

科學醫報

THE MEDICAL SCIENCE

第一卷 第十二號

中華民國二十一年十二月出版

編輯主任

錢 潮 江乘甫 楊士達

事務主任 丁伯勳

本 期 目 錄

濕疹之療法.....	戴夏民.....446
近代眼科學之趨向.....	孫道夫譯.....454
各種傳染病之細菌學的診斷法.....	屠寶琦.....458
睡眠與失眠(續).....	江乘甫.....464
徵候分析學.....	吳一之編.....472
頭頸胸部膿瘍之治療(續).....	楊士達.....482
急性傳染病之療法(續).....	錢 潮.....484

科 學 醫 報 社 出 版

發行所杭州延齡路三八至三九號

編輯所杭州長壽路同春里三號

佝僂病

最新
治療

詳細說
明書函
索即寄

維他司德靈

Vitasterine
"BYLA"

即維他命 D

Vitamin D

各大藥房
均有出售

上海廣東路一號
百部洋行藥品經理
浙江德經杭州泰華藥房

法國皮拉大藥廠製

The best remedy for
the nervous system

百疾霍靈

不含任何毒質
故可作高量服
無中毒症之憂
可無長期服慮
無成癮之慮



Passiflorine



主治

青春發育時期

月經時期

孕胎時期

經絕時期

之

各種神經錯亂症

尤為用腦過度

夜不成寐者之

唯一鎮靜劑

中國總經理上海法商永興洋行

寄即索函書明說及品樣

胃 痛 聖 藥
 名 定



HERE IT IS
 JUST WHAT
 YOU NEED



主 治
 胃 炎

胃 潰 瘍

胃 瘰 攣

胃 酸 過 多

SEDOGASTRINE

ZIZINE

中 國 總 經 理
 上 海 天 津 漢 口 法 商 永 興 洋 行

樣 品 及 說 明 書 函 索 即 寄



Stannoxyll

BRAND
LABORATOIRES

ROBERT & CARRIÈRE

士丹洛克西

分藥汁 外用

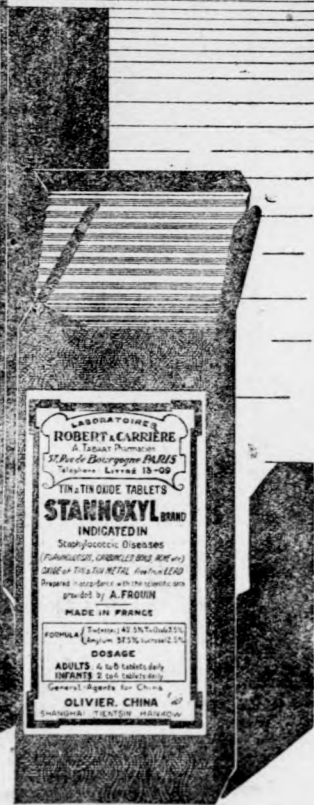
藥片 內服

針藥 注射

中國總經理 上海 漢口 天津

法商永興洋行

葡 萄 球 菌 各 症 專 藥
詳 細 說 明 書 及 樣 品 函 索 即 寄



THE GREAT EASTERN DISPENSARY. LTD.

CORNER OF PEKING RD. & CHEFOO RD. SHANGHAI

中法大藥房

本藥房創立迄今垂四十餘年、除運售各國原料藥材血清疫苗醫療器械醫院及家庭衛生用具外、自設製藥廠、延聘專門技師、博採中西原藥、精製各種靈效實用藥品、都凡四百餘種、行銷全國兼及南洋各地、並經理中華製藥公司及羅威公司各種出品、茲列舉各種著名品目於下

自製藥品

- ▲艾羅補腦汁
- ▲艾羅療肺藥
- ▲九一四內服藥
- ▲九一四外用藥
- ▲九一四白濁藥
- ▲九造真正血
- ▲總統牌精神丸
- ▲家庭藥庫
- ▲旅行藥庫等四百二十餘種
- ▲經理中華製藥公司出品
- ▲龍虎人丹
- ▲龍虎擦面牙粉
- ▲經理羅威公司出品
- ▲孩兒面
- ▲紅血輪
- ▲雄壽丸
- ▲中國寶丹
- ▲水菓鹽
- ▲薄荷錠
- ▲殺蚊香
- ▲發髮藥水
- ▲各種化妝品

總店

上海北京路芝罘路口

本埠分店

三馬路大新街口

南市十六鋪大街

靜安寺赫德路口

熙華德路中虹橋

各埠分店

杭州三元坊

新加坡暹羅庇能

爪哇泗水三寶壟

台灣香港廣州

梧州汕頭重慶

北平天津蚌埠

徐州洛陽開封

濟南通州揚州

東台清江如皋

沙市景德宜昌

鎮江長沙九江

漢口南京無錫

蘇州常州下關

嘉興嘉善溫州

福州廈門湖

腸菌藥汁



腸胃炎症之
對症良藥

各種
菌爲

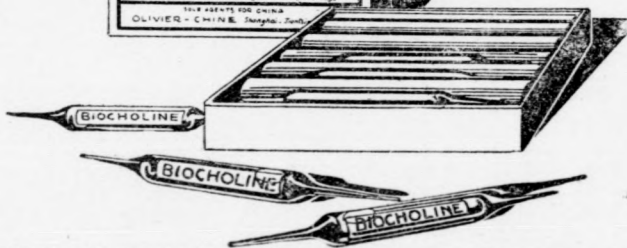
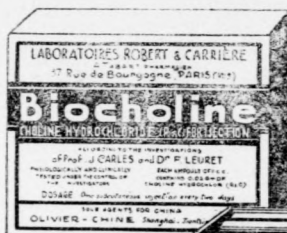
用菌敵敵菌
法以殺滅
腸中害

樣品及說明
書函索即寄

全無
注射
皮下
聖藥
唯一

乃結核症預
防及治療

反應痛苦



△△△ 比荷哥靈 △△△

上海博物院路十六號
法商永興洋行西藥部

商標



註冊

INTERNATIONAL DISPENSARY

FOOCHOW ROAD SHANGHAI

水等品	香品亞林防疫臭	五洲固本皂各種	製 造	名良藥	月經女界寶等者	藥助肺呼吸膠月	人造自來血海波	發行	富波東吳廠出品	各種用具	相材料軍營醫院	新藥醫療器械照	歐美各國原料藥	材各大藥廠血清	運 售
-----	---------	---------	-----	-----	---------	---------	---------	----	---------	------	---------	---------	---------	---------	-----

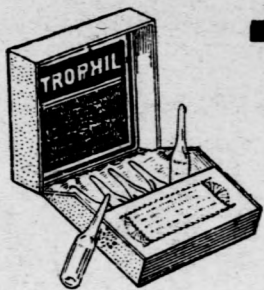
總公司上海四馬路支店上海天后宮北四川路老口南東路及埠分設

五洲大藥房



五洲大藥房總公司製造廠全





Trophil

係有機性石灰與砒化合物
 主治虛損貧血萎黃腦衰每
 西含砒〇〇一五克較其
 餘各種砒劑含量多數倍注
 射後功效立見且無副作用

說明書函索即寄

飛脫
耳羅



德國薩克生血清廠製造
 總經理上海江西路六號
 高美狄根洋行

完

DEMALGON

台麻孔

爲根據合併治療而產生
之最新止痛聖品對於頭
痛牙痛神經痛月經痛風
濕痛開刀後痛等奏效如
神

奧國克努英大藥廠監製

威大洋行經理

上海四川路新七十四號

說明書函索即寄



濕 疹 之 療 法

戴 夏 民

濕疹 Ekzema，是一種非傳染性癢痒性表皮乃至真皮上層之皮膚炎也。在皮膚疾病中，極其重要，蓋其總數，約占總皮膚疾病有3090之多。

而其症候，亦復多種多樣，故其療法，極為複雜，濕疹之療法通，而他種皮膚疾病療法，思過半矣。

Hebrer 氏謂濕疹症候，必俱之特徵有八。

- | | |
|-------------|---------------------------|
| (1)皮膚之發炎 | (2)無一定之順序 |
| (3)癢痒 | (4)境界不明劃 |
| (5)發疹個體不向周圍 | (6)多發生在身體屈側遠心性擴大 |
| (7)多型性 | (8)治癒後不留癍痕亦有以時期不同，分別其名稱者。 |

(1)紅斑性濕疹 Ekz, erythematosum

(2)丘疹性濕疹 Ekz, papulatum

(3)小水疱性濕疹 Ekz, vesiculosum

(4)糜爛性濕疹 Ekz, madidum

(5)結痂性濕疹 Ekz, crustosum

(6)落屑性濕疹 Ekz, squamosum

上述種種，不過示濕疹之模範型，非必經此順序而發生，亦非必俱備種種型態也。然最後必經落屑期而治癒。但亦有簡單分濕疹為急性與慢性者，蓋依皮膚變化而言，浸潤肥厚者為慢性，無此者為急性，患病時日之長短，殊不甚重要。

濕疹因其時期不同。其症候亦互異，既如上述，而治之之法，亦遂不得不視其症候與時期而隨機應變。當治療濕疹時，最不可不知者，就是其起因屬於外因性或內因性，若起自外因性者，其為刺激之原因不除，雖加治療，亦不得癒，如漆匠，染工，化學者所起之職業性濕疹，若不改其職業，則殊無全癒希望，是其顯例也。

治療濕疹，一般療法，固甚需要，而局所療法，亦不可輕視，茲依上述各期之症候不同，分別略述其療法如下：—

(A) 局所療法

第一 紅斑性濕疹

此為濕疹之最初期，只在皮膚表面發生紅斑，此時所用藥劑，求其能在皮膚表面發揮效力即是。故用粉劑之撒布，最為適當，因其能吸收汗脂，冷卻肌膚，減退炎症也。

[方]	1	Zink Oxyd,		
		Amyl	aa	混合撒布用
)	2	Zink, Oxyd,	10.0	
		Amyl,	40.0	
		Acid, Salicyl	1.0	混合撒布用
)	3	Zink, Oxyd,	5.0	

Amyl,	20.0	
Talc, Venet,	10.0	混合撒布用
4		
Mag, Carbonic,		
Zink, Oxyd,		
Amyl, Oryza, āā		混合撒布用

以上諸方，俱可應用，或(1)(3)之中，再加入 25°—3° Thionoe Calcium，混合應用，更爲良好。至若部位太廣，僅用撒布劑，不能收滿足效果時，可改用酒精劑或乳劑。癢難堪時可用酒精劑，感覺灼熱時則用乳劑。此等藥劑基本型如下：—

1 酒精劑基本型

[方]	Alkohol	45.0
	Glycerin	10.0
	Aq. dest.	45.0

2 乳劑基本型

[方]	Zink oxyd,	
	Amyl	āā
	Glycerin	
	Aq. dest	āā

諸基本型中，可配以種種藥劑，如酒精劑之中，加入 1—2% Acid. carbonic，5—10% Meuthol，1—5% Acid. Salicyl，1—5% Camphor，1—10% Glyteer，1—10% Tumeal 等，既可減少癢，尤其 Glyteer, Tumeal 對於

