

1934

年

第

卷

第

10

期

24 MAY 1934

中華民國二十三年四月十三日出版
內政部登記證第一七三號

本 期 目 錄

論說

為最高軍醫行政當局進一言

撰著

現在的維他命

細菌戰(續)

水·熱溫泉療法(續)

高粱米不含脚氣病毒素

醫學拾錦

叢談

尿道淋疾之洗滌劑

中華醫學第二屆年會內科及皮膚科分組聚談結論紀略

雜俎

桂人之特別食物桂花蟬

軍中之癩病

陸軍軍醫學校濟南同學調查表

陸軍軍醫學校同學會組織部啓事



譯齋

林公際
魯一勤
滕書同
魯逸

戴玉聲
朱文淇

戴玉章
戴玉章

陸軍軍醫學會宣傳部出版

地址 南北京紅花大地楊村
電話 二一〇九一

539
軍醫月刊
于左記

第

十

期

上海

華洋大藥房

電話九六六八

The Continental Dispensary

地址上海馬路大新街口
電話掛號 有線三七一六 無線八七六八

特效藥

痔瘡

德國醫學博士 博詳齊慶
氏克氏方

SOZOL

掃痔丸

三藥師
監製

本藥錠係按照德國解克齊

氏秘方調製對於內痔

外痔多年漏管及直

腸潰爛常習使

秘等症均有

藥到病

除之

妙

批發

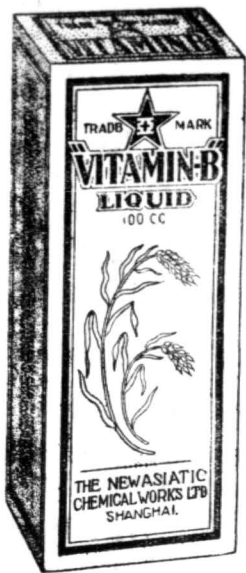
醫用藥品

醫療器械

化學藥品

繃帶材料

靈驗新藥



右注射劑
中片劑
左液劑



星亞牌

乙種惟他命

預防及治療脚氣病之特效藥

注射液每瓶裝五公撮
舊裝品一五公撮每盒六
支者現改為一一公撮每
盒裝五支 舊三〇公撮
每盒六支者現改為一二
公撮每盒裝五支 舊裝
品五〇公撮每盒五支者
(特製注射新包裝仍為
五支惟含量加濃四倍
各種新裝品定價均與舊
裝品同歡迎採用比較

VITAMIN-B
STAR BRAND

米麥之糠中，含有一
種生活素，常食精白之
米麥，缺少此種生活素
，必起營養障礙，腳氣
(即脚軟症) 虛腫，
消化不良，胃腸病症，
亦因是而生，若常服或
注射乙種惟他命，
能預防及治療脚氣等病
症，有開胃健腦之功
九病後體虛弱服之
尤有補強身之效
本品為五穀糠中提出
之精英，藥性王道，純
無雜質，(藥序均售)

新亞化學製藥廠發行
上海新關路一零九五號



曉東

黃色素製劑

★果能克淋

專治白濁新藥

本品為專治五淋白濁之特效注射劑
 劑無論急慢性白濁尿道膀胱睪丸
 諸炎症均可治療含量及種類共有
 七種為黃色素中最進步之製品

上海新開路一千零九十五號
 新亞化學製藥廠發行



全國藥房均有出售

社
論

為最高軍醫行政當局進一言

譯

齋

軍醫問題之複雜難辨，人所共曉；歷來軍醫最高當局之弗克久於其位者，蓋以是故！今軍醫司司長梅貽琳氏受劉瑞恆署長之推薦，不顧艱難，投袂而起；作軍醫領袖，軍事當局之矚望既殷，而各醫院部隊之軍醫同志，更企覩新猷如望雲霓，吾人分屬軍醫，極望軍醫勤務之振衰起弊；爰不揣愚陋本其一得之見，藉為芻蕘之獻。

一、招集院長是議 軍醫司之職掌，平時除執行其勤務外，對於國防計劃應不斷的研究設計，貢獻其意見於最高軍事當局，並為戰時之諸種準備；戰時則對於軍陣之衛生防疫救護治療諸勤務，應有縝密的通盤籌劃與規定；非然者不僅尸位，行且誤國矣！國防之軍醫設計云云，吾人暫置而不論，茲僅就目前亟待解決之問題，略伸意見。軍醫勤務被人指摘之著眼點，以前方各陸軍醫院為最，亦為歷任軍醫最高當局最感棘手之工作與其去職之原因；梅君既下決心整頓，應俱毅力施行。軍醫勤務之慮敗，不必盡在人選之不善，而制度之不良經濟之拮据，胥有商討研究之必要；但何者宜興，何者宜革？非只憑「腦想」所能得其底蘊者，而必博詢會任或現任院長，始能有清楚之認識。謂宜由軍醫司招集各陸軍醫院院長，會集首都，詳加討論；舉凡醫院之編制事權經費及傷病員兵之輸送治療歸隊等問題，均應作縝密之研究，各醫院之困難設法解除，優良之條規促其實現；必衆謀僉同，始為定案；然後責以事功，振奮者獎進之，怠疏者懲撤之；則不難一掃往昔沓弛廢之弊，而風氣為之一新。

二、視察醫院 軍醫設計監理委員會及軍醫司均有視察員之設，然各視察員之視察工作與報告，

僅係考察醫院之治療管理衛生等情況，性質類似監察，鮮能對於醫院之興革事項，陳述意見，以爲醫院解除困難而供當局採擇施行者（江西行營軍醫處之視察員，多非軍醫人員，而專以指摘誹議醫院爲盡職者，更不足道矣）。謂宜由梅君選率會辦理軍醫勤務有經驗之人員，親蒞各陸軍醫院，精密考察醫院人員之勤惰，並探求醫務廢弛之癥結；迨視察完畢，得有確實的全部認識，然後據以爲改革之方針，則政令之行，方不至與實情相鑿柄。否則各種政令計劃，將有閉門造車紙上談兵之誚，徒見其治絲而棼，整頓云乎哉？

三、慎選賢能 此條建議，似屬老生常談，然確爲萬事治理之不易途徑；雖今世崇尚法治，而人存政舉之論，究爲不容否認之事實，試取譬例。如希墨去位，則德義也改其蓬勃之現觀；國事如此，他可知矣。然所謂賢能者非謂非博學碩德，不足以當選也；但得熱心服務公忠體國忍苦耐勞之軍醫，即可委以專任。夫國事之敗，要在用非其才；武人執政文士帶兵，胥爲畸形現象。軍醫勤務——尤其爲戰時之勤務——究與普通醫事有別，故於各醫院首要人員之選擇，除注意其醫學智能外，並須俱備軍人氣概通曉軍事常識者，始克勝任愉快；蓋陸軍醫院中之管理治療庶務爲三種重大任務，院長須担負全責，總其大成，非如普通醫院院長之只能診療，可不問他事者比也。

以上所述，似不足贊高深於萬一，然苟能循此實施，則對於目前軍醫之沉疴，或亦足爲治標之一助乎？吾人尊重梅君並愛護軍醫，故不憚詞廢而供其管見；遺譏之處，容何能免！惟識者諒察之！

★★★
 撰著 現在的維他命 (Vitamins)
 林公際譯述
 ★★★

自從一九一二年頃 Hopkins 就其以純粹食素飼養鼠類試驗之結果，發表天然食物中除從前所謂蛋白質，脂肪，含水炭素鹽類及水五大食素之外，尚有生活上必不可缺之微量未知物質存在，遂名此物質為副食素 (Accessory food factor)。同時 Funk 氏及日本鈴木氏亦由米糠中各自發見對脚氣病之有效成分。Funk 氏初名為 Vitamin。鈴木氏則稱之 (Oryzamin)。自是以後，學者輩出，維他命之研究遂風靡一世。

