

衛生小叢書

花柳病豫防問題

陶孫敬贈

皮膚專門醫師李文瀾著



616.6

4003

沈陶孫先生惠贈



+10320

自叙

日本千葉醫科大學醫學士李

文瀾

良醫醫人于未病；蓋未病而先事豫防，則病魔雖猛，國無書長
入。近世豫防醫學，日見發達，而其成效亦漸著。如各國歸于滅滅
瘧疾，天花，霍亂，赤痢，傷寒，白喉等急性傳染病，雖消耗無數
國幣，但其人民因此避免此等病毒之侵害，得安居樂業，服務社會
，直接間接裨益于國計民生者，固至重且大也。即如花柳病——性病
——因醫學日見發達，其病毒之如何傷害人類，亦漸見明瞭。惟因其
經過緩慢，傳染神祕，人皆漠然視之。嘗則前述諸病如火，而性病
則如六也。火猛則人多畏避之，故死者少；水懦則人多玩忽之，故
死者衆。據今日統計上觀察，知性病侵害人民之夥，爲害社會之烈

，有甚于上述急性傳染諸病者。見第七表是以東西各國，對於花柳病毒之蔓延，設法撲滅，日見努力。或設立機關，曉諭人民以預防之法；或制定法令，限制性病蔓延之害。蓋欲利用科學，以達到消除性病之目的也。查各國自實施花柳病預防法以來，在統計上，性病確已大減。獨吾國開娼地方，不明開娼意義，檢驗制度，遲遲未見實行；禁娼地方，亦虛應故事，遇見私娼，每科以罰金了事。至于有無病毒，及善後如何，概不過問。是以逮捕者自逮捕，賣淫者仍賣淫。致近來各都會，性病蔓延，有加無已。凡新生入學，新兵入伍，施行體格檢查時，均能發覺多數性病患者！言念民族前途，不寒而慄！鄙人對於性病傳染情形，略有心得；對於性病預防方法，

尤喜研求。茲特蒐集各種材料，成此「花柳病豫防問題」一書：一方欲條陳政府，使深知「性病豫防問題」，關係民族前途，如何重大；一方欲喚醒民衆，使瞭解「性病豫防問題」，在個人健康上，如何重要。惟自揣學識淺陋，思慮容有未周，尙望留心社會問題諸君子，不吝賜教，匡其不逮，使此繁雜之「性病豫防問題」，達到圓滿解決之境。個人幸甚！社會幸甚！

民國二十二年 夏月 于南京 鐵南 夫婦醫院

花柳病預防法 自序

花柳病豫防問題

李文瀾

目錄

頁

I 緒言	一
II 賣笑婦發生問題	一
III 世界各國娼妓之總數及關於花柳病之統計	三
第一表 各國大都會公私娼人數統計表	四
第二表 各國私娼罹病率統計表	五
第三表 賣笑婦破瓜時之對手調查表	八
第四表 各國性病人數統計表	九
第五表 英國性病統計表	一一
1. 英國陸軍每千人中性病罹病率	一一

2. 英國一九二〇年性病豫防事業統計表

第六表 美國桑港陸軍實施性病豫防與取締娼妓後罹病率比較表……………一二

第七表 徵毒病人死亡數統計表……………一四

1. 日本徵毒死亡人數統計表

2. 日本自一九一一至一九一六年每一千死亡者中徵毒與急性傳染病死亡率

比較表

3. 徵毒之流產死產數及遺傳徵毒死亡率

第八表 淋疾不妊統計表……………一五

1. 鞭洗爾 Benzor 氏統計表

2. 木下氏統計表

3. 夫婦間不育統計表

第九表 性病與結婚關係統計表……………一七

1. 英國國立花柳病院入院性病病人數與結婚關係統計表

2. 女子性病與結婚關係統計表

IV 醫學上對於性病之豫防.....一九

一 積極豫防法.....二〇

1. 性病豫防上對於治療微毒之意義.....二〇

2. 性病豫防上對於治療淋疾之意義.....二二

3. 性病豫防上對於治療軟性下疳之意義.....二五

二 消極豫防法.....二六

1. 器具豫防法.....二六

2. 藥物豫防法.....二〇

A 奈洗兒氏軟膏

B 美齊尼科氏軟膏

G 日本陸軍性病豫防軟膏

D 日本海軍性病豫防軟膏

三妓女對於性病豫防之必須品及其使用法……………三四

V 教育上對於性病之豫防……………三六

VI 法律上對於性病之豫防……………三八

一集娼制……………三八

二散娼制……………四〇

三媒合制……………四〇

四檢驗制……………四一

VII 私娼取締……………四三

VIII 近世各國取締娼妓之趨勢……………四四

一英國取締賣笑婦之規則……………四五

二	德法取締賣笑婦之規則	四五
三	斯堪狄納維亞諸國取締賣笑婦規則	四六
四	花柳病與軍隊	四八
五	近世各國對於性病豫防之設施	五〇
六	性病豫防事業難以完成原因	五三
七	近世廢娼史略	五四
八	各國民衆對於豫防性病之活躍	五九
九	檢驗有效論	六三

花柳病預防法 目錄

I 緒言

近世娼妓階級，因其能傳播病毒，爲害人類，已成爲今日社會上一大問題。有主張嚴厲禁止者；有主張仍舊開放，設法檢驗，以防止病毒蔓延者。議論紛紜，莫衷一是。著者不揣冒昧，特參考東西各國典籍，將關於性病爲害社會之情形，及廢娼運動者反對公娼之理由，並各專家解答之意見，略述梗概。其關於豫防性病，則分醫學、教育、法律三方面，次第論述之。

II 賣笑婦發生問題

「食色性也」。可見「性」乃天賦本能，不能絕對禁止者也。自古迄今，男女兩性間，肉體上、精神上、物質上，不期然而然，發生互相吸引心理，「發生愛戀」，而至發生性關係，職是故耳。

夫一夫一妻制度，雖能用法律規定之。但男女間「性」的需要，因社會種種關係，實

無法使人人均獲得滿足。彼一般怨女曠夫，固無論矣；此外尚有因職業、環境、或經濟關係，而別離家庭，羈旅異地之人，其「性」的要求，原秉自天賦，除少數因有高尙修養，或意志堅強者外；其餘能不因「性」的煩悶，而至于追求異性，甚或陷于手淫，及同性戀愛等行爲者，實寥若晨星。

夫男子多慾，喜新厭舊；女子生理上不易自立，容易爲物質引誘；此二種心理之錯綜變化，實造成今日之惡濁社會。使一般懦弱虛榮女子，爲經濟環境壓迫，其靚裝迎門，爭妍賣笑，固自然之理也。

J. J. Ronsson (一七一—一七七八)曰：『賣笑婦之存在，雖可以用法律力量否認之，但事實上，不能使彼等絕跡于社會』。

C. Lombroso [意一八三六—一九〇九]曰：『賣笑婦品格，先天即有此種素質，無論其環境、教養、如何優良，終不能不墮落。此與男子之有犯罪素質無異，雖其生活不惡，而猶樂于爲惡也。平日吾人略加留意，即可於某種容姿上、或精神上、直覺地推想某種

女子，終必墮落。故表面上雖能廢除公娼名義，但事實上則化公爲私，遍地皆是，禁不勝禁；反使花柳病毒愈益蔓延，有加無已」。

從來賣笑婦，不特在人道上、理想上、絕對不許存在；即各國法令，亦皆有漸次肅清之企圖。然而時無論古今，國無論中外，考其禁娼歷史，均成泡影。即如號稱社會主義國家之蘇俄，亦無法使賣笑婦絕滅，何況其他經濟組織破綻孔多之社會，其存在固極自然，更難有消滅之望矣。

III 世界各國之娼妓總數及關於花柳病之統計

花柳病爲害社會究至若何程度，非先事探討，則關於豫防性病一切問題，即無從說起。世上一般人士，雖略知其一二，究不若從事實上加以統計，更爲確切。俾直接明瞭性病蔓延社會之慘烈；間接明瞭現代社會之黑幕。使知性病問題，在國家施政上，絕對不能忽視；并使從事社會運動人士，得知與傳播病毒最有關係之娼妓問題，極爲嚴重與

複雜，有從長討論之必要矣！

第一表 各國大都會公私娼人數統計表

別國	都會	公娼人數	私娼人數	備考：
英	曼徹斯特	表面禁娼	占人口三百二十分之一	英國七大都會私娼人數占人口二百二十分之一 — Sadler
美	紐約	表面禁娼	(一九一七年) 一、〇一六	美全國私娼人數約有五十萬人 — R. Z. Allison
德	柏林	(一九一〇年) 三、五五九		
法	巴黎	(一九一〇年) 六、〇〇〇	(一九一四年) 六〇〇、〇〇〇	私娼絕對不能全數檢舉故其統計亦難確實大約私娼人數超過公娼人數數十至二十倍左右云
日	東京		(一九二一年) 四、六五一	日本全國公娼一九〇九—一九二三年平均四九、二四一名一九二一年有私娼四八、四六四名又准公娼人數有一二三、七七三名 — 氏原
中	北京	(民國十年) 三、四四六		

觀上表，各國公私娼之夥，實足驚人！然此仍為各國都會一隅之統計，若合全國計之，則為數更多。試觀備考欄內所載，即能證明之。例如日大田氏所記，藝妓、如我國之歡女半玉、類我國之小先生酌婦、為人侑酒行樂表面上雖不許公開賣淫，事實上均可用金錢羅致，如此統謂之為准公娼；蓋其歌舞侑酒，為官廳所許可者也。合日本全國准公娼，有一二三、七七三名，所以日本全國公私娼合計約有二十萬，社會黑幕之事，所以層見疊出，青年墮落之機，所以隨在皆是。嗚呼！娼妓之多，實為雠仇病魔所快，而為吾人所痛，胥以此階之厲也；反面觀之，何故有此多數娼妓，即可証明今日經濟組織社會之下，其發生與繁盛，實有其自然性，與必然性，欲實行禁娼，殊非易事矣！

