

中華民國二十五年二月十九日

健康

HEALTH MONTHLY

SHANGHAI MUNICIPAL GOVERNMENT

Vol. 1, No. 1

PUBLISHED BY

THE BUREAU OF PUBLIC HEALTH

CITY GOVERNMENT OF GREATER SHANGHAI



民國二十五年一月

(中華郵政特准掛號認爲新聞紙類)

第六卷

第一期

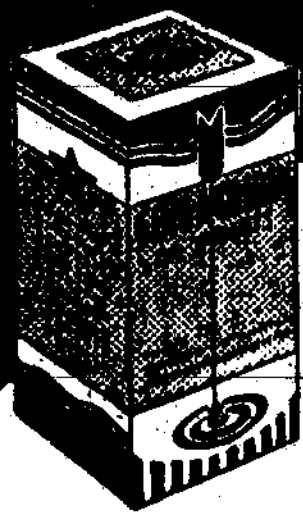
國立北平圖書館藏

世界新藥

WINO-CRIBIN

專治白濁新藥

黃色素製劑



本品為專治淋病之特效藥，無論新舊淋病，以及尿道膀胱炎，均能根治。其藥力強，且無副作用，為黃色素製劑中之最進步之製劑也。

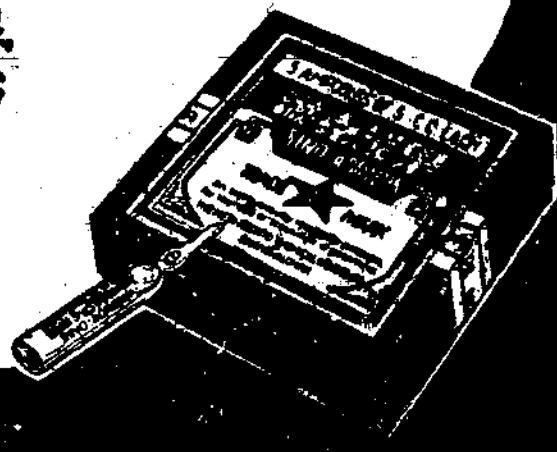
▲功效相同
▲內服外用
▲藥片

新亞藥廠發行

上海新開路二千零九十五號



藥房均有售



陳 謨 兒 科 療 養 院

地 址

療養院 甘世東路甘郵

電話七四二八六

霞飛路診所 霞飛路一四一號 (外國坟山東首) 電話八〇九四四

北四川路診所 北四川路九八三至九八五號 (海寧路北首) 電話四三〇六一

北四川路診所 上午十時至下午一時

霞飛路診所 下午二時至七時餘時在甘郵療養院住院及出診隨時

時 間

職 員

院長 陳謨醫師日本東京帝國大學醫科文學畢業前充廣東醫務部長軍

醫司長廣東護軍使署醫處處長都督府軍醫課長北洋軍醫學校試驗委員

長兼防疫病院院長日本帝國大學兒科病院醫員軍醫學校主任教授

容竹溪醫師

史志元醫師

甄南朝醫師

陳 軾醫師

甄炎焯醫師

鄧麗星醫師

何所求醫師(產婦科) 謝 敏醫師(產婦科)

技 師 藤野長

H. Fujino

陳謨化驗所

所 長 陳 謨

技 師 可麥士 M. Holm

材料收集處

甘世東路甘郵陳謨兒科療養院及霞飛路一四一號北四川路九八三至九八五號如用

電話詢問請直接七四二八六本所可也凡屬醫師交來化驗者概收半費

請服 元下公司 補品

新鮮牛肉汁

▲善補虛損 振旺體魄

▲服用便利 奏效迅速

▲四時最適宜之滋養補品

▲恢復大病後之滋養補品

通信電話皆可訂服牛肉汁 每三天 四元

說明書函索即寄

元下公司

北事務所
總事務所
南京支店
蘇州經理
平湖經理

上海寧波路新光戲院西首
上海西門內陶沙場
南京大行官利巷耕心里
閩門外馬路師亮診所
平湖東門內平濟大藥房

九五二五九
二二二一一
九七八一二
電話

雙十牌二號精美小童牙刷



上海牙醫公會會員
聯名證明及介紹雙十牌牙刷

雙十牌牙刷式樣多而美觀又能
經久耐用刷毛富於彈性而吻合齒形
用時能深探牙縫盡量掃除積屑且
一毛不拔脫毛色換者故值得向友
介紹

陳祥卿
毛志輝
王榮祜
蔡少周
陳鴻鈞
李正歌
何鎮揚
馬建超
蔡履中
黃仁德
孫克民

梁新記兄弟牙刷公司出品

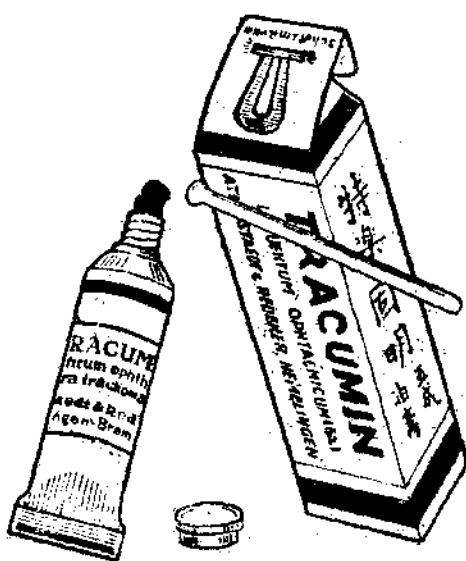
總行上海五馬路三八五號
支行北四川路公館馬路蘇州觀前街
各埠百貨公司及廣洋貨店均有代售

特 樂 固 明

最新 藥效 特眼 沙 藥 發 明

TRACUMIN

Trichlorbutylnalonsaeures Kupfer



● 主 治 ●

沙眼 紅眼 結膜炎 各

種爛眼 迎風流淚 角

膜雲翳 以及種種眼病

● 功 效 ●

止癢 定痛 消炎 明目

殺菌 退腫 去暈 除翳

油膏分五成及十成兩種另有藥

粉專供醫師醫院自製各種分量

油膏之用每瓶二十五格蘭姆

中國總經理

上海德商禮和洋行

本外埠各大藥房均有出售

集成大成藥

集成麥精魚肝油

鱈魚肝油含有多量維他命故為
 補肺補虛聖藥本品係以上等鱈
 魚肝油混合於國產純潔麥精之
 中化除腥臭味最甘美可口富含
 甲乙丁三種維他命而消化至易
 故於肺病咳嗽身體衰弱病後及
 戒煙後之調理以及兒童發育不
 完乳母乳汁不足等均極有效

本品共分大瓶小瓶聽裝三種

注意

本藥房各種家用良藥應有盡有印
 有健全指南詳載目錄函索即奉

老西門中街五八
 電話二二市南

分店

南京路拋球場
 電話一九一四

總店

大孚賜保命

分注射液丸片二種 功效相同

總經理

上海西藥公司
 南京路二八六號



各大藥房
 均有出售

戒除鴉片
 及戒後調
 理有意想
 不到特效

功效

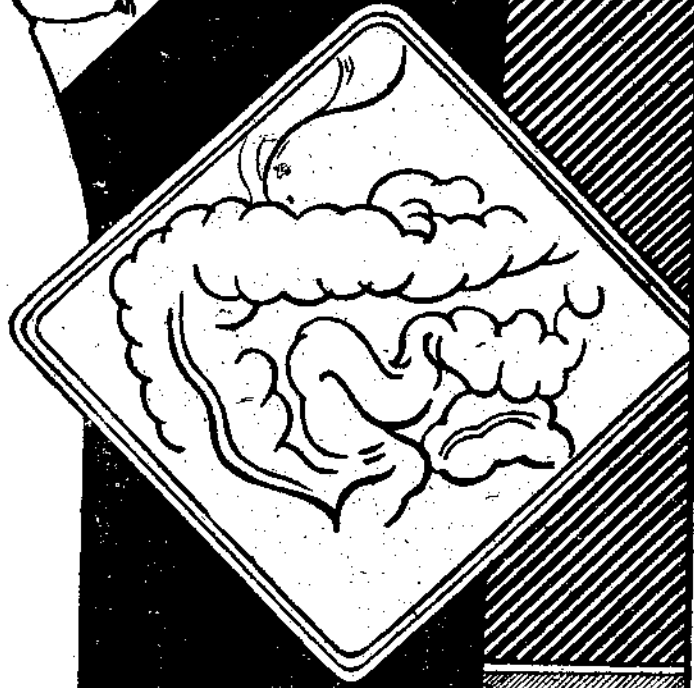
活動細胞
 調節機能
 抵抗毒素
 解除疲勞
 強壯神經
 預防衰老

主治

神經衰弱
 健忘失眠
 夢遺滑精
 婦女經病
 諸虧百損
 久不生育

大孚賜保命係最精純之荷爾蒙複形多稜
 結晶最能刺激各部細胞促進新陳代謝故
 於神經衰弱肢體疲勞尤其戒煙及戒後調
 理並有特效業蒙上海大多數名醫師聯函
 證明確為現代戒煙必需之品注射液每盒
 十支每支二·二西西藥片分男用女用每
 盒各五十片說明書函索即奉

Comalysatum



柯麥利西

腸病聖藥

非於醫學上效用常人早已知之數百年前吾人在舊醫書上亦曾見之非源於亞東輸入歐洲尤以南歐洲人民常以非作為家庭藥料及嗜好品謂其功能使腸鎮靜止瀉及開胃本品乃取材德國野外生長之熊非熊力量巨大乃由野外之土地氣候而造成之吾人以透析方法製成藥劑其效驗為含硫之炭化物但此物最易引起化學變化故製造時須特別保護方有恆常醫治功效獲得由此觀之由熊非所製之本品有治療特效作用

主治

各種腸炎及腹瀉胃呆酸痛氣脹胃口不良新陳代謝病內臟寄生蟲血管硬化症
包裝每瓶三十西及五十片二種



中國總經理
上海德商孔士洋行

溫大拉一B

短波電療機

使用者在中國分佈甚廣因其價格公

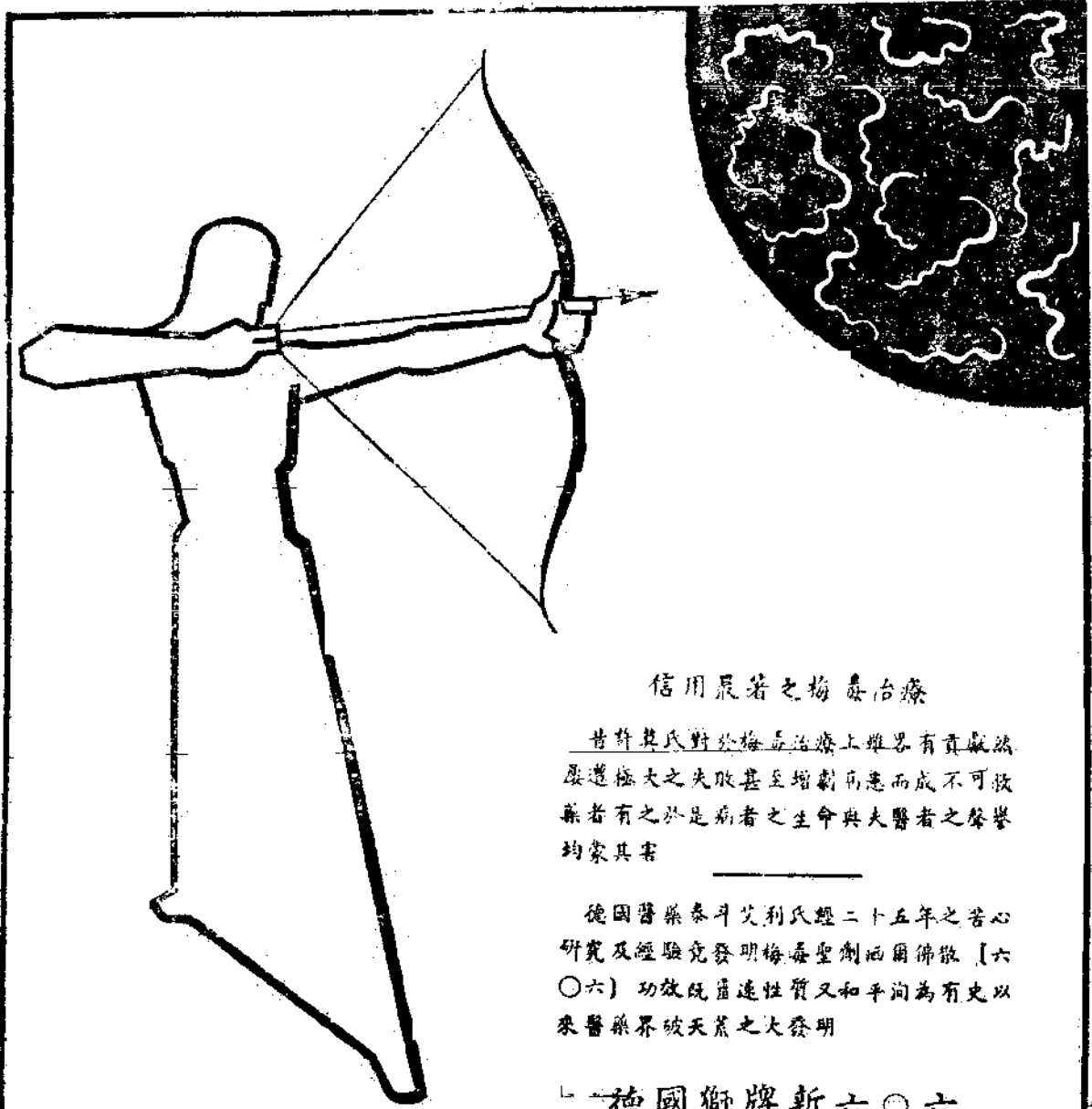


道壽命極長並隨時由專門人員服務

文獻及詳情請函詢

上海南京路一號

興華公司



信用最著之梅毒治療

昔許其氏對於梅毒治療上雖有貢獻然屢遭極大之失敗甚至增劇病速而成不可救藥者有之於是病者之生命與大醫者之聲譽均蒙其害

德國醫藥泰斗艾利氏經二十五年之苦心研究及經驗竟發明梅毒聖劑洒爾佛散【六〇六】功效既迅速性質又和平洵為有史以來醫藥界破天荒之大發明

德國獅牌新六〇六
(新洒爾佛散)

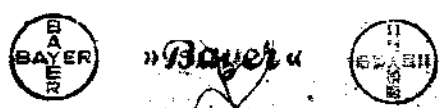
NEOSALVARSAN

曾治愈世界各國千萬梅毒患者其功效之神奇早已口皆碑婦孺咸知毋庸贅述

聖露洒爾佛散
SOLUSALVARSAN

乃專供肌肉注射用之洒爾佛散現成溶液性能久藏不變為梅毒治療之又一新利器

凡洒爾佛散製劑每批均經政府之檢查及臨床之試驗而後應世故其功效之準確與性質之和平堪謂舉世無雙



總經理 拜耳藥廠有限公司
上海江西路一三八號
外埠經理 謙信洋行
香港 廣州 天津 哈爾濱 大連

(一) 專 論

怎樣檢別虛弱兒童.....	蘇頌夫
兒童的牙齒.....	趙心宇
談談衛生運動的真價值.....	尤濟華
鄉村學前兒童衛生教育的補救方法及教材.....	馮貞芳
新年與保健.....	張燮棠
蝕菌素.....	趙 冕
糞缸改良與改良糞缸.....	吳鍾瑤

(二) 譯 述

科學故事.....	沈浩譯
維生素丙之多寡與抵抗白喉菌素的關係.....	陳美倫譯
塞歐巴爾德史米斯 (Theobald Smith).....	Adolph Berlin 原著 吳 鍾 瑤 譯
新鮮空氣.....	家棟譯述
冬季不可輕忽的一種鼻副竇病.....	高春華譯

第 一 期 目 錄

(三) 衛生小談

個人衛生(續).....

趙瑛

醫療常識集錦.....

志學

(四) 醫獸常識問答

炭疽病及惡性水腫.....

俞洞護

(五) 衛生珍聞四則

蘇聯對於雙生子的研究

蘇聯對於詩人和藝術家腦髓的研究

人造放射能最近又有更好的方法

達文波博士骨髓具有可塑性

李中月

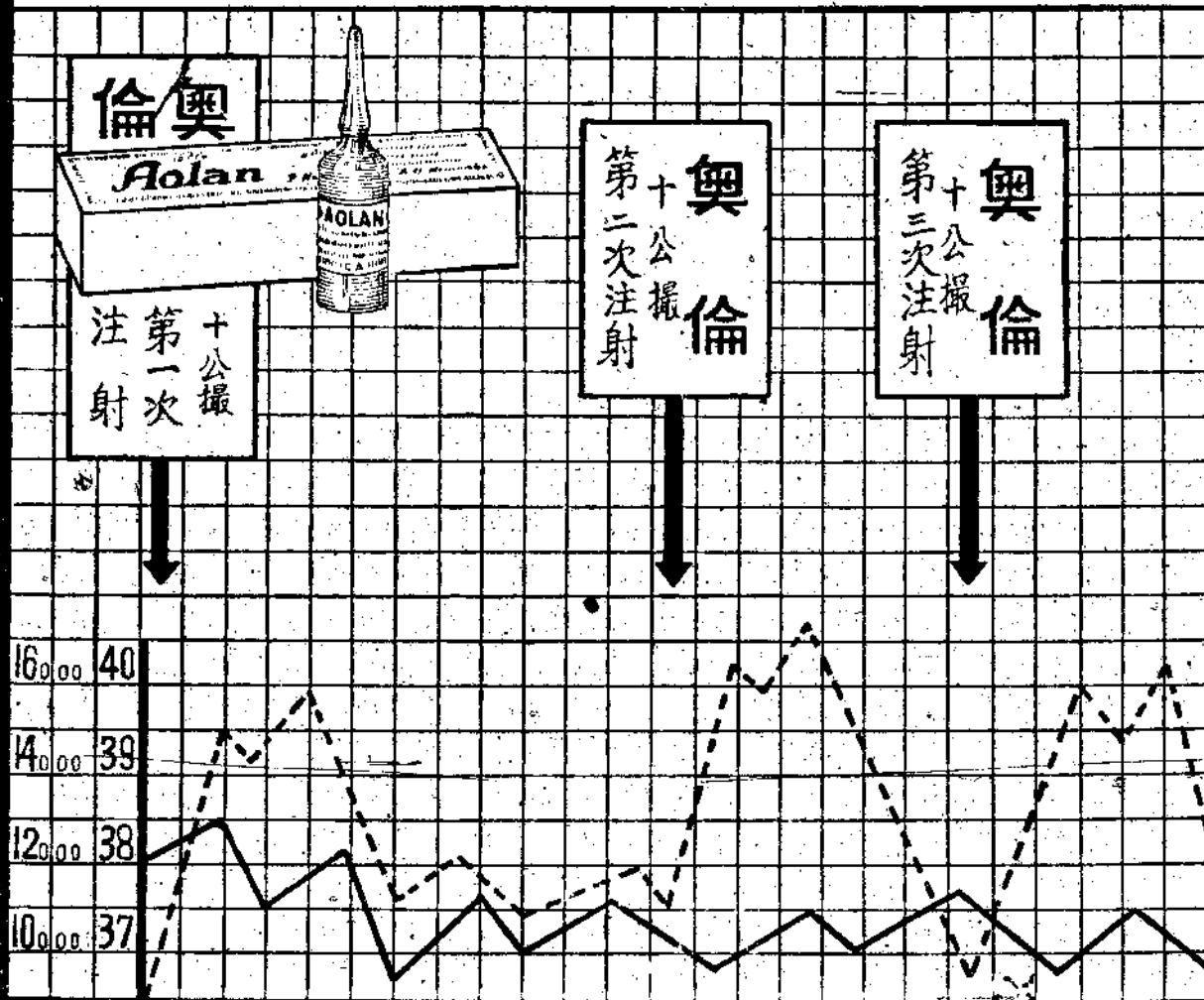
(六) 轉載

鄉村工作討論會中提出的鄉村衛生問題.....

