

31

復興中醫

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

31

復興中醫

上海辭書出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

目錄

復興中醫	第一卷第一期		1
復興中醫	第一卷第二期		69
復興中醫	第一卷第三期		137
復興中醫	第一卷第四期		229
復興中醫	第一卷第五期		267
復興中醫	第一卷第六期		307
復興中醫	第二卷第一期		355
復興中醫	第二卷第二期		427
復興中醫	第二卷第三期		493

復興中醫 第二卷第四期

復興中醫 第二卷第五期

復興中醫 第二卷第六期

.....

.....

.....

復興中醫

元冬

醫學家時逸人主編

廿九年一月出版

第一卷第一期

復興中醫第一期(創刊號)目次

我要說的話.....	時逸人
社長時逸人近影	
時社長小史	
常年法律顧問證書之縮影	
醫藥評論	
復興中醫社宣言	
整理國醫學術芻議.....	何雲鶴
復興中醫之基本條件.....	時逸人
醫藥學說	
中醫與強心劑.....	岳嵩山
汗吐下和清消溫補八法應用之方法.....	冀孔德
生理	
生氣與生理.....	徐相任
診斷	
脈貫有神效.....	張文元
藥物	
黨參效用之考證.....	時逸人
證治選粹	
產後風.....	張洽河
子癰風.....	前人
臨床心得	
痔瘡之治療.....	喬謙
子宮摘之治療.....	劉蔚楚
中西合治(二則).....	黃國材
醫藥漫筆	
葉香岩軼事(二則).....	時逸人
葉香岩軼事(二則).....	張儼若
劉子儀膏藥.....	徐韻英
「短評」上海人之補藥問題.....	時逸人
來件	
新中醫學院來件	
伯照張先生六旬雙壽序.....	張汝偉
伯照張先生六旬雙壽序.....	時逸人
特載	
本社章程	
中醫校暫行通則提案.....	陳郁
中醫校課目表	
中國醫藥教育社章程	
中國醫藥教育社第一屆職員名錄	
「短評」中醫校立案問題.....	時逸人
中國醫藥教育社教材編纂標準	
中國醫藥教育社呈准備案文件	
本刊凡例	
時逸人在中國醫學專修館講詞	
時逸人國醫講座招收研究班講習班簡章	
時逸人國醫講座招收遠從弟子規約	
本社指導部簡章	

本刊投稿規則

- 一 投稿範圍。以關於醫藥衛生等學術為限。
- 一 凡經本刊編入之稿件。每一稿奉贈本刊一冊（如一期之內。登二三種。亦祇寄送一冊。）
- 一 投寄稿件。務請真楷。繕寫清楚。自加圈點句讀。否則雖佳構。亦從割愛。
- 一 收受各稿。本編輯可以酌量增刪。如作者不願他人修改。亦請預先聲明。
- 一 所投稿件。未經登載者。恕不奉還。惟已有函約者。不在此限。
- 一 各地醫藥學報。各團體有願與本刊互換者。極表歡迎。
- 一 凡有翻譯東西最近發明之醫藥學說見惠者。尤為感綴。酬報從豐。

內婦 國醫時逸人

診所 山海關路三百廿六號
(大通路東首)

主治病症

- 溫病 傷寒 伏暑 溼溫 霍亂 瘧疾 痢疾
- 肺病 咳嗽 失血 胃病 氣痛 腹脹 遺精
- 白濁 猩紅熱 關節炎 糖尿病
- 婦科經病白帶胎前產後各證
- 幼科驚風疳積麻疹痧痘各證

診病時間

- 門診 午前九鐘至午後三鐘
- 出診 午後三鐘至六鐘(晚八鐘後概不出診)

