

年卷

1

第

期

1-8

第

JAN 27 1948

潮醫



第一卷 第一期

要目

創刊的話.....(編者)

論衛生署改部.....(季青)

近代醫學教育之趨勢.....(陳志潛)

慶祝中華醫學會年會中

給醫師們的一封信.....(管葆真)

關於婚姻指導.....(丁瓚)

寓「性教育」於日常生活中.....(程玉塵)

微生物的貢獻.....(王蕨)

胃氣痛.....(金奎)

醫學新知.....(朱亮威)

徵求基本定戶

本社為普及醫學衛生知識，促進民族健康起見，編印「醫潮」月刊，每月一期，全年十二期。創刊伊始，擬徵求基本定戶一萬戶。特訂優待辦法如左：

- 一 凡直接向本社長期定閱者，得享受九折優待。
- 二 基本定戶，可先匯繳刊款二萬元。本社當即開戶入冊按期郵寄。如款已用盡，再行通知續匯。
- 三 凡機關團體或個人介紹，一次長期閱本刊在十份以上者，按八折收價。
- 四 基本定戶享有儘先寄奉之便。平寄郵費免收，需航寄，快遞或掛號者，費用由定戶自負。
- 五 基本定戶得享受所有本社出版書籍雜誌之九折優待。
- 六 刊款請匯交南京新街口郵局信箱一〇六八號本社。不避滙地點，郵票代款，按加二計算。

丙寅醫學社啓

醫潮月刊 第一期 每本一千五百元

中華民國三十六年五月五日出版

發行人 李振翹

編輯人 費猷先

出版兼發行人 丙寅醫學社

社址：南京中山北路二四三號德盛
信箱：南京新街口郵局一〇六八號

印刷者 衛生器材製造廠

南京 黃埔路一號

代售處 全國各大醫院
全國各大書店

本刊廣告刊例

補	普	封面內面及對面正文前後	封皮外面(雙色)	地位
白	通	四十萬元	六十萬元	全
(全面三分之一)	三十萬元	二十萬元	三十萬元	半
十五萬元	十萬元	十萬元	十萬元	面
	(全面四分之一以下)			
	十萬元			

R
410.5
485.20



如何請購麻醉藥品？

購用麻醉藥品者限於供醫藥及科學上之用
 并應繳送下列各件于麻醉品經理處——

第一次
請購

1. 醫藥師在衛生署登記證書及開業執照之照片
2. 印鑑卡片
3. 訂購單
4. 價款

繼續
請購

1. 訂購單
2. 價款
3. 上次藥品用途報告表

麻醉藥品經理處及各分銷處地址：

本處	南京黃埔路一號	電話：二二三三四分機二一號
南京分銷處	南京太平路四〇二號	電話：二一二五八
上海分銷處	上海靜安寺路靜安新村二六號	電話：三八二一六
北平分銷處	北平崇文門大街六九號	
重慶辦事處	重慶臨江路二二號	

購用辦法及價目表等件函索即寄



醫潮 第一卷 第一期 目錄

創刊的話.....(一)

◎社論◎

論衛生署改部.....季青(二)

◎專著◎

近代醫學教育之趨勢.....陳潛(六)

慶祝中華醫學會年會中

給醫師們的一封信.....管葆真(十)

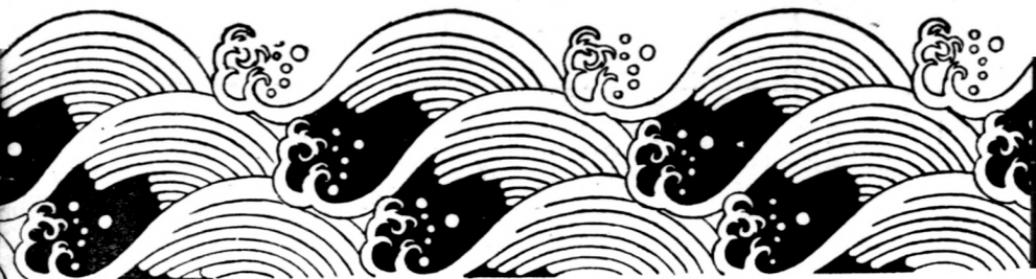
關於婚姻指導.....丁瓚(十四)

◎醫學常識◎

寓「性教育」於日常生活中.....程玉塵(十八)

微生物的貢獻.....王嶽(二一)

胃氣痛.....金奎(二五)



傷風與「風」無關

猷先(二八)

◎ 兒童衛生故事

蛔蟲與蒼蠅的談話

趙琳(一三)

◎ 介紹

二十年來的丙寅醫學社

紀石(三〇)

醫學新知

朱亮威輯(三)

青黴素的成份

無痛的生產

雞蛋培養疫苗

補血新藥

冰凍麻醉法

塵埃傳染的預防

◎ 啓事

徵求基本定戶

(封面內)

徵稿

(封底內)

611206

— 三 衛 生 署 三 —

中 央 防 疫 實 驗 處

(中 央 防 疫 處)

(出)

(品)

1. 青 黴 素 (盤 尼 西 林)
2. 破 傷 風 類 毒 素 ， 抗 毒 素
3. 白 喉 類 毒 素 ， 抗 毒 素
4. 霍 亂 ， 傷 寒 ， 鼠 疫 ， 百 日 咳 等 菌 苗
5. 牛 痘 苗 ， 狂 犬 疫 素
6. 無 生 熱 質 注 射 液

及 其 他 一 切 預 防 ， 治 療 診 斷 用 生
物 學 製 品

價 目 表 函 索 即 寄

總 處	北 平 天 壇	電 話	(7) 1883 - 5
		電 報 掛 號	北 平 7089
分 處	雲 南 昆 明 西 山	電 報 掛 號	昆 明 7089

醫 潮

創 刊 的 話

民國以前，中國會有相當長的一段時期，瀟灑在「中學為體西學為用」的旗幟中。經過五四時代的新文化運動以後，除了醫學以外，中國無條件的接受了西學上的各種科學。無論純粹科學，或是應用科學，都不再冠以「西」字，科學有了科學民族健康的醫學，直到現在，還是脫不掉這個「西」字的頭銜。但是科學的正當應用，到了最後，那一樣又不是為謀人類的生存？又有什麼事，比引進人類的健康更為重要呢？無論如何，事實證明中國還沒有接受科學的醫學，這是非常耐人尋味的。

醫學是實用的，需要建立在民衆的信仰上，尤其是民衆的領導者。在大多數的民衆，對於科學的醫學，還沒有正確認識以前，醫學在中國的社會裏，是不會站立的穩固的。因為沒有科學醫學，便談不到健康。「三等體格的國民，建不出頭等的國家來。」沒有健康的國民，也就無從建國。丙寅醫學社的同仁，二十年來，就是在埋頭做這種艱苦的工作。無奈我們人微言輕，勢孤力薄，經過許久的努力，殊少成效可言。但是我們站在醫學的崗位上，認清了這種工作的重要，並不灰心失望，倒覺得需要更加努力。

這實在是個醫者的責任。治病處方，不過是醫事工作的下乘，促進人類的健康，纔是最上的鵠的。在增進民族健康的前提下，「指導人們認識科學的醫學，」就成了個個醫事工作人員最主要的責任。無論是在診療，護理，防疫，以及任何醫事工作範圍以內，都必須寓有教育的意義。指導民衆以外，更要注意於訓「醫」與訓「官」。醫學界的人士，還沒有認清這項責任的重要性以前，我們認為整個國家的前途是黯淡的。

三十六年又快去了一半，眼看就最勝利後的第二個週年紀念日了。建國的工作，亟待展開。基於建國必先健民的信念，於是我們不自度德量力，決意將我們業餘的一點閒暇貢獻出來，出版這一種定期的醫學刊物，將科學醫學通俗化，大衆化，播送到民間去。這不過是我們已往的努力的繼續。自然，醫學是最複雜而艱深的科學，欲求深入淺出，而言之有物，根據多年的經驗，實在不是一件容易的事。而且限於物力人力，究竟我們能做到怎樣的地步，那是不敢預期的。敢望國內醫界與非醫界的同情者時時給予我們協助與指正。



論衛生署改部

季青

非到了病重的時候，不會請教醫師，這是一般人的通病。在自己沒有病的時候，或者自己身體非十分不健康的時候，大多數的人從不感覺到衛生事業的重要。在我國就是有了病的人，也不知道究竟怎麼辦最好！求神問卜，就是在大城市裏，還是很普遍！向藥舖或藥攤上訴病買藥吃的也很多。請「中醫」好還是請「西醫」好？請那一個「醫生」好？到醫院看還是請掛牌「醫生」看？這都是我國病者之難題。

在一個國家，政府的責任多數着重在處理與防禦人與人間的鬥爭與殘殺，而忽略其他生物對於人類生命的危害，更不覺悟到人類自己所造成的各種危害健康的環境！雖然覺得人民有病，應該培育醫師，舉辦醫院以治療疾病，但是沒感到社會製造病的機會比治病的机会還多！所以非到流行病盛行，死亡枕藉的時候，政府不會覺悟到衛生事業的重要。非在流行病發生以後，而很嚴重時候，政府是不會撥發大宗衛生經費的。此類事蹟在人類歷史上層出不窮，這可算是人類愚蠢的表徵！

經濟學家多講物品的需要與供應，資源的開發與運銷，以及幣制的運用與流通，而忽視了人的健康的因素！根本忘了「人」的因素！假如沒有了人或者雖有人而不健康，這物資與幣制的經濟作用就根本發生問題！中國的經濟學家不知道打過「人」的算盤沒有？社會養大一個人化費多少錢？教育一個人到大學畢業化費多少錢？假如這人沒有到成人就死了！沒有到畢業完成可為社會服務以前就死了！或者因為身體不健康，雖然不死而不能對於社會有所供獻！在一個社會裏，這種夭折的人和不健康的人很多，是不是社會經濟的損失！

醫學新知

朱亮敏

青黴素的成份

青黴素的化學構造早經測定。據現在所知，最少有五種化學構造微有不同的青黴素，定名為 B, C, X, Y 與 chyturo。這幾種青黴素的化學公式有共同的核，但其側鏈的基不同。這數種青黴素對各種細菌的功效也各不相同，大概青黴素只在體內被迅速毀滅或排出，用普通劑量，不能達到有效的濃度，故在臨床應用上，它的功效最劣。市上出售的青黴素是這幾種的混合物，故各種成份的多少，可以影響到治療的結果。現時的青黴素含 C 的成分最多。據說一九四五年的出品，B 的成分較高，C 的成分較少。有人說那個時候用此藥治療梅毒，成效比較差些，即由於此。故此後來的產品，C 的成分提高了。青黴素可與 O 都曾用化學方法組成，但產量太少，還沒有實際的用途。

無痛的生產

如何減輕生產時的痛苦是產科的

社會文化先進的國家，都已覺到人的健康是國家富強的主要因素，所以在政府組織內添設了「衛生」部門，以注意這個重要的因素。近五十年來因為醫學的進步很快，所以關於預防疾病與增進健康的學識亦日見充實，公共衛生的設施也就益為改善，成效極著。五十年前在歐美盛行的傳染病，現在幾已絕跡；普通死亡率從百分之二十五以上減到百分之十左右；平均人壽（人民平均的壽命）從三十五歲增加到六十二歲；工作效力的增加，也可以在減少工作時間與社會生產及文化進步的情形中看得出來。這是都有事實證明，並非空言吹噓的。

我國自國民政府奠都南京的時候，就在行政院下設置了衛生部，兩年以後就改為內政部衛生署。同時新產生了全國經濟委員會中央衛生設施實驗處。不久衛生署改為直屬行政院。抗戰開始中央裁員減政，所以在二十七年初又將衛生署改隸內政部。到三十年衛生署又直屬行政院。及到元在又改為衛生部。在過去的二十年，中央衛生機構屢經變更，且受經費與人事的限制，致衛生事業未能充分發展。

現在衛生部又於實行憲政的前夕，重行設置，足證政府對於憲法中所規定有關衛生的任務，準備執行，但是如果經費與人事兩大問題，不立刻設法解決，衛生部終不能發揮效用！

目前我國衛生事業的最大困難在缺乏衛生經費。三十五年度之衛生支出佔全部中央政府支出百分之〇·一；三十六年度之衛生預算佔全部中央政府預算之百分之〇·二四，各省市縣的衛生經費亦僅全部經費百分之五至百分之五。我國醫療設施極形缺乏，現有極少數之衛生經費大部份用於醫療救濟工作，純為辦理預防疾病或保障健康之經費，幾等於零。衛生設施必須具備至少限度之合理設備，必須有基本的器械藥品，始能進行工作。如缺少此項設備，公共衛生工作即不能進行。如勉強進行，就必降低衛生工作的素質，易使民衆對於衛生設施失去信仰，影響衛生事業的發展至巨！

現代科學醫學的醫療設施與衛生工程的設置，均為最消費的事業，但如有經費，進行設置，其收獲成效亦必甚大，確屬最合於經濟條件的措施。

大問題。一九四二年 Edward 與 Ingerson 二氏介紹一種新的鎮痛法——繼續性脊尾鎮痛法 (Continuous Caudal Analgesia)。此法是間斷的注射少量麻藥於脊骨管內，因為繼續的注射麻藥，故可隨意延長止痛的時間。這個鎮痛法比脊髓麻法簡單，安全而同樣有效。據最近美國的統計，二五一六例產婦用繼續性脊尾鎮痛法；百分之九十點四完全不感覺痛苦，百分之四點三產痛減輕，共有百分之五點三是沒有效驗的。所用麻藥大部為米替加因 (Meperine)。此法不但可免除或減少臨產的痛苦，對嬰兒的安全也無妨害。用脊尾鎮痛法者，死亡率較低，嬰兒產後第一週內死亡率也比用其他止痛法者為低。