范日新

高橋鄉村衛生模範區二十四年度工作報告

病皮治 倫奧 熱高退
 濁淋瘡 倫奧 毒血清



白血球溫度

非特异性免疫注射藥

「奧倫」

本品為乳蛋白製劑，完全
 消毒，不含細菌及毒質。
 注射本品後體內抵抗力立
 即增強，減輕病勢，縮短
 病期。本品無副作用及配
 伍禁忌。

凡感冒風寒，病因未明之
 高熱，癰腫疔瘡，肺炎，
 丹毒，以及男女淋濁等症
 ，注射本品，立見偉效。
 注射愈早，收效愈大。

包裝

每盒一管五管及一百管
 每管一公撮五公撮及十
 公撮

除一公撮專供皮內注射用
 外，其餘均為肌肉注射用

中國總經理

德商興華公司

南京路一號沙遜大廈

牌命長

維他賜保命

補針
補丸

本品係以標準畢九十字形內泌素
結晶體(即信誼賜保命)女性用
者用卵巢濾胞內泌素結晶體(即
信誼婦女靈)及乙種維他命結晶
體複合精製而成功能促他身中
全部細胞之活動與新陳代謝及增
加氧化作用並維持血液中之鹼性
使為常度抵抗外來病菌防止一切
自己中毒因之各部器官皆藉以促
進其機能足以却病而延年其靈效
之卓異實遠勝一切舶來之品冬令
服用尤為獨一無二之壯補聖劑

各大藥房 均有出售

治主女男

神經衰弱	未老先衰	腰痛背痠
腎虧遺精	腦弱失眠	糖尿軟骨
肺病貧血	胃呆便秘	經水不調
白帶宮冷	產後病後	戒除鴉片



製監廠藥製學化誼信號廿路南斯馬海上

人體怎麼會直立的？

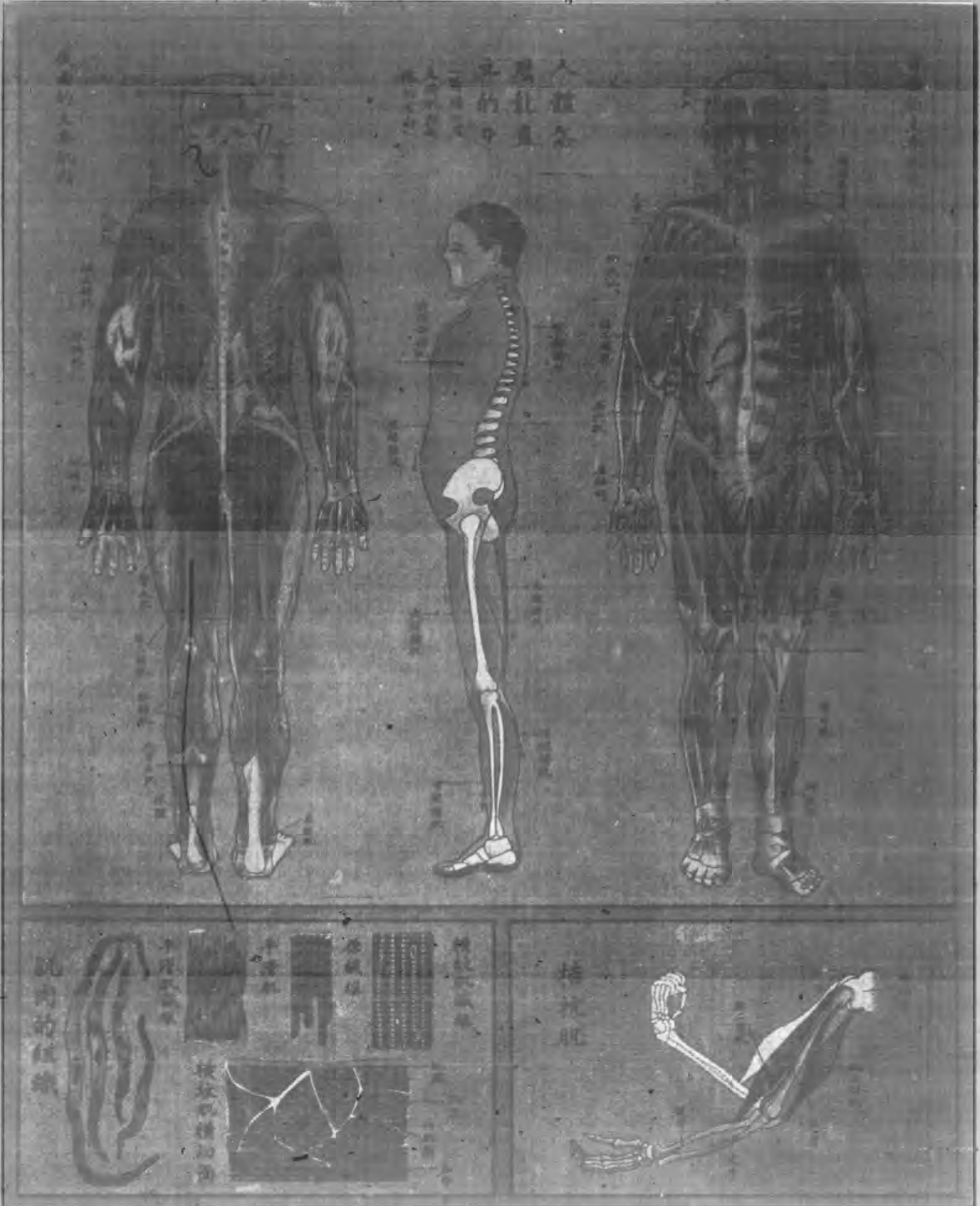
肌肉不但使骨節運動，且使骨節固定。人體所以能夠直立，就因為從頭部以至足部諸肌肉同時收縮，互相牽掣，使頭、脊柱、股、膝、踝的幾處關節固定而不動，把全身的重量寄托于兩足，這樣就成為直立的姿勢了。

拮抗肌

肌肉大都有配偶：有的左右相對；有的前方有了窟肌，後方就有伸肌；有的有了內轉肌，就有外轉肌。這些互相拮抗的肌肉，甲肌收縮，乙肌就弛緩；反之，乙肌收縮，甲肌就弛緩。

肌肉的衛生

- 一、每日宜有適當的運動。
- 一、充足營養，使肌肉發達完全。
- 一、勞力的工作須有限制，不宜過久。





上海衛生局搬運垃圾之車



上海衛生局搬運垃圾之汽車



高橋區衛生事務所內全人清潔運動攝影



高橋區衛生事務所實習助產士



上海衛生試驗所痘種情形之一



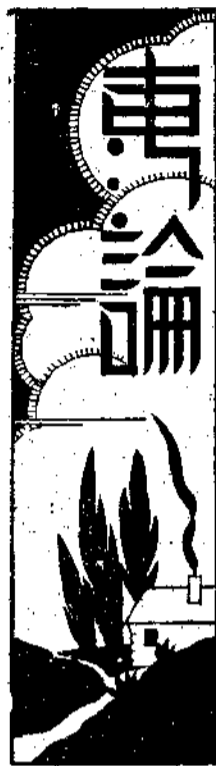
上海市衛生學校學生事務所之工作一

上海衛生試驗所痘種情形之二



上海市衛生事務所學校衛生工作之二





怎樣檢別虛弱兒童



談民族復興的人，沒有不注意到兒童的。尤其是今年，因為是兒童年。

我們對於兒童除給與生活必需的知能和培養他們的德性以外，更要注意到兒童的體格。所謂『健全的精神寓於健全的身體』，沒有健全的體格，一切都沒有用。

要使兒童身體強健，在積極方面應供給兒童富於滋養的食物使有適當的營養。同時要有充分的睡眠和適宜的運動。至於新鮮空氣和日光更是必要的條件。在消極方面應注意兒童疾病的檢查和治療。往往有許多兒童，每天的起居，飲食，工作運動等，和一般兒童並無兩樣。可是他們的發育不良，毫無生機蓬勃的氣象，每易為人所忽略。不知道便是病態的虛弱兒童。我們如能及早發現其虛弱的原因，加以防治便早日恢復他們的健康。倘使聽其自然，則疾病愈積愈深，終至不可救藥。所以我們對於兒童的體格，不可忽視至於檢別兒童身體的強弱，普通有兩種方法：一即常識觀察法；一即健康檢查法。茲分述於下：

一、常識觀察法

觀察兒童身體的強弱，從一般的常識看來，有下列七種方法：

(一) 從兒童遊戲與疲勞中觀察其身體的健康 兒童莫不喜歡遊戲，遊戲以後發生疲勞，是必然的現象。但有許多兒童

不喜遊戲，也有許多兒童遊戲以後容易疲勞，或疲勞後不易恢復常態。那便是虛弱的兒童。

(二) 從腕力觀察兒童的健康 凡腕力比一般兒童弱的，便是虛弱兒童。其腕力強者多半是健康的兒童。

(三) 從飲食觀察兒童的健康 凡食慾減少，或每飯有剩餘者，(俗稱剩飯碗)，必為身體虛弱之兒童。

(四) 從睡眠觀察兒童的健康 凡不易睡着，或不能熟睡，且在睡眠中時有磨牙，夢驚驚悸，遺尿等現象者，亦為虛弱之兒童。

(五) 從疾病觀察兒童的健康 虛弱兒童容易發生腹痛，傷風感冒，寒熱等病症。但有一年半載中發生一二次者不能作為虛弱的兒童。

(六) 從行動思想上觀察兒童的健康 兒童之行動思想，是神經過敏或精神萎頓者則是虛弱的現象。

(七) 從體質上觀察兒童的健康 虛弱兒童在外表上身體的發育或營養是惡劣的。大凡發育不良的兒童其身體異樣，面黃肌瘦。營養不良的兒童，身體瘦弱，血色全無。

以上七種方法，大致是不差的。可是例外也未嘗沒有。這是要申明的。

二、健康檢查

欲確實認識兒童體力健康的狀態，必須舉行健康檢查。因

為健康檢查要比上述的觀察來得可靠些。作者以為下面的幾種檢查是必要的：

(一) 疾病的檢查 兒童疾病，直接影響於身體。內臟患病者，即在成人往往有所不知，兒童更不必說；然兒童所患疾病，常屬初期的症候，其病尚輕，治療較易。但因父母師長的不注意，致使病根日深，故學校和家庭都應請醫師檢查其身體內臟之有無疾病，如肺部，心臟，腸胃，腹膜，及神經系，骨骼，關節，肌肉，均須每年檢查一過。有病則從速矯治。如此可使兒童不致患病，因而身體日漸健康。故學校家庭每年舉行健康檢查，是極重要的。

(二) 身長的檢查 兒童無日不在發育和生長中。除因遺傳而外，設有身體不見增高之情事必為兒童發育不良之故。大概兒童身體的成長，從春到夏為發育良好時期，秋冬稍遜。又其身長在朝夕之間，也有一·五公分左右的相差。因為早晨背骨經睡眠後伸展延長，而從午後到晚間，其背骨受身體的重壓而緊接，致身體最短之故。因此每次檢查身長，最好在十時左右，因為這時身長相差，僅一公厘左右。測量身長的方法，用公尺直立牆壁上，兒童去鞋正身，直立於尺旁，用三角板，一邊靠着尺，一邊靠着頭頂，然後看尺上所刻長度，便可知道身長。檢查以後，必須與上次比較是否增高？倘使毫無進步，則此兒童有發育不良的嫌疑。茲再附日本男女兒童身長與年齡的標準表，作我們的參攷：

小 位 中 的 大			身長	實足年齡
104 公分以下	105—114 公分	115 公分以上	歲7到歲6	
108	109—118	119	7—8	
113	114—124	125	8—9	
117	118—129	130	9—10	
122	123—135	136	10—11	
127	128—141	142	11—12	
135	136—148	149	12—13	
139	140—152	153	13—14	
143	144—154	155	14—15	
145	146—156	157	15—16	
146	147—157	158	16—17	
146	147—157	158	17—18	

日本兒童身長表(女)

小 位 中 的 大			身長	實足年齡
105 公分以下	106—115 公分	116 公分以上	歲7到歲6	
109 公分	110—119	120 公分	7—8	
114	115—125	126	8—9	
119	120—131	132	9—10	
123	124—136	137	10—11	
127	128—140	141	11—12	
31	132—146	147	12—13	
139	140—154	155	13—14	
146	147—162	163	14—15	
152	153—165	166	15—16	
56	157—168	169	16—17	
158	159—169	170	17—18	

日本兒童身長表(男)

(其一) 表圍胸準標子男

歲8到歲7滿	歲7到歲6滿	年	
		齡	身
公分	公分	胸圍	長
	46.7-51.6	89.	90. 91
	47.5-52.5	92.	93. 94
48.6-53.7	48.5-53.6	95.	96. 97
49.5-54.7	49.4-54.8	98.	99. 100
50.5-55.6	50.4-55.7	101.	102. 103
51.6-57.0	51.2-56.6	104.	105. 106
52.4-58.0	52.1-57.5	107.	108. 109
53.2-58.8	52.9-58.5	110.	111. 112
54.0-59.6	53.8-59.4	113.	114. 115
54.7-60.5	54.6-60.4	116.	117. 118
55.6-61.4	55.6-61.4	119.	120. 121
56.4-62.4	56.3-62.3	122.	123. 124
57.2-63.2	57.1-63.1	125.	126. 127
58.0-64.1	57.9-64.0	128.	129. 130
58.7-64.9	58.6-64.8	131.	132. 133
59.6-65.8		134.	135. 136
60.4-66.8		137.	138. 139

(三) 胸圍的測定 虛弱兒童之胸圍多不發達。據日本人壽保險的統計，胸圍不足的人很多。凡胸圍小的人，易罹結核性之疾病並且容易死亡，當其運動時易至疲倦，其體力甚為衰弱。應注意體育以資鍛鍊而求身體之健康。至於橫的發育良善，應謀胸圍之增大。測量胸圍的手續很簡單，用皮帶尺（卷尺）圍於胸部，尺的地位，前面在乳頭之上，後面在肩胛之下，被測量者作極自然的姿勢，很輕的呼吸，而觀察其所圍的長短。否則胸圍擴張的增減，有極大的差異的。茲再附日本男女兒童胸圍表於下：

(三其) 表圍胸準標子男

歲21到歲11滿	歲11到歲10滿	年	
		齡	身
公分	公分	胸圍	長
		104.	105. 106
53.7-59.7	52.4-57.9	107.	108. 109
54.5-60.3	53.2-58.8	110.	111. 112
55.5-61.3	54.0-59.6	113.	114. 115
56.3-62.3	54.8-60.6	116.	117. 118
57.1-64.1	55.7-61.5	119.	120. 121
58.0-64.1	56.3-62.3	122.	123. 124
58.8-65.0	57.2-63.2	125.	126. 127
59.7-65.9	58.2-64.4	128.	129. 130
60.5-66.9	59.2-65.4	131.	132. 133
61.5-67.9	60.0-66.4	134.	135. 136
62.4-69.0	60.7-67.1	137.	138. 139
63.4-70.0	61.7-68.2	140.	141. 142
64.4-71.2	62.6-69.2	143.	144. 145
65.4-72.2	63.5-70.1	146.	147. 148
66.3-73.3	64.2-71.0	149.	150. 151
67.3-74.3	65.1-71.9	152.	153. 154
68.3-75.5	65.9-72.9	155.	156. 157
69.5-76.9	66.8-73.8	158.	159. 160

(二其) 表圍胸準標子男

歲10到歲9滿	歲9到歲8滿	年	
		齡	身
公分	公分	胸圍	長
		98.	99. 100
51.3-56.7	49.9-55.1	101.	102. 103
52.3-57.8	50.9-56.3	104.	105. 106
53.1-58.7	51.0-57.3	107.	108. 109
54.0-59.6	52.6-58.2	110.	111. 112
54.8-60.6	53.7-59.3	113.	114. 115
55.6-61.4	54.3-60.1	116.	117. 118
56.3-62.3	55.3-61.1	119.	120. 121
57.2-63.2	56.2-62.2	122.	123. 124
58.1-64.3	57.2-63.2	125.	126. 127
59.1-65.3	58.1-64.3	128.	129. 130
59.9-66.3	59.1-65.3	131.	132. 133
60.7-67.1	59.9-66.3	134.	135. 136
61.6-68.0	60.7-67.1	137.	138. 139
62.5-69.1	61.6-68.0	140.	141. 142
63.4-70.0	62.4-69.0	143.	144. 145
64.1-70.9	63.3-69.9	146.	147. 148
65.0-71.8		149.	150. 151

(一其) 表圍胸準標子女

歲8到歲7滿	歲7到歲6滿	年	
		齡	身
公分	公分	圍胸	長
	46.5-51.4	89.	90. 91
	47.1-52.1	91.	93. 94
48.0-53.0	47.8-52.8	55.	96. 97
48.6-53.8	48.5-53.7	98.	99. 100
49.4-54.6	49.3-54.5	101.	102. 103
50.2-55.4	50.1-55.3	104.	105. 106
50.9-56.3	50.8-56.2	107.	108. 109
51.8-57.2	51.6-57.0	110.	111. 112
52.6-58.2	52.4-58.0	113.	114. 115
53.6-59.2	53.3-58.9	116.	117. 118
54.4-60.2	54.1-59.8	119.	120. 121
55.3-61.1	54.8-60.6	122.	123. 124
56.1-62.0	55.6-61.4	125.	126. 127
56.8-62.8	56.3-62.3	128.	129. 130
57.6-63.6	57.0-63.0	131.	132. 133
58.2-64.4		134.	135. 136
58.9-65.1		137.	138. 139

(四其) 表圍胸準標子男

歲14到歲13滿	歲13到歲12滿	年	
		齡	身
公分	公分	圍胸	長
	56.9-62.9	116.	117. 118
53.8-65.0	57.8-63.8	119.	120. 121
59.8-66.1	58.9-64.8	122.	123. 124
60.7-67.1	59.6-65.8	125.	126. 127
61.8-68.3	60.5-66.9	128.	129. 130
62.8-69.4	61.5-67.9	131.	132. 133
63.8-71.6	62.5-69.1	134.	135. 136
64.9-71.7	63.5-70.1	137.	138. 139
66.0-73.0	64.5-71.3	140.	141. 142
67.3-74.3	65.6-72.6	143.	144. 145
68.4-75.6	66.8-73.8	146.	147. 148
69.5-76.8	67.8-75.0	149.	150. 151
70.7-78.1	69.0-76.2	152.	153. 154
71.9-79.5	70.1-77.5	155.	156. 157
73.2-80.9	71.3-78.0	158.	159. 160
74.3-82.1	72.6-80.2	161.	162. 163
75.5-83.5	73.8-81.6	164.	165. 166
76.8-84.8		167.	168. 169
78.0-86.2		170.	171. 172

(三其) 表圍胸準標子女

歲12到歲11滿	歲11到歲10滿	年	
		齡	身
公分	公分	圍胸	長
	50.9-56.3	104.	105. 106
	51.7-57.1	107.	108. 109
52.8-68.4	52.4-58.0	110.	111. 112
53.7-69.3	53.3-58.9	113.	114. 115
54.9-60.4	54.2-59.9	116.	117. 118
55.6-61.4	55.1-60.9	119.	120. 121
56.5-62.5	56.0-61.9	122.	123. 124
57.3-63.3	56.9-62.9	125.	126. 127
58.4-64.6	57.9-64.0	128.	129. 130
59.6-65.8	58.8-65.0	131.	132. 133
60.7-67.1	59.7-65.9	134.	135. 136
61.8-68.4	60.6-67.0	137.	138. 139
63.0-69.6	61.7-68.2	140.	141. 142
64.2-71.0	62.6-69.2	143.	144. 145
65.3-72.1	63.6-70.3	146.	147. 148
66.3-73.3	64.4-71.2	149.	150. 151
67.4-74.5	65.3-72.1	152.	153. 154
68.3-75.5		155.	156. 157
69.2-76.5		158.	159. 160

(二其) 表圍胸準標子男

歲10到歲9滿	歲9到歲8滿	年	
		齡	身
公分	公分	圍胸	長
	49.0-54.2	98.	99. 100
50.3-55.3	49.7-54.9	101.	102. 103
50.7-56.1	50.4-55.8	104.	105. 106
51.5-56.9	51.2-56.6	107.	108. 109
52.3-57.8	52.1-57.5	110.	111. 112
53.1-58.7	52.9-58.5	113.	114. 115
54.0-59.6	53.9-59.5	116.	117. 118
54.9-60.7	54.8-60.6	119.	120. 121
55.8-61.6	55.7-61.5	122.	123. 124
56.6-62.6	56.5-62.5	125.	126. 127
57.6-63.6	57.4-63.4	128.	129. 130
58.4-64.6	58.2-64.4	131.	132. 133
59.3-65.5	59.0-65.2	134.	135. 136
60.1-66.5	59.7-65.9	137.	138. 139
60.9-67.3	60.3-66.7	140.	141. 142
61.7-68.2	61.4-61.0	143.	144. 145
62.4-69.0		146.	147. 148

女子標準胸圍表（其四）

歲14到歲13滿	歲13到歲12滿	年	
		胸圍	身長
		公分	
56.2-62.2	54.8-60.6	116.117.118	
57.3-63.3	55.7-61.5	119.120.121	
58.4-64.6	56.5-62.5	122.123.124	
59.7-65.9	57.4-63.4	125.126.127	
61.0-67.4	58.4-64.6	128.129.130	
62.7-69.3	50.7-65.9	131.132.133	
64.3-71.1	61.0-67.4	134.135.136	
65.6-72.5	62.4-69.0	137.138.139	
66.8-73.8	63.8-70.6	140.141.142	
68.0-75.2	65.3-72.1	143.144.145	
69.2-76.4	66.7-73.7	146.147.148	
70.3-77.7	68.0-75.2	149.150.151	
71.3-78.8	69.4-76.8	152.153.154	
72.2-79.8	70.9-78.3	155.156.157	
73.3-81.1	72.0-79.6	158.159.160	
74.5-82.3	73.1-80.9	161.162.163	
75.6-83.6	74.3-82.1	164.165.166	
	75.4-83.4	167.168.169	

（四）測量體重 小學校一二年級的兒童每身長三公
分約重一公斤左右。五六年級的兒童每身長三公分約重一·三
公斤左右。因此從身體成長，來看他們的體重是否增加，也可
以看出他們發育是否正常了。體重不足的兒童，在美國有百分

之九十是不健康的。所以在美國小學校裏每月必測量兒童體重
一次，以發現其缺點而矯治之。測量體重的方法必須將全部的
衣服鞋襪脫去，以權其輕重，否則是不正確的。茲再錄日本男
女兒童體重表以供參攷：

男子標準體重表（其一）

歲9到歲8滿	歲8到歲7滿	歲7到歲6滿	年	
			胸圍	身長
			公分	
		11.5-13.3	89.	90. 91
		12.2-14.0	92.	93. 94
	12.9-14.9	12.9-14.9	95.	96. 97
18.3-15.8	13.7-15.7	13.7-15.7	98.	99.100
14.6-16.8	14.5-16.7	14.5-16.7	101.	102.103
15.4-17.8	15.4-17.7	15.4-17.7	104.	105.106
16.4-18.8	16.3-18.7	16.2-13.6	107.	108.109
17.3-19.9	17.1-19.7	17.0-19.6	110.	111.112
18.3-21.1	18.0-20.8	17.9-20.5	113.	114.115
19.2-22.0	19.0-21.8	18.7-21.5	116.	117.118
20.1-23.1	19.9-22.9	19.7-22.7	119.	120.121
21.1-24.3	20.9-24.1	20.6-23.7	122.	123.124
22.2-25.6	22.0-25.3	21.6-24.8	125.	126.127
23.3-26.9	23.0-26.4	22.6-26.0	128.	129.130
24.5-28.1	24.1-27.7	23.7-27.3	131.	132.133
25.7-29.5	25.3-29.1		134.	135.136
26.9-30.9	26.5-30.5		137.	138.139
28.2-32.4			140.	141.142
29.5-33.6			143.	144.145