第二表 各國私娼罹病率統計表

國別	調查地	年 度	娼別	調查人數	梅毒%	淋疾%	合計率	報 告 者
美	紐約市		私	1,477	10.5		11.00	Woolston

美	巴爾的摩市		私	二九	六、三〇	九、一〇	六、一〇	W. D. Lane
美	巴那巴	一九二〇	私	三〇二			六、五〇	Urologie und Cutaneous Review
法	巴黎	一八七八至 一八八八年	青年 私娼	二、六五	三、七〇			Dr. Cunnage
法	巴黎	一八七八至 一八八八年	成年 私娼	一、四、二九三	三、〇			Dr. Cunnage
日	全國	一九二三	私	五、二〇八			三、六	內務省警保局調查
埃	維也納	一九二〇	私	七、二四〇			二元、〇〇	僅當年秘密賣淫被 檢舉者實數必更多

查日本公娼，自一九〇六至一九二三年間，平均每年有四八、二二六名，其中平均患梅毒〇、一六%，淋疾一、二四%，軟性下疳〇、七二%，其他〇、二六%。統計性病率為二、二二%，與上表日本私娼罹病率，相差十倍左右。即各國專家檢查結果，亦可證明私娼罹病率，超過公娼十倍云。

私娼大多數，均在青春時期開始墮落，據 Dr. Fien 氏統計，私娼七—八名中，有五—九名係由十三歲至廿歲開始賣淫，其餘一九九名，則在成年以後云。

私娼因不能規定其切實奉行性病豫防方法，故容易感染病毒。查診察上述 Dr. Fien 氏統計之七—八名私娼中，其感染徵毒時期分別之：則第一次性交後即感染者，有六九名，一年以內有四八九名，二年以內有一〇一名，二年以上始行感染徵毒者，不過五九名而已；若再加入淋疾及軟性下疳以統計之，則私娼幾無一不受花柳病之侵害也。蓋青年女子：一、貞操觀念未堅，容易被異性所誘惑。二、對於衛生知識尚薄弱。三、常識未充，性病如何傳染，病毒如何慘烈，均少注意。四、少女為一般獵豔者之對相，故私娼多在青春期墮落，而且罹病率最高！

私娼統計數目，較登錄公娼，多逾十倍以上。考其原因，亦有數端：一、物質文明，大工業勃興，家庭手工業衰落，結果女子在外就職業者日增，伊等脫離家庭監督，墮落之機緣日多。二、物價騰貴，生活艱難，一般庸懦女子，為生活所迫，而墮落者不少。

三、結婚遲延，性的煩悶常促彼等失足。四、女子教育程度提高，自由主義發達，縱墮落為妓女，亦不願受公娼制限制。五、一般嫖客，對奴隸式之公娼得不到若何安慰，喜歡追求私娼。凡此數端，均易促成女子之墮落！最近柏林巴黎等大都會私娼統計，均超過公娼十倍以上。

第三表 賣笑婦破瓜時之對手調查表

對 手	別 人	數	百 分 率	報 告 者
Strenger	生 人	四二〇	三九、三	Kneeland
Lover	愛 人	二四二	二二、六	全
Friend	友 人	二〇八	一九、三	全
Relative	關係者	九〇	八、四	全
Playmate	遊 伴	七一	六、六	全

Acquaintance	二八	二六	全
雇主或教師	八	〇七	全
合計	一、〇六八		

不為愛情，而委身子素不相識之人，其目的不外博取金錢而已！娼妓之所以賣笑，經濟動因大，為愛犧牲少也。

第四表 各國性病人數統計表

國別	年度	全國性病人數	報告者	全國民罹病率	報告者	全國免費診療所數
英	一九二〇	一〇五、一八五	Col. Harrison	陸軍四、八三%		一九〇
美	一九二〇	三三六、一一九	U.S. Public Health Service	八、〇%	Lawrence Marcus	
德	一九一九	一〇七、九八五	德花柳病豫防協會	二、二%	德政府	一六四
日	一九一五年平均	八四、〇一五	日本內務省保衛衛生調查會	一般病人中五、三% 陸軍二、四%	一九一四年 大田氏	



莫斯科	一九二四年	微梅病人	淋疾病人	軟性下疳病人	合計
全	國立治療所	一一一〇	一〇四一	七六	二、二二七
全	十一區臨時 外來診療所	三七一四	八一	六三	四、五八七
全	第一及第二自 治獨立治療所	共計病人一五、一三一	性病約占半數(?)		一四、三八〇
總計					二一、一九四

上表人數，不過大概而已；譬如英國所記統計，僅爲一九〇間免費診療所施診人數，加以各私立病院人數，據英國專家推算，必超過二十萬人云。又一九二〇年據美國醫學雜誌 *Journ. of the Amer. med. assoc.* 79 H. G. Irvine 氏統計北美合衆國二十六州，因性病初次受醫師診療者計淋疾九七八、二三〇名，微毒七一、一〇六名，合計有一百零四萬九千三百三十六名。可見花柳病毒，侵害人類之夥，于此可見一般矣。

第五表 英國性病統計表

1 英國陸軍每千人中之罹病率

地方別	年別	一九二〇年	一九二一年	一九二二年
英 本 國 內		四八、三〇	四〇、二六	三三、六六
萊因地方駐屯陸軍		一八八、六四	二二二、三四	二二二、五三
康斯坦丁駐屯陸軍		二二三、七三	二二八、四八	一八三、四一

大凡羈旅在外，心情自較悵惘，容易為惡習邪念侵入。如上表，在國外士兵比國內士兵罹病率，竟高若干倍也。

2 英國一九二〇年性病豫防事業表

科 別	總 計	報 告 者
全國免費診療所數	一九〇	Col. Harrison

免費 診所性病初診人數	一〇五、一八五	
免費 診所與疑似者合計	一四八八、五一四	
全國細菌學檢查所	七三	
全國顯微鏡檢查次數	六九、一七六	
全國徵毒血清檢查數	一三八、三四四	
經費	二八七、〇〇〇金磅	

第六表 美國桑港陸軍實施性病豫防與取締娼妓後罹病率統計比較表

年	備	考	每千名豫防處置率	每千名中之罹病率
一九一七年十月	嚴厲取締賣笑婦及厲行醫學檢查		八二八、一八	一六七、六七
全	公佈 Red Light Abatement Law		四九七、四六	七五、一一
十一月				

全	十二月	全	四二六、四二	八四、八七
一九二八年一月	全	全	二五一、〇二	四〇、五一
全	二月	因自治團體變更 恢復舊法	三三一、一三	四五、七四
全	三月	全	二六四、七七	五三、一四
全	四月	更精密實施上法	二一八、〇三	三七、七三
全	五月		一六二、一九	一九、一五
全	六月		一五五、六九	一七、七七
全	七月		一六五、九〇	一八、二九
全	八月		一五一、四八	六、八四
全	九月		一二四、三四	六、九九
全	十月		三九、六五	六、六一

全	十一月	四七、七四	八、五九
全	十二月	五三、二九	五、四三

左表爲一九二〇年美國陸軍軍醫監所發表，証明嚴厲取締賣笑婦，與實施性病預防法後，罹病率即顯見低減，近世預防性病事業，以美國陸海軍爲最努力，其成效亦最著。

第七表 徽毒病人死亡人數統計表

1 日本徽毒死亡人數統計表

年 度	徽毒死亡數	遺傳徽毒		合 計
		死亡人數	死亡人數	
一九一〇	一〇、一六〇	六、四三〇	一、三三六	一七、九二六
一九二〇	八、九一〇	五、六一〇	一、一六〇	一五、七八〇

2 日本自一九一一年至一九一六年平均每一千人死亡者

中徽毒與急性傳染病死亡人數比較表

死亡率	病名別
傷寒症	七、五%
赤痢症	五、四%
徵毒	九、二%

3 徵毒之流產死產數及遺傳徵毒死亡率

夫婦人數	妊娠回數	流產回數—百分率	遺傳徵毒之小兒死亡率	報告者
一、二三四組	四、一七五	二、一七一—五、二%	二〇—七〇%	Koebner Hugenin

日本一小國也，每年死于徵毒者，猶幾二十萬。且觀察徵毒死亡率，竟超過吾人拚命設法豫防之傷寒症或赤痢症等，夫徵毒僅爲性病中之一種耳，若加以淋疾軟性下疳，及流產死產數，其死亡率，必更高。然則性病爲害社會之慘，誠有講求豫防之必要矣。

第八表 淋疾不育統計表

花柳病預防法

I Benzer 氏統計表

病名別	絕對不育	僅產一兒	合計百分率
患單純性淋疾後	一〇、〇%	一七、三%	二七、三%
偏側副睪丸炎後	二三、四%	一三、五%	三六、九%
兩側副睪丸炎後	四一、七%	二〇、八%	六二、五%

2 木下氏統計表

調查人數 一五六人		不受妊之原因	不妊百分率
子宮附屬器炎	子宮後方轉位	子宮內膜炎	子宮質炎
三九、七%	二六、三%	八、三%	其他

3 夫婦間不育統計表

大必列顛	夫婦間無嗣者	一二、五%	
德國柏林	夫婦間無嗣者	二〇、四%	若無淋疾之害則柏林每年仍可增加三十萬人口
瑞士國	夫婦間因淋疾無嗣者	七、〇%	Spalding氏

男子無嗣之最大原因，厥為淋疾性副睪丸炎，尤以兩側均被淋菌侵害時，發生無精症，因而無後者更多。又女子不妊，最多數為子宮附屬器炎，子宮附屬器炎中由淋疾而生者最多。又因淋疾致子宮後方轉位，而不能受妊者，為數亦不少，可見淋疾對於國民生產率，關係甚大，關心民族前途者，甯不猛思乎！

第九表 性病與結婚關係統計表

1 英國國立花柳病院—Lock Hospital—入院性病人數與

結婚關係統計表

月別	性病人數	獨身者	有偶者	鰥夫寡婦	報告者
六月	五七二	四三三	一三三	六	Dr. Charles Gibbs
七月	五八一	四二五	一四九	七	
八至十月	一六九四	一二六九	三八六	三九	
十一月	四三〇	一一九	九六	一五	
十二月	四九七	三六五	一二七	五	
合計	三七七四	二六一一	八九一	七二	

