

9

醫界春秋

中國近代  
中醫藥  
期刊彙編

第三輯

上海辭書出版社

中國近代  
中醫藥  
期刊彙編

第三輯

9

醫界春秋

上海辭書出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

# 目錄

醫界春秋	彙訂第六集	第六十五期	1
醫界春秋	彙訂第六集	第六十六期	41
醫界春秋	彙訂第六集	第六十七期	85
醫界春秋	彙訂第六集	第六十八期	129
醫界春秋	彙訂第六集	第六十九期	181
醫界春秋	彙訂第六集	第七十期	223
醫界春秋	彙訂第六集	第七十一期	273
醫界春秋	彙訂第六集	第七十二期	323
醫界春秋	彙訂第七集	.....	365

醫界春秋	彙訂第七集	第七十三期	.....	377
醫界春秋	彙訂第七集	第七十四期	.....	431
醫界春秋	彙訂第七集	第七十五期	.....	481
醫界春秋	彙訂第七集	第七十六期	.....	525

I Chiai Chun Tslu

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

上海西藏路西羊關弄五〇三號醫界春秋社發行

編

輯

(贊臣)

者

言

# 醫界春秋

潭止閣題

醫學家

張贊臣主編

第六十五期

第六年●第五號

暴日侵略政策之萬變。而吾國之執政者仍夢夢如故也。邇來倭奴之橫行益甚。更有奪我黑龍江擾我天津之舉動。凡我國民。誰不痛心疾首。髮指眦裂。本刊同人。擲筆有心。舉鼎無力。爰於上期起將所用報紙改用國產報紙。聊盡愛國之天職。以杜經濟之外溢。故紙張稍覺粗薄。然尚潔白。還望各地同志一致採用。藉資提倡國貨也。

吾國醫學。雖具有數千年之歷史。然由西醫侵入以來。相形見絀。岌岌不可終日。於是。有罪于當局者不能倡導。以至於此也。憶今春政府諸明公而有國醫館之設者。僅能爲有形之提倡矣。當時各地醫藥界代表在首都開會之意氣如雲。而吾國醫頗有發揚蹈厲之象。然自成立迄今。歷已半載有餘。未聞 何進展。真是令人莫測也。而衰衰諸公中央國醫館理事之頭銜得後。謂已盡責於醫界。能可不與相關。視同秦越。愚恐無如此之易也。

中華民國二十八年十月五日出版

# 三種新書

全書五萬言

將廿載之經驗——費五年之心血——始成此書——熟讀此書——得其門徑——不難懸壺應世——以一針一灸——即敷應用——診治病症——可立見奇功——非若內科之煎煮費時——西醫之設備費力也——

## 全圖中國簡明鍼灸治療學出版

◎本書係當代針灸專家溫主卿先生所著……

◎本書有無師自通之妙——為學針灸者之第一部寶笈

◎繪全圖以明部位·立歌括以得秘訣……

### 提要

本書內容分總括。時令禁忌歌訣。十二經絡歌。放痧分經歌及製針。行針。製灸。行灸。刮痧各法。次以正。背。骨度及頭面腦後。前後身針灸要穴圖。再次以任督灸痧圖法。鬼出猖狂歌圖。臍風灸圖法。先後天灸陰陽圖法。前後身禁針灸穴圖。審穴歌。穴道診治歌及其他一切要訣。一圖一歌。均取簡明實用。末附各項痧症驗方及痧症忌食歌。尤為至要也。

全書用上等中國連史紙精印·裝釘一大冊·定價八角·七折·外埠郵費加一毛

### 萬有丹方治病指南全書一冊●特價六角

萬有丹方治病指南一書。為浙東名醫黃庭孫君所選輯。徵集時期。經三十年之久。始得告成。全書分四卷。二十六科。四類。四百九十一證。九百七十一方。所列之方。方方切合實用。所列之藥。藥藥市上有售。以便易於急救。全書計六萬餘言。一百七十餘頁。書首。更由海上名醫。謝利恆、秦伯未、方公溥、許半龍、張贊臣等。審定題字。其價值益可想見也。(外埠郵費七分)

### 國醫製藥學全書一冊●定價三角七分

國醫製藥學一書。係昔名醫張仲巖氏所著。首列二篇。為炮製論。次列藥物製法二百三十一種。按古無炮製之說。以致炮製不明。藥性不確。則湯方無準。而病症不驗也。至雷公始創製度。時輩增補修事。故本書採述各家炮製之法。尤為詳盡。以作學醫藥者之南針。而病家得之。又可借鏡云。(外埠郵費七分)

