

医林新志=THE MODERN MEDICAL JOURNAL·—

V. 1, no. 1 (1931, 11) ~ [?]·—杭州: 医林新志  
社[发行者], 1931~[?].

:插图;附表;25cm.

月刊.

\*

\*

\*

本刊共摄制1卷, 16毫米, 缩率1:20, 原件藏北京  
图书馆, 北京图书馆摄制, 母片藏全国图书馆文献  
缩微复制中心(北京), 原件有污迹.

本刊片卷摄制目录:

V. 1, no. 1~V. 5, no. 3 (1931, 11~1935, 3)

● 版 出 月 一 十 年 十 二 國 民 華 中 ●

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

# 醫學新誌

創刊號

第一卷

第一期

THE MODERN MEDICAL JOURNAL

123 Ting Chieh Road, Hangchow (China)

Vol. 1, November, 1931 No. 1

編 輯 主 任

德 國 醫 學 博 士

江 秉 甫 醫 師

江 建 侯 醫 師

CRYOGENINE TUMORIC

ANTIPYRETIC ANALGESIC

## 克利金

退熱止痛

萬試萬靈

克利金有安知必靈世拉密麻阿斯匹靈之作用而無其副作用治肺癆潮熱及傷寒溫熱最爲有效

詳細說明書函索即寄

國內大藥房均有出售

中國經理：上海法商百部洋行

(總發行所杭州東街路一二三號)

AGOMENSIN

CI B A

QUINIO

STOVARSOLE

# 羅納斯多凡耳所

係「金鷄納霜」與「斯多凡耳」所分量相等之內服藥片〔專治〕各項瘧疾兼可預防效驗如神

治療服法：每日四片晨飯後及夜飯時各二片繼續七日

預防服法：每日晨飯時一片繼續七日

中國總經理上海，天津，漢口，立興洋行

## 經期不調 葛滿新

此藥係瑞士性腺實質製劑其特效能使女性生殖器官發生充血狀態即月經之來潮激動女性生殖腺及月經之機能

效用 統治婦女生殖器官發育遲緩生殖腺機能不全機能性無月經且經困難月經性神經痛經量短少或完全閉止以及不孕症孕婦嘔吐等症 凡經期不調或閉經或經後之精神與身體上之不安寧等症

包裝 注射液 每盒五管每管一〇〇 西內含葛滿新〇〇 四格蘭姆  
片劑 每瓶二十片每片內含葛滿新〇〇 二格蘭姆

詳細方單及說明書  
醫學家索取請向上海  
海九江路二號巴  
藥廠當即奉寄

中國總發行處上海法租界交通路新華大藥行  
北方發行處天津法租界逸信行  
福州發行處南台上海街增記號  
寧波發行處寧波東門街四馬藥局

售發有均房藥大各  
Society of Chemical Industry  
in Basle Switzerland  
製監廠藥巴汽國士瑞

# 本期目錄

發刊辭.....	汪建侯
小兒疾病與死亡率.....	江秉甫
白血球像與內科疾患之診斷.....	邵象伊
談談吾人身體各部中之微生物.....	邵韞山
皇漢醫學批評.....	余雲岫
紫外線對於內科結核諸症之治療談.....	汪建侯
胃及十二指腸潰瘍之鑑別診斷及治療法.....	顧佩芬
診餘漫錄.....	鶴齋
△文藝▽	
湖上.....	程獨清
詞三闋.....	落霞飛詞景人

## 最新營養補血

### 利服爾片 LIVERPIOR TABLET

補血劑中每以鐵為要藥。然易起胃腸種種障害。雖有機化合物者易於通過吸收。可免此弊。然遇鐵確有特種異性之人。或患者適在禁忌時。仍不無顧慮。福康因又製成一種不入鐵之營養補血劑。以使用者。名曰利服爾 LIVERPIOR。係從動物臟腑中。抽取有效之成分。參酌最新方法。而改良精製之。屢行動物試驗。補血之效。誠可驚人。又嘗用於病人。且能亢進食慾。解毒。利尿。對於胃腸及大小便。更具有調整功用。此片含維他命亦甚富。故善治種種血虧衰弱。外又於浮腫性脚氣。及腎炎。腸性自家中毒。肝硬化。高血壓等。亦適宜。

價格 每五十片瓶國幣一元四角。每一百片瓶國幣二元四角。再上述之補血變質劑。立勃絡髓。係有機性鐵化合物。恰如「鐵於小腸吸收後。與生質精結合。而存於肝臟內。以備增補血色素及赤血球之用者」相同。的人工物。與外國上等貨完全相同。定價又極廉。然默察年來用者。仍喜高價。以購外貨。想由無徵不信。未曾一試之故。因擬一最簡易之試驗法。印送。可由用者自行試驗。方知福康說明之不謬也。如欲閱者亦函索即寄。

上海南市福康西藥店謹白  
虹橋西首

## 本社啓事一

本誌同人爲提倡衛生發揚醫學起見特約海內外著名醫師撰述稿件立論基於科學取材偏重實用各科均由專門醫師分任對於玄理高論概從省略指陳本末務求簡賅故雖非醫家亦能了解關於診療稿件尤爲盡量供獻以備實地醫家臨症參考之用如蒙惠訂無任歡迎訂誌辦法已列於后尙希公鑒

## 本社啓事二

本誌第一期樣本已於十月十五日出版原定每月十五日出版一次現因廣告接洽上發生困難改爲每月一日出版特此通告

## 現 金 徵 稿 簡 章

- (一) 本誌各欄如蒙海內外醫藥家寵錫鴻文無論自撰翻譯均所歡迎
- (二) 投稿字跡望用墨筆繕寫清楚並加圈點如模糊不易辨者恐手民排印有錯誤之弊只得割愛圖畫亦請明晰(不可用鉛筆)
- (三) 如譯稿並請將原本附寄或告知原文題目著者姓名出版日期及地點
- (四) 本誌所刊各欄內如有意見儘可發表討論以收切磋之效但不符本報宗旨別有作用者恕不刊登
- (五) 稿未請注明真姓名住址以便通信至揭載時如何署名任聽自便
- (六) 投寄之稿揭載與否本社不能預先聲明奉復原稿亦概不寄還惟長篇大作如未揭載請預先聲明俾可寄還
- (七) 投稿本社得酌量增刪之但投稿人不願他人增刪者可于投稿時預先聲明
- (八) 投寄之稿俟揭載後酌致薄酬如下(甲)現金自一元至十元不等(乙)本誌一期至一年不等稿件甲乙須由本社評定
- (九) 現金之稿須署名蓋章如不蓋章以邵酬論概贈本誌一稿兩投及抄襲他人者酬資取消
- (十) 投稿者請寄杭州東街路一二三號本誌編輯部收