濕疹 更可使其早日治愈也。乳劑之中，若能再加 20—30% Thioual calcium 固佳，即就基本型，亦可應用。

第二 丘疹性濕疹

此時期使用 Liniment 劑，最為適當。一方發炎表面，可以遮蔽，而防外界之刺激，亦可制止癢痒，而滅炎症。

Liniment 劑之基本型

[方] 1 Pick 氏法

Gum. Tragacant 5.0

Glycerin. 2.0

Aq. dest. 100.0

2 旭氏法

Gum. Tragacant. 5.0

Alkohol

Glycoerm aa 10.0

Aq. dest. 75.0

旭氏法調劑便易，故實地家多愛用之。此等基本型中，再加入1—2% Acid. carbonic 與10%之比之 Zink Oxyd. 則可為消炎制痒之一助。Liniment 劑，塗布後經過數分鐘，自海乾燥固着，無需綑帶，而除去時，用浸濕微溫湯之棉花，輕輕拭之，即可了事。Liniment 基本型之中，加入相當濕疹特效劑如Tnureual, Glyteer 等，亦無不可也。

第三 小水疱性濕疹

小水疱若不甚嚴重，施以與紅斑期，小丘疹期同一療法，亦可痊癒。其病狀激進時，則不宜用撒布劑，因此期分泌液增多，有時浸出皮膚面，若與粉末結合，則成痂皮，有增進病狀之危險。故此時施以濕布療法，令其消炎，最為合理。所用藥液，須擇其無刺激者，如 2% Borwassr, 1—2% Resorcu, $\frac{1}{5000}$ $\frac{1}{10000}$ Kamelion 均可。若分泌液多量時，尤以後者為佳。炎症減輕，分泌減少，則可改用 Liniment 劑，乳劑，或次節所述之軟膏劑。

第四 糜爛性濕疹

此時期最要者，亦是消炎，故亦可最濺法。待諸症減輕，再改用促進上皮形成之藥劑可也(參閱第五節)。

第五 結痂性濕疹

在此時期，濕疹本身治療以前，不得不先去其痂皮，露出其病變部，而後施用其有效藥劑。不然雖有良藥，亦無所用，去之之法，可用柑欖油濕布或塗布厚層之硼酸膏一晝夜，則痂皮柔軟，即易除去。若用猛力揩拭，則對濕疹有不良影響也。所用藥劑為 Pasta 或 Nngentum 均可。其軟膏基本劑，多用 Wilsau 氏軟膏，其中再加以 5—10% 之濕疹有效藥，而比較刺戟少者，如 Tmuenoe, Thigenol, Ichthyaе, Fhionoe, glyteer, Pix Lignida 等。可視其症狀如何，臨時選擇為要。在急性時，而余尤喜用 Tmuenoe, glyteer, 因其刺戟少，止癢止濕，消炎力大也。

第六 落屑性濕疹

此期治療最重者，為除去充血。使用藥劑，僅用 Erilsan 氏軟膏可也。或配加有收斂作用之 Ichtryol 等亦可。至者長時間患者，充血雖去，而浸潤不除，

則濕疹仍不能謂完全治癒。故此時宜用 Pix Liguicla。若此而仍不能達其目的，則宜參次節所述慢性濕疹療法。

第七 慢性濕疹 Ekjema Chrenica

慢性濕疹之治療，須看其浸潤程度如何，而根本除去之，至與健康皮膚一樣柔軟為止。不然一受刺戟，便即再發，再三再發，則浸潤愈加強，終成頑固難治。故此時 Teer 劑為最不可缺之藥。其高度浸潤，Teer 難以奏效時，則使剝離膏 Schaeftpasta，將表面剝去。一般所用者，為 Eilkinsau 氏軟膏。

[方]	Pix Lyuida	} 混合塗布用
	Sulf.snblimat. āā 10.0	
	Kaei Seif.	
	Vaselin āā 20.0	

此劑還不能發揮效力時，則更宜使用較強者。今將其強弱處方，順序例後。
醫生視其浸潤程度如何，隨機採用可也。

[方]	1 Schaeftpastu (弱)	2 全上(強一號)
	Zintoxyd. 6.0	Napethoe. 10.0
	Resorin 20.0	Sapo.virid 20.0
	Adip.snillio 54.0	Suz.sublmat 50.0
	Vaselin 20.0	Vaselin 25.0
	上混合塗布用	上混合塗布用
	3 全上(強二號)	4 全上(強三號)
	Acid Salicye 5.0	Resorcin 40.0

濕疹之療法

七

Resorcin	5.0	Ychtegol	10.0
Snfe.sublimat.	5.0	Vaseliu	10.0
Zinkoxyd.	5.0	Zijnkoxyd.	4.0
Amye	5.0	Adih.suilis	30.0
Vaselin	10.0		上混合塗希用，

上混合塗希用，

塗用剝離膏後，時或局所發炎，而呈急性症狀。此時宜暫時中止，而繼以無刺激軟膏（如 Wilson）。待其炎症消失，再繼續塗用剝離膏。如此再三返復，浸潤終至消除，或以 10% Nat. Kali 液代剝離膏亦可。

大部分浸潤既除，所餘僅小硬結時，可換 Teer 酒精劑。即用 5—50% Teerh-kahal 連續塗布，待其與健康皮膚同一柔軟而終止。

以上急性慢濕疹之局所療法，大略俱體而微。至若全身濕疹，則上法頗覺困難，此時可改用藥浴。不過所用浴湯之溫度，不得高過二十八度以上。而就浴時，更不得用肥皂手巾等摩擦。一般所用藥劑，為 $\frac{1}{2000}$ Lysae 水，其脂漏性濕疹，可用 Schwefel Leber 其他米糖浴，殿粉浴，亦可應用，浴後更宜塗脂，以防皮膚乾燥也。

(B) 一般療法

濕疹局所療法以外，一般療法，亦甚必要。

增強皮膚抵抗力，則可用砒素劑，內服如亞細亞丸注射如 Solarsan。若為消炎止痒目的，則可注射 3% Chlarat Calcium。汎發濕疹，為洗滌血液，可用 300.0—500.0c.c. 生理食鹽水靜脈注射。而圖毒素之排出，則可注射 30—50% 葡萄

糖。其他刺戟療法，如注射 Aolan，有時亦有奇效。其有因內因而發之濕疹。如腺病質，消化器病，植物性神經障礙，新陳代謝障礙，腎臟疾病，生殖器疾病有關者。同時此等疾病，亦須加以治療，蓋不待言。

(C)理學療法

濕疹藥物療治以外，理學療法，亦頗重要。如x光線，水銀石英燈人工太陽燈，Vviol燈，Finsen氏燈等。而余所最賞用者，急性時用人工太陽燈。其頑固難治之慢性濕疹，則用x光線。但此等光線療法，器械固須精良，但技術巧拙，關係效力如何，亦其重要。

以上關於濕疹療法，大略如斯。最後關於治療以外，所宜注意者三點。略舉如下，以作結論。

(1) 在可能範圍以內，保持患部之清潔。因此必須按時換藥。此時極宜避免器械之刺戟，而用 05.%Lysal 水，或橄欖油，Benzin 油，輕拭其舊藥跡，然後再敷其新鮮者。

(2) 應避外界之刺戟，故塗藥之後，須用非脫脂綿，掩護其上面，再加以綳帶。既可保護其患部，且可免其藥劑之浸出，污其衣服。

(3) 注意濕疹內攻。故須時時檢尿，因濕疹特效藥 Teer 等，大都皆有刺戟腎臟之危險，尤其濃拖性濕疹之小兒。最易起腎臟炎也。

(完)

近代眼科學之趨向

日本 醫學博士 宮下左右輔著

杭州市立病院眼科主任孫道夫譯

近代眼科學與一般科學及一般醫學共同發達，亦表示日新月異之形勢，實毫無疑問。各種科學之進步，大抵可分為種種之時期，眼科學上自檢眼鏡發見以來，隨病理解剖學，細菌免疫學，藥物學，化學，物理學，生理學，及一般病理學之進步發達，並受種種時期的大發見之刺激，誘導，亦繼續進步。回顧眼科學界迄今之過程，則獨自之發見比較的稀少。眼球為人體之一部，故多數之研究，恆立足於一般醫學及關係科學之基礎上，因之往往有一部分之學者，表示「現在眼科學無發展之餘地」之悲觀。

一九一〇年 Gullstrand 氏細隙燈之發見，與多少停頓狀態之眼科學界以一新生面。在發見當時，我國（日本）尚未使用，至歐戰之終止期，始輸入於診斷界。由 Vogt 及 Koppe 等熱心之研究，發表種種之新知識，即眼前部至眼底各部分之檢查，皆可應用細隙燈，用之以前非用病理組織標本之方法不能窺知之眼組織構造，應用細隙燈能直接認知，所謂光學的切片 Optische Schnitte 展開於吾人之眼前矣。是誠為眼科學之時期的發見。

茲將近代眼科學各方面之趨向，略述之如下：

一、病理病因 無顯著之進步：是為遺憾。對於各個之疾病，雖每年多少有

闡明之處，但古來眼科界之宿題難問而傳至吾人時代之疾病，例如綠內障，老人性白內障，近視，交感性眼炎，及砂眼等之病理病因，則今日皆尚為未決之問題。其中砂眼之病原，雖已確定其為微生物，但迄今之多數報告，尚未得一般學者之承認。野口氏之第二次報告，必竟亦不能置信，吾人之希望，寧繫於越智氏之微生物。

內分泌及植物性神經系統之研究，裨益於眼科界亦復不少，因此近時綠內障之研究，恆由該方面進行。

對於近視成立之說明，Levirusohn 氏之學說，甚有興味，但僅為一個之假說。白內障則因 Vogt 氏及多數學者之熱心研究，其病理病因亦較前多少闡明矣。對於所謂蛋白尿性網膜炎，近時漸信其與網膜血管硬化及血壓亢進有關係，但一般學者尚未完全承認。最後須特別記載者，則為我國(日本)發見之小口氏病，其病理亦有幾分已經明瞭，吾人雖置信於小口氏之「本病為網膜發育異常之一種」學說，但尚須經過今後之研究，方能確定。

二、診斷方面 最先須列舉者，當然為細隙燈檢查法。其次為眼底檢查法而其中尤以應用 Gullstraud 氏檢眼鏡而檢查之眼底立體的檢查法，及應用赤光線，檢查之眼底檢查法，為最大之進步。眼底照相攝影法，近時亦更行改良，Nordenon 氏發表立體照相法。又同氏及 Nida 氏發表色彩照相攝影法。Rontgen 線之使用，已成過去之事實，但近時發表淚道之 Rontgen 攝影法。

視神經疾患 視神經疾患與副鼻腔之關係，為以前已知之事實，但近來確知視神經疾患，尤以視神經乳頭之輕度浮腫，其原因多為鼻性。

結核之診斷 眼科界近來亦漸次應用康德氏反應。

緣內障 對於緣內障，Erschnig氏及magitat氏發表無高壓之病型，然須注意眼壓曲線，及Seidel氏明暗檢查法等。

A. Fuchs 氏發表蛋白尿性脈絡膜炎

三、療法 主要之進步，為理學的療法。

伊洪療法及干涉療法 Interferenz-Therapie (種痘，瘧疾接種)等之用途，僅限於一部分，但異種蛋白體療法在眼科學上，其應用範圍，依然甚廣。

放線療法 Roütgen 線紫外線之外，最近漸次推獎赤外線。高周波之電熱療法，亦有相當之用途，但近時應用於網膜剝離。

化學的療法 近來賞用者為 Rivanol 及 Trypaflairn 等。對於緣內障之藥物的療法，近來除 Glaucozan 之外，尚有 Acethyl-cholin, Histamin 及 Ergotamin 等之新藥，此外亦有主張食餌療法者。

