



南京私立中華女子中學校  
圖書室

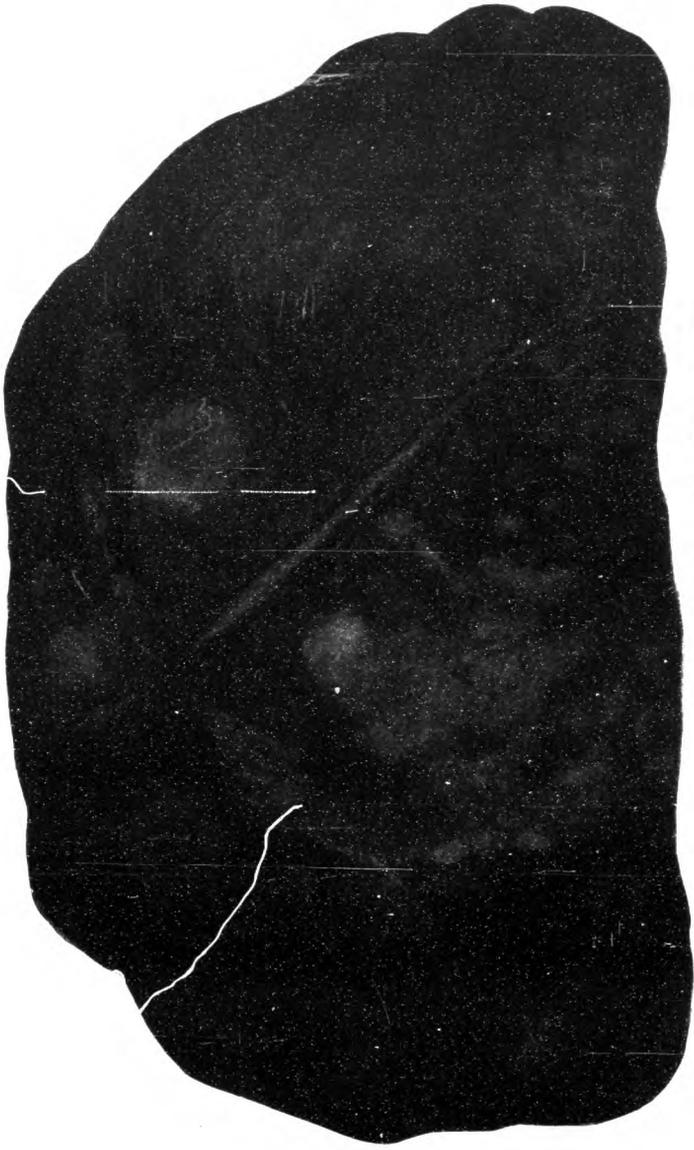
分類號數 . . . 619.5/2132

登錄號數 . . . 3.530

贈者姓名 王承基先生

東三省防疫復業務

總商報告大全書



**LUNG IN PNEUMONIC PLAGUE**

Left Lung (posterior aspect)  
showing Broncho-pneumonic patches (Q original size)

肺 鼠 疫 之 肺 臟  
左 肺 後 面 狀 態

## 目錄次序

黎湛枝先生序文

伍連德博士序文

對於防疫之感言

遼東肺疫與北滿流行關係說

肺疫患者咯痰經驗與旱獺之研究報告

肺疫病理的研究

第二次滿州肺疫流行之記要

上教育部擬改組全國醫學教育意見書

霍亂症最近流行于中國詳記

一千九百十九年哈爾濱流行霍亂之防治法

此次哈爾濱肺疫紀要

中國最近之醫史

---

流行性感冒及其傳染潛之研究

北滿肺疫經過之概略

植皮術之經驗

對於中國防疫之南針

北京東嶽廟記

表示個人殘害身體之畫

中國皇宮內太監圖說

營口醫院之史略

牛莊海口檢疫醫院第二期報告

東三省防疫事務總處第六年全年報告

全上第七年報告

全上第八年報告

全上第九年報告

關於麻痺劑最近之狀況

## 圖畫目錄

- 着色肺炎鼠疫之肺臟圖  
總辦兼總督官之肖像  
各醫官之肖像  
男女醫官暨職員之肖像  
早獺之猛烈狀圖  
肺炎鼠疫患者之早期及極期圖  
早獺吸入試驗第一期在術檯上圖  
全上以噴霧咀向箱施噴霧圖  
人肝臟示病區域圖  
左肺後面示出血小葉肺炎圖  
右肺中葉與下葉圖  
早獺七示小膿瘍分佈兩肺圖  
早獺慢性心囊炎之狀況圖  
慢性鼠疫之脾臟圖  
鼠疫死胎圖  
哈爾濱醫院遠望圖  
全上細菌室圖  
全上疫患者室及夫役圖  
全上辦事大院及總醫院圖  
全上細菌檢察室圖  
全上藏書樓圖  
全上博物室圖

- 哈爾濱防疫人員圖  
收留染疫患者圖  
護口具戴法圖  
蔡爾諾爾半居地穴圖  
公乘埋葬場圖  
疫屍生前被席醫醫帖膏藥圖  
疫患者破棄子道傍圖  
疫馬被狗食而疫屍狗不食圖  
中國皇宮內太監圖  
殘害個人身體之乞丐圖  
先天奇形異足圖  
北京東嶽廟銅馬圖  
牛莊隔餅所正面圖  
山海關隔餅所圖  
上膊纖維腫(手術前)圖  
全上(手術後)圖  
卵巢囊腫(手術前)圖  
全上(手術後)圖  
防疫地圖及一覽表目錄  
一住院患者各症分類表  
二沿鐵路染疫各城鎮距滿洲之遠近表  
三京三省發生肺疫各地詳圖  
四各地每星期死亡一覽表  
五每日疫病死亡一覽表



DR. WU LIEN TEH,

Director and Chief Medical Officer of Plague Prevention Service.

東三省防疫總辦兼總醫官  
伍連德



Dr. R. Pollitzer, Bacteriologist.  
伯力士細菌檢驗醫官



Dr. Lin Chia Swee,  
R.M.O. (Harbin)  
林家瑞哈爾濱駐院醫官



Dr. Tang Tsung Nien,  
S.M.O. (Taineiho)  
鄧松年大黑河正醫官



Dr. J.W.H. Chun, S.M.O. (Harbin)  
陳永漢哈爾濱正醫官



Dr. Ando Chu, S.M.O.  
(Newchwang)  
朱桐牛莊正醫官



Dr. Yuan Teh Mao, died Feb. 21, 1921.  
of Plague while on duty  
苑德懋醫官於二月間  
因公染疫身故



Dr. Kwan Jen Min, R.M.O.  
(Manchouli)  
關任民滿洲里駐院醫官



Dr. Chen Ching, A.M.O. (Harbin)  
陳靜駐哈副醫官



Dr. Li En Chang, A.M.O.  
(Lahasusu)  
李恩利拉哈蘇副醫官



Dr. Shih Chi Liang,  
R.M.O. (Sansing)  
石冀良三姓駐  
院醫官



Mr. Jen Shih Fu, Manager  
任世輔總務科長



Mr. Huang Hao Kuan, Ch. Secretary  
黃厚寬漢文秘書



Miss Kung Hsiu Chen,  
Chief Nurse  
宮秀貞女醫士



Mrs. Chen Chin Tsai, D.M.O.  
陳金釵駐黑河女醫士



Miss Chen Chi Ching, D.M.O.  
陳則敬女醫士

伍連德博士醫學精邃融貫中西先緒丁未余  
自太平洋航海回粵同舟相識聆其言論斷斷  
以祖國民生哀耗為憲後再晤於天津軍醫學  
校謂種強則國強論尤切至未幾東三省防疫  
議起日俄思攫我警權博士奉檄赴防成效卓  
著強鄰無可藉口爰躬立醫院於哈爾濱復於  
轄境增設防疫施醫分院活人無算惟是經費  
支絀檢驗困難非博士苦心毅力不克有今日  
之成績猶憶宣統己酉余贊使俄邦道經哈埠  
華俄雜居塵囂湫隘衛生不濟癘疫時作款求

一稍完善之醫院而不可得自博士蒞事以來  
哈爾濱三姓大黑河滿洲里拉哈蘇蘇等處先  
後設立醫院多所近且推及於牛莊使邊塞編  
氓同躋仁壽而常年經費極省以視中東南滿  
兩路醫院用費不及什一而建設乃如此之周  
且備語曰為政在人斯之謂矣頃值第三次報  
告冊編成博士出以相示余維茲事緣起於衛  
民生鞏國權皆有密切之關係非細故也爰泚  
筆而為之記

壬戌夏六月南海黎湛枝

# 十週紀念報告序

伍連德

溯自宣統三年。東三省肺疫流行。哈爾濱一隅。遭非命者。六萬餘人。日俄兩國。因欲攫取警權。連德奉命赴防。幸即撲滅。外人始無可藉口。感籌善後之法。特在瀋垣。開萬國鼠疫研究會。讓推連德爲會長。爰以厲疫種子。時可發生。該處醫院。寥若晨星。若欲防範未然。端資多設防疫醫院。正在計劃之中。旋逢國體改革。而各國公使。與我當局外交。篤念民生。仍申前議。爰於哈爾濱等處。設立防疫醫院。復以連德承乏。翹辦時光。荏苒。十稔於茲。所有經過情形。及已往成績。迭於逐年報告之中。詳爲剖晰。中外各界。諒在鑒中。但尚有積弊未盡。而欲發言者。本處宗旨。固在防疫。故隨時考察疫情。無微不至。化驗疫菌。精益求精。近且研究抵抗血清。期收成效。查日本南滿醫院。經費每年二百萬元。即中東鐵路醫院。經費每年亦至一百二十萬元。而本處醫院。計有六所。每年統計。不過需銀六萬兩。對於種種設施。自難如意。然經費雖爲限制。尙能撙節儲款。或建完善之微菌室。或增疑似之隔離所。及改建醫院。莫不設法進行。且時鼓吹他方。廣增醫院。冀與互相防範。以免鞭長莫及。苦心孤詣。無敢稍懈。但未雨綢繆。臨時期無倉卒。而疫氛已息。猶可拯救病黎。因就所轄各處醫院。於防疫之暇。逐日施醫。內外各科。組織尤極完備。每年統計。活命何啻千萬。此尤有口皆碑。爲一舉而收兩效之事實也。開辦以來。計已十易寒暑。地方安謐。閭閻不驚。間縱偶有發生。亦即旋起旋滅。惟八九兩年。霍亂肺疫。又迭侵乘。然日本各處防備。甚嚴。豈延且甚。况我中國。衛生不講。社會不良。官無專司。民少常識。而哈爾濱五方雜處。錯亂尤甚。他方。音萃交通。防止尤形棘手。顧霍亂之役。多處再生。計入醫院治療。愈者什九。即去年之變。起自西伯利亞。極險之難。首推軍隊。若非持之毅力。傳染實不忍言。且人口較之清季。增多奚止倍蓰。染者以視往年。幸僅十分之一。造物不仁。降此大厲。痛定思痛。言之悚焉。抑尤有進者。連德計回祖國。十有餘年。醫學之外。未越雷池一步。原以國家欲強。富強人民。必先健體。期與全國衛生醫學。有裨細流。不圖力與心。遂十載迄今。株守偏陋。抱歉奚似。但連德不能無遺憾者。本處經費。開辦以來。祇有此數。藥物騰貴。遠過從前。時患不敷。苦於撙節。而各醫院既難偏廢。無米豈能爲炊。近年財政當局。每因咨請海關撥款之時。加以挑剔。且有減爲二萬元之說。意以帑項支絀。用途甚多。將爲摺彼之計。惟原其故。無非中樞屢易。不悉詳情。致致致急重。輕。未加加。深。爲扼腕。惟本處成績。日有進境。稍爲輿論所稱道者。均賴同人羣相策勵之力。並。至爲感幸。現屆十週。又爲第二特別報告出版之時。爰特據拾數言。以留紀念。而并爲之序云。

## 對於防疫之感言

林家瑞

理無判古今。法無分中外。用惟求適。時務協宜。凡事皆然。醫道其尤要者也。我國斯學。上祖神農。肇造最古。然而膏草遇毒。幻傳神話。不藥中醫。明示漢書。獨奈何抱殘守缺者。以欲以古方治今病。專已自是者。又不知舍短而取長。既病頑固。復誤愚妄。滋可慨矣。矧如病屬傳染。莫險於時疫。即患在未然。可忽於預防。奈豈蚩者流。第妄信瘡鬼行役之謬說。相驚伯有。日惶惑於懽懽徒跬之中。舉所有隔離消毒堵截查禁等語。根本防治法。概置疑沮。抑思前人程山齡論疫。明有來路去路之辨。則例以西醫禁阻交通。謀絕侵入之法。意本相通也。符理想與事實。疑信匪淺。傳耳。俗刊風疫彙編。亦知主解放血毒爲第一要義。則施以血清或仙注射之防治。信良便也。第靈素疑謬。療法失傳。固又非不學無術者。所可妄爲嘗試耳。潮東省自疫症流行以來。歷躬與從役。查一九一零。一九一一兩年。與一九二零。一九二一兩年間。可畏之百斯篤。屢次流行。其奇慘悲痛之情形。蓋至今猶令談者色變。如第一次中東鐵路寬城子驛附近等處。遺棄之屍體。相望於野。幾無插足之餘地。計全滿洲所犧牲之生命。至少在六萬餘人。長春城外堆積如山之死者。所燒之烟。繚繞空中。連日不絕。羣情恐怖。達乎極點。其後約經十年。第二次流行。則所犧牲者不及萬人。而以北滿人居多。夫同此災區。同此毒禍。而彼此先後多寡。蔓延遠近。乃相距懸絕。若是者。經驗明而防禦密。圖治能握其要故也。然而事未易一二爲外人道也。觀於軍隊橫橫。不服查驗。醫官甚被毆辱。而何論差巡。愚氓無識。妄信謠傳。毒種且疑撤放。而安堅信抑。始不過一二人諱疾忌醫。斷匪檢查。旋乃致千百戶。蔓延株害。莫可究詰。益之見惑俗醫。嗜迷中藥。謬以死生。誣諸氣數。坐令冤魂隱痛。悔恨莫追。豈知我輩天職。唯謹危險弗辭。其良心性命。出與病魔相搏者。自問可告無罪於社會。願獨如耶主捨身。救世徒切。墨氏兼愛。異端兒嫉。斯則不無抱憾焉耳。竊去歲蒙 總辦准假。往日本北里研究所。研究細菌。及傳染病專科。乘便忝充代表。防疫總處。起日本京都。第六次醫學大會。經此一番研究及經驗。益知疫症之防治。爲溯往昔成就之功。實重於科學。則夫吾醫界所欲爲壽民壽世計者。誠在是而不在彼也。

## 遠東肺疫與北滿流行時之關係說

案鼠疫相傳，為遠東病之一，據暹信醫士所說謂中國之西南內地，如雲南，為該病發源之根據處，此說勿論其屬確屬虛但當一八九四年間，於此大流行區域，曾加長其數目及蔓延，實為吾人所深知者，皆查印度帝國有人口三十二億，今則成為永遠傳染，而莫可遏止，然於一定之法治區域，如班執，與巴比省，阿古拉連省，與奧河所傳染蔓延之精良，較之富於山谷之省，如阿遜為劇，蓋阿遜於近六年間，不過祇有患者一名云爾，至近十八年間，印度一國，因罹鼠疫而死者，計一千萬名，又查近亞細亞諸省，亦常發生此疫，如西倫士，篤列士，租借地，德意志，西印度，暹羅，印度，日本，香港，廣東，福建，（以羊城，汕頭，廈門，福州為著）等，以及滿洲里，與西比利亞，唐山之煤礦，（由天津至該處三小時之火車）等，均曾被鼠白斯篇之傳染，又香港一埠，在一八九八年間，於四個月內，罹此疫者，厥有千名之數，又牛莊（營口）即南滿亦曾被該疫之侵襲，在一八九九年間，（想亦係由船舶由北傳來）於五個月內，被害都二千人，迨至一九〇一至一九〇三年間，始用隔離政策，遂幸免成厲疫。

遠東肺疫與北滿流行時之關係說

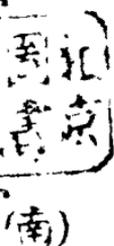
## 伍連德編

最奇者，當一九一一年間，肺疫鼠疫流行時，口與唐山均佔居鐵路上行綫之中點，而竟獲幸免者，則令人頗難索解耳。

據視善於防疫諸國如菲律賓，日本等，迄今已獲得良滿結果，蓋其於防止肺自斯為一節，似已大有進步以下之表，特略列其死亡數目，以證明此疫之散佈狀態，及於遠東各都之異同者，開示如下。

(表一) 肺疫鼠疫傳染之區域

(地點)	(年 份)	(傳染者數)	(疫死者數)	(皆 數)
印度	1896-1917	1907	9841,896	820,000,000
西倫	1914-1917	1914	978	800,000
Srs. Siks.	1910-1917	1017	280	1,000,000
Malchhanst	1911-1917	1917	48,752	40,000,000
Indies	1911-1917	1916	1,068	9,000,000
暹羅	1911-1917	1918	14,911	18,000,000
Indo-china (法國)	1896-1917	1914	15,731	0,520,000



遼東肺疫與北滿流行時之關係說

一

日本 1907-1916 1907 1,380 50,000,000

臺灣 (日本) 1896-1917 1901 24,108 3,400,000

若夫中國，則統計一府除上海及滿洲外，均苦無稽考。緣上海有國立城市衛生局之管理，滿州里有北滿防疫總處之設施，故調查自得所依據。齊查上海，當一九一〇至一九一九年間，人口數總率百萬人中，約六十一名，患染鼠疫之人，又約一千一百零八頭。患染鼠疫之鼠，至一九一六至一九一九年間，殆已完全消滅矣。其若南中兩省，如廣東福建流行，或輕或重，幾至每年必發。沿及今日，仍未見有可涼之報告。竊引為憾也。近聞南方政府，曾設有專司衛生之機關，派有專員從事防務，吾想此後，患薛偶萌，覺察能早，撲滅自較易為力。此則不惟足備有關防疫者之調查已也。

夫鼠疫之發生禍患若何，恆視乎其發生地，與時期之狀況而異。如氣候之燥濕，及民性之勤惰，與乎防禦方法之取用，適合否，均務審處明確，因以為治。措施庶期得法，例如印度一國，查其死亡數之極點，係在三月間，其低點在七月間，蓋其時期之關係，有以使然，以一年中之上數，乃係滋潤，正適合蚤之發育。

故也。抑不論政府之提倡，對於一般人民之意見，與合格之舟，以從事防疫，且復年年不絕流行，則惟航行香港廣東等南方口岸之船舶，厥媒介之，觀於上海大連煙台天津牛莊等北京口岸之船舶，患此者恆少，其故又大可思矣。

凡被傳染之鼠，居船中之乳隙，最宜虛及，當厲行普通防鼠法，如用迴旋機，繩等，以防船舶碼頭之傳染是也。除有偶發患者外，其如上述之鼠，自斯篤流行時，其繁殖係由鼠蚤，當無疑義，又查印度，不論何季節，如係濕潤之月，蚤即繁殖，自斯篤便隨之而猖獗，所以在患地施行防疫時，其要端即先圖滅鼠，務杜絕屋中之鼠穴，與嚴密監視被鼠傳染之貨物，如五穀一種，應由官廳視為最可怕之媒介物，比之人類，互相傳染，蓋尤為甚焉。

如上所述，滿洲鼠疫流行狀態，既略知之矣，余更為之詳說，當吾等從事臨床實習，與疫學研究，以比較別病之異同時，（除病原菌係同一之外，凡屬此型之鼠疫皆係由鼠，與其附屬物蚤之媒介而來者，其最初之患者，即自斯篤，而第二期即繼發為肺白斯篤是也，此因其各方面之利於發生，有以致之。

如此滿洲之人煙稠密，半掘地穴而居，害即於焉此中，更有要者在旱獭與蒙古之山撥鼠均產於西比利亞，與蒙古平原厥與普通之家鼠傳染此症之有機體，為正比例，且實為該疫肺炎型傳染之先鋒。（本處最近行此等烈之化驗，事將來可確證明之。）若夫 Alroy 氏的研究，謂肺炎型鼠疫在人類中發生，少有直由鼠而傳染者，惟有一趣味點，即在疫鼠鼠中有著明的肺臟局處的症候，在老鼠則不然云云。又有俄國研究家曾發表強健的議論，謂凡衣旱獭皮，或食其肉者，能為誘發鼠疫之原因，故無論何時西比利亞所發見之患者，頗難免緣食旱獭肉而起者云。正書至此時，即本年八月二十日，接有報告，稱於 Transbaikal 區內之 Dainin 埠，發現腺百斯篤，查其最初兩名患者，一係俄車站長，一係打旗夫，其症狀均現頸腺腫脹，且均曾衣旱獭皮，及食其肉，再由本處醫士之調查，以証明其報告確否，旋據其報告，稱初兩名確係衣旱獭皮，及食其肉，惟尚有其餘四名，祇食其肉，未曾傳染，該疫云云。其後又有報告，稱有三人，被傳染，內有醫士一名，因與罹疫患之站長，施行腺剝出手術，被傳染，為敗血性百斯篤而亡，由

### 遠東鼠疫與北滿流行時之關係說

此觀之，凡肺炎鼠疫之原起，多由此局部流行，外更有餘地以備吾等研究肺炎鼠疫旱獭與人類之關係也。當一九一一年間，余在蒙古實地考究時，未嘗察有一人，係正確的由旱獭直接傳染鼠疫於人之證，以後僅有一人，嘗滿洲鼠疫流行時，不過可證為初期由腺傳染而已，其侵襲肺臟者，仍係由他臟器傳播耳。

故無論野外旱獭，與乎家內鼠族，均係在發原鼠疫地之媒介物，然其所以致傳染之理由，尙當詳細研究之。惟據吾等之考察，在滿洲里海拉爾、哈爾濱及奉天等（所有在滿洲諸地方內）之鼠，對於鼠疫傳染，均現陽性，即與在蒙古考察山撥鼠，在其地穴之傳染者，實歷不同焉。

在 Transbaikal 地方係發生鼠疫之原發地，試觀下表（在衛生雜誌第十三卷第三冊一九一三年正月版）係表示鼠疫，每年發現於 Khabuz Sulpics 此係最大之延長地，由 Astanhan 在歐洲，至 uralk 與 Semirechinsk 在亞細亞也。

圖列下頁

遼東鼠疫與北滿流行時之關係說

(表二) 在西北利亞與滿洲里之疫流行年表

年次	季節	節(鼠)疫發生地點(病)疫(死亡)數	流行(死亡)部
1910	九月	Dania (西北利亞)	喉及肺 (4)
1911	十月至四月	滿洲里及中國北部	肺 60,000
1912	全上	未詳	未詳
1913	八月	Karghiz Steppe	喉 未詳
1914	七月	Transbaikalia	腺 未詳 (十(十名))
1915	全上	未詳	未詳
1916	九月至十月	Ta-xhov 甘肅	肺 約六十
1917	九月至十二月	蒙古南部	肺 未詳
1918	正月至四月	蒙古總督府(西) (圖雅州及安東行營等)	肺 16,000
1919	九月	Kievskaya (Transbaikalia)	肺 2
1920	九月	Abganhan (Transbaikalia)	肺 五(名)
1921	正月至五月	北滿及直隸山東 (及上支路)	肺 內有十 9000 肺二有腺
1922	八月	Diana 在滿洲里西距四十英里	腺 約二

由上表觀之，三次之大流行係在一九一〇至一九二二年間

又一九一七至一九一八年間，與一九二〇至一九二一年間，其時死亡人數係六萬又一萬六千，與九千也。當第一及第三次疫流行時，余奉派為總辦防疫事宜，故知之頗詳。其第一次流行時，吾國對於防疫毫無設備，殆至吾等醫員到地點供職時，尚未見有一定之醫院，與乎合格的衛生人材，以從事此要務。但中央政府，早經嚴令各處着手辦理。當時余即請求款項醫材，及特許施行人體解剖，與乎准予火葬疫屍。又查一九一一年四月間，曾將哈爾濱南諸部，及山東之疫完全消滅。又於一九二〇至一九二一年間，覆流行時，此時設備甚周，蓋北滿防疫總處設立以來，於茲九載，經驗既富，又以所有上下長官及各界人民，既隨而暗識吾等之天職，雖時有不法兵士，從中橫加阻力，與及略無智識之愚民，被誘盲從，謬然反對。然吾等之防疫政策，則固已確把握，一無疑慮者也。當時查祇有四城之報告，係死亡最多，(即滿洲里，葉爾諾爾，齊齊哈爾，及哈爾濱)在滿洲里計其人口，有八萬五千，中被殺去七千，惟祇蔓延至北滿為限，以南諸部均幸無恙。他若直隸山東兩省，亦不過僅見三百名而已。

每流行每縣中死亡額之總數

(表三) 兩次流行之比較

	1910至1911年	1920至1921年
城 市 第一疫患者 死亡總數	第一疫患者 死亡總數	
Dauria (九月)	40	九月
西北利亞)		
滿洲里 九月	40.	正月二十一
柴蘭若爾 十月十九	120.	正月十三
海拉爾 十月二十七	8	十一月二十二
齊齊哈爾 十二月初四	600.	正月十八
哈爾濱 十月二十七	9000	正月二十二
呼 蘭 十二月十三	4000	二月初九
雙 城 子 正月初五	1500	三月十四
長 春 十二月卅	5000.	正月卅一
宮 主 領 正月十五	35.	月卅
奉 天 正月初四	1500.	三月二十九
大 連 正月初四	66.	全上
煙 台 二月二十一	400.	五月初三

遼東鼠疫與北滿流行時之關係說

濟 南 府 二月一日至七日 450. 全上

河 魯 威 全上

如表所示人民之傳播此疫計有兩要點

一、在一九一〇至一九一一年間之流行因乏防症要策又無沿疫區路線鐵路之協助緣此疫患及潛伏疫患者之人民最易互相傳播生靈受害不計其數在哈爾濱與濟南間(山東)諸大城市當時行走而由至京奉路綫火車中常可搜出患者十餘查其最著名之某車曾搬運患者三十九名至天津北京再折回於奉天由此等疫患者推測所知當時有一少年英醫即信氏之死蓋由此疫患者為其主因也迨至一九二一年間吾等乃與鐵路機關互相研究臨時檢束及妥定管理客人旅行辦法此則隨機應變實已救出千萬生靈於無形中矣二、查當一九一一年間苦力之旅行東方由哈爾濱至綏芬河及海參威等者甚夥所以上述之地點未見有發現該疫者又當一九二一年間綠葉鴉片業者每日均八百至一千之譜分乘三四等車旅行此路以施具種煙醜技雖在哈爾濱定有查驗客人之舉然難免有身伏疫毒混到諸城市始發現症狀

者，尙幸此等潛伏病夫，均爲預早隔離，惟惟海參威一地，當受大蔓延時，至七月死去五百二十人，其中有患腺白斯篤者，亦其由鼠類傳染者。

### 季節流行之關係

當吾等研究季節流行時，所知有兩例，自九月始（一爲 *Darviza* 又一爲 *Amgatani* 二皆西比利亞之鄉村）其第一次流行，繼續的在滿洲里傳播於別城，至四月間始斷絕，其第二次流行，至海拉爾，惟未發生其充分毒性，當時余在此區實施早期腺白斯篤之試驗，即見其漸次由敗血症之專線向內侵入，以成肺型性的，查有與疫接觸者九名，被本地兵士與警察廳相攻，全數釋放，更有逃至紮蘭諾爾，由此遂成不可收拾之厲疫矣，蓋在此無窗戶不衛生之掘地穴居之鐵夫，每常聚集四十至六十名之衆，同住一穴，其內分兩層，其容積爲四十與四十尺二，計其含有白斯篤之病原菌，當不止恆河沙數也，至由紮蘭諾爾疫患者，旅行於滿洲里齊齊哈爾及哈爾濱間，均設有嚴爲防範之處，一藉以保護就地之人民，二可以防其毒菌之南侵，如定派火車，檢驗專員及設備隔離所於長春以

隔離三等客人，五日始予放行，總期杜絕疫菌之傳播，惟有下流社會之輩，因不明防範之本旨，妄敢抗拒報告之天職，甚至有將罹疫者謀斃，乘夜靜時投棄于街外者，或有屆隔離期滿，應送回家時，而不將原有住址報告，蓋恐又將其接觸者，送赴火車隔離故也，夫防疫爲萬國所公認，其辦事人員，犧牲性命，以救同胞，竟被無知愚昧，視同猛獸，其最奇者，雖稍受教育者，亦有此種無價值之恐懼，例如查有在街上死屍一名，驗之是即本地醫學研究會之主任，細查之係其本妻，恐受隔離留驗，竟忍將伊夫屍體棄于街道中，以圖幸免，亦可慨矣。

### 對於接觸者危險的顯著症疾

論及此段，請去其陳舊學說，試專就其關於此病之最有趣味，及罕有之要點，詳而舉之，按肺炎百斯篤，爲有可考究之學問，蓋不止研究其特異之毒性，簡單之傳染，與種種之同樣支配已也，且當研究其免疫之機能焉。

嘗考患疫者，經過二日至六日之潛伏期，普通三日，即自覺昏睡眩暈，頭痛食思缺乏，且來惡寒中等熱，約華氏表一〇二至一〇三度，脈博細速，此症狀約延至二十四小時，即發咳嗽，其

咳狀初乾咳，有泡沫液性粘痰，痰有著明鮮紅色血液，亦有多數直發出血者。此時與患者接近之床褥地板，皆為血液所染，亦有患者發病後，不發咳嗽與咯血，而致死者。在初發熱至初咳嗽中之經過，其應注意點，即監視其接觸者是矣。蓋此時尙在非傳染期，若俟患者搬移後始加之意，則危及他人者，勢已甚迫。迨至患者咳嗽發呈時，則此除傳染之能力最劇而烈，其最顯而易見者，如此次為疫而亡者之宛德懋氏，伊係奉派為總搜索疫者專員，不時帶領員隊，按戶檢搜，至第五日從，即覺身體欠安，體溫微昇，此時伊尙能整日從事于二十六人中之衛生會議，發表意見，研究防禦，殆至日暮時，體溫上昇，至華氏本一〇二度時，即不起，至次晨，即由其咯痰中檢出百斯篤桿菌，尙幸與其接觸者六十人中，無一被染者。下列表四係表示在哈爾濱隔離火車中，留驗之接觸疫者患疫程度，並表明其因在合格的車中，故能收發疫最低之效果理由。因當三四兩月，疫氣最盛之際，同人一時無暇兼顧多數接觸者，因而患感染者之程度，遂似較高也。

(四) 接觸疫患者任哈爾濱火車中死亡人數

哈爾濱鼠疫與北滿流行時之關係說

(日)	(留驗人數)	(發病者數)	(患疫患者數)	(非鼠疫患者數)	(發病者中)
二月	517.	47	34.	13	6.2
三月	911.	118	92	26	10.1
四月	156.	67	47	10	9.7
五月	78.	5	5	0	6.4
總計四月	2021.	327	178	49	8.1

按上表以比較，紮蘭諾爾則大異，蓋其防備未盡善，且緣鐵夫品性頑固，不遵防令，查其于二三兩月間，其接觸者為六百五十五名中，死于疫者一百四十四名，是即自分中二十一零八死亡率也。

鼠疫攜帶者

如此險惡之肺炎百斯篤桿，其關於攜帶者，自然應加以特別注意，查出第壹名之鼠館疫症時，處理第一列之接觸者為最緊要。

一、張某年二十七歲，職業汽車夫，在二月初一日，留養于哈爾濱隔離所，同時有十八人均同住于一店房，與一疫死者接觸，至同月初二日，患者即自覺其病體溫微昇，除痰，性狀平常。

惟在可疑的桿狀菌，至次晨，行細菌培養法，其培養基現汚濁，但多數，其近似百斯篤桿菌，至初七日，將此汚濁培養基（即全阿加聚落）接種于荷蘭豬內，隔十八小時，猪死，即施心脾臟及腹膜之塗抹標本，顯微鏡檢查，發現純粹的百斯篤桿菌，其後再施同樣培養，結果無異，計至二月初六日，內有四日，患者自覺爽快，再由其咯痰及扁桃腺施行塗抹標本檢查，又由其咯痰更施培養法，又試接種于荷蘭豬，經過三十四小時，猪死，由其心脾臟及腹膜行塗抹標本鏡檢，均現陽性結果，查其十八名之接觸者中，有黃某一名，在二月初六日晚上身故，是即在其接觸第一疫患者之第六日，按照肺炎鼠疫之潛伏期，罕有能逾五日以上者，或曰黃某之疫，係由張攜帶者所傳染，因張蓋養此桿菌，最少亦在一星期時日也，其後在三月一日至三十日，又查收攜帶者二十四名，但內中祇有一名係現陽性反應耳。

二、張某年三十，職苦力，是即三月初四日所檢驗四名接觸者之一名，咯痰平常，遂試行細菌培養，隔四十八小時後，發生疑似桿菌，至二月初六日，即將培養基接種于荷蘭豬皮下，猪

隔二十四小時即死，更由其心脾及肺臟行塗抹標本鏡檢，均現陰性，但由其心脾臟再作培養，發現致聚落，又由脾臟再作培養，僅一聚落，更試用此心脾臟培養基，施行第二荷蘭豬之接種，隔二十四小時，猪死，惟查其心脾臟及腹膜，均現陽性反應，又于三月二十六日，查檢少女一名，現百斯篤桿菌，但此患者發現病狀，在潛伏期之終末，故未及顧慮，若夫預說攜帶者，對于肺炎百斯篤傳染時期之遠近實難確定，但上述的例，不過循科學之操作，故得同一耳。

### 病室之感染

如宛德懋氏之疫，係在二月十七至二十日，即居于本院之新建樓房（暖房用蒸氣管約攝氏十七度）吾等即利用之，以試行第一次病室傳染試驗，即在疫患昔死亡直後行之，以荷蘭豬十二頭，每鐵桶內放置二頭，置于室內之木地板上，（一尺×一尺×十尺容積有一大關閉窗戶）經一定期，約半至四小時，使遊行，不許驚覺，門除該獸經過一定時間內，移動半時不許常開，查內有二頭死亡，其第一頭即經暴露一小時，于第四日後死亡，第二期，僅能支持半小時，于第七日後死

亡其餘十頭健康如常其死亡者係同一敗血症百斯篤且均呈肺臟充血又用荷蘭豬八頭分作二隊均在三月二日暴露于病室空氣間半小時前後即在疫患者死亡後一至二小時間查其一頭在三月十七日死亡（是即暴露後十五日）惟檢查其各臟器均無桿菌惟施行血液純粹培養桿菌發育又用荷蘭豬四頭由四月初五至初九日放置于六名確實鼠疫死亡者病室內查有一頭發現疫病殺而驗之查其呼吸器內均現病的症狀惟無扁桃腺及他的喉腫傳染症狀此經驗係俄國細爾家所實驗他最深信該疫之初期係潛居于口腔之扁桃腺部位云云

又曾將兔十頭與荷蘭豬二十八頭均在患疫者死亡前後放置于病室內又放置于載有疫死者之衣物之棺內查無一獸致死者僅有一頭發現肺炎菌而已余遂于三月間著駐紮蘭諾爾之謝醫士再施同樣之實驗他即暴露幼兔十頭于各種高度一至八尺房間（十尺又十尺×十尺）僅有四頭死亡但均活至第七日云云觀以上經驗可知疫病室之本體或甚至曾留染疫者居住之室亦並非有一定之危險但如立于

### 遠東鼠疫與北滿流行時之關係說

疫患者咳嗽間之直線即難免幸脫傳染者他等尚願慮費盡無量心血與金錢從事消毒房舍回憶一九一〇至一九一一年間鼠疫流行時曾將疫房焚燒無數以圖根本消毒者以至所費無量斯誠可惜之甚者也

### 火車之傳染

查來往哈長間之人乘火車中有罹疫自覺發熱咳嗽之患者四例其第一例係在二月初二日由長春至哈濱到客門站時搜出已故有咯血症狀者一名其同車客人計四十七名均帶哈濱留醫隔離六日放行幸均延康後釋放其第二三兩例係在二月十六日及二十日搜出其隨同客人為二十七又四十七名均施同樣待遇亦幸免疫釋放其第四例在三月月中旬搜出其隨同客人三十名亦與上述同一以上所述之隨同客人均與疫患者同處一車為時九點鐘兩城市之相距計一百五十英里

### 脫脂紗布與棉花製造之假面的效用

巴比與德克二氏指明與奉天萬國鼠疫研究會一九一一年間所製成之紗布棉花假面用之于防肺炎百斯篤時常帶桿

菌噴出之水花僅透。陳永漢醫士曾從事桿菌乳液研究，得同樣之結果，惟有不小不知者，當在疫症至時，必不立于距離患者呼吸直線三尺內，所以雖呼吸間，或有咳嗽，決與施行研究時所用噴霧法，大不相同，為根本的研究，吾等曾用醫員已用過半至四小時之假面，施行培養試驗，將其內外層之紗布，與中層之棉花，一細查，計其結果，于十五個中，僅有一個，在培養基中發現陽性反應，此個係僅用過二小時之外層紗布也。然觀死氏之意，外吾等又題議，除用假面外，更思以新預防法，以補其缺點，其法為何，即以布作全包頭，于顏面部縫以四方形絲一塊（大小四寸六寸見方），如是則可防護呼吸器之入口，此包頭之近眼部，作兩圓裂孔，以利于觀看，穿着時，可將其餘之部押入頸圍，如此用之，除宛氏一人被傳染外，其餘在事人等，約八十餘名，均獲健康，誠良法也。

### 在疫患者痰中之經驗

曾施種種方法試驗之，如以疫患者之新痰，用直射或間射之日光，又以種種方法而乾燥之，如硫酸蒸發法，科爾麻林蒸曬法，及十餘種之防腐藥液消毒法，吾等均次第從事試驗，曾費

盡無數尤陰，始知用四倍略接，置于磁盤內，全暴露于日光之下，二至六小時，至肉眼視之，現全體乾燥狀態後，即鋪下其乾燥剩物，回能于培養基內發生百斯為桿菌。

其關於罐氣消毒一法，用半勺約一口疫者略接，放于磁盤內，然後直于十尺×十尺×十尺容柜之室內，此時如用硫酸蒸發法，比之用科爾麻林燻蒸法為力強，蓋用硫酸蒸發時，于十七回試驗中（每回由四小時至廿四小時）祇有一例（係四小時的）能保持其發育能力，如用科爾麻林燻蒸法，在二十四回試驗中（每回由二至二十四小時）有六例能保持其發育能力，由此觀之，凡消毒輕便衣套，舄外衣等，因其質屬鬆疏者，當用科爾麻林燻蒸法，可收速達消毒之效，而手及手套等，宜用酒精消毒，其潤潤之，可用為房屋燻蒸消毒可也，尚有種種對於百斯為桿菌培養基之經驗，但吾等所前者，係初次之實驗，茲將對於真正的百斯為桿菌之略接防腐及消毒試驗法試述如左。

### 經驗甲

以脫脂棉小塊，捲于鐵線成掃狀，放于試驗管內，以乾燥消

毒法消毒之，再以五斤蘭謨新配成之強度不等防腐液，放入每管之內，經過一定時間，卽以此已消毒之棉花掃匙，置于磁盤內之略聚，再浸于原有防腐液中，數分時，然後更以無菌普通食鹽液，以除去其過剩之消毒液，更將此棉花掃匙于阿加培養基內，實行細菌培養法，次第用各種消毒液，施同樣之操作，惟須注意者，所種之膠凝量要劃一，放置培養基于孵卵器內，保持攝氏三十度之溫，經四十八小時後取出，實行試驗，按照此試驗，經數兩月之光陰，試驗四百三十三例，所用之藥品爲石炭酸、昇汞、列曹兒、艾曹，非來消毒液、過飽奄酸、加里、過酸化水素、列曹仿，安知仿聞，再當酒精、米去兒酒精、石灰水及燒石灰等，其浸漬時間由一分鐘浸于酒精，至三十分鐘浸于各種毒液內，此等經驗，甚爲奇異，例如在石炭酸時，一對十之液，浸漬五分鐘，能收防止百斯篤桿菌發育之效，又在昇汞祇二十分鐘，浸漬于一對五百，或三十分鐘浸于一對一千，一對二千等內，有實効，在列曹兒（曾用各種商標品）二十分鐘浸于一對五十液，長合滴，又酒精（九十%）或不稀釋酒精，僅須三分時間，能達消毒除痰之目的，如用弱度之酒精，則不適于

### 遠東鼠疫與北滿流行時之關係說

用也，燒石灰與石灰水，須三十分鐘，能生效力，其餘別種藥品，與乎種種告白所登載之藥品，均屬無濟于事耳。

所以對於疫患者之粘痰，實不得遺而不論者，敢告從事衛生關心者曰：若購置大宗所謂防疫用毒藥品，以俱諸防疫用者，實不可不熟思此段經驗也。

### 考察旱獭之經驗

關於山撥鼠，在天然界內，原本鼠疫，尙未得確實考查，吾等不過考察此鼠，在細菌學室內，到底有若何感染百斯篤桿菌之特性，所有齧齒類動物，如山撥鼠，當施行百斯篤桿菌皮下，或腹膜下注射時，均發現敗血症，此試驗，經日本札里氏、美國士當郎氏與余等同証明，但余甚欲考究該獸吸引百斯篤桿菌之結果，士當郎氏曾於一九一一年間，奉天鼠疫萬國研究會中，發表一同樣的經驗，於兩頭大旱獭，其結果皆死，祇有一頭發現著明的第一期肺傳染的症狀，又在一九一六年間，美國醫依百生氏與余繼續施行此吸入試驗，於小山撥鼠，*Sitta - rufinus culius*，此獸能於奉天巢中尋找無數，此種獸有感受百斯篤桿菌之素因，卽用最精細之噴霧器，向該獸噴霧

之然後使與他獸同棲，即成接觸者，其經驗之結果，述之如左。

第一類	山撥鼠 雌種.....12	死亡.....8
	接觸者.....10	死亡.....3
	總額.....22	總額.....11
第二類	山撥鼠 雄種.....7	死亡.....5
	接觸者.....9	死亡.....7
	總額.....16	總額.....12

由此吾等可按此同一操作，以考察人類，然此獸常流行時，其死亡之程度（吸入者六八，四〇%接種者五二，六%）或比之於人類死亡律較高也。

在一九二一年八月間，余曾在哈爾濱試驗蒙古山撥鼠及旱獭，因知該獸不特有善感肺炎百斯篤之特性，且有已罹慢性或亞急性鼠疫者。

### 經驗乙

旱獭一頭（獺二）緊紐於特製的平臺上，支持其鼻在鐵籠口器內，再見方金屬箱，由底打開有一小窗，在近頭部，以便施行噴霧器之嘴頭插入蓋之。

以經過四十八小時之含有百斯篤毒漿（即於一九二一年

間流行時之取物）之阿加培養基，放置於十五瓦爾謀食鹽液內，然後以精細的帶有小嘴管之噴霧器，施行噴霧，其操作與在奉天考驗時同一。

反霜再施同樣之試驗於旱獺四頭，獺十及獺十每頭均受同樣的接種，飼養於籠內（眠×伏×伏容積的）更以健獸二頭，同飼於其內，兩籠中，設有鐵線紗障隔，以防鼠蚤之混雜，其檢驗者，應循種種嚴密的鼠疫防範法行事（如圖）。

### 經驗丙

當旱獺一四及十，死後，八健獸使成接觸者，每二頭在一籠，如是則兩回試驗，須獸二十頭，免亦用免一死，四免七及免十於每籠中。

### 經驗丁

與乙的操作同一，反霜用旱獺（獺三十一至三十六）六頭，兩頭受容直接的吸入，由已死之獺一與獺十及他的四接觸者所得之培養基，所有均放置於一籠（二、五×二×二尺容積）但無鐵線障隔。

### 結果

所有之六免均死。(免一於三十六時後免四於四十免七於五十免十於五十免三十一於一百三十時後(即五日半)及免三十二於一百五十四時後(即六日半)其山撥鼠獾四死於四日半下午。驗得其會脾軟骨及氣管部。現重性的炎症。左肺臟腹膜及腸臟均現出血。獾十死於五日半下午。驗得口鼻有血液泡沫。(與人類同)全氣管及枝充血。現多數淡赤色血痰。及著明的出血跡。與肺炎的肺無異。獾一死於吸收後七日半。驗得黑褐色之頸腺及氣管枝腺腫脹。全氣管及枝現盈血。有淡紅色血痰。且於兩肺間有赤色肺炎的區域。獾七尚活至第七七日。當於喝囉仍麻醉之下殺之。隔二十八分時後下午。驗得其頸腺發現黑褐色。且腫脹。氣管微現充血。驗有半膿樣之分泌物。於肺組織中有無數黃色之病部。試行解剖考驗。證明係膿瘍。在其脾臟亦然。於其前角部。搜出一膿瘍。其最初之三獸。顯係死於肺炎性白斯篤。其第四獸。係亞急性型白斯篤。除獾七外。其餘各獸均含有無數白斯篤桿菌。祇有數例。於心臟血液與全身血液。肺組織及頸腺內。均發見之。又查一與獾十接觸者。在第十七日殺而驗之。見各臟器未有著明

病變。惟據近日由其心臟血液製之培養基內。有些微白斯篤桿菌而已。

在經驗了中之兩獸。獾三十一於五日半死亡。又獾三十二於六日半死亡。剖驗屍中所見之病變。與他的受容噴霧吸入者同。雖然白斯篤桿菌之發生數小。若在此兩鼠獾中。則有密切關係也。所以西比利亞俄人所發見之白斯篤。即綠衣獾皮食獾因所致者。茲有十九頭鼠獾。在哈爾濱研究。該獸均已與染有肺疫傳染之獸相接觸者。想由此將來必有考察明白之一日也。

### 屍體解剖的記錄

除在海拉爾及紫蘭諾爾施行的屍體解剖不計外。吾等在哈爾濱曾施行完全的屍體解剖計四十一名。其中有三十四名係鼠疫屍。當二月二十七日至五月二十一日。吾等之成績。候將來附與在旅順埠九月二十四日之日本內科學會共同研究之可也。查其最有興味之點。當第一回流行時。(在四月二十七前)所有之疫屍。除小孩三名外。皆係肺炎型白斯篤。同時僅有一名敗血症白斯篤。又當下兩星期所有三名。剖驗屍

之肺臟，均現第一期肺病狀，迨至五月十三後，每解剖十名中，有一名係敗血症，更有一名稱鼠氣管枝肺炎，由此病理學暨吾等之臨床經驗所知，此最近之流行，偏重于敗血症，果爾豈非緣有機體於經過中，即成爲肺炎劇毒，如此使患者，不假發呈肺的病狀，由此其媒介傳染之疫，亦同時不現，所以在後發之疫患者，雖被更強之菌毒侵襲，但其感染力更弱，而傳染者亦漸少，流行亦漸消滅矣。

### 血清治療及其防禦法

肺炎百斯篤之療法，經前後三回之流行，均未發見有可靠的把握，又無應用血清與藥品能治愈之記錄，在哈爾濱防疫醫院，曾用抗百斯篤之血清，凡百十四號藥針，么曹兒，利爾麻林，大楓子曹達，及米去林青等，均無功效，此桿菌，在肺臟與血液中之發育如此猖獗，實無足力之藥品以制止之，惟按經驗，用藥品消毒培養所知于含有帶芽胞桿菌培養基內，所見之百斯篤桿菌培養時，則百斯篤桿菌不發育，由此思之，用此種帶芽胞桿菌以作防禦接種，或有利乎，今試分離此有機體，因又知係屬非病原的類似馬鈴著桿菌，又試以荷蘭豬三頭，行純

粹培養基乳劑接種，經過一定時後，再以全阿加科面百斯篤菌毒素，注射于每荷蘭豬之腹腔內，第一豬死于兩日半，第二豬五日，第三豬六日，如施以大量，能使逾十八至二十四小時致命，剖驗屍體之現象，每例均呈局限性腹膜膿瘍，合併肝脾網膜及腸臟之局部反應，于顯微鏡下檢之，有膿球及無數帶芽胞桿菌，但如于心臟血液，中發見此菌者甚夥，或全缺如（參觀標本 G. P.）循此試驗之結果，曾試將帶有芽胞之桿菌乳狀阿加培養基，更將在大試瓶中生長之纖維石機體，反覆注射于兩名百斯篤患者，亦未奏效，豈可惜者，吾等因從事防疫，被無識愚民，反復攻擊，或曰焚燒醫院，或曰殺害個人，以至無機可乘，以繼續試驗，如施行靜脈注射時，術者宜選一有隔膜，且合格帶有玻璃製之室行之，蓋病室均死人多數，不利子用也。

以上之試驗，成功之日，雖尙遠，惟吾等仍繼續從事，務求得其真象，搜索其傳染者，然後殺死其生力，使受主無害，試服用鼠室扶斯毒，以刺滅植物性寄生體，及齧齒類之百斯篤，如吾人所知者，細菌學中之百斯篤桿菌，以其聚落係屬形態學之一，

亦爲出血性敗血症，在下等動物中能產出高度致命的傳染病，其類別甚爲複雜，吾人所知者，如豬疫、雞虎列拉、兔敗血症、牛疫等，其桿菌甚短，非動性，無芽胞，瓦爾氏法染脫色，善於 Pi-polar 染色，惟雞虎列拉與豬疫之有機體，於宿主甚毒於人類，無害，人有百斯篤桿菌於人類，既如是之劇毒，於鷄鴨及豬，則無害，吾等曾以瓦爾氏法患者之血液，注射於上述之獸，均呈陰性反應，深望將來肺炎百斯篤之對於人類，侵襲能用其同種有機體，以滅除之乎，抑候哥氏的結核桿菌，與其同類者，以除滅之乎。

吾今試結此論，而曰：吾國蒙駱格非兒氏之慷慨仁慈，得今日有開創破天荒的醫學教育會，視其廣大之設施，精美之政策，足見其真正精神，以造福於世界，並建設此無比之醫院醫校，于我中華，且蒙熱心諸科學家贊助于後，惟奈吾國歷遭政治競爭之變故，又以教育素欠講求，使教育不能普及，蓋因掌理政務者，多爲老舊學究，有以使之，吾更深盼略氏之慈善義舉，將來必發展于衛生，欠乏之赫赫老中華，且望再有一如美國大小之略氏機關，如有 Welch, Hexter, Nagelski。

遠東肺疫與北滿流行時之關係說

Heiser 與 Canal 諸氏之著作，以重研究所謂癩病、腳氣、麻拉利亞、結核、腸寄生虫病、鼠疫、顆粒性結膜炎、惡性猩紅熱，與乎運東的一切特有疾病于吾國，想將來世界歷史上，必特載此種個人的慈善功績，以誌千載不忘，而留芳萬世者也。

(攝要)

1. 肺炎百斯篤之流行原因，是即由鼠、百斯篤之總發。  
2. 戰勝流行疫終末之純粹敗血症，是即表明其疫氣退行及告終之兆。

3. 在蒙古及西比利亞所產之旱獺，常罹亞急性或慢性鼠疫，此疫能誘發鼠、百斯篤于人類，是即緣衣其皮，食其肉，由人身體有微創傷，直接傳染之。

4. 旱獺有容易受容由噴霧器使吸收肺炎百斯篤產生物之特性。

5. 肺炎百斯篤攜帶者，曾于一九二一年間，滿洲疫流行時證明之矣。

6. 肺炎百斯篤死者住過之房屋，似不甚危險，觀上試驗四例記錄中詳之，又疫者在火車中，亦非必傳染于同客。

7. 消毒藥品防腐藥品雖用過濃度于疫者略審効甚少以酒精一物爲消毒干及手袋之最上品

8. 吾等曾由乾燥之略痰行培養見百斯篤桿菌發育佳且

## 肺疫患者略痰經驗與鼠癩之研究報告

此報告彙就一九一零至一九一一年間滿洲鼠疫流行之狀況而研究之查此疫流行甚速關於科學的研究乏人所謂研究之機會多而研究之人材少殊爲憾事耳此次吾等根據科學的研究雖有獨任能力易窮之慨然將來偶有疫萌當有以發展深奧學識者也

### 肺疫患者略痰之經驗

研究百斯篤桿菌與其對於理化學抵抗的經驗曾有多數學者研究之然不過多鼠癩百斯篤之培養與夫田脫百斯篤患者所取之材料而研究之獨對肺炎百斯篤患者之痰研究者尙未多見此所以吾等專就肺炎百斯篤之痰而研究之茲將此研究之結果同時將空前學者之經驗略述如左

(甲)百斯篤痰暴露有直接太陽及於平常日

6. 用假面保個人的防範百斯篤痰之利器  
10. 血清能與肺炎百斯篤菌戰否須候來日的研究

光中(表一及表二)

陳永漢  
伍連德合編  
伯力士

同樣之經驗曾於第一次滿洲鼠疫流行時日啓柴山氏試驗一次(即參照一九一一年奉天研究會報告四十八頁)所見百斯篤痰塗抹標本二至五小時暴露於直接太陽下其消毒之程度視塗抹之厚薄而異如暴露於日光十八至二十一小時及夜光十二小時培養不生殖津田及澤田兩氏於柴氏衛生傳染病雜誌一九一二年第七十三卷中發表謂將痰塗抹於覆蓋錫子暴露於直接太陽一小時暴露於日光六小時死滅云云

吾等將患者略痰放直於箱子內暴露於直接太陽由半至十小時不變其方向試觀其結果如表一所示溫度高過一百二十度攝氏者暴露兩小時後仍可得以培養之如長時間暴露則

培養呈陰性。或僅見小數巴斯篤菌聚落。但對於煤之加蓋與否，毫無關係。每患者之痰，及露暴之情形，其中約有半數之痰，至乾時所得聚落不甚明顯。所以溫度之對於乾煤培養與塗抹之試驗有大關係也。如暴露於太陽九小時，則雖溫度較低，或將煤加以蓋，桿菌亦死滅，不列痰之暴露乾或半乾不變。但暴露之時間決不能一日完竣，所以必要置痰於布處過一夜，是即時間有限。所有暴露六至八小時之試驗，必要隔一夜，則失其連續力，因而常得陽性結果者多也。

為研究上述之試驗，置痰於關閉窗戶之室，至內不使太陽光透入，其乾燥之盆不蓋之，但將上煤仍蓋於下碟，其中以鐵綫二條間隔之，使空氣能以出進自由。室溫為攝氏十度，有數例用不加溫之室，但其室溫比之外氣稍異。陽性培養，常於十分乾燥在直接陽光之略獲得之。試觀表二，有二例過四十八小時，仍現陽性結果者。但有乾燥痰，於經過九十六小時，置於不加溫約與外氣攝氏三度溫之室，反呈巴斯篤菌因陰性結果。

**(乙) 暴露巴斯篤菌於冰室的試驗(表三)**

不但在培養室中之巴斯篤桿菌有著明抵抗嚴寒之力(觀

### 巴斯篤菌之經驗與旱獭之研究報告

於山士忌中央細菌學一八八九年二十五卷)有死體亦有之。(奉天鼠疫研究會報告四四頁)此桿菌在酪凝內亦呈同樣之現象。此係奉天鼠疫研究會已證明之。伍連德氏謂酪凝置於海菜基內，放置於避蓋嚴寒處所三日，於此菌之毒性毫無影響。按士密氏經驗，謂鼠疫酪凝，在露大中一星期，每晚均被凍結。其本毒性仍存，且繼續生活。(奉天研究會八十九頁)云。

吾等曾將百期鼠患者之酪凝，置於無菌硝子碟內，然後再置於緊閉之何乾罐內，將此罐置於冰室，由二十六至二百零八日，但冰室之溫度不甚低於零下六(七月間)將此酪凝於布室約凝其三度至四度，隔九十九日，仍得陽性結果者。惟據近來之試驗，已乾燥之痰隔二百零八日，仍呈陰性結果者。

### (丙) 暴露酪凝於毛綿及紗布上(表四)

換化驗室之試驗，證明巴斯篤桿菌能於毛絨、木綿及同樣的質料上，生存至七十六日。(據科士的維夫拉及古拉頗一八九九年細菌雜誌七二頁)如被疫風污染之毛綿類，常試驗之，得陽性結果，又以疫痰施行同樣的試驗，其結果亦同陽

