

中西醫學比較觀

第一集

卷一

梅縣松口張公讓診療所發行

自序

慚愧得很，我雖然在醫界混了十多年，民十一年秋進北平協和醫學院，多因病轉學中山大學畢業到現在足足二十年了，但總沒有把全部精力用到醫學上去，這是我所收了我不少興趣，化費了我不少時間，所以現在我雖然對中西醫學都知道一點，但總覺得距所預期的尚遠。今來寫這部書，豈不有點大胆，而且醫學不比其他可以說空話的學問，弄錯了要間接殺人，在刑法上應受懲罰，因此我把寫出本書的念頭躊躇了幾年，但現在覺得不該不寫了，第一國為我聘得一個醫生，掛了十年二十年的招牌，醫過千人萬人的疾病，無論他怎樣的不行，總有老少感得，這必得是其經驗之結晶，極可寶貴，如能將牠貢獻到社會上去，對於學術民生皆有裨益，更何況希望是有經驗的醫生，皆能出其所長，為文章，現在醫界尚能辨到，但本醫界却多守秘密，且有傳子不傳女的笑話，中醫之不進步這實為一大原因，我們不要學術進步則已，若要學術進步，則貢獻必得，公開研究，實為要圖，現在我雖然學淺才疏，但自信尚肯用心，愚者千慮必有一得，這一得之愚，或亦有其貢獻之必要罷，這是我要寫本書的第一個原因。

第二因為我覺得二三十年來，中西醫學劃了一條很深的鴻溝，互相訾毀，不相了解，

，中醫既而醫太呆板，太機械，長於外科，綽於內科，注重局部，忽略全體，而醫既中
醫不合科學，理論荒謬，盲人瞎馬，夜臨深池，他們所寫的確也有他們的道理，但平心
而論，西醫上了科學的康莊大道，用科學的方法，解決了不少人體生理病理的秘密，治
療亦日有進步，中醫則有數千年豐富的遺產，經驗藥物多可寶貴，而醫好像年少氣盛的
青年，有時不免有點幼稚，中醫好像飽經世故的長者，有時不免有點腐朽，各有所長，
各有所短，若能治二者於一爐，擇長去短，則今日之醫學，豈不更為完善，所以我希望
西醫不要氣盛心粗，要留心字紙籠中有無寶貝，中醫不要抱殘守缺，要留心科學王座，
有無真理，為完成他們的合作起見，中西合併研究的學術機關，和中西合參的著作，都
要盡量生產，盡量介紹。確實做這種工作的非常多，但可惜成績都不大，華人不自量力
，也想在這偉大而繁重的工作隊伍中，做個搖旗吶喊的小卒，促進這種事業的完成，這
是我寫本書的第二個原因。

第三因為當此世界大戰，國土被敵人封鎖，西藥來源困難，西醫有饑饉之虞，我們
若能以相當的中藥代替之，則可以濟其窮，鄙人觀此情勢，頗欲本其經驗，盡力介
紹，既可解救萬民疾苦，又可杜塞社會漏卮，豈若發揚國粹，有利抗戰，而其餘事，這
是我寫本書的第三個原因。

有以上三種原因，我乃大胆的寫成本書，然淺陋如我，必多漏誤，望海內名宿進而教之，則不獨鄙人之榮幸，學術民生，皆有裨益，是為序。

民國二十二年秋月張公讓自序於松口平民醫院

啟事及例言

一、自我於本年五六月間，在各處登報招收本書預約以憑，蒙各界人士定閱者不少，并蒙各界賢達函詢內容，提供意見，我參考各方偉論，斟酌慎選，乃將本書內容略為變更，原擬出書二本，現在改為四本，第一本為處方，第二本為藥物，第三本為治醫雜記及雜論，第四本為醫案及醫話，原擬將傷寒新詮及金匱要略新詮編入第四本，但文字既超出八十萬言，較原定者多五分之一，乃打算出第二集，將該二篇編入第二集內，又本書原擬七月付印後因敵寇亂大流行，繼之傷寒瘧疾，工作特忙，乃改期於九月付印，印刷又極遲滯，有勞各界盼望，甚感不安。

一、我寫這本書雖然標名中西醫學比觀，但全書內容多偏重中醫，意思是想把中醫介紹給西醫界，因為西醫想研究中醫的人非常多，但給陰陽五行歲時等說嚇着了，不得其門而入，我現在把純粹科學解說的中醫介紹給他們，使他們一目了然，得個入門方

