

褚民誼題



醫事彙刊

全 國 醫 師 聯 合 會 編 印

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類



康普樂

康普樂爲最新發明定
 止痛之聖藥立愈一
 切疼痛功效神速無比
 功力雖強却毫無弊害
 緣本品乃根據最近相
 損相益劑原理製成之
 加效和劑故能免除催
 眠發表等副作用而專
 其力於定痛故功力極
 靈速無痛不可止



中國獨家經理上海江西路信洋行 天津大藥房 拜耳藥廠

南京圖書館藏

請各醫師介紹此叢刊與貴友

新醫與社會 叢刊

第一集 上海醫學會編輯

The New Medical Science

中國醫學會新編叢刊

中國唯一最新之醫藥出版物

社會化科學化的醫藥常識書

新酒爾佛散(新六〇六)

此係真正德國艾利氏所製藥神效新劑價廉物美

之真樣



製造者德國天德大藥廠

上海江蘇路

證信洋行經理

編輯者 上海醫師公會
宋國賓 蔡禹門 程翰章

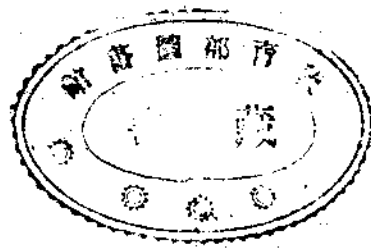
撰著醫師
余雲岫 汪企張 俞鳳賓
胡定安 朱金洛 姜振助
夏慎初 蔣紹宋 龐京周等
顧壽白 謝筠壽 龔惠年
郭人驥 汪子岡 吳紀舜

內容書
本書係全滬著名醫師之結晶
作品內容分詳論。衛生。病
症。醫藥。常識。譯述。雜
錄。等欄都三十餘萬言精裝
一巨冊

價目
第一集業已出版每冊實售大
洋壹元五角外埠加掛號寄費
十三分半

發行所
上海愛文義路一九九五號
上海醫師公會編輯部

寄售處
上海商務印書館



E. MERCK CHEMICAL WORKS **DARMSTADT**
SCIENTIFIC DEPARTMENT 1 NANKING RD. SHANGHAI

STYPTICIN
STYPTIC AND UTERINE TONIC

**斯
錫
普
錫
輕**

治 專

血縮 炎筋調血早
不 小 出 腫 各 月 發
血 全 產 血 出 種 經 月
友 各 產 閉 血 崩 過 二
病 種 後 止 子 崩 多 發
遺 內 子 期 宮 子 月 育
精 臟 宮 出 內 子 經 期
等 出 收 血 膜 宮 不 出

劑 飲 收 血 止

驗 經 之 年 十 三 經 已
此 無 靈 確 效 功 血 止

色 裝 水 劑 錠 劑
綿 紗 布 注 射 劑

製 廠 葯 大 克 默 怡 城 腸 國 德
廠 葯 大 克 默 怡

編 部 支 海 上 部 學 科 廈 大 遊 沙 口 路 京 南 海 上



漢 天 平 北 海 上 司 公 華 興 商 德 理 經 華 駐
港 香 濱 爾 哈 夷 廣
AGENTS FOR CHINA - SCHMIDT & CO.
SHANGHAI - PEIPING - TIENTSIN - MUKDEN - HARBIN - CANTON - HONGKONG

一 二 五 五 年 德 國 藥 廠 製 造

醫事彙刊第七期目次

言論

現在我們醫界應有之覺悟

李 濤

正敬告全國新舊醫界書之誤

汪企張

如何能打倒帝國主義之感想

蔡禹門

社會與花柳病

李慧橋

評議

國醫館宣言中學術上的妄誕

余雲岫

與伍連德先生權商鴉片問題

姜周行

中國軍醫之一般及其改進談

史志元

法規

內政部衛生署組織法

禁烟法施行規則

上海市醫師公會會章

南京醫師公會會章

蘇州市醫師協會會章

永嘉醫藥師公會章程

江都醫師公會會章

懷甯縣醫師公會章程

如皋縣醫師公會會則

鹽城醫師公會會章

江陰醫師公會章程

鎮江縣醫師公會會章

雲南昆明市醫師公會簡章

文電

呈財政部及衛生署請令各省財政廳免徵醫師營業稅文

內政部准免徵醫師醫院營業稅批

本會致各分會通知內政部准免醫界營業稅函

記錄

第三次執監委員會議

臨時執行委員會議

第九次執行委員會議

專件

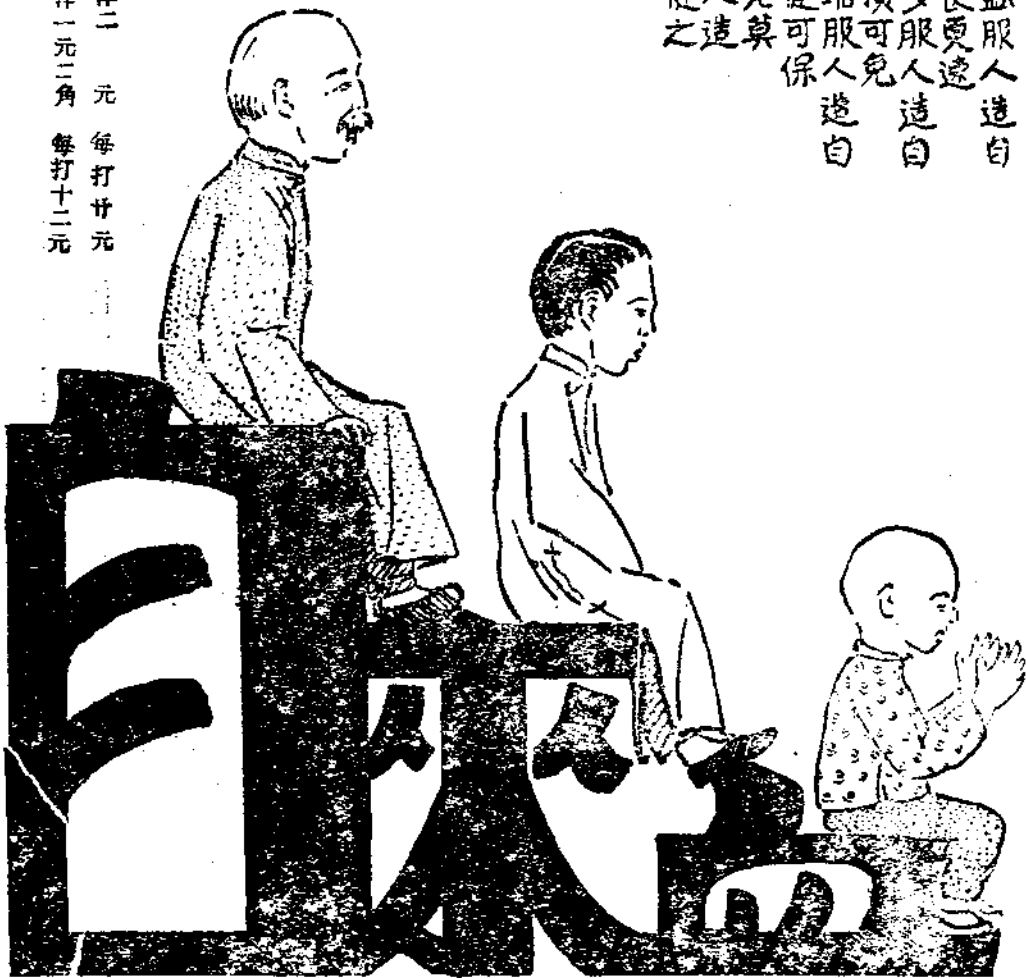
衛生部健康保險計劃書

健康階梯！

幼年期 體質發育正盛 服人造自
 來血 足面紅則滋長更遠
 壯年期 精神虧損多服人造自
 來血 補血生精則虧損可免
 老年期 組織生活萎縮 服人造自
 來血 補血開胃則康健可保
 人生自幼而壯而老莫
 不藉血液以滋養人造
 自來血為人生康健之
 階梯吾人欲謀
 幼壯老三期之
 康健者不
 可不常服

上海四馬
 路五洲大
 藥房發行
 各地藥房
 均有批售

每大瓶洋二元 每打廿元
 每小瓶洋一元二角 每打十二元



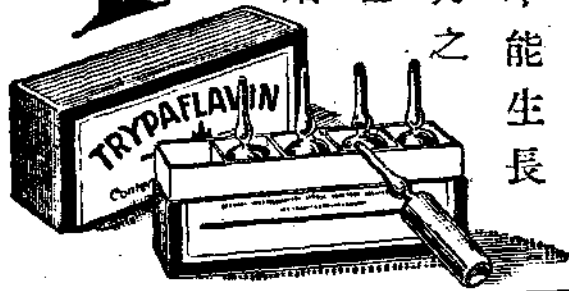
醫事彙刊第七期廣告索引

(面對引索).....	五洲大藥房
(末欄議評).....	生活月刊
(面封文英).....	百部洋行
(末欄錄紀).....	余氏醫述
(末欄議評).....	社會醫報
(末欄議評).....	診療醫報
(末欄議評).....	華北醫報
(末欄件專).....	新亞化學製藥廠
(內封文中).....	新醫與社會彙刊
(末欄規法).....	福康西藥店
(末欄議評).....	衛生週報
(面對內封文中).....	興華公司
(面封文中).....	謙信洋行
(面對欄論言).....	謙信洋行
(末欄錄紀).....	醫藥評論月刊

TRYPAFLAVIN

脫呂帕弗拉文

本品有不可思議之殺菌能力能滅一切致病之微生物如原生動物及各種細菌無論何種惡毒微生物遇此藥些微即完全不能生長發育其功力之偉大在近世消毒劑中殆無以復加

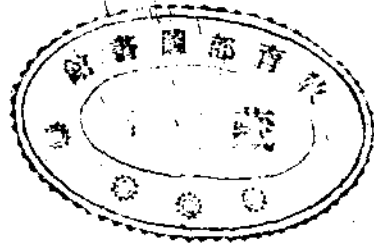


Valyl-Perlen

佛里耳珠

此藥除補腦強身善治一切神經衰弱憂勞過度怔忡不寧等症外兼為婦科第一聖藥專治痛經經期不調產前產後各種痛症





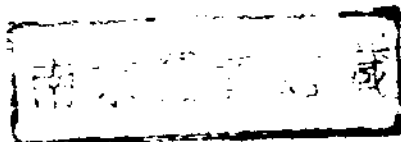
二十五年徵集之書

現在我國醫界應有之覺悟

李濤

爾來中西醫之爭甚囂塵上。全國人士無不竭力論辯。以爭短長。前者上海既有全國中醫藥大會之組織。近復有國醫館之籌議。以示與科學醫反抗。夫本無可爭之事。而竟惹起全國之聚訟。寧非怪事。今日吾雖不敢預言中醫何時絕跡。然科學的醫學必能取而代之。則敢斷言。既必能取而代之。又何必爭。故為今之計。凡我科學醫宜默察自己之失。力加較正。庶乎取代之時期可速。是非之爭辯可息也。茲謹擇最關重要者條舉於下。我醫界同人幸留意焉。

(甲)關於醫學書籍應有之覺悟。西醫輸入我國。已愈數十年。而醫學出版書籍竟寥寥若晨星。無論譯述及著作。無論基礎與臨床。幾無一善本可言。現就我國出版醫書計之。一係博醫會。一係商務印書館。或文字晦澀。或內容浮淺。皆難供教本及參考之用。此乃最可痛心之事。亦即科學醫學不能發達之最大原因。國人之談醫者。莫不以日本相比擬。而謂今日我國中西醫之爭。適與當年漢醫蘭醫之爭相類似。然試一察蘭醫之發達。則日文醫書之出版實佔最要之原因。進一步言之。即日本今日醫學進步之速。亦實賴譯述書籍之功。凡歐美較完善之書籍及最新之發明無不當年或次年既有譯本發見。是日本醫學之發達。實具有發達之要素。決非空言。既能若是。我國今日獨缺此要素。欲求發達。豈非却步求前乎。爾來日本同仁會竟有為我國譯書之舉。一方固應感謝其善意。一方實為我國醫界羞。夫以己身之事。不自為謀。而他人庖代之。可恥熟甚。是可見所謂文化侵略者。實自取也。



由上以觀。則我國醫界當今要圖。首在譯述。然國人皆不此之務者。一由於不屑爲。二由於不欲爲。三由於不易爲。不屑爲者屬於洋氣過重之輩。直自失其國民性。吾不欲復言。不欲爲者根於惰性。尚可補救。至於不易爲者。或由於金錢之不足。或由於堅忍力之欠缺。是則我國家我醫界應急起共謀救濟之策者也。

(乙)關於縣鄉開業應有之覺悟。據近年統計我國現有正式醫師約逾五千之數。試一調查。則在特別市省會開業者十之七。任教職衛生官吏者十之二。任軍醫者十之一。而在鄉鎮開業者百不及一。試再一調查。則開業能贏利者十之三。僅能維持生活者十之四。賠本者亦必佔十之三。特別市及省市開業之結果如此。而人何反趨之若鶩乎。蓋自醫校畢業後。方當少年。虛榮心鼎盛。目覩城市之豪華。大有留戀不捨之勢。尤以留學歸來者爲甚。殊不知一着失足。恨成千古。因之不生不死。困居城市者。比比皆是。故我醫界爲今之計。應轉移視線。速向縣鄉村發展。所謂「到民間去」是也。其利約有下列三種。

(1)學術上之供獻。昔英人 Jenner 氏曾就鄉間小兒發明接種牛痘。Beech 氏曾在非洲發明采采蠅之傳染睡眠病等。我國地大物博。必有多數疾病尙待發明。果有正式醫師散居各地。必有莫大之供獻。較之困居城市者。直不可以道里計。況地方病之調查統計等。何一非仰賴縣鄉開業之醫師乎。

(2)經濟上之利益。我國果以縣爲單位而計算。至少亦當有一千五百縣。現在每五縣亦未必有一正式醫院。此種環境之下。果有一正式西醫。則中醫所不能治之病必來就診。是每日診療此類病人。已不暇應付。行見有口皆碑。門前若市。何愁經濟恐慌乎。

(3)科學醫之普遍。北平上海天津諸大埠西醫林立。每街每巷皆有醫師。已成供過於求之景況。若城鎮鄉村欲求西醫而不得者。則到處皆是。其可憐可矜。直有不忍言者。吾輩醫學真正之目的。豈非活人濟世乎。果也。宜即時速向縣鄉發展。以免偏枯之弊。同人應知今日城市缺一醫師。無關痛癢。縣鄉多一醫師。則多一慈航。其輕重利害。直不可以道里計。語曰兩害取輕。兩利取重。此之謂也。

(丙)關於黨派門戶應有之覺悟。近年我醫界最大恥辱。卽自命爲英美派德日派是也。醫學一科就廣義上言之。實含有世界性。無所

謂英美德日。既退一步言。彼國人士可自稱爲英派。德派。我國人士可自稱中華派。萬不可以堂堂中華民國而自認爲英美派德日派也。夫學其語言文字。習其科學知識。本屬後進國家之常事。何可因此而自承爲某派。並稱人爲某派乎。須知我中華民國固爲完全獨立之國家。如欲在世界謀學術上獨立。應創立中華派。又何可國未亡而先自亡之乎。况新醫方當萌芽。諸賴羣策羣力。始克有濟。如常存門戶之見。是自殺也。唐宋明三朝皆以黨亡。如我西醫亦因門戶之見。阻害醫學進步。使其不克發展。是真同人等莫贖之罪也。

總而言之。我醫界當今要圖。不外兩端。卽先覺者宜羣任編纂我國醫書之責。後進者宜多在縣鄉開業。語云。以往之失。今日之鑑。望速振作精神和衷共濟。庶乎有豸。須知東方科學醫發達之責任。皆吾儕是賴也。

正敬告全國新舊醫界書之誤

汪企張

讀醫藥評論第五十二期來件欄。有吳廣生氏之敬告全國新舊醫界一書。吳氏何人。素昧平生。不敢輕議。然誦其書。懸想其人。似非模稜之味道。卽雕畫之子高。所謂蠻頭習慣。夔足支吾者也。其言曰。「曩曾於京滬等報。論及中醫存廢問題。其所以不苟同於徒恃政治強壓消亡之者。誠恐一時不審舉錯。徒剿失撫。終非得計。非敢自亂聰明以尙古也。」夫玄醫之存廢。早不假於新醫之掎擊。亦不賴夫政治之壓消。實繫於玄醫自身之能耐。與學力之盈虛。當知弦弧剡矢之不宜於今日者。時不利也。挾山超海之矜誇於廣衆者。勢不能也。聚精化氣之搜求於臟腑者。門入旁也。以宋金以降。性理流毒之中人如彼。醫學從而旁落。又如此。一椽之構。歲久不葺者。傾覆隨之。而况雀角鼠牙。簞墉日毀。又何待乎號怒萬竅之風。繫布千尋之雨哉。所以今日對於玄醫。則可收急效。撫則任其自滅。秋風朝露。皆總歸於盡者也。此深冀吳氏之澈悟者一也。

吳氏又曰。「吾人昔所馨香豫祝之衛生部者。不特於衛生事業。毫無建樹。且對新醫未能普及。新醫教育。以養新醫人材。遽行過當登記。以阻新醫前途。措理無方。怨聲載道。而對舊醫。則不能實施特殊教育。以謀舊醫興革。反事禁錮舊醫發展。而貽人事糾紛。徒法恣行。

安得善終。卒至負國負民。虛糜公帑。蒙開曹之譎而裁併。不獲新舊醫同情之擁護。雖謂衛生初關維艱。亦由不顧實際。不審舉措之失也。一吾儕處世舉事。與困難而革尤難。自古世法流俗。多主因循。商鞅安石之流。所以不利於衆口也。衛生事業之最難。在干涉放任。故欲實施於畸形政治。不良社會。半開民衆。過渡時期之中。當然動輒擊柄。此亦無可諱無可避也。然建樹必先立礎。立礎尤先芟蔓除礫。而后大匠運斤。巧人填館。得安然操作其間。識者正以往者衛生部之失。不失於興之不力。而失於革之無方。以致人事愈紛。而怨聲載道。此深冀吳氏之澈悟者二也。

吳氏又曰「至於中央衛生委員會成立之時。趾高氣揚。幾有一革而衛生障礙掃盡。一言而醫事興革畢施之概。不期先後會議兩次。通過重要議案頗多。僅因提議廢止中醫原則案不達目的。而反得乖效。加以衛生部裁併。國醫館設立等滑稽層出。遂各灰心失望。以致議而不行。貽笑中外。亦所不顧。雖責於人事不我許。良亦於高務遠不善考慮之故也。」衛生委員會。原非執行機關。僅備當局諮詢。其議案之成立與否。成立後之執行與否。徵諸往事。本在虛無縹緲之中。而兩次會議結果。亦先主革而再事興。因是廢止舊醫一案。實爲進行新政。提倡衛生之目標。文心雕龍曰。伎數之士。附所詭術。或說陰陽。或序災異。若鳥鳴。似蟲語。葉成字篇。條滋蔓。必假孔氏通儒計。覈謂起哀平。此等似是而非之邪說。聖人憂之。故不放鄭聲。必致亂樂。不絕玄醫。則妨新學。此必然之勢也。至若衛生部裁撤。國醫館成立云云。爲我國政治素紆曲線之常態。原無足異。然而造成世界凡百落伍之機者。其癥結卽在是矣。又無怪乎吳氏所謂中國事誠有不可以規定之理想與事實。一致準論之者也。此深冀吳氏之澈悟者三也。