2 女子性病與結婚關係統計表

年度	既婚婦	未婚婦	報告者
一九一四	二、六%	六、五%	Finkener u. Neuganten
一九一八	四、五%	一三、七%	

觀上表可見獨身者，因禁慾生活之枯燥，致爲本能所驅使，自然尋花問柳之動機較多，結果沾染性病之機會亦自然增加，固無庸疑也。即獨身女子，其罹病率，亦高于既婚女子，此亦必然之結果歟？據 Engelke 氏調查：結婚直前，女子性病率，高出男子之上；此想爲女子教育程度增高，就業者日夥，加之生活程度提高，求配偶愈難；所以女子獨立生活愈久，則誘惑之機愈多，而性病罹病率亦愈高。世人以爲女子，就職增加，即可減少女子之墮落，其然耶？反之婚後，女子性病，多由男子傳染而來，此殆女子在生理上，每月有一次月經，又產前後，不能應男子性的要求。一般性慾強烈男子，間有不能束身自愛，追求新歡，致生病毒，傳染妻兒也。

附記

一 統計表上合計百分率常與上列各數百分率相加不符者是因一人同時有二種性病者也
二 此類統計頗形複雜難得確數故各人統計數目總不免有出入

IV 醫學上對於性病之豫防

性病豫防，在醫學上可分爲二種。一、爲積極豫防法。二、爲消極豫防法。前者爲病菌侵入體內，用種種藥物，以撲滅之；後者于病菌未侵入體內前，而先用種種藥物，

以防範之是也。

一 積極豫防法

如何使用藥物，以撲滅病菌，固屬醫師之責；但在病人方面，毋甯謂須決心自愛，思所以消除病毒，同時務講求避免傳送病毒于人之法。茲述徵毒，淋疾，軟性下疳治療上之意義如下；

1 性病豫防上治療徵毒之意義

一九一〇年Ehrlich氏發明Salvarsan劑以來，世人以為徵毒，從此可以絕跡于社會。但時至今日，徵毒菌仍甚猖獗。其故何哉？蓋徵毒，不能因一二次治療，即告痊癒。一般下層社會，因經濟與工作關係，不能受長久正確之治療；而一般醫師又多未能確切指示徵毒病人，應如何繼續治療；至檢查血液徵毒反應，呈陰性時為止。是以此等不完全醫治，尙未痊癒之男女，其皮膚及粘膜，時復發現徵毒疹，嘗使病毒傳染于他人，及

徵毒菌圖



Syphils
(Spirochaete pallida)

說明

徵毒菌爲螺旋狀放大一千五百倍即
如上圖性交後約三星期在接觸部位
發生硬結如手指頭大故名之爲硬
性下疳

令胎兒早產，流產，死產，遺傳于兒女，則發生盲目、聾、啞、及癡呆症、低能症、畸形醜態等症。爲民族前途計，吾人不能不于初次發現徵毒時，即施以確實治療，至痊癒爲止，以免傳染他人，流毒社會也。

茲錄徵毒病人應注意事項如次：一、不潔性交後，經過三星期左右，在接觸部位，

發生小指頭大硬結隆起之塊時，即爲徵毒初期硬結，二、治療徵毒，愈早則收效愈速，久則日見頑固，尤于每年略施針治即行停止，能增加徵毒菌對藥物之抵抗力，不可不知。三、注射九一四，須至總分量三、五至四、〇瓦，并須用水銀劑、鉍素劑、沃度劑合併治療後，檢查血液，呈徵毒反應陰性時爲止；于翌年再檢查一次，若仍呈陰性時，即爲痊癒之証。四、吾國徵毒比較不多，病人雖覺有患徵毒之可疑，未必即有徵毒，總以檢查血液，証明有毒後，始按照一定方針，繼續診治爲要。

2 性病豫防上治療淋疾之意義

淋疾——五淋白濁——在急性期中，雖頗感痛苦；然經過相當時日，漸變爲慢性，即無若何感覺。故一般人士，每忽略之，尤于婦人，除有少許白帶外，一如常人無異；但伊等尿道分泌物，腔內分泌物，時含淋菌；若多次性交後，必使對方感染。淋菌自奈洗爾 Neisser氏發見以來，其治療方法，雖有銀劑、色素劑、菌苗療法、插入療法、瘡疾發熱療法、電氣療法、手術側管摘出療法等，種種方式；但仍未能于短時期內使其消滅。

淋疾感染後，嘗併發淋疾性副睪丸炎、攝護腺炎、膀胱炎、關節炎、子宮內膜炎、

輸卵管炎、卵巢炎等；致使婦女不育，兒

女盲目等病。為國民健康，及民族福利計

，豫防淋疾傳染，自為不能忽視之事。

茲舉淋疾病人應注意事項如次：一、

治療淋疾，非有專門技能與經驗者不可。

蓋醫科書籍所載藥品，種類繁多，非有專

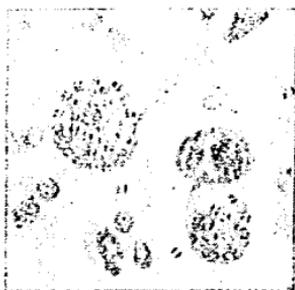
門學識，難以定取捨。且同一藥品，因淋

疾之新舊，而用量不同，一過稀薄則無効

力，過濃厚則刺戟尿道，反使症狀增劇，

一有時又因久用一種藥品，失却尿道感受

淋 疾 菌 圖



Gonorrhoe

說 明

淋菌為雙球菌狀如腰形性交後二至六日在尿道或陰道內發生分泌物——白濁——白帶圖

中細小如腰形一對對多數散在膠球內

性，致藥力失效。此非有經驗者，何能因時制宜。至于深部淋疾，非有專門技術者，不

能使用種種器具以治療之，固無論矣。二、治癒後，仍須飲以酒類；并使身體過勞；觀察尿道有無分泌物。如有，則爲前次治療，未嘗痊癒之証。三、內服藥，是姑息療法，無根治淋疾之力，我國藥品不外有利尿鎮痛作用，使白濁稀薄而已！西藥之白檀油劑，往往過大誇張，謂淋疾一服即癒，其實亦不過有鎮痛，鎮痙，利尿，制止分泌作用而已！雖能使淋疾症狀一時輕快，然無殺菌力量，使淋菌消滅。見拙著批評較近淋疾藥物療法一詞（仁雜誌三卷）故在保菌狀態中，時時傳染病毒于他人，政府須取締此種誇張廣告；或在內服藥品中，使註明僅能減輕痛苦，如欲根治淋疾，仍須受專門醫師診治字樣。四、市上所售現成淋疾洗滌藥，亦無根治淋病能力，蓋凡一種成藥，久洗則失却藥效，使淋疾轉成慢性；表面雖覺痊癒，實則飲酒過勞，有時復發。五、電療器具，是江湖醫師借以號召病人之具，效力甚小，在治療將告成功時用之，或可促尿道粘膜新陳代謝機能也。六、患淋疾後，宜安靜，切忌運動，飲酒，食酸辣食品，至于與多數處女性交，即能使淋疾痊癒者，此更不合科學，荒謬不經，不惟無益，而又自害也！七、不潔性交後一、二天，

如覺尿道不舒適時，即請求醫師診察。蓋淋疾初期，可用頓挫療法。見拙著急性淋疾頓挫療法——南京醫刊第二期 二天以內，即能痊癒也。

3 性病豫防上治療軟性下疳之意義

花柳病中，軟性下疳為最易治療，惟傳染力甚強，且易起合併症，——魚口——或云橫

軟性下疳菌圖



Ulcus molle
(Dncrey's Bacillen)

說明

軟性下疳桿菌形如連鎖又名為連鎖狀桿菌性交後二十四小時後在皮膚或粘膜面發生糜爛潰瘍面

瘰癧疼痛非常容易破潰，在鼠蹊部，嘗遺醜形癩痕，故亦須講求預防之法。軟性下疳，為一種潰瘍，基底柔軟，不過周圍有少許漫潤而已。若呈硬結狀態時，即表示與硬性下疳混合，須同時用兩種方法治療之。

二 消極預防法

消極預防法，又可分為二種：一、器具預防法。二、藥物預防法，茲分論之，并記述各國對於性病預防上，規定妓女所應備之物品如次：

1 器具預防法

器具預防法，其代表物品，為衛生袋 Condom。英名為 French letter of Fish-Skin，法名為 Capote en latex，即撒丁語 Condu之意，對於防止林疾，最為有效，且使用亦極簡單，英德法各國性病專家，均甚贊賞之。但反對言論亦不少，茲略舉以供參考焉。

一、卡爾氏謂：『衛生袋，對於防止性病傳染，雖屬可靠，但同時能阻止女性最重要之受胎作用，減少國民生產率，利小害大，不宜多用』。

二、羅馬法王·理安十二世（一八二六年）呪詛此物爲違反宗教主義，阻礙性的審美性。

三、廢娼運動者謂：「衛生袋爲性交的障礙板，使神聖之動作，變爲機械的行爲，污辱婦女，減輕尊崇女性之觀念」。

四、一部分道德家謂：「衛生袋因有防止受胎作用，使男女苟合行爲，日見增加」。

五、一部分醫學者謂：「男女間使用衛生袋，不僅精神上蒙不良影響；且肉體上，及神經系統，亦決不能謂爲絕對無害」。

六、我國舊說謂：「阻碍陰陽之調和」。

以上非難使用衛生袋之理由，最充足者，莫如防止受胎作用，減少國民生產率是也。故對於人口年年減少之國家，自有其反對使用之理由在焉。若吾國今日之積弱，不在於人口數量之多寡，實在於民族品質之優劣。農村經濟破產，工商業凋弊，利權外溢，加以頻年戰爭，民不聊生，致養而不能教者比比皆是。若能利用山格夫人之產兒制限論