手術的方面 對於網膜剝離之Gonin氏及其他之手術，與白內障之全摘出術等，為現今議論之中心。

近視眼 最近應用接觸眼鏡 Contacthaftglas。

麻醉方面 在眼科界近時幾無用全身麻醉之必要，局部麻醉藥，則有二三之新品出賣。

總括

近代眼科學自由外科獨立而成一專門領域以來，已多年於茲，若追求其發達之順序，則其第一期為生理光學時代，第二期為病理解剖時代，第三期為細菌免疫學時代，現在可算為第四期，即物理化學時代。上述之三階級，不過表示其發達之順序，各階級之進步，則決不停止。例如生理光學現向暗適應及照明方面發

達，創製各種新，式之光學的診斷器械。

病理學亦因生體染色，維他命，Hormon，及植物性神經系統之進步發達，故與眼科之關係，亦更形密切，即全身病理與眼病理之交涉，益形複雜矣。遺傳學——病理學之分派，現在亦占重要之地位。

在細菌免疫學方面，則發見各種慢性傳染病及急性傳染病之病原體。例如狂犬病及熱性黃疽Tularemia等病原體之發見，皆與眼科學以有益之基礎。此外組織培養法亦展開廣大之新領域。

眼科學界特異之專門的諸問題，雖尚不能決定，然今後之研究，無論如何，不能離開一般醫學而孤立。不但如此，將來之研究，必須與一般醫學之進步發達，互相提携。

更翻而觀察臨床眼科學，則將來最重要者，為豫防眼科學。此雖為豫防醫學之一分派，然必須以專門的，獨自的立場而努力於建設無盲人世界。（完）

褚民誼博士 題詞 增補 性病指迷
謝筠壽醫師 編著 再版

總發行所

上海愛文義路派克路平利里十九號謝
醫師診所 大沽路新馬安里三十四
號社會醫報館

代售處

四馬路世界書局 交通路新華藥房
華龍路生活書店

●價目● 每部實洋一元 郵費一角五分

各種傳染病之細菌學的診斷法

屠寶琦

Bakteriologische Untersuchungsmethoden bei jeden Infektionskrankheiten

引言

傳染病之種類頗多，大別爲急性及慢性二種，其診斷除根據臨床上的特殊症狀及醫化學的病理學的檢查外，大多數採用細菌學的診斷法，如病原體之檢出，諸種免疫反應的檢查等是，其中尤以急性者用之最多，乃以確定診斷，以供防疫上執行隔離之決定，但慢性者如結核梅毒等，在細菌學的診斷上，亦有特殊之價值及手技，故本篇除急性者須詳述外，慢性者亦附述之。

總論

第一章 病的材料之採取及病原體之檢索法

Entnahme von Krankenmaterial aus dem Körper und Ausfindung
der Krankheitserreger.

自患者採取檢查材料，施行病原體之分離，以確定診斷，須先明瞭以下之三項：

- (一)何種傳染病，其病原體，從何種材料中可以檢出，
- (二)選擇對於各種病原體發育最適宜之培養基，
- (三)患者之材料，以如何之手技，移植於培養基上，或接種於動物體內，

二 各種傳染病之細菌學的診斷法

除上述之三者外，檢查材料之採取上，尚須注意以下之事件，否則易招失敗，

(一)檢查材料中，須防外界微生物之混入，此在材料之須培養者，最須注意，此外在血清反應時，血清之採取，如有細菌混入時，其血清往往呈非特異性反應，

(二)檢查材料，不可有消毒劑之混入，

(三)材料採取後，務必可及的迅速檢查，殊在觀察細菌或原蟲之運動，及材料之須培養者為然，

(四)須應各種傳染病經過之時期，分別採取其各種材料，例如傷寒在發病初期，再燃再發時，以血液施行培養，恢復期，以大小便施行培養是也，此當在各論各種傳染病項下詳述之，

(五)檢查反應，每因諸種之要約，有一時的動搖者，例如梅毒 Wassermann 氏反應，於飲酒之直後及施特殊療法後十數日間，屢起假性 Negativ 此宜注意者也，

(六)成績陰性時，必須反覆施行，

(七)檢查上所用之器具，均須充分滅菌，

一、各種病原體在患者臟器血液，滲出液及排泄物中之分佈狀況

1. 血液 Blut

連鎖狀球菌 Streptokokken, 時或肺炎球菌 Pneumokokken, 腦脊髓膜炎菌 Meningokokken

傷寒菌 Typhusbazillen, 副傷寒菌 Paratyphusbazillen

脾脫疽菌 Milzbrandbazillen

迴歸熱, Weil 氏病, 鼠咬症等螺旋菌 Spirochaeten von Rekurrenzfieber, Weils'cher Krankheit und Rattenbisskrankheit.

瘧疾原蟲 Malariaplasmodium, 睡眠病鑽體 Trypemosoma Gambiense

痘瘡, 發疹傷寒, 黃熱, Dengue 熱, 麻疹病原體 Pocken-, Flecktyphus-Gelbfieber-, Denguefieber-, Masern-Virus

2. 腦脊髓液 Cerebrospinalflüssigkeit

腦脊髓膜炎菌

連鎖狀球菌, 時或肺炎球菌

流行性感昌菌 Influenzabazillen

結核菌 Tuberkelbazillen

3. 膿汁及滲出液 Eiter und Exsudat

連鎖狀球菌, 葡萄狀球菌 Staphylokokken, 時或傷寒菌, 肺炎球菌

流行性感昌菌

結核菌

大腸菌 Colibazillen

4. 糞便 Kot

大腸菌

傷寒菌副傷寒菌

赤痢菌 Dysenteriebazillen, 赤痢變形蟲 Entamoeba dysenteriae

霍亂菌 *Coleravibrio*

結核菌

5. 尿 Harn

大腸菌

淋菌 *Gonokokken*

傷寒菌，副傷寒菌

結核菌

痘瘡病原體

Weil 氏病螺旋菌

6. 鼻腔，咽頭及扁桃腺 *Nasenhöhle, Rachen und Tonsillen*

白喉菌 *Diphtheriebazillen*

流行性感昌菌

結核菌

癩菌 *Leprabazillen*

腦脊髓膜炎菌

猩紅熱性連鎖狀球菌 *Scharlachstreptokokken*

7. 痰 *Sputüm*

白喉菌

肺炎球菌

流行性感昌菌

結核菌

- 百日咳菌 *Keuchhustenbazillen*
鼠疫菌 *Pestbazillen*
8. 皮膚發疹 *Hautexanthem*
傷寒菌，副傷寒菌
丹毒連鎖狀球菌
梅毒螺旋菌 *Spirochæte pallida*
痘瘡病原體
9. 淋巴腺及脾 *Lymphdrüse und Milz.*
化膿性球菌
鼠疫菌
結核菌
各種病原螺旋菌
睡眠病鑽體
脾脫疽菌
10. 腦，脊髓 *Hiru und Rückenmark*
腦脊髓膜炎菌，化膿性球菌，肺炎球菌，流行性感冒菌
結核菌
梅毒螺旋菌
狂犬病病原體 *Lyssa-Virus*
11. 睪丸 *Hoden*
梅毒螺旋菌

睡眠病鑽證

痘瘡及發疹傷寒病原體

(未完)

杭 州 泰 華 藥 房

電話 三二七五號	自製家庭良藥配製處方各國新藥	牌 梅 三	牌 梅 三	劑 補 味 美	化 止 強 補 咳 咳 身 肺	專辦原料藥品醫藥器械化粧品香品	開設杭州延齡大馬路
		殺蚊盤香	鐵 罐 爽身粉	補 血 晶	肺 聖		
		此香採取最佳 除虫菊製造燃 點後蚊類遇之 即斃	無 上 珍 品 芬 芳 馥 郁 利 濕 去 汗	此藥補血健身 開胃滋養主 治神經衰弱月 經不順年老血 衰服之益壽延 年	胃 咳 肺 萎 專 壯 補 病 黃 治 神 益 能 能 體 體 健 身 消 瘦 弱 體 健 痰 去 多 健 去 切 痰		

睡眠與失眠(續)

江 秉 甫

(2) 催眠藥之種類

其分類如下

(一)由化學構造分類之藥品。但為科學的。非實用的。

(二)由藥性強弱分類之藥品。雖為實用的。但臨症上尙不滿足。

(三)由生理作用之狀況，而分類者。在臨症上最為滿意。例如

(A)就眠困難性失眠症之催眠藥。

此種失眠症服藥後如能速見催眠作用者。即可達其目的。即催眠作用之時間短。其効力弱亦不均。殆不到副作用之量。已可達到目的。譬如 Bromal 類。

(B)熟眠困難症之催眠藥

本症因易就眠但不能熟眠。故以能助其充分之睡眠。且無副作用為要點。例如用 Paraldehyd 類之三、四公分。和多量之水服之。即可速達目的。醒後亦無頭腦之障害。不過此種藥品有蒜臭。味劣。且容易刺戟胃腸為缺點。

(C)重症失眠症之催眠藥

本症應用之藥。須有催眠及熟眠之力。藥性須強有力者。當然略帶副作用。不能濫用。譬如 Chloralhydrat 一二公分。用多量之水稀薄後。內服之。約一小時可安眠。副作用為血壓減低及刺戟粘膜。如有心臟病。出血病人及胃腸病者。

須慎用注意之。又Veronal(即 Acidum diaethylbarbituricum = diaethylmalonyl-harnstoff)亦為強催眠藥中之良藥。用 0.25—0.5 公分。以熱茶吞服。約半小時或一小時以內，即起催眠作用。但此藥因排泄極遲。服藥後四、五日間少便內尚含有此質。故連服三四天後。不能再服。並且血壓下降。故有心臟病，萎縮腎，及動脈硬化症等病應禁忌之。

催 眠 藥 一 覽 表

不含造鹽素之催眠藥	性 狀	一回用量
1. Paraldehyd (CH ₃ · CHO) ₃	藥雖無害但偶有興	2.0
2. Sulfoval (C ₂ H ₅ SO ₂) ₂ C(CH ₃) ₂	奮期，局部有刺激性並 有惡臭排泄緩慢	1.0
3. Prioval (Methylsulfoval) (C ₂ H ₅ SO ₂) ₂ C $\begin{matrix} \text{CH}_3 \\ \text{CH} \\ \text{CH}_3 \end{matrix}$	吸收及排泄皆比上二種 為速	1.0
4. Veronal (Acidum diaethylbarbituricum (C ₂ H ₅) ₂ · C (CONH) ₂ CO ₂	排泄緩慢服藥後第二天 不快	0.5
5. Lumival $\begin{matrix} \text{C}_2 \text{H}_5 \\ \text{C}_6 \text{H}_5 \end{matrix} \text{C}(\text{CONH}_2)_2 \text{CO}$	強力之催眠藥	0.4
6. Amylenum hydratum (CH ₃) ₂ · C(C ₂ H ₅)OH	功效確實比較無害但偶 有眩暈惡心	2.0
7. Hypnon (Acetophenon) (C ₂ H ₅ SO ₂) ₂ · O(CH ₃) ₂	為油液與上同	0.5

8. Tetronal (C ₂ H ₅ SO ₂) ₂ C(C ₂ H ₅) ₂	與 Trional 同	1.0
9. Urethan NH ₂ · CO.OC ₂ H ₅	功效和平患呼吸器及血 行器管之疾病最適宜	2.0
10. Hedonal (Methylpropyl—Carbino lurethan)NH ₂ · CO.OCH ₂ CH ₃	功效比 Urethan 強適於 重症失眠症偶有惡心利 尿作用	1.0
11. Mednal (Veronalvatrium) (C ₂ H ₅) ₂ C $\left\langle \begin{array}{l} \text{CONH} \\ \text{CONNa} \end{array} \right\rangle$ CO	性質與 Veronal 相同治 船暈極好	0.5
12. Codeonal 片 (Medinal 與 Codeir phospher 之合併藥)		
13. Proponal (Urea dipropyl—malo nica) (C ₃ H ₇) ₂ C. (CONH) ₂ CO	與 Veronal 相同但功效 大吸收速不害心臟及呼 吸氣道	0.15
14. Dral (CH ₂ · CH. CH ₂) ₂ C (CONH). CO		0.15
15. Amytal (禮來) (Iso-Amglbarbitu ric Acid)	動脈硬化血壓過高者不 宜	0.15
16. Phanodorm (Cyclohexenyl—aeth ylbarbitursäure)	在體中分解較速無蓄積 之危險功效同 Luminal	0.3
17. Malonal 同 Veronal		0.5

18. Barbiton sodium (sodium diethyl- Barbituric acid)		
19. Somnacetin	Barbiton與 Phenaceton 之化合物，催眠鎮靜	0.6—0.9

含有造鹽素之催眠藥	性 狀	一回用量
1. Chloralumhydratum Ccl ₃ C+1 (OH)	局部雖有刺激性但醒後 爽快	1.0
2. Acetochloroform (chloreton) (CH ₃) ₂ Ccl ₃ CO + $\frac{1}{2}$ H ₂ O	通常作局部麻醉藥而應 用之	0.5
3. Bromral (Ureabromiso—Valerian- icum NH ₂ CONH·CO.—CHB _x CH ·(CH ₃) ₂)	服藥後就眠之效較速無 副作用	0.5
4. Alendrin NH ₂ COOC ₃ H ₅ Cl ₂	作為鎮靜及鎮痛之用	1.0
5. Chloralose (C ₈ H ₁₁ Cl ₃ O ₆)	Chloral 與葡萄糖之化 合物有不良之副作用	0.05—0.1
6. Chloralum formamidatum (Ccl ₃ · CHO·HCONH ₂)	Chloral 與蟻酸 Amid之 產物功效(1)比弱	2.0
7. Isopral (Prichlorisoprophyl—aek- ohal) $\begin{matrix} \text{CH}_3 \\ \\ \text{C} \\ \\ \text{OH} \end{matrix}$	神經性失眠有功效	0.5—1.0

8. Butylchloralum hydratum $C_3H_4Cl_3CH(OH)_2$	催眠之外可治三叉神經痛	0.5—2.0
9. Bromalum hydratum $CBr_3CH(OH)_2$	比抱水 chloral 之力強 要害心臟	0.05—0.4
10. Dormial (Amylenchloral) $COCl_3CH \cdot OH \cdot OC \begin{matrix} (CH_3)_2 \\ C_2H_5 \end{matrix}$	由 chloral 及 amylen 而製出之爲油狀體	0.5—2.0 裝入膠囊內
11. Nenronal (Acetamidum diaethyl- lbaomatium) $(C_2H_5)_2Br \cdot C \cdot CONH_2$	功效速且無副作用	0.5
12. Adalin $(C_2H_5)_2Br \cdot C \cdot CONH \cdot CONH_2$	無副作用	0.3—0.6

催眠藥之應用上分類

種類	藥品	應用之目的	一回用量
就眠困難	1. Bromral	神經性失眠, 疲勞, 船暈	0.6—1.0
	2. Sedodral	同上	同上
	3. Dibrombehen- Saurecium (Ikuibromin)		1.0漸次 增量至一日 8.0公分爲止

熟眠困難	1. Paraldehyd		2.0
	2. Sulfonal		1.0以下
頑固之失眠	1. Chloralhydrat錠	每錠含量0.325	一—二錠
	2. Barbrton		0.3—0.6
	3. Chloreton	失眠胃痛嘔吐局部麻醉	0.2—1.0
	4. Barbiton		0.3—0.6
	5. Semnaectin		0.3—0.6

(3) 催眠藥應用上之注意

失眠為疾病中之一症候。不是一個獨立之疾病。其原因已如上述。但是頑固的失眠症。可以使身體漸漸衰弱。不得不用催眠藥以救其急。不過用催眠藥，不求其奏效之速。在有恆久之性者。為最適宜。所以吸入麻醉藥之氣體。或含有揮發性之藥品。皆不適用。反之如固體。不易揮發之液體。則吸收緩慢。排泄亦遲。藥效之繼續時間亦長。作為催眠藥最妥。但是催眠藥。既有長處短處。我們應用上。應注意之點如下。

(一) 催眠藥須無發揚期之作用為最佳。

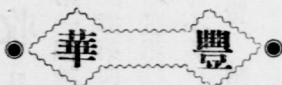
(二) 催眠藥不可久用。倘長久用之易成習慣。以後非服催眠藥，不能安眠。為大缺點。

(三) 催眠藥各有副作用。例如含造鹽素之藥品。其生理上有麻痺心臟及血管系之作用較強。所以循環系有病變者。不可用。又 Sulfogruppe 容易發生血液之變化。並且刺激腎臟。所以凡腎臟有障礙者。不可用。又臭化劑。易發皮膚疹並

麻痺大腦機能皆缺點也。

(四)催眠藥宜各種交換用之。一可避去習慣性二可減其副作用。

(五)我們以二種以上之催眠藥並用之。得以少量之藥。增加催眠之力。兼可減去其副作用。 (完)



專製國貨藥用紗布綑帶



商

鷄 鐘 牌

標

本廠聘請著名技師專製藥用紗布綑帶等自發行以來深蒙醫界之贊許故暢銷之旺大有日增月盛之勢然本廠不敢自滿還須精益求精定與舶來品爭一優劣方不負愛用國貨之厚意也

廠址杭州杭府前二號 電話一一八五號

醫師，藥師，化學家，法醫家，裁判化學家等不可不備之

毒物分析化學

現已出版

特價減收八折

是書係黃鳴駒先生編著全書分爲五編第一編論揮發性毒物第二編論質酸質配糖體及各種人工合成藥品第三編論金屬毒第四編論其他各種有機無機毒物附編論血斑之試驗除詳載分析方法外并對於毒物之化學構造生理作用中毒後之現象俱詳述無遺誠醫學藥學化學界不可不備之書也

定價

精裝(道林紙 布硬面)
平裝(新開紙 軟面紙)

大洋六元

大洋四元

郵費 精裝二角 平裝一角五分

遠省及國外照加

發行所

上海

北京路九十六號

醫學雜誌社

代售處

上海

北京路九十六號

五定藥行

杭州湖濱路小說林書店

臨床診斷
參攷用

徵候分析學

吳一之編

引言

夫臨床上之緊要問題，莫診斷若。洞見癥結，乃能得心應手；此不易之理也。患者之來就診焉，必有所苦；如咳嗽，失眠，頭痛，腰酸，咯血，嘔吐，精神萎靡，肌肉消瘦，等等。其所苦者，即徵候之形于外者也。形于外者，必焉有原因隱伏于內。此隱伏之原因，可由外形徵候迴溯而得焉。其法不外究詢其經過情形，檢查其器官，血液，及排泄物等，集其緊要之徵候，分析推敲，卒可達最後確切之診斷。

本書以法國名醫 A. Martinet 氏之 *Analgse des Sgmptômes* 為藍本，就臨床上日常所見之徵候為綱，按英文字母之序排列先後，于每一徵候之下詳加探討，計對於實地醫師日常診斷上有所指示。再于可能情形之下，在每一徵候之後，編製圖表便于省覽。惟編者自維學識庸陋，掛一漏萬，在所難免。希海內方家加以指正，幸甚。

蛋白尿 (Albuminuria)

蛋白尿這一個徵候，在各病的診斷上和預後上都很重要。所以病人之尿，不論任何病症，務要檢查其有無蛋白質存在，庶不致將此極重要的徵候忽略過去而鑄成大錯。

在臨床上，蛋白尿的發現，可別為二類：

1. 急性蛋白尿。 在中毒或傳染所致之急性或亞急性腎臟炎中察見。其診斷較易。

2. 慢性蛋白尿。 即長期的在尿中發見蛋白質，其原因很複雜。所以對於原因上的診斷每多困難。

急性蛋白尿

急性蛋白尿，常在下述四項病症中察見之：(1)短暫性急性腎臟炎，(2)急性腎臟炎，(3)劇性腎臟炎，(4)慢性腎臟炎經過中之急性轉劇。

(1)短暫性急性腎臟炎： 常見於傳染病中。(如咽喉炎，流行性感昌症，肺炎，急性胃腸消化不良症，腸炎，等症。)其預後良好。

在這類腎炎中，大概每一〇〇〇c.c. 尿裏含有蛋白質自〇.一與0.5 瓦 (Grvm)，或較多於此量。當傳染症達其最劇點時，蛋白尿亦最常發見。逮病勢轉機而進于恢復期，尿中蛋白質漸漸減少而至於淨絕。所以此類蛋白尿之發生，不過是一種輕微而短暫的腎臟機能變態而已。大概而論，這種機能變態完全可期痊癒。但仍應十分注意以其有轉成慢性腎炎之可能。(不過轉成慢性的却很少見。)

(2)急性腎臟炎： 發生之原因與前節所述者同。每為急性傳染症中的一種加雜症。有時急性傳染症的本身徵候反不形于外，而使醫者所察見的只是他所引起的加雜徵候(即急性腎臟炎徵候)而已。本症之三大徵候如下述：

(甲)尿的徵候： 尿量減少。尿色加深，有時或呈紅色或竟似血尿。尿的比重增高。反應呈極顯著之酸性。尿素和鹽基 (Urea and Chlorides) 量減少。蛋白質很多。在尿沉澱的組織檢查上可見到赤白血球及各種圓柱體(其中必有顆粒樣

圓柱體。)

(乙)浮腫：是本症裏常見的微候。大半是周身浮腫。偶然也有祇限于身體一部份；如下肢，眼簾，或竟在喉頭。患周身浮腫的，同時在肋膜，腹膜，心臟外膜，等粘膜腔裏也有滲出液；或竟見內臟浮腫（其中以腦，肝，腎，等臟浮腫為多見。)

