



戰時醫政

本刊登已呈准南政府府咨請內政部登記

每星期一發行

江蘇全省戰時衛生行政的回憶 王仲文

一、前言

自從一二八的炮聲暴露了敵人囊括全中國的野心之後，江蘇省，誰都知道牠是未來抗戰時的最前線；我們的中央政府一面在委曲求全，但另一方面正在埋頭苦幹拚命努力於國防建設，尤其是這居於國防最前線的江蘇省，牠是負有予打擊者以打擊的使命的，牠的國防上應有的一切準備自然也就成爲中央政府的目的所在和地方政府的工作中心。事實證明了六年以來這樣艱巨的工作最著成效的時期是民國二十三年至二十六年這四年中間，那時主持省政的是現任中央委員陳果夫先生。

救護防疫這一類的工作，是戰時極重要的任務之一，在平時當然要有相當準備。而戰時救護防疫等工作成績的好壞是完全以平日衛生行政的完善與否爲轉移的；於是，自從二十四年以後，衛生行政乃被列爲江蘇省政的中心工作之一，經過整整三年的努力，江蘇省的衛生建設在過去毫無根底的環境之中是有不少的進步和成績的，我們可以說，這三年來的衛生建設，一半是爲了爲平時設法增進民族的體質，一半也正是爲了

這國防最前線的戰時救護的準備。

這三年之中，筆者服務於江蘇民政廳就是專司衛生行政和戰時救護的，今年二月才離開，爲溯往追來起見，雖則江蘇省因爲戰略上的關係已大半淪陷於敵手，然而在那裏自從抗戰以來的所謂戰時衛生行政仍舊有其一述的價值，並且爲使閱者能得一整個概念起見，所以不能不把那裏平時的一般衛生建設作一個簡略的說明。不過筆者從戰區踉蹌出行，所有平時朝夕與共的統計數字和一手經辦的重要文獻，多半未能攜出，就連各項卷宗也因爲今春省府的遷來遷去而失落，所餘材料，只有隨身攜帶自行

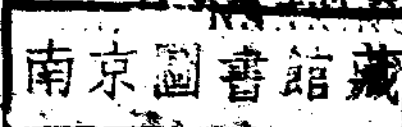
參考之一小部份，本文所記，容或有欠精確或掛漏之處，執筆之際，猶覺愧情不已，並希閱者注意及之。

二、江蘇省衛生建設

概況

■縣立醫院的普遍設立 在民國二十四年以前，江蘇全省的醫療衛生機關極少，除去鎮江省會有一所較具規模的省立醫院和泰縣、豐城、句容、三縣在二十年大水災重亂流行時於衛生署與當地慈善團體合作之下，各創辦了一所縣立醫院之外，其餘均不上說什麼衛生行政，更談不到衛生建設。至全國禁煙之後，江蘇省首先在每一縣設立一所粗具規模的戒煙所，其中戒煙所完全是醫務衛生人員，二十四年以後，

江蘇全省戰時衛生行政的回憶	王仲文
抗戰與防疫	張孝琨
抗戰時期的軍醫	趙竹溪
毒氣毒藥(三續)	葉楚傖
戰區防疫教育	傅和
踏進傷兵醫院	紀濤
救護藥品免稅暫行辦法	行政院頒佈
醫事消息一束	



各或解所一律加以擴充改為縣立醫院，仍舊兼辦或醫事。這一項擴充的工作是相當的繁重的，如各院經費的增加，設備的添置，醫務人員待遇的提高，都有整個計劃不可，所以在二十四年九月便制定了一江蘇省各縣縣立醫院組織規程，同年年底又組織了一個縣立醫院院長處處委員會，以求人選之慎重，也不過經過二年的功夫，各縣的縣立醫院便在二十五年年底一律完成，其中如儀吳縣（蘇州）縣立醫院二十六年底經常其預算是一九九六一元，無錫的經費是四〇三九八元，泰縣一四九八八元，常熟一四四三六元，都是有相當的規模的，就拿經費最少的江浦，寶山，阜寧，淮陰，贛榆，宿遷幾縣來說，也都每年有五千元以上的經常費，如果把六十一縣的縣立醫院經常費平均起來，每院每年總在一萬元左右。

縣立醫院的主要工作可以分做醫療，助產，防疫和戒煙四種，其工作人員則有院長（由合格醫師充任），醫師，助產士，護士，調劑員，助理護士，事務員等。在規模最小的縣立醫院裏至少有五個額定人員在工作，即院長，醫師，助產士，護士和事務員各一人；在規模較大的如蘇州，無錫，宜興等處則除以上各項人員人數較多之外，並且還有檢驗員，X光管理員等之設。各院病床數自二十至一百不等；門診人數每日少者三四十號，多者二三百號；所以，每一縣的縣立醫院復能於「解除民苦病苦，增進人民健康」上做點事。

■深入農村的區衛生所 在二十六年春新年度行將開始之際，我們看到各縣縣城以鄉外的

鄉鎮村莊變態的缺乏和衛生狀況的惡劣，於是便開始籌劃普遍設立區鄉鎮的衛生所。按照各縣經濟力和需要，預備在第一年先設立六十七個，分佈各縣偏僻鄉鎮；到了六月間，所有經費都已確定，工作人員也大致派妥，不意蘆溝橋的砲聲把這些行將成立的真正深入農村的衛生機構，一大半改變了他們的方向到戰場上去。根據上年最後的登記，已成立的衛生所只有金壇，鹽城，泰縣，如皋等縣的十幾個；各衛生所全年經費最少的是一千元，由護士和助產士負責辦理；最多的每年三千元，在組織上有主任，醫師，公共衛生護士，助產士，衛生員等。

■縣衛生行政制度的確立 因為各縣衛生建設上的需要日益迫切，而衛生事業又日益擴大，不能不有一個主管統轄的機關，縣衛生局自然一時還談不到，而衛生院似乎是半衛生半醫療救濟機關的性質，這方面的工作，在江蘇因為每縣都已有了一所縣立醫院去負責，自然不犯着再走向這廢枝的路上去，所以經過省方行政長收和各專家的縝密研究之後，便決定每一縣設一個衛生事務所為全縣最高衛生行政機關，另外每縣組織一個衛生委員會由縣長，警察局長，衛生事務所所長，醫藥團體代表，衛生教育指導員，地方公正士紳等任委員，負全縣衛生事業的建議，推動，稽核，督促之責。所有已成立各縣縣立醫院，成立了一部份的區衛生所以及準備設立的衛生分所，衛生員等，在縣衛生事務所成立之後，將來都是要受牠的管轄的。一方面在上年六月以省政府的名義頒佈了「江蘇省地方衛生行政組織

大綱」，「江蘇省衛生事務所組織規程」，「江蘇省各縣衛生所及衛生分所組織規程」。首先設立衛生事務所的是工業最發達的居於京滬鐵路中點的無錫縣和江北唯一繁盛的揚州的揚州。假如不是因為戰事的話，在兩年甚至一年之內也許每縣都可以成立一個衛生事務所，而轄下面的衛生所，衛生分所，衛生員自然也就會層層設置起來。