吳氏又曰。「昔之備受衛生部壓迫之舊醫界。一躍而蒙設館迴護。今之操縱醫政權威之衛生部。一旦而被譎議裁併。亦云奇矣。豈夢夢者終有夢福。有識者難免識淺也歟。因之衆議紛紜。莫衷一是。黨同伐異。再接再厲。又復筆墨登場。鑼鼓喧天。咄咄怪事。略舉助興。」衛生部而果具壓迫舊醫之毅力。則必不至撤。惟其不知壓。不能壓。不敢壓。沁沁睨睨。徬徨於一身得失之間。所謂既不能令。又不受命。此所以終於撤也。至謂夢夢有夢福。有識反淺識云云。知者以爲乞兒拾金。狂喜醜態。一發不可名狀。此等態度。似不宜出諸學者口吻。魏文帝嘗有言曰。引氣不齊。巧拙有素。雖在父兄。不能以遺子孫。今衰衰玄醫。不從實學研求。而徒弄玄虛。以逞一時之儻倖。謂可永久闔存者。

計亦左矣。此深冀吳氏之澈悟者四也。

吳氏又曰。「愚曾探究中藥方劑。良效殊多。祇因玄言所誤。泥古所蔽。遂使良好中藥。日益湮沒。深惋惜之。乃發憤博徵古今特效方劑。爰作有系統之科學研究。甚至民間流行有效之單方生藥等。莫不搜羅彙集。驗之以科學。徵之以臨床。慘淡經營。志良苦矣。」中藥方劑。其間確有偉大效能。其所以湮沒不顯者。寧非後學不善研究改良以表彰之過歟。中藥之加惠新醫。功績如斯。新醫之對中藥。猶忍忘情棄若敝屣者乎。」醫藥之殊途。論者言之綦詳。吳氏不明其理。乃歷舉驗方以爲玄醫左證。而覆之護之。且從而轉摘新藥之弱點。夫新藥之神功偉效。已否超端造極。雖至聖不敢自負。而况芸芸衆衆。此今日所以學者之間。仍欲然於衷。而惟日不足以求其進境也。吾人嘗言。今日當務之急。將附會之玄醫學說急廢。而經驗之古今方藥保存。不特保存。且宜整理提倡。改進而光大之。推廣而發揚之。其功效如何。不憑一二人簡單之報告。而必須研究公開。不以貴重人體爲藥品試場。而必須科學設備。曩者吾黨力主宜改國醫館爲國藥館者。爲此故也。此深冀吳氏之澈悟者五也。

吳氏又曰。「舊醫之能愈人疾病者。大都賴太古傳下之原始治療法。其善能治時感者。因其能過達時令氣化作用與臨床經驗也。試思夏秋多消化器病（暑濕）及瘧痢喝霍諸病。春冬多呼吸器病（風濕傷寒）及各內出血疾患。若謂氣候不足以致病。何以年年週而復始。仰觀宇宙萬物。皆逃不出自然界之所支配。雖至微之有生或無生等物。猶須同遭氣候風化分解。何況現代抵抗力薄弱之人類乎。」謂舊醫之通達時令。與臨床經驗。能治時感。未免根本錯誤。夫舊時藥物之能否治愈時感。又一問題。而時令氣化作用云者。即舊醫之所謂學說臨床經驗。即從來之所謂驗方。由前者言。類皆虛妄。正今日我儕大聲疾呼。欲打破而廢棄者也。由后者言。間有效用。亦正今日我輩提倡發揚。欲堅鑽而深攻者也。故氣化云云。不從驗方立言。而誤解醫說爲可貴。何異認朝菌爲木樨。豈非大誤。古醫之以氣化立論者。內經所謂須法則天地。象似日月。辨列星辰。逆從陰陽。分別四時。而后可以益壽。進一步言。和于陰陽。調于四時。積精全神。遊行天地之間。視聽八遠之外。更可益其壽命。儕於真人。然而等寓言。廣泛渺茫。是否可實現於我人生。本屬疑問。因是四氣調神一論。實寫自然界應有現象。警世勿悖生理。戕賊其身而已。正醫貫所謂。生而老。老而病。病而死。人所不能免。但其間有壽夭身短之差。此歧黃之道所

由始。於是乎神農嘗藥。醫道方興。足知上古醫之始。始於藥也。始於經驗也。而後世妄人踵起。和之以陰陽五行。別之以溫熱寒涼。歸之以辛甘酸苦。憑空結撰。附會雷同。而氣化流毒。遂至不可收拾。詎非去本日遠耶。今舊醫以一落千丈之頹勢。知難立足。因假國產藥物經驗古方。爲其抵禦利器。以爲反旂鳴鼓。可仗虛聲。殊不知若輩濫引科學。伸證其說。適足以自露弱點。而欲蓋彌彰。吳氏謂夏秋因暑濕。而多消化器諸症。春冬因風濕傷寒。而多呼吸器諸症。糊含籠統。提襟露肘。茲不妨即就暑濕兩字言。素問曰。陽少司天。火氣下降。肺氣上從。大暑以行。咳嚏衄衄鼻窒口瘍寒熱肘腫。一又曰。少陰司天。熱氣下臨。肺氣上從。白金從用。草木膏喘。嘔寒熱。嚏衄衄鼻窒。一又曰。因於濕。首如裹。濕熱不攘。而大筋緩短。小筋弛長。緩短爲拘。弛長爲痿。一又曰。地之濕氣。感則害皮肉筋脈。一又曰。秋傷於濕。上逆而效。發爲痿厥。是等學說。卽以解消化器諸症可乎。難經曰。暑爲心病。屬正邪。謂心主臭。自入爲焦臭。入脾爲香臭。入肺爲燥臭。入腎爲腐臭。入肺爲辛臭。故心病傷暑。得之當惡臭。其病身熱而煩心痛。其解濕曰。腎主濕。入肝爲泣。入心爲汗。入脾爲涎。入肺爲涕。自入爲唾。故腎邪入心。則汗出不止。是等學說。卽以解消化器諸症可乎。丹溪謂。暑乃夏日炎暑也。盛熱之氣者火也。戴思恭曰。暑熱。天地二火也。內外合而炎鑠。仲景解濕。則謂風雨襲虛。山澤蒸氣。人多中濕。濕流關節。須身體煩痛。劉完素說。濕本土氣。火熱能生土。是等學說。卽以解消化器諸症可乎。徵此。暑濕兩字之偏解學說。自來主張既多。各有臆想。就自然界氣候溫寒之變。而釋之以玄理。合之於五官。配之於臟腑。茲復以附會於科學新醫。冀達五色亂視。五聲亂聽之目的。不亦誣乎。故事實是事實。玄理是玄理。當據事實以推求。不可造玄理以迎附。尊論中所謂宇宙萬物。所謂自然界支配。所謂同遭氣候風化分解。皆自然界固有現象。非醫學也。故曰。地天相通不可不絕也。此深冀吳氏之澈悟者六也。

吳氏又曰。「嘗不思醫爲實用之科學。隨時代文明而俱進。斯時之所謂新醫者。他年安得不退爲舊醫。蓋不有乎舊。安求乎新。不求乎新。焉有乎舊。是則舊而新。新而舊。舊而復新。新而復舊。如此推舊致新。週而復始。循環之理也。愚之所以樂取中藥方劑之有效而去其不效。樂研古醫療法之可通而去其不可通者。蓋欲推舊致新。以謀發揮而光大之。吾新醫界不乏好學深思之士。誠能與愚同好而共謀之。吾知新醫能謀得之。可助科學之不逮。而增研究發明之興趣。所謂溫舊而知新也。舊醫能謀得之。可早離黑暗之聖獄。而同登科學之道域。所謂尊古而不泥古也。庶幾從此握手言歡。相輔前行。發揮而光大之。亦得與國際爭衡而無愧矣。」新舊云者。本無顯明界限。惟出

陳入新爲今日科學界之攻求目標。而尙古懷舊。則爲我國民之從來根性。然學術有形上形下之分。醫屬形上。抑屬形下。卽爲今日新舊醫間之爭點。若謂治疾病。延壽命。應屬形下。則舊醫之荒誕不經。信口開河。悉當廢棄。而可留其藥物驗方。卽尊論所謂藥取中藥方劑之有效而去其不效也。至謂藥研古醫療法之可通。而去其不通。以推舊改新。謀發揮光大。言固動聽。然談何容易。設非具有數學理化博物之基。再攻基礎臨床醫學。而胸有成竹者。不能夢想也。彼琵琶銅器。惟元澹知之。孤竹兪兒。非仲父莫辨。苟不素具有根蒂。且不可與言皮毛。而况精究。所以希冀目下國醫館中人物。發憤整理。以求自決而科學化者。真不啻望梅止渴。畫餅充飢而已。且區區僅存之驗方國藥。恐亦終將沉淪而湮沒。此深冀吳氏之澈悟者七也。

吳氏又曰。「若夫一般自命新醫之不講學理。僅恃西藥處方外科總論以臨床。於外科則尙切瘡排膿。硼酸水一盂。石炭酸一抹。於內科則頭痛用阿斯匹靈。便祕結莖蘇子油。遂以爲外內科之能事畢矣。道在是矣。不復求焉。」今日醫學。本在邁進不已之中。不特吳氏不滿。卽不佞亦時覺欲然。故舊醫或以五十笑百見譏。我輩不必辨解。然謂外科僅能切瘡排膿。用石炭硼酸。內科但須阿斯匹靈。並痺麻子油。以調侃今日新醫。已足窺作是書者之新醫學識。韓愈曰。老子小天。非毀之也。所見者小也。此深冀吳氏之澈悟者八也。

吳氏又曰。「吾國今日醫道過渡之畸形。洵具五光十色之怪狀。致令不統一。民智半開化。上下交征利。新舊醫對壘。而新舊有新新舊醫有舊舊。且新新復有新新。舊舊復有舊舊。人人好漢。隻隻國手。個個高徒。茫茫道岸。靜夜與思。曷勝悲憤。然困於時勢之下。亦未有如之何耳。」吳氏熱腸。既憤慨政令不一。民智半開。復不耐新舊醫爭。無法弭緝。因冀利用國醫館。以爲兩方合作之機。而又不得不推崇舊醫。加以整理。並亦誤醫藥爲一。歷舉驗方以實之。殊不知新舊醫學出發點。完全不同。舊醫之根底。爲國文。新醫之根底。爲科學。舊醫之主旨。爲崇拜前賢。新醫之主旨。在發明新理。舊醫之志趣。爲割據的。祕密的。新醫之旨趣。爲擴大的。公有的。舊醫之目的。在業務之增長。勢力之進展。新醫之目的。在學術之大同。人類之幸福。無所謂人人好漢。隻隻國手也。此深冀吳氏之澈悟者九也。

吳氏又曰。「方今國醫館雖似有袒愛國醫之舉。惟該館誠能澈底努力。促舊醫科學化。亦正所以加惠新醫之前途也。然茲事體大。必有賴於舊醫界之自動醒起。與夫新醫界之平心扶翼。始能希望前途不生障礙。然後徐圖興革之理想實現。獨未爲晚。久而久之。新醫

人材先後輩出。醫道日就昌明。而舊醫雖迂。勢不得不努力漸趨同化。既可共謀醫道之前進。而免人事之糾紛。復可推廣國產人材。以維社會之經濟。則新醫不期進而自進。舊醫不期廢而自廢。漏卮不期塞而自塞。國粹不期保而自保。似此福利萬全。寧非意外快事。奚必彼此區區爭一日之短長也哉。若夫新醫傲焉而不兼顧。不爲舊醫謀其自新之路。卽所以自障其新醫之前途者也。舊醫傲焉而不虛心。始終仇視新醫學術而迂舊是謀。卽所以自絕其國醫國粹者也。一前已言之。國藥有整理發揚之必要。舊醫無傳統存在之可能。惟所取手段與方法。則橫斥與同化之不同而已。橫斥者。謂若輩腐敗。不堪重造。只能任其生滅。此一說也。同化者。謂學術無私。有志者得之。不必因其負舊醫之名。已習舊醫之故。而棄置不加糾正。宜循循善誘。引人入勝。可多開講習會。補習校。以救濟之。此又一說也。然無論其爲橫斥爲同化。必先具一遠大眼光。統一醫育方針。庶幾清本窮源。朝宗於海。則往者既可補救。來者不使迷途。是則所深期於執政諸公也。不然者。濁流千里。日下滔滔。人事紛紜。將無窮極。是真我人所日夜不安者矣。至言漏卮之塞。全然物質問題。挽近舊醫。消耗外藥之多。徵諸海關總冊。實堪驚人。從積極方面言。誠非我醫界力所能及。所望於新政府之獎勵。與農工界之努力而已。此深冀吳氏之澈悟者十也。

最后予更有不得不言者。吳氏而果爲舊醫界人物也。予感其言之深。意之誠。望之切。自新同化一論。尤與不佞內政部衛生司時代。嘗建議於陳方之氏之意見。蓋畸形政治。畸形社會之下。不妨有畸形之醫藥。此過渡時期之必不能免也。吳氏而或爲新醫界人物也。予又深冀其勿將舊時醫藥。混合一談。而迷離志。躑躅其間。致見譏於外界。如欲希冀新醫加入國醫館。爲事所必無。欲希冀舊醫虛心乞援。互相攜手。恐又未必如願。故實際上。決無合作之可能。吳氏而爲騎牆派。而爲和事老。而爲昧於國情。不明新舊醫界內容。不解新舊醫學真髓之人物也。則深願其暫作金人。不發議論。或慨表同情於改組國藥館之提倡。網羅學者。整理而改進之。則不特一根治療癘丸。可壓倒外國腺結核諸藥方法。當有千萬倍於癘癘丸之科學良劑。出現於治療界。而爲世界推崇也。企予望之。

如何能打倒帝國主義之感想

蔡禹門

自國民政府奠都建業。其口號與政策中最爲國人歡迎者。是打倒帝國主義。取消不平等條約。與收回租界。然求其事實。則往往非

空言文告所能奏效。欲收回租界。而連一區域之審判權尚須幾磋商。幾經曲折而未能即達。近日東隣的好事者。會竟敢主張強硬化。以妨礙我東北之路運。阻厄我領土內之接軌。並利用其屬民。強侵我耕地。雖日誦先總理遺囑。而帝國主義至近日而益形猖獗。推原其故。外人之覬覦最爲銳敏。見我奠都以來之革命的設施。除國內軍事尚知注意努力外。一切對於舊勢力舊習慣與不合新潮流之種種事項。未會有澈底解決之定識與勇氣。尤其對於科學方面。未會有堅決的信仰。彼日本的維新。完全基於崇拜科學。一心嚮往。絲毫無左右瞻顧之態。除軍事設備編練外。尤其對於醫學。一意改革。與民更始。不事姑息因循。不知敷衍妥協。纔能於短時期間。蹈厲發揚。收回租界。撤退外兵。不數年又以苦心的對外力戰。而躋進至第一等強國。所謂桿直而影自不曲。求仁得仁。非可倖獲者。回顧我國之新設施。言論固亦以科學救國爲號召。按之實際。行數千年毫無進步之中醫。且准其設校。更爲之另立專館。以不明了解剖生理病理藥物基礎科學之醫。而謂其可以批沙淘金。整理發皇。是何異搜集舊都會二三百年前踞於古城之廢殿。而謂可以磨厲髮漆勝過機關快砲。雖三尺童子。亦知其不能矣。而對於由舊時哲學漸次演進科學之新醫。則以西字名之。稱爲西醫。一若我國止有不進步的老古董。始可以國字稱之者。則舉一反三。似新都之各院部。凡屬新式建築者。亦將以西字加之。曰西某某院。西某某部。通乎不通。鄙人束髮讀書。亦嘗從事我國醫集。迨第一愛兒戕於今之所謂國醫。始加懷疑。及從事研究物理化學生理等學之後。家中遇有患病者。延新醫診治時。必詳詢其病名與病源。了澈其生理之本態。與病理的變像。於是毅然舍身於科學的醫學。迨出而問世。在診病時立願必將病的概狀詳告病家。力戒我國名醫不願多言以告人之態度。并且深知我國舊醫遇常見之病症。自亦根於經驗。其病狀等多有道着之處。不過基礎無現在的分得清楚。自多模糊。愴悅之辭。病症名稱亦無現在分得細密。遂乏鑑定辨別之力。以是而謂能長久保存於科學昌明之世。止有招有識者之輕視耳。至於國產之藥。因地大物博。頗有獨特之處。舊醫之能保其殘墨。還是受藥之賜。惟惜藥品既無科學的鑑定。用者僅知其當然。駁雜不精。每見僥倖。故若做真正的革新工作。以整理國政發揚國光。則惟有一意注意國藥。重任藥學專門家。與科學醫之精研藥理者。每種確定其性質與作用副作用之現象。俾使新醫放手應用。庶幾挽回利權。推銷國產。均於是賴之。明標準。易視聽。杜絕他人輕視增高國際地位。亦於是基之。否則循是敷衍的政策。知難行不易。雖整理舊醫術歷千百年。而欲使世界學者公認在學術上有價值。真是緣木

求魚。適足召悔而已。今日之帝國主義者之圖我。膽愈大。威愈肆者。均此不能堅決的信仰科學以爲維一圖強之計。爲厲之階耳。

社會與花柳病

李慧橋

東亞病夫這個代表灰色人生的徽號。怕我們中國四萬萬個人沒有一個能倖免的吧。這是可憐的賜與究竟怎樣起由。我現在要果決的說完全是鴉片。癆症和花柳病在作祟在盤踞着吾們國民健康的部分。在幽默中潛殺我們國民的生靈。這三個逞凶極惡的殺人魔一天不離開我們。則我們一天不能免於弱者的譏嘲。處於改造社會的我們對之應抱如何態度。

在此三惡魔中鴉片。癆症却已受了社會上的些許注意。皇皇然籌策所以撲滅之道。但這最後者——花柳病却忽視而不注意。殊不知在這忽略隱蔽裏竟造成了永恆而蔓延的禍苗。現在我願意揭開這未曾被大衆注意的一幅驚人的社會內幕。來和一般爲社會先趨先導的人們作一番談話。

我不敢武斷的來包辦說花柳病爲害之烈。我們現在一樣的以科學的眼光和方法來證明一切。關於花柳病爲禍之烈。蔓延傳染之廣。這是需要詳細的統計的。在我們的社會上雖說未有詳細可靠的統計。但環顧歐美各國歷年來統計的結果。也就不難推及國內情形了。

據普魯士教育總長於一九〇〇年四月三十日遍問各醫生診治花柳患者所得的統計說。在當日共有四萬一千花柳病人求醫療治。這四萬一千病人中有一萬一千是新染着的。這個統計不是據百分之六十三的醫生報告。其餘未報告的醫生。未求治的病人尙未在内。柏林一處有一萬一千六百個花柳病人。內中三千是新染得的。其病人在普魯士及柏林之分佈如下表。

圖1. 普魯士男人患花柳病者之分佈

××	全普魯士	28‰
××××××××××××××	柏林	142‰
××××××××××××××	超於 100000 居民城市	100‰
××××××××	超於 30000 居民城市	58‰
××××××	小於 30000 居民城市	45‰
××	軍隊	15‰

圖2. 柏林各界患花柳者之百分數

××××××××××××××	暗娼	30%
××××××××××××××	大學生	25%
××××××××	商人	16%
×××××	工人	9%
×××	兵士	4%

