

世界醫學

中華民國
中央宣傳
委員會批第
五十三號免
予審查原稿

提倡社會公眾衛生

介紹世界各國最新醫學知識

第二卷第三期

編輯 褚民誼
主編 郭輯江
專理 志曹
人職 鳴

目 要

- 介紹本期的內容……………志 功
- 國醫學不悖科學原理之攻錯……………江海鳴
- 讀了「河南省各縣農村簡易醫療實施法」以後……………袁 人
- 傳染病篇……………鄧源和
- 疾病與醫藥……………溫孟學
- 新藥配伍禁忌……………林鴻藻
- 醫師及病人護士所注意之病室……………郭人驥
- 掌中內科醫範……………夏迎南
- 花柳病預防上的幾個問題和實施……………殷木強
- 自取滅亡的象鼻潮……………警 凡

中華民國三十三年十二月十五日出版

SINOPHAN

特長

因基氣駢困炭酸。為治療
 尿酸性痛風及使麻質斯闊
 節痛神經痛之特效新藥。
 本品即用上述之原料製為
 內服藥片及注射劑兩種。
 內服藥片。除主藥外。並
 含有同量之重碳酸鈉。故
 服後無害胃腸。且極易發
 揮主藥之藥效。
 並含有同量之柳酸鈉。故
 對於神經痛使麻質斯症之
 功效。尤為偉大。
 如蒙索樣試驗。請指明內
 服或注射用。

痛瘋使麻質斯最新治療劑

新亞藥廠新出品

上海新開路一千零九十五號

亞
 藥
 廠
 新
 出
 品





編者語

介紹本期的內容

志 功

本刊自從革新以後。很快的到了第三期。雖然在內容方面略有改善。但是還沒有達到我們預期的目的。我們除了不斷的努力外。更盼望讀者。多給我們的助力。

本刊的缺陷。我們編輯部同人。發生了一個共同的感覺。就是長稿太多。而偏於診療方面的材料太少。此後。將盡量的搜羅。或翻譯國外最新出版的雜誌中新穎短篇材料。貢獻讀者。並擬於長稿後面。多加入些有意義的補白材料。

本期。編者本不願再作介紹的文字。爲了幾篇有關醫學革命的言論。不得不鄭重有所表示。

論壇中「國醫學不悖科學原理之攻錯」。原是編輯部同人中江晦鳴君所作。其間。雖有對焦易堂先生批評的地方。未免有點過火。我們除了。

向焦先生表示歉意外。我們以爲這尙不失爲探討學術。而非村夫謾罵的文字。我們很希望能將「國醫學是不是不悖科學原理」。拏這個問題。大家來共同討論一下。並不是我們要挑筆論戰。假如讀者認爲這是個解決目前中國醫藥的所值得商量的問題。不妨盡量的提出。編者當擇尤發表。

當前的中國。科學醫不能普及。鄉村醫藥的缺乏。祇要不願做都市夢的人們。差不多每個人的心頭都有點

辛酸的感覺。近來。一般眼光遠矚的醫家。對於發展鄉村醫藥事業。都認爲刻不容緩。宏謀碩劃。在雜誌上。在報章上。差不多都有登載。然而。能夠實踐的。尙不多觀。本期「讀了河南省各縣農村簡易醫療實施辦法以後」。類於建設鄉村醫藥的事業多有論列。是值得注意的。

禁娼問題。在社會醫學上。頗佔重要一頁。本期「花柳病預防上的幾個問題和實施」。學理經驗。均有透關的發揮。尤於公娼檢驗問題。更多商榷。

最近。上海國醫藥界。鬧得精神百倍。烏烟瘴氣。難分難解的象貝風

潮。大家在報上。諒都已看過明白。不過。這次風潮的真象。究竟是怎樣。象貝風潮的起因在那裏。前胡代象貝是不是可能。學理上有沒有根據。國醫藥的學理是不是可靠。是不是合乎科學。我想大家都值得特別注意的

。現代史料中「自取滅亡的象貝潮」。乃國醫青年界覺悟分子驚凡先生所作。先生用歷史的眼光。用考證的方法。寫出這次象貝潮之得失。我們可以體認國醫藥界是怎樣黑漆一團。我們很希望國醫藥界有一個「自我檢點

」的覺悟。長稿中如掌中醫範等。都於基礎醫學方面。診療知識方面。都是很切要的補充學識的文字。讀者早有定評。不待我們贅述了。

褚民誼博士主編的**康健雜誌**

本誌以促進社會健康指導個人強壯爲目的特聘醫藥衛生體育文藝美術各專家担任編輯內容豐富材料新穎每期封面均用彩色版精印尤爲本誌之特色茲本提倡健康主旨特給讀者以下列之利益(一)康健顧問部答復讀者所詢康健各問題(二)服務部爲讀者代購康健之書籍(三)療養部爲讀者關休養之良機故訂閱本誌一年即不啻得一衛生之指導康健之顧問凡欲謀個人及家庭康樂幸福者請從速訂閱

定價全年十二册大洋壹元五角郵費在內

定 報 處

- (一)上海跑馬廳路五〇七號康健雜誌社
- (二)上海四馬路新中國書局
- (三)上海四馬路生活書店
- (四)上海老大沽路新馬安里三十四號社會書局

論壇

國醫學不悖科學原理之攻錯

· 江海鳴

讀焦易堂先生的「中國的醫學」之商榷

中國文化建設。在出版創刊號的時候。他們明白的宣示。他們已經感覺到中國的舊有文化。是建築在家族主義。玄學精神。地方本位。並「述而不作」那種崇拜傳統觀念的樊園裏。他們要以科學化的運動檢討過去。以新生活的運動把握現在。以文化建設運動創造將來。所以盡量地徵文。廣求關於中國的各種科學的文獻。從過去的歷史上的陳跡。現在的動態。作一個總檢閱。這是怎樣欣喜而有意義的一件事。

不料。在這樣有意義的運動聲中。中央國醫館館長立法委員焦易堂先生。他作了一篇「中國的醫學」登在文化建設第一期上面。算是應徵的文字。那裏面完全是根據陳邦賢先生著的中國醫學史。提要鉤元的。寫出國醫學術變遷的史略。歷代醫政考略。客氣點說。原是頗費心思。值得發揚的一回事。不過。他在第三節中。特地引證了許多理論。寫了一段「國醫不悖科學原理之證實」。春秋責

備賢者。我覺得焦先生這段文章。實在是畫蛇添足。不但辜負了文化建設的要求。反而暴露了焦先生的弱點。的確這是中國學術界上一件憾事。

我們知道。焦先生是知醫而不識醫的。換句話說。焦先生並不是專門研究的醫學家。這是我們可以確認的。他對於醫學發表的言論。正確與謬誤。可謂毫無影響。可以不必提出檢討。簡直可以不必置議。可是。我們也十分知道。中國人崇拜偶像的觀念。至今猶牢不可破。不幸因為焦先生以站在國醫館館長的地位。一言一行。上行下效起來。確也是改進中國醫學前途一個有力的障礙。聰明地讀者。假如我們承認拿科學的精神做我們的主宰。我們不是要急起提出糾正呢。

現在。這裏所要討論的問題。一方面。固然要根據焦先生的理論。做一個逐段的檢誤。實際上所要辨明的。還是「國醫是不是合乎科學。國醫是不是不悖科學的原理」。

講到「科學」兩個字。先來引證陳高備先生的科學論。以爲「科學」來做一個正確的解釋。

陳先生說。「科學既不是祇有西洋民族能產生。則我們來看一下中國過去的文化史上是否亦有所謂科學。自從西洋文化輸入中國以來。雖然中國人對於西洋文化理解的程度。前後略有不同。然數十年來。有一共同的感覺。卽對西洋文化中之科學一物。覺着中國有所不及。因此有一部分人以爲中國欲圖發展。惟有趕快接受西洋的科學。另一部分人則對於科學根本取一種輕視反對的態度。更有一派人。則對於科學既不表示反對。亦不甘心接受。而以爲中國固有的文化中亦有所謂科學。於是從古書中選擇出一些與科學相類似的話來。便沾沾自喜。以爲可與近代的西洋文化媲美。現在我們對於前兩派人暫不必說。而對於第三派人則實有批判之必要。因爲主張科學者與反對科學者之是非很容易辨白。而惟有似是而非之增會穿鑿。則不免令人頭腦昏迷。因之我們在此要檢討一下中國的過去文化史上究竟有沒有所謂科學之物。

我們從中國的文化上來看。過去的學術思想中確是有許多科學的見解。如天文。數理以及聲學。光學。力學。在先秦時代卽已發見。又如羅盤針之儀器。建築術之技術

尤爲科學思想之具體表現。所以近年來一班整理國故的人。便將古書中近於科學的一些零篇斷簡視爲珍品。而墨經一書因其中有許多話與近代科學相合。則更有多人努力研究。這種自我尊崇。不甘後人的態度。站在民族的立場上來看。是不應當有所非議。這種不忘祖國「敝帚自珍」的心理。處在我們今日落後民族的地位上。更應當加以同情。但是。我們若從文化發展的法則來看。則知這種態度不惟不足以發揚中國文化。適足以阻礙文化之發展。因爲我們知道所謂科學是人類認識事物的一種思想方法。思想方法是有意識形態產生。而意識形態則又是以社會生產爲根基。則可知科學並不是偶然而生的。必須社會上有了產生科學的相當條件。然後可以發生。亦不是零零碎碎的一點兩滴發明。便算是科學。必須整個的思想方法脫離神學。玄學的範圍然後可以名爲科學。所以自古以來。人類爲了生活應付環境。無論任何民族。都在早年的時候。就問有合於科學的理論與製造。而科學的正式成立。則必須到了西洋的近世纔能實現。因此。我們可以認爲科學未正式成立以前。各民族間所有一點科學理論與製造。都是偶然的。零碎的。知其然而不知其所以然的。因爲是零碎的。所以雖然有一兩點發明。而整個思想未能成爲科學的體系。

因為知其然而不知其所以然。所以祇可說是比較正確的經驗知識。而不足以名為有組織有系統的科學思想。總之。科學這件東西。雖然不是為西洋民族所專有。雖然不是到了近世突然而生。然按人類文化發展的必然法則來言。則必須到了近世然後可以有促成科學正式成立之條件。所以如吾人所見中國古書中的科學見解。不是祇為中國能有。即西洋古代亦有。這種偶然的零碎的科學見解。不惟中國古代所有不能與西洋近代科學相提並論。就是西洋古代所有亦不能與他們的近代科學互相比擬。若然。我們拿先秦名學來比西洋邏輯。拿九章算法來比西洋數學。拿莊子的「種有幾說」來比西洋的「種源論」。拿墨子的「經說」來比西洋物理化學。乃至管子的「倉廩實而知禮節。衣食足而知榮辱」之說來比西洋近代的經濟史觀。亦多見其不知量也。

由此。我們以為自從西洋科學與中國文化接觸以來。那些反對科學之人。固然是徒表示其無知頑固。而主張接受科學之人。雖未能澈底明瞭所以接受之道。猶可加以指示。獨有這一派任意附會。妄自比擬之人。則「道其所道」。似是而非。實不容不急急加以辨正。

我們讀完了這段關於科學二字的釋義。我們知道焦易

堂先生的思想。正是代表上面所說的第三種人。「對於科學既不表示反對。亦不甘心接受。而猶任意附會。妄自比擬」。所以特地提出辨正。

焦先生說。嘗讀運經外紀曰。「民有疾病。未知藥石。神農始味草木之滋以療民疾」。是吾國藥物。確曾經過實地試驗……又嘗讀皇南鑑甲乙經序曰。「黃帝咨岐伯。伯高。少俞之徒。內考五臟六腑。外綜經絡血氣之候。參以天地。驗之人物。本之性命。窮神極變。而內經作焉」。是吾國醫學。確曾經過生理解剖。實地試驗。……詎可謂不科學乎。

