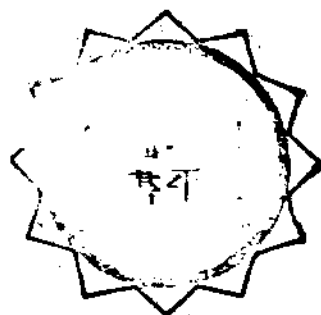




# CIBA QUARTERLY



1934 No. 3

一九三四 第三

季刊  
巴

SOCIETY OF CHEMICAL INDUSTRY IN BASLE, SWITZERLAND

強心利尿劑

# 地蔘佛林

“汽巴”

## DIGIFOLINE

地蔘佛林所以為治療上有充  
分價值之毛地黃製劑者在於

力價常有一定標準

每次製造。必經生物學的試驗。嚴  
密定量。故用量非常正確。對於胃  
腸毫無刺戟。較之毛地黃製劑。實  
有天壤之別。

有毛地黃之完全的功效

現代學術的研究。證明毛地黃之藥  
理作用。即地蔘佛林所含三種配糖  
體 (Digitoxin, Digitalein, Gitalin)  
之共同作用。

品質絕對耐久

臨牀及藥理學的實驗。曾證明地蔘  
佛林之注射劑。雖貯藏至七年之久  
。仍保有其完全之功效。

皮下注射毫無刺戟及疼痛

奧爾特拿教授「地蔘佛林在今日可  
謂在皮下注射而不發生疼痛之唯  
一製劑」  
赫西特博士「地蔘佛林有一大長處  
即在皮下注射毫無刺戟」

因地蔘佛林具有此種重要性故近數年來  
已為世界各國使用最廣之毛地黃製劑



全國各大藥房均有發售  
承索仿單及藥樣請函示

### 瑞士國汽巴藥廠

上海九江路二號

刊季巴汽

年四三九  
期三第

目次

霍亂  
瘧疾  
花柳病  
黃熱病  
可拉明對於窒息之功效

佩爾卡因那路  
地阿路用於神經及精神病者之治療  
腦震盪之治療  
阿利攀  
胃痛性瘧疾併發鵝口瘡之一異例

古來醫家犧牲自己之身體以為醫學上之實驗所謂「自我實驗」者內外各科所在皆有惟其中當以病原菌而作自我實驗之學者其所貢獻於學術及人類之福祉實最為偉大本刊爰特摘譯 Frich F. Dach 醫師編述之「醫家以病原菌所作之自我實驗」數篇如下藉示古今醫家每以生命而換取學術與治療之進步之諸種事蹟焉

編輯部

對於急性血行衰弱

如以

可拉明

注射

能使病狀立即轉機

## 霍亂 Cholera

關於醫家或專事研究之學者。不顧自己之健康。以生命為孤注。而施行種種之自我實驗。殆以名與 München 之偉大衛生學者 Max Pettenkofer 氏之霍亂自我實驗。最為有名。然此實驗並非最古亦非最危險者。惟按諸當時之情形及其所證明之事實。誠一切自我實驗中之最有精彩者也。

蓋自 Robert Koch 氏於一八八三年夏季在 Alexandria 發見霍亂菌以來。世人腦中所常感不安之疑問。即一旦解決。而霍亂流行之原因。由於病原菌之侵襲人體。且迅速互相傳染之故。亦隨之而大白。於是學者均以撲滅病原菌為預防傳染病之惟一要著。且欲以細菌學之實驗而闡明一切傳染病之真相及其經過焉。惟 Pettenkofer 氏則不以此說為然。氏謂「今日之防疫問題。不僅在於細菌之撲滅。或其散布之防止也。許多學者均以細菌撲滅政策為唯一重要預防法。而蔑視一切足以證明傳染性之絕非簡單問題之諸種事實。蓋彼等專事研究此種撒狀菌 Comma-bacillus 在試驗管。培養碟或培養液內之狀

態。而毫不注意霍亂傳染之種種事實上之情形也。」

此輩醉心於細菌撲滅政策之學者。雖亦曾顧慮及人體對於病原菌感受性之大小。然 Pettenkofer 氏則並不以此種簡單之意念為滿足。氏於一八九二年在霍亂症大流行之時。曾謂「余於數年前即謂霍亂之原因。正如含有 X Y Z 三個未知數項之公式。X 則為特種由人體而傳染之細菌。Y 為有關係之地點及時間。余則謂為時間與地點的要因。而 Z 則為個人之素因。」

根據 Pettenkofer 氏之意見。則 Koch 氏所發見之撒狀菌。確為霍亂之病原菌 (X)。已毫無疑義。但霍亂之流行。則須有感受性之人體 (Z) 及地點與時間之影響 (Y)。方能成立。當一八九二年巴黎及漢堡兩地霍亂流行。死亡枕藉。人民紛紛逃往名興之際。正該地舉行十月節盛會之時。然亦未嘗有霍亂之發現。於是 Pettenkofer 氏之自信益深。竟決心以撒狀菌而作自我實驗。其用意即在於證明名興市中並無此傳染病所必要之地點及時間要因。故亦無虎疫之

流行也。因於一八九二年十月七日清晨實行霍亂菌之吞服。(當時七十四歲)

