

医药卫生论说集

醫學衛生論說集

鄧光濟編

民國廿六年八月初版

每冊定價法幣伍角

編著者

鄧

光

濟

貴陽團井巷

印刷者

新記民衆印刷局

有著作權
不許翻印

代售處

合興教育用品社

貴陽中華南路

醫藥衛生論說集目錄

醫學士鄧光濟編

上卷 (天) 醫藥類

論醫師所宜具備之條件	頁數
論人體具有自然治癒之能力	一
論胎兒男女兩性發生之原因及妊娠期中鑑定胎兒性別之我見	三
論肺結核(肺癆病)對於公眾衛生之影響	五
初生兒破傷風(嬰兒臍風)之起因及其預防法	七
小兒急驚風與慢驚風之一般治療法	一〇
對於麻瘋患者之救濟法	一三
習慣性流產之豫防法	一六
論砂眼之傳染徑路及其豫防法	一七
論刺戟素——荷爾蒙——對於人體生活有調和作用之關係	一八
論近代醫學對於內分泌應用之範圍及其療法之進步	二二
1. 甲狀腺	二三
2. 副甲狀腺	二四

3. 腎上腺	二四
4. 大腦下垂體	二五
5. 睪丸	二六
6. 卵巢	二八
7. 胰腺	三〇
8. 松葉腺	三二
9. 胸腺	三二
10. 胎盤	三三
11. 臍帶	三四
12. 乳線	三四
說種痘	三七
說食塩之醫療用途	四二
說糖類之醫療用途	四四
1. 砂糖	四四
2. 白糖	四四
3. 冰糖	四五
4. 菓糖	四五

5. 麥芽糖.....四五

6. 葡萄糖.....四六

7. 乳糖.....四七

8. 油糖.....四七

9. 蜂糖.....四七

10. 糖精.....四七

論貴陽市學齡兒童之身體健康問題.....四八

論皮膚之鑑別診斷及其關聯的治療法.....五一

凍傷之一般處置法.....五九

中卷 (地) 衛生類.....五九

論長生不老法.....五九

任意吐痰洩氣均有礙公共衛生說.....六二

留長指甲及不洗牙齒均有礙個人衛生說.....六八

改良貴陽市飲料水及整理貫城河之我見.....七三

論冷水浴對於身體之利益.....七七

論近親結婚之弊害.....八〇

對於可否准許設置公娼之商權.....八三

對於築路民工豫防危害之芻言	八六
論理髮應行注意之事項	八七
論女子剪髮之利益	八八
論赤足跣足之有害衛生	九一
論家屋之衍生的建築法	九二
1. 屋基	九三
2. 屋架	九四
3. 屋頂	九五
4. 屋壁	九六
5. 窗戶	九七
6. 溝渠	九八
7. 廚房	九九
8. 浴室	九九
9. 廁所	九九
10. 消防	一〇〇
11. 採光	一〇一
21. 換氣	一〇二

13 調溫

火盆之改良法

廁所之改良法

舊習慣中之迷信片錄

1. 用人工轉變女胎為男胎並欲得寧馨兒法

2. 催生法

3. 治火眼法

4. 消瘡法

5. 止小兒夜啼法

6. 齒牙保健法

7. 孕婦之禁忌

8. 小孩之衣服

9. 閏月之年小孩不種痘

10 佛誕生日幼女穿耳

人體各主要部分名稱字義之解釋

說埋葬及墓地

談談最近貴陽市新醫與國醫發生爭執之我見

一〇三

一〇四

一〇五

一〇七

一〇七

一〇八

一〇九

一一〇

一一二

一一二

一一三

一一三

一一三

一一四

一一四

一一七

下卷 (人) 雜組類

祝貴州大學醫學專科之設置.....二五

貴州全省寔業展覽會衛生館開幕感言.....二八

貴州全省實業展覽會衛生館佈置概況.....三〇

貴州全省實業展覽會衛生組審查報告書.....三二

審查貴州全省實業展覽會中大頭小孩之報告.....三八

論貴州政府舉行醫藥師登記之利益.....三九

貴州各縣奉令成立戒煙所之感言.....四一

論貴州籌設婦產嬰醫科傳習所之利益.....四三

為婦產嬰醫科傳習所畢業諸君奉委各縣衛生專員餞別辭.....四五

中西臨症療法彙編自序.....四七

公共衛生要論自序.....四九

勸戒吸鴉片烟文(仿陶淵明歸去來辭體).....五一

勸戒嫖娼文(仿王勃滕王閣序體).....五二

勸戒賭博文(仿范仲淹岳陽樓記體).....五三

勸戒飲酒文(仿國策莊辛論幸臣體).....五四

醫藥衛生問題解答.....五五

1. 小孩頭部生肥瘡治法	五五
2. 小孩體弱多病之治法	五六
3. 大便難下之治法	五七
4. 生而不育預防法	六〇
5. 月經不調與性交關係	六一
6. 避孕法	六一
7. 肝氣痛治法	六二
8. 小孩頭部顛動之治法	六三
9. 羊癲風症之治法	六三
10. 嬰兒患軟骨病之補救法	六四
11. 兒童喜食糖菓之利弊	六四
12. 何謂胎教	六四
13. 戒除兒童嗜癖法	六五
14. 乳母哺乳嬰兒之影響	六六
15. 魚驚與慢驚之防範法	六六
16. 脚趾皮膚發癢之治法	六六
17. 難產時水衣太厚之影響	六七

18	葱和蜂糖等混和後所起之變化	六七
19	腸胃病之治法	六八
20	瘴氣之豫防法	六九
21	心臟衰弱並影響神經及肺之治法	七〇
22	眼睛起翳子之治法	七〇
23	面部生酒刺之治法	七一
24	聽覺不靈之治法	七二
25	胃病之治法	七二
26	頭髮逐漸轉白之治法	七三
27	六指缺唇子耳之原因及預防法	七四
28	光線黯弱或強烈對於眼的妨礙	七四
29	維他命之種類及所在並對生理的影響	七五
30	毒氣之種類質料及其防解法	七七
戲劇 新家庭其醫		
	第一幕 戒烟發病請醫注射	七八
	第二幕 母病治癒小姐結婚	八一
	銘(仿陋室銘體)	八三

○○醫院銘……………一八三
衛生半月刊銘……………一八三

醫林文虎……………一八三

詩……………一八四

上婁山關口占七絕……………一八五

和前作步原韻……………一八五

過石榴欄宿新站口占七絕……………一八五

和前作步原韻……………一八五

登九盤子口占七絕……………一八五

過東溪大橋步前作原韻……………一八六

宿松坎遙祝母壽口占五古……………一八六

和前作步原韻……………一八六

宿茶江所感七律……………一八六

和前作步原韻……………一八六

由渝返筑途中宿息烽口占七律……………一八六

丙子春在看守所寄懷口占七絕……………一八七

丙子夏哭母……………一八七

丙子秋思親.....一八七

讀秋聲賦有感.....一八七

欣聞蔣委員長由陝脫險抵洛口.....一八七

丁丑春遭父喪哭禱.....一八七

丙子夏丁丑春兩遭親喪不獲親視合殮泣占.....一八七

丁丑夏奉最高法院判決撤銷原判發回更審.....一八七

丁丑夏值先父逝世百日暨先母逝世週年兩紀念感懷口占.....一八八

餘興.....一八八

論擇佳婿與佳婦之標準.....一八八

戲擬討鴉片烟檄文（仿詩武則天檄體）.....一八八

戲擬醫院賦（仿阿房宮賦體）.....一八九

新論語.....一九〇

新藥說（仿韓愈難說體）.....一九一

諺醫.....一九一

醫門聯語.....一九二

屬對趣話.....一九二

醫藥衛生論說集上卷

鄧光濟編

(天) 醫藥類

論醫師所宜具備之條件

昔賢云：「不爲良相，當爲良醫，」是知古以醫相並重，良由醫之職務，關係人命至鉅。醫師而佳良也，固能活人無算；醫師而庸劣也，亦屬隍人匪輕。今欲稱爲良好醫師，必須具備左列三項條件而後可。

(一) 道德：患家不幸罹病延，醫治療，舉凡一切調養方法，固惟醫師之命是從。於此之時，醫師對於患者，自當本諸良心，詳細診察，勿吐誇大之言辭，勿冀過分之報酬，盡心力而醫治之可也！現今東西洋各國業醫者，靡不先行專門研究，而後從事於診療；遇有特別疾病，非其本已能力所及者，大都互相介紹於適當專家以療治之；故醫者無庸醫誤人之誚，而患者有脫離苦海之歡，此意至美，法至善也。今觀吾國專門醫師缺乏地方，業醫者，每多以能獲報酬爲念；卒之所投方藥，未必對症，因循敷衍，坐失事機，迨患家覺悟，更延他醫時，則已病勢深沉，不可救藥矣。如此醫師，何良之有？此外若在風氣未開地方，竟有包醫之習慣；係由患者先付藥費若干，俟病痊後，再付酬金若干；似此辦法，醫治縱不見效，藥資業已到手，原無分毫損失，倘幸而收效，尙有格外酬金享受，天下便宜事，孰有過於此者！似此行爲，殊與利物濟人之旨相反，甚望業醫者，有則改之，無則加勉可耳。

(二) 學識：舊醫學中，內科外科，任習其一，各不相謀；今則醫學進步，日漸發達；凡學醫者，須先習基礎學科；如解剖學，組織學，生理學，病理學，醫化學，藥物學，細菌學，血清學等是也。次習臨牀學科；如內科學，外科學，小兒科學，眼科學，耳鼻喉科學，皮膚花柳科學，產婦人科學，齒科學等是也。吾人肄習醫校，卒業之後，臨牀治疾，雖各習有專門；惟就中內外兩科，恆如大廈之棟樑，中流之砥柱，任何醫師，不可不同時悉心研究之；譬如腹水，濕性肋膜炎，腦貧血，胃痙攣，腸疝痛等，本屬於內科領域；而療治時，除投與內服藥劑外，必須分別施行套管針穿刺，或皮下注射及靜脈注入等之小手術，乃收速效，斯又屬於外科之範圍也。又如施行「哥羅芳」(甌仿)之全身麻醉法，及痔瘻摘出術等，本屬於外科領域；而施手術時，患者是否有心臟腎臟肺臟等疾病，抑或係結核性體質，非經內科的診察，不能決定手術之能否施行，及手術後成績之良否。是則內外兩科之知識，實為醫師所必具；至如膽大心細，手敏眼快，亦為不可缺者也。

(三) 經練：關於經練，尤非易事，非富有學識，縱經練雖多，必無進步之可言；且患者所發症候，變化萬端，非如刻板文章，按語填詞者可比。當此之時，苟能應用科學的檢查法以鑑定之，誠屬美善；倘在設備未週地方，亦惟有全憑經驗以判斷之，然後就症下藥，詎亦可望收效也。就中內外科之範圍內，每有所發症候，大抵相仿，實則原因結果，完全不同，以故其療法，亦自各異。即如白喉症，有真性與假性之分；小兒驚風，有急性與慢性之分；腫瘍，有惡性與良性之分；潰瘍，有化膿性與結核性之分；膿瘍有熱性與寒性之分；熱

症病，有傳染性與非傳染性之分；諸如此類，不勝枚舉，設若診斷不明，則療法卽無把握，又安能期其必奏效乎？是故經驗宏富之醫師，當診療疾患時，能在該疾患之特徵處着眼，不致誤診，而加以適宜之治療，無怪其能妙手回春也。

由是觀之，是道德學識經驗三者，均爲醫師缺一不可之要素！譬如人之一身，須頭腦軀幹四肢齊備，乃能稱爲全人。苟有學識而無道德，無非徒假醫道以沽名；有經驗而無道德，亦不過藉醫術以惑世；故必須道德學識經驗三者具備，而後始有濟於患者，始裨益於社會。就中如能先以道德爲基礎，再有學識經驗以輔助之，謂爲良好醫師，誰曰不宜！

論人體具有自然治癒之能力

吾輩當研究人體生活現象之先，必須仰觀乎天時，俯察乎地勢，然後推及於人類，庶真理益得以證明。夫宇宙間各種自然現象，雖千差萬別，然俱有一定不移之至理，存乎其間；非人力所得而強之。卽如寒暑之變遷，日月之盈昃；空中電氣接觸而成雷，水面蒸氣上昇而成雨，凡此皆屬於天空之自然現象也。又如磁針指南，流水就下；峯巒起伏，林壑幽深；海水鹹而河水淡，泰山高而楚山多；鱗甲潛藏於深淵，羽毛高飛於雲表；凡此皆屬於地上之自然現象也。至若日出而作，日入而息；饑則思食，渴則思飲；夏熱則思涼，冬寒則思暖；七情之所出，八德之所繫，幼而少，少而壯；壯而老，老而衰；新陳代謝，孳孳不已；凡此皆屬於人類之自然現象也。

獨是人類生活，固屬簡單，而生存競爭，優勝劣敗，恆不出天演淘汰之範圍；此所以人

體爲防衛自身安全計，爲保持生活久遠計，其被組成各種細胞中，莫不具有自衛的作用，及防禦的機轉；一旦倘遇外邪之侵入，與疾病之襲來；就中如因病原的微生物之傳播，致惹起痘瘡（天花），麻疹（痧工），猩紅熱（紅痧症），狄夫的里亞（白喉症）等之感染；斯時人體所起之病的症狀：大抵不外體溫昇騰，營養不賈，體格消瘦，神經障礙，心臟衰弱等；此乃由該微生物產出之化學的物質，卽所謂「毒素」者，對於人體組織，賦與破壞的作用所致。但是同時一方面，人體組織，對於微生物，亦具有撲滅之性質；且製出反抗其破壞作用之化學的物質，以期抵抗其害毒；卽「抗體」之謂。有時此等防禦作用，對於生活細胞，發生巧妙之變化，能在最長期間，甚或亘一生中，決無爲該毒素所侵犯之虞；一般所謂「免疫」是也。此外人體內之一定細胞，如白血球者，能將外來微生物，攝入己體中，藉其特有醱酵素之力，卒將該微生物消滅殆盡；如是則人體各細胞之已罹疾病者，仍得恢復其健康；恰如天時之由晦而明，地勢之由險而平；故曰：「人體具有自然治癒之能力」，實卽根據此理也。

正惟人體中有此自然治癒之能力！故社會上江湖者流，咸利用之，而又附會其說，以期自成一派；所謂看蛋也，看米碗也，祭水也，退送也，背新神也，做法事也，割瘦肝也，化鬻子也，燒胎叫魂也，唸解冤經也；迷信益深，派別益夥；如謂所說無靈，固亦偶然而言中；如謂所爲果驗，何以又未必盡然？此無他，人體中自然治癒之能力，係屬比較的，而非絕對的；故疾病經過轉歸之良否，恆視微生物與人體細胞戰爭之結局如何以爲斷！此時兩方所

用武器，全憑化學的產生物，互相鬥爭，以決最終之勝利；倘人體細胞，不能戰勝侵入物時，則侵入者反能破壞人體細胞；所幸吾人經種種動物試驗之結果，略可窺知微生物襲擊人體細胞之模樣，及人體細胞逆襲微生物之機能；於是應用此等科學知識，講求吾人自體防禦之方；故近時各先進國家，特設衛生實驗技術機關，製出免疫血清及抗毒素並漿苗等多種，以作吾人自身防禦之補助；其造福於人類，實非淺鮮；故予甚望專家，一經罹疾，宜即就醫診治，俾得早日告痊，勿徒為迷信所貽誤，致悔噬臍於無及也！

論胎兒男女兩性發生之原因及妊娠期中鑑定胎兒性別之我見

關於胎兒男女兩性發生之原因，自古迄今，尙有臆說多種，茲分述於下：（一）有以為關係於父母之年齡；父齡大於母齡者生男，母長於父，或年齡相等者生女。（二）有以為與受胎之時期相關；動物在交尾期之初受胎者，多生女性，在交尾期之終受胎者，多生男性。（三）有以為關係於妊娠期中母體之榮養狀態；榮養佳者生女，否則生男。然今日最為一般所信用者，乃在精細胞核內染色體數不同之說；（具有廿三者為男，廿四者為女。）但其數為何不同？則尙解未決，刻仍在研究中。據最近德國「翁特柏格爾」教授之報告：則兩性區別之原因，至為簡單；此不與精虫或卵有關，而惟關係於交接時，女子陰管分泌液之反應；其分泌液呈鹼基性者，多生男兒，呈酸性者，多生女兒；氏檢查多數不生育之婦人，及專生女兒之婦人，其陰管（即陰道）分泌液，多呈酸性，倘於交接之前，用鹼基性藥液（5%重碳酸鈉液），洗滌陰管；或鹽基性溶液（10%磷酸鈉甘油），塗擦龜頭，而後性交，則常

有產生男兒之可能；氏常以此法試驗於五十三例，均未見有差誤。蓋氏之發見此法，係出於偶然；據獸醫學之事實，對於不育牝牛，用鹽基液洗陰，其後往往生育，氏因受此暗示，偶檢查不育婦人之膈分泌物，見其呈極高度酸性，試用鹽基性藥液洗陰，往往生育；且所生者，多為男兒，於是再進行研究，遂得上述之成績云。

按關於胎兒男女兩性發生之原因，若就科學的研究之，尙有探討之餘地；但就從來經驗方面言之，則我國古昔已有「節慾多生子」之明訓；言簡而賅，理直且足；吾人果能實踐躬行，自必確有把握，世有希冀嗣續者，曷一試之！至於婦女，一旦受孕，既經醫師詳加診斷，確定為妊娠，則其腹內之胎兒，究竟是男是女，咸欲預為知悉，恆屬人之常情；即吾輩業醫者，亦每遭遇如斯詢問，因此關係，於是妊娠早期診斷之問題，甚囂塵上；德國「亞布哈登」氏反應之利用，倡導於前；日本木內氏法；化驗孕婦小便，可以證明妊娠之有無，及男女胎之攸分，喧騰於後；惟惜操作繁雜，手續複雜，以故所獲成績，不甚確實，尙未取得一般醫家之承認；不過就予服務醫界十餘年來之經驗，關於當妊娠期間，若欲鑑定胎兒之性別，似可由聽取胎兒心音次數多寡以鑑別之；但此法，須在妊娠四個月後，子宮處上昇於恥骨縫合上緣以上之高處，於腹壁外面左側或右側之臍棘線上，抑或臍窩以下之正中線上，用涂老白氏短筒聽診器，如聽取胎兒心音，每分鐘搏動次數。達到一百三十至以上迄一百四十二至之間者，則其胎兒，多屬男性；倘該胎兒心音搏動次數，每分鐘在一百三十至以下及一百二十至之間者，則其胎兒，多係女性。歷經實地考查，頗覺屢試不爽；吾人經驗尙少，雖未

敢遽以此爲定論，惟是一得之見，聊爲書出，以作參攷，用供同仁之指政已耳。

附記：此稿初成，適獲閱上海新亞藥廠於民國二十五年十月十五日出版新醫藥刊第四十七期第七十七頁載王慎之君所著：診餘隨錄（二）「如何鑑別胎兒之男女性」一則內云：更有根據胎兒之心聲，而決定其性別者；胎心聲之跳動較緩，每分鐘約一百二十至左右者，認爲男性；反之，胎心聲之跳動較速，每分鐘約一百四十至左右者，則認爲女性。此亦不過由經驗而來之一種揣度方法，殊不可用以作正式之鑑別方法也等語。據此以觀，則王君所稱男女胎兒心音，每分鐘之搏動次數，與予所主張者，適成相反，不知何所根據，殊爲驚異；然予及予室人巖瀾氏十餘年來，就產科臨症所經驗，寔有如前述之成績；茲特鄭重聲明，附加於此，俟後有機會，再將研究所得，詳細報告可也。

論肺結核（肺癆病）對於公衆衛生之影響

肺結核，一稱肺癆病，係慢性傳染病之一種；其蔓延世界，至爲寬廣，占人類全死亡人數七分之一。予曩在醫學校時，常聞教師講述，極稱肺結核爲害人類之慘，初猶疑其言之過甚！及卒業後，到醫院內科實習，漸覺肺結核，在內科疾病中，實佔有絕大勢力，非可等閒視之。洎自民八回國以來，迄今業經十載有餘，其平日所接觸之肺癆患者，更覺比往時爲多；此無他，公衆衛生不講求之故也。

考肺結核原因：係由一八八二年，德人「柯霍」氏所發見之結核桿菌所致；其形細長，或爲直線，或稍彎曲，兩端僅呈鈍圓，長徑等於赤血球之四分之一，或二分之一；其侵入人

體徑路：有隨同空氣共被吸入者，有由攝取含有結核菌之食物而起者，有由結核病人所用之衣服寢具，及飲食器具而傳染者，有由皮膚之損傷部而侵入者；至對於結核之發生，具有密切關係者，則為年當二十五歲前後，體質瘦弱之人；大抵關於新鮮空氣，太陽光線，滋養食料，適宜運動，俱屬缺乏；他如肋膜炎患，罹之在先，最終轉歸為肺結核者，亦屬不少；當其初起時，每因感冒而來，惹起呼吸器疾患，或呈顯著貧血，或起胸部疼痛，或覺日哺潮熱，或則突然咯血；至如盜汗，咳嗽，咯痰等症；殆為本症必發之徵；其痰塊中，倘用顯微鏡檢出彈力纖維，及結核細菌，則診斷更為確實；既經得病之後，殊覺全身倦怠，日漸消瘦，稍為勞動，體溫增高；而患者自身，固不知其已入危險也，猶復起居自若；對於身體，不事休息；對於疾患，不加治療；咯痰任意唾地，發熱誤為外感；盜汗認作體虛，咯血目為胸熱；因循苟安，遷延時日；卒至內而家人父子，外而鄰近他人，咸感染於不知不覺之中；愈蔓延益寬，愈推廣益衆；坐失時機，同歸於盡；就中如學校，工場，戲園，影院，茶館，飯店，旅館，寄宿舍等，凡多人數出人之地，均易作媒介之場；是肺癆病之影響及於公眾衛生，豈淺鮮哉？

夫肺結核為害人體，係徐漸侵入，故人不覺悟其荼毒；非若洪水猛獸，突如其來，人人得而趨避之；此肺結核之所以能逞其害也。由是觀之，肺結核對於公眾衛生之影響，既如斯其大；然則吾人之於肺結核，有何良法以處置之乎？曰：有二法焉。一在豫防結核於未感染之先；一在撲滅結核於既傳播之後而已。

(甲) 豫防之法：宜於人衆聚集處所，設置多數痰盂，備作收容唾痰之用！蓋結核患者，若任亂吐痰液於地面，一旦乾燥，隨伴塵埃，飛揚空中，復被吸入於健康人呼吸器內，後患寔不可勝言！故現今各國，關於任意唾痰，懸爲禁令；對於公衆處所，務令配置相當痰盂，其中貯以消毒藥液，（如防疫用臭水等）。但在交通不便地方，防疫用臭水，不易購獲時，可用生石灰水以代之。非經消毒，不得投棄；當咳嗽時，須用手巾掩口，以防痰沫飛揚；至患者所用衣服寢具，可常曝於日光之下，約歷數小時，則結核細菌，自不能發育，而歸於死滅也。

(乙) 撲滅之法：約有數種，列舉如下，(一) 藥劑的療法：藥劑之中，現今所用者，種類繁夥，層出不窮；要之不外對症療法，治標則可，治本則未也。如對於發熱，多用「霹靂密藤」，或「愛爾邦」；對於盜汗，多用「硫酸阿託品」，或「樟腦酸」；對於羸瘦，多用「魚肝油」或「含碘化露多時」；對於咳嗽，多用「燐酸可待因」，或「克利西佛」；對於咯痰，多用「百咳定」，或「撲克他勁」；對於食慾不佳，多用「澱粉酶」，或「怪阿寇炭」；對於咯血，多用「白阿膠」，或「麥角」劑等類是也。(二) 注射的療法：對於初期肺結核，最爲有效。本法：係注射德國「鐵勃固靈」製劑，先用千倍稀釋液；第一次，注射〇。一於肩胛間部皮下，越數日，第二次注射，遞加〇。一，至第九次後，改用百倍稀釋液，用法用量如前；至第十七次後，改用十倍稀釋液。每次用法用量亦如前；至第二十五次後，始用純原液；約每星期注射一次，至〇。五爲止。一面隨時檢查體溫，如體溫增高，不妨中

止注射；俟其恢復到平溫後，再為繼續注射；計自注射開始，至注射終結，大約須費三四個月，乃能竣事，而可驚可怖之肺結核疾患，竟得告痊愈者，誠屬有之；最近日本有所謂「愛活」者，乃結核生菌蛋白之免疫本體所製成，對於醫治中等度肺結核，亦屬有效云。

總之肺結核為害人類，既已如上所述；甚望大家努力，共同預防而撲滅之！朱子曰：宜求雨而綢繆，勿臨渴而掘井，其斯之謂歟。

初生兒破傷風（嬰兒臍風）之起因及其預防法

初生兒破傷風，俗稱「嬰兒臍風」。其起病原因：係由舊式穩婆接生時，全不講求嚴密消毒所致；蓋舊式穩婆，不知解剖生理病理為何物，不知防腐消毒為何事；當其介助胎兒分娩，剪斷嬰兒臍帶時，一般習慣，喜用磁碗破片，（俗稱瓦磁針），將臍帶割斷；而該磁碗破片，多係由泥土中檢獲，抑或在垃圾內尋出；不經沸水消毒，直接使用於割斷臍帶者居多。查泥土中與垃圾內，因空氣不流通之故，每易為形呈稗狀之破傷風細菌所藏匿；一旦遇着相當機會，由臍帶斷端，侵入臍窩，竄進嬰兒身體血行中，約經過七八日之潛伏期，即產出一種毒菌，與嬰兒體中之神經細胞相結合，於是發生痙攣現象。譬如牙關緊閉，不能飲乳，口吐泡沫，項部強直，角弓反張，四肢搖擗，顏面諸筋，時起痙攣，眼球直視，呼吸困難；有時緩解，有時發作，再三反覆，卒致不起。預防之法：第一，如有新式助產士，多數存在地方；當臨產時，亟宜請其照料，應用新法接生，自可免却臍風之襲來。第二，如無新式助產士，非用舊式穩婆接生不可者，宜令其剪短指甲！用洋鹼水洗淨手指。第三，剪臍帶

時，最好是用酒精拭淨或沸水煮過之剪刀，于適當處，剪斷臍帶；倘徃於習慣，非用磁碗破片不可，亦須用沸水煮過，或燒酒揩拭，（能用酒精尤佳），然後着手於臍帶之割斷；如是則破傷風細菌，因受沸水之熱力，或燒酒之殺菌力，自然歸於死滅；而不致侵入嬰兒體中，發揮其毒性，此乃預防臍風之簡便法。倘既經發見本症，則惟有內服溴化鉀，施行「水化氫醛」（綠養冰）之灌腸；一面在發病後二十四小時內，分別注射破傷風血清一〇〇免疫單位於臍部及腰椎內，以作最後之努力可也。

小兒急驚風與慢驚風之一般治療法

吾國小兒科中，有所謂急驚風與慢驚風二種，恒爲寔地臨牀醫家所屢遇見，苟治療不得其法，或延誤治療時期，鮮有不陷於危篤者；茲將其原因症候療法諸要點，分別略述之。

（甲）小兒急驚風：新醫稱爲「小兒急痢」。其致病原因：大抵未滿一歲之嬰兒，其大腦皮質，發育程度，不甚充分，且無發揮反射抑制中樞之能力；並其知覺神經之興奮性，每易亢進；有此體質上之兩種關係，或因精神受急劇刺激，胃腸起消化不良；或因蛔虫寄生於腸內，疝痛時發於腹中；以及諸種熱性傳染性初期，（如麻疹，白喉症，猩紅熱，傷寒症等），往往發生急痢；此殆與成人之惡寒戰慄相類似。至所發症候：爲眼珠上竄或側轉，瞳孔反應消失，意識矇矓，顏面蒼白；同時全身諸筋，起間代性及強直性痙攣；所謂牙關緊閉，角弓反張，四肢強直，皆由顏面項背四肢諸筋起痙攣所致；其發作期間，大致經過數分鐘乃至數十分鐘，諸筋強直，頓而緩解，顏貌仍歸安靜，全身恢復原狀，次則患兒茫然安臥牀上，

漸至熟眠；如斯發作，有時僅及一次而止，越時小兒醒覺，精神再呈活潑之象；但發作次數頻回，時間持續，致體溫昇騰者有之。關於小兒急驚風，即小兒急痲癩療法；如遇痲癩正發作時，宜先寬解其衣服，使呼吸運動，成爲自由；隨即施行「水化氫醒」（綠養冰）之灌腸，或滴下哥羅芳數滴於布片，注意患兒脈搏及呼吸，徐徐使吸入之；或塗擦芥子泥於腓腸部，或貼置冷濕布於頭部；一面投與溴化鉀，甘汞等劑，使其內服，自不難應手而愈也。

（乙）小兒慢驚風：新醫屬於腦膜炎之類。但範圍甚廣，有化膿性，漿液性，結核性，三種。其致病原因：大抵不外頭部外傷，顏面丹毒，眼耳疾患，消化障礙，及其他各種傳染病，如麻疹，肺炎，百日咳，傷寒症，流行性感胃，痲麻質斯等。其所發症候：如在哺乳期中，則顫門緊張，達于極度，體溫上昇，呼吸淺薄，頻回吐乳；迨經過數日，全然陷於昏睡狀態，隨起項部強直，四肢痲攣，終致不起者，每常有之。如在寬年期，則頭部疼痛，極爲劇烈，瞳孔散大，感覺銳敏，反覆嘔吐；迨經過多日，漸成無慾狀態，隨即腹部陷沒，全身痲攣，終入痲痺期者，數見不鮮。一經罹此症後，十有八九，難望治癒！即幸而僥倖，取得佳頁轉歸，亦終必殘留失明重聽痲鈍於將來之後貽症。關於慢驚風即腦膜炎之療法：宜先剃去頭髮，塗擦灰白軟膏；或貼用芥子泥於腓腸部，或貼置冷濕布於頭部；或施「水化氫醒」（綠養冰）之灌腸。或行「昆克」氏腰椎穿刺法；以期減輕腦內亢進之壓力。一面投與大量之溴化鉀，溴化鈉，及甘汞等劑，使內服之；惟有盡人事以待天命耳！

就以上所述觀之，是急驚風與慢驚風二者，原因既有不同，症候自然各別；惟治療之法

，則都大同小異。其中對於急驚風，以行「水化氫醯」或「臭化鉀」等之灌腸，爲最相宜；對於慢驚風，以施「昆克」氏之腰椎穿刺法，爲較妥當。至如內服「溴化鉀」及「甘汞」等劑，外用「芥子泥」及冷濕布；則爲共通治療法。斯乃吾人歷年來所經驗，認爲有相當效力者也。

論對於麻瘋患者之救濟法

麻瘋，一稱「癩病」，與省最多，滇黔兩省，時有所聞；最近貴州西路各縣，如興義，畢節，安南，鎮寧等處，間亦發見本病患者，近數年來，尤有蔓延之傾向；僅就吾人所知者，貴陽附近之札佐地方，及修文所屬九莊石洞等處，亦有一二癩病患者，雜處其間；此時若不設法救濟，將來貽害地方，不知伊于胡底；已病者如石沉大海，永無痊癒之希望；未病者如足臨深淵，將有危險之堪虞；茲爲維持人道計，爲預防傳染計，是對於麻瘋患者，亟宜講求救濟之方，誠屬必要者也！

考麻瘋之原因：係由一種細長桿菌所致，其形態恰與結核菌相類似；不過本菌常萃集於細胞內，且形成一種聚落，此乃爲其特徵。西歷一八七一年，歐人「韓珍」氏，始發見之；在昔主張本病係由遺傳而來者，今咸贊成于慢性傳染之說矣。

至麻瘋之症候：在現今臨牀上，可分爲三種，試略述如次：

(一) 斑紋癩：本症先由顏面背部臀部及四肢伸展部，發生赤色或赤褐色斑紋，形狀頗不規則，表面稍爲隆起，漸向周圍蔓延；該部皮膚知覺，時有麻木之感。

(二) 結節癩：本症先于顏面四肢，發生紅色斑點。漸次變為結節，互相融合，終成浸潤。該結節，或隱藏于皮膚下面，或隆起於皮膚表面；呈黃褐色，帶灰白色。其在四肢者，則因受器械的刺戟，易致潰瘍之形成；其在顏面者，則因係密集的叢生，易致眉毛之脫落；同時各處粘膜，亦生變化。如鼻腔，咽喉，喉頭，氣道，食道等處之粘膜，因受結節及浸潤之影響，致惹起鼻腔狹窄，聲音嘶啞，呼吸促進，咳嗽頻發，咀嚼障礙，嚥下困難者，往往有之；就中粘膜上所起結節，最易崩壞，變成潰瘍，漸侵蝕於深部；此本病患者之鼻骨，時來穿孔，而鼻梁呈扁平狀者，恆為吾人所遇見；至顎下部頸部及鼠蹊部淋巴腺之腫脹，固甚著明者也。

(三) 麻痺癩：一名「神經癩」。四肢中，如膝部，肘部，手背及足背等處之皮膚，初時發現限局性知覺鈍麻，最後漸成全部的知覺麻痺。其他如大耳神經及尺骨神經，為所侵襲，特別肥厚，能在皮膚上面觸知之；又顏面神經，亦來麻痺，故顏面左右兩側肌肉，卒呈萎縮之象，續發運動障礙，此外榮養障礙，亦同時進行；患部無汗，毛髮脫落，慢性潰瘍，因以發生；如足部穿孔，手指足趾，完全脫落之類是也。

關於麻瘋之治療法：大抵以用大風子油為主要藥劑。

處方例一， 大風子油三。〇， 藥用肥皂末一。五， 煨製鎂三。〇， 洋橄欖油〇。

七五，

右為藥丸三十粒，一日三次，每次服二粒，食後用開水吞下。

處方例二，青酸銅注射液，四公撮，

右爲一瓶量，每日或隔日一次，注射靜脈內，

按右注射液，乃日本「古賀」氏所發明，其主治效力，係對於肺結核，臨牀醫家，多喜用之；而該注射液，對於麻瘋，亦咸稱有效云。蓋結核桿菌，與麻瘋桿菌，形狀大抵相同；該注射液，既能撲滅結核菌，自可消弭癩病菌，不失爲合理的療法也。

日本在近三百年間，其醫治麻瘋病之唯一藥品，厥爲由中國輸入之大風子。普通用法：係將大風子果實，烤製爲粉，用水吞下。最近五十年來，始將大風子，製成油劑；或用經口的內服，或施以皮下注射；其在東京附近，比較設備完全，專收麻瘋病人之全生病院，自一九〇九年，開辦以來，沿用純大風子油，每星期，注射四次；每次用量，爲二至六公撮，每年以百次爲度；聞病人中，有連續注射至十餘年者；據該院之經驗，大風子油，醫治麻瘋，雖發明甚早；但其功效，並不因時代之進展而降低，依然較任何藥品爲優云。

對於麻瘋病人之救濟法：人生之不幸，未有如罹麻瘋病者！蓋一經被人發見，卽爲社會所擯棄，種種悲劇，由是發生；故吾人對於本病，講求預防之法，固不僅屬於衛生上見地，實亦有關於人道問題！今欲防遏其蔓延，既經發見本病患者，最良之法，惟在實行隔離而已。其發見方法：不外患者主治醫師之報告，抑或官廳指定醫師之檢診；其發見後處置：如係有資產階級者，可令其在自宅療養，一切起居，須受醫師指導，不得任意外出，如係無力之輩，則送入麻瘋療養院，各種費用，純由公家自担，完全注重隔離，誠能如是，則病人

數目，自能日漸減少，可免傳染之虞矣。至如麻瘋療養院之設立，與夫癩病患者之收容，在需款，所費不貲；當茲訓政時期；各種建設事業，均應積極推行；誠恐當軸顧彼失此，心有余而力不足；甚或因噎廢食，口雖言而行不果；故予希望政府，對於麻瘋病人比較多數聚集地方，令飭各該縣政府，由本地原有慈善費中，劃出一部分，選擇適中地點，共同籌設起來！則必事半功倍，早覩厥成，而救濟麻瘋病人之目的，亦可達到矣。

習慣性流產之預防法

大抵婦女受孕後，若以陰歷計算。經過九個月始生者，謂之普通產；其嬰兒多係營養佳，體質強健。倘因其他關係，方滿七個月即生者，謂之早產；苟看護嬰兒得法，亦能發育長成。至有種種原因，在七個月以前所生者，謂之流產；所得胎兒，既難維持生活，斷無存之之理。婦女既經受妊，偶因不善攝生，致惹起流產者，固為常見之事；然有時同屬一人，在受妊一定期間，反覆再三，陷於流產，或為習慣者，間亦有之。推厥原因，大抵不外曾罹微毒及子宮後屈症，子宮頸管破裂等所致。預防之法：如遇妊娠七八個月，即來流產，甚至數次，均呈同一現象者，其妊婦必患過微毒，尙未痊癒可知。斯時對於該妊婦，宜行驅微療法！如施九四一之靜脈注射，內服汞劑等。倘每值受孕四個月後，即來流產，屢次均呈困苦之狀者，其妊婦必罹子宮後屈症，或子宮頸管破裂，全未治癒，不難推測而知。斯時對於該妊婦，宜插置子宮托環於陰穹窿部，以謀整復後屈子宮體；或用消毒絹線，縫合破裂子宮頸管，以免胎兒之下墜脫出。誠能如是，則胎兒在母體中，或得健康血液之供給，或得安全位

謂之保持；可望達到發育成熟之程度。倘未發見何等原因？仍屬反覆發生流產者，可任妊娠期間，連服阿魏與亞刺伯樹膠末所造之丸藥，庶能免却流產之習慣也。

論砂眼之傳染徑路及其豫防法

砂眼病：在歐洲之希臘羅馬時代，已為世人所週知。當拿破崙第一世，遠征埃及時，其統率兵士過半數，恆被砂眼病之侵襲，致難得其效用；不得已退却而解散其隊伍，遣令各自歸家；因此砂眼病，亦與之傳播於歐洲各地，至今尚有埃及眼病，或軍人眼病之稱。但是歐洲各文明國家，衛生設備，漸臻完善，故砂眼病，亦將絕迹；除匈牙利，東普魯士，及俄國之外，極稱少數。昔謂砂眼為「篤拉仿謨」，乃粗糙之義，因結膜面粗糙而被命名、為國民病之一種，在眼病中，尤占多數。因係慢性傳染，由一人而一家，而一部落，漸至蔓延於地方、於國家；經過極為緩徐，常不惹人注意；及至被發見後，其病已屬沉重，抑或成爲難治；多係波及下層階級之人，因時間與金錢關係，每有怠忽治療，致失視力一部分，甚至失明，而減少國家之兵力與生產力，真可慨也！

至砂眼病之症候：分自覺的與他覺的兩種。自覺的症候：爲流淚，羞明，灼熱，分泌眼脂，眼內有異物之感，脣緣粘着，結膜發赤，視力障礙，眼易疲勞等。他覺的症候：爲脣裂狹細，上眼瞼下垂，脣緣發赤；（俗名紅線鎖眼），翻轉上眼瞼而檢視時，則該部發赤，充血溷濁；就中眼瞼與眼球接界之穹窿部，有帶黃白色橢圓形顆粒，散在其間，其內皆與外眥部位，尤爲著明；有時眼瞼內面結膜，亦見顆粒叢生，累累重疊，宛如皺裝之橫走；顆粒

之外，又復發生乳頭肥大，互相錯雜，恰與天鵝絨相似；但是顆粒達到一定程度，有被吸收而下留痕跡者；有破裂後，形成癍痕，漸次增加，變為網狀或索狀者；乳頭達到極度肥大，又復退行而來結膜萎縮，發生種種續發症。譬如角膜上緣，為下垂血絲所散布，此名之曰「盤奴斯」；又眼瞼內翻，睫毛向內叢生，刺戟角膜表面，致形成潰瘍，幸貽留癍痕而告治癒，此名之曰「角膜翳」。大凡砂眼，惹起如斯轉歸，皆由怠於治療，或治療不得其法所致；欲免視力不發生障礙，其可得乎？

砂眼之豫防法：近十年來，美國政府，對於入境旅客，必須嚴行身體檢查，一經發見有罹砂眼病者，仍由該船送回原出發地點，絕對不許登岸；因其有傳染性，恐致蔓延，故豫防如是其嚴也。至於個人豫防法：切宜禁止手巾，臉帕，及洗面器等之共同使用！並注意不接觸患眼分泌物。倘不幸一家之中，有罹砂眼病患者發生，務須使之早為醫療；庶免傳染於羣衆，貽患於將來。

關於砂眼之療法：有藥物的與手術的兩種。藥物中，以二百倍硝酸銀液，及二百倍硼酸銅液之點眼為最普通；或「黃降汞」軟膏及「狄奧甯」軟膏之揉擦瞼緣為最適當。手術中，有顆粒挫出法，壓出法，擦過法，搔爬法等數種。勿論施行何種手術，均須候結膜炎症消退，分泌減少，顆粒萃集結膜一部分，並現出於表層之時；然後隨機應症，選擇相當術式而施行之，亦完全治癒之希望也。

論刺戟素——荷爾蒙——對於人體生活有調和作用之關係

刺戟素，一稱「荷爾蒙」，乃人體所具內分泌腺之產生物質也。內分泌，為外分泌之對向語。譬如汗液，淚液，唾液等，即外分泌腺排泄物之表現。而刺戟素，係屬內分泌之一種特殊化合物，隨伴血液，循環體中；賴乎化學作用，始具調合之能力。考「荷爾蒙」之名稱，原係希臘語，乃喚醒之義，今有譯作「刺戟素」者。在人體中一定腺質內，其所產生分泌物，全未排泄於體外；純由內分泌作用，流入身體內部；一而即藉血行，被輸送於各方，而營其固有效用。今以刺戟素之功能，與神經系之働作，兩相比較。前者為有持續性而近於原始的之物，可比諸肩輿馬車；後者乃進化的之物，雖屬敏活，頗易疲勞，可比諸汽車飛機；但是汽車飛機，誠屬便利；有時肩輿馬車，亦所必需。以故刺戟素，對於人體之生活狀態，實為緊要！今略舉數例，以証明其調和之功用。