從這段文字中來看。我敢確認焦先生還不知道科學為何物。至於說神農嘗百草。以療民疾。就是實地試驗。就是合乎科學。那世界上的動物。懂科學的。真有恆河沙數了。太平廣記卷二百二十引朝野僉載說道。「……又舉石可以害鼠。中毒如醉。亦不識人。猶知取泥汁飲之。須臾平復……」這是動物的本能所發明的事。與神農嘗百草知藥味是一般無二。都是偶然的。零碎的。知其然而不知其所以然的是一種「經驗」的知識。並不是「實驗」的結果。不能算是合乎科學的。假如這樣我們都承認是合乎科學。那變成老鼠也有充分的科學知識了。本來。中國的醫學。起源於單方。我們不能說中國的藥材沒有用。將來不會

得着科學的整理。我們只能說中國的藥「學」還沒有科學的發明。因為「學」與「藥」。和「醫」與「學」。都根本是兩件事。醫字不能肯定的包括「技能」和「學識」的。像焦先生的命題為「國醫不悖科學原理之證實」。可以說他根本還沒有懂得「醫」與「學」的界限。我們祇能說「國醫」是怎樣。我們不可說「國醫」是怎樣。若是說國醫是怎樣。我們把「國醫不悖科學原理」幾個字演繹起來。那倒。形成國醫「生」國醫「士」也都悖科學原理了。這個前提不能認清楚。還要談什麼科學呢。

其次。講到黃帝著內經。發明了許多醫學的學理。讀過醫學史的人。當然一都會承認。我們雖然承認這是中國的醫學。我們祇好承認它是中古時代以前的玄化醫學。並不是今日的科學化的醫學。假如。我們把黃帝「內考五臟六腑。外綜經絡血氣之候」。貿然承認他有過實地的試驗。只不過是。點兩滴的發明。試與今之解剖學生理學相較。則精詳相失。判然殊懸。素問五藏別論曰。「腦。髓。骨。脈。膽。女子胞。此六者地氣之所生也。皆藏於陰而象於地。故藏而不寫。名曰奇恆之府。夫胃。大腸。小腸。膀胱。三焦。此五者。天氣之所生也。其氣象天。故寫而不藏。此受五臟濁氣。名曰傳化之府。此不能久留。輸

寫者也。魄門亦為五藏。使水穀不能久留」。按此文所說的女子胞。係指子宮。魄門。乃指。肛門。像這樣看來。內經上的五藏六腑。不能算為定論。倘以腦。髓。骨。脈。膽。子宮為六臟。胃。大小腸。三焦。膀胱。肛門為六府。則與金匱真言篇所謂肝。心。脾。肺。腎。為五藏。膽。胃。大腸。小腸。膀胱。三焦。為六府。已大相刺謬。如此不求實徵。以空想妄測左右一切。內經且不能自信。這算合乎科學嗎。我們知道要證實一種理論。要像鐵一樣的不可拔。要像鏡子一樣的明瞭。纔是合乎真理。像焦先生的證實。舉出些不攻自破的理論。未免太把學術問題看得太輕了。

焦先生說。無論何種科學。皆有習用之代名詞。所謂術語是也……國醫之陰陽五行等語。亦術語耳。蓋陰陽者。大小內外強弱上下之代名詞也……五行者。五藏之代名詞也。金為肺。木為肝。水為腎。火為心。土為脾。生與剋者。營養與傳病之代名詞也。如云土生金。即脾胃營養肺藏之意。蓋脾胃於吸收五穀之養料後。遞傳於肺。而後肺得以滋長也。又如云金剋木。乃肺藏傳病於肝之意。蓋肺如得病。次將傳染於肝。而使肝亦病也……不意今之學者。不善讀古人書。非解釋錯誤。即習焉不察。有問之者。輒瞠目不能對。或均會不經之說。致引起外界誤會。其咎在今之學者。不在吾國醫學也……豈可因一二

術語不易了解。遂謂爲不科學哉。

焦先生的「陰陽二字」的釋義。僅僅祇爲大、小、外、內、強、弱、上、下、之代名詞。這點見識誰不知道。更進一步說。凡物之有表裏動靜。數之有益虛。度量之有修短輕重。動植之有男女雌雄。磁電之有反正。化學之有酸鹼。祇要是物的性質相反的。都可以以陰陽名之。它的意義止此。它的妙用止此。並沒有什麼神妙不測的玄機。蘊蓄其中的。簡捷的說。直不過焦先生口裏的「術語」而已。怎能算得是合乎科學的專門學問。有什麼價值呢。至如說五行相生相尅。在不懂科學的人說起來。也許頗有一篇道理。譬如說。金尅木。木尅土。土生金。金生水。四路皆通。到有點玄妙莫明。像焦先生用科學一解釋。不僅不玄不妙。就連在小學校裏讀過幾頁小學衛生教科書的小學生。也會認爲是荒誕不經。焦先生說。「生與尅者。營養與傳病之代名詞也。如云土生金。卽脾胃營養肺藏之意。蓋脾胃於吸收五穀之養料後。遞傳於肺。而後肺得以滋長也」。這就不成話。胃不過是一個消化器官。脾是造血的藏器。脾和胃怎會有「吸收」五穀的養料作用。假如。我們退一步承認脾乃指脾臟。脾臟也不過具有「消化」作用。並不像小腸而有「吸收」營養物的作用。怎好說。脾胃

能「吸收」五穀之養料呢。「消化」與「吸收」根本是兩種功用。是不可相提並論的。這點極普通的常識都弄不清楚。還可以侈談科學嗎。卽如我們承認脾胃能消化食物。爲人身承受營養物之器官。其所達營養之目的。全身各器官。無不需要。所謂新陳代謝是也。怎好說「土生金。卽脾胃營養肺藏之意」。信如其說。則其他臟器。難道不需要營養嗎。假如說。心也需要營養。肝也需要營養。心屬火。肝屬木。那豈不要變成土生火。土生木了。這樣強不知以爲知。任意增會。爲何苦來。

再說。「金尅木。乃肺藏傳病於肝之意。蓋肺如得病。次將傳染於肝。而使肝亦病也」。這幾句話。我敢說焦先生還沒有懂得所謂「國醫學」。更談不上應用「科學」。聰明的讀者。我們想「肺傳病於肝」。這病究竟是什麼病。由什麼徑路去傳病。肺病是不是僅傳及於肝而不及其他臟器。焦先生都沒有說明。而遽下定論。這是懂得醫學的人所說的話嗎。假如我們舉出一個粗淺的例。像肺結核而傳病及於腎結核。肺屬金。腎屬水。本來是金生水。那末肺傳病於腎。到變成金尅水了。可謂滑稽之至。

焦先生還要說。「不意今之學者。不善讀古人書。非解釋錯誤。卽習焉不察。有問之者。輒瞠目不能對。或增

會不經之說」。這幾句話。可爲焦先生自己寫照。所謂今之學者。不善讀古人書。像焦先生這樣引證科學。解釋古說。該算是善讀古人書。該是古聖先賢的唯一功臣了。話雖如此。而焦先生的意識形態。還不知淹留在那個階段裏哩。

焦先生說。……考世界各國醫學。均以傳染病之主因。係病菌肆虐。國醫未嘗否認之。……前賢陳無擇曰。「傷寒病之成立。由於內外二因」。夫所謂外因。卽外來之邪侵入人身。與外醫病菌傳染之說。若合符節也」。……傷寒病外醫治法。係以殺菌之特效藥。殺死其病菌。……國醫則用汗吐下法。排出其病素……法雖不同。收效則一。……譬如由京至滬。火車可到。輪船可到。飛機亦可到。若徒知趁火車可到滬。而不知趁輪船或飛機亦可到滬。……其人之愚。誠不可及矣。且國醫之治傷寒。……先用汗法驅其毒質……再以通利二便之藥。使菌之餘毒與菌之質質。完全排出體外……不獨此也。……病人惡寒未解。則以溫藥發汗驅寒。及其寒既退熱反熾也。……則用清涼之藥。解肌清熱……初病。食留在胃。不能消化者。則以吐藥吐之。……至於國醫處方之妙。……有一方中。具君臣佐使之作用者。有某藥單用。具某種作用。若與另一種藥同用。則生另一種作用者。如葛根湯……以葛根爲君。發揮其散結清熱毒之功用。芍藥佐之。麻桂去風寒爲臣。甘草大棗和中。生姜通神明。以供使令。凡傷寒因菌毒衝犯中樞

神經。致項背強直。而毒有傳入胃中之趨勢時。用之無不效也……是國醫治療與處方微妙若此。非其學說不悖科學原理之鐵證乎。

我記得。我幼時讀汪詡庵著的十二經歌括。他的序文中說。「不熟十二經絡。開口動手便錯」。現在我們讀焦先生的宏論。正是。「不識自然科學。開口動手便錯」。誰不知道。學術是沒有國界。學術是世界上的公器的。我們的焦先生。偏要把近代的科學醫。稱爲「外醫」。把我們的老古董醫硬要稱爲「國醫」。我就不明瞭。是懂科學的人說得出的話嗎。焦先生他是知道「病菌」的。他祇說陳無擇先生的外因論。就是指病菌而言。但是他並沒有說出外因有幾種。也沒有說出病菌有多少種。更沒有說出像外因中的風、寒、暑、濕、燥、火。就如同今之細菌學中的脾脫疽菌呀。馬鼻疽菌呀。霍亂菌呀。白喉菌呀。傷寒菌呀。赤痢菌呀……或如螺旋菌呀。桿菌呀。球菌呀……有若合符節。這也算是考證嗎。我恐怕擺一架顯微鏡。放一張細菌標本玻片。給焦先生瞧一瞧。也許他在標本上連細菌的影子。都看不見呢。

講到醫學治療。焦先生他知道火車。輪船。飛機。都可以由京至滬。他何嘗不知道飛機要比火車輪船快。既然飛機。是比火車輪船快。我們有要緊的事。要想交通上得

到便利。我想誰也知道坐飛機爲唯一的捷徑。焦先生雖沒有明說。科學醫像飛機。國醫像輪船。他的意下。已承認科學醫比國醫是比較進步。這是在他的字裏行間。充分流露的。譬如說現在有人病了。還希望呻吟床第呢。還希望早復健康。只要不是呆子。我想誰也不希望他的病纏綿不起吧。魯論說。「擇其善者而從之」賢如焦先生。將何所適從。

焦先生說。國醫治傷寒。汗、吐、下、法都有特效。但是汗、吐、下、法的作用在那裏。他祇是圖圖的沒有說出。甚而至於說。「食留在胃。不能消化者。則以吐藥吐之」。這樣看來。他還不知傷寒病的病原在那裏。我們知道傷寒的病菌。多集宿在腸中。故又名腸熱症。除集宿在腸以外。他如腸間膜腺。肝。腎。肺。肋膜。腦膜。腦脊液。擊丸。子宮。卵巢。血。痰中等均有存在。尤好喜潛於胆囊。獨在胃中。不易存在。而焦先生偏說。「病在胃中。一吐可愈。」而且是要吐盡胃中停留的食物。這到像不是說的「傷寒病」。乃是說的「傷食病」了。我們應該曉得張仲景的傷寒論。是名傷寒卒病論。並不是一部專治傷寒的專書。傷寒論中的一百一十三方。如瀉心湯之類。對於治療胃炎等。皆有效的。——不過藥理不像焦先生那樣說的。難經

曰。「傷寒有五」。可見傷寒論中的處方。並不是專治傷寒。可無疑義。焦先生只把傷寒論。當作治傷寒的專書。實在說不過去了。

至如講到葛根湯。焦先生的方解。更不知有何根據。譬如他的方解裏說。「葛根散結清熱。芍藥佐之。麻桂去風寒」。這都是自矛盾的話。焦先生上文說過「傳染病之主因。係病菌肆虐」。後文又說「葛根能清熱。麻桂去風寒」。似又承認傷寒病的原因。起於風寒。猶猶疑疑。以此認爲國醫學不悖科學原理的根據。強聒不舍。我想也太固執了。賢如焦先生啊。國藥是有特效的。但國藥的藥理學。至今尚沒有經過科學的整理呢。「生姜通神明」。「大棗甘艸和中」。張仲景並沒有這樣說法。這都是後世學者增會之詞。焦先生還要增會後人玄說。拾人餘唾。以爲創獲。還要責備今之學者又不該增會玄說。未免勇於責人。昧於責己了。