診金

- 門診 壹元貳角 拔號加倍
- 出診 五元六角 午前掛號須先繳出診金
- 車力外加 路遠加倍

附則

- 丸方五元 膏方五元 通函問證每次四元
- 拔號及早晚照例加倍
- 「出診」附診病者每次加收二元五角

社長時逸人醫師小影



時社長小史

江左時逸人醫師。年四十三歲。原籍無錫。洪楊亂時。祖遷儀徵。居住已歷六十餘年。民國初年。遷居鎮江。自民五業醫以來。研究醫學。極多心得。曾散見於紹興醫藥學報。餘姚衛生公報。杭州之三一醫報。南京之醫藥衛生報等。著述甚多。素為醫林所欽佩。並兼任其他各地醫報之撰述。熱心研究醫學。且能持之以恆。故有驚人之成就。民十七年在滬。創設江左國醫講習所。編中國醫學建設問題。並擔任中醫專門學校教授。中國醫學院教授。衛生報編輯等職務。民十八年赴晉。任山西中醫改進研究會常務理事。編輯主任。醫校教授。醫院醫師等職。著有時令病，傳染病，婦科，病理，處方，審查驗方等。主編山西醫學雜誌。垂十載。並又兼任山西省衛生委員會委員。山西國醫分館館長。太原市醫師檢定委員會委員。太原市中醫公會主席等職。並曾供職中央國醫館理事。推行處主任。學識整理委員會。專任委員。編審委員。衛生署中醫委員會常委。中國醫學教育社理事等職。廿八年秋至滬。創設本社。以謀貫徹整理中國醫學之主張。贊臣與先生締交垂廿載。謹誌所知。以介紹於醫林之同志。

武進張贊臣謹誌

常年法律顧問證書之縮影

法律顧問證書

茲由 復興中醫社 聘任本律師
為常年法律顧問嗣後對於
復興中醫社 如有侵害其信用
名譽營業權利及一切法益
者本律師當負依法保障之
責合給證書以資證明

右給

復興中醫社 存照
社長時逸人

律師 **朱公昭** 

中華民國二十六年十二月一日給

我要說的話

時逸人

中國醫學上。有一件困難問題。即是讀書與臨證。不能打成一片。讀書是一事。臨證又是一事。所以有『熟讀王叔和。不如臨證多』之諺。醫界自身。亦承認無學理之經驗。尙優於無經驗之學理。中醫學理。多半糾纏玄說。反致喪失中醫之面目。此項缺點。無庸諱言。西醫說。中醫可廢。惟中藥尙有可用。此意實屬任意誣蔑。譬如中國軍隊。抗戰勝利以後。假使外人評判。謂中國士兵不良。惟鎗械尙屬可用。應當重賞鎗械。不必慰勞士兵。其立意與此相等。豈非笑談。然人尙不覺其誤者。蓋未細加研究耳。有人說。中醫書籍。惟驗案驗方藥物三項。有研究之價值。又有人說。中醫惟經方派。尙傳古醫之精義。其言亦似是而非。與下走之主張與見解完全不合。上古時代。醫食同源。皆爲人類本能所發現。如饑之思食。渴之思飲。寒之思熱。熱之思寒等。後世醫家。擴充此項本能之感覺。以寒熱虛實等。爲判斷病證之方針。『經五千餘年之考察。卓然爲經驗學派之中堅。』歷代醫書。皆爲當時醫家。經驗獨到之處。其發揮所見。皆有參攷之價值。況在昔時交通之工具未備。印刷之方法不充。每成一書。歷十餘年或數十年。犧牲光陰及金錢。無法統計。與現代利用剪刀漿糊廣告預約者。其困難與便利。真不可以道里計。研究醫學之進化與過程。尤當採爲參攷。不容忽略。但是昔時醫書。其編輯方法。亦有相當之錯誤。(一)爲環境風土所限制。其診治病人。不出百里之外。以個人耳目見聞之所及。便以爲天下事。無不如此。此種推測。實係錯誤。(二)因交通不便。書籍郵寄爲難。參攷之材料不多。自是及盲從之弊。在所難免。(三)個人之知識有限。事理研究無窮。以個人知識。欲包括全部經驗。非但爲事實所不許。亦且爲事實上所不可能。(昔時醫家。蹈此弊者甚多。如景岳全書。卽其例也)。在醫學上。有相當貢獻者。不在大部類書。而簡單之醫書。如六科準繩、醫部全錄等。此項類書。成之匪易。後學得益之處甚夥。又以醫學爲文學。其誤與此相等。昔蘇東坡。表彰聖散子方。後人信其言文者。轉信其言醫。殆誤用害人。始知醫學與文學。有不同之點。研究醫學。當以實質之考察。非但糾纏玄說之處。應當革除。卽以醫學爲文學之觀念。亦不應任其存在。盲從古人。固屬錯誤。迷信洋八股。其錯誤。亦五十步與百步之間耳。然則如何而可。曰。是不難。每一種疾病之症狀。以西籍所載者爲主。庶可以得見正確之病型。其原因、病理、診斷、治法等項。以中爲主。西籍所有者。作爲參攷之材料。如是匯通研究。不但讀書與臨證之界限鏟除。卽中西醫之門戶。亦可不必拘執。此爲整理醫學書籍方法之第一步。

