

19

新中醫刊

中國近代
中醫藥
期刊彙編

第五輯

上海辭書出版社

中國近代
中醫藥
期刊彙編

第五輯

19

新中醫刊

上海辭書出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

目錄

新中醫刊	創刊號	.....	1
新中醫刊	第二期	.....	21
新中醫刊	第三期	.....	45
新中醫刊	第四期	.....	69
新中醫刊	第五期	.....	93
新中醫刊	第六期	.....	121
新中醫刊	第七期	.....	141
新中醫刊	第八期	.....	169
新中醫刊	第九期	.....	197

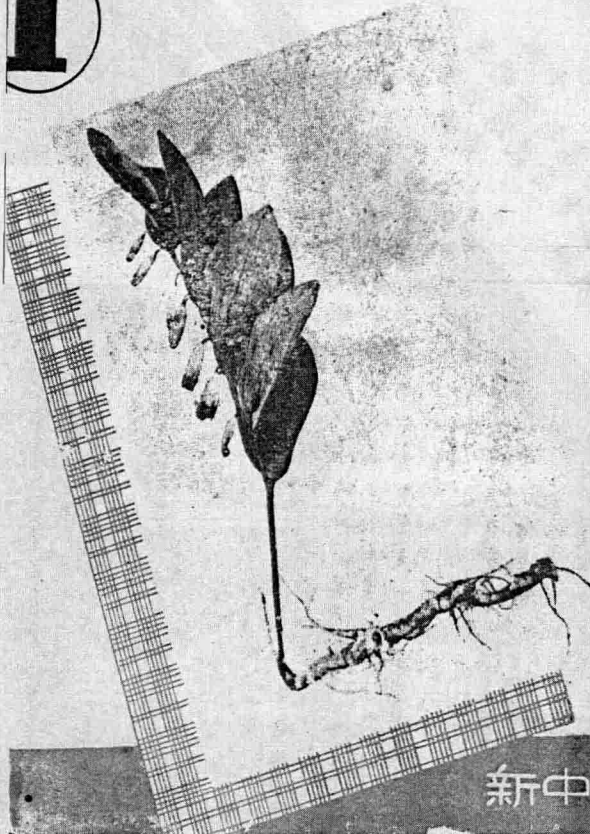
新中醫刊	第十期	.....	225
新中醫刊	第十一期	.....	253
新中醫刊	第十二期	.....	281
新中醫刊	第二卷第一期	.....	309
新中醫刊	第二卷第二期	.....	373
新中醫刊	第二卷第三期	.....	425
新中醫刊	第二卷第四期	.....	477
新中醫刊	第二卷第五期	.....	529
新中醫刊	第二卷第六期	.....	581

015687

新中醫刊

民國廿七年九月一日出版 創刊號

1



封面.....	玉竹
獻詞.....	1
紀念巴士德.....	2
肺癆概論.....	4
濕溫症治談.....	6
腸熱病潰瘍.....	7
小兒病危險之預兆.....	8
痛風.....	10
讀醫庫談.....	11
奔豚解.....	12
玉竹.....	13

每張五分

新中醫刊社出版

民新

筆金~水墨



新墨水
 民新墨水
 十分明潔
 高新墨水
 金筆墨水
 精巧金筆
 鋼筆墨水
 潔實耐用

貨國

全完

品出廠筆金孚華

理經司公筆水來自群合街盤棋海上

獻 詞

醫學是崇高至上的科學。

它不但是肉體的救護者，在靈魂上也是的。——自然“佛洛特” Sigmund Freud “阿特拉” Alfred Adler “榮格” C.G.Jung “克拉琪斯” Ludwig Klages 諸大家演進了變態心理學後，醫生替代了牧師的工作。牧師所施予的，僅是阿片劑樣暫時的麻醉，醫生卻根據了“本能原則” Instinct theory 施行精神的分析，暗示……澈底地心理療法。

醫學的過程，都從哲學進展到科學。在西方古時牧師，魔術師，醫師是三位一體的。“巴比倫”時信任疾病是“瘟神”的作祟。希臘底“恩比獨克里” Empedocles 倡說了“四體液論”——說世界有四種原素“火、氣、水、土”，人體也有“四種液體”，相同地有“熱、寒、濕、燥”的變化，病患不果是它們失了平衡的緣故。在幾十年前，歐美還常把精神病患者當作中了魔鬼看待。

我國的醫學也有過偉大的貢獻，在紀元前數千年，“神農氏”嘗百草，創始了本草史上光榮的紀錄。上古時代已有了灸刺、慰引、按摩、鍼石等包含了理學同電學底治療。到漢朝，“張仲景”合理地應用了“協力作用” Ynergismus 底原理，開出了燦爛底“複方”之花。同時“華佗”也用“印度大麻”創設了外科的麻醉術。

不果後來卻陷落在玄妙的網裏，把陰陽的消長，五行的生剋，來解釋醫理。它在哲學上固是美妙完滿哲理底循環，在醫學上的價值，僅僅是一種“朦朧的象徵”。就像一只飛蟲，投進蛛網底窠，被富有膠質的絲密密困粘住，祇好在重重束縛裏喘息呻吟着。

可是古中國的本草，是豐滿的寶藏。——從“鹿茸”裏抽出了“鹿角素”，從“人尿”裏也提出了刺戟素 2Pi—3—Oxyätiolocholanon “黨參”證明了對“白血病”底特效，它不但使過多的白血球減少，並且使紅血球增加來維持營養。“地黃”也證實了同“胰島素” Insulin 有同樣的效驗——“抑制血糖過多”。

所以在過度時代裏要發掘這珍貴的寶藏，科學是最好的鑰匙。我們固然不能忘懷古代寶貴的遺產，但更需要清楚澈底地接受新的演進同發明。

美國“約翰赫普金”大學教授，“西格里斯” Henrys-Sigerist 博士，曾經這樣呼籲過：——

“醫生今天真好像站在十字路口，倘若再頑固的抱着舊時醫學的各種思想而阻礙社會的進行，他會白費勞力而被棄的，如果他能瞭然於社會的需要，自願加入新醫學的各種思想裏去服務，他的前途就很光明了”。

