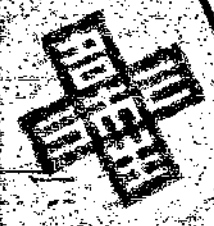


509

健康月刊

HEALTH MONTHLY



上海公共衛生局

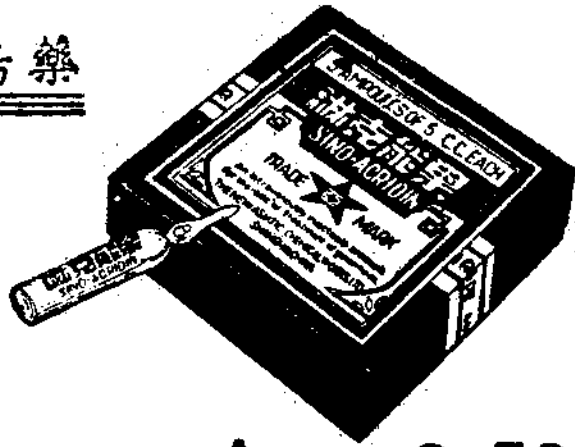


民國二十五年五月
(中華郵政特准掛號認爲新聞紙類)

PUBLISHED BY THE BUREAU OF PUBLIC HEALTH
MAY THE BUREAU OF PUBLIC HEALTH 第六卷
CITY GOVERNMENT OF GREATER SHANGHAI 第五期

國立北平圖書館藏

售均房藥



黃色素製劑

果能克淋

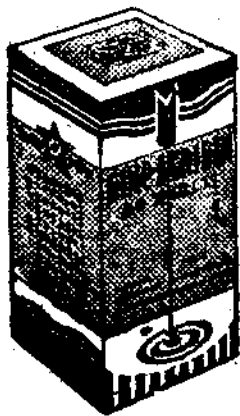
Sino-Acridin

●注射藥液 ●內服片劑

●黃色素具強大之殺滅淋菌功效。已為中外各國新藥界所證實。

果能克淋為科學方法製造之黃色素製劑。用後尿渣中排出強力之殺菌色素。注射內服。均具同效。不論急性慢性淋濁。均可使用。凡用他種方法治療而不能奏效時。望即改用本品。定可得滿意之效果。

上海新開路一千零九十五號
新亞藥廠發行



注射有
五%一及
五%二與
五%公撮各
種包裝
內服每管
二十片裝
每瓶六十
片裝

NO. 52

皮膚美：

皮病由葡萄菌作祟一搽妙特靈菌類
 立斃故雖數十年不治老瘡頑癬以及
 各種濕癩潰爛灼傷凍傷一切皮膚病
 患莫不藥到病除因其殺菌力強收斂
 性速去濕止癢指口痊癒後光滑無
 斑益顯皮膚之美令人愛特備藥水
 藥膏二種經濟靈效

上海新星西藥行總經理



皮膚病特效藥

妙特靈

上海市政府衛生局註冊醫師

唐拾義

地址 愛多亞路六七〇號
電話 九三一三二

唐有真

地址 愛多亞路六七〇號
電話 九三一三二

曹晨濤

外科生殖泌尿科 大陸商場四〇三號 電話九二〇三七 時間四至六時 診例四元

阮五風

(科目)內科小兒科皮膚花柳科
(時間)贈診上午八至十二時
例診下午一至八時出診隨時
(診所)北江西路一八二號金佛醫院

陳人杰

內科小兒科呂班路西門路口幸福坊六號 電話八〇八〇三 時間下午二時至五時(星期日停診)

汪鑑榮

診所 尚文門尚文路一〇八號
時間 門診下午二時至五時星期日停診
出診下午五時至八時
電話 南市二二四七〇號

張一峰

物理療科專門 診所 北蘇州路二二二號(四川路橋堍)
電話 四三九九七號

陳順德

(一)內科 (二)外科 (三)婦科 (四)兒科 (五)皮膚科 (六)泌尿科 (七)神經科 (八)眼科 (九)耳鼻喉科 (十)牙科 (十一)性病科 (十二)瘡癤科 (十三)瘰癧科 (十四)痔瘡科 (十五)脫肛科 (十六)疝氣科 (十七)疔瘡科 (十八)癰疽科 (十九)無名腫毒科 (二十)跌打損傷科 (二十一)骨傷科 (二十二)針灸科 (二十三)推拿科 (二十四)氣功科 (二十五)其他各科

唐斐禮

內科(氣喘肺癆)大陸商場五樓二〇二號
電話 九〇七六五

黃益壽

診所 愛多亞路廣西路口六六〇號二樓
電話 九一八二四

劉霧泉

診所 南市東橋家浜一百五十五號
九時至下午四時診金小洋六角號金銅元二十枚
出診下午四時診金國幣五元號金銅元二十枚
送診下午二時至四時號金銅元十枚

王立才

(地址)金神父路南段羣賢別墅二號上
午門診診金每號一元附送內服藥水注射
血清外加星期日停

焦錫生
梁香蘭

診所 北四川路蓬路西首五四九號
電話 四〇六八五

周振禹

診所 北四川路五洲藥房樓上上午十時至下午一時止
電話 四〇六三六號南京路大陸商場四樓四〇八號下午二時至六時止
電話 九三五五七號住宅電話七五九九七

甄惠康

小兒專科 北四川路四七八號
月宮飯店對面
電話 四六四四五號

張志堅

東新橋轉角海口路三號
山西醫院
電話 九二九九八

首創哈腦人工太陽燈



治療病症

各種結核病 肺病 佝僂病 貧血虛弱症 神經衰弱 癩痢
疥癬丹毒 不生育 各種斑疹瘰癧 骨皮關節炎 百日咳
背酸腰痛

保持健康

家庭中購置太陽燈一具可保全家健康
費銀洋三百三十元購一小太陽燈可省全年醫藥費每日照射數分鐘
可抵海濱數星期之曝晒

特設出租

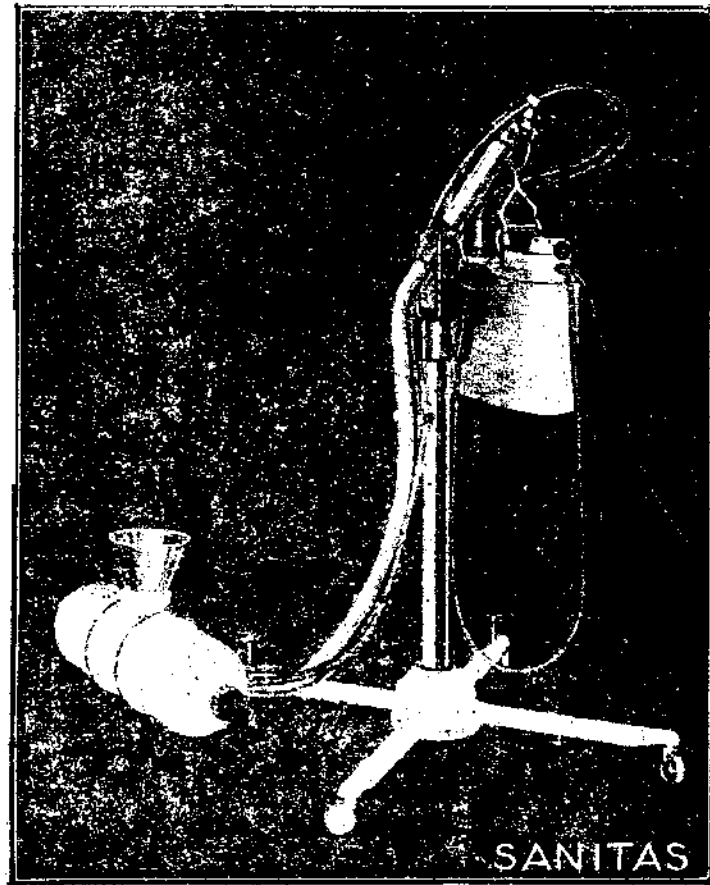
祇限上海本公司備有家庭用小型太陽燈自出租以來每日由十餘
架增至五十六架可以想見其效驗每月租費祇收洋三十元期
滿欲購者租價可抵貨價

上海
哈腦維亞太陽燈公司

靜安寺路赫德路東

電話三五四一九號

沙尼他司廠各種大小X光機



已有多具在中國使用

廉低價售

年三保擔

到周務服

請目價及明說細詳

詢 函

興 華 公 司

廈大縫沙路京南海上



安度賜保命 (ENDOSPERMIN)

為最純淨之 Hormone 胚胎腺製劑。有增加人體天然抵抗病菌力及預防未老先衰之功。主治諸症百損神經痛。動脈管變硬。糖尿症。痛風。性神經衰弱等症。用本藥戒除鴉片煙癮。尤有特效。

各大醫士。所以採用安度賜保命者。實因其效力可靠。見功神速。而毫無不良之副作用。詳細說明書函索即寄。

藥劑化學師薛魯敷藥行

上海九江路二百十號



安度賜保命係一種最純淨之好藥。其功用能治癮鴉片。嗜好。因而戒除者。為數甚多。存心者。保其無他毒質。醉劑及其他毒質。



各大藥房均有出售

請索閱說明書

敝行印有嗜好之沾染及戒除說明書。已詳述施用安度賜保命治療戒除鴉片煙癮而獲良效之理由。

上海郵政信箱第三二〇

NORDMARK

PHOTODYN

福可定

主治：為無毒血紅質製劑，氣精神痛，此外戒煙後作爲補劑頗爲合宜。

用法：分內服及注射兩種，注射分皮下或肌肉，隨日注射一次，每次半至一西，內服，初起日服三次，每次三滴，每日每次增加一西，加至日服三次，每次三十滴爲止，以後每日減三滴，減至日服三次，每服十五滴爲止。

包裝：分注射，內服二種。

注射劑：每盒三支每支二·二西西
液劑：每盒十支每支一·一西西
每瓶廿西西

各大藥房均有出售



理經總國中
行洋士孔商德

DYSENTULIN

zur erfolgreichen Bekämpfung und Verhütung der Amöben-Dysenterie und anderer Darmerkrankungen.

特生靈痢疾丸

為治療及預防阿米巴痢疾之無上聖劑兼治一切胃腸道潰瘍等症



Cont. 25 Pil. à 25

理經總國中
行洋士孔商德
州廣 口漢 海上

Vertreter sur China:
KUNST & ALBERS
HANKOW SHANGHAI Canton





彼所服者為阿加路



彼所服者為別種出品

觀彼面部之表情。便知阿加路之可口。蓋阿加路之乳劑，配製十分勻淨。毫不油膩。亦不攪和人工香味，以便服者易於下嚥。蓋其成分極純。並不需要掩飾。品和入，方易入口者也。

效果亦復極佳。因阿加路足與糞滓通體混合。此固非極精良之乳劑不克臻此也。且本品激勵腸壁之蠕動。極為和善。既不作痛。亦不發生胃氣。蓋其作用。最合老人幼童輕瀉助泄之需。而於中年人較為活潑之需要。亦極適宜。

氣味可口。效益偉宏，品質可靠。此三特點。合而所以使阿加路——原質鑲油，海菜與芬諾爾夫他林之乳白製劑——為大便秘結之穩當治法者也。

請試之，並用處方箋或專處來函索取樣品。當即奉上。

阿加路 便秘良藥

各大藥房均有出售

阿加路分六兩及十四兩裝兩種服量
平均每劑一湯匙

美商華納製藥公司精製

中國分公司

上海四川路六六八號
上海郵政信箱一八三〇號

AGAROL

(A 2)

最新式冷氣氣機

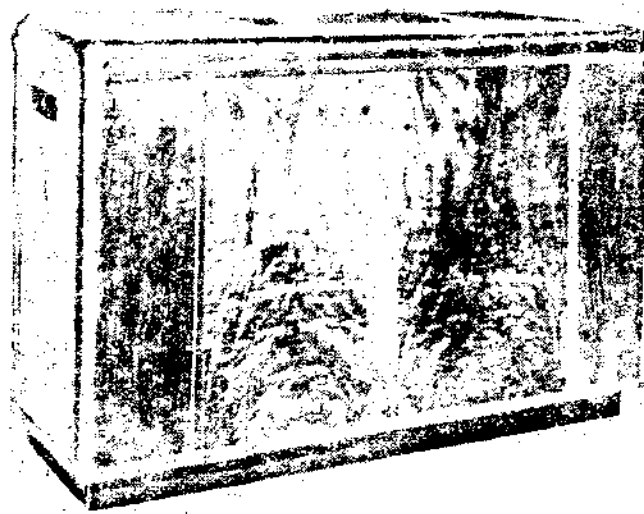
調節空氣濕溫

涼爽舒適

SUMMER AIR CONDITIONER

適合衛生
使用經濟

移動便利
式樣美觀



公司行號
住宅公寓

置此一具
酷暑炎消

經售處

新申衛生工程行

上海江西路興業大樓

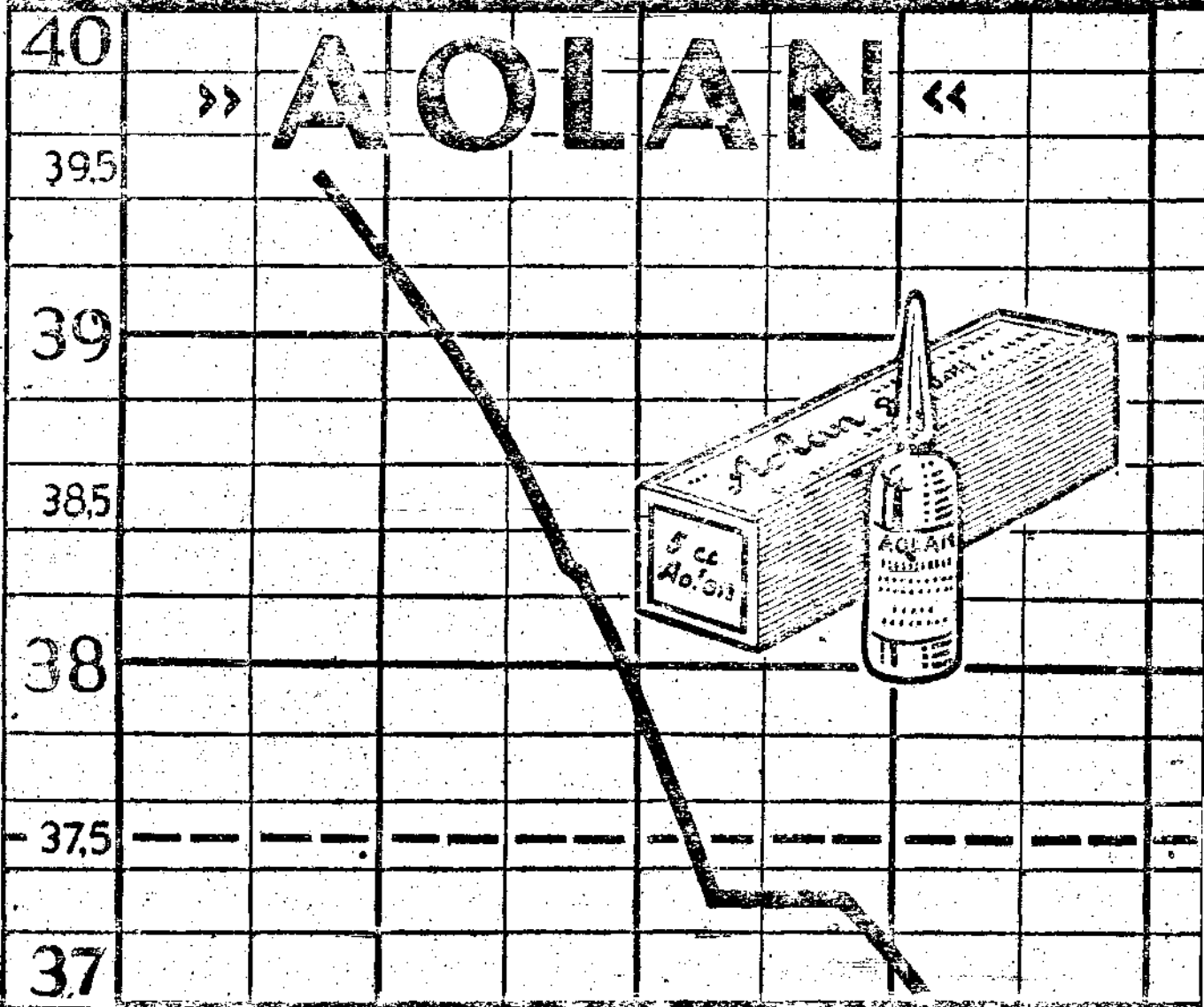
電話一七七八

南京代售處

偉漢工程行

珠江路蓮花橋

奧倫倫治傳染病



傳染病治療時，如以五公撮「奧倫」施行肌肉注射，多能奏顯著之功效。無痛無害，尤為本品獨特之優點。

「奧倫」 為乳蛋白

製，完全滅菌，不含毒質，故凡患有傳染病者，一經注射本品後，即能

(一) 增強病體對於疾病之抵抗力。

(二) 破壞病竈復興白血球之增加。

(三) 興奮肝臟而增強毒質之吸收。

再本品性質和平雖注射類仍，亦無寒冷發熱之弊，詢為臨床醫家之診儀中不可缺之良藥也。

中國總經理

德商興華公司

南京路一號沙遜大廈

衛 生 月 刊 第 六 卷

一、專 論

消化液概論

楊 侃

糖尿病之原因

劉 堃

二、譯 述

日本的學校衛生機關

劉家珮譯

職業病(續)

鯉沼節吾著
夢 秋
家 棟 合譯

十、衛生小談

從魚體上鑒別魚肉之鮮度

臭蟲傳染之疾病及其防治法

醫藥常識集錦(續)

吳希澄

志望錦

四、衛生文藝

開刀

高思錦

第五期目錄

五、獸醫常識問答

流行性淋巴管炎及馬之潰瘍性淋巴管炎

俞洞漢

六、特載

禁煙總會規定之禁毒程序及禁煙辦法

禁煙罰金充獎支配標準

七、衛生消息

四月份各地衛生消息彙誌

吳鍾瑤

八、轉載

體重不足與生長及健康之關係

端納演講稿

產期產後衛生

王世偉

九、附錄

上海市衛生試驗所工作概況

上海市健康教育委員會會議記錄

上海市衛生局註冊醫師姓名錄（民國十八年至廿四年十二月）

OREXIN

本品為無惡味之
開胃消食良藥

功能提高食慾增進胃液分泌
 歐力新可使吸收營養作用提高
 歐力新主治食慾缺乏營養不良
 嘔吐不止兼作調養之用
 歐力新用作砒劑磷劑治療上例如
 所拉純 Salarson 奧拍泰純 Opatason
 託拿福賜芬 Tonophosphan 之輔
 助劑最稱適宜
 歐力新味既可口又無刺激

藥片 每瓶十片每片〇.二五公分
 藥粉 每瓶十公分及二十五公分

歐力新



» Bayer «



總代理 拜耳藥廠有限公司
 上海江西路三一八號
 外埠經理 信洋行
 香港廣州天津哈爾濱大連

開胃靈



藥房均售

根治胃病

專治

痰飲傷食

反胃吐酸

胃痛胃漲

食慾不振

肝火上升

胃火口臭

消化不良等症

電話九〇六三一

滬佛慈國藥廠發行

西藏路卅九號

國民啤酒

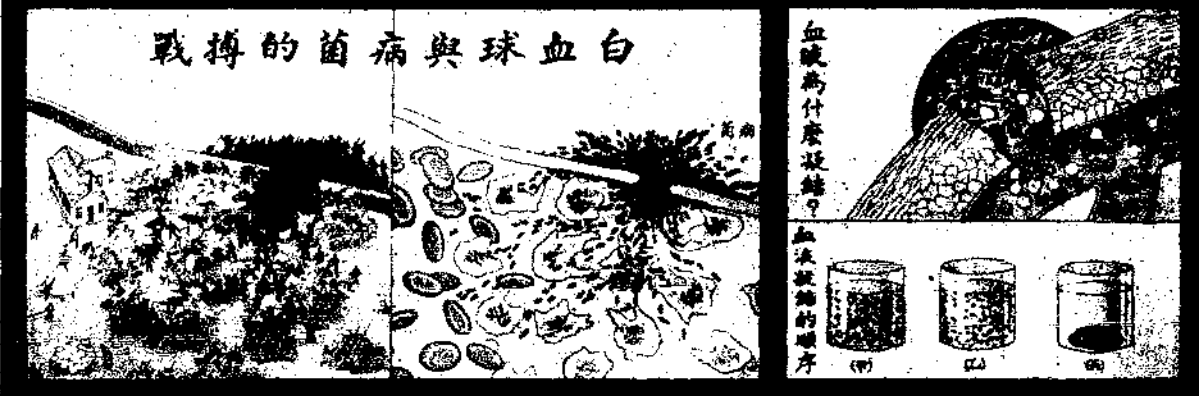
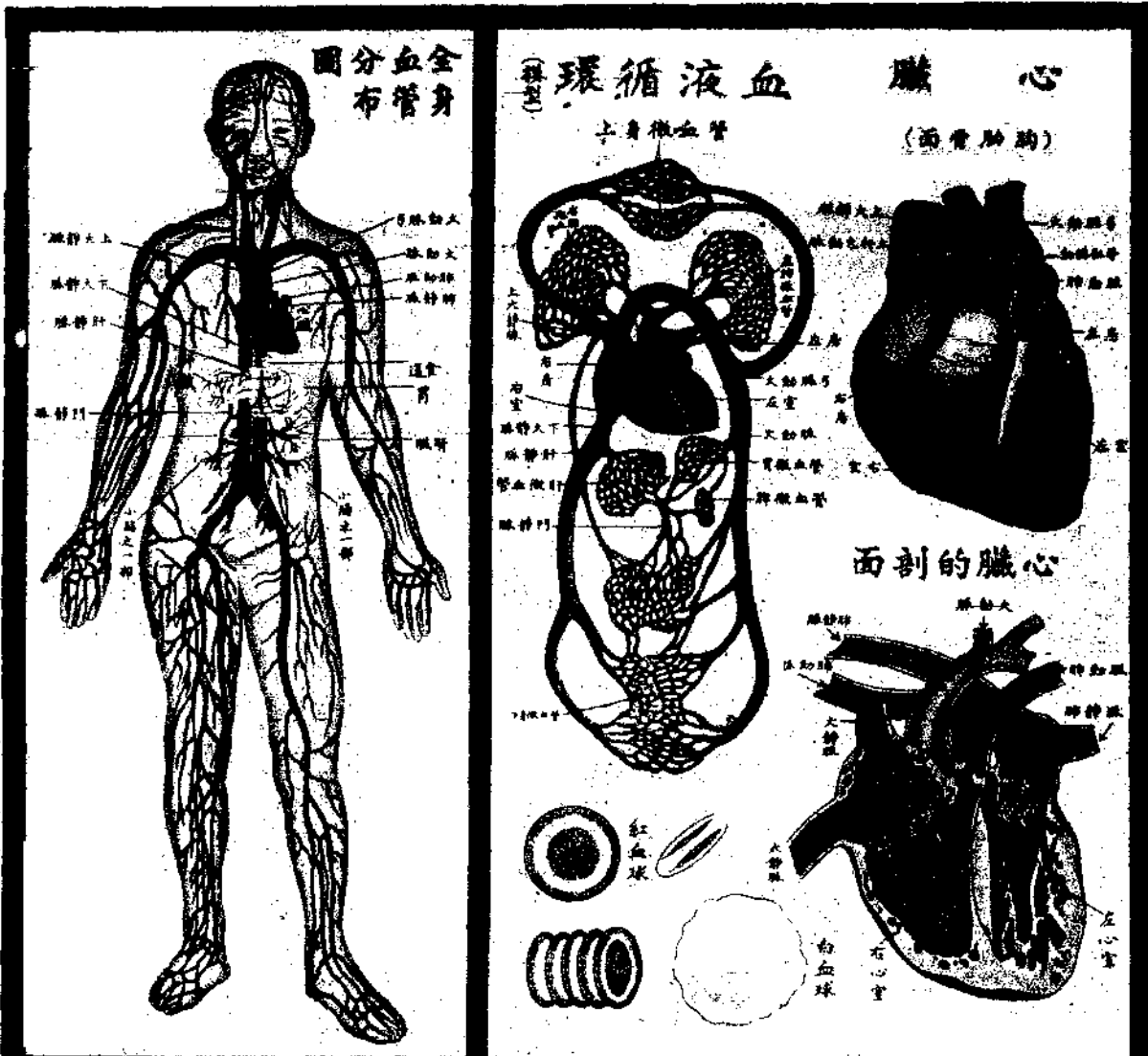