約在十年以前吾人所知之維他命只有三種，即 A 為促進生長或防止乾性眼炎及角膜軟化與佝僂病必要之物，B 有治脚氣病之功，C 則有抗壞血病之效。後來學者通空氣於熱魚肝油中僅能防止眼病之 A 破壞而防佝僂病之 A 依然存在，因此知當初之 A 確係兩物質而成，遂名防止佝僂病之 A 為維他命 D。

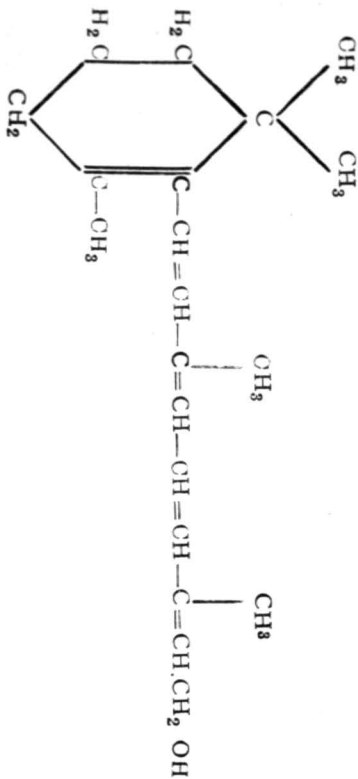
又約在七年前抗脚氣病之維他命漸漸的可製出純品，此種純雜程度係用鴿之動物試驗決定者。將此純品加到缺乏維他命 B 之基礎食中以喂養白鼠，白鼠並不能生長。又將酵母置高壓密閉器中加熱破壞防脚氣病之效力後加入缺乏維他命 B 之基礎食中飼鼠，亦不能使鼠生長。但若將上述兩種物即純品的抗脚氣病維他命與密閉器中加熱過之酵母一同加入缺乏維他命 B 之基礎食以飼鼠，鼠仍然能正常生長。根據此實驗乃斷定從前所謂維他命 B 中一定有兩種維他命存在，一種有抗脚氣病性，易受熱之破壞，另一種則能耐熱，此兩種均為鼠之生長所必需，依次名之為 B₁ 及 B₂。此為英國學者之命名，在多數之美國學者則稱為 B 及 C。

到了近年經學者精細之研究，更發見原來之維他命 B 內除 B₁ B₂ 之外，至少還有三種不同之物質，並且其中又有一比較各種 B 維他命更耐熱之維他命，特名之曰 Y。

今將現在知之維他命之名稱，已知之化學組織，理化學性質，對於烹飪上熱度之影響及其缺乏症等擇要述之於左。

⊖ 維他命 A

組成—當為 $C_{20}H_{28}OH$ ，構造式為



所在—板魚 (Halibut) 肝油，鱉魚肝油，哺乳動物類肝油，乳汁，乳脂，卵，綠植物，生菜，黃蘿葡，有些果實。

性質—溶解於脂肪溶劑中，易氟化，無空氣時遇熱安定。

烹飪影響—其破壞程度視接觸空氣之多少而異。

缺乏症—停止生長，眼瞼，氣管支，膽道表皮組織角質化。

⊖ 維他命 B₁

組成— $C_{12}H_{17}O_2N_4S \cdot 2HCl$ 或 $C_{12}H_{20}O_2N_4S \cdot 2HCl$

所在—乾酵母，種子之胚，多數葉菜中，試多動物之臟器及肌肉，乳汁(少量)。

性質—溶解於水，不耐熱，在鹼性時尤易破壞。
烹飪影響—易破壞。

缺乏症—停止生長，發生腳氣病。

⊖維他命 B_2

組成—未明

所在—乾酵母，乳汁，卵白，多數葉菜，許多動物之臟器及肌肉中。

性質—溶解於水，較 B_1 耐熱，但不完全如此。

烹飪影響—較 B_1 稍難破壞。

缺乏症—停止生長，發癩皮病。

⊖維他命 B_3

組成—未明

所在—小麥，空氣中乾燥酵母等。

性質—溶解於水，遇熱不安定。

烹飪影響—易破壞。

缺乏症—現所知者僅為維持鴿之體重所必需。

⊖維他命 B_4

組成— $C_4H_4N_4 \cdot HCl \cdot \frac{1}{2}H_2O$

所在—酵母等。

性質—溶解於水，逢熱不安定。

烹飪影響—易破壞。

⊖維他命 B_5

缺乏症—現僅知鼠之食料中無此物則呈肌肉衰弱，痙攣狀態，曲背等症。

組成——未明

所在——酵母，全麥等。

性質——溶解於水，對熱及鹼安定。

烹飪影響——不被破壞。

缺乏症——現僅知為鴿維持體重所必需。

⊖ 維他命 Y

組成——未明與各種維他命有關係。

所在——酵母等。

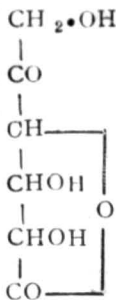
性質——溶解於水，逢熱及鹼均安定。

烹飪影響——不被破壞。

缺乏症——現僅知為鼠類生長所必需。

⊖ 維他命 C

組成—— $C_6H_8O_6$ (Ascorbic acid)，構造式如下：



所在——新鮮果實及植物，發芽的豆類。

性質——溶解於水，易被氯化，但在 PH 11、二時頗安定，故能長久存在檸檬汁水而不損失。

烹飪影響——極易破壞。

缺乏症——發生壞血病。

⊖ 維他命 D

組成—— $C_{27}H_{46}O$ (Calciferol)

所在—鱈魚肝油，及他種魚之肝油，乳汁(少量)
性質—溶解於脂肪溶劑中，大概較A更安定。
烹飪影響—微破壞。

缺乏症—生長遲滯，發佝僂病。

①維他命E

組成—未明

所在—麥胚，綠拉物及生菜。

性質—溶解於脂肪溶劑中，逢熱安定，曝露空氣中亦不被氯化。

烹飪影響—不被破壞。

缺乏症—現僅知爲鼠類，及雌雞所必需。缺此則生長遲滯，生殖器不發育，胎盤機能喪失，或吸收

已受精之卵。

(完)

細菌戰

(續第七期)

魯一勳譯

消化器系傳染病

傷寒霍亂赤痢等，已往曾侵襲軍隊，有著明之事實；然由醫學之進步，已知設多種預防法或預防接種；但今日尙大有流行者，實屬一大疑問。茲先不究其兵器之如何用法，惟由小流行時原因在食物之污染，大流行時常關係於給水及牛乳。使牛乳污染，事實上甚感困難；於理論方面，可由間牒使市民之補給牛乳染毒；對軍隊自身則勿實用價值；對後方都市之給水，雖能於貯水場污染之，然最近施行之濾過法漂白粉消毒法等，污染手段，已歸於無效。將來間牒不致入後方都市努力，當無疑意。

胃腸系傳染病原菌，對戰線之軍隊應用，殆無效力。最近野戰給水之消毒，甚為週到，給水監視，又為衛生部之必須勤務；故今已得以十分預防。近時軍隊及民衆胃腸系傳染病之流行減少，此非病原菌之消滅或毒力減少，乃最近醫學上有防禦之方法也。

倘如腸室扶斯，至本世紀流行於國民間，已漸減少；此非腸室扶斯菌之減少也。譬諸民衆，雖亦如軍隊，實施普遍的預防接種；然腸室扶斯，仍不因文明而滅絕，而常與吾人共存；即現在吾國（著者稱）之各省，由污染而成菌保有者之數，如亞米利加合衆國，實達十萬人，其數不可謂不多；然因腸室扶斯而死者，十萬人中，不出五千；此正因給水消毒完全，補給牛乳之 *Boehm* 氏消毒法與其他食料品之預防處置合法之效也。就諸赤痢，亦復如是，吾人撲滅此病原菌，非謂全免感染，乃在免大污染也。關於霍亂，吾軍隊在霍亂菌保有者羣之間，不見何等之感染，實因胃腸系傳染病，由衛生進步之設施，欲以此而傷害文明國之軍隊，殆屬無效。

