中國近代中醫藥期刊彙編

第五輯

18

國醫砥柱月刊
中國醫學

上海辭書出版社

中國近代中醫藥期刊彙編

第五輯

18

國醫砥柱月刊

中國醫學

上海辭書出版社

南京中医药大学图书馆版权所有

目録

國醫砥柱月刊　第三卷第十一、十二期合刊　……1
國醫砥柱月刊　第四卷第一、二期合刊　……19
國醫砥柱月刊　第四卷第五期　……35
國醫砥柱月刊　第四卷第六期　……51
國醫砥柱月刊　第四卷第七期　……67
國醫砥柱月刊　第四卷第八期　……85
國醫砥柱月刊　第四卷第九期　……101
國醫砥柱月刊　第四卷第十期　……117
國醫砥柱月刊　第四卷第十一期　……133

國醫砥柱月刊　第四卷第十二期……149
國醫砥柱月刊　第五卷第一期……165
國醫砥柱月刊　第五卷第二期……181
國醫砥柱月刊　第五卷第三期……197
國醫砥柱月刊　第五卷第四期……213
國醫砥柱月刊　第五卷第五期……233
國醫砥柱月刊　第五卷第六、七期合刊……249
國醫砥柱月刊　第五卷第八期……273
國醫砥柱月刊　第五卷第九期……289
國醫砥柱月刊　第五卷第十期……305
國醫砥柱月刊　第五卷第十一期……321

國醫砥柱月刊　第五卷第十二期……337
國醫砥柱月刊　第六卷第一、二期合刊……353
國醫砥柱月刊　第六卷第三期……385
國醫砥柱月刊　第六卷第四期……401
國醫砥柱月刊　第六卷第五期……417
國醫砥柱月刊　第六卷第六、七期合刊……433
國醫砥柱月刊　第六卷第八、九期合刊……449
國醫砥柱月刊　第六卷第十期……473
國醫砥柱月刊　第六卷第十一期……485
國醫砥柱月刊　第六卷第十二期……497
中國醫學　一卷一期……509

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

國醫砥柱

第三卷　第十一・二期合刊
（總第三十五・六期合刊）

本期目錄

▲編者小言　楊醫亞
▲對某刊梁沈兩君指僕誤用小建中湯治肺勞之辯論　譚次仲
▲積聚與癥結　楊則民
▲奔豚　姜春華
▲流行性腦脊髓膜炎之症狀與療法　汪浩權
▲注夏今釋　姚兆驥
▲新的國藥調劑與處方　朱良春
▲中國發明之科學藥方　李克惠
▲傷寒論新解　楊醫亞

注意

本刊創辦時宗在振興中醫藥為目的，歡迎同道加入，並請宣傳介紹費親友亦共同加入，歡迎投寄醫藥稿件，以及對於本社之見議，如在貴地組織分社協助醫藥事業之改進，則尤為歡迎！本社備有宣傳品函索即寄。

醫學家　楊醫亞　主編
國醫砥柱總社發行
中華民國三十年一月十日出版

本社月刊於第三十七期版式改新啟事

本社月刊原為報紙本，自三十期起因代收訂戶，改合地讀者多不願收，故增加定價，仍用白紙印刷，現於第三卷終，決於期欠佳，讀者諸君之殷望此啓。

本社月刊原為報紙本，自三十期起因代收訂戶，改合地讀者多不願收，故增加定價，仍用白紙印刷，現於第三卷終，決於二十七期起改復白紙印刷，版式改為三十二開本，內容亦當設法革新，以副愛讀諸君之殷望此啓。

本社徵求組織分社啓事

本社自成立各地組織分社以來，其已正式成立者達百餘處，可見對於本社月刊助之為忱，良可欽佩。極研究醫學，學術，提倡中醫藥之文化，同志愈多愈善，而分社愈多，則團結力量愈大，改進醫藥學術，效亦愈宏偉，故於最近起，除請正在籌備分社中請閱志，極進行，期早成立，特擴大組織分社，普遍各處，以期充實力量，發揚中醫藥之文化，凡各地熱心醫藥人士，及我各地讀者，均請踴躍參加努力組織，不勝企幸（一經組織分社，由本社聘為分社籌備主任並將宣傳品寄送以利進行）