(丙)腎臟透過力減弱的微候：這是在本症裏一定發現的微候；如頭痛，耳鳴，嘔吐，肌肉抽痛，視覺異常，呼吸困難，等等。通常這類微候比較的輕緩。但間或亦見重劇的尿毒症(Uremia)發生，如昏譜，痙攣，或昏睡，等。除上述三大微候之外有時兼具：

(丁)急性傳染的微候：可分局部的，及周身的，兩種。

局部的微候：因腎臟的急性炎症而發生腰痛。

周身的微候：寒熱，肝脾腫大，白血球充進，等。

這一類急性腎臟炎常見於傷寒，肺炎，急性咽喉炎，猩紅熱，流行性感昌，等症中。

(3)劇性腎臟炎：每因服食對於腎臟具高度破壞性的毒物而起，如昇汞，蟻，斑蝥(Cantharides)，等。

患者在服毒之當日就猝然無尿。即使用尿道測管通導亦僅能放出幾滴而已。由此可知因腎臟排泄機能變態而致無尿。該尿中所含蛋白質及圓柱體，其量甚多

此種患者雖經竭力療治，仍然絕對無尿。大概自起症五日至十日間入昏睡(Coma)狀態而死亡。每無水腫或痙攣情形。其血液中尿素量充進。

所以本症之臨床經過，可簡言之，為無尿，昏睡，及死亡。

劇性腎臟炎，除上述中毒所致者外，在急性傳染症（如傷寒，猩紅熱，肺炎，等等）之極度時，偶亦發現。

慢性腎臟炎可謂絕對無痊癒之望。

(4)慢性腎臟炎之急性轉劇：本症在不悉其經過者視之每易誤斷為急性腎臟炎。預後與其原發的慢性腎炎相同，不過另有急性的血充疊加而已。

慢性蛋白尿

慢性蛋白尿的原因極複雜，大概可別為五類：(1)慢性腎臟炎，(2)慢性傳染症，(3)慢性中毒，(4)自身中毒，(5)循環系病。

(1)慢性腎臟炎之蛋白尿。當發現蛋白尿之後，應行下述之系統的檢查，方能斷定他是何種腎臟炎，以及腎臟機能之損害究達何等程度。

(甲)鹽基 (Chlorides) 量之排出，察視其有無浮腫，或檢查其鹽基排納量之比較。

(乙)氮 (Nitrogen) 量之排出，察視其有無氮儲積的徵候，(如頭痛，神經痛，暈眩，知覺及思想遲鈍，昏聩，痙攣，昏睡，食慾不振，惡心，嘔吐，泄瀉，等) 檢定其血液中尿素量。

(丙)水量之排出，檢察其最高及最低血壓。檢定其血壓與廿四時內排出水量之比較；可用 Martinet 氏係數法如下：

$$\frac{24\text{時內排出水量}}{\text{血壓}}$$

施行上述三項檢查之後，乃能診別下述各種慢性腎臟炎矣。

(a) 單純的慢性蛋白尿性腎臟炎。除呈慢性蛋白尿外，並無鹽基血症，氮

血症，或稀血症的發生。所以並無浮腫及尿毒症之微候。血壓亦不亢進。

(b)慢性鹽基血性腎臟炎 其大部微候都由鹽基儲積而發生；故浮腫形顯著。並無血壓亢進，及氮儲積，的微候。

(c)慢性氮血性腎臟炎(又名尿毒性腎臟炎) 其大部微候都因氮儲積而發生。故血液中尿素量亢進，而呈顯著之尿毒症微候：如頭痛，暈眩，惡心，食慾不振，嘔吐，泄瀉，神經痛，頸部覺強直，肌肉無力，知覺及思想遲鈍，痙攣，昏謔，及昏睡，等等。

(d)慢性稀血性腎臟炎。 其大部微候因血液內含水量過多而發生。所以都是血壓亢進及稀血症(貧血及血的粘稠度減低)的微候。因此二原因乃使循環系受重大的影響，如大動脈部第二音高揚 (Accentuation of the second aortic sound of the heart)，偶見跑馬樣心搏動，及各部的出血(衄血，視網膜出血，腦膜出血，及腦出血等，)逐漸引起心臟擴張，心搏迅速或不規則，心臟衰頹不濟，等結果。在本症中心臟腎臟均因受長期之高血壓，故漸致硬變，最終每致心臟不濟或發尿毒症而死亡。

氮血性及稀血性二類腎炎，常見併發，故同時見尿毒症微候及循環系的微候。

未完

劑製素歸當藥國之化學科牌生民

Gimenor 露美健 藥靈，痛鎮，經調 婦科
 "Ming-Sen" 娠妊促宮子溫

東西洋各國婦女界皆用當歸製劑為
 △益嗣調經特效藥

健身美容之珍品▽



補血 助氣 止痛 健胃 養神 潤腸 通便 止咳 化痰 平喘 祛風 除濕 活血 通絡 消腫 止痛 殺菌 消毒 防腐 保存 衛生 安全 有效 靈驗 神速 功效 顯著 誠為 補血 聖藥 婦女 必備 之良 藥也

神農本經認當歸為補血調經溫子宮促妊娠之妙品故歷代太醫院皆以當歸為婦科之無上良藥茲德國醫界已確認當歸精為婦人科靈藥蓋根據我九十餘年來醫藥的臨床實驗之價值是以東西洋學者羣起研究次第證認而各國婦女界以其功效確實歡欣無已
 杭州民生製造廠之健美露係選擇最佳之國產當歸以真空裝置依科學方法提得之精華而調製成者故効其力較舊式之泡製及其他之當歸精等確有殊勝之功能按本草云當歸為通經清涼劑能甘溫和血辛溫散內寒若溫助心散寒治虛癆寒熱咳逆上氣及婦人諸不足一切血症陰虛而陽無所依附者尤有潤腸胃澤皮膚健肌肉美容顏養血生新等益今名曰健美之露足當之而無愧是誠名實相符之良藥也

主治 1. 婦人氣血虛弱月經不調不通過多經痛無月

經或宮冷不妊等 2. 孕婦腹痛，出血起暈眩 3. 胎兒受寒生下再感外邪面色青白四肢厥冷大汗腹疼 4. 產後惡血不盡發熱身痛經閉 5. 驚悸頭暈目眩耳鳴耳聾胸隔痞塞咽噎不利 6. 休息下痢膿血不止疼痛困弱 7. 產後無乳 8. 潤腸健胃嫩膚壯肌活筋骨美容顏

服法 每日三次每飯後服一格或小茶匙一二匙

禁忌 常歸禁與蘆茹，濕麩，畏于薑蒲，海藻，生薑(但作化痰藥則須以薑製之當歸為佳)能制雄黃

價目 每瓶大洋一元

試服瓶請附郵二角即當寄奉

杭州

民生製造廠化學藥品部監製

同春大藥房總經理
 中華醫藥公司

頭頸胸部膿瘍之治療

(日常外科手術第二篇第六章)

楊士達

原則：一待膿液集成後，一切的膿瘍即該當切開。此原則在本章可無修改之必要。

第一節 齒槽膿瘍

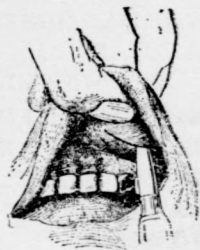
此項齒槽骨膜炎(Periostitis alveolo-dentaires)突起於牙肉與面頰溝中。切開點當在該突起部，外面之紅腫無關緊要。

用浸透1%之高克因紗布壓於膿腫部分數鐘麻醉之程度當然不能完全。切開用之小刀纏繞以滅菌紗布，祇留刀鋒2—3釐。將口唇極度張開。可不必顧慮一切，此處無重要器管能被傷害，一次即將膿竈切開，如須行二次切開，病者必難應允，且血液之上湧，手術亦必感困難。

切開後祇須常漱口(至少每半小時一次)疼痛之感覺消失甚速。若切開創口有失當之長度。八日內即能痊愈。若祇將膿瘍刺破，乃造成一瘻管，膿瘍有復發之可能。

第二節 扁桃腺膿瘍

扁桃腺膿瘍之切開比較困難，但又不能置之不理，以致病轉劇。



第 57 圖



用一開口器或一軟木將口腔極度擴張。若牙關強度閉鎖，則殊難明視病部；將舌盡量壓下。（見57圖）

膿瘍上塗以高加因酸或 Bonain 氏止痛液，其處方如下：

第 58 圖

Chlorhydrate de cocaine	} aa 1gsm.
Menthol.....	
Chenol Gficial.....	

由突起最高點切開，創口向下造成，愈下愈佳，因膿液乃便於排出，治愈亦可縮短。後療法如前，每半小時，用鹽剝溶液2—3%嗽口。

第三節 咽後膿瘍(Abscès rétro-pharyngien)

咽後膿瘍之切開手術較之前兩種為難。尤其是此項膿瘍常發生於兒童身上。

但手術之性質更為急切，往往死之降臨，因醫師猶豫未即實施之故。

若恐小刀傷害重要器管，可用堅固之有溝探針，將口腔極度張開先用左示指伸入口內診察膿瘍，後退回壓住舌頭（見58圖）

將小刀或探針向口內送入，對膿瘍之中央刺入，向下裂開約2釐。手術之進行當迅速，且勞記切開線當對準中央（為免傷害兩側之血管）及切開點愈下愈妙，以免膿液滯留於下，致有復發之虞。

膿瘍切開後，立即將病人倒轉，使膿液能由口腔排出。

在手術時間，兒童能發生昏厥等



第 59 圖

事。此時不必手足無措，即時施以普通急救法（人工呼吸等）

後療法：常用溫開沖洗口腔，并投以下劑，以便排除嚥下之膿液。在數日之內，病當可痊愈。若膿瘍復發於創口之下，難及之點，手術則讓諸正式外科醫師，由外側進襲。

第四節 下頷蜂窩織炎

下頷角部之炎腫，無須待波動之發覺，始行切開。Lejars氏教授云：「指能引起之疼痛，硬塊，皮下浮腫，蔓延之紅潮，此項徵候已足證明深部有膿矣」。

此項膿液未必易於發現，因其深藏於腱膜之下，在骨之內面（見59圖）或在骨衣之下（此項膿瘍，多由智齒出生時之傳染而起）。

認明下頷角，若浮腫過甚不易認明。局部麻醉後，在角不一指闊，造成一弧狀之切創，長約五釐。勞記：臉面動脈在嚼肌之管與下頷骨下緣相交錯。（見60圖）

先祇切開表皮：因係在一富血管之部分，當留意進行。

用鑷子及探針將下面之組織分離。手術宜緩緩前進，如病人訴痛，即再注射高加因。手術之進展當向上向前，趨進下頷之後面。



第 6 0 圖

膿瘍切開後，將創口擴大。先伸入合閉之止血鉗於創內，再將該鉗張開同時即創口擴大。膿液乃能暢流。用沸水沖洗後，裝置1—2排膿管(橫經=1釐)。用濕器色，可待次日更換。

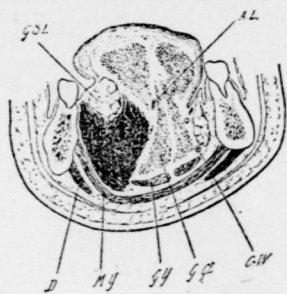
體溫下降甚速，膿液漸減。5至6日後，排膿管可減小徑口，10日後即可除去。



第 6 1 圖

第五節 舌下傳染性蜂窩織炎。

此即 *Angina luodovici*，其病勢更重，但能早期加以適當之後，醫者能拯救於萬一。膿竈深於舌下，外層由頰舌骨肌包裹舌下腺及舌頭被擠於後，故有窒息之危險。切開點固能由口內進，但終難動作自如，故宜由外面內，將頰舌骨肌切斷，乃得暢排膿液(第61圖)



第 6 2 圖

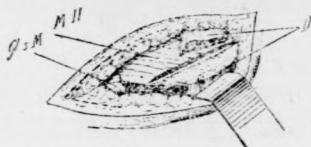
- G. S.L. = 下頷腺
- A. L. = 舌動脈
- G. W. = 華董氏管
- G. G. = 頰舌肌
- G. y. = 頰舌骨肌
- M. y. = 頷舌骨肌
- D. = 二腹肌

有全身麻醉之必要，近下頷緣一指闊處切開三至四種，切開線越過下頷部之中央線（第62圖）

若浮腫部分極蔓延，不能認定化膿竈存在之處時，可在兩側行切開。在浮腫之表皮下，有時能認識皮肌，但須發見二腹肌爲要。先將此肌切斷，乃見下層之頷舌骨肌，緊張於膿竈之前，繼將此頷舌骨肌開切（第63圖）



第 6 3 圖



第 6 4 圖

G. l.s.m. = 下頷腺
M. H. = 頷舌骨肌
D. = 二腹肌

乃達舌下腺窩，膿液滯留之處。亦許祇發見該處之組織被液體浸潤，并無膿液此乃本疾之特點。但不能因此終止前進，須達口腔黏部始能認爲手術已達目的，勿以發見舌下腺，即可認爲了事，因往往能誤認下頷腺爲舌下腺也。

切開後，用大量之雙氧水洗滌，裝置二三枝排膿管，再用雙氧水濕罨包。更換綑帶及洗滌，每日施行兩次，同時注射抗壞疽血清及電銀膠等劑。手術後病者能死於敗血症。若得痊癒，不能不歸於醫治之迅速也。排膿管可逐漸減小至第十日。若此時，濁氣已消失，創口新鮮，可祇用溫罨包。病之經過需時數星期，始痊愈。

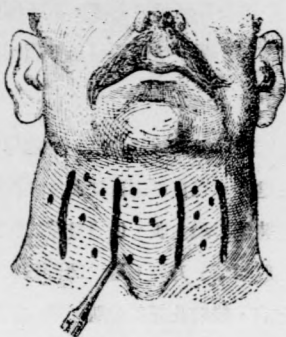
第六節 舌骨上蔓延性蜂窩織炎
(Phlegmon diffus sus-hyeidien)

此疾與前所不同者乃其影響於舌下組織較少。

全身麻醉後，用白金燒灼器在頸管浮腫造成直線之切開，其間再加點狀之切開（見 65 圖）

在胸鎖乳突肌之發緣，白金針勿過於深進，因甚近頸部之大血管也。

燒灼切開後用雙氫水罌包。其預後之不良及經過之時間與 Angina ludovnici 相同。



第七節 胸鎖乳突肌下膿瘍。

第 65 圖

胸鎖乳突肌下之膿瘍須由肌之後緣切開，操作須緩和，按層深入。

用高克因局部麻醉。切創長約三裡；用小刀分層離解，發見肌之後緣後，用勾子向前撥開，再用探針尋覓膿竈。膿竈發見後則依『下頰膿瘍』之治療法可也。

第八節 乳腺膿瘍

膿瘍之診斷確定後，即行切開手術，勿待表皮侵後行之。

用腦禾加因局部麻醉。

切開線宜短，約二至三裡則足夠，向膿瘍之最突點切開，膿液隨刀鋒湧出。用探針檢查膿竈。若膿液有向下蔓延之傾向，則在下側切開一創口，以利排膿。內裝置一排膿管。用濕罌包。

每日須更換細帶兩次，惟排膿管無須每次取出。切開後體溫當即下降。以後祇須注意體溫之升降。若切開後二三日，體溫仍上升，則須再詳細檢查乳腺。恐有其他膿瘍正在形成也。

若經過良好，第六日後即可將排膿管取出，換以較細者。第十日後即可用乾滅菌紗布包紮。第十二日後可無須用排膿管，若膿液已止。

急性傳染病之療法(續)

錢 潮

(附) 猩紅熱預防法

- (1) 隔離與消毒 本病毒之侵入門戶爲扁桃腺，或直接自病者感染，或間接因健康人，衣服及用具爲媒介而感染，且本病毒因有強度之耐久力，故病人宜請求隔離之法。病者之隔離期間至少須經過落屑期，平均爲六七週。對於口腔分泌物，皮膚尤其是落屑，宜施行嚴重消毒之法。
- (2) 個人之預防 宜請求個人衛生，尤宜注意口腔之清潔。
關於根據 Dick 氏反應之預防法，尙在研究中，茲略之。

第二章 第二節 麻疹

Morbilli, Masern(德), Measles(英)

主旨 本症不需要特殊之治療，祇須請求一般療法，如安靜，營養，病室條件之適合，及適宜之對症療法，可以治愈。

本症與結核症之發生有密切關係，故於本病之經過中，尤須拂相當之注意。

(第一) 一般療法

1. 安靜 病者宜使臥床安靜。患結核症之人不可使接近病者。
2. 營養 於有熱期間，以富於滋養之半流動食爲宜，待熱既退，即可移行於常

食。麻疹因與結核之發出有密切關係，尤須注意營養之豐富。

3. 病室 室溫須溫暖以攝氏 15° — 18° 為宜。室內空氣宜潔淨並溫潤。經塵埃污染之空氣足以刺戟粘膜，對於呼吸器粘膜之加答兒之成立尤為有利。最宜採用二室法，病者居室宜先廣開窗戶，講求充分換氣之道，待居相當時間後，即宜更換他室。欲求空氣，溫潤，可用熱水置於室內，使其自然蒸散可也。病室更宜遮去光綫，使無碍於結膜炎。

4. 口腔之清潔

(第二)對症療法

1. 發熱 退熱劑不可妄用，對於高熱可試用規甯劑，如蘇酸規甯，Euchnin以年齡數作一日量，分之次內服可也。
2. 結膜炎 可用3%硼酸水洗滌，如有疼痛，可用冷濕布。
3. 喉頭加答兒
頸部施行 Priessnitz 氏溫水罨法，並用1:100食鹽水吸入。
4. 麻疹性氣管支加答兒
胸部可試行 Priessnitz 氏濕布，對於咳嗽可用祛痰劑，劇者使用 Codein，大人一日用量為0.06，幼兒依年齡遞減，一日量為0.005—0.02。
5. 毛細氣管支加答兒及肺炎
為麻疹經過中的所見重篤之合併症，麻疹之死亡多半基因於此。
本症成立之預防 如有形成氣管支肺炎之兆，宜從速講求所以興奮呼吸之法以防止下垂性 hypostatisch 或脊椎側 paravertebral 肺炎之成立。是時：1，不可使病者常取背臥位，宜時時更換位置。2，如猶不足，可試行於溫浴中

施行冷水灌注法。其法，先將病者置於 28°R (35°C)之溫浴中，用毛巾遍擦其週身，然後以 10° 之冷水交互灌住其胸腹，凡數次，每次用水為 $\frac{1}{2}$ 立。

如是則呼吸運動得以增劇，空氣得充滿於肺胞深部，而炎性分泌物得因咳嗽刺戟而排除。但浴後，宜注意於充分保溫。

凡肺炎之機轉進行時，則因肺胞充血之故，呼吸表面因之減少，此時宜注意循環調整及誘導之法。前者為應用強心劑，後者為使血液誘導於皮膚之法。皮膚誘導法通用芥子末罨包，其法將二三握之新鮮芥末，以 70° 之水調成糊狀，凡經約十分鐘，待其所發蒸汽能刺戟眼與鼻粘膜時，始為可用。此時用毛巾浸透芥子糊，包裹病者全身，復以絨布纏於其外，凡經 10 — 15 分鐘，去之。事後宜用清水拭淨芥末，勿使刺戟皮膚。如心力猶可時則全身皮膚表面呈著明紅色，非然者則為心力衰憊之象。

強心劑所用者為毛地黃劑，樟腦，咖啡因等。

祛痰劑可用吐根浸 $0.2:100.0$ ，每次一茶匙，一日數次。Liquor—ammon. anisat.，每次數滴，一日數次。

Omnadin 之注射對於本症有時得奏效

對於久延未愈之肺炎，Heubner 氏推薦 Antipyrin 之應用， 0.05 — 0.2 克，一天二次。Nat. salicyl. 或 Acid. aceto salicyl. (Aspirin) 0.1 — 0.5 克，一日數次內服，得有良好效果云。(Salge氏亦曾經驗)

(第三)特殊療法

採取本症恢復期病者之血清，或父母之血清，注射於肌肉內，可得良好效果

(第四)恢復期療法

於退熱後7—10日始許離床，再一週，如無異常，始許出外。於恢復期中，其呼吸器非常銳敏，宜防感冒。

尤宜注意於豐富之營養以防結核之襲來。

(附)預算法

麻疹於前驅期即有傳染力，故患兒自始即宜隔離之，直至病後二之週間為止。

。病室，衣服，用具及眼，鼻，口腔之分泌物宜行消毒。

特殊預算法 注射恢復期病者之血清，得有預防之效。

耐烏奴脫林**NEONUTRIN****(Vitamin-B)****【效用】**

本劑為脚氣病特效劑，對於各型脚氣病有預防及治療之效，其他對於人體之營養及發育上尤為不可缺之藥劑。

【服法】

日服三次，每次5—10 c.c.

杭州地方醫院化學研究室出品
院址 杭州長壽路

淋濁 腫痛 急便 新危 白濁 服速

樂的能

有殺菌消毒 澈底治療之特效



售均房藥

一盒 根

樂的能

集療淋特效藥 SANTAL OIL EI.