我們應該用殉道者樣的精神，火一樣的熱情，獻身去愛護那不幸的病人。用人類的智慧，清楚的頭腦，虔誠地促進懷孕着一種新的生藥醫學底萌芽同生長。

新中醫刊社

一九三八·九·一日

— 1 —

紀念巴士德

朱中德



離開現在四十三年的時候，一顆燦爛光榮底巨星很落了。——在十九世紀裏再沒有比他更偉大的人物，引用他理論應用創始了外科消毒法的英國“立斯脫” Joseph Lister，對他致敬地說：

“在全世界之中，沒有一個人對於醫學貢獻的偉大，比得上你的！”

他的祖先，是貴族所蓄的農奴，再沒有比奴隸更悲慘殘酷不合理的制度了。終身替主人工作，睡在比豬窠更骯髒狹小的所在，吃着剩餘下來的殘渣，沒有休息，沒有自由。敲打，鞭撻，把人當做畜生一樣的賣買。他曾祖父辛苦地把四個金圓，贖了身恢復了自由就改業了皮匠。

一八二二年硝皮匠“約翰”的兒子，“路易·巴士德” Louis Pasteur 在“朵都” Dole 的地方誕生了。

他父親懂得，教育同麵包一樣的重要。把血汗掙來的錢，供給他的讀書。在中學時代，巴士德是掙扎底苦學生，一面唸書一壁替同學

們管理事務，賺一些零錢。

他對科學的認真，他奇特的智慧，不久就得了賞識者，他做過好幾個著名科學家的助手。他心裏充滿了崇高的信念——倘若把人的一生譬做流水末，泉水衝擊着岩石，也會激起水沫呢。獻身給世界吧，短短的一生不該浪費，得滔滔地噴出生命之火焰來。

一八四九年，他同科學家“羅蘭德” Auguste Laurent 的女兒“查波依”結婚。

真是一對美滿的結合啊，在他新婚的時候，他仍念念不忘實驗的工作，天天躲在實驗室裏。當他從許多結晶體上仰起他的頭，滲透進來暖和的陽光映照他愉快激動的面孔，他不禁喚呼起來“我已能把“酒石酸”改爲一種不旋光的酒石酸了！”。

秀麗柔軟光滑的頭髮，假在他的額上，一雙纖細的手捧住他的頭，一雙碧藍的眼眼發出快活的表情，她分享了他的幸福。她的玫瑰色底唇皮，溫存地貼着他面頰，鼓舞地說：

“追求真理吧，愛真理！”

一八五四年，在一家小小的實驗室，一個快要發狂的人在幢幢地凝視。在他身前，祇有一只裝滿焦炭的老式爐子，同一架顯微鏡。

他幾夜沒有好好睡覺，飯也懶得去吃。一種衝動使他精力滿溢了，睜大了眼睛，注視着爐裏“酵母細胞”改變同增加。他發現了灰色的物質是酵母。再在顯微鏡裏，發覺了釀成發酵的極微細底圓形小體。他驕然地跳起來，全身快活得戰慄，他驚奇地叫——“這是微生物”！

這偉大的發見，使“自生理論” Spontaneous generation 崩潰了。——“一種相信微生物是由腐物裏自生的學說”——儘管那些頑固保守底老古董在蔑視嫉妬謗毀擲槍……再沒有比這對人類更大的貢獻了，他確定了微生物是腐敗

及疾病的根源”，影響到消毒法的發明，產後熱的免避，真理最後總會勝利的。

一個重大的打擊來了。他二個小孩子都患了纏綿的傷寒症死了。“查波依”的悲哀不用說。他的苦痛，一種同肉體血脈有聯繫的苦楚，深深地在折磨他。

當他第一個女兒死了，他寫信給父親“約翰”說“可惜地這樣活潑可愛的孩子，死已臨到永別了我們，她長得這麼大，天天與我們同在……我怎能不想她呢？——我親愛的父親啊”。

他失去了精力，也失去生命的活力，生的意志也淡漠了。他一雙手埋在頭髮裏，臉俯向地板上，一種撕裂心靈樣苦痛，在侵蝕着。他的手發戰地拉着頭髮，牙啃着唇皮地自語：

“誰奪去我的孩子啊！——那雙活靈的眸子，祕密的小嘴……為什麼一個剛起頭的小生命，就被切斷呢，正像一支剛着的燃燒底蠟燭，僅僅一霎間，閃爍了一下就熄滅了。”

他鬱悔地抬起頭，眼睛沉滯地望着陰森森的天，彷彿越過了重重疊疊的霧靄，射向另一個不可知的世界盡頭去了。一種幻覺出現，那掙扎，發熱，呻吟，喘息，嘆語，死亡，夢一樣的飛移過去，絕望無告的痛苦，像一支箭樣射穿了他的心，他一雙手苦惱地絞，“誰殺害我的孩子啊！”

“細菌啊！”在背後他愛着“查波依”沉痛地說，她是憔悴了面龐被思念磨得削瘦，她的咽喉像被什麼東西梗塞似地啞嘶了。

“我恨透了它！”——他驀然地明白過來，他發覺了誰是仇敵了。他憤怒激動地說：“這微細的壞東西，真是人類的劊子手啊！”

她的臉更和藹了，再沒有比做過慈母的心更聖潔慈愛了，她把悲哀痛苦抑制下去，一種對人類的愛在心頭發出燦爛的光榮。

“把孩子的事忘懷了吧！”她的手溫存撫着他頭髮，“替人類把可恨的病原微生物毀滅，使人類不再受它毒害！”

他深深被感動，全身的細胞被煽動得興奮了。那愛情，那正確的信仰，把他從頹廢絕望裏拯救起來。彷彿他愛妻把血液生命都供給了他，他全身又充滿了年青人樣的精力，他又找到新的使命。