(一) 食物消化之作用；今欲食物之易於消化，便於吸收，則消化液之分泌，最為必要；斯時神經系，亦與有力焉。即如見著食物而引起食思；或僅想著味甘食物，則精神感動，神經興奮，遂分泌多量唾液及胃液；此雖由於分泌中樞之作用所致，但是食物既入胃中，消化達一定程度，漸被輸送於下方時，則無須神經系之工作；而各器官，即發揮其定規的機能，製出一化學的物質，因此順次刺戟其他消化管，終致分泌可貴之消化液。換言之，一旦離去神經系之工作，開始消化作用，其不用刺戟素，繼續擔任其工作，負責努力，以促起消化液之分泌；而消化產物，到達胃下部幽門時，於是幽門閉，受消化產物作用，製出一種稱為胃液。離酵素之刺戟素；此物復入血中，達到胃壁，再起作用於胃腺，又復盛行促進胃液

之分泌；即當初雖由神經系媒介，催起一定消化作用；而該作用，又能補助促進其次之消化機能也。如此：所分泌胃液中，含有鹽酸成分，故消化食物，常帶酸味；當其離胃而達於十二指腸時，則此鹽酸，刺戟十二指腸粘膜，乃更製出稱「腸液醱酵素」之第二刺戟素，進入血液，對於鄰接之胰腺，發揮其作用；斯時胰腺，為所興奮，遂起旺盛之分泌；而此胰液，含有作用於食物中「脂肪」「蛋白質」，「炭水化合物」之醱酵素甚夥；胰腺分泌機能，愈形發達；則肝實質內之膽汁，及腸粘膜內之腸液，分泌愈多；同時在腸上部之食物，既經消化，隨即以此為動機，更引出他之一種刺戟素，而作用於腸下部，以促進消化液分泌；凡此皆由刺戟素關係，順次分泌必要消化液，於是人體內食物，因之得以充分盡行消化；此可知儘就消化作用而言，刺戟素與神經系，實有密切之關係也。

(二) 筋肉運動之作用；人體當運動後，心臟搏動急速，肺臟呼吸促進，全身發熱而出汗；凡此皆由堪稱為刺戟素，即碳酸與神經系之媒介，影響及於各種器官，於是微妙之調和作用，得以運行於其間；蓋筋肉一旦開始運動，則藉神經系之刺戟，而心臟搏動，較前尤甚，輸送充分血液於各部；斯時一方面既須採取營養分，一方面又須排除老廢物；而且甚行燃燒作用，吸入多量空氣，攝取氧氣；同時呼吸急劇，吐出炭氣；以故新陳代謝之結果，其所排出老廢物；發生刺戟素作用，因此即可興奮重要之神經中樞，實屬巧妙的廢物利用也。此外各器官，盛行運動，其燃燒力，頗為劇烈，因而體內溫熱，發生過多；設使如許多量之熱，不能放散於外，反致滯留其中，則體溫必漸上昇，變為高熱，其不罹病者幾希！所以熱

既發生，勢必傳達體表，放散於外，斯時皮膚血管，暫時擴張，潛溜多量溫熱血液，藉着汗腺分泌機能，變成汗液，而排泄於體外；當汗液蒸散時，人體內所存熱量，爲所奪取甚多，於是體溫乃得保持和平，此卽筋肉運動，與調和作用有關之明証也。至如營養物之供給，與老廢物之排泄，不甚充分，失於調和時，則筋肉終歸於疲勞，疲勞卽失其運動作用，以故疲勞之感，一方面雖非佳良現象，實際上頗屬緊要動機；恰如蒸汽機關之有安全瓣，可以豫防危險於未然，不致蒙過度損傷，稍事休息，仍易恢復原狀；從可知覬於筋肉運動，亦有微妙之調和作用，存於其間也。

(三) 生殖機能之作用：據近時學者所研究，人體生殖機能，其影響及於全身，寔非淺鮮。今試將牡鹿辜丸，自幼摘除，則缺乏雄性而不生角；又如將雄雞辜丸剔出，則雞冠不育，蹠爪不生；抑或反對的將雄雞辜丸取出液，注入雌雞腹腔內，則雞冠愈形膨大，蹠爪甚易發生；推而至於人體，當幼孩時，如因外科手術之必要，施行去勢術者，(卽擲出辜丸之手術)，則雖長大成人，鬚髯全不生長，聲帶亦不發育，一切行爲，宛如女子，觀夫吾國昔時宮中閹宦之狀貌，詎不信然！故生殖器發生變化，必致影響於全身。考厥原因：不歸之神經系作用，必歸之刺戟素工作，二者必居其一；然據近時研究之結果，則不能不承認由於刺戟素所致也。譬如切取牝雞卵巢，移植於該牝雞體內其他部分，則其一般舉動，仍與具有自然卵巢位置之牝雞無異；斯時被移植部分；與該卵巢，全無神經連絡可知；此所以除神經系外，尙有一種物質，卽刺戟素之作用所致，不難推想而知也。又近時關於生殖器官機能之研究

，次述各項，亦係由於刺戟素之作用而起，甚屬明瞭。即如婦女一經妊娠，其乳房日覺膨脹，乳腺漸次增大；但是胎兒尚在子宮期間，乳汁決不排泄；須俟胎兒產出于宮之外，乳汁始行分泌；此何故歟？據英國學者司塔林及倫克拉旁等，曾經從事研究。其法：係採取家兔胎盤，或受孕家兔卵巢及子宮粘膜之浸出液，分別注射於未經受孕家兔之靜脈內，徐徐觀察各該未受孕家兔，果因何故而致乳房膨大？其結果：如用胎盤，卵巢，子宮粘膜等作材料試驗之成績，完全無效；惟限於用胎兒浸出液注射後，則該家兔之乳房，隨即漸次膨大而發育，是該家兔乳房之膨大。實由胎兒產出一種刺戟素所致，愈可證明。由是觀之，其所以有此現象者，乃係一種刺戟素，由胎兒產出，入於母體血液中，發揮其作用，能使乳腺發育；但一方面，又有制止乳汁分泌之機能。須俟胎兒與母體分離，則已增大而尚未分泌之乳腺，正如恰在弦上，不得不發之矢箭；一經開始作用，隨即分泌乳汁。此可知胎兒未經分娩，僅止乳腺膨脹，原無分泌乳汁之必要；胎兒既經娩出，立即分泌乳汁，而且日愈旺盛。如斯巧妙之調合作用，亦可根據近時刺戟素學說而解釋之也。

論近代醫學對於內分泌作用之範圍及其療法之進步

內分泌：為外分泌之對稱語。如唾腺分泌唾液於口腔，汗腺分泌汗液於皮膚，淚腺分泌淚液於眼窩，胃腸諸腺，分泌消化液於胃腸粘膜面等；皆藉排泄管，分泌於體腔或體外此稱為外分泌。至內分泌，乃人身內部各種重要腺體，分泌一定特殊化學的物質，不藉導管之輸送，直接入於血液中，或淋巴系內，循環全身，為保持人生健康之要素；倘一旦內分泌腺

體，失其作用，其分泌機能，亦必異乎尋常，或旺盛，或減退，適猶不及，均足以妨害人體之健康。故凡由內分泌腺體，發生障礙而誘起之各種疾病，必須用各該腺體製劑以療治之，始克奏效。此種療法，稱為刺戟素療法，一稱荷爾蒙療法。在昔科學幼稚時代。內分泌功用，世人多不注意而忽之；今則人類知識，愈漸增高；醫學發明，日新月異。計已經闡明內分泌腺之對於人體，有密切關係者，共約達十餘種之多；而此十餘種製劑，又均先後出現於各國藥廠；其在臨牀上治療成績，已有多種；應用結果，頗屬佳良；此後吾人關於內分泌學範圍，尙有研究餘地，就中如對於產婦科之關係，尤較一般最深切，洵饒有趣味之學科也。今試將內分泌腺之名稱性狀及其製劑，列敘如左：

(一) 甲狀腺：位於人體前頸部皮膚內面，與甲狀軟骨之間，故有是名，分爲左右兩葉，中間有峽部以連絡之；在成人期，約一兩重，倘起病變，有腫大至數斤者，俗稱「膨頸」，或「龐頸」是也。甲狀腺分泌液，含有一種興奮神經系之刺戟素，可以調節全身營養，維持人體生命；倘該腺分泌機能，發生障礙，或則成爲亢進、或則漸次減弱；並有時因施外科手術，誤將甲狀腺完全剔出時，則易成罹病之素因。前者：爲巴世獨氏病；（其症狀：係心悸亢進，眼球突出，四肢震顫等，女子多患之）。後者：爲甲狀腺惡液質；（其症狀：係精神障礙，運動緩慢，全身貧血，皮膚肥厚，體溫下降等，女子多患之）。肥胖病；（其症狀：係體軀肥大，脂肪過多，兩頰垂下，臉裂狹小，呼吸促迫，易感疲勞，女子患之，多屬不妊）等。

甲狀腺製劑：凡甲狀腺分泌機能，為所障礙，則起如上所述各種疾患。在昔所行之普通藥物的療法，鮮能收效。惟自「刺戟素療法」倡興以來，於是甲狀腺製劑之效能，始為一般所公認。如對甲狀腺惡液質，粘液水腫，肥胖病，侏儒病，精神身體，發育障礙，及因施外科手術，剔出甲狀腺全體，致其分泌機能減退，發生病狀時，可用德國天德藥廠所製之「益利特靈」，作為內服，一日三次，每次一——二片；抑或用日本武田商店所製「體願定」之內服及注射，亦屬見效。又此等製劑，兼可用於妊娠性嘔吐，氣管枝喘息，脂肪性不孕症，及子癩等，均能收效云。

(二) 副甲狀腺：此腺在肉食動物，多被包藏於甲狀腺中。其在人體。則位於甲狀腺近旁，自四個針頭大之小體而成，呈黃褐色；其分泌液，對於神經系之刺戟作用甚強，倘因外科的損傷，則因強直痙攣症，甚有陷於危篤者；故當施行手術時，務宜嚴加注意，切勿損及該腺可也。

副甲狀腺製劑：係用新鮮動物副甲狀腺，製成乾燥粉末，作為內服，一日三次，每次服〇。一——〇。三。近更有副甲狀腺之移植法，成績尚佳。

(三) 腎上腺：本腺亦稱副腎。在脊柱兩側，左右各一。密着於腎臟上方，故名為扁平三角形黃褐色小體。其生理的作用，與腎臟全不相同；由外層皮質及內層髓質組織而成。髓質細胞中，常分泌一種刺戟素，所謂「阿篤列那林」是也、腎上腺、對於人體之功用，頗屬偉大。可以支配血液循環；週流全身；促進皮膚色素，新陳代謝；擴大痙攣肺胞，輔

助呼吸，刺戟滑平肌肉，使其緊張。若施以動物試驗，將其副腎全部摘出，鮮有能生存者。如人體中腎上腺，一旦發生障礙；其分泌機能，過於旺盛時；則性慾早發，血壓增高，毛髮叢生，精神過敏。倘分泌機能，過於減少時；即成爲亞迪遜氏病矣。本病係於一八五五年，爲英醫亞迪遜氏所發見。其症候：乃全身皮膚，現青銅色；各粘膜面，呈褐灰色；此由褐色色素顆粒，沉着於瑪爾暨氏層所致。其他則體力衰弱，全身倦怠，呼吸淺薄，四肢振顫，經過緩慢，終致不起云。

腎上腺製劑：1. 蘇潑拉來寧；爲德國製劑。2. 塩酸腎上腺素；爲日本出品。二者均屬腎上腺製劑，名雖異而功用則同。其對於臨牀上治療之範，圍頗爲寬廣，略敘如下：(甲) 強心作用：因其收縮血管，故血壓上昇，心臟搏動，爲之旺盛；此所以多應用於各種心臟衰弱之疾患也。(乙) 止血作用：本品既能收縮血管，故對於內出血及外出血，均可治止之。(丙) 止喘作用：對於氣管枝喘息，若用作皮下注射或內服，則已起痙攣之氣管枝粘膜內平滑筋，終能弛緩而擴張，故呼吸自屬容易也。

(四) 一大腦下垂體：此爲內分泌腺之一。全體乃腺細胞所構成；大與扁桃相等，密着於大腦下部，在視神經牀前外方，分前後中三葉。前葉：對於人體之發育，骨骼之長成，性慾之發達，均有莫大之關係。如腺體發生變化，分泌異常亢進時，則成四肢肥大症。如分泌過於減少時，則性慾缺乏，身軀矮小；無進取心，多倦怠感；婦女則經閉不妊，少年則停止發育；此在西曆一八八五年，法國醫家匹烈及瑪麗兩氏所記載者也。中葉：對於人體

之生理作用，尙在研究中。後葉：其構造及功用，與前葉不同。至所分泌刺戟素，可以緊張平滑肌肉，興奮生殖器官，增進腸管蠕動，收縮血管系統，增高全身血壓，促起代謝機能。此外對於腎臟，則促進尿量之增加；對於乳腺，則喚起乳汁之分泌；尤以對於女性，具有特殊關係；故現今應用於婦科治療者，寔以大腦下垂體後葉之製劑爲最有價值也。

大腦下垂體製劑：1. 大腦下垂體前葉乾燥粉末：對於身軀矮小，月經閉止，生殖機能發育障礙，暈解能力，全不發達時，用之頗屬有效。一回量〇.三，一日量，〇.九，多係入於膠囊，作爲內服劑。此外德國天德藥廠出品，有所謂「補奴郎」者，係由動物大腦下垂體前葉，用化學方法製成。主治女子生殖器發育不全，少女春期無月經，一般月經過少，月經困難，性慾失常及肥胖症等。有注射液及丸劑兩種：前者注射肌肉，每日一次；後者一日三次，每次一丸。2. 由牛之大腦下垂體後葉抽出有效成份；以天德藥廠製之「赫破弗辛」爲有效。注射皮下或靜脈內，甚屬適宜。其效力有催生作用。蓋一經注射該劑，則陣痛增劇，子宮收縮，而達胎兒分娩之目的；其他又能催使胎盤，易於排出；兼可挽救子宮弛緩，俾防產後出血。最近天德藥廠，又發明一種大腦下垂體後葉製劑，命名爲「臥姆定」；其主要用途，當分娩過程中，用以注射肌肉，立可促進子宮收縮，增加陣痛發作，縮短分娩間時，且不發生副作用；洵可稱助產之良藥。

(五) 辜丸：一名精腺。形類橢圓，左右成對；胎生之初，屬脊柱兩側，至妊娠第七月後，始由鼠蹊管，下降於陰囊內。外面蔽以強韌而有彈力之白膜；內部隔以結締組織，將

辜丸實質，分作若干小葉；各小葉中，包含精細管數條，形成辜丸精網，互相吻合，頗同迂曲，為數甚多；迨達辜丸後緣上端，則纏絡短縮而成副辜丸。精細管內面，藏有精細胞，即產生精蟲之處。辜丸之生理的作用：一方面對於外分泌，可以製造精蟲，排泄於體外；一方面對於內分泌，又可產出「賜保命」之刺戟素，輸入血液中，為身體各部發育及神經系統發達之要素，並為支配男性生殖機能之重要器官也。若辜丸早期成熟，則性慾旺盛，精神活潑，精神強健，毛髮叢生；倘辜丸分泌減退，則神經衰弱，體氣不強，精神憂鬱，記憶不佳，頭暈眼花，早漏陰萎；至如施早期去勢術者，譬之宦官體格，幾與婦女相似；毛髮髭鬚，全不發育；聲音高調，勇氣缺乏；脂肪增加，乳腺變大；全無發奮之雄心，常持冷靜的態度；以故第二次性別之特徵，恒與生殖腺內分泌，有密切關係，實為一般所公認者也。

辜丸製劑：現今關於辜丸製劑，各國及吾國出品甚多，其奏效亦頗確實，有內服及注射兩種，尤以注射為最有效，此吾人在臨牀上所常經驗者也。茲列舉如下：1. 「天福麟」注射液及藥片：本劑係由壯健幼獸之新鮮辜丸，用特殊方法製成。包含辜丸中一切有效成分，乃德國先靈藥廠出品。對於陰萎早漏，神經衰弱，性慾不振等症，頗屬見效。或注射皮下，隔日一次，每次一公撮；或作為內服，一日三次，每次服一片。2. 「安樂根」注射液：本劑亦為所含辜丸有效成分之製劑，係德國拜耳藥廠出品。能治一切神經衰弱，性慾不振等症。專供筋肉注射，隔日一次，每次一公撮，長期使用，自見功效。3. 「謀克老病」：本劑除動物辜丸外，尚含有「硝酸士的年」，「蓋酸育亨賓」，及「有機性甾素」等。對於男性生殖機

能衰弱，寔有澈底之治療效果。用法，係隔日一次，注射皮下。4.「斯保買丁」：本劑乃由動物辜丸之總分泌物製成，其片劑中，兼含有神經強壯藥「來登丁」。主治神經衰弱，早衰，陰痿，遺精，早漏，勃起不能，及慢性嗎啡中毒等。用法，若注射皮下，每日一次，每次二公撮。如內服片劑，每日三次，每次一——三片。5.「和摩頂」：一名「河馬通」，本劑乃美國紐約剛利公司所製藥片。係由動物之甲狀腺，大腦下垂體，副腎，及生殖腺等造成，所謂多種腺質製劑是。據稱功能補精益原，專治一切神經衰弱。用量，一日三次，每次一——二片，持久常服，尙能收效。6.「賀爾賜保命」注射液及藥丸：本劑係採取新鮮少壯動物之辜丸，用冷氣法浸出一種刺戟素；含百分之二十辜丸有效成分溶液，乃上海新亞藥廠出品。對。於性慾減退，神經衰弱等症，頗著卓效。用法，隔日一次，每次二公撮，注射皮下。內服，一日三次，每次一——二粒。7.「維他賜保命」注射液及藥片：乃上海信誼藥廠出品。其功效用法，與上相同。

(六) 卵巢：與女性生殖機能之官能，有密切關係。恰如男子之辜丸，形呈橢圓，位於骨盤側壁；在弧形線下方，距子宮兩旁約寸許；由固有韌帶之媒介，與子宮底相連。當成熟期，為扁桃狀，外面被以白膜；寔質表層，稱為皮質，係原始濾胞所構成；而此原始濾胞，對於卵巢表面，各為垂直的平行之排列；卵巢中心部分，稱為髓質，缺乏濾胞；故在表層皮質內，有大小無數之小胞。曰：荷拉甫氏濾胞。該濾胞內，藏有胞液及卵子；濾胞漸次膨大，胞液增加，約經四星期，濾胞破裂，於是其中被卵丘圍擁之卵子，因而排出

卵巢外；旋由剪彩之收集，進入輸卵管，再由氈毛之運動，推進於子宮；既經成熟破裂之濾胞，為內膜血管綻裂後之血液所充填，同時卵巢表面裂創，形成癩痕，次即發生黃體；而此黃體之功用，係分泌一種刺戟素，能使子宮腔內粘膜炎充血，致血管破裂以行經；此所以壯年婦女，每隔二十八日，有排卵行經之生理的現象，職是故也。卵巢既為女性生殖之重要機關，其發育狀態，須得適當，乃能保持內分泌系全體之平衡。如一旦發生變化，必致波及全身；譬如女子年已及笄，因治療目的，萬不得已，將兩側卵巢剔除時；則子宮萎縮，月經閉止，性慾減退，脂肪增加聲音變調，鬚鬚叢生。此外當經歇期，每常發現所謂「缺落症狀」者：即頭部充血，顏面潮紅，逆上頭痛，眩暈耳鳴，發汗著明，大便秘結，心悸亢進，四肢厥冷，精神憂鬱，記憶力薄弱等。是則卵巢機能喪失，終致惹起各種內分泌腺之障礙，而女子之精神身體，均大受其影響。至如卵巢機能旺盛時，亦應發生與此相反之現象，不難推測而知；即生殖器官早期發育，月經早期來潮，月經出血過多，身體發育迅速等。由是觀之，卵巢機能與婦科疾患之關係，既如是其深切，無怪近時卵巢製劑之出現，日見其夥，誠被一般醫學家所認為有效者也。

卵巢製劑：恆有種種，列舉如次；1.「安婦靈」藥片：本劑係取強壯幼獸之卵巢，用科學方法精煉而成。凡卵巢中一切有效成分，俱各含蓄具備，乃德國先靈藥廠出品。其主治疾患；能治月經困難，月經過少，生殖器發育不全，缺落症，巴世獨氏病，肥胖病等。服法，一日三次，每次一片。2.「溫敦」：本劑製法及其功效，與上相同，乃德國拜耳藥廠出品。

有注射液及丸劑兩種。注射液，隔日一次，注射皮下，丸劑，一日三次，每次一九。3. 「能得兒」：本劑係以動物卵巢結晶體，溶解於生理的食鹽水中而製成。有注射液及膠球劑兩種，乃日本友田公司出品。主治子宮發育不全，月經困難，更年期障礙，缺落症，不妊症，乳汁分泌過少等。注射液，隔日一次，每次一公撮，注射皮下；膠囊劑，一日三次，每次一球。4. 阿阿福爾命：本劑係由動物卵巢實質提煉而成，乃日本武田商店出品。其功效用途，與上相同。5. 「女用維他賜保命」注射液及片劑：本劑乃上海信誼藥廠出品，亦卵巢製劑。其功效及使用法，與上相同。

(七) 胰腺：一名脾腺，為各種內分泌腺中研究最盛者之一。其所分泌之胰液，對於消化機能，頗屬重要。至胰腺實質與胰導管之關係，有所謂「胰腺島」者，為蘭格爾漢斯氏所發見，故亦簡稱「蘭氏島」。係多數小細胞集合而成。蓋胰腺之解剖橫斷面，呈凹凸不平狀，如海洋中之島嶼然，故有胰腺島之稱；而此胰腺島分泌液，名為「因素林」，有減去血液中糖分之作用。倘該腺島發生障礙，分泌減少時，必致惹起「糖尿病」無疑。一八七七年，蘭瑟列氏，由屍體解剖的觀察，始知罹糖尿病之患者，其胰腺島必起變化；及一八九一年，明考斯基氏，摘出犬之胰腺全部，其犬即罹重篤糖尿病；同年黑董氏，行犬之胰腺一部分摘出，則該犬漸罹輕症糖尿病；於是各大醫家，對於胰腺，均為詳密之研究；迄一九〇一年，阿正氏及索哈列氏，在臨牀上及解剖上之證明，均認為凡罹糖尿病患者之胰腺島細胞，或成組織的萎縮，或呈玻璃樣變性；又女子當妊娠期間，每易發生糖尿，但至分娩後，亦多消失

而告治愈，斯為吾人所常見之事實也。

夫所謂糖尿病者，就臨牀的所見，果為何物乎？茲略述如下：糖尿病症候中，其最要者，為尿量增加；用種種化學的試驗法，可證明糖分之存在；患者時感煩渴，食慾亢進，常覺饑餓，口乾舌燥，齒牙動搖，皮膚瘙癢多生癰腫，或成癩疽，視力減弱，身體羸瘦，全身倦怠，精神變調等。此外有稱為糖尿病昏睡者，乃重症之特徵；即先發頭痛眩暈，不安不眠，次覺嗜眠，終陷昏睡，脈搏細數，體溫下降，呼吸困難，患者竟因之而致不起，由是觀之，糖尿病對於人類洵屬可怖可畏，而治療此病之藥劑，在現今醫藥界，幸有胰腺島製劑之發明也。

胰腺島製劑：對於由胰腺島發生病變，及血液中「因素林」減少而起之糖尿病，自當用胰腺島製劑以醫治之，此誠合理的療法之一也。現時德國先靈及天德兩藥廠，均有胰腺島製劑，命名「因蘇林」出售。乃胰腺島之有效成分，宜施皮下注射，須在午前中之。每次用量宜少，初用時，約十個乃至十五個單位即已足。如注射大量「因素林」時，則患者易起血糖過降之副作用，反現饑餓倦怠，全身發汗，精神朦朧，脈搏微弱而嗜眠，甚或陷於昏睡狀態。緩解之法：宜用葡萄糖溶液七十乃至一百公撮，注入靜脈內；抑或與饅頭一個或餅乾一枚，使之服食，庶患者精神，可望恢復。最近新法：對於糖尿病患者，行「因素林」療法時，係先用二十乃至三十單位之「因素林」注入靜脈內，俟經過二三小時後，再用七十乃至八十公撮之葡萄糖溶液，注射皮下，或注入靜脈內，則患者意識明晰，症狀緩和云。

(一八) 松菓腺：位於大腦下面，四疊體側方，形圓而小，宛如松菓，故名。其內分泌作用，有抑制生殖發育之機能，譬如在小兒期中，松菓腺變為腫瘍，則發生身長之異常增大，智識早開，生殖機能早熟，而音調變化，尤為著明，五六歲小孩，殆與生殖期成熟者相類；試將此等患者之腫瘍，詳加檢查，其腺體組織，幾全破壞損失，是則松菓腺；有抑制生殖器官發育之機能，不難推測而知。如該機能消失，則生殖器官，必致異常發育；但一方面如松菓腺機能，完全缺損，其患者終必陷於惡液質無疑。松菓腺：大致由七歲起開始縮小，至成年期，退化殆盡，以後不過微留腺樣組織而已。但在成年後，其對於一般新陳代謝，尙有密切關係；此外尤有奇者，就臨床實驗，試以松菓腺製劑，投與精神發育不全之低能兒童，則反呈促進其發育之現象，此松菓腺製劑，所以應用於今日之醫療界也。

松菓腺製劑：係用幼牛之新鮮松菓，使成乾燥無菌性粉末，再以賦形藥配合之，製為錠劑，每錠中含有〇・〇六五之重量。本品用於早發性痴呆，及精神發育障礙之低能兒童，並老年期精神早衰，能刺激其腦質，使精神為之強健。用法：每日二次，每次一錠，食後服用為宜。

(一九) 胸腺：位居胸部縱隔前上方，存於生後三個月之嬰孩體中；其後漸次萎縮，至成人期，僅存痕跡而已。全體係淋巴質及筋纖維所構成。其生理的效用，為嬰孩時期身體發育必需之要具；能阻礙生殖器官及性慾發之育；故若胸腺不退化，則嬰孩之性慾及生殖器官，不能增進，肌肉虛弱，骨骼細小；若胸腺機能，過於旺盛，其小孩必喜跳動，劇者有生命

之虞。倘該腺之機能，早期障礙，或全行消失，則小孩性慾早開，生殖機能，早期發達，營養反為不良。

胸腺製劑；係用動物胸腺全質，製成乾燥粉末，用於孩童期之性慾過敏、及其營養不良。此外如對於小孩之骨髓炎，骨關節炎，均運用之，一日三次，每次服用〇・三一〇・四可也。

(十) 胎盤：胎盤亦為內分泌腺之一。平日無之，婦女受孕後，始漸長大，附着子宮內壁粘膜層內。輸送母體血液之有效成效於胎兒而營養之，為胎兒呼吸器及消化器之用，其形圓而扁平，柔軟如海綿。當妊娠末期，直徑大約十六仙迷，（合中尺五寸三分），厚約三仙迷，（合中尺一寸），重約五百公分，（合中平十三兩三錢強）；其附着母體子宮壁之面，凹凸不平；聯繫臍帶之面，光澤平滑；有薄膜被覆之，即卵膜是也。其功用如次：（1）促進乳汁分泌，因胎盤之內分泌作用，能刺激乳腺，增進乳液分泌；故若胎盤之內分泌機能減弱，則乳汁亦因而減少；（2）緩解惡阻症狀，胎盤之內分泌作用，既可抑止大腦下垂體之機能，以防子宮早期收縮；並可中和胎兒新陳代謝所產出毒素，此妊娠性惡阻之所以能緩解也。

胎盤製劑：本品係用牛之胎盤，磨成碎片，使溶解於脂肪中，再用化學方法，製成粉末，裝入膠囊，每個有〇・三三之含量；一日三次，每次服一個，對於乳汁缺乏，乳汁減少者，用之有效；至因大腦下垂體後葉分泌過多而發之月經痛，或月經過多症等，均運用之，亦

能見效云。此外德國先靈藥廠，發售一種胎盤製劑，命名為「保女榮」，係由獸類胎盤，提取其循環內分泌素而製成。所有治療作用，在能補償體內生殖腺刺戟素減少或缺乏，并能糾正內分泌失調。其主治疾患：對於月經痛，月經過少，月經停止，及經期陷落現象等症，頗具相當效力，惟嫌價值過昂，殊為缺點耳，其他民間有所謂「紫荷車」者：大抵係由人體胎盤，用文火烘乾，製成粉末，據一般稱：可以醫治血虧氣弱，諸虛百損云。

(十一) 臍帶：當胎兒在母體子宮期間，臍帶誠為胎兒生命之所繫；乃自胎兒娩出母體後，臍帶即成無用廢物；此為從來所公認。近年日人石原俊士氏發見臍帶刺戟素，可治子宮癌腫與子宮腔糜爛；於是臍帶刺戟素學說，又為世人所重視。夫臍帶刺戟素之目的，本欲使子宮脫落膜細胞，及其不完全分解產物之徹底分解，以變成無害；而臍帶刺戟素之於癌腫細胞，其關係亦然；蓋癌腫細胞之嫩弱，本與脫落膜細胞相似，故亦得藉臍帶刺戟素而分解之也。

臍帶製劑：根據上述原理，日本新藥株式會社，在石原氏指導之下，創造一種臍帶刺戟素製劑，名「必·活·癒·」者，以療治子宮癌，胃癌，腸癌等一般癌腫，並子宮腔部糜爛。對於不能施行手術之患者，無妨姑試用之。其用法：分粉劑，片劑，注射劑三種，粉劑，一日量〇·二——〇·六，食後三時間，一日三次分服；片劑，一日量，三片——六片，服法如上；注射劑，隔日一次，每次一公撮，注射皮下

(十二) 乳腺：乳腺位居女子乳房內，為分泌乳汁之器官，係葡萄狀腺所構成。腺

由多數微細導管集合，形成大導管，開口於乳嘴；與女子生殖器，有密切關係。如妊娠末期，則分泌初乳；胎兒分娩後，即排泄乳汁；至授乳期中，可以促進子宮收縮，抵抗卵巢排卵，阻止月經來潮，固為周知之事實也。

乳腺製劑：係用動物乳腺，製成乾燥粉末，對於卵巢分泌機能亢進時所罹之月經過多，月經困難，及月經不調等症，多運用之。

結論：西曆一八八七年，飛靈氏，對於剔出人體兩側卵巢後所起之骨軟化，曾以動物

卵巢製劑治療之。立見奇效；由是氏謂卵巢機能，關於骨軟化症，具有意義。大約此即開內分泌學之濫觴！迄近世紀初葉，內分泌學之研究，日漸發達，幾有長足千里之勢，就中對於婦科及產科方面，其發展尤為著明；譬如生殖器官之成熟、月經、妊娠、及更年期等，一切生理病理現象，皆可用內分泌學，為之說明矣。夫內分泌；以極廣義解釋之，凡人體中各種組織以至細胞，均略備內分泌作用。但一般稱為內分泌腺者，僅為具有特殊性刺戟素——賀爾蒙——之器官；即上述甲狀腺、副甲狀腺、腎上腺、大腦下垂體、辜丸、卵巢、胰腺、松葉腺、胸腺、胎盤、臍帶、乳腺此等；而等內分泌腺之生理的現象，恒相互關聯，構成所謂內分泌系統。關於距離甚遠諸臟器之相互的影響，往時信為僅由相互之神經聯絡而發生，但內分泌之遠隔作用，固無須神經之連絡也。即如移植之內分泌腺，雖神經聯絡完全斷絕，亦能將其刺戟素，輸送於血行，達到遠隔臟器中，發揮其效能。屬於內分泌系統中若干腺體之生活機能，有相互促進，或相互抑制之作用；譬如甲腺對於乙腺之機能，固已促進之，而對於

丙腺之機能，或又抑制之。多數腺體間之此等關係，雖甚複雜，但在平時，一切腺體，互相協助，適度調攝其機能，以保持生理之平衡；倘一旦有某種腺體之機能，發生障礙，則其影響，必致波及他種腺體，而平衡狀態，為之破壞；協調作用，因以紊亂；於是病的現象，亦隨伴以俱來。

往昔醫學尙未闡明時代，人體之內分泌功用，大多甚不注意，至於內分泌腺體製劑，尤屬寥寥如晨星；徒憑藥石之加療，無怪結局而鮮效！乃自刺戟素——荷爾蒙——療法倡興以來，舉凡由內分泌腺體機能障礙，而惹起之各種疾病，均可用各該腺體製劑以治療之，靡有不奏效者。茲統述如次：（一）甲狀腺製劑：對於巴世獨氏病，粘液水腫、肥胖病、惡液質、脂肪性不妊症等，可以醫治之。（二）副甲狀腺製劑：對於強直性癱瘓症，可以醫治之。（三）腎上腺製劑：對於心臟衰弱、內出血及外出血，氣管枝喘息，亞迪遜氏病等，可以醫治之。（四）甲）大腦下垂體前葉製劑：對於身軀矮小、月經閉止、生殖機能發育障礙、理解能力全不發達者，可以醫治之，（四，乙）大腦下垂體後葉製劑：對於陣痛微弱、分娩困難者，可作催生藥用之。（五）辜丸製劑：對於神經衰弱、遺精、陰萎、早泄等，可以醫治之。（六）卵巢製劑：對於無月經，（俗稱觀音身）、不妊症、月經稀少、月經不調、子宮發育不全等，可以醫治之。（七）胰島製劑：對於糖尿病，可以醫治之。（八）松葉腺製劑：對於早發性痴呆、精神發育不全之低能兒童、老年期精神早衰等，可以醫治之。（九）胸腺製劑：對於孩童期之性慾過敏、及其營養不良、並骨髓炎、骨關節炎等，可以醫治之。（十）胎盤製

劑；對於乳汁缺乏，乳汁減少，因大腦下垂體後葉分泌旺盛而發之月經過多、月經痛等，可以醫治之。（十一）臍帶製劑：對於一般痲瘋，有相當效力云。（十二）乳腺製劑：對於妊娠性惡阻，因卵巢分泌機能亢進時所罹之月經過多、月經不調、月經痛等，可以醫治之。

由是觀之，近代醫學，對於內分泌之應用，已達十餘種之多，其範圍不可謂不廣；在昔因內分泌腺發生障礙所罹之不治疾患，今則堪以治療而告痊癒，洵可稱爲人類福星！其進步之速，殊出吾人意料外；以此類推，凡關於近代醫學中，其尙有未能闡明，未能解決者，此後當有深遠之研究，不難達到完全美滿之域也。

說種痘

種痘利益，盡人皆知，且已公認；時屆春令，東風解凍，諸卉含葩；天氣晴和，風光明媚；凡有嬰孩人家，正宜趁此時節，依賴可靠醫師，迅速點種牛痘，免防感染天花；此在通都大邑，已漸有普及之傾向；不過窮鄉僻壤，仍不免習俗之相沿；或因迷信小孩，運不當年，故將種痘延期；或則以爲是年，恰值閏月，誠恐種痘不出；如此誤解，遷延時日，殊不知天花之流行，原不問當年不當年，不論閏月不閏月，無時無之，無地無之，與其贖贖不及於後，寧可防患未然於先，人身苟有一粒牛痘之斑痕，即可免却無數天花之麻點。孰利孰害？何去何從？是在有識者自擇之可耳！茲爲便於參考計，爰將種痘之要項，分說如左：

（一）種痘之沿革：往時中國及印度，曾經盛行用天花痲末，接種於未痘者之法；邇後迄第十八世紀初葉，其法始傳至英國，次乃普及於歐洲；但是該法頗屬危險，每有移植假痘

後，反爲越起真痘者；當時世人，以其貽害匪輕，故相率禁之。一方面發見牝牛之乳房，有時偶生痘胞，其外觀恒與現於人類者相似，倘牧牛者，或擠乳者，感染該牛痘時，即可免發天花，斯爲古來民間所知之事實。西曆一七九六年，英國村醫勤納氏，根據該事實，費二十有餘年，苦心研究之結果，遂發表牛痘接種法，公諸社會；此法：爲現今各國所最盛行，當時雖有種種反對論，然終爲識者所贊同，大凡文明國家，均屬一致採用。西曆一八〇五年——即前清嘉慶十年——，東印度公司披爾生氏，始將牛痘苗免疫法輸入廣州，是爲種牛痘新法，傳入中國之嚆矢，後遂遞遞相傳，以迄於今。

(二)種痘之術式：種痘術中，以十字形切種式，最爲優良。欲行種痘者，可於前一日，豫命小孩入浴，當種痘時，醫師宜在清潔室中，坐於明窻淨几下，使受痘者露出上膊，先用溫肥皂水，洗滌局部；次以酒精棉球，消毒拭淨；然後手執滅菌種痘尖刀，對於上膊適當位置，即上膊外側三角筋附着處，相隔一定距離，配布牛痘漿於三個所乃至五個所；種痘者以其左手，保持固定受痘者之上膊，緊張該部皮膚；右手則持種痘尖刀，如執筆狀，以該右手第四五兩指，接觸受痘者上膊皮膚，使種痘尖刀，對於該皮膚面，約爲四十五度，稍行切開，成十字形，以微現潮紅爲適度，不可使之出血；且各個切痕，其距離須達二仙徑，方免互相融合之弊；切開既畢，即以刀背，丁寧擦入痘漿於該切創內，待其完全乾燥後，始被覆以滅菌棉紗棉花，上面用繃帶固定，或用牛痘罩保護之。關於種痘個數，學者間之議論，尙不一致。往昔痘漿效力，不確寔時，每有喜種多數之習慣；近年則牛痘製法，頗屬進步，且

效力亦甚著明，故平均恒以點種三個乃至六個為適宜。種痘時期，四季雖無所擇，但以春秋二季為最佳，取其氣候溫暖，不甚寒暑故也；惟當天花流行之際，則不拘時令，即施行之。其最適當年齡，為生後四個月乃至八個月，蓋當此期間，小孩既毫無畏懼之心，又不致有搔抓之患，故便於種痘也。

(三)種痘之正常經過：凡種痘後，理應發現局部症狀及全身症狀。局部症狀：係經過兩三日，種痘部位，發生赤色，漸形浸潤，成小結節，其次結節尖端，生一小水疱，再隔數日，逐漸增加，至第七日，則變成有真珠樣光澤之痘疤，其中心處，生黃色乃至帶褐色陷凹部，即所謂「痘臍」是也。自第八日後，其內容漸成溷濁，變為膿疱，周圍發生炎症，現出硬固紅暈，有時亦來腋窩淋巴腺之腫脹；若自第十日乃至第十二日後，膿疤始行乾涸，周圍炎症，次第消散，於是膿疤完全乾燥，形成褐色痂皮，其後稍頃，則該痂殼脫落，遂致殘存癍痕。於種痘部位，俗稱為種痘痕。其全身症狀：初時不甚明瞭，僅訴局部癢癢之感，但自第六七日後，體溫漸次昇騰，達攝氏卅八度乃至三十九度，有時竟昇至四十度；因此小孩殊覺精神疲倦，食慾欠佳，晝則不安，夜則不眠，所幸該熱微，不過持續兩三日間；迨痘疤開始乾燥，(即第九日乃至第十日)，則體溫亦逐漸降下，復於平常。至因種痘而得之免疫性，縱令非永久的無限物，但是對於一定期間，其效力確實，已為勤納氏及其後許多學者所經驗，該結果與統計所得表示，亦能相一致；蓋既經種痘，可免天花，種痘後第九日乃至第十一日，即發生免疫性，爾後能得數年或數十年之免疫；該免疫性之持續，因人而異，有因一

次種痘，能得終身之免疫者，有種痘後，未及數年，即失免疫性者；是種痘之免疫期限，雖不定若斯，惟據多數學者所研究，平均為七年乃至十年，故經過該期間，必須再行種痘。其曾經罹過天花者，較種痘所得之免疫，固能維持長久，然亦非絕對的終身免疫者也。

(四)種痘之變常經過：如上所述正常經過之外，尚有種種併發症，試列舉如下：(子)膿疱周圍，往往發生強度之浸潤與潮紅，各個紅暈，漸次擴大，互相融合；甚至該炎症，傳播於上膊全部，惹起腋下淋巴腺之腫脹疼痛者有之。(丑)種痘後八日乃至十二日，偶有發疹者；就中顏面軀幹，最易發生。(寅)有時因種痘而來濕疹者，亦頗不少。(卯)痘疱之內容，因被抓破而起自己接種，遂致全身及顏面，形成搔抓痘疱，陷於危篤狀態者，亦常見之。(辰)當種痘時，種痘刀尖，偶為滑走，於是正種痘附近，有起副痘疱者。(巳)膿疱處置，未能適當，譬如不能保持清潔，亦易變成潰瘍，發生障礙。(午)種痘時，每有感染微毒，遍身發疹者，以故所用器械，就中如種痘尖刀，尤須嚴行消毒，方免傳染之虞。(未)種痘時，倘防腐處置，不得其宜，則因連鎖狀球菌之侵入，惹起種痘丹毒者，間亦有之。

(五)種痘之對症療法：凡種痘正常經過中，恒無特殊療法之必要；惟對於不潔膿疱與搔抓諸點，須加注意為宜。關於異常經過，如膿疱周圍，發見劇烈炎症性反應時，可施行冷罨法，或鉛糖水濕布。如形成潰瘍，則適用10%硼酸軟膏，或10%碘仿凡士林之塗擦。對於豫防微毒，須廢除人化痘漿，并注意種痘尖刀之消毒；倘既經發症，惟有行驅微療法之為愈。

也。若欲豫防丹毒，可適用1%昇汞水濕布，或塗布10%魚石脂火棉膠等。至於種痘之檢診，可在接種後第七日行之；如係善感者，仍當妥為保護，倘有不善感者，則應其時宜，再行種痘可也。

(六) 痘苗之選擇：現時所用者，為動物性痘苗；其製法，係以天鰲牛痘漿，接種於健康犢牛，俟其發生痘疤，即採用該漿液，裝入毛細玻璃管，製成無菌性痘苗，供給社會之需用。貴州僻處邊陲，若照此法自行製造，誠恐花費既多，得不償失；蓋為經濟上之關係計，惟有自省外購入，較為合算；茲將省外著名痘苗製造所名稱載出，以供實地醫家之採擇焉。