請分社長向社員收費通告

本社各分社長鈞台：自本社通告「凡自第二十五期讀月刊至第三十六期截止者」繼續徵收常費以來，至深感忱，凡貴分社，尚有未繳者，務請迅速繳，是盼。

請社員繼續繳納常費通告

本社社員鑒：本社素蒙諸道熱烈參加，表示歡迎，在社員常費期內，本社繼續繳納，以維出版，源者固屬多數，其尚未照繳者亦不乏人，茲特再行通告，務請仍先如意，迅速繳來，以便發給讀，本社月刊（每人每期四分紙費用約二十元）

北京國醫砥柱總社製藥部特製家庭必備良藥（歡迎各地代銷）

名稱　功能　數量　零售價目　批發數量　批發價目　寄費

調經金丹　調經種子　安胎生血　補虛　合六付　三十元　五十合　二百一十元　九百七十五元　二十七元

調肝肺養丸　調肝肺　每合六付　三十元　五十合　九百七十五元　二十元

調疾靈　調疾　每合四付　五元　一百包　三百五十元　十元

清疾靈　清疾　每包二付　六元　一百包　四百二十元　一千〇八十元　二十元

總發行所：北京宣外木市胡同四十五號國醫砥柱總社製藥部

國醫砥柱

善經今陽與醫五世講主辦醫刊書此詔

民國二十三年漢十節武進錢同高題

編者小言

楊醫亞

流光若駛，本社成立迄今，瞬已八載，苦心孤詣，始終如一，雖於學術上不能有偉大之貢獻，引為自得，各社員之博助，及讀者之信仰，既感且愈，此後當仍本初衷，力求改進，於舊說物質缺乏時期，能繼續出版，於新說盡量介紹，以期完成其使命。

稿件方面，自三十七年起，重加整頓，在可能範圍內，盡力以備開始，擬於三十七年八月合刊發行紀念號，藉資勉勵，倘荷賜稿，第八年終善美準副各社友及讀者之雅望，第九年進錫以序言，或關於中醫藥有系統性及創造性之著作，本社本刊以研究中醫藥為切之至要，前提無黨無派，純以公正之態度，沈毅之精神，清晰之頭腦，以闡明學術，以發揮醫藥偉大使命，保障人類健康，並注意目前環境，研究非常時期之醫藥，為國家社會服務，而完成其使命。

醫藥大東亞戰爭已到最後決勝階段，但在戰局擴大，此當然是中醫份子有點複雜，無力到戰地去服務提倡，而醫藥未曾受護之工作，亦可輕視，此意注意，由於政府向來不信任中醫，但是我們中醫界各地同道，決不能放去自己之責任，而不起來奮鬥，研究學術，以求盡我們應盡之責任，盡量發表，同使前方同志們不可不備。