他倆擁抱着，她的頭親暱的偎依在他的懷裏，他的心房劇烈地跳動，她可再也忘不掉孩子，嘴裏鼓舞着“愛人類吧愛人類！”眼角裏却

悲痛地淌下來幾滴瑩瑩的眼淚。

愛人類的思想，促進了他對醫學的發明。他創始了自動免疫法，包括了“雞霍亂”“炭疽病”同“寒熱病”更使一種最可憐為害的病，不再作祟。

他曾經說過“我幼年時在街上聽見行人被瘋狗咬傷因痛苦而叫喊的聲音，我的心也痠痛了。”

發狂似的“狂犬病”的患者，音響光線……輕微的刺激就引起痙攣的發作，全身肌肉劇烈的戰慄，撕裂似的痛苦，可怕的苦刑，煩燥發狂，痛苦得用牙齒啃咬自己的肉！

他經過許多次試驗，從瘋獸晾乾了的脊髓裏製出一種菌苗，祇要在長期的潛伏期裏，注射幾次，就能在疾病發作前已免疫了。

辛苦的結局，會嚐到豐滿底果實的。當他代表“法國”赴“倫敦”出席“萬國醫學討論大會”他踏進了會場，驕然地湧湧出如雷響一樣鼓掌聲，滿場的讚頌聲，他一時發呆，轉身向他同來的人——“想不是太子來了！”

掌聲繼續，場裏氛圍因他來緊張嚴肅了。大會主席虔誠地說“他們所歡迎時，不是太子，乃是你——巴士德先生！”

一八八八年專門研究傳染病的“巴士德研究院”成立了。一八九二年十二月二十七日是他七十歲的誕辰，全世界的人士向他致敬。那天在音樂聲裏，法總統挽了他手，並肩步入特為他慶祝誕辰的會場裏。

一八九九年九月二十七日。他的病重篤了，奄息似地向愛妻說“我心裏還想替人類盡點力，可是肉體是支持不了”。

“查波依”細心地看護着，她的按在心悸的胸膛，她銀絲樣的白髮抖動，慈愛地說“你也該休息了。你的精神，重會發現在年青人的身上。你愛人類愛真理的思想，會在每個人的心裏滋生發芽，繼續你的事業。”

“我希望這樣，親愛的——”他握緊了愛妻的手，靜悄悄地闔上了眼皮，面上發展着安靜的微笑。——他是長眠了。

巴士德的身體是安息了，他的精神永遠不會停止會在後代年青人的心田裏復活起來了。正如“舊約”裏“約翰福音”所載：——

“一粒麥子不落在地裏仍舊是一粒，若是死了，就結出許多粒來。

肺癆概論

茅濟棠

——緒言——

肺癆古稱傳尸癆，西醫則稱為肺結核，牠是一個極可怕而極普遍的傳染病。年齡職業和環境，都與牠有密切的關係，我國對於此病，現在尚無確實統計，但據法國每年統計結核病的結果，患這肺結核的人，倒要占十分之九，究竟可怕不可怕？！

——病原——

本病之病原為結核桿菌，在一八八二年，為德人閣氏 Koch 所發見，其侵入人體之途徑，為呼吸道。

——病理——

肺結核係結核桿菌由呼吸道而傳入，乘肺臟因感受風寒而染咳嗽，或者因為其他疾病之弱點，該菌得以乘虛襲入肺之淋巴管中，以後遂蔓延於四週的組織，致生乾酪樣變，結核之中央，因該菌或其毒素之深入，而細胞質凝死，或者變為透明質，如此因纖維質增加，漸漸遂成堅硬之組織，此無論那一種結核症，一定有此兩個變化，乾酪樣變者破壞時一定危險，如變成堅硬者，自有限制，而不再行佈達此病最後之結果，全仗本身之抵抗力如何而轉移，其自限不佈者終則因抵抗力增加而菌死，最壞之組織卻宜於該菌之孳生，有了乾酪樣變而無硬變之限制，終於病勢天天增劇，菌之繁殖，日多一日，而到了不可收拾的危境。

——症狀——

肺結核症狀，大概急性與慢性兩種。

急性而起的肺結核，通俗又叫牠為跑馬癆，病起驟突，其見是為體溫速升而寒戰，脇旁作痛咳嗽痰中更帶有鐵銹色血，與急性的肺炎甚相類似，病發以後，八日至十日之間，所期望的肺炎極期，乃不顯明，病勢更加厲害，溫度呈為不規則的狀態，至於牠的要徵，則為痰呈粘液膿性而帶綠色，到了第二三星期時，

症狀非常頑固，醫者每每誤認為未退之肺炎，那知其症狀已逐漸加重了，此時痰內檢查時，則可見結核桿菌及強力性纖維，急性肺結核症狀最顯著的時候，為六日或十三日，大多數能延至三月之久，更有病起驟突厲害，而後漸漸轉入慢性者。

慢性肺結核的症狀大概可分作三期

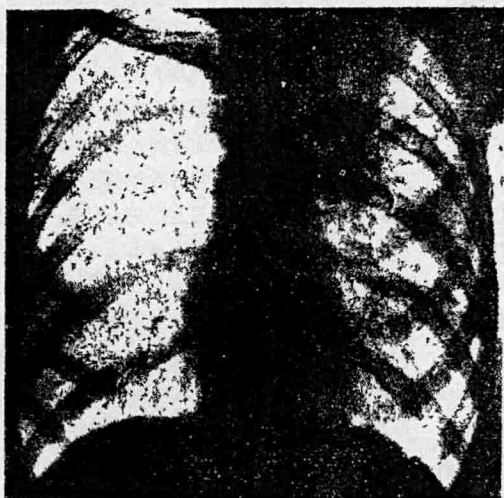
第一期為結核之初發生，此期在臨床上實在難以診斷，其特異的地方，只有初發病灶團，這個初發病灶團可以發生在肺內之任何一個地方，但比較則又以發生於肺之中葉為最多，肺尖較少在初期的肺結核症中，有一處專門性的病灶，與其系屬處之肺門腺腫大，至於愛克司光攝圖上所能夠檢得初發病灶團，若在此處復有石灰質化發生，此則普通已認為初起結核症的最後狀態，其實初期的病灶，亦可有各種的發展，其病情之最佳者當然算是侵蝕處的痊愈，然亦有呈一種乾酪化，而日後呈石灰變者，此種石灰質病灶，在愛克司光攝圖上，非常容易辨明，以上均為初期肺結核之良好情形，倘患者抵抗力不充足，或者是因為病菌之毒力過大，則於短期或長期間，進展至於第二期。