1. 中央防疫處，住北平中央公園天壇，其有效期間，在三個月以內，現時國內製造痘苗者，雖有若干處，尤以該處之出品為最佳。
2. 南京衛生署，住銅銀巷，其效用與上同。
3. 中華傳染病學院，住江蘇省蘇州護龍街，其所製牛痘苗，亦屬可靠，頗有使用之價值。

(七) 掃毒藥之投與：向來一般習慣，凡小孩經過種痘，痲疹漸次脫落時，其監護人每向種痘醫師，請求發給所謂掃毒藥劑；斯時若拒不與，反有惹起對方意外之感；為一時權宜計，莫若投與有益無害藥品，如健胃劑、強壯劑等，庶小孩家長之心理，亦得為之安慰也。投藥方法，可參照予編「中西臨症療法彙編」所載：「胃加答兒」療法，新法之處方例六及處方例十二，舊法之（四）香砂平胃散；並「腺病」療法中，新法處方之例四及處方例五，舊法之（一）淨府湯，（八）鈎藤散。惟關於用藥量，須應小孩之年齡，用楊古氏公式，換算出大人量之幾分之幾，而酌量投與，方稱妥善。楊古氏公式，一稱「楊氏律」，表示如次：

$$\text{小孩年齡數} \times \frac{\text{小孩藥用量}}{\text{小孩年齡數} + 12} = \text{大人藥用量} = \text{大人藥用量之若干分之幾}$$

此外保存牛痘之法，宜貯藏於冷處，不可使受日光與溫熱，因其抵抗力極弱故也。使用時，宜選擇帶乳白色而不透明，且為稀薄泥狀液者，方有發痘之效。

說食鹽之醫療用途

食品：為吾人生活上，必不可缺之一要素。有天然產出，與人工造成兩種。天然產出者，散佈於現今世界各國，大抵可分四類：一曰湖鹽：即濱海地方，引潮水注於田中，利用日光曬曝，待其蒸發乾燥而製出者；二曰巖鹽，在歐洲瑞士阿爾布斯山脈中，順沿巖層而掘出者；三曰泥堊：在吾國西北地方，如陝甘新青等省，堆集特殊泥土，用水澆灌，即變為鹽，四曰泉鹽：如四川自流井一帶，鑿井深達數百丈，待泉水湧出，即可利用陰火，煮以為鹽。凡此四類中，以湖鹽之產量為最豐富，以泉鹽之質味為最佳良。至於人工造成者，名「氯化鈉」。乃白色骰子形結晶，或白色結晶性粉末，帶純鹹味，溶解於二·七分之水，呈中性反應，鹹化學鹽類中之好適例也。其對於現今醫療界，應用範圍甚廣，試列舉如左：

(一) 內服：食鹽之濃度，既有差別，故其作用胃腸之影響，亦自各異；如服稀薄食鹽水，則胃壁粘膜，受輕微刺激，於是胃之分泌、吸收，運動各機能，漸覺旺盛，因之營養狀態，亦自成爲佳良，此所以常暴飲飽食後，大都喜用含有鹹味之食物。又對於罹慢性胃腸加

具有止血作用：如遇醫藥不便時，可用一湯匙食鹽，和一碗溫熱水服之，亦可暫救一時之急，如有便秘習慣之人，常臨睡時、可服食鹽水一碗，則翌朝起牀後，自能大便通利，此法甚屬簡單，較之服其他下劑者，平穩多矣。至大量之濃厚食鹽水，或純粹食鹽，不可內服，因其刺戟胃壁過強，容易惹起炎症，而發生疼痛與嘔吐之故。（按食鹽之致死量，爲二五〇—五〇〇公分）。

（二）外用：對於咽頭，喉頭，氣管等之加答兒，可用〇，五—一二%食鹽水，施行吸入法，以促進粘膜炎，使痰液容易咯出，故治癒較速；此外有用——二湯匙食鹽，溶解於五〇〇公分之溫熱水中，以作緩下性灌腸料者；又或用一—二—三%食鹽水，以作點眼料。或鼻腔洗滌料者；其他又有用二—五—一〇%食鹽水溶劑，以治慢性皮膚疾患，皮膚過敏症，及腺病質等之患者。大凡海岸地方，當炎夏時，盛行海水浴，亦即此理。

（三）注射：急性貧血，大手術後失血過多，亞細亞虎列刺，重症下痢等，凡因體液缺乏而來虛脫者，可用〇，八五%食鹽水溶液五〇〇—一〇〇〇公撮，煮沸滅菌後，行皮下注射，或靜脈內注入，立刻能收奇效；而此〇，八五%食鹽水溶液，一名「生理的食鹽水」，在現今醫濟界，最爲盛行；或用以灌腸，或作皮下及靜脈注射，臨用時，如能加入〇，一%碳酸鈉於該液中，尤爲妥善。近時國內外各大藥廠，均各製出樟腦食鹽水溶液，供醫家應用，係用特殊的方法，使樟腦溶解於生理的食鹽水中，滅菌裝入安甌，封鎖而備用之。對於急性心臟衰弱，血行障礙，急性中毒，一時虛脫，急性肺炎及肺水腫等，用以注射皮下，或靜

脈內，頗奏速效云。

說糖類之醫療用途

糖類：對於吾人生活上，頗各有相當之價值；或作食品料，供給於社會，或作藥品料，應用於醫療；使用之範圍既寬，研究之機會自夥；而近時發現之種類，亦逐漸增加，今試將糖類各種名稱，及其用途，分別敘述如左：

(一) 砂糖，本品係由甘蔗製造而成，採蔗搾汁，濾淨入釜煮之；釜容七斗者，可加石灰一碗，以作觸媒；少頃移入別桶澄清，加石灰二碗拌勻，再入釜煮之。經過三十分鐘，待污物上浮，用漏勺撈去，竹竿細攪，加石灰入別桶，澄清再煮，再加石灰，攪拌如前，汁稍濃厚，因加落花生油或芝麻油一二滴，如是三四次，冷定結晶，即成紅糖；不俟紅糖之冷定，隨與第二次所製汁合，移桶置置，俟第三次汁將成糖再合；斯時別備一桶，一置地上，一置地中，地上之桶有穴，可流糖汁於地中之桶，俟達三小時，乃入三次汁於地上桶中，約半小時後啓栓，令更由地上桶流入地中桶，流畢搥取再煎，後以之注入冷水中二小時，即移入土瓶內，瓶底有小孔，令其自此下滴，別盛以器，待冷定結晶，即成砂糖矣。砂糖占吾人食品料中之重要部分，當二十餘年前，歐洲大戰爭時，砂糖與麵包來源缺乏，致各交戰國政府與人民，曾惹起大恐慌，可知砂糖對於人類生活上，實為不可缺之要素也。

(二) 白糖：不俟砂糖冷定結晶，即行加水促其速滴，滴盡觀色呈微白時，即取濾沼之土覆糖上，厚約五六分，經過十七八日後土燥，斥去土，則上層二三寸之糖質變白，將此

層白色糖取出，再加換新土，逐層取換，至瓶盡為止，是為白糖。白糖之應用於藥品也，可作矯味藥，或散藥之賦形料；其應用於醫療也，可撒布角膜翳，或吹布咽頭喉頭加答兒，及塗布亞布答性口腔炎等；此外可作「單舍利別」（一稱單糖漿）之主要成分，即取白糖六十五分，溶解於熱蒸餾水三十五分而製之，配合水劑，最為普通。

（三）冰糖：採取白糖，加水煮沸，陸續滴注鴨蛋清於其中，且滴且拌，由朝至晚，止火濾盡，翌日再煮半日，用茶匙取糖汁半杯許，傾入水中試之，其有如縷不散者，即取入別器中，以小竹片曲折置於糖汁內，上覆蠟糠，靜置勿動，彌月之後，滿器皆成冰塊矣，是為冰糖。（以白糖製冰糖，每白糖百斤，入水四五十斤，需鴨蛋十枚）。外國民間療法中。對於小孩之咳嗽不能吐痰者，每用冰糖溶解於熱水中，作為祛痰劑，使之內服，間亦收效。至冰糖之應用於食品料，因其色潔味甘，故範圍甚屬寬廣，譬如各種蜜食，及菓子罐頭，或甜味羹湯，莫不藉冰糖作基礎釀汁，此固盡人皆知，無待贅述者也。

（四）菓糖：本品乃用特殊方法，自各種菓實中取出之純粹物。對於糖尿病患者，一日可投與二五・〇—五〇・〇，并可適用於肺結核，及其他患病後之恢復期，相當有效。他如外國民間療法中，屬於菓糖類，有所謂「西瓜糖」者，係將西瓜，截成薄片，製為糖蜜，裝置罐頭，據稱有利尿作用；故對於腎臟炎及腹水患者，頗能醫治。又有所謂「香蕉糖」，對於小孩之營養不良，及常習性便秘，亦屬有效云。

（五）麥芽糖：先將含有多量澱粉之穀物，如糯米，玉蜀黍等，搗成細末，注水攪拌，

加以微溫，造成糊漿，然後加入麥芽浸濾過液於其中，暫時加熱，蒸發濾液，使成濃稠，如舍利別狀，待其冷卻，即漸變為麥芽糖。屬於此類，坊間出售者，有所謂「泡糖」，「蘇是」，「吃把糖」，「阿絲糖」，「芝麻糖」，等，小孩食之，最易消化。民間療法中，有用「吃把糖」和「芫鬚」，蒸出水溶液，以治小孩之感冒咳嗽者，間亦收效云。

(六) 葡萄糖：本品廣存於自然界，屬單糖類，葡萄實中所含之量，約在二〇%以上，故名，大抵由蔗糖製造之。自布野丁君氏發表高張葡萄糖溶液，對於心筋之營養障礙，頗著卓效以來，始惹起醫學家注目，經多數之實驗研究，得悉葡萄糖：有營養，止血，解毒，殺菌，強心，利尿，解熱，制止分泌，促進新陳代謝等諸作用；其與鈣劑之化合液，尤著卓效。現今臨牀應用之範圍，對於肺炎，丹毒，心臟病，陣痛微弱等，大抵用二〇—三〇—四〇%之高張葡萄糖溶液，約二〇—三〇—四〇公撮，行靜脈內注射，屢收良好之效果。最近有人主張應用葡萄糖與「因蘇林」之合併療法，實為治療上開一新紀元；對於糖尿病之昏睡狀態，妊娠性嘔吐，腦震盪症，及急性熱性病等，以「因蘇林」注射皮下，同時用葡萄糖注入靜脈內，患者意識恢復，精神為之爽快云。至葡萄糖之實地應用方法，可分為下列三種：1. 灌腸法，通常用5%之等張葡萄糖液二〇〇—五〇〇—一〇〇〇公撮，尤以徐徐灌注為佳。2. 皮下注射法：用5%之等張葡萄糖液五〇—一五〇〇公撮；注射時間，以緩慢為宜，注射部位，以大腿內側為適當。3. 靜脈內注入法，通常用5%之高張葡萄糖液一〇〇—二〇〇公撮；亦有用三〇%—四〇%之溶液，每次用量，為二五〇—三〇〇公撮；但注入溶液，

宜完全滅菌，注入時間，宜緩徐施行，自不待言也。

(七) 乳糖：本品屬重糖類，乳汁中含最多，為純白色粉末，溶解於七分之水，微有甜味，常作易引水分之散劑調味藥，並普通散劑之賦形藥；若用大量，則有緩下作用，大人量，一次用一〇・〇——二〇・〇，小孩量，一次用一・〇——二・〇，和於牛乳中而內服之。此外有用五〇%之水溶液，以作利尿者劑，每隔二小時，服用一湯匙量為宜。

(八) 油糖：係對於所慮方之揮發油一分，混和白糖五十分而製之；抑或對於白糖二・〇，注加揮發油一滴而製之亦可，但以臨時新製為佳。其應用範圍，多為散藥及乳劑之矯味料，至用於油糖之揮發油種類，則有茴香油糖，薄荷油糖，枸橼油糖，橙皮油糖等。

(九) 蜂糖：一稱蜂蜜，含葡萄糖及菓相之等成分，有粗製與精製兩種。粗製者：係由蜂巢直接採取；精製者：係取蜂蜜二分，混和蒸餾水三分，在重湯煎上，加熱，約經過一點鐘，待其稍為冷卻，隨以緻密絨布濾之而成。其應用於醫療也，或作含嗽水之矯味劑，(本品二〇・〇——三〇・〇與水二〇〇・〇之比例)，或作內服藥之緩下劑，(一次量，三〇・〇——六〇・〇)，或用於灌腸，或製為砥劑，近多有用礬砂一・〇與精製蜂蜜九・〇之比例，而用於塗擦口腔及口唇者。吾國民間療法中，亦有用蜂作下劑內服；或用葱管，充實蜂糖，送入肛門內，以謀大便之通利；如在醫藥不便地方，亦可試用。

(十) 糖精：本品為白色結晶性粉末，其味極甜，較之白糖，約三百倍強，雖在十萬倍溶液，尚能感覺其甜味。故常作矯味料而用之；如因金雞納霜味苦，混以半量內服之類。此

外因其具有輕度防腐力，往往用於腸之異常醱酵者。一次量，用〇・二—〇・五。其他有用於糖尿病患者，及脂肪過多症等。一次量，用〇・〇三—〇・〇五，混和飲料一盞中，以作白糖代用品，即可避免炭水化合物之不利云。

結論：總觀以上十種糖類中，除砂糖、冰糖，係供作食品大部分材料外；其餘如菓糖、麥芽糖，蜂糖，糖精，既可作普通醫療用品，復能作日常滋養原料，便利殊多；至於白糖，乳糖，油糖，多為內服藥之矯味劑及賦形料。而葡萄糖，則應用於皮下注射及靜脈內注入；此後吾人研究葡萄糖之範圍，日愈擴充，預料將來貢獻於醫療界者，自當不少，從可知糖類，對於人類生活上，恆屬重要也。

論貴陽市就學兒童之身體健康問題

貴陽市一般就學兒童常罹之疾患為何？向未有大規模體格檢查之機會，是以尙無精確之統計。幸民國廿四年春夏間，有剿匪軍第二路軍新生活俱樂部，在貴陽舉行全市第一次兒童健康比賽會，予被推為會中兒童體格檢查主任委員；其檢查體格事項，均係根據衛生署在南京舉行兒童健康比賽會之規定；計當時報名兒童數（不分性別），約二千餘名，厥後檢查結果，除無關緊要者不計外，發見羅砂眼病者，約占百分之八；羅腺病者約占百分之七；羅齲齒（俗稱蟲牙）者，約占百分之六；羅頸淋巴腺腫者，約占百分之五；羅皮膚病者，約占百分之四；羅化膿性中耳炎（俗稱耳心）者，約占百分之三；羅鼻炎者，約占百分之二；羅扁桃腺肥大者，約占百分之二；羅營養不良者，約占百分之二；羅腺樣增殖症者，約占千分之

五；羅脫腸者，約占千分之四。羅色盲者，約占千分之二。此不過就肉眼外表所見而略計之；至於內病，除蛔蟲症（俗稱疳積病）外，則殊無若何著明之特徵，故從略。惟是蛔蟲症，在就學兒童方面言之，實有驚人之紀錄。蓋同年夏間，衛生署派姚科長林技師等，攜帶專門器具藥品，赴貴州西路各縣，考察瘴氣及衛生事宜；道經貴陽，曾到市垣各小學校，對於各就學兒童，施行體格測驗，並採取糞便，加以鏡檢。結果：發表：凡就學兒童之羅脫腸症者，總在百分之九十五以上，此與吾人臨症所遇，殆不謀而合。由是觀之，蛔蟲一症，對於就學兒童之身體健康問題，可謂至深且切，實有注意之必要！今欲預防蛔蟲症發生，惟在學校當局，平日對於各就學兒童，務須養成「隨時洗手」之習慣。蓋蛔蟲病蔓延之原因，恒藉手指之媒介，致蛔蟲卵得以先行附着手指，次乃粘着食物，由口嚥下，而侵入於兒童腸管中；經過相當日期，由卵孵化成蟲，即在小腸滋生發育，形成多數蛔蟲；於是發生各種症候：譬如腹部疼痛，顏面蒼黃，手心發熱，瞳孔散大，食慾不定，惡心嘔吐，鼻腔發癢，口腔流涎之類。倘因循放置，勢必轉歸為貧血病。遂致身體日漸虛弱；不能達到健康之境，殊可惜也！如能用顯微鏡檢查大便，發見蟲卵之存在，則斷尤為確實。撲滅之法：在使常服「山道甯」，可望收驅除蛔蟲之偉效，縱使兒童未患蛔蟲症，亦宜每隔數月，使其服藥一次，庶體質日趨強健，而學業自能進步矣。茲為參考計，特舉處方例如下：

處方例，山道甯，○，一；療塞通，○，五；乳糖，○，五。為一包量，空腹時，用開水頓服，按上列處方例中之「山道甯」，乃「支奈花」之有效成分，為驅除蛔蟲特效藥。但用藥

時，如超過極量，每有發生黃視症及中毒之虞，不可不加以注意！往昔多喜佐用性帶下瀉之「甘汞」，同時內服，以期蛔蟲之降下。惟惜「甘汞」，對於有特異質之兒童，每常惹起汞毒性口腔炎，深感不便；予乃改用上海新亞藥廠所製下劑「痰塞通」，頗覺相宜。至如本處方例中所載藥用量，係屬大人量。如用於兒童，須視其年齡之大小而加減之，普通可應用楊古氏公式，一稱「楊氏律」，換算出兒童年齡，以作用藥分量，等於大人若干分之幾之標準。

楊古氏公式列次：

$$\frac{X}{X+12} \times Y = Z$$

右式：X，係表示小孩年齡；12，乃表示一定不變之關係數；Y，即成人之藥用量；Z，等於由成人藥用量算出小孩之藥用量。譬如小孩年齡三歲，成人藥用量為一，○公分，則按楊古氏公式換算為：

$$\frac{3}{3+12} \times 1 = \frac{3}{15} \times 1 = \frac{1}{5} \times 1 = 0.2$$

為一，○公分之五分之一，即○，二公分。如遇小數點三位以下，可四捨五入，餘類推。此為現今所最通用。倘在新醫藥不便地方，可令常服國藥「使君子」，亦有相當之效云。此外如砂眼，肺結核，腺病；對於就學兒童之身體健康問題，均有密切關係。其預防方法：則在訓練兒童，各攜手帕，勿相混用；配置痰盂，勿亂吐痰；呼吸新鮮空氣，接觸充分光線；誠能如是，庶一般就學兒童，自必同躋於強健之域也。

論皮膚病之鑑別診斷及其關聯的治療法

皮膚病：原係隸屬外科範圍，在十數年前，始由外科分離，獨立成爲專科；其在臨牀上，爲吾人所常遇者；厥爲濕疹，痒疹，苔癬，皮脂漏，蕁麻疹，疥癬，頑癬，汗疱，徽毒性丘疹，狼瘡等十種，堪稱皮膚病代表。關於各症發病之原因；除疥癬，係由疥癬虫；頑癬及汗疱，係各由特種絲狀菌；徽毒性丘疹，係由徽毒螺旋體；狼瘡，係由結核菌，經過接觸而致傳染外，其餘如濕疹，痒疹，苔癬，皮脂漏，蕁麻疹等，或因受體質之影響，而成爲內因；或因受戟刺之頻繁，而形成外因；內外相因，上述五種疾患，於焉以起。至關於各種皮膚病之症候，試列舉如次。

(一) 濕疹之症候：分急性與慢性兩種。急性者；約有六期，略述於下，1. 潮紅期，皮膚腫脹而肥厚，發生痒痒。2. 水疱期，皮膚表面，先起丘疹，次變水疱，或成膿疱。3. 糜爛期，水疱或膿疱，漸成破潰，內容物流出，蔓延周圍，致患部日愈擴大。4. 結痂期，經過相當日期，糜爛患部表面，漸次結成痂皮。5. 落屑期，痂皮乾固脫落，故有落屑之名。6. 治愈期，患部乾燥，新生表皮，遂告痊癒。慢性者；皮膚浸潤肥厚，不斷落屑，荏苒不治；其發生部位，以四肢屈曲之處爲最多，顏面次之，陰囊又次之。

(二) 痒疹之症候：俗有「乾瘡」之稱，癢癢難堪，形成細小丘疹，如小豆大，呈圓錐狀，互相孤立，全不融合，隨伴鼠蹊腋窩等處淋巴腺之腫脹；其發生部位，以四肢伸展之處爲最多，背部次之。

(五) 苔癬之症候：俗有「牛皮癬」之稱，色呈鮮紅，或為尖圭狀，或為扁平狀，前者各蝨丘疹，形類圓錐而隆起，其尖端，每為白色乾屑所被覆。後者：簇生丘疹，常帶蠟樣光澤，其頂點圓滿，上面現出細小臍窩之狀；發生部位，以頸部項部，常受衣領刺戟之處為最多。

(四) 皮脂漏之症候：此由皮脂腺分泌過甚所致，如係哺乳嬰兒，則由母乳所含脂肪質過多之故。其形狀，與濕疹之糜爛期，或結痂期，頗屬類似。其分泌物，呈油狀者，稱為油性皮脂漏；呈乾燥者，稱為乾性皮脂漏；發生部位，以頭部及顏面部為最多。

(五) 蕁麻疹之症候：俗有「風丹」之稱。皮膚表面，倏發指頭大之硬隆起，多呈赤色，或帶白色；形狀甚不規則，隱現不常，來去迅速，出沒無定，癢癢難堪，有灼熱感；發生部位，恒無一定，此其特徵也。

(六) 疥癬之症候：初起丘疹，繼變水疱，終成膿疱，疱之周圍，繞以紅暈，俗有「紅根膿疱瘡」之稱；癢癢異常，尤以夜間睡熟時為甚；在患部附近，可以發見出疥癬虫隧道之存在。其發生部位，以指間，指側，腕關節屈曲面，肘窩，腋窩，胸，腹，臀部，膝關節窩等處為最多。

(七) 頑癬之症候：俗有「銅錢癬」之稱，癢癢劇烈，初時形成赤色圓斑，大如銅元，漸次擴大，蔓延周圍，其邊緣排列丘疹水疱，中央先行治癒；發生部位，以陰囊，股間，臀部為最多。

(八) 汗疱之症候：此在華南潮濕之區，最為常見，貴州地方，亦有是項疾患發生，俗有「濕氣」之稱；軍事委員會軍醫署出版之軍醫必攜書，則附與「手足錢癬」之名；因其常發足趾間，民間又有「爛腳了」之稱。其發生部位，以手指及足趾之間為最多，間有蔓延於手掌，手背，或足背，足蹠面者，患處每常感覺奇癢，病人輒用手指搔擦，直至皮破血出，發生刺痛而後止。在臨牀上，共分三類：1. 急性水泡樣膿疱類；初發於指趾間，經過一二日後，即蔓延於手掌背及足蹠背等，其邊緣叢生鱗屑小泡，如感染化膿菌，則變成膿瘡。2. 慢性擦爛類；由急性時期搔擦而成，其邊緣鱗屑斑斑，將其剝去後，即露出光澤嫩紅之肉芽面。3. 掌蹠皮質角化類；此則多發於冬季，其皮質，堅厚帶灰白色，皸裂變成塊狀，至皸裂深而感染化膿菌者，則皮膚破爛，痛苦之况，甚於瘡痒矣。

(九) 黴毒性丘疹之症候：此屬黴毒第二期，大抵感染後，約經過三星期，皮膚即發丘疹，呈紅銅色而帶圓形，為扁平狀，用手指按壓，色隨消褪，將指離開，色仍復原；為孤立性，不相融合，每到夜間，常感頭骨及脛骨疼痛。此外口腔粘膜，亦起白斑，後頭部頭髮脫落，略帶圓形，肛門隨發扁平濕疣，頸部鼠蹊部及肘關節伸展部，觸着大小不等，堅如鑽石之淋巴腺腫，聲音嘶啞，全身違和，丘疹之發生部分，以四肢，顏面，胸，腹，背各部為最多。

(十) 狼瘡之症候，限局性皮膚發生浸潤，呈紅褐色，一面形成癍痕，一方蔓延進行其浸潤而內外，或癍痕部中心，可以發見紅褐色米粒大之斑疹及潰瘍；發生部位，以顏面部為

最多，尤其是鼻背，或頰部爲甚；其他如頸部，臀部，鼠蹊部，四肢等處次之。

總觀上列各病症候，大抵癢癢一端，幾成共通之點；至於皮疹形狀，各具特徵，而其發生部位，亦各自不同；明乎此，則各病之鑑別診斷，殊非難事。

關於上述各種皮膚之療法：有一般的及關聯的兩種。分敘於後：

(甲)一般的療法：其有由於內因而發者，先與緩和下劑，整理大便之通利；次投強壯劑，力謀體質之改善；至對於外因，則應避免外來刺戟，禁攝油膩食餌及海味，塗擦適當藥劑；尤其對於濕疹，皮脂漏，疥癬，汗疱，及狼瘡，更應絕對禁用藥液之洗滌！蓋必如是，乃可免却刺戟患部，防止蔓延傳染，如因痂皮形成，底面濕潤，可用洋橄欖油，或芝麻油，先將痂皮軟化，然後除去拭淨，再行塗擦藥膏可也。處方例列舉如次：

處方例一。精製硫黃，二，〇；乳糖，一，〇。分三包，一日三次，每次服一包，空腹時開水吞下，按硫黃製劑，用作內服，則在腸管內，因受特殊蛋白質並細菌之影響，發生還元作用，一部分形成硫化氫，促進腸管蠕動運動，因而排泄糜粥糝軟便；其一部分，即由皮膚及肺臟，排出於體外；故對於濕疹，疹痒，苔癬，皮脂漏，蕁麻疹，疥癬，頑癬，汗疱等症，甚爲相宜。但在小孩之患皮脂漏者，可適用楊古氏公式（見前章），換算出藥用最投與之。

處方例二，溴化鉀，二，〇；溴化鈉，二，〇；阿片酞，一，〇；橙皮糖漿，一〇，〇；燕溜水，九〇，〇。一日三次，食後服用，本方具有止癢作用，對於痒疹有效。

處方例三，亞砒酸，○，○六；胡椒末，一，五；甘草根末，三，○；亞刺伯樹膠末，適宜。右名「亞細亞丸」，爲六十九，每丸中，含有亞砒酸量○，○〇一，其服法，第一星期，每日服三丸，食後三十分鐘，用開水吞下，第二星期，每日服四丸，第三星期，每日服五丸，以下類推；至第七星期，每日服九丸，仍分三次服，若自第八星期，則每經過一星期，每遞減一丸，減至一日三丸爲止。遇而復始，長期持續服用，自可見效。

處方例四，亞砒酸鉀液（一名「佛來兒水」），六滴；單糖漿，一〇，○；蒸溜水，九〇，○。一日三次，食後服用。本劑亦宜長期使用，但每經過一星期，每遞加一滴，加至十二滴後，則又每經過一星期，每遞減一滴，減至六滴爲止。按亞砒酸及其製劑之功用，如使用少量，漸次增加，達到一定程度，又復漸次減少，長期內服；則體內同化機轉充進，脂肪組織增加，皮膚榮養佳良，血球新生，骨髓充血，是以對於慢性皮膚病，甚爲相宜；但服之既久，生體易成習慣，故須隨時增量或減量，方能刺戟細胞，發揮藥效；用於濕疹，痒疹，蕁麻疹，頑癬，汗瘡，狼瘡，頗具止癢作用，持續用之，無不奏效。至對於小孩，可適用楊古氏公式，應其年齡之大小，換算出藥量投與之。

處方例五，膠質醣注射液，二，五公撮，隔日一次，注射皮下。

處方例六，所拉純注射液，一公撮，隔日一次，注射皮下，其功效與上同。

（乙）關聯的療法；有同一處方，而可醫治數種皮膚病者，今舉其例於後，

處方例七，氯化鋅，五，○；安息香酸，一，○；豚脂，三〇，○。右名威爾遜氏軟膏。

，塗擦患處，對於濕疹、糜爛期，頗屬相宜。

處方例八，等分氯化銻澱粉，三〇・〇，對於濕疹之潮紅期，作撒布患處用；對於濕疹之糜爛期，作撒布塗擦威爾遜氏軟膏上面用。

處方例九，松溜油，一〇・〇；氯化銻，一〇・〇；昇華硫黃，一〇・〇；土美諾克，一〇・〇；豚脂，三〇・〇。混和，塗擦患處。對於濕疹之水疱落屑各期，痒疹，疥癬，頑癬，汗疱等，均屬相宜。

處方例十，松溜油，一〇・〇；昇華硫黃，一〇・〇；卸肥皂，二〇・〇；白堊，二〇・〇；豚脂，二〇・〇。右名威爾金遜氏軟膏，混和，塗擦患處。對於濕疹，痒疹，苔癬，疥癬，頑癬，汗疱等，頗為相宜。

處方例十一，西黃耆膠粉，五・〇；甘油；三・〇；氯化銻；一〇・〇；石炭酸，一・〇；蒸溜水，一〇〇・〇。混和，塗擦癢處；右名「石炭酸泥膏」，對於痒疹，蕁麻疹，用以止癢，亦能見效。

處方例十二，10%癢苦樂注射液，一〇公撮，注射靜脈用。

本品為氯化鈣與溴化鎂合劑，乃上海新亞藥廠出品，對於濕疹，痒疹，蕁麻疹，俱有止癢效力。其他如杭州民生藥廠製出之「癢可散」，其成分及效用，亦與此相同。

處方例十三，石炭酸，二・〇；昇汞，〇・〇五；一；單軟膏，五〇・〇。混和，一日二次，塗擦患處，以棉花覆之，對於疥癬有效。

處方例十四，阿墨林，適宜，用法照仿單，對於苔癬，頑癬，汗疱，均有相當效力。
處方例十五，克利沙洛賓，(苛極素)，五。○；羊毛脂，三○。○；凡士林，二○。○
混和，塗擦患處，對於苔癬有效。

處方例十六，昇華硫黃，一。○；豚脂，一○。○。混和，塗擦患處。

按硫黃混和豚脂，用作外擦，除有殺虫作用外，並可中和皮脂腺之分泌過剩；故對於皮
脂漏，甚屬相宜。

處方例十七，2—5%石炭酸酒精，五○。○。以棉花浸濕，塗擦癢處。

處方例十八，2—5%薄荷腦酒精，五○。○。以棉花浸濕，塗擦癢處。以上二方，具
有止癢作用，對於蕁麻疹，甚屬相宜。

處方例十九，那夫託爾(乙駢因碇)，一○。○，綠肥皂，二五。○；滑石，五。○
；凡士林，六○。○。右名加波西氏軟膏，混和，塗擦患處，對於疥癬，頑癬，汗疱，均
屬有效。

處方例二十，昇華硫黃，五。○，柳酸，二。五；豚脂，五○。○。混和，塗擦患處，
對於疥癬有效。

處方例廿一，滅疥，適宜，用法照仿單，對於疥癬，頑癬，汗疱，均屬有效。

處方例廿二，柳酸，二。○；安息香酸，四。○；凡士林，三○。○，右名惠忒斐爾氏
軟膏，混和，塗擦患處，對於汗疱有效。

處方例廿三，柳酸，二。○；安息香酸，一。五；複方安息香酞，一。○；甘油，三。

○；酒精，一○。○；以棉花浸濕，或毛筆浸蘸，塗擦汗疱初期有效。

處方例廿四，40%蟻酸溶液，三。○，柳酸，六。○，酒精，三○。○，水，三○。○。每日一次，洗滌患處，對於汗疱之皮質起皸裂而化膿者，頗屬有效。

處方例廿五，柳酸汞，○。○一；甘草根末，龍膽浸膏，各適宜。右爲一九量，與六九，一日三次，每次服一丸、食後用開水吞下、二日服完。

處方例廿六，甘汞，一。五，乳糖，一。○，分三包，一日三次，每次服一包，空腹時，用開水吞下，忌鹽。對於嬰兒之患遺傳性黴毒者，甚爲相宜，但須應用楊古氏公式、換算出藥用量投與之。

處方例廿七，新洒爾佛散，○。六；汽水，二○。○。滅菌，混和，注射靜脈內。近時新出「聖露洒爾佛散」，用作注射臀筋內，頗稱便利。

處方例廿八，30%水銀軟膏，適宜，右名「灰白軟膏」每日一次，每次以三。○，揉擦次列部位；如係幼孩，每次用量，可減至○。三—○。五；揉擦時間，宜於夜間就褥前，緩徐行之；每日一處、變更部位；譬如第一日，揉擦左上肢屈曲面，第二日，揉擦右上肢屈曲面，第三日，揉擦左胸腹部側面，第四日，揉擦右胸腹部側面，第五日，揉擦左大腿內側面，第六日，揉擦右大腿內側面，第七日，入浴，此爲一週期，週而復始，反覆施行，持長使用，自見奇效。右列四例，稱爲驅黴療法；不僅對於第二期黴毒爲然。卽對於各期黴毒，均

能奏效。

處方例廿九，焦性沒食子酸，柳酸，木餽油（幾阿蘇），各一。〇——二。〇；凡士林，二〇。〇。混和，塗擦患處，對於狼瘡，甚屬有效。

處方例三十，鐵勃固靈，適宜，爲注射用。其用法，可參照本集「肺結核對於公衆衛生之影響」篇中（乙）撲滅之法，（二）注射的療法，自知其詳；據近時研究，凡誘起狼瘡之原因，多由結核菌所致，故除醫治狼瘡患部外，對於全身之結核療法，亦爲必要者也。

凍傷之一般處置法

時屆隆冬，氣候嚴寒，同胞中不拘男女老幼，其四肢末梢部之罹凍傷而來請予醫治者，實居多數；茲爲普濟起見，特將一般處置法，摘要錄後，以供參考。查凍傷原因：不外強度寒冷之刺戟所致。其症狀，可分爲三度；第一度：係局部皮膚，先呈紫色，微帶浮腫，新醫稱爲「霜腫」，一經接觸，癢痛難堪。第二度：形成水泡，容易變爲潰瘍。第三度：知覺脫失，間有陷於壞疽者。在醫學習慣上，未破皮者，稱爲凍傷；已破皮者，謂之凍創；蓋創與瘡相通，俗則無論已否破皮，統稱之爲凍瘡。處置之法：首宜注重預防，勿令爲寒氣所侵；對於第一度凍傷，可籠適當手套，或多穿足襪，以謀保護局部，減少刺戟，一面常行熱湯浴，庶血液循環，得以促進；如係新起霜腫，先用冷濕布片，施行摩擦，後用10%樟腦凡士林，隨時揉擦，自易告癒。對於第二度凍傷，可高舉局部，施按摩法，以促靜脈之還流；塗擦10%碘仿凡士林，或〇·五%雷佛奴耳凡士林，厲行鬱血療法，以圖肉芽之新生。對於第三

度凍創，以行防腐繃帶，及強壯療法爲宜。總之關於凍傷之處置：在初起時，卽宜注意防止其進行，恢復其健康，乃爲上策。否則荏苒遷延，非到氣候暖和之際，頗難望其治癒。近時爲預防計，對於局部，行溫湯浴後，多喜用左方，作塗擦料，所謂柏爾慈氏液是也。

柏爾慈氏液處方例如下：苛性鉀，〇·五；酒精，二〇·〇；甘油，二〇·〇；蒸餾水，六〇·〇。混和，爲塗擦料。

經過消化系統、漸次蔓延全身，終致危及生命。觀夫每年夏、流行之赤痢與霍亂，恒由不慎飲食所致，卽此可資證明。關於吾人日常攝取食料，其種類雖屬繁多，然可作身體之營養者，括之概不外種三：卽蛋白質，脂肪，含水炭素是也。而此營養物之攝取量，若在普通體重約五十公斤之人，每日平均，應攝取蛋白質一百公分，脂，管四十公分，含水炭素四百公分，居恒配合，無過不及，乃爲適宜。此外應行注意之點如次：第一：宜攝取淡泊食餌，如蔬菜，水果，牛乳之類。誠能如是，既可除去蛋白質過剩之弊害，又可避免維他命及塩分供給之不足。第二：常攝取食物時，宜充分咀嚼，使食慾滿足，消化完全，庶由腸管，易於吸收，而身體諸部分，得以營養。第三：勿令大便秘結，務須養成每日正規排便一次之習慣，庶老廢物質，不致滯留腸內，可免有害產物之吸收，自無發生自家中毒之現象。以上三點，因其事屬平常，易爲人所疏忽，苟能注意及之，吾知長生不老之法，思過半矣。

（四）修養精神：此自生理的言之，重在神經系統之調護；若自心理的言之，則又以修養精神爲第一要務。前者：屬於充分勞動，充分休息，充分訓練，勿使過於疲勞失度，亦不使過於安逸放恣斯可矣。後者：屬於心身之鍛練，德性之涵養；蓋吾人立身處世，務須公明正大，直道而行，持己以廉，接物以誠；仰不愧於天，俯不忤於人；無煩悶，無執拗，無固我，無悲觀；心廣體胖，存中形外；原來心之與身，本非二物，如影隨形，不可分離；今欲達樂天知命之境界，非經一度身體之磨鍊與養生不可！所謂有健康之身體，然後有健全之精神；從可知精神之利刀，須待肉體之砥石磨礪；同時肉體之寶琴，亦須待精神之靈腕調彈。

智力之畫算，感情之享樂，意志之決斷，身體之寔行；苟性靈與肉體，協同一致時，則取之不盡，汲之不竭，生命泉源，於以湧出，而長生不老之真諦，亦在其中矣。

茲就生理學的見地言之，凡構成人體之細胞，共有二種：一曰體細胞，一曰生殖細胞。體細胞之機能，乃關於生體自身之消化，呼吸，循環，吸收，運動，感覺，分泌，排泄等諸作用。至生殖細胞，則與個體本身之生存，關係甚少，專司保續種族之工作；且該細胞，能於適當時期，從舊體分出，產生新個體，世代相傳，靡有止極；由親而子，由子而孫，親之體，子之體，孫之體，要皆連綿不絕之生殖細胞所形成；是體細胞，縱然死滅，而生殖細胞，確乎屬於長生不老之列。若就消極方面論之，一生之結局，應視死亡為依歸；猶如一日之終局，當以睡眠為必要。人若捨小我，入大我，去差別，歸平等。立於大局而作如是觀，則一切生物，何莫非長生不老？因此：所以亘億萬年，生命之流。滔滔不竭，宛如浪花泡沫，時消時現，無稍停止；而大生命之展開，曾不受絲毫障礙，有無數之小生死出現，始能貫徹大生命，此誠勢所必至。理有固然者也，此外再就積極方面論之，吾人立身天壤間，對於國家社會，自當各盡所能，以資貢獻，方不負此一生！蓋太上有立德，其次有立功，其次有立言；正宜趁着有為時期，建功立業，為後世法，永作模範，以垂不朽；信如是，則身體雖亡，而精神常在，斯真可謂長生不老矣。

任意吐痰洩氣均有礙公共衛生說

痰為人體呼吸器粘膜之分泌物。健康人每常吐之、誠屬無妨；但遇肺結核患者，則因喉

頭氣管及肺胞，發生病變，痰量增加，必藉咳嗽，隨時咯出，尤以晨起時為甚。此種痰液，若用顯微鏡檢查之，可以發見彈力纖維及結核細菌，并膿球，赤血球，肺胞上皮等。就中最危險者，厥為結核細菌。此菌係一八八二年，德國細菌學專家柯克氏所發見，具有分裂性，呈細長桿狀，或為直線，或稍彎曲，兩端略帶鈍圓，或散在，或彙集，其長徑等於赤血球之四分之一，乃至二分之一，不營固有的運動，如在乾燥地方，其抵抗力甚強，雖經數月之久，尚可維持其生活力，此所以能惹起慢性傳染，職是之故。據赫勒爾氏主張：謂一塊咯痰中所存菌數，約有三億，倘經過二十四小時後，則達七十二億之多。又據可兒涅篤氏之說：謂被遺棄於地面之喀痰，漸次乾燥，隨伴塵埃，飛揚空中，健康人若吸入之，則附着咽頭及氣道，終致蔓延於肺臟而蕃殖。且喀痰之為害，不僅對於健康人而已，即對於已罹肺結核患者，其新被吸入之結核細菌，又復侵及肺中殘餘之健康部分，而發揮其破壞作用，形成許多新鮮病竈，所謂「自家再感染」是也。

洩氣，俗稱放屁，乃人體腸管內發生之瓦斯，即一種氣體，由肛門排出所致。其原因有二：（一）為由體外輸入之瓦斯而成。即因空氣之吸入，或由攝取含有瓦斯之飲料，及易起發酵之食物等，均易惹起放屁。（二）為由體內生成之瓦斯而成。即因患便秘或腸炎，增進腸內容之分解，抑或因胃腸運動障礙，及胃液分泌缺乏，又或因腸管狹窄，致腸內容分解鬱滯等，亦易惹起放屁。此外有能隨意放屁，兼伴具備音律者，所謂音樂肛門是也。據法國醫家樊爾路易爾氏之實驗，一放屁大漢，其大腸內所蓄積瓦斯，能隨意驅出，併伴有一種音律

；及精細檢之，見其直腸下部結締織內，有一氣瘻，該瘻係由粘膜皺裂間之裂隙所成，開口於直腸，若加壓力於其上方，則瘻內瓦斯，被壓出時，宛如簫笛之作用，能發各種美音。又據法國醫家保丁氏之實驗，有一放屁漢，年三十歲上下之強健男子也，其胃腸無特別症狀，便通亦同常人，惟大腸下端，能自由運動，不拘何時，可隨意放屁；蓋彼能吸收空氣於大腸內，又能隨意驅出吸入之氣體，當驅出時，能發種種音響。嗣由福龍與保爾喜亞兩氏實驗之結果，此人之肛門外括約筋，有一種制裁力，不特能防氣體之逸出，且能模倣風琴喇叭等各種樂器之音調，當放屁時，能搖動臀部，而發各種佳音，並無臭氣云。以上所述，雖屬於生理現象，及病理的症候，與奇異之特徵；惟是現今外國人，對於放屁之舉，咸目為粗鄙行為，無禮已極，莫不相率禁戒之；譬如當大庭廣眾之中，而竟擅行大小便者，苟非喪心病狂之輩，絕不出此；夫然，則當着人前，任意放屁者，烏可不知所檢束哉！