經售處——上海中國醫藥書局——地址——上海西藏路西洋關弄

# 醫界春秋第六十五期(第六年第五號)目錄

編輯者言.....張贊臣

## 論壇

抗日聲中我們國醫藥界應負之責任.....王玉玲

國醫國藥之真價值.....孟卜功

對於國醫之感想.....金天佑

## 學說

論東西譯本以腸壘扶斯為傷寒之誤.....吳漢仙

熱性病之耳聾.....蕭熙

論太素脉.....蔡百星

妊娠脉解(二).....(原稿未到暫停一期).....劉民叔

## 專著

醫聖曙光(二).....四川重慶鄧趾痕撰·陸昌周禹錫校

驗舌辨證歌括(五、完).....准陰陸廷琦著·沙亦恕錄

## 討論

對於屠友梅君「赤痢療法商榷」之商榷.....張揆松

石膏生用燬用之商榷.....王隆驥

## 方劑

公開一個少林寺祕傳救傷妙方——療傷萬靈丹.....朱壽朋

## 藥物

桂枝湯方義.....錢公玄

## 醫案

黃連考證.....葉橘泉

## 問答

溫病虛極兼大氣下陷驗案.....張錫純

答孫永康君問手腫而痛入夜尤甚之治法.....孫家驥

徵求良方——以治多年不愈之脚疾.....李健夫

徵求遺精療法.....錢魁石

問遺精與早洩之治法.....王定俞

## 來件

徵求目疾之治法.....武步瀛

上海中國醫學院學生抗日救國會來電.....

中央國醫館來電.....

呈中央國醫館衡選教材之建議書(下).....周禹錫·蕭尙之

# 能治一切喉核炎之

安福消腫膏

## Antiphlogistine

安福消腫膏

喉核炎。及特種濾胞喉核炎等。甚為頑固難治。且時有釀膿潰爛之虞。當患處顯見時。釀膿勢不能免。治療之法。惟有敷用溫熱之安福消腫膏。此膏之特異功能。在行使殺菌工作。及將病因由患處引出表皮毛細管時。即將微菌殺滅。

安福消腫膏有不使患處擴展及殺菌等功效。並能密黏於頸部之周圍。不似他種藥膏之不易塗住也。

安福消腫膏之功效用法等。載列各大報章雜誌。

樣品及說明小冊。函索即奉。

美國紐約登佛化學製藥公司出品  
中國總經理同益洋行

上海黃浦灘二十四號

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.,

163 Varlick Street, Neryork, N. Y.

Muller & Phipps (CHINA) Ltd.,

24, the Bund, Shanghai





## 論壇

# 抗日聲中我們國醫藥界應負之責任

秦縣 姜堰 王玉玲

暴日強佔東省。鐵蹄所踐。焚燒掠殺。無不極其酷虐之能事。消息傳來。海內同胞。莫不義憤填膺。要和他拚個你死我活。在此情形之下。我們國醫藥界的同志。也應團結起來。抱定不合作主義。加緊抗日工作。盡我們應負之責任。

### 醫界方面

(1) 努力改進 我們國醫。對於祖國固有的學術。要大家竭力研究。精益求精。用科學方法。來整理深奧的古籍。攝其精華。去其糟粕。使改成一種有系統的學術。須知日本得躍居世界醫學第二。也是竊取我們的緒餘。刻苦精究的結果。譬如入山取寶。他人固滿載而歸。而坐其中者。反不知寶之所在。可恥孰甚。我們國醫界的同志。這時還不努力改進。站在一條戰線上奮鬥嗎。

(2) 不用仇貨 我們國醫處方。當完全用國產藥品。對於仇貨——最顯明的、如東洋參高麗參倭硫黃之類。——一概屏棄不用。即使萬不得已。亦宜選擇國產藥品中性味功用相類者代之。如東洋參高麗參可易以國產的人參黨參之類。倭硫黃可易以國產精製的石硫黃之類。餘可類推。——不可稍事通融。表示堅決。

(3) 設法抵制 此外還有家庭常備的藥品。(指仇貨)最普遍的如仁丹胃活之類。傾銷我國市場。甚為發達。我們全國國醫同志。對於此類藥品。一方面固宜盡量宣傳。使國民了解並無大用。甚至摻雜毒質。妨礙衛生。(仁丹胃活、常服均可上癮、足為含有毒質之明證、)一方面尤宜在國產藥品中竭力研究。辨其成分。用科學方法。製造適用於家庭的新藥。以為強有力的抵制。如是。能夠行之有恆。雖不敢說有甚大效。總可省却一小部份的漏卮了。

### 藥界方面

## (1) 不購仇貨

我國幅員廣大。物產豐富。藥物一項。大都採自天然產生的。近來國內銷數日廣。頗感供不應求。日本向來崇拜漢藥。故移植該國甚夥。但因地質關係。性味不免變劣。我國藥商。利其價廉。大批購進。他特產的倭硫黃、洋參無論矣。即我國產普通常用的桂枝、石斛、天麻、木香、黃連、紅花等藥。亦復舍己購人。金錢外溢。累萬盈千。成效如何。絕不計及。際此國難臨頭。全國抗日聲中。國產藥商。本良心問題。也應一致拒絕仇貨。稍冀挽回利權。(行商店商、總當如是)一方面尤須積極籌劃移植方法。使各地藥物每歲生產率增加。以爲永遠拒絕仇貨之準備。

