

55,1  
褚民誼  
印

# 華北醫藥月報

本報地址：天津法租界...



結晶「維他命」B<sub>1</sub>劑

## 新巴拉努安林

「新巴拉努安林」者乃於本社研究部不息之研究結果，遂告成功之純結晶 Vitamin B<sub>1</sub> 注射劑，並不含防腐與痛劑，以藥質之純粹及效果之卓越而獲得斯界代表藥之地位。對於因 Vitamin B<sub>1</sub> 缺乏而起之各型脚氣症、各種神經炎、乳幼兒之發育障礙、結核，均可發揮著效。更須注目者，乃對於神經痛發作，用本劑之高單位療法得見卓效是也。

一包裝一 1號 2號 3號 4號 5號 6號 7號 8號

總經銷 極野藥商店天津出張所

天津日界西宮島街一丁目五・三

BN-17

中華民國三十三年七月發行



第七號

期七第卷二第

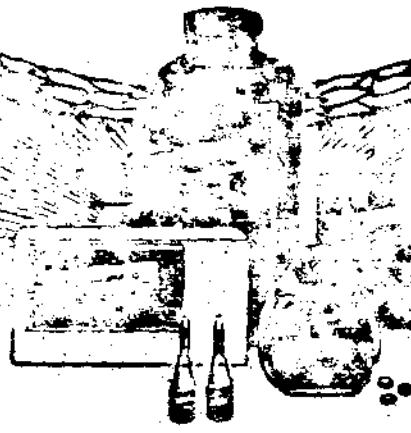
國立北京醫藥學院



劑啞吡基硫之創首亞東

# 腺克利得

Sulfapyridin (TANABE)



● 淋病、肺炎以及約特幼藥  
其他化學性疾患

在硫基吡啞劑尚未發現之前  
人皆以為淋病是極難治癒的  
疾病。一旦感染，莫不嘆為人  
生絕路。惟自本品問世以來，  
淋病早已打破一切化學療法  
紀錄。三五日內即能消滅急性  
症狀。一星期中保證完全斷根。  
他如肺炎應用此藥療法，更  
能百發百中。迅速痊癒。

「得克利得」係東亞首創之  
硫基吡啞劑。比其他硫基一、  
二、三化學療法劑，功效特別神  
速。除肺炎淋病外，對於腦脊  
髓膜炎、中耳炎、骨節炎以及  
其他一切外科、產婦人科、齒  
科等之化學性疾患，均能奏效  
。醫師得之能為臨症指示，病  
家得之又可防止危化。

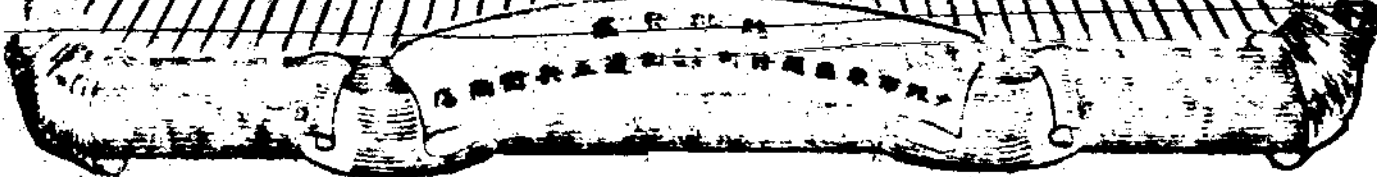


● 淋病、肺炎、中耳炎、骨節炎、產婦人科、齒科等之化學性疾患

● 淋病、肺炎、中耳炎、骨節炎、產婦人科、齒科等之化學性疾患

● 淋病、肺炎、中耳炎、骨節炎、產婦人科、齒科等之化學性疾患

● 淋病、肺炎、中耳炎、骨節炎、產婦人科、齒科等之化學性疾患





# 食母生

開胃健脾  
增添營養  
老人得此  
最為歡迎



信誼藥廠監製

## 婦女進補維他賜保命後幾個顯明的徵象

操勞家務不倦 經期按月準確 青春不易衰老 夜間睡眠甚酣 晨起精神愉快



藥分補針補丸  
男用女用二種

信誼化學製藥廠著名出品

藥房均售

### 信誼藥廠華北辦事處

(天津) 法租界中街八十一號電話三〇六七四號 (北京) 前內西皮市九號  
電話南局二二三八九號 (濟南) 經五路五三號電話四〇二八號 (青島)  
山東路八十六號電話二八三九九號 (烟台) 北馬路瑞成街一號電話三三三三號

強力男性荷爾蒙

# 英男兒萌

主治：性慾缺乏 早洩遺精 攝護腺漏 精液漏

頭痛倦怠 精力減退 記憶力減退 不眠症

及初老期 一般衰老現象 男子脂肪過多症

包裝：注射液 錠劑

製造本廠

日本川崎市大宮町

帝國社臟器藥研究所

北京市前外西經路三號

北京臟器藥廠

發行總行

大阪市東區道修町

武田長兵衛商店

新亞藥廠華北辦事處

天津：興亞三區三十五號路七十三號  
 青島：興亞三區三十五號路七十三號  
 濟南：興亞三區三十五號路七十三號  
 北京：經天四路三條胡同十一號

國產有機性砒素梅毒治療劑

# 新消梅毒素

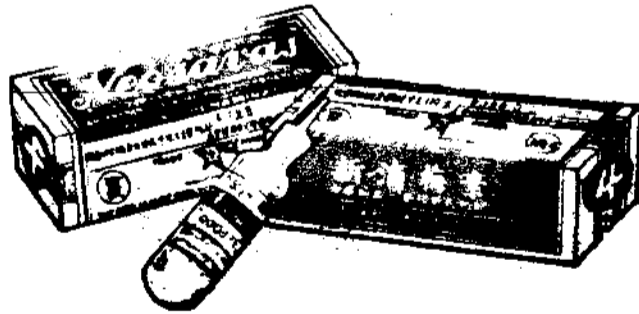
*Neosarvas*

本品係淡黃色粉末，易溶於水，其化學成份為二羧基二氨基砒苯甲烷亞磺酸鈉。(SODIUM 3:3'-DIAMINO-4:4' DILHYDROXYARSENOBENZEN-N-METHYLENE-SULPHOXYLATE) 含有 19% 之砒素

主治：各期梅毒、瘰癧、回歸熱、猩紅熱、各種熱帶病、各種螺旋菌病、

用法：依照病情年齡體質而隨時酌定。

包裝 0.15 0.3 0.45 0.6 0.75 0.9  
 每盒一支、十支、五十支。



新亞藥廠製造

總發行所：華北辦事處



柳屯補藥內含大多量利於人體組織之特效成分，故直接間接有增加紅血球及血色素，以及興奮神經系統，增加體重，旺盛精力，煥發精神等功能，爰於治療諸虛百損，健胃補肺，造血固精，效果無不顯著，近幾年來，購用者日形踴躍者，驗是之故也。

(各地藥房均代售)

包裝：350西四

柳韓洋行

天津市法界五馬路六號

聯行：大連、奉天



主治

貧血，食慾不振，神經衰弱，失眠，貧血，衰弱，病後，產後，衰弱，神經衰弱，產後。

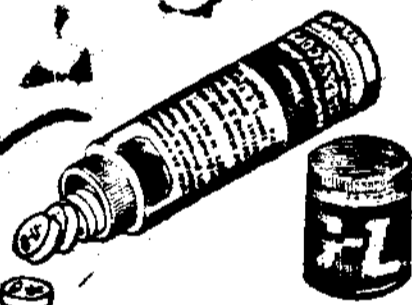
寰球著名之強壯劑

# 柳屯補藥

NEOTONE

驚人的淋藥成分罕見！  
曾獲諾貝爾醫藥賞金  
"NOBEL."

1. 為杜瑪克博士發現而受賞者
  2. 排膿止痛殺菌利尿靈驗無比
  3. 男淋女濁三五日內迅速斷根
- 包裝：內服藥94片(各地藥房代售)



包裝：內服藥片 24片

國內藥房均售

# 治尿毒 G-U-CIDE

另有專部用藥品如本藥，詳細目錄可索閱說明書。

# NORD- CHINA MEDIZINISCHE MONATSSCHRIFT

BAND 2 NR. 7 JULI 1948

## 華北醫藥月報 第二卷第七期目錄

• 卷頭語 •

我們如何協力防疫

• 專 著 •

民族性與氣候風土

骨 腫 瘍

• 治 療 •

肋膜炎後發性及續發性肺結核(五)

維他命與眼之關係(四)

• 家庭醫學 •

腰 痛

• 講 座 •

皮膚科護病學常識(二)

• 衛生公報 •

各省衛生事務局組織通則

• 消 息 •

醫藥園播音臺

本 社 (七)

楊 聯 倫 (九)

楊 聯 倫 (一四)

李 天 佐 (一九)

尹 清 川 (二三)

楊 聯 倫 (二七)

盧 光 天 (三三)

內 務 部 (三六)

本 社 (三九)

# YADANLINE



全國醫師公認鴉膽子為  
『阿米巴』痢疾特效藥

## 『鴉膽靈』 即其製劑

包裝

每管	10片	每片	0.4公
每瓶	20片	每片	0.4公
	100片	每片	0.4公
	500片	每片	0.4公

生藥鴉膽子亦名苦參子，因含雜質，服後其副作用而『鴉膽靈』則為其完全提煉有效成分，其藥效如下：

○ 〇五公分之數劑，既無副作用，益復增強其撲滅痢疾原蟲及其孢囊之特殊功能，故對於急性慢性原蟲痢或該病遺毒如肝交、肝腹腫腸潰瘍等均奏特效。



天津

興業藥廠監製





# 我們如何協力防疫

華北防疫委員會的防疫設施，在各省縣已有了三十餘處防疫診所，平時辦理一般的防疫，施診施藥，完全免費，在防疫期間，辦理注射檢疫等工作，在這些診所之外，爲了行政運用的方便，所有地方的防疫委員會防疫機關，一律隸屬於該會。這樣不但有疫病發生時易於得到迅速的處理，平時也容易得到統一的精神。

在五月初該會已發出對直屬各所，對地區（約三百七十餘處）防疫機關的命令和公函，限定在六月初到月終一律施行着亂預防注射，同時發出大量的防疫藥品和材料。一面是希望牠不發生，一面是萬一發生之後，容易撲滅牠的蔓延。已經有很周密的辦法足以預防或治療，這樣的辦理，在民衆方面至少可以減少得病的危險和

死亡的危險，在當局不僅是謀民衆之健康，也能够使民衆能够得健康的生存，不致受慘酷的病苦所侵襲。現在民衆如何是協助防疫，簡單說可分下面幾點：

- 一、接受當局的指示，按時到醫療機關，或醫院去請求接種預防注射。
- 二、在家的時候有鄰居們發生病狀，要勸告他們去報告求診。
- 三、在外的時候要接受地方機關交通機關檢疫。
- 四、路上遇有倒臥病人，應立即報告附近衛生機關檢治。
- 五、遇有衛生人員來家檢查衛生或是檢校時，必須予以便利。

以上諸端，尤望我醫界來指導各地民衆共同協力的。

## 本社董事

- |       |             |
|-------|-------------|
| 名譽董事長 | 國民政府 醫學博士   |
| 名譽顧問  | 國民政府外交部長    |
| 董事    | 水井清 醫學博士    |
| 董事    | 北大醫學院名譽教授   |
| 董事    | 胡適 軍醫上校     |
| 董事    | 內務部衛生局長     |
| 董事    | 周紹鑾 醫學博士    |
| 董事    | 華北衛生研究所所長   |
| 董事    | 侯鏡波 醫學博士    |
| 董事    | 中華民國醫學會會長   |
| 董事    | 傅汝勤 醫學博士    |
| 董事    | 前天津市衛生局局長   |
| 董事    | 賀向初 醫學博士    |
| 董事    | 河北省衛生事務局長   |
| 董事    | 張惺庭 醫學博士    |
| 董事    | 北京市衛生局局長    |
| 董事    | 鮑鑑清 醫學博士    |
| 董事    | 北京大學醫學院院長   |
| 董事    | 劉希靈 醫學博士    |
| 董事    | 北大醫學院附屬醫院院長 |
| 董事    | 馬志道 醫學博士    |
| 董事    | 北大醫學院教授兼秘書  |
| 董事    | 姚鴻富 醫學博士    |
| 董事    | 北京大學醫學院教授   |
| 董事    | 小川直秀 醫學博士   |
| 董事    | 北大醫學院皮科教授   |
| 董事    | 蔣振聲 醫學博士    |
| 董事    | 天津市公署衛生科長   |
| 董事    | 沈德 醫學博士     |
| 董事    | 華北醫藥總局總醫務科長 |