## 發刊辭

汪建侯



我國文字。以六體仰衍其義。華乳而浸多。其始也簡。而其末也繁。凡百事物。靡不如是。醫學一道。亦何獨不然。嘗考吾國古代醫學。醫經之最古者。莫如難經素問。藥學之最古者。則爲神農本草。其辨症也。宗乎陰陽五行。三部九候。營衛血氣。十二經脈之說。其言藥也。辨味辨性。憑客觀而據實驗。初尙不涉于陰陽也。惟當時藥物。不過數十種。迨至漢時。乃增至三百餘種。元明以降。至李時珍纂本草綱目一書。內載藥品。乃有千餘種。而醫藥之陰陽五行。實盛于宋時。蓋當時士夫。好談性理。以爲名高。于是粉飾虛僞之風。高談玄理之習。日益甚焉。相傳至今。尙屬故步自封。而在陰陽五行中討生活。憑空結論。不尙實際。空疎渺茫之談。多中巫祝之毒。以致除陰陽五行之外。一無學說。除分派配合陰陽五行之外。更無研究。進步云乎哉。處此科學時代。已有頽然落伍之勢。吁。至可慨也。曠觀泰西醫學。其始也。亦與吾國相

若。自西班牙人發明化學以來。醫藥革新。而又力事研究。日有進步。迄今新藥新術之發明。瀾瀚奔騰。莫可涯涘。故吾輩學業。雖有完畢之期。而學識永無止境之日也。泰西各國。醫誌醫報。汗牛充棟。一有所獲。無不刊載。以作公開之研究。實爲互相交換智識之機關。宜乎日新月異矣。吾國新醫。一俟卒業。或自海外歸來。每喜懸壺。一若舍此。更無可展其長者。彼爲衣食問題所驅者。固尙可諒之。而富者亦復如是。甚可惜也。夫醫可分三等。從事研究。發明學術者爲上。譯著書籍。以授生徒者爲次。而懸壺問世。日與病人週旋者爲下。故開業之舉。爲有志學術者所不屑爲。今吾輩爲衣食所迫。身居下等。而不能自拔。可羞亦可憐矣。本刊之作。雖不能與先進媲美。然欲借他山之助。以供吾醫界之需要。尙希當世名宿。不吝珠玉。時錫教言。以匡不逮。則幸甚矣。發刊日。是爲辭。

# 小兒疾病與死亡率

江秉甫

## 小兒死亡率

小兒之死亡。與民族之發展。國家人口之增加。有直接之關係。即所謂社會問題是也。故保嬰實為必須之急務。保嬰可分消極與積極二種。消極之普通者。則如育嬰堂。

世界各國之死亡率與人口增加之統計表（附一年以下小兒死亡率）

國名	調查年分	人口千數	人口千中之死亡數（除死產）	生產千人中一年以下死亡數	人口千人中生產超過數
波蘭	一九二二	三四，三	一七，八	不明	一六，五
日本	一九二六	三四，七	一九，二	一四二	一五，六
和蘭	一九二四	二四，九	九，六	五一	一五，三
腦威	一九二〇	二六，八	一二，七	五六	一四，一
胸牙利	一九一九	三三，六	一九，八	一〇九	一二，八
意大利	一九二三	二七，九	一五，八	一五八	一二，一
丹麥	一九二三	二二，三	一一，九	八五	一〇，四
瑞典	一九二〇	二二，六	一三，三	六三	一〇，三

之設立。家庭中育兒智識之灌輸等。所謂積極者。則以改良種子。改良保嬰法為最要。而民族之保健。亦不可忽視也。

西班牙	一九三二	三〇,三	二〇,四	一四二	九,九
白牙利	一九三三	二八,四	一九,二	一八六	九,二
德國	一九三三	二一,〇	一三,九	一三二	七,一
英國	一九二四	一八,八	一二,二	七五	二一,六
瑞士	一九二〇	二〇,九	一四,四	六三	六,五
白耳義	一九三二	二〇,四	一三,九	一〇七	六,五
奧國	一九一九	一八,〇	二〇,三	一五六	二,四
法國	一九二四	一九,〇	一七,三	八五	一,九

據上表。可知各國人口增加之狀態。例如波蘭生產之  
高。及法國生產之低。皆可注意。惟人口之增加。與生產  
率及死亡率之高低。有時不發生關係。蓋有時死亡率雖高  
。而生產率較死亡率尤高。故無影響。有時生產率低。但

死亡率亦低。亦可維持人口之增加力也。  
小兒之死亡率。其年齡中以一二歲為最多。據調查之  
統計。一星期之嬰兒。比二星期之嬰兒。其死亡數多二倍  
半。

日本之乳兒死亡率(昭和三年之統計)

產 生 後 日 期	死 亡 一 千 人 中 之 平 均
未滿五日	一六三,五



五人以上未滿十日	八八，五
十人以上未滿十五日	五八，六
十五人以上未滿一個月	一〇三，六
一個月未滿總計數	四一三，六
一個月以上未滿兩個月者	一二一，五
二個月以上未滿三個月者	七九，八
三個月以上未滿六個月者	一五一，五
六個月以上未滿十二個月者	二二三，五
一歲未滿之總計	一〇〇〇，〇

又乳兒之死亡，與家庭之貧富。及雙親之有無教育。

大有關係。貧而不受教育之家庭。其乳兒死亡率較高。

德國柏林各家庭中乳兒死亡百分率（一九〇〇—

一九〇二）

政界及自由職業

一一%

商界

一五%

受教育之勞動家

一六%

未受教育之勞動家

一八%

乳兒由營養之不同。其死亡率亦異。例如人工營養兒之死亡率。比母乳營養兒之死亡率高。茲據柏林之統計。其乳兒千人中。因營養法之差異。其死亡數如左。

	一個月	二個月	三個月	四個月	五個月	六個月	七個月	八個月	九個月	十個月	十一個月	十二個月		
牛乳營養兒	(1)	111.9	43.7	49.7	46.6	37.6	31.0	27.7	24.1	21.3	19.1	16.7	14.6	35.8
	(2)	58.1	31.3	27.3	22.1	18.5	16.1	14.1	12.2	10.2	9.2	8.0	8.0	23.6
人乳營養兒	(1)	19.6	7.3	4.3	3.6	2.6	2.5	2.5	2.3	2.0	3.8	3.1	3.6	6.0
	(2)	22.4	7.9	4.3	2.4	1.7	2.2	1.4	1.8	2.1	1.5	1.3	1.5	6.3

## 白血球像與內科疾患之診斷

杭州邵象伊述

「近世血液病學進步不已，吾人就流血中白血球的狀態加以觀察而應用在診斷(和豫後)學上，這在臨床上實含重大的意義。不但造血臟器的原發性疾患，不但內科範圍內的各種疾病，即使在外科，產婦人科乃至皮膚科等，所謂境界領域的疾患方面，也是一種頗有意義的方法。原來，血液中白血球的變化，也和他種臨床的症候同樣可被認為症狀之一，因之牠之足以供診斷上(和豫後上)的參考，實在是理所當然。由于這種方法的助力，可以考正誤診，可以確定診斷……」

