

4

國醫正言

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

4

國醫正言

上海辭書出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

本刊編輯部審查員

王世珍

蔭紹

許宗彝

周從

張少仙

棟品

劉廷文

李恩第

卿錫

王世鈐

華冠

李鴻儀

劉金詔

張振芝

張靜齋

侯繼志

趙少廷

潘春臺

國醫正言（月刊） 第二十五期

中華民國二十五年六月一日出版

編輯主任

陳曾源

澤東

編輯

周偉

蘇市

孫鳴山

沈肖卿

趙瑞升

趙寒松

齊志學

張蘭亭

發行者 天津市國醫研究會

會址 天津市東門內文學東箭道

印刷者 天津益世報館

借用陳宅電話五局一六八九

本刊代售處

武清代售處
上海代售處

慶豐棧 諸葛希武
四馬路上海雜誌公司

法租界 天津書局
東門內 培遠堂 寶林堂 文運堂

北馬路（大通書局） 成文厚書局
直隸書局 蔚文書局

西北城角 博古書局
大胡同 江東書局 南洋書局

目 錄

國醫正言	第十四期	.....	1
國醫正言	第十五期	.....	51
國醫正言	第十六期	.....	105
國醫正言	第十七期	.....	155
國醫正言	第十八期	.....	209
國醫正言	第十九期	.....	263
國醫正言	第二十期	.....	313
國醫正言	第二十一期	.....	367
國醫正言	第二十二期	.....	421

國醫正言	第二十三期	.....	473
國醫正言	第二十四期	.....	525
國醫正言	第二十五期	.....	577

內政部登記證警字第三七二二號
中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

第十四期 七月一日出版

本刊減價啓事

敬啓者今接多數閱戶來函極力贊許 敝刊醫理精奧方藥純靈但稍嫌價昂要求減價敝會爲崇順輿情起見特開會議定由第十三期起減爲每年十二冊大洋二元每半年六冊大洋一元一角零購每冊大洋二角皆不加郵力其已續交三元者則由第十三期起按期另算此啓