爲主劑及創作新藥十一種依據病原與藥理縝密製成
其藥力超羣乃現代白濁藥中之絕無僅有者



靈即膚着疥癬癩瘡

靈特妙

效特顯皮

點一須祇癢濕趾脚

不刺戟
不油污
藥力強
味清香

上海新星藥行經理

藥 良 紹 介

Purely Chinese Product Analytic
and Antiphlogistic

ANTIFLAMMIN

余雲岫醫師 製 止 痛 消 炎 膏

△完全國產藥材製成之新敷貼膏▽

余雲岫先生研究國內醫藥，垂二十年，學識精博，名聞中外。宿留心於敷劑，博採方書，擇其合理者，配製試用，屢遭失敗，再接再厲，竭力鑽研，卒得成功，多方實驗，功效顯著。本品即先生迭次改良，苦心研求之驗方，由先生指導監督之下而製者也

成分 完全用國產藥料依科學方法製煉而成
適應症 諸種炎症：肺炎，胸膜炎，腹膜炎，骨炎，盲腸炎，扁桃腺炎，耳下腺炎，骨膜炎，關節炎，第九副率丸炎，乳房炎，凍傷，湯火傷，日曬，淋巴腺炎。諸腫：各部疔瘡，癰疽，橫痃，遊丹。諸痛：風濕痛，神經痛，跌打損傷，傷筋，婦人諸痛：小骨盤腹膜炎，子宮內膜炎，小腹脹痛，腰部臀部痠痛。

包裝 每聽一磅

- 處方 是創造的而非模仿的
- 藥材 是國產的而非舶來的
- 功效 是實驗的而非空想的
- 製煉 是革新的而非復古的

上海海甯路北山西路口
製造所 余氏研究室

上海英租界交通路一三一號
總經理處 新華大藥行

杭州 延齡路
寄售處 泰華藥房

上海

信誼化學製藥廠出品

法馬斯南路十二號

(Narcotic orders can only be accepted from qualified Medical Doctors)

Adrenalin, amps. 副腎質注射液		box of 10 amps.	1 cc.	.80
Adrenalin solution, 副腎質水	1.1000	bottle	1-oz.	.70
Aq. Bi-distillata, amps. 注射用蒸溜水		box	5	10
Aq. Bi-distillata, amps. 注射用蒸溜水		"	"	20
Quinin Bi-hydrochloride,				
雙鹽酸貴林注射液 (保險不痛)	0.25	"	"	1.60
Bismosal 鉍司斯撒而 (六〇六)		"	"	2
Cacodylat, Sodium, 鈉化砒矯基 (清血針)	0.05	"	"	1
Cacodylat, Sodium, 鈉化砒矯基 (清血針)	0.1	"	"	.60
Caffein sod. benzoat 安息酸鈉咖啡精	0.25	"	"	.50
Caffein sod. benzoat 安息酸鈉咖啡精	0.5	"	"	.65
Camphor il, 樟腦注射液	10 %	"	"	.50
Camphor il, 樟腦注射液	20 %	"	"	.55
Camphor Water Sol. 樟腦注射液	2 %	"	"	2.00
Calc. Bormide. 溴化鈣注射液	10 %	"	5	5
Calc. Chloride, 綠化鈣注射 (百分之一至五)	1-5 %	"	"	20
Calc. Chloride,	10 %	"	"	5
Calc. Iodide 碘化鈣注射液	A 1 %	"	"	3
Spermin amps. 長命賜保命注射液		"	4	2
Vita-spermin tadlet (Male & Female) 長命維他賜保命丸藥				per box 6.00
Tonicol, amps. 健神補血針		"	"	1.25
Pituitary 腦垂腺注射液 (催生針)		"	5	1
Novocain 0.02 & Adrenalin 0.0001 奴佛客因與副腎質		"	"	2
Transpulsal 托靈保賽爾		box	5	1
Sodium Chloride Physiological Sol 生理食鹽水				500
Creosote pure, 幾阿蘇注射液 (肺癆針)	10 %	"	"	.50
Eigitalin. pure 毛地黃精注射液	0.001	"	"	.60
Emetin Hydrochloride, 鹽酸愛米丁	0.01 (1/6gr)	"	"	1.10
Emetin Hydrochloride,	0.02 (1/3gr)	"	"	1.65
Emetin Hydrochloride,	0.03 (1/2gr)	"	"	2.20
Emetin Hydrochloride,	0.04 (2/3gr)	"	"	2.90
Emetin Hydrochloride,	0.05 (3/4gr)	"	"	3.50
Emetin Hydrochloride,	0.06 (1 gr)	"	"	4.20
Ergotine. 麥角注射液 (止血針)		"	"	.80
Guaiacol Cacodylat, for T. B. 怪阿寇砒矯基 (肺癆針)		"	"	1.00
Eye emedy Drops 露氏光明眼藥水				per tube .75
Exematin Cream. for skin diseases 皮膚百病膏				1.00
Glucose 純淨葡萄糖注射液	10 %	box of 5 amps.	10 cc.	1.00
Glucose 45 % & Calc. Chlor 5 %		"	"	10
Iron Arsenite, 0.02 & Strychnin 0.001, 鐵砒士的年		"	"	3.00
Morphin Mur. 0.01 & Atropin Sulf. 0.001 鹽嗎與阿脫羅冰		"	"	1.60
Urotroal, amps. 白濁用烏羅透賓注射液	40 %	"	"	5



果乃克淋

GONACRINE



凡男子急性淋濁以及女子淋濁性子
 宮炎卵巢炎不孕等症。無論若何凶
 險。用果乃克淋靜脈注射。功效如
 神。
 每管百分之二溶液五CC 每星期注射三次
 凡男女淋濁各症。僅用果乃克淋。
 可以根本全愈。但若更用淋濁新苗
 如新製德美貢輔助。更爲有益。

中國總經理 上海 天津 立興洋行

惠民藍罐

【粉奶質原】

為強身至寶 凡體弱者亟宜服之

富奶酪 性滋補
四季常服 老少男女均宜

總發行

△上海華商惠民公司▽



惠民紅罐

【粉奶嬰保】

滋養足 易消化
功同母乳 最合華孩體格
為育嬰上品 有子女者盍一試之

總發行

△上海華商惠民公司▽

阿墨林



腳趾濕癢 一
靈即滴

凡患癬，疥，癰頭，
及皮膚各病立能

去濕。止癢。殺菌。消毒。

脚趾濕癢乃一種葡萄狀菌作祟癢後即極愈極癢久之
易使膿液流出若用「阿墨林」
('Amolin's' Linc.) 一滴此菌即斃因其殺菌力收斂性極
強之故也。

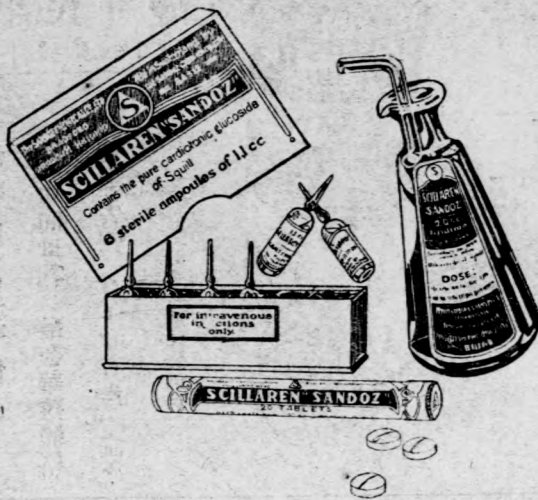
醫師索樣可憑正式
信蓋章並附郵票
廿分當即寄奉一瓶

上海北京 百昌洋行經理
路九六號

蒔茨那仁

即海葱精

最新發明強心利尿聖劑



蒔茨那仁乃海葱中唯一有效成分力劑一靈準持久不變毫無
毒性毫無副作用故為強心劑中之聖品一方兼有利尿作用尤為
他種強心劑所不及

優於毛地黃者

因海葱精能使心房開放雖久用無蓄積作用

優於糊番斯 Strophantus 者

因其毒性毫無而能兼內服與注射之用也

優於其他一切強心劑者

因其除作用於心臟肌肉外兼作用於血液又作用於腎臟而有著
明之利尿作用也

蒔茨那仁製成液劑片劑及注射劑使用最便

中國總經理

上海德商禮和洋行

配爾派靈 Perparin

性質

本品爲極微細之淡黃色粉末，無惡味，頗適口，在冷水及酒精中不易溶化，在熱水及哥羅方中，極易溶化，其熔點在攝氏一百十八度以上。每藥片一片之含量爲○·○四格蘭姆，與注射針相同，其化學公式爲 $C_{24}H_{29}O_4 N HCL$ 。

功用

本品之功用遠出他藥之上，本廠曾將此藥用藥物學之試驗，將此藥注射於兔子體內，然後視其小腸之擺蕩，及蠕動，則原來之動力漸次減少。故以獸類之試驗，可知對於人身之腸胃痙攣，有緩解之能力。再如批羅卡而平 Pilokarpin 或氯化銨 Barium Chl. 所促成之痙攣，只須用泊派萬靈之半，即可奏功，即因痙攣而發出之毒素，在五分鐘內可將痙攣解散，而毒素自去。本品功力雖大，但於對呼吸中樞及心臟機能，毫不損害。大抵以本品○·○四至○·○八格蘭姆，即可奏效。且以臨床之實驗，得緩解胃，胆，之各種痙攣。以炎症而言，亦可去其炎症。由是觀之，其功用非常偉大，斷非其他解痙藥可並駕齊驅也。

主治

凡各種痙攣，均可解除，如胃腸潰瘍，十二指潰瘍，噴門或幽門筋痙攣，痙攣性大便閉結，結腸炎，因胆汁刺激而發生之食道痙攣，黃胆病，膽石痛，膽石病，急性緊張，狹心症，偏頭痛，月經痛，氣喘等症，在小兒科中如幽門痙攣以致飲食不下，神經性嘔吐，痛痛，百日咳，痙攣性大便閉結，均有特效也。

