

中華民國十年六月初版

孤工小叢書之一

# 眼病傳染論

北京西直門內大街  
孤兒工讀園刊行

眼病傳染論（眼胛肉砂炎症）

▲辦市政衛生者注意

▲辦棲寒所者注意

▲辦災民收容所者注意

▲辦貧民工廠者注意

▲辦貧兒學校者注意

▲辦孤兒院者注意

▲毋一賊夫人之子

眼病極多、今所論者爲「眼胛肉砂炎症、」此症又名「顆粒性結膜炎、」漢醫所謂風眼、疫眼、風熱眼、暴生赤翳、暴風客熱、臉生風粟之類、殆皆屬之、此症有傳染性、人衆不潔之處、傳染尤易、醫宗金鑑



3 2285 7314 7

119  
A777-32  
2

曰、天行赤眼者、四時流行、風熱之毒、傳染而成、老幼相傳、沿門逐戶、赤腫淚澁、羞明疼痛、卽此症也、此症多發生於兵營、學校、監獄、去年華北大旱、各慈善團體在災區北京各處、設災民收容所、據吾人調查、災民病者、諸病中以此病爲最普及、禦防稍懈、輒令全體受病、其所以致此者、因此病傳染雖烈、然不至於死亡、故人不甚措意、不知此病雖不至死、然遺患極大、一染此症、輕者十餘日、重者及不善調理者、可延蔓數年或數十年、時止時發、不幸而至於盲、卽不至於盲、而倒睫拳毛、羞明畏光、爛弦生翳、亦足爲終身之玷、吾人試一參觀各處災兒收容所、其已有此現狀者、實萬方一概、夫其人本有此病、至是復發、尙可諉爲非吾之過、若其人本無此病、因受吾之收容、吾人不善豫防、至令其傳染此病、則吾之咎深矣、以慈善始、以害人終、

吾何以對此無告之窮民哉、居恆每以此勸告同人、苦不能遍、因憶廣東光華醫事衛生雜誌第四五期有此病之論文、原爲華僑受驗眼苛例而作、茲特略爲刪易、刊版流布、冀惹起世人之注意、宜亦好善君子所樂聞也、民國十年六月、新會陳垣謹識、

「眼胛肉砂炎」者、乃眼胛衣染有一種專類微菌、使之發炎、而生有傳染性之濃液也、眼球藏於眼窩之內、前爲一通明滑澤之薄膜所蓋、名曰「胛衣」、或名曰「結膜」、此衣之上界、覆摺向下、麗於眼上蓋之裏面、名曰「眼上蓋內皮」、衣之下界、屈摺向上、墊於眼下蓋之裏面、又爲「眼下蓋內皮」、故眼蓋之開合、非磨擦眼球、而磨擦於胛衣、此衣相貼之兩面、柔軟潤澤、所以一日之間、眼蓋開合者、不知其幾千百次、而人殊不覺痛苦乾澀、眼之視線、又并不糊塗、其構造之巧、實非

人力所能至、

惟睥衣一有肉砂炎之病、則眼蓋裏之睥衣積血、由漸生厚、粗澀異常、或在睥衣之面、凸起成刺、鬆軟如天鵝絨、或在睥衣之下、成有灰色圓粒、翻起視之、其形如砂、其質半透明、如石榴子式、於是眼睥衣失去其柔滑之性、變爲粗濇、平時潤澤之液、變爲膠粘、而眼蓋開合之間、遂成磨擦之勢、此時病者、畏光流淚、眼裏刺痛、發燒作癢、眼蓋膠粘、睡醒時尤甚、

眼球前部黑暗處、本有透明眼罩、名曰「眼瞭」、或名曰「角膜」、患病後亦起半透明之織質一層、內藏微細靜脈、凹凸不平、朦混如霞霧、由睛之四週、伸入中央、視線爲之障礙、蔓延再久、眼瞭之面、又起瘡疱、損爛而痛益劇、歷期久暫、視乎睥衣生厚之多少、輕者數月可愈、重者

每至經年、一至病將轉機之時、生厚之胥衣、卽收縮而成疤質細紋、其病勢乃始稍減、

惟此症轉機之日、卽後患繼起之時、蓋胥衣之炎欲退、其先必經收縮、一收縮則疤質隨生、遂遺患於眼蓋、眼胥衣與眼明罩等處、除最輕之症及受治最速者、或可全愈外、總難免後患之虞、計後患之顯者有五、一爲「眼蓋翻轉症」、眼蓋裏之胥衣、成疤質而收縮、胥衣下之鞣骨亦收縮、致令眼蓋鞣骨屈轉向內、名「眼蓋內屈症」、此症極多、間有胥衣生厚、被擠擁推離眼球、於是眼環肌牽扯之力、足以令其翻轉、名「眼蓋外翻症」、此症多見於眼下蓋、然無論翻內翻外、俱令眼不舒服、而失觀瞻、