鴉片培養疫苗

普通疫苗之製造，是先培養大量細菌，然後加入消毒劑即成。但是濾過性毒及立克次氏體所致的疾病，例如天花，黃熱病，斑疹傷寒等病，其病毒不能在普通培養基內繁殖。有好幾種濾過性毒或立克次氏體可以接種在孵成胚胎的雞蛋內，所產病毒甚多

。現代政府均認為衛生預算是最有利
益的長期投資。從人民疾病與死亡減
少的收穫來衡量他的代價，確是千百
倍於所投的資本。

目前衛生人員的待遇較臨床及開
業醫師相差甚大。開業醫師每月收入
至少四五百萬，多則三五千萬，而在
衛生機關的醫師每月收入最多不及百
萬，不足維持五口之家的生活。如果
認為在衛生機關的醫師與開業醫師的
學識經驗相等，則理應將衛生機關醫
師的待遇提高，不然亦應將開業醫師
的收入加以限制。如果以為衛生機關
的醫師是公務員，不應該與開業醫師
比，那麼做公務員有什麼好處？連生
活都不能維持，為什麼不去做開業醫
師？政府對於開業醫師若不即設限制
，恐衛生機關將不能保持現有的醫師
人數。少數的醫師對於金錢固不看重
，但是如果到了不能維持生活的日子
，亦不能不另謀生計，這是現實的問
題，不能不顧及的。

因為衛生經費的不足，及衛生技
術人員的素質不高，所以現有衛生設
施的技術水準甚低，尤以地方衛生機
關的問題最為嚴重，凡是曾參觀過各

地衛生院的人，沒有不承認現有衛生
院的技術水準太低，應該急行設法補
救！補救的方法不外增加衛生經費與
調劑衛生人事兩大辦法。各省衛生經
費固甚困難，但是地方並不是絕對沒
有辦法。如縣政府能注意盡力籌措，
亦可酌為增加。縣衛生院經費應該有

一最低標準，如果不能籌足這最低數
字，省政府就不應該准其成立衛生院
，不應儘量擴充，而不顧及督的
維持。地方衛生技術人員的調整問題
，恐怕比經費更為嚴重，據聞有許多
省份的衛生院長，根本沒有醫師的資
格。衛生機關負有管理醫事人員的責
任，而其本身所任用的醫事人員均不
合格，將何以管理其他醫事人員！這
是衛生行政的基本條件。如果這基本
條件不能辦到，衛生行政就根本動搖
了！所以希望各省衛生行政當局嚴格
澈底調整醫事技術人員。如果沒有合
格的醫事技術人員，就不要辦醫事技
術工作。不必須醫師做的衛生工作，
如改良環境衛生，改良給水，處理糞便
，撲滅蚊蠅等，並不必須醫師執行。
這些積極改良生活環境，杜絕傳染病
來源的基本工作，對於促進民衆健康，

，可供製造疫苗之用。此種培養方法
已應用到預防醫學上。黃熱病疫苗是
利用在雞胚胎繁殖的病毒做成的，他
的成效是近年來預防醫學的偉大貢獻
。近年所用的斑疹傷寒疫苗，是先把
克氏氏體接種在雞胚胎的卵黃囊內
，繁殖後收獲的克氏氏體加入適量
的乙醇液。這種疫苗的應用已有很好
的成績。最近從雞胚胎做成的流行性
感冒疫苗，已在美國試用，也有相當
的成效。天花疫苗也可利用雞蛋製成
。比牛痘苗有各種優點，但還沒有普
遍的採用。最近流行性腮腺炎疫苗也
能在雞蛋內做成，不過還在試驗中。

補血新藥

用肝製劑治療惡性貧血是近代醫
學的重要發明。最近發現葉酸 (Folic
Acid)，也有治療惡性貧血的特效。
葉酸的功用，與他維生素素相似。他
最初是由菠菜分離出來，所以取名葉
酸。在許多動植物內，如青菜，黃豆
，酵母及動物之腎與肝，都有與葉酸
性質相近的東西。從肝臟分離出來的
，有所謂乳桿菌素 (Lactobacillus
Casei Factor) 者，是葉酸之一種，

效用甚大，何必非開衛生院，非看病不可！

衛生事業在我國為新興的事業，也直接對民眾有切身利益的事業。此次衛生署改部，表示政府重視此項對民衆有利的事業。但是衛生事業，因為經費缺乏的限制，醫事人員不易擴致，衛生設施水準低落，如不急行補救，則此項於民有利之事業必不能發揮其效力，致使人民懷疑鄙視，實屬不幸之至！

目前政府財政固屬十分困難，但是百分之〇·二四之預算，較諸大宗千萬億之開支，實屬微乎其微，如不能增加至百分之二十四，至低也須增加至百分之二·四，表示政府關切人民健康，使新成立之衛生部能發揮其效用，俾對上述之迫切衛生問題有所改進。民衆健康幸甚！衛生前途幸甚！

為減輕

讀者及本社負擔

請直接寄閱本刊

最近已由美國化學家用人方法組合。製成藥片可以口服，用法非常簡單，其酸治療惡性貧血，極有效驗。牠與肝管作用不相同，但有同樣的補血功效。惡性貧血在我國很少見，但是葉酸治療妊娠期及營養性的巨細胞性的貧血及熱帶病 Malaria 等病也非常有效。由於人工製造的成功，不久可用廉價大量出產，無疑的葉酸將在治療學上佔重要的位置。

冰涼麻醉法

神經組織若經冷凍，則傳遞感覺之功用暫時停止，冷凍的部份常常失去知覺。這個現象近來已利用來麻醉肢體，以便施行外科手術。施行手術前三小時用止血帶緊縛肢體的上部，同時用碎冰包裹。等到肢體失去知覺時，即可施行肢體截除術。病人於手術期間毫無痛苦，且可隨意閱讀書報。手術後二十四小時即可除去止血帶，但仍用碎冰包裹。除滅免病人痛苦外，且可防止細菌之繁殖，使發炎的現象無從產生。這種麻醉法最適用於老年體弱的病人，因血管變而致發生肢體痲痺，需要截除者，因普通麻

醉法對這種病人易生危險。

塵埃傳染的預防

呼吸道感染的傳播方法，一般均信 Elling Reid 氏飛沫傳播的學說。但是沾染病菌的塵土，也可能是傳播疾病的媒介。許多呼吸道的病菌，如溶血性鏈球菌，肺炎雙球菌，白喉桿菌，結核桿菌等能在體外生存頗長時間，當可在病人的衣服及床單上，用培養方法找到。要防止整理床舖時，染菌塵屑的飛揚，在床單及毛毯上，塗上特種油類的乳狀液，可減少理床時散出的塵屑百分之九十。此法的原理，是根據油點可沾在毛呢或綿布上，歷時較久，且不如水之易於散開，失去固定塵屑的功用，最適當的油類乳液含磷基甲茶 (Cratol A) 百分之八十七及三硝基甲茶 (Trilon E) 百分之十三。用法很簡單，把油液加入洗衣水內使用。這種塗過油的床單及毛毯，雖含油達百分之二至四，用手摸之亦不易辨出且比不塗油的較為溫暖。這種塗油的辦法已在軍營及醫院內試用過，結果證明可大大減少呼吸道傳染的互相傳播。雖然此法無定論，但傳染病醫院及傳染病醫院，採用這種方法防止帶菌塵屑的飛揚，是較為合理的。



近代醫學教育之趨勢

陳志潛

作者係丙寅醫學社最初的創始者之一，用不着編者介紹。其友們或者願意知道他的通識處，現在他担任重慶大學醫學院院長和重慶中央醫院院長的職務。已於月前返國。他去秋赴美致察，這篇文章是他回國前寄與本社的。讀者可藉以瞭然於近代醫學教育的趨勢。國人應當如何急起直追，那是執政當局所應切實注意而努力的。

編輯室

長期抗戰八年，吾國人民生活塗炭，教育界工作人士忍受無限痛苦，以維持國家一線的前進生機，其貢獻之大，當靜待歷史家之分析揭。

近代醫學教育需要最優良的設備，與最專門的教師。抗戰期間一般高等教育程度降低，醫學教育隨之退化。尤以最近二三年來通貨膨脹，物價飛騰，臨床教師為生活所迫，多數從事私人營業，醫藥前期教授亦發差營業，以為維持生計之唯一辦法。學術研究乃有江河日下之勢。一般青年學子表示不滿，學校行政當局亦多感痛苦，但以金融太不穩定，「扶得東來西倒」，待得不知「措」之勢，自在想像之中。

余離國前，目睹國內醫學教育大勢岌岌，離國前夕，與醫學教育先進諸君晤談。大家均認為國內醫學教育至少退後了二十五年。目前必須從速樹定國策，確立方針。並囑余在國外時對近代醫學教育之趨勢，加以考察，以報國

人。抵華後，正擬分別參觀各醫學院，搜集材料，以資參考。適逢加拿大 C. E. Johnson 博士發表報告，名為「美國與加拿大醫學教育考察報告」，得讀其個人一九四六年一月至四月之實地考察經驗，材料異常豐富，余頗為人國分條介紹，並加註個人意見以求指正。

杜博士考察範圍甚廣，包括加拿大私人辦理之醫學院四所，政府主辦之醫學院七所，共十一所。在華國方面，則有私人辦理醫學院十一所，政府主辦醫學院十一所，共計二十二所。在此三十三個醫學院中杜博士所接談之專科教授有一八一人之多，醫學院長或副院長四十一人，故杜博士所發表之意見應相當準確。

(一) 醫學院與大學之關係 若干年前少數開業醫師組織醫學院，可靠學費維持，其致可以獲利。吾國上海產科學校在抗戰前亦有此種情形。今日情形則大不然。學生學費雖已增加二三倍，而學費在全部醫學院經費中只佔

六分之一至三分之一，足見醫學院費用之大。大學校創辦醫學院，在經費方面不可不特別慎重。加以醫學院學生數目較少，用費特多，即在經費充裕之大學中，醫學院不免惹起其他各學院之嫉妒，引起校內人士感情之失洽。至於實習醫院與社會之關係，尤其複雜。因此美國著名大學如霍斯金大學，杜克大學，羅其斯特大學 (Johns Hopkins, Duke, and Rochester)，在醫學教育上，做了若干準備工作後，才開始招收醫學生。吾國大學近來隨便增加醫學院，似與美國經驗不合，蒙國內人士注意及之為幸！

醫學院與實習醫院地址皆應當與大學校址相連。許多人認為大學校地址大多不在繁華區內不適合於建築醫院，其實根據著名醫學院之經驗，只要負責人學術精湛，人格高尚，醫學院與實習醫院縱在偏僻區域，亦不感病人過少。美國加理福尼亞大學醫學院在大學校址內，而實習醫院則遠在若干里外，教員與學生皆感不便。最近該大學決定籌集一千一百萬美金，建築大學醫院，使大教校本身與醫學院及附屬醫院皆在同一地址。足見在美國與加拿大情形下，大學校本身組織健全，經費充裕，醫學教育領袖王張醫學院及實習醫院應當與大學校同在一地，不可分離。吾國獨立醫學院固無此項關係，而最近創辦之醫學院，皆為大學之一部份，其地點問題，不可不詳加考慮。美國醫學院醫院面積標準為二十五英畝至五十英畝。醫學院與其實習醫院建築在大學校址內，亦可以表示大學對於社會之實際貢獻。美國許多富商，因醫學院之貢獻，而對大學予以切實捐助。對大學其他學院，亦不失為一種精神上之刺激與鼓勵。

最近醫學教育專家主張醫學生在二年級應當參加臨床實習，臨床初步診斷，又主張醫學前期如生理學與病理學應當與臨床各科舉行聯合討論會，使身體正當與不正常現象得一聯繫。又主張預防醫學應與其他各科連合教授。因此醫學院與醫院息息相關，不可分離。如外科與解剖科，內科與生理科或藥物學科，小兒科與細菌學科相距太遠，則學生所受訓練，缺乏連貫，實為醫學教育上之莫大損失。至於學術研究方面，醫學與生物統計學，生物物理學，藥物化學，醫院行政學，與醫事經濟具有密切關係，必須連合進行研究，始能得到具有價值之結果。

校醫部為醫學院對大學校之具體貢獻，與大學體育系亦有密切關係。大學文理科學生應當研究人體身心方面之知識。最近住加拿大某大學內，文理科學生選修細菌學與預防醫學者達三百人至五百人之多，此亦醫學院對大學教育之貢獻，未可忽視！

以上各點，說明大學校本部與醫學院及附屬醫院之關係，醫學院與附屬醫院固當在同一地址，與大學本部亦最好不要分離，以促成各方面之聯繫。

(二) 醫學院預算 經費，人才與設備，為辦理醫學院之基本條件。經費可買設備，亦可幫助搜集人才。醫學院良好教師從事教學，須有相當犧牲精神，但並非不注意薪金之名譽。在研究方面，又時刻需要新添設備，故每個醫學院均感經費困難。在一九四三年，美國醫學院預算最低一十六萬美元，最高一、五六五、〇〇〇美元。每年每個學生所需繳之學費亦由六〇〇美元至三八九三美元。學費經費差別如此之大，故最近有人問：「一個頭等醫學院

學生不過二〇〇人應當有多大的利息？「美國醫學教育委員會與美國醫學會均張主以四〇〇、〇〇〇至五〇〇、〇〇〇為每年預算標準。在加拿大境內，學生在二〇〇人左右的醫學院，每年預算僅一〇〇、〇〇〇美元左右，與標準相差過遠。故 Dolman 氏認為如無相當預算，即在加拿大亦不應再添設醫學院，以其價值甚少，因為無錢就無好教授，一批教授選擇不當，至少可以使醫學院前途受二三十年落後之影響！