▲研究針灸同志們不可不備▼

一　精繪針灸經穴圖一百五十元

二　袖珍針灸經穴便覽三十五元

三　精製標準醫用毫針每套三十元

四　考正週身穴法歌十五元

五　增批針灸秘授杂書一百元

六　針灸醫學大綱一百四十元

七　古法新解會元針灸學七十元

八　運針不痛心法三元

對某刊梁沈兩君指僕誤用小建中湯治肺痨之辯論

蕭次仲

文末附錄於下，並請鄙人商確四點，昔人云，非我而當者吾師，非我而不當者吾友，茲非好辯也，特作賢

某刊載梁乃津沈仲圭二先生對僕所著「肺勞病自療法」一書，內容有所指示，感荷曷極，茲將兩君原

梁沈二君原文，梁乃津按：肺結核中法用藥大綱，腎界中今仍稍有若干不同之意見，有主用建中法者，

亦主養陰者，沈先生來函云：「謹按仲大作肺勞自療法以建中療肺病，實有鞭辟，

雖主養陰者，黃堅兄已作書與之討論，拙作中醫經驗方集，遂吳瑞大造丸為主，其甘寒滋陰之一種

乃法，按：肺結核在學理與經驗上，皆不宜建中，其言頗氣，不能在此，遂將其一段摘要書，其一段遂將其書，余最近不再反增劇，

「建中療肺病，當然不自謙先生始，」自脈建中反增劇，其一段遂將其書，其一段遂將其書，

某方書療肺病，自脈建中反增劇，其一段遂將其書，其一段遂將其書，

馬坎親自到寓商討，求如方治之甘寒滋潤而輕滅，此兩例，自可略概其餘，謹先告有學術

所欽佩，於其人事關病人生命，與中醫名譽，如為即詳，則個人讀過書本上之推論，特別用力研究，

出自學理與經驗，出自經驗，如何，余欲領教之，即上則梁沈二君之意見，原文不能答對，可勞知，其業

經地義，觀其治肺勞，似尚未加考慮也。

蓋肺勞自療法第一段云，肺結核為醫中之參，原文不能答對，可勞知，其業

（仲景金匱肺勞即今之肺勞，已詳為明闡在肺勞病自療法中，不贅。）第一方，二

加記牡蠣湯，應用鱉甲煎，第二方，小建中湯，應用桂枝加龍骨牡蠣湯，（龍骨牡蠣屬鎮劑，小建中湯反使胃痛，亦俱

詳為明證，於自療法中，與今日之科學醫以治肺勞之主要法，若何補益，及健胃劑為治肺勞之主要法，若何補益，及健胃劑為治肺勞之主要法，若何補益，及健胃劑為

加減法，中國之對症治療法，[illegible]

胡氏曰：各隨其症治之，又吐下發汗溫針不解者，此為壞病，且仲景知犯何逆，不云乎[illegible]

症治之云云，由此觀之，吾中醫至望於病亦僅能治療其症狀，實彰彰甚，今試問甘寒滑潤之劑，為隨[illegible]

症仍在者，復與柴胡湯，又曰：[illegible]

何藥與此種藥品，故吾敢言亦治療其症狀耳，蓋肺勞症多數現發熱心煩滋潤之劑，為隨[illegible]

眠，藥與奮，乾藥治此勞能收效者，此即所謂症狀，西藥對於此種症狀有鎮靜之作用，以然少數之肺勞症狀，亦有現治不[illegible]

之以甘潤之辛熱品，無效者，忌甘寒劑，或頻於無效者，無效者，甘寒劑，或頻於無效者，無效者，甘寒劑，或頻於無效者，無效者，

「在右脘下，按之如杯，」此病往往腹痛，發乾呕性欬嗽而發熱，爲必有之症，故曰酒浙惡熱也，謂醫師懸壺，既起常有欬嗽，骨蒸，盜汗，淋瀝之狀，故息賁而爲肝病，而內經亦曰：肝高則上支賁，賁則脇息賁，脇息賁而爲肝病矣。又曰：「脾之積，名曰痃氣，在胃脘，覆大如盤，如盤，久不尋，令人四肢不收，發黃疸，飲食不知爲肌膚，」謂在胃脘，肝病矣，肝病不能生疑爲腫脹，鬲等無不腹大而發黃，肝病者，黃在胃脘者爲肌膚，則爲由肝病而起營養故理障，碍四肢不收，則飲食不爲肌膚者，氣爲胃病，則斷無飲食如故之病，飲食，蓋據飲長不爲營養障碍，不爲肌膚，已。消化如常，但營養障碍，不爲肌膚者，知氣之爲病，觀之，經又曰：「心之積，名曰伏梁，久不愈，令人煩心，」「臂上，起臂上，至心下，如臂，觀之上至心下，而內經對伏梁則有三說：引起消化不良而煩之說，一，而內經伏梁者，即今之胃下垂，帝曰：何病，有少腹盛，上下左右皆有根，此爲何病，岐伯曰：病名伏梁……裹大膿，致血心耳。

二，帝曰：人有身體髀股脛皆腫，環臍而痛，是爲何病，岐伯曰：病名伏梁，……其氣溢於大腸，而著於盲，環臍下，故環臍而痛也，不可動，動之爲水溺之病，不可治，治之每切按之致死。（按每字下疑有缺文）