由是觀之，任意吐痰放屁，實屬危險萬分，鄙陋之極，對於公共衛生，妨礙殊甚，在近現代文明國家與開化人民，均有取締之規定，及嚴禁放屁之習慣；今觀吾國一般社會，關於任意吐痰放屁，幾若無足輕重，鮮有加以改良者，庸詎知其對於公共衛生，實有密切之關係在耶！

先總理 中山先生所著三民主義之民族主義第六講中有云：「……普通外國人，總說

中國人沒有教化，是很野蠻的，推求這個原因，就是大家對於修身的功夫太缺乏，大者勿論，即一舉一動，極尋常的功夫，都不講究；譬如中國人初到美國時候，美國人本來是平等看

待，沒有甚麼中美人的分別，後來美國大旅館，都不准中國人住，大的酒店，都不許中國人去吃飯，這就是由於中國人沒有自修的工夫。我有一次，在船上和一個美國船主談話，他說有一位中國公使，前一次也坐這船，在船上到處噴涕吐痰，就在這個貴重的地氈上吐痰，真是可厭！我便問他，你當時有甚麼辦法呢？他說我想無法，只好當他的面，用我自己的絲巾，把地氈上的痰，擦乾淨便了，當我擦痰的時候，他還是不經意樣子，像那位公使，在那樣貴重的地氈上吐痰、普通中國人大都如此；由是一端，便可見中國人舉動，缺乏自修的功夫。孔子從前說：「席不正不坐」，由此便可見他平時修身，雖一坐立之微，亦很講究的，到了宋儒時代，他們正身誠意和修身的功夫，更為謹嚴，現在中國人，便不講究了。為甚麼外國的大酒店、都不許中國人去吃飯呢？有人說：有一次，一個外國大酒店，當會食的時候，男男女女，非常熱鬧，非常文雅，躑躑一堂，各樂其樂，忽然一個中國人，放起屁來，於是同堂的外國人，譁然闕散，由此店主便把那位中國人，逐出店外，從此外國大酒店，就不許中國人去吃飯了。又有一次，上海有一位大商家，請外國人來宴會，他也忽然在席上放起屁來，弄得外國人的臉，都變紅了，他不但不檢點，反站起來大拍衫褲，且對外國人說：噓士巧士米，（請原諒我之意），這種舉動，真是野蠻陋劣之極，而中國人之文人學子，亦常有此鄙陋行為，實在難解，或謂有氣必放，放而要響，是有益於衛生，此更為惡劣之謬見，望國人切當戒之，以為修身的第一步功夫……：……：……」。

謹按 先總理 中山先生之為是言，實足證明吾國人，均有任意吐痰放屁之傾向。夫堂

堂公使、遠涉重洋；表表鉅商、僑居大埠；其人格不可謂不高，其知識不可謂不廣；乃一則因吐痰而污及國體，一則因放屁而見棄外人；無怪等而下之輩，更不知公共衛生爲何事？故竊以爲若欲改良任意吐痰，惟在官廳之設法取締；若欲禁戒任意放屁，惟在個人之寔行自修而已。茲分敘如左：

(甲)官廳之設法取締爲何？夫取締任意吐痰，在衛生行政中，關於豫防肺結核，恆屬重要之一。惟是吾人吐痰，或爲生理的現象，或爲病理的徵候，苟但加以禁止，而不設法取締之，殊屬不易貫徹；茲便於實行計，應由主管官廳，對於公共場所，飭令各自設備痰盂，容納唾痰，庶免結核桿菌之傳播；就中如學校，兵營，車站，工廠，戲園，劇院，會所，旅館，茶樓，酒店等處，最不可缺；蓋在人衆聚集之場，尤須配置多數痰盂，以供隨時需用。痰盂式樣雖多，大抵不外磁製，陶製，銅製，搪磁製，木製諸種。其中最適於衛生者，莫若磁製；最切於實用者，莫若木製；近見貴陽縣屬青巖區所出改良陶製痰盂，物美價廉，頗堪推獎。倘欲盛以消毒藥液，如石炭酸水，來蘇兒水，曹達水等，則以磁製或陶製者爲佳；若欲盛以隨處易獲之物，如石灰，蒼灰等，自以木製者爲宜；至於欲壯觀瞻，作裝飾品陳列，固以磁製或搪磁製者爲美也。無論何種痰盂，凡室內及走廊各處，均有設置之必要！所有出入往來人等，不許任意唾吐於地，倘非吐痰不可，亦當吐棄於痰盂中，不拘健康人與患病者，均須照此勵行，俾成善其習慣，最好能從小學兒童，開始練習，則收效較屬容易。至痰盂中所盛痰液容量，行將充滿時，以投棄於廁園爲得策；緣痰塊中所含結核桿菌，縱不爲痰

中消毒藥液所撲滅，亦當爲圓圍內多種細菌所壓倒；又况結核桿菌之發育，以高溫爲必具條件，而廁圍中溫度，不適於結核桿菌之繁殖，更不待言也。

(乙) 個人之寔行自修爲何？凡屬個人，無論何時，應隨身攜帶白洋布手巾一方，如遇外出，行至未有痰盂處所，非吐痰不可時，須出手巾掩口，而吐於手巾中，俟歸家後，卽行洗濯消毒。此外有以白紙代用者，用後或卽燒棄，或投廁圍，均無不可，斯爲可兒涅篤氏所唱道者也。倘遇設有痰盂地方，務須接近痰盂，注意周到，由上而下，爲垂直的，緩徐吐入痰盂內面；勿得在距離遠處，隨意亂吐，致唾痰不能遺棄痰盂內方，反爲粘着外面，或屋壁下方，待其乾燥，伴着塵埃飛揚，殊有礙於公共衛生。予曾憶留東外史所載：當前清末葉，凡吾國補缺官員，循例須赴日本遊歷，考察政治三月，歸國呈驗筆記，始能到任；其到東時，首先惹起笑話，厥爲任意吐痰一事。蓋日本房屋，每間各用疊席舖好，起居坐臥，俱在其間，而吾國之遊歷官員，以未諳風習，未知自修之故，不拘何時何地，率爾任意睡痰，亂吐於疊席上面，如斯行爲，匪惟不潔，且害衛生；日本居停，當此之時，莫可如何，惟有或下逐客令，或將疊席揭取收存，僅留地板，任其亂吐，而該遊歷官員本人，固猶漫不介意；此殆與 中山先生所言美國船主，曾談及有一位中國公使，坐在該船上，到處噴涕吐痰，就在貴重的地毯上亂吐，真是可厭等語，如出一轍也。至放屁一層，雖爲個人日常生活上，或所難免之舉，但就外國人眼光觀之，非蔑視其人，決不致當其在前，任意放屁，苟竟有如斯動作，是天下被辱事，莫此爲甚；無怪乎外國人，對於放屁者，或則譁然陶散，或則臉都變紅，

蓋一般習慣上，咸以任意放屁，爲無禮之極者也。然則吾人當萬不得已，非放屁不可時，宜以何法處之乎？曰：惟有暫時極力忍耐，走至無人處所，徐徐洩放，勿作響聲，以免惹人嫌惡。關於此種舉動，如在幼時，開始練習，自易成爲慣性；抑或共相勗勉，絕對戒除，藉作自修基礎，故中山先生謂望國人切當戒之，以爲修身的第一步功夫，旨哉斯言，吾人正宜身體力行之爲愈！倘仍漫不加察，隨地吐痰，任意放屁，則大而關於國家體面，小而關於個人自修，普通更有關於公共衛生；吾人當茲勵行新生活運動之際，對於舊有陋習，安可不積極加以注意乎！

留長指甲及不洗牙齒均有礙個人衛生說

先總理 中山先生所著三民主義之民族主義第六講中有云：「……此外中國人每愛留長指甲，長到一寸多長，都不剪去，常以爲要這樣，便是很文雅；法國人也有留指甲的習慣，不過法國人留長指甲，只長到一兩分，他們以爲要這樣，便可表示自己是不做粗工的人，中國人留長指甲，也許有這個意思，如果人人都不想做粗工，便和我們國民黨尊重勞工的原理，相違背了。再者中國人牙齒，是常常很黃黑的，總不去洗刷乾淨，也是自修上的一個大缺點……」。

僅按留長指甲，對於個人衛生，實屬大不相宜；蓋指甲既經留長，其掌面與指頭交界處，蓄積塵垢，呈污黑色，種種病源細菌，最易藏匿其間，一旦因用指甲搔癢之故，或將細菌搬運於他處，或將疾患播種於皮膚，遂致惹起各種皮膚病，其可怖也！細菌之種類雖多，就

中如葡萄狀球菌，連鎖狀球菌，白癬菌等，最爲常見。其由葡萄狀球菌所生之疾患：爲膿疱疹（膿泡瘡），濕疹（黃水瘡），癰腫（疔瘡），蜂窩織炎（無名腫毒）；其由連鎖狀球菌所發生者：爲丹毒（走黃），癰腫（大火毒瘡），產褥熱（產後傷寒）；其由白癬菌所發生者：爲頭部白癬症（髮癩），禿頭瘡（肥瘡），頑癬（銅錢癬）等。凡此諸症，大多數，恒由指甲搔抓之結果，致蔓延波及於身體各部，甚至危及生命者，間亦有之；譬如癰腫，癰腫，丹毒，產褥熱等，當其發生之初，不過一小部分，倘醫治不得其法，後患何可勝言？由是觀之，指甲之留長，有百弊而無一利，直爲種種皮膚病之媒介物，烏用其留長耶！現今各國人民，其絕對不將指甲留長，隨時均剪短者，約有三類：卽（一）學生，（二）軍隊，（三）工人是也。

（一）學生不留長指甲，恆爲一般之通例，不拘小學生，中學生，大學生，其在學校期間，或爲柔軟體操，或爲器械體操，或爲兵式體操，假使留長指甲，不便殊甚；與其蓄長之有害，不如剪短之爲佳；故敎職員表率於上，學生等效法於下，計自入校以迄卒業，從未見有留長指甲者，此不獨與個人衛生有關，而亦有關於學校衛生也。

（二）軍隊不留長指甲，亦幾成爲定例，無論官長士兵，平時操場之訓練，戰時兵器之實施，應用手指時甚多；假使留長指甲，匪特無益，抑且妨礙，故在軍隊中，對於指甲，絕對不許留長，一律令其剪短；此外並可預防痒疹（乾瘡），膿疱疹（膿泡瘡），疥癬（疥瘡）及各種皮膚病之傳染，尤其與軍隊衛生，有密切之關係也。

(三)工人不留長指，此殆因職業上關係，固不待言。假使工人亦留長指甲，則妨害甲工作，危險殊多；或為機械觸傷指頭，或為垢膩污染作品，故作工者恆屬不留長指甲，寔工處境遇使然；此與工場衛生，大有關係，不僅有關於個人衛生而已也。

此外如外國醫師，不問所專何科，均係不留長指甲，尤以外科醫師為最當注意！假使留長指甲，則施行手術，或更換繃帶時，極易惹起創面化膿；且既常與多數患者相周旋，偶因指甲之媒介，不無被其傳染之虞；是則留長指甲，對於個人衛生，妨害實多，不待說明而自顯著矣。

至於不洗牙齒，亦有害於個人衛生。蓋牙齒怠於清掃，口腔必致不潔；或因食物殘渣，蓄積齒隙間，漸生齲蝕，形成窩洞，呈黑褐色，不時發生疼痛；或因石灰成分，混和唾液內，漸成硬塊，附着齒表，呈黃灰色，殊有損於外觀。凡齒垢多數沉着之口腔，大都含有無數病原細菌，常起醱酵及分解作用；唾液為之變敗，口臭因而發生；且也齒齦受刺戟，惹起齒齦緣炎，或齒槽膿瘍者有之；口腔易發炎症，惹起咀嚼不全，或消化障礙者亦有之。語云：

「病從口進，禍從口出」，是以諸般疾患之侵入，咸以口腔為門戶；而口腔罹病之原因，又以齒垢為依歸；欲謀齒牙之衛生，首當除去齒垢，以保持其健全機能；而豫防之法，惟有日常清洗牙齒之為愈也；誠能如是，不僅可使牙齒永久保存，並可致身心長期康健。當清洗時，所用器械，雖有多種，大抵不外左列二項而已足，即(一)牙刷，(二)牙粉，(三)牙籤是也。

(一) 牙刷：牙刷之製品，有獸毛製及橡皮製兩種，普通以獸毛製者為宜。其形狀恆貴刷毛面部，微帶回彎而短小；刷毛束處，各稍間隔而相離；如是則易適合齒列表面，並可達到後方牙齒；至於硬度，則以柔軟者為佳，蓋防齒齦出血故也。吾人日常使用牙刷後，須用清水或硼酸水，洗滌附着刷毛部之異物及牙粉，次將水分振撒淨盡，而置於乾燥地方，如能隨時加以煮沸消毒，尤屬相宜。

(二) 牙粉：牙粉之種類甚夥，以具有下列性質者，最為佳良。即(子)對於口腔粘膜及牙齒並全身、無絲毫毒力作用。(丑)有清涼香味。(寅)預防牙垢之附着。(卯)容易除去食物之殘渣。(辰)多少含有防腐性。茲將其普通製劑處方，錄列於後：

處方例一：沉降炭酸鈣，三〇・〇；炭酸鎂，一〇・〇；伊里斯根末，一五・〇；薄荷油，〇・四。右混和，研為細末，作牙粉用。

處方例二：沉降炭酸鈣，九〇・〇；藥用肥皂末，〇・六；精製樟腦，〇・六；薄荷油，十五滴。右混和，研為細末，作牙粉用。

此外有加入色素，而混和以「加爾明」〇・三者；又有作為收斂用，而加入「麝香草腦」少量，或「鞣酸」少量者；又有作消菌用、而加入粉末狀過氧化氫；又有作矯味用，而加入薔薇油〇・二五，或肉桂油〇・七五者。就上列二處方例觀之，恆以沉降炭酸鈣為主劑。德國怡默克公司出品最佳。間有混以牡蠣粉者，價值雖廉，其質粗糙，不堪使用。

(三) 牙籤：凡嵌入牙齒隙縫處，不能以牙刷除去之物質，可用牙籤剔去之。歐美各國

·有以鵝毛刷作牙籤用者，我國一般人士，常喜用金質或銀質製之牙籤，然均嫌其幹硬，尖端銳利，過於濫用，每易刺戟齒齦，接種病毒；不及柳木製者之有彈力性，可以到達齒牙任何部位，且無折斷之虞也。當使用牙籤時，須將其尖端用清水洗淨，或隨時換用新鮮品，先行漱口，待大部分異物除去後，始用牙籤，剔除殘留於齒隙間之食片可也。

關於日常清洗牙齒之方法，雖由個人生活狀態，嗜好，職業之不同而各異。但能照次述各項行之，當無大差。

(甲)晨間起牀後，即用牙刷，蘸着牙粉，先行橫向上下齒列之唇頰面，充分磨刷，次則及於齒列咬合面及舌面，其次在齒牙縱徑之方向，對於齒隙間及齒頸部，尤當注意清掃之，最終反覆數次，含漱多量微溫清水，至口腔內全覺清涼而後止。

(乙)日間每當飯後，先用牙籤，剔除嵌頓於齒隙間之食物殘片，然後用微溫清水，反覆含漱，務使口腔成爲清潔，但須注意，切勿過於刺戟齒齦，以免口腔感染病毒。

(丙)夜間就寢前，對於口腔，亦當清洗，乃合衛生。蓋晝間因攝取食物及各種談話，藉唇頰之運動，口腔得以發揮其自淨作用；至就眠中，口腔停止運動，若其有機物質，蓄積過多，各種細菌，得滋蕃殖，則起醱酵及分解，因之齲蝕及其他病變，亦即潛伏於其間，以此關係，吾人當夜間就寢前，對於口腔之清掃，應與晨間起牀後，取同樣之操作可耳。

結論：以上所述留長指甲及不洗牙齒，非特對於表面之觀瞻，殊覺醜陋；即對於個人身體之康健，亦不相宜，茲就醫學方面而論，譬如留長指甲，則因指甲之搔癢，致惹起各種皮膚

病不少；又如不洗牙齒，則因齒垢之堆集，致發生口腔病居多。由此觀之，是隨時剪短指甲及日常清洗牙齒，事雖至微，寔則大有關於個人衛生。夫從前一般舊習慣，常以爲指甲必須留長，方顯文雅人風度；牙齒無庸清洗，乃係名士派行爲；此可譬諸前清時代之男子拖辮，女子纏足，若在當時，誠爲一種牢不可破之俗尙，而今則何如？如斯現象，固屬絕無僅有之事也。故吾人預料自經此次勵行新生活運動之後，則全國人民，對於留長指甲及不洗牙齒之自修上的缺點，其必加以改善，而絕跡於社會無疑。

改良貴陽市飲料水及整理貫成河之我見

吾人生活所必需，水亦重要之一，尤其用作飲料者，須經嚴密的檢查，加以慎重之注意，乃能無害於衛生。關於水所應具性質，厥有下列數種：（1.）無傳染疾患之可疑，（2.）不可含有食物殘渣之異物，及屬於化學成分之有害物質，（3.）須無色而透明，（4.）須具十度內外之適當溫度及清涼氣味，（5.）不可含有怪味及臭氣，（6.）須呈中性反應。凡茲條件，缺一不可，否則不堪作爲飲料；况水與傳染病之發生及其傳播，寔有密切關係，稍一不慎，害卽隨之。夫水爲人類不可須臾離之物，受污易而傳染速；譬如往昔英國倫敦京城，忽有霍亂症盛行，一時罹此症而致不起者，達七百人，後查其故，皆由飲用井水使然，蓋井旁有一廁所，當初患霍亂病者，遺棄糞便於其中，乃由地下罅隙，流入井泉，遂以致此；又如德國漢堡城附近，有俄國旅客，傾倒糞土於河中，城中居民，飲用河水，因而罹病者，達八千餘人；他如瑞士國中，有一鄉人，曾患傷寒症如廁，廁臨小河，一遇大雨，穢水汜入河中

，河通某城，城內七百八十八，因是而染傷寒者，凡百三十四人；可知水常為傳染病之媒介，就中如傷寒，赤痢，霍亂，有時發生，尤為彰明較著之事實也。吾國古時水政，比之鄰邦獨優，今若與歐美相較，直有瞠乎其後之感。彼通都大邑，人口繁盛之區，倘能驗設水道，飲自來水，誠屬盡善盡美；蓋自來水，皆須施以特別裝置，經過沉澆濾過貯淨諸手續，自無不潔之虞。至於交通不便地方，即以貴陽一隅而論，城市居民之飲料，其住東北方者，多仰給井泉，而居西南角者，咸取給河水，地勢使然，莫之能改。惟是井之所在地址，多屬低窪，且近溝渠，周圍上面，無所庇蔽，積潦淫雨，溝澮橫行，容垢納污，惟井是屬，而鄰近人民，多在井旁，或潴病衣，或洗污物，習以為常，恬不為怪；此外河流上段，行人任意洩溺，居民傾倒垃圾，而村嫗鄉姑，在其下流，淘米洗菜自若也；且河之兩旁，藩溷糞池，隨處俱有，一旦大雨傾注，流溢河中，病毒黴菌，累萬盈千，如此不潔之水，汲而飲之，欲不罹病，烏可得乎？又况挑桶底脚外面，隨處放置，寔難保持清潔，當汲水時，以之傾入水中，欲水不為所污，尤不可得也。以故每年夏間，嘗見赤痢與霍亂之流行，尤以飲用河水區域住民，罹之者多；至如傷寒一症，似覺不拘季節，不擇地域，固無時無地不遇見之。今欲保持人體之健康，雖有種種方策，而改良飲料水，實為當務之急！其法惟何？如能安設自來水道，花費雖多，獲益亦夥，誠為一勞永逸之計；倘急切不能辦到，當從速整理井政，疏濬河道，乃為得策。凡井漏者，彌以石灰，河旁溷池，徙之他處，一面在井旁河邊，設置特製濾水木缸或木箱，其缸或箱之底角，穿通無數小孔，內面接近該孔處所，蔽以棕葉，次鋪大中小

石卵數層，上盛木炭，最上一層，蓋以極細河砂，此缸或箱前面下方，安置若干附有活栓之水管，用時開放，使水流出，凡飲用之水，均須傾注於裝有河砂木炭石卵等之缸或箱內，使其濾過一切塵渣及不潔物質，俟由缸或箱底小孔，流入水桶，然後挑回飲用，庶不為害。最好是井面覆以掩板，河邊挑水碼頭，築以石臺，先用唧筒（一稱抽水機）汲水，俾其通過濾水缸或箱中，始行任人取用，尤為妥善；否則必須派人監視，強迫挑水伙履行濾水手續，乃能貫徹清潔目的，未免稍覺麻煩耳。此外最簡單者，常水質濶濁時，可令各任戶，對於水一公升（合中平二十六兩），用明礬〇。五（合中平一分三釐）之比例，投入自宅水缸中，則夾雜物沉降缸底，而水自澄清，可供飲用，此種常識，要在當局者家喻而戶曉之可耳。

倘能於城中相當處所，設法開鑿水井多眼，則尤稱便利，但須慮及新開之井，是否能作飲料之用耳。查現時城中井數，不可謂少，如黑羊井，小井坎，大井坎，雙井巷，白沙井，白泥坡，六座碑，竹筒井，正新街，紅石板，南堂街，田家巷，鴨子塘，琵琶井，巖井街等處，雖亦有井，然所汲出之水，多含雜質，味帶鹹性，未可供作飲料，故當開出水井時，關於水質之檢查，誠屬必要者也。抑更有進者：

談到貴陽市飲料水，勢必涉想及貫城河問題。查筑垣貫城河，自六廣門與紅邊門之間，進水關入城；經過普陀橋，化龍橋，蘇家橋，北門橋，太平橋，盤橋，獅子橋，貫珠橋，府橋，都市橋，匯靈橋，六洞橋等處，復穿水關出城，流入南明河，通過南明橋，南方一帶居民，咸取該河之水作飲料。竊以為水之不潔，未有如此其甚者！因貫城河沿岸住戶，每常傾

倒垃圾汚物，自昔已然，成爲習慣，雖歷任當局，有鑒及此，屢經出示禁止，不啻三令五申，殊言之詩諄，聽者藐藐，陽奉陰違，卒不能禁，有識者明知其弊害，究屬莫可如何？夫筑垣地勢，以東北西三方居高，不有貫城河流通其間，如遇天雨，則全城下水，幾無消納之所，是貫城河對於貴陽市，寔爲不可少之排泄機關；惟以其下流之污穢河水，作爲飲料，則殊不適於衛生！因此之故，竊意不如將該河之出口地段，設法改道，務須引至南明河下方，避開挑水碼頭，庶可減少不潔缺點。改道之法爲何？即自福建會館（天后宮）前面左側，與時敏學校（斗姆閣）前面右側，在河之轉灣處起始，另行開鑿溝道，順沿紅牌坊舊行路馬路地下，直達南門口，使與大田壩穿過城牆之小水關相會合，而出大南門外木市，流入南明河中；其經過地段，掘成溝渠狀，上用蓋板掩覆，並在時敏學校前右側該溝起點處，設置水閘門，平時開放，使貫城河流經其間；至原有六洞橋一段河道，則仍予保存；倘遇天雨水漲，則將閘門關閉，俾便貫城河水，得向六洞橋流水水關，以期水勢早日減退，俟雨止水消，則仍開放閘門，庶水自然歸於閘內，而流入南明橋挑水碼頭之下方；誠能如是，則貫城河水，縱屬不潔，亦無礙於南方住民之飲料也。而開鑿工程，僅限於紅牌坊舊行路至大田壩之一段，面積不寬，尺度不長，想易爲力；至由大田壩穿過城牆脚，而達於木市之間，則有舊溝遺址在，不難一索而知，原無若何問題之可言；不過事前，務須先請測量專家，前往該處地段，實地勘測，如認爲可行，然後計劃着手開鑿，自必較有把握；至如對於貫城河，禁止沿岸住戶傾倒渣滓，飭令撤銷高樓吊脚、遠徙洗染作坊、疏濬狹窄地段等，亦爲必要之舉，自不待言。

。上述各節，係予整理貴陽市貫城河區區之愚見，因其與南明河飲料水有關。故附論及之。

論冷水浴對於身體之利益

水爲人類生活所必需，無論隨時隨地，均不可缺，所幸到處存在，供人取用；是以世間最易得者莫如水，而最寶貴者亦莫如水；其保持溫度之高低，每易隨便加減；應用時間之久暫，亦可任意施行。元來皮膚形成身體淺表之面積，其屬寬廣，而又有知感神經，分佈其間；故冷水對於皮膚之刺戟，身心之鍛練，與體力之補充，恆有密切關係在焉。夫人體皮膚，雖有多數之感溫點與感寒點存在，但就寔驗所得，則感寒點較感溫點，極其發達；抑且寒刺戟適用之範圍，亦較溫刺戟爲大；而寒刺戟中，最易實行者，莫如冷水浴，此其所以見稱於世也。當寒刺戟適宜作用於身體表面時，則皮膚與肌肉之血管，喚起第一期反射運動，而呈收縮現象；由是血壓亢進，遂致波及內臟及腦髓之血管，反爲擴張，形成充血狀態；其次，反射入於第二期，則已經收縮之皮膚與肌肉內血管，適爲第一期反射之反動作用，而甚形擴張；同時內臟及腦髓之血管，卽起收縮，以故溫暖血液，循環外表，皮膚現潮紅色，全身發生溫感，斯時精神爲之爽快，殆有不可言喻者。今試將冷水浴與身體各部之關係，分別摘要言之：

(一) 冷水浴與神經系之關係：冷水浴對於神經系，在刺戟不過度之範圍內，一般可增加其興奮性，此不獨末梢神經系爲然，卽中樞神經系之機能，亦非常亢進；吾人當施行冷水浴後，其精神狀態，恒有一種愉快之感覺，足資證明。倘遇神經中樞，發生障礙，而陷於失

脚時，如能澆灌冷水於患者顏面，則已呈溷濁之意識，可復歸於清晰；又如臄反射消失之人，行冷水浴後，則反射機能，立即發現；此外腦髓之血行，亦因行冷水浴，遂得成爲佳良；故因榮養障礙，而致神經過敏，惹起不眠症；抑或神經衰弱，發生遺精症者，冷水浴均可治之。

(二) 冷水浴與肌肉之關係：冷水浴對於人體之隨意筋，既可增加其能作力，復能減少其疲勞度；且因血行之旺盛，每常供給充分榮養物於肌肉，同時因其收縮而產生之老廢物，亦能充分排出於體外；其他因神經系之活動性增加，間接的對於肌肉能作力，且有莫大之功用在此。

(三) 冷水浴與新陳代謝之關係：在一定範圍內，寒冷刺戟，亦能促進新陳代謝之佳良；就中如肌肉運動，甚形活潑；血液循環，愈臻旺盛；呼吸作用，倍覺深強；凡茲數者，相輔而行，則全身之榮養機能，面目一新；各部之健康狀態，更爲增進矣。

(四) 冷水浴與意志之關係：冷水浴，不僅對於人體生理的機能，發生良好影響；且能因此而鍛鍊堅強意志，養成耐勞習慣；故關於道德方面之情操上，實具有莫大效力；尤其對於立身在現今生活危機之青年諸君，一面固宜獎勵運動之參加，同時亦應貫徹冷水浴之實施也。

(五) 冷水浴與胃腸之關係：胃腸壁之組織，原係平滑筋所構成，當施行冷水浴之際，其消化機能活潑，蠕動運動增強；且與腹部內臟血行之催進，相得愈彰；故冷水浴對於執坐

業之人，因運動不足，致發生消化障礙，或有便秘習慣者，實為最佳良之治療法也。

(六) 冷水浴與心臟之關係：當行冷水浴，引起第一期反射之刹那，皮膚筋肉外圍之血管，著明收縮，而血壓增高，故循環抵抗，亦頗加強；在此狀況之下，心臟遂不能不努力工作，充分勞動；但一方面，心臟因受寒冷刺戟之影響，其搏動數，比較減少，並每次因搏動壓出之血液，亦成少量；此就表面觀之，心臟所任工作，似較平常為輕；然因血壓及抵抗之增加，實際心臟之勞動，當超越乎常度以上；次及第二期之反動時，皮膚筋肉內血管，遂起擴張，而心臟搏動，比較減少；如斯二種作用，互相提攜，於是心臟所負擔工作，得以減輕矣。但冷水浴，對於心臟衰弱，及有心臟病之人，甚不相宜，須注意及之。

(一) 冷水浴與肺臟之關係：皮膚既為寒所刺戟，其影響每及於呼吸中樞；先起深呼吸，繼現深呼吸；於此乃有深強之呼吸作用，因而催進瓦斯交換之盛行。蓋肺臟內血管，與皮膚筋肉內血管，其伸縮關係，具有拮抗性，成反對的作用；當皮膚筋肉內血管收縮時，肺臟內血管，適呈擴張，於是肺臟之血液循環，頗為旺盛。故冷水浴，對於呼吸器之保健上，實營為有效之動作也。

(八) 冷水浴與腎臟之關係：實施冷水浴結果，一方面，膀胱因受寒冷之刺戟，則知覺過敏，收縮力增加；他方面，腎臟內血液循環，極其強盛，故小便之排泄量，自然增多。但須注意者，腎臟血管，與其他之內臟血管，性質不同，惟與皮膚血管，有同樣關係。故當冷水浴之際，皮膚血管，開始收縮，腎臟血管，亦同時收縮，於是腎臟血行，成為不良。故有

腎臟病徵兆之人，對於冷水浴，頗不相宜，在所必忌也。

關於冷水浴簡便的實施法：略述於次，以供大雅之採擇。查冷水浴之開始，以暮春初夏，最為適宜，能在每日清晨離褥起牀後，體表尚屬溫暖之時尤佳；蓋在褥中保持溫暖之皮膚，驟然接觸冷水，其刺戟效果，自然顯著，因能喚起第一期及第二期反應故也。至水之溫度，勿使過溫與過冷；最好冬季稍暖，夏期宜涼；能合如斯條件者，自以用冷水為宜。當行冷水浴時，將水貯於相當木缸或水桶，施行者在關閉窗戶浴室內，完全脫卸衣服，然後用盆將水取出，白頭上傾下，向着背部澆灌，約十餘次，以期反覆刺戟皮膚，喚引充分之反應；澆灌冷水既畢，即用乾毛巾，將身體各部濕處，丁寧拭淨，並將四肢，胸，腹，及背腰各部皮膚，努力摩擦，以呈潮紅色為度，至第二期之反應發現而止；最後穿着衣服保溫，庶該反應，得以繼續長時間之維持。倘在冬季嚴寒時期，遇受感冒，無妨暫時中止，俟外感治癒，氣候稍暖，仍復開始施行，亦自有效。溯予在中學時代，曾罹神經衰弱，嗣即實以冷水浴，至十餘年之久，檢中考試成績，尚屬不劣，而於醫校卒業時，並領獲金質獎章，迄今思之，未始不由於冷水浴之所賜也。

論近親結婚之弊害

男女婚姻，人之大倫，慎之於始，乃克有終；而婚姻關係，影響於家庭，社會，民族，國家，至深且鉅。今而後，對於婚姻制度之改善，是在有識階級，提倡於先；一般羣衆，附和於後；則人類之幸福，自必增進於無形。觀吾國舊習慣，為父母者，對其子女之擇婚問題

每喜由近親中，選作配偶，稱為「親上加親」；就中有所謂「隨姑走」者，有所謂「姑表開親」者，有所謂「姨表聯婚」者；諸如此類，俱屬近親之列，血統甚為相近；男女兩方體質之間，彼此若有缺點，不能互相補償，反而愈趨惡劣，永無進化希望，似與現今優生學說，不免有所衝突，甚非改其種族之道；茲為揭出近親結婚之弊害，試藉遺傳學理與實驗諸例證明之。

關於遺傳之原理與其價值，已為現今一般科學家所公認，而首創之者，實係英國孟得爾氏所創說。蓋經氏種種實驗研究之結果，歸納之，可樹立三項法則，留示於吾人；即（一）遺傳物質獨立之法則，（二）優顯劣隱之法則，（三）分離聚散之法則是也。自經孟得爾氏發表此三項法則以來，而遺傳原理之闡發，愈放大光明；遺傳迷宮之鎖鑰，愈賴獲開啓矣。

（一）遺傳物質獨立之法則為何？蓋高等動物兩性生殖細胞中，有所謂「遺傳物質」者，係以減數分裂之現象，形成單位性質之物體。遺傳於後代，恰與化學上之原素相當；譬如水素（氫）、抑或酸素（氧），無論到何時何地，其性質常帶獨立，恆屬一定不變；是人類之遺傳關係，亦與原素之化學作用，初無二致也。（二）優顯劣隱之法則為何？夫單位性質之物體，始終不變其本質，固已如上所述；然有時在同一體內，其互相匹敵之單位性質物，若會集於一處，則某一種之單位性質物，為他一種所掩蔽，其性質遂致隱而不現；今就豌豆實驗之所得，試將其帶有黃綠二色胚蕊之花粉，使其受精後，則悉得帶黃色胚蕊之種子，夫既有黃綠二色之種子，傳播於先，而其所結豌豆，不呈黃綠二色之中間色，竟反獨得黃色者，此

無他，蓋因帶綠色胚蕊之單位性質物，一時隱藏，匿而不見；僅帶黃色胚蕊之單位性質物，發揮其本性，現於表面之所致。如此一方顯露者，稱為優性；一方隱藏者，稱為劣性，而上述之黃色者，係屬優性；彼綠色者，則屬劣性也。（三）分離聚散之法則為何？蓋含有優性與劣性之單位性質物，若使其互相會合於一處，則劣性者，雖暫時隱匿，而其本性，固一定不變者也。一旦遇着相當機會，則由優性分離，聚而復散，仍發揮其本來之劣性，此所以有分離聚散法則之命名也。

今再就豌豆研究之，其黃綠二色豌豆受精後所得之仔種，表面上雖呈黃色，而實非純粹之黃色；綠黃色之外，尚有呈綠色者繼隨其後；且其所呈黃綠二色兩者間之比較數，極有規則，並可用數學的以說明之，或豫言之也。基此實驗所得成績，不獨植物界為然；即動物界，如就蠶類，雞類，鼠類，兔類而實驗之，亦可應用斯理，歷試不爽；以故後世學者，為紀念孟得爾氏起見，特名之曰：「孟得爾氏學說」，或又稱之為「實驗遺傳學」，其價值直可與達爾文之進化論，並駕古今，爭光宇宙矣。

此外自病理方面言之，觀夫兩親身體中，倘有一部分畸形，如兔唇，駢指，盲啞等缺憾，其子孫之某一代，屢有現出與其祖先同一畸形者；即不然，其女嫁出之家族中，亦終有同一畸形之發見；從可知「孟得爾氏學說」，關於遺傳之確實可據，自不待言。推而至於近親結婚，男女兩性，血型相類，體質相同；縱多優點，無所裨益；倘有缺點，頗難矯正；過與不及，均屬未得中庸之道，自必難臻健全之境。古語云：「同姓通婚，其生不繁」，蓋即此理

。世有唱導「人類改良學」者，蓋注意及之！

對於可否准許設置公娼之商榷

古語有云：「飲食男女。人之大欲」。又曰：「食色性也」。白拉凱威爾亦謂：「性慾，是下能等閑忽視的生活條件，是社會裏必要的基礎，是人性中最大的力量」等語。此可証明：性慾，是人類自然的本性，不容一毫虛偽存乎其間；社會愈進化，交通愈便利，物質愈文明，人品愈複雜，而聲色貨利之需要，頗有未能須臾離之傾向，此誠不可掩事實，無足諱言者也。世間既有需要之顧客，自來供給之物品；蓋需要與供給，恒為經濟學中之對象語，二者雖欲缺一，其勢有所不能，必致雙方並存，乃為理所當然。吾國各處，關於衛生事業，尚在萌芽時代，即以貴州而論，如花柳病之蔓延，亦日漸加增，就從來臨症經驗觀察之，淋病最夥，幾占花柳病中三分之二，梅毒次之，寔占同病三分之一強，下疳又次之，約占同病三分之一弱；夫花柳病之大多數，恒由賣淫而致傳染，毫無疑義。所謂賣淫者何？係對於不特定之人，以營利為目的，而許其性交之謂。其在風俗，衛生，與國人經濟各方面，寔屬貽害不少；然徵諸古來歷史經過，暨當今社會現象，則又頗難禁止而撲滅之。昔管子治齊，創設女閭三百，招待行商，而齊以致富；現江蘇當局，頒行公娼制度，許可公開，而人無閒言。蓋考其存在理由，則純由對於賣淫之需要，與關於賣淫之供給兩點，相因而至，有以使然。夫地方交通，漸臻發達，而行旅往來，日愈繁盛；孤身作客，未免感覺寂寥；曲徑尋芳，聊資慰藉消遣；此屬旅人之需要，寔為一大原因。他如社會經濟，陷於困難，無產階級，日

見其衆，彼無力結婚之男子，已達相當年齡，尙不能解決性慾問題者，實繁有徒，此又屬於需要原因之一。又况處在今日畸形的經濟組織下之貧家女子，或因受環境之壓迫，而下賤作娼；或因爲虛榮所趨使，而自甘墮落；凡此種種，均易形成供給之要素。於此而欲將賣淫一端，除却罄盡，豈非難事！故當此時，宜勿徒托空言，要在實事求是、於可能範圍內，認爲無論如何，終屬不可免之事實，而允許之；不過務將自此所生弊害，講求減少，極力豫防，斯爲策之善者。故關於該弊害之除去方法，恆爲多數學者及實際家之所探討，現今東西洋各國，曾被施行，或被提議者，可大別爲二項如下：即（甲）係以賣淫爲社會病理的現象。而講求對應於此之方策。（乙）係以賣淫自社會衛生的方面，而考究對應於此之方案是也。但是從來對於賣淫制法所主張者，大抵不外次列四種：

（一）取締主義：本主義，係將所有賣淫者，厲行登記，一方面公認其賣淫；他方面，實行衛生上及風俗上之監督；此在歐洲各文明國家，業經爲所採用。但雖登記一切賣淫者，其中難免不無漏網之虞，除此之外，必有多數密賣淫，併存其間，此層不可不慮及；是則對於登記者，誠能爲衛生上之取締，而對於其他密賣淫，卽莫可如何！故在花柳病豫防上，未能遽稱該主義爲美滿無缺，此外必須與各伴方策，併行不悖，庶幾有收效之望。

（二）遊廓主義：本主義，係欲使一切賣淫者，俱在劃有一定範圍之遊廓內行之；至遊廓以外，則不許賣淫，蓋對於在遊廓以內者，可爲充分之衛生上監督是也。但是以賣淫爲不得已之社會現象，而認許之，其弊害，較之單純取締主義，有過之無不及，且造成誘惑青年

之機會頗多，此其缺點也。

(三) 社會教育主義：本主義，係欲藉公共教育，除却賣淫及因賣淫而生之害毒，洵可稱為減少絕滅賣淫之根本方法。誠如是，則能保護生長於惡劣境遇之婦女；譬如獎勵節酒，改良住宅，普及通俗教育，改善感化事業，提倡勞動嗜好心之向上；凡此種種，不獨對於女子為然，而對於男子，亦須同樣行之；蓋賣淫存在之責任，未可全行歸之女子。惟查此種主義，難收速效，自不待言，非俾人民道德心及經濟力之進步，萬難辦到，然就理論上言之，實為穩健確切之主義也。

(四) 放任主義：本主義，係全廢除一切取締方法，放任賣淫於社會裏面。將欲使花柳病預防，歸諸男子自身之責任。此種主義，現今英國，頗為採用，曾經組織萬國放任主義協會（公娼廢止運動），而努力於該主義之實行，然迄今猶未能貫徹初志。

按上述社會教育主義，與其他主義，非不相容；至廣義之取締主義（含遊廓主義），與放任主義，則全不相容。關於此二者優劣之點，議論紛紛，莫衷一是，恆依其國情而定。就中如一般人民所具公共道德，自治能力，衛生思想之程度如何？俱與有密切關係。倘上述諸點，倘未十分發達國家，則在一定範圍內之取締，實屬必要。但花柳病之預防，不能遽以此即為滿足，除公娼外，對於私娼之禁止，尤宜注意者也，蓋私娼之為害社會，既已如上所述，倘欲鏟除私娼，惟有認許公娼之一途——一面寔施登記，以資識別；指定地域，以便管理；嚴行健康診斷，以免花柳疾病之蔓延；設置診斷機關，以期衛生行政之貫徹；如是則羣衆受

其福，社曾蒙其利，自不待言；以視今日之道旁荆棘，潛滋暗長，流毒人類，遺患無窮。其得失奚啻霄壤哉！即如貴州遠處邊陲，民俗淳樸；向稱交通不便，今則戶門洞開；向稱風氣閉塞，今則習尚繁華；向稱閉關自守，今則往來頻繁；凡百庶政，咸與維新，衛生事業，詎容忽視？故對於花柳病之預防，甚望當軸諸公，加以留意，改進設施，因時制宜，竊為馨香禱祝不置！或謂貴州於民國二三年間，曾由政府准許在省垣大西門田家巷西園樓，設立梨花深院，卒因管理不得其法，常有爭鬥事件發生，竟致閉門歇業，等於曇花一現，旋即歸於消滅，前車覆轍，可為殷鑑！予意前後時代不同，彼此情勢各殊，是在主其事者，因勢利導，設法除弊，措置有方，行之無阻，不特四民各得其所，推而至於姦通手淫等之惡劣風習，及強姦墮胎等之違法行為，亦得因此而消彌於無形，可斷言也。

對於築路民工預防危害之芻言

國家土木工程，日愈發達，地方外傷疾患，日愈增加，斯誠不可掩之事實。觀夫黔省政府，對於各縣修築馬路，實屬雷厲風行；去歲提議修築貴安馬路，貴亦馬路，本年又復計劃修築貴南馬路，近則貴安馬路，業已告厥成功；貴亦馬路，亦已修至半途；並可逕由貴陽通車，駛至烏江南岸之養龍站；貴南馬路，經過各縣地方，其路基告成者，亦頗不少；似此積極進行，不遺餘力，日後各路通車，不久見諸實行，可為預賀！惟是欲謀多數人之幸福，必有少數人之犧牲；譬如吾人所着錦衣，端賴蠶兒之努力；所食精蜜，亦賴蜂蟲之釀成也。溯自去冬以來，貴陽及附近各路政分局，開始築路期間，時有外傷患者發生，其來請予治療，前後