鄙人於民國五年。初業醫時。即有整理醫書之主張。發揮醫書愈多。醫學愈亂之論調。當時曾散見於紹興醫學報。杭州三三醫報。其他各地醫報等。歷任上海山西各醫校教授。曾主張欲中醫之改進。必須以整理為前提。『病名不確。證候不備。診斷之不完全。治療之不充實。原因則惑於多歧。治法則等諸碰彩。』苟不經一次澈底之整理。將永為理論悠謬所埋沒。可斷言者。中央國醫館初成立時。此項主張。即為中館所採用。首先成立『學術整理委員會』。鄙人忝任該會專任委員之一。適值一二八滬戰發生。政府西遷。是以未竟整理之工作。嗣後中館成立編審委員會。鄙人雖亦曾濫竽充數。祇貢獻關於病理學之材料。及編訂之體例而已。於整理中國醫學之素志。尚無從一試也。民國十八年赴晉。主持山西中醫改進研究會事務垂十載。日常工作。編輯雜誌。審查驗方。徵稿閱卷。授課診病等。吾生草草。餘暇之時間幾何。其中所編定之醫書。已出版者。有時令病傳染病婦科病驗方等。國難中所喪失之稿件。有病理、生理、診斷藥物處方及臨證醫典行軍病學審定名醫學案整理古今醫按等。病理學。中央國醫館。或有存稿。臨證醫典稿。在晉省印局。排印過半。并垣失陷。倉猝出走。在渝小住一年。濫竽於衛生署中醫委員會。曾參加中醫校立案通則。及課程標準大綱草案等。勉竭棉薄。以期挽救醫學於萬一。惟鄙人自信素強。想以個人之能力。在中國醫學上。作相當之貢獻。爰來滬創設本社發行刊物。並舉辦醫學講座等。以廿餘年研究考慮之所得。凡整理之主張。研究之方法。中國醫學之特長。將來醫學之趨勢等。與現代有志研究者。作一次大規模之交換意見。商討改進。或能於研究過程中。有相當之補助。非敢謂此即醫學之止境。亦聊為吾盡吾心而已。

董恆昌潤卿氏筆墨莊

本莊向設小東門大街，歷有餘年，專製湖水毛筆，督造松煙貢墨，學校文具，文房四寶，茲為利便購者起見特在英租界漢口路二九六號，設立分銷處，倘荷惠顧請就近選購無不極誠歡迎此啓

醫藥評論

復興中醫社宣言

復興 我國醫學衰微。已達極度。倡廢聲浪。甚囂塵上。其原因雖多。不外理論不科學。經驗不集中。藥物不精製。診療不改良等。有以致之。今日一言復興。事體何等重大。斯頗值得吾人之注意。然中醫經驗專長。治療特效。早已普及社會。有口皆碑。無須再述。惟因中醫界。以利爲重。不事研究。專圖歛財。不事發明。專爲保守。不事改良。以致中醫精粹。渙散如沙。整個中醫。陷于垂危。非無故也。

中 今日舶來藥品。售銷遍地。經濟漏卮。爲國勢衰弱原因之一。況西方各國藥廠。得吾國之原料。增高彼土之發明。彼土之製品。指吾國爲市場。傾銷其賸餘。行其經濟侵略。每年漏卮。何至鉅萬。然此等西藥。並不乏代替之品。如西藥之勿以突林。油沒奴爾。硫酸鎂。卽我國之麻黃。當歸。芒硝之類。類如是者。何可枚舉。亟應研究改良。以期固有利權。不至外溢。

1 本社社長時逸人先生。振興中醫。歷廿餘年如一日。主持山西中醫改進研究會。及醫校醫院中醫部事務。苦心孤詣。獨力支持垂十載。國難後始間道來滬。力謀表觀其改進中醫中藥之主張起見。創設本刊爲復興中醫之基礎。然復興中醫之途徑上。阻礙有二。一爲摧殘者。一爲保守者。摧殘中醫者。因營業飯碗之關係。動輒以不合科學之口吻。借陰陽五行等謬說。倡廢之。不知內容。妄加毀詆。既不發明。復不研究。甘作洋貨之推銷員。猶恬不爲恥。倒行逆施。莫此爲甚。