性，據德國鼠疫委員會稱，絲麻等料，如染有肺炎鼠疫之略痰，放於普通庭所者，應施消毒八日，柴山氏證明此試驗，謂將痰液塗抹於布上，應在直接太陽，每日六小時，繼續五日，如曝露於晝光時，要十三日。（奉天研究會報告四八頁）豐田及安田兩氏試驗，謂如塗抹痰於豆，研碎露於直接陽光六小時後，可殺滅其桿菌，如塗抹於厚麻包上，須十四小時，始克奏殺菌之效，但塗抹於紙包上，經過上述之時，因細菌無變化，不可不介意者，如試驗時間延長至十四小時以上者，此痰應經過夜間十六小時始克元事，如此二十小時者是，即三十四小時也，吾等曾以患者略痰，吐于一塊之木棉或紗布上，然後將此置於袖于袋上，以無菌紗布蓋之，放於稍加溫之室內，試觀表四，吾等由多數乾燥略痰試驗，得陽性結果，如直在不加蓋之袖于袋內，經過二十四小時，尚能培養發育，但經三十三至四十八時則否，但痰在紗布上，有一例，雖經四十八小時，仍呈陽性，如略痰置袋內，以紗布蓋之，雖隔七十二小時，仍得陽性結果者，然隔九十六小時，則呈陰性也。

#### (丁) 鼠疫略痰與土壤之試驗 (表五及七)

此試驗，經諸研究家研鑽，據泰士偉兒氏稱，百斯篇桿菌與無菌之塵土混合，隔三星期，漸乾燥而死滅，據也仙氏，于一八九七年所發見之桿菌，正與百斯篇桿菌在土壤中之被傳染之家屋約四至五仙米深，找出的同屬一物，但其毒性稍弱而已，在印度時，雖經諸多同樣桿菌的研究，惟未見有可據之學者，能由此分離百斯篇桿菌，所以也仙氏桿菌，作為真正的百斯篇桿菌，似近疑問。（印度鼠疫研究會報告，五〇九頁以下）據屈里顛之研究，用人工污染消毒土壤（中央細菌二四卷一節，五八八頁），發見桿菌生存于濕潤消毒之花園土，至三個月又馬氏（印度鼠疫委員會報告，一九〇一年，五卷，一零一頁），由濕潤無菌，隔十三日被污染之花園土，培養百斯篇桿菌，且于濕潤無菌干糞之中，能生存數月，露士那氏，發見于濕潤土，該桿菌能長久生存，反之如乾燥或溫度在攝氏三十度者，于短時間死滅，有多數學者，用不消毒之土行試驗，百斯篇桿菌，經數日即死滅，抵有古拉頓氏，能證明兩月後死滅，有文持及馬克氏，在巴比之百斯篇化驗室內，由印度家屋地板上，取未消毒之牛糞及土壤，行試驗，隔污染後九十六小時，四

動物中有三呈陽性結果，又在印度鼠疫研究報告（衛生雜誌六卷一九零六年五零五頁）稱，偶然間由地板上發見兩種細菌，其一即用牛糞作地板，其二砂土地板，即含有砂及石灰之物，其經驗括之如左。

(一)以地板上之牛糞桿百斯篤桿菌污染之，隔四十八小時，然後將此物施塗擦接種於易感受性之動物。

(二)以砂土地板上之物，用百斯篤桿菌污染之，所隔不過二十四小時，然後施行塗擦接種於易感受性之動物。

(三)以地板上之牛糞，用百斯篤桿菌污染之，隔十二小時，不過二十四小時，然後使易感受動物，進行其中。

(四)砂土地板上之物，用百斯篤桿菌污染之，隔六小時，但非十二小時，使易感受之動物，進行其中。

於一九一一年，奉天研究會時，曾研究此事，士當那氏，謂餘塵飛揚，無傳播此疫之能力，然而被凍結之十似能飛揚，蓋在滿洲者，與在印度者，不能視同一事，在滿洲之疫癘被凍結，其乾燥力比之在印度之溼潤地板為緩慢，因此保全傳染力之時間亦應隨之而增長也。

吾等曾以百斯篤桿菌及土壤施行試驗，有三種不同之法。

(一)以痰暴露于新鮮之土，其操作與上述暴露于木棉紗布類同。

(二)使痰略于無菌硝子碟上，以新鮮土粉蓋之。

(三)使痰略于硝子碟上，以新鮮或無菌之土濕和之，吾等研究此試驗，不甚注意者，即患者略出之痰在地上何時能傳染，但注意此桿菌在土內發育如何程度，用消毒土，即作為對照，在第一類屬（表五）長時間暴露約七小時，能找出百斯篤桿菌，但不得候痰十分乾燥，培養亦呈陽性結果，在第二類屬的（表六）吾等暴露十二小時，得陽性培養，在第三類屬（表七）隔六小時兩例中之試驗，用新鮮土與無菌土，有所分別也。

(戊)百斯篤桿菌對數種消毒劑之關係。

吾等曾就數種不同液體消毒劑及石灰而論，蓋關於瓦斯質消毒品，已提前論之矣。

(一)液體消毒對鼠疫癘之作用（表八及九）

百斯篤桿菌，對諸消毒劑之抵抗力，曾經多數學者試驗，茲爰

與數例。即日本北里氏曾試驗，以二百倍之石炭酸液，能于二小時間殺滅之。又太田氏，施同法之試驗，用二十倍液于十五分時盡殺之。同氏又用一千倍昇水液，能于五分時殺滅之。吉沐氏（遠東疫細菌雜誌一九零六年）用八十倍純石炭酸液，十分時殺滅之。埃蘇兒二千倍液亦十分時殺滅之。但一千六百倍液，可以五分時殺滅之。柴山氏報告（奉天研究會報告四七頁）謂一千倍昇水，一分時，百倍石炭酸十分時，百倍來蘇兒十分時，均能殺滅之。漢建氏（通信雜誌三九五頁）謂過飽飽酸加里，雖用萬倍之液，亦能于五分時殺滅之。是信氏又曰，昇水亦為對該菌之強消毒劑，雖用五千至萬倍，亦可達消毒目的。但要注意者，此藥遇略痰及分泌物，易招形成水銀蛋白質之藥衣，以蓋護微生物之死滅，因而失其消毒力者有之。所以氏提倡用昇水時，可加以食鹽或鹽酸，以稀釋為七百二十五或千五百倍液。若用過飽飽酸加里液于分泌物時，亦與昇水同有不利點。化又提倡用百分之一或二倍液，則不拘其飽含微生物之物與否，亦能達消毒之目的。云云。在奉天研究會，常用石炭酸加入石鹼，或阿爾加里煤膠（屈利蘇兒

以消毒略痰，但不常用昇水（三九二頁）  
吾等曾實驗數種試驗，即用石炭酸昇水、列曹兒、非來、過飽飽酸加里、過飽飽化水素、埃魯兒、來曹仿、安知仿、明及酒精，其試驗法如左：

以細小木棉掃，用絨絲結之，放於試驗管內，以乾燥消毒之用。不同量之消毒液五瓦，放置每管內，經一定時，將此棉掃由管內，碟內，以略痰，放回消毒液內，隔所定分時，然後以無菌生理食鹽水洗之，以移去飽剩之消毒液。蠅將此棉掃，入新鮮芹菜管，施行培養。積稍消毒液，施行同樣之操作。注意痰之量要均等。此培養，按平時操作，置攝氏三十度之孵卵器內，四十八時後，出血驗之。

試觀第八九兩表，知消毒液之濃度，有消毒百斯篤略痰之能力也。

石炭酸十倍液	五分時
昇水五百倍液	二十分時
同十倍液	三十分時
列曹兒五十倍	二十分時

#### 濃酒精 四分時

用下列藥品之濃度，故經三十分時，仍不敢實信爲必達消毒之目的，非來液五十倍，過滿飽酸加里液五百倍，過酸化水素百分之三十液，埃醇兒液五十倍液，來蘇仿液用五十倍。

安知仿明液十倍，酒精 百分之五十倍等。

綜上觀之用一定之藥液，試驗消毒百斯篤略痰決非易事，然酒精一物似爲可靠，因此吾等當最近流行時，用爲試驗及消毒醫士看護之手，雖然此品係屬易燃性之弊，總算利多害小也。

(二)石灰及石灰乳對百斯篤略痰之作用(表九及十)

應用石灰或石灰乳(通常用百倍)爲消毒者甚衆(暹信氏三九三頁)但不能行應燕消毒汚染物。早朱孟氏(傳染病雜誌一九一四年二三一頁)謂用石灰乳消毒百斯篤痰，便在一至二小時，可達消毒之效。奉天研究會政府測定，格魯兒石灰及消石灰，爲百斯篤略痰之有用消毒品也。

吾等曾用石灰乳(十倍)按照用藥液消毒試驗之法，實驗數次，查其結果，對於自斯篤略痰，約三十分時，可確實將病菌殺

滅，如用石灰乳，二十分時亦有効(表九)又用石灰蓋略癩，三十分時，行培養不發育，惟隔十五分時，似屬疑問，如略癩于石灰面上，隔二小時，培養發育甚疑，惟隔四小時，半爲陰性，如上述，向被汚染之地板試驗，有著明不同的發育，即在砂土地板含有石灰一部分，不然易吸收之牛糞地板，其傳染力爲比較的小也。

#### (己)對百斯篤略痰之飼養試驗

諸學者曾以各種汚染百斯篤物質，實行飼養鼠類試驗，有一部分，護陽性結果，用略痰行飼養試驗者，始于不老屈氏(研究會報告二二九頁)用食物與百斯篤患者略痰混合飼養白鼠四頭，均得陽性結果。

吾等以四動物(荷蘭猪二，兔二)用患者略痰，與其普通食物混和而飼之，其結果，荷蘭猪死一，兔亦死一，但不發現百斯篤解劑的與細菌的症狀耳。

#### 百斯篤的養病室的試驗

##### (甲)咳嗽間的試驗

此試驗，在第一次滿洲流行時，經日本豐田及安田二氏試驗

一次。(本大研究會報告四九頁)據稱百斯篤於因于咳嗽間逐出，其距離為三零三分二英尺長，又士當郎及德氏(非律濱科學雜誌七卷二類第三)以硝子礫在二米突距離(約六尺七寸)暴露二分時，得陽性結果。

吾等曾施行數試驗，暴露時間甚短(患者咳嗽間)其結果可參照第十二表，惟有一疑問例在距離五尺，又二例三尺，又有一陽性結果的係在二尺，吾等不能繼續此試驗，因士當郎及德氏的分類試驗，對於此種試驗，其屬詳細故也。

## (乙)肺炎百斯篤患者居住之室，傳染及消毒的試驗

如題之試驗，不特于學理上極有趣味，且于實習亦有價值焉。在印度，曾以細菌及動物的試驗，施行于多數被傳染之家室及地板，且曾用諸種消毒法同時試驗。士當郎氏曾于奉天研究會發表(參觀報告二九九頁)及有別氏注意其家屋傳染及消毒(二四九及二九八頁，又二一九頁)其對於消毒處，相反者甚小，如將患者本身移去，是即傳染物已離開此屋，所有消毒，似徒費物力而已。諸學者作比例曰：凡人住于無消毒之

屋，不致傳染者有之，若已消毒之室，致遭遇新傳染者亦有之。換言之，關於消毒，其後之患者，想係彼別的媒介以傳染，概視之，似係由未消毒之房屋，或隔一個月未消毒之房屋，而傳染。夫豈知略痰，即為傳染之惟一物而已(士當郎氏、米陳士忌氏實驗證明之。氏謂略痰雖經一月至半乾狀，亦保持其傳染性。花拉氏謂無的確的證據，以證明房屋及其付屬物有傳染性。此節經移交研究會研究之，所以會長及會員發表房屋消毒應用下列之法：即房屋應于移去患者或屍體後，封閉之，然後以合式之光，尋找被污染或血染等物，出而消毒之，或火焚之，房屋更以消毒液噴霧之，以硝石灰攤撒于地板各方。如該房不甚漏氣者，以料麻林薰蒸之，其家私亦同時消毒，或移出暴露于太陽，或吸蒸之，略痰應充分消毒，炕席及所有不潔品，應以火焚之。如房屋視為可能消毒者，不可燒滅之。吾等于病室實驗，初步的試驗，用海菜礫(夫十二)暴露于患者高各種距離，半至一小時，然後行細菌的培養試驗，無陽性結果者，其次試驗，將荷蘭豬或兔，載于鐵桶中，使暴露于會容疫者屍物之房屋，此試驗，當第一次滿州流行時，曾實驗之，近項豐田

及安田二氏（本大研究會報告四九頁）曾置荷蘭豬六頭于鐵線籠中，放於患者各種距離前，無一動物暴露至十二小時者死亡，其論文爲荷蘭豬對肺炎、白痢菌的預防接種。第二次在香港遠東熱病濱尼爾大會一九二一年一三一頁曾述及之柴山氏用荷蘭豬五頭，二十四時間接近患者之咳嗽間，使其迎面接受傳染物質，所有各動物均免於白痢菌、土黨菌及德氏，使腹部雞去毛，加亂切之荷蘭豬，暴露於距呼吸困難之疫患者五仙米，二分时不能使其發生白痢菌及尼羅氏，放荷蘭豬於白痢菌污染之房屋，而仍健康者，又經諸家研究，放荷蘭豬二頭於鐵線籠內，不許有蚤，然後置此籠於白痢菌患者睡過之席上，中有一動物於後四日不見有蚤而死於白痢菌，消毒後（用煤油行噴霧法消毒）新荷蘭豬暴露於此房內，但免死於疫。

綜吾等之試驗，計用動物四十三頭（表十四）暴露之時間由半至九十六小時，其中五頭死于疫（兩頭暴露半小時，一頭一小時，一頭四小時，又一頭九十六小時，其餘七頭均暴露九十六小時，均健全割視之，亦無鼠疫症狀），由此試驗觀之，

### 白痢菌略說之經驗與鼠類之研究報告

養病室，似不甚屬于危險也，或曰吾等實驗所用之動物，爲荷蘭豬，此種動物，不易由呼吸感染（觀千葉山氏試驗一三一頁），因其鼻道有厚毛，蓋一層，由此物有能防禦微生物之進入，如上試驗，略擬于露口硝子，置地板上，又時置不加熱空房中之窗基上試驗，後以科爾麻林及硫磺消毒此房，所用之房，最合於消毒，即本院房間之一，茲再援引從前試驗之結果，述信比（二九零頁）謂科爾麻林約二至四小時能殺滅微生物，但無徹底能刀，不適於用，代又謂若用硫磺爲熏蒸法消毒，更屬無用云云，行見比（印度鼠疫一八九六及一八九七年）曾以水噴霧洗疫屋之牆及天花板，然後以硫磺熏蒸之，仍發見白痢菌桿菌，由分離培養，見有小數聚落。

以吾等之實驗觀之（十五表），用硫磺熏蒸法，比之用科爾麻林較爲可靠，據細菌學的實驗，用硫磺雖僅暴露十二小時，亦未見有陽結果，更有言者，有七例於二十四小時消毒後之房，仍屬不能達消毒之效，又有三例，用科爾麻林消毒，雖至二十四小時，仍能防白痢菌桿菌陽性培養，最可惜者，吾等不克用屈利室氏器，施行試驗，且不假實行本院及外方之病室

內患者離後之床褥等試驗，將來如有良機，當首先以動物研究之。蓋房屋消毒問題之試驗，似未得充分解決，據熱帶病學（倫敦一九二一年一卷二三頁）巴爾科氏及引和兒骨及交歐氏謂，蒸消毒係屬無濟於事，又謂熏蒸法不能信用，決無疑義，若用之，徒費手續與金錢，無裨於事實等語，由此而觀，關於肺炎百斯篤之仔戶消毒問題，尙未有一定處置也。

百斯篤患者及死體之衣服錢幣試驗

衆口一辭，均謂患疫者之衣服，能媒介傳染，並信氏（一九七至一九九頁）援引多例，當滿洲第一次流行時，曾加意研究，惟據十營部及德氏就學理的報告稱（一五六頁）百斯篤患者之衣服，雖無降痰之痕跡，亦能媒介傳染，有證據證明由衣服傳染。（研究會報告二二六頁）但有小數細菌的試驗，證為陰性結果者（二二八頁）又有數例健康人，因衣服疫者之衣服，免於傳染者有之，惟無一例由錢幣及手抄本等致媒介傳染（二二七頁）因此研究會遂視為不要緊之問題，並正式決定第四條（三八九頁）謂衣服商品及種種死物，對於媒介傳染，實非醫學的證為陽性云云，細思之，亦不能視

為陰性，試觀哈院之報告（另報告）

查有顯著由患者衣服傳染之經驗，吾等由疫之衣割下一塊（表十六）雖然平板培養，不止數例，所見有細菌過多，其聚落難定為真確陽性，及緣當時動物缺乏，不克根本研究為憾，常流行最終時，動物多數睡入，且能遺其健壯者為實驗，但時已較遲，至五月間，僅有兩動物能由衣服作培養，當時受諸多影響，如溫度較高，疫變為肺屬型，以至由屍體所取之衣料，失去傳染力矣，同時又以何爾猶及兔，與夫疫屍之外衣，同處一籠中（表十七）均呈陰性結果，又以同樣試驗，用污染之錢票錢幣等（表十八）仍不能達成功之目的，括言之，無論如何，取諸肺疫百斯篤患者之衣服，必不致如諸學者所謂與媒介傳染，無所輕重者也。

百斯篤患者尿的動物試驗（表十九）

由肺炎百斯篤患者之尿，行細菌培養，決非難事（觀富士氏奉天報告一四九頁及北滿防疫處現在報告）但由患者生前取尿培養細菌之操作較難，印度以疫研究報告（於衛生雜誌八卷四七五頁）按從前之研究，此題不但明尿中百斯

篤桿菌已也。且在印度屍體解剖時更詳究此桿菌。又海下氏臨床的研究。據查六例中。有一例爲陽性。又印度報告。曾以尿施行動物之試驗。數類屬得陽性結果者。有一類屬百分之三十。又一類屬百分之十九零三。當此次流行時。陳氏在本院的研究。有陽性者一例。又以疫者尿行動物試驗二例。又屍體之尿一例爲陰性。(表十九)

### 健康百斯篤攜帶者的研究 (表二十)

當百斯篤疫流行時。有患者弟雅二期肺炎百斯篤傳染。其略痰中久時含有百斯篤桿菌。吾等援引德國鼠疫委員會之一例。此桿菌能留存十日至十六日始消散。又哥士力報告一例。(衛生雜誌一八九九年。四零五頁) 略疫中發見百斯篤桿菌七十六日。又基尼氏(印度鼠疫委員會報告。三節。九二頁)及別氏等亦發見同樣結果。偉廉氏由尿發見百斯篤桿菌。由發熱退後留存四至六週日。因此奉天研究會亦研究此問題。以疑似者施行試驗。無陽性結果。雖用玻璃著之破瓶者。爲一婦人。會疑爲傳染數人。而自已未置該疫者。亦未得陽性結果。報告二二六及二二八頁也。

試觀第二十表。吾等診視與百斯篤患者接觸人計二十三名。將此接觸者隔離於火車後。特別加意考查。其中有二十名百斯篤桿菌陰性。外有一例(二一五號)不在內。係真正接觸者。所以診斷後。則因發現百斯篤病狀。而轉送醫院矣。中有二例。於略疫中發見疫菌。(有一例於扁挑腺塗抹亦見之) 惟未見有何等關於該疫之臨床症候耳。

兩鼠疫攜帶者中之一名張義年二十七歲。職汽車夫。與同僚十八人同居於清潔優雅之舍。該處同一日。有因疑似疫而死。當吾等入此舍檢驗該屍體時。見有接觸者十八人。均健康。惟張某自覺頭痛。體溫三十七度上。脈搏甚佳。惟患者懷有感冒疾病之傷心容貌。其略痰爲唾液。因在此棧內之屍體。脾臟鏡檢爲陽性結果。遂將張某夫夫接觸者一并送至火車隔離。此人始終健全。且不發熱。至二月二日。由其略旅行塗抹檢查。不發見見百斯篤桿菌。雖然於海榮培養亦不見有微生體之現象。但鏡檢之。于別箇中見有疑似百斯篤桿菌。因此于同月七日。以五分之一之培養劑。而注射于荷豬之腹腔內。至次晨豬死於百斯篤。由其脾腹腔行培養。發現百斯篤桿菌。即于

心臟液培養，且發生純粹桿菌聚落。當二月六日，不但以痰液行海棠培養，且由扁桃腺同作培養，均呈陽性結果。二月十三日，以痰培養之五分一斜面注射于荷蘭豬，二十四時後豬死，由其心脾腹液作塗抹鏡檢及培養，均呈陽性，可惜再無良機，以作同樣之試驗。其第二例之百斯篤攜帶者，即張二年三十職苦力，係三月四日所驗四接觸者之一（一四一號）。其餘三名為陰性結果。張二之略痰檢查無恙，塗抹及培養檢查，見有各種桿菌，桿菌中有百斯篤樣桿菌，但屬疑似而已。所以于六日，以五分一斜面注射于荷蘭豬之皮下，豬于十八時後死。但由心臟塗抹檢查，不見疫苗之形。又由心脾肺臟作培養，其脾培養現疑似百斯篤桿菌的聚落一個。心培養有同樣聚落數個。至三月八日，用五分一斜面（由豬死次日十九小時培養）注射于荷蘭豬腹腔，解剖所見，脾及腹之培養及塗抹檢查，現疫苗。至同月十九日，再檢查，由扁桃腺及略痰，又同月十三日，由扁桃腺作培養及塗抹檢查，均呈陰性結果。同月十八日，患者之血清五十倍稀釋，作凝集反應檢查，呈陰性。此為證明肺炎鼠疫流行時之健康攜帶者之試驗，如將來或有機會

有多數上述之攜帶者，應從細菌學上着手，多加研究。此次單簡行事，不過表明該疫傳染之間接要點而已。是即試行找出直接證據，更用易感染之動物，接近于接觸者，以求根本之研究也。

### 防疫面具之試驗（表二十一）

吾等曾將流行時所戴之面具試驗，此面具係仿照伍氏所發明，奉天研究會所介紹之樣式。臨用時，以棉花填塞具之上緣，鼻兩傍三角形之開口（報告四六五頁），又會由疫病室戴過半至四小時之面具，割其外面一片及內外層棉花，作培養。其結果如表二十一所示。中有一例，已戴過三小時，面具之外面呈陽性，以後因既醫士之疫死，未曾繼續作同樣之試驗。因將面具再事改良，以求根本防範，即用布作頭巾樣，而下面縫以方形絲一塊（四寸×六寸），以保護呼吸之入口部，中留二孔，以利眼視市之下部。過項部，而附內摺入于三月三日，擇其已戴過一小時，而絲部較溼潤之一具，作培養試驗，呈陰性結果。

據尾純氏之經驗，及柴山氏，曾于奉天研究會報告（九零頁）

謂以棉花掩患疫者之口，其外置以海菜平板培養基，百斯篤桿菌不見發育，而培養基之結果與未試驗前同，巴別及德氏（非律濱科學雜誌七卷三號二五五頁）發表他等所用之面具，與吾等所用的較異，即不用棉栓子，祇于具之面上繞綳二次，此具有數尾，計以沙布三層成，布有二孔，以備目視用，陳氏曾于化驗室試驗面具之透滲性，其法如左，用餅干罐二個，即甲乙，每長九寸，以接連口約二寸接連之，罐之兩端，作二小孔，每端一孔，甲罐之接連口，置一無菌面具，罐即以蓋蓋之，由乙罐端之小孔放入噴霧器之咀管，器容有乳酸菌菌液，回乙罐噴霧，作四回壓桿之，然後由具之面部作培養，將器明拿開，乳酸菌遂得，是即表示噴霧器已達面具之操作，第二次實驗，其操作大概同樣，祇多甲罐端之孔，插入吸水管，同時使載菌液之器入乙罐，培養結果亦為陽性。

### 混合傳染的試驗

由經驗上知，有數種微生體，對於百斯篤桿菌，確有為防碍者，（也仙氏說）或毒刀受影澀者，琛氏（並信氏編九零頁）發見，謂以疫培養基，在膠平板培養，因在暗濕處，被寄生體汚

染時，其毒力易失，諸學者，又用不純或汚染之培養基，與純粹培養基，同行鼠疫桿菌之培養試驗，並信氏謂疫菌之毒力，因遇連鎖狀球菌而增大，如遇大腸菌微細桿菌，即荷狀球菌及別球菌等，則反之，蓋連鎖狀球菌一定，有防碍鼠疫桿菌之發育，（埃及鼠疫會一八九七年，及金所氏細菌學三二頁）志氏，又研究荷荷狀球菌之所以與鼠疫菌有關係之理由，氏提議，向疫患者之腺腫周圍，施亂切法，以此球菌培養，實行試驗，以研究其真像，氏又有巴比一九五年之醫學大會講演，謂動物罹鼠疫時，可以注射（隔二十四或四十八小時）荷荷狀球菌，或該球菌與鼠疫桿菌，或鼠疫桿菌之純培養，是即以荷荷狀球菌行混合注射以治之，又第二次講演，在一九零六年，氏依形態學的親性，發表鼠疫菌，與荷荷狀球菌之混合作用，謂由顯著經驗，證明此混合作用，對荷爾豬感染，百斯篤菌，毒有特效，當時以下列之法，治療疫傳染後二十四小時之豬，（甲）于百斯篤病竇部，施反下亂切，種以生活荷荷狀球菌，（乙）同樣之操作，以百斯篤桿菌之混合料，與共同生殖之荷荷狀球菌，而注意以特別配合之百斯篤毒素，施皮下注射，

老氏又謂疫苗不在化膿內，不過所見實非的確，然所以不能向腺腫膿培養中，找尋疫苗者，實因多數葡萄狀球菌，在一至二日之海棠培養基上，以至塗抹檢查，無疫苗之證明，由基羅氏發見，荷蘭豬皮下接種，行疫苗分離法，以思見所及，即使發見疫苗，其狀態亦屬最纖細而已，氏能由取集七至十日之葡萄狀球菌培養之斜面中，找出疫苗之本身毒素，且能置膠卵器內，二十四至十八小時，由此可得微小聚落，在海棠面上塗抹檢查所見，葡萄狀球菌，及退化性百斯篤桿菌，更行分離培養，能依形態學及經驗，證明真正的百斯篤桿菌，由此觀之，行混合傳染試驗時，不可專用海棠培養，應兼用肉汁培養，蓋有時祇由肉汁培養基中，發見疫苗者也。

江基氏（百斯篤桿菌與結核桿菌關係，衛生雜誌，八卷，三號，一九零八年，一二三五頁）發見，接種蔬多桿菌培養，*in vitro* 于荷蘭猪及白鼠，發生免疫，或以此菌瀉過數月，亦任同樣效果，露蘭氏（印度第七次以疫研究會，衛生雜誌，一九一二年，三五零頁）以注射同法之桿菌，得同樣之結果，但以同法施于白鼠，獲免疫較難耳，如用含有中性蛋白的因蛋

白之桿菌，則兩種動物均無效，吾等試驗三類混合傳染，第一類用帶芽胞桿菌兩種，因當施行百斯篤略談試驗時，偶知有數例海棠培養基中，混有帶芽胞之微生體時，則百斯篤桿菌不能看出，分曉兩種桿菌，一種為纖細桿菌，他種似馬鈴薯桿菌，仍屬未明，遂請北京協和醫學校，幫助研究，據回報稱，此種桿菌，決非屬于普通非病原帶芽胞好氣性桿菌，想係仍屬不明之一類耳。

其主要培養及性狀試述如左，運動決如

染色，瓦蘭氏染陽性，或曰着色。

肉汁培養，生顆粒樣沈澱，有小數顆粒或纖維樣沈渣，汁而無變化。

海棠斜面，無數粉着性發育，平坦且濕潤，其分離聚落為圓凸不透明。

海棠穿刺，分攤性繁殖，于刺之上部輕微發育，惟刺之下部不繁殖。

海棠聚落，表面之聚落圓形，黃色凸形粘着性，其邊緣為彎曲

行深聚落形，小而樣同。

膠芽刺其刺之上部發育作漏斗形液化的。

膠聚落圓形有縫緣邊緣液化的甚早。

凡鈴響無數無色蠟樣發育。

羅夫拉血清黃色發育有輕液化的。

列毛斯孔漸減列毛斯百弗頓變性緩慢。

醱酵管葡萄糖中的土篤魯斯曼列馬爾多斯、及沙加魯斯等肉汁于醱酵管內不醱酵（孵卵八日）

烟篤兒反應為陰性

當試驗時係用海菜與肉汁同時得疫苗及帶芽胞菌發育但

海菜培養似較佳故考允芽胞菌與疫苗之進行影響能以推

定應更加動物試驗以證明之。

試驗水二十二、用荷蘭豬二匹、腹部注射別五分一斜面之疫苗

培養海菜又以五分一斜面之所謂疑似馬鈴薯菌培養、此三

動物約隔十五小時退行、解剖所見無異、由心脾及腹膜鏡

檢無菌、僅見芽胞桿菌、祇用海菜培養（養基）動物中兩頭、未注

射疫苗二日前先注射芽胞桿菌、兩動物死于混合注射後之

時間甚長（五十至一四四小時）動物解剖所見、腹膜炎部  
近于橫膈膜部有纖維膜層、即在近圍臟器之漿液部、以近肝  
臟為然、兩種之微生物、均由培養基能說明。

又以荷蘭豬二頭、行腹腔注射微細桿菌、然後同注射疫

菌與細微桿菌之混合劑、二動物均隔長時間後始死（七十

二至百二十小時）更施同樣之試驗、其腹膜局部之反應與

前二物同、但第二次之動物、曾用皮下注射、二種微生物、能于

培養中發見、又以免一匹、行皮下注射之、〇、二〇、瓦之九

日疫苗、與微細桿菌之肉汁培養混合液、隔九十六小時、計

其注射後生存時間、比之同時感染疫苗之別動物略同、雖注

射係屬皮下、距離腹部尚遠、但其初發之病狀為腹膜炎、心臟

培養常陰性、惟別臟則兩種桿菌合併發育。

由早獾已接觸受疫苗吸收試驗死之早獾所得之不純培養

查係與別菌共同生殖、大約多與綠膿桿菌、十四匹動物、以此

培養之混合劑行注射（表二十三）中二匹（免六二及六

三）生存一月、又二匹（四四及六零）疫苗培養為陰性、又

有四動物、死于注射前約二十四至百二十八小時、解剖所見

局部症狀參差不齊

(一)兔四十五號于隔注射(皮下)部左鼠蹊腺、生皮下腺、瘻、腸胃之腺液行塗抹及培養均現病菌以心肺部發育為最佳。

(二)兔四十七號于胸部規細小反下膿瘍于腹部有皮下瘻于筋鞘部有出血點其下部即胸腔右中部有腹膜炎此部作培養則兩種微生體為陽性結果但由心肺臟所培養之殺菌似疑耳于是試行皮下注射但不見特別變化

(三)兔四十九號于注射部見有膿瘍似向腹壁穿透有初期腹膜炎之症狀于心培培養菌為陰性但肺培養有小數發菌發育

(四)兔四十八號于腹右鼠蹊皮下疔腫但注射部無疥腫症狀祇見有發亢血能誘發疥腫之部查有一異點即凡施此混合培養注射的該動物死前有者明半睡狀態且屈曲其腿半麻覺

又用兔五四以由早獺(十二號)所得之培養行注射其注射之反應時間甚長(九至二十九日)其中第一兔(四十

六號)被混合傳染後八日即第一次注射不現慢性皮膚病且健全此動物死于第二次注射之次日因第二次注射有疑途行細菌檢查于腹壁皮下見有大膿瘍想此為第一次注射時甚有關你決與第二次注射無關也

(二)此類中之第二動物即兔五十八號死于混合傳染後二十九日顯微鏡檢查祇于脾臟見充血由心肺臟作塗抹檢查見有數桿菌亦有發菌之形但心臟培養為陰性結果脾臟則祇見一小形聚落分離培養見有少桿菌其中有類似發菌之疑脾檢查見有數拜保拿樂之桿菌與發菌甚相似者

(三)兔五十九號亦隔二十九日後死解剖所見于骨盤部近陰部見有膿瘍一個心脾塗抹檢查見有細菌及發菌

(四)兔五十七號用早獺氣管之培養四分二白金耳注射隔二十日後成癩解剖所見脾臟腫脹于其面有黃色梗結由此作培養為陰性結果但由心臟培養見小數發菌

(五)兔六十五號以早獺(第十號)曾用綠桿桿菌與發菌之純粹培養注射但其病性甚輕)之分離培養注射隔十三

日後死其症狀同，但脾臟之變化，比之免五十七號不甚著明，祇于肝臟培養，見有小數疫菌，心臟培養為陰性，脾臟培養則不見疫菌。

關於研究此動物臟器的慢性病變，容另續論，此即祇就細菌的研究述及而已，即區別此特異的慢性病變，與此試驗中的死亡與傳染之時間距離，理由又疫菌在培養基中之結果（必培養常呈陰性）要注意此培養基，是否因與綠膿桿菌共生，致得著明滅毒作用，又是否由早癩十二所找出疫菌，有慢性鼠疫者，及自己滅毒，茲舉兩例似可証明最近之學說。

(一)免九十號，用由早癩十二號之氣管分泌汁培養一瓦，與高度毒力鼠疫菌汁培養一瓦，行混合注射，三日後而死，解剖所見，胸部皮下出血，浮腫，與免四十八號相似，由心臟及肝培養，呈小數疫菌，其外又呈良好發育之綠膿桿菌，又一對照動物，用兩倍之同樣毒菌培養，行注射（免九十二號）二十四小時而死。

(二)免第百號，用二十四小時之綠膿桿菌純培養，與疫菌

### 百斯篤略痰之綠膿與早癩之研究報告

一瓦，施混合注射，隔二十七小時而死，心臟培養陰性，結果由肝脾培養，發生綠膿桿菌及數小疫菌，又以一對照動物（免百零一號）用同量之疫菌，單獨注射，遲之日後而死，又以第二免用綠膿桿菌，單獨注射，結果牛存，所以疫菌與綠膿菌之共棲，疫菌之毒性，或弱之證據，尚未有的確的把握也，觀上述試驗之結果，疫菌的毒，似由罹慢性鼠疫之早癩菌找出。

有一試驗，係用疫菌與乳酸菌（即表二十四）試驗之，皆以疫菌放在乳酸菌三日污染之牛乳內，隔五日後，以此混合培養之，二〇瓦注射于免百零八號，四日後死於鼠疫，塗抹及培養檢查，發現疫菌與乳酸菌，又以對照動物免百零十，祇用在牛乳培養之菌，注射，隔四十八小時死。

### 用綠膿菌惑仙之試驗

試驗綠膿菌惑仙，在疫菌培養上，無防止疫菌發育之影響，吾等曾以綠膿菌行試驗，有數種動物，用疫菌培養，與綠膿菌培養之惑仙混合試驗（表二十五）

此中第一試驗之動物，同時用此兩種早癩之惑仙注射，平兩

日後單用綠膿菌感仙，此動物（免九十八號）比之對照免九十七號，死亡較遲兩日，但對照免單用疫苗注射三日後而死，用于免九十八號之感仙中，在注射前十五分時，曾加入百分之零五石炭酸液，疫苗受大影響，所以其効力結果，不得謂爲因受感仙自己之影響也，又更用兩動物，以綠膿菌及疫苗之混合感仙，其中不加石炭酸，動物隔四日而死。

### 用阿篤利拿林之試驗

試用阿篤利拿林治療以疫（包維爾氏研究志氏論文一九零六年）無特效，據林拿氏（法國醫報一九二一年六月二十三）曾試用阿篤利拿林與抗肺炎球菌血清（表二十六）治療肺炎患者，得良結果，所以吾等又試以此藥與疫苗感仙或抗毒血清混合，行同樣試驗，第一次試驗用動物三匹，均使疫苗傳染之，其中一匹爲對照用，次匹隔傳染之日後再注射疫苗感仙，第三匹與第二匹施同樣注射，惟每次注射感仙前二十分時，更注射阿篤利拿藥，三動物均死于疫，其對照的動物死于最後，而注射阿篤利拿林及感之動物反死于最先，其顯著之解剖述之於後。

又用第四動物（免百二十七號），使疫苗傳染之，其後用抗鼠疫血清與阿篤利拿林合劑，四日間治療至第五日亦死于疫，按此次之結果，想試用此混合劑，行靜脈注射（林拿氏治療法如此），改用快當且完全免疫之強健動物，以試驗此混合劑治療研究而決不再用感仙與血清。

### 關於旱獺問題

#### （甲）天然鼠疫與旱獺之關係

當鼠疫流行之後，中外同聲，皆謂第一次滿洲疫之流行爲旱獺之傳播，此時發生諸多證據，且多數學者實行研究此動物對於疫苗之易感與性，及所以作成傳染間接媒介之理由，但其確實染疫之動物甚罕。

在一九一一年之夏，中俄研究隊出發，亦未探得此動物感疫之真相（伍連德北滿第一期報告及衛生雜誌十三卷一九一一年三冊），由俄人找出疑似疫山獺屍體，及（觀哈濱三中東路一九二二年也山士忌及波疏域之鼠疫報告，與夫伍連德報告二五四頁），祇由俄醫某卜來尼找出動物一頭，保證明確實鼠疫（觀奉天研究會報告一九二頁，及伍連德報告

二五三至二五四頁)

當第二次流行後之夏，又有俄醫在篤爾島北海利滿洲邊界處，研究新成績甚多，本處遂令駐滿洲醫官採集研究細菌及生物學之材料，以便本處化驗室之實行試驗，該醫官遂于一九二一年九月二十一日，前往篤爾斯北海尼旋據報告稱，在蘇打車站，尚有火車及貨車兩輛，作為臨時化驗室，以研究關於旱癩之問題，計有醫士早哥夫，格魯哥夫，宿羅夫，三人及學生四人，此中宿羅夫似係專門家，于數日前由赤塔所到云云，自前幾日乘馬出巡，搜集罹疫之旱癩，但未見有生活旱癩罹疫之證，于九月十六日，有俄醫學生巴羅夫，在蘇拉站山之南，搜出旱癩死體一具，查此體大半被羣鷄食去，隔兩日後，又找出二頭，所有前後三頭查死獸均有鼠蹊腺腫，且曾罹疫之毒，解剖及培養之試驗，證明之前一獸之腺腫甚大，且有炎症，泛潤，但無化濃之跡，脾臟大，肺臟有充血（為紫青色），無肺炎症狀，脾肺塗抹及培養檢查，均現陽性結果，九月二十日，由該站所得之培養，有兩頭荷蘭豬，腹腔注射該動物，隔三日後，死，塗抹檢查，均現陽性，同時又注射於別荷蘭豬數頭，均生存。

百島島略談之經驗與旱癩之研究報告

延至醫官羅敏打站始死。

最後俄醫謂由旱癩身上搜出蚤一枚，證明帶有疫菌，能傳染于人類，因此此種測，八月初一日打尼亞站站長之死，證係因此物媒介，決非因衣褲及食癩肉所至云云，吾等醫官，亦曾見此蚤之標本於顯鏡下，係用一覆蓋硝子，再配一蚤蟻之醫官，又提議施行動物試驗，即以旱癩之蚤，試咬荷蘭豬，並將下述之標本及材料，送至哈院化驗室檢驗。

一 已染色之覆蓋硝子標本五枚

一 由旱癩作漸染培養二本

一 由旱癩之脾肺及腺肺組織，各一片，以備組織學試驗

在哈院化驗室之結果，有兩標本（旱癩之腺腫及荷蘭豬之脾），先有升波拉染桿菌，類似鼠蹊菌，又由旱癩腺腫培養之塗抹標本上（染色不佳，上蓋荷蘭豬腺腫接種後的勻樣）亦不過見有小影，同樣相似，及雜菌而已。

由旱癩蚤標本考查，未見有桿菌，又標本上未見有特別記載，以說明與此蚤有何關係等，又由其不純粹培養，基作塗抹檢查，見殺菌，以此培養（表二十七）行動物試驗（兔注射）為

發注結果同時又以另一培發注別於荷蘭豬，再以全社爾注弱荷，可謂死於疫，未得由該動物作純粹培養，惟以其血液注射於另一兔，其結果甚屬疑問。

在此二種組織標本見有小數疫菌，於注明鼠癩或肺之標本，見有小形疫菌區域，又由其肺解剖所見，有肺炎之調症狀，由此視之，在一九二一年所見之鼠癩，其中至少必有一頭係罹鼠疫，因此又可決鼠癩中，必有天然鼠疫，似無疑義。至於原有或如何故而疫菌於人頭問題，乃屬未詳也。若夫關於鼠疫傳染于鼠，當人類鼠疫流行之先，必能找出多數罹鼠疫之鼠，所以鼠疫為鼠傳染，是即為推原論中之最要問題，亦決無疑義。但對於鼠癩，尚未見有回球之傳染，要加特別之小心，且費最長之光陰，亦不過僅找出小數鼠癩，確有天然鼠疫，所以若論傳染媒介，以鼠癩比較鼠疫，決不能同時而論。況且鼠癩為常與人交近之獸，故苟有鼠疫發生，比較容易發現。若鼠癩者，則避處於深山野嶺之間，與人相隔離，遂成正一反比例。試觀所謂發現鼠疫之鼠癩，無非皆在人相鼠疫流行後，因研究中而發現，向未嘗有聞在人相流行之前，或祇從啖鼠癩之鼠疫

發現于平時者，所以鼠癩對於鼠疫有善感性之處，亦屬疑問。或山人傳染染乎果爾，則鼠癩仍屬為被動之位，不得謂為原發素。四（觀德國金第拉兒不列列刊六九卷四號二五八頁）也。

### (乙) 鼠癩之試驗

對於鼠癩試驗，曾由多數學者研究，如士密那及德氏（奉天研究會報告二三七及三八五頁，非律濱學科雜誌七卷二種二號二二四頁）使三鼠癩皮膚傳染，又三鼠癩使推入鼠疫污染之注射針以傳染中動物五匹，死於急性鼠疫，其第六匹為皮下傳染，隔兩星期後，較即驗之，所見皮下有小部分膿瘡，與接種部相近，又有一同樣壞疽，發現於腹筋內上部，鼠蹊或腫脹，肝臟有無數更色小結節，脾臟亦有小數同樣結節，石肺有充血一部於腮源部及小結節部，見有小數鼠疫菌，又有動物兩匹，係屬第二種鼠癩之試驗，亦得同樣之結果，及病變為慢性，士密那及德氏，又以此種病理的變化，與鼠疫鼠疫為同一。兩氏又用鼠癩二匹，施行吸入試驗，中一匹隔三日後，死為初期淋巴傳染，有第二期之敗血症狀，此皆因操作時不慎，將

其口腔黏膜損傷所致(因該動物咬破齒器之嚼數次)其第二動物死於初期肺炎鼠疫。布渣頓及漢士尼氏(法國一九一二年雜誌一九卷四號三二九至三三二頁)以疫菌接種于多祇早獾二匹中有一匹死于此後其餘兩匹生存至六十一及百二十五日于同動物之臟器內見無數疫菌。紫保魯尼及組爾拿(日列尼口二五七頁)氏亦待同樣之結果。即早獾被傳染後初如多祇能生存十至十二日同時有對照的動物死于三至四日後。

吾等于一九二一年夏亦曾實行早獾吸入試驗兩類屬用于第一類屬試驗之培養及分離培養係由人類之肺炎及肺鼠疫鼠疫患者而來用于第二類屬的培養係由第一類屬之早獾而得又于一九二二年三月試行第二類屬吸入試驗所用之培養亦由第一類屬而來隔六個月死于慢性鼠疫此培養能殺一兔又用一九二零年流行時之培養由動物通過保全其毒性的當比較所用各種培養之結果以一九二一年由肺鼠疫所得的比較結果其對於培養及分離培養無甚異同又以一九二一年由早獾慢性鼠疫所得之培養亦為良好結果

日斯島降疫之經始早與獾之研究報告

惟有接觸傳染動物兩頭係用舊培養之毒行試驗生存至一九二二年七月間

試觀衣二十八及三十一有動物九匹由吸入傳染有六匹八日內(中有兩匹隔三星期後)死于自然的鼠疫其餘九匹係隔販人後十七日殺而檢之為陽性計有接觸四二十六匹中九匹死于自然的鼠疫又有四匹施行解剖係隔二十日至六個月者證為鼠疫傳染又有五匹接觸後數個月始死中有二匹證為非鼠疫其餘三匹施行解剖檢驗均屬疑問接觸者四匹隔二至三星期後殺驗其解剖結果亦為同樣疑問其餘接觸者均生存至一九二一年六月底且著明健康中有一匹係幼早獾似此之別動身為瘦弱且發無慾狀態

一九二一年之類屬

早獾吸入	六匹	死	六匹
接觸暴露	三十一匹	鼠疫陽性死	二匹
(均死於十四日後)		疑似的	六匹
一九二二年之類屬		(至六月底)	
早獾吸入	三匹	死	二匹

接觸鼠類 六匹 鼠疫陽性死 二匹

(均死于十九日後) 疑似、無、

一九二一年所用之吸入法試述如左

使動物繫扣繩于台上其鼻以嘴套枝持之，然後以長方形金屬無底箱蓋之，箱之尾都有一圈，以備噴霧器噴霧用之，更用培養之乳劑加入生理食鹽水十瓦，攪精細之噴管噴霧之，術者祇許醫士應嚴為防範傳染，凡協助手，應立於距離稍遠，以防不測之危。

吸入後，輒將動物放置於兩尺與兩尺見方籠中，頂上有鐵門，更以精細鐵線紗蓋之，有兩試驗之接觸動物，與受吸入之動物，用鐵線紗障而隔之，其餘之動物，均使羣聚於同處。

在一九二二年的試驗，其應用手術與前同，不過不用嘴套耳，按前法所用之嘴套，使動物繫扣於套內甚難，反復行之時，主動物之口鼻，必發輕微出血，所以行新試驗時，設法避之，用新法時，亦有不刺點即噴霧器之嘴管，不能達確實的直接注射于呼吸人口部，因此有一例胸腹部之毛皮，被噴霧劑之濕潤，如將來施行同樣試驗時，當將動物改浴於有鐵蓋之緊閉

箱中，更以噴霧器之膠皮管放入，如此可防意外損傷其呼吸入口部也。

受吸入試驗動物之解剖所見，可參觀第二十九及三十二表，所有一九二一年受吸入之動物五匹，均死于自然，其呼吸器亦均現著明或輕度之初期鼠疫傳染，其內的變化，正與人類之肺炎鼠疫相等，呈細七號，係隔接種後之第十七日殺之，見頸腺擴大，且充血，喉頭及氣管，有輕度充血，氣管枝，見有半膿樣分泌物，在充血肺臟內，見有無數半扁豆大之凝塊，在血液塗片，見有小數疫菌，由心臟及體內周圍所得，又於充血肺組織及頸腺內，但由氣管內容，肺臟之膿，及脾臟，作塗抹檢查，不見疫菌，又由傳染之頸腺及氣管作培養，亦呈陽性，但非純粹，祇由肺臟找出小數疫菌，所以此試驗之動物，似甚奇異，與此類中別動物有相反處，故此動物之生則，甚為強健，且能抗拒哥羅仿麻醇，今以試驗之動物，皆為亞急或慢性肺炎鼠疫，與士當那及德氏行皮下傳染之慢性症狀相比較。

在一九二二年類屬中之受吸入動物二匹，肺臟病變，比之一

九二一年類屬中所遭遇的較低度。此似其顯著。因動物死較遲也。多靈似受吸入後一十五至二十七日。此現象不能以應用滅毒培養以說明之。因培養中有一係近來通過兔體。又別的培养係正常毒。為皮下注射。兩例之疫苗。均在培養基上良好發育。

此類屬中之第三動物（旱獭日零七）解剖所見。係隨受吸入後五日而死。其舌為充血。有數顆腫肺脹及充血。於前頸組織及上喉頭部。有著名充血浸出物。于右肺見出血性病域。想非因炎性所誘發。實緣營養呼吸時器械的刺戟所致。于心臟外膜。見有青紫斑。脾臟擴大而不柔軟。肝臟為脂肪變性。腎臟充血。于胃漿液膜下部。有青紫斑。其內容物與平常無異。胃幽門部粘膜之下。有小紫斑。迴腸為藍青色。切開視之。滿載赤青色血樣凝塊。其粘膜為黑赤褐色。但潰瘍及別的病理變化。決如大腸與其內容無異常。由心臟作培養試驗。得疫苗陽性結果。脾培養被污染。肝培養為陽性。但不純粹。由迴腸作培養。可得純粹者。此種現象。在動物試驗可稱為異常證據。為疫苗應再由旱獭一一四及一一七號之糞作培養。于次節述之。

#### 百斯篤哈談之經驗與旱獭之究研報告

括言旱獭一零七。其死因係緣意外。因此動物甚強壯猛烈。當扣綁于術台及移歸京籠時。該動物以強力抗拒。想解剖所見上喉頭等部之滲出血液。及迴腸之血液樣內容。均因此強力抗拒所致者也。迴腸內有血液之問題。尙難以說明。若夫此動物之死。因為意外。吾等應以此五日。前所吸入菌毒之疫苗培養。次即視此例為腸胃。其根本斷決。當留組織學檢查上研究而說明之。

#### 接觸者

動物解剖接觸者。一九二一及一九二二年類屬中之結果。當于三十及三十三表示知。又動物四匹。發見純粹鼠疫症狀者。亦留後述。茲儘將旱獭七匹。被輕微疫苗傳染者。試述如左。此種動物。肉眼檢查。對於鼠疫傳染之現象無。其姿態一類一。一獭一八。一獭一一五。或僅見輕微傳染而已。其中（獭六及獭二六）于頸鬚見輕微變態。又獭三六。在平常大之脾內。見有小黃結節。又另。一獭二十。形容憔悴。其胸腺比平常擴大。脾臟亦急性腫脹。其最後獭三十二。頭係被同獭所咬殺而死。者于心內膜。見有小形灰色點。其周圍有充血帶繞之。其性質

當剖組織學之研究，其呼吸器之變化，在獺六及獺二十六，想係緣加殺時，受哥羅仿麻醉所致，有三動物，暴露月餘，死於自然（獺二十，又一一五，及一一三二），其培養為陰性，惟于脾臟塗抹檢查，見有類似疫菌之拜保拉染桿，因若干，又獺四匹，中有一獺十一之脾培養，有些少疫菌，又獺六之心脾培養，有些少疑似桿菌，于氣管培養內較多，又獺十八之心脾培養，見有類似疫菌若干，氣管內亦有甚可疑之桿菌，又獺二十六之氣管培養，有少數類似疫菌，惟于心脾培養為陰性。

上述解剖所見，雖無顯著症狀，但不能直視之為陰性，須深為研究，以期對疑點，有以解釋，其問題容稍述之。

又一九二二年類屬中之接觸者二，死於自然，一死于二十日後，次四十二日，兩動物均感染疫，此不但以塗抹及培養試驗能証明之，且由動物試驗（觀表三十二）兩動物之肺，呈小充血病域，惟脾比平常較大，一動物之頸，現有輕微腫脹及充血，又一九二一年之試驗，有接觸者死於自然，有著明解剖變性，獺十二，死于暴露後三十五日，現兩頸股，肺脹及充血，扁桃腺亦腫脹，且輕度充血，咽頭粘膜炎，有小膿瘍，喉頭及氣管充血。

但氣管內容，為粉紅色凝塊，肺臟其充血，故呈青紫色之，肝亦充血，脾臟亦腫脹，比平常柔軟，且見小膿瘍，二處于腸間膜，見有出血點，迴腸之北爾氏病部，有多少腫脹，氣管枝作塗抹檢查，見疫菌與別微生物混存，又於別臟器作塗抹檢查，亦見多少疫菌，心臟培養為陰性，結果，脾臟培養，見有多少類似疫菌，及雜菌混存，又由別臟器作培養，見有疫菌與雜菌（以綠膿桿菌為然）混存，此種培養試驗之結果，已於前報告發表矣（表二十二）由此例所找出之病毒，似較輕耳。

有興味之一例，即早獺八，係暴發後六個月始死，解剖所見，胸腺輕度腫脹，左肺見出血點，右脾與心臟緊粘着，心臟有著明而多數的纖維血性滲出物，養之時，特別增厚，脾為急腫脹，且甚柔軟，肝為脂肪變性，腸間膜有出血點，數處甚著，明胃內容為血液樣，脾培養為陰性，肝培養祇見小數疫菌，與別微生物混存，心臟培養見拜保拉染桿，因護氏陰性之桿菌，純粹繁殖，經無數試驗，由皮下吸入（獺一一四，又一一七）同接觸獸，證為疫菌毒素。

### 早獺糞便試驗

由旱獭十二之糞作培養，疫菌與綠菌共同生殖，又以兩動物（表二十三鼠四四及鼠四九）其中一動物之培養結果，發現兩種微生體，又由獺一零七之迴腸內血球凝塊，作純培養，有類似疫菌之旱菌，所以再用動物四匹，以施行此培養試驗，即第一匹，為兔二九，以其培養之兩金斗注射，隔十七日後注射同量，死於第二注射之後二十四小時，解剖所見，肺臟有輕度充血，心囊內有稠濁液體，于近橫隔膜有纖維性腹膜炎，圍繞脾臟增大（觀圖）于其面有無數黃色結節（量之有半扁豆大），腸間膜腸為腫脹，其餘重要點，容後續論，脾之塗抹檢查，見雜菌，中有若干疑似桿菌，心及肝之培養為陰性，祇脾培養有疑似桿菌之聚落，又以鼠一二二注射此培養一金耳，四日後而死，解剖所見，胸部有皮下膿瘍，由心脾及肝作培養為陽性，且見急性脾臟腫脹，又施別試驗動物二匹（鼠一二六及鼠一三零），即以鼠一零七之迴腸培養，五日後而死，但無疫菌傳染之證，惟鼠一三六係用獺培養之分離培養注射，隔六日始死，于心臟培養及脾臟塗抹檢查，發現疫菌，此等陽性結果，喚醒吾等之注意，遂將近來旱獺解剖，由胃臟，

迴腸及S狀腸行培養，由動物試驗，證明陽性，或疑性矣，試觀表三十四，吾等檢查旱獺別臟器，有以疫症狀，而祇能由腸臟培養得陽性結果，如鼠一一六鼠一一八及鼠一二零用旱獺糞培養注射後而死，又鼠一二八由迴腸培養傳染後而死，如上述旱獺之發現腸鼠疫者，不能以理想揣度，謂為當受吸入試驗時，疫菌孔劑，彌散于其毛及誘發乎，非也，因有一接觸者曾用鐵絲障隔，亦為腸鼠疫陽性結果，于此可見矣，又疑似鼠疫傳染之兩動物（獺一一五及獺一三二），試驗腸培養所見，腸傳染決如，又擬用細菌檢查鼠疫陰性之動物（獺一三三），試驗容續詳之。

### (丙) 旱獺飼養試驗（表二十五）

凡一定之菌類動物，如旱獺之糞，能以疫菌污染之食物，使飼養傳染一節，早已證明，伍連德暨伊百信氏，曾以山撥鼠六頭施試驗，得陽性結果四例。

關於此研究之問題，萊保來尼氏，曾于本天研究會提出，以疫屍飼養旱獺，以研究其傳染力，同氏謂曾于旱獺巢穴中，找出人骨（報告二四一頁）但無確實考據，伍連德氏遂施開

接的旱獺飼養試驗，氏以別獺之屍飼養餓餓之獺，以研究之，更從事一飼養類屬試驗，但不更其平常榮食，且更加以大量之鼠疫培養毒素（肉汁二五瓦），其對照之動物免隔短時間而死（五至八日）解剖肉眼所見無著明變化，但細菌檢查培養證明及試驗（表三三五）均為陽性，中有一獺尚生存（四十日後）且強健如恆，由其糞便作細菌檢查為陰性結果。

第二旱獺十九日後，死，解剖所見頸腺充血腫脹，肺有肺炎病道迴腸，亦有血結液，其粘膜為充血，無潰瘍之症，消化器無肉眼的變化，脾塗抹檢查不見實質的疫苗，迴腸內容有無數疫苗菌，齒心肝脾之培養為陰性，糞及胃培養僅見小數疫苗，迴腸部培養疫苗發育（不純），由此觀之，旱獺之消化器傳染，無甚疑義，雖然感染之獸肺及腸之病變，同時發生，但肺之病變，不過為第二期顯著症候而已耳。

觀于此試驗事實，以後當將染疫之肉，或獸死飼養，詳論之，吾等曾見一例，即獺屍之頭部（獺一六八及一三三）全部被同一類咬去，雖此獸係屬植物類食處，而竟發生同類相咬，此現象對於吾等研究疫學之志，誠裨益豈淺鮮耶。

旱獺之肺鼠疫，既證明與人類肺炎各症狀為同一，所以此次證明旱獺之腸鼠疫，即可推測，人亦有致腸鼠疫之胚胎也。旱獺試驗之結論

此次試驗證明旱獺罹鼠疫，可分為三度試述如左。

(一)急性型，發呈應有盡有之症狀。

(二)慢性局部型，發呈異常之症狀。

(三)攜帶型，在生前死後，發呈著明或輕度的不測異常症狀，其急性型者，即與常同，姑不詳述，慢性局部型者，吾等曾見一動物（獺八號）生存至六個月而後死于自然，解剖所見有著明心臟炎，又一動物（獺七號）生存十七日，施哥羅仿麻醉，殺而驗之，見兩肺中有數膿瘍，如不殺之，想必生存較久也，以上兩動物必有藏貯疫苗毒之能，其媒介于人類也，致論其攜帶型，于臟器及血液中有小數類似鼠疫之桿保拉染桿菌，惟未能確吾等意者，即其培養及傳染，動物之證明，既如是，其慢性之旱獺，實為疫苗之宿主，據印度鼠疫委員會（衛生醫報七卷四七零頁，及十卷三四五頁）曾兩次稱，慢性形鼠疫，不能為急性型者，而別學者，如瑞維德，倫，登奧田等氏，亦同意。

焉，據臨床症候，能證明此攜帶型于一九二一年九月間篤蘭士持克尼亞發現腺鼠疫死亡四名，查有俄人二名，係因食獾肉，或衣獾皮所傳染，所以多數俄研究家，深信旱獭有直接傳染鼠疫于人類之能，而該處每年鼠疫之流行，亦以獭為媒介原因云。

吾等曾由攜帶者之著明傳染臟器，作乳劑，行直接注射，其臟器，以脾臟、腺腺、胸腺、腺痰為最顯著，正與腸壁扶斯攜帶者之腺痰，為其桿菌之保護所同一比例，豈上述之臟器，真與鼠疫桿菌有善感性乎，根據吾等以旱獭糞便施行試驗，知腸管一物，在攜帶者，決無疫菌善感性也。

以下二題，因與此段有關，故述如左。

### (甲) 跳蚤與扁蝨

據吾等所檢查者，侵襲旱獭之蚤為 *Ceratophyllus Silantiewi* 一種扁蝨則為 *Rhineti oephalus* 此次之試驗，飼養與吸入此等蟲在其宿主中，與試驗無顯著之影響，至于傳染媒介之關係，後當詳研究之。

(乙) 扁桃腺傳染，在各部剖例，吾等曾研究旱獭之口腔及咽

百斯篤略痰之經驗旱獭之研究報告

喉各部，但未將動物之扁桃腺及其近圍作，創以考究傳染之進入部耳。

### 七關於豬、鳥及雞之試驗（表三十六）

當鼠疫流行時，關於家畜之傳染問題，諸學者議論紛紛不一，諸研究家亦有以動物試驗之，暹信氏謂當鼠疫流行最盛時，有多數家畜死亡，又有謂當疫流行時，以未葬之疫屍，飼養家畜，能使傳染，暹信又謂豬與家禽，于天然界內，有禽獸傳染病，氏又施行豬、家禽及牛之試驗，證為有善感鼠疫之性，且由接種或飼養，易能傳染，偉廉氏報告，亦謂以豬及家禽行試驗，證明之沙保羅尼氏，亦發見鳥兔疫，使豬傳染鼠疫能至死者，又德與亦印度鼠疫委員會，以鼠疫與牝牛、豬及家禽之試驗，不成功，倫敦經諸方試驗，均證為陰性結果，其餘尚有不可枚舉之學者，試行種種實驗，均未獲一致，姑不再舉，茲將吾等之試驗述之。

吾等以幼豬二匹，雞三頭，鴨二頭，均行皮下注射（表三十七）  
豬與鴨注射大量，即以肺炎疫患者，解剖二十二號之脾，純粹二日培養，接種後兩星期，動物無恙，于是更以新鮮鼠疫患

者之血(由解剖二十七號肺型由脾純培養證明的)五瓦,或二瓦,反覆注射,鴨亦注射大量(二分一斜面)之十一日脾培養(解剖二十三號),炎型有脾及血塗抹檢查陽性,又脾脾培養陽性的)所在射以材料,皆證明真正疫菌高毒,但未見一動物死于鼠疫耳。

所有試驗各動物無著明反應,兩豬施第二次注射後,在注射部發生合桃大之膿瘍,內含綠色膿液及培養,雜菌繁殖,而疫菌汰如,當行穿刺取膿時,甚猛烈抗拒,致由膿瘍傷及腹膜腔內,而該動物,尚能保持常態,而無意外,又雞注射後五日,于注射部生一平坦腫脹,穿刺之,流在膿厚血液,塗抹檢查,無微生體,培養之,祇見一小聚落(著明肺炎球菌)而已。

鴨中有一頭于八月六日,因意外而死,所有被試驗之鳥,全夏

## 肺炎鼠疫病理的研究

## 北滿防疫務事總處細菌研究室

陳永漢  
伍連德  
伯力士

第二次滿州肺疫大流行(民國九年至十年)

茲為報告第二次肺疫流行時之屍體解剖,就肉眼所見種種病理的研究詳述之,其關於肺炎鼠疫之深奧議論,早經諸專

季生存至秋,不過被黃鼠狼殺害而死,豬則作為全年中試驗,所有動物,均健全無恙,豬與雞,注射部之膿瘍及腫脹,以後亦漸就銷滅而全愈矣。

(八)試驗中所過之慢性鼠疫

若夫動物之罹慢性鼠疫傳染,其發生之慢性真像,非藉組織學的試驗,無以達根本的研究,其結果容當續論之。

關於鼠疫慢性傳染,肉眼所見,千狀萬態,吾等所遇之變化中,以兔(兔五十七號,六五號,及十一號)及旱獭(獭七號,及三六號)之脾,最宜注意,蓋與士當郎氏發表,所謂旱獭慢性鼠疫(奉天研究會報告四二九夏)相同,兔一三九之病變,于腹膜及腸間膜部發見結節(衛生雜誌七卷四六三及四六四頁)等,此實為慢性症應注意之要點也。(完)

門家如士當郎,古羅維爾,德古,烏黑及伍連德諸氏報告一切,茲專就此次解剖的經驗與夫病理的研究,援引種種證據,以證明前報告之疑難點,及未完之問題,又說明吾等前之所見



A group of Tarabagans or Mongolian marmots (*Arctomys bobac*, Schreb.)  
very fierce animals

示旱獭(蒙古山撥鼠)一群爲猛烈獸之一種



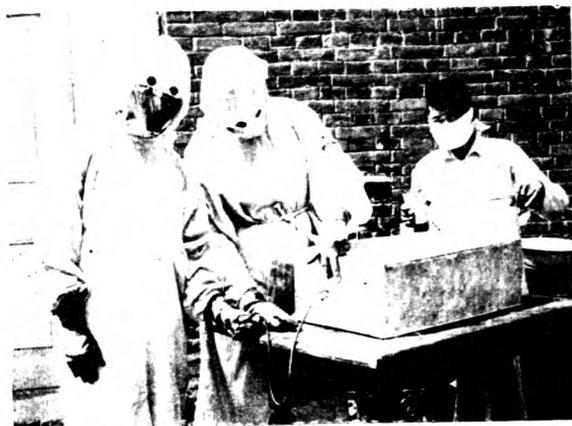
Two pneumonic plague patients, one in the early and one in the late  
stages of the disease. Note blood on bench.