上面這一段話，是日本醫家橫森氏所著傳染病的白血球診斷及豫後學一書的緒言的片段。從他這幾句話裏，我們可以看出白血球像的變化對於各種疾病尤其是內科疾患的診斷方面是何等地重要。在下面，我根據我自己一點淺薄的經驗，再參加一些從書籍和雜誌中所得來的關於這一方面的知識，寫成這麼一篇簡括而略具系統的文字，以供獻在我親愛的讀者的面前。

### 一。白血球數與內科疾患的診斷

「健康人類血液中白血球的數目究竟有多少？」這是

在討論白血球數對於診斷上的關係以前一個必要的問題。

原來正常的白血球數，是每一立方公寸（密里米突，下同）的血液內含有五五〇〇——八〇〇〇，有些人說是七〇〇〇——一〇〇〇〇個。牠和赤血球數的比例，大約是一與四百乃至一與七百之比。赤血球數是每一立方公寸內含有五百萬個左右。）

不過，我們應當知道：上面這個數目也並不是一定不變的。在某種情形，即使在健康人也往往呈動搖的現象，例如進食以後，白血球往往一時的增多，稱為消化性白血球增多症（Vordaurigs Leucocytose）。不過這是一種生理的現象，在疾病的診斷上是沒有什麼意味的。

至於白血球數的病的變化，通常分為兩種。一種是增多的，就是說：一立方公寸血液內的白血球數超過一〇〇〇〇〇個的時候，稱為白血球增多症（Leucocytose）。其他一種減少的，就是說：一立方公寸血液內的白血球數減至五〇〇〇〇個以下時，稱為白血球減少症（Leucopenie）。這兩種都是病的現象，在某種疾病時發現，現在分論在下面。

A. 白血球增多症：起這種變化的內科疾患，有下列數種：

（一）肺炎：對於肺炎尤其是格魯布性肺炎的診斷上，白血球的增多是一種有力的幫助。在格魯布性肺炎時，白血球增多在惡寒戰慄後急劇開始，到分利的前一二天達於頂點（二〇〇〇〇——三〇〇〇〇個），分利後又開始減少。在假性分利時，體溫雖下降而白血球仍不減少，這往往是虛脫的前兆。在加答性肺炎時，此種現象常不著明，可作鑑別診斷之助。

（二）白血病：在白血病時，白血球增多的現象也是非常著明的。重症時白血球數有增至赤血球數的十分之一的，甚至有增至與赤血球數相等的，於此可見牠的變化是何等的強烈了。此種疾病通常有骨髓性和淋巴性之別，因這兩種的不同而白血球也呈現不同的現象，且待下面再講。

（三）敗血症和各種化膿性疾病：凡由化膿菌即葡萄球菌和連鎖狀球菌等而起的全身的或局部的化膿性疾病，例如敗血症，膿毒症，肝膿瘍，腹腔膿瘍，化膿性前列腺炎，化膿性盲腸炎，急性化膿性腹膜炎，以及身體各部的化

膿症等等，白血球增多是牠們共通的現象。其增多的程度，是和疾病的輕重和病灶的大小有關係的。其中敗血症的白血球增多症，程度往往不高而持續的時間則很長久，而在各種急性化膿症和膿瘍，則此種現象極為著明，（往往達二〇〇〇〇個以上）。

（四）數種傳染病，例如猩紅熱，丹毒，白喉，百日咳，天然痘，急性多發性關節炎，梅毒等等，白血球增多也是往往可以看到的。其中猩紅熱的白血球增多可作與麻疹鑑別之助，因為花麻疹，白血數是減少的。猩紅熱的白血球增多非常著明，通常達於二〇〇〇個以上的很不少。

（五）惡性腫瘤：例如癌腫，肉腫等等，白血球也往往增多，但不一定。

（六）各種中毒症：例如 Nicotin 中毒，Aurocyan 中毒，毛地黃劑中毒，Arsenic 中毒，膠樣銀中毒，等等，往往起白血球增多的現象。

（七）大出血以後，通常起白血球增多症，但二三日後就恢復原狀。

B. 白血球減少症：起這種現象的內科疾患，有下列數

種：

（一）腸傷寒：腸傷寒的白血球減少症，是對於診斷上極有意義的事實。在疾病的初期，即起病後數日內，往往起輕度的白血球增多症（所謂初期白血球增多症 *Initial Leucocytosis*）但一二日後即開始減少。此白血球減少症大約從第一期中途持續到第三期，通常減至二〇〇〇——四〇〇〇個，有減至一〇〇〇個以下的，在重症才可看到。在小兒則白血球的減少不甚著明。

（二）其他數種急性傳染病：例如麻疹，流行性感胃，恙虫病，流行性耳下腺炎，Kala-azar 和 Malaria 等等，都是起白血球減少症的。其中麻疹的白血球減少，可和猩紅熱相區別。在 Malaria，則在惡寒戰慄期白血球減少，在體溫昇騰以至體溫下降期內，白血球漸次增多，所以牠可以算是別具一格。

（三）貧血：尤其是惡性貧血，白血球往往減少。

（四）中毒性疾：例如 Barth 氏病等。

二、白血球的種類與內科疾患的診斷

我們所稱爲「白血球」的這個東西，並不是個個都同樣

狀態同樣性質的，牠們可以分爲許多的種類，這許多種類的形狀和性質都各各不同，而總名之曰白血球。講到白血球的種類，那是跟着分類法的不同而所得的結果亦有差異。自古的學者，有些將牠們分成數十種之多，有些呢，則僅僅分成三四種，可謂說紛紛紜紜，莫衷一是。依我個人的私見，覺得其中要算日本醫家額田豐和額田晉兩氏在他們的近世內科臨床診斷學一書中所發表的白血球分類法是最簡括而明瞭了。現在我就根據了他們的分類以作下面的討論。

#### 白血球的分類：

A. 淋巴球 *Lymphocyten*：這是從淋巴腺，淋巴組織，和脾臟所產生的白血球。又可分爲兩種：

(一) 小淋巴球：比種淋巴球比球赤血球大得有限。中有一個圓形的核，核內含有二個或數核小體。核周圍的原形質甚狹小，不含顆粒。鹽基性色素例如 *Methylen blau* 容易染色。用 *Giemza* 氏法染色時，現 *Azur* 顆粒。

(二) 大淋巴球：這是小淋巴球的幼若型，可以視作牠的前身。牠的形態和性質都和小淋巴球一樣，不過稍大而

已。

淋巴球的數：在大人的血液中，約占白血球的全數之百分之二十五（一說百分之二十——二十五），在小孩則比大人多些，約占百分之五十。在病的現狀時，牠的數目往往增多或減少，待下文再討論。