綜結上說。國醫學不合科學理論的地方。可謂。指不勝屈。像焦先生所舉的例子。不但沒有認清科學。就連國醫學的面目。也還沒有認清。我們實在替焦先生的地位可惜。我們看看現在的世界。是怎樣一個世界。現在的時代。是怎樣地一個時代。總之。全世界的人類思想。都是隨

着時代由神學而玄學而科學。不斷地向前進展的。我們要想中國的醫藥。完全科學化。要想中國的舊醫學也是科學化。在當前惟有趕快接受西洋的科學。整個脫離神學玄學的思想。循照先進的科學國家所走的路向。努力發展。纔

有正確的解決。不然。若像焦先生這樣既不表示反對科學。亦不甘心接受科學。得增會且增會。得比擬且比擬。人云亦云。人說亦說。如此就是再努力四千年。也是沒有用的啊。

讀了『河南省各縣農村簡易醫療實施法』以後 蠡 人

河南自民元以來。迄無寧歲。先有白狼騷擾。後有老

熱心農村醫藥的同志們。作一探討。

洋人倡亂。軍閥專橫。干戈不息。旱澇不均。疫癘流行。

河南省各縣農村簡易醫療實施辦法

加之貪官污吏。橫征暴斂。土豪劣紳。助桀爲虐。父老不死於匪。卽死於兵。不死於天災人禍。卽死於苛捐雜稅。

第一條 各縣施行農村簡易醫療及預防疫癘。依本辦法辦理。

老弱轉於溝壑。壯者流爲綠林。頹磚敗瓦。觸目皆是。餓殍白骨。疊疊當途。前年南陽一帶。惡性瘧疾流行。死者

第二條 各區設保健員一人。由區長指定區公所職員兼充。不另支薪。

數千。嗣而遍地霍亂猖獗。死亡枕藉。整個的農村。早已陷於崩潰破產了。雖政府當局。早有救濟農村的決心。復

第三條 保健員應由縣政府規定訓練辦法。交縣立醫院施以短期訓練。未成立縣立醫院者。或託私立醫院。或選定醫師訓練之。

興農村的計劃。而對於農村的醫藥問題。始終未見有絲毫的設施。前閱十月二十三日的河南民報。見載有『河南省

第四條 縣立醫院應製備保健藥箱。內貯普通需要之藥品十種（詳另表）。於保健員訓練完畢後。每人發給一

各縣農村簡易醫療實施辦法』一則。不覺喜溢眉宇。以爲吾三千萬父老兄弟姊妹們。從此可以沾到新醫藥的利益。

具。携回應用。藥箱工料費。由各區公所担任。藥品

不致受疫病及神佛和舊醫的愚弄。而枉死枉病了。及至窺及全豹。使我大失所望。茲將該實施辦法抄錄如下。藉供

第五條 保健員之訓練。以能使用保健藥箱之藥品及極簡

單之醫療法爲度。訓練期間之伙食費。由各區担負。

第六條 保健員在區應巡迴各鄉村。義務醫療施診。遇有重大病症。得介紹赴縣立醫院診治。

第七條 保健員除隨時醫療簡易病症外。並於春秋兩季在區施種牛痘。其所需痘苗痘針。由縣立醫院發給之。

第八條 如鄉村發現疫癘。保健員不能醫療時。應立刻報告縣立醫院。派醫員前往預防及診療。

第九條 保健員應每年訓練一次。由區逐漸推行及於各聯保各鄉村。以全縣普遍爲原則。

第十條 保健員每醫療一人。或痊愈。或死亡。登記於一日記簿中。以便稽考醫療人數及成績。

第十一條 縣立醫院應不時派醫員至各區抽查。並記錄其成績。每三月報告縣政府。轉呈專員公署考檢。如有成績卓著者。得特別呈請褒獎之。

第十二條 本辦法有未盡事宜。得隨時修正之。

第十三條 本辦法自公佈之日施行。

以上辦法。已經省府會議議決。且已飭令各專署令縣遵行了。吾輩小民。本不敢妄加月旦。但是野人獻曝。乃是共和國國民應盡的職責。所以不揣冒昧。略陳管見。藉供當局諸公後日修改之需。蓋本言者無罪。聞者足戒的意

思而已。

對於第二條各區保健員由區長指定區公所職員兼充。不另支薪。這是當局爲減輕農民負擔起見。當然是過渡的正當辦法。不過要看現任各區公所的職員們。是那一類的人。他們的智識若何。不客氣的說吧。他們大多數都是些略識之無。從沒受過新教育灌溉的老朽古董。這種關乎生死的醫療工作。他們能勝任嗎。雖然第三條又定着。保健員應由縣立醫院施以短期訓練。但是「醫學艱深」。這是任何人都承認的。受過小學。中學以至大學醫學教育的人。畢業後還不免有誤人的事情。一個短期訓練的保健員。居然要去執行醫療業務。這如何能行。年來因經濟破產。各縣立醫院多未能如期設立。已經設立的。也受經費的限制。設備極其簡陋。內中醫療人員。我敢大膽地說一句。什九都不學無術。從大醫院裏捧膿盤和跟醫師提皮包或在軍醫院裏當醫兵出身的西醫。本來他們的自身就「空空如也」。拿什麼去訓練人家。至於私立醫院。那更是「蘇繡桂豆腐。提不起來」。處此農村破產。農民腦海裏尚被陰陽五行迷住的現代。凡稍微有點能幹的醫師。誰都不願意到僻鄉窮壤的小縣去鬼混。加之政府對於新醫又不十分提倡。社會人士又缺乏同情的贊助。更令新醫灰心喪氣。

趨趨不前。凡是到小縣去工作的新醫。大多數是在大都市不能立足的江湖醫。所以我說他們『狗嘴裏吐不出象牙。』不能担任訓練職務。

對於第四條和第五條所列的保健藥箱。內儲普通需要之藥品十種。所有保健員之訓練。以能使用保健藥箱之藥品及極簡單之醫療法為度……關於保健藥箱內所儲的藥品。我們局外人固不得而知。但既註明為普通需要之藥品。當然不外乎硫苦(MagnesiumSulfurium)和阿斯皮林(Aspirinum)之類。此等藥品固然性質很平和。但若用之不得其當。也足以害人。譬如盲腸炎之肚痛。若以普通之腸炎目之。而投以硫苦瀉劑。即有性命的危險。腸傷寒之發熱。認為傷風感冒。而與以阿斯皮林。也常陷於不治。此種例子很多。不勝枚舉。受過短期訓練的保健員。有無這稱鑒別診斷的本領。我敢斷定他沒有。以沒有這種本領的人。而使之去使用這幾樣藥。恐怕小病要弄成大病。大病要陷於不治呢。

對於第六條所列保健員在區巡迴各鄉村。義務醫療施診。遇有重大病症。得介紹赴縣立醫院診治。保健員是否肯風塵僕僕地巡迴各鄉村。是否肯施診。還是一個疑問。就是肯巡迴各鄉。肯施診。他的保健藥箱內。能有多少藥

品。夠治幾個病人。用完了怎麼辦。恐怕還是給地位高的。有面子的人造醫療機會。兩眼烏黑的老農。未必能得到一點恩賜。至於說遇有重大病症得介紹赴縣立醫院診治。這更是笑話。因為縣立醫院自身根本就不健全。他怎能會診治重大的病症呢。

至於第九條又列着保健員應每年訓練一次由區逐漸推行及於各聯保各鄉村。以全縣普遍為原則。我以為這大可不必要。像這樣不倫不類的保健員產生愈多。中國的醫事愈紊亂。農民的性命愈危險。況且這些訓練成功的保健員。誰能保障其位置久不更動。設或區長一有變動。所有區內的人員。恐怕都要隨之俱去。這時候離開區部的保健員。難免不廣置器械藥品。大鑼大鼓地自己幹起來。這與中央取締醫師的法規。不是恰相衝突嗎。

最後我覺得當局如果真有救濟農村醫藥的決心。還不如從根本上謀解決。開始辦理農村衛生。因為農村衛生能改良。疾病自可消滅於無形。而且訓練衛生人才比較容易。訓練醫療人才比較困難。衛生辦理不善。也不過成效不著。醫療辦理不善。那就有性命的危險了。尤其值此到處瀰漫着經濟恐慌的焰毒目前的中國。醫學更需要急速地走上了預防的軌道。固然凡事要『急則治標。緩則治本。』

但亦須「投鼠忌器。」顧慮到弊端的發生。中委戴季陶先生曾提議於各省市設置醫學專門學校。藉於最短期間。造出大批的實地醫療人才。分發各縣。辦理縣立醫院。從此再逐漸推行及於各鄉村。此種辦法很妥善。吾意不妨開始試行一下。或則仿照江蘇省創立醫政學院。訓練各項衛生人才。切實能到農村去服務也好。最低限度也該由民政廳。或省立醫院。或河南大學醫學院。附辦衛生人員訓練班。通令各縣選派人員來受訓練。俟畢業後。再分發各該縣。辦理全縣衛生事宜。如此輪流下去。數年內。也可推行及於各鄉村。較之由有名無實的現在縣立醫院訓練保健員。成績一定好得多。

以上是我個人的一點意見。明知人微言輕。不能邀當局諸公的一顧。但心有所感。故信筆寫來。對與不對。還要請識者予以指教。

二二·一一·七日於鄉村醫院。

本期論壇稿擠「關於現今醫學的幾個觀察」未完之稿留待第二卷第四期續登敬希讀者注意
編輯部啓

● 社會醫藥 ●

第二卷第三期廣告索引

新亞藥廠	息爾風	封面內面
皇漢醫學批評	性病指迷	底面
禮和洋行	固奶根及肥樂民	第一面
新亞藥廠	敵痢菌汁	第二面
新亞藥廠	新亞鈣劑	第三面
英瑞煉乳公司	勒吐精代乳粉	第四面
新亞藥廠	利凡命	第五面
福康西藥店	國產祛痰鎮咳新藥及新鎮痛劑	第六面
孔士洋行	真正福爾賜彼命	第七面
禮和洋行	海而平	第八面
張克成醫師	臨牀治療學	第九面
新亞藥廠	乙種惟他命	第十面

專 著

傳染病篇 (五)

鄧 源 和

第五章 風疹 Rubella

原因 不明。係直接傳染。其染力存在潛伏期至疹消滅後方止。既患本病一次可得永遠免疫。

症狀 潛伏期十四天至二十一天。前兆期半日乃至一日。在此期內發結膜炎、鼻炎、氣管支炎等。同時發三十八至三十九度之熱。發疹期在鼻樑、耳周圍、前額及髮間首先發疹。二十四小時內蔓延全身。疹之大小帽針頭大乃至豌豆大。淡紅色稍隆起於皮膚。與健康之皮膚判然分清。出疹後二三日疹先自頭部脫色次順次脫色。口腔粘膜在病初亦有生紅色斑點。熱度與疹之退色減低。一切之加答兒症狀亦逐漸消滅。鑑別診斷 本病與輕症麻疹之不同點。即(一)本病決不發生 Koplik 氏斑。(二)本病之熱度及一切症狀均輕。(三)本病人之尿不現實亞蘇 (Diaz) 反應。(四)本病預後均良。不若麻疹之易發肺炎。

療法 發疹期間使就褥且與以清涼劑及含嗽劑。

第六章 痘瘡 Pocken (天花)

原因 未明。其病毒存在痘胞膿及痂皮落屑中。一次得本病後。大概可得十年間之免疫。本病之傳染為接觸性及空氣之傳布。除直接傳染外。器具衣服亦能傳染。或云屍體亦有傳染力。

症狀 潛伏期十至十四日。前兆期約三日。以惡寒戰慄而起。繼之熱度升至三十九度以上。此熱度約持續三天。呼吸及脈搏均速。頭痛眩暈腰痛。譫語。神識昏瞶不眠。惡心嘔吐便秘。間有下利。咽喉氣管支及結膜均輕微發炎。脾臟腫大者居多。尿中有蛋白。在婦女發劇烈之薦骨痛月經來潮。妊婦流產。在前兆期之第二天下腹及大腿內面上腭內面及腋窩內。發初期出疹。此初期疹之性質。有如麻疹狀態有如猩紅熱狀態。但不久即行消滅。此於早期診斷上宜注意之也。倘初疹合發出血性斑則此斑暫時保存。非即時消滅。故臨症上遇有疑似之處。宜檢查其初疹狀態。俾得