促成第二期肺結核的原因，可分內因與外因兩種，內因即童年時營養不足，或營養不善，外因即癩疹肺炎百日咳，均能直接致此，此期之特異處，則為皮膚之反應增加，其病菌準備傳佈於各處，且藉血液以傳染於皮膚骨髓體以及腦膜，此時在肺內可以發見較小或較大的病灶，總而言之，其病灶單獨而只附有肺門腺之症狀者，方可為之第二期。

第三期則為真正之肺結核，其病象為再感反應之消滅或減少：沒有病灶周圍之發炎，及沒有血液方面之傳播，計其肺內組織之變，方可知其病勢之發展，此期之症狀，非常錯雜，若其症況良好，則構成癥痕萎縮而歸於痊愈。

上爲解剖而分之病期，雖條例分明，但於臨床上所顯之症狀，每不相符，爲容易明瞭起見，還是論局部症狀爲妙。胸部之痛，或者早就明顯，或僅僅在咳嗽的時候覺到，惟咳嗽爲自始至終患之，且爲最早顯之症狀，初起時咳聲乾而短，繼則鬆而連連不絕，兼吐粘液膿性之痰，或者咯血，及痰內帶血，呼吸困難，發潮熱，下午至九十九度半，甚至百度，亦無一定，亦有初起即發明顯之間歇熱，熱退之時，常兼有汗出，（自汗盜汗）此外尚有身體消瘦，如病勢進行則體重漸漸減輕，當病之早期，消

難，盡人皆知亦無須喋喋多言，雖經過許多人之研究，費盡許多人之心血，至今尙屬意見紛紜，令人茫無適從，報上雖時有治療之聖藥發見，然施用之，皆是使人失望，總之此症之治法，言其繁，則連篇累牘不可盡，就其簡，則數言可了，大概之療法，首在於食物以營養身體，以促進其抵抗力之增加，此外並需要良好空氣及環境，以怡悅其身心，其次再予以藥物，以作對症之治療，如予以滋潤劑，以制其咳嗽，此不過減少其痛苦而已，不能算爲根本之治。



肺結核 X 光圖

瘦甚速，每一星期之中，可減至五六磅，直到停止病勢，及溫度低降，則病者之體重，方得漸漸增加，如能每星期重兩磅，即係佳兆，咽喉亦常受累，或爲聲音嘶啞，或疼痛，嚥下時尤爲劇烈，咳嗽或作哮喘聲，或失音或難嚥，精神容易興奮，其尤以性神經之興奮爲最劇，精力漸次消失，雖將死精神並不昏迷，且亦無劇烈症狀。

——治法——

肺結核因其局部症狀之錯雜無章，是以治法用藥，亦無一定相當之程序，且本病治療之

——結論——

總上以觀可得下列結論：

- 一、病原：爲結核桿菌。
- 二、病理：爲本身之抵抗力薄弱，或其他疾病弱點所誘起。
- 三、整個症狀：可分慢性與急性兩種，慢性又分三期，1，結核發生期，2，結核軟化期，3，成窠期。
- 四、局部症狀：不外氣促，咳嗽，潮熱，咽痛，盜汗，體重減輕，咯血，胸痛，羸瘦，失音，等等。
- 五、治法：注重身體營養，促進抵抗能力，以爲根本之治。

盜 汗

誰不知道盜汗就是肺結核的先兆，我們在發現盜汗之後，應該立刻將牠治好，以免後來爲害。治盜汗的方法。國醫可分內外兩種，內服不外什麼黃耆皮，糯稻根，浮小麥，糯桃乾，外用亦有龍骨粉，牡蠣粉塗抹。聞西醫對於盜汗治療，現在已有人工樟腦之發明，極易溶解於水，據美國尤安氏的報告，甚爲有效云。

× × ×

濕溫症治談

榮質文

濕溫之名，發源於難經傷寒之一，（難經曰：傷寒有五，曰傷寒、曰風溫、曰熱病、曰溫熱、曰濕溫。）其於夏秋之交流行甚盛，王孟英謂：黃霽以至至夏秋之交，天之熱盛，地之濕旺，濕熱充斥，故此時為濕熱病最形猖獗之時也。

本病之證候——『潛伏期』——全身倦怠，食慾減退，頭痛，四肢沉重作痛，怯寒微熱，脘腹滿悶。『初期』——惡寒，（或不寒）微發熱，身重頭疼，汗自出，或一部或全身，惟胸悶口渴不引飲，舌苔白膩，小便赤澀，大便秘，為必見之證，間有胸腹發生赤疹者，其熱於三五日後漸弛張，每日晡必增高，有類潮熱。『二期』——面色垢膩，胸脘窒悶，發疹痞，脈搏細弱而軟，氣管加答而亦增劇。『三期』——耳聾神糊，煩渴喜熱飲，或厥逆，或瘧，心臟有衰弱之趨向，本症經過時期最淹纏，變症最多，殊難罄述，有瘧熱發黃者，有轉病瘧痢者，亦有蓄血下血者。

本症西醫云「小腸懷熱症」日文譯為「腸室扶斯」（腸傷寒）病原菌尚未明瞭，謂本病之病灶，在於小腸，係小腸寄生一種微菌而生瘡，該微菌在小腸微酸性物中，頗能蕃殖，故每下血或腸穿孔而死，西醫對於此症，無治法，祇停結飲食物，冰以却熱，注射強心劑，以維持心臟不使其衰弱等證處置而已，國醫則不然，自古至今，論列既精，治法更詳，金匱有溼喝之篇，及清代薛生白著濕熱之論，極為精詳，蓋吾國自來論病理，皆以六氣為根據，本病原由於濕熱，長夏溽暑薰蒸，空氣水蒸飽和，人身汗液不得適量排洩，即排出汗腺，亦不得盡量蒸發，體溫放散之路障礙，即發生本病，故本證在潛伏期內，必有精神之鬱結，消化不良，排泄之障礙，所謂溼熱積滯，困遏在中，此因體溫汗腺調節失司，故汗雖出而胸悶發

