

救護通訊

第十二期

中華民國三十三年八月十五日出版

· 博愛郵兵 · 救死扶傷 ·

半月報導

救護人員應有之軍事常識 楊錚

有關、其于軍事常識自應有所具備，利己利人，更有利于工作之發展也。

夫今日兵器之進步，戰爭之慘酷，於第二次世界大戰中所演變之種種事實，誠令人不寒而栗，不論前方軍隊與後方民衆，隨時隨地，其身體及生命，皆有被殺傷危險之以能，則此被殺傷之後方人民，及前方將士，自然必賴一最救護人員之救護，始能已其傷，而增加國家戰鬥力量，則救護人員之重要，與其關係之重大，可不言而喻。

但是吾人既知救護人員之重要，則應如何於槍林彈雨之中，冰天雪地之境，完成其偉大任務，以盡為人類謀幸福之天職，故對於一般軍事常識，應詳加研究，則平時有備，戰時有能，才不至遭無謂之損害，且與軍中衛生勤務具有莫大之關係，茲將其必須具備之軍事常識，條述於左：

(一)掩蔽及偽裝：在目前空軍統領之時，前方作戰之地面部隊，最感受威脅者，即空中之飛機；而遂行其他兵種於空中所不能完成之任務，其收效之宏偉，足以證其偉大任務，以盡為人類謀幸福之天職，故對於一般軍事常識，應詳加研究，則平時有備，戰時有能，才不至遭無謂之損害，且與軍中衛生勤務具有莫大之關係，茲將其必須具備之軍事常識，條述於左：

「(二)地形地物之利用：利用地形地物之要領，在步兵操典，已明白昭示吾人，最前線部隊為伍，雖因其任務之不同，不能發動火力，然於遮蔽身體，則非常重要，而草一木，亦不可失其利用，不論敵人之炮火如何猛烈，地形如何困難，當本其利用地形地物之要領，以克復戰時險阻與困難，秉仁慈之心腸，救負傷之將士，以發揚不知也。」

· 平時備有時戰 ·

中華民國紅十字會總部總隊會護救印

南京圖書出版社

「T·D·D」彈炸蟲滅

…◇◇ 葉新蟲驅他其及 ◇◇…

• 美 軍 駐 警 艾 博 生 論 •

卷之三

第八號

此等藥劑之種類，實在天下民間流行之數種普通雜誌中刊載，而在科學雜誌中則尚未看到。

先說殺蟲劑：殺蟲劑中種類極多，刻下最有效而最尋之藥劑名D.T.係由 Dichloro-*p*-phenyl-trichloroethane簡略而成，本品在七十年代原為德國化學家初步製成，於一九三四年德國用過，一九三九年瑞士Geigy公司製成，訂為蛾蟲殺滅劑（Moth-killer），即為D.D.T.之前身，及一九四二年美國陸軍軍械部（農業部）與瑞士Geigy公司出品，蛾蟲殺滅劑，試驗其效果尚佳，且對人類及動物毫無毒性，試驗時該公司請托大會表演口服該藥一湯匙而不中毒，自此以後，美國長蟲局，又加以改良，乃製成今日之D.T.雖經美國兩年半之努力，刻下產量仍屬有限，在目前尚不能廣泛應用。至於德國日本確亦略有此藥，但不如美國一日改良，完善，即其可以自製，亦不如美國生產之宏大，刻下美國產品每磅約合美金一元五角。

談到此藥品之用法以前，宜先說其溶解度，此品極細之白色粉末，其溶解度在Acetone中可溶解百分之四十，在水土不溶（Insoluble），而無妨害，如試將雞蛋擊破後入本品百分之一，在柴油中可溶解百分之五，在水中幾全不溶解，如混入水中僅呈濁懶液狀，本品極為安定，不受陽光或溫度等之影響，故無變質或種壞情形，可以長久保有。

次說其毒性，本品對於高等動物，幾毫無毒性，或至少可謂毒性極微，而無妨害，如試將雞蛋擊破後入本品百分之一，食之并不中毒，對於松鼠類試驗，約每本品一五〇公克，始可使體重達一公斤的老鼠們受害，作用緩慢，與除蟲藥劑之迅速殺蟲作用不同，對於人類者呈刺取傷害等，作用。