氏先自漢堡索得霍亂菌之純粹寒天培養。而於名與以肉湯培養之。再經平碟培養之試驗。僅取此培養液一西西。雖沖淡至一千倍。其中仍含有無數之撒狀菌。又為中和胃酸使霍亂菌易於活動起見。以重碳酸鈉一格爾姆溶化於一百西西之生水中。復於此中加入新鮮肉湯培養液一西西。然後吞服。為欲將全部細菌吞入胃中。故更注水五十西西於杯中而盡飲之。至於每日之飲食則皆照常。毫未減少。

自十月十日起。二日間糞便色不正。且甚稀薄。食慾尚佳。但腸內不舒。至十三日即有強烈之下痢。始節減飲食。然次日便通已歸正常。至十五日腸刺戟及感受過敏諸症狀已消退。斯時氏故意不服絲毫藥劑。而每日行細菌學的檢查。則見腸內霍亂菌增殖甚繁。且自水樣便而得到霍亂菌之純粹培養。十四日雖糞中尚有若干之細菌。但至十六日即完全消失。氏乃為之結論曰「若此實驗而在漢堡施行。則予早已死去。蓋該地於十月七日仍有亞細亞X(霍亂菌)之存在。又有充分之漢堡Y(地點及

時間的影響)即微量之Z(個人素因)亦足以發生重篤之霍亂症也。」

繼 Pettenkofer 氏而以霍亂菌作自我實驗者為數甚多。(四十名以上)其中有 D. Zabolony 及 J. G. Sawitschenko 氏等。更證明健者之腸中亦每有霍亂菌之存在。換言之。即常有人已染霍亂菌而不發生霍亂症之謂也。

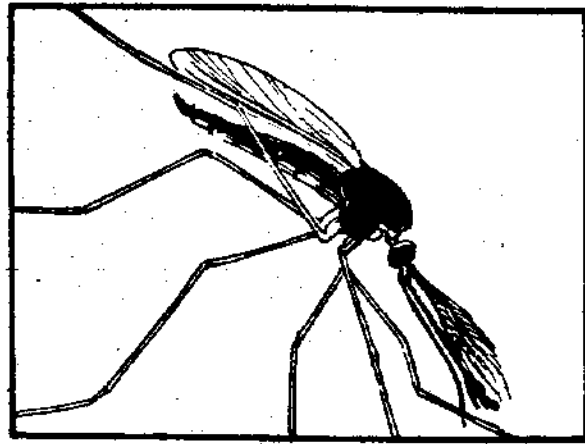
倘在適當時機以信用卓著之

## 可 拉 明

內服或注射。以補助傳染病者之血行。確能有現實的效果。蓋早期使用本品之臨牀効驗。已充分證明其無誤矣。

# 瘧疾 Malaria

瘧疾寄生虫係法國研究家 A Laveran 氏（一九〇七年諾貝爾獎金獲得者）於一八八〇年在 Constantine (Alger) 地方所發見。一八八三年美國學者 A. F. King 氏認此虫係由蚊而傳染於人體。翌年德國臨牀家 O Gerhardt 氏證明如以瘧疾病者之血液注射。亦能致瘧疾之傳染。其後漸次發見各型瘧疾病原體。至一八九八年英人 Ronald Ross 氏（一九〇二年諾貝爾獎金獲得者）在印度



瘧蚊 (擴大圖)

Secunderabad 地方以初孵化之蚊吸取瘧疾病者之血液。從而研究蚊體內瘧疾寄生虫之發育過程。始作成詳細之記述。同年意大利 O B Grassi 氏最先成功蚊之人體實驗。A Bigami 氏亦於是年九月二十六

日至十月二十三日之間。以自瘧疾流行地 Macassar 所捕得之蚊。放於自願實驗者 A Sola 氏之房內。至十一月一日而 Sola 氏病發。翌日即發見其血中有本寄生虫之存在。最後由有名之熱帶病學者 Patrick Manson 氏（即 London School of Tropical Medicine 之創辦者）證明即不在瘧疾流行地。如給以染病原體之蚊。亦能致瘧疾流行。更證明即在瘧疾流行地。如不為蚊所螫。則不致發生瘧疾。蓋氏曾與

G C Low 氏 (Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 之會長) 及 L. W. Sambon 氏 (Westmorland Field Commission for Cancer Research 之現任所長) 等同赴 Campagna Romana 地方。自一九〇〇年六月初至十



Manson 氏之蚊螫實驗法

月未。與當地居民共同起居。而僅用金屬紗網以防蚊耳。然其結果則雖在此瘧疾盛行之地。彼等亦安然無恙。而未行此預防法之當地居民。則染瘧疾者比比是也。

既而 A.Celli 及 Grassi 氏等更研究瘧疾之預防法。但經有名熱帶病學者 H. Ziemann 氏（現任柏林大學教授）於一九〇〇年在 Victoria 地方之實驗。始確實證明如於每四日間服奎甯一格蘭姆。可達到預防瘧疾之目的。故研究瘧疾之學者多用此法以杜傳染之危險。

至一九一七年維也納精神病學者 J. Wagner Jauregg 氏（一九二七年諾貝爾獎金獲得者）始創以瘧疾治療癱瘓 Paralysis 以來。於是此研究即步入一新時代矣。

關於瘧疾之潛伏期。根據許多自我實驗。已認為自蚊螫後有十至十二日（最早七日。最遲二十三日）之久。但數年前復有「長期潛伏」之問題漸次成爲討論之中心。

蓋於一九二三—一九二五年間。Epsom 地方之 Horton 精神病院曾報告以有傳染性之蚊 *Anopheles maculipennis* 所施行之瘧疾療法（治療瘧疾）在一九二五年六月至十月之間。其傳染率爲九十