二、眼蓋既內翻、眼邊卽改其方向、而成睫毛倒插、不如平日之直出向

上或向下、乃屈而向內、刺擦眼球、眼之明罩、遂受激刺、而成各種疾患、此病甚多、後患亦甚利害、

三、平常眼瞼衣鋪於眼球外層、屈轉而磨於眼蓋內皮、其間隙處瞼衣多餘成摺、使眼球靈動、而不被牽制、若瞼衣既生厚而收縮、則失去此多餘之摺、緊而不鬆、眼球遂受牽制、若以指牽下眼蓋使下、眼球亦必被牽扯而向下、此病名「眼蓋後端黏連眼球症、」

四、瞼衣因收縮消廢、並失去其生液之能、淚核生淚之功、亦同時消滅、令瞼衣異常乾澀、眼之明罩、既生厚成瘡、漸亦失其潤澤之能、乾燥而不明亮、遂成一「全眼乾枯症、」而眼遂失明、此眼瞼肉砂炎症中之最慘結局也、

五、凡眼明罩生厚不甚、或可消散、若過久而變成筋網質、則永難消散

而復明、至於明罩一有生瘡、其勢必有疤痕、二者俱能令眼明罩成一層白膜、暗昧如磨沙玻璃、雖有眼在、然已視而不見矣、眼胛肉砂炎之害、尙可輕忽乎哉、

此病可畏若此、通行若此、而世俗不諳眼之生理、復不知眼之病理、遇有此症、卽以風熱、火熱、虛熱、濕熱、等名目了之、視爲無甚要害、遂任其傳染而不之注意、查此症最盛於阿刺伯及埃及等處、故有「埃及眼炎」之名、在歐洲則東方較盛於西方、凡地之低下者、如比利時、荷蘭、匈牙利、與歐洲多惱河下流各處、俱多見、惟高爽之地、如瑞士、達羅耳等處、則絕跡無之、美國則以東方爲最、又以他國人之旅居者爲最、其中又以俄人、猶太人、阿爾蘭人、意大利人、與歐洲東方人之寄居者爲最、日本人與印度人亦常有之、惟旅美之黑人、及古巴之黑人、幾全無



此、美國本土人之患此者、則以中央各省爲最、是則此病各國人皆有、不能謂吾國人獨多、不過吾人衛生之道、講求較稀、故此病比他國人爲甚耳、

十九世紀之初、此病始爲醫家所注意、其始發現於歐洲軍營中、人咸以爲拿坡崙第一由埃及帶歸、一七九八年、拿坡崙曾帶兵三萬餘人、在埃及登陸、不久多數軍人咸患眼疾、大約由此時傳染歐洲也、惟後經史學家之考查、知此疾歐洲自古有之、當時典籍、曾有論及此疾之害、與其濃液之毒者、在彼時亦有用器具或無花菓葉、或割或擦、以治療之、不過至拿破崙戰爭之時、軍人密處一隅、並與民間往來接觸、此病遂格外傳播耳、迨至一八一八年、英國軍隊中、因受此病而失明者、達五千人、一八一三年至一八一七年、普魯士軍隊中、患此病者達三

萬人、一八一六年至一八三九年、俄國軍隊中患此病者、共七萬六千八百十一人、

最甚者比利時軍隊、當一八四〇年、沾此病者竟五人居一、當此恐慌時代、比人不知所措、比政府乃商於柏林之著名眼科學者曾根氏、彼竟勸令將染此病者之軍人、盡數放歸鄉里、由此一誤、而眼瞇肉砂炎之病、遂滋蔓於全比國、其慘狀爲他國從來所未有、亦眼科史上一大教訓也、

眼瞇肉砂炎傳染之勢、若是其酷、其傳染之道若何、昔人以爲由天氣而傳、今已知其不然、此病之傳、蓋純在於患者眼中之膠液、由患眼而傳於康健之眼、膠液愈多、傳染愈烈、然亦有人久患此疾、雖不知防範、亦不至傳染於人、則因此症有緩性急性之不同、其緩者中間須有別

種惡性眼瞤炎之細菌侵襲之、以增其濃液、然後傳染之勢乃烈、惟惡眼之膠液、何以若是其毒、則由於一種細菌、此類細菌之性質若何、其說至今尙不一定、多數以爲即「廓域氏桿菌」在埃及爲傳染性眼瞤急炎之一大原因、此種細菌、其體甚細、其形與流行傷風症之細菌相類、又有一種名「苗羅氏桿菌」、眼瞤肉砂炎症多有之、此菌與廓域氏菌極相似、所差者其培養成之形式、較爲寬廣而已、此外尙有別菌、疑爲此病之原、然此等菌果否爲此症致病之菌、抑爲同時參雜之菌、尙無定論、惟由菌致病之說、則已可無疑、

此病之毒、既在眼之膠液、及在其中的細菌、然何以能由一人而傳染於別人、甚至蔓延於全國、則器具爲之媒也、其始一人起病、一由眼傳於手、二由手傳於物、三由物傳於他人之手、四復由他人之手傳於他