，救貧民利用此物以節育，使民族中之每一分子，克享受相當之教養，夫然後衣食足，禮義興，人人有一分學識與技能，庶外可以禦強權，內可免青年走入歧路。茲介紹世界醫學者 W. G. H. 氏 之說謂：『使用衛生袋雖能防止受胎作用，但假如兩性間有避妊意志時，即不使用衛生袋，亦尚有他法，如市上所售 Lady's Friend，子宮帽，他如洗滌法，性交中絕，皆可辦到，何斤斤反對使用衛生袋爲？且一般使用衛生袋以避妊，與使用衛生袋以豫防花柳，兩相比較，自以後者絕對占多數，所謂「害大利小之說」，毫無根據也。又花柳病能絕人之種，病人之子，見第八表在今日統計上，數量之多，足以驚人，然以使用衛生袋，致減少受胎作用之害，與豫防花柳病即能增加人口之利，兩相比較，至少限度，可以相抵無疑。至于利用衛生袋，恐有增加男女野合行爲之虞，全屬懸揣之事。蓋野合行爲，絕少因有避妊方法，而始爲之也。譬如狎妓，明知難免感染性病，而猶甘于嘗試者何也？總之，世風丕變，人慾橫流，貞操觀念，日見淪胥，加之物質文明臻進，墮落之機日多；若不從根本教養上救濟之，而懼人利用物質以苟合，亦不通人情之論耳。』

假定用衛生袋，有妨礙肉體及神經系統作用，此殆指夫婦間使用而言；若利用此物以防止性病侵害，則對於神經系必定有益，何則若不利用此物，則性交後旬日間，猶懼性病之侵襲，此種長久不安之念，必更有害於神經系，反之，若能利用之，則不惟當時安心，事後並無何等顧慮，於神經無甚關係，尙何侵害之足云。至於陰陽之說，缺少生理根據，無庸贅述。

女子因生活困難而墮落者，固屬不少，然大多數，均因珠胎暗結，或因感染暗病，以致自暴自棄，陷于万劫不復之境。甚或犯墮胎罪，或自殺者有之，假使能利用此物，防患于未然，則此種悲慘事件，或能減少！

再者青年男女，因感染性病，而結婚延期！或至破棄婚約，或則破壞家庭和平，減少夫妻恩愛，甚至子因此離婚，失職，家破人亡！又或因感染性病，終身不妊，以至無嗣。或則流產，死產，減低國民生產率，增加死亡率，種種悲慘事件，數見不鮮，聞之得無驚心動魄乎？

總之，使用衛生袋，縱有小害，然其益處，實不能磨滅。且對於豫防性病，用法簡單，成效卓著，故近來多數性病專家，均加贊賞，勸人使用也。

2 藥物豫防法

藥物豫防法，種類繁多，茲特錄其最確實，最經濟，最簡單的藥物，數種及名方若干如下：

一，性交前用千倍硝酸銀液，或二十五倍普羅他爾過兒液，4% Protargol Lösung 一二滴，滴于尿道口，性交後放尿衝出病毒，復滴數滴于尿道口及其周圍，即可豫防淋疾侵害。

二，性交後用五千倍灰猛養液，或用石鹼液，充分洗滌陰部，及尿道口，此法可以豫防微毒，及軟性下疳。若豫防淋疾，則効力不如前方。

三，性交前後，用種種銀劑軟膏，塗佈于尿道口及陰部亦可，其有名處方如下：

A 奈洗兒氏軟膏 Neiser-Sieber's Desinfections-salbe

昇汞	Sublimat	〇、三
食鹽	Nat Chlorat.	一、〇
樹膠粉末	Tragacante	二、〇
澱粉	Amylum	四、〇
白阿膠	Gelatin	〇、七
酒精	Spiritus	一五、〇
甘油	Glycerin	二七、〇
水	Aq.	五〇、〇

右爲軟膏劑，用法，性交前後塗少許于尿道口及其周圍，可免微毒傳染

B 美妻尼科氏軟膏，*Metchnikoff's Desinfector's salbe*

甘汞	Calomel	各等分
羊毛脂	Lanolin	各等分

花柳病預防法

花柳病預防法

三三

豚脂

Adip snilli

右製爲軟膏劑，用法同上。

註 一九〇七年法國政府將美妻尼科氏軟膏處方改正如下：

甘汞 三三〇、〇

羊毛脂 六七〇、〇

華士林 一〇〇、〇

C 日本陸軍性病豫防軟膏

青化銀 *Argent. cyanat.* 三、〇

青酸酸化汞 *Hydrargyr. oxyanato* 六、〇

鹽酸可根 *Cocain Hydrochloric.* 五、〇

樹膠粉末 *P. Tragacant* 一四〇、〇

水 *Aq.* 二八三六、〇

右製爲千個，每個約三瓦，用法同上。

D 日本海軍性病豫防軟膏

青化汞	Hydrargyr. Cyanat	〇、四六
石鹼末	Pulv. Saop.	二、〇〇
甘油	Glycerin	八〇、〇〇
澱粉	Amylum	五〇、〇〇
水	Aq.	三三〇、〇〇
香料		適宜

右爲軟膏劑，用法同上。

四，病人手巾，食器，衣服，寢具等；亦有傳染他人之可能。被污染之手指，尤須即行消毒，消毒方法，用具衣服等可置于熱湯內，或曝于日光下，或浸于千倍昇汞水中；或用二百倍來蘇液 Lysol Loosung 亦可，手指或用酒精消毒，

五、美國式注入法，性交後，十小時以內，用五千倍灰錳養液洗滌陰部，用二%蛋白銀液注入尿道內五分，陰莖外面塗以〇、三%甘汞軟膏少許。

六、其他市上發賣外國預防性病成藥甚多；雖表面裝璜，形狀各有不同，但其成分亦不外上述數種而已。因恐利權外溢，恕不一一列舉。

三 妓女對於性病預防之必備品及其使用法

講求預防性病傳染，撲滅花柳病菌，最重要者，莫如增進妓女之衛生智識；由妓女自己留意預防，同時并勸狎客亦切實仿效，茲述法國及波蘭兩國妓女，對於性病預防之設置，以資參考。

法國妓女，對於預防性病思想，最為發達。妓樓或妓女出入地方，必備橢圓形局部洗滌盤 Petit Chevalier 接客後，用石鹼洗淨陰部，再用灰錳養液消毒；同時并勸狎客使用，尿道口用蛋白銀液注入，此外在接客前，用凡士林塗佈陰道，子宮口套以子宮帽。且每日親赴醫院診察及洗滌，更有將局部健康，表示客前，并考察狎客下部，有無性病

。又再請求狎客，將下部用石鹼水洗滌乾淨。

波蘭政府 更規定妓女必備品及其注意事項如左

- 一，坐浴盤（附有洗滌裝置台架） 一個
- 二，吊桶（并附有彎曲的子宮洗滌管及樹膠管） 一個
- 三，注入器 一個
- 四，海棉 一個
- 五，灰錳養
- 六，5%蛋白銀液
- 七，衛生袋
- 八，滴點用小玻璃管
- 九，凡士林

五種共一包

以上物品用法及注意：

花柳病預防法

一，性交前應注意事項：1 注意男子陽物，包皮有無破爛，壓迫尿道口有無分泌也流出。2 用凡士林塗佈陰道，3 勸狎客使用衛生袋。

二，性交後應注意事項：1 務必放尿衝出病毒。2 將海棉浸于五千倍灰錳養液中充分洗滌陰部。3 用吊筒盛以灰錳養液，充分插入陰道洗滌。4 用注入器盛以蛋白銀液，注入尿道口內。

三，性交後應勸狎客履行事項：1 使用灰錳養液將龜頭上包皮完全洗滌。2 務必放尿。3 尿道口內用點滴管注入蛋白銀液二滴。

四，其對於妓女注意書有云：『汝等婦女同志，性交後，切不可忘記使用消毒藥及蛋白銀液，否則必受重罰，在受醫師診察時，須帶呈衛生袋三個，及凡士林，灰錳養，豫防液，點滴管等；以表示有豫防性病之準備』。

V 教育上對於性病之豫防

性教育 Sexual Diessenschaft 是一九〇六年布樂和氏 Dr.med. Tyan 創意的一種新名詞，說明性交目的在於人間之再生，乃維持人間永久生命，而非爲享樂。

在教育上，欲說明性病豫防原則，須就性別，及社會地位，教育程度，分別指示，始易達到目的，間有用電影表演者。現在法國，高中畢業之前，規定有此種教育，但不列入時間表上。

性病豫防教育，對於賣笑婦，尤須特別注意。若能使賣笑婦充分了解性病之痛苦，及如何即能免除性病之侵害，使樂于實行豫防手續；同時又能極力勸勉狎客共同遵守，則豫防之效，必更有可觀。今假定賣笑婦一千名，每日每人至少勸勉狎客一名，實行豫防性病，則一月可得三萬以上嫖客免除性病侵襲，法至善而效至鉅也！

近世各國對於性病豫防教育，多依宗教觀點，說明野合爲不道德，并警誡此種野合容易沾染性病，及姪私生兒等弊害；一方獎勵體育，使青年男女之精神熱注于運動競技方面。總之其目的，不外使青年養成高尚人格，壓抑邪念，自然禁慾而已！

本來獎勵體育，對於預防性病，亦極為有效。何則，運動既能使身心健全，舉動活潑，頭腦靈敏；再則青年有真正娛樂，自無暇走入歧路，現今各國，百業雖呈不景氣，然運動競技，則日見活躍，甚望吾國當局注意社會體育，獎勵民衆運動，則民族復興，庶有豸乎？

VI 法律上對於性病之豫防

性病既能侵害個人之健康，及社會之安甯，為政者自當設法防止，于是法律上豫防問題生焉。蓋欲藉國家法律之力量，以協助醫學上教育上豫防之不逮也。茲將各國法律上規定之制度，分別記述，俾窺其本旨焉，

查公娼制度中仍可分為：一集娼制，二散娼制，三媒合制，四檢驗制。至于取締私娼，及各國取締娼妓之趨勢，則另題分述之。

一 集娼制

集娼制者，如日之游廓，法之Maison de tolence，德之Bordell，卽在一定區域內，設立多數妓館，在警察監視之下，制定一種規則取締之；俾得豫防花柳病毒之蔓延，茲將各國取締要點，略記如下：