從以上二表可以看出大都會是蘊藏怎樣深的花柳淵藪。十二萬人口的都市中患花柳病者比三萬人口的小城市多至一倍。若以此類推則都市比鄉村最少多至三倍以上。在第二表上最少的數目是兵士。百分之四。須知這是軍律森嚴之德國軍隊。若以我國而論自然此數太少。有次娼妓僅有百分之三十這是太少。按 Hannover 檢查妓女機關統計是百分之八十妓女患花柳病。在法國據 Fouquier 估計。全民衆中有百分之十七。丹麥據 Kopenhagen 行政機關統計有百分之四。美國據 New York 醫學會報告。紐約每年有二萬人患花柳病。其次據 Wood Ruggles 調查百分之七十五至八十的成年男子患白濁。英國據一八八二

年的調查估計有百分之七十五男人患初染的白濁。百分之四十患第二次。百分之十五患第三次以上。

由上各國統計的結果看來花柳病的傳染是何等廣播。每年的患者數目是何等驚人。就不過是就先進的歐美各國。公共衛生建設完備的社會而言。若論我國自有過之無不及者。因公共衛生建設既屬缺乏。普通人衛生常識又復淺鮮。其蔓延之廣自在意中。據 Ivan Bloch 在俄國及土耳其調查有差不多百分之九十梅毒患者由於缺乏衛生常識。於無識中與病人接觸傳染而得。非由性交接

此以推我國人由於無知無識以及性交而染得之花柳病者其數目定當超過前例各統計以上。固然按 Andry 的估計直接間接因花柳病而死亡者不過百分之十五。但每年中有如是許多人因而失了健康。當然的無形中減少了社會的許多生產力和羣衆勞動力。據德國 Hamburg 統計和 A. Blaschko 等發表的調查表上說。花柳病患的年齡大多數在十八至三十歲之間。正當對於社會國家有作爲的時候易患此病。是則花柳病的影響於社會生產事業。更非鮮淺了。

據 Suriscl 的計算大不列顛政府每年爲治療海陸軍人花柳病費總要用去三百萬金磅。若合因花柳病死亡殘廢等之養老金。撫卹金等總計起來每年須用去七百萬金磅以上。在德國據 M. Kirschner 估計每日花柳病之醫藥費和不能工作所受的損失約二十五萬金馬克。每年約九千萬馬克。至於西藥工業毫無的我國。每年所用於六〇六。九一四。白濁漿苗等治於花柳病藥品之款。竟可以無疑的承認當在百數十萬元以上。花柳竟這樣的與社會經濟有驚人的影響。

此外花柳於種族上。未來的人生上有怎樣的關係呢。我們仍須已往的例證來說明。據 H. Ellis 調查百分之九十生育的人皆由於白濁。既而患白濁。梅毒的人僥倖能生育其子大多數也不易長成。據 Iwan Bloch 調查梅毒患者的嬰兒死亡率如下表。

梅毒患者	嬰兒死亡率
父	28%
母	60%
父母	68%
姐姪	84—86%

德國一八九九年嬰兒死亡率統計有四萬五千八百二十四個嬰兒由於梅毒而死。此外染梅毒而致腦脊髓神經病如進行性麻痺 Progressive Paralyse 脊髓癆 Tabes dorsalis 等症亦多在多有。據 H. Ellis 說。無可疑的最少有百分之九十五患進行性麻痺症者由

曾染梅毒而得。此外美國四百個盲目學校之統計百分之四十四盲者由於患白濁。德國據 Rheinhard 調查百分之三十盲者由於患白濁。Mooker 二一八九四年對印度醫師公會講演說。僅在 Bengalon 一處有六萬盲目乞丐。其中百分之四十是由於患白濁的母親傳染而致失明。

綜觀以上各點。則花柳為害如下。

- (1) 小則損失健康的幸福。困於病魔。虛耗金錢於藥餌以致財盡人窮。大則盲目。絕嗣。患腦脊髓神經等病而致家破人亡。
- (2) 對於社會國家減少生產力。經濟力。增加消費量。死亡率。
- (3) 對種族減少人口。增加病廢。阻礙種族進化。

我們根據以上的一切證明。我們可以作斷語說。花柳病絕不是患者個人問題。而且一個社會的公共問題。那麼這屠殺人生。社會種族的惡魔之剷除。自非合全民衆全社會之力不為功。講到剷除的方法誰都可以爽然的說。治愈花柳病人。但我們還須要進一步的追問。花柳病是否由醫生可以愈治而斬草除根。事實已經告訴我們了。現在醫學雖日進千里。但對治絕所有花柳病根。尚深感治療方法力量之不足。防患未然易。杜絕既成難。一切的現象都不能出此例。我們斤斤於治療既成的花柳病猶不如防其未然。關於預防方法。普通以為廢盡所眠之花。剷除慣宿之柳。廢娼。娼妓檢查等定可杜絕禍源。其實這都是不切實的辦法。歐美各國心力俱瘁施行數十年終而失敗的歷史已告訴我們此路不通了。據 H. Ellis, A. Blaschko, A. Neisser 等諸明哲言娼妓檢查等事不但無濟於事。且更摧殘妓女的羞恥道德。自由觀念於無窮。茲再舉 A. Blaschko, H. Loeb 調查統計以證明之。

487 男患梅毒者傳染之泉源

娼妓 (公娼 暗娼)	395	(81%)
女招待	23	(4.7%)

每年婦女患梅毒者百分數

地名	年代	受檢驗者	未受檢驗者
Paris	1878—87	12.2	7.0

女相好	23	(4.7%)
女工村女偶然相識者	45	(9.2%)

Brussels	1888-89	25.0	9.0
Petersburg	1890	33.5	12.0
Antwerpen	1882-84	51.3	7.7

傳染來源	次數
女招待	155
婢女，女廚師	67
女店員	65
良家女	29
刺繡女	27
室女	20
女工	17
舞女，女伶女樂師	16
本人妻以及未婚妻	12
模特兒，女裁縫	11
熨衣女	9
女司賬	4
寡婦	4
村女	3
姘婦	3

總數442

上面這三個表已很明白的告訴我們花柳病之淵藪除却娼妓而外尚大有其人。那麼娼妓檢查之無濟於事已有了。一個鐵證。如此我更進一層的要說不但無益而且有害。因一般娼妓為免被檢查出疾病故。一定多方掩蔽他的病患。或設法不受檢查以致病勢纏綿。展轉傳染他人。至於那官廳無從檢驗之暗娼自然略有疾患可以公開求治。無須秘密。其病勢自可早告痊可。再則檢驗妓女的醫師有限。所被檢的妓女衆多。事實上的忽略草率自在意中。據Twan Bloch調查每三個

妓女中有一患白濁者而一八八九年柏林發表檢妓女的結果每二百個人中僅驗出一個。這樣的結果實與未檢驗相等。只不過為一

般妓女作了一個招徠生意的廣告。於是淺識的青年當然相信被檢驗過的妓女無病。正好屠門大嚼。泰然的享受。誰知梅毒病菌已經在不受拘束的潛延滋長着了。在人們姑息養好而一瞬間病菌又得擴大其範圍於社會。而我們這拾人唾餘的社會現在更大唱其檢驗娼妓高調。恐怕只是徒勞吧。

檢查娼妓之不足以預防花柳病已如上述。當然必須別覓途徑。其法如下。

(1) 改變民衆對花柳病之觀念——我們想要破壞一事件或建設一事件當然的須從根本着手。我們現在想要作這一番撲滅的工作。就非根本把人們頭腦中爲惡魔而生的各種迷信觀念打破不可。「食色性也」這是我國古有的明訓。則爲滿足性慾不幸而發生的花柳病是與爲滿足食慾的腸胃病未有分毫差別。毫無損於道德。及不可對人言者。花柳病是與腸胃病一樣可以治療的。一般民衆染此者往往認爲是品行低下。缺乏道德之鐵證。而羞於啓口求醫。懼於向家庭社會申述。一任毒菌之逞其所欲而蔓延。這種的人生。這樣的社會又何異乎自戕。是以我們想要健康的社會非根本的改造社會民衆頭腦不可。

(2) 調查宣傳花柳病之來源及爲害——在一個正確的信念確立之後。我們就得窺破敵情。知己知彼以科學的方法調查其來源。宣傳其爲害以戒將來。調查工作衛生當局可責我全國醫院醫師對於所診之花柳病。調查其來源。登計其病情及人數。按期呈報俾作詳細之統計。患者自身應有自行報告的義務。因其所染之病非僅各人之病乃關於社會全體之病。來源既明自可順此而掘其禍根。行政機關當令行全國人民婚前須受醫師檢驗有無花柳病及其他阻礙種族進化的病症。倘無醫師證明無病不許結婚。

(3) 確定預防花柳病法律——以耽毒欲飲人是法律所不許。以患花柳病之身體與他人性交致傳染他人者又何異乎此。同樣的犯着殺人罪。當然應同樣受法律制裁。此種法律現在歐美各國已有實行。如丹麥瑞典。挪威。德國法國等。以上各國雖尙有無法律明文規定者。但尙爲被傳染花柳病而上訴。法院當處罰被告。至於有法律明文規定的如德國一九一八年十二月十一日頒佈的預防花柳病條例。其第二件有傳染危險的花柳病患者倘與人性交。無論他自己知道或不完全知道處徒刑一年至三年。第三條治療花柳病或生殖器官時醫生非與病人直接診治者(如通訊治療法)不許。未經政府許可之醫生不許治療第一條所規定之病(梅毒。白濁。下疳)。

違反以上二條例者處徒刑一年或罰金至一萬馬克。禁止秘密或公開或文字、圖畫、演說宣傳其醫術。以吸引患者。違犯以上禁例者處同等罰。

以上兩條德國法律所深禁止事項。我國則青天白日之下暢然實行而無阻。各地報紙連篇疊頁的載着包治花柳五日斷根等廣告。其施治者是否醫師向無人過問。社會上一任此輩庸醫爲害而不之察。無怪病禍延綿了。此種預防花柳病法律我國立法機關如有明見即當迅速製定公佈。

(4) 實施性教育培養民衆性的責任心——此項可分兩類來說。一學校裏大中小學皆設性教育課程。小學教以關於動植物繁殖的常識。使一般兒童根本的明瞭兩性關係與種族的淵源。中學應教以人類性的生理、性衛生。簡要花柳病常識。大學教以花柳病理及性生理等。二團體上應速組預防性病會。對成人宣傳以前所述各節之花柳病害。灌以相當的正確思想。務使一班青年的以嚴正的觀念先佔着整個心靈。務使一班民衆以堅強的性的責任心支配其一切性行動。倘吾人無此性的責任心則不但花柳病可任意傳染他人。且男女之一切關係皆將紊亂。蓋有堅強性的責任人。雖縱以金錢誘之使亂他人處女而終棄之。使與人性交以傳染花柳病於人亦不可能的。要知那種一味蠻橫禁止的政策是一無效果的。

(5) 個人預防法——其方法可分二類。一障護劑。二消毒劑。前者如如意袋等器係羊腸或橡皮等製成。套於生殖器部可免病菌侵入。後爲藥品如 % Arg. nitr. 5-15% Protargol, 4-10% Albaris 以及各種藥膏等滴入尿道或擦於外生殖器均可。總之個人方面不外清潔與消毒。但其效殊屬微末。如意袋既易破裂且不足以防止梅毒及下疳等之傳染。因梅毒是身體各部都可發生。都可傳染的。而如意袋不過僅能保護外生殖器一部。至於消毒劑之效更屬薄弱。總之此種個人預防方法尚在研究時期。雖其效用微薄。但用之亦可勝於無。不過用者不可全盤的預防信念託之於以上二法而已。否則必致袋破藥不靈。非但無益且有害也。



國醫館宣言中學術上的妄誕

余雲岫

國醫館之立腳點。應該在學術上。他們的宣言。是應該在學術上有點根據。才是道理。捐着中央的名義。來發宣言。就和代替中央告示民衆有一樣的責任。應該要顧慮顧慮言論的信用。和中央的體面。竟會插造出來許多妄誕不根的言論。來欺瞞全國民衆。真是奇怪得極。現在將他宣言中（見醫藥評論第五十三期）無根瞎說的地方。寬格的摘錄於左。願愛黨愛國的熱心有學問的同志們。無論醫學家非醫學家。無論新醫舊醫。都來疏通證明一下。

- 一． 醫分四派的妄誕。（古分五派不分四派）
- 二． 醫字拆字法的妄誕。（不懂字學完全杜撰）
- 三． 因湯液發達致解剖不進化的妄誕。（解剖不是全爲鍼灸。湯液不能棄除解剖。）
- 四． 醫食同源的妄誕。（醫與食不同源。湯液與食是同源。醫是自然科學。食有美術性質。）
- 五． 總理只講食他們硬要把醫附會上去的妄誕。
- 六． 豆腐無助長細菌之弊的妄誕。（據北平龐敦敏氏研究。豆腐可作細菌培養基。）
- 七． 豆之形狀與心腎兩臟同模的妄誕。（心腎兩臟已不同模。假使豆形與之相似。對於藥理上有何意義。）
- 八． 心臟脫出的妄誕。（脫到那裏去）
- 九． 脾絡旋動的妄誕。（脾絡在什麼地方。如何旋動法）

- 十．新醫特效藥。大半取諸中華的妄誕。（那裏幾種是特效藥。何人發明。用何原料。請讀醫學歷史。）
- 十一．稅關記載藥材進出數字的妄誕。（有海關冊可稽覈。那裏可以捏造。是妄誕的鐵證。）
- 十二．西方用藥特效之知識。以中國本草為研究基礎的妄誕。（都有歷史可查考。那裏可以捏造。是妄誕的鐵證。）
- 十三．醫為中國固有文明的妄誕。（中國固有文明。是道德。是政治哲學。是美術。所不及外國的。是物質文明。是科學。總理講得明明白白。請問醫是什麼東西。）
- 十四．湯劑學有特殊的妄誕。（湯劑逃不出藥理學藥治學處方學範圍。舊醫的湯劑。除却尋常經驗。和神祕超人的妄說以外。有什麼特殊。）
- 十五．有統系嶄新科學的妄誕。（論學不用生數理化做根基。不從論理學的律令。萬無有統系嶄新科學產生的可能。真是夢想。）
- 十六．植物礦物。有機無機。皆入臟器療法的妄誕。臟器是什麼東西。植物礦物有機無機物是什麼東西。難道也可以硬加附會的麼。
- 十七．五味相勝的妄誕。（五行生尅的老戲法。又拿出來了。）
- 十八．湯劑學緣臟器治療而發生的妄誕。（仲景百十二方。有幾味藥是動物臟器。斑斑可考。附會得太厲害了。）
- 十九．不因按蹻砭石鍼灸之失傳。遺解剖之負端。而幾微惋惜。（醫學絕對用不着解剖。可笑。）
- 二十．偉大之湯劑學。一部本草。苟非經過解剖之工作。又烏從而知之的妄誕。（忽然說得解剖這樣鄭重。然則前文不因解剖負端而幾微惋惜的話兒。原來是自欺欺人的論啊。）（既說解剖負端。又說古有解剖。到底有沒有呢。負端不負端呢。我早已說過。中國古有解剖。但是極其粗疏。這話對不對呢。）
- 二十一．揆度的妄誕。（國醫的大錯。就是揆度兩字鑄成的。迷夢還不覺悟麼。）
- 二十二．精揆度學者。視耳測腎。視目明肝。視鼻知肺。視脣知脾。舌者心之苗。的妄誕。（在解剖生理病理上。絕無根據。所依靠者。上古生知萬能聖人的瞎說而已。）

二十三．吾人背脊。有脈腺上通於腦。爲人類所獨有的妄誕。（這是脊髓凡脊椎動物都有）

二十四．中間一條叉脈。是藏府活動平均之基的妄誕。（解剖學上無此物。生理學上又無此事。或者就是大動脈）

二十五．任督兩脈。超越機械文明的誕妄。（據他們的話。督脈是脊髓。任脈是大動脈。性質不同。都叫做脈。已經不對了）

二十六．德國醫藥智識。日本醫學發達。皆因學漢醫而致的妄誕。（都有近代醫學歷史可以致證。無根捏造。妄自尊大。都是五十年前

三十年前遜清王公大臣的論調。到了今日還要高唱。）

以上還是從寬而論。尙且有這許多妄誕。其餘如金針多纖維。就是止血的理由。木耳流通血液。就可以治血癆。覺悟漏卮。亟謀抵制。用閉關式手段。都是智識幼稚方法錯誤的表證。這是我們國民黨統治下訓政時期的一篇大文章。失誰的信用。丟誰的體面。撒誰的瀾污。同志們請想一想。還是哭好呢。還是笑好呢。

與伍連德先生權商鴉片問題

姜周行

鴉片之毒蔓延於全世界了。實在可怕。我們中國的鴉片問題已經鬧了好久。現在還是「依然故我」甚至「變本加厲」尤其是可慮而更可怕。伍先生規畫禁烟運動。對於國內以及國際間。擬訂計畫大綱。公諸於世。（原文見醫藥評論第五十二期十頁）供禁烟者之採擇。他的誠意和熱心。真是教我們佩服。但是我覺得尙有未盡善處。中國禁烟問題——先就中國說來。不只是這麼簡單地一個問題。我們檢閱過去的歷史。爲鴉片問題而致喪權辱國。吃虧委實不小。熱心禁烟的中華民國民爲拒毒運動奔走呼號。而致力竭聲嘶了。還是沒有相當的成績。我們再看現代政府禁烟政令。自公佈實行以來。結果如何。在報章上時有證據的事實而詳細地登載出來。只要稍爲留心烟禁的人們。都是知道中國目前禁烟政策和法令。實在滑稽而可笑了。請翻閱本誌第五十二期裏面。陳仰韓先生的「從鴉片談到衛生」一文。將現代的中國禁烟的笑話和盤托出來了。像那樣的滑稽的事實。還不知有許多了。

伍先生說。「民國成立。嗣以袁世凱總統。及擁兵自衛的軍閥。爲易於籌款起見。不惜弛廢烟禁。於是罌粟之苗復遍於全國。又復以

課徵稅餉爲名。實國民拒毒之輿論於不顧。因此遷延迄今將廿年。鴉片禁令幾成泡影。」這段話裏面。是何等地懇切。又是何等地傷心。我們在這段話裏面。可以知道。中華民國的袁大總統。原來也抽了鴉片烟的稅。軍閥也保護鴉片烟商人營業。老百姓種烟苗。老百姓當然吸烟。如此。自上至下。政府以至庶民。破壞烟禁之罪。早已成立。無可諱言了。這是過去的事實。任他過去。再看近幾年來新政府統治之下的中國。民國十五年間。革命軍北伐的時候。政府設局禁烟。抽收烟稅。公開販賣。公開張燈吸烟。民怨沸騰。不久。總算順從民意而停止徵收了。事後禁烟的工作也就暫告停止了。十七年又加緊禁烟。在這個時期武裝包庇烟商運土到滬。報紙上登載這個消息已經很詳細地。不用贅述。種烟和吸烟的還是很多。正如伍先生說的「鴉片禁令幾成泡影。」這是誰的罪惡呢。政府本應立法禁烟。而設立中央禁烟委員會。各省也設立禁烟委員會以及各縣各鎮均莫不設有禁烟委員會。執行禁烟。在表面看來。組織上是如何地嚴密。然而這四五年來委員會之成績如何。不過做了一個時代需要的工具罷了。對於烟禁毫無成績表現。行政費統計起來。也就不知化了幾許了。伍先生希望政府所設立的禁烟局來會同實業家。科學家決定根本方法。消除這拒毒的危險。這是否能如伍先生所希望的做去。能否如國民拒毒的志願相同呢。只怕。希望仍然是希望而已。因爲。事實上。正是國家多事之秋。各自爲政之際。中央政府對這些瑣細問題。顧全難於週到。那裏能下決心去禁烟呢。恐怕連累了許多大人先生們呵。所以。歷年來。立法有人。條例森嚴。結果。一紙具文。毫無成績。實則破壞禁烟法令的尙有軍閥官僚在裏面。雖然。有實業家。科學家以及禁烟專家。都失却了行政力量保護。許多的計畫。那裏能做得通呢。還不如。中華國民自行拒毒來得青白了。