(三) 醫學院教授問題 在美國醫學前期教授甚為缺乏，解剖學專家尤為缺乏，藥物學教授幾乎不可得，生理化學家比較多，因為生理化學出路甚多，而且不必一定要醫學訓練做基礎。美國霍斯金大學醫學院之名譽，無疑的由於創辦時期中，許多聰明而熱心之教授。一八八四年聘 Welch 為病理學教授，一八八八年聘 Osler 為內科教授，一八八九年聘 Halsted 與 Kelly 為外科與婦產科教授，而學院招生，晚在一八九三年，以 Welch 為第一任醫學院主任。因為有這樣特殊人物之主持，才有後來霍斯金大學醫學院之榮譽。今日加拿大要想成立一醫學院，向各方聘請教授，連一個醫學前期教授皆得不着，不得已而求諸少數年老教授，希望其用最後數年作教授專業，或從年輕人物中選聘少數，希望於學院最初數年內，一切去嘗試緒中，可以成熟。其他中年而未大成者，亦須選用一部份。許多頭等人才，自然可以不計薪金，而以工作計劃與前途發展機會為對象，但薪金不能特別提高，必成一種嚴重障礙。為加拿大計，為其他任何國家計，我們必須先有一個世界專家認為合用的計劃，不要以地方行業醫師意見為主，

這種計劃應當得到政府與社會的贊助，此外應當注意之點有四：

(1) 任何臨床部門不應當僅有全時間之主任，因為如此，則主任屬於行政工作，而其他人員亦分執行個人業務，以擴充收入，故至少應當每個全時間的臨床教授，具有二或三個全時間助理教員。

(2) 臨床教授能全時間者，不必非從本國或本地人才選擇不可。選擇標準，應當以教學能力，研究才具，職業與熱誠為主。

(3) 臨床教授應當有受理社會，病家，或醫師請求會診之時間與權利。所得金錢，雖不歸於本人，而許多金錢以外之利益，可於臨床會診機會中得到。如一位內科教授真正具有經驗，伊能常時參加診斷，病家縱不堅持付費，而病家對大學必成好友。反言之，如一位外科教授不受社會人士之請求會診，則其名譽必江河日下。今後醫學院不蒙貧苦病人，以進行教學工作，各科教授必須於診斷時期，常有接觸一般社會病人之機會。

(4) 醫學院不可希望所有臨床教授皆為全時間，許多有經驗之行業醫師，對於醫學教學可有補助，其數目因時地而異。最重要之點莫如聘請標準適當半時間之教員，因為適當標準可以保障醫學院與社會與醫學職業團體間之關係。世界醫學教育最可注意的趨勢，就是維持全時間臨床教授。在美國各大醫學院中醫學教授即少數臨床部門主任皆為全時間。在加拿大則全國只有一個醫學院具有三個全時間臨床教授。此種情形，大半由於預算不足，學生得不到教授全副精力之指導，臨床科學得不到寶貴的研究，

結果半時間之臨床教授適足以引起學院各部份之磨擦，嫉妒，以致於意見參差。許多醫學院行政當局認為內外科教授之特高收入，對於醫學教育不無惡劣影響。許多學生因為外務有利，趨之若鶩，結果把天才都埋沒了。再加以半時間醫生須於應付病人，既不能使學生充份得到教益，而又時刻影響教育政策，其害至甚。反言之，美國羅氏基金社代表 Dr. Alan Gregg 謂全時間臨床教授制度，使醫學實施工作提高標準，使青年醫師勇於接受醫院或教育職務，且可奠定一種信念即是受薪命的醫師可以實施最高標準之醫學。對於社會醫務負擔，則給可大大減少。如全時間教學制度可以寬泛維持，則醫事設備可以普遍，而醫學標準自然可以提高。如醫學教授同時發展個人行業事務，則他的工作逐漸成為地方性質，病人不能與醫師同去就，醫學院教授即不能分發各處以發展醫學教育。在加拿大醫學院中，一個臨床教授每年薪俸僅三、五〇元，其教學作用實甚微末。此種節省金錢辦法，實不能長久維持教學作用。除此以外，公共衛生與預防醫學觀念雖然日漸增長，而人類痛苦必須從速減除，臨床診斷與治療仍極重要。醫學院之病床設置，必須齊全，以作訓練基礎。在政府創辦醫院中，治病工作自然比教學工作為重要。照普通估計，每個實習醫師需要一十二至一十五個病床。如畢業班次有學生五十人，則醫學院應當有六〇〇病床之設備，由各科分配通用，在大學醫學院管理之下，進行研究治療與教學工作。門診部亦有同樣作用，而門診部主要貢獻，只在準備入院病人之選擇，與證明初期診斷之重要。為教學方便起見各科主任教授必須兼管門診部，與醫院本部各部之業務。假

如醫學院本身無力直接管理醫院病床，則只好任下列條件下密謀合作：(一)醫院各科主任必須由醫學院兼任；(二)各科醫師必須由各科主任自行選聘，(三)醫院內與教學無關之行政或其他人員必須與教學有關人員職權分明。

(四) 醫學生入學之資格 美國著名醫學院招收新生，均要求大學三年準備工作，或大學畢業資格，其目的皆在使醫學生與醫師具有高深教育之基礎。目前人類學，優生學，政治與社會，皆成為每個醫學生必修之準備課程。細學與生理化學也有提前教授之必要。解剖課程時間應減少，此雖細節問題而其重要則深堪醫學教育家之注意。

(五) 最後醫學院院長人選，即引起一般人之注意。一個良好院長，必定為醫學院中最忙碌之一位教授，他的工作除參加各種會議，料理若干文件，與執行其他行政工作外，必須劃出一部份時間，準備其個人興趣所在之學術。內科教授出而担任院長者為數較多。就課程進步言，則最近許多人主張以醫學前期學科教授任院長最為合宜，因其與大學其他各院比較容易接近。總之院長地位異常重要，某醫學院第一任院長，等於該醫學院之創始者，其對於各科主任人選之建議，尤為重要。吾人不能不認為醫學院長與全醫學院前途關係十分密切。

以上各點，Notman 氏報告討論最詳，茲為篇幅所限，不能一一詳述。至於醫學院應當與地方衛生行政當局密切合作，亦屬緊要。吾國在最近時期，金融動蕩不定，生活活苦到極點，而在前時期中，擴充醫學教育，實為不可能之事。深望教育行政當局與各醫學當局詳加考慮，或裁，或併，快快用客觀條件來決定一個醫學教育的賢明政策。

慶祝中華醫學會年會聲中

給醫師們的一封信公開信！

管葆真護士

最近京市報紙上登載着市立醫院護士長「侮辱」醫師的事件，雖然已成過去，但是使我感慨叢生，如覆在喉，因此站在護士立場上，特借機會請求討論醫護人員在業務上應具有何種關係？

我先要聲明：我不是要挑戰，也不是要攻擊醫師，祇是想想我們本身的環境和使命，就不應當有所歧視。我自己承認護士是推動中國新醫的一種力量，並不是不可缺少的力量！在所謂國醫為體西醫為用的論調中；在英美派德日派的現況下；在正規醫師與通字號醫師環境中，醫師本身已有內在及外圍的各種對峙勢力，而待優良工作的表現使人敬服，以答復反對者，又何必多用精神嫉妬護士的「月薪高過醫師」或者怨恨護士「對醫師均不聽指揮」。以及如此類之無謂糾紛。

老實說：護士在訓練方面，有三十幾年的歷史，可說每人至少達到水準，一入學就受護士倫理的訓練，她們不計名利。某衛生長官說過：在戰時與戰地護士仍能維持最高紀律，可惜護士們既多不善說話更不肯寫作，故不能表達意見，並且直接或間接受着宗教的訓練與犧牲服務的精神，沒有反抗，祇有服從命令，完全是無名英雄，為病人謀福利。有時在職務上偶然覺醒了青年醫師的忽略與錯誤，

輕則遭受白眼；重則惡言詆辱。老羞成怒，先發制人登報紙控訴並鬧意工風潮！親愛的年輕醫師們（編者註：醫女士的弟弟是醫師，妹妹是實習醫師。這樣的稱呼親切得體，並無惡意。）你們找錯了對象，護士們連登報聲討更正的勇氣都沒有？決不會對證公堂亦不願用怠工手段來要挾，這是下策！為什麼使無辜的病人受災殃呢？我們認病原理有一條，當你不能護理好病人，可決不能增加病人的痛苦！希望醫師們此後再有任何事件發生可向護士公會告她們，千萬不要怠工，使得在崗位上的護士既不忍看病人缺少醫師與以診斷與治療，又不能代行醫師的職權。

不用醫師們在報紙上反宣傳，護士在一般人的腦海中並不被重視，試看病人鳴謝的都是為各級醫師歌功頌德，偶然列入護士小姐等，亦不過點綴而已。我國文藝戲劇電影中對於護士的描述都欠真實，像演護士工作的一張美國名片（White parade）在某城公演時偏譯為看護情史，真令我們護士啼笑皆非。

很多護士受不了醫師的氣，爽性決定不在醫院中工作，因此：醫院中感到護士少了。我常把醫師對護士的看法分為四個時期——我會向醫學生正式講過——（一）初入學的醫學生都是天真爛漫對護士毫無成見，若是醫學生

同在一個醫院受教，更形手足。 (二) 護學生穿上了白衣到門診及病房工作時，就開始着護士不顧眼，(自然腦子清楚的醫學生和與護士有親友關係的例外) 慢慢發展到不可一世，這時期雖很短可是醫護人員在醫院裏接觸最多也最容易起衝突。(三) 從經驗中得學習，青年醫師們知道必須改進，尊重護士們對病人的觀察與報告；與護士們商討病人病情及治療，幫助護士解決她們職務上的困難，因為病人腦中仍是醫師至上，言語如聖旨。(四) 等到醫師升到主治醫師時，已經認識很清楚護士對新醫有如何的重要，並且態度公正，也就能分工合作相安無事了。

因此我有下列數條建議：

1. 在醫學生的訓練期中：

(一) 醫學生的倫理科目中，希望添一課醫師在業務上不能用怠工或罷工的手段，以致影響病人福利。

(二) 在醫學生倫理課中加一課「如何與護士合作」應當請護士講她們的本職。有的醫學院，已經有這樣做的。我很幸運有過幾次這樣的機會。

(三) 四或五年級醫學生受公共衛生課時，其中必有護士講一課公共衛生護士及護病工作。

(四) 實習醫師開始工作前，當各科介紹工作時，亦應請護士主任報告實習醫師與護士在工作上應注意之事項，一果之勞，可減免日後種種無謂之糾紛。

(五) 實習醫師應學習護病技術一課，使其了解護理工作並知其效果以配合其醫療法。

2. 新入一處工作的醫師，正如入境問俗一樣，除打聽你所屬那科情形外，也應當聽聽護士部人員與其工作之概況，

有缺點，你可以善意建議改進，若是有優點，你自然願意協助維持，不要聽說某某護士主任兒，就不追究她兒的動機，和兒的利害結果如何！

3. 在理論上醫師所習的科目，自有其精細獨到之處，但在各科原則上護士亦能透澈明瞭，不要對護士估計太低。新理論你老講解與護士聽，她們自然感謝並增加她們工作上的興趣！

4. 在護病技術上這是護士的專長，希望醫師們的建議，但不希望阻擾，同時亦要明白各講病技術的意義。例如：某有名內科教授於臨床教學時對醫護學生說：「護士試肌表都是從這個病人拿出來就插人那個病人肌內。」護士不值與他一辯，因為試講護生都知道試體溫表的技術。祇不過顯出某教授的寡聞與幼稚罷了！

5. 醫師們！當你們晚上開吩咐 (Order) 時，你們是否想到病人的福利？或者白日你們真的太忙，晚上你們詢問病歷；檢查病人；抽血及治療擾得病人轉輾不安；鄰居病人不能休息，恨着護士不在左右侍奉，支使得護士疲于奔命，放下例行工作，置多數病人于不顧。誠以衝突多發生在晚上益可以證明。自然新來的急診自屬例外。

6. 你們在晚上的 Order 對護士是否合理？例如令給病人灌腸；長時期作熱敷，看守鹽水皮下注射，這樣，其他的病人誰管呢？其他如給病人喂飯扶病人坐起本是護士的常識，可不必寫在醫囑簿上。

7. 在醫院中醫護工作人員數額之比例，應一比四或五，現在適得其反，因此：在少數護士人中，如何發揮其工作最高效能，醫師能與許多幫助，唯一辦法就是你要消除護士

祇是助手的觀念；在施行手術；檢查女病人；施行複雜治療時，護士是處在佐理的地位。此外他本身的工作。你不必勉強你取送普通物件，你應知道物件放置處所。否則！你不如領一個徒弟或者僱個聽差跟班，更能指揮如意！

8. 你若是有（護士長）了，月薪高過醫師的，那麼你就是不願意有經驗的護士與你同工，或者是歡迎粗製濫造的人與你合作，那你就不要奇怪她什麼也不會做，甚麼也不懂，一做事就鬧禍了。難道說有經驗的護士對病人的貢獻不及一位初畢業的醫師麼？俗語「行行出狀元」，護士並不是醫師的附庸啊！

9. 有經驗的醫師們！你們一定承認：給與病人診斷與治療前的觀察；報告；和收集標本及治療的執行與報告效果的重要性吧！誰來協助你完成這些事情，並達到最良結果給護士其誰？何況她還要你清潔，舒適，飲食，休息，睡眠，處理排洩，調節環境，施予衛生教育各方面為病人維持健康與防治疾病呢！所謂三分治療還要七分調養，何況許多病還沒有特效藥與確定治療而完全需要護理呢！

10. 當一件事發生時，主管的醫師首長們，是否用冷靜頭腦按科學家的態度與以調查研究證而而不武斷歸罪與護士？例如：某醫院連續發現手術後病人受染，外科主任不查原因，僅呈院長武斷為手術室護士長之技術過失，要求與以撤職處分，但簽呈轉至護士主任處時，已數星期後；無法調查當時真相，可是護士主任調查出消毒鍋漏氣，將手術室敷料送往培養，發現消毒不良。並且醫師喜歡手術室溫度清潔，常常便服入內做私事等原因，真相大白，護士長