## (2) 禁藥運日

市上西藥。(外國藥之統稱)英美德法等國的固屬不少。而日貨尤居多數。究其原料。大都取自我國產的藥物。(例如日本鎮欬之發多馨、成分提自中藥遠志、美國治喘之愛弗特靈、成分提自中藥麻黃之類、可見中藥之價值、惜國人未注意及之)提煉精華。變其名目。復運至我國市場出賣。一般涼血動物的西醫。(這種尊稱、是贈以前的一般西醫、不敢加諸現在西醫身上、聞此次國難、西醫界已經覺悟、深悔昨非、奮起集會、高呼抵貨、熱血勇氣、溢於言表、作者在十二萬分欣佩之餘、敢希望西醫界堅持到底、勿貽五分鐘之謂、更希望西博之流、盡出其學所長、精研國藥、冀有新的發明、製造可備抵制仇貨之出品、作者謹請馨香再拜以祝之)因日貨價格較廉。故樂代爲銷售。所以每歲漏卮。至足驚人。而日本即藉此大宗進款。盡量製造破艦飛機。來潑敬我國。你看這是多麼的很毒。多麼的險惡。在這時局一髮千鈞之候。我們國產藥商。亟應毅然決然。禁藥運日。不供給他的原料。同時也希望西醫藥界。下最後決心。堅持抵貨。勿再蹈亡國故轍。那就好了。

## (3) 設藥物館

自暴日強佔東省後。凡稍有血氣者。已莫不抱定抵制仇貨的決心。惟以奸商之偷進偷賣。每易被他朦混。所以各地應速設立藥物陳列館。(此館應由中央國醫館指令各地國藥公會主辦)把國產的道地藥材。和日產輸入的仇貨。一併陳列。並附以說明。辨其利害。使民衆有所鑑別。以免上當。至於藥物標本之採集。可向登記日貨的各行店募集。深望中央國醫館及各地熱心愛國的國產商。在最短期間。共同努力實現此項計劃。

說完了我們國醫藥界應負責任之後。不得不希望我們中央國醫館竭力提倡實行。共肩鉅任。因爲中央國醫館是我們國醫界最高的機關。居於指導地位。在這國家危急存亡之秋。也是我們國醫藥界危急存亡之秋。必須提起全副精神來。做一點偉大事業。關於醫的方面。積極設法整理改進。刪蕪存菁。納歸正軌。如有優秀份子。對於古籍。有所心得。對於藥物。有所發明。務要傳知嘉獎。或加以指導。使之發生興趣。努力上進。倘用科學方法。製造出一種適用於某種病的特效藥。更要加以榮譽。予以保障。許以專利。以資激勵。關於藥的方面。亟應提倡舉辦藥物陳列館。中央擬設一總館。各地擬各設一分館。分館之組織。可由中央總館指令各地藥業公會負責辦理。總館只須負監視、保障、督促執行、等責任。

再者醫藥兩界。及民衆方面。素鈔聯絡。聲氣不通。自諸端隔閡。此時務要作廣義的宣傳。由中央館印出一種小冊。分散全國各地。小冊上面。將各種藥材形狀。照樣印出。附以說明。何者爲國藥。何者爲日藥。何者優。何者劣。異同之點。利害之辨。一

醫 界 春 秋

一記載詳明。如特產的日藥。而我們日常必需的。也應趕速研究出一種替代品來。在冊上載明。某種中藥。可以替代某種日藥。某種中藥。較之某種日藥。性味相仿。功效較大。某種日藥。現尚無替代品。這樣分別標明。使人閱之。知某藥已有替代品。某藥功用尤偉。某藥尚缺乏替代品。前者使人明瞭已有替代品。不再用日貨。後者使人知道尚缺乏替代品。努力設法補缺。這樣一來。不但現在抵貨。得著偉大力量。即是永久抵貨。也得到極好基礎。一舉而數善備。豈非當務之急嗎。

還有國醫有什麼心得。獲什麼發明。甚至製造出什麼方劑。隨時就要作重大報告。印入小冊發行。俾醫藥兩界及民衆週知。對於藥劑。能得多用多服的機會。如果考驗下來。結果佳良。民衆誰不樂用。自使日貨失却立足場所。我

中央國醫館當局諸公。均是今世碩彥。對於抗日計劃。想已籌策精詳。原不必下走嘵嘵置喙。但下走亦國醫藥界一份子。知道「國家興亡。匹夫有責。」所以盡我管窺各節。完全寫在上面。以備採擇。非好爲無病之呻。覺得抗日工作。是現在刻不容緩的工作。也是我們應負的責任。