早期診斷。

出疹期 即於起病之後第四天。熱度著明降低。乃出第二期疹。本病以出疹情形分爲二種。即疹數極多。膿疱形成完全。而熱度重復升高者。是曰真痘。疹稀熱輕者。是曰假痘。

(一)真痘 出疹期第一天(即起病之第四天)名曰發斑期。在面上口唇前額先發類圓形之小紅斑。逐漸蔓延軀幹四肢。此斑粟粒大乃至帽針頭大。第二天(即起病之第五日)名曰丘疹期。斑點加大。斑上發生丘疹(突高)第三天(即起病之第六日)名曰水疱期。即丘疹變成水疱。內容水樣。水疱逐漸加大。泡之中央凹陷如臍。是曰痘臍。第六天(即起病之第九日)名曰膿疱期。水疱之內容已變成膿疱。是曰痘疱。其周圍有紅色之暈。患部之皮膚緊張疼痛。熱度在此期內復升高。一切症狀加重。第九天(即起病之第十二日)名曰結痂期。痘泡或破或不破。而均乾燥結成痂皮。皮膚搔痒。所有一切症狀及熱度均減輕。第十三天(即起病之第十六日)名曰落痂期。所結之痂皮逐漸落下。其下部呈深紅色之斑點後呈白色之斑。

本病人之口腔咽喉舌軟口蓋氣管食道及直腸等之粘膜。或在皮膚出疹之先或在同時。發痘瘡性內疹。但該疹之膜是

迅速破裂。故不形成膿疱而成潰瘍。所以噴嚏流涎流涕聲音嘶啞吞嚥困難等刺戟現象完全現出。

(二)假痘 前兆期症狀甚輕。疹數甚少。痘泡之化膿亦極輕微。其疹並不均由面部發起。往往由軀幹上發生。疹迅速乾燥。熱度亦迅速下降。粘膜上雖亦發疹。然甚少。本症之經過甚短。稀有合發合併症。爲痘瘡之輕症也。

合併症 如耳下腺炎中耳炎關節炎心內膜炎化膿性胸膜炎強度之下痢。亦有報告發學九炎者。此外如腦膜炎脊髓炎神經炎角膜潰瘍眼球化膿眼險之一部粘結。癱瘓。蜂窩織炎瘡瘻壞疽等。要之本病之合併症甚多。往往危險致命。

此外經過中有不規則者四種(一)曰無疹痘瘡。爲假痘之輕症。雖有前兆症狀而不現痘瘡。故診斷甚難確定。(二)曰融合性痘瘡。疹數甚多互相併合。熱度甚高。大概合發心臟麻痺而死(三)曰出血性痘瘡。乃極重之症也。痘瘡迅速出血。變成黑色。粘膜及多數內臟均出血。病至第二週即招死亡。年長人衰弱人酒客易成本症(四)曰痘瘡性紫斑。在病初即發生出血性素質。皮膚在發疹前出血。眼險結膜口腔內臟。無不出血。約在起病第六日已招死亡。強壯者易生本症。

預後 假痘良。融合痘出血痘及紫斑均不良。前兆症狀愈

輕愈良。愈重愈惡。薦骨部有劇痛者亦不良。酒客衰弱人老人幼兒妊婦產褥婦均有危險之慮。

療法 第一隔離病者。病室須空氣流暢。窗上覆以紅布。室溫宜低。食物用流物性。食後用3%硼酸水漱口。療法惟對症的。口渴用稀鹽酸。橙皮糖漿。水。略加葡萄酒。一日分數次服完。頭痛服萬痛靈痛必靈一二片。如發三十九度以上之高熱。則用少量之退熱劑（小兒用Eucalin 巨歐奎甯大人用奎甯）結膜炎用硼酸水洗眼。氣管支炎用祛痰劑（如遠志糖漿吐根酒保利加素法可爾百咳定等）痘疱破裂成一廣大之面積時。貼以硼酸軟膏。皮膚緊張疼痛塗以橄欖油。此外更時時當意心臟有無衰弱現象（如脈軟細速不正即為衰弱之證）如有衰弱速用強心劑（內服或注射可拉明或狄茄令）

預防法 種牛痘。茲略述種痘法。其法先用酒精搽拭種痘部（大概種在上膊之外面三角肌之下最良）然後用消毒之牛痘刀（切種刀）或柳葉針。刀尖蘸一點新鮮的痘苗輕割皮膚二刀作十字形。（以微微見血為度）再塗痘苗於接種處。迨其乾燥紮以紗布。所接種之數普通三粒已足。其每粒之距離不可太近約隔一寸許。防其併合也。大概種痘後所得之免疫。最多保存至十年。故初宜每年一種。三年後每隔二

三年一種之。種痘後之現象。當種痘第三天接種處現小紅點。至第四日變為紅色堅硬之丘疹。第五日變為水疱第六日加大。中央現痘臍。其周圍紅暈加廣。第八日變為膿疱（稍化膿）同時發熱口渴不眠。在小兒有發癩者。腋窩腫大。第九至第十二日。膿疱加大。一切現象加重。由第十二日始膿疱乾燥結成痂皮。至二十一日後脫落而殘留痘痕。以上為正規之經過。亦有發異常症者。例如水疱痘牛痘潰瘍壞死痘出血痘濕疹痘種痘丹毒傳染性膿疱疹等。

第七章 水痘 Varicellae

原因 未明。為傳染性小兒病。其病毒存在水痘內容物中。一次罹後可得永久免疫。

症狀 潛伏期平常二週。大概無前驅症狀。出疹期體溫升至三十八至三十九度。疹先發於顏面。逐漸蔓延至軀幹四肢。其疹為圓形紅色丘疹。迅速變為水疱。其內容透明如水。一二天後稍瀰濁亦有化膿者。水疱中央生極淺窩。熱度在第二日即退。本病之疹並不一時多發。皮膚上同時有新鮮之水疱乾燥之痘二種相間存在。是為本病之特徵。乃診斷上有價值者也。所發之水疱在第三四日乾燥結為褐色之痂皮。及再經二三日脫痂。僅暫時遺留紅斑。決不殘留癩

痕。

診斷 本病有特別之病狀三種。(一)無前驅症。(二)熱度與疹同時發現。(三)新舊疹混雜存於皮膚上。常侵犯十歲以下之小兒。

療法 安靜。時常檢尿。因本病往往合發水疱性腎臟炎。此外對症治療。

第八章 實扶的里 Diphtherie (喉風或

名白喉)

原因 實扶的里桿菌由Klebs氏於1883年發見1884年Bothe氏以純粹培養證明之。此細菌盛產毒素。該毒素能麻痺血管運動神經。先興奮後麻痺心臟。病毒僅存於病粘膜。其侵入之門戶。自扁桃腺最多。鼻喉粘膜次之。侵入之後。即在扁桃腺或鼻喉產生毒素。而侵入血內。本病每合發鏈點球菌混合傳染。該病毒由空氣病人所用之物及唾涎痰等而傳播。二至七歲之小兒最多發生。貧苦之小兒或咽及扁桃腺向來有病者易患之。一次罹之祇暫時免疫。

症狀 本病共有四種。

(一)咽頭實扶的里 潛伏期二至七日。前兆期症狀疲倦。食慾不振。間有喉痛嘔吐。大人及稍大之兒。感覺吞嚥困難。

乳兒在哺乳時啼泣。繼而發 $38-40^{\circ}$ 之熱。脈速。顎下腫脹壓痛。扁桃腺紅腫。一側或二側腺表面起白點白線。此點或線迅速併成污穢白色之膜。此膜不易剝離。為其特證。試以攝子剝離之後。則膜下扁桃腺之表面。多少出血。該膜逐漸加大。至全扁桃腺表面都為假膜所覆。在重症此假膜蔓延至軟口蓋懸雍垂及咽壁。因之呼吸困難。全身症狀日甚一日。熱升降於 $38.5-40^{\circ}$ 之間。心臟有時發收縮期雜音。脾肝微腫。尿內有蛋白在極重症炎症蔓延至鼻喉頭氣管支合發肺炎而死。輕症自病後第四日乃至第七日熱漸降低。假膜自邊緣剝離。至第八日或第十日完全剝脫。一切症狀次第減輕本病症狀大有輕重之別。

(甲)加答兒性實扶的里 為最輕症。祇現咽頭加答兒症狀。不發生假膜。此症僅在本病流行時方可診斷。

(乙)腺窩性實扶的里 此症扁桃腺紅腫。生帽針頭大之灰白點。點中含有病原菌。

(丙)壞死性實扶的里 此病病組織壞死。

(丁)腐敗性實扶的里 此症為最重之症。因鏈點菌之混合傳染而起。病初即現重劇全身病狀。面色甚蒼白。發三十九至四十度之熱。心臟易衰弱。肝脾腫大。恆合發敗血症及腎炎而死。

(二)鼻實扶的里 大都因咽頭實扶的里之蔓延而起。即扁桃腺及咽壁之義膜經過鼻孔入鼻內。鼻呼吸因之大困難。常有膿血流出。致鼻孔外部濕潤鼻粘膜紅腫。但不見義膜。

(三)咽頭實扶的里 此症因鼻實扶的里蔓延而起。聲音嘶嘎。二三日後失音。發乾咳嗽聲如犬吠。故名曰格魯布(Group)性咳嗽。同時現出窒息狀態。即吸氣延長發一種笛音。呼吸緩而深。所有呼吸筋均為動作。胸廓之下部及心竊部陷凹。肋間腔深凹。頭向後屈。用壓舌子輕壓舌根。往往見會壓部紅腫。有義膜。最後呼吸更困難。口唇周圍及指爪均現紫藍色。而色蒼白紫青。前額流冷汗。神識昏瞶。此時如能發劇強之咳嗽。將義膜及分泌物咳出。則病狀得以減輕。否則脈膊速弱不正。昏睡或嗜眠。數時或數日死亡。炎症如蔓延至氣管及氣管支。則窒息現象更著而愈早死。

本病特異之點。則在病後續發實扶的里性麻痺。其早期發作者為早期麻痺。侵犯口蓋帆最多。因之言語帶鼻音。食流動物時易流入鼻內。二三週後發作者。為後麻痺。常侵犯口蓋膝蓋腓眼咽頭顏面橫隔膜及四肢之知覺運動等。間亦有起心臟麻痺者。此外在病全愈後六七週。突然發心

臟麻痺而死者。

預後 呼吸道實扶的里及敗血症不良。小兒及衰弱人亦不良。

療法 (一)血清療法 本病之特效藥。為實扶的里血清

(Diphtherie heilserum)早經一般信用。其注射之量。二歲

以下小兒病初及輕症用六百免疫單位。稍重症及起病後已過三日者。二歲以上用一千五百免疫單位。十五歲以下。

病初及輕症用一千單位。重症及病後已過三日者用一千五百至三千單位。大人之病初及輕症用一千五百至三千免疫單位。重症用三千單位以上。無論小兒大人如注射後經過

二十四小時不見功效。(即熱度不降症狀不減輕)應再注射前量。以後每日注射一次至見效為止。其見效之標準。即

注射後二十四小時內熱度降低脈數減少全身症狀輕快。義膜停止蔓延及漸剝離。喉頭之窒息現象減輕。注入血清之後。恆發一種血清病。即第一次注入後之第二天在注入部

近旁淋巴腺腫痛。約二三週消退。注入後第七至十二天。皮膚發血清疹。自注入部發起蔓延至全身。疹細而痒。發

疹時身體發熱及關節痛。似此等症狀均能自愈不必治療。此外有一種特異質之人注入血清之後。有突然呼吸困難而

色紫青痙攣脈搏細速及神識不清等狀。是名血清虛脫。須

速用興奮劑（可拉明）治之。否則能死。（血清虛脫診例二則錄之於下。去年正月某女士患猩紅熱注射鏈點球菌血清而愈。今年正月女士又患產褥熱。醫者仍爲注射鏈點球菌血清。而女士頓起血清虛脫。當即用樟腦注射而愈。又有某男子注射實扶的里血清作爲預防。因其量不足。仍發白喉。後又注射亦起血清虛脫。亦用樟腦注射而愈。由此觀之血清注入於人體之後。其效力之持續甚久。至一年尙有血清反應者。其所以起虛脫者因蛋白質中毒故也。故第一次注射血清之後。若每日注射數天不爲害。若注射後停歇一星期再行注射。則恐有血清反應之發現。倘不得已非用血清不可者。可先注射半西西隔二十分鐘後再全量注入之