## 鷄 衲 菲 葶 Quinine-Phytin



本品兼有奎甯之特效治療及菲葶之強身補腦作用  
(菲葶之每一格蘭姆中含有鹽酸奎甯〇・七格蘭姆)

瘧疾・神經痛・偏頭痛

每日服十至十二片

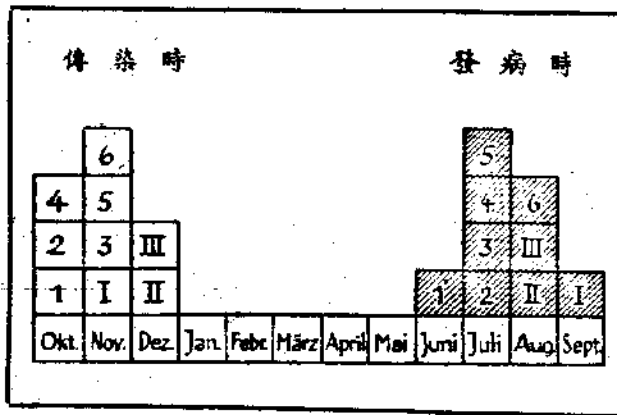
感冒 (預防或治療)

每日三次每次二至三片

片劑

八%而於十二月內則不過二十八% (其潛伏期均正常)。但於一九二七年該院有患者四名。皆於冬季為瘧蚊所螫。竟於六至九個月後始發瘧疾云。於是荷蘭學者 P. C. Korteweg 氏乃謂此報告正與一九〇二年彼所發表之見解相同。即早春患瘧疾者皆係去年秋季曾被傳染。即潛伏期延長之謂也。

一九二八年來 Amsterdam 之 Instituut voor Tropische Hygiene (Koninklijk Koloniaal Instituut) 之諸學者為證明此「長期潛伏」起見。乃實行自我實驗。實驗者



六名。其中有著名微生物學者現任熱帶衛生研究所長 W. A. P. Schuffner 氏及首創「長期潛伏」學說之 P. C. Korteweg 氏等。Schuffner 氏於三十年前即在 Sumatra 之 Deli 地方為證明瘧疾寄生生物發育過程中之芽胞增殖期 Sporogony 與裂體增殖期 Schizogony (無性增殖)

之一致性起見。曾與其他一人各取一種以作自我實驗。結果二人均染瘧疾。且於血中皆發見三日熱寄生生物。

此六人均於一九二八年十月三十日至十一月七日之間以染有 Plasmodium vivax 之蚊作自我實驗。其經過如次表。實與 Horton 氏所報告四例中之三例(表中 I II III)完全一致。

表中 1. 為 Schuffner 氏潛伏期七個月又二十七日。2. 為 Korteweg 氏潛伏期八個月又六日。3. Swellengrebel-de Graaf 氏八個月又十五日。4. H. Swellengrebel 氏八個月又十八日。5. De Buck 氏八個月又十五日。6. De Moor 氏八個月又三十日。故 Korteweg 氏之學說即因此實驗而確實證明焉。

### 地 蒺 佛 林

乃以治療的効驗為標準  
之模範的毛地黃製劑



## 花柳病 Veneral diseases

為研究花柳病之原因。各國醫家實行自我實驗者。幾達一世紀之久矣。

當十六世紀之初。花柳病之細菌尚未明瞭。學者以為梅毒淋疾軟下疳等病皆起於同一病毒。蓋此種「三病一因」說直至二百五十年後始脫離幻想的解釋法。然後步入於實驗病理研究之途徑也。

英國偉大外科醫家及解剖學者 John Hunter 氏。為證明花柳病均起於同一病毒起見。於一七六七年五月以自信染有淋毒分泌物之柳葉刀。接種於其陰莖龜頭及包皮之表面。結果數日後發現紅斑。即以硝酸銀腐蝕之。仍變為潰瘍。且不久即發見鼠蹊腺腫。二月後發生扁桃腺潰瘍。三個月後其全身皮膚均發生銅色膿疱。確為典型的全身梅毒。由此實驗似已證明淋毒亦可發生梅毒矣。然為該國學者 Benjamin Bell 氏所反對。Bell 氏者。Edinburgh 之外科醫家也。曾以染有下疳膿汁之大探針插入尿道內。即如其所臆料。未染淋疾。而發全身梅毒。竟需要水銀療法以治之。

其後以此問題為中心而行自我實驗者雖人數頗多。但結果互異。未得要領。

又為研究花柳病是否動物性病毒起見。奧國學者 F. X. Schwedlauer 氏曾以種種化學的刺戟作自我實驗。而觀其能否發生花柳病。氏曾以鉅 Ammonia 注入尿道。結果發生炎症。氏與其後之 Ricord 氏竟認其為淋症。

至十九世紀之中半。巴黎 Hôpital du Midi 院長 Philippe Ricord 氏斷言淋疾絕不致發生梅毒與下疳。但謂硬下疳與軟下疳之原因為相同。是為「二病一因」說之起始。然法之 Bassetan 氏於一八五二年。德之 F. v. Baerensprung 氏於一八六〇年。而英之 F. C. Skey 氏且於一八四〇年即倡為「各病異因」之學說。故不久 Ricord 氏亦抱同樣之見解。至其謂第二期梅毒為無傳染力。即遭強烈之反對。蓋同院之 A. Th. Vidal 氏曾以第二期梅毒潰瘍之膿毒接種於其左腕。四個月後即發生第二期梅毒症狀。德之 Lindemann 氏亦以第二期梅毒性扁桃腺潰瘍之膿毒接種於左腕。十日後即於接種部位發生梅毒潰瘍。三個月後更