## 國醫國藥之真價值

江蘇省 張黃港 孟卜功

今之治西醫者。動輒曰、中醫中藥爲時代落伍戕害人命之舊學。其略有良心不忍利權外溢者。則曰、中醫可廢。中藥必不可廢。烏乎。持斯說者。不啻違反三民主義。徒爲西醫擴張營業爲西藥開闢市場而已。其亦知國醫國藥之真價值乎。今夫西醫所最重視者。爲細菌學。羣皆積極研究抵抗細菌之法。發明抗毒素療病血清等。誠屬精當。但國醫歷來相傳之法。實隱含此義。亦異途同歸之意也。彼西醫抵抗細菌之法。多係直接的。而國醫則多係間接的。且國醫對於病邪在表宜汗者。則汗之。在裏宜下者。則下之。在半表半裏宜和者。則和之。豈非視細菌及細菌所生毒素集中之部。爲澈底之驅逐。而亦奏直接之效歟。夫細菌固能生病。而細菌之生。必須有適合之環境與應有之誘因。始可孳孳不絕產生毒素。如結核桿菌常侵肺臟。腸室扶斯桿菌常侵腸部。梅毒螺旋菌常侵生殖器。腦膜炎雙球菌常襲神經中樞。設遇環境不良且無誘因。必不能爲患也。今西醫多用血清抗毒素。以直接殺害細菌及中和毒素。而國醫則更變戰略。多先改易與細菌最有關係之環境及其誘因。使細菌失所憑依。因致自滅自盡。豈有皮既不存毛尙依附唇亡而不齒寒者哉。况國醫國藥。未嘗無直接殺菌之能。特世人習焉不察耳。又若大小柴胡湯加用之石膏。具有中和酸性之能。此與西醫所謂患細菌性熱病者。屢發酸毒症。須用亞爾加里性藥。其義若合符節。至內經天癸之說。爲西醫所不樂道。豈知所謂天癸者。卽西醫新近發明內分泌學說中之腎臟青春腺也。所謂天癸至者。卽達青春腺發育之年。其內分泌液。卽由該腺運至卵巢與睪丸。以催促卵珠及精子之成熟。爲生殖之要素也。夫內分泌之學說。乃西醫視爲最精確最奇異者。而中國已於四千餘年前發明之。諸如此類。不可勝數。豈可入主出奴而肆意毀謗也耶。至創中醫可廢中藥不可廢之論者。義亦不通。蓋國醫國藥。實有密切關係。國醫而廢。則國藥必隨以俱廢。(彼所謂中藥不可廢者。其意欲以化學分析。爲西藥之原料物品也。)此因國醫國

## 秋 春 界 醫

藥之精神。在氣化而不在形跡。尤在以氣化包括乎形跡。其治病也。必先辨別陰陽表裏營衛氣血與夫六經及三焦之淺深。然後擇氣味形色之孰輕孰重孰厚孰薄者治之。屢顯奇效。世莫不知。彼西醫治病。多屬籠統的。如腦熱昏厥。則戴冰帽。便結不通。則投峻下。不問熱之虛實輕重表裏上下。輒投以阿斯匹林 *Aspirinum* 披拉密陀 *Pyramidonum*。嘔吐不止。則投以炭酸水。甚至注射麻醉藥。此與國醫之權衡輕重細辨表裏上下。相去遠矣。試觀國醫治病。凡邪在衛者。尙須忌治其氣。在營者。尙須忌治其血。在上焦者。更忌治其中下二焦。且同一上焦病也。在肺者、禁投心包血分之藥。在募原者。禁施以治肺治心包之法。同一汗藥也。有辛燥辛涼辛平之殊。同一下劑也。有峻下微下潤下之別。同一解熱藥也。有微寒大寒清氣涼血之異。更有用桂附引火歸元、以平浮越之火、用甘溫以除大熱之法。此皆國藥之異能。惟國醫能曉之。如國醫而廢除。則西醫果能如此分別用藥以顯其特效乎。嗚呼。國醫國藥之所能相傳數千年。爲民衆所深信不疑者。自有不磨之真理。決非專重形跡者所能知也。彼業西醫者。動輒曰、科學化科學化。似西醫之學理。盡合科學。而國醫之學理。爲盡皆違反科學原理者。夫科學二字之意義。果作如何解釋乎。抑現今西醫之學理。果皆盡善盡美盡合真正科學之原理乎。諒智者當能知之。吾乃國醫也。亦西醫也。對於中西學說。嘗經深刻研究。並蒙美國醫學博士王完白氏（現任常州福音醫院院長）之切實指導。深覺中西醫學。各有短長。不可偏廢。更覺現時西醫界妄詆國醫之非。不忍目擊國醫淪亡。以致民生凋敝。民族衰微。民權頹敗。故特鄭重言之。然吾草斯篇。並非謂國醫國藥之學理。已臻完善之境。無須改良也。要在切實覺悟取精棄粕。以期漸臻完善。則國醫國藥之壽命。必能永綵勿替。而其真價值。必能爲全球所共知也。