示羅肺鼠疫患者一爲早期一爲極期



Plague inhalation experiments upon the tarabagan. First stage with animal strapped upon the table.

示行旱癩吸入試驗在第一期扣綁於術枱上



Ditto. Second stage with the animal covered and the nozzle of spray introduced into the chamber so formed.

全上在第二期以噴霧器咀頭向箱內噴霧

同點。以比對別專門家前所研究的業績，而關於組織學的村料亦有所保全，以備將來之研究焉。

### 總論

昔者雖有專門家柴爾（一八九七至九八年）及阿爾別江（一八九七年）等氏就肺炎鼠疫屍體十二又三具施行解剖的研究，此應視為在印度，由鼠型鼠疫中之證明而已。此時尙未曾見第一次滿洲純粹肺型鼠疫之大流行，當此時在本天有專家士當郎與德古氏實施屍體解剖二十五具，日醫富士君考查二十九例外科解剖之檢查（內有獸三匹）及高力氏在哈爾濱發表二十八例之屍體解剖的經驗，其後第二次大流行始於十月（民國九年）在札蘭諾爾而終於下年五月於哈濱及其東部，如海參崴（距哈濱之東四百八十八英里）據報告稱其最終之患者係在同年十月底，同時據俄醫及吾國醫官報告，在海拉爾（距哈濱之西四百六十七英里）施行屍體解剖十六具，又當疫初發時，謝醫官在札蘭諾爾（距哈濱之西五百六十六英里）施行屍體解剖三具，但均未發表完備的記錄，而所有一切標本，因運輸之障礙致腐

者多，在哈濱尙幸有研究室，吾等遂能實施屍體解剖四十三具，其中三十四證明係純粹的肺炎型，其主要臟器，曾用開謝林氏液保貯，以備將來的詳細考究，其餘之九名，証係非鼠疫，實係同時死於本院，或由街上檢執之疑似屍云爾，屍體之呼吸器全部，由舌直下連食道及心臟剝出，用開謝林氏液保貯，注明詳細記錄及來由。

除一例在五月間由街上檢執係陳屍外，其餘所施解剖之屍均屬新鮮者，即由屍堆中選其隔死後數小時之屍體而解剖之，即使陳屍死後十二小時以上者，亦無顯著的變態，蓋流行時係二三月間正嚴寒之際，寒暑表亦罕有示攝氏零度以上，本院的焚屍場，約離解剖室五十英碼，同居於一院內，所以解剖完竣，輒可將原屍付之焚葬，不須運輸之麻煩，所以本院鼠疫之屍體，係在本院內之焚屍場火葬也。

### 手術之撰擇

此次施行屍體解剖，其手術中最有興味之點，當時係冬季，檢驗屍體用水製担架，以差役二人運輸，解剖室僅容四人，即醫者三人，助手一人，每人戴以兩尾沙布棉花之面具，及護眼鏡，

但緣多由外人室，鏡破寒氣凝結，不能詳視各部之不便，故常乘之術者皆穿長式膠皮鞋，帶套鞋，助手每人穿中等厚之皮手套，而術者除穿中等厚皮手套外，更穿特別重厚之手套，其穿法，即將手術衣之袖口緊綁於第一手套，而第二手套則蓋之，至前胸部，其手指及手腕部更有雙層的保護器，為防衛意外之危險，僅以醫者一人專司剖割臟器，其餘助手專理整備盆桶藥水，或作塗抹標本，與施行培養，屍體檢查畢，輒將原體用已飽醃強結爾曹兒消毒液之布包之，由頭部向胸直至上肢及股部緊綁，然後放回担架上，以運至焚屍場火葬之，其手套及磁盆，放於大桶內，令助手行煮沸消毒焉。

患者之類別

在哈濱所考究之三十四患者中，有十九例罹著明肺炎及胸膜炎，五例輕微肺炎而無胸膜炎，其第三類內計九例均無肺炎，其餘一例係例外的解剖，是即一足月之死胎，其母罹疫而亡者，於下節詳論之，此中三十四名計開如左。

- 甲、著明肺炎及胸膜炎者 十九
- 乙、現微肺炎而無胸膜炎者 五

- 丙、不現肺炎及胸膜炎者 九
- 丁、例外死胎 一

統計二十四名

甲著明肺炎及胸膜炎者十九名

此中有十名係男，六係女，三係男孩，吾咽頭及喉頭。

當一九一零至一九一一年流行時，查吾等之經驗所見，吾腫脹其前部場色，時或黑赤，舌根部出血，同時咽頭壁充血，又有數例僅帶充血，及舌根部之乳頭腫脹，三十四例中有十三屆挑膿腫脹，包含三十六例合併慢性膿瘍，多于臟器表面，查有充血症狀，就中由其實質功開塞出同快分泌物，施組織學的檢驗呈陽性結果，但不能視為鼠疫的病原症狀，其要點于丙類中述之。

喉頭氣管枝及氣管

按例全呼吸器由咽喉直下診斷為著明赤色者多，惟有數例其色不甚顯著，有多例其會厭部呈極度腫脹，而帶紫色，喉頭部及聲帶部多呈赤色腫脹，氣管通常蓋有紅色血跡，泡沫粘

物深入其壁內，在粘膜中常有小出血點，此種炎症變態，多于分岐部發生，吾等曾經檢五例于喉頭氣管部呈輕微充血，因而其粘液多呈紅色，其六例之氣管，僅現最微之反應，血絲之泡沫，祇在分岐處可見之，又二例有單純的白色泡沫，混合于綠色分泌物內，又一例其出血部，不止在氣管部，且于喉頭粘膜稍下部亦見之，又二例在會厭部及喉頭部，均出血，其中一例于氣管粘膜部呈淺疽小部，循氣管枝之粘膜，見有大小著明之充血，于近氣管枝之分岐部呈深赤色，長紋狀樣，此節爲美醫士當郎氏所發表者，當此考驗中亦常見之。

常見有肺膜壁現青紫斑，據士當郎氏，曾于第一次流行時已發表，但其址多在橫隔膜內，吾等曾見一奇例，肺膜壁呈著明充血，肺膜內含液體，于四肺炎型例中有一例，液中帶血跡，其液帶灰白色，更宜注意者，常施脾臟穿刺診斷時，常見脾臟破肺膜，滲出液之壓迫轉移于肺膜左側者。

爲比較壞死組織之研究，曾發見無數微細纖維線，與薄膜在肺臟之表面，此現象于前次大流行時亦見之，有一例子，炎性沒閉部，蓋有纖維膿性物一層，又三例有化膿一層，以鏡檢此

肺炎以疫病理的研究

膿物，見有無數百斯篤桿菌，在淋巴球之內外，查于此類病中各例，雖最輕者亦有肺炎局部一處，以表示急性炎症變性，造成著明肺炎的症狀，此變性常使肺膜之表面增厚，即在肺炎局部或全部，此肺膜現黃色，並如前述帶有若干出血點，此變性不能于各肺炎局部或肺部表面見之，有數例不過現最微變性而已，于肺炎腫脹部見有出血，但肺膜無變化，或出血時亦見有全肺膜出血時，又有二例見局部出血，但非被肺炎之影響，其餘在肺炎局部，至肺膜呈潤濁，且時呈若干出血點，俱罕有變厚，又據阿爾不例公氏之報告，有數肺炎局部現著明之肺膜變性，有黃紅色或斑點。

在此期宜顧慮前述肺炎疫的肺臟變性，蓋有多數研究家，尙未得同意，先出之研究家，如威常維芬，左波盧尼，阿爾不列公，及索爾被等所研究各例之肺炎局部，與夫病變部均屬肺小葉型，或加答兒性型，此型易于會合，士當郎與富士氏曰，據屍體的解剖所見肺炎局部，多屬肺大葉型，英印鼠疫研時會（一九〇〇年至一九〇一年）之報告亦同意，試觀士當郎氏之言曰，肺炎初期，雖屬氣管枝型或肺小葉型，但其最初時，肺

大葉必常遭遇云。同氏更將其研究證明之曰。自研究以來未嘗于全大肺葉查出灰色硬變。成大赤色硬變。但曾見數例。于同一大葉中。見有赤色與灰色之硬變。又別一部分。祇見充血沒潤而已。所以同氏不但不于同一例中發見係屬兩型。且病變亦在同一大葉。更觀其最終之言曰。此種桿菌。最能于小葉型肺炎之病變速繁殖。然後會合蔓延。以侵及全大葉。肺組織上視之。該氏根據病理。以說明肺炎鼠疫之大葉小葉問題。而以結論之型為氣管枝肺炎之結果。似近理也。

據吾等之意論。不能全以大小葉肺炎型以包括所有此次研究各例。但有多數變化。可視為屬第一種類。又有小數屬大葉型。更有大多數係難斷為彼此者。尙盼將來由組織學上。詳加研究。如是則可得獲根本解決。則不但祇知所研究各例之本屬已也。且可知一定之程度。以答肺炎鼠疫全題矣。

如上述各研究家之意見。關於所有此種種各例。其肺均發現充血及水腫之症狀。雖稍有肺炎症狀發現。而其肺紺絨表面一部。必見腫起。致論其硬變之部位。可觀第一表之十九例。其中六例僅侵大肺葉一塊。有一例侵右。其餘四例左葉。又三

例侵兩大葉。右大葉二次。及左右大葉一次。又二例侵三大葉。均侵三塊右葉一次。又五例侵四大葉。其餘三例侵五大葉。所以有五例。祇右側呈肺炎。而四例祇左側也。所述各不同葉。其侵右側者計十三次。右中葉者七次。右側下葉十二次。左上葉十次。及左下葉十一次。

據吾等之研究。侵右中葉者多于富士氏所報告之例。其餘諸論與該氏同。若僅有肺炎局部一處者。則必不侵右中或右下大葉。查有兩次在右上葉。一次在左上葉。及三次在左下葉。最普通肺炎病變。為小葉肺炎。所見肺小葉現赤色硬變。或侵小部分。而時亦有大部分者。此時全部分之症狀。有非硬變島嶼狀的肺組織。此症狀。足為診斷之資料。有數例當病毒侵害肺大葉大部分時。其肺炎之區域為赤灰色。或一部分呈純灰色。有一例全被侵組織呈赤灰色。此例（屍體解二十三號）甚著。蓋可于其氣管枝分枝部透見之。此形態似乎比之士密郎氏所發表尙能分有別型。應用小葉肺炎為醫學專詞。實為難事。吾等不能以其變態的命名。為與第二期肺炎或別的急性傳染病視同一論也。最宜以肺炎鼠疫之病變如何。而下以

特別醫語專詞，是如應據肺臟病之解剖剖所見，性質變狀之總稱詞，為肺炎鼠疫病原本體可也。

查所考究各例之半數，關於肺炎顯著部，均續一述之，于能明視解祥之病部，與無島嶼狀充血之部分，常在肺臟之周圍或中央，蓋肺臟及氣管枝之病變，實難以他例比較也，其肺膜之病變，與肺小葉被侵部，有同等關係，故凡視局部能解釋之情，形如何，而定名之，因據吾等所考究各例，亦能視明柴爾與士當郎兩氏發表之所謂著明充血輪，但士當郎氏之所謂楔狀

甲種肺炎的種類  
例(十)

男	女	別	屍剖 體號	右 上 下	右 中 下	左 下
男			一	—	○	○
女			二	—	○	○
女			五	○	—	—
女			六	○	—	○
男			十	—	○	○
男			十二	○	○	○
女			十三	—	○	○
女			十九	—	○	—
男			二十一	○	○	○
男			二十三	○	—	○
男			二十七	—	○	○

病部甚罕見之，其病部色彩，據吾等所見，多屬赤或灰色，有時于淺病部之中央或全部見灰色。

在此種類內，十一例肺臟之病變，比上述的較為延長，其中三例之病變可為獨一肺臟鼠疫之特證，其餘不外合併上述之肺炎鼠疫各型而已，罕有同一大肺葉，現二型者，僅有二例，于同一肺之兩大右葉，發見延長之病變，又二例係在左上及左下大葉，計只侵襲上大葉五次，中大葉二次，上下二大葉一次，及中下大葉的一次，下表示之。

肺炎鼠疫病理的研究

長 部 位 (者 患)  
表

要 摘	下 下 左	下 上 左
	○	○
	○	○
分 部 少 最 僅 之 如 缺 葉 大	○	○
上 全	○	○
	○	○
上 全	—	○
分 部 少 最 僅 之 如 缺 葉 大	○	○
	○	○
	○	—
	○	○
	○	○

所有研究各例，查無一例大葉被完全侵襲者，中有四例大葉之小部分硬變，缺如其硬變之位置，述之如左。

一、右中及右下大葉（屍體解剖第五號）。

二、右中大葉（屍體解剖第六號）。

三、左下大葉（屍體解剖第十二號）。

四、右下大葉（屍體解剖第十九號）。

此中有一例（即屍體解剖第五號）于全中葉被侵襲區內，有灰色硬變，位于充血部之隔鄰，其餘三例僅呈灰色硬變，不能與肺炎之充血部分作區別線，即使肺炎之局部時有延長，而大

葉中與無肺炎之病變，此種多位充血部及肺炎硬結之隔鄰，或成爲僅微充血組織，在大硬變部位之邊緣。

于各例之壞疽部內，發見有完全赤色硬變，延長部位者不多，但時有卓越的灰色硬變，有時有當兩色硬變同時發現，則見常灰色之硬變，外有赤色硬變圍繞之。此十一例內屍體解剖第二十三號，于右中大葉，查有肺炎延長部位，其情形易于誤爲大葉型，其外觀似有細小不明界限之灰赤色部，及廣大著名界限之灰色部，以細小赤色硬變作界，無普通的肺膜變化，有纖維層緊蓋之，下面有白色厚而帶出血性之肺膜，此肺膜

病狀似甚罕有，其餘無一例爲小葉肺炎型，就中女患者有上述之現象較爲顯著，其理由以後詳之。

#### 氣管枝

在肺炎型各例，均見有著明之急性氣管枝與變化，此節雖亦經士當那及富士氏之發表，然此次研究之各例中，就肉眼的變化，似不知上述之著明，又有數例現延長肺煤症，有數例觀出血點斑氣管壁有時呈腫脹及充血。

其關於肺臟慢性結核病變，及氣管腺當另節詳述。

各臟器之病變同時類別之，因僅在丙種類內有輕微的不同性狀而已。

#### 乙種類有僅微肺臟及肺膜之變性（五例）

雖然此五例內與上述甲種類無甚大異點，但與後述之種類有密切之關係，故另詳之耳。此五例中有二例之肺炎病變爲小葉型，其餘三例發生病部，此部在周圍二次在中央一次，其肺炎局部爲最細小，其界限比上述之甲種類較低度著明，其肺膜無甚變化，惟有二例在肺膜之下面及至肺炎區內之道路，現微小出血，又一例（屍體解剖第四號）于兩側肺膜腔

內見有若干量非血的滲出液，其內含有無數鼠疫桿菌，又一例屍體解剖第十七號患者之肺膜不呈變化，但于二下大葉有細纖維網，于其肺炎部現出血，此標本能明視氣管肺炎之色不整區域，而于上下大葉肺臟表面更明見之，所以此第十五例，可說爲特異之症狀也。

致論其各臟器，有二例之呼吸氣管部，發現肺膜及充血狀況，其三例（屍體解剖第四十七三十七號）病變不甚明瞭，喉頭之粘膜及氣管，僅帶粉紅色，無血樣痰塊，僅有粘膿樣物，又於第四號之氣管粘膜無異常充血，查各例中之氣管觀，僅有一例（屍體解剖第三十一號）有著及不著明之充血狀態，又在成人例中，查有炎症，想係因慢性腐片所致，無急性變化之兆。

#### 丙種類無肺炎及肺膜的病變（九例）

此九例（兩歲小孩一成人八）現充血，且于肺臟常見水腫，但未見因肺炎所致之結實部，由肺實質作塗抹標本鏡檢，見有鼠疫桿菌數條而已，中有一例（屍體解剖第三十五號）塗抹標本及細菌培養呈陰性。

結果、惟于脾臟之培養發生無數微生體、九例肺膜健全、又有二例子臟器層之下而見小出血。

有三例于上呼吸器部呈普通腫脹及充血、六例亦呈此症狀、但比較的微弱耳、九例中喉頭之氣管無血瘡或泡沫之發現、其壞疽部無分泌物、有四例雖見有粘液多泡沫、但無血染之疑、由氣管作塗抹標本、除一例（屍體解剖第三十九例）之乾燥氣管壁作塗抹標本見無數鼠疫桿菌、其餘各例甚小有就肉眼所見、其氣管肺之變化與普通同、其重篤者之氣管粘狀塊腫脹、且有充血、惟有一小孩（屍體解剖第十四）其氣管之變化比較較輕、但近上之部位較重、其餘于各例中、未見有病原體通過扁桃腺、膈部、胃部、及消化器之各部、各樣之喉腫如頸圍腋下鼠蹊及女陰等處、缺如、又當流行時最後之星期、檢入院各屍體均證為鼠疫、雖未施解剖、然未見腺腫之發現、有一異例、于兩側頸腺腫脹、剔出一腺、量之約榛子大、又一例（屍體解剖第三十六號）于右扁桃腺發生小膿瘍、內含粘稠膿液、但未發見如富士氏所發表之咽喉頭粘膜之變化、與夫阿爾不力及公氏之聲門水腫等症狀、由塗抹標本

之檢查扁桃腺膿液、見有鼠疫桿菌、與別的微生體混集、所以富士氏在滿洲考查之各例、係真屬扁桃腺之傳染、而高列加氏之考查為疑問耳。

當本院無新鮮患者時、忽由街外送來屍體一具、當即施行解剖、查此屍為男年二十五（屍體解剖第三十九號）入院時即在前之一日為疑似症、生前無咳嗽及咯痰、他覺高熱、及脈搏速而弱、解剖所見上述之種類各例無甚大異、惟由氣管作塗抹標本檢查、見多數鼠疫桿菌、已述于前、此屍生前無咳嗽、咯痰、由此推測氣管中發現鼠疫桿菌之多寡、似與傳染方面無特別關係也。

綜上觀之、除去真正肺炎、帶有著明或輕度之呼吸管病變外、尚有多數肺炎症狀、缺如其喉頭咽喉氣管等、僅呈微弱反應而已。

雖然就此內類而視、白斯篤桿菌亦由呼吸道而入、與甲乙類同、惟此丙類、以敗血症為終者多、所以此次剖驗屍體三十四例中、有九例（約百分之二十六）未見發現肺炎之症狀者、若以肺炎鼠病統稱之、似不甚適當、應改稱之為肺鼠型鼠疫。

夫如是則有或無肺炎症狀發生時，亦適于用，此節已于宣統末年奉天鼠疫研究會發表一次矣。

## 解說

所謂肺屬型鼠疫之真確意義，近似與流行告終時勢例而言。（觀表二）然吾等之宗旨，則毫不就其終結之流行而論，蓋其一因無咯痰，又無顯著咳嗽，此等屍體，生前比之甲乙種類的傳染力弱，其所以由肺炎型鼠疫而轉為肺屬型者，其要因為何，其第一事最顯而易見者，即緣天氣近暖，其微生物之毒性為之減，尚有三要因：（一）宣統末年，奉天鼠疫研究會發表之科學進步的證據；（二）民國十年五月至十月之夏際，而海參威尚在流行中；（三）吾等應用去年流行時之未滅毒培養細菌，于夏季數個月作動物學的研究，由此而知由肺炎型而轉移肺屬型者，實因此百斯篤桿菌固有奇力增高，在流行期內之最高度，由此患者當解剖的變化未發現時，而蒙其害，是即此種微生物早已入人體而呈其毒，不假于發現肺炎之症狀，甚至其傳染之媒介物，即咯痰，亦付之缺如也。其次當最終結患者，雖被高度之毒菌侵襲，但其傳染力弱，此

時最顯著，為上述之肺屬型，此型即減退傳染之兆，由此漸就消滅，當流行之中期，有一肺屬型之異例，即二歲之小孩（屍體解剖第十四號），其症狀為舌喉頭及氣管呈輕微反應，肺臟則呈水腫及充血，但無肺炎之症狀，視此例可知，實緣被侵入之病原體毒性增高，而患者之抵抗力減弱，以至無假發現肺炎症狀者也，以後如再遇有肺炎鼠疫流行時，吾等當加意以研究于肺炎型與肺屬型之問題，此時吾等仍繼續以旱獭及別獸考求吸入試驗，尚望將來必有以解決此未詳問題幸甚。

## 於別臟器的所見

以此數種類內所餘各臟器，包括三十三例，（內有死胎一例）施行病理解剖，查均無其異點。

## 心囊、心臟及血管

據吾等研究十一例（除去呈肺炎病變）內，於心囊內所存之流動液，大約有澄清液四百瓦，時亦有變混濁者，常可由此液培養百斯篤桿菌，時于塗抹標本亦可見之，又于三十四例中見腔膜層十例，臟器層九例，內有大小出血點，祇有四例，于心

囊中之腔壁層及臟器層均見出血點，各例之右心房多被血液擴大，右心耳常因擴張而薄。有一例（屍體解剖十一號）之心臟異常收縮，心筋比常柔軟，且瀰滿肺脹，時為早期脂肪變性，血管不呈或僅呈急性病變，在屍體解剖第四例（三歲小孩）于三尖瓣膜之下面現有小紫斑。

### 營養部位

時于食道見有輕度充血，三十三例中二十三為健全，無變化，其餘十例中七例在下三分之一部，一例在中部，一例在上部，其第十例全食道充血，喉頭多被染，在食道中充血與貧血之境界甚著明，胃粘膜常帶微腫，且有出血點，但無別的急性病狀，有數例腹膜查有出血點，大小腸粘膜多見充血，有數例盲腸及迴腸之粘膜下層現青紫斑，有二例由其腸粘膜充血部之材料，作細菌培養，發見百斯篤桿菌之發育，又一例于盲腸之糞便作塗抹標本，現陽性，又腸間膜腹，約于屍體之百分之二十一是腫脹及充血，惟腹膜之腔壁層罕有腫脹及充血者，僅有一例（屍體解剖二十一號年六十一歲）現充血及出血。

### 脾臟

脾臟著明擴大，全例中約有百分之七十一，比之士當羅氏百分之五十六為多，以後又查出百分之十九係輕微之擴大，雖據士當羅氏稱，脾臟比之別傳染病為硬固，但以吾等之全例四分之一係屬柔軟，且常有由腹腔取出時致斷為數段，此柔軟性質及擴大，在肺屬型的比之在早期肺炎型的為顯著，有二例于脾炎下面現出血，試切之，見有比平常較黑之脾質，其瀰胞有半數多能明視，有一例（屍體解剖第十一號男病後九日歿）于脾之下界見有細小白色血栓，量之為七至八密米。

### 肝臟

所有各例中之肝，皆為瀰濁的腫脹，或著明的脂肪變性，有半數于爽之下面，見黃白色之病部，部作與別組織之界綫，此部于面量之約有個半至兩個半仙米長，以部位量之約一至二仙米深，罕有在肝之內部，此為百斯篤桿菌產生急性毒變之顯著結果，此部常于同一臟內見有數個。

有三例肝，為豆蔻樣之觀，行顯微鏡之檢查，培伍、連德及烏黑氏說，係因急性肝細胞變性，包圍肝靜脈，決非因慢性靜脈充血所致，于三十四例中，見有八例之肝，其膜下面現出血（五

例係肺屬型，三係肺炎型。

### 脾臟

罕有腫脹，只于數例內見充血，有一例于實質內見出血。

### 淋巴腺

其病變已于氣管節內詳述。氣管及腸間膜，無甚異狀，祇有數例頸脫微擴大及充血，有一例外（屍體解剖第二十六號）著明頸部腫脹已述于前節矣。

### 甲狀腺、胸腺及腎上腺

甲狀腺除有輕度充血外，無甚變化。論及胸部，則甚有興味。查有半數之成年人亦具有此腺，且時著明增大。據吾等之研究，非鼠疫之屍體時，知此腺永久存在者亦有之，但亦不敢以必然之事決之。所以近來之學說，常謂對於胸腺之本性，應注意其要點。故此段亦可作為吾國之解剖與病理學家研究之資料。腎上腺肉眼視之，無顯著的變化，但于腺之中央時見空虛，此為作成囊狀窩之結果，似無須加意之必要。

### 泌尿生殖器

就腎臟所見，與前各學者之考據相同，其外部血管常現擴張。

### 肺炎鼠疫症理的研究

有七例于莖部，有十一例于骨盤部呈出血，有數例之膀胱，（用尿加帝兒取尿）行細菌培養，發生百斯篤桿菌，但于生前排出之尿，作細菌培養為陰性，其餘關於充血，無甚大異，有數例由等九陰腔子宮等亦能培養該菌。

### 中樞神經系

腦呈著明充血，腦膜血管當擴張時，大腦常現水腫，腦脊液澄清，細菌檢查現陽性，有數例剖去顱顱骨岩樣部之一部分，留作根本檢查。

### 於鼠疫患者所見結核病狀

于一九一一年，本天鼠疫研究會事會時為研究之，據士當郎氏在奉施行二十五屍體剖驗，未見一名有結核之跡者，又當士氏亦行屍體解剖二十六例，祇見數例呈結核塊腫，一例肺亦呈結核病狀，高力氏解剖二十八例，結核未詳，哈夫見氏曰，有三例肺炎鼠疫，發見石灰變性小結節。

茲因于鼠疫患者中，罕有合併結核症，故將三十四例中之研究，試述如左。

### （一）肺臟

甲種類屬的

重肺炎型	一	著明的	潛伏的
輕肺炎型	○	○	○
肺屬型	○	○	○
總數	一	五	五

上表著明的一例，係六十一歲之老人，無腔洞，祇有顆粒結核結節，榮集于右肺炎，又有石灰變性，在同肺炎之別部，其潛伏的五例，祇現硬變或石灰變而已，無特別變症。

(二) 氣管腺

甲種類屬的

重肺炎型	二	急性	潛伏性	疑	間
輕肺炎型	○	○	○	○	○
總數	二	二	二	二	二

肺屬型	○	○	○
總數	二	三	一

急性症二例之腺體，現著明乾酪變性，其潛伏性者，現石灰變性，疑問者，僅現數軟疑部，此非藉顯微鏡，不克斷定。

(三) 肺膜癒着

甲種類屬的

重肺炎型	四	延長的	輕度的
輕肺炎型	一	○	○
肺屬型	五	○	○
總數	十	八	六

(四) 別臟器之變

- 一、二例（屍體解剖第七例）胸下部見腺腫。
- 二、二例（屍體解剖二十九）上腹膜部見延長癒着。
- 三、一例子前心囊面，見有如英幣扁士人之乳樣點二處，想機

麻質爲斯爲其原因。

### 摘要

括言之于二十例內有四例爲著明結核（肺一腺二皮一）十八例肺膜瘡着比較本院普通外來患者之記錄顯著之結核百分率中按哈院報告于一九一八至一九二一年中治肺結核九百九十三皮結核九百二十六骨結核五百八十喉結核三千零五十是即總數結核患者五千五百四十九比對外來患者總數三萬九千八百十九此可見鼠疫患者對於結核病似難解決茲將原由略述如左。

一鼠疫患者多屬拉洋市及苦力勞動者因彼輩多居千人稠密之黑暗伙房致受傳染。

二患者罹病性病如痢疾結核等多由伙房而來當彼輩流行時此等患者收容于本院平常發病室雖有死者亦不施屍體解剖。

三凡所有在院疫故之屍至流行終爲止可以施行解剖以後因停止收容即將在院外疫故之屍移于院內施行確實診斷此種屍多屬打嗎啡輩所以屍體解剖多數爲胸膜瘡着。

肺炎鼠疫症理的研究

綜上觀之以無須比較疫屍中之管性結核病變也。

### 關於年齡及男女

屍體解剖中祇一例（第二十一號）爲老人年六十一有著明之肺炎及肺膜病變其餘各臟器與少年者同其關於小孩除殆死一例外尚有十歲以下小孩六例內僅有三例稍異異常其關於男女計有婦人六例均呈肺炎及肺膜病變可列入甲種類之別中有五例有延長肺炎餘無異常。

### 四死殆之異例

（甲）婦人年三十一經娠四次于三月二十二日因體溫上昇之疑由隔離火車（因其夫死于疫故住隔離車）送至醫院當到院後患者咯血鏡檢有百斯篤桿菌午患者症狀重篤至是夕產生足月小孩其母次晨歿死體解剖斷爲肺炎型鼠疫其結果如左。

屍體解剖第九號婦人死胎之母民國十年三月二十三歿生前強健年三十一而青紫舌輕赤肩批腺腫脹及充血咽部之小乳頭現同樣的病變喉頭氣管甚充血小有垢液。

肺臟

肺前面呈半膿樣粘附，于右上葉肺炎道呈肺氣腫，右下葉為氣管肺炎，其餘充血，左肺著明充血，無病的區域，氣管腺腫脹，且現梗樣。

心臟

心臟液清澄，心異常擴大，心冠動脈亦擴大，動脈管健常。

橫隔膜

多數出血，以近肝部為尤甚。

肝臟

肝臟著明脂肪變性，于右邊有白色病部。

脾臟

擴大甚充血。

腎臟

右側腎甚擴大，且充血，呈濁濁的腫脹，莖中滿貯尿液，左側略同，祇較輕，皮質動脈擴張充血。

子宮

其擴大生產後未收縮，內腔有多數大凝塊，其面及左側卵巢出血，輸卵管及飄帶充血。

(鏡檢) (塗抹) (培養)

心 陽 陽

肺 強陽 陽

心囊液 陽 陽

(乙) 三月二十三日，施行解剖死胎，其病理變化如左。

足日死胎。

體表無病變，皮膚貧血，無大小青紫斑。

輕微腦浮腫。

於腦膜下腔有血樣液，鏡檢之，百斯篤桿菌陰性，培養之陽性。

將腦剔出驗之，於後頭部內方見充血，額門部更甚。

腦髓

充血於第四腦室，取出腦脊髓液，甚澄清，行鏡檢及培養均現

陽性，舌及咽之粘膜不腫脹，亦不充血，惟舌之後近口峽部，呈

小出血，扁挑腺輕度充血，喉頭著明充血，聲帶下出血，於喉頭

會厭部粘膜下為著明。

氣管及氣管枝

呈健常狀態，於二大枝，見有泡沫性粘液。

左右肺膜腔。

腔內貯留非血質液，檢之百斯篤桿菌陽性。肺臟之肺胞已無氣進入，所以甚為充血。於兩肺之上下兩葉呈出血，成羣聚條紋之觀。檢驗肺之百斯篤桿菌現陽性。

氣管枝塊無著明變狀。於心囊及肺之筋肉層下見出血。

心臟

擴張，以右房為甚。且含多數凝塊。於三尖及二尖瓣（僧帽瓣）見有肉樣疣腫，其中一個較大。有數較小。於大動脈及肺動脈內膜下面及肺動脈瓣部見有出血點數處。（大一處小數處）由心臟兩房作細菌塗抹及培養檢查均呈陽性。

肝臟

以帶充血於胆囊壁及鄰近肝夾膜下面處，見美麗的出血點。細菌塗抹及培養檢查均呈陽性。

脾臟

於肺大葉肺炎局部之類別（第一表）

屍體解剖	號	年	齡	一	月	女	別	一	右	上	葉	一	右	中	葉	一	右	下	葉	一	左	上	葉	一	左	下	葉
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

肺炎鼠疫症理的研究

緊縮充血而不擴張。塗抹檢查陽性，但培養不發育。

兩腎

充血，無顯著潤濁腫脹，又無出血。由兩側輸尿管作塗抹檢查，陽性。培養見有別菌與百斯篤桿菌共生產殖。

食道

正常無甚變化

腹腔

含有多量血液樣流質。細菌塗抹及培養檢查均呈陽性。胃粘膜、稍腫脹及充血，以近幽門部為著明。

膀胱

含有尿液。衣層血管怒張，粘膜充血。

子宮

似健常。於腔內施細菌塗抹及培養呈陽性。其關於組織的檢查留歸組織學研究編述之。

一	成	年	男	延長部	○	肺小葉	○	○	○
二	十六		女	同上	肺小葉	同上	肺小葉	肺小葉	肺小葉
三	二十二		男	病道	○	同上	同上	同上	同上
五	二十二		女	肺小葉	延長部	延長部	同上	同上	同上
六	十七		女	○	同上	肺小葉	○	同上	同上
七	八		男	病部	○	○	○	○	○
九	三十一		女	同上	○	肺小葉	○	○	○
十	三十五		男	延長部	○	○	肺小葉	○	○
十一	成	年	男	中央病部	病道	肺小葉	病部	○	○
十二	十		男	○	○	○	○	延長部	○
十三	二十四		女	延長部	○	中央病部	病部	肺小葉	肺小葉
十六	二十四		男	肺小葉	○	病道	同上	中央病部	中央病部
十八	十四		男	○	○	○	○	肺小葉	肺小葉
十九	二十四		女	延長部	肺小葉	延長部	○	○	○

二十	五	男	早期病部	同上	肺小葉	病部	病部
二十一	六十一	男	○	○	○	延長部	○
二十三	成	男	○	延長部	肺小葉	病部	病部
二十七	二十四	男	延長部	○	○	○	○
三十二	二十五	男	○	○	○	○	病部
四	三	女	○	○	中病部	○	病部
十七	一	男	病部	○	病部	肺小葉	
二十二	四十一	男	同上	○	○	○	
二十八	成	男	肺小葉	○	肺小葉	肺小葉	
三十一	四	男	早期肺小葉	○	早期肺小葉	肺小葉	

肺炎鼠疫屍體解剖肺臟症狀表(第二表)

屍體解剖 號數	年	齡	男女別	日	月	日	著明肺炎 及肺腺炎	輕度肺炎 及肺腺炎	無肺炎或 肺腺炎	摘	要
一	成	年	男	七	二	二十	一	○	○		

肺炎鼠疫症理的研究

十六	十四	十三	十二	十一	十	九	八	七	六	五	四	三	二
二十四	二	二十四	十	成年	三十五	三十一	死胎	八	十七	二十二	三	一十二	十六
男	女	女	男	男	男	女	女	男	女	女	女	男	女
十二日	全五日	四月五日	三十	二十五	二十四	二十四	二十三	十八	十四	八	八	全四日	三月三日
一	○	一	一	一	一	一	○	一	一	一	○	一	一
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	一	○	○
○	一	○	○	○	○	○	一	○	○	○	○	○	○
	二歲小孩					死胎之母	死胎				三歲小孩		

肺炎鼠疫症病理的研究

三十三	三十二	三十一	三十	二十九	二十八	二十七	二十三	二十二	二十一	二十	十九	十八	十七
二十六	二十五	四十	成年	三十五	成年	二十四	成年	四十一	六十一	五	二十四	十四	一
男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	女	男	男
十七	十七	十六	十六	十四	十三	同十三日	五月一日	二十七	二十四	二十三	二十三	十九	十二日
—	—	○	○	○	○	—	—	○	—	—	—	—	○
○	○	—	○	○	—	○	○	—	○	○	○	○	—
—	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	祇一病部												一歲小孩

總數	三十四	成	年	男	十七	〇	〇	〇	十	包括死胎
	三十五	三十五	男	十九	〇	〇	〇	〇		
	三十六	二十五	男	十九	〇	〇	一			
	三十九	三十五	男	二十	十九	五				

第二次滿洲肺疫流行之記要

民國九年至十年

伍連德編

甲地理的關係

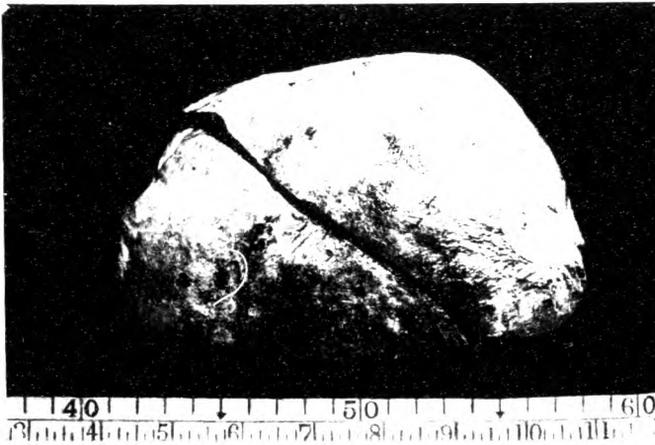
篤爾閉格利亞，佔居滿洲之西北，接近嘎哩河岸之東，依力古斯之西，其著名之城爲赤塔，與平士爲天士忌藥，千士忌幾打及波士亞等，波士亞週圍百英里許，有無數小崗，專產一種大山獺皮（貓大）或旱獺，其皮多冒充黑貂售賣於市，俄人及波列人多賣此獸之肉爲食品，其脂油用以擦鞋，此獸之食者與獵者，多罹膈肌疫，當肺疫流行時，滿洲里必先發現，爲東省人民所共知，東省爲中國極大且靠東之三省，約有三十六萬三千餘方英里，人口約二千萬，東三省者，卽奉天、吉林、黑龍

江是也，三省中之黑龍江，與篤爾閉格利亞相連，滿洲里城約距其境界數英里，蒙古與滿洲三大部之西相接近，海拉爾週圍多屬蒙古界地，亦產旱獺，所以滿洲里與海拉爾兩城爲滿洲收存獺皮之要埠，鼠疫流行時，亦以此兩城爲胚胎者多，滿洲各部無平坦大道，中東鐵路，由海參威起入滿洲，至綏芬河，橫道吉林及黑龍江，約八百八十六英里，由滿洲至滿洲里站，由哈爾濱枝路，向南一百五十英里，至長春，與南滿線相連，至大連（四三大英里），別線與滿里相接近者，卽一檢樹里路，由尼哥羅士忌至百力（四一零英里）



Liver human (Prouem, Plague) showing white patches.

人肝臟 肺炎鼠疫示白色病區域



Posterior Surface of Left Lung (P.M. 23) showing multiple haemorrhagic patches representing Lobular Pneumonia.

左肺後面示出血區域小葉肺炎



Upper { Section of right middle lobe of lung (P.M. 23)  
 showing extensive pneumonic areas.  
 Lower { Section of Lower Lobe of Right Lung (P.M. 23) showing different confluent  
 areas of pneumonia arranged round the ramifications of one small bronchus.  
 上圖 右肺中葉一部 (解剖二三號)  
 下圖 右肺下葉一部 (解剖二三號)



Viscera of Tarabagan 7. Posterior view, showing small abscesses in both lungs. This Tarab. was killed by us on 17th day after receiving inhalation of *B. pestis*. Microscopic exam. and cultures from abscesses showed only a few organisms.  
 獺亡示小膿瘍分佈兩肺圖



Heart of Tarabagan contact in inhalation expt which died 6 months after showing pericarditis

早 顯 心 囊 炎 之 狀 況



Spleen of rabbit which died of Chronic Plague in 19 days, showing multiple nodules throughout.

慢 性 鼠 疫 兔 之 脾 臟 示 結 節 分 佈 狀 況



Viscera of Still-born (P M 8) showing fresh vegetations on bicuspid and tricuspid valves of heart

宜 疫 死 胎 ( 解 剖 八 號 ) 圖

二吉長路，由長春至青島（七七英里）

三張家屯至四平街（五五英里）南滿枝路

四大石橋至營口（一四英里）南滿枝路

五京奉路（五二三英里）

六奉安路（一七一英里）

七安蘇路（三一零英里）又富山（五六一英里）

滿洲之要口即大連及牛莊（營口）此處有郵船公司，專航行烟台、盧州、青島、威海衛（山東）、天津、上海、廣州、香港及日本神戶各埠，均與西北利滿洲之肺鼠疫流行有關係者也。

## 乙疫流行之總說

自十年前，滿洲鼠疫第一次大流行時，至今西北利與蒙古，老年發見特發患者，例如在一九一一年，據畢遜士忌報告，於土加拉順發現肺鼠疫五例，一九一二年，哈夫乾報告，在赤塔發現肺鼠疫之例，一九一三年，於吉海的發見腮鼠疫數例，一九一四年，篤蘭閉格利發見腺鼠疫十之例，（中七三重篤）一九一七年，吾等報告在自斯波倫（蒙古）發見腺鼠疫，是即山西流行之疫，死亡數萬六千餘人，一九一九年，亦吾等報告

## 第二次滿洲鼠疫流行之紀說

在依吉士加發見腺鼠疫二例（均重篤）一九一零年（八月）在亞巴加朱（五英里）發見腺鼠疫六例（五重篤）在達尼亞（四十英里）三例，在海拉朱（五十英里）四例，在十月間，俄看守者之妻，駐海拉爾鐵路樞站（距滿洲一七英里）死於腺鼠疫，其子女中有三，被傳染而亡，其夫亦被傳染，幸全愈，此患者係由鐵路醫院報告，證為純粹的腺鼠疫，又有中國兵士三人住於同院，亦被傳染身亡，緣此處風俗不良，有野合之習，所以患者與工徒相接，為互相傳染一大原因，當吾等在海拉爾時，所知此腺鼠疫多由敗血症而轉肺炎型，其主因為隨意降痰，與中多勞苦工日夜羣居於不通氣之火房內，十二月十二日，駐海拉爾之警廳長，為熱心防疫之人，與本處鄧警官均被兵士之搗亂，所以在海拉爾之防務，報告五十二患者，又在火房中隔留驗之接觸者九名，亦被兵士釋放，由鐵路逃於各埠，有二名至英蘭諾爾（百英里）之煤礦，掘地半居之礦夫被傳染其衆，想民國九十兩年之大流行，難免被波及，計礦夫之被害者約四分之一（原四千死一千）由英蘭諾爾潛伏此疫之人，逃至滿洲（距二十英里）殺去生靈

一千一百四十一人（內有俄人三三四名）接觸者至齊齊哈爾，被害者又一千七百三十四名，又及哈濱，死亡三千一百二十五人。其餘中東路各城市，亦蒙其害，尙幸哈濱防備得宜，交通絕交，限制售賣三等客票，每次僅許五十名，來往火車由醫士檢疫，在長春隔離三等客人五日（一五零英里），於是乘疫漸衰，僅達哈濱之前，在長春僅死亡七十七名，奉天四名，而巴比之第一次流行時，每城少者，亦達五千名，試一比較，直不啻有霄壤之別也。滿洲與哈濱斷絕交通，係在二月一日，但常有土車沿路繞（五八四英里）偷運，難免漏洩傳染者於別區耳。每客車中，備有衛生車，以爲隔離旅行患者之用。哈濱於一九二一與一九一一年之疫，已成爲傳染之會集地，幸預作未雨之綢繆，故雖屢受兵士與愚民之反對，仍能獲美滿之結果。在長春報告患者不多，計宮主嶺四名，奉天四名，溝邦子十八名，又直隸與桑園（山東）死亡二百名（內有僑醫官）燠台之傳染，係由海參威，所有各例另章述之。哈濱之疫，向東蔓延者，係二月中旬，沿各路站侵入，後至海參威，約四月九日發現第一患者，至夏季疫氛仍不稍止，竟至十月始滅，被害者五

二百人，統計民國九十年之流行，死亡總額爲九三零零名（內有俄人六零零名）

綜上觀之，此疫之發源，其有研究之價值，是即第一腺鼠疫係在八月（一九二零年）發現於西比利亞各埠，至十月在蒙爾語爾亦發現腺鼠疫患者，即俄婦人，其罹病之原因，即由滿洲近俄國蒙古邊界而來，後因蒙爾語爾之繁盛，長被兵士從中搗亂，遂至正月間，則蔓延各大埠矣。齊齊哈爾報告第一患者，係正月十八日，蔓延甚速，繼則波及鄰埠，哈濱查出之第一患者，係正月二十二日，有一疫礦夫由蒙爾語爾逃來，醫官按細菌學診斷，証爲真正的鼠疫。在哈濱死亡最多數之日爲四月三日。滿洲最終之患者，係在五日，海參威最終之患者，係十月。第二次鼠疫流行之期間，由始至終，計一年。查滿州第一次鼠疫流行之第一患者，在蒙爾士閉格，亦係八月間。哈濱第一患者，在十一月，最終患者在四月初旬，但奉天至五月中旬，海參威幸免，直隸與山東各城市多蒙其害（如北京、天津、濟南、府、德州等）。士篤蘭氏曰：唐山與營口，爲交通要道，香港之腺鼠疫，應以此兩埠爲集中點。一九一一至一九二一年

之疫，竟幸獲免，亦云奇也云云。

### 丙各埠傳染之狀態

#### 一海拉爾

海拉爾，爲傳染之媒，所以吾等黨第二次大流行時，預派醫員前往加意嚴防，此埠甚有趣點，前爲蒙古之地，包括三部，卽

A 鐵路租界，有車站及俄民二千名。

B 蒙古區，有著名之蒙古馬市場。

C 中國城，有道尹駐守，人口約一萬，自俄黨之內亂（一九一

八年）道尹羅陞爲督辦，余第一次赴海拉爾，係十一月二

十八日，（由哈濱乘火車二十四小時）近車站有車輛逾

百，有俄兵逾千，兵乘馬，爲哥比兒與並未羅夫管轄，其兵適

破西方俄黨逐出，尙幸逐出時，係在疫流行之三日，前不然

媒介毒菌傳染之害，不知結果如何矣。

若跟蹤鼠疫流行之第一患者，決非易事，而以野地如海拉爾，

爲中俄蒙集居之所，尤爲甚焉，據吾等考察，知於十月四至七

日查出疑似屍數具，係由鐵路傍約一里英靠北之皮莊，有

中國工人七人中搜出，至於此等人，何從而來，與皮貨有無關

係難以定說，輒勸令將所有屍體，卽行在彼發所居之大西院

火葬，第二類之患者，亦由余細加考察，查最初係一俄婦打里

見氏（死於十月二十二日）他係海拉爾鐵路樞之打旗夫，

有子女五人同居一室，更有中國兵士二十一名，同居一大院

內，其中計被傳染者他夫三子女及三兵士，除其夫幸免於死，

其餘均亡於疫，其最終之死亡，係十一月二十五日，卽隨全院

中第一傳染後之十四日，當考察時，余更欲由此疫室試行家

鼠及跳蚤之研究，但不克如願，此數疫患者均屬腹型，留醫院

診治，其夫之全愈，年歲最長，卽四十三，臃腫在左鼠蹊部，經破

潰矣，以下所述，係按照兵士於十一月二十九日之報告所稱，

有中國兵二十一名，爲看護路橋職守，住於打里兒見氏大院，

有一公衆廚房俄婦，常往滿州（二五英里）探親，其最終之行

係八月十三日，罹疫之時，係十月二十二日，次晨身故，其第四

子年九歲，同日罹疫，亦於十月二十三日死，兵士一名姓陳於

十月二十三日發熱，及體部生疹，二日後而自，自十月二十三

日，婦人與九歲子死於疫後，打里兒氏攜其四子移居於陳患

者住過之室內，居計五日，自十月二十三至十一月十五日，

二十四日內一切無恙，以後十八歲子兩人，起始發病，當送醫院時，發熱及腺腫，一死於十七日，一死於二十一日，又十一月十七日，二十九歲兵士姓張，起首發病，於左頸部見腫，腫十九日亡，此曾與兵士五人同居一室，不過以木床相隔而已，中有接觸者一名，姓周，於二十一日發疫，至二十四日，稱於醫院亦有左頸腺腫，次日身故，兵士稱此房確有患鼠，且他等常被跳蚤之咬，但未見有死鼠耳，除此處死去兵士三名，同時更有別兵士十五名，在海拉爾亦死於疫云。

十一月十三日，據報告稱，有疑似死者男一名，在裕興棧，僅罹病一日而亡，又十二月二日，本院留治疑似患者一名，係由裕泰棧搜出，有鼠疫症狀，隔十四小時而死，解剖所見，兩死者皆係敗血症鼠疫，至十二月八日，又由火房中搜出疫死苦力一名，遂由警察立令歇業，接觸者九名，均隔離，拒料該火房，有本地兵士之股東，所以警察廳長郎君，正與本處鄧醫官乘馬車外出之際，時十二月十二日，被兵士攔阻，將郎君頭部打傷，九名之接觸者，遂亦同時被釋放矣，吾等聞之，遂電稟黑龍江省長，郎君仍繼續從事防務，惟不敢外出，其為首之罪兵二名，按

軍法從事，就地正法，其連長一人，為欠受教育之徒，常與防疫人員反對，亦即免職矣。

檢驗旅客，係自十二月十八日，始其來住火車，亦同時一律開始檢驗，十二月二十三日，查有一鼠，解剖檢驗無疫菌，至十二月二十日，常見有咳嗽血患者，有一報告稱，一家四口，中有三人被傳染，行死體剖驗，見氣管及枝充血，有鼠疫桿菌，但無肺炎狀，十二月二十七日，見有患者四名，胸前覺疼痛，頭痛，缺如，輕咳血痰，至二十八日，有一狂人，闖入警廳總署內，速令各醫生立出海拉爾境外，鼠疫自然絕滅等語，自處治不法兵士後，吾等辦事較易，計患者總數五十三名，以後不復再見，（正月一日至二月二十三日）據陳謝兩醫官報告，稱疫患者生前無咳嗽或血痰，脾亦細少，無腺腫，但血及脾內見百斯菌，菌甚夥，查海拉爾不法兵士正與豐鎮（山西）同一，因豐鎮防疫時，有大隊兵士包圍中外醫生之住車，幾乎全數被害，有俄鐵路醫生二名，即朱力振與亞多兒夫，又有細菌家二名，即百天與亞士根，據羅夫與吾等，互有幫助，又有俄助手一名，在解剖室從事解剖，被染疫三日後身死亡，查鄧廳長為年輕