疾病與醫藥（四）

經絕期 Change of life

這是普通生理的變化。其最後經期給與危害關於婦女的康健。在發現時。其子宮管能之形勢異常變動。然不足異。蓋此種體質障礙。乃爲必然的結果。其症狀。初經期極不一致。且多屬於神經型者。患者經期常不規則。或過量。且爲困難。痛苦。灼熱。眩暈心跳脈速、頭重、失眠、皮膚潮紅、痠痛、或神經痛。希斯式利

。如是則不致起血清虛脫矣）

（一）局部療法 時時用10%雙養水或3%硼酸水嗽口。並用0.1%昇汞水塗布於局部（扁桃腺及鼻孔等）

（二）對症療法 飲食物用牛乳最宜。須早用強心劑。（可拉明或地芥林）對於麻痺注射士的年（Strychnin）重症麻痺每日用血清一千至二千單位。喉頭實扶的里吸入石灰水及水等分量（用吸入器噴霧之）窒息狀態如病人不衰弱。先試用吐劑。因用吐劑後。則義膜隨吐而咯出。病因此減輕。 （窒息甚者須用喉頭插管法及氣管切開術之外科手術）

（未完）

溫孟學

病、易怒或胃口不佳等等。且有想入非非之思想。意志變幻莫測重要者。有變成憂鬱病。及激烈的神經衰弱。且有促成自殺者。須要小心看護。且須變換其空氣與環境頗爲重要。此雖似爲險惡之症。然常可恢復。而不能保無危險。平均絕經年齡。在四十五歲左右。經期變換有至數月或數年者。方得恢復於正常生活。此後該婦又變爲一種新生活

矣。

治療——Treatment

食物 Diet

須簡單且無刺激性者。少許酒類。皆不可與。并就餐亦須節制。緩浴頗佳。惟須晚間行之。刺激與煩惱。極為有害。

輕瀉 Aperients

大便不通。常併發於絕經症。最好給以大量流動食品。及施以天然輕瀉劑。礦泉水。惟有重病。給以 Simple pill of aloe 蘆薈丸。或 Aloe combined with pill hydrarg. 蘆薈與汞合用。亦良佳。

溴化鉀 Potassium bromide

溴化鉀為吾人治療種種神經病極有價值之佳品。能鎮靜煩惱。失眠。易怒。其適量用 ʒss。且可久用。苟為憂鬱病。則 Bromides 不可用。以 Sulphenal。及 paraldehyde 用為 hypnotics 最好。

麥角 Ergot

月經過多。可用 Ext ergot 1gr 麥角流浸膏。ʒss 或 ʒi.d. 或 acidgallic gr.xt.d. 及鐵。可以交替常用。惟有一定時間。(不能過用)。

猶卜列油 Eucalyptus oil

五滴與糖。乃一良藥。減除腸胃氣脹。惟 Spt. ammon ar 與 Spt. Camph. 併用。常有靈効。

繡草酸鉍 Zinc Valerianate

繡草酸鉍 ʒi. 丸劑。用以減除灼熱潮紅。Inf valerian 合劑。鎮靜布司式利吵 hysterical 病。極妙。

補劑 Tonics

可用 Liq arsenic (M ʒ 至 MV) Ferric quinine citras (gr ʒv) tr. Nue rom. (MV 至 MVI) 須有價值。

變換空氣 Change of air

藥無効者。變換空氣。極有益於治療。在內地的効果。較優於海邊地方。

水痘 Chicken pox.

水痘略似天花。與其毫無關係。但尙沒有預防方法。略有微熱。其疹。逐漸發出。愈後。並無癩痕之現像。然用平猛烈搔爬者。不在此例。三或四日後。水波已乾落矣。

治療 Treatment.

治療極為簡單。將患者靜臥。給以牛奶食品。並施以 Saline Mixture 含有 Liq ammon acetatis。或 Potassium citrate 與以適量

霍亂 Cholera

本病乃由虎利刺菌而發起之急性傳染病。多由於間接傳染。虎利刺菌存在於患者之吐物及糞便中。此種排泄物。若混入水源以供飲用。即起感染。甚或發起爆發的流行。故本病患者使用之衣服布帛及其排泄物。均須十分消毒。本病之主症。為米泔汁樣下痢及嘔吐。其下痢。大抵無疼痛。及裏急後重。而排泄多量稀薄之便。便中混以灰色絮片。恰如米湯狀。故曰米泔汁樣。次發嘔吐。吐物初為所攝之食物。後亦為米泔汁樣。繼因吐瀉之故。體內水分缺乏。皮膚瘦削。腓腸肌痙攣。眼瞼陷沒。眼瞼半開。顴骨及鼻梁聳起。心音及脈搏微弱。手足冷厥。口唇爪甲呈紫藍色。利尿停止而起煩渴。甚者因此發起虛脫而亡。

治療 Treatment.

衛生 Hygiene.

本病流行時。嚴守食餌衛生。飲食物悉須煮沸。防蠅飛集於食物之上。有病。及早延碼醫救治。

食品 Diet.

患者靜臥。食餌可用粥湯。藕粉。茶。咖啡。口渴可用冰塊。而胃中須有豐富的酸度。(即鹽酸也。)因能阻礙一般霍亂毒菌之通過。故也。

次硫酸炭 Carbon bisulphid.

次硫酸炭。有使腸恢復正常之功用。往昔巴黎醫院。已試驗成功。

Rubinis camphor

此由英國流傳。極受推許。Rubinis camphor. 乃為 (H. maopathia) 其中含有樟腦及酒精。劑量二或三滴。滴於糖漿。此藥可以常備。

硫酸 Sulphuric acid.

因酸類能殺死霍亂菌。故用之。磺酸乃極有效之藥。稀釋硫酸。劑量二〇至四〇 M。使腸輕瀉。為治霍亂之妙藥。調以檸檬糖漿。及沸水。易於入口。作為酸味飲料。可在霍亂流行時用之。

硫磺 Sulphur

印度 Indian 最多用之。薰蒸即將硫磺燃燒。傳染區域藉以消毒。Loe, sulphuris 2j to ʒij 可以內服。

鴉片 Opium

給以 Chlorodyne 或 otherwise. 1H 二次。鴉片 opium 為鎮制腸痛。極為神効。最好與 Sulphuric acid 同用。在治療極佳。或擇用下列二方。

Cholera Mixture acid.

Pharma form II No3.

稀釋流酸 Acid culph dil. ㄉVI

鴉片酊 Tr. opii ㄉI

哥羅芳酒 Spt. Chloroform ㄉIII

複方豆酊 Tr. card. Co ㄉiss

薄荷水 Aq. menth pip. ad. ㄉVII

Misce. ㄉss 4 l.s. horis. summ.

Aromatic Chalt. mixture

Pharm form II No18A.

鴉片酊 Tr. opii M48

兒茶酊 Tr. catechu.

桂皮酊 Tr. Cinnamomi ㄉI

茴香餾酒 Spt. ammon. arom ㄉIII

白煉合劑 Mist. Oreta ad. ㄉVII

Misce. 服法於必要時每間二或三點鐘服 ㄉss. 本合劑每家可備置一瓶。

External Remedies—

乃鎮撫胃腸。以芥末為最佳。敷於胃窩或臍部。將其肢體勤擦之。藥賦藥用 Cajuput. oil. camphor. turpentine 與 Ammonia 並用。

感冒 Colds

傷風為最普通之疾病。其症狀為頭痛。頭重。噴嚏。流出鼻涕。嗅覺遲鈍。鼻聲咳嗽。吐痰發熱。因而全身違和。全身關節疼痛。食慾不振。更進而發咽喉炎氣管支炎。肺炎。

傷風之原因。或受潮濕。或受寒冷。或凡身體之一部受寒。最易發生感冒。隙間之風。最須預防。即世人所謂感受風邪。是也。此外宜居乾燥之處。而積極之法。宜以鍛鍊皮膚為目的。

先行濕布摩擦全身。繼行冷水摩擦。次及冷水浴。逐漸施行。茲呼吸新鮮空氣。常作戶外運動。亦為良好的預防法。

治療 Treatment.

醋酸餾液 Liq ammon. acet.

起初傷風以醋酸餾液為最佳之藥品。有保護皮膚溫柔之功用。且可及於各器官。常用為 Cold mixture 者。一二方最好。

Pharm form II No. I

醋酸餾液 Liq ammon. acet. ㄉIII

香芳餾精 Spt. ammon arom. ㄉIV

樟腦水 Aq. camphor ad, ㄉVII

Misce. ʒss. very three hours.

Pharm. form. II No3.

醋酸銨溶液 Liq ammon acet.

ʒii

甘肅精 Spt. thebis mit.

ʒii

哥羅芳水 A.p. Chlorof. ad.

ʒii

Misce ʒss. pro dose P.Y.N.

須溫煖服之

鴉片 Opium,

爲向所推許之妙法。鎮制傷風頭痛用少足量。Tinct. opii

或 Liq morph 晚間服之。或晚間給 gr X Pub. ipec. Co.

并用一碗溫粥。早晨給以鹽瀉劑。Saline. aperient 有同

樣之功效。Tinct. Camph. Co.用可以減輕咳嗽。惟與香

劑合用。可加 40 M. Tincture 20 M Spam.者宜添加

。S.M.V. Yin-ipee.

Salol.

Salol.爲傷風初起之妙藥。以或一二粒baran pil.爲丸劑。

晚間服之。可鎮抑病症之進行。

樟腦 Camphor.

常用以鎮制傷風頭痛樟腦。樟腦酒及糖。Camphor. lozenge.

或丸劑pil.每點鐘用一片。Bismuth snuff.常有同樣之効

力。

Anticatarrh. snuff.

Pharm form II

薄荷腦 Mentholis.

gr. XV

鹽酸樟腦 Cocain hydrochlor.

gr. V

硼酸粉 Pulv. acid. boric.

ʒiii

Miscellaneous snuff. (爲嬰兒吸入用藥)

Pharm form. II

次硝酸鉍 Bismuth subnit.

ʒxii

阿刺伯粉 Pulv. acacis

ʒi

Misce.

鹽酸嗎啡 Morph. hydrochlor.

gr ii

恐有養成 Cocaine癮之弊。可用 Anticatarrh. Snuff. (抗

卡他兒的嬰兒吸入劑)以 Smelling salts 與 Carbohic acid.

或 Oil. eucalyptus 作成。極爲常用。最妥。可用 Narcot-

ic Snuffs. (麻醉劑)。

芥末 Mustard

芥末眠時。貼於胸部。常可治療傷風。須以熱水浸之。爲

最佳良之治療法。

變換空氣 Change of air.

