

18

醫學雜誌

中國近代
中醫藥
期刊彙編

第二輯

上海辭書出版社

中國近代
中醫藥
期刊彙編

第二輯

18

醫學雜誌

上海辭書出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

目 錄

醫學雜誌	第九十一期		1
醫學雜誌	第九十二期		101
醫學雜誌	第九十三期		203
醫學雜誌	第九十四期		287
醫學雜誌	第九十五期		379
醫學雜誌	第九十六期		475

中 山 醫 西 改 太 進 原 研 市 究 會

△中華民國十年創刊▽

第九十一期

本會
啓事

醫學以實驗爲貴。方劑以有效爲良。各地中醫界同仁。或本家傳之絕技。或爲經驗之良方。本會爲研究改進起見。特廣事徵求。公開研究。搜集衆長。蔚爲巨帙。成驗方之淵海。立醫學之南針。互相使用。救民疾苦。以保存國粹言。各抒絕學。得千載流傳。以利濟社會言。使一人獨得之妙法。易爲萬人共具之技能。則有功於世。何可勝計。至盼同仁。不吝賜教。

醫學雜誌

△兩月一期全年六期▽

民國二十五年十月出版

內政部登記證警字第壹壹肆號

中華郵政特准掛號認爲

中國北方國醫藥界最切實用之刊物

中醫改進研究會出版
醫學雜誌
風行中外 信用昭著
常務理事時逸人主編
全年六期 特價一元

宗旨

發揚中國醫學之精神
促進中國醫學之建設

內容

蒐羅宏富取材嚴謹
注重實用不尚空談

本雜誌自民國十年發行。為國醫藥界歷史最久

之刊物。兩月一期。全年六期。現出第九十一

期。優待讀者。發售特價。自第一期至第十五

四期。每期一角五分。五十五期至現期每期二

角。預定全年。特價一元。郵費加一。郵票九

五折算。以一分至五分為限。

發行處

山西太原市
新民中正街
中醫改進研究會

研究中國醫學必須參考之書籍

同時 合購 四種 郵力 祇收 二角 三分

審查徵集驗方

為山西全省民間驗方之結晶
分門別類秩序井然藥味簡單
價值低廉配合容易功效神速
既可供醫家之選用又便於病
家之檢查凡留心醫藥注意衛
生者不可不備全書五厚冊定
價四元三角特價三元二角郵
力外加二角三分

中國傳染病學

此書羅列霍亂赤痢白喉麻疹
流行性感冒大頭瘟疳腮瘧疾
麻瘋等二十四種傳染病每病
項下將其原因症候病理診斷
治法預防及調護處方等逐條
詳述纖細靡遺無論醫家病家
苟能入手一篇當可防病於未
然又能治病於既發一舉兩得
而善本也全書上下兩卷定價
二元特價只售一元二角郵力
外加一角三分

中國時令病學

本書對於傷寒溫病有顯明之
分析對於時令病傳染病有嚴
格之界限凡四時病症無不詳
細羅列參用科學方法為之說
明刻已訂正三版全書一冊實
價五角郵力外加一角○半

中國婦科病學

本書為中西合參之著內容共
分三篇第一篇月經病第二篇
胎產病第三篇產後病舉凡婦
科各病逐層剖析備極精詳証
候診斷治法處方皆有精深之
經驗醫家病家手此一編足供
按圖索驥之需要定價一元特
價八角郵力外加一角○半

發行處

山西太原市
新民中正街
中醫改進研究會

醫學雜誌第九十一期目次

特載

醫學公有制計畫案

時著醫學書序

讀中國婦科學書後

中國傳染病學序

中國傳染病學序

傷寒溫病之定義

論壇

傷寒論概說

國家對於中醫中藥之設施

實行醫藥公有之方法與步驟

中醫之改進與整理

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

醫藥學說

中藥精製後是否維持原有效用

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

証治選粹

腦出血之研究

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

第九十一期

目

錄

時逸人

徐相任

黃國材

鄧子厚

張文元

田爾康

張照麟

陳遜齋

張照麟

范國義

黃國材

張照麟

王景虞

黃國材

秦紹先

鄧國亮

黃國材

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

肺損治之懷疑(韓志謙)

梅壽之治療

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

咯血記

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

前題

張文元

劉少漁

孫心澤

張斗澤

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

張照麟

第一年彙訂出版了——

國醫藥界異軍突起
之惟一科學化刊物

中醫學

第三期已經出版主編者徐登
本刊撰稿者除中醫科學研究社社長及各主任編輯担任外餘
皆國內醫家著作。全體都是每個人的精心傑構。內容豐優
罕與倫比。堪稱現代醫界最有價值之刊物。凡欲得真正醫
藥智識必讀本刊。尤其是現代的醫界。更不可不讀本刊！
定價：全年十二冊二元半年六冊一圓（國內郵費在內）國
外另加寄費全年一圓二毛半年六毛（香港（照國外減半加費）
社址：上海愛而近路祥新里十六號

醫學評論出版

徐瀛芳先生著

內容分五行論六氣論脈學論統系論麻醉藥論醫院論等十篇
 議論則上下千古與文詞則追蹤歐歐平裝一冊實減六角
 議費一角五分郵費國內減收二角國外酌加上海四馬路二八三
 號國醫印書館發行

溫病論衡出版

謝誦穆著

全書分六章。第一章溫病學說思想之變遷。第二章溫病病名名實之歧異。第三章伏氣與外感。第四章傷寒溫病與時

國醫的科學

本書以淺顯文字。就國醫歷來之經驗結論。利用現代科學智識說明之。祛除空洞玄談。凡欲原有科學。以國醫科學化。世界醫國醫化為主旨。印証研究國醫學。或懷疑國學。於此書均有相當的答案與解釋。

定價：精裝一冊五折計算、一分至五分者為限。

票代洋九五折計算、一分至五分者為限。

郵費、掛號費在外、郵

發行處：南京李克蕙診所
洪武路七十四號
電話三一九〇二轉

郭若定著「漢藥新覺」上集出版

本著內容：總論醫藥（一）藥理總論（二）製齊要義（三）漢藥漢方概說（四）配合禁忌詳義（五）各論篇（一）興奮藥類（二）強壯藥類（三）解熱藥類（四）清涼藥類（五）通下藥類（六）健胃整腸藥類（七）催吐藥類（八）利尿及泌尿器消毒藥類（九）全集凡三十餘萬言。定價：道林紙精裝。每集實價四圓。瑞典紙洋裝二元四角。售處：北平什利海後井胡同七號明日醫藥社。

本艸學樣本備索

黃勞逸君。研究化學與藥物學。十有餘年。曾任上海醫學院中醫藥化學及有機化學南京國醫傳習所藥物學等教職。近集中東歐美自然科學之專文與個人研究之所獲。編成一書。題名曰：「自然科學之一畏」。物類百七十餘種。每種一頁。分上下二冊。述確效之藥。物理作用之動物實驗。治病之確效。用化學分析及反藥等五節。全書二十萬餘言。茲印就樣本。函索附郵五分。空函不復。在預約期內。售半價法幣兩圓。

索樣處 | 浙江省杭州市祖廟巷二十八號黃宅

醫 藥 公 有 制

特 載

醫藥公有制實施計劃案

提議者 時逸人

(一) 統一醫政

醫藥公有制之意義。概括言之。即一切醫藥事業。如醫藥衛生機關。醫藥教育機關。以及醫院藥房之設施等。完全由政府經營。以資統制。詳為譯之。(一)全國的醫師、護士、藥劑師、皆為國家之公務員。(二)全國的醫院、療養所、藥廠、藥店、皆為國有之機關。國內各地。無論鄉村、或城市。例如兒童之保養。及接產之設備。肺病與性病之處理。皆為普遍全國統一合作之醫藥事業。此項醫藥公有制度。實是一種社會化、政治化的合理制度。須由政府負責。為各個平民謀健康保障。使得享受免費醫治。以期疾病率及死亡率之減低。俟工作逐漸進行。則私家醫院。私資藥店、個人營業之醫士等。皆可完全合併。而收統一醫政之實效。

(二) 普及治療

實施醫藥公有制度。用醫藥平民化之政策。以謀人類幸福、民族壽命為前提。其實施的要則有三。(一)普及治療——先由醫學入手。即由省衛生處。分配醫師、護士等。擔任治療工作。使

第九十一期 特 載

一

第九千一期 醫藥公有制實施計劃案

二

全國人民。在行政區域內。得到早期之診治。適宜之療養。(二)統制藥材——醫療應用材料。及藥品。其製造與推銷。由衛生處管理供給。以大批出產。分銷各處。使全國人民。皆得到藥用之實惠。免費之診治。(三)提倡衛生——對於預防傳染病工作。平素研究熟習。務須使人民皆能瞭解。在行政區域內。及早預防。為健康之保障。總之。求醫藥之實施普及。救濟貧苦。農村人民。應幾可免無醫藥之弊也。

(三) 以中為主以西為輔

醫藥在我國。有中西之異。中醫藥。即我國古代傳統之醫療。及本國產生之藥材。西醫藥。即外來之醫生。舶來之藥品。我國如現今實施醫藥公有制。中西醫孰易着手。今固不敢遽爾決斷。但平情而論。中醫西醫。互有長短。中醫精於治療。疏於衛生。西醫偏重預防。治療欠善。以治療論。宜於中醫。就預防言。適於西醫。再以醫藥普遍上。社會信仰上。藥品經濟上。適合病情上。造產救國上。諸方觀察。自知中醫較易着手。能收偉效。

(1)醫藥普遍上——在通都大邑。業醫藥者。詳為統計。中醫居多數。在各地鄉村。西醫可謂絕無。鄉村中醫。雖人材複雜。而應付治療。到處皆是。藥材設備。各地均有。

(2)社會信仰上——中醫約在我國社會。歷有四千餘年。治療成績。功效卓著。藥品價廉效確。取用極便。深得社會之信仰。至于西醫。在窮鄉僻壤。幾於絕迹。間或有之。人民尚多漠視。故無立足之地。

3

誌

雜

學

醫

○
(3)藥品經濟上。——中醫藥品。在我國處處產生。藥農種植。藥商販運。藥店泡製。既不假手外人。又能開發利源。且藥價低廉。尤適合於農村人民之經濟。較之舶來西藥。相去遠矣。
(4)適合病情上。——按醫學無分中西。要以病情之適宜爲斷。就現在而言。中醫爲吾國所固有。歷史長。醫士多。社會崇信中醫者。十之七八。且在習慣、地方、心理、諸項。中醫均較爲適合。

(5)造產救國上——我國農村破產。外貨充斥。藥品上佔一大漏卮。爲杜塞經濟之侵略計。則培植中藥。製造改進。挽回利權。抵制外藥。亦救國之要務也。

(四) 應有之設施

行政上應有之設施

實施醫藥公有制。首先注重者。惟在行政。與國家設立教育治安機關相同。由政府在省會縣區村。各設立醫藥行政機關。上下聯絡。成爲系統。則醫藥統轄。自易普及。

(1)衛生處 本省設一衛生處。辦理全省醫藥事務。其人材由省政府委任之。但須以國醫界著名專門之人材爲限。

(2)衛生局 爲一縣醫藥行政上之主管機關。負保障全縣人民健康之責。杜絕傳染病之來源。工作甚爲重要。其經費由縣政府列入預算。辦公人員。由衛生處直接管轄之。

第九十一期 醫藥公有制實施計劃案

教育上應有之設施

四

吾國素常輕視醫藥。不講衛生。雖因國民智識未開。實由醫藥教育。不能普及。然則訓練醫政人材。尤爲當務之急。我國醫政缺乏。有待政府提倡。從速培養高級醫藥人材。初級醫藥人材。上下聯絡。各展專長。爲國家應用。則事半功倍。能得到相當之成績。否則未有不憤事者。

(甲)高級醫政教育應有設施

(1)由衛生處會同省政府。組織高級醫政人員考試委員會。收招國內各專門大學醫科學生。嚴密考試。甄拔優良人材。以資受訓。而爲國用。考試期限。每年一次。或一二年一次。視需要人才之緩急爲定。

(2)由衛生處。籌設高級醫政人員養成所。訓練高級醫政人員。期限以一年爲滿。分發各縣任用。(其組織簡單。另訂之。)

(3)由衛生處。會同省政府。組織地方醫政人員考試委員會。收招各醫校學生。及考准醫士。每年檢考一次。以備受訓。

(4)由衛生處。設立地方醫政人員訓練所。訓練日期。以六個月爲滿。分委各區。辦理醫政一切事宜。

(乙)初級醫政教育應有設施

醫 學 雜 誌

5

(1)由衛生局。會同縣政府。成立縣村醫士檢查委員會。通知縣內各村。所有醫士。務須檢考。四十歲以上檢定之。四十以下考試之，藉以拔取優良之士。

(2)由衛生局。附設鄉村醫士傳習所。已經檢定及格醫士。限期一年或六個月。分班輪流受訓。傳習完畢後。分任各村鎮醫院醫士。負治療專責。

醫藥上應有之設施

我國各地。缺乏適當之醫藥設施。人人知之。每年傳染病流行。死亡枕藉。要以傷寒、天花、霍亂、白喉等、傳染最多。其次嬰兒夭折、產婦慘亡。為數更夥。農村雖有醫生。庸俗居多。縱有少數良醫。皆以營利為目的。人民畏不敢近。今設施一種免費治療機關。實為一般人民所渴望者。

(1)省立醫院 由省衛生處設立之。專為一般市民治療。因市面廣大。人口衆多。難以應付。須再分八個或十二個診療所。負全市治療之責。

(2)縣立醫院 由縣衛生局與縣政府設立之。呈請衛生處。委任專員。負縣城治療之責。

(3)區診療所 由衛生局。會同區公所設立之。其治療之專員。由衛生局。呈請衛生處委任之。

(4)鄉村診療所 由衛生局區診療所。會同村公所設立之。呈請衛生處。委任專員。負治

第九十一期 特 載

五

6

第九十一期 醫藥公有制實施計劃案

六

療之責。但該村人數。須超過二百戶以上。方能成立。

(5) 巡迴診療團。各附屬村。戶口稀少。分地診療所。勢難籌設。則數村聯合。設立巡迴診療團。按期遊行治療之。由各該附屬數村。會同區診療所。設立之。呈請衛生局轉呈衛生處委專員辦理之。

藥品上應有之設施

按醫療設施。既有相當之計畫。則藥用供給。亦應有根本之創設。藥品之製造及推銷。由國家管理。則大批出產。可以分銷各處。供給各地方民衆之用。實行自產自造自用之策。然須國家對於公營事業上。應有適當之設施。則利權不外溢。經濟無漏卮。各處民衆。均能得到適宜之藥用。

雜 (1) 藥用植物園 本省藥材。天然豐富。動植礦等用之不竭。且每年藥材出口。供給國外者實屬不少。此於造產上。利益甚鉅。故藥用植物園應由衛生處。會同民政廳。選擇適宜縣份。試種中外所產之各種藥材。改良培植。以廣推銷。

誌 (2) 藥用製造廠 我國幅員廣大。藥產豐富。奈民間不知開發。不事製造。不明化驗。天然富源。委而棄之。殊屬可惜。應由衛生處。仿效各國藥廠之法。聘請專家。許以酬資。代為化驗。然後試製。各種應用良藥。及醫藥器具。自行創製。逐步改進。

(3) 民用藥房 近來國外藥品。充斥市肆。經濟侵略。醫藥實居其一。今既設廠自製。凡

醫

學

雜

誌

5

外國所有之藥。國產品亦能仿製。自當禁用外貨。如本國無此代替之品。仍可暫用外藥。由衛生處。設法研究。以求精進。必達到自造自用之境界。為初步之目的。

預防上應有之設施

所謂預防者。其要點非指個人。而在國體。療治之外。並須剷除病源。如清潔水料。可免霍亂傷寒等。即為其例。況傳染病。如霍亂、傷寒、鼠疫、猩紅熱、白喉、麻疹、每年在我國照例流行。又加肺病之衆多。性病之繁衍。嬰兒之夭折。產婦之慘亡。在事實上。應早為預防。以求根本上之解決。

(1) 傳染隔離病院 傳染病之流行。在我國已司空見慣。每歲逢春夏秋三季。常見瘟疫發生。通都大邑。雖醫生衆多。購藥較便。尤為傳染之大本營。偏僻鄉村。醫藥毫無設置。一日流行傳染急病。勢必坐視慘亡。故衛生處宜籌預防隔離、治療滅菌等項之設施。以杜疫癘之傳染。本市及各縣較大之鄉村。均應設置。

(2) 肺病療養院 我國罹肺病之數。十占七八。農村之人。患者尤多。因此而滅族絕嗣者。數見不鮮。惟此病未得之前。注意衛生。既病之後。重在療養。故肺病療養院。洵為民衆之需要。在本市及外縣天然景緻幽雅之地。均宜設立之。

(3) 性病檢查所 性病為一種社會病。都市省會。蔓延頗廣。偏僻鄉村。流行亦甚。費時耗資。其苦楚實難形容。尤以農工商人。病此最多。故衛生處亟應設性病檢查所。以杜此病之

第九十一期 醫藥公有制實施計劃案

八

猖獗。在本市及其他重要縣份設立。民衆皆須檢驗。有則強迫治療。以防傳染。

(4)婦女接產院 按我國婦女。亡於生產者。不可勝計。在鄉村各地。接產胥由老嫗。以不合理之舊法。致發生種種難產之情形。常見因此慘亡。不知消毒。致發生傳染病如破傷風產褥熱等。危險甚大。本市已設立三五處。在外縣至少每縣須設一處

(五) 組織及職責

(1)衛生處 組織分科。(一)總務科。關於全省之醫政事務。如頒行政令、任免職員、監用印信、及庶務會計保管等事宜。(二)醫藥科。全省各科醫師、藥劑師、護士之管理。藥品營業之監察。藥房、藥廠、療養院、各縣衛生局、市立醫院、之設置及管理。醫政人員之訓練教育。全省市狀況之視察及宣傳。(三)保健科。全省健康保險。飲料食物及製造。原料及商品之檢查。婦嬰之保險。學校、工廠礦廠、監獄、及公共場所之衛生設置。清潔及糞便之處置。殮葬之管理。(四)防疫科。傳染病及獸疫之調查。預防及治療。火車旅館之檢查。(五)統計科。全省人口。生產、死亡、婚嫁之調查及統計。學校、工廠、礦廠、監獄、及特種醫事之統計。醫士、藥劑師、助產士、護士、衛生局、鄉村醫院、藥廠、藥房、藥園、療養院之調查及統計。

(2)衛生局 其組織與教育局公安局略同。如檢考登記縣城醫師、藥劑師、護士。設置縣市醫院及藥房。管理各鄉村藥房及診療所。推行衛生教育。管理本縣傳染病。(報告。隔離診

斷治療事項。婦嬰衛生。公共衛生。學校衛生。人民統計。生死婚嫁疾病。登記工廠。檢查獸疫等事。

醫 學 雜 誌

(3) 藥用製造廠 其組織分五部。(一)生藥培植部。——藥品之改良及試驗。藥材之增減。及培植上之研究。(二)藥品鑑定部。——藥材純雜真偽。判別比較。動植物學之考察。藥之橫斷面。以擴大鏡。及顯微物。檢查其構造。繪圖攝影。以資鑑別真偽。生藥之成分。已知者。則鑑定其性質反應及定量試驗。(三)化學分析部——生藥已知之成分。分析其主要含量之不同。並研其化學構造式。與人工合成法。(四)動物試驗部。——古方主治。調查驗方。發見有效成分。均應行動物試驗。(五)藥品製造部。——嚴密滅菌。製成錠膏粉油等劑。由各縣醫院實地試用之。

(4) 省立醫院 其組織分科。為內科、外科、皮膚、花柳、耳鼻喉喉科、產婦科、傳染病科、理療科。並設藥房。及養病室。傳染病室。接產室。其職務。專以責成治療本市疾病。因地面過廣。須分設八個至十二個診療所。以敷分配。

(5) 縣立醫院 其組織。較省市醫院簡單。分內外、皮膚、花柳、婦嬰四科。並調查全縣之衛生狀況。及統計生死病疾等事。

(6) 區村診療所 其組織。較縣立醫院簡單。其職任。則較縣立醫院重大。除負責治療外。並作預防事項。調查本村衛生狀況。改良風俗。灌輸衛生常識。教育及訓練產婆種痘救急接

第九十一期 醫藥公有制實施計劃案進行之程序

一〇

產。報告生死人口。及統計之責。

(六) 經費

經費爲事實之基礎。實施醫藥公有制。經費須有相當之籌劃。醫藥行政費。由政府列入預算。則成績定有可觀。茲於經濟狀況。備有下列二種之計劃。

(甲)省會醫藥事業建設費 凡屬衛生處。各種大規模之事業。應當建設者。當由省政府確定預算。依次進行。先定經常費。以充各機關之費用。另留一部分基金。按照年限。漸事建設。其一切設置規模。先由小範圍做起。自易着手。

(乙)縣村自治醫藥經費 縣村自治者。即由縣村自行建設。保護民衆之健康。縣村醫藥費。由縣地方款下支配。或各處募集。開辦後。已得民衆信賴。有相當之成績。由民衆每戶每年。擔負特等五元。甲等二元。乙等一元。丙等五角。赤貧免費。每二百戶以上之村莊。籌設之。就二百戶村論。(村民以一千人計。)特等二十戶。甲等五十戶。乙等一百戶。丙等二十戶。赤貧十戶。共計三百一十元。倘較此更多之村。如五百戶。一千戶。則經費綽綽有餘。足供本村醫藥費用也。

醫藥公有制實施計劃案進行之程序

(一)案醫藥公有制。在吾國尙屬創舉。如欲着手進行。不無困難之處。宜酌量地方情形。