原书缺页

原书缺页

原书缺页

原书缺页

原书缺页

原书缺页

原书缺页

原书缺页

又多飛椽，俱屬簷桁獨担。步桁或不妨稍細，但在每一桁挑下方，須各另加一層桁挑以承載之，方免日久拆斷之虞；椽皮宜以機枋代用，價雖稍昂，可以經久；至於樓枕距離，不妨接近；樓板合縫處，須互相銜接，勿留一縷空隙，庶塵埃不致由上漏落於下；最好樓枕下面，或釘倒望板，或糊石灰條，自可免除斯患。

(三)屋頂：屋頂之作用，在能遮風雨，禦寒暑而已。現今提倡防空建設，屋頂形勢，宜取尖圓陡峭，一旦雖被投擲燃燒彈，亦易滑落，庶免危險。西洋建築屋頂之法，係椽上裝釘木板，板上鋪灰，灰之上面，始葺釘以石板，每塊石板，寬約十二吋，長約廿四吋，在其一端，穿釘眼二，以備銅釘固定之用；椽間石板，以薄為佳，蓋厚則恐受日光熱後，忽遇大雨，每易破裂；至脊間石板，不妨稍厚，上蓋脊頂，用螺旋釘堅持之。東洋建築屋頂之法，係椽上墊以薄層疎鬆木片，用釘固定，其次蓋以扁方形瓦片，瓦之全形，半凹半凸如捲書狀，以甲瓦凸而覆乙瓦凹面，用其一角，互相銜接而疊積之，所有合縫處，均糊以石灰，故纏漏之患，罕有所聞。吾國則桁挑之上，搭釘椽皮，其間覆蓋瓦片，經年累月，務須翻蓋一次，否則如遇瓦片破損，必有透風漏雨之虞。最堅固者，莫如於仰瓦之間，覆瓦之上，糊以灰梗，別各瓦片，俱可固定不移，保持長久；倘能用圓筒狀瓦覆蓋，筒之中間，與其表面，均用石灰糊之，更可垂諸久遠，此所以吾國舊時修建寺院亭閣，多用筒瓦作屋頂者，殆為堅牢永久計也。此外有用亞鉛板（一稱鋅板）為屋頂者，惟易於傳熱，雨時作響，且常生鏽，乃其缺點。其他鄉間農民，每多用草葺蓋屋頂，其材料大半採取乾草蘆草，及大小麥

桿等，用繩與釘聯絡之；此就衛生方面而言，夏涼冬暖，不傳熱，不浸雨，對於居住，頗為適宜，但其缺點，在易惹起火災，受鳥雀污穢，僅適於田舍山村，不宜於通都大邑。

(四) 屋壁：屋壁宜厚不宜薄，既有關於通氣，復影響於傳溫，蓋壁厚，則通氣

範圍，因而減少，外界溫度，不易傳導於室內，彼熱帶地方，恆用厚壁之家屋，亦基於此理。建造屋壁之材料，自應以磚為宜，其次有用石木竹泥者，然總不及磚之應用甚廣；外國之磚，一稱煉瓦，係用鐵砂和泥拌勻製成，經火煨過，其色變紅，且酸化鐵性狀，無怪其堅牢無比，不易破裂。至貴州之磚，有片磚與條磚兩種，大抵均用粘土製就，入窯燒成，關於門窗拱洞之造作，須用條磚砌成，庶壯觀瞻，關於杆隔牆壁之工程，可用片磚砌築，方合經濟；凡新建家屋，苟能概用磚料，造成屋之四壁，是其厚處，既達一尺以外，則夏時暑熱，不致侵入於室中，自覺涼爽之堪怡；冬時氣溫，不致放散於屋外，恒屬暖和之可愛；至屋壁向南方面，如能多開窗戶，更易達到夏涼冬暖之目的；此外用磚料作屋壁，其利點有三：即1.可預防火災，2.可避除潮濕，3.可保持長久，其價雖覺稍昂，然為一勞永逸計，實非木板竹篾等所能望其肩背也。磚壁之外，倘有木壁竹壁等類，木壁，係用單層板片，鑲裝木架之空隙處，雖花費不多，但易於開縫，不如用複層板片，內外二面鑲釘之為佳，所謂夾層板壁是也。其外面屋之兩山頭當風雨處，可用兩端長處相等之橫板，逐層搭釘，上層橫板下緣內方，搭在下層橫板上緣外方，上下銜接，遞相掩蓋，則雨水自然由上順流而下，無滲入壁內之虞，此正現今日本式家屋，多有用之者，取其所費較省，並有益於外觀也。竹壁亦稱竹篾壁，

條剖竹篾條，編成杆壁，兩面糊以泥灰或石灰，較之單層板壁，可以遮避風雨，然欲耐久，則應糊以混有紙筋之淨石灰，勿用泥灰摻雜其間，以免附着難而脫落易，不能經久。近時筑垣市街馬路兩旁，新建房屋，多係樓下一層，封砌磚壁，樓上數層，裝釘木條，外面糊以石灰，其中混以棕絲等纖維物質，形成種種式樣，對於觀瞻上及經濟上，可謂取巧之至矣。

(五) 窗戶：

關於窗戶式樣，有中、西、式之別，西式窗戶，多為拱洞形，當砌牆時，即須預留地步，拱洞上方砌礮，礮之種類，有平礮，圓礮，扇面礮，梳背礮等。大窗窗之設置，對於建築上，恆有密切關係，稍不審慎，則屋之全局，受其影響，故安設窗戶，須具左列四項條件而後可：1. 凡同在一層之窗，須式樣相同，高低相等。2. 無論樓為幾層，其上下各層窗戶中心，須同在一直線上。3. 窗戶須距牆隅稍遠，否則恐致減弱牆力。4. 窗洞上方，宜設窗罩（俗稱筋斗窗）。此殆與中式之眉窗相仿，為橫長四方形，其兩側框緣中央，用螺釘固定，可以任意開閉，當開啓時，能在一百八十度之平面上旋轉，雖值氣候嚴寒之際，亦可開放，稍留隙縫，俾空氣得以流通，而又無直接常風，引起感冒之虞，對於換氣作用，緊誠要也。至於門之設置，在上方者，稱為門罩（俗稱門斗窗）；在下方者，稱為門洞；門洞之高，應倍於寬處，門罩之高，約占門洞高處五分之一，方能相稱；凡大門及室門尺碼，不妨稍為寬大，以便出入；大門寬度，約八九尺，高處須達一丈以上，室門寬度，約二尺五寸，高處約達七尺，則對於身軀偉大之人，雖戴禮帽，亦得昂然直入。各門之開啓方向，宜向室內，如門寬在三尺八寸以上者，其扉須分兩扇，蓋一則開時佔地較少，二則可以減

輕重。門洞上方，安設門罩，亦屬重要！門罩形式，與窗罩相同，因關閉門扉時，可利用開放門罩之空隙以透氣也。中式窗戶，大抵不外吊窗坐窗兩種；而吊窗上方，倘有嵌以眉窗者。惟是窗榻式樣，層出不窮，從前有所謂「漢文榻」，建文榻，龜紋榻，冰紋榻，筆桿榻，棚子榻，四方形榻，百葉花榻等；就中惟穿尖起凸之棚子榻，頗屬堅牢，最能耐久，且塵埃不易附着於其上，洵堪採用之窗榻也。關於中西式窗戶之批評，各有優劣之點，未可一概而論，如西式窗戶，全部裝嵌玻璃，以言光線，誠屬有餘，以言透氣，恆感不足，故反不若中式窗戶，大多數糊以白紙，有自然換氣之長處；近時改良窗戶者，係每一扇窗，其中央部分，嵌以玻璃，其週圍邊緣，概以榻條，裱糊白紙，既能透光，又能通氣，可謂折衷之辦法。若欲全體裝修西式窗戶，其上方非安設「高罩」或「門罩」不可！蓋調節室溫，流通空氣，全賴開放「窗罩」或「門罩」以行之，否則密閉窗戶時，換氣作用，不甚充分，炭氣增加，養氣不足，殊有害於衛生，不可不注意及之也。

(六) 溝渠：· 家屋中之溝渠，對於衛生，頗屬緊要，蓋一切骯髒水，須賴溝渠，以排泄於他處，此在着手建築屋基時，即當注意及之；於此有明溝與暗溝之別，明溝，乃露出地面之下水溝，不用溝蓋，遇有淤塞，雖可隨時掃除，但臭氣易於放散，子孓易於繁殖，蚊類滋生，每為瘧疾之媒介，病毒廣播，常作傳染之淵源，此其缺點也。近時文明都市之家屋，多用暗溝，一稱地下溝，其利點，在能使下水中所含污物及病毒，不致散佈於地面，縱有惡臭氣體，亦可保留溝中，隨伴水流，導至市外；至暗溝之構造，有所謂合流式者，係

由家屋各處流來之污水，與屋頂瓦簷流下之雨水，均使混合流入於其中；此外有所謂分流式者，對於雨水與污水，使之各自分別流入暗溝；此在建築時，雖花費稍多，然有可以利用雨水之佳點，洵足取也。

(七) 廚房：廚房建築之良否，頗影響於飲食之衛生，苟不合宜，即為傳染疾病之淵藪；故當修造廚房時，要在常能保持清潔為主；譬如採取充分光線、流通新鮮空氣，排除污濁下水，遠離附近廁所之類；就中對於排泄下水之溝渠，尤宜注意。廚房不在寬大，其中能安設雙眼竈一，水缸二，碗櫃二，庖案一，煤倉一，即得應用。竈上又須設置烟筒，高出屋頂，以免煤烟佈散室中，水缸二口，係一貯清水，隨時投入明礬少許，俾夾雜物沉澱缸底，其一係貯淘米水用，碗櫃之一方或三方，須用金屬紗網裝嵌，以透空氣，至庖案煤倉之大小，適應廚房寬度而安置之可也。

(八) 浴室：俗稱澡堂，舊時家屋，多不設備，豈知入浴之功效，在能除去附着表皮垢膩，增進全身血液循環，豫防各種皮膚疾患，縱不能每日入浴一次，如能於每星期內，入浴一二次，亦有益於身體之衛生。浴室構造，不必寬大，其中能容浴槽一，水缸一，脫衣架一即已足。浴室四壁下方及地面，可用瓷防水濕材料造成；譬如石板及三合土之類，最為相宜。地面一角，通以暗溝，俾用過之水，得以流入溝中而排泄於外；地面之上，舖以離縫木條釘成之板，以便瀟水而免滑跌，室中一面注意換氣，並勿令賊風侵入為宜。

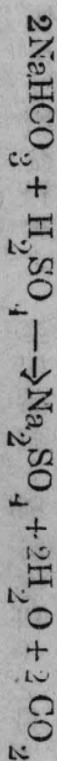
(九) 廁所：

廁所宜與正房廚房距離較遠，庶蒼蠅不致飛集於飯菜上，自可免

却赤痢等之傳染。至開窗方向，不可朝西，以免受着日光照射，穢氣燻蒸；一面對於盛受排泄物之井坑，宜用台石砌成；灰漿灌其縫隙，石板舖其表面；上部多設天窗，以便透換空氣，側方別開門道，以便挑取污物；平時如能常用粗製石炭酸水，或綠礬末（即粗製硫酸鐵），撒布其中，一可消毒，二可防臭，誠屬美善；但石炭酸水及綠礬末，不能隨處皆有，終嫌難於普及；惟有石灰一項，貴州各地，均易購獲，而且價值極廉，用時以水澆入石灰，攪拌使成乳稀，傾注於廁所內面及排泄物中，既可免蛆蠅之滋生，又可防臭氣之放散，事雖至微，殊於日常起居有關。此在現時一般家屋內之廁所，尤應亟宜改良者也。

（十）消防：消防，對於家屋之重要，昔人多不明瞭，竟有忽視之者！今則防空常識，漸次普及，其在防空建設上，寔為不可少之要素；凡當家屋建築之先，即宜預為佈置，多開便門，俾遇危急時候，得以脫險外出；及其家屋落成之後，務須各自準備，注意消防，一旦遇着火警，庶可消弭災患。私人應備之消防如下：1 在家屋空地，開鑿蓄水池。2 於適當地點，配置太平缸。3 在室內相當地方，安設滅火器。4 在房屋附近，多備乾砂袋。以上所列各項中，以乾砂袋為價值廉而易獲得。以滅火器為功效大而使攜帶；當街市繁華，房屋櫛比之處，乾砂袋與滅火器二宗，尤為不可少之物，允宜多數置備者也。乾砂袋之作用，如遇煤油，汽油，燃燒彈等所引起之火災，可將砂袋打開，向着燃燒處投擲，即能滅衰其烈焰，防止其蔓延；至滅火器中，有滅火機及滅火球數種，無論對於何種火警，均克奏律效。茲將其構造及應用原理，略述如下：一般滅火器內，均滿裝貯「碳酸氫鈉」溶液，其器皿

上，則放置「濃硫酸」一瓶，平時以之懸掛窗間，如遇火警，但將該滅火器倒轉，或強壓其活栓，則器內二液化合，而發生「二氧化碳」。其反應方程式如下：



譯為：2個碳酸鈉 + 硫酸 → 硫酸鈉 + 2 水 + 2 個二氧化碳 →

按此時因「二氧化碳」發生過盛，且器內壓力過大，故溶入水中者甚多，所餘部分，即強壓該水溶液，由旁通特製管中射出，其射出溶液，雖屬少量，然所含「二氧化碳」成分則甚多，因「二氧化碳」：無幫助燃燒之性質，故滅火力特強；其他如「滅火球」，亦係應用此理而造成，攜帶便利，價值不昂，倘能購置多數，收效自宏；此外若樓上有人居住，亦應注意到消防設備，除佈置滅火器及乾砂袋外，宜在窗孔及門戶內面適宜處所，預繫繩索，結成一團，遇緊急時，即可解開繩索，沿之縋下，此事誠屬細微，然亦可作消防之輔助也。

(十一) 採光：凡建築家屋，開置窗戶，採取天然光綫，頗屬重要。大抵向南窗

，最為相宜，但其面積之大小，不可不詳加研究，普通窗戶面積，須在室內地地面積五分之一以上，即或不能，亦須等於七分之一，或八分之一，乃不妨礙衛生；窗戶面積之外，尤須注意開角，何謂開角？即由室內之任意一點，引延直線至窗檯上緣，又由此任意之一點，引延直線至窗外障礙物最高處，在此二線間所成之角度，即稱開角；開角愈大，光線愈強，室內愈明，開角之大，須在五度以上。此外倘有入射角，其關係亦與開角相同，何謂入射角

？係於室內地板上面，任取一點，引延直線至窗檻上緣，即此直線與室內地板上面相交處，所成之角，稱爲入射角；其角愈大，光度愈明，至少須達二十八度，否則不能得適當光明矣。其他窗外對向之壁，至開窗處距離之長，須達窗檻上緣之高一倍以上，或一倍半，方合規定。至於室內牆壁塗色，黑色最暗，白色最明，但過於光明，反有令人發生眩暈之感，故宜折中塗以灰白色，或稍帶青色，乃爲適宜也。

(十二) 換氣：室內空氣清潔與否，關於吾人健康至大；人類呼吸，無時或息，苟室小人多，必致空氣中所含養氣減少，炭氣增加，對於衛生，妨礙殊甚；故室內空氣，不可不設法使之時常更換，除應納新，以適於吾人之健康生活。關於換氣法，可大別爲二，列舉如次：

(甲) 自然換氣法：室內與室外空氣，暗中常互相交換；其原因，不外或由氣溫之相差，或由風力之吹送。至於自然通氣之路徑，厥爲屋壁地板與屋頂三者而已。緣此三者，皆有無數小孔，空氣即賴該小孔以作交換機關，此稱爲通氣性。大抵孔小而物質堅厚者，其通氣性恆屬不良。若屋壁表面，加以種種塗料，其通氣性亦必因之而減弱；惟塗以石灰，乃爲相宜。膠質及油類塗料次之，至如漆類，則爲塗料中之最下者矣。

(乙) 人工換氣法：空氣由微細孔隙出入，爲自然之更換，即新式建築之家屋，亦難得有適當者，故須藉人工換氣法以補助之；而該法中，有利用軒窗以換氣者，開放一側窗軒，放出室內過高氣溫，於是穢濁空氣，常自上部流出，新鮮空氣，即由下部進入，如能利用兩側

窗軒，雙方開放，則一出一入，自比較能得多量之新鮮空氣；此外有爲屋頂換氣法者，係於屋頂開置小窗，以期放出室內之污濁空氣；更有利用機械動力，以行換氣者，保安設風車，通於室外，使之迴轉，鼓動空氣，推陳送新，此在劇場影院工廠等處多用之。

(十二) 調溫：室內溫度之調節；對於吾人起居，有密切關係；譬如衣服，所以保溫禦寒，夏葛冬裘，固可隨時更換，以便適合體溫；至於家屋之冬暖夏涼，原爲吾人所願望，其作用雖與衣服大略相同，然其構造，絕不似衣服之簡單；故當建築開始之際，須預講求室溫調節法，於此可分爲夏季與冬季兩種，列敘如左：

(甲) 夏季室溫調節法：夏季天氣炎熱，室內溫度，自以低下者爲宜。調節之法有四：1. 家屋正面，須取南向，蓋夏時南向門面，其所受太陽之直射光線較弱故也。2. 牆壁宜厚，以防室外溫度，傳導室內，外面宜塗白色，以便光線難於吸收，易於反射。3. 屋頂宜用煉瓦，其與地面間距離，以高爲度。4. 屋樑下面，宜裝釘望板，以防屋頂溫度之射入，且望板與屋樑間距離不可過短，俾便空氣之流通。

(乙) 冬季室溫調節法：冬季氣候嚴寒，屋外溫度，常較室內爲低；而室內溫度之消耗，一由於牆壁之放散，二由於空氣之變更，三由於土地之傳導，四由於水分之蒸發。調節之法：由於一者，宜擇能保持溫暖之物質以作牆壁。由於二者，對於空氣之流通，不可毫無節制。由於三者，宜安置地板，以減弱傳導之力。由於四者，宜杜絕其水分蒸發之源。此外有利用日光之射入，以得溫暖者；更有燃燒煤炭木炭柴薪等，以爲調節者；如能在室內安置

暖爐，或設備種種溫暖裝置，尤為適合於衛生也。

結論：近數年來，貴州建築，頗有進步；譬如屋基之穩固，屋架之崇高，屋宇之寬厚，屋頂之堅牢，窗戶之玲瓏，溝渠之疏通，採光之研究，換氣之注重，調溫之設施，固屬盡人皆知，且已見諸實行，原無噤舌之必要！就中惟惜廚房與廁所之建造，大都不知加以改良；一任工匠之草率從事，廉詎知傳染病源之媒介，即潛伏於廚房與廁所之間乎！至若浴室與消防之設備，尤屬罕見；無怪皮膚疾患之不能絕跡，祝融災害之未獲避免也。是以新式建築，對於廚房，宜常保持清潔；對於廁所，務須嚴行消毒；對於浴室，尤應提倡增加；對於消防；亦宜充分佈置。建築之設備既周，衛生之獲益乃大；誠如是，則中山先生所謂建築大計劃之各式屋舍，以樂民居，將有達到目的之日矣。

火盆之改良法

時值天氣嚴寒，家族聚居，恆有圍爐之樂；惟是爐則可矣，而一般習慣，喜用高約五六寸，寬約一尺二三寸之四方形或六角形敞火盆，盆中盛灰熾炭，炭側置一開水壺，蓋熾炭所以禦寒，置壺可使發生水蒸氣，俾空氣濕潤，不致過於乾燥，誠屬適合衛生；但是此種火盆，對於小有孩人家，頗不相宜。蓋小孩天性，甚為活潑，偶一不慎，或跌仆火盆之中，致受火傷，或誤將開水推壺倒，致被燙傷，吾人每當冬季，所遇火傷燙傷之小孩來請治療者，五非罕見；故愚意希望有小孩之家，所用火盆，稍加改良，利點甚多。其法：係用高約一尺五六寸之四方木架，上方周圍，均須離空，俾得多透空氣；上面掩蓋，做成活動，以便卸自

由；或固定於火盆框上，最好是將原用火盆四脚，換由上方昇高，或將火盆全體籠罩之。誠能若是，不僅可免小孩有火傷燙傷之虞，並可作烘物之用，是一舉而兩善兼備。至於所費，雖較稍昂，而其堅牢經久，合乎實用諸點，則高出竹編炕籠（一稱烘籃）之上，願大家曷試用之！

廁所之改良法

衣食住行，爲人類生活上必不可缺要件。就中住宅一項，對於起居，恆有密切關係；獨是吾人關於住宅之選定，每多注重在門面如何堂皇，客房如何華麗，寢室如何幽靜；稍有不洽意處，亦必略加修繕，以期達到理想程度而後已。至於廁所之是否清潔，與是否適合衛生，則多置而弗顧。庸詎知吾人於一日中，靡不往訪一次以上，甚或按時而往，如上課然。故在東西洋各國，凡建築住宅時，莫不腐心於廁所之設備；蓋以廁所亦爲吾人日常必至之地，最低限度，務須徹底整理清潔，庶對於衛生，方不致有妨礙。

現今歐美各文明國家，對於廁所之構造，可稱盡美盡善。有所謂坑廁式者：係掘坑於地，別置輸送管以联接之；有所謂鐘廁式者：係置鐘於窖，上設導引管以連通之；有所謂洗除暗溝式者，係安置連通管，更接於暗溝，一面利用自來水管，附設灑水裝置，可以隨時洗流之；此在通都大邑，恒多爲所採用，以其常能保持清潔，並可避免臭氣發生故也。一般通稱 W.C.，即「便所」之意。至東洋式上等廁所之構造：係四壁上半部開置窗戶，下半部嵌以玻鏡，地面裝釘樓板，其上鋪以磁磚；二屋相連，一爲小便所，一爲大便所；前者於一壁下

方。安設高約一尺餘之三角形漏斗狀磁器，其下端有孔，由管通至暗溝。後者於地板中央，開一大孔，如長方形，安置長約一尺二三寸，寬約六七寸之無底圓頭鞋形磁器於該孔中，下面并坑，與此孔相距，倘有二三尺之遙，故能常保清潔。

今觀貴州各地廁所之構造，較之東西洋各國所設備者，實有雲泥之差。若令全數仿效東西洋式，誠為經濟所不許，倘能將舊有者力加改良，新修者極端改善，安得謂為非計！今試將上述二法，列述如左：（甲）改良法：舊式廁所，每難保持清潔，臭氣放散，不免氤氳，嘗聞講衛生者，多用臭水或綠礬末，傾撒其中，一可消毒，二可避臭，誠善法也。但是臭水與綠礬，不能隨處皆有，終嫌難於普及；惟有石灰一物，各地均易購獲，而且價值極廉，莫如用清水灌石灰，攪拌便成乳漿，注入廁所內面及排泄物中，既可免蛆蠅之繁殖，又可防臭氣之燻蒸；一面對於地上，可鋪石板以利水；對於屋頂，可開窗戶以採光；如是則所費不多，自能預防各種疾病（如赤痢蛔蟲等）於未然。

（乙）改善法：此在當建築新宅之先，即須預為繪圖設計，乃能佈置井然，譬如正房方位，應取坐北向南，廚房宜在其東，廁所宜在其西，務使各居一方，稍為遠隔，不相聯接，庶廁所內縱有蒼蠅發生，不能飛集於飯桌上，自可免却一切疾病之傳染；一方對於容納排泄物之井坑，宜用台石砌成；並灌注灰漿於縫隙，鋪陳石板於地面；上開天窗，俾得透換空氣；別開門道，以便挑取污物；如是雖所費稍多，庶幾近於理想的，大有裨益於衛生也。

以上所述，雖屬近於污穢之談，然因其與吾人日常生活有關，故拉雜陳詞，聊供識者之

參考云爾。

舊習慣中之迷信片片錄

用人工轉變女胎爲男胎並欲得寧馨兒法

1. 論曰：陽施陰化，所以有妊，如遇三陰所會，則多生女，但懷妊未及三月，稱爲始胎，血脈不流，象形而變，斯時男女之形未定，故當懷孕未滿三月之間，可以服藥或施方術，使其轉變爲男。其法：係以斧頭，放一妊婦床下，用赤繩繫其刃而使向下方，勿令人知。倘不相信，可待母雞孵卵時，依此方法，施於雞窠之下，則全窠之卵，必出雄雞，足資證明。

按此法，純係出於迷信，無理由可以說明，惟聞友人某君談及，彼曾照此法試行之，間亦收效云。

2. 凡受孕欲得男者，當其婦人初覺有孕，且尙未及一月之時，可用弓弦作爲褲帶，繫於腰間，俟滿三月，然後解去，則可變女爲男；此乃中國古時宮中之秘法云。

按此法，雖不無相當理由，然在弓弦難得之今日，似不適用。

3. 博物志曰：婦人妊身，自受孕起，當其未滿三月期間，可穿戴其夫之衣冠，平旦，繞井三匝，使其形像，映於水中，而自視之，切勿反顧；行之數次，必能生男。昔有名陳成者，曾生十女，其妻着其衣冠，黎明，繞井三匝，祝曰：「女爲陰，男爲陽，女多災，男多祥」；於是密閉井口，不汲水者三日，及期，果生一男云。

按此法，雖屬近於迷信，似亦確有至理，衡之今日科學方面，可以「感應」二字說明之；蓋受孕未滿三月，胎兒男女兩性，尙未形成之際，正宜在此時期，利用孕婦精神統一，意志集中，觀念專誠，印像深刻，故能感應銳敏，效驗神靈。尙以繞井爲不便，可用通融辦法，取水盆盛水，置住宅天井中，如前法行之亦可；否則抑或置穿衣鏡一面於寢室內，由孕婦扮作男裝，每日清晨，對鏡凝視，亦有同等效力；但以受孕未滿三月爲必要條件，如達到四個月後，則男女胎業已成形，決無變更機轉之可能。此外孕婦寢室壁上，切不可張貼裸體美人圖畫，蓋恐因受感應之關係，所生爲女也。審如是，則多懸掛古聖先哲之畫像，使其觸目而悅心，必致賦與佳良之影響於胎兒，自勿庸疑。其他尙有應注意者，卽婦女一經受孕，男子勿與接觸，性交一事，絕對禁止，誠能如是行之，必得天資聰慧，身體健康之寧馨兒，自可斷言！故凡受胎三月，逐物變化，古人創立胎教，能使所生嬰兒，成爲良善，長壽，忠孝，仁義，聰明，正直之種子，在十月妊娠期間，宜遠避邪僻行爲，常歷愉快境象，誠佳教也。

(一一) 催生法

1. 催生歌：一烏三巴七胡椒，細研爛搗取成膏，酒醋調和臍下貼，便令母子見分胞。
按烏係烏梅，巴卽巴豆，雖云催生歌，實乃藥方，而非祈禱也。

2. 難產之祈禱：凡有難產者，密以淨紙，書本州太守姓名，在燈上燒灰，用開水調和服之，可望卽產云。按此說是否可靠，殊屬疑問？

3. 難產與胞衣不下之處置法：陶隱居云：凡遇難產，可取弓弩之弦，縛於腰間；或燒弩牙

愈成赤灼，納於酒中，而飲其酒；凡此皆取發放快速之義也。

按現今新醫學日漸發達，產科學愈臻進步，難產之患，漸次減少，實無祈禱之必要。即無產科專門醫師地方，亦可應用一般新醫學知識以治之；譬如當臨產時，先用橡皮管導引小便，並用灌腸器排出大便，使產道絕少障礙物；一面診察胎兒位置，如係斜位或橫位，即在產婦腹壁上面，用介助者之兩手，將其位置矯正；至如胞衣經時不下，仍在產婦腹壁上面，用手捻摩擦子宮體部，則子宮收縮，而胞衣自下矣。

(三) 治火眼法

1. 嘗見街衢當眼處，貼有「出賣大種火眼」之招帖。據迷信者意想，以為此種招帖文字，能得過路人唸過，則其眼疾，自可日漸減輕。

2. 嘗聞患眼病者聲稱：眼生翳子，初覺流淚畏光，如有異物嵌頓之感，因親友介紹至某處，請其施「化翳子法」。迄今業已經過多日，全未見效，反覺眼皮不能撐開，時發疼痛，深疑係為化翳子者所誤云！

按所謂「大種火眼」與「子翳」，在眼科疾患中，雖有種種，就中最居多數而又最屬危險者，當推「膿漏性結膜炎」及「潰瘍性角膜炎」兩種。一則由於淋毒之傳染，而分泌膿汁過多；一則由於虹彩受刺戟，而隨伴疼痛甚劇。如斯兩種眼病，一經罹之，若不及早醫治，徒憑張貼招帖出賣伎倆，即冀其減輕；抑或倩人稍施化翳法術，竟欲其全愈；此何異癡人說夢，奇想天開，可謂愚妄之極矣！須知前述兩種眼病，當其初患之時，其花醫治得法自有痊癒

希望；倘若遷延日數，坐失治療時機，則後患何堪設想、恐終不免有失明之可慮也。治法爲何？略舉如次：（甲）對於膿漏性結膜炎之治療法：先用三十倍硼酸水洗眼，次用一百倍或五十倍硝酸銀液點眼，以期消滅淋毒菌，並減少分泌物；終用三十倍或二十倍食鹽水點眼，以中和過剩之硝酸銀液，而減輕其刺激。（乙）對於潰瘍性角膜炎之治療法：先用三十倍硼酸水洗眼，潰瘍如在角膜中心，可用一百倍「硫酸阿託品」液點眼，使瞳孔散大；潰瘍如在角膜邊緣，則用一百倍「依碎林」液點眼，使瞳孔縮小；凡此係爲豫防虹彩之癒着，並減輕其疼痛故也。終用五十倍—四十倍—三十倍—二十倍「狄奧甯」白油脂，塗在角膜潰瘍面，醫師再用手掌在患者眼皮上面，輪狀揉擦，使藥膏均等散佈；蓋狄奧甯，有使角膜炎症吸收之作用，促進角膜細胞新生之機能。故對於角膜潰瘍，頗爲適用，但須逐漸加重成分爲要。

（四）治瘡法

古時治瘡之法，恆有種種，亦有不用藥物，而用他法以治之者。茲爲考古起見，列舉如次：
 1. 吟詩治瘡：杜子美自誇其所作詩句，能治瘡疾；鄭虔之妻病瘡，子美過而語之曰：苟誦予詩，則瘡鬼自當退避。初謂：「日月低秦樹，乾坤繞漢宮」。不愈，可誦：「子章獨體血模糊，手提攔還崔大夫」。再不愈，可誦「虬鬚似太宗，色映塞外春」。若再不愈，則離虛扁，亦莫如之何也已。

2. 畫獅治瘡：建康有名陸慨者患瘡，醫療不效。其時顯光質善畫，爲畫一獅，使榜之於外，謂陸曰：可虔禱之，如法而行。是夜，聞戶外有窸窣聲，翌日視之，則該畫獅口處，有

血淋漓，於是澀之瘡病遂愈。

3. 談話治瘡：傅霖乃張乖崖之密友，開寶中，嘗相遇於韓城，談話終夕，鄰有病久瘡者，爲之不發。

4. 花押治瘡：瑯琊代醉篇，引賈氏談錄稱：余外祖母文氏，乃潘公女，凡見潘公花押，必剪而藏之，能治久瘡云。

5. 勇名治瘡：晋桓石虔，字鎮惡，勇猛絕倫，河朔常用其名以斷瘡；此見之世說也。又南齊之桓康，每摧堅陷陣，江南人畏之，常呼其名，繪其像以治瘡；此見之史冊也。

呪語治瘡：如治瘡疾不愈者，呪之曰：「吾從東方來，路逢一池水，水裏一條龍，九頭十八尾，問伊食甚的，只吃瘡疾鬼」。右唸一遍，吹在桃，否，棗，栗，等水菓之上；唸七遍，使在其上；並令病人當五更時分，不聞雞犬聲之際，而東而立，食之，食畢，即安臥於靜室中，勿食瓜果、薑肉、熱物之類。此法，對於小孩有效云。

按瘡疾發病之原因，據近時研究所得，係由一種孢子蟲，藉着特殊蚊類，螫刺人身之媒介，而寄生於人體赤血球中，滋生蕃殖，致。查現今治療瘡疾之特效藥品，厥惟「鹽酸奎甯」，即「鹽酸配合之「金雞納霜」，此固屢試屢效者也。其他治法，殊不可靠；至關於種種迷信，更不足論矣。惟是鹽酸奎甯之價值稍昂，坊間所售者，大都係硫酸奎甯，即「硫酸配合之「金雞納霜」，其成本價值甚低，僅及鹽酸奎甯之半，故其治瘡功效，不及鹽酸奎甯遠甚，世有患瘡疾者，請注意購服之可也！如係孕婦患瘡疾，則忌服鹽酸奎甯，以免惹起流產，斯時

可改服德國天德藥廠製之「撲癩母星」，較屬穩妥；倘係小孩患瘧疾，則為避免鹽酸奎甯之味苦難服，可改用天德藥廠製之「優規寧」，亦能見效；至鹽酸奎甯之用量及服法，拙著中西臨症療法彙編內「傳染病」屬「瘧疾」篇中，所叙（甲）新療法，論之詳矣，茲不重贅。

（五）止小兒夜啼法

1. 用銀硃書字於黃紙，文曰：「天黃黃，地黃黃，我家有個小兒郎，倘得君子來唸過，一夜睡到大天光」。抑或簡單書為：「天黃地綠，小兒夜哭，君子唸過，睡到日出」。將其貼在通衢大道當眼處，使過路人見而唸之，可免小兒夜啼云。

2. 如遇小兒，夜啼不止，可用朱砂書「甲寅」二字於黃紙上，貼在床頭，則夜啼自止。

按哺乳幼兒，最易惹起夜啼，其原因略有數種。茲列舉如下：（甲）當乳母夜間授乳時，不能分泌充分之乳汁，則哺乳幼兒，易感饑餓而啼。（乙）所包襁褓，因為小便濡濕，則哺乳幼兒，每有冷覺之感而啼。（丙）所穿衣服，皺襞過多，則幼兒身體，受其壓迫而亦啼。（丁）男性嬰兒辜丸，為冷氣所侵，則收縮上行於腹內，俗稱「走子」，致發生腹痛而亦啼。以上所舉，係就健康小兒之夜啼者而言；如因乳母授乳不足，可添加用沸水稀釋之牛乳或人乳以補充之；一面不拘時節，再將所包襁褓，重行解開，詳細檢視，求其啼泣原因所在，而除去之，則小兒自能熟睡，可免夜啼之苦惱；倘原因不明，夜啼如故，可延請小兒科專門醫師診視；勿徒為信所拘牽，終誤小兒於危險，致貽後悔於無及也！

（六）齒牙保健法

其翁年八十，精神矍鑠，步履如常，其齒牙未嘗脫落，抑且全不動搖，故飲食頗佳，凡屬堅硬之物，俱能咀嚼而嚥下，人有問其養生之道者。則答曰：某當幼年時代，因學拳術，練習內功；教師命以每值排泄小便時，須將口唇緊閉，不可張開；上下齒牙，尤應用力，互相接觸，使其咬合；如是行之，數十年如一日，故齒牙得以健全保存云。

按此種動作，亦有至理，未可遽以爲非；蓋上下齒牙咬合，齒根得以固定，故能全不動搖；但此外對於齒牙，每日晨起，須用牙粉牙刷漱洗，勿使齒垢殘留，以免波及齒牙之健康，亦屬緊要者也。

(七) 孕婦之避忌

博物志云：婦人妊身，勿視惡物，勿食異味；勿觀兔子，恐兒唇缺；勿瞰薑拐，恐兒指多。惟據現今醫學方面之研究，凡嬰兒發生之兔唇與駢指，咸認爲係由遺傳所致，非受感應之影響可知。至對於兔唇，可施整形術；對於駢指，可施切除術；自能令其根絕也。

(八) 小孩之衣服

小孩平日所穿衣服，宜以七八十歲老人穿過舊襖舊裙改作之，則真氣相滋，可令其長壽。雖屬富貴人家，切勿新製絲綢綾羅氈絨之類，與其穿！着匪惟生病，抑且折福。

(九) 閏月之年小孩不種痘

小孩種痘之利益，若在通都大邑，固已盡人皆知；不過窮鄉僻壤，尙且積習相延；或因迷信小孩，運不當年，特將種痘延期；或則以爲是年，恰值閏月，誠恐種痘不出；如此誤解

遷延時日，殊不知天花之流行，原不問常年不常年，不分閏月不閏月；已種痘者，秋毫無犯，如風馬牛之不相及；未種痘者，倖免難期，如影與形之常相隨；小孩生後數月，為父母者，必須為之選擇可靠醫師，點種牛痘，方能安心；否則一旦傳染天花，縱能險中得活，亦必臉麻眼瞎；世有小孩人家，幸不為迷信所誤可也。

(十) 佛誕生日幼女穿耳

廢曆臘月初八日，俗稱為佛誕生日。一般習慣，凡有幼女人家，當其年齡達六七歲，多於是日，領至相信醫師處，請求為之穿耳；據稱是日所穿者，可免化膿之患；此或因斯時正值氣候嚴寒，化膿菌不易繁殖之故。亦未可知？然間有年已及笄女子，將屆結婚之數星段前，始來請求穿耳者，苟能嚴密消毒，亦決不致化膿；可見無關於氣候，更無關於佛誕生日；所幸近年以來，此風漸次減少，誠佳象也。

人體各主要部分名稱字義之解釋

1. 頭之字義：頭之古文字為首，當秦始皇廢古文字，而撰真草隸篆四書之時，則改為首，旋復添以鬚，蓋取髮生於頭之形也。後世略之為首，或於首之下，添人為頁，即人之頭義；又添豆於頁之左旁，則為頭。蓋頭呈圓形，與豆相似，今更通用頭字矣。

2. 手之字義：手乃象擬草木生葉之形，有保護花實，不為外物所傷害之作用；人類之手，亦為保護身體之器官，故表示草木之葉形，而書為手字；至秦之世，王次中作楷書時，即改成手字也。

3 腹之字義：詩經云：「出入腹我」，註爲腹乃懷抱之意。人體腹部，亦係懷抱臟腑；其字從月從復，復與夏同義，字彙有解釋爲大屋者；人體腹內，容納肝，膽，脾，胃，大腸，小腸，腎臟，膀胱，無異爲一身中之大屋，故從月從夏而爲腹。又肚字，從月從土；字彙釋曰：土者，乃地吐萬物之義。人之肚，亦能吐出言語，產出子孫；其他如行任坐臥，思慮決斷，皆自腹出也。

4 肛門之字義：肛門，乃棄大便之穴。肛字從月從工；字彙釋曰：工者，善其事也。俗稱木工，雕刻工，乃指除去材木之所不用者而備其堪用，肛門，亦係除去營養人體所餘糟粕之所，並且開闢自由，故名。

說埋葬及墓地

埋葬制度，向爲一般人民所崇尚；其在古昔時代，基於宗教之信仰！變成社會之風俗，遂沿爲永年之習慣。竊考屍體葬法，自古迄今，共有四種：曰水葬，曰林葬，曰火葬，曰土葬。凡濱海地方，每用水葬；印度內地，則用林葬；夫人之死體，投諸河海林野，任憑鱗介禽獸之嚼食，不存一毫惻隱心，則社會之美風良俗，掃地殆盡！往昔人文未開化時代，各國民間，拋棄老者病者於水澤山林，皆不以無人道視之，而法律亦不予禁止，誠野蠻之極者也。今日各文明國家之實例，水葬林葬，久已廢除，大都以土葬爲普通原則，以火葬爲唯一例外；日本多用火葬，吾國除僧人外，概用土葬。惟是談到埋葬，恆有種種迷信，存乎其間；首先葬地之尋覓，其次日時之揀擇；咸謂苟得吉地一穴以葬其先人，必能雲集千祥以蔭其後

嗣；常見因尋地之故，竟致停柩在堂，迄及數月，尙未落土者，往往有之，殊不知此舉對於習慣上。衛生上，經濟上，實大相逕庭，未見其利，反受其害；舊有人死急葬三日一五日——七日——九日——十一日之向例，只計日數之符合，不論日期之吉凶，洵屬法良而意美。日本埋葬習慣，通常不出七日；德國埋葬法規定，如罹傳染病死者，至多不得過五日；蓋在衛生上着眼。恐放置稍久，不免有病毒傳播之虞；又况近年以來，據法醫學上檢視屍體之經驗，凡人死次日即掩埋者，雖經一二年後，一旦開棺相驗，大抵面目猶生；而掩埋日期愈遲，分解機會愈多，屍體程度愈甚，古有「亡人得土如得金」之諺，似覺可徵；此對於埋葬期間，以速爲妙，足資証明者也。至於墓地之選擇，由來尙矣！夫人子必欲親屍得所，恆屬人之常情，但以世俗日趨奢靡，大抵期望頗高，迷信過甚，幾若未來富貴，咸於祖先墓地基之，庸詎知日後子孫之發揚光大，皆由刻苦自勵中得來耶！退一步言；嘗聞人言墓地之善者，在於地勢適宜，高低合度，山環水繞，氣聚風藏；蓋過高則受風吹，過低則受水濕；每見青塚纍纍地方，因建築飛機場，須退讓遷徙而掘出棺木，其地合宜者，外觀曾未有若何之變化；否則木質朽壞，水氣浸淫，是風與水之關係，亦可概見；必須地居乾燥，合乎上述條件，而後風與水乃能避免；誠如是，則屍體庶幾長久保存，比較不易腐化云。此證以近時「無線電感應」之說，或可說明其子孫身體，因承受山嶽靈氣，與親體血統之感應，而成爲健全。藉曰：此說果真，彼堪輿之作用，亦不過如此。夫既有健全之身體，必有強毅之精神，既具強毅之精神，自有偉大之事業，以隨其後；竊意精神身體之強健，在衛生學發達之今日，固可以人力