論其秘守者。乃中醫垂危之根由。自古迄今。國人學醫之觀念。謬誤甚深。不以醫為濟民之事。發明之學。反認為歛財之工具。傳家之秘寶。以致醫學。日就式微。似此因循坐誤。與復興之途徑。相去遠矣。

抑更有進者。中醫是中國人之中醫。非學中醫者之中醫。尤非少數人之中醫。凡吾國人於國醫精華。應努力研究。國產藥物。亟努力闡發。勿讓外人代庖。此則關於國計民生。誠非淺鮮。所望於前二者。應改良國藥。抵制外貨。公開祕術。闡揚國光。尤須通力合作。共謀復興中醫中藥之途徑。則前程之希望遠大。不獨民衆受益。亦吾醫界之光也。

啓

事

本社社長時逸人醫師所著。急性傳染病學。中國時令病學。中國婦科病學。原在山西中醫改進研究會印行發行。早已風行中外。遠近咸知。惟因運滬不便。且存在與毀滅不得而知。茲為同道購買便利計。故特商請時醫師。在滬重行修訂。排印發行。以公社會。特先發售預約。三種合定者祇收國幣一元五角凡愛讀時醫師著作者。祈向上海三馬路千頃堂書局預定。為荷

復興中醫社謹啓

整理國醫學術芻議

何雲鶴

國醫學術之需整理改進，在今日殆已無人否認之，惟如何着手，則見仁見智，各有不同，就目下情形歸納之，約有三種主張，老成者主整理先賢醫籍方書，辨其真偽，闡其奧義，集其大成，穩健者主斟酌潮流，中西醫學兼授並進，期融合會通，自成一派，急進者主診病探原全採西法，治療則用中藥，若日本之新中醫，此三種主張十數年來互不相讓，互為消長，然皆無顯著成績，足以昭示來者，此非此三種主張，不足應付時艱，乃從事於斯者，或方針失次，或基礎不固所致也，據個人陋見，改進整理國醫舍此三者末由也，所當注意者，此三種主張，事前須有相當訓練準備，事後宜互相聯合，否則不見其利，徒見其害，為禍之烈，較不整理不改進尤甚，如第一種主張，謂中華醫學發源黃帝，典籍所載，具起沉痾生白骨之功者，不可勝數，徒以原書年久散佚，殘缺失次，復經後人增損，奧義難明，若能搜羅海內珍本秘笈，考據釋義，一一恢復廬山真相，次採各家學說蔚集大成，國醫前途必能發揚光大，不讓西醫專美於前也，此說似不無理由，但按之實際，靈素無論矣，比較有次序而合乎實用之傷寒論，三陽篇有書以來，已多闕義，厥陰篇從未有入作合乎事理之辨偽釋疑，恢其本來面目，至千金外台載方雖博，亦無人能逐一證其功否，蓋考古辨偽，歷久愈難，担任是項工作於古代文學小學須有極深邃研究，吾道同人雖多儒醫，若大儒兼醫，恐太炎先生外不易多得，且即有太炎先生之博學，若無極廣博之臨診經驗為之佐，則祇能識文之真偽，而不能識於醫有益與否，此所以年來國醫叢書集成問世日衆，學術地位仍鮮進展，但若謂是項工作不能做，不必做，則又不然，國醫僅存之治療成績，祇能從先賢醫籍方書中搜求之，若并此芟芟，棄而不顧，所謂國醫有若靈芝仙草，無根而生矣，不過所謂整理貴重實際，不尚文辭，其論治辨症確有價值，雖明知非上工大醫手筆，亦必推崇之，保存之，否則雖為醫聖原著，亦祇能摒棄割捨，吾人并應知醫為實學，古人恐所學失傳不得已記之以文，唯恐後人讀之不能達其意，成庸醫而殺人，故文必淺切坦白，合乎事理，決無所謂恐傳之非人，故晦其義者，其有奧澀典僻，玄異空泛，皆後人有傳世宏願，無濟世學術者為之，非刪之無以得古人真傳，吾人更應知實學即科學，隨時代化，杳無止境，古人能領導吾人向學術正鵠前進，却不能指示吾人止境，吾人之責在繼續古人之志，成其未完工作，修正擴大其思想觀念，若以古人之文為天地至文，不容隻字更改，斯所學術必愈況愈下，無進步可言，吾國醫今日正陷此弊，如老於醫者，類知內經傷寒有若干段落，不可讀，不能讀，不近情理，即傷寒太陽病主方麻桂兩湯，治太陽病不能十癒其十，特使人以為