百飲不厭

各處均有經售

NBS





血液循環

動脈血因左心室的收縮而射出于大動脈內，大動脈又分歧而流入全身的微血管，血液通過微血管時，分給養氣于身體各部的組織，並容納組織內所發出的廢物，就成暗赤色的靜脈血，於是血液便回流，從微血管匯入小靜脈，再從小靜脈匯入上下大靜脈，最後集于右心房，這叫做體循環，又叫大循環。

靜脈血因右心房的收縮而入右心室，又因右心室收縮而壓入肺動脈，經微血管而入肺，就攝取養氣而放出廢物，成爲鮮紅的動脈血，復由肺靜脈歸到左心房，這叫做肺循環。

白血球和病菌的搏鬥

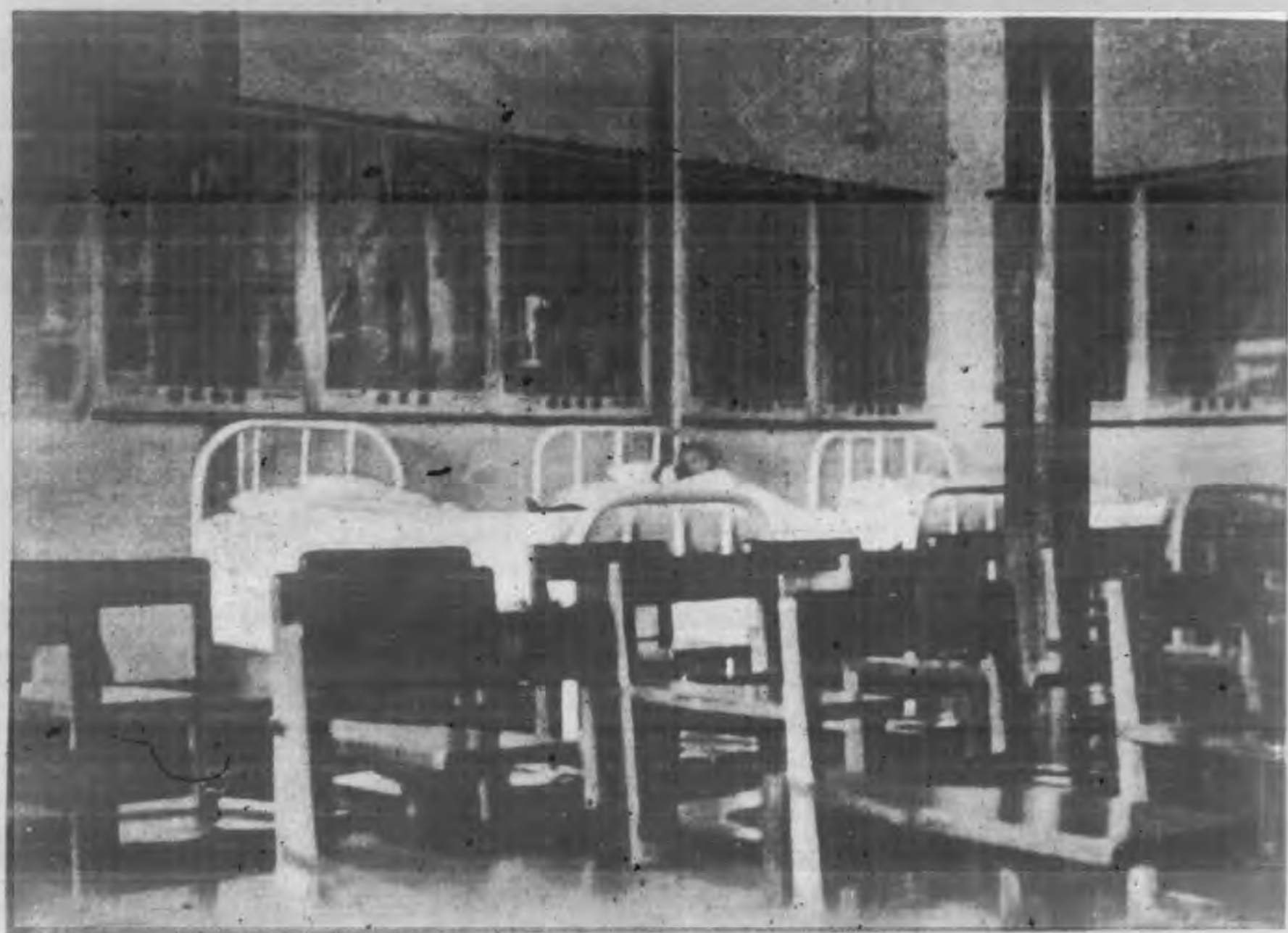
我們的身體上時有了一個傷口，對面的病菌想侵入到我們的血液裏來，血液裏的白血球就立刻聚於傷口附近，以抵禦那些病菌。通常白血球總能吞滅牠們，但也有些時候不幸而爲病菌所消滅，那末這些病就要在我們的血液裏騷擾起來，使我們生病。病菌攻擊人身，好像一種軍隊攻擊一個城頭或一個砲台，牠們竭力向某一方衝進，城裏的守禦者也就急起抗拒，有時守禦者拒退了進攻者，也有時守禦者支持不住，給進攻者衝進了。

循環系統的衛生

每天行適度的運動，使血行加速。
運動過度，則心臟和血管有破裂之虞。
不穿緊窄的衣服，不束胸。
戒絕煙酒。



上海市立醫院高級護士職業學校全體學生攝影



上海市立醫院高級護士職業學校課室內部一瞥



(上右) 治療期內在庭園遊息情形之一

(下) 治療期內在庭園遊息情形之二

(上左) 刀口結疤告愈



上海市立傳染病醫院治
 愈白喉症之經過情形：
 (上)此兒患白喉甚劇
 (中)開刀後用人工呼吸
 器以代口鼻透氣
 (下)裝縛人工呼吸器後
 ，呼吸自如





消化液概論

楊侃

人體的消化器不過是食物入口後之通路而已，其所以能使食物消化者乃由消化腺和上皮分泌出來的消化液體所主持。消化液有唾液，胃液，胰液，膽汁及腸液，五種。此五種消化液體各有其特殊性，但皆含有大量的水分和溶於水中之無機鹽類，有機成分甚少。除胃液外，皆呈鹼性反應。其分泌遇有障礙，或停止時，則將患病或死亡，是以消化液可謂為生命之泉源，茲分述如下：

(一) 唾液 唾液為由口腔附近三大唾液腺（耳下腺，舌下腺，頰下腺。）以及口腔粘膜內之小唾液腺分泌而來，人類唾液腺分泌之混合液大都無色，或呈淡青色，無味無臭。此種唾液取出後攪置片刻立能分為兩層，上層透明，下層混濁而帶黃白色。普通均呈亞爾加里性反應。比重有一·〇〇二至一·〇〇八。含有蛋白質，粘液素，糖化酵素，和少量尿素等有機成分；及水，綠素，磷，重碳酸鈣，鈉，鎂，鐵，以及少量的硫酸鹽，亞硝酸鹽，亞摩尼亞等無機成分。而因三唾液腺中所含成分之不同，可以就其分泌液之性質，別為兩種；其唾液腺中含有粘液素之分泌物，有牽縴性者，叫做粘液腺。其含有蛋白質之漿液狀分泌物者叫漿液腺，或蛋白腺。但無顯明之區別，

仍因各腺中所含之粘液細胞與漿液細胞之多少而異。其兩種細胞之數目相同者，叫做混合腺。人之耳下腺即為漿液腺，頰下腺與舌下腺則為混合腺。而肉食動物之頰下腺與舌下腺均為粘液腺也。普通唾液，俱由斯三腺分泌而出。

唾液之作用可分物理的及化學的兩種：

其可以浸潤乾燥之食物，構成粘滑的食塊使易於嚥下，並使口腔和咽喉粘膜免於損傷之能力即為唾液之物理作用。

其將澱粉分解為糖之能力即為唾液的化學作用。這就是由於糖化酵素的關係，因為糖化酵素是一種無形授水醱酵素，雖含量極少，亦能使澱粉攝取水分，而分解為小分子之物體，易於溶解和吸收也。譬如將澱粉糊與唾液混合，熱至體溫相當之溫度，即先化生可溶性之澱粉。此種混合液體，遇沃度則現青色；後因唾液之糖化酵素，而將澱粉變為麥芽糖，此種現象可用檢糖法檢出之。糖化酵素之糖化力，在三十五至四十五度時為最適宜；七十五度以上，則糖化酵素崩壞作用不生。又唾液為鹼性反應時，糖化力強，至中性反應則稍弱；若為酸性反應時，則糖化力最弱。是以糖化酵素在唾液內有糖化力，而一入胃中，即被鹽酸所分解。

(二)胃液之主要成分，為鹽酸與胃素。鹽酸為由腹壁細胞分泌而出，胃素多為自主細胞所分泌，此二者皆胃壁內之細胞也。胃液分泌之原因不一，有由嗅覺或食物之誘引，使神經興奮傳達於胃，而胃細胞起分泌作用者；有當食物咀嚼尚未嚥下時引起胃之分泌動作者，而胃液之主要作用厥為酸化，對於蛋白質有強大之分解力，以其為能游離鹽酸與 Pepsin 之故。鹽酸非但有溶解蛋白質之力，且能分發蔗糖為葡萄糖及果糖；並能捕滅病原菌。對於吾人之生活，實莫大之功效。胃液之性質，當純粹時，係無色透明之液體，無臭而帶酸味，比重自一·〇〇一至一·〇一〇，較唾液為輕。

(三)脾液 自新鮮的脾臟提取之脾液和從放置多時而採取者迥然不同。前者取出的脾液無色無臭，富固形成分，而帶牽縷性；後者取出的脾液，固形成分少，稀薄如水，而無牽縷性。因分析情形之不同而有成分多寡之不一致。大約水分含百分之九十，固形成分含百分之〇·六。酶素有 Pancreas diastase, Laktase, Labferment, Trypsin, Steapsin, 等主要成分，蛋白質含有百分之〇·八，窒素百分之〇·七，灰分含百分之〇·五。其於蛋白質，脂肪，及含水炭素之作用，可分述於下：

(a) 對於含水炭素作用 營此作用的為脾液中之 Pancreas diastase, Laktase, 因為 Pancreasdiastase 能分解澱粉，變為砂糖；並且對於生澱粉，亦能分解成麥芽糖。

(b) 對於脂肪的作用 營此作用的，為 Steapsin 能分解脂肪

為中性脂肪。然有謂脾液中所含的 Steapsin 為其前階級物 Steapsinogen，須與膽汁化合，方能生 Steapsin 者，亦有謂脾液中含有 Steapsin 者。兩者孰是孰非？尚為疑問。

(c) 對於蛋白的作用 營此作用者為 Trypsin 及 Labferment 二者。Trypsin 和胃液中之 Pepsin 相同，但 Pepsin 分發蛋白，止於 Pepton 而 Trypsin 則更能將 Pepton 再分裂為細小分子也。至 Labferment 之能分發 Casein 與胃液之 Labferment 同。脾液的分發，在草食動物無時間斷，而在肉食動物，却有間斷。

(四)膽汁 膽汁為由肝細胞產生之水樣液與膽管產生之粘液混合而成。味苦有牽縷性，呈亞爾加里性反應。其特要之成分，即膽酸及膽色素。新鮮的膽汁色素，係由 Bilirubin (紅黃色) 與 Biliverdin (綠色。) 二者所形成。而此種物質又因動物所食食物之不同而有異，肉食動物之 Bilirubin 多，故其膽汁呈赤色。草食動物之 Biliverdin 多，故其膽汁呈暗綠色。膽汁色素，多從血色素化生，是以赤血球破壞時，膽色素增多，而膽汁之濃度亦加高，於是難以流入膽管中，而膽囊之膽汁生不已，去路斷絕，隨成黃膽症。在膽汁中膽汁色素之含量少，而膽酸含量多；復次更含有粘液素 Cholesterin Lecithin 脂酸，中性脂肪等有機成分，及綠氣，磷，鈣，鎂，鐵……等無機成分。

膽汁的作用 膽汁之於消化具奇妙之功效，其於脂肪雖不能直接作用，而能使 Pancreastherin 的分裂增加，且能使 Steapsin

nogen 或 Steapsin 使脂肪酸之一部，與膽汁中之亞爾加里混合，構成加里石鹼，而將脂肪溶解。其於蛋白質，亦無直接的分裂作用；而能在蛋白消化時，推進 Trypsin 之消化並中和胃液是以膽汁對於脂肪蛋白，皆無直接作用，此其所以奇妙之處也。

(五)腸液 腸液乃腸壁及上皮細胞之分泌物。人的腸液為無色帶淺青色之稀薄液體。含有白血球，脂肪結晶，上皮(脫落的)細菌等。用遠心器將此種物除去後則為純粹的腸液，含有碳酸鈉，食鹽，及粘液狀蛋白質體。其原質為核蛋白素(Nucleinalbumin)。酶酵素有 Erepsin, Arginase, Nuclease, Steapsin, Invertin, Maltase, Laktase, Enterokinase, und Sekretin.

糖尿病之原因

在健康人之血液中所含之葡萄糖量，不論攝取糖類之多少，總能維持平衡，其數量為 0.15%，故所排泄之尿中並無糖汁，緣人體內賦有自然之調節機能，一方面可以阻止製糖，同時還可增加體內應用之糖汁，於是在糖中樞受刺激之後，即由神經刺戟副腎增加腎上腺素 Adrenalin 由腎上腺素 Adrenalin 刺戟肝臟，多製新糖；同時又有胰腺(Pankreas)甲狀腺(Thyroid gland)及腦下垂腺(Hypophys)阻止製糖，是以平時所食之糖量常能維持均衡也。試以圖表明如下：

糖中樞——副腎——肝——肝糖(或糖動物糖)(Glykogen)——

腸液的作用 粘液狀蛋白體，能使腸之內腔粘滑，而腸之內容物易於運動，並保護腸粘膜。茲將各種酶酵素之功能述之如下以為本文之結束：

Erepsin 主將 Pepsin 同 Trypsin 所不能消化之蛋白消化而分解之。Arginase 主將蛋白中之 Arginin 分解為 Ornithin 與尿素。Nuclease 主將蛋白體中之核素酸化解。Steapsin 因膽汁之加入始成，其作用為能分解乳脂肪。Invertin 主將蔗糖分解為葡萄糖，許多動物之小腸中含有之。Maltase 多產於小腸之下部。有分麥芽糖為葡萄糖之作用。Laktase 哺乳期有之；成人若攝取乳糖過多時其腸中亦有之。Enterokinase 此質必俟脾液質入後方始產生。Sekretin 有幫助脾液分泌之作用。

劉 莖

D xtrrose 腺素(Pankreas) (阻止製糖)

甲狀腺(Thyroid gland)腦下垂腺(Hypophys)

不論輸入糖類含水量之多寡，總使血液中之糖量，將持於一定不變之數量，以維持物質代謝之平衡。

吾人所攝取之糖質，大部分為來自食物中之糖類小部分來自蛋白質及脂肪。由腸粘膜吸收，經門脈而入肝臟，及全體筋肉內，貯蓄而為肝糖(Glykogen)，以供應體內之活動，並保持身體之原動力，設輸入之糖質過多，或肝臟已不能容納時，則過剩之糖分，即自尿中排泄，此為一時之尿糖症(Glykosurie)無

任何病的現象。

第二生理的食餌性糖尿症(Normale Alimentare Glykourie)

設健康的人一次食二百克以上之葡萄糖時，則一—二小時後，其尿中即可發現糖的反應，因一時輸入多量之糖質，其肝中血中之糖量倏然增多，不待酸化，經血液以不酸化之狀態排出於尿中，若此二百克之葡萄糖徐徐或經過較長之時間食時，則糖質得在血中酸化陸續分佈於肝臟及肌肉內，則不發現尿糖反應，故吾人雖日常攝取多量澱粉而尿中並無糖汁也。

第三病理的食餌性糖尿症 Krankhafte Alimentare Glykourie

如一次食少量之葡萄糖(五十至百克)尿中發現糖的反應者，此為肝糖之機能不全，或體內分解力障礙之現象，此種病理糖尿症，見於肥胖之飲酒家，外傷性神經病，甲狀腺分泌過多病(Morbus Basedowii)，各種傳染病中如：霍亂，傷寒，脾脫疽，猩紅熱，白喉，瘧疾等，尤其重要者為由神經障礙而起之糖尿症如：腦振盪症，腦底骨折，腦質出血，腦膜炎，癩癩發作後，四肢巨大病……等，尿中均有糖質證明。

第四肝臟有病，或肝臟中肝糖蓄積機能發生障礙時，則血液中含有過剩之糖分，自腎排泄而生糖尿。

第五外因(Exogene)如暴食，飽食，久坐，嗜酒，各種慢性中毒，各種傳染病等，慢性腸胃刺激，而致脾臟，肝臟機能障礙，直接間接皆為糖尿病發生之原因。尤有趣者，糖尿病中

如痛風，尿酸性關節炎，肥胖鼻之遺傳等症，患者多為飽食

終日之有錢階級，很少見於勞苦之瘦弱者。故染斯疾者，其生活或職業每多優厚，在德國尤習見於啤酒大王者流。梅毒亦可作此病之一原因。其變化或為脾臟血管之梅毒性變性，或為脾臟梅毒變化。因此會有非偶然夫婦，共患糖尿病傳染可能之懷疑，實則非糖尿病可傳染，乃作糖尿病原因之梅毒可傳染也。

第六因延髓疾病而起之尿糖症，原於穿刺，Piqure 將延髓中菱形窩之後端刺傷之故，蓋因交感神經中樞受強烈之刺激，使副腎中 Adrenalin 之分泌增加，循環於血液，刺激肝臟細胞，使肝糖分裂而排出也。

第七脾臟摘出，或萎縮而發生糖尿病。脾臟病原性之尿糖症，自 Minkowski 及 Mering 兩氏發現脾臟為調節糖量之主要機關，尤以 Langerhans 氏島所產生之島精(Inulin)為調節糖質代謝之主要原素。Heinry 氏就三十三個糖尿病死者之脾臟檢查之，Langerhans 氏島大抵變性，或萎縮，其數比平常者減少三之一。

第八種毒物如 Phloridzin, Curare, Adrenalin phosphor, Sn bismut 等中毒時，則生糖尿症。

第九動脈硬化亦為糖尿病原因之一。蓋由同一原因而起兩種疾病也。如脾臟自身毛細管硬變，更足為糖尿病之病原矣。

總之暴食狂飲之人，使消化器之刺激加重，消化液之分泌增多，則脾臟之分泌亦增加，先呈刺激興奮現象，島精分泌過

剩，則血中之糖量中和而減少，現偶發性血糖過少狀態，其症狀如血糖過多症糖尿病中毒昏睡狀態；患者倏然暈倒，昏迷，痙攣，呼吸不正，顏面蒼白，出冷汗，脈搏遲緩不正，眼壓下降，眼球柔軟，血糖過少症能於數小時內自然消失，與以多量之糖類或食物，或靜脈內注射葡萄糖液而復原；此血糖過少狀態，換言之即為精過多現象。其現象之輕者亦見於生理飢餓狀態，蓋飢餓過久，分泌消化液（胰液島精）因無食物之消化

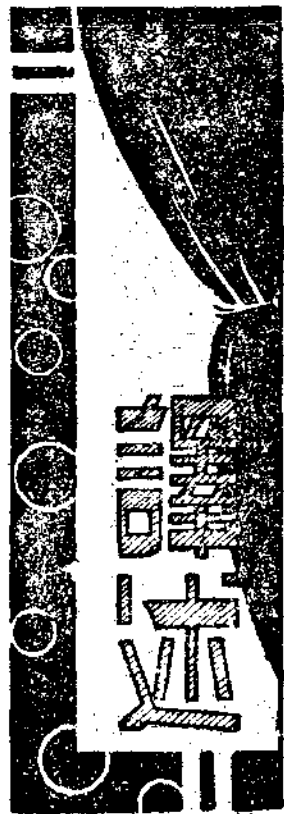
中和，亦常呈上述之狀態，所謂善餓病（Gehunge）島精之分泌既由刺戟和興奮而入於疲勞麻痺之狀態，結果則分泌減少，血中之糖量增多，而又由尿中排出，是以形成糖尿病之現象也。又糖尿病可因頭部外傷，腦振盪，腦出血，腦膜炎，腦腫瘤，四肢巨大病 Akromegalie 腦動脈硬化，梅毒等神經中樞性，所謂第四腦室基底，Conde Berrorda 氏刺糖點 Zuekersticker Punkt，而生糖尿病。

衛生珍聞

吳鍾瑤集

——蘇俄的「移腦去腺瘤」手術奇妙，是醫學上的創聞。——

某次列寧格勒外科學院中進行移腦手術，此事實為醫學上之創聞，即自一年輕少女腦中移去形如鵝卵大小之腺瘤一枚，該瘤長大，有致失明之慮。此腺去中心神經數米哩，進行此手術之外科醫生本其平生能力，將腦移起，而移去此瘤。據醫學史中所載，此種手術極少成功者。



職業病

夢家
秋棟合譯

三 職業病之外因

任何疾病都有兩種根源：從外部動作得來的，叫做外因，從個人體質得來的叫做內因。職業病方面應當重視它的外因，此種外因，就是因職業而摧殘健康的要素。此要素是依着各種職業而不同的。在同一職業方面，往往混合種種的要素，為分別計，可以列為化學的，物理的，及生物的三種：

化學的原因——工業毒

工業的原料，生產品中間產品及廢物質等，多有化學作用用的；製造或使用這種產物的人，因受着化學作用，致損及健康者總稱為「工業毒」，由於着工業毒而起的疾病，叫做「工業中毒」。所以化學的職業病，是工業中毒。觀察此等工業毒作用對於人體的狀況，便可看見：有的是在身體和毒接觸的部位直接動作，刺戟該處，發生炎症；有的是接觸之處幾乎毫無傷害，毒被吸收到體內，使身體其他部位受傷，前者叫做局部作用，後者叫做吸收作用。但是真的工業中毒是依着後者的吸收作用而起之健康障害。前者乃皮膚和粘膜的疾病，如皮膚病，眼結膜和角膜炎，鼻，口腔，以及其他上氣道病，外聽道病

，腫的疾病……等是。後者乃身體器官的疾病，多呈極複雜之病狀。

工業毒是粉末，氣體，蒸汽，微粒，或液體等，作用於人體而起的。有因發散在空氣裏，致觸人體露出部分之皮膚粘膜，或從鼻孔經過氣道及於肺部而被吸收者；有從觸着毒物之皮膚，直接被吸收者；更有毒物混在烟草或食物內，從口腔和唾液一同飲下者。從鼻孔進入氣道之毒物的一部分，也和唾液一同飲下。暴露在作業場裏的食物，飲料水等，也能從口腔把毒物搬運到身體裏。總之在中毒預防上，毒物侵入的途徑是很重要，必須明瞭的！

中毒的發生由於毒物被吸收到體內，而毒物之侵入是從皮膚或呼吸器裏的肺，消化器裏的腸胃，被吸收到體內的，所以容易溶化在液體或脂肪裏的毒物，是容易發生中毒現象的。能溶化在液體裏的毒物，不僅有能溶化在水裏之性質。能溶化在含有鹽酸的胃液，和含有炭酸的液體裏的物質，也是有問題的；並且在胃腸內變化而容易溶化等，也要成為問題。例如：鉛的化合物，硫酸鉛和鹽基性炭酸鉛（即白鉛）是難溶于水的；