男子標準體重表 (其三)

身長	年齡	
	體重	公分
101.102.103	14.7-16.9	15.6-18.0
104.105.106	15.5-17.9	16.6-19.1
107.108.109	16.5-18.9	17.5-20.1
110.111.112	17.4-20.0	18.0-20.7
113.114.115	18.5-21.3	18.9-21.7
116.117.118	19.3-22.3	19.9-22.9
119.120.121	20.4-23.4	20.8-24.0
122.123.124	21.4-24.6	21.9-25.2
125.126.127	22.5-25.9	23.1-26.5
128.129.130	23.5-27.1	24.3-27.9
131.132.133	24.7-28.5	25.4-29.2
134.135.136	25.9-28.8	26.9-30.9
137.138.139	27.1-31.1	28.3-32.5
140.141.142	28.4-32.6	29.8-34.2
143.144.145	29.6-34.0	31.2-35.9
146.147.148	30.9-35.5	32.6-37.5
149.150.151	32.4-37.2	34.2-39.4
151.153.154		35.8-41.2
152.156.157		37.5-43.1
158.159.160		45.2-39.4

男子標準體重表 (其三)

身長	年齡	
	體重	公分
116.117.118	20.2-28.8	21.4-25.2
119.120.121	21.3-25.0	22.5-26.5
122.123.124	22.4-26.2	23.6-27.8
125.126.127	23.6-27.7	24.8-29.2
128.129.130	24.6-28.8	26.1-30.7
131.132.133	25.9-30.4	27.6-32.4
134.135.136	27.5-32.8	29.2-34.2
137.138.139	28.9-33.9	30.8-36.2
140.141.142	30.2-35.4	32.5-38.5
143.144.145	31.7-37.3	34.6-40.9
146.147.148	33.3-39.1	36.7-43.1
149.150.151	35.0-41.0	38.6-45.4
152.153.154	36.5-42.9	40.5-47.5
155.156.157	38.5-45.1	42.3-49.7
158.159.160	40.7-47.7	44.4-52.2
161.162.163	43.1-50.5	46.4-54.4
164.165.166	45.5-53.4	48.4-56.8
167.168.169		50.4-59.2
170.171.172		

女子標準體重表 (其一)

身長 公分	年齡	
	滿6歲到7歲	滿7歲到8歲
89. 90. 91	11.3—13.0	
92. 93. 94	12.0—13.8	
95. 96. 97	12.7—14.7	12.7—14.7
98. 99. 100	13.5—15.5	13.5—15.5
101. 102. 103	14.2—16.4	14.3—16.5
104. 105. 106	15.2—17.4	15.3—17.6
107. 108. 109	16.0—18.4	16.1—18.5
110. 111. 112	16.7—19.3	16.9—19.5
113. 114. 115	17.7—20.3	18.0—20.8
116. 117. 118	18.5—21.3	18.9—21.7
119. 120. 121	19.3—22.3	19.7—22.7
122. 123. 124	20.3—23.3	20.8—24.0
125. 126. 127	21.2—24.4	21.9—25.2
128. 129. 130	22.2—25.6	22.9—26.3
131. 132. 133	23.3—26.9	24.0—27.6
134. 135. 136		25.1—28.9
137. 138. 139		26.3—20.3

女子標準體重表 (其二)

身長 公分	年齡	
	滿8歲到9歲	滿9歲到10歲
98. 99. 100	13.6—15.6	
101. 102. 103	14.3—16.5	14.4—16.6
104. 105. 106	15.3—17.6	17.7—15.4
107. 108. 109	16.2—18.6	16.3—18.7
110. 111. 112	17.1—19.7	17.2—19.8
113. 114. 115	18.0—20.8	18.1—20.9
116. 117. 118	19.0—21.8	19.0—21.8
119. 120. 121	20.1—23.1	20.1—23.1
122. 123. 124	21.0—24.2	21.2—24.4
125. 126. 127	22.1—25.5	22.3—25.7
128. 129. 130	23.3—26.8	23.3—26.7
131. 132. 133	24.5—28.1	24.7—28.4
134. 135. 136	25.6—29.4	25.8—29.6
137. 138. 139	26.7—30.7	27.1—31.1
140. 141. 142	28.0—32.2	28.4—32.6
143. 144. 145	29.3—33.7	29.6—34.0
146. 147. 148		31.0—35.6
149. 150. 151		32.5—37.3

女子標準體重表 (其三)

身長	年齡	年	
		滿10歲到11歲	滿11歲到12歲
101.102.103	公分		
104.105.106	公分	15.6-18.4	
107.108.109	公分	16.6-19.4	
110.111.112	公分	17.6-20.6	
113.114.115	公分	18.6-21.8	
116.117.118	公分	19.5-22.9	
119.120.121	公分	20.4-24.0	
122.123.124	公分	21.3-25.1	
125.126.127	公分	22.3-26.1	
128.129.130	公分	23.5-27.5	
131.132.133	公分	24.8-29.1	
134.135.136	公分	26.0-30.6	
137.138.139	公分	27.4-32.2	
140.141.142	公分	29.0-34.0	
143.144.145	公分	30.4-35.6	
146.147.148	公分	31.7-37.3	
149.150.151	公分	33.2-39.0	
152.153.154	公分	34.7-40.7	
155.156.157	公分	36.3-42.6	
158.159.160	公分		40.6-47.6

女子標準體重表 (其四)

身長	年齡	年	
		滿12歲到13歲	13歲到14歲
116.117.118	公分	19.7-23.4	
119.120.121	公分	20.6-24.6	
122.123.124	公分	21.6-25.8	
125.126.127	公分	22.6-26.8	
128.129.130	公分	23.8-28.7	
131.132.133	公分	25.6-30.6	
134.135.136	公分	27.2-32.4	
137.138.139	公分	28.5-34.1	
140.141.142	公分	30.2-36.2	
143.144.145	公分	32.1-38.5	
146.147.148	公分	34.6-41.4	
149.150.151	公分	36.0-43.2	
152.153.154	公分	37.8-45.2	
155.156.157	公分	39.5-47.3	
158.159.160	公分	41.1-49.3	
161.162.163	公分	42.9-51.3	
164.165.166	公分	44.6-53.4	
167.168.169	公分		45.7-55.9
170.171.172	公分		47.4-58.0
173.174.175	公分		

兒童的牙齒

趙心宇

牙齒是助消化的利器，同時能使語言清晰正確，當嬰兒到了五六月以後，就開始出牙齒，以備斷乳後能自己吃東西。一般的父母對於幼兒的牙齒很忽略，以為這是乳牙，到七八歲時大都要掉的，因此犧牲了很多兒童的幸福。茲分別討論如下：

一、牙齒的種類和組織

(一) 乳牙——構成牙齒惟一的原料是鈣質，和磷質，在動物的乳和骨以及蛋黃中含有此質。嬰兒初出的乳牙，其原料都是採之於母親的乳中，所以喂嬰兒乳的婦女，其飲食必須含有適當的鈣質和磷質才行。嬰兒到週歲時應該斷乳，這時候約有八個乳牙，而後繼續的出到二十個，其原料係採之於食物中。普通對於幼兒的飲食向不注意，所以乳牙的組織，大都不易堅固。亦有些父母雖知兒童身體的需要，但是含鈣磷的食物，比較物價昂貴，而無力購買。有些父母不明瞭兒童的心理，致兒童有挑選食物的不良習慣。結果大多數的幼兒，牙齒發育不良，組織不固，再加以忽略牙齒的清潔，所以乳牙易被細菌侵蝕。待幼兒的乳牙被蛀了，為父母師長者仍不覺憂，而尙自慰的說道：乳牙的壽命原來不長，到七八歲時大都會掉的，將來換一口新牙還不是一樣的了？這樣的論調，我們聽了實在寒心，許多活潑天真的兒童之健康，都被摧殘而尙不自覺，真是可恨。現在關於幼兒牙齒有缺點的，惜無統計。我們知道乳牙壞

了，能夠影響恆牙的發育，所以不可不慎防乳牙的勁敵！

(二) 恆牙——兒童到八九歲時，大都換上新牙，這牙齒是與人類終身為伴的，所以叫做恆牙。根據最近各地學校舉行健康檢查的結果，在十二萬四千二百五十三個學齡兒童中，有牙齒缺點者，竟佔五萬一千二百零七人。缺點百分比為四十一強。同時我們曉得牙齒的健康和營養很有關係，這般學齡兒童，他們的家庭經濟，大都在中產階級，患牙齒缺點者有如此驚人的數目。蛀牙固然和糖果有些關係，而並不是惟一的原因。至於百分之八十以上的貧苦家庭，他們的兒童營養常患不足，更談不到牙齒的清潔，所以患牙病者，當格外的驚人！在上面所講的五萬多牙病的兒童裏，當然有一部分是乳牙已有缺點，乳牙壞了，牠能影響恆牙的發育不良，排列不齊。在發育不良，排列不齊的情形下，恆牙很易被勁敵攻破，但是恆牙壞了，是永遠的不能再生。假使在早期發現，還能修補，如果損傷得厲害，祇可去掉，要裝假牙價值很貴，有時一個牙齒索銀數十番，或數百番，而仍不便於咀嚼，是多麼的不經濟！

二、齲齒對於兒童身體有什麼影響——牙齒雖係口腔局部的組織，但是當其為害時，却不僅限於局部，其毒能隨血管蔓延至全身，引起心臟和腎臟病。此外各種病菌在齲齒蛀窩中能躲藏着，慢慢地繁殖，而發生他種疾病，由此可知小小的幾個

齲齒，能釀成很嚴重的疾病，或因此而致命，所以是齲齒不得不早日預防！

三、怎樣保持牙齒的健康——一般人都以為要保護牙齒的健康祇要少吃糖果，和清潔就好了，事實上沒有這樣簡單。

(一) 飲食和牙齒的關係

(1) 糖果——兒童大都喜歡吃糖果，因為吃了糖果，所以到正餐時反減低食慾。糖果中含碳水化合物為多，常常如此，那末牙齒所需要的礦物質和維生素都感覺缺乏，牙齒的組織不堅固，稍有一些剩餘的物品在牙縫裏發酵，久之就能侵蝕牙齒的表面，穿成小孔，由此可知多吃糖果，是間接的影響牙齒的健康。

(2) 牛乳——上面已講過，組織牙齒最重要的物質是鈣質和磷質，牠在牛乳羊乳和蛋黃中含量很多，在美國的兒童每天喝牛乳有兩磅之多，這是兒童的標準量。牛乳中不僅是含鈣質和磷質，同時有高價的蛋白質和脂肪質，但是在今日的我國，牛乳事業不發達，在都市中大有供不應求之勢，每半磅牛乳，價在一角以上，所以非小康之家，不能購得，有時雖有銀錢，而無機會得之，現在社會上對於這牛乳觀念已與貴族化相連。百分之八十以上的人民，終日勤勞，尚不得一飽，那裏還有能力來顧到營養問題？但是我們要曉得，牛乳的成本並不貴，牠吃的是草，能產生乳，每頭母牛

每天約產三五十磅乳，所以提倡牛乳事實上是很有益於民族健康的，這事應該由政府主辦，乎其價格，使一般兒童有享受的機會。在此過渡時期，我們不得不設法補救之，現在有一種代乳豆漿，使其成分和牛乳相似，因此市價和牛乳相差很少，所以仍舊是不經濟。前兩年有位美國的專家梅氏 J. Myrland 到我國來調查，據他調查的結果：中國兒童大都發育不良，應該吃骨粉做的食物，就是把動物的骨骼，磨成粉末，加在麵包和糕餅裏，給兒童吃可以供其一部分鈣質，為組成牙齒和骨骼的重要原料。在這貧窮的中國，苟欲強健民族，這方法却有提倡的可能和必要。此外在兒童的飲食中多利用排骨，也可以增加一部分的鈣質。總之：我們希望每個發育的兒童能夠得到適量的鈣質，不管他取之於牛乳或代乳豆漿以及骨粉等。

(3) 水果或蔬菜——水果和蔬菜中含有維生素丙。如果體內缺乏這物質，易患敗血症，其症狀，牙床常出血，牙齒脆弱，所以必須有適當的供給。這種維生素在水果中含量為多，尤以檸檬橘子為甚。我們素來不注意水果，所以產量很少，舶來品充盈於市，假使提倡吃水果。無異傾銷洋貨。現在我們不得不未雨綢繆，盡量利用荒山隙地，栽植果苗，以充民食。蔬菜中雖含有維生素丙，但是因為利用糞便為肥料，不免帶有

寄生虫卵，如果洗滌不淨，烹調時間太短，則損害匪淺。普通廚夫煮菜的時間，往往太久，把菜都煮黃了，維生素早已消失。所以有缺乏的現象。現在我們祇可於烹調和清潔上設法，凡是蔬菜應用清潔水洗淨，然後煮十多分鐘，在烹調時忌加碱類，以免毀壞維生素。

(二) 清潔和牙齒的關係——牙齒的清潔問題是很重要，因為常有剩餘的糖類和肉類，藏在牙縫裏發酵而侵蝕珐瑯質，所以我們必須訓練兒童每天早晚刷牙。關於刷牙問題，應該注意下列幾點：

(1) 兒童刷牙的開始期——當幼兒能獨自行走，吃飯時，就可以開始訓練他自己刷牙，同時還要注意到刷牙的

正確方法。在開始時就指導他上下內外的刷，是很容易的。

(2) 牙刷的選擇——牙刷要小，毛要不鬆不硬，能在口腔裏移動。

(3) 牙粉和牙膏的選擇——牙粉牙膏都要極精細的才行。現市上所出售的，大都不能信任牠，舶來品又太昂貴，所以我們最好用食鹽和蘇打各半，加開水溶解成稀融液以洗刷牙齒。

末了我希望一般的父母師長們，不要忽略這小小的牙齒問題，而形成兒童終身的遺憾，或致死的遠因。在幼兒斷乳後，就繼續供給牠組成牙齒原料，同時注意牙齒的清潔，使牠永遠的健康着，而為人們忠實的勞役！

談談衛生運動的真價值

尤濟華

衛生運動四個字近幾年來已鬧得滿城風雨，無處不曉了。蔣委員長復重申前令，實行新生活運動亦着重在清潔。中央的法令規定每年舉行衛生運動兩次，一次在五月十五日，一次在十二月十五日。為什麼要定在這兩個日期呢？究竟有什麼價值呢？因為我們中國人有一種傳統的習慣，就是人人都知道要在端午節那一天家家舉行一次抗毒運動。到了十二月將近年終的時候，家家又要舉行一次清潔運動。這種習慣雖說是一種傳統思想和崇拜神權。在舉行抗毒運動的時候說什麼「懸符壓邪，

焚香驅蚊」；還有什麼「喝雄黃酒除五毒」；在舉行清潔運動的時候又說什麼「七十八越掃越發」其用意在表面上看來似乎覺得有幾分財迷，實際上還不是要求人口太平，減少疾病，減少死亡的意思麼？換一句話說，還不是現在科學家所說的防疫和改良環境麼？但是這樣方式的運動不過表示一點意思罷了，是傳統的習慣，且是迷信而無濟於事的。不是有方法，有根據和有目的清潔方式。所以舉行了數十百年的結果，疾病和死亡率還是沒有減少，習慣和環境還是沒有改良，離開真正衛生

運動的意義還是很遠！以後的衛生運動，政府和人民應該要站在一條戰線上，取合作的態度，共同研究真正的價值，改良從前無意識的衛生運動；用科學方法，行政常識，大家來研究這個問題，以求能達到減少疾病，減少死亡的目的，這才算是衛生運動的真價值。

衛生運動就是提倡公共衛生。但是公共衛生的意義包括很廣，決不能專靠着政府的提倡衛生運動就算完了，因為公共衛生包括各種科學知識，專門家自然已經有相當的研究；但一般人對於衛生常識都沒有多大的認識。那麼這個問題完全是教育問題，而且都是偏重於民衆教育，社會教育方面的。所以提倡公共衛生，舉行衛生運動，無論用那一種方式，都要從個人做起。個人衛生的條件比較容易做得到，因為無論什麼人只要受了相當的教育，知道些衛生常識，最低限度對於本人的身體是可以保持健康的了。但是專門着重在狹義的個人衛生，不顧到家庭和社會衛生，還是不徹底；遇有傳染病流行的時候仍舊免不了傳染的危險。尤其是我們中國一般的人多半懷有自私自利的劣根性，只顧着個人的清潔，不講究大家的清潔。把自己家裏的廢棄物像塵埃，煤屑，污水，糞便等東西，任意傾倒或堆積在別家的門口，這種舉動實在太無知識！妨礙人家衛生的結

果，還是妨礙自己，因為這些廢棄物都是傳染病的策源。無論那一種傳染病發現出來，病毒的傳播是很快的，一個人生病，一家人就有傳染的危險，其附近鄰戶親戚亦有同樣的危險。最勵害的可以從一個人蔓延到一縣，一市，並且可以流行到全省，全國。所以講究衛生不是一時的，也不是一方面的，而要常一常注意到個人和公共衛生方面的要件，這樣才可以達到衛生運動的目的。

必自上述各方面表現出來，才能達到減少疾病，增加壽命，使人人都有健全的身體，健全的精神之目的，才可以做那救國強種的事業，造成極樂的世界。所以要達到這個目的，必須人人負起使命，共同做改良環境的工作。像掃除街道的污物，出清庭院的積穢，撲滅蚊蠅，選擇飲料食品，處置垃圾下水等是。但是這些工作不是只在舉行衛生運動的時候演習演習就算完事，更不是把一年半載的宿積污物保留到這兩天出清，政府提倡的衛生運動的意思是借這兩天規定的日期喚起民衆深刻的注意，並且促進人人養成一個良好的衛生習慣，以保全大家的生命。而謀全民健康的增進。換句話說，衛生運動不過是官民合作倡導。民衆注意衛生的一件事體罷了。

普及鄉村學前兒童衛生教育之補救方法及其應用之教材 馮真芳

國人對於學前兒童教育（即二至五歲之兒童）每不重視，尤以鄉村為甚，究其原因不外下列兩點：

(1) 此種兒童已能自由行走，自動遊戲，為家長者，受家務之牽掣，對於兒童管理上隨告忽略，故某童不幸溺斃，或某兒不慎跌傷之事，時有新聞。

(2) 五歲前之兒童，未達學齡時期，社會上尙少收容此輩兒童之設施，故在此時期為兒童之忽略階段。

然兒童教育之重要正基於此，舉凡習慣禮貌之養成，與夫國家民族之健康與否，無不與此時期發生密切之連繫。少數子弟雖能享受保姆之護養，然此種保姆，為缺乏養育之技能及其智識，教育之結果，將不堪設想！歐美各國對於學前兒童衛生教育頗為重視，如俄國即有普遍之託兒所。其他各國辦理託兒所事業亦不遺餘力，惟我國對於此舉，尙屬初創，大如上海市關於託兒所之設立，仍寥寥若晨星，其他地方更無論也；然按之中國社會經濟情形，際此農村破產，商業凋敝時期，欲求普遍設立託兒所勢所難能，作者服務鄉村有年，個人經驗及管見所及，認為我國學前兒童衛生教育之補救辦法為應開辦學前兒童健康會，農忙託兒所，及家庭合作託兒所，誠以是三者在我國鄉村經濟及人才上俱能推行，而收實效也。

本文係就高橋區學前兒童健康會之實施大綱及其教材方面加以敘述，以供辦理學前兒童衛生教育者之參考。至農忙託兒所，及家庭合作託兒所之設施容當另詳。幸讀者進而教之！

高橋區學前兒童健康會實施大綱

(一) 目的

(1) 培植兒童團結的精神，(2) 陶冶兒童良好的品性，(3) 養成兒童衛生習慣，(4) 灌輸兒童衛生常識。

(二) 地點 暫設於后列各鄉村小學校及本事務所

(1) 本所，(2) 沙港分所，(3) 管橋分所，(4) 江心沙分所，(5) 新港實驗區，(6) 清溪小學，(7) 敬睦小學，(8) 還讀小學，(9) 鹽倉小學。

(三) 日期 暫定每星期舉行一次

(四) 領導人員 公共衛生護士與護士助理負責領導

(五) 開會秩序 (可隨時更改)

(1) 振鈴開會，(2) 點名，(3) 助興(列如笑話，唱歌，魔術，樂器等)，(4) 溫習，(5) 衛生談話，(6) 衛生表演，(7) 遊戲，(8) 洗手，(9) 茶點，(10) 散會。開會時間以兩小時為限。

高橋區學前兒童健康會教材。

本教材為依照衛生習慣信條，以故事體寫成，共分十講，用為學前兒童健康會集會時衛生談話之資料。茲逐講刊述如後：

學前兒童健康會教材 第一講

題目：我在飯前便後一定要洗手

1. 報告開會：(用振鈴方法)

2. 點名：(可在隨意談話中，問得其姓名，登入點名冊上，以便統計到會人數)

3. 助興：A. 唱歌 洗手歌 D 調 3/4

1. 7 2 1 | 7 6 5 — | 6 . 5 7 6 | 5 . 4 3 — |

將要吃飯先洗手 走出廁所也洗手

2. 3 4 6 | 1 . 1 2 3 4 — | 3 5 4 6 | 5 3 7 . 2 1 |

手上清潔 飯不入口 身體康健一年好到頭

B. 魔術 空中寫字

用具：舊石板一塊，報紙數張，紙板一塊，顏色手帕一方。

做法：桌上先鋪報紙，演者預先用粉筆在舊石板上寫字，繼用一預製的報紙，糊就一面。塗淡墨的薄紙板應在石板上，演者將石板示觀者時，手指按住紙板，故字不致被觀者所見，及演者將石板放在鋪於桌上的紙上，(須將石板蓋有紙板的一面，向着報紙)再拿起時，紙板已留在報上因紙板面是報紙糊就的，報紙與報紙混在一處，觀者遂不易看出。演者將石板用手帕包好，其實石板上早已有字，故解帕看之，自然會有字了。

4. 灌輸衛生常識：講題(養成洗手剪指甲習慣)

(採用故事式) A. 有一個很小的怪物，要找房子住，恰巧找着一個骯孩子的指甲又長又髒，怪物一看，這是一所很

好的房子，他立刻就住在裏面，來了一隻白貓，骯孩子拿一條小魚喂白貓，貓咪嗚嗚的叫了兩聲，不肯吃就走，後來又來一隻小黃狗，孩子給他一根肉骨頭，狗搖搖尾巴，回頭就走開了，孩子氣極了，跑進屋子裏，他的母親正在蒸糯米糕他不洗手，急急忙忙用手抓來吃，糕黏了一手，還要用舌頭舐淨手上的糕，那些怪物，就跟着糕一同跑進了肚子裏面，隔了一歇肚子就痛起來了，連忙請醫生來看，醫生講，因為他的指甲長的緣故。

B. 給孩子看衛生習慣圖第一張，并講解圖中的意義。

C. 實地表演 1. 教小孩子都捲上袖口，2. 檢查小孩子的手都清潔否？3. 用誇獎式的鼓勵法，4. 實地表演剪指甲及洗手法。

5. 遊戲 運動習勤——用具：瓦兩塊(沒有瓦石塊，木頭都可代用)惟須大小輕重相等。

方法：將全體小孩分為人數相等的兩組，站成兩列縱隊，於每隊正前方約三十五步的地方各畫甲乙兩圈，每甲圈內置瓦一塊，更於各隊第一人面前畫一橫線，作為起跑線，當動令發出後，各隊第一人，即急速跑到圈之近旁，將甲圈之瓦移入乙圈，移畢即行跑回原處，與第二人拍手，然後退立於排尾後，第二人被拍即速前跑，將乙圈內之瓦移於甲圈內，然後跑回照前法與第三人拍手。如此依序動作，其先完畢的一組，就其優勝。

注意點 1. 教師動令未發出時，各隊員皆不得向前動作，

2. 各隊員接替時須以拍手為號。

3. 移瓦時須置圈內，如不慎置於圈外須仍拾回。

6. 茶點：分發茶點之前宜先洗手。

7. 散會：應注意。1. 報告下次開會日期。

2. 守秩序。

3. 注重禮貌。

學前兒童健康會教材 第二講

1. 題目：我必用我自己的茶杯，碗，筷，和手巾。

2. 報告開會：（用振鈴方法）

3. 點名：（可在隨意談話中，問得其姓名，登入點名冊上

，以便統計到會人數）

4. 助興 A. 笑話

有一個初到上海的鄉下人，看見馬路上停着一座電車，後

來忽然開了，他很奇怪的說：怎麼這座屋子，竟會跑開的呀！

B. 唱歌 用具歌 G調 2/4

1. 7 1. 2 | 3 — | 2. 1 2. 3 4 — |

我用我的筷 我用我的碗

3. 5 3 1 | 2 3 2 — | 2 3 5 6 7 2 1 — |

自己手巾隨身帶 一切疾病不傳染

C. 動作——助興

主講者學狗叫三聲，同時令全體兒童模倣，以助興趣。

5. 灌輸衛生常識——（採用故事式講法）我不用公共的茶杯，碗筷及臉盆，毛巾。

A. 某家有一個老祖母，很不講衛生，她自己患着咳嗽病和紅眼睛，仍與她孫女小毛共用毛巾茶杯等，不多幾天，小毛亦傳染着與他同樣的毛病，小毛的母親連忙請醫生為她診治，後來醫者說她是與祖母共用毛巾茶杯等傳染的，不久小毛的病也就漸漸的好了，從此再不敢與她祖母共用東西了！

學前兒童會之一

學前兒童會之二



R. 拿圖畫給兒童看，并給兒童講明內容。

C. 實地表演：

各摺紙茶杯一隻——喝開水及洗面等方法，養成兒童用自已東西的習慣。

6. 遊戲——『儲積競走』

用具：銅元（與隊員人數相等）紙匣子二個，惟蓋上須鑿一縫，大小能丟入銅元為度。

方法：將全體隊員分為人數相等的兩組，站成兩列縱隊，每人各持銅元一枚於每隊的正前面約二十五步的地方，各放匣子一個，由教師動令發出後，每隊第一人速向前跑，將銅元置

於匣中即刻跑回原處拍第二人的手，後退立於排尾，第二人被拍後亦與第一人同樣向前動作，次第照樣動作，其先行完畢的一組，就算優勝。

注意點：

1. 隊員接替時，須以拍手為號，不得亂向前跑。

2. 隊員須將銅元放入匣內不得放置外面。

7. 茶點——用茶點前宜先洗手

8. 散會——應注意守秩序注重禮貌

9. 報告下次開會日期（待續）

新年與保健

張愛棠

駒光如駛，歲月若流，轉瞬之間，民國二十四年已成過去。值此歲序更新之際，吾人之神志，不覺為之一爽，因而生出種種之遊戲與娛樂，以點綴此新年。或鑼鼓喧天，竹馬作戲；或絲竹齊奏，歌舞昇平；飛觴醉月者有之，呼雉喝盧者有之；尋芳獵豔者有之，吞雲吐霧者又有之，要因個人嗜好之不同，所作之娛樂亦異；然此種娛樂可暫不可久，可適場作戲，切勿流連忘返。舊俗於新年元旦，例有善頌善禱之舉，意至善也。蓋元旦為一年之開始，舉行慶祝娛樂，所以敬始開來也，若逞一時之興奮，忘却身心之健康，放僻邪侈，無所不為，殊於慶祝之本意相逕庭，而世人不察，往往難免，良可慨也！茲將新年

常有之現象，及其危害健康之點列舉如下，用以自惕，並勸國人焉。

（一）吃——吃為維持生活，構成體質，發生體溫，產生體力之要件。三日不吃，雖紅顏亦變枯槁。然食須有定量有節制，否則，乘興而吃，敗興而病矣。吾國為一好吃民族，從來舉行任何事項，如婚喪，喜慶，新年，佳節以及集會，戚友往來等等，莫不以吃為首着。且在吃時，常山海雜陳，杯盤棋佈，往往因為一餐飯，下箸萬金，耗費數小時，不但對於時間上經濟上均不相宜；且對於衛生上，亦有未妥。社會上腸胃病之發生，半由於此。如其病後求醫，何如先事預防？新年為一歲

肇端，宴會之舉行，勢所難免，故特首先提出，俾知警惕！

(二) 喝——喝指飲酒而言。酒內含有酒精，少飲之有興奮神經，恢復疲勞，旺盛血行，促進消化之功用。故古人有「惟酒無量不及亂」之語。蓋鑒於酒有合歡，解憂及上述之功用故也。然若飲過其量，為害甚劇，不但戕伐個人之健康，且對於後嗣子孫及國家社會，亦有莫大之危害。所以禹惡旨酒，而好善言，美國亦實行禁酒之運動。但因其為嗜好品，世人雖明知其害，多不能戒絕，尤其於新年宴會時，常視為不可缺少之品，否則賓主皆感不歡，尤以嗜酒者為然！奉勸世人，知所節制，因酒後無德，易惹事招怨，並妨害衛生，且能傷害子孫也。

(三) 嫖——娼寮為花柳病滋生之所，一般妓女，什九都患此病，尤以暗娼為甚！狎妓者耗費金錢事小，損害健康為大，設或不幸，沾染醜疾，陰部潰爛疼痛，膿血浸染寢褥，輕者在其不治，貽害妻子；重者耳聾眼瞎，瘋癱殘廢，甚或斷子絕嗣，摧殘壽命，其害蓋非筆墨所能形容！新年無事，一般纨绔子弟，瓊薄少年，每感閒居之無聊，即呼朋喚友，共作尋花問柳之事，溫柔鄉中，紙醉金迷；愛慾海內，卿卿我我；豈知紅粉骷髏，殺人無算！樂極悲生，自古為然。甚願世人勿飲鴆止渴，自掘墳墓也！

(四) 賭——麻雀牌等之為物方其發明之初，原所以湊興綴而資消遣，惜世人不作正當之用途，以作賭博之工具，贏則

興高彩烈，精神發揚；輸則垂頭喪氣，神志頹靡，日以繼夜越輪越賭，越賭越輸，飲食失序，睡眠不足，及至身神交疲，更藉鴉片或紙煙等以助長精神，室內空氣之污濁，賭具傳染之危險，為害之烈，不堪細述！而每屆新年，首先進入吾人之鼓膜者，即到處呼雉喝盧之聲也，大而機關團體，小而庶民家庭，莫不以此為點綴新年之要具，即父子兄弟間，亦常以此為唯一無二之消遣品，非所宜也。甚盼政府注意，個人猛省，有厚望焉！

(五) 抽——指吸食鴉片及毒品而言。溯自鴉片輸入中國以來，國人墮入黑籍者，不知凡幾！政府雖三令五申，嚴行戒絕，無如禁者自禁，吸者自吸，推行原其故，半由於政府禁戒不力，半由於國人自洽力缺乏，近幾年來，政府鑒於已往禁戒之失策，抱除惡務盡之決心，對於吸者，販者及製者，不憐處以極刑，洵可喜也！唯仍有少數份子，怙惡不悛，明知故犯，尤其於新年休假期間，常藉此以為消遣品，不過此等人，多係無賴君子，乃假此以消磨時間，作為無聊之應酬耳。但防微杜漸，理所應爾，古人謂：「勿以惡小而為之」，旨哉斯焉！甚願自好者，勿沾沾於此也！至於此等物品之毒害，人人皆知，故不贅述。

以上數事，為新年常易發生之事項，感想所及，信筆出此，用以自勵，並以勵人。

蝕菌素 Bakteriophage 概談

趙冕

蝕菌素 *Bakteriophage* 又名菌解素，或蝕菌性似原生物。

Prolobios Bakteriophagus 在細菌之培養內集聚落或菌體本身之變異，可使菌體死亡，或全部崩解無餘，造成 *D'Herelle-Twort Phenomenon* 也。（聚落缺陷生空洞或消滅之現象均稱之）此種物質當為具有濾過性，而不可見之質素，是以迄今尚未闡明。然對細菌學，及治療方面，頗得資助，以解決一般問題，茲擇要述之如下：

A. 蝕菌素最初發見之細菌崩解現象

Emmerich, Eijkmann, Loew, Conradi 諸學者，已發現陳舊之肉湯培養基忽趨清明，及固體培養基上，細菌聚落之隙孔形成等現象，著有報告，然未及深切研求，即告中輟。至一九一五年 *Twort* 及一九一七年 *D'Herelle* 之試驗，始奠研究蝕菌素之基礎。

1. *Twort* 之現象

一九一五年 *Twort* 以泥土枯艸肥料及病原物之溶液，通過濾菌器，若將所得濾液，移植於生活細菌之聚落，則聚落上生玻璃樣透明。如將此透明聚落，保存於懸育箱中，終至透明擴大，而致聚落消失。由此可知，此濾液中必有消滅細菌之物質存在，且此種物質，具有濾過性之本性。同時試驗結果，認此種物質更有相對的耐熱性。此種使聚落透明，而致溶解之現

象，遂名 *Twort* 現象。

2. *D'Herelle* 之現象

一九一七年 *D'Herelle* 每日取痢疾病人之糞便濾液滴十滴於病菌（痢疾病人之病菌）之肉湯培養基內，起初並無若何現象，經數日之連續試驗，發見培養基，忽成澄清狀態，同時檢驗病人糞便，已無病菌存在。此澄清液體，若經二十四小時之暖箱保存，即可接種於肉湯培養，數小時後，此受種之新鮮肉湯培養，又告澄清，且其作用，漸次增加。雖一滴之澄清液（被溶解之菌液）滴入新培養管，在四至六小時內，亦可使發育頗佳之新鮮肉湯培養，陷於澄清，此種現象名為 *D'Herelle* 現象。又經 *D'Herelle* 試驗，若將此項澄清液，置于懸育箱中二三小時，然後取其液體，播種於瓊脂培養基，則細菌聚落將生圓形隙孔，澄清液懸育時間愈久，則作用之隙孔愈大。是以

D'Herelle 認為此澄清液中，必有殺菌之物質存在，且為一種有繁殖力之生活質素，故可加強其作用，更為一種超視濾過性之生物，為細菌之病菌，*D'Herelle* 依其性質名之為蝕菌素，*Bakteriophages*, *Lysine*。惟據後來學者證實，健康人及獸類之糞便中，亦有蝕菌素存在，是以對 *D'Herelle* 之祇生於腸胃病人糞便中之說，實屬相反。此後更繼續發見對其他細菌有作用之蝕菌素，如傷寒菌，副傷寒菌，變形桿菌，肺炎桿菌，鏈

球菌，白喉球菌，鼠傷寒菌，及球根菌等均有蝕菌素之存在。

B. 蝕菌素產生之一般理論

Citro, Munter, Gildemeier, Bordet 諸氏，謂由大腸菌族之傷寒菌，鏈球菌，葡萄球菌等，之純粹培養，以人工種植於人工培養基上已經長久時期者，若加高六五度，攝氏），或加入化學藥品，（與細菌有害者）即可獲得蝕菌素。

Knutner 謂用臟器之压榨汁，加入細菌培養基，可得到蝕菌素之存在。

Goetten 謂用胰腺與腸粘膜抽出物混合，或用 Thyroin 加入細菌培養基，亦可得到蝕菌素之存在。

Gildemeier 謂有許多經人工培養長久時期之菌集，亦可自動產生蝕菌素。

上舉諸學說，大致均為反對 D'Herelle 謂蝕菌素係產自大身動物體內者，

除上述諸學說外，蝕菌素之產生，必於生活細菌之環境有關，且在強碱性之培養基內發育更利。若在酸性中性弱碱性之培養基內雖可發生，然不易使培養基成澄明狀度，即不易使細菌完全消滅。若菌體繁盛，則蝕菌素之產生亦繁盛。當三十七度（攝氏）時，蝕菌素產生最易，到攝氏八度，已顯產生遲緩之狀度。凡可阻礙細菌繁殖之物質，亦可阻礙蝕菌素之產生。凡可助細菌繁殖生活之物質，亦可助蝕菌素之產生。

C. 蝕菌素之一般作用

根據 D'Herelle 之試驗，謂將細菌放于顯微鏡下，然後加上蝕菌素，則可見菌體內生小顆粒，染色不易。此小顆粒漸漸膨大，菌體亦因之膨脹，至相當時期，菌體崩潰，細菌死亡，而殘留菌體之遺骸，亦不可見。蝕菌素對新鮮之培養作用最強，能使培養基達完全溶解狀態，作用之處，呈玻璃樣透明，且可使細菌變形。然對陳舊之培養，則作用較弱。

在肉湯培養內，若加入此培養細菌之蝕菌素，則此培養基現澄清狀態。如將此澄清液，保存於暖箱中，經二十四小時後，有復現濁濁者，蓋因抗蝕菌性細菌存在故也。（參閱後節）

在固體培養基上，蝕菌素可使細菌之聚落發生空隙，（玻璃狀，透明狀）肉眼可見。其所以成空隙而不完全消滅者，蓋因其中含有抗蝕菌性細菌存在。（參閱後節）

亦有因蝕菌素之作用聚落中發生孔隙者，D'Herelle 名此種孔隙為瘡女斑，Taches Yerseni 此斑亦有大小，蓋因蝕菌素作用之強弱及量之多寡所形成。

根據 Bill 氏報告，由瘡女斑之大小，可知蝕菌素之種類，因蝕菌素有種種不同者適宜其消滅之細菌，則量多，而作用強。反之不適宜者，則量少而作用弱。是以由發生之現象，可定。然用 Dail 部份蝕菌素之學說，亦可解釋。（參閱後節）

D. 蝕菌素之特殊性

從試驗蝕菌素之結果，一般學者，均公認其有專一之特性。蓋其作用，祇可施達於其作用所可消滅之細菌，而不能廣泛

其能力。是以每一種蝕菌素均各有特性。例如在傳染性腸病患者（痢疾患者）糞便中，所得之蝕菌素，其作用祇可對占發該傳染之痢菌，發揮其作用。（譬如該病者之痢菌為 *Shiga-kruse* 型，則從其糞便中，所得之蝕菌素，祇可消滅 *Shiga-kruse* 型之痢菌，而對其他型類之痢菌，則無作用。如 *Flaneg*, *Strong*, *Y* 等型）。是種作用名單價性。Monovalent 然亦有產生例外情形者，即蝕菌素之作用，非專對其能力所可消滅之細菌作用，而可消滅其消滅菌之近型細菌，性力量較差耳。（例如試驗痢病人糞便中，所得之蝕菌素，*Shiga-kruse* 型者，固可消滅 *Shiga-kruse* 型之痢菌，然有時亦可消滅近型細菌 *Hine r*, *Strong*, *Y*, 等型者。）是種作用，名為多價性。Polyvalent。由是觀之，與蝕菌素之特殊性，未免有矛盾處，但蝕菌素具有一定之特殊性，已為公認事實。Goho and Jacobson 曾有解釋，謂蝕菌素祇可作用於一定之細菌，蓋彼此之間，有特殊之聯繫，是以結合之後，（即細菌載有蝕菌素後）若再加入一種蝕菌素，而此細菌，已不復接受矣。惟蝕菌素有時亦可有轉性，*Umziehbarkheit* 即本來蝕菌素 *x* 可將菌種 *x* 溶解，因與另一種菌 *y* 連續接種，而其作用亦可將菌 *y* 溶解，易言之，即變更其環境，亦可轉移其作用。據此以觀，對蝕菌素之特殊性，又多一層問題。總之，蝕菌素之特殊性，已為一般學者所公認。然迄今未能闡明，一般的矛盾，是以猶被世人之從事研究。

E. 單價性及多價性之解釋

Otto and Munter 之理論

蝕菌素之作用，亦可由其產生環境而別其作用。蓋凡產生於含有一種菌類之環境，則其作用，祇可對此一種菌類發生。（例如在 *Shiga-kruse* 型之痢菌環境下產生者，則其作用單對 *Shiga-kruse* 有之，而對他菌則無）是即單價性。若某種蝕菌素，係產生於含有多種菌類之環境，則其作用，祇可對此環境中所包有之細菌發生。（例如某種蝕菌素係在 *Shiga-kruse*, *Flexner*, *Strong* 等型之混合環境中發生者，則此種蝕菌素對 *Shiga-kruse*, *Flexner*, *Strong* 等型之痢菌均有蝕菌作用，）是即多價性。

Bail 之理論

從 *Bail* 之試驗，得知蝕菌素有全蝕菌素，及部分蝕菌素之分。部份蝕菌素，乃種種不同之蝕菌素，集合而成一全蝕菌素。即全蝕菌素中，含有種種不同之部份蝕菌素，因之作用亦稍有差異。若部份蝕菌素為同一色者，（全相同）則其作用亦趨一致，是以成單價性之作用。反之部份蝕菌素，由各種不同之蝕菌素所結合，則其作用，亦不能專一，而成多價性之作用。

F. 蝕菌素之性質

根據一般研究，蝕菌素不能通過 *Abderhalden* 氏之分析濾膜美，*Dialysierhuse* 是以可推知其與蛋白質相似，蛋白質不能通過 *Abderhaldensche Dialysierhuse*。

若用普通滅菌器滅之，其滅菌情形與各種毒素相同。(天花毒素狂犬病毒素)此種毒素，所不能通過之滅菌器，蝕菌素亦不能通過之。惟蝕菌素之分配較微細，且有強度分散性，是以能滲入至厚層瓊脂，而天花毒素及狂犬病毒素則不若其滲入力之強。

蝕菌素為固定物質者，因將其封閉於隔絕外界之試驗管，內雖保藏至數年，其蝕菌作用仍不消滅。同時蝕菌素，對乾燥有抵抗力，絕不因乾燥而消滅其蝕菌力量也。

蝕菌素對溫度之抵抗力各有不同，根據 *Munendorf* 氏報告：各種副傷寒蝕菌素，有於攝氏八十五度，在三十分鐘後始消滅者。亦有於攝氏九十度，在六十分鐘後始消滅者。由此可知，同樣蝕菌素，其抵抗溫度之性質，仍有差異。然以部份蝕菌素之說，以解釋之，亦易明瞭。即其部分蝕菌素，有可耐高溫者，有不可耐高溫者，是以對溫度之抵抗，於同類間亦有差別。

Dort 氏謂蝕菌素抵抗溫度之能力亦可由培養環境，及電離子之濃度而異。(如碱性，酸性，中性培養，其抵抗溫度之能力即不同。)設將蝕化 *Schick-Kinase* 之蝕菌素放入絕無電解質之水中，則在攝氏三十七度即可消滅。

蝕菌素對光線之作用，對 *Radiation* 有相當抵抗力，對紫外線之抵抗力與細菌同。

蝕菌素可為動物碳或膠樣質所吸收，亦可為酒精或硫酸銨

所沉澱，(蛋白質亦有此性質)故可推測蝕菌素，為與蛋白質相似之物質。

D. Herelle 近一步研究，凡在腸道內無蝕菌素者，若用人工方法，使口服蝕菌素，然後在人之糞便中可得到多量蝕菌素之存在，惟在腸道內須有適宜蝕菌素之細菌存在，方可發生上述現象。

若注入蝕菌素於血液，在血液亦可尋出，惟不能長久存在，此與一般膠樣質在血液中之情形相同。是以有一般學者，推測蝕菌素為與膠樣質相似之物質，然一般超視生物性毒素，入血液後消滅頗速，可知蝕菌素與此種生物之性質不同。(Dort 氏報告)

蝕菌素抵抗化學藥品之能力較細菌稍高，輕濃度消毒藥品亦不得使之損害，縱有之亦屬輕微，至濃酸或濃鹼，可將蝕菌素，迅即消滅。

Scheidegger 氏試驗，將大腸菌蝕菌素在攝氏三十七度，于 *Paris* (酸性)培養基內培養數小時，加入化學藥品，(可阻害細菌之繁殖)者非但不能消滅蝕菌素，反足以促其生育。由是可推測蝕菌素與非生物之性質相近，蓋果為生物若受刺激斷不致仍促其繁殖增進也。

G. 抗蝕菌性細菌與抗蝕菌素

細菌不受蝕菌素侵犯者，名為抗蝕菌性細菌。聚落中之生空隙而不能完全消滅者，因有此種細菌存在之故。具有抗蝕菌

性之細菌，其繁殖情形，與普通菌類不同，例如肉湯培養基內發生沉澱現象，而不起均勻混濁之狀態是也。且抗抵蝕菌性細菌，亦可變更原有之特性，例抗蝕菌性之大腸菌，即不發生氣體。然有為異類之蝕菌素消滅或自始至終有抵抗能力者。

據 Giedemeister 氏研究，抗蝕菌素之細菌本身亦有蝕菌素存在，因從試驗痢疾，傷寒，副傷寒病菌之培養基中，有發現不整齊之聚落者，其邊緣不齊，特名之為動搖聚落 (Flacker Form)。由此聚落所生之現象，可證明其中有蝕菌素存在，所以全個聚落不消滅者，因有抗蝕菌性細菌存在之故。因此抗蝕菌性細菌一部份能抵抗其本身所產生之蝕菌素，致仍存在；而另一部份不能抵抗，故歸消滅。是以在聚落上形成不整齊之狀態。

抗蝕菌素 Antibysine 為動物受蝕菌素刺激，所產生之抗體。如採取載有蝕菌素之細菌，或已經蝕菌素作用之部份注入動物身體，則在血液檢查下為有抗蝕菌素之存在。試以曾經蝕菌素注射之動物血清，與某種蝕菌素相混合再以此混合液作用於受某蝕菌素支配之菌種，則在培養中該菌種仍能繼續繁殖。由是可知血清中有抗蝕菌素之物質存在，且可庇護細菌之繁殖。抗蝕菌素與蝕菌素之結合，乃物理學之結合，經強度稀釋仍可分離。

抗蝕菌素亦有其特殊性，例如注入消滅 *Shiga-kruse* 型痢菌之蝕菌素於動物身體，其所生之抗蝕菌素可消滅 *Shiga-kruse* 型痢菌之蝕菌素。由此情形，可反證蝕菌素亦有特殊性之

存在，至抗蝕菌素之此種作用，係相對的而非絕對的，但有時亦可擴大其力量於近型蝕菌素。(上述學說由 D'Herelle, otto, Munter Winkler, Bordet 諸氏所解釋)

H. 蝕菌素在生物學上之位置

蝕菌素究為何種物質？至今尚無具體之解答，茲擇要略說如下：

D'Herelle 主張蝕菌素為生物其證據如下：

1. 蝕菌素有一定之抵抗力，(如抵抗溫度及化學藥品)
2. 惟生物有此性質。蝕菌素對損害物有習慣性。(例在高溫度內生長，久之可成習慣)。此種性質惟生物有之。
3. 抗蝕菌素因身體細胞受生物刺激而產生，否則雖注入藥品，亦無抗體產生。
4. 蝕菌素對各種細菌有消溶性(可吸收同化者)及適應性

(將細菌消滅為自體之營養)既需要營養，足證其為生物。由上述四點故 D'Herelle 證明蝕菌素為生物。

主張蝕菌素為非生物之學者，謂蝕菌素為一種酵素當細菌病變時(仍有分裂繁殖之作用)所排出之毒素，即為蝕菌素。酵素本身雖為非生物，然有抵抗力及繁殖力。一般學者均宗此說。D'Herelle 之主張，亦可以酵素之一般性質解釋之。

酵素之來源至今尚在爭執，下列諸氏之學說為各樹一幟之主張：

Bordet et Cinea 主張細菌入身體後，白血球起而抵抗，因

白血球之酵素攻擊細菌，致使細菌之新陳代謝發生障害，產生一種新陳代謝之產出物——酵素，（且有連續接種之性質）是即蝕菌素 Dorr 氏亦主此說。

Beil 氏，認為蝕菌素乃因生活之菌體分裂為微細片狀物，此種片狀物為保持其生存能力故需要營養，而將其他細菌之營養料奪取，因之其他細菌亦發生同樣分裂，而成片狀物，如此繼續不斷作用，可將培養中所有細菌均成此現象。此種片狀物。Beil 氏認為係一種具有慮通性較細菌微小之物質，即蝕菌素。

糞缸改良和「改良糞缸」

談到糞缸便設非先天的嗅覺異常，誰都知道牠是一種臭而不可聞的東西，同時也是蠅蛆滋生的根據地。我們知道蒼蠅是疾病的媒介物，霍亂，痢疾，傷寒等症能因牠的傳播蔓延到各地方去。正惟如此，大家對於糞便都存着厭惡和摒棄之感，可是事實告訴我們：使糞便的製造停止是不可能；同時糞便既能使蠅蛆滋生，影響到人類生命健康的安全，我們不能不深切的注意到牠的處理了。談到糞便處理就聯想到「糞缸」，我國幾個大都市已有自來水的設備，所以新式的拉水馬桶裝置，已有可享受；這種東西雖能合乎科學和衛生的條件，怎耐是貴族化而不能普遍應用於民間呢？現在內地流行着的還是把糞便排洩到一只缸的裏面，這缸的上頭有兩塊立足板，牠的四周傘蓋蔭蔭圍繞着。過了一個時期——一年或半載——出糞一次，用作肥料，

是也。

Tokosthal 氏，謂蝕菌素乃化學的凝集物所成之一種酵素物質祇可與其本身物質及相近之物質發生作用。

I. 結論

上述各點僅就蝕菌素之一般作用及性質略加敘述而已，蝕菌素學在近代科學研究中仍未列為有統系之學說，或得一精確無訛之結論，將來之發展尚待科學家之繼續研究也。

吳鍾瑤

或賣給糞夫。這樣的糞缸多半是不用蓋子，縱有蓋子也不免蠅蛆的滋生；同時有蓬子遮蓋的固屬不在少數，露天的糞缸却也很多。每到夏天，臭氣動人，不堪忍受！這猶不算；最可怕的却是蠅蛆的滋生，使各種疾病得以傳染！所以改良糞缸乃是目前當急之務。但是糞缸的改良正和一般社會制度的改良一樣，不是一樁容易的事；我們必須在經濟和適用的兩種原則下想方法，才能籌得妥善解決。上海市衛生局有鑒於此，曾在高橋衛生事務所建築各式的改良糞缸，以資試驗，其結果產生了甲乙丙三種改良糞缸。這三種改良坑廁都是式樣簡單，造費低廉，容易推行的。它的優點是能防蠅防臭，同時糞便可每日清除，尤宜於鄉村及四郊平民住宅之用。茲將改良糞缸的構造和建築材料及其估價單，施工細則等附圖分別介紹如下，以廣提倡：

一、改良糞缸的構造——建一長方七尺，寬三尺半之房屋，中隔為二室，埋糞缸於中央。其大便器為洋灰三合土製成，上有輕便之蓋，以妨蠅蛆出入及臭氣外揚。有汲取口，即糞缸有一部分置於牆外，上有少斜之蓋。大便器及汲取口之蓋必須嚴密，使蒼蠅不能出入，臭氣不能溢出。且汲取口之蓋必須稍有斜度，使雨水不能流入，如以斜板將大便器之洞圍繞，則入廁時所見糞便面積小，而內部黑暗。設在汲取口牆下亦裝置斜板，則光線尤暗。這樣的糞缸雖不能把糞便中的細菌和寄生虫卵捕滅，但如於便後稍加石灰，不但能以防蠅防臭，且可捕滅一部分的細菌。

二、建築材料及估價——此種改良糞缸之建築材料及估價甲乙丙三種。茲表列如下：

(一) 甲種改良糞缸估價單

物名	數量	單價	總價	備致
糞缸	1	\$ 5.01	\$ 5.00	直徑三尺
鐵紗	1碼	0.45	0.45	
六寸起口板	230方呎	0.10	20.00	
六寸九分木柱	1	2.52	2.52	長八尺每方尺七分
柏油紙	4碼	0.35	1.00	
水泥三合土	10立方尺	1.00	10.00	

零	門	窗	氣	人	共
件			筒	工	計
5.00	6.00	2.00	1	40%	83.11
9.00	4.00	5.00	23.74		
		59.37			

(二) 乙種改良糞缸估價單

物名	數量	單價	總價	備致
糞缸	1	\$ 5.00	\$ 5.00	直徑三尺
鐵紗	1碼	0.45	0.45	
六寸起口板	31方尺	0.10	3.10	
六寸九分木柱	1	2.52	2.52	
板條			7.00	
白灰			2.20	
柏油紙	4碼	0.35	1.40	
門	1	4.00	4.00	
窗	2	1.00	2.00	

共	人	氣
計	工	筒
	40%	1
		5.00
		5.00
		12.98
		45.45

(三) 丙種改良糞缸估價單

物	名	數	量	單	價	總	價	備	致
糞	缸	1		\$	5.00	\$	5.00	直徑三尺	
鐵	紗	1	碼	0.45		0.45			
六寸起口板		31	方尺	0.10		3.10			
竹	桿	6		0.30		1.80			
竹	籬	2	丈	3.00		6.00			
白	灰					2.00			
門		1		2.00		2.00			
氣	筒	1		4.00		4.00			
柏	油	4	碼	0.35		1.40		(25.65)	
入	工	80%				7.69			
共	計					33.84			

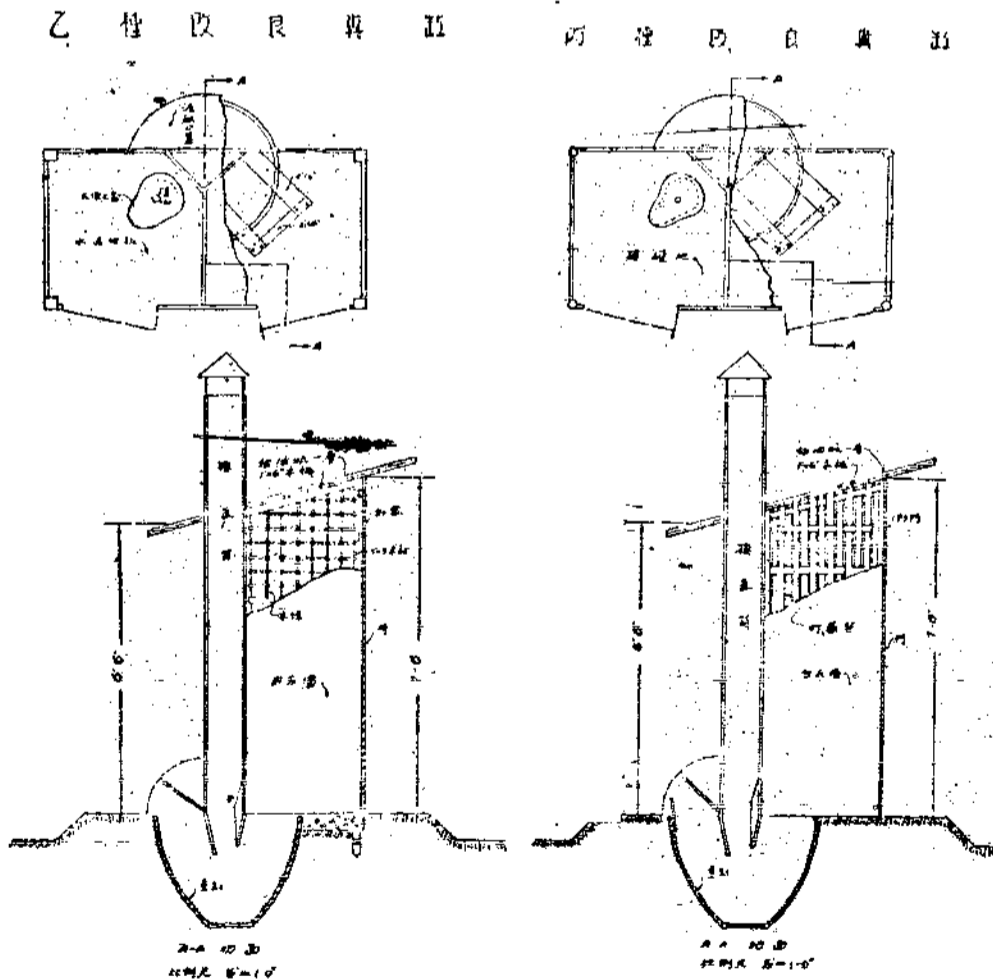
三 施工細則

1. 廁所的地位不能距水井太近，至少要有二百尺至五十尺之間隔。

2. 廁所的地位不宜在低窪之地。

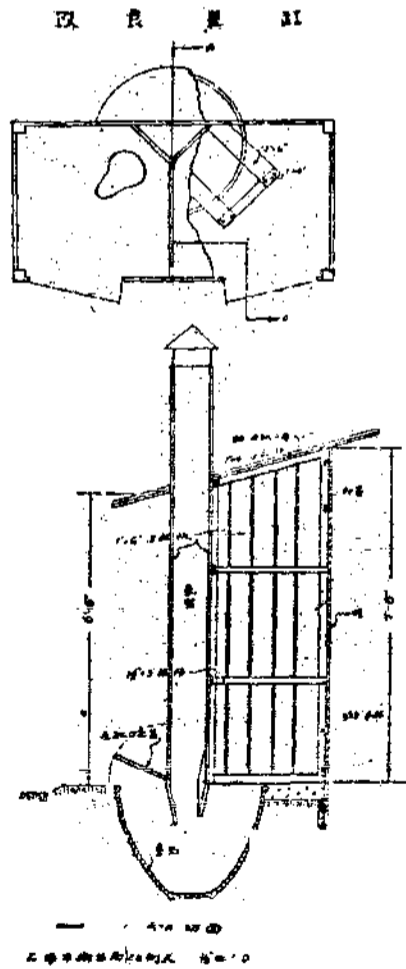
3. 地位既定，應用尺量所佔之面積。

4. 挖打地基如不用甲種或不用水泥地，將地基排打結實即



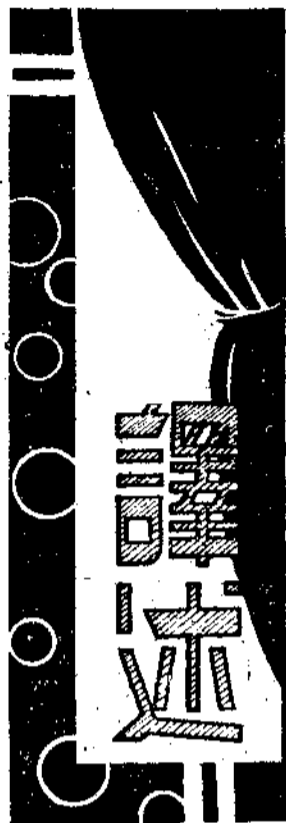
是。

5. 在後面中間挖一坑。
 6. 將糞缸放入坑內，牆外一尺，房內二尺。
 7. 打柱架木條。
 8. 作牆及屋頂。
 9. 粉刷或油漆。
 10. 作地板及門。
- 四、圖樣：



衛生月刊徵稿簡章

- 一、凡投稿文體不拘文言白話，但須騰寫清楚，並用新式標點，否則恕不登載。
- 二、每篇至多不得過三千字。
- 三、無論錄取與否，原稿概不發還。
- 四、所有稿件，本刊均得有修改權，如不願修改者請預先聲明。
- 五、稿費每千字分五元，三元，壹元，及酌存本刊。
- 六、投稿者均須將姓名，住址，詳細開明，以便查考，並須蓋章，以作證明。
- 七、凡不願受酬者，請註明不受酬三字。
- 八、稿件錄取後，投稿者可憑本局通知單攜原章向本局一科會計股領取稿費。



科學故事

美國狄愛慈博士原著
沈詒譯

第四編 生物（七續）

第三十章 精神

「人腦為智慧之源」——濱列納 Pliny, the Elder. 心理學，境界之中相對的理論無數，在這對抗的形勢之下科學與哲學會了面，數十年前心理學被視為哲學的支派，今日亦要求一個地位，為科學的幼子。然而這問題的困難是在怎樣能解決「什麼是精神」和「什麼是生命」以及其他複雜的爭點，對於精神的性質及其在宇宙間的地位，還沒有一個共同的妥協。在一方面的極端的哲學學說，要把世界上事實歸納到心理上幻影的連續，完全否認除精神之外尚有其他物質存在也。自然的，科學界不會有許多贊同此說，但是科學界亦並不都贊同其他一方面。另一極端，以為心理學學說，在科學文字內不能容有精神和「思想」等字樣的存在。即除物質之外否認其他一切的存在。兩端之間，而却未能使兩方都覺滿意，則有二元論者，以為宇宙間須「精神」和「物質」共存共榮也。觀念的如此繁複，或緣心理學入世不久，在科學界甚為年幼，而其題材又復如此複雜，倘假以時日，今日之視為對抗者，或更有深入蘊孕之理論

，能包括一切而歸于一爐。

今試自生物學觀點來探討精神問題，生物學向所研究為生物組織的行為，和他們的構造，以及他們內部的機能，那研究的結果使生物學家很能明白底感覺到行為構造與機能有很密切的關係。構造與機能愈形繁複，則行為亦愈形複雜，蓋雙方並進者也。

原形質之特點，即為對環境的反應，對刺激的反應。「阿米巴」原蟲為顯微鏡下的微生物，其體為單細胞，能表現多種行為，如行動捲吞食物，消化機能……等等，他尤能躲避傷害的刺激，倘用極細針尖觸及其體，彼立即縮離針尖。其他單細胞動物和阿米巴一樣，表現很多種的行為，有向光性，有背光性，有能為電池陽極所吸引，有能為陰極所吸引，蓋組織與環境發生反應，受刺激則有感應。

最簡單的複細胞動物如海棉為無區分之細胞叢，在這種同級的動物，細胞的叢集，反而減少活動；海棉細胞不復有阿米巴細胞的自由，所以生活固定在一個地點，各個細胞仍舊自生自長。更高一級的動物則不然，超過細胞的叢集，有多少統一

的力量，他的細胞各有特種的機能，分工合作，他們行為的繁簡與特種細胞即神經細胞發達高低為表裏，神經系愈形發達，行為亦愈趨高的水平。

最低級之海葵雖為單簡動物，亦有神經系統，却無中心組織。其體小而中空，形似烟突，口部周圍有觸手一圍；倘為外物觸及，神經系使全身對刺激發生反應，結果則觸手全數縮入，水自體中逼出，全身緊縮至極小限度。

第二步的發展則為中樞神經系統，如蚯蚓即具有神經髓帶，為神經細胞所組成之總線，貫串全身，間有擴大之處名為神經節球，神經即自此而通至內部器官及皮膚。腦組織的起始可自數種蟲類觀之，神經髓帶之首端有節球，神經自此通至眼部及頭部其他各處，此處節球比較的特別擴大。

脊椎動物包括人類在內，都有脊椎，因其腦部組織特別龐大，故與其他動物不同，更可有下脊椎動物依次上推，其腦部之大小及複雜，亦逐步發展擴大者也。

最簡單之腦部構造上與人類腦部有同樣原則者，為一種原始魚類。八目鰻 *Lamprey* 之腦部，分為三部，前腦，中腦，與後腦，前腦兩側各有小丘二個，第一對稱為嗅覺腦葉，第二對稱為大腦半球。

鯊魚之腦部較為進步，大腦球體較大，並含有神經細胞叢多種偵檢視比較高級之哺乳動物腦部比較複雜而重大，上至人類腦部，大腦球體佔全部之大半。八目鰻中不過二小丘

耳。

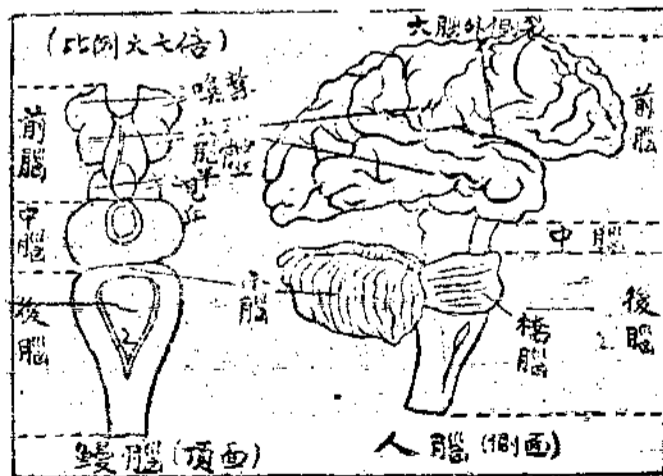
與研究腦部發達史

一般，亦能把知覺器官之發達史，自原始動物檢查至人類。譬如水母體有數處，為特種有色細胞所組成，此種細胞含有顏色或色料，對光線有特別感應，與組成皮膚他部之細胞不同，自此逐漸發達而為完全之眼球，第二期則見此種有色細胞聚集于數個低陷之處或囊中，再次則此種囊上復為一種透明體所掩罩，最後則變為水晶體，而其他繁複機體亦皆生成。

神經系統

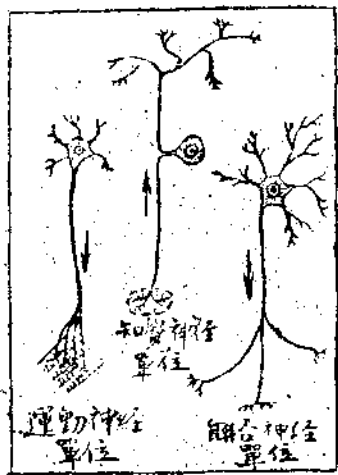
沒有明瞭人身的神經系統，便不能明瞭人類行為的原則，因為它是人身的監察系統，指導着並管理着人身各種活動，它分為三部，一，中樞神經系統，二，知覺神經（包含着知覺神經末梢和知覺神經），三，運動神經。

神經系統為神經細胞所組成，科學上名之曰神經單位 *Neuron* 為特種細胞，乃人體最複雜之細胞，最要者有三種，分任



較比之腦鰻與目入腦人

三部之職。最簡單者為運動神經細胞，為顯微鏡下細胞，有無數細鬚根為名樹狀突 Dendrites 並有一長鬚，名為軸 Arone 雖其直徑須于顯微鏡下方能量得，而長度乃有至三英尺者。末尾更分細枝，與肌肉細胞相通連。第二種為知覺神經細胞，有二長鬚根自其本身分出，一枝與運動神經細胞之 Dendrites 功用同，而與知覺器官細胞相通連；其另一枝為 Axone 大半末尾復分成數細枝。第三種細胞最為複雜，名為聯合神經 Association Neuron 有細胞體一，鬚根無數，神經軸 Axone 一根，其末尾復分數枝。



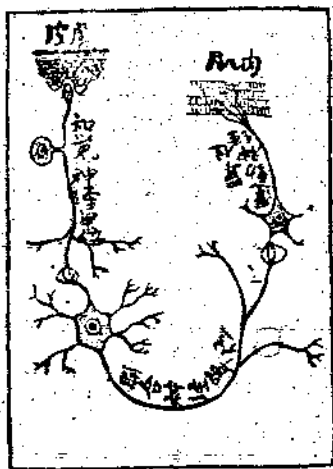
三種神經單位

知覺神經細胞的機能在接受刺激，眼耳鼻舌各處都有其末梢存在，皮膚下亦有知覺神經之末梢甚多，以察覺冷熱與壓力。人身內部肌肉之內亦有其他之知覺神經末梢相通連。知覺神經末梢並不直接接受外界的刺激，譬如光線射及瞳人之後，並非光線本身流過神經，當光線刺激眼部網膜之時，即有一種衝動傳至神經，結果一種神經性興奮 Impulse 傳流于神經，此種興奮的性質現在正在研究，他是電性同時亦是化學性的，有時名之為化性電的。知覺神經為單程的，祇能向一個方向傳遞，自鬚根中來，而目軸中傳去，不能背道而行。

軸之末尾分枝各與聯合神經細胞之鬚根相連接，其連接處

名為細突纏絡 Synapse，使知覺神經能藉此將前述刺激同時傳與數個聯合神經，由後者之軸復傳與其他聯合神經或運動神經之鬚根，而運動神經之軸如前所述，與肌肉細胞相通連。

現在可以明瞭一種最簡單的行動，即所謂「反射動作」。譬如你手指觸及一極熱物體，你的手就立刻縮回，這熱的刺影響到你手指皮下的神經末梢，結果一個神經衝動便自知覺神經細胞傳過交接點，通過聯合神經細胞，再傳過另一交接點，而傳至運動神經細胞，自其軸而達于肌肉細胞受感而動，手指遂縮回。此種神經刺激所經過之路線，名為反射弧 Reflex Arc。



簡單反射弧

人類以其有神經系統之組織，故能有繁複無窮式樣的行為。中樞神經系統有如電話總機，為人身數百萬知覺及運動神經作交換總樞紐。

中樞神經系統分為二部，頭骨內藏之腦，及脊骨中之脊髓，自腦直達尾閏，皆為極柔軟極纖弱之神經細胞所組成，幸有堅硬之骨質為之保護。

普通成人之腦平均重約五十英兩，女子之腦約輕五英兩又半。人腦大部份為前腦，約重四十四英兩，為兩半球形體所組成。入目般之嗅覺葉極為龐大，而在人腦祇佔球體下極小部

份。中腦僅為前後腦之聯絡頸部，後腦復份三部：一、小腦 Cerebellum 二、橋腦 Pons Varolii 三、延髓 Medulla oblongata 延髓漸細為脊髓，相連貫為一體。

脊髓幾為圓柱體，平均約長十七英寸，平均直徑約為四分之三英寸。腦與髓都分為「灰色質」與「白色質」二種。「灰色質」為神經細胞，及其根有時亦含神經軸，但多數之軸外包脂肪之鞘，因言以白色，而「白色質」亦即神經軸之有脂肪鞘者也。

自中樞神經系分出四十三對神經幹，有如電話之總線，電纜十二對自腦底分出，故名為腦神經。其餘三十一對則自脊髓各部分出，故名為脊髓神經。各神經幹為無數神經軸所組成，各軸皆有脂肪鞘為其絕緣，復分枝以達身體各部。

簡單的反射動作，如手指觸及熱體而縮回，腦部未受感覺，蓋知覺神經細胞將刺激傳至脊髓，脊髓中聯合神經細胞即轉至運動神經細胞，而傳至肌肉細胞使之收縮，而手指即撤回矣。同時某種衝動亦傳入腦部，而有熱的感覺，倘手指受灼則覺痛。

詳細研究腦部的結果，發現各種機能集于腦部內各特殊部位，小腦主管行動與其類似之動作，他接受知覺神經細胞傳來的各種衝動如動感，平衡，觸覺視覺等，把他們聯絡在一起，而改變為統一的運動，將興奮傳達于各部運動神經細胞，而使之為或立或坐或走或跑之各種動作，極為繁複，與簡單的

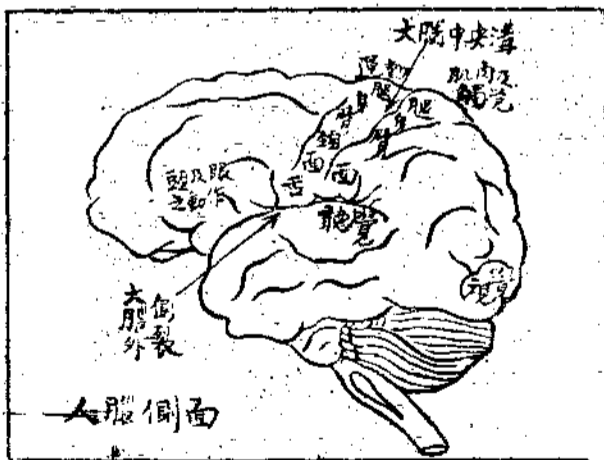
反射動作完全不同。故孩提之童必須經長時間之習練，方能站立行走，而使手足連貫也。

高級之活動則在大腦球體之灰色質內，灰色質集于大腦球體之外層，名為腦皮質 Cortex 生理學家已能分別指出各部，與某種機能有關，其知覺部份則專受初覺的衝動。另有視覺部份，倘受傷害，即使眼部反視神經毫無損壞，亦不能視物。味覺，嗅覺，聽覺，亦各有其特殊部份。更有一身體感覺部份，另有一部份外層所含細胞特大，名為錐體細胞 Pyramidal Cells，

則為專司運動部份，內分一處專管手之運動，一處專管足之運動等等，又有專司識字或語言之處。歐洲大戰之時檢查到有某部受傷之後，絕對不能認識一字，然而仍舊能聽能說；又有某部受傷之後言語完全不懂，然而照樣能認字者。大腦外層更有專司情感部份，但關於情感方面的學識太不完全為可惜耳。

意識

最後說到意識的問題，為今日辯論最烈，而迄未能解決的



圖位部能機中腦

問題。心理學家之一派曰行為派者，以為科學書籍中應除去，「精神」「思想」及「意識」等字樣，他們想要用對刺激發生反應的方法來解釋一切人類的行為，所以他們把「思想」認為「無聲的說話」，然而大半數的生理學家和心理學家尚未採取此種極端的觀點，他們都還承認意識的存在，但未能切實解釋之耳。

普通的來說，心理學家分別出兩個境界，外界即物質的境界，內界即意識的境界。外界有聲浪，內界亦有音；外界有光浪，內界亦有色。身體上的變化如心跳之增速，內分泌之增高等等，皆屬於外界；而情感如快樂，痛苦，憤怒，恐懼……等等則皆屬於內界。

維生素丙之多寡與抵抗白喉毒素的關係

陳美愉譯

營養素之缺乏若不嚴重，則生理上的改變也不易查見，但是這不易查見之改變，頗能影響健康。據一九三二年許氏(Sherman)和一九三一年密卡氏(Meccurison)實驗證明：營養素缺乏在其程度尚淺時，不發生缺乏症現象，而其健康有明顯的影響。卡羅生最近在其「營養不良與疾病抵抗力」論文中亦有同樣的證明。

前幾年維生素丙尚未被分解，但在測驗維生素丙時，常發現一種維生素丙缺乏的潛伏病，此病與缺乏較多時的壞血病(Scurvy)不同。症狀係體重減少，精力漸減，此潛伏病的範圍

心理學家和生理學家都不能說明內心意識的性質，權威如屈洛蘭 Troland 曾釋意識為腦中電磁的模樣 (Electric Magnetic Pattern)，意識的改變必先起自此種模樣的改變，蓋各種神經的刺激為電性的，先流入腦也。

心理學家之另一派則謂精神不過為物質境界發生事物之反影，故精神祇是外界事變之副產品，不斷地受外界之影響，而自身不能絲毫影響及于外界，是以理論上的結論，此種觀點不離機械化的，必使人類變成機械而後已。

大多數心理學家不贊成此說，他們相信精神和思想的真實性，且能感動，影響到人類的行為。

(本文完本編未完)

頗廣，據 Beevy 氏，和 King 氏在一九三三年查出腺內含維生素丙特多；Wolbach 氏 Howe 和 Menkin 氏發明維生素丙與生長，牙骨的發育，和毛細管的能力均有關係；Sherman 氏和 Smith 氏證明維生素丙與傳染病的抵抗力有關；Szent Gyorgy 氏等發明牠與 Lezyines 的關係；Karrer 氏 Zehender 和 Puro 氏證明牠與其他生理作用有關。以上諸氏之發明，皆證明維生素丙缺乏的程度尚淺時，不發生普通的壞血病，而有各種體弱的現象。茲有一實驗專研究各種情形相同之荷蘭豬，在其所得之維生素丙不同，而不發生壞血病時，對於白喉毒素之反應如

何？

測驗之方法：用荷蘭豬試驗，先飼以無維生素丙之麥芽，燕麥奶粉，黃油；鹽，魚肝油。後加以有維生素丙之菠菜，並使牠們吃慣試驗品。而後再分組試驗。

甲乙兩組各取動物十五隻，甲組每日得維生素丙·五毫，(0.5mg)

乙組每日得0·二五毫(0.25mg)

甲乙兩組所得之維生素丙以及其他情形一如甲乙兩組，惟不受毒素注射，苟甲，乙兩組不患壞血病即可證明甲乙兩組的反應不是缺乏維生素丙所生之壞血病，故甲，乙組稱為比較組。

維生素丙不等量時，荷蘭豬抵抗白喉菌毒之改變

組名	隻數	每日所得之維生素丙mg	四次注射之總量(M.L.D.)	28天內之死亡數	35日後生存數	35日內體重增加
(甲)	15	0.50	1.2	5	8	—54
(乙)	15	0.25	1.2	10	0	—115x
甲，	4	0.50			4	+187
乙，	4	0.25			4	—30

x以死時之重量計算之

各種動物仍繼食以上無維生素之食物，再飼以分量不同的標準橘汁。

在第八日，十一，二十五日，二十九日，甲乙兩組從脊骨旁注入白喉毒素共四次，其分量極小，即每次之致死量M.L.D. 試驗期滿即行殺死，測驗其肝腎細胞的呼吸作用，各種組織之狀態，以及各組織內所含維生素丙之量。

結果：甲乙兩組各得同量之毒素，在二十六日內，甲組(得維生素丙較多者)死去五隻；乙組(得維生素丙較少者)死去十隻。至第五十日後，甲組尚有二隻生存，而乙組已全數死盡。

由此試驗可知得維生素丙較多之動物，其抵抗力顯然增加，反之無力抗毒，而其發生之徵象與壞血病頗相似，即含磷脂肪之減少。腎臟外皮流血。

更進一步研究。取進同量維生素丙之動物十一隻，六隻注射白喉菌素，五隻則否。後檢查兩組動物內臟所含維生素丙之分量，結果：動物內臟含維生素丙之量不因毒素而改變。此即證明表中三十隻動物之反應是對於毒素的反應，並不是壞血病之反應。

總之，動物所得維生素丙之量不同，則對白喉菌之反應亦異。蓋維生素丙之量在保護量以上而不發生壞血病之荷蘭豬較之得維生素豐富者，其生存時間，減去一半。注射毒素之局部皆發生流血及腐化作用，同時腎肝臟之吸收養氣的能力亦大減，以上實驗證明缺乏維生素丙之程度尚淺的時候即不發現壞血病之時，其生理作用已不健康，而易受毒素之侵蝕。

附註：含維生素丙最豐富者為檸檬，橘柚，莧菜，菠菜，豆芽等。

本材料摘美國營養月刊第十卷二期，一九三五年八月出版

塞歐巴爾德史米斯

Jheobald Smith

(生於一八五九年卒於一九三四年)

一個偉大的人羣服役者

世之能為人類謀幸福而工作不倦，並有許多成就如塞歐巴爾德，史米斯者尚屬僅見。其於寄生性及傳染性病的昆蟲之深入的發見，誠能出人頭地，高出其同業之前。非只此也；即在其畢生致力於科學化的研究上，任何一種的成就，都是值得我們景仰的！

塞歐巴爾德，史米斯於一八五九年七月卅一日生於紐約之阿爾板內城 Albany N. Y.；卒於一九三四年十二月十日。早年曾在康耐爾大學及阿爾板內醫學院 Albany Medical College 就讀。當他在大學畢業後，即被委在哥倫比亞區華盛頓之農業部動物實業局的病理實驗室工作。於二十七歲時受任為哥倫比亞大學之細菌學教授。當卅七歲後來哈佛大學擔任比較病理學多年，這其間曾一度出任柏林大學的交換教授。

塞氏不僅在醫院的範圍，和應用現代免疫法的接種以防正

新鮮空氣

吾人自幼年時期起以迄老死，無時不需要大量的新鮮空氣。正同日光一樣，新鮮空氣是微生物之仇敵，且是健康之好友。一個常是在戶外生活的人，要比終日埋頭室內者其傷風或感

各種疾病上有所供獻；其於我人之亟應培養健康的道路，以延緩死亡上亦有所指示。他遺留給我們的是一種基本而可寶貴的發明。

茲僅就其各種成就中提出幾種事情來談談：他是區別牛類的結核桿菌和人類的結核桿菌之第一人；他是計劃着培養細菌的人，這在今日稍經改變已能產生免疫力，而用以預防腸熱症，副腸熱症及霍亂等症了。他幫助解決哮喘症，草熱症，和壞血病。

他是謙遜而守禮，不事誇張的人。真的，塞歐巴爾德，史米斯可算得一個『天生的長老』。他愛好的是科學化的真實，尋求的是人羣的幸福。他是一個智識淵博的學者，教師，醫生，發明家和科學家。

他那崇高的感覺，聰敏的腦力和悟性，以及他那廣闊而普遍的興趣之聯合，造成功他這麼一個偉大的為人類服役者。

家棟譯

染疾病（如肺結核）的關會減少多多。

因此遇有關會應該使我們的肺部充滿新鮮的空氣，讓它流通到屋子裏來，不論是冬天或夏季。並要養成開窗睡眠的習慣

Adolph Beilin 原著
吳鐘瑤 譯

。在可能範圍內應該使我們的工廠和辦公的地點都充滿着新鮮空氣。要和新鮮的空氣是不費之惠，我們應該盡量的吸取。

尤其不可小看了它，因為空氣是人生的最大需要。試問離了空氣還能做什麼呢？不吃東西尚能生活許多日子，幾天不飲水也還可以生存，可是雜了空氣，便沒有人能夠活到幾分鐘以上的了！

人們欲求健康非僅是需要空氣。且需要未經瘴毒或其他毒汁沾傳的純潔空氣。這在都市的早晨，和鄉村裏面是比較容易獲得的。

所以在每天清早起身以後，我們要到庭院裏面散步一下，或四口趁着晨曦的陽光。呼吸一些新鮮的空氣。自然能住

冬季不可輕忽的一種鼻副竇病

高春華譯

天之生物是極其玄妙的，在人的腦骨裏面有些地方是有許多大小不同的洞孔，這些洞孔都是很脆弱的骨質作成的，解剖學上稱為「鼻副竇」。

鼻副竇的每一個洞孔之壁都有一層粘膜被着，又有些出入口以通鼻道。這些口是很小的，設粘膜稍有腫脹，即可將其蔽塞。這裏所謂竇大都是一對一對的。在左右兩眼眼眶骨之下，上牙牀之上有「上頷竇」。在頭顱的額部及眼眶骨之上有一「額竇」。在其下後部又有「篩骨蜂窩」及「蝶竇」。最值得注意的是上頷竇之口要比其底部約高一吋，因此使其排洩頗為不

在鄉村裏面是更好了。常到郊外走走，也是有裨於身體的。

人人都需要康健身體，但是倘若沒有新鮮的空氣使血液澄清，便不能達到這個目的。

那就是說：我們每天必須有幾次正當而充分的深呼吸，以吸取新鮮空氣中的養氣，這東西能使得任何人人都為之驚奇，因為它能維持生命，產生力量，運行到周身全體。

在良好的空氣中作深呼吸，能調和血液，刺激食慾，幫助消化，促進熟睡，並能解除神經的疲勞，這都是健康的表徵。新鮮空氣之重要如此，所以無論是在寢室或辦公室裏面，總要常常有新鮮空氣的存留。

便，設有膿液勢必高過此口方能溢出；又因距離篩骨蜂窩諸口不遠，所以彼此很容易感染，而使治療此病的人頗感棘手！

鼻副竇有什麼功用呢？有人說它可以使腦骨的重量較輕，並能使腦骨的地位夠太，賴以貯存腦部。又有人說當空氣由鼻吸入時，先入鼻副竇，經粘膜內血管之溫暖，而後進入肺部；同時有濾過的作用，以阻止灰塵或細菌進入肺部。最重要的是與歌唱及言語的共鳴作用俱有關係，所以無論其功用如何，設鼻副竇稍有改變，則吾人必遭受痛苦！

鼻副竇病多見於冬季十二月至三月之間。平時喜游泳，或

喜歡潛水的人亦多患之。此病可以自愈，或變成慢性。

患者多因傷風而起。傷風即慢性的鼻炎，當鼻粘膜腫脹蔓延及鼻副竇時，能將出口堵塞，使竇內液體無法排出，倘有化膿菌存在則化膿而顯發燒，及局部的膨脹性加疼等病狀。此時應設法請醫生診治，否則一旦變成慢性，即能危害生命和健康。然有因隣近的一竇發炎，或隣近的骨壁壞死而被感染者；有因急性傳染病的結果，而發痛者；麻疹及猩紅熱等更有因齧齒或牙牀膜炎，上穿而至鼻竇者。

此病之症狀最初為由傷風或游泳而致患部痛疼，發燒，鼻道不通或微堵塞。在行走或身體前傾時，頭部顯壓痛。而有許多病人則在晨起時不顯病狀，及一兩小時以後，其頭部便發生劇烈的痛疼，直至夜晚休息時為止。這是因日間工作時，頭部位置常有改變，更加竇之口部高於底部，液體貯存竇內，使竇之粘膜充血，而將出口堵塞，以致壓力增加，而壓迫神經之故。及病人仰臥牀上，則其液體可自竇之口部經鼻孔而流出。或溢入咽部，則使咽喉發炎。或吸入胃部則使胃之消化不良。

病人每以為頭部既無什症候，或不至再有危險，其實不然；因竇內的細菌可以由血液運行至其他部位，而引起各種的加雜症。猶之由齧齒或扁桃腺炎能使其他處患病甚重，事同一理。有的固然可以自愈；有的雖經過相當的治療仍不免發生加雜症如心瓣受損而致心力不足，或視神經受損而致盲目是也。他如腎臟炎，急性或慢性的關節炎，都是常見的併發症。甚至有

因額竇炎延及腦部，生膿腫而致命者！

鼻副竇炎既能引起如此重大的加雜症，且其起因由於傷風感冒，所以欲預防此病應先從預防傷風起。即凡已染傷風者應即施以治療，切不可用安神藥片或止痛劑以制止傷風，因為這樣病狀雖不顯著，而其病的侵襲仍在暗中進行着呢！

游泳自然是一種健康的運動，但也要適可而止，有所禁忌！因在游泳或泅水的時候鼻之粘膜是不慣在水中行其工作的。往往因為游泳時間過長，潛水的次數過多，以致鼻之保護機能不勝其擔負。所以我們潛水的次數及在水中的時間不可過多和過長。假使鼻孔暫時不通時，亦不可用力呼氣或嘔吐。雖然鼻或耳中有水侵入，亦當聽其自然流出，否則耳及鼻副竇即將蒙其影響。

抵抗鼻副竇病之唯一的方法是要有健康的身體及生活。每有人這樣說：「我是一個非常講究衛生的人，但仍易感染疾病。這是什麼原故？」實則其所謂衛生的方法原已錯誤而不自覺。因在身體抵抗力強大的人雖有疾病之侵襲亦不致發病的！反過來說：有許多人把他的汽車或傢具看得來比自己的身體還貴重些，而其對於食物並不戒意，尤其是公事繁身的人，只要在附近地方隨意找個飯館尋些適合口味的小菜把飯吃過就算完事，對於食品之是否合于身體的需要？是從不過問的。飯後一抹嘴就到那又熱又乾燥的辦公室中去了，試問這樣的身體還能夠健康麼？

運動能使消化所餘的殘渣正常的排洩出來，但宜適中不可過度，否則足得不足以償失，非惟與身體無益抑且有害。惟適中的運動為能使身體健康。

每晨行冷水浴可以增加身體抵抗力，以抵禦氣候的改變，及促進廢物的排除，但每次不得過四分鐘。浴後應拭乾使皮膚紅潤，切不可浸入水中過久，以免皮膚失其緊張力，反而易受寒氣的侵襲。

據疾病統計看來，上呼吸道病多發生於十一月十二月乃至明年三月，過此則患者較少，這很容易解釋的：吾人在夏季飽受日光的照曬，及隨意的運動，如打球，游泳及散步等，可以增加身體抵抗疾病的能力；又因在夏季排汗多，飲水多，可以使身體的水份平衡。組織中缺乏水份實為致病之原。在夏季多運動可以增加消化力，使組織多得滋養料，並使排洩得以通暢。吾人在夏季因須要衣服甚少，皮膚得以多受日光的照曬，血液多流至表面用以吸取日光內的紫外光線，產生一種特別的維生素 (Ergosterol-vitamin) 在冬季則不然，裘衣圍爐，足不外戶，以致種種運動減少；更加氣候的驟變，忽冷忽熱中間其相差有二三十度之多，以致鼻咽粘膜的保護機能不勝其應付，常使我人感覺不適，因此容易得病。

上呼吸道患病多發生於睡眠之時，因在冬季居室中多有火爐的設備，溫度常在六七十度左右，其濕度亦高。在睡眠以前

不但室內溫度宜稍減低；且須開窗使空氣流通。正惟如此，所以在前半夜尚覺舒適，及至後半夜空氣完全變冷，便容易傷風致病了；更加睡眠的時候我人身體內部各器官須要休息，以彌補日間的消耗，其新陳代謝工作減少，而人體的抵抗力亦減低，故易患病。

有些人因為深怕夜間寒冷常是蓋很多的被褥並將其頭部蒙蓋着，試想被褥中的空氣是多麼惡濁呢？

我人是須要新鮮空氣的，開窗睡眠固然很好，而冷空氣流過多，不能危害身體之健康。

吾人于日間起坐行動之際，血液多居於軀幹部。及至睡眠時，（尤其是將枕頭除去之後）大部份的血液隨流到頭部。此時鼻部亦須要休息；但因心跳次數減少，血液運行遲緩，腦部又須要溫暖的空氣之故，於是鼻之粘膜力乏，而致充血，細菌乘其抵抗力低時，加以活動，其結果勢必成為鼻副竇致病之原因。

欲避免感染鼻副竇炎症，應避免傷風；欲避免傷風，即應增加個人的抵抗力。如攝取適當的營養，（穀類，水果，蔬菜，牛奶及水分等。）適中的運動；注意臥室溫度及濕度的調節；多接觸日光；在游泳及潛水時覺鼻部如有不適，應聽其自然；和避免接觸患急性或慢性鼻炎的人。這都是必須注意的；否則應請醫生診治，以免後患。



個人衛生(續)

趙 蟾

五、食時要細嚼：人之生存賴營養，而營養分之來源，由於食物之消化。食物在口腔時，必須經牙齒之咀嚼，咀嚼之時，嚼愈長，則食物愈細，於是胃腸之消化亦較易，故食物必須細嚼。除此之外，尚有兩種重要關係：

(一)口腔內有一種唾腺，其分泌之唾液，能供食物內澱粉變糖，是為消化之一部重要工作，倘食物不加細嚼，則通過口腔太速，唾液不能充分混和，對於消化上大有妨礙。

(二)舌司味覺，能辨食物之精美與否。細嚼緩咽，食物之精味方得享受無遺。於是影響所及，各消化器皆，分泌消化液亦愈多，因此食量增而消化亦易。

六、不食蒼蠅爬過或攤上零售之食物水菓及冷飲：蒼蠅為傳染疾病之媒介。蓋其產生之地，原為污穢醜惡處所，如馬廐廁所等處，其賴以營生之食物，亦屬污穢，且其周身有毛，故足與翅容易攜帶細菌。據試驗結果，一個蒼蠅，可以附帶細菌至六百六十萬個之多，殊屬駭人聽聞。有一位美國研究家，在

紐約城裏河邊傾棄垃圾的所在，捕了許多蒼蠅檢驗，發見所捕的蒼蠅，其足與翅上，幾乎全數都有傷寒及其他原病細菌黏附着。照我國情形而論，各種傳染病流行甚廣，而衛生設備，又如此之缺乏，鄉村居民，更不講求衛生，大小便及垃圾隨地傾棄，蒼蠅之產生，因之更多，而個個蒼蠅，俱有傳染病原菌之可能，所以食物如被蒼蠅爬過，決不能再食！且蒼蠅有特殊食慾，總是貪得無厭，污穢之物，固所歡喜，而精美之食物，亦甚喜歡，每見蒼蠅剛從糞坑或痰盂內飽餐後，立刻飛到吾人食物之上，所以吾人之食物，隨時有被蒼蠅侵蝕之機會，而沿途攤設之食物，或切開之瓜果，既暴露空中，更易為蒼蠅所駐足，食之確有萬分之危險，故不能輕易嘗試也。

且空氣塵埃，亦滿含細菌，攤販之食物，或切開之瓜果或冷飲，暴露空中，毫無掩蔽，雖不為蒼蠅所侵蝕，亦必為有害之塵埃所飽和，又攤上所售冷飲：如酸梅湯、菓子露等，往往用水製成，食之亦易得病。

市上所售之各種水菓，即未切開，其表面亦難免不為蒼蠅

所吮吸，且含塵埃積垢，最好先用沸水洗滌清潔而後食之，蓋沸水之熱度，足以殺滅細菌或原蟲。

防蠅之法，積極言之，當以剷除蒼蠅生長地為最要，如垃圾、馬廐、廁所等處掃除清潔，並用漂白粉或石灰撒布。消極言之，可以蠅拍或膠紙撲殺成蠅，廚房及廁所等處應用紗窗紗門，食物用紗罩，如是可防止蒼蠅之接觸。又蒼蠅是一種常渴的昆蟲，時常要尋飲料，所以吾人可用兩茶匙 Formaldehyde 和半杯牛奶、半杯水混和，即成一種良好的殺蠅藥。

七、不飲未煮沸之水：水為人體最重要之成分，佔全體百分之七十。營養物之吸收，廢物之排泄，體溫之調節，皆藉水之効力。健康人每日所需水量，為一八〇〇至二一〇〇西。此外復有六〇〇西西間接從固體食物中吸入，共計二四〇〇至二七〇〇西西至其排出量，百分之五十由腎臟，百分之二十八由皮膚，百分之二十由肺臟，百分之二由大腸，其他則為涕淚等分泌而出。故吾人每日應飲充分水量，方有益於衛生。惟地面之水，往往多含細菌，尤以胃腸病如傷寒、赤痢、霍亂等症流行時為然。所以水必須經過煮沸，然後可飲。煮沸之水，非獨可以毀滅細菌，並能毀壞真毒素，而化水中有機物所發毒質為無害之物。且煮沸時，能放逐水中所有氣體，使水滑而無味。惟水所含之鉛，及他種有毒化學品，則不能因煮沸而消滅之也。

八、不用公共茶杯：曾經有人在某城市學校內，檢驗公共

茶杯，在一只會經用過九天之茶杯邊沿上，僅一個針頭大之地方，發見有一千多個細菌存在着。照此推算，一只茶杯周邊當有五百多萬細菌。又在某學校內，有二十四人公用一只曾經一個患白喉症之人用過之茶杯，結果二十四人都傳染同樣之白喉症，無一倖免。

照以上事實觀之，可知公共茶杯，確能為傳染疾病之媒介，且其傳染力甚大，故任何公共場所，各人均應用自己私用茶杯；否則可用紙做茶杯。無論何人，如口渴欲飲水，但無自己茶杯在手或無紙杯可用時，則可用一張清潔紙摺成一只杯子應用，較飲用公共茶杯安全多矣。

九、革除咀嚼食物喂嬰兒之習慣：常見無知識之乳母，將食物在自己口中咀嚼後，再以手指取出喂入嬰兒之口，此種習慣。為害之大，不堪設想，茲分數端述之：

(一)人之口腔中，均有細菌繁殖其間，乳母將食物在口腔中咀嚼時，則口中之細菌，與食物混和，轉以之喂哺嬰兒，嬰兒抵抗力微弱，自易得病。倘乳母口腔中含

有肺癆、肺炎、或白喉等菌，則其危險更甚！
(二)人之手指，作用甚繁，接觸之處至廣，故手指上所沾之微生物亦多，今用之以取食物而喂嬰兒，其易於傳染疾病，為無疑義。

(三)普通咀嚼以喂嬰兒之食物，即成人所食之物，此種食物雖已經乳母咀嚼細碎，仍不適於嬰兒胃腸之消化，

消化不良，疾病亦隨之而生矣。

查我國二歲以下之小兒，死於腸炎者甚多，此種惡習，未始非致病原因之一，願世人積極革除此種惡習。

十、過胖與過瘦：吾人之身體，按年齡長度而有一定之重量。普通人以身體削瘦，體重不足者為可慮；而對於身廣體胖之人，則以為幸福無量。殊不知身體肥胖，體重過甚者，亦為身體不良之現象，且往往易患各種疾病，以致發生危險。據人壽保險公司之調查，體質之輕重與享年久促，大有關係。中年以後，體質過重者，多不能終其天年，較體質過輕者為更甚。照其經驗而言，未及三十歲之人，體重較標準少幾磅，其健康狀況多佳良。故中年以後，漸覺體胖者，應先事預防之。

肥胖之原因，為多食少運動之故。吾人體內之燃燒，以 Calorie 計算，一方面所食 Calorie 之量太多，供燃燒而有餘，一方面少運動，而消耗不多，遂致剩餘之 Calorie 日積月累，終成肥胖，滿身脂肪。

吾人每日所需之 Calorie 量，視時令，職業，體質，年齡，性別，而有不同。勞動職業，體質魁梧之人，較文人體弱者其所需之 Calorie 為多。冬季寒冷，較夏日酷熱者亦多。

醫 療 常 識 集 錦 (一)

頭 痛

頭痛是疾病的一種徵象，尤其是神經系統患病時，因硬腦

肥胖人易患各種疾病，是由於食物太多，消化器過勞，胃腸變大，肝臟充血，心臟現脂肪變性，其他全體各組織器管亦有變性之趨向。且血壓增高，血管硬變。又糖尿病或中風多患在肥胖之人，均與肥胖有莫大關係。預防肥胖，並非難事，即已有肥胖現象，欲其回復常態者亦屬可能。惟年老人之肥胖，則須特別注意，因由來已久，且精力欠缺，或其心腎等器管，已有病變，故不能適用普通回復常態之方法也。預防或治療肥胖之方法，即減少食物，增加運動。一方面減食身體所需要 Calorie 之量，則其不足者，可以取求於身體內各部過剩之脂肪，一方面增加運動，體內消耗增加，柔弱之筋肉，漸漸可變成強固，如是隨個人之體質，行之有素，終可達到目的。

身體削瘦，體重不足之原因，有由於素質關係，有因營養不足，有因疾病關係。倘削瘦是由素質關係，且非過甚者，雖不能稱為健康，但較肥胖為愈，因削瘦人，至年長反比肥胖人為康健，壽命亦較長。如身體重量，平素平衡，忽一旦劇瘦，或逐漸削瘦，則應注意檢查其原因。若由於疾病之故，則宜從速醫治。若僅由營養不足，則從注意飲食方面着手，食物之種類，營養成分之平衡，及 Calorie 價值等，在在均須注意之。

志 學

膜神經枝（即三叉神經迷走交感神經，及上頸神經枝）之知覺神經纖維末梢感受刺戟而起。凡在此等神經領域內，受到刺戟

，如壓迫，衝傷，充血，貧血等，立刻可以發生頭痛。

因梅毒而發之劇烈頭痛，由硬腦膜，骨蓋，骨膜炎而起。各種中毒及傳染病所發之頭痛，亦為硬膜之為害。血液循環障礙如腦充血，腦貧血，則起劇烈之頭痛。耳，鼻，眼，齒或遠離部之疾患，常現反射性頭痛。他如便秘，消化不良，神經衰弱及藏躁病（歇私的里）亦能發生頭痛。茲依其種類分述各種頭痛之原因，症狀，及療法如後：

(一)神經性頭痛 多發生於有神經質之人。在家族中有患癩癩或藏躁病等得證明之。此外不講衛生，事業失敗，憂悶，懊惱，均為頭痛之誘因。婦女在更年期，常訴頭痛。

(二)交感性頭痛 體質纖弱之婦女，遠隔臟之不調，齟齬，耳垢，消化不良，種種眼痛，均為其原因。

(三)貧血性頭痛 全身貧血，心病，腎病等，頭痛多在後頭部，右頭頂部。在急劇之起立及步行開始時發生。患者意柔憂鬱，易怒，不眠，晝間喜假寐，醒後覺四肢寒冷，顏面蒼白。

(四)充血性頭痛 顏面潮紅，可見額部頸部血管之搏動。飲酒者及用腦之人如學者，投機家，以及頭部外傷，痛風等常見之。

(五)中毒性頭痛 見於內因的及外因的中毒症，如傷寒，流行性感冒，瘧疾，有毒氣體之吸入，（如公共場所內不良換氣）習慣性便秘（腐敗物之吸收）。

(六)瘋癩性頭痛 見於患瘋癩之病人。

(七)痛風性頭痛 在前額部眼球後方感頭痛。

(八)器質性頭痛 腦膜炎，腦腫瘍，腦出血發作後……等，殘留頭痛。

頭痛之治療，首當查明其原因，從而用藥物療法，血清療法，臟器療法，器械療法，理學療法，神經療法，外科療法……等。

(一)因外科病而起之頭痛 起於腦震盪後，全身，火傷等，則補充水分，注射強心劑。如若激痛，則用鎮痛劑。因丹毒而起者，冰搽包，抗丹毒血清注射等。舉方如左：

(1)葡萄糖液 Iodinon 靜脈注射，對於全身營養之補給，增進血壓，利尿，解毒均有效用。

(2)體乾奴兒 Thigendi 10

以脫酒 Spirit aarter 10

嚼嚙噴 Colloidu 10

混和塗布，對於丹毒有效。

(二)因眼耳鼻喉而起之頭痛 除手術療法外，可用溫浴，發汗，種種藥劑之鼻咽內應用，光線及全身療法，眼病之根除，舉方如左：

(1)小蘇打 二

精鹽 一

淨水 100

鼻腦洗滌用(鼻炎)

(2) 披羅卡而賓 Pilocarpin Mur. 0.11

精鹽 Sod. Chlor. 0.01

昇汞 Sublimat 0.0011

蒸餾水 aq. dest 10.0

點眼用(綠内障)

(三) 因婦科病而起之頭痛

(a) 無月經 原因療法，水治法，熱性腦洗滌子宮按摩，

催經藥，臟器製劑，強壯劑……等。

(b) 更年期 鐵劑，嗅素劑，又卵巢製劑。

(c) 月經時 攝生法，避下腹部之充血，治便秘，預防感

冒及身神之安靜。

(d) 子宮位置異常 用手術整復，砒鐵劑礮劑之投與，以

減輕頭痛。

(1) 體靈 Theelin 皮下或肌肉注射，用於月經異常。

(2) 克里嗎克登 Klimakton 每日三次，每次一九。用於

更年期異常症狀之治療及預防。

(四) 因傳染病而引起之頭痛

(1) 流行性腦脊髓膜炎 頭部頸部貼冰袋，注意一般看護

法。注入免疫血清，強心劑，合嗽料。

(2) 痢疾 下劑，腕腸，食餌療法鎮靜劑等。

(3) 流行性感冒 發汗，柳楊酸製劑，金雞那霜……等。

(4) 丹毒敗血病 血清療法，對局所施療法，強心劑等。

(5) 發疹傷寒 靜臥。流動食。清涼劑，鎮靜劑，強心劑

……等。

(1) 魚儲石 (Tethyzol ammon)

凡士林

以上各等分，對於丹毒處置有效。如以本劑塗布後，再以

千倍昇汞水或二成石炭酸水或三成鉛糖水浸包其效更佳。

(2) 拉克託菲羅 (Lactophenin) 1.0

阿斯匹林 (Aspirin) 0.8

以上分三包，一日三回分服，對於傷寒及流行性感冒可

用。

(五) 因消化系病而發之頭痛 可用靜臥法，藥物服用，始

療便秘，頭痛不眠，可用鎮痛鎮靜劑。

(六) 因神經系病而發之頭痛

理學的療法 平流電氣，感傳電氣，人工太陽燈，透熱機

，易地療養，水浴，溫泉，按摩，……等。

藥物療法 鎮痛，鎮靜，催眠等藥。舉方如左：

(1) 米各來寧 (Migranin) 1.5

分三包，每日三次分服，對於頭痛有效。

(2) 鎳化鉀 5.0

鎳化鈉 5.0

鎳化銣 2.0

水

一〇〇、〇

每日三次，每次一湯匙。對於神經性病有效。

(8) 亞硫酸

〇、〇五

士的年膏

〇、五

乳酸鐵

五、〇

鹽酸金雞納霜

五、〇

龍膽膏

適量

以上作丸一百粒。每日三次，每次一九或二九，對於神經衰弱有效。

衰弱有效。

(4) 凡洛那而與菲那西丁丸

每日三次，每次一九，對於頭痛，船暈，月經痛，神經痛，及因疼痛而起之不眠，均可應用。

食餌療法 (1) 刺戟性食餌及酒類禁用。(2) 多食素菜，水菓，注意便秘。

精神療法 (1) 靜臥，(2) 生活正規，(3) 易地療法，(4) 體操，旅行，交際，教育等。(5) 腹式呼吸法，(6) 作業療法，(7) 催眠術，(8) 宗教信仰。

(七) 因新陳代謝病及泌尿器病而發之頭痛 如糖尿病，痛風，甲狀腺腫，肢端巨大症，尿毒症等，以治其原因為主，舉

處方知左：

醋酸鉀液 一五、〇至二〇、〇

地烏來丁 二、〇

苦味酒 一、〇

水 一〇〇、〇

每日三次服用，有強心利尿之功。治慢性骨炎及尿毒症。

(八) 因血管病及血液痛而發之頭痛 如動脈硬化症，萎黃病，惡性貧血，白血病……等，舉方如左：

(1) 血色素丸 每日三次，每次數片，對於貧血萎黃病，腺病，佝僂病，病後恢復期均有效。唯服用時忌茶。

(2) 福來氏液 (Fig. Fowler's) 五、〇

林檎鐵酒 二五、〇

金雞納酒 二、〇

每日三回，每服十二滴，對於白血病貧血病有效。

(九) 因諸種中毒而發之頭痛 就其原因之不同，而治療之方法亦異。總不外使體內毒素排出，或使體內毒素中和，或消散與對症療法而已。蓋頭痛只不過中毒中之一症候也。

(待續)



獸醫常識問答

俞洞謨

炭疽病

問 什麼叫做炭疽病？

答 病菌侵入家畜體內致脾部起急性之腫脹，而粘膜變為藍紅色，及天然腔有黑紅色血流出者，謂之炭疽病。

問 炭疽病之傳染怎樣？

答 炭疽病之傳染大都由於飼料中含有本病病毒所致。但若受傷部位沾染本病毒之灰塵土壤，或與患本病之動物接觸，及吮血寄生蟲等均可為本病之傳染。

問 患炭疽病者，以何種家畜為最多？

答 患本病之家畜以綿羊，馬，牛為最多。山羊次之，狗，豬，貓，水牛等又次之。

問 本病能傳染人嗎？

答 本病能傳染於人，但人類對於本病富有天然之抵抗力，故患者，為數極微。

問 本病之發生及其流引之季節怎樣？

答 本病舉世皆有，尤以低濕之地為最多。經供水後之區域尤

易發生本病。此症多流引於炎熱之夏季，冬季甚少。

問 家畜每年死於本病者約有多少？

答 我國境內及日本全部死於本病之牛馬，每年約在三百餘頭。惟西北及口外一帶，死於本病之羊隻，則為數甚夥。

問 本病菌之狀態怎樣？

答 炭疽桿菌 (*Bacillus anthracis*) 為好氣性，不能運動，無鞭毛之桿狀菌。長約 1.5—4 μ ，闊約 1—1.5 μ 。兩端為鈍圓多單個孤立，但間有十數個相連 (長約 5—20 μ) 呈聯鎖狀者。

問 本病菌之抵抗力怎樣？

答 本病菌之抵抗力較為微弱。置於攝氏 50 度之溫度中，歷十五分鐘，即可殺死，但若芽胞者則其抵抗力甚強，須置於攝氏 120—130 度之溫度中，經三小時始能致死。用百分之一昇汞水，或百分之五的石炭酸溶液，亦可殺滅之。

問 死於本病家畜，其屍體發生變化嗎？變化的情形怎樣？

答 死於本病之家畜，其屍體將發生下述之變化：

血液凝結不良，呈暗紅色或黑色。

皮下及筋間結締組織有黃色膠樣物浸潤，且該處有大小不同之出血點。其橫隔膜，腸間膜，咽喉膜，及腎之周圍亦然。

畜體各部之漿液膜及粘膜有出血小點。

肌肉軟胞呈暗紅色乃至紫紅色暨有出血斑點。

淋巴腺腫大，斷面為紅色。當割開時，即有液體流出，間有小點出血者。

脾為急性腫脹，增大約1—2倍。包膜緊張，脾髓為暗紅色，而且軟化如泥。若脾腫脹已達極點，則行破裂，而流出之泥樣物（脾髓）即貯藏於腹腔。

肝及腎腫脹且充血。

小腸腫脹，呈紅色，有出血點。

肺充血（間有水腫）有液體浸潤，氣管膜充血且腫脹，并有出血點。

腦及腦膜充血，間有小點出血者。

血液脾髓及淋巴腺含有多數之炭疽桿菌。

死於本病之家畜其天然腔有黑紅色血流出，且有馱氣故屍體極易腐敗。

問 本病之潛伏期幾日？

答 潛伏期約 1—14日。

問 患本病之家畜其經過怎樣？

答 患本病之家畜其病狀之經過可分為兩種：一為最急性一為

急性。茲擬要述之如下：

最急性：家畜體溫忽然增高，卒然倒地。體發痙攣。呼吸困難。同時粘膜變為藍紅色，而天然腔（口鼻及肛門）有黑紅色液體流出。不久即行死亡。

急性：病初體溫高 40° 度，較活潑。（牛）過此時間，則無精神，站立不願走動。頭下垂，眼作凝眸虛視，而且瞳人放大。此時病畜體溫不一，脈搏快而小。呼吸緊促且感困難。粘膜藍紅色，有出血點。食慾低減。初便秘，後腹瀉，且排泄之糞常有血液。排出之尿色為暗赤，間有類似血液者。乳牛有病，則乳量減少乳紅或黃色，粘性，味苦。有孕之畜常流產。病畜將死時則體溫下降，呼吸愈感困難，終至窒息而死。

問 除上述之病狀外，還有其他特異之病徵嗎？

答 上述不過大概之病狀而已，茲為識別起見特將各畜不同之病徵攝要述之如下：

馬：腹痛劇烈，令人疑為腸扭轉，或腸套疊；然此病無膨氣。頸，胸，肩，及咽喉部常有水腫，痛而且熱，無蔓延性。病初起時或有驚慌狀態。膀胱及腸常有血排出。有時全體肌肉變硬。行直腸檢查往觸得脾臟腫大。設已染有此病快則 8—36 小時，慢則 3—8 日即死。

牛：病狀不現於外。體溫增高，惟病畜常在工作或休息時

，倒地而斃。亦有初呈驚慌之狀，食慾降低，反藪及乳之分泌停止，稍有噉氣者。其腸，口，鼻有血流出。病劇烈者，尿中有血。舌及口腔發生小瘡子。（內有紅色液體）破裂後，則該處即行潰瘍，口中有血包唾涎流出，同時舌之全部腫大，粘膜呈藍紅色。頸，胸，腎，腰及生殖器部，常有水腫。發生甚快，軟硬不定。直腸有時亦腫脹，間有直腸脫出，及肛門之周圍發生浮腫者。直腸檢查將手插入時即覺大熱，且手粘有暗黑色之血液也。牛得此病，10—36小時即死，3—5日死者甚少。

羊：羊得此病忽然昏迷，行走不穩，磨牙，數分鐘即死。未死前全體發抖，天然腔有血流出。病稍輕者距死期較為長久。初呈不安狀態，呼吸困難，行走不便，有紅色排泄物及唾涎，全體痙攣。間有體之各部發生水腫者，然不多見。猪：咽喉及喉部，異常腫脹，蔓延至頸及頭部，故吞嚥及呼吸困難，同時粘膜發藍紅色，皮膚上有藍紅點，腹瀉。常因窒息而斃。

問 本病之死亡率多少？

答 患急性者約百分之70—80患最急性者，無一幸免。

問 患本病之家畜，在診斷上有無困難之處？

答 本病所現之病徵往往與他病所發之病徵相似，故困難之點極多！茲將令人疑為他病之病徵分述如下：

患最急性或急性炭疽病，病畜之體表浮腫及排泄物混有血

液，此病狀與牛出血性敗血病相似。

患急性炭疽病所現之病徵，往往與患急性肺充血，肺水腫，腦充血（日射病）腦出血，胃腸炎，腸出血等症所現之病徵相似。

患本病之家畜，所呈之病狀，往往與患腸扭轉，或腸套疊（馬），氣腫疽，或惡性水腫（牛），及急性中毒等所現之病狀相似。

問 本病之治療怎樣？

答 若病為局部則將病部割開，放出液體，用百分之三石炭酸，或千分之一昇汞消毒，不然則可用以上消毒劑注射於病部之周圍。若病為全體則於病初起時注射抗抗血清（靜脈或皮下）40—80cc，一次無效可再注射。依病狀療治，可得相當效果。或以冷水洗濯或用松節油摩擦於體上，內服或皮下注射與番藥（脫障腦油等）腸胃消毒藥，如用1%石炭酸每日40—50cc。奇俄林，大家畜20—50克，小家畜5—10克，俱可。直腸亦可以消毒藥水洗滌，血管注射可拉各（Collargol）（1克溶於50—100cc水）結界亦佳。

問 本病之預備怎樣？

答 預防法：使患病之家畜與未病者隔離，同時每日視察未病者傳染與否。

凡死於本病之家畜，其屍體排泄物及糞稿宜燒却。厩舍及用具用石炭酸或昇汞水消毒。

屍體宜焚毀或深埋，但至少須埋於六尺深坑中。蓋本菌抵抗力甚強，據研究所得本菌置於土壤中經二十年以上，始可喪失其傳染力也。

凡家畜預先注射炭疽菌苗(Anthrax Vaccine)或炭疽攻擊素(Anthrax Aggressin)者，則可免生本病。

惡性水腫

什麼叫做惡性水腫？

病菌由於傷口侵入，致該部發生水腫，初為熱痛後失知覺者，謂之惡性水腫。

問 本病菌寄生在什麼地方？

惡性水腫桿菌芽胞到處皆有，例如園土中之表層，市街中之塵埃，乾草中之塵埃腐敗物，健畜之腸管內，及水等均

問 本病菌之傳染以何種家畜為最多？

以馬，綿羊及豬最易受本病之傳染。牛及山羊次之。他如肉食獸感染本病者為數甚少。

問 本病菌之形態怎樣？

惡性水腫桿菌(Bacillus Oedematis Maligni)為嫌氣性，運動甚活潑，有多數鞭毛之桿菌。普通體長2 μ ，闊約0.8 μ 。兩端有特別長者，可至10 μ 。兩端尖銳或鈍圓，多數相連成串。本菌能發生芽胞，惟發生於體之中央或體之一端。

問 此病之傳染怎樣？

本病之傳染，通常為皮膚，口腔，食道，產道等之粘膜炎傷所致。例如挫傷，咬傷，分娩，去勢，被砲彈擊傷，及用不潔之注射器等，均為本病傳染之途徑。

問 死於本病之牲畜屍體，發生變化嗎？

凡傷口受本病菌感染，則患部之皮下，粘膜，脂肪及肌肉間結締織貯有氣泡狀之紅黃或紅棕色液體，有特殊臭氣。且該部之肌肉呈暗褐色乃至黑紅色，間有呈灰紅色或

黃色者。

腹腔貯有多量之紅色液體。腹膜充血，且失光澤。

脾較平常略為腫大。肝為瀰瀰之腫脹。肺充血且水腫。

淋巴線腫脹。

血液凝結不良，呈棕黑色。

屍體腐敗極速。

問 患本病之家畜，其病狀之經過怎樣？

得病12—24小時後患病部位即有水腫。初熱痛而緊張，後則冷軟，痛減少，或失知覺。以手撫病部有捻髮音。腫起部多發生於富於結締組織之部。有時蔓延於四肢，以致行動困難，而感痛苦。割腫起部有紅黃或棕紅色液體流出，內含氣泡。受病皮膚變黑或腐爛。如病由生殖道傳染，則陰門腫脹有不潔淨之棕紅色液體排出，氣味甚臭。外部腫脹。初熱而痛，後冷而不痛，漸延至體之後部或腹部。體溫高。乳腺及股前淋巴腺發腫，有腐氣或腹瀉。家畜因去勢而生此病者，在去勢後數日或數週除體溫增加外；腹部皮膚水腫有捻髮音。同時腹痛或腐氣，間有呼吸困難。粘膜炎發藍心作用。脈搏快而弱。病之末期有腹瀉，排泄如液體，有臭氣。病之來勢甚凶，大約十二小時至三日即死。若有相當之醫治或可治愈。

問 本病之療治怎樣？

劇開腫起部，將液體擠出，用消毒藥消毒，或用消毒藥注射於病部之周圍亦可。

問 本病之預防怎樣？

凡皮膚及粘膜有損傷，宜施行消毒，并使傷口不與污物接觸。牛難產後應施行生殖道消毒。



(一) 蘇聯對於雙生子的研究

李中月

據斯屈耶女士 (Miss Arna Louise Strong) 所述，蘇聯對於雙生子的研究，超過其他的國家。在莫斯科研究院已經登記的雙生子有七百對，其中有幾百對現在繼續研究中。有十對雙生子居住在研究院裏面，他們在模範的幼稚園裏受教育。這些都是所謂「全同的雙生子」 (Identical Twin)，兩個都是屬於同一的性別，這是由於在受胎時一個卵珠分裂成爲兩個的緣故。還有所謂「同胞的雙生子」，這是由於兩個卵珠同時受胎，兩個胎兒的性別可以是不同的，其他方面相似的程度也較少。蘇聯的科學家希望從雙生子的研究對於遺傳學會有極大的幫助。他們使雙生子處於不同的環境，控制着給他們的食物，空氣，光線等，記錄并比較他們的身體及智慧的發展程序。至關於這方面的研究，係由萊維特博士負責着進行，而美國遺傳學的權威，慕萊博士 (Dr. H. J. Muller) 現在也應蘇聯的聘請到列寧格勒的遺傳學研究院工作。

(二) 蘇聯對詩人和藝術家腦髓的研究

蘇聯莫斯科腦髓研究所，研究若干著名詩人和藝術家底腦

髓，他們初步研究底結果，很饒興趣，他們把詩人馬耶科夫 斯基底腦髓，切成極細的薄片一萬五千片，用顯微鏡觀察，結果其外部形狀與常人無異，但其內部構造，就有不同；腦髓中智慧和創造力中心的部份，特別突出，並且面積特大。又著名導奏家蘇克底腦髓，有關音覺之部份，也有特別形態，並且面積也很大。該研究所否認德國科學家勃洛曼底人種優劣說，據費列莫洛夫底研究，勃洛曼所說費拉種人和爪哇土人腦髓內部構造的特點，在歐洲人種中，也能看到。

(三) 人造放射能最近又有更好的方法

放射性的物質，其實際的應用，在目前主要用于醫藥方面，是治療癌症 (Cancer)。癌症素稱爲不治之症，從來所有的一切藥物和治法都無效，只有用鐳或其他放射性的物質，才是唯一可能的治療。不過鐳的產量極少，價格太貴，自有了人造放射性物質，這困難才算解決了不少。最近英國倫敦帝國學院 (Imperia College) 的費依教授和派納司教授，以及美國麻省理工學院 (Massachusetts Institute of Technology) 的摩、得葛拉

夫博士，對於人造放射性物質的備製，又有了更好的方法。他們用了很高的電壓力來增進轟擊的能力，因為人造放射能的形成，就是由於在高速度運動中，物質微粒對於其他元素的轟擊，轟擊的能力愈強，其所形成的放射形物質也愈快愈多。望·得葛拉夫計劃一架能產生七百萬弗特(Volt)高電壓的電機，他們用特殊的方法使製造出來的放射性物質，迅速地從其他的物質分離起來，而搜集在一起，用這方法，這幾位英美科學家得着比傳統的法國科學家更好的成績。在通常，每百萬原子中，用人工製造的方法，僅可得着一個有放射性的原子，但用這方法，可得每百萬中，二萬個放射性原子，他們又應用一種氣體硬化物。(Arsenic Compound) 在這裏面放射能的半生期，

(Half Period) 可以有日之久，並最適宜於醫藥治療之用。

(四) 達文波，博士發表骨骼具有可塑性

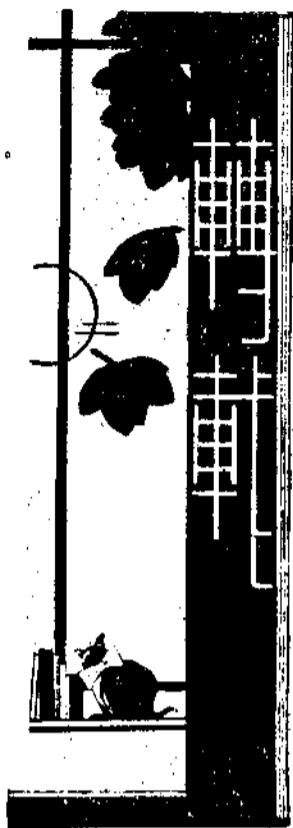
美國加勒其研究院 (Carnegie Institution) 達文波博士對於骨骼特別是生活着的骨骼曾作專門的研究，據他最近所發表的報告：骨骼具有相當的柔軟性及可塑性，一般以為骨骼是僵硬如石，這是錯誤的。這種見解是因為普通所見的只有死的骨骼，故有此推論。其實生活着的骨骼絕不是固定而堅強不移的。骨骼適應于各部器官的位置及其變化，而有相當的變形及移動。達氏用 X 光線，研究人的頭蓋骨上某些孔穴的情形，持續了兩年之久，方才得出了這個結論。

衛生小常識

——嬰兒傳染病的簡易預防法

編者

1. 種痘——嬰兒出生後一個月就可以種痘，不必候到春天。如遇到天花流行時，雖出生十天後，就可以接種，以免傳染。
2. 不要雇用有沙眼及皮膚病，梅毒，或肺病的奶媽。
3. 不要接近患傳染病的嬰兒。
4. 不要攜帶嬰兒到公共娛樂場所或人多的地方去。
5. 拒絕任何人和嬰兒接吻。



鄉村工作討論會中提出的

鄉村衛生問題

范日新

去年雙十節全國鄉村工作討論會在無錫省立教育院舉行第三屆年會，參加代表共一百六十九人，代表十九省，九十九團體。會期共三日，討論方式採取分組制。每日下午分組討論，次日上午舉行大會，將各組所討論的問題的結果由各組主席作歸納的報告。計共分四組：甲，政治衛生類；乙，教育類；丙，經濟類；丁，其他類。

政治衛生類提案中關於政治者十三項，關於衛生者凡五項。今將衛生類提案及其討論之經過略述於左：

一，應如何訓練各種鄉村衛生工作人員以期適合我國實際需要？（賴斗岩張維）

二，在整個農村事業經費中應規定相當百分數為最低限度之衛生經費。（張維，賴斗岩）

三，應如何使農村服務人員能取得基本的衛生知識與技能？（賴斗岩，張維）

四，我國應否採行公醫制？（張維，賴斗岩）

五，農村工作人員應注重個人保健，（例如檢查身體，矯治缺點，預防注射，衛生習慣等等）以期增進健康，增加工作

效能。（張志聖，張維）

第一提案，關於訓練鄉村衛生工作人員在鄉村衛生建設上是一個極重要的問題，金寶善氏在公共衛生月刊鄉村衛生專號，我國鄉村衛生實施現況及其將來展望上也曾提到在我國推行鄉村衛生工作中感覺到兩種困難，就是經濟的困難和人才的缺乏。衛生署有鑒於此，從民國二十二年八月起就開辦了公共衛生人員訓練班，來訓練各種公共衛生人員；醫師講習班也是其中的一部分，現已辦至第五屆。由醫師講習班畢業的醫師，可以充任高級的鄉村衛生人員。最近河北定縣已開始訓練低級衛生助理員和研究生。江甯自治實驗縣也有訓練衛生助理員的組織。這兩個縣份是代表初級衛生人員由地方自己設法訓練的。

第二個提案是極需要詳細考慮的一個問題，衛生經費在整個農村事業經費中最低限度之百分數，當然和有否適當人才和主持農村建設者對於鄉村衛生的認識有密切關係；我們根據定縣和江甯縣的衛生經費中也可以求得一個客觀的標準。定縣平教會二十三年度的保健經費共計二萬八千元，按百分數計算，占平教會整個農建經費百分之一五。五五，（全年共計十八萬

元)平均每人每年受益九分。江甯自治實驗縣二十四年度全縣行政及建設經費為八十一萬六千九百七十元，衛生經費為四萬五千七百六十元，計占百分之五。六，平均每人每年攤分一角強，(全縣人口為四十四萬五千七百四十一)。鄉村衛生事業在任一地域發展的快慢程度，自然與主持該區的領袖有關係，不過照定縣和江甯縣的經濟能力看來，似乎還應當多增幾分，增到一角五，六分左右才好。拿出每個民衆每年應繳稅收的十分之一，來辦理地方衛生建設事業，並不算為奢求，(按江甯縣人民平均每人每年納稅一元六角之譜)。

第三提案的目的是希望能喚起農村服務人員的注意；他們應具有普通衛生常識，並於農村工作期間盡量的和衛生人員彼此互相連絡，互相交換經驗，藉以推廣衛生習慣，和最基本的急救技術，以宏醫療救濟之效。與會代表，無不贊同此旨。

我國應否採行公醫的問題，前七年由蘭安生教授提出後，已引起新醫界相當的注意。醫療救濟事項應改為國營，方克有濟於社會大眾。在朱席儒氏賴斗岩氏之吾國新醫人才分佈之概況一文中更明明白白的告訴我們，目下吾國新醫人才皆集中大城市，如上海一隅即有一千一百八十二新醫師，已占有全國百分之二十二；散佈鄉村之新醫，自必減少無疑。即如按全國註冊之新醫師數目來說，共六七千人(假令我國人口為四萬萬

五千萬，則每八萬一千九百餘居民中僅有新醫師一人，以之服務社會，幾乎是一件不可能的事體！顏福慶氏在中國英文季刊創刊號我國新醫學教育的最近趨勢一文中，對於公醫制度會有明晰的討論和計劃，最近教育部召集的醫學教育委員會上亦曾經很縝密的討論過！一般情形既如上述，是大會一致主張推請定縣平教會陳志潛氏和衛生署公共衛生人員訓練班張維氏，負責計劃公醫制的組織和實施步驟，於來年大會中報告；這是本提案所討論的結果。

末一個提案也是與會代表一致接受的。鄉村服務人員工作效率的高低，！今就最普通缺點中之沙眼來說，除埃及以外，我國人民沙眼率的高度就數第一了。據豪爾德氏一九二三年沙眼統計華南華西人民為百民之二十，華北為百分之四十；民國二十三年江甯縣湯山衛生所一千零五十六學生沙眼率為百分之四五。一二；按最近江甯縣衛生院籌備處許士鉅氏東山鎮小里村沙眼調查，恐要超過百分之七八十。林文秉氏張式溥氏在我國人目盲之原因一文中，曾闡明沙眼應矯治的嚴重性。其他缺點之易於矯治者很多，在此不能一一指出。此一得之愚，如能為鄉建同志們所採納，因此對於個人保健功夫上加以注意，則提案者之苦心或將不至擲諸虛耗。(完)

高橋鄉村衛生模範區二十四年度工作報告

高橋鄉村衛生模範區工作概況，市衛生局局長李延安曾於「中國鄉村衛生調查報告」一篇內略述大概，（見中華醫學雜誌第二十卷第九期）。現廿四年度報告，亦已發表，茲節錄如下。

(一) 人才訓練

本年度本處實習者，計有國立上海醫學院五年級學生十五人，紅十字會醫院護士生十二人，本處自辦公共衛生護士助理訓練班學生十四人。

附三年來人才訓練工作表

	廿二年	廿三年	廿四年
醫學生	九	一三	一六
護士	一五	八	一二
穩婆	：	：	二
公共衛生技士	：	六	：
助理技士	：	一〇	一四
見習或參觀醫師	一一	一一四	一二四
見習護士	：	：	三二
衛生教育學生	：	：	一
共計	一三五	一五一	一九八

(二) 成績估計

創辦以前：十九年 七〇分

二十一年 三〇〇分

二十二年	五六〇分
二十三年	六二〇分
二十四年	七二〇分

各項成績估計總數以一千分計算

(三) 生命統計

(甲) 人口：鎮內人口曾經本處調查；各村人口係據公安局報告，總數約四萬人。

(乙) 出生：本年度報告本處及公安局登記，為一〇三六人。出生率二六·七。

(丙) 死亡：五五二人，死亡率一四·二。

(丁) 傳染病：報告尙未有詳細辦法。

(四) 環境衛生

(甲) 辦理清道：清道事宜，僅限於高橋本鎮，共用清道夫四人，衛生稽查一人，設垃圾桶二六只，每日約出清垃圾一噸餘，用填區內窪池。

(乙) 飲水消毒：區內水源，除本處於十九年建設自流井一處外，餘多取之於浜或井。各村水井，不下八百餘處。在五月至十月間，由局派衛生巡長督率工役，巡迴用漂粉消毒本年共消毒三十一處。

(丙) 管理飲食店：區內計共有猪羊肉店，熟食店，茶館，牛肉攤等共一四五處，每星期由獸醫及衛生稽查逐家視察，本年度有七十三家曾受指導改良，一百二十七家由本處保舉由

總局發給執照。

(丁) 處置糞穢：本年度新建設公廁一所，由范文熙建築師事務所設計。

(戊) 捕殺野犬：本年度以咬咬病猖獗，本處捕殺雌犬一百一十一頭。

(己) 消滅蚊蠅：本年度消毒坑廁五十三處共二十七次。

(庚) 浴場衛生：高橋海濱浴場，今年由市興業社改造，本處擔任檢查水之清潔與飲食衛生，每星期六日，並派護士一人照料。

(五) 產婦衛生

凡請本處接生者，正常產歸助產士，難產則歸醫生接生，但須接受產前指導及產後護理，於本區產婦，免費接生，凡未預先登記而無產前指導者，收接生費五元。本年度接生共二八二次，占全區報告之出生嬰兒全數三分之一。

(六) 工廠衛生

本年度仍照去年選光華公司油棧實施工廠衛生。該廠共有工人三百餘人。護士薪金及藥品材料消耗由公司負擔，廠醫則由本處派人充任，不另取費。舉凡檢查體格，矯正缺點，預防傳染，衛生教育，診療疾病，種種設施，莫不具備。

(七) 學校衛生

(甲) 體格檢查：本區各校學生，每年新年體格檢查者，

由本處醫生檢查。舊生每二年檢查一次。每年各學生，牙齒由本處牙醫總檢查一次。有痧眼及皮膚病者由本處醫師每年覆驗一次。各生體重，每年記錄三次，身長記錄一次。

普通缺點如下：痧眼(六二%)，蛀牙(五八，二%)，扁桃腺腫脹(二九%)，目力不全(一二，四%)，營養不調(一二%)，耳聾(四%)。

(乙) 矯正缺點統計

廿一年至廿二年 廿二年至廿三年 廿三年至廿四年

痧眼 三七六 四五九 四〇四

皮膚病 二二三 四六七

牙疳 二〇一 五五

(丙) 預防接種：本年度共種牛痘，及霍亂傷寒疫苗白喉接種共四〇八四人，Sollick Test 三二四四。

(丁) 衛生教育：每學期開始，各校校長與教員由本處召集開衛生教育聯席會議，各校更選其高級生若干，由本處指導下，成立學校衛生健康教育訓練班，每星期每級學生授衛生教育課一小時。

(戊) 診療工作：本年度學生來本處診療者計二〇五八。共九八八次。來矯正牙病者一九九人。共三三七次。