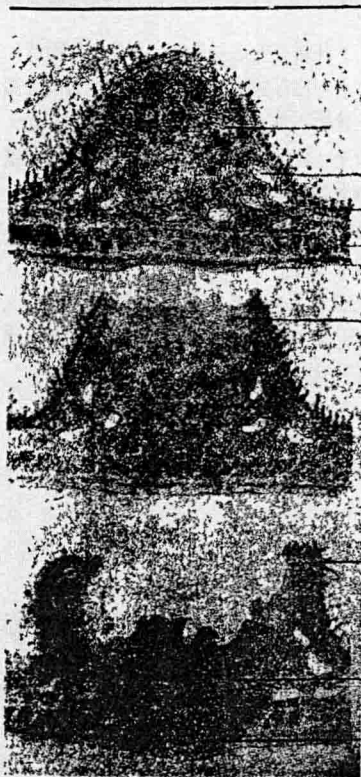
熱，妨礙消化機能，則胃中食物停滯，醱酵刺激而致胃腸有炎性機轉，乃痞滿腹鳴，大便澀或不爽，消化腺為病，則苔必厚膩，水液排出失於蒸散故渴不多飲，而多量汗液蓄集汗腺，故最易化痞「或高熱薰蒸，釀痰化濁，入腦則耳聾，神昏，瘧疾，熱痰腸，則蓄血下血，諸險候因以現也。

本症之診斷：『一脈象』時令疾病，風寒新感初起，惡寒之時，脈象沈而不靜，發熱之時，脈象弦數而躁，此其常也，惟濕溫之症則不然，雖在惡寒之候，乃不改其弦數而躁之常態，西籍所稱：為脈搏不隨熱候增加是也。『二舌苔』初起白如粉而滑者，濕熱痰濁內寒之象。舌根苔黃，四邊紫絳者，熱邪傳營分也。舌焦起刺，為熱重，舌色鮮紅或紫絳，亦為熱重。舌生白點如珠，為內蘊水濕。灰膩或紫黑者，皆疫毒極重之象也。

至於論其治法：『潛伏期』本症在潛伏期內之證狀，大概怯寒微熱，脘腹滿悶，倦怠體困，宜芳香解表，用霍香正氣湯治之。『初期』本症初期症狀，大概以身重、頭痛、微熱、胸悶、為居多，宜解表化濕，如達原飲、胃苓散、三仁湯、等方治之，以蒼朮、厚朴、草果、寇仁、……等等，芳香解表以燥濕，蒼澤淡味以滲濕，為濕重於熱之治法也。『二期』本病第二期證狀，往往熱漸增高，苔漸化黃，痞滿，腹鳴成嘔，大便或澀或不爽，宜苦平，燥濕，如半夏瀉心湯、梔子厚朴湯、二妙丸、三妙丸、……等方治之，以梔梔連清胃熱，半夏厚朴孔脾濕，（促吸收）知柏清腸炎，為熱重於濕之立法也。『三期』或清熱化濕，如蒼朮白虎湯、或芳香化濁，或清熱宣竅，如至寶、紫雪、鬱金、菖蒲、犀角牛黃、……等，蓋本病而至末期，證狀有化燥化濁之不同，病理有入臟入腦之各異，如熱重化燥，則傷津，證現煩渴

喜熱飲。汗多熱不解者，以蒼朮白虎湯，或濕盛化濁則害竅，證現耳聾昏糊，舌苔灰膩，以菖蒲、鬱金、至寶丹、……等，或熱逼營分而化斑疹，宜犀角、蘆根、紫雪丹……等，如或熱瘀腸則畜血，少腹急脹，小便自利，或如狂或發狂，宜抵當丸，桃仁承氣湯等，大概之治法如是，然病之變化無窮，殊難罄說，總之本病治法，以『芳香化濁』『淡滲分利』『苦寒燥濕』三法之中，出入變化，隨機應變，活法在乎其人。

處方：霍香正氣湯—霍香 大腹皮 紫蘇
伏苓 半夏 甘艸 桔梗
黃芩 白朮 厚朴 夏竈
白芷 生姜 大棗
達原飲—檳榔 厚朴 知母
黃芩 艸果 芍藥 甘艸



加姜棗水煎服

胃	苓	湯—桂枝	白朮	澤瀉
	豬苓	茯苓	蒼朮	厚朴
	陳皮	甘艸		
三	仁	湯—杏仁	薏仁	米仁
	滑石	通艸	厚朴	淡竹葉
	半夏			
半	夏	瀉心湯—半夏	黃芩	黃連
	甘艸	乾姜	大棗	人參
梔	子	厚朴湯—梔子	厚朴	枳實
三	妙	丸—黃柏	牛膝	蒼朮
二	妙	丸—黃柏	蒼朮	
蒼	朮	白虎湯—石膏	知母	甘艸
	粳米	蒼朮		
紫	雪	丹—黃金	寒水石	石膏
	滑石	磁石	升麻	元參
	甘艸	犀角	羚羊角	沉香
	木香	丁香	朴硝	硝石
	辰砂	麝香		
至	寶	丹—烏犀角	生玳瑁	琥珀
	辰砂	雄黃	牛黃	龍腦香
	麝香	安息香	金箔	銀箔
抵	當	丸—蟅虫	水蛭	桃仁
	大黃			
桃	仁	承氣湯—桃仁	大黃	桂枝
	甘艸	芒硝		