得免撤職。外科主任居然親自修理消毒鍋。

11. 護士如有錯誤，醫師不宜與以教訓，尤忌在病人之前。因為種種情形，醫師已佔優勢，護士或有其理由也不敢申辯，故醫師最好與護士主管人理論，或與向士團體申訴。

12. 當你不滿意護士教育現狀時，或者你有機會教授護士，你可以充實她們的技能與學識，改進她們的缺點。你應當應為教授神聖的工作者——護士——的榮譽，亦應當發生興趣，決不可以為是應差或者是為練習。有的醫師大熱心，恨不能把他所學的一身教授與護士；有的人就嫌護校所列某科特點太多，教細菌學的醫師連顯微鏡都不給護生看一次；教藥學的連藥品樣子都不指示，專門上課「清唱」，如此訓練；你們希望她們能在實用醫護理論與技術上能有多少基礎？對於一些巧立名目——表面是擴充護士教育，而實際是摧殘護士教育本質——提倡醫事職業訓練的醫師們，希望你們親身研究護士教育後，再為之改標，否則難免班門弄斧之譏。

13. 請求衛生長官們——當你們在設立機構；釐定法規時，如仍想到公共衛生護士為推行公醫制度的一員，就要給與她們工作之條件，在組織機構上為什麼總覺得主管護士部門應比其他部門低一級？護士主管人員的待遇也總不應高過相等的其他醫務人員？雖然在職務方面護理工作並不輕於其他工作。

最後謹以至誠祝賀

貴會成功，各位醫師永遠負担醫界之領導，使我國醫護事業儘量發展，努力前進，分工合作，團結沖破社會的黑暗，消滅東亞病夫之恥辱，使民族走向健康康樂之大道。



◎ 兒童衛生故事 ◎

蛔蟲和蒼蠅的談話

趙 琳

有一天小朋友吳中肩出了一條蛔蟲在糞坑裏。蒼蠅不認識，以為是麵條，就落在他身上。蛔蟲說：

「你是誰？弄得我這們怪麻癢的！」

二人交談起來，一會兒就成了朋友。蒼蠅問蛔蟲道：

「你是從那裏來的？已往從未會過呀！」

蛔蟲就原原本本的告訴蒼蠅，他原是住在一個姓吳的小孩肚子裏。溫暖舒適，很是快樂。天天有現成的好吃的東西，養得很胖。又說夫妻們怎樣的和樂，子孫滿堂。蒼蠅聽了心裏想道：「你的兒孫，總不如我的多罷！」於是就不由得打斷了蛔蟲的話頭，誇耀道：

「我想你的子孫總不會比我的多。我的太太，十幾天就生產一次，一次能生一百二十多子女。我這些孩子長得很快，十多天就能生產。所以一個夏天，我一家的子子孫孫就能滋生到幾萬億。這個數目是大得不可思議。你知道地球有多大？若是我們排成一條單行的隊，那就可以將地球圍繞好幾圈！你看多不多？」

蛔蟲聽了，心裏很不服氣，却又無話可以駁他。又聽得蒼蠅繼續着說道：

「而且我們是世界上最自由的了！我會飛，想到那裏就飛到那裏！任何好吃的東西，我們先嚐。好吃的就吃個飽。」

蛔蟲急忙插嘴道：

「你到人的肚子裏去過麼？」

這倒把蒼蠅問短了。蛔蟲見他不響了，心裏很是得意，於是滔滔不斷的說了起來，講出他的經歷。最初還是卵的時候，怎樣本是混在糞裏。後來農人用糞肥田，怎樣他就輾轉的躲在一个甘蔗的節上。吳中的媽媽買了甘蔗回家，叫老媽子去洗，却未將他洗掉。怎樣他進了吳中的口，怎樣經過了胃，到了小腸，怎樣脫去了厚大衣鑽來鑽去鑽入了血管，怎樣到了肝裏，又怎樣到肺裏。這時他仍是個很小的蟲，在肺裏東遊西逛，玩了很多的日子，也會到了好多的同族。怎樣一天無意中，闖入小氣管裏不知怎麼就被拖了起來，竟身不由己的到了這小孩的嗓子裏。在一塊兒本有四五個同伴突然一陣狂風，把同伴們都驅走。他在最後，沒有被驅走却被這小孩又嚥入了胃裏，又到腸內，這時他俯地重遊，怎樣消消自在，因為營養豐富，變得胖大起來。先來的，後來的，同族很多，猶族同居。婚姻自由，他最後笑着對蒼蠅說道：

「我產子的能力，要比的太太，還要多些。不過都被這小孩子屙了出去。又走我所走過的舊路，能回到我這兒來的，却也不少。」

蛔蟲正說的高興，却不料老媽子將一些石灰倒在糞坑裏，將的蛔蟲斷了氣。蒼蠅飛在牆上，正在發呆，被老媽子一錘拍，結果了性命。蒼蠅罵了一句：

「我把你這害人的死蒼蠅！」



關於婚姻指導

丁 瓚

「婚姻」而成爲「問題」，恐怕也是近代文明的一個特徵了。今年（一九四七年）二月英國的 *Lancet* 雜誌上就登載過一篇文章——Edward E. Griffiths: *Medical Aspect of Marriage Guidance*——

據說英國在一九四四年申請離婚的有四二，〇〇〇件，戰後還要增加更是意料中的事。離婚率將從一九四四年的百分之十五增加爲百分之二十。一九四六年三月廿七日的泰晤士報又報導了一個事實就是單單在士兵方面將有三萬八千起，迫待離婚的案件。又有人 (Mace 1945) 說在一九三八年到一九四三年之間，英國平均每年有八萬個婦女在正式婚姻關係以外有了私生子，這也就是說全英國第一胎的孩兒三・三個中便有一個是非婚生的。就婦女本身來說十個婦女之中約有一個發生過非婚姻的性關係的。而這種趨勢在低年齡組中尤其普遍。據一九

三八年的統計來看，在二十歲以下就結婚的女青年中有百分之四十在婚前已經有孕了，其中年齡達二十歲的佔百分之三十，達二十一歲的佔百分之二十。這種事實如其是發生在美國，似乎很少會引起人們的驚異，因爲在美國婚姻關係的不安定是早就週知的事實，而英國多少是爲人們認爲較爲保守的國度，特別是想起了維多利亞時代的道德觀，很容易讓人們想到他們的婚姻應該是較爲穩定的。但是這此事實却告訴我們近年來社會的變遷已經使我們的估量和推測成爲過時的了。其實就是在美國，婚姻問題的本質近年來也有多少情形較爲嚴重的變遷。這種變遷的一個特質就在于男女間性關係的混亂逐漸侵入更年青的一世代了。據文獻的記載美國東部的一個城在一年內就有一百三十三個未滿十六歲的女孩半途停學是爲了已經懷孕或則在家看護私生子的原故。美國

每年有八萬以上的私生子的母親是未滿二十歲的未婚少女。這些早年的混亂的性關係無疑的是爲將來不穩定的婚姻佈置下溫床。至于我們中國的情形呢，我們一時還找不到可靠的統計數字，這一點其實也是不足驚異的，因爲在我們這個國度裏從自生自滅的人口到想像中成爲天文數字的通貨發行向來就沒有看到官方的精密的統計數字過，更遑論所謂「幃間之私」的婚姻問題了！不過我們祇要是稍稍留心去看看每天日報的社會新聞裏充滿了姦非姦殺私通私奔的報導，再聽聽社會學家們在惶惶不可終日的討論所謂「家庭解體」的問題，我們可以有很據的說不穩定的婚姻已經是今日中國嚴重的社會問題之一了。

不穩定的婚姻這個事實究竟有些什麼重要性呢！對於這個問題的了解我們是應該從兩方面來加以認識的。第一，儘管說婚姻是兩性間的「

私事」，但是，它却是生活在現社會中的男女兩性間的一種社會行爲。它的發生和演變沒有一刻能脫離社會的制約。而在另一方面看，它往往是更真實的反映了社會發展的情況。不管我們現在看到歷史上對於羣婚亂婚等樣的紀錄是怎樣的感到野蠻與愚昧，但它在原始社會中是能夠適應當時的社會情況並且是曾經幫助過那樣的社會發展的。祇有在社會進入了農業經濟以後，男性中心的家庭生活才被人們需要着，而羣婚的婚姻制度才被拋棄。同樣的說，現代一夫一妻的婚姻制度和這種婚姻制度所賴以建立的基督教性道德觀，也是在隨着機械生產而來的自由競爭的個人主義之經濟關係確立而後，才被認為是近代文明的特徵之一的。因此我們不到現代婚姻的不安，那末「葉落知秋」，我們也就可以預感到現行社會制度的病態是相當的嚴重了。自由競爭的個人主義之經濟發展到極度的時候，無疑是社會財富的高度集中。社會財富的金字塔的頂端愈尖銳，作為底面的若困集團也必然的愈為擴大。一面是既得利益集團的拚命想保持和擴張已得的

權益，一面是貧困集團作求生的生死鬥爭。這是現在整個世界動盪不安的基本因素。婚姻在這樣動盪不安的社會裏是無法單獨安定下來的。為了經濟的窘困造成了「貧賤夫妻百事哀」的婚姻不安，是無法從婚姻問題的本身來找到任何解答的。這是說我們要想獲得合理而安定的婚姻生活，最基本的關鍵還在於爭取安定而合理的社會條件，這無論是把婚姻問題作為一個社會問題來加以探討，或則是從醫學心理學的技術立場來討論婚姻指導問題時所必有的認識。

第二方面，也是本文所着重的一方面，那就是婚姻不安對於心理健康的影響。我們知道近代心理病態學說中，一個飛躍的進步是要從人與人之間的關係裏，找出了心理病態的病源解釋。健全的人間關係已經成為健全心理生活必備的條件。而婚姻關係却又最為基本而較為親切的人間關係。婚姻關係的不穩定，不然會如影隨形的吞噬着人們的心理健康的。在門診，在病房，我們可以有不少的例證來說明不安的婚姻是怎樣的成為心理病態的病原因子之一。這一點在現社

會中，是會更加增長其嚴重性的。正如上文所述，現社會的病態是已經加深了社會的矛盾和不安。人們由於社會的矛盾與不安而培育起來的心理緊張就更想在婚姻關係中求得片刻的安寧與鬆弛，所以對於滿意的婚姻生活的期待更為迫切。如其這個人們心理上的最後堡壘也動盪起來，人們會更增加心理上日暮途窮的感覺，輕微的心理病態傾向會由此而更急劇的發展起來，這就是不安的婚姻所以成為促發許多精神病的因子了。同時，不安的婚姻生活直接造成不安定的家庭環境，這使在這家庭中生長起來的兒童很早就被放在矛盾與不安的環境中，從而誘發了各種形式的心理和行為上的問題。就在這樣的情形下造成了滋長人們心理病態的悲憫輪迴。我們在兒童行為指導工作中的經驗愈多，愈使我們相信「沒有問題的父母不會有有問題的兒童」，而父母們的問題又沒有不是，直接或間接，表現在他們婚姻生活的適應上的。如其說心理病態預防工作的重點應該放在兒童生活的指導上，那末，無疑的，兒童正常的的生活是以父母們能有健全的婚姻

生活為條件的。這就是我們在從事心理衛生工作時特別看重婚姻指導工作的原因。

婚姻指導工作還是一種新興的工作。在英國雖然一九三七年在倫敦有 M.G.C. (Marriage Guidance Council) 的設立，但是系統的正式工作的開始，還是 1943 年 M.G.C. 改組以後的事。在我國是直到現在為止，還沒有正式開始過這種工作。現在我們想加以提倡，並且希望能迅速的實行起來，這便是本文寫作的理由。婚姻指導工作所牽涉的範圍很廣。但主要的不外法律、醫學和心理三個方面。在法律方面無非使人們明瞭婚姻的合法手續，婚姻的法律責任以及非婚的性關係在法律上的責任等等。這在每一個國家都有不盡相同的法律規定和不成文的風俗習慣。照理說每一國家的公民最必需具備這些最低限度的法律常識的。何況，我國在學校教育內還明白規定有「公民」的課程呢！至于醫學方面過去有些國家是規定出婚姻在健康上必需的條件。所以在歐洲大陸或美國也有規定在婚前必需具備健康證明書的，證明婚者沒有

性病、結核病、心智不足、低能或其他的不良的遺傳因子。但是這些規定多少是偏於消極方面的限制，至于積極的在心身兩方面予以指導，比較起來還是一個較新的概念。過去德國和瑞典曾經有過這樣的工作。在美國則有紐約的迭更生 (Dr. L. Dickinson), Los Angeles 的 Paul Posenos, 還有 Margaret Sanger 和 Prof. Ernest Groves, 在英國有優生學會 (Eugenics Society) 和家庭計劃協會 (Family Planning Association) 也都試行過這種工作，但結果依然是治療多于預防。現在我們所說的指導是着重于預防方面的。也就是要避免婚姻生活的不安和不快而增進婚姻的美滿。提到這一點就不能不在婚前先作精確結婚的指導工作。首先得讓婚者們知道婚姻的意義。在倫敦 M.G.C. 的工作中可以看到不愉快的婚姻的來源，有一部分是由于「對於婚姻的本質與目的的誤解」。由是所謂結婚不過是得到一張「同居許可證」(License for Cohabitation), 換句話說結婚不過是性行為的合法化而已。以這樣的認識來結婚是很難希望美滿，和較久

的婚姻生活的。所以我們必得發從生物學與社會學的立場來闡明婚姻行為的意義。因為結婚不僅是一種生物性的行為，並且是一種社會性的行為，是一種負有社會責任的行為。其次，我們得讓青年男女們知道那些條件是美滿的婚姻所必備的。這可以給他們和他們在擇偶時就有一個可靠的參考。例如說很多的婚姻是祇建築于容貌的美麗和性的誘力上的，但在許多研究中證明這樣的婚姻往往是不能持久。一九四五年英國的優生雜誌 Eugenics Review 曾經建議過下述數點：