## 對於國醫之感想

金天佑

嗚呼噫嘻。我國醫術。於頹廢不振之餘。賴諸同志之覺悟。力矯昔時自私之陋習。以圖團結研究。俾醫學有重興之望。不至日漸腐敗。以迄於淘汰。雖迭西醫之推殘。而終得保存其固有之地位。不可謂非我道之幸也。今者國醫館成立。建偉大之基礎。我道重光。其將來之發展。詎可限量。行見數十年數百年之後。中醫之發達。或超出歐美之上。此我國醫界。所同聲慶祝者也。願我同道諸賢。自今以後。各奮其精神。百折而不撓。以鞏固我事業。慎勿自相傾軋。予人以藉口。言念及此。乃於忻慰之中。不禁有無窮感想也。外人謂華人之性。不能堅忍耐久。五分鐘熱度。誰能作最後之爭持。我醫界亦然。更有人心變幻。如鴉蚌之相爭者。可不懼哉。故希望同業。務各堅持其志。無自餒厥心。以昭軒岐之舊業。而展我華之光也。

# 學說

## 論東西譯本以腸窒扶斯爲傷寒之誤

岳陽 吳漢仙

凡病不徵諸實驗。而但泥古人之言。以爲定症之標準。名爲遵經。實則誤世。此天下之大患也。近如日醫所謂腸窒扶斯。本係我國之溫病。後世學者。因內經載熱病皆傷寒之類。難經載傷寒有五之說。遂以溫病爲傷寒。聚訟紛紛。莫衷一是。致傷寒溫病之治法。糾纏不清。不知內經所載。謂熱病初起。皆有惡寒之感覺可也。謂熱病既發。皆爲傷寒之傳變亦可也。即難經傷寒有五。然五症之中。于中風溫病熱病濕溫外。傷寒另居一門。則謂傷寒爲溫病之統名可也。謂傷寒爲溫病之正名斷不可也。現今東西譯本。謂腸窒扶斯。爲小腸壞熱症。（即簡名腸熱症）即我國之傷寒病。此其故。一由國醫之泥解聖經。誤以傷寒爲溫病。一由西醫之不識病證。誤以溫病爲傷寒。請以窒扶斯之病原及證候。與東西治療之誤點。於寒溫上。逐一辯之。

### ▲腸窒扶斯之病原

日醫宮本叔曰。窒扶斯菌。先至小腸。侵犯粘膜中孤腺。及集腺之淋巴管。以引起炎症。病者大小便均有此菌。其來原實由飲食不潔之物爲媒介。而并水河道。及此菌所成之冰。皆能致之。（詳見丁福保新傷寒論、）經曰。清邪中上焦。濁邪中下焦。又曰。邪中上焦曰潔。邪中下焦曰渾。則以病原論。豈非邪中下焦之溫病乎。

### ▲腸窒扶斯之證候

又日醫寺尾國平曰。（見新傷寒論）窒扶斯症。特徵有四。（一）必發時異熱。（二）准體有比較緩徐之脈搏。（三）脾腫。（四）發蓋微疹。（十日之後、疹發胸腹部、其數不多、且不現紫斑、）四徵之外。體溫按日昇騰。熱勢日輕夜重。初期舌苔呈赤色。漸至乾燥而黑。神昏譫語撮空。大便秘下痢如豌豆羹汁。小便暗赤色而仍澄清。其診斷上最有價值者。即腸出血。腸穿孔。及喉頭潰瘍是也。（以上三症、實由誤治所致、反認爲最有價值、殊屬可笑、）則以證候論。何一非邪中下焦之溫病乎。

### ▲東西治療之誤點

夫既明溫病矣。按其病原。由飲食中毒。與傷寒迥異。（余嘗謂黑死等病、皆由皮膚而入、若傷寒等病、由口鼻二陰而入、此等邪說、誤盡天下蒼生、）楊栗山曰。傷寒感邪在經。溫病伏邪在裏。傷寒以發表爲第一義。溫病以逐穢爲第一義。由是以觀。則

邪中下焦之溫病。非伏邪在裏者乎。非以逐穢爲要者乎。惟其誤認此症爲傷寒。故伏邪在裏。而以爲在經。治宜逐穢。而反以發表。日醫湯本求真氏。奉漢醫爲金丹者也。然觀其著皇漢醫學。乃亦認此爲傷寒。（見皇漢學首卷、中醫治傳染病、專以驅逐細菌性毒素爲主、）而首用麻桂辛溫發表。及觀其效果。卒謂發表而全愈者甚稀。（此係湯本求真氏語）究竟用承氣而解。（結果必用承氣湯泄之而愈、）豈非治療之誤乎。