腸熱病潰瘍

第一期 腫大

集合淋巴結腫大，附近的粘膜下組織充血，肌和漿膜層正常。

第二期 壞死

腫大的集合淋巴結和其上的粘膜都壞死。

第三期 潰瘍形成

潰瘍的邊腫大凸起潰瘍的邊蓋着些壞死物質，肌層和漿膜有細胞散插着最下的圖，是用油浸鏡觀看巨噬細胞的情形標本是從靠近潰瘍的粘膜下層的一個氣落仿畫的，有的含着淋巴球，有的含着赤血球。有的只含些白血球的碎片。

小兒病危險之預兆

余鴻仁

小兒體質軟弱病之變化，恆較成人爲烈，常致陷入險境，轉成不救，其事至慘。倘能於初病之際，預識其沉重之機，則防患未然，不致因循而失治，此醫者之所重，亦病家所當知也。爰本實驗，參之古籍，述其重要者如下，其有不及以待來日。

全身病狀

發熱 各種外感疾病，均由發熱開始，小兒抵抗之力未全，對此症尤當注意。欲知發熱之有無危險，須辨下列各點：(一)熱之久暫微熱二三日即退者，多爲傷寒感冒之故，調養得宜，不致有變。若熱經三日以上者，多爲傷寒肺炎痧症等重病，雖不必皆屬險症，然其勢嚴重，切忌疎忽。又久熱不退，極易痙厥，（俗稱驚風）年愈幼者愈甚。(二)熱之高低熱在一百度以上，按之頗覺灼手者，變化極易。即初起暫病，亦應留意。若再高二三度，則立有昏糊痙厥之變，危險不言可喻。熱在百度之內者，雖較爲緩和，但須與下層「熱不透」者識別；因其熱若由不能外透而抵抑，則危險尤甚於高熱也。(三)熱之透達與鬱遏熱若鬱遏，更爲危險之預兆，在傷寒則成內陷，痧子則不能透點，肺炎則立變喘症，稍一遷延，險象環生矣。至辨別熱之透否，不盡以高低爲準，當觀其是否平均與汗之有無，常有頭胸熱甚，而四肢不溫，汗液極少者，即熱不透之象也。此皆就發熱之本症而言。若熱而兼見無汗吐瀉氣喘面青頭痛，亦爲逆候，當與以後各條參閱。

無汗 發熱而不汗出，或即有而過少，或但頭與頸有汗身體無汗者，其病甚重。蓋無汗則熱不得退，遷延稍久，必有氣喘昏糊之變，且常爲急驚之先兆，不可不知也。痧前無汗，或痧方佈點而忽無汗者，更屬危險。又有夏令並不發熱，忽然遍身無汗，撫之爽滑，俗謂「



閉汗」，此爲急性之夏令病，乃受寒冷而然。即刻醫治，可保無慮。若初起失治，常續發高熱，或始終不熱而劇變爲吐瀉厥脫者亦有之。

消瘦 小兒無故消瘦體重減低，每爲疳積，疳癆之先兆。此時必面少紅潤，飲食反常，精神呆鈍，特其狀輕微，非細心者不易覺察。此等病及早醫治，其愈頗速。若聽任不治，必腹脹嗜異而成疳積；或乾咳便澀而成疳癆。（即童癆）又日久消瘦過度，夜則虛熱者，此名消耗症狀已入險途矣。

各部病狀

首部

顫陷 小兒頭骨未曾長合，按之無骨而軟但並不低陷，是爲顫門。若小兒泄瀉脫力，而致顫門陷下者，雖無抽搐，亦屬慢驚，其病至爲險惡。又鵝口瘡之重者，亦能見顫門陷下，爲虛脫之預兆，多致不救。然此似僅限於先天不足之初生兒。年齡稍長者，未必至此地步。

頭痛 小兒見頭痛者甚少，若有此症。多爲腦膜炎之預兆，自極凶險，果屬腦膜炎者，除頭痛外，必並見神識不清，目光異常，及後

腦發熱重於前額等象。若至角弓反張，則希望少矣。欲知幼兒頭痛，但觀有蹙額不安哭聲低細，反不耐大聲者即是。

面部

額熱 小兒發熱，如覺面額與兩額角較他處熱重者，雖非要症，然其病不易即愈，常致變幻，理當注意。若在清晨或中午時身熱甚輕，獨額部不退者，為傷寒痧疹之熱型，大非輕症。

眉心等處青 小兒兩眉目之間，及鼻翼兩旁，見青色隱於皮下者，主內熱重，及脾胃受病。常立能變劇，務宜慎重。單見者尚輕，若兼有無汗氣喘吐瀉者為險象。

多淚與無淚 淚多身體發熱，常為痧子之預兆。發熱無淚，其勢沉重，無論何病皆然。

目光銳利與露睛無神 小兒目光銳利而小自然，且不甚瞬目，異於平時者，在腦膜炎之初期有之。嘗見有小兒目光如此，精神反常，夜則發熱，飲食與平時無異，未及一星期，竟以瘳搖乳命。可見此症甚惡也。目光無神，睡則露睛，目珠轉動呆鈍者，各種疾病較久後均有之。為正虛脫力之預兆，見症雖重，尚非惡候。小兒有此者，宜慎防虛脫。

鼻煽 兩鼻翼隨呼吸而煽動，此為熱已入肺之證。即使所患係感冒，亦當慎重。因有鼻煽則常轉為肺炎也。痧子見此者更重。傷寒普通並無此症，若傷寒經數星期之久，而忽氣急鼻煽，則直是絕症矣。

鼻無痧點 痧點面部已見，獨鼻端全無者，俗稱白面痧，險症，預後多不良。

弄舌 弄舌者，舌常伸出口外，舐其兩旁並頻作咀嚼之狀也。搖頭弄舌在驚風為險症，熱病中單見弄舌其勢稍緩，屬熱盛之故。遷延失治，必因熱而變驚。

唇紅 小兒病無論輕重，倘唇紅不退，異於平日者，可知為病勢未戢，難免尚有變化。蓋其內部未和，故而充血未已也。

唇乾焦 小兒一切熱病中，常有唇乾焦起皮唇色深紅近紫者。輕者常屬食積，重則因於熱盛。症雖重，醫治尚易。惟如誤治失治，必為痙厥之先兆。蓋唇乾焦為腸胃受病已深之證，腸胃之病能迅速影響於腦，蓋所謂「逆傳心包」是也。