學富之人，此次之防務實多賴之。

## 二 紮蘭諾爾

此處有煤礦一處，主爲中東路地主，爲俄猶太全礦約三里見方，地勢平坦，其一邊以小山爲界，有五處用機器掘採，其餘爲一五峇至二峇峇英尺，更有淺溝煤質輕鬆，比之普通煤，較帶光輝，爲大塊大斤，不易著火，所以火災較弱，其灰與柴灰同，每日約掘採八十萬噸，願員約六千中二千爲俄人，四千爲漢人，以外更有一千住于村中，在俄人方面之房屋，甚爲暢快，建于辦公事周圍，且有俱樂部，惟中國人，則掘地穴半居，于礦區周圍，每穴量之爲二十×六十英尺，同居者約六十至八十名，其牆壁以煤渣磚成之地板，以泥田其入口約下梯十級，到地穴兩傍，有長睡炕以磚泥成之，中空由地睡二尺，冬時以火熱之，其上約四尺高，有木板一條，其長爲全穴之長，用爲坐臥，近入口部之角有一小形磚爐，更有鐵壺，以便煮水之用，屋蓋于一兩列間，鑲有玻璃透光，穴內無陽光，又無空氣，以爲冬時省儉柴薪之用，意夫豈知亦利於疫菌之發育，工人息比之哈埠常兩倍，其近鄰鄉村，有妓館賭局烟室茶肆等之設。

### 第二次滿洲鼠疫流行之紀說

於正月二日早六點，由海拉爾來患疫礦夫友人一名，往探十七人同居之穴內，患友於下午六點身故，至十七日十七礦夫中一名，亦死於疫，以後八日一名，九日二名，十日八名，十三日二名，十四日最末三名，先後去世，計無一生存者，亦云慘矣，至正月四日，又有別穴，約三十人同居，中一人罹疫身沒，六日又三穴同居者，百六十人，發現病者，送於醫院，數小時而死，其接觸者計有四十二名，均被傳染，云云，同月十一日，又有第四較少之穴，與第一穴相距不遠，計同居五人，中有四人罹疫，咯血而死，但一人仍健康，至十六日，有一醫院差役患病，至次晨，更有院役二人患病均死，按最近調查，有一穴同居者計六十四人，中於三日間死去六十四名，係被外來者兩人之傳染，當此時，一設防務係在俄醫管理，由礦主雇用礦局經理維羅尼哥夫，係新派人物，曾遊歐美，因求助於吾等，所以速令陳阮兩醫官前往，以後礦派謝張曹諸醫官，及多數助手藥械等，余令將接觸者移於車內隔離，不許留存於穴內，如是則日間得受陽光之照耀，並請多派警士按戶檢查，及看視醫院等，在紮蘭諾爾之所以傳染如此速者，其原因有四焉。

A 人衆之地，同居者罹病時，懼於報告，當搜出疫屍時，同居亦已毀傳染，或逃於別穴內。

B 患疫者接觸者既逃跑後，每當仍繼續出入於疫室，即使在哈濱醫院，亦曾見有患者一名，試穿牆以圖逃走。

C 無智識無法律之礦夫，常反對防疫之設施。

D 最初之接觸者，被俄醫誤隔離於穴內，至次晨始開視，聞實緣無聞至所致，所以自此大流行後，余題議多派中國醫士一員，協同俄醫辦理，以爲將來設立隔離所之準備也。

死亡數增長甚速，於正月中每日死亡三十餘至月終已增至四十，至二月十日，則達四九一名，其最高點係二月六日，其數爲八十，當余於二月十一日巡視此礦時，已停止工作，各處均有死亡，而人民亦猛醒傳染之理由矣，由一室內掘出屍體十一具，其友仍敢在室內看守死者之物品，謝醫官係正月二十一日，帶同助手（張曹一醫生）到此，到後即準備消毒及沐浴火車，並有噴霧及新衣褲以備患者與接觸者之用，其污染之衣物，另有蒸氣火車消毒之，附助謝醫官有陸軍一營（九十名及警士九十八名，醫生數名，助手十一名，消毒夫八名等，二月

間之寒度爲攝氏零下二十至二十五度，又有貨車二十五輛以備隔離，又使一運動器發生蒸氣，以備消毒火車之用，屍體舊磚窰火葬，因用煤免費，所以用之甚多，有一次當疫氣最盛時，有題議將全礦區人民，作露天居宿一星期，四圍多燒煤作暖，同時將污染各室實行根本的消毒，此疫勢漸衰，故未實行耳，但此地寒氣過烈，敢說而不敢爲，作此種預防，其法甚善，聞其帶溫帶各國，天氣因和暖，當疫流行時，多採用之，在某蘭諾爾初發疫，係自二月十日終滅，係五月十九日死亡總數爲一零一七（除俄人四名，日人一名，外餘皆漢人），人口約六千，在第一次流行時，人口爲四千，死亡一百二十名，職員死於疫者，計兵士八名，衛生夫俄人一名，漢人二名。

### 二、滿洲里

滿洲里站，爲滿洲西界之一埠，中路之終點，西北利線之起點也，此埠與蒙古接近，有人口二十一萬，半數爲華人，半爲俄人，近緣俄軍之內亂，俄人中富者多被逐於吾國內地，貧者仍留居彼方，第一次鼠疫流行於吾國內者，卽道利亞（西北利）沿滿洲里而來，本地之被害者，計四千人，至第二次流行時，亦

由追利亞與亞巴加鐵而始。但第一名被傳染之滿州人由滿州里發見。近以俄人生計艱難，故亦多與華人全居地穴，計染疫而死者俄人約三分之一焉（二一四一人中死去三三四）。

第一次流行防務時，由俄政府主辦。至第一次流行時，俄政迫於貧乏，故由吾國主辦矣。

第一患疫者係口正月十二日發現，然一月前已宣傳甚盛。至十七日更有疫死者二名，二十一日一名，全正月中共三十六名。至二月則達四七五名，三月增至三一八名，四月一六四名，共死亡數達極點時，即二月二十日，死亡計七十名（包括患者二十五又由一家搜出死體十五具），又在正月三十一日，後回后三十八人之小棧房中，搜出患疫者八人。查係九月前由一疫死者之傳染。在蒙爾諾爾初流行時，因無相當之隔離，所以隔離接觸者，多以疫者用過之室作隔離，所以常於一室中人，發見無數患者，或死者。以後由車站借用貨車四十輛，則疫氣漸散，死亡數達零點時，係四月二十二日，繼續五日，至全月二十七日，又發見新疫者，疫氣熾燃，又至五月二十二日，始再全行消滅。察該地之俄醫官加士多士忌氏稱辦理不善之

## 第二次滿洲鼠疫流行之紀說

理由，計有數端，即無次序，無貨車以隔離接觸者，天氣嚴寒，新傳染者，多由蒙爾諾爾西北利蒙古等而來，華人多不將疫情報告，器械藥料缺乏，俄正醫官有嗚呼辭，已於五月間免職云云。

俄國方面有醫員五人，看護六人，衛生員十五人，計其職員之死亡者，看護三人（女一名），衛生隊十五人，醫士一人，但吾國醫官三人，看護四人均無染疫者，查俄衛生隊員，多屬未受教育者，對於穿着面具，多不加意，當從事運搬疫屍時，手拿紙煙者有之，好于酒者有之，誠可悲也。

### 四齊齊哈爾

齊齊哈爾分爲兩部，其一車站部，即哈滿線，其二即省理部（卜奎），以十二英里之輕便鐵路，與車站連續，車站部有入口約五千名，省垣部約九萬名，與哈之距離，約哈滿路三分之一，即由哈約二五三英里，由滿則六二三英里，赴哈之路程需八小時，在齊齊哈站，有大鐵路工廠，人口之半爲俄民，卜奎設有督軍省長，主理全省軍民政治，當一九一一年曾由余手議建新醫院一所，款項由省長籌撥，至開辦後，由東省防疫總處間接

管轄，常年經費由城支撥，于二月間余被孫烈臣將軍電邀，籌商防務，城中之隔斷所設備甚周，養病室用前德國學府所代之，副醫官係日籍醫學畢業，被任該院院長，外有助手數名，醫士常協助，按戶查疫事，亦稱職守，第一疫患者係在一小雜貨店發見，由紫伯諾爾逃來，為該店之友，於正月十八日身故，傳及其妻與子女五人，共死七人，藏匿不報，詎發現後，已成不可收拾，至正月二十三日，省署報告共死十一人（男四女七）其死亡數開列如左：

正月間一二四名，二月六六一名，三月八九九名，四月四四名，總計一七二八名，內男一三九零，女三三八，車站區內亦發見數名，由客車拋棄疫屍二具，鐵路工人中亦有罹疫者，於二月一日齊齊哈站開始檢驗旅客，但檢驗時，潛伏疫者不易診斷，時有到家後，症狀始發現者有之。

### 五哈爾濱

自第一次滿洲鼠疫流行時，哈濱為防疫總機關，所有關于防疫命令報告，總歸此機關統轄，近十年間本埠而積擴張，人口增進，據最近之調查，約有人口三百萬，內有日人四千，俄人一

萬，西洋人二千，哈站為行長春及以南之總站，又行滿洲里，俄羅斯，及以西綏芬河，海參威，及西比利亞之東，亦為航行松花阿木爾兩江汽船行止之地，其鄰埠多產小麥，豆，油，木料及毛等，亦為運輸北滿西比利亞一帶入口貨物之中樞，約有火磨五十處，油房二十處，製酒廠十處，商人多藉山東，次則廣東，一切建築，從前多屬土房小舍，今則改為高樓大廈，關於衛生之設施，日有進步，惟無自來水與燒穢場為憾耳，富潤俄人多用新式廁所，惟工程師多不諳建設貯廚池，仍採用下水溝古法，用鐵車將污穢運搬於野外，中國方面，關於衛生科，仍用無衛生知識之員主管，當疫流行時，多請教於專家，尙幸有防疫編處及其醫院化驗室等之助，蓋該總處開辦多年，成績優良，中外同聲稱許，故頗得官商之稱讚，信仰，嘗第二次鼠疫流行時，一數愚民，從中搗亂，查其原因，多由不法兵士為之，愚民多處被誘盲從，到疫勢猖獗時，彼輩亦有懼心，而歸順正道矣，當海拉爾疫氛南侵時，余於十二月十九日赴海，在醫院開會討論，蒞會者，除長官外，有城紳代表，公決開設防疫會，預備貨車二十輛，以為隔離用，設立特別棧留所，電請吉林省長等撥

開辦費萬圓至十二月二十一日中外僑民在海關開會籌商哈濱及其鄰埠之防疫事宜國際防疫會遂即日成立舉海關稅務司單君爲會長會員以各國領事團及吾國高級長官鐵路總辦商學俄醫務中人等組成之於十二月二十一日至五月二十三共會議十八次

在哈第一疫患者係在正月二十二日發見有一前傭夫由紫蘭君帶來寓於醫院附近之屋患疫忽死接觸者四人(卽母姊外姊及男友)均隔離於本院至二十六日外姊疫症發現次晨身沒其症狀爲發熱脈搏急速臍部緊攣咳嗽血痰至同夕而死略驗檢查看有百斯爲桿菌

正月二十六日距城四英里之小村又有傭夫由紫蘭君帶來者死於疫有三人同居一房均被傳染而死且傳染以外之三人鄰人其結果此小村計有七十二小舍四百人民死於疫者十一人(正月二十六至二月六日)尙幸當時哈濱已宣佈防疫不然必歸於盡也凡發見疫者必立送醫院其接觸者帶帽於貨車(平均每車六人)不處同人則用盡心力振察精神以從舉救護疫症所能容患者六十名疑似至能容五十疫患者自

第二次滿洲鼠疫流行之紀說

留養後多不能生在兩日以上故房室雖少尙稱足用又備貨車六十輛以爲南崗道內傳家甸三大區之方便貨車中有衛生車房車供給車等其餘均用爲隔離接觸者之用由下表所視一次曾收容接觸者六百餘名

收容接觸者於隔離車表

月	五	月	四	月	三	月	二	份	月
七八	四八五	九一	五四七	數容收					
五	五七	一一八	四七	數院送					
五	四七	九二	三四	疫患					
○	一〇	二六	一三	疫非					
六四	九七	一〇一	六二	均平					

四個月統計
二〇二一
三二七
一七八
四九
八一

一切事務由義布方爵士主理，更有吾國醫士助手及足數衛生隊等助之。一日檢查體溫早晚兩次，如有體溫上升或脈速者，概送疑似所帶，或直送醫院。時有一時的體溫上升者，仍送回原車，時有體溫上升，即隨咳嗽血痰而死者，從體溫上升咳嗽之時間，為二十四小時，此時間為傳染最易，蓋咳嗽為之傳染，當速移，便獲安全，如稍不留意，殆至咳嗽發以後，始着手搬運，則同車者難逃危境矣。查四個月內，收容接觸者，二零二一，平均約百份中之八，患者，可見義爵士及其助手之辦理得宜也。反觀索蘭諾爾，則收容接觸者六五五名，中央疫者一四四，平均百份中二一九，則相差太遠矣。在俄租界內地，而俄國人口亦小，設有防疫枝局，專司按戶檢疫，診斷及消毒等，每日報告其總處一次，所有疑似及真正疫者，均送於何家何醫院，約有俄患者八人，送於市城醫院，中國城市分為五

區，各區有探隊，看護，調查員，衛生隊，及消毒夫等，查有患者，當即送院，如遇疑似屍體在道傍者，當施以牌穿刺之檢，查其法甚簡，即皮塗以沃丁，用短利沃丁消毒之刀，插刺，使液外流，作寒天培養，其刀回玻璃片上，作塗抹標本，約費二分時，因天氣嚴寒，烈風向屍吹凍，此法誠最善者也。所有道傍屍體，均運至焚屍場火葬，查有受教育之上流人，亦多將屍體拋棄於道傍，以逃免赴火車，隨醜，誠愚之甚也。查在院死亡數，為一三一二，均在焚屍場兩處火葬之，每坑之容積為一二×一二×一〇尺，其底放置大塊木柴，無棺之屍放入，再加以木柴，然後倒入煤油兩加倫，輒燃之，如此處置，僅用差役二八，每日可焚屍八十至百具，本院留治患者總數一四六一人，中有一三二人為真正鼠疫，均死，且附火葬，其餘均屬非鼠疫，或係肺炎，腸管扶瑪，發疹室扶斯，結核（帶略血）流行感冒，氣管枝炎，加答兒熱等而已。

緣疫者死亡率之高，不怪乎謠言四起，謂本院患者，有入無出，更有謂本處職員，任井及麵粉等下毒，以圖每死一人，獲卅三元之說，余于三月十三日，因作上述之解說，詞干近此週間，是

卽古等防疫人員最難且苦之日。蓋爲同胞冒險出力。而反被多人反對。一切之設施。如搬運死者赴院。隔無接觸者于火車。按戶檢查。停止演劇。下等妓館等。與乎斷絕交通。無法治疫等。因而謠言日出新奇。甚至有欲加害于同人者。例如有謂總醫官在醫院館整患者。常以同樣待遇之等語。按戶檢查之醫士。會遇以刀鎗相示者。何止數次。卽衛生隊亦被愚民強以飲清毒之水。在阿什河有六十人圍攻隔辦所。二後觸者均被釋放。醫官亦被其辱。雖再三解說疫之來由與損大。無如均置若罔聞。以上爲防疫之障力。亦世上未見而罕聞者也。

因說明疫之種種害人。會刊報告遞下。且每日將內外疫情發印報紙多份。各助手分派各處。但仍有無智識之徒。出爲攻打。且用投菌作利益。吾等醫官。以天職所正。仍樂于受屈。以救同胞。其死亡率最爲四月十日。最終爲五月十五達零點。哈濱之疫。計流行將及四個月。死者爲三一二五名。人口爲三十萬。惟第一次流行時。因未預作防備。似死亡率爲三萬約多十倍。

在哈濱所留者。每日每人供給肉半磅。土豆半磅。紅蘿蔔

## 第二次滿州鼠疫流行之紀錄

三兩。麵包二磅半。糖四塊。茶二次。因米過貴。且北方人亦難充饑。故用饅頭代之。

車站區。願用醫員十一名。多係俄人。看護四十名。特別醫士六十名。差役百二十五名。本總處駐哈醫官八名。看護十四名。特別醫士五十一名。院役二十名。衛生隊四十二名。以上職員死于疫者。計俄醫士立金氏一名。華醫阮德懋氏一名。俄看護一名。院役五名。警長五名。外焚屍場苦力十八名。中死去七名。松花江係在四月十五日開航。當預先與海關會商檢驗船客事。每輪中須願船醫一員。第一輪船開行後。發見疑似疫死者一名。此輪係四月十六日哈濱行。以後不復再見矣。

## 關於防疫中之閒言笑柄的經驗

A 嘗此時也。其最好頑末是非者。莫如諸庸醫。並且稱有治疫之能。當疫者求治。必謂良藥一劑便愈。若患者所罹非疫。則中其言而地名遠近若真疫。則患者醫者同歸于亡。查哈濱一處庸醫死者七人。其中一人係中醫研究會副會長。死後被其妻乘其屍于道傍。以圖免於隔離。在禁關碼頭有一庸醫染疫後。傳于其妻及子女四名。無一生存者。

B. 查漢醫中人，多屬僅讀古書數編，卽縣境內世有一著名者，只識退耳。前撥官款四千元，籌辦地方中醫鼠疫病院，照準後，定於四月一日開辦計用漢幣十二名，每人月支薪餉百元，該院台請本院將疫人送往調治，當照其議，遂於四月一至四日，將診斷真疫者十名送往，均無効死亡。由五日本院又接有該院公函一件，內詳以後不可再送，因由此釋疑，深信此疫係屬無治云云，然四千元之公款，已無形消耗矣。

C. 調查團時有錯誤，查有一人由城送來，因他覺脈急與吐紅，但到院後，經告等之診斷，其吐乳係因食野半菓紅色所染，決非真疫，據聞此人抵家後，極形歡喜云云。

D. 此地之苦力，多屬毫無教育，不諳衛生者，本院陳醫官於四月九日，在途中與某車夫接談，車夫年輕力壯，告陳君曰，有某日正當趕車之際，忽被碎土攔阻前趕，細視之，乘車者於相離不過十五分時，而生人變爲死體矣，車夫又曰，經此經驗，人謂醫者放毒，尚院苛待，吾不信也云云。

E. 第一次流行時，死亡達極點時，係在正月時，適中國新年之日，各家燃放花炮，蓋以爲能將疫神送出野外，計第二次流

行時，係始於正月，均謂無放炮之機會，疫毒必留存不滅云云，誠迷信之甚也。

F. 吾國人民，多信仰吸鴉片能防疫之語，查在禁烟諸國，有一日婦開設嗎啡鴉片局，此時生意有應接不暇之勢，有一日查驗該局，見有疫屍三具，此爲查封該局之罪詞，若在無疫時，他或可請求領事之助也。

哈濱本院內之細菌室，曾製造新布棉花而具六萬枚，抗疫感仙八千份，以備滿州暨西比利亞之用，其餘關於研究之節目，當另譯述。

茲將防務命令數則列之如左（民國十年正月二

十一日頒佈）第一次

一、關於疫病事宜

1 凡有病人發現，當速報告醫官，經醫官診斷係真疫，當速送醫院處理。

2 凡與疫者接觸者，當着以頭巾及面具以防不測，其內不可放血藥液，但時可以智莫兒水嗽口。

3 若無醫生視察者，不得將患者送院，醫士當留意焉。

## 一、關於接觸者事宜

1. 凡接觸者當加厚料理蓋或襪伏投毒一旦發現蔓延堪虞也如查有發現咬疔時將所有接觸者護送至火車兩側之井應舌以不必掛慮該處特別優待等語

2. 接觸者新傷不能參預每車不得過五人

3. 日夜有司每日二回檢驗體溫如有急脈及高熱者是即此疫之症狀當速報告醫官如診斷真疫不可在咳嗽發聲後速送醫院吏將接觸者移於新火車

4. 此兩輛車一切責任均在警察與醫官之手當小心日夜看視不得任隔離者洩土或互相交通等

5. 當隔離時接觸者宜暴露日光之下以吸收疔氣晚則安寢於車內不得預離

6. 火車帶有廚車一切食品均取營養佳良新製適口之品

## 二、關於死亡事宜

1. 所有疫死者應在焚屍場火葬舉行時其火勢宜熾猛屍與木互相利用以期透燒凡在街搜出之屍應在公眾焚屍場火葬如在本院疫亡者在本院大院内屍場火葬

第二次滿洲鼠疫流行之紀說

2. 屍體因不能呼吸故疫菌無從飛揚似不必過於恐懼其新屍之衣具應加注意凡遇有將疫者應先以石灰蓋之或以二倍昇末水二千倍屈利蘇兒水向屍噴霧

3. 凡幫助屍體解剖者當着面具及手套如有微傷時須先事治療以紗布及哥羅頭應理微傷

4. 如有富家不欲將屍火葬者應先以生石灰蓋屍然後棺殮深埋七尺

## 四、關於疑似患者事宜

1. 脾穿刺當預備酒精燈載物硝子海菜培養基利刀白金絲等置於托盤內

2. 以該丁塗局部以消毒刀回左第九肋間液部下後插刺此時赤褐液流出取而化驗之

3. 作培養於海菜基內

4. 作塗抹硝子二塊

5. 消毒用過之刀

## 防務命令(正月廿一日頒令)第二次

## 一、關於衛生夫事宜

七十五

1、常應着面具，以蓋口鼻，一帶向耳上，一向耳下，緊綁于頸後。

2、辦事時應着厚手套及白消毒衣。

3、在路上作業時，面具可以不用，惟房屋內及與患者接談時，爲最要耳。

4、面具用過後乘于消毒盤內，不許隨意放置。

5、應着長靴，靴底應在門外置有含消毒液之席上透擦。

6、辦公後，以智莫兒水或鹽剝水嗽口。

7、常人新明沐浴。

8、不可任意往視不明之地方。

9、在疫院時應加戴眼鏡。

10、以火酒消毒手套，及精細器械等。

## 二、關於病室事宜

1、以二百倍之福利蘇兒液噴霧地板，以石灰蓋之。

2、將枕褥等具，移出暴露於太陽。

3、以紙密封門隙及障板。

4、以科爾爾麻林照下法燒蒸消毒。

每一千方尺容積應用處方如左

過滿奄酸加里 二〇〇、〇

科爾爾麻林 二〇〇、〇

水 四〇〇、〇

以酒燈或洋蠟火上處方之液，至瓦斯放散消毒，此爲鼠疫病室消毒之善法也。

室消毒之善法也。

5、硫磺蒸發消毒，用硫磺末置于瓦器內，候以水淋洗牆壁。

地板後，應行蒸發消毒，地板以石灰爲佳，每用硫磺二磅。

可消毒一千方尺容積。

6、石炭酸對於房間內殺菌用効甚少，且價貴，可免用之。

7、以上消毒，可以反覆施行兩次。

8、以四千倍昇汞水擦地板，以石灰蓋之。

9、屋門宜打開一日，以通陽光及空氣。

鼠疫流行時檢驗船車醫官之命令

(民國十年四月十三日頒佈)

1、早六點至晚六點爲辦公時間。

2、在左臂上着黃色防疫人員標記。

- 3、合同海關官吏，檢驗出入口輪船，醫官應細查察有無疫情及設法防範。
  - 4、當檢驗輪船時，應帶醫士二名，均戴面具。
  - 5、疫流行時，各院停診平常症候，專事疫務，二姓分院之醫官，應暫移駐海關，以期路近之便。
  - 6、爲消毒手及器具，應用火酒，及放於帶棉花火酒之瓶內，以蓋蓋之，不可用石炭酸。
  - 7、須將各分院預備一切，考究參斷，疑似及接觸者。
  - 8、應與海關官吏，及各界和協，以期有裨於防務。
  - 9、其飲細則當另述及。
- 對於航行松花阿木爾兩江輪船之海港衛生規則
- (四月十一日頒佈)
- 1、當疫流行時，凡航行松花阿木爾兩江之客船，由哈爾濱至三姓，或三姓附近各埠航行，應帶有防疫總處總辦認可之醫士。
  - 2、凡此項船醫士，應領有總處總辦之執照，方爲有效。
  - 3、船醫士之職任。

## 第二次滿洲鼠疫流行之紀說

- 甲、受公司之委任，檢驗船客有無疑似疫病。
- 乙、如有疑似疫發現時，速報司船車檢疫醫官，及踐行海關頒發之海口檢疫規則。
- 丙、航行中，如有死者，當就近將屍按防疫法處理葬殮，其法即以石灰蓋屍，全埋於乾地七尺深。
- 丁、如發現死亡及患者，當報告就近航車檢疫醫官。
- 戊、應帶忙船車檢疫醫官，施行檢驗及報告消息。
- 4、在哈爾濱之船車檢疫醫官，當另委任，在三姓拉哈蘇蘇，及大里河等，當以各該院長兼充。
- 5、在各輪船動輻前，檢疫醫官，曾同海關官吏，蒞船檢驗各船，如無海關及檢疫醫官之執照，不得擅離。
- 6、凡入口輪船，未經醫官監海關之檢驗或許可，一切客人不得任意上陸。
- 7、船限於上午六點至下午六點之時間內出發。
- 8、由警廳特派警士數名，那同醫官辦事。
- 9、凡侵犯以上所列各條，應按海關定章處罰。
- 10、何時疫氛消滅，當由本處通知同時取消執行。

## 六 長春

長春爲小米出產地。南至中東路，北至滿洲路，亦爲吉長路之起點（七七六里）有人口十萬，設有道尹，受吉林省長直轄。於一九二一年之疫，長春爲傳染最盛埠之一，被疫殺害者五千人。當第二次皆停止月間，疫症流行時，此埠特別加意防範，完全斷絕交通，每日限制出售三等客票，每次約計五十名，計每日火車三次，除頭二等外，計三等客百五十名，均先由醫者檢驗，始准買票，抵大站時，醫者亦隨車到寬城子站（二道橋）防疫官檢驗客人一次，三等客要隔離五日，無恙始准南行。爲此吉國政府備有帶大院之店房十間，日政府亦將一九一九年爲亂所起之大棚棚所一間（每間能容百五十人）如不足再以火車代之。自此次流行，死於疫者七十七人，時有軍人不將車門關鎖，以至客人常有外逃者，道尹捐資懇求軍士勿犯防疫規章，在長春辦理防務，常與日政府互相和協共事。於二月二十四日，開第一次會議，並商隔離辦法，派赴該處之第一名醫官爲俞樹分，俞君於三月二十四日在桑園（山東）染疫身亡。中國疫病院設於二道橋車站附近，三月十四日隔

離火車一輛失火，車中住有疫患者二人，一名被燒而死，一名失神，其失火之原因，係由火爐，全車木質盡被燒去，俞君亂差後，內務部另派醫官接管。

## 七 綏芬河

綏芬河，東接滿洲，即中東路入東西比利亞，中國地之終點，四圍有高山圍繞，中有中俄海關，當疫由哈向東蔓延時，余於二月十六日，往組織國際防疫會，派林孫二醫官駐紮該地，更有鐵路醫生基爾信氏帮忙，出入口火車，均由醫官檢驗，第一疫者爲俄人，於三月一四日死，係數日前由尼哥兒士加來者，蓋尼哥兒士加已於三月八至十日，發現疫症故也。此說係據尼哥兒士加二月二十一日來此之俄醫所稱，第二疫患者係三月十六日發見，至四月十七日，中國人死於疫者十二名，俄人二名，中有九名係由本地棧房搜出，第十名係欲回別埠逃跑，被逮捕，俄人中一名係鐵路醫院看護也。

## 八 黑龍江傳染之副因

黑吉一省，以松花江爲界，中東車由滿赴黑，過鐵橋入哈時，其經過各站之傳染，有輕有重，各站由西至東數之，即阿巴加朱

(八) 紫蘭諾爾(二七) 海拉爾(一七五) 免度河(二八二) 興安(三四七) 博克圖(三七二) 札蘭屯(四八七) 齊齊哈(六二二) 喇嘛甸(七〇七) 安達(七五七) 滿漢(八一七) 對青山(八四七) 車站(八六七) 括內之字碼，即由滿洲里距離之英里數也。由免度河與札蘭屯距離二百里之景象，甚有可觀。但均難逃疫之侵襲。計流行中，被傳染之站，免度河四名，興安三名，博克圖二十五名，札蘭屯一名，博克圖有大鐵路工廠一處，內有工人千五百人，有六人死於疫。安達站有俄醫生一人，年七十餘歲，足跛而半盲，不信風疫能傳染。當余二月十二日調查時，所見毫無預備，且以治療風疫之長編夫，為見示。尚幸有工程師某，實行防疫規則，且備火車二十九，中十六車被停在一邊，發疫患者車，疑似車，廚車，消毒車，又有在別邊者，為隔離車。在安達第一患者，係三月十九日發見，死亡統計二十五名。其第二站對青山，軍人二十八名，中死去八名，更有要城呼蘭，與哈爾濱相對，在夏時，由河來往，冬時河凍，以車往來。因此疫者，偷逃甚多，該處知事，亦預為防範，委任楊騎士等為防疫醫官。自二月七日第一患者發見，至四月死亡，統計為三二

### 第二次滿洲鼠疫流行之記要

二名，反觀第一次流行時，死亡四千，相差甚大也。

### 九、吉林地方傳染

當二月中旬，疫沿鐵路向東蔓延，第一城被波及者為阿什河（距哈濱四十里）有商人孫某之家人，在哈染疫。二月十三日，到阿什河，寓于劉家，孫于十六日咯血旋死，至十九日，劉女士（四五歲）死於疫，但不報告。幸警士聞之，遂令劉之子女人，所隔離，無恙釋放。不幸劉某又被傳染。二月二十七日，咳血，次日，本地兵士六十人，闖入隔離所，將接觸者二名釋放，強令人助手室居住。劉醫官迫于自行離守，本地知事亦不援助。由紳士改願配藥者，辦理防務，查有一工房四十人，均染疫而死。外有無數全家死滅者，死亡統計為一二三。

哈濱之東，各要站，即一面坡（一五三）四頭河子（二零）橫道河子（二五五）海林（二二三）北丹江（三三三）穆陵（四零二）馬橋河（四三二）綏芬河（五一二）括內之碼，即由哈濱距離英里，各站雖免有傳染，但緣戶口不多，未至劇烈耳。由哈濱行各站，即雙城（二二）陶賴昭（七六）密門（二零二）米沙子（二二五）括內之碼，由哈濱距離英里，雙城之知事，為舊

派中人不明防疫之智識，幸哈濱嚴爲防範，所以此城能保平安，死去不過數名而已，其餘各城死者不多。

由長春由吉長路至吉垣無疫時，由米沙子站步行，以逃免於隔離者，所以沿路線有疫數名也。

由哈濱以南百里有大城，名榆樹里，在路線以外，於三月八日發見第一患者，知事毛君曾於第一次流行時，充傳家甸警廳長，所以此次在縣內組織防會，派警圍守全城，電請本處派員邦助，按戶調查，隔離接觸者，火葬疫屍等，均陸續辦理，可爲防疫人員之模範，其結果于戶口五萬人中死去二五三名，死者多爲女屬。

### 十、奉天本地傳染

在北有本處設施防範，在南有南滿鐵路之邦忙，其被逃者均係潛伏疫毒，難於監察者，查宮主嶺站（距長春四十里）於正月三十一日，在二等客中搜出疫者一人，係由哈來，已在車一夜，故未隔離，以後更有同樣三名，均被下車隔離。

A、瀋陽即滿州城，省長與本處常有公文往來，余被任爲該處防疫高等顧問，並電令各下屬警軍警等一體嚴守防疫

規例，三月二十九日，在小西門子有三十六人之小棧中發見第一患者，又四月一日，在附近中國車站發見穿軍衣疫屍一具，第四患者，在城中發見，第一次流行時，死亡數爲五千，此次僅數名，非辦理之完善，何能臻此。

B、溝邦子係京奉線赴營口之枝路，於三月十七日，有李某由長春到此，寓於盧家屯之王家（距站之北九里）時適王家舉行結婚喜事，正打麻雀間，時十九日全死於疫，王家四人繼之，且波及別姓二人，新鄰亦在其內，計共死亡七人，高家屯（爲一村距半里）亦被客人一名傳染，被害共十一人，此疫始於三月十七日，終於四月四日，疫之症狀發熱、咳嗽、咯血，其疫原即由李一人，至高興彩烈之王家傳播，而加害於十八生靈，誠慘事也。

### 十一、海參威及榆樹里縣

於四月九日發見第一患者，自一日俄政府已實行嚴厲的防範，五月二十四日，集部力勞士羅夫及余乘專車赴綏芬河暨海參威，在綏逗留後，同赴屈魯多夫哥站（在綏對岸俄境）時，遇日軍醫井田氏，係數星期前來綏者，備有火車二十輛，以爲

中國方即防護之用。非氏曰：俄人發見疫者，即將屋門封禁。尼哥羅士忌，即愈湖里北至伯力（四二零里）約三小時可到。見有山俄政府所備防護疫火車四十輛，凡查有疑似疫者，均送軍備，各車之邊，以有刺鐵線圍繞。於三月十七日發見第一患者，係日哈旅客也。死亡統計十六名。海參威（即尼哥羅士忌七十里，距哈濱四八八里）為精緻之海港，東接符蘭士伯林鐵路，有俄醫波波夫主理防疫，波君辦理得力，豫算每月二十萬元，雇用千人。此項有疑病院四處，每有床八張，暗房十間，每有床四張，更有能容五百之陸軍營，並在車站用車四輛作隔離之用。一輛為衛生員之居所，職員中有醫士二十七人，月薪三百二十元，看護四十名，每日薪二百三十元。衛生隊四百二十名，每月薪四百十元。至五月二十六日，在尼哥羅士忌死者十六名，海參威死者二十四名。阿爾加六，我高爾士加也。九，蘇曾六，職員死於疫者有甚二名，衛生隊三名，看護婦一名。死後卹金給其親近後人。原月薪三分二，以其中看護婦一人，衛生隊一人，係在城中辦事，被傳染，又一女看護一，衛生隊二，係在隔離所被傳染。該處人口中（俄十萬中六萬日三萬

第二次滿洲鼠疫流行之紀錄

尼哥羅士忌四萬，伯力二萬，茲將漸感疫死表示如次：

四月九日至五月二十日 二八六名

五月二十一日至五月二十五日 八一名

五月二十六日至六月十四日 一〇一名

五月十五日至十月十五日 四八名

總死亡數 五一七名

中有一名係據鼠咬，一在七月十日發見，次在八月十日，有疫

家鼠五頭，在七月二十三至八日十日所發見，波波夫醫士，彼

國事之連累，於次年被睡殺身沒。

十二、直隸山東之傳染

於二月中旬，適哈濱疫氣發現之際，忽聞直隸及其隣地秦州

縣發現多妙肺炎，以疫遂由京津運派醫士前往，內有中法

三國醫士，據醫士報告，先於張姓於二月一日，日張家村赴

津，與其女兒真出嫁，查物，詎回家即死後，全家人口均死，統計

全村死者四十八人，均與張有密切關係者，又有王某，因事來此

田津浦路回家，染剛染疫，付及全家，除一小孩外，餘均死於疫

計共死去百二十名，交通處即斷絕，此疫遂由四月至五月

第二次滿洲鼠疫流行之紀誌

初死亡統計二百名，火車於五月六日照常開行矣。

B、煙台，五月十四日，聞有俄商輪，由海參威到帶疫者二名，海口檢疫醫官，馬爾哥氏，檢驗旅客時，查有死者一名，係輪離海參威後而死，又一名到煙後而死，約有船客二百名，緣此處無隔離所，遂將原船作隔離用，至二更有死者五人，至日死十六名，均罹肺炎鼠疫，近煙台有乾篤忘島，生存者登陸，於五日一〇八名之接觸者，均在逃，祇留四人，全城戒嚴，幸無傳染，至六月八日，有莫拉爾夫由威到煙，在途中發見疫死者三名，船客共七百名，移送於乾篤忘島，此時嚴為防範，有兵隊及潛水艇二艘看守，晚中以照海燈，回該島巡視，途無一能逃跑者，過隔離時間，客人釋放，城中無染疫者，計至五月二十四於其隣村寧海距煙十里，疫死五人，查係五月五日，由該島逃跑之一人，統計死亡數二十四名。

C、青島於六月四日有英輪江西由海參威上海到青島，發見肺炎鼠疫一名，至七日死者之母亦罹疫而死，以後未聞再發矣。

D、防疫用經費，經此次之傳染，其用費比之第一次流行所

費八百萬元，為數相差甚遠，茲將所知之費數開列如左。

(支出) (由來) (政府) (地方所費)

二〇〇,〇〇〇兩 粵海關 內務府 桑園

一七,〇〇〇日元 南滿路 日本 南滿路線 帶

二二,〇〇〇元 奉天省 省公署 奉天

八,〇〇〇元 海關 內務部 長春

二五,〇〇〇元 中東路 辦事處 中東路一帶

一〇〇,〇〇〇元 哈濱地方 地方上 哈濱全境

五〇,〇〇〇元 滿洲里 地方上 滿洲里

四〇,〇〇〇元 紫蘭諾爾曠 辦事處 紫蘭諾爾

總數共 九六〇,〇〇〇

本總處總辦，由海關支領十五萬元，為北滿防疫用，計本總處僅用去三萬八千元，其帳目列之如左。

由海關收入 一五〇,〇〇〇,〇〇〇元

支撥哈江道尹手 六〇,〇〇〇,〇〇〇

由江省收入 一,〇〇〇,〇〇〇

支撥江省長手 二〇,〇〇〇,〇〇〇



Bird's eye view of east (plague) compound. Part of west (administrative) compound also shown.

哈爾濱醫院

表示遠望東院(養疫病室)全部及西院一部圖



Harbin Hospital Main Laboratory, completed 1920.

哈爾濱醫院之細菌檢驗室



Plague wards with attendants, March 1921.  
 哈爾濱醫院患者之養病室與夫役圖



HARBIN HOSPITAL  
 West (administrative) compound containing also general hospital.  
 哈爾濱醫院  
 表示靠西辦事大院與總醫院圖



Harbin Laboratory (Interior) 哈爾濱細菌檢驗室內容圖



Library of Plague Prevention Service, Harbin. 哈爾濱醫院藏書樓圖



A corner of the Museum, showing pathological specimens. 哈爾濱博物室一部圖



Harbin Anti-Plague Staff 1921. 哈爾濱防疫人員圖



Admitting Plague patients, Harbin, March 1921. 收留染疫患者圖



How anti-plague masks are worn. 護口具戴法圖

34



Semi-underground dwellings for miners at Dalainor, where 40-60 men often lived. Hot-beds for plague.

半居地穴圖 札拉諾爾礦夫常以四十至六十人聚居一穴內

35



Public burial ground, Harbin. Corpses ready to be cremated.

公埋葬場圖 表示預備埋葬情狀



A dead plague patient showing plaster applied over spleen region by quack.  
疫屍生前被庸醫在脾臟部帖粘膏藥之狀態



Plague patient (living) driven into the street. 患疫人棄在道旁之情狀



Remains of dead horse (middle) eaten by a dog. A plague corpse (right) was refused by same dog.

疫馬死後被狗食之而人屍則此狗不食之圖

由各處收入 五一八、五〇

支撥吉省長手 二〇、〇〇〇、〇〇

總數 一五、二五一八、五〇

支撥防疫總處手 三七、七一七、八五

餘款入關帳 一三、八〇〇、六五

總數 一五、二五一八、五〇

此次流行統共所費爲一、二一一、五一八五〇元

五、由蒙古恰哈圖之中國難民於去年二月間蒙古內亂時

接竹軍省長電稱有難民一萬由蒙而來時適疫氣最盛之

際難民過此諸形不便蓋人既多一時關於衛生及找車

難以兼顧遂令駐滿州下將子海拉爾齊齊哈及哈濱各營

官遇此項難民經過時嚴爲查察給據用車十五輛作隔離

由各站地方長官担任供食俄日鐵道亦協助幸未發見疫

事下表係經過滿州之難民數目及日曆

三月 廿二日 一、二七八 五月八日 七九

廿九日 一、一七四 十五日 一、五一七

卅日 一、五四八 十九日 一、二六七

第一次滿洲鼠疫流行之紀說

四月 三日 一、二七八 總數 九、九一九

八日 一、三六

沿鐵路直綫計算染疫各城鎮距滿洲之遠近表

滿洲里至 英里向南行 英里向東及向南行

道利亞 四十

包爾登亞 八十

阿巴噶圖 五

紮蘭諾爾 十八

海拉爾 百十七

齊齊哈爾 四百十五

哈爾濱 五百八十四

長春 七百八十

吉林 八十七

奉天 九百二十

海參威 千零七十二

大連 千零六十一

山海關 千一百八十一

天津

十一月五十七

德州

十一月十七

## 上教育部擬改組全國醫學教育意見書

伍連德

注重醫學教育問題，以謀進國利民福，誠爲我國急不容緩之要政。連德不敢竊叨提倡此舉，因撫拾聞見，并擬辦法，效芻蕘之獻，幸政府不採擇，爲詳陳如左。

記數年前訪政府代表赴倫敦萬國醫學會時，見列國與會內外科醫學博士有七千四百人，又美國布法紐城開衛生研究會時，與會博士，止單研究學校衛生，並學校衛生當如何保衛學童各法，連德幸均參與其盛，兩番觀感，敢不云懷。

計兩次大會，列邦名望素著之博學家及醫學家與會者共三十餘國，皆有表示所擬斷何生新法，以謀進人人自幼迄老均受康健之幸福。近且文明各國於醫學一道，講求甚切，凡遇會議醫學等事，無不爭先恐後，不辭跋涉之勞，以廣見聞之益。查倫敦開會時，美國男女醫士與會者不下五百餘人，德醫士到會者，其數亦不啻以盈，距歐洲之日本，而與實醫士尚有六十

桑園

八十四

十一月廿十

人，乃我國故會者，惟有連德及北洋醫學堂教習全君兩人而已。當時研究科學，共分二十六種，演說詞約千件，其最新奇繁難之醫初如解剖頭腦及療治心肺手術，並細微之微生物，此種物體之細，能不過三五良之沙漏，爲最精巧之顯微鏡所不及見者，皆多有發明。至美國布法維之會，會容雖小，然亦足證西人爲來者，籌建全智育體育之良策，不遺餘力也。其研究問題，訂有學校建築、配水及管理等法，務期形式與精神並臻美善，能予學生以衛生之益，並如何預防傳染諸症，教以簡明衛生生理之書，其學校衛生，由教育部委派，又研究以廢棄戰艦，作爲學校及查病院之用，俾利海上空氣之益，是外人講求衛生，可謂無微不至矣。

當心會時，與故會博士往來，之所討論，見外人對於振興實業，發明科學，研究醫藥，講求衛生，精益求精，大有所夕不遑之勢。

每一週視我國少有智識者，莫不竊歎進步之遲滯也。彼以醫術日形精密，故舉凡天花鼠疫癩疹癩瘋癩瘰癧瘡疥癩傷等症，皆有新法救治而預防之。查其國人近年患此症者，或已杜絕淨盡，或已寥寥無幾，而我國人患此症以至斃命者，仍不知凡幾。考西人富強之果，其原因實由於人人注重衛生及醫學行政完善之所致。迨德自英法德畢業回國後，即頗具其誠，提倡醫學，並願竭其綿薄，以救濟我同胞，促進諸幸福。第舉事欲就奇功，基礎當先固結，故創辦須從醫學教育入手，使學者得善良之教育，始能有益於世。庶與歐西相形不致見絀也。且辦理茲事，首在得人，非醫學淵博，於西國學校醫院管理，富有經驗之人才，未可與言辦理。蓋醫學講義，保衛病人，指示危症等事，甚為重要，苟任用非人，必無成效。不特一般學生不能與人爭勝，而且日形退步。庸醫害人，恆見我國，殊可畏也。連德計自歸國受事以來，忽忽六稔，閒嘗考查我國醫界，略知梗概。收就所見，關縷陳之。我國醫學，祖於岐黃，以後名醫代有偉人，其傳醫書方藥，未嘗不精且良。然後學者徒守舊法，昧於發明，惰於研究，精神浸失，窳敗日形。至懸壺業者，凡遇痼症，多不知其

上教育部擬改組全國醫學教育意見書

病原，如時症疫症傳染等病，究以由何發生，及應如何預防之法，莫不愕然無以應。又如瘧熱內瘧腫人反背（即瘧症）等症，或藥治或割治，在西醫則視為易療之病，在中醫則謬為古無遺方，今無治法。又如癩熱癩熱及癩瘋等症，常發見於我國，考其病原，鮮能詳悉者。查以上三症，在歐美絕無發現，其原因皆由地方潔淨，注重衛生，沐浴有時，勤換裏衣，住室通氣之故。即如楊梅一病，亦為世界各國所常有，其普通療法，多以水銀，但西人用藥，分兩配合，有一定之法，且按序漸進，得適宜之效。無陵亂之弊。又其研究藥料日益精微，考求診斷新法，亦日益加密。故治各花柳症者，瘡後多無後患，而我國則反是。又常見最要之癆病，距今二十餘年前，泰西與東亞人民患此症者，均為數不少，且皆信此症有遺傳性。自一千八百八十二年，德醫士發明此症之微生物，知此症之傳染，皆由於不講求衛生所致，並非實有遺傳性。由是預防之法，發明愈多，而西國每年人民得以保存生命者，實非鮮少。我國至今於最易易衛生之法，如戒止隨處吐痰，與辦事處及睡室宜通氣，及每日運動一二時，兩雖病人等法，不特人民罕有知曉，即至有學識之士，亦

安於習慣，絕不加意者，且查肺癆與癩癧及腐骨症，皆同為一種微生物之作用，患此項症者，尤以我國為占多數，不但多未諸診斷之法，即能診斷，亦無法以防治，往往勤苦修業之士，多患此症，俛及壯年，遽遭夭折者，不知凡幾，又天花症，種以人痘漿之法，矧自我國後，傳至泰西，西人研究此法，多有危險，於是考求新法，發明種以牛痘，而所種牛痘，皆安然無危險之患，由是各文明國，皆定有種牛痘之法律，故西人近今於天花一症，已杜絕淨盡，而我國每年患此症者，仍不知其幾千數，雖患者不至人人致死，然因而瞎眼及損傷身體者，所在皆有，如北京婦人三人中，必有一人因天花以致麻面者，即此可見痘症之多也，欲防此症，亦非難事，我國政府，苟嚴定法律，凡未及一歲之嬰孩，皆令種牛痘，及曉以種牛痘之安全及不用疑懼，則將來自可杜絕天花險症矣。

溯我國自歷代相傳衛生淺易之法，如煮飪及飲熱水御服等事，洵至今日，我國人民體魄，亦不為不強健，但可惜未能與西人並駕齊驅，以研求新學收強種之效耳，即如鼠疫癘亂痢疾瘧疾等症，我國仍生生不已，而防法一守古代陋習，恆為西人

所恥笑，又我國官立學校之西醫畢業生，皆無充足程度，故西人多不公認，恆有畢業生赴西國醫學校留學者，西人皆許之，初級班，再習過五年，始許與他國醫學校之畢業生齊等，而從前在我國所修之學業，在西人直視之，與未學者等耳，是我國有立學校之畢業生，比較於外來之西醫，恆瞠乎其後，且不見重於本國，如海關鐵路及驗船各醫士，皆趨重於外來之西醫，而我國派出之畢業生醫士，備員充數而已，欲免以上諸弊，除博採各國善法而行，別無第二良策，方今交通利器，一日千里，如汽船汽車電報，莫不日形迅速，而傳染症亦隨之而迅速，是世界醫術，亦應隨之而急進，庶可防患於未然，我國今日，亦惟有仿行各國經與新法，急起直追可耳。

按上論各節，則知保護身體，保全人民，挽回國家利益各法，為各國人所知曉，及各國現行者，我國不可不加意講求，及喚起一般人民，與有識者，同知注意，所有醫學校醫院衛生局等，皆應力求改良，仿行新法，以免為外人所竊笑也。

### 現在我國醫學宜如何補助

我國醫學教育，宜如何設法，收回利益之處，試詳論如下。

### 一官立醫學校

一天津北洋醫學校 卽現海軍軍醫學校

一天津陸軍醫學校 卽現全國陸軍軍醫學校

一廣東陸軍醫學校 (現已裁)

北洋醫學校，距今二十年前，由前李文忠公督直時所籌設，初李竹因病，延中西醫士診治，卒以西醫遠勝中醫，因知西醫學之不可少，故創立此堂，先由英教習辦理，器械多未完備，各科教習復無多，其教授俱用英文，所有學生多從香港來者，自庚子變後，改由法教習辦理，然仍一用英文教授，計前清光緒三十年，即一千九百零三年，開辦後，首次畢業生，共一百零六人，自民國成立，該堂直移歸海軍部管轄，改名爲海軍軍醫學校，而畢業諸生亦由海軍部調遣任用矣。

天津陸軍醫學校，距今十年前，前爲袁大總統前督直隸時所創設，時以新編陸軍，故設此爲養成北洋陸軍軍醫人材之用，自前清宣統二年，即一千九百零九年，陸軍部始收回管轄，開始時，係聘日本人爲教習，教授俱用日語，距今兩年前，始改用該校畢業生爲教習，並改用中文教授，自開辦以來，計每年畢業者約五十人，隨分派各軍營服務，自民國成立，該校遷移北京，改爲全國陸軍軍醫學校矣。

廣東陸軍醫學校，創設時，其教習兼用中日人，初童擬爲養成南洋陸軍軍醫人才之用，嗣以科學器具多未完備，遂於前兩年，卽行裁撤。

北京大學校，在前清宣統二年時，曾擬添設醫學一科，復經派出醫科監督，經理其事，尋復廢去。

### (二) 教會之醫學校

教會之在我國內地，設立醫院及醫學校，所在皆有，要皆以救濟貧民，廣育人才，擴張醫術爲主旨，其學校多收華人之子弟，蓋爲畢業後得爲彼助也。人校肄業者，約四五年，則給予畢業證書，現在內地多有教會之學校，畢業生充當西醫者，然教會教授，多屬山文，近年教會中人，有擬擇通商大埠八處，分立醫院及學校八大所，添聘教員，及加增器具，爲擴充辦法，一千九百十三年正月，爲教會三年開醫學當會發期，時在北京舉行開會，當在會場議決，增設醫學校地點，以本天北京濟南成都漢口南京杭州（兩處未定）福州廣東共八處外，又有華富商

賂格非來氏出資千萬元，建設協和醫校於北京豫王府，此校之宏大，爲世界所罕有，已於民國十年九月間開辦矣，並有三大主義如下：

一、唯一主義，設立各處醫學學校，係爲謀進中國人幸福，使一般青年男女，得實地練習西藥及外科，學成後得爲國家之助。

二、設立各醫學學校，並不爲外人永遠管業，俟中國能收回自辦時，則撥歸中國管理。

三、依據中國教育部定章辦理，俾與中國各醫學學校一致進行。

(三)其他之醫學校

除以上所列外，另有醫學校五處，有外國政府籌辦者，有爲外國慈善會籌辦者，亦有內務部籌辦者。

一、國立醫學校共三處

二、上海德國醫學校開辦在千九百零八年

三、青島德國醫學校開辦在千九百十一年

四、上海美國哈佛醫學校開辦在千九百十二年

五、奉天日本南滿鐵道會社醫學校開辦在千九百十二年

六、香港大學校開辦在千九百十一年

以上所言八處，一爲內務部管轄，計有三校，在北京、蘇州、杭州是也，一二及三爲德國政府供給經費，自歐戰發生，該兩校已取消於無形，四乃美國哈佛大學之支部，五爲南滿鐵道會社供給經費及管理，六係公立大學堂，其經費半由英政府供給，而堂內醫科成立最早，故視之亦最重，綜論其大旨，無非欲使中國青年人，感受醫術之益，至於教授所用文字，上海、青島、德國醫學校，則用德文，奉天、日本醫學校，則用日文，哈佛及香港大學，則俱用英文，此數校皆係獨立之建設，原非我國權力所可于預，自與教會所立者不同，第教會所立各校，其事尋求迎合於我國政府定章者，以鄙意觀之，誠不可不預爲留意也。第思籌設醫學校，配置種種新式器具，聘請多數教員，所需經費，勢必甚巨，參之我國今日財政情形，實出夫行政問題之外，然因財政困難之故，一守放棄主義，又非善計，蓋醫學爲一國急不容緩之要政，斷無放棄之理，爲今之計，惟有求以最節省

而能獲利益之法，以力促進行可耳。

據一千九百十三年正月，醫教會所議情形，大都爲我國人民，謀進幸福起見，實爲促進我國醫學發達之良好機會。北京爲我國中央行政之區，又爲教會辦醫學最適宜之地，故有協和醫學校之建設。吾願我執政者三思之，是否可乘此時機以謀雙方之利益。查該校開辦以來成績頗著，在前清政府曾撥助該室經費頗巨，該校畢業生，學部亦有給予憑照者，似不妨仍商准該校會同辦理，試辦一二年以觀成效，爲將來推行各處醫學校之張本。

### 醫學教育標準宜早規定

今日文明各國，皆視醫士爲最有智識及上級重要之人物，故醫士所言凡關於人民康健之事，無不爲衆歡迎。蓋醫士肄業時，已受良好教育，於學術經驗確有見地，而又皆以增進人民幸福爲唯一之目的也。今欲立醫學教育標準，自應注意以上所陳各節，以收集思廣益之效。東西文明各國，所定醫學課程，其學生畢業年限，日本四年，英美五年，惟德國六年。世界文明發明日廣，藥料亦日見增加，學者非有數年之光陰，一一研究，

上教育部擬改組全國醫學教育意見書

不足以資其深造，職是之故。近來英美兩國，亦擬改至六年爲至速之年限，不寧惟是，且於學生未學醫之前，須考試其一切高等普通科學智識，視其成績高者，方許就學，又足見外人辦理之精細。

中國醫學教育，現無標準，雖有一二處醫學校設立，然其學生畢業之年期及教之授方法，全歸學校任意限定，無醫學統轄處以考覈之，其原因由於辦學者其醫學智識，尙欠講求，故於己於人，兩無裨益也。欲救此弊，宜首設中央醫學統轄處，所有全國醫學事務，全歸該處管核，由教育部許以特權，如是庶能收劃一之效。在中央幫同辦理者，教育部特派員一員，各處醫學校代表一員，均由教育部驗明合格，方許就職。凡在本國會提倡醫學及有實在醫學智識者，中央醫學統轄處得有任用幫同辦理之權，所有幫同辦事各員，均盡義務，擬由教育部每年酌撥銀兩，爲該處辦事之經費。

### 中央醫學統轄處之權限

一定全國醫學課程，應用何國文字教授。  
二定普通醫學年期（普通醫學卒業者方方准入醫學專科）。

三定學生由開始至畢業各科課程。

四各醫院學校考試畢業生時，中央醫學統轄處得監察之。

五前呈由教育部准予立案之醫學校，概歸該處管轄，嗣後再有擬籌設醫學校者，須得該處認可後開辦。

六經中央醫學統轄處認可之醫院，如各處學生，有隨時入此

項醫院學習及臨視重症者，至考試成績時，方能照准，其會

入未經該處認可之醫院學習者，不得藉口。

七全國一切醫學法律及章程，由該處規定並執行之。

八全國醫士有合格者，須由該處將姓名註冊。

九編定一切醫學叢書。

以上所陳簡明各節，在鄙見頗為適合，我國今日創立醫學教

員之辦法。

考試普通科學。

學生願就醫學之前，須經考試普通學識，其成績及格者，方准

就學。

考試科目如下。

一中國文學（種數容後酌定）

二外國文學、英文、或德文或法文、口誦、作文、解釋、背默、  
文法、修詞、普通西史、世界地理、而中國地理尤注重之。  
三算學（筆算、代數考至二次方程式）

以上考試各法，係仿照先進國辦理，以期中外一致之意。考我國數千年來，惡習相沿，業醫與學醫者，多未具普通學識，便認謬然從事於此道，以人命為兒戲，究彼蘊素於病理毫無研究，其診斷療治各法，適足為貽害世人之具，為一己之私利計，遂使國家永永隱憂其害，亦可恨矣。