- 一、健全的身體和心理。
- 二、正常的智力。
- 三、對於社會是有益的人。
- 四、在社會上有價值並且是很能合作，而在道德方面必需是善良的公民。
- 五、在家世的背景方面不會傳遞疾病和體質與心智的缺陷。
- 六、出身於穩定而適應良好的家庭，而家庭必需是喜愛兒童的。
- 七、品格方面是協調的。
- 八、雙方的文化標準和價值觀念

要相近似。而對於宗教，教育和兒童更有相同的看法

這是一個比較廣泛而且着重在社會背景方面的條件。一九三八年托爾曼 (Terman) 還提出一個着重於對象的個人背景方面的條件。我們覺得這是更為重要的。因為婚姻關係究竟是基於夫婦兩個人之間的適應。托爾曼建議的條件如下：

- 一、父母之間的關係是愉快的。
- 二、兒童時期是愉快的。
- 三、與父母沒有嚴重的衝突。
- 四、家庭的訓練穩定而不瑣屑。
- 五、對於父母有親密的情感。
- 六、父母對於兩性問題有開明的看法。
- 七、兒童時期的慾得不多並且很輕微。
- 八、婚前對於兩性問題有開明的看法。

男女兩方如其都具備了這些條件，婚姻生活的展望是可以樂觀的。

在這裏還有一個問題是值得考慮的。一般青年在戀愛和婚姻方面都已經知道考慮對方的性情一問題。許

多人都知道「性情不合」是無法導致美滿的婚姻的。不過所謂「性情」兩個字在一般的應用上還是比較抽象而空泛的。在心理學上常用「品格特質

(Personality Traits) 一個名詞，這自然也包含了通俗的所謂性情的意義在內。並且在婚姻指導工作中已經有人 (如 Baresse, Cottali, Ternini)

在婚姻生活的品格特質方面應用了預測的測驗。雖然應用未廣，測驗的靈敏度與效率還不能作過高的估計，但是婚姻的成功與失敗可以經過心理測驗的技術來加以預測，却已經是心理學上的事實。自然，要把這些預測測驗應用到中國來，在技術方面還得有不少的考慮與修訂。而且還有一個通俗而不甚正確的觀念，那就是以為所謂婚姻生活中的「性情不合」，是指雙方品格差異而言。其實品格特質的差異並不一定招致適應的困難，這也就是說品格特質的差異不一定就是婚姻失敗的原因。正如福爾森 (Forsell, 1934) 所說：「品格型式在婚姻的成功與失敗上，倒並不在於其差異式相似，而是在於它是若干涉對方基本的願望。所以婚姻生活的衝突並不由於品

格特質的差異，而在於願望的衝突」。這是很值得人們在戀愛和準備結婚時深長考慮的。

在婚後的指導工作中，有一個比較重要而為一般人所忽略的，那就是夫婦間性生活的適應，這尤其是在中國，傳統的道德觀念對於所謂「床第之私」的性生活是諱而不言的。因為性生活的困難而求醫的更是寥寥無幾。正不知有多少可以預防或挽救的不幸的婚姻，為了這種傳統的觀念而演成悲劇的結果。自然，我們並不是「唯性論」者，我們並不誇張性生活的重而認為那是唯一的決定因素。正如英國倫敦 M.C.C. 所分析的結果，婚姻生活的失敗，可能由於缺乏瞭解，同情，寬容及和責任感，也可能由於房屋太擠，為經濟或進款而爭論；但是性的不調協，缺乏性的滿足，沒有效率的性技術等在他們許多求助的個案中，也是很重要的基本因素之一。正如他們從事指導工作所得的結論：「性生活的滿足不一定就保證婚姻生活的成功，但是性生活不滿足却一定不會有成功的婚姻」。性生活的適應是非常微妙而複雜的問題，這裏不



寓「性教育」

於日常生活中 程玉塵

「性」這個名詞，在一般人看來，牠是蘊含着多的大的神祕性和誘惑性啊！在人類底生活中，牠佔據着不可思議的重要地位。賢哲的古人早已說過：「食色，性也。」我們知道吃飯問題是人生最重要最基本的問題。古人把吃飯問題和性的問題並提在一起，可見「性」的問題的重要性並不亞於吃的問題了。翻開以往的歷史，展開目前的報紙，我們可以看到人們付出了多少精力與時間，流過多少次的血，不是為「吃」的問題，就是為了「性」的問題。今日許多的患精神變態的病人其中有很多是因為在幼年時期有「性」的問題壓抑在內心的深處。數十年來，人們禁錮在舊禮教的枷鎖中受着神義廉恥的陶冶，認為談「性」是無恥，「性」是僻的，為士大夫和上流社會人所不齒，因此大

家諺言「性」。這種情形，在到今日還是如此。

但是諺言雖諺言，「性」在人們生活中的重要性絕不會降低。也許大家都有這樣的經驗；在夜深人靜時，幾個熟朋友在一起，可談論的題目十之八九離不了「性」問題。可見表面上雖不談，暗中還是要談的。正因為是暗中談，偷偷地談，問題也就此發生了。不公開討論，人們無從獲得「性」的正確知識。參加暗中談論的人，多半對於「性」的認識是迷糊的。所以談論的結果絕不會正確，愈談愈神祕，愈談愈歪曲。尤其在青年人，極容易被引入「性」的歧途，因此發生種種心理上的變態現象。

那麼，怎麼辦呢？我們是義不容辭的要負起「性」教育的担子把正確「性」知識廣播給人人。說起「性

僅有體質方面的因素，更重要的還有心理上的因素。特別是在男性中心的現社會裏，婦女性生活的問題更為許多人所忽視。於是許多婦女的心理病態從此而發展起來。據格里夫斯(G. G. Griffith)一九三三年七月在英國國家生育節制會議上報告他所分析的一百個節育門診的婦女個案資料中，其中從來沒有感覺過性的滿足的有四十一人，偶感滿足的有五十二人，真正認為滿足的祇有三人，還有四人是因為在婚前得到過正確指導而才感到滿足的。一九三八年托爾曼也曾分析過一三三對夫婦其中從未感到性生活滿足的達三分之一，這不僅是個人幸福的損失，簡直是要動搖一夫一妻制度的基礎。因為有許多婚姻以外的性關係的發生，乃是因為存在正常婚姻生活中得不着性的滿足。在心理治療門診也有許多病人因為性生活的困擾而加深他們心理病態的傾向。直接損害個人的健康，間接影響工作的效能，這真是很值得注意的問題，柏格梭(Bergson, 1929)曾經提示過要使夫婦間有滿意的性生活。在心理方面是有幾個先決條件的，這與觀戰教育很有

「教育，應該從兒童時期就開始。普通的人認為兒童是沒有「性」的意識的，實際上並不如此，人一離開母胎早就同「性」的問題緊緊地連繫着了。嬰兒生下馬上就要吃奶，乳頭刺激着牠底嘴，在牠底嘴部就會有種「性」的快感。這在弗洛伊特 (Freud) 的學識，叫做 Oral-erotic Stage，所以嬰兒一生下來，已經有了「性」的需要。以後經過各個時期，慢慢發展到成熟的「性」行為；好比蛾底發育史，須要經過卵，幼蟲，蛹，蛾的過程一樣。要是在「性」的發展過程中，遇到歪曲的病理的阻礙，或是停止在發展過程中的某一階段，就會發生「性」的變態現象，也就是大部分精神病的根源。所以談性教育，一定要從兒童時期就開始。

我們這裏所提供的，是在日常的生活之中就實在的事，灌輸給兒童以正確的性知識。這是一種方式，比較易於施行和收效，但必須注意的在態度方面，要自然，確實，不要給兒童有一點懷疑的反應。父母最好同子女做或真摯的朋友的關係，不要在父母與子女間有一條鴻溝存在。這樣兒童把他的父母視作最好的同伴，在生活中遇到什麼問題，都同父母商討，獲得正確的指示和解決。

下面舉幾個在日常生活施行性教育的例子，以供參考：

(一) 在一兩歲的兒童，牠還沒有知道人有男女之別這個時期，時常會問到這種問題。可以在洗澡的時候，最好是同他底小妹妹在一起洗的時候，父母一面替他們洗，一面很自然地告訴他：『小寶寶，你不是看到我排洩小便的地方和你妹妹的不同麼？這因為人有兩種，一種是男的，一種是女的，男的排洩小便的地方是這個樣子，叫做陰莖，女的像那個樣子，叫做陰戶，你是男的，所以有陰莖，妹妹是女的所以有陰戶，』這時兒童的領悟力只能明白這些，這樣對他說，就夠了。他也不會覺得有什麼奇怪。父母自己洗澡的時候亦不必把門關緊，不要將小孩趕出去。給他們觀察的機會，小孩或者要幫父母洗背，發見他的生殖器和父母的生殖器不同，提出疑問。這亦是給他解釋男女不同的好機會。生殖器官的名詞是小孩子們必須知道的，切不可禁止應用。否則，

沒關係，所以更應該讓父母們多多注意。柏格梭的提示如下：

- 一、兒童時期從父母方面得着適當的性教育。父母們對於兒童們關於兩性的問題和性的好奇有明白的反應。
- 二、妻子一定不能想做男性的願望，母親對於男女兒童絕不能有偏向。
- 三、在十歲至十五歲期間沒有因為性的問題而受過驚嚇。
- 四、在婚前不要常有性的撫弄。

這些都是根據實際指導工作所得的經驗。很值得參考的。

總之，婚姻指導工作無論從個人健康或是社會安定方面來看都有其重要性。但在中國社會裏，一般人對於這種工作很少正確的認識，甚至在醫學衛生界中也還沒有能注意到適應社會的這種實際上的需要，我們還得先下一番教育的功夫。

青年心理修養

丁瓊先生著
 本社出版 現價每册四千五百元
 存券無多，直向本社函購九折優待。
 丙寅寒學社啓

有名詞一定會影響正確「性」知識的灌輸。

(二)在三歲左右的兒童，認識能力漸漸增加了，他看到母親腹部漸漸膨大了起來，忽然又瘪了下去，就多了一個小弟弟，他想不明白到底是怎麼會事。他可能會說：「媽媽，小弟弟是從那裏來的？」做母親的可絕不要騙他，因為他也許已知道同母親腹中長大有關係。也不要現出惶惶的遮遮掩掩的態度，應該很誠懇，坦白的告訴他：「人身上有一個子宮，在腹腔裏，這子宮好比是間小屋子，小弟弟就住在這小屋子裏。後來小弟弟長大了屋子太小住不下，他就跑了出來。」

在更大一點的兒童，還可這樣向他解釋：「從子宮到外面有一個通道，好比是從屋子出來的一條走廊；由通道到外面有一個口，好比是一道門，小弟弟就是經過走廊由這門跑到外面來的。」

(三)兒童的年齡逐漸增加，活動的範圍也慢慢擴大，尤其在鄉村的兒童常在戶外遊玩，很有機會看到動物性交，這種事對他是非常新奇，他很

需要到於這新奇的事明白個究竟，他會問母親：「媽媽，這兩條狗在做什麼呢？」但是母親往往不會了解他這個詢問的動機，反而會自己先紅起臉來，現出催促的態度，帶着申斥的口吻對他說：「這小孩子，問他做什麼！」兒童得到了這樣的答覆，當然不再問下去，但是他心裏的疑問更加增長了。為什麼母親不讓我問這問題？為什麼當我問的時候母親要現出不安的狀態？這新奇的事到底有什麼神祕呢？人類天賦有好奇心，尤其在兒童，愈是不讓他知道的事，他愈想知道，既然不能從母親那裏獲得解答，只有自己來摸索或同別的兒童來探討。但在各方面的知識都缺乏的兒童，他怎麼會找出個究竟來呢？所以這個疑問一直存在他底意識中也許慢慢地引他進入「性」的歪曲的認識中去。

所以當父母的，在兒童看到動物性交的時候，實在是很好的灌輸給兒童正確性知識的機會，但態度要十分自然，很平談無奇的样子，並且要真實對七八歲的孩童可以這樣說：「凡動物等到老，都要死亡，人也是如此，必須有後代來繼續，所以人生要

小孩子，狗要生小狗，生小狗必須公狗和母狗互相交配。人也是這樣的。」在兒童稍大一些，更可以進一步的告訴他「小狗身體內有種東西叫做精子，母狗身體內有種東西叫卵子，精子和卵子相會合後，才會慢慢地長成小狗要使精子和卵子會合，就必須由公狗用生殖器，就是陰莖把精子射到母狗底生殖器——陰戶——裏去才成，剛才你看見的那兩條狗情形，就是公狗和母狗在交配，預備養小狗，人養小孩子也是如此的。」這樣說了，兒童的疑問盡釋，原來是這麼回事，他不再覺得有什麼神祕了，同時對於性的問題已得到了正確的初步認識。

(四)在女孩子七八歲的時候或者已經見到母親每月的行經而發問或者以為母親受了傷而流血。這時候應該告訴她，凡是成年的女人每月都有的現象並非受傷，不必驚恐。到了十四五的時候，第一次月經來臨，因為她已經有初步的了解就不至於驚恐。這個時候母親應該告訴她「女子腹內有個生殖器官，叫做子宮。凡是到十四五歲時，這子宮就開始這生理現象，叫做月經，就是每隔一個月的樣子這



微生物的貢獻

王 嶽

(一) 引言

在醫學的圈裏，無時微生物是很多人可怕。因為大家的腦海裏，都有一個「微生物為疾病之原」的觀念。這種觀念的影響之大，由教育的系統中，就可以看到。細菌學或微生物學在大學很少有牠獨立的地位。口有在醫學院總有牠的獨立的地位。經過了將近八十年的傳統教育，很多的人以為宇宙中的微生物，都是人類的仇敵。一提起微生物，即「談虎色變」，不知不覺的生了懼怕的心理。這類心理，或者有牠的功用，但這種觀念，應該修正。

毫無疑問的，很多的疾病是由微生物而來的，但宇宙中的微生物有善於人類的，其種類並不多，而且牠

們的生命，在自然界中，是很短促的。只要我們小心，知道如何保護自己，牠們很難侵害我們。保衛的方法非常簡單而容易，就是病菌進入我們的身體，除了身體內已排佈着好幾道防線以外，還有治療方法，可把這些病菌消滅。在另一方面，若使人類沒有微生物幫忙，恐怕不難有今天這們繁榮的歷史，所以需要知道微生物到底替我們做了些什麼事？當我們瞭解了微生物的貢獻，纔能漸漸對牠們有新的觀念，進一步利用牠們，以增進我們生活的健康，提高國家的生產。

微生物在工業上的貢獻

酒精，醋酸，甘油，丙酸，檸檬酸，葡萄糖，糖酸，五倍子酸，丙酮，丁醇等，都是由微生物如酵母，細菌

子宮要充血一次，充血到極度的時候，內膜剝落，因為有血管破裂，血液就經過陰道由陰戶排泄到外面來，經四五天才完，這完全是正常的情形，絕不會影響健康，只要保持清潔就夠了。」女孩子預先有了這樣一個心理準備也就不以為奇，並且可以避免月經時的一切合併症狀。同時也應該告訴她，現在你已經成人，應該負起成人人的責任。

性教育對於我們是太重要了，我們須要衝破「性是講的」不能談的「舊觀念，施行廣泛的性教育，性教育必須從兒童就開始，在日常生活中，用自然的實質的態度，就兒童所需要知道的和能夠領悟的程度漸漸灌輸給他們正確的「性」知識，使他們底「性」的發展走上合理的道路，以培植成健全的人格。

一九四七，四月二十二日於衛生署南京精神病防治院

本社主編

天津大公報 每星期四出版
 醫學週刊
 南京益世報 每星期三出版
 晚刊衛生 每星期一出版

歡迎直接定閱各報

或微菌，經某種發酵作用而產生的。這些工業即吾人所謂「釀造工業」。其應用之廣，實不亞於其他化學工業。酒精在我國抗戰時期，充份發揮了牠的功用，製造酒精的是億萬的酵母細胞。上面所例舉的產品，在工業上都有牠重要的地位。醋醬油天天在飯桌上和我們見面。醋是由一種細菌將酒氧化而成的，醬油是經某種黃色微用大豆釀造的。吾國妮姆普通所吃的乳酸鈣，也是由細菌在奶內，發酵產成乳酸，和鈣質化合而成的。其他有機酸，有機醇或酮，在工業上有的油漆業重要的溶劑，或為製藥上良好的材料。這些產品，若使沒有細菌或微菌，晝夜的工作，恐怕市場上找不到這些產品。即有的話，牠的價格恐怕比目前要貴得多了。

微生物在農業上的貢獻

土壤中生長着數不盡的微生物。普通的一公分的土壤約含有二億細菌，二千萬放線菌，九十萬菌叢，此外還有很多其他的微生物。土壤中的微生物，當初常被認為是疾病的來源，後來却證明牠們與疾病無關，且病菌

不能久存在土壤裏。植物的生長，若使沒有微生物，就不能如此茂盛。因為植物的養料，多半是由微生物預先代為「消化」，變成植物可吸收的化合物。微生物在土壤中，還進行數種特殊的的工作，對土壤肥料和農業生產有奇異的貢獻。最重要的工作，是由空氣中，吸取氮素，即所謂「氮素固定」。

第一次大戰時，德國用化學方法，從空氣中固定氮素，得用攝氏五百度高的溫度，和二百大氣壓力，而土壤中的微生物，只要在普通的環境，進行「氮素固定」。植物每年用了土壤中很多的氮素，這些氮素的補給，一半可以施用化學肥料或其他有機肥料，但最經濟和最方便的方法，且利用固定氮素的微生物。土壤中有硝化菌，能夠將銨氧化成硝酸，這種變化普通稱為「硝化作用」，土壤的「硝化作用」的強弱，即表顯土壤肥沃的程度，這就不得不歸功這硝化菌了。拿破倫與其國作戰時，會利用硝化菌在堆肥內製造硝酸，為彈藥的原料。吾國在抗戰期間委托美國哈佛大學研究利用硝化菌把尿中的氮素氧化成硝酸，這些都是證明土壤中微生物的功績。此

外還有產硫菌、產鐵菌等，直接或間接任土壤中在某種情形下，對農業的生產，有很好的影響。

微生物是「清道夫」

我們的排泄物及其他有機體廢物，數千年來都棄到江河和土壤中，這些有機物，一到江河或土壤，在短促的時期中，就腐爛消失。促成這腐爛作用的，即是生在江河和土壤中無數的微生物。我們得感謝牠們做這清除的工作。在這悠長的時日中，數千年來所堆積的污物，若沒有微生物清除之，那末，這整個地球要變成垃圾世界。因為微生物的本能，就能腐爛有機物體，只要稍加管制，牠們消除工作的效率，可增加數十倍，甚至數千倍。近代衛生工程中的污水處理，所採用的方法，如滴濾法或污泥氧化法，其原理都是生物氧化作用。換言之，在某種情形之下，利用微生物替衛生工程師工作。這些微生物，在適宜的環境中，於數小時內，可以把污水變成清水，其效率豈不令人咋舌？

微生物在動物體內的工作

人和其他動物的大小腸裏，也在

長着億萬的細菌，一公分的糞便，百分之九十是細菌。這些細菌並不是完全寄生於宿主，而是與宿主共生。假使大腸中，一時沒有細菌，恐怕我們的消化器官將引起各種不平衡的現象，甚至影響我們的健康。假設人和動物的腸內，根本就沒有細菌，那我們對目前的營養學，或有另外一個新觀念。細菌在腸胃中，幫助宿主將食物消化，使所消化的食物，易被宿主吸收。在腸胃中的細菌，有的還可以將宿主的食物，消化分解後，再替宿主製造新的營養食物，如製造新的蛋白質或維生素。某種厭氣細菌，在食草動物的腸胃裏，合成核黃素(Riboflavin)為該動物維生素的來源。這是在動物營養上，最好的一個例，也是富有趣味和重要的一件事。食草動物的腸胃，這生長着腐爛纖維的細菌，這些細菌將纖維物質如草和樹葉消化，以為該動物的養料。人的營養所以異於食草動物，因為人的腸胃並沒有這些腐爛纖維的細菌。在第二次大戰時期，有很多科學家，鑒於降落傘部隊，可能降落在荒山野野，有糧食斷絕之虞，故很想解決這個嚴重問題。竟

山僻野富不缺乏青草和樹葉，所以有人幻想，甚至著文論述，將腐爛纖維細菌，培養於降落傘隊員的腸胃中，使他們變成「食草動物」，這在目前尚是夢，可是牠有科學的根據的。還有一個例，當白鼠常服磺胺藥，這白鼠腸胃中的細菌驟然減低，再過不幾時，白鼠呈現缺乏維生素疾病的症狀。因為磺胺藥在腸胃內，將能合成維生素的細菌殺滅，使白鼠缺乏維生素。

微生物對科學的貢獻

微生物的形態和器官，在生物中，是最簡單的如細菌，酵母，放線菌，蕈菌等，只是一個細胞，最多亦不過幾個細胞聯結而成的。牠們的構造，雖是簡單，而牠們的生理，以及牠們所引起的各種生物化學變化，亦即複雜；牠們的營養，表面上好像很普通，但在原理上，和高等動物却是大不同。因為牠們的構造簡單，比較容易培養，研究牠們的生理作用，在技術上和設備上，比較研究高等動物的生理作用容易得多。牠們的生理和營養也比較容易瞭解。所以牠們是研究生理學和生物化學的最好工具，由牠

們的生理作用和營養需要，可以推測到高等動物。炭水化合物在動物體內的變化過程；本來是很複雜而難下手研究的。但感謝微生物，由牠們的細胞內，找到許多酵素，能和炭水化合物或經氧化後的中間物件，起化學變化。因而給生物化學家一條研究的路線，和一些理論。現在我們對炭水化合物在細胞中的新陳代謝的機構，可以說比較有相當的認識。我們還能從微生物的細胞，提取其他氧化酵素，由這些酵素的功用，推論到動物體各種生理作用。

同樣的，在營養方面，特別維生素的發現史中，微生物佔了極重要的地位。培養基比其他動物的飼料，容易配製，由培養基的配製，很容易找到微生物所需要的生長素。往往這些生長素，即是我們所需要的維生素。(特別是乙類的維生素)。例如目前我們所需要的乙類維生素，都是許多微生物所需要的。所以一位美國著名的微生物生理學家說：「凡微生物所需要的生長素，都可證明為高等動物需要的維生素，這已成爲常識的事實。微生物因此也變成測定食物中維生素含量的

的一種工具。觀察他們在含有維生素的培養基中生長的情形，或在培養基中所生的變化，即可測定維生素的含量。近十餘年來，維生素的種類增多，我們對維生素在人體內的功用的認識，和測定維生素的方法，均有長足的進步，這不得不歸功于微生物。

此外，微生物的營養，在化學治療上，有劃時代的貢獻。天然裏存在很多抗生素，抗生素和維生素化合，使細菌不能得到營養的生長素而死亡。因此抗生素可以為一良好的殺菌劑，治療上有應用的可能。例如磺胺藥在未有青黴素之前，素稱為殺菌之標準武器，其抗菌作用，在於妨礙細菌及其他微生物對於該細菌的生長素之充分利用。此種生長素，早在有機化學中常遇到的一種比較簡單的化合物，稱對氨基安息香酸，幾年前由細菌細胞內提出，最近六七年纔認為是多種細菌繁殖上必需的生長素。因為牠是細菌的生長素，所以又證明是動物的維生素。其化學構造與磺胺類藥有相似之點，磺胺類藥物和此生長素，互相競爭與細菌中某種酵素起反應，若前者佔上風，則細菌得不到生長素，

便停止繁殖，不久即行死亡。換言之，磺胺類藥物為對氨基香酸的抗生素。推而論之，則凡是抗生素，都能被利用為殺菌良藥。這種的例很多，這個事實實在化學治療學上給醫學界一種新的殺菌機構的觀念。因為抗生素和維生素（即細菌生長素）的化學構造相似，若知道維生素的化學構造，則可做之，合成各種不同的抗生素，這些抗生素都有被應用在化學治療上的可能性。有機化學者由這事實，了解了化學構造和殺菌效能的關係，當他再開始合成化學藥物時，就有所遵循了。

微生物與抗生性物質

此次世界大戰間，原子能的應用，因為科學家最大的成就，可惜原子能被應用為人殺人的武器，其他重要的發現，乃是人和病菌的戰爭上新添了許多神效的武器。這些武器，無論在前方或後方，自病菌手中極救了無數軍民。戰勝病菌的新武器中最重要的是青黴素和鏈黴素，牠們都是由化學方法合成的，而是由某種微生物所產出的。由微生物所產出的物質，而

有殺菌效能的，統稱之為一抗生性物質。

在青黴素未發現之前，有磺胺類藥，此藥固可戰勝溶血鏈球菌，肺炎球菌，腦膜炎菌，淋球菌及鼠疫桿菌，但牠並不是盡善盡美的抗菌武器。此類藥物亦有很難補救的缺點。青黴素對於葡萄球菌之傳染有卓越之療效，且其作用不受病灶內抑制性物質的影響，毒性甚低，對抗藥性病菌，仍能奏效，故足以補救磺胺類藥之缺憾。使人類對於病菌之抗戰，獲得更大的勝利。

青黴素抗菌效力固大，但對革蘭氏染色陰性的桿菌，作用甚為微弱，臨床應用不能奏效，乃其美中不足。鏈黴素對於此種病菌，多能奏效，適以補青黴素的不足。

青黴素係一種青黴菌在發育中產生的一種微黃色有機體，鏈黴素係一種稱為青灰色鏈黴在培養基中所產生的一種有機體，牠們都是抗生性物質的一種。目前共有五十餘種的抗生性物質，不過牠們有的不能在化學治療上，有的化學治療效能，不如前面所述兩藥的神效。除了這目前已有的五



胃

氣

痛

金 奎

大家庭中受盡了四面八方冷嘲暗譏的富家媳婦，抗戰期間和公私困難日夜進行着遭運戰的窮

公務員，或者是苗條清瘦，自命多才多藝的老處女，都常常鬧着胃氣痛；俗稱「燒心」或「肝火旺」。他們或她們這一輩，每終日沉浸於深思裏，和憂鬱厭世等觀念，發生了戀愛；絕未想到吃飯乃人生樂事，既不論相細，也不講究細嚼；每縱飲解愁，並喜在飯前飯後大發肝火。勝利以來，國家復興工作，方興未艾；然四方多難，輒給人以大雷雨前夕沉悶的感覺，亦使期盼過殷的人們，希望完全破滅。在這樣的不利環境中，胃氣痛的次數，恐將劇增，談談這個病的診斷和防治，許或有助乎病例的減輕和減低吧！

胃氣痛乃是俗名。在內科書裏：則視病理發生的所在，分別叫做胃潰瘍或十二指腸潰瘍；前者和後者距離甚近，祇隔着一道由胃通腸的幽門。後者較為常見，要比較者多上三倍有餘。為什麼要叫做潰瘍呢？因為任何胃氣痛患者，必定有一個，或數個因抵抗力減低而被胃酸侵蝕的，豆般大或銅錢大的傷口，長在幽門的附近處。牠的三大症狀是：

- (一)「氣痛」
- (二)「嘔吐和嘔血」
- (三)「分述如下：

偶然有一天，病者在嗚嗚氣，吵過架，或是心思用得過多以後，忽然在上腹部感覺到一種「微而又模糊的不快感」；既不似像燒痛，又像燒痛；既不似像餓，又似像餓；這沒有身歷其境的文藝作家能將這種奇異的感覺，正確的描寫出來！氣痛原因的解釋：在幽門的收縮和胃壁鬆弛程度的——胃氣痛——沒有絲

