

社 會 醫 藥

會 圖 書 雜 誌
審 委 會 批 第
五 十 三 號 免
予 審 查 原 稿

第 二 卷 第 十 二 期

編 者 褚 志 曹
主 編 郭 江
主 事 郭 江
主 人 郭 江
主 鳴 海

介紹世界醫學藥學知識

提倡社會公眾衛生

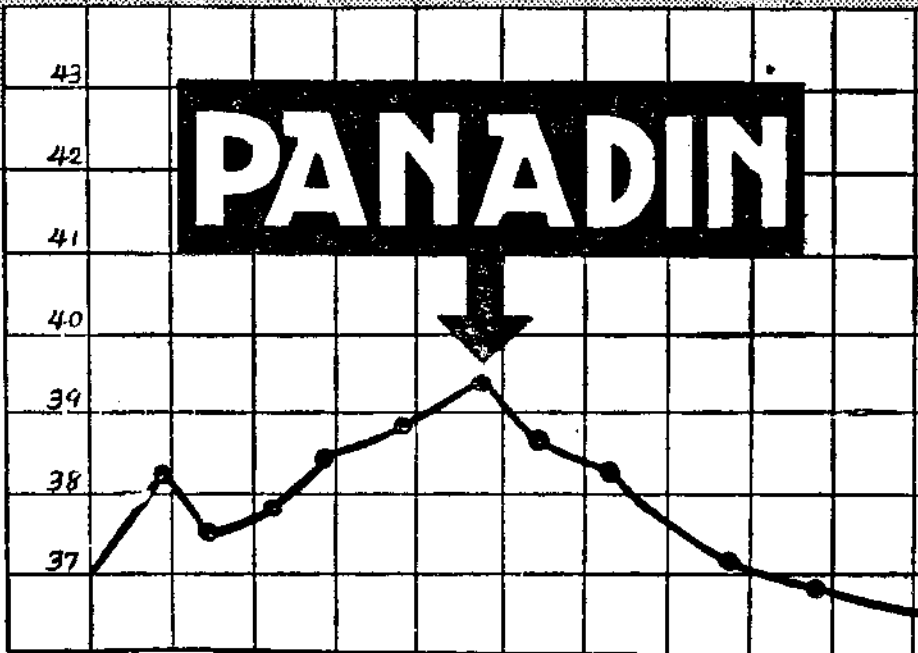
目 要

- 一月來醫界大事小記.....記者
- 編者語.....志 功
- 如何解決當前兩大問題.....朱玉增
- 大水後之防疫問題.....天 蹤
- 常用的醫學術語.....江海鳴
- 肝臟食養療法之驚人的發見.....陳乃廣
- 日常臨床知識講話.....徐學濃
- 眼科診療之實際.....江海鳴
- 疾病與醫學.....溫孟學
- 蘇聯公共衛生的實質.....江濟聲
- 今日的國醫藥教材之獻議.....譚次仲

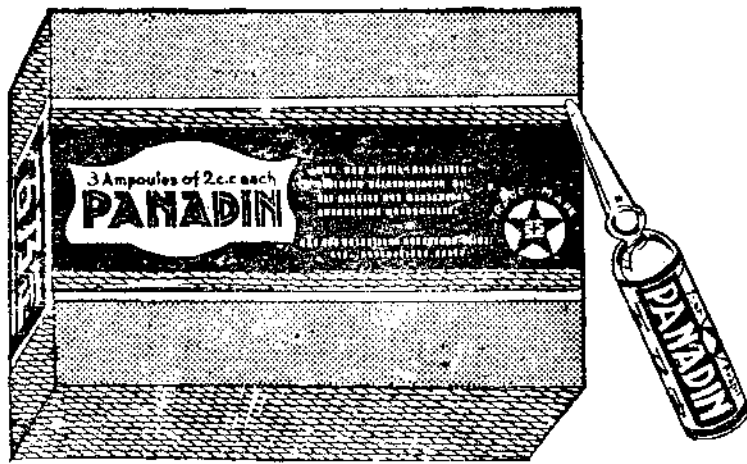
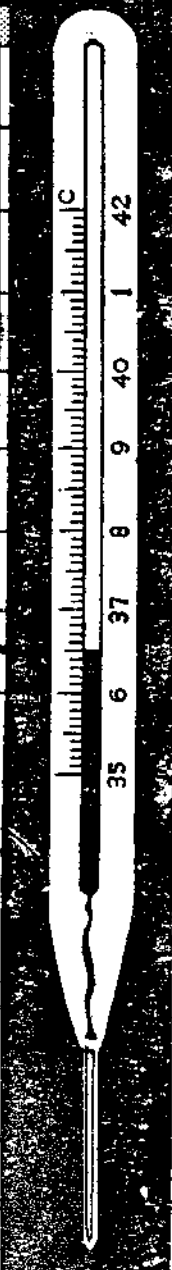
中 華 民 國 廿 四 年 九 月 出 版



百乃定 解熱



PANADIN



萬應免瘧

注射液

百乃定

注射本品後可賦
與細胞生機產生
普徧免疫抗體消
炎解熱頓挫病勢
防止合併症之發
生而達治療之目
的

凡患感冒肺炎扁桃腺
炎以及原因不明之高
熱傳染性疾患敗血症
疾患化膿性疾患均可
應用本品治療之功效
確實絕無流弊價格低
廉尤為特色

每支二公撮 三支
二元 十二支三元
七角 四十八支十
四元五角

上海新亞藥廠發行
藥房均售

一月來醫界大事小記

記者

教育部核准上海東南醫學院及同德醫學院立案

龐京周醫師奉教育部派赴歐考察醫學教育俞松筠醫師奉江

蘇省教育廳派赴歐考察助產教育

東南醫學院院長郭琦元氏赴日考察高等醫學教育

中央大學醫學院添設牙科專修科已籌備就緒

上海藥師公會舉行會員大會並改選執監委員本刊編者曹志

功被選為該會執委兼常務委員

陳果夫周佛海等所發起之中國衛生教育社已成立陳果夫等

十一人被選為理事推胡定安擔任總幹事

中國衛生教育社上海分社設在中德醫院內汪企張等被選為理事。謝筠壽等被選為候補理事潘公展被推為總幹事

「中西醫藥」創刊號已出版上海市教育局訓令各公團各級學校採作參攷用書

中國獸醫學會開成立大會

醫訟案件紛起新舊醫界均有被控者北平協和醫院近為天津僑商萊德控告

衛生署注意肝蛭虫病

教部醫學教育委員會聘定顏福慶等七人為委員林可勝等五人為顧問

眼科專家張錫祺氏將赴日出席日本九州帝大醫學大會

東南醫學院新建之實習室水電裝置已竣工並聞由日本醫界捐贈價值鉅萬各科標本及儀器至臻充實云



志 功

時光波流一息不停地向前奔放。而本刊忽忽已出了兩卷。在這兩卷中。我們所盡的責任。我們所努力結果。祇有期待本刊的讀者。賜以忠實的批判。

本刊。隨時都在改進的。這次編輯部同人。深感中國醫學文獻的缺乏。擬從中篇的診療材料加以蒐集外。同時更想對於長篇鉅著。合于診療參攷而學說新穎的。盡量增譯一二種。以供讀者採擇。本來醫刊是不適合登載長篇專著的。我們想。在此社會不

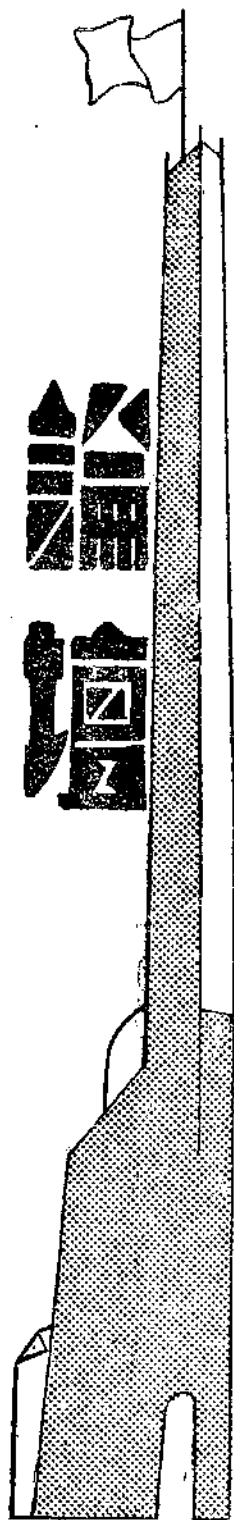
景氣的環境中。若以專著增登於醫刊中。比較另印單行本。以備讀者採用較合經濟。所以自本期起。即由江晦鳴先生譯就「眼科診療之實際」一文。逐期在本刊登載。並其頁數及排版式樣。均另具一格。可供裝訂。即書中插圖。亦為製版刊出。我們想。讀者一定同情吧。江先生是專門研究眼科的。而中國的眼科書籍。可謂至渺。我們想。我們這種工作。或者不致虛用吧。

本期中陳乃廣先生譯的肝臟食養

療法之驚人發見」一文。是日本醫學博士大森憲太氏所著。本文除對於肝臟療治惡性貧血之發現。非始於偶然。有詳細敘述外。而於貧血之原因。亦有極清晰之論列。足資注意的。

譚次仲先生。乃是國醫界維新志士。諒讀者早已熟知。今承其賜下。「今日的國醫藥教材之獻議」一文。頗有獨到之見地。堪用介紹。

最後。我們希望本刊能日臻完善。同時希望我們的親愛的讀者。不斷的予以忠實指示。使我們於第三卷中。不斷地有新的貢獻。



如何解決當前兩大問題

朱玉增

當前兩大問題云何。其一即為醫訟問題。其二即為今日上海各大日報競登廣告式醫藥增刊問題。此兩大問題足以影響新醫進展。破壞整個醫學嚴肅。可謂至矣。

關於此二問題。論者已多。注意者亦不少。稽其發生之始。已不覺巨年。然究須如何解決。迄今猶無辦法。殊足引為杞憂。茲舉所見。亟申論之。

醫事糾紛之起因。雖至複雜。筆者敢盡一言。今日醫訟之多。實緣於今日社會不景氣之氛圍日濃。綜觀歷次醫訟之起。訴之於法者。其要求從無昭告病者之冤死。須醫師受懲以伸雪。必也。附帶民訴。要求法庭判決醫師償以相當之金錢。以為病者身後之價值。以此繩之。可見今日之醫訟。非為懲庸醫也。非病家之疾病知識增進也。亦非為求學理上之研究也。更無所謂為病者冤死而洩憤也。直

為求剝削醫師。以為彌今日不景氣之窮耳。如此醫訟。在社會日形不景氣深刻化之今日。其何能望遏止？惟今之計。實有望今日之醫會。給同道作有力業務保障之呼籲。務懇政府立法機關。對於人民訴告醫師。必受種種條例之限制。即對所訴之死者。應受法醫之檢定。凡醫師毫無過失。而病家輕啓訟端者。應受極嚴厲之誣告罪。或可望杜絕將來醫訟之紛起也。同時。並希衛生當局。對於開業醫師之檢定。應抱極嚴格之甄別。務使資學不符之醫師。不能行使其開業權。或可望庸醫不能生存於社會。夫如是。則病家能具有相當生命保障。醫師能享有相當業務保障。不知覺間。則醫訟之消弭。敢謂能流于無形。竊此管見。果能行乎。又不禁悵然而不忍瞻視！

至於海上各報競登廣告式之醫藥增刊。循其因果。皆

爲生意經也。報館爲求廣告費收入之豐裕。不惜縮其重要新聞篇幅以刊登不三不四之醫刊。生意經也。醫生爲求業務之發展。不惜支出相當金錢。暗結報館。自吹自擂自編醫刊。以爲吸引病家之餌食。亦生意經也。基於生意經之技術。不合科學之論也。肉麻性的文章也。回回膏藥招幌也。招徠生意問答也。悉羅而兼備之。集其大成而發刊之。安問麻醉民衆知識。破壞新醫信譽。喪失醫師道德。阻

大水後之防疫問題

今年的水災。其範圍之廣。損害之大。比民國二十年。更來得厲害。而江漢河淮。幾無不成澤國。漢口附近各地。直有陸沉之虞。政府方面。屢有沉痛之報告。一面行政院命賑務委員會速就計劃大抵鉅額之賑災借款。即將實現。而上海等地各界之募賑。亦在熱烈進行中。夫此次水災損害。所以如此重大。事前與臨時之防範不周。爲一重大原因。單覺漢口日本租界。迄今尙未侵水。而其他區域。早一片汪洋。則我國官吏之溺職。人民之疏忽。可以因比較而證明。雖然。大禍已成。問責無益。惟有全國官民。竭盡最善之努力。迅速救治。庶或能補救於萬一。據最近新申報載。賑災所需款項。已漸有眉目。賑委會許世英諸氏

礙醫事進展。但求生財有道。財恆足矣。嗚呼。尙何言哉？前聞上海市衛生當局會召集上海各報館廣告部。對於不正常的醫藥廣告。必須拒絕登載。示以衛生當局取締之至意。然已暮月。不正當之醫藥廣告。猶見日增。其與民族之前途。危害曷烈。吾人不禁深盼衛生當局。施其雷霆萬鈞之力。以不客氣之手段。予以取締。實不容緩矣。能如所望乎。曰。是所求。

天 蹤

。想能迅速計劃。以應事機。故關係賑款問題及救水防險諸事。不庸再論。而另有一端。願喚起政府及賑務當局之嚴重注意者。即大水後之防疫問題是也。

救災之義。第一爲救命。惟人民之喪命非一途。死於溺。死於飢之外。尙有死於疫。就水災論之。濁流汨沒中。污穢與霉濕。聯帶而來。災民於勞頓困餓之後。衣蔽衣。飲污水。一切疫苗聚焉。况死人既多。而溽暑未盡。癘氣薰蒸。百病俱發。此其可危。恐較之飢溺尤甚也。此次被災區域之民衆。大略計之。將不下一萬萬人。夫對於因飢溺而死者。政府社會。且應引咎。則對此大多數生存者之救護。自須絕對負責。力減災害。以吾人觀之。如防險

排水之工作。賑糧賑衣之施放。自皆屬絕對必要。一切市縣之官民及軍隊。同應貢獻全力。勞苦不辭。而與之有同等重要性者。則大規模之防疫及清潔運動是也。邇者衛生署。當此非常之時。有災區衛生迴巡隊之組織。領導災區官民。施行防疫及清潔運動。其法尤善。敢以所見。再進一言。具體言之。國府於此次擬辦之賑災借款內。宜特撥一大部份。專辦防疫清潔事宜。其辦法有兩。關係防疫者。水災後最易發生之傳染病。為虎列拉。霍亂。赤痢等。前兩種尤為險症。謂宜由衛生署。在被災各都市。設臨時防疫病院。購入大批之防疫注射藥。以極廉價及免費兩種方法。為災民注射。一面派委員醫師。分赴各縣。宣傳防疫之必要方法。並同時辦理預防注射及隔離治療等事。倘衛生署所屬醫員不敷此用。應號召各慈善團體及中外醫師。協助為之。吾意僅防疫一項。政府雖費數百萬亦不為多也。關係清潔者。謂宜由衛生署擬具辦法。而責成各省市縣之負責官吏辦理。具體言之。如掩埋屍骸。排洩污水。掃除家屋。整理道路。尤如清潔飲料之水源。禁止衣食之污穢。俱宜切實辦理。其非災民私人所能辦者。公家負責為之。至於各民家之清潔。則官吏應於一定的標準之下。自水退日起。限令人民自辦。一面利用文字之宣傳。警告人