伍先生說。「按以中國境內出產的鴉片至少四十萬担。半數由川晉兩省產出餘則來自印度歲以數千箱計。皆課以重稅……總督趙爾巽昆仲嚴禁之力。田中醫粟一掃而空……但此時所有鴉片輸入。多數爲印土……私運進口。」中國以前的禁烟情形原來是如此。既課以重稅。復加嚴禁之力。私運進口的鴉片。還是不在少數。這樣看來。以前的禁烟辦法錯誤而失敗了。伍先生現在又主張。請海關辦理徵收鴉片稅。假使每擔抽二千兩。也可算是課以重稅了。但是。事實上。經營鴉片貿易的商人。他惟願政府舉辦徵稅法。他就藉此得着保護。完稅之後而自由流通於全國了。將來禁烟委員會門前。亦將有烟館之設而兜售烟土了。過去十六年間的抽稅本說寓禁

於徵。然而已經失敗。正是殷鑒不遠。並且烟商狡滑。鬼計多端。任憑政府徵稅若干。結果貨到必銷。這筆關稅是吸戶替他們擔任了。我們看中國各界服用麻醉毒品的。占各本界人口百分比。如左表。（此表係中華國民拒毒會調查的）

商界	一三、〇	軍界	九、七	婦女	二、六
農界	一二、九	政界	八、九		
工界	一〇、二	學界	七、五		

統計 六四、八

平均百分之九、三

按上表。我們可以知道吸烟的那一界人最多。我們看軍政兩界。加將起來的百分數為一八、六。而比任何階級要高。即可以知道鴉片烟的稅。不是直接取自真正農民——間接當然是農民的國稅。供軍政界用的。也不是工人。而大半是大商家以鴉片作應酬品。是一班無聊政客作攀援的必需品。是一班軍人們作快樂的嗜好品。他們商人。軍人。政客有的是錢。這筆關稅。就算是他們大家分配擔任了。其餘農人。工人。學界。實在是可憐。消費鴉片數量。尚不及其他各界一半。每天能吸幾何。可惜我們現在沒有各界吸用數量的統計。實事上可以推定消費數量是不多的。這樣看來。課以重稅有何用處。如再依伍先生的主張。同時舉辦嚴制種烟與吸用的鴉片數量。這就是主張可種。可吸。可販嗎。不過要嚴制數量。這樣做去。真是糟糕。假使政府有堅決心去禁烟。倒還有一點效果。不必定課重稅。只要絕對地不准進口。嚴格地取締。不顧一切地去做。可斷定有功效的。不然。要嚴制鴉片數量。從何處着手統計。從海關入口的就得詳細嗎。因為私運烟土的。有本國的武裝同志。有外國的帝國主義的走狗。保護商人私販進口。這些數量如何稽核嚴制呢。如果要靠政府嗎。就須有決心禁烟的政府。和人民共同來拒此毒品。倘若查獲私販烟毒的。立即處以死刑。或最重的罰金。或者以私運火藥同等罪處罰之。禁令森嚴。執法如山。從此做去。一定有效果了。比較課以重稅的名義和事實上。都來得正當的。任憑他吸。任憑他種。任憑他販。僅僅同時嚴制其數量。這就大錯了。予小子實在不敢贊同。

伍先生說：「期以十五年完全禁絕毒藥之貿易。」烟毒品之害。如洪水猛獸。一日不除。則中華民族日就損失不少。中華民族受

烟毒之害。已不堪再受了。那裏還可以十五年爲期呢。中央規定訓政時期也不過六年。難道在憲政時期還要來鬧這禁烟問題。也未免難爲政府了。禁烟的方法。必須禁吸。禁種。禁販。吸烟的要設法戒除。是很容易的。在新醫學上戒烟的方法很靈驗而迅速的。一個月而至多一年二年。也就可以完全斷癮了。何需要以十五年爲期。抑在這期間內任憑吸者自由戒除。又給以機會而供以烟毒嗎。如果禁止種烟。更是容易的。罌粟之苗。經冬至夏數月之後。即可切果取汁。積乾而裹之。是爲烟土。取汁之後即可鋤而去之。如果政府禁令公佈之後。執行者如火如荼。老百姓怎敢再種。必須後面沒有軍人作他的護身符。或提倡種烟。至於販烟貿易。更是用不着長時間的許可。何須也要以十五年爲期。如此延長禁烟期間。不甚合理。伍先生以爲如何？

總之。中國歷來禁烟是沒有決心。不是沒有辦法。在伍先生的計畫當然有可取之處。不過專靠政府去做呢。必須要有決心的政府去做。課稅的辦法。是絕對的不可能的。而不可施行的。延長禁烟期間更不可能的。雖然。美國酒禁問題鬧了許久。性質上略不相同。酒類爲工業上必需之品。不能絕對禁止不用。鴉片毒品本來爲治病良藥。然以使用失宜。以致流毒至今。但是醫藥上對這種毒品日有改良的進步。將來難免棄之如遺了。我們禁烟是爲中華民族謀生存。不是敷衍國際間的面子。縱然有人破壞這種運動而造成內爭外交。是無須避免的。比較那痛癢不關的辦法。像慢性的肺癆。來得澈底了當些。但是。我們還須注意的是租界境內。我國政府管轄不到的地方。也就難了一點。你看販賣烟土在租界上。是半公開的。吸烟的。可說是完全公開了。從未見取締。這屬於帝國主義者統治下的租界。庇護烟商。供給烟土。真是我們禁烟運動的一個大障礙呵。伍先生其注意否。這又怎樣辦呢。我們可以連想到最近主張的。收回租界的政策。大家努力。禁烟運動才可以澈底地完成了。

我們再談到國際方面來。伍先生的意見。擬於國際聯盟會所在地。設立麻醉品總製造廠。監造全世界醫藥所需的。賈險性的化合物。發給各國應用。其他各國製造廠應立即停止製造。這種計畫是很完善的。在真正爲國際間和平的造福的聯盟會議席上。提議實行。是可以得到同情的。但是。我們看現在的國際聯盟會。是帝國主義者互相分贖的會議場。如果是他們利益互相均勻的議案。絕對沒有爭執。不致反對而否決。他們的代表是爲自己國家的利益而發言而辯護的。大家爲自己利益而通過。在過去的一切國際有關的問題。

他們——帝國主義者。各樣不同的面孔。爭執起來。真是一點不肯放過呵。況且這種麻醉品。正是他們各國的特產大宗。各國麻醉品製造廠數量如下。(係拒毒會調查的)

波蘭	二三，	奧國	二三，	日本	一三，
瑞士	一〇，	英國	九，	德國	八，
瑞典	八，	法國	七，	美國	六，
丹麥	五，	芬蘭	五，	烏拉圭	五，
意國	二，	荷蘭	二，	埃及	一，
挪威	一，	匈牙利	一，	秘魯	一，
捷克斯拉夫	一，	俄國	未詳	土耳其	未詳
				其他	未詳

統計 一三一處 (未經查明者尚不在內)

我們詳細研究這表內的數量。最奇怪是日本小小的國家和其他各小國。也有如許的製造廠。製出來的毒品無非是向我中華和弱小民族的國家輸送。我們中國每年輸入數量達一百四十餘萬一千六百兩。超出中國醫生所作爲藥用的。不知幾百倍了。我們中華是他們惟一的商場。中華民族和其他弱小的民族。都是他們的顧客。這筆國家收入。帝國主義者。那裏肯犧牲呢。伍先生這樣意見。實在不合他們口味。怎能邀帝國主義者贊成呢。

最近伍先生受政府重命。被派赴日內瓦出席國際限制麻醉藥品會議代表。此番會議。應當討論的對象。可說大部分是關係東方民族的問題。尤其是中華民族。以及其他弱小民族。伍先生負中華民族存亡之重任。於會議席上。舊話重提。據理力爭。毋辱使命才好。看將來之結果如何。議而能行。行而能動否。勿再「年復一年。各國均視爲無足輕重寂無動靜」。而徒以離席爲消極的力爭。有何用處呢。然而現在事實已告訴我們了。預備會議已在倫敦開完了。出席的是設廠製造麻醉品的國家。這種事先的結合會議。必定有了共同的

議決案。將來在大會議席上。可以免得大家爭執的麻煩。並且。教其他未參與預備會議的國家承認而通過了。設廠監造的計畫。畢竟是保留下來的。這樣的國際黑幕。又表現了一幕呵！所謂「超然國際」原來如此嗎。但是。真理是不會滅的。我們雖然沒有方法可以限制他們自由製造。我們要表示爲世界謀和平的主張。揭破他們的黑幕以後。至低的限度使他們知道我們的主張是對的。國際間的會議。中國是常有的失敗。何止一二次。中華民國其覺悟了沒有。大家起來決心拒毒。提高國際的地位。求民族的生存。

一九三一年四月二十八日

中國軍醫之一般及其改進談

史志元

軍醫爲固定之業務。受醫學專科之教育。及軍事訓練。先見習於軍隊。後補實缺。中國軍隊之衛生人員。爲一北京陸軍軍醫學校（海軍亦有軍醫學校在天津）出身。民元前即開辦此校。畢業生之出路。先由北京陸軍部分發各軍團部充任見習軍醫。漸升任軍醫長。軍醫官等。民十五北伐後。軍醫出身者較少。而軍醫行政人員。亦有其一部分。實行治病之軍醫。又爲一種人才。二。教會或普通醫院之見習生。加入軍隊充任軍醫。診治傷病兵士。其醫學知識既無基礎。略通治療。亦不解病理細菌爲何事。有曾充看護兵。以戰功或私援而升至師部軍醫處長者。（民十七年一月第一軍第一師師部軍醫處長曾連勝君其例也）此輩固未受教育。僅略能交換創傷。用什麼黃藥末白藥水而已。其能爲老於軍事行動。民十五北伐軍由粵出發。總部兵站總監部馮參謀長。感染霍亂。隨付軍醫治之。既不明傳染病之處置。僅攜帶濟衆水仁丹。後馮君死於粵之樂昌縣境。傷兵病院之綑帶材料。外科器械。均不能嚴密消毒。常見創面化膿。經久不能治愈。軍醫之責任心。關係戰鬪力不淺。早期治愈。則轉送前方。增加戰力也。嘗見前敵受傷或患病之士兵。住療病院。其一線生機尙存。而軍醫視之。無關痛癢。常於雀戰方酣。嚴冬暖被之際。有看護兵以病者之腹痛或傷者之出血報告者。卽叱以惡聲。儼然怒其多事也。故曰軍醫不僅交換綑帶與處方了事。舉凡傷病士兵之飲食行動。宜留心糾正之。日夜分值醫治。切莫以治愈無功。死亦無罪。多支一筆埋葬費已也。憶黃花園烈士方聲洞。自東歸。發難於粵。有泥其行。方曰。一諸君不許吾同死耶。我雖不才。習醫數載。頗自信有得。義師起。軍醫必

不可缺。則吾於此，亦有微長。且吾欲爲國捐軀久矣。」吾輩醫者，可以與矣。三。中醫之失社會信仰，或略知醫理之輩，爲軍事長官之故舊，或僚屬，往往充任軍醫，以改編吳佩孚軍、李軍直魯軍中較多。浙軍盧永祥多用廣濟畢業生。孫傳芳軍科學醫較多。四。國內外醫科大學醫學專校出身者，此等人多任軍中上級軍醫，治療有方，作事誠懇，人數較少，以不願開業而體強志壯者任之。然軍醫以下級人員爲重，如團部衛生隊軍醫，其任務爲第一步。有如黨部之重視下層工作也。民十五春，金誦盤氏於黃埔軍校辦軍醫講習所，輪流調選各軍下級衛生人員，未受專門醫事訓練者，惜開課未幾，北伐開始，金氏出發。民十七冬，北伐成功，各軍縮編，編餘衛生人員，由總部軍醫處蔣可宗、金誦盤二氏，主張予以考試，錄用其有資格而學力豐富者，給以原薪七折，充軍醫講習所教官，或預備員，其學力差者，受總部軍醫講習所訓練。於民十八一月十日開課，三月後即停辦。「國民革命軍軍醫高級行政及沿革概況」民十五夏，革命軍由廣州誓師北伐，集合六軍，每軍抽編二師勁旅出發，成立國民革命軍總司令部。關於軍政各部處之組織，分參謀、交通、軍需、副官、審計、軍械、軍法、軍醫八處。總政治部兵站總監部二部。軍醫方面於總司令部設有軍醫處，在廣州爲褚民誼處長，行營軍醫處，隨蔣總司令出發，設有侍從醫官、醫務科等。於兵站總監部，設有野戰衛生處，行營及兵站處長均爲金誦盤氏。衛生處分醫務防疫材料三科。當時任務專重兵站及後方。八月間初於韶州設立兵站預備醫院，及第二第三預備醫院。在宜章樂昌間未及收容傷兵，僅收容病兵。後以軍行甚速，克復長沙後，衛生處推進長沙，辦有第一病院，收容傷病士兵額二千。院長吳熙魯（已故）皆由汨羅汀泗橋武昌等大戰而來，爲第一期北伐受傷志士。時有人滿之患，分設五分院。時奔走主持第二第三分院事。第三院專住病兵，均在長沙各處。第二病院在通城，收容五百餘人。第三病院亦在長沙，收容六百餘人。至九月三日，行營軍醫處改爲軍醫處，總管全軍軍醫。陳方之氏於蒲圻就職，於李家橋設立傷兵收容所。其時漢陽漢口業已克復，敵軍死守武昌，圍攻激烈，負傷者多。派員赴漢添購衛生材料，及整理後方病院。於九月二十五日，軍醫處正式辦公于長沙。至十一月終，曆辦病院九所，分院五所，借用湘雅康濟紅十字會（長沙）等醫院，以收容傷病兵。并於長沙設傷兵療養院，收容五百餘人。於南昌設傷兵休養所，收容六百餘人。其病院九所，爲第一在長沙，接收衛生處者，內有五分院。第二在通城，第三在長沙，第四在袁州。以上三院，亦接收衛生處者。第五亦在袁州，第六初在長沙，至十二月遷衡州，第七在南昌，係十一月間爲力攻南昌諸有功者而設。

收容六百餘人。第八在奉新。初亦爲野戰衛生處所辦。陳處長在長沙辦公。接收衛生處各院後。適蔣司令督二三六軍由生米鎮進攻南昌。衛生處人員。由長沙赴萍鄉。逕去贛境。得總座令許復組也。第九在南昌。另設陸軍軍官醫院。撤銷野戰衛生處。於民十五年十二月。軍醫處移至南昌。初分醫務衛生材料監察四科。後改監察爲統計科。至民十六年春。金陵克復。大軍數十萬渡江北伐。總部軍醫處沿津浦路組織二十餘病院。至八月間。蔣總司令倦勤離都。軍醫處人員多星散。處長陳氏。隨蔣東渡。是時逆軍大舉南犯。中央改組軍事委員會。當時各軍軍醫領袖。概爲軍醫學校出身。推第卅七軍軍醫處長郝子華爲軍委會軍醫處長。改四科爲三科。對於各軍軍醫領袖。多爲同學。聯成一氣。一切措施。可免隔閡。并於必要地點。派遣專員處理其事。如漢口之長江上游軍醫辦事處。徐州之前方軍醫聯合辦事處。下關浦口蚌埠之傷兵收容所。并定傷病士兵之薪餉。由原屬部隊自行清理。已愈歸隊費。負傷後慰勞金。亦經擬定辦法。并於蘇州設傷兵殘廢教養院等。惟各軍衛生材料。向由總部領發材料。加以補助。其本軍之規定在外。至此時。軍委會軍醫處將各軍藥費。改發現款。雖曰經濟公開。實有時亦不能充分預備藥料也。軍醫處分醫務。材料。衛生三科。科之下設股。醫務分醫務。統計。診療。三股。材料分出納。鑒核二股。衛生分防疫。編纂。宣傳三股。并以各後方醫院。各兵站醫院。直轄處中。至民十七年春。蔣公復戰。總部兵站總監部。仍設兵站衛生處。處長仍爲金誦盤氏。設立兵站醫院若干於津浦隴海沿線。北伐完成後撤消。夏間總部設軍醫處。蔣可宗氏主持。金氏副之。冬間國民政府定都金陵。行政系統確定。於行政院軍政部陸軍署設軍醫司。由軍委會軍醫處改組。郝爲司長。至民十八仍然。至民十九。軍醫司長改由蔣可宗氏担任。兵站衛生處長改由劉傳連氏担任。此大舉消滅閻馮時也。至民二十年二月。於陸海空軍總司令部之下。設軍醫總監部。劉瑞恆氏任總監。其行政方針。尙未實現。

關於改進方略爲

一。制定軍醫司藥任免條例。軍醫司藥。爲軍事上衛生勤務之常任人員。東西各國。俱爲國定之職。爲終身事業。先修學普通醫科。後復學於軍醫專科。後方能任職。國法有保障之責。在軍中雖爲軍佐。其任免宜定專條。以免濫竽待進。而勵學術精通。重醫務而利軍人。也。一旦戰事發生。可免人才缺乏之虞。

二、考勤 衛生人員。前線較後方爲勞。戰時較平時爲苦。定其勤惰。而爲升免。或進級加薪。以勵勤猷。而益工作也。

三、整理人才 軍醫人員。素重學識。投效者以考試定去取。凡看護出身江湖術士門外漢等。均宜淘汰。一面予下級軍醫之補習機會。設立軍醫講習所。輪流入所講習。

四、劃一各軍軍醫編制 平時戰時。各軍衛生人員編制固異。然以編制不可過狹。其醫官司藥。及看護士兵。不可過少。以求診治管理之周到也。

五、病院風潮之消除 傷病士兵。留院治療。除軍醫爲直接解除其痛苦外。傷兵作亂。嘗因飲食起居而起。各地物價不一。伙食費規定有限。且有時經理人中飽。如能逐日令給養員公佈採買報告。值日醫官檢查食品。則風潮之起因可除。其他傷病士兵在院之娛樂。如報紙音樂講演等。亦宜隨時舉辦。民十七年六月。在河南開封。參觀第二集團軍。兵站總監部衛生監部。駐汴一。傷兵醫院。二。病兵醫院。三。重傷醫院。尤以重傷院辦理嚴善。院乃教會醫院舊地。病室甚潔。病床鐵製布被。另以油布被爲墊。病人營養方法甚佳。一律剃髮。且特設吊床。病室爲病者骨部傷所住。每病室住十餘人。有專任醫官及女護士。每日輕傷換藥一次。重傷二次。綑帶材料室消毒室俱備。及愛克斯光室。每病室有辦公桌。每病床邊置一方几。几上各置有蓋痰盂茶碗壺等。其伙食費。每日每人菜費一角。官兵一律。米每人每日一斤四兩。由兵站領來。病院職員。院長僅支生活費二十元。膳宿在院。勤潔可佩。傷病官兵死亡埋葬費。人定十元。名曰革命的棺材。每人青布掛袴一套。布袋一個而已。由陣亡傷病官兵埋葬管理處辦理。院中尙闕有病源檢查室。手術室。藥局。俱整潔異常。藥品應用甚多。憶蔣總司令。民十三在粵檢查教導團衛生隊黃埔入伍衛生衛生隊內務時。嘗以手指揩拭投藥瓶口。如發現塵埃蓄積。卽申斥主管人員。良有以也。院長以下。置檢查主任一人。全院官兵出入。及物品進出。得其許可。簽字書條。門衛方可放行。每日辦公時。早六時半至下午六時半。全院秩序甚佳。每日下午一時半致三時。爲會客時間。探病時亦定。廚舍廁所設置適宜。尤以食灶建築法。火門在隔牆後。草灰煤灰不致入鍋。病人營養上。須特製飲食者。如藕粉。麵條。雞蛋牛乳等。炊作由看護指定。由醫官院長武慶麟君引導參觀。供客以熱水。且給客以手巾。勤務兵固少。只傳達公文。不侍應瑣事。其治事有如此勤且儉也。此院絕無風潮。心羨久之。比之普通軍醫病院。貴重藥品甚少。僅中上