■為各縣楷模的省立衛生實驗區 根據上面的事實，我們可以肯定地說，在江蘇，整個衛生事業是極其普遍而能深入農村的；然而這些建設並不能以解除人民病苦——所謂消極方面的治療工作——為已足，積極的目標是要能增進整個民族的健康。固然，衛生機關的普遍設置，是刻不容緩的，但是，為慎重將來，為試驗衛生機構的是否合理化，為研究衛生工作推行的方法和衛生建設的標準起見，所以在二十四年九月當省政府開始發動全省衛生行政計劃的當兒，便設立了兩個衛生實驗區，一個是省立淮陰城區衛生實驗區，以江北重鎮淮陰縣（清江浦）城廂一帶為實驗範圍；一個是省立鎮江鄉區衛生實驗區，實驗的區域是鎮江縣鄉下的諫壁，丹徒等鎮。兩區各設辦事處一所直隸於民政廳，主持着兩區實驗工作的人員都是會受專門衛生行政訓練的事務人才。三年以來，在兩區實驗範圍內的地方，已經沒有求治無門的病者和假手於舊式穩婆的產婦，環境衛生，學校衛生，醫藥管理，……都有相當令人滿意的成績。而這兩區的經費也不過各有六百餘元一個月，工作人員也只各有七八人。

另外，在南通因為過去市政具有悠久歷史，所以在二十五年上半年也便成立了一個直隸南通專員公署的衛生實驗區，一面以南通城廂為實驗範圍，一面在專員公署的指揮之下督促各屬屬各縣衛生工作的推行，其經費，組織，工作情形和兩省立衛生實驗區大同小異。

蘇北的黑熱病對治療 凡是稍稍注意于熱帶病學的人們，總該沒有忘記江蘇北部在流行着這可怕的黑熱病 (Kala Azar) (又名痞塊病) 十數年以來，從未有人認真去防治過，聽其任意蔓延；雖則衛生署在淮陰曾設了一個黑熱病研究隊，然而他們注重在研究，當傳染徑路未確定預防未有把握之先，患者是一天一天地增加，死亡枕藉，據可靠的調查，患者約有十萬人之多，而科學的治療又是有所大的把握的，徒以鄉村民衆的經濟困難而不能得到正當的治療以致死亡者日有增加，所以為及早預防撲滅起見，便在二十五年九月的裏組織了一個「蘇北黑熱病防治隊」，設總隊部於連水縣，另設九個分隊分佈於其四周的寶應，阜寧，淮安，沐陽，淮陰，泗縣，宿遷，等流行區域，分隊之下在四周村鎮流行地帶各有五個分站，由農村醫藥初級服務員主持着病者的調查，登記，病家衛生，鄉村環境的改良，衛生教育的實施，病原之撲滅等工作；分隊由醫師任分隊長，巡迴治療各站所登記之患者；總隊部除總隊長之外，有醫師，藥師，檢驗技術員多人，在治療並且研究如何預防本病。一年之中經過治療而痊愈者極多。上年夏季為加緊防治起見，擬增加九個分隊。但以戰事關係停頓，臨時

把整裝待發的各分隊長改派到前方各縣救護醫療機關，辦理軍民救護工作。至上年年底，蘇省大半淪陷，原有的總隊和九個分隊也不得不告結束。一年以來用於防治黑熱病的費用約二十萬元。

其他衛生建設一斑 在江蘇的省會方面有一所已經有了十年歷史的省立醫院，辦理醫療救濟，另有一省會衛生事務所專辦省會的公共衛生事宜；省立醫院附設有護士學校；另有一所省立的高級助產職業學校，這兩處畢業派在各縣服務的學生為數極多；此外，還有一所正在建築中的規模極大的省立醫政學院附屬醫院。不幸在淞滬失利蘇錫瀕危的當兒，省立醫院遷往重慶保管，助產學校停頓，省會衛生事務所解散，醫政學院的附屬醫院，也隨着該院本部遷往湖南的沅陵。

其餘如江寧實驗縣的衛生院，揚州的城廂衛生事務所，各縣育嬰機關嬰兒看護的普遍設置，各縣慈善救濟機關的貧民施醫所的整頓，每屆夏令，各縣防疫委員會，夏令衛生運動會，防疫委員會等的舉辦，以及其他省縣衛生建設的擴大和衛生事業的進展，無一處不證明江蘇省衛生行政的普遍與突飛猛進之速。

從埋頭苦幹中建設起來的衛生事業 以上所說的這些地方衛生工作，無論從量或質的方面說，都足夠我們自信，然而，這些我們從來不曾有過過甚其辭的宣傳，我們只曉得實事求是地埋頭苦幹。不信，我們就拿眼前中國的腹心之地湘鄂兩省來說，湖南各縣衛生院現有組織，經費

，以及工作的範圍，平均起來似乎還不如江蘇各縣區公所所在地的衛生所來得完善；在湖北管轄十縣左右的區(行政督察區)衛生院，每月經常費只有一千二百二十七元，也不過與江蘇的縣立醫院相仿；然而在湖南二十三年就成立了省衛生實驗處，而迄今設置的各縣縣衛生院還只有十四個；在湖北的民政廳早就成立了一個衛生科，而衛生建設上最大的表現也只有最近才成立的各行政督察區的區衛生院，並且似乎還未能把衛生事業推廣到專員公署所在地以外的縣裏去。可是在江蘇過去兩年之中不折不扣地每縣設立了一個縣立醫院，上年六月，一下子便確立了設立六十七個區衛生所，這些絕不是偶然的。至於像北黑熱病防治隊裏的一百二十個農村醫藥初級服務員在三十戶甚至十戶八戶的破落村莊裏為農民服務的精神，自然和所謂衛生專家從數十萬以至數百萬人口的大都會偶爾跑到縣政府所在地的縣城裏溜一溜便以為是「深入農村」那一類的事不可同日而語；其餘各城鄉衛生實驗區的設立，確定以衛生事務所為縣衛生行政最高機關等等，更是其他各省所無。我相信，如果不是因為戰事關係，不久的將來，在江蘇，牠的衛生建設會更外充實，完備，牠的衛生事業會更外地發展，普遍。

戰時救護工作的基礎的奠定 總之，三四年以來的江蘇省衛生行政，固然和三年以前的江蘇省不同，並且也和其他各省有異。

就拿上年的事實來說：二十六年度已核定的衛生經費預算，各縣縣立醫院經常費總數為五三一六八八元，臨時費是三六四五二元；各縣的區

衛生所經常費計一二九三三八元；蘇北黑熱病防治隊開辦經常各費計一四一七三八元；省立醫院，省會衛生事務所，省立城鄉兩衛生實驗區的經費共約十萬元；南通衛生實驗區，揚州衛生事務所，江寧縣衛生院，無錫衛生事務所經費約計十萬元；省立醫政學院，省立助產學校，全省衛生教育委員會的經費和南通學院的補助費等約計二十餘萬元；其餘省縣各機關辦理衛生醫療救濟，臨時防疫，衛生運動，衛生教育經費及警察機關的清潔衛生費等合共約二十萬元；這樣，在一年之中江蘇全省關於衛生事業的經費，總計是一百五十萬元。