便，待他們入了門，要升堂入室時，則古代名著，固實佳作，儘足資他們採擇。

一、中醫思想研究西醫的人也不少，但中西醫學比較研究的著作却太少，這部書是中西醫學對照的讀物，例如解熱劑中醫是柴胡石膏知母西醫是阿司匹靈規矩，在那種場合用那種藥物好呢，詳細比較說明，使中醫讀了，很容易了解西醫。

一、本書完全關去五行歲時等謬說，以科學為依歸，病名採用西醫，因西醫界說比較嚴謹，不若中醫之籠統，如急性氣管枝炎與肺炎西醫分別甚明，中醫則成統稱為風溫，或單指中而從西，病原症候診斷亦用西說，因西說既合科學而敘述又甚方便，至若治療則中西兼論因中西醫藥各有所長，中醫勝者用中藥，西醫勝者用西藥，中西皆勝者兼用之，惟求其效速而已。

一、中藥分量以錢為標準，為簡便起見省去錢字，如牛車夏十三，即二錢至三錢，石膏六二〇即六錢至二兩，錢字和兩字皆不標出，西藥則以瓦〇〇為標準，如小蘇打四、〇即四瓦，瓦字亦不標出，（一瓦等於司馬斤二分七厘）。

一、中藥煎法，凡含揮發油者如薄荷，蘇葉桂枝當歸川芎細辛白芷之類，皆不可久煎，久煎則其有效成份散失，干羌胡椒之類含辛辣性揮發油，雖稍可久煎，但亦不宜太久，至若茯苓地黃黃芩黃連黃芪黨參之類則可久煎，但亦不必太久，因各藥剪切甚細，

有效成份甚易煎出，故一劑藥共煎時，不含揮發油者應當先煎，含揮發油者應當後煎，大黃亦不可久煎，麥芽神麴之類含維他命及消化素應研末沖水服，不可煎，其他各藥煎法服法有特別處者，於該處方按語下說明之，茲不細述，中藥之服法一日最好分爲三次，將初煎分二次服，（隔三小時服一次）藥渣可再煎一次再隔三小時服，惟廣州之藥浸製甚工，不宜再煎，則將初煎分三次服可也，服法亦有不同者，如打噎嘔吐須將藥放冷頻服，瀉劑宜一次服完，（亦有分數次服者但較少）截瘧劑宜在發前一次服完，西藥服法不論藥粉藥水皆須用開水沖淡服，服藥次數則每方註明大約隔三四時服一次至若注射術則西醫有專書論載，本書不述。

一、本書第一本處方篇原擬自行編撰，後以自行編撰亦不過採集許多名方而已，不如採羅當世名著爲藍本，所以損益。在此種目的之下乃選用漢法醫典，該書爲日本西醫野津猛男所著，每一病僅列一二方多則五六方，比他書之每病列數十方使閱者無所適從者不同，所列處方皆精當可用。我十餘年來皆以此爲囊中秘本，獲益甚大，但該書亦因地域氣候與用藥習慣和我們有多少不同，凡此我皆提出討論，我自己經驗有效之處方，亦爲補入，又將除標病名外，僅列處方，其他病因，症候，治療之討論及藥物之解釋，皆付闕如，茲爲詳細補入，并列入西醫之治療，比較其優劣，以待用者之採擇。

此書十餘年來時賢丁福保先生曾有譯本，但彼僅加註症候，且甚簡略，流行亦不廣，且其譯後原書訂甚多，丁譯僅得其三分之二，故實有重譯之必要，今以此爲藍本，實爲極佳之選擇。

中西醫學比觀 第一集 (漢法醫典) 緒言

日本醫學士野津猛男著

梅縣張公讓編譯

研究和漢醫法之始

著者在門司開業之時，英國之軍醫官阿來甫氏亦在該地，患胃症，屢屢嘔吐，絕飲食者久矣，當此之際，阿來甫之弟，適為船醫，與美醫寧馬氏協力治療之，百施其術，嘔吐卒不罷止，患者日益衰弱，有宜教師者心竊憂之，乞診於余，當時已認患者為不起之人，但求余一決其死生而已，余遂往診，寧馬氏等遂將患者之症狀及治療之經過一告余，余余所欲行之普通鎮嘔療法兩氏均先我行之，故余對病患者之病症、幾無下手之餘地，豈知此一瞬間中，余腦中忽有一治法發生，即漢藥之應用是也，余遂向兩氏曰，余有一策姑試行之，遂辭歸檢査漢法醫書製小半夏加茯苓湯，盛諸瓶內令其服用，一二湯後，奇效忽顯，嘔吐幾止，治療數日竟回復原有之康健，至今半夏浸劑，遂為一種之