發現重篤全身症狀。氏為證明梅毒學說之錯誤。以實驗到底為目的。竟拒絕治療而犧牲其生命。

因 Lindemann 氏之實驗而得以證明 (一) 非梅毒性之下疳潰瘍絕不致發生梅毒。 (二) J. A. Auzias Turenne 氏所推薦之下疳接種預防法實毫無價值 (三) 第二期梅毒亦有傳染力。且能發生全身梅毒。雖有許多學者認為不確而進行試驗。但均得同樣之結果。

其後淋疾。軟下疳及梅毒之病原體。均相繼發見。醫家為證明各微生物之特異性而作自我實驗者。為數頗多。

匈京 Budapest 藥理學教授 A. Bokai 氏首於一八八〇年以 Breslau 市 A. Neisser 氏所發見之淋菌作人體實驗。即以新鮮膿液滴眼或急性及慢性尿道炎之分泌物先作純粹培養。然後再施於自願實驗之學生。結果。三人發生淋毒性尿道炎。

Wiesbaden 市之 Max Boeckhart 氏更證明能發生尿道炎症者。除淋菌外。尚有可以培養之小球菌一種。但此菌所發之尿道炎。無須治療。七八日後自然痊癒。

柏林大學教授 Egon Tomaszewski 氏於一九

〇二年以 A. Ducey 氏所發見之連點狀軟下疳菌作自我實驗。即先自患者之包皮潰瘍取膿培養。然後接種於自身下腹之兩側。除發現極痛之特種下疳外。並發生化膿性鼠蹊腺炎。

自發見梅毒病原體 *Spirochaeta pallida* (一九〇五年) 及動物亦可傳染梅毒以來。醫者即不再作實驗犧牲。然仍有疑尖頭濕疣 *Condyloma Acuminata* 為非梅毒性者。故 Prag 市之 Ludwig Waelisch 氏後以移植實驗而確實證明之。

近數十年來。為研究梅毒之預防藥而行自我實驗者頗多。其最有名者為法國之 Paul Maisonneuve 氏。氏於一九〇六年二月按 E. Metschnikow 及 E. Roux 氏等之方法。使彼等為其接種梅毒潰瘍之病毒。更接種於四匹爪哇產之 *Macacus* 猿。至一小時後以新鮮卡羅美 *Calomel* 軟膏塗於

### 慰 歐 仿

為最強力無毒無臭無  
刺激性之磺仿代替品

Maisonneuve 氏及一猿之接種部位。另一猿則於二十小時後塗以同樣軟膏。而其餘之二猿則不施治療以為對照。結果 Maisonneuve 氏及同時塗藥之猿未受傳染。而未曾塗藥之猿則於十七日後。二十小時後塗藥者則於三十九日後。均發生梅毒。

最近更有研究兔梅毒螺旋體 *Spirochaeta Cuniculi* 對於人體有無傳染力之自我實驗。巴斯特研究院之一員 C. Levaditi 氏與 S. Nicolau 氏同時以含有活動螺旋體之潰瘍物擦入接種部。但五次皆結痂而自然治癒。毫無局部或全身之症狀。檢驗 Bordet Wassermann 氏反應則為陰性。而於對照動物則確有傳染力。後經其他學者之實驗亦得同一結果。梅毒之研究於此遂告完成。

## 黃熱病 Yellow fever

黃熱病之原因及其傳染途徑之發見史。在醫學史上誠最精彩之一章也。十八世紀之先。已有學者為欲明瞭黃熱是否傳染病而行自我實驗者。如美國 Baltimore 之 Nathaniel Potter 氏即其一。氏於一七九七年九月二十日曾以黃熱病

### 利破沃典

不僅能促進樹膠腫性結構之

破壞

尤能促進梅毒潰瘍之治癒

且可用大量內服

而無發生碘中毒之危險

死者汗濕之布片包紮頭部而臥至翌晨。又於一七九八年以黃熱病患者之汗液及其潰瘍膿汁接種。然均未嘗發病也。

曾努力研究鼠疫預防接種法之意大利 Pisa 大學教授 D. Vici 氏。嘗在西印度偶聞黃熱病獨

獲之報告。感受刺戟。竟於一八一六年九月七日決心研究本病之真相而赴古巴之夏灣拿馬。此勇敢之學者既親至黃熱流行地。檢查此種患者及屍體。全不信黃熱係由直接傳染者。為證明其事實起見。於九月二十日至 John A. Diez 醫院取黃熱病死者之汗衫摩擦身體。復臥於未冷屍體之側。然未幾忽覺身體不舒。發熱。夜間極倦。次日即病篤。竟於二十四日死於院內。

前世紀之初。法國殖民地之醫師及軍醫敢於自行黃熱實驗者頗不乏人。大概均以證明黃熱非傳染病為目標。若一八二二年服務於 Martinique 島之法國軍醫 J. L. Guyon 氏（即一八三一年法國傳染病預防委員會委員曾參加霍亂之自我實驗者）曾數次行黃熱之自我實驗。而由此種實驗。即如當時學者對於傳染之實驗為何等胆大矣。有關於此事之文書為證如下。「第一次實驗。一八二二年六月十八日 Guyon 氏於 Fort-Royal 醫院當署名醫師藥師及全體職員之前。穿着患黃熱病死去兵士之汗衫。且以死者之黃色膿汁接種。並以細帶包紮至二十四小時之久。第二次實驗。三十日上午吞服某患者之黑色吐物。且以之接種於兩腕並摩擦身體。第三次