急性性淋病  
 婦女淋病  
 淋菌性各症  
 丹毒  
 敗血症  
 一切化膿症

山之內製藥株式會社

東京市大和區紅梅町二丁目  
 大阪市東區東區北區  
 神戶市三區東區  
 名古屋市三區東區  
 京都市中區  
 廣州市中區

阿爾巴基爾、係最新發  
 覺之化學療法劑、如今獨  
 占新界之最高水準、其  
 性極之優美、告發率之  
 多、尤其動果之神速、乃  
 爲凡百化學療法劑中之  
 一傑品、承受絕大讚許。  
 乃以內服一法、直接  
 滅菌菌菌、與皮膚之  
 接觸、尤於尿道組織中  
 之殺菌作用、一服即  
 烈、故在二至三日之內不  
 問新舊症狀、皆能完全  
 根絕、永防其再犯。

二〇片、一〇〇片  
 各地藥房均有出售

阿爾巴基爾化學療法

阿爾巴基爾片

# 民族性與氣候風土

華北防疫官養成所 楊 群 倫

人，因其種類繁雜，生活而民族，更因群集之共同目的而  
成國家，分散於地球上各處，各有其自己之民族性，國民性，然此種  
集團中則有文化高者，文化低者，甚至無。所謂文化存在者。

吾人通常稱歐美諸國為白種人，然同一白種人中尚可有歐羅巴，  
拉丁，斯拉夫，格魯特，猶太等民族，此種民族割據的現象自天  
而成國家，別為國民，在歐洲各地，發揮其固有之國民性，且各有其  
文化之長。

更分而為北美合衆國人及加拿大人，遠則南美洲諸國，亦皆各有  
其之文化，如斯各民族皆自始，習性，性情各異，其生活形式亦不  
，迥異，來則其習性。

人類對於自然環境，分散各地，如集團的生活，後其地  
之動植物以爲衣食住之材料，經幾多年代，幾多代之生長，始知其  
土地應如何耕作，以爲自給衣食，自之計，漸因氣候之，土  
地之肥瘠，動植物之繁殖狀態，地地之環境，而成其習性，其情  
勢及其活樣式，自此始成一民族之性格。

就此觀歐洲大小諸國之國民性，由一民族而成一國，或數民族結  
合而成一國，其國民性亦各有不同。故由數種族結合之國家，因民族

性不同而互相排斥互相摩擦，世亂常常不絕，經濟學之專門返觀之  
果，經幾多年代其生活狀及其種種困難，始漸融合而成一國  
民性者也。

歐洲四鄰對峙之勢爲「光榮之孤立」之英國，及亞洲大陸東端  
隔大海之德川聯邦治下三百年之光榮之孤立之日本，二者在地理的位  
置上，就其氣候風土上觀之，可得極合趣味之比較。

人類在歐洲依人種之地理的移動及分佈狀態之考慮上，因其毛髮  
之顏色髮之長與短而分類。毛髮之色可分棕及黑色，髮上則以身體  
之長短及頭髮之二者說明之。

在六世紀末葉羅馬人未侵入英國以前，其先住民族，一般皆知爲  
不列顛族，實則以此之外愛爾蘭島不特論，蘇格蘭，英格蘭，威爾  
斯等各地域各許多種族居住之，其人如多牛毛髮呈棕色，身長，  
長頭型。尤其較之英國本土住人類學圖表上其頭型古主體之巴達哥尼  
亞人爲高，較之非洲之最大身之人種及北美之最高身人種尤高。故  
羅馬人未能完全侵入此山嶽地帶之企圖。

入哥倫布時代在英格蘭始有相當數之毛髮黑而短頭型之人種移入  
，爲數不多，故今日英國人之人種特徵，仍屬於長頭型。

自古入戰中，地雖極其險峻，其口同聲，英國之土地，特爲一般身體高，以健康見稱。非人類學者之彼等，猶知英人爲一獨特之民族。現在英國之某一定地域，在人種學上觀察之較之其他地，似猶保持其純粹性，然大不列顛島及愛爾蘭島，亦未必永遠保持彼之所謂「光榮之獨立」，與先住民經幾多之民族移動，互相爭鬥各氏族間之混交，始成今日之英國民。

氣候與英人氣質：非氣象學者之吾人，自然不能按氣象學完全說明英國之氣候，然按種種文獻之記載，則可知其梗概。

英國位於北緯五〇度至六〇度間，相當於日本之樺太，然遠自墨西哥附近北之大暖流來自愛爾蘭南方，至此方而爲二，一向西班才近海，而他則直洗挪威海岸走向北極圈。此二暖流乃將英國諸島完全包圍。

他方由北極流出之寒流則挾格林蘭島，與北上暖流進路相反而南向遠流入大西洋。如斯潮流之交替與自歐洲大陸經過英法海峽之乾燥大氣於國土地互相錯綜而形高氣溫，以至造成英國之特殊氣象。故多風之氣候，不能因其位置之緯度而動其寒暑。在蘇格蘭地方甚少各月日氣溫零六—〇度者。

至多格倫及威爾斯則氣溫更高，然雖入夏季亦不覺炎熱之苦，因之無潮濕之氣，而潮流之交替，氣流錯綜所致之氣象之激變，亦時不絕，雖云口較時空之日多之夏以季節，在倫敦附近八月間各天然降霜者

。尤其入於冬季降霜頻，有濃霧彌米，時而白晝無所餘的一週之久，觀之暗黑尤甚，日日佈滿陰翳，氣質頗難忍耐。幸其四季之序劃然，當花紅鳥啼之際，其氣候又復更新矣。

唯吾人引以爲奇者即，隨氣候之激變而米之滋潤甚多之國土，其濕則頗低，此或由於該島與歐洲大陸僅隔一帶之水，受大陸氣候之影響而雨期一定，因之四季中平均雨量缺少甚多，此或爲其甚因也。

總之溫度高之地域，由於雨量之滋潤而米之滋潤二者合流所致，於大陸之大氣之常保持乾燥者，蓋缺以上之一條件故也。此溫度高低之差異對所居住之人類生活現象各甚大之關係。

曾見某發言「氣候與英國民性」，雖失其詳，其結論爲「英國之特殊氣候造成英人之氣質」。

經幾多之人私結合上自成其體之民族經幾萬人統一之勢力造成之英國民，在英國之特殊氣候之下，永遠生活，果幾十百代至今，此特殊氣候影響其生活而造成其國民性，因之可推斷其國民性亦爲特殊者。

濃霧，日日之死寂，幽鬱等，造成英人之氣質之沈靜，陰險，沈寂，勇敢沉着，無狂燥性，其勇敢與冒險性乃由於島國之資源與氣候關係之者也。

其平穩而沈靜者，由於蘇格蘭地方無草原山嶽之峻僅各多數之丘陵而各處皆從坦之平和之大陸氣質，主來自地帶之環境。其尊大不遜

爲其經濟永遠據於優越之地位，以生活豪華爲背景之不自然的行爲而已，其他恐爲人類所賦與之本來性格。

且雖整個之英國有以上之代表性質，實際上可分爲英格蘭人，蘇格蘭人，愛爾蘭人及威爾斯人等，據彼英人自身亦謂此數種人之言語等各各多少相差，且氣質亦異。

有殆同一之言語及生活樣式，而國別訓練亦始經相同，其氣質迥相異者，豈地域或人類遺傳之關係哉？恐仍以人類遺傳之關係之解釋爲當。

更就其等關係言之，北美合衆國與加拿大人，其語言皆爲同一之英語，加拿大因仍爲英之殖民地，因之與英本國之人之移動交替未絕，故氣候及風土對彼等之影響不明瞭。合衆國人其人種甚爲混淆，而彼等等之言語統一，且其生活樣式殆與英人同。

然彼等形成與英人氣質完全相反之性格。即完成合衆國之國民性。且其相貌亦異，一見之下即可知孰爲英人孰爲英人尤其在言語上其聲之差別更爲顯著。

同一自西歐法國遷移至南美居住之人，造成秘魯，智利，巴西，阿根廷，等諸國，其國民經若干代始抵於今，彼等與本國人間之差異亦恰如英美二國人之各差別也。

如新南洲所生之差異現象，非由於人類之特異，主爲人類對氣候風土所及影響之顯應變化。故在我亞細亞諸民族及諸國民上觀察之

有更顯著之事實。

在文化未發達而交通極不便利之下，民族間之接觸少，故不難尚上而繼續原始保存之生活，自然各民族間之衣食住以及語言性格不同互相剽奪各別。即彼等皆順應當地氣候風土之生活，而安於完全顯化之生活現象者也。

據最近宇野博士所發表之研究結果謂：人類所以能生存繁榮之理由，主由於皮膚之發汗腺之發達之故。南洋人之發汗腺數爲二百六十萬乃至三百萬，白人則爲六十萬乃至二百一十萬，日本人居其間。更據日人之研究，成長後之移住者與第二代之發汗腺數，如大差異，而第二代之發汗腺數殆與土人相同。

然成長後移住者雖經十餘年，其發汗腺數亦不見何等變化。實爲適於的官之研究。

如是言之人類順應氣候所生之體組織變化，經過二代之上之子孫始能完成者也。

人文發達促進各民族間之交通接觸，因之其生活現象亦漸複雜而漸近似，人類生活上之利用物亦隨其交通之頻繁而互相共通推廣。此爲用於人力遠勝自然之不自然，因科學之進步物品因其順應自然之利用方法始如其各價值之意義。此即人類生活之完成也。

(完)

# SULFOLID G.B.

藥效特病染傳菌球鍊性血溶

殺

鍊

敵

本品為最新化學治療劑。對於鍊球菌及葡萄球菌傳染病均有特效。一經服用。能使侵入組織中之菌類立受限制。血中之微生菌即可消除。

主治

產褥性鏈球菌性敗血症 淋球菌性尿道炎 中耳炎 乳房炎 扁桃腺炎 猩紅熱 丹毒 白喉 流行性腦膜炎 淋毒性關節炎等

上海五洲藥廠出品

北京 天津 五洲大藥房發行

包裝

粉劑：每瓶十五公分

成一百分

片劑：每瓶二十五粒

一百粒每粒含量

五厘

注射液：每盒五支每支五

公撮或每盒二十

五支每支五公撮

◆特効戒烟聖藥◆

# 新吉福德祿

歡迎醫院醫師批購

戒毒忌煙 強身壯體 安全速效  
絕無流弊 一經試服 拍案稱奇

同仁製藥社出品

社址 北京西單白銀胡同五號  
電話 西局三八〇三號

## 肺癆之救星

紫河中及肺、肺、  
荷爾蒙之製劑 **安肺星** 錠劑

上海天平藥廠出品

此藥為最進步之治肺新劑

前蘇聯斯梯芬氏及施米德氏諸專家研究提取各部腺器  
之荷爾蒙以補於肺臟之不足茲經專門醫藥師復加治癆貴重  
藥料成此完美藥物對於肺癆及一切肺病均有立杆見影  
主治：肺癆及肺病之一切副作用  
服法：每日三次每次服六片  
包裝：大瓶二百七十片定價洋八元五角小瓶九十片定價  
洋三元

華北總經理處

### 北方大藥房

北京西單北大街  
電話西局二三六

各大藥房均有代售

# 北京大華藥房

零售 兩洋原料 醫藥器械  
批發 化學藥品 馳名成藥  
玻璃儀器 衛生材料

自製 全治 痢疾散 鎮咳散  
良藥 特效 水瀉散 殺虫散

地址 地安門外南順城巷十九號  
電話北局(4)〇三七二號

# 北京中華大藥房

運銷各大名廠最新藥品原料

疫苗血清醫療器械衛生材料

附設診療所精理內外各科

樂山馳名各種良藥總發行所

北京店 前門外大街 電話(七)1661  
西單北大街 中華大藥房 電話(二)0770

# 骨 腫 瘍

華北防疫會養成所 楊 羣 倫

一般骨腫瘍有骨原性者及轉移性者，骨原性者有骨原性(Osteoma)者及骨髓原性(Mesenchyma)者，又骨髓原性者有骨髓組織之支柱組織之細網組織性者，及本來之骨髓組織性者。然不能由如前之組織發生學分類而分類。又有現爲幼弱間葉組織性之腫瘍者，又有一見之下似腫瘍，而主因爲內分泌障礙(汎發性纖維性骨炎)及爲一種系統(軟骨腫症)者。又由學者認爲腫瘍(白血病)及認爲遺傳性者(多發性骨腫)然不論其如何範圍，論骨腫瘍乃先決問題，於茲以內腫瘍中心，而就其類似之一般而論所謂，廣義之骨腫瘍。

且，臨床家於診察骨腫瘍時最爲關心者

爲腫瘍之診斷，及生腫性度之如何及生治療，如前所述以內分泌障礙爲主因者，及被認爲系統疾病者，遺傳的負荷濃厚者，自有由旁面之立場觀察之必要。又如半身性軟骨軟骨腫症者爲一種發育障礙同時併發血管腫故不可不自兩方之立場觀察之。如是之類腫瘍時尖觀察，此疾病是否爲腫瘍之診斷爲第一者也。

如結核及梅毒之慢性疾病，呈腫瘍狀，又外傷性骨膜增厚或化骨性肌炎等與腫瘍不易區分者爲人所周知者也。

次爲腫瘍之種類之診斷及惡性度之判定。腫瘍之分類當然以組織發生學上之分類爲吾人所最希望者。然於現狀問不諳十分行之

。尤以骨組織之骨髓及其支柱組織之細網組織之組織發生上多爲異論。故僅能在診斷學上，下是否爲圓形肉腫伊爲多形肉腫之組織診斷。然吾人猶覺此分類爲不滿，故英國之學者有試按臨床，又光學學上之性質而行分類者。此試驗雖爲有意義之企圖，然因處於現實臨床之性質以至有忽視病源組織學上所見之傾向。至於腫瘍之種類之診斷，或惡性度之判定自然應以病理學上之所見爲前驅，因臨床家所採取之試驗切片非腫瘍組織之全部故須同時綜合臨牀上，又光學上之所見而判定之。例如 Osteoma 等則不論在病理組織學上判定巨細胞腫之再發及惡化。在判定惡性度時尤其不可忘者爲腫瘍之發



育狀態及個體對他其之反應。因在骨髓之  
診定上須綜合臨牀上，X光線上，及病歷學  
上所見而決定之。今如分述之：

### 一、臨牀症狀

骨髓痛不因位置之關係而早期現其症狀

疼痛：較之炎症為弱，性近Rheumatic  
之不安痛。但近神經之腫痛則起頑固之  
神經痛。

腫脹：多為境界明顯表面不平滑。如抽  
動性者示其近血管見於骨肉腫或關節腫，甲  
狀腺腫之轉移之際。又如羊皮紙樣者為發  
脹性之腫痛見於骨髓。

腫脹表面之熱感，靜臥時張示腫脹之發  
育旺盛，可為惡性腫痛之左證。

全身症狀：惡液質較少。肉腫發於青少  
年，骨髓腫現於青年期，巨細胞腫於成年初  
期，轉移性腫痛發於四十歲以後。

又於其他骨髓腫，白血病，淋巴肉芽之

集合之血液及骨髓中之蛋白等為堪  
注意之點。

發熱：一般以腫痛之發育有帶接之關係  
，與其他之骨髓炎類似之諸症皆為增注目者  
也。

骨髓痛之Roosen徵：自昔即以骨系統  
為Roosen。線攝影之對像，然現於Roosen  
像不過為發炎不同之影像耳，此中形之變化  
或腫痛之分佈自可表無遺，然所現之骨構造  
上之變化或骨髓之反應雖不過表現腫痛之  
形變學之性質，然不可不思及腫痛長成之方  
法也。骨陰影之增加乃由於石灰之增加自不  
待言，然未必為骨質之增加也。骨髓死處石  
灰沈着而現骨濃影：故不能斷言骨陰影之濃  
化即為骨增殖。反之骨影消失亦未必為骨之  
消失。軟骨腫之骨透明部像，與所謂骨消失  
性骨肉腫之骨質消失在Roosen像皆現同  
樣之現象。

此二種影像相鑄於Roosen像上現  
特殊之Roosen像，此種顯現方法與腫痛

之發育之空間，及時間有關，例如Teas  
與骨體炎之Roosen像相似，此蓋骨體  
確一方為由於細胞而地方則由於，細胞，  
總之其破壞方法則一也，又骨髓之反應於發  
後發育之際呈玉葱狀。

又稱為骨肉腫特徵之Singer亦時現於  
骨髓炎或骨梅毒，腫脹之轉位亦時顯現為骨  
增殖性，時而現為骨消失性，現於Roosen  
線像之變化主由於腫痛之發育方法與對此個  
體之反應者，故現腫痛之形變學的性質者少  
也。綜合Roosen像上所現之諸像而加  
以考察，在某種程度下形變學的性質上得下  
診斷者已配之於或原自不待論。例如前述軟  
骨腫與骨消失性肉腫二者前者各骨殼之輪廓  
而後者則全無之。又於骨髓腫上，直性骨髓  
腫為多房性者，亦無骨髓或內骨性厚，對  
之結構為一房性，又微黑則，肥厚者則兩  
有差別。

然則此等Roosen像與相所顯現之  
道雖亦不十分考慮而判斷時，則為陷入思想

不具之邪道之痛感。

至於在 Roosen 線上肺病現為惡性者各  
影響之變化如何？此蓋片斷者，僅於某一定  
時期所見者內不充分，故有追跡時間而察變  
化之必要。一般謂骨輪廓之消失，骨質之  
不規則性，骨膜之 *Streak* 形成為惡性之表  
示，又骨之膨隆亦係以有再生力之減退，而  
系腫痛之病狀性發育者決非良性。因之良性  
巨細胞腫之骨膨隆之顯著，尤以骨輪廓之一  
部破壞者，在 Roosen 線上可判定為惡性  
腫痛。又多發性軟骨腫亦同。

再者特殊之集合如左之胸椎轉移，如是  
側骨進而洋形陰影者，又於腸胃轉移上之  
骨消失與腸胃之陰影不同（三木）。

### 一、病理學上之所見

於腫痛之診斷採取不可少之試驗切片最  
好置其全層採取之，不然如一部之例當成  
錯誤之原因。然雖採取全層然仍不能巨及全  
體故參照臨床上及 Roosen 線上所見  
補之則診斷之正確也。

病學組織學上所見惡性度之判定，一  
般計於取渣者各「此發育為低調性者，轉位

，再發多，對全身之影響者，異型之程度。  
」雖然此在組織學上之判定亦未必易故應以  
組織學為基礎而加臨床上之所見。

例如 Berg 氏之組織學上所見及變  
後之關係而分析組織學上之所見有四。今就扁  
平上皮言之（*Deut. T. a Record 21, 1920*）

第一度者為 100——75% 之分化上皮，  
第二度者為 75——50% 之分化上皮，  
第三度者為 50——25% 之分化上皮第四  
度者為 25——0% 之分化上皮者，以第一  
度者為最惡性者，更利用針見地於組織肉腫  
（*Stark, J. u. Ohts, 1929, 29*）由組織分  
裂及腫痛細胞之多少，及細胞性，纖維維性  
諸點而分析之，觀於腫痛後之關係而得次  
之結論，即細胞性者因細胞分裂之如何而豫  
不良，纖維性者及細胞維性者因細胞分裂之  
多寡而判定其惡性度。此等乃由 *Hannemann*  
之 *Analyse* 所提出者，因本分化，未熟細  
胞所成之者更惡性。此乃吾人於觀組織  
標本時所最注意者。此不過為部分者至此對  
於各各腫痛是否適合自備研究也。若臨床  
家與病理學者之間有十分緊密之連絡則在惡  
性度之判定上組織學上之目標亦漸次明確矣

又良性腫痛之惡性化之問題亦非僅以組  
織學所能判定者，已如前之巨細胞腫之則可  
明之。又一且僅扼或經 Roosen 線治療後，  
或感染後恰如惡性化之組織像者亦不可不知  
之。

### 二、治療

治療不為早期發現，早摘出耳。

Roosen 線一般用於不能切除之際，或後  
療法。於此必須注意者為 Roosen 線感受性  
與腫痛之良惡度未必一致。Roosen 線感  
覺性因腫痛因子例如腫痛之分化程度，腫痛  
之發生母地，腫痛存在之位置之關係左右  
之。骨腫痛中，纖維性者較之骨原性者之  
感受性高，然不能因之而謂骨原性者為良  
性。例如，*Jung* 氏對於 *Bonham* 線感受  
性雖高然難於謂此為良性。

比較良性之腫痛群試行切除後而行骨移  
殖以保存四肢。此手術若不充分檢索後行之  
，時常受射腫痛人。弊。

總之，對於骨腫痛之診斷上，及惡性度  
之判定上，如綜合臨床上 *Roosen* 線上及  
病學上之諸點而診斷之必要。



# 新吸住看劑

# 蘇伯蘭丁外素

## 成分

蘇伯蘭丁外素係特殊方法將珪酸鋁元可溶成分及砂狀物質完全除去並用特殊之方法將活性化之活性珪酸鋁加以適當電氣純銀哥雷士配合而成爲一種無味無臭之白色極細粉末哥雷士

## 適應症

胃酸過多症。胃難。對於瀉吐及腹加多兒。細菌性中毒。諸症。吃食中毒。腸毒自發。腸內異狀及腐敗醱酵。絲便。血便。粘便。大便不通。

## 製造發賣元

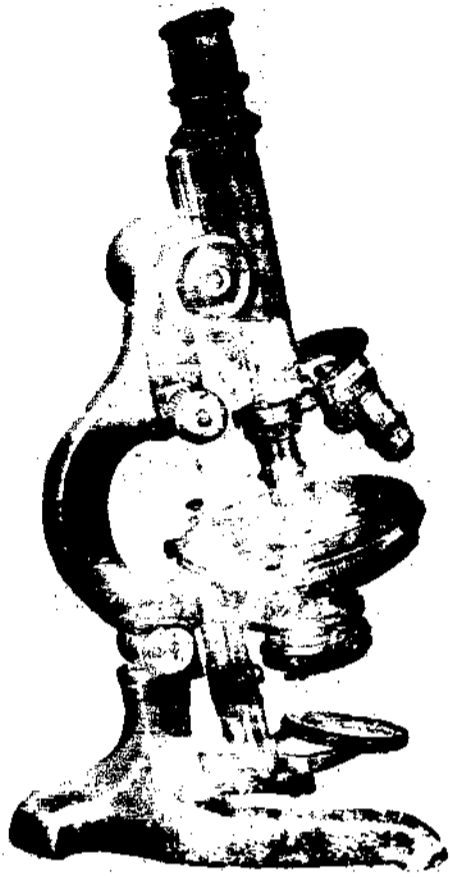
中村瀧新藥株式會社

東京市日本區本町三丁目

## 代理店

豐野藥店天津出張所

天津日界西四路一丁目五之三



醫科器械一般

村谷洋行

北京內區二區旗守衛一號五

電話南局三二九六

各埠有名藥房出售  
各有名大藥院使用  
五角、一元、一元八

請即用藥品試驗



可滿點的效果  
從來的濕布藥完全係泥狀，只有物理的作用，然本劑更具有特殊的藥理的作用，確收偉効  
☆藥價非常低廉  
藥泥狀濕布藥劑藥價非常便宜且因練活本劑碎末，增為三倍餘量，故既經濟無比，又收神速而爽快的祛熱解痛消酸妙効  
☆使用法極其方便  
用法簡單，用熱水練活，即可敷熱濕布，用涼水練活，即成寒冷濕布劑，敷兩新濕布劑