民。各謀清潔。以免疫癘。以上所云。本為老生常談。在衛生行政發達之國家。即在無災之時。亦為必行之政。我國官民。回不重此。平時諸疫盛行。災後更何堪設想。此次若不速有防疫之設施。恐水退疫作。人民之死於疫者。將不知有數十百萬人。其慘狀恐更甚於今日。吾人所以喚起衛生署及賑務當局之注意者如此。抑此事固應由社會負責。惟人民不能依賴政府獨負。甚願全國災區當地人士。同注意此一大問題。一面請官廳主持。一面由社會自動。勿使同胞幸免死於水者。而不幸死於疫。時機迫切。迅速為之。吾國民有無自治自救之能力。此足為一種試驗也。

謝筠壽
醫師著

肺療豫防療養教則

下冊

精裝全一冊

實洋一元二角 郵費一角五分

經售處上海巨額達路一二八號社會書局

學術論著

常用的醫學術語

江海鳴

痢疾 Dysenterie

英名——Baillary Dysentery—Amoebiasis

德名——Die Ruhr—Die Bacillen Ruhr—Die Amoeben Ruhr

譯名——痢疾——赤痢——桿菌赤痢——桿菌痢症——阿米巴痢疾

中名——痢疾——腸澼——赤沃

(說病)

本病依其病原之不同。分爲兩種。均富有傳染性。其一種病原是「桿狀菌」。另一種病原爲「阿米巴原虫」。兩者的傳染。多由飲食不潔的飲料及食物所致。蒼蠅適爲媒介。不過阿米巴原虫。在熱帶傳播爲多。本病的特徵。二者都是糞便的顏色。異於尋常。或呈赤色。或呈紅白。而有裏急後重。疝痛。腹部雷鳴。左腸骨窩壓痛腫脹等。有時發熱。嘔吐。二者不同之點。即桿菌性痢疾爲流行性。經過急速。一般全身症候顯著。阿米巴痢疾爲地

方性。經過甚緩。全身症狀較輕。新醫可行糞便的檢查。故診斷並不困難。本病的預後。桿菌性者見吃逆。嘔吐。及下壞疽樣物的。多屬不良。阿米巴性痢疾。有合併症者。則有危險。並多見貽後症。往往起頑固的便秘及腸狹窄。

(釋名)本病就其現象中大便下黏物。且屢欲登圜。具此特徵。故名爲「痢疾」。又因其病原的不同。分爲兩種。一由桿菌爲其病原。故一名「桿菌性痢疾」。一由阿米巴原虫爲其病原。故一名「阿米巴痢疾」。舊譯「細菌」作「穢」。故博醫會醫籍中。有「桿菌痢疾」之名。

舊醫籍中歷代方書所載之痢疾名稱。多不勝舉。如內經通評虛實論曰。「腸澼便血。身熱則死。寒則生」。所謂腸澼便血。即類本病症狀。是此病古名「腸澼」。金匱嘔吐噦下利病脈證篇。有「下利」之稱。內經尙有「下沃」。一「赤沃」之名。但一般均稱本病爲「痢疾」。痢疾之

別名甚多。如「白痢」。「血痢」。「赤白痢」。「熱痢」。「冷痢」。「暑痢」。「濕痢」。「風痢」。「秋痢」。「疫痢」。「毒痢」。「勞痢」。「氣痢」。「積痢」。「滑痢」。「虛痢」。「久痢」。「奇恆痢」。「休息痢」。「噤口痢」……等。致新醫學之命名根據。絕不相同。就中若謂某種痢疾即桿菌性痢疾。又某種痢疾為阿米巴痢疾。實難說明。不過所謂「久痢」。「休息痢」。考其症象。較類阿米巴痢疾。若謀溝通。殊難言已。

霍亂 Cholera asiatica

英名——Cholera asiatica

德名——Die Cholera

譯名——霍亂——亞細亞——虎烈拉

中名——霍亂——瓜瓟瘟——癘螺痧——絞腸痧——

——吊脚痧

(說病)本病為夏秋間劇烈傳染病之一。所以有虎疫之稱。它的病原菌。為兩端鈍圓粗短而帶彎曲之細菌。其形如「橄」。在一千八百八十三年由 Koch 氏所發見。本病的傳染途徑。最多由於飲水。蒼蠅乃是唯一的媒介。胃中鹽酸有殺滅此菌的功能。不過多食生冷後。胃中鹽酸減少。偶因飲食不慎。即有易召霍亂感染的危險。本病的特徵

。潛伏期約一至三日。初見下利。漸見劇烈的嘔吐。腹鳴無痛。大便始呈膽汁色。繼如水樣瀉。如同米泔。因吐瀉而體中水分消失。乃見體溫下降。四肢厥冷。眼球陷沒。鼻梁隆起。皮膚乾燥。失去其彈力性。腓腸筋起疼痛性痙攣。甚至尿閉。則轉成重症。本病的經過。輕症可望漸次向愈。重症不出一二日或數時即可死亡。本病的預後。甚為險惡。救治得法。亦可獲愈。

(釋名)本病因其有揮霍悶亂之象。成於頃刻之間。故名為「霍亂」。又因本病起源在印度。而一八一七年傳遍亞細亞。故又名為「亞細亞霍亂」。又因本病西名。Cholera。且流行頗為劇烈。故其譯名為「虎烈拉」。至今三名。已廣被推用。

古書論霍亂。早見記載。春秋考異郵云。「衰公朝。士卒度歲。秋悲失時。泥雨暴濕。多霍亂之病」。漢書曰淮南上書云。「南越多霍亂之病」。靈樞五亂篇云。「清氣在陰。濁氣在陽。營氣順脈。衛氣逆行。清濁相干。亂於腸胃。則為霍亂。素問亦元正紀大論曰。「土鬱之發。民病霍亂嘔吐」。傷寒論辨霍亂條謂「嘔吐而利。名曰霍亂」。肘後方謂「凡所以得霍亂者。多起於飲食」……等不而足。此即霍亂病命名之由來。其他尚有遂多別名。如

因不泄瀉者。稱爲「乾霍亂」。有泄瀉者。謂之「濕霍亂」。有腹痛發熱者。稱「熱霍亂」。無腹痛而下利如米泔者稱爲「寒靡亂」。又因本病每流行於瓜類上市之際。故俗名「瓜瓢瘟」。亦因本病始自夷邦傳入中國。故又名「番痧」。諸如因脾胃腸筋痙攣。而名爲「吊脚痧」。因水分缺乏而指螺下陷。謂之「癩螺痧」。或有腹痛。謂之「絞腸痧」。……等斷章取義。洵見舊醫學簡陋不可名言。

瘧疾 Febris intermittens Malaria

英名——Malaril Fever

德名——Die Malaria, Da: Wechse lieber

譯名——間歇熱——瘧疾——麻拉利亞——泥沼熱——瘴熱症

中名——瘧疾——脾寒——麻熱病——冷熱病——

打擺子——老發病——三日拗

(說病)本病爲夏秋間最流行的一種疾病。它的病原爲「間歇熱之孢子虫」。白瘧蚊——安雷斐蚊 *Anopheles* 介至人體。在血液中繁殖而發生本病。間歇熱的孢子虫種類甚多。大約可別爲三種。①隔日熱虫。②四日熱虫。③惡性間歇熱虫。因爲間歇熱孢子虫的種類不同。其所發作的時間亦各異。本病的特徵。卽爲寒熱休作有時有序。蓋本

病之發作。每在一定的時間最熱前。必先作戰慄惡寒。皮膚蒼白。厥冷鬥牙。口唇爪甲呈蒼白而帶藍色。其休作時間。大抵依孢子虫之種類。分爲隔日熱。四日熱。混合熱(四日熱與隔日熱之混合型)。惡性間歇熱(熱無定型)等數型。本病的一般所見。脾臟腫大。血中可被見間歇熱的孢子虫。新醫診斷的根據。卽緣於此。本病的預後。一般良好。惟惡性間歇熱往往陷於高度貧血。終至患者因衰弱而至死亡。

(釋名)本病稽考西洋醫學。史初名「泥沼熱」。因意大利。匈牙利。希臘及其他熱帶泥沼之地。自古目爲產瘧之地之故。「麻拉利亞」Malarial 一語。含有「惡空氣」之意。最早西洋醫學尙未發達時。多謂本病由於土壤蒸發鬱氣蘊結而成。故又名爲「麻拉利亞」。直至一八八〇年 *Loveran* 氏發見間歇熱的孢子虫。因確定本病的寒熱有定型的間歇。故名「間歇熱」。至於近日我國新醫界盛稱本病爲「瘧疾」。其根據乃從我國舊醫學之習俗所稱也。博醫會舊譯本病爲「瘴氣熱」。近已不復見人應用。又本病因各種「間歇熱孢子虫」所發生的寒熱休作不同。故在臨床上常分本病有「四日熱」(單純性四日熱。雙發性四日熱。三發性四日熱)。「隔日熱」(雙發性隔日熱。

每日熱)。「混合熱」。「惡性間歇熱」。「假面性間歇熱」。「慢性間歇熱」等諸名。

據我國舊醫籍而論。本病就是一種「寒熱休作病」。素問有「寒瘧」。「溫瘧」。「瘵瘧」。「瘧瘵」之名。刺瘵篇又細別爲「五臟六腑之瘵」。而巢氏的源則又增以「瘵瘵」。「勞瘵」。「久瘵」。「發作無時瘵」等四類。諸如歷代方書所載。更不勝舉。如「胎瘵」。「疫瘵」。「血瘵」。「痰瘵」。「食瘵」。「鬼瘵」。「夜瘵」。「陰瘵」。「厥瘵」。「三陰瘵」。「牝瘵」等不一而足。然其命名立論。莫不以毫無稽考之臆說玄想而定也。他如民間俗稱。常有不可思議者。曰「脾寒」。「打擺子」。「三日拗」。「老發」等。較有理由者。曰「冷熱病」。「麻熱熱」。「寒熱休作的」等。可謂五光十色。集瘵疾病名之大成。

麻瘋 Leprosy

英名——Leprose

德名——Der Aussat

譯名——麻瘋——大瘋——大麻瘋

中名——癩風——癩風——癩——大癩風

(說病)本病在溫帶熱帶的地方蔓延較廣。全球大約有

三百萬患者。它的病原菌。在一八七二年由 Armanen Hansen 氏所發見。其形爲一種形似結核菌之桿菌。好存在於患者的組織中。其傳染的徑路。都緣於與本病患者直接接觸傳染。至由昆蟲蚊蠅等間接傳染的殊不多見。本病的特徵。初於鼻粘膜上現結節。患者因是漸覺頭痛。鼻塞。本病常分爲兩種。一爲結節性麻瘋。其主徵爲鼻腔乾燥。全身皮膚依面部。耳殼。手背。足跗。而至身軀發赤色紅斑。繼而紅斑變白。漸生結節。終至眉毛鬚髯脫落。眉額凸而大。鼻廣頰闊。唇厚耳垂。狀呈獅臉。一爲神經性麻瘋。其症狀一如結節性麻瘋。維不久呈顯著神經的變化。如頭痛。三叉神經痛。腓腸神經繞骨神經痛。手指及足趾麻木無感覺。反射消失等。而本病的末期。每因營養障礙。易使手指足趾或損傷。或呈潰瘍。或至脫落。本病的預後。結節性麻瘋的歷八年至十年。神經性麻瘋則十五年乃至二十年間。終至死亡。

(釋名)本病因於患者全身遍生結節似「麻」實大小。

終因知覺消失。類舊醫籍所載之瘋癆臟腑的「瘋」病。故名爲「麻瘋」。至所以名爲「大麻瘋」者殆喻本病之結節頗大之意。臨床上尙有「結節性麻瘋」(疣麻瘋)。「白麻瘋」。「神經性麻瘋」之稱。不過別其症狀而已。

周禮曰。回時皆有癘疾。癘疾者惡疾也。本病經過頗惡故舊醫籍稱本病爲「癘風」。素問風論曰。「風寒客於脈而不去。名曰癘風。癘風者。營衛熱附。其氣不清。故便鼻柱坏而色敗。皮膚瘍潰」。又曰。「風氣與太陽俱入行諸脈俞。散諸分肉之間。與衛氣相干。其道不利。故使肌肉腫脹而有瘍。衛氣有所凝而不行。故其肉有不仁也」。本病舊醫籍一稱「癘風」。或稱「癘」。日本新醫籍亦多稱本病爲「癘」。但一般所稱。「麻瘋」。此新舊醫之所同也。

破傷風 Tetanus

英名——Tetanus

德名——Der Starrkrampf

譯名——破傷風—瘧症—牙關緊閉症

中名——破傷風—金瘡風—金瘡中風—刺躋風—七日風—產後瘧

(說病)本病爲一種急性性肌肉攣縮之傳染病。其病原菌於一八八五年由 Nicolaier 氏於園土中發見。爲動作不甚活潑之桿菌。本菌的繁殖。僅在局部之創傷及侵入處。如人體皮膚及粘膜上有小創口。即可爲本症的侵入點。本病的患者。以圃匠田夫獵戶牧童爲多。他如產婦之陰部創

傷。新生兒之臍部創傷。均易召本病。本病的特徵。患者知覺不失。而面頰頸項等部之肌肉僵直緊張。面部如呈笑容(瘧笑)。牙關緊閉。角弓反張。腹壁緊張。兩腿伸直。腱反射增強。漸發高熱。本病的預後。若在受創後即發瘧。則有死亡的危險。若在受創後經過四日乃至一星期左右。始發瘧者。則可望不死。然一般尙稱佳良。

(釋名)本病名爲「破傷風」。是由日本醫界最先譯稱。其根據乃依我國醫籍而逐譯。此名並不允適。吾人不可苟同。蓋舊醫玄說。僉認凡爲搐搦僵之症。皆屬於風。本病由於卒受創傷而後搐搦。故名爲「破傷風」。然與今日鏡檢下所證明之病原——桿狀菌，殊不相若也。况舊醫論風病。迄無定論。此名雖流行。亟有改訂之必要。至於博醫會舊譯本病爲「瘧症」。及「牙關緊閉症」。涵義廣泛。難云恰意也。

舊醫籍稱本病亦爲「破傷風」。因舊醫學說向以五運六氣作根據。故首創是名。巢氏病源稱本病爲「金瘡瘧」。較明訓。歷代方書稱本病爲「金瘡中風」。似又近玄。嘗因我國之新生兒斷臍舊法。於臍部護理。每不注意。而感染本病者。俗稱「躋風」。亦名「刺躋風」。又名「七日風」。因本病每在新生兒出世後七日間發作也。又產褥期

中。因舊法接生。於陰道消毒不知處理。以是而感染本病者。故又名「產後瘰」諸如此類。可謂萬象紛紜。極不一致。

鼠疫 Pest

英名——The Plague

德名——Die Pest

譯名——鼠疫——百斯篤——疫症——黑死病

中名——鼠疫——核子瘟——蕩子瘟

(說病)本病由來已久。傳染頗廣。死亡枕藉。我國。印度。埃及。墨西哥等地為尤甚。其病原菌於一千八百九十三年由 Yersin 及 Kitasato 兩氏同發見。為粗短不運動之桿菌。本病之傳染。而由鼠傳鼠。再由鼠傳人。則全恃乎寄生其體之跳蚤。以為媒介。本病的特徵。約分兩種。一為腺百斯篤。初見一般全身症狀。如頭痛。發熱。約歷六至十天。其皮膚感染處。或理膿疱。或成癰瘡。而腋部。頸部膝窩。鼠蹊等部呈淋巴腺腫毒。病人之腿每曲蜷以臥。往往皮下出血。其色由藍赤而至黑色。二為肺百斯篤。其主要徵為寒戰咳嗽。熱度增高。痰中見血等。本病的預後。大都險惡。若為肺百斯篤。則更絕望。

