

30

國醫導報

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
醫藥
期刊彙編

第五輯

30

國醫導報

上海辭書出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

目 錄

國醫導報	第三卷第一期		1
國醫導報	第三卷第二期		71
國醫導報	第三卷第三期		135
國醫導報	第三卷第四期		195
國醫導報	第三卷第五期		263
國醫導報	第三卷第六期		339

國醫導報



法租界警務處登記證A字二五三九號

第三卷 第一期

目錄

言論

卷頭語.....編者
對於「改進中醫」的幾點意見.....駱神賦

專著

中醫證候療法發凡.....姜春華
傷寒論探赜.....程迪仁
傷寒論六經提綱新解.....余無言
外科新論五官病篇.....梁溪醫隱

學說

古無今有的幾種發疹性熱病.....陸淵雷

鼠疫淺論.....包旬香

論月經不調.....何公度

按摩法.....葉勁秋

瘡疾治療之演進.....茅濟棠

正氣篇.....陳國熊

藥物

甘草究作何用.....單培根

方藥碎語.....沈仲圭

雜俎

愛潔廬主人潑墨.....陸清潔

花果治病談.....漫人

尿在外科上之應用.....清源

臨診筆記

瘦石軒治驗錄.....楊守仁
安的敷退腫之神速.....趙思函
外科治驗錄.....孔南炎

國醫導報出版社

朱仁康主編

恭祝

各界康健

敬賀

國醫界進步

信誼化學製藥廠同人拜手

國醫導報社同人鞠躬

VITA-SPERMIN

長命牌

維他賜保命

注射劑 丸劑

本劑內含本廠發明之荷蘭蒙結晶
 體男用丸女用卵巢內分泌素結
 晶體經紫光提煉之丁種維他命乙
 種維他命結晶體腦下垂體腺素腎
 上腺素等各種名貴成分主治神經
 衰弱腰痛背痠腦弱失眠糖尿婦女
 經水不調白帶不育等症并可用以
 補助戒烟醫藥界不採用一般同類
 藥品而獨信任本劑者以其靈效超
 眾能獲得病家之贊美也餘詳說明
 書函索即寄

信誼化學藥廠監製

上海馬南路廿號 各大藥房均有出售

Livex

肝臟結
晶体劑

力弗肝

貧血症
特效藥

治療貧血症，惟肝臟製劑，始有絕對之功效。已為舉世所公認。特是普通製法，大都均用浸膏，應用固多阻碍，效驗亦甚平凡。嗣雖發明改用小牛生肝濃縮，較有進步，然尚未能盡臻完善。迨經本廠特聘之藥學博士苦心研究，將新鮮肝中有效成分，因陀林之全部，提煉純粹，成六角針形狀結晶體，製為力弗肝，始真獲得最大成功。以治任何惡性貧血症，其效果均超出預期之外。實堪慶幸。想我醫藥界，于採用本品後，定能滿意。

各大藥房 均有出售

上海信誼化學製藥廠監製

藥分三種
注射劑
流膏劑
丸劑

長命牌著名出品

滋補良藥

品名 維他賜保命男用 治 諸虛百損 遺精腎虧

好力生(魚肝油精)

滋補虛弱 病後肺癆

好力生濃(六匙魚肝油)

病後 肺癆

食母生(活性酵母)

開胃強身

四維葡萄糖(甲乙丙丁)

滋補營養

長命牌賜保命

神經衰弱 遺精腎虧

補血良藥

力弗肝(肝精)

補血聖藥

多年可

健神補血

小兒科良藥

好力生(濃淡兩種)

小兒瘦弱

長命新鈣

小兒癆瘵 佝僂病

甲種維他命

助長小兒發育

甲種葡萄糖

助長小兒發育

丁種維他命

小兒佝僂病

丁種葡萄糖

小兒佝僂病

婦科良藥

婦萬定(卵巢荷而登)

久不受孕 月經不調 忌阻 女子不育

婦美素

調經 痛經

戊種維他命

不孕

類別

內服(補丸)

內服(膠丸 滴劑)

同上

內服(片劑 液劑)

內服(粉劑)

內服(液劑)

內服(片劑 液劑)

內服(糖漿)

見上

內服(片劑 粉劑)

內服(膠丸 滴劑)