新發明  
碎末濕布藥法

打撲、跌打、腫痛、風濕、關節、痛、神經、痛、耳痛、耳下、腫、以及一切、濕、毒、疹、癩、疥、瘡、皮膚、瘙、癢、等症、均有、特效、快、效、必、收、神、效

北京東市安門  
德成號大木製藥公司  
電話局一七〇八

# 肋膜炎後發性及續發性肺結核(五)

華北防疫會養成所

李 天 佐

## 第八章 肋膜炎後發肺結核之觀察

既知前述在作者之記述中，肋膜炎續發肺結核與肋膜炎後發肺結核，本質上是相同的。金井氏為觀察上之方便而命名以示區別，前者乃是肋膜炎治療中直接移行於肺結核者，後者乃是初診時即係肺結核而其前史中有肋膜炎之經過者也。肋膜炎與肺結核相互間有密切關係，聰明慧眼的臨牀家於結核菌被見以前即已想像到的。即肋膜炎治療中多數移行於肺結核事實及肺結核患者之前史中多數有肋膜炎之經過。例如 Laennec 氏於結核菌被見以前即主張該兩疾患有不可分割關係，是為第一人也。根據 Koch 氏結核菌之發見，Jahnelkin 反應之創案及將 Roussin 線利用於臨牀，對於結核感染與肋膜炎之關係及肋膜炎與肺結核發症之關係下闡明之點甚多。

### 第一節：在肺結核前史中之肋膜炎

自從 Tuberculin 反應及 Roussin 檢查應用於結核之臨牀以來，關於肋膜炎之發症等很有幫助。即初感染之大多數只由 Tuberculin 反應臨牀向陽性轉化之事實即可斷識，初感染之患者中更有肋膜炎發

症者，再長期觀察之更有進展於肺結核者等等。然而於此等之觀察由於對稱之材料而有參差不一之報告取錄，例如肺結核剖檢幾乎全數證明有肋膜炎，對於病遺學所言，臨牀家於結核前史中間診而得之肋膜炎百分率顯著低下。金井氏之觀察：昭和十三年十四年十五年即西曆一九三八年一九三九年一九四〇年三年中觀察者皆在札幌健康相續所中得到的結果。昭和十三年度肺結核患者四二八例，前史中有過肋膜炎者一一七例佔 27.3%。昭和十四年度肺結核患者四一九例前史中有肋膜炎者一一九例佔 29.1%。昭和十五年度肺結核患者四一三例前史中有肋膜炎者一三九例佔 33.6%。三年合計肺結核患者共一三六〇例，前史中有肋膜炎者共計三七五例佔 27.5%。男子共有一九六例其中前史有肋膜炎者二二六例佔 11.5%，女子五〇四例中前史有肋膜炎者一四九例佔 29.5%。男女之百分率大體相同。肋膜炎發症顯以右側較多，左側稍次，兩側患肋膜炎者最少僅佔全數十分之一。自覺無肋膜炎經過之肺結核患者八八五例中，Roussin 試驗在肋膜炎上有三角形之陰影者及一個或兩個肺野下部有肋膜炎之陰影

，雖自覺無助膜炎之經過而實際有之者，檢索之結果如下表所

示：

自覺無助膜炎者，Roentgen 像力與病變者。

Roentgen 像上之別記

性別	實數	比率
男	43	34.67
女	63	52.41
合計	106	12.90
合計	124	14.01

如上表所示八八九例中自覺無助膜炎者之結核患者中左側四三例，右側六五例，兩側十六例，合計一二四例，其間很明顯的有助膜炎經過之痕跡。即實際的肺結核患者前史中助膜炎經過率比自覺的經過率高得多。關係於此助膜炎之經過率，凌駕病變學者之報告以及臨牀家的觀察者亦有之。例如：志田忠氏三一八例之肺結核檢全數證明有助膜炎，永松氏於多數剖檢例中有結核者六九例，而此六九例中有明顯之助膜炎經過痕跡者六八例已被證明。諸多之病理學者亦公認肺結核之剖檢中常有助膜炎相伴之事實。

臨牀家直到今日關於肺結核前史中之助膜炎報告之比率相差無幾，然而唯以其最高率與病變學者剖檢上之助膜炎檢證率相比時尚屬低率也。今將先時諸家之報告依百分率之高低分配如下：Cassan 氏觀察肺結核患者其中 5% 前史中證明有助膜炎。Tandoury 氏 60%、Seitmann 氏 67%、Schraeder 氏觀察肺結核患者 100% 例中、28.5%、Chau et al 18%、Daniell 氏觀察肺結核患者 134 例中 13%

... 氏觀察 110 例中 12.6%、Coker-Fearn 氏 191 例中 11%、Jacob 氏觀察 329 例中 10%、Armann 氏 338 例中 9%、Croker 氏 1000 例中 8.8%、Salberknecht 氏 800 例中 7.5%、Stenelius 氏 174 例中 6%、Predersen 氏 271 例中 6.2%、Gorell 氏 1115 例中 6%、以上百分率皆為前史中之助膜炎。本文作者金井氏觀察肺結核患者 1260 例中三七九例 29.7% 而史中有助膜炎。此次觀察所得之率 21.7% 當然是不如前理解剖的比率高，比臨牀家的報告中 Tandoury、Cassan、Stenelius 諸氏的報告稍低率，與 Schraeder 氏之報告相似，其他各氏之報告皆比金井氏為低。

第二節，助膜炎經過之有無與肺結核病型。  
前史中有助膜炎經過之肺結核與無助膜炎經過之肺結核病型大體相異，由此目的本文作者金井氏將肺結核大別為四種病型，茲表示如下：

助膜炎經過之有無與肺結核病型

病型	助膜炎經過之有		助膜炎經過之無		合計
	實數	比率	實數	比率	
浸出型	417	21.6	128	12.4	545
結節型	47.12	24.41	14.46	14.01	100
混合型	120	11.7	59.7	7.9	375
實化型	8.2	31.2	15.7	21.06	190
合計	537	53.5	187	18.3	720
比率	49.61	24.42	14.84	14.82	100

如上述所示，第一型之滲出型 *Roentgen* 像上均等之陰影為主現象，又體質狀陰影為主變化，由極限局的浸潤陰影廣範的綿互於一葉或側全肺或廣範綿互於兩側肺者亦有之。像定型的早期浸潤，比較的早期及乾酪性肺炎等算入如型。

第二型為 *Roentgen* 像上之主變化是肺野之結節，而於陰影中能明顯顯別出孤孤之結節像。此中只限局於肺尖部，所謂肺尖粟粒 *Spleenlike*，慢性亞急性之血行播種型 *Hematogenous* 及急性粟粒結核症及種種程度之經氣管性散布結核等均算入此型。

第三型之混合型像上述兩型變化之混合而滲出，結節之變化者明顯化，上述之滲出及結節之漸趨於 *Roentgen* 像上消失。

第四型之慢性硬化型，病態之 *Roentgen* 像顯狀者明，硬化或顯化，上述之滲出及結節之漸趨於 *Roentgen* 像上消失。

將一二六〇例之肺結核如上述四大期之分類，無助膜炎經過之八八五例與有助膜炎經過之三七五例。就各分類比較之，滲出型中無助膜炎者四一七例佔 47.12%，即無助膜炎之肺結核約佔半數，反之前史中有助膜炎結核一二〇例佔 12.5%，約佔全數三分之一。

結節型中無助膜炎之膜結核二一六例佔 24.11%，有助膜炎經過之肺結核一一七例佔 31.29%，本型與結節型相反，有助膜炎經過者反比無助膜炎經過者為高率。

混合型之前者一二八例佔 14.46%，後者五九例佔 15.77% 慢性硬化型之前者一二四例佔 14.11%，後者七九例佔 21.66%。

總覽以上所述，統計無助膜炎經過之肺結核，滲出性肺結核相對的出現率高，有助膜炎經過之肺結核，結節型與硬化型亦有稍高之相

對的出現率。即此分類之統計上與助膜炎經過之有否無關，只是種類不同之肺結核，其出現率於各類型下有多少之變化耳。綜合上述兩群，於金井氏相驗所中全肺結核之分類，最高率者為滲出型五三七例佔 49.61%，其次為結節型三三三例佔 35.83%，再其次為混合型一八七例佔 24.56%，再其次為硬化型一八三例佔 24.03%。

金井氏其特殊之肺結核病像，早期浸潤，血行性播種肺結核，急性粟粒結核等之四型係於助膜炎之經過與否，於其出現率上加以觀察之結果，早期浸潤之助膜炎非經過肺結核群四九例佔 51.52%，經過肺結核群六六例佔 69.09%，血行播種型中前者三二佔 35.91%，後者二八例佔 36.36%，只肺炎之局限性變化前者三一例佔 38.26%，後者九例佔 11.54%，急性粟粒結核之前者五例佔 6.36%，後者一例佔 1.27%。今將上述之四型表亦如下。以資對照參考：

助膜炎經過有無與特殊肺結核病像

病像	無助膜炎		有助膜炎		總計
	數	比	數	比	
結核	47	5.36	32	3.61	31
肺結核	19	5.06	26	2.98	9
血行播種	38	5.06	30	3.40	40
急性粟粒	28	5.28	4	0.46	5
總計	1200		1200		1200

# Minophagen A L

關於驅梅毒療法。吾人當改從來之陳腐常識。莫過信 Salvarsan

(六〇六號)之效力。要真摯檢討新式療法 Minophagen A.L. 乃確認

Salvarsan, (六〇六號)對於頑固性血清陽性梅毒之缺點。研究創

製之藥劑。由是 Minophagen A.L. 之適應症如次。

頑固之第二期及第三期血清陽性梅毒，先天性梅毒，Salvarsan 過敏體質者之梅毒及其

他早期神經梅毒（主訴頭痛，神經痛，複視，口角異常），器質梅毒，角膜炎

，發作性血色素尿，腎臟病尤是電擊性疼痛，單純性視神經萎縮，內科梅毒症（心筋

肉炎，肝梅毒）。

MINOPHAGEN A.L. 之發明者

京都帝國大學理學部助教授

理學博士 廣內牧 理學士 海老澤浩

醫學士 高橋松原 理學士 佐藤將儀

華中北包辨處  
高岡商店  
日本大阪市東區伏見町三  
一華中包辨處  
重松大藥房  
上海昆山路一二八  
華北包辨處  
渡邊春陽堂  
青島市奉天路二三五

製造發賣元

合資社

MINOPHAGEN 製藥本舖

東京市根岸區內藤町一番地

包裝

3 圓筒	5 管
))	10 管
))	50 管
5 圓筒	5 管



# 維他命與眼之關係 (四)

## 第四章 維他命B於眼

國立北平大學醫學院講師 尹 溶 川

### 科領域之關係

#### 第一項 維他命B概說

維他命B對於動物之神經炎有卓効，迄今雖已明悉，但因研究之進步，已悉此種維他命B不能使動物繼續成長，且對於熱度不安定，100度數小時加熱，則被破壞，但成長促進性之一種維他命B，對於熱度比較安定，故稱前者曰B<sub>1</sub>，後者曰B<sub>2</sub>，於美國稱B<sub>1</sub>單稱曰B，將B<sub>2</sub>則稱之曰B<sub>12</sub>。

要之對於熱度安定之成長促進物，稱之曰維他命B<sub>2</sub>，同時對於動物皮膚炎之一種藥對於人類之 Pellagra (有治愈之效，至1937年 Jorley, Kunr 氏發見 Lactoflavin (牛乳之黃色色素)，有促進白鼠成長之効

力，此物認為係維他命B<sub>2</sub>之本體，然不久又發覺 Lactoflavin 對於白鼠之皮膚炎無治愈之效果，屬為 Lactoflavin 不過為維他命B<sub>2</sub>之一因子而已。並謂維他命B<sub>2</sub>乃含有其他未知因子之複合體也，故維他命B<sub>2</sub>稱為維他命B<sub>2</sub>複合體 (Kosbilar) 或稱曰B<sub>2</sub>複合體。

雖以維他命B<sub>1</sub>及 Lactoflavin 飼育白鼠，而仍罹皮膚炎，對於白鼠皮膚炎之治愈因子，1935年 Jorley 氏提唱稱之曰維他命B<sub>2</sub>，最近亦得其結晶，並明了其構造。將含有維他命B<sub>2</sub>及 Lactoflavin 之飼料飼鷄時，亦起皮膚炎，然其皮膚炎不能以維他命B<sub>2</sub>治愈，Jakes, Lepkewsky 氏等將此等