且治療之誤。不特日醫爲然也。即歐美之醫。尤爲黑暗已極。吾嘗遍查西籍矣。牛乳爲細菌之培植地。（見丁氏新傷寒論）鷄蛋能助長細菌之復活。（見中央國醫館宣言、）患室扶斯菌者。必藉此爲營養物。（迭載各家西籍、及各醫院治療常法、）是養殖其寄生性也。其誤一。甘汞性劇毒。（即輕粉化合、本草稱劇毒之性、走而不守、）少量連服。易發口內炎。及流涎症。多服發腸胃炎而死。（見無錫顧子靜氏醫學常識）初期便秘者。服甘汞泄之。（見新傷寒論）是厚其毒也。其誤二。

安替必林。等於青龍發汗之麻桂。（見新傷寒論、）乃用以退熱。是益其熱也。其誤三。

阿片丁幾。能止痢腹痛。其主要成分爲嗎啡。下痢便血者。乃用以止血。是閉門而殺賊也。其誤四。（見顧氏醫學常識、）質麥答里斯丁幾。爲慢性心臟衰弱之要品。病者邪入心包。乃認爲心臟衰弱而用以強心。是助桀而爲虐也。其誤五。（見顧氏醫學常識、）

葡萄酒。味甘而酸。爲興奮之通劑。症之重者。乃多量飲之。以斂毒而助邪。其誤六。（見顧氏醫學常識）

積此六誤。遂使病陷毒于內位。不得外達。而發于腸壁。則爲腸出血、腸穿孔、而死者多矣。即不至于死。醫者亦無他治法。惟託詞于待期療法而已耳。（丁福保謂保持病體靜轉轉機爲待期療法）和田氏著病位之說。大聲疾呼。痛斥其治療之誤。謂室扶斯之腸出血等症。實由于當下失下。不能預防病變。掃去病毒所致。豈非救世之論乎。（詳見醫界鐵椎病位說及合併病篇）而治者不知其誤。反謂腸出血腸穿孔。爲診斷上最有價值之研究。（余氏醫述及丁氏新傷寒論皆如此說、可笑之甚、）嗟呼。治療之黑暗。（和田氏言）寧有過于此者乎。

### ▲全球學說皆混寒溫于一途爲近世不解之癥結

然則講治療者。宜如何而後可。曰。必于病原及證候。辨其爲寒爲溫。先正名義。而後施以適當之方也。室扶斯症。菌毒直踞小腸。伏邪在內。鬱久化熱。自與感邪在經。傳入膀胱而爲蓄血蓄尿者迥異。（章太炎謂室扶斯爲太陽傷寒膀胱蓄血、亦甚不合、蓋彼由傳經化熱、此由飲食中毒、二症大有分別、）烏得以傷寒誤之乎。蓋寒溫爲對待之稱。辨之若差。殺人反手。故日醫之用麻桂。是以治傷寒者治溫病也。即西醫之用安替必林等。是亦以治傷寒者治溫病也。最近西說流行。竟以時疫傳染。混入傷寒。余氏倡之。（西醫余岩序、傳染全書、謂仲景傷寒、即溫熱、即時疫傳染、）丁氏和之。（丁福保謂室扶斯、即太陽傷寒、著新傷寒論、）而後進之附會其說者。有謂傷寒之性質爲熱病。有謂傷寒之病竈在腸。（見醫界春秋第五十六期學說欄、屠友梅說、）混寒溫于一途。妄議溝通。袒護西說。而棄吳之專講溫病。劃別于傷寒之外者。乃深詆之。唾棄之。（近世陸九芝、惲鐵樵、皆

### 醫界春秋

蘭誣葉吳、而後進之羣起而攻者、更不可勝數、殊可怪歎、(將使盛行于日本。(葉吳之學、我國誣之、而日本反深信之、近日以數萬金來華、專購葉吳書儘力研究、迭見本年四月份各報、)噫。寒溫不明。其貽禍豈有窮極乎。

#### ▲腸室扶斯正當之療法

是故室扶斯症。必于傷寒之外。識其為溫病。必于溫病之中。識其邪在下焦。而治療之方。乃迎刃而解矣。喻嘉言曰。下焦如瀆。決而逐之。兼以解毒。至哉言乎。誠救室扶斯者。迷津之寶筏乎。余常得之臨床實驗矣。凡遇是症。每按吳氏下焦濕溫治法。主以宜清瀉濁湯。(晚薑砂四錢、豬苓五錢、茯苓五錢、寒水石六錢、皂莢子三錢、熱甚或用三黃解毒湯、)以二便通快為度。然始終必以解毒為要。而菘豆汁、黃豆漿、為解毒之通劑。(二豆專解腸胃之毒、余每用菘豆數升煮汁、加洋糖飲之、或以汁煎藥、或每晨取黃豆漿、加洋糖飲之、)津液被傷者。取鴨蘗為營養料。(雄鴨蘗為滋陰上品、不比牛乳雞蛋之生殖細菌、)重者進以清心驅疫飲。(即神解飲、殭蠶、蟬衣、桔梗、銀花、力曲、生地、木通、車前、黃芩、黃柏、片子姜、黃酒、童便、白蜜、兌服、)大便秘者。酌用承氣湯。(章太炎謂西醫遇此症、禁用下劑、和田氏亦謂其當下失下、所以腸出血、生死關頭在此、)病情之變者。更參考葉王諸書治之。辨症既明。獲效者衆矣。(民十九年、余治長沙陸軍醫院書記鐘月岑、及郵務總局局員鄧永泉等、曾經各大醫院、認為室扶斯劇症、久治不愈、余按上法治之、均未半月而痊、嗣後全活甚衆、)以視西醫之誤治劇變。否則束手無方。惟有待期療法者。其相去為何如哉。故特正之。以救世之忠室扶斯者。