級官佐所用。如軍部師部之參謀長。副官長。軍需長。而牛乳滋養品為院長夫人女公子公子軍醫正食之。且院長除應酬長官外。餘時均消磨於報銷工作。醫務上之進行與改善。非所問也。有某中校院長。收容一千餘人。月可得純利二千餘元。伙食費也。士兵浮餉也。臨時費也。等等。可勝浩嘆。

六、充實設備 藥品各國皆有特長者。購置時。宜分別牌號。備費購備。發材料費殊不妥當。層層發下。有時不能發到。纏帶材料。國貨出品亦多。可以採用。平時及戰時之設備標準。直確定數量而充實之。

最後一言。軍醫以傷病士兵疼苦為念。不死於陣。而亡於病院枕藉者。誰負其責。

編輯主任 余雲岫
事務主任 胡定安 謝筠壽

社會醫報

本報為新醫藥界共同之刊物。全人聊盡集總之職。凡關於醫藥之論文。學理等。如蒙投稿。甚為歡迎。
每月出版兩册。全年四册。報費半年一元一角。全年二元。
美國外加倍郵票九折計算。現已出至一百念二期（十九年八月）
館址 上海北泥城橋西新開路口鴻祥里二二三六號

汪企張醫師
周夢白藥師
夏慎初醫師

診療醫報

社址 上海霞飛路一〇四號診療醫報社
定價 全年十二册祇收洋一元（郵花九折）寄費在內
函索樣本不得指定某期及各期目錄索引郵票三分

編輯主任 毛綏之 姚夢濤

衛生週報

事務主任 周德蓀 盧銘定

編輯主任 周寰西醫師
事務主任 龐敦敏學士

北醫報

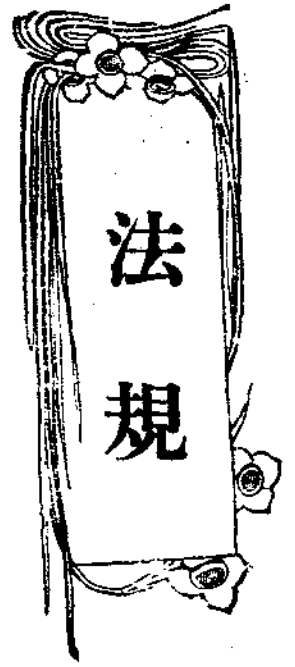
定報價目 中國日本連郵費全年一元
歐美各國連郵費加倍
杭州石牌樓花園弄一號杭州市醫師協會

定價 每期三分全年連郵費一元五角
社址 歐美各國加倍
北平南長街八十二號
天津事務所 美租界二馬路四十八號

醫學的生活月刊

張克成 主編
陳惠民

價目 每册一角半全年一元五角
社址 上海白爾路生活醫院發行



內政部衛生署組織法

二十年四月四日公布

第一條 內政部衛生署承內政部部长之命掌理全國衛生事務

第二條 衛生署置左列各科

一 總務科

二 醫政科

三 保健科

第三條 衛生署對於中央防疫處東北防疫處中央衛生試驗所及海港檢疫管理處有指揮監督之責

第四條 總務科掌左列事項

一 關於收發分配撰擬保存文件事項

二 關於典守印信事項

三 關於職員之任免及成績考覈事項

四 關於本署經費之預算決算及會計事項

五 關於編譯出版事項

六關於庶務及其他不屬各科事項

第五條 醫政科掌左列事項

一關於國立公立私立醫院療養院等之監督事項

二關於醫師藥師助產士看護士等資格之審定及業務監督事項

三關於醫師藥師等公會之監督事項

四關於藥商及藥品製造之監督事項

五關於藥用植物之培植及藥品製造之獎勵事項

六關於藥典之調查編訂事項

七關於麻醉藥品毒劑藥品及毒劑物之取締事項

八關於飲料食品及其用器之檢查事項

九關於其他醫政事項

第六條 保健科掌左列事項

一關於傳染病之檢驗及防止事項

二關於衛生統計事項

三關於衛生行政人員之訓練事項

四關於各項衛生設施之指導監督事項

五關於醫藥設施之研究事項

六關於醫藥救濟事項

七關於其他保健及防疫事項

第七條 衛生署設署長一人簡任綜理全署事務

第八條 衛生署設秘書一人或二人荐任承署長之命掌理署務會議及交辦之事件

第九條 衛生署設科長三人荐任科員二十人至三十人委任承長官之命分掌事務

第十條 衛生署設技正四人至八人其中二人簡任餘荐任技士八人至十六人其中四人荐任餘委任技佐十人至二十人委任承長

官之命辦理技術事務

第十一條 衛生署得酌用僱員

第十二條 本法自公布日施行

禁烟法施行規則

禁烟法施行規則業經國府明令公佈茲探錄原文如左

第一章 總綱

第一條 本規則依禁烟法第二十一條之規定制定之

第二條 禁烟法之實施依本規則行之

第三條 本規則施行期間關於查禁禁種運售吸鴉片或其代用品及專供製烟吸烟之器具一切方法應依本規則之所定

第四條 本規則稱禁烟委員會者依指行政院禁烟委員會稱高級地方政府者在省爲省政府在特別市爲市政府

第二章 禁種

第五條 各高級地方政府或省立禁烟機關於每年秋季烟苗將屆下種時應督飭所屬各市縣長官嚴申禁令切實查禁並設法

宣傳中央澈底禁絕之意義

第六條 每屆烟苗下種或出土時期各高級地方政府或省立禁烟機關應責成各縣縣長遵照縣長履勘烟苗章程先期親往各鄉實地履勘如查有偷種烟苗者應即強制剷除並將種烟人犯送交法庭依法懲處其烟苗栽種之地鄰及該管區長鄉長村長應負勸誠種烟者之責如係知情扶隱於履勘發覺時予以相當懲戒前項縣長履勘烟苗章程由禁烟委員會擬訂呈行政院核定之

第七條 凡曾經種烟省分應由禁烟委員會及該管高級地方政府或省立禁烟機關各派專員督同各市縣長官分別調查以前種烟狀況研究改善土地辦法並指導人民換種他項農作物

第八條 前條所稱凡曾經種烟省分換種他項農作物時得由該管高級地方政府或省立禁烟機關預備大批農作物種子分發各市縣長官轉給農民具領播種

第九條 禁烟委員會應隨時派員分往各地嚴密查察禁種情形於必要時並得呈請簡派專員會同視察

第三章 禁運

第十條 爲防止國內私運鴉片及其代用品起見各高級地方政府應督飭所屬各禁烟機關對於重要關口或車站輪埠施行嚴密檢查如查獲私運鴉片及其代用品或專供製烟吸烟之器具者應即扣留連同人犯送交法庭依法懲處

第十一條 爲防止鴉片及其代用品由國外輸入起見禁烟委員會得派專員會同各該高級地方政府或督同省立禁烟機關在大陸運輸重要口岸組設查緝處督飭各關監督及當地官吏施以嚴密檢查一經查獲應即扣留連同人犯送交法庭依法懲處前項應設查緝處之口岸及查緝處組織規程由禁烟委員會編訂呈行政院核定之

第十二條 由國民政府通令全國陸海空各交通機關嚴禁員役夾帶或縱容他人寄遞鴉片或其他代用品及專供製烟吸烟之器具如有違犯者除依法懲辦犯罪本人外并得酌量情節予該管直屬長官以失察處分前項交通機關如係私人開設者

除依法辦理外得酌量情節停止其通行權

第四章 禁售

第十三條 各高級地方政府或省立禁烟機關應督同所屬各市縣長官或水陸公安機關就所轄區域內嚴密查察售賣鴉片或其他代用品及一切專供製烟吸烟之器具一經查獲應即扣留連同人犯送交法庭依法懲處

第十四條 各高級地方政府應督飭所屬各禁烟機關就所轄區域內隨時查察鴉片或其代用品之製造販售一經查獲應將人證送交法庭依法懲辦

第五章 禁吸

第十五條 各高級地方政府應督同所屬各禁烟機關就其所轄區域內嚴密查禁吸食鴉片或其代用品一經查獲除將人犯送交法庭依法懲處外其有烟癮者並送入醫院或戒烟所限期勒令戒絕

第十六條 凡烟民自首情願入院戒除或戒絕在發覺前者均得免予懲處

第十七條 各高級地方政府或省立禁烟機關應責成各市縣長官在本規則施行後指定當地之公立醫院兼理戒烟事宜設立戒烟所其私立地方醫院平時成績優著者亦得指定兼理戒烟事宜前項指定醫院兼理戒烟事宜辦法及戒烟所章程由禁烟委員會擬訂呈行政院核定之

第十八條 戒烟藥品除由公家處方配製或經審驗特許者外一律禁止發售前項辦法及簡章由禁烟委員會會同衛生部擬訂呈行政院核定之

第十九條 凡專供吸食鴉片之器具一概不准收藏應即呈繳各該地方政府驗收彙齊焚燬之違則依法懲處

第六章 附則

第二十條 爲圖烟禍早日肅清起見各高級地方政府所在地方應一律組織省市禁烟委員會承禁烟委員會之命暨該管高級地

方政府之監督管理全省或特別市全市禁烟事宜前項省或特別市禁烟委員會組織條例由禁烟委員會擬訂呈行政院核定之

第二十一條 凡查獲烟案除送司法機關依法處理外其他任何機關不得受理

第二十二條 有以種售吸鴉片及其他代用品或專供製烟吸烟之器具消息告密因而人證並獲者應依禁烟罰金充獎規則獎勵之前項禁烟罰金充獎規則由禁烟委員會擬訂呈行政院核定之

第二十三條 每年醫藥用科學用之鴉片及其代用品之輸入銷售事宜應依麻醉藥品管理條例辦理之

第二十四條 爲實行調驗公務員便利手續起見中央暨地方得設調驗所其組織規程由禁烟委員會擬訂呈行政院核定之

第二十五條 本規則自公布之日施行

上海市醫師公會會章

●第一章 總綱

第一條 本會由上海市具有醫師資格者組織之定名爲上海市醫師公會

第二條 本會之宗旨如左

甲 共策學術之進步

乙 鼓勵醫師之道德

丙 促進及協助地方行政機關辦理公衆衛生事宜

丁 保障會員職業之權利發揮互助精神

●第二章 會員資格

第三條 凡具有左列資格之一者得爲本會會員

在國內外政府立案之公私立醫科大學及專門學校畢業領有畢業文憑者或在國內外未立案之醫科大學及醫學專門學校領有畢業文憑者（但此項醫校其所授醫學教程須滿四年以上者）得爲本會會員

●第三章 入會及出會

第四條 會員加入本會應履行之手續如左

甲 凡有上列資格之一者由本會會員二人以上之介紹審查委員會審查合格得執行委員會覈準准即入會

乙 填具入會志願書履歷表

丙 繳納入會費及經常費

第五條 凡入會者本會填給會員證書

第六條 會員有左列事項之一者由監察委員會彈劾執行委員會覈準之後得令其退會

甲 有違反本會宗旨之行爲者

乙 現行剝奪公權者

丙 經監察委員提出彈劾者

丁 經本會會員十分之一以上提出反對之事由者

戊 不納會費二年以上者

己 開會時會員有無故連續三次缺席并不委託代表者

●第四章 會費

第七條 會員入會須繳納入會費六元

第八條 會員入會後須每年納經常費六元分二次繳納

◎第五章 特別捐

第九條 會員與非會員熱心公益自願捐助金錢地產書籍器具標本等物者概歸特別捐項登記

◎第六章 組織

第十條 執行委員會由執行委員十五人組織之計常務兼審查委員五人文牘委員二人組織委員三人宣傳及交際委員三人

經濟委員二人另設候補執行委員四人以次多數充之

第十一條 監察委員會由監察委員五人組織之互選一人爲主席另設候補監察委員二人以次多數充之

第十二條 常務委員由舉出之執行委員中互選之並以得票最多者爲主席其餘文牘組織等諸委員均由主席分別推定之

第十三條 常務委員總理本會一切事宜但關於重要事務須開執行委員會議決之

第十四條 監察委員監察本會一切事務

第十五條 委員均由會員中於秋季大會舉出之用記名投票法以得票最多者爲當選票數同者以抽籤法定之

第十六條 委員任期均爲一年連舉者得連任惟不得繼續連任至二次以上

第十七條 被舉爲委員者不得無故辭職

第十八條 佐理事務與繕寫等得以雇員担任之

◎第七章 會員會及委員會

第十九條 全體會員會分大會臨時二種開會時均以常務主席爲主席

第二十條 大會每年春秋二次由常務委員召集

第二十一條 於必要時經會員三分之一之提議或執行委員過半數之決議得召集臨時大會

第二十二條 執行委員會每月一次遇必要時得由常務委員召集臨時會凡開會時須要求監察委員至少推一人出席但無表決權

監察委員會由監察主席隨時召集之

第二十三條 凡大會及執行委員等會須各有在滬會員過半數到會始得成立其動議之議案須有到會者過半數贊成始得議決

第二十四條 本會遇有臨時發生或由地方委託事件須研究及調查由主席提出會員若干人經執行委員會通過組織臨時委員會辦理之

第二十五條 臨時委員各項職務由臨時委員自定之

第二十六條 凡委員於開會時無故連續三次不到並不委託代表者得由候補委員補充之

◎第八章 附則

第二十七條 會章如有增訂或修改之處於大會時公決之

南京醫師公會會章

第一章 總綱

第一條 本會由南京地方具有醫師資格者組織之定名為南京醫師公會

第二條 本會之宗旨如左

甲 互助同道之職業

乙 共策學術之進步

丙 勗勉醫師之道德

丁 增益社會之健康

戊 促進醫政之開明

第二章 會員資格

第三條 在醫師法未頒布前凡具有左列資格之一者得爲本會會員

- 一 在國內教育部立案之官公私立醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者
- 二 在外國政府立案之醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者

第三章 入會

第四條 會員加入本會應履行之手續如左

- 一 由本會會員二人以上之介紹得監察委員會之通過
- 二 填具入會志願書
- 三 繳納入會費及經常費

第五條 凡入會者本會填給會員證書

第六條 會員有左列事項之一者經本會監察委員會議決之後得令其退會

- 一 現行剝奪公權者
- 二 有違反本會宗旨之行爲者
- 三 不納經常費一年以上者

第四章 會費

第七條 會員入會須繳納入會費洋二元

第八條 會員入會後須每年納經常費洋六元分春秋二季繳納

第九條 本會如需臨時費時得向會員募集之

第五章 特別捐

第十條 凡贊成本會宗旨自願捐助金錢書籍器具標本等物者概作特別捐

第六章 組織

第十一條 本會之組織如下

一 執行委員七人

二 監察委員五人

三 常務委員三人由執行委員中互選之

四 書記會計暫由常務委員擔任至會務繁劇時得用雇員

五 候補執監委員各三人即以次多數充選遇執監委員缺席時依次遞補之

第十二條 委員均由會員中選出

第十三條 委員之選舉於春季全體大會時舉行之用記名投票法以得票多數者為當選票數同者以抽籤法決定之

第十四條 委員任期均為一年連舉者得連任

第十五條 被選為委員者不得無故辭職

第七章 委員會

甲 執行委員會

第十六條 執行委員會由大會選舉執行委員七人組織之

第十七條 執行委員七人互選常務委員三人辦理日行會務

第十八條 本會書記會計暫由執行委員互選各一人分任之

第十九條 執行委員會職權如左

- 一，代表公會主持一切會務
- 二，常務委員主理日常會務

三，書記擔任記錄擬稿收發保管文件等事

四，會計掌理經費收支保管兼辦庶務購置保管物品等事

第二十條 執行委員會全體會議每月至少開會一次

第二十一條 常務委員三人組織常務委員會在執行委員會全體閉會期間執行會務對執行委員會負其責任

第二十二條 執行委員會認為必要或會員半數請求時得召集臨時會

第二十三條 常務委員會有常務委員過半數之出席方得開會

第二十四條 常務委員開會時之主席隨時於到會委員中互推之

第二十五條 常務委員會至少每月開會三次

第二十六條 常務委員分日輪值到會辦理常務委員會之議決案件

乙 監察委員會

第二十七條 監察委員會由大會選舉監察委員五人組織之

第二十八條 監察委員會職權如左

- 一，審查本會財政之出入
- 二，審查本會會務進行之情形

三、審查會員入會時之資格

四、審查會員或職員被告發之事項

第二十九條 監察委員會會議每月一次但遇必要時或會員三分之一以上請求得召集臨時

第三十條 監察委員會有委員過半數之出席方得開會

第三十一條 監察委員開會時之主席由到會委員中互推之

第三十二條 監察委員分日輪值到會辦理應辦事項

第八章 大會臨時會及講演會

第三十三條 全體會員會分大會臨時會講演會三種開會時由常務委員中推舉一人爲主席

第三十四條 大會於每年春秋二季由常務委員召集之

第三十五條 於必要時經會員三分之一之提議或執監委員過半數之決議得召集臨時大會

第三十六條 講演會分定時及臨時兩種定時講演會每年四次於每季之第一星期內舉行由常務會員召集之臨時講演會由常務

委員臨時規定之

第九章 附則

第三十七條 本會會章自大會議決之日施行

第三十八條 本會會章於醫師法未頒布前適用之

第三十九條 本會會章如有未盡善處得於大會時三分之二出席過半數之表決修改之

蘇州市醫師協會會章

第一條 定名

本會由在蘇州市開業之醫師組織之故定名為蘇州市醫師協會

第二條 宗旨

甲 互助同道之職業 乙 共策學術之進步
丙 勗勉醫師之道德 丁 增進社會之健康

第三條 資格 凡具下列資格之一者得為本會會員

甲 在國內外正式醫科大學或醫學專門學校畢業領有畢業文憑者
乙 領有政府醫師開業執照者

第四條 會員入會手續

一 由本會會員二人以上之介紹經委員審查提出常會通過之
二 填具志願書
三 納費

第五條 本會填給會員證書

第六條 本會會員有左列之條件者得由委員提出經常會通過令其出會

一 剝奪公權
二 有違反本會宗旨之行爲者
三 不納經常費一年以上者

第七條 入會費 二元

第八條 經常費 全年十二元分四季繳納

第九條 特別捐 由會員自願捐助

第十條 職員

本會採委員制暫設五人其職務為總務交際文牘庶務會計由委員中互推主席一人担任總務其餘分認各職

第十一條 各委員均由會員中選出

第十二條 開會

一 大會 每年一次在春間舉行同時改選職員

二 常會 每季一次

三 臨時會 由會員提出經委員會議決召集

第十三條 委員任期均為一年連舉者得連任

第十四條 被選為委員者不得無故辭職

第十五條 委員會於必要時自行召集

第十六條 本會遇有臨時發生及他方研究調查等事件時得由委員囑託會員擔任之

第十七條 以上各條悉係暫行會章得臨時修改之

永嘉醫藥師公會章程

第一章 總綱

第一條 本會聯合永嘉醫藥師組織之定名為永嘉醫藥師公會

醫事彙刊 法規

第二條 本會宗旨如次

甲 砥礪德行研究學術以發揮互助之精神

乙 建議醫事教育衛生行政等原則以適應社會之需要

丙 促成完善之醫師法

第二章 會員

第三條 有左列資格之一者得爲本會會員

1. 由國內外之公私立大學及專門學校之醫藥科畢業者

2. 領有中央衛生部醫藥師執照者但未領到執照以前須由本會會員四人以上之保證經執監委員會審查認可者

第四條 凡會員對於會務上均有建議決議及選舉被選舉之權

第五條 有左列情形之一者不得爲本會會員

1. 曾處三年以上之徒刑者但國事犯不在此例

2. 品行不良有損本會名譽及其職務經會員五人以上指證確實由委員會審查議決者

3. 不繳會費滿一年者

4. 患有精神病者

第三章 執監委員會

第六條 本會會務之執行機關爲執監委員會設委員九人候補執行委員三人監察委員三人候補監察委員二人由全體會員選舉之各委員均一年一選連舉得連任於每年一月大會時舉行之

第七條 委員會之組織如左

1. 執行委員會設常務委員二人文書委員一人經濟委員一人調查委員四人由執行委員選舉充任之主席一人由常務委員互推之

2. 監察委員設主席一人由監察委員互推之

第八條 執行委員會之職權如左

1. 籌劃及執行全會事務或議決案

2. 決議關於中央政府地方公署或地方自治團體以及國內外學會委托調查或研究之事件

3. 決議會員之建議事件

4. 報告本會每年收支款項并預算決算

第九條 監察委員會對本會一切事務均有監察之權

第十條 凡委員有特別事故自行辭職經執監委員會之承認者得許其退職其有瀆職或損失本會名譽者經會員五人以上之

指證確實經執監委員會審查議決後得命其退職

第四章 經費

第十一條 本會經費分入會費常年費臨時費三種

1. 入會費大洋三元于入會時繳納之

2. 常年費大洋三元于一月二元七月一元分納之

3. 臨時費遇有特別事故得經執監委員會議決徵收之

第五章 會期

第十二條 常年大會每年二次于一月及七月中舉行之

第十三條 遇有特別事故或有會員十人以上之同意得由委員會召集臨時大會

第十四條 執監委員會每月開會一次由委員會主席召集之如遇必要時得臨時召集之

第十五條 全體大會或委員會所議議案須有列席人數半數以上之贊成始得議決倘列席人數不及全體會員或委員之半數僅

得集議不得決議

第十六條 本會會所設在永嘉縣城內

第十七條 本章程如有增刪處經常年大會公決之

江都醫師公會會章

第一章 總綱

第一條 本會由江都地方具有醫師資格者組織之定名為江都醫師公會

第二條 本會之宗旨如左

第一款 互助同道之職業

第二款 共策學術之進步

第三款 勗勉醫師之道德

第四款 增進社會之健康

第二章 會員

第三條 凡具有左列資格之一者得為本會會員

第五款 在國內教育部立案之官公私立醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者

第六款 在外國政府立案之醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者

第四條 會員加入本會應履行之手續如左

第七款 由本會會員二人以上之介紹得執行委員會通過

第八款 填具入會志願書

第九款 繳納入會費及經常費

第五條 凡入會者本會填給會員證書

第六條 會員有左列事項之一者經本會執行委員會議決之後得令其退會

第十款 現行剝奪民權者

第十一款 有違反本會宗旨之行爲者

第十二款 不納經常費一年以上者

第三章 組織

第七條 全體會員大會

第十三款 全體會員大會每年春秋二次由常務委員召集之其開會事項如左

甲 報告本會經過情形

乙 選舉執行委員每逢秋季大會行之

丙 討論會務

第十四款 遇必要時經會員三分之一之提議或執行委員過半數之決議得召集臨時大會

第八條 執行委員會

第十五款 本會由全體會員大會選舉執行委員五人組織之議決及審查今會一切事宜

第十六款 執行委員會得推選二人為常務委員其職權如左

甲 處理日常事務

乙 保管一切文件

丙 出席各機關會議

丁 召集執行委員會

(附註) 常務委員遇有特別事故缺席時得由執行委員臨時互推之

第十七款 常務委員下得設

甲 秘書一人擔任會中紀錄書函稿件之類

乙 會計一人專理收支

丙 庶務一人處理會中購置設備等事宜

第十八款 執行委員會分設宣傳研究兩科

甲 宣傳科

(一) 宣傳科設科長一人其職權如下

(1) 議定宣傳計劃大綱

(2) 執行本會一切宣傳事宜

(二) 宣傳科得設幹事若干人

(三) 宣傳科遇特別情形時得召集講演等會

乙 研究科

(一) 研究科設科長一人其職權如下

(1) 研究學術上一切未明瞭之學理

(2) 討論衛生實施以謀社會之健康

(二) 研究科得延聘專家以資共同研究

第十九款 執行委員會每月開會一次遇必要時得臨時召集之

第二十款 執行委員任期均為一年連舉者得連任

第二十一款 執行委員不得無故辭職

第九條 臨時委員會

第二十二款 本會遇有臨時發生或由他方委託事件須研究及調查者由執行委員會議決推舉委員若干人組織臨時委員會辦理之其各項職務另定之

第四章 會費

第十條 會員入會須繳納入會費洋四元

第十一條 會員入會後須每年納經常費洋六元二次繳納

第十二條 遇有特別事故經執行委員通過得徵收特別費

(附註) 會章如有未盡善處得於大會時會員全體三分之二出席四分之三表決修改之

懷甯縣醫師公會章程

第一章 通則

第一條 本章程依據人民團體組織方案之規定訂定之

第二條 本會由本縣登記合格之醫師組織之定名為懷甯縣醫師公會

第三條 本會事務所暫設於博儒醫院

第四條 本會以聯絡本區域醫師感情集中醫師力量補助本區域公共衛生之進行醫學學術之研究為宗旨

第五條 本會之應行職務如下

- 一 籌議本業應興應革事宜
- 二 計劃本區域公共衛生之進行
- 三 家理會員一切糾紛
- 四 辦理本業公共事宜
- 五 解答會員一切醫務上之諮詢
- 六 辦理會員登記保結各事項
- 七 籌辦本區域防疫及施醫各事宜
- 八 解決本會會員對於業務上之糾紛

第二章 組織及職員之選任

第六條 本會會員以合乎中央頒佈醫師暫行條例之資格在本區域行醫之醫師經本會會員二人以上之介紹得為本會會員

第七條 本會設執行委員九人監宣委員三人執行委員九人中互選常務委員三人就常務員三人中選一人為主席執行本會一切事務

切事務

第八條 本會各委員由會員大會投票選舉之任期一年但得連選連任

第九條 本會委員依本章程之規定及會員大會本委員會之決議行使一切職權

第十條 本會主席委員對外代表本會惟往來信件須經常務委員署名始發生效力

第十一條 本會委員因事缺席時得以本會候補委員依法遞補之以補足前任期為限

(前項候補委員人數不得逾委員名額之半數未遞補前不得列席會議)

第十二條 本會委員當選就職後非有正當理由不得辭退或退職惟有下列各款情事之一者得解任

一 有不得已事故辭退由全體大會許可者

二 曠棄職務經全體大會決議令其辭退者

三 於職務上違背法令或營私舞弊及有其他不正當行為者

四 發生本章程第十二條各款情事之一者

第十三條 本會除設常務委員及主席委員外並由執行委員中互推宣傳衛生編輯各部主任一人其辦事細則另定之

第三章 會員權利義務及懲戒

第十四條 本會會員應享之權利如左

一 有選舉權及被選舉權

二 有建議權發言權表決權

三 有享受本會保障權

四 有享受本會所設公共事業優待權

五 本會會員遇有疑難病症及醫務上之特別事項不能決時得請求本會招集同人開會研究並解決之

六 本會會員如有失業及困難情事時得請求本會介紹職業並援助之

第十五條 本會會員應盡義務如左

- 一 遵守本會會章
- 二 遵守本會議規
- 三 服從本會決議案
- 四 遵章繳納會費

第十六條 本會會員如有左列情事之一或經舉發確有證據者得由委員會提交會員大會決議宣告除名

- 一 曾被遞奪公權者
- 二 有反革命行為者
- 三 確有不正當行為致妨害本會名譽信用者
- 四 違背本會章程議規者
- 五 不遵守本會一切決議案者
- 六 六個月以上不繳會費者

第四章 會議

第十七條 本會應舉行會議如左

- 一 全體會員大會每年開會一次
- 二 執行委員會會議每兩星期一次
- 三 常務委員會會議每星期一次

四 臨時遇有特別事故執行委員認爲必要或經會員代表三分之一以上之請求得召開臨時會議

第十八條 本會會員大會之會議以會員過半數之出席出席會員過半數之同意行之

第十九條 本會會員關於左列各款情事之決議以會員三分之二以上之同意行之

一 修正會章

二 委員之解任

三 會員或會員代表除名

四 處置會員違章之懲戒

第二十條 本會委員會議得有委員過半數方得開會但有左列事項之一者非有全體委員三分之二以上之出席不得決議

一 製定本會各項辦事細則

二 創議本會各組規約

三 會務屆滿改選

四 本會收支預算決算

第五章 會費及會計

第二十一條 本會經費別左列三種

一 入會費 本會入會費定爲每人五元于會員于入會時繳納之

二 特別捐 由會員樂意捐助之

三 會費 會員于每季繳納會費三元

第二十二條 本會會計年度以七月一日起至翌年六月度止

第二十三條 本會每年預算應由執行委員會于年度終止前一月內分別編製並附具意見書提交會員大會核議決定之

第六章 附則

第二十四條 本章程如有未盡事宜得提交會員大會修改呈准主管官廳核准之

第二十五條 本章程自呈准公佈之日實行之

如皋縣醫師公會會則

第一章 總則

第一條 本會由如皋地方具有醫師資格者組織之定名為如皋縣醫師公會

第二條 宗旨

- 甲 砥礪醫德研究學術以謀醫學及職務之進步
- 乙 聯絡感情保障權利解除壓迫以發揮互助之精神
- 丙 建議醫事教育衛生行政等原則以適應社會之需要並促進科學之進步

第二章 會員資格

第三條 凡具有左列資格之一者均得為本會會員

- (一) 在國內官公立或教育部認可之私立醫科大學或醫學專門學校畢業領有畢業證書經衛生部核准註冊給予證書者
- (二) 在國外官公私立醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業證書經衛生部核准註冊給予證書者
- (三) 在國內外國人私立醫科大學或醫學專門學校畢業領有畢業證書經衛生部註冊核准給予證書者

第三章 入會及退會

第四條 會員加入本會時應履行之手續如左

(一) 由本會審查資格

(二) 填具入會願書(願書式由本會備發)

(三) 繳納入會費

第五條 凡入會者本會填給會員證書

第六條 會員有左列事項之一者經本會執監委員會決議之後得令其退會

(一) 曾經剝奪公權者

(二) 違反本會會則者

(三) 不納會費滿六個月者

(四) 自願退會經執監會議通過者

第四章 會費

第七條 會員入會繳納入會費銀二元

第八條 會員入會後每年納常費銀三元一次繳納

第五章 組織及會議

第九條 本會應設之職員

(一) 本會公推執行委員三人監察委員一人候補執行委員二人候補監察委員一人舉行聯席會議處理本會一切事務并推常務委員二人主持之

(二) 本會各委員并分任經濟宣傳交際編輯事務五組主任

(三) 委員之選舉全體會員以記名選舉法推選

(四) 委員任期均為一年得被選連任但不得無故辭職

第六章 常會及臨時會議

第十條 會員大會分常會及臨時會二種

(一) 常會每年春季一次時期由執行委員會決定

(二) 臨時會於必要時經會員二分之一以上之提議得召集之

第十一條 執行委員會每月舉行一次由常務委員召集之遇有臨時事項發生時由常務委員招集臨時執行委員會議決之

第十二條 本會會則有須修改之處於常會時公決之

鹽城醫師公會會章

第一章 總則

第一條 本會由鹽城地方具有醫師資格者組織之定名為鹽城醫師公會

第二條 本會之宗旨如左

(一) 互助同道之職業

(二) 共勵學術之進步

(三) 易勉醫師之道德

(四) 增進社會之健康

(五) 調查地方之醫學藥學之狀況呈政府整頓之以求進步

(六) 建議衛生行政法案呈請地方政府以促衛生行政之進行

第二章 會員資格

第三條

凡具有左列資格之一者得爲本會會員

- (一) 在本國政府立案之國立公私立醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者
- (二) 在外國政府立案之醫科大學及醫學專門學校畢業領有文憑者

第三章 入會及退會

第四條

會員入會應履行之手續如左

- (一) 由本會員二人以上之介紹得執行委員會通過
- (二) 填具入會自願書
- (三) 繳納入會費及經常費

第五條

凡入會者本會填給會員證書

第六條

會員有左列事項之一者經本會執行委員會議決之後得令其退會

- (一) 現行剝奪公權者
- (二) 有違反本會宗旨之行爲者
- (三) 不納經常費一年以上者

第四章 會費

第七條

會員入會須納入會費洋貳元

第八條

會員入會後須每年納經常費洋六元二次繳納

第五章 特別費

醫事彙刊 法規

第九條 會員日願補助金錢書籍器具標本等物者概歸特別捐項登記

第六章 職員

第十條 本會應設之職員如左

(一) 執行委員三人按執委會執行

(二) 常務委員二人總理本會全體事務

(三) 書記一人收發及保存文牘書信

(四) 會計一人司出納

第十一條 職員之選舉以春季全體大會舉行之用記名投票法以得票最多數者當選票數同者以抽籤法定之

第十二條 職員任期均為一年連選者得連任

第十三條 執行委員由全會員選出常務委員由執行委員選出書記會計由常務委員延聘不僅限于本會會員

第七章 大會臨時會及講演會

第十四條 全體會員會分大會臨時會講演會三種開會時均以常委為主席

第十五條 大會每年春秋二次由常委召集其開會事項如左

(一) 報告本會經過情形

(二) 選舉職員(參考第十三條)

(三) 討論會務

第十六條 於必要時經會員三分之一之提議或執委半數之同意得召集臨時大會

第十七條 講演會每年四次于每季之第一星期內舉行之

第八章 執委會

第十八條 選舉常務委員

第十九條 統籌全會事務

第二十條 決議關於政府或各團體委託醫藥調查或研究之事件

第二十一條 決議會員關於衛生行政等之意見書

第二十二條 核議本會每年出入款項之預算決議

第九章 附則

第二十三條 會章如有未盡事宜得于大會時全體會員三分之二出席四分之三表決修改之

江陰醫師公會章程

第七章 總綱

第一條名稱 本會定名為江陰醫師公會

第二條性質 本會純為學術職業團體根據民國十一年三月內務部公佈管理醫師暫行規則第二十六條文組織之性質為社團

法人呈准 縣政府立案縣黨部公安局備案保護

第三條宗旨 以研究學術聯絡感情緊維道德保障業務增進社會健康能率完成民生幸福為宗旨

第二章 會員資格

第四條 凡具有左列資格之一者得為本會會員

一 在國內外政府立案之醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者

二在國內外未立案之醫科大學及醫學專門學校畢業領有畢業文憑者但此項醫校其入學程度必須中學畢業且所授醫學教程滿四年以上者

三無以上二項資格但曾受科學的醫學訓練其學行為同人所深知且曾經執行業務五年以上者

第三章 入會及出會

第五條 會員加入本會者應履行之手續如左

一凡有上列資格之一者由本會會員二人以上之介紹報告履歷調查資格如無全體會員十分之一以上反對者即准其入會

二填具入會志願書及履歷表

三繳納入會費及常年會費

第六條 凡入會者本會填給會員證書及證章

第七條 會員有左列事項之一者經全體會員會議覈準後令其退會惟四年以內不得恢復會籍

一現行褫奪公權者

二經本會會員過半數以上提出反對之事由者

三不納會費一年以上者

四開大會時有連續三次缺席並不委託代表者

第八條 本會會員中途因事自請出會須經過半數會員審查其確具充分理由方得退出本會其職務以次多數補充之

第四章 會費

第九條 會員入會應繳納入會費大洋五元

第十條 會員入會後每月須繳納常年會費大洋五角

第十一條 本會如有特別情形所繳會費不足敷用得臨時徵集之

第五章 特別捐

第十二條 會員與非會員熱心公益自願捐借金錢地產房屋書籍器具標本等物者概歸特別捐項登記

第六章 組織

第十三條 設研究部由全體會員組織之

第十四條 設委員會分監察執行兩部監察部三人執行部內分總務宣傳調查三股每股一人另推常務一人由會員互選之一年一

任連舉得連任惟不得過二次以上

第十五條 監察部委員不得兼任執行部委員於尋常委員會議時有出席發言權惟無表決權

第十六條 委員均由大會選舉用記名投票法多數者當選次多者候補票數同者以抽籤法決定之

第十七條 被舉為委員者不得無故辭職

第七章 會議

第十八條 會員會議分大會與臨時二種大會每季舉行一次臨時會不定時均以常務委員為主席

第十九條 秋季會員會議其開會事項如左

一 報告本會一年來經過之情形

二 選舉職員(參觀第十四條)

三 討論會務

四 修改章程及細則

第二十條 於必要時經全體會員三分之二之請求得召集臨時大會

第念一條 委員會議每月一次於必要時得由常務召集之

第念二條 凡大會及委員會須有會員過半數出席始得舉行其提議之議案須有列席者過半數贊成始得議決

第念三條 本會遇有臨時發生或由地方委託事件須研究及調查者由主席提出委員幾人組織臨時委員會辦理之

第念四條 臨時委員會辦事細則由臨時委員自定之

第念五條 凡委員於開會時連續三次不到並不委託代表得由候補委員補充之

第八章 懲戒及處分

第念六條 懲戒及處分分爲左列三種

一 勸戒

二 停職一月以上二年以下

三 除名受除名處分者非經過四年不得恢復會籍

第九章 職權

第念七條 各部股委員各有職權另有各部股細則明文規則定須各盡職守不得放棄或加干涉

第十章 會所

第念八條 本會暫借城內東大街德鄰里中國紅十字會江陰分會爲會議辦公之所

第十一章 附則

第念九條 本章程自公布日施行如有未盡事宜得於開大會時修改之

第三十條 其他一切細則另訂之

第三十一 本章程於醫師法及其施行法及醫師會章程法令公布後即行廢止

鎮江縣醫師公會會章

第一章 總綱

第一條 本會由鎮江縣境內之醫師組織之定名為鎮江縣醫師公會

第二條 本會之宗旨如左

(甲) 共策學術之進步

(乙) 勗勉醫師之道德

(丙) 促進及協助地方行政機關辦理公衆衛生事宜

(丁) 保障會員職業之權利發揮互助之精神

第二章 會員資格

第三條 凡具有左列資格之一者為本會會員

(甲) 國內外政府立案之公私立醫科大學或專門學校畢業領有畢業文憑者(乙) 國內外未立案之醫科大學或醫學專門學校畢業領有畢業文憑者(但此項學校其所授醫學教程須滿四年以上者)得為本會會員

第三章 入會及出會

第四條 會員加入本會應履行之手續如左

(甲) 凡有上列資格之一者由本會會員二人以上之介紹由監察委員會審查文憑認為合格者提交全體會員大會決定之

(乙) 填具入會志願書及履歷表

醫事彙刊 法規

(丙)繳納入會費及經常費

第五條 凡入會者本會填給證書

第六條 會員有下列事項之一者由監察委員會提出全體會員大會議決之後得令其出會並繳銷其證書

(甲)有違反本會宗旨之行爲者

(乙)現行剝奪公權者

(丙)不納會費一年以上者

(丁)開會時有無故連續三次缺席並不委託代表者

第四章 經費

第七條 入會費會員入會須繳納入會費二元

第八條 經常費會員入會後須每年納經常費六元分二期於春秋二季大會前先行繳納

第九條 臨時費本會經費不足時由大會議決後得徵集之

第五章 特別捐

第十條 會員與非會員熱心公益自願捐助金錢地產書籍器具標本等物者概歸特別捐項登記

第六章 組織

第十一條 執行委員會由執行委員七人組織之執行委員中互推常務三人文書宣傳交際及經濟委員各一人常務委員中互推一人爲主席

第十二條 監察委員會由監察委員三人組織之監察委員中互選一人爲主席

第十三條 常務委員總理本會一切事宜但關於重要事務須開執行委員會議決之

第十四條 監察委員監察本會一切事務

第十五條 委員均由會員中於秋季大會舉出之用記名投票法以得票最多者為當選票數同者以抽籤法定之次多數為候補委員
(候補執行委員三人候補監察委員二人)

第七章 全體大會及執監委員會之集會

第十七條 全體會員大會每年於三月九月各開常會一次由常務委員召集全體執監委員聯席會議決定日期舉行之其會議事項如下(甲)報告會務經過情形(乙)演講(丙)改選委員(參考第十五條)(丁)修改會章

第十八條 於必要時經全體會員三分之一之提議或執監委員會之決議得召集臨時全體大會

第十九條 執監委員會每月一次但遇必要時得由主席召集之

第二十條 全體大會及執監委員須各有過半數到會始得成立其動議之議案須有到會者過半數之贊成始得議決

第二十一條 凡委員於開會時有連續三次不到者執監委員會議決通知候補委員遞補

第二十二條 本會遇有臨時發生或地方委託等事務須研究或審查者由主席常務員提出會員幾人經執監委員會通過組織臨時委員會辦理之

第二十三條 臨時委員各項職務由臨時委員會自定之

第八章 附則

第二十四條 本會會所暫設江蘇省立醫院

第二十五條 會章如須有增訂或修改之處於大會時公決之

雲南昆明市醫師公會簡章

醫事彙刊 法規

第一章 總則

第一條 本會以砥礪道德促進學術輔助衛生行政聯絡感情保障業務為宗旨

第二條 本會定名昆明市醫師公會

第三條 本會事務所暫借設於市立醫院

第二章 會員

第四條 (一)凡在民國十八年終以前曾經市府登記開業在三年以上之醫師均得為本會會員

(二)凡在本國及外國政府有案之公私立醫學專門學校以上畢業領有畢業證書或外國政府領有醫師證書者均得為本

會會員

第五條 有下列各項情事之一者不得為本會會員

(一)非因從事國民革命而曾判處三年以上之徒刑者

(二)禁治產者

(三)心神喪失者

(四)有反革命行為者

第六條 凡具有第四條各項資格之一者經本會會員二人以上具書簽名或蓋章介紹繳納會費並由本會審查合格發給證書始得

入會為會員其有贊成本會宗旨捐助本會一次至五百元以上者得為贊助會員

第三章 會務

第七條 本會得議決或施行之事項如左

一 關於全國醫師聯合會之出席事項

二 關於醫事衛生之研究及設施事項

三 關於地方官署之醫事衛生諮詢事項

四 關於醫事衛生建議於地方官署及衛生部事項

五 關於醫療及救濟事項

六 關於醫師與病家糾紛之調解事項

七 關於醫師之懲戒或保障事項

八 關於規定於醫事法令會章醫師法等事項

第八條 地方官署關於醫事衛生有囑託本會施行調查及爲必要之報告時本會負有盡力貢獻之義務但爲施行此種工作而有消

費等事本會得請求地方官署補償以便維持會務

第九條 本會會員中如於業務上經地方官署認爲有不當行爲或精神有異狀不能執行業務時應先交由本會審議確實具覆後始

令其停業其由本會大會議決者得由本會隨時報呈地方官署執行之

第十條 本會會員於醫術上發生問題而處於民事或刑事的被告地位時本會爲備地方官署之顧問起見得申述意見以備採擇

第十一條 凡未經本市政府註冊未入本會爲會員之醫師不得在本市執行新醫業務但在會員指導之下爲助手者及曾在國內其

他地方政府許可營業爲醫師執有許可證書者或由所在地方醫師公會證明而經本會認可者均不在此限

第十二條 本會對於會員得依會章及大會之議決施行左列各款之戒懲

一 申誡

二 停止半年以下之出席

三 停止一年以下之選舉權及被選舉權其爲現任職員者停止被選舉權時即解除職務

第十三條 被停止營業之醫師在停止期間不得出席於本會及爲本會會員

第四章 組織

第十四條 本會設執行委員七人監察委員三人由全體大會選舉之再由執行委員中互選常務委員五人再由常務委員中互推一人爲主席均爲名譽職但因辦理會務得核實支給公費

前項執監委員由大會選舉之票數相同者以抽籤法定之其任期均爲一年期滿後被選者仍得連任

第十五條 本會爲辦理會務設事務所本會一切事務由委員會處理之並得酌設雇員雜役由委員會決定之

第五章 會議

第十六條 本會會議規定如左

甲會員全體大會由本會全體會員組織之每年舉行一次以八月一號行之

乙委員會由執監委員組織之每月舉行一次以每月第一星期日行之

丙常委會由常務委員組織之每兩星期舉行一次

丁臨時全體大會必要時得由委員會決定召集之

上項會議出席者過半數始得開會出席會員三分之二以上之同意始能議決凡不能親自出席而由書面委託出席會員代表者即認爲出席會員之一

第六章 經費

第十七條 本會經費由下列諸項籌集之

一 特別捐及贊助費

二 會員會費

三處方箋之餘利

四地方官署之補助費

五本會會產之資息及調解事項之調解費

第六條 凡贊成本會之設立者無論其為會員非會員能以慨然捐助本會之經費是為特別捐或贊助費

第九條 本會會員每年應繳納會費演票六十元一次繳足其有臨時費用經大會議決者應由各會員平均分担之

第十二條 本會會員於業務上所用之處方箋均由本會加蓋會章印發施用以期鄭重並按照市價售賣之

第十三條 本會經費於必要時呈請地方官署補助之其為一次或常年費臨時由委員會酌定之

第十三條 本會經費之開支分事務所經費及臨時費用兩種事務所經常費由委員會預算後交由大會議決之臨時費用由委員會議決提交大會追認之

第十三條 本會會員有繳納會費維持會務之義務

第七章 附則

第二十四條 會員中如有第七條第二三五六七等項情事發生時應備具聲請書投送本會處理之

第二十五條 關於本會會員業務事項其規則另定之

第二十六條 本會各項辦事細則另定之

第二十七條 本會一切組織辦法係遵照中央執委會人民團體組織方案衛生部醫師會規則草案及中央衛生委員會中字第十五號審查案辦理之

第二十八條 本章程經大會議決後呈請

雲南省黨務指導委員會

醫事彙刊 法規

第三章 本章程如有未盡事宜得開大會增減修正之但仍須呈報核准始行有效

改良國產原藥

"F. KOONG" PHARMACEUTICAL PRODUCTS

祛痰鎮咳劑

法可爾 Facol

本藥係從國產五加科植物八角金盤中抽出祛痰鎮咳最有效之部分曰法可爾
Facol 昔時我國本草以該植物為驅風毒散瘀血之用今實行試驗知血溶之
力確甚高故消炎祛痰之作用甚強尤喜副作用反較他種治咳藥少以此抽出之
部分專為祛痰鎮咳之藥功效既較原植物準確毒力亦較製為液劑且可久貯不
變洵屬相宜

「適應症」 氣管支炎 肺炎 喘息 喉頭炎 肺癆 百日咳 及其他急性

慢性呼吸器病均適宜

「用量」 大人一日量一 五公撮 (1.5Cc.) 至三〇 (3.0Cc.) 一日三回分

服 小兒按年齡減服 久貯後用時宜振盪

「配合」 無特別禁忌

「價格」 每盛一百公撮瓶 售國幣二元五角

每盛二百公撮瓶 售國幣四元五角

上海虹橋西首 福康西藥店發行

電話(南市)一百十號



全國醫師聯合會呈財政部及衛生署請令各省財政廳免征

醫師營業稅文

呈為請轉呈財政部令各省財政廳免徵醫師營業稅事竊敝會前據武漢醫師公會來函聲稱頃接湖北漢口營業稅局第三十一號公函內開逕啓者案查敝局奉令舉辦漢口營業稅事宜前以貴會會員之醫院診所應否一律登記呈奉湖北財政廳指令節開醫師之醫院診所其性質既與以營業為目的之各種私營業無甚分別應准先予登記等因奉此比經令飭所屬各所遵照辦理各在案現在登記限期業將屆滿貴會會員之醫院診所尚未照章登記於敝局完成登記問題不無影響相應函達貴會請煩查照迅予轉知各會員勉日先行登記為荷等由准此查營業稅則如非中央統籌規定對於醫院診所自應查照編遺庫券辦法免予徵收前經函呈在卷茲值催徵在急屬會不能單獨承認致礙整個進行等因嗣又據武漢醫師公會來函亦稱敬啓者頃據會員報告近日本邑營業稅徵收局分向醫院散發申報書囑令填報每年收入以便徵稅等情到會查各醫院與商店性質不同似無營業稅徵收之可言云云據此敝會以本事件既有乖中央規定之職業分類尤影響全國醫師之人格與生計當於第九次執行委員會討論結果以為按照行政院頒布各省徵收營業稅大綱第二條第一項營業稅應就各省商業分別種類等級徵收之等語是營業稅為商業上之一種課稅商業以商品為必要工具而醫師恃勞力技能以執業病人更不得為醫師之商品故中央規定職業分類以醫師律師會計師工程師學校教員新聞記者均

歸於自由職業之下不與工商爲伍蓋不以品物交易金銀買賣爲目的而全賴其學術技能之一種職業也故對於國家只有負所得稅之義務而不能應工商業之徵令以非商業性質之醫師而課徵其營業稅根本未免錯誤如謂醫師因附帶藥品關係跡近營業殊不知醫師治病上必需之藥從來悉仰給於各埠藥房而藥品之營業稅既責徵於藥房尤不當重徵於醫師其理至極明顯再進一步言此次創收營業稅純爲抵補盤金而發醫院診所向不擔負厘金更無直接負繳營業稅之義務敝會以國家賦課國民納稅均有一定範圍固不當縱亦不可濫醫師執務既不屬商業則與行政院所頒布徵收營業稅本旨有乖用敢具呈仰乞

鈞署
俯准通令各省財政廳釋明醫師屬自由職業不得誤認爲商徵收營業實爲公便謹呈

財政部 衛生署

全國醫師聯合會 主席 徐乃禮

附內部准免徵醫師醫院營業稅批

「逕啓者，前據呈請免徵醫師營業稅一案，業經批示，並函請財政部查照核辦在案，茲准復稱醫師及醫院診所，係屬自由職業之一種，不在徵收營業稅範圍以內，並已批示知照等因，相應函請查照云云。」

本會致各分會函通知內政部業已批准免徵醫師醫院營業稅

逕啓者前以武漢武進等地醫師公會均以當地營業稅局有徵收醫師營業稅之舉函請本會呈請財政部內政部衛生署抗爭在案茲接八月十二日內政部公函衛字第四〇號抄錄如下「逕啓者前據呈請免徵醫師營業稅一案業經批示並函請財政部查照核辦各在案茲准復稱醫師及醫院診所係屬自由職業之一種不在徵收營業稅範圍以內並已批示知照相應函請查照」云云醫師徵收營業稅問題遂告圓滿解決矣相應奉聞即希

貴會查照是荷此致

各地醫師公會

全國醫師聯合會啓



第三次執監委員會會議

二十年二月十三日

出席委員

(監委) 褚民誼

王完白

(執委) 徐乃禮

蔡禹門

牛惠生

夏慎初

朱企洛

龐京周

姜振勛

汪企張(夏代)

主席

徐乃禮

一件

執委俞鳳賓辭世應否以次多數候補執委遞補案

決議

依法由次多數候補執委朱企洛遞補

一件

本會應向主管機關立案

議決

即日向主管機關請求

一件

監委侯希民提議本會應否參加國民會議案

議決

將國民會議代表選舉法施行法條例函告各地會員團體促其注意千萬勿放棄責任

一件

監委侯希民提議本會第二次代表大會可否提前於四月間召集案

議決

因籌備需時不及在四月間召集萬難提前

一件

高等考試西醫醫師條例已經十九年十二月二十七日考試院令公布本會應否有所表示案

議決 現預考試條例既非訓政時期所需要且依據先總理遺訓職業考試不屬其職權故本會主張聯合各醫師學會一致呈請當局糾正

一件 鹽城醫師公會會員函稱該地黨部因該會會員不滿五十人不合職業團體組織法業已奉令改組請求本會商議辦法案

議決 醫師會之組織照前衛生部醫師會規則草案第二條「各市縣之醫師人數達十人以上時依其執行業之市縣設立市縣醫師會……」現在該地黨部函令改組就近向上海市黨部詢問再行答覆

一件 寧波醫師公會函詢部登記條例案

議決 將最近對於部登記問題詳述函覆

一件 本會應否發給各地醫師公會證書以便會員團體有所憑證案

議決 候本會立案後再行辦理

一件 全國新醫藥總會所籌備處函請照最近議決辦法繼續進行案

議決 照辦

臨時執行委員會會議

三月八日

出席委員 (執委) 徐乃禮 汪企張 蔡禹門 朱企洛 夏慎初

主席 徐乃禮

一件 杭州市醫師藥師協會函稱爲浙省新藥營業稅率過重逾越常理要求本會呈請財政部飭令該省財廳切實改訂案

議決 照辦

一件 武漢市醫師公會為該地營業稅列各醫院診所亦在徵收之例請本會一致主張請予豁免案

議決 查該地征收醫院診所營業稅為原條例所無况醫院診所係慈善性質以技術謀利與其他營業者自屬不同候查明原條例後函復該會並一致主張豁免

一件 甯鹽醫師公會為日藥「亞民馬林」對於戒煙者用之究屬有無妨害請本會研究討論案

議決 是藥果如說明書所示用法應用決無致害戒煙者身體之理或因個人關係發生副作用亦未可知照上意函覆該會

一件 汪企張委員對於考試院公布之西醫醫師考試條例發表意見書一份函請各醫藥會討論案

議決 發交上海市醫師公會附刊時事新報上出版之(新醫與社會)中公布之以供各醫學會討論

第九次執行委員會會議

五月三日

出席委員 (執委) 徐乃禮 姜振勛 龐京周 汪企張 余雲岫 夏慎初

主席 徐乃禮

(報告) 文牘委員汪企張函稱前杭州醫師會請力爭新藥營業稅事嗣以財部既經修正相差尚近後曾面晤杭會原提案人周君面請前議暫作罷論

一件 武漢醫師公會與武進醫師公會均以該地營業稅當局擬徵收醫院診所營業稅一律登記並令申報每年收入以便徵稅等情函請本會討論辦法案

議決 武漢武進兩件合併討論查醫為自由職業與營業不同武漢武進兩地當局徵收營業稅未免逾越徵稅原理先交法律顧問審查以便力爭

一件 寧鹽醫師公會函請本會試驗「亞里馬林」藥樣並請答覆該藥性質上之應顯情狀案

醫事彙刊 記錄

四

議決 先向日本慶應義塾大學醫學部「阿部勝馬」博士詢問該藥成分並注射後起安眠及神志瀰濁現象是何藥理並問原出

品處索取樣品以便試用一方照復寧鹽分會靜待報告

一件 全國新醫藥總會所函請將捐款捐冊情形報告結束案

議決 交正副募捐大隊長辦理之

一件 二十年份會費應即日函催徵收案

議決 照辦

一件 本會立案

議決 相機辦理之

余雲岫先生醫學革命論集

先生國學醫學世有定評茲集其十餘年來提倡醫學革命之論文自訂編約有十餘萬言名曰余氏醫述凡懷疑中國醫學革命者讀如暗不至徘徊岐路開駛倒車矣

每部上下兩冊 定價兩元

發行所 社會醫報館 上海北泥城橋新開路口鴻祥里

寄售處 商務印書館 華北醫報社

主 褚民誼博士 編

醫藥評論



宣傳醫藥常識討論衛生設施以謀普通之貢獻
每月一號十六號出版 現已出至六十六期
每大洋五分全年四期連郵一元
上海亞爾培路四〇八號
上海天津漢口廈門香港商務印書館及本埠各大書局分售



衛生部健康保險計畫書

一 概論

自德國採行國家社會政策以來。物質生產日益增加。社會組織日益健全。富強之基即託於是。而健康保險亦屬國家社會政策之一。創行之初僅施於工人。以爲獎勵工業。保護勞工之用。漸次推行於各界。終竟受全民衆之歡迎。浸成爲偉大之社會保險。成效昭著。於是各國皆紛起仿效。刻實施此項制度者共有二十九國。幾已風行全球。我政府有鑑於斯。決倡辦健康保險。而付其職掌於本部。茲謹擬健康保險計畫書。以爲創辦之基礎。並先述健康保險之概念及種類。籍窺現代健康保險狀況之一斑焉。

甲 實行健康保險制度之目的。

(一)使大多數人民(指勞働者及小收入者並其家族)之經濟生活能得安定。(二)使勞働之能力安全。勞働之能率增高。(三)促進民衆福祉。(四)普設醫療機關。(五)災害事件力求減少。善後處置力求敏捷。(六)使被保險者之教育自治及互助之精神的訓練。藉以增進。

乙 實行健康保險制度之效果。

(一)一般民衆與社會經濟得以調節。(二)國家物質生產率因以增旺。(三)公共衛生設施可以進步。人口死亡率及患病人數可

以減少。傳染病可以消滅。(四)減少社會上不安狀態。使人民老幼皆得飽暖終身。殘廢孤寡皆有謀生機會。(五)收集保險現金。以經營其他相當事業。使民衆多獲利益。

丙 健康保險制度之分類。

健康保險因其性質之不同。得分爲六種。

(一)災害保險。亦名「安全保險」。凡因業務而致疾病傷殘死亡者。由保險機關。根據法律契約。予以相當之「治療費。給養費。殘廢年費。遺族年費。埋葬費」。於本人或其遺族。其保險費皆由雇主義務的爲被雇人員按期照納。被保險者本人無庸自給。例如工廠工人的災害保險。應由工廠付給。又公務機關雇員以下之人員的災害保險。應由各該機關付給。此係「強制性質之災害保險」。然收入如在一定數目以上者。得自行按期交納災害保險費。例如醫事教育機關之教授。火車站之站長等。其收入較多。即應自行按期交納其薪金幾分之幾。或一定數目之安全金。而不能由學校或鐵路機關代付。此係「自願性質之災害保險」。