再說其應用：

1. 對於蟲子——用粉狀物即所謂滅蟲粉，在D.D.T.未發明之前，美國軍隊中，用一種M.G.，此種M.G.尚守軍事祕密，不能詳其內容，於各種寄生人身之昆蟲，亦頗有效，但不若D.D.T.之顯著。

刻下所用者為D.D.T.之混合劑內含D.D.T.十分，其他為滑石粉或D.T.九十分，會以將M.G.撒布上層，然後其活

實為重大，不但軍隊之行動，全視通訊之聯絡，通訊如遇敵人之侵擾，則不可輕視，其故何？蓋教練員，必駐劄於營上，馳騁於陣地之中，其身有之，則不啻何時何地？若隨着部隊而轉移，若一旦與部隊失去聯絡，或受地形及其他限制時，則可以利用此簡單之通信方法，傳達其急迫之消息，以補戰場上有之憾事，而于國善相鄰之域，以盡其救護之職務。據傳聞，四四四夜間教育之訓練，今日武器之發白，接近日敵人誠信不易，其以李軍猛進之勢，今日為然，亦利用夜暗，以求決戰，不能操勝券於軍事上之價值，自古昭然，如狄青，元祐夜擊耀州，李愬雪夜入蔡州，此諸兵家之勳功也，藉教練人員，自然亦動之於夜間，教練所當夜間，今日為然，亦利

近半月來，湘北方面，衡陽血戰 施設護救

激烈，我軍發揮極大堅韌力量，繩鬥
已均重；粵北方面，敵無進展，已移
兵窺伺桂南；漢綿方面，我軍確實佔
領湘支那，正謀渡西綿北兩面照軍會
師，貫穿國際通路。綜各方面戰況，
本部派赴各戰場擔任救護工作之醫療
單位，特於湘北漢西工作更繁，茲誌其動態如
次：

甲、湘北方面

- 第九大隊部為便於指揮衡陽外線救護，
復由桂屬柳州推進至湘屬東安。并進行
部署湘西方面救護設施。
- 第一二一，第一二三醫療區隊，又隨軍
移至洞庭湖以南之湘屬新化，仍擔任長
沙外綫之野戰救護。
- 第九四一，第九四二醫療區隊，仍配設
於衛生列車，擔任湘桂線上轉運途中之
救護。
- 第九五一，第九五二醫療區隊，原設於
桂屬全縣，担任湘桂線上兵站救護，現
正密視情況，準備由桂穗路向湘屬晃縣
移動，漸至湘西集中。
- 第九三一，第九三二醫療區隊，原設湘
桂洞口，担任湘西方面兵站救護，仍密
視情況，續向湘西適宜地點移動，以適
應湘西方而整個救護設施之需要。
- 第九二一，第九二二醫療區隊，已自桂
州柳州開抵金城江，準備向湘西移動。
- 第九一一，第九一二醫療區隊，分派人
，配合地方衛生機關進行防治。

近半月來，湘北方面，衡陽血戰
敵軍，益以空軍協力攻擊，敵我傷

員協助第九二一，第九五一醫療區隊工
作。

乙、桂南方面

1. 救軍會在桂南成立，並由第四大隊
部督辦原在桂南的第四十一，第四一
二醫療區隊，為桂屬柳江第四十二醫療
區隊，密視敵情，準備救護。
2. 第四三一，第四三二醫療區隊，於桂
屬雒容，策應桂南及湘北傷運線上之救
護。

丙、粵北方面

1. 第七大隊部仍挺立粵屬曲江，指揮救護
工作。
2. 配屬粵北野戰救護大兵站救護各醫療隊
，仍保持原來位置分別進行救護工作。

丁、漢綿方面

1. 漢西方面各醫療隊，除第〇一一，第〇
一二醫療區隊，移設漢屬施甸外，均保
持原來位置，分別進行救護工作。
2. 繼北方面，自我軍克服密支那後，原經
本部派往印緬工作之外籍志願醫師，仍

防概況

各方聯絡

運輸動態

材料供應

一、原設粵屬曲江第七材料分庫
，全部移設贛屬大庾。

二、湘桂戰局轉緊，所有柳州第

四，第十材料分庫儲備器材，均已向
黔陽猴山運，以策安全。

三、本月十四日昆明運到美捐材

料十噸。

四、本月上半月撥贈其他有關機
器衛生材料，計交通部西南公路運輸局三十五
等個單位；經呈軍事委員會發助軍事機關衛生
材料計第十軍等七個單位。

五、本月奉令協運美國內運物資
，已派第三運輸隊率車五輛，開始輸
送。

六、近承美軍派車五輛，協送美
捐材料，來自昆明開抵貴陽。

七、近承湘屬安江第五運輸隊，
仍積極展開湘西方面救護運輸。

八、中英科學合作館主任劍橋大
學生物化學教授李約瑟氏，近偕其夫
人觀光貴陽，曾在圖書廳作數次公開
學術演講，並與本部湯副總隊長盛舟
晤談，對本部救護作業，頗多意見交
換。

九、貴州省合作事業管理處，近
籌設「人壽互保保險會」，爾邀本部
有關人員參加，以助發展。

業務視導

事。

一、本部湯副隊長森舟，於本月十日啓行赴敵巡職，並將轉赴昆明，會晤倪副總長林春，商討本部業務設施，沿途之順道視各醫藥單位作業。

二、本部第九大隊長林竟成，第十大隊長凌惠倫，第四大隊長舒道隆，均在前線指揮，到各戰場救護工作。

三、本部專員兼八大隊長王先麟，因病請辭本兼各職，均予免職。

四、第八三醫療中隊長周慶炳呈請長假，應予免職，遣缺派李占傑接充。

人事公告

五、預備大隊醫師梁於荃呈請長假，應予免職。

六、調預備大隊醫師陳芳為第一

活動紀要

一、本月國民月會，由本部湯副總隊長森舟主席，領導行禮如儀，繼由本部特別黨部陳書記長宗鑑，作時事報告，對國內外大勢，剖析精到，認為歐亞兩大戰場，已瀕決戰頭，同盟軍共同勝利，日益接近。

二、本月十一日，本部特別黨部，政治部，三民主義青年團直屬軍政部，戰時軍用衛生人員訓練所分團，及貴陽分團雲南第十四區聯合召開女青年座談會，

由本部周指導員美玉人席，醫務科胡組長志馨

爲副席，出席男女青年共百餘人，討論題爲

「戰時婦女生活之檢討」，咸認爲我國戰時婦女之勞作，不讓歐美婦女專美於前，而生活則更辛苦，應鼓勵熱情，含苦如飴，共迎抗勝建功後之光明前途。會場空氣，熱烈，活潑，益然成趣。

一、本部員工待遇，業經總會核定，自本年七月份起，略有增加。

二、戲劇家熊佛西氏，近在圖書閱覽時，軍用衛生人員訓練所公開演講。

三、戰時發現非軍事用途之化學元素「但杜蘭」，爲一藍灰色金屬，重於鉛三倍，可打成薄如紙或抽成肉眼不能見之細絲。美國軍醫用以修補毀損之肢體及頭面，其最大外科價值乃在完全柔軟無礙，截斷神經亦可補縫。

四、人造「奎甯」亦在美國實驗中，獲得非常成功，但其製造成本殊高，非屬必需尚難有大量出貨之可能。

五、果汁爲戰時軍隊營養必需品，美政府本年中預期製造橘汁精四百八十萬加侖，檸檬汁精一百七十萬加侖，葡萄汁精五十萬加侖。

六、緬北萬山之中，爲瘧蚊世界，駐軍日

間均着長衣長褲，睡眠必放蚊帳，塗防蚊藥液，而腳噴均帶防蚊紗罩，形如錦筒，扣在頭上，宛如當年「蒙面大俠」。

讀者編者

在這世界大戰中，科學的長足進步，無論哪一方面都十分的驚人。單說醫學，

本刊「讀書專頁」所介紹的，雖然是九牛一毛，但我們不能不承認醫學的進步，也是最飛速的。

我們到今不能無愧。無論那一方面的發明，有多少是由中國科學家所創造的呢？因此，我們對獻身於科學的工作者，更不能無所希望。假如，我們承認是學科的，我們無論從研究上說，或一般工作上說，我們都需要保持科學家的三種精神。這三種精神，在目前，對抗戰勝利的前途，是一隻最有力的動力！