內服(粉劑)

內服(膠丸 滴劑)

內服(粉劑)

內服(片劑)

內服(片劑 液劑)

內服(膠丸 滴劑)

司得命(強心折藥)

康補心(樟腦水溶液)

洋地黃素

樂培林

葡萄糖

胃病良藥

開胃消食

內服(片劑 液劑)

胃氣痛

內服(片劑)

信誼酵母粉

胃病 消化不良

內服(片劑 粉劑)

瀉痢良藥

百可消片

泄瀉 痔瘡

內服(片劑)

滅痢菌汁

噁口 痢疾 腹瀉

內服(液劑)

鹽酸吐根素(愛米丁)

阿米巴痢

注射(皮下)

阿米脫痢(痢疾丸)

赤痢 休息痢
(阿米巴性)

內服(丸劑)

通便良藥

安樂瀉片

潤腸通便 緩和 不痛

內服(丸劑)

刻立通(聚果糖溶液中
之甘油溶液)

用法簡易 立刻通便

外用(小兒用成人用)

腳氣良藥

維他新(乙維他命)

脚氣病

內服(片劑)

乙種維他命

脚氣病

內服(片劑 流膏)

乙維葡萄糖

脚氣病

內服(粉劑)

外科良藥

消發滅定

疔瘡走黃 避火丹毒

內服(片劑)

安定的 敷消腫膏

一切腫毒 肺炎

外用(罐裝)

長命牌橡皮膏

黏性甚強

外用 七寸 二十五碼

信腎上腺液

拔痔根藥膏

奴佛克賽

息那倫 (牛乳蛋白體)

止血藥水

痔瘡 血痔

局部麻醉

癬、疔、瘰、癰

外用(瓶裝)

外用(錫管裝)

注射(皮下)

注射(肌肉)

皮膚科良藥

息那倫

濕毒 癬瘡

注射(肌肉)

癢可立沒

風疹 止癢

注射(靜脈)

信誼清血針

瘡癬 皮膚病

注射(皮下)

皮可淨

瘡癬 皮膚病

外用(軟膏 藥水)

花柳科良藥

新惜花散

梅毒

注射(靜脈)

腦絡惜花滅

神經梅毒

注射(靜脈)

喬安碘(碘劑)

梅毒 痛風中 風癰瘰

注射(皮下肌肉靜脈)

喬安碘鈣(清血解毒)

梅毒 痛風

內服(片劑)

秘司莫撒而(鉍劑)

梅毒

注射(肌肉)

息那倫(牛乳蛋白體)

橫痃 下疳 淋病性

注射(肌肉)

丟病速(松節油製劑)

橫痃 軟性下疳

注射(肌肉)

愛惜克淋(黃色素)

白濁

注射(靜脈)

滄治龍

白濁

內服(片劑)

烏羅透賽

淋病 腎臟炎

注射(肌肉 靜脈)

喉科良藥

消發滅定

喉痧 猩紅熱

內服(片劑)

愛惜夫拉文

喉蛾 喉痛

含化(片劑)

眼科良藥

息那倫(牛乳蛋白體)

角膜潰瘍 淚漏眼

一明眼藥水

紅眼 沙眼

外用

甲種維他命

乾燥眼(舟眼)

內服(膠丸 滴劑)

戒煙良藥

告路平 (可溶性巴比特羅) 葡萄糖 甘油 煑酸鈉

注射(靜脈)

言論

卷頭語

仁康

今者本刊三卷一期，已呈現於諸君之前，回溯既往，倏忽兩易星霜，愧乏特殊供獻，有違讀者之望，茲後惟有竭予等棉薄，努力前進，使中國醫學漸納入正軌，尚希海內鴻碩，不吝指教，同舟共濟，庶幾衆擎易舉，事半功倍也。

民國念九年已成舊時代而過去，民國三十年將挾新生命以俱來，送舊迎新，事之常例，新歲依始，凡百氣象，無或不新，吾人心理一致有替舊革新之念，要知喜新厭舊固不可，守舊疾新亦非計，蓋喜新者乏恆心，難期成就，守舊者偏固執，艱於發展，故毋論新與舊，祇須問是或非，其是者雖舊猶新，其非者雖新亦舊，醫與藥何莫不然，勿論舊方抑新藥，能去疾者，皆良劑也。