呼吸器系傳染病

於預防醫學方面言之，對於胃腸系傳染病，既有多大之進步；而對於呼吸器系傳染病，則不免有進步較遲之感，固不待論。因自種痘之發見，白喉預防注射，猩紅熱預防注射等漸漸進步以來，尚不克滅絕；故欲呼吸器系傳染病原菌不達人體，或對之能自如預防，實不可能，非如胃腸系傳染病，能利用嫻熟 (*Familiarity*)，於自然之間，即得以免疫也。衛生人員，對於呼吸器傳染病侵害之預防，亦屬無效；唯一的預防法，在得知其爲人工的或自然的病原。

此等傳染病中，究竟如何知其應用方法之適當。可望用爲兵器而收效，且得速爲預防乎？例如痘瘡爲小兒最有感受性之傳染病，對於軍隊，不見何等之意義。又如白喉，於學校及育嬰院，多見流行，成人間一定數以上之發現，則不常見，此不過單一之例；其他由年齡的關係，究以如何爲適當之攻擊兵器乎？反之，對於流行性感冒，肺炎，及普通感冒，其感染率，無著明年齡的差異，可望用爲戰用武器。

此等疾病今昔之預防法，未見得同樣。至於流行性肺炎，其死亡率雖甚高，然吾人執恐怖理由之前

，對此可恐之疾病如何而來流行之問題？有一考之必要。若謂病原菌侵入體內，即行發生者，當一笑置之。因發生機轉，不如斯單純；即感染，亦主於個人抵抗力之如何？因病原體，常存在而吾人周圍，細菌學者，對呼吸器病，不備一定之環境的條件，無不否定其能流行。即如多數之人，密集於通氣惡劣之所，或衛生狀態惡劣，滅却個人抵抗力之初，發生多數患者，始因之而來流行。故傳染病流行之機轉，決不單純，証以病原常與吾人周圍共同存在之諸事實，則呼吸器系病原菌，應用於兵器之不適當，可以想到。至於從來屢屢論及之流行性感官與流行性腦脊髓膜炎，此二者，在大戰間傳病中，最能發揮其猛威；然依以上之所述，其不適用，亦已明矣。抑有進者，殊如 Weichselbaum 氏菌，其抵抗力甚弱，即於體外之好適環境中，若少時體溫以下，其溫度下降，即行死滅。至於主張由參戰人中，捕虜其他傳染保有者，侵入敵方，以供傳染者，全屬滑稽，因軍隊既平均有二至三%之菌保有者之存在，乃為周知之事實，他處即有多少之菌保有者之搬入，亦無何等問題。故此疾病，將來頗堪研究。抑有注意者，猶軍事家之言，不在敵而在我，殊有考慮之價值也。

昆蟲傳染病

本屬之傳染病，對於將來之戰爭，頗有極大影響，今正流行於墨西哥；故以為係公眾衛生問題，勿寧謂為軍事問題。自來對於海岸綫之麻拉利亞，枯草熱，黃熱，及高地地方之發疹室扶斯，皆衛生之問題也。惟腺百斯篤，不得入於此種類。蓋事實上，腺百斯篤，多謂為最適用之兵器。由過去之戰疫的歷史考察，頗蒙百斯篤最大之影響，即莫汗墨德之勢力，當時亦因受歐洲百斯篤之侵襲之原因不少，至堪思維。不過實際上，當時亞拉比亞民族，并無何等優秀之軍隊，且無何優秀之民族也。

於戰線使用百斯篤菌，為不可能之事，即操縱方面之困難也。蓋由感染敵之捕虜，得以傳染於友軍；又因病鼠能將病原搬入故也。至於攻擊病毒地，則有均受感染之危險，故瀕於危急，而退却於其他戰綫之時，不能應用百斯篤。反之，用為後方都市之攻擊，較用於戰線容易；即放病鼠於都市，即有感染之可能。其方法，可用飛機投載，依低空飛行能將生病鼠投下於市中；此說雖覺容易，但實施常感困難，所以此方法，只可供用百斯篤作為戰用者之提倡而已。百斯篤雖於呼吸器系傳染病之部，只言流行

不言傳染，蓋因其他誘因。無實例可見也。彼淡爾氏之強調曰：歐洲軍（含英軍）於一九二四年間，駐屯 Parjab 之際，其地之土人，有五十萬，而患百斯篤者，殆達其住民之四十分之一，而歐洲軍僅見少數之罹患者，不過數人而已。以此事實，可知百斯篤對於吾文明人，可得預防也。又太平洋岸，於一九〇〇年，曾發見感染，繼因舊金山之大震災，以為必擴大其侵襲，殊鼠間以至慄鼠間，不見流行之狀態；其後住民間，亦未發生流行。明乎此，則吾人對百斯篤是否適於應用，不啻獲一實證也。

其他之昆蟲傳染病，適當於戰用者，發疹室扶斯是也。此疾病對於細菌兵器恐怖者，雖有十分威力，可使戰慄，然經驗上，一度被其侵襲，人皆認識其破壞力。至於地方病的或風土病的發疹室扶斯，尚不見決定的說明，目下正在研究中。依戴氏滿氏夏氏等之思想，早晚必能明瞭；而流行性發疹室扶斯之傳染，人皆知由人體之虱為媒介，故預防之策，撲滅虱蟲即可矣。

在亞美利加內地，虱之蕃殖，雖非由海外搬入而來流行，然據滿氏之憶說，在流行終熄期，地方病的發疹室扶斯，或潛伏於或種齧齒類間，由偶然或昆蟲搬入人體，增加毒性後，即由虱為媒介，以致由人傳人，而來流行。其他麻拉利亞，黃熱，或大脾病之引起流行之困難，得以容易了解。

創傷傳染病

依組織傳染言，或種病原菌之感染，除有由人能傳於人之意味者不計外，主要者為破傷風，瓦斯壞疽，脾脫疽，及普通化膿菌是也。此中，特前三者作為兵器，有應用之可能性，已有主張者之學理的說明發表。此三者，不如急性傳染病原菌之纖弱，在人體以外，其毒力不減少，得以長久生存；故有一學生，其卒業論文，題為「細菌戰」，論文中，謂脾脫疽為最良之細菌兵器，不為無理。彼之論說，為者從來所見之文獻中最能惹人注意者，頗有引用之價值，茲特節錄於左：

吾人之主張，在適合戰用條件，須能侵襲人及動物之雙方，均可奏效；且須毒力強烈，能侵身體之一小部分，在體外無所惡之條件，能長久生存，調理消毒不完全徹底，其芽胞不死滅；總其傳染徑路，凡呼吸器，消化器，皮膚系統，均有侵入體內之特徵；此外尤須依簡單裝置，於短時間，能產生多量毒力強之細菌或芽胞。

從來未見人之脾脫疽流行思之，恐以上之創傷傳染病，有重大之疑問發生也。

其次 此等之細菌 作用於敵方，頗有關於技術；在破傷風 瓦斯壞疽 及脾脫疽 雖抵抗力強有危險性；然為發揮作用有使其不致死滅 即行搬入敵方之必要；依此理由，當然不能用彈丸；但僅恃飛行機只局部的投下，其危險性 反遜於爆發性之投下彈，且不適確；不然 只有出乎細菌全應用範圍，於軍隊退却之際 撒布生菌而去，期其成一有效方法而已。由是觀之，使用細菌為攻擊兵，非如通常思考之簡單，即可得以應用者也。

毒素

細菌兵器中 非單言細菌，包含有細菌所產出之毒素；細菌毒素中 有毒力甚強者，殊如肉中毒毒素，僅二百分之一密瓦 即足以殺害體重二百五十公分之健康天竺鼠；其對人有毒 至今日所知之中 為最強毒；與食料共攝取，或注射於組織，或由粘膜或結膜上滴下，均得以致死。由一架之飛行機 即能搭載撲滅一全市健全市民之毒素量。此種論調，驟然聞之，當認為係一種極適宜之兵器；然勿論此種之意見，是否真實含有其要素，而其製造與運搬，恐不如是簡單容易；即得以假定能以侵入人體內也。況在大戰間，製造彈丸之數 達百兆（一〇〇、〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇）以上，洽為得以殺全世界人口之五十倍之十分數；然現在之人 尚多殘存於人間，此即計算毒素之致死量 甚覺容易，若在兵器 由目測傷者發生率 則不如此容易之好例也。