聖賢訓律，甯可闕義，甯可強解，不敢異議，致國醫學說日趨紊雜，夫聖賢所貴在示吾人立德立言立功，正鵠大道，大道之不離，雖修補增損其段落小節，仍無妨聖賢之身份也，如希潑克拉克 Huxley goes rates 西方共認之醫聖也，其成醫聖主因，不在其能由四元素說成四液體說，乃在希氏在二千餘年前能得醫學從神學哲學懷抱中救出，成爲一獨立學術也，至希氏四液及杜克萊氏 Teuton doklos 四元素說，頗若吾國醫現存之陰陽五行學說，且稽之時代亦適在周末，茲摘錄之亦可知五行六氣非祇國醫能知之。

四元素說

熱 + 燥成火

熱 + 濕成空氣

冷 + 燥成土

冷 + 濕成土

四液說

熱 + 濕爲血液

冷 + 濕爲粘液

熱 + 燥爲黃胆

冷 + 燥爲黑胆

今四元四液說已無人齒及，然希氏醫聖地位初不因其學說陳腐而搖動，蓋在當時環境中，一切學術皆甚幼稚，醫學自不能有徹透解決，惟氏能在不徹底環境中，指示後學研究醫學，應向實際方面推進，求徹底解決之道，其卓見妙識，乃得千古不朽，吾仲聖著傷寒論其目的同希氏，亦欲使中國醫學脫離神學玄學懷抱，成一獨立學術，故全書論証處方，完全注意患者實際症狀，幾無一字涉及五行生剋，六氣運化，惜後人不識仲景苦心，尊其書不能繼其志，致中國醫學至傷寒論而成至境，坐使希氏令名獨垂宇宙，聖賢事業亦有幸有不幸也，竊思年來民智益啓，崇實益甚，昔時臨診，上焉者可以五行生剋司天在泉等術語應付之，下焉者但望藥到病已，不問其他，今也，上焉者所有術語，已覺不易運用，下焉者亦必詢此爲何病，宜用何藥，往後，吾恐無論何等病人，如無淺切確實之病名病理治療說明，雖有回春秘方妙藥，人亦將視吾爲不學之鈴醫，學術上豈尙有一些地位，與人論短長耶，故今日再不將古人之學，刪繁去蕪，改革修進，仍抱醫者意也，可生白骨起沉疴，而不能傳之言，筆之書，皆仲聖之罪人也，愚昔在上海國醫學院講內經時病時，曾編內經及傷外感病綱要，刪繁去蕪，引證事實，同學稱便，內經綱要曾在山西中醫雜誌發表一部份，後因所學不足，再攻西醫學，該稿未及告一段落，一二人之役，殘稿散佚，然經此嘗試，知此事凡國醫具有現代醫學科學常識，能務實而不泥於古者，即可任之，且較大儒兼醫，與才難之嘆，有見垣之妙，主中西醫學兩存者，其最初目的，爲探現代科學醫學所長，補國醫所不足，融合同化，自成一家，然十數年來達合乎科學條件，成劃一時代新中醫，未之見也，其有以西方學科，解釋國醫論証處方者，類多憑其主觀假想，非眞由藥理學藥物化學生理學醫化學病理學等，實驗所得，無論其行文

復 興 中 醫

若何生動，使陋識盲目者，駭其廣博，在西醫目光中，多識其臆說無據，比諸五行六氣，不過百步五十步之差耳，愚昔年亦陷此弊，反對細菌血清，而目未睹細菌生活，傳病實驗，血清反應，釋傷寒傳經識候，若何若何合乎現代學理，然對解剖未屍體實習，生理病理未生體死體及理化實習，談國醫方藥如何被西醫所重視，入人體後起如何變化，然對生藥學藥物化學藥理學素無研究，徒知西醫及藥學家在研究中藥時有搜集中醫典籍之舉，不知文獻不過聊供參考，實際工作皆根據化學提煉，動物試驗及現代臨證檢驗技術，夫已知彼，方可求會通之途，今學不按次，事未親試，知已而不知彼，有何會通可言，故愚自入西醫學校，七載以來，除埋首下層工作外，未敢以隻字眩所學，蓋思言之不切，於事無補也，至改進國醫，必須參用現代科學醫學之智識技能，誠屬天經地義，無可更改，惟事前必先造就一班中西兼通師資人才，分科合作，一方面領導後學，提高中醫程度，一方面由兼通而求會通，事乃克濟，若今日不徹底之中西並進，徒養成一班進不能為中醫，退不能為西醫之怪醫而已，其第三種主張謂辨症探原，全採西法，藥治則用中藥，此祇宜於西醫之研究中醫者，蓋西醫診病探原之工具，除問望切較易外，其關係細菌血清化學×光血液寄生蟲病理學等檢定，非專家不能致用，即打診聽診亦須有百人以上經驗，始可應付。國醫中具普通西醫學識技能者，已屬難能，專科人才尙待造就，現時國醫界進行此事，似覺過早也，然欲使國醫治療學術介紹全球，使國際公認，吾全道必須兼有專科西醫及中醫學識技能而後可，蓋如是，國醫能治之病，即可利用現代科學醫學證實之，公布之，使世界學者識中國醫學確有價值，今日國醫最感痛苦者，為能治病，而不能辨病，致其成績無法提出報告，如國醫雖云能治傷寒，然所治者是否西醫之腸傷寒，抑為A B或他型副傷寒發疹傷寒，肺炎，瘧病，回歸熱，七日熱，五日熱，流行性感冒等等，不得而知，蓋傷寒論太陽症之頭項強痛，發熱有汗無汗，脈浮脈緊，少陽症之寒熱往來，脇痛，陽明症之胃家實及白虎症，屬一般熱性病之共同症狀，不能據此辨病，辨病須提出各病之特殊證據，如腸傷寒及副傷寒之細菌檢定，畏氏反應檢定，瘧病回歸熱之瘧病原虫旋螺虫檢定，肺炎流行性感冒之細菌檢定，然此等檢定，非躐等可求，須先具普通西醫之學力，再進求其專科學術由此得各病之特殊證據，乃可向世界公布能治某病，而不為人責難歧視。

綜上所述，可知三種主張，皆有見地，惜不能互相聯合，訓練人才，埋首實際工作，坐失時機，惟一念仲聖絕學，長此湮沒，中興難期，故不揣冒昧狂妄，謹擬整理辦法如下，以供參考。

整理國醫，至少須有十年計劃，以五年為一期，第一期注重典籍方書整理，訓練師資，第二期統一病名，提高國醫程度，進

行中西會通工作，其實行次序，在第一期開始時，國醫館先籌設一圖書館，圖書採徵捐法，由館登報分發通告，徵求國內外同道同志捐助醫學圖書，其珍本秘笈不忍相捨者，由館派人前往抄錄，如交通不便區域，則往返由郵局掛號保險，此事集腋成裘。積沙成塔，不致有若何困難，國內外同道同志必樂觀厥成也。徵求期二月為一期共三期，期出徵信錄，列書名及捐贈者台名，所捐書籍卷首概列捐贈者台名，以誌不忘，三期後足成一小圖書館，乃分科列次，成立整理醫籍委員會，內分三組，首由委員會延老於醫而不泥於古之前輩為第一組委員，對各科重要醫籍，刪繁去蕪，存其事理經驗上所可有者，次由委員會延國醫具現代科學醫學常識者為第二組委員，對第一組鑒定抄本再行刪繁去蕪，存其現代事理經驗所可有者，二組意見如相差太遠，則開聯席會議，作事理經驗最後檢討，同時在第一期開始時，即設一國醫師資專修科，採選科制，入學資格以中醫學校畢業得有文憑，或在中醫校担任教務在三年以上，或經國醫館認可者，修業期限三載，延專科西醫教授基礎，及臨床醫學，首一年半專授基本醫學，注重實習，次一載專設所選科目及與該科有關之各科大綱，末半載專重實習，在第三年國醫應籌一附屬醫院，規模不必過大，惟普通西醫醫院設備，須應有盡有，專修科卒業學員，須在該院担任醫務一載，院中診病探源，凡可用中法者，皆採用之，但無論何病皆須行西法診斷檢查，悉此病在西醫方面為何病，斯中西雙方病名得實際之對照，至治法全用中法，一載後，此項人才，即分別担任中醫學校講師，中醫醫院醫生，及第三組整理醫籍委員，接受第二組委員之鑒定本，刪繁去蕪，定其確有價值者，作為中醫學校教本，或參考書籍，至此中醫內部已有相當基礎，及人才，乃進行第二期計劃，首組一統一病名症狀委員會，人選除原有第一二三組委員外，并延中西專科醫師為顧問，謹訂各病病名症狀之精密界限，并對核西醫各病，其同者兩存之，其西醫有而中醫無者，或從西說或另行規定，審查完竣即公布全國，令同道遵守之，有異議者於三個月內提出理由書，由委員會復行審定。斯時投考中醫校，須高中畢業，得有文憑，同等學力，錄取名額，不得過招考總額五分之一，修業改六年，第一二年專授西醫基礎醫學，第三年授中醫基礎醫學，第四五年授中西各科應用醫學，第六年醫院實習，師資專修科，仍選科制，但入學資格，限各醫校教師助教，及六年制卒業生，延各科著名醫師教授，各專科高深學理技術，造就各科高級專門人才，若各大學之碩士院然，期限二載，卒業后即担各科會通研究工作，如是不出十年，國醫中具中西雙方學理技術能說能行者，已不乏人，所進行之研究工作會通工作，亦多合乎科學條件，能屹然向世界醫壇提出報告書，如能持之不懈，更十載，國醫中必有驚人之發現，斯時也，不獨國內教育部，可正式將中醫學列入教育系統，世界各國，亦必在各大學內，設立中醫學院，而研究中醫治療學術也，於是仲聖之名