致之，原不必專賴於墓地；若徒恃祖先墓地之佳良，既不講求衛生，亦不力圖進取，則福壽康寧。功名勳業，安能從天而降哉？是未來憑空之迷信，實屬不可期許；而此日自身之努力，反爲較有把握。人貴自立！墓地何爲？不過吾人處現時環境，倘欲新設墓地，須從公共衛生上，與個人經濟上着想，乃能一勞而永逸。其所需條件，大別之，約有三項，分述於次：

1. 凡墓地不得設在公路大路及大河左右。交通便利地方，行旅往來不絕，一旦如遇改修道路工作，或生窒礙，或遭蹂躪，勢所難免；至於河川附近，每因激流冲刷，岸土崩潰，地異天災，變遷甚速，此其所以不宜於墓地之設置也。
2. 凡墓地須在土地高燥，無礙於飲用水地方。土地高燥，所含水分極少，地底污水，自無波及之虞；再令距離飲用水源稍遠，卽有污染地下水之處，亦不致妨害居民飲料也。
3. 距離人家，以遠爲佳；墓地附近，應多植樹。蓋如是，則可吸收分解物質，能使土地成爲清潔故也。以上所述條件，已爲現今東西洋各國流行公共墓地法所規定，堪作吾人參考材料，特併臚列於此，以資借鏡之意云爾。

談談最近貴陽市新醫與國醫發生爭執之我見

自國醫吳少波先生於二十六年元月二十七日，在貴州革命日報副刊「中醫旬刊」上，發表「改進中醫所取之途徑」一文以後，凡屬新醫見之，莫不大動公憤，羣相扼腕；因吳先生所言，未免失當，予雖處於第三者地位，亦未便甘居緘默，爰就大處着眼，採取莊重的態度，發爲規勸的言論，藉以忠告吳先生，並敬告我同仁，幸垂鑒焉！

吾人生今之時，居今之世，強鄰逼處，外患日急，一旦國際間如有戰爭，苟非應用科學

對抗，匪惟不能制勝，抑且難以圖存；試觀上年意亞戰爭之結果，意大利獲得最終勝利者，全在利用飛機轟炸，及毒氣破壞所致；阿比西尼亞卒歸失敗者，恒由科學幼稚之故也。夫所謂毒氣為何？現今已發明者，共有六種：曰催淚，曰噴嚏，曰窒息，曰糜爛，曰燃燒，曰烟幕。凡此種種；若在交戰地方，應用何種化學兵器？以防於機先；對於中毒傷者，應用何種救急方法？以謀其善後。當此之時，不有新醫本其科學知識，而詳加研究；以防禦來襲敵人，以救護本軍同志；則戰爭之結局，安能必操勝算乎？又豈主張陰陽五行之說者，所能應付裕如乎？此應請注意之點一！

新醫之理學的療法中，有愛克斯光線裝圖，乃真空玻璃管中，通過高壓電流時，所發生之光線。其性質：能透穿尋常光綫所不能通過之物體；能與數種化學物質，發生變化；且對於人體組織，具有特殊作用；故現今新醫界，則應用該光線，作診療疾患之用；譬如子彈嵌入人體內部之測定，骨質及關節疾病之診斷，肺癆空洞之照射，以及各部內臟腫瘍之治療，均可用愛克斯光線作利器。他如吾國現值多事之秋，將來倘與敵人兩軍對壘，戰士負傷；國內慈善家，自必組織救護隊，分赴前線，從事救護工作；則防腐消毒止血止痛諸項，最為緊要；斯時若徒憑陰陽五行之學理與實用，試問於事有濟乎？此應請注意之點二！

關於防疫工作，在衛生行政中，恆屬重要。譬如海港檢疫之厲行管理，各種抗毒素血清及疫苗並痘苗之製造供給，一切濾過性病毒之調查研究；俱可利用顯微鏡，以鑑別細菌之形態；抑或應用濾菌器，以檢查濾過性病毒；病原既經明瞭，傳染自可豫防，免疫即能辦到。

此種工作，豈是主張陰陽五行之說者，所能窺其門徑，入其堂奧乎？此應請注意之點三！

急性熱性傳染病中，如各種法定傳染病之發見報告；慢性傳染病中，如肺結核花柳病癩病等之豫防及其治療；病原細菌，既有不同；處置方法，因而各異；斷非主張陰陽五行之說者，所能澈底施行！他如寄生蟲傳染病中，如瘧疾、黑熱病、阿米巴赤痢、住血吸蟲病、十二指腸蟲病、薑片蟲病、蛔蟲病、鈎蟲病、蟻靈病、血絲蟲病等；須藉顯微鏡，施行血液或大便之檢查，發見孢子蟲或蟲卵及病原蟲之存在，方能確下診斷，決定治療；非如空談陰陽五行之說者可比。此應請注意之點四！

凡學新醫者，應先習基礎學，次及臨床學，俟卒業後，乃各專門研究一科，以資深造；分門別類，井井有條；如內科、外科、婦產科、小兒科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚花柳病、泌尿科、腦病科、口腔科，齒科等；由博而約，各負專責，以期精益求精，俾得貢獻治療。今之所謂國醫者，不過內科一部分，或外科一部分耳。近世人類生活進化，所生疾病，日趨複雜，非有專科知識，一旦遇着特殊疾患，卽窮於術，無法施治；譬如內科之化膿性蟲樣突起炎及滲出性肋膜炎，外科之瘡腫癰腫及各種腫瘍，婦科之子宮疾患及附屬器官炎，產科之胎兒上肢脫出（橫生）及胎盤稽留（胞衣不下）小兒科之急痢及蛔蟲症，耳科之化膿性中耳炎（灌耳心）及急性乳頭突起炎，鼻科之鼻茸及上顎竇蓄膿症（腦漏），咽喉科之白喉症及扁桃腺周圍炎，眼科之砂眼症及白內障（水晶體變質），皮膚花柳科之濕疹梅毒，及泌尿科之膀胱、結石症及淋性尿道炎，腦病科之神經衰弱症及腦溢血，口腔科之軟口蓋破裂及蝦蟆腫

齒科之齲齒（蟲牙）及齒槽膿瘍等；須施專門的處置，及特殊的手術，方可望其痊癒。試問對於此等疾病，僅憑診脈處方，內服湯藥，即可了事乎？抑尚須力謀進步，以與世界醫學，並駕齊驅乎？不待辯而自明。此應請注意之點五！

吾國古時所用武器，不外弓箭矢，戈矛劍戟；而萬里長城，迄今尚在；各地關塞，巍然猶存，固曾見重於當時，已失效用於現代。何則？時勢所趨，環境使然故也。諸如此類；何一莫非國粹？何一不應保存？但值此科學競爭時代，一切衛生設施，若不極力改進，仍復頑固自甘；安能與歐美各文明先進國家，分庭抗禮，共相握手哉？又况現值海禁大開，雖欲閉關自守而未能；吾人倘非迎頭趕上，彼碧眼黃髮，深額高鼻之輩，勢必乘隙而入，大施其慈善侵略之伎倆；喧賓奪主，妨碍吾國醫學之獨立；故為現時計，與其讓外力侵入，毋寧圖大家團結之為愈也。此應請注意之點六！

曾記有人談及貴州當前清光緒年間，改八股，興策論，廢科舉，設學堂；於是多數私塾之冬烘先生，牽起反對，肆口漫罵；目為用夏變夷，高唱保存國粹，甚囂塵上；適禮部尙書李公端奏，告老回籍，黔撫聘請主講貴州經世學堂，為提倡新學之先導；其所出月課試題，有一次係「虛校論」，亦遭彼時自命為守舊派所攻擊，竟遍貼飛黃，內有一聖人不比洋人好，敢將孔孟配盧梭，「之句以詆毀之，可見時常過渡，轉移不易；但降及近世，試以學校與私塾比較，其盛衰之象，又將何如？吾恐後之視今，亦猶今之視昔！然事實不能磨滅，真理無妨探討；平心靜論，在全國教育尙未普及之今日，私塾未嘗無益於地方；予亦謂在全國新醫

尙未普及之今日，國醫未始無功於社會。當茲過渡時期，國醫之存在，亦勢所必然者也。此
應請注意之點七！

吳先生謂：日本現大學內，反添中醫講座，美國現亦聘我中醫，倡辦學校云云；此係傳聞失實，據予所知，殊不盡然。蓋向未聞美國有聘我中醫倡辦學校之舉；不過美國境內，限於華僑所住地方，尙有國醫在彼處開業，以應華僑同胞中患病者之需要，乃其實事耳！至於日本各醫科大學，則更無添設中醫講座之事，此徵之現時日本各醫科大學所公佈課程表，不難證明；只是各醫科大學之教授中，其熱心研究中國生藥，有所發明者，固不乏人；卽如最近數年來，有日人某，就「萬年青」葉中，發見一種有效成分，命名爲「樂黛靈」，可用作強心劑之類。原來若干種國藥之有相當效力，吾人自始迄今，卽已承認，並未反對，且曾分別採用；惟對於洋參：絕對不用；因其興奮功效，僅及暫時，隨卽消滅，故多以樟腦製劑代之，現今之東洋參、高麗參、花旗參，係用人工栽培而成；多量輸入中國，換去無數金錢，寔爲一大漏卮。此應請注意之點八！

吳先生又謂：日本科學家永井潛氏，曾著有「醫學與哲學」一書，並引該書中一段文字，大意不外「醫家應有哲學思想爲根據，應認自然科學爲先鋒」；吳先生頗爲贊成此種主張，誠然不錯。蓋新醫學：係應用自然科學，以作疾病診療之基礎；而哲學；亦係應用高等數學及高深物理化學，以作宇宙間各種自然現象及一切人生觀之解決材料；是新醫學與哲學，固互相提攜，而毫不相悖者也。查永井氏，現充日本東京帝大醫學部生理學教授，對於漢學

造詣頗深，從前專研生理學，厥後兼習哲學。此次吳先生既肯推崇若人，何妨用中文直接函致永井氏，請其解答；新醫學與哲學，是否俱係應用科學，並中國醫學，是否即係哲學，及現時日本各醫科大學，是否添設中醫講座等；想永井氏既係純正生理學家兼哲學家，其所答覆：必能一秉至公，不致有所偏袒也。此應請注意之點九！

吳先生未謂：「夫聲光熱電，以及萬有引力的波動等項，近來科學進步，皆認為和物質一樣，都是具有質量的東西，是中醫六氣之說，亦是具有質量的東西，與近今科學相合……」。夫所謂聲光熱電，在現今新醫界，業已應用於診療；譬如耳科之對於聲學，眼科之對於光學，內科之對於熱學，均係盡力應用，日加改良；尤其各科之對於電學，更為應用普及，已獲佳良之效果。至稱「萬有引力的波動」；此句殊費解釋，令人莫測端倪？「蓋萬有引力」，係屬物理學中之力學；而「波動」二字，則隸於聲學範圍；可作「音波激動空氣，變為聲浪，達到吾人耳內鼓膜」講解；此外外科病中，凡人體某一部分，惹起化膿，業經成熟，由皮膚表面，用指按壓，可以感覺深部柔軟無抵抗者，亦謂之「波動」。然此一說：均與「萬有引力」，不相聯關；而吳先生乃竟將其拉攏連貫，未免失之牽強；繼又主張：「中醫六氣之說，亦是具有質量的東西，與近今科學相合」。所謂六氣具有質量，不知從何實驗而得？其與近今何種科學相合？吳先生並未指出證明，不免近於武斷。此應請注意之點十！

綜上列舉諸點：係予平心靜息，不矜才，不使氣；無偏見，無固執；本諸良心，撥之現勢，發為持平之談，絕無一毫私意存於其間；乃關於學術之辯論，非對於個人的攻擊；各為

各的團體，不能不隨衆步趨，同伸義憤，明我立場，此則應向各位鄭重聲明者也！但予最終尙有所希冀者；此後倘若國醫與新醫之間，能於力謀合作，設法溝通；首先着手國醫採用新醫之學理，新醫採用國醫之方藥；捨短取長，共圖改進；相待愈彰，同獲善果；則無論對於國家社會與團體，俱有裨益；既可作病者福音，又可爲醫林幸事；斯誠策之上者，如此層不能辦到，亦惟有各行其是，善自爲謀，分道揚鑣，策勵進行；雖向前推進方法，各有不同；而其服務社會，拯救病人之心理與目的，則同出一轍，初無二致；斯亦不失爲中策。至若互爲攻訐，飛短流長，自相水火，等於冰炭；既貽外界以口實，復被旁人所嗤笑；兩敗幾傷，有損無益；策之下莫逾於此，竊爲諸君所不取也！總之物競天擇，優勝劣敗，天演淘汰，適者生存；孰是孰非，社會自有公論；何得何失，病家當有定評；固無庸我輩自身標榜，曉曉置辯！何況現時吾國所處境遇，內憂外患，紛至沓來，方將共謀抵禦之暇，尙復有何餘力，以作無謂之紛爭哉？故予甚望新醫與國醫雙方：掩旗息鼓，彼此諒解；精誠團結，一致對外；各展所長，各盡其能；以貢獻於國家，以效力於社會；以作民族復興之補助，以期三民主義之實行；斯則尤爲予所馨香禱祝不置者也！

二六，二，一三，



醫藥衛生論說集下卷

鄧光濟編

(八) 雜組

祝貴州大學醫學專科之設置

一國之強盛，必以文化爲中心；一省之崛起，必借文化而進步。即以貴州論：從前莫不日爲貧瘠區域，居行各省末位；推原其故，皆由交通不便，一切文化，輸入甚遲；各種物產，輸出不易；無怪歷年以來，依然貧苦自甘，事事俱落人後也！今則不然。幸有省座周公，自民國十五年六月，入主黔政而後；卽已澄清吏治，以肅官方；提倡教育，以培人才；建築馬路，以便交通；振興實業，以啓利源；濬浚河川，以興水利；補充軍實，以固省防。凡此諸端，業已見諸實行；而且收效之速，出人意外，可謂空前絕後之舉矣！茲更擬於今歲三月，就貴陽南明河畔二中地址，開辦貴州大學。先設預科，後設文理醫法農工商等正科；並於本年同時，附設土木工程專科，經濟專科，醫學專科三門，以應目前要需。今而後，凡本省中學畢業之欲升學者：幾無跋涉長途，歷盡負笈遠遊之苦；反有不出閩里，得窺科學門徑之歡矣。而此三門之中，如土木工程專科，經濟專科，其裨益於國家社會，自不待言；此外爲醫學專科，因其與吾人有密切關係，請詳言其利點之所在如左：

(一) 醫學人才之養成：黔省一般莘莘學子，其智力恒不弱人。所謂十室之邑，必有忠信；十畝之地，必有芳草；何地無才，何時無才，恆視培養之方法何如耳！聞此

次貴州大學所招醫學專科學生，係由省政府通令各縣，保送學業相當者，至少以一人為限，入學肄業。萃聚羣英於一堂，作育人才於百代；從茲醫學之發展，亦必與其他科學，並駕齊驅，不待著述矣！竊查近年以來，關於軍醫方面，隨時均感困難，一遇軍事發生，此項人才不足；或則必須借才異地，或仍不免濫竽充數；指揮應用，不便殊多；倘使此後醫學人才，日漸增加，則平時可任其自由開業，戰時可立刻召集參加，其必能收指臂之效，可斷言也！

(二) 中藥研究之機會：吾國地大物博，出產豐富，藥品之多，幾冠全球；特以未經科學的研究，惜乎一般生理的作用，既不明瞭；諸種化學分子式，又少發見；故東西洋各國鮮有用之者。就中：僅麻黃，當歸，防己，大黃，甘草數種；集中於國內各大市場，銷行於國外製藥工廠，堪稱出品之大宗。其他則寥若晨星，卑卑不足道矣！黔本山國、各縣均有特產藥物：如興義黃草壩之金釵石斛、丹江之五加皮、廣順之泡參、羅甸之麝香及樟腦、銅仁省溪之硃砂水銀、各縣之五倍子何首烏等。每年雖輸出省外，微嫌產額不豐！今幸政府設置醫學專科，造就專門人才，俾得卒業之後，對於醫藥，悉心研究，由本省推及各省，凡所產各項藥物，詳加實驗分析，將其所得成績，發表於國內外新聞雜誌，其貢獻社會之處，豈淺鮮哉！

(三) 病苦患者之福音：地不分中外，洋不問東西；其在上古時代，大凡人民之罹病者，先行注重在祈禱，然後從事於治療；巫醫並稱，幾成習慣。降及漢代，張仲景出，始集各家方劑，以治雜病傷寒，歐洲則有大哲學家希波克拉第，闡明一切醫理，自是之後

，醫學漸次萌芽。近年以來，德日諸國，研究愈精，發達尤盛。至如黔中，醫學各科專門人才，向感缺乏；所以患家罹病，延請醫師，倘或不得其人，致亂投方藥，而鑄成大錯者，時有所聞！此次幸得政府，特設醫學專科，分門教授；從茲人才蔚起，散見各方；平時啓發一般衛生思想，預防疾患於未然；臨症投與各種特效方藥，減輕患者之痛苦；而且應用科學知識以診斷症候，決無隔靴搔癢之可言；收集各方藥物以治療奇疾，固有妙手回春之自信矣。謂爲患者之福音，誰曰不宜？

(四) 衛生行政之基礎：今欲鞏固國家富強之基礎，必先維持國民身體之健康；若欲維持國民身體之健康，必須盡力於衛生思想之普及，與衛生設施之完善；此在文明國家，衛生行政之所爲必要也！惟是衛生行政，不僅注意於人民之健康而已；其對於社會政策上，國力消長上，國家經濟上，均有極密切關係在焉。故急性傳染病之預防，花柳病肺結核癩病之預防，係以防止疾病之傳播爲目的，稱爲預防行政。此外管理從事於治療之人員，及檢查使用於治療之藥品，係以取締疾病之治療爲目的，稱爲治療行政。至如上下水道之佈設，飲料水質之改良，污穢物件之掃除，飲食物品之檢查，屠場墓地之改進，係以保全公衆之健康爲目的，稱爲保健行政，凡此三者：俱隸屬於衛生行政之範圍。必須訓練人員於先，乃能推行政策於後；所謂治人治法，缺一不可。今幸政府創設貴州大學，分年計劃，至第三年，酌設醫學正科；嗣後逐年擴充，按期畢業，着手於衛生行政之設施，則公私必蒙其利。可知本年雖屬首創，實即將來醫學前途發展之基礎也。

以上所舉四項利點，不過僅就管見所及而敘列之。至於開辦大學之後，英才輩出，後先輝映；楚弓楚得，理所必然；良相良醫，相繼而起。凡此：皆由能得廉潔賢明之省政府提議於上，而又得統籌兼顧之教育廳計劃於下；積極進行，不遺餘力；從此地方人才，賴以造就；國家元氣，得以滋培；其見效之速，自可操左券。以視他省人民，方苦干戈之不暇；而吾黔學子，尙樂弦誦之有餘，其苦樂奚啻霄壤？此所以現時貴州全省八十一縣民衆，對於省座周公，羣相買絲繡像，刻石紀勳，莫不爭先恐後者也。一六，二，一八，

貴州全省實業展覽會衛生館開幕感言

地方之富庶，全賴物產豐饒爲依歸；民衆之健康，恆隨衛生發達而增進。卽就貴州論：向因交通不便，一切文化，輸入較遲；各種產物，輸出不易；無怪歷年以來，貧瘠故我依然，凡事俱落人後。今幸政府有見及此，欲圖全省致富，非由振興實業，積極提倡不可！特派建設農礦兩廳，會同籌備，擇定中山公園內，開一全省實業展覽會。所有會中陳列物品，係從各縣徵集而來；互相觀摩，用資藉鏡；既可增長一般人民之智識，又可促進各項物產之改良；意至美，法至善也。會中分設九館：曰商業館、曰工業館、曰農業館、曰礦業館、曰交通館、曰衛生館、曰美術館、曰歷史博物館、曰動物館。此外尚有兵工造幣抄紙三廠出品陳列室，並有新劇場、京劇場、雜耍場、電影院等。陳列佈置，井井有條；曲意經營，期於完善；其大有裨益於貴州實業前途，自不待言！就中如衛生館之設請，尤屬影響於公衆健康。

因其與吾人有密切關係，請言其利點之所在如左：

(一) 衛生思想之啓發：衛生之道有二：一曰公共衛生，一曰個人衛生。屬於前者：如敷設上下水道，改善飲料水質，清潔污穢處所，勵行掃除塵芥之類等是。屬於後者：如隨時沐浴，不亂吐痰，不留指甲，曼起漱齒，慎重飲食之類等是。吾國夙稱老大之邦，人民對於衛生，概都不甚注意；一旦疾病交加，瘟疫流行，幾於無所措手；平時未遑顧及，臨事徒自倉皇。茲幸由實業展覽會中，開設衛生館，館內廣為搜集關於各項衛生圖畫，陳列供覽；俾開會期間，前往參觀者，印象深切，知所警惕！善者仿效之，不善者戒除之；庶幾一般衛生思想之啓發，咸於此時基之矣。

(二) 國藥研究之機會：黔本山國，地居溫帶，所產藥材，隨處皆有。如動物性之牛黃，麝香，虎膠，馬寶，鼈甲，穿山甲；礦物性之硃砂，水銀，雄精，金心石，銀心石；植物性之厚樸，杜仲，艾粉，天麻，黃草，紅花等類。每年均輸出省外，惜乎產額不豐，缺少大宗收入！今幸由會向各縣徵集所產藥材，陳列衛生館中；既可供遊人觀覽，又可供醫家研究；且得藉以調查各縣出品，究有若干？因而設法改良品質，增加產額；一面獎勵醫藥人員，悉心考查，詳加化驗，將其生理的作用，及化學分子式，發表公佈，以爲國藥爭光榮，是則吾人之所願望也！

(三) 衛生運動之準備：查中國國民黨中央執行委員會第二屆第一七九次會議，所議決訓政時期之各地下層黨部工作中，共有七項運動宣傳綱要：卽識字，造林，築路，

衛生，合作，保甲，提倡國貨等項是也。夫既曰運動宣傳，固宜隨時隨地，遇有機會，廣為宣傳；先使人民心目中，具有一種衛生觀念，庶將來辦理衛生行，方政易着手而生效力。今幸衛生館中，對於與衛生方面有關之圖說表解，極力搜羅，陳設備至，以期觀者澈底了解衛生之利益；庶將來地方自治開始實行後，關於衛生方面之設施，自能推行盡利也。

以上所舉三項利點，係就管見所及而敘述之。現值開會伊始，各館設備，蔚然可觀；衛生館亦隨附驥尾，盡力陳設，惟恐不周！凡此皆賴省政府倡導於上，建設農礦兩廳籌劃於下，熱心指導，不遺餘力；故能在最短期間，於本年國慶紀念前，如期開幕；此後黔省凡百庶政，逐漸振興，各種實業，日臻發達，可為預賀！一九，十，一，

貴州全省實業展覽會衛生館佈置概況

衛生館地址，原擬設在中山公園水竹居。嗣因考查該處地勢低凹，不免潮濕；且與電影場鄰接，誠恐喧嘩；乃改移置公園前辦公室，即現今惜花館。此處地勢較高，空氣清潔，樹木繁茂；石磊成山，朝拱於前；草葺為亭，峙立於側。館之左方，有寬大石路一條，為會中通行要道；路旁兩側，原有梧桐樹，左右各一，兩樹間距離，約二丈餘，高可凌霄。即就該梧桐樹上方，橫貫木柱，用獅子草，紮成進門牌坊式；牌坊上方，懸一木製橫額，題「衛生館」三字，油成藍底白字；其上緣中央，書紅十字標識；其側緣及下方，繪繞以菊花，聊作點綴時令之裝飾。館之左側磚牆外面，粘貼關於衛生方面標語。列舉如下：（一）注意衛生，是民族獨立的基本條件；（二）注意衛生，可以強健身體；（三）注意衛生，可以振作精神

；(四)注意衛生，可以延年益壽；(五)注意衛生，可以增加人口；(六)注意衛生，可以享受人生幸福；(七)注意衛生，可以解除民族的痛苦；(八)注意衛生，可以增加團體的力量；(九)衛生運動，就是救國運動；(十)衛生運動，就是解放運動；(十一)衛生運動，要民族化；(十二)衛生運動，要科學化。以上共計十二條：館之全部，係長三間，寬三丈餘，深二丈；中間正門外而上方，懸一匾額，仍題「衛生館」三字，係用標布墨書，貼置木板上面；匾之周緣，圍以通片製五色彩花，並用紙花，聯其兩端。館之前面，除正門外，共有窗戶八扇，均一律開放，向上懸垂，俾透空氣。館之屋頂，共嵌亮瓦十八片，以增光線之射入；新開氣孔計四個，以便換氣之佳良。館之中央間內面後部上方，安置總理遺像；空中對角綫上，懸掛無數小黨羽旗；四方縱橫，均綴紙花，後方有玻璃櫃二，內係陳列健康人與飲酒人之胃臟，肝臟，心臟，腎臟，並蠟製虎列拉腸之一部，及各期砂眼等模型；櫃上陳列都勻及息烽徵送之馬寶各一個，並蠟製出血腦，結核肺，疥癬手，黑死病鼠等模型。中央長桌上，陳列羅各期梅毒人體模型，前面桌上，陳列緝金縣政府及其他徵送各種藥材。左右兩壁，貼有皮膚病圖，完全與不完全廁所圖，並肺病療養院圖等。館之左側一間，安置迴旋板圓形架；其板葉共十二扇，每扇二面，均張貼各種關於衛生之圖畫。其他玻璃櫃七個，俱係陳列各縣政府徵送各種藥材。此外尚有人體解剖模型，消化系統模型，環循系統模型，齒牙模型，並蠟製一萬倍放大各種病原細菌模型，傷寒及赤痢腸之一部模型。壁間係粘貼寓意戒烟圖畫，花柳病圖畫等。館之右側一間，亦有玻璃櫃七個：除陳列各縣政府徵送藥材外

，並有眼鼻，耳，皮膚放大模型，女子腹部模型，雙胎妊娠模型，第一月至第四月並第九月至第十月之受胎經過模型，種痘器械，外科手術器械，產科器械，及曾經消毒之分娩時所需一切材料。其他如人體骨骼標本，第二個月流產胎兒標本，第四個月流產男性雙胎標本，第七個月早產男性胎兒標本，外科各種手術後之實物標本，並迴旋板圓形架一個。此架之各板葉面上及屋壁間，均係粘貼關於妊娠及分娩時，母體及胎兒所取正常經過位置之各種圖畫，並分娩時胎兒發生異狀，產科醫師所施適應手術之各種圖畫。其他如小兒營養合法與不合法之比較圖，牛乳稀釋法表解，因羅肺結核亡故之年齡統計表，並勸人勿吸鴉片烟圖解等。該間側面，開門一道，即係本館出口，此衛生館佈置之大概狀況也。至於各縣徵集送會發館陳列之藥材，容後詳細調查，分別種類，再為報告。一九一十，十，

貴州全省實業展覽會衛生組審查報告書

查衛生館陳列物品：係分（子）蠟製模型，（丑）紙製模型，（寅）人體標本，（卯）寔物標本，（辰）診斷器械，（巳）檢查器械，（午）醫療器械，（未）筆繪圖畫，（申）印刷圖畫，（酉）動物性藥材，（戌）礦物性藥材，（亥）植物性藥材，共十二項。就中除由外國或外省輸入者，不付審查外；其餘如人體標本，寔物標本，筆繪圖畫，動物性藥材，礦物性藥材，植物性藥材，係屬本省出品，應在審查之列。茲將本組組務會議所採審查標準，提經大會議決通過者，列舉於後：

（甲）關於西醫衛生方面：

(一) 由手術取得之人體標本及實物標本，其手術繁雜，標本不易得者，列為特等，(二) 由手術取得之人體標本及實物標本，其手術較易者，列為甲等。(三) 筆繪圖畫之出自心裁，而能啓發公衆衛生思想，並或由實體病態摹寫，而能喚起一般民衆注意者，列為乙等。

(乙) 關於中醫藥材方面：

(一) 本省各縣所產藥材，其品質精良，能推銷省外，並能抵制外省輸入品者，列為特等。(二) 本省各縣所產藥材，其品質優良，能行銷本省者，列為甲等。(三) 本省各縣所產藥材，能於最近時期，加以改良，可望暢銷者，列為乙等。

審查標準，既經規定(甲)(乙)兩項；乃相約請本組審查委員，於十九年十一月七日上午八時，會同到館，查照標準，分頭進行。計屬於(甲)項物品之審查，係由樂委員景武担任；屬於(乙)項藥材之審查，係由梁委員希伯宋委員季厚共同擔任。其後審查之結果，所得成績列後：

(甲) 關於西醫衛生方面：對於人體標本，其能適合於(甲)項第一種，堪以列入特等者如次：(一) 膀胱結石，(二) 葡萄狀鬼胎，(三) 右乳房纖維腫，(四) 右耳垂纖維腺腫，(五) 結核性頸淋巴腺腫，(六) 粉瘤腫，(七) 大鼻茸，(八) 轉移性右腋窩淋巴腺癌腫，(九) 陰莖癌腫，(十) 肛門血管腫，(一一) 左鼻腔肉腫，(一二) 四個月流產男

性雙胎，(一三)兩個月流產胎兒，(一四)拇指癌腫。此外人體標本，其能適合於(甲)項第二種。堪以列入甲等者如次：(一五)扁桃腺，(一六)骨髓炎殘指，(一七)陰莖腫，(一八)七個月外傷性早產胎兒，(一九)左手食指，(二〇)切斷足趾，(二一)下疳陰莖，(二二)包皮癒着陰莖，(二三)離斷指骨(二四)小鼻茸，(二五)各種碎骨。至於對於實物標本，其能適合於(甲)項第二種，堪以列入甲等者如次：(二六)鎗彈破片(七件)，(二七)鎗傷內大石子，(二八)各種摘出子彈(廿件)。其他筆繪圖畫，尙能適合於(甲)項第三種。堪以列入乙等者如次：(二九)勸戒洋煙圖，(三〇)勸勿束腰圖，(三一)打倒娼寮圖，(三二)吸煙之害圖，(三三)不衛生的住宅圖，(三四)不衛生的飲茶圖，(三五)社會病圖，(三六)勸戒牛痘圖，(三七)肺病患者宜在山水清幽之地吸取新鮮空氣圖，(三八)勸速治療皮膚病圖，(三九)完全廁所圖，(四〇)不完全廁所圖，(四一)肺病療養室理想圖，(四二)皮膚結核圖，(四三)遺傳梅毒圖，(四四)癩癧圖，(四五)齒潔圖，(四六)胎兒橫位圖，(四七)胎兒臍帶脫出圖，(四八)女子各種骨盤圖，(四九)各種雙胎妊娠圖(五〇)生後第五個月健康小孩與營養不良小孩之比較及其體重曲線之比較表圖，(五一)母乳營養兒各日之哺乳量曲線表圖，(五二)肺結核患者亡故年齡比較表，(五三)挽出橫位胎兒解脫其上肢圖(五四)胎兒在尾骶位時施行用手挽出術圖，(五五)初生兒悶生時應用許兒澤氏術式施行振搖法使其蘇生圖，(五六)胎兒在顏面位時施行鉗手挽出術圖，(五七)胎兒在前頭位時施行鉗子挽出術圖，(五八)胎兒軀幹娩出時施行馬爾丁氏法挽出其頭

位圖，(五九)胎兒在第一顏面位時之分娩機轉圖，(六〇)骨盤腔內雙胎妊娠一盤端位圖，(六一)初生兒悶生時施行簡單的人工呼吸法使其蘇生圖，(六二)胎兒在第二斜位時施行內迴轉術圖。以上所列人體標本，實物標本，筆繪圖畫之成績，據樂委員稱：貴州近年西醫衛生方面，尙屬幼稚；故此大審查，不妨取寬大主意，以資提倡云。

(七)關於中醫藥材方面：計各縣徵集之藥材，共約五百餘件，其能適合於(乙)項第一種，堪以列入特等者如次：(一)厚朴：產地：榕江，黎平，水城，貴陽；(二)天麻：產地：貴定，織金，大定；(三)金釵石斛：產地：關嶺，興義；(四)樟腦：產地：黎平，麻哈，羅斛；(五)紅花：產地：銅仁，麻哈；(六)雄精：出品人：貴陽乾元堂，貴陽厚濟藥號；(七)白芍：產地：湄潭；(八)水檳榔：產地：貞豐；(九)艾粉：產地：冊亨；(一〇)麝香：出品人：貴陽乾元堂；(一一)牛黃：出品人：貴陽乾元堂；(一二)雌雄精：出品：貴陽乾元堂；(一三)硃砂：出品人：貴陽乾元堂，貴陽厚濟藥號。此外各縣所出藥材，能適合於(乙)項第二種，堪以列入甲等者如次：(一四)桔梗：產地：織金，鎮寧，息烽，仁懷；(一五)吳萸：產地：織金，餘慶，思南，銅仁；(一六)穿山甲：產地：平壩，三合；(一七)泡參：產地：織金、息烽；(一八)大黃：產地：息烽，甕安；(一九)香附：產地：貴陽；(二〇)茯苓：產地：盤縣，都江；(二一)紫草：產地：息烽，都勻；(二二)馬寶：產地：都勻，息烽；(二三)厚朴花：產地：織金；(二四)虎膝：出品人，貴陽厚濟藥號；(二

五) 白芷：產地：涇潭；(二六) 仙桃草：產地：貴陽，施秉，(二七) 土黨參：產地：織金；(二八) 升麻：產地：織金；(二九) 黃蠟：產地：省溪；(三〇) 豬牙皂：產地：都勻；(三一) 法半夏：產地：水城；(三二) 川芎：產地：涇潭；(三三) 枳壳：產地：織金；(三四) 枳實：產地：織金；(三五) 大鼈甲：出品人：貴陽吳洪順。其他各縣所產藥材，能適合於(乙)項第三種，可以列入乙等者如次：(三六) 杜仲：產地：興義，安龍，大定，盤縣；(三八) 五加皮：產地：丹江，台拱，印江；(三九) 金銀花：產地：貴陽，織金，松桃；(四〇) 竹柴胡：產地：水城，安龍；(四一) 赤芍：產地：織金，息烽；(四二) 黃梔子：產地：正安，銅仁；(四三) 杏仁：產地：織金，清鎮；(四四) 獨活：產地：息烽；(四五) 荆芥：產地：涇潭；(四六) 見風藍：產地：貞豐；(四七) 玄參：產地：涇潭(四八) 黎蘆：產地：織金；(四九) 防風：產地：安龍；(五〇) 官桂：產地：仁懷；(五一) 八角：產地：廣順；(五二) 破故紙：產地：關嶺；(五三) 瓜蒌仁：產地：清鎮；(五四) 天花粉：產地：清鎮；(五五) 泡參：產地：餘慶；(五六) 鼈甲：產地：三合；(五七) 龍膽草：產地：織金；(五八) 龍骨：產地：織金；(五九) 龍齒：產地：織金；(六〇) 雷丸：產地：織金；(六一) 辛夷花：產地：織金；(六二) 地骨皮：產地：織金；(六三) 鐘乳石：出品人：貴陽厚濟藥號；(六四) 鵝管石：出品人：貴陽厚濟藥號。據梁宋兩委員稱：此次審查各縣徵送藥材，所有列入特等各品，因其品質精良，故能推銷省外；若得政府提倡培植栽種，當有增加產額之可能。茲將附加意見，列舉如後。以供參考！

(一) 厚樸：本品產於盤縣，織金，水城，黎平，榕江等縣。昔年產額頗豐，近因砍伐者多，不知護蓄之法，以致產量日漸減少。查此項藥材，用途甚廣，不惟行銷本省，並可供給外省；嘗聞北平一帶，倘係本品根塊，每兩價值對換。當茲提倡林業之際，如由政府令飭上述各縣，提倡培植，獎勵多種，則公私均蒙其利。按厚樸培養之法：係俟其生長四五年後，用泥石圍護外面，約達五六尺高，不使根幹露出，則砍伐時，再加發汗，自成佳良根塊矣。

(二) 天麻：本品以貴定所產者，佳而且多，漸能行銷省外；如能勸導各縣仿種，必有發展希望。

(三) 金釵石斛：本品產於興義，羅斛，及郎岱之毛口河者最佳，均為本省特產。

(四) 樟腦：本品除黎平，麻哈外，羅斛每年產量亦豐。

(五) 紅花：現今本省各處，均能栽種本品，可以抵制由川輸入之藏紅花矣。

(六) 雄精：本品產於郎岱，每年行銷河北各省者不少。

(七) 白芍：現時本省各處，均覓得川種栽植，成績頗佳，將來有抵制杭白芍之希望；似宜由政府提倡指導，庶民間咸知有利可圖，廣為栽種。

(八) 水檳榔：本品以貞豐產者為最佳。已能行銷省外，似宜勸導各縣仿種。

(九) 艾粉：本品產於羅斛，冊亨處，等此種原質，能昇冰片，並能製造香料，用途極廣，堪為貴州特產。

(一〇) 麝香：為本省特產，各處均有。惟惜產額不多！

(一一) 牛黃：與上同。

(一二) 雌雄精：一切與雄精同。

(一三) 硃砂：本品產於紫江，八寨，省溪，銅仁等縣，以省溪之大廟喇產出者為最佳；不僅屬於醫藥範圍，其用途甚廣，誠為本省大宗出品；如能令飭各縣切實提倡，一面由政府加以保護；則天然大利，公私

均受其益。十四十黨參：本品產於緬甸；其性甘溫，補益五臟，較外省所產者尤佳。蓋滋
黨橫中，土黨清補；惜本省用藥者，不知研究本品，喜用潞黨，殊為一大漏卮也！以上所列
各品，除已遵照填表，由本組各委員，分別蓋章，另行送請 查核外；茲特再將審查所得成
績，全部彙集，詳為報告，以便查考而資結束。是否有當？伏候 核奪施行。謹呈
會長毛 副會長竇 副會長杜

中華民國十九年十二月八日

衛生組主任鄧文波

貴州全省實業展覽會衛生組審查大頭小孩之報告

此次本省實業展覽會中，有一大頭小孩，聞係來自兩粵者。文波：景武：因受本會囑託
，審查該小孩形成大頭之病狀；乃先後赴該小孩住在處所，根據一般醫學診察的方式，詳為
檢查其身體各部；殊覺除頭部特別膨大外，所餘均屬健康。蓋其頭之大處，數倍於顏面，而
其重量，較之體重，殆有過之無不及；無怪不能抬舉，隨時均須取仰臥位。頭部大顛門，（
俗稱腦眉心），呈長方菱形；前角連鼻根，後角迄顛頂，左右兩角，均各抵颞顛部。身長
不過二尺餘，手指足趾，約與六七歲小孩相等。當由景武檢查其內部循環呼吸消化各機能，
恒屬正常，均未發見有何異狀；惟頭髮稀疏，皮膚弛緩；言語吐囁，不甚明瞭；理解判斷，
頗欠充分；故對於旁人之詢問，殊無澈底之應答。此在新醫方面觀之，可診斷為「腦水腫」
。蓋由腦室內及腦膜間，有多量液體，徐徐蓄積所致；一方既可惹起腦質之萎縮，他方又可
妨礙頭骨之癒着；誠難治之症也。當本會開幕期間，嘗聞有人懷疑照料該小孩者（粵籍，男

二人，女一人，或係到黔誘拐其家幼孩，投與一種草藥，使之內服；致其頭部漸次膨大，遂作奇貨，以爲斂錢之資，亦未可知？其所以有此一番懷疑者，蓋因每見彼粵人，逐日均用一種藥水，灌入該小孩口中，又有人與該小孩對話時，聞其談話口腔，頗近黔語；據此二點推測，假使吾人所疑非虛，則彼粵人斯舉，實屬有傷人道，行將惹起法律問題。茲爲慎重起見，先由各方着手調查，須俟證據確鑿，乃能論斷；於是請托會中一部份職員，詢問彼粵人所灌之藥爲何？旋據答稱：因此間氣候漸寒，恐該小孩罹感冒，常用預防外感藥使服之。嗣又詢問該小孩此番來自何地？彼屢答以來自汕頭云。一面在彼粵人處，檢出藥水一小瓶，藥膏一小塊。由文波攜回少許考查，究竟有無毒質？嗣經試驗結果：查得該藥水，係名「紅十字油」，爲一種治皮膚病藥。該藥膏之標籤，載稱「百草萬應膏」。當用十倍水稀釋，飼喂動物。尙未發見中毒現象。據此以觀；彼粵人者，是否有毒害該小孩之事實？殊難證明。至於該小孩口音；既非粵腔，亦非黔調，有人解釋或係來自廣西桂林，亦未可知？蓋桂腔與黔調相近也。總之腦水腫一症，小孩罹之者多；在今日病理學上，認爲常有之疾；大抵自母體分娩後，其頭部已較尋常小孩者爲特大；厥後日漸膨脹，遂至不能抬舉，固非用人工於短時日內所能使然；不過此次該小孩之頭部，異常膨大，而其生命，尙能維持至今，是則其特別處也。一九，十一，十，

論貴州政府舉行醫藥師登記之利益

人民罹疾患，端賴其好醫師之治療；健康能恢復，必憑精純藥石之奏效。吾國自古以來

，醫藥兩者並重。就中藥性發明於上古，醫理闡揚於漢時；歷代相承，後先輝映，造福人民，寔非淺鮮；降及近世；漸不認真，澆風薄俗，日見其甚；返觀貴州，尤為可慨！習醫業者，良莠不齊，品類複雜；開藥肆者，設備不全，磨品充數。即如不學無術之輩，稍涉方書，撫拾皮毛，一知半解，毫無心得，儼然懸壺問世；甚至末俗庸流，村娃老嫗，憑其耳食所得，亦竟強以為知，巧語花言，淆惑聞聽；而愚夫愚婦，一經罹病，不知所擇，任其妄投方藥，亂施針灸；幸而僥倖成功，寔質上同受一般報酬；即使履遭失敗，法律上不自何等責任；天下便宜事，孰有過於此者？勿怪不合規定之醫師，所以日見其多也。又如街頭設肆，路旁張幃；排列若干空瓶，聊壯外觀；堆積幾束草藥，藉充內實；或掛醫社之招牌，或冠藥房之名稱；卒之資本不多；貨物不真，敷衍塞責，用賤替貴；如斯行為；以之醫人，何人可治？以之療病，何病可痊？倘仍長此以往，醫藥前途，尙復堪問？其為害社會，真不知伊於胡底？今幸貴州省政府有見及此，特於民國二十年春，令由省會公安局，擬具辦理醫藥師暫行登記規則，現經核定公布，事在必行。請試將其利點，摘要言之。