至考試外國文學以英德法為本位者，蓋此三種，為世界上最有用之文學，人能於三種中得其一種，即在社會上必多獲利益，未來學者最宜注意。至此等投考者，在我國現有高等學堂及教會學校肄業生，儘有此項人才，第宜與各學堂雜一協力進行之法，對於學生須詳示以特別利益，并極力鼓勵其向學之心，以收廣育人才之效，擇其天資聰慧者，厚給獎賞，及免其學費，以資激勵。

醫學課程

第一學年

上學期 (秋季二個月)

植物學 (講義)

植物學 (實驗)

動物學 (講義)

動物學 (實驗)

總考動植物學

中下學期 (冬春二季六個月)

化學 (講義)

化學 (實驗化驗)

物理學

初等體學

總考理化

第二學年

上學期 (秋季三個月)

解剖實驗

說明解剖體學

組織學

上教育部擬改組全國醫學教育意見書

初等生理學

中下學期 (冬春二季六個月)

解剖實驗

說明解剖體學

生理學

生理學 (實驗)

生理化學 (實驗)

總考解剖生理學 (學生非解剖全體一次者不許考試)

解剖學

第三學年

上學期 (秋季三個月)

解剖組織學

細菌學

藥物學 (實驗)

繃帶學 (外來患者)

中下學期 (冬春二季六個月)

病理學

上教育部擬改組全國醫學教育意見書

九十二

外科手術

藥物學

治療學

外科臨症

總考病理學細菌學藥物學

第四學年

上學期 (秋季三個月)

外科臨症

內科臨症 (住院病人)

法醫學

產科學

婦科學

暑假時總考產科學法醫學

中下學期 (冬春二季六個月)

衛生學 (前三個月)

熱帶病 (後三個月)

婦科臨症

總考產科婦科衛生學

第五學年

上學期 (秋季三個月)

傳染病學 (每星期一堂)

眼科

皮膚科

耳鼻喉喉學

習練診斷

小兒科

中下學期 (冬春二季六個月)

內科學

外科學

內科臨症

外科臨症

種痘 (每星期一次)

練習診斷

總考內外科

## 畢業大考內外科

以上課程宜先妥訂表明之，俾學生皆知學醫以臨症爲要點，預備至第二學年時，用全力學習解剖生理等學，蓋此兩學實爲醫學臨症之基礎，應請政府准予各醫學校解剖實驗，以促進步。

查歷年來，我國官立醫學校，及教會學校，對於最要解剖之一事，皆持消極主義，故多無完滿效果。詎知非有解剖實驗，不足以知人身之構造及機能，雖教授有紙與蠟造模型，然實不能爲明白之表示，而我國每以迷信之故，又恆多反對此舉，如創辦鐵路時，人民以有礙風水，堅不肯遷移墳墓，而就軌道之類是也，近則風氣日開，交通多求利便，此等無意識之反對，已鮮有所聞，在從前日本人迷信，甚於我國，第自維新以來，事事取法歐西，對於解剖組織及全體解剖皆通行無礙，故其醫術之進步，不亞歐西，現幸我政府已頒行各醫學校，得解剖實驗之令，殊爲我國醫學前途喜也，惟學生學習解剖生理等學，非有一年充足之學力，不足以知臨症之要旨，至病理一科，學生宜早學習，蓋不知病理，則臨症必無辨別病原之識力，至解剖組

織，凡醫院應當附設一室，以辦理此事，俾學者又可增進裁判醫學之學識，其高等之畢業生成績確有可觀者，應令其留院一年，幫同辦理，爲多幾實地練習之益，方今醫術日進不已，而學校教習之法，亦應與時俱進，凡各校畢業生出校後，各教習應預備增添新法爲畢業學生隨時返校，藉資研求增進新學智識，使一般已未畢業者，雙方皆獲利益也，而尤以選擇天資明敏之畢業生，派赴先進國之醫院及試驗所，習練一切，得以隨時博採新法，輸進本國，藉資攻錯，爲改良教育之助，至本國一切病症，又可得其隨時研察，謀醫術之進步，增醫界之光榮，庶與國家個人，不無兩有神益。

## 醫學文字

我國欲規定一種本國醫學文字，對於此數年間，爲殊不容易辦到之事，宜俟一般學生有充足程度，得充國內各校教習及多用留學富有經驗之畢業生，兼聘西人幫同教授，使科學書籍多有逐譯及醫學彙書，編輯完備時，方能解決此問題也，第其中有數爲難者，我國於醫學科書，多無譯本，雖教會教授，多有用中文，然缺而不全，且中文醫學報章及書籍，多出於西國，

審慎度勢，似宜仍兼用西文以爲補助，蓋學生不諳西文，必不能廣覽世界醫報與種種科書，及與外人往來，互相討論，其弊必至茫然，不知醫學之日進，而學問將日陷於退化之地位也。然兼用西文，究以何種爲合宜，此層又不可不審察。從前以德、國醫學校及實檢所成立最多，其發明醫術亦最盛，世之研究醫學者，一時多取法德國，故當時皆以德文爲重。近則美國醫學，發達日盛，其醫學校實檢所及研究一切之器械，莫不精良，美備，而發明醫術，亦日見繁夥，蓋其國家經濟，使饒富人捐輸，又甚鉅，故辦理諸政，綽有餘裕，一時研求醫術者，又轉而注重於美矣。德醫士亦嘗謂近數年後，醫學一道，必趨重於美國云。英美同文，是知英文實爲現在一種有用文字，且我國習普通西文者，以英文居其多數，鄙意最宜於此數年間，兼用英文，合同中文，爲我國醫學教育之文字，既規定中英文字爲教授，則上開考試普通學生，亦宜規定以中英文爲本位，最爲適宜之策。西醫士每求見重於世，及欲博採世界醫學，際通本國文字外，至少須求熟諳他國一種文字，西人如此，我國亦宜仿照而行也。

### 醫院與醫學教育之關係

今日世界，至精美之醫院，多見諸美國，然需款動逾百萬，非富裕國家，不易辦到。我國醫學，正在幼稚之時，建設辦理，宜從節儉入手，祇求其適用妥善可耳。蓋醫院之設，不獨爲療治病入而已，實爲醫士習練之地，補助學校育才一大部分之力也。故學校之至善者，當有各種病院附設其間，俾學生得以循科習練，至大學校各病院之年長內外科醫士，得充其本部之首領，管理其部內教授之事，考醫院之始，雖因病人而設，然其與學生學程有莫大之關係，不啻爲學生授課之所。雖然，此不過爲教育上補助之一法，非學校課程內規定之事也。若數數而行，必致有礙學生之修業。於服役看護繙帶等課，有不能按期畢業者矣。蓋服役看護繙帶及幫助手術等事，實爲醫術中一重要科學，亦關於個人分內之利益事也。至醫院內對於此等事，亦應知屬於範圍外之舉。蓋院內有醫官，有繙帶士看護人，傳事人，人數充足，各有專司，遇事本無待助學生之必要。第學生入院學習，應注意研究病人，先後病狀及外科潔淨法，小心體察病狀，鼓勵品行，宅心仁愛，以重人道，及守秩序，至院長所攬

責任甚重，對於學生應當隨時指示一切，俾學者遵循有自，尤當循循善誘，使一切醫術之要旨，得日漸濡染於學生腦髓中，爲切要焉。

近來醫術，固求日進精微，而醫士以宅心仁愛爲第一，教授者宜一本此意，不時提撕警覺，務使學生人人常存濟人利物之善念，至學生職務之要點，尤在於不辭勞瘁，雖至瑣末務，亦須親自力爲勤慎將事，蓋醫士之天職既盡，斯醫學之造詣始全也。

### 綴言

數年來我國蓋知銳意維新，力求進步，如興辦鐵路，增設電政，改良教育，擴張海陸軍，親睦友邦，以及其他大政，莫不次第舉行，至醫院也，醫學校也，先後成立者，亦業有數處，其採用新法，養育人才，籌畫未嘗不善，但因循守舊，鑿而不舍，如各處已設之醫院，其辦理多仿照西法，乃診治復參用中醫者，比比皆是，又如陸軍軍醫，亦分中西兩股，內科歸中醫療治，外科歸西醫療治，中西騷雜，美惡不分，不特耗費巨資，且貽外人笑柄，夫既欲文明，應知取舍，果舊法優於新法，當舍新而取舊，抑西醫勝

上教育部擬改組全國醫學教育意見書

於中醫，當取西而舍中，不宜雙方並用，以致遇事多生意見，於醫學前途，大受障礙也。方今西國醫術，遠勝前人，西醫價值，稱重寰宇，舊醫舊法，自應極力淘汰，如日本人民從前智識卑陋，戀舊不舍，一如我國，自步武泰西，盡棄舊法而改用新法，舉國醫學，近已一躍千丈，得與歐美齊驅，我國今日誠宜設法改良，力除腐舊，俾新法勢力日見伸張，利國福民，庶有濟耳。

查中醫治療方藥能癒病者，亦所時有，然求其確有把握者，十無一二，大都出於理想，而無實驗，若能改用新法，化驗藥料，研求病理，配合方劑，化腐爲新，戒浮務實，持之數年，我國醫術，當必有大放光明之日也。

又我國人，恆對於本國西醫士，感情甚薄，對西人醫士，反甚歡迎，如病家延西人治病，必厚其報酬，延本國西醫，則反是之類，政府又每視醫學，爲不急之政，無獎勵，無激勸，致一般充醫官者，茶然不振，絕不思與優於己者爭勝，惟日與劣於己者相較，得一知半解，便詡詡然大有自足自滿之意，以爲外人學術不過如是，殊不知各國學術，日新月異，試一比較，直不啻霄壤之別，且其辦事，多因循敷衍，於小小割症，庸或有能施治，一遇

大劑症如剖腹療治，匪救垂危，則從無有下手者。至剖腹療法，彼輩更未之前聞矣。今欲爲全國人民謀幸福，亦惟有改良教育，與辦醫學學校，附設醫院，妥定辦法，以造就醫學完善人才，使一般畢業學生，得與萬國學生同等。如日本各醫學學校，香港之學校，其學生均與他國列爲同等是也。異日人才蔚起，醫術必多有發明，濟濟醫士，想不特以療病見長，當必盡人有防病之識力。蓋世界醫士咸以能防病爲最上乘，且各醫士又可隨時以衛生各法，曉諭人民，風氣可由此而日開，文明自隨此而日進矣。

以上所陳各節，倘蒙政府採擇，將全國醫學教育完全改組，力謀進行，則將來我國畢業醫士，年盛一年，學術苟日進精良，萬國則自然公認政府復能量材任用，委以要差。如海關道、路驗船各醫士之職，俾得收回國家權利。一面將全國醫學逐漸革故鼎新，使全國醫院及醫學校，日臻發達，新法醫士遍佈國內，俾醫士得本愛國之誠，以啓發人民，人民喜新法之良，而信仰醫士，庶將來推行地方衛生，自無難收全國普及之效。強國強種，及洗外人恥笑我國毫無醫術與衛生之辱，胥在乎是，倘能

見者施行，則全國幸甚。

### 撮要

(甲) 中醫學術，多有精良，不無可採，但對於現世新有病症，多昧於病原，而缺於治法，欲設法改良，非盡去陳腐思想，仿照研究，斷難收國利民福之效。

(乙) 如按照以上所陳各法，實行舉辦，則將來醫院與醫學校醫士，皆可得各國承認，且一切醫術，皆他人發明於先，我輩步應於後，擇精取長，不特事半功倍，又可節省經費。

(丙) 醫學校須用良好教育，爲學生立最高之程度，使他日畢業，得與文明各國，並駕齊驅。

(丁) 學生重要科學，在研究解剖學與病理，凡由政府認可之醫院及醫學校，應請准其解剖，及實驗解剖組織，爲習練之助。

(戊) 北京宜設立一中央醫學統轄處，管理全國醫學事務，在該處辦事人員，擬教育部特派員一員，經政府認可之醫院醫學校，各派代表一員，在我國有醫學經驗，及會辦理醫學校及醫院之醫士，得派爲助理員，該處得規定醫學課程，編

輯科書及取締醫士、監察全國醫學考試。

(己)籌設完全醫學學校、我政府若刀有未逮時、可以此數年間、先擇國內一二民立、或教育之大醫學校、設法收回自辦、或酌量合辦、以先立基礎、而促進文明。

### 霍亂症最近流行於中國詳記

甲歷史 考紀元前二千六百年、黃帝內經有曰、疾病之侵襲、人身有五部、四肢部、心部、肺部、頭部、消化管道部是也、而於消化管道部、註有霍亂二字、且解釋之曰、霍亂為急發之症、亂於腸胃、則為霍亂、又五亂為黃帝曰、何謂逆而亂、駁伯曰、清氣在陰、濁氣在陽、營氣順肌、衛氣逆行、滯濁相干、亂于胸中、是謂大逆、致氣亂于心、則煩心嘔、密倪育辭伏、亂于肺、則俯仰喘、按手以呼、亂于腸胃、則為霍亂、然則霍亂一症、在二千五百年以前、已有能道之者矣。

清時出版之痘疹條辨、有曰、霍亂一病、夏時見之、為急發之症、凡染染之者、口煩渴、飲水不能解、頻頻吐瀉、全身發汗、微熱、四肢冰冷、及顫動、手足攣縮、有抽搐狀、甚則全身疼痛、腹痛尤烈。

霍亂症最近流行于中國詳記

伍連德  
陳永澆 同編

(庚)一國之文明、恆視一國之衛生普及、與辦理合法為準、我國今日要政、在普及教育與改良醫學、使兩者不落他國之後、實為當急之務。

脈細弱、皆證、又中焦篇、濕傷脾胃、兩陽、吐且痢、寒熱身痛、或不寒熱、但腹中痛、名為霍亂、據其所記載之病性、病狀、與最近最新醫說、殆無稍異。

虎烈拉之檢辭、原譯自希臘意、即取噴水之義、蓋霍亂患者、瀉時、有如田壺噴噴水之勢、考泰西書籍中、以紀元前四百年、山市奇烈、與協和記、刀二比之、記載為如、相傳自一五零三至一八一八年、霍亂症流行於世、已逾六十次、然皆為散見之症、據維卡氏所說、此症之起原、厥始於賓哥、次傳印度、全國、歷五十年之久、習就消滅、傷害生命無算、自此後流行之後、印度尚屢發、其後由印度蔓延、全歐、迨至中國、日本、最後西至美洲、東及俄國、流毒遂遺、害至今、誠傳染病中劇烈者也。

九十七

查一九零二年霍亂症流行甚烈，如亞刺伯埃及舍利亞波斯、新加坡、果印及非臘資、日本、滿等處，皆為其流行地，而中國感染者，逸亦不少。此次之大流行，於中國為末次，則一九零八年，此症流行於俄國與歐洲之一部，為勢雖大，顧上海僅有數人感染者為。

霍亂之感染，飲水實其為主因，查中國人性好飲茶，故被其害者，遠不如俄印及亞拉伯等國之多。因此等國之風俗，好飲凉水故也。試觀在亂症常發生於日本及非臘資二處，而中國則往往僥倖得免，豈無故哉。

又查一九一九年霍亂流行於中國全部，并傳及於日本、西安、印度、亞呼、牛尼、中、俄、維、斯、瑞、士等處。緣其起因，乃由非臘資蔓延而來。初及於汕頭、福州、繼由福州普傳各處。查福州第一染疫者，係七月初旬，發見傳染甚烈，一日死人之多，曾達千數。茲將各處發疫日期，列於下。

地名	發疫日期
福州	七月七日
上海	七月十五日

牛莊	七月二十二日
奉天	七月二十四日
大連	八月三日
哈爾濱	八月五日
長春	八月十五日
吉林	八月十六日
鄭州	八月十五日
天津	八月二十日
北京	八月二十日
三姓	八月二十二日
東京大阪	八月二十八日
高麗	八月二十九日

其餘如河南、湖南、湖北、安徽等內地各城市，皆有此症發生，輕重不等。統計是年夏間，因霍亂而死者，決逾三十萬。比之前一年，因流行感冒而死者，不相上下。

此篇乃專就哈爾濱防疫醫院之經驗而論，其關於各地霍亂流行之事實，不過舉一二以為例耳。蓋霍亂流毒之地域雖廣，

而其流毒之情形與性狀則無不同者。

霍亂症流入東三省以牛莊爲首侵門戶七月二十二日在該地發見第一染疫者僅及數日內地各城市相繼傳染傳播之速令人神駭考其原因皆因疫症初起時疫毒劇烈所致又加火車交通便利染疫者四處逃竄亦爲其主因除此二因外尚有二副因其一卽本年天氣爲從來罕有之炎熱西瓜涼水爲一般人民所好愛其二卽蒼蠅過多亦爲傳染之媒介中國北部貧民往往無合宜之廁所隨意便溺凡偏僻之處瘡腐滿地露天不掩尤以滿洲新闢之地此種習慣爲常蓋便既無掩蓋則蒼蠅易於叢集尤易攜帶其中之霍亂菌移于食物上致生傳染又如香瓜等物生於地上蓋土場中常人取而食之每連皮而啖不施洗滌及因天氣酷熱井泉枯竭井水污濁更易爲傳染之媒介然則彼霍亂症流行於哈爾濱僅逾六星期染疫而死者竟達四千五百人何足云奇。

霍亂症最近流行于中國詳記

乙病狀 臨床病狀大抵相同表述如下。

(一) 潛伏期自二至三日 (二) 先兆狀在潛伏期後顯發此狀約自數小時至一日病者自覺腹部疼痛久爽微覺輕度吐瀉 (三) 病狀 自經先兆狀後病者忽患劇烈之腹痛瀉嘔吐瀉所瀉之糞便初帶黃色旋即變爲稀薄液質時或染血其瀉之狀有如由水龍頭射水然所吐之物初爲食物後爲水沫或帶膽液口渴甚陷虛脫背部足部及全身筋肉抽搐難堪容貌枯槁灰白眼球凹陷鼻尖瘦削蝸肌枯痿聲音嘶啞四肢發微藍色皮膚皺縮冷汗脈細如絲幾不可捫觸小便甚短少或全停止病者終以中毒及心臟衰弱或已昏睡而死。

如施以適宜之救治或病者轉歸全瘳則面容光潤病亦消沒皮膚溫暖頭露淡紅色脈力漸大吐瀉狀漸減遞次回復其康健矣惟初瘳時身體甚屬懦弱尙須時日資以調養吾等此次在哈防治霍亂所得經驗頗足紀錄者簡述如下。

丙細菌試驗 當疫症初起吾等以爲其疫性與前在上海流行之霍亂症相類似彼疫菌生長之特性或不能施行分離培養也 吾等編作者一人近曾遊上海聞羅奇氏醫院病理科

主任醫生培奧君講及試滅培養疫菌事，彼謂施行霍亂細菌分離培養，獲成功者，不過一例，多屬不能作第二度之生長，恐上海天氣不能適應於此種疫菌生長於人工培養基中云。吾等在哈爾濱試驗霍亂菌分離培養成效甚優，即以平常之寒天平板培養，亦容易得藍灰色之小聚羣，顯露透明，移植培養亦佳，且有數例，能由病者糞便中直接取得純粹培養，不用先行平板培養。

吾等曾取病者二十一人之糞便，施行霍亂細菌純粹培養，能得陽性反應者十九人，其餘工人，乃為痢疾，驗有痢疾病原菌，吾等培養所得之霍亂細菌，不拘何種試驗，皆能得陽性結果。如試以凝集反應，對至一萬三千倍時尚顯陽性，動物試驗，霍亂亦反應筋膠試驗無不一一應驗，菌形比平常所見者稍細弱，惟半月形甚顯，亦有變形特性，試以染色法及各種反應，皆能得良好結果。

丁 病理 詳於他冊

戊 臨床要點 霍亂症流行於哈爾濱，染疫者共一萬三千人，其中入吾等防疫醫院留醫者，男病人一千八百二十二名，

女病人一百四十九名，又此病人之中，以二十一歲至四十歲者為多。

結局 死亡者亦以二十一歲至四十歲者為多，平均計算死亡者，女子略多於男子。

強壯之人，比之羸弱之人，對於霍亂之侵襲，抵抗力較弱，恐強壯人，抵抗霍亂病毒侵害之力，較遲於羸弱人也。此之吾等所見，凡體重逾一百八十磅之病人，病多沉重，且每由中尿管或心臟驟然衰弱而死，又凡強壯之人，注入鹽水後，多生乘效，獨有一海關榜人，身體高大，得病後甚危殆，經四日始獲愈，（請對照病人表）

此次霍亂流行，各組人等，皆被侵及，推其緣故，皆由食染毒之物，與飲染毒之水所致，曾有富商數人，因是病而死，防疫會有辦事員二人，忽於一日會議時缺席，後查此二人，亦因染是病身故，前任黑河道尹張，染病幾死，後經本院治愈，有女子三人，因食生蝦，染霍亂，一人身故。

霖雨後，疫勢大挫，疫盛時，蒼蠅甚多，而後大減，霍亂病者愈便，有如米泔水，常人已言之矣，然據吾等所見，

略有不同，因其非如米汁之不透明及生澀，而為白透明之小珠也。茲將詳言其性狀，大抵為透明之質，倘放入玻璃杯內，則稍生澀濁，無色或微有色，臭味微似肉質，靜置既久，有白色沉淀小塊沈墮其下，病者大便次數，約每二十四小時內，十至五十次不等，大便溏水既多，即是乾竭之狀，陷于虛脫。吐物初為胃部平常內容物，繼則為滾流液，或為染肥汁樣色之水液，再則為青白澀色之流液。

顯微鏡試驗糞便中之澀濁物，乃為毀壞上皮細胞脫出之小顆粒，糞便中之渣滓，乃為粘液及破細胞之各種粒樣變質。吐狀為霍亂病最大之徵候，且為最苦之狀，以病者際飲食完全停止之時，尚潮湧吐出大量之水液也。且病者旋欲旋吐，以胃腸為畜水排水之器，逆動牽扯不已，尤助其痛苦。由吾等經驗，病者潮湧少量之水較易忍受，而飲淡鹽酒小分劑，尤可止其嘔吐。

腹痛病狀顯著，上腹部痛為常，因腹肌抽搐或兼腸蠕動加增所致也。

筋肉抽搐病狀，亦為霍亂症狀之一，病者自起病至病終虛脫

霍亂症最近流行于中國詳記

程，皆感之強健之人，感之尤烈，平常以腹筋及四肢筋抽至最多，而背筋次之。注射鹽水後，可望減除。

外及溫度雖強，倘出肛門試之，體內溫度，常在華氏表九十度以下，脈速而浮，無力，重病者不能捫覺。

血壓常在七十托之下，時或無足記錄。

死逆為古惱病狀，但非必為不良之預兆，曾有病者二人，體格強健，於死前十句鐘，咆哮如獅吼，而知覺全無。

小便閉塞，常隨血壓輕減而來，為此症最重之症候，病者有此症候，如不能速施拯救，瞬即中尿毒而死。

霍亂毒素，攻擊腎經最烈，實為必然之事，蓋病者吐瀉不止，則血液稠粘，致使腎經受毒也。

病者尿中含有蛋白質者，約居其半。（吾等曾驗四十四人）分量多少不等，惟含蛋白質者，未必盡歸死亡，不含蛋白質者，死亡居其半（參照附表）。

病者于注射鹽水後十二時，或二十四時內，歸云自養者不少，彼等既出院，吾等無從確查其陷於虛脫程之原因及反應，惟留醫院調查者，則甚能考查清楚，凡陷於虛脫程而較延久者，

大抵由于并發雜病所致。尤以中脈尚為常。吾等治理將陷虛脫之病人。惟有再施鹽水注射劑。及注射水入肌肉。有病者數人。顯見似瘴症雜病之反應。

言語逐漸失力。或至全失。致成昏迷。

己 診斷 當霍亂流行時。根據霍亂臨床症狀。如下。診斷大抵多不錯誤。蓋在霍亂者。忽然吐瀉交作。其排泄之糞。為白色。流動粘液抽筋。腹痛。言語昏眩。或全陷于虛脫。顯而易知也。然當霍亂流行之始。及處斷疑似病者之時。則不可不用細菌學的診斷。以示確確。以顯微鏡觀察病者之大便。實無足靠之診斷。最要者。宜用細菌培養法。分別其中所生之疑似聚落。霍亂菌聚落。為藍灰色半透明之質。按法取少許置玻璃片上。染色。以顯微鏡察之。則為讀點形之細菌。倘再置入白布櫃水內。使其繁殖。而以懸滴檢查法驗之。則可見此菌活靈靈動。

此次霍亂流行于哈。吾等偶然發見以下之病症。甚與霍亂相似。

(一) 痢疾 亞米巴痢症與桿菌痢症。俱有在見。曾有日本小童一人。年十歲。患吐瀉疾。呈虛脫狀。入院留醫。用細菌培養法。

檢查其大便。含有痢桿菌。吾等醫治此童。除施用痢疾藥品外。復用鹽水注射法。卒無效。入院後六日死。

(二) 瘴症 霍亂初起。查見瘴症病者四人。及霍亂勢殺。查見病者益多。蓋天氣暑熱。蒼蠅滋集。非但能廣播霍亂。且可使微痢症疾。朋比為害也。

(三) 單純腸炎 曾有病者數人。患單純腸炎。入院求醫。自經診察。非為霍亂。即相牽歸云。

(四) 瘰腸炎 查見患瘰腸炎者二人。其中一人。年三十一歲。兼患肺癆。

(五) 嗎啡中毒 偶查見嗎啡中毒患者十人。蓋際霍亂流行時。此輩適值貧乏。無法償還。又復無處棲宿。遂至感瀉疾。入醫院也。此輩除患重傷疾外。亦有腹痛及抽筋者。(恐或証訴此狀) 其中有二人。所呈病狀。甚與霍亂相似。

(六) 瘧熱症 患瘧熱症入院者二人。皆得全瘳出院。

(七) 肺炎 患肺炎入院者僅一人。此人體胖強健。為某店之守門者。入院後二十四小時內死亡。此因某店無法留養。強送來院也。

當時吾等疫院收容霍亂病者，日以千百計，已是應接不暇，復自分其心願及他種之病人，如以上所述者，寧非可怪之事乎，不知事勢使然，而吾等尤不忍卸責，致他種之病人，坐以待斃，不之救也。蓋哈爾濱市區繁盛，居民衆多，際斯霍亂流行之秋，每日咸染病之人，不知凡幾，彼旅客店夥，不幸染病與霍亂相似，如感發抹腹瀉泄等症，卽爲其同伴所嫌棄，勸令他遷，以避傳染，吾等遂不能不兼收此等病人，悉心治理也。

庚 治法 詳細治法與普池處理法，容日再行刊佈，茲僅簡略論之，吾等除與鐵銹養水，酸化其胃部內容物，並施用碘酒，以上其嘔吐外，最重要之治法，乃用羅卡氏之鹽水注射法，所用之鹽水配製如下。

納綠鹽

八〇〇

## 一千九百十九年哈爾濱流行霍亂症（又名虎列拉）之防治法

伍迪德  
陳永漢 同編

綠起

本年霍亂症流行，自南而北，侵入東三省，以牛莊爲首進門戶，七月二十二日，在該地發見第一染霍亂症者，不及一旬，南滿

一千九百十九年哈爾濱流行霍亂症之防治法

銷綠鹽

〇・二五

飯綠鹽

〇・四〇

蒸餾水

五六八・〇〇

用此鹽水治療病人，成效甚佳。

注射方法與注射六〇六方法相同，乃以注射針由靜脈內注入，每次二至三立特（取能容五磅量之長頸玻璃瓶盛鹽水，乘以樹膠塞，此塞有二孔，各插玻璃管一條，復以一樹膠管接連短玻璃瓶之外口，而與注射針相通，其後吾等又以洗症筒代此玻璃瓶）至每人注射次數不等，往往有注射三四次，始得救治者。

吾等不用高峇（Kolin）治病，以彼時不獲此藥故也。

各地相繼傳染，哈爾濱發見第一染霍亂者，在八月三日，此次霍亂症流行哈地，吾等防治佈，幸能於事前整理完備，遂不至臨時束手，因吾等所管理之哈爾濱防疫醫院，地方寬

一〇〇三

一千九百十九年哈爾濱流行霍亂症之防治法

大能臨時容納病者三百人，餘如化驗室及各種防疫佈置，平時均已整備妥協也。

此次防治霍亂症，各地方官甚能爲力，各商戶亦樂於檢將助理，因一千九百十一年間所流行之肺疫，尙能感印腦際，不至遺忘也。最感困難者有二：一則因哈埠於此五年間市面發展過速，衛生行政未臻完善，凡偏僻之地多爲堆積馬糞之場，其蟲蟻以滋長，生生不已，隨該地糞場聚集，二則因本年天氣乾燥酷熱，爲十年來所未有，至水量遂缺少，西瓜黃瓜等項食物充街販售，幾無人不以之爲嗜好品。

八月三日有人來防疫醫院請醫官治一高痰及肌肉抽搐之男病者，據稱該病者前數日由上海回哈，吾等疑是霍亂，使其來院療治，施以鹽水注射法，不允，後查此病者於病狀發覺後，二十小時間身故。五日鷄鴨公司復來一病者，自訴吐瀉抽筋，察其病狀與真霍亂症無異，吾等遂取其所瀉出之液狀糞便，從事細菌培養，翌日果能見其糞便中含有霍亂細菌，此病者自經入院，即施以鹽水注射法，每次二升，連射數日，每經一次注射，吐瀉狀隨即輕減，卒以不能進食，食入院後，第八日

一百〇四

死亡，自此病者入院醫治後，哈地染此症者大不乏人，僅越數日，病者來院求醫，接踵相繼，日以百計，大有越接不暇之勢矣。吾等處理防治法，可分普通處理法與特別處理法論之。

### 普通處理法

(甲) 佈告 佈告人民使知病症之由來與其防治法，實爲防疫重要之事，吾等因此曾刊出中英文佈告二種，滿街張貼英文佈告，簡述此病之性質由來病狀，與其預防法，分送各國僑居哈地之人，查此次霍亂症流行，除日本居民死者六十八人，俄國居民死者七百零五人外，其餘各國居民皆得相安無事，亦云幸矣。

中文佈告略述如下：(一) 霍亂症之性質病原狀及其防治法，特詳述鹽水注射法之功效，警告染病者速來醫院醫治，毋遲疑自誤。(二) 病人及其住屋之處理法，病者衣衾用具與糞便之處理法。(三) 旅舍小食店公共棧宿場所行進與屋內之清潔方法。(四) 病者死在家內如何安瀆法，與在墳地埋葬死體，注意之事項。(五) 按日佈告病者入醫院之數目與其死之率，勸誘得病者應速由醫院醫治，毋懼生疑致誤自己性命。(六)

分送傳單於已經治療之病人與其親友，解說該病者獲痊足  
以證明晚近醫術之治法遠勝於古方。

(乙) 協同俄國鐵路醫生檢查，來往火車時，或兼施消毒。

(丙) 檢查來往汽船，遇有病者發見時施消毒。

(丁) 協同俄國鐵路辦事人員組織防疫局一所，并與中國官  
紳商民等聯合組織防疫會一處。

(戊) 實行檢查鋪戶街市、貨店、旅舍、餉馬場等處之衛生，取締  
售販西瓜并處以相當之罰金，凡可食之物嚴飭一律用紗  
織物罩蔽，餉馬場內各掘一坑，搜羅馬糞死蠅穢物投入焚  
毀之，又迎合各人自晒生石灰鋪撒街外屋內，并用紗屏按  
設於廚房，免蒼蠅接觸食物。

(己) 吾等以掘填穴者草率了事，所掘之穴往往深不及二尺，  
致棺木不掩屍體，浮露蒼蠅聚集，易致傳染，特自招工人使  
按法掘深坑以爲埋葬之用，每坑深八尺，長三十尺，寬七尺，  
能容棺柩木十五具，至十八具，計霍亂流行最盛之時，一日  
死人二百有七口，而於一時用坑之多，勢逾十數，此種工程  
之大，可想見矣。美國紅十字會曾助予千金，以資辦理此事。

一千九百十九年哈爾濱流行霍亂症之防治法

## 特別處理法

此次防治霍亂，與前次防治肺疫地方官紳商民人等皆能樂  
予助力，對於維持秩序，執行防疫規條，警察辦理成效頗佳，而  
地方商會復肯作種種之勸導，使普通人民盡能明曉疫病之  
利害，願意遵守防疫法則，無有違反甚幸者也。

吾等防疫醫員，除檢查街市衛生，檢查火車汽船赴防疫會議  
事，與監察墳場外，常注其全力於醫院診治病人。

收容病人之所，除吾等原有防疫醫院能任三百病人外，復有  
二處，第一處由地方防疫會籌款創辦，以棚簾構結而成，能容  
病者八十人，第二處由中東鐵路借用貨車十一輛組成，此二  
處之醫員藥料皆由吾等供給，由貨車構成之病人收容所，設  
在鐵路界內，而與防疫醫院相接近，故鐵路界內與界外之病  
人投此所醫治，皆稱利便，至此收容所之組織法，乃將十一輛  
貨車排列成一字，以其中一輛爲醫員住宿室，與貯藥料室，其  
餘各輛爲病室，每輛病室可容病者八人，至十人，病室內僅置  
乾木桿與毛氈，餘無他物，以天氣尚和暖也，上下病室不用梯  
級，以長板代之，取其簡便也，每一病室置大木桶一，盛污穢衣

物、瓦缸、一盛消毒水、又木箱、一凡不潔之物、悉投納其中、此等具悉誌以記號、與各病室之記號相同、一致如此等病室五十尺、爐灶抽水具男女廁所任焉、皆以草席覆蓋其上、又距較遠之地方、有六尺深之坑、一引各方之汚水入之、其餘用過之綑帶、病者糞便、不潔之木桿等穢物、另一坑焚毀之、

此所爐灶之結構、簡便而實用、與行軍時所結構者、約略相同、其結構法、乃由地下掘洞成竈、燃燬時、柴火皆直竈內竈上置鐵鏟、以數鐵片排結成煙囪、引煙外出、俟以法營造一竈、能炊百人之飯、須臾可辦、殊不費事、

### 法治

此次防治霍亂症、較之一千九百十八年、山西防鼠疫實屬幸甚、然當防疫之初、人皆譁笑吾等之法術謂恐無濟於事、蓋普通人民、篤信舊說、初以霍亂症之害人、鬼神主之、非人力所能為也、然自聞吾等治療病人、別有奇方、凡到醫院留醫者、皆先剖露其靜脈、瀉血少許、繼復注鹽奇效之鹽水、藥到病除、彼等然後屏去其當初之心理、凡染病者、輒願相率入醫院求治、惟恐不速矣、當時曾推考彼等之心理、皆謂吾等解露脈管之治法、

有如神法、一經試用、病無不治、信仰之心、殊足令人驚異者也、初時吾等之所以用刀術、使病者腕部之靜脈露出、然後行其注射鹽水術、致招彼人氏怪訝者、以無大管注射針、祇有玻璃針、倘不用此法、不能使玻璃針插入靜脈內、竈施其治療目的也、其後數日、蒙美國紅十字會醫生帝別氏、送來大管注射針五十枝、吾等遂改用新法、以此大針直從外法刺入靜脈內、注射鹽水、不至如初時之糞事矣、

吾等設有治療室二、每室置手帕床七具、專主注射鹽水之用、所用之器皿藥料如下、

(甲) 取能容五磅水量之長頸玻璃瓶、塞以樹膠塞子、此塞子開二孔、各插玻璃管一條、一長一短、如吸水管、用時先將鹽水裝入瓶內、然後倒置之、復以一樹膠管接引短玻璃管之外口、以注射針連合樹膠管其他之一端、此瓶既倒置之後、則空氣由長管之外口透入瓶內、藉空氣壓力之作用、瓶內之水、由短管流出、確樹膠管主注射針、射入靜脈管、往復循環、其流不絕、吾等注射手術、先將欲行注射之皮膚消毒、然後以注射針插入靜脈內、插入之後、倘有血從針外口流出、是

即注射針已達脈管內之靜脈引與水瓶相通之樹膠管連  
接之。

吾等最後又用平常之洗滌器代長頸玻璃瓶，因用此器鹽  
水流注較速，且無玻璃管破裂之虞也。

(乙)吾等所用之鹽水處之方如下

食鹽

八〇〇〇

錫綠鹽

〇〇二五

鐵綠鹽

〇〇四〇

蒸溜鹽

五六八〇〇

此時用蒸溜水甚多，除吾等自用蒸溜器製造常備貯大玻  
瓶內備用外，幸有一美國工程師每日送來數噸以資補  
用。

設立掛號處於隔離所大院內，置一人專司其事，凡病人入院  
必須經此處掛名，因當時入院病人往往有親友三五相共同  
來，擁擠異常，曾于同時有病者與其親友等約計四百餘人，站  
以院內，請求醫治，爭先恐後，倘不用此法，不足以維持秩序也。  
吾等又以病者人數太多，無法安置，特在大堂之內，架木為棚，

一千九百十九年哈爾濱流行霍亂症之防治法

使病者居留其間，另以瓦盆為彼等大小便之用，吾等辦事人  
員，以院內人衆，若蟻到處蟻集，各戴呼吸套一具，掩蔽口鼻，以  
避其鹽毒。

吾等醫員為留醫病人及注射鹽水事，日夜無寧，患者三星期，  
夜間病人來院者雖較少，亦輪班值理其事，每四時一換，  
凡不潔之被服衣物，概先投置消毒冰內，浸透消毒，然後送往  
洗衣處。

技術大宅派醫員一人，專司診治事宜，凡病者入院，皆須經其  
診斷，是否患真霍亂症，或患腸炎、痢疾、腸激症、癆腸炎、嗎啡毒  
等，與霍亂症狀相似之病症，然後分別處治，如屬真霍亂時，即  
以一紙條書明該病者之姓名及入院號數，交與病人隨伴之  
人收執，又以一布條，標明同樣之專，縛在病者腕部，以便死後  
辨認，以上之事畢，然後以担架抬入治療室，注射鹽水一經注  
射，鹽水幾無一人不慶生還矣，查當其時，有許多病者，于未經  
注射鹽水之前，脈力非常細弱，往往至不可捫觸，氣喘如絲，發  
瀕于死，及經注入鹽水，半升，腕部脈搏即覺跳動，呼吸漸次回  
復，眼臉移開，四肢鬆動，而蘇醒矣，復有病者數人，於未注射鹽

一百〇七

水之前，其外觀已如死人一般，及注人鹽水二升，歷時三十分至四十分鐘之久，竟能獨自步行出治療室，出乎意料之外。

在注射鹽水期間，病者吐瀉之狀，仍不中止者，爲常，曾細察病者數人，初時所瀉之大便，呈綠色，及經注射鹽水，即漸變稀薄，有果漿樣之纖維質，參雜其間，最後又含有枯株，泡液，隨瀉而出，此使汁雖無臭味，倘施以細菌培養法，可得純粹霍亂菌無數。每人注射鹽水二升，須歷半時之久。吾等注射鹽水之室，甚爲溫暖，平常室溫約在華氏八十五度至九十度，然病者一經注入鹽水，即衰頹交作，時或全身震動，其後細心查明，此等作用，即示射人體內之鹽水，已充足用之顯兆也。病者之脈壓與血暈之比，重曾另表紀錄，以資參考。

病者自經注射鹽水，昇入病房後，最要之事，即記錄其尿量，蓋尿量比重過重，即示病重之兆，倘腎臟之功用如常，可望無危矣。吾等對於尿量過重之患者，以淡鹽水注入其肛內，沖洗腸部，甚有效驗。除用鹽水治療外，復用藥品，凡病人心弱者，以毛地黃士的年劑與奮之抽筋重者，注射莫非，腦力脫失者，注射腦樣，吐甚者，以數滴之滾丁酒和水沖服，時或和以升鉛劑。

病者苦渴，以氾猛養調于開水內飲之，時或更加以檸檬至治療瀉症，據吾等所經驗，惟有于同日或越一日復注射鹽水，足以治之，鴉片等斂劑甚少試用，高令氏治法，未曾試用，但用抗射血清則已屢次，試用于外國居民矣。

病者自經注射鹽水後數時，即行回家，待于次日或第三日，始返醫院，再行二度注射者，大不乏人，吾等對於此等病人，留意記之，以資編輯精確之病人統計。注射鹽水後，顯見奇效者甚少，據吾等所見，凡瘦弱之人，與中等體格之人，比肥壯人，較能抵受霍亂症病毒之侵襲，曾有肥壯患者四人，一經注鹽水，腹部腫脹，于四五時間內死亡，吾等未施以屍體解剖術，難明其死因，然按理推測，想不外因心臟脹力過大，或腸臟癱瘓也。

有病者二人，皮膚顯現紅腫，數日後消散，又有一病者，兩膝節上反粉血，經一週間始退，有病者五人（內有一婦人）因患中尿毒而死，其中一人，死前有紫色斑點，顯現于腹胸四肢各部，有病者數人，傷口部（初時，割露靜脈，行注射術，致有此傷口）染輕微之膿毒，數日始癒，此因其所裹之繃帶，不能常固定于

一處也。

吾等在六星期內醫治霍亂病者一千九百六十二人，且皆是沈重之症（凡輕症患者請求中醫治理為多）而死亡者僅得二百七十五人，即一〇〇人中死亡者一四・一人治療成效頗足自眩也。

茲按公報所記，載各方患病人數與其治療成績比例如下。

大連（日人主理自八月三日，至九月二十日）

國籍	男女	病者人數	治療人數	死亡人數	死亡率
國籍	男	一、二八	五〇	五九	四・一%
	女	六一	三三	二二	三六・〇%
日本人	男	八六四	一九〇	六四〇	七四・〇%
	女	二四四	五八	一六五	六七・二%
中國人	男	一、二九七	三三一	八八六	六八・三%
總計					
長春	自八月十五日	至九月八日			
國籍	病者人數	死亡人數	死亡率		
日本人	二二	一一	四七・八%		
其他	三	三	一〇〇・〇%		
中國人	八〇四	五五六	六九・六%		

一千九百十九年哈爾濱流行霍亂症之防治法

總計 八三〇 五七〇 六八・六%

海參崴（俄人主理自八月十八至九月十八日）

國籍	病者人數	死亡人數	死亡率
歐洲人	八六	六六	六五・八%
高麗人	一〇五	六六	五七・一%
中國人	一〇	七	七〇・〇%
總計	二〇〇	一三九	六九・五%

哈爾濱

醫院名	入病人數	死亡人數	死亡率
俄國地方醫院	一八〇	一〇四	五七・七七%
俄國中央醫院	四〇〇	一三五	三三・七五%
日本霍亂醫院	二二	一〇	四三・四五%
亞呼平旅行隊醫院	一、六六三	五六六	三五・二〇%
中國臨時醫院	一六五	三三	一七・八九%
中國防疫醫院	一、九六二	二七五	一四・一一%

吾等援引羅卡氏之法，以鹽水治療霍亂症，效驗顯著，頗堪自慰。查當時俄國醫院延至八月十六日始用鹽水治法於未施

用此法之前，十日入院病者七十一人，生還者僅得一人，而在吾等醫院未施用此法之前，一日尙死九人，及用此法之日，無死者，其後死者復大減，少鹽水注射法實爲治療霍亂症獨一無二之良方也。美國紅十字會醫生，協助吾等料理注射鹽水事，甚感激之。

注射鹽水入血管內，吾等信其發生效果如下，

(一) 吐瀉時所消耗之水量可補回之

(二) 加增補力于心臟

(三) 稀釋霍亂菌產生之毒素

## 此次哈埠肺疫記要

陳永漢編

### 弁言

千九百十年冬十一月至十一年二月，爲哈埠第一次發現鼠疫之期，染疫亡者數有七千，彼時哈埠居民二萬有奇，以民數較之約千分之三百五十人斃於疫，本年肺疫起自一月二十二日，終於五月二十三日，其間共斃三千一百二十有五名焉。考哈埠現在居民已達三十萬衆，而染疫者僅千分之十四耳。

(四) 助力于消化道使利于排泄霍亂菌

如霍亂病者在重篤且水分缺乏時，若無鹽水注入血內以補充之，則其心臟雖不被毒素侵害，亦必因水量不充，跳動無力而死，然則吾等醫院欲比較各處醫院，能得較良之治療成績，其可得乎。由此次經驗可知霍亂實爲可治之症，惟能小心處治之，便無不奏效，決非如防治肺疫，雖用盡心，亦終歸于無補也。凡與霍亂病者同住之人，吾等惟有令其自己小心防備，勿飲未滾之水，勿食涼瓜，及各種不潔之食物，便足防其毒菌之侵襲也。

試觀十年以前三省之疫，所斃人數五萬有餘，此次之疫，全繫以內，因疫死者不過八千五百人。

夫疫菌之毒，不滅於昔也。(因一染肺疫無幸免者，)人民之不講衛生，猶自若也。鐵路之交通，依然如故，爲此無上之傳染症，蔓延之機也。鐵路軍權，昔則掌於俄人，今則歸之我國，而我國軍官士卒，多視嚴防鼠疫之事如寇仇，有以上種種情形，益之

十年以來，三省戶口之繁增，而所得死亡率，竟若是其大減者，何也。簡而言之，有三因焉：防疫事務處之永久存在，官廳之樂於熱心襄贊，與夫中東路局及俄醫之阻協協助而已。

海拉爾發現鼠疫爲去歲九月十七日，彼時我國官吏對於此事深抱悲觀，立邀本處人員與俄醫，共同防禦，結果之善死者僅五十有四名。

不幸疫者挾爾西遁，數百俄里染札蘭諾爾之煤礦地，繼復轉輸於滿洲里之本區，由是乘客東來，疫氛播至龍沙首府，燎原之勢，直達濱界，至一月二十二日，而本埠之疫起焉。

方疫之未至也，預測本埠必罹於疫，故多方佈置，以備不虞，凡哈滿間車，僅搭頭二等客，於售票前，乘客必經醫官檢驗，始准放行，所售之票，限有定數，三等客票概免出售，設備雖然如此，而苦力人等，私乘貨車，越路潛行者，往往有之。

### 初起數人病者之處理

初染肺疫之人，發現於本院附近，爲札蘭諾爾礦夫，自滿洲里旋哈探親，家有老母嫂妹三人，病者嘗斷定確係疫症，故置其同居者於我醫院，屆第五日，疫亡其嫂，他則無恙，後放歸焉，自

茲以往，本埠因疫亡者，日日有之，

疫亡人數，既漸增加，本處遂派幹練助手十名，分任五區，執行檢疫，消毒，送疫者入病院，及隔離與疫者同居人等，各事宜，傳家甸地方，共分五區，警察對於疫務，盡力協助，檢疫人員，逐日按地檢查，遇有病者死者，當報該管助手，轉報病院醫官，立赴疫地，取死者脾血，或取死者之痰，以備查驗，確否疫症，先則與疫同居之人，亦送醫院隔離，後承中東路美意，信給列車隔離之。

參觀後園，見木床一設於門側，病者入院之際，醫官及助手，即在該床診視之，如係疫者，送入疫病室內，獨居，疑似病者，送入疑似病室內，獨居，通常病症，則使歸家，病者入院時，姓名職業，年歲住址，得病時間，及曾否與疫者同居，必一一詢問，其銀錢貴重物品，點交各管助手，登記簿上，以備發還。

病案及溫度表，釘各該病者門首，住院之結果如何，後亦書於表上，參觀後園，見各小室，通一長廊，每室備一窗，診視病者，不必入戶，可自窗窺之，門側有警室，十名警士，輪流守門，預防病者潛逸出院，消毒室，警室，爲防疫人員，衣消毒衣處，而消毒

藥品之貯藏及熱水之供給亦在該室。  
本病院診視病者不分晝夜。

### 疫症之診斷

病者入院門在露天中先詢病歷，後令吐痰於瓦缶內，如見痰帶血，其度增高，顏面似疫而步行踉蹌者，認爲疫症。送疫病室，如有可疑用帶蓋玻璃盛痰置洋鐵盒中，再納盒於可容四玻璃之洋鐵箱內，攜入細菌化驗室化驗之。

病者如不咯血，卽送疑似病室，各症既經斷定，明瞭或入疑似病室，或入疫症病室，或送隔離車，或放歸，均按當時情形處理之。關於斷定是否疫症事，細菌學家伯力士時盡力焉。有因他病誤爲疫症，送入院者，經診斷後不置疫病室內，以他屋居之，屆適可期送之歸家，誤認爲疫症者甚多，如嗎啡病、粘膜炎、症、肺炎、膿胸、酒醉流行感冒、腎炎、肺結核、痺症、心症、餓症、腸熱症、似腸熱症、瘧症、瀉痢骨結核等。

試舉一例以爲誤診者鑑：如食山渣子人，偶吐其已嚼之紅汁於外，誤爲咯血，送入病院者有之。

### 辦事人員

醫官一名，掌理防疫醫院事宜，其外助手三名，一司書記，一料理病人，一保存病者財物，取疫尿及雜務，廚人，一洗衣者，一用弗毛林消毒衣帽等，看護二，看護病者，此二看護職實危險，病人飲食掃除屋宇清潔病者之痰及排泄物，皆該二人任之，衛生隊十名，亦辦事人之一部，職司領導病者入病院，或用担架遷移病人，或收屍具入院內之坑，而火葬之，疫初起時，該隊往街收屍車之義地，及疫熾方張街內自組衛生一隊以代之，所派巡警十名，晝夜防守病院關於衛生，俾益匪淺。

辦理防疫危險已極，苑醫官德密，具精明幹練之才，不幸染疫身亡，看護二，衛生兵三，警士一，亦與焉。

### 辦事人員之自衛

辦事人員有注射疫苗者，但未注射者，不乏其人，呼吸具，外套衣，遮頭帽，高腰皮靴，橡皮手套，五者爲自衛良器，用時先戴呼吸具，次遮頭帽，（此帽以通常白布爲之，於眼處留孔，二於鼻口處縫綑一）次戴眼鏡於帽外，次穿外衣，裝帽下部於外衣領內，後套手套。

出病室時，掛外衣等於露天，至晚用弗毛林氣消毒，以備明朝。

之需，手套與皮鞋以暖鋪洗滌之，淨口用葑梅水，日間辦事衣，特類衣，殆至公餘，另行更換，沐浴則日日爲之。

推論

自鐵路區域(道裏並秦家崗)送來病者 二八四

自傅家甸(我國街)送來病者 七九五

觀二地送來病者，人數爲三與八之比，且病者皆爲我國人，蓋因鐵路區域較之我國街市管理清潔，而人數不多故也。

哈埠全境，僅八俄人死於肺疫，染核疫者，只一年幼俄婦，卒免於死。

共入送者	.....	一四六一
疫死者	.....	一三二二
非疫死者	.....	二二二
送歸者	.....	二七
疫者住院日期		
平均居住	最長居住	平均期
一月、八五	二、八	
二月、四七六	一、七	

此次哈埠肺疫記要

三月、五六一 一、七 九日 一、八日  
四月、六 二、一

病者有入院即斃者，有居數日者，平均住院之期，爲一八日，雖四月以內，疫者入院之數，爲一、三二二，在一日中入院最多之數，爲五十，而入院立斃者，不鮮，故住期甚短，疫者斃時，以在夜間，及味爽，比較的多數也。

(職業)

(年歲)

一五十歲	.....	二二
一一至二〇	.....	八三
二一至三〇	.....	五九三
三一至四〇	.....	三八五
四一至五〇	.....	一三〇
五一至六〇	.....	三三三
六一至七〇	.....	六
七一至八〇	.....	一
} 共一二、五二八		

一、一三九苦力

此次哈埠肺疫記要

(男女)

男.....一、二、四、三

女.....六、七

按一、二、三病者一、三、九人係苦力，餘爲小本營業人，故鼠疫一症於室如懸磐，居處離離，貧苦已極者，傳染最厲，直隸山東多數苦力，遠來東省謀資事者，或雜處一房，或羣居客寓，火炕板牀，以疑以息，氣候既屬嚴寒，屋宇乏新空氣，以如此之難講衛生，無怪其傳染肺疫，方弱冠而及壯之青年，死者六百有四人，其斃男丁一千二百六十七人，而女斃者則六十有七人，有一孕婦，時屆臨蓐，罹疫而死，以顯微鏡驗胎兒之血，及各經絡均有疫菌，胎衣亦然。

雜錄

稍具數日之練習，對於疫者一望而知之，面容魯鈍，無語言，無狂妄，問之不答，告之不知，決定態度，達於極點，由此觀之，可見我國工人，鎮定堅忍之特性焉。

世界最良病人，信命運者莫伊等，若從容就死，無怨言也，照其侶亡，默然知已必瀕於難也，如有人焉，代爲殷勤感激之意，猶

極周至，且任處何境遇，而禮貌謙恭，依然可爲深敬，殊可嘆惜，此等人也。

染疫之人，面帶藍色，呼吸短促，結膜充血時，而胸痛，嗽則常帶鮮血，行則搖搖欲跌，有似醉夫，聽其肺，多如平時，如病者幾度至華氏表一〇二，或一〇三度，脈搏至一二〇，復有已述之種種病狀，卽行斷爲疫者，可爲疑意。

關於疫症治療實病良法，先是染疫二人，治以抗毒血清，注射皮下及靜脈，繼復四人，注射橄而外散〇九五，靜脈注射由毒電化銀弗毛林大楓子，鎮強硯以及內服石炭酸，皆試用之，均無效。

防疫之事，無論何種社會，均極反對，大學教授辛頗三君，曾論及之，此事本無足怪，蓋防疫之事，一經實行，人皆以爲不便，印

度辦理防疫之時，醫士及衛生助手，往往被人攻擊，本處總辦伍醫博士，連德接收多件，恫嚇罵詈之信，醫官助手，看護人等，亦遭軍人橫暴待遇，本埠商人，於防疫時，咸懷鬼域，相視以目，街中之人，散佈謠語，謂疫院中，戕害病人，井泉以內，投撒毒藥，其他各方反對，到處掣肘，困難挫折，更僕莫述，當時

全體辦事人員，雖歷如此艱苦，而以道義任事之心，則始終一致。

海拉爾地方，始發疫時，初染七人，均係腺疫，厥後肺疫，或混合之敗血及肺二疫並見。該地被疫已閱三月，真正敗血疫，尙見其一，而此敗血疫傳染力較低，死亡僅五十四名，未始不由於是本埠疫症將滅之時，剖屍檢驗，多係敗血疫，最後染疫數人，罹總氣管炎者甚少，而罹肺炎者則絕無僅有耳。觀此知敗血疫發現，卽疫氛衰微之兆。據滿洲里報告，最後染者爲一脫疫檢驗與疫同居之人，發現帶疫者二人，取其咽喉分泌培養之有疫苗焉。驗以閣氏定則益信。

以各種殺菌藥試疫者之痰，不無趣味。用木酒或純酒於三分鐘可殺疫苗，若混痰以生石灰三十分後，菌不克生，但五百分

## 中國最近之醫史

### (一) 緣起

自民國肇興以來，已逾十載，政潮滔滔，人心惶惶，飛騰繡，昇國若狂，然關於醫學知識之進步，及社會衛生之研究，中國當

中國最近之醫史

一之昇錄水於十分鐘，猶不能殺之，異哉。

已驗之尿，有三十份，詳見後表。其二十三份，取自染疫一二日之病者，餘七份，用導尿管得自疫具。

普通驗之，其尿色暗比重高，加銨及淡醋酸，其中二十八份呈中等，或些許蛋白質，亦有多數有有粒形及散管膜者。

僅一份尿培養之，見有疫苗，此份尿係用導尿管自疫具得來，尿中含錄鹽類，亦宜注意。有肺炎及他種病症，錄鹽則減，可用銀

氣強礮試之。

尿僅三份錄鹽如恆，餘者大減。關於防疫事務論說記錄，及種種趣有試驗等，已另附剖割圖矣。茲故從略云。

## 伍連德

道，獨能乘舊求新，設醫院，建醫校，重醫務，求體育，共駕萬國之文明，中國商民，亦能循東就西，立商會，修公所，理家庭，講建康，急趨世界之大勢，此不獨中華一國之幸福，實爲全球人種文