他如撮口，（口常收小作吮吸之狀）戴眼，（目上窺不見眼黑）搖頭項折等症，盡人而知為

險症，可不贅述。

頸部

頸細長 小兒頸項細長，乃肺癆體質之特徵。倘復有痰核，（頸部淋巴腺腫脹）則更屬確實。此等小兒，平時宜注意其生活狀況，與榮養。若自微熱消瘦及精神不安等症，應知為肺病發動，決非輕病。

頸部痰核 參閱上條，但痰核若因面部瘡癤而起，自不必疑為結核性。

胸部

氣喘 病兒發熱時呼吸粗促，胸部起落顯明者，其病雖重，單見猶可，若兼有痰多無汗鼻煽則更甚。痧子肺炎見此，尤當勤慎小兒氣粗，大多屬於風熱。麻杏甘石湯，常為平喘之良方。

喉間痰聲 小兒最患痰病，蓋痰重者，常令肺閉而厥也。故如呼吸時，喉有痰聲，當從早進豁痰之劑，方免危險。

咳嗽 小兒咳嗽無論屬何原因，均應從早理治，切勿放任。蓋輕微之感冒咳嗽，往往取慢性經過以成肺癆。而痧後咳嗽，及驚嗽之轉為肺癆者，更數見不鮮。故咳嗽亦重症之一也。

疹痘瘡 無論痧子風痧天痘水痘紅疹白瘡胸部密佈者順，反之為逆。

腹部

吐瀉 腦膜炎之初有嘔吐，痧子之前有吐瀉。而頻密之水瀉，常遷延而成慢驚。故小兒吐瀉，極有出入。不能概以傷食目之。

腹脹 多見於疳積與水腫不治，常易惡化。疳積腹脹硬而兼四肢消瘦者，病已甚深。

腹露青筋與臍突 此較腹脹更進一步，慎重醫治，方能出險。

腹低陷 腹部低陷如舟底之狀者，概屬重病，虛弱之兆，須防虛脫。

四肢部

手足冷 小兒發熱而手足指微冷，宜防其發痧疹。即非痧疹，其熱亦必較普通為高。且有內陷不透之危。故發熱而手足冷者，極宜注意。

指紋顯露 兩食指近大指之面，有紅色脈紋顯露為熱重之證，宜防變化。

手足跳動 小兒熟睡時全身或四肢跳動者，在無病之兒，且偶而發現者，並無妨礙。若發熱時兼有此狀，為熱甚與受驚怖之證，常成驚風。（完）

痛風——尿酸性關節炎

奚劍青
孫兆賢

“痛風是尿酸性關節炎”這是毫無異議的，並且諸先賢之論其症狀治療，可說是詳而且明，尤其是丹溪翁的痛風論，更可作為研究本症的領綱，所以古人對於尿酸性關節炎，早已有着相當研究，不過名稱是痛風而已，作本篇的目標，也就是採集中西學說，以客觀的態度，而加以演繹，今錄之於後：

病原：簡單地說，本症是一種新陳代謝病，在西醫說是：因為體內尿酸增加，且腎臟機能減退，致使多量尿酸，不能排出體外，這些剩餘尿酸，乘機浸入血液中，再賴血液循環作用，得以停留沉澱在各關節周圍而隨發本病。致於尿酸所以過多的原因，大概有二種：（一）是內生尿酸——皆由本身臟器等之細胞核中之核素變化而成；（二）是外來尿酸——是由多食核素之食物而產生。但是尿酸的加增也有着下列諸種誘因存在，喜食肉類及含有核素之食物——如肝腎腦卵等食物——飲酒無度，身體肥胖者，運動不足者，皆有誘發本症之可能。且感冒等外感病亦能促發痛風，患此病者，大多為二十五歲至三十五歲的中年男子；又有說本病與遺傳有關，則亦不知其究竟，故暫置勿論。

中醫之論言其病原，雖無西說之確切，但與西說暗合處亦極多，金匱翼云“歷節腫痛，的是濕病，由飲酒當風，或汗出入水所致，經云濕流關節是也”，中醫之謂濕病，往往是指排泄機能衰退而言，此即含有腎臟排泄機能衰弱而不能將體內之濕濁排出之意，前人不知尿酸為何物，但亦知為一種有害物質——濕——滯留體內所致，且“濕流關節”更明顯地指示是有一種有害物質沉留關節而發本病，至“飲酒當風，汗出入水”即言其食物之不良及引起外感而誘發本病也。綜觀上列諸例，則可知中醫之言病理，雖混統而不確切，如能詳加觀察，則與西醫亦僅一牆之隔。

症狀：金匱云，諸肢節疼痛，身體魁梧，腳腫如脫，頭眩短氣，溫溫欲吐。又云：身體羸瘦，獨足腫大，黃汗出脛冷假令發熱，便為歷節。得效方之言其症狀，大致相同，但兼言遍身走注，徹骨疼痛，晝靜夜劇，狀如虎咬者，故有白虎歷節之名。上列之各症狀，可謂

將尿酸性關節炎之病型，搜羅殆盡，但症雖詳而無一貫之系統，茲將其分述於下：

前驅期有遠和倦意口臭等狀，而本病之發作，往往作於夜間，即至夜分，關節間突然覺劇痛，其發痛之部份，多見於拇指之蹠趾關節，其痛時如灼如刺，即中醫所謂如虎咬者，除拇指之外，如膝關節，手關節，肩脾，鎖骨，肘關節，股關節，肋軟骨關節等處，亦能波及，至所發之劇痛，大概在翌晨即完全恢復原狀，但亦有稍輕者，而至晚又復發作，在發作時，尿量之排出減少，緩解後，仍漸加增，尿酸鹹類沉着之關節，兼見皮膚腫脹發赤色，如以手觸之，微覺灼熱，且有時覆現全身性微熱，本症在初期時，其發作之頻度較少，愈發則愈頻，且劇痛時間愈長，如治療合度，則反覆發作，持續一週或旬日後，一切症狀皆漸消退，發病關節部之腫脹紅赤，亦隨之消失，其部皮膚剝落而復原狀，上述諸症，皆為正規型痛風之必經階段。西醫尚有謂慢性痛風，則完全由正規型痛風移行而來，其症狀與急性同，但其豫後必至關節部肥大或彎曲而成畸形，西醫名之為痛風結節，如施以解剖，則在關節周圍之腱，肌肉，皮下組織等處發見白色物質——即尿酸鹽類——此種鹽類，沉積久，往往極易發生炎症及化膿，而造成一種畸形關節，故其性質之嚴重，較急性者尤甚。