醫學至南陽而大備。後來作者。無能越其範圍。即如溫病一症。各家動稱跳出傷寒圈子。或譏為仍中傷寒論之毒。要之傷寒論。早已于此證鑿鑿言之。其論證曰。太陽病、發熱而渴。不惡寒者。為溫病。論誤治。曰發汗。曰被下。曰被火。後賢外感溫病。伏氣溫病。以及營衛氣血之分。即從此悟出。至其方治。若麻杏甘石湯。白虎湯等。又為後賢銀翹散。化斑湯等之嚆矢。故余謂傷寒一書。百病皆括其中。溫病特一斑耳。雖然。謂傷寒一書。能賅溫病諸書則可。謂溫病之證。即為傷寒病之證。則大不可。蓋一為陰邪。一為陽邪。不可混也。然則其書。何以標名傷寒仲師當日。誠恫乎病傷寒而斃者十居其七。又內經云。冬傷于寒。春必病溫。凡病多從寒起。故以此統之。非謂溫病即傷寒也。自西醫以手術擅長。國之人相與咋舌。並舉病情之關於氣化者。亦付之其手。咄嗚乎。厥身以殞。豈不冤哉。其最甚者。莫如小腸燥熱之腸室扶斯證。此證明明與傷寒異軌。而東西醫家譯本。謂即中醫之傷寒病。末學盲從。害伊胡底。近代時逸人氏。叙皇漢醫學。曾辨此證與傷寒。非但病狀不同。即發病之時期。亦相差甚遠。中醫之傷寒。發于冬令。西醫之小腸熱證。發于八九月之間。其病情傳變。悉與濕溫伏暑同。可謂獨具隻眼。但其立論太略。又時期之說亦太拘。是不可不加詳辨。茲經吳漢仙先生扶其病原。詳其證候。砭其治誤。正其療法。此言出後傷寒與溫病之比較。腸室扶斯非傷寒病。皆瞭然于暗室中一炬。學者能於此而深索之。旁通之。豈徒識腸室扶斯之非傷寒病。于醫學思過半矣。至論牛乳雞蛋之滋補。為忠室扶斯之忌品。甘汞性毒。用治便閉不宜。安梓必林能發汗。而不可概用以退熱。阿片了幾能止痛。而不可逕用以治下痢便膿血。實麥答里斯之強心。不可以治邪入心

包。種種辦法。向非精心格致。惡能辨症辨藥如是之明確乎。蓋 先生學通中外。熱忱濟世。故能不憚苦口以喚醒醫林中人。是豈獨醫病者。抑亦醫醫病者也。昔人謂孟子闢楊墨功不在禹下。吾于 先生亦云然。 湖南省國醫公會主席余華齋註

## 熱性病之耳聾

蕭 熙

熱證見耳聾。以六經論之。當是少陽病。然必熱盛。熱不盛則耳不聾。何以知然。蓋熱之高張。則淋巴分其勢而壅熱。胸脅因至苦滿。胸脅苦滿。為少陽病之主證。病不衰減。輒繼以耳聾。耳之聾。殆淋巴壅熱之極也。生理上。內耳有一纖維漿膜。內盛清激似水之液體。名外淋巴。膜迷路在骨迷路之內。由外淋巴潤之。聽神經分布纖維於膜迷路。此等纖維末端。終於突出內淋巴內具細毛狀突起之細胞內。聲浪經由之路。先集於耳殼。反響於聽管。在聽管極端。衝動鼓膜。顫動之鼓膜。再傳其運動於聽骨。更由是傳諸內耳之外淋巴。此液復傳此震動於內淋巴。而聽石、而毛狀突起、而聽神經末梢。此神經運此騷動於腦。遂起聽覺。淋巴以熱盛而滯流。外淋巴及內淋巴勢必因之壅熱。(外淋巴內淋巴是否即淋巴液之所分布。生理學上無明文。要之。同是清激之液體。則其壅熱當無大異。)夫既壅熱。自不克傳導聲浪於聽神經。聽神經無所震動。弗獲傳之於腦。故耳無聞。章太炎先生謂以柴胡治少陽病。即是疏導淋巴。疏導淋巴。則胸脅苦滿所由愈。而耳聾亦以聞也。海內明達。幸教正之。