十餘種物質以外，自燃界裏，可能有很多微生物，能夠產出抗生物性物質，所以微生物學家仍不斷的，在微生物中尋找能產出抗生物性物質的微生物。生物化學家們，忙着想由微生物中提取得純淨的抗生物性物質，研究其化學性質和化學構造。生理學家，則急著要知道這些抗生物性物質在人體中所發生的變化，藥理學家和醫師們，則想利用牠們，為治療上的藥物。此外，由其化學構造，可以研究分子構造和抗生物性的關係。用化學合成方法，按此物質之模型，略加改變，可能製成特效藥。由其藥效能對於細菌的生理，甚至高等動物的生物變化，或生理作用，有更進一步之認識或瞭解。這抗生物性物質的發現，不但在醫學及化學治療上，開一新紀元，且可認為劃時代之科學進步，此又不得不認為微生物最新之一大貢獻。

結 論

微生物是肉眼所不能看到的生物，無聲無息中，在自然界裏，工廠裏，實驗室內，以及動物體內進行着偉大的工作。牠們是我們的工具，我們的工程師，化學師，更是我們的救亡恩人。若使我們善用之，在將來，微生物的貢獻，恐怕更為奇異！

瘳的小肌脾氣和吳架子，一定能按照潰瘍地位離十二指腸的遠近，而準時蒞臨。例如胃潰瘍的疼痛每在飯後半句鐘發作，約一句鐘即自行逸去，最靠近幽門的胃潰瘍痛，要在飯後兩個鐘頭時出現，但也仍能於一句鐘後悄然引退；而十二指腸潰瘍痛的露血，則在飯後五小時，所以後者更加添了患者臨睡前的麻煩。

輕微的胃氣痛患者勿需吃藥，吃一點點餅乾或一小碗麵，就可當時見效，「食」到病除。所以患者們若鎮日在街上跑，點心舖的老板們是非常歡迎的。食物之所以能減輕胃氣痛的解釋：在放鬆胃部，以增快其積食的下行走。大夫們診斷潰瘍的地位，秘訣是：問明白是「食、痛、舒、舒、」循環，抑或是「食、舒、痛、」循環。前者指胃部潰瘍，後者指十二指腸潰瘍。如此診斷，似乎三尺童子也能勝任，不過若碰到例外或不規則的病例，則不但需要專家的經驗，也還要借重實驗室的報告了。

痛過十幾天後，她——胃氣痛——也會感到疲倦而討厭你，許是因爲老攪擾密，而覺得不好意思了。她既遠颺而雲遊四方，初次患病的人必大歡喜，慶幸這一驚然的痊癒，可是有經驗的患者們絕不會樂觀，因爲他們曉得：總有一天，她仍要翩然說止的。

潰瘍假若加深，而影響到外層胃腸或附近的組織時，則氣痛加劇，變成一種真正的痛感：像肚子痛般連續，也像生娃娃時或是闌尾炎般劇烈，且每似晴天霹靂般突然地來臨。患者滿床打滾，覺得裏面有一團石頭似的東西，拒絕他人的碰按，好像那裏有一個巨大的傷口。時間每延長到一天兩天，並且還可能有（一）（二）（三）兩種症狀的加

入。

患胃潰瘍的，因爲在下一頓飯前總有一度的舒適，所以也有不愛吃飯的情形，甚至談「食」色變，以致身體日見瘦弱。他們或她們以爲永遠不吃飯，也就永遠可以免除胃氣痛。可惜除了甘地，誰也不能證明這種學說，而甘地本人也大概不一定有胃病。何況老不吃點東西，生命絕難磨積呢！患十二指腸潰瘍的，則根據了「食、舒、痛、」循環的經驗，頗愛吃飯。胃口壞不了，身體也不見瘦弱。

（二）（三）嘔吐和嘔血

患者在輕微氣痛期內，可能有吐酸水和打飽嗝的症狀。氣痛變劇後，百分之五十的病人每會嘔吐，也有因爲悶得難過，而自動地挖喉嚨去引起嘔吐，以博短時間的舒適的。吐穢每帶腥味和酸臭。吐得利害而致無物可吐時，仍能困難地繼續吐嘔每次一點點的胃水，十二指腸內的黃綠膽汁，也常常被一起吐出來，除了招致氣痛各病變的加劇外，潰瘍也給神經以刺激而致胃末稍神經發炎，也可能是由於嘔吐的緣故。

胃潰瘍到劇痛程度時，多有微量的出血；百分之十的患者且會嘔血。血液以受胃酸化合的緣故，作紅黑色，和由肺裏咯出來的鮮血完全不同。

X X X X X

在前面說過的潰瘍發生所在處，血管和神經每其密集，肌肉也很發達，獨最能抵抗胃液的胃液分泌腺，則付缺如；所以一旦受了神經調節失常，血管硬化阻塞，和因不良的用膳習慣而致胃壁破傷等影響時，該部的抵抗力，即會因了營養不足和能力缺乏而減低。結果是無力抗拒胃液

中胃體的侵蝕，於是潰瘍就漸漸形成了。可是，促成潰瘍的最初原因，直到現在，還沒有肯定的解釋。醫師們多年研究的結果，認為下列各種因素，都多少有招致胃氣痛的可能：

(一) 睡下的學者們，一致認為因精神緊張，多用了思想，而促成神經調節失常的可能性，十分重要。中年男子中多有慢性病例的事實，以及第一次世界大戰後蘇聯和德國，胃氣痛的顯著增加，都可以用精神作用的影響來解釋；何況患者羣中因心地發怒或發脾氣而致復發的情形，復比比皆是呢！此外煙、酒或甲狀腺腫大等刺激，據說能間接地增加神經調節的失常；似亦值得注意。

(二) 不應該忽略的：是有瘦長體型的人，比心廣體胖者更容易發生胃氣痛。屬於這一體型的人，不但在心理方面傾於內向，不受交際，喜歡悲觀；在生理方便他們也還容易有一個下墜的胃。前者均影響已如上述，胃若下墜，則也會因被重量往下拉的原故，而致血管循環的失常。

(三) 胃氣痛患者的胃酸，若經試驗，每較常人為高，究竟胃酸過多是否胃氣痛的原因，抑係後果？迄無定論。若果係原因之一，則危害的方式，也可能有直接侵蝕完好組織，或間接侵蝕發炎之組織的兩種方式。

(四) 也有人倡議敏感反應，維生素丙、甲或乙的缺乏，或者是因大便祕結而生的腸道毒素之增加，都可能是幫助潰瘍形成的重要因素；但亦尚無確實的證明。

胃氣痛不但影響了患者的心境和身體，也常易發生嚴重的後果：例如大量出血，腸壁或胃壁的破裂，癌性退化，以及因壁外瘻之收縮而形成的局部畸形等等，都能致人

死命。所以防治工作，十分重要。讀者們該知道為是：

(一) 我們大家，尤其是屬於瘦長體型者，都該有積極且快樂的人生觀，凡事應從大處着想，從好處着想。一天之內，也不必想得太多；設法抽出時間來，參加各種娛樂活動，既益心身，復可防胃氣痛的侵襲。如若不信，不妨一試。

(二) 吃飯乃人生一樂，要細嚼三味，切忌囫圇吞棗；牛猶反嚼，故若不能善為利用我們完美的舌與齒，實在愧為最高動物！粗糙的菜飯，更該慢慢地欣賞。每頓不要吃得飽，因為還有更好的第二頓在後頭；何況狼吞虎嚥，必遭朋友們的竊議訕笑。如此做去，則胃氣痛這位小姐，不會愛上你。

(三) 已有可疑或肯定症候的人，除了嚴格履行，上面所說的條件而外，應略忌煙、酒、辣椒、海味等刺激性物品，可能的話；也應避免粗糙食物，以減輕消化的工作；減少肉類，以減低胃酸的形成；少吃水菓，以減低胃液的酸性，可以多吃蛋黃和乳酪，因為他們不但刺激胃酸的分泌，也還能和胃酸化合，減低已有的酸濃度。每天要充分休息，並求大便暢通。早就醫，以確定診斷，並設法割除或矯正一切可疑的病竈，如蛀牙，扁桃腺腫大等，以免可能發生潰瘍所在的發炎。

(四) 利害的患者，應該立即就醫，絕對服從醫師的勸告，不要自作聰明。至於醫師們治療胃氣痛的種種方法，恕不奉告，以免誤解。不過可以保證的是：你若能絕對服從醫師的勸告，則可能在三個月後痊癒，將來也不至於有挨手術刀的危險。

傷風

與風

無關

試先

洗完了熱水澡，母親們總是不放他們出屋門，理由是「吹不得風，要傷風的！」

實際要想逃避傷風，祇於是避免寒冷，是不成功的，而是需要住在南極或北極，沒有人類的地方去。十幾年以前，英國曾有一些人到北極去探險。他們生活在那種極冷的環境裏，許久沒有一個人傷風，直等到他們將從倫敦帶來的衣包打開的時候，許多人起如傷風。羅氏研究社會派這一隊人去到挪威與北極之間一個極北的城市去研究傷風。全城五百〇七人經過了一個寒冬，溫度永遠是零度以下，却沒有一個人傷風。其中許多人所住的屋子是生着很旺的火，屋子過熱，或是許多人擁擠住在一處，並且在嚴寒的

傷風可以說是最人類最多最普遍的病。普通人都以為傷風是甚麼希奇的病。雖是車夫、農婦都以為他們很明白傷風是怎麼一回事，怎樣是傷風了，應當怎樣治。但是醫師們却感覺對於這病所知懂得很少；對於預防和治療都感覺到束手無策。無論中外古今的人幾千年來，都以為這病是由於冷風的侵襲。丈夫在夜晚的時候要出門去，做妻子的總是要他多穿件衣服，理由是「小心，不要感冒着。」兒童們將將

風雪裏旅行，又是整天的在煤礦裏工作。到了五月，從挪威來了一隻船。船員和旅客登岸之前，經過醫師的檢查。沒有一人傷風，除非就有一個人起始打噴嚏。一週以後，城裏發現了八十四個傷風的患者。兩個月之後全城百分之九十的人都會傷風。這證明傷風不是因為著涼，或是吹風。乃是一種傳染病；與患傷風的病人接觸就有被傳染的可能。

當你出着汗，或是在寒冷的時候却穿着溼的衣服，站在風路口吹了風，豈不是一定要傷風呢？這是不一定的。曾有一位老教授抱了勇敢的科學精神，自己來試驗這種常識。他在四十四度熱水裏浸了五分鐘以後，赤身站在窗口一小時，那裏的風是近於零度的。結果他沒有傷風。有一次在洗冷水澡以後，赤身站在窗口，吹風五十四分鐘，氣溫是三度。但是也未傷風。在重做最後一次的試驗，他將襯衣浸在冰水裏，擦出來就披在身上，坐在零度的冷風裏半小時，這次他仍然沒有傷風。這證明了風與冷，普通人所認為是傷風的原因，實在與傷風並沒有直接的關係。

醫學界已經有了確實的證據，知道傷風的原是一種濾過性毒。人類有許多接觸傳染的急性傳染病是由於濾過性毒。例如天花和麻疹。傷風也是由於一種濾過性毒所起的。這種病毒很小不但肉眼看不見，就是能放大一千倍的普通顯微鏡，也無濟於事。普通的一般細菌可以用實質的濾器由液體裏濾出來，但是濾過性病毒可以穿過實質的濾器。數年以前，已經有醫學家很謹慎的做過動物試驗。動物中能得傷風的祇有猴子。他們將猴子養在很衛生的環境裏，不與外界接觸。喂養的人都穿着消毒的衣外，口罩，

和橡皮的手套。這些猴子都不傷風，於是將含有傷風病人的鼻喉濾液滴在第一個猴子的口鼻內，這個猴子就染上了傷風。容這個猴子與第二個猴子接觸，第二個也就傷起風來。這樣一個一個的接觸下去，就一個一個的都傷風了，所以可以隨意所之，要那一個猴子傷風，就使他與傷風的猴子接觸就行了。

傷風既是一種傳染病。並不是受冷或是吹了風，所以傷風不是一個寒帶的病，也不是冬季的病，而是任何地方，任何季節，都可以有的病。北方有，南方也有，冬季多，夏天也不少。而且不分種族，男女，老幼，都可以得這種病。他是人類最普遍最嚴重的一個敵人。

人類重友愛，講交際的習慣，協助了這種病毒的迅速傳播。我們在大庭廣眾的地方咳嗽或打噴嚏，含有病毒的涎點，飄揚在空氣內，可以使許多人被染。據精密的測驗，這個屋子，須要經過五小時以後，纔能消失傳染的危險。講禮貌的人咳嗽或打噴嚏時，用手遮掩口鼻，但是很少有人立時洗手，就去與朋友握手。那人就有很多的機會，將手上所沾來的病毒送進自己的口內。或者我們將手上的病毒沾在門把兒上，留給後來的人。同桌共食，各人的筷子就是病毒的傳播器。接吻是表達愛情，同時也將病毒送給了對方。

傷風的初期，第一二日，傳染最烈。在你發覺傷風以前十幾點鐘，你已在開始傳染你的家屬和所接觸的親友。這種病毒死亡得很快。在傷風的第三四日，當你還在咳嗽，流鼻涕，很厲害的時候，字紙裏裏滿了鼻涕紙，你告訴親友們說：「傷風呢，離遠點吧。」其實傳染的時期已經

過去。所以隔離的辦法對於預防傷風很少功效。

醫學家們自從發現了傷風的病毒，就儘力想製造一種抵抗傷風的疫苗，到現在還未成功。接種過疫苗的人，患傷風的次數並不減少，但是症狀輕些，而且有效的期間，至多不過兩個月。還有些人根本對於傷風疫苗的接種，就不發生效力。

