



# 學理藥

譯編岫雲余明四

上卷

行發館書印務商

中華民國九年九月初版  
中華民國二十四年五月國難後第二版

(64172A)

藥理學一一冊

上冊定價大洋貳元

外埠酌加運費匯費

編譯者余雲岫

發行者兼  
印 刷 行  
商務印書館

上海河南路

發行所  
商務印書館  
上海及各埠

版權所有必究

\*D五八一

# 藥理學序

四明 余雲岫 撰

余子述藥理學竟，喟然廢書而歎曰：我國舊醫之理論，荒唐誕怪，無可掩諱。唯有聽其淪喪而已耳。心乎愛之而莫能助也。已欲保存國粹於方藥，尚有一線之望。嘗考神農本草經，其文質樸，其言藥主味。下但曰味苦寒味酸平味甘溫更不加氣字知序例中所云四條人氣乃實在可嗅而得之氣。寇宗奭謂即是香臭之氣。此說是也。今北其言性祇云宜丸宜散等，皆憑空觀據，實驗不涉陰陽五行。後世修是學者，如吳普、李當之、陶宏景、許慎微之流，謹守師法，不過於藥物之體用，指其當然而已，不敢稍涉玄言。也有宋而後士夫好談性理，以爲名高。談藝者亦從而附和之。政和中，寇宗奭撰本草衍義，始議序例中四氣當作四性。又言鉛霜塗木瓜，失酸味爲金尅木，已爲逃空虛之先驅。至金元四家，頗欲講明藥理，而屬金屬木入肺入肝等說，憑空結撰，大放厥辭。舉數千年相傳客觀的實驗的科學精神，推而墜諸巫祝之陷阱。其誣枉古人，亦已甚矣。自是以來，粉飾虛偽之風，高談玄理之習，愈益熾盛。繆仲淳之本草經疏，劉若金之本草述，皆於陰陽五行中，討生活鄒潤。

安知之其序本草述鈞元曾譏金元四家爲憑空結撰貽誤後人而其所作本經疏證亦不過取空虛影響之辭以聯合傷寒金匱千金外臺の方已耳總而言之我國一切學術多蒙巫祝之毒除陰陽五行而外無學說除分派配合陰陽五行而外無研究空疏渺茫載鬼一車何曾有當於真理補於事實毫末者哉盍試取吾書而讀之可以知科學時代之鑽研學問也如此近世醫學之講究藥物也如此方法如此其謹嚴心思如此其慎密證據如此其翔實理論如此其突奧其凌霄建築皆由銖積寸累而成萬里之行而一跬一步皆脚踏實地以視乎空中樓閣彈指卽現者其精粗難易是非虛實相去何如乎嗟乎生爲二十世紀之人處科學昌明之際前修詔我以規矩導我以先路倣焉不顧日取其幽閉荒唐之說以誣罔古人蠱惑來者是懼國學之不速亡設淫辭而嫁之罪也世有好學深思之士能舍其舊而新是謀者乎取國產之藥物以從事於實驗遠紹神農樸學之緒中闢宋元明清空言之妄近取世界科學實證之法吾知其成蹟必有斐然可觀者矣是不朽之盛業也是將發揮國粹而光大之於世界者也奚啻區區保存云爾哉。

## 藥理學凡例

(一) 「Pharmakologie」一語，尋常多譯作「藥物學」，今譯爲「藥理學」者，非眩異也。蓋斯學之本旨，(一)在研究藥物對於人體之作用，(二)在闡明所以用藥治病原之理也。故似以今名爲恰當。

(一)此書說明藥物之生理作用，并詳述其與醫治效用之關係，以爲初學及實地醫家之資。其高尚之理論，非本書之目的，略不詳焉。

(一)原本著者爲日人林春雄，以舍米第比耳赫 Schmiedeberg 氏之藥物學爲骨子，旁採邁敘及戈忒利希 Meyer und Gottlieb 氏，亥音策 Heinz 氏，泡耳松 Paulsson 氏，他陪尼耳 Tapener 氏，克羅他及飛雷尼 Cloetta und Filehne 氏，彬策 Binz 氏，等之藥物學，與夫科貝耳 Koberg 氏，雷溫 Lewin 氏，肯凱耳 Kunkel 氏等毒物學而成。

(一)藥物之極量，以現行德國藥局方，日本藥局方爲準，東亞人之身格，稍較小於歐美，故藥物之用量極量，多採日本藥局方之規定，以其相近而似我也。

(一)人地名、植物名、藥名、無義可譯者、不得已而譯音、譯音之字、悉據江蘇省教育會編纂之人地名詞譯音表、其間有出入者、以英德文發音不同故也。

(二)本書所用之度量衡、悉從米突法、即民國四年頒布之萬國權度通制也。

(一)近來新藥日出不窮、往往有風行一時、越數年而消聲滅跡、無人過問者、故價值未確定之品、多未採入、俟他日聲價確定後、再爲增補。

(二)化學名詞、多從鄭君貞文「學藝」雜誌上所發表之意見、故多與舊名不同。一名之下、多附註原文、以便覽者對照、書中未及註者、特補註於索引之下。

(一)索引中括弧內之字、乃同物之異名、或譯名之偶歧、爲本書中前後互見、而未及註明改正者、恐覽者以爲兩物、故溝而合之以免歧誤。

(二)譯者不學無文、罣誤必多、大雅君子、幸而教之。

# 上卷目次

## 總論

總論 定義

藥理的作用

對於藥物作用之條件

一 藥物之量

二 投藥之反覆

三 製劑之精粗

四 藥物之理學的性質

五 藥物之用處

六 個人的關係

七 藥物之並用

藥物之末路

藥治學 藥物之對病應用 ..... 110

藥物之分類 ..... 113

處方學 ..... 116

第一部 重量及容量 ..... 118

第二部 處方箋 ..... 110

第三部 藥劑之形狀 ..... 115

第一 溶液劑(水藥) ..... 115

第二 飽和劑 ..... 116

第三 振盪合劑 ..... 117

第四 乳劑 ..... 118

第五 浸劑 ..... 119

第六 煎劑 ..... 119

第七 舌劑 ..... 119

第八 茶劑 ..... 119

第九

散劑

四三

第十

丸劑

四四

第十一

錠劑

四六

第十二

膠囊劑

四七

第十三

擦劑

四七

第十四

粥劑

四七

第十五

軟膏

四八

第十六

硬膏

四九

各論

第一類

神經肌肉毒

五一

第一部

脂肪化合體之神經肌肉毒

五三

第一

克羅羅封及醇屬

五三

第二

亞硝酸阿邁耳屬

八三

第三

礦精與脂肪化合體之礦精鹽屬

八八

第四	靖酸屬	九一
第五	咖啡鹼屬	九三
第二部	類鹼體之神經肌肉毒	一〇三
第六	克拉林屬	一〇三
第七	番木鼴鹼屬	一〇五
第八	嗎啡屬	一一二
第九	黑利朵寧及希朵拉斯汀屬	一二三
第十	科卡音屬	一三八
第十一	約歌彬屬	一四〇
第十二	阿忒羅品屬	一五三
第十三	末斯卡林屬	一五六
第十四	派羅卡品與匿科汀屬	一五四
第十五	科匿英與羅比林屬	一六〇
第十六	菲瑣斯替杰民屬(伊碎林屬)	一六三
第十七	阿坡嗎啡屬	一六七

第十八	伊米汀	一七一
第十九	阿科匿汀屬(附子鹼類)	一七四
第二十	肥拉忒林屬	一七七
第二十一	科耳吸金屬	一七九
第二十二	雞尼內屬(規寧屬)	一八一
第二十三	安替疋林屬	一九三
第三部	芳香化合體之神經原形質毒	一〇七
第二十四	石炭酸屬	一〇七
第二十五	薩利西耳酸(水楊酸屬)	一一一
第四部	樟腦與退耳品體之神經肌肉毒	一一八
第二十六	樟腦屬	一一八
第五部	毒素體之神經肌肉毒	一一四
第二十七	疋克羅妥克辛屬	一一四
第二十八	狄吉他林屬	一一五
第二十九	薩坡妥克辛(石鹼素屬)	一四九

- |                       |     |
|-----------------------|-----|
| 第三十 愛耳戈安克辛(麥角毒)屬..... | 一五一 |
| 第三十一 坎那必諾耳屬.....      | 一五六 |
| 第三十二 阿加利進酸屬.....      | 一五七 |

14.5  
8012  
2-1

# 藥理學 Die Pharmacologie

## 卷上

醫學士 四明余 巖雲岫譯述

### 總論

#### 緒論.....定義 Definition, Einleitung.

藥理學 Pharmacologie 欲通藥理學，不可不先明生理學、病理學，以三者有密切之關係。今請略言其故。凡人體及各種生體，其生活機能之機關，在於細胞。而細胞之經營其生活機能，皆在於內外兩介體 Medien 之中。所謂外介體 äusseres Medium 者，空氣氣壓·光線·諸輻射線·諸遊散體· Emanation· 水蒸氣·電氣·熱·食物·及感觸五官之事物皆是。所謂內介體 inneres Medium 者，血液·淋巴液·一切組織液皆是。此內外兩介體，圍環包裹生體之細胞，使不能脫其樊。蓋細胞之棲息於兩介體中，猶魚之在水中，人之在空氣中也。故欲研究細胞之生活機能，不可不先審察其周圍介體之狀態。生理學 Physiologie 者，研究常態介體中之細胞生活機能者也。病理學 Pathologie 者，研究變態介體所影響之生活機能異狀，及細胞自身變態所發生之生活機能異狀者也。而所謂藥理學者，取一定藥品之能呈化學作用於內外介體者，

用人工的方法加於有病無病生體之上，而觀其直接間接所喚起之生活機能之變化也。生理學病理學藥物學三者，其根本的關係如此，可以知其密切矣。

藥理學有兩義。(一)曰狹義的藥理學，又謂之醫藥學。Arzneimittellehre (1) 曰：毒理學 Toxicologie。用種種化學的發動體，能使生活機能起種種變化。利用此作用，以療一定之病，使之全治。使之輕快者，謂之醫藥學。檢查不可入藥之化學發動體，與夫雖可入藥或大量用之或久服之，能起種種不快副作用之化學發動體，察其中毒之證候，復進而講究其預防、救治之法，此謂之毒理學。此書之目的，以講述醫藥學為主。

藥物  
藥方學  
藥治學  
滋養物與  
別藥物區  
治療劑與  
藥物

治療目的上所用之化學發動體，謂之藥物。Pharmaca 研究藥物對於生活體之作用，謂之藥力學 Pharmacodynamik。其實施之於治療，以何藥治何病者，謂之藥治學 Pharmacotherapie。滋養物與藥物，雖甚相近，而其間要自有別。滋養物者，能保養生體之生理狀態者也。由滋養物所發生之生活機能的變化，亦不出於生理學的範圍。

如光線、電氣、熱、冷、按摩等物理學作用，亦往往用之於治療，不得不隸屬於治療劑 Heilmittel 之中。然却不能謂之藥物。故藥物者，不過治療劑中之一部分而已。

### 藥理的作用 Pharmacologische Wirkungen.

藥物所起之生體變化，皆屬於化學的現象，上文已言之矣。分而言之，其作用種種不一，最簡

單者爲生體成分之變化。此變化與死體組織所受之變化，殆無以異。屬此者，成鹽素強酸化劑、酸、鹼、重金屬鹽類等有強大親和力之物質，是也。此等藥物，與生體細胞，直接相化合，能破壞生體細胞，使之起器質的變化<sup>organische Veränderungen</sup>。今以生體組織之構造，譬之一種複雜的器械，而此等藥物所有之作用，乃能破壞構成器械之物質者也。

然藥物之中，多屬化學的中立<sup>chemisch indifferent</sup>之物質，對於構造組織之成分，化學的親和力不強。故對於已失生活之組織，不生作用，而其所起之變化，皆屬機能的變化<sup>funktionelle Veränderungen</sup>。雖偶有器質的變化，不過其繼發現象而已。今請簡單說明之。凡組織細胞之成分，乃種種分子相集，而爲物理化學的結合<sup>physikalisch-chemische Verbindungen</sup>。以成一定複雜之構造，而營精微之正規機能者也。於茲加以化學的作用，力雖甚微，亦足以變化其機能。如組織中水分鹽分之量，增減極微，而細胞之機能，亦受其影響。故於此等構造複雜之分子間，以生理的所不應有之異物質，由外界加入其間，則細胞機能，即因此而變其常調，此可以推理而得之者也。譬如精細之器械，雜以微細灰砂，則轉運之機，立生障滯，況經營生活機能之細胞乎。

大凡藥物所起之變化，不過對於細胞分子間之結合上呈其作用，而臟器之成分，未嘗少有破壞。迨加入之藥物，排泄而後，細胞卽照舊營其健康之機能。如彼大腦，被克羅·羅·封麻酥之

用與直接作用  
間接作用

時、其精神機能、全歸消失、迨克羅羅封排泄之後、卽能再醒。瞳孔爲阿忒羅品所散大者、迨阿忒羅品排泄後、其機能卽恢復如舊、皆其證也。

藥理的作用、可分爲直接作用 direkte Wirkung、間接作用 indirekte Wirkung、生體諸臟器、互相連絡、一臟器受變化、其相關之他臟器、亦不免受影響、當此之時、前者曰直接作用、後者謂之間接作用。譬如用縮瞳藥、使瞳孔收縮、而眼壓亦因之沈降。瞳孔收縮者、直接作用也。其因瞳孔收縮、而繼發之眼壓沈降、乃其間接作用也。又如用鉀、碘、則甲狀腺之分泌亢進、此直接作用也。其結果至於物質代謝亢進、脈搏增加等、此則鉀、碘之間接作用也。他如因呼吸麻痹而發痙攣、因心臟麻痹而起虛脫、亦間接作用之例也。

數種藥物、作用於一臟器、有効果相同、而作用之點不相同者。如便祕、不過一種證候、有由腸肌肉之麻痹而發者、有因腸神經節刺戟而發者、便祕同、所以致此便祕者不同。又如骨骼肌之運動麻痹、有因運動中樞之麻痹而發者、有因運動神經末梢之麻痹而發者、亦有因肌肉自己之麻痹而發者。故當用藥之時、不可不細爲分別。知疾病根本之所在、知藥物作用之所，在、擇其宜而用之、乃可以有効。

藥理的作用、更可分爲局所作用、吸收作用、二種。

局部作用

局部作用 lokale Wirkung、此乃藥物使用之部位、所起之變化也。凡化學的親和力強大之