有時傷風非藥力所能治療。久居一地者。宜爲之變換空氣

如轉地等。經過數天。常呈良効。(未完)

調劑心得

新藥配伍禁忌

林鴻藻

挨及羅 Argyrol。本品遇食鹽溶液或鹽酸。微生氯化銀沉澱。忌與酸類及酸性鹽或中性鹽配合。蓋其能構成沉澱也。對於鹽酸古加因。亦相禁忌。然古加因之硝酸鹽則無此弊。昇汞遇氯化鐵能使之脫色而生白澱。遇蛋白質或鹼不起沉澱。地理丁 Dimezin (水楊酸鈉柯柯鹼)。本品水溶液。遇酸類即生柯柯鹼及水楊酸之沉澱。能還汞銀之鹽類。呈鹼性之反應。有鹼性柯柯鹼及水楊酸鹽等之禁忌。使徒芬因 Sovaine。遇膺試藥即起沉澱。司替拉可兒 Stryacol (Guaiacol Cinnamate)。本品遇氫氧化鹼即被分解。色潑拉明。Sublamine。本品不可暴露空中。禁與氯化鈉配合。

推屋拿 Trionol。本品與麝香草酚 Thymol。烏拉坦 Urethane 薩羅 Salol 三氯化乙醛等。任何一種共研磨。則生軟塊。單尼長 Tannigen。本品易被鹽及鐵鹽分解。不宜暴於濕氣與熱中。

索佛拿 Sulphonal。本品性極安定。遇鹼酸及氧化劑。俱不起變化。然與三氯化乙醛研和。則液化。單拿平 Farnopin。本品易被鹼分解。

推良拿爾 Thigenol。忌與酸類或醋酸配合。佛羅拿。Veronal 本品與碳酸鈉配合。倘經加熱作用。則放散氮氣。與甘汞研和能使之褐變。披拉米同 Pyramidon。本品禁忌與安替批林同。氧化劑與亞拉伯樹膠。俱能使其溶液變色。撒里仿明 Saliformin (Hexamethylenamine Salicylate) 本品遇氫氧化鹼或強酸類即被分解。並有水楊酸之一般禁忌。撒里披林 Salipyrin。本品忌與酸鹼或單甯配合。撒羅奎 Saloquiné (Quinine Salicylate Ester) 本品酸性溶液遇膺試藥即起沉澱。其醇溶液遇過氯化鐵。即呈紅紫色。色同納 Sidonal (Piperazine Quinate)。本品有膺鹼之禁忌。阿古寧 Argonin (Silver canei)。本品水性溶液。遇酸即沉澱。但鹼或氯化鈉存在時。仍能溶解。對通常銀之試藥。不起作用。汞色素 Merurochrome (Merchrome)。本品忌酸與膺鹼鹽配合。

診療要諦

醫師及病人護士所注意之病室

郭人驥

(一) 病室 a. 位置。夏宜涼爽。冬宜溫暖。向南。以距離客廳廚房或大門較遠之室為良。樓上不良。

b. 大小。病室宜廣。居室普通大抵能容納四乃至六至八具臥床者為多。其中以容八具臥床者為最適用。然普通家庭。殊不易得。又病室須有隣室毗連。掃除之際。可以移動患者於隣室。俾得更番施行。

c. 整理。病室設備簡單。易於掃除。凡藥物飲湯置於几上。備叫人鐘。以便傳喚。

d. 清潔。病室必須清潔。須有注意掃除之必要。掃除之時。切不可使灰塵飛揚。凡在呼吸器疾患之病室。更有注意之必要。因此之故。凡雞毛帚刷子。均須廢棄。宜用濕潤之布拂拭床蓆。其水稍濁。即行更換。至若窗隙堆積之塵埃。宜在溫暖無風之日。卸於外方。洗滌清潔。若不得已。必須用帚之時。對於患者宜令戴口罩以預防之。無風之時速行開放掃除。對於帚尖之掃除。尤須注意。其他病

室保持清潔。步行肅靜。臥具之移動。亦須注意。因此之故。床上均須覆以白布。

e. 裝飾。對於病人。亦不可不加以研究者也。此與健康人之情形不同。而健康時與臥病時。其趣味亦自各別。病室之裝飾。祇須娛目已足。過於傷神之物。不宜。普通適用者。為葉綠不甚香之植物或花卉。其色濃厚而香濃者不宜。自其趣味與病狀言之。繪畫、彫刻、人形等。均可。勳者不良。此等均須置於患者可見之處。而不必置於患者之枕畔也。

f. 換氣。吾國之房屋空隙尚多。日中殆無特別換氣之必要。夜間閉窗而臥。晨起空氣不潔。故晨醒宜早。開窗戶。而閉窗亦宜較遲。癆病患者之病室。務須開放。有施行所謂大氣療法之必要。刮風之日。有吹進塵埃之慮。故須閉戶。無風之日務須開窗。欲使換氣佳良。而將窗戶開大僅四五分者不良。蓋因此而有隙風侵入。頗覺寒冷之感。

不可不謹避之。反不若任其全部開放之不覺寒冷也。若有微風。宜置一屏風於患者之枕邊。以當之。窗戶仍令全部開放。決無妨也。與塵埃相等之烟。亦有害（其中尤以呼吸器疾患爲然。）病室無論護士。或問病者喫烟。均須注意遠避。

g. 光綫。健康上光綫爲絕對的必要。但日光不可直射。（其有日光浴之必要者。則在例外。）日光射入之室。最良。每使患者之目發眩。然在腦膜炎麻疹破傷風等患者。則須忌見强光。有使病室陰暗之必要。又夜間之燈光。亦須注意。不使直接當眼爲要。

h. 溫度。病室之溫度。成爲問題者。殆惟冬季。冬季因寒冷故。而密閉病室。多燃炭盆或置煤爐取暖。因而過於乾燥。有不良之感。屢有發生水蒸氣之必要者。大抵普通均知努力於溫暖而不乾燥之方法。（尤以肺炎患者爲甚。）然新鮮空氣中之靜養。較此尤爲緊要。尤以無暖房裝置者爲佳。已如換氣條下所述。肺癆等病。期望病室之開放。若以保温之目的而密閉其病室。則與療養之精神大相悖謬。患者宜包裹於溫暖之被褥。被中放入湯婆。（勿用脚爐。）並不如旁人所想像之寒冷。故無焦慮保温之必要。若在非常畏寒之人。僅開百葉窗。窗門仍閉。室中裝置火爐。上

置一水壺已足。要之。無論何種疾病。（肺炎亦然。）如有室溫之溫度卽已充足。其在病院或上等家庭。雖有種種暖房裝置。然亦不能高出攝氏十五——六度以上者也。

吾人日中不絕的發散一定之體溫。第一。藉鼻口所出之呼吸氣。第二。藉皮膚表面空氣之傳導輻射。尙有第三。藉皮膚表面發散之水蒸氣。而喪失其體溫。其中自第二第三之皮膚放散爲其主要原因。若室內溫度高。則第二之輻射作用受其妨礙。又若濕度高。則第三之由水蒸氣而起之放熱作用被其妨礙。若如斯皮膚熱量發散爲所妨礙之時。則賴呼吸及增加與血液循環急速（由於心臟之活動增進）以助體溫之放散。努力達到一定之標準量。若其放散尙不充足。體溫逐漸昇騰。迨其結果。新陳代謝緩慢。肌肉活動遲鈍。食慾減退。以致一般生活機能低下。酷暑之時。吾人榮養減衰。活動遲鈍。畢竟因於外氣溫度及溫度之上升也。基於此上之理由。在空氣濕潤而第三之皮膚蒸發被其妨礙之場合。不可不降低溫度而促進其第二之輻射作用。反之。空氣乾燥。第三之皮膚蒸發非常旺盛。則升高其溫度而有抑制第二之輻射放熱之必要。約言之。空氣若濕潤。而溫度不低下。空氣乾燥而溫度不升高。則體溫發散之平衡爲之破裂。而發起生活機能之減退矣。換言之。健康保

險之空氣條件。即所謂溫度與濕度之調和。有其必要。是也。由斯考之。密閉於病室中之高溫與濕潤。不得不謂為患者製造最不適當的環境也。然此為純粹之理論。實際上。用濕度計之家庭。殆為無有。冬季火爐上。宜置水壺者。即此理也。

夏令無人不希望清涼。患者尤苦熱感。然避暑防寒。非簡單之事。轉地亦有所不能。豈終於無望乎。無已。惟有撒水於病室之前庭。病室之面盆中。置以冷水或入以冰。此外。無他法。病室中敷以油布而覆於臥床之上。再灑以水。亦為一法。（然不能過於苟安。）其在使用電風扇者。不可將風扇機直向於患者。必須向於室外之方向為要。

i. 病床。在理想上。病床宜設於病室之中央。病室狹時。一方接近於室壁室狹時。足方宜較頭方多留室隙。問病者及其他人等。勿經過其枕畔。要之。患者位置與平時家人不同。其在長期臥床之場合。宜隨時變更其位置。而得觀察窗外景物。窗飾之類。宜用白布。以質輕者為宜。有時亦有用離被架之必要。

(二) 體位。大抵以仰臥位為佳。次為側臥。依病之種類。有偏向於一側者。是曰強迫體位。例如滲出性肋膜炎。水胸。氣胸。肺炎等之場合。有見之者。其輕呼吸困難之

患者。有不能仰臥者。此種場合。宜行半臥。或前方置靠被。以肱支持其體。其在長期臥床之場合。身體諸肌感覺疼痛。或有訴下肢疲勞者。此種場合。將砂囊載於足上亦佳。在腎臟炎。取腹臥位。

(三) 患者之清潔。嚴守絕對安靜者。或以臥床為主。身體不甚動者。必須加以拂拭。又口腔腋窩陰部清潔。襯衫內衣之交換。亦為至要之事。如能入浴。時時施行。若不能時。至少必須隔日清拭身體。拭湯選溫暖時間關閉病室。拭以塗有肥皂之手巾。次以浸於熱湯之手巾。將其一側之手足或身體之一部。施行清潔。不可於一次內拂拭廣大之範圍。衣服若為糞尿所染。則取換之。以手取食者。食前必以湯洗之。若不用湯。則以浸於貳分酒精一分水中之脫脂綿拭之。在早晨與睡眠前。可行刷牙。餐事前後。令其含嗽。對於癆病患者。尤有必要。意識不明者。以可飲之藥水。使之含嗽。衰弱甚者。意識不明者。清拭口中之時。宜用切斷之木筷。捲以脫脂綿。或紗布。浸二三倍之過養化輕液中。清拭舌上或齒內外面。如有齧牙。每日取出清洗。若恐咽下。則將其假齒卸下。熱性病之口唇成乾燥者。浸蜂蜜後而用之。頭髮至少每數日梳之。髮亂。則感不快。女子宜戴髮罩。指趾爪甲。須時常剪短。若在不動

之患者。變更位置之時。須由二人行之。移動患者之一人。立於患者之右側。右手向患者之臀下。左手自患者之首至肩之處。患者以其兩手抱持移動者之首。此人將患者抱上以後。其他一人即將墊布重新展布於床上。

(四) 褥瘡。此褥瘡發起於衰弱或麻痺之患者。其先此部呈蒼白。次起發赤而覺疼痛。次成潰瘍。潰瘍又能發起第二次的感染。不無危及生命者。褥瘡大抵發起於(一)體重壓迫。(二)體重壓迫與心臟衰弱。從而循環障礙益行增進之場合。(三)由汗成其他分泌物。或外用不適當之藥物。以致皮膚發起濕潤之場合等。必須注重以上三點。而預防之。

褥瘡之豫防。爲

a 臥位之變換。

b 因避免壓迫之故。須將體下部之襯衣褲等。鋪置平直。

勿起皺襞。

c 如欲除去覆被之重量。得用離被架。

d 若體重壓迫過甚之時。將環狀橡皮器置入其下。此時空氣不能過於充滿。又有以布包橡皮輪。不令橡皮直接接觸皮膚者。以棉裹輪。亦佳。其更佳者。以稻草作輪。而包以布尤良。蓋取其柔軟溫暖而且經濟之故。此等用於荐骨

部尾閭骨部項部肩胛部等適當之處。

e 欲使局部循環佳良。須刺戟該部皮膚。早晚施行按摩。皮膚發赤之場合。尤爲必要。

f 塗以酒精。或以樟腦精代酒精之用。亦佳。用軟膏者。反與豫防法相抵觸。

g 豫防濕潤。以清潔爲最要。其因汗液大小便而起濕潤之時。用油紙或橡皮布爲宜。在此場合。如欲此等不直接接觸皮膚。其間宜放入棉花。對於濕潤之皮膚。撒布酸化亞鉛或滑石等爲良。若起褥瘡。須除去該部之壓迫。同時撒布海碘芳類之消毒劑。此部若已乾燥。則除去其壞疽。若有膿傷。則切開之。又人工太陽燈。對於褥瘡有效。

