



學理藥

譯編岫雲余明四

上卷

江苏工业学院图书馆
藏书章

行發館書印務商

學理藥冊二

究必印翻權作著有書此

中華民國十九年九月初版
十六版

上册定價大洋貳元
外埠酌加運費匯費

編譯者
印刷行者兼
發行所
上 海 商務印書館
及 各 埠 路
上 海 商務印書館
及 各 埠 路
四明余雲岫

DIE PHARMACOLOGIE

Translated by

YU YUN SIU

1st ed., Sept., 1920

6th ed., Oct., 1930

Price: \$2.00, postage extra

THE COMMERCIAL PRESS, LTD

SHANGHAI, CHINA

ALL RIGHTS RESERVED

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尙有一線之望嘗考神農本草經其文質樸其言藥主味本經序例曰藥有酸鹹甘苦辛五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氣而各藥條人方言尚謂臭味爲氣味按各藥條卽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魁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僞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

安知之其序本草述鉤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之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傲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者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。林

(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、旁採邁攸及戈忒利亨 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、與夫科貝耳柯 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。

(二)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。

(一)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，故價値未確定之品，多未採入，俟他日聲價確定後，再爲增補。

(一)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。然一名之下，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。

(一)譯者不學無文，罣誤必多，大雅君子，幸而教之。

上卷目次

總論	定義	一
藥理的作用		二
對於藥物作用之條件		六
一 藥物之量		六
二 投藥之反覆		七
三 製劑之精粗		八
四 藥物之理學的性質		九
五 藥物之用處		一〇
六 個人的關係		一三
七 藥物之並用		一七
藥物之末路		一八

藥治學 藥物之對病應用

二〇

藥物之分類

二一

處方學

二六

第一部 重量及容量

二八

第二部 處方箋

三〇

第三部 藥劑之形狀

三五

第一 溶液劑(水藥)

三五

第二 飽和劑

三六

第三 振盪合劑

三七

第四 乳劑

三八

第五 浸劑

三九

第六 煎劑

四〇

第七 酒劑

四一

第八 茶劑

四二

第九 散劑

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 輻膏

四八

第十六 硬膏

四九

第十七 坐藥

四五

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 硼精與脂肪化合體之硼精鹹屬

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	番木鼈屬	一〇五
第八	嗎啡屬	一一二
第九	黑利朶寧及希朶拉斯汀屬	一二三
第十	科卡音屬	一三八
第十一	約歌彬屬	一三八
第十二	阿忒羅品屬	一四〇
第十三	末斯卡林屬	一五四
第十四	派羅士品與匿科汀屬	一五三
第十五	科匿英與羅比林屬	一五四
第十六	菲瑣斯替杰民屬(伊碎林屬)	一六〇
第十七	阿坡嗎啡屬	一六七

第十八 伊米汀	七一
第十九 阿科匿汀屬(附子鱗類)	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	一〇七
第二十五 薩利西耳酸(水楊酸)屬	一三一
第四部 樟腦與退耳品體之神經肌肉毒	一三八
第二十六 樟腦屬	一三八
第五部 毒素體之神經肌肉毒	一三四
第二十七 正克羅妥克辛屬	一三四
第二十八 狄吉他林屬	一三五
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 二五二
第三十一 坎那必諾耳屬 二五八
第三十二 阿加利進酸屬 二五七

藥理學 Die Pharmacologie

卷上

醫學士 四明余 嶺雲岫譯述

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。

療養的藥
毒理學

藥力學
藥物治療學
藥物與滋養物之區別

治療劑與
藥物

藥理學有兩義。(一)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。

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療學。Pharmatherapeutik。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、*organische Veränderungen*。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 *chemisch indifferent* 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、*funktionelle Veränderungen*。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 *physikalisch-chemische Verbindungen*。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、况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、細胞即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。迨克羅封排泄之後、即能再醒。瞳孔為阿忒羅品所散大者、迨阿忒羅品排泄後、其機能即恢復如舊、皆其證也。

藥理的作用、可分為直接作用 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。他如因呼吸麻痺而發痙攣、因心臟麻痺而起虛脫、亦間接作用之例也。

數種藥物、作用於一臟器、有效果相同、而作用之點不相同者。如便祕、不過一種證候、有由腸肌肉之麻痺而發者、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痺、有因運動中樞之麻痺而發者、有因運動神經末梢之麻痺而發者、亦有因肌肉自己之麻痺而發者。故當用藥之時、不可不細為分別。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、更可分為局部作用吸收作用二種。

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