(釋名)本病因由鼠類傳染及人。且流行頗廣。故名「

鼠疫」。本病西洋原名為 Pest 故譯名為「百斯篤」。或「陪斯忒」。又因本病嘗見皮膚所發生之水泡及皮下出血之故。終至皮膚變為黑色。故本病在中世紀名曰「黑死病」。博醫會舊譯本病為「疫症」。今不復用。

本病雖在我國流行極早。但因有地疫性。故舊醫籍對於本病之記載。尚嫌關少。即專論鼠疫之書。僅清季羅汝蘭著有鼠疫約編二卷。是始見「鼠疫」之名。迨至一九一〇年冬季。本病盛行於我國東北後。鼠疫之名。始見盛稱於中國醫界。最早舊醫方書。雖有「鼠瘻」「鼠攢瘡」。 「鼠癰」之記載。但非指本病之「腺百斯篤」型也。本病俗稱「為「核子瘟」。亦名「蕩子瘟」。

關心健康問題醫藥常識者注意

民衆醫藥彙刊第二卷出版了！

本彙刊係集長報民衆醫藥第二週年一年中之精粹文稿。類編而成。內分評論。著述。衛生。雜組。特載等欄。都三十萬言。撰述者均為醫藥界宿學名流。內容之豐富。文字之曉暢。與夫性質之通俗。一如其第一卷。誠為醫藥民衆化時期之良善讀本。凡留心醫藥衛生常識者。不可不讀也。

定價

(郵購寄費另加一角)
每册大洋捌角

發售

(上海小沙渡路一千號)
民衆醫藥社
(勞王醫院內)



診療指南

肝臟食養療法之驚人的發見

陳乃廣譯

肝臟為治貧血及肝病實有奇效之日常食餌。經研究之結果。

以鐵劑與砒素為骨髓之榮養良品。已得科學的證實。

欲確定是否貧血。應先檢查血液中之血色素 Haemoglobin 之分量及赤血球之數量。血色素可用血液溶於淡鹽酸而檢出之。赤血球可將指尖或耳朵內刺出之血液。稀薄為一定之倍數後。用顯微鏡檢視之。即將稀薄之血液載在有一定方塊形似棋盤之玻璃板上而觀察之。在此棋盤每一方格中。普通男子應有五〇〇。女子應有四五〇。若照此數為少。即可明瞭赤血球之數已見減少。綜而言之。貧血為此二者俱經減少或僅一方減少之謂也。是故貧血可分為三種：

- (一) 赤血球血色素之分量俱已減少時。
- (二) 赤血球雖經減少。血色素未曾減少或反見增加時。

(三) 赤血球同于生理狀態。但其血色素減少時。

鐵劑與砒素之效果

具以上三種特徵。皆名為貧血。因其性質各異。故其治療法亦各不同。乃理之當然。

對於貧血之藥物療法。主要藥為鐵劑而以銅為補助藥。其次亦有用砒素為主要藥者。採用鐵劑之理由。以其可為血色素之原料也。用於壯年婦女恆有之萎黃病——此病為赤血球同于生理狀態。而血色素則顯見減少——極有效驗云。赤血球在人體內約有五百萬。每分鐘有二十個被消耗破壞以去。故不得不補充此數之赤血球。然則如何以求補充乎。骨髓內有赤血球之新製品焉。每分鐘亦有二十個新製而生之赤血球可以補足體內所失之數也。鐵劑不獨為血色素之原料。且有刺戟骨髓促進其活動之作用。但關於此點。

所當注意者。卽砒素之效果。其遠勝於鐵劑之處。爲血色素不減。惟僅赤血球減少之病症。爲患惡性貧血時。自以用砒素爲宜。

以上爲鐵劑與砒素在藥物療法上之根本理論。以下所述之食餌療法。亦均依據此種原理。固不待言。

貧血之原因

貧血在醫學上之種類及其藥物療法之原理。已略如上述矣。然其實在吾人起貧血之原因。亦殊有說明之必要：

第一：起於大出血之後者。例如因大負傷而出血。以及吐血。鼻血。難產等時之出血。此外由於月經過多。痔疾等者亦然。此等皆係直接出血。其成貧血顯而易見。液體雖能立被補充。其赤血球與血色素均經減少。一時不得補充也。然此種貧血在普通情形。閱二星期後。卽能復舊。可稱爲第二次的貧血。

第二：雖同係出血而來。但常出血少量。例如由於胃潰瘍之出血。癌症時不獨出血。且有一種毒素之發生。常至轉入惡液質焉。其他由於寄生蟲之出血者。有蛔蟲條蟲十二指腸蟲等等。因此等寄生蟲之侵蝕。而在腸內出血者。亦消有毒素之分泌。是故可認爲出血及中毒之貧血也。

第三：由於諸種中毒而來者。例如由於阿尼林色素。硝酸貝林。鉛等之中毒而起者。此等貧血從事於特種工業者多罹之。鉛之中毒。多見於常用含鉛白粉之伶人等。

第四：由於結核而來之貧血。

以上皆屬第二次的貧血。此外原因不明者有二。卽可稱爲本來之貧血。等一次之貧血。

何謂第一次的貧血。萎黃病與惡性貧血是也。

萎黃病者。壯年婦女多罹之。顏色蒼白。略帶微黃。驚悸怔忡。有時竟至昏倒。此其性質乃因血色素之減少。故用鐵劑有特效。

第五：惡性貧血。正如其名。極爲惡性。置之不治。殆足喪生。原因雖不明。其症狀與蛔蟲癌症及他妊娠性之貧血相同。欲治此疾。惟以下述之食餌療法爲最有特效。

第六：可稱爲飲食性貧血者。多起於離乳期之小孩。乳兒自母體出產時。原有相當之鐵劑賦與其身。且母乳內亦有鐵劑。自以其初實不感缺乏。但後漸次成長。一至離乳期。單靠乳汁。已不能補充之。因是而起貧血。關於小兒科。余非專門。雖不知其詳。但此說似近之。

●食餌療法之意義

如上所述。因種種之原因。而起種種之貧血。貧血之藥物療法為鉄劑與砒素。亦經叙明於前矣。惟此二物。均甚猛毒。普通病家。不宜用之。雖醫生亦須以極慎重態度處置之方可。然則藥物療法之外尙有其他療法乎。曰有之。輸血法與食餌療法是也。輸血法為近十餘年來盛行之療法。有特種情形時。例如因負傷或他原因。以致大量出血時用之。極有效果。然施於慢性的貧血及中毒性之貧血時。則無效矣。是以欲治貧血症。通常總以食餌療法為最有效而且最穩妥。

食餌療法云者。乃攝取食品之含有多量鐵劑銅劑者。藉以救治貧血也。茲將各食品之含有量開示於後以供參攷。

食品每公斤內之含鉄量(公分)

米	○·○○七——○·○○六(公分)
人乳	○·○○二三——○·○○三一
蛋白	無
牛乳	○·○○三
犬乳	○·○○三二
咖啡	○·○○五五
馬鈴薯	○·○○六四——○·○○六六
覆盆子	○·○○八六——○·○○九三

菠菜	○·○○三〇七
牛肉	○·○○一六六
蛋黃	○·○○一〇四——○·○○二三九

食品(新鮮的)每公斤內之含銅量(公分)

植物性食

白米	○·○○〇六四
小麥	○·○○〇七二
小麥粉	○·○○〇二
麥胚種	○·○○四八
梨	○·○○〇二二
蘋果	○·○○〇一一
櫻桃	○·○○〇一六
葡萄	○·○○〇一二
大麥	○·○○〇六五
燕麥	○·○○〇七五
黃豆	○·○○一七
豌豆	○·○○〇〇九
萵苣	○·○○〇二
胡蘿蔔	○·○○〇二二
蕪菜	○·○○〇三

動物性食品	蘿蔔	○·○○三八
	菲菜	○·○○二五
	香蕉	○·○○二二
	栗子	○·○○三二
	胡桃	○·○○一二
	巴旦杏	○·○○一四
	蘋果	○·○○三一
	扁豆	○·○○六六
	玉蜀黍	○·○○六八
	菠菜	○·○○一八
	洋葱頭	○·○○二九
	甜菜	○·○○三二
馬鈴薯	○·○○一九	
胡瓜	○·○○二三	
番茄	○·○○二一	
棗紅	○·○○〇二	
捲心菜	○·○○一八	
羊龍鬚	○·○○〇七	
博瓜	○·○○〇一	

牛乳	○·○○〇六
牛肉	○·○○二一
犢肉	○·○○一四
犢肝臟	○·○○四一
蟹	○·○○六五——○·○○二五
蝦	○·○○九五——○·○○一〇五
砂蟹	○·○○〇四——○·○○〇八
蛋黃	○·○○一八
豚肉	○·○○三一
鳥肉(紅)	○·○○〇四
鳥肉(白)	○·○○二七

●肝臟食餌療法之發見

○。選取此等表中含有量較多者為副食物。而以黃糙米。麥胚芽為主食而用之。則最有功效矣。但離乳期之幼兒。不可投以普通之食品。務須使其柔軟後授之。且鉄分較多之食品。大概又富於鈣質及維他命類。故最宜於幼兒之食物也。

○。然對於惡性貧血。雖經此等注意所選取之食餌。亦毫無效。果。治惡性貧血有特效者。惟肝臟食餌療法而已。此發見可稱食餌療法上之一大革命也。

肝臟可治惡性貧血。此說頗似民間療法之一種。但此療法之發見。絕非由於民間單方之機緣而發見者也。

科學上之發見。其所由來可分爲二種之過程。一則由於偶然的機會而發見者。現舉一例以明之。如從前有一患肺病之女子。欲自殺而吞煤油。此例雖非適當。但其結果不能死脫而蘇生。且是後舊症若失。肺結核竟得治愈云。於是誤傳煤油有治肺結核之効力。此說究其實在。似無効果。但科學上之發見。有助於偶然之機會者。亦往往有之。

又其一。先在學者之腦海中發生一定之概念。基於該概念而行組織的實驗的研究之結果。始得發見者。肝臟食餌療法。是由第二之方法所發見之療法。此應特別注意之事實。

一九二〇年美國有人名曰 Whipple 者飼狗數頭。以行貧血療法之實驗。先使所有之狗。盡成貧血。然後各飼以肝臟與胃及腎臟。經過幾次實驗之結果。乃知狗之貧血用肝臟。確有特效焉。

其後一九二七年有學者 Minort 與 Murphy 二人就一五人加以實驗。當時菜單爲牛肉一二五公分。青菜三〇〇公分。白脫油三〇〇公分。水果有梨子杏子等。含水炭素爲麵包馬鈴薯等三四〇公分。牛乳三六〇公分。此外又用

小牛之肝臟一二〇公分至二四〇公分。其結果甚佳。當時留心觀察之結果。肝臟固可生啖。亦可煮而食之。惟不可煮之過久。應在十分鐘以內行之。且不可用白脫油或牛脂。但不妨用檸檬汁和食。俾易入口也。

●何以有效

就此一二五人研究之結果。對於惡性貧血已證實其有特別之功效。在美國醫學雜誌上亦經發表。爲學術界所公認矣。嗣後在各國亦迭經實驗。今日已成牢不可破之定說。惟據其後之研究。烹煮頗感自由。Minort 與 Murphy 二氏所說。煮之十分鐘以上。將歸無效云者。今則知其未必然矣。煮食肝臟對於二次性之貧血。亦甚有效。但無如治惡性貧血之有特效也。肝臟對於惡性貧血。可說真正有特效。何以有效。其說又紛紛不一。

惡性貧血爲原因不明之貧血。已爲前述矣。但此或專司新製赤血球之骨髓內發生變化。而肝臟能治之使其復元耳。此一說也。又惡性貧血之人。有有核之赤血球。理此事實而推測。其由於消耗破壞之旺盛者。此又一說也。總之。諸說紛紜。今猶不明其真相也。但以肝臟何種成分爲有效

。現已確定成爲不易之論。故抽出其有效越幾斯而注射之。或將肝臟乾燥後製成粉末。則可視作一種藥品而用之。從經費方面觀之。既然費去如許手續。當然價高至出人意料。但此點亦不成問題。因在病人心理。價愈貴者效尤著。

日常臨床知識講話 (續完)

徐學濃

三、注射時之注意

。最近吾輩醫界於臨床上。自注射療法中之靜脈注射法普及以來。其失之濫用。因而引起不測之禍者。實繁有之。此誠可驚可懼之事也。夫注射之所以引起災禍。要由注射藥液選擇之錯誤。或由手技上之失檢所致。故於斯二者。定須有充分之主意。噫。注射雖小道。豈可輕忽視之。

關於注射上所必需者。第一。注射用器具。第二。注射用藥液是也。

注射用之器具 卽爲注射器。玻杯。大小盤皿或其他容器。有時爲行小切開手術起見。並宜備置鑷子。刀。止血鑷子之類。注射器之種類。隨用途而有不同。然一般應用於皮下注射者。則爲全玻璃製者與列考德 (Record) 注射器兩大類。其器之大小。約分一cc。二cc。五cc。一〇

。人心弱點如是。故此等製劑現亦風行不衰。肝臟食餌。余亦親自嘗試之。非特別難食之物。如加檸檬汁或蘋果汁洋蔥生薑等適量以消其氣味。則生而啖之亦可。或用油煎食之。則味更美矣。

cc 等等。注射針之細大長短。可各依其目的而選用之。

注射時所應用之器具。與一般手術時相同。卽須煮沸。其僅以酒精清拭者。甚不安全。只可於萬不得已時行之。

注射藥液之製造 須有十二分之注意。其滅菌之須嚴密。目更無待說。近來關於注射用之藥液。大抵已有裝於玻管內者之發售。且隨地可以購用。此誠至便之事也。

採用市售之注射液時。於鏗斷破管頸部以前。宜先對玻管頸部。用酒精或消毒液拭清。吸取藥液時。宜先裝鈍端注射針吸引。臨注射時。始再換用普通之注射針。

應用列考德注射器時。每有因吸子粘着而不能轉動者。此時可置射器於冰中。或滴入鹽化愛既兒 (Aethylinum Chloratum) 於筒中。以使冷卻。蓋注射器一經冷卻。則金屬吸子可以收縮。大可緩解其粘着也 (又以注射器浸置

於石油中數時間亦可)。

注射器經一次使用以後。宜以酒精先滌。置行煮沸消毒。其針內則須插以針絲。

注射後。尤如稍多量之肌肉內注射或刺戟性強烈之藥液注射後。每稱有強度之疼痛者。此時當行溫罨法。或注射奴佛客因 (Novocain) 於其局部。然如於疼痛之亘久不去者。則宜知其有組織壞疽之處也。又當注射多量藥液時。宜將藥液溫至與體溫同溫。但不可失之過熱。蓋恐促進組織壞疽也。

藥液之注射。或則治療疾痛。或則補給營養。或則誘起麻醉。其目的既各有不同。其注射部位亦自有差異。此注射法之所以有皮下。或肌肉內或靜脈內等區別也。

A 皮下注射

皮下之組織。構造粗鬆。吸收迅速。故為注射比較的多量藥液之好部位也。皮下注射時。注射部位之宜清潔。藥液之須精細檢查。注射用具及術者手指之須嚴密滅菌清潔。已如前章所述。惟日常臨症時。若僅行少量之注射時。則手指未必盡須洗滌清潔。蓋手指能充分乾燥。已可保無虞。然切不可濕手行之。

注射部位。以用酒精或碘酒塗布法為良。用酒精消毒

時。當以浸有酒精之布片。擦拭一二分間。若只行酒精塗布。則決不安全。又如用碘酒消毒時。宜於塗布數分鐘後注射之。

皮下注射之好部位。在人體上為上膊屈側。胸部。腹部。或上腿部等。胸部因呼吸運動之故。淋巴循環旺盛。得吸受多量藥液。又在上腿時。因其於靜脈系。有豐富之淋巴管。吸收迅速。亦堪多量注射。且尤以其內側為然也。但如偏於外方。則吸收不能充分。皮下注射。不幸而刺傷皮下血管時。或有發生不快血腫之慮。故宜豫檢血管走行之狀況。絕對避去之為要。

