

27 MAY 1939

大眾衛生

北平衛生局第一衛生區事務所



第一卷第三期

中華民國二十四年三月十五日出版

大衆衛生第三期目錄

- 1 改善不衛生環境
- 2 環境衛生
- 3 飲食物品的管理
- 4 改良飲水井防止胃腸病
- 5 居室衛生之重要及其管理
- 6 德國設立民族保安公署
- 7 衛生稽查的職責
- 8 本所二十三年度上半年度工作紀要

編者

驥伯

子維

劉九如

南郭

編者

印志傑

驥

本刊啟事

一，本刊創立宗旨在推進大衆衛生知識，研討我國衛生設施，並廣爲宣傳各地衛生工作實況，俾供彼此參考，以爲工作改進之借鏡。

二，本刊編輯人員都身兼他職，原有工作，已屬忙甚，刊內文字皆爲諸同仁忙裏偷閒撰述，深知錯謬之處，在在難免，尤盼海內鴻達，時予指正，是幸！

三，本刊爲定期刊物，每於月之十五日出版，凡外界熱心衛生同志，如賜鴻文，祈於每月十五日前寄交北平市第一衛生區事務所大衆衛生編輯委員會收可也。

四，本刊志在推進大衆衛生知識，各界定閱無任歡迎，全年僅收印刷紙費大洋肆角，每份大洋五分，外埠以郵票代價實足核算。

改善不衛生環境

編者

我們展開一部衛生發達史去讀一讀，我們知道環境衛生，在公共衛生史中是首先發達，是最初完成的一個階段。世界上衛生發達最早的國家，當首推英國。在一八七五年的時候，他們就有公共衛生法的規定，所管理的事項，有下列數端：

(一)供給清潔的飲水，(二)預防水的污染，(三)設置下水道，(四)街道及新築房屋的規定，(五)房屋的清潔，(六)垃圾的掃除，(七)食物的檢查，(八)管理流行病，(九)掩埋屍體的管理，(十)市場及城市清潔的規定，(十一)疾病及死亡的登記。

上述十一項，是英國六十年前的公共衛生工作範圍，其中以環境衛生佔最大的部份。這六十年來，英國對於環境衛生改良的地方甚多，又隨着科學醫學的發明，逐漸趨重種種保健工作，如婦嬰衛生，學校衛生等等，故環境衛生在現在祇為整個公共衛生行政之一部。但是我國現在的環境衛生狀況，正如英國六十年或百年前的一樣，要改良的地方甚多，所以我們不能不特別注意。

在我國患疾病的人這樣的多，人民死亡率，又這樣的高，我們一考查其主要的原由，很容易想得到的事，就是公共衛生不發達和人民不講求衛生所致。但是這種重要的關鍵，一大半還是在環境不衛生的緣故。我們祇須查一查在我國歷年死亡人口疾病的主因，就給予我們十分的證明。許多的疾病，牠必須適於某種環境之下，纔可以流行的。胃腸病在中國傳染極為普遍，就是因為飲水供給的不潔。蚊蟲滋生多的地方，瘧疾就很難免除。塵土飛揚就是給予呼吸器一種傳染的機會。所以環境不衛生，實為促成疾病一種重要的外因。

蚊蟲，蒼蠅，蚤，虱種種，這都是傳染疾病的媒介；這些媒介滋生的場所，也就是在我們不衛生的環境。在我國現在各地，多以飲水供給的不潔，公私廁所建築的不良，下水道的缺乏，糞便處理的不當，以及人民種種的不良習慣，如隨地便溺，隨處傾倒垃圾，穢水等等，為最普遍的現象，這也就是目前公共衛生上急需要改善的。倘能把這幾種環境改善，我想最低限度每年胃腸病流行的勢力，再不能如此的猖狂，因患胃腸傳染病而死亡的人，也就不致再有這樣的高超，這是無有疑問的。

環境衛生

驥伯

吾人身外的一切自然環境，如日光，空氣，及水，其與吾人之健康及疾病的發生，均有莫大的關係。環境管理適宜，就可以減少疾病，增進健康；反之，則有碍於健康，而促進疾病的發生。環境衛生者，即改善一切危害健康的環境，以期適於衛生原則的意思。這種工作，在公共衛生中，佔有重要的地位。所以我們不得不注意。

環境衛生工作範圍很廣。在這短篇文字內，是不能够把牠盡述。故僅論及與我們日常生活上有關的幾件事，撮其要者，分述于后，以供吾人之研討可也。

一，飲水 水是生命泉源，植物離了水不能生長，動物缺了水也就難以生存，故水與人之生活，關係至切。許多疾病的發生，如同霍亂，傷寒，痢疾，寄生蟲病等，多半是因爲飲水不潔的緣故。在我國現時飲水的來源，除少數城市已設置有自來水外，其餘的都是從井，江，湖，池，塘內取水。這幾種水源，多因環境不潔，如接近糞水溝，廁所，或被泥土，糞便污染等情形，而不合於飲

用。胃腸病在我國這樣的流行，這是一個主要的原因。若要飲水適合衛生。我們就應當注意下列的幾件環境衛生：

一，細菌及化學檢驗——水中是否含有大腸菌，或其他種致病的病原，及是否滲入有危害健康的物質，這須要採取水樣，施以細菌及化學檢驗，然後始可分曉。所以飲水要按期舉行細菌及化學檢驗，以考查其來源是否清潔。

二，水的清潔法——飲水如遇有溷濁不清潔時，可以用人工爲之清潔，清潔的方法，就是用天然的沉澱法及過濾的清潔法二種。沉澱清潔法，就是將水貯存於蓄水池或缸中，使水不要流動，待水中所含有機物質，逐漸沉澱，因日光，沉澱及各種生物學養化的作用，水中所含細菌數目，也就逐漸減少，若貯存時久，則病原菌可以完全消滅。過濾的清潔法，即用濾過器，如沙桶，沙濾器等，濾過水中所含的溷濁物，而使飲水澄清。

三，水之消毒法——水經過清潔法處理以後，有時仍不免含有細菌存在，故應以消毒的方法，以補其不足。有時的飲水不甚潔濁，則僅施以消毒法亦可。最簡單的消毒方法約有下列二種：

甲，煮沸——即將飲水，設法煮沸後用之。

乙，以漂白粉消毒法——用漂粉精一茶匙，加水二十四兩，貯於黑色玻璃瓶內，蓋緊瓶塞，藏於暗室，用時取溶液一茶匙，投入兩加倫水內（每煤油桶水，可容五加倫）用木棍攪勻再經過十五分鐘，就可飲用。但所用之漂白粉溶液，務必要新鮮，否則效果甚微。

四，水源保護法——保護水源，是清潔飲水的根本管理方法，我們更要特別加以注意，保護的方法：

甲，河水——河之兩岸，在取水的地點上游，不可裝置廁所，傾倒穢物，刷洗馬桶，以及隨便飲馬，洗衣、游泳等。

乙，泉水——泉水每多流出於山坡下，坡上不可裝置廁所，傾倒穢水，泉上應建設洋灰箱，通管於外，

以免地面水自上流入或遭人沾污。

丙，井水——保護井水水源清潔，就是建築水井地點要距離廁所或暗溝三百英尺以外，井壁加抹洋灰，井台應向外斜坡，以免外面污物流入，並應加設井蓋。

二，糞便——糞便是我們身體的排洩物，這種廢料，倘若是處理不宜，這也是傳播疾病的一種原因。因為糞便內常含有病原菌或寄生蟲卵，往往因處理不當，藉蒼蠅的傳播，或滲入地下水或地面水內，或因充作肥料，而復轉轉侵入我們身體，以致發生種種的病症。所以糞便的處理，在環境衛生上，亦為重要問題之一。在我國處理糞便上需要改革的事情甚夥，但在目前所應加改良的，約有下列數事：

一，不要隨地便溺——隨地便溺，這是一種最不好的習慣，在我國這種不良的習慣，尤為普遍，人民習以為常，毫不介意，殊不知這就是隨時給腸胃傳染病原菌及寄生蟲傳播的機會，所以要設法制止。

二，改建公私廁所——我國一般廁所的建築，多

屬簡陋，既沒有防蠅的設備，復不按日清除。以致蒼蠅叢生，為傳染疾病的源淵，故改建公私廁所，在我國現狀下，實為改善環境衛生之要圖。

三，改進糞便排除——排除糞便的方法，最善的莫如裝置良善的污水道，以流水沖糞便入於管內，而後排洩於適宜地點。這種方法，在目前因經濟關係，一時勢難舉辦。故吾人於不得已之時，所排除的方法，應以下列兩項，為最低的衛生原則。

甲，糞廠應設在距城五里以外之空曠的所在。

乙，糞便須經晒曝乾燥十四日後或存儲兩月以上，始可取用。

四，病人糞便消毒——患胃腸病的人，糞便內多含有病菌，故對於處理病人的糞便，宜設法施以消毒手續。消毒的方法，最簡便的，就是用漂白粉加入病人的大便，然後將其傾倒。若無漂白粉以澈底消毒，可用石灰掩蓋，俾稍減蒼蠅傳染疾病的機會。

三，**垃圾**——垃圾是我們日常生活所產生的各種廢物，如爐灰，食屑，竹頭木片，爛紙碎布，街道塵土，菓

「任意傾倒垃圾是不衛生的，是違法的」



四

皮菜葉，落木殘花，獸屍獸糞以及玻璃磁瓦碎片等。這些垃圾，在處理運除上，與衛生也很關重要，倘若是處理不宜，不但是發生異臭，並孳蚊，蠅，鼠等有滋生的機會，而影響我們的健康。所以處理和收集垃圾的方法，在環境衛生上，也就極應加以研究。

一，垃圾的收集——隨地傾倒垃圾，在我國是很常見的一種不良的習慣，我們應當要設法去革除。普通收集的方法，最好每戶設置木製或鉛鐵製垃圾箱，

暫存垃圾，以待清道夫收取，垃圾箱宜製作完密，上加以蓋，以免招集蚊，蠅，鼠等類。液體穢物，應另以穢水缸或桶存貯，然後傾於下水道內。

『垃圾倒在垃圾桶裏』



二，垃圾的處理——處理垃圾的方法，亦因垃圾的種類而異，有以之填補窪地的，有傾入海中的，有以水焚化的，有以之製成肥料的。在我國現時對於垃圾處理，還是一個很重要而須加以研討的問題，北平

大衆衛生

市現時所採用的垃圾處理方法，除少數用焚化方法處理外，餘多利用填補窪地之法。

四，空氣

空氣是我們生活的一種要素，吾人一時一刻不可離的。牠能調節我們的體溫，牠能養化我們所食的滋養原料，牠並能促進身體內新陳代謝的功用。故空氣之清潔新鮮與否，及居室之通氣與否，是與我們的生命，有絕大的關係。平常每人每一分鐘需要三十立方尺新鮮空氣。空氣之新鮮與否，與我們居室的大小，和住的人的多寡，是有相連的關係，室小人多，則空氣自然不良。故我們居室的通氣方法，也要竭力的講求。在北平冬天的時候，常聽見有煤毒燻死人的事情，煤毒能燻死人的緣故，就是因爲室中缺乏空氣，通氣方法不良的原因。所以我們對於空氣，應注意下列的幾件事：

一，室內窗口宜大，最好有出氣及入氣孔穴，以便空氣流通。

二，空氣溫度不宜過高，普通以華氏表六十五度至六十八度之間爲適宜。

三，空氣的溫度過燥與過濕，皆非所宜。

五

五，光線

日光與我們的身體及精神，都有很大的影響。我們當天暖氣清的時候，我們的身體就感覺快愉，在濃霧陰雨的時候，我們的精神，就感覺沉悶。不寧惟是，日光並有殺滅細菌的能力，室內無光，細菌就易於滋生，這是很明顯一種事實。但是採光不可過強與過弱，過強過弱皆與視覺有碍。所以居室的光線，在衛生上也要有相當的注意。普通對於採光的方法，應注意下列幾個要例。

一，室內四壁，皆應有充分光線。

二，窗玻璃面積與地板面積之比，應在六分之一以上。

三，工作的地方之光線，不應由正面射入。

四，下窗台距地板不可過三尺半，上窗台距天花板不可過六尺。

五，牆的顏色不可反光太烈。

六，如用人工發光，光源應來自人之上後方，光度不可過強或過弱。

空氣和康健

污濁不潔的空氣，其能影響吾人健康的，可以分爲急性慢性兩種，急性的則可使吾人頭痛，頭昏，嘔吐，困倦種種的現象，慢性的則可致貧血，衰弱，消化不良，抗病力減低。所以空氣新鮮清潔與否，和身體的健康，關係是很重要！

飲食物品的管理

于維

飲食物品與健康之關係，近代醫學所證明者甚多。所食食品過多或過少，其成分或不均勻，或缺乏維生素，均可致病，此種疾病於人體內自生，為吾人所應注意而又能自管理者。其他因飲食而將病毒，病原菌，或病原蟲由外帶入體內所致之疾病亦甚多，而可由改良環境衛生以管理之。尋常飲食物品由外帶入人體之病原共分五類：

(一)寄生動物……食未煮熟之獸肉及魚肉，時可得旋毛蟲及條蟲病。

(二)細菌……飲食物品時帶有種種病菌：如牛乳中有結核桿菌、鏈球菌及傷寒菌等；蠟，芹菜及蕪菁時受傷寒桿菌之污染；生水帶有種種致生腸胃傳染病之病菌。又常見之食品傳染病，則為腸炎桿菌(B. enteritidis)所致者也。

(三)毒素……細菌於食物中生長，時發生毒素，吾人所知唯一之例為肉毒桿菌又名臟腸桿菌(B. botulinum)所致之內毒中毒(Rotulism)此病菌殖於土壤，極易污染食物。充分清洗及煮熟食物，為預防之要舉也。

(四)腐敗性毒……此類指所謂安美毒又名死體毒素(Promain)而言，為蛋白質腐解之產物。尋常食品中毒，時歸於此種毒素，惟尚無真實之證明，或祇又為細菌之傳染而已。

(五)化學藥品或其他毒物……飲食物品時有顏料或藥品之摻入，以為防腐改色代質或加量之用，又有時遭毒物(如砒，鉛，鹹，酸，昆蟲藥粉等)意外之污染者。

危及康健之食物之法律取締

歐美各國，有取締市售種種不純正及不合衛生食物之條例：按美國有頒佈及執行者，分下列數項：

(一)『飲食物品中不能混合別種物體，因而改變其質量，或其濃度或致危及用者之康健』。例如牛乳中加水，麵粉中加滑石(Talc)等。

(二)『出售每種飲食物料，不能以其他物品整個冒充或代替其一部分』，例如以葡萄糖代甘蔗糖，或棉子油代橄欖油等。

(三)『將飲食物品中所含之某種要素整個或一部分抽出亦受取締』例如抽出乳酪面上之油，惟若所餘之牛乳出售時註明爲已去油者可免受罰。

(四)『質劣或損壞之飲食物品不能與良善者混合或加上類料，蓋以粉屑，或利用其他方法，以掩埋其不良及損壞之處』。此條乃以防範奸商之用亞硫酸鹽或硝酸鉀以改染腐肉之顏色者。

(五)飲食物品不能有毒物之加入。『飲食物品中時有種種化學藥品之摻加，以爲防腐之用。此種藥品時爲毒物，有傷人體，其中有數種仍爲法律所許可者，例如番茄(西紅柿)醬中可帶少量之安息香，火腿及醃豬肉可用烟液(Liquid smoke)保存

(烟液中有木焦油，醋酸，及其他木炭所含之物質)。

(六)『凡飲食物品之整個或一部分爲不潔及腐敗者，或爲病死之獸肉，或因其他原故不宜作飲食物料者，不准出售』。例如生蟲及腐壞之乾菓，已遭鼠類咬嚼之糖果，及爲糞便直接或間接所污染之蠟等。

肉類之檢查

檢查肉類之目的，在禁售有病或病死動物之肉爲食品，監督宰牲之清潔，防止以化學毒物爲保藏品或塗染掩蓋腐壞之肉類，及管理市場肉販等之種種衛生狀況。

(一)屠場……於全市之中心點建設大規模之屠場，爲檢查肉類之第一要事。市內一切獸類宰殺，應於市立之屠場舉行，政府之特任檢查員就地監視。該檢查員應具獸醫之訓練及經驗，於未宰牲前診察各獸有無傳染病狀，宰殺後再有內臟及各部之檢查，以搜出有無傳染疾病之危險，并判定其處置方法或發給合格証書。屠場內之一切衛生

狀況，又因市立，應極易管理。

凡都市之無統一或政府規定之屠場，肉類之檢查斷難充分辦到，蓋若宰殺牲類，市內各處均可各自舉行，所需之檢查員必多，而又時有管理不同之弊也。

德國及歐洲某某數國分肉爲三等，由檢查員規定。第一等肉無傳染疾病之危險，可自由出售。第二等肉帶有病蟲，或病菌，可於屠場內先用蒸汽殺其蟲菌然後出售。第三等肉則因病毒過烈不能作爲食品，定爲廢肉，禁止出售。

(二)市場……檢查販賣肉類之市場，應注意肉櫃，砧板，鐵鈎，屠刀及其他一切環境衛生狀況。

(三)肉販之健康証書……凡管理飲食物品，如屠夫，肉販，飯館廚役等，皆宜有按期之健康檢查，每六個月或至多一年，覆檢一次，以搜出有無帶染傳染疾病之危險，此種健康證書應由市內衛生行政機關發給。

罐頭食品之檢查

凡零整批發之食物店及飯館內所存貯之罐頭食物，均須按期受檢查，遇有敗壞證據，即勒令廢除。腐壞者因有氣體之產生，鐵罐時呈發漲之狀，又有時未致產生氣體，惟食品變酸。凡有破裂或無標誌之罐頭，亦應在屏除之列，曾遭水濕而長銹之罐頭，雖尙未有破裂，應注意其有較易敗壞之可能性。

邇來又有以玻璃瓶代鐵罐爲存貯食物之用者，雖稍能減少因破裂而致腐壞之機會。惟若玻璃瓶質劣，瓶之內部其玻璃時帶有汽泡，以煮熟之物傾入瓶中時，有氣泡之地位，因受熱而炸碎，故食物中有含帶尖銳玻璃小塊之虞。又因玻璃透明，腐壞之食品不易掩蓋，故採用種種顏色染料者又多。

製造罐頭食品之工廠，亦應時受檢查，所用原料工具，作工方法，及其他一切衛生狀況均宜注意，而工人之健康證書亦須檢閱也。

改良飲水并防止腸胃病

劉九如

甲，水與生理

水是生命的必須品，無論貧富貴賤，都是不可少的東西。依生理學家的調查，水佔人體重量百分之七十；簡而言之，就是人體內的物質百分之七十都是水。因為我們體內的血液，淋巴液，肌肉，以及各臟腑的組織，無一不是賴水以維持其功用，倘若是我們體內的水分，失去一成，立時就會發生不安的現象來，若失去了過多，就足夠渴死。由是可知水確是我們體中很重要的成分。水對於我們生理上的功用，其最重要的是：

- (一) 滋潤體內各細胞，而減少摩擦之力，以便於動作。
- (二) 輸送身體各部所需要的營養料。
- (三) 排泄體內所剩的廢物及毒質。
- (四) 維持身體血液及淋巴液的濃度。
- (五) 調節身體的溫度。
- (六) 促進身體各細胞新陳代謝的功用。

以上所述水與我們身體的功用，既有這樣的大，所以我們日常飲食就不可不加慎重了！

乙，水與疾病

因水而能傳染的病，約有下列各種：霍亂，痢疾，傷寒，甲狀腺腫，蛔蟲病，吸血蟲病，鉤蟲病，鞭蟲病等等，最主要的要算是霍亂，痢疾，與傷寒。此三種病之流行，在醫學史上，佔有很重要的地位。一八五四年，霍亂盛行於英國倫敦，殺人盈城；一八九二年，又蔓延於德國漢堡，死者無數。推原溯本，皆由於飲水之不潔。一八七二年，傷寒遍佈於瑞士羅生城；一八八五年，又盛行於美國比利毛城。其後紐約，芝加哥等處相繼發現傷寒流行。在我國民國廿一年，霍亂流行，幾乎遍及全國，據統計得病的人計有十萬餘，死亡的人，就有三萬人以上；考其原因，亦均由於水之污濁。痢疾之流行，尤其是杆菌痢疾，水更是牠的媒介，痢疾菌發明家日人志賀氏曾證明痢疾流行與水之密切關係。即無論何處，發現痢疾流行，大多因水

中含有痢疾杆菌也。

丙，改良方法

北平市飲水的來源，可別爲井水與自來水二種，用井水者約佔百分之八十，據歷來衛生機關的檢驗，本市井水結果，含有大腸菌者即佔百分之八五以上。夫水之適合衛生與否，按泰西各國疫學家觀察，皆以其無大腸菌爲標準，蓋大腸菌寄生於大腸內，隨糞料排泄而出，苟在水內發現此菌，則其水必含糞便或與糞便相類之穢物。而在糞便及穢物之中，往往含有霍亂，痢疾，傷寒等菌及各種寄生蟲，故有大腸菌之水，絕對不合衛生也。考其污染原因，則不外下列各項：

- (一) 井壁透水，以致患胃腸傳染病者所排洩之物，滲入地下，上層地下水挾病菌侵入井內。
- (二) 無井蓋，街衢灰塵雜病菌可隨風而落入井中。
- (三) 用繩汲水，水夫之手與繩均爲污染之媒介。
- (四) 井口無井欄，水夫脚底所汚沾之病菌亦隨時可染汚井水。

(五) 井台構造不良，地面不潔之水滲入井內，或因中

部凹低，台面污水，倒流入井。

(六) 污水溝，或公私廁所距井過近，而溝身與糞坑又構造不良，故使井水污染之機會甚多，水井既已污染，殺滅病菌，本有綠氣溶液消毒之法，足資利用，惟此種辦法，僅爲消極管理政策，故非積極預防病菌之襲入，自改良井身構造上根本改造不可。改造之法，並不甚難，茲爲條述于后：

- (一) 井壁務求其堅實，至少須抹六寸厚混凝土，務使不能透水。
 - (二) 井口須裝置極嚴密之井蓋，使井外污水，穢土等，不能侵入水內，但井蓋應設檢查孔，以便清除水井。
 - (三) 以不透水物質砌成堅固平滑之井台，表面向外成微斜坡形，以爲台上污水流入井中。
 - (四) 取水方法，最好採用，吸水軋機，如是可免種種污染之媒介。
 - (五) 水井周圍三百尺以內，不准有廁所濬坑，穢水池，官溝等存在。
- 以上所論，僅對井之本身而言，他如限定水井之掘鑿地點，取縮不潔水夫，與夫改良蓄水及運水器具，皆爲預防水質之污染，防止腸胃病之最要方法也。

居室衛生之重要及其管理

衣，食，住同為人生三大要素，可是一般的觀念却把衣食兩項看得比較重要，因為我們對於飢寒的感受，特別靈敏，所以衣食的需求，也就特別迫切！至於居住一項，人家都認為居室的功用，止于遮避風雨；所以破屋一椽，不透風不漏雨，能以遮身，便已滿足。固然貧苦的人家要想講求居室衛生，也不為經濟能力所許，又是富有的住戶，亦僅知講求居室的舒適，而忽略了居室的衛生，

居室衛生的重要，最好是用死亡統計來證明。在中國固為統計的缺乏，此處不能引証，只好借用外國的統計來作証明。下面是一八九四年美國紐約城裡的一區的統計；

居室的情況

死亡率

五歲以下之
兒童死亡率

一家住房一所

二九·三

一〇九·六

二家分住一所

六二·〇

二〇四·六

下面一再引証一個蘇格蘭登地的死亡統計；

居室的情況

死亡率

一家住房一間

二一·四

一家住房二間

一八·八

一家住房三間

一七·二

一家住房四間

一二·三

下面是一個居室環境設備與嬰兒死亡率的統計（一九一五年美國勞工部兒童處公佈）：

居室衛生設備

嬰兒死亡率

室內有給水設備

一一七·六

室內無給水設備

一九·六

使用自來水

一三二·〇

不使用自來水

一四八·四

沖水廁所

一〇八·三

坑廁

一五九·三

全市平均嬰兒死亡率

一三四·〇

由上面幾個死亡統計可以看出居室衛生對於居民健康的影響。當然我們不能根據上面的統計，把死亡率的增高完全歸咎于居室的不衛生，因為居室簡陋的人家，多半貧

窮，營養不足，操勞過度，都是增高死亡率的原因。但是居室衛生對於居民健康的影響，尤其是對於嬰兒健康的影響却不容否認！所以辦公衛生的人應當認清居室衛生的主要，而後加以適當的管理及改良！

居室衛生的管理及改良不是一件很容易的工作，尤其在中國更覺困難，因為有下列幾種原因：

一，社會經濟狀況——談到居室衛生的改良，正如其他的事業，關係最密切的還是經濟問題。要想改良居室，自然要用錢，在中國現時的情況下，多數的人民，衣食尚且朝不保夕，那還有能力來請求居室衛生。這是第一個不容易解決的問題。

二，人民衛生的知識——中國普通一般民衆對於衛生知識的缺乏，是不容否認的事實，對於居室衛生的知識，更不知道。所以往往很好的院落，堆上許多馬糞；整備的窗戶，常年四季不開。這個問題比較第一個經濟問題似乎容易解決，可是衛生知識的灌輸正如其他的教育工作，必須假以時日，繼續不斷的努力，才能見效。

3. 法律上的管理——我國普通居室衛生的惡劣除去因為經濟困難，不能改善，及知識缺乏，不知改善外，還應當歸咎于法律管理的不完善。在歐西各國對於居室衛生的管理已經認為是政府一項很重要的職責。對於法律的規定，也極其完備。我國對於此點。應當急起直追，參酌各國規定，詳察本國的情況，趕快妥訂一部居室管理法規，並且要注意下列幾點：

甲·都市設計——新建的都市應當由專門人材，事先設計，尤其對於住宅區的位置，房屋的構造等等應當特別注意，能夠由市政府或銀行團建造大規模的合乎衛生的貧民住宅，廉價租與貧民居住最為妥善。

乙·建築法規——本國各大都市皆已實施建築法規，不過其中關於採光，通氣，避潮，等規定，尙欠完善，應當重為訂定，把居室衛生設備的規定附加上去，或獨立另成居室衛生法規亦可。內容應當包括給水的供給，污水的排除，暖氣衛生，門裝配備，等等，尤其是旅館公廨等更應當嚴厲規

定。

丙·居室衛生管理——居室衛生管理也應當有詳細的規章，內容包括穢水，穢土的處理及運除，及居室清潔檢查等等。

總之居室衛生的重要，已不容忽視。而其改善及管理之步驟與方法，並不是很簡單的問題；本文所述，僅將本問題的幾個要點提出來，目的在引起讀者對於此問題的注意而加以詳細的討論，以求解決。

改善廁所，減低胃腸病的效果

據卜拜爾氏(Boobyer)的統計報告，英國挪定漢城(Nottinham)十年間的傷寒病率，用坑廁的人家，患傷寒病的佔百分之二·七，用便桶廁的人家——即糞桶備置有蓋的——患傷寒病的則佔有百分之〇·八三，用水沖廁的人家——即用輸糞管排除糞便的——患傷寒病的人，則僅有百分之〇·八。

德國慕尼黑城(Munich)在一八五六年至一八五九年之間，因採用輸糞管排除糞便的緣故，傷寒病率，按十萬人口計算，由二四二減至一六六人。由此可見改善公廁，與減少胃腸病，是有多麼大的效果。

德國設立民族保安公署，以保障婦女及兒童

編者

德國國社黨主義政府，最近設立民族保安公署，以保障婦女與兒童。以前德國多數政黨，已曾注意此種保安與健康政策；如從前各政黨之社會部，宗教部，皆爲此等問題而設。惟當時各黨之觀點不同，甚且背道而馳，不能共同合作。時至今日，各種問題，均集中於民族健康，故特設民族保安公署，此種機關具同一目的，普及全國，專司民族安全問題，按步從事設施。於去年冬季，曾舉行冬賑，今年更決定實行救濟母親與兒童。救濟母親與兒童，乃德國國民復興民族一種最有價值之政策，其範圍包括：

(一)未來之母親，(二)兒女成行之母親，(三)守寡與已離婚之母親，(四)獨身之母親及兒童。至救濟之主要工作約分下列數項：

一，經濟之救濟，即補助母親與兒童之食糧，重在牛乳與乾糧之供給，衣服之補助，及睡床等，若兒女衆多之母親，則補助各種家庭用具，此等物品，則由婦女勞動服務所專製。

二，介紹工作，若兒女衆多之家庭，其父爲失業者，則可介紹工作，若其家庭僅有母親一人保養兒女者，則酌量情形得免其在工廠工作。現規定在實業工廠，爲女工之母親，每年得請假十四天。於各大工廠中爲青年母親之兒童，設有兒童看護所及安息場，若至收穫時期，爲減少農家婦女之顧慮起見，於各農村建立幼稚園。

三，住所之救濟，於「每一兒童均有一床」之原則下，再事發展，計劃每家可有一合於衛生之住所。

四，母親休養所與母親學校，每一母親每年中普通休養四星期至六星期，但至少亦須有十四天之休假，可在特別母親休養所休養，至其家務，可請他人代理。必要時可由婦女勞動服務所派可靠之人代爲照料，若其兒童，亦須休養，則可隨其母親同時住於休養所，如兒童可留住家中，則由母親交托幼稚園。

五，母親學校之母親班，爲母親者可隨兒童寄託於此，並一面可聽受種種保養兒童之功課。

六，救助未來之母親及產婦，注重其飲食，使不至有傷健康之作用。爲未來之母親及孕婦設有詢問處，備有各項保健說明書，分贈於未來之母親及孕婦。產婦於分娩前四星期，可在醫院居住，至分娩後仍可在醫院住四星期。由國社黨民族保安公署，婦女團體及婦女勞動服務所，補助其家庭用費。

七，爲已離婚或無靠的母親設法，使其獨身母親歸娘

家，然後於可能情形之下，使其與原夫結合。至其他待娘之母親，若其不能歸家時，可送往母親會，於此建有宿舍部，青年母親及其兒童可在此居住，收費甚廉。若母親上工時，可將兒童交托其他宿舍管理人看護。現與勞工局商定，爲獨身母親介紹相當工作，使其同時便於攜帶兒童。此項救濟母親與兒童事業，關於兒童婦女健康，當非淺鮮。至此項工作費用，則爲全國人士樂意捐助云云。

公共衛生的定義

美國衛生家溫司勞氏說：「公共衛生爲一種科學與技術，其目的在預防疾病，延長人生壽命，增進身體健康與工作效率，由有組織之社會合作，改良環境衛生，管理傳染病，灌輸個人衛生知識，組織醫事及護士機關，以早期診斷及設計預防疾病，並促進社會之組織，俾人人均有適宜之生活足以保持個人健康」是以公共衛生，爲一種重要社會事業，應用種種基本科學，以爲社會服務。

衛生稽查的職責

印志傑

在本刊第一期，有悍痴君曾經說過衛生稽查的行爲，與衛生行政的效率，有密切的關係。現在我不揣簡陋，再將衛生稽查的職責，簡略的把他寫在下面，俾我們也可知道，衛生稽查究竟應當作些什麼事情及其重要。

有許多人把衛生稽查比喻爲衛生行政上的耳和目，實際他比耳和目還重要的多，因爲他的職務，不僅是看見，聽見就算了事，他還要依照命令，依照自己所知道的，去指導人民服從實行。就以街道清潔這一件事來說，我們查到了有某某胡同不清潔，這不僅是查到了就算完了事，一方面我們須要督促清道夫去把這不清潔的情形，打掃得清潔，一方面須要設法去勸導人民保護這胡同裏清潔，使人家不要把髒物往街上倒，如此工作纔有效果，而我們職責纔算盡到。所以說衛生稽查不僅是衛生行政上的耳和目，他還是衛生行政上的手足，許多的事必須要去動作，然後始可有達到我們目的和希望。非有良好訓練的衛生稽查，否則在衛生行政上，尤其是調查與取締環境衛生不良的事項；恐怕就很難有圓滿的結果，這是無庸置疑的。衛生稽查的職責，範圍很廣，依照目前各地衛生機關，所給予我們任務，可以分下列數項：

一、在統計防疫方面——衛生稽查應有的職責：(一)調查出生，(二)調查死亡，(三)調查死亡原因，(四)調查傳染病，(五)協助防疫等等；在這幾項之中，尤以出生及死

亡原因的統計準確不準確，完全需要稽查調查。我們讀本所過去數年出生報告按報告人員的分類統計，就可以知道他的重要，在本所各年度內出生報告經衛生稽查調查報告的，差不多都在百分之五。以上，倘若沒有稽查，去作這項調查，恐怕在統計各項數目上就要發生很大的疑問，大都數的死亡原因，也就無法去統計。所以稽查在統計防疫上，他不僅是使各項統計數目準確，並且對於死亡原因統計及防疫上很有莫大的協助。

二、在環境衛生方面——衛生稽查的職責，比較更爲重要，因爲環境衛生各項之改善或取締，完全在衛生稽查去督促實行，例如街道清潔，公廁檢查，水井檢查，井水消毒，飲食店舖攤担檢查，以及其他衛生檢查等等。環境衛生工作之中，大半的任務，都是衛生稽查的職責。

三、在醫藥管理上——醫藥的管理，是衛生行政一大部份的工作。至於執行醫藥業務的人，如醫師，藥師，助產士等在當地是否依照條例去登記，及有無私自行醫，無照賣藥，這種種的行爲，也是仰仗着衛生稽查隨時去調查，然後始可知道此中的底蘊。

總之衛生稽查的職責，他是衛生法規的推行者，他是衛生宣傳的導師，他在衛生行政上任何方面，都有相當的連索，一個衛生機關的組織，沒有衛生稽查這一項的人員，對於工作效率有很大的影響，這是我們應當注意的！

本所二十三年度上半年度工作紀要

續

一，出生死亡統計

本所辦理出生死亡統計，以本市內一區爲限，區內人口根據本市公安局內一區署調查，現有人口共計一一六，九五四人，男佔七六，〇二七人，女佔四〇，九二七人。出生報告之來源，有由人民報告區署轉知本所者，有由本區各醫院及開業醫師報告者，有由本所統計調查員，勸導員，衛生稽查調查而得，平均以本所統計調查員所報告之數目爲最多。死亡報告向例由死亡家屬報告於本區公安局區署各段，復由各段轉知本所，由本所派員調查後，卽給予死亡抬埋執照，計自上年七月，至十二月底止，本區出生人數爲一，四四九人，死亡人數爲六八一人。死亡者以肺癆病爲最多，次爲呼吸器病，其他腸胃病等病。

二，防疫工作

本所所管理之傳染病，爲法定之九種傳染病，卽白喉，天花，猩紅熱，痢疾，鼠疫，霍亂，傷寒，斑疹傷寒，腦脊髓膜炎，九種。肺癆病雖非爲法定傳染病，惟因其傳染極爲普遍，故亦在管理之列。管理手續，分報告登記調查，確定診斷，隔離消毒，病者訪視，轉送醫院或在家治療，及預防注射等等。在本區患有上列各項傳染病者，如報告本所，本所接報告後，當卽派醫師勸導員前往訪視，若病者確係患傳染病，當卽送往傳染病醫院治療，或由本所代予診治，在家予以隔離。凡與病人接觸之人，一律施以檢查，必要時並予以預防注射，及消毒等項工作。患肺癆病者，按期由本所派員前往病人家中護理，並給予相當衛生生活指導，自上年七月至十二月底止，本區傳染病經報告及其死亡情形並各項預防注射數量，詳見下列二表：

甲、傳染病報告及死亡統計

病名	報告數目	死亡人數
傷寒或類傷寒	一〇人	五人
赤利	一八二人	四三人
天花	三人	一人
白喉	一三人	四人
猩紅熱	一六人	一人
流行性腦脊髓膜炎	一人	一人
斑疹傷寒	三人	一人
總計	二二八人	五六人

狂犬病預防注射

一六一

牛痘接種

七，一四七

總計

二四，九〇六

二、環境衛生

本所環境衛生工作，分飲水檢查，井水消毒，公廁管理，檢查飲食店舖攤担，檢驗飲食物及清涼飲料，街道清潔，住戶衛生調查，及其他衛生取締事項。下表為上年七月至十二月底止，半年內環境衛生各項重要工作情形：

類別

數目

自來水細菌檢驗

五五

檢查飲水井

一，一〇〇

井水細菌檢驗

五〇〇

改良水井建築

一

檢查公廁

九四〇

改良公廁建築

六

汽水細菌檢驗

五四

檢查飲食店舖攤担

四，六五五

大衆衛生

一九

乙、預防注射

類別	數目
錫克氏檢查	八，〇九三
白喉預防注射	四六一
狄克氏檢查	七，五三九
猩紅熱預防注射	二〇一
傷寒預防注射	六九九
霍亂預防注射	六〇五

大衆衛生

檢查牛乳廠	二五一
檢查理髮館	二，〇三六
檢查浴室	五二
其他衛生取締事項	五六三
總計	一〇，六七三

四，婦嬰衛生

本所婦嬰衛生工作，計分產前檢查，產前家庭訪視，收生，產後檢查，產後家庭訪視，產婦嬰兒護理等項工作，並於本所診療所設有保嬰科小兒科，以檢查兒童體格，及矯治兒童病症。復爲研究婦嬰衛生設施問題起見，並將本區地域，分爲甲乙兩區，甲區所有關於婦嬰衛生各項工作，統由醫師辦理，由勸導員(護士)助理之。在乙區所有婦嬰衛生工作，則統由助產士於醫師監督之下負責辦理。統計甲區人口有六八，五九七人，乙區人口有四九，三四四人，下表爲上年七月至十二月本所婦嬰衛生工作詳情：

類 別	數 目
產前檢查	九〇九

二〇

產前家庭訪視	一，六三一
收生	三四八
產後檢查	二一七
產後家庭訪視	三，六二八
小兒科就診人數	八三二
保嬰科就診人數	六五一

五，學校衛生

本所辦理之學校衛生，計分甲乙兩種，甲種者設有此項工作，年限較久，設備完善，經費亦較多。乙種者設備較爲簡單，工作範圍較小，則多注重於衛生教育方面，由本所現在管理之學校，甲種者計有育英，市立第二中學，慕貞，貝滿，象鼻子坑小學，培元，博氏幼稚園，明明小學，學生人數共有三，四六二人，乙種者計有公安局第一簡易小學，第三簡易小學，第四簡易小學，樹德小學，匯文小學，女青年會小學，聖道女子學校，學生人數共有三，九〇〇人。工作約分健康檢查，按月量體重，環境衛生觀察，管理傳染病，衛生教育，預防注射，疾病治療等等

，下表即最近半年內，自上年七月至十二月底工作情形：

類	別	數	目
衛生教育講演集會次數		四四七	
衛生教育講演集會參加人數		一四，二〇八	
體格檢查人數		一，一四三	
缺點矯正數目		三一〇	
環境衛生視察次數		四九六	
各項預防注射次數		六，五二九	
在學校開診次數		八八八	
學生就診次數		二，三二二	

六，工廠衛生

工廠衛生現經本所管理之工廠，計有燕京地毯工廠及仁立地毯工廠二處，兩廠工人計有六八八人。工作情形，亦分衛生教育，環境衛生視察，意外傷害預防，職業病管理，預防注射，治療疾病等等，下表即為上年七月至十二月底工作情形：

類	別	數	目
衛生教育講演集會次數		一四七	

衛生教育講演到會人數

二，七四二

環境衛生視察次數

五四六

體格檢查人數

三二四

各項預防接種次數

八二五

開診次數

七五五

工人就診次數

一一一，〇二六

七，醫藥救濟

本所為矯治本區居民疾病起見，設有診療所一處，按日開診。以診治本區人民各種疾病。每日來所就診之病人約計百餘人，婦金診費一律免收，自上年七月至十二月底止，來所就診病人，計牙，婦，內，外各科共有一六，九二六人，就診病人以外科，內科，小兒科，為最多。

八，家庭衛生勸導

本所家庭衛生勸導工作，亦分兩種。即將本區地段分為甲乙兩區，凡在甲區內居住人民，如患疾病，或產婦科病人或患傳染病者，不論貧富，均可由本所勸導員按時前

往病者家中訪視，藉以勸導及教育各項衛生事宜，在甲區計每一勸導員約管理一千一百餘人。在乙區者因人員關係，現僅有勸導員一人，專爲訪視各種傳染病人。計自上年七月至十二月底止，共舉行家庭勸導工作共一六，四八五次。

九，檢驗工作

本所設立之檢驗室，原爲便利本區營業醫師輔助疾病診斷，以謀彼此合作，得謀業務之發展，但本區醫師利用此項設施者爲數甚少。此項工作除普通診斷檢驗工作外，並檢驗牛乳及井水等項，計自上年七月至十二月底止，共查驗物品計二，九二四件。

十，衛生教育

本所衛生教育工作，除在學校，工廠，按時舉行講演或衛生課程及婦嬰衛生兒童衛生會各項設施外，並設立母親會，家政衛生訓練班，廣播衛生講演等等，復由所編印衛生月刊，各項衛生淺說，散放於本區各居民，以資灌輸

。下表即半年度衛生教育工作情形：

類 別	數 目
廣播衛生講演次數	二五
編印衛生月刊數目	八，〇〇〇
編印各項衛生淺說數目	三，二〇〇
兒童衛生會開會次數	四八
兒童衛生會參加人數	一，二一九
家庭衛生班開會次數	六
家庭衛生班參加人數	七六

十一，訓練人員

本所自上年七月至十二月，經由各地衛生機關派來本所實習公共衛生之人員，計有協和醫學院醫學生十八人，護士二人，其他醫校畢業生八人，護士十人，總共四十六人。

以上所述爲本所最近半年工作情形，簡述於此，以供參考，並請賜教焉！

▲本刊徵稿簡約

- 一，本刊宗旨在推進大眾衛生知識，研討衛生設施，凡關於衛生上之短評，論文，專載，照片，譯述，以及各地衛生設施及工作情形等稿件，均甚歡迎。
 - 二，投寄稿件，不論文言白話，務請繕寫清楚，並加新式標點符號。
 - 三，翻譯之稿，請將原文題目原著者姓名及出版日期地點詳為開列。
 - 四，外國人名地名及專門學語，均請附註原文。
 - 五，稿末請註明姓名地址，以便通信，署名與否聽作者自便。
 - 六，投寄之稿，如不掲載，投稿人預先聲明者，當照原址寄還。
 - 七，刊載之稿均以本刊為刪。
 - 八，投寄之稿，本刊有酌量刪改之權，但投稿人不願增刪者，應於投稿時預先聲明。
 - 九，所投稿件，請於每月十日前寄交本刊編輯委員會收。
- 編輯者：北平市第一衛生區事務所大眾衛生編輯委員會
 發行者：北平市第一衛生區事務所
 承印者：北平崇文門內蘇州胡同北方印刷所

▲編輯人員

總編輯 容啟榮
 編輯 徐藹諸 高君哲 謝家澤 蔡方進
 彭達謀 王秀瑛 吳驥伯

▲本刊廣告章程

- 一，凡擬在本刊登載廣告者，須合本刊宗旨。
- 二，凡醫藥廣告須根據醫藥之學理。不得過事宣傳。
- 三，廣告內容，本刊如有認為不合規定者，概不登載。
- 四，廣告概以白紙黑字為原則，如用彩印，每加一色，照廣告費全數加四分之一，並須刊登全頁。
- 五，如用銅版，可由本刊代辦，製版費另收。
- 六，廣告刊費須一次付足，如訂立長期合同，亦可分月交付。
- 七，本刊每月出版一次，廣告底稿至遲須於每月十日以前，送到北平市衛生局第一衛生區事務所庶務室。
- 八，廣告文字，中西文均可，惟底稿須用楷書繕寫，以免錯誤。
- 九，凡在登載廣告期內贈本刊一份。
- 十，廣告費按左列規定收費：

廣告篇幅	收 費		
	全 年	半 年	每 月
全 頁	四 十 元	二 十 元	五 元
半 頁	三 十 五 元	十 五 元	三 元
四分之一頁	十 五 元	八 元	二 元