(五) 火傷之豫防。有神經麻痺之患者。若使用湯婆等之場合。尤須注意。勿起火傷是爲至要。蓋因此種患者。雖起火傷。不能自行感覺之故。

(六) 給與食物之方法。凡能起坐之患者。就餐容易。衰弱甚者。有絕對安靜之必要的患者。給與食物之時。須要特別之注意。如斯患者給與流動食時。以管吸入方爲安全。若與以半流動食。或固形者。則須用匙。其在意識不明瞭者。爲防其食物侵入氣管方面之故。將其頭向側方。每次以匙少量與之。俟其確實咽下之後。再與次匙。毋令

注入口中過急。又食物外表亦須美觀。固不待論。一切食具。亦須清潔。患者周圍。佈置有序。服役者。更須清潔。而其誠懇之必要。

(七) 訪客之限制。必須避免精神興奮。限制其詢病之客。或竟謝絕之。是為治療上重要之事。然實行。則殊困難。是時將訪問客注意之點。告知於主治醫為良。又豫備詢問簿。亦為一策。

(八) 排便。排尿。便器勿令直接接觸皮膚。以柔軟油紙包裹之。其上再置棉花。不感寒冷之狀。或不痛之狀。大便失禁時。敷油紙或橡皮布於臀下。在肛門部。放吸濕性布或脫脂棉。時常檢查。而將其不潔者取換。在此橡皮布或油紙上。與前同樣。乾燥之布。有敷以棉花之必要。否則有發生褥瘡之虞。受尿器亦然。接觸皮膚之部分。與

前同樣。宜注意其發起冷感。在尿失禁後。先敷以油紙。或橡皮布。後插入受尿器。不能保持安靜之患者。若為男子。將棉花捲其陰莖。而縛於冰囊中。若為女子。在三角巾之中央。放入吸濕性棉花或毛巾類而放置之。排便或排尿後。以湯清拭陰部。令皮膚乾燥。豫防褥瘡。便器置於室外。便器污染。則以溫湯肥皂洗之。若污穢不去之時。則以稀鹽酸稀硫酸或苛性曹達清潔之。最為緊要。使用酸或亞爾加里時。不可不用玻製之器。病室若未開放。則排便後有暫時開放之必要。若將病室相對之兩側門開放二三間後。臭氣全去而亦能達到換氣之目的。大小便宜時常供主治醫師之觀察。尤以其發病當時。有屢加檢查之必要。大小便不可即行棄去。吐物亦然。(完)

診療指針

掌中內科醫範

(五續)

版權所有
不准轉載

夏迎南

一見易與胃腸加答兒相混。

甲視診 肝臟腫大。可在腹壁上目擊其隨呼吸而升降。又胆囊腫大時。在腹壁菲薄患者。亦可透見腫瘍。

乙觸診 健全成人之肝臟。不得觸知。但在上腹部肝臟之左葉可觸知者。小兒之肝臟。易觸知其下緣。若健康成人。觸知肝臟之下緣時。為肝臟之轉位於下方。

(一)大小及形狀。肝下緣如在普通位置之下方者。為肝肥大(Leber Hypertrophie)及移位之徵。

(二)肝表面。肝表面平滑。出現於鬱血肝。(Stannings Leber) 脂肪肝。(Fett Leber)等。表面陷凹不平。出現於

肝癌。(Leber carcinom)肝梅毒。(Leber Syphilis)等。

(三)壓痛。脂肪肝、鬱血肝、等。概無壓痛。肝癌、肝膿瘍。等有之。

(四)硬軟。脂肪肝、包虫腫。(Hydatidoma)其質軟。肝硬變、肝癌。等其質硬。

(五)運動。健康肝在深吸氣時降低。在呼氣時升高。肝臟與附近臟器癒着時。則失其運動。肝臟易於移動。且與呼吸無關者。此為遊走肝(Wander Leber)之徵。

丙打診

肝臟之打診。須定其絕對的濁音界。(Absolute dämpfung

其)其上界與右肺下界相一致。即前正中線上之上界。在劍狀突起底部。右副胸骨線及右乳線中間之上界。在第六肋骨。右中腋窩線上之上界。在第八肋骨。右肩甲線上之上界。在第十肋骨。右肩甲線及脊柱中間之上界。在第十至十二肋骨。其下界之在前正中線上者。在劍狀突起基部及臍之中央。右副胸骨線上之下界。在肋骨弓下一二仙迷之處。右乳線上之下界。在肋骨弓。右中腋窩線上之下界。在第十肋骨。右肩甲線上之下界。在第十一肋骨。右肩甲線及脊柱中間之下界。因腎及腰筋之濁音所混雜。是以不明。又肝臟濁音之下界如常。而上界降低者。是為肺氣腫(Lungenemphysem)之徵。上界如常。而下界升高者。是為腹水。(Ascitis)膨脹。(Meteorismus)萎縮性肝硬變。(Atrophische Leber jirrrose)等之徵。肝濁音之完全消滅者。是為胃腸穿孔與遊走肝之徵。

第三章 呼吸器疾病 Krankheiten der

Respirationsorgane

第一節 鼻腔之疾病 Krankheiten der Nasen ho-

hle

診斷總論

鼻腔與身體他部之臟器。有種種密切關係。故診察鼻腔時。亦宜注意他部之臟器。鼻腔病之診斷。既往症中。須詳問其生活狀態。傳染之有無。遺傳關係等。又視診時。鼻腔內有無腫瘍、茸腫、等。或鼻尖之有肥厚、潮紅、鼻翼運動、等。均於臨床上甚要者。此外用鼻鏡檢查法。以詳查內部之狀態。其詳細當在鼻科學內。茲不多贅。

第二節 喉頭之疾病 *Krankheiten des Kehlkopfs*

診斷總論

喉頭疾病之際。患者所訴之一般症候。在診斷上亦甚要也。

- (一) 聲音之變化。喉頭疾病。多有聲音之變化。其有祇呈嘎聲者。或陷於失音者。其失音者。為有喉頭之病變。(例如聲帶潰瘍或回歸神經麻痺)發假聲時。是因機能的障礙。帶鼻音時。因軟口蓋之麻痺。
- (二) 呼吸障害。喉頭有疾患時。其管腔狹窄。而呼吸困難。此呼吸困難。吸氣時。並發喘鳴。呼吸數減少。呼風時。可聞雜音。
- (三) 喉頭疼痛。喉頭潰瘍時發之。甚至疼痛向耳放散。癢腫時。疼痛最劇。結核性潰瘍。雖有疼痛。黴毒性潰瘍。多為無痛。

(四) 咳嗽。喉頭疾患時。多發咳嗽。所謂 *Crouposa II* 是也。其狀恰如犬吠。然肺有疾患時之咳嗽。則區別常困難。

(五) 嚥下困難。其在喉頭。尤以會厭軟骨及喉頭後壁之疾患最為顯著。與食道疾患之嚥下困難有異。即多疼痛。及聲音之變化焉。

其他理學診斷法。(喉頭鏡檢查法)當詳於喉科學內。

第三節 氣管枝、肺及肋膜之疾病

A 診斷總論

一般呼吸器疾病之診斷。對於患者之既往症。須特別注意。略述如次。

- (一) 遺傳。就中注意結核之遺傳。
- (二) 既往之疾病。於小兒期之腺病。肺炎。喉頭加答兒、咯血、肋膜炎、骨及關節之結核等。
- (三) 職業的害因(塵埃吸入、石工等)
- (四) 肺病患者、同住感冒產褥等
- (五) 發病。初發之症狀。以呼吸器之症候。(咳嗽、咯痰、胸痛等)或祇以一般症候。(衰憊、食慾缺乏、羸瘦、發熱、頭痛等)發起。
- (六) 發病以來之經過

(一) 胸痛。起於肋膜炎者。所謂胸脇刺痛是也。或單由劇咳而發筋痛。其他胸痛起於心臟病者。或為癱麻質斯(Rheumatismus)性。

(二) 咳嗽。殆為呼吸器疾患之一主徵。或頻發。或稀少。肺結核之初期。時發咳嗽。又疫咳之咳嗽。具有特異之性。犬吠性之咳嗽。多發於喉頭及氣管枝加答兒。

(三) 咯痰。咯痰之分量性狀等。均須問及。

(四) 喉頭之症狀。頸部之疼痛。嘶啞等。

(七) 其他臟器之注意。

(一) 胃 食慾缺乏、嘔吐。(例如咳嗽時)

(二) 腸 下痢。(腸結核)

(三) 頭部 發貧血、頭痛、眩暈等。

(四) 皮膚 盜汗。

(八) 一般的關係 蒼白色、衰弱、羸瘦發熱、惡寒、等

他覺的檢查。列舉如次。

甲視診

注意胸廓之構造。(脊椎之彎曲發於一定之肺疾患)及胸廓之形狀。如肺氣腫之洋樽狀胸廓。氣胸、肋膜炎症滲出物時之胸廓。偏側擴張。肺結核之癱瘓胸。其他結核性肺

炎萎縮。有鎖骨上窩之陷沒等。

呼吸之數及形式。亦須注意。凡呼吸數之增加、深長、或呼吸困難等。於心臟疾患及高度之腹部膨滿見之。呼吸困難。同時有咳嗽、咯痰、胸脇刺痛、及胸痛等者。是原因於呼吸器病。如肺炎、重症肋膜炎、氣胸、肺氣腫、重症肺結核等有之。

通常之呼吸困難。發於吸氣及呼氣者。曰混合性呼吸困難(Gemischte Dyspnoe)發於喉頭、氣管、及氣管枝等之狹窄時。曰吸氣性呼吸困難(Inspiratorische Dyspnoe)由肺氣腫及氣管枝喘息等而發者。曰呼氣性呼吸困難(Expiratorische Dyspnoe)

登作性呼吸促進。其狀態。續數分乃至數時間者。是曰喘息(Asthema)

乙觸診

胸廓有壓痛。或自發痛者。可認為胸壁自己之病。例如胸壁之蜂窩織炎。膿瘍。肋骨疾患。胸筋癱麻質斯。(Brustmuskel Pneumismus)肋間神經痛。(Intercostal Neuralgie)等。否則可斷肋膜炎。且此時加壓。則疼痛增劇。而疼痛特發於肋膜炎之初期。其滲出期多缺如。又Crouposa性肺炎。及肺結核。而伴有肋膜炎時。則亦發壓

痛。

聲羅震顫(*Stimm fremits*) (胸震顫)之增減。亦得觸知。即震顫增強者。為肺炎。肋膜炎滲出物之上部。及厚壁之空洞也。反之聲音震顫減弱或消失時。為滲出性肋膜炎。氣胸。其他由腫瘍閉塞大氣管枝。或大氣管枝狹窄時。亦發震顫。

丙打診

正常之時。兩肺尖同高。即越鎖骨三乃至五仙迷之處。後達第七頸椎之棘狀突起。又肺之下界。如下所述。

右肺下界。在前正中線。與劍狀突起之基底相一致。在右乳線。與第六肋骨相一致。在中腋線。與第八肋骨一致。

在右肩甲線。與第十肋骨一致。在脊柱右旁。亦與第十肋骨一致。左肺下界。在腋線。肩甲線。及脊柱左旁。與右肺下界相同。小兒之肺下界。較壯年高二分之一乃至一肋間。老人較壯年低二分之一乃至一肋間。

各肺葉之境界。右胸前壁。約在第四肋骨以上。當右肺上葉。以下為中葉所占。左胸前壁。幾全為左肺上葉所占。

又右側壁第五至第六肋骨間。為下葉所占。左側壁第五至第六肋骨間。為小三角形之下葉尖端所占。胸廓後壁上部。為上葉所占。中下部為下葉所占。右肺中葉。不達胸廓

後方。

以上之肺領域內。健康者打診時。呈清音。通常定肺之下界。健康者在右乳線上第四肋骨之下緣。呈比較的濁音。下至第六肋骨之下緣。或第七肋骨之上緣。發真濁音。即肺之下界也。病理之時。肺之清音。延至第七乃至第九肋骨。是曰肺氣腫。又肺下界一時性低下者。為氣管枝喘息之發作。肺下界之上昇者。於鼓腸。腹水。腹部腫瘍等時見之。又一側上昇者。可認為萎縮性肋膜炎及肺萎縮。