天津東門內國醫研究會公具

國醫正言

劉嘉琛題



國醫正言第十四期目錄

一 辨駁欄

閱余岩對焦館長爲擬定國醫條例告國人書

商榷之糾正（續）……………曾覺叟

腦膜炎書後之補充……………曾覺叟

關於腦膜炎書後……………龍毓瑩

二 論壇

營衛氣血解……………劉裁吾

三 專著

聖方治驗錄（續）……………鄒趾痕

國醫傷寒課義（續）……………陳澤東

傷寒問答（續）……………沈肖卿

四 時症急救專欄

傷寒要畧（續）……………張蘭亭

吐瀉痢疾同現……………陳澤東

五 雜誌

針灸治病論……………王六冲

蒜頭能治肺病（轉載益世報）

羊心礪砂能治羊角瘋（轉載益世報）

六 醫界消息

上海中西研究社近訊

七 社會義務欄

介紹一封有價值的來函

驗方（附治驗一則）

醫藥問答九則

辨駁欄

▲閱余岩對焦館長爲擬定國醫條例告國人書商榷之糾正（續）

湖南曾覺叟

以上所糾正各條，皆其書中事理之最荒謬，而文字成片段者，其非就事說理不成片段，與空言拉拉湊湊者，皆置不論，總之焦館長此次條例之作，爲國醫也，教育爲中國之教育，行政爲中國之行政也，國醫爲中國之文化國粹，焦館長爲全國國醫之領袖，其爲國醫爭權限宜也，余岩何人，有何名義，處何地位，而必欲破壞國醫條例之成立，誠何居心，以國體言，以總理之主義言，衛生行政，應歸國醫，西醫宜隸屬於國醫之下，吾等方謂焦館長過於謙退，而余岩乃必欲使國醫隸屬西醫衛生行政之下，既阻我國醫之正當教育系統，奪我衛生行政之應有職權，反得步進步，竟以四十年之期限，消滅國醫，竟謂焦館長堂堂正正之條例，爲紊亂教育系統，破壞行政機關，喪心病狂，毫無忌憚，爲問古今中外，五洲萬國，有如此驕橫而全無公理乎，魑魅魍魎，橫行於青天白日之下，國醫同人，久等於亡國之民，無力抵抗，聽其宰割，政府爲中國政府，其能坐視其破壞總理民族民生主義，以亡中國，而不重加懲治乎，總理在天之靈，其忍見其艱難締造之河山，而爲汝等賣國賊所斷送乎，明有國法，幽有鬼神，清夜自思，豈竟無絲毫夜氣之發現乎，余岩余岩，吾謂汝地獄相已現前，今不遠矣，國醫之名分，既無可更改，西醫之學說，既與國醫有天淵之殊，西藥又皆舶來品，別於國醫而稱西醫，此天經地義之無可擬議者也，汝以郵政司法相比例，然郵政所送之

國醫正言

第十四期

辨駁欄

一

國醫正言

第十四期

辨駁欄

二

信，仍中國人民之信也，其送信收入之款，仍歸中國政府也，司法以君主民主之故，不能不隨時變更，醫學與政體無交涉也，何可以此相比例乎，至於科學，則國醫之根本在氣化哲學，而包括自然科學，西醫爲假定科學，而並非真正科學，吾前已言之，即使汝等爲真正科學，然人之所需醫者，爲其治生人之病，而汝等之醫學，乃修理機器之手術，所學全非所用，僅恃其魔術戲法，以欺國人，其能久乎，吾謂其爲狡猾，無寧謂之至愚也，嗟乎，豈特醫術不可僅用科學哉，中國所宜採用科學者，惟軍備器械工商物品耳，以外政治學術，何一而必須用科學者，昧者不察，至欲盡棄所有以學外人，近日梁心氏科學救國書中，且欲以科學改造心理，噫，心理亦可以科學改造者哉，即軍備器械工商物品，今固爭求新奇，然至殺機不可收拾，奢華無可進步，必有窮而思返之日，梁新會歐遊記中，曾記美人所言，西人方苦物質文明之困苦，而思得東方道德文明以抹濟之，近日印度甘地，舍機器而提倡手工，其故可深長思矣，國人日言科學救國矣，科學可以抹國哉，救國之道，豈僅在科學哉，李君洞庭有言，科學爲外國之罪人，世界大戰，又將近矣，請以此言，爲他日之左券可也。

嗚呼，余岩四十年消滅國醫之言，公然敢宣佈全國，表示其對於國醫之深仁厚澤，心目中豈尙有國醫一人哉，吾望同人一致團結，努力奮鬥，以雪此奇恥大辱也，豈特國醫界之應如是哉，日本人民請願，謂無漢醫，則生命無所託，疾病無所依，總理謂經濟足以亡國，國醫爲四萬萬同胞生命所託，國藥爲全國財產之所關，吾甚望國人之亟起自衛，勿任屠坦屠說屠喻屠亥之得任其烹割也，尤望政府正其破壞 總理民族民生主義甘心賣國之罪，勿聽虎兕出柙以噬人也，余岩已矣，吾每

念及中國前途，慄慄危懼，憂心如搗也。

文稿甫脫，忽得本省十月十一日衛生報轉載上海衛生報所載，蔣委員長提倡國醫國藥之偉論，足爲國人之言國醫宜科學化者當頭一棒，當此舉國麻醉之時，而忽有此獅子吼海潮音之說法，中國其庶有幾乎，亟摘錄其原文，附載於後，蔣公謂醫之治病，猶乎治國，外國所注重者外交，中國所注重者內政，外交不强，固足以亡國，內政不修，亦足以亂國，夫微菌與寄生物，猶國家外來搗亂份子，固應剷除，苟不靜修，欲求肅清，是舍本而逐末，益見其不可收拾，考中國醫學之大本營，在乎自然界之氣壓與溫度，人體上之精神與心靈，包括六氣七情，惟六氣之不和，而後病菌略襲，惟七情之不調，然後疾病叢生，凡此精神所集注，心靈所覺察，決非科學之法則所能說明，機器之精良所能試驗云云，是國醫之根本在氣化，蔣公亦確認而表見於言論矣，書云，羣言淆亂衷諸聖，蔣公革命元勳，黨國柱石，其言論足爲國人信仰，今之西醫，以不合科學攻擊國醫，與夫國人之以不合科學擬議國醫者，得聞蔣公之言，皆可廢然自反矣，至其對於國藥所言，謂總理創三民主義以救國，首重民生，今日中國之民生問題，已至窮困絕難地位，受外經濟力之壓迫，每歲漏卮有十二萬萬元之鉅，全國金融之大權，幾全操外人之手，自西藥銷行中國，年增一年，吾人略有肝，如何從積極消極方面，稍稍補救，若不提倡中醫，使成爲有統系之醫學，則此全國出產之藥品，與全國數百萬之藥商，勢必因之而消滅，於民生問題上，關係重大，而不注意於西藥之漏卮，可嘆孰甚，吾爲此言，非仇視西醫，亦非消滅西醫，爲全國民生計，爲總理遺訓計，實不能已於言者，又云，要知中國今日之弱，不

國醫正言

第十四期

辨駁稿

四

弱於民氣之不振，不弱於外交之失敗，實由於經濟之不足，欲解決此問題，首當注意民生問題，蔣公之言，語長心重，何等痛切，余岩等甘心賣國，助其替國以侵略本國之經濟者，恐難因此言，激發其天良，我國人爲西醫所欺謾，庶可聞此言而猛然醒悟，慎勿當此民生問題窮困絕難之時，而任賣國賊再榨取同胞之血肉，以膏外人之饞吻也。

覺叟附議 (完)

▲腦膜炎書後之補充

湖南曾覺叟

昨讀國民日報副刊，所載龍伯堅先生關於腦膜炎書後一文，曲折委婉，惟恐僕前之所言，引人誤會，殷殷賜教，實爲可感，惟學術辨論，不厭其煩，今之腦膜炎問題，又關於人民之生命，昨因龍先生之言，僕亦深恐前之所言，或有錯誤，因復再四覆核，僕前之所言，實少引人誤會之處，龍先生對於僕之所言，則或有誤會，且對於腦膜炎之原因及治療之法，亦尙有未能圓滿之處，不能再爲引中補充，龍先生既關懷民瘼，必能對於僕之所貢獻者，加以采納也，僕前之所言，並非謂無腦膜炎之症，乃謂無腦膜炎之病耳，何也，病其總名，如瘧如痢，皆可稱爲病，如瘧之寒熱，痢之紅白，則只可稱瘧痢中現象之症，腦膜無自發炎之病，腦膜之發炎，必因病理之牽涉，如瘧之寒熱，痢之紅白之例，今龍先生所言，仍以腦膜炎爲病，而未分晰爲病中現象之症，故對於僕之前言，至有書後，且對於腦膜炎之察驗及形狀，非不詳盡，然亦爲現象，而非原因，龍先生之意，即以細菌爲原因，而不知細菌爲氣化所生，仍現象而非原因也，西醫之學說之根本，固如是也，西醫學說之根本在形質，在局部，在現象，從此三者求原因，而不求之氣化，又何得腦膜所以發炎之原因乎