實驗。七月一日。以發病五日而死亡之某患者之內衣而染有黑色吐物者着體。且臥於死者染有吐物而尚有微溫之床上直至次日清晨。第四次實驗。以第一次實驗死者解剖後之胃中殘物接種於手腕。雖見接種部位發生炎症。疼痛。而腋下腺亦患腫脹。但未幾即自然治癒。實驗後。Guyon 氏非常康健。且仍從事於軍醫院之繁忙的職務。署名者攝政官 Donzelot 氏以下一八二二年二十八日立」。

黃熱之病因。係美國 Army Commission 一九〇一年所發見。是時參加此種研究者計有著名熱帶病學者 Walter Reed 氏。細菌學者 James Carroll 氏。昆蟲學者 Jesse W. Larreat 氏。及古巴之病理學者 Aristides Agramonte 氏等。一九〇〇年夏彼等赴古巴之 Pinar del Rio 市。蓋該地之美國守備隊中患黃熱病者甚



黃熱蚊 (擴大圖)

多。而彼等復不信現任羅馬大學教授 Giuseppe Sarnelli 氏一八九七年發見之 *Bacillus icteroides* 為黃熱之病原體也。然以見解錯誤。僅從事於糞便之消毒。以致毫無效果。乃依古巴眼科醫師 Carlos Finlay 氏一八八一年所倡之學說。即謂黃熱由蚊媒介而傳染者以從事研究焉。但以蚊所作之實驗。最初均歸失敗。蓋 Lazear 氏等雖為蚊所螫但無一發病者。其後始知凡已吸有黃熱病血之蚊。須於十二日後始有傳染力。於是 Carroll 氏於八月廿七日即以十二日前吸有患者血液之蚊為實驗。果發重篤黃熱病。Lazear 氏亦於九月十三日為黃熱蚊所螫。至十八日發病。一星期後即死亡。

此後一年中以有傳染力之蚊 *Stegomyia fasciata* 作同樣實驗者凡數十人。或以黃熱血清注射以試驗預防法之功效。結果證明未行血清注射者經蚊螫後均發病。而已注射者則不然。即居處非常清潔。但遇有傳染力之蚊。則仍發病。於是黃熱病傳染之徑路。遂得以判明矣。

研究本病之學者。因遭意外之傳染而死亡者甚多。一九二八年 Rockefeller-Institute 之野口英世氏（即一九一八年於黃熱病者血液發見一

種濾過性螺旋體而主張其為黃熱病之真正病原體者）亦染是症而犧牲。

幸同年學者已成功傳染黃熱病原體於猩猩之一種。未幾哈佛大學瑞士人 Max Theiler 氏更以腦膜內注射而使白鼠感染黃熱病。至一九三一年洛克費勒研究所之 W. A. Sawyer, S. H. Kitchen 及 Wray Lloyd 氏等以經過鼠體二百次之病原菌接種而完成黃熱之免疫法。更經多次之自我實驗。始知接種後經七至二十一日即發生免疫性。而近來巴斯特研究所之 A. Petru 及 C. Stepanopoulos 氏等則更加以改良（馬血清併用）。Stepanopoulos 氏曾以該免疫素作自我實驗。而證明其功效之確實云。

## 可拉明

並非樟腦製劑

可拉明之迅速強大而持久之功效

絕非樟腦及其製劑所能及

理想的有機性碘質製劑

# 利破沃典

「汽巴」

功效  
確實

無副  
作用

碘質含量最為豐富每百分  
中達四十一分之多

吸收分解排泄皆極徐緩無  
中毒之虞在胃中不受分解  
故無消化障礙

能使碘質散布全身各組織  
雖神經及脂肪組織亦能深  
入故特有遠達治療之功效

## 主治

動脈硬化血壓過高  
神經梅毒甲狀腺腫  
急性慢性關節風濕  
慢性氣管枝炎等症

內服片劑 每管二十片



# LIPOIODINE "CIBA"

全國各大藥房均有出售  
承索仿單及藥樣請函示

## 瑞士國汽巴藥廠

上海九江路二號

## 可拉明對於窒息之功效

醫學博士 Gerhard Usadel 氏原著

可拉明在內科領域之應用範圍極廣。近日醫家見其能興奮一切重要生命中枢而有極迅速之作用也。故亦以之用於各種安眠劑。麻醉劑。一氧化炭。及他種藥劑中毒之治療。其在外科。則常用之以治療外科手術中之心臟衰弱。今則更用以調節 Avertin, Penecton, 及 Evipan 麻醉術之深度。或中止其睡眠。無不獲有良效。蓋已被認為確有價值之藥劑矣。

余曾以可拉明用於殆已死去之窒息患者。竟能使其脫離假死狀態於俄頃之間。誠極饒興趣之一例也。今略述如下。

患者 十九歲 男 製粉工人 一九三〇年患癌腫樣膠狀變性甲狀腺腫。當時曾以手術剷除之。然近日則因面色青紫呼吸非常困難而重來本院。住院六日而其呼吸障礙毫未輕減。既即施行下氣管切開術。而呼吸困難反益加劇。雖以長尾狀套管插入氣管。使氣道完全擴大。而面色依然青紫。此則顯然為炭酸鬱積致發生中樞性呼吸麻痺者也。然行人工呼吸。酸素吸入。卡代柴而及樂百林之靜脈內注射。大量