那們，我們有無抵禦傷風的方法呢？有是有的，不過很難做到。假如每一個人或是小孩子。一起始有點流鼻涕或是打噴嚏，就自動的隔離，不到工廠或學校去，社會中的傷風就會少得多。但是在我們的文化水準還沒有達到某一種程度的時候，這是辦不到的。營養的食品，魚肝油，多種維生素丸，戶外活動，照紫外線，赤腿，長期冷水浴，都不能預防傷風，這是曾經許多的醫學家很小心試驗過的。身體健康的也一樣的傷風，不過比較症狀輕些，舒服些，併發症少些。你若若一定要逃避傷風，那祇有一個辦法，就是住到一個孤獨四無人烟的地方去。並且將凡是經外人摸過的物件都預先煮沸消毒。可是孤獨的生活是十分無味。

好了。既是不能預防，傷了風，我們應當怎麼辦？用甚麼方法治療呢？一位方正的醫師，不是專想賣藥賺錢的，祇能對你說：「沒有藥品可以使傷風的病程縮短。惟一的好辦法是臥床休息。」今日的許多醫師是習於濫用藥品。他們會給你各式各樣的藥方，從阿司匹靈到白松糖漿。每個醫師又各自有他喜歡用的一套處方。施用的藥品，種類很多，這也就表示沒有任何一種對於傷風有特殊的功效。都有百弊的，沒有百利的。有的是讓病人舒服些，或是

在心理上得到點安慰，有的祇是讓醫師的收入增加了一些。

惟一的好辦法是臥床休息。你一覺得有傷風的現象，頂好先洗一個熱水澡，躺在床上不要起來。少吃飯，多喝水。無須發汗，不必吃藥。若是你的鼻子不通氣，或是咳嗽得厲害，需要藥物的幫助，那就請一位醫師指導一下，開個藥方。不必搜尋名醫，最好是學校的校醫，或是工廠的廠醫，還比較可靠得多。

臥床休息有兩個意義。第一是使你節省全身的力量，用以抵抗這病。不一定好得快，但是可希望症狀會輕些，併發症少些。傷風本身不是甚麼大病，但是我們的口鼻內

時常是存着許多種的病菌，平常的時候無害。在傷風的時候，黏膜發炎，就可能趁機侵入，致人死命。很多的人是在傷風以後，發生肺炎。第二是從公共衛生的立場着想，使你躺在床上，免得你上班去將傷風傳染給所有的同事，或是上學去傳染給全班的同學。從死亡率方面來看傷風是微不足道的小病，但若是從經濟的立場來看，傷風是人類最大的危害。

小孩子們傷風，情形要嚴重得多，臥床休息更為切要。許多的兒童傳染病，例如麻疹，猩紅熱，百日咳，白喉等，在初期都是以傷風為出發點。

二十年來的丙寅醫學社

紀石

每天早晨七八點鐘的時候，協和住院醫師宿舍的盥洗室裏，就像菜市一般，熱鬧起來了，洗臉，漱口，刮鬍鬚，洗澡。唱着小調，吹着口哨，放聲大笑的一般青年，活潑得如牛龍活虎般的住院醫師，個個精神百倍，正準備着迎接那一天的緊張工作。吃過早餐以後，約摸八點半鐘左右，他們都已分散到各病室的崗位上工作起來。間或在午餐的時候能夠坐在同卓

吃飯，往往因為工作還未完畢，或在拿起筷子的時光，又被電話叫了去，所以大家就沒有閒工夫多談。這樣要一直忙到晚上九十點鐘以後，纔一個一個像小鳥似的飛回寢來，這時便是我們社交的時間，亦即是我們寫作的時間。丙寅醫學社便是在這種場合裏產生的。

丙寅年到現在是二十年了。時間如流星，如飛矢，那十來個年青的醫

師所組織的小團體，經過了多多少少的變故。社員們現在都是飽經風雨的中年人了，有的禿了頂，有的頭上罩了霜，但是，「丙寅」，這個我們所受護的自由團體，還保持着一貫的風采，氣概生動。現在又以一種新的刊物，與讀者們相見，這是無上愉快的事。

「丙寅」確實是一個難得的團體？當初在發起的時期，既沒有約章，

又沒有物質上的企圖。有義務，沒權利。我們只有一個幻想，把醫學送到民間去。那時我們天天與病家接觸，診病處方之外，終覺得還缺少些什麼東西似的！空空洞洞機械般的診療之外真沒有什麼了嗎？從病家的談吐中，表情上，我們體會到我們的服務不夠。病家所希望於我們的還多。有許多話要說要問，可是時間環境都不容許。「丙寅」就是在這種互相默契的間感交流中產生的。

凡是一種運動，肇始初創的環境，對於它往往是有決定性的作用的。二十年前的北平，二十年前的協和，尤其是二十年的祖國，都正是在滋長發榮與前進中。緊接着五四時代的新文化運動之後，人們都在朝氣中求進步。社員們有的愛好文藝，有的參加社會事業，有的在研究室裏做純粹的科學研究，也有專心研究某種疾病的，或是從事著作，或是倡導公共衛生。十七年北伐成功，全國統一。新起點正在開端，政治初見光明。「丙寅」一個新生的自由空氣中活躍。「丙寅」也就是在這個時代中生長起來的。最初我們在北平的世界日報上出

了一個醫學週刊，那是民國十五年——丙寅——的秋天。十八年春，爲了擴張篇幅，於是移到新中華報。半年後，承蒙天津大公報諸君的厚誼，給我們一席之地，就又遷到天津出刊，一直到抗戰。八年的工夫，一期未脫。

丙寅醫學社確實創立了一段光輝燦爛的歷史。在組織上，我們沒有規約，寫稿也沒有報酬。愛寫就寫，完全爲了服務。敢頭底活像一個天真爛漫的孩子。我們曾經把積集的文章經過欲先兄的編輯，合訂成爲六大厚冊的醫學週刊集。這些合訂本在華北流行得很廣。有人用他做中等以上學校的衛生教材。給與了各級民衆以寶貴的醫學知識。閱覽室裏，圖書館中，到處都能見到它的蹤跡。我會看見合訂本的封面和書內，都被愛讀者的手指摸光了，以致到體無完膚的親切情形。民國二十一年，季青兄幾位同志，到了南京，會成立丙寅的南京分社，並在南京的中央日報上編行衛生週刊。上海的大公報也同時刊載天津大公報醫刊。華北華南都有了丙寅醫學社的聲跡。抗戰開始，各報內遷，「丙寅」也就與讀者闊別了十年。可是我們並未停止工作。我們在不同的崗

位上貢獻力量；在醫學院執教，在醫院裏服務，在軍隊中，在紅十字會裏，或在衛生事業裏。

勝利以後，本社復蒙天津大公報邀與合作。去年十月醫學週刊又得復刊，現已出至新第三十二期。

凡是一個團體，擁有二十年的歷史，已經樹立了它的風格，具有堅定不移的目標，對社會大眾已證明爲一種需要。今後怎樣繼續，並且發揚光大便成爲這個團體本身的責任。英美各國像丙寅這種組織，而能夠維持數十年，或百年的成績，已不見，很可做爲我們的模範。政治的變遷，人事的變動，在外國的社會中之所以不會發生什麼影響的緣故，大部份的力量是由於私人結合的團體所賦予的。社會之能進步，文化之能開展，也就是這種力量的表現與貢獻。

丙寅醫學社今後的方向已極爲顯明：必須爭取同工同志，必須更密切的與人民大眾聯合起來。丙寅不是一個專門的學術團體，而是大眾所共有的一塊園地。醫學與生活是所不能開的。醫學與生活必須打成一片，它才能成爲一種生動的事業，才有存在的價值。醫學是以人道，博愛，科學，三者爲其基本精神。在這殺人盈城，盈野失掉了人性的時代，這種呼聲是有其更深刻的意義的！

編後語

這是醫潮的創刊號。初次與讀者會面，適當多下一些工夫，弄得精彩一點，但是列出目錄一看，感覺到一點缺陷，就是還嫌不夠通俗，希望給本刊寫文章的同志們，還要在通俗二字上多着眼。本來醫藥衛生是專門的科學，要將它大衆化，的確是很難。我們在這一期中的文字內，總算有很好的收穫，很有幾篇極靈驗的文章。編者特別喜愛金奎醫師所寫的「胃氣痛」。他用輕描淡寫的工夫，將胃潰瘍和十二指腸潰瘍，這個複雜的病象，清清楚楚的擺在讀者的眼前。這真是寫生好手。金醫師時常給西風寫稿。他是一位青年，前途不可限量。希望他源源的爲本刊執筆，以饜讀者。

「寓性教育於日常生活中」是值得讀者們特別注意的。「性教育」不但在中國是陌生的，在歐美也是一件新運動。「食」的問題，早已得到世界普遍的注意。「性」的重要，是絕不下於「食」的。人類已經開始有了覺悟。怎樣實施性的教育？本文是第一課。作者程玉應醫師是國內的精神病專家，現任南京精神病防治院長。在防制精神病的崗位上，他一定要時常有好文章在本刊上發表。

丁璫先生是國內心理學專家，著作很多，本社所出版的青年心理修養就是丁先生著的。

季青，志潛，紀石，都是本社的創始人。他們由青年而壯年，現在都是近於知命之年了。二十年的艱苦工作，使他們益發感覺，本社的使命重大。他們的熱誠，讀者們是會感覺到的。

衛生故事一類的材料，希望各地同志多多供給。通俗文字，必須做到幼童老嫗，都能上口，纔算成功。趙琳先生是衛生教育的專門人材，已有多年的工作經驗。承她答應陸續的給本刊寫稿。

「微生物的貢獻」作者王嶽先生是一位青年的衛生化學家。他的興趣是研究怎樣處理糞便，這在中國是一個很重要的問題，與農業，衛生，經濟，都有關係。他的文筆流利，能將科學的材料通俗化。本刊第二期將有他的「微生物的社會」發表。

管愛蘭女士是一位護士，做過多年的護士助產教育工作。「給醫師們的一封信」這個問題是編者的責任。許多的醫院裏面常發生醫護人員不合作的事情。原因雖然多是雙方的，但有一點是醫師們應當承認的，就是說青年的醫師在病房，有許多事是需要向有經驗的護士請教的。醫師們也應當承認醫院中的診斷工作雖是醫師的責任，護理確是同樣的重要而煩雜的。還有一點值得注意的，中國的護士界多少已是上了軌道，而醫師們則是一塌糊塗。我們醫師們應當自愧，而向護士們領教！

編完了這一期，編者個人尙感未能滿意，除了向諸社員求助以外，還請讀者多多指正。——編輯室——

本刊徵稿簡則

- 一、本刊園地公開，歡迎各界投稿。
- 二、本刊旨在宣揚科學醫學。有關民衆衛生教育之稿，均所歡迎。
- 三、來稿文體不拘，惟務求通俗。文藝小品，漫畫，木刻，亦所歡迎。
- 四、文長以二至五千字爲適宜。長篇鉅製，請分成段落，以便分期連載。
- 五、來稿請用有格稿紙行豎曆寫清楚，並加標點符號。如有插圖，請用墨筆繪就，或附原照片。
- 六、譯稿請附原文，或註明出處。
- 七、本刊編輯對於稿件有刪改權。
- 八、來稿均需註明真姓名及住址，以便通訊。署名得由投稿人自定。
- 九、來稿一經刊載，即行致送筆潤每千字一萬至一萬五千元。圖畫，小品，格外從豐。
- 十、一稿二投，恕不致酬。
- 十一、未登之稿如欲退還，須先作聲明並附足郵費。
- 十二、來稿請寄南京新街口郵局信箱一〇六八號本社收

丙寅學社 啓

衛生掛圖

幼童衛生掛圖	全套十二張
婦嬰衛生掛圖	全套十張
視力測驗表	一張
防盲掛圖	一張
霍亂傷寒痢疾傳染的途徑	一張
衛生畫報	每月一期 全年十二期
營養衛生掛圖	全套十四張 印刷中
幼童圖畫	全套四集



幼童飲食
 一至二歲的幼童食品是
 稠粥水藥(等)好每天吃
 一磅牛奶或豆漿分四次吃
 三至五歲時三餐食物與
 成人同必在上午十時
 或下午四時加點心一次如
 牛奶糖餅豆菜餅乾或淺糖
 餅片等

價目表函索即寄

中央衛生實驗院衛生器材製造廠出品

訂購處：南京黃埔路一號本廠

黃嘉音主編 黃嘉德主編 黃嘉音主編

家 風 光

雜誌 雜刊 月誌 雜誌 雜誌
 促進文導報 華精誌籍洋西述釋 福幸庭家進促
 展進明文導報 華精誌籍洋西述釋 福幸庭家進促
 總局世通開 會社生人美歐釋介 活生女婦全健

定戶辦法

- (一) 自由定戶一次預付定費一萬元，(至少五千元)多交聽便。
- (二) 來函請用正楷書明姓名住址及起定期數，以免誤寄。
- (三) 郵費包裝費由定戶款中照扣。
- (四) 定費將用定時由本社專函通知積定。
- (五) 外埠定費請由銀行或郵局匯出，郵票代洋九折計算，函寄現款倘有遺失，責任由寄款人自負。
- (六) 來函請逕寄上海膠州路一八六號西風社，光雜誌社或家雜誌社。

西光家風雜誌 月刊 社發行

中華自然科學社編印

科學世界 (月刊)

普及基本常識

介紹世界新知

歡迎直接訂閱半年六期平寄連郵一萬二千元第十六卷第四期三十六年五月六日出版

總社地址：南京中央大學生物館轉
 分社地址：上海威海衛路二十號
 電話：六〇二〇〇

科學時代

本刊以傳播科學知識促進中國科學化為宗旨內容力求適合國情尤能深入淺出雅俗共賞實為國內不可多得之綜合性刊物也

訂閱辦法

請寄五千元之款至上海郵箱四〇五二號本社當按期寄奉，並按照各該期的售價八折計算，如款已用盡，當另通知

編輯兼發行者 科學時代社

(上海郵箱四〇五二號)

總經售 利羣書報聯合發行所

(上海河南路三二八號)