，惟龍先生對於僕前言之或有誤會，尙在其次，今者腦膜炎三字，已成滿城風雨，如雖不明原因，而預防治療之法，有特殊之發明，對於預防，可以曲突徙薪，對於治療，可以回生起死，亦可釋人民之疑懼，今進而考其預防之法，注射一層，龍先生亦自謂打預防針，只能收得幾分效，並謂最要緊的，還是避免疲勞，不往戲院電影院，載用口罩罩，如果只打預防針，而不注意這幾點，仍舊是沒有效的，如果能注意這幾點，就是不打預防針，也有七八分的保障，是預防針之打與不打，已不成問題矣，避免疲勞，及不往戲院電影院各層，只可爲富貴人說法，且亦平常衛生之普通常識，口罩罩一層，其意爲防空中細菌之吸入，不知既爲塵世，則人無一日不在細菌之中，野馬塵埃，終古如是，平常之細菌，既未必殺人，其穢濁濕熱搏結，而能殺人之細菌，亦非區區之口罩罩所能防衛，況無論何人，遇變氣之來，皆知以手巾掩護口鼻，吾國亞聖孟子早言之矣，又何須口罩罩乎，且人賴空中新鮮之空氣，如無論有無細菌，均載此罩，反於吐納空氣有碍，是口罩罩之關係，亦無關於輕重，且反或有害矣，不特此也，即教人以開窗晒太陽，收納空氣，而又令人各載布罩，以妨空氣之入，令人何所適從乎，治療方法一層，以龍先生所言，如果是眞腦膜炎，除了打血清以外，絕無他法可以治療，何以敝友何君，醫院以血清未到，辭不能治，經僕治之而愈乎，龍先生單言血清，又何以余岩等內科全書中，歷舉腦膜炎各種治法，而並無打血清之說乎，是治療一層，又不圓滿矣，預防既如是，治療又如是，腦膜炎之滿城風雨又如是，如尙未確診其爲此症，則必如是之張大其詞，駭人聽聞，如真確診其爲此症，人民亦仍束手以待，此僕之所以不能不爲龍先生補充者，此之故也，何以補充，則以辨明現在之流行症究爲何病，以僕近日之所治，及中醫同人之所經過，大

國醫正言

第十四期

辨駁欄

五

國醫正言

第十四期

辨駁欄

六

率爲太陽重傷風之症，寒熱太陽之本也，嘔吐亦太陽寒氣內侵也，蓋太陽之上，寒氣主之，熱爲邪傷標陽，頭痛乃太陽經脈上頭項挾脊抵腰至足循身之背，故見頭痛之証，至其經輸，亦在背，表在膚腠，裏在骨髓，初起時能從表而解之，則不至入裏達腦膜以發炎，腦膜炎乃太陽重傷風之壞症也，然現象雖腦膜炎，而實爲太陽重傷風病之一症，近日重傷風固甚多，而內達腦膜炎者，尙屬鮮見，即偶一有之亦不過小流行而已，此時以解表熱法治之，可以立愈，如不察標本，妄投寒涼，表邪必至內陷，此與治溫熱之法不同，如審症不實則變生頃刻，至僕前言溫熱症熱度之極高者，可以使腦膜發炎，亦就其治法不善之壞症而言之也，雖偶有春溫之發現，然居最少數，其流行之最多者，仍爲太陽之重傷風症，何以腦膜炎聲浪遍於全市，意者病象但見頭痛發嘔吐之症，而即疑爲腦膜炎乎，抑刺錐之法，尙有未工乎，預防之法，亦極普通，治療之法，又不圓滿，人民又焉得不恐慌至於此極，此僕之所以不能不爲龍先生補充者也，至於龍先生既言西醫治病最有把握，又歷舉其特效藥，一似西醫之把握，專恃特效藥者，此姑不具論，惟所舉之特效藥，六〇六可以治梅毒固也，然愈後每多不能生子，如復發則較前更劇，金鷄納霜可以治瘧疾固也，然可以治寒瘧，而不可以治暑瘧熱瘧，誤用則反增熱，且有致成腹鼓症者，白喉血清只可治對症之白喉，而不治其他之喉症，前湖南大學教授黃君之子，是其明證，此皆龍先生之所未言者，若中醫之治病，必先求其原因，而後再議用藥，其把握固不僅恃特效藥，然藥又無證不備，用得其當，則皆爲特效藥，此又不能不爲龍先生補充者也，以上所舉，固非爲門戶之爭實以學術討論，不嫌其煩，且又關於人民之生命，忝居醫界，不敢緘默，龍先生關懷民瘼，必能對於僕所貢獻者，加以采納也。