B. 中性色素嗜好性多形核白血球（中性多核白血球 *N. neutrophile Polymorph kernige Leucocyten*）：這種白血球，是從骨髓中產生的。形狀圓形，較淋巴球稍大。核的數目很不一致，因分裂的結果，往往分爲數葉。核嗜好鹽基，鹽基性色素染色甚強。核的構造粗鬆，而不含核小體。原形質有酸性嗜好性，含有多量的顆粒。用 *Giemza* 氏法染色時，這種顆粒性呈薔薇紅色或赤紫色，稱爲中性嗜好性顆粒，(*Neutrophile Granula*)。本白血球因此得名。

中性多核白血球因爲所含核數的不同，又有數種名稱。一個核作腎臟形的，名曰幼若型 *Jugend Form*。一個核作桿狀的，名曰桿狀型 *Stabchen Form*。核分爲二叶，三叶，四叶的，名曰多核型 *Segment kernibepe Leucocyten*。不過這些現象，只是核分裂的程度的高下，却不能說是種

類的不同，這是萬不可誤會的。

中性多核白血球的數：本白血球在各種白血球中佔多數，通常佔白血球全數的百分之七十（一說百分之六十五——七十）；其中多核型約佔百分之六十三，桿狀形約佔百分之四，幼若型的則在健康人的血液中很難得看到。

左旋現象 *Verschiebung nach links*：這是一種病理的狀態。凡血液中幼若型和桿狀型的中性白血球增多而多核型的減少時，稱為左旋現象。這種現象在診斷上很關重要。

C. 骨髓細胞 *Myelocyten*：這種白血球也是由骨髓中產生的，就是中性多核白血球的初步狀態，也就是牠的前身。牠和中性多核白血球之間，尚有各種移行形。這種細胞含有一個大圓形核，染色甚淡，內含核小體，微細網狀構造。原形質和中性多核白血球一樣，含有微細的中性嗜好顆粒。核起分裂後，遂成中性多核白血球。

在健康人的血液中，本細胞是沒有的。要是本細胞出現，就可觀作左旋現象。

D. 骨髓母細胞 *Myeloblasten*：這是骨髓細胞的前身。強鹽基性嗜好而不含顆粒，*Diensa* 氏染色呈青色。原形

質狹小。核圓形或腎臟形，微在網狀構造，有核小體。本白血球和大淋巴球相似，不易區別，但若和骨髓細胞同時存在，則我們可以認知牠。

本細胞在健康人的血液中也未能發見的。

E. Eosin 嗜好細胞 *Eosinophile Zellen*：本白血球的產地也是骨髓。牠的核通常分為二葉，存在於細胞體的邊緣。原形質中含有許多球形粗大而有脂肪樣光輝的顆粒。若用 *Kosin* 液染色，則此等顆粒容易被染成濃赤色。

這種細胞又稱為酸性嗜好細胞 *Eidophile Zellen*。  
*Kosin* 嗜好細胞的數：本細胞在健康人的血液中，約佔百分之二——四（一說百分之〇·五——三）。

F. 鹽基性多形核白血球 *Basophile* (肥髓細胞 *Mastzellen*)：這也是由骨髓中產生的白血球。牠的原形質中，含有粗大而不規則且屢屢呈棒狀的顆粒，此種顆粒用鹽基性色素例如 *Methylen blau* 染色甚強，核則染色甚弱，呈淡青色，分葉極不規則。

在正常的血液中，本細胞是很難得看到的。（百分之〇五）

G. 大單核白血球 (Grosse Mononukleare Leukozyten)

(無顆粒白血球 Agranulozyten)：本白血球的來源不明。

形狀較任何白血球為大，核形質亦廣闊，染色微弱，同質 Homogen 而沒有顆粒。核一個，稍帶圓形，有時一邊微凹，呈腎臟形，這種特名之為移形型 (Ubergangsform) 從前 Ehrlich 氏以為本細胞是中性多核白血球的初步狀態，這實在是錯誤的，因為牠自成系統。

大單核白血球的數：本白血球在正常血液中是很少的，約佔白血球全數的百分之四——六（說百分之一——十）

H. Plasmozellen (Türk 氏刺戟型 Türkische Reizungsform)

Form)：本細胞有強嗜基嗜好性，Giemsa 氏法染色呈青

色。原形質廣闊而沒有顆粒，核稍小，微凹，略現網狀構造，不含核小體。

正常的血液，這種細胞是沒有的。

上面我已將白血球的種類和牠們的性狀作了一個簡括的敘述，現在，我們可以開始討論這些種類間的變化對於診斷上的關係。

A 淋巴球的變化：又可以分為三種。淋巴球的數目增至全數百分之二十五以上（小兒百分之五十以上）時，稱為淋巴球增多症 (Lymphocytose)。反之，淋巴球數減至百分之二十以下時，稱為淋巴球減少症 (Lymphopenie)。其他二種，是入淋巴球的出現。（未完）

## 談談吾人身體各部中之微生物

邵韞山

身體各部中。寄附微生物最易。莫如皮膚。蓋皮膚直接與空氣接觸。而其面積又廣被全身。宜有極大之數量可發見。就皮膚所分泌之物質言。內藏腐敗菌不知凡幾。且有數種。可致人有病。故皮膚損傷與昆虫刺咬。最屬危險。此

等裂口。一旦為病菌侵入。則化膿潰爛隨之必矣。此外爪溝中所藏微生物亦不少。據學者考察。曾發見於人無害菌十四種及化膿菌二種。故畜爪而不知清潔。亦屬危險。又汗腺及皮脂腺中。亦有各種微生物存在。蒲納氏曾於汗

鏡中發見一種最劇烈之化膿菌。稱鏈狀球菌。以之塗諸已腐。立致發炎。其害甚此。而世之患足趾濕爛症者。據近人研究。其病原菌。亦寄生於汗腺中云。

此外口腔亦為藏納微生物之一大淵藪。各種微菌常賴空氣飲食為介。而混入口中。迄今已為人發見者至多。就唾液言。如球狀菌桿狀球菌。螺旋狀菌絲狀菌不一而足。是因口內溫度一定。常有食物殘屑。供微生物營養之需且唾液為酸性。在在足助其滋長發育故也。又是研究家言。使唾液為酸性。雖多數微菌被所殺滅。然仍有數種得以生活。故唾液無論為碱為酸。莫不有微生物存在。牙被蛀時。蛀處發生酸汁。而微菌仍不絕跡。終將齒侵蝕殆即以此。蛀牙之起因。據密勒氏云。先由於齒隙間食物殘屑起腐敗腐敗結果。發生酸汁酸質能消化石灰成分故珞瑯質遇之。未有不軟化者。珞瑯質既軟化則微菌乘機侵入遂被蝕而成為空洞矣。