注射時。先以左手示指與拇指。撮舉皮膚。使生皺壁。然後於皺壁底部。以右手所把持之注射針。迅速斜刺之即可。(針尖之銳鈍與針孔疏通之良否。自須檢查)。

注射時。右手務必使之安定。不然。因患者突然搖動。每有因此而斷針者。又針頭在未穿通皮膚全層以前。如貿然注入藥液。必致強度疼痛。此蓋藥液滯留皮內。而不在皮下吸收也。務宜慎之。又注射生理食鹽水。林蓋兒 (Ringer) 液等多量藥液時。不如分注於二處或三處為是。

B 肌肉內注射

肌肉組織之吸收力。比皮下組織爲大。且對藥液之刺戟性亦少。惟在浮腫狀態或有其他循環障礙時。其吸收力稍弱。

肌肉內注射之部位。以上腿前方或臀部爲良。如注射於臀部時。可令患者就腹位而臥。於臀部上外方行之。注射針須長。宜直角的深深刺入肌肉內。臀部肌肉內注射時。或有損傷坐骨神經之虞。但如針尖接觸坐骨神經時。患者有電擊性之疼痛。波及足端宜避去之。又對深部血管之損傷。亦宜顧慮。故注射針刺入以後。必須先行試抽吸子。以檢其血液之流入筒內與否。如無血液流入。然後注入藥液。

C 靜脈內注射

注射藥液之刺戟甚強。而不宜於皮下注射或肌肉內注射時或如需藥力之迅速發現時。則有採用靜脈內注射法之必要。此法現極盛行。其注射部位。爲皮下之靜脈。就中尤以左側肘關節屈面之正中靜脈爲良。靜脈之大小。人各不同。故注射之難易。亦難以一定。

在脂肪豐富之患者。其靜脈之發見甚難。故時或須切開皮膚。露出其靜脈。然後施行。又若欲注射大量之藥液於靜脈內時。大抵先用小切開。使其靜脈露出。結紮其一

部。然後於結紮部之上方。斜面切開靜脈壁之小半。插入注入用加牛列 (Kantle) 之一端。緊緊縛住。注入所需要之藥液。藥液注入後。更於其上方結紮靜脈。除去緊縛加牛列之絲及加牛列。最後除去上下兩結紮。縫合皮膚即可。

如不行靜脈露出法。而直接行透皮的靜脈內注射時。可先以橡皮帶或橡皮管纏絡上膊。漸漸緊縛。至僅稍稍觸知撓骨動脈之搏動爲度。此時其靜脈常十分怒張。於是左手握患者之上膊伸側。以使皮膚伸長。或以左手指按住前膊部上部靜脈。自下方向上內方靜脈壁斜角刺入注射針即可。

靜脈注射用針。以不甚尖銳者爲佳。否則貫通全部靜脈壁。往往藥液有注入於周圍組織之虞。

針端一經準確刺入靜脈內後。其血液即流入於注射筒內。筒內之藥液變成赤色。此時宜將緊縛之橡皮管除去。並將針端更稍深入於血管腔內。徐徐注入藥液於血管中可也。斯時如遇患者稱有疼痛。或見有注射部之隆起。則藥液必流出於血管外。宜即中止注射。又如欲於靜脈露出法時。行少量之靜脈注射。則並無切開靜脈壁之必要。蓋用注射針易於刺入靜脈故也。

(完)

眼科診療之實際

江海鳴編譯

譯者前言

吾國醫壇荒蕪。由來已久。近日國內出版界。從事醫書之製作者。至不多觀。年來日本同仁會。雖拂最大之努力。對於遙譯日本醫籍。備見辛勤。稽其數量。尙覺不多。譯者早具決心。擬專從事翻譯東西各國醫學文獻。以彌今日中國醫壇之荒歉。惜因囿於才力。未敢率爾操觚。今讀日本莊司義治博士所著之「眼科診療之實際」。內容至臻完備。而療法說理。俱見新穎。譯者深感國內無良善眼科專書。今得斯篇。寧不謂爲新獲。爰不避簡陋。乃以此書並參攷其他專籍。譯成斯篇。先實本刊。尙希海內學者。不吝指正。實爲萬幸。

眼科診療之實際

第一編 眼科檢查法

欲求眼病診療之適確。須詳於問診。問診之際。即非眼之範圍。亦須不厭其煩。細加徵詢。如血族結婚之有無。同胞之夭折或病死。配偶及兒女康健否。均須一一訊明。其次關於患者之既往症。亦不可忽略。尤當旁徵博求。冀問明白。如過去曾患染黴毒。結核。白喉。熱性病。腦膜炎。神經病等。即過去之眼病與現在之眼病。其發病時日。經過如何。必須詳得患者之主訴。問診既畢。而後行視力檢查。先於明室檢查外眼部。後導患者入暗室。行斜照。徹照。眼底檢查。屈折檢查等。必要時。應行眼壓。視野色神。光神。眼球運動。複像檢查等。尚有X光線檢查。細菌。尿。血液檢查等。亦為必要。可善擇行之。茲述檢查診斷法之梗概如下。

第一章 視力檢查 Prüfung der Sehschärfe

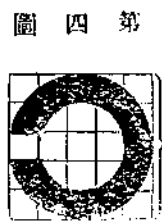
【萬國試視力表】

視力者。即吾人由視覺得認知外界物體之形狀位置等之一種部位神 *Reizsin* 也。通常測試視力。多使用萬國

試視力表。

Landolt氏製作一粗細相當之環。環作一缺口。名

Landolt氏標準環。據第十一回萬國眼科學會（一九〇九年）之決定。凡於50cm之距離。能視得直徑7.5mm。又粗細及缺口之幅各1.5mm之Landolt環。更能視別此環之缺

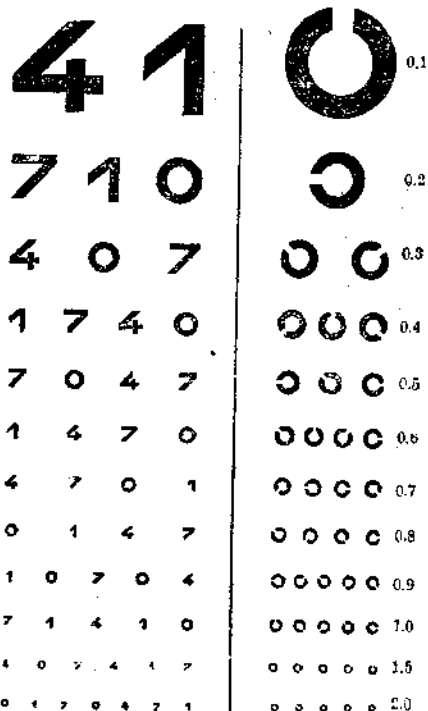


口而不能視別更小者。其視力為1.0。若於50cm之遙。其視力得見0.1者。其視標為 $\frac{7.5 \times 1.0}{0.1} = 75 \text{ cm}$ 。準於斯義。乃

有0.1 0.2 0.3 0.4 0.5 0.6 0.7 0.8 0.9 1.0 1.5 2.0等循序漸小之環。排列成表。謂之為萬國試視力表。另有以算用數字（即亞刺伯字）。以代環形缺口者。即於50cm之距離。能視得數字之直徑為6.0mm。幅面為1.2mm者。其視力為1.0。日本醫界基此原理。而有石原忍氏利用日本字之片假名。製成石原氏試視力表。又因小兒未至學齡而不識之無。日人石原井上氏。特繪花。鳥。犬等之畫像。製成小兒試視力表。

江晦鳴編譯

第 五 萬 國 式 視 力 表 圖



多數健眼就表中作視力測定。能見一·〇以上者。頗為稀少。惟小兒之視力。常有能見一·五乃至二·〇者。至於井上氏謂能視二·〇方為健眼標準。以常例言。殊不合理。

【視力檢查實施】

視力表宜採光線充分之室壁懸掛之。檢查時令被檢者立于距視力表 3m 處。而後兩眼各別檢查之。其能明證確知視力表上最小之視標。【即其視力】。若於 3m 之遙不能明辨視力表上之最大視標。可令被檢者前進。苟能於 2m 之遙。得明視表上最大之視標。其視力為 $\frac{0.1 \times 2}{5} = 0.04$ 。若接近最大視標。而猶不能明辨。則用手置被檢者之眼前而搖動之。苟能認知手動。則謂之能辨【手動】(H.B.)。其視力幾

不能辨別手動者。可導被檢者入暗室。然後開放電燈。以檢其有無光覺。苟能知光線射來之方向者。謂之有【光覺】(投影良好)。L.S. (Proj gut) 苟不能判斷光線射來之方向。則謂之【光覺不良】(投影不良) L.S. (Proj unsicher) 若至光覺亦無者。則謂之【視力零】(〇)。

視力零者即為盲人。亦名曰全盲 Stockblind。社會上每以視力不良。無論其能步行與否。皆稱曰盲人。殊有未當。曩年世界大戰時。德國 Blinden-lazarettchule 之規則。對於戰傷者兩眼視力之檢查。若為 $\frac{1}{30}$ (約 0.03) 乃至 $\frac{1}{50}$ (即 0.02) 以下。而視野甚狹者。謂之盲人。一眼視力良好。一眼不良者。謂之獨眼盲。斯可謂決定盲人之標準也。

依上記方法之檢查所得之視力。謂之【裸眼視力】。有因瞳孔散大或亂視等。利用裂孔鏡——即小圓板上有一細小圓孔之裂隙。所得之視力。謂之【裂孔鏡視力】。屈折異常時。裝用適當之連斲 Lens。以矯正其屈折異常。由此所得之視力。謂之【矯正視力】。裸眼視力測定後。若不能達健眼之視力標準。可用弱度【凹面連斲】裝置眼前試之。而後次第易以凹而高度之連斲 Lens。逐一檢問。至被檢者自覺頭脹眼蔽之程度為止。而後試問視力。就凹面連斲中度數最弱。而視力最良者記用之。例如右裸眼視力為〇

(1) Sehschaerfe mit blossen od unbewachnetem Auge

(2) Sehschaerfe mit stenopeischen Brillen

(3) Sehschaerfe mit Kollektionslinse

•二。若用凹面璉斲之三D爲〇・九。凹面璉斲之四度亦爲〇・九時。則書 $Visus R = 0.2(0.9mit-3D)$ (近視例)。
 若用凹面璉斲並不足以使視力良好時。則可用凸面璉斲試之。此時宜擇凸面璉斲度數最高而視力最良者記用之。例如左裸眼視力爲〇・九。凸面璉斲之二D爲一・二。凸面璉斲之三D爲一・二。凸面璉斲之四D爲一・〇時。則書 $Visus I = 0.9(1.2mit+3D)$ (遠視例)

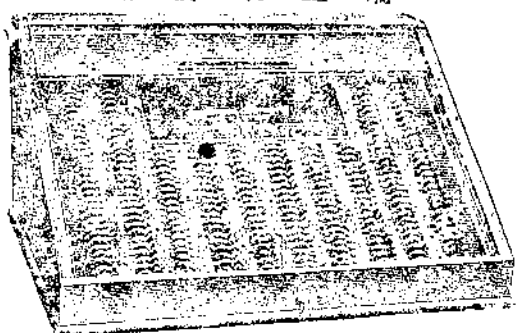
第 六 圖
視 力 室



凡用凹璉斲或凸璉斲。皆不能明視外界物體。若用【圓柱璉斲】。則能使視力良好者。爲有亂視之證。亂視眼之徑線異常屈折。其屈折力以水平位最弱。垂直位最強。亂視眼所見之亂視檢查表。如車軸樣呈放線之觀。視放線圖時。各線不能平等見之。由主徑線之方向。可見某線最濃。其直角90°之線爲最淡。若用適當之凹乃至凸圓柱璉斲視之。則向璉斲視之方向爲最淡。同時視力亦良好。此時依璉斲之度及其軸之方向而紀載之。亂視主徑線之方向或其圓柱璉斲軸之

方向。則用角度表示。依第十一回萬國眼科學會之決定。以兩眼鼻側水平位爲0°。由此向上方90°至顛顛側180°爲止(屈折調節五三七頁)。例如右裸眼視力爲〇・二。凹璉斲之二D與凹圓柱璉斲之一。五D。而鼻側爲三〇度時其最良視力爲〇・九。則書 $Visus R = 0.2(0.9mit-2D) - Cy11.5D, AXis30^\circ$ (亂視例)
 裸眼視力不良。應用矯正方法。而猶不能使視力增進時。謂之【矯正不能】。簡書如 (Gl.b.n.)

第 七 圖
矯 正 眼 鏡 箱



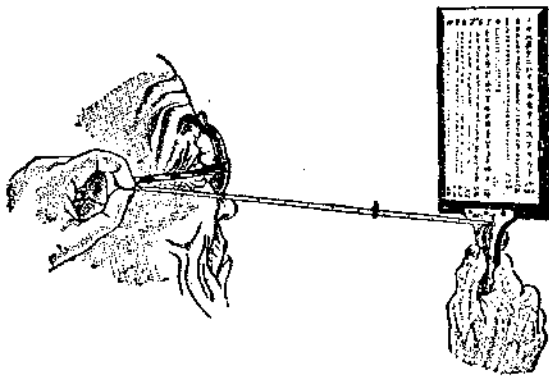
【近距離試視力表】

葉克爾氏 E. Von Jäger 1854 以微小活字製成近距離視力表。以〇・六耗大小之字稱曰一號。若視力爲一・〇之人。在二五標(即〇・二五米)之遙。得辨讀之。若記之。可書 No.10 || 0.25 依此方法。順次作成視表。記載視力一・〇之人得以明視之距離。即如。

- No.1(D=0.25) No.2(D=0.50) No.3(D=0.75) No.4(D=1.00)
- No.5(D=1.25) No.6(D=1.50) No.7(D=2.00) No.8(D=3.00)

(1) Konkave Konvexe Sphaerische Linse
 (2) Zylinder-Linse

第 八 圖
莊 司 式 近 距 離 板 之 使 用 圖



【周邊視力】

鏡之選定也。
莊司氏並有近距離板之發明。增以米達卷尺。最便于近距離視力之檢查。尤便于近點測定作老眼鏡之選定焉。(第八圖)

網膜黃斑部之視力。謂之「中心視力」。其周邊部之視力。謂之「周邊視力」。然周邊視力比中心視力於明處為劣。因與視力有關之圓椎體視胞。至周邊部即減少。蓋周邊部視細胞主為桿狀體。故距離中心五度。其視力即為之著減。

No. 9 (D=4.00) No. 10 (D=5.00)

吾人懸此視標 d (米)。遙領若干距離得明視時。其視力為 $V = \frac{d}{D}$ 。

依此方程式求得之。例如距 0.5 米之遙。得見 No. 6 號字視標時。則為 $V = \frac{0.50}{1.50} = 0.33$ 。其視力為 0.33。石原忍氏以片假名。依種種程度視力之人測定之。作成細字試表。亦稱近距離試視力表。

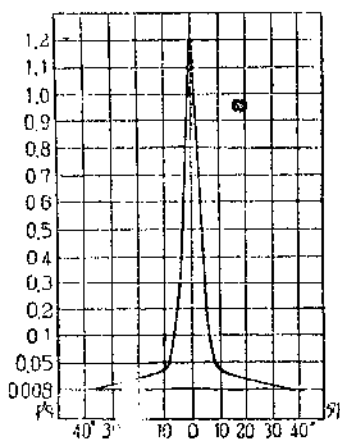
是等近距離試視力表。除作視力檢查外。得應用予近點測定以為老眼鏡之選定也。

第二章 診察室檢查

眼病變化極為微細。應專備暗室檢查眼底。以求其源。然在未入暗室之前。必先于光線充足之診察室。詳行望診。視診。觸診等檢查。

【望診】

第 九 圖
周 邊 視 力 曲 線
(中 村 康 本 鄉 進)



施行望診時。宜注意患者全身營養狀態。步行狀態。頭位之傾斜。手指震顫。顏面神經麻痺。皮膚濕疹之有無等。

【視診】

視診之際。先於皮膚。毛髮。顏貌。眉弓。鼻梁。齒牙。頸部逐一檢視後。更須注意眼險及眼球之檢查。

【一】眼險 Palpebra 首當注意眼險之「形狀」。如浮腫。癢痕。新生物。潰瘍。外翻。內翻等之有無。次則注意檢驗其「運動」。若眼險有上述變化時。則當考量其為腫脹性下垂。抑麻痺性下垂。因何原因而致羞明或癢等。嘗因癩痕等終致眼險閉鎖不能者。亦不可忽。諸如「險緣」有無糜爛。分泌。發赤。新生物。睫毛等。亦當注意。

【二】結膜 Conjunctive 【球結膜】。即被覆蓋膜前之結膜部。眼險強開大時得見之。檢視時宜注意其有無充血。異物。斑點。色素斑。新生物等。

(1) Zentrale Sehschärfe (2) Periphefe Sehschärfe (3) Conj bulbi



專著

疾病與醫藥

(續)

溫孟學

希司忒里病 Hysteria

此乃一希奇及危害的女性的病症。由於神經直接衰弱或身體衰弱加以刺激過多的結果所致，婦女中多見於青春時期。即其破瓜期「在初來經時。十三至十九歲之際」或經絕期。

食物 Diets

希司忒里患者的興奮及癖嗜。宜設法抑制及糾正之。否則依此因循。易成慣性。一切濃厚不衛生之食物。對其影響極為不佳。務宜避免。

甘松 Valerian

希司忒里病之療法中。以甘松之效為最宏。然有各種的應用不同。若 Zinc Valerianate gr ʒ 或 Iron Valerianate gr ʒ 製丸劑或作 ammoniated tincture ʒ ʒ 每日三次。而用之

並可加 Tinct Sumbul Mix.