肺下緣在健康者之安靜呼吸時。移動甚微。肋骨肋膜與肺肋膜之癒着時。不見呼吸的移動。又肺氣腫時。亦甚減少。肺臟之尋常領域內發濁音者。列舉如次。

- (一) 胸壁之直下。肺臟之無氣時。即肺組織之生浸潤。或膨脹不全者。其浸潤因肺炎、結核、肺壞疽。*(Lungen Gangrien)* 肺膿瘍。*(Lungen abscep)* 肺出血性梗塞。*(Hæmorrhagischer Infarkt der Lungen)* 等。膨脹不全。因肋膜炎。心囊炎性滲出物。大動脈瘤。肺組織之受壓迫等。
- (二) 肋膜腔內瀦留液體時。(肋膜炎性滲出物。水胸)
- (三) 肋膜之肥厚。腫瘍。

肺尤以肺上葉之濁音。概爲肺結核之徵。下葉之濁音。多因肺炎或肋膜炎。但患者取仰臥位時。肺之下部兩側。起浸潤而發濁音。是曰就下性肺充血(Hypostase)輕微之肺炎濁音。而同發呼氣之吹氣性呼吸音、水泡音、等時。始有診斷上之價值也。

胸廓之鼓音。(Tympanische Schall)生理的在半月狀部。及左肺之密接於胃部。然病理時。隨處可有。今列舉如次。

(一)空洞。多見於肺給核。間有氣管枝擴張(Bronchial Erweiterung)及肺壞疽亦發之。

(二)氣胸(Pneumothorax)此時空氣之量中等度。而氣壓不强大時。

(三)滲潤。肺結核或肺炎時。

(四)肺組織之緊張減少。

鐵性音 Metallklang 肺空洞氣胸時發之。

抵抗之感觸 打診時。指頭或打診板感觸一定之抵抗。

丁聽診

肺臟之聽診。須注意呼吸音、水泡音、摩擦音、三種。

A呼吸音

(一)肺胞性呼吸音(肺胞音 Vesikläres Atemgeräusch)

健全肺臟。隨處可聽得。此音專發於吸氣時。呼氣時全不能聽。或祇聽得不定之音而已。

肺胞音之減弱。爲肺氣腫。滲出性肋膜炎。肋膜肥厚等。若大量之肋膜炎性滲出物時。則呼吸音全然消失。

肺胞音之銳利。出於小兒之呼吸音。氣管枝腫脹變狹時。

又呼氣性肺胞音之銳利。或延長者。出於氣管枝加答兒。(Bronchitis Katarrhalis)氣管枝喘息。(Asthma Bronchialis)偏側肺炎之呼氣性肺胞音銳利。或延長者。爲肺結核之初徵。

斷續呼吸音 Saccadites athen 爲肺胞音之一種。吸氣音之中途斷續。營緩慢呼吸。常於肺炎發現。是爲結核之初徵也。

(二)氣管枝呼吸音(Bronchial athen)正常之時。喉頭

氣管及肩胛間部。得以聽取。專發於呼氣時。吸氣時多弱且短。病理之時。氣管枝與大空洞相交通。例如肺炎、結核

、或肺壞疽、肋膜炎性滲出物之上部。可聽得此音。

(三)吹鐸呼吸音(Amphorisches Athmen)診斷上與鐵性音有同一之價值。健康者全然無之。有滑壁之空洞及開口性氣胸。可以聽取。

(四)不定呼吸音(Unbestimmtes Athmen)此音不屬氣

管枝音及肺胞音。爲一種之呼吸音。持續性存於一肺尖時。可爲肺結核之初徵。又健康人營淺呼吸時。在肩胛棘之上下部。亦得聽取。

b. 水泡音

(一) 乾性水泡音 *Trockene Rassel geräusche* 概在吸氣時可聽之。有類鼾音。(Schnurren) 吹笛音。(Pfeifen) 喇叭音。(Gleimen) 吐咤音。(Brummen) 等之區別。是等概爲氣管枝加答兒之徵。其低類鼾音發於大中氣管枝。高吹笛音及吐咤音。發於小氣管枝及最小氣管枝。

(二) 濕性水泡音 *Feuchte Rassel geräusche* 概現於吸氣時。有多少大小及響之有無等之區別。小水泡音。發於小氣管枝中。爲小氣管枝炎(*Mikrobronchitis*)及肺水腫(*Aedema pulmonum*)之徵。大水泡音。發於大氣管枝及大空洞中。爲肺空洞及大氣管枝炎之徵。

有響性水泡音(*Klingende Rassel geräusche*)其診斷上之價值。同於氣管枝呼吸音。鑼響性水泡音(*Metallische klingende Rasselgeräusche*)大概與鑼響音。吹鑼呼吸音同時存在。

(三) 捻髮音 *Knistern Rassel* 發於肺炎之第一期及第三期、肺水腫、粟粒結核、等。

C 摩擦音

肋膜炎尤以乾性肋膜炎。(Pleuritis Sicca)或漿液性滲出物之吸收期發之。往往與乾性水泡音誤診。然水泡音常由咳嗽而變化。摩擦音則否。又摩擦音以聽診器壓於胸壁時增強。且訴疼痛。可得觸知。尚有摩擦音於深吸氣時。尤爲着明。

痰之檢查 *Untersuchung des Auswurfes*

(一) 種類 可分五種。

(a) 純液性咯痰 *Rein schleimiges Sputum* 發於氣管枝加答兒之初期。鼻頭加答兒之時。其他肺結核時亦有之。

(b) 純膿性咯痰 *Rein eitriges Sputum* 膿胸。肺或鄰接臟器之膿瘍破潰於氣管內時見之。

(c) 粘液性咯痰。 *Schleimige eitriges Sputum* 又分球痰(*Sputum globosum*)貨幣痰(*Sputum nummulosum*)二種。球痰及貨幣痰均可沈於水底。爲肺空洞之徵。

(d) 漿液性咯痰 *Seröses Sputum* 多泡沫。易流動。爲肺水腫之徵。

(e) 純血痰 *Rein Blutiges Sputum* 此種之痰。特稱咯血(*Haemoptoe*)大半爲肺結核所有。

(二)色。痰內混有膿時。呈黃色或黃綠色。含有血色素時。呈褐色或黃赤色。咯血、肺炎等見之。鑷色痰爲肺炎所特有。赭石樣黃色痰。爲肝臟病竈肺臟破裂之徵。其他職業上與痰色有關係者。卽煤鑛工人與各種工廠人。痰色灰黑。鐵工人痰色黑或褐色。或紅色。

(三)臭。新鮮者。無臭。陳舊者有臭。如新鮮痰而有惡臭者。爲腐敗性氣管枝炎 (Bronchitis foetida) 及肺壞疽 (Lungemangräsen) 之徵。

(四)反應。新鮮痰現亞爾加里性反應。(Alkalische reaktion) 陳舊者現酸性反應 (säure reaktion)。

(五)量。化膿氣管枝加答兒。氣管枝擴張。結核性空洞。及穿孔性膿胸等。咯痰之量多。由咯痰量之多少。而得判定病機之強弱者。甚不少也。

痰之顯微鏡的檢查。詳於附錄內。

B 療法總論

一、祛痰劑 Expectantia

祛痰劑爲呼吸器疾患治療上重要之藥劑也。而其應用時。則有二法。卽一用於氣道之分泌物非常充分。而不得咯出時。一用於分泌物之量比較的少起劇烈咳嗽刺戟。而不得向外方略出時。祛痰劑之種類。如下所述。

(1) 催吐藥。用少量時。有稀釋咯痰之效。
(1) 吐根。Radix Ipecacuanhae 一回〇・〇五乃至〇・一。一日數回。

處方 Infusum Ipeca (吐根液) (0.5) 180.0

Spiritus Ammonia Foeniculi

(阿母尼亞茴香精) 5.0

Simpus Simplex (單合) 20.0

右二時乃至三時、一食匙內服。(二日量)

(11) 金硫黃 Stibium sulfuraturn aurantacum

用〇・〇五。一日數回內服。

(2) 有石鹼素藥物

(1) 攝涅格根 Radix Senegae

處方

Dekoktum Senegae (攝涅格根煎) 10.0:180.0

Sp. Amm. foniculi (阿母尼亞茴香精) 3.0

Syrupm Aurantii cortex (橙皮合) 20.0

右每二時服一食匙。(二日量)

(2) 遠志根。爲攝涅格之代用品。

(3) 阿母尼亞劑。Die Ammoniakalien

(1) 阿母尼亞茴香精 Spiritus ammonia foenicue

綜說

花柳病預防上的幾個問題和實施

(續)

醫學博士 殷木強教授講述 葉天星記

以上是關於花柳病預防上的幾個問題。現在再略說對於它預防的實施方法。

預防。要分社會和個人的兩方面。社會的好像上面所說的。

一、實行公娼制度。廢除私娼。

二、訂立預防條件。

這兩者。暫且不談。此外對於

三、國民教育。確也是重要的。因為這是養成他知道這花柳病的危險。對於民族。國家的影響。對於家庭。個人的害處。使他不敢做盲從的瞎試。同時又教授他事前如何的預防。得病後又如何的就醫。和免着傳播給別人的種種知識。

四、男性的狎客亦須受檢陰部。譬如德國某地就是如此。把已患花柳病的兩性狎客。另行方便的办法。和嚴格的消毒。照這樣。庶可避免只顧其頭不護其尾的缺點。而

花柳病也多少不致像東面火息而西方又熾的趨向。同時他們還依照狎客的年齡。職業薪金。限制狎客的交易回數。

其他。在歐洲對於軍隊的預防。它們訂了個規章。就是、凡屬軍人欲往性交的以前。必先報告所屬軍醫處。領用預防器械藥品材料等。照預防的手續去施行。如仍不幸被染發病時。則毫不懲戒。反得安然受醫。反是。如事前不告軍醫處。未領預防用品時因而被染者。則不特不為醫治。且加懲罰。照這樣的方法實施後的他們統計。軍人患花柳病的數目。確從五〇%以上突降至七乃至八%以下。如此顯著的成績表現着。在可能的。當然值得我們做效的。

此外。關於社會的整個預防。方法還有很多很多的。可是。大多後面附着條件問題。暫且不去深究他。現在再說個人方面的預防吧。

個人的

一、器械的預防方法——這是利用市上販賣的魚泡製或橡皮製的所謂如意袋。橡皮袋。郭先生一類名詞的套子。套在龜頭上面。斷絕男女兩方面的直接交連。而使病性分泌物和病原菌不得乘門侵入。照理。原是很好的。但是往往因為使用者的不注意。偶將剛除脫套子的手指。并未消毒又附於陰部。而再受傳染的。還有因為這套子肉眼上所不能明見的細孔或中途破損的時候。由病原菌或病性分泌物液暗自侵入而被傳染的。所以使用這器械的人們。第一。對於用後的套子。須切實消毒。被接觸的手指。什物也當即刻在殺菌水中清洗的。第二。對於這套子。須注意(一)不可使用已陳舊者。(二)用前試其彈力是否充實堅牢。(三)有無氣泡點子附存其上。

二、藥品的預防方法——這較器械的在理論上是不如的。因為器械的隔離。根本就不使病原接近。而這乃在既被病原附着以後。再行消毒的。這不外乎用富於殺菌性的藥品洗滌或塗布的(一)對於梅毒——主用水銀劑在從用賞用三三%甘汞軟膏(Calomel salbe)就是Calomel一份 Lanolin 一份和 Vaseline 一份合成的。塗敷在龜頭的四圍。對於梅毒確很有效。也有用青酸酸化汞(Hydrargyrum Oxyanikalium)昇汞(Sublimat)溶液洗滌。而最簡便的

是用流質 Pass 或糊膏劑的塗布。(二)對於淋病——多用銀製劑例如五% Argrolösung 三西西的注入。和青酸銀。硝酸銀等。但銀因為易與蛋白化合變蛋白成薄膜而作用不得深適入內的缺點。又有用銀製劑的棒插入尿道內。這宜擇與膠質合成的為佳。因為不似油質合成的不易和水混和。而阻礙發揮其作用的緣故。

此外有用過猛酸鉀(Kalium Permanganicum)溶液洗注功效很顯。最近有說用 Rivanol 溶液洗注和點滴 Tryