

潮醫

贈閱



第一卷 第八期

本期目錄

衛生事業的演變.....編者(一)

且慢貪天之功.....歐先(二)

同位體在蛋白質代謝研究上的新貢獻(下).....劉培楠(六)

霍亂疫苗是怎樣製造的?.....蔡宏道(九)

牙病的防治(上).....詹子猶(一二)

我「戰勝了傷寒」.....綠萍(一四)

花柳病一夕談.....黃秀霞譯(一八)

媽媽經——清潔.....管葆真(二一)

美國護士教育概況.....朱亮(二二)

世界名醫傳.....李濤(二三)



如何請購麻醉藥品？

購用麻醉藥品者限於供醫藥及科學上之用
 并應繳送下列各件于麻醉藥品經理處

第一次
請購

1. 醫藥師在衛生部登記證書及開業執照之照片
2. 印鑑卡片
3. 訂購單
4. 價款

繼續
請購

1. 訂購單
2. 價款
3. 上次藥品用途報告表

麻醉藥品經理處及各分銷處地址：

本處	南京黃埔路一號	電話：二二三三四分機二一號
南京分銷處	南京太平路四〇二號	電話：二一二五八
上海分銷處	上海靜安寺路靜安新村二六號	電話：三八二一六
北平分銷處	北平崇文門大街六九號	
重慶辦事處	重慶臨江路二二號	

購用辦法及價目表等件函索即寄

醫

潮

衛生事業的演變

編者

人常說歷史是一面鏡子，換言之他是一部最好的參攷書，藉着過去的得失，可以指引將來的動向。從人類有記載起始，就可以發現各地不同的民族都努力於配合當地的環境，儘量謀求生活的康樂。古埃及、印度、希伯來各民族在往古的時代，有許多歷史傳記中，摻雜着各種有關生活的戒條或方式。在希臘羅馬的時代，公共衛生事業實際的開過燦爛之花。黑暗時代的歐洲，教會當權，追求天國，鄙棄人世。空氣、陽光，以及個人的清潔，都在賤視之列。舊有的上下水道，也都破壞失修不予應用了。癩瘋流行各地，鼠疫一再的光臨到歐洲，以致十四世紀一個時期，就因鼠疫死亡了二千五百萬人。牛津大學的學生死亡三分之二，英國人民死亡四分之一至二分之一。人們却諱賴這是猶太人在飲食裏下了毒，或說是上帝降的罰。

根據十九世紀中葉的記載，美國紐約城的生活情形也還是黑漆一團。各家廚房的殘渣穢土都是傾倒在街上，臭氣四溢。許多的貧戶是住在地窖子裏，在雨水多的季節裏，從地板縫裏向上冒水。有些屋子比隣家的廁所地勢還低，以致有屎尿從牆壁滲漏過來。兩個星期的調查，發現城內有天花病人一千二百例，斑疹傷寒二千例。這種調查正是開始意識到公共衛生的重要性。十九世紀的中葉，纔是現代公共衛生事業的萌芽時代。不幸初期公共衛生僅具有環境衛生的雛形。最受到注意的工作是掃街，將垃圾由城裏運送到城外。

整潔是一種美德，僅能除去少數的疾病。一八九八年庫巴的 Havana 城，因為黃熱病流行甚烈，遂請了一位市政專家來，結果街市的清潔是做到了家，可是黃熱病依然猖獗如故，這位專家也染了黃熱病死去！後來有幾位美國的軍醫證明了黃熱病是由蚊子傳染的，撲滅了蚊子，纔制止了這種病的流行。這昭告於世界，要抑制



且慢貪天之功

歐先

世界上有人類，雖然已經有了幾十萬年，但人類有歷史，還不到一萬年。至於說到文化，自然數字更要小得多了！人類有科學則不過是幾百年以內的事。醫藥的發達更祇是一百年以內的事。所以若仔細的估量估量人類的文明，真是渺小得不足道，無怪乎關於人類本身的生、老、病、死等問題，竟是充滿了「迷信」與「誤解」。這不祇於目不識丁的鄉愚是如此，就是各級的知識階級亦莫不然，甚而就是以醫為業的博士先生，有些也是執迷不悟，在自己畫地為牢的小圈子裏打轉轉。

目前的人，常以「廿世紀」來誇耀人類的文明，但是在遇到關於生與死的許多問題時，大多數的人，還是像二千年前一樣，不向醫學家去請教，而是到廟裏去拜神（雖然有些是改建了禮拜堂），或是依照着他個別的信仰，求助於成藥或單方。在醫學校裏，也時時的可以聽到，老教授們用嚴肅的態度訓誨他們的學生說：「先要爭取病人的信仰！」

「信仰」在醫藥裏，或許將是一個永恆而不可估計的力量。他給與一些人以莫大的安慰，也為許多人開了一個逃避現實的門。另外一些人也就利用人類的這種弱點，實行誘騙的技倆，來解決他們自家的生活。「江湖醫生」是其中

的千百種之一。在人類的迷信未能破除以前，江湖醫生是不容易絕跡的。任憑科學進步得怎樣快，科學精神祇是限於極少數的人，於是科學的新發明，反倒成了「騙子」的利器。所以醫學上的新發明，沒有一樣不被醫賊和藥匪們所利用。醫學上有了分泌腺，於是有人用移植性腺返老還童來騙人；有了維生素，於是就有人造出各式各樣騙人的維生素，甚而有些名為維生素的藥品，實在沒有一點維生素。現在將是原子時代了，不久就必有許多原子能的假藥，在廣告上大吹大擂的來騙人了。廣告是醫賊和藥匪的喉舌，用長期滲透的工夫，利用人類的愚昧，誘入他的圈套。所以雖然他們百分之九十的收益是花在廣告費上，但是那是必須的，絕不能省，因為沒有了廣告，就沒有了主顧。

科學醫學在今日的美國可稱最盛，但是專以調整脊椎統治百病的 Chiropractor 在美國就有三萬名，而他種的江湖醫生還有很多；賣假醫的在美國更是甲於天下。這些人都是靠着美國老百姓的迷信和愚昧，養活着他們，使他們活得舒服而發財。這就是中國江湖人所謂「沒有君子，不養藝人。」

不管傷風感冒，不管是白喉，闌尾炎，也不管是胃潰瘍，嚔出血，一概用調整脊椎的觀點來治療，稍有知識的人，多數都不能相信，但是許多美國老百姓，根據他們的

信仰，知其然而不知其所以然的，十分的相信他們的病是被譏譽者推者治好了，於是他們很熱誠的向雜誌的編者，向報館的記者，報告他們的經驗。聾子會聽見，瞎子會看見，玄奧而神祕的故事，層出不窮。許多神妙難測的傳說，追究起來，常是傳聞之誤，也有許多是當事者在故弄玄虛，藉作宣傳，但也有不少的事實是真實的。希司忒利阿性（協議脫離，Hysteria）的精神變態，耳聾或眼瞎，是可能在某種情形下復原的。百分之七十的機質病是可以靠着「自然」(Nature)而痊癒的。「天無言」。「大自然」是從來不爲自己辯護的，從不與人爭功，但是這般江湖流氓却得貪天之功以爲己「利」。「上天有好生之德」，他們實在是靠天吃飯，實在是天養人！

普通一般住在醫院裏的病人，攪統的說起來，約有十分之一得的是不治之症，雖有上等的醫師，細心診治，也難免死亡。十分之六的病人，祇要有適當的生活條件，無需醫藥的調治，却會自行痊癒，因爲活的生物，具有「自愈」的本能。其餘十分之二的病人，經醫師細心的診治和護士們妥善的護理，可以得到痊愈，否則難免病勢變惡，以至有不治的危險。醫師和護士的責任就在這些病人身上。

記得周禮天官有一節論醫的話說：十失一者爲上醫；……十失四者爲下醫。鄭康成註謂五已半數，不治亦可自愈，是貪天之功也。（大意如是）。可見我國的古人也早已見到了這一點。

醫學的鼻祖希波克拉底氏（Hippocrates），在他的遺著中，一再告誡我們：「治愈是「大自然」的責任，醫

師不過是做個助手，除去可能的障礙！」實在，放膿、消毒、對正了已折的骨端，指導病人服藥或休息；這都不過是幫助「大自然」除去痊愈的障礙而已，醫師們何嘗能治愈患者？

常聽見醫界同道誇示於儕輩：「某人得了肺炎是我給他治好的！」「某人中風是我給他看好的！」這都是貪天之功！幾曾見「刀口藥」能使兩片死豬肉愈合在一起？最現代的，最科學的外科手術，是將創口對正，密切縫合，不敷任何藥物在中間。活的生物，自能愈合，而且是儘可能的回復到原來的狀態。

人的身體，不但構造的非常奇妙，最神祕的是他的生存機能。整個的身體，從皮膚以至於骨骼，各個細胞，都有保健抗病的能力；遇有傷害或疾病，身體總是盡量施展修補的機能，回復正常，或是撲滅病毒，保持健康。尤其當我們生活在一種惡劣的環境裏的時候，我們身體的各部，幾乎是日日時時的與病魔對抗。小孩子初學用刀，時常的割破了指頭，但出血會自己停止，小傷口也常是自己痊愈。許多的人覺得不舒適，病了，但不知不覺的就好了。然而有許多人總以爲有病就非吃藥打針不可，否則就不會痊愈。這些人中有些自有一種信仰，也常是各有自家的經驗良方。於是有人相信吃梨吃藕可以治愈癆病，也有相信黃耆、黨參可以治愈腎臟炎，有人相信虎骨酒能治筋骨麻木、半身不遂，比「活絡丹」好。東莊的巫婆，仙方萬應萬靈，比本村某郎中的藥方，靈驗得多。這在鄉間更是常聽得到的。一位青年在夏秋之交得了一種發熱的病，請醫診治，日日服藥，臥床四十餘日，始漸復原。這明顯

得是腸熱症（傷寒），病程期滿始能自愈。但是病家和患者，却十二分的感激那位醫生，認為在病中所服的那四十幾劑苦藥是救命的仙丹。那位醫生也就毫不猶疑的送人詩禮：「某某的公子，四十日的一場熱病，是我給治好的。」但是「天無言」，「大自然」從不爲自己辯護，更不與人爭功。

抗戰的初期，筆者流浪到了貴陽，濫竽在醫學教育界裏。廿八年的年底，爲了避免空襲，遷居在離城三里的山坡上。每隔一日要起早進城去，領着學生升旗。一天起得過早了，走到城門附近天還是黑的，馬路是上坡，兩旁低窪。馬路的邊上有一個被雨水沖濺了的缺口。日間的行人走到那裏，本可以邁步而過。這一天筆者走到那裏，因爲天還是黑的，恰巧路燈也壞了，祇見眼前黑漆漆一塊，等到想起那是一個深坑的一刹那，腳已邁了下去收不回來了。就這樣跌入一個井樣的深溝裏，前胸正跌在溝沿上。當時爬了上來，未覺到那裏受傷，就仍舊進城工作。但在當天的上午發覺胸部右側第五六肋骨的地方有點疼痛。下午仍然不好，就去請一位專門外科的同事診察一遍。這位專家是筆者的同學，是國內很知名的一位外科醫師。他看過之後說：「不要緊。肋骨並未傷，過幾天會好的。」接着他又像對一個平常的病人解釋的樣子說：「也不必吃藥，也不必操藥。」

但是這點痛竟糾纏了三十幾天的功夫，動轉非常不靈。臥下或坐起的動作，都使疼痛加重。過了足有一個多月纔完全痊愈。在這期間，既未吃藥也未敷藥。

在這件經驗不久之後，一天得有機會聽政府一位大員

向醫學生訓話。訓話的中間提到了一位楊老頭子的故事。據說事實是這樣的，我們的領袖在雙十二蒙難的一次，腰部跌傷。返京後經過許多有名的西醫診治，照X光，烤電，均不見效。後來經人介紹了一位姓楊的鄉下老頭兒，會武術，能按摩，經過若干日的按摩以後，領袖的腰痛，就漸漸的好了。楊老頭子之名大噪，求醫者甚衆，車水馬龍，門庭若市。可惜這位鄉下老頭兒，一步升天，驕矜自滿起來。非重金不肯出診。以後不久，就無人問津了。

記得那位大員特意提出楊老頭子的故事爲例有兩個意義：一是中國民間埋沒着不少的醫術。學醫的人應該發揚光大。二是學醫的人應以仁濟爲懷。不過筆者在聽到這件故事的時候，不由得就想到自己跌在坑裏，胸痛一月，不藥自愈的經驗上去！

一個窮教授，清早走黑路，跌痛了一塊，這在平凡的大衆中間應當是常見的事。閃了腰，扭了腳，是個個人都有的經驗。以中國之大，醫藥之缺乏，能有幾個人請得起醫生，吃得起藥？更有幾個人能有照X光或烤電的享受呢？但是閃腰扭腳並不全是終身不治之症，而反之是幾乎全能痊愈。有人吃草藥，有人靠仙方，有人求神拜佛，有人請西醫找郎中。但大數的平民，爲了窮困，爲了生活，却是聽其自然。吃藥的說藥好；服香灰的說菩薩靈驗；請醫生的說醫生高明；請楊老頭子按摩的，也就歸功於楊老頭子。實則全是貪天之功！人是生物，具有生存的機能。有了傷，生存的機能就來修補。有了病毒的侵擾，他就努力的抵抗。幼小年輕的，環境良好的，生活機能旺盛，傷處就愈合得快。年老體弱的，環境惡劣的，傷處就愈合得

慢。

一般人多是過於迷信醫藥，有了病就恨不得立時一把抓了去。今天到這個醫院試試，明天又到那個醫院試試。一個城市裏，若有十個醫院，就走遍了十個醫院，若有二十個醫院就試遍了二十個醫院。有錢的人更是如此，今日請中醫先生，吃了一劑藥無效，又去請西醫先生打針，換來換去，等到病程完了，最後必有一位幸運的先生，承受了「大自然」的功績！所以一個蠢愚，像楊老頭子也就可以紅極一時。不過幸運是不會久長的。無怪他曇花一現的就風流雲散了。

有順有逆，有幸就有不幸，幸運的可以貪天之功，不幸的也會受天之禍，平白的觸了霉頭。有些病根本是不治之症，而病家總是希望僥倖於萬一。病人死在那個醫生的手上，「庸醫殺人」的罪名就會輕輕的落在那個醫生的頭上。好像是病若不治就永不會好，也永不會壞，病死了則又必是醫藥錯誤！這十足的表现了人類的愚昧。

不過，事實告訴我們，多數的病人，病了根本不去就醫，而是憑自己的信仰，用自己的方法來醫治。也有許多人，是渾渾噩噩聽其自然。他們並不是信任「自然」，而是疏忽無知。天助自助者，醫是不可缺的，然而醫師的責任與能事，乃是限於順應「自然」，協助「自然」，為「自然」掃除痊愈的障礙而已。施行治療是醫師的責任，能否痊愈則是「自然」的妙用。醫師有自誇能「治愈」的，都是在貪天之功！百分之九十的病人，都具有自愈的希望。所以不要迷信醫藥。醫藥的指導與協助是應當接受的，而你自己的生存機能，是更值得重視的。

(上接第一面)

某種病必須先瞭然於該病的來源去跡。於是二十世紀初葉的公共衛生，因着細菌學說的發展就轉上了細菌學的路。有了清潔的飲水，一個城市的傷寒痢疾都於不知不覺中消聲匿跡了。撲滅了蚊蟲，瘧疾黃熱病也都看不見了，但是許多由人與人傳染的病却難於見效。這必須市民們具有預防的意識與切實的合作。良好的習性，健康的體格，需要從幼兒，甚而從嬰兒的時期，就開始訓練培植。有問題的兒童，多半是因為父母們有問題。夫婦中間的失調，多是因為婚姻的不當。因而公共衛生事業實際與整個的人生都有牽連。於是近些年來，自然而然的已經走上了衛生教育的一條路。

因為民衆的合作，結核病在許多先進的國家裏，已經大見減少。民衆若有了科學的知識，文明世界裏極流行的花柳病也不難撲滅。傳染性的疾病減少之後，退化性的疾病勢必要受到更多的注意。那就更需要在衛生教育方面來努力了。

公共衛生的目標不但是要促進人類的健康，延長人類的壽命，還要增加人類服務的效能。這是無止境的。最後必須做到醫學普遍化，使每個人都有了實用的科學的健康知識。

我國的衛生事業也有了差不多三十年的歷史，一切向在幼稚試辦的時期中。此後應走的方向，不難預定。前車之轍，後車之鑑。他人所繞的許多灣濶，我們不當再重複，應即早定方針，迎頭趕上。



同位體在蛋白質代謝 研究上新的貢獻(下)

劉培楠

蛋白質代謝利用同位體研究的結果

(1)蛋白質是由許多氨基酸構成的；氨基酸的主要特徵，便是在牠們的分子都含有氮基。在氮基上的氮是很安定的，即使在高溫，亦不和其他含氮的化合物的氮（例如氮氣）起互易作用。所以在氮基上如有重氮，不必顧慮這重氮有損失的可能。

用重氮 N^{15} 製成鈣鹽，再用這鈣鹽綜合成氨基酸，將這有標記的氨基酸和着足量的蛋白質去餵飼白鼠。然後分析牠組織和排泄物中的 N^{15} 量，結果發現大部分的 N^{15} 並不在尿中的脲(urea)分子上，而停留在組織的蛋白質中（這和以前 Kolin 氏的見解不合），在血清蛋白質，小腸粘膜，腎，脾，肝中含量最高，就是在平常

認為最不活動的組織如腱中，亦能檢出有 N^{15} 的存在。大約三分之二留在肌肉中。

再進一步研究，我們找到 N^{15} 不但只在鐵酮的那種氨基酸分子上，並且跑到別的氨基酸分子上去，祇有酪氨酸(tyrosine)是例外。例如用有標記的白氨酸(leucine)去飼動物，則不但在組織蛋白質的白氨酸分子上可以找到 N^{15} ，並且在甘氨酸(glycine)，肌氨酸(arginine)，蘇氨酸(threonine)，尤其是龍蝦氨酸及鈉氨酸(aspartic acid) (glutamic acid) 等的分子上可以找到。這顯示食物中任何氨基酸的氮能夠迅速很容易的轉移到其他的氮基

酸分子上去，大約是經過移氮作用(transamination)而成，(一個氨基酸失去氮基，成相當的酮酸 keto-acid)，這酮酸又能自其他氨基酸上取得氮基)，所以食物中蛋白質的某氨基酸，可以換置組織中的同一種氨基酸。這就是說組織蛋白質上的縮氨基酸鏈(peptide bond)能開放以放出某氨基酸和換入同種的氨基酸。這不但在食物中蛋白質很豐富的情形下是如此，就在不活動的組織中，如皮膚，毛髮和毳等，亦有這種作用發生。

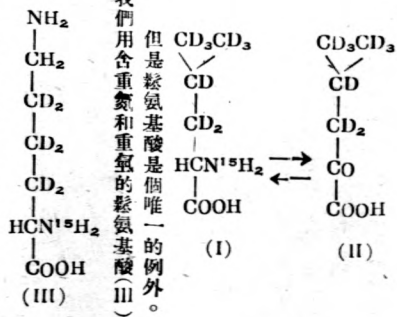
由上面所述的結果看來，組織中的蛋白質並非是靜止的狀態，而是經常不斷的變動。組織蛋白質的繼續放出和換入氨基酸，不但取之於食物中蛋白質的氨基酸，並取之於其他組織蛋白質；放出氨基酸到其他組織或供氧化等，亦是同樣的情形。這些氮

基酸並互相移贈氨基，參加生成肌酸 (creatine) 的循環，和生成尿的肌基氨酸循環，所以在組織中的含氮化合物成爲代謝的總匯，無法辨別何者是來自食物，何者來自組織的了。這樣就產生 Schoenheimer 氏的動的氮的平衡 (dynamic equilibrium of nitrogen) 觀。

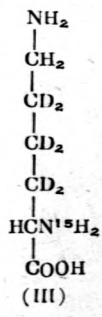
Schoenheimer 氏的新觀念和 Folin 氏的舊觀念是相抵觸的。Folin 氏的觀念，認爲動物的代謝分內外兩部份 (endogeneous 和 exogeneous)。內部代謝指組織內的代謝，外部代謝指動物吸收食物後的代謝，兩者各不相關 (除非組織上有缺損，才由食物中成分抽去補償)。組織一經長成，便不變換了。現在自從 Schoenheimer 氏的實驗發表後，Folin 氏的觀念，就無意義了。

(2) 上面所說的，僅是氮基在體內移換的情形。現在如果在一個氨基酸分子上的氨基，換入重氮，又在碳鏈上換入重氫，用來試驗，又得一個新的結果。譬如用含有重氮和重氫的白氨酸 (I) 餵飼老鼠，白氨酸可放出氮基到別的氨基酸上去，而成

相當的酮酸 (II)，這酮酸又能取得一個氮基，成爲白氨酸。這就是說這些氨基酸和相當的酮酸間，能起可逆的氮的移換。



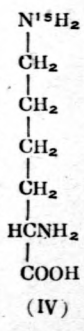
但是鬆氨酸是個唯一的例外。我們用含重氮和重氫的鬆氨酸 (III)



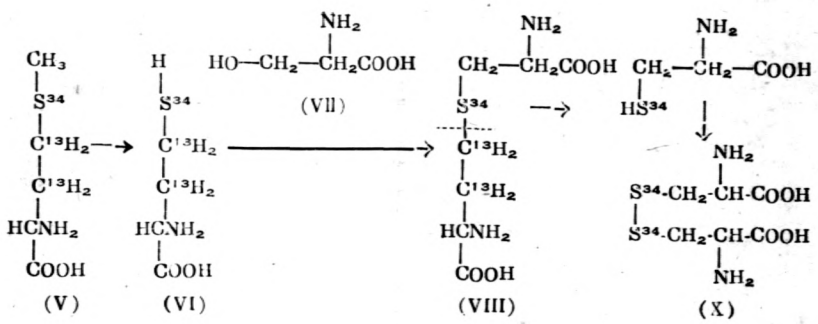
作同樣的試驗，氮基固然可以移換到別的氨基酸上去，但是別的氮基則不能移到這失去氮基的鬆氨酸上來。並且在組織蛋白質的鬆氨酸分子上亦找不到有 N^{15} ，無論所喂飼的是何種氨基酸。這表示鬆氨酸不能和他相當的酮酸起可逆的氮的移換，所以在食物中既不能被替代又不可缺乏 (Weisman 和 Schoenheimer, 1941)

兩氏)。以上是用同位體研究氨基酸，發現有這兩大類不同的特徵。

鬆氨酸既然有這種特性，牠本身就可以被利用在蛋白質分子上做標記，Finl, Eans, Kimball, Silberstein, Hale, Wadden, Whipple (1944) 諸氏曾經在位氮基含 N^{15} 的鬆氨酸 (IV)，注射到狗的身體內，筆此狗的血漿蛋白質中含 N^{15} 量到達相當高時，抽取注射到別的狗血中，發現在二十四小時內，有 85% 有標記的血漿蛋白質由血液移出，在六日之內有 75% 移去。這個結果表示血漿蛋白質是經常的和身體內蛋白質總庫，起迅速的互易。



(3) 關於硫氨酸 (methionine) 的代謝，也有新的發現。過去認爲硫氨酸在組織裏可以變成胱氨酸 (cystine)，現在利用硫和硫的同位體來研究這個問題，發現胱氨酸的硫是來源於硫氨酸，而胱氨酸的硫鏈，却來源於絲氨酸 (serine)。



因為用含³⁵S的絲氨酸餵飼白鼠在她的組織蛋白質的胱氨酸中，找到高量的³⁵S (Slette 1932)。用同源半胱氨酸 (homocysteine) 和絲氨酸的混合物作同樣試驗，這個混合物在鼠的肝中變成半胱氨酸 (cysteine)，如不用絲氨酸加入，那半胱氨酸在肝中的量就很少 (Binkley 和 Du Vigneaud (1932) 兩氏) 由這看來胱氨酸的生成，和絲氨酸和烷硫氨酸都有關，因為同源半胱氨酸是由烷硫氨酸變來的。這個變化的過程，是先從烷硫氨酸(V)變成同源半胱氨酸(IV)，和絲氨酸(VII)合成 cystathionine (VIII) 此中間物分解得半胱氨酸，兩分子的半胱氨酸再綜合成胱氨酸。這個代謝的步驟，曾經用含³⁵S和¹⁴C的烷硫氨酸餵飼白鼠試驗證明了，在老鼠的毛髮找到³⁵S，但沒有¹⁴C的痕跡 (D. Vigneaud, Kilmer, Raehle 和 Co. in (1944) 諸氏。)

總觀以上用同位體研究蛋白質代謝的結果，這個隱秘終有暴露的一天，那時對於人們營養和疾病的貢獻，是如何的重大啊！

<p>醫潮 廣告刊例</p>		地位	全	面	半	面
		封皮外面	一百萬元	五十萬元		
<p>補白</p>		封皮內面	八十萬元	四十萬元		
		封皮對面	六十萬元	三十萬元		
<p>普通</p>		正文前後	六十萬元	三十萬元		
		封皮對面	六十萬元	三十萬元		
<p>補白</p>		封皮對面	六十萬元	三十萬元		
		正文前後	六十萬元	三十萬元		

中華民國三十六年十二月五日出版
 發行 人 李振 翻
 編輯 人 賈 獻 先
 出版兼發行 丙寅醫學社
 社址：中山北路二四三號德盛
 信箱：南京新街口郵局一〇六八號
 印刷者 衛生器材製造廠
 代售處 全國各大醫院 全國各大書店



霍亂疫苗是怎樣製造的

軍醫學校
血清疫苗製造研究所
蔡宏道

講到霍亂或虎烈拉，知道這病症的人確已不少。因為牠來得那麼凶猛，症狀是上吐下

瀉的那樣典型，每年都差不多在一定的季節發生，而且又好侵犯貧苦階級的人民。在本刊第一卷第四期中，楊濟時博士亦曾寫過一篇關於霍亂的文章，提供了許多可貴的實際防治經驗。

霍亂疫苗對於霍亂的預防自有其不可泯滅的功績，尤其在中國這種自來水供給不普遍，下水道設施沒有完成的情況下，消極的預防注射更是不可缺少。抗戰的八九年中，各地雖時有霍亂流行，但在軍隊中却還沒有發生過一次霍亂流行，這亦不能不歸功於強迫預防注射之成功。筆者曾參與實際疫苗製造工作多年，現在將霍亂疫苗的製造方法與應用，通俗的敘述於後。到底霍亂疫苗是什麼東西，牠是怎樣做成的？

霍亂疫苗是用霍亂細菌做成的。那末霍亂細菌又究竟是怎樣的一種東西呢？霍亂菌是致霍亂病的細菌，她是一種很小用肉眼看不到的微生物，要在高倍顯微鏡下才能看見其形態。身體常常帶一點弧形，所以也稱為霍亂弧菌。在新鮮的標本中可見其游動甚快，好像魚游於水中一樣，所以能夠游動是靠她尾端的一根鞭毛。

霍亂是霍亂細菌所致的，這樣一個鐵的事實是在一八八三年由德國細菌學大家郭霍氏所發現，那時他正在埃及印度一帶調查猖獗的霍亂流行。不過在當時一般人都相信霍亂是由這微小的細菌所致。正和現在中國的情形差不多，說霍亂是受了什麼邪或是中了什麼痧。關於霍亂的病原問題現在當然是沒有再爭辯的必要了。

霍亂疫苗既由霍亂細菌所做成，所以首先得選擇霍亂菌種。關於這點我們是無須求諸舶來品，我們國內有很多的材料哩！往往外國的學者要到中國的產地來收集這些所謂名貴的菌種呢！霍亂菌在分類上可以分為好多種，但其致病性與免疫性都差不多。我們製造疫苗即採用國內流行的菌種，因為比較的新鮮，所以毒力也強，而且也適合應用。在疫苗製造中，良好菌種的選擇與其毒力的保存確是最重要的關鍵。

有了良好的菌種，第二步即是如何的將牠的子孫大量繁殖起來供作疫苗用。細菌和人一樣需要營養，吃得好一點也長得好一些。牠的主要食料是牛肉湯和鹽，假如要做成固體的食料，就將在牛肉湯中再加入適量的洋菜（瓊脂又名寒天）做成牛肉湯糕（學名稱為「牛肉瓊脂脂培養基」）。在適宜的溫度下，霍亂菌就可在這牛肉湯中或牛肉糕上面生長繁殖得很好。

在平時這種食料的取得是不成問題的，但在抗戰八年中製造疫苗的人却爲此問題而大傷腦筋。洋菜差不多誰都知道是東洋貨，但很少有人知道牠是如何製成，牠是從一種海藻中提煉出來的。在戰前青島也曾少量出產過，但抗戰一發生，洋菜的來源即完全斷絕。日本是洋菜出產最多的國家，英美亦是仰給于她，所以在這一方面，英美各國對我們亦是愛莫能助的。我們曾爲此問題做了很多的研究，但始終沒有找到一種可實用的洋菜代替品。惟一的辦法即是四面八方零零星星的用高價向各處南貨店搜購一些剩的洋菜，並且用過一次後再用清水漂淨，接二連三的繼續應用，這樣總算渡過了難關。

講到牛肉湯雖然是道地國產，但在製造時大量應用，其消耗也實在可觀，爲了此問題所中向近敏，張普二醫師曾作了不少的系統研究工作，終於發現細菌不一定要吃葷，有適當的蔬菜也同樣可生長得很好，因而製備一種「黃豆芽浸液培養基」。經過了長時間的縝密研究，知道霍亂細菌在黃豆芽湯中生長的情形決不比牛肉湯差，一切特性方面亦沒有什麼改變。但黃豆芽湯比牛肉湯是便宜多了，而且製備手續方面亦方便得多。關於這種黃豆芽浸液培養基，向張兩醫師已早寫就一篇論文登載於中華醫學雜誌中。當然沒有這種種科學研究的根據，我們是不會輕易改變原有成法的。

製造霍亂疫苗普通我們都採用固體培養基，即將適量之牛肉湯或黃豆芽湯，洋菜及鹽等放於一玻璃培養瓶中，加以棉花塞，置於高壓蒸氣下消毒滅菌。消毒後趁瓶中培養基尚未冷卻凝固前，即將瓶平置於檯面，使培養基在瓶

內凝固成一大培養平面。待完全冷卻凝固後，即可將已預備之霍亂菌種接種於培養基上面。在接種後肉眼並看不到什麼痕跡，但將此瓶置於攝氏三十七度之溫箱中，經一晚之孵育後，種入之細菌即大量繁殖，用肉眼便可看到培養基面長有白膜一層，我們稱牠爲細菌的集落，在這種集落中即含有千千萬萬數不清的細菌。此時我們即可將這生長的菌膜收集下來供疫苗製造用。收集時可用一特製的玻璃刮棒將菌膜刮下再稀釋於生理鹽水中，或直接注入適量之鹽水於瓶內將菌膜沖下再收集之。當然一切的手續，無論接種或收集都在極其嚴格的無菌情況下操作，否則跑進一個雜菌進去即可將一批疫苗都弄壞。

如此收集得的菌液都很濃，而且含的是活的霍亂菌，下一步手續是將活的霍亂菌個個殺死。殺死的方法很多，而且也簡單，但是我們不能採取過份劇烈的方法，否則細菌本身破壞過多而喪失其免疫性能。頂好的辦法是剛剛將細菌殺死，而對牠的本身破壞甚小。常用的方法是將菌液浸於攝氏五十六至五十八度溫水槽中一小時，利用熱力將牠們殺死。霍亂菌對於溫度的抵抗力是不大的。細菌殺死後次一步的工作即是用消毒生理鹽水將濃菌液稀釋至一定濃度。目前我們所應用的都是濃縮的霍亂疫苗，即每公攝疫苗中含霍亂菌六十億或八十億。如何數細菌的數目當然又是一種特別的技巧，可利用比濁法，由其混濁程度推算出細菌數。但亦可如數紅白血球一樣，直接在高倍顯微鏡下數細菌之數目。

做成的霍亂疫苗中除含有一定濃度的死霍亂細菌外，還含有百分之五的石炭酸作爲保存劑之用（即每一千公攝

疫苗中含有五公撮純潔的滾石炭酸)。

不成問題的，疫苗做成後在發出應用之前，還得經過許多嚴格的鑑定手續，務使其一切合於規定標準，例如其免疫能必須確實，無活菌或其他雜菌存在，細菌數目恰當以及保存劑分量適合等。

最後再來談關於霍亂疫苗應用時應注意之點及注射後發生之反應。霍亂疫苗是一種生物製品，所以平時應保存於冷暗處。如保存適當，有効期約為十八個月左右。因為疫苗中所含有的是死的細菌，所以亦不一定像牛痘苗那樣，非保存於冰箱中不可（牛痘苗中所含的是活濾過性毒如一旦死去即毫無作用）。

霍亂疫苗外觀成乳白色，這是因為有成千萬的死霍亂細菌混懸於生理鹽水中的緣故。正因為疫苗是混懸液，所以擱置較久大部份菌體都可能積沉在瓶底，應用前必須將疫苗澈底搖勻方可注射。

霍亂疫苗是用來預防霍亂的，對於治療霍亂則毫無用處。所以必須預先注射。經注射一次後其免疫有效期間約為半年至一年，因此在霍亂流行的地帶，每年應該重新注射一次，以資確實預防。霍亂疫苗在免疫上講是一種「抗體原」，注射人體後可刺激人體組織使產生一種相當的「抗體」來對付這「抗體原」。這種「抗體」就是我們人體免疫力的一種，下，如再遇到相同的「抗體原」（即霍亂細菌）侵入時，此身體中已具有的「抗體」即可將其消滅，這也是一般預防注射的基本原理。不過這種免疫力的產生是相對的，並不是說經過預防注射後，就可以天不怕地不怕的胡吃胡喝了。在身體一般抵抗力減低時，免疫

力亦會隨之減弱的。何況雖有相當強的免疫力，若遇到了一大批霍亂菌的侵入，亦可能抵擋不住的。正好像打仗一樣，雖已築有相當堅強的防禦工事，但如敵人傾巢來犯，工事亦可能被打垮的。

注射時一切注射用具與注射部位皆需嚴格消毒，通常注射於上臂外側三角肌下組織疏松處。祇要是正常健康的人都可受注射。霍亂多流行於夏秋間，所以在每年初夏時注射最為相宜。如應用濃縮每公撮含菌六十億或八十億的疫苗，則每次注射一公撮，共注射一或二次即可。

常常有人問到關於疫苗過了失效期是否可以注射的問題。其實疫苗瓶上所載的失效期是一個相當抽象的日期。主要的還是要看平日保管得是否適當。而且所謂失效，亦是指其免疫性能慢慢減退，並非說到了某一日期而突然失效毫無用處。假如需要注射而手頭僅有一瓶過期不太久的疫苗，那末仍是可以注射，因為並無害處，何況注射總比不注射要好些。

預防注射後，注射局部暫時紅腫，發熱，也可能頭痛全身發燒而感不適，這是疫苗注射後常有的現象而不必多慮。每個人對於這種現象的反應也頗不一致，有的人毫不在乎照常作息，但亦有人需要在床上睡一二天也不定。反應的大小與身體的免疫力亦沒有什麼聯帶的關係。為了減輕反應起見，在注射後暫時不可飲酒與劇烈運動，以免反應加重。最適當的注射時間是在星期六的下午，那末星期日可以安心的休息一天。

筆者附註：傷寒疫苗的製造與應用，原則上與霍亂疫苗相同。



牙病的防治 (上)

詹子楨

△兒童保健的第一課▽

△預防齲齒與牙周組織病▽

內經素問說：「聖人不治已病治未病」。金匱玉函說：「上工治未病」。這話移用在牙醫學上講，就是「有牙病應早治療」。米西根大學 *Dr. E. E. 教授論公共衛生*，曾有一段解說，大意謂「公共衛生是應用科學醫學的智能，阻遏傳播疾病之潛在的原因」。即是說：與其病而後治，不如使其不病，要達到不病的目的，我們要應用科學醫學的方法，尋覓致病原因之所在而防預之。牙病每為身體其他疾病的潛在原因，如齒槽膿溢為關節炎，血壓過高的病因；齒根尖膿腫。為骨髓炎，膿毒血症之病因，為屢見不鮮之例。牙病之為病灶傳染，約佔百分之七十以上，若不是事先防預，為患已深，即一發而不可收拾。近年牙醫專業發達，牙病預防學為牙醫學者所重視，預防牙病乃是牙醫的上乘工作，病而後治已非上工了。

牙病之為害人類最廣的，當推齲齒及牙周組織病，沒有患過牙痛的人是有的，牙齒及其鄰近組織沒有病患的就很難得。試觀美國的統計，兒童患齲齒者，約佔百分之九十，其疾病率之高，可以想見。我國人之患齲齒者，尚無確切之統計數字，但據估計齲齒疾病率雖不及美國人之高，也不會少多少。因為齲齒的為患，不像其他的傳染病，如霍亂，傷寒等，動輒可致人的生命危殆，故不為我

們所注意。多數人的牙醫常識，不夠充份，牙病防治機構很少，即有也偏重在治療工作方面，因此不能收到早期診斷，早期治療的功效。尤其是孕婦，應該一月檢查一次，假如孕婦的口腔不健全，胎兒受其影響，等到嬰兒出世，有了牙齒的時候，形態不正常，排列不整齊，齒質的結構不堅固，牙周組織的抵抗弱，有牙齒就患牙病，這是多麼不幸的結局！多數兒童，齲齒為患已深，方法就醫，即是有所謂最新最進步的治療方法，並有所謂技術最高明的牙科醫師，也束手無策。有的牙周病患非常嚴重，以致脫落或拔除，更是將來成人後牙病的根源。我國成人之有健全齒齲的，幾乎是百不獲一。茲就齲齒及牙周組織病的簡易防治方法，略述如次，以為關心口腔衛生者的參考，這對下一代的國家主人翁——兒童的口腔保健，是具有深遠的意義及重大的責任的。

齲齒的預防

一、氟能防止齲齒。過去僅知道飲水內如含有過多的氟化物，則易罹斑點牙釉質。經近十五年的研究，才知道氟對齲齒有最大的預防效力。美國各州均先後以法定方法，加氟於自來水內，以預防齲齒。又據 *Eibhy, Knutson*

諸氏的報告，用千分之一的氟化鈉，直接塗在齒冠的表面，每年三至五次，也可得相同的預防效果。Ship 氏又主張用氟化鈉作成漱口劑，以預防齲齒，也有相當的成功。Eaton 氏報告動物的骨質內，含有豐富的氟，如將動物骨質，作成丸劑服用，亦可預防齲齒。普通的食物，如米，麥，玉蜀黍，蔬菜，茶葉等內，亦含有氟，不過不多。我國有自來水的城市雖然不多，如衛生當局，能夠參照他人之例，把氟加進飲水內，當可收到同樣功效。小城市小村鎮，沒有自來水的設備，不防採用直接塗敷的方法，比較經濟，而且有效；或是將氟化物加入牙膏內，應用起來，更為方便。氟最易與牙釉質起親和力，一經吸收，甚難除去，故應用時，不可不加以注意，假如應用不當，或飲水內所含氟量超過百萬分之一，均可罹斑點牙釉質。天然的飲水內，因附近有含氟的礦石，經過雨水的沖刷，流到水源裏，所含的氟，每每超量。如河南，河北交界有幾個縣份，西康的西昌，會理等處，水內含有超量之氟，經飲用後，特別是在十四歲以前小孩的牙齒，牙釉質吸收氟質最易，染上黃色的花紋，即是「斑點牙釉質」。這雖然是減少了患齲齒的機會，但於美觀上確有損害，所以任應用氟時，應當注意不使所含氟量過多或過少，過少無效，過多即患斑點牙釉質。

二、營養的重要。我們日常的食物內，應當配合有適量的鈣，磷，和豐富的維生素，對牙齒有關而最要緊的是維生素丁，對孕婦及兒童，更屬重要。牙釉質本身，所

含鈣鹽類幾乎佔百分之九十七，所剩餘百分之三有機質內，也有其淋巴循環，能吸收由齒髓經過象牙質小管而來的營養物質。如營養適當而平衡，自然可以防止齲齒的發生。飲食物中如牛乳，豆漿，雞蛋，蔬菜，水果，糙米及魚肝油等，都富含鈣，磷及維生素丁，是極有益於口腔衛生的食物，可預防齲齒的為患，抵抗細菌的滋生力。

三、要有定期的口腔檢查，牙齒已經齲蝕，決不能自愈，這與人體任何其他組織的有自行愈合合力的不同；並且齲齒的病狀不顯着，患者每多不察，聽其蔓延，直至於不知不覺之間，毀蝕及於象牙質，而達到齒髓，齒髓受染，或致齒髓壞死，在齒根尖處造成膿腫，為害頗大，結果是局部潰爛，或成病灶傳染。故我們應當有一定期口腔檢查，每年最好是有一二次，如查出牙體本身，稍有損壞，即行填補，則可防止齲齒的擴大進行。

四、糖的為害牙齒。小孩食糖過多，可減少對其他食物如蔬菜，水果等的食慾，即是減少了吃能防止齲齒的營養食物。當糖質留存於口腔內，可培養口腔內嗜酸性細菌。此種嗜酸性桿菌，所產生的酶，作用於糖而釀成乳酸，腐蝕齒質，加速牙體的齲蝕進行，故小孩食糖，應該減少。固然，這並不是說絕對不可吃糖，但吃糖不宜過多，即不致影響對其他有營養價值物質的食慾；能夠食糖後漱口，清潔口腔，使糖質不殘存於口腔內更好。嗜酸性桿菌缺乏養料，減殺其滋生力；乳酸的釀成，亦因原料的缺少而減低，則對牙齒無所妨害了。



我「戰勝了傷寒」

綠 萍

這最八年前的往事了，那正是抗戰的初期。家鄉瀰漫着戰火，我和幾位同班的同學，輾轉的流浪到大後方。經過許多的周折，我考入了一個國立的中學。那時我是一個高中二年級的學生，插班很是困難。

不幸入學未久，我就病了。一天到晚昏沉沉的；最使我焦急的是不想東西吃。同桌吃飯的同學們，一個個狼吞虎嚥，吃得非常之香。那時的物價還未大漲，每餐有兩樣葷菜，可是我都不能下嚥。我不知道這是怎麼回事！有人說：「你怕是病了。到醫院去看看吧。」

這樣的支持了一個星期，不但沒有起色，反而漸漸加重了；下午晚間，特別難過，頭痛發熱，疲憊無力，真的病了。在級任先生王老師的堅決主持下，將我送進了當地的一個

醫院。

那是一個大廟改建的醫院，房屋高大。我所住的一個病室，正是大殿，裏邊約有三十幾個病牀，大部份都有病人睡着。穿白衣服的護士，不斷來往的忙着，一會兒試體溫表，一會兒給藥。

第一位來看我的李大夫，是高大的個子，瘦削的面龐，濃眉細目，帶着很近視的白邊眼鏡。他的聲容笑貌，這許多年來，時常映上我的眼簾。他的態度溫和，體貼入微，給我的印象非常之深。他是我所最敬佩的人中的第一個。

李大夫先同我談話，問我病痛的情形，幼年的歷史，流浪的經過，日常的生活，家庭的狀況，父母兄妹的健康許多的問題，於是他檢查我的全體。最後我問他：我得的這是甚麼

病？他說：「怕是傷寒」。哎呀！這是多們可怕的事！初中時的同學，我知道的至少有兩位是患傷寒而死的！

這是傳染病。我是怎樣被染的？李大夫認為我在入學考試的那一天，因為天熱口渴，曾喝過兩杯酸梅湯，很可能事邊滲了生水，也許就是傳染的起源。在我左邊床上躺着的病人，年齡和我相仿，得的也是傷寒，住院已經五日，也曾是渴過酸梅湯的。

入院已後，我的病勢有增無減，發熱很高，一天到晚，頭痛腦脹，有時咳嗽，有時腹痛，真是痛苦萬分。曾流過幾次鼻血，但不甚多。舌苔很厚，舌乾口燥，飲食無味。醫院裏的飯食雖多是湯湯水水的東西，藕粉，豆漿，挂麵，稀飯之類，花樣不少，究竟變換不多，無論甚麼總是難於下嚥。

除了李大夫之外，還有兩三位大夫來看我的病。惟有李大夫是早晚必來，有時一天來看三四次。這時我已被判定了是傷寒。身上出過小紅點，一批退去，又出一批，用手一按，色即退去，鬆手以後，又漸漸紅起。李大夫時常從我的耳垂取血檢查，據說我的白血球每一絲祇有四千多。他也常摸我的肚子，說我的脾也脹大了。據說這都是傷寒的特徵。後來從我的糞內，小便內，和血內，都培養出了傷寒桿菌。我的病確是傷寒了。

起始我很是駭怕，這不啻是宣佈了我的死刑。但是溫和的李大夫，笑着安慰我，叫我不必焦急。他說這病雖是厲害，每百個病人倒有九十個能好。他說：「你的病情還算很輕，並不嚴重。祇要你能與我和護士們合作，很有痊愈的希望。」他說話的時候是那們懇懇親切！使我感激得流出淚來。

他囑咐我多多喝水，越多越好。不想喝，要勉強喝。若一次不能多喝，分多次喝。一回喝一兩口，五分鐘十分鐘就喝一回。他說水是最好的藥，不要忽視了這平凡的水；健康的

人需要他，病人更是需要。

他囑咐我要勉強吃飯。他說飯是最好的補劑；發熱最能耗損病人的體力，必須加以滋補。傷寒須經過四個星期以上的發熱期，若是初期飲食不進，營養太差，身體受了過份的消耗，瘦弱不堪，到了最後無力抵抗病毒，結果自是不堪設想。所以必須在初期就注意營養，保持體力，以備與病菌作長期的戰爭。因此你要拿定主意，為要得勝，必須多進飲食。你不要想這是吃飯，當作是吃藥，不想吃也得把他吃下去。

他說醫院所為你預備的飲食，量並不多，但內容力求營養。每二小時吃一次，每次的東西，務必完全吃下去。記住這是藥。凡是容易消化的東西，現時都可以吃得。不當吃的東西，自然不應當給你，但是經手的工人，或助理人員，有時難免弄錯。這是不應當有的事，護士們也應當特別的注意，為防備萬一起見，你應當知道，可以吃些甚麼，甚麼不能吃。

他說：凡沒有渣滓的東西都可吃，牛奶蛋雞，也都可以吃。他說雞蛋要吃的，但不能用油炸；水煮的可

以，最好是蒸成糕。肉湯，肉末可以吃，青菜水菓不能吃。大米乾飯，饅頭以及粗糧都不能吃。他說：你若想吃乾的，情形許可時，我可以給你點餅乾，或是烤黃的饅頭片，因為烤過的，經過了一番熱的變化，容易消化；又因為是乾的，必是嚼碎了纔能嚥得下。他說：現在你是不想吃這些東西的，但是等你快要好的時候，食慾恢復了，任何東西你都想吃，而且是一天的饑餓。他說：「我要預先警告你那時要忍耐！吃壞了東西，這病會復發的。」他說病了很久以後，身體已經衰弱，若再復發，可就危險了！

他說：「總之，現在你不想吃，為了保持體力，必須勉強吃；將來快好的時候想吃了，却也不能隨便的吃。」

他說傷寒的危險是併發症，腸出血與腸穿孔。這病雖是一種全身的傳染病，但主要的病變是在小腸的下段，那裏的淋巴組織特別多些，聚合成結。傷寒桿菌侵入之後，因而成為潰瘍。若損傷了血管，則有出血，潰爛過深，可以使腸壁洞穿，發生腹膜炎，所以腸出血和腸穿孔後的腹膜炎是傷寒的主要死亡原因。節制飲食和

臥床靜養是預防這兩種併發症的主要辦法。

他又說不可以有便秘，也不能用過於厲害的瀉劑。在床上臥着大便，起初是一定感覺不便，這需要耐心的訓練，絕對不可坐起來，更不能下地。熱退兩星期以後，纔可以逐漸的慢慢增加活動。下床過早，也可以引起復發，或是其他的毛病。

我祇有唯唯。我將水與飯都當苦藥吃。勉強下嚥。曾有三次醫色的大便，據說是腸子出血，但不甚重。住院二十天後，體溫漸漸下降，幸而沒有腸穿孔。在漸漸恢復的時期中，果然我的胃口大開，時時覺餓。但又不准多吃，真是痛苦之極。幸有李大夫時時囑告，不可功虧一簣。總算盼到了熱退多日，纔增加了飲食的質量，不久也就痊癒出院了。

在我右邊的床上，是一位十四歲的小孩，得的也是傷寒，入院比我還早。他的母親時常來探視他。他的病勢不重，既未有腸出血，也未有腸穿孔，但是在熱退已後不久就又復發了。我出院時他還發熱很高，病的很嚴重；有人說他的母親常偷偷的帶

東西給他吃，不知是否即是復發的原因。我祇知道他會喫黃瓜一類的鹹菜，被護士看見，遭受了禁止。他的結果如何，我出了院就不曉得了。

左邊床上的那位青年，結果是悲慘的。他的家境很好，家中人口也多。上有祖父，一位很固執的老先生。他不相信醫院，更瞧不起這般年青的西醫。從他的談話中，可以知道他是信仰中醫的。這位青年的病很重，醫院裏就發出了病危的通知給他

的家裏，於是我的左邊一天到晚的紛亂起來。親屬們顯然是分做了兩派——中醫派與西醫派。有的主張接回家去請中醫看，有的主張仍留在院裏。老家長是屬於前者，自然佔有優勢的勝利。但是李大夫很誠懇的勸說：「病太重了，搬動起來，容易發生危險」。於是老先生也猶疑了。

第二天，有一位長指甲的老者被伴了來，他先看那位病人的舌苔，又診了雙手的脈。我心中明白了，這是一位中醫。我很注意的聽他們的談話，但是聲音很小，祇斷斷續續的聽見幾個字。……濕溫……不要緊。……開個方吃兩劑……試試吧。……

晚間我從睡醒中醒來，聽得左邊有人催促那位病人吃些甚麼，同時我鼻孔中也嗅到了草藥的氣息。二三日後，一天忽然護士們將我左邊這位病人移了出去，說他腸子內出血很多，危險至極。後來聽說他又有了腸穿孔，經外科醫師救治無效，與世長辭了。這與那晚的草藥有無關係？直到今天，在我心裏還是一個謎！

當我出院的一天到了，我是多們興奮啊！有兩位同學來接我，辦清了一切的手續，當我臨走的時候，向所見到的醫師和護士們道出了謝意。李大夫特別的恭賀我說：「你戰勝了傷寒」。八年來我時常回味這一句道賀的話，我是戰勝了傷寒，但是全靠了醫師們的協助，尤其是那些位護士們辛動的服侍。

在醫院裏六個星期的調養，使我瞭解了醫護工作的神聖偉大！傷寒子的病者個個愁眉苦臉，無處不是呻吟，日日與病痛為伍，與死亡鬥爭，好像世界上再沒有比這種環境更苦腦的了。病人都是過敏的，很容易發皮氣，怨言很多，但是醫生護士們總是

泰然處之，與以安慰。

有些沉重的病人，昏迷得不省人事，弄得滿床糞便，護士們帶了口罩，穿上了隔離衣，手上帶了皮手套，耐性與病人拭淨了全身，更換了被單。她們極注意清潔，但不厭煩污穢，她們為我們這些傷寒病人作事以前，理床，擦澡，洗肛，或是喂飯，總是先穿好了隔離衣。工作完畢，必然要洗手。據說這是隔離手續，免得將病傳染與人。

抗戰以前我是曾經注射霍亂傷寒的預防針的。為甚麼注射過仍然得傷寒？對於這個問題我也曾問過李大夫，據說注射疫苗以後，不過可有二、三年左右的預防時效，應當每二年注射一次，霍亂須每年注射一次。若是受染特重，仍難免生病。但是總覺得病，多比較輕微。所以我這次的病不算太重，得以痊癒，也大半靠了以往曾注射傷寒的預防針。

八年來每有機會，我時常向同學同事們宣傳預防疫苗的功效，聲述我戰勝了傷寒的經驗。有傳染病在國內流行，這是國家民族的羞恥，希望國人同心合力的撲滅他。

理想的通俗科學月刊 科學時代 內容豐富 觀念正確

二卷七八期 要目

請了「為中國的農村試探一條出路」
從眼睛說到的電子顯微鏡
科學家中的宇宙
科學家的雜母——諾貝爾
三峽水力工程的失敗和希望
原子的彈對於人體的創傷
泡菜的介紹
生命的太陽
科時的信箱

科學時代社
編輯發行：上海信箱 四〇五二

利羣書報聯合發行所
總經售：河南路628號 電話13825

修訂基本定戶優待辦法

茲以紙價工資與日俱增，本刊定價時受影響，波動甚鉅。爰特修訂基本定戶優待辦法如左：

- 一。凡直接向本社長期定閱者為基本定戶。自八月一日起，無論前後定戶一律均按七折優待。新定戶須補寄一、二三期者，每本均按四元七折計算。
- 二。基本定戶先匯繳刊費五萬元。本社收到當即開戶入冊，按期儘先郵寄。款盡通知續匯。
- 三。平寄郵費免收。需航寄，快遞或掛號者，費用定戶自負。
- 四。刊款請匯交南京新街口郵局信箱一〇六八號本社。不通匯兌地點，郵票代款，按加二計算。
- 五。本社印有定閱單，函索即寄。凡為本刊介紹定戶滿十份以上者，贈閱本刊六期（半年），滿二十份以上者，贈閱十二期（全年）。
- 六。定戶姓名住址，務請用正楷墨筆書寫，以免模糊誤寄。

丙寅學社 啟



花柳病一夕談

黃秀霞譯

花柳病是很可怕的疾病，許多人似乎懂得，而實際並不清楚，因為許多人

多不願在大庭廣眾之中去談論，或因而不願在家庭廣眾之中去談論，或公開的向人請教。這樣自然很難明白它們的底細，甚而患病之後，亦頗覺得有礙體面而怯於求醫。這種情況，適足以加強了梅毒的猖獗，容許了淋病的蔓延！而加增了社會更多的痛苦。這是讓我們揭穿了它們的內幕，而從人間把它們除掉罷！（譯者）

(一) 梅毒

問：甚麼是梅毒？

答：梅毒是一個很危險的疾病，很普通，得這病的人很多。梅毒是由于一種很小的微生物所致，這微生物可以由人傳染與人。

問：為甚麼是危險的呢？

答：因為梅毒是傳染病，因為梅毒常常是由母親傳給孩子，因為若不注

意治療，則可致流產，胎兒死亡，得心臟病，動脈病，中風，眼瞎，耳聾，腦髓變軟，神經錯亂，及其他許多嚴重而痛苦的病，且其致人於死亡的數目亦較其他傳染病為多。

問：怎麼就會得了梅毒呢？

答：由於微生物進入他或她的體內而得。性交是最尋常的傳染途徑，有時由於同有梅毒的人接吻，也有時由於用梅毒病人用過的茶杯、煙斗、及其他物件。患梅毒的孕婦能將這病傳染給她尚未生產的胎兒。

問：梅毒先有甚麼病狀呢？

答：微生物侵入人體以後，一八星期在侵入處生一瘡口，叫做「下疳」，有時這瘡口很小，或是在很隱密的地方（尤其婦人），則常不理會，再過幾個星期，「下疳」消失留下一個疤痕，這時微生物已進入血流，而被帶到身體各部分，它們遂在各處開始它們的損害工作。如果病人在發現「下疳」的時候不去快治，將要延長患病的時期，並且其傷口及「下疳」

都有很強的傳染力。

問：當「下疳」消失了的時候梅毒不就好了嗎？

答：沒有！微生物在體內。

問：這病是怎麼進行呢？

答：若不治療，當「下疳」消失幾個星期以後，常在皮膚上發現疱疹，在口及喉部有傷口。淋巴腺腫脹。也時常有頭痛、發燒、骨頭痛、脫頭髮、掉眼眉等病狀。有時這些病狀關的很凶，但是即或不治它們也能消失，不過，微生物仍然是在體內！若是未經治療的，微生物則常損害心臟、血管、腦髓、神經、肝、骨髓、眼睛、以及身體其他任何部分，使身體有很大的痛苦，並且若干年後，還可以發生心臟病、癱瘓、神經錯亂等。

問：梅毒可以治好嗎？

答：可以。當初顯病狀的時候就用合適的治法，每星期至少治一次，常常需用相當長的工夫。大多數好了的病人，是在得病的最初幾個星期，就開始治療的。合適的治法不僅能減弱梅毒的傳染力，並且即或是患病很久的人也可令他的病轉好。到一位真正的大夫那裏去治，信任他，並連續的

遵守治病時的注意及當守的規條，使能痊癒。

問：大夫都用甚麼樣的治法呢？

答：有許多不同的治法各個人不相同，但是也有個相同的律條：就是不外乎用「九一四」及「鈹」的製劑或「汞」的製劑，治療前都是先要作一個詳細的全身檢查，和各種試驗，以精確診斷這病人是否真有梅毒。以後在治療進行期間，仍要時常作定期的查驗。治法常是包含注射「九一四」至少二十針，「鈹」製劑或「汞」製劑至少四十針，以後的治法再按病人進步的情況而定。最近也有用盤尼西林的 (Penicillin)。並可以連續注射，以縮短治療的時間。

問：病人自己能治嗎？

答：絕對不能！只有很可靠的內科醫師知道怎樣治這病。別信任那些走江湖的醫盜，也別聽專為營利而賣藥的藥商的宣傳，他們是祇管騙你的錢不管治你的病的。你當到衛生機關去見正式醫師，他能告訴你。

倘你不幸染了梅毒則請遵照下列規條：

1. 在醫師告訴你可停止治療前且莫

停止治療。

2. 禁止性交，直到醫師告訴你已無危險之後。

3. 勿與任何人接吻，免得你將病傳染給他。

4. 盥洗用具務要與人分用。

5. 獨宿。

6. 在家用飯時，你的杯盤食俱，務要用開水完全燙過，勿到公共食堂去吃飯，除非你知道他們確實燙過他們的杯盤食俱。

7. 凡與接觸過的東西，如牙刷、烟斗、羹匙、筷子、杯子等絕不可給人用，自己也不用別人的東西。

8. 不可吸煙，直到醫師認為可以的時候。

9. 不可飲酒。

10. 將一切與傷口接觸過的敷料燒燬。若你發現有破口的瘡傷，粘膜損傷，「下疳」及痔等與其他病狀，要去告訴醫師。

11. 注意你全身的健康，避免受風等，及其他傳染病。

12. 若你不能繼續受治療時，要和醫師說明，他可以幫助你或介紹你到一個可靠的醫院或診療所去。

(二) 淋病

問：甚麼是淋病？

答：淋病是生殖器官的一個傳染病，俗謂之「白濁」或「下淋」等。和梅毒並不是一個病。淋病由於「淋病雙球菌」這種微生物所致的。在顯微鏡下檢查病人小便裏所流出的膿液很容易找到。這也是由不正當的性交所傳染的，所以一個人可能在同時有淋病也有梅毒，但是，淋病絕不會變成了梅毒，梅毒也絕不會漸漸變成了淋病的。

問：為甚麼患淋病的人很多呢？

答：1. 因為許多得淋病的人在他(她)們還有這傳染病的時候，竟自以為已經好了，遂不在意而把這病又傳佈給人。

2. 因為有許多的人當她(他)們還有這病的時候，與人發生性的關係，遂把這病傳佈給人。

3. 因為他(她)們不去就醫，而自己試行治療，竟或到走江湖的野大夫那裏去求治。

問：淋病全是由性交傳染的麼？

答：最普遍的是由於同患淋病的人性交而得，其次如用被淋病人的人

膿汁所染污了的馬桶、手巾等、或者與病人同床而宿，均可能被傳染。

問：淋病先顯甚麼病象？

答：被傳染後數日，在生殖器或泌尿器常有發癢、發燒等發炎現象，以後不久即有膿汁自發炎器官流出。

問：爲甚麼淋病是很可怕的？

答：在男子方得病的時候很疼痛，若這時候還不在意，淋菌便可長期的破壞主要的淋巴腺，而致重病，關節腫脹，及其他嚴重的病狀；這將需要較長期的治療。若是染到了整個生殖系統，便不能再生育子女了。

在婦女初得病並不很痛，她常是甚麼也沒有理會到。但是若不管它，很容易傳佈到內生殖器官，這就很難治了，有時爲造成將來實行重大手術的原因。淋病常致婦人不能生育。

在初生嬰兒特別要緊的是眼睛。

如果胎兒經過產道時淋菌進入了眼睛，便可使眼發炎而致失明，這是初生兒失明主要的一個原因。每個孩子出生時應用硝酸銀溶液滴眼，使不染淋病及其他眼病。

問：淋病能治好嗎？

答：能！若當剛發現病狀的時候

就到一位真正的醫師那裏去治，平常幾天就可治好，如果當初不在意，或者病人落於走江湖的醫盜手中，或者病人到專爲營利的藥房去買了藥，自己治療，或者病人不遵守醫師的指導，治療則需多費時日，而結果是病人多受長時間的痛苦。

問：甚麼是淋病的合適治法？

答：一位可信靠的醫師，對各個病人，依他所見到的不同病情而施以不同的治法。有時醫師將治法的一部分教給病人在家裏治療，但是有的治法需要特別器械，而只能在醫院的門診才能作。自然，只有醫師是安然處決用何種治法的惟一的人。常常檢查身體並作膿液及尿的種種實驗室檢查，也是治療中的一部分工作。

問：當膿液停止的時候，這人便痊癒了嗎？

答：不能說一定痊癒了，這時這病可能仍在淋巴腺及生殖器官內，這樣的病人還能傳染別人。

若你不幸患了淋病，請遵守下列規條：

1. 在一個醫師的治療之下，直到他告訴你已痊癒的時候。

2. 若你不能繼續治療時也要告訴他必可以幫助你，或將你託付給一處可靠的衛生所。

3. 當醫師尚未告訴你已痊癒前，禁止性交，否則不僅是傳染這病給別人，你自己的病也要因而惡轉。

4. 獨宿一室。

5. 當你的手接觸過生殖器，或被排泄所傳污了的內衣，綳帶的時候，務要用肥皂水將手洗淨，否則便是你願將淋病傳到你的眼睛。記住！淋病能使眼睛失明！

6. 要燒燬所有被染污了的綳帶與敷料。

7. 用你自己的盥洗用俱，不要讓任人用你的，也不要讓別人私有的盥洗用俱，及灌洗陰道的傢俱。

8. 勿飲酒，它們常使病情變壞，刺激性或酸性飲食亦然。

9. 得病後的第一星期在床上休息，可助治療。

10. 不可過於疲勞及過於用力，那都會使你的病情加重。

11. 兩餐中間要飲足量的水，去見醫師以前三小時勿排尿。

12. 你要與醫師真誠合作。

媽，狂

清潔

管葆真

洗澡是使小兒清潔的一件大事。在冬日時常不能給小兒洗澡，或者因為設備不週；或者是怕小兒受涼。假如每天不能洗澡，也應當擦身和洗臀部及腳。每星期全身必要洗一次澡。

澡盆要獨自用最好，放在不怕潑水的地方，所以母親不必計較潑濕了地板或弄髒了地毯，更不要禁止小兒拍水，或玩肥皂。水的溫度以從華氏 88.100。為適宜，就是用手腕感到溫熱即可。小兒漸長，水溫可漸減，約冷熱水各一盞。室溫要溫暖，避穿堂風。最好用室之一角，兩邊有牆，第三邊用椅遮着，椅背上置要換的乾淨衣服；椅上置油，肥皂粉等。第四邊放椅或橙以供，母親坐着給小兒洗澡，澡盆放在中央。肥皂要鹹性少的，故不可用洗衣肥皂。粉用搖撒的。用粉撲不易保持清潔。棉棍及棉球在家庭中可用蒸籠消毒或煮後放在一有蓋磁缸中備用。地下放腳盆或報紙為接污衣，衣襪，尿布等。玩具用軟木

塞皮球及其他能浮之物。夏日小兒可在澡盆內玩耍，當然盆要大，水須深。既可使小兒在盆內伸展四肢運動，又可使其與水接近，但不必勉強。

洗澡的手續：佈置好環境及用品備齊。同時將小床被褥散開透空氣。幼兒最好在早餐後一小時洗澡，能行走的小兒，母親又要外出辦公，可以把洗澡時間改在睡前，可由父親幫助。繫上皮圍裙或油布上蓋一大毛巾。母親洗淨雙手，坐穩，雙膝併齊將小兒置膝上，兩膝不可分開，以免背部失却支托。如小兒太長，可用一小橙支托小兒雙足，使其有倚靠，不致因恐懼下次怕洗澡。先解尿布，如需試表，即先試之，然後置使盆於膝間，扶小兒坐上，雙手托臀，使兒倚母胸前，三個月即可訓練，久之即可收效。脫衣服時，如衣前未開，可自上向下脫，如小兒較大必自上脫時可訓練小兒閉緊雙目，自後頭先脫再延至前面脫出。蓋一毯。洗眼用棉球自

內角向外洗，棉棍蘸油輕洗鼻孔，較長可訓練自拭鼻孔不可向內推，若鼻囊乾而多。先滴油痛噴嚏可擦乾。用棉棍洗外耳及耳後，不可洗耳道，更不可用耳挖。面部不必用肥皂，洗後擦乾塗油。先放冷水再加熱水於澡盆內，以免先放熱水將盆底燙熱，以致受燙傷。試好水溫。先洗兒頭，擦乾。再使小兒枕母左臂，其左腋由母左手支托，右手握雙足先放水內，再臀部，再上身。初洗時間二三分鐘即可。前面洗畢將兒轉置於母右臂，以便洗背及臀部，速放膝上用毛巾擦乾，并撒粉助乾。生殖器用油棉棍輕塗。如需要時剪淨指趾甲，洗後泡軟易剪。繫好尿布，女孩多墊布放臀部；男孩多放於上部，但不可壓生殖器。再穿衣時用手自袖內助兒手穿衣。洗澡後給溫水飲，即放於床上休息。

應注意之點：

1. 各物必備齊。
2. 盡力勿使受寒。
3. 少翻動只准一次。
4. 勿恐嚇或強迫，可用玩具引導之。
5. 萬一小兒滑跌，也不可大驚小怪，應引

接下面第三欄

美國護士教育概況

朱亮

美國有好幾種程度不同的護士，各有不同的名稱，今分述如下：

註冊護士 (Registered nurse)——是在護士學校三年畢業的，這些護士中程度亦不一樣，至少須在高中畢業，才能進入護士學校；但也有大學畢業已得到學位再學護士的。在受訓期中完全一樣待遇，但畢業後僱用機關按其入護士學校以前的程度，給與不同待遇。

受訓護士 (Trained nurse)——是由各衛生機關或小醫院各視其須要而訓練，多係學徒性質，編於一方面的經驗，訓練期間規定為兩年。

實用護士 (Practical nurse)——美國有專為訓練這種人員的學校，設備很好，訓練一年。在訓練期中亦包括學理和病房實習，不過限制做普通和簡單護理工作，連皮下注射都不能做。畢業後多被僱用在家庭中照管病人。

戰時護士 (Cadet nurse)——程度和訓練與註冊護士完全一樣，只是屬

於政府的。入學時須填志願書，應許畢業後為國家服務相當年限。受訓時享受公費待遇。畢業後與註冊護士受同等待遇。在戰後美國已停止此項訓練了。

公共衛生護士 (Public Health nurse)——在美國所有公共衛生護士訓練都由各大學辦理，在大學內上課，派往合作衛生機關實習。註冊護士可有投考資格。訓練九個月，但分兩期：第一期四個月，第二期五個月，可以兩期不連續受訓。念完第一期後即可做公共衛生護理工作。過些時等稍有積蓄再繼續念第二期。

美國一般人都很有研究精神，好學亦好授，所以在各衛生機關都很注意護士的進修問題。有所謂職員教育 (Self Education) 的組織，普通多是每月聚集一次，一同討論學術問題。每有新的醫學知識必提出介紹。公共衛生護理是比較新的學術，護士界的前輩在學生時代沒有學過，而現在已佔據了各學校及醫院護士部的重要

接上面

還他發笑，轉移其注意力，不可立刻抱起。6. 面部勿塗化妝品或捲曲女孩頭髮。7. 訓練小孩食前玩後洗手，並不要因怕髒不准在外玩耍。8. 較長小兒訓練他漱口及喉，漸使學刷牙，小兒均喜漱喉之聲音，母親並用手按摩牙齦。

地位。為着要給這般人機會，得點公共衛生護理學識，或說使她們認識公護護理，故在有些醫院與護校內，自校長與護士主任起，直到監察員止，每人須去參觀 (observe) 家庭訪視一天，這些人都是年紀很大，地位很高的人，但每個人都到時候穿了整齊制服，按時到辦公室來，會同家庭訪視護士一同出發，十分鄭重其事的，一點不輕忽。這種學習的精神，十分可敬佩！

現在美國護士教育之中，又注意專門人才訓練，提倡最力的是物理治療和精神衛生兩種護士專門人才。公共衛生護士中如有人對物理治療有特殊興趣者，可由機關供給受訓，同時照常領薪，畢業後須服務本機關兩年。

世界名醫傳

李 濟

蘇拉那斯 Soranus of Ephesus 公元第二世紀

性情剛毅和見解特出如阿克雷派阿提氏，自然不免影響到醫學的發展，並不免自成學派。阿氏有一位信徒名叫西密生 (Themison of naodicea)，多年他即嚴尊師訓。到阿氏死後，他年歲日增，始另闢新徑。他覺得阿氏的說法既無系統，又不簡要，所以他想如能想出簡單方法，必能有益於開業的醫生。

治療法中什麼是先決問題呢？不是病因，而是病型。就是由數種一般表現可以認出的病狀。他認為基礎病型只有三種：第一是緊張型，患者的體內細孔減小。第二是弛緩型，患者的細孔擴大。第三是混合型，患者身體某部的細孔減小，而他部則擴大。

假使皮膚乾燥，分泌減少，有高熱，就稱他作緊張型。假使病狀與上述者相反便算弛緩型。治療惟一的目的便是在緊張型，設法鬆弛那些病人身體的細孔。反之在弛緩型，設法使細孔縮緊。用什麼方法達到這種目的呢？西密生氏也是用他老師阿克雷派阿提的飲食療法，和物理療法。然而用這些方法時，有兩點應該注意；第一是治療時注意病在那一期，第二注意病是急性或慢性。他說慢性病并非(如一般人所信的)都是急性病取了慢性經過的結果，因為有很多種病原來就是慢性。

醫學由這種學說歸納成極簡單的方式。一種原則既

定，治病方法也隨之成立，而且都是極易習知的。這一學派的人在羅馬很多，自稱為方式派 (Methodisæ)。然而由於他們的學說太簡單，有造成多數庸醫的趨向。方式派有一人名塞薩勒 (Thesalus of Tralles) 生於尼羅 (Nero) 大帝時代，聲言在六個月內便可將普通人訓練成醫師。他是利提阿地方 (Lydian) 織工的兒子。到了羅馬便與一般藝人為伍，如鐵匠，鞋匠，油匠等。常常帶這種人去看病，不久這些人都都號稱醫生了。至於那些曾受過優良教育的醫生反被詆為假醫生，或被斥為蠢物 (Thesalus' Jargon)。塞薩勒氏真是荒謬絕倫；甚至宣稱在他以前的醫學著作全是謬說，直斥希波克拉底斯為一說謊者。自稱真正的治療技術始自他——塞薩勒。他的著作很多，一部分關於飲食學，一部分關於外科，都已失傳。但知皆曾獻於尼羅大帝。他為求死後的光榮，自己預在墓碑上題了「醫生的戰勝者」幾個字。

格蘭氏讚他為「全知」。全知雖是他的弱點，但必是一位聰明人。他雖然是一方式派的人，但曾將這派學說發揚光大，特別是關於慢性病的治法。他將治法分成兩階段，他知道慢性病人的身體組織，變化很大，所以治療的目的是要使器官恢復健康。但是多數病人因為久病，而致身體虛弱，受不了劇烈的治法，不能希望立時生效，此時

惟有先強壯他的身體。所以第一用復元法 (Circulus Re-
sumptivus)；就是現在所說的補劑或強壯劑，主要是用
飲食法，也用他種物理療法。等到用此法體力相當復原以
後，便開始用特效法；就是一種變質法 (Circulus Meta-
syntheticus)。欲達到此目的有多種方法可用，有的是飲
食法使滋養物按序改變，有的用酸鹼劑，繼用一種強烈刺
激劑。更有用變換空氣方法者，以希望身體的營養進行，
藉此能可完全改變。

讀者至此便不難想到此種改換空氣法的時代化。現在
遇到結核病人，還將他送到山上去療養，也是應用此原理。

假使方式派內不產主一位富有醫學經驗的哲人，採取
這派的原理，樹立下穩固的科學基礎，並且較前人眼光遠
大，則方式派必早已烟消雲散無人復知。這位哲人便是以
弗所的蘇拉那斯 (Soranus of Ephesus)。他是方式派中
最知名的人。他有好多地方與這派未受教育的祖師塞薩勒
氏相反。蘇拉那斯氏曾在亞力山大理亞受過完全教育；不
僅是醫生，而且是哲學家 and 文法家，又是關於靈魂的長篇
著作家。塞薩勒氏很輕視古代醫生，他則敬重他們。不論
那一派的著作，他都要習知他們那些經驗。他曾為古代名
醫的生平和學說寫了十卷書。關於希波克拉底斯的事尤其
絲毫不遺。他博採前人留下的醫學知識，除了塞薩勒氏以
外，當時的作家大約都是如此。然而蘇拉那斯對於前人的
著作採擇謹嚴，幾乎高出一般人以上。

關於他的生平，我們知道的是他在亞力山大理亞修習
完畢以後，便到羅馬去行醫。正是公元二世紀的初年，特
累詹和黑德利安時代 (Trajan and Hadrian)。此外所知

無幾，但是因為他的著作留存到現在的還很多，其中有的
是希臘文，有的是拉丁譯文，所以我們知道他的事較比當
時其他醫生的事還算多呢。他的著作簡單，清晰，動人，
且不弄文弄墨。

蘇拉那斯氏是一位方式派信徒，上邊已經說過，他
的書使發揚光大這派的學說。他所說的疾病的基本各型
(Communities) 也宗方式派。他曾編輯一部特殊病理學
和治療學，其中按照方式派的說法將急性病和慢性病分別
論述。此項著作曾為第五或第六世紀名醫奧利略 (Aetius
Aurelianus) 譯成拉丁文，現該譯文尚存，因為其中敘述
方式派如何研討和醫治各種疾病，所以成為醫史學家的寶
庫。

據方式派的意見，解剖學對於行醫的人沒有什麼用。
蘇拉那斯也堅持此種意見，不減於他人，然而他曾說天天
觀察，觸摩，和聽聞人體的醫生，不能不對人體構造機能
發生興趣。解剖學雖或無用，事實上也真無用，但對於科
學醫師也有裝飾的價值。他曾用了很大力量編輯一部專家
常用的解剖和生理學名詞的定義，和字源，這也不是因為
需要這種知識才寫，乃是因為興趣所至而寫的。