夫醫乃仁術之一，藥為醫之利器；倘漫無限制，則魚目混珠，玉石相淆，濫竽充數，皂白難分，匪惟無進步之可言，抑且將愈趨而愈下！幸得政府令飭主管機關，對於醫藥師，先行着手登記；藉此即可審查其資格，考覈其經練；如認為不合格者，得停止登記，勒令歇業；其有成績優良者，宜加以激勵，予以保護！如是則黔中醫藥兩方面，或有改進之希望！此吾人對於省會公安局，此次舉行醫藥師登記辦法，竊為歡欣鼓舞不置也。抑更有進者：醫師

藥師，既經登記：是政府已為人民代擇醫藥師中，何者為良？何者為惡？良者保留其資格，惡者不許其開業；人民雖不幸而罹病，固能有所保障，俾獲生命之安全。惟是此外尙有所謂助產士，係分新式與舊式兩種。新式者：曾受產科教育，具有相當學識。當產婦分娩時，倘能托其介護，絕對的有利無害；如初生兒破傷風（嬰兒臍風），初生兒膿漏眼（大種火眼），母體產褥熱（產後傷寒）等，自可預防於未然。舊式者：俗稱接生婆。一稱穩婆。彼輩為人接生，但憑經驗，毫無學識；不知生理為何物？不知消毒為何事？如遇產婦發生異狀，莫不倉皇失措，束手無策，甚且反致誤事。故吾人深望政府，對於此類接生婆，一併舉行登記。嚴加取締，稍予訓練，逐漸改良；一面造就新式助產士人才，派赴省內各地，將其所學，貢獻社會，庶幾對於民族民生，俱有裨益也。

貴州各縣奉令成立戒煙所之感言

鴉片烟為嗜好品之一。其功效：在對於中樞神經系，有鎮靜之作用；對於血液循環系，有興奮之機能。其缺點：在接近時多，易成習慣，沾染既久，則神經遲鈍，血液竭枯；故吸食鴉片烟，為時稍久之人，概屬體質虛弱，顏面蒼白，貧血日增，精力衰耗。此就醫學方面言之，稱為「慢性中毒」；而在一般習俗言之，呼為「吸煙成癮」。既經戒癮，幾等廢人，弱種戕身，莫此為甚！故首都禁烟委員會，有鑑及此，特以驗字第二十一號咨請各省市政府，轉飭所屬各縣，限期成立戒煙所，並尅日指定兼理戒烟事宜之醫院，俾便煙民迅速戒除癮毒。貴州省政府，近亦接准是項咨文，並已以第一一六五號令文訓令民政廳，轉飭各縣政府

遵照辦理矣。此舉對於吸煙成癮者，實與以脫離苦海之良機；禁煙委員會之一片婆心，吾人當感激無暨！不過貴州僻處邊陲，交通不便，除貴陽安順遵義銅仁獨山等縣外；其他醫藥缺乏地方，諒亦不少；此等縣治，一旦成立戒烟所，並指定兼理戒烟事宜之醫院而後，所有一切辦理方法，又將何如？此則似有商榷之必要也。

大抵吸食鴉片煙者，推厥原因，或由閒暇消遣而漸成嗜好，或緣疾病糾纏而吸成癮癖；迨經覺悟其非，奈已感染深沉；如影之隨形，疽之附骨，頗難脫體；將欲長此終古，則無限前程，幾因此而貽誤；將欲力圖自斲，則若于恐懼，咸由是以俱來；以故吸食鴉片煙之人，每常感覺種種不便，未始不作戒斷之想；徒以意志薄弱，身軀消瘦；或恐因戒吸而惹起他病之叢生，或竟因戒吸而併發全身之不適；卒之因噎廢食，投鼠忌器，遂致終身沉淪黑籍者，在所恆有。故竊以爲貴州各縣如成立戒烟所，非覓有新醫知識之人員，担任戒烟事宜，恐難收效！蓋須先行取得煙民之信仰，始能指揮如意，着手成春也。至對於醫藥不便地方，可由政府公布戒烟方法，令發各縣實施，俾得有所遵循。其法之最平穩者，以取緩進主義爲宜，不可失之操切！若能遞次減少，身體決不吃虧；譬如日有一錢烟癮者，應按日逐漸減吸一分，至第十日，即可減盡，餘類推。在此遞減期間，縱身體稍覺不舒，只須以百折不回之精神抵禦之，必能貫徹到底。抑或爲安慰戒吸者心理起見，令服相當補劑，以善其後，亦爲得策。語云：兵家勝利，在於忍苦耐勞，能堅持到最後十五分鐘；予謂戒煙成功，亦在熱心毅力，能堅持於繼續半年以內。貴有恆心之存在，無須藥石之治療；果能盡人戒除，則由幽暗而

達光明，由孱弱而躋康健；強種強國，胥基於此。

抑更有不能已於言者：禁煙之道，不外禁吸禁種禁運禁售數者而已。今禁煙委員會咨請各省市政府，限期成立戒煙所，並尅日指定兼理戒煙事宜之醫院，係屬禁吸之一端，僅為實行禁烟之初步。將來必有禁種禁運禁售之第二步第三步第四步辦法，以隨其後，殆無疑義。吾國苟欲復興民族，非由振刷精神，力矯積習入手不可！如能根本達到禁煙目的，亦掃除積習之一種表現也。至於貴州現時所處地位，對於禁煙事項，就國計民生上着想，自不能不積極進行。曾憶本年（民國十九年）春間，國府鐵道部派遣到黔之經濟調查隊主任張福銓君，與予談及：渠到黔後，關於各地經濟調查之結果，覺產物不豐，故輸出頗少，無怪他人目為貧瘠區域。惟原其故，皆由交通不便，寔業未興。茲為貴州謀現時自衛，謀將來發展：一方面須設法禁烟，期在必行，以求澈底之解決；一方面須整理交通，振興寔業，以圖損失之抵償。如是則貴州前途，大可樂觀。張君所說如此：亦甚表贊同，並希政府以之借鏡！不過尙有應補充者：即貴州厲行禁煙之後，仍冀滇川各鄰省，亦取一致行動，實行禁絕。否則恐蹈民國五六年間覆轍，貴州禁煙而後，鄰省煙土，反被輸入，損失莫大漏卮，至今思之，猶為嘆息痛心者也！

論貴州籌設婦產嬰醫科傳習所之利益

黔省交通梗阻，風氣未開，男女界限尙嚴，醫藥取給不便；凡我婦孺同胞，平時疾病襲來，產時異狀發生；或為習俗相沿，對於醫師，其所患一切症候，不便陳述；或凶分娩困難

，所托穩婆，其應施各項手術，毫無心得；卒之遷延荏苒，坐失事機，貽誤因循，危及生命。近年來以此債事者，何可勝數？今幸民政廳黃廳長，有見及此，具拯溺之慈懷，本保赤之仁心；行將在省設立婦產嬰醫科傳習所，由各縣選送成績相當女同志，到省學習，年半畢業，仍回原縣服務；日後造福於各縣婦孺同胞，真非淺鮮！今試將其利益所在，分別言之，

(一) 婦科疾患，治療稱便：大抵屬於婦科疾患者，不外月經不調、白帶下、及不妊症三者而已。如子宮內膜，發生炎症，即易惹起月經不調，白帶過多；又如子宮位置，異乎正常，即易成爲前傾後屈、罹不妊症；若僅全憑內服藥餌，殊難見效！必須先由檢查局部入手，診斷確實，乃能決定治療方針；斯時能得女性醫師，爲之醫療，則患者方面，當然稱便，既無隔欸，自易收效無疑。

(二) 產科分娩，介助適宜：舊式穩婆，爲人接生，不知生理爲何物？不識消毒爲何事？如遇產婦發生異狀，或初生兒一時悶生，則倉皇失措，無法可施；甚或擅用不潔手指，亂探母體產門，致令產褥熱，(即產後傷寒)之相侵，又或妄用不潔瓦礫，割斷嬰兒臍帶，致令初生兒破傷風(即小兒臍風)之發見，凡此弊端，皆由彼輩不學無術，但憑經驗，毫無學識之故，今幸由民政廳令飭各縣選送女生，到省學習婦產嬰各科，專門研究，實地練習，將來畢業，回返原縣，從事產婦分娩之介助；則胸有成竹，措置裕如，所謂產褥熱及初生兒破傷風並初生兒臍漏眼等，均可預防其發生；縱或偶一遇之，亦能依法施治，達到痊癒之目的，可斷言也。

(三) 嬰孩健康，維持得法：嬰兒自母體分娩後，須賴周密之看護，始能維持其健康。就中如在初生期，則所謂假死(悶生)、破傷風(癘風)、膿漏眼(大腫火眼)；如在哺乳期，則所謂齒齲炎(馬牙)、消化不良(吐乳)、鵝口瘡、白口瘡)；如在兒童期，則所謂麻疹(痧工)、口腔炎(亞布答性)、蛔蟲症(蟪虫病)；凡此諸種，均為日常所遭遇。苟調治未得其當，遂致不可收拾；必須臨機而應變，乃能防患於未然；於此苟能得一女性醫師，應用新醫知識，為之治療，則嬰孩之健康，自可維持增進，易於長成也。

以上三項：不過儘就管見所及而臚列之。茲值傳習所開辦之始，尙有不能已於言者：乃對於各縣政府及傳習所之希望是也。(甲)對於各縣政府之希望為何？即當選派人員申送時，須擇身體健全，確無嗜好，而又文理清順者；庶將來到所受課，始能了解講義，不致中途輟業。(乙)對於傳習所之希望為何？即當開學以後，循循善誘，教導有方；俾其各具心得，學成致用；誠能如是，方不自負政府作育人才，造福地方之至意云爾！

為婦產嬰醫科傳習所畢業諸君奉委各縣衛生專員餞別辭

滿諸君自民國式十年春間，由各原縣選送來省，入所肄習婦產嬰各科，迄今已歷年半；本年十月中，在本所舉行畢業儀式後，旋奉民政廳委充各縣衛生專員；於此可為諸君賀！並可為諸君原籍地方之婦孺同胞賀！惟是吾人年餘以來，聚處一堂，尙屬相得；今值諸君一旦分袂言旋，誠不免依依在念！爰本臨別贈言之意，聊將此後希望於諸君者，拉雜陳辭，當否非所計也。

夫衛生專員一職，係國民政府頒布縣政府組織法中，應設職員之一。其所負責任，原在計劃全縣之衛生事項；譬如勵行衛生運動，與夫實施衛生行政，胥於衛生專員繫之。何謂衛生運動？查中國國民黨中央執行委員會第二屆第一七九次會議所議決訓政時期之各地下層黨部工作中，共有七項運動宣傳綱要，而衛生運動，亦居七項中之一。夫既曰運動宣傳，固宜隨時隨地，廣為宣傳；先行設法啓發一般衛生思想，然後舉辦各種衛生事業，庶能推行盡利，至於衛生行政為何？乃包括保健行政、預防行政、治療行政三項在內。凡此種種設施，若必一概委之諸君，誠恐徒托空言，未克見諸實行；惟在斟酌地方情形，盡其力所能及者為之可耳！抑更有進者：衛生專員，係屬職務方面；婦產嬰科，乃屬業務方面；職務不可恃為永久，業務方可倚之終身；諸君回籍以後，對於所習學科，應當悉心研究，多方經驗；先由簡而易行者，從事設備，認真治療；然後逐漸推行，乃能於事有濟。譬如關於婦科，則須注意月經不調、白帶過多、及不妊症三者；檢查局部，診斷確寔，始定治療方法，無不立見功效。至關於產科，務須注意產婦產門之消毒，嬰兒臍帶之處理；勿使發生產褥熱，初生兒破傷風。其有關於嬰科，如在初生期，則所謂假死、膿漏眼；如在哺乳期，則所謂消化不良、鵝口瘡；如在兒童期，則所謂麻疹、蛔蟲症等；均為日常所遭遇。苟能隨機應變，對症發藥，則嬰孩之健康，自可保持增進。諸君此番歸去，轉瞬卽屆春令，對於縣中一般嬰孩，務須為之點種牛痘，並一面設法禁放天花，家喻戶曉，期在普及，此舉輕而易行，誠能達到目的也。

上述各項，儘就管見所反而論列之，諸君各具心得，學歸實用，預料此後貴州八十一縣婦孺同胞，必能共樂春台，同登壽域，則民族復興，可立而待，諸君勉乎哉！

中西臨症療法彙編自序

方今科學昌明，人文進化，凡百事物，有進取的，無保守的；此勢所必至，理有固然，無足怪者。惟是汽車飛機，固隨交通之發展，而逐漸擴充；不過騎馬乘轎，亦因道路之崎嶇，而依然存在；可見天壤之間，無奇不備，必其包羅萬象，然後可以有爲也。予年弱冠，留學東瀛，專習醫科，先研基礎醫學，次及臨床醫學，終就寔地練習；民國八年回國，奉令創設貴州省立醫院，十餘年來，所醫患者無算，常遇多數病家，當延診時，每出國醫所處藥方見示，常在望予批評其得失，殊不知此寔令人最難堪者也！以故對於新醫與國醫之間，每欲設法溝通，藉資互相聯絡，俾作改進途徑，斯固予所夙願；無如偶一披覽國醫書籍，惜其立論，恆以陰陽五行諸說爲出發點；衡之今日科學立場，頗費解釋；鑿枘不入，水乳難融；雖欲溝通，其道莫由。嗣見近數年來，新醫藥家，就國藥中，提出有效成分，貢獻治療，不一而足；如陳克恢君於麻黃中，發見「愛夫特靈」，爲氣管枝喘息特效藥；杭州民生藥廠，就「防己」，製出「喜美靈」，以治風濕病，神經痛及痛風；上海新亞藥廠，就「當歸」，製出「當歸兒」，以治婦科疾患中之月經不調等症；均有相當效力，咸爲一般所公認。予愈感覺新醫與國醫間，實有溝通之必要！因憶曩年歸國時，曾購有日人鵜飼禮堂氏所著「和漢藥治療要解」一書；其論各症之病理，與所列治療之藥方，俱能擺脫舊說，別抒己見，堪作參考

資料。夫牛溲馬勃，樹皮草根，苟能應用得法，未始不可治病；彼「育亨賓」者，乃現今治療神經性陰萎之聖藥，具有壯陽作用，係由「阿非利加」西都所產「育亨柏」樹皮製成；又如「印度大麻草」，可作催眠鎮痛之用，係自印度地方產出，恆為新醫所樂用。可知十畝之地，必有芳草；未開化之邦，尙產特殊藥物。竊以為國藥中，亦有頗堪採用者，倘若效力同等，與其使用歐美藥，無寧改用國藥之為愈也！予於是始有著作斯編之臆想，徒以診務繁忙，無暇搦管，遷延荏苒，迄未實行。迨民國二十四年五月，黔政改組，民政廳派員到省立醫院查賬，奸人乘機恐嚇，搯去巨款，以致十六年間齒積，一朝盪盡；予憤而告發，因即羈身囹圄，靜候法律解決，終日幽閒，百無聊賴；每讀司馬遷報任安書；至「西伯拘而演周易，仲尼厄而作春秋；屈原放逐，乃賦離騷；左邱失明，厥有國語；孫子贖腳，兵法修列；不韋遷蜀，世傳呂覽；韓非囚秦，說難孤憤；詩三百篇，大抵聖賢發憤之所為作也」一節，未嘗不感慨係之！即如司馬遷之作史記，班固之作漢書，文天祥之作正氣歌；古聖先哲，身遭逆遇，往往洩為文章，以明其志；恆由環境使然，夫豈初料所及！予本不才，兼係業醫，何敢望古人之肩背？良以遭際不幸，濟衆有心，博施無術；爰憑平日臨症所得，從事纂述，著為是編。剖其內容：計分八大系統，共得病名二十八種。列新醫為新療法，國醫為舊療法；凡吾人臨床所常遇者，靡不廣為搜羅，以期實際應用。每叙一種病症：先論原因，次述症候，終及療法。其論新法處：純就予個人十餘年來之經驗，不厭求詳；而對於國產新藥，如上海新亞，杭州民生各藥廠出品，均極端推獎，不遺餘力，用示提倡國貨之意。其論舊法處：則係

完全根據前述「和漢藥治療要解」中所列各方，概行譯載；間亦旁採羣書，斟酌損益，以資藉鏡而便溝通。苟能融會貫通，自必推行盡利。凡茲拙著，甚願就政於

高明大雅之前；倘蒙賜予補偏救弊之方，匡其不逮，榮幸奚如！稿半就，客有過予者曰，觀子之作，得毋祇有識者嗤為倒車乎？予應之曰：吾國地大物博，何所不有？彼通都大邑，固屬設備齊全，取用方便；而僻壤窮鄉，常感供給缺乏，接濟困難。予茲所編，係為新醫藥不便地方，謀暫時過渡計，非所論於物質文明發達之區！「因地制宜，因時制宜」，卽此之謂；但求社會之裨益，不計著作之工拙。客聞予言，亦頗贊成斯舉；予遂不揣冒昧，着手進行。旋因母喪，幾經擱筆。繼思：先母在日，恆以習醫濟世垂訓。夫人子以善承先志為是！茲予既不獲從事治療，則是編之作，誠有不容緩者，乃勉將全稿完成，倘使今而後對於病者，獲有毫髮之益，亦足慰吾慈母在天之靈；固不憚作予拘繫之紀念已也！是為序。二五，一〇，一〇，

公共衛生要論自序

民族身體之健康，必賴個人厲行衛生，而收效乃宏；公共衛生之發達，必待政府極力提倡，而進步始速。不有衛生運動之宣傳，難獲一般羣衆之領悟；不有行政機構之運用，難期各種法令之實行。此所以公共衛生，在各文明先進國家，於數十年前，卽已成爲重要行政之一；而在吾國，則近數年來，亦頗逐漸發展；由中央而達於各省市縣，由各省市縣而達於區鎮鄉村。而且推廣及邊遠省份之趨勢。擴充之範圍既寬，推進之機會自夥；而需要程度，亦

與日俱增。故公共衛生之在今日，有使普通了解之必要，庶可推行盡利也。予於民國十年及十一年之間，適貴州省長公署，開辦貴州全省自治籌備處，處內附設自治講習所，聘予擔任衛生行政講義；嗣於民國十八九年間，先後在貴陽縣政府籌設之自治講習所，及貴州省政府舉辦之地方行政人員訓練所，講授衛生行政概論。當時吾國首都衛生部，創設伊始，關於各項衛生法規，尙未完全頒行，致吾人所編講義，感覺內容不豐！無已，乃將東西洋各國之衛生法令及其設施方案，聊爲參考，勉作教材，用資塞責，良深慚悚！所幸近年以來，關於全國衛生行政之統籌，則有行政院衛生署主持之；關於各地衛生技術之指導，則有全國經濟委員會衛生實驗處籌劃之；以視歐美各邦之公共衛生，雖尙未能與其抗衡，然較諸往昔成績，實已有長足之進步，洵可賀也！茲爲對於民衆方面，在力謀一般衛生行政常識之灌輸；對於地方機關，在供給各種衛生行政之材料起見；爰將從前所編衛生行政講義稿本，參以最近新頒衛生法規及組織系統，更名爲「公共衛生要論」。其主旨：係理論和實際並重，法令與技術齊稱；期在簡易之能行，力避高深之言論；是書錄，純以衛生署編印發行之「公共衛生實施概要」作根據。計分：一，衛生組織，二，環境衛生，三，醫藥管理，四，保健事業，五，衛生教育，六，防疫檢驗，七，生命統計，八，禁烟概況，共八章。至關於禁烟禁毒之厲行，在吾國腹地，早已根株盡絕，原無若何問題之可言！惟於邊遠省區，則尙在積極進行之過程中，故特將禁烟概況，添附末章，俾黑籍同胞，知所警惕而便參閱，用表宣揚禁烟之意。此不過將吾國現時公共衛生要旨，並個人管見所及而論列之；尙希

海內賢達，不棄謫陋。賜了斧政，匡其不逮，實為幸甚！惟是不佞所居地方，頗屬偏僻；所獲資料，終嫌貧乏；聞見既感不周。參考尤覺簡略；未敢公諸社會，誠恐貽笑大方；因奉嚴命督促，爰即廣為搜羅，從事編纂工作，原期早日完竣，以冀略慰親心於萬一！嗣於丁丑仲春，倏遭先父棄養，頻年變故，萃集一身，人生不幸，至斯而極！茲喪事既畢，而是編之作，誠屬刻不容緩；蓋欲仰承先志，尤應勉力完成，此予不揣冒昧，將本書發行問世動機之所由來也。抑有進者：語云：「因地制宜，因時制宜」，凡百事體，俱不能超越如斯範圍，推而至於公共衛生之實施，亦何莫不然？故宜參照各地之經濟狀況，及環境需要，並特殊情形，詳加斟酌損益，以作着手施行之標準，庶能推行而無阻，是在負責者身體而力行之可耳！夫欲使國家強盛之基礎，成為穩固；國民體格之健全，加以保持；則須盡力於衛生思想之普及，與夫衛生設備之完善，乃能增進人民幸福，鞏固國家地位；尤其是吾國處在今日環境下，更不能不努力於公共衛生之徹底施行，以謀趕上列強現勢，而與之並駕齊驅。斯為予所翹企。置也！二六，七，一，

觀戒吸鴉片煙文（仿陶淵明歸去來辭體）

知必必必兮，民生凋敝，胡不知？既自以鴉片為有害，奚眷戀而沉迷！悟已往之失足，識將來之可追，甯迷途其未遠，覺今是而昨非。溯初時之沾染，原不外乎娛嬉，適逢場之作戲，特留連而依依。乃相親暱，醉夢為昏，心焉嚮邇，足不出門，煙凝霞蔚，霧吐吞雲，三更纏綿，五夜溫存。每晨昏之倒置，恒旦夕而偷安喜一榻之橫陳，盼孤燈以悅顏，精漸枯竭

血涸，肩亦聳而腰灣，雖飲鴆以止渴，輒氣足而神完；力量堪能負重，思考不復畏難，但屬曇花一現，須臾仍復舊觀。知過必改，請勿樂以忘憂！將爲世所擯棄，復沉湎兮何由？不決心以戒吸，必痼疾之弗瘳，國家正實施禁政，冀成效之克收。設置機關，兼顧統籌；既有六年禁烟之計劃，復具兩年禁毒之良謀；期政令之貫徹，應時世之要求，瞻慈航之普渡，慶吾民之獲休。已矣乎！人生歲月有幾何？曷不根絕順潮流！胡爲乎追追欲何之？黑籍之稱豈夙願？桑榆之計原可期！希元氣之恢復，迅苦海之脫離，幸洗心與革面，庶吐氣而揚眉，務堅決以戒斷，回頭是岸復奚疑！二六，六，三，

勸戒嫖娼文（仿王勃滕王閣序體）

欲謀衛生，宜戒淫慾！萬惡之首，百病所基。勵清操而潔身自愛，敦善行而立品宜高。體強魄健，何求不老之方；氣足神完，奚啻長生之術！少年血性，壯歲心情；韶華當有用之秋，期望正無窮之際。羣芳雷雨露之滋培，堪期吐豔；萬值風雲之際會，相與更新。利害觀念，差之毫釐；成敗關頭，謬以千里。坐懷不亂，柳下惠之高風；卽色是空，釋迦佛之卓見。寡慾清心，永保康健。延年益壽，克享期頤。世有賢愚，類分良莠；人心不同如其面，觀察各異殊其途。適血氣之方剛，抑意志之無定，隨習俗而易染，受誘惑而不疑。涉足芳徑，行進直前；置身花叢，流連忘返。朝朝暮暮，悅美色之艷華；我我卿卿，極柔情之繾綣。入繡室，啓羅幃。芳香撲其周圍，粉黛列其左右。金迷紙醉，無非遊興之場；翠倚紅偎，真個銷魂之窟。一度言歡，三生緣結；玉繡與錦袖齊飛，人面共桃花一色。管絃高唱，響遏

湘浦之雲；勞燕分飛，驚破巫山之夢。良辰易逝，美景不當！前因播而後果，瓜豆種而蒂芽結。朱唇蛇蝎，陰合致毒病源；紅粉骷髏，暗帶殺人利器。諸害集，各病生。慨蹉跎於中途，感荒淫於無度。境遷時過，覺歲月之頻更，樂極悲生，識循環之有定。信平安卽幸福，羨壯健如神仙。體格強而行動自如，元氣旺而神情豪爽。一朝罹病，誰悲失足之人；五夜興嗟，盡遇無情之輩。懷隱疾而誰知？奏速效於何日？嗚呼！愁病交加，悔悟莫及；備嘗痛苦，時切呻吟。發微毒於皮膚，非無治法！流膿汁於尿道，豈有愈時？所惜患者因循，家人疎忽。養癰貽患，寧知遺害無窮；諱疾忌醫，詎料流毒靡已？竟厥疾之不瘳，致後嗣之莫續。落落一生，閨中乏趣；熒熒子影，膝下無依。身殘體廢，已屬無用之人；魂散魄銷，竟成不歸之客。僕：半生經驗，一介醫師。濟衆有心，艱慈航之救世；博施無術，乏寶筏之渡迷。藉文字以宣傳，陳弊害而勸告；作他山之攻玉，爲同志之良箴。業務所遭，屢試不爽；寤查有得，深信不疑。岐路亡羊，鑑前車而自惕；懸崖勒馬，悟來軫之方遒。嗚呼！歲月無多，勳業有待；戒之在色，俾壽而康！謹論忠言，聊荊蕘之貢獻；躬行寔踐，必效果之獲收。敢竭愚誠，謹供鄙見；一言均賦，四韻俱成。（步原韻）

防惡應須如江渚！鳩媒雜綺與歌舞；金石猶銷况血肉，神智奈何荒雲雨？花叢歲月去悠悠，蘭蕙倏忽悲暮秋；引年讀芳惟戒色！體健天全說上流。二六，七，一，

勸戒賭博文（仿范仲淹岳陽樓記體）

予亦夫傷精神，在賭博一事；費光陰，壞心術，昏昏沉沉，茫無頭緒，廢時失業，盪

產傾家，此則賭博場之大患也。前車之覆轍可鑑矣！然則通宵達旦，喝雉呼盧，白板紅中，互相角逐，對於衛生，能無害乎？若夫家本素豐，境原饒裕；不思進取，自甘暴棄；被人引誘，誤入迷徑；孤注一擲，妄希勝利；事與願違，一敗塗地。爲斯舉也，則有志沮喪，懊悔無遺；撫今追昔，感極而悲者矣。至若無心誦讀，乏力耨耕；終日遊嬉，一事無成，頭腦清淅，手敏心靈；與人競賭，捷足先登。而或串通成局，魚目混珠；上下其手，交互暗扶；目的既達，其樂何如？爲斯舉也，則有心曠神怡，魚得筌忘；眉飛色舞，喜意洋洋者矣。嗟呼！嘗予推衛生家之心，咸恥二者之爲何哉？不以得喜，不以失悲；居閒暇之時，則憂其己身，而刻苦自勵；處非常之世，則憂其羣衆，而胞與爲懷。是居常固憂，處變亦憂；然則何時而樂耶？其必曰：先天下之憂而憂，每朝乾夕惕，勉爲良醫；後天下之樂而樂，爰濟衆博施，總美良相。噫！微若人，吾誰與儔？二六，七，八，

勸戒飲酒文（仿國策莊辛論幸臣體）

嘗聞古語有曰：知過而能改，未爲過也；居安而思危，乃能安也。又聞夏禹以惡旨酒與，商紂以沉湎酒色亡。今吾人身體雖非強健，苟能戒飲酒而講求衛生，猶可享高年，豈特數十寒暑哉？世人獨不覺其胃已呈病變耳！飽餐豪飲，周旋乎宴會之間，巨爵斗尊而酌之，視若甘露而飲之，自以爲無害，與已無關也，不知夫胃之組織，方將擴張弛緩，致成爲消化不良，而晨間嘔吐也。夫胃，其一部份者也；肝臟因是以受其影響，全體腫大，硬度堅實，人自以爲無害，與已無關也。不知夫形成病態，感壓痛，發黃疸，致成爲腹部膨隆，靜脈怒張

，初時覺脹大，最終成縮小；在再期間，竟屬不可救藥。夫肝臟，其一部分者也；心臟因是以筋肉發炎，漸呈肥大，脈搏不整，運動困難，心悸亢進而感疲勞，呼吸亦促進，人自以為無害，與已無關也。不知夫肺臟方將蒙其遺患，被其餘波，致成爲時發咳嗽，咯出稠痰，喘息不安，終成痼疾而不治矣。故主要臟關，既罹疾病；其他臟器，亦不健全。夫心臟，其一部分者也；腎臟機能，因是以發生障礙，波及排泄作用，小便短少，腹水增加，週身浮腫，精神疲乏，尙且逍遙乎淹斟小酌，而不以病重爲念！不知夫動脈方呈硬化，致血液循環，成爲遲滯，也。夫腎臟，其一部分者也；全身狀態，因是以營養不良，性情變常，偶發神經炎及腦卒中，致惹起知覺鈍麻，抑或半身不遂，尙且沉迷於杯中物，而不以病篤爲慮！而不知夫生命方迫在旦夕，陷於危險之中，而不離乎危險之外。二六，七，二六，

醫藥問題解答

(一) 答平壩劉君函詢小孩頭部生肥瘡治法

問：鄙人有一小孩，年十二歲，現進高小肄業；兩年前，因剃頭後，經過數日，頭部發生白色小瘡，初時宛如豆大，奇癢異常；小孩以指抓之，卽破皮出水；久之外面結殼，內面溼心，殼破水流，蔓延周圍，近則頭部各處，遍生肥瘡，頭髮脫落，變成癩頭矣。曾請中西醫治療，迄今兩年，卒未見效。茲特專函奉詢，此種肥瘡，因何而起？究以何法治之？方有痊癒希望！敬祈賜以指導，俾便購藥敷治。

答：查頭部肥瘡，在醫學上，稱爲白癬症。乃數種絲狀菌，卽小芽胞菌大芽胞菌所致。

就學兒童，最易播之；以遊戲之際，感染機會頗多故也。其中最易為傳染媒介者，厥為理髮舖所用剃頭刀。蓋理髮匠當使用剃頭刀前後，未能講究消毒方法，其法雖有種種；最簡單者，即以酒精或燒酒，洗擦刀刃兩面之類。苟其一旦剃過肥瘡患者甲之頭髮後，未經用酒精或燒酒，將該刀刃拭淨，遽仍以之使用於乙與丙或丁之客人；於是遞相傳染，先後均播頭部白癬症矣。治療該症之法：係先用棉花，浸濕肥皂水或麻油，軟化頭部患處癬殼，徐徐剝取完盡；然後用5%「乙駢因得鈣肥皂精」塗布之；如患處發生水泡，流出黃水，則用威爾金遜氏軟膏塗擦之。其所含各藥成份如下：昇華硫磺四。〇；松溜油（木爹兒）四。〇；鈣肥皂八。〇；豚脂八。〇；白堊〇。五；混和外用。此外應注意者：係第二次敷藥時，須將上次所敷陳藥拭淨，然後再擦新藥，方能見效；因小芽胞菌及大芽胞菌，往往藏匿髮根深處；其表面被覆白色痂皮，若不將其剝盡，僅在上面，敷以油膏，終不能撲滅藏匿深處之細菌，無怪荏苒不治也。

(二) 答修文葉君問小孩體弱多病之治療法

問：鄙人有一小兒，現年六歲，自離母懷下地後，未滿百日，其母罹病缺奶；嗣後均係僱乳母在家喂奶，而乳母亦隨時更換；殊此孩滿半歲時，做過痧工，幾經危篤，其後痧工雖愈，元氣大虧；不久即發見頭生黃水瘡，眼生大火眼，耳常灌耳心，鼻流清鼻淚，頸項生瘍子，口内生蛾子；一經遇風，則受感冒，咳嗽不已；皮膚稍受刺戟，隨即破皮，不易收口；而且體質瘦弱，全無肥滿之象；精神不甚活潑，元氣亦不振作；鄙人對於此孩，曾請多人醫

治，迄未見效。敢問此屬何症？因何而起？應以何法治之？尙希 垂教爲幸！

答：詳查來函所述令郎貴恙：可診斷爲「腺病」。蓋頸部兩側，發生瘰癧；皮膚粘膜，易罹炎症；頗屬頑固，難於治癒。凡小孩之飲食住居，不合衛生；或營養不其，而經過麻疹者；每易惹起腺病。其治療之法：先應改其住所，以空氣流通，光線充足，地面乾燥，不受潮濕者爲佳；次則注意食餌，以滋養強壯，易於消化者爲宜。至於藥劑：向來係用魚肝油，或含碘製劑及鐵劑；因其有改善體質之效，互相交換，持久服之，最爲適當。但魚肝油，味帶辛澁，小孩每不喜服；斯時可改用魚肝油精丸，或「星牌甲種惟他命」，自無辛味而易嚥下；此外如「含碘化露多時」，或「碘鐵糖漿」等，能久服之，亦能見效也。

(三) 答貴陽德華君問大便難下之治法

問：鄙人每日必下大便一次，誠佳象也。惟需時至少一點鐘，困苦異常；此症已得三四年，初則費時不過一刻，隨後逐漸增加。不知此爲何症？須服何藥？始能見愈，統乞答覆爲荷！

答：詳查貴恙，大便需時甚久，不知台端有嗜好鴉片之習慣否？如其有之，應請設法戒除，方免惹起便秘；此外每夜臨睡前，可服溫熱鹽水一碗，翌晨亦可排泄大便一次；若欲服藥，則潤腸藥片，似較相宜。倘仍不見效，惟有請就可靠醫師，加以詳密診察，病症既明，自能確定投藥也。

問：辱承不棄，賜 答覆，感甚！鄙人未吸鴉片，且每日清浸必下便，此或與先生推想

之普通便秘不同。茲再詳述如下：每日起牀後，必入廁所，困苦者，下少許之後，必候四五分鐘始再下；如是者再，始告完畢。有時因不堪再證，明知未下畢，而不能不出廁。鄙意非「下不下」之關係。請先生由此推想，究為何症？鄙人揣想便之能下，乃腸子起蠕動作用。鄙人此種病症，或因腸子失其蠕動能力。不卜在醫學上，有此說否？若有此說，則為何症？容易醫治否？再者：鄙人曾服種種下藥，如黑色丸，清道丸之類，皆不見效；由此可斷定非普通便秘無疑。乞再費神，答覆一下！

答：尊函謂台端揣想大便之能下，乃腸管起蠕動作用所致；貴恙感覺大便難下之痛苦，或因腸管失其蠕動能力，亦未可知等語：所見極是。蓋腸管構造，共分三層：其內層為粘膜，外層為漿膜，中層為肌肉；若一日腸管肌肉，因種種關係，發生障礙；則腸管內容之推進運動，必受影響而致遲滯。此稱為「腸弛緩症」，或「腸麻痺症」。醫治之法：慎勿濫用下劑；如能注意下列數項：自有痊癒希望！即（1）攝取植物性食物，飯後佐以菓實。（2）每日清晨，上廁一次，以期養成習慣。（3）勵行適宜運動，不可常取坐業。（4）施行腹部按摩，增進肌肉緊張。（5）常用溫湯灌腸，以謀排出宿便。（6）試行水治療法於腹部，以期充進腸蠕動。以上所舉：係屬理學的處置；如行之而仍無效，然後酌服適當之緩和劑可也。

問：承覆感甚！茲有數事奉詢如次：（1）何謂腹部按摩？施行法如何？（2）「試行水治療法於腹部」，何謂水治療法？如何行之？（3）有人勸服「一試滌盪」，「叁燐士的

年水」二種藥，可服否？（4）聞醫術中，有洗腸一法，不知用於此症？能見效否？以上再請答覆為荷！

答：查將答覆各條，摘錄於後：（1）腹部按摩法：本法可使腸管蠕動，成為亢進；對於腸弛緩症，頗屬相宜。俱以指頭敲打腹部，或揉擦按壓腹部；或屈曲手指背面，對於腹部，作短時間之衝突；此外尚有自家按摩法，係患者自家用右手，順沿大腸經過路徑（按大腸經過路徑，係由腹部右側下方盲腸部起，上行昇至右方季肋部，轉而橫行，抵左季肋部，即折而下行，至腹部左側鼠蹊窩，乃向後方深入轉旋，而達於肛門），加以按摩；抑或用絨布一方，包裹鐵錘，使在腹部上面迴轉亦可。上述各法：每日行之，持續既久，則腹筋及腸筋之緊張力，漸至加增，自可達到通便之目的。（2）水治療法：本法乃用一種器具，如提壺狀；其壺口端，裝置類似蓮蓬之口蓋，中貯冷水，壺口端於腹部，則壺中之水，由蓮蓬口蓋細孔中迸出，向着腹部而灌注；因急遽用冰冷液體，灌注腹部，可以催進腸管蠕動，促起大便通利。最簡單者，為腹部冷卷法：係將布片，浸濕冷水，貼置腹部上面。最有效者：係將溫水及冷水，交換的。使其變成放射狀，或雨滴狀，而噴射之於腹壁上面也。（3）「一試滌盡」及「參燐士的年水」之是否可服？查「一試滌盡」，係人造一也摩頂」，有潤腸導便之功效。其性質：與大黃蘆薈等相同，而無彼等之副作用；誠有試服之價值；但須在夜間臨睡前一小時服之乃能見效。至「三燐士的年水」；乃一種補品，對於氣血虧損者，服之尚屬相宜，無瀉下作用。（4）洗腸法用於此症，能否見效？所謂洗腸，乃係俗稱，醫家稱為「灌腸」

，一稱「洗腸」。通常所用灌腸器具，為圓筒狀，筒底穿一孔，突出嘴端，繫以長約三尺之橡皮管；管之他端，嵌入嘴管；筒中所貯液體，有用一百倍「藥用肥皂水」者，有用單純溫熱水者；當行灌腸時，使患者取側臥位，先將嘴管，塗擦少量油類，插入肛門之內，隨即高舉圓筒；因重力之關係，筒中液體，自能徐徐流入直腸，軟化糞塊，催起便意，按灌腸法，較之內服下劑，更屬平隱，而有把握，為現今新醫界所最盛行者也。

(四) 答遵義羅君函詢生而不育之預防法

問：鄙人今年四十五歲，家有一妻一妾，俱能受孕，計前後共受胎八次，均係足月而生。但可惜者！每次嬰兒下地，初則體氣尚好，詎料不過十天內外，忽患臍風而夭亡。何以別人嬰兒？每易於長育；而我家嬰兒，竟生而不育。莫非為予不德所致歟？頃聞貴處有精於產科之醫士，用特端函奉詢，究竟嬰兒臍風，能否預防？敬祈有以教之，寔為幸甚！

答：嬰兒臍風，新醫稱為「初生兒破傷風」。其起病原因：係由舊式穩婆接生時，全不講究嚴密消毒所致。蓋彼輩原來不知解剖生理病理為何物？不識消毒為何事？當其剪斷嬰兒臍帶時，喜用磁碗破片（俗稱瓦磁針），將臍帶割斷；而該磁碗破片，多係由泥土中檢獲，抑或在垃圾內尋出；不經沸水煮過，直接使用於割斷臍帶者居多。查泥土中與垃圾內，因空氣不流通之故，每易為破傷風菌所藏匿；一旦遇着機會，由臍帶斷端，侵入臍窩，竄入嬰孩身體血行中；大約經過一星期內外之潛伏期，即產出一種毒素，與嬰孩體中之神經細胞結合，於是發生痙攣現象；譬如牙關閉緊，不能飲乳，口吐泡沫，四肢搖擻，顏面諸筋，時起痙

攀，眼球直視，呼吸困難，有時緩解，有時發作，再三反覆，卒致不起。預防之法：第一：如有新式助產士，多數存在地方，宜請其照料，用新法接生，自可免却臍風之侵襲。第二：如無新式助產士地方，非用舊式穩婆不可者，宜令其剪短指甲，用肥皂水洗淨手指。第三：剪臍帶時，最好是用酒精拭淨或沸水煮過之剪刀，於適宜處，剪斷臍帶；倘一般習慣，非用磁碗破片不可，亦須用開水煮過，或燒酒揩拭，然後着手於割斷臍帶；則破傷風細菌，因受沸水之熱力，或燒酒之殺菌力，自然歸於死滅；而不致侵入嬰孩體中，發揮其毒性。此預防臍風之簡便法也。至如多行陰德，廣結善緣，亦為必要，自不待言！

(五) 答土君問月經不調與性交關係

問：月經不調，是否不能生育之表現？並月經期間，是否可以實行性交？

答：月經不調，為女子常有之症狀；如無特殊疾病，僅係月經不調期，未必即為不能生育之原因也。須服何藥？使之對期，應請親赴婦科專門醫師處，受其診察後，再定治療方針，較有把握。至於月經期間，實行性交；非是「不可」的問題，乃是「該不該」的問題，若就生理與衛生兩方面言之，行經期中，總以絕對禁止性交為是！倘不以為意而違犯之者，可說有害而無益。其中理由甚夥，因限於篇幅，恕免詳述！

(六) 答馬君問避孕法

問：內子三四年來，屢次懷孕生產，以致體氣日弱，現經分娩後，甫及三月，又復發見受孕之象。未知有無避孕之法？及化孕停孕藥品，坊間所售之停孕藥品，是否可用？如其有

之，有妨害否？

答：避孕方法，在世界著名節制生育大家山格夫人節育論中，列舉甚多。其法：（一）用酸類藥品，於性交時，塞入陰道內，以妨精蟲之活動，免致受孕。（二）在性交時，對於陰莖或子宮口，籠以橡皮薄膜套，以期遮斷精虫與卵珠會合之通路。（三）用愛克斯光線，照射女子生殖器，如卵巢輸卵管等處，以免卵珠之發育成熟。（四）施行外科手術，將女性輸卵管結紮，使卵巢中成熟卵珠，不能排出，與精虫結合。上述各法以第四法最有確效，第三法次之；但均係行於女性方面，揆之於理，似欠平允；在歐美各邦，雖有因不得已而採用之者，然在我國，恐難實行。曾憶曩時山格夫人講演，彼亦不甚贊成（三）（四）兩法。其結論：謂寧取最簡易而又有經驗之辦法。即於性交前，用酸性藥液，洗滌女陰內部；或選用藥棉花少許，浸濕稀薄醋水，塞入陰道深處；因精虫最忌酸性，往往能收避孕之效。今承相詢，轉以奉告。至於已經受孕，而欲化之停之，除經醫師證明孕婦確有特殊疾病外，而漫然行之者，則與醫學道德及法律規定，均有違背。避孕藥品中，其較為有效，而風行於歐土者，有所謂「史班通」及「她的友」之藥片。吾國杭州民生藥廠，亦製有「節育定」出售。其用法：詳於各該劑說明書中，茲不具述。