我們的希望：第一，是「堅韌」。我們不能不用極大的感情來說，這是有成就的科學家或事業家，最重要的修養。堅韌，在我們獲得知識或成就事業的過程中，就應該把自己訓練成無比的堅韌。第二，是「虛心」。切勿想像我們已經知道的一切。即使我們的造詣已經很高，辦事十分出衆，但也應該勇於向自己說：「我實無知」。「我實無能」。第三，是「熱情」。我們應該記牢科學和事業，都需要一個人的整個生命。即使我們有第二條生命，也仍還是不够。科學和事業，都需要有最大的緊張與無底的熱情。在我們的工作與進行中，一定要熱情！

我們的國家，我們的事業，在我們的面前展開無限的前程。我們還是要以極大的感情來說：我們需要堅韌，虛心，和熱情。我們要從學習，從工作之中，堅韌的幹下去。（曉鳴）

規選輯

中華民國紅十字會總會

救護總隊部指導員聯繫辦法

第一條：救護總隊部（以下簡稱總隊部）依其組織規程第七條之規定，設置指導員其與總隊部，辦事處及大隊部間之聯繫，悉依本辦法行之。

第二條：凡曾服務於總隊部，具有以下專門學識及技能，而熱忱愛護紅十字會救護事業者，得由總隊部聘任為指導員。

一、醫藥專家

二、護病專家

三、衛生工程專家

四、衛生勤務專家

五、長於行政管理及軍事管理

六、研究榮譽軍人管理

第三條：指導員與總隊部同駐一地者，經常與總隊部技術室醫務科保持聯絡，其駐在辦事處或大隊部附近者，則與各該處部保持聯絡。

第四條：總隊部，辦事處或大隊部對於有關救護業務之設施及專門技術問題之諮詢事項，得以函託方式，請由指導員一答或設計之。

第五條：指導員對於總隊部以下各項教護業務之措施，或技術上專門問題之研討得以建議方式，提供總隊部或其新舊處大隊部之參攷。

第六條：指導員對於救護技術方面有專門著作，得提交總隊部審訂出版，由原著作人保留版權。

第七條：指導員對於總隊部所屬醫療單位之技術實施，得直接予以指導，並隨時發具指導事項提供總隊部參攷或促進其注意。

第八條：指導員就觀察所及得救後總隊部所屬醫護人員之學識技能，建議總隊部或辦事處，大隊部予以獎勵及懲戒之。

第九條：指導員對於總隊部所屬醫護單位或其專門著作之人事行政不得直接過問，但在未設辦事處或大隊部之境地，會同總隊部會託者，另依委託書之規定辦理之。

第十條：本辦法如有所謂修改正之。

第十一條：本辦法自公布之日起施行。

第一條：本規程依照救護總隊部組織規程

第二條：診療所之設置，得依戰時後方城

市之需要或聯絡地方紅十字會分會社會團體等組織之，辦理空襲災變之救護及軍民醫藥之救濟。

第三條：診療所設所長一人，（由醫師兼任充）醫師二人，護士四人，助產士一人，醫護助理員二人，工友二人，並酌設檢驗員，其服務細則另訂之。

第四條：診療所以下應設之部門，依其環境需要另訂之。
第五條：診療所對於傷病診療預防注射及健康檢查等除酌收掛號費或X光檢查費外，概以免費為原則。
第六條：診療所對於傷病診療預防注射及健康檢查等除酌收掛號費或X光檢查費外，概以免費為原則。
第七條：診療所得因事實之需要，由醫療隊開收，由總隊部以命令行之。
第八條：診療所得因其駐在之地點，證屬辦事處大隊部或醫務科就近指揮監督。

第九條：本規程如有未盡事宜，得修正之。

第十條：本辦法自公布之日起施行，並呈報總會備案。

滇西通訊

高貢黎山巡禮記

少子

三十三年六月二十七日，余隨××集軍總部北進至怒江岸。自崖村，布署甫定，得×總司令××山面方傳來電話，患下痢，意在派檢診所醫官前往診治，余乃致毛遂之荐，乘機作一參攷旅行，於是於三十日乘馬搭僕，過怒江，越高黎貢山，而前往江首。觀江山之雄巍，知戰鬪之艱難，歸來思之，援筆作記，以爲他年之回憶云爾。

六月三十日

晨八時許在總部進膳後啟程，西行四五里，急湍洶湧之怒江，現於眼底，循路直下山坡，再十里始達江邊，×××傷道站依江張棚於東岸，渡江之橋名雙虹，頗壯觀，橋兩端有橋房，守兵司登記。江心一小山，露於水面，上建小廟，未暇顧其所祀何神。橋爲鋼練製成，山小而腰折兩段，初非連續成一直線也。扶欄下瞰，則江水濁濁，澎湃滾騰，其名曰怒，信非偶然。此江一稱瀘水，（亦即瀘爾溫江）相傳蜀漢武侯五月渡此，敦期與軍反攻，又逢斯季，先鋒相映，恰成趣事。過江即高黎貢山，仰首高瞻，則雲烟瀰漫，不見其巔。南北遠峯，亦若隱若現。於是鼓勇循左邊山路，向大塘子而進，大塘子爲我軍渡江反攻之第一目標，敵人曾憑堅固之工事頭抗，故雙方傷亡均重。亦爲高黎貢山，雙江橋一路爭最難之地點。由江岸上登，愈行而愈難。約十里至馬踏山口，有敵工事堅固，居高臨下，形勢險絕，可控制山道，及江面數十里，而在我的機砲火

轟擊，七兵帶勇猛攻之下，頑戍戰爭達三天。時充實月，猶見彈穴遍地，樹木焦枯，斷碑殘垣，見者不勝，慨然於之。餘復攀躋者矣。大塘子有房屋數十家，居民甚多，房舍亦甚堅厚。第××衛生大隊和×醫療組駐於此。余以到達之時尚早，乃再前進，山路崎嶇更甚，見路無橋，草叢甚多，係友軍遇此，臨時杜絕所用，今則偶見病兵呻吟其中。行十五里，日漸暮，乃宿於舊街。其地以街名，實無居民，遑云房舍，不得已棲身於臨時草棚內，士兵以余之面盆煮飯，則先以七十元在大塘子軍人販賣攤上，得麵條一封，用清水煮之以果腹。

七月一日

上午八時許動身，以道途泥濘，行甚緩。舊街距瀘公房僅二十五里，至下午三時方到，中途見美國第四十手術隊，（五十三軍第二野院分院）駐紮路旁，相與攀談，知彼等原帶之美國軍糧已盡，無法補給，單憑軍米，曾無蔬菜，自然困難萬分。瀘公房爲此路頂點，高六千公尺以上，天氣晴朗時，可俯瞰江面，余等蒞此，則暴風疾雨，山頭幾不能立足，滿天濃霧，自力不及數尺外，此地亦只有茅屋帳棚，兵站軍米××斤，置之山脊，已因雨淋而糜爛，蓋因輸力不繼，且未建倉庫，乃蒙此損失也。第××衛生大隊第×醫療組駐此，據其組長所談，兩座公房每日皆有風雨，且氣候極冷，昨日尚凍死十餘人，作戰之際，凍死者更多云。高黎貢山山中北向南蜿蜒，雖葬天摩雲，但僅一條梁脊，東南兩谷之間，通有大路兩條，北方大路，經北齋公房，高約七千公尺，南方大路，即余所行者，我軍進攻，除此二大路外，另一路經過雪山小路，雪山在齋公房南，泥深過膝，十兵足踏倒斃之人馬堆遺，倍其艱苦，現我軍已達騰衝城下，小路無人問津矣。余着毛衣二件不暖，而所搭士兵則皆單衣，留宿於此殊不妥，當乃於略進飲食之後，冒雨下山，山路絕陡，亂石嵯峨，山洪如海，漫布千尺，風景固奇偉，惟行道者受苦耳。近頂數里，倒斃駿馬特多，十步內必連獲七八匹者，徵特一人客曉，乘騎亦之生畏，踏蹠不前，因驛棧缺土，無法掩護，積雪乃遍地滿地臭氣撲鼻，行人之易罹疾病，此亦一主要原因，故不止冷熱無度，氣候變遷過驟而