白鉛雖然很難溶化，然而在胃液中間，却容易溶化（溶化四六%）；硫酸鉛是在胃液中間難溶化的（溶化九·五%）；硫化鉛在胃液中間更難溶化（溶化二·五%）。這樣看來，可見白鉛是容易起中毒現象的。又硫酸清涼水，（Limonade sulfas）能使消化管裏的鉛，化成較難溶化的硫酸鉛；所以飲用硫酸清涼水，有預防鉛中毒的功效。成爲氣體的毒物，容易侵入體內。炭在燃燒時候能發出有毒的一酸化炭氣，在家庭裏使用的煤氣中間，是含有此氣很多的；若空氣裏含有這種氣體達於〇·一%，從肺部被吸收到血液裏，便要發生可怕的煤氣中毒。又在藥料裏所用的「亞尼林」，（Aniline）在塗料裏所用的「偏蘇爾」（Benzol），觸着皮膚，便要溶化在身體的脂肪裏，侵入體內引起可怕的中毒之症。這種進入體內的毒物，隨着血液而運行，循環于體內，有的被酸化還元，變形而存留在骨和肝臟等處；有的從腎臟混入尿液，有的從腸混入大便，有的從肺臟混入呼氣而被排出。據此毒質在體內迴轉而達到被排泄的期間，能使種種的器官受害；但是有許多毒物，却有特異的性質，特別對於某器官某組織有特強之侵犯力。例如：鉛之侵犯神經，尤其能傷害動右腕伸筋的神經，現出所謂腕麻痺的症狀。一酸化炭素和血液的血色素結合，有排去酸素的作用；二硫化炭素侵犯腦部發生精神病；至如亞硝酸那樣有刺激性的氣體則是侵犯肺部的，所以各種物質，要現出若干差異的症狀。其中最苦惱的是鉛和血液同在體內流行能傷害組織，變形而沉着在肺部

。沈着的鉛在不動的期間雖然無害，但是遇着某種機會，再溶化在血液裏，便引起中毒之症，雖已長久停止接近鉛毒的工作，却也要突然現出鉛中毒的症狀！

如前所記，毒物是有種種特色的，所以在職業上受着兩種毒物的影響，往往要現出兩者混合的症狀；兩者有相同傾向的毒物，其害更甚！此種關係在應急處置方面，往往有意外的結果。它的顯明的實例，是處理「亞尼林」（Aniline）色素的藥品店員，中了「亞尼林」的毒，便要面色惡化，飲了葡萄酒却有更惡的結果，使中毒之症加重。又在反對方面，能對抗一酸化炭素及于血色素之害的，却是酸素。本來一酸化炭素在空氣中間，是和酸素同時存在的；然而它在體內，却推出酸素，和血色素結合；它的結合，却決不堅固，酸分量較多的時候，是要把一酸化炭素推出的。所以把一酸化炭素中毒的人搬運到沒有氣體的地方，使他呼吸新鮮的空氣，或是使他吸入酸素，逐出血液裏的一酸化炭素，便能治愈中毒之症。

物理的原因

屬於物理的職業病，是從細粉，強烈光線，紫外線，赤外線，X線，鐳線，高溫及高濕，氣壓之變化，噪音，震動，或過勞……等物理的及機械的諸種原因所發生之疾病。此等職業病，也和工業中毒相同，是要現出種種工業中毒之症狀的。細微的粉末，溶化在體液裏能發生中毒之症；而在物理方面，更能刺戟所接觸的局部，引起炎症；或是侵入肺組織之內

而起所謂塵肺的特種疾病。空氣裏粉末灰塵非常之多，於是便要侵入上氣道，而起咽喉炎，喉頭炎，氣管支炎等病；倘若粉末灰塵裏含有矽酸較多，便要侵入肺組織內而沈着，因為這個緣故，肺組織內發生變化，肺臟的機能便要受害。這樣的變化不只是矽酸；所有石棉，鐵……等之粉末亦能使人受害。千分之一以至五分的微細粉末灰塵，在隨着吸氣而入體內的中途能為鼻毛和上氣道之纖毛上皮細胞攔住者很少，於是及於肺之深部（即肺氣胞），使人受害者頗多。

強光線，紫外線，熱線等，有害於眼部，鐳線，X線等，非惟有害於眼，並且要發生諸種的健康障害。高熱，高溫，和高濕，能損害體溫之調節作用，引起熱射病。像潛水作業在那樣高氣壓內作業，能因氣壓之急激變化，而發生可怕的潛水病；噪音及震動足以傷害聽力；使用壓搾空氣的作業，能發生關節的疾病；痙攣，足腫，靜脈瘤，扁平足等，則是過勞之結果。

生物的原因

生物的職業病之種類，不及前者之多。從動物而來的脾脫疽病，是接近動物的人，或處理獸類的骨，皮，手等，才能得到的。因作業而被十二指腸蟲等寄生蟲侵犯者亦屬於此類原因。

四 職業病之內因

諸種毒害雖能存在於各種從業者；但被害後之發病則有急

有緩，有遲有速，而病情也有輕有重。同一作業的人，未必受着同一程度的危害，蓋因各人生活狀態的不同，和個人體質（即病之內因）之差異，於是雖受着同一程度的毒害，其結果便有差異了。

生活狀態

作業外的活動，加以娛樂的動作，往往陷于過勞的境域之內，這種過勞，能使身體抵抗力減少，職業病迅速發現。食用不足，營養不良，也要受着與前相同的影響。在嗜好品中間，酒精性飲料，是和職業病有直接關係的；作為人造肥料而被使用的石灰窒素的中毒，能因着飲酒而急激發現；此等情事，確係顯明的實例。

體質

體質和疾病顯有關係，但是那一種體質，和那一種疾病有關係？這問題迄未解決。有於在事後發見者；但欲事前或於就職之前，加以預防，却是很難！像塵肺那樣的疾病，身體細胞對於被吸入的微細灰塵產生反應，它的動作想來是各人有差異的；但是，詳細情形究竟如何？却不明白。對於化學品之皮膚的過敏性，（即感受藥性之難易）是按照人種之不同，而有差異的，色素多的有色人種其皮膚之抵抗力較強，但各個人之差異，若不預先試驗，便不能判斷明白。

當職業危害緩進的反復作用之後，有的人是要發生疾病，但在身體方面，却有抵抗此病的自衛作用，就化學品而加以觀

察，是化學品從消化器被吸收到體內，分解之後，發生促進排泄的作用。關於這種作用，各有不同；反之，因為對於毒物作用的感受性增加，以致中過了一次毒，却有再三發病的可能，中毒性皮膚疾病，便是實例。

年齡與性

如前所記，毒物隨血液同在體內流行之間能傷害各器官，所以血液循環旺盛的部分，受着毒害較多。從鉛中毒而起的腕麻痺，普通在右腕發生就是這個緣故。少年人新陳代謝旺盛，所以容易得着中毒之症。青年男女，須遠避易起中毒之症的作業，因青年男女，對於毒物的抵抗力薄弱，並且青年人往往對於毒物缺乏注意力，在女子方面，更有被毒物傷害胎兒；或毒從乳腺發出，傷害胎兒健康之情事。設不詳加考及，便要使幼兒遭受危險，所以對於此等情形須要特別注意。

諸器官之健康狀態

身體諸器官是否健康，對於職業病之出現，有重大之關係，苟司排泄毒物之腎臟機能，遇有障礙便要發生危險。於某種

日本學校衛生機關

日本之學校衛生機關開辦甚早，于明治二十四年文部省已着手調查學校衛生的機關，明治二十九年定學校衛生顧問會議，至明治三十三年其省內總務局已有學校衛生課之新的設置，以掌理學校醫學及衛生事務。當時歐美各衛生先進國家，較

職業病使易被侵犯的器官受着障礙時，病情更加重大。呼吸器弱的人，吸入刺戟性氣體，貧血的人中一酸化炭素的₂等，其害頗為激烈。又在大病之後，縱然身體上沒有異常的狀態，但因抵抗力弱的緣故，却容易得着中毒之症。

習癖

個人習癖嗜好等也和疾病的發現有關。作業的方法有的周到而綿密，有的粗雜而暴亂，于是身體受毒的程度，便有差異了。粗雜，暴亂的人，在作業中間，對於有害的細粉灰塵，或是氣體等的發散，不能注意，于是毒物侵入體內的機會便多了。喜吸煙草，時常飲酒，全是誘起疾病的原因；然而有許多人，却不能注意。排字工人在作業時間，常吸紙煙很容易中着鉛毒，他們不能顧到附着在煙咀上的鉛，所以容易中毒。不洗手而食物的惡習慣，把指尖放入鼻孔的惡癖性等，全是應當注意的！在有細粉灰塵的工場裏作業的時候，若不用鼻呼吸而用口呼吸，則吸入細粉灰塵更多，中毒的危險便更甚了！

劉家珮

之日本亦有遜色。此後十數年內是項設置竟已普及全國各地，而日本之學校衛生事業乃有突飛猛進之勢。

至大正五年，文部省更置學校衛生官一名，以促進其學校衛生事務。大正十年將學校衛生官之名額增加，同時大臣官房

有獨立學校衛生課之設施，以謀學校衛生之改進。文部省官制
的改正，制定事務分掌之規程，以及擴大內容的實現等，都足
以促成日本學校衛生的組織，使其于中央方面達到整個而有系
統的管理之目的。

依照文部省之分課規程，其學校衛生課應掌理下列之事務
，文部大臣官房之學校衛生課亦規定分掌事務，茲照錄各下：

第一條 學校衛生課分掌下列四系之課務！

1. 庶務系 2. 醫務系，3. 教授衛生系，4. 體育運動系，
等二條 庶務系掌理下列之事務：

1. 關於統計事項。2. 參考資料之彙集及整理。3. 物品之保
管。4. 其他的什務。

第三條 醫務系掌理下列之事務：

1. 校舍建築，校具，及其設備之衛生。2. 疾病的預防及治
療。3. 飲用水及飲食物。

第四條 教授衛生系掌理下列之事務：

1. 教授衛生。2. 神經衰弱者之監督和養護。3. 體格檢查。

第五條 體育運動系掌理下列之事務：

1. 體操及其他運動。2. 身體虛弱者之監督和養護。

第六條 各系置系主任一名，遵奉課長命令掌理本系之事務。

第七條 各系職員應秉承系主任之意旨，分掌本系之事務。

上列數條僅表示日本學校衛生之概略而已，而學校衛生課
內共有二十餘名掌理事務者尙未提及。目前日本之學校衛生的

施設，其範圍非常廣汎，關於民衆衛生，及社會體育的倡導，
亦在學校衛生之指導和監督的範圍內。

大正十一年以勅令公布官制，設立學校衛生調查會，以教
育家，高等官，衛生教育學者等為委員共同組織之，而以文部
省次官為委員長，以調查並審議學校衛生之重要問題，而謀學
校衛生之改善。至于私立的學校衛生團體則有帝國學校衛生會
，該會在日本全國共有三千餘會員。其所發行之月刊和雜誌對
於「學校衛生」之推展厥功甚偉！在該會之號召下曾舉行全日
聯合學校衛生會議五次，集全國學校衛生工作人員之代表於一
堂，共同會議，而協商學校衛生事業之重要問題。又晚近日本
公布之官制，於設立國立體育研究所，以專門研究國民體育，
按照科學之方法以指導和教授體育外；自大正四年起，其學校
衛生機關業已普及全國。且文部省曾屢次召開全國學校衛生會
議，以研究並審議學校衛生之重要事項，尤其是指導各地方的
學校衛生。遂于昭和五年五月公佈了「地方的學校衛生職員制」
率使每縣得添設學校衛生技師各一名，是誠空前未有之創舉。
校醫設置之勅令，於明治三十三年公佈。現在日本全國各
公立學校，已有專任之校醫。全國校醫總數近二萬人，各縣鄉
村學校都已設有專任之校醫，以掌理學校衛生事項，最近更添
設學校護士，有文部省始漸次普及全國各鄉村，其數已有五百
名之多，足為校醫之臂助，對於實施學校衛生工作上之貢獻甚
多。

一至以地方，城市，或縣為單位，設立之校醫會或學校衛生會，以研究學校衛生和地方衛生之問題；和開講習會，講演會，研究會，以努力普及學校衛生之智識，皆為日本學校衛生之新開展。其組織有如上址，似已進至具體而整備之形式矣。茲分述日本的學校衛生事務如次：

1. 學校衛生講習會

為振興學校衛生起見，校醫及教師，應有學校衛生之智識，是以有學校衛生講習會之舉行。自大正三年以來每年一次，每次約一個月。初辦僅由各地方長官推薦校醫前來參加；至大正十年後隨不限於校醫，各地方之長官，及教員等，不得參加。但其期間則縮短為十日左右，以講習學校衛生諸科目，而對教師或體育教員，講習運動生理，結核與體質之關係，小兒科學，解剖實習，及生理學上所見之學校衛生問題，體育和教育上所見之學校衛生，精神測定等科目。又自大正十二年度以來依事實需要對學校衛生護士，講習學校教育概要，學校衛生概論，身體檢查，學校衛生護士業務指南，學校齒科，學校眼科，救急處置，學校傳染病等科目，至大正十四年，講習會之開辦已達二十餘屆，參加講習員計二千餘名。

2. 各地方的學校衛生技師會議

自大正六年以來，每年一度招集各縣之學校衛生指導監督者，討論關於學校衛生之事項，並備文部大臣之諮問，及提出協議事項加以審定，各地學校衛生狀況之報告等亦於此時提出

，其結果對學校衛生之貢獻頗多。最近開技師會議，文部大臣諮問之事項如左：

於目前之情勢下，學校衛生應有如何之設施？其於各地體育運動事業之聯絡如何？

3. 各地方體育運動主事會議

近年來日本社會上，及各縣學校中，都已漸次設置體育運動；其指導監督者，有施行適當講習，俾研究和審議，體育運動上諸問題之必需，故於大正十二年二月，文部省曾招集全國民各地方之體育運動指導監督者，舉行第一屆協議會，其成績甚佳！

4. 高等專門諸學校體育協議會

往年學校衛生施設，僅限於普通教育之範圍，很少顧及專門學校大學者，最近始有運動勃興之勢。于大正十三年度起，文部省開始招集高等學校及大學體育教授，校監，校友會，運動部長等共同舉行協議會，關於體育之改善，審議適當的方法，報告體育狀況，提出文部大臣諮問及協議事項，以及運動選手之資格，開運動會之方法，及體育運動指導等問題均曾詳密探討，官立私立各校都曾參與此會。

5. 學校衛生調查會

大正五年起，文部省設置學校衛生調查會，以應文部大臣諮問關於學校衛生調查之各種事務，俾便決議學校衛生諸重要問題。

大正十一年以勅令公佈官制的學校衛生調查會。最近該會更審議關於學校用具之標準，及女教員產前產後之休養問題，及改正學校傳染病預防規程，競走指針的事件，學校備潔方法之改正……等，對於學校衛生上，有很多的貢獻。

6. 參考資料的蒐集和展覽

日本曾於學校衛生工作上蒐集各地出品二百餘件，如衛生機械標本，模型照相，陳列展覽，以教育一般民衆，結果良佳！但以大正十二年地震成災，全部變成烏有，且下努力復興，已得其大半。

7. 講演及視導

文部省學校衛生官應各地要求，隨時向學校衛生有關係之大學教授等講演學校衛生，又常派遣學校衛生官，視察各地方學校衛生狀況，並指導地方學校衛生設施應改善之點。

8. 學校衛生統計

自明治三十三年起，每年統計學生身體檢查之成績，其結果殊有價值！明治三十四年以來又調查學生之病狀，每年罹疾病之類別，以及治療之狀態。其詳細報告在學校衛生上實為最有効之參考資料！

9. 校醫及學校衛生護士之普及獎勵

明治三十二年勅令公佈「各級學校設置校醫」，是為校醫制度形成之始。邇來各地學校都有設置，據最近調查，二四，四四二學校中，有一九，九〇六專任校醫，其餘各校多為聘請

開業醫師兼任者，近來專任校醫已日有增加之勢。又于各地方之補助校醫漸次增加，設置學校衛生護士者，其數達五百餘，近來尤有增加之傾向。且于文部省研究學校衛生護士執務之方針，故自大正十一年以來，東京女子高等師範學校內，設置文部省學校衛生護士以從事實務，近年來其人數更見增加，俾能分配給各校，以促進學校衛生護士事業。

10 全國體育令

大正十三年五月，帝國學校衛生會，于東京開第三屆全國聯合學校衛生會，其決議有舉辦全國體育令之議，其於體育令之主旨和實行的方法，認為要以國民理解，實行和普及為目的，文部次官對各地方長官，和直轄之校長，應通飭督勵實施之方法。

第一屆全國體育令，于大正十三年十一月三日，全國一致舉行，其施設總數都三萬餘，參加人員一千萬，而以學校為中心，向一般民衆普及體育運動，結果良佳，且於教育之指導方面，獲益頗多。

11 學校設備的衛生

欲保持學生發育期之健康，並鍛鍊其體力，首須有良善之環境，及適合衛生之方法，以治療其已存在的缺點而預防疾病之發生。故於校址，建築，校具，及其他設備上必須注意，同時疾病的預防及治療亦甚必需！其事務，為由文部省學校衛生課醫務系辦理之。

1. 校址

校址衛生之講求，首須注意選定位置，考慮面積及地質等，並保持土地之清潔，設置各種衛生設備；同時須顧慮學生走讀的路程，土地的高燥，及太陽的光線，而以不含污物為條件。要選定通風，水質良好，且水量豐富的土壤。于都市中尤須注意周圍之狀況，例如工廠飛來之煤灰污物，及不潔淨水之侵入，喧嘩之音響等都宜避免，無安全飲水設備處須先檢查井水之性狀，並於學校設置認可申請書上，添附校址內井水的定量分析表。且須知操場課堂，其他附屬建築物等的坪數，應以小學兒童一人佔二坪以上為原則，其形狀近似方形。屋外運動場，為學生體育運動實施上必需之場所，且訓練上非常重要，故需有充分而寬闊之校址。其排水要完全，且要有相當的彈力性。其周圍要植樹木，以成綠蔭而預防砂塵。

2. 校舍

校舍建物應須注意教室之寬大，方向，陽光，空氣等，並避免直射光線。光綫須十分明亮，常須防止污穢之空氣，調節室溫，於冬季應有溫室，但與火却與衛生不合，近年來都市新設之學校，採用暖氣設備居多，殊為合宜！校舍的走廊以朝北為通則，他如保持清潔，顧慮衛生尤為必要，又醫務室，教室，食室，宿舍，浴室，室內體操場等……的設備，在學校衛生上極為重要！醫務室既為校醫及學校衛生護士執行業務之場所；故應備有身體檢查之用具，治療之設備，及衛生教育之資料

等。至於便所的設備，須注意其位置與校舍離開，以保衛生並須常用防腐劑撒布消毒。文部省定學校清潔法，已有實際的勵行，此事在學校衛生上不無成就。

3. 校具

關於校具之衛生，首須注意調製書桌之配給和使用法，要以能適合身體發育之程度，及保持良善之姿勢為度，因此文部省於大正十年八月通飭關於「書桌的標準」作一具體的方案，其他對一般的校具，如黑板，筆，圖書，筆記簿等，蓋須注意學校衛生之立場。

4. 校醫

校醫非學校職員，不受校長的監督，亦不受各縣長之指揮或監督，其於國家的私法上立契約的關係，惟於學校衛生事務，應就地方官諮問各點陳述意見或建議而已，其職務每月二回調查學校衛生，其要項如左：

1. 關於校址，建物及衛生事項，
2. 關於校具之衛生，
3. 關於教授衛生，
4. 關於運動的衛生，
5. 關於職員學生之健康狀態，
6. 關於病者虛弱者精神薄弱者的監督和護養。
7. 關於清潔的事務。
8. 關於飲用水並飲食物的衛生，

9. 關於其他衛生上必要事項

校醫對學校衛生有申告之義務。遇學生中發見病者，虛弱者或精神薄弱者須依其狀況，免除一科目或數科目之學業，以便保護，矯正及治療時，應即申告校長；同時請校長於學校衛生上有所諮詢時應即陳意見，或向學生作衛生講演。

5. 身體虛弱者的監督和護養

身體虛弱學生之監督和護養，為學校衛生之重要業務！此項設施，歐美各國已甚發達，如生活環境之改善，新鮮空氣，和陽光利用等事，諸待校醫之處理。

依現行學生身體檢查之規程，凡發育和營養不良者，患貧血，腺病，及拘攣病，肺病，心臟異樣，神經性體質，……等身體虛弱者，都要受特別的護養，而由校醫及學校衛生護士處

理之。身體虛弱的學生，須利用暑假，到空氣清淨的海濱溫泉寺院等處，行衛生的生活訓練，以恢復身體之疲勞，而幫助其發育，增進健康。同時要養成注意運動，營養，休息睡眠等健康生活。學校環境衛生條件，需要設備自修室，寢室，洗面所，食堂，運動場，林間學習所，戶外午睡所，浴室，醫務室，要攜帶身體檢查的器具，救急藥品等。其日課為早晨起床後，即洗面，整裝，行新鮮空氣的深呼吸，朝食休息後行空氣浴，海水浴，日光浴等。正午晝食後，休息。午睡後，行林間體操，遊戲，海水浴，食點心，自由休養，晚飯後舉行談話會，學藝會，娛樂的集會，午後八時安眠。近來日本以收容貧困虛弱兒童為目的，設有身體虛弱者的學校，于都市郊外，此種設施各地方已漸次普及。

衛生珍聞

——美國最近發明的無線電測風器——

美國最近發明一種無線電測風器，此器不但對於未來颶風之動靜可以感應，且對降雪，飛砂，及各種氣候變化，均可測度。據試驗者謂：此器能分別各種暴風雨，而發出不同之音響；施用此法能對未來風雨之性質，地點，途徑及速率，均有精確之記錄，歷經試驗，結果均極精確，且能遠三百哩云。

（鍾瑤按：此器誠能如試驗者所云，則將來於航空，行旅，探險……等事之安全問題，益有保障矣，謹拭目以觀後來。）

吳鍾瑤集



從魚體上鑑別魚肉之鮮度

魚肉最易腐敗，故當購魚之際，其魚肉新鮮與否？實為最重要者。其鑑定方法，雖有各種，然有時亦感種種困難，其最簡便方法，則用吾目力來鑑定。茲以魚體本身表現之狀況而鑑別者，約列如下：

1. 眼

用吾人目力之鑑定魚類方法，魚眼之檢察至為重要，魚類新鮮時眼突出而緊張，瞳孔呈黑色，一如活時狀態。若魚類並不新鮮，則眼球陷落，瞳孔化為灰色而又無光彩。

2. 鰓

魚鰓之鑑定與眼之鑑定同樣重要，新鮮魚類鰓色鮮紅，次者則無鰓蓋上固有之光澤，而有薄層之粘液分泌，設若日子稍久，則新鮮之紅色亦退去而化為灰色粘液增加，則其鰓蓋，有撲鼻之腥臭。

3. 鱗

臭蟲傳染之疾病及其防治法

鱗完整而有光澤，不易脫落，可為鮮者之證據，設鱗已脫落或脫落一部，更現暗鈍而稍帶乾燥狀態，則是證魚類已非新鮮。

4. 魚體之臭氣

新鮮之魚類，常有一種臭氣發出，以鰓蓋內及內臟部分為更甚，斯此魚非但不新鮮；而已腐敗矣。

5. 魚體硬度

新鮮之魚體，富有彈性，有相當硬度之筋肉組織，惟經過相當時間之後，彈性消失，有如患腳氣病者，用指輕壓，則有指跡存留於魚體，是亦屬不新鮮者。

6. 腹腔

不新鮮者腹腔內部變色而形軟化，其處發出臭氣，更有肋骨突出而與肉脫離，足證日子過久。

(轉錄水產經濟第四卷第九期)