醫藥既有密切之聯繫，醫決不能離藥治

病，藥亦勿能不脛而走，輒近國產新藥，研討發明，突飛猛進，國醫界亦知稍稍採用，以輔國藥之不及，例若腳氣之應用維他新，通便之使用刻立通，痢疾之服用滅病菌汁，血虧之利用力弗肝，消化不良之服食母生，外症之勸用消發滅定，孱弱小兒之宜好力生，病人調理之進服四維葡萄糖，功效確實，事實俱在，此尤其較著者也。

羣知辨刊物，難在集稿，庸知集稿不難，却難在校對，何則，語云，校書如掃落葉，況而下之，又如找虱，偶一疎忽，錯謬百出，一待印就，發覺嫌遲，待呼負責而已，上期付印匆促，魚魯尤夥，未免貽笑大方，而後唯有格外審慎，聊補前愆。

至於今後本報方針，仍本以往職旨，不尚浮言

卷 頭 語

二

，單求實學，不務深遠，但求實用，取材方面，着重於研究文字，於中西醫學之溝通，當三致意焉。

現時物價之昂，殊足咋舌，故於篇幅方面，不得不竭力撙節，在編排方面，又不得不緊湊，以求經濟，因之選稿方面，不得不儘量核減，佳稿擱置甚多，未能一時盡量掲載，殊為扼腕，尚望惠稿諸公，千萬原宥。

本期陣容，約可得而言者，駱神賦君「對於改進中醫幾點意見」語語中肯，據作者自稱為一中醫學徒，有此高見，深為服膺。

單培根先生「甘草」一文，頭頭是道，非研究有素者，不易為此，余不禁感佩之至，尚祈以後源源惠擲，尤所切盼。

何公度先生於男婦幼科，均有深切研討，屢蒙將其心得，在本刊發表，本期「論月經不

調」頗具見地。

茅濟棠君，近主編新中醫刊，年少有為，素長考古，茲得其「瘧疾治療之演進」一稿，頗匪易易。

按摩與針灸，為吾國醫固有特長，確具療病功能，已引起東西各國醫學家之注意。葉勁秋君「按摩法」，發皇國粹，實為吾等應盡之天職也。

沈仲圭先生，凡屬國內醫藥刊物，均有其著述，現居四川巴縣，蒙其不遠千里，惠我數稿，彌足珍貴也。

陳國熊君之正氣篇，從內經裏的一句話談起，引證到身體中之抵抗力，說理簡明透澈，亦堪一讀。

此外佳作尚夥，且均屬著名作家，恕不一枚舉，讀者自能領會之。

對於「改進中醫」的幾點意見

駱神賦

前言

今日的中國，已不是純粹中國了。今日中國無論那一方

面，都加進西洋成分了。中國人的物質生活，也漸漸的西洋化了。具有數千年歷史的中國醫學，也不能不受着西洋醫學的影響了。自從西洋醫學傳入中國以後，因為它有近代自然

科學的基礎和理論的系統，於是這數千年來賴以起死回生的中國醫學，便漸漸有些動搖了。於是一般西醫們都大半攻擊中醫沒有存在的理由。政府當局曾一度主張取締中醫，廢止中醫。這便引起中醫界的覺悟和注意，覺得中醫本身非力圖改進不可。這便是「改進中醫問題」提出的根據。然而中醫本身固有許多不可否認的缺點。但中醫積有數千年的傳統經驗，也是不能否認的事實。這數千年的經驗，如能加以科學的鍛鍊，對於人類不是毫無貢獻的。且醫學是一種自然的技能，不是人們意志的產物或社會的現象，它的存在與否，不是人力所能左右。如果它本身已失其客觀存在的價值，則不用人力來取締廢止，它本身就要受到自然淘汰。反之，它尚有其客觀存在的價值，則不是人力所能消滅的。因此，儘管談着要取締廢止，而中醫的存在，至今依然。