三，心脉微緩爲伏梁，在心下，上下行時唾血，依內經第一說觀之，則伏梁者，化膿性腹膜炎也，故曰居腸胃之外也，因化膿性腹膜炎，大膿血，腹膜炎往往重大，重按則壽散，死最速，故曰不可治，按之致死，此病除手術外，無法治，故曰切按之致死，此病除手術外，無法治，依第三說，觀之，則所謂伏梁者，似爲急性膀胱炎，可動，動之爲水溺之病，其爲膀胱炎無疑，曰：「帝曰：何如岐伯曰：寒氣客於陽外，與衛氣相搏，乃起，其氣不得營，因有所繫，如鷄雞，而內著，卵，令人惡氣，至其始生也，大如鷄卵，按之則堅，久之則離，藏，其候也，離，藏，按其候也，離，藏，按其候也，離，藏，按

金大，狀如懷子，月事不以時下，宮生於女子，可等而下，此亦子宮肌腫，脂腫，節腫之類耳，前曰久不離藏，（按子藏子宮也）此曰生於胞中，（按指子宮）此由子宮肌腫，其芽生之肉在外在內，無一定也，但離藏指能動言，在內則指生於子宮內者言，可導而下，有二義，一為服藥後月經復當，一則芽肉脫，自然脫離也，由是觀之，石癰腸痼害，後世婦科之單，皆子宮肌腫也，而金匱之腸痼，所謂藏及者，皆子宮腫廓之類耳。

此外尚有腹發作性而痛時，有塊物者，當為外醫所稱之海爾泥耶也，曰藏積形如卵塊，物攻痛，持發，占方以茴香丸治之，蓋即小腸氣，有塊物下降而入陰囊者，果爾亦海爾泥耶之類矣，曰伏腹可聞謂：「大腸為氣宛積，津液消耗，腹痛秘澀，則與腸腫廓症相合，其治用槐丸，椰枳以行散緩痛，夫用桃仁麻仁以潤腸行滲，皆合法也，大黃則新不可用。

考中藏經，有五積，（即雜經之五積詳上。）六聚，（大腸小腸胃胆膀胱三焦六聚）十二變，（則勞氣，冷熱，嗜食，忍濕食藥思憂十二變）八變，（青黃燥血脂狐蛇鼠八變）吳氏病源論內經五積外，名則別立暴聚，則別立，魚，蛇，肉，酒，穀等六名，最可怪者，為腹內有毛髮，腹內有人，髮等，蛇鼠七，取枝之鼠鱗米髮魚蛇之為竇者，直思喉矣，飲病後世有蛔蟲血竇血瘀血滲者，指子宮頂耳，按本書即為胃擴張症，血瘀，列入內科者，指子宮肌腫，脂腫，子宮肌腫之頂耳，金匱出血不止言，亦子宮肌腫，有竇痛害其內經陽覃不通遠痛，殆子宮肌腫之竇痛，無常處之竇，與聚，最後當言上下無所路止，其狀頗海爾泥者，已如前述。

奔豚

姜春華

奔豚之為病，近代學者見解不同，竟不能確指其病，阮其煜謂為上衝性神經症，亦非者中，醫蓋指個個乃整諸里諸斯的里，本之求其謂為發作的上衝性神經症，確指其病

——施今墨題簽　內政部審定　朱壺山著——

最新傷寒雜病論講義

中醫學張仲景原著傷寒雜病（命脈）論十六卷，爲中醫學之鼻祖，其文辭古奧，不易瞭解，唐容川高足朱壺山先生積二十餘年之苦工，引古證今，彙集諸說，逐句解釋，逐字分析，發前人所未發，見解透闢，五藏氣之遊氣歸上，上者時來自如，坐驚夢寐，光明磊落，計四大餘萬言，條理詳明，深入淺出，凡研究祖國醫學者，皆當人手一編也，本書用中國上等連史紙八開精印，裝訂四厚冊，定價二百五十元，優待社員特價八折，寄費五元。在十二月底以前購者有效。