一百十五

化之進步有莫大關係也。

(二) 近史

竊謂中國醫學之發達，始於西歷一千九百十一年，當是時也，滿洲北部，由山海關直達俄疆，癩鼠疫氛漸就漸滅，一班青年學子來自歐西，携來一顯具新知識，操有良器，備有良藥，歷經辛苦不暇自顧，卒能拯萬生於水火之中。一班老舊醫，清談針灸藥餌，不獨無濟於事，乏科學消毒之方法，而自喪性命者，不計其數，其與具有科學發明之新知識，精心研究，得有良訣者，豈可同日而語。中國政府有鑒於此，施行善後政策，設東三省防疫總務處於哈爾濱，立醫院於齊齊哈爾，三姓，牛莊，大黑河，滿洲里，拉哈蘇，蘇等處，哈埠繁盛，為北滿第一商埠，當鼠疫流行之際，在此發現最多，總醫院遂設於此處，醫院面積約有六英畝，備有極完善之化驗室，一所，備有考求微生物，研究免疫，疫學之用，疫滅之時，醫院中可療治以外各科，及普通傳染病症。東三省防疫總處，共有男醫官十餘名，女醫官二三名，二處分駐各醫院內，哈埠總醫院，備有醫學藏書樓一座，本埠之外國醫生，皆可到此共享利益，有博物院一所，陳列醫學病學中之

奇品，在年季報告之外，防疫處刊有無數詳細調查科學研究，輯成報告全書兩大本，去年夏令霍亂流行，經防疫處人員竭力補救，月餘，即完全撲滅，他處如南省各埠，此患蔓延冬季方息。

一九十一年，前清旨令，飭將凡因鼠疫死者，概行火葬。

一九十三年，我大總統特命，許可解剖屍體，是為中國醫學發展之起點。

一九十四年，中華醫學會成立，聚於滬上，到會者三十八人，皆係歐美日本或國內醫校卒業者，現今會員男女計有四百五十名，首次會長為留美醫學博士顏福慶，二次為某忝居會長，中華醫學會已經開會兩次，首次在一九十五年，聚於滬上，二次在一九十六年，在廣東省城，三次將與基督教博醫會同聚燕門，屆時與會者，有聲名卓著之科學大家，來自各國。

一九十五年九月三十日，吾國特頒命令，認許由東西洋輸入醫藥科學，及提倡在本國國內西醫實行，凡業醫者須先領警察廳之許可証書，中國醫學賴此又進一階，治理全國醫

務理應加入全國行政機關，是故世界先進各國，皆設有醫務部，及全國醫務登記案總處。英美則兼二事成一機關，名為健康事務部，與內務教育二部相等。全國衛生調查戶口生死較率，防範疫症類，皆應歸醫務部直轄。全國醫藥事務記案，總處責任，稽考全國醫師藥劑師看護士及一切關於衛生事務人員記案調查等項，兼擔任化驗，凡官製及造之醫料藥材專利或專賣各製劑，皆應由此總處發給執照，方能自由售賣。

一 九十五年，北京官立傳染病院落成，皆賴當時內務總長朱啓鈴氏提倡之。此醫院現由日本帝國大學卒業嚴智鍾及英國劍橋大學卒業陳那兩博士和衷共濟料理管轄。目可成效極優，治理完善。凡猩紅熱、白喉、症腸室、扶斯等患者，皆在院調查。正陽門外天壇內設有附院，高為陽河天然痘患者。

一 九十四年，美后商路克費勒氏，這醫學專家數名來中國調查，冀圖建築醫院，設立醫校。藉此可擴充科學勢力，又為吾國造就人才。次年，又這組織團來華，擬在北京上海兩處各

設醫院學校，決定先在北京大興土木，即在東城舊豫王府地基，建築於一九二十一年。業已告竣開幕，建築費共需美金五百萬元。常年經費美金一百萬元。樓臺殿閣，畫棟雕梁，美麗清潔，全歐亞堪稱巨擘。學生約有百名。

一 九十八年正月二十七日，為北京中央醫院開幕。此院之成立，多賴伍博士提倡，游說招募之。刀奔馳四載，如克成功。建築費共用大洋三十萬元。醫院形式係做美國，共四層樓。地上三層，地窖一層，內有病房四大間，每間可容病床二十五張，兼優二病室，各十數間。在未建北京美國醫院以前，中央醫院在中國日本醫院中，樓房為最壯麗者。

一 九十八年，中國二次疫症發現，中央政府借款百萬餘元，所餘之款，用以建築天壇內之細菌研究所。此處松林密佈，景象幽雅，為研究科學之絕境。房屋皆係紅磚砌成，其分數部如檢驗部、注射部、噴霧部、化學部等等。此醫院內共有醫化博士四十餘人，多係東洋留學者。去年夏令霍亂、痢疾，此處自製注射藥，不多在軍界用者。化學部備為化驗，配成藥料，取費有定數。此院歸內務部衛生科直接管轄。

中國北部最早之醫校，爲北洋醫學校（現爲海軍醫學校），此校建於一八九三年，爲李鴻章個人所立，用以記念英醫瑪氏醫學士瑪氏故後，其生徒相繼承辦，首爲屈桂廷氏，現今校長爲羅子清氏，內有法醫四人，英醫一人，中國教習十人，袁世凱爲北洋總督時代，派徐華清氏倡辦陸軍醫學校，一九一八年，此校移至北京東城，第五條及十條胡同之間，改爲全國陸軍醫學校，校長全紹治氏，地共共有四十餘畝，兼設獸醫及藥科兩學校，共用大洋八十餘萬，中國各處基督教會學校，對中國醫學，莫不傾心襄助，此係正理，振興中國醫學者，將來皆係仰賴中國人才，北京協和醫校，現有三十一名教員，其中有中國醫士十二，由此觀之，香港大學，拒絕中國醫士之遺，非上策也。

其他醫校，在中國設立有年者，今詳列如左。

雅魯醫科大學，設在長沙，上海同仁醫院兼學校，齊魯醫科大學，設在濟南，上海同濟醫工科兼設德醫寶隆醫院公益及外科醫校，設在廣東省城，兼各醫科。

上海法國醫科學校，有分校在河南彰德府內，設葛斯脫化驗

室一座，當製一切防治疫癘之醫料藥液。

英國設禮會牧師日氏，設公共衛生研究所於山東濟南府，共計大洋十五萬元，每年有五十萬八千到所受教，按中國每十人中，皆應有此等教育所一處。

中國科學名辭審查會，開會在南京，由爲其在司說文科學名辭而設，參與是行，爲中華醫學會，中華博學會，江蘇教育會，共和醫藥學會。

由中央教育部代表在會，合同校正式決，科學中如生理、物理、化學及細菌學等名辭，皆已審定，正待中央承認，許可發行。

中國醫學進步，迅速皆賴社會人民學識之普及與否，知者有鑒於此，遂創辦中華衛生教育會，此會由中華醫學會中華博學會，中國基督教男女青年會，中國基督教教育會，協力其組織，成中華衛生教育會，主任爲畢得輝氏，助任爲胡宣明氏，皆係美國大學卒業，研究衛生醫學多年，具有心得者，編輯著作，咸以普通教育爲目的，說謠、說疫、眼睛衛生、天花預防、嬰兒衛生方法、男女衛生方法，取價極廉，消路極廣。（中華衛生教育會）

設在上海崑山花園四號)

### 結論

中國醫學進步，自民國以來，最為神速，然因國內地廣人多，教育難以處此競爭時代，豈可安恬一隅，欣然自足，自應努力向前，節節進行，萬勿顧影自喜，半途而廢，以致前功盡棄也。衛生防患，世界列國皆有定章定律，莫不由各科學大家精心考求，經驗而得者是章也，彼律也。即在列國本國以內，亦尚未完全實行，況中國不過彼等列國內政府機關與人民社會，關於衛生政象，皆互能交換連絡，故一切政象較于中國易行耳。就中國現在大勢而論，願將一切應運行之要策，詳列于左。

(一) 中央政府宜設醫務部，兼理全國衛生事務。

(二) 中央政府宜設醫藥記案總處，備考中國之醫學士、藥劑師、看護士、一切衛生人員之學識。

(三) 中央政府宜設醫藥督察總處，而為淘汰庸醫、禁劣藥、應由中央醫藥記案總處直接管轄。

(四) 中國陸海政商各界所立之醫院，皆應拒絕漢醫，醫生要職應皆以曾由政府所承認之醫學校內卒業者充任。

### 中國最近之醫史

(五) 實行學校衛生，注重校醫制度，初等小學，防患未然，尤為全國衛生政策之基礎。

(六) 中國每省每道，每縣每村，應各立衛生事務機關，本處商民檢察，皆應加入，可名為公衆衛生學識，徵求會一切應用款項，概由當地籌備。

(七) 每大城鎮人民社會，皆應立救急團，檢查團，產婦嬰兒在中國最難得發育之良法，此尤為國人當注意者，多設博物院衛生研究所，以資啓導。

(八) 中國近來實業日漸發達，工廠林立，其中改良衛生，防範疫病，種種問題，更僕難數，再加平日工廠中工人，一切疾病，各病及工人等，婦女家小，平日之疾病，若何完善治理，其費金錢，豈收良果，急待完善之辦法，歐美各國，特為工人有慈善醫院者，有立其衆應醫會者，皆不完善，英國首相路易，佐治氏在一九一五年，立全國勞動者個人疾病保險法律，此法已早在德意志瑞士兩國通行，不過多係社會提倡，示政府之贊助，此法主意，為在工人工價以內，每月折扣千分之一，按每千數人口，或兩千數，記一名，特選一醫生負

一切醫藥之責任，集腋成裘，亦理則之一法也。但此法粘弊最多，不宜仿效。按流行病名簿皆係由各處省議會暨醫藥所及當地之議事所等，按警察之戶口調查規定，不免日爲官商營業，要索剝削，喪盡醫生之天職。病醫生方面觀之，名簿愈廣，進款愈大，只知多多益善，漁利性成，終不致養成一種生靈如鴻毛之惡習也。

## 流行性感胃及其傳染豬之研究

於一九一八年之春，有類似流行性感胃之疫，傳播於全世界。吾國各通商口岸，與夫滿洲各站，均被蔓延。查其傳染路徑，係由廣州直抵滿洲各北境，又由上海之西至四川。此疫蔓延甚廣，據北京報告，有一家一人罹此疫，而多傳染全家者。至警界過半屬員均被傳染，不能執行日常職守。報界如之，迫於實行減窄篇幅，凡流行之城市景况同一，尙幸被染症狀不劇，三四日後漸就痊癒，死亡率亦低。

查當時哈濱情形，在傅家甸內當四五五月間，人民百分之四十均被傳染，本院醫官二名，學生一名，差役五名，亦先後被傳染。

東三省防疫處，志在消滅鼠疫，其章程辦法，採取各國學識及英吉利國在印度埃及兩國治理醫藥兼一切衛生事務之進行方法。在多數衝要地點，設立醫院，有疫發現，即登高一呼，和者四應，合衆力以絕之，可操必勝之券。無疫時皆應普通病院之用，且爲東三省整理衛生事務機關之基礎也。

## 陳永漢編

其餘各學校則停課，各商號多歇業。此疫不拘中外人民，同樣傳染。俄人名此疫曰中國病。

凡罹疫者，忽覺惡寒，戰慄，頭痛，背腹亦痛，疲倦，食慾乏，便秘，嗜眠，時或噴嚏，咳嗽。考察之，有中毒症，體溫上升，平均華氏表一百至百〇一度。脈搏每分時百動，多伴發扁扁桃腺及氣管枝炎。其主要徵狀爲三四日後體弱，第五日可以復原。死亡者確小。其治療法，安睡，輕食，與以下劑，又以撒酸曹達，或安知況林內服有效。

## 此疫在歐洲之狀況

英國同於五六月時流行同樣疫，查其發原地爲西班牙，故名之曰西班牙病。

據七月一日，滿軍士德醫報所稱，此疫蔓延甚廣，倫敦各要埠無不被其傳染，大商賈人員，約百分之五至十五蒙其害，其餘各郵局教師報館大公司商號等，其數更大，而各國家機關尤爲甚焉。

據聞在倫敦有一少女罹此疫，此女係林北修道院之一人，死於此疫，據同院之女方丈稱，以後更有六十二小孩，均罹此疫，即平均百分之五十，芝活司北尼醫士謂規那藥服之，可作防禦云。

### 細菌之研究

據格殊與維繼哈或醫士曾謂英國醫雜誌所發表，稱確找出瓦爾氏陰性之小球菌，與患此疫身軀之加魯兒球菌甚難分辨，又找出非佛氏感冒桿菌約有百分之六十二，但培養僅見百分之八而已，此兩氏又謂此疫之病原體，爲連鎖狀球菌肺炎球菌，佛蘭結兒氏肺炎桿菌，其致傳染之媒介，實係非佛氏感冒桿菌，時合並加魯兒球菌。

### 流行性感冒及其傳染豬之研究

于一九一八年七月九日，醫學聯合開會研究此疫，因此疫未傳及德國，其結果謂非佛氏感冒桿菌，祇可於患者之咯痰或臟器血液內所見而已（屍體解剖證明）。

據古兒氏報告稱，由研究知，所有患者中發現瓦爾氏陽性雙球菌於純粹培養，或與肺炎球菌共種，此種雙球菌誘發症狀，在培養基之凝固水中，生成長鍊形，英國醫學雜誌，亦謂英國之路仙氏，於駐法國之英國陸軍亦曾發見同樣成績。

於一九一八年七月二十日，英國醫雜誌所載，滾科醫士對於此疫之本性有疑竇甚多，謂自研究以來，未獲真確結果，所謂流行性感冒之名稱，不過爲一時的醫詞，其真確的本性，須俟諸異日，始能確定，今之所知，此疫爲特種傳染病之一，由一定潛伏期，然後被侵襲，其經過體溫，以分利的下降，又謂人烟稠密，爲速進該傳染一大原因，而所見各患者，多犯淋巴腺炎，以鎖骨上部，背三角筋部爲顯著，質硬而分立於下頸部，或顏面深下部，可觸知之，腋下及鼠蹊等處，亦發炎，惟化膿者甚小，根據此等症狀，所以該氏謂此疫屬腐質熱一種也。

未得病豚加意研究，想關於此疫之細菌作用，仍屬未充分通

嗜者也。

症狀

患者多由作業中忽覺頭痛骨痛惡寒胸膈發緊咳嗽等病之次日患者現重篤，體溫上昇，便秘，終日嗜睡，體弱，食慾初良，舌被銜苦，畏光，結膜口及鼻咽喉發炎，其輕者覺爽快，第三至第五日體溫下降，非經十日八日不克恢復原狀，其重者呈腦症狀，再發薦骨部劇痛，時有併發肺炎，但併發氣管枝炎者多，死亡率為百分之二，死因為肺炎，氣管枝肺炎，心臟衰弱，腦膜炎，或窒息性氣管枝炎等，凡老弱者，或曾罹慢性肺臟炎症者，如慢性氣管枝炎，肺膜癒着等，類多危險也。

據各方之報告，此疫蔓延最廣，德國亦難免，又據臨床的研究，多合併肺炎，且重篤，正與一八八九年之疫相類似云，此疫多侵犯三十歲以下者，蓋年長者似有天然免性疫也。

可注意之點如左

(一)體溫上昇甚速，約二三日可達極度，通常華氏表百〇三，據研究知，可分為二型，甲者體溫於第三日降至常溫，乙者於第五日，屬於甲者約百分之六十六，乙者百分之三十四。

(二)脈搏遲緩，平均七十六至百〇十，但不與體溫上昇平行。  
(三)小便缺乏，深色，含有蛋白質者約百分之九十，其含量不一，約百分之〇五。

(四)血液關係在高熱時，白血球減少，每 $\text{cm}^3$ 三千至四千五百，在第三至五日白血球增每 $\text{cm}^3$ 一萬四千至一萬八千，如每日計算，當白血球減少時，中性球多，當白血球增多時，小淋巴球稍多，以血液培養細菌，不生殖。

在一九一八年十月與十一月間之狀況。

當此月間，各方面報告同樣之疫蔓延全球，據歐洲亞非利加馬萊半島，日本美國及中國各省埠，均被傳染，英國所報告謂此疫流行該國，因合併肺炎，故多屬危險，又據威新開報告，亦有此疫，計每日有新患者約數百名，至九月底，患者十萬人，死亡約二千，在日本每日死亡之數約百，在兼自利南亞非利加每日死亡數五百，其中五分之一為白人，中國各埠報界稱，不論海島邊疆，均被傳染，且死亡率甚高，有人稱此疫曰骨痛熱，或曰五日瘟，或單稱曰時症，蔓延中國境內，其勢甚為猖獗，滿洲之西北部，亦發生同樣之疫，大連官醫院內，容罹此疫患。

者爲之滿塞，醫士及看護均被傳染，據隔離所長日醫左君謂此疫於南滿一部均有中日人患者一萬五千名，又在撫順約七千，因而煤斤僅出四分之一云。

此疫與哈濱附近各地之關係，查呼爾阿什河雙城等，每處每日死亡約二十至三十名，齊齊哈爾及長春，死亡者百名，不附近鐵路與否，一律傳染，聞棺材商甚爲忙碌，常有造不敷賣之憾，亦千載奇聞者也。

在哈濱，則不甚利害，此秋約平均人口百分之十至二十感染之，在傅家甸死亡率，比其鄰埠較低，俄人方面（猶太在外）死亡約八九十名，傅家甸之警察廳長，常來本院磋商防範辦法，吾等以該疫之利害，詳與解釋，並將關於此疫之學說及傳染防範之關係，編成報告，以刊登於新聞紙上，及標貼街市俾衆週知，以防不測。

查傅家甸最碍衛生之事，爲人烟稠密，天氣嚴寒，及生計艱難，同睡大炕，一室同睡八人，實爲常例，更有小火房，每一炕之同睡者，如沙類魚在罐頭之觀，誠爲各省罕有之事。

查在哈濱醫院及私立各醫院，外來患者極數，本院住院者

### 流行性感官及其傳染豬之研究

約六例，中二名死亡，二名皆末期症狀，約隔離病七日，其死因一爲肺炎，次爲窒息性氣管枝炎，以上僅爲臨床的診斷，因屍體解剖未得死者親人照準，故未敢實施也，本院外來患者多屬外科，約有百分之八十至八十五，蓋中國人之習慣，多謂西醫善於外科，而不利於內，所以偶患疾者，或以候自然全愈，或延中醫開方，非至重篤，罕有求治於西醫者。

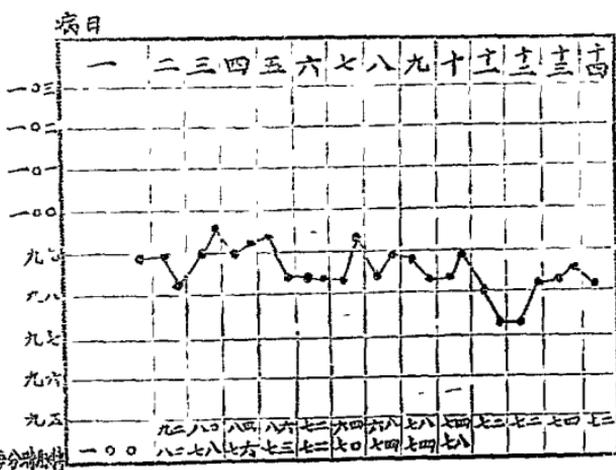
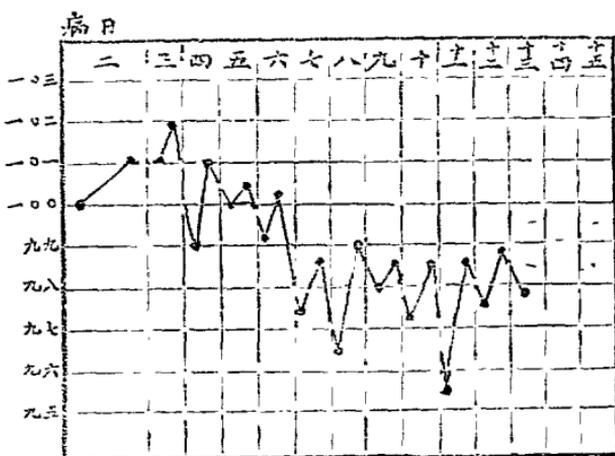
身體發熱時，暴露於空地，時有露於由街市至醫院之道旁，此爲最不合衛生之事，理宜以担架抬之，聞患者多屬難于生計，無法担此用費，又無友人相助，實亦無可奈何者也。

其症狀與英報所載相同，此秋之疫，多重篤且致死者，其最宜注意之處，在吾國患流行性感官與猩紅熱比較的罕，即有亦爲西洋所傳入，其死亡率，比各處亦低。

### 茲將在哈院所見之數例略述之如左

第一例，王姓年三十，病後次日來院，忽覺冷其侵理，頭痛不快，便秘，食慾缺損，其餘氣管枝炎，骨節頭痛，腺腫，咽喉炎等均缺，如尿深，色無蛋白，尿搏未嘗超一百以上，體溫如下表，下降時全愈，五日接體力恢復原狀。

第二例、姓巴年二十八、罹病第一日來院、初嘔吐三五次、震擻及頑固性頭痛、痛覺有如頭蓋飛走之感、四日、其第二日為



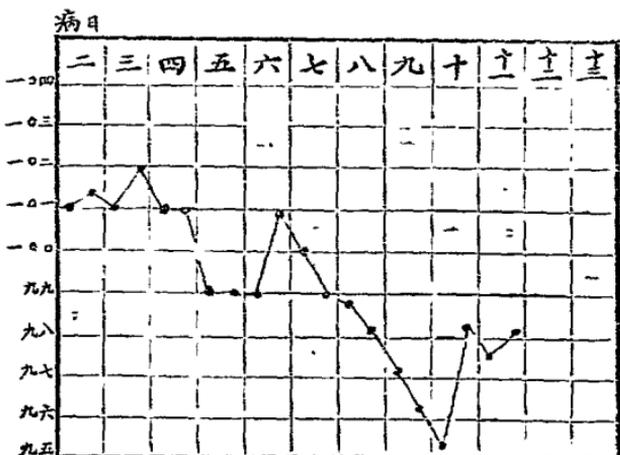
最劇、鼻咽喉炎、頸腺腫、咳嗽均缺如、脈搏體溫如下表、發日嗜眠、體弱、便秘、輕度貧慾、缺損等病症。

第三例、王姓年三十一、病後第二日來院、病始因乘汽車後、忽覺震擻、無論用何被褥、不能使之暖覺、乾咳、氣管枝炎、缺如體弱、頭痛、背痛甚、(其背有如劈開二端之感)、體溫下降、至第五日達常溫、再至七日始覺健常。

第四例、姓程年三十二、因訪友次歸宅、覺病、此人曾患同樣病三次、第一次在一九〇八年、二次在一九一一年、三次即此次、於晚忽覺寒冷、次晨醒後、即覺不快及發熱、身體各部無痛覺、舌面清潔、胃口佳良、如是隔四日、攔來咳嗽、第三日來、頭血有便秘、患者流曠嗜眠、尿深色、至體溫下降時即全愈、患者愈後、身體覺薄弱且現貧血、病後十二日始復原狀也。

流行性感冒及其傳染豬之研究

第五例施姓、年二十四、早起時發熱、華氏表一〇一度、頭痛不快、便秘、食慾如恆、第二日症重、體溫昇至一〇二度、脈搏百至。



### 北滿肺疫經過之概略

鼻咽腔炎、咳嗽、第三日體溫降至常溫，但乾嗽頑固，至二星期始愈。

第六例，使媽年二十五，因右邊女患者被傳染，其症狀忽覺頭痛，體溫上昇至華氏表一〇二度，有不快感、乾咳，第五日體溫下降而愈。

第七例，兵士年二十五，忽覺惡寒，後發熱，至第七日診察知患者體力衰弱，容貌憂愁，不能獨立，痰稀薄而帶血（此即重危之徵），呼吸迫，唇色青紫，脈搏特快，每分一二〇，肺臟聽診有著閉囉音，且於肺基部有充血，至第八日死於窒息性氣管枝炎，未施死體剖驗。

### 傳染豬之關係

於一九一八年十月間，為流行性感冒流行全球之際，哈濱中俄人所飼養之豬，同時多罹此疫，經俄國獸醫診斷，謂為同樣

### 北滿肺疫經過之概略

鄧松年

一九一二年秋間，即去年九月，百斯篤發生之地點，原為 A. B. Ogden 阿巴佳圖（譯音）在西比利亞，繼而傳染海拉爾，在海

### 一百二十六

之病症，其死亡率甚大，所以有大公司於數日間，死去豬二百餘頭，其小公司亦死去大半，此疫侵襲成長與幼年豬，但幼年豬較多，豬得病即咳嗽，不食，至三五日後即死。

吾等曾考驗死于該疫之豬，計十有三頭，由其咽喉部鏡檢，有無數桿菌，內有十頭，查有凡蘭氏陽性雙球菌，但不甚多，流行性感冒前未嘗見，再由兩頭的咽喉分泌物及血液作細菌培養，其由咽喉的發生葡萄狀球菌、餛臈桿菌及有芽胞之桿菌，但均屬非病原菌，以之注射于荷蘭豬，亦繁殖，其血液的僅被污濁，所見無實在病原的發展。

屍體解剖，肺不腫着，肺膜腔無液，鏡檢肺之各部充血，見有灰色凝固病部，無大部肺硬固區域，肺能浮於水，鏡檢組織，見氣管枝各部有炎症浸潤，用兼沙氏液二十四時間染色，再以稀醋酸洗之，然後鏡檢，未見有細菌在焉。

發生時，實分兩期，相間約歷一月，即一為十月二十二起至十月二十八止，一屋共斃七人，一為十二月一號復起是也，余

時由美初歸，適聞該處發生瘟疫，先由伍總督官躬赴調查，嗣即派余攜帶藥品，男看護員並夫役等，前往綜理一切。計於臘月六日抵海，當即會同該地方官廳趕組臨時防疫機關，添設檢查衛生分隊，一面從事切實檢查，一面按戶分送白話佈告，使人民咸知利害，而不加反抗。時正氣候寒冷，（華氏表已在零度三十以下）防疫應用房舍不易興工，而隔離所尤須趕急設備，故臨時祇可用火車權作隔離所，計亦頗資利便焉。余由抵海，查疫斃日約一人，凡遇有疑似疫斃之尸體，均行全體解剖，計用顯微鏡檢視具十三具，全屬肺白斯笏（*Senio with intense pneumonia*）當即嚴加防範，密查埠地居民暨於舟車交通，各力堵禦。至十二月八日發見疫斃人，其同居九人當即送至隔離所，詎於十二日警察廳長以防障軍掠擾，當飭警卸去武裝，而離所之九人遂逃四散，其中有一人逃往齊齊哈爾斃命，亦有竄至扎蘭諾爾者，此種意外，殊令人憤慨。蓋東省疫症之蔓延，未始不肇於此也。

余駐海拉爾防疫之同事，初為關蔭民君，繼為謝恩增君，與已故之苑德懋君，三君先後抵海，余關於一切服務，遂深得其啓

### 北滿肺疫經過之概略

助。迨正月十二日，陳永漢君由哈奉派來海，與余對調，余旋於正月十五日返哈，時海地蓋已八日無疫矣。綜計至正月七日止，該處疫死四十五人，然則防疫之效果，其能獲收捷速者，固屬防疫同人之功，要未始非該鎮警察廳長有以之力補助之也。時吾國今日辦理防疫，固首在開通民智，聯繼地方感情，免除障礙為入手，而警察長官之得人與否，關係尤重。如海拉爾警察長郎菊辰氏，辦事勤敏，賞罰嚴明，吾無間然矣。

余自海返哈後，聞疫症又先後發現於滿州里，與哈爾濱等處，計滿州里居民約萬八千餘人，佔百份之六十，吾防疫人員較在哈爾濱為多者，亦該地居民多於海拉爾故也。至防疫之各種辦法，與他處均同，即各設有防疫事務所，隔離所，疑似所，病院及疫病院是也。

檢查及隔離之手續，全埠地區別為四段，按段分隊檢查，隊各有警官一，男看護四，衛生警察四，每日逐戶分班檢查兩次，滿站之隔離所內（*Isolation Camps*）亦用鐵路之車輛改作，計分為同住無病隔離車（*Observation Wagons*）及特別隔離車，即疑似疫病院是也。（*Isolation Wagons for Sus*

(2005) 同住無病隔離車，每車至多容十二人，計疫症最劇烈之時，曾用火車四十八輛，內有五輛爲看護員及夫役之用，同住無病隔離車之人，每日經看護員二次，復經醫官診視一次，如遇有發現病狀相似疫病者，立即遷至疑似疫病車，及至認定爲疫症時，再行送入疫病院，其所用之疑似病車，即行消毒，此其大較也。

尋常顯著之病狀，及傳染之關係，肺疫之伏程，雖有二日至六日之久，惟最多者爲三日，病狀初起時，覺頭痛，腰痛，頭暈，嘔吐發冷，繼即四肢無力發熱，華氏表 $103^{\circ}$ 脈素而沈，舌厚苔，此病狀發呈後，尋常逾二十四小時之久，則見咳嗽，初多乾咳，繼即痰液稀白，微帶鮮血，有咳血甚盛至遍滿被褥地板者，亦有至終無咳血咳嗽者，在已發熱未咳嗽之時，無傳染之危險，其傳染之危險，係在病者咳嗽時與之接近，並呼吸其痰液之微點也，茲舉事實兩端，以資參考，滿州里警察總局之傅士張某，初

## 植皮術之經驗

陳永漢編

吾國多數醫者常由診治患者見有因火傷或外傷愈後，致

發病時，頭痛發熱，當即送往疑似疫病院，其碎局之住宅，當即消毒，次日張某咳嗽帶血，其痰液已呈百斯篤桿菌，惟其同居三十四人均無染疫者，其二則爲滿州里第二區警察署警士何某染疫，初發病亦未及咳嗽，即送院隔離，二日病故，其妻等同住二日五人亦均無恙。

吾等出查時，除穿防護衣履外，每隊備有小盒一件，內有五百倍之酒精昇末，寒暑針一枝，顯微鏡之網片數塊，小刀一把，（小刀係預備遇有檢驗尸體時行脾臟刺血 *Splenipuncture* 之用），凡每次檢驗後歸至消毒所，即將所穿之衣帽，交蒸氣室消毒，吾人入疫病院時，全帶眼鏡，但當病者咳血最盛時，初會兩次在病室，通盪三分鐘之久，並未帶眼鏡，屋內之消毒，多用硫養氣 (*moist SO<sub>2</sub>*)，病人之痰沫，於地下者，則先鋪以石灰，或火麻連 (*Formalin 10%*)，消毒，硫磺之份量，大約每千立方尺之面積用三磅。

粗大或顆粒樣之創面，創口日久不縫合，即縫合或造痂皮，碎

落與大瘡痕之敵者，此時之治療除植皮術外實無他法也。按教科成書所述，關於此術之研究，計有三法，試述之如左。

一 尼佛與氏法。此法通常於前脛骨部切片，至四密米，此瓣即由表皮及一部分之真皮而成，蓋於顆粒粒之創面上，此法富有特効。

二 德士氏法。以刀刮粗糙創面，然後止其流血，用剃刀由大腿或上脛內面切出薄皮窗一塊，置於已刮面上，用穿孔之鈎或銀圈蓋其創面，經過數日內不可動之。此法植皮能否粘着未定，且常有痂皮脫落之虞，施術時並要用全身麻醉。

三 武兒夫氏法。要比比所須用稍大之厚皮片，以備作裝補，然後將皮下組織及脂肪切去，置於刮去顆粒之創面上，縫正之。在一八七〇年有士鐵兒氏應用奧尼氏法相仿之法，祇用厚皮瓣同脂肪及皮下組織一併切下，其大小如大豆或更大，其目的因新皮由其軟度能保全其彈性，但術後生硬痂皮，于逆百磅報一九一七年七月所載，豆古那哥兒不羅及佛連明諸氏之植皮術，其成績甚佳云。

## 麻醉之選擇

植皮術之經驗

爲作士鐵兒氏之皮瓣時，可用百分之二羅武加因液，與此少阿爲利那林（五萬倍）的合液，向外皮或股神經前面注射，如是則大腿下或外前部得達麻醉作用，如由外皮神經注射時，可將針稍向下而入前內面，其組織之稍上稍下及筋鞘之深部皆被麻醉，針即向下內外插入，約用五米兒mil之麻藥液便妥，如于前股神經注射時，其針插入恥骨鋒與前上棘之間，輾帶一仙米之下，因該神經係如此分布，此神經之深部通常臥於筋鞘約半至一仙米之下，爲一部的植皮時，當用羅和加因液行浸潤麻醉爲宜。

## 諸研究家作士鐵兒氏皮瓣法

用繭巾之繻子，將皮之表面緊把持之，以解剖刀水平施切，作六至十二仙米皮瓣，用原繻子將皮移于創部，以鈍器分離之，即將繻子放于消毒液，以防細菌傳染，然後縫合之，兩至十二日始解縫線。

## 一部的植皮術

於已受羅和加因麻醉之大腿及上脛部，切一橢圓形皮瓣，約五至十仙米長，一仙米闊，除去脂肪及皮下組織，以剪刀作成

薄垂直片，此片放置於羅氏液（一里得鹹水〇、一五重曹〇、二四礬化石灰〇、二四噶剎九、二食鹽）然後由此而移於創面上，以線縫合之。此法以小片之反瓣能縫一大創而誠良法也。

### 植皮之處理

須特別注意將皮瓣整齊，蓋於創面，則成功較著。諸學者多以加爾兒氏操作爲然，其法即

一、上皮細胞在製腐面生殖之率，與創之大小成反比例。  
二、上及邊間隙之間，隔係十至十五密米者，則上皮邊延張力慢，但生長則更快。蓋上皮邊緣彼此親近故也。所以諸學者手術時，將皮瓣相連，合置於創面上，如創面過大時，可用粗皮瓣圍繞其邊，隔十二日再用皮瓣施第二次手術。

### 被蓋創面之適合與非適合之狀況

其適合植皮之創面爲清潔、平坦、有美麗膠粒、痂之不覺痛，而有活潑可生長之上皮者，其較不適合之創，即膠粒粗糙、貧血、痂、現小結實、易招出血之狀者。  
顯微鏡下，分泌物乾燥時，見有小數桿菌者，適合於植皮，按

經驗知，綠膿菌對於幼皮瓣，比之別種桿菌，其害較大。如欲改善不適合之創，可于術前施繃帶壓紮一二日，同時用硝酸銀液、硫酸亞鉛或不列林銀綠製劑均可。

### 後療法

爲膿液之保持，有碍生長起見，應用穿孔的油絨製物蓋之。此純製物名之曰穿孔保護器，當皮瓣排列整齊時，卽以此器蓋之。其外以數層確有羅氏液之馬士林綿紗，再以油紙一層，然後施以固定繃帶。手術後，每日交換繃帶一次，先以噴霧器滿撒羅氏液，向馬士林綿紗上噴霧，令濕透後，隨之將該綿紗捲去。此時不可動穿孔保護器，以原噴霧器回穿孔部施噴霧，以洗創部。隔一星期後，將穿孔器移開，以考察創部狀況，但須放回，再過二三日後始完全去之。

### 植杖之研究

據諸學者分爲二法，卽自家植皮與他人植皮。甲者卽由患者自家身體一部移取皮瓣之謂也。乙者卽由他人施切斷術後之殘肢皮膚所移作皮瓣之謂也。如遇大創面時，可用乙法，卽於選擇之部位，用藥水及皂清洗，然後作士德兒氏皮瓣，惟選

用殘肢應以顯布包之，放置于室溫六至十三時內，有一例殘肢隔六時放于維氏液內一夜，更有四例用此法甚有價值，但移切皮瓣時不可按甲法行之爲要耳。

維持德氏曾于一九一七年六月十二日，於陸軍醫報發表，謂以新鮮歐爾尼亞蠶爲植皮材料，其法將蠶之上皮面放置於創面，其後生痂，無痛又不癒着術前以醋酸礆液數日間塗創面，然後施術，又以新鮮血清塗創面，或用彼兒氏凝血，使淋巴液流動更妙。

豆拉氏與其助下，曾應用新法，其法爲一用沙潤神經之局部麻醉，二、切去皮瓣後，每小創之縫合可免之，三、用穿孔保護器以固定皮瓣，及排泄分泌物，以保持創面清潔，四、每日交換繃帶用藥液以潤之，用上法之利益點計有數端，即一、成功効果易識，二、不必用全身麻醉之繁，三、皮瓣移去後，其粗糙面移開時，可用縫合縫之，如是則創口瘡着容易，且一定，四、痂皮強壯，富有彈力，其誘發潰瘍之事，比之用鐵鴉氏或自然癒合尤屬罕有，計治療患者二十九名，其成績如左，百分之八十至百分之百，植皮癒着，十八例。

### 植皮術之經驗

百分之四十八至百分之八十植皮癒着，七例，百分之五至百分之十五植皮癒着，三例，又有四例行局部植皮術時有二例護完滿成功，二例一部成功，哈濱本醫院曾治兩例，一用自家植皮，一用他人植皮，其成績如左。

第一例姓譚，年二十八於一九一七年五月，因在炭火上烘暖，不意被炭酸瓦斯中毒，致人事不省，由此右腿之外上部被火燒傷，被救後，右腿外面全上部均有重大燒傷，於次月留養於本院，所見其右腿之膝腔現拘攣，因創面一部癒着，下肢屈攣所致也，其創圍均蓋以薄的新成痂皮，其中央成爲顆粒組織，指元形，約五英寸長三寸闊，其顆粒而不強健，撫之痛甚，易出血，遂以繃帶固定創部，至八月，應用列佛羅氏植皮法，由患者之左腿部移取皮瓣二十，但生長甚慢，至稍有進步時，而痂皮又似要碎矣，至十月間以么曹兒洗之，每日暴露于日光半至一小時，然後漸就良善，至十一月，忽而由小漸漸生長，癒合之皮又不碎落，至十二月，有一部分一寸又一寸半方形被蓋矣，第二例姓張，年十七，車夫，於六月間左臂被輪挫傷，成肘部復

雜骨折十寸來院求治，診所所見，左肘部有一環狀疽，而延長一寸半，寸半以上肘之下，其物似結實，且健全，分泌物甚小，肘關節成直角固着，洗劑後十十一月中旬，用七號兒氏法，由患骨結核切斷之，短下腿下部，取一百五十度，解（術後以列

## 對於中國防病之南針

伍連德編

衛生二字，昔自周朝，已見著實行，斯時也，歐西尚在平野時代，距今二三十年，吾國對於衛生，尚反為退步者，信乎！試觀印刷之發明，地圖之傳說，著衣服以防寒暑，慎飲食以避疾，種種，苗以拒天化，用紅光以治痘毒，其餘如藥品也，雜針也，紙張也，舉凡百物，無一非吾遠祖所發明，而今也，歐西於防病已達不可思議之點，吾中華對於公衆衛生之機關，仍在未有之時，回憶遠祖所發明已多，為外人所利用，而自己子孫反若惛然，豈不惜哉！

考吾國之漢醫，多援引上古醫術，而遠不及數千年前之學者，今之漢醫，因過於敷衍，故僅得古醫之皮毛，緣欠於研究，遂失傳古醫之精粹，以致醫學日形紊亂，庸醫益見增加，其情狀既

曾兒及鳥洗淨，按兒氏法處置皮膚，即放皮膚攤列一處，約百分之四十，皮膚開始生長，此時每日施以么，曾兒繃帶及暴露於日光半小時，二十二日間，創部一部被蓋，成結實皮道，其餘裸部亦漸被密蓋矣。

如是之頹廢，又不思以利用西醫之良方，若夫吾國西醫，派查其確有真實學識者，為數寥寥，且多屬不合格之醫，校出身，對於四萬萬同胞，豈不危乎哉！

昔者日本亦利用漢醫，與吾國同，但近五十年來，其關於人民之幸福，及科學之進步，有一日萬里之勢，夫豈祇醫術有大進步已也，其關於醫學上完善機關，如政府公認之學校，醫專，遍設于各大城市，海軍陸軍之軍醫衛生，均以合格醫士主管之，各大城市均有專管衛生機關，人民均教以信仰有識之醫士，諸凡種種進步，若非有良善之政府監督，指使人民，焉得有徑以循，而達進步之點乎？

反觀吾國，人口有四萬萬之衆，而僅有政府公認之醫校，不過

區區六處其餘之西醫多出自教會學校于數大城市雖有衛生機關之設而所公佈之衛生法律多出警察或行外人之手向未閉合格醫士從事其間所費既屬不小衛生尙無所裨雖然吾國各大城市其清潔狀態比之十年前似大進步其衝要大街之穢物亦有一定容器以貯藏及按一定之時移於野外但人民對於衛生之習慣仍未見稍改如到處吐痰睡于幽閉室或塵介不衛生之習使傳染惡疾互相傳播其餘常以糞穢傾倒于飲料水源及好爲于健康或衛生有碍之舉動身受教育者對於簡單防疫之智識亦不如美國五齡之少者者例如患瘧疾者不能住于不開窗不足光之室蓋由其咳嗽能直接傳染于妻子在英國各孩均由家長教以吐痰于地係最嚴最善之舉所以一生避之緣習慣則咽喉永不生痰液因此美國于二十年前旬死人七名其中有一孀者爲其死因而近年十名中祇有一而已以後尙就減少吾國防痼疾病理應仿行文明各國之良法擇其善者而從之

### 對於中國防病之南針

虎列拉亦刺胃腸炎及種種腸疾病肺炎氣管枝炎及種種呼吸器病心腎肝及由酒精中毒各病等于中國人甚小罹之此實老帥教導之功有以致之也如用合度之衣服食已煮之生物飲已沸之水等成爲日常之習慣吾國所欠者新智識如近世外科之進步及內科之發明以細菌或昆虫而診斷定之流行病等如此等學識能普及于吾人腦中則所謂衛生之改革自然隨而明白以下所列各條均師縣長警察商學人等應深明其理而鄉農人亦應稍明其義斯則吾國已達進化之域矣

(一) 舉凡一切傳染疾病其原因爲細菌其形雖微細但于顯微鏡下能明視之千倍蓋其上能繁殖之于人和動物能產生一定毒素

(二) 上述之細菌能由人傳播于人其直接的如瘧疾質扶的里天然痘等間接的如昆虫家鼠蚤能傳以疫蚊傳瘧疾蠅傳腸室扶斯及小兒痘痢虱傳回歸熱啾虫傳登疹登扶斯等

(三) 上述之疾病應設法將疫菌或媒介昆虫滅殺之或厲行消毒以防其生殖及殺鼠等以防瘧疫之發生

(四)吐痰于地上為最穢最險惡之習慣，要信仰略痰能傳肺疾，如廁後必以此種惡習，自少至老應嚴避之。

(五)天然痘為害生命損容觀之病，但易于防範，即凡小孩常接種牛痘，凡有傳染者當嚴為隔離之。

(六)污穢之水不適于浴，不利于飲，蓋虫能由皮膚而入體內，以誘發危險疾病，如有鉤蝨虫病，脾臟廣大，貧血，下痢等，理應彼此相助，不可將污穢之物傾倒江湖之中。

(七)黑暗潮溼之所為微生物易發生之地，反之陽光乾潔之室有殺滅毒菌之功，所以住所理宜清潔，善於通氣。

(八)舉凡公眾衛生之設施，應與家庭及社會互相協助，如傳染病能由下等而傳播于上等社會，此所以富者貧者應共同遵守衛生法律，以裨益于全社會，方為上策也。

(九)有數可懼而易剷滅之疾，仍流存于吾國，遂得一污名，即中國為世界不衛生之國，為個人與國家名譽計，應協力去此污名，可懼之疾，即癩瘋，鼠疫，腸窒，扶斯，多數不割大，瘡皮膚病，以上諸疾，如用早期外科之防範，或簡單衛生之處置，能免除之。

查中國醫士云之無足惜，存之無所益，茲舉與近世考究之錯誤點述之如左。

誤點(中國)

謂人身有骨三百六十五塊

謂肺有八葉

謂脈搏能診斷疾病原因

治流行疫，鳴鑼以驅逐神鬼

正點(歐西)

實則祇二百零六塊(牙齒不在內)

實則有五葉

實則脈搏不過為數診斷法之一，如用聽診器以聽內臟音，檢溫器以檢體溫，顯微鏡，光線，驗尿血，糞痰等。

治疫，根據病者與健者之隔離，或用抗毒血清，域仙等劑。

治外科無實驗，多用不潔之針

行針法與放血

治外科用特効手術，腦腹內臟之疾，亦能以手術治之，骨折能以銀線擊覆之，清潔無比，足為模範。

用無藥藥品，如昆蟲骨人血，蓋以公眾衛生防疾病，痛發實行便等，以治病，關於防病則毫無之法律，以保全成年人與幼年智識。

孩之健康

欲將公眾衛生之意義，普及于吾國，應公認泰西新醫法，遠勝于東方漢醫，並須公認以新法治病防病，即如以新兵式作戰，遠勝于舊法，夫如是，則吾等應完全公認吾國之醫學教育為合格，余曾條陳。

大總統暨教育部，中國醫科教育政策，（中華醫學雜誌一九一四年三月）所陳為應設立中央醫學審查會于北京，此會由教育部暨中國各醫學校各派代表一人組織之，該會等轄中國全國醫學教育，有專權決定教授醫學之論文及聘定其課程，監督其考驗，公認各醫院之教育事宜，頒發規定命令，以警醫，醫學教員，與夫發行業醫者之執照等，其餘通知各城市。

對於中國防病之商針

官憲及戶民改良人民衛生事宜，以下為設施政策。

### (甲)初等學校教育

所有教員，應具有衛生初步之智識，以教導男女生徒。

一、清潔習慣，即勤沐浴，早晚擦牙，換內衣，不許吐痰，勤打掃房屋，以期真實清潔。

二、簡單天然習慣，食適度食品，用動植物要適常，及休養等。

三、簡單預防預疫，要知普通傳染病，如麻疹、猩紅熱、白喉、天花、癆疾、腸室、梅毒、痢疾、蟲類如蚊、蠅、臭蟲、虱等，均能媒介傳染疾病于人類。

四、訓以德育，普通少兒經過的生理期間，當成年時，應防避之各種危險。

### (乙)建設衛生機關

政府暨地方官吏，應實行衛生事宜，及會同紳商學等界，選用合格醫士，幫同辦理，因醫士對於衛生律例及防疫辦法知之甚詳故也。

所需之款，應由地方稅上籌撥，因各國曾證明衛生能保護一般，民生命財產故也。

衛生機關執行之事如左

一、清潔街道及掃除污穢。

二、稽查房屋如商號工廠廠廠等。

三、報告生死人數，即由政府根本調查生產及死亡數，由此可

探求發生意外之原因，如全中國能實行此根本調查，則吾

等能知戶口及生計上之真像，世界中文明各國常將國家

生命統計表公佈世界。

四、報告傳染疾病及實行防疫法律，與夫強迫種痘，以防天花。

設立一定病院以收容患者。

五、監視商市商店販賣食品，以防其販賣不合衛生之食品。

六、管理藥商及調劑師，以限制其販賣如鴉片嗎啡等之危險

毒劑。

七、監視客棧妓館及別的公共場所，有能誘發傳染病者，當禁止

之。當數年前鼠疫流行時，查苦力伙房，皆爲媒介鼠疫之場。

以致陷害生靈六萬之衆。

八、供給純潔之飲料水與各民戶。

九、墳地應設于城外遠方，以防于社會衛生上有碍，由此觀之。

辦理一切衛生事宜，實急不容緩者也。

### (丙)建設社會同盟團

應由城市中紳學各界組織之，以慈善爲宗旨，湖南省垣之長沙，已設立此項有價值之機關，足爲吾國之模範，吾國教育界，時有此窮者或無知識者，不信仰衛生改革之利益，因此常遭遇能防之病，衛生教育，實于富貧人民，有密切關係也，最幸者，吾國每大埠中，必有多數熱心公衆衛生之男女，祇要求其幫助，無不協力齊心，于烟稠密住室，對健康有碍者，應與有關係及同居者，協同防範，深信有多數熱心男女，甘願協助。

關於此種社會同盟有要點二則。

一、當預備教導貧民，實行個人防範疾病。

二、利用遊手男女（無相當職業者）作公益事業，以培植其愛

國之思想。

其職務括列如左。

一、教育團，散佈關於瘡病及少年道德之佈告，其法用個人口

傳、講義傳單、燈畫遊行畫、新聞紙等。

二介紹合衛生之品與公衆，如純結牛乳與乳兒等。

三預備露天空地，與少孩及人民聚集。

四探問鄉間，以受教育之看護探問貧者，免其助其生產，教導

其初步衛生事宜及清潔方法等。

### (丁) 應設中央公衆衛生研究所於北京

此所應監督在中國衛生諸團體，由中央政府保護之，所有全國關於衛生消息，于衛生有益之研究，與記錄等，當

## 北京東嶽廟記

北京之北城，朝陽門外，當一九〇〇年，驍軍入護公使團必經之路，有大廟，爲前清歷代皇族所祀祭者，此廟佔居地面甚大，有無數神殿及神像，崇拜者每於月之初一十五不可勝數，以女界爲尤甚，此廟名爲東嶽廟，各殿中有三爲醫界頗有興趣者，試錄述於左。

(一) 銅馬，卽以銅製成馬形，其大小與蒙古馬無差，上下立於雲石台上，當崇拜者，以爲禳壓之，則能治人身白病之靈，例如患極麻瘋質斯患者，以關節觸撫之，痛卽立止，其餘如患眼疾，當

北京東嶽廟記

保存之，以備不時之須。

又應建設最新式之化驗室，以研究細菌學的檢查，及中外藥品之分析化驗，製作急需之或仙血清等，以防治天花、鼠疫、白喉、腸牽扶斯、狂犬、蛇咬等惡疾，以備全國各省之需，此等研究所初辦時，雖然用費甚大，如能極力整理，能于五年後，完全本利可保回穩。

以己眼與銅馬之眼相擦，有多數女子，以己指觸摩馬之陰部，以爲可達治子宮諸疾及得子女之慾望，查此馬之眼、膝、口、陰囊諸部，觸摩最多，蓋其光彩比之別部爲特異也。

銅馬之傍有一同樣上白油木馬一匹，該廟司祝深信此馬原係銅馬，因觸忿怒，逃飛至湖南省云云，查其實情，俱係當聯軍入都時被移，而太醫院又造同形馬，以爲專事針治用也。

(二) 廣嗣殿，此殿在大院之前，殿內有男女大神像二位，其前有帶樊容之乳兒像十餘位，殿內祭壇之兩傍，有如人形大襪

一百三十七

母之像，各帶一種樂容，牆上滿懸讚美保佑生子之題言甚多，茲擇錄其二，即廣嗣神靈，保我赤子，保佑子孫，思慈嗣續等。

(二) 樂皇殿，此殿隔廣嗣殿丈許，約有神像二十餘位，以爲各

### 表示個人殘害乞丐之畫

此畫係中國古畫家，描寫街巷之情態，亦從前多見於吾國城市中之一景象也，立於右者之人，着以道袍，其左手藏匿於衣內，其右手舉持三足鐵針（或曰棍）針之一端細且銳，以之由口穿刺其頰部，血亦由創爲之滲流，立於畫右者，着以巫術之衣，其右臂裸出至肩，以六針三管穿刺前臂，每針之長約五英寸，其針端以黃布纏之，以爲有靈妙術之表示，血液似由創口滲流，其右腕懸以銅鑿，向外動之，鏗觸鏗而鳴，其背懸一牌，牌上插旗數幅，旗上書無數邪教語言，且書有粗寫之佛圖，在其

### 中國皇宮內之太監圖說

（由中國古畫選載）

以男子爲宮內差官，即所謂太監者，爲前清之慣例，世所熟知，始於周朝，西歷一千二百年間，以後歷朝皇室，爰爲實例，此

司治理諸普通疾病中，有一像總管之殿門前懸有加彩的對聯一對，其文無非表示該神像之神靈而已。

衣前掛有草籃，以備收集慈善心家之施捨銅錢也。

據調查知，此等人終年業此，其頰上之孔，係自少時所穿，如吾國婦人之穿耳以備戴耳環之意也，其血係由新鮮鷄血所假作者，當乞飽回寓時，即將針取下，血洗去，則與常人無異，用錢時，再將道袍穿上，針與血亦同時整飾，然後至不熟之街市，重行其舊業，即當洋人之製戲法者，日則乞丐，夜則文人，正同一例也。

種太監多由直隸省招募，而以河間府爲尤著，府中有一定之理髮師，專事即割陰莖陰囊之操作，以少年童子爲適于皇宮



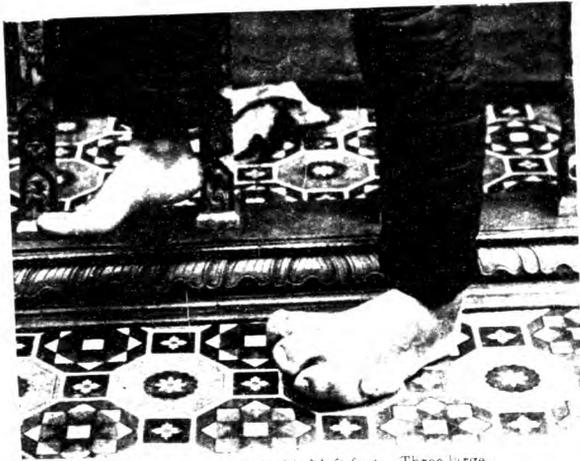
Old Painting of a Scene in the Imperial Palace, Peking,  
showing Eunuch life

古畫示皇宮內太監之生活



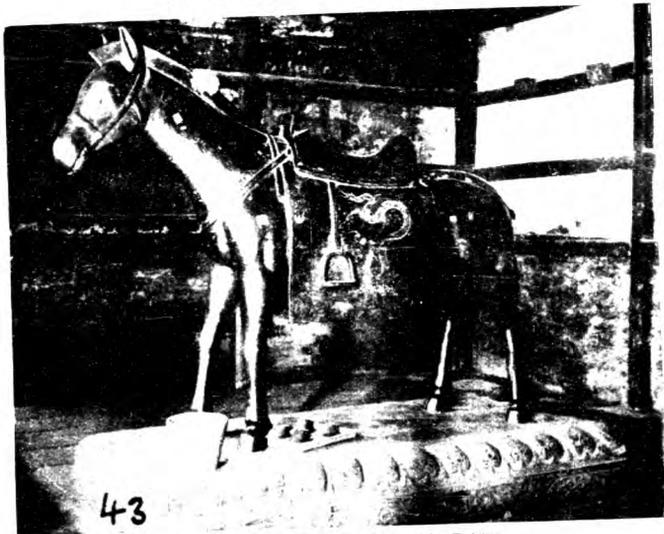
Picture of self-mutilation by street priests on  
cheek and arm.

示個人殘害頰臂之巧



Congenital hypertrophied left foot. Three large toes were removed to enable shoe to be worn.

先天奇形異足示三趾割去使便穿鞋



Brass horse in Tung Yueh Temple, Peking.