任何學說的鬥爭，便是說明該種學說向前發展的必經過程。改進中醫問題，過去許多年來，在醫學刊物上，也曾引起過不少的爭論，這正是中醫發展過程中的好現象，正是中醫界担負起改進中醫的任務，而不放棄本位的責任。然而中醫的改進，現在已不是需要不需要的原則問題，而是如何改進的具體問題。改進中醫的呼聲，似乎已經提出很久了，然而改進的成果怎樣？是值得我們檢討的。筆者是一個中醫的學徒，對於中醫學術並無研究的素養，在這裏，謹本着愛護中醫的立場，提出幾點意見，聊供改進中醫人士的參考，並希中醫先進們予以指正。

一、中醫學校呈請立案及投考資格的問題

對於改進中醫的幾點意見

有人以為政府不承認中醫，中醫沒有得到法律保障，是中醫不能復興的主要原因。誠然，人類一切的活動，總脫離不了政治力量的支配，脫離不了政治環境的影響，無論何種事業的開展，如沒有政府的認可，便得不到進行的順利。筆者認為這種意見是不無理由的。不過經過中醫界多年來鬥爭的結果，現在教育部已成立中醫教育專門委員會，已把中醫教育列入中華民國教育系統，中醫專科學校規程及課程表，業已正式公佈，此後只要從事中醫教育人士，能夠遵從國家法令，拋棄過去的傳統觀念，則中醫學校呈請政府立案，已屬不成問題。有人以為遵照教育部的規定，辦一所中醫學校，不但要有固定校舍，而且要有相當基金，並且要附設醫院，而投考中醫學校的資格，又要限定高中畢業生，以中醫地位在社會上相當低落的今日，無論從力量方面或事實方面，均難辦到。關於這點，筆者以為只要從事中醫教育人士，不是為了個人的利益和地位，是不難解決的。就拿上海來說，據筆者所知，現在上海共有五所中醫學校（中國醫學院，新中國醫學院，上海中醫學院，上海中醫專科學校，中國醫學院專修館）只要各校創辦人，能夠為中醫發展的前途着想，不妨把數校合併起來，創辦一所設備完善教學認真中醫最高學府，正式呈請政府立案。如果能這樣辦，那不但是中醫界的創舉，而且在中國醫學發展史上開一新紀元。至於中醫學校投考的資格，在中醫地位尚未提高的今日，要一個高中畢業生來學習中醫，的確很困難，筆者認為有一個辦法，可以貢獻給最高教育行政當局。就是現在教育部業經頒布一種新學制，規定全國專科學校試辦五年制，招收初中畢業生。

對於改進中醫的幾點意見

(本市立信會計專科學校，上海美術專科學校，新華藝術專科學校，無錫國學專修學校，均已開辦五年制)中醫界可參照其他專科學校辦理，把中醫學校一律暫改為五年制，(修業期限五年)投考資格限初中畢業。我想，這個辦法與教育部頒布的新學制符合，定能得到最高教育行政當局的採納。

二、中醫本身應有的修養

以上說的是客觀上的問題。但是中醫的改進，不能單靠政府和社會的支持。中醫界本身的努力，是必要的。這一點中醫界是不會放棄自己責任的。所以中醫主觀上的修養，是改進中醫的重要條件。過去的和現在的中醫，大多數沒有受過近代科學教育，因此他們的思想，還留存着不少中世紀意識的殘餘，他們所讀的書，都是些孔孟之書，他們總脫離不了儒家思想的支配，所謂「儒醫」，在過去中醫界是有着崇高的地位。然而我們現在是處在科學昌明的時代，我們過的生活，就是科學的生活，將來不僅醫學要有科學的基礎，任何學說都要有科學的根據。這裏所謂「科學」，是指廣義的科學而言。(自然科學和社會科學)過去的中醫是不懂得自然科學的，就是西醫也祇受過自然科學的訓練。(懂得社會科學者很少)筆者以為現代醫學上的問題，不僅是單純的自然科學問題，有的已牽連到社會科學上的問題，有許多疾病(如傳染病，花柳病，公共衛生)已不是醫學所能單獨解決。做一個醫生的任務，不僅是消極的為人治病，尤在積極的預防疾病，使人類達到健康之域，要達到這消極的和積極的目標，不能不研究疾病產生的原因，以增加治療上的效力。筆者以