北京宣外米市胡同四十五號國醫砥柱書局經售

流行性腦脊髓膜炎之證候與療法

汪浩權

(二)因細菌毒素感染而起之中毒症狀——皮膚口唇有水泡疹，發疹有出血性，惡性攻瑰疹，麻疹樣發疹之不司，又有一種紫斑病性皮疹等，與腦症狀同時出現，或發作前有，此確不可不注意。

(三)各內臟症狀，1.心臟及脈搏多半敗血症型，有時併發心內膜炎，脈搏每頃數壓亢進時則緩徐，2.呼吸一般急性，合併症多，有氣管支炎，肺炎，3.急夜，著明白血球增尿中有時有輕度蛋白尿，或尿閉尿失禁，時便秘。

(四)熱——初起有高熱，漸次有弛張型，無熱時亦有之。但並無逆快。

(經過)1.急性型，電擊型者，數小時內即意識亡失，而死，急性型多半四至五天內死，或逆快，2.遷延型，一般症狀弛張，經過長時期持續，而死，即愈，等治腦水腫，乳兒腦膜炎，初發時，乳兒項部無強直症，額門膨隆緊張，易成腦水腫，4.不全型，症狀如上而輕微。

(貽後症及預後)，後治上，為智力減退，言語障礙，等，盲目，耳聾，運動失調，慢性腦水腫等，多可隨時而逐漸輕減，死亡率視流行程度而不同，普通為百分之三十至四十，卜兒多凶。

(預防)，已病者，設法隔離，消毒，留意帶菌者，苗預防注射，常用硼酸水漱口，出外須套罩，行交通動物，但臨床上所遇經預防注射後，發生本病者亦不少。

(治療)：西醫療法

1.血清療法，腰椎穿刺法，將腦脊髓液放出，使其腦內壓低減，一面用腦膜炎血清注入脊髓腔內，效果在二四八小時之後發現，如太遲，效果大減，2.藥物療法，內服注射，都頗近有效，尤特效藥，礦鹽安劑，及與世大量使用，

(治療)：西醫療法

1.血清療法，腰椎穿刺法，將腦脊髓液放出，使其腦內壓低減，一面用腦膜炎血清注入脊髓腔內，效果在二四八小時之後發現，如太遲，效果大減，2.藥物療法，內服注射，都頗近有效，尤特效藥，礦鹽安劑，及與世大量使用，

二血清併用佳。中醫療法，古人既以本病之病原為風，熱三者，又以內位在肝，故一般中醫多以肝陰內動，化風上擾，本病之病原則初起不外以療柔肝定風，絕對病原，共治療陰神經之藥物對症，如清熱解毒，弛緩石決明，天麻，鉤藤等，清肝，如歸身，白芍，生草，角茅根，生地，山枝，全蝎，地龍，白附子等，為要藥，若頭痛甚，可加蔓荊子等，鎮痛劑，視覺不明可食羊肝，油，蒺藜時注意維持心臟，柴金錠治本病有特效，初期宜用之，每服一錢，若兵人中志漸清，而頃染不安，大便不通者，此時可與大承氣湯，通下之，蓋下劑能非除病毒，使腦內高壓下降，

(補助療法)，腦膜炎一入炎，復期，即病毒無憂，而治留頃強，殘餘症，此時用補助療法，當以養血活血為主，神經管副之，不能恢復期之項強，乃發炎之膜粘連未消所致，人參再造丸可以一用，再活血消瘀藥，如通竅活血湯，亦須加胃乃愈，若有面歪等神經症，桃仁，當歸之類，加上達之引經藥，得力，此