故用飛行機以撒布毒素，決無法以計量，只得於都市撒布多量之毒素，不計其究能發生多少之死傷者。此種方法，其主要效果，不過小動物鳥類殊多數之犬貓得以毒斃而已，實際上 關於細菌毒素之有效性，不易得其評價。要之 以一架之飛行機 殲滅一全市民之警語，實不足畏，因毒素雖與化學兵器有同程度之價值，然遇熱即失效力，不適用於砲彈而射擊 已詳於前，不難明了。

軍用動物之傳染病

能傷害戰鬪用及輸送用之騾馬等動物之病原，（譯者接近時陸軍攜帶之軍用犬及軍用鴿極多，似有併入研究之必要），亦應加以考慮，已述於前；第亦有與人無異者，即技術上之困難，且防預上 更與

人不同，其有感染之動物，只得由獸醫逐次處理之。至於軍醫，除人之防疫外，未能兼爲之也。今試擴大細菌兵器之意味，稱之爲「生物兵器」，更將穀類之害蟲，包含言之，得見如下之事項：即用間碟或飛行機使敵地之耕作物，撒布米象（Corn borer）及其他之害蟲，然效果發顯，需長久時日；以此而欲打勝敵之防禦處置，又屬一疑問；若經數年之戰役侵害極廣之範圍，兵器之根本的意義，不亦隨之而違反乎，

兵器的進取 基於人人的改革，始能漸次進步發達，而兵器改變最重要之要素，在其有效性，即從來智者對頑固者之問題；將來之發展，在依從來之原則，故採用化學兵器否，與使用細菌兵器否之問題，不決於和平論者之感情上的反對，須依其實用性如何而決定；最要者，在生物因子是否適於戰用，實屬一大疑問；使用技術上之困難雖少，現今不得解決，欲望成一有效之兵器，而供應用，殆屬不可能也。

民國二十三年一月六日於南京

（完）

水·熱·溫泉療法（續第一期）

滕書同

發汗法之治療的利用，Schnitzler氏曾有詳細之論述；對於傳染疾病只於輕度時呈奏效的治療功用，如於流行性感冒類之卡他性傳染初期見之；他種傳染病例如傷寒或腦脊髓膜炎等之症候，固亦見輕快之作用，然此際既與汗分泌無關，則其過熱（Überhitzung）本身演奏之重要關係，能達至何種程度，猶爲待決之問題。但熱浴之治療功效，對於小兒之枝氣管肺炎，則除誘導皮膚及鼓舞循環中樞外，其續發於熱浴之發汗，對於疾患之經過，亦略有重要關係。Vondan Velden氏敘述，熱浴可用於成年人肺炎之

細菌學者之間，對彼之論說範圍，在兵器條件之下，認為十分適合，頗表示同意，余則不能贊成。蓋破傷風及瓦斯壞疽，由戰創起傳染，與軍醫大有關係，何至能起流行？且傳染者，必要有門戶，即創之存在；今究以何如之兵器，使用於戰傷者，即能增加其感染破傷風或瓦斯壞疽乎？此欲增加患者，勢所不能，只不過單就既發患者之治療上觀之，而有其反想耳。加之現今對於破傷風，已有血清預防法，效果十分顯著；關於瓦斯壞疽，在過去五十年間，行甚多之研究，由外科的進步，今昔相較，已不見多數之症例，實有注意之價值。至於脾脫疽，在本文中，尚不能排斥，因只係世界之一種蔓延之疾病，未聞戰傷傳染之實例也。如全戰場與之以濃厚污染，則戰傷者與未戰傷者之間，究能發生多少之患者？由早期，作為誘導法，而須短期的強度的反覆施行之；並合併應用撒酸劑，每一至二時予以小量。局所的熱處置，無此功效。

人工的差熱，往時 *Walinski* 氏於其報告中，薦用熱浴；而 *A. Weismann* 氏且謂雖同時無二〇% 食鹽水之靜脈注入，亦能實施之。 *Kahler* 及 *Knollmeyer* 氏謂用灼熱電浴 (*Gärliechtbäder*) 續施包裹法，亦可得一有效的體溫上昇 (*Hyperthermie*)；氏曾以此法治療兩側之癱瘓，均見輕快。 *Walinski* 氏之原法，在浴罷之當日，有強度之食鹽蓄積，高度之體溫昇騰時，血液之食鹽含量增加。

逐漸加熱之局部浴 (*Teilbäder*)，實由 *Hanffe* 氏倡施之；多數作家曾行試驗，尤多用於循環器官之疾患； *Strasser* 氏贊此浴法對於因血管硬化而致之失眠，其浴時非在就寢之直前，而於午後行之；該法沉降血壓之功用，除 *Strasser* 氏外， *Scholderer* 氏亦特稱述之。此種功效與張力過強者 (*Hyperniker*) 之相當障礙之輕快一致。據 *Scholderer* 氏謂：局所浴法只於由末梢抵抗增進而參與心臟機能不全之恢復之案例，有固有的積極的心臟作用；對於心臟瓣膜不全則無效；特於其不合併緊張增強時為然。但對於心臟之機能性神經病 (*Neurose des Herzens*) 而非為中狀腺性者， *Scholderer* 氏曾見其良效。

Mintz 及 *Kritschinsky* 氏於血管機能神經病及閉經期循環障礙，亦見其佳果；氏等意謂：局部浴之作用，不僅為純粹之力學的主因，而尤顯者為植物神經系統之反應，即片段的誘發之反射。據 *二氏* 及 *Genki* 與 *Jassmann* 氏謂血壓之沉降。決無規律；然 *Genki* 及 *Jassmann* 氏則報告：局部浴後心臟濁音界及大動脈

之陰影縮小。E. Stahl 氏謂局所浴法對於代償障礙之合併血壓增高者，尤於小循環鬱血時，可以應用。Strasser 氏崇用逐漸加熱之手或足浴，作為純粹的局所作用方法；對於末梢循環障礙之重篤案例，較交換浴 (Wechselbäder) 之功效優越。局部浴法用四八度之高熱，其高熱之深部作用由貧血而增進；Payer 氏病院會施行之於亞急性慢性關節疾患，例如淋性關節炎而獲有效果。惟因感有劇痛；有施麻醉之必要。

炭酸浴之功用 (Die Wirkung der Kohlensäurebäder) 其皮膚毛細血管強度充血之影響，對於局部變化有重要關係。據 Bornstein 氏謂三二度炭酸鹽浴所喚起之皮膚充血，與由四一度之熱全身浴所產生者相同；惟於前者之循環器官不至過勞而受損害耳。Bornstein 氏意謂：無論炭酸浴或熱全身浴，均於皮膚內形成一種化學物質，俱有擴張血管之性質。Kulbs 氏亦認毛細血管系統擴張之影響，對於炭酸浴之全般作用，有顯著之意義。局所循環障礙所致之肢體壞死，Cohet 氏利用炭酸氣之毛細血管擴張作用，並併用灼熱電箱浴 (Stühlichkastenbad)，以改良局所血行。當行灼熱電箱浴間，以間歇的由一鐵筒中導引炭酸入箱內，每次一至一分半時；患者之皮膚須覆以輕鬆織物，以防禦炭酸雪。

炭酸浴時，炭酸氣是否被皮膚吸收之問題？據 Gredel Waechter 及 Heftler 諸氏之研究，已予以承認的答覆。雖 Salzmann 氏根據其動物實驗，置動物於一酸化炭素氣中，試驗之結果為陰性，而反駁皮膚吸收炭酸之論；然確有其吸收情況。據 Cibat 及 V. Haeffler 氏若由發汗使皮膚濕潤，則在炭酸浴內皮膚吸收之氣體增加；故 Oskar Simon 氏嗜用乾氣浴混合蒸氣。又廿八至五十度溫之炭酸氣浴，可用為便利之發汗法。炭酸蒸氣浴箱 (Kohlensäure Dampfkastenbad) 特對於緊張過強有效，而於風濕性及下腹疾患亦奏良效；然不堪忍受強熱之案例，則只可用乾氣浴。

炭酸水浴 (Die Kohlensäure-Wasser-Bäder) 治療神經系統疾患之功用，所以有意義者；據 Bornstein 及 Butel Baum 氏謂皮膚知覺神經之鹽趨向性 Chloranxie，由炭酸浴(熱浴中亦然)而延長之，故此浴中之痛疼刺激，均處於闕限之下；反之在冷浴中，則鹽趨向性多為短縮。

諸方面雖信炭酸浴內氣泡之大小，有重大意義，即 Klonka 氏近亦信之；而稱細真珠浴 (Perlenperl-

ner, Bader) 爲特有功效者；然 Hediger 氏則指證氣泡之大小，與碳酸浴對於毛細血管系統之作用，初無意義。此功用之惟一標準，厥爲浴水之氣體含量；至其作用主由融化氣體之透滲通過皮膚所致者。天然碳酸浴中之炭化水素含量，據 Hediger 氏對於其治療作用，亦無關係；是以浴水之氣體含量（此由浴之預備方法，頗能變更之）爲其作用之準繩，即在天然浴中亦然。

天然碳酸浴之適應症，近由 Kellus 及 H. Vogt 氏精確指定之：除臟器的循環障礙之外，對於內分泌障礙亦有功效；而尤奏佳果者爲碳酸鐵浴 (Co₂—Stahlbader)。

酸素浴 (Säurestoffbader) 對於氣體交換之影響，曾由 R. Wächter 氏研究之；謂決非如碳酸浴之增進呼吸商數，而爲呈現酸素消耗與碳酸排泄之比例的輕度增進，與於甜水中者類。皮膚吸收浴中之酸素氣體，雖經諸多研究，猶乏確據。

鹽水浴 (das Solbad) 對於植物系統之強大的動的作用，曾由 H. Vogt 氏敘述之；惟其少數之作用方式，尙多疑問。基於 Langstein 及 Rietschel 氏往者之研究，鹽水浴後室素排出增加之說，自來以爲此種浴之作用，在增進物質代謝。但據 Rietschel 氏最近之所見：小兒鹽水浴後，呼吸的物質交換（基礎物質代謝）決不增加寧爲平等比例的低降，特每屬輕度耳。是以此種關係中，鹽水浴之作用非爲作業的增進而爲遲鈍的。瘰癧 (Skroflose) 之鹽水浴治療效果，可根據 Rietschel 氏作部分的解釋；即於此種患者，對於刺激增進之變態反應 (Allergie) 由鹽水浴能減退之；但此種減退非常時所希冀；故於發熱性瘰癧應用鹽水浴時，由 O. Heubner 氏之古老經驗，已知其極須謹慎。

鹽水浴之另一特別效用，爲皮膚溫度之增高；Kranzl 比於小兒之一次或連次鹽水浴後，均得證明之，尤於後者，程度較強。斯種現象之發生，既非導源於熱水功用，亦非爲氣候作用，其充分之解釋，尙附缺如；意者爲皮膚之血液流通比例及由 Harpuder 比證明之皮膚細胞遊子 (Ionen) 含量之變化，司其關鍵！

逐漸加熱達至卅二度至卅八度之鹽水浴，據 Cornet 氏謂對氣管枝喘息奏良效；於心臟健全者浴之溫度加可昇至四十度。

池泥浴 (das Moorbad) 對於滲出物等之吸收作用，由 Schade 及 Kähler 等氏實驗的承認之。皮下碘蓄積之吸收，能由池泥浴催進之。又 Schade 及 Hoasen 氏之實驗，於腹膜內作人工炎灶後，應用池泥浴時，則呈深部之體浴升騰與炎灶內理化學的組織構造變化。池泥浴對於植物性官能之一般作用，曾由 H. Guhnmann 氏研究之：證明於池泥浴之治療期間，能認知多數之因子異乎正常（白血球含量沉降速度血糖及血清之鉀鈣含量）。

據 Kohler 氏經驗，通電流（平流感傳）於池泥浴，則其治療效用增強，特於風濕性及神經性疾患時爲然。斯種應用法，能催進池泥中化學物質之吸收。於池泥中加大量之碘鉀，R. Lürgens 氏曾於平流池泥浴後見血中之碘含量增加；即在單純之含碘鉀水浴內，藉平流電之助，碘之吸收亦可由無損傷之皮膚行之。如於相應之水及池泥浴中不通電流，亦見碘之吸收，但較微少耳。

電氣泥浴 (Elektrische Schlammbäder) 乃通以平流電流者，據 Strehlow 氏對於末梢神經系統疾患及慢性多發性關節炎均有效果。平流電全身浴中加以含松與其他植物之抽出質，多用於肌與關節之風濕性疾患及神經痛；通稱之謂 Stangebäder 或 Heilbäder。此二種浴型之原則及技術經 Alaqurer; Stangebäder 之用法由 Heider; Heilbäder 之用法經 Wallisch 評論之。Köhler 氏基於前述之 Lürgens 氏之碘吸收原理，意謂此類浴之作用，除俱特別之皮膚刺激外，並攝取浴中混加之物體，入於體內。

無平流電流傳導之強度皮膚刺激浴，對於頑固之神經痛及關節疾患時，可用通過皮膚浴法 (Parankutanbäder)；其於此類適應範圍內所奏之佳良效果，近由 J. Krone 氏報告之。用此法時，皮膚之吸收能力，據 Joachimsohn 及 Klissimis 氏之研究，較用碘之軟膏型爲增進。

地蜡包裹 (die Paraffinpackung) 以各種應用方式並增進的強度，利用之制止風濕病及他種原因之關節痙縮；Broichmann 及 Von Baldu 氏曾紀述風濕性疾患之地蜡包裹效果。Vogt 氏則用之於保守的婦科治療中，視爲有效的熱處置。Lampert 氏謂地蜡包裹對於皮膚表面之作用，與他種熱處置相較，無昇高之溫度；但 Vontz 氏則反駁斯論。地蜡繃帶之適應症及包裹技術，E. Tobias 及 E. Lanzguth 氏均有詳細之敘述。

高粱米不含腳氣病毒素

魯 逸

東北四省人民的食料，以高粱米爲主，所以種糧食的土地，都稱之爲高粱地；這高粱米也就是大宗的軍食，在吃不慣的人偶然吃一兩次，覺得很不容易消化；但是牠做出來的酒——高粱酒——是很清醇的。現在呢！日本人懼於腳氣病之可怕，深恐高粱米也含有稻屬毒素 Oryzatoxin；於是他拿家雞來試驗，用七十公分的馬鈴薯澱粉。十四公分之乾酪素、二公分的肝油、三公分的混合鹽類，及數滴之蜜柑汁混合之，再加上一百四十公分的高粱冷酒精越幾斯，去飼養家雞；經過二十三日，仍然健在。又每日用七十公分的高粱米團子，飼養另一家雞，經過二十三日也是健在；於是他繼續用以上的食物，作爲基本食料，不過每種再各加上一百四十公分的白米酒精越幾斯，飼養家雞；經過八日，有一家雞來食慾不振，至十二日元氣漸衰，至十四日起麻痺取坐位姿勢，至十九日而斃。其他試驗的另一家雞，至第十日食慾不振，隨來下痢，兩脚漸漸麻痺冠顏色蒼青，元氣大衰至第十九日斃命。所以根據這試驗，斷定白米酒精越幾斯含有稻屬毒素，而高粱米酒精越幾斯不含有稻屬毒素，更可知東四省腳氣病稀少之原因；但是不知道他們對於高粱米能消化否？