除口腔外。呼吸器中亦有微生物。蓋微菌及其種子。常隨空氣吸入也。鼻為呼吸門戶。肺為空氣容器故所藏納者為數與類至多且衆。又以其地均暗溼。溫度適宜尤易繁殖。

試就鼻汁觀。平日多屬球狀桿狀螺旋狀絲狀各種無害菌。

一但感冒或患別種鼻病且有膿菌可發見。而近人研究。鼻粘膜上時若有感冒菌肺炎菌甚至白喉菌間亦有之。每足為疾病潛因。至於肺中微生物。可藉檢痰而知之。大都與鼻腔內相同惟可注意者即浮混塵埃中之結核菌。隨空氣吸入在鼻則不能久存。入肺則深留而不易排出。其初係乾燥狀態而不活動者。此時則濕潤而肆其虐。殊可畏也。此外如咽喉汽管。亦莫不有微生物可見或於身體無害。或有害其數亦不下數十種也。胃中亦有多數微菌。大半由空氣傳入。蓋此等微生物先寄附咽喉隨嚥下作用而後達胃也。然藉飲食之介及唾液之自嚥而入者亦不鮮惟健體因胃粘膜及胃內容為酸性故大部分為所撲滅。僅少數耐酸之菌克生存發育。若一旦患病胃酸減少。或竟為碱性。則微菌肆行繁殖常隨胃內容物而移入腸中。據前人研究。健胃中所見不過七八種迨消化不良。則增至十餘種云。

腸中所見微菌。概由胃移入。而腸粘膜面。最適合微生物生活。故人體內外。寄生微菌最多之部。莫腸管若。且腸液原屬碱性。食物鬱積尤富。不啻一天然之繁殖地。故各



種微菌。雜然并列。據近人研究此等微菌。不僅於人類無害。且助人消化。凡生理的消化作用未盡之食物。蓋不藉腐敗醱酵菌之能力。完全其消化。又以其數量之多。種族之繁。使偶然混入之病菌。無容足餘地。其衛護人生。良非淺鮮。但腸管一旦罹病。則病菌肆行繁殖。腐敗菌反形減少。亦生存競爭之結果也。欲知粘管內之微生物。可取糞便檢查。

惟須注意者。糞便中偶有病菌發見。其人未必即病。蓋病菌僅通過粘管排出者。往往有之。除上述眼耳生殖各竅中。亦常寄生微菌。但非遇茲病。其數不多。又血液中。亦有人謂略含少許芽生菌絲狀菌者。但近來研究血中。絕無微生物生存餘地。僅患傳染病時。如結核傷寒破傷風膿毒症等。往往有病原菌混入者。又尿中健康人亦絕無微菌。若有所見。必其泌尿器管患病所致也。 (完)

## 皇漢醫學批評

余雲岫

皇漢醫學這部書。是日本人半新半舊的西洋流醫生著作的。書中所說。是誇張我國舊醫，日本漢醫的好處。來攻擊現代醫術。我們中國的一般舊醫先生。以為湯本這個人。是從新醫出身。反學舊醫。來攻擊新醫。却巧和余雲岫們相反。(本研究舊醫。反學新醫。來攻擊舊醫。)這部皇漢醫學。就是中國舊醫的救命符。大可助張反抗新醫之威勢。大可當作拒敵醫學革命軍之利器。更可迷曠大亨要人之頭腦。當作減退其革新思想之麻醉藥，回復其復古思

想之返魂香。就此大捧特捧。費寶貴的光陰去譯了他。化有用的金錢去印了他。更大登特登其廣告。大吹特吹其法螺。果然社會上有許多半新半舊不三不四似科學非科學的人們。同聲稱贊。都說這部書的議論非常好。這種聲浪。漸漸刮到我的耳朵來了。

我記得去年曾在社會醫報第八十九號上。發表一篇論文。論日本皇漢醫學會。果不出吾所料。一班舊醫來歡迎這部書。一班不新不舊的丈人學士大亨要人來稱贊這部書。

。都以為這部書足以供人稱贊。我却知道是我國半開化民族的社會心理。却巧和這部書的議論相親和。所以如膠投漆。冥合無間。就大火的共鳴起來。這也難怪他們。因為他們的智識程度浮淺簡單。見了皇漢醫學這部書的議論。當然認作非常滿足。毫髮無遺憾。那有不贊歎的道理呢。

我現在把皇漢醫學這部書。騰出工夫來讀讀。把他的地方。不是的地方。依着我的思想寫出來。給大家看看。

開卷第一篇。就是湯本的自叙。他說。學了新醫之後。他的長女却害了疫病死去了。他就非常懷喪。以為所學的醫術。不能救自己的女兒。他就此改學漢醫。努力狂習。漸漸明瞭。以至於洞達奧蘊。知道舊醫可以凌駕新醫的地方很多。他這派開場白。是學醫的人籠統爛套來表示自己求學的真摯。和引起人們信用他的醫道。張仲景傷寒論的序文。也說宗族衰落。是害了傷寒而死亡的緣故。所以著出傷寒論來。皇甫士安也是他自己害了風痺。沒人能夠醫治。所以自己學醫。以後著書立說的醫家。他也這樣說。你也這樣說。實在指不勝屈了。這也許學醫的動機是這

樣。但是因了這樣動機去學的醫學。一定是可以救人的死亡。這却恐未必。翻轉來說。不因了這樣動機去學的醫學。也未必是一定殺人。不過這個動機，在當時能夠鞭策他的感情。激之使向那一條路上跑去就是了。至於那條路不是康莊大道，純粹正路與否。還是另一問題。老實說一句話。十年二十年前。社會情形尙未有「職業難」的現象。一般學醫的人。不論中西新舊。大約當初定策的時候。學有一個動機。不是自己父母兄弟子女害病死了。就是宗族姻親朋友受了病的苦難。再不然。立志教母。發了一個不為良相當為良醫的痴夢。這點都是使人學醫的動機。近時揮鐵樵也說小孩子被病魔殺了。所以發憤學醫。就是鄙人。也是自己自害過了肺病。并且壹個兄弟害了癩癩。喪在舊醫手裏。所以發憤去學新醫的。但是這種話。我平時絕對不說。絕口不拿出來當作廣告的材料。去誘惑病人。欺騙社會。不過今天說得熱鬧。我就隨便說一句。表明我的學醫動機。也是這樣。却不能承認因了這樣動機去學的。一定是好醫生。我自己也不承認自己是一個好醫生。我不懂得他們偏偏要把這個動機。來當頭陣。作先鋒。做一種

誇大宣傳的好材料。他們胸襟的齷齪。內容的空虛。就可以窺見一斑了。願諸公讀皇漢醫學的時候。要看破他的性格。明瞭他的手段。

至於他女兒致死的惡病是疫痢。本是很危險的毛病。救不活。也並不是新醫的無能。他現在學了舊醫。也並不能救活凶惡重篤的疫痢。因為疫痢在日本。鬧得很凶。差不多在小兒保健上。成了極重要的社會問題。如果他有千穩萬當的療法。起死回生的神方。那末日本社會。日本政府。當然要提出來討論和利用的。何以至今還是無聲無臭

## 紫外線對於內科結核諸症之治療談

汪建侯

一四

呢。我想日本人的大亨要人文人學士的愛國心比了我國，大約不見得有遜色。自誇自大，要想壓倒世界的野心，比了我國也不見得有遜色。對於國民保健上的注意。更不見得有遜色。但是今日的消息。他們衛生的行政，保健的設施，醫療的機關，研究的學者，絕對未曾說起這位湯本先生的醫治痢疫的神方妙藥，可見得學了皇漢醫學。對於他的長女仇敵的疫痢。還是沒有辦法，還是不能凌駕新醫。何苦還要拿出來做廣告材料呢。真是莫名其妙了。

### (一) 緒言

醫學上對於物理療法。日趨進步。現如X光線及鐳錠等。其效果足以驚人。惟X光線及鐳錠之購置。經費既鉅。手續亦繁。實為普通診所力量所不足。非大規模之醫院不能辦。且X光線。尚未廣用於治療。又有所謂紫外線者。所費較廉。裝置亦便。而治療之效果亦甚多。對於結核諸症

。成績更為優美。今將關於結核諸症照射後之情形。略述於后。并記其用量等法。

### (二) 功用

紫外線能對於結核有效之理。各說不同。Bull 學說。謂「分子抗原。受紫外線之影響。而增高其作用。」又能使皮膚受其刺戟。而得血行之良好。故皮膚免疫機能亦增進

。對於結核病灶內毒素之排泄。可促其迅速。於是一般食欲之增進。睡眠之良好。精神之活潑。均能漸入佳境矣。結核能以內發性毒素而使身體中毒。皮膚色素消耗。(二次貧血)而吾人皮膚之色素。實為一種防護之要素。(即健康之證據)故身體之抵抗力強弱。可以色素為標準。凡受紫外線作用。所起之色素沉着。能保持久長者。其豫後必良。倘迅速退去。或着色薄弱者。為不良。然則紫外線之功用。未必均能阻止一切病勢進行也。但初期結核諸症。醫者大有使用之價值。

### (三)紫外線照射後之一般情形

病者受紫外線照射後。局部有溫暖感覺。全身輕快。食欲增進。睡眠充足。體溫下降。脈搏充實。呼吸深度。血壓下降。(但照射經三十分鐘後。仍恢復前狀。其所以能減低者。因由腎上腺素 Adrenalin 之氫化。血管緊張因之弛緩之故。)皮膚色素著明沉着。與未經照射部。分割甚清。發生紅斑。有於第一次即起者。然大多起於二三次之照射後。間有皮膚潮紅疼痛者。此時宜休息一時。再行繼續照射。

### (四)紫外線照射後之局部情形

#### (a)肺結核

(效果)肺結核初期。如肺尖加答兒。上葉結核。及其他肺尖侵潤等。行紫外線照射。頗有效果。尤以肺結核之貧血。及結核性體質為最著。肺門上之病灶。及淋巴腺結核。倘兼用 X 光深部療法。其效尤為著明。

(禁忌)肺結核非均可用紫外線照射者。如重症結核。或粟粒結核。倘使用之。則反為有害。其他如進行性。滲出性。破壞性。亦均在禁忌之例。故肺結核僅在初期可用之。當時期。審慎用之。如初期咯血。用之反能奏止血之效。於無熱時間。或體溫最低時間用之。能使體溫下降。反之。如不詳察情形。而濫為照射。則靡不受其害也。

(照射法)可在胸背部。行交替照射。切不可一次照全。蓋虛弱患者。倘將胸背腹等部。同時照射。則有體溫上昇。病竈增惡之虞。

(照射量)須視症候體質而定。固不可一概而論。凡抵抗尚強。而無熱候之肺結核。可用強照射。喉頭結核。并可用

局部之強照射。然體弱而有熱者。則須用弱照射。總之凡衰弱有熱。宜用短時間弱照射開始。以後收效良好。漸次增量。更時宜注意。切勿過量。否則本為潛在性者。每因過量而變成再燃之進行性或破壞性也。

(照射後一般情形)肺結核照射後。其一般情形。如咳嗽。喀痰。漸次減少。熱度下降。體重增加。食慾及精神狀態。漸趨佳良。血色素及白血球增加。(在炭素弧光燈能增加。在水銀石英燈。則無顯著之變化。)以及白血球發生著明之變動等。

(適應症之選擇)肺結核用紫外線照射之適應症。其選擇頗屬困難。近來多以白血球像之變化而定之。

(甲)經過良好時 淋巴球增加。嗜伊紅性細胞增加。

以及中性白血球減少。

(乙)經過不良時 淋巴球減少。嗜伊紅性細胞減少。以及中性白血球增加。

(丙)有合併症時 白血球數。在全體為正常者。而

白血球忽然增加。即表示有合併症。

(中性白血球之Arneith核移動可為照射之標準)此說為Arneith氏所創。即用塗抹標本。而精檢中性白血球核之狀態。其移動於右方者。則自覺與他覺症候均輕快。經過良好。其核移動於左方者。(即桿狀細胞。及其他之幼稚細胞。如變性骨髓細胞等。越多者。)乃為經過不良。病狀增惡之表示。故經紫外線照射三四週間。若見Arneith核移動於左方。而臨床上雖尚未見一般症候之變化。但須立即停止照射。

(紫外線以外之療法)肺結核倘用紫外線療法。然同時尚須用其他之理學療法。食餌療法。細菌免疫療法及藥物療法等。  
(未完)

## 胃與十二指腸潰瘍之鑑別及治療法

顧佩芬

胃及十二指腸潰瘍之原因。係局部粘膜炎起血行障礙。受鹽酸過多之胃液接觸。乃生潰瘍。一說此病之發生。當以特異之素質為素因。加以病之誘因而成者。故其發生之原因。至今實尚無明確之解決。至其診斷。症候全者固甚易。不然。

(一) 咯血與吐血

<p>肺出血 (咯血)</p> <p>血液由咳嗽而出</p> <p>出血前胸內起壓重及絞窄感并覺有一縷溫液上昇之感</p> <p>有心脏病之既往症</p> <p>有肺或心病之症候</p> <p>血液鮮紅有泡沫不凝固</p> <p>反應 Alkali 性</p> <p>常混粘液及膿</p> <p>肺出血為日甚久以漸停止</p>	<p>胃出血 (吐血)</p> <p>血液由嘔吐而出</p> <p>出血前有嘔氣及上腹壓重感并有胃或肝之既往症</p> <p>有胃或肝臟之病症</p> <p>血液黯色或黑色無泡沫常凝固</p> <p>反應酸性</p> <p>常混有食物之成分</p> <p>突然發作持續甚短出血後最初之便常呈 <i>Thoir</i> 色</p>
<p>(二) 胃潰瘍與十二指腸潰瘍</p> <p>胃潰瘍</p> <p>血由口中吐出</p> <p>嘔吐</p>	<p>十二指腸潰瘍</p> <p>血雖間或有逆流至胃而由口吐出但普通下血</p> <p>血吐甚少若有則吐物中混有胆汁腓液等</p>

則非觀其經過不能明。雖常以疼痛嘔吐吐血三種為主徵。但其他類似者亦不少。故不可不加以鑑別也。至其療法。各家亦有各家之不同。茲均詳述於下。以求同道之教正。

(甲) 鑑別診斷

潛出血可於胃內容及便中證明	惟便中可證明
食後立痛或食後不久即發	食後須三四小時發作
壓痛點在正中線上如劍突及臍背痛點在中央第十一至第十二胸椎體左側	壓痛點在右副胸骨線之接近部背痛點在第十一至第十二胸椎體右側
黃疸	亦常有

(三)胃潰瘍與胃癌

胃潰瘍	胃癌
發於壯年女子較多	發於老年男子較多
其經過為慢性在經過期中或輕或重	經過較速於潰瘍無逾二年者
心窩部有劇痛食後發作	痛持續性但不如潰瘍之甚發於胃之全部
胃內容多磷酸(酸過多症)	鹽酸減少或消滅乳酸發酵
在食後最痛時嘔吐多量血成紫塊	嘔吐不規則因食物停滯過久始嘔吐吐血亦多呈褐色
潛出血因食餌療法可消滅	雖用食餌療法而胃液及便之潛出血不消滅
腫瘍平常無	有腫瘍可觸知照表凹凸不平可移動
食慾如常然因食後痛而節食營養佳良	食慾不振舌有厚苔營養大衰呈惡液腎水腫
左鎖骨上窩淋巴腺不腫大	腫大

(四)胃痛

無胃出血及潛出血。有 *Urticaria* 等神經症。用安靜法。

及食餌療法。不如胃潰瘍之有效。痛與攝食及食物之性質無關。并與精神發揚無關係。心窩及背部壓痛點。無胃及

二指潰瘍之甚。

### (五)慢性胃炎

痛不甚劇。且不常痛。痛時占胃之全部。發作時間不定。與飲食無關係。胃內容鹽酸或滲或缺。有多量粘液。

### (六)酸過多症

食後二三小時發痛。較胃潰瘍速。而較十二指腸潰瘍為遲。攝取牛乳鷄卵等。或服二巯二劑即癒。吞酸嘈雜症。較

## 診餘漫錄

### 蜂螫之特效藥

(Pugnaly) (Revue medicale de la Suisse romande)  
以蘆薈 Aloes 20.0 研末。浸於酒精中。100.0 約五六日。而後濾淨之。可治蜂螫。為蜂毒之特效劑。其法取浸液。Tin, aloes. 一滴。塗擦於刺螫部。則疼痛立止。炎症即退。且無癢感。但須被刺時。即刻塗擦之為妙。

### 結核性膀胱炎之療法

(Koloman) (Wien. med. Wochenschr.)  
結核性膀胱炎。非用洗滌劑洗滌膀胱不可。然宜用和緩之

胃潰瘍更多。而無嘔吐出血穿孔及壓痛點。痛亦較輕於胃潰瘍。且不規則。

### (七)肋間神經痛

最下之肋間神經痛。其痛點在心窩部。有消化困難症時。易誤診為胃潰瘍。但痛點在表面。倘有其他各處之痛點。如側點。脊柱點。可以之為鑑別。 (未完)

## 鶴 盒

消毒劑。切勿用昇汞石炭酸等之強烈消毒劑。硝酸銀溶液亦不可用。洗滌劑中最佳者。為 3% 重碳酸鈉 Natr. bicarbonate 液。溫至體溫相等。而後用之。并可每日內服三食匙。以此法治之。十二例中。膀胱症狀及全身症狀莫不輕快云。

### 尿崩症之療法

(Elmer) (Münch. med. Wochenschr.)  
腦下垂體後葉製劑。Pituitrin 之有效於尿崩症者。已屬周知之事。然皮下注射。每日須四至五次之多。不但不便



。且有不快之副作用(如血壓亢進尿閉等)1922年。Blum part 氏。曾使病者由鼻腔吸入而收效。Adlersberg, Lounoux, Nathman 諸氏。亦以同樣而獲著效。然1928年。Kamm 氏由腦下垂體後葉。分離二種之 Hormone。一曰 Vasopressin。抗利尿作用甚著。亢進血壓。且能使腸之蠕動力強盛。而不作用於子宮。一曰 Oxytocin。能收縮子宮之外壁甚強。而如 Vasopressin 之上述諸作用則甚弱。Gargel 氏等用 Vasopressin 於尿崩症。謂其作用比 Pituitrin 尤強如以棉球塞 Vasopressin 於鼻腔內時。比注同量於皮下。奏效更佳。然用棉球實屬不便。不如用粉劑吸入之為佳也。

文  
藝

湖上

程獨清

最愛湖亭向晚時。夕陽流水影遲遲。遊鱗戲藻無聲畫。倦鳥投林有象詩。倚欄欄干人兩個。界開明鏡槩雙枝。此情

若待成追憶。頓老琵琶一樣思。  
幾杵疎鐘出鳳林。禁城冥色漸沉沉。蒼騰未醒舟人夢。愉悅頻驚客子心。碧海青天今夜月。春蠶蠟炬畢生吟。遙憐千載留遺恨。流水高山一曲琴。

高陽臺

秋海棠 落霞飛景詞人

雞角爭開。牆陰鬥發。驚心絕代幽妍。搓酥摘粉。丰神總付天然。西風不管人憔悴。織絲絲細雨如烟。最難禁。欲斷柔魂。易老紅顏。風情旖旎憑誰賞。拚沾泥墮瀾。埋恨重泉。再世文簾。練囊分照殘編。低徊生怕秋心碎。寫前身舊夢荒寒。又鮫珠拋自閨中。滴向階前。

如夢令

登高 前人

繡闥臨風高俯。曲檻盤雲低護。傑構傍巖阿。勝景從頭細數。前度。前度。除却劉郎誰過。

如夢令

冬夜 前人

夏玉聲沉瑤軫。鼻衾香銷金鼎。獸炭欲添時。低喚雞髮不應。人靜。人靜。依約漆園夢境。

# 杭 州 醫 師 一 覽 表

嵇鈞甫	馮祖英	張包熙	盧叔達	徐祖鼎	張綸寬	沙古山	楊士達	何志蜚	包金琳	都少伯	裘伯勳	錢方喬	汪建侯	黃自雄	江秉甫
內科				產婦科	外科 皮花科	外科 花柳科	外科	內科		內科	眼科	內科 花柳科			內科 小兒科
西湖 電話西四四五	上午在鹽橋醫藥專科診所 下午里仁坊半號 電話二二三號	太平門直街全璣里一五一號 電話	石牌樓花園弄一號 電話四十四號	陸官巷三十二號 電話五三九	電話 買橋直街五十五號	電話 大獅子巷六號	下刀茅巷仁愛醫院 電話東字二九六號	學士路十七號 電話西一二九號	羊市街六號 電話二五六號	通司河下新開弄 電話一〇九〇號	法院前石氏眼科醫院 電話西字八二號	南星橋太平坊巷江干病院 門診下午一時至四時	東街路一二三號 原名石牌樓路一二六號	開元路二十九號	龍興路 電話西四四八號
邵軀山	劉懷素	黃曼歐	邵駿羣	孫去病	錢潮	王吉民	褚君毅	厲綏之	毛咸	盛佩葱	阮其煜	余德蓀	邵卓如	張壽山	王吉人
		內科 小兒科	內科 小兒科	皮膚科 花柳科	內科 小兒科	內科	內科	小兒科	外科 花柳科	內科 兒科		內科		內科 痔瘡科	外科 皮花科
江干海月橋六和醫院 電話南一一三號	保佑坊德濟醫院 電話千〇七六號	直大方伯小營巷 電話八九一號	菜市橋直街杭州下午醫院 電話東字八十一號	吳山路吳山醫院 電話西字三八八號	住宅電話西三八〇號 杭州地方內科醫院	電話西九百四十六號 平海路二十三號	板兒巷福緣路 電話一〇〇四號	開元路 電話三三六號	平海路三十一號	法院前養和里六號 電話西字三二八號	缸兒巷四十一號 電話一〇九二號	四條巷四十一號 電話一五九號	平海路崇德里 電話西四五四號	新民路五七號 電話九六四號	青年路同仁醫院 電話一十號

本欄之設為便利病家起見凡吾同道願加  
入毋任歡迎每月酌收壹元另贈閱本報一月

附 告

# 醫 報 彙 錄

新藥與治療	社會醫報	生活月刊	華北醫報	醫學雜誌	醫藥評論	診療醫報	同濟醫刊	衛生週報	醫事彙刊	廣濟醫刊	現代醫藥	新醫	民衆醫報	大衆醫刊	東南醫刊	民衆醫報	民衆醫報	
謝筠壽	張克	張克	周襄	黃鳴龍	褚民	汪企張	同濟大學醫學會	杭州醫師藥師協會	上海醫師公會	廣濟醫藥產三科同學會	陳萬里	夏慶麟	董道蘊	溫泰華	郭琦元	湯壽舟	袁德	袁德
余雲岫	胡定安	胡定安	敏西	黃鳴龍	民誼	夏慎初	上海白克路同濟大學醫學院宿舍	杭州石牌樓花園弄第一號衛生週報社	上海愛文義路二九九五號全國醫師聯合會	杭州虹兒巷四十一號廣濟醫刊社	杭州青年路三號	廣州市光華醫學院內	廣州市惠愛中路一七五號	廣州市文明西路二〇四號二樓	上海南市滬軍營東南醫學院	遼寧瀋陽滿洲醫科大學	遼寧瀋陽滿洲醫科大學	遼寧瀋陽滿洲醫科大學
上海廣東路一號百部洋行內	上海新開路二一三八號社會醫報館	上海白爾路生活醫院出版部	北平南長街八十二號華北醫報館	上海北京路九十六號五定公司轉	上海法界亞爾培路二九八號醫藥評論社	上海霞飛路一〇四號	上海白克路同濟大學醫學院宿舍	杭州石牌樓花園弄第一號衛生週報社	上海愛文義路二九九五號全國醫師聯合會	杭州虹兒巷四十一號廣濟醫刊社	杭州青年路三號	廣州市光華醫學院內	廣州市惠愛中路一七五號	廣州市文明西路二〇四號二樓	上海南市滬軍營東南醫學院	遼寧瀋陽滿洲醫科大學	遼寧瀋陽滿洲醫科大學	遼寧瀋陽滿洲醫科大學
非賣品	半年一元一角全年二元歐美加倍	半年七角五分全年一元五角	全年一元歐美加倍	全年二元五角 半年一元三角	全年二十四册大洋一元	全年十二册大洋一元	每册三角全年一元	全年一元半年半元	每册二角	全年十二册二元四角 (郵費在內)	每册二角半年一元一角全年二元	每册大洋一角半年大洋五角全年一元	每期一角五分半年八角全年一元五角	每册大洋一角半年一元二角全年二元四角	每册大洋二角五分全年一元	每册二角	每册二角	每册二角
	每月出版二册	分售處嘉善公立醫院廈門世 界文藝社	每月逢一出版一大張	代售者商務印書館	每月一第十六號出版兩次				每星期出版一大張	每季出版一厚册								

Advertising Rates			
Position	Space	Rate For Each Issue	
Front Cover (Outer)		Mex. \$	50.00
Back Cover (Outer)	Full Page	Mex. \$	45.00
	Half Page	Mex. \$	25.00
Front Cover (Inner)	Full Page	Mex. \$	40.00
	Half Page	Mex. \$	25.00
Back Cover (Inner)	Full Page	Mex. \$	35.00
	Half Page	Mex. \$	20.00
Ordinary pages	Full Page	Mex. \$	25.00
	Half Page	Mex. \$	13.00
Space for doctor's address and office hours	Each Space	Mex. \$	1.00

總發行所 杭州東街路一二三號醫林新誌社  
分理處 上海北京路九十六號五定公司

定價目  
每月壹號出版 零售每册大洋壹角 全年十二期連郵費大洋壹元  
蒙古新疆及日本照國內 歐美各國及香港澳門照定價另加郵費  
五角郵票代價作九折以一分四分爲限

廣告價目表

醫師	普通文字前後隨排	底面之內面	封面之內面	底面	封面	地封
每	半全	半全	半全	半全	半全	每
格	面	面	面	面	面	寸
壹	十二	二	二	四	四	五
	三十	十	十	十	十	期
	元	元	元	元	元	價
	元	元	元	元	元	日

廣告如用色紙及彩印價目另議色紙一頁起登彩印一而起登繪圖刻圖價目另議

廣告章定告廣  
 (一) 以上價目均以杭州通用銀圓計算不折不扣當於廣告第一次登出後付清  
 (二) 廣告文字可用中文英文或德日文字或中英並用由登載之人選定如欲本社代爲翻譯不取譯費  
 (三) 廣告中如需用銅板本社可爲代製僅收回製板費俟用畢將銅板奉還  
 (四) 於合同有效期間本誌每次出版送贈一册  
 (五) 廣告如須更動登載之人可按期前一週通知不另取費  
 (六) 每期廣告收稿於該期出版前一週截止

德國天德大藥廠製造

中國上海謙信洋行經理

### 所拉純 奧拍泰純

強有力之砒素注

射劑功效準確絕

無局部刺激

注射後口中

亦不發生蒜

臭本品為補

腦健體聖藥專治

神經失調虛損內

傷營養不足以及

貧血萎黃等症

本品係所拉純及

士的年之合劑功

效準確而神

速其藥效之

感應病人即

能自覺治症與所

拉純同

### ARCANOL

## 阿卡奴傷風片

德國柏林先靈開

爾邦化學製藥廠

本品專治傷風流行

性感冒喉蛾發炎單

雙喉蛾等症據名醫

經驗在傷風初起之

時即服用多量阿卡

奴見效甚速

醫界如需說明書及樣品試用蓋章函

索當即寄奉

中國總經理 上海香港 先靈洋行