吳希澄

臭蟲吮吸人血，常使皮膚浮腫，痛癢難堪，且搔擾安寧，令人不得安眠，以致日間精神萎靡，影響工作，此乃盡人皆知，且多身受其害者也。據晚近各學者之研究，臭蟲足為下列數種疾病媒介：

一、回歸熱病——原為一種螺旋體名 *Spirochaeta recurrentis* Liebert 此病分佈甚廣，我國各省均有發生，尤以軍隊中為多。罹此病者突發惡寒，高熱，且有嘔吐，咳嗽，腰痛，及四肢痛等症狀。繼續五至七日熱度消散；復經五至七日後，又復發熱如前，故名回歸熱。死亡率平均為28%，潛伏期為五至七日。其主要傳播者為蝨與壁蝨，惟臭蟲亦有傳染此病之可能。雖其證明迄未確定，而納特(Nuttall)氏將已吸病鼠血之臭蟲再令吮健全之鼠，則此健鼠，遂亦患病，馬克爾(Mackie)氏用同樣方法試諸於猿，亦有同樣之結果。

二、東方瘡——乃一種皮膚病，病原為 *Leishmania tropica*，潘通(Paton)氏曾說明此病原寄生於臭蟲體內四十一日後之發育情形，但傳染試驗，均告失敗，故臭蟲能否傳染此瘡，迄未解決。

三、異熱病——臭蟲有傳染此病之可能性，惟尚無確切之傳染試驗以證實之。

他如登加斯病(Chagas's disease)、鼠疫(Plague)、黃熱病(Yellow fever)……等。據各專家之試驗，均認臭蟲有傳染之可能性云。

臭蟲之防治方法，想為普通人士所願知曉，茲將其有效之防治法，分述如後。

一、毒氣薰殺 此為最有效之方法，並可殺死其他室內害蟲，如跳蚤，蜚蠊等，惟手續較繁，且有劇毒，須有經驗之人施行，否則易生危險，切勿冒險嘗試！

A 青酸氣(Hydrocyanic acid gas)

1. 藥品(一千立方尺用量)

青化鈉或青化鉀 一磅

硫酸 一磅半

水 三磅

2. 房屋容積算法

薰蒸時先計算房屋容積之大小，再定用藥之多寡，例如有
一屋高十尺闊十尺長十尺，則其容積為一千立方尺。

3. 薰蒸手續 當將藥量計算完畢後，可關閉窗門，僅留一條出路，門窗表面之鎖扣一概除去，以便由外面開放，各處隙縫細孔，均用厚紙於室外糊沒，使藏於隙縫中之臭蟲，均可殺死。在隙縫糊好後，將應用之水放於磁面盆或磁痰盂內，次以硫酸慢慢注入，用棒調和，然後將青化鈉用報紙包裹，輕輕放入。工作者應急速逃出室外，緊閉室門，經十二小時或一晝夜後，臭蟲已盡斃，可將窗戶從外開放，此時室內充滿毒氣，開放時毒氣一擁而出，工作之人很容易吸入毒氣，故最好戴用防毒面具，或用手巾掩住口鼻，

且於開門時，向低處隱藏，因青酸氣較輕於空氣，向上飛散，須越數十時後，始可入室。當開放門窗時，與蒸房屋附近居室之窗門，須先關閉，以免毒氣吹入。

4. 注意事項

一、房屋應十分密閉，各處隙縫均須糊封，不能密閉者，切勿冒險蒸。

二、此藥品對於食物及栽培植物均有妨礙，宜事先移出。
三、施行蒸者，如手面有破壞處，應在未蒸前用凡士林塗其傷口，免與此氣接觸。

四、蒸時之溫度以華氏70度為最適宜。

五、此毒氣輕於空氣，如有樓之房屋，宜先從樓上蒸起。

六、施於藥液時，宜以硫酸注入水內，切勿以水傾入硫酸內，以免硫酸爆發！

七、青化鈉須用紙包好後方可投入硫酸液內，且工作者應急速退出！

八、開放門窗時，須防吸入毒氣！

九、殘餘之藥液，為慎重起見，可於野外掘一土穴而掩埋之。

十、臭蟲之卵不易蒸死，故在第一次蒸後之十日或三十日內應再蒸一次。

B 青化鈉 (Calcium cyanide)

此藥有粉狀，小粒狀，塊狀之別。用法簡便，將藥置於室內地板之厚紙上即可，但須擇溫度

較高之日行之。1924年蘇利文(Sullivan)氏謂100立方尺之密室可用四盎司，略通空氣者用八盎司，則甚為安全。青化鈉毒氣發散甚慢，當毒氣未發生前，密閉窗門，經十二時後開窗通氣，再隔相當時日，始可入室。

C 硫黃(Sulfur) 為黃色固體，燃燒後與空中氧氣化合為二硫化硫。每一千立方尺用硫黃四磅便足；但房內金屬物件須於蒸前取出，或用凡士林塗之。凡有顏色之毛織衣物，亦須取出。蒸時硫黃可放於鐵盤中，內放酒精少許，使易燃着，再將此鐵盤置於盛水之大盆中，以免發生火災，蒸時時間，約十八小時至一晝夜。其餘方法，悉與青酸氣同。

二、填塞臭蟲巢穴 用洋油石灰等混合物填塞壁隙天花板及一切縫隙，如為磚牆，可用石灰塗之。

三、噴射除蟲菊洋油 將洋油和除蟲菊粉放于瓶內，密浸三四日（每洋油一斤，用除蟲菊粉三四兩。）即可用以噴射床舖，傢具，板登等處，以殺斃其中之臭蟲。

四、藥物澆殺 用洋油或松節油滴入床舖，桌，椅之縫隙，即可殺死一部分之臭蟲。如能用腐蝕性之昇汞混合物，則收效較大。其配合量為昇汞一份，松節油五份，酒精二十份。

五、開水泡殺 床帳及器具裂隙內之臭蟲，可用沸水泡殺之。

六、清潔勤拭 房屋之牆壁地面，以及被帳，床桌等處，須注意清潔，被帳尤宜勤加洗滌。如臭蟲發生不多時，隨時注

意捕殺之。

七、悶熱法 當夏日溫度極高時，於臭蟲滋生之室內燃燒炭火，以沸水，並將窗戶密閉，使溫濕度異常增高，則可窒死臭蟲。

八、凍殺法 於嚴寒時，洞開窗戶，使冷氣侵入，溫度久持於零度以下，即可使臭蟲凍斃，並使其卵失去孵化力。據一九三四年大森南三郎於台經試驗，在攝氏九度時，臭蟲卵之體

醫療常識集錦(續)

便秘

便秘，因腸管內水分過少而起。糞便中水分之含量由食物及攝取水分之量，及胃腸吸收水分之功能而異。腸之蠕動緩慢，水分吸收強盛，有便秘之傾向；腸運動旺盛，則水分吸收較少，故有軟便或下痢便。

便秘之分類：

(甲)由病症經過而分類：其中一時性便秘，為胃腸及其他疾患之伴發症狀；慢性便秘，多為習慣性，由腸運動機能障害而起。

(乙)由發生程序而分類：(1)原發性便秘——發於粘液性結腸炎，神經衰弱、鉛中毒，腹部內臟炎症，及骨盤炎症，肛門裂創。(2)無力性便秘——由於全身衰弱，肌肉無力，腸動不全。(3)狹迫性便秘——由於腸管狹窄，腹腔腫瘤，及妊娠子宮

化力於三十九日內完全消失，已吸血或未吸血之稚蟲與成蟲，三月內始完全死亡，故必須使攝氏九度之低溫能維持至三月之久始可將臭蟲完全肅清。

九、利用天敵 蜈蚣，小紅蟻，蜚蠊及一種食蟲椿象(*Red Ivis Peronatus*)等均喜食臭蟲，就中以小紅蟻為最利害，惟上述數種動物，與人有害，故難於利用，若附近有小紅蟻甚多，可將床架棕墊露置室外一二日，任其捕食之。

志學譯

之壓迫。(4)反射性便秘——由於肛門及附近病灶之排便時疼痛之故。(5)食餌性便秘——由於食料飲料攝取之不當及運動不足之故。

(丙)因病灶部位而分類：(1)因腸內容物停滯於上行結腸及盲腸，謂之上行結腸型便秘。(2)運動低下性便秘——即上行結腸及橫行結腸中之內容物停滯，一回數回不充分之少量排量。(3)拘愛史氏斷片性排便(3)排便困難——糞便停滯於直腸穹窿部。

便秘之原因：

(甲)腸疾患——如腸弛緩症，腸閉塞，蟲樣垂炎，十二指腸加答兒，腸寄生虫痔瘡等

(乙)胃疾患——如胃下垂，急性及慢性胃炎，幽門狹窄，胃癱等，

(丙)傳染病——如傷寒等是。

(丁)神經系統疾患——如神經衰弱，腦膜炎，及躁病等

(戊)生殖器疾患——如子宮筋腫，骨盤腹膜炎，子宮後屈，攝護腺肥大等是。

(己)全身疾患——如糖尿病，鉛中毒，萎黃病等是。

(庚)不良生活習慣——如從事於生業之人，榮養不良之人，及不良習慣之人均是。

便秘之療法：

便秘之治療以除去原因為第一要務，茲分述治療法如次：

(甲)弛緩性便秘

(1)食餌療法——因腸內容物對於腸之刺激不完全，或腸壁神經興奮作用鈍麻，以致腸動遲緩者，應用化學的或器械的療法，以興奮腸之蠕動：

(一)多吃水分及富於糖分之植物性食餌，如水果蔬菜等，因某物中之有機酸糖分，在腸內發酵，產生汽體，因化學的而刺激腸壁，其他蜂蜜亦大有通便之效。

(二)脂肪有緩和通利作用，有化學的及器械的二作用。

(三)飲料，其寒冷者，有亢進腸管蠕動作用，如在早晨空腹飲以一杯之冷開水加食鹽少許，或飲薄荷冷牛乳，均有通便之效，至於茶類，含有單甯酸，易起便秘，在患便秘之人，不宜多飲！若汽體排出過甚之時，禁用藥物豆類及碳酸飲料！

(2)生活習慣之改善：

(一)禁用不適當之食餌！

(二)鼓勵運動，尤以對於從事坐業之人，應該注意運動！

(三)打破排便抑制之習慣，每日須有定時之大便。

(3)物理的療法：

(一)灌腸用五百西西之溫開水（室溫）加以石鹼甘油食鹽等，其術式如下：

(a)向藥房購一灌腸器（搪磁製或玻璃製均可），將該器及其附屬之皮管及嘴管等，均應加以消毒。

(b)將欲注入之液體傾於器內

(c)將嘴管內之液，預先放出少許

(d)在嘴管尖端塗以消毒之凡士林

(e)使病人取側臥位，屈曲下肢，并開口及清拭肛門部

(f)然後將嘴管插入肛門內，同時開壓栓，并將灌腸器放高，則液體得自由流入直腸內。

(g)至病人再不能忍受液體時，即將嘴管拔出，捻以棉花

(h)過數分鐘後，使其排便，其宜注意者，即灌腸液體，不可過冷，否則有起腸炎之虞。如因糞便固硬，灌腸無效時，則須用低壓徐徐注入。

(二)適當之運動——例如體操騎乘，游泳，划船等。

(三)腹部按摩——常常沐浴，對於便秘有大效果。

(4)藥物療法——促進大腸蠕動之藥物，如植物性下劑及鹽類下

劑二種。前者之作用，即令腸之生理的刺戟強盛，蠕動亢進，而其內容運搬送出迅速，食物中之水分吸收妨礙，致成軟便或液狀便下痢。其作用於小腸者，如葶麻油、巴豆油、耶來拍脂等。其作用於大腸者，如大黃、蒺藜、加蘇加拉等。後者因濃度及用量等，作用時間不同，妨害逆吸收，腸內容受為流動性。而達下痢之目的，如硫酸鎂、甘汞等，但使用下劑，必須選對於胃無刺戟性，不起胃症狀，次則自消化管吸收，不生有害作用，方為上策。就中植物性下劑，大體適合如上之條件。茲於弛緩性便秘，舉處方示例如下：

處方(一) 葶麻油 一五——三〇瓦
一次頓服

註 對於急性腸加答兒，食餌性中毒及赤痢初期均有效，該油在胃不受變化，因胆汁及胰液而分解，遊離脂肪酸，因之腸管輕受刺戟，腸之蠕動亢進，而呈緩下作用，如空腹時一回服用十五至三十瓦，約過二時間至八時間後，始發下痢，通常不作腹痛，可淨該油於赤酒牛乳茶等而飲之，或與卵黃樹膠末等，共研為乳劑服用。

處方(二) 大黃根末散 五・〇
煨製鐵 五・〇
薄荷 〇・一

小蘇打 一〇・〇
以上分十包，一日三次，食後內服。
註 大黃有微芳香性，味苦，不受胃酸變化，由膽液而分解，亢進腸之蠕動。

處方(三) 加蘇加拉丸(每丸重〇・一三，糖衣。)

每次吞服二粒至四粒

處方(四) 人工加爾斯泉鹽 一〇・〇——一五・〇

冷沸水 一〇〇・〇

早晨空腹時頓服。

註 該鹽由乾燥硫酸鈉四四分，硫酸鉀二分，食鹽十八分，重碳酸鈉三六分，而成之白色結晶性粉末，須空腹給與，可以連用，以該鹽六瓦，溶水一〇〇〇西西，則生類似之加爾斯泉水。

(乙) 痙攣性便秘

(一) 食餌療法——因大腸一定部分之痙攣，腸內容運行妨礙，而起便秘，故所用食餌，須和緩無刺戟，軟而少殘渣者，與前述之弛緩性便秘所用之食餌，完全不同，即菓物菜野之纖維粗者，菓皮硬者，不可投與！只可與粥狀之菓物野菜。

(二) 改善生活，對於神經質，行病院療法，有效，(三) 按摩不可施行，

(四) 藥物療法，——除去腸管痙攣用阿刀邊及莖蓉膏劑，又用鎮靜劑坐藥，至於灌腸不可用；

(丙) 閉塞性便秘

因原因不同，必須用外科手術。

(待續)



開刀

高思銘

記得是在前年的秋天吧，有一次，腹痛得很，校醫以為我有胃病，給我吃了兩粒蘇打片，並不見效，後來痛得更利害了，漸漸轉移到腹部右面，相近腎部的地方，校醫說是慢性盲腸炎，須用X光照過，施行開刀手術；當即雇了一部汽車送我上醫院去，用兩塊錢掛了一個特別號，並且指定一位著名外科醫師替我診治。據他診斷，也說是慢性盲腸炎，先要照X光，方可下一個確實的診斷。當時就將我移到病車上，像囚犯似的推進一間黑暗的屋子裏。這時看護將我上身的衣服脫了，祇留下一件襯衫，扶住我立在一隻矮檯上，我的背後有一塊像屏風似的木板，胸前掛着一塊像鏡框似的玻璃板，上下可以自由伸縮，醫生就把這塊玻璃板移在我的腹部前面，祇聽得一聲預備，室內的電燈忽然熄了，屋子裏黑漆得什麼都看不見，又聽得從對面電壓機裏發出一種喇喇的聲音，忽然在我腹部前面的玻璃板上有一方電光，據說就在這方玻璃板中，可以很清楚地看見我身體內的五臟六腑，從此打破了道家所謂肉眼胎難以看見的啞謎，這不能不令人驚嘆科學的偉大！不到兩分鐘，電燈又亮了，我急急問那位外科醫師，怎麼樣？他很堅決地說是慢性盲腸炎，需要開刀的。當我聽見開刀兩字，立刻神情緊張起來

，心脈像是跳動得快一點，又好像一個犯人將受鞭斥的一般！頃刻間，又將我扶到病車上，推送手術室裏。好似被送進屠場去宰割的綿羊一般，有說不出的痛苦，這間屋裏光線非常充足，四週牆壁都用淡藍色磁磚砌成，佈置得非常雅潔，正中放着一張手術檯，他們把我移到手術檯上。那些女看護，忙碌的工作着，有的替我包頭巾，有的替我換衣服，更有替我揩身體，醫生已戴上了口罩在洗手，他們頭上都戴了白帽子，我雖然躺在手術檯上，但還可以窺見在手術檯旁邊，放着許多鋒利的小刀，和亮晶晶的鉗子。這真使我害怕起來，我懷着鬼胎，想着十分鐘後，將要開膛破肚的情形，正在這樣想的時候，一位看護忽然用一塊白布將我眼睛蒙住了；好像知道我有這種心理似的，才會兒又給我戴上了口罩，接着就滴滴搭搭上麻醉藥了，起先祇覺得微微有點醉意，漸漸覺得心神麻痺，血脈好像不通起來，不過心裏還有幾分明白，我祇怕醫生立刻就下刀，活受宰割；但在藥性發作知覺完全失去後，任是天崩地裂，正如經驗到一次死亡一樣，任憑它去了，並不覺得任何特殊的遭遇。這樣經過不少時候，才慢慢蘇醒過來，獨自躺在病床上，覺得好像要嘔吐的樣子，晚上我又覺得有點發熱，看護來

替我量體溫，按脈搏，並且說我剛開刀，教我靜息着，不許動，從她那命令似的口氣裏，又像帶着幾分溫柔。

過了幾天，漸漸和那幾位看護相熟了，其中有一位像是特別關心我似的，每逢她來替我量體溫的時候，老是對着我微笑。她很年青，又很活潑，委實有許多可愛的地方。當我傷口漸平讀着莎士比亞劇本的時候，她居然也會搭訕着談幾句。她說她很喜歡戲劇。她在初中念書的時候，也曾表演過話劇，如今因為職務關係，沒有機會了。我留意她的動作確乎有表演的天才。有時，我諱點戲劇的理論給她聽，她高興極了，好像跟我的意氣很相投似的，每每她離開我病床之後，便會感到異樣的寂寞，這樣住院兩星期之後，我的瘡口已完好如初，醫生真是人類生命的保護者，值得敬重和贊揚的！我臨走的那一天，問了那位女看護的名字，她說她叫芳子。等我回到學校裏來，我就寫了一封給她

芳子小姐：

我用十二分的誠意來感謝你，給予我的照顧，我想看護是

衛生珍聞

——蘇俄已普遍採用生產麻酔法——

據列寧格勒通訊稱生產麻酔法在當地已開始廣泛採用，不久將召集全省會議，討論施行麻酔之最
佳方法云。（鍾瑤按：生產麻酔法對產婦固可減輕一時痛苦；但於嬰兒及產婦之未來健康有無流
弊？殊值吾人之研究也！）

世上最有價值的職務，你不僅使病者忘記了痛苦，還可以使病者得到精神上的安慰。你所給予我深刻的印象，我將永遠地記着。這裏附送給你三盒巧格力糖，一盒是送給你，另外兩盒是給其他兩位侍候過我的小姐，藉表我一點小小的謝意。祝你快樂！

你的誠實的周萍上

第三天就接到她的一封信

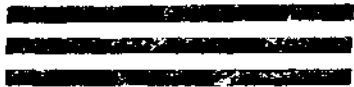
周萍先生

謝謝你的好意，送給我們糖果！這病人喜歡，使病人安慰，本是我們的天職，當看護的，不能私受病人餽贈，現在退還給您，請原諒！我對於你的責任已完了，請你不要再將我記掛在心上，好好的讀書吧。再會，祝你前途光明！

芳子上

讀完了她的信，使我深深地佩服她那種高貴的品格，和那顆潔白無暇的心靈！

吳鍾瑤集





流行性淋巴管炎

俞洞謨

問 什麼叫做流行性淋巴管炎？

答 本病為單蹄獸之慢性傳染性。其皮下淋巴管，或局部淋巴管，發生化膿性炎者，謂之流行性淋巴管炎。

問 本病之流行怎樣？

答 本病初僅流行於地中海沿岸一帶，後蔓延於歐洲之北部及中部。在歐戰時，患本病之軍馬，為數甚眾。

問 本病之發生怎樣？

答 本病多發於低濕之地，高燥之處，為數甚少；多雨之季，或經水災之區，不論寒暑，本病均易發生。

問 本病菌之狀態怎樣？

答 本病菌是一種分芽菌 (*Faccharomyces farcinosus*)，兩端略尖，於一端間有如芽狀之突出，長約 $2-4\mu$ ，闊約 $2.5-3.5\mu$ 之卵圓體形，緣邊二重，其中有 $1-2$ 個光輝小粒，若以各種礫性煤精色素染之，略可着色。人工培養，約一個月，始可發育，且為分芽之增殖。

問 本病之傳染怎樣？

答 本病的自然感染多因皮膚之創傷及摩擦而起，而病毒或患畜潰瘍之分泌液亦能形成本病，故馬之用具，及外科所用器械等，均可為傳染之媒介。

問 本病菌之傳染以何種家畜為最多？

答 單蹄獸中，以馬及騾為最多，且感染性亦略同。驢亦之，其感染性較馬及騾為低。牛亦可染本病。

問 死於本病之屍體有何變化？

答 罹本病患部之皮膚發生肥厚 (約 $5-10\text{cm}$)，若將該處割開，內有大小不同之膿竈，於膿竈間之淋巴管擴大，其內含有濃厚膿汁及纖維素之凝塊，管壁有顆粒狀之紅色，局部淋巴管腫大，色為灰紅，甚者軟化，或全部變為膿瘍，呼吸器上部之病變，殊於鼻膜，有多段之小結及潰瘍，至肺，脾，腎，睪丸及腸壁等，間有發生膿瘍者。

問 本病之潛伏期幾日？

答 本病潛伏期由數星期至數個月。

問 本病之病狀怎樣？

答 本病所呈病狀大略如下：

1. 病部及周圍之淋巴管腫脹，且皮凸起，以指觸之，頗覺痛苦，如淋巴管腫脹，為蔓延性者，外有多段如豆大小——胡桃大——拳大之結節。

2. 此結節初為硬結，後變柔軟，甚者則呈波動之狀，終自破開，有黃色濃厚之膿汁排出；後為潰瘍，且易出血，如緣邊有顆粒狀者，則病難以治癒。

3. 如潰瘍部，有多段之肉芽贅生（肉芽由患部之皮膚生出），則呈叢狀，若肉芽發生微數者，則該部作陷落之狀態。

4. 以上所述之病狀，均為吾人易見者，如潰瘍增大，則鄰近淋巴腺，有如結節狀之腫脹，而周圍之組織，初為凝結，次化膿，最後自行破潰。若患部之創口，初為粘住者，即變潰瘍，而該處有紅色之肉芽發生。

5. 潰瘍之病狀，通常發於全體，但間有發於局部，於四肢（殊於前肢），胸前，胸側，胸下，肩及腋下等部者；頸側，生殖器，乳房及面部（唇，頰，鼻，）次之；後則發於鼻膜或鼻腔之毗鄰，有結節或潰瘍之塊，然發於鼻部者，通常僅有少量粘液，或膿性之鼻汁漏出，且額下淋巴腺腫脹，而結膜間有小結子及潰瘍者。

問 本病之經過及預後怎樣？
答 本病經過，多為數月，若有其他傳染病併發，則體溫上昇

，反之僅作削瘦及貧血而已。如病初有適當之療治可癒，否則經時頗久，致病蔓延各部，則成爲不治之病。患者經治癒者，大都學生不發本病。

問 本病之診斷怎樣？

答 本病診斷，即將膿瘍之膿汁，用顯微鏡檢之，如有分芽菌

(*Saccharomyces*)，則爲本病無疑，至類症鑑別，吾人應注意之病疾，大略如下：

1. 鼻疽：用血清及小動物接種，得以鑑別之。

2. 顆粒性皮炎：其主徵多發於四肢及腹下，爲局部之皮膚炎，創面呈顆粒狀，有如綠豆大變性之小塊，皮發劇痒，且發於天氣炎熱之夏季，至秋冷之時，雖不治之，亦可自癒。

3. 潰瘍性淋巴管炎：其主徵發於後肢飛節以下之部位，初爲局部之淋巴管炎，此病治之極易，而潰瘍亦易，若潰瘍甚者，則毗連之淋巴腺亦起化膿作用。

問 本病之療法怎樣？

答 本病療治，於病初之始，即將患部之結節，淋巴管或淋巴腺取出，且將上層及底面之膿汁抓去，然後施以嚴密之消毒（如用百分之八以化亞鉛，硝酸銀，過猛酸銅等），此爲本病最確實之治法，如將患部割去，同時用燒紅之紅鐵烙之亦可，茲據 Weibel 研究，用亞硫酸薰其病部，亦可奏效，其他施以日光浴，置於安靜高燥之地，及給豐富滋