北京東嶽廟之銅馬

之管理時有以十歲以下之童爲合格者，常有老太監，娶一或數妻，且生有子孫，此卽娶妻後始將生殖器切割者也。手術時用剃刀樣之刀，夾于生殖器之上下，將陰囊及睪丸精囊與夫附近組織同時切斷，剩陰莖一部，卽成爲一移開創緣，防腐之不良，時致數月始癒者，通常因牽縮多致尿道狹窄之續發症，且常誘發慢性膀胱炎，蓋此非天然之操作，常致失去生殖器之內分泌，終遠兩便失禁，發熱及狹窄變狀，有關生活狀態，使受害者後悔不及，因而誘起品性變遷，以致殘殺陰謀，無所不爲，試觀吾國歷朝太監之禍，可了然矣，尙幸民國以來，新者既絕來原，而舊者亦嘗代謝，不可謂非人類之福也，如上

## 營口醫院之史略

伍連德

營口海口檢疫醫院係中國政府設立，由民國八年開始建築，至九年告竣，是年七月十日舉行開幕盛典，在遼河南岸與遼河關相距咫尺，遼河北岸與醫院遙遙相對者，爲京奉路支綫，由溝帮子至營口之車站，（由彼處直連京奉鐵路長綫）大小船艘進口，皆經醫院門前，當時疫流行之際，船上染疫之人

營口醫院之史略

之照片，係由中國舊畫反照，味其趣象，卽宮內有多數老松樹圍繞，在前院有一井，更有一年少太監，係投補充，被同僚太監指示其派定之住所，正在憂愁悲怒之際，在其後者，卽另一同僚，但年歲長而經驗富耳，又一老放蕩者，帶同奸滑之青年隨從人一名，此人之口，向其耳語以密語，其左手指示補充者之短處，其經過之老太監，于是以偏目而視其右，其形態正洽與英國小學生徒戲玩時之舉趾相訪，此中情形，是亦英國貴胄中所決無之事實也，此畫及其內容趣意，爲中國最有價值，亦精緻古畫之一也云云。

及疑似病者，當由本院醫官查驗，營口檢疫醫院之必需及檢疫防患之必要，久爲本埠各國官商所注意，然一切籌備佈置，計畫四載，方有成效，回憶去歲夏令霍亂病熾，疫氛北來，自牛莊入，徧佈東三省，死者病者，爲數甚巨，在瀋陽大連哈爾濱吉林遼陽長春等處之我國及俄日居民，死者病者爲數甚巨，當

一百三十九

時營口地據要衝，如設相當醫院，備高尚醫官，則所能救生命，豈可以千百計。往事已矣，惟現今盛夏酷暑，蒼蠅遍野，警告當道，此正是霍亂流行之先導，應當竭力防範，勿蹈去歲之覆轍也。設立營口海口醫院之目的，端為檢驗疫症，冀可救補此患於凶。該醫院備有醫官看護及衛生夫等，以防未然。一旦疫警，則大小船隻，出入海口，莫不由本醫院檢疫，各醫官親自登船查驗，或扣留或放行，事由定章，已經染疫及一切疑似病者，皆送至醫院調養。

醫院設有普通病房、消毒浴室及隔離病房，各一大座，皆係紅磚砌成，鑲以洋灰，高樓大廈，氣象雄巍。由東至西，長英尺百十二，兩邊翼亭各往後長英尺八十。醫院前門有三，中央正門，兩邊便門各一。

東邊便門，直達急症病室及優等病室，西便門，備治外來患者之用。正門以內左右，為普通病房兩大間，設有看護室、化驗室、便室、浴室等房間。普通病房，容量寬大，每室最少可設病床十張。東邊翼亭內，有手術室，此室內容特別，地上鋪以洋磁灰，牆半高皆鑲以洋磁磚，手術室傍有麻醉室、消毒室各一，麻

醉室後，設有優等病室二間，及優等浴室、優等便室、優等室。後即女看護長室，兼患者用之儲藏室。

西邊翼亭內，為外來患者診療部，設有候診室、診斷室、繃帶室、藥房、藥庫，及附設極完善之化驗室一間。由醫院正門入，可直達醫院儲藏室，由儲藏室門前，可登樓梯上樓，樓上有醫官住所，內有食堂一大間，臥房一間，浴室、便室、藏衣室、廚房、備餐室，各一間，均備極完善。

兩邊翼亭皆有後門，由此走黃沙小徑，蜿蜒數武，可至醫院看護及衛生夫住所。此處有臥房、食堂、廚房各一間，兼有噴水浴室一間，看護生衛生夫住所傍，建有大房四間，其中有兩大間，為總消毒室，內置有英國新鑄之水蒸汽消毒器一具，為備備消毒巨大物品，如鐵床、被褥等類。一間為洗衣室，再一間為淨衣室，洗衣衣服皆先事消毒。

醫院後門，正對街內，建造醫院時，修築大馬路一條，由醫院後門直達街裏，由醫院後門行不數步，即至本院之隔離室。此處是為隔離傳染患者而設，地上皆是洋灰鋪成，共有病房四間，看護室一間，正居其中，此外有便室兩間，浴室、廚房、藏衣處各

一間、寬廊土廊、佈置清潔、最迴傳染患者調養之用。  
人醫院便門左邊有新建設大房兩間、一爲解剖室、一爲驗屍  
所、凡染疑似病者、皆由醫官親自行解剖檢驗、以期根本診  
斷其死因。

醫院地基共約三英畝半、週圍繞以紅磚短牆、地皮係由東三  
省巡閱使張捐大洋七千元購成、張使情殷利濟、殊可佩也。  
前牛莊河關稅務司衛克費氏、現在英國、假期未滿、衛氏在任  
時、深悉營口檢疫之必要、曾來往游說各當道、及本處各紳商、  
奔馳四載、有奇、海口檢疫醫院之成立、衛氏之力居多焉。  
茲將本院職員及醫官職名詳列如左。  
總辦係遼瀋道尹何厚琦

## 牛莊海口檢疫醫院第二期報告

(一)此報告由民國九年七月十一日起至十年六月底止  
(二)由去年開辦以來事務頗繁、當時日本暨高麗霍亂盛行  
數月死者三萬餘人、牛莊水陸交通均與相接、本院醫官對  
於輪船火車入口時特別注意檢查、設法預防極臻完備、又

牛莊海口檢疫醫院第二期報告

官辦係三省防疫處總辦兼總醫官五連德  
司計係牛莊海關洋稅務司巴氏

### 醫官職名

總辦兼總醫官五連德

海口岸檢疫醫官係英國皇家書院醫博士費氏

駐院正醫官係美國醫博士楊廷珉氏

醫院舉行開幕之期、到會參觀者極多、來賓約二百餘人、東三  
省巡閱使張及日本關東總督山田氏、均派有代表、日本醫博  
士村田氏、久保氏、均到會參觀。

本院爲東三省防疫處最完善醫院之一、即使意外再有疫萌、  
亦斷能預備不虞矣、豈非東省人民之幸福哉。

## 楊廷光

施行屍體解剖以驗疑似疫屍、幸一年中未曾發見真正的  
霍亂症、計自九年八月十九日起至九月三十日止、統共查  
驗中英日各輪船一百二十四號、查驗人數計洋人三十五  
人、又中國人四萬零一百八十二人。

一百四十一

(二)所驗人數之中死者計有九人男五人女四人均經抬往醫院施行屍體解剖以診斷其症候查其中三人之死因為肺炎一人胆囊破裂一人為回歸熱二人為腸加答兒一人為痢疾一人為破傷風與時疫尚無關係查此次高屯霍亂流行至是年十一月二十日始就消滅

(四)查應加注意取締輪船公司之辦法不善因大連不許山東牛莊間苦力登陸所以凡自天津山東載來搭客經奔牛莊而來人數之多倍蓰尋常平日祇容四百人之房艙為醫官親日所賭竟增至一千五百餘人之夥又值酷熱時令擁擠非常艴丁藉以取水居奇困苦不堪觸目進言衛生諸藉經理則謾為買辦之資以故山果牛莊間不過航行一二日而不免時有死亡舉情悲慘指為霍亂補定忠痛深察外國輪船公司務以人道主義為念况又有海外法權之特權可以設法取締免蹈前轍以重生命者耶

(五)此次北滿發生肺炎其發哈爾濱最為屬雜之區致被傳染當時據哈埠正月間報告第一患者發生而牛莊一得報告即經未由綢繆完全防範並令本院醫官楊廷光撥仕瀋

幫子至牛莊一路檢疫專員兼之哈爾濱長春兩處防治權嚴中東南兩鐵路人員偵助邊禦亦不遺餘力廣疫不至蔓延牛莊全部未聞一人被染惟附近溝帮子盧家屯郭家屯兩小村偶被傳染十八人

(六)最可惜者本院有一日本名譽醫官名固布者係牛莊領事暨兩滿衛生科科長所介紹頗具熱心竟於九月十七日偶染腸室扶斯病身故又有副醫官死德恐因調赴哈爾濱委允游行檢疫隊長之職身取熱誠亦罹於厄實深悼惜

(七)本院共國費立檢疫醫官於去年七月十二日告假回國由英國維林醫員代理其職務楊醫官副之專司檢查船隻事宜查該官業於本年四月十二日回華即日銷假逐漸返道尹本年四月十一日卸任由安東何道尹接任本年五月牛莊衛稅務司回國由巴稅司調任

(八)本年六月二十六日准何道尹函開牛莊河北備有防疫隔離所一座交由本院接收管理等因業已查收清楚惟係宣統三年建築年久失修勢形塌圮必須大車修葺方堪適

26



Main block of New Quarantine Hospital, Newchwang, opened 1920.

牛莊隔離所之正面圖  
(一九二零年成立)

27



Shanhaikwan plague blocks erected in 1911.

山海關隔離所  
(一九一一年成立)

用

(九)自開辦至本年六月二十五日止所診病人之數計爲門診男病人二千六百十五人女病人六百十五人共三千二百二十人住院男二十四人女九人共四十三人多係傳染之病如窒扶的里痘痘猩熱流行性耳下腮炎各傳染症

## 東三省防疫事務總處第六年全報告

(一)此爲辦理哈爾濱等處防疫醫院事宜第六年全報告  
自民國六年十月一日起至民國七年九月三十日止

(二)去年十月二十六日本

大部行字第六十四號指令本處經費照會領銜公使轉商各國公使允行本年所劃撥之款即可於七萬八千盧布改作六萬兩而去年盧布價值漲落無定查歐戰以前每百兩值盧布一百二十元迨去年五月則每百兩值盧布八百零一元及至今年二月則每百兩值盧布二千零九十二元而現下物價比諸歐戰以前倍增至十倍幸蒙商准由盧布改撥兩數庶本處辦事人員可免前此之虧折俱深感慰

東三省防疫事務總處第六年全報告

(十) 柯巴那稅司暨道尹地方各官廳對於於本醫院多所阻助即英日兩國領事於驗船一節尤表贊同開辦以來頗無阻碍本院正醫官爲實本公亦甚稱職至於詳細報告擬歸併於哈爾濱防疫總處年報之內合即聲明

(三) 去年十二月十三日因駐在蒙古之丹麥教會中人報告至京言該處發見肺疫 外交部與內務部即派連德前往調查遂於本年正月二日由北京起程附京綏鐵路車過往次晚即抵豐鎮時該處天氣嚴寒辦事處所亦極狹小然不一二日即已查確證明其爲肺疫因詢查得一人正由豐鎮塔東南下者染有肺疫即行依法化驗而證明之也此種疫症當時已傳至京綏鐵路北站之豐鎮本國政府敏於防範即行下令停止京綏鐵路行車特因發見疫症之蒙古綏遠兩處之交通尚未斷絕故該疫即從東南兩路而蔓延於山西直隸辛賴內務部于次長山西閻將軍延聘各處醫生協

一百四十三

東三省防疫事務總處第六年全年報告

助從事防範故至本年四月各處之疫資以備計此次  
死者約有一萬五千人

錄外交部指令

民國六年十一月二十五日

迭據呈稱哈爾濱等處防疫醫院籌辦理業歷五年請照商  
各國公使允將此項防疫經費於關稅項下定爲常款又此項  
經費原定七萬八千盧布係按華銀六萬兩計算現在盧布價  
幣日一元二毫跌至一毫四仙今昔比較相差太遠請照商各  
國公使每年撥銀六萬兩以資維持各等語當經本部先後照  
會領銜公使轉商各國公使去後茲准領銜公使照復稱各列  
大臣允准將此項經費定爲常款於哈爾濱關稅項下按年如  
數劃撥惟此項經費之用途仍由海關隨時稽核此案雖經允  
准將來設因意外情形之必要時外交團仍有取銷允准之權  
至此項經費改撥銀兩一節各國大臣頗及現下盧布價值異  
常甚發之際允行本年在該醫院所劃撥之款即可於七萬八  
千盧布改作六萬兩俟將來情形如何再爲酌奪各等因本部  
業即分別咨行稅務處轉飭濱江關稅務司遵照辦理合行令  
仰該總督官遵照此令

一百四十四

(四)查此次之肺疫由南蒙古之巴什波郎小鎮發生次第傳  
至包頭鎮而薩拉齊而綏遠而歸化東則延至豐鎮大同一  
帶南則延至翔平左雲朔州代州忻州直至於太原沿邊不  
特山西一省蔓延殆半而流行所及瞬息傳至宣化北京濟  
南板浦正定甚而至於南京統計蔓延殆及八省區(蒙古  
綏遠察哈爾山西直隸山東安徽江蘇)流行達於五鐵道  
一京綏正太京漢津浦在此大疫症興宣統二年至三  
年東三省所發生之疫症大約相同原由蒙古發生由秋杪  
起至春初止其傳播非由鼠類之跳虱直接傳染實由人之  
呼吸彼此互相傳染又此次疫症之發生是由蒙古之居民  
染受而發因蒙古原爲一疫源之地也(即前此曾發生疫  
症者)

(五)因山西一帶疫症傳佈如此劇烈本年正月二十九日哈  
爾濱遂謠傳黑龍江省城亦有疫症發生故本處即派醫官  
林廷藩及助手等前往調查中東鐵路公司亦派俄國醫生  
亞士根那隨往陪同查察去後數日即接林醫官來電報告  
查確該處實無疫症發生當此之時遠在英國受福府之依

士感亦同有肺疫發見染者五人惟其能迅行以正當方法嚴爲防範未幾即可肅清疫癘偶然同發而英國以防範得宜故能迅行消滅可以鑒矣

(六)本年春間哈爾濱發見一種傳染極速之時行傷風症(一)症一此症在哈爾濱最先查出者係本處統計全埠中僑居民當時染及此病者居其大半幸此症尙屬平常不至有性命之虞而染受此病者爲劇烈者莫如不處之腎官蓋症發時喉痛頭刺其度增高鼻孔流涕氣管發炎周身骨痛延至二星期之久始告全愈是症傳染極迅速遂蔓延至於北京天津上海漢口廣州等處甚至熱帶各處亦多傳及而當時歐洲亦發生此種病症歐人名之爲西班牙病歐洲之軍隊居民均有染及而德國軍營中之染此症者且達十八萬人是此症之傳播幾徧天下而最特別者則瘧症回例原由桿狀細菌所傳染而此次所傳染之病人十人中祇一人查有桿狀細菌餘九人皆無之是宜注意者也現下哈爾濱亦參感日本京城等處之染此病者將復不少從此種病症近於十餘年始傳至我國現雖視若平常顧非以衛生方法嚴

行防範而滅絕之恐數年以後日形劇烈其危險當不減於猩紅熱也

(七)本年因俄國內亂而各國兵士及窮苦病民多流入東三省因而有各種傳染病症發生此等傳染病率由蟲類(如人虱蚤臭蟲等)傳染其中重要者厥有兩種一爲瘧疾症一爲霍亂症此二種病人就醫於濱江等醫院者實繁有徒而救芬河之海關人員亦有二人染及霍亂症因而致死者一人查瘧熱症本宜發於冬天但本年炎夏之時乃發故較爲略輕計染瘧熱症之陸軍就醫於濱江醫院者共二十五人死於是病者一人而已哈爾濱等處本年春間亦發生天花症無異常年所以疫及肺病則幸無發見計自宣統三年北滿發見鼠疫之後以至於今無鼠疫發地者已八年矣

(八)黑河醫院林督官報告本年三月間黑河江北一帶各國人民因受多數黨之摧殘或槍傷逃難而至黑河醫院居留及醫治者實屬不少是該醫院於辦理防疫之外更兼盡紅十字會之義務多所救濟矣

(九)本年因俄國多數黨擾及西北利亞及北滿一帶故我國軍隊日本軍隊及騎軍等均開至北滿至西北利亞一帶我國軍隊除保護中東鐵路外更與騎軍等補助捷克軍等驅逐多數黨及敵俘現已由海參崴而逐至烏拉山矣軍隊來集既多哈爾濱房屋竟至不敷居住

(十)駐在本國之美國紅十字會以拉克軍等缺乏軍醫從而補助之本處經已致函該紅十字會凡本處所轄濱江三姓大黑河拉哈蘇蘇等醫院該會如有相當之時均可酌撥一部以資應用俾得施行善舉又據黑河醫院林官來電云接黑河張道尹函以日本陸軍紅十字會托為請借黑河醫院房屋二段中之一段以資應用等情查日本陸軍本與我國及聯軍共同出兵北滿及西北利亞一帶而紅十字會更屬慈善事業似宜有所協助當已電復照准借用矣

(十一)因俄國內亂之影響俄國富人多逃避於哈爾濱以致哈爾濱所有衣食各物以及屋租地價等均極奇昂故本處辦公室及辦公人員所住屋租均加至十倍有奇爰與稅務司妥商以允洋四萬五千六百六十六元九角四分約合大

洋四千五百元購買地基一段以為建助事務總處之用查此地在南崗而與傅家甸毗連頗為適用

(十二)本處辦理防疫事宜報告書第二冊經已印製成帙內分中英文二部合四年報告而成而關於研究鼠疫肺疫衛生醫學等問題之著作前經分登美國衛生報美國傳染病雜誌紐約樂胡拉研究醫務報告書博醫會醫學報中華醫學雜誌及各國之醫報中者亦一併載入該報告書並會分送世界各國大學堂大書樓大醫院大書報社等各有復函均極歡迎

(十三)濱江醫院之研究化學室歷年資以研究病症化驗藥非水牛奶汽水等效果卓著關係甚大惟當時建築窳劣堅固且時經八年日漸頹壞一入冬季嚴寒所有研究化學諸形不便久已提議加築樓房以資應用而求發展惟因歐戰影響工料價均奇昂致延期興築者再茲以待用之急而工價物料又低落無期已決定無論如何准於來年春暖時從事興築矣

(十四)九月二十三日連德赴大連南滿鐵路醫學會第九屆

總督代表中華醫學官及民國醫藥會致辭演說該會即推  
連德爲名譽會員由此會而觀可見日本西醫大有進步其  
病院醫校有齒科療衛生等皆日進不已方語歐美各國亦  
不不讓矣

遊漁道尹及營口稅務司迭明連德前往會商籌設營口檢  
疫醫院事宜經已應命赴會磋商二次宜該處爲水道交通  
之地船舶往來甚多且前數年曾發見霍亂及鼠疫等症則  
籌設檢疫醫院事或重要連德力所能到極樂竭誠襄助經  
與榮道尹及保稅務司互商一切會同繕具報告呈明  
大部核驗訓示在案若能 迅賜核奪從速舉辦未始非地  
方人民之福也

(十五) 謹將近年本處各醫院臨診病人數目逐年比較列表  
如下

年別	醫院別	姓	拉哈蘇蘇
民國二年	江 大黑河	二	一、九六七
民國二年			七、五八
民國二年			四、二九九
民國四年			七、三二
民國四年			三、六八四
民國四年			一、三三八

東三省防疫事務總處第六年全報告

民國五年	一、四五六	七、一七三	三、八九三	一、三三三
民國六年	一、〇〇五	六、八四七	三、七四〇	一、〇〇八
民國七年	一、〇〇〇	六、三九九	三、四四八	一、〇〇九

立向關人員郵政局人員及各當地行政官員等之由本  
處各醫院診治者何未列入此表而表內所載濱江醫院  
數目則祇就臨診者計算此外住院醫治者尙有四百七  
十八中屬外科從事割治者爲多

(十六) 本處各醫官職員之去留

一 總辦兼總醫官伍連德 (英國人不離齊醫科大學結  
僑等畢業)

二 會辦柯必達 (濱江海關稅務司)

三 濱江醫院正醫官陳永決 (英國人不離齊醫科大學  
畢業)

四 濱江醫院專司檢驗疫菌醫官伊伯遜 (美國高密布  
大學校畢業該醫官前日本處派往紐約樂胡研究醫  
務處從事研究及美國加入歐戰之後則調往前敵

一百四十七

東三省防疫事務總處第六年全報告

考察

五三魁醫院副官鄧松年（北洋醫學校畢業）

六六黑河醫院副官林家瑞（北洋陸軍醫學校畢業）

七濱江醫院副官林廷藩（北京協和醫學校畢業）

八濱江醫院副官石寬良（北京協和醫學校畢業）

九拉哈蘇蘇醫院副官關曉波（廣東公醫學堂畢業）

十一月一日到差暫在濱江醫院供職）

十大黑河醫院女醫士陳守貞

十一濱江醫院正看護陳則敬

十二濱江醫院女庶務許樹同（長春教會女醫院畢業）

六月一日到差）

十二拉哈蘇蘇醫院配藥生周焜

（十七）哈爾濱中俄兩界商務益形發達工廠樓房日新月盛

而屋價地價暴漲不已殆有未過於供之勢迥非前此

夢想所到以居民計比諸四年以前我國人已增至三

倍俄國人已增至二倍統計約在二十萬人以上但用

水一節亟待籌畫因現下商民率於家中自行鑿井以

資日用計有鑿一井統計機器人工約需洋萬元不特糜費巨款而於衛生上實多妨碍因無自來水以資應用凡如所屋宇街道難期清潔小腸塞折往往即由此而生為全埠衛生計等語新目來水誠不容緩抑有松花江以資挹注亦殊易為功也

近十來我國時疫之發生始無歲復有為害之劇烈讀者亦色變而歐美各國所發明新醫學已日新月異歐戰以來發明尤多願如吾國人尙多置不深信甚至學問尙長具有權力之人亦漫不加察舉凡公共衛生個人醫療科多惟中醫羣此其守舊性深不特醫學為然凡口有學歐美日事發明日資利用以故富強者我國人每視若無視即聞知仿辦亦出毅力決心以攻時起時伏進之極級殊為可惜耳近聞日本政府已有繼美之私退還庚子賠款之議則各國隨後退還者更當有之在此等款項宜以之辦理教育及各項實業固屬當然惟我國政府若能於退還賠款中酌撥一部以為專辦醫院醫學及公共衛生等用俾從此追蹤歐

美日進文明實所深盼蓋此等事業辦理之優劣即國家文野之所由判原我國之所以貽笑病夫均由於我國人身體頹弱腦筋頑鈍故難與世界各國之魄力雄厚精神活潑思想出新者并駕齊驅耳欲矯斯弊斷非由科學發明之醫學不爲功也

自本年正月二十七日中央醫院成立於北京可算爲我國足能媲美歐美新事業之一種但以二十二行省之大四萬萬人民之衆一中央醫院直一星之火豈足

## 東三省防疫事務總處第七年全年報告

(一)此爲辦理哈爾濱等處防疫醫院事宜第七年全年報告  
自民國七年十月一日起至民國八年九月三十日止

(二)七年十月九日奉

大部指令本處經費經領銜公使照復稱本年所劃撥之款經駐京各國大臣允許定爲六萬兩至深感慰查歐戰雖已掃和而金價仍日低落尤以盧布之低落爲甚以現時市價而論須俄幣大帖三百五十盧布以上始值關

東三省防疫事務總處第七年全年報告

善照人寰我國人尙踵起而羣策之哉

(十八)不處臆辦以來稍呈良效診承中外交稱者實由各方贊助之力即如中東鐵路俄國醫官南滿鐵路日本醫官與夫各處醫士凡有所知均爲報告而海關人員暨各官廳遇事率能竭力襄助本處醫官辦事人員亦各盡心誠守京奉南滿中東各路均以連德所服之務關係公益優給免票以便往來巡察及履行防務等實深感謝

碎銀一兩從可見盧布日落不已實際上幾無價值可言  
顧此種現象自去年已早料及矣

(三)瘧症去年世界上所發生之流行病其中最劇烈者有二即流行性感且與霍亂症是也吾國之受其害蓋亦甚甚  
統計本年內吾國之死於二症者每症均達十萬人以上  
(四)流行性感且之在哈爾濱以一千九百十八年三月爲吾人第一次所發見者其流行性非常急速瞬息即瀰漫全

一百四十九

球據各國所報告無論地屬溫帶與熱帶無不盛行此症且統計患者日人中其加雜肺炎者恆達十人至二十人之多此等并發肺炎病人其後多屬死亡至其流行之劇烈不特熱帶地域與寒帶中人烟稠密地域無異即備置衛生最完備如美國與毫不注意衛生之印度亦無異在是症自一千八百八十九年以後未嘗有如本年流行之劇烈者計本年全世界死於是症者達八百萬人就中美國死者五十萬印度死者五百萬我國各省亦有發見但比較上不至如各國之劇烈至其傳染之原因雖經世界多數著名醫生之特別考察至今尚未得確實斷定但以其細菌始能透過濾器為平常顯微鏡所不能察見而極容易蔓延肺部者則詢謀僉同由是多數醫生遂謂其細菌既能透過濾器則以棉花紗布所製成之護鼻具已失其效能可置勿用顧余則以為其病因既未確實查得此種護鼻具仍宜備用也今冬各國已多發見是病吾國間亦有之但考其情勢當不至如去年之劇烈耳

(五) 霍亂本年夏季大氣酷熱蒼蠅滋多故由南方傳來之霍

亂時疫一抵營口轉瞬即徧佈全滿而其發見實以福州為最先本年七月間福州美國紅十字會已報告發見矣始由斐律賓傳至福州者蓋斐律賓為此症之發源地也自是厥後即浸淫蔓延於南北各省由福州而汕頭而上海而天津而廊房而北京而牛莊而大連而奉天而哈爾濱而長春而吉林而呼蘭而三姓更沿松黑二江以至黑河東則傳至海參崴而高麗日本西又循揚子江而傳播於長江流域以至越維及其他各處跡其所以流行如此之速且廣者蓋由多數旅客循水陸二道而散佈之也至其最劇烈時期則為八月其媒介物則為蒼蠅及食水嗣以秋霖時降天氣漸涼此病遂日形減殺哈爾濱自九月十日已告肅清其他各省亦於九月杪次第消滅惟日本高麗等處至十一日始熄

(六) 哈爾濱之發見霍亂時疫自倚居平康里之滬籍人為始其發見時為八月三日至八月五日遂有此種病人就醫濱江防疫醫院吾人驗其糞便確有霍亂疫菌即按法腐治未幾各處相繼發見中外人民均有染及幸本處所轄

醫院平時均設備周至故甫發見即能收容多數病人迅  
行救治日本領事見濱江醫院醫治此病成效之高特來  
商請留醫日僑故濱江醫院因特留留醫日人病室一所  
而美國紅十字會亦以醫生藥品款項來相仗助英國領  
事亦率彼邦慈善人士募捐款項濟我急需日本領事以  
濱江醫院醫愈日人如此之多也事後則以石炭酸二百  
二十五磅相贈藉表謝意此外更設立臨時病院於東四  
家子又由中東鐵路借用火車十一輛列置南崗之麓以  
爲病人調養室查哈爾濱流行之霍亂以八月十五日爲  
最烈時期因其時熱度最高而蒼蠅亦最多也是日死者  
達二百零七人統計就濱江醫院者一千九百六十二  
人死者二百七十五人平均計算死者約百分之十四合  
中俄日各醫院而計其成績以濱江醫院爲最優因本處  
配就之最新生理食鹽水注射病人較爲得法也關於此  
次防治霍亂時疫之醫學上專門報告現已另行繕具今  
將此次防治霍亂時疫之統計表列下比較參觀則本處  
醫院所得之成績良堪告慰也

東三省防疫事務總處第七年全年報告

醫院病人統計表

醫院名	入院人數	死亡人數	死亡率
哈爾濱俄國中央病院	400	135	33.5
哈爾濱俄國城病院	180	104	57.7
大連日本病院	1256	707	56.0
濱江防疫醫院	196	215	109.2
濱江臨時防疫病院	185	33	17.8
海參崴俄國病院	100	133	133.0

死亡統計表

國名	地方	死亡人數
俄國	鐵路租界	105
日本	鐵路租界及我國地界	60
中國	哈爾濱全埠	378
總數		543

(七)鼠疫本年正月之間山西臨縣(距太原府百餘里)曾報告發見肺鼠疫經中外醫生保孫等前往調查但依顯微鏡所察驗皆不能證明其為肺鼠疫想因患流行性感冒亦發肺炎者以誤會也

九月十一日由距滿洲里四十英里西比利亞地界之依基時加亞傳來消息謂彼處有俄人發見鼠疫者二名一為頸部腺腫一為腋下腺腫據細菌學之研究證明確為鼠疫發症時人心頗形恐慌即已施行嚴厲預防方法使其不致傳入我國內地幸不久即知其為散見之鼠疫蓋西比利亞常有此症散見故也而六月間日本輪船到橫濱時亦皆有患鼠疫者數名發見於船上去春香港之鼠疫亦比上年稍多惟東三省並無此症發見計至今東三省無鼠疫發見者已九年矣

(八)發疹室扶斯症查五年前塞爾維亞及俄國常流行此症厥後西比利亞恆受其遺毒本處即經設法防止其侵入北滿頗著成效而本年因俄國之窮苦逃難人民雲集哈爾濱尤恐此症易於傳人所以由中俄衛生辦事人員公

同籌畫設立一大隔離所以為隔離此等窮人而免傳染並自四月一日起分派醫生於哈爾濱滿洲里寬城子五站等處車站從軍防治然幸不久即告肅清矣

(九)世界企望良久之和平條約於六月廿八日經協約國與德國在巴黎共同簽字矣其中條件雖似嚴酷而究屬公正蓋必如此始可久保世界和平而免各國再起紛爭至距德國種種殘暴之前轍條約中之關於鴉片事宜者為第二自九十五條其文曰一千九百二十二年在海牙萬國禁烟會所議定之鴉片條約凡各國體中未簽字或已簽字未經批准者今均贊成實行且以實行條約為不容緩並規定須於和約成立十二個月以內實行之至和約內所包容之國際聯盟條約其中與醫學有特殊關係者節錄如下第二十三條第一款曰國際聯盟會會員須常抱救濟之心行慈善之事無論在本國或他國凡關於婦孺男女之工作與其營業皆須維持保護之將來并籌設萬國總機關以期達此等目的

第三款曰國際聯盟會會員予該會以執行監察關於妨

賈婦孺及販運鴉片或各種危險藥物之概

第六款曰國際聯盟會會員對於各種疾病須特別留心防治蓋以其與各國有共同之關係也

又其第二十五條曰國際聯盟會會員爲講求衛生防治疾病消除人類痛苦起見須極力提倡各國建設紅十字會并協助其進行

(十) 竊匪八月十七日有竊匪一百二十七名攻入三姓縣城擄去殷商四名勒贖大洋七萬元迨如數交款始行釋放當時三姓防疫醫院關醫官亦被要往診治傷匪計戕傷之匪八名內二名傷及肺部勢頗沉重餘概屬輕傷至時各匪接待尙屬殷勤并口許酬報查其匪首及大部等之匪翌日即逃餘匪越四日乃遁蓋候交所勒贖之款也

(十一) 本年松花江非常水淺以致航行不便商業停滯民亦苦之加以霍亂盛行土匪蓋起天災人禍紛至沓來更何以堪計田哈爾濱往三姓若在艱昔航行二十四小時即可抵埠今因水淺航行維艱沿途又每爲土匪所斥候耽視途至非亘一星期之久不能達又因以上各

東三省防疫事務總處第七年全年度報告

種困難情形與及盧布價格奇落爲前此所未有故由開江以迄八月航行黑河之船極少迨九月初旬水漸升漲始可通航

(十二) 由以上各種情形故本處本年之防務比諸往年較爲忙碌至此次防治霍亂時疫成績得以如此之優者未始非本處各塔官職員等之克盡厥職勉從事有以致之也本年腸病人數亦大增加率因天氣炎酷者蠅滋多飲水不良所致而癘症及痢疾病之人就醫本處醫院及俄國病院者頗多因而致死者亦不鮮瀘熱症與痘症入夏以來亦時發見

(十三) 本處所轄各醫院除霍亂流行期內專行防治霍亂病外餘仍照常施治門診及住院各病人而濱江醫院割症尤多

今將本處所轄各醫院逐年門診病人數目列表如下

醫院別	年別
濱江醫院	一九二七
黑河醫院	七五零八
三姓醫院	四二九
拉哈蘇蘇醫院	一八三〇
民國三年	一九二七

一百五十三

東三省防疫事務總處第七年全年報告

民國四年	一九、三九五	七、三二一	三、六八四	一、三三八
民國五年	一四、五八十一	七、一七三	三、六三三	一、三三三
民國六年	一〇、六五五	六、八四七	三、七四〇	一、〇一八
民國七年	一〇、五〇一	六、三九五	四、〇四六	一、〇八九
民國八年	一〇、四七四	六、五二三	三、六七七	九七九

查海關郵政局及各行政公署人員等之由本處各醫院醫治者尙未列入本表至醫治霍亂病人數目亦另行列表(計濱江醫院留醫霍亂病人一千九百六十二人)

(十四)近以政府決心厲行嚴禁鴉片嗎啡及其同等藥品使不遺害於社會本埠經於本年三月二十九日成立萬國拒土會濱江支部並舉定前濱江道尹傅鐸爲正會長俄中將阿發那西也夫中東鐵路警備總司令陶祥貴俄國總領事珀布夫匯豐銀行經理麥金的等爲副會長陳密官永漢爲書記成立以來節經將關於東三省棧種罌粟及支配買賣鴉片嗎啡等情事報告北京禁烟總會矣查禁烟之舉關係我國前途甚大深望我

國熱心君子各國慈善大家羣策進行使鴉片流毒早告肅清也

一百五十四

(十五)籌設營口檢疫醫院自蒙 核准由海關劃撥四萬兩以爲建築及配置用具經費每月劃撥一千二百五十兩以爲尋常經費統歸本處管轄連月以來連德會一再往營口從事壁畫一切准於明年五月可告成立矣當本年八月霍亂盛行之時各處人民之染疫待治者不計其數倘非本處平時設有醫院留醫此等病人不特置倉皇無措即欲臨時籌設無論如何壁畫如何佈亦不能猝然成立以應急需可知設立醫院實爲當今急務甚望我政府從事增設也

(十六)俄國內亂迄今未已加以各處封鎖港口僞幣充斥盧布價值逐日大落爲前此所未有中俄人士受莫大損失者不計其數亦云慘矣

今將年來盧布價格漲落比較列表如下

民國七年十月每海關銀一百兩合俄幣大帖一四七一〇〇盧布

十一月	……	一一二、〇〇盧布
十二月	……	一三〇、〇〇盧布
民國八年正月	……	一五一八、〇〇盧布
二月	……	一四八二、〇〇盧布
三月	……	一七四五、〇〇盧布
四月	……	三八〇九、八八盧布
五月	……	四〇一〇、四〇盧布
六月	……	三九五四、七〇盧布
七月	……	五四四七、四六盧布
八月	……	六六二八、三〇盧布
九月	……	一七八五、三〇盧布
十月	……	一七六五四、七六盧布
十一月	……	二四五〇、〇〇盧布

(十七) 去年蒙

大部呈請獎給本處防疫人員勳章一案已於三月二十日奉

大總統令伍連德晉給二等嘉禾章此令同日又奉

東三省防疫事務總處第七年全年報告

大總統指令呈悉伍連德已有令明發餘均如擬給章此令等因案內林廷藩奉准晉給五等嘉禾章陳永漢林承瑞鄧松年石翼良黃厚寬楊子毅等六員均給七等嘉禾章任世輔蔡文選均給八等嘉禾章

(十八) 本年二月奉

外交部派連德為監督上海焚燒烟土(一千二百零七箱)委員事竣後於五月六日奉

大總統令伍連德給予三等寶光嘉禾章

哈爾濱俄國鐵路租界董事會選舉連德為董事

(十九) 謹將本處各醫院去年服務人員列後

一 總辦兼總醫官伍連德

二 會辦前濱江關稅務司柯必達於民國八年十月二

十一日辭職由現濱江關稅務司單書於民國八年十

月二十日接任

三 濱江醫院正醫官陳永漢

四 三姓醫院副醫官鄧松年於民國八年八月一日准

假留學美國大學

五黑河醫院副醫官林家瑞

六濱江醫院副醫官林廷藩

七三姓醫院副醫官石寬良

八拉哈蘇蘇醫院副醫官關曉波

九濱江醫院副醫官關任民

十黑河醫院女醫士陳守貞

十一濱江醫院女管理員陳則敬

十二濱江醫院庶務許樹同九月離差

十三拉哈蘇蘇醫院配藥生呂輝序

(二十)哈爾濱商務興盛情形自去年冬以迄今秋尚無大變惟

九月以後西比利亞政府一敗塗地其政府亦自沃木

斯克遷至依爾古斯克因而市面大生恐慌虛布價遂

奇跌中俄商家受其影響均蒙莫大損失不特經營大

## 東三省北境防疫事務總處第八年全年報告

(一)此為辦理東三省北境防疫醫院事務第八年全年報告

自民國八年十月一日起至九年九月三十日止本報告早

商業者日見其渺誠恐年關難過商店之倒閉不知凡幾矣其新築之洋樓亦十室九空顧此種情形率因虛布奇跌所致想不過一時之頓挫從各方面觀察哈爾濱終亦為東三省一大商場因現外國銀行之成立者已有六家而中國各大銀行之分設支行於此者則更有加無已也

二十一 本處醫官職員均能各盡厥職而於防治霍亂時尤屬奮勉更得美國紅十字會及英國人士等互出資力以襄防務而中東南滿鐵路之官醫人員及東三省各海關人員暨當地官廳紳商等遇事率能竭力贊助則本處之獲以少呈良效者亦洵有以京奉南滿中東各路均以迪德所服務有裨公益優給免票以便往來巡察及履行防務均深感謝

應編輯呈報乃因去年十月東省屢起瘟疫從事辦理直至今年五月方為捕滅是以延遲至今合併聲明

(二)本處常年經費六萬兩於去年正月卅一日蒙 財政部與外交團兩方面俱已承認撥發 以資深感謝因此有此預防經費一旦毀廢發生即可用以防禦不致患其蔓延

(三)流行性感冒症此症已有數國發見與往年發生情形略同但我國死亡較少茲查吉林所屬之木蘭縣地方距哈爾濱二百二十華里於八年十一月間因染此疫者死一全家流行最烈者即日美兩國茲據日本政府報告自八年九月十五日起至九年二月九日止日本全國統計患此疫者一百七十二萬四千三百六十二人其中死亡者六萬五千八百五十二人死亡率為三八祇大坂一埠患者亦達三十八萬五千六百四十三人死者至一萬零一百八十三人嗣我國東省各處亦有此症以見如呼蘭拉哈蘇等處皆是按此症發現狀態則咳嗽發燒頭痛間有吐血者是以素無經驗之發生每每誤為肺鼠疫症查有通原縣知事及其夫人亦係患此疫相繼而亡又據拉哈蘇蘇報告該處居民共有一千八百人染此症者共二百五十八人死亡者則有三十五人云

東三省防疫事務總處第八年全年報告

(霍亂)去年夏季日本患此症者約有五千人高麗患此症者約有一萬八千人惟我國及東省此時全無發現查此症由五月杪始發生於日本台灣至六月七日即傳至神戶繼而蔓延日本全國嗣後我國亦有數處發見如宜昌上海安東縣患者共有九人哈爾濱患者共有四人計死華人一名俄人一名治愈又死日本兵士二名

(發疹室扶斯症)查此症因有俄國退伍兵士數千名進入我國東三省以致傳染各地查去年四月間患此症者約有二百人在本埠各醫院調治但觀情勢不至蔓延甚烈故於八年十一月至九年五月日本處即派醫官督率警察檢查車上來往搭客如遇有疾病者即時送往醫院以資調治

(腸壘扶斯症)查此症往往散見於各地患者亦頗劇烈(亦剋)每於夏間恆見此症染者殊屬危險

(天然痘症)去年春夏之間天氣嚴熱久旱不雨該症雖略有發見并未至於劇烈考其原因確係本處所轄各醫院施種牛痘之故耳

(四)牛莊檢疫醫院業於去年七月十日正式開幕是日來賓

有中外官商各界人員并有外交部內務部張巡閱使稅務處各代表當該院開辦之際甚得其時因霍亂正流行於日本萬里等處我國既設醫院照例當督派官檣駛來往輪船雖詳此助便備極辛苦而該處卒無幸免深以爲慶至該處特別情形已另稟報告矣

(五) 俄江醫院增建之化驗室樓房一所自去年四月六日開始建築至本年九月十五日業已告成其用建築費大洋一萬七千元此樓係去地窖共分二層地窖內用以裝置汽鍋水鍋磁器升煤炭等物(此項汽鍋水管均由英國辦來)中間一層即爲本處辦公之公事房樓上一層則設有化驗室書樓博物院等此樓之建築費即在本處歷年經費積餘項下動支該房既經觀成將來再遇疫症化驗毒菌較前便利誠多矣

(六) 連德於去年八月六日離哈巡查松黑兩江沿岸所轄各醫院八日抵二姓九日抵拉哈無十三日抵大黑河至二十七日已回哈爾濱然此次巡行尙有可紀者城爾河沿岸新立村莊甚夥尤以南岸爲多任大黑河往日之茅屋塊已

多半改建二層洋式樓其中新設工廠數座(計麵粉廠二座火鋸廠四座電燈廠一座)同時并有一事感觸腦際者卽該處屢有巨匪聚集黨羽大事搶掠以此之故人民唾背咸屬恐慌在三姓時連德抵步之前二日卽有悍匪數百名侵掠該城擄去依蘭道尹之子及焚燒其衙門嗣後幸經官兵抵城羣匪始行竄去(此事亦如上年該城被掠情形相同)然匪勢如此猖獗沿江一帶之商業均致大形冷落矣

(七) 本處所轄各醫院不但我國人民獲益匪淺且各國人士亦沾及利益如俄國多數黨由黑河江北時駐大黑河醫院調治傷兵嗣後日本軍隊撤退時而日本紅十字會又借該醫院暫住(此時該處日本僑民共有四百名)住至四月二十二日始行退出但該會醫務長臨退時深感本處之善意再由玻璃地方追回之克米諾夫兵士百名亦求住拉哈蘇蘇醫院嗣由我國軍隊開至始將伊等送入吉林省又有我國海軍兵士亦借住拉哈蘇蘇醫院除醫治海軍兵士外且復借給伊等房屋以度冬令

(八) 本處所轄之濱江醫院已購置新式七元線器一套膠拍

各種病症極為便利

(九)前因哈埠光洋毛荒漲落無定常遭損失故由去年正月間連德興稅務司商定改用我國大洋為本位

(十)中華醫學會暨博醫聯合大會自八年延期至九年二月二十二日始在北京開會至二十八日已閉會矣開會地址即在新協和醫學棧內(該棧建築費約需一千萬元)至此次到會者則有外國醫生二百八中國醫生一百一十人本處正醫官廖永漢及連德均蒞會演講醫事并陳列霍亂肺疫鼠疫及關於醫學上各種標本以資衆覽

(十一)八年冬季天氣奇寒尤以二月七日至九日為甚計在攝氏表零度下三十三度至於是年夏季則久旱不雨天氣乾燥(惟蒼蠅一物較比往年略少)直至六月九日始降甘霖且陰雨連綿竟有三星期之久及至七月天氣方行嚴熱計在攝氏表二十四度至二十七度之間也

(十二)近因俄國難民及我國內地之人來哈謀生者實繁有徒故哈埠居民增至三十萬人之多觀此情形數年後尤須有增無減以致本埠之商業參差不齊百物騰貴以我國各

東三省防疫事總務處第八年全報告

城鎮計之惟哈埠生活程度殆甚矣

(十三)本處所轄各醫院除辦理防疫外所有七八兩年診治普通疾病人數詳列於下

醫院別	濱江	大黑河	一三姓	拉哈蘇蘇	牛莊
年別	民國七年	一〇四七	六五三	五六七	一〇八九
民國八年	一一四六	六九五	四六四	一八五	三三〇

以上之數除海關郵政及各機關人員所診疾病尚不在內

(十四)謹將本處各醫官及服務人員列後

總辦兼總醫官伍連德(英國干不暹齊醫科大學最優畢業生)

會辦兼司帳員單書(濱江關稅務司)

濱江醫院正醫官陳永漢(英國干不暹齊醫科大學畢業)

濱江醫院副醫官鄧松年(於民國八年派赴美國留學至九年九月返國任差)

濱江醫院副醫官林廷藩(北京協和醫學校畢業)

大黑河醫院副醫官林家瑞(北洋陸軍醫學校畢業)

一百五十九

東三省防疫事總務處第八年全年報告

一百六十

大黑河女副醫官陳守貞

三姓醫院副醫官石冀良（北京協和醫學校畢業）

拉哈蘇蘇醫院副醫官關曉波（廣東公醫學堂畢業）

濱江醫院副醫官關任氏（廣東光華醫學校畢業）

濱江醫院女看護陳則敬

濱江醫院配藥生趙炳文

（十五）中東南滿及我國各鐵路均歷年發給乘車免票以便

往來應行防務至海關稅務司及地方行政長官均遇事竭

誠襄助或情至爲融洽以上種種連德殊甚感謝

附錄

此爲東省肺疫第二次流行第八年全年報告之附錄查此九  
十兩年之肺疫如宣統二年同等之劇烈彼時發生之際在夏  
末秋初之間而此次發生之始在西比利亞一家俄人其家夫  
妻二人有子女三人共計五人均染核其疫嗣後其妻與其子  
女皆因是疫身死祇該俄人前赴滿洲里醫院治癒焉有該處  
俄兵二名亦染此疫先後死亡後死者爲九月二十日也及至  
十月間海拉爾有看橋之俄人夫婦與其子三人復染此疫相

繼而亡但此看橋俄人亦得治愈當其子等死時曾經連德目  
睹確係核鼠疫并非肺疫後來又有華兵三名因與該俄人接  
近復被傳染皆死從此愈染愈烈乃一變而爲肺疫矣當時  
駐紮海拉爾之陸軍又有毆辱警察廳長及放走隔離者九人  
等事此九人中有二人逃往札蘭諾爾煤礦得傳及該礦住洞  
工人由札蘭諾爾又傳至滿洲里（由札至滿相距一百里）  
復由滿洲里路線傳至齊齊哈爾（由滿至海參威相距一千  
零七十二英里）疫勢日見擴大死亡亦遂漸增多但此次之  
死亡率較比宣統二年時則減輕殊甚考其原因係賴中東南  
滿京各鐵路以及張巡閱使飭令各官廳對於此事諸多襄  
助進行迅速且本處素以此疫之烈亦于二月一日將哈滿火  
車停開以免北來者傳帶至哈長火車本處亦加以限制每日  
祇准售賣二等客票自一五十張而此項旅客再經醫官驗視  
方准登車起行及車至長春乘客仍施隔離五日所以辦理如  
此嚴密凡染疫者均多死於哈爾濱在長春則祇死七十七人  
奉天僅死四人而已當宣統二年時長春奉天等埠各死五千  
人彼時東省居民其數約在一千二百萬計死亡五萬有奇而

現在居民已增至二千二百萬尤多死亡不過八千有餘由斯以觀足視辦理之良效焉甚望我國人民嗣後對於西醫治療新法勿復稍存觀望至防疫時並須加多信仰因此項人才確有專門學識誠恐防備方法且辦事各盡其心又能節省金錢不至徒耗巨款尤難能而可貴者也

將此次肺疫各處死亡人數詳列於下

以上經已說明該疫係由西北利亞發生嗣後傳至滿洲里始見擴大染者以俄人為多而西北利亞後被往來難民亦傳及歐屬茲將我俄東三省西沿路一帶死亡人數詳細列表於下

地點	發現日期	死亡數目	餘事
滿洲里	自九月七日	二四	內有俄人三 日人一
札蘭諾爾	自一月十三日	〇七	內有俄人四
海拉爾	自十月廿二日	六	內俄人二七
免渡河	自一月三十日	四	

東三省防疫年報

博克圖	自二月三日	三五	
昂昂溪	自二月三日	六	
齊齊哈爾站	自一月廿七日	六	
卜奎城	自一月十八日	一五	
富拉爾基	自二月十日	四	內有俄人三
安達站	自二月十九日	五	
對青山	自二月五日	六	
哈爾濱	自一月廿二日	三五	內有俄人八 日人三
呼蘭縣	自二月七日	三三	
阿什河	自二月十二日	三三	
一面坡	自二月十五日	五	內有俄人一
橫道河子	自二月廿七日	六	
石頭河子	自二月廿五日	九	
海林	自二月八日	一	

一百六十一

東三省防疫事務總處第九年全年報告

綏芬河	自三月十四日	三	內有俄人二
雙城縣	自二月十四日	二	
長春	自二月三日	二	內有俄人一
榆樹縣	自二八日	五	
奉天	自二九日	四	
溝帮子	自二月廿七日	八	
各城鎮		一五〇	

以上各處共計死亡八千五百零八名內有俄人三百八十八名日人四名再除東三省各處外染疫死亡表列下

東三省防疫事務總處第九年全年報告

- (一)此為辦理哈爾濱等處防疫醫院事宜第九年全年報告  
自民國八年十月一日起至九年九月三十日止
- (二)本處成立以來至本年十月已經十週年現擬將此十年

地點	發現日期	死亡人數	餘事
海參威	自四月九日	五〇	內有俄人四
桑園直隸場	自二月廿四日	二〇〇	
齊南及山東	由船傳來 自五月三日	八〇	

以上各處共死八百名

再海參威發現疫鼠七頭并有患核鼠疫症

本處在化驗室內製造謔口具六萬個并防疫藥水八千股分送各處需用本處人員此次除辦理醫務尚得極多化學之經驗已將所得要略於九月十六及二十四日等先後在北京旅順等處醫學會開會宣讀至其完全報告書俟明年春間計可製成矣

之成績製一完全報告其內容不僅本處辦理之事實且有各醫官演說論詞均經編入該項報告大約五六月間可以製成矣

(三)今春肺疫流行已在第八年之報告附錄內詳細陳明在案不再贅述訂自列其報告後至今東省各處并無疫症發生惟自本年十月間哈爾濱奉天大連北京上海各報紙登載海拉爾滿州里等處復有發生瘟疫之事實係報館捏造妄相刊傳毫無事實因該處有思靈熱勝其流行傷風天花噤行等症者并非鼠疫如前十年之疫症撲滅後各處報紙亦皆一度謬相登載幾恣出國際之交涉猶此誤耳

(四)查西北利亞地方略現疫症兩次第一次由八月八日至十七日之間在多利亞及博列察地方(距滿州里西約四十至六十英里)計斃俄人四名均係染受核疫而死第二次由十月六日至十二月之間在摩林城地方(距博列察東北約八十英里)計斃俄人七名亦患核疫而亡當第一次發生即據本處醫官調查知悉係由鐵路辦事俄人二名坐臥早獺皮及食早獺肉所致於八月十三至十七等日相繼疫死其育先死者任博列察有一俄國醫生名格老路夫誤定該核疫為瘡疔至用手術割開後該醫生遂被傳染毒斃其第一次發生在摩林路地方亦係俄人由早獺傳染

果三省防疫事總務處第九年全報告

所致但該處地離蘇維界甚遠本處醫官未能親往查驗矣(五)以上所述之旱獺本處已極力研究試驗并告俄醫生尋獲帶病之旱獺本處助其檢驗且又贈以化驗器具及藥品俾資自備應用焉

關於九月十六十七兩日果據俄醫生寬得已死旱獺三頭檢驗明確係因患疫而死當將該獺之臟腑及傳染疫種一併寄來本處總化驗室化驗以便早日證明

茲擬明春前往出產旱獺之地實地考查以為旱獺皮之出口時定有王見蓋以此項及張每年出口約有十萬張之多故當詳細研究耳

(六)滿州里又有貧苦之俄人患癩熱症者本年十月間該處監獄內染此症者有六人祇有二人致死本年秋間哈爾濱發生腸熱症甚烈但痢疾腸炎等症尚屬平常若流行傷風症甚屬少數惟上海天花痘流行最烈而東省地面則幸告平安也

(七)本年九月十五至二十二等日為北京協和醫院開幕之期該院之工程極為華麗約需建築費大洋一千萬元之多

每年經費亦須一百萬元左右此為煤油大王獨行慈善之大舉使我國青年發育成材其利益惟該廠開幕之後而冀國醫學會亦相繼開會中法英法法花香港等國前來與會者為數頗衆焉

(八)常開會時各會員會請述其為最高之演講其題目即東亞一帶之鼠疫除此以外復將今秋流行時所得各種實地如西八疫症之烈及藥品之早製呼吸吸疫種方法染疫人所著之衣服及患者死者所住之房屋剖解疫體之標本均經帶往會場當眾宣示

九月二十三至二十四等日日本醫界在大連旅順等處開醫學會議述其亦在場演說其問題即為民國十年東省第二次之疫症物理學嗣又蒙朝鮮醫學堂紀振志致氏邀請復在該學堂演說其問題為防疫之新發明并應如何防備種種敵菌以免此疫再現以上種種演講伊等深為贊同總之強國所至之處各醫界中人均無不歡迎者惟日本除總督以下各官長凡有醫學之諮詢均以通譯為主定

(九)今春蒙滿洲里董事會之贊助讓給房屋四所為設立滿

洲里防疫醫院之需當疫症盛行時即以該房為病室及主疫氣撲滅後則該房完全消毒從事修理始用作滿洲里醫院已經派遣醫官富川駐守矣

(十)本處現與札蘭諾爾煤礦總理名(士企地列士克)商妥遣派我國醫官一員在該地助理預防事宜因今春該地疫症流行時伊等全賴我國之助力始能奏有功效且該礦工人共有六千名之多僅以俄醫管治亦難顧及但所派我國醫官之薪水則由該煤礦發給

(十一)茲因屢次發生疫症現提出下列辦法以資防備藉收效果

(甲)海拉爾須設化驗室并隔離所各一所但隔離所須能容納四百人為合

(乙)滿洲里設隔離所一所須能容納五百人為合

(丙)札蘭諾爾設隔離所一所須能容納一百人為合

(丁)哈爾濱松花江北設立隔離所一所能容納八百人為合

(戊)長春須設防疫醫院及隔離所各一所該所能容納九

白人爲合

除按照以上辦法辦理外再在烟台地方設法預防輪船勿使海參威日本等處之疫症帶入我境并在高麗界之安東亦如是籌辦以防日本之霍亂症傳來

以上所述意見若能撥款實行各處成立不但於我國商業中節省無數金錢且能拯救數萬萬同胞之慘劫脫離種種疫症之災害况今列強耽視願極注意以上所舉尤不容稍緩也

(十二) 檢驗輪船之規則辦法已於本年四月間經本處核定實行幸當疫症消滅時查得頭二次由哈開往他處之輪船有患疑似疫症者二人嗣據各處醫官報告檢驗輪船各站碼頭及設有海關之地方均無發現者故於五月間停止檢驗輪船事宜因彼時疫症已完全肅清矣

(十三) 因本年辦理防疫事宜各醫院停止診病計有四五個月之久是以比較去年所診病人數目略爲減少茲將八九二十三年份所診病人列表於下

東三省防疫事務總處第九年全年報告

年別	濱江	大河	三姓	位蘇	哈蘇	牛莊
民國八年	一〇,四七五	六,五三三	三,六七七	一,〇八九		
民國九年	二,四六六	六,五八五	四,六九四	一,八八五		三,三〇〇
民國十年	五,〇五八	四,六四九	三,六三一	三,三三九		三,三三五

以上所列數目除海關郵政各行政機關人員以及外診者均不在內

(十四) 如無疫症流行及謠言發生則東三省各巨埠(即如哈爾濱者)均屬異常興盛即以房屋而論皆已住滿并無空閑因之租界騰貴已達極點計今本埠四家以東又開商埠出放基地或云江北亦將開辦濱黑鐵路加以電車事業已歸我國商辦由此觀之預計五年之內則哈埠交通必能大形便利人民亦能增至百萬之多較比東省所屬之安東奉天大連長春等處之繁盛情形定不多讓矣

(十五) 謹將本處醫官人員詳爲列下  
總辦兼總醫官伍連德

會辦卓書(海關稅務司)

一百六十五

### 關於麻醉劑最近之狀況

一百六十六

濱江醫院正警官陳永漢

濱江醫院化驗警官伯力士

營口醫院警官朱 桐

黑河醫院警官鄧松年

黑河醫院警官林家瑞(准假留學日本)

三姓醫院警官石冀良

滿洲里醫院警官關任民

濱江醫院警官陳 靜

濱江醫院警官宣維堃

拉哈蘇蘇醫院警官李恩和

黑河醫院女警官陳金釵

### 關於麻醉劑最近之狀況

### 伍連德編

前在廣東省垣開會，鄙人提出警告嗎啡之危險一編，當時會將嗎啡業經發達情形及增長詳為紀錄，報告一切，尚望我同人互相扶助，遏此害萌，光陰荏苒，倏又三載，雖幸類吾報界鼓吹，通力合作，始終不懈，又蒙數熱心同志，親善友邦，主持正誼，

濱江醫院女看護陳則敬

營口醫院女看護宮秀貞

濱江醫院配藥生趙炳文

營口醫院警官楊廷光於本年九月告退，就任唐山礦務學

堂教員之職，所遺營口警官已派朱桐接任，再有林警官廷

藩在本處供職八年之久，於正月間告退，現自懸壺救世焉

(十六)中東兩滿以及我國各鐵路均歷年發給乘車免票，以

便往來，歷行防務至海關稅務司日俄各警官以及地方行

政各官廳均遇事襄助，感情至為融洽，以上種種，連德殊甚

感謝

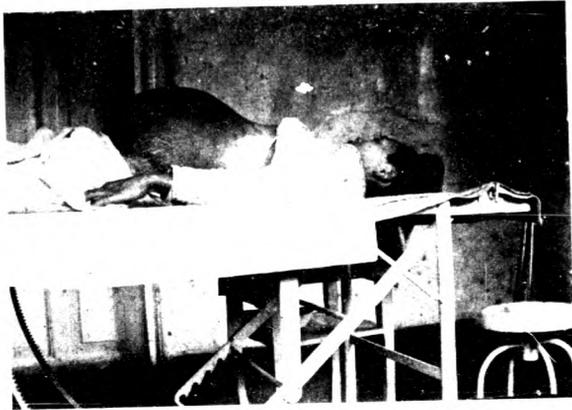
極力贊助，與乎政府暨海關官吏，嚴行例禁，豈料禁且自禁，而近數年來，嗎啡之入我國者，接踵而來，日盛一日，幾於無省無地，莫有不將嗎啡私運入我國之年分，與量分調查，臚列於左。



(a) Soft Fibroma of arm before operation.  
上膊軟纖維腫 (手術前)



(a) Soft Fibroma of arm after operation.  
上膊軟纖維腫 (手術後)



(a) Cyst adenoma of ovary. Before operation.