樟腦注射及靜脈切開術等。均毫無效果。但見面部及上膊之肌肉已發生間代性痙攣。呼吸愈淺而愈微弱。竟至完全中止。心音與脈搏皆停。瞳孔極度散大強直。似已死去。此種假死狀態經各種蘇生法僅能維持數分鐘之久。(已不希望其能起死回生。但欲延長其生命於一時)。乃試以可拉明十西西於靜脈內注射之。然正在注射之際。此認為已死之患者竟忽行深呼吸一次。其後呼吸之數量皆迅速增加。面部之青紫色忽變紅色。而極度衰弱之患者。居然元氣恢復。雙目復張。未幾即能答話。蓋已脫離假死狀態而慶再生於一瞬之間矣。

患者數日後雖重現假死狀態。但再以可拉明十一西西行靜脈內注射。即迅速恢復。其作用與前此無異。復查出氣管狹窄之原因。實由於氣管內之癌腫結節及甲狀腺腫結節之故。乃以手術一一除去之。

自此余即確信可拉明之優良的蘇生作用。而覺其對於窒息狀態之治療。亦為極有價值之藥劑也。

(Der Chirurg, Heft 9, 1933)

# 佩爾卡因那路 PERCAINAL

普拉格大學外科醫院

醫學博士 Franz Spach 氏原著

關於汽巴藥廠新出之局部麻醉劑。即奎寧誘導體「佩爾卡因」一藥。吾人曾以多大之興趣作種種實驗。均得非常滿意之結果。而其最重要之優點。即為作用特別強大而持久。故現有各種局部麻醉劑之最有力的競爭者即此藥也。

近二年來。醫家已詳細觀察用本品代替可卡因以施行局部及傳導麻醉術之功效矣。關於表面麻醉。雖極少實驗報告。然而本品用於此種目的者。亦有最強力及最確實之功效也。(佩爾卡因効力之強大及作用之持久。超過可卡因者凡十倍以上。而用於表面麻醉時。其吸收作用則極緩慢。可以長期使用。絕不似可卡因之有中毒危險也。)

吾人在格來德爾(Greif)醫院。一方研究本品用於浸潤及傳導麻醉之功效。同時更注意其用於表面麻醉(用百分之一軟膏或坐劑)之藥理及其臨牀作用。均覺非常優良。對於小外科之

各種疼痛性皮膚及粘膜疾患亦極其有效。實遠過於他種製劑之上。而佩爾卡因那路即此軟膏之製劑。其使用實非常便利。吾人曾以之用於初步救護而作廣泛的研究。均得極佳之效果。本軟膏用於新鮮靜脈曲張性下腿潰瘍。不

## 佩爾卡因那路

之最好適應症為

發癢性濕疹

癢疹。乳頭裂傷

痔瘡。痔核

火傷。燙傷

且可用於筋肉痛。腰痛。風濕痛

及神經痛之按摩療法



僅能止其發癢與灼熱之感。且能立止其疼痛。至其作用之強大與持久。則更為世所公認。據吾人之觀察。其完全無痛之時間可達八至十小時之久。尤可喜者。即一再使用本品之後。其功效且更延長(四十八小時)。凡使用佩爾卡因那路之前。必須除去創口之乾燥分泌物。痂皮及鱗片等。對於不甚新鮮之潰瘍。則創面薄苔及分泌之除去。實為最必要之處置。(佩爾卡因那路因含有消炎及收斂性質之藥劑。故對於此種疾患。亦有根本治療之作用。本品更可與他種療法併用而無何等之不便。)

本品對於他種病症(濕疹。皮膚濕爛。裂傷。痔瘻痔核。火傷燙傷等)。不僅有止痛止癢之功效。且有根本治療之作用。故與純粹治療的藥劑不可同日而語。

佩爾卡因那路尤宜於梅毒。腸瘻濕爛。及無根本療法或不能手術之癌腫等症之治療。雖用於廣大創面。亦無中毒之危險。且作用特別持久。可延長至二十四小時之久。而無使用嗎啡類藥劑之必要。

據吾人之經驗。佩爾卡因那路對於各種輕重之疼痛性粘膜炎及皮膚病。確有制止其表面疼

痛之功效。且較之他種止痛劑。無不倍加優越。夫以此種安全有力之功效。能立見於龐大之創面。且能久用而毫無流弊。故敢向臨牀專家負責介紹之。

(Medizinische Klinik Nr. 45, 1932)

## 慰 歐 仿

具有碘與 Chlorine 及 Quinine 之偉大殺菌作用其功效能制止化膿祛除臭氣促進皮膚之新生尤能減少分泌使創面乾燥故最宜於

## 足 趾 濕 爛

下腿潰瘍。火傷。痔疾等症之治療且可與佩爾卡因那路併用

## 地阿路用於神經及精神病者之治療

普拉格市 Bubenssch 神經病療養院

醫學博士 Hugo Bondy 氏原著

神經病者常不堪午夜之失眠。而尤以呈憂鬱狀態者為最。以其常能誘發不安。興奮。及恐怖等續發性症狀之故也。若此種興奮狀態而不施以治療。則每可延長至數日之久。故為中止其症狀之進行起見。安眠藥劑乃所必要者。

余曾閱各大醫家所著關於地阿路之各種報告。尤以 Bickel 及 Katzenhogen 二氏之論文。均謂地阿路雖用量過度。亦無危險。故予始以本品試用於住院之一切神經病患者。

以余之經驗。醫者須嚴密監視一切安眠劑之使用。尤不宜以此種藥物委諸患者之手。而使其於半夜清醒時自服之。蓋如此則患者每有服藥過多而發生危險者。故最好之方法。即凡不能睡至清晨之患者，均須於就寢前二小時吞服安眠劑。

對於興奮狀態。余常用地阿路半片至一片（每片 0.1 格蘭姆）。一日三次。作為鎮靜

劑之用。對於神經官能病。則於就寢前使用半片至二片。而於精神病者。則用一片半至二片。無論作為鎮靜劑或安眠劑。均有極佳之作用。其最大之長處。即用量與致死量之距離極大。雖多服一二片。亦不似他種巴比士酸劑之易於中毒也。

地阿路之其他特長。即可用於持久催眠療法（Kas 氏法）而絕少增高體溫之作用。蓋有某種巴比士酸誘導體每使體溫增高至三十九度。週身呈青紫色。以致不能繼續注射者。

余曾觀察地阿路對於早老性癡呆。腦炎之殘餘症狀。腦梅毒偏執狂之躁狂性憂鬱症。閉經期之精神病。進行性癱瘓。老人癡呆。動脈硬化性恐怖狀態。震戰性謔妄。嗎啡戒絕療法及所謂小精神病科之一切病症。如希司忒里性神經衰弱。癲癇症。一時性無注意力。精神無力性恐怖狀態。各種神經官能病等之功效。而

以對於恐怖狀態之效果為最佳。且為鴉片之良好代替品。

但地阿路之用量則因病症及患者之不同而各異。如使用得宜。則患者於晚間九時服藥。可於一小時內入眠。而睡眠六至七小時之久。且醒後毫無倦態。如偶覺倦怠。則次晚宜稍早

## 腦震盪之治療

對於頭顱外傷後之腦震盪症。則頭痛與失眠之處置。實為治療上最重要之問題。蓋醫家所習用之嗎啡。確有麻痺呼吸與血行中樞之危險。且有減退大腦綜合中樞。皮質下中樞。及脊髓中樞反射能力之不利。未可盲然應用也。

以吾人之經驗。則汽巴兒勁（每片含地阿路○。○三格蘭姆及阿米多匹林○。二二格蘭姆）不僅使用便利。（有片劑液劑及注射劑之三種形式）且有極良好之安眠及止痛作用。誠為斯症之最佳治療劑焉。

本品可用於初患腦震盪症者。或已經過相當時期之頭痛與失眠症等。對於某種患者（運動性不安。精神病狀態等）。且可以之行筋肉

服藥。本品毫無異感性。絕不發疹。雖連服一個月後稍有慣性。但以他藥代替。則十日後復能見效。

因本品之毒性甚輕。及對於恐怖狀態有良好之功效。故在精神病科之用途仍甚廣大也。

(Časopis Lékařův Českých, Heft 8, 1928)

醫學博士 E. J. Meier 氏原著

內注射。對於前述症狀。每日服二至四片。可酌量增加。或每次注射二西西於臂筋之外上方。每日一至二次。余覺此療法對於頭痛及失眠之功效極佳。能鎮靜其身體及精神之運動性。且對於植物性神經亦無何等不良之影響。本品不致延長其嗜眠狀態。更不致使腦震盪之症狀增劇。用於恢復期亦不似嗎啡之有種種副作用也。（瑞士醫學週刊一九三三年第四期）

不含麻醉品之止痛鎮靜劑

汽巴兒勁

片劑。液劑。注射劑

# 阿利攀 ORYPAN

成分

阿利攀為糠枇中天然存在之諸種維他命乙成分之製劑。曾經極明瞭之藥物學的研究。證明其中毫無雜質。且確實含有乙一乙二乙四乙五之諸種重要成分。故與僅含微量乙一之醇浸糠膏或加溫濃縮之斯類製品。實有天壤之別。

藥理作用

阿利攀因含有乙一即抗神經炎分子 (Antineuritic factor)。乙二即抗皮膚炎分子 (Antipellagic factor)。乙四即特有之發育促進物質及乙五之諸種成分。故對於缺乏維他命乙重要成分之各種病症均有極良好之預防及治療的效用。其能恢復神經機能。刺戟平滑筋及心筋之緊張。增進一切消化液汁之分泌。擴張末梢血管。減低血壓。則早經廣博的動物及臨牀實驗。證明無遺。

本品之力價最為正確。故効力常能一致。其內服液劑每西西中含有乙一凡二十五鴿預防單位或五治療單位。更含

複合維他命乙製劑

## 阿利攀

係用生理學的方法確定  
力價之最進步的製劑故  
所含各種維他命乙成分  
之効力品質及含量皆有  
一定標準

乙二凡六單位。乙四凡四單位。及少量之乙五。至於注射劑及丸劑之力價。可按其含量推算之。  
本品作用之發現。至為迅速。而於靜脈內注射尤為明顯。因其絕對不含糖

Cholin 及一切有機雜質。故用於內服及注射。均無何等副作用。

主治  
食物缺乏維他命乙所致之病症。如各型脚氣（水腫型。麻痺型。衝心型。）多發性神經炎。皮膚炎（Pellagra）。及維他命乙需要增加之諸種病症。如兒童發育遲緩。身體消瘦。病後體弱（瘧疾。傷寒。肺結核之恢復期）。操勞過度。食慾不振。消化不良。授乳期等。