二、三、四、一，於南京

叢

談

醫

學

拾

錦

朱競生

廿三年二月八日

權威解剖學家羈押

奧國馳名解剖家湯德黎 Tandler 教授，由華回奧，抵境之日，因社會黨嫌疑，遭拘捕！湯歷充奧京衛生局長，客歲來華，充上海醫學院解剖學名譽教授；曾臨首都，在衛生署公開演講。銀鬢盈腮，道貌甚為嚴肅。

列寧遺體之保存法

蘇俄設計將列寧遺體保存，以資永久瞻仰，委托教授兩人，研究實施，苦心孤詣者亘十載，始告成功。據云古埃及國原有木乃伊製作之陳法，但面貌改樣，非復舊觀；現所需要者，容貌色澤，悉依原樣，毫厘無差，現已製妥，數十年內可保不致朽壞。兩位教授因此項操作，對於尸體之腐敗分解，有新發現，將撰文發表云。

俗稱腳氣之原因

足趾間及足緣汗疱性白癬，為軍陣中頻發之皮膚病。日本軍醫為確定其原因，曾試將疱膜落屑等培養，得發見趾間型之白癬菌者，約占半數，據此得推定為原因。於幼年人則此趾間型之白癬菌，罕有發現，而幼年人悉俗稱所謂腳氣者，甚罕也。

救護飛機

美國人哈克斯 Hanks 將軍，携有碩大無朋之飛機，準備在杭州試演，宣傳銷售。該機屬巨型之轟炸機，能裝千磅以上之炸彈，並機關鎗，供戰鬥之用。將武裝卸除後，可兼資救護運輸之用；在艙內能鋪

放擔架拾一副，尙留餘地，備醫員看護起居操作，於機尾設有門戶，便擔架出入。

尿道淋疾之洗滌劑

寄自寇雷

振戴玉聲

尿道淋疾之治法甚多，而洗滌實重要之方法，因之臨床家恆注意於洗滌之處方，但洗滌後須以手指捏住尿道口，使藥液存留，未免費時，現有於藥液中加入亞拉比亞護膜，製為振盪合劑，謂可利用其粘着性，得令藥液久留于患部，俾有充分發揮效力之機會，故毋庸捏住尿道口，任其下次隨尿排出，且難溶性藥品亦得供用，茲列某德醫之處方於左，以供試用，說者謂于慢性尿道淋有效云。

處方

皓礬

○、六次歿食子酸蒼鉛

四、○

甘油

亞拉比亞護膜

均適宜

水(加成)

二〇〇、〇

右爲尿道注洗料

中華醫學第二屆年會內科及皮膚科分組聚談結論紀略

1. 健常之華人血液沈降速度，自一千分時至四千分時(？)試驗管上之高度，爲一至七迷里適當。於黑熱病患者者，隨貧血程度之增加，沈降速度遞增其率，同時血漿蛋白如 Albumin, Globulin 及 Fuglobulin 等均減量。

2. 黑熱病之治療藥劑 *Ureasibosan* 效力較強，而毒性亦較猛；*Neosibosan* 比較純粹。用 *Ureasibosan* 治療，全量需一公分半至二公分，*Neosibosan* 全量需四公分上下。休藥後七月至一年或一年以外無再發，始可宣告治愈。有休藥後經一月脾臟或肝臟穿刺，仍發現病原體，則仍須繼續治療。北平協和醫院現採用 *Neosibosan* 為常。

3. 黑熱病經過中之走馬疔 *Noma*，死亡率達百分之十五。用 *Sibosan* 於走馬疔之局部症狀缺效。重要之療法，還在靜攝並營養。

4. 黑熱病經過中突然發缺顆精細胞之白血球減少症，臨床症狀為衰憊，頸淋巴腺腫大，粘膜潰瘍，熱或存或否。療法取輸血法及光綫照射。結果或迅赴轉機，或歸死囚；其幸免於死者，轉移較速，前後判若兩人！

5. 於血清病凡血清用量愈大則血清病之罹患者亦愈高。就白喉，猩紅熱，肺炎，腦膜炎行血清療法，比較統計：華人患血清病者逾半數，其率較歐美人為高。中央防疫處出品，血清症似較重。血清病之發現，概在用血清一星期後。其主徵：為浮腫喘息等；於華人發關節炎者較希，此與華人患關節痠麻質私者為數較希殆或同理。對血清病之治療，用鈣劑靜脈注射，又有行自家血清療法者。就腦膜炎用血清，靜脈注射與脊髓管注射，兩相比較，血清病之頻度，殆相伯仲。

6. 痘瘡發疹經過約三至七日。曾經種痘一二次者，仍難保免感染。出血型痘瘡，於早期須與猩紅熱鑑別。但於痘瘡，乾燥之舌苔及乾燥之口唇得與猩紅熱之楊梅舌示別。水痘現疹於發現四五日後，且疹態參差；痘瘡則二十四小時即現發疹。微毒疹經過緩慢，於顏面僅寥寥若晨星，痘瘡則於顏面與上膊之前膊，兩手及下肢之下腿，兩足，疹更密集。於腰部腹部背部最稀。痘瘡於足蹠最後退疹；通例即據此定隔離之延續與否。

7. 心臟病之原因，概因腳氣，高血壓症，尿毒症及各種之細菌傳染。各該原病侵襲人體之頻度，隨年齡而異；發生心臟病之原因，視年齡長幼，好發何病，約相比例。

8. 青島一業醫之父子同姪女三人取番木鱉素誤認為規尼涅內服！概於服後十五分時，猝起全身痙攣，項

部強直。所用療法，爲過飽酸加里液洗胃，抱水格魯拉爾灌腸，哥囉仿謨吸入，嗎啡及 Sodium-Ami-
 (二) 注射，並百分二十五硫酸苦土液反覆靜脈注射。三人中以其子服用最多，而其姪女症狀最重。因
 竭力解毒之結果，不免矯往過正，轉爲麻醉藥之中毒。尤以其姪女呼吸瀕絕，經就喉頭插管，吸出粘
 液，施以人工呼吸，食鹽水及葡萄糖液注射，均慶更生，且恢復甚速云。

9. 於長沙發現常吸焚香焰味者，體弱不獲永壽。經開明：屬砒中毒。所起變化，爲肺充血水腫及似鉛中
 毒之末梢神經炎。此種氣體有應用爲毒氣戰具云。

10 玉蜀黍紅斑常與腳氣併發；因侵及肝臟常具惡性貧血之症狀。其定型之症狀，爲手背皮膚炎，舌及口
 腔粘膜炎症，眼結膜炎，鼻內乾燥之感覺，消化障礙，神經系症狀。南京千餘人之騎兵隊中，發本病
 者二十八人！本病原因否諸僅在食養缺乏，尙難確斷；於美國，對本病疑有傳染關係云。

11 於瀋陽發現玉蜀黍紅斑三例，一合併變蟲赤痢，一合併吸蟲病，一讀發結核。血液概單核白血球數增
 加，分折上，鈣質成分亦增加。

12 結節癩之組織變化，同結核結節，具巨大細胞：殆因類似異物刺戟而形成。治療用大楓子油製劑肌肉
 內或皮膚內注射；有現成售品 Lipoin 可適用。

13 東三省發現癩病二百餘例，多來自冀豫之客籍；但本病家族傳染之現象欠顯明。其早期症狀：爲鼻
 血四肢鈍麻。神經癩須與脊髓空洞症鑑別，但脊髓空洞症具肌肉萎縮，脊柱彎曲，畸形性關節炎，皮
 膚部分的感覺麻痺；而神經癩具末梢神經麻痺，如眼輪紫肌麻痺，及神經幹如大耳神經肥厚。

14 瀋陽夏日所產之灰菜 *Chenopodium*，狀類下江所產之野海菜，當地人食後，有發生顏面眼臉之浮腫
 ，灼熱感覺，是否因特異質，或菜上附有寄生之生物，尙難論斷。實例於局部發現化膿菌，關係亦欠
 明。