診斷：本病之主要診斷，在於注意其原因，及日輕夜重持續發作，關節變化等特易症狀。

治療：中醫之主要療法是燥濕祛濕通經活絡，這就是促進吸收，增進血行，而使關節部之沉着尿酸鹽類，得以稀薄，藥如附子防風荊芥羌獨活白芷蒼朮麻黃威靈仙川芎紅花肉陳等品，一方面加以利水之品以促進排泄機能，而使尿酸得以充分驅除，如芍藥澤瀉赤豬苓通草等。身熱可加知母葛根酒芩酒炒黃柏等（酒炒者取其能活血也），劇痛時則可加乳香沒藥烏藥茵香青皮等止痛品，此本症之大概治療也，吾儕才疏學淺，願先進有以正之，但本症除藥餌療法外，兼當注重攝生及外治法，關於攝生方面，當注重避免一切誘因——如上述——斷絕肉食，多採取植物性食品，以減少尿酸之繼續產生，注意日常運動。外治法，施以溫泉療法，或溫濕療法，按摩，以絨布或棉花包裹患部，此亦能補助藥物治療之效用。

豫後：本病之全經過，如無礙心臟，則絕無危險可言。

讀醫座談

天白述
學文筆錄

凡是一個人志願學醫。踏進了醫學校的大門以後。思想如何才可以不荒廢光陰。收得學問。那非要先看你自己有否求得有效的各種讀書方法來判斷不可。所以每個有志學醫的同學。應該採取讀書的迅速有效的方法。使得思想規律化。求到有系統的學識。現在我約略的把牠分析在下面。望諸位同學自己注意吧。

1. 讀醫書應該先有具體的計劃 我們在初起讀醫書。自然以基礎學科的課本為中心。隨後加深研究及擴大研究的範圍時。就應該先要決斷職業目標去確定科目的研究中心才是。換句話說。就是你將來還是懸那外科或內科的招牌呢。或懸那婦科兒科喉科眼科花柳科等專科的招牌呢。故必先要注意自己的志願進展。而確決定一種或數種科目來研究。應當分成各段落去詳細咀嚼。而不可濫翻亂讀。在初期亦毋庸補助參攷資料的讀物。因為橫面的發展開來。極容易忽略了研究中心的把握。結果反會弄得一無成就。或者所得的僅是粗淺的皮毛而已。其次如寫作和心得的紀錄等。或批判或分析問題等。無論在實際上去記憶與思攷。和抽象的想像與判斷。都須時時加以練習。這樣着實的可以幫助我們理解的進步。然後則在每一個固定科目研究段落的終點。即行檢查過去的办法。在實行上有何困難與缺點。俾再謀補救和變更其計劃。

2. 須精密的選擇醫藥書籍 我人選擇醫藥書籍的原則。主要是在適合我們自己的程度和目標。次而去攷察審閱書的內容的優劣。及辨別版本。應擇取質量充實和理論正確而精心之作。但也不要過於抱着崇拜偶像的庸俗成見。致為卑劣圖利的出版家所蒙蔽欺騙。也不要過於喜新炫奇做那削足就履沐猴而冠的勾當。又著作家的學問及思想。可以供我們作一個選擇書本的參攷。

3 要腦手眼同時并用 腦手眼能同時并用。那麼其讀書的效率。一定能增進迅速。因為我們讀書。應該不可偏重腦的運用。致腦力陷於困憊衰弱。所謂過用則疲。不用則鈍。誠非虛言。我們應該如上三者同時相輔并用為善。譬如快讀多讀可以訓練眼的靈敏。記筆記可以訓練手的勤奮活躍。這樣才能使人體的腦神經。與各部神經。取得均衡的調和。一方面並可援助智力活動的發展。

4. 書上宜加劃線 凡對於一本重要的理論書。不但以醫書為然。雖然有的不能不像書呆子般的讀得爛熟。可是你也要能深切了解內容的意義。絕對不能忽略。緊要處。必須劃線。或另錄之。因為這樣可以在腦海中多留一個重複的印象。亦就可以增強你的記憶力。並又可作為他日參攷時的需要。

5. 多作醫藥的稿件 我們對於讀書。已有了心得。和專門研究後所得的收穫。我們不妨就多作稿件去投稿。或自己作著述的嘗試。則很可以練習自己文字組織的技巧。和增進理解力的透澈。而更擴張自己的智識泉源。亦就是精益求精內良好方法。

讀醫書的有效方法。除上述幾點外。餘如注視國醫書籍內。有許多字面上難以解答。甚至不可以形容的地方。恭聽教師的指導外。應該自己在每一句文詞的精理上去思索。不可照字句去解釋。尤其是對於中醫書籍。因為中醫書籍文詞古奧。而且很多假借數字或與醫學無關的文字來形容或證明無可奈何的理論的。所以要訓練自己思想敏確時。你可根據自己的見解去判斷書中的內容。也許發生錯誤缺點或文字上的組織什亂認寫。以及你個人研究覺得單調乏味時。那你應當設法聯合志趣相同者。作集體的研究。不過自己切忌有主觀心念。固執太深。當不嫌嚴格的互相批判。虛心接受意見。務以探討真理為目的。這才能矯正錯誤而得到意外的收穫等。——這樣依法實行。我想你讀醫書效率的增進迅速。一定昂昂然若千里之駒。前途無疆了。