一、禁止未成年者爲娼。

二、妓館四圍，須能關閉，不許與官廳接近。

三、妓女房中務須張掛豫防性病方法字樣，且須有一定豫防設備，此種文字及設備之有無，警察得隨時檢查之。

四、出入口必須點燈，并備完全人名簿，以資檢閱。

五、禁止未成年者，酌酌者及女子入內。

六、妓女每星期須至政府指定醫師或病院檢驗二次，有病時，須入院治療，非痊癒後，不得出院接客。

七、妓女有自動從良之自由，不得以債務問題，阻止之。

二 散娼制

所謂散妓者，或由本人志願登錄，或私娼被警察檢舉後強迫登記，在警察檢視之下，以賣淫爲生活者也。其與私娼不同之點，即行動上之自由，被一定範圍所限制，茲述其禁例如次：

- 一、禁止接未成年之狎客。
- 二、禁止在許可範圍外活動。
- 三、禁止午夜後外出。
- 四、不許穿着奇裝，及有誘惑異性之服式。
- 五、不許在窗戶上，以手招誘行人。
- 六、每週須受指定醫師檢查二次，必要時，得送入醫院，治癒後方可接客。
- 七、違禁者，處以一日至十五日徒刑，甚者得放逐於國外。

三 媒合制

媒合制者，如吾國之台基。以一定房屋，供給男女兩性苟合之處也。可分爲二種：
一、如法之 Naison de Rendezvous 德之 Absteigehaus 之類，在此等媒合場，出入之妓女，須有一定之住所。

二、如法之 Maison de Passe，即此等媒合場主，臨時可將床褥供結不相識之男女會合之用。

以上二種媒合場，對於預防性病，須有一定設備，及受警察檢查。

按德法兩國，此等場所，初不許可，嗣因檢舉困難，始不得已，在警察監視之下，而加以承認，然此種場合，實爲私娼安全地域，每能促使私娼增加，吾國各旅館，多與上述二種場所相髣髴，爲客媒介私娼，引誘青年墮落，爲害堪虞！若不亟予取締，禁娼問題，實無從談起，更何論性病預防乎？

四 檢驗制

各國在社會政策上，欲防止性病蔓延，保障民族健康，于是在公娼制度中，制定檢

查規則，以資遵守。茲錄德國一九一八年十一月法令第一八四號檢驗規則如次：

一、凡梅毒，淋疾，軟性下疳，不論發生于身體之任何部分，均得謂之爲花柳病——性病。

二、妓女每週，須受指定醫師檢驗二次。

三、醫師檢驗妓女，發現有傳染性病毒時，即強制治療，或送入醫院隔離之，但對于生命或康健上有危險性手術，事前須先得本人承諾，方得施行，其治療費，由各地地方長官規定之。

四、自己已知患有傳染性花柳病，或認爲既有此種了解，而仍執行賣淫者。處以三年以內徒刑，在有婚約者，或夫婦間之感染性病，若對方起訴時，亦得適用本規定。但事後經過六個月則失其效力。

五、醫師診治花柳病人，須對病人說明，此種疾病能傳染他人，及以上事項。

法國檢驗制，與上述大同小異，觀察上項檢驗制，頗有數點值得吾人注意者：一、

自己明知有病，而使對方感染，在法律上須受罰。二、尊重娼妓人格，施行有危險性治療時，須得本人承諾。三、改從前以警察爲中心之監視主義，爲醫界治療本位。

VII 私娼取締

近世各國對於預防性病，其限制公娼規則，幾用盡方法，尙不能達到理想中應得之功效！是以檢舉私娼，不能不倍加嚴厲，蓋私娼不受法律制裁，不受地域限制，加之進出自由，迴避巧妙，且衛生上並無一定之預防設備，又不受檢驗之限制。各國統計私娼罹病率，竟高出公娼五倍至十倍，見第二表故私娼爲害社會，更甚于公娼，誠爲今日社會上一極嚴重之問題！世界各國對於公娼制，雖間有廢止，但對於私娼取締規則，則惟恐不周，蓋其爲害之烈，實有甚于洪水猛獸也。

惟歐美各國，自由思想，發達過甚，人權論調，呼聲過高，對於取締上，每多顧慮制法雖密，實施甚難；其被檢舉者，不過少數躑躅於街頭巷尾，炫裝豔服引誘行人者

而已！若無真憑實據，則雖明知其爲私娼，亦莫可如何也。

查女子之墮落，多在青春時代，蓋伊等道德觀念幼稚，或爲生活所困，環境所逼，一時失足，永入歧途，惟大多數，若能導之以正義，授之以職業，未始不可回復其本來面目。所以檢舉此等私娼，須酌量情形，不可動輒迫其登記爲公娼。其久于斯業者，固可加以檢舉，至於初犯者，務須曉以大義，送入救濟院等，使其悔悟而改就相當職業。法律上對於性病預防，除上述者外，其他對於「取締誘拐問題」，「禁止性病者結婚問題」，「乳母乳兒成染問題」，「健康診斷書交換問題」等等；因篇幅有限，恕不詳述。

VIII 近世各國取締娼妓趨勢

娼妓能紊亂社會之良俗，傳播病毒于民衆，爲政者不能不有以取締之！但取締娼妓問題，因各國國情與觀點之不同，各有其特殊規定。茲爲醒目起見，約分爲三類：一、英國式，二、德法式，三、斯堪狄納維亞諸國式是也。

一 英國取締賣笑婦之規則

1 賣笑行爲，原則上認爲個人之自由，但在公衆地方，或街衢上，有引誘異性行爲時，警察得干涉之，處以四十先令之罰金。

2 在公衆地方，認爲有猥褻行爲與傷風敗習之舉動者，罰如上。再犯則懲役。

3 以房屋供給賣笑婦使用者，罰金五十磅，及三個月徒刑，再犯者以重罪論。

按以上取締規則，對於治療方面，完全未予注意，結果紳士式之英吉利，花柳病毒蔓延之悲慘情形，實足驚人！

一一 德法取締賣笑婦之規則

德國取締娼妓規則，其要點約略如次：

1 本人自認有性病，或認爲已有沾染性病之了解者，必須受公醫治療，全癒後，得有公醫證明書，方可復業。

2 若查出無公醫證明書者，須再入院強迫治療之。

3 傳送病毒于人，須負傷害賠償之責。

按以上取締規則，將從前側重警察方面之取締制，變為注重醫師治療制，使搗母有報告病妓義務；藉使伊等了解，使人感染性病，須負賠償之責。并使其絕對服從公醫檢驗與治療，對於一切預防方法，皆能自動施行，及協助狎客同時厲行預防手續，法至善也。

(二) 斯堪狄納維亞諸國 Scandinavia 取締賣笑婦規則

1 公娼全廢。

2 賣笑行為，刑法上認為一種犯罪舉動。

3 對於誘拐者，科以徒刑或罰金；有買賣人身行為者，處以二年以下徒刑。

4 使異性發生性病時，亦處以徒刑；被害著明時，加害者對於被害者之請求，須負傷

害賠償之責。

5 有性病者 無論醫師要求診斷治療費與否 均有受醫師診療之義務 非有醫師許可

而自行退院者，處以二十日至三十日之徒刑。又醫師須將病人受診時日詳細記載，每週將病人姓名簿，呈送規定衛生機關，醫師如不履行此種每週呈報條例，亦受重罰。

6 咖啡店，菜館等，不得雇用此等婦女。

按以上取締規則，在廢娼者觀之，似近理想？即以前用警察強壓手段，取締妓女，因未見若何效果，今改用醫師治療制，使醫師之處置權，有如警官，是即本規則之特徵，亦即本規則之弱點！何則？醫師每週將病人姓名，呈報衛生機關，事實上頗難辦到！倘醫師有警官同樣權威，則病人必移其迴避警官之心，以厭視醫師；換言之，若醫師每週將病人姓名，呈報衛生機關，則病人咸將不莅醫師之門矣！所以多數醫師，均不能履行此種規則。

總之，以上三種規則，均屬可行，而對於撲滅花柳病較為有效者，則不能不首推德法式，蓋吾國今日，正當新舊思想過渡時代，所謂新道德之觀念尙未確立，而舊道德之權威則已破壞無餘。若如英國之尊重個人自由，取放任主義，一般好色之徒，勢必爲所

欲爲，肆無忌憚！若用斯堪狄納維亞諸國式，以絕對禁娼爲原則，使醫師有警官之權威，則一切政治未上軌道之我國，談何容易，吾恐掘苗助長，非徒無益，而又害之！即如斯堪狄納維亞諸國，政治本比較清明，人民智識亦較進步，一切施設易於爲力，尙不能達到廢娼目的，况知識道德在在落後之我國乎！

Ⅳ 花柳病與車隊

近世各國統帥者，因覺性病能傷害軍隊元氣，減少戰鬥能力，又深知年富力強之官兵，因種種關係，不能使之絕對禁慾；不得已將從來處罰性病士兵觀念，改爲公開，講求豫防方法，以避免性病之侵害。蓋士兵亦猶人也，人誰無慾，慾必求償，故每于戰時或戰後，調動頻繁，管束不易之時，性病人數輒急速增加！如法國革命戰爭時，兵士死亡統計中，四分之一是因性病而犧牲者，又歐戰後，俄國負傷士兵，全部感染花柳病毒。此等顯明事實，無論如何剛愎之首領，亦不敢束手傍觀，不思有以補救之也。