▲關於腦膜炎書後

湖南衛生實驗處處長龍毓瑩

此稿係對曾覺叟先生之文有所商榷，編者對於中西醫學本無成見，以其關係社會公共衛生問題，認為有公共研究必要，故顧問欄暫停一日，以刊此文，查龍君係湖南衛生實驗處處長，併此介紹。

壺公敬識

近日本市腦膜炎流行，死亡枕藉，並且不僅本市，據軍醫處報告，常德城已發現了，日昨報上所登，新化新近發生的奇異病症，也極似腦膜炎，據報江浙一帶，今年也是特別流行，如此看來，各處都有流行的危險，這種病本是法定九種傳染病之一，與天花鼠疫霍亂同列，本是一種極危險的傳染病，昨日曾覺叟先生有關於腦膜炎一文，其中不無引人誤會之處，茲將該病詳細情形，述之如下，甚麼叫做腦膜炎，凡人身上如有發生紅腫痛的地方，就叫作發炎，如果腦脊髓膜上面發炎，就叫做腦脊髓膜炎，省說就叫做腦膜炎，凡患這種病的人，初起時頭痛嘔吐發熱，漸漸人事不醒，以至於死，無論何人，脊髓裏面都有脊髓液的，如果在健康的人的脊髓柱上，打一針進去，流出來的脊髓液，是同清水一樣，如果有這種病的人脊柱上，打一針進去，流出來的脊髓液，是白色濃汁，如同牛奶一樣，將這種濃汁塗抹玻璃片上，染色後，放在顯微鏡下面去看，就看見這種微生物形狀，如同豬腰子一樣，一對一對的排列着，這就是腦膜炎確實的診斷，如果有頭痛嘔吐發熱的症狀，而脊髓液仍舊是清水一樣的，這個病並不是腦膜炎，必須經過詳細檢驗之後，抽出來的脊髓液是同牛奶一樣，並且還要在顯微鏡下看見這種豬腰形的微生物，我們方才可以斷定說這個病人患的是腦膜炎，腦膜炎與春瘟，我們中國之所謂春瘟，至少包含了三種病在內，一是腦膜炎，一是流行性感胃

國醫正言

第十四期

辨駁欄

七

國醫正言

第十四期

辨駁欄

八

，一是腸熱症，這三種病，在初起時症狀極相似，一律都可以頭痛嘔吐發熱，但是外面的症狀雖相似，如果抽出脊髓液來驗，就大不相同了，只有腦膜炎病人的脊髓，是同牛奶一樣，其餘各病狀，就都同清水一樣，流行性感冒，是病了幾天之後，不治也會自好的，腦膜炎就不然了，非由脊柱打血清進去，決無起死回生之法，通常不進醫能治愈的，都是流行性感冒一類的病，決不是腦膜炎，預防腦膜炎的方法，預防腦膜炎最有效的方法，各報均已特別刊出，想各位均已看到，無庸再述，打預防針只能收幾分的效，最要緊的，還是避免疲勞，不往戲院電影院，戴用口罩鼻罩，如果只打預防針，而不注意這幾點，仍舊是沒有效的，如果能注意這幾點，就是不打預防針，也可有七八分的保障，治療方法，我可以斷言，如果是真腦膜炎，除了打血清以外，決無他法可以治療，西醫治病最確有把握的，是六〇六治梅毒，金雞納霜治瘧疾，白喉血清治白喉，同腦膜炎血清治腦膜炎，如果治得早，真可以起死回生，所以凡患此病的人，務必從早送醫院診治，現在已與湘雅醫院，特約開放四層樓，專門收容此種病人，至於應用的疫苗及血清，早已分電南京北平兩處陸續趕運，當不至於有缺乏的危險。

龍君爲湖南省西醫界之領袖，因見僕與壹公所談腦膜炎一文，恐將其學說根本搖動，遂有此書後文之作，惟其文除鋪張細菌外，並無特別發揮，且對於預防一層，不啻宣告無效，而治療一層，又獨指血清，血清之非特效藥，又爲湘江晚報所披露，（見三月十一日湘江晚報）是西醫腦膜炎之陣線，已全局崩潰，此後雖全體出發，亦不能挽此駟不及舌之失言，又況其殺人之事實，已屢見各報乎，西醫視人命如兒戲，此次警告，或亦天意使然乎。