養食物等，均為促進痊癒之法也。

問 本病之預防怎樣？

答 患畜隔離或屠殺之，且病畜之產物宜燒之，其厩舍應施以嚴密之消毒。

馬之潰瘍性淋巴管炎

問 什麼叫做馬之潰瘍性淋巴管炎？

答 本病為馬之慢性感染病。其患部初為淋巴管炎，後變結節及潰瘍成形者，謂之馬之潰瘍性淋巴管炎。

問 本病之傳染怎樣？

答 本病之自然感染，為皮膚上皮之傷口，而病毒由傷口侵入，以致發生本病。

問 本病之病原是什麼？

答 據人研究，本病之病原，為 *Bacillus Pseudotuberculosis* *Oris* (Preis and Noord 氏菌)，考之，除本菌外，各種之化膿菌及其他細菌，亦可致病。故本病之病原，為多菌性之疾患也。

問 本病與流行性淋巴管炎有無不同之處？

答 有不同之處，例如流行性淋巴管炎，其病毒於體之任何淋巴管，均可發生；然本病多發於後肢之下端，且初侵害之

淋巴管及潰瘍，容易治癒。

問 本病之病狀怎樣？

答 本病先發於後肢之下端，初為散發性之腫脹，感痛，跛行，經時頗久，則此部之皮膚發硬，生帶痛性之結子，次化膿，後自破開，為不正形之潰瘍，若此潰瘍為良性者，施以防腐療法，經數日，即可治癒，然其周圍或於隔離部位，間有同樣之新生結節，若患部為潰瘍之成形者，則於新舊潰瘍之間，所在之淋巴管，有如母指大之腫脹，若潰瘍為隨發隨癒者，則其病毒，由後肢蔓延於前肢，軀幹，顏面及頭頸等部，以致死斃。

問 本病之病理解驗怎樣？

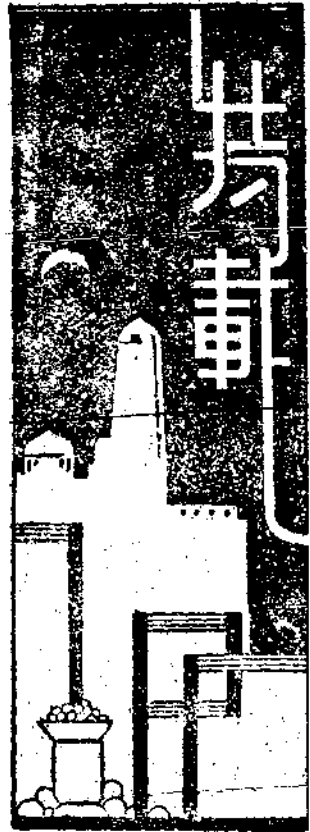
答 如用 Preis and Noord 氏菌或本病之膿汁於復腔接種，則與鼻疽病相似，其鼻丸起周圍炎，實質臟器有結節及潰瘍，至淋巴腺所呈之病徵，為急性腫脹，且間有硬化及化膿者。

問 本病之療治怎樣？

答 本病之療治，極為簡單，為潰瘍成形，施以防腐處置，即可使之漸癒。

節錄先賢衛生格言兩則

飲食有常，起居有節，不妄作勞，故能與神俱而終其天年。
食饘而餲不食。魚鮓而肉敗不食。色惡不食。臭惡不食。失飪不食。不時不食。



禁烟總會規定之禁毒程序及禁

烟辦法

以浙魯等省市為絕對禁烟區域。

其餘各省市分六年按期禁絕。

禁烟委員會對兩年禁毒程序，六年禁烟辦法，均已詳細規定，令各省遵辦。關於禁烟部份之種運售吸四項，除浙，魯，京，青，等省市指為絕對禁烟區域外；餘各省於六年分內期禁絕禁種方面，絕對禁種省份為閩，皖，贛，湘，鄂，豫，魯，冀，晉，青，察。分期禁種省份計川省自本年起的分四年禁絕，滇省自上年起的分三年禁絕，黔省自上年十月起的分五年禁絕，陝省自前年起分二年禁絕，甘省自上年起的分四年禁絕，綏省自上年起的分四年禁絕。餘如統制運售禁吸辦法在程序中對辦理經過及推進辦法，均有詳細說明與規定。茲錄如次：

關於禁種辦法

(一) 絕對禁種省份

江蘇，浙江，福建，安徽，江西，湖南，湖北，河南，山東，河北，山西，察哈爾，計十二省。

(二) 分期禁種省份

(甲) 四川省

第一年即民國二十五年緩禁縣份為鄧都，宣漢，涪陵，墊江，長壽，隣水，梁山，開縣，大竹，開江等十縣。第二年（即民國二十六年）緩禁縣份為鄧都，宣漢，涪陵，墊江等四縣。第三年（即民國二十七年）緩禁縣份為鄧都，宣漢二縣。第四年（即民國二十八年）緩禁縣份為鄧都一縣。至民國二十八年年底止，全省縣份一律禁絕！

(乙) 雲南省

第一期自民國二十四年秋起禁絕三十入屬如下：昆明市，昆明縣，呈貢縣，嵩明縣，宜良縣，羅次縣，晉甯縣，富民縣，安甯縣，祿勳縣，昆陽縣，易門縣，澂江縣，路南縣，玉溪縣，江川縣，武定縣，元謀縣，祿勳縣，曲靖縣，馬龍縣，霽益縣，尋甸縣，陸良縣，廣通縣，鹽興縣，牟定縣，雙柏縣，開遠縣，蒙自縣，智舊縣，曲溪縣，華甯縣，通海縣，河西縣，彌勒縣，峨山縣，新平縣。第一期自民國二十五年秋起禁絕

四十七屬如下：會澤縣，巧家縣，魯甸縣，昭通縣，官威縣，平彝縣，羅平縣，師宗縣，邱北縣，瀘西縣，廣南縣，富州縣，西畴縣，馬關縣，文山縣，屏邊縣，金平縣，建水縣，石屏縣，龍武設治局，硯山設治局，河口對汛區，麻栗坡對汛區，鎮沅縣，墨江縣，元江縣，墨江縣，元江縣，景東縣，景谷縣，楚雄縣，鎮南縣，永仁縣，鹽豐縣，大姚縣，姚安縣，祥雲縣，鄧川縣，賓川縣，鳳儀縣，大理縣，漾濞縣，永勝縣，華坪縣，彌渡縣，蒙化縣，洱源縣，劍川縣，鶴慶縣。第三期自民國二十六年秋起禁絕四十四屬如下：大關縣，鹽津縣，彝良縣，綏江縣，永善縣，鎮雄縣，威信縣，麗江縣，蘭坪縣，維西縣，中甸縣，雲龍縣，保山縣，龍陵縣，騰衝縣，鎮康縣，順甯縣，昌甯縣，永平縣，緬甯縣，雲縣，賓川縣，思茅縣，緬江縣，車里縣，南嶠縣，江城縣，佛海縣，鎮越縣，六順縣，山設治局，瑞麗設治局，碧江設治局，盈江設治局，隴川設治局，黃山設治局，梁河設治局，德欽設治局。

(丙) 貴州省

第一期自二十四年十月起為第一區屬計：黎平，錦屏，永從，天柱，三穗，青溪，玉屏，省溪，銅仁，松桃，鎮遠，台拱，黃平，施秉，鎮山，岑章，江口，榕江，下江，丹江，都江，劍河，石阡等廿三縣絕對禁種。第二期自念五年十月起為二區屬計：獨山，都山，都勻，平舟，荔波，八寨，三合，麻江，平越，貴安，貫定，龍里等十二縣絕對禁種。第三期自念

六年十月起為第三區屬計：桐梓，遵義，正安，赤水，仁懷，綏陽，綏水，思南，婺川，湄潭，鳳岡，后坪，德江，涪河，印江，貴陽，定番，修文，息烽等十九縣絕對禁種。第四期自念七年十月起為第四區屬計：畢節，大定，黔西，威寧，水城，清鎮，開陽，羅甸，長寨，大塘，廣順，安順，綏金，郎岱，關嶺等十五縣絕對禁種。第五期自二十八年十月起為第五區屬計：普定，鎮甯，平塘，紫雲，興仁，興義，安龍，貞豐，盤縣，安南，普安，冊亨等十二縣絕對禁種，即告肅清。

(丁) 陝西省

第一期二十三年起禁種縣份計：長安，華陰，朝邑，蒲城，高陵，醴泉，淳化，郃陽，白水，平民，中部，延長，佛坪，清澗，裝堡，白河，平利，嵐皋，同官，藍田，潼關，大荔，三原，涇陽，乾縣，永壽，澄城，作水，風縣，宜君，甯陝，留壩，保安，安定，洵陽，鎮巴，鎮坪，臨潼，富平，華縣，渭南，榆林，神木，府谷，綏德，米脂，靖邊，橫山，宜川，谷縣，安寨，延川，定邊，鄜縣，膚施，洛川，甘泉。等五十七縣。第二期念四年起禁種縣份計：或陽，枸邑，麟遊，商縣，維南，韓城，河縣，略陽，甯羌，安康，漢陰，石泉，紫陽，山陽，鎮安，商南等十六縣。緩禁縣份計：洋陽，長武，郿縣，武功，耀縣，扶風，鳳翔，隴縣，城固，整屋，南鄭，郡縣，岐山，寶雞，洋縣，褒城，褒縣，褒城，鄂縣，西鄉，興平等十八縣。

(戊) 甘肅省

第一期廿四年起禁種縣份計：皋蘭，正甯，慶陽，甯縣，環縣，西固，甯定，合水，和政，鼎新，臨潭，夏河，康樂，設治局等十三縣局。第二期念五年起禁種縣份計：定西，會甯，通渭，平涼，靜甯，莊浪，隆德，宕川，鎮原，靈台，華亭，崇信，化平，固原，武都，海原，文縣，康縣，榆中等十九縣。第三期廿六年起禁種縣份計：臨洮，渭源，臨夏，永靖，岷縣，天水，西和，禮縣，兩當，秦安，清水等十一縣。第四期二十七年起禁種縣份計：洮沙，景泰，隴西，漳縣，武山，甘谷，徽縣，成縣，永登等九縣。第五期念八年起禁種縣份計：清遠，武威，古浪，張掖，山丹，民樂，酒泉，肅澤，金塔，永昌，民勤，安西，敦煌，玉門，高台等十五縣。

(己) 甯夏省

自念四年起，分爲兩年禁絕，禁種縣份爲甯夏，甯朔，平羅，中衛，中甯，靈武，金積等七縣。規定二十四年減種十分之四，念五年減種十分之四，二十五年減種十分之六，二十六年一律禁絕。

(庚) 綏遠省

自念四年起分爲四年禁絕。產烟區域計歸綏，薩拉齊，豐鎮，和武，陶林，托克托，涼城，興和，東勝，武川，固陽，包頭，清水河，集甯，五原，臨河等縣，及安北設治局。每縣局分爲五區，每年禁種一區。前令列表呈核，尙未據報，以上

分期禁種各省，經有規定者，從其規定。凡屬禁烟區域每年派員檢舉，如查有發現烟苗者應依條例治罪，並將種烟地敢充公。

關於統制運售

禁烟督察處主管職權：一爲統制運售，一爲查緝私運私售，凡經地方政府或軍警隊暨其他機關而緝獲私貨者，有詳明規定。

(一) 禁烟實施辦法等八條有關於取締運售事務，應由禁烟督察處處理之規定，又行營令領各省市之禁烟督察處查緝毒品給製章程第十條條文，爲軍警團隊或其他機關查獲私運鴉片之人犯應送交本處所，依法懲辦等語，其應行取締之運售事務，即由督察處辦理。

(二) 在六年禁絕限內，禁烟督察處於各省市登記煙民，得有精確統計，以後按照限期戒烟遞減需要之數量，分年減運，至全部煙民戒絕爲止，禁烟督察處之組織，總處之下無分處，辦事處，事務所，緝私專員，事務所於貴州，四川，湖南，湖北，河南，江蘇，福建，安徽，江西各省，及上海市均設置機關，其餘各省市及四川，雲南兩省，仍暫由各該省市自行辦理。

關於禁吸辦法

查禁吸辦法，候依六年禁烟計劃，分期禁絕，目前首要工作，即爲辦理烟民登記，上年已令各省市府限於二十四年終辦竣，惟各省市有分期舉辦者，有延緩未辦者，有因特殊情形，

屆時未能辦竣者，亦有雖經舉辦，尙未報核者，情形各有不同，茲經彙案，並將辦理經過與推進辦法，分錄如次：

(一)雲南省第一期(即按禁種縣份昆明等三十八屬)，調查登記，(自二十四年七月起舉辦)實施禁令，(自二十五年一月一日起，至禁絕日止)第二期，(即按禁種縣份麗縣等四十七屬調查登記，(自念五年六月起舉辦)實施禁令，(自念六年一月一日起，至禁絕日止)第三期，(即按禁種縣份大關縣等四十四屬)調查登記，(自念六年四月起舉辦)實施禁令，(自念七年一月一日起，至禁絕日止)。

(二)河北省前據電陳以地方情形特殊，煙民登記未能舉辦，業准暫緩施行，天津市對於煙民登記事項，亦尙延緩未辦，(三)陝西甘肅，福建，江西，湖北，湖南，安徽，河南，山西，四川，貴州，甯夏，綏遠，察哈爾，上海，北平，計十

禁烟罰金充獎支配標準

禁煙委員會制定之禁煙罰金充獎支配標準辦法，業已通令各省市軍政長官，轉飭所屬遵照辦理，茲錄該辦法如次：

(一)報告發人或密告人之報告因而破獲判處者，以百分之三十獎給發人，百分之一十獎給破獲該案之員警，百分之一十補助審判機關公費，其餘一之五十撥充戒煙經費。

(二)由負責查緝員警自行破獲判處者，以百分之二十獎給負責員警，百分之一十獎給協助人員及眼線，百分之一十補助

六省市，均已舉辦煙民登記。

(四)江蘇省煙民登記雖經早已辦竣，分期施戒，但因尙有遺漏及施戒之不良，以致私吸復吸之案迭見，該省府最近又辦自新登記為時未久，即行截止，按辦理煙民登記，原期得有精確統計，以為施禁之標準，倘有遺漏未登，則不免私自吸食，與分期施戒及禁絕之旨，均有妨礙，是以對於前列一，三，四項之各省市府所辦煙民登記，實有檢舉之必要，爰特訂檢舉辦法，派員檢舉，其檢舉期間定為四個月，業經本總會第一次常會通過，並奉委座核定該項辦法，在檢舉期內，凡查有遺漏煙民，仍准繼續補登。

(五)未經登記之煙民自願投入戒烟院所，請求施戒，現經各省市府懇請解釋，應否處刑，均已令飭依例並無處刑規定在案。(完)

審判機關公費，其餘百分之六十撥充戒煙經費。

(三)前第一第二兩項罰金或沒收財產之變價在一千元以上者，除一千元仍照各該項標準支配外，餘數以一半照各該項標準支配，所剩半數概撥充戒煙經費。

(四)前第一第二兩項罰金或沒收財產之變價在五千元以上者，除五千元照前第三項辦法支配外，餘數以三成照前第一第二兩項之標準支配之，所剩七成概撥充戒煙經費。



四月份各地衛生消息彙誌

吳鍾瑤

四月一日

(1) 實業部各省市拍賣青島商品檢驗局所製之牛痘苗。

(2) 北甯路天津醫院今日午前十時行開幕禮。

(3) 上海市烟民即日起換領二期戒煙執照，截止期為五月卅一日。

(4) 國藝展覽會本日午後二時在上海中國醫學院行開幕禮，會期一月，陳列藥品一千四百餘種。

(5) 偽滿即日起實行鴉片公賣，設專賣署十一處，販賣所五十一處。

(6) 京滬滬杭甬兩路第三次衛生運動大會今晨舉行。

四月二日

(1) 雲南中甸縣屬有一獾人，額上生有三寸長之獨角，其人現年百十六歲，仍能砍柴耕田云。

(2) 衛生署趁端納教授來華機會，即日起召開學校衛生行政技術會議，會期三日。

(3) 無錫縣戒煙所設備簡陋，員役弊竇百出，經江蘇省民政廳調查屬實，所長撤職，另委夏正接充，夏氏已蒞錫視事。

四月三日

(4) 陝省烟區改種棉花成績良好，二期禁種縣份限期剷除，省府已派員分頭出發勘查。

(5) 據上海公共租界工部局衛生處發表天花症又開始活動，上週兒童患痧症者三十二人，亟應種痘，以資預防。

(6) 上海市氣候反常，發現白喉等症。

(7) 上海市衛生局舉辦護士領證註冊。又全市市民踴躍播種牛痘，至上月底止，種痘者共計二萬三千三百九十一人。

(8) 蔣總監通令各地嚴緝煙犯。

國際禁煙會議定下月十八日舉行，禁煙總會現正積極編製上年禁煙成績報告，預備提出大會。

(1) 某國人在張家口設「板原組合」，大規模製造白麵，日出入十件，值三萬餘元！

(2) 上海新藥業公會等三團體代表許曉初周邦俊定今日謁劉署長，商議修正現行管理成藥規則事。

(3) 中華齒科學會本日下午七時在上海雷士德醫

學研究院請馮方連珍齒科博士演說「實用齒科管
之外科手術」。

(4) 學校衛生技術會議今晨開各組聯席會，下午
開討論會，並有瑞納教授演講，其於考試兒童休
息，課程次序，課外作業，學生管理及懲罰等問
題，發揮甚詳。

四月四日
(1) 香港破獲私運鴉片犯，行賄稅吏未果，定期
審訊。

(2) 上海市公安局組宣傳隊出發宣傳換烟照之意
義，全市烟民名冊已編就，統計千人中有烟民十
五人。

(3) 上海新中國醫院本日舉行開幕禮。

(4) 榆林天花傳染愈烈，現又發現黑癩奇病，患
者發狂笑，或大笑痛哭，一晝夜即死，連日死者
二千餘人！

四月五日
(1) 英國節育家馬丁夫人今午由港抵滬，定七日
在上海女青年會公開演講。

(2) 常州烟犯因感失鴉痛苦 相繼病斃者五名，
病危者十二人，管獄員已呈報縣府核示。

(3) 鄞縣縣府通告，凡舊市區內墳墓，一律限於
五月十日以前由墳主自行拆遷。

(4) 津市鴉片公賣，已由察緝運到鴉片十萬斤，

四月六日

交平津查稽處分令各土藥店發售。
(1) 今日上午舉行全國學校衛生行政技術會議末
次會議。

(2) 天津法院檢查處公表二十四年全市死亡共三
千一百七十四名口。

(3) 本日下午三時中央及滬市衛生當局在上海市
政府舉行聯合防疫會議。

(4) 上海市戶口總複查結果全縣有人口一二五
〇七人。

(5) 中華西醫公會等設各地農民醫院，並通告全
國會員實行痘苗防疫。

(6) 禁烟總會公布禁烟考成暫行辦法十條。

(7) 廣州軍醫院落成，地點在近郊西村，內容設
備甚完善。

(8) 國府令派胡世澤為出席國聯第二十一屆禁烟
會議代表。

四月七日
(1) 上海縣境發現天花，塘灣等處染者餘多，滬
郊農村衛生委員會已調查，並設法防止。

(2) 崑山縣公安局舉辦之職業衛生訓練班，所有
全縣旅館，浴室，理髮店，業經分別訓練完竣。
定期檢查，以憑獎懲。

(3) 河北省鴉片公賣，各縣均舉辦土膏店，舊存

土膏限期登記。

(4) 西安籌建自來水，廠址已擇定，預定全部工程於十五個月內完工，是以明年夏季市上即有自來水供用。

(5) 馬丁夫人今晚在上海女青年會演講人口與節制生育。

(6) 無錫發現奇人一對，一為男性，一為女性，年已十齡，身長僅一尺餘，不能言語，飲食亦不能自取。

(7) 湖北省登記煙民達十七萬左右，預計將來全省可有念五萬人。

四月八日

(1) 陝南春荒嚴重，民以樹木草根為食！

(2) 淮陰烟民換領第四期執照。

(3) 據新運視察團報告，首都清潔週共檢查六萬餘戶，以丙等為最多，發現煙賭娼多處。

(4) 上海仁德會掩埋暴露屍棺，兩日間收集百餘具之多。

(5) 實業部為增進女工便利計，已擬就工廠設備乳室辦法呈行政院審核。

(9) 日人以醫學為名，組織療隊入內蒙。

(7) 上海波蘭國籍醫師飛絲羅因與其妻口角，注射毒劑自殺。

(8) 上海市公安局偵緝第一分隊隊長許肇元有賄縱紅丸犯嫌疑，已經淞滬警備司令部查究。

(9) 漢口各機關代表本日上午九時在市黨部開會籌備舉行禁煙宣傳週。

(10) 上海新藥業等三團體今日午後四時在銀行俱樂部舉行茶會，歡迎市衛生局長李廷安博士考察歸來。

(11) 蔣總監通令檢舉公務員烟毒，限定兩月起，切結保證，發覺吸毒者免職懲處。

(1) 浙江省國醫館舉辦醫務人員訓練班，定本月念四日舉行入學試驗。

(2) 海關發表民國四年緝獲含有毒汁之藥品共估值國幣四，五二九·四一元。

(3) 教育部通飭所屬各廳局暨各級學校擴大宣傳拒毒。

(4) 上海市衛生局長李廷安博士本日在公共衛生學會第三次會議席上演講考察城市衛生行政之經過。

(5) 陝省定下月十五日全省各縣同時舉行拒毒宣傳。

四月十日

(1) 晉達製藥廠製藥含毒案宣告判決，徐世勳連續共同販毒品，處有期徒刑十二年，遞奪公權十

年，含有毒汁之藥沒收銷燬。

(2) 江蘇省政府通令自念五年起各縣禁烟醫院須與縣立醫院併合辦理，經費即在預算內統籌支配之。

(8) 上海市衛生局通令市民採用國產消毒藥物。

(4) 松滬警備司令部，釋大批烟民，着令暫具切結，補行登記。

(5) 據平津清查處調查，津市吸鴉片之男婦達念萬人。十五日經該處核准之土藥店一律開業，預計月有盈餘五十萬。

(6) 江陰縣府本日下午三時許燬銷沒收煙案一百九十餘起之煙土煙具示儆。

四月十一日

(1) 軍委會煙政檢舉專員馬亮今晚來滬視察。

(2) 南京市清毒會嚴厲執行煙犯罰則，戒烟醫院收容烟犯共達六百餘人，初犯者規定罰金自五百元以下，二十元以上，其重犯及屢犯者即依法科以監禁或處以極刑。

(8) 南京市兒童健康比賽報名期展延五日，在十五日下六時截止。

(4) 南京中央軍校附近捕獲煙犯八十餘人。

(5) 教育部為適應實際需要起見，凡公立或已備案之私立高等助產職業學校，設備完全，著有成績，呈經教育核准者，得招收高級護士職業學校畢業生，附設助產特科，予以一年訓練，其資格與高級助產職業學校畢業生相等。