其次，講到衛生大員。(以服務政府機關所辦衛生，醫療救濟機關者為限)據上年秋間的統計，主辦省縣衛生行政的有一百人；(民政廳，衛生行政計劃委員會，縣立醫院院長審審委員會，上城省縣衛生機關主要人員等。)助理人員約三百人；(公共衛生護士，婦嬰衛生工作人員，防疫人員，衛生稽查，衛生工程人員，嬰兒看護，衛生警等。)推動衛生教育的約一百人；(教育廳衛生教育委員會，各縣教育局，省立社會機關均有衛生教育專門人員負責)辦理醫療救濟的計有三百人；(各縣縣立醫院院長，醫師，衛生，防疫機關醫師等。)醫務方面的助理人員約六百人；(護士，助產士，調劑人員，助理護士，農村醫藥初級服務員等。)全省上自省政府民政廳，下至鄉鎮村莊，無一處不遍佈了辦理衛生工作人員的足跡，總計其人數不下一千五百人。他們，誰都在埋頭苦幹，在負担着解除民衆

病苦，增進民族健強的責任，也可以說，這些，正是爲了這大的神聖的抗戰而努力。其餘，間接從事於與衛生工作有關係的人員，以及私人執行的醫院，產院，醫師，藥師，助產士等，一概不計在內。

所以在江蘇有着這樣偉大的「人力」和「財力」，在平時，牠可以應付一切衛生工作，在戰時，牠可以掉轉方向到戰地救護上去；這國防最前線的江蘇省的救護工作，所以能夠在戰事發動以後充份發揮其力量，表現其成績者，正因為牠儲備着這樣偉大的衛生建設上的人力和財力，奠定下穩固的基礎。

簡單不過的省衛生行政機構 寫到這裏，也許有人會問，江蘇省的衛生工作人員是這樣的多，衛生經費數字是這樣的龐大，而衛生事業又是如此之普遍，那麼，主宰着這些的一個全省衛生行政機關自然是很可觀的了；同時，已有的事業需用這樣多的人，或待擴充的事業，需人更多，這樣，人才豈不要發生問題？是的，筆者很願意不憚辭繁地再加以一兩個扼要的說明：

關於第一點，意外地會使人們詫異，在江蘇，從來未曾設過衛生處，衛生實驗處，衛生科等等的機關，並且，也就根本沒有考慮過去添設這樣的機關。在民國二十年還曾在民政廳設過一股，也曾設過技正，專管其事，但旋即取消，直至二十四年八月才正式添設技士一員，專司這方面的工作；其主管部門爲兼辦自治保甲，救濟，社會行政的第二科，另外有兩位科員，辦事員幫幫

忙。三四年以來，所有全省衛生事業的計劃，督促，推行，就全都取決於這小小的不成其爲一個獨立組織的小集團裏，工作的繁重自不必說。在省府，民廳主管長官的心目中，絕不願無意識地在省方造就許多高級衛生官吏，所以，曾顯把舉辦衛生機關的人力和財力用到各地鎮各村莊地方民衆身上去，而使這寥寥的幾個人任主管民政的機關裏負着這樣重大的實際責任。事實上，這樣的局面倒反有許多便利，所以人手雖少，而工作成績也還可觀：第一，那時的省府主席是陳果夫先生，民政廳長是中央執委余井塘先生，他們兩位雖不是什麼衛生專家，然而全省衛生行政的推動，隨時都在他們審劃之中，不容許稍有因循和懈怠，工作進度和效能，增進不少。第二，以民政廳主管衛生行政，其對下力量比較強大，各縣絕少數衍塞實情事，行政效力，比較可靠。第三，江蘇爲全國文化中心，人材輩出，衛生專家爲數不少，而主管機關又能得爲利用，在省方雖僅有這樣少數幾個人負責，而得力於外界之協助頗爲不少。

但是，全省衛生行政的整個計畫究竟不是僅憑少數人所能確定，而過於繁雜和專門的問題，也斷不是這少數人的力量所能解決的，因此，在廿五年十一月便組織了一個「江蘇省衛生行政計劃委員會」。除省府主席，民政廳長爲當然委員外，並由省政府聘請衛生專家胡定安，汪企張，蔡禹門，汪元臣諸先生爲委員，雖則自從成立以後只不過開過三四次會，然而，未來的屬衛生行政的組織系統，各縣縣立醫院今後擴充時的設備

抗戰與防疫

張葦硯

根據世界歷次戰爭的統計，病死的都是超過戰死的數目，實在足夠驚人。現在把它寫在下面：

一八二八年 俄土戰役 病死者八〇〇〇〇人 戰死者二〇〇〇〇人

一八二八年 克里米半島戰役 病死者七〇〇〇〇人 戰死者二〇〇〇〇人

各協約國 戰死者二〇〇〇〇人

一八二八年 美國南北病死者一八〇〇〇〇人 戰死者九〇〇〇〇人

生死不明者二〇〇〇〇人

此外一八九四——九五年的中日戰役（據日方自己的統計）和一九〇四——〇五年的日俄戰役，都是病死的超過戰死的，即在歐戰時科學雖已發達，而在此戰的前半段還一個嚴重問題還不能引起多數人的注意，實則當時病死的還是超過戰死的，俗云「大戰之後，必有大疫」，這句話不無因果。同時在科學落後，新興醫藥人才缺乏，軍民衛生常識習慣淺薄的我國，不能不喚起大眾與每一角落的注意的！

自盧溝橋事變，到淞滬抗戰以及現在。全民抗戰已有十一個月了。在這十一個月當中，我們只聽到敵人和我們傷亡的奇重，可是在這全民抗

戰中前後方軍民病死有多少？我們却不知道。記得在去年十月間上海發現霍亂甚烈，軍部曾電令軍醫署派員設法防止，這是事實，東戰場的前後方因瘧疾與腦膜炎死的不在少數，目前湖南各地霍亂和天花的流行，我們雖然無從統計，可是在在足徵。大疫之兆，這是無可諱言的。如果前後方軍民一旦罹疫，死亡之巨，恐怕不要用人槍炮和更厲害的毒氣來侵略，而自己可以滅亡；何況戰區難民聚集，輾轉流徙，造成歷史上之空前大移民，而部隊之調動，一日千里，疫病的傳播，必更狂瀾。

雖然抗戰以來，政府早有相當注意，據我們所知道的，先後成立軍部防疫二大隊。計有十二分隊，派駐各南北戰場，分別做軍營防疫工作。中國紅十字會亦派有醫療隊十二分隊分別協同辦理，此外國際聯盟亦鑑於中國抗戰防疫工作的需要，派來專門技術人才，以及大批藥械，和內政部衛生署合作成立華北華南三大防疫團，分駐西安、長沙、南甯、各內地，專做民衆防疫工作。此外在這個大疫預兆的當頭，內政部衛生署覺得在工作之效能上，還不能普及到內地的每個角落去，於是做了普遍的衛生教育和疾病治療運動，所以於本月又成立了戰時防疫人員訓練班，陸續的把原有各地正式醫師護士以及醫事人才，統制起來，加以軍事和實用防疫方法的訓練，期滿後分