（七）答貴陽莫君問肝氣痛之治法

問：家姊患肝疾，氣凝成塊，停於小腹，遇不如意，輒觸着怒氣，而疼痛隨發，請問有何法以療之？何藥以治之？

答：台端所問：卽一般稱爲「肝氣痛」。夫肝氣痛，乃腹部疼痛之總稱也。其中有發於肝臟，有發於胃脘，有發於腸管，有發於腹膜，有發於腎臟，亦有發於婦女之內生殖器。原因既有種種，療法非無差異；而對症藥品中，惟有用止痛劑及鎮靜劑而已。近時各西藥房中，有「星牌痛必靈藥片」，或「民生牌肝胃氣痛片」，均有相當效力；購平時購備，遇病發時試服可也。

(八) 答貴陽陳君問小孩頭部左右簸動之治法

問：鄙人有一小兒，白離母懷後，迄今已經半載，常見其頭部向着左右簸動，最近更覺厲害。請問此爲何症？應以何法醫治？

答：尊函所云：似爲小孩點頭痙攣症。此症本以嬰兒爲多見，患此症後，往往有延宕數月而不見效者；亦有因體質發生異狀，或產前母體營養失調；又有久住於地方陰鬱與空氣不潔之區，常在自冬入春之季候發生，每易續發尙僂病。患此症者：頭部前屈，周圍旋轉，如同點頭之狀；且回轉痙攣，眼球震顫，惹起斜視，同時眼臉亦起抽扯。以上症狀，常在睡眠時發見；如治得其法，斯症之結果，尙不爲惡也。請照下列各點：隨時注意，則經過若干日後，或可治愈。(1) 光線充足，(2) 空氣新鮮，(3) 營養佳良。一方面仍希逕就兒科專門醫師處，請求詳加診察爲要！

(九) 答定番李君問羊癲風症之治法

問：舍親有一子，年二十，於民十五年春，得一疾，仿佛如羊癲風狀。所異者：發時並不

作羊語，唯四肢抽縮，氣喘，喉間痰湧而已。從前發作，每在夜間；現則甚劇，日間亦發；其發時，氣喘上升，爲狀甚苦，殊難以言語形容也。請問究屬何症？當以何法治之？

答：詳察尊函所問，卽是「羊癲風症」。惟由別種原因而起羊癲風症狀者亦有之。須先檢查其身體，如頭部受傷及腸內寄生蟲等之類。若有特種原因，宜先治之。本病患者，勿令獨居及遠行，因恐發作時惹起危險故也。至在平時，對於精神身體，務使保持安靜，不可過度疲勞，大小二便，亦當整理通順；遇發作時，則投與鎮痙劑及鎮靜劑；如盧密拿及溴化鉀等，均有相當之效力也。

(十) 答貴陽高君問嬰兒患軟骨病之補救法

問：嬰兒之患軟骨病者，其補救方法若何？

答：軟骨病，亦稱「佝僂病」，又稱「英吉利病」。大抵一二歲以內嬰兒，罹之者多；全身骨骼系統，俱起軟化而呈畸形，蓋因骨質中所含石灰成分過少之故。其補救方法：宜使嬰兒改良生活狀態，呼吸新鮮空氣，採取充分光線；一面內服磷劑：如以「磷」○，○一，加入「魚肝油」一○○，○中，每日朝起，服用一二湯匙，久之自然見效，同時有用「碘鐵」者，亦能收效云。

(十一) 答貴陽王君問兒童喜食糖菓之利弊

問：兒童每喜吃糖菓，其利弊若何？

答：糖菓含有糖質，多帶甜味，兒童每喜吃之。蓋糖菓原料，係由糖類和澱粉造成；一

經進入兒童口內，一部分蓄積齒隙之間，經過日久，發生醱酵作用，刺戟牙齒外面珐瑯質，致漸崩潰，形成窩洞，遂變「齲齒」（俗稱虫牙），惹起「頸部淋巴腺腫」（俗稱瘍子），間亦有之。此外兒童嚙下糖菓，進入胃腸，難於消化，致發生「消化不良症」者，亦時有所聞；故兒童喜食糖菓，誠屬弊多而利少也。

（十一）答貴陽胡君問胎教

問：何謂胎教？胎教對於兒童，是否有益？

答：胎教云者；乃胎生期間一切衛生的教訓之謂。其對於兒童之身體精神智力各方面，均屬有益。吾人苟欲得寧馨佳兒，必須先擇善其配偶；二美既偕，一經受孕，所宜注意者：厥為飲食衣服起居動作休息睡眠等，均須求其適度。此外務使母體精神之愉快，意志之怡和，嗜慾之摺除，心神之舒暢，凡茲精神身體所受之影響，俱能遺傳於將來之子孫。吾國自古，已重胎教；彼大任生文王以肇周基，周后妊成王而繼大業，皆由注意胎教所致。近世盛行之優生學，亦頗與此相類，且更發達而光大之也。

（十二）答貴陽李君問對於一種食物有癖嗜之戒除法

問：對於一種食物有癖嗜的兒童，健康常受妨礙，當如何戒除其癖嗜？

答：大凡可作人體滋養料之食物，歸納起來，不外下列三種：即（1）蛋白質，（2）脂肪，（3）炭水化合物是也。兒童對於某一種食物，具有特別癖嗜，其健康不免常受妨礙者：蓋因如果過於攝取上述三營養素中之任何一種，而其他二種，甚形缺乏時，則常惹起「

平衡失調症」；對於兒童之身體發育上，頗不相宜。斯時宜改良其食餌，以期轉移其癖嗜可耳！

(十四) 答郎岱王君問僱乳母哺乳嬰兒之影響

問：僱乳母哺乳嬰兒，對於兒童，有何影響？

答：僱乳母哺乳嬰兒，害處頗多，譬如所僱乳母，體質不良，曾經患過淋疾，梅毒，或結核，及腳氣等病，尙未治愈；不知者，僱其到家，哺乳嬰兒；則不久之間，嬰兒必受其傳染；既經感，染始行發覺解僱，己屬噬臍無及。豫防之法：惟有嬰兒生母自家哺乳，最爲上策。倘不得已，非僱乳母不可時；須請可靠醫師，檢查體格後，始行僱入，較爲穩妥。

(十五) 答安順劉君問急驚與慢驚之防範法

問：嬰孩常患急驚慢驚病症，應用甚麼方法防範？

答：嬰兒患急驚之原因：多係由於感冒，消化不良，或驚恐；致發生高熱，轉歸成爲急驚。防範之法：惟在平時注意不受感冒，不可過量多食，勿使受驚，斯可豫防。至嬰兒患慢驚之原因：恒有種種，甚爲複雜，罄竹難書。若欲防範，要在平日飲食有方，起居有節，住在光線充足，空氣流通的地方；以謀嬰兒身體內抵抗力之增加，斯爲得耳。

(十六) 答貴陽中方君問腳趾皮膚發癢之治法

問：鄙人自從四年前，兩腳受濕熱之後，腳趾皮膚，卽受病；常起塊，且癢甚；搔之出血，亦難止癢；凡阿墨林，妙特靈，錳強鈦，均用過，亦不見治好。問應用何藥可治？並應

如何保護？

答：貴恙俗有「爛腳丫」之稱。其發病直接原因：係由特種絲狀菌侵入傳染所致；間接原因：如常穿膠皮鞋，或橡皮球鞋之類。其治療法如下：（1）柳酸二，○；安息香酸四，○；凡士林三○，○。右名「惠忒斐爾」氏軟膏。混和，塗擦患處，對於病之初期有效。（2）百分之四十蟻酸溶液三，○；柳酸六，○；酒精三○，○；水三○，○。每日一次，洗滌患處，對於皮膚開裂而化膿者，頗屬相宜。至保護之法，以常行足浴，避免潮濕為佳。

（十七）答貴陽林水心君問難產時水衣太厚之影響

問：有種難產者，因水衣太厚不破，常生意外；固然用人工破了，亦能將小孩產出；但施此手術後，對小孩健康有否妨害？再在孕妊時間內，能否預防水衣長厚？

答：水衣太厚，在現今產科學上，稱為「卵膜肥厚」。當臨產時，卵膜自然破裂，羊水流出；胎兒先進部，亦因之娩出，此稱為「破水」。倘若卵膜肥厚，不易破裂，必致發生難產；斯時惟有利用人工，將其弄破，使胎兒早刻產出，自是正當辦法。此種手術，謂之「人工破水」。對於小孩健康，殊無妨害，且有益，不過施術人之手指及其所用器械，均須嚴密消毒，以免惹起母體產褥熱及初生兒破傷風，斯為得耳，至在孕妊期間，而欲預防水衣長厚，似可不必；若必欲之，以常服碘劑為宜。

（十八）答貴陽申君問葱和蜂糖等混和後所起之變化

問：常聞老年人說：葱和蜂糖，紫荊花和雞，莧菜和鼈，蛇肉和蛛網，均能變成毒物，

食之即死。請問這幾樣東西，分別混和以後，究竟起了什麼化學變化？成了什麼性的毒物？影響到身體的那一部？

答：誠如尊問所云：鄙人亦曾聽人說過。因尙未經實地試驗，不敢遽斷爲有毒無毒？但就理論推測之，似不足據。曾憶數年前，見某雜誌發表：有人曾用紫荊花和雞，經動物試驗之結果，並未發見該動物起中毒現象云。台端如欲研求其究竟，請如法用動物試驗，（不拘鼠，兔，貓，犬，均可），以觀其經過並其結果可也。

（十九）答貴陽張明女士問患腸胃病之治法

問：我患腸胃病，已有兩三年時間；初患僅感飲食不佳，每餐最多不能吃兩碗飯；繼則漸覺大便不暢，並感腹痛；經醫生檢視，謂須多食水菓青菜；經實行後，並無多大效果。不悉此種病名，由何而起？請詳釋！並指示治病良法，再此病能否除根？

答：貴恙既係兩三年來，初感飲食不佳，繼覺大便不暢，似可診斷爲「慢性胃腸卡他兒」，其起病原因：大抵由於常執坐業，吸食鴉片，身體運動不足，諸種臟器疾患所致。治療之法：分（甲）自家治療與（乙）藥物治療兩種。屬於（甲）者：當攝取食物時，務須用齒先將食物，緩徐咀嚼碎細，然後嚥下；飯內勿泡羹湯，平日少飲茶水，飯後並爲適宜運動；倘係吸食鴉片，亦須設法戒除，方能根治。屬於（乙）者：可購「星牌胃太平片」，或「民生牌蘇打百布聖片」。二者均係國貨，本市各藥房有出售者。可照仿單試服，當有相當效力。苟能厲行自家療養，自有除根希望。

(二十一) 答黔南客人問瘴氣之預防法

問：最近衛生署派員到黔南調查。據云：所謂瘴氣，爲一種惡性瘧疾。請問對是種瘧疾之預防法，醫學有無先例？至土法有謂「不吃飽，不起早，不洗澡」，在醫學上，有否根據？

答：貴州盤江及都江流域附近各縣之特殊地段，向以有瘴氣聞。上年衛生署派員到冊亨，貞豐，兩籠，興義等縣所屬各地，調查研究之結果；據云：所謂瘴氣，實係一種惡性瘧疾。如此原因既明，其（甲）預防法及（乙）治療法，亦即因之而確定。（甲）預防法爲何？爲公共的與個人的兩種。屬於前者：係用人工改良地土，設法撲滅蚊類。（因有一種特殊類，實爲瘧疾之媒介物。故欲防瘧，宜先滅蚊），譬如設備下水道，除去滯水，填塞泥沼，整理河水流域。多植郁加里樹及向日葵等。屬於後者：凡住居該地人家，務須注意溝渠清潔，勿使孑孓發生；其窗戶內面，糊以紗羅材料；門扉外面，覆以金屬紗網；如此層不能辦到，則惟有室中常用燻烟，時懸蚊帳；倘能避免蚊類之侵入，即可預防瘧疾之傳染。（乙）治療法爲何？一經感染瘧疾，宜服「鹽酸奎寧」。俗稱金雞納霜。每次半公分，即⑤，五（合中平一分三釐強），在發病前數小時，用開水吞下。蓋金雞納霜，有消滅藏於赤血球中瘧疾孢子虫之作用故也。但因其味甚苦，有裝入膠囊，或包入桂圓肉內而服之者。凡旅行該特殊地域之客人，亦宜常服金雞納霜，庶可免罹瘧疾。此在醫學上，固不乏先例。卽如歐美人赴熱帶地方，或傳教，或探險，或旅行，均攜帶金雞納霜，隨時服用，以謀自衛而資預防。

至土法有謂「不吃飽，不起早，不洗澡」之論，衡之今日醫學，殊無根據，不足置信。

(廿一) 答貴陽亦民君問心臟衰弱並影響神經及肺之治法

問：鄙人今年廿五歲，身體原尚健壯，在廿四歲以前，並未患如何大病；突於去歲元月，發見心臟衰弱，並影響神經及肺；服魚肝油數瓶無效，後繼食老鴨四五隻稍愈；但此病稍為用腦用力即復發，發時即不能安睡，脾氣亦因之暴躁；並時作偷咳，體重亦驟減，我又非工作不能生活。未審在此情形下，有何醫治及衛生方法？請詳加指示！

答：綜觀貴恙：似為「神經衰弱症」。蓋夜間失眠，精神興奮，乃神經衰弱必發之症候也。至稱發見心臟衰弱，藉曰此症果真，必具心悸亢進（即心慌）及心內苦悶之徵候。如曰影響及肺，除時作咳嗽外，應有吐痰及發熱之表現。從前曾否犯過手淫？並去歲元月以前，曾否已經結婚？有無房事過度情形？此應請台端據躬自問而自省者也！如其有之，自以改善為宜。關於衛生方法：愚意以行「冷水浴」及「深呼吸」為最適當。蓋冷水浴：可使全身血液，循環佳良；深呼吸：可使肺臟擴張，多含空氣。刻值臘盡春回，一俟氣候稍暖，即可開始實行；行之既久，則體質增強，精神煥發，用腦用力，自能忍耐無疑。至其醫治方法甚夥，非此短篇所能詳盡，請就可靠醫師先行診察，而後與之熟商可也。

(廿二) 答貴陽某君問眼睛起翳子之治法

問：我的眼睛，在去年的時候，忽然就起了一個翳子；後來請人醫，伊就從我的耳背後，用針挑出點血，也就好了。誰知今年又復發，時常梗痛；並且眼睛內瞳仁上面，起一些血

絲，成一個血絲膜，把瞳仁蓋住了，觀物不能十分確實；經多方醫治，全無效果。不悉此種病症，由何而起？請詳見告！並指示治此眼睛良法或良藥，再此病能否斷根？亦請賜教！

答：貴恙應稱為「角膜炎」。其起病原因：想係由砂眼所致。蓋去歲患過，今年復發，時常梗痛；瞳孔上面，血絲散佈，視物不明；是砂眼所具之症狀，俱已顯明呈露矣。請自行用手指翻轉眼皮內面，以鏡照視；其穹窿部及內外眼角等處，必能發見無數顆粒，故覺梗痛；又瞳孔上方，必有若干條血絲，如垂簾狀，由眼球穹窿部並行而入於瞳孔領域、遮蔽視野，無怪視力發生障礙。此種眼病，若放置不醫，抑或醫治不得其法！將來不免有失明之可慮！其治療法：宜先將「砂眼」治好，然後本症「角膜炎」，始有痊癒希望。請台端速就可靠眼科專門醫師處，囑其診斷確實，再醫療治方策。譬如眼皮內面，顆粒尚屬存在時，可用二百倍乃至一百倍硝酸銀水點眼，或五十倍乃至二十五倍食鹽水中和；如顆粒業已變成癥痕，則須用一百倍硫酸銅水點眼，或枸橼酸銅製劑（一稱特樂固明），擦入眼皮內面；至對於「角膜炎」，惟有用一百倍黃降汞軟膏，或五十倍「狄奧甯凡士林」，擦入眼皮內面，而在該眼皮外側，用手掌平等揉散之。以上所述各種藥品與治法，洵不愧為尊詢之良藥及良法，然非眼科專家？不能辦到也。

（十二）答貴陽葛世澤君面部生酒刺之治法

問：鄙人面部常生酒刺，非常討厭，請問是何原因？應擦何藥？方能見效。

答：所謂酒刺，一稱「粉刺」。醫學上謂之「痤瘡」。常生於面部，形成豆大結節；其

頂點含有帶黑色之面皰或膿疱，妨礙美觀，實屬討厭。其致病原因：若係男性，多起於氣血旺盛之春情發動期；若在女性，多由子宮疾患或萎黃病而發生。治療之法：對於面皰部位，可用消毒手巾，強行按壓，擠出黑點；先用肥皂水洗滌患部，隨即塗布次列藥液，自能收效，倘仍不見效，則惟早日結婚，庶有痊癒希望。

處方例如次：沉降硫黃一二，○；精製樟腦一，○；亞刺伯膠漿六，○；薔薇水一○○○，○；石灰水一○○，○。右名「孔墨爾飛爾渡氏液」。混和，晝間，塗布上層澄清之液；夜間，塗布下層沉澱之液，但塗藥期間，忌擦鉛粉。

(廿四) 答貴陽通田君問聽覺不靈之治法

問：鄙人幼時，因頭部撞壁過猛，致聽覺稍為不靈；對面與人談話，非大聲不能聽清楚；但賤軀體格素強，不感虛弱；請問何藥可以醫治？

答：查重聽原因：不外兩種。一係鼓膜形成病變，一係聽神經發生炎症。屬於前者之治療：須請耳科專門醫師，施行通氣法及鼓膜電氣振盪法，方有治愈希望。屬於後者之治療：須常服碘劑，自可逐漸減輕，以告痊癒。處方例如次：(一) 酒乍錠片，服法照仿單。(二) 碘化鉀一，○；苦味酞一，○；蒸溜水一○○，○。一日三次分服，食後服用。(三) 國藥中之歸脾湯，亦可試服。

(廿五) 答貴陽谷君問胃痛之治法

問：鄙人素患胃病，少壯時尙少痛苦，未多注意；迄今年事稍長，病狀加劇；每於深夜

，感覺腹餓甚烈，口流白涎；若食物，則覺飽脹，甚則胃痛，忍至二小時後，尙能睡眠；近來此種情形，有日日進步之勢，請問如何醫治？

答：總觀貴恙：似可診斷爲「胃卞他兒」中之善餓症，或「胃酸過多症」。醫治之法：首宜注重飲食之攝生，勿食過熱過冷及不易消化之食物。而過量飲酒，亦在禁忌之列。至於藥餌療法：有新法與舊法兩種。列敘如次：請任擇其一而試服之可也。（甲）新法：處方例一，重碳酸鈉三〇；煨製鎂一〇五；磷酸可待因〇〇一；黃岩浸膏〇〇六。分三包，一日三次，每次服一包，食前用開水吞下。處方例二，枸橼酸鈉一〇五；磷酸鈣二〇〇；阿那離信一〇〇；黃岩浸膏〇〇六。分三包，一日三次，每次服一包，食後用開水吞下。（乙）舊法：1. 解急蜀椒湯：附子八分；半夏四錢；粳米（糝米）五錢；大棗錢半；蜀椒八分；乾姜一錢；甘草八分。2. 香砂平胃散：香附子一錢；縮砂三分；陳皮錢半；厚朴錢半；甘草五分；蒼朮二錢；

（廿六）答貴先岑君問頭髮逐漸轉白之治法

問：鄙人年未三十，頭髮逐漸轉白，是否爲一種病象？何藥可以醫治？

答：頭髮之生理的現象，係保護頭腦，裝飾外觀，且連絡神經系，故具知覺作用。其形成種種色素之原因：乃由毛髮皮質細胞之固有色澤，及其貯藏色素顆粒所致；此所以有黑髮紅髮金髮等之差異。迨年達高齡，則髮之皮質細胞中色素，逐漸消失；一方面，其細胞中所含氣泡，形成柱狀，故遂變爲白髮。台端年未三十，頭髮逐漸轉白，係屬於俗稱「少年白」

之類。乃一種生理的現象，而非病象也。醫治之藥：惟有用一種染色劑，將其白處染黑耳。處方例如次：硝酸銀〇，三；秘魯香（拍魯拔爾撒謨）三，〇；黃石脂二七，〇。為軟膏，塗擦髮白處。

（廿七）答貴陽鸞人君問六指缺唇子耳之原因及其預防

問：手生六指，頭生子耳（耳旁長小肉瘤），以及缺唇等，由母體生下時，即成此現象，究竟在妊孕期內，受何種病症而起？可否預防？

答：吾人當臨症時遇，所常者：厥為駢指與兔唇兩種。此種現象，係由其父母任何一方之體質遺傳而來。蓋兩親身體中，倘有一部分畸形，如駢指兔唇子耳等缺憾，其子孫之某一代，屢有出現與其祖先同一畸形者。即不然，其女嫁出之家族中，亦終有相同畸形之發見。在昔澳人「孟得爾」氏，用豌豆作材料，經過八年間；施行約一萬次之實驗，爰將受精交配雜種遺傳等現象，大為闡明：乃於西曆一八八六年，公表於世，現今稱為「孟得爾氏學說」；贊頌弗衰。若欲預防，惟有對於駢指及子耳，速請外科專門醫師，施行手術，將其割去；對於兔唇，施整形術，將其縫合；如是則根株可望斷絕，不致遺傳於後代矣。

（廿八）答貴陽光鍾君問光線黯弱或強烈對於眼的衛生有無妨礙

問：通常在光線黯弱之處閱書工作，對於眼的衛生，有否妨礙？但在陽光中或強烈光線下，工作或閱書，是否亦有妨礙？對於視覺，起何種變化？

答：通常在光線黯淡處，閱書作業，勢必注意凝視，行之既久，成爲習慣，水晶體凸度

增大，眼軸因而加長，不能恢復原狀，必致終成近視。至於在太陽光中及強烈光線下，工作或閱書，亦必發生障礙。蓋光線過強，刺戟眼底網膜；同時瞳孔，亦起攣攣，伸縮漸失作用，調節極不自然；爲時既久，視力亦當減退矣。

（廿九）答貴陽孝崇君問維他命之種類及所在並對生理的影響如

何？

問：最近醫學界發明維他命，爲人生必不可少之滋養品。常見的有乙種維他命，丁種維他命，究竟維他命有幾種？含於那些食品之內？每一種維他命，對生理的影響如何？

答：所謂維他命者：除組成生體成分及既知營養分外；凡對於維持吾人健康上，恒屬必要之有機性物質，均可以「維他命」(一稱「活力素」或稱「維生素」)名稱冠之。其種類現今已明瞭者：係甲，乙，丙，丁，戊，數種。就中如甲乙兩種維他命，對於醫療方面，尤屬緊要。蓋甲種維他命，被含於肝油，乳脂，蛋黃，肺，腎，及馬鈴薯，花粉，人參，密柑，南瓜裏面；可以醫治身體虛弱，眼球乾燥，肺癆體質，頸部瘰癧，小孩腺病等症。而乙種維他命，則含於糠殼，豆類，釀母，生菜之中；可以治療腳氣，消化不良，營養不良等症。據近時研究，凡人體中，苟某一種維他命成分缺乏，則發生某種特殊疾患。譬如甲種維他命缺乏，則發生眼球乾燥症；乙種維他命缺乏，則發生腳氣病；丙種維他命缺乏，則發生壞血病；丁種維他命缺乏，則發生佝僂病；戊種維他命缺乏，則發生不妊症之類，故須用其所缺乏之維他命製劑以補償之，其病乃愈。上述甲乙兩種維他命藥品，亦即根據斯理而製成，供

給醫家應用。至其他之維他命製劑，刻正在研究中，日後必有繼續多數之發見，可斷言也。

附普通食物中所含維他命表

丁命他維	丙命他維	乙命他維	甲命他維	別	種	食
				類	物	別
++++	---	---	++++	油	牛	3
+++	++	+++	+++	乳	牛	1
++	---	+	++	肉	牛	4
++	---	++	++++	蛋	雞	2
++++	---	++	+++	臟	肝	2
---	---	?	---	粉	麵白	8
---	---	+++	+	粉	麵粗	1
---	---	---	---	米	白	
---	---	+++	+	米	糙	1
---	---	+++	+	豆	黃	1
---	++	++	+	芽	豆	5
---	++++	+++	+++	菜	白	1
---	?	+++	?	菜	芹	6
---	+++	+++	+++	菜	菠	2
---	?	++	++	薯	白	1
---	---	---	---	油	豬	9

他維示表號符一；有命他維示表號符十；意注

？即平時每人可製備一箇單防毒口罩，用長約五寸寬約三寸之長方形紗布造成；其兩端四角，繫以線繩，作為圓套，俾便懸掛固定於耳翼根部。一面預備「炭酸鈉」一兩；「次亞硫酸鈉」四兩；「甘油」一兩；臨時混和，溶化於熱水中；隨用前述之紗布或布片，包裹棉花一塊，浸入該藥水中；遇有敵機來襲，放射氣時，即將該藥水浸濕之棉花紗布，作為口罩，掩覆口鼻，可防中毒。最簡便者：如變起倉卒，無藥可備，即將手巾浸濕自己所排小便，掩覆口鼻，亦可免却中毒；蓋小便中含有阿摩尼亞（氨）成分，可以中和毒氣之毒性也。

戲劇

新家庭良醫

第一幕 戒煙發病 請醫注射

佈景：西式書房一間，房內西隅，安插時髦的書櫃一架，寫字臺一張，沙發數把；向着窗面，放一鋼絲牀，帳幃四垂，其中臥一着西裝之少年。（作未醒狀）。

侍婢：素梅同海棠二人，手執掃帚拂布，緩步進來，做她們每日整理清潔之工作。

海棠……：素梅姐！少爺怎麼今日九點鐘，還未起來？他每日均是七八點鐘起來的哩！

素梅……：海棠妹！你不曉得嗎？少爺昨夜晚，因為老爺近日戒吸鴉片烟，發了很重的毛病

，請文醫師來看，文醫師說：又是發了大癮了，少爺招待醫師，直到三點鐘才睡哩！

海棠……：哦！是的。我倒忘了此事，不知老爺今日怎麼樣？太太煩惱得很；如今少爺結婚

日期已近，若是將來老爺的病，說一聲不好，必定要改日期哩！

素梅……昨夜老王到「濟衆醫院」文醫師處去，拿藥回來，給老爺服，服藥後稍好些；今

日早晨，又聽說覺得身體不好，不知現在是甚麼樣子？

帳幕內少爺，作初醒狀。

少爺……素梅呵！現在是甚麼時候了？

素梅……現在九點鐘，快到十點鐘了。

少爺……怎麼說？快到十點鐘了。糟了！文醫師說：今早九點鐘，來看老爺，文醫師來了

沒有？老爺今早晨怎麼樣？

素梅……文醫師今朝還沒有來哩！老爺稍微好了一點哩！

（門鈴忽響，叮噹！叮噹！！叮噹!!!）

素梅……海棠妹！你出去看看！是那個按門鈴哩？

海棠……素梅姐呀！老王出去看去了！

（老王上）……少爺，文醫師來了。

少爺……你去倒茶，拿紙卷烟來呀！

老王……哦！是的我去。

（少爺上）……文先生早呀！你好嗎？

文醫師……謝謝你的好意，命尊好了一點嗎？

少爺……先生真是華陀再世，家父昨日自從服了先生的藥，今日好多了。不曉得後來可不

可以斷根嗎？

文醫師……：令尊之病，現在上海新亞藥廠所製之「安的亞平」注射液，對於此病，大有特效；如能注射幾針，可望斷根。

少爺……：如此敬煩先生爲家父注射幾針，不知可不可以？

文醫師……：那是可以的。我就預備消毒，着手注射。但須初時每日注射一次，嗣後逐漸遞減。

（素梅上，手拿信紙一封）少爺呵！此信方才由郵差送來，是泰和里三十二號門牌張

家寄來的哩！

（少爺作折封狀）見上面寫的是：

慧明哥！清鑒：家母近日戒吸鴉片煙，且偶冒風寒；今日頓覺頭昏，腰疼，四肢軟弱無力，臥牀未起。哥如得暇，請到舍間一商爲家母醫治方針，是所切盼！此頌 時祉！妹 綉雲 檢紙卽刻。

少爺……：怎麼說？她的母親也病了嗎？

素梅……：少爺！那個病了？是甚麼病？

少爺……：張太太病了。是戒吸鴉片煙，且感冒風寒，發生疾病，沒有起牀哩！

太太……：慧兒！文醫師替你爸爸注射後，你同文醫師到張家去，看看綉雲姑娘的母親，免

她煩惱。

少爺……媽媽！是的。我同文醫師去看她的母親哩！

少頃：少爺同文醫師，坐着汽車而去。

第二幕 母病治愈 小姐結婚

佈景：泰和里中，有西式樓房一座；房內西隅一間；最雅潔之睡房；穿衣鏡一座，沙發數把；向着窗面，放一梳粧臺；正中置一摩利斯式綢絲牀一架，牀上懸掛珍珠帳，帳門洞開，內臥一似四十餘歲婦人，乃張綉雲小姐的母親。（面色焦黃，暈迷作不舒適狀），牀旁坐一位十七八歲的妙齡女子，係她最鍾愛的女兒。（作憂愁狀）。

侍婢：春蘭 緩步進來……小姐呀！太太的病，今日怎麼樣？

張小姐……太太今天的情形，比昨天更重些。老張到陳家去了嗎？

春蘭……老張已經去了回來，說是陳家少爺隨後就來的。

（門鈴振響）

老張……小姐呀！陳少爺同「濟衆醫院」的文醫師來了。

張小姐……老張！你出去，請他們到裏面來坐。

（陳少爺同文醫師作進入狀）

陳少爺……綉雲妹！你好麼？現在伯母的病，是甚麼樣子？我特地請文先生來看她老人家

哩！

張小姐……謝謝你！我甚盼望你早刻來看看家母，並商量醫治方法。

張小姐……文先生早呀！

文醫師……謝謝張小姐的好意！

陳少爺……伯母！你老人家現在是怎麼樣？我已請得文先生來，爲你老人家瞧病。

張太太……文先生嗎！就請他來看看，那是最好沒有的啦！

文醫師……張太太！請把病的經過情形告訴我，但是太太現在的氣色，覺得很消瘦些。

張太太……現因環境關係，決意戒吸鴉片。曾經派人在街上購得戒烟藥，來家試服：殊隔

數日，發見全身酸痛，精神萎靡，四肢軟弱；已請黃醫師診視，服藥數劑，還是無效；

近日更覺頭昏腰疼，行動不無力，能起床，但思睡眠。請問文先生，這是何種病症？

文醫師……張太太的病恙：可稱爲戒烟時期中之「禁斷現象」一般所謂「發大癮」是也。

現在上海新亞藥廠所造的「安的亞平」注射液，對於此病，頗有特效。

張小姐……如此，就請文先生與家母注射嗎！（經過數日）

老張……明日星期六，是我們小姐，陳與少爺結婚之期。

春蘭……若不是文醫師醫好了我家太太的病，我們小姐，怎能與陳家少爺於最近結婚哩！

老張……不知我們小姐與陳家少爺怎麼酬謝文醫師哩！

春蘭……我昨天聽小姐說：要送些貴重禮物與文醫師，一面還要登報誌謝哩！

經過數日，發見各報紙登載張陳二家，感謝「濟衆醫院」文醫師的一段廣告。

閉幕

銘（仿陋室銘體）

○○○醫院銘

院不在寬，有人則名；藥不在多，對症則靈；斯是醫院，患者福音。各科俱完備，醫理日闡明；膏囊有丹訣，廣廈被蒼生；可以療奇病，渡迷津，無牟利之思想，抱濟世之仁心；泉香藏橘井，春暖在杏林；鄧子云，何病之有？

衛生半月刊銘

文不在多，貴在簡明；術不在秘，適用則靈；斯是醫報，半月刊行。著述多創作，學理日求新；編輯盡學者，投稿有耆英；可以增智識，作砭鍼；無黨派之意味，無門戶之紛爭；裨益於社會，宣傳在衛生。鄧子云，何醫之有？

醫林文虎

（謎面）

紅潮（新藥名一）

安胎（新藥名一）

病萎（四字句一）

合歡被（書經句一）

不須引（唐詩句一）

其醫之子（四子句一）

（謎底）

自來血

育維甯

勢不行也

蘇寡無蓋

何用別尋方外去

自大夫出

（謎面）

醫院落成（四子句一）

夢長庚入懷（左傳句一）是為白也母

洞中談甲子（新藥名一）山道年

閨女聽房自付（左傳句一）他日我如此

望聞不足以治病（四子句一）切問而近思

撥籬格

（謎底）

患所以立

必嘗異味

必嘗異味

必嘗異味

必嘗異味

必嘗異味

生而能言（左傳句一）子產有辭

孕婦忌服（易經句一）勿藥有喜

各種花露（唐詩句一）春色滿園關不住

雨過街頭跌了翁（國藥名一）滑石

一幅花箋決不欺（國藥名一）信石
粉底格

寒夜客來茶當酒（國藥名一）款冬

趙子龍單騎抱阿斗（國藥名三）常山獨活
使君子

一犁烟雨幾艱辛（新藥名一）硫苦
皓首格

茅店一聲天下白（新藥名一）金雞納霜

粉白黛綠者列坐其次（新藥名一）亞鉛華

不生不滅（四子句一）可以死可以不死

年幾何矣（古人一）盤庚

落葉滿階（國藥名一）地黃

詩

民國十八年年歲次己巳冬，予奉命隨同中央特派員李仲公何輯五兩先生赴渝途中；兩公常

只圖自己營生計（國藥名一）獨活

昔者吾舅死於

虎吾夫又死焉（國藥名一）獨活

今子吾又死焉

六橋柳與孤山（新藥名一）因蘇林
梅以何得名

父母在不遠遊遊必速返（新藥名一）當歸兒

一顆芳心到處被歡迎（新藥名一）喜美靈

強壯嬌姿宛如芙蓉出水（新藥名一）健美露

日之夕矣君且留（新藥名一）一夕眠

明朝又作遠行人

一生之計在少年（新藥名一）寶青春

切莫虛擲好光陰

竹稍箇箇盡成空尙有何
人去不逢犀角原呈神異（新藥名一）固可靈

表中心一點白相通

婆媳乃姑（著名之味）附子看婦，白芍粉底板

原书缺页

原书缺页

原书缺页

原书缺页

膽；癡奸獻媚，深入於民間；暗長潛滋，蔓延於國內；嗚呼！林則徐之不作，關天陪之已亡；然而駸駸千秋，先哲已早具匡時之志；虎門一炬，外人亦咸表震聳之忱。不肯；藥專醫療，志切利濟；本中心之夙願，應近世之潮流；清宣宗之諭禁，良有以也，黃爵滋之疏奏，豈徒然哉！是用氣貫白虹，志清黑籍；因目前之趨勢，順宇內之傾心；爰作檄文，以除禍孽；盡力宣傳，揭穿毒害，喚醒群衆，激勵人心。廢時曠業，貽患人類靡窮，耗血傷精，戕賊已身實夥；精神萎靡而爲世所棄，顏面蒼黃而被人相讎；嗜好卽家產蕩傾，沉迷卽人格墮落。以此立身，何身可立？以此處世，何世可處？公等；或主中樞，或居外圍；或係主持禁煙之機關，或當推行新生活運動；職責所在，成效堪期！兩年禁毒決心，六年禁煙計劃；是在繼續努力，貫徹初衷，共獲圓滿成功，毋負國家使命！凡關禁政，積極施行。若夫拯救同胞，脫離苦海；恢復健全體格，踏上光明徑途；庶幾今日之東亞病夫，不遜他年之西方驕子！

戲擬醫院賦（仿阿房宮賦體）（轉載）（以下同）

海禁開。歐風漸；新藥出，醫院興；房屋數十餘間，佈置完善；窗戶東開而西向，備極精良；光線洋洋，空氣通暢，一樓數榻，每房一牀；病人時來，次第容收；各有疾患，痛心疾首；呻呻焉，吟吟焉；何嘆長吁，日不知其若干次數，眼眶波湧，未雨何濛；身體發燒，不醉何紅；頭腦暈眩，不知西東；看護照料，勸慰重靈，醫師診斷，告誡諄諄，一日之內，一院之間，而病狀不齊；男女老幼，內外雜症；遠方近處，俱來就診；彼進此出，應接不停；尖刃霍霍，施手術也；白雲擾擾，纏繃帶也；盃瓶狼籍，調藥劑也；空針煮沸，行注射也

：聽筒插耳，聞呼吸也；細細檢察，以便知其何病也。每朝每夕，盡力診療；沉痾立起，而見效焉。有不易治者，三四種病；衝頂之梅毒，三期之肺癆，阿片之大癮；幾日幾夜，難收效果，勢重如山；一旦不能癒，膏肓其間；輾轉反側，痛苦狀態，實不堪言；旁人見之，亦甚惋惜！嗚呼！一人之心，千萬人之心也。病者堪憐，人亦當攝生，奈何以有用之才？傷之如自戕！使寶貴光陰，大半等閒而虛度；揮霍金錢，每多浪費如糞土；晝夜漫漫，消磨於嗚嗚呼盧；顛倒晨昏，只自顧雲吞霧吐；涉足花柳，與娼妓爲鸞鳳友；猜拳豪飲，等醇酒如菓子露；使健全之身，漸衰弱而消瘦；二豎潛藏，乘機露首；醫藥治，終弗瘳；無常一到，可憐命休！嗚呼！致不起者；疾病也。非災也。致病者；己也。非他人也。嗟夫！使人盡寡慾清心，則足以保身。保身而復能衛生，則垂數十年，或至百年而康寧。何得而壽夭也？病者不暇自哀，而他人哀之；他人哀之而不醫之，亦使他人而復哀他人也。

新論語

(居)

醫曰：病而早療之，不亦善乎！有藥自外埠來，不亦佳乎！起沉痾而登壽域，不亦仙丹乎！

醫曰：新藥不用則不慧，醫，則不靈，

醫曰：其用藥也反覆，而治病者鮮矣！不能治病而能回生者，未之有也！反覆者，其爲醫之庸歟！

新藥說（仿韓愈雜說體）

文鑄

惜有真藥，然後有靈效藥。靈效藥常有，而良醫不長有。故雖有靈藥，既遇於庸醫生之手，濫用於刀圭之間，不以靈效稱也。藥之靈效者：百試定能有百驗。用藥者，不能知其靈效而用也。是藥也，雖有回生之功，用不當，力不足，特長難發現；且欲與常藥等，不可得！安求其能靈效也？用之不對其症，施之不能得其法，服之而不能知其量，臨診而嘆之曰：天下無藥。嗚呼！其真無藥耶？其真不知藥也。

詭醫

甲地有某醫，頗負一時盛名。一日，忽來一鄉人，請其出診。某醫亦以最近診務蕭條，遂諾之，相偕出門而去。

時維二月；序屬仲春；田中麥秧甚盛，葱龍可人。某醫意在張揚其文風，即語鄉人曰：茂矣哉！此莖也。鄉人詫驚，意度如此易辨之麥，且謂為莖，必一不識世故之物耳！乃大譏之曰：此麥也。而先生以為莖。其當診病時，豈不認嗜血而為月經耶？某醫怒，欲毆之。鄉人乃大呼曰：汝必擊吾乎？但請蹴余以足，切勿揮我以手！蓋君一舉手間，吾命恐立休矣。

醫門聯語

所言皆藥石
立意盡慈悲
艾早三年著
功堪百病除

鋤雲循曲徑
嘗草試新方
學養騶柯氣
術包虛扁傳

禪心覺得緣眠少
醫理諳來為病多
水壺久貯長生藥
丹竈惟燒不老方

芝草帶雲拈去綠
橘泉和月掬來香
雖無劉阮逢仙術
祇具韓康隱市心

仁心培氣運

妙術補天工

應有奇方傳肘後

長教民瘼到心頭

採得山中藥

醫痊世上人

術體天心杏林盛

功俾相繼橘井名高

萬口齊稱醫國手

一腔渾是活人心

學精術也精名士名醫隨衆喚

人壽已亦壽仙桃仙杏逐年栽

常願寰區疾苦消

且教人世免沉疴

屬對趣話

楊紫微

從前科舉時代，有名醫某甲，不但精於岐黃，而且善於屬對。一日有名士某乙拜謁，見而言曰：久聞先生善於屬對，今遇春節，僕按目下風景，出一對，請先生爲我對之！名醫某甲曰：先生盍不言乎？名士某乙云：「碧桃萬樹柳千條」，名醫某甲云：「紅棗二枚薑一片」。名士某乙大爲稱贊。後到夏節，名士某乙又往見名醫某甲，復出對云：「避暑宜居深竹院」，名醫某甲隨口答云：「傷風應用小柴胡」。名士某乙曰：妙哉妙哉！我輩當退避三舍矣。後至秋節，名士某乙偶在途中，遇名醫某甲，敘寒暄畢。又出一對云：「月桂香飄，偏灑三千界，名醫某甲，不假思索。卽云：「梧桐子大，每服四十九」。名士某乙曰：善！善！善！！後到冬節，名士某乙駕車赴名醫某甲家；忽然陰雲密布，大雪紛飛。名士某乙又向名醫某甲言曰：今值冬時降雪，我又見景生情，謀成一對語矣。遂云：「大地無分南北，遍洒梅花」；名醫某甲，笑而言曰：此對非拿我小妾來對不可，卽云「小妾有件東西，倒懸藥碾」。名士某乙言曰：先生春夏秋三節屬對，可謂現身說法。至如冬節屬對，不但現身說法，又可謂大公無私，恰合當今共妻朝庭。真令人捧腹絕倒！嘖嘖嗟賞而去。