15 爲皮膚病原之菌絲，取其培養基注射於家兔靜脈後於內臟器，菌絲概不能滋長，僅能選擇皮膚爲滋長
 發育之所。經實驗推究，爲因內臟器缺乏酸素，未適發育，皮膚則富含酸素，利於發育，此所以主爲
 皮膚病之病原也。

16 徵毒沈澱反應，得取材於數滴小量之血液，就顯微鏡下玻璃皿中檢查。承 支會理事熱忱，介紹列席，惟此誌謝。紀錄誤漏，歡迎教正。

雜俎

桂人之特別食物——桂花蟬——龍虱——制尿藥

戴玉章



桂人有特嗜之食物：一曰桂花蟬，一曰龍虱；用以遣興或下酒售價昂貴，視同奇珍，恒作醜贈戚友之禮物。查桂花蟬係長扁形之翼足蟲類，寄生於桂樹惟秋季有之取而炒以油鹽，即可發售。至龍虱係生於池塘水邊乃一種黑色甲介狀節足蟲類秋冬盛產之亦以油鹽炒漬發賣，去介翅頭足而食其軀幹；嗜者謂其香脆可口津津有味，且民間公認為制尿秘藥，凡小兒及成人嫌尿多夜間起溺不便者或小兒之患有夜尿遺症者，投以龍虱無不奏效；似龍虱中含有制尿之有效成分。惟未經化學分析，關於制尿之理論，未便懸揣妄評，姑記之以獻於藥學專家云。

軍中之癩病



粵桂地近熱帶，癩病流行，久為社會之大患，而軍中亦時有此項患者發現；今廣西尚未設癩病專院

，故發覺後惟送專院收容，而各部隊長官對於隔離檢查消毒諸要題，素不注意，危險頗多！玉章自到第四集團軍醫處服務後，管見及此，故擬單行規則十條，獻于上峯，幸邀准公佈施行，使共遵守，或能減暗長潛滋之害，而收什一之效？但個人思想難週，恐多缺漏，用特公之同道，以求指正云。

琢如戴玉章自邕寄

三 癩病（大癩瘋病）患者處理暫行規則 三

第一條 凡部隊或軍事機關中發現癩病患者均照本則辦理

第二條 癩病患者發現後應立即施行臨時隔離不得混居羣衆之中並停止勤務禁止外出以免蔓延

第三條 凡醫員發覺癩病患者時應將其隊屬姓名職級年籍及病況隨時呈報核辦並通知患者直屬長官告以

臨時隔離方法

若係疑似患者仍照前處置並行細菌檢查以確診之

第四條 該管上官於接到前項報告後應立即轉報總司令核辦並督飭所屬施行隔離及消毒

第五條 凡發覺癩病患者除報告及隔離外應由所屬長官嚴督軍醫將與患者同居或接近之人員逐個（取鼻

汁）施行細菌檢查以期及早發覺而免暗長潛滋

若該部隊或機關無顯微鏡及細菌檢查之設備或無此項技術人員時得呈請總司令部派員協助或就近函請當地衛生機關派員協助

第六條 依前條續行發覺之癩者其處置手續與初次發覺之癩者相同

第七條 發覺癩病患者除依第三、四、五條之規定處理外應遵照陸軍傳染病消毒法舉凡認為有癩病沾染可疑之

衣服被褥傢具什物書籍食器武器及住室牆地等均須嚴密消毒以絕根株

第八條 癩病患不得要求回籍或與家族混居以免貽害社會

第九條 癩病患者於批准轉送指定之癩病療養院之文牘送達後該管主管應派員安送前往安心接受治療不

得借故留戀

癩者去後其服具及隔離室須行終結消毒

第十條 本規則自公佈之日施行

陸軍軍醫學校濟南同學調查表

姓名 別號 住址

王如錫 斐菁 總部軍醫院

張騰驥 子餘 全

張澈 澄伯 全

李溫 怡甫 全

秦西峯 西峯 全

劉光甲 耀東 全

都鴻基 全

李蓮峯 逸民 全

王炳 二十師住兗州

姜映祖 全

張煥文 全(住兗州)

姓名 別號 住址

孫惠庠 佑民 二十師軍醫處及各團住兗州

武春昶 芳晨 全

張瑞昌 仲鳳 全

李浦 全

揚廷章 煥文 全

龐峯 全

劉振翰 全

繳錫哲 全

賀冠武 二十九師軍醫處住周村

王保德 全

石擎 全

址

郭上洽 化南 二十二師軍醫處及各團住濟南辛莊

郭崇羸 健民 全

秦俊 長民 全

李燕羣 全

王玉凱 全

韓成立 全

劉映斗 全

梁八元 八十一師軍醫處住濟南張莊

趙得海 全

賈金海 全

呂源泉 海涵 騎兵團軍醫禹城

王鍾華 亞氏 洛口新城兵工廠醫務所

張煥文 二十二師軍醫處住濟南辛莊

張玉堂 子豫 鄧城縣長

張蘊藻 樸菴 淄川縣長

張國筠 松岩 濟南商埠緯五路神州藥房

張國良 景良 青島神州藥房

王大明 月潭 二十二師軍醫處住辛莊

王棟 擊字 濟南緯八路樹德里書厲檢驗所

黃承祿 石辰 省會公安局衛生科

趙椿齡 勵青 青島住址不明未通知

王端 蒲端 青島住址不明未通知

郭宣文

馬續 繼援 七十師軍醫處住德州

田玉璜 全

李克文 全

馬履中 允孚 八十一師軍醫處住濟南張莊

王增堂 延閣 全

張世傑 全

陸鴻魁 斗生 省會公安局醫務所

王大槐 瑞符 濟南省立醫專附屬醫院小兒科

蔡鎮 汝安 濟南麟祥門外順河街魯安醫院

薛子銘 鏡波 濟南經二路緯九路平善里

姜浩然 膠濟路張店車站醫官

白志善 青島大港港務局

譚秉誠 環嵩 濟南市政府

張永鎮 濟南經五路緯一路欽吳醫院

高欽吳 濟南市政府災民醫務所

關玉麟 濟民

總務部啓事

各會員暨各同學通信地址時有變更函件每難投遞嗣後通信處如有變更時請函知本會爲荷

組織部啓事一

本年舉行登記各地同學均極踴躍茲將新登記之同學銜名開列於後其未及於本屆登記之同學當於下屆辦理爲荷

計開新登記同學

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 張庸(醫六) | 龔仁濟(醫廿一) | 段安邦(醫二十) | 何經治(醫二一) |
| 周永祜(藥十四) | 龍飛(藥十四) | 陸世煊(醫十四) | 林公際(藥八) |
| 崔澍(醫八) | 駱貴持(醫補一) | 賀冠武(醫補一) | 王保德(醫補一) |
| 褚尙慎(醫九) | 羅守誠(醫九) | 趙麟閣(醫九) | 張儒林(醫九) |
| 張馨吾(藥五) | 王汝諧(醫十四) | 王耀儒(藥八) | 呂源泉(藥十三) |
| 李蓮峯(醫十四) | 劉光甲(醫十三) | 王志鈞(藥十五) | 楊子人(醫廿一) |
| 李克文(醫補一) | 張榮紳(醫十七) | 朱孝武(藥十三) | 張煥文(醫二〇) |
| 韓成立(藥十四) | 王曜(醫十四) | 李燕羣(藥補一) | 劉映斗(醫二〇) |
| 郭崇瀛(醫十八) | 秦俊(醫十二) | 郭上洽(醫十三) | 王玉凱(醫補一) |
| 許游(醫十) | 段茂樞(醫十二) | 朱超(醫補一) | 蕭冰(醫十三) |
| 王文啓(醫八) | 高弘价(藥補一) | 白鑫(醫十八) | 王培桐(醫十八) |
| 王光治(醫補一) | 華建業(醫補一) | 黃繹(醫十七) | 蘇炬馨(醫六) |
| 毛玉璽(醫二〇) | 符沙(藥補一) | 戴玉聲(醫補一) | 胡珩(醫六) |
| 楊潤(醫六) | 黃人寬(醫十) | 羅慈航(藥二) | 黃寅(藥二) |

