的公式，把幾相已知的東西代進，此所謂「某人公式」，就藉以算出必須的尺寸。雖明知有少些錯誤，和此公式之來源，只是實驗而無理由，為什麼包含這幾相或要用這個常數，世界仍公認為合用的。

並且也有解決一個問題，可以用理論推出的公式，也可以用實驗排出的方法。結果會是實驗出來的公式通用，而毀棄理論，這是數見不鮮的。

此外我們常用經驗得來的表格，來計算和支配機器，這是一些不用理論的。

所以無論如何，事實只有對的，不會毀滅。理論才可以由正而認為錯。而中醫在幾千年來，直至現在，流行在中國全部廣大民衆間的信譽和成效，可證明其所示事實之正確。

當然我並不說不要理論，讓我們，全國的民衆喊出：國醫是中國光榮文化的一部來，我們要推進牠，提倡牠，研究出牠的理論。以冀迅速的進步。

爲了國，爲了這時代。我們每種職業的國民，都擁護牠，敦促這里初生的先鋒隊，使展開國光的一頁。同時，貢獻給世界，提高民族的地位，作建國期中徹底改造的一種功作！來吧，別自暴自棄，意氣用事的，在這期間，看了國家的面子，攆起手來吧！

這裏，是垃圾堆裏扒出了破碎的寶玉，暗赤的紫銅，無光的銀飾，未燃過的炭屑，……

不能說是珍貴的寶藏的收穫，只能使我們有一點尋味的價值，讓我一樣樣的檢點出來，不知是否有收藏同珍視的必要，還待讀者誠意的批判同明教。

一 肺合皮毛

雖然，陰陽八卦及五行等玄說，不適宜於現代科學場合，而古人所倡言之「肺合皮毛」，它又是至理名言，且有成立同使我們相信的價值。因為人體代謝排泄之重要部分，厥賴肺與皮膚，肺司呼吸，以排泄炭酸，乃驅逐靜脈迴流血管之積汁同沉澱物，皮膚呼吸，以放散體溫，並輸送組織中之廢料，經體溫之蒸發，由汗腺之分泌汗液而排出之，此乃生理作用也，換言之，即排除體內有害物質，以免自家中毒之兩大調節機構。

故兩者肺與皮毛，恆併發見。如感冒（傷風）之發熱惡寒，乃體溫調節機能失職而表現於皮膚者，同時，必兼見咳嗽，清涕，喉頭刺癢，咯痰容易或艱難，此為氣管支肺部證候。再如劇烈之喘息，（肺氣管疾患）常見熱汗出，（表示皮毛排泄）。

關係仲景於太陽病（寒邪侵襲皮毛）之治療，除因抵抗力薄弱而心臟衰弱，唯有強心，熱高，神經症狀顯著，唯有甯神外，餘若麻黃湯，大小青龍，越婢湯，麻杏石甘湯方，以現代藥理作用同臨床經驗研究之結果，都是認為頗有偉効的理肺劑，又吳鞠通謂：「溫邪上受，首先犯肺，」亦屬「肺合皮毛」之引證，均足使我們感覺舊說中亦有參攷之價值。

二 通則不痛不通則痛

這兩句話，古人表示機能障礙而需要原因療法之指絨，如女子月經困難之屬于瘀血凝滯者，乃由于子宮內膜，因卵巢內分泌異常而起之特殊變化，此正合丹溪所謂鬱滯有瘀（即不通）之言，因內分泌之障礙，則子宮內膜發炎而鬱血，小腹部恆作限局性或放散性劇痛，治當逐瘀行血之劑，（即通也）藥如當歸，杜紅花，桃仁泥，赤芍，牡丹皮，五靈脂，元胡索等。

再述及痢疾一症流行于秋夏二季，多數是關係痢疾桿菌為患，但其誘因，却是飲料不潔

，即宿垢內壅者是，以致臨圍腹痛，便下粘液，痢頻而少，此亦屬不通之痛，須用大黃，枳實，芒硝，郁李仁，油當歸，……爽爽快快的通一下，方可下止痛休。

綜觀上說，古人謂「通則不痛，不通則痛」，我們亦可作為診斷上及治療上之參攷及幫助。

三 腎為先天脾為後天

男女至春機發動期，所謂青春腺成熟，內分泌旺盛的季節，各部組織，都感到充分發展，此乃腎臟荷爾蒙亢進之表現，如果在童稚營養不良，早年父母體質不健，每致發育不全體弱羸弱，面色不華，凡此，皆謂之腎臟腺未臻成熟乃先天不足，故「腎為先天」，絕不是無據之談。

古人以脾主消化機能，乃包括胃之進食力，小腸蠕動力，以及脾液及胆囊之正常分泌，人如能營養佳良消化靈敏，則身體之新陳代謝亢進，細胞之繁殖力同血球之活動力堅強，故食飲之後，端賴消化運行迅速，無停滯留積之弊，但欲如此，須食不過量，食有定時。摒棄零食，在病時尤當嚴格注意，像傷寒，濕溫，盲腸炎……須絕對禁忌楂榨同固體食物，最相宜者，為流動體，因為病菌的蔓延，阻礙了胃的蠕動，腸壁粘膜的吸收，故經過了病菌長時期的磨折，身體頓形高度瘦削，愈後感覺體力不支，頭眩欲仆，面色蒼白，……在萎黃病，急性傳染病之恢復期，重症結核，尤多常見。再有因環境惡劣，如最近之戰事影響，經濟支出拮据，致富有生活素同滋養料之食物，不易食到，引起女子到更年期而無月經或突然停止，毛髮爪甲，變為枯黃憔悴，此皆表示後天失調。

故脾在後天，佔了全身的重要部分，即仲景在傷寒論中三百九十七法最後一條亦云：「病人脈已解，而日暮微煩，以病新差，人強與谷，脾胃氣尚弱，不能消谷，故令微煩，損谷則愈。」已暗示了我們，病後須補胃的大法。故「脾為後天」亦屬舊說中經驗之談也。

結 尾

我相信，垃圾堆裏找不出好的東西，上面幾種，塗滿了污泥，蒙住了晦暗，一定，沒有與賞古董那麼的有趣，察看舊畫一樣的濃意，然而，在我幼稚的心靈中，還當他幾件恩物哩！你們要笑我嗎？！

關於嬰兒的拉雜話

朱良春

——醫學的垃圾箱之二——

十月三十一日晚，參加青年會所舉辦之新父母教育研究班之演講，是晚講師，適為兒童教育心理學家陳鶴琴先生，所講之題目為「兒童心理」，其言多從實驗而來，意亦精雋，茲將其有關於醫學上之數點，略參愚意，誌之於后：

(一)當嬰兒脫離子宮而產出後，常有經數十秒鐘，甚至數分鐘始呼吸而啼哭者，此乃因胎兒在腹中吸收營養料及呼吸作用，皆賴臍帶以輸送，至氣管食道，皆常呈扁癢之形，直至產出後，俟空氣竄入，始恢復常態，而始能啼哭焉，故此數十秒鐘，或一二分鐘，實體工正在機轉，以適應此另一大自然也。

(二)假若一個嬰孩剛剛生產出來的時候是六磅重，但是往往在一來復後重稱時，竟會減少半磅的模樣，這是在我國已成為一個必然的現象，可是，究竟是什麼原故呢？說來也很單簡，因為嬰兒在未產前，處在胎胞中，是非常的舒適的，溫度合宜，營養料無須自吸，更無須動作，可是產生後，却相反地，溫度既不標準，保攝者亦不合法，營養料須自動吸入，因為這種種的不適，更引起了啼和擾動，所以體重在這種不調攝，欠安適的情境下，無疑的是必然的要減少了！

(良按：我國嬰兒方產生後平均的重量，大概是5—6磅(pound)，但是據統計告訴我們，美國，平均數竟有9—12磅的體重，這比值是使人發生了極大驚駭，因為這不健全的分分子，足以影響及整個的民族興廢，國家的存亡；所以在這神聖的民族抗戰的過程中，我們是需要如何的注意這一個嚴重的問題，同時也就是說，我們對於「優生」這一件事，是要如何的注意和倡導，俾使我們未來的分子，個個都健全，以負起復興民族的大使命！)

(三)從嬰兒生後至一歲時，體重差不多是增大到三倍，但童兒的死亡率，在這一個時期中，也算最大。據世界各國統計兒童死亡率的報告，中國是冠軍，得亞軍的是老大的印度阿三。

(四)因為兒童的各種器官與神經，尚未發達完備，因此還不能以言語直接來表達自己的意志，而只有以哭為唯一的表達意志的利器；所以不論是冷熱，飢餓，疾痛，和懼怕的感覺，都只有以哭來表達和申訴；可是一般做父母的，却往往不細為察探其原因，而竟以責打和恐嚇來控制小孩，這是一個最不合法而笨劣的方法，因為於生理上是有極大的損害的；孩童的神經是異常的稚弱的，並且又靈敏得如寒暑表的感應，所以驟然的震動，巨大的聲浪，和高壓的手段，都對於是兒童是不利的，足以摧殘他稚弱的神經的；同時兒童有一種「好奇心」，這於教育上，生理上講起來，都很有價值的，我們須給予他種種暗示，使他他自己能夠尋找得一種滿意的答復，這是於腦神經的發展，上是有很大的益處的，反之，我們切不可壓制兒童的求知慾，埋沒他們的天性。

× × × ×

「一個人的開始，都是個具原形質與細胞核的單獨細胞。而祇有精蟲細胞和印子的細胞而成單獨細胞，纔能形成人體。

細胞結合的法則，是卵子細胞和精蟲細胞，各自捨棄半數染色體，互相融和形成一個新細胞。從這新細胞的分裂備增就形成一個含各種特殊細胞的『桑椹』，這就是胞兒的起源。

這複雜的小生命，從母體裏接受了滋養料。受了堅強子宮肌的保護，也受了自己衣膜的保護，藉着各種保護組織以免包圍它的漿汁地任何震響與動盪。

胎兒細胞以非常迅速的速度分裂和倍增，經過了相當時期，就開始脫離它包圍的衣膜，逐漸由擴張着子宮頸向外突出。藉母體肌肉收縮幫助而自動離開母體。啼聲一響，就是第一口空氣送進他的肺部。

「一個人是誕生了！」

——Marie Carmichael Stopes

強心劑的藥理作用

永 明

前 言

強心劑是挽回衰弱虛脫至要的藥品，能鼓舞心臟，旺盛血行。且和病者生死，有密切的關係。中醫的強心藥，慣用者是附子。附子雖能使手足厥冷者回熱，此僅是毛細血管擴張，皮膚呈紅而熱的現象，並非血液旺盛。其主要成分的脣鹼，是心臟的害藥。欲強心反致麻痺，且生藥所含成份，亦不能以藥物分量來測定，應用實殊危險。替代藥品，殊屬急迫。中藥強心劑。除慣作丸劑的蟾酥麝香樟腦龍腦……而良好新藥的發現，亦為需要。

萬 年 青

萬年青屬百合科植物，藥用部是根莖。主成分是 Rhodoin $C_{30}H_{44}O_{10}$ 。能興奮迷走神經中樞，減其心臟搏動，而增進脈量。並增大靜脈間血壓差額，增強心臟的絕對力量。增大腸區域以外的血管，改良諸組織的血液灌流。並擴大腎血管增加腎血流，有顯著利尿作用。局部和嘔吐作用，較毛地黃為弱，且富有持續性。村島氏曾讚其臨床上，為優良的強心藥。

福 壽 草

福壽草屬毛茛科植物，藥用根部。產亞細亞北部者，多在黑龍江的江邊。主成分是 Adonin $C_{14}H_{14}O_9$ 其生理作用，注入其水溶液於暴露蛙的心臟，即呈毛地黃類作用。初時鼓動強盛，而具緩慢，繼則變為不正，呈蠕動狀，終則收縮而靜止。豬子博士曾謂，臨床所得一若毛地黃作用。

白 頭 翁 草

白頭翁屬毛茛科，藥用為花及莖部。本草

動物試驗結果，亦如毛地黃作用。能使內臟神經配下的血管收縮，一般末梢血管擴大。對於插出蛙心作用，能使心筋的收縮亢進，經數秒鐘後歸原狀。除強心外，尚有利尿作用。

中醫用以治赤痢的白頭翁為其根部，其主要成分 Anemonin $C_{10}H_{12}O_4$ 有強力的心臟毒，與莖部效用相反。酷似麻黃對麻黃根的作用

夾 竹 桃

夾竹桃屬夾竹桃科植物，藥用樹皮及根部。含有 Neriodorein, Neriodorin, Karabin $C_{21}H_{49}O_8$ 等。內服能刺激血管收縮神經，及心動的強盛，而血壓亢進，惟作用較弱。

尾 聲

強心劑並非僅此數種，其他如人參，少量亦可興奮血管呼吸運動神經等中樞。而犀角亦能使點 Pilocarpin 液致衰弱的蛙心臟，確可回復其原狀，……但功效確實，藥價低廉，而便於作湯劑內服者，莫若以上數種。其中夾竹桃功用較弱，福壽草和萬年青，對持續性及迷走神經刺激作用，萬年青優於福壽草，且催吐的副作用，福壽草亦較劇，惟福壽草的吸收作用，較萬年青及毛地黃更為迅速。據 Petiteseu 博士，謂其治癲癇有效。

以藥理作用言，萬年青實為良好的強心劑。富有持久性，例以子貓以二分之一的致死量時，則約有三星期可奏如斯的作用，故對於慢性心臟疾患，亦能應用。

萬年青作為湯劑內服，每劑自錢半至三錢，乾者減半，一日數次分服，本品有蓄積作用，連服數日後，宜停數日再服。應用附子之時，可用以替代。若用福壽草，白頭翁草，夾竹桃亦可，惟效力較遜。

—— 瘧疾 ——

瘋狂似的敵人，已如狼如虎的殺進來了。它所到的地方，不是放火，就是屠殺，搶掠。這已是使它們成了一種習慣了。在它們的腦海中，是根本沒有什麼人道的。

守城的士兵爲了最後一綫的希望——救兵。還是拚命地和虎狼肉搏着，掙扎着。但是，總因爲力量太薄弱了，敵人還是不斷的添增，自己的兄弟，看看是越加減少了。結果是變成二與一、三與一、四與一的比例了。唉！援兵還沒有到，實在是不能支持了。最後的掙扎，已到了終點。無謂犧牲，是不值時的！在最最後的一剎那，惟有退走了。讓獠犬似的敵人，狂奔着，屠殺着、擄掠着。……『唉！真是沒有天日了，牠們亦是不會有好結果的，』角落裏的民衆在咒罵呢？！

敵人的瘋狂暫時停止了。在夜裏，什麼地方亦沒有一綫燈光；慘淡的月亮，亦罩上了一層愁雲；把半個臉兒，露上外面，看着鐵蹄後的大地，現出十分淒楚的樣子。

是地獄嗎？死市嗎？爲什麼沒有店舖和燈光？遠遠祇聽得一種夾雜的悲慘的哭泣聲和呻吟聲。想他們是殘廢了？失散了？唉！這到底是……？

在慘淡的月光下，只見各處遠處有黑影的輪廓，在蠕動着。看過去，望不清楚是人類？是魔鬼？

× × × ×

有一條人跡稀少的陋巷，從前本來已少有人住了，到了現在，格外是萬籟無聲，兇暴的敵人，偶然巡到此地，不覺腦中亦起了『這是黑暗地獄』的思潮。

巷子的最裏面，有一間破而且舊的小小的瓦房，裏面那木板的床上，正躺着一個面多皺紋形容憔悴的老頭兒，面上看去，似乎愁暮與

病魔都佈滿在臉上。床沿上坐着一個十四五歲的小姑娘，低着頭捻着衣角，好似正有千萬頭緒在纏繞她的樣子？

老頭兒吁喘着，寒戰着，更使美麗的小姑娘的眼眶中，充滿了顆顆晶瑩的淚珠。他原來是她的父親，是一個飽學的人，現在因爲怕敵人來屠殺他，所以躲在巷子角落裏的家中，不敢出去。

地方的骯髒，飲食的不潔，他害了瘧疾了。殘暴的敵人——原蟲——已侵入他血球之中他年紀老了，每一次寒戰，實在使他不夠支持。

『爸爸！你怎樣了？』小姑娘玲玲含了淚珠楚慘地問。

『我我我……怕……冷！』爸爸的回答聲十分斷續，甚至到了不可辨別的含糊狀態中了。

『爸爸！你不要緊的罷這是害了什麼病了？』她十分擔心似的，又問她的爸爸。

『大概是不要緊的。這是害了瘧疾了。因爲我的年紀太大了，恐怕會受不起這樣的波折罷！』爸爸用似是而非的口氣來回答他的女兒，這時，更使她擔心了。低下了頭，不發一言，祇是簌簌地落着傷心的淚。

『爸爸！什麼叫瘧疾呀？患了瘧疾以後，到底應該怎樣的呢？』

爸爸這時好像清醒了許多，不像剛才那樣的含糊，神志亦爽了，寒戰亦退了，祇覺得身上一陣陣的熱。

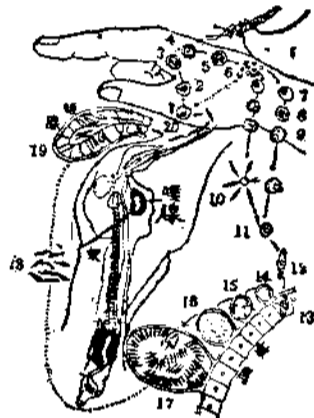
『我清醒了，待我說給你聽。好孩子，倒一杯茶給我喝。』爸爸十分興奮的說。

爸爸喝了幾口茶，覺得十分有味，舐了舐嘴唇，呼了一只深呼吸，接着便說下去。

『瘧疾就是我們的所謂冷熱病，它的種類，可分三種，就是（一）間日瘧，（二）三日

瘧，（三）惡性瘧。三者的病症，雖有不同，但其致病之原虫，則又相同，然而三種病原之成熟及增殖，卻又有分別。第一種瘧原虫之成熟及增殖，約在四十八小時以之內；第二種的，則須要在七十二小時，方才成熟；至於第三種，則又與上兩種有不同之處，即此類原虫，並沒有分裂性的增殖，而其有雌雄生殖的可能，且虫體較小，成一種半月形或橢圓形，因為它的形狀性質與前兩種，完全不同，所以就特地的贈它一個專名詞，叫它做「夏秋瘧生殖性原虫」。

間接造成瘧疾的東西，當然要推蚊子，在蚊子吮吸了人體以後，就將它含有瘧原虫的毒素，接種於人體血液而侵入赤血球中。此時則分裂增殖或生殖，待破壞赤血球後，再侵入別的赤血球而破壞之，這樣的繼續不斷，我們身體中的赤血球，就多數被它所破壞。結果，變為壞血球之血紅素匯積，這都是因了瘧虫毒素的緣故，在這個時候，肝臟與脾臟因為毒素的波及，而受到發炎或腫大的影響。



瘧病的發育經過1-9在人體中10-20在蚊體中

再談到它們的症狀，亦有不同。』爸爸說到這裏，又喝了一些茶，小姑娘聽得十分高興，請她爸爸再說下去，爸爸點了點頭，於是又說下去了。

『它們的症狀，的確複雜非凡，間日瘧與三日瘧的瘧陣，卻非常循例而有次序，約可分為三期，（一）寒戰期，（二）發熱期，（三）出汗期。在寒戰期將起的時候，病者現出一種非常疲乏的樣子，此外還有頭痛嘔吐等的見症，這樣以後，便逐漸發生寒戰了。這時，牙齒及全身都覺顫抖，劇烈的時候，床榻亦受到振動。到了寒戰將完了的時候，於是你身體覺到一陣陣的熱，寒冷完全退去的時候，面上及手，都是充血而發紅，此時的脈搏，非常洪大而有力，厲害的時候，甚至於神昏譫語。口大渴而欲飲水，在這期終了的時候，便是出汗期

，先由面上出汗，繼而全身大汗，這個時候，以前的不快現象，完全退去，此時病者，便能夠入睡了。這個為極有規則的瘧陣，此外又有不規則之弛張熱及稽留熱等，都在例外。

除了上面所說以外，不是還有一種叫惡性瘧嗎？惡性瘧又名夏秋瘧，除了普通一種症狀以外，更有一種叫惡性類，它的症狀，較普通的夏秋瘧症狀，更為惡劣。

普通夏秋瘧的症狀，它的發作期，比較持久，在瘧陣初起的時，寒戰卻沒有，其脈搏洪大，外狀頗似腸熱病，初起現支氣管炎的症狀，亦有現血性黃疸及神昏者，但欲知其究竟，除驗血外，沒有更良辦法。

再說到夏秋瘧的惡性類之三大要症，（一）昏迷，病者因為腦受振擾，而發急性的昏迷及譫妄，寒戰之與否，卻無一定，但熱度總覺甚高，如昏迷達二十小時以上者，可以有致命的危險。

（二）寒冷，初起雖無寒戰而覺冷，體溫低落，脈搏弱小，而呼吸頻數，有嘔吐泄瀉，形如霍亂，小便短小或停止，病者每因不勝纏綿而虛弱而致死。

（三）出血，第一種為伴沉重之惡性瘧而起，此時尿中，含有被瘧虫所殺滅的赤血球甚多。至於第二種，則伴黑尿熱病而起，尿中之赤血球，被溶赤血球素所消散，查黑尿病與瘧所以相關屬的原因；（一）回歸之瘧陣之毒素，能夠滅很多赤血球；（二）為瘧之侵擾，而身體之抵抗力減少；（三）為奎寧中之含有溶赤血球素的關係。』

爸爸略略停了一停，又接着說下去了。

『它的治法，不亦一定，備用成方，實在很多，如清脾飲治間日瘧熱多寒少，（青皮半夏厚朴黃芩甘草草果柴胡茯苓白朮生姜）

知母必甲湯，治夏秋瘧熱多寒少口渴熱高（知母常山竹葉石膏必甲骨皮）

截瘧七寶飲：治間日瘧或三日瘧，（青皮草果常山樞榔厚朴陳皮甘草）

達原飲：治瘧初起瘧陣發作無定期，（黃芩厚朴樞榔知母芍藥草果甘草紅棗肉生姜）

白虎桂枝湯：（知母石膏甘草粳米桂枝）夏秋瘧發熱甚長者。

蜀漆散：治夏秋瘧寒冷類之惡性瘧疾之寒多熱少者。（蜀漆雲母龍骨）。』

爸爸說了這許多話，覺得非常疲倦。……

文 獻

兒童胎生青記研究

胎生青記，乃因皮下積聚而成。此記與嬰兒生時俱來，其位恆在腰部或薦骨部。其特異點為年歲愈長，記亦逐漸消失。

青記為學者注意，始於Baelx及Grimm氏在(1873年)日本兒童中研究。繼之有 Matignon氏(1896)於北平，Chemin氏(1899)於廣東。近有 Murax 氏(1935)於九龍。

兒童青記，散佈頗廣。世界各色人種均有，其持久性黑人易消，撒瑪亞族人終生不退。其百分比遠東為90%，皮耳加利僅1—3%。但依日 Adachi 氏用組織方法研究結果，謂歐洲人亦多半有之。

青記解釋，雖有人歸之於種族遺傳性，Apert 氏以為皮下畸形改變。但實在原因未明。

現有馬爾物 J. Malval 醫師，於1936—1937年，在上海廣慈醫院，曾檢查578人，其中197人為纔生12時之嬰兒。

在初生時有青記者，約佔57%，此比率數較過去中國所成立者為低。女孩較男孩為多，其比例為59.6%。

青記自七歲起則漸漸消失，祇存10%。甚或有多數青記，消失更速。

生藥殺蟲劑之新發見

靜生生物調查所潘次儂女士，近發現植物確實之殺蟲效力。其發見之動機，係1936年春，以鮮碎杏花飼 *Pyrrhocoris tibialis stal* 於關緊之玻璃管中，數分鐘後，此小蟲即暈死。

經數百餘次試驗結果，證明所有新搗碎之杏花桃花山桃花桃葉山桃葉皆有殺蟲力。於春季桃樹茂盛時，可摘桃葉碎置瓶中蓋木塞，可替代氯化物之毒瓶以殺昆蟲。

雲南白藥分析

世界馳名之雲南白藥，為中醫外科要藥。曾有外人以數萬金欲獲該藥之配製，被拒。

現由曾在因君，以雲南道地白藥——百寶丹予以初步化學分析。經各種試驗，及顯微鏡測察後，所得結論為——

一、百寶丹為植物粉末所製成，但究屬何種植物，因為粉末，無法斷定。

二、百寶丹含有多量之澱粉粒及針狀之結晶體。

三、百寶丹藥粉，用昇華法可提出一種棒狀結晶體。

四、百寶丹藥粉，含有植物鹼 Alkaloids。

五、根據生理之試驗，百寶丹具有相當毒性，並能促進呼吸及血液循環。

國醫勵承初

甯波來滬

診所：暫寓山東路麥家圈榮吉里廿二號

時間：門診上午九時至十二時

診例：門診一元二角 貧病不計

出診四元八角

電話：九三一七三號

雷允上誦芬堂藥舖

上海北號

精製
六神丸
名馳中外

蘇州總號 蘇州閶門內西中市大街
電話一九五號
上海南號 法租界民國路與聖街口
電話八二五八六號

為不
論外
敷內
服均
效著
特奇
之效

主治

疔腫 惡瘡 癰疽 流注 癩癧 等症 無不 神效

(本店)公共租界北河南路天后宮橋北境
電話四三三四號
(支店)公共租界靜安寺路斜橋弄口
電話三六七六五號

西號 慕爾鳴路威海衛路口

電話三六五九七

中號 白克路珊家園口

電話九〇五〇三

德心堂國藥號

特

接方送藥

不取送力

代客煎藥

清潔衛生

設

醫學各科全書

編著者 張崇熙醫師

編制新穎●敘述明晰●內容完美●堪稱罕有

特價

精裝 三大巨册布面燙金 減售十元八角
平裝 二十四册外附書盒 減售國幣九元

(外埠函購)外埠郵政現已恢復，各地均可照常寄遞，惟郵費較昂，每部酌加二元五角，如路途遠餘多准即照退

附贈

(一)研究醫學指導書 (二)五彩人體解剖圖譜
(三)外國文醫藥名詞拼讀摘要

凡購本書全部，並可免費加入通函研究

●外國文醫藥名詞詳細拼讀法●再版發售

研究外國文極非易事，本書別出心裁，將醫藥各科西文原名分門別類，詳述拼讀方法，並註正確字音，可作讀本看，可作字典用，凡不懂外國文人士，得此自修，確保速成

全書四百餘頁，平裝每册一元六角，精裝每册二元四角

- 各種醫書分售價(另本寄費加二)
- ▲解剖生理學 精裝一元六角
 - ▲實用藥物學 精裝一元六角
 - ▲各種注射療法精裝一元二角
 - ▲臨床經驗處方精裝一元六角
 - ▲診療實用指南精裝一元四角
 - ▲實用內科學 精裝一元四角
 - ▲實用外科學 精裝一元六角
 - ▲急救衛生學 精裝一元一角
 - ▲耳鼻喉喉齒科學 三角
 - ▲顯微鏡用法及檢菌法 三角
 - ▲兒科產科危險症療法 一元
 - ▲細菌學 五角
 - ▲診斷學 六角
 - ▲病理學 六角
 - ▲調劑學 五角
 - ▲看護學 四角
 - ▲婦科學 三角
 - ▲產科學 三角
 - ▲兒科學 四角
 - ▲皮膚病學 五角
 - ▲眼科學 三角
 - ▲花柳病學 三角
 - ▲傳染病學 三角

▲中醫傷寒雜病全部講義十元
▲中醫各科問答大全八册二元

上海梅白格路金樁里(救火會對面)
東亞醫學書局門市部

新中醫刊 第五期 一月一日出版

定價 另售每册五分
定閱全年連郵五角

編輯處 新中醫刊編輯部
愛文義路809弄31號

出版處 新中醫刊出版社
上海法租界李梅路七六號

代售處 校經山房
上海四馬路
五洲書報社
上海望平街
中國圖書公司
上海四馬路
文德書局
愛文義路卡德路轉角

余聽鴻遺著

丁仲英

揮鐵樵

余繼鴻校訂

診餘集

診餘集為清名醫余聽鴻氏遺著。氏為孟河大宗師費蘭泉之高弟。醫名鼎盛。有八仙人之稱。此書係其畢生經驗之總匯。以醫話形式。廣誌內外各科治案。文字活潑。記述真實。所錄均曲折耐人尋味。讀之有不忍釋卷之感。按「清代名醫醫話精華」及「宋元明清名醫醫案」二書。均將本書內容收錄一小部份。近代學者章次公氏。並將本書充作教本。以授學生。此外各醫刊介紹本書者極多。難於盡述。本書已印三次。銷行逾萬。可見價值之一斑矣。

全書凡百篇。連史紙仿古精印一厚册。定價一元。實售六角。郵費二分半。掛號另加。

售書處 上海辣斐德路七六八號(金神父路西)余鴻仁
醫室電話七四五三二

偉大發明品

華孚真空金筆

實業部專利嚴禁做冒

注意

忠實為君終

身服務調換

零件或修理

永遠免費

全國各大

書局各文

具店百貨

公司均售



四大特點

- 1 精選高貴原料豔雅透明
- 2 真空吸墨裝置便利堅固
- 3 附配保安機關永不滲漏
- 4 金尖正反可寫稱心滿意

上海華孚金筆廠出品

福州路四二〇弄
電話九二六三二

同春堂
贈藥號

補品研究

此項小冊
即索取

冬令進補 名醫共薦

補血補腎
健腦強身

強身百補膏滋藥

證明書

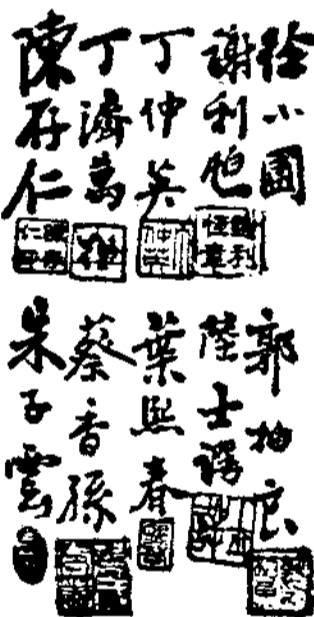
發行五十餘載行銷全國及海外各地
經千萬人之證明確為補血強身聖劑



認明商標

謹防影射

海上海名醫介紹
謝利也 丁仲英 丁濟高 陳存仁 朱子雲



培元氣 補弱為強 病後必需 補腎養血 健腦安神 統治虛證

每瓶二元 內裝半斤 可服十天 滋補經濟

購時務請
注意認明
文記商標
藥補不比
食補誤服
有礙身體
戰後速輸
阻礙原增
日滋月增
甯願犧牲
公積仍照
原價發售

內府秘方 名醫審定

人參再造丸

選料地道	配製精良
紙裹蠟封	貯久不變
香味濃厚	藥力充足
加料秘製	與眾不同

●本品服後
●最大特徵
●開胃進食
●增加體重
●補血長肌
●一月見功

電話購貨請撥
九四七三
音酒肆不吃
諧音

同春堂國藥號 監製

地址：
南京路虹廟對面直隸路口
北號北福建路老關橋北
業務部電話：
九四七三
四二四三