茲錄一九〇二年法國陸軍性病豫防法如次：望吾國軍事長官亦加以研究之也！

一 關於性病之慘害，豫防法，治療事項，須常對士兵講演，或個別述說。

二 健康檢查，每月一回，于一定日期全部施行，且須隔離個別檢查之，士官與兵卒不得于同一檢驗場檢查。德國美國均公開的檢查

三 性病之記錄簿等，作一種秘密書類看待，須與一般病症書類區別處置。

四 除詐病外，對於花柳病人，不加以若何處罰。

一九〇七年，法國再申明厲行消毒豫防法命令，其內容大約為：一、關於性病事項，須嘗講演及個人談話，同時須說明豫防法之效果；如對於淋疾則用灰猛養液洗滌，對於微毒則用美齊尼科氏軟膏塗佈，即能避免性病之侵害。二、豫防處置，訓練看護兵實施之。三、豫防藥之調製法及使用法，均須詳細規定。四、並須報告豫防成績書等，歐戰時，法國均設有性病專門病院。治療野戰部隊之花柳病人，美國軍隊更設備多數豫防洗滌所，以防止性病之侵害，故均收極大效果。

對於豫防性病，軍隊最爲適宜。一、豫防方法，能用命令確實施行之。二、均在壯年期，講演性病常識，亦無若何障礙，且此種講話爲士兵所喜聽。所以各國之教育士兵，原則上當然欲士兵之實行節慾，但同時說明性病之慘害，使懷然知所懼憚，而出于自然之制慾，萬不得已時，亦須厲行豫防方法，以免病毒之侵害也，至于發見士兵之患病，而減俸，處罰，或作第三等症看待者。在先進東西各國既成過去事實，現今不復存在矣。

X 近世各國對於性病豫防之設施

各國對於豫防性病之設施，依各國當局，瞭解性病爲害社會之程度如何，及其國內經濟狀況如何而異，茲舉其大概如次：

一 設置免費檢查所，爲一般實地開業醫生方便，及診斷確實起見，特設免費檢查所，凡開業醫送來一切血液試驗，塗抹標本，必迅速檢驗，將結果回報，且其應用器具

均由該所供給。

二 設置免費診察所：附屬於一般病院中，其經費由國庫及地方公益團體負擔之。凡來所治療者，均免費治療。但此種設施，仍須顧慮人情，譬如施療所內，兼設小兒保健所，或母性保健所，以便婦女出入。或與結核相談所。并設于一建築物內，或在全科病院內附設此科，蓋花柳專科免費診察所名詞，恐病人有碍體面，不願來診也。

再者，凡附設有免費診察之醫院，須有病牀二至二十，以便收容性病者之治療。尤于大都會，及商埠，多設病牀以廣收容。此種免費診察所，計英有一九一所，（一九二〇年）德有一六四所，（一九二二年）法有一六六所，（一九二〇年）

三 設置收容所：對於貧苦孤獨婦女，及環境惡劣之青年女子，務必于貞操未破壞時，加以保護，用適當宿舍收容之，教養之，使之練習種種手藝，以養成其技能。對於墮落青年女子，尤須懇切，監視使之就醫，并使伊等除去惡德，養成純良習慣，練習有用技能。

四 性病預防智識之普及：對於性病預防智識，或登載雜誌，或用傳單，或用性別講演，宣傳性病預防之必要與可能，不正性交後，務必厲行預防消毒方法，陰部略有不適時，務必受有經驗醫師診察，方得實行急性頓挫療法，早日治癒也。

五 強迫治療及病人自首：遇性病者無故中止治療時，醫師有督促之義務，務使繼續治療，至完全治癒為止。

六 設立預防處置所：Prophylaxis Station 如美國兵士外出後，對於不潔性交自首者，施以性病預防手續，未經預防至發生性病者，施以重罰。

七 啟發事業：1 時開性病講習會，對於實地開業醫及醫學各生，須切實教育，使知在民族前途上預防性病之重要；及容易習得性病治療與預防之技能。2 設置簡易診察所。為免除性病病人害羞起見，對於一般治療所，尤須有簡單迅速之處置，病院須設前後門，以便病人出入，務使各個診察，不使病人一時集中一地。3 花柳病特效藥之免費注射。4 將花柳病痛苦之事實，宣示于民衆。5 提高高尚娛樂，獎勵運動競技，提高貞操

觀念。

Ⅹ 性病豫防事業難以完成原因

夫性病預防事業，複雜異常，如號稱醫學發達之歐美各國，種種設備，均有規模，宜可以完全肅清病毒矣？豈知猶未能依照理想，而收絕對功效者何也，蓋性帶神秘性，不能完全機械化也。茲述其未能充分利用藥物防制之理由一二如次：

第一 男女之間，在審美感情之下，多厭煩瑣而貪簡便，所以一般豪放不羈者，及對子身體不甚顧惜之人，皆以此種舉動，過于麻煩，或以疲倦之餘，懶于動作。

第二 在情愛熱烈，過度興奮之際，大抵祇圖目前之快樂，而日後之痛苦，則在所不計；且男女間因自尊與敬愛之觀念，往往不願採用此種手段，以損傷對方情感。

第三 一般民衆，對於性病之慘害，尙不十分明瞭，使能以對付天花，霍亂之心理以對付性病，則性病決不至如今日之猖獗；又政府當局對此，亦未充分了解預防效能，所

以監督之方，取締之法，均未能充分運用，努力施行？

第四 在政府一方面，因懼豫防藥之濫用，有防止受胎作用，及引起自殺之虞，故不願多事鼓吹及獎勵。其實一九一五年 Holtz 氏發表之論文，有謂：「女性用此等預防藥能否同時防止受胎作用，尙屬未明之數，（著者按洗滌法有防止受胎作用）何況豫防藥品僅就男子方面應用，敢云決無此弊病，又預防藥品雖略含毒質，但爲量極少，亦不致有殺人之力」。

今假定醫治性病，每人須費十元至百元，吾國性病患者，以百分一至十分一計算，則吾國每年耗費金錢當爲四千萬元至四十萬萬元之鉅！加之因性病而減低活動能率、及種種因此發生之事件，其中損害尤難以數計，然則性病預防事業，豈可忽乎哉。

XII 近世廢娼史略

近世廢娼運動，依狹義言之，即廢止檢驗制也。以廣義言之，即調查社會上，賣笑

婦發生原因，依據理想，用種種手段，創立法規，務必達到根本消滅賣笑婦之存在也。

有組織之廢娼運動，雖爲近代之事，然其起源則甚古也。在羅馬時代，Panatus。

Wusorins諸學者，已倡反對公娼言論。據紀元一世紀Doschrysothomios之記載：謂「公娼制度，無論何人，均難贊許，各都市長官，及立法者，不可不用權力，以禁止之！蓋對于此種，毀滅廉恥辱身壞名之奴隸式職業，爲政者自不能忽然置之，而不思所以杜絕之也，蓋圓顛方趾之倫，同是人類，同有人格，當然有同等權利，若社會上有如此賤業之存在，誰能昧良心而不起惡感乎！」

迨近世英人伯士拉氏夫人 Josephine Butler 對于廢娼運動，尤爲努力。先是一八六四年，英國議會因鑒于英國士兵罹病率高于各國，爲預防性病蔓延起見，發佈傳染病豫防法四條：即對于老於賣笑生涯者，於十四大都會，在警察監視之下，使受檢驗，遇患病者，須送院治療，俟全癒後，方得復業等，按此規定，本甚寬大。一、不言性病，而用傳染病字樣。二、檢驗僅限久于斯業者。三、實施範圍僅限于十四大都會，亦可見英人事

事均用紳士態度，以保全其體面，不意仍遭愛國婦人會之激烈反對，謂此種制度，對於英國女性，加以不可磨滅之恥辱，是蹂躪人權之法規，非英國所宜有也。于是伯士拉氏夫人，遂奮然興起，糾合宣教師愛國婦人會會員組織檢驗規則撤廢黨，命名爲「大十字軍」，率領黨員，到處演說，並散佈傳單，與公娼檢驗有效論者，爲激烈之爭辯，適當時政爭甚烈，一部政客，多利用廢娼黨，作政爭工具，故其運動費，更爲充裕，其勢遂如火之燎原，不可嚮邇！伯士拉氏夫人嘗有言曰：『檢驗法乃侵害婦人人格，同時又爲暴虐無道，失却廉恥，養成犯罪可恨可惡之行爲也！欲強制征服女性，使之墮落爲奴隸，且視女性如動物如工具，爲女性最難堪之恥辱，不啻昔日拷問制度之復活！』其他如約翰夫人竟咀罵醫師曰：『醫師之無情鐵面孔，瀆犯人母，爲徵毒之稅關吏，學術上之惡魔也。』如斯論調，離開事實，本過于感情用事，但其吸引女性同情心則甚強，故至一八七五年，遂組成一國際檢驗制度廢止黨 Abolitionist Internationale。其宣傳之努力，殊足令人敬佩，每年開一次常年例會，三年開一次國際會議，竟能超越國境，風靡一時，

而博得德法及斯堪狄納維亞諸國之多數共鳴者。迨一八八五年，請愿于英國議會之檢驗制廢止黨，其代表署名者竟達一萬二千人。請愿前各學院，舉行祈禱會，晚間又開公民大會，出席者為當時有名之救世軍主，寺院最高權威者，極一時之熱烈。于是一八八六年英國政府遂將檢驗制撤廢，在英議會得勝之「大十字軍」鼓其勇氣，更擴大運動，每年派代表出席于國際性病預防協會，或利用雜誌宣傳其主張，口爭筆鬥，極奮勇之能事，于是荷蘭瑞士印度亦相繼廢止檢驗法，即如德法等國亦有相當潛勢力，至今猶與檢驗有効論者筆戰不已也。

茲錄國際檢驗制度廢止黨綱要如左：

公娼之存在，絕端反對，即用妥協手段將檢驗法修正，亦絕不允許；因娼妓存在，對於國民健康上實大有損害，即令利用公娼制度于某一時期中，達到完全撲滅性病之愿望，亦決不愿利用女性為娼妓，以肅清病毒，蓋公娼制之存在，對於意志薄弱之職業婦女含有暗示引誘性；且破壞家庭組織，使獨身男子抱無庸結婚之心理。為維持社會美風