時不官功兒苦降奚
氏安
惟惟
本平
不亞
於西
夫
病切起，但神
神昏
迷，

附方紫金錠：（百一選方）

仁丹起塞熱去，太頭痛，射項強；喘流吐行，仍神志昏迷等症。

山慈姑　川五倍子　千金膜炎各

治

本病有效，遠不長太一品也。

效冒決明價值貴，賞罰之，

熱相惟氏
相信時
有之
時，
有
鎮
盛
之
有，
羊
犀
角
能
驚
厥
，
痰
熱
內
盛
，
神
昏
譫
語
，
舌
赤
苔
黃
，
脈
洪
數
者
，
宜
用
羚
羊
角
、
犀
角
、
牛
黃
、
麝
香
、
冰
片
、
珍
珠
、
琥
珀
、
天
竺
黃
、
胆
南
星
、
郁
金
、
石
菖
蒲
、
竹
瀝
、
鮮
生
地
汁
、
鮮
菖
蒲
汁
、
鮮
竹
瀝
、
鮮
荷
葉
汁
、
鮮
藕
汁
、
鮮
梨
汁
、
鮮
蘆
根
汁
、
鮮
茅
根
汁
、
鮮
麻
黃
汁
、
鮮
生
姜
汁
、
鮮
蘿
蔔
汁
、
鮮
竹
茹
汁
、
鮮
橘
皮

附牛湯調服，大便秘者，可與牛黃丸同服。研牛黃細末，煉蜜爲丸，

著者經驗如神薄荷方：荊芥、初蔓荊、白蒺藜、龍骨、休羊胆、草麻、地膽、菊決、明桑葉、全紅花、煩躁、便秘、加玉竹、丹皮、三分連翹、用歸身、埔、加蜜、羚羊、鮮生、角、赤芍、加牛膝、生大黃、通元炭、子草、明雷、首烏、後再造丸、桃仁、

單方：一、在左邊用皂莢煉存性，研末細篩，如病人則痛，皆左右頭部，吹入兩鼻孔，每次一分，兩三分，後即覺胸中清爽，惟吹入口中，即流清涕，此法試之頗效，少時，鼻流清水，即愈，此藥投之津門某北方醫生，將此藥許云，生屢以此救治多人，並將此法化驗，以復函答贈，其中甚苦，皆血腥，

二、用研細赤色過篩末，一枚也，二兩左右，一夜能合去皮，用，石臼中搗下，篩末，五氣十八人，磁瓶備用，

後時兩，小時，其質，乾萃，如瓦罐，時，取下結晶，質，均不用，取其最酥，

如約七八小時，乾，二三分厚，下，八分中，

泥土紅過，成乾，賀，再上，木炭大火，煉上之，約三小時，

皂莢製法，驗以本品五斤，入瓦罐，（勿用銅鐵器）切勿動，再燒，

下層紅色，約，二帶紅，黑，仍放火上，煉之，前

驗案

愈。一、滬柿子園潘姓，一日赴餘匯頃髮，造歸時醫診，即覺頭痛甚劇，妻繼之，嘔吐頻作，先清姚姓牛黃丸治至寶，姚醫不識，推手不治，謂係春溫，午後，遷改延洪數診，比余至，神志昏迷，矣，予注射一支，心謂其脉沉濇，並針處濃人康曰，分鐘後，此流行性腦膜炎也，急予注射一支，強心，比力大，

福地龍方全蠟鱔身桑葉白丹三粒，蘇合香丸一粒，而不能看物，晨間口能言，但仍耳聾，目赤降至正常，第三原方加生軍，

秘硝，並脉已注射比力大一支與醫部，徐緩，禮溫亦往診，

芒病者已能視人，仍主，原方昨夜經湯劑後，頭燥定而已，

病能入寐，某西醫來云，方去下送午後，其反覆後視察，

良，推病家言，醫院，後否則須後不察，

二、鄭家橋姓，素以販米爲生，壹日歸家，忽前額劃痛，寒熱，戰慄，疑爲流行性腦膜炎，急延余往診，診時見其痛在前額，左右前後旋轉，自如也，不飲藥指本病也，乃于琉表藥，日，

血合神經藥而愈。

荊防風薄荷桑葉菊花蟬衣姜蠶之類，注診，料發日晨來，入己入昏迷狀，語戈眞性腦膜炎，當即注射強心針及比力大，

起床，及處養血潤窒弛緩，呻經藥午後仍頭燥，不安，生，

入血清其神志昏某西醫至乃隱抽搐脊髓隨夜，不及生，

一診，因黑目赤便秘煩燥之定向任反甚，與大承氣延余診，

一劑，下黑糞甚多目此頭痛差頭乾，安乃，與大黃氣，

歸身天麻青蒿川連金蠟胆草地龍秦艽等而愈。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com