對於病因學的態度也是如此，醫生無需明瞭病源，但
是病因學為引起研討的因素，而病因學的論據又能補充人
們對於病症的知識。他為補充所編的特殊病理學與治療
學，又編纂了一部病因學。他是方式派中佼佼者，不顧這
派的教義，添上了科學研究的精神，更越出以行醫直接需
要為務的範圍而廣加研究。

除上述關於學理的著作外，他更寫了若干指導實際行

醫的書，就是衛生學，藥理學，外科實用手冊，附圖的編帶學手冊，此圖仍保存於第九世紀的稿本內。由此種圖可知現在所用的編帶法古時已經知道了；或者我們可說現代所用的編帶法是沿襲古時的成法。編帶法第一要義便是需要固定，能達到此目的之最簡法就是最好的方法。由蘇拉那斯書中的圖畫，可知古代外科家已經發見多種最簡單和最佳的編帶法了。

然而蘇拉那斯氏最享盛名的著作還得推那一部產婦科教科書。他曾被推為希臘羅馬時代最有才能的婦科家，此大部存在的婦科書無疑是很好，但是因為他不是婦科專家，所以似乎當時還有比他為優的婦科家。我們知道他精於內科。關於外科著作雖然已不存在，但似乎也以外科問世。我們想在蘇拉那斯氏的前後，必定有很著名的婦科家，可惜彼等的著作皆已湮滅無聞了。

如果篇幅允許的話；我們詳細說一說蘇拉那斯的婦科學，一定很有趣。因為如此便可窺知發達到頂點的古典產婦科學的概況。可惜在此只能極簡單的說一下。這部書首先述說精巧的助產士。如習這種職業，身心兩方面需要那種條件呢？她必須有高向天賦，尤其是需要有好性格。此書其餘的部分討論助產婦的實際工作。此項分為兩部：一部是生理衛生，一部是病理治療。首先述說女生殖器的構造，其次機能，月經，受胎和妊娠。然後記述生產的生理和助產婦的助理事項，繼以產婦和新生兒的護理事項。生理部分至此結束。至於病理部分是敘述疾病的情形，這些病的治療是按照飲食法，外科法和藥物法敘述。這本書內容的範圍，實在可驚。又曾記有一種窺器其檢查陰道局

部之用。警告開業醫生對於生產不得妄行干涉，但是遇到難產的例，產科手術很重要。在頭產式和臀產式也曾行過轉胎術，遇到沒有辦法的難產則行碎胎術，以救產母的性命。自然蘇拉那斯氏的書也不是沒有錯誤。例如他以為生產時，恥骨在聯合部分離，以便胎頭產出（這種說法直到了近世還有人信）。

這本書附有插圖，有些圖仍然存在。其中有子宮和小兒位置圖。

關於精液的性質和生殖法，他也有簡短的論文，很像這本婦科學的附錄。他更用問答體為他的書作一提要；他的助產學曾用拉丁文翻譯並有插圖，中世紀時仍然通用。

蘇拉那斯氏正表現方式學派的鼎盛時代，在古希臘羅馬的文化已竟開始退化時，此派竟得開燦爛之花直到了中世紀的初葉。

醫文摘要

中華醫學會出版

中華醫學會出版委員會，近約國內醫藥各科專家四十餘位編輯醫文摘要月刊，搜集各國最新醫學各科雜誌百餘種，擇要譯述。選材極精，內容豐富。手此一編，不啻閱盡百種西文雜誌，省費省時猶其餘事。第一卷第三期現已出版，每本定價二萬五千元。預定四期（至本年底止）十萬元。

定閱處：上海慈裕路四十一號

中華醫學會總會書部

致 讀 者

醫潮自創刊到本期，整數是八個月了。在這期間適逢紙價飛躍，印工郵費也增漲了幾次。社方的一切困難，自在讀者的意料中。有許多位從未謀面的讀者，自動的在刊費之外解囊相助。這種寶貴的同情，給與了同人們無上的鼓舞。

爲了顧全大多數讀者的經濟力量，實在不願將刊費提得特高。所以自第七期起不得不將篇幅酌減以求節約。自第二卷一期（三十七年一月）（號）起，希望能改用正楷字，改變版式，增加字數，以求充實。將來事實許可時，再擴充篇幅。

從許多的來函中，得知讀者們對於醫潮是非常的關心。對於牠的內容，行銷，封面，廣告等等的問題，都有良好的建議。本社組織未臻周密，編輯發行工作人員甚少，全靠社員公餘義務服務，不克一一作覆，至以爲歉。

本刊最大的困難是定戶未多。八個月來，本刊的銷路已經遍及全國，東北、西康、都有定戶，然而總數尙未足兩千。這離最初萬戶的希望，相差得太遠了。況且現時半數的定戶是與醫界有關的人士。醫潮的編輯是側重在通俗化。最希望他能深入民間，廣佈下醫藥衛生的種子。那是本社同人刊行醫潮最初的願望。我們的能力有限，敢請愛好本刊的衆多讀者與我們同工。

無疑凡是本刊的讀者，都對於醫藥衛生問題，寄有極高的興趣。請勿自密，而推己及人。健康是人生最切要的問題。沒有健康就沒有了一切。科學的醫學知識又是尋求健康的惟一利器。請將醫潮介紹給自己所親愛的戚友。聖誕節到了，又快過年了，醫潮是很好的一種節禮，有甚麼禮品又比健康的知識更爲寶貴呢？

最近曾接到由貴州一個偏僻縣份的來函定閱本刊，據說是在一個垃圾箱的旁邊發現了一本破碎不全的醫潮，讀之不忍釋手。像這樣渴望着有些健康知識的人，一定很多。問題是他們在那裏？怎樣使醫潮達到他們的手裏？

本社印有定閱單，十張訂爲一本。凡本刊讀者願爲介紹定戶者，函索即寄。一次介紹滿十位定戶者，由本社贈閱醫潮半年（六期），藉表謝意。不用訂閱單，開列定戶姓名及詳細住址（務請楷書以免錯誤），每月匯繳定款五萬元亦可。本社收到後當即分別開戶入冊，按期寄書，並掣寄收據，以昭信守。

集二千位讀者的力量，一定能與本社以極大的助力。投鞭斷流，集腋成裘。我們謹以至誠，引領而望？

丙寅醫學社全體同人敬啓

醫文摘要最近出版

逕啓者查本會在抗戰期內曾在大陸方刊行「醫學文選」及「藥學文摘」兩種，頗為國內閱者所稱許。迨至抗戰勝利後，該兩種刊物，即行停版，閱者惜之。本會深慨近年醫藥進步，一日千里，學者無法追隨，故由本會理事會議決由出版委員會自卅六年九月起刊行「醫文摘要」月刊一種，內容豐富精彩，與本會出版之中英文中華醫學雜誌實異曲同工。茲將該醫文摘要之刊行目的，略舉於后：

(一) 檢討

檢討一科或一題用系統的方法闡述一種學術前進之跡象，使讀者得以溫故知新。

(二) 摘要

選擇國外各科的著名雜誌約請專家將重要文獻摘譯，逐月發表，使讀者閱完以後，等於尋繹幾百本醫報，務期讀者在省時省錢的原則下，能明了時代的轉輪怎樣前進。

(三) 書評

醫書的種類繁多，購書的人不易選擇，所以逐月將新出版的書介紹以便利百忙中的醫師。

(四) 消息

中外學術消息也隨時披錄，以便閱者知道醫界的動態。

查該刊第一卷第三期現已出版，用頂上白報紙漢文小楷鉛字精印，共五十餘頁，今年共出四期。專此奉聞

中華醫學會 啓

定價
(普通寄費在內)

航空費
(另加)

掛號費
(另加)

本會會員：

每期

二二，〇〇〇元

五，〇〇〇元

一，〇〇〇元

四期(至本年底)

八八，〇〇〇元

二〇，〇〇〇元

四，〇〇〇元

非會員(即普通訂戶)

每期

二五，〇〇〇元

五，〇〇〇元

一，〇〇〇元

四期(至本年底)

一〇〇，〇〇〇元

二〇，〇〇〇元

四，〇〇〇元

註：此訂價以本年十二月底為限

本刊國內各埠經售處

南京	中央醫院保健科	黃埔路口
南京	市立醫院	下江考棚
南京	鼓樓醫院	鼓樓
南京	各大書店	西四牌樓
北平	中和醫院	府前街
北平	兒童醫院	霞公府
北平	「一四七」畫報社	迪化道
北平	新實書局	南門外
天津	中央醫院	羅斯福路
天津	婦嬰醫院	河北三經路吉德里
天津	文化服務社	永安路
天津	北方服務社	二馬路緯二路
唐山	益豐印刷局	
濟南	大公報分銷處	
廣州	中央醫院	
廣州	文化事業公司	惠愛中路
重慶	中央醫院	高灘岩
重慶	寬仁醫院	臨江路
重慶	仁濟醫院	南岸
重慶	中國文化服務社分社	民生路
成都	省立醫院	祠堂街
成都	中國文化服務社四川分社	陽明路
貴陽	國立貴陽醫學院附屬醫院	中華中路
貴陽	大公報辦事處	中華中路
貴陽	文風書局貴陽分局	南屏街
昆明	文建書店	
昆明	惠滇醫院	
西安	大公報分館	中山大街
蘭州	中央醫院	小西湖

蘭州	鳴遠文化社會服務社	蘭州
迪化	天山書屋	歸化
歸化	同仁醫院	漢口
漢口	大東書局漢口分局	漢口
漢口	中國文化服務社	開封
開封	同意書報社	商邱
商邱	文化服務社	宜昌
宜昌	新生書店	萬縣
萬縣	新生書店	長沙
長沙	求知書店	桂林
桂林	廣西文化服務社	南甯
南甯	天山書屋	南昌
南昌	新潮書店	福州
福州	聖教醫院	福州
福州	致知書店	廈門
廈門	青年圖書出版社	上海
上海	中國文化服務社總社	上海
上海	拔提書店	上海
上海	五定公司醫藥書報部	南通
南通	益壽藥房	杭州
杭州	東南圖書公司	武進
武進	中國文化服務社武進分社	無錫
無錫	日新書店	蘇州
蘇州	年青書店	揚州
揚州	省立醫院	宿縣
宿縣	鎮記書報社	蚌埠
蚌埠	文化服務社	徐州
徐州	新聲書店	蕪湖
蕪湖	中國文化服務社	安慶
安慶	第二十二地方醫院	台北
台北	正中書局分局	

蘭州	中正路
福州	福州路
吳淞	北京東路
北京	白蒲石莊
仁和平	南大路
公園	中正路
東門	東門大街
彭城	彭城路
國貨	國貨路
街陽	街陽街二段