## 論太素脉

汕頭蔡百星

太素脉者。即脉以定人之壽夭、富貴、貧賤、智愚、窮通、是也。隋楊上善。著有太素經。其書久佚。是否即太素脉所由來。醫書失考。莫由窺其涯涘。彭用光所編太素脉。論列雖詳。其間有合於道理者。有所言不經。不可據以為信者。吳鶴皋徐靈胎張介賓對於太素脉。亦嘗論而駁之。予考脉書數十種。皆原始於內難仲景。當時無所謂太素脉也。後人踵事增華。飾智驚愚。醫家精風鑑者。借脉診以定人之窮通。或有所驗。人益神之。而太素脉之說。遂流傳至今。查太素脉。謂脉長者多壽。脉短者多夭。脉清者。多智而貴。脉濁者。多賤而愚。脉純陽、純陰者。俱主富主貴。無胃神根者。多微賤。多天札。此理之可解者也。其曰診其脉。某年可得子。某年可得財。某年可富貴。某年有患難。有時而驗。有時而不驗。此屬風鑑之說。非理之正也。予臨床日多。診富貴人之脉。多清而有神。診下流人之脉。多粗濁而搏指。歷驗不爽。可知太素所謂清濁陰陽之脉。未盡可非。齊緒澄曰。臨症多。認得脉。古諺曰。妙理靜中得。故太素之脉。為臨床時備一種之考驗則可。若造作種種不經之談。以預言人之吉凶。是風鑑家陋習。非業醫者所宜出此也。



# 專著

## 醫聖曙光(二)

四川重慶周趾痕撰 隆昌周禹錫校

又如骨痹冷痛。其痛着於骨之一部。久年不愈。人皆認爲不治。非不治也。非市上俗醫。所能知其端倪。亦非西醫所能識其究竟者也。選清光緒二十一年。恐在四川重慶。遇此證。詢其致病之由。病者曰。童年盛暑。長途兼程步馳。抵暮。休於旅次。近處有涼水池。清涼爽肌。適兩腳發熱如蒸。浸腳池中。致冷濕入骨。遂成腳脛骨痹。其病狀自腳踝骨上端起。至膝下一寸之臨際止。中間約二三寸之脛骨。陰冷疼痛。其痛狀。如刀之割。如錐之刺。不堪其苦。兩腳皆然。得病以來。將近十載。其痹處肌肉消亡。惟乾枯之皮。包裹涼骨而已。其膝下無痹處。厚肉隆起。皮毛紅潤。有痹處。無肉低下。皮枯毛折。以隆起與低下之間。如土階之坎然。醫以手指按其痹處。如觸嚴冬之冰。有陰冷之氣。浸入指頭。循指頭上入掌中。且言其痛苦之况。當盛暑時。骨痛不減。用新棉絮厚裹而緊束之。外加狐皮護之。庶可出街辦事。冬寒。惟有置兩腳於洪火爐旁。不能出街矣。因欲脫此痛苦。全城之醫。迎診已遍。冀得一二良醫。除此冰刀大害。無如全城皆時方俗醫。個個主張熱劑。無一醫能出熱劑之計劃者。因服熱劑過多。致令火熱灼肺。欬喘痰血。潮熱怔忡。諸虛叢集。而骨痹痛苦如故。嗟嗟。一切俗醫。烏足以知醫。無非以庸俗之理想爲醫。以除熱驅寒之死法而外。有誰知我醫聖。更有寒極生熱。陰陽反作之治法乎哉。時方俗醫不能治。因又來治於西醫。西醫主張。將痹處鋸而棄之。病者不甘殘廢。乃求治於愚。愚曰。腎足少陰之脈。起於足下指之下。邪趨足心。循內踝。上臨內。出關外廉。且脚脛又爲足少陰血氣從出之街。腎主骨。寒濕陰生之氣。循腎脈。上內踝着。於自踝至臨之骨。阻塞腎脈上行之路。絕對少陰外出之街。遂成脚脛之骨痹。法當疏通腎脈。接引少陰氣血。仍從脛街而出。假氣血出街之熱。以驅寒濕。寒濕除盡。腎脈流通。方得脫此痛苦。今則肺癆方急。必須先解肺癆。然後乃治骨痹。欲愈此證。當在十年以後。斷非短期所能成功。病者深服愚說。願以十年治療之務。完全委任於愚。並認定永不以別醫之方。障礙其間。愚於是着手診治。五年而欬喘痰血。怔忡潮熱。肺癆諸證。咸愈。而骨痹冷痛未減。愚曰。今乃可以治骨痹矣。於是疏其腎脈。通其脛街。導其少陰氣血之源。將近一年。忽大吐大瀉。勢甚危急。愚曰。險誠險矣。此腎脈得通之候。非此不足以通之。今得脫險。保無虞也。投以半夏瀉心湯。一劑而吐瀉立止。推兩腳骨痹處。浮腫高出於無痹之上。病者慄慄危懼。以爲險證又作。愚曰。此死痹復活之候。不惟無險。且當稱賀。