(6) 中華國醫學會本日午後三時舉行第四屆會員大會。

(7) 蕪錫天時不正，天花盛行。

(8) 上海慕爾堂今日午後三時舉行嬰孩健康比賽，得獎兒童共十五名。

四月十二日

(1) 常熟發現時疫，死者已有卅餘人。

(2) 禁煙總會請行政院通飭採用轉運商與私販關係報告書。

(3) 河北省政府鎗斃毒品犯八名。

四月十三日

(1) 中國教育學會在京歡宴端納博士。

(2) 甘肅省，嚴格獎懲查禁種煙人員，如再發現禁苗，官民同罪。

(8) 皖北毒氣瀰漫，蚌埠公安局特設戒毒所，決嚴厲肅清毒禍。

(4) 江蘇省立淮陰衛生實驗區近日工作甚為緊張，其主要工作有設立巡迴治療站，改良監獄衛生，及添闢學校衛生室等。

(5) 江西各機關開始煙毒總檢舉。

(6) 福建省政府特令各縣嚴催各鄉未登記之鄉民

，如限補行，逾期查出，依法鎗斃。

(7) 中國防務協會擬發行健康圖畫旬刊，定下月一日出版。

(8) 無錫縣禁煙委員會奉令督促並辦理戒煙所煙民精神訓練。

(9) 上海法租界公董局公佈家畜染病應付規則，凡家畜患有傳染病者其主人應向衛生處報告。

(10) 江陰縣戒煙所大批煙犯私自脫逃，當局已嚴行拘究。

(11) 上海市即日起開始禁煙檢舉，並組宣傳隊按戶宣傳。

四月十四日

(1) 南京市衛生事務所依照往年辦法，聯合各機關組織夏令防疫處。

(2) 福州低級社會多中嗎啡毒，檢驗路斃十之八九係毒死。

(3) 無錫小南海觀音庵搜出大批毒物，其代人施打毒針之僧人已經拘獲。

(4) 美國務卿赫爾招待汎美衛生會議代表，並發表廣播演說。

(5) 全國拒毒論文比賽揭曉，第一名為金陵大學學生余毓生，題為「改進農村與禁煙之必要」。

(6) 衛生署特派徐彪南出席本月念七日在星州召

集之遠東熱帶病學會，徐氏準今日乘輪南下。

(7) 上海市衛生公安兩局協助掩埋路旁浮棺，以免屍體腐臭，有礙居民衛生。

(8) 本日下午二時上海市黨部召集各機關團體籌備本市禁煙拒毒宣傳週。

四月十五日

(1) 國府訓令直屬各機關實行公務員吸毒總檢舉，擬有執行辦法四條，不吸毒者應具切結。

(2) 京市運泥牛隻發現口蹄症，南京市衛生事務所已會同中央農業試所，及中央大學農學院畜牧獸醫系商討防治辦法。

(3) 上海市新生活運動促進會主辦之清潔運動，今日開始。

(4) 海港檢疫處發表上週傳染病死亡統計共計一百九十八人，患肺病者佔最多數。

(5) 醫學教育委員會今日舉行第六次常務會議，其重要決議為通過公共衛生學編輯委員名單。

(6) 蘇浙皖等六省會查邊界煙苗，各區查委專員縣長等將開始會商協查。

(7) 青島市公安局鎗決毒品犯楊世傑一名，刑前遊街示眾。

(8) 如皋縣政府鎗決嗎啡犯一名。

四月十六日

(1) 中央工廠檢查處擬將工業安全衛生展覽物巡

迴展覽後，在京設館，永久陳列。

(2) 北平市今日舉行掃除運動，分三隊檢查全市
(3) 灌雲縣屬大伊山之三合莊瘟疫蔓延，全莊二十戶，無一幸免。

(4) 禁煙總會法規編纂委員會已將禁煙禁毒兩治罪條例審訂竣事，日內呈總監核定施行。

(5) 蕪湖專署召集交通機關負責人會議決舉行毒品秘密檢查，以肅清毒氛。

(6) 南京市兒童健康比賽今日停止報名。

(7) 禁煙總會規定之禁煙步驟已送行政院，日內即可公布。

四月十七日

(1) 上海市清潔運動今日在滬西徐家匯，曹家渡分區舉行。

(2) 南通煙毒犯多，監所有人滿之患。

(3) 南匯縣黨部呈請省黨部轉函省政府，速在松區設立煙民工廠以寓禁施教，鍊練煙民之身心。

(4) 厲行煙禁後上海市煙民減少，土膏店六家均已宣告收歇。

(5) 上海租界工廠檢查事經市府交涉後，有解決可能，七月起可望實行。

(6) 天津市衛生展覽會定下月四日開幕。

四月十八日

(1) 中國衛生教育社定於本年七月間在鎮江召開

第一屆年會，並舉行衛生教育展覽會。

(2) 上海四馬路中西藥房今日起聯合各分店舉行衛生運動。

(3) 上海市清潔運動今日在虹口閘北分別舉行。

(4) 廣東省政府撥款十一萬元興建能容千人之痲瘋院。

(5) 中華慈助協會今日舉行執行委員會，決議協助高橋農村改進會建立農民托兒所，並於下月舉行兒童衛生運動。

(6) 中國防癆協會第三屆徵募大會本日下午假上海八仙橋青年會行開幕禮。

(7) 南京市衛生事務所分函各機關及住戶，如見有垃圾堆積路上者，可通電話該所，當能立派夫役前來掃除。

四月十九日

(1) 上海自來水公司於每年夏令開始之時，凡無水管接連處，均任居民於馬路龍頭取水，以鼓勵清潔，而防止霍亂，該公司已定於下月十五日起開始免費給水矣。

(2) 中國心理衛生協會今日在京開成立大會。

(3) 上海五洲藥房總店新廈今日舉行奠基典禮。

(4) 財政部為贊助衛生事業起見，對各地醫院診所應用之房屋已通飭各省市財政機關不得徵收房

舖捐，一律改為房捐。

(5) 中華西醫公會今日舉行三屆第四次執行委員會。

四月廿一日

(1) 全國牙醫師甄別報名者計有三百餘人，明日舉行首次審查會。

(2) 江蘇全省禁煙會議今日開幕，會期兩日，念一日閉幕，蔣總監特派李鴻基代表參加指導。

(3) 江蘇省衛生教育委員會決定於四月二十一日起至六月中止每星期二四下午七時至九時在省會私立敏成小學開辦衛生講習班，其講師已聘定。

(4) 上海市禁煙拒毒宣傳週今晨舉行宣傳大會，市長吳鐵城等為主席團。

(5) 上海市醫師公會今日開第十屆第四次執委會，定本月念六日開春季大會。

四月廿一日 (1) 上海市清潔運動週今日在龍華北新經真茹舉行。

(2) 巴黎築成大規模之避難所，五分鐘之內可收容八千人。

四月廿二日

(1) 教育部今日起召開醫學院校長會議討論醫學教育各問題，會期三日議程已排定。

(2) 濟南各界今日在皇亭體育場舉行禁煙拒毒宣傳大會，到三千餘人。

四月廿三日

(8) 安慶各界本日上午二時在公共體育場舉行禁煙拒毒宣傳大會，會後焚燒大批煙具毒品，並分途化裝演講。

(1) 首都警察廳發表上月京市人口總數如下：戶數一九七三二一，男六〇九二一一人，女四〇八四三二人，總計一〇一七六四三人。

(2) 南京肅清煙毒會今晨今時燬銷沒收之煙土烟具，由馬市長及各機關代表監視。

(3) 江蘇省禁煙委員會本日舉行臨時會。

(4) 南京市滅蠅工作今日開始。

(1) 實業部鈞農機關防治鼠疫，並進行改良畜枝。

(2) 中華婦女節制協會設立之上海節育指導所決議進行鼓吹平民節育，但久婚不產者該所亦將加以指導。

(4) 南京市工務局今日召集關係機關討論公共安全設備建築取締辦法。

(4) 南京市政府公布棚戶管理規則，詳定住戶應行遵守事項。

(5) 淞滬警備司令部今日鎗斃毒犯葉子才一名。

(1) 中學拒毒論文比賽結果第一名為北平篤志女中學生尹襄

四月廿五日

(2) 醫學教育委員會本日上午八時在教育部召開第三屆第二次全體委員會議，討論進行事宜，及此次校長會議交辦事項。

(3) 南通區保安司令葛單據人密控現駐崇明偵緝員孫江原前在通屬餘西區有假名查緝毒品，索詐鉅款事，已電崇明縣長將其扣留解通訊辦。

南京市兒童健康比賽參加者九百〇二人，連日收到獎品甚多，已檢查體格者七百人。

(2) 江蘇省教育廳訓令各縣教育局辦理兒童疫病檢查。

(3) 上海醫師公會今日開春季大會。

(4) 教育部派屈錦琴氏調查屬浙滬助產學校近况

(5) 上海市禁煙拒毒宣傳週今晚舉行提燈遊行。

(1) 工廠設置哺乳室與托兒所辦法大綱行政院已核准施行。

(2) 南京市糞便管理辦事處成立。

(1) 蔣總監電令各省市種烟者不得規避罪刑，查獲煙苗不論多少依法處刑，不得藉口遺種野生，含糊了案。

(2) 河北省取締烈性毒品實行鴉片公賣，全省共有銷售所兩千餘處，每月銷土約達百萬餘元，購土及就吸者十五萬餘人。

(1) 上海署長顧魚行售河豚被處罰，市當局查禁販賣，以免毒害。

(2) 蔣總監委康澤繼任漢口禁煙督察處緝科主任

四月廿六日

四月廿七日

四月廿八日

四月廿九日

四月卅日

(3) 上海市社會局為工廠女工謀福利，在工廠內設哺乳室及托兒所，已擬具辦法正與各廠接洽中

(4) 中華民國拒毒會公佈念五年拒毒論文比賽題目，定九月念日截止報名，十一月底截止收卷。

(5) 河北省厲行禁毒，舉行公務員總檢舉，連日捕毒犯李寶華等十二名，正訊辦中。

(6) 北平市第二衛生事務所赴地方法院看守所為犯人施種牛痘，種痘者計九百餘人。

(7) 天津市衛生局實行抽驗牛羊乳，以重衛生。

(8) 南京上新河一女孩臀上生肉尾，赴中央醫院求治。

(9) 國藥展覽會今日開幕

(1) 南通北極閣巨蛇吐毒氣。住持僧人心田中毒全身浮腫。

(2) 江蘇省管理溫泉規則業經國府核准備案。

(3) 南京市衛生事務所舉辦待役訓練班，今日討論實施辦法。

(4) 南京鼓樓醫院免費注射霍亂預防針。

(5) 南京市天花流行，上週死十一人。

(6) 江都縣小學衛生文藝競賽揭曉，高級組第一城中小學巫秀荃，中級第一瓜州小學孫克訓，低級組第一城中小學賈弟思。

(7) 上海亞洲防疫藥水廠不慎於火，延燒槽坊共燒屋三幢。

(8) 防止私販麻醉藥品會議定下月在日內瓦舉行，我國建議書寄胡世澤提出討論，將要求大會制止私運毒品入華。



體重不足與生長及健康之關係

(美國衛生教育專家瑞納博士演講稿)

美國衛生教育專家瑞納博士，在南京國立中央大學致知堂公開講演，題為「體重不足與生長及健康之關係」，茲將其講稿擇誌如下：

兒童生長與健康關係至大，此一般人所共認者，且亦有諸多科學證據可憑，凡兒童體重若有規律之增加者，乃為健康之表示，反之，遇見兒童生長有停頓現象者，即宜考察其原因，而謀矯正之，評量兒童之生長，於學校衛生實施上之目的有二，(一)鼓勵兒童之衛生行為，(二)藉以推計兒童之健康情形，茲就應用上之利弊，分述於次：

一，注意兒童生長，可激發其健康生活，每一兒童均願其身體獲得良好之生長，利用此點，可使兒童保持其健康生活，每月予彼等一次秤量體重之機會，藉使明瞭衛生習慣與生長關係，嚴重之感冒，與小兒病，均能影響兒童教育，又如向無早餐習慣之兒童，自具有規律之食用早餐時間後，其體重增加，必較昔日為快，故定期秤量兒童體重，為健康活動要務之一，兒童之須按月秤量體重，旨在使兒童能知如何促進體重之道，並非有用為判定健康情況之意，余曾從事於小學兒童之體重研

究，在九七一人中，其體重見有按月增加者，僅佔百分之七，對於體重未增加之兒童，須設法予以鼓勵，而不宜加以批評。

二，生長為健康之指數，欲將兒童之生長率作為健康指數，此乃一最複雜問題，吾人首應知身高體重與年齡之關係，假定以一平均體重為標準，則凡在此標準以下之兒童，均可認為營養不良，此項平均體重素稱「正常」體重，但此項所謂「正常」體重，顯然以瘦而長者與胖而矮者，均置於一處，而不分軒輊，故以此平均體重作為正常體重者，則決不準確，當余等開始 *Meigs* 始城之學衛生教育研究時，一般小兒科醫師，每以「體重不足」而充為健康指數，自從衛生教育實施以後，得見兒童習慣之改善，同時其身長與體重之生長率亦增加，但對於體重不足之兒童數目，則無若何差別，由此足見生活習慣之改善，確有增進兒童生長率之效，但不能影響於其身體構造上之比例；再就數月後各兒童秤量之紀錄，加以分析，則視其「正常體重百分率」，顯有鉅大之差別，凡此種種，均足引起吾人感有編造一準確正常百分率之必要，茲將其編造時應注意之

點分述於次：

(一) 標準之差異，各家所制定之體重標準表，顯然各異，例如在三十六表中對於十一歲兒童之平均體重，顯有三十三個不同之數目，其相差自二九，〇公斤至三四四公斤，再就 Baldwin Wood 氏所搜集之統計材料，與由此材料所製之標準觀之，其實際體重數目與表中各該組健康兒童之體重平均數，顯有鉅大差異，七歲組健康兒童之體重數，與表中所列平均數，相差在百分之六，十一歲組者，有百分之八，十五歲組者，則達百分之十，換言之，倘就此表而應用於編製該表所根據之健康兒童身上，亦將有一部份兒童屬「百分之十之體重不足」，而應視為營養不良者，但竟被選為編製體重標準表之健康兒童之適當材料，由此足見兒童體型 (Body Types) 差異之大矣！凡年齡較長之兒童，其身體構造上比例，比諸年較輕者之差異為大，女兒之差異，比男兒尤甚；換言之，體重不足之兒童，以高年級之學生較低年級者為多，女生較男生為多。

(二) 秤量與核算之不準確，根據吾人之研究，各個兒童逐月之「正學百分率」之顯有鉅大差異，與夫美國各地所獲結果之不同，多因核算與秤量不準確，有以致之，例如歲數之不準確，有以學年開始時之年月為標準，或以秤量時者為標準，秤量數目中之小數，(不及一吋或一磅者) 是否計算在內，秤量時是否着鞋，各地或各次秤量所用標準表與核算方法之是否相同等等，均屬重要因素，實際上有多數報告，其體重不足組

兒童數目之減少，並非事實，而係核算方法之更變，蓋學校當局多喜採用較新方法，冀以改進其工作故也，此外關於兒童體型之不同，如骨骼長短之差別，於體重不足組兒童數目之多寡，亦有其大關係，此曾由美國兒童衛生協會加以研究證實，查體重不足之兒童，並非全係營養不良，反之，營養不良者，亦不盡為體重不足者，據 Clark 與 Sydenhacker 二氏之研究，在營養不良組中，僅有百分之六十，係體重不足者，又據 Chadwick 與 Nicksa 二氏在兒童結核病一研究中，亦得有同樣結果，即體重不足，並不可充為診斷兒童結核病之指徵，由此足見體重不足組兒童數目之多寡，不足充為判定一校兒童健康情況之標準，蓋體重不足，並非不健康之表徵也。

體重不足，既非不健康或營養不良之表徵，自應另求其他方法，藉發覺學校中兒童之應特加以醫務上之注意者，其法有二，(一) *non* 美國兒童衛生協會) 指徵，此乃以測量四肢圍周之大小而與該兒童之骨型 (即骨盤與胸圍之大小) 互相比較之一法，但此項方法之應用，非由專門技術人員主持之，(如小兒科醫師) 再加以其他症狀之參證不可，故此種工作，既非一般教員所克勝任，於實施上自必感有時間與經濟之兩重困難，因此共是能否有普遍施用之價值，尙難斷定，(二) 兒童發育間歇現象，余曾於一九二九—一九三〇年間，加以試驗，在一千兒童中研究，其發育之結果如下，兒童體重至少有一月不增加者佔 33.3%，兒童體重有一月以上不增加者，但不過二

月，佔42.1%兒童的體重有二月以上不增加者，但不過三月，佔36.6%，兒童體重有三月以上不增加者，但不過四月，佔16.4%，兒童體重有四月以上不增加者，但不過五月，佔6.6%，因學校學生數目之多，欲藉此種「間歇生長」以選擇兒童，似以每三月秤量一次為宜，據此原則，余等遂再作進一步之比較研究則就同一學年中之兒童，分為二組，第一組包括在三個月內不增加體重之兒童九五五人，第二組包括體重按序遞增之兒童一〇〇人，然後就此兩組兒童比較，其身體缺點數目，最近

產期產後衛生

小兒產生之後，待胎盤完全排出，生產機轉，可稱告一段落，產婦之子宮，即開始逐漸收縮，普通經過六星期之時日，方能恢復至未受孕時之狀態。如產婦自己授乳，則子宮收縮，較為迅速。倘子宮因難產或其他原因而受傷，則須經過較長期間，始能恢復常態。故產婦在產後，無論身體如何強健，須有充分休養，加意護理。方能得到良好結果。

又產婦在產後，實無異於一負傷者，查四分之三產褥病人，均由生殖器受創傷而誘發，例如產褥熱之類，其餘如在產時發生之子癩，子宮破裂，貧血，血栓等，在產後發生之子宮易位，或前屈後灣等，以及乳分泌器種種疾患，皆足以使產婦受極大痛苦，或竟發生生命危險。故產婦在產褥期間，宜明瞭保健之道，護理之方，不論發生任何輕微症狀，即可如法處理，

疾患次數與其衛生習慣情況，結果均見顯著之差別，倘將不良習慣疾患與身體缺點三者合計之，則第一組兒童發見有上述三種弊病者，或三種中之二者，計三十六人，而第二組者僅有八人，足見第一組兒童對於健康上所需要之注意，幾五倍於第二組者，此法既簡單易行，又不必增加學校經濟負擔，有普遍推行之可能性，殆無疑義，而將來實驗結果，當能得一較具體之結論，以示應用「兒童生長」為「學校兒童健康指數」究能臻至若何程度，俾有所依據焉。

王世偉

並延醫診視，庶能於最短期間，恢復健康。不惟本身獲無窮之利益，亦關係一家之幸福，爰述產後調護與攝生之概要於后：

一、胎盤未排出前之護理法

【失神戰慄之處置】 胎兒娩出，陣痛暫止，產婦頓覺爽快安靜，然間有現失神態，或惡寒戰慄者，此乃疲倦過度，血管舒縮機能受反應之故，宜使產婦安臥，飲以熱湯，如熱咖啡，熱濃茶，熱粥湯之類，此時腹壁弛緩，子宮可瞭然觸知與臍同高。約經十五分鐘後，陣痛復起，子宮繼續收縮，胎盤即與子宮內壁脫離而排出。

二、胎盤甫排出後之護理法

【出血過多之處置】 當胎盤與子宮內壁剝離之時，當然有許多小血管破裂而有多少出血，須臾間陣痛再至，子宮繼續收

縮，壓迫已斷之小血管而閉鎖其出口，此時子宮硬固如球狀，其底部可於臍下觸知。倘子宮收縮遲慢，則出血必多，助產者或待護者，宜隔著腹壁，撫捏子宮底部，促其收縮，以免出血過多。

三、產後二十四小時內之護理法

【臥姿】 褥婦於產後數小時內，宜安靜仰臥，使全身肌肉鬆弛，兩腿宜伸直夾緊，以防空氣竄入子宮。倘有移動必要，萬勿自己用力，一任他人扶持。當移動之時，兩腿尤宜緊並，會陰經縫合者，更須時時注意，萬勿撒開，以免崩裂。

【取暖】 褥婦易出汗，出汗之量亦多，尤其在產後數小時內，藉出汗以輔助腎臟排泄之勞。故內衣寢具宜常常更換，質料以柔軟溫暖者為適宜。褥婦身體宜常保溫暖，然被覆不宜太重，於必要時，可於足部置一熱水袋，或「湯婆子」取暖。

【飲料】 褥婦因產時出血，產後出汗之故，常覺口渴，可隨時飲以溫開水熱粥湯之類，褥婦於產後數小時內，宜絕對安息，故一切興奮飲料，如咖啡濃茶之類，不宜於此時進之。

【產後墊】 褥婦於產後數小時內，無異於受外傷而未經護理者，故用具宜嚴密消毒，會陰之清潔，較身體之任何部份為重要。產後二星期內，當用消毒產後墊保護會陰，以丁字帶保持其位置，藉以吸收惡露，免避病菌侵入陰道。於產後第一日，每兩三小時必更換新墊，此後每六小時，更換一次，大小便後宜以千分之一複方煤瀉油醇溶液（即來蘇水）（一茶匙化水

一盆既得）沖洗會陰部，然後護以已經消毒之新產後墊，產後陰道洗滌，最為危險，切勿試行。

【腹布】 產後可用腹布包腹，以減少腰酸等痛苦，但不宜包紮過緊，致改變子宮之方位，釀成後屈之傾向，最好一二日後即除去，直至起床後再用一二星期，至腹肌復原後為止。帶布以無性者為合宜，長可圍腹而有餘，寬上至肋骨，下過臍，包裹時用安全針繫兩端於腹前。

【靜憩】 褥婦於產後數小時內，又無異於經重勞而亟待休息者，故褥婦臥室宜廣大而幽靜，於產後數小時內，宜謝絕親友訪視，凡有感情衝動之事，無論喜怒哀樂，不宜入褥婦之耳，即瑣碎之家事，亦宜託付他人，習俗以褥婦臥室作親友談話之中心，最有礙於褥婦之休養，切宜戒除。

【小便】 產後八小時內，必設法使產婦小便一次，如不能自己小便，可與醫師商量辦法，因嬰兒娩出後，腹內壓力驟減，膀胱雖十分盈滿，不覺不適。又褥婦常守臥位，因習慣之故，排尿常有困難，以致膀胱過於充盈，阻礙子宮之收縮。故產後八小時無小便，即宜施行膀胱頂部之按摩或壓迫，如仍無效，可延醫師或助產士以導尿管引出之，每六至八小時一次，但非不得已時勿用。

【便秘】 褥婦常守臥位，腹肌弛鬆，又缺乏運動，腸之蠕動機能遂因之緩慢，故常有便秘之傾向。凡會陰未破裂者，可服草麻油三十公撮，藉促腸之蠕動而通便。倘會陰破裂者，可

先試行腹部按摩，如無效，可以軟皂水灌腸。便後宜以千分之一複方煤瀉油碎溶液沖洗，以防細菌侵入陰道。

【子宮復昇】 生產甫畢（即胎盤甫排出），子宮下降至臍下，但在十二小時內復上昇與臍同高，因此時會陰已多少回復其緊張性，子宮減其前屈之度。轉移於後上方，故子宮下降後再上昇，乃生理上自然之現象，不必因此疑懼。

【產後子宮痛】 經產婦，於產後數日內，常有無規則之產後子宮痛，經產愈多，痛愈甚。初產婦有產後子宮痛者，絕無僅有。產後子宮痛之劇烈者，常連續數日不止，有礙褥婦之休養，宜延醫治療。

【擦洗身體】 褥婦身體宜每日擦洗，使皮膚得充分排泄之功。如每晚以火酒擦身一次，可防褥瘡發生。普通於第四星期後，可以盆浴。

【喪失意識】 倘產婦於產後突然喪失意識，眼珠上翻。視線凝定。亂打踏躑，拘攣轉轉者，恐是發生子癇，（俗稱豬婆胎）或產後精神病之故，急宜送入醫院或請專門產科醫師治療，切勿遲延，以致有生命危險。

【下腹膨脹】 產後下腹膨脹，大都發生於未產之時，早期破水者，尤屢見之，此乃因酸氣性細菌侵入子宮所致，大都於分娩時已發高熱，產後二十四小時內，即發現子宮膨脹。宜即送入醫院治療，否則有生命危險。