覺叟附識

論 壇

▲營衛氣血解

長沙市西湖路西湖醫社劉裁吾作

西人言人吸養氣而活，養氣即太陽，從鼻吸入肺過心，達發血管，循背脊入腎，得合腎間動氣，歸納於丹田氣海，上蒸腸胃水谷，化作稀糜，精者爲營，營行脈中，悍者爲衛，衛行脈外，而營衛交會之處，內經既謂營衛交會於手太陰肺，而又謂谿谷之會，以行營衛，以會大氣者，蓋肺主呼吸而合皮毛，一呼則毛竅皆闔，一吸則毛竅皆開，息息相通，無時或休，是以肺系之下，有五藏六府，毛竅之內，有肌肉腠理，皆有微小細胞與淋巴管，皆有微絲血管與動靜脈管，蜜佈交錯其間，爲營衛往來出入之道路，故西人以此爲物質交換之場，司新陳代謝之機也，然營之後有血，衛之後有氣，營衛失其調和，氣血爲之改變，精神疲倦，頭目不爽，此爲凡百疾病之初點，由是而分其營衛氣血之徵象焉，（此總論營衛氣血）故衛分受病，則體溫鬱結，發熱惡寒，骨節頭痛，治當排泄衛分之循環，受其障礙，是由衛分而進於氣道矣，（此分論第二層）苟不能從此再進於營，停滯於微小細胞及淋巴管，則必戰汗或狂汗而解，（此分論第三層）或祇停滯於淋巴管，發於頸項腋膂而爲鼠瘻，（此分論第四層）若從微小細胞與淋巴管，傳入微絲血管，是由氣道而侵入於營矣，（此分論第五層）如仍在，皮膚肌腠，不從腸胃內潰，猶能鼓邪外出，由淋巴管而復返微小細胞，則發爲白

國醫正言

第十四期 論攷

一〇

痞，（此分論第六層）或始終在微絲血管，則必發斑疹癰瘡矣，（此分論第七層）內潰則侵襲腸壁血管，腐蝕發炎，而為腸穿孔腸出血之症，（此分論第八層）倘再進一步，由心管而干犯心臟與腦氣筋，則神識昏迷，譫語狂妄瘵厥等症所由起也（此分論第九層）若不外出，亦不內潰，沉着於微絲血管，與動靜脈管，則成血栓血塞等症，仲景下瘀血湯，（大黃桃仁蟅虫）抵當湯（大黃 桃仁 蟅虫 水蛭）桃仁承氣湯（桃仁大黃芒硝桂枝甘艸）早已發明於數千年前矣，（此分論第十層）此論病之由衛入營，而由營出衛，則可反例而分其層次焉，（此結論十一層）然則時令病之所感伏邪，其診斷之標準，均當適用此營衛氣血四層之分辨，即六經之辨症，亦決不出此四層之外，若執此為溫熱診法，而以為風寒不必如此分辨者，是粗工之所為也，由此觀之，則營衛氣血之徵象，豈不統括於凡百疾病也哉。

▲本刊第十三期刊誤

第二頁第六行第廿一字「其」應作「共」
第十四頁第六行倒第三字「妄」應作「盲」
第十四頁第七行第廿三字下應加「派」字
第十六頁第四行第廿二字「沉」應作「升」
第十七頁末行第六字「下」應作「夏」
第卅頁倒二行第十一字「燒」應作「無」

第卅頁倒二行第廿一字下應加「患」字
第卅二頁第十一行第六字下應加「問」
第卅四頁倒二行倒三字「歡」應作「觀」
第卅五頁第二行倒七字「沫」應作「沫」
第卅五頁第七行第十六字「顧」應作「顧」
第卅五頁倒四行第三字下應加「方」字