四

為社會科學對於疾病治療雖不需要，但對於瞭解疾病產生的根源，是有很大的幫助。中醫所謂疾病的原因，不外「外感」與「內傷」兩種，外感病的原因，(六淫)可用自然科學來解釋，內傷病的原因，(七情)就牽連到社會科學的問題了。例如患肺癆的人，必與他的生活環境有關係，但要明白現代人的生活環境，就必須明白現代社會制度。又如女科醫生，替婦人看調經病的時候，總覺得女子的心理大半多鬱，所以在用藥的時候，要加點解鬱藥。但是女子的心理為什麼會多鬱呢？這與數千年來女子生活地位有關係的。過去的女子是如此，將來却未必了。就拿上海來說，有許多女子，已經出來參加社會事業了，她們的生活，已不是從前那種閨房生活了，我們看到她們的唱歌舞蹈，恐怕她們的心理，比男人還快活呢，從那裏來的「鬱」呢？將來的社會愈發展，女子也要同男子一樣到社會上參加生產勞動，根本不會再有那種林黛玉式的生活了。我們現在已經看到女子的生活已有漸漸轉變的趨勢，則將來女子的心理也必然要隨着生活的轉變而改變了，那麼「女子心理多鬱，用解鬱藥」這種說法，就要有問題了。所以我們要有動的眼光，要明白數千年來人類社會生活發展的過程，不要把過去的經驗，看做是千古不變的真理。這不能不併重於社會科學知識。所以筆者以為將來做一個新中醫，不僅要有自然科學的素養，並且要有豐富的社會科學常識。此外如吸收西醫的理論，則教育部公佈的中醫專科學校課程表，已有鎮密規定，自是中醫應有的修養了。

三、新中醫理論體系的建設

(科學與經驗的不同點)——西學可以睥睨中醫的地方，就是因為它有近代自然科學做基礎，他們常說中醫不科學。而中醫引為自豪的，是有數千年的經驗，他們常說現代科學程度，還不能來解釋中醫。然而不管「科學」也好，「經驗」也好，這兩者同是重要的東西。科學的特點，是反映客觀的真理，所以凡是能反映客觀真理的學說，都是科學。經驗是過去數千年來人類生活實踐的成果。現代的科學，就是人類數千年來生活經驗的結晶，沒有過去數千年我們祖先生活的鬥爭，也就不會有今日的科學，無論那個科學家的發明，不單是他個人的智慧的發揮，而是過去人類多數智慧的綜合。所以，沒有經驗，則科學不能形成。沒有科學，則經驗只是混亂的，散漫的，個別的，孤立的，無系統的經驗。科學與經驗不同之點，就是經驗只是一種事實的材料。而科學是要更進一步整理，綜合，理解，並解釋事實的材料。

(理論與經驗的關係)——在完成科學的過程中，便進入了理論的領域。理論是什麼？「理論是把具體事物抽象化」。經驗是純客觀的東西。理論是通過人類主觀作用和文字組織的系統產物，是人類主觀和客觀發生相互作用的結果，它的任務，是集中經驗，表現經驗，闡明經驗。所以「理論是經驗的反映，經驗是理論的根據」。無經驗的理論不能成立，無理論是經驗不能表現。兩者是對立的，同時又是統一的，是一種辯證的關係。

(中醫理論的缺點)——上面我把「科學」「經驗」「理論」弄明白後，我的意思就是，中醫雖有數千年的經驗，但這種經驗，如不加以科學的整理，仍不足以自豪，經驗如不通過理

對於改進中醫的幾點意見

論的作用，就不能有系統的表現出來。中醫過去有許多重視經驗忽視理論的地方，如「執讀王叔和，不如臨診多」，這是不明白理論與經驗的相互關係，不明白理論對經驗的作用。以致有許多地方，祇知其然，不知其所以然。祇知某藥能把某病治愈，不知某藥何以能治某病。祇知某藥功效如此，而不知其所以如此。甚至經驗如此，理論又如彼。理論上是這樣說，經驗上又那樣做。你的經驗是這樣，他的經驗又那樣。像這樣「理論與經驗不一致」，真使後學者莫所適從。要知道經驗不能通過理論的解釋，則這種經驗，只是死的經驗，呆板的經驗，永不變化的經驗，這樣經驗，就沒有發展的可能。中醫過去的理論有許多荒謬玄虛之處，如陰陽五行之說。甚至說「醫者意也」，好像醫事一項，本帶有神秘性的，只能意會，不可言傳。那麼這樣不從實際出發，只是一種空的研究。這實在中醫最大的缺點。