阿魏 Asafatide

在極頑固之希司忒里症。他藥所不能治者。則阿魏九 *Asafetida* fetide pill gr x h.s. 殊為神妙。

Apomorphine

對於食物消化不良而起希司忒里症者。必須使之吐盡所有。故可給以 Apomorphine。皮下注射。

溴化鉀。Potassium bromide

性慾過旺而致發生希司忒里病。則 Pot. bromide. 乃安撫妙藥。為阻止希司忒里病之作發。最妙之藥品。

瀉劑 Aperients

大便秘結時。以單純瀉丸劑。加用 Mildmercurial 或 podophyllin 或 euonymin 亦頗需要。

起泡劑 Blistors

當希司忒里的假性癱瘓或關節病時。可用暗示療法或威嚇療法。以變其思想。甚可對患者嚴重假喻。須用起泡劑即舉火燃其皮膚使患者。因恐懼的影響而恍然見愈。

補劑 Tonics

虛弱的希司忒里或神經衰弱者投以 Cod liver oil 有價值 quinine iron. 補劑最妙。

流行性感冒 Influenza

流行性感冒症狀。皆如尋常的傷風。發高熱。鼻流涕。目流淚。咳痛及咳嗽併全身痛楚。及精神衰弱與虛脫。此乃最特殊的併發症。此乃流行病症。故症狀至極多見。幾乎無一不有。若胃或腸障害及劇烈的頭痛。病起後第一顯見者。即脈搏迅即增多至100動以上。及溫度同時上升達104。或105。此須及時注意。並立即制止。否則此種症狀遷延不愈。終使身體極為羸弱及虛疲。而必慢延時日。苟不幸而發胸部症狀及肺部發炎。多致死亡。

治療 Treatment

第一目的即制止病機之進行。並使之不至延慢。為此則須用。Tr quina ammoniat ʒi 或 ʒii 每日二或四次。或者

極妙加 Oil eucalyptus 五滴沖糖。每日三或四次。或用一條手巾浸以 Smelling Salts 嗅吸之常極有效。惟病沈重者。此種的治療。恐不能立即應效。當此患者應須靜臥於床。然後施以發表之劑。如下列諸方之 mixture 合劑中。擇善投與。并飲以熱茶或咖啡或粥湯。至為妥備。

Pharm Form II No 15.

- 重碳酸鉀 Potassium bicarb. ʒi ss
- 醋酸鉍液 Lig amm. acet. ʒi
- 烏頭酞 Tr. aconiti Mij
- 甘硝鹽 Spt. oeth. nit ʒvi
- 衣必格酒 Vin Ipecar. ʒi
- 單純糖漿 Syr Simple ʒi
- 蘭芳水 Aquam Chlorof. ad. ʒvi

Miscee. 混和之

ʒi every tow hours 每二小時

Pharm form II No 54.

- 楊酸鈉 Sodii Salicyl. ʒi
- 茴香鉍鹽 Spt. ammon arom ʒii
- 醋酸鉍液 Lig ammon acet ʒii
- 甘草流浸膏 Ext. glycyrrh Lig ʒss

橙糖漿 Syr aurantii ℥Ⅳ
水 Aquam ad ℥Ⅵ

Misce
℥Ⅰ pro dose.

供給患者的食物。首要盡其所欲無給所厭。時或給以牛肉精製的濃茶。雞蛋湯。葡萄酒。或 Cocoa 酒或蘇打奶 Soda Mith 或 Potosh 水與奶 Mith and potosh water 當發熱的症狀減退時。始可給以補劑治療。及使其緩緩調養 Quinine 及 hydrobromic acid. 極妙。如用下列之方。

硫酸奎寧 quinine sulph. gr x Ⅱ
淡氫溴酸 acid hydrobrom. dil. ℥j
馬前子酊 Tr Nucis, vom. MXX X
水 Ag. ad. ℥Ⅵ

Misce.

A. Sixth part thrice aday Immediately before food. 每服六分之一。每日三次飯前服。

Easten syr (即 Syr. phosphates Iron 及 Stasychine) 或 hydrobromides 或 hypophosphites. 彼此二者取一。如此藥可久服。其劑量為 ℥ss.

幼童感染此病時。其治療與成人者相同。即給以發汗劑

。上述諸表合劑中。diaphoretic mixture 可擇善授與半劑。「即每二點鐘 ℥ss」即十四至十八歲者。亦皆適用。在十四歲以下之幼童。可用下列處方。亦為退熱之合劑。

Phorm. form T No 19

鹽酸鉀 Potass chlorat. ℥Ⅰ
重碳酸鉀 Potass bicarb. ℥Ⅰ
醋酸鉍液 Lig. ammon acet. ℥Ⅱ
吐根酒 Vin Ipeace ℥Ⅰss
甘菊露 Spt. ath vit. ℥Ⅱ
茴芳水 Ag chlorof. ad. ℥Ⅵ
Misce

Adessertspoonful every four hour. 每四點鐘一茶匙

兒童感染流行性感冒乃常有之事。此病症堪注意者。不必亂加醫治。亦無須大驚小怪。但需妥善的調治及善于看護。宜慎勿使其再受寒冷。如此則痊癒有期矣。此病若為大人感染。反有性命關要。且可循至流行感冒之危險期見虛弱症象此病除需適當的療法及長期休養外。尤須注意變換環境與空氣。

昆 虫 蚊 Insect bites

天然廣大的生長許多種類的昆虫。在宇宙間竟有一般昆虫是有害於人者。然昆虫亦絕無所用。如蜜蜂。黃蜂及水蜂有釀培花種之功。但其針鋒原為自衛。不幸有人誤櫻其鋒。則必受其所刺。而見創傷。蠅及蚊乃居住于瘴氣陰濕的沼澤之處。其寄生於此。或即警告吾人不可居于此種障氣陰濕的區域。苟人昧於斯義。必為其所刺螫。而受害焉。蟻。蜈蚣。蠍及蜘蛛皆有同樣之作用。因預備着防護外界侮擾。皆有毒的分泌。足以防身。蠅及青蠅似清道夫般清除腐物。其蛹在廢腐肉上啜食。當其羣集之時實令人討厭。惟其常在提示其輩所營的工作。即顯示搬運病菌於食物。其於人類雖云有害。然則常暗示人類之趨避於不衛生之境。其功亦非厥偉歟。

蜜蜂及黃蜂之針毒 Bee and wasp Stings.

蜜蜂及黃蜂的毒針皆含有酸質足以損壞組織。因此當針刺入皮膚時。致痛難忍。如昆虫的針拆留皮膚上者則可拔出之。或以沖淡之。故以 *Lia ammonia* 塗於皮膚以中和其針之毒酸。並可鎮痛消腫。蟻或蠍蚊針傷時。亦可以 *amonia* 或 *Potass permanganate* 液中和之。

蚊咬 Mosquito bites

現在已證明瘧熱病 *Malaria fever* 乃由蚊傳染者。因此防

止蚊虫咬。至為必要。故旅居之所應清除蚊及蚊蛹及嗅風。免被咬害。肥皂混劑及普通的流動蠟油 *Ordinary paraffin oil* 乃極好的。滅蚊之劑。 *Cocunut Oil* 椰子油亦為最好的之藥物搽於創刺處。尤宜下列洗劑。亦有偉效。

氯化高汞 *Hyd perchlor* γ II

鹵芳醇 *Spt chloroformi* γ I

樟腦醇 *Spt. camphorae* γ I

水 *Aquae* γ IV

Oil lavender 或別種香油劑。皆具同樣的功効。 *Lig plumbi* γ I 酒 *Sp camph* γ II 合亦為極好之妙藥。搽傷處。於被咬或針刺不腫前用之。

清除蒼蠅 To Get rid of houseflies

凡肉食物應驅除蒼蠅。以免傳染病症。及一切的殘物應焚棄之。蒼蠅務須驅除去之。其情形似其願意去尋死路。故只貪食而自投入捕蠅器或捕蠅紙。及飛入膠中。然則吾人何不乘勢。而捕滅之。

清除蚤與虱 To Remove fleas and bugs

務要清淨各種用具及清除室中的昆虫害虫苟房多生虱虫則必需清除之。用硫黃薰淨之。及須洗刷天花板與牆壁。濃厚之 *Corrosive sublimate* 昇汞水與四分。 *turpentine* 用以

擦床具的合口處最爲適宜。Insect powder 粉末乃花木的 Pyrethrum 滅除床具的虱虫極有價值。或犬及貓的虱亦妙。

不寐(失眠) Insomnia

充分之安靜睡眠乃極有益于健康。及補養身體。且又暢叙精神。不僅於腦之一部得休息。也即肌體神經及各器官共得休息。心行緩慢。而呼吸徐緩且深。其煩腦自得暢消而甘和矣。然酣眠則補養精神儲其精神爲日間工作之用。其妙至微。食及飲雖爲供備日常之工作消耗者。但睡眠亦頗爲重要。苟致失眠。必引起起許多病症。如神經混亂。惱際刺激過度。消化不良。或種種的身體衰弱等現象。因之畢具。

治療 Treatment

衛生 Hygiene

失眠爲最顯著影響身體之不良習慣。人之煩惱或消化不良。常基此原因而起。故宜須避免之。療治失眠之法。即睡時熱浴。可減除腦中充血而便安眠。若兒童失眠症。可浸足於熱水或前末的熱水中。即成人之失眠。亦可利用此法治療。倘覺寒冷者。則應睡於備有氈褥之床使其舒適。硬

床乃最良易使自然入睡之恩物。在相當境遇中。失眠者。宜睡硬床爲是。

食物 Diet.

依規晚飯須用極易養消化之食料。例如牛肉茶。濃湯及葡萄酒乃適合於失眠患者。過勞或疲倦。但不可輕用。恐因刺戟太過。而反不能安眠也。

溴化鉀 Potassium bromide

失眠或譫妄併神經系統之刺激時。則以此藥約 $\frac{1}{2}$ 劑量。每二點鐘一次極爲有益。並可施以 *lyscyanus*, *belladonna* 或其他麻醉藥。他種 bromide 製劑亦極有效。諸如 *physicous* 及 *bromides*, *ammonium*, *potassium*, 及 *Sodium* 等合劑。尤更妙於獨用。

鴉片 Opium

因痛而眠不得。則鴉片爲大人最妙無比之藥劑。Lie morphine hydrochlor. 可與別種藥劑併用。且用 morphine 皮下注射於重痛。患者最妙。

氯醛 Chloral

Chloral hydrate 的力量。次於鴉片麻醉劑。惟對於譫妄及劇烈的不眠。與用。bromide 失効時。給以此藥最妙。Chloral 致眠之功效最顯克靈驗。惟此乃危險的藥品。

因其足以妨害心力故須慎用之。

氯醛銜基 Chloralamide

氯醛銜基催眠功用亦佳。且最安全。其劑量為 gr. XX 至 gr. XXX 溶於酒及冷水中稀釋之。

克羅雷克 Chlorotone

克羅雷克乃安全的催眠劑。並不妨害心臟或循環的作用。其劑量為 gr. 至 gr. XX 常因其發揮安撫和平之功用。而奏自然安眠之效。

素佛拿 Sulpronol

其劑量為 gr. XX 常用其粉劑。此藥於三或四小時後即可使人睡眠。并除頭痛。或大便秘結。此藥功用間有副作用。易使患者睡眠過度。竟有巨天而不能醒覺者。此種不良之現象可投以 Whisky 酒水各半。使緩服之。或設法以熱水

使飲。足以挽此流弊。

台俄那與式安那 Trional and teronal

台俄那與式安那亦係催眠類物質。惟此種混合藥用作催眠劑。皆不可常用。間有以糖或奶代催眠藥。竟能奏同樣安眠的功効。且其効頗速者。此乃精神作用之心理療法也。

副醛 Paraldehyde

Paraldehyde 其劑量為 3ss 至 ʒi 和以糖漿與水。乃使嘔吐之之藥。惟於各種藥皆無効時。則其有時可致安眠。

蛇麻草「醉母花」 Tincture of hops

蛇麻草之劑量為 ʒi。以之治痛風而失眠。及為他種痛而忌用 Opium 者。以此藥代用之為妙。民間用麻殼枕心之枕頭。有時亦可奏安眠之效。其理不明也。

譚次仲醫藥事務所

歡迎同志問業、函索章程付郵票壹分、兼售
自著『中醫與科學』、郵票壹百八十分代價、

通訊處 廣州惠愛西路
瑞興新街九號



蘇聯公共衛生的實質

(續完)

江濤聲

蘇聯產母嬰兒的衛生保障

蘇聯十月革命的領袖列寧在革命勝利的次日就聲明過。「如果全國最後一個女廚師還沒有學會處理國家大事。社會主義也還不能算是完成」。

當然婦女在他方面又有一個特殊的作用——母性的作用。婦女們供給社會以新的生命。使他們從舊文化的成見和影響下解脫出來。完成社會主義的事業。於是母性作用乃是社會一般重要作用中之一。而蘇聯產母嬰兒保障遂因之含有重大意義。當然像蘇聯那樣關於產母。嬰兒的保障。在西歐或北美任何資本主義國家裏都沒有。

蘇聯產母。嬰兒保障是和整個經濟體系密切連繫着的。蘇聯的經濟體系當然是建築在社會主義的基石上的。正當着資本主義世界加強榨取勞動力的時候。蘇聯的男女工人們

却是自己享受他們勞動的結晶底主人翁。在一九二九年。蘇聯工人經濟收入佔全民收入的百分之七十四又一。德國工人的經濟收入在同年却僅只佔全民的百分之四十五。當德國資本家分紅的時候。正是蘇聯計劃國家收入在加強社會主義生產及改善工人生活等方面的用途。