，及誘導國民向上計，誠不能不反對之！且公娼能減弱軍隊之戰鬥力，故無論如何，不能不廢止之。

惜乎英人此種努力終歸失敗，雖能將娼妓二字，于字典中，以人力刪去，然而社會上之賣笑行爲，終無法消滅；蓋人類本能之要求，實無法以抑制之也。紳士式之大英國，自撤廢檢查制後，病毒蔓延于社會之程度，如何深刻，如何悲慘，誠難以筆墨形容之！設無歐洲大戰，則自負掌握世界霸權之英帝國民族，或至全體皆梅毒化，或遭淋菌侵襲，而至于喪失其生殖力！固仍抱紳士態度，不願討論有社會性之娼妓問題也，嗣歐戰爆發，送至戰場之青年士兵，在入伍體格檢查時，發現無數性病患者，或入伍不久，更增加不少新患花柳病人，當此急迫嚴重之際，對於能減少戰鬥能力之花柳病毒，決不能束手旁觀，置之不問；卒之英帝國朝野認識社會黑幕，不能不將人道假面具揭開，而講事實上豫妨花柳病之對策。于是設立花柳病委員會，從事調查研究豫妨方法，所謂英帝國花柳病豫防法，于歐戰正酣時，——一九一七年——公佈，對一切性病豫防設施，較伯士

拉夫人提倡禁娼前，更爲完備。噫！後之人如欲提倡禁娼，請先研究英人之禁娼史也。

Ⅷ 各國民衆對於性病豫防之活躍

近世醫學之長足進步，花柳病毒爲害社會之烈，亦日漸明瞭，一般留心社會公共衛生之士，講求豫防方法，冀挫折性病之勢，且憤慨政府對於性病蔓延，漠不關心，漫無處置，于是各國性病專家，聯合同志，組織團體，從事撲滅性病運動，豫防病菌侵害，使豫防醫學，占醫學上最重要地位，非無故也。

茲介紹各國性病豫防協會之起源，及其組織內容如下：

1. 法國性病豫防協會 *Societe' Francaise de Prophaxie Sanitaire et morale* 其宣言

曰：『本會爲應社會之要求，及被下述動機所促成，實不能不成立云。』

所謂動機約爲下列各項：

『(一)性病之蔓延與時俱增，在統計上，巴黎男子之沾微毒者，百人中有一三一六

人，患淋疾者更屬多數，且生平有患數次者。

(二)從來以爲與徵毒及淋疾並無關係之許多障害，今日以研究之進步，既能證明實由于此兩種病中之一而來。

(三)政府當局對于取締賣笑婦及強制治療，既有四世紀之久，然而性病蔓延狀況，并無絲毫挫折之勢！除非改正此種取締方法，使更有效力——不然則創有效之預防法，使實際能獲得相當成績者。

(四)性病豫防之必要日見切迫，吾人再不能期待當局之努力施設，蓋吾人久既以此切望政府，然直至今日仍是失望，吾人雖不必妄評當局，關於性病之毒害，全不關心！但至少可以說，當局對于性病慘害之可怕，並未切實救濟。此殆由于當局不能實地觀察，故終不若吾人懸念之深，關懷之切，所以無論吾人在學會上，通俗講演上，雜誌上，如何陳說性病之危害，然當局對之竟充耳無聞，即國際衛生會議之決議，亦視同具文，不見實行！

用是凡關心公衆衛生人士，一致團結，決心擔當性病豫防事業，冀將來或可促使當局之覺悟也！此種企圖現在仍用私立名義行之，想當局在不久將來，必能了解性病毒害如何慘烈，吾人事業如何有益。』¹！

此篇宣言憂民惕世之心，溢于辭表，可謂先獲我心！法國性病豫防協會經于一九〇一年三月三十一日成立，其首腦爲世界最有名之徵毒學考惡爾尼氏 Fourmier，其會員亦爲法國第一流醫學者，衛生學者，法理學者，行政長官，社會學者，思想家，一凡有正義人道，慈善爲懷之士，皆在網羅之列。內分宣傳委員與研究委員二種，并擬設立豫防性病之治療病院，及以救濟女子墮落爲目的之女子職業教練所等。

二 德國性病協會 Deutsche Gesellschaft Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 成立于一九〇二年，首腦爲發明淋菌著名于世界之性病學者奈洗爾氏 Neisser，當時奈洗爾教授，對於該會事業有詳細說明，其大要：『除總會外有三十個支會，同時有二種雜誌，宣傳豫防性病事項，以性教育及性病問題，喚起一般人之注意，解釋性病不一定是

恥辱之疾病，且禁慾生活，對於保健上為有益無害；又使女性物質與精神地位向上，以防止其墮落，亦為國民保健上甚形重要之事。再則賣笑婦取締法之改善，及消毒預防法，結婚問題之研究等，皆詳加論列。

三 美國社會衛生協會 Social Hygiene Association 于一九一四年成立，此協會之意義，雖包含甚廣，但其目的，則專為預防性病而設。以多金羅維之美國，自本會成立後，每年豫算達千百萬金元，故其鼓吹及宣傳方法，自較各國活躍，性病豫防事業之最有成績者，亦當推美國首屈一指也。

四 英國性病撲滅協會 National Council for Combating Venereal Diseases 于一九一三年十一月一日成立。其宣言書大意曰：『性病豫防，最善方法，莫若禁止性的濫交，固無論矣；但多數民衆，皆不顧利害，甘冒危險，致病毒蔓延，實為不可掩之事實。然而嘗受苦痛者，尤于婦女小兒為甚！蓋此病乃為精神病，神經系病，失明，不妊等症之重大原因，危害國民之健康與繁榮至大，此豫防之所以必要也。』

五 日本性病豫防協會 于一九〇五年四月三日成立。以芳川顯正氏爲會長，翌年開第一次花柳病豫防會議，討論散娼制與集娼制，以後每年開花柳病講習會，訓練一般醫師及警察醫以實施性病豫防。

㊦ 檢驗有效論

賣笑婦發生原因，既如上述，賣笑婦之存在，無論任何權力，用何方法，均不能使之消滅，亦已論及，賣笑婦不能消滅，則其連帶結果，必至花柳病毒，蔓延於全社會！觀上述花柳病慘害統計表，實足使吾人咋舌不已！故一般關心民族健康及社會幸福之士，于無法之中，想出比較可能制止花柳病毒蔓延，拯救患病者痛苦之一種方法，于是檢驗制生焉。

理論上，孰不贊成禁娼；良心上，孰又願意使人爲妓！然而性慾來自天賦，事實勝于雄辯，在今日此種經濟組織社會中，既不能使賣笑婦絕跡，與其傳播病毒，醫不勝醫，

致流毒社會，遺害無窮，曷若設立較能防止性病蔓延之公娼制度，以圖補救之方。譬如娼妓每日接客三名至六名，註若有病時入院一月隔離之，使不得接客，約可救九〇名至一八〇名男子，免除病毒侵害之機會！餘可類推。檢驗制需要之理由，即此可見一斑矣。

註 各國集娼制爲嫖客集中地方故每一妓女每日能接客三名至六名與吾國一晚獨占習慣稍有不同其優點

卽狎客發洩性慾後卽去與妓女絕少發生愛情故沉溺之事較少

縱檢驗制：不一定能將所有病妓檢出治療，然究不能因此而卽誣此制爲無效；此正如警察雖不能捕獲全部盜賊，然不能卽謂警察可廢也。故世界有名性病專家，如 Fourtuner，德之 Neiser 氏等，均力闡此制之必要。在一九〇二年，國際衛生會議，以六五票對二六票，主張檢驗有效。決議文有云：『爲實行花柳病豫防法，及防止賣笑婦陷入病苦運命計，不能不運用所有手段以救濟之。』

其實吾人利用此種制度，能使一男子不感染花柳病，則不僅救得一人，使感受幸福，同時其全家，亦拜賜無窮。何則？假使男子沾染花柳，必直接間接，遺毒于妻子，

使發生種種悲劇。如：一、夫婦感染後，肉體上精神上，感受無限痛苦。二、感染後工作能率減低，有形無形，經濟上大受損失。三、家庭和平破壞，愛的生活毀滅。四、感染花柳後，本人之疾苦，約略既如上述，若詳細記載，則非數十萬言不能盡。五、因淋疾致子女盲目，陰部傳染淋疾，因徵毒致子女頭蓋，顏面，四肢發育不全，或畸形醜態，而至于發生癩癩症，恐怖症，低能，癡呆等。六、發育不全，沾染病毒之子女，致養上之苦惱無窮。七、因淋疾而不育，因徵毒而流產，死產者，其數量之鉅，在在有事實證明。言念民族前途，實有設法拯救之必要！蓋集民而成國，人民之損失，即國家之損失也。故檢驗制，其救治病人，不論多寡，苟其有利，則不能不厲行之，此殆公娼檢驗制，存續之理由歟？！

夫世界愈文明，則人慾愈橫流，而享樂觀念，與墮落機會，亦必日益增加，其自然產物——娼妓與性病——亦必日見猖獗。今若能以此制，多救幾人，脫離痛苦，使病毒不致無限發展，何幸如之！抑近世自實施花柳病預防法以來，性病確已大減，據美國統計，未

施性病預防法以前，海軍性病人數，佔二五%，實施後，感染徵毒者，幾不可見，不過仍有少數之淋疾而已！陸軍亦然，實施前，性病人數占二九%，實施後僅六・三%而已！可見檢驗制，實為全民幸福，且此等妓女即在禁娼國家，亦自然存在，不能消滅，吾人為拯救社會之多數人類，即利用少數妓女，以補偏救弊，衡以情理，何嘗不可？

茲略舉廢娼運動家之疑難，與檢驗有效論者之解釋，藉供留心社會問題者之參考：

甲云：（廢娼論者之理由以下略）「檢驗婦女，乃暴虐無道之行爲，在道德上無充分根據，蓋兩性接近，爲男女兩方之自由意志，警吏有何職權，無故施行檢舉，甚至施以檢驗，送院，禁止外出之刑；且賣笑行爲，必須有男子參與，方得成立，而女子性病，均來自男子之傳染，若男子不負責任，而惟女子是罰，豈非縱容男子，欺凌女性，爲道德所不容許歟？」