謝元(醫七)

甘作模(藥二)

謝 睿(醫六)

郭宣文(醫補一)

楊民身(醫補一)

袁世俊(醫五)

趙叔驥(醫十七)

李義璋(醫十七)

葉在煥(醫九)

鄭 廓(醫九)

何國佛(廷權)(醫九)

田玉璜(醫補一)

章不丸(醫九)

吳樹豐(藥十)

孫世榮(醫十五)

馬文驥(醫十)

劉緒東(醫十八)

趙 彥(醫十一)

周士芳(醫十三)

鄧映奎(醫八)

吳雲會(醫補一)

鄭耀章(醫十四)

張 藩(醫補一)

李鐸(醫廿一)

雷銘彝(醫二〇)

王鼎烜(藥八)

許麟雲(醫二〇)

吳丕振(醫二〇)

劉勝宸(藥六)

邵榮桂(藥四)

組 織 部 啓 事 二

本會現急待印製會員錄分送業經登記諸同學前寄發各地同學之調查表希即查填寄回以便整理其未接到調查表者請查照本刊第七期全體畢業同學調查表格式填寫是荷

陸軍軍醫學校教官林公際編

水 檢 查 法

歡迎預約 出版預告

卅二開上等道林紙印

定價

平裝——一元二角
精裝——一元八角

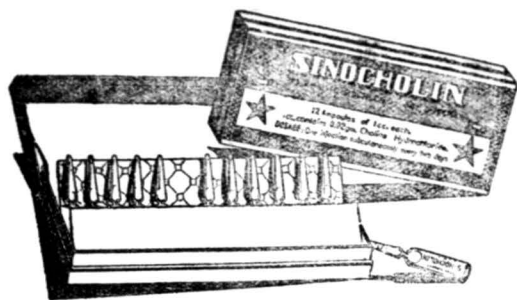
預約

平裝——大洋八角
精裝——大洋一元三角

外埠郵寄另加寄費一角六分
預約五月底截止六月初出版

本書爲林先生本其歷年在校教授衛生化學之經驗而編成，內容計十章，插圖十餘幅。關於水之理學的檢查，化學的檢查，顯微鏡的檢查，細菌學的檢查，檢查成積之判定標準，及報告格式，靡不盡量敘述，解釋詳明，前後並附水之清淨法，野外給水之消毒法與野外給水簡捷檢查法三章，尤屬特色，凡衛生試驗人員，自來水廠化驗員，軍事衛生人員，均應人一編，則執行業務，事半功倍。印書無多，購者請速。

寄售處 南京紅花地大楊村陸軍軍醫學校同學會



SINOCHOLIN

新正可靈

肺癆結核治療劑

本品為最精純之鹽酸哥靈注射液主治肺癆腸結核肋膜炎癰瘰等症能使血液內起多量之膽脂素而使器官發生抗菌力於是結核菌不能營其發展繁殖而達治療之目的
 樣品說明書函索即寄

上海新開路一
 千零九十五號
 新亞藥廠發行均售

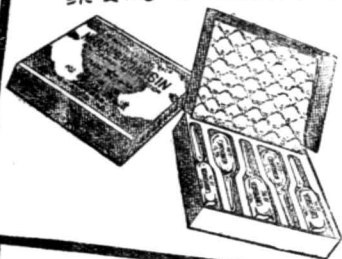
上海新開路一十一號五十九
新亞化學製藥廠發行

MEOCAMPHONASIN

10% COMPHOR WATER SOLUTION. 強心呼吸中樞興奮劑

濃康福那心

下成樟腦水溶液 醫藥不可不備之急救要藥



樟腦為救急要藥，醫師一日不可或缺。然樟腦性質不溶於水，恒用油質使其溶化，注射此等製劑，注射後不易吸收，夫去救急強心之本旨，本廠新出品一種含有十成樟腦之水溶液，注射劑濃度福那心，不藉油質溶化，完全用水製成，皮下肌肉靜脈，均可注射，吸收容易，功效偉大，索樣試驗，熱衷歡迎。

FEBNON STRONG

濃福白龍

二十五成益酸規寧濃厚注射液

新亞福白龍注射液，久為醫界常用，推為治療瘧疾肺炎流感傷寒，挑腺及痔瘡之特效良藥。然對於各種病後之症，有使用多量藥劑之必要時，則非此濃福白龍不為功。濃福白龍不僅能奏解毒之效，同時一般病狀，亦能使其轉佳。影響及於全身循環機體之活躍，減除呼吸困難之症狀，於孕婦分娩時，助其收縮之力，至於含量成份，作用，主治，用法，包裝等之詳文，悉載說明書內，承索即奉。



各大藥房均售



本京最完備
之大藥房



天生大藥房

地址 南京中山路土街口
電話 二二三三九二

發售原料藥材

醫用器械物品

衛生材料及

防疫應用各件

並代配處方

如蒙賜顧

竭誠歡迎

婦科學家！

研究節育者！

研究避孕者！

實地醫士！

不可不讀之 避孕法之評論

本書內容分十二章

- 第一章 叙論
- 第二章 節慾避孕法
- 第三章 間歇交接避孕法
- 第四章 避孕法之必要條件
- 第五章 手術的避孕法
- 第六章 X線照射不妊法
- 第七章 生物學的避孕法
- 第八章 避孕預防袋之使用法
- 第九章 化學避孕法
- 第十章 沖洗避孕法
- 第十一章 機械的避孕法
- 第十二章 機械的化學的合併避孕法

定價 三角寄費五分

經售處 南京紅花地大楊村

軍醫月刊社

本刊發售價目

- ▲ 每期售洋一角五分
- ▲ 預定半年(六期)捌角
- ▲ 預定全年(十二期)壹元五角
- 郵費在內 (郵票代價)
- 歐美加倍 (作為九折)

版權止禁
所有權作著
印翻止禁
所有權作著
載複止禁

新訂廣告刊例 (廿三年一月廿日)

- 甲 等 底 封 外 (全幅) 四十元
- 乙 等 封 面 內 頁 (全幅) 三十元
- 丙 等 封 面 內 頁 (半幅) 十八元
- 丁 等 封 面 內 頁 (半幅) 十二元
- 後 及 中 (全幅) 二十元
- 登 十 期 以 上 對 折 收 費 登 長 期 四 折 收 費

華洋藥房啓事

敝藥房創設十有七年營業日趨進展因三馬路原址不敷應用特於二馬路大新街口定建最新式店房茲定於三月十七日遷移開幕並大廉價一月恭請賜函見教不勝企禱此啓

上海華洋大藥房

藥師秦枕山
藥師賈亦山
藥師裘少白

謹啓

本會代售書目

本 會：南京紅花地大楊村

(一) 軍醫月刊

已出十期 軍醫同學會出版
每册一角五分

(二) 軍陣外科學概要

滕書同撰 寄費二角
角洋三元 平裝元角

代售處

- 北平 燈市口育文書局
- 天津 大公報社
- 上海 北京路五定公司
- 南京 本會及軍醫公報社
- 軍醫學校醫院

(三) 現代眼科處方彙

姜務文撰 售洋二元
寄費一角

(四) 戰傷眼科學摘要

姜務文撰 售洋一元
寄費一角

軍 醫 月 刊 第 十 期

本期售價一角五分

△ 編輯者 軍醫同學會

▲ 發行所 (電話 二一九〇二)
陸軍軍醫同學會
(南京 紅花地大楊村)

▲ 分售處 軍醫公報社號房
(南京 四牌巷軍醫司)

南京陸軍軍醫學校號房

上海華洋大藥房
(上海三馬路)

徐州第四陸軍醫院
(徐州糧倉)

及各書坊均可代售

▲ 印刷所 (電話 二二三九七)
東南印刷所
(南京 洪武路二十五號)

中華民國廿三年四月三十日出版