蘇聯的女工們怎樣參加了社會主義的建設呢

在蘇聯實際參加社會主義建設的女工。於一九二八年僅二百五十萬。一九三〇年底已增至四百萬。到今天已增到六百萬人左右。同時婦女在政治上。社會上。及文化上的地位。已與男子完全平等。她們實地參加工作。與她們的母性作用並不衝突。因為蘇聯在公共衛生方面。特別是對於產母及嬰兒保障的組織最完善。而且那些組織都完全一律地是國立的機關。與資本主義國家零亂不一的教會慈善組織

。在本質上已大異其趣。

「救濟婦孺是無產階級國家的使命」。這一標語自一九一八年七月二十三日蘇聯衛生人民委員會成立以來。直到今天。仍是懸掛在衛生部的衙門口。全委員會分五組。產母嬰兒保障組爲其一組。該組領袖爲女醫師 *Lebedeva*。在各地市政府衛生處。都有其附屬機關。

該組織的使命會由 *Lebedeva* 醫生很明晰地申述過。「我們所謂的產母嬰兒。是指整個社會中兩個集體部份而言。我們的主要目的。並不是單獨地注意那一個兒童。而是「一般地給產母。嬰兒全體創造一個生存演進中的優良環境」。

優良環境的創造。主要還是在大衆中間勞苦婦女自己的努力。所以。「民衆的衛生保障是民衆自己的使命」。是蘇聯公共衛生一般的原則。也就是蘇聯公共衛生事業成效顯著的主因。

(一) 婦女底工作及衛生的保障

兒童死亡率是與孕母及家庭的經濟地位與狀況有密切的連繫的。如在歐戰前。資本主義的德國於一九一一年。每一千個嬰兒中的死亡率。因其家庭及父母在社會上所佔地位的關係。可得下列百分比列表。

充家庭女僕的嬰兒佔	25.6%
農婦的嬰兒佔	21.3%
女工的嬰兒佔	16.8%
官吏及軍官太太的嬰兒佔	7.6%
廠主及富商夫人的嬰兒佔	5.8%

這就是說。一個健壯的女工的嬰兒。因物質狀況的惡劣。比一個孱弱的廠主夫人的嬰兒要缺少三至六倍的生存機緣。在資本主義諸國的「聰明科學家」或法西斯蒂的種族衛生家。爲要掩蓋毒害工人兒童的事實。反假仁假義地欺人以「物競天擇」的學說 (*Natürlicher Auslese*)

自此以後。因資本主義踏進了沒落期。使勞苦羣衆的狀況更趨惡劣。工資的低下。遠劣於戰前水準。失業數目更有驚人的激增。於是富家子與工人子弟死亡率的差別。當更劣於戰前。可惜得不到官方的系統統計。但就柏林而論。在「貴族區」的兒童死亡率爲 3% 在「工人區」却爲 13%。

(1) 資本主義與無產階級底住宅政策

住宅問題對於兒童的生長非常重要。德國的情形若何呢。就柏林而論。根據官方統計。於一九三一年有四萬家住在地窖內。一萬一千家住在地窖所。七千家住完全破爛不

堪的住宅。最近幾年來。雖屢有新屋落成。但租金昂貴。僅足供高等官吏居住。因而新建築中空屋盈千。窮苦者仍呻吟於地窖。屯聚所。及破落住宅內。更令人不平者。在柏林「貴族區」內數千座十至三十間的住屋。或別墅。僅住有二三人的富貴人家。而在地窖中呻吟者却常是六口至八口之家。

勝利底俄國。無產階級自取得政權後。馬上就站在無產階級的立場上顧到了住宅問題。

在內戰時期。住宅築建尙屬不可能的時候。蘇維埃政權沒收了資本家。及貴族的住宅。僅留一兩間房屋供彼輩使用。其餘空屋。皆供給由地窖遷移來的無產階級家庭使用。至於最近所造的那些富有陽光的新建築。則又全部都屬於無產階級。蘇聯自經濟建設開始。即一九二三年以來至第一五年計劃的終結。僅爲住宅建築。已費去18,800百萬盧布(約七萬萬六千萬元之譜)。那些新創造的社會主義底城市。又都是建築在最新的技術基礎上的。

(2) 家務的集體化——婦女的解放

在社會主義的新住宅內。非特暖氣管。自來水俱備。連公共廚房。洗衣房。文化設置。如俱樂部。圖書館等。無一不備。第一五年計劃終結時。已經可以使新住宅中的住民

們參加公共飲食。當然公共飲食的發展。並不僅限於新住宅內。在一九二八年。蘇聯全境內每日還只能由公共飲食機關供給七百八十萬份飲食。至一九三一年。已增到四千七百萬份。

關於兒童飲食。亦有同樣的發展。於一九三〇年。僅在蘇俄境內。可供一百五十萬份兒童飲食。至一九三一年。已增至三百萬份。

集體廚房的成立。不但是個集體生活的基石。而把婦女們也從繁雜的家庭瑣細事務中解放出來。農業經濟逐漸的集體化。變更了農民的個人觀念。家務的集體化。使無產階級婦女發展的可能性更擴大而廣泛了。蘇聯的婦女在此刻都已能運其全力參加了國家的經濟。政治及文化事業。那又不得不歸功於家務集體化罷。

(3) 婦女在婚姻上的平等

根據一九二七年的婚姻法。結婚後男女的產業是劃分的。再度分離時。女子方面仍可攜走她自己的產業。在結婚後共同所得到的。則平均分配。由此可見女子的地位與男子完全平等。於是像在資本主義各國那樣賣買式的婚姻。已完全絕跡。

在農業經濟中。女子的地位亦與男子完全平等。根據農林

法第四十七條。女子是農村公社中的平等社員。這些固然僅只是關於經濟上的平等權利。但這對於婦孺保障在過渡時期中頗有重要的意義。

(4) 生產過程中的婦女保障

在生產過程中。對於婦女的健康特別注意。因為婦女體格構造的異於男性。乃在各工業部份中揀選適宜於女性體格的工作。令彼輩參加。有系統的訓練班。亦為提高女工質量而成立。女工工作日與男性無異。為七小時。此外。伊等於每週內有繼續不斷地三十九小時的休息。每年至少有七十七日的休假。

一切女工保障的法律。都有明文規定。根據勞働法第一百三十條。婦女參加加夜工是被禁止的。但電話。電報及交通各業的女工。則為例外。

為避免婦女健康的損傷。禁止女工參加引用 Arsenik 及鎘酸的工作部份。又如在很多化學工業。煙葉工業。泥炭業中。亦禁止女工參加。

在女工月經期中。又有特殊保障方法的規定。

婦女身體內部關連的生物進程。非有特殊保護方法不可。婦女們在產兒之外。尚有月經 (Menstruation 亦有謂之為「卵生」Geburtines Eies, 是一個循環的進程)。對於婦

女身體及精神 (心理) 皆有相當的影響。婦女們在行經期間。最容易在健康上受損傷。

著名的婦科醫生 Seilheim 教授曾說過：「婦女在行經期間」中毒的危險大過任何的受傷時期。根據最新的試驗。卵毒 (Giftigkeit der Keime) 能致腐爛 (Fäulnis)。受涼或濕潤可以造成細菌進攻的機會。

資本主義各國對於女工經期的保障都認為不必要。在蘇聯却相反。而決定女工於經期內有三日領乾薪的休息。以及在全期內可以請求擔任輕微的工作。

此外。因為蘇聯醫藥事業發展的迅速。及其本質與資本主義諸國的不同。使每個產兒的孕母都能得到富有經驗的醫生收生。而又可免費住最清潔。最新式的醫院。使她們根本從。「收生婆」的擺弄中解脫出來。

(5) 無產階級的產兒原則

此刻在蘇聯正研究着創造一種真正足資保障的避孕工具。並為之作廣大的宣傳。以消滅社會間流行的「小產」。「打胎」等現象。一九二九年衛生人民委員會作這方面宣傳時。曾有下列的決定。

「在各大城市中。婦女諮詢所避孕組在全週內繼續不斷地辦公是必要的」。

「同時。提高關於這方面工作的醫生及助手等專門知識的決定。亦是非常重要的。諮詢所。養病院。一切醫藥機關。對於打胎避孕應一律介紹產母嬰兒保障學院研究認可的工及藥品」。

蘇維埃政府的目的並不是勸婦女避孕打胎。而是為了解脫婦女的束縛。及避免婦女擅自打胎避孕。有傷身體。乃作過廣大的宣傳及一律的決定。

(二) 產母嬰兒保障

(1) 禁止有孕婦女參加沉重工作

在無產階級國家。並不若資本主義國家視懷孕為病態。那是婦女的社會功用之一。因而是受國家保障的。

如果醫生或諮詢所已肯定任何婦女已懷孕。則立即通知其在工廠的產母嬰兒保障處解脫她的一切沉重工作。而僅予以輕微工作。

根據勞働法第一百三十三條。決不許解雇懷孕的女工或僅有一歲的嬰兒的母親。此外。孕婦至第五月以後。決不許指使她超出她的工作部份擔任其他工作。任何夜工及超時工作。皆禁止孕婦擔任。

根據勞働法第一百三十二條。又謂。「凡參加體力勞動的女工。於產前產後各八星期絕對禁止參加工作。凡參加智

力勞動的婦女。則僅於產前產後各六星期內不得參加工作」。同時在前者內非體力勞動女工如電話女工。電報女工。女醫生。從事於教育事業的婦女。及女藝術家。皆包括在內。後者似僅指公事房內女打字員。女店員等而言。

以上各決定的通行無阻。並不只是因為監督的嚴厲。而是在從工作中解脫的孕婦。又在物質上得到了一切救濟。當然使她們沒有破壞法律的必要。她們的物質上的救濟。是基於社會保障。女工們於不工作期間。非特可以領全薪。而且對於飲食。對於末生嬰兒的衣裝準備。亦由社會保障另外資助與一個月全薪相等的補助費。

關於失業者的決定。並無規定。因為在蘇聯根本無失業者。

(2) 接生免費

接生免費固然是使孕婦們住國家醫院產兒的一個主要原因。但與收生婆的鬥爭直到一九三〇年才得到完全的勝利。

經醫生及看護收生的百分數與收生婆收生的百分數

一九二五年	25.2%	47.8%
一九二六年	33.4%	6.6%
一九三〇年	100.6%	—

此外。蘇聯各城市各農村中收生床的增加亦逐年進步。

一九二四年	一九二六年	一九二九年	一九三三年
5,240	12,910	14,800	23,893

(3) 嬰兒保障的基礎。兒童床

蘇聯的兒童床是維繫母親。兒童及工作的媒介。一切設置兒童床的所在。皆係國最優美的房屋。其領導皆係富有教育及醫學經驗的人員。每組必有一醫生及看護等。當母親在廠內工作時。嬰兒即整日在極衛生的環境中。極安全的看護下。過着集體的生活。每個參加工作的母親。於三小時半工作時間內。可有半小時的休息。以便哺嬰兒。最近更將各母親的奶。由中心機關裝盛奶瓶內。再分配給各嬰兒。城市各工廠及各區兒童床組的成立。年年激增。可得下列統計。

一九一七年	一九二六年	一九二八年	一九二九年	一九三〇年
14組	800組	850組	2,100組	3,000組

至於容量方面。在一九三〇年。可容納39,200個兒童。至一九三一年。增至190,000個兒童。至一九三二年。增至335,000個兒童。

在農村中。兒童床的成立。在反兒童死亡鬥爭中頗有重大意義。農村兒童床的設置。完全在兒童床委員會或農村蘇維埃的特殊委員會的領導下。農村兒童床又分夏日兒童床

。即專供收穫時農婦忙亂期間臨時使用。及常期兒童床兩類。

農村夏日兒童床的發展如下。

一九二一年	一九二四年	一九二五年	一九二八年	一九二九年	一九三〇年
46	950	2,014	6,900	9,800	16,000

一九二九年共有190,000嬰兒使用過兒童床。至一九三〇年。增到五十萬嬰兒。至一九三一年。增到二百萬嬰兒。

夏日兒童床成立的時期。為兩個月至三個月。

此外。尚有所謂活動兒童床。即田中兒童床。每床可容十至十五個嬰兒。在露天農婦工作處旁邊設置着。

(4) 婦孺諮詢所

在一切產母嬰兒保障的組織中。當以婦孺諮詢所為最重要。牠一方面與醫院接生所有聯絡。他方面與社會救濟機關亦皆有密切關係。

孕婦諮詢所的發展如下。

一九二三年	一九二四年	一九二五年	一九二八年	一九二九年	一九三二年
29	166	208	247	600	856

一九三三年

1,100

活動其在大城市中最有效。如在列寧格勒城中。經諮詢所

照料的孕婦百分數的演進。可得下列統計。

一九二三年	68.8%
一九二四年	75.0%
一九二七年一九二八年	100.0%

爲嬰兒及幼童。亦設有兒童諮詢所。按着規定。凡三。四個月大的嬰兒。應由母親每星期抱赴諮詢所一次。凡八。九個月大的嬰兒。則須每兩星期赴諮詢所一次。直至兩歲。應每月赴諮詢所一次。該諮詢所的性质。完全在於預防疾病。其講解皆由看護婦親赴嬰兒家庭實地演習。此類諮詢所。亦漸漸增加。

一九一七年一九二〇年一九二一年一九二二年一九二三年一九二四年

9 133 216 179 168 673

一九二八年一九三一年

1,455 2,430

此類諮詢所。於一九三〇年全年內曾受理過13,854,000諮詢事件。

這一產母嬰兒保障網。在蘇聯各民族間。皆廣佈着。烏克蘭的工作情形如下。

兒童夏日設備(日間療養所,露天玩樂場等)及參加的兒童的發展:

年份 設置 兒童參加者數目

1927	1,012	61,000
1928	1,010	99,800
1929	2,300	185,000
1930	4,500	360,000
1931	7,000	680,000
1932	未詳	1,500,000

(5) 兒童散步隊

每座樓房內約有十至十二個兒童。於每日一個固定的時間內。在一個負責的母親的領導下。舉行散步。這一散步隊。是區醫生及諮詢所的看護們組織的。而直接受其指導。每個看護婦。在她本區內監視三至四個這一類的兒童散步隊。參加這一工作的。非僅母親。即年歲較長的幼童。也可以參加輔助。

一切散步隊。都由產母嬰兒保障學院的兒童廚房供給飲食。每到午飯時間。由值日的母親替全隊領取飲食。這些散步隊兒童的年歲不等。都在一歲半至七歲間。

此種散步隊的衛生意義甚大。既使兒童們在露天空氣中領受新鮮空氣及陽光。又可以收集體養育的效果。況且女工們很少有時間與其幼兒們作長時間的散步。藉此也可稍微補救一些。值日的母親。是輪流替換。他們不盡要看護她

自己的幼兒。同時更要兼顧鄰舍們的十至十二個兒童。這當然自然而然地養成了她參加集體養育的工作。其經濟意義亦頗重大。每個家庭婦女因之每日可有三至四小時的空閒。或可處理家庭瑣事。或可披閱書報雜誌等。

(6) 露天兒童玩耍場

如果延長散步時間。兒童們必感覺乾燥無味。因此乃有固定的兒童露天玩耍場設置的必要。

此類在院落中的露天設置。並不僅是為夏日。即為冬日。亦有特殊設置。在冬日。只需在露天玩耍場附近。有一兩間溫暖的空屋。如夏日的走廊一樣。以供兒童飲食更衣等用。……

在花園內。又設置了一些兒童運動的工具。玩具。宣講牌（為兒童。為母親。皆有同樣重要性質）。皆無一不備。儼然是一個公開羣衆兒童教育俱樂部。為嬰兒。亦特設有走廊及床位。並有省護婦負責看護。