現在已經有人提出「中醫科學化」的口號，主張用科學方法來整理中醫書籍。所謂科學方法，不外六種，即觀察法，試驗法，比較法，演繹法，歸納法，辯證法。但至今用以上方法整理中醫的著作，還不多見。今後中醫界應當用最新的觀點，科學的方法，批判的態度，歷史的眼光，來整理歷朝的中醫著作，把過去的缺點改正過來，分門別類地建立一部「新中醫理論體系」，尤其要做到「理論與經驗一致」的地步。這是中醫界的必要任務。這種任務需要全國中醫界擔負起來。至於過去中醫的著作，筆者以為不必主張廢棄，要曉得歷史上任何學說的產生，都不是偶然的，而是有其時代背景和當時客觀的需要。例如內經一書，在現在治療上已無用途，

對於改進中醫的幾點意見

但是我們不能否認內經的歷史價值。我們應當用歷史的眼光來重估過去中醫著作的歷史真價，指出它的時代條件及其產生根源。我們尤要有一個「後人可能超過前人」的觀念。後人只有比前人更進步，我們的智慧是可以超過歷代醫家的。因為前人的精華，已被我們吸收了，只要我們有很好的客觀條件，再加以主觀的努力，我們定有比前人更大的成就。我們看看歷代醫家著作，他們的見解，都超不出傷寒金匱的範圍，他們看張仲景是怎樣了不得一個人物，以為他是醫聖，我們後人的學問那能及得他萬一呢。這是很錯誤的觀念。要是後人不能超過前人，那世界就要開倒車了。我們當然承認張仲景在中國醫學發展史上是一個偉大的功臣，他對於中國醫學是有不可磨滅的貢獻和功績。但是只要我們能利用科學的方法，吸收仲景的精華，將來的成就，是可能駕乎仲景之上的。

四、中醫著作語體化

「整理舊的著作，創立新的理論」，這是一種艱鉅的工作，如果沒有很好的物質條件，是不容易完成的。這種工作，原則上自然希望能有多數人參加，但事實上只有讓少數專家去分工完成。每個中醫都去從事研究，是不可能而且也不必要。但每個中醫及愛好中醫人士都負有協助的義務。（如供給材料等）這裏，筆者希望從事改進整理的人士，以後如有著述，為了便利後學研究起見，儘可能地用語體文發表。過去中醫的著作不說，我們看現代許多中醫的著述，他們做的文章，還脫不了中世紀的風氣，應用許多深奧的不易理解的

六

字句，使人讀了要費思索。（如秦氏內經學，不但看經文是昏昏沉沉，就是看他的解釋，還是不能明白）我們現代人的生活是多方面的，一個研究中醫的人，他還要研究其他學問，不能把全部精力都用在中醫方面，要把古書讀熟了以後，再來研究中醫，那是不可能的。有人以為「研究中醫，最好要有國學根底，因為中醫的精華，都在古書裏面，如果不能熟讀古書，恐怕不能領略到中醫的真諦。」因此我們就更希望整理中醫書籍的人士，能把古醫書中的精華，用現代文字表現出來，把中醫內容儘量地通俗化起來，使醫學著作脫離文學的色彩，使後學者閱讀可以節省不少腦力。

五、廢除門人制度與祖傳制度

中國醫學所以能流傳至今日，在中醫未設學校以前，就靠這兩種制度。它的功用，是承繼前人的經驗。但是它的缺點，是只能承上，不能啓下。只能把前人的經驗接受下來，不能把經驗再向前推進一步。因此，這兩種制度，在過去很少改進的作用。在「改進中醫」呼聲甚高的今日，它是不能擔負起改進的使命了。數千年來，這兩種制度遺傳下來的結果，表現出中國醫學，是自私的，個別的，醫生之間沒有一種相互研討交換智識的機會。過去中國醫學上偶然有一點新的發見，不看做是學術上的貢獻，反而珍若拱璧，秘而不宣，留做換取金錢的工具，非有相當代價，不肯輕意問世，因此有許多民間古方，年湮代久，散佚無聞。中國醫學的無進步，不能不歸咎於這兩種制度。現在市上醫生掛的牌子，還