，亦可與希氏同垂宇宙矣。

復興中醫之基本條件

時逸人

(一) 導言 我國醫學，治效卓著，始已無人否認之，惟因困於學理之荒疎，經驗之龐雜，假借名詞之羅列，各家學派之不同，淺嘗者，入主出奴。互相嫉視，致貽西醫攻擊之口實。言之殊堪心痛，所謂人必自侮，而後人侮之是也。預防方法，惟在努力整理，以圖自強，回憶廿三年夏，太原綏靖主任閻公。有復興中醫之宏願，當時會由下走草擬進行計劃。惜年來國事緊張，(廿四年春共軍入晉。廿五年間有察北綏東之戰，)時局紛擾，致本案尚未付諸實施。復興中醫之途徑，末由實現。回首前塵，良堪追溯，茲特整理舊稿，重錄付刊，雖明日黃花。未嘗不可作為研究之一助也。

(二) 學說系統化科學化 自科學昌明以來。凡百學術。均依此進展。故西方醫學。日新月異。我國醫學。因未受科學洗禮，是其學說空乏。書籍陵亂。言症候而遺病原。論治療而缺診斷。諸如此類。不勝枚舉。故欲使其學說有系統。當合乎科學原則為依歸。當以生理究其用。解剖明其體。病理通其變。藥理救其弊。至於整理之道。根據物理化學。生物學。人種學。優生學。生理學。解剖學等。整理中醫的基礎醫學。根據生理學。解剖學。組織學。診斷學。病理學。醫化學等。整理中醫的疾病論說依觀察與實驗兩種步驟。而整理之。合則編存。不合則擯棄之。再就各科各器官之疾病分定義，原因，證候，病理，診斷，預後，治法，處方等。依照科學方法折衷新學。使成有系統之學說。恰合於實地之應用。

(三) 經驗集中化實驗化 我國醫學。積數千年之經驗。歷數萬人的探討。始能成立此種專門學說。其特長。全在經驗之豐富。而經驗之寶藏。半在精神之靈辨。半在有效之良方。故能效如桴鼓。降及後世。亦代有專書。惟此前代國家。既不之重。而講求身心性命之學者。又高自標榜。視醫學為小道。加以世醫之家。父子祕傳。師弟株守。視醫術如傳家寶。挾祕方為斂財具。所有經驗。埋藏民間，年湮代遠。失傳良多。洵今日中醫衰落之一原因也。我國醫生眾多。非祖傳即師授。雖學說不佳。而對於各科。均有實地經驗。如對於某一病。或某一症。有特別家傳祕法。雖諸醫束手者。亦能藥到病除。歷驗不爽。惜無公開研究之機關。以致未能與西醫競爭。苟能集中一處實地試驗。特效者褒獎之。無用者廢棄之。必有驚人之收穫。可斷言者。

(四) 藥物生理化學化 攷中藥經數千年之沿革。治療特效。維賴經驗豐富。惜未經科學之證實。化學之分析。有經驗而