(7) 火車站上產母嬰兒的候車室

鐵路交通在近年來頗形擁擠。僅莫斯科車站。每日必有六十五萬至七十萬左右的旅客通過。旅客中婦孺佔大部份。在長途跋涉中備嘗辛苦。昔者。兒童皆必須整日整夜在不衛生。不安全的車廂及車站上消磨時日。因而痘症。傷風

流行性感冒。瀉肚等症。在旅途的兒童間非常普遍。

蘇聯衛生人民委員會為改善旅行中婦孺的衛生文化條件。已實現了很多新穎的計劃。如在莫斯科以及其他大城市的車站中。皆特設有婦孺候車室。在一年中。於八十個車站上。都添設了此類的設置。那些婦孺車室。都是揀選最精緻。最富有光線的空室使用。在每個婦孺候車室內。都常有富有經驗的看護婦值班。在大城市的車站上的婦孺候車室內。除看護外，還常有一兒科醫生值班。

在每個婦孺候車室的入口處。都設有一架濾清器 (Filter) 。在那裏。有看護婦檢查兒童。以視察該兒童是否攜帶傳染病菌。果有傳染病菌。則母親及兒童皆須赴隔離室 (Quarantine) 。以便兒科醫生診斷治療。健康的兒童。皆須先赴沐浴室領受澆水浴。然後才可以走進兒童候車室。在「濾清器」旁。並設有一「乾櫃」 (Trockenschrank) 。專供母親烘乾她自己及兒童的衣裳。並可消毒。為嬰兒。亦特設有臥室及床位。為普通兒童。皆做效幼稚園。設有兒童玩耍及教育等設備。

為母親。設有靠椅。書桌。圖書。各種展覽品……等。以供欣償。最令人稱快的一件事。就是攜帶兒童的母親。不必在票房前人羣中擁擠購票。而可直接在候車室內購票。

在有一些車站上。還為婦孺特設有行李放置處。及特別廚房等。

(8) 產母嬰兒專車

在 Laskusk 的火車工廠。曾特造了一些專供孺乘坐的專車。在那類專車中。較普通每列車有二十四排座位。缺少六排。但添設了一個兒童膳室。玩耍室。洗盥室。沐浴室。並附一「乾櫃」。及一個小規模的補助廚房。以便燒牛奶或開水用。在每個成人座位旁邊。加築了一個小提床。凡旅程不到兩日的。則專車中不另設置玩耍室及膳室。此類專車上的座位僅由婦孺候車室的主任支配。任何婦孺。若未受醫生檢查。皆不得登該專車。

於是我們可以看到。蘇聯的婦孺勿論家居。勿論旅行。都有一個極安全。極舒適的環境。他們並不以富貴貧賤劃分人類階層。而以社會未來。人類健康為前提。特別注意社會未來的主人翁——兒童們——的幼年環境。而特設專車。專車的內容。又並不以華麗奪目為主旨。而以清潔衛生為要義。這種現象非特在落後的中國。夢想不到。即在資本主義最先進的歐美各國。亦絕無所見。

經濟的體系。社會的組織。決定了人羣的生活。一方面在凍餓中走向滅亡。另一方面。却是在舒適的環境中創造新

生的世界。科學文化的中心。遭德意志希特勒。焚書坑儒的大劫後。已遷移到西伯利亞的荒原了。

政治現象。社會制度。影響了人生。因而人類的健康。也是社會。政治經濟激變的產兒。

為我們自己的健康。為我們自己的生存。只有我們自己起來奮鬥。羣策羣力。才是社會革新的原動力。

一九三四年八月二十日。濤聲述於捷京。

參考書（按採用的先後排列）

- (德文) Dr. Braunstein (Berlin): Moderne Bestrahlungen der Sowjet-Medizin (von Medizinische Umschau -- 4. Beiblatt der Berliner Tageblatt Nr. 557, Dezember 1932)
- (德文) 莫斯科通訊。Mikroskopische Nadel zur Krebs-Diagnose (von Prager Abendblatt 6. I V. 1934)

- (德文) Sowjet-Medizin—Sonderbeilage zum, Berliner Tageblatt (5. Beiblatt der Berliner Tageblatt Nr. 577, Dezember 1932)

- (法文) Dr. A. Roubakine—La protection de la santé publique dans l'U.R.S.S. (Principes et rés-

inhalts 1933.)

(德文) I. D. Saraschan — Gesundheitsschutz in der Sowjetunion 1933.

(德文) Moehow — Arbeitsschutz in der Sowjetunion Moskau — Leningrad 1933.

(德文) A. Lubin — Hilfe für Mutter und Kind in der Sowjetunion — und in Deutschland, 1933.

(俄文) Научно-популярная книга о санитарии и гигиене
HAPKOMЗAPABA 1933

№ 1—XII

(附)編述者的話

蘇聯衛生保障在改善勞苦大眾的文化及生活條件上有極重大的意義。蘇聯產生保障的使命是：創造一個健康的工作及生活條件。提高勞苦大眾的衛生水平。改善醫生救衛事業。擴張醫藥設施。在勞苦大眾中創造一個有效的衛生文化。使大眾自身來參加衛生保障事業的建設。

資本主義諸國時時以衛生事業在技術方面的成效相互誇耀。展覽會。一切宣傳方法皆被利用。實際上。在英國於搜集醫學史上的材料極豐富。而麥克唐納爾的「工人」政府究竟為大不列顛三島上在業與失業工人們的健康與生存做

了些甚麼。法國政府每以科學家 Pasteur 及其病菌學院的規模宏大示人。而巴黎工人區的醜態現象。殖民地大眾生命的一錢不值。從未看到有改善的可能。遠東霸王日本帝國主義者的陸軍醫院。士兵療養所。軍事運動場設備最稱完善。而工人的生活。農民的痛苦。與中國工農沒有兩樣。特別是在壓榨。失業恐慌。飢寒。帝國主義不義戰爭中。下層工農趕赴前線當礮彈的事實。使日本近年來勞苦大眾的死亡率逐年激增。在德國。於一九二九年社會民主黨政府統治下。就開始減低住宅及醫院的建築支出。於一九三〇年社會保障一般及各部份更形惡化。以失業救助金的縮減最令人痛心。工人疾病及遭不幸事件的救助金亦逐漸減低。至於完全取銷。此刻希特勒專政的「第三政體」統治下。糧食價格的提高使勞苦大眾的生活狀況更趨惡化。此外。強役勞働 (Arbeitsdienst) 和集中牢 (Konzentrationslager) 的存在。使在極不衛生環境及鞭打驅役中吞聲忍氣者。更有人在。失業數目却未因之減低若干。直到此刻。根據政府官方的統計。失業者仍約五百五十萬。同時。於衛生保障的支出亦大加縮減。如在普魯士邦。一九三一年全年衛生保障費的支出為一萬六千五百萬馬克。至一九三二年。已縮減到四千四百萬馬克。即縮減了百分

之七十。其在各項下縮減的詳細字數如下。

項	一九三二	一九三三
防止傳染疾病費用	500,000 馬克	27,500,000 馬克
為肺癆病的支出	760,000 馬克	150,000 馬克
防止兒童死亡的支出	600,000 馬克	177,500 馬克
禁酒運動的支出	350,000 馬克	1,000 馬克
青年救濟事業	3,000,000 馬克	850,000 馬克
兒童飲食費用	072,000 馬克	250,000 馬克

在一九三三年全年內。因政治經濟恐慌的深入。情形當更惡化。惜德國政府或假造統計。或祕不發表。尙難得悉詳情。

在其他資本主義各國。亦有同樣的情形。全資本主義世界裏的失業工人總數不下三至四千萬。他們受着飢寒的驅使。困立街頭。無衣食。無作宿所。更時受警察「橡皮棒」的毒打。使他們「求生」既不可能。只有「走險」一途。

失業現象的影響又因為廣大失業軍人的存在。使在業工人的地位異常動搖。而資本家更利用這客觀條件加深榨取工人的血汗。盡量縮減他們的工資。以求一己利潤的增高。在英國。失業人數於一九二八年尙為 1,290,000 人。至一

九三三年。已贈到三百萬左右。近年來大不列顛三島上。每年必舉行一次的飢餓大遊行。就是羣衆貧困益加深入的鐵證。恰恰在這貧困氣象中。根據 Daily Herald 的報告。倫敦及各省醫院因經濟恐慌影響。亦入不敷出。於是私家醫院閉門者有之。裁減人員者有之。其影響於民衆健康。常不言可喻。

在金圓資本主義的美國。於一九二八年在業工人的總數尙為八百五十萬。至一九三二年。已減至五百十萬。根據美國勞働聯盟的報告。至一九三二年底。全美失業若總數已達一千一百萬人。美國和法國一樣。沒有固定的失業保險形式。因而缺乏衣食。凍餓不堪的失業者。兒童等。乃激增不已。自殺的數目。近年來亦有加倍的增加。精神病患者。兒童死亡率亦增。成千的青年女子被迫着操神女生涯（根據「國家」雜誌——「Nation」。汽車業中心。Detroit 城社會救經部副部長 Kans 博士公開謂。失業貧困是傳染疾病蔓延的一個主因。根據醫生報告。亦謂在 Detroit 城平均至少每七小時五十分鐘內必餓死一人。該城醫院平均必每日收容因餓病至於無法拯救者四人。

美國。一個素以富足著稱的國家裏。竟有餓死在母親乾奶懷抱中的嬰兒。而政府為求市價的劃一。却把千萬立特

的牛奶向運河或其他內地河中擲投。

根據這些慘苦可怕的事實。當然美國的窮苦人們正在醞釀思想中。去追尋他們對於慘酷現實的回答。全世界一些曾欽慕過美國繁榮的人們。到今天也懷疑到那紐約城中高聳入雲。巍然屹立諸樓房內「滿屋藏金」的故事吧。

恰恰正是歐美各國經濟恐慌深入。貧苦大眾陷入凍餓的深淵中的時候。各資本主義政府不但不求救濟的方法。反積極擴張軍備。期在未來的人類慘殺中用人為的方法消滅飢餓者的生命。相反的。在蘇聯經濟上一日千里的發展。農村集體化的實行。衛生設施的講求。非特改善了勞苦大眾的生活。提高了他們的文化水準。而且接二連三。有益於科學進步的發明。皆逞現於莫斯科或列寧格勒兩大蘇聯文化及科學的中心。

這些現象。這些對比。都是我們應當注意的。編者淺學。復苦國內公共衛生界參考材料的貧乏。對於西歐以及蘇聯現狀實際比較的隔閡。本不敢為文。徒以浪跡西歐。於讀書餘暇。寂寞煩悶中。輒喜搜集材料。抄錄統計。以為消遣。繼乃不揣譎陋。草成是篇。動筆時恰值整裝束歸。率爾操觚。兼以最近一年來旅居數遷。生活未定。讀書環境又遠非若德國希勒專政前之方便。最新統計乃感缺如。尙望讀者諸君不吝指正。

本文脫稿後，承黃貽清先生加以愜當之修正，敬附誌感！

一九三四年十月十五日。濤聲附識。

● 社會醫藥 ●

第二卷第十二期廣告索引

新亞藥廠	百乃定	封面內面
皇漢醫學批評	性病指迷	底面
上海華洋藥房	各種良藥	第一面
禮和洋行	海而平	第二面
禮和洋行	固奶根及肥樂民	第三面
新亞藥廠	敵痢菌汁	第四面
新亞藥廠	新亞鈣劑	第五面
新亞藥廠	利凡命	第六面
福康西藥店	便瀉便秘新藥及新鎮痛劑	第七面
美龍香料藥品廠	龍頭牌樟腦	第八面
美國登佛公司	安福消腫膏	第九面
百靈藥社	福來膏	第九面
新亞藥廠	鈣色文	第十面
上海中法藥房	各種良藥	第十一面
譚次仲	醫藥事務所	第30頁

討論資料

今日的國醫藥教材之獻議

國醫譚次仲

編者致辭

本文乃譚次仲先生爲國醫學校教材建議廣東教育廳之意見書。原題名「爲廣東國醫學院呈請教育廳即編適於現代化之國醫藥教材以符教育現代化之原則意見書」。絲編者聽此題名太長。不適於編排。乃爲改易「今日的國醫藥教材之獻議」。用寓國醫學校之存在。許於今日中國之過渡醫學時代而已。雖與作者原意稍有商量。放眼前瞻。想編者之管見或不爲過也。本文所論各點。具費心思。頗有獨到之見。作者以此文投登本刊之原旨。蓋在煩請新舊醫學界者加以討論。因實本文於「討論資料」之欄。

廣東國醫學院。前由陳總司令發起組織籌備處。並經省府指定的款。責成民政教育兩廳負責籌備。並覓址建築校舍。數月來已籌備完竣。日來已實行招生開課。次仲前因此事會上陳總司令一條陳。經發表於各報。近更擬呈民政教育兩廳。縷陳意見。此即呈教廳之文稿也。爰並錄之。盼中西醫兩界加以指正。幸甚幸甚。

(著者附誌)

呈爲籌辦國醫學院宜由

鈞廳即編適於現代化之國醫藥教材。以符教育現代化之原

則。謹就管見擬具理由辦法。以備採擇事。竊國醫藥具悠久之歷史。有治驗之成績。益以國人信仰之多。與執業者之衆。則其關係於醫藥文化與國計民生。均有極大意義。故準國情言之。國醫藥之必當提倡也。彰彰明甚。且提倡之。而不設校。何以教授後學。訓練英才。殊不足盡發揚光大之意。惟既設校矣。或加入教育範圍矣。而附屬於國醫藥之陰陽虛構等說不革。則是與科學實驗之根本不相容。即恐與現行教育宗旨相整柄。蓋教育者。以適於現代化爲原則者也。方今國民科學思想與能力之養成。實爲現代國家立國不可缺之要素。似不容有碍此要素成立之事實。以攙雜於教育事業之範圍。以妨現代化之原則。今閱報載鈞廳有籌辦國醫學院之舉。誠爲利國福民之要圖。惟於此而不加措意。仍恐微有破壞教育統系之嫌。此生所由以即編適於現代化之國醫藥教材爲請也。考現行學制。各校學科。處處啣接。一校之中。彼科與此科尤不容有衝突。今國醫學院爲專科學校。照現行學制。其入學生爲高中畢業

生。而高中畢業生。方其在前後期小學已有自然科學。在初中三年則有生理衛生學。動物學。植物學。物理學。化學。在高中三年。亦有生理衛生學。生物學。物理學。化學。今遞而至醫專乃一旦授之以極端衝突之陰陽傳變五行生尅等形上的玄說。何異將其十來訓練所得之科學智識與素養。爲之根本推翻乎。不特此也。今之國醫學校。雖不離以內經難經等玄舊之說理爲教授。而同時亦採用生理化學科學。列入課程中。將來國醫學院。事同一例。可以斷言。豈非一校之中。有兩種若冰炭不相容之科目爲學生者。將何所適從乎。桎梏青年之聰明。戕賊士子之腦力。莫此爲甚。寧非一大怪狀哉。然前此國醫不列教育範圍。有司者當無法以善其後。斯亦已矣。今則非其比也。今鈞廳之毅然籌辦國醫學院也。誠本愛國之忱。超拔之見。一反從前歧視國醫惟取放任之非計。具見遠眺高瞻。熱心宏願。風德所登。薄海同欽。信能於提倡之中。寓保育之意。關於學院最重要之教材。必能核古綜今。慎加編訂。使成爲現代化之國醫藥教材。以符教育現代化之原則。庶幾國醫與教育。有相益而無相妨。生之愚。認此爲國醫進程計。爲教育統系計。在今日均屬急切之圖。兩全之道。鈞廳所宜殫精竭慮。以求其是者也。生自兩廣方言高中畢