與工作標準，衛生人員的訓練和任用規則以及江蘇、河南、山東三省聯合撲滅黑熱病的辦法等許多重要問題，都已在這裏確定並且完全解決了。並且，因為除了一般衛生行政和教育人員及助理人員，另有專門訓練和派遣的機關之外，應用最多而較重要的當然要算是各縣縣立醫院的院長和醫師了，爲慎重起見，所以在二十四年冬便組織了一個「江蘇省各縣縣立醫院院長甄選委員會」由省府民權處科長主管人員及各醫學專家任委員，舉行公開甄選，凡係是有醫學專科以上學校畢業的資格的可報名參與甄選，經全體委員各別面試其學術，經驗，能力，思想，……之後，平均其分數，凡合格者由民政廳存記，按其成績及資歷分別以院長醫師任用。兩年以來，陸續參與甄選者三百餘人，經合格任用者約二百五十餘人。

此外，在省方與沒有任何省衛生行政的組織了。不過，一切衛生事業的計劃和推動，很能得到蘇省境內各醫學會專家的協助，尤其可佩的是胡定安先生，上至省府民權，下至衛生實業區，縣政府以及衛生事務所縣立醫院的工作，隨時都在請教他，胡先生幾乎成爲省縣衛生行政主管機關的義務顧問了。那時，他正担任江蘇省立醫政學院的教育長。

講到醫政學院，前節所說的第二個問題關於人才這一點便連帶地解決了。是的，在江蘇，醫務人才比他省多，然而，辦理衛生工作的人才，起初是和別省同樣地感到缺乏。因此，在二十三年的

發到各內地去做衛生教育和防疫工作，這點我們認為是萬分的欣幸的。關於前方作戰部隊的防疫工作，亦由軍醫署令由二防疫大隊抽調前方軍醫及時訓練，俾能隨部隊切實施行，總觀以上許多事實從量的方面來看，我們是有相當的滿意的。但是我們所熱烈盼望的是如何能獲得確實可靠的效果，和完成這偉大的使命，這點希望做防疫工作的人員加以自我檢討！

我們知道防疫工作、比之治療更進一層的，所以防疫二字，實有重要的教育意義存在着，可以不必用，物質上的藥品，可是爲了治標起見，不能不去救治，使它不致蔓延，因此關於工作上，我們是有相當考慮的必要：

防疫工作原是公共衛生，軍民不能劃分，如果軍隊發現有某種疫病時，一定可以傳染給當地人民，同時一樣的人民有某種疫病的時候，一定亦可以傳染給駐屯當地的軍隊，因此無論是工作的教育上或治療上如果劃分有軍民界限的話，這是絕大錯誤的。

上面已經說起，我國軍民衛生常識和習慣是相當的淺薄的！防疫工作應當從教育來着手；我們希望全國各地衛生當局（包括省衛生處，衛生事務所，縣政府、公安局、各地軍隊軍醫處縣鎮衛生院，各地醫師、藥房），來一個擴大防疫運動，從普遍的灌輸衛生常識當中去改造軍民自己切身生活着的環境，同時在可疑的領域，嚴密的在各交通要道設立檢疫隔離工作，以免疫勢蔓延；而收事半功倍之效，這一點我們也當提出的。此外我們做防疫工作的人員，是抱着偉大使

命和絕大犧牲精神去求抗戰中民族解放的一部份力量 and 效果的；國家到了這地步，我們要用全副精神去推動應盡的事業，要和大衆去打成一氣，要深入民間，從最下層去努力得到最偉大的效果，自然，做防疫工作的都會受高等教育，我們要立即掃除士大夫或小資產階級觀念，同時要看羣衆和士兵，都是可愛可敬的主人和爲抗戰而民族求解放的偉大戰士，我們的責任盡了，最後的勝利是屬於我們的！

總之，防疫與抗戰是站在同一戰線上的，一樣的重要，減少了一分軍民疾的病痛，是增加了十分國家的原氣，減少了十分軍民疫病的死亡率，就是增加了百分抗戰的力量，指揮防疫工作的，他的權衡利鈍，是和前方作戰的司令長官有同等的利害關係，這些，在人民普通也許還不覺的其偉大功效？然而這艱巨的重任正不亞於收復失地的偉大使命，我們得以全力去努力邁進！

一九三九、六、十五脫稿於長沙。

推進防疫 設施， 增強抗戰 力量。

夏季，省政府便設立了這所學校爲造就衛生幹部人才的專門機關，那時院長由陳主席自兼，（現已由胡定安先生担任）胡定安先生任教育長。四年以來，在那裏畢業並且已奉派在蘇省城內服務的計有兩班衛生行政科二十餘人，分任省縣各衛生主管機關的工作；衛生教育科一班六十人，分任省縣各教育行政和社教機關的衛生教育工作及各地衛生所主任等職；有按照教育部學制招考的醫科四班約二百人，現在都還未畢業；有附設的農村醫藥初級服務員訓練班計一百二十人，那是爲防治蘇北黑熱病而特設的農村衛生工作人員；有臨時受省府委託而招集訓練的防癘人員兩班計二百餘人，受調者爲江南及江北流行癘疾各縣的小學教師，畢業後協助各地醫務衛生機關辦理鄉村防疫工作；另外還有附設的外科中醫訓練班和中醫特別訓練班，辦了三期，受調者約計三百人，這兩班舉辦目的在予思想頑固的中醫以科學智識，受調後仍各回原職業地開業。

從上面這些數字來計算，除中醫特別訓練班和外科中醫訓練班不計外，人數已是相當可觀，然而在衛生建設蓬蓬勃勃的江蘇省，仍是天天在鬧着人才慌，可是在省府和學校當局方面却又都抱定窮缺毋濫主義。仍舊從容不迫地在研討着如何可使每一個訓練出來的衛生工作人員都成爲社會上實幹苦幹的份子。以求衰頹了的民族的健強，爲神聖的抗戰的準備。

（未完）

x x x x x x x x

抗戰時期的軍醫

趙竹溪

踏進傷兵醫院 紀潔

語云：「順時者昌，逆時者亡」，當此大時代中，在「抗戰高於一切」之呼聲下，舉凡一切，將因實踐之試驗而淘汰毀滅，或生長發育，故臨全大會宜曾舉建國於抗戰中之旨，良有以焉！

戰前我國之軍醫界，腐敗不堪，國人類能道之，軍醫人員不惟缺乏戰爭醫學之學識，即普通之看症治療亦距理想之水平尚遠，所謂軍事行政，亦不過批閱幾許公文耳！以之應付國際戰爭，真不知相去若干萬里也！抗日軍興，各方收攬醫事人員，廣設醫院，軍醫事業，誠為推廣矣，但其效率相差尚遠，調整改進，需要甚切，接將曾見所及供諸國人，幸垂察焉。

(一)人員之分配 抗戰軍興，一時醫院林立，用人孔急，遂不得不廣為招來，第以醫學人才終屬有限，欲速不速，用人標準自難嚴格，於是新立醫院隨感人員缺乏，七拼八湊，極紊亂之大成，領導者本身既缺管理經驗，一方設備粗簡，收容過衆，於是傷兵醫院，幾成鬧市，不成其為療養機關，此在第一期抗戰中，到處所易見到之一慘慘現象，今固進步多多也，欲矯正此弊，請宜：

■醫事人才之總動員，考此次抗戰，凡有常識者，當知其為長期抗戰，欲粉碎東亞強盜之陰謀，必需盡用吾民之所有，舉凡人力財力，整個供獻於抗敵陣線，夫然後勝利在握，應付裕如也

我國醫務人員，誠極缺乏，然按歷來調查，專科以上之畢業醫事人員，總當以「八千計」，今姑以傷兵醫院「三百」立論，則以六千專門人員，佐以其他護士人員足矣，其成績當能蔚然大觀，以其他二千人作為後方各省之防疫治療人員，果能調劑得宜，當能付以重任。今抗戰已十閱月矣，前方士兵以及民衆，死傷計數十萬，後方營業醫師，尚在用盡法術，欺騙民衆，試閱報端，率皆「專治花柳」「電療泌尿」……最近經友人介紹，至某眼科醫師處，用硫酸銻點眼一次，索費五元，是此等醫師，早已離開民間，離開大眾，抑且已忘却抗戰之一事，果何所憑藉即竟胸然享受安居後方之生活耶！故宜統籌全國醫事人才，按其學歷，工作經驗，而付以應得之代價，如此與國有益，與私無損，(國難時期個人利益不能過爲重視)從此可望整個廓清我國之新醫界，使之永久站立於統一系統之下，而為將來醫事國有之基礎。

■人才之培植與分配 全面戰起，戰區遼闊，我醫界所受之損失亦大，戰區之醫學校，以及不願受異族統治之醫事人員，相率逃脫，加入後方救護工作，其志可嘉，其於軍醫界之供獻亦大，余信今日之軍醫界，能有現時之成績者，此輩與有力焉！國家對此有血性之技術人員，宜有所優遇，而令其有所發揮，與供獻，常聞某也專科

雖然常常在馬路上看見扭架夫一行一列地抬運着傷兵，有時候，在傷兵醫院的門口看見載重大汽車拖着幾十口裝有屍首的棺材風馳地駛去，沿街的人們望着那黑漆的棺材出神，我却一次也沒有踏進過傷兵醫院的門檻。

一個偶然的機會。這個機會使我不但償了宿願，更使我發現了幾個一般人雖注重而不注意到底的問題，我們大多數高談救護工作者的不實際。

記者未到傷兵醫院參觀前，曾與某傷兵管理處某科長談現在傷兵一般狀況，綜括他的談話，抗戰十個多月的今天，在後方關於傷兵問題，還是很嚴重的，尤其是自徐州撤退隨海路開闢大戰以後，傷兵人數激增，院址容納不開，天氣又熱，一個受輕傷的，因沿途照顧的不能周到，到武漢後，很容易引起其他病症，若是一個受重傷的，病勢還要厲害。我們雖然在離戰線較近的城市，也設着醫院，但大都因物質條件不夠，因而設備，所以稍微重一點的傷，必須經過三四天的火車途程才能運到後方，而後方設備較好的醫院，也因物質條件，數目很少。因此，傷兵的死亡率，也委實值得注意。這種死亡數目現在雖不能統計，但假設我們救護傷兵工作做得好，這種死亡率一定比現在減少，是毫無疑義的。

關於這個運動，社會人士雖曾注意一時，無

醫師，某也醫學教授，今則與一醫佐之職，官微職卑，佐以醫院設備之簡陋，舊有人員配合失宜，使此輩有血性有經驗之技術人員，徒喚奈何，查現行軍醫法規，尉官校官之選升，為時需經數載，國難期內，論功行賞，似宜與人以前途，定工作之標準，使之能有前進之志願與勇氣，不然軍中人員，均呈消沉鬆懈，或日行「逃亡」也。

(因原服務處不足年限不得升級如另轉他處即可調升此為逃亡最大原因自然亦有其他原因)總之如欲振興中國之軍醫界，對於醫事人員宜嚴格分配，使有經驗有學歷之真正技術人員，置之於較優比較完備之醫院；其資歷不足之掛名醫師，重新分配於野戰醫院，使之負第一步縛紮工作；其於學術上有地位有興趣之醫事人員，使之集中於後方，與以最低限度之設備，使之從事於化學戰防毒戰及外科手術之研究，而醫事人員之待遇宜使其平等。(如現今軍醫署與後方醫院同等階級之官佐職而不能得到同等之報酬之類事實應予糾正)抗日戰爭非短時可了，我醫界亦需日日在改進充實中，夫然後方能進之於建國。

(二)醫院管理 傷兵管理上，一般至感困難，實則方法上宜加選擇，本質上殊屬易與。傷兵醫院之患者，為單純之負傷將士，此與其他醫院之分子複雜者迥乎不同，疾病種類，在戰時又均為創傷，創傷之地區相同，負傷之情況相似，則此等患者心理上習慣上甚為劃一，而此衆多之負傷將士，平日曾受有紀律嚴格訓練習慣於集團之生活，余甚怪諸多醫院之管理束手，而其措置一誤再誤也。近時後方醫院，除正式院長負行

政管理之職責外，設監理員一人，由中央政治部委派，管理主任一人，由中央傷兵管理處委派，監理員之設，在實行負傷將士之政治工作，換言之則以政治技術，矯其思想而增加其抗戰情緒，使之傷愈出院，自發的重上疆場，一方監理醫院一切行政經濟事宜，同時注意維護傷兵之利益，國家設置官吏，用心本極深長，但此時多數監理員之工作，只重於監督醫院行政，而未能用情於負傷將士之精神修養，即所謂政訓工作，一方與醫院行政對立現象，致行政上反多阻礙，此不得不加以矯正者也。管理主任之設，在管理傷兵一切行為，與教練，所謂寓教養於醫院，但其成績更屬渺茫，而其職責恰又可與監理員歸併，國難時期，設官宜簡，操勞宜勤，願我當局注意及此。查院內之負傷將士，其與醫師之接觸最多，而其關係亦最親切，在任何情形下，患者對於主治醫師總有其信仰與敬愛，余謂今後之傷兵管理，舍着重此等醫事人員外，無二法門，駕輕就熟，當於此求之，再醫院上層組織，過為複雜，在後方醫院有高級機關多所，即須同時接受此多數高級機關之命令，因之院務之推行欠靈活，醫院之精神幾全用盡於上行公事之應付，對於治療管理反覺不遑專心致意於此，此亦醫務行政上所當改進者也。

(三)工作目標 今後之軍醫院，一方宜充實治療醫學之設備，一方對於預防醫學亦宜加以注意，至於創傷之統計，有關今後之戰術與防禦，更須注意及之。至於防毒問題，宜有專門上層組織，由此再為推廣頒行，庶免我將士遭無味之重大犧牲。

結論 總之在長期抗戰中，必須建設中國之新軍醫，第一先集中動員全國之醫事人員，重新分配。對於醫務人員之培植待遇，宜有公允合理之計劃。對於醫院管理宜求其簡單化，靈敏化。軍醫設備之良否，直接關於抗戰力量之補充，願國人注意及之。 二十七年五月二十六日

可諱言的現在比較鬆懈了，這只有住院的傷兵，和醫院裏的負責人知道最清楚。

當我走××軍醫院看了幾位受傷的弟兄以後，他們都異口同聲地說，「好久沒有人來看我們！」「原先那些唱歌的男女學生都到那兒去了？」「我們的傷一時又好不了！住在這兒也真夠悶了！」

這是他們精神上缺乏安慰的最具體的說明。另外，據該院負責人談，因為現在傷兵的傷件日增，五分郵票在官長們身上雖不在乎，但在士兵身上則是問題，所以他自上月份起把每月伙食費省下四五元，拿它分配給士兵作通債費。聽說先前有不少社會服務團團員派人到院為傷兵寫家信，但是現在他們只得化五分錢去求拆字先生。這個醫院設備最好，然而夏季一般人離不開的蚊帳尚不夠分配，大多數雖有，沒有的仍不少，據說其他醫院根本就沒有這種設備，每天自黃昏起至黎明，蚊蟲可自由活動，傷兵流了血，還得供蚊子吮，自然這與病勢有關的。這種似小實大的問題，不知誰在紗帳裏，紗帳外還點着蚊香的人們也會想不到不！

這個醫院現在因看護不夠用，正在訓練看護兵，據說原先社會上不少團體派人來院服務，不感人手缺乏，可是現在只有極少數團體仍經常來院服務的。

這些都是說明我們救國工作的美中不足。幾乎問了十個弟兄和官長，他們一致的看法是在傷好後，仍回到前線去殺敵。這種悲壯堅決的表示如果我們只聽見，或者只看見文字的宣傳

戰區防疫教育

傅和平

暴敵自發動敵吞我中國之軍事後，華北及沿海沿江幾省的同胞，因不堪炮火的轟擊，除大部分壯丁參加抗戰的工作之外，婦孺則相率避難到比較後方的各省。此次中國人口因受戰事影響，大量的流徙，總數不下幾千萬。當人口流徙的時候，因生活方式的改變，地區的移動，最容易發生的有兩大問題，一是吃飯問題，一是疾病問題。今專論疾病問題：

平時住在黃河流域幾省的人民，因氣候乾燥，水源較少，痲疾病人非常少，皮膚病亦不多見。沿海一帶幾省的人民，因氣候靠近海洋，生活容易，傳染病如痲疾亦不多見，又因文化水準較高，衛生設施較為完善，因之各種急性傳染病亦多隨時防止。這些人民一旦流徙到後方來，生活環境幾經改變，所以難民羣中近來發現霍亂，天花，痢疾，瘧疾，病人很多，而死者亦不少。如果這樣繼續傳染起來，前途實在是莫大的隱憂。

現在接近戰區的幾省，防止傳染病的工作，實為目前刻不容緩之圖。關於傳染病的預防，歸納的敘述起來，不外下列三條途徑：

(一) 用教育力量推動環境衛生設施：環境衛生的好壞；與傳染病的流行，有密切的關係，而環境衛生的設施在衛生機構尚未完備人力財力又俱缺乏的現在，大半工作不能不有賴於人民的

自動努力，因此就需用衛生教育的力量促起民衆的注意，使他們知道利害關係，以及做的方法而能夠心悅誠服地去推動，譬如在夏季應該注意的，第一是飲用水問題，水與腸胃傳染病有密切的關係，用什麼方法可以飲用到安全的水，這是每一個地方政府或各界領袖應該設法解決的。最低限度要用教育宣傳的方式促起人民飲用開水，或添設供給公共用的開水設備，第二是處理垃圾，糞便，污水問題。這些污物是與疾病傳染有相當的關係，在人民住居的區域，應有專人負責加以妥善的處理。視當地情形，拉圾糞便可移置遠處儲爲肥料，或者傾到江河之中，或者焚化，均無不可。污水應設法使之傾倒有下水道的陰溝裏。第三是撲滅害蟲問題。這一項最好利用難民來做，但須訓練他，怎樣撲滅蒼蠅，怎樣撲滅蚊子，怎樣捕殺老鼠，跳蚤以及蒼子。同時不要忽視略要用教育宣傳的方式，使人民曉得預防害蟲接近人們生活的方法，其他有關環境衛生的指導工作，屬於教育的範圍容在第三點中再敘述。

(二) 醫藥方面的預防設施：和防疫常識的指導：預防天花的方法，除不接觸病人之外，惟有種牛痘。所以在難民住居的區域，必須將種牛痘，在難民流徙到達另一個地方的時候，管理難民機關必須檢疫，凡是沒有種過牛痘的人，一律要種牛痘，如發現有天花病人時，必須強迫隔

自動努力，因此就需用衛生教育的力量促起民衆的注意，使他們知道利害關係，以及做的方法而能夠心悅誠服地去推動，譬如在夏季應該注意的，第一是飲用水問題，水與腸胃傳染病有密切的關係，用什麼方法可以飲用到安全的水，這是每一個地方政府或各界領袖應該設法解決的。最低限度要用教育宣傳的方式促起人民飲用開水，或添設供給公共用的開水設備，第二是處理垃圾，糞便，污水問題。這些污物是與疾病傳染有相當的關係，在人民住居的區域，應有專人負責加以妥善的處理。視當地情形，拉圾糞便可移置遠處儲爲肥料，或者傾到江河之中，或者焚化，均無不可。污水應設法使之傾倒有下水道的陰溝裏。第三是撲滅害蟲問題。這一項最好利用難民來做，但須訓練他，怎樣撲滅蒼蠅，怎樣撲滅蚊子，怎樣捕殺老鼠，跳蚤以及蒼子。同時不要忽視略要用教育宣傳的方式，使人民曉得預防害蟲接近人們生活的方法，其他有關環境衛生的指導工作，屬於教育的範圍容在第三點中再敘述。

也許認爲是士兵的一種官話，但如果你親自發見從他口中說出，他們的真誠熱烈，會使你感動到要流淚！

記者很盼望凡沒有機會到前方的人們，頂低限度也來到醫院裏去看看，不但傷兵受到你的垂顧感到安慰，你自己一定也覺着有收穫。不要只讓清拖黑棺材的汽車駛去！

毒氣講話 (續三) 煤放

特別需要注意爲濃厚氯化鈣液的問題，必須迅速，如遇五分乃至十分時，則吸收中毒之預防殆已不可能；其時間亦隨 Lewisite 之量而異，大體最少致死量十分鐘，如不除去或解毒，則吸收中毒之預防之不可能，其量增至二倍三倍時，則時間減至五分以下，如已超過十分以上時，則唯有應用皮膚切劑，Lewisite 侵入表皮層後，並不馬上達至真皮層，通過表皮細胞層的時間相當長久，其間能將皮膚切劑時，則可不至達真皮層，實驗之結果，最少致死量至侵入後，二時半如能將毒之皮膚取去，則能得救，毒量多時，則時間亦須縮短。

實際空襲時，Lewisite 如雨下似落至身體上時，第一之處理，則先須減少其絕對量，以乾土及易吸收之紙片等吸收，或以水及石鹼洗滌，更以 5% 以上之氫氧化鈉液或氫氧化鉀液，則成白粉末而沈澱，失 Lewisite 溶解性，因失去之皮膚透過性，Lewisite 實際應用於人類之經驗尚無，惟就動物試驗觀之，實足驚奇，伯林之軍事當局日，全德殺戮伯林市民雷須五噸之

離治療，俟病人痊可後，才准離境他遷。預防霍亂，傷寒，可普遍實施預防注射，尤其是離民。注射的辦法，可完全仿照種牛痘的方式。如發現霍亂病人，亦應速予隔離治療。其他傳染病，如可能實施預防注射的，則實施預防注射。然而這些預防設施非有羣衆的力量共策進行不能生效，同時也很難就百分之百地毫無解漏，這時就得要令都能實踐一般傳染病預防法則；要能發揮預防設施的效能，要求一般民衆防疫方法的普遍實施，唯有從速推行防疫教育。

(三)衛生教育宣傳的實施：防疫的方法有三條途徑，就是灌輸或啟發民衆以衛生常識。爲什麼在夏季專喝開水，如果人人知道飲水消毒，最簡單的方法，就是煮開，水經煮開以後，在水中寄生的病菌消滅了，所以喝開水可以防止腸胃傳染病，這種工作在離民羣中尤爲必要。其次還有一般消毒的方法，如廁所要洒石灰或漂白粉，病人用過的飲食用具要煮，衣被等物要晒。這都是防病的常識。

發現傳染病人，爲什麼要把他隔離起，如果人人能認識這一點，這完全是爲避免傳染的唯一方法。那末實行隔離病人的時候，可以減少很多的困難問題和糾紛。不過在隔離病人之後一定要合理的治療，病人才有速癒的可能與減少傳染的機會。

對於環境衛生的認識，這也是衛生常識主要部分，爲什麼要消毒飲水，爲什麼要處理垃圾，糞便，污水，爲什麼要撲滅蚊，蠅，鼠，蚤，虱，爲什麼要飲用開水，爲什麼……這都是

防病的方法。如果認識的清楚，實行的効力便可深刻。所以對於環境衛生的設施，一方面要有負責人管理，一方面要隨時向民衆宣傳與指導。

爲什麼要種牛痘，爲什麼要預防注射，(打防疫針)這都要民衆了解的。當你未向民衆說明預防注射的用處之前，事實上民衆很少自動來注射的。當注射之後，仍有向民衆說明「反應」的情形，以及應該休息與多喝開水的必要。否則，他們也許誤會防疫人員是日買出來的漢奸。

防疫方法中在個人方面要算是衛生習慣爲最重要的了。如飯前便後要洗手，飯前將食具用開水沖洗，咳嗽噴嚏時用手巾蒙口鼻，不接近病人，之類，這種好習慣都是從衛生知識產生出來的。衛生教育與宣傳的實施，主要的就是灌輸或啟發人人要有衛生知識。

以上所述關於防疫的三大途徑，本來是應由衛生防疫人員担負起來的。但衛生教育與宣傳一項工作，社會一般的政治機關，教育機關或黨務機關，以至人民文化團體都可以担負起來的。當此國難日益嚴重，戰區日益擴展的時候，難民漸多，疫病蔓延是可能的。希望全國民衆一方面要重視和參加抗敵的工作。另一方面也不可忽略後方的民衆防疫問題，更須注意推行防疫的教育。因爲這是最合經濟原理原則的一件切實工作。

救護受傷將士，爲

醫界應盡之天職。

Lewisite 數架飛機，數小時而已於此可見其毒性之一般。

刺殺性毒瓦斯... 刺殺性毒瓦斯包含噴嚏劑及催淚劑，噴嚏劑爲刺激劑，由微粒子所成之毒烟。

催淚劑主要爲侵蝕的末精神經，毒性甚弱，且可允許民間應用，美國民間常用催淚劑等以防盜匪。嚴格言之，催淚劑並非毒瓦斯；唯噴嚏劑之毒性則甚強，其症狀二十秒鐘後，鼻痛，其次咽喉痛、胸骨下痛。同時鼻汁流出，唾液流出，噴嚏咳嗽，其苦痛一般人不能堪，噴嚏性爲團體性之毒瓦斯，燒之則成白煙，或灰色之烟，煙之微粒子爲 10^{-4} — 10^{-5} 大小，與塵草之煙同大之粒子，如是大小之微粒子，既不能通過，又不爲吸著劑所吸者，故可通過防毒口罩，此毒煙之如何預防，各國正傾心研究中。

催淚劑有三種特徵：即毒性之甚少，用極薄之濃度，能發揮催淚效果及速效性。變化 $Aetophon$ 等 1 之中含有 O_2 乃至 O_3 三 mg 。時則即可起催淚作用，刺激性催淚劑，速效性瓦斯中最速效最即效的東西。又毒性之少，亦可占毒瓦斯中之第一位了。

刺殺性毒瓦斯救急處置，如催淚劑，因其毒性甚少，故以淚即自然洗滌，十分間經過時，即可治癒，然噴嚏性毒瓦斯則症狀殊不易去，吸煙草時謂症狀可減輕，敵敵時法軍戰線之受毒瓦斯彈時，有正吸煙草因而得救之兵士者，或謂極毒氣(如一立方厘米中十乃至十五種之濃度)使患者吸入症狀可減輕。【未完】

專載

救護藥品免稅暫行辦法

編者按：抗戰期間救護工作上最成問題的是

藥品器械材料的缺乏，在國內尚未能自給自足以前，不得不仰給於國外，行政院為促起醫藥界趕速儲備

起見，便在上年度頒布下這個免稅辦法，茲將全文轉載，希望讀者

一致促起醫藥界加緊儲備，庶使長期抗戰中的救護工作所需材料源源

不絕，間接也就是增強了我們抗戰的力量。

- 一、關於救護藥品之進口免稅及證明稽核等事項概照本辦法辦理
- 二、本辦法所稱之救護藥品係以附表所載各藥品為限
- 三、中央或地方政府及合法社團購辦附表所載救護藥品應免納進口稅
- 四、本辦法實施後由衛生署分咨各省市政府促令各該地藥房從速購辦附表所載救護藥品以應需要所有藥房購進表列之救護藥品准其免稅進口
- 五、各省藥房免稅購辦之救護藥品其售價最高限度不得超過進價（包括成本運費息金雜費利

益）百分之八應由當地政府及衛生勤務部派駐各該地方之專員監督稽核其購進存儲售賣之價值及數量並按月分別呈報衛生勤務部及財政部備核

- 六、所有購辦免稅進口之救護藥品在中央應由衛生勤務部填發免稅證明書在地方應由當地省市政府向衛生勤務部預領空白免稅證明書隨時填用但必須由省市政府主管長官及衛生勤務部專員共同簽字方為有效免稅證明書之式樣由衛生勤務部訂定之
- 七、進口救護藥品持有免稅證明書者應由海關依據附表查核品目并驗明貨書相符即予免稅放行
- 八、國外捐贈本國中央或地方政府及合法社團之救護藥品得照本辦法第六條規定之手續予以免稅進口其藥品免稅範圍不受附表之限制所有捐贈之藥品器械及與救護有關之用品並准一律免稅
- 九、專供外科手術用之主要器械為附表二所載者准其依救護藥品例一併免稅進口並照本辦法第五條及第六條之規定辦理
- 十、本辦法附表所列藥品如有同物異名之疑問

醫事消息一束

六月三日 江蘇省立醫院自機械藥品運抵重慶已開始診務每月由江蘇省政府補助經費，凡蘇籍有病難民一概免費診治，該院產婦科主任汪黃瑛兼高級助產職業學校校長已受四川省政府之聘在成都籌備辦省立助產學校並附設產院一所，汪現分別函知蘇助產學校畢業生入川襄助一切云。

六月四日 湖南省政府以衛生行政，關係重血，自下年度起擴充衛生行政及專業經費，湖南省立產院於十月一日起，將在長沙設立分院，一方面亦為湖南省立高級助產學校第一屆畢業生實習所云。

六月五日 湘兒童健康比賽於本月四日在中山紀念堂舉行決賽，比賽完畢即給獎。粵市各救護團體以敵機連日狂炸粵市槍擊救護人員特致電日內瓦萬國紅十字會總會轉各國紅十字會向世界報告敵人之暴行請主持正義以維信約云。

六月六日 戰時兒童保育會湘分會於本月五日在長沙省黨部舉行成立大會由張默君主席致開會詞後由張素我報告籌備經過。
長沙市衛生院定本月中旬舉行捕蠅比賽，規約如次：一、捕蠅一千者，准予電名比賽。二、報名後繼續于兩週後捕蠅最多者獎銀十元，但須在一萬以上。三、上列捕蠅數係以一人捕算

- 准其暫繳押稅或其保證由關先予免稅放行仍候衛生勤部解釋決定之
- 十一、本辦法附表未列之救護藥品經衛生勤務部認為必要時得隨時商請財政部審核補列
- 十二、本辦法由財政部衛生署會同呈報行政院備案施行其終止日期得由財政部體察情形隨時與衛生署商決定之
- 附表一
- 一、醋柳酸
 - 二、硼酸
 - 三、石炭酸
 - 四、雙二燒巴比特魯酸
 - 五、柳酸
 - 六、羧酸
 - 七、腎上腺素
 - 八、氫二烷
 - 九、魚石脂
 - 一〇、破傷風抗毒素
 - 一一、硝酸銀
 - 一二、硝酸銀棒
 - 一三、強蛋白銀
 - 一四、強蛋白銀
 - 一五、硫酸阿刀平
 - 一六、石油本清
 - 一七、次硝酸鈹
 - 一八、含氫石灰
 - 一九、樟腦
 - 二〇、氫化鈣
 - 二一、水化氫鹽
 - 二二、氫仿
 - 二三、硫酸銅
 - 二四、葡萄糖
 - 二五、洋地黃素
 - 二六、鹽酸吐根素
 - 二七、醃
 - 二八、枸橼酸的鈣
 - 二九、燧燻浴液
 - 三〇、甘油
 - 三一、六個一烯四鈹
 - 三二、氫化高汞
 - 三三、氫化低汞
 - 三四、二氫化氫
 - 三五、碘仿
 - 三六、碘
 - 三七、硫酸鎂
 - 三八、新阿斯凡納明
 - 三九、清魚肝油
 - 四〇、洋橄欖油
 - 四一、萬麻油
 - 四二、黃石脂
 - 四三、非納宗
 - 四四、柳酸困
 - 四五、醋酸鋁
 - 四六、溴化鉀
 - 四七、氫化鉀
 - 四八、精比鉀
 - 四九、氫氟化鉀
 - 五〇、碘化鉀
 - 五一、退錳酸鉀
 - 五二、鹽酸普魯卡因
 - 五三、重硫酸奎寧
 - 五四、二鹽酸奎寧
 - 五五、含奎寧撲瘧母星
 - 五六、雷伐奴
 - 五七、白喉血清
 - 五八、艦膜炎血清
 - 五九、健味菌血清
 - 六〇、鼠疫血清
 - 六一、重碳酸鈉
 - 六二、精化鈉
 - 六三、柳酸鈉
 - 六四、次硫酸鈉
 - 六五、霍亂疫苗
 - 六六、痘苗
 - 六七、藥特
 - 六八、藥化
 - 六九、藥化
 - 七〇、藥化
 - 七一、藥化
 - 七二、藥化
 - 七三、藥化
 - 七四、藥化
 - 七五、藥化
 - 七六、藥化
 - 七七、藥化
 - 七八、藥化
 - 七九、藥化
 - 八〇、藥化
 - 八一、藥化
 - 八二、藥化
 - 八三、藥化
 - 八四、藥化
 - 八五、藥化
 - 八六、藥化
 - 八七、藥化
 - 八八、藥化
 - 八九、藥化
 - 九〇、藥化
 - 九一、藥化
 - 九二、藥化
 - 九三、藥化
 - 九四、藥化
 - 九五、藥化
 - 九六、藥化
 - 九七、藥化
 - 九八、藥化
 - 九九、藥化
 - 一〇〇、藥化
- 以上普通藥品共計七十種
- 九、健味菌血清
八、鼠疫血清
七、重碳酸鈉
六、精化鈉
五、柳酸鈉
四、次硫酸鈉
三、霍亂疫苗
二、痘苗
一、藥特
- 附錄：外科用剪刀剪鑷鑿(附發電機)
一、外科用剪刀
二、剪刀
三、鑷子
四、鑿子
五、電機
- 包、均係總附台
均、各名註、本表列舉之品
以、確供外科手術應用者為

歡迎投稿

社代售處：湖南長沙楠木廳五號

編輯者：戰時醫政旬刊社

發行者：戰時醫政旬刊社

地址：全國各大書店

預定期間	期數	價目
半年	十八冊	連郵六角五分
全年	三十六冊	連郵一元二角
本期零售	四分	

廣告刊例 營業部訂

(長期刊登另有優待辦法)

全頁 三十元 半頁 十五元

封底 三十元 普通 二十四元

四分之一頁 八元 六分之一頁 四元

不得暗將別人所補充數目。

六月八日 常德防疫院舍大部落成即將於本月中旬開幕診云。

六月十日 湘新運促進會積極推行衛生工作舉辦衛生展覽並頒發清潔防疫規約八項。

國西安通訊：國聯防疫委員會第一防疫團到陝工作以來積極推行防疫工作近以轉城附近傷寒症流行該會委員調塞教授及工程師愛透甲衛生署華北區防疫專員楊永年陪同攜帶大宗藥品及械器赴該地工作云。