因子釀成之結果，已知B<sub>1</sub>，Lactoflavin 及B<sub>2</sub>不為過度之產物，且皆被酸性液破壞 (用酸性白土或硅藻土) 吸着，而為皮膚炎之治愈因子，則不被吸着而滲透濾液中，故將此物稱之曰濾過性因子。

人類之 Pellagra，以所述之 Factor Lavin B<sub>2</sub>及濾過性因子皆不能治癒，故其有效成分以上三者稍稍不同。Paine, Smith 氏等之實驗，已知人類之 Pellagra 可用 Nicotin 酸或其 Amid 治愈之，故證明 Pellagra 為 Nicotin 酸缺乏症。

更進一步研究，維他命B<sub>2</sub>複合體，除以上四種外，尚有對於鼠成長不可缺少之因子，將此因子稱之為W因子，又防止鼠毛變色

之因子，最近亦確證其存在，並已得其結晶，此外有人主張尚有 *Streptococcus* 之存在，然現在尚未確定，故所謂維他命 *B* 複合體，其構成之因子，益趨繁多。

### 第二項 維他命 *B* 與濕性表層角膜炎

(1) 濕性表層角膜炎臨牀的所見  
角膜炎發生小點狀混濁，表面是粗糙現象，本症之混濁極爲幽微，於明室中難以顯出，於暗室中，擴大檢查，始能顯出之，其混濁大多爲角膜之全面，限局於一部者較少。檢查混濁最確實而優秀之方法，乃以 *2% Phosgene* 液將角膜染色後，以細隙燈及角膜顯微鏡檢查，最爲明顯。又最近有某學者謂以 *Phosgene* 染色後，用無赤光線檢查，最爲佳良。然普通可用斜照法及 *Hutchinson* 氏擴大鏡檢查之檢查角膜表面之混濁，可用 *Deeg* 氏角膜計。

### (2) 濕性表層角膜炎之原因

濕性表層角膜炎爲屢見之疾患，日本之井上建七郎氏（明治二十七年）最初記載之。其後有 *Deeg* 氏報告者，宮下左右輔氏（大正六年）詳細記述後，始引起世人之注意，

其後報告者層出不窮。本症之原因，在舊說多不明了，但現今已悉爲維他命 *B* 缺乏所致，然除此之外尚有其他之原因，茲今述如下：  
(一) 合併結膜炎者 (二) 因物理的或化學的刺激發生者 (三) 與中華有關係者 (四) 不關結膜炎而單獨發生者，關於第四種往往有種種假說，故茲以前之種種假說分述如下：

### (1) 關係全身營養狀態者，如井上建七郎（明治二十七年）宮下氏（大正六年）北島氏（昭和六年）主張之。

(2) 關係脚氣者：宮下，五十嵐（大正十年十五年），中村文平（大正十一年，大正十三年）小泉氏（大正十四年）中村壽氏（昭和七年）等氏謂與脚氣有關。中村廣氏（大正十五年）曾報告合併脚氣弱觀之例，高澤氏（大正十五年）之合併授乳弱觀例，藤田氏（昭和二年）及桐澤氏（昭和九年）等之合併軸性神經炎之例。

### (3) 關係月經，妊娠，生產，授乳等者：宮下氏（大正八年），保利定重（大正七年），西村（大正十年），向井（大正十四年），高澤（昭和二年）氏等謂與生產及

授乳有關。高橋氏（大正十一年）謂與月經有關。小林氏（昭和八年）謂與妊娠有關。  
(4) 內分泌：宮下，曾井（大正十五年）氏等謂與內分泌有關。

(5) 梅毒：中村弘治氏（昭和五年）謂與梅毒有關。

(6) 結核：中村弘治（昭和三年），中島實（昭和三年）氏等報告謂與結核有關。

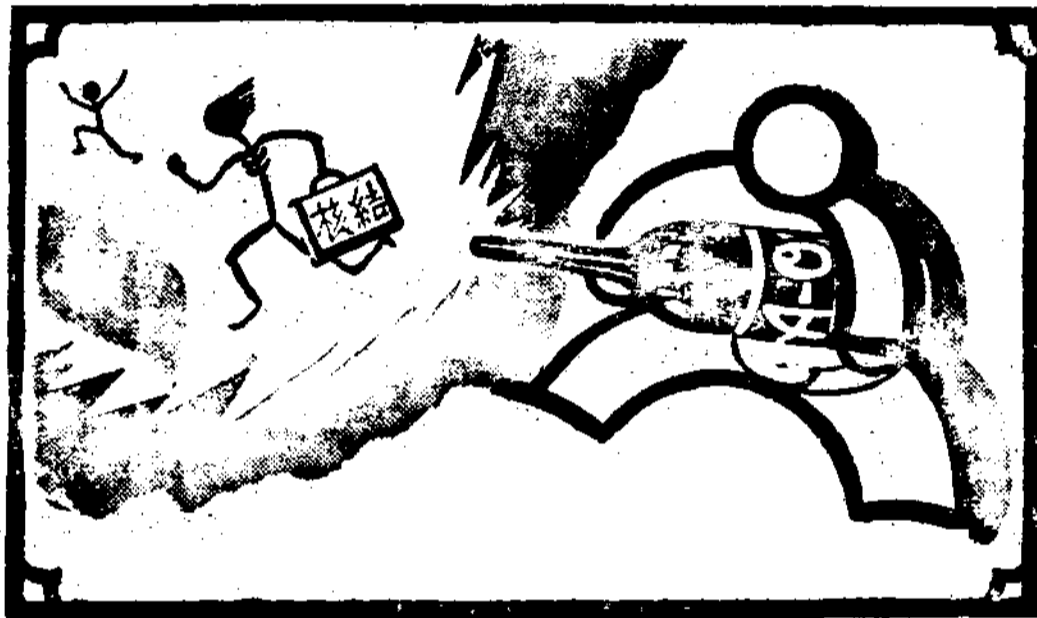
(7) 維他命 *A*：松岡與之助（大正十五年），中村文平（昭和二年）氏等謂與維他命 *A* 缺乏有關。

(8) 其他：草間氏（大正六年）曾報告於作佃業者（如美術家，彫刻家，醫學者，學生等）多見之。本田氏（大正八年）曾報告合併額面皮膚及前鼻腔人口部之鱗屑狀濕疹之一例。桐澤氏（昭和九年）報告合併色素性乾皮症之一例。藤田氏（昭和十三年）之統計，*100* 名患者中，濕性表層角膜炎患者占 *22* 名。故本症於日本多見之，其於歐美諸國則甚少。歐文之文獻中，關於點狀表層角膜炎 (*keratitis punctata*) 之報告雖多，然濕性表層角膜炎尚未見有報告者。

# A-O

## Anti Tuberculosis Vaccine

# 愛活



結核免疫元  
 一、結核治療劑  
 二、結核預防劑  
 三、結核診斷劑

### 「愛活」與結核免疫

結核菌有兩相存融性質。即一回有意起免疫之作用。一回又能誘發過敏症。蓋現代醫學界所承認也。所謂結核免疫者。乃對於侵入體內之結核菌反擊之力。此力之成也。為結核菌體之成分於人體內受免疫生物學之處理之結果。此免疫愈強。則對於結核菌之抵抗力自然愈旺也。如平易言之。結核免疫若成立。即能操縱結核菌(肺病等)。

於既感染病之人體。則為防止結核菌之繁殖之力。即尤進治極力也。而人體於日常起居之間。每吸入殆無感染力之小數結核菌。以學術的言之。即所謂「結核菌」是也。其結果自然獲得免疫力者有之。然則社會生活者全部均具有此自然的免疫乎。事實未必然也。蓋因吾人之體質環境如何。於結核菌自然免疫之前。不幸被感染力強大之菌(其新鮮濃厚)所侵而感染。病者多。蓋欲得自然免疫。須多少冒險。是故如能以人工獲得自然免疫。且毫無病之危險者。厥為最安全有效之法也。願結核菌自發見以來。於今六十有餘年。環球結核學者為發見此結核免疫劑。殊費苦心。均不見有可以滿足者。嗣以有馬青山、大繩三博士共同研究之結果。遂見理想的結核免疫劑出世。

即A·O(愛活)是也。此乃以特殊方法培養結核菌。奪其芽殖力但保有起免疫所必要之要素。故此「愛活」為理想的優秀之結核治療劑。且屬最安全之免疫劑也。

元 實 發 造 製  
**所 究 研 馬 有**  
 七 五 日 丁 一 上 江 老 路 區 島 福 市 厦 大

先農壇

北京

# 華北衛生研究所診療部

三月二十三日開幕

天津

## 興亞製藥廠

本廠敦聘名藥劑師與名醫  
師會同處方配製各種特效良藥  
名目繁多不及備載印有出品要  
覽函索即寄

廠址  
營業部

天津特別一區花園路二號  
電話八局〇一〇九號  
天津法租界華中街三六號  
電話三局〇〇五二號

## 華康新藥行

(北京西琉璃廠一百九十五號)

各醫馳化衛注玻醫調  
國療名學生射璃院劑  
原器成用材新儀用處  
料械藥品料藥器品方

## 中央藥房股份有限公司

運售各國原料藥材著名成藥醫學器械理化工藝  
藥品衛生材料疫苗血清自製家用良藥承配方劑

天津東北城角

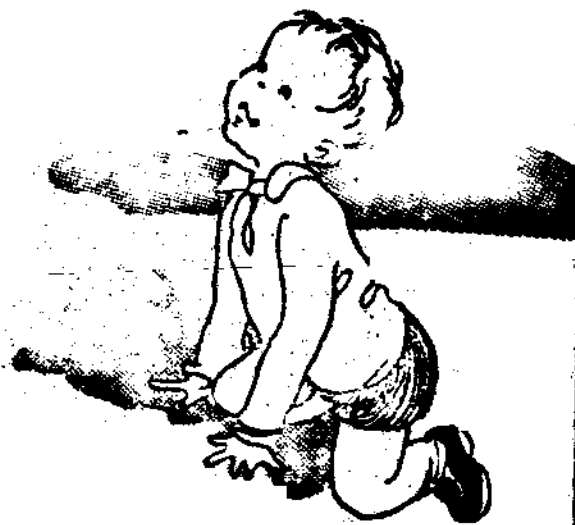
天津法租界二十七號路

電話二局一五六九號

電話三局一五二二號

# 娃娃寧

小兒良藥娃娃寧。成分名  
貴。配合精密。藥量小。  
効力大。無苦味。容易服。  
主治小兒消化不良。便秘。  
痢疾。咳嗽。吐乳等症。  
定價 每袋二角每打二元四角  
天津德地氏製藥廠出品



# 腰痛

楊祥倫

患者之主訴雖有各種多樣，而日常最常見者為疼痛。其一即為腰痛。在臨床上雖極常見，然此問題至今未解決之點尚甚多。腰痛為內科，外科，產婦人科，皮膚泌尿科等，所有之領域中皆能誘發之一症狀，因之欲知其本態時在臨床各方面，有密接縱橫連絡之必要。但雖綜合各科之專門知識，尚非追求腰痛之原因上常生迷途。因之腰痛在臨床方面，可謂為重要之問題。今就易於引起腰痛之脊椎疾患而少述之於後：

## 一、診斷上之留意點

脊椎部之壓迫增強，橫突起骨折或由劇烈之外傷所生之損害屬別個問題，當接近腰痛患者時應先想辨其是否有何等脊椎上之器質的變化。既如是若人首當注意者為：

1. 於腰背部之變事。
2. 腰背之腫痛及其他顯著之異常。

3. 腰背部之打痛壓痛。

4. 腰背部之運動限制等。

診察更須盡可能之範圍使患者將全腰部之衣服皆除去，先觀察全脊柱是否有變形再詳分析其為何等變形。如老人性圓背，胸椎部之彎背，股關節屈曲彎縮等之代償性腰膝過度前彎等可立即發現，至若生理的前彎消失，輕度後彎之發生則甚易為人所忽略也。蓋腰背部之後彎不若胸椎之顯明也。當此輕度之腰膝後彎時，第一先想到者即為腰膝道 (Kares)。此外變形性脊椎症，傷寒性脊椎炎，慢性性脊椎炎，垂直性脊椎關節炎，脊椎腫瘍等之場合亦與腰膝道不同樣度之後彎，可更與合他之所見而鑑別之。

今有一種特別變形可見腰膝下部之階段狀之陷沒。然決非痲瘋常見者，有此階段狀變形之時可疑為脊椎前方脫出症。脊椎前方脫出症多單於第五腰椎，椎體對下方椎體而向前方脫出，如此變態之患者，由以上無之

脊椎較之生理的位置向前方轉位，故由後方見之可證明階段狀之陷沒。

於腰背部之腫痛及其他顯著之異常有腰痛，腫痛，色素沈着，多毛髮等。有發赤，腫脹，疼痛，三者之熱性腰痛並不成問題。而以不知何時膨隆之腫脹反需充分警我。蓋於斯種痲瘋結核性腰痛甚多故也。泰牛之脊椎疽及胸腸關節結核等之出現部位一定，由此結核性腫脹可推察結核性腰痛。若正當經濟氏腰三角者可疑為腰膝道，若為腎臟者則可疑為胸腸關節結核。

又腰背部有如指訪腫等腫痛或著明之色素沈着，毛症等之時疑為潛在性之脊椎破裂。

次為腰背部之打痛及壓痛，腰膝部有何器質的變化者，其程度雖為強弱之差，多數之場合可證明打痛壓痛。再者於腰膝部幾不見任何變形然可證明打痛壓痛者正多。可疑為生初期。不用說現器質的變化之脊椎疾患，其初期僅如打痛壓痛者多，故不可不注意其經過而觀察之。

腰膝部之運動限制有前屈，後伸，側屈，旋轉等種種。故不可不檢在此等運動是否能與治行之。脊椎之疾病以骨疽 (Tubercle) 開始，幾乎大部之脊椎病患初期，多少共現運動限制，可與打痛壓痛共同見了。又如腰膝肌肉 Paraspinalis 之腰膝部軟部之

應詳明之運動機關，然不可因其為如骨椎  
運動機關立即謂其為久經質的細化如骨椎  
骨疾病也。

以上如在交際上新視之大體，然缺少客  
觀之所見者亦不少。於此處以 *Rothe* 線檢  
查而發現意外昇器質的變化，應以此類者如  
骨椎分離，腰薦移行椎等。

## 二、脊椎分離

脊椎分離為於脊椎之上下關節突起關節部  
而結骨性連結者，見於腰椎下部尤其是第五  
腰椎。分離部常用強韌之結締組織者，連  
結非常粗且弛緩性，為多少持如可動性者。  
此可動性於大脊椎分離症屢為腰痛之原因  
。疼痛如不因何等原因而起者，發生於勞動  
之後及附傷於外傷者亦有之。

在 *Rosen* 線學上證明本症之分離部  
僅行前後攝影亦可，由側臥位約三十五度仰  
臥位方向於旋轉斜位以線軸向有五腰椎而  
攝顯於骨離。

有椎體方脫出症為脊椎分離，為因何等  
機會而向前方滑出，此在 *Hagen* 線學上  
可按有椎分離同樣之斜位而證明之。

## 三、腰薦移行椎

腰薦本來由五個椎骨成之，有時以  
*Röntgen* 線檢查不過見到四個。此第五腰薦

在考能學上帶各類似薦椎之性質之場合，而  
去此曰第五腰薦椎化。又有時可見有六個  
腰薦之時，此蓋第一腰薦椎與第五腰薦椎似  
之等類者，通常稱曰腰薦椎化。然不能判定其  
實屬者之場合在臨床上甚多，以稱之曰腰薦  
移行椎為妥當。

此種各腰薦移行椎之人易起腰痛。此蓋  
腰薦移行椎中，最大腰薦之橫突起長大，而  
與骨盤或薦椎接觸摩擦，或最下腰薦橫突起  
之一部與第五腰薦椎接觸成關節，於外傷，過  
勞等之後於發生腰痛。

## 四、腰椎棘狀突起偏倚

為極罕見者，於腰痛患者無客觀的所見  
*Rosen* 線，腰薦棘狀突起強，而各向左  
方曲者，見於第三或第四腰薦。在手術上因  
其切除得腰痛之消失，故可謂偏倚之棘狀突  
起為腰痛之原因。

## 五、腰椎疽 (Horn)

腰椎疽 (*Vertebrae Lumbales Maris*)  
(如患腰薦部疼痛之脊椎疾患之代表) 此症  
候診斷為人所周知者，於其初期尤須留意者  
為 *Rosen* 線所見。在臨床上不能以確實  
之證據者，於 *Röntgen* 線所見難於發見其  
變化者多。由初發症狀經過一年多數之場合  
*Rosen* 線所見為陽性，在半年以內陰性

者少。故須充分警戒之。

## 六、傷寒性脊椎炎

傷寒性脊椎炎發生於傷寒之恢復期。  
即下熱者，一二週至數月間起之者多。罹患  
者殆中為腰薦。腰薦肌肉強硬緊縮而現高度  
之運動障礙，而所劇烈之腰痛。與脊椎炎，  
並不構成證據。在發病後三週左右即可以  
*Rosen* 線見之。始見椎間腔狹小及與  
此接連之椎體緣不鮮明，不久現新生骨。椎  
間腔狹窄，於椎體緣可見骨塊，上下兩隅之  
骨塊互相癒着而呈橋狀連結，椎體亦各完全  
癒着者。其經過不論急性或亞急性者皆漸次  
移行於慢性，約一年或一年半而治癒，對生  
命鮮有直接之危險。

## 七、梅毒性脊椎炎

感染梅毒後經相當之年月而發生之，以  
前以為僅限於頸椎，然因症例之增加而知亦  
有發生於胸椎及腰薦者。其症狀類似脊椎疽  
，有時甚難鑑別之，於梅毒性脊椎炎之時其  
*Wassermann-Komplementfixation*  
呈陽性，然不能因此反認為陽性立即斷為梅  
毒性脊椎炎。可一而進行驅梅毒同時行與骨  
疽同樣之處理而觀察其經過。於梅毒性脊椎  
炎治療上之效果非常顯著，有數月之短時日  
即可治療。

## 八、強直性脊椎關節炎

此為脊椎強直性進行性疾患，分為兩類：一為局限於椎柱之 *Bechterew* 型及同時侵犯於脊椎以外之大關節之 *Mariotte* 型。

又有兩者難於區別之移行型。不論何者皆極徐徐起之而為以椎柱之強直為主體。強直進行者在臨牀上 *Lotheissen* 線學上皆容易診斷之。於初期有介椎之強直不完全者，大關節之強直延遲持強者，在診斷上困難者亦不少。此時常需電精實一般所見，局部所見，尤以 *Mosses* 線學之所見重要。於腰椎須同時注意放椎之側面像，前後像之關節之狀態。當關節間隙變窄，消失關節突部有骨新生之場可疑為本症。椎體則呈萎縮。

## 九、變形性脊椎症

椎骨之變形為老人之生理的症狀之一，然若同時之變化現於壯年者而伴隨種種之症狀則可認其為病。症狀為背痛，下肢緊張感，疲勞感等，因勞動而增加，安舒而輕快。在 *Randell* 線學上椎間腔變狹，椎體之高度亦減少幾分，椎體前緣之上下兩端形為長狀、凹狀，該部現骨硬化，椎體反現萎縮像，有時有狀似狀之骨變形部互相吻合逐漸而成橋狀。

## 一〇、脊椎粗綫大

脊椎粗綫大變異性脊椎症皆為老人性變化之代表者，其主要症狀為脊柱之高度弓狀後變及背部或腰部之疼痛且因蓋之外力

易致壓迫骨折等。背部肌肉亦顯着萎縮。於 *Randell* 線上椎骨現蓋縮椎影，椎體高度亦減，中央部陷落呈凹面鏡之狀。然椎間軟骨亦陷於變性時椎體不凹陷，而呈楔形，椎間亦狹小。

## 十一、Xanthoma 氏病

本症因症狀之經過可分三期。

第一期：為外傷期。於脊椎有何等外傷則現疼痛腫脹運動障礙等。在 *Randell* 線檢查上不見有何異常。然此等症狀因適當之處置不久即可消退。

第二期：為無症狀期。由第二期外生之外傷除去，而能從事比較輕適之作業。

第三期：為疼痛之再發期。由第二期以後經一定之時間，於第一期受外傷之同處疼痛，時而形或後遺。在 *Randell* 線檢查可見椎體之扁平化及椎間腔之狹小。其本底不明之點雖多，恐為由於外結核之果於椎體起骨質粗變白變化，或者亦為輕微之壓迫骨折之結果。

## 十二、老人性圓背

在老人甚易見圓背，高度者有季肋部變與背盤者接者，其原因為背肌之萎縮與脊椎之老人性變化同時發來之故也。脊椎之老人性變化大體有為變異性脊椎症者，有由於骨粗變性體扁平化或呈凹面鏡樣之變化者二種，於高之度老人性圓背則有骨粗變性。

兩型皆為脊椎、胸腰椎之全體而呈之狀後彎，此後彎為固定性而有腰痛者。

## 十三、疼痛性側彎

屬於此者有坐骨神經痛性側彎，腰痛性側彎。此中後者之腰痛性側彎見於腰部急慢性肌肉 *Pneumatismus* 等，為較和肌痛發生側彎，脊椎並非僅為乃是一急性化者，比較多見。於此處肌肉中在行心之側彎，發見壓痛點，為筋外緣外緣乃狀狀突起之外側葉。

## 十四、脊椎腫瘍

雖不必限定生於腰部，然對發生於腰之惡性腫瘍即神經或肉腫却不能不加意注意。發生於骨系統之神經大半皆為轉移性可因乳癌肺腫瘤加，甲狀腺癌胃腸子宮等轉移來之，轉移於腰之部椎，腰痛為其第一症狀。雖患者之靜時亦不顯輕快，以顯顯明骨破壞之徵骨型及以骨新生為特徵之過骨型，然不論何者皆現強度之骨變化。然骨腔不出不狹，有的反較正常者為廣。

肉腫之原發性者發生自脊椎骨，骨質軟骨等，亦各較移性者。普通以不定之腰痛開始而漸次增強。在 *Randell* 線學上可見骨陰影之缺損椎體之壓潰。椎間腔不顯狹窄。

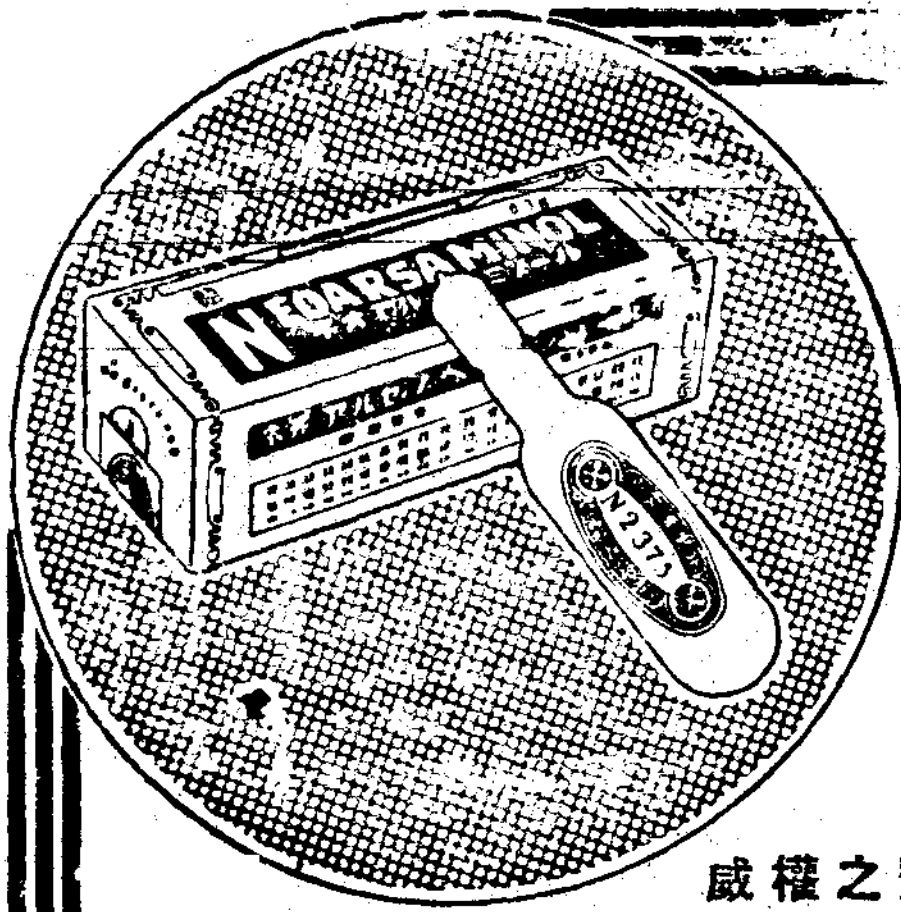
此外可舉為腰痛之原因者甚多。腰之見腰痛之患者時。當先觀察生有各無疾病。若腰痛之原因不在脊柱時，乃屬於其他之臨牀領域者，當診察時自應按照診斷學上之方法行之，茲不贅述。

# 三省製藥出品一覽

藥名	精 成 內 容	適 應 症	包 裝
新新愛伊拔柳散 特效藥	此劑為SALALSAN NATORI 之化學構成及同一之生理作 用乃最新劑研究中之最新出品 對無副作用融解迅速靜脈注射良 藥也	各期梅毒其他同 歸熱，鼠咬症， 砂眼痘，瘰癧等	1號 0.15c.c. 2號 0.30c.c. 3號 0.45c.c. 4號 0.60c.c. 5號 0.75c.c. 6號 0.90c.c.
保樂因 淋病根治神藥	本劑主要成分為NH <sub>2</sub> SO <sub>2</sub> N H <sub>2</sub> P-AMINO BENZOL SULP TNAMIDE對於連鎖狀球菌及葡 萄狀球菌有決定奏效之無色注射	急性淋病，丹毒 敗血症，產褥熱， 肺炎，骨膜炎，腎 孟炎，扁桃腺炎， 化膿性創傷，膀胱炎	靜脈用： 3% 20cc×10管入 AMP 5% 20cc×10管入 肌肉用： 6% Acc×10管入
新淋打兒	本劑分錠片及粉末兩種其成分中 主要者為P-AMINO BENZOL LSULBONAMIDE 而裝成白色 錠及末可在體中強力殺菌雖在萬 倍水中亦不能減少其強力也	連鎖狀球菌，葡萄 狀球菌，肺炎菌等 所患諸疾，急性性 淋病淋毒性播種 炎，關節炎，化膿 淋巴腺炎，猩紅熱 等	80片裝(瓶) 10片裝(瓶) 25cc裝(瓶)
鐵基司脫弱劑 古露得泥骨 葡萄糖注射液	純良葡萄糖(GLUCOSUM)精 之原料以及特殊方法製造構成之 滅菌靜脈注射液	榮養強心，利尿解 毒藥，榮養補給， 水分缺乏之急性傳 染病，失血，藥物 中毒，新陳代謝之 產物中毒等	20cc 5管入 20cc 50管入 20 20cc 5管入
古羅鈣托兒 古露得泥骨鈣 補藥特效劑	9% CHROL-CALCIUM 10% DEXTROSE	CHROL-CALCI UM 及葡萄糖之適應症	20cc 5管入
參茸愛利多濟 補藥特效劑	高麗人參，鹿茸及其他含有VIT AMIN A, B, C, D.之化學原藥 精妙製成之推進強壯造血良藥	一切虛弱各症，肺 結核，貧血症，肺 膜炎，其他營養不 足之病	125cc 瓶裝 250cc 瓶裝 500cc 瓶裝
烏麥得民 婦女病聖藥 三省調血精 鎮痛劑	細胞原形質賦活及免疫元混合作 用上含有其反應性蛋白質之異體 LIVOT 動物性脂肪之有效成分 以中西藥材用化學研究浸泡精華 液體製成 GOTABININ及D17H17NOOJH <sub>2</sub> 之鹽類 A-BUTYLOXYCINH YONINSAURE DIAETHYLAE THLNDIAMID 與其他含有極 良鎮痛之原料製成	各種熱性傳染疾患 其他高熱性之諸症 婦女一切百病，子 宮病，各種產前後 諸症 鎮痛，鎮靜，鎮痙 ，鎮癢，各種疼痛 ，疼痛性不眠症， 神經症，手術後疼 痛，火傷痛，外傷 痛，其他	3cc 5管入 125. cc 瓶裝 250. cc 瓶裝 500. cc 瓶裝 注射用 1cc 10管入 1cc 100管入 60. cc 瓶裝 內服用 30片 瓶裝

華北各地大藥房均代銷  
總批發處：北京西四北溝沿東門樓甲一號  
三省製藥北京出張所  
(原名三省聯合新藥北京出張所)  
電話號碼三〇一九番





品質極美效果至確  
獨占最高水準綫

威權之劑微驅素砒

# 新阿兒佐梅諾爾

NEOARSAMINOL



本品準據日本藥局方 Neo-Arsenoben  
化學的製劑，在日本此種製劑  
之中特有始祖之名譽也。  
自本劑問世以來，已博得諸家讚譽  
為効力最佳之良藥，新阿兒佐梅諾爾  
其品質合於國際標準以外即日本藥局  
方試驗尤以効力試驗特有超越性能，  
真可稱之為効力第一而無愧焉。

每瓶 〇・二五 〇・五 〇・七五 一・五  
〇・二五 〇・五 (各二管・一管・半管)

三共株式會社

本社 東京市日本橋區室町  
出所 天津西宮島街一〇五

# 北京著名醫院

<p style="text-align: center;"><b>兒童醫院</b></p> <p>兒科專門醫師 吳瑞萍 鄧金鑒 主辦</p> <p>院址：東堂子胡同十三號 電話：東局四五四八號</p>	<p style="text-align: center;"><b>東亞醫院</b></p> <p>院長醫學博士 八木繁佳 北京東單佛樓三條胡同 電話東局(五)二〇〇三七 (夜間用)二〇〇三六</p>	<p style="text-align: center;"><b>大生醫院</b></p> <p>醫學博士 周瑞庭 眼科醫師 張修民 北京西單報子街 電話西局〇九一四</p> <p style="text-align: right;">各科診察 隨時住院</p>
<p style="text-align: center;"><b>北京眼科醫院</b></p> <p>本院附設內外癆病等科 主任醫師 王叔成</p> <p>院址：東四門外胡同一號 電話東局(五)四五九三</p>	<p style="text-align: center;"><b>小峰醫院</b></p> <p>內科 小兒科 X光科 肺癆科 電療科 花柳科 戒煙科 眼科</p> <p>住診隨時</p> <p>院址北京帥府園六號 電話五二五八六</p>	<p style="text-align: center;"><b>厚坤醫院</b></p> <p>專治產科婦科內科兒科花柳科或雜科</p> <p>院長女醫學士 謝一鶴 院址：和外城家橋十六號 電話南局四八二八號</p> <p>出診入院 接生隨時</p>
<p style="text-align: center;"><b>明正醫院</b></p> <p>普通外科 小兒科 專門神經顯微外科 生育節育科 正形外科 婦產科</p> <p>院長醫學博士趙以成 院址：北京西長安街小六號 電話：三局五五六八二</p>	<p style="text-align: center;"><b>志仁診療院</b></p> <p>不分時間 急診接生 分科應診 專門醫師</p> <p>院長：周志仁</p> <p>院址：西長安街一〇四號 電話：南(8)局一三三三</p>	<p style="text-align: center;"><b>鳴聲醫院</b></p> <p>專門割治子宮瘻及痔瘡漏瘻等症 新法配合設備完善</p> <p>院長前中央醫院外科主任 鄧慶儀 院址：北京東城弓弦胡同八號</p>

# 皮膚科護病學常識(二)

國立北京大學醫學院醫學士 盧光天

## 第四章 皮膚病之一般原因

皮膚病之原因極為複雜，然要括言之，可分為內因外因兩大類，茲敘述於次：

### 一、內因：

1. 血液性：赤白血球數之比例變更時則來癢痒感，如白血病等。
2. 神經性：某種皮膚病常與神經有不可分離之關係，如沿神經線路所生之帶狀瘡疹等。
3. 自家中毒性：體內新陳代謝發生障礙時，新產生之異常毒物，每致發生種種皮膚疾患，如糖尿病性濕疹等。
4. 腎臟性：腎臟發生病變，有時亦足致

皮膚病，如腎性浮腫之癢痒等。

5. 生殖器性：生殖器有某種變態時，有時現皮膚病之變化，如產婦之色素沉着，妊娠結核行疹性膿痂疹等。
6. 其他內分泌性：體內之諸種內分泌物有障礙時，每致皮膚病之發生，如甲狀腺及副腎之惡性浮腫等。
7. 藥物性：某種藥物之內服或注射，每致有藥疹皮膚炎之發生，如濕疹及紅素性皮膚炎等。
8. 遺傳性：如先天性色素異常，或失天性色素性乾皮症等。
9. 特異素因性：某種具有特異素因之人，攝食蝦蟹等食餌時，則有蕁麻疹等之發生，此蓋與所攝食之食餌無關，而與其個人所

乘之特異體質有關焉。

### 二、外因：

1. 菌虫之寄生：絲狀菌寄生而來之白癬，疥虫寄生而致之疥瘡等。
2. 動物：昆虫類之螫刺傷等。
3. 植物：因接近毒藤或漆而來之蕁麻疹等。
4. 機械：因常久壓迫而養成之肝癬。
5. 光線：烈日下之夏日斑，X光照射而來之潰瘍等。
6. 冷熱：過冷之凍傷，過熱之火傷等。
7. 化學：藥物刺激而致之皮膚炎，酸鹼之腐蝕等。
8. 分泌物：出汗過多時所生之汗疹，皮脂腺分泌過盛時所來之面皰等。(特異)

# AKTISOL

連鎖狀·葡萄狀球菌性疾患

阿早阿色素化學療法劑

## 阿克疾早兒

本劑乃最近於日本始得合成製出之新化學療法色素劑。對於因凡有鐵  
 鐵狀並葡萄狀球菌的全身或局所症狀。用之頗奏顯著的治療作用。使  
 疾病之經過著短縮。且其藥後能愈佳良。殊對於丹毒·敗血症·痘癩熱  
 等恰如對於鏈球之Streptococcus或對於瘧疾之規尼溫。其突效的確無比也。

【包裝】 注射 2.5 10管 50管 100管 150管 200管  
 片劑 (0.5) 3片 100片 200片 300片  
 白色阿克疾早兒 粉末 3克 100瓦 200瓦  
 片劑 (0.5) 3片 100片 200片



總代理 野 藥 商 店

大阪市東區道修町三丁目  
 北京·天津·青島·上海·漢口·廣州

天津出 張 所

天津日界西宮島街一丁目

SA-23

# 北平衛生研究所

營業部

## (一) 疫苗血清痘苗

### 販賣規程

北平衛生研究所製造販賣疫苗血清痘苗等之種類及價額詳見下表

- 一、A 價爲一般營業醫藥購買之價額
- 二、B 價爲營業藥房購買之定價
- 三、C 價爲公衆團體官署及學校等購買之價額

## 北平衛生研究所營業部

電話局  
三、四六八七  
三、五〇六六

## (二) 疫苗血清痘苗等之種類及價額

品名	單位	A			B			C		
		單位	價額	單位	價額	單位	價額			
痘苗	五人分	〇〇	七〇〇	〇〇	四〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	
痘苗	十人分	〇〇	一四〇〇	〇〇	八〇〇	〇〇	四〇〇	〇〇	二〇〇	
霍亂疫苗	四人分	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
霍亂疫苗	八人分	〇〇	四〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
傷寒類傷寒疫苗	四人分	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
傷寒類傷寒疫苗	八人分	〇〇	四〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
液體白喉血清	(一〇〇五〇〇免疫單位)	〇〇	七〇〇	〇〇	三〇〇	〇〇	一五〇	〇〇	七五	
白喉預防液	三人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
白喉預防液	六人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
白喉疫苗液(錫克氏反應用)	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
白喉疫苗液(錫克氏反應用)	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
運銷狀球菌血清(猩紅熱治療用)	二人分	〇〇	七〇〇	〇〇	三〇〇	〇〇	一五〇	〇〇	七五	
運銷狀球菌血清(猩紅熱治療用)	四人分	〇〇	一四〇〇	〇〇	六〇〇	〇〇	三〇〇	〇〇	一五〇	
運銷狀球菌血清(猩紅熱預防用)	二人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
運銷狀球菌血清(猩紅熱預防用)	四人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
霍亂(中間型)菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
霍亂(中間型)菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
霍亂(原型)菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
霍亂(原型)菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
赤痢(川瀨)菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
赤痢(川瀨)菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
赤痢(大原)菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
赤痢(大原)菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
赤痢(志賀)菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
赤痢(志賀)菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
類傷寒A菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
類傷寒A菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
類傷寒B菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
類傷寒B菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
傷寒菌血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
傷寒菌血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
類傷寒A型血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
類傷寒A型血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
類傷寒B型血清	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
類傷寒B型血清	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	
狂犬病疫苗	一人分	〇〇	三〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	〇〇	二五	
狂犬病疫苗	二人分	〇〇	六〇〇	〇〇	二〇〇	〇〇	一〇〇	〇〇	五〇	

# 衛生行政公報

## 各省衛生事務局組織通則

(二十九年十二月三十日華北政務委員會公布)

- 第一條 各省衛生事務局，直隸於各省公署，設派長一人，辦理全省衛生事務，並監督所屬職員及各機關。
- 第二條 衛生事務局，各依其本省情形，酌設二課或三課，辦理總務、醫事、及保健事項，每課各設課長一人，承局長之命，掌管本課事務。
- 第三條 各課視事務之繁簡，酌設課員，承長官之命辦理各課事務。
- 第四條 各課所掌事務，暨員額分配，薪俸數目，由各省公署，按照本省情形，酌核訂擬報由內務總署查核，並轉報政務委員會備案。
- 第五條 衛生事務局，於必要時得設秘書主任，秘書，技正，技士，各員辦理秘書技術事務。
- 第六條 衛生事務局，因繕寫文件及事務必要，得酌用僱員。
- 第七條 衛生事務局為局務進行起見，得招集局務會議，其規則由省公署核定之。
- 第八條 本規則自公布日施行。

# 華北防疫委員會

北京東堂子胡同  
內務總署內

治傷風感冒 正偏頭痛 紅熱痛疹 精神困倦

治小兒疳積 黃面筋痛 疳積面黃 宜尤之服

丹 粒 散 膏

總發行所 天津瀛西藥房  
電話二局一五五九號

藥房商店 均有代售

## 壽字牌牙刷

新式，消毒，衛生！  
料固，工精，價廉！  
人人愛用，個個歡迎！

各大百貨店均有代售

總批發處：北京東城本司胡同十二號

# 和平眼科醫院

北京舊簾子胡同六十一號  
電話南局一九六五號

藥品一般

# 松本盛大堂

北京東單米市大街  
電話五局四八八五號

# 三共醫院

專門內科小兒科戒煙不受痛苦住院  
病房設備整潔合乎衛生院宇寬大  
環境幽雅  
院址和平門內城隍廟胡同中  
間路南電話南局三五二三

各科診察 出診隨時

# 馮春霖大夫

診所：北京鼓樓觀音橋街十五號

# 廣安醫院

院址：北京宣武門外觀音橋胡同二十四號  
電話南局四七三四號

# 石氏美容醫院

東京醫學士  
美容醫術專家  
皮膚科專門  
院址：宣武門內城隍廟胡同八號  
電話：南局五二三五號

## 選材製造成潔可靠



維他命劑總製

補品 維他命民汁

止血K糖維他命

止血 維他克能片針

魚肝油精與乳酸鈣合劑

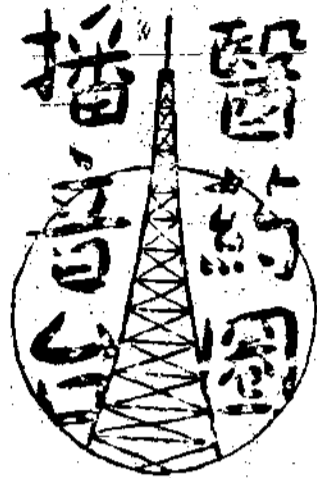
防癆 鈣西命

本廠榮譽出品

蒂阿素 Sulfathiazole

廠址：北京內南小街甲十六號電話：北京二局五二四一





本欄  
歡迎  
投稿

△北京大學醫學院之齒科專修科，業已籌備竣事，定於本年暑假中招生三十名，修業期間為四年。按查國除四川省原有齒科專科學校外，其他全國各地尚無齒科之設立。

△山東省教育廳長俞康德氏，月前來京出席教育行政會議，據談該省擬設之醫科專科學校，准於八月間成立，暑假中即行招生，錄取額為四十名，其中二十名為官費生。

△北大附屬醫院香山療養院，現已開幕，地址在靜宜園內前紅十字會療養院舊址，日前並由附屬醫院劉院長，偕同北大校長錢稻蕪氏，教務長吳祥鳳氏，及北大醫學院水井名譽教授天津市衛生局有於最近期內恢復局制之消息。

△北京市衛生局長張德施氏，特訪所屬，辦理夏季防疫工作，極為熱心，分區預防注射，業已開始，並在各院所內舉行市民健康檢查。

△山西省教育廳長兼山西青立桐旭醫專校長王顯氏，因於月前來京，於六月十一日參觀北大醫學院及附屬醫院，共歷三小時之久。

△治安總署軍醫處長孫聚官氏，月前赴冀東視察。

△蔣似伯氏現任第一方面軍軍醫處長。

△六月十九日，國府明令發表任陟潤之為衛生署署長。

△山西省立桐旭醫專，將於下學期起改稱山西省立醫學院，並添設藥系。

△內務部衛生局長胡適楨氏，月前赴京漢，津浦及德石線各地，視察夏季防疫工作，結果極為圓滿。

△北京大學醫學院院長鮑鑑清博士，六月上旬應禮部部長電召，赴南京出席第三屆東亞醫學大會籌備會，內務部衛生司長李宜禧及南京衛生局長褚輔成等設宴招待。鮑氏現已公畢返京。

△北大附屬醫院香山療養院，現已開幕，地址在靜宜園內前紅十字會療養院舊址，日前並由附屬醫院劉院長，偕同北大校長錢稻蕪氏，教務長吳祥鳳氏，及北大醫學院水井名譽教授天津市衛生局有於最近期內恢復局制之消息。

現代化的眼學專家

大明公司

地址：東口內

新址：東口內

代理：大明公司

專修：大明公司

驗光：大明公司

配鏡：大明公司

隱形：大明公司

眼鏡：大明公司

鏡片：大明公司

鏡架：大明公司

鏡布：大明公司

鏡盒：大明公司

鏡帶：大明公司

鏡繩：大明公司

鏡扣：大明公司

鏡環：大明公司

鏡圈：大明公司

鏡腳：大明公司

鏡托：大明公司

鏡墊：大明公司

鏡襯：大明公司

鏡紙：大明公司

鏡布：大明公司

鏡盒：大明公司

鏡帶：大明公司

鏡繩：大明公司

鏡扣：大明公司

鏡環：大明公司

鏡圈：大明公司

鏡腳：大明公司

鏡托：大明公司

鏡墊：大明公司

鏡襯：大明公司

鏡紙：大明公司

## 投 稿 簡 章

- |   |   |
|---|---|
| <p>一 本報爲醫藥學研究業績發表之檢閱雜誌、歡迎各學者述、治驗經驗或得原著者所承譯之翻譯稿件。</p> <p>二 用語以華文爲主、文言語體均可、對日文稿件由本社譯爲華文而登載之、但可依著者之希望、亦可以其原者日文而登載之。</p> <p>三 本報最速之稿件、係每一論文在五頁以內者。超過此限者、或需特別製版、着色印刷等費用、均由投稿人負擔其費之一部分。</p> <p>四 掲載後之原稿其版權即歸本社所有。</p> <p>五 來稿已經登載、均致謝酬。每千字酬現金一元至六元。(但希望印刷者其費用由作者負擔)</p> <p>六 原稿截止期限每期以前月月末爲準、依投稿順序而登載之。</p> <p>七 投稿處、北京市石驢馬大街羅維胡同四號「華北醫藥月報社」。</p> | <p>一 本誌ハ醫學ニ關スル研究業績發表機關ニシテ、汎ク原著・綜説・治驗經驗・或ハ原著者ノ承認ヲ得タル翻譯原稿ノ投稿ヲ歡迎ス</p> <p>二 用語ハ日本語・華文何レモ可又文語・口語何レモ可ナリ<br/>日文ノモノハ當方ニ於テ華譯ノ上掲載ヲナスモ希望ニヨリテハ日文ノ儘掲載ス</p> <p>三 原稿ハ本誌上ニテ一論文五頁以內トス、超過セルモノ及特殊製版及着色印刷等ニテ著者ノ費用ヲ要スルモノハ實費ノ幾分ヲ申受ケル事アルベシ</p> <p>四 掲載サレタル原稿ノ著作権ハ本社ニ屬ス</p> <p>五 投稿者ニ對シテハ謝酬ヲ呈ス(但シ印刷要スル場合ハ投稿人ニ於テ實費ヲ負擔ス)</p> <p>六 原稿締切ハ每號前月末日トシ申込順ニヨリ掲載ス</p> <p>七 原稿送附先ハ北京市石驢馬大街羅維胡同四號「華北醫藥月報社」宛。</p> |
|---|---|

注 意	廣 告 料		註 代
	一 冊	聯 銀 券 壹 元 伍 角	
(註代及廣告料金ハ總テ前金ノ事)	表紙之一	一ヶ月百五十四	一ヶ月 聯銀券拾陸圓
	表紙之二	一ヶ月八十圓	一ヶ月 一六五〇圓
	表紙之三	一ヶ月八十圓	一ヶ月 八八〇圓
	表紙之四	一ヶ月一百圓	一ヶ月 八八〇圓
	特別面	一ヶ月拾圓	一ヶ月 一〇〇圓
	普通面	一ヶ月拾伍圓	一ヶ月 六六〇圓
	檢込(夾釘)	一ヶ月參十圓	一ヶ月 五〇〇圓

內務部登記證警字第五十二號(三十一年正月創刊)  
民國三十二年七月出版(每月一回發行)

**第二卷 第七期**

**發行人** 阮 蔚 村  
北京市石驢馬大街羅維胡同四號

**發行所** 華北醫藥月報社  
北京市外二界樓橋新街三十七號

**印刷所** 強 羣 印 書 局  
△本社及各地方分社一覽▽

(本 社)	北京市石驢馬大街羅維胡同四號 電話西局三九五三號
(北京分社)	北京市府右街羅實胡同十七號 電話西局三七五〇號
(天津分社)	天津市大經路市公署第四科 電話六局一三一號
(日本分社)	大阪市西區東町堀上通二丁目一號 電話土佐堀九三九號
(大阪分社)	大阪市阿部野區橋野町東二丁目四番地 電話天王寺六二七二號



各大藥房  
均有代售



好都是朋友

小孩十有八九喜歡小貓，小貓更爲喜歡愛，木偶  
玩具，尤其是小貓，小貓，可是後來又感覺到，  
嘗以牠們爲好朋友，可是，就是若素，  
比小貓，小兒更有興趣的東西，含有大量各種，  
因爲若素是營養素製劑，炭水化合物，無  
維他命，蛋白質，脂肪，炭水化合物，幫助發  
機鹽類，醱素，小兒服用，炭水化合物，幫助發  
育，促進健康，使骨骼神經肌肉，同時發  
發展，可免去畸形現象，故  
若素小兒服用最宜，不苦不  
辣，小孩可以當零食用。

價目  
小瓶五角五分  
中瓶一元七角五分  
大瓶五元五角

北京東單新開路

若素製藥公司

天津營業所：特別三區南門外  
濟南營業所：濟南商埠緯三路  
蒙疆營業所：張家口市華善街



若素

營養胃腸



Uleron  
烏利龍

「烏利龍」

治療白濁功效迅速性質平和。  
為今日之最妙白濁專劑。  
如不遇量亂服。嚴遵仿單所示。  
功力既佳。保無流弊。

「烏利龍」

除專治白濁外。對於葡萄球菌  
病症。亦有特效。  
藥片 每瓶二十四片每片○。五公分



總經理  
拜耳藥品有限公司  
上海江西路一五八號

分經理  
謙信洋行  
香港德輔道中九號