三〇行十餘里，漸入暮，而坡稍平，雨仍不止，泥水漫腰之半，捲褲而涉，倒臥者屢，摸索前進，九時尚未抵山脚，乃在路旁馬棚中，向火卷足一宵，蓋人馬擠滿，不容高臥，整日跋涉，櫈之整夜未眠，而全身濕透，瑟縮不寧，每至天氣魚白，大有欲病之勢。

七月二日
晚時服奎寧丸二粒，擦去軍服污泥，乘馬再進，則已為下山公路，蓋是晚宿地，為敵人所築之林家鋪車站也。上午九時許，到達江首之×××，×總司令之前，指導所駐此，亦即此行之目的地也。友朋見面，競以一路辛苦相慰藉。余笑曰：我軍死亡相繼，以過此高黎貢山，驅逐頑強之敵寇，吾輩不遺按圖索影作一矣。放旅行，敢云苦手乎？

七月六日至七日返程

余居江首三日有半，除為總司令作健康顧問外，輒與隨軍記者談狗歷次作戰經過，又得訪問我方隨軍縣長（五十五歲叟張老先生，承告騰衝縣政及土司情形甚詳，蓋談及武候當年渡江可按查之地點（如火燒騰甲保了柳坡等等）三四兩日至江首街上調查第××衛生大隊，第××傷運站，第××担架兵團情形，又至××軍醫處，訪楊俊卿連長，詢問該軍野院及配屬之美國野院狀況，本擬再往××軍探訪，因龍川江之向陽橋為水冲斷，未果。乃於六日原途還回，七日至白崖。

村，沿途見衛生機關正奉令推進，有齊公房附近之美國第××手術隊亦在開拔中，美國士兵頭戴鋼盔，荷槍負囊，足着笨重皮鞋，穿開襠衣，臘黑毛，手扶竹杖，喘息蹣跚於泥水道上，友軍如是，而我方人士，隻步行路猶叫苦，豈真吾人應在淘汰之列歟。美國手術隊，須分數批方能運完，其對於救傷固為助於吾人甚大，但在山地作戰，其運動則無資周折也。六日晚宿大塘，其附近之塘西村有紅十字會青德

醫師所率之醫療隊，為××軍收容輕傷三百餘名，傷愈即行歸隊，余本擬取道於此，藉一探訪，奈道路多水，佚有難色，遂循原路去雙虹桥，橋邊有民兵列隊點名，共一百三十人，見其患甲狀腺腫者頗多，乃乘機略為檢查。其四六人之隊，患者一十七人，八四人之隊，患者三四人，共有領子五十一個，佔三分之二強，錐體葉單獨腫大者，約六七人，恐江兩岸，此病之多，可以推知（民兵年齡在十七八歲至五十歲之間皆為男子）今日日光強烈，到白崖時，晴灼口苦，想係中暑，飲開水數杯及米湯一罐，睡一小時，始漸覺舒適，而此次有趣之旅行，於以告終。陳副教官壽康之電話適至，知我隊於本月五日，全部開抵楊柳壩，在第××傷運站開始工作矣。

●寫於滇西前線第七手術隊●

（貴陽啟明印刷廠承印）

山貢黎高錄節 感觀之務勤生衛

六月三十日至七月七日，會過怒江，越高黎貢之南齋公房，以達於騰衝縣城之附近，共作八日之觀察，所得關於軍醫作業之印象尚佳。部隊之野戰醫院，均配有美國手術隊，醫護人員，既經監方之增強，藥品材料，復得源源之接濟，即以兵站及後方沿線配備之我國手術隊及醫護而論，亦遠較其他戰區或以往任何戰役為衆，是以救傷方面，顯然見有進步，其要者若破肢類之及早使用，化膿因之大減，在野院即敷石膏，運輸較安全，用封閉

治療方法，合併症並不見多，此就救傷方面而言也。關於運傷方面，因係高山作戰，任務自較艱難，惟衛生大隊以及其他運傷機構，多已盡其最大之努力，因部隊輸力有限，兵站單位之擔運傷兵，往往直至火線，故擔架兵頗有傷亡，且因兵站機關之待遇不及部隊，遂多所逃亡，並因罹病而死者，計算在內，目前每一單位之輸力，已不及當時之半，若不急予補充，則今後作業恐將大為減色矣。美國野戰醫院之小組及手術隊，配備雖極完善，但離開公

（于少卿）