四、產後第一週內之護理法

【小便淋瀝】 褥婦於產後第二日發現小便淋瀝不能暢排者，大都因生產遲難，尿道挫傷，粘膜腫脹，膀胱收縮肌麻痺所致，亟宜延醫診治，以明究竟，因最厭惡難治者為尿癱症，排尿不能自制，尿癱症乃因產時膀胱受大壓迫所致，大都發現於產後五六日之後。

【乳之清潔】 產後第二日即可開始授乳，於每次授乳前後，宜用百分之四之硼酸液指拭乳頭，然後以消毒小方紗布遮護，背心亦可代用。凡怠於乳房清潔，或以染有惡露之手指與乳頭接觸，最易惹起乳糜炎而引起意外痛苦，嬰兒亦易染鴉口瘡之症，故每次更換產後墊後，宜以肥皂洗手，勿使惡露存留指上。

【自己授乳】 產婦如無癆病或其他傳染疾病，宜自己授乳，因授乳能促進產褥恢復機能，而母乳為嬰兒最適宜之食品。

【生乳】 普通於產後第三日後方有乳，常乳質初生之時，常覺全身乏力，或頭暈，同時乳房膨脹，致感覺灼痛，有時牽連腋部，此時宜按時繼續授乳，不使乳液鬱積，致成硬結而起劇痛。

【乳質過多】 倘乳質發生過多，乳房過於腫脹，宜少飲流質食，並用小背心或細帶壓迫乳部。

【乳質過少】 倘乳質過少，則宜多食易消化而富於營養之食品，如豆腐雞蛋新鮮蔬水果之類，並宜多飲流質食品。在哺乳前中小時，可飲牛乳或豆漿二碗，並按摩兩乳，自腋下至

乳頭十餘次。同時宜注意戶外運動及充分之休息與睡眠。

【乳組織鬆弛】有時乳之分泌並不多，然乳質從乳頭溢出，終日不停，是乃因乳房組織鬆弛所致，故乳房大而下垂者，宜用小背心或乳兜支托重量於肩頭部，惟不宜太緊，致重壓乳頭。

【乳頭平凹】倘乳頭平凹，不能供嬰兒吮吸，宜用手輕輕將乳頭拔出，縮入再拔，反覆數十次，早晚行之。或擠出乳頭，徐徐揉捏其根部，每日二三次，此法在孕期內即宜行之，如仍不見效，則可試用膠皮乳盾，每次因吸吮困難而存積之乳，宜擠去以激刺乳之工作。

【乳頭紅疹】倘乳頭紅疹，除注意乳頭之清潔外，可塗以硼酸油膏，或護以已經消毒之小方紗布，以免與衣腹摩擦。

【乳頭裂縫】倘乳頭有裂縫，宜停止吸吮二三日，按規定哺乳時間將乳擠入已用水煮過之乳瓶內以哺嬰兒，破裂之乳頭，每日以硼酸水洗滌，塗以硼酸軟膏，並請醫師醫治。

【乳腺炎症】倘破裂處已有病菌侵入，則乳房發生硬塊，皮膚紅熱而緊張，手臂牽痛，不能高舉，體溫同時昇高。並有寒戰，此乃乳腺炎症之像，宜從早赴醫院診治，以免範圍擴大。

【授乳程序】年輕母親每次授乳時，如能依照一定之程序，必能獲得極佳效果，此種程序，可視為機械式的，不得忽略其一，但起初施行時，不免有一二遺漏，久而成為習慣自不能忘。今將授乳之程序列下：

一、每次授乳前，首先為嬰兒換上圍涎，則哺乳完畢後即能除下，以免衣服污染，更換時煩擾嬰兒。

二、次則授乳者，將雙手溫水中用肥皂洗滌。

三、授乳者解開附着於乳部之布，及除去蓋在乳頭上之紗布後，即用消毒紗布或棉花蘸硼酸水將乳頭拭淨（取硼酸一撮化開水一碗，製成後須放在有蓋之瓶中。）

四、嬰兒口腔有人亦主張用硼酸水揩抹者，但口內如無鴉口瘡時，并非一定必要之事，如須揩淨時，則用棉花蘸硼酸水，裏食指上，伸入嬰兒口中輕輕拭之，須十分謹慎，以免損傷嬰兒口腔諸部。

五、乳哺之位置或取臥位或取坐位，授乳者用一手扶持嬰兒，另一手扶持乳房務使嬰兒之口能充分吸着乳頭之全部及乳暈部，而乳部不緊壓其顏面。

六、嬰兒授乳以四小時一次最為相宜，每次授乳平均以十五分鐘為準則，不及十分鐘及超過二十分鐘者，均不相宜，關於授乳之久暫，最好與醫師商量，因嬰兒需要之乳量，及授乳者分泌之乳量，均有討論之價值，哺乳時應不准嬰兒睡眠，當使之蘇醒，如嬰兒熟睡即停止其哺乳。

七、哺乳完畢後，授乳者應將嬰兒直抱片時，并在背部輕拍，如此能將嚥下之空氣，驅出體外。

八、以嬰兒單獨放入高欄小床中，在平常情形之下，都見舒服安眠。

九、授乳者之乳頭，重以消毒紗布或棉花蘸硼酸水揩抹，并揩淨使乾，仍先蓋上一塊消毒之紗布，再覆以附着於乳部之布。

【產褥病之預防】 褥婦於產褥期間，每日早晚宜檢體溫一次，普通在產後三日之內，體溫較常人低一度左右，倘有發熱現象，大都因病原菌侵入產道之故，胎盤剝離面及陰道管等創傷處，經病菌繁殖即成產褥瘡，經子宮之血管及淋巴網絡瀰漫鄰接子宮之腹膜，遂釀成產褥敗血症或腹膜炎，而發生生命危險。欲防止此種危險，褥婦宜備有應用之消毒物品，同時宜刻刻注意清潔，大小便後必以千分之一複方煤溜油溶液沖洗會陰，及肛門四週，會陰破裂者，於洗滌後敷塗紫色素少許，倘有體溫昇高等現象，宜即延醫診視。

【腹膜炎】 倘體溫過攝氏表四十度以上，並有惡寒戰慄。脈搏迅速腹部膨滿有壓痛，同時噁心嘔吐，言語無力，呼吸短淺，視呈憂愁不穩之狀，急宜延醫診視，因此等現象，皆腹膜炎之症像，稍一遲延，即有生命危險。

【飲食】 褥婦於產後三日內，缺乏食慾，因常守臥位，食物不易消化。故於產後二十四小時內，以液體食物為宜，牛乳豆漿稀粥淡茶之類皆可。第二日可食烤饅頭軟飯鹹甜餅乾及蛋糕之類。第三日以後，可視褥婦食慾逐漸增加飲食，務求簡單可口而富於滋養。每日宜於三餐之間，飲牛乳數杯及白開水十杯，過飲飽皆非所宜。

【尿漏症】 產後第五日以後，有發現尿淋瀝或漏現象者，大都因分娩時陰道受大壓迫局部組織壞死穿孔之故，亟宜從早延婦科醫師診治，如有行手術必要，當於六個星期以後行之，若僅尿意頻數，有殘尿之感，小腹疼痛，尿常瀰濁，混以粘液，排尿時有刺痛，或係膀胱炎之兆，宜延婦科醫師診治，以免發炎範圍廣大。

五、產後第二週至第六週之護理法

【下肢靜脈血栓】 如褥婦在產後第二星期，忽然足跟浮腫，下肢疼痛，不能運動，並失其知覺者，或有下肢靜脈血栓之危險，宜絕對安靜，稍將脈關節展折墊高，同時用濕性療法，二三期後，方可許其離床，按摩運動，不宜施行過早，以防血栓入腦或肺，發生生命危險。

如褥婦產後初有發熱腹痛等症象，既而輕快如無病者，兩週或三四星期以後，忽然體溫復昇，脈搏加速，沿大腿內側，常感刺痛，逐漸下肢浮腫，大而變形，皮膚緊張，呈蒼白色，同時知覺麻鈍，此種症象，乃股靜脈有血栓所致，患者宜嚴格安靜，將下部墊高，從早延醫診治，疼痛消除後，仍須絕對安臥，切勿按摩，以防血栓破碎而成肺或腦動脈血栓，發生生命之憂。

【破傷風】 產後十日內如覺嚼肌緊張不快，張口困難，呼吸費力，逐漸不能飲食，頭部向後彎曲，軀幹亦向後反張，神識完全明瞭，呼痛不止，此種危險症象，大都因舊式產婆以未

經消毒之手，觸摸產婦陰道，將破傷風病菌帶入產道所致，宜從速送醫院注射破傷風血清治療，切勿延遲。

【臥床期間】通常產婦於產後第十至十三日即可下地，但體弱或產時出血較多者，最好多休養幾天，因子宮須經過六星期能恢復至未受孕前狀態。故產後臥床時期雖有主張二三日即起床者，然其結果，大都不良。因起床過早，子宮常因子宮頸太軟，前屈後灣，或竟致子宮下墜脫出，然臥床過久，亦能使子宮有後屈傾向。產婦臥床時期以三星期為最適宜，前二十四小時宜仰臥，第二日可有短時間之側臥，并每日有四次一刻鐘之俯臥，以免子宮後傾。一星期後，於食時授乳時或看書報時，可以枕墊起，取半坐位置，但不宜過久。晝間切勿睡熟，以免夜間失眠。第十二天可起坐兩次，每次十五分鐘。第十三日晚各半點鐘，第三星期每日可起床梳洗。第四星期每日於梳洗外，可起牀一二小時，逐漸增加至全日，並可上下樓梯以練習肌肉。四星期後之行動無定程，但工作須與日漸增。

【起床太早之弊】起床過早，子宮常因前屈後灣而妨礙惡露之排泄，故常見產婦初次下床，即覺體溫升高，此乃因惡露停積，而發生吸收熱之故，如立即臥牀，惡露因子宮復位，自行排出，半日內體溫復平，故起床不宜太早。

【惡露】所謂惡露者，乃產婦生殖器內因分娩創傷所致之排泄液，其主要成分，乃血液及已解裂之各種組織細胞。產後兩日內富於血液，故呈血色。至第三日後變淡紅色。一星期後

創傷逐漸痊癒，血液減少，故逐漸變成黃色。十日以後呈白色。惡露褪色後，常有因劇痛而復變色者。倘惡露過多，或一週後仍混有鮮血者，宜從早延產科醫師檢驗，有無胎盤或卵膜殘片，遺留在子宮之內，以便從早送入醫院，用手術刮去之，以免出血過多，釀成產後貧血症。

【產後狂妄】娠妊中孕婦性情，常有改變，快樂者變為憂鬱，謹慎者變為酒脫，然進而成精神病者，大都在分娩以後。發作於產後一星期左右者，大都為躁狂性，產褥熱或靜脈血栓為其主要原因。發作於產後第一第二日者，常因子癩之故。倘發作於產後以後，常因授乳而身體衰弱或貧血之故。其主要原因，似與全身營養直接或間接有密切關係，故在初期即當廢止授乳，避免一切情感，從早延醫診視，給以相當治療，雖有延綿數月不愈者，然愈後佳良者居多，故適當之護理，最為重要，切勿當作真性精神病者，而幽禁之。但嚴密監視，亦為事實上不可少者，因此種病人，常有自殺或傷害他人之心理，不可不防也。

【體重】產婦常因出汗失血授乳及惡露之排泄，而體重輕減，肥胖者更較瘦者為甚，但三星期後大都恢復原有體重，至第六星期有反比孕前肥碩者。

【月經】產後何時月經復來，頗不一致。產母不自己哺乳者，月經每於第六至第八星期左右復現，或亦有於哺乳期內，從不一現者，於六個月內復現者居多，然大都為無規則的顯現

，直至嬰兒斷乳以後，方能正常。於哺乳及月經未來時，不易受孕，但亦有例外者。

【床上運動】產後腹肌弛鬆，不但有損姿勢，並易致腰痛，或其他產後加雜症，故產後必注意肌肉之復原。有多數產科醫師鼓勵床上運動者，施行時須注意產婦體力肌肉及會陰情形，以下所述幾種運動，凡會陰未破裂者皆可試行之。當施行運動之時，產婦宜去枕仰臥，雙腿伸直兩手置身之兩傍，每一動作必慢而有力。

(一)領胸運動：頭前屈，至下頰與胸接觸，連續行二十五次，於產後二十四小時至一星期內行之。

(二)臂部運動：雙臂分開，與身體成十字形，然後高舉，以手觸床頭，再復原處，繼續行十次，第二日至第八日內行之。

(三)單腿運動：先舉一腿，屈膝，使股緊靠腹部，然後伸直回復原處。再舉次腿行之如前，如此反覆之，每腿四五次，直至能繼續運動十分鐘為止。自第五次日起，繼續行一星期。

(四)雙腿運動：依照上述單腿運動，用雙腿同時行之，從四五次逐漸增加至十分鐘。第八日起，可繼續行一星期。

(五)舉腿運動：雙腿伸直勿屈，同時向上舉起，至與床成丁字形，然後徐徐放下，如此反覆行之十分鐘。自第十日起繼續運動三星期。

(六)背部運動：以肩肘踵三處支托全身，舉起臀部，行十次，自第十二日起，繼續行一星期。

(七)起坐運動：不用手臂之力，將身體坐起，然後徐徐落下，由五次逐漸增至十次。自第二星期起，繼續行一星期。

(八)骨盆底肌肉運動：操練骨盆肌肉之法，可試作忍止放氣或忍止腹瀉時之情形，每分鐘行五次，做二十次。自第二星期起，繼續行一星期。

附註：凡以上所述各種運動，皆宜商諸醫師，以酌定時間與次數。三星期後可以普通運動代之，上述之末四項運動，仍可繼續行之。

六、產褥期過後之護理法

產後第七星期，產褥期已於此時終了，產母宜再至產科醫師處行第一次產後檢查，藉知腎臟心臟生殖系器及其他重要臟器是否已完全恢復至未受孕前舊狀，倘有不正當狀態，亦可從早治療，第二次檢查在產後第七個月，第三次在一年以後。

【日常生活】產後護理不僅限於產褥期間，在褥期以後，產母因授乳關係，宜時時注意日常生活：

(一)為母者宜減少交際，每日起居遊息，必有定序。過度疲勞與不適宜之飲食，皆足為嬰兒健康之障礙。

(二)產母每夜必有九小時睡眠，方能充足，如午後能假眠半小時，足以補睡眠之不足。

(三)每日傍晚在戶外散步數十分鐘，可以怡養心神，並能增加

乳量。

(四)產後處身宜學觀，憂愁煩惱，對於乳質乳量都有極大影響。

(五)食物宜擇易消化而富於滋養者新鮮蔬菜及果類，含維生素最多，並可減除便秘，可多食之。

(六)流質食品，最能生乳，亦能免除便秘，每日於三餐之間及

臨睡之時，共飲涼開水十大杯，其他飲料如牛乳豆漿之類六大杯，亦甚有益。

(七)有便秘習慣者，每日宜有輕度運動，以促腸之蠕動，或仰臥屈膝，用拳按摩腹部，自右下向上，橫過腹部上段，再向左下，以鬆便結。授乳期間，忌服瀉劑(即硫酸鎂)，因此藥吸水太多，易使乳量減少。

衛生珍聞

吳鍾瑤集

——奧國發明無綫電烹飪食物之方法——

新近奧國科學家高懷捷克教授試驗成功一種用無綫電烹飪食物的方法，他用一尾活魚，投入一鍋極冷的水中，然後放用無綫電超短波，結果煮成一尾似油炸的魚，而水的溫度仍在冰點。又一次這位教授取一塊肉片置在很冷的水內，仍用無綫電波烹飪，結果在水中煮成一塊熟肉。據這位教授說，這種用無綫電烹飪法，將來能把現代式的烹飪根本改革云。



上海市衛生試驗所工作概況

(節錄程慕頤醫師四月二十五日在上海公共衛生學會演講)

市衛生試驗所創辦於一九二五年。自淞滬督辦公署成立後，試驗所即於一九二六年歸由該署辦理；當時規模甚小，僅在南市開室四間而已。及至上海市政府於一九二七年七月正式成立，試驗所遂又移轉於衛生局管轄；當時附設於衛生局內，而設備方面，則僅有細菌檢驗室與化學室各一間而已。至一九二八年，始遷至現在開北地址，該處地位較大，設備亦較完善。

試驗所職員，一九二八年時僅有八人，今則已增至二十四人。至於經濟方面，則極感困難，蓋市府方面每月祇撥給經費一千八百元，(包括職員薪金在內)，而實在開支則月須四千元。

，幸賴檢驗費及製售菌苗，抗體原等之收入，得以彌補不足焉。

目前試驗所共分四部，計：(一)總務部，辦理一切事務及往來文件信札；(二)細菌檢驗部，從事檢驗血液，小便等；(三)製造部，製造菌苗，血清等；與(四)化驗物，化驗各種藥物，專賣藥，飲料，食物等。茲將各部工作情形分述如下：

製造部 該部於一九二八年起，開始製造各種菌苗及血清。此項出品，因配製精良，分量正確，故為外間所歡迎，各處紛紛前來購買。下列統計表表示出品銷數增加之情形：

年份	1929年	1930年	1931年	1932年	1933年	1934年	1935年
霍亂菌苗	1824 cc	743350cc	760000cc	1409000cc	646000cc	697000cc	434000cc
傷寒霍亂菌苗		510000	430000	403500	519000	605000	443000
傷寒菌苗		10000	10000	5000	10000	15000	10000
腦膜炎菌苗		60620	367500	65000	55000	35000	292000
牛痘苗			52738	11975	72940	69004	61915
瘧疾病菌苗	370	4939	11394	10190	12330	19471	14814
細菌檢驗部	該部在過去幾年中所檢驗之各種細菌，為數						
繼續增加，可於下列統計表見之：	一九二七年	一九二八年	一九二九年	一九三〇年	一九三一年	一九三二年	一九三三年
	七五五次	一一九三次					

一九二九年	三八八一次
一九三〇年	九三五七次
一九三一年	一六五七五次
一九三二年	一一一六六次
一九三三年	一四一四四次
一九三四年	一六八〇七次
一九三五年	二六八九三次

以上應行聲明者，即一九三二年，滬戰爆發，實驗處工作停頓數月，故是年所檢驗之細菌為數反見減少也。

試驗所又為各醫院及醫師便利起見，在本市各區設立標本搜集處，僱有專差，每日三次至各搜集處收取標本，並遞送報告於各醫師及醫院。

化驗部 該部之工作可分為二類，即：(1)食物，與(2)藥物是也。茲分述如下：

(1)食物 食物方面包括水，牛乳，牛油，糖果等，以及

上海市健康教育委員會會議紀錄

地點 衛生局會議室

日期 二十五年三月二十六日上午十時

出席者 潘公展(李廷安代)

李廷安

陳白

曾鳳點

李葵青

蔣樹勳(李萬育代)

各種飲料。實驗處監督南市水電公司及開北水電公司之衛生情形，對於該二公司所供給之水，每週加以檢驗。每次一井掘成，須先將水送至試驗所化驗；如化驗結果不合所定之標準，即不准其供給居民之用。試驗所對於水，牛乳，及冷飲物均定有標準，而牛乳則由衛生檢查員每日交來化驗。

食物檢驗不合格者，一九三四年，計百分之八七·三八，而一九三五年，則計百分之九〇·〇六。一九三五年，檢驗糖果結果，發見其所染之顏色含毒者計百分之三八。醬油經化驗結果，發見其中加入柳酸甚多，蓋欲使醬油經久不壞也。

(2)藥物 試驗所所化驗之藥物，大都為專賣藥與有麻癖藥嫌疑之藥物。試驗所對於各種藥片藥丸之成份，如阿斯匹林與金雞納霜，時時加以檢驗，檢驗結果，多數藥物與其所標之份量不符。近數年來，政府厲行禁煙，而試驗所則受命於煙吧之小便中檢查嗎啡焉。

陳詠聲	周斐成
邵汝幹	吳利國
胡昌才	王世偉
張詠表	尤濟華
許 曉	

列席者 朱章慶 端納
主席 李廷安 紀錄 沙曾昭
行禮如儀

主席宣布開會
主席報告

一、報告改組健康教育委員會之經過

本會成立於民國二十二年，由教育局潘局長主持組織，正擬訂規則呈准市政府正式成立，茲因內部分委員多有變更，又因經費之支絀，工作殊少成就，爰特依法改組；照規則第二條之規定聘請委員十九人名單如下：

潘公展	李廷安	沈嗣良	陳詠聲	吳利國	王世偉
趙蟾	尤濟華	陳白	蔣樹勳	周文成	曾繩點
馬崇淦	邵汝幹	胡昌才	張詠春	童世荃	李萬育
王克永					

二、介紹美國衛生教育專家端納博士

三、介紹衛生界朱章慶先生

討論

一、修正本會組織規則案

議決 原規則中僅有設計之責，而無實施之權，應予修正為獨立機關，推胡昌才，陳白，王世偉，周文成，邵汝幹，張詠春等為委員負責修正，由胡委員昌才召集，儘兩星期內完竣，交下屆大會討論。

二、本會應否擴大實施範圍案

議決 應即擴大實施範圍，於原有市立小學校外，增加全市私立學校。

三、應否向各校學生收費充作本會經費案

議決 暫定此項費用名稱為衛生費，分區試行收費，先辦市區，後辦鄉區，俟呈請教育部核准後實施，推周斐成，邵汝幹，張詠春三委員議訂具體辦法。

四、如何進行教育部交辦事項（調查本市小學衛生教育設施狀況）及全國兒童年實施委員會託辦事項（徵集全園兒童衛生展覽會出品）案

議決 推尤濟華、胡昌才兩委員商擬辦法，交下屆會議討論。

五、規定本會與辦事業綱目案

議決 留待下次會議討論

附錄

一、李局長報告調查歐美衛生行政感想

1. 歐美崇尚實際工作 2. 重積極實行 3. 各國注意肺癆 4. 各國矯治設備完善 5. 注意學校環境衛生及衛生設備

二、朱章慶先生對本會致辭

國內衛生教育的進行及組織狀況，在最近四五年中進步殊多。此次陪伴端納博士視察國內各地衛生教育，在從廬山至南京之歸途中，曾以世界各國之衛生教育

狀況，詢諸端納，據端納謂：世界衛生教育當以美國為第一，比國為第二，中國第三，菲列賓第四，再次為歐洲其他小國，及遊中國各地後，乃知應列中國第二。蓋美國之衛生教育，開始組織於一九二〇年，而中國之組織，其開始稍後於美國，而進步則過之。南京之組織已佳，而南昌尤善，駁駁焉其工作恐將為世界衛生教育之前導矣。各地組織之優點，可略述如后：

衛生教育之組織，最初發軔於北平，其次為上海，南京第三。最初辦理此項工作時，大都發動於衛生當局。迨後感覺不甚滿意，乃思改在教育行政系統之上，成立該項衛生教育之機關。旋因此種突然之變動，不能實行，乃改由衛生教育兩機關合作，初時成立設計機關，最後方增加執行權，而成一完善之組織。改組後，南京之健康教育委員會，乃有自己之計劃，自己之工作人員，及自己之獨立預算。南京行後，南昌仿之，惟更進一步，該會完全隸屬於教育廳，而衛生處則予以技術上之協助。其後福建之衛生教育機關，雖亦隸屬於教育行政系統，而尤進一步，因缺乏衛生技術合作，而工作亦極佳。但倘有合作，當亦有合作之益處。

健康教育之普通組織，為設一委員會，置常務委員三人，主任醫師一人，其下再設醫師護士若干人。其工作計劃及預算，由委員會通過後，交主任執行。委員會每年有一定之開會次數。

至於經費之來源，南京方面有三種，即衛生署之津貼，衛生事務所之補助，及學生之納費；南昌方面為衛生處（佔一小部份）教育廳（佔大部份）各據若干，此外為學校衛生費。

各地之工作計劃，當根據教育部所頒布之健康教育實施方案。惟該方案，現將修改，趨向簡單。三、端納博士講演。

大意為三點：（一）健康教育趨重於教育方面（二）健康教育注意兒童的創造力（三）健康教育注重於衛生習慣

上海市衛生局註冊醫師姓名錄

（民國十八年至廿四年十二月）

續

姓名	註冊時開業地點	姓名	註冊時開業地點	姓名	註冊時開業地點
呂玉玲	北四川路六五九號二樓	呂林克貞	同濟路天德星十五號	呂華	開北中興路一六四〇號
呂祖蔭	新民路普善醫院	呂濟民	東漢壁禮路一二號	呂甘澤	法租界嵩山路二七號

汪寶箴	西藏路五〇八號	沈承年	東百老匯路A八五〇號	吳朱宜振	霞飛路一二五一號
汪浩然	老西門東南分院	沈 鈺	法界莫利愛路三六號人和醫院	吳曼青	大西路四號
汪紹詩	愛文義路西摩路口健華醫院	沈傳德	東門路五洲藥房	吳國卿	北四川路三新里七號
汪鑑榮	尙文門尙文路一〇八號	沈丕善	東百老匯路承成里八五〇號	吳啓東	虬江路燈明里二號
汪開海	英租界唐家弄恒餘里	沈鄭洽	靜安寺路F八號	吳三泰	密勒路興業里一九六號
汪 震	九江路慈洋藥房	沈菊生	愷自爾路芝蘭坊十二號	吳尙琴	青浦朱家角鎮
汪于岡	老西門泰亨里五號	沈兆荃	東熙華德路九四六號	吳百熙	霞飛路四明里六四號
邵紀雲	北四川路餘慶坊八號	沈錫元	南市青龍橋七號	吳主恩	南京路六一號
邵岳峰	天津路二八三號	沈靜一	靜安寺路九六弄八號	吳祥驥	楊樹浦聖心醫院
邵公鼎	黃家路天樞醫院	沈 恭	尙文路二一號	吳振家	寶建路三九〇號
邵 巖	滬軍營東南醫院	沈成武	靜安寺路八八二號	吳芝甫	白克路六八二號
余 震	法雷波路父子醫院	沈 良	南市尙文路二一號	吳聘周	南成都路口一四四號牛惠霖診所
余 雷	法雷波路春在醫院	沈初興	華德路宏源里一二三號	吳博光	靶子路一四八號
谷仲謀	楊樹浦大連灣路永仁坊第三家	沈 琪	古拔路福照路口三一號	吳景堯	靶子路一四八號
沈 謙	靜安寺路同福里	沈詩英	西門婦孺醫院	吳 匡	威海衛路永吉寺七一八號
沈奎伯	白克路二二二號	沈成章	南市滬軍營東南醫院	吳興業	黃浦灘一七號
沈秉彝	同孚路十九號	沈菊人	雲南路一二五號	吳士儉	薛華立路一一九號
沈念曾	南成都路蘭馨里一六三號	沈志澄	青雲路恆裕里五三號	吳彝珠	南成都路二九一號
沈 德	尙文路二一號	沈永康	侯家路一五一號	吳 振	西藏路一八〇號旭昇醫院
沈樹寶	白克路十號	沈嗣賢	極司非而路後馬路一七號	吳憶初	白克路一七〇號
沈愛民	北四川路文監師路協貞號	沈壽階	成都路一八三弄一號	吳厚運	虹口西嘉興路七五號
沈詩義	江灣路一一號	吳其鏞	霞飛路一三五五號	吳維中	法租界康悌路康吉里五號

吳紹群	赫司斐而路安甯里一號	李煜焱	新編路平民醫院	李元善	靜安寺號同福里八號
吳恆珍	極斯非而路二五弄三號	李碧	北四川路厚德街崇義坊五號	李志潔	南京路中和銀行
吳 膠	卡德路福華藥房	李潤祥	小沙渡路四八號	李家銘	西寶興路永寧里五號
吳 曜	海格路中國紅十字會	李星鎰	同濟路一六四號	李德舟	新開路九二一號
吳慶昌	北福建路二八九號	李大成	福生路愷樂里六號	李德洛	靜安寺路張家浜六五號
吳崇信	北海路二二四號	李 傑	愛多亞路具勒路口泰安里一二號	李寶生	徐家匯路信益里三二號
吳慶民	霞飛路安樂坊一二號	李善岐	靜安寺路同福里二四號	李宣襟	浦東華豐搪瓷廠
吳世珍	大南門阜民路四二一號	李 寅	白克路裕隆醫院	李伯樂	新開路九九號新開醫院
吳堯祥	福州路福民邨三九號	李景疇	寶通路寶華坊六號	李誦絃	西門婦孺醫院
吳必享	勞神父路六四二號	李 同	靜安寺路一二〇五號	李景文	山東路仁濟醫院
吳慧珍	海格路紅十字會醫院	李邦政	滬南光啓路四五號	李仕政	滬軍營東南醫院
吳義崇	楊樹浦聖心醫院	李克鵬	北京路五〇號	李 興	靶子路上海療養醫院
吳 邦	北京路二八〇號五樓	李祖蔚	東南醫學院附屬醫院	李梁美	牛莊路上海眼科醫院
吳淑嫻	北福建路二八九號	李堉身	白克路永年里四七三號半	李昌誌	中華路一〇六號南洋醫院
李梅齡	白克路一一號	李 榮	巨額達路小浜灣七號	李鳳章	霞飛路華龍路口康綏公寓二一號
李清茂	仁記路二五號	李劍秋	匯山路七六號	金昌世	環龍路二六〇號
李清廉	施高塔路恆豐里六九號	李樹誠	呂班路安鳴坊一三一號	金 瑤	具勒路望德里四四〇號
李應棠	西寶興路七一五號	李文瑞	邁爾西愛路誠德里一〇號	金亨泰	楊樹浦路裕豐紗廠
李佩德	東橫浜路文彥坊三號	李子貝	虬江路新廣東街	金蒙接	霞飛路三五二號
李震亞	中華路三四三號	李寶第	法界白爾路永安里二〇號	金蓮舫	吳淞路沈家灣克儉里四四二號
李昌沂	滬軍營路五六號	李情超	同孚路同季邨八號	金子堯	南洋橋南洋醫院
李達權	永興路華興里一二二號	李可信	大東門肇嘉路一三一號	金乃逸	華龍路華龍別業二號

金志富	小南門南介街張家弄仁富里二號	周治賓	寶通路安生醫院	周淑貞	方斜路五九號克美產科第六院
金幼培	金神父路賈西義路伯利藥行	周世藻	外灘九號	周國寶	多稼路上海醫院
金柏林	法華民國路二九號	周鴻	新民路普善醫院	周九鈞	北海路一一五——一七號
金鼎聲	三泰碼頭公立上海醫院	周錫什	交通路三一二號	周舜華	江陰街興安里四號
金丕拱	歐嘉路瑞康里一三五號	周	池洪路正名里三號	周延勛	靜安寺路四七九弄四號
金潤琪	白克路五八八號	周明福	白克路寶隆醫院	周笑涵	新疆路南林里三八號
金世芳	安納金路榮生里一子號	周惠禮	天津路二七三路	周樹霖	南京路大陸商場五三九號
安泰治	開北普善醫院	周墨卿	福煦路多福里三六〇號半	齊祖光	寶波路渭水坊二五五號
林錦華	肥子路永吉里一五三號	周召南	北四川路四六八號	俞在田	西門方浜橋一一二三號
林潤省	北山南路七號	周生雲	雲南路四四七號	俞起華	白克路永年里四六六號
林廷書	小沙渡路二二號	周鳳岐	狄思威路浙興路一三五號	俞卓初	愛文義路惠旅養病院
林惠仁	露香園街八四號	周福着	寶山路虬江路七六九號	俞達夫	楊樹浦路九〇號
林燕飛	貴州路三八號	周英	愛文義路福明里五號	俞松筠	靜安寺路二八二弄四號中德醫院
林世熙	南京路六四三號	周華卿	高昌廟同德里二號	俞栢芳	西門路貝勒路永裕里三七號
林春山	天滄路八四七弄二號	周景文	靜安寺路同福里八號	俞培根	二馬路沿大慶里口二三〇號
林康民	江西路三〇四號	周振	上海時疫醫院	俞國清	英租界芝罘路五六號
林和鳴	海格路中國網十字會總醫院	周達	南京路大陸商場四一八號	俞敦培	白克路五二四號
林維祺	高昌廟半淞園路六二一路	周澤民	浙江路六七路	俞琦錫	葛羅路五二號
林元英	國立上海醫院	周振禹	北四川路橫浜橋永樂坊三二號	俞振民	池浜路一九四號
林兆蘭	天滄路八四七弄一一號	周健	海格路六八七號仁惠產科醫院	俞伯符	法租界馬浪路西成里四號
周鴻軒	吳淞同濟大學	周星一	寶波路貴州路口永平里三號	俞瑞田	二馬路沿大慶里口三三〇號
周克昌	法租界寶波路六四號	周吉甫	海甯路吳淞路口一五二號	施汝雄	愛文義路惠旅病院

施益欣	愛文義路五路	洪估民	梅白格路一一一號	陸君恆	愛文義路惠旅病院
施秉慧	法租界呂班路萬宜坊六八號	苑守淵	小沙渡路四八號	陸大成	小東門姚家弄寶善里四號
施聖韜	老靶子路一六九號	苑承俊	西門婦孺醫院	陸伯青	狄思威路裕新里二六號
施誠	吳淞路克儉里四三八弄九號	苑濟民	甯波路六六號春在醫院	陸北璋	愛而近路均益里
施耿元	漢口路浙江實業銀行	苑鈞	同孚路一號同德醫院	陸雲瑞	白克路公平里一九號
胡挺甫	北京路八五〇弄一九號	茹芳蘭	敏體尼薩路福人醫院	陸其祿	小東門民國路一五號
胡嘉	河南路一二號甲	柯輝萼	老靶子路五洲藥房樓上	陸英	上海紅十字會醫院
胡坤靈	維爾斐路光華眼科醫院	清全	威海衛路三四號	陸洪元	法租界南陽橋大華里六號
胡起鵬	方浜路口東南醫院分診所	高澤人	北四川路仁智里四弄	陸靜新	城內巡道街水仙宮南首一五四號
胡元旭	吳淞鎮松興路九號	高學宇	結橋路一〇四號	陸懋慶	開北新民路普善產科醫院
胡其偉	四馬路中西藥房	高濟民	漢口路七〇二號	陸晉	法租界尚賢堂婦孺醫院
胡承甫	南市東門路八二號	高濟康	三馬路七〇二號	敖恩溥	環龍路三〇六號
胡士高	梅白格路慈益里二二號	高一鳴	海格路鴻興里七六九號	烏傳錫	二馬路大新街口華洋藥房
胡竹君	北京路二五五號	高為絢	愛文義路廣仁醫院	師著	施高培路祥德路新邨里八號
胡敏	英租界新開路三九號	高美榮	杜神父路三奧坊一號	耿國祥	龍華路打浦路五九〇號
查齡	西愛成斯路中國肺病院	高麟祥	愛文義路一三二〇號	奚權中	愛文義路晉福里六二九號
計鳳杰	金神父路三二〇號廣慈醫院	高昌國	薩坡賽路慈壽里八號	陳銘福	橫浜路福星里九號
茅祖裕	南市東南醫院	姜璿	鍊斐德路冠華里三號	陳競芳	芝罘路三九號
柳祖輝	徐家匯海格路南洋模範中學	姜天晴	虹口公平路九二六號克美五院	陳仲篔	寶樂安路二三六號
柳長齡	八仙橋恆茂里七八號恆茂醫院	姜文偉	三泰碼頭景安坊六號	陳鴻達	北四川路二一路
柳世昌	葛羅路三三號	涂茂林	大場惠濟病院	陳志方	勞合路億鑫里四三〇號
洪掄元	慕爾鳴路榮康里四一三號	陸錦文	狄思威路七〇九號	陳中清	黃家路七七號八樞醫院

陳澄	中華路一五二九號	陳雨蒼	國立同濟大學	陳方之	同孚路長豐里三三號
陳俊懷	寶山路頤福里五八號	陳厚基	八仙橋維爾蒙路光華眼科醫院	陳冠璋	河南路四九五號恆利大樓
陳卓人	滬軍營東南醫院	陳豹	北四川路崑山路口二七六號	陳任	牛莊路雲南路舖壽里三弄三三號
陳達明	老靶子路一一九號	陳竹亭	西門林蔭路一四號	陳伯平	北四川路海寧醫院
陳謨	北四川路陳謨醫院	陳明波	維爾蒙路光華眼科醫院	陳象巖	霞飛路一四一號
陳榮華	開北宋公園路聯義善會西醫部	陳才桂	雲南路會樂里二七二號	陳省三	新開路四三三弄四一號
陳大耀	北山西路七號	陳懋堂	白克路一三八號	陳威烈	福煦路一四四號
陳賢志	西藏路平樂里	陳炳祥	老靶子路一七六號	陳忠保	虹口東有恆路五一九弄四號
陳季植	北四川路安慎坊二六號	陳逸陸	白爾路二六四號	陳銑錫	西華德路同仁醫院
陳杜卿	北四川路安慎坊二六號	陳宗堃	牛莊路雲南路舖壽里一〇七號	陳瑞祥	北四川路九六七號
陳非華	四川路一八二號	陳人杰	呂班路一六六弄六號	陳煜炎	福建路三三號天濟藥房
陳誠之	滬軍營東南醫院	陳軾	霞飛路陳謙兒科分所	陳景照	江西路二六七號
陳耆雲	北四川路六五九號二樓	陳繼堯	北京路一五〇號	陳繼封	引翔港引翔醫院
陳蔭藩	上海中國建設協會	陳冰城	西門婦孺醫院	陳炳綸	邑廟邑廟施醫所
陳士傑	卡德路福熙里一〇〇九號	陳錫鳳	製燈局路伯特利醫院	陳芝舫	吳淞路六〇四弄九號
陳詒孫	龍華中山路口二八七三號	陳肯堂	北四川路文監師路二一三三號	陳惠鵬	愛多亞路九二六號(龍門路口)
陳泰謙	東興東德路惟昌里二六八號	陳子昂	愛多亞路七一〇號博思醫院	陳長辛	海格路紅十字會第一醫院
陳企立	中華路沙場街正興坊四號	陳希芝	法租界薩坡賽路二一七號	陳士德	寧國路四一號聖心醫院
陳順德	虹口新記浜路一一九二號	陳謙禹	老西門和平路泰安坊亞東分院	陳衍璿	同孚路同德醫學社
陳騷	大南門白漾弄四九號	陳覺民	愛多亞路中匯銀行大樓	陳之偉	真如東南醫院
陳虞光	靜安寺路同福里一號	陳煦	西藏路平樂里九三號	陳琦	四川路三三號
陳德芬	北四川路崇業里八號	陳滋霖	老拉坡橋北慎路里三四號	陳美華	福煦路六三號

陳照	老西門和平路秦德坊二號	姚志成	西藏路跑馬廳路三號	容玉枝	北京路四川路口一九〇號
陳惠愛	北四川路四六八號	姚爾昌	北京路一五六號	容竹溪	法租界霞飛路一四一號
陳淑生	中華路一五二九號	秦道源	白克路六三九號	徐濟華	四馬路華美藥房
陳藻卿	成都路脩德新邨一二號二樓	秦光弘	霞飛路二二三號	徐守謙	北護塘路四八號
陳璧明	雲南路牛莊路口上梅眼科醫院	秦瑞庭	新開路康慶里二三號	徐思學	十六鋪裏馬路老太平弄七九號
陳秀慈	北四川路五洲藥房樓上	秦壽臻	寧波路二八號汪企張診所	徐文樞	靜安寺路二八二弄二號中德醫院
唐拾義	愛多亞路廣西路角父子藥廠	秦如祥	麥根路麥根里二六號	徐傳俊	勞神父路三六〇號
唐太平	愛多亞路六七六號父子藥廠	秦開祥	閘北恆豐路四一二號	徐兆祥	四馬路平聲街榮陽里四〇號
唐慶岳	戈登路四五號	秦熙	同孚路福林里一號同孚醫院	徐志道	四馬路平聲街榮陽里四二號
唐交禮	大陸商場五樓	祝紹煌	金神父路二二三號	徐元甫	慕爾鳴路五〇號
唐哲	霞飛路二二三號	祝慎之	霞飛路八九九弄三二號	徐文彬	吳淞鎮松興路九〇號
唐家珍	南京路一九一號	殷蕙田	霞飛路四明里七六號	徐乃禮	愛文義路六〇弄植蔭坊六號
唐有真	愛多亞路六八六號唐拾義藥廠	殷綏萊	同孚路大中里一六〇號	徐兆蓉	白克路二一〇號
唐如侗	西藏路七八號	殷正知	南京路大滬大樓二樓	徐時極	大南門小石橋街一一九號
唐仁綺	靜安寺路同益里二號	夏邦奇	貝勒路恆慶里三一號	徐偉石	哈同路慈厚北里四〇七號
唐瑞榮	大南門白濂弄四九號	夏延安	東蒲石路一〇三號	徐逸民	北四川路三三號六樓
唐瑞源	西門斜橋世界紅十會醫院	夏北蘭	中華路六四三號	凌熾桓	北四川路海寧路口四〇號
姚淑媛	東武昌路全新號	夏德如	白克路北河路口孟養醫院	凌啓祥	大南門白濂弄四九號
姚平圃	東武昌路全新號	侯光迪	大陸商場三樓	凌蔚川	開北長安路長春里一〇號
姚奎源	同孚路同德醫院	侯雲卿	寧國路四一號聖心醫院	郭人駿	斜橋榮仁里
姚菊巖	英租界寧波路五號	馬驛	白克路五八九號	郭勝	公共租界工部局醫院
姚嘉生	小南門南洋醫院	馬民煥	法大馬路華西藥房	郭太華	老靶子路一五九號二樓

郭度	同孚路大中里十六號	符研輝	敏體尼蔭路生吉里一〇號	許重五	白克路同春坊一二號
郭宗唐	吳淞路公安里一二二八號	常樂	西門方斜路吉平里一〇號	許文瑞	法租界善鐘路劉家弄一一號
郭琦元	滬軍營東南醫學院	閔玉泉	老靶子路北江西路福生醫院	許珍珠	跑馬廳路六九號
郭志卿	葛羅路四〇號	蓮良醇	金神父路二三二號	許祥珪	跑馬廳路六九號
郭宗陽	跨龍路昭明里五號	閔振基	金神父路二三二號	麥知行	北四川路一三四〇號
郭秉德	嵩山路六號	袁下	廣東路五五五號	麥廷光	廣州市西關青紫坊錦榮二巷一號
郭秉鎔	呂班路蒲柏坊四八號	袁華倫	四牌樓街四九號	麥中強	北四川路一三四〇號
莫家銓	尙文路一九七號	袁矩軫	敏體尼蔭路一五七號	麥公維	南京路中和銀行
莫祖桐	六馬路崇仁醫院	袁裕昌	白克路老修德里底	屠登潔	同孚路長豐里三一號
梁銘坡	梅白克路滿福里十八號	袁承恩	滬甯車站路一三號	屠哲彥	蘭路華德平民醫院
梁俊青	福煦路三八七號	袁良騷	方斜路三七號	屠樹棠	派克路一〇七弄二四號
梁庚長	天濱路聯安里G字六號	康德	山東路仁濟醫院	盛才	楊樹浦眉州路三四號
梁德英	中華路花園弄六〇號	章元瑾	寶隆醫院	盛梅亭	蒲石路蒲石里一二號
梁顯榮	辣斐德路怡德里十四號	章景葆	南京路大陸商場	盛伯鈞	蓬萊路直甫醫院
梁香蘭	蓬路五四九號	章振家	南市西門集成藥房	盛始燾	中華路一三〇二號
梁詠芳	真茹國立暨南大學	許鳴韶	霞飛路聯益坊一號	盛希之	中華路一三〇二號
倪葆春	瓊龍路二六四號	許國俊	江灣路一一號	盛蘊華	拉都路敦和里五四號
倪逢生	同孚路大中里五八號	許元	北四川路一一二號	閔世華	法界薩坡賽路二六號
倪徵琮	靜安寺路斜橋二三弄一六號	許道衡	愛文義路M一三〇A惠旅養病院	畢鳳章	靜安寺路四一一弄六號
倪履昌	天濱路懷餘里三四號	許文遠	法租界甯波路一五號	畢文西	同孚路同德醫院
倪廣華	英租界廈門路衍慶里一七號	許世芳	跑馬廳路六九號	曹志毅	華德路三八號
倪裕時	尙文路何家支弄二四號	許日東	福煦路重慶路對面福華藥房		

(待續)

名貴國醫鉅著兩部

徵求附印

以三手
部為限

額滿隨時截止

有珍本 有孤本 有秘本 有未刊本 有精鈔本 有家藏本

印精版字古仿



▼附印祇收成本 一次交款 祇收十七元

精裝十四巨冊
原價國幣六十元
一次繳款十七元
兩次繳款十八元
(附印時交八元)
(出書時交十元)
寄費掛號 (廿五年七
月) 一元二角

印精版字古仿



▼附印祇收成本 一次交款 祇收十四元

精裝十四巨冊
原價國幣五十元
一次繳款十四元
兩次繳款十五元
(附印時交七元)
(出書時交八元)
寄費掛號 (廿五年六
月) 一元二角

本本名貴 部部實用 多方搜求 成此巨帙

(贈印索承 本樣有印)

世界書局

國國民啤酒

百飲不厭

各處均有經售

NBS

NBS National Beer

華洋大藥房

上海

批發零售

調劑 醫師處方

調製發行 藥典製劑

原料藥品 化學藥品

醫療器械 化學儀器

繃帶材料 血清疫苗

各國新藥 化妝香品

本牌良藥

地址 二馬路大新街口

電話 九二六二八

美牙膏

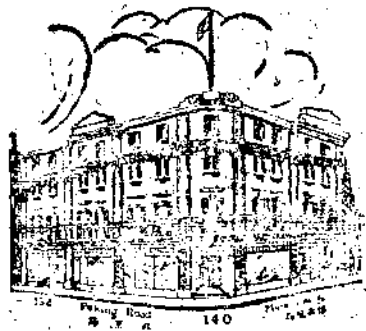
中英藥房發行

上海四馬路

越劇越白 清口生香

健康起群

廣協書局



總發行所

當十六世紀基督教於英國復興佈道，即產生下列三大組織：

1. 於1795年國外宣教會成立，該會本不分宗派過後改名倫敦會。

2. 於1799年聖教書會成立，該會宗旨專在利用各項印刷品傳揚耶穌基督之寶貴聖道。

3. 於1904年聖教書會另設萬國聖經會。（在中國稱為英國聖書會）

聖教書會與萬國聖經會對於各宣教會之工作及事業之進行竭誠輔助，不遺餘力。

文字宣教委員會於1844年成立於上海，該會在中國將最先發動之文字佈道團體，規模甚小，於1876年始在漢口正式成立基督聖教書會，此後各地亦紛起成立基督聖教書會，然後不久即與漢口基督聖教書會合併改名為中國基督聖教書會，設總會及印刷所於漢口，另設分發行所於上海。

中國基督聖教書會，於過去五年中，每年所銷各項中文印刷品，常在一千萬以上，此項銷數在遠東可佔最高紀錄，該會出版物中，各項書本共有五百餘種其佈道單張圖畫等，亦有千餘種。

本年四月一日起，中國基督聖教書會上海分發行所，暫行停辦，該會一切出版物，由本書局代理經售。

本書局原設中文部於上海博物院路五號，與北京路一百四十號之英文部相毗連，今為便利服務起見，將中文部分設為二；其關於醫藥護病，公共衛生等書籍圖畫仍在博物院路五號發售，其關於宗教方面，如聖經註釋各項佈道圖畫，詩歌勸世文等書籍則在北京路一百五十二號發售，全國各教會所發行之刊物，本會均有陳列，歡迎參觀，中華基督教文字索引一書已於1933年由本書局出版，其附本亦將於最近期內印行。

自五月十六日至六月十六日止 各項中英文書籍

特別廉價發售 上海北京路140號

廣協書局謹啓

（本書局與廣協印書館，並非一家，請勿誤會，并希注意。）