又因戰事致殘傷或死亡者(指戰鬥員而言)不得視爲意外。雖曾行災害保險。又不得享支給的權利。但可依本人能力。交納相當款項於保險儲蓄機關。爲「戰事安全儲蓄金」。如出事後。可得一定數之保險儲蓄費。

(二)疾病保險。凡不因業務而致疾病。傷殘。其收入在一定數之下者。保險費由本人及雇主國家共同分擔之。被保險者。一旦有病傷。即可赴指定之醫院求治。按章減免治療費。但逾一定時期。仍應照章增納費用。

其死亡者應予「埋葬費」及「遺族給養年費」或「子女教育費」。至一定年限後停止。

妊娠保險。亦可附於此類說明。但其保險費皆由被保險本人或關係人自動的付納。被保險者。自有娠日起。至生產後相當期內之一切「疾病診治費」。及「分娩接生費」。及「手術費」。及「分娩之期間內給養補助費」。皆由保險機關擔任其全部或一部分。

(三)殘廢保險。凡不因公而致殘廢者。若曾被保險。保險機關即須支付殘廢給養年費。但治療費用則不給付。此即與前項疾病保險區別之點也。此種保險費皆由本人或本人及雇主分擔交納。國家亦可劃出相當經費。以補保險事業之不足。

(四) 養老保險。被保險者至一定年齡後得支取相當之「養老金」。凡在各界服務人員皆可自納。其方法又可分爲二種。(甲) 強制者。以個人所入爲比例。按期納相當費用。以充「養老保險金」。不給利息。惟以納款若干年爲比例。俟六十歲或死亡後。其本人或其遺族得按年支取養老金。至一定年數後爲止。(乙) 自願者。以隨意納款多寡爲比例。至一定年齡後得支取所貯之積數。并略給利息。其年齡之限制。由本人與保險機關商定。惟須限在五十歲以上。是爲「養老貯蓄金」。

(五) 遺族保險。甲種。被保險者不因公而死。其遺族之給養年金或一定數之子嗣教育費。均由保險機關支給之。其遺族及子嗣皆只限於一人。是爲「遺族單一」的保險。乙種。分別人數。按期納交數份之保險費。該出費人死亡。則保險機關於一定年限內支付遺族各人一定數之給養費及教育費。其遺族不限於一人。是爲「遺族複數保險」。此種爲自願的保險制度。對遺族教育保險費的支給。其教育程度。多以國民小學校爲限。但亦得依相當之規定。交納特種保險費。增至小學校以上者。此外更可附辦「子女教育費儲金制」。其詳細辦法。可另以法令規定之。此種儲金制。極有益於社會的將來。當茲民力不足。尤感必要。

(六) 失業保險。被保險者。雖有勞働的能力及意思。但無工作的地位及機會。則於其失業期內。保險機關須支付以相當「失業給養費」。此種係工人互助團體內附屬之保險制度。近意大利亦新採行。但怠工的失業。則不予保險費。

丁 自願保險與強制保險之利弊。

保險制度之實施。其最關重要者。即強制主義與自願主義之如何規定。在一八八三年德國爲保護勞工政策所驅迫。乃斷然實施強制保險。在當時實成爲政治界財政界之重大問題。迨後實行結果。則收效奇著。故近今歐美大陸及日本。所採取保險制度。均以強制主義爲原則。據調查各國實行之結果。其利益有左列三項。

(一) 可得多數之被保險者。——使多數收入較薄者。亦有均需保險之機會。蓋被保險人員多。則各人所納保險金額可以減少。不至有礙於生活經濟。同時政府雇主。亦能劃一救濟補助賠償等支出。不至於受二重或多重的損失。

(二)經濟危險得以減輕——即少數擔負者變為多數擔負者。其經濟基礎當然穩固。不致發生個人及團體上之經濟恐慌。

(三)選擇的防止——行自願保險。則老弱之人加入輒多。必致被保險者及保險者擔負過重。

雖自願保險係尊重個人自由。可免強迫加入之非難。然據各國辦理情形而言。則施行健康保險於民衆。謀其不至為經濟及事業前途危險所累。且使國家人民擔負減輕者。則皆恃強制主義之實行。蓋本同胞互助之精神。認此為個人生存於社會上之一種責任。則社會團體事業。必能發達。迨衆人并受其利益。則個人受益。亦包括於其中。試申言之。譬如辦理健康保險事業發達。社會衛生設施必能進展。個人及其家族受傳染病之傳染機會可以減少。本人及其同業者之工作能率可以增加。醫療費亦得減少。其為利固盡人皆知矣。惟歐美之工商業。業已十分發達。資金獲利及薪金。均甚富厚。雖生活程度甚高。亦能實行強迫制度。博得社會之歡迎。反顧吾國則工業落後。資本缺乏。薪金微薄。而生活程度日高。若純採強制主義。恐未必能順利進行。且醫事衛生設施。需費尤鉅。非大集基金。不克創設。故宜將強制及自願兩種制度。同時並舉。經若干年後。再悉改之為強制保險。庶幾社會之健康保險。易於實現也。

二 計畫

籌創健康保險。須明瞭國內各界經濟狀況。個人收入概數。暨吾國固有之撫卹養老分紅津貼等辦法。并各地醫事設備現狀。然後參酌各國制度。編訂法令。以求實施。故第一步。即須組織設計或辦理機關。進行國內外有關事件現狀之調查。次擬定實施步驟。以及一切適當程序。努力進行。以完成此社會健康保險制度。蓋所謂社會健康保險者。即全體國民乃至居住於國內之外國人。皆應受自願或強制之健康保險。獲享醫療或得賠償之權利是也。

甲 機關之組織

籌創健康保險之第一步。為設置相當機關。專事籌畫。試舉其應設之機關如左。(但各機關成立時期。則視需要而定。)

(一)健康保險設計委員會。

子 此項委員會應由衛生部會同關係機關。派委專門人員。共同組織之。

丑 其目的(一)議定政府施行健康保險之方針及範圍。(二)審定推行健康保險方式。並訓練相當人才。(三)審擬健康保險各種法令。(四)調查各工廠出產能率及工資現狀。(五)規定各種標準保險金率。(六)調查紅利津貼。養老費。人力股等舊制。(七)籌建或商洽各種保險病院。療養所等醫事機關。於各地平均配置之。(八)籌辦各種有利事業。並擴充整理已開辦之有利於社會及健康保險本身之事業。更謀統一管理之。(九)籌設健康保險儲蓄銀行。(十)籌設各地健康保險機關辦事處。(十一)籌設健康保險監督機關。

實 此種設計委員會。俟全國健康保險各種設施備具後。即可取消。將職權交與「全國保健委員會」(或全國健康保險委員會)。全國保健委員。應以有關係各院部之負責人員及其他專家為委員。於必要時。並得允許勞資兩方選派代表參加。為臨時或定期委員。此兩委員會。設於中央。相當時期。得在各省縣及公共團體內設立分會。

(一)健康保險銀行。

第一步 先由健康保險機關。就各處銀行中。商定一二銀行。以存儲保險款項。

第二步 由政府明令在國家銀行。及郵政儲金處中。附立一「健康保險組」。經理其事而漸致其營業的獨立。

第三步 由健康保險機關。國家銀行。及其他銀行。合組一「健康保險儲蓄銀行」。在可能範圍內。並得集股辦理之。其目的為管理保險儲款。經理國庫補助。籌措有利營業。暨保管醫事設施之資金。

(二)健康保險監督——仲裁機關。

健康保險事業甚為複雜。非有監督機關。以督促調和之。難望其推行盡利。「監督機關」之組織。在地方由各保健委員分會之評議會及有關係之官署公共團體。中央則由監察院之審計部及行政院之衛生部。財政部。工商部。農礦部。交通部。鐵道部。教育部。內政部等關係機關。所特派人員。合組一「健康保險監督委員會」。以處理各事項。但委員個人。不得兼充健康保險事業之執行職務。如一事件發生糾紛。先須經監督機關之仲裁。如監督機關猶不能處決。或其事件性質涉及司法範圍時。則依法起訴。由法院處理。

之。

乙 調查之進行。

- (一) 健康保險。創始於外國。各國制度。因國情各有不同。故宜着手調查。以便研究仿效。
- (二) 國內各地工廠。鑛場。以及社會一般之經濟狀況。生活程度。并醫療機關之設備情形。各有不同。宜分別調查。以供參考。
- (三) 吾國勞資兩方。依向有習慣或制度。亦有撫卹。養老。津貼。分紅等辦法。應先查明。俾訂定健康保險制度時。關於兩方保險費的分配及各種標準保險金率等。有所依據。
- (四) 國內一部份之行政事業。如交通教育財務等機關。有已經實行養老金制。及撫卹金制者。其制度皆可包括之於健康保險制度內。故亦宜詳細調查。

丙 實施之步驟。

健康保險制度。其有益於民衆。固甚偉大。然如施之不得其法。貽患亦殊非細。故在施行之先。宜有充分實施準備。以我國現在財富狀況及醫事設備與人才之缺乏而論。亦只宜於較大工廠。鑛場之勞工疾病。災害。殘廢保險。交通機關之疾病災害保險。教育機關之養老保險。先行試辦。次推行於發達地方之商業界。農業界。再次方能擴大實行於全國之民衆。蓋欲實行全國民衆之健康保險。須俟全國大小地方醫事設備均有相當基礎。然後再計算全國人口及物質生產率。與社會之經濟力。方能規定一完全劃一之健康保險法令。并完成保險機關之系統。以實行自願及強制健康保險之制度。其後再考察社會上之需要。試行遺疾保險。失業保險。諸新制度。國庫更應每年準備若干款項。專供健康保險。及公共衛生事業建設補助之需。如僅恃保險費以維持健康保險事業。則必有運轉不敷之虞。故國家須先定政策。施行健康保險。在一定時期內。對何方較屬緊要。須予以特別補助。例如奧國爲農業國。故健康保險。先施於農民。英爲海上商業國。則先施於海員。德日爲工業國。則先施於工業。今我國既擬施行此種健康保險。而以增進人民福利爲目的。尤宜先施於有組織之勞工。及各機關。各團體。次再推行之於無組織之農民。及其他民衆。(屆時農民及其他民

衆智識程度當已增高。便應有相當的組織。茲略述試辦并推行之手續如次。

健康保險設計委員會組織成立後。宜先擬訂試行辦法。交由衛生部或衛生局暨有關係機關。合派有經驗人員。擇一二資本較大工場鑛場。暨已有相當組織之行政機關如鐵路。郵政及其他各種交通機關。或教育界試行之。俟見有成效。再令他處仿效推行。並可與勞工衛生及公醫制度之試辦。同時並進。以收相得益彰之效。同時政府對於該試辦事業。須酌予經濟上之補助。及辦理上的便利。並應頒布健康保險法令。以資管理而求統一。

試行有效。便可推廣而及於其他地方或團體。惟時時所必須顧慮者。即（一）各處對此制度辦法之逐漸改良。且使趨於一致。（二）各同種機關之聯絡及互助。（三）貯款之集中。財源及開支之公開。流弊之杜絕。（四）舉辦事業。總以合於經濟衛生兩原則者爲標準。（五）健康保險機關之職員。對被保險者及擬求保險者。須予以誠懇的援助及法令所許之絕對便宜。

丁 應行擬訂之各種保險制度法令。

擬訂法令。須先由中央頒定健康保險暫行大綱。而實施條款則分三步。

第一步 先就各試行地方或某種團體及機關。依各處情形。酌定暫行規則。依法呈報中央核准施行。

第二步 上項暫行規則。應由中央主管機關。或全國健康保險委員會。視保險事業之進展。隨時修正。

第三步 擬定全國劃一之健康保險法令。及施行細則。頒布施行後。以前各項暫行規則。即行取銷。

戊 籌設健康保險之辦事處及治療機關。

試辦健康保險地方。應有左列事務所及醫療機關。以處理一切保險事務。

（一）各實行健康保險地方。應由健康保險委員會。分設事務所。處理各項保險事務。

（二）被保險者之治療機關。計算被保險人數。於保險區域以內。選一乃至數個以上適當醫院。在事前由保險委員會與各醫院商洽。訂立契約。契約之主要事項有五。

子 定有固定病床若干。每月無論有無病傷者。皆付以貼津若干。有病人時。則不論人數多寡。(以床數為限)概收較廉之住院費。出診費。治療費。看護費。(五分之四或三分之二或二分之一以上)。

丑 不預定有病床。凡有一被保險病傷者。請求診治時。即按章徵收較廉之住院費。出診費。治療費。藥費。看護費。(五分之三或二分之一以上)但於必要時。亦得預定每日至少須留床位若干。在限數內之就診者。不得臨時拒絕。

寅 與各施診所各施醫院接洽。凡持有被保險券者之診治。購藥。掛號。概予絕對免費。但委員會對該院所得酌予以津貼。

卯 事前未有接洽之醫院。如屆時依據被保險者之要求。應隨時為之交涉。請其治療。但其經濟上之需要。保險委員會只得在契約範圍內供給之。

辰 被保險者之醫療費或全部免除。或由委員會代付一定成數。病人亦付一定成數。或由委員會。醫院。及病人之服務機關共同擔負。或由病人及服務機關。并委員會。醫院。分別負擔。須預相明白規定。

其他相當療養所。(不必在同一地方)亦可聯絡利用。事前訂定契約。凡被保險者。入院休養。在一定時期內。得依章減費或免費。

(三)保險委員會之事務所內。應附設一醫事探問處。凡被保險病人。得派人郵遞或通電說明病者。根據章程上之請求。如請診。住院。減費等等。該處應立時答覆之。而各約定之保險醫院。至少須每日早晨及午後。向探問處報告。(一)該醫院尚可容納若干新到病人。(二)被保險者診治人數。(三)危殆死亡人數。及姓名。每一星期。須報告一被保險求治名單及需費。該探問處及保險委員會。得隨時視察保險醫院收支狀況。及設備并治療情形。

(四)在事務股須置備病車病輪或病船。以運送病人。此項車輪指定分駐於各醫院或探問處。予被保險者以方便。

(五)保險執行機關。得附設殮葬事務所。專受保險者家族之委托。辦理較廉的殮葬事宜。並得籌辦公墓等事業。

(六)保險執行機關。得籌設普通或專門之保險醫院。保險診治所。藥房及其他有關於衛生療養之事業。

己 完成全國社會健康保險。

各處陸續推行健康保險。歷相當時期後。此種制度。愈推愈廣。迨全國城市鄉村。皆已有相當醫事設備。即全國健康保險已成熟時期。可由中央明令實施全國健康保險。是即全國社會健康保險制度之完成。在此時期。應注意之事項有如左列。

(一)劃一健康保險制度。

在試辦推行期內。各地各團體各社會所特訂之健康保險章程。因習慣或創辦時的便利。彼此難免微有差異。故在推行期內。全國健康保險委員會及衛生部。即宜調查各處試辦推行成績效率。考察社會情形。參照列國成法。而擬定劃一健康保險法令。惟此法令公布之始。應有一猶預期間。在此猶預期間。使各方面趕速設法改良其不相合之點。而期其適合。然後全國制度方得稱為事實上之劃一。否則法令自法令。事實自事實。必至弊竇重生。事業疲敗。法制雖良。終歸失效也。

(二)普設各鄉村健康保險事務所鄉村醫院或診治分所并巡迴治療舟車。

既謀擴大健康保險事業於全國。實行全民社會的保險。則對醫事設備。必須完善。醫療及事務機關之分配。尤須周密。辦事者。事事宜以謀對方(被保險者)便利為目的。故對各縣村之醫院及分醫院。與健康保險儲蓄機關辦事處。必須普遍成立。甲地病人。依照一定手續。得赴乙地治病。務使各地聯絡。造成一極有系統之事業。其在各小落村。被保險者之患病。宜利用巡迴治療舟車。以巡迴診治之。症重者。則用舟車護送至鄰近相當醫院治療。此種巡迴治療舟車。兼負有消毒防疫之責任。

(三)實行社會保險於民衆。

在公私團體機關。工廠礦場實行健康保險以後。為謀保險事業之普及。宜更着手向傭工。農夫。小販。商人。手工者推行之。對農夫傭工之保險。宜用強制儲金制。其他則兼用自由儲金制或自願保險。此外更倡辦無業民衆之健康保險。暨施行失業保險於失業者。此為國家積極政策之一。其詳細辦法。須另行規定。以上所陳。為創辦健康保險制度計畫之大要。其詳細辦法。須俟實行調查試辦以後。方能逐漸加以審定。否則閉門造車。未敢必其盡能合轍也。



福 白 龍

瘧疾感冒及
各種熱病退熱
注射劑

FEBNON

本品用鹽酸奎寧為主配以
強心劑咖啡精及烏來糖製
成之十成滅菌溶液專治瘧
疾傷寒流行性感胃肺炎扁
桃腺炎神經痛偏頭痛肺癆
潮熱及其他有發熱之各症
一經注射作用迅速即可使
熱度漸漸降下其他鎮痛等
作用亦頗顯著皮下靜脈均
可注射完全無痛無刺激性
定價低廉尤為特色
色裝 二西西每盒十支
五西西每盒五支

各大藥房均有出售

上海新亞化學製藥公司

麥根路七十四號

The Medical Federation Journal

Published Quarterly by
The Medical Federation of China
 130 Avenue Road, Sanghai
 30 Cents a Copy (Postage Extra)

Advertising Rates

Position	Space	Rate (per issue)
Chinese Cover (Outer)	Two Thirds of A Page	Mex. \$100.00
Chinese Cover (Inner)	Full Page	Mex. \$ 80.00
English Cover (Outer)	Two Thirds of A Page	Mex. \$100.00
English Cover (Inner)	Full Page	Mex. \$ 70.00
First Page Opposite Inside of Chinese Cover	Full Page	Mex. \$ 60.00
First Page Opposite Inside of English Cover	Full Page	Mex. \$ 50.00
First Page Opposite Table of Contents	Full Page	Mex. \$ 40.00
Ordinary Pages	Full Page	Mex. \$ 30.00
	Half Page	Mex. \$ 20.00
	Quarter Page	Mex. \$ 10.00

Note:—For other particulars of advertisement please communicate directly with the secretary of the Medical Federation of China, 130 Avenue Road, Shanghai, Telephone 90274

版 權 所 有

中華民國二十五年五月出版
 編輯主任 余雲龍 夏慎初
 廣告主任 朱金洛
 發行者 上海愛文義路二三〇號
 全國醫師聯合會
 印刷者 科學印刷公司

廣 告 刊 例 表	價 定	
	每季一册	全年四册
地 位	每册大洋三角(寄費另加)	每册大洋三角(寄費另加)
中文封面	三分之一面	三分之一面
中文封面內面	全 面	全 面
英文封面	三分之一面	三分之一面
英文封面內面	全 面	全 面
中文封面內面對面	全 面	全 面
英文封面內面對面	全 面	全 面
目錄表對面	全 面	全 面
廣 通	全 面	全 面
	半 面	半 面
	四分之一面	四分之一面
	二十元	三十元
	四十元	五十元
	六十元	七十元
	壹百元	壹百元
	八十元	壹百元
	壹百元	壹百元

刊 戶 注 意

- (一) 廣告銅版代製費及色紙色印另加
- (二) 不合本刊宗旨之廣告概不承登
- (三) 如欲登廣告請與上海愛文義路二三〇號全編
- (四) 廣告刊費於每次廣告刊登後結算付清

The
Medical Federation Journal

Published by

The Medical Federation of China.

No. 7

May, 1931

西
湖
療
養
院

院址杭州裏西湖大禮
堂電影院旁葛嶺山脚
十五號牆門上山電話
西字三百七十六號章
程函索即寄

院長丁任生