鎮喘劑。先行於醫科大學，次及於各病院與醫家，追想當日余之應用小半夏加伏湯乃偶然之事，決非做蟹大學及其他之醫院也，然自偶然之着想克奏厥功後，余乃深知漢方醫術之不可全廢，而余之研究漢法之念實始於此。

對於漢醫方之今昔感

余嘗思之，余之少壯時代，卒業於高等學校醫學部，頗以所學自豪，以爲泰西學術之一斑得稍稍窺探之矣，由是應用於臨床。既可以救治患者，以爲彼漢法醫術係粗疏之解剖學，無稽妄誕之生理病理論，浮誇之藥物說，其虛無飄渺如蜃樓海市，已達破壞敗滅之運命，不過爲前代之遺物而已，故余畢業歸家見祖父所遺之漢代醫方，及漢法醫書，陳列於書庫中者，往往起不快之感，見鄉人之患病者求治於漢法醫士，起可憫之念，然爾後之十餘年，在醫科大學及傳染病研究所，胃腸病院等加以數多之臨床經驗，始知泰西醫術之不可全恃，漢方醫術之不可全廢也，由是前所嫌忌之漢法醫冊，自書庫中檢出，搜得小半夏加伏湯之處方，乃竟得可貴之功效，可謂一國之奇事也，余自得前述之效果後，對於老漢法醫起欽仰之念，并擬刊行本醫，使世人得窺漢法醫道之一斑，而希望今世之醫士及將來繼起者均當應用漢醫方，且庶幾不致妄加非議也。

進步之新醫學與漢醫方之應用

今日醫學之進步真可驚歎，其闡幽發微，幾靡不詳盡，有解剖生理病理醫化學藥物等之精密研究，及細菌微生物學之極大進步，因之西醫之基礎始立，又雷錠愛克斯光線等多之血清療法化學療法等相繼發明，外科醫術進步亦極迅速，臨牀治療上遂有異常之勝利。西洋醫學既有種種如上之良果，漢法醫術便全失其光彩，不能與之對抗，似無待言矣，由是世之研究醫學者均以西洋醫學為正宗，然以之治療疾病未必能全無遺憾也，試觀今日之醫學，嚙嚙豫防一癰疹，效果能完全達其目的乎，內科小兒科等之聖藥修之功，與漢方醫術相比較果何如乎，概言之應用藥物之種類範圍，雖難一定，治療成績之統計，殊未必滿足。由是而知今日之新醫學在治療上，亦未必能奏偉大之成績也。吾嘗考之處今日之世界，除泰西醫術以外於治療上研究奏效之良方，以救治患病者乃醫家當然之任務，則彼漢法醫術，非我國（指日）臨牀醫家所當應用者乎。

有二千年歷史之醫學寶庫

漢法醫方其學說之根柢，與今日進步之醫學，實不相容，中世漢醫方之病理學說一本諸陰陽五行之空理，並以牽強附會之辭，荒誕無稽之說，加以文飾，真不值識者之一笑也，然其醫方之基礎大抵出於實驗之結果，本諸經驗而發達，四千年來之經驗決非一言萬語之空論所可比，竟有重視之價值焉，至於我日本帝國二千年來之經驗，由無數前

賢之研究思考而成，其所傳至今者洵爲我日本漢醫方之圭臬，醫道家之寶庫也，今之醫士苟以日新之學理爲根據，開二千年來醫道之寶庫而益闡明之，不特有裨於日本醫學之發達，并於世界之醫學上或有多數偉大之貢獻也。

醫學界中一奇異法之實驗醫方

前途遠大之希望，固屬別一問題，至於臨牀上之小實驗，漢法醫方屢次能奏卓越之效果，此乃吾人所不能否認者也，余所深信之漢法老醫井上鴨灣翁，即用本書之方經驗最多者，其臨牀上所示之妙技，愈足堅吾人之信念，觀夫赤痢腸室扶斯流行之際，翁曾治療數十名之患者，一一治愈，此外如盲腸炎既化膿則必須開刀，學西醫者人人皆知，今用漢方醫治得由內服藥而化其毒，竟不必開刀也，如老幼及病衰者所生之十二指腸蟲，亦可免絕食及其他之苦痛，藥物中毒之危險亦可免矣，至於神經衰弱喘息百日咳脚氣疫痢霍亂等之諸症，一奏均愈之奇效，此雖由於診氏之才學，亦實驗漢醫方之良結果也，老翁所應命之實驗醫方，在漢法醫家或研究漢醫方之人觀之，似無足奇異，至於未習漢法之醫士，讀此國書而未讀漢法醫書之醫師，對於平常之漢醫方不得不目爲醫療界之一奇異良法，然應用此異法之漢法醫，至今日而日漸凋零，爲數甚少，此少數之漢法醫家不曉西洋醫學之規則，通曉西洋醫之多數醫師，絕無漢方醫術之概念，同道而