注射 每日一至二次。每次二西西或酌量增加。作臀部肌肉內注射。如欲行靜脈內注射。則併用可拉明數西西。且緩緩注入。即無血壓急遽降低之不快。本品完全無害。如有必要時可增加其用量。

包裝  
丸劑 每瓶二百粒。每粒含阿利琴○。  
○五格蘭姆。  
液劑 每瓶十五西西。每西西含阿利琴○。七五格蘭姆。  
注射劑 每盒五管。每管二。二西西。每西西含阿利琴○。一五格蘭姆。

### 胃痛性瘧疾併發鵝口瘡之一異例

雅典大學實習醫院院長 A. Aravaninos 教授

講師 醫學博士 S. Pasopoulos 氏原著

瘧疾之症狀極不一致。已為醫家所共知。吾人曾觀察一極難診斷之患者。歷四年之久。至最近始知其為瘧疾。其經過如次。  
患者 K. L. 十八歲男性學生。身體瘦弱。面

色貧血。幼時曾患麻疹。氣管枝肺炎。猩紅熱。白喉。水痘。卡他性黃疸。及扁桃腺炎之再三復發。最近曾患扁桃腺膿瘍。急性關節風濕。但無心臟病。一九二八夏季曾患風痧 Dengue。

一九二八秋季初次發生鵝口瘡 Aphthae。體溫增高。口內發炎。乃施以局部治療。但熱度不退。狀似三日瘡。檢查血液。得鳥三日瘡原蟲 *Plasmodium praecox*。投以奎寧及撲瘧母星。熱漸退。但四十日後又發鵝口瘡。無食慾。胃痛甚劇。繼而體溫昇至三十九度。歷十五日始漸退。檢查胃部無病症。胃痛時患者嘔吐不眠。各藥無效。熱既退則患者一如常人。驗血液則並無瘧疾。傷寒。副傷寒及梅毒之反應。尿正常。投以奎寧無甚效果。再四十日又發鵝口瘡。繼而胃痛發熱達十五日之久。熱既退。則鵝口瘡亦於三四日後自然治癒。雖屢次施以奎寧療法皆無效果。檢查血液並無瘧蟲。且無脾腫。故不注意其為瘧疾。患者曾經愛克斯光及一切試驗室之檢查。但肝。胃。腸。皆無疾病。後疑其為慢性盲腸炎。而行割除手術。然四十日後。症狀復發。

至一九三一年夏。改用大量奎寧之持久療法。於是三年來之痛苦忽然輕快。體重日增。其後連接發熱四次。其熱度皆在三十八度以下。且未達四日即止。胃痛甚輕。鵝口瘡亦甚少。但再服奎寧則殊無進步。乃改用鷄納菲萃

Quinine-Phytin。於發作前十二日起。每日服十二片。至期則無胃痛。鵝口瘡僅一粒且極輕。下次發作亦服鷄納菲萃。於是三年半以來之定期發熱及鵝口瘡始初次不發。但改用菲萃 Phytin 每日四片則依然發作。乃仍用鷄納菲萃每日十二片。連服一百二十日。體重增加四公斤。面色極佳。後輪流服用菲萃三十日及雞納菲萃二十日。作長期治療。即根本治癒。

以吾人之推想此例或係顆粒性扁桃腺炎。鵝口瘡與瘧疾之併發。蓋扁桃腺炎之病菌與瘧疾之發作皆為發生鵝口瘡之良好基礎也。

德國「熱帶船舶衛生異域病症之病理及治療學雜誌」一九三三年三十七卷第二期

汽巴季刊

一九三四年第三期

非賣品

編輯者 醫師 畢鳳章  
 醫師 劉步青  
 醫師 陳曉華

出版者 上海九江路二號  
 瑞士國汽巴藥廠

中華民國二十三年七月一日出版



醫治止血之理想

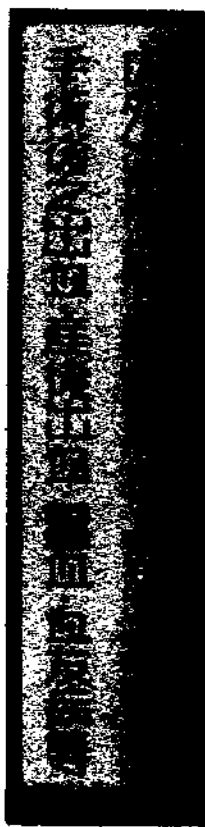
# 可阿古連

“巴汽”

無毒 無臭 無刺激性 可供內服·外用  
皮下注射 肌肉內注射 靜脈內注射

本品為動物血液中天然存在之血液凝固物質  
因本品能減少血液凝固之時間故能迅速止血

## 主治



全國各大藥房均有出售  
承索仿單及藥樣請函示

瑞士國汽巴藥廠 上海九江路二號

注射劑 散劑 片

# COAGULEN

“CIBA”

ORYPAN

# 阿利攀

“汽巴”

正力  
確標

確功  
實效

抗脚氣抗神經炎促進發育

保持生殖及哺乳能力  
激助消化器官之緊張

包裝及用量

九劑每瓶二百粒。每瓶九劑  
注射劑每盒五管。每管二。五西

最新複合維他命B製劑

含有B<sub>1</sub> B<sub>2</sub> B<sub>4</sub> B<sub>6</sub>之四種成分



全國各大藥房均有發售  
承索仿單及藥樣請函示

瑞士國汽巴藥廠

上海九江路二號