答：（檢驗有效論者之解釋 以下略）「檢驗賣笑婦，乃爲社會安寧，民族健康起見，不得已之一種取締辦法；蓋此等賣笑婦，明目張胆，在街衢上，施其引誘挑撥異性手段

，第一傷風敗習，第二傳播病毒，第三驅收男子金錢，引誘異性墮落，使不惜以肉身供人玩弄，致自陷於病苦！假如男子中有此類行爲者，亦當檢舉之。觀歐美各國之豫防性病法令，男女均受制裁，對於海陸軍人爲豫防性病起見，尤嚴格施以檢驗治療，如美國法令，軍人不守豫防法者，受重罰是也。」

乙云：「檢驗制度，乃視婦女如動物，醫師警吏，盡情施以拷問，污辱等行爲」。

答：「前已言之，檢驗賣笑婦之有無病毒，原爲民族健康，及拯救妓女病苦起見，誣之爲拷問，殊屬失當。且醫師以治人疾病爲職務，在檢驗時，僅有檢索病菌之觀念，何得謂之爲污辱，試問女子自甘墮落，非賤售人格，自暴自棄也耶？」

丙云：「公娼制度之存在，乃紊亂風俗，獎勵不道德行爲，促進浪蕩行動，不啻政府設立賣淫場，以陷害青年，使之墮落，且擔保其縱慾行爲，認爲合法，而非罪犯。」

又公娼制度，乃昔日奴隸制度之復活也；娼寮則爲富者強者之娛樂機關，縱慾場所也。」

答：「假定人人有高尙教養，——男子均能節慾，——女子均能自愛，——則此社會，如同天國，尙安用法律警吏爲？反之，若果今日社會，絕對不能肅清娼妓，且男子性的衝動，出於天賦本能，自然要求，女子之失足，亦由於天生弱點，經濟不易獨立，或甘於墮落，則此種社會病態之妓女階級，以其祕密賁淫，致取締不易，檢舉無從，使花柳病毒，日見侵害人民，流毒社會，曷若公開，採行公娼制度，規定豫防方法，以求人民減少病毒之侵害之爲愈乎。」

吾人試一檢閱反對公娼制度之人，大概不外下列數種：一、有家庭者，當然較少性的煩悶。二、有教養者，當然較能束身自愛。三、性慾不強者，當然較無強烈的性衝動。四、女子性慾，多半屬於被動，嘗爲禮教與羞恥心所壓抑，不易表現，是以女子禁慾生活，亦較有可能。

惟是社會人類，品質不齊，環境各異，性別不同，性慾異致，世有多少青年，血氣方剛，羈旅在外，缺乏高尙教養，常爲本能所驅使，陷於性的煩悶，坐臥不安，如有所

失，致無法自解者。又有多少弱質女子，與環境掙扎，無法自立，終為經濟所困，至於墮落者。要知賣笑婦問題，與社會整個有關，並非用主觀見解，引最高理想，所能解決者也。

若明知不能禁絕娼妓之存在，而猶欲沽名釣譽。戴上假面具，大唱其人道主義，廢娼主義，放棄檢驗治療，能防止病毒蔓延之制度，任花柳病菌，日益猖獗，漫無防制；則其本人，縱能束身自愛，不受病毒之侵害，其如青年子弟何？無數後進何？噫！未被病毒光顧之人，焉知沾染病毒後之悲痛，與治療病毒之損失，直接間接傷害國家元氣之鉅數！

★

★

★

著者按事實雖然如此，但禁娼問題，在不久將來，無論世界何國，終必實現：一、因一般從事社會運動者，其尊重女性，提倡人道主義，何等冠冕堂皇，且能博得虛名，故樂得為之。二、研究社會問題，及專門學者，雖深知社會重重黑幕，人類種

種罪惡，明知不能禁絕娼妓，又何苦主張檢驗有效，與人爭無謂之口舌。三、社會人類，女居半數，此多數之女子，根本不願意社會上有娼，則凡屬政黨政治國家，誰主張禁娼，誰即能博得多數女子之歡心，間接即能獲得多數之選票，即此一端，議會必能通過禁娼提案。世事如此，如之奈何？曰：『民衆對於性的衛生智識有相當程度，國家財力能盡量設備醫療機關時，娼妓之禁與不禁，與民族健康上無極大影響，則禁亦無妨；不然，則不如施行檢驗與嚴厲取締私娼之爲愈也。』

（完）

自跋

余草花柳病豫防問題一書，既竟，有難之者曰：子贊成檢驗娼妓，則不能不開娼，娼禁一開，病者日多，豈非子欲自私而取其利耶？曰：惡是何言哉！文瀾贊成檢驗制度，是欲防止有病娼妓接客，以免廣播花柳病毒，如此病者何得日多。再觀文瀾迭次發表文字，如急性淋疾頓挫療法，輓近淋疾藥物療法批評，花柳病豫防法等：均絕對公開，毫無私意；夫與一般中醫偶獲一知半解，輒怡然自得，緘口不肯告人者，誰公誰私，識者自明，即如此書，惟恐人之感染病毒，懼人之不依法豫防，苦口婆心，反覆陳說。則其用意，已極明顯！夫使人人能豫防病毒之侵害，在醫師方面有何利益之可言，且治療病妓與實施檢驗，乃由國家指定醫師與特設機關行之，更與私人營業醫師，漠無關係也。假令文瀾有自私自利之心，則不如主張禁娼，使私娼專利，英美名爲禁娼其實各有私娼數十萬人統計表一任病毒潛行傳染，各國私娼罹病率均甚高統計表二蔓延日甚，後醫師始有利可圖！夫如是則開娼與私人醫師，利害本相衝突，又盡人所能明也。

雖然，著者仍不敢大聲疾呼，贊成檢驗制者，厥有數端：一、檢驗公娼，視不檢驗

之私娼，雖較能減抑花柳病毒之猖獗，但亦因種種困難，不能完全消滅病菌之存在，二、衛生思想幼稚之我國私娼，其無病者，可斷言其百無一二，一旦開娼，則固有之私娼，若不豫先一二月，全數施以檢驗與切實治療，遑爾化私爲公，必使如狼似虎之病菌，狂噬一般無豫防智識之民衆，縱橫蹂躪，莫可誰何，此則余之所大懼也！三、公娼制度，是發現妓女有病時，卽送入醫院，治癒之，然今日吾國情形，能否先籌集巨款，設立多數病院，收容此無數粉黛，脫離苦海，乃一問題，即能之，而收攬多數性病專門醫師，亦非易事，試舉各國檢驗制之意義，乃知其不在警察之干涉主義與罰款之多寡，或僅證明娼妓有無病毒而已也。其最大目的：在求病妓之根本治癒，與隔離病妓，使不得接客，以免廣播病毒，流毒社會也。或又曰：英美禁娼行之有年，予何不提倡附和，以免主張檢驗娼妓，有時代落伍之譏乎？曰：今日歐美先進諸國，尙不能禁絕娼妓之存在，而謂吾國能之乎，其誰欺！竊謂在現代社會經濟組織之下而禁娼，惟有金玉其外，敗絮其中，貪虛名，而蒙實害，智者所不取也。余之所以著是書，主張實施檢驗制度，欲使人人皆知豫防性病方法，用心所在，讀此書者當可以了然矣。

嶺南 夫婦醫院簡章

診治科目

皮膚花柳，內外，產婦各科

診治手續

就診者須先掛號及購買診察券依次候診

時間

門診
上午八時至十時
下午三時至六時

出診下午六時至八時但星期日診病以上午十時至下午二時爲限

逾時須掛特別號金

掛號費

每次掛號費小洋貳角 特別號金壹元

門診費

初診金壹元 復診免

出診費

初診伍元 復診二元 (車費另計)

藥費

藥品每日大洋伍角 (高價藥另計)

注射費

皮膚每針二元至四元
筋肉每針二元至四元
靜脈每針三元至伍元

處置費

六零六 九一四 每針八元

筋肉注射新九一四 每針六元

淋疾新藥 每針伍元

伍角至拾元

尿道洗滌每次一元後尿道注射藥攝護腺注射藥每次貳元 膀胱洗滌每次

貳元 淋疾電療每次三元 淋疾插入療法每次四元 子宮洗滌每次

壹元 子宮內注藥每次壹元 綑帶交換每次五角至貳元

大小難易面議 但須照章填具手術志願書

各種檢驗伍角至伍元

手術費 檢驗費 住院

一、入院手續 凡欲住院須先得本院醫師診察及許可須填具住院保證書

二、收費 住院時須先繳住院費七天 住院費特等伍元頭等叁元藥膳宿各費均在內但注射，手術，檢驗及貴重藥品則按章另計入院及出院均算一天

保產

一、預約保產 手續須先來掛號將妊婦姓名年齡地址登記并先交定洋壹元

臨產時妊婦須先來院診察一次 或請本院醫師往診一次（不另收診察費）

產後一星期內得本院醫師或助產士前往處置三次 保產費平產拾伍元

二、住院保產 住院費照章八折接生費拾貳元

三、臨時保產 手續須先繳納保產費并須相當店鋪担保產後處置全上電話延請恕不應診但知友不在此例

附則

產前產後如須注射 則注射費須按章繳納
難產面議 每次出診須另收車費 貧寒保產費得酌量減輕

地址

新街口 忠林坊 (妙機公司後)

電話

第二一九四〇號

注意 本院購有德國蔡司顯微鏡可

嶺南 夫婦醫院

專 皮膚科

門 花柳科

科 內外科

目 產婦科

以檢查一切病原菌又備有尿道側

管手術器具插入療法器具攝護腺

注入器具子宮內注入器具電療機

等凡新舊白濁均能負責除根 又

不潔性交後發現尿道異常症狀時

速來受淋疾頓挫療法可于二十四

小時以內即能痊愈特此奉告

門診 出診

上午八時至十時
下午三時至六時

下午六時至八時

院長 李文瀾 黃叔明

版權所有

花柳病預防問題

中華民國二十二年七月出版

翻印必究

一册全定價大洋五角正

(外埠酌加運費匯費)

著作者 李文瀾

發行所

嶺南
南京新街口忠林坊
夫婦醫院
電話二一九四〇號

印刷者 陸軍印刷所

分售處 各埠大書局

10

11

40000

12