用量

大人：每日三次，每次一片至二片，或每日二次，每次注射一小管或二管，用於皮下注射。

嬰兒：每日三次，每次三分之一至二分之一片。

小兒：每日一至二次，每次半片或一片。

包裝

藥片每管二十片，每片含量○·○四格蘭姆。

注射液，每盒六小管，每管一·一西西，含量○·○四格蘭姆。 Perparin-Chlorhydrat

奧國克勞英大藥廠監製

中國
總經理

威 大 洋 行

上海四川路七十四號

新 奧 類 植

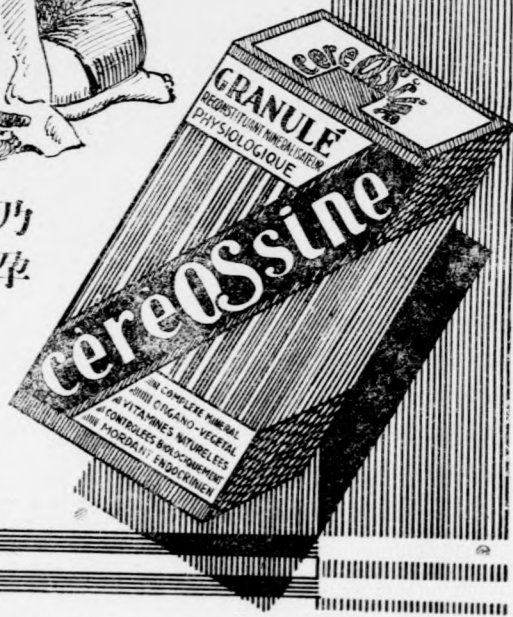
Céréossine

功 效 遠 勝 於 單 維 他 命

是 用 天 然 礦 質
及 臟 器 製 劑 與
維 他 命 D 所 配
合 而 成



病 之 最 有 效 藥 品
防 及 治 療 佝 僂
一 補 劑 又 為 預
生 長 時 期 之 唯
婦 乳 母 及 小 兒
乃 孕



中 國 總 經 理 上 海 法 商 永 興 洋 行 天 津 漢 口

寄 即 索 函 書 明 說 及 品 樣

● 介 紹 醫 藥 雜 誌 ●

同濟醫學季刊
同濟大學醫學院同
會

改造與醫學
姚伯麟
上海白克路同濟大學醫學院宿
舍

社會醫報
謝筠壽 余雲岫
胡定安
上海望志路北永吉里十六號
號社會醫報館

軍醫雜誌
第八路總指揮部軍
醫處
廣州市第八路總指揮部軍醫處

癲瘋季刊
中華癲瘋救濟會
上海博物院二十號

康健雜誌
中華康健會
上海南京路六一九號二樓

生活月刊
張克成
上海白爾路二十六號生活醫院
出版部

醫藥學雜誌
黃鳴龍 黃鳴驥
上海北京路九十六號五定公司
轉

醫藥評論
褚民誼
上海法界亞爾培路四〇八號醫
藥評論社

衛生週報
杭州醫師協會
杭州石牌樓花園街第一號衛生
週報社

醫事彙刊
上海醫師公會
上海愛文義路一九九五號全國
醫師聯合會

廣濟醫刊
廣濟醫藥產三科同
學會
杭州缸兒巷四十六號廣濟醫刊
社

新醫
夏慶麟 董家祿
沈維遜
廣州市光華醫學院內

大衆醫刊
溫奉華 何卓華 崔瀛
黃道福 彭玉書
廣州市文明西路二〇四號二樓

東南醫刊
郭琦元 陳卓人
湯慈舟 楊小蘭
上海南市滬軍營東南醫學院

醫林新誌
汪建候
杭州東街路一二三號醫林新誌
社

中國眼科學
石增榮
哈爾濱醫學專門校

醫學與藥學
杭州醫藥師公會
杭州市醫師藥師公會

代售處上海四馬路現代書
局又華通書局

每冊大洋三角
全年一元
每冊五角
半年一元一角全年
二元歐美加倍

非賣品

全年一元五角

全年二元二角

半年七角五分

全年一元五角

全年二元五角

半年一元三角

全年二十四册大洋
一元

全年一元半年半元

每冊二角

全年十二册二元四
角(郵費在內)

每册大洋一角 半年大洋
五角 全年一元

每册大洋一角 半年一元
全年二元四角

每册大洋二角五分

全年一元

全年十二册一元

全年二元

全年一元

每月出版二册

分售處嘉善公立醫院廈門
世界文藝社

代售者商務印書館

每月一號十六號出版兩次

每星期出版一大張

每季出版一厚册

全年十二册二元四角

全年二元

全年一元

全年二元

全年一元

全年二元

全年一元

全年二元

全年一元

全年二元

全年一元

全年二元

全年一元

全年二元

全年一元

患結核菌症者

請用

鼠有功效

鈣化療劑之

TRICALCINE

三鈣劑 注射內服

法商百部洋行獨家經理

上海廣東路一號

克利金有安知必重霹拉密藤
阿斯匹靈之功效而無其副作用
治肺癆潮熱及傷寒濕熱鼠
為有效

詳細說明
函索即奉



退熱 止痛 克利金

CRYOGENINE-LUMIERE

THE MEDICAL SCIENCE

VOL. I DECEMBER, 1932. No. 12



「克靈」新九一四

梅毒治
療之空
前巨製

靜脈注射兼可皮
下及肌肉注射之
安皂香砒劑

“CLIN”
SULFO-TREPARSENAN

本品為法國克靈大藥廠出品
本品之化學方式為

(dioxydiamino-arsenobenzene methylene sulphionate of Soda)
(C₁₂H₁₀O₂As₂N₂)(CH₃SO₃Na)²

本品含砒素百分之二十。

本品能行皮下及肌肉注射，而絲毫無疼痛及局部炎症及肌肉腐爛等遺害
發生。此為「新九一四」最獲醫界信仰之原因。

本品之作用與各種新六〇六、九一四、同樣偉大。

本品老人小兒均可服用。

本品分裝完備，自〇・〇二起至〇・六〇止，有十種不同分量。

其他優點不及細載，詳細中英法德說明書承索即奉，樣品每位限
索一支，請蓋醫師印章，外埠附郵五分。

△上海廣東路一號法商百部洋行獨家經理
△各埠各大藥房均有出售

配爾派靈 Perparin

性質

本品爲極微細之淡黃色粉末，無臭味，頗適口，在冷水及酒精中不易溶化，在熱水及羅羅方中，極易溶化，其熔點在攝氏一百十八度以上。每藥片一片之含量爲○·○四格蘭姆，與注射針相同，其化學公式爲 $C_{21}H_{29}O_4 N \cdot HCl$ 。

功用

本品之功用遠出他藥之上，本廠曾將此藥用藥物學之試驗，將此藥注射於兔子體內，然後視其小腸之擺蕩，及蠕動，則原來之動力漸次減少。故以獸類之試驗，可知對於人身之腸胃痙攣，有緩解之能力。再如批羅卡而平 Pilokarpin或氯化銨 Barium Chl. 所促成之痙攣，只須用泊派萬靈之半，即可奏功，即因痙攣而發出之毒素，在五分鐘內可將痙攣解散，而毒素自去。本品功力雖大，但於對呼吸中樞及心臟機能，毫不損害。大抵以本品○·○四至○·○八格蘭姆，即可奏效。且以臨床之實驗，得緩解腸，胃，胆，之各種痙攣。以炎症而言，亦可去其炎症。由是觀之，其功用非常偉大，斷非其他解痙藥可並駕齊驅也。

主治

凡各種痙攣，均可解除，如胃臟潰瘍，十二指潰瘍，噴門或幽門筋痙攣，痙攣性大便閉結，結腸炎，因胆汁刺激而發生之食道痙攣，黃胆病，膽石痛，膽石病，急性緊張，狹心症，偏頭痛，月經痛，氣喘等症，在小兒科中如幽門痙攣以致飲食不下，神經性嘔吐，痛痛，百日咳，痙攣性大便閉結，均有特效也。

用量

大人：每日三次，每次一片至二片，或每日二次，每次注射一小管或二管，用於皮下注射。

嬰兒：每日三次，每次三分之一至二分之一片。

小兒：每日一至二次，每次半片或一片。

包裝

藥片每管二十片，每片含量○·○四格蘭姆。

注射液，每盒六小管，每管一·一西西，含量○·○四格蘭姆。 Perparin-Chlorhydrat

奧國克勞英大藥廠監製

中國
總經理

威 大 洋 行

上海四川路七十四號

新 奧 類 植

Céréossine

D他獨於遠功
命維單勝效



是 用 天 然 礦 質
及 臟 器 製 劑 與
維 他 命 D 所 配
合 而 成

病 之 最 有 效 藥 品
防 及 治 療 佝 僂
一 補 劑 又 爲 預
生 長 時 期 之 唯
婦 乳 母 及 小 兒
乃 孕



行 洋 興 永 商 法 津 天 海 上 理 經 總 國 中
口 漢

寄 即 索 函 書 明 說 及 品 樣

介紹醫藥雜誌

- | | | | | |
|---------|--------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|
| 同濟醫學季刊 | 同濟大學醫學院同學會 | 上海白克路同濟大學醫學院宿舍 | 每冊大洋三角
全年一元 | 代售處上海四馬路現代書局又華通書局 |
| 改造與醫學 | 姚伯麟 | 上海望志路北永吉里十六號 | 每冊五角 | |
| 社會醫報 | 謝筠壽
余雲岫
胡定安 | 上海老大沽路新馬安里三十四號社會醫報館 | 半年一元一角
全年二元歐美加倍 | 每月出版二冊 |
| 軍醫雜誌 | 第八路總指揮部軍醫處 | 廣州市第八路總指揮部軍醫處 | 非賣品 | |
| 癲瘋季刊 | 中華癲瘋救濟會 | 上海博物院二十號 | 全年一元五角 | |
| 康健雜誌 | 中華康健會 | 上海南京路六一九號二樓 | 全年二元二角 | |
| 生活月刊 | 張克成 | 上海白爾路二十六號生活醫院出版部 | 半年七角五分
全年一元五角 | 分售處嘉善公立醫院廈門世界文藝社 |
| 醫學學雜誌 | 黃鳴龍
黃鳴琪 | 上海北京路九十六號五定公司 | 全年二元五角
半年一元三角 | 代售者商務印書館 |
| 醫學評論 | 褚民誼 | 上海法界亞爾培路四〇八號醫學評論社 | 全年二十四冊大洋一元 | 每月一號十六號出版兩次 |
| 衛生週報 | 杭州醫師協會 | 杭州石牌樓花園街第一號衛生週報社 | 全年一元半年半元 | 每星期出版一大張 |
| 醫事彙刊 | 上海醫師公會 | 上海愛文義路一九九五號全國醫師聯合會 | 每冊二角 | 每季出版一厚冊 |
| 廣濟醫刊 | 廣濟醫藥產三科同學會 | 杭州缸兒巷四十六號廣濟醫刊社 | 全年十二冊二元四角(郵費在內) | |
| 新醫 | 夏慶麟
董家祿 | 廣州市光華醫學院內 | 每冊大洋一角
半年大洋五角
全年一元 | |
| 大衆醫刊 | 溫泰華
何卓羣
董道鑑
彭玉書
崔瀛 | 廣州市文明西路二〇四號二樓 | 每冊大洋一角
半年一元
全年二元四角 | |
| 東南醫刊 | 郭琦元
陳卓人 | 上海南市滬軍營東南醫學院 | 每冊大洋二角五分 | |
| 醫林新誌 | 汪建候 | 杭州東街路一三三號醫林新誌社 | 全年一元 | |
| 中國眼科學雜誌 | 石增榮 | 哈爾濱醫學專門校 | 全年十二冊一元 | |
| 醫學與藥學 | 杭州醫藥師公會 | 杭州市醫師藥師公會 | 全年二元 | 年出二刊一月七月二厚冊 |

郵票代價九折計算

患結核菌症者

請用

鼠有功效

之“鈣化療劑”

TRICALCINE

三鈣劑 內服 注射

上海廣東路一號

法商百部洋行獨家經理

克利金有安知必靈霹拉密藤
阿斯匹靈之功效而無其副作用
治肺癆潮熱及傷寒濕熱鼠
為有效

詳細說明

函索即奉



退熱 止痛 克利金

CRYOGENINE-LUMIERE

THE MEDICAL SCIENCE

VOL. I DECEMBER, 1932. No. 12



克靈
新九一四

“CLIN”
SULFO-TREPARSEMAN

梅毒治
療之空
前巨製

↓
靜脈注射兼可皮
下及肌肉注射之
安息香砒劑

本品爲法國克靈大藥廠出品：
本品之化學方式爲：

(dioxylamino-arsenobenzene methylene sulphinate of Soda)
(C₁₂ H₁₀ O₂ As₂ N₂) (CH₂ SO₂ Na)²

本品含砒素百分之二十。

本品能行皮下及肌肉注射，而絲毫無疼痛及局部炎症及肌肉酸痛等遺害發生。此爲「新九一四」最獲醫界信賴之原因。

本品之作用與各種新六〇六、九一四、同樣偉大。

本品老人小孩均可施用。

本品分裝完備，自〇〇二起至〇〇六〇止，有十種不同分厘。

其他優點不及細載，詳細中英法德說明書承索即奉。樣品每位贈索一支，請蓋醫師印章，外埠附郵五分。

△上海廣東路一號法蘭西洋行獨家經理
△各埠各大藥房均有出售