不相謀，使臨牀上有效之一異法，泯沒無聞，實遺憾也，余本鳴謝翁之教示，將其秘錄與實驗錄成此書，一則表彰有力之異法，以資臨牀家之應用，一則令二千年歷史之醫道寶藏，保存並重，使不至泯滅也。

本書以簡明為主之待長

本書非為漢醫解釋漢方也，今日之醫師受新醫學智識者檢閱本書之後，即可以應用漢醫方，故本書所記載者乃最有效最簡明之漢醫方，此係著者苦心孤詣，若漫示多數之類似處方，以徇內容之豐富，則讀者之採擇不易，直害多而利少，考普通臨牀醫典各種疾病之原因，症候，豫後及治療法等一一詳述，至於本書著作之目的，其與普通臨牀醫典之旨趣不同，專以簡明為主，無益之記載，概刪除之，如是則檢閱本書之臨牀醫家非常便利，決無不得要領之苦矣。

（張公讓按今為吾國一般醫界計其病原症候治療仍詳為註釋）

本書內容中之備考

本書所揭載之處方大抵表示其一回之用量，至於煎法服量等均不附載，易言之煎法等雖每方皆有一定，然大同小異，決無過其之懸殊，例如一回之總量，至多加入水一合五勺，煎煮後得六勺而已，又如一回之總量至少加入水一合二勺煎煮後得六勺而已，以

此爲標準，當無大差，惟此等之一回量以成人爲標準，除頓服一回之外，普通則一日內宜服三回，（按吾人習慣不同煎法服法仍依照本書凡例所述爲佳）小兒服用隨年齡而異，普通則七八歲以外者將成人二回之服用量於一日內三四分服之，七八歲者將成人一回半之服用量，於一日內三回分服之，五六歲者將成人一回之服用量於一日內分二回分服之，一歲以下之嬰兒將成人一回量之半於一日內分數回服之。

本書所揭示之藥品，指漢方醫所用之和漢藥而言，例如大黃一物用日本藥局方所載之日本大黃難收圓滿之效果，必須用陳舊之唐大黃（即中國大黃）而後可，其他如藥品之良否，新舊之選擇，尤須注意，購用之時必須向信用素著之藥舖購置，不可怠忽也。

漢法醫術之治療要則與西洋醫術之治療要則，不特不相一致，時或有全相對者，例如西洋醫術之對於腸室扶斯赤痢等運用下劑之後，即制止其使通，若漢方醫術則不然，運用大黃等之下劑以爲常，此即全然相反之實例也，故以西洋醫術之治療法爲基礎，應用本書揭載之處方，不特不克收豫期之效果，且意中大爲反對洵可異哉，然使漢醫術與西洋醫術絕然不同之治療範圍之內，倘能本此書中所云一定之順序而應用之，亦大抵能收良好之結果也，詳言之，漢法治療法中之汗吐下三法，苟巧爲運用，與西洋醫術之要則不相一致者，雖屬不少，然於治療上克奏良功，至於應用之妙諦，決非本書所能一

一詳述也。(按中西醫藥法之根據相同多，相異少。一和漢藥中之草根木皮，今日之醫家輕視者甚多，豈知草根木皮中如巴豆附子烏頭等往往有劇烈之毒性，使用此等藥品之時，當謹慎小心，分量不可錯誤，若用之分量失於過多，則隨藥物之性質患者之體質及疾病之種類而起眩暈者有之，例如附子一物應用之量過多，往往起痲痺或麻痺，其輕微之中毒於口中即起麻痺，由是論之，有此等劇毒作用之藥品，應隨時非加綿密之注意不可也。附子之中毒煎服時，又附子服用中，禁用醬油，就煎法而論，附子不可長時間煎煮，其他如人黃沉香等煎煮之時間尤不可過久。普通之量，應隨病症而加減者不少，如人參附子及巴豆等視症狀之如何加減尤多，人參一物自二三分為始如大下痢及子宮出血等應用此等藥品之際，細心斟酌行之可也。分或五六分，以上，本書無暇細述，臨牀家應用此等藥品之際，細心斟酌行之可也。

本書之附錄

本書之中如和漢藥之配合禁忌，十八反十九畏之歌，和漢藥之生理的比較分類，和漢藥劇毒藥表等，均採自他書，彙集而附記之，雖不重要可資讀者之參考焉。

(按附錄移刊於本書第二本藥篇內)

本書實驗者之人格

本書之實驗者井上鴨灣翁氏，其人格之如何，應略述之，氏與著者生於同鄉之隱岐，間齋派朱子學之造詣頗深，明治維新之前後，唱尊攘之大義與同志論國事，鞠躬盡瘁，往來於死生之間，事平後隱於鄉里，從事醫藥，五十年間以救濟民生為心，此乃鄉黨所景敬之人也。

目次

急性胃炎.....	一	小兒慢性腹膜炎.....	三九
慢性胃炎.....	五	小兒頑固下痢.....	四〇
胃擴張并胃痛.....	七	小兒脾疳.....	四一
胃痙攣.....	〇	瘧疾.....	四五
胃潰瘍并過酸症.....	一	麻疹.....	五一
急性腸炎.....	一五	心臟病.....	五六
慢性并結核性腸炎.....	二〇	腎臟炎.....	五九
十二指腸潰瘍.....	二三	糖尿病.....	六一
蛔蟲.....	二五	腳氣.....	六五
黃疸.....	二七	痙攣(驚風).....	七〇
胃腸炎.....	三一	麻痺(及緩急).....	七二
便秘.....	三五	夜驚、夜鳴、窒息、假死、卒倒.....	七三

頭痛、頭暈、腦痛·····	七四	腸胃扶毒·····	一五
神經衰弱及歇斯底里·····	七六	赤痢·····	一三七
坐骨神經痛並痛經、腹腰股牽引痛·····	七八	疫痢·····	一三一
傷風感冒·····	八〇	虎列拉·····	一三五
打撲·····	八二	白喉·····	一三八
咽、口、齒及耳下腺炎·····	八三	急性腹膜炎·····	一四一
衄血·····	八五	妊娠嘔吐·····	一四三
截痰劑·····	八七	子癇·····	一四四
耳漏并頭瘡·····	八八	流產、墮胎、胎毒遺殘·····	一四六
頭、頂、面部水泡性丹毒·····	九〇	少乳無乳·····	一四七
肋膜炎·····	九二	產後汗出·····	一四八
肺炎、氣管支炎、喘息、百日咳等·····	九四	產褥熱·····	一四九
肺病·····	一〇〇	調經及催經劑·····	一五〇
流行性感冒·····	一一〇	婦人腰腹股牽引痛·····	一五六
感冒·····	一一四	婦人腰腹痛、帶下、流產、崩漏·····	一五六

子宮並其附屬器炎症	一五七	癰、疔	七五
子宮出血、腫物、發熱	一五八	癰瘤	七八
便毒	一六〇	中國	七九
蠟丸炎	一六〇	小兒迴轉	八四
淋病	一六一	貧血	八六
痔疾	一六四	盜汗	八七
瘰癧	一六六	遺精	八九
微毒	一六七	遺尿	九〇
癩病	一七二	眼病	九一
疥癬	一七三	外用膏藥	九二
頭癬、癰風、腎囊風	一七四		

總目次

一	中正湯	一	九	橘扇散	一五	一四	茵陳五苓散	六
一	甲 胃炎清解湯	三	一〇	桂枝加葛根黃連			黃	二七
一	乙 制酸劑	四		木香湯	一六	一五	三和散	二九
一	丙 制酸劑	五	一〇	甲 腸炎清解湯	一七	一六	梔子大黃湯	三一
二	加味六君子湯	五	一〇	乙 止瀉劑	一八	一七	甲 芍湯	三二
二	甲 加味茯苓湯	六	一〇	丙 止瀉劑	一九	一八	建中湯去饴糖陳	
三	生龍瀉心加茯苓湯	七	一一	理中湯	二〇		皮木香	三二
四	丁字湯	八	一一	甲 收斂劑	二二	一八	甲 腸瀉仙痛湯	三五
五	延年半夏湯	一一	一一	乙 收斂劑	二三	一九	麻仁丸	三五
六	解勞湯	一一	一二	絳鑾丸	二三	一九	甲 硫半丸	三七
七	雞舌香湯	一二	一三	鷓鴣菜湯	二五	二〇	紫丸	三八
八	三黃湯	一二	一三	甲 驅蛔劑	二六	二一	備急丸	三八
八	甲 香砂六君子湯	一五	一三	乙 苦練驅蛔散	二六	二二	消痞飲	三九