卵巢囊腫 (手術前)



(b) Cyst adenoma of ovary, after operation. Wt. of tumour 9½ lbs.  
besides 4 wash basins of fluid contents.

卵巢囊腫 (手術後) 囊腫重量九磅半及液體四盤

年分	英安士量分	等於噸數
宣統末年	二〇八、五四〇	五噸半
民國元年	二七六、五七二	七噸半
二年	四〇六、一五四	十一噸零四分一
三年	約五〇四、〇二〇	十四噸
四年	六〇〇、〇〇〇	十六噸
五年	六〇〇、〇〇〇	十六噸
六年	八〇〇、〇〇〇	二十二噸半
七年	八〇〇、〇〇〇	二十二噸半
八年	一、〇〇〇、〇〇〇	二十八噸

綜上觀之，以勢必演成將此幾幾乎佔全球人數三分之一之國家人民，均蒙其害於無形，甚至或因慢性中毒而死者，不知凡幾，尙能忍視哉！回憶年前全球戰局互相殘殺，咸以人類均有同等能力，決不能單獨奴隸於一人權威之下，是即不平等之勢力，既已完全打破，而今也嗚呼之爲物，中外同聲，無不以其爲國家人類滅亡於無形之兇器，豈可任其流播於吾國乎？深望我同志，奮發精神，設法絕其輸入，祇許爲正當醫藥之

關於麻醉最近之狀況

需，尙不至前功盡歸泡影，不然若任毒種到處澎漲，行將陷於與梅毒或流行感冒之蔓延，相等而普傳於吾國，而後已也。查其關於研究鴉片及同樣麻醉品之著作，汗牛充棟，無從擇錄，茲僅就關於國際討論情形，頗資研究之要聞，特詳爲記載，以供留心煙禁之參考焉。

第一次海牙禁煙委員會之開，於一九一二年正月二十三日，會同十二國如中、美、英、德、日等共同署名承認，其第二次係會同全球四十二國中之三十四國，於一九一九年共同署名，中有十一國共同承認一議決案，名爲特別議決書，此書於海牙會發表，謂不必候法定國數之署名承認，即應進行會務會議，查已署名此議決書者，爲中、美、新西蘭、挪威、荷蘭，深惜忽受世界戰雲影響，未克繼續進行，又自一九一九年五月三十日，德國與各聯邦和議簽字時，其中亦有關於鴉片商律一條（第十章第十一節）（第二百九十五條）

條約國中，有未署名，或已署名而未承認者，亦於一九一二年正月二十三日，於海牙會聲明將會誤重行組織，並於現行通商成立日起，限十二個月內，將關於此事法律上問題，實行其

## 同解決

又凡承認現行通商條約諸國中，如有未承認此鴉片委員會者，應先承認此會，與前在海牙會所議定之特別議決書並要採擇一九一四年第三次禁煙委員會之議案，重行改組議會事宜，爲此法國共和政府檢同議決書，夫文新西蘭國稱此項禁煙委員會，及一九一四年議決書之署名，一律贊同及備案云云。

由此觀之，此編專就一九一二年禁煙委員會之承認與實行方面而論，又就署名者與未署名者，之所以未承認之轉折，及一九一四年第三次禁煙會實行採擇特別議決書換言之，如上述之二百九十五條現已實行，並于一九二〇年正月十日由德英法日義承認爲商約，並由此等國會同介紹發表聲明，關於鴉片及同樣麻醉品之製造及出產之法律，與夫管理矣。查英國方面有坎拿氏，質詢內務部長，謂該院報告有不久將發表之法律要則一段，即一九一九年十二月四日所擬定之關於一九一二年國際禁煙委員會樂劑料法律上事宜，應與委員會取一致，與夫通商條例二百九十五條之案，何時能以

實行，內務部長疏銳氏曰：深望此項質文，當于下次開議時決定云云。

于一九一九年十二月五日之答文，堪士窩氏（外交秘書）謂通商和約第二百九十五條第三節，已鈔錄關於答覆承認禁煙委員會，及一九一四年海牙會第三次催速重行開會會議，凡承認該會諸國，應先署名特別決定書云云。

禁煙之策，莫善於國際實行，如海牙委員會及通商和約是也。夫如是則有鴉片與麻醉品出產之國，自然有以監察其製造與販賣，若夫不肖奸商，偷漏私運，雖則先進諸國亦難防，也不觀乎吾國政府之法令，稅關之官吏，與禁煙之團體，均無善法以監察，先進國如英美日之偷輸無量嗎啡，飲魯因等品，又外國郵局建設于國內各要埠，而中國無法取締之，又有治外法權之國，及某種禁徒，常試行其法外伎倆，或有著名之嗎啡犯，被選爲市長士紳，不法之陸軍，包運煙土，時或課以種煙之稅，其餘繁華之商埠，如青島大連等，每年輸運萬担之鴉片，與整噸之嗎啡，苟不急於痛除，爲禍更不知伊于胡底，茲試就其應急起力掙之處，條述如左。

一、海牙禁煙會，全世界四十六國之公認，尚未實行。

二、鴉片、嗎啡、歐魯因等，不許直接輸入中國（法律例禁）據

英政府每年祇許輸運嗎啡至日本一噸，何以于一九一八年

年據日政府之統計報告稱由英運入日本嗎啡，為六十萬

零二百二十八。

三、又在一九一八年，據日商統計，約有十一萬三千安士之

嗎啡由英輸入。

四、美國于一九一九年間，十個月內，有五十六萬四千磅之

生土入口，由此可推測其嗎啡之販賣情形如何。

五、于日本一定之商埠，如神戶及台灣、青島、大連、安東、香港、

馬高、星嘉坡、廣州灣、西貢等，為著名輸運嗎啡、鴉片于吾國

之地點，香港等，更有特許專賣之權，且政府課以偷運稅。

六、據調查知，祇青島一埠，每年輸運鴉片二千五百箱于山

東省，日政府課以每箱四千兩之稅額。

七、于一九一三年，日本偷運者，每六噸半嗎啡，獲利約八百

四千萬元，于一九一八年運入額，為二十二噸半，此中獲利

三千零二十四萬元，不怪乎日本之上下流商人，如是之富

關於癡醉劑最近之狀況

國也。

八、查居留中國之各日本藥商，收業、當舖、行商及一切小賣

店，均有特權販賣嗎啡。

九、至一九一五年，祇有英德兩國販賣嗎啡，以後由德國除

去英國之增額，繼則日本直接輸入，近兩年間，緣煙禁之激

動及禁煙團體之鼓吹，其運輸雖不敢公然，但仍繼續取道

于美，或別國而施接間輸入，但同類的有機變機質品亦可

向發賣處購買，及暗中不與別貨表明品名。

十、近年嗎啡之大製造廠，曾建設於台灣、大連、大坂等處，每

年該處之出品甚夥，此攝影係表示吾國海關所查拿膠包

整瓶之嗎啡、歐魯因及其類屬品，且表示製造者之名及由

郵輸入三千五百安士之歐魯因，此等品如不從速交涉，當

退還偷運本人矣。

十一、據由日本藥商定購批發，每嗎啡一磅，價洋七百元，約

金磅二百零十磅。

十二、因現行法律之關係，如由英國定購逾噸量之嗎啡，應

過美京，卸于神戶，過海關，至新金山發，至神戶時，由此至海

關於麻醉劑最近之狀況

港換船不必按商例辦理，運至大連或青島等，然後續漸暗害吾國萬萬同胞于無形矣。

十三、高麗亦被政府之庇護，將成爲鴉片出產國矣。擬撲滅此亡家害身之兇器法。

如上所述爲惟一有效之策，即國際聯盟，無論何國，應誠實的遵守條約，及實行正式的通商，吾國政府宜施行嚴厲的法律，以取締奸商私販情弊，若夫別國之所謂已施法律取締徒屬虛文而已。

以下爲嚴厲的專管嗎啡出產、販賣、及輸運之原稿。

向牙禁煙委員會

- (甲) 已署名及承認委員會，且署名特別議決書之國，
- 一、中國
  - 二、康哈拉士
  - 三、新西爾
  - 四、挪威
  - 五、美

(乙) 已署名，及承認委員會，而未署名特別議決書之國

- 一、比利時
- 二、巴西
- 三、軍堡
- 四、厄瓜多爾
- 五、英
- 六、加打馬拉
- 七、意大利
- 八、利加拉古
- 九、葡
- 十、暹羅
- 十一、西班牙
- 十二、瑞典
- 十三、由
- 魯哥兒
- 十四、委內瑞嶽

(丙) 署名委員會，而未承認之國

- 一、阿根廷
- 二、智利
- 三、高士打來加
- 四、法國
- 五、赫的島
- 六、廣森堡
- 七、墨西哥
- 八、波利非亞
- 九、巴爾幹
- 十、哥倫布
- 十一、古巴
- 十二、多各利加
- 十三、法國
- 十四、希臘
- 十五、日本
- 十六、門提內哥
- 十七、巴拿馬
- 十八、巴拉古基
- 十九、波斯
- 二十、秘魯
- 二十一、俄國
- 二十二、羅馬
- 二十三、塞爾維亞
- 二十四、瑞士

(丁) 未承認又未署名委員會之國

- 一、奧國
- 二、沙元
- 三、土耳其

HARBIN HOSPITAL. 哈爾濱醫院

CLASSIFIED LIST OF IN-PATIENT DISEASES,  
JAN. 1918—SEPT. 1921.

住院患者各症之分類表一九一八一月至一九二一月

Fractures and Dislocations 骨折及節脫		Admitted	Cured or Improved	Same	Died
名稱					
Clavicle 鎖骨		1	1	—	—
Humerus 上膊骨		4	3	1	—
Wrist 腕		1	1	—	—
Ulna 尺骨		1	1	—	—
Thigh 大腿		7	6	1	—
Patella 膝蓋骨		0	0	—	—
Tibia & Fibula 脛及腓骨		20	18	1	1
Ankle 踝節		0	0	—	—
Dislocation 關節脫臼		0	0	—	—
Fracture spine 脊柱骨折		3	1	1	1
Jaw 顎		2	2	—	—
Elbow 肘		1	1	—	—
Skull 顱骨		2	1	—	1
Metatarsal bone 趾骨		4	4	—	—
Os Calcis 踵骨		1	1	—	—
Fracture rib 肋骨折		1	1	—	—
<i>Injuries 外傷</i>					
Sprain 扭傷		4	3	—	1
Contusions 挫傷		3	3	—	—
Frost bite 凍傷		1	1	—	—
Horse kick 馬踢		0	0	—	—
Bites 咬傷		1	—	—	1
Gun shot 槍彈傷		46	37	8	1
Bomb explosions 炸彈傷		0	0	—	—
Crushes 壓傷		6	4	—	2
Cut throat 頸處自刎傷		0	0	—	—
Burns 火傷		7	7	—	—
Concussion 受震		3	3	—	—
Stabs & wounds 刺及創		40	36	2	2
Scald 湯傷		2	2	—	—
<i>Diseases of Genito-Urinary System 生殖及泌尿器病</i>					
Nephritis 腎炎		8	5	1	2
Phimosis 包莖		4	4	—	—
Hernio testis 睪丸脫露		1	1	—	—

		Admitted	Cured or Improved.	Same	Died.
Urinary fistula	尿管漏	7	3	2	2
Epididymitis	副睪丸炎	1	1	—	—
Rupture urethra	尿管破裂	1	—	—	1
Stricture urethra	尿管狹窄	3	3	—	—
Balanitis	龜頭炎	3	3	—	—
Bubo	橫痃	8	8	—	—
Foreign body in bladder					
	膀胱內異物	4	3	—	1
Gonorrhoea	淋疾	6	6	—	—
Varicocele	靜脈曲脹	2	2	—	—
Incontinence urine	遺尿症	1	—	1	—
Hydrocele	陰囊水腫	2	—	2	—
Orchitis	睪丸炎	7	—	1	—

*Tumours.* 瘤

Fibroma	纖維瘤	9	9	—	—
Sarcoma	肉腫	6	1	3	2
Venereal warts	花柳刺瘤	8	8	—	—
Carcinoma	癌腫	6	—	6	—
Papilloma	刺瘤	3	3	—	—
Epithelioma	上皮癌腫	1	1	—	—
Cyst	腫囊	9	7	2	—
Haematoma	血腫	1	1	—	—
Angioma	血管瘤	1	1	—	—
Condyloma	楊梅濕粒	2	2	—	—
Lipoma	脂肪腫	1	1	—	—
Ovarian cyst	卵巢囊腫	3	3	—	—

*Diseases of Nervous System* 神經系病

Dementia	痴默	1	1	—	—
Encephalitis	顱腦炎	1	—	—	1
Fright	驚懼	2	—	—	2
Cerebral meningitis	腦膜炎	1	—	—	1
Insomnia	不眠症	1	1	—	—
Epilepsy	癲癇	2	—	2	—

*Septic Cases* 化膿症

Abscesses	膿瘍	31	26	2	2
Ulcers	潰瘍	17	16	1	—
Cellulitis	蜂窩織炎	3	3	—	—
Gangrene	壞疽	13	12	1	—
Eczema	濕疹	1	1	—	—
Tetanus	破傷風	2	—	—	2
Lupus	狼瘡	1	1	—	—

		Admitted.	Cured or Improved	Same	Died
<i>Diseases of Eye</i> 眼病					
Panophthalma	眼珠炎	1	1	—	—
Entropion	險內翻	2	2	—	—
Trachoma	顆粒結膜炎	5	4	1	—
Gonorrhoea	Conjunctivitis	5	5	—	—
淋疾結膜疝					
Ectropion	險外翻	2	2	—	—
Iritis	虹彩炎	1	1	—	—

*Diseases of Bone Muscle and Joints.* 骨筋及關節病

T B bone	骨結核	29	27	1	1
Necrosis	骨壞死	4	4	—	—
T B joint	關節結核	11	6	2	3
Periostitis	骨膜炎	2	2	—	—
Suppurative arthritis	關節化膿炎	4	2	2	—

*Fevers* 熱病

Typhus	腸發疹霍扶斯	40	38	—	2
Small pox	天然痘症	6	5	—	1
Influenza	流行性感冒	5	4	—	1
Malaria	瘧	4	4	—	—
Catarrhal	加答兒炎	4	4	—	—
Scarlet fever	猩紅熱	1	1	—	—
Tonsillitis	扁桃化腺炎	1	1	—	—
Measles	麻疹	1	1	—	—

*Diseases of Alimentary Canal and Digestive System* 消化管及消化系病

Dysentery	赤痢	17	11	3	3
Typhoid	腸霍扶斯症	49	34	—	15
Enteritis	腸炎	10	8	—	2
Cirrhosis liver	肝變症硬	3	—	3	—
T B Peritonitis	腹膜結核	7	2	2	3
Hernia	疝氣	5	5	—	—
Piles	痔核	22	20	2	—
Congenital absence of anus					
	先天無肛症	2	2	—	—
Fistula in ano	痔漏	73	71	2	—
Fissure anus	肛門裂	3	3	—	—
Constipation	便秘	4	3	1	—
Ulcerative colitis	腸潰瘍	1	—	—	—
Dyspepsia	消化不良	10	10	—	—
Liver abscess	肝膿瘍	4	2	—	2
Catarrhal Jaundice	黃胆症	2	2	—	—

		Admitted.	Cured or Improved	Same	Died
<i>Diseases of Women</i> 婦人病					
Irregular menses	月經不調	1	—	1	—
Endometritis	子宮內膜炎	2	2	—	—
Fibromyoma uterus	子宮纖維腫	1	—	1	—
Puerperal septicaemia	產褥熱	1	1	—	—
Abortion	流產	1	1	—	—

*Diseases of Circulatory and Respiratory System* 循環及呼吸系病

Pneumonia	肺炎	24	18	—	6
Empyema	膿胸	2	2	—	—
Mitral	僧帽瓣症	3	—	1	2
Phthisis	肺結核	29	11	10	8
Pleurisy	肺膜炎	7	4	3	—
Bronchitis	氣管枝炎	7	5	1	1
Aortic disease	總脈弓症	1	1	—	—
Laryngitis	咽喉炎	3	3	—	—
Aneurysm aorta	總脈囊	1	—	1	—

*Various* 雜症

Otorrhoea	耳膿炎	2	2	—	—
Pyorrhoea	牙根膿炎	3	3	—	—
Varicose veins	靜脈脹曲	1	—	1	—
Starvation and neglect	餓殍	2	2	—	—
T. B Gland	腺結核	18	14	3	1
Leprosy	痲瘋	2	—	2	—
Syphilis	梅毒	16	14	2	—
Rheumatism	痲瘋瘡斯	19	18	1	—
Appendicitis	盲腸炎	1	1	—	—
Hare-lip	兔唇	3	3	—	—
Opium Habit	鴉片中毒	4	4	—	—
Parturition	產	7	6	—	1
Gumma	瘻膜腫	4	3	1	—
Poison	毒中	1	1	—	—
Deformity	畸形	3	3	—	—
Apoplexy	中風	2	—	—	2
Purpura	紫斑	2	1	—	1
Rupture of spleen	脾破裂	1	—	—	1
No diagnosis	未診斷	8	0	8	—
		867	684	101	82

# HARBIN HOSPITAL. 哈爾濱醫院

List of Operations between 1918 & 1

## 手術表一九一八至一九二一年

<i>Amputations.</i> 肢截斷術		<i>Tumours</i> 瘤	
Toe 腳趾	2	Fibroma 纖維腫	10
Fingers 手指	11	Cyst 囊腫	13
Forearm 前臂	1	Veneraeal warts 花柳刺瘡	12
Foot 足	3	Sarcoma 肉腫	2
Arm 臂	6	Epithelioma lip 唇癌腫	1
Leg 下腿	16	Papilloma 癌腫	2
Thigh 大腿	13	Angioma 脈管瘤	1
Hand 手	1	Granuloma 肉芽瘤	1
<i>Bones and Joints.</i> 骨及關節		Lipoma 脂肪腫	1
Neorosis of bone 死骨	5	Polypus 鼻茸	1
Compound fractures 複雜骨折	20	Cyst of Antrum of Highmore	1
Scraping T. B bone 刮骨結核	16		1
Plating Femur 釘接骨股	2	<i>Alimentary Canal and Abdomen.</i>	
Injecting T B Sinus 結核漏注射	1	育道及腹	
		Piles 痔核	13
Draining joint 關節排液	2	Fistula in ano 痔漏	78
<i>Blood Vessels</i> 血管系		Ruptured spleen 脾破裂	1
Ligature subclavian artery	1	Wound of abdomen 腹傷	1
		Hernia 疝氣	4
鑽骨下動脈結紮		Catherisation 導尿術	1
<i>Skin Fascia Tendons and Glands.</i>		Exploratory Laparotomy 剖腹	2
皮筋鞘肌腱及腺		Dram liver abscess 肝膿瘍排膿	1
Abscess 膿瘍	20	Colostomy 洞剖術	1
T. B Glands 腺結核	5	Ovarian cyst 卵巢囊腫	3
Lengthening tendon of knee 伸	1	Appendix abscess 盲腸膿傷	1
長膝節肌腱	1	Imperforate anus 先天肛閉	3
Suturing tendons 縫肌腱	2	<i>Eye</i> 眼	
Cleaning wounds 潔淨傷	14	Ectropion 眼外捲	2
Skin grafting 植皮術	1	Entropion 眼內捲	2
Perineal fistula 會陰漏	2	Excision 取眼球	1
Excise gland for examination		<i>Various</i> 雜病	
割腺檢驗	1	Extraction teeth 拔齒術	3
<i>Genito-Urinary</i> 生殖器及尿道		Trephining 圓鋸術	2
Circumcision 環狀切包莖	5	Resection of rib 肋骨截斷術	3
Castration 割去睪丸	1		

Suprapubic cystotomy for foreign body in bladder	膀胱上 剖膀胱取膀胱異物	3	Instrumental labour	產箱助產	5
Bubo	橫痃	1	Extraction bullet	鎗彈剔出	12
Urethrotomy	尿道剖術	3	Examination under chloroform	全身麻醉檢驗	3
Varicocele	靜脈脹曲	2	Intraspinal medication	脊髓注射	2
Phagedena	蝕蝕性潰瘍	2	Needle in hand	針入手	2
Hydrocele	陰囊水腫	1	Manipulation under chloroform	全身麻醉手術	2
Plastic.	成形術				
Excision keloid	割除痕瘤	3	Tonsils and adenoids	扁桃腺 及鼻喉腺瘤	2
Plastic on ear	補耳缺	1			
Hare-lip	兔唇	5			
Contracture of fingers	指縮攣	2			
				Total	370

J. W. H CHUN,  
(Senior Medical Officer)

CLASSIFIED LIST OF IN-PATIENT DISEASES,  
JAN. 1918—SEPT. 1921.

1919 Cholera and 1921 Plague Cases not included  
住院患者各症之分類表一九一八年一月至一九二一年九月  
虎列拉及鼠疫不在內

	<i>Taiheho</i> <i>Hospital</i> 大黑河 醫院	<i>Sansing</i> <i>Hospital</i> 三姓 醫院	<i>Newchwang</i> <i>Hospital</i> 牛莊 醫院	<i>Total</i> 總數
<i>Fractures and Dislocations.</i> 骨折及脫節				
Humerus 上膊骨	3	0	0	3
Thigh 大腿	1	0	0	1
Tibia 脛骨	3	0	0	3
Ankle 踝節	1	0	0	1
Dislocation 關節脫臼	3	0	0	3
Fracture of skull 顱骨折	0	0	1	1
<i>Injuries</i> 外傷				
Sprain 扭傷	1	0	0	1
Contusions 挫傷	1	0	0	1
Frost bite 凍傷	23	0	0	23
Horse kick 馬踢	3	0	0	3
Gun shot 鎗傷	28	0	6	34
Burns 火傷	2	0	0	2
Concussions 受震	1	0	0	1
Stabs and wounds 刺及創	55	9	0	64
Snake bite 蛇咬	0	1	0	1
Foreign body in rectum 肛內異物	0	1	0	1
<i>Diseases of Genito-Urinary System</i> 生殖及泌尿器病				
Nephritis 腎炎	13	2	0	15
Phimosis 包莖	5	0	0	5
Bubo 橫痃	4	0	0	4
Gonorrhoea 淋疾	1	0	0	1
Hydrocele 陰囊水腫	3	0	0	3
Orchitis 睪丸炎	3	0	0	3
<i>Tumours</i> 瘤				
Fibroma 纖維腫	6	0	0	6
Carcinoma 癌腫	1	0	0	1

	Taihsio Hospital 大黑河 醫院	Sansing Hospital 三姓 醫院	Newchwang Hospital 牛莊 醫院	Total 總數
<b>Diseases of Metabolism. 新陳代謝症</b>				
Beri-beri 脚氣	7	0	0	7
<b>Diseases of Nervous System. 神經系病</b>				
Aphasia 失語症	1	0	0	1
Dementia 癡默	0	0	1	1
Encephalgia 顱腦痛	2	0	0	2
Hemiplegia 半癱	2	0	0	2
Epilepsy 癲癇	2	0	0	2
Neuritis of leg 小腿神經炎	1	0	0	1
Neurasthenia 神經衰弱	1	0	0	1
<b>Septic Cases 化膿病</b>				
Carbuncles 癰	8	0	0	8
Abscesses 膿瘍	13	0	0	13
Ulcers 潰瘍	3	0	3	6
Cellulitis 蜂窩織炎	14	0	0	14
Gangrene 壞疽	1	1	0	1
Anthrax 獸疔	1	0	0	1
1 July 1920-June 1921				
<b>Diseases of Eye 眼病</b>				
Pterygium 翼狀贅片	2	0	0	2
Cataract 白內障	2	0	0	2
Entropion 瞼內翻	5	0	0	5
Trachoma 顆粒結膜炎	6	0	0	6
Gonorrheal conjunctivitis 淋毒性結膜炎	5	0	4	9
Iritis 虹彩炎	1	0	4	9
Staphyloma 葡萄腫	6	0	0	6
<b>Diseases of Bones, Muscles and Joints 骨、肌肉及關節病</b>				
T B bone 骨結核	8	0	0	8
T B joint 關節結核	7	0	0	7
Periostitis 骨膜炎	1	0	0	1
<b>Fevers. 熱病</b>				
Typhus 登疹霍扶斯	18	0	0	18
Small pox 天然痘症	2	0	1	3
Influenza 流行性感冒	17	2	0	19
Malaria 瘧疾	2	0	0	2
Tonsillitis 扁桃腺炎	1	0	1	2
Diphtheria 實扶的里	0	0	1	1
Tetanus 破傷風	0	0	1	1
Parotitis 耳下腺炎	0	0	1	1
Scarlet fever 猩紅熱症	0	0	2	2

	<i>Taheiho Hospital</i>	<i>Sansing Hospital</i>	<i>Newchwang Hospital.</i>	<i>Total</i>
	大黑河 醫院	三姓 醫院	牛莊 醫院	總數
<i>Diseases of Alimentary Canal and Digestive System</i> 消化管及消化系病				
Cholelithiasis 胆結石	0	0	1	1
Dysentery 痢疾	6	0	1	7
Typhoid 腸霍扶斯症	6	0	2	8
Enteritis 腸炎	1	0	0	1
Hernia 疝氣	7	0	0	7
Piles 痔疾	4	0	0	4
Fistula in ano 痔漏	3	0	0	3
Fissure anus 肛門裂	2	0	0	2
Constipation 便秘	2	0	0	2
Dyspepsia 消化不良	8	0	0	8
Cirrhosis 肝硬變	0	0	1	1
Diarrhoea 瀉	0	0	7	7
<i>Diseases of Circulatory and Respiratory System</i> 循環及呼吸器病				
Pneumonia 肺炎	18	1	0	19
Mitral 僧帽瓣膜病	1	0	0	1
Phthisis 肺結核	19	0	1	20
Pleurisy 肺膜炎	1	0	0	1
Bronchitis 氣管枝炎	1	0	1	2
Dropsy 水腫	1	0	0	1
Endocarditis 心內膜炎	0	0	1	1
<i>Various</i> 雜症				
Otorrhoea 耳膿炎	1	0	0	1
T B Gland 腺結核	3	0	0	3
Rheumatism 僂麻震斯	9	0	0	9
Appendicitis 炎虫模突起	1	0	0	1
Raw lip 兔唇	3	0	0	3
Scabies 疥	1	0	0	1
Eczema 濕疹	1	0	3	4
Impetigo contagiosa 傳染性膿癩	0	0	3	3
總數 Total	399	16	43	458

**SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED DURING 1917-21,  
HARBIN HOSPITAL.**

**哈濱醫院外來患者治療表(一九一七至二一年)**

**I Special Infectious Diseases**      1917 1918 1919 1920 1921 2 Total.

特別傳染病		1917	1918	1919	1920	1921	2 Total.
<b>a. Bacterial Diseases. 細菌病</b>							
1	Typhoid fever 腸室扶斯症	2	2	3	13	38	58
2	Erysipelas 丹毒	0	0	0	0	0	0
3	Diphtheria 實扶的里	0	0	3	0	0	3
4.	Pneumonia 肺炎	0	2	17	8	0	27
5	Influenza 流行性感胃	0	22	10	1	0	33
6	Whooping cough 百日咳	0	0	0	0	4	4
7	Gonococcus Infections 淋菌傳染病	224	104	135	297	30	790
8	Dysentery 赤痢症	86	109	45	278	39	557
9	Cholera 虎列拉	0	1	2	3	0	6
10.	Plague 鼠疫症	0	0	0	0	0	0
11.	Tetanus 破傷風	0	0	0	0	0	0
12	Leprosy 瘰癧	1	2	0	2	0	6
15	Tuberculosis 肺結核症	73	78	55	277	22	505
<b>b. Non-bacterial Fungus Infections 霉菌傳染症</b>							
<b>c Protozoan Infections 原生動物傳染症</b>							
1	Malaria 瘧	2	29	2	0	1	34
2	Relapsing fever 回歸熱症	0	0	0	0	0	0
3.	Syphilis 楊梅毒	666	387	332	756	218	2358
<b>d Metazoan Diseases 生原蟲症</b>							
1	Intestinal Cestodes 蠅虫 Tapeworms 帶蟲	0	0	0	5	1	6
2	Diseases caused by Nematodes 線蟲類	0	0	0	1	3	4
3.	Parasitic Insects 寄生蟲	0	0	0	0	43	43
<b>e. Infectious Diseases of Unknown Etiology 不知病原傳染病</b>							
1	Small pox 天然痘	0	5	1	2	1	9
2	Chicken pox 水痘	3	0	1	3	0	7
3	Measles 麻疹	0	0	0	0	4	4
4	Scarlet fever 猩紅熱	0	0	0	1	0	1
5	Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下膜炎	6	60	1	3	0	70
6.	Typhus 發疹室扶斯	1	27	10	0	0	38
7	Yellow fever 黃熱症	0	0	0	0	0	0
8	Rheumatic fever 儂麻室斯熱症	0	0	0	0	0	0

1. Comprised only 9 months from April.

2. " " 5 " up to Sept. (Jan. June, July, Aug & Sept)

	1917	1918.	1919.	1920.	1921.	Total.
9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎	44	50	47	38	0	179
10. Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症	53	80	27	31	15	207
II. Intoxications 中毒						
a. Alcoholism 酒精中毒	0	0	0	0	0	0
b. Morphia habit 嗎啡中毒	0	0	0	1	0	1
c. Opium Poisoning 鴉片中毒	0	0	0	2	1	3
d. Arsenical Poisoning 亞砷酸中毒	0	0	0	0	1	1
e. Gold Poisoning 吞金	0	0	0	0	1	1
f. Beri-beri 腳氣	0	0	0	0	0	0
g. Neosalvarsan Poisoning 砷素劑中毒	0	0	0	0	4	4
III. Diseases of Metabolism 新陳代謝病						
a. Rheumatism 候麻盾斯	438	448	202	323	74	1,490
b. Diabetes 糖尿病	0	0	0	0	1	1
c. Rickets and Scurvy 軟骨及瀧症	0	0	0	0	0	0
IV Diseases of the Digestive System 消化系病						
V Diseases of the Respiratory System 呼吸系病	573	539	515	247	81	1,955
VI Diseases of the Genito-Urinary System 泌尿生殖器病						
VII. Diseases of the Blood 血液病	58	76	62	42	5	243
VIII. Diseases of the Circulatory System 循環系病						
IX Diseases of the Ductless Glands 無管腺病	252	239	355	254	7	1,107
X Diseases of the Nervous System 神經系病						
XI. Diseases of the Locomotor System 運動系病	21	10	4	6	3	44
XII. Diseases of the Eye 眼病	440	284	290	405	178	1,597
XIII Diseases of the Skin 皮膚病	423	487	468	431	43	1,852
XIV Diseases of the Nose, Throat, and Ear 耳鼻喉疾病						
XV Diseases of Women 婦人病	766	437	441	277	11	1,932
XVI. Surgical Cases 外科	4,392	4,966	4,821	3,786	1,619	19,584
XVII Vaccinations 種痘	23	131	76	197	0	427
XVIII Midwifery 產科	3	2	0	5	0	10
	9,770	9,708	8,938	8,644	2,759	39,819

## SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED DURING 1917-21, TAHEIHO HOSPITAL.

	1917 <sup>1</sup>	1918	1919	1920	1921 <sup>2</sup>	Total
<b>I Special Infectious Diseases 特別傳染病</b>						
<b>a. Bacterial Diseases 細菌病</b>						
1 Typhoid fever 發疹室扶斯	4	16	1	0	12	33
2 Erysipelas 丹毒	4	4	10	7	11	36
3 Diphtheria 實扶里的	0	0	0	9	10	19
4 Pneumonia 肺炎	15	52	47	18	51	183
5 Influenza 流行性感冒	30	105	127	15	22	299
6 Whooping cough 百日咳	0	0	0	0	0	0
7 Gonococous Infections 淋菌傳染病	299	339	372	307	254	1 671
8 Dysentery 赤痢症	25	50	50	23	7	155
9 Cholera 虎列拉症	0	0	1	0	0	1
10 Plague 鼠疫症	0	0	0	0	0	0
11 Tetanus 破傷風	0	0	0	0	1	1
12 Leprosy 麻瘋	5	1	2	2	0	5
13 Tuberculosis 肺結核	51	138	85	76	81	431
<b>b Non-bacterial Fungus Infections 黴菌傳染症</b>						
<b>c Protozoan Infections 原生動物傳染症</b>						
1 Malaria 瘧	107	124	131	82	39	483
2 Relapsing fever 回歸熱症	0	5	0	0	0	0
3 Syphilis 梅毒	290	505	585	821	400	2 599
<b>d Metazoan Diseases 原蟲症</b>						
1 Intestinal Cestodes 絛蟲類	5	7	8	5	~	30
Tapeworms 帶蟲						
2 Diseases caused by Nematodes 線蟲類	1	0	0	1	0	~
Parasitic Insects 寄生蟲	0	3	3	3	2	1
<b>e. Infectious Diseases of Unknown Etiology 不知病原傳染病</b>						
1 Small pox 天然痘	1	1	3	1	0	6
2 Chicken pox 水痘	0	0	0	0	0	0
3 Measles 疹	0	1	0	0	0	1
4 Scarlet fever 猩紅熱	0	0	0	2	0	2
5 Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎	6	17	15	4	15	57
6 Typhus 發疹室扶斯	1	24	30	6	6	67
7 Yellow fever 黃熱症	0	0	0	0	0	0
8 Rheumatic fever 儂麻質斯熱症	0	69	0	0	1	70

1. Comprised only 9 months from April

2. " " 9 " up to September

	1917	1918	1919	1920.	1921	Total
9 Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎	2	10	7	5	1	25
10 Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症	5	19	11	5	33	73
<b>II Intoxications 中毒</b>						
a. Alcoholism 酒精中毒	0	0	1	0	0	1
b Morphia habit 嗎啡中毒	12	20	52	26	21	131
c Lead Poisoning 鉛中毒	0	0	1	0	0	1
d Arsenical Poisoning 亞砒酸毒	1	0	2	1	0	4
e. Food Poisoning 食物中毒	1	0	1	0	0	2
f Beri beri 腳氣	0	0	0	0	0	0
<b>III Diseases of Metabolism. 新陳代謝症</b>						
a Gout 痛風	0	0	0	0	0	0
b Diabetes 糖尿病	0	1	0	13	0	14
c Rickets and Scurvy 軟骨及癭症	0	0	0	5	0	5
d Rheumatism 佞麻盾斯	6	0	146	332	141	625
<b>IV Diseases of the Digestive System 消化系症</b>						
f	190	325	606	635	396	2,240
<b>V. Diseases of the Respiratory System 呼吸系病</b>						
	38	290	415	523	317	1,583
<b>VI Diseases of the Genito-Urinary System 泌尿生殖器病</b>						
	91	193	88	61	81	514
<b>VII Diseases of the Blood 血液病</b>						
	13	34	15	18	19	99
<b>VIII Diseases of the Circulatory System 循環系病</b>						
	6	10	15	5	7	43
<b>IX. Diseases of the Ductless Glands 無管腺病</b>						
	7	2	15	10	3	37
<b>X Diseases of the Nervous System 神經系病</b>						
	59	107	84	119	135	504
<b>XI Diseases of the Locomotor System 運動系病</b>						
	77	111	27	4	25	244
<b>XII Diseases of the Eye 眼病</b>						
	282	524	1,074	728	408	3,016
<b>XIII Diseases of the Skin 皮膚病</b>						
	190	323	394	462	289	1,663
<b>XIV Diseases of the Nose, Throat, and Ear 耳鼻咽喉病</b>						
	73	157	290	256	198	974
<b>XV Diseases of the Women 婦人病</b>						
	26	9	32	27	33	127
<b>XVI Surgical Cases 外科</b>						
	1,415	2,829	2,247	2,212	1,222	9,925
<b>XVII Vaccinations 種痘</b>						
	28	78	58	211	108	483
<b>XVIII. Midwifery 產科</b>						
	3	3	12	9	10	37
Total .	3,364	6,509	7,151	7,047	4,366	28,437

**SUMMARY OF PATIENTS TREATED DURING 1917-21;  
SANSING HOSPITAL.**

	1917 <sup>1</sup>	1918	1919.	1920	1921 <sup>2</sup>	Total
<b>I Special Infectious Diseases 特別傳染病</b>						
<b>a Bacterial Diseases 細菌病</b>						
1 Typhoid fever 發疹霍亂症	4	1	0	0	0	5
2 Erysipelas 丹毒	0	0	3	0	0	3
3 Diphtheria 霍亂的里	0	0	0	0	0	0
4 Pneumonia 肺炎	0	4	0	5	0	9
5 Influenza 流行性感冒	1	10	12	6	32	61
6. Whooping cough 百日咳	0	0	0	0	2	2
7 Gonococcus Infections 淋菌傳染症	38	55	27	45	40	205
8 Dysentery 赤痢症	8	8	23	20	14	73
9 Cholera 虎列拉	0	0	6	0	0	6
10. Plague 鼠疫症	0	0	0	0	0	0
11. Tetanus 破傷風	0	0	0	0	0	0
12 Leprosy 癩瘋	0	0	0	7	0	7
13 Tuberculosis 肺結核	27	26	17	32	13	105
<b>b Non-bacterial Fungus Infections 微菌傳染症</b>						
<b>c Protozoan Infections. 原生動物傳染症</b>						
1 Malaria 瘧	5	1	1	2	0	9
2 Relapsing fever 回歸熱症	0	0	0	0	0	0
3 Syphilis 梅毒	26	70	117	185	112	510
<b>d Metazoan Diseases 蟲症</b>						
<b>1. Intestinal Cestodes 蠱蟲類</b>						
Tapeworms 帶蟲	1	4	2	8	0	15
<b>2 Diseases caused by Nematodes 線蟲類</b>						
3 Parasitic Insects 寄生蟲	11	20	4	0	3	38
<b>e Infectious Diseases of Unknown Etiology 不知病原傳染病</b>						
1. Small pox 天然痘	0	0	0	0	0	0
2. Chicken pox 水痘	0	0	0	0	0	0
3 Measles 麻疹	3	0	0	11	0	14
4 Scarlet fever 猩紅熱	0	0	0	0	0	0
5 Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎	1	0	1	0	9	11
6 Typhus 發疹霍亂	1	0	0	0	0	1
7. Yellow fever 黃熱症	0	0	0	0	0	0
8 Rheumatic fever 僕麻唇斯熱症	0	1	0	0	0	1

1 Comprised only 9 months from April.

2 " " 9 " up to September.

	1917.	1918	1919	1920	1921.	Total
9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎	11	16	18	19	30	94
10 Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症	6	12	0	0	0	20
II. Intoxications 中毒						
a. Alcoholism 酒精中毒	0	1	0	0	0	1
b Morphua habit 嗎啡中毒	0	2	0	1	0	3
c Lead Poisoning 鉛中毒	0	0	0	0	0	0
d Arsenical Poisoning 亞砷酸毒	0	0	0	0	0	0
e. Food Poisoning 食物中毒	0	1	0	1	0	2
f Beri-beri 腳氣	14	0	0	0	0	14
III Diseases of Metabolism 新陳代謝病						
a. Rheumatism 僂麻風斯	1	77	102	102	89	371
b Diabetes 糖尿症	3	2	18	25	17	65
c Rickets and Scurvy 軟骨及癩症	1	0	0	0	0	1
IV. Diseases of the Digestive System 消化系病	236	230	178	307	272	1,223
V Diseases of the Respiratory System 呼吸系病	213	253	110	135	94	795
VI Diseases of the Genito-Urinary System 泌尿生殖器病	22	60	35	0	0	115
VII Diseases of the Blood 血液病	0	7	0	0	3	10
VIII Diseases of the Circulatory System 循環系病	34	43	36	31	24	168
IX Diseases of the Ductless Glands 無管腺病	7	6	2	1	0	15
X. Diseases of the Nervous System 神經系病	73	73	9	19	4	178
XI Diseases of the Locomotor System 運動系病	92	25	9	2	4	132
XII Diseases of the Eye 眼病	283	354	317	332	201	1,487
XIII Diseases of the Skin 皮膚病	253	305	28	540	334	1,725
XIV Diseases of the Nose, Throat, and Ear 耳鼻咽喉病	57	68	87	31	33	276
XV Diseases of Women 婦人病	35	43	15	21	45	159
XVI. Surgical Cases 外科	2,224	2,068	1,606	2,165	1,205	9,268
XVII Vaccinations 種痘	2	20	15	17	3	57
XVIII Midwifery 產科	1	0	0	0	1	2
Total.	3,702	3,845	3,064	4,083	2,606	17,300

**SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED DURING 1917-21,  
LAHASUSU HOSPITAL.**

	1917	1918	1919	1920	1921	Total
<b>I Special Infectious Diseases 特別傳染病</b>						
<b>a Bacterial Diseases 細菌病</b>						
1 Typhoid fever 發疹室扶斯	3	1	0	0	0	4
2 Erysipelas 丹毒	1	5	0	0	2	8
3 Diphtheria 實扶的里	2	2	0	0	0	4
4 Pneumonia 肺炎	3	7	0	4	33	47
5 Influenza 流行性感胃	1	2	27	536	11	577
6 Whooping cough 百日咳	2	5	0	6	0	19
7. Gonococcus Infections 淋菌傳染病	6	12	9	30	98	155
8 Dysentery 赤痢症	16	6	17	10	58	107
9 Cholera 虎列拉症	3	2	0	0	0	5
10 Plague 鼠疫症	0	0	0	0	0	0
11 Tetanus 破傷風	0	0	0	0	0	0
12 Leprosy 麻瘋	0	0	0	0	0	0
13 Tuberculosis 肺結核	23	8	19	19	6	75
<b>b Non-bacterial Fungus Infections 微菌傳染症</b>						
<b>c Protozoan Infections 原生動物傳染症</b>						
1 Malaria 瘧	9	3	0	1	1	17
2 Relapsing fever 回歸熱症	1	1	0	0	26	27
3. Syphilis 梅毒	37	45	24	79	145	330
<b>d Metazoan Diseases 蟲症</b>						
1 Intestinal Cestodes 蠶蟲類 Tapeworms 帶蟲類	9	6	17	0	0	33
2 Diseases caused by Nematodes 線蟲類	3	0	0	0	0	3
3 Parasitic Insects 寄生蟲	1	4	0	6	4	15
<b>e Infectious Diseases of Unknown Etiology 不知病原傳染症</b>						
1 Small pox 天然痘	2	1	3	0	0	6
2. Chicken pox 水痘	3	0	0	0	0	3
3 Measles 麻疹	5	1	5	0	4	15
4 Scarlet fever 猩紅熱	2	3	0	0	0	5
5 Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎症	4	2	9	1	17	33
6 Typhus 發疹室扶斯	6	3	0	0	0	9
7 Yellow fever 黃熱症	1	2	0	0	0	3

	1917.	1918	1919.	1920.	1921	Total.
8 Rheumatic fever 僕麻盾斯熱症	22	11	0	10	5	48
9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎	10	5	0	1	19	35
10 Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症	7	3	0	0	1	11
<b>II. Intoxications. 中毒</b>						
a. Alcoholism 酒精中毒	4	1	0	0	0	5
b. Morphia habit 嗎啡中毒	6	2	0	0	0	8
c. Lead Poisoning 鴉片中毒	0	0	0	0	2	2
d. Mercuric Poisoning 水銀中毒	0	0	0	0	11	11
e. Food Poisoning 食物中毒	0	2	0	1	9	12
f. Beri-beri 腳氣	5	1	0	0	4	10
<b>III. Diseases of Metabolism 新陳代謝病</b>						
a. Rheumatism 僕麻盾斯	5	17	10	12	45	89
b. Diabetes 糖尿病	7	5	0	0	3	15
c. Rickets and Scurvy 軟骨及薺症	0	1	0	0	9	10
<b>IV Diseases of the Digestive System 消化系病</b>						
<b>V. Diseases of the Respiratory System 呼吸系病</b>						
<b>VI. Diseases of the Genito-Urinary System 泌尿生殖器病</b>						
<b>VII Diseases of the Blood 血液病</b>						
<b>VIII Diseases of the Circulatory System 循環系病</b>						
<b>IX Diseases of the Ductless Glands 無管腺病</b>						
<b>X Diseases of the Nervous System 神經系病</b>						
<b>XI Diseases of the Locomotor System 運動系病</b>						
<b>XII. Diseases of the Eye 眼病</b>						
<b>XIII Diseases of the Skin 皮膚病</b>						
<b>XIV. Diseases of the Nose, Throat and Ear 耳鼻喉喉病</b>						
<b>XV Diseases of Women 婦人病</b>						
<b>XVI. Surgical Cases 外科</b>						
<b>XVII. Vaccinations 種痘</b>						
<b>XVIII Midwifery 產科</b>						
	842	620	347	1820	1573	5302

**(1) RAILWAY DISTANCES OF PLAGUE INFECTED  
TOWNS FROM MANCHOULI.**

沿鐵路直線計算染疫各城鎮距滿洲之遠近

Manchouli to	滿洲里至:				
„ Dauria	„ 道利亞	40 miles westwards	英里向西		
„ Borzia	„ 包爾茲亞	80 „ „	„ „		
„ Abagatur	„ 阿巴噶圖	5 „ eastwards	向東	and southwards	向南
„ Dalainor	„ 札蘭諾爾	18 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Hailar	„ 海拉爾	117 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Tsitsihar	„ 齊齊哈爾	415 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Harbin	„ 哈爾濱	584 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Changchun	„ 長春	730 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Kirin	„ 吉林	807 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Mukden	„ 奉天	920 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Vladivostock	„ 海參崴	1,072 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Lairen	„ 大連	1,061 „ „	„ „	„ „	„ „
„ ShanLaiwan	„ 山海關	1,181 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Tientsin	„ 天津	1,357 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Tehchow	„ 德州	1,470 „ „	„ „	„ „	„ „
„ Saogyuan	„ 桑園	1,510 „ „	„ „	„ „	„ „



435  
430  
425  
420  
415  
410  
405  
400  
395  
390  
385  
380  
375  
370  
365  
360  
355  
350  
345  
340  
335  
330  
325  
320  
315  
310  
305  
300  
295  
290  
285  
280  
275  
270  
265  
260  
255  
250  
245  
240  
235  
230  
225  
220  
215  
210  
205  
200  
195  
190  
185  
180  
175  
170  
165  
160  
155  
150  
145  
140  
135  
130  
125  
120  
115  
110  
105  
100  
95  
90  
85  
80  
75  
70  
65  
60  
55  
50  
45  
40  
35  
30  
25  
20  
15  
10  
5  
0

**PLAGUE MORTALITY CHART,  
WEEK BY WEEK  
IN DIFFERENT LOCALITIES.**

- 1 Maximum point for Harbin was reached on 10th week, this corresponds approximately with that observed in 1911 epidemic
- 2 At Dalainor and Manchouli the maximum point appeared to have been reached on 5 6th week, possibly because of the unusual overcrowding conditions.
- 3 At Tsitsihar, the maximum point seems to have been on the 8th week, but here the first cases were probably not reported for over 10 days.

652

各埠每星期疫病死亡一覽表

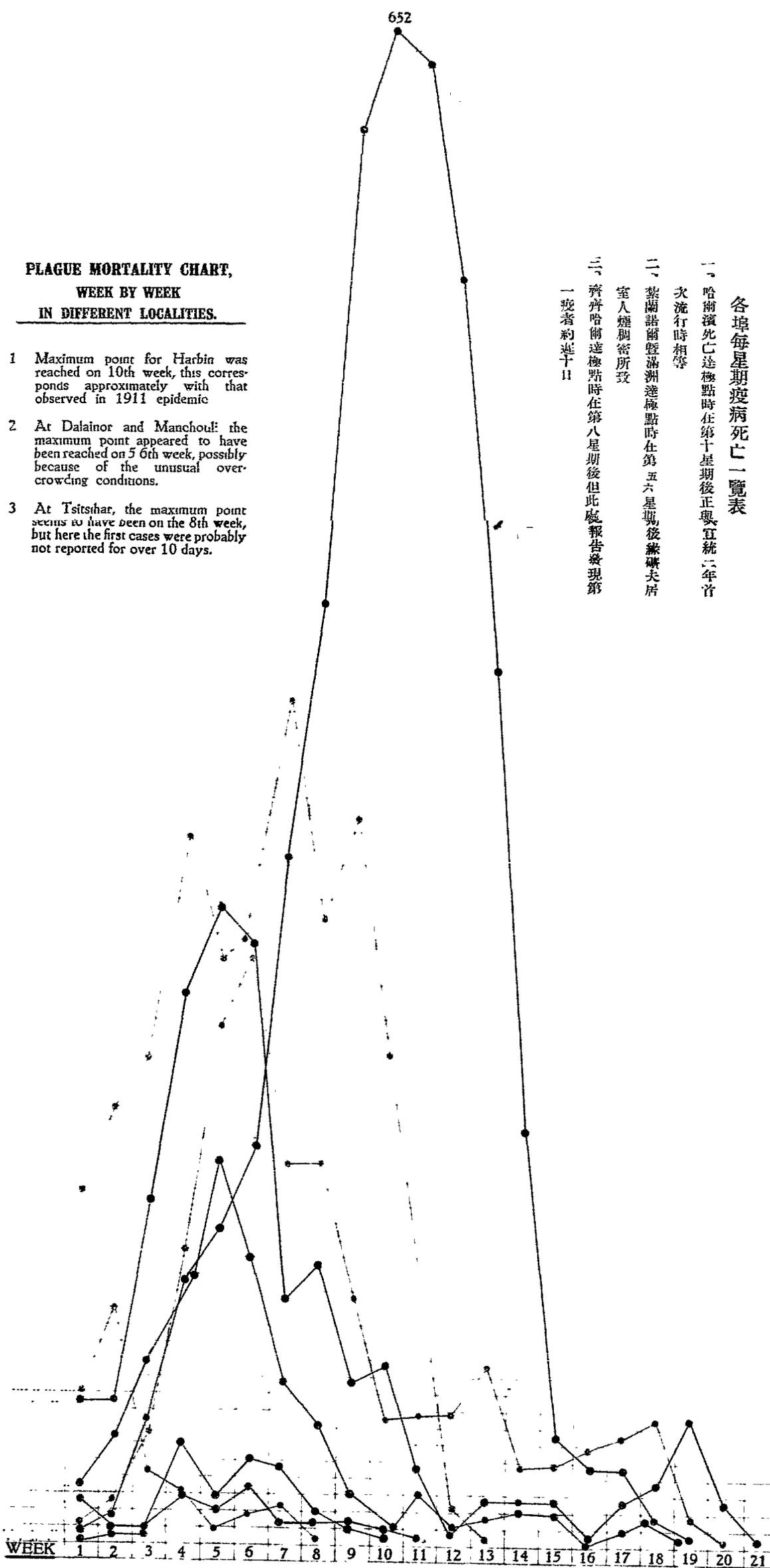
- 一、哈爾濱死亡達極點時在第十星期後正與宣統二年首次流行時相等
- 二、紫蘭諾爾暨滿洲達極點時在第五六星期後繼礦夫居室入煙稠密所致
- 三、齊齊哈爾達極點時在第八星期後但此處報告發現第一疫者約遲十日

TSITSIHAR

VLADIVOSTOCK  
HAILAR  
MANCHOULI  
HARBIN  
CHANGCHUN

WEEK

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21



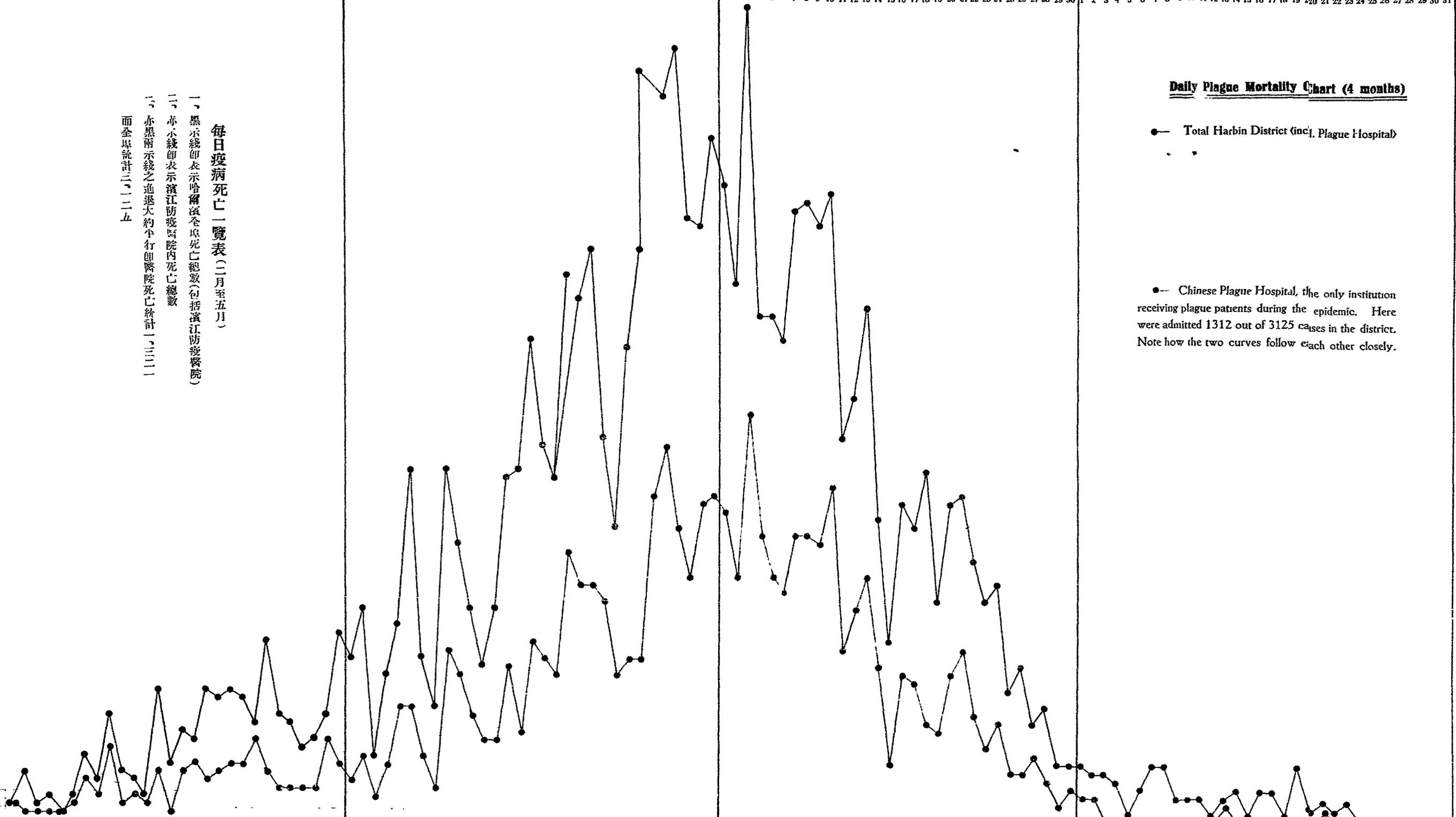
FEBRUARY

MARCH

APRIL

MAY

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31



Daily Plague Mortality Chart (4 months)

●— Total Harbin District (incl. Plague Hospital)

— Chinese Plague Hospital, the only institution receiving plague patients during the epidemic. Here were admitted 1312 out of 3125 cases in the district. Note how the two curves follow each other closely.

每日疫病死亡一覽表 (二月至五月)

- 一、黑示綫即表示哈爾濱全埠死亡總數(包括濱江防疫醫院)
  - 二、赤示綫即表示濱江防疫醫院內死亡總數
  - 三、亦黑兩示綫之進退大約平行即醫院死亡統計一、三二一
- 而全埠統計二、二二五

41

509019

(1)