人之眼、輾轉遞傳、遂至於無量數、凡人手所撫摩之物、如椅棹、杯箸、錢票、銅元、與夫門扇、電話、紙筆、玩具、之屬、皆可爲傳染之媒介、而最甚最速者、尤莫若面盤及手巾也、以故此病之最多見者、爲兵房、爲監獄、爲工廠、爲棲寒所、爲孤兒院、爲貧兒學塾、或學校與學生寄宿舍、人口稠密之處、與貧窮不潔之人、其傳染更甚、此病一起、勢難卽時遏止、非有相當禦防、相當研究、如臨大敵、則必至羣染此病而後已、

昔者苛般埠之貧兒學塾、全堂五百學童、一時俱染此疾、又一八四〇年、美堅埠之孤兒院、六十六女孩中、患此者六十四人、又一院七十四女孩中、患此者七十一人、不獨陸上爲然、卽船上亦無不然、船中舟子、聚於一隅、傳染最易、麥堅尼曾述一故事、謂一八一九年、法國有一運載黑奴之船、名露打者、眼疾發作、異常劇烈、此船所載黑奴、共一百六

十人、均禁錮於底艙、行至大洋時、忽發現此疾、當時舟師因空氣有益於眼疾、故盡放此等不幸之人、使登船面、後因有投海者、不得不阻止而復困之、不久舟子中、亦有一人傳染、不三日間、船主與全船舟子、盡罹此病、幾經艱苦、乃能駛至所欲往之處、此誠可爲恐怖者也、

當十九世紀之初、眼瞇肉砂炎一病、盛絕歐美、所見俱是急症、時至今日、此病已稀、有之多屬緩症、一八八八年、普國軍營中、每千軍士、患此者僅十人、奧國此症、本盛於東方、然自一八八一年、至一八九〇年、十年之間、每年每千軍士中、患之者僅八人而已、

獨惜我國今日患此病者猶衆、眼病之中、此症竟居多數、據吾人所見、以鄉間貧苦勞力之人、冒露風熱者爲最多、所謂眼熱、眼濕、眼痛者、試翻其眼蓋一觀、過半屬於此症、其中有由此而至眼紅且痛、畏光流淚、

不能仰視者、有携男帶女、一家數口、同染此病者、有因之而起膜障翳、視物如隔重霧、不能操業糊口者、更有此等重症、須人掖之而行、哀求設法割治、驗之則眼明罩已起瘡、穿潰突出、水質粘連、無可救治、不得已而遣之歸去者、此皆吾人所目擊、其由此而致瞽者、尙不知凡幾也、慘哉此症、世人乃以爲不能致人於死、而易視之、抑亦至可憐者也、入美國境、有驗眼之例、華人每因此不許登岸、所謂眼病、卽此眼腠肉砂炎也、國人素不講究衛生、一家人中盥洗器具、彼此通用、殊無嫌忌、茶樓酒店、每於茶酒後、奉巾拭面、以獻殷勤、其間保無有眼疾者乎、保無有別種傳染病者乎、（白濁入眼、其害尤烈、數日間可以致盲、）而吾人安之若素、此則不能不大聲疾呼、以告於國人之前者也、

光華雜誌原文、至此終止、吾人既重視此病、故吾人所辦之孤兒工

讀園對於此病特下嚴嚴之令、務以撲除此病爲職志、孤兒之始至者、以此病爲最衆、五人中殆必有一人、逐漸遞減、幾三越月、然後肅清、今將吾人所經歷之豫防方法、略舉如下、

一、入園兒童、必先經醫生之檢查、

二、有此病之兒童、卽入隔離病室、施以相當之治療、

三、每日晨起、必經管理員檢視一次、

四、有自覺眼中作癢、或發紅者、卽告管理員請醫生診治、

五、洗面手巾、各人一條、不得混用、

六、被枕各人一具、不得混用、

七、有眼病者、面盤食具之屬均另備、

八、眼無論有病無病、擦眼必用左手、養成習慣、以減少器具之傳染、

因尋常使用器具、多用右手也、

九、使各兒童均明白眼病傳染之理、由於患眼膠液、借器物爲傳染之媒介、須隨時謹慎、

十、說明眼病既傳染於人、則已病卽不易痊愈、使患眼兒童、厚自檢點、務求已病不傳染於人、故本園有訓條曰、一眼有病、不可傳二眼、二眼有病、不可傳三眼、傳至三眼、卽傳至第二人矣、傳至五眼、卽傳至第三人矣、又爲之譬曰、一燭之火易滅、二燭三燭以上之火難滅、一人之眼疾易愈、二人三人以上之眼疾難愈矣、且傳至多人後、卽使已病已愈、然循環傳染、易再受病、病無已時矣、故本園之兒童、均能謹守此戒、而眼胛肉砂炎之病、遂漸肅清於孤兒工讀園、陳垣又識、