業。棄儒學醫。讀書臨症二十年。復任中學校生理衛生學教授。故對於國醫藥孰者具有科學性。適於現代之生存。孰者違反科學而成現世之落伍物。自謂知之較深。而思所以改善之心亦較切。不辭冒昧。謹將編訂辦法。臚列綱要規例爲

鈞廳約略陳之。

其一。病理學之編訂法。本人類皆同之原則。生理學既可採通行善本。則病理學似無另編之必要。抑知非也。本學之編訂。在考證中醫古聖昔賢。對於病理之觀察及其注意點。與近世病理學確無違異。非如他人之穿鑿附會。欲別登一種所謂中醫病理學之不通名詞也。就其最榮華大端者。舉例以明之如左。科學醫對病理及診治之最重要條件何在。非所稱爲重要臟器之心肺腦乎。心肺腦不可得見。所恃爲觀察之徵者。非呼吸。脈搏。體溫。腦狀四者變化之表象乎。觀之各西醫院病歷表之紀載可知也。反觀國醫至聖之張仲景。考其所信守。骨子裏與注意點又何莫非在此三臟與四變焉。表面仍稱陰陽者。特其托詞耳。如三陽之中陽明有死症。而太陽少陽無之。以陽明有譫語。而發熱又獨蒸蒸也。三陰之中。少陰多死症。太陰無之。厥陰爲少。以少陰有脈微細。但欲寐等心腦之症狀也。又以汗出言

。陽症以有汗爲順。以陽症必發熱。乃體溫散放之結果。故爲順。何以言陽症。必發熱。太陽篇言病有發熱者發於陽一語是其例也。何以言陽症以有汗爲順。如太陽篇者。太陽病。外證未解（外證指發熱惡寒）當以汗解。宜桂枝湯。又曰太陽初得病時發其汗。汗先出不澈因轉屬陽明。陽氣佛鬱不得越。其人煩躁。不知痛處。乍在腹中。乍在四肢。按之不可得。其人短氣。但坐以汗出不澈故也。更發汗則愈。又陽明篇云。陽明病。小便不利。大便自調。其人骨節疼。翁翁有熱。奄然發狂。濺然汗出而解也云云。以上各節。是陽病有汗爲順之例也。陰症則不然。陰症以有汗爲逆。因陰症多無熱。恐是虛脫之先兆。乃心腦衰弱之見端也。故爲逆。何以知陰症多無熱。蓋太陽篇云無熱者發於陰一語。是其例也。又何以陰症有汗爲逆。如少陰篇云。病人脈陰陽俱緊反汗出者亡陽也。屬少陰。又曰少陰病。脈微不可發汗。亡陽故也。又厥陰篇云。大汗若大下利而厥冷者。四逆湯主之。以上各節。卽陰症有汗爲逆之例也。又以喘言咳而兼喘。多屬生理的反應。仲景雖重視仍未甚重重之。如太陽篇云。太陽表不解。心下有水氣。乾嘔發熱而咳。或渴。或利。或噎。或小便不利。小腹痛。或喘者。小青龍湯主之。又金匱肺痿肺癰篇云。咳而上氣。

（上氣卽喘）喉中水雞聲。射干麻黃湯主之。又曰咳而上氣。此爲肺脹。其人喘則目如脫狀。脈浮大者。越婢加朮湯主之。各節是咳而兼喘未爲重篤之例也。但無咳而喘則恐是心臟性喘息。而爲小循環障礙之表徵也。仲景最重視之。如陽明篇云。陽明直視譫語喘滿者死。又少陰篇云。少陰病。六七日。息高者死。又厥陰篇云。下利手足厥冷。無脈。灸之不溫。若脈不還。反微喘者死。各節。是無咳而喘爲危篤之例也。以上猶概括言之耳。若逐節分析而言。足資證佐者尤多。如少陰病。下利止而頭眩。時時自冒者死。以水份因下利損失而發生腦貧血也。又曰少陰病。吐利。煩躁。四逆者死。又曰傷寒發熱。下利至甚。厥不止者死。又曰下利後脈絕。手足厥冷。晬時脈還。手足溫者生。脈不還者死。又曰傷寒六七日。脈微。手足厥冷。煩躁。灸厥陰。厥不還者死。又曰少陰病。四逆惡寒而身躁。脈不至。不煩而躁者死。又曰下利脈微者與白通湯。若厥逆無脈。乾嘔煩者白通加豬胆汁湯主之。服湯已。脈微續者生。脈暴出者死。皆由下利過度。血壓低沉。體溫驟然降下也。又曰傷寒下利日十餘行。脈反實者死。以心臟過度緊張。則陷於麻痺也。（此疑有脈硬素因）又金匱吐血篇云。夫吐血咳逆上氣。其脈數而有熱。不得臥者死。

以呼吸脈搏體溫腦狀。四者均發生變化。心肺腦三經。並受其影響也。類此等條文。若悉數之。雖累數十紙而不能盡焉。殆皆仲景知注意三臟四變之明證。與新醫若合符節焉。又更舉一例。夫占疾病率之最多。與死亡率之最高者。非急性傳染病耶。雖曰其死亡之原因乃細菌之毒素爲崇。然毒素不可得見。可見者其症狀之熱度增高。與心臟衰弱而已。二者均屬急性傳染病致死之由。故救治之方。除有原因療法者則適用原因療法。此外則惟有向此二者施其對症療法而已。高熱則用解熱劑以救之。心臟衰弱者則用壯心劑以救之。或則二者並行施用。此科學不易之道也。乃反觀國醫至聖之張仲景。考其所持以爲療治流行性熱病之不二門法。雖表面仍托詞於陰陽。而骨子裏與注意點何莫非同於科學解熱與壯心之二法乎。試觀仲景序文及傷寒論所紀。則知傷寒實古之一種流行性熱病。即今之所稱急性傳染病無疑也。其論曰。傷寒一日。太陽受之。陽盛則傳入陽明而爲實症。以太陽與陽明遞相傳也。陽虛則傳入少陰爲虛症。以太陽與少陰相表裏也。此雖附會之詞。但何以知其傳入陽明乎。則以初無蒸熱譫語。而變爲蒸熱譫語者即是也。(蒸熱即高熱)此陽明所以有死症。其死因非即科學醫所謂高熱而何。仲景乃立枝鼓白虎二湯。爲解

陽明蒸熱譫語之用。非即科學醫用解熱劑以救高熱之法而何。陽明篇云。蒸蒸發熱者。屬陽明。此陽明高熱之明證也。又曰陽明病。發熱不惡寒。譫語。若心中懊惱者。宜枝子鼓湯。若渴欲飲水。口乾舌燥者。白虎加人參湯主之等節。是枝子石膏用解陽明蒸熱之例也。又何以知其傳入少陰乎。則以初由發熱脈浮。一變而爲無熱。甚則厥冷與脈微細者即是。(脈微肢厥即心臟衰弱之特徵)蓋太陽有無熱爲陰一語。少陰有脈微細之提綱是也。此少陰所以有死症。其死因非即科學醫所謂心臟衰弱而何。仲景乃立四逆湯及通脈四逆湯等以救少陰脈微肢厥之用。非即科學醫用壯心劑以救心臟衰弱而何。太陽篇云病發熱頭痛。脈及沉。若不差。身體疼痛。當救其裏。宜四逆湯一節。修園以脈沉爲內伏之裏陰。又少陰篇云。少陰病。脈沈者。急溫之。宜四逆湯一節。均是少陰脈沈微用通脈劑以壯心之明證也。若解熱壯心兩者兼施之法。即少陰篇所稱反發熱脈沈者。麻黃附子細辛湯主之一節。是其例也。準第一例言。中醫本三臟四變以決定疾病之生死及治療。與科學醫蔑有不同。準第二例言。中醫以解熱壯心爲救治急性傳染病之二法門。與科學醫又蔑有不同。由此觀之。病理又豈有中西之異哉。中醫能認識疾病。診治疾病者。即因其暗合於科學而已。以上爲編訂病理學之大略。未完

外用特效藥

定價每盒大洋一元五角
郵購每盒加一請直接寄至本社

總發行
上海六馬路

百靈藥社

福來膏為男子性的通
織能衰弱之外用
敏，直接搽在局部
專藥，藥性立被吸收，
上，發揮其奇偉之功
而

上海英大馬路安三公司及四馬路太和藥房各埠大藥房均售

執中西醫藥界大蘇之權威刊物

中西醫藥月刊 創刊號 已出版

內容充實——編制活潑

本刊優點
· 印刷精良——按期發行 ·

創刊號要目

在新舊醫學交替中之期望
建設本位的文化與中國醫學問題
中西醫藥之我見
獨裁政治與醫學建設
中國醫學教育的前瞻後顧
中國經絡學之剖視
華佗醫術傳自外國考

郭琦元
宋大仁
艾叔軒
蕭叔軒
江海鳴
范行準
夏以焯

古代中西醫藥之關係
麻黃與Pledrine
華病症篇
日本最近研究漢醫之旨趣
歷代研究傷寒的文獻底統計
全國醫藥期刊調查記

范行準
夏霖
宋濟仁
周大
周濟
沈警凡

骨盤內器官，泌尿生殖器及風濕症等疾患時，吾人每用透熱法放線熱或其他之物理療法，在施行此等療法之後，須繼以適當之後療法，方能功效偉卓。

安福消腫膏，為此等場合中有價值之佐藥。蓋不僅可保持熱力，且能對發生紅斑濕節及疼痛之皮膚，具安撫止癢，減退充血並保護之效能。

ANTIPHLOGISTINE

樂贈樣品。函索即寄。

美國紐約登佛化學製藥公司

The Denver Chemical mfg Co., 163 Varick St., New York,

中國總經理 上海黃浦灘路二十四號同益洋行

胡定安醫事言論集

醫學博士胡定安著

(全一册定價國幣一元)

最新出版

胡定安博士返國後從事於醫學及衛生行政著作甚多最重要者如前年由商務出版之中國衛生行政設施計劃及大東出版之胡定安公衆衛生言論集極有見地久已風行全國今胡博士委托本社代爲發行「胡定安醫事言論集」保留著作權其中多關於衛生行政衛生教育及研究醫學方針暨考試標準等問題本其歷年之心得發爲警闢之言論立意嚴正措辭精采凡留心國內醫事狀況者均宜人手一編也全書共十九萬言平裝一厚册該書現已出版爲優待讀者起見暫照定價七折郵票代洋十足通用 (以一分至一角爲限)

總發行中國醫事改進社

鎮江中正路北六二號又二號

代售處

上海四馬路棋盤街	作者書社
上海四馬路三八四號	生活書店
上海北京路二六六號	五定公司
上海交通路一三一號	新華藥房
上海巨額達路一二八號	社會書局
南京太平路	中央書店

社會醫藥 第二卷 第十二期

中華民國二十四年九月份出版

定價表

訂購辦法册數價目	郵費	
	國內及日本	香港澳門國外
零售	一角五分	一角五分
預定半年	六八角	送六角九角
預定全年	十二元五角	送一元五角

附註：特大號書價郵費零售者均另加（預定者不加）本國郵票作價九五折計算以一分二分五分爲限

投稿簡約

- 一、本刊旨在提倡社會公衆衛生，介紹世界醫藥學識，故取材務求廣博。如蒙海內外醫藥學家寵賜鴻文，凡屬醫藥衛生範圍，無論自撰或翻譯，不論文言或白話，均所歡迎。
- 二、賜稿字跡，務請繕寫清楚，並請加新式標點及符號，稿末註明字數，有插圖請用墨色，以便製版。
- 三、譯稿請附原本，或通知原著者姓名，出版時日，及地點。
- 四、本刊編輯，皆係義務性質，故對於投稿諸君，祇能以本刊爲酬。如係長篇巨著，須贈印單行本者，可以選辦，但以十二冊爲限。
- 五、一稿數投，每多糾紛，務懇避免。如本刊尙未發表，而先見於其他刊物者，恕不登載。惟論價稿及現代史料，不在此例。
- 六、本刊未擬登載之稿件，如附有郵資，即行發還。
- 七、來稿本刊得酌量修改，如不願者，聲明於稿末。
- 八、稿末務請註通訊地址，以便通信。
- 九、來稿經本刊揭載後，版權即爲本刊所有；作者如欲保留版權，請預先聲明。
- 十、來稿請寄上海巨額達路一二八號社會醫藥報編輯部收

The

Public Health And Medical Journal

本刊文字非經允許不得轉載

編輯者

上海巨額達路一二八號
上海社會醫藥報館編輯部

代表人

曹志民 郭人鳴
江海

發行者

上海巨額達路一二八號
上海社會醫藥報館出版部

代表人

曹志

承印者

上海山海關路四〇六弄二四號
洪興印刷所

發行所

上海巨額達路一二八號
社會書局

代售處

上海四馬路現代書局 生活書店
上海雜誌公司 作者書局
上海北京路五五定公司

廣告價目表

地位	尺寸	每期刊價目	
		全	半
封面	五十一元	五十二元	五十二元
底面	三十二元	三十二元	三十二元
封面之內面	三十一元	三十一元	三十一元
底面之內面	二十九元	二十九元	二十九元
封面及底面	二十五元	二十五元	二十五元
內面之封面	十五元	十五元	十五元
普通文字	三元八角	三元八角	三元八角
後隨排	三元七角	三元七角	三元七角
醫師一覽	二元六角	二元六角	二元六角

廣告概用白紙黑字如用色紙或彩色紙價目另議繪畫刻書工價另議連登多期價目從廉欲知詳細情形請向上海巨額達路一二八號社會醫藥報館廣告部接洽函詢亦隨時奉覆

THE PUBLIC HEALTH AND MEDICAL JOURNAL

128 Rue Ratard Shanghai (China)

Vol. II. No. 12 September 1935.

社 會 醫 學 叢 書 之 三

最 新 出 版

余雲岫醫師著

社會醫學叢書之一

皇漢醫學批評

實價大洋六角

見血使偽醫假學無所藏奸凡懷疑皇漢醫學者不可不一讀也

皇漢醫學這部書是日本人半新半舊的醫生湯本求真氏著作的自從我國一般舊醫譯成中文後大加宣傳使國人之徘徊歧途者為之目迷五色不知所從余雲岫先生特著「皇漢醫學批評」一文以真憑實據之論破彼模糊影響之談字字金玉針針

社會醫學叢書之三
謝筠壽醫師譯述

肺病預防療養教則

四版七版

▲實價一元二角

▲掛號郵費角半

銅版圖七幅 彩色圖二幅

本書為日本原榮博士所著將肺病之預防及療養之原理明確解說復說明結核自然治療之理由打破歷來對結核之恐怖觀念對於精神修養及療養尤再三致意所以出版以來無論醫界與非醫界人手一篇迄今再版至四十七次之多茲經謝醫師購其最新出版者譯述之以饗國人愛讀者想必以先睹為快也

謝筠壽醫師編 社會醫學叢書之二

性 病 指 迷

每部實洋六角郵費半

三幅彩色版四幅銅版二幅

本書為謝筠壽醫師所編將梅毒淋病軟性下疳遺精陰萎早洩手淫房事過度交接不能包莖婦女赤白帶不妊等均詳細說明其原因症候及療法復將性病治療上之常識例如六零六電氣療法注射法性病斷根等均由謝醫師從經驗上所得明白指示患性病者宜人手一編

總局 上海 巨額 達路 一二 八號

本 局 代 辦 部

本局擬代辦全國各種醫藥圖書雜誌現正積極搜羅一俟完備當再公告茲為優待顧客起見今將本局最新出版各種書集廉價出售九折計算雜誌以八折計算郵購請附郵費自當妥為辦理掛號寄奉以示服務社會微忱

本 局 出 版 之 圖 書 雜 誌 特 約 代 售 處

上 海

四馬路 作書者店

四馬路 大東書局

四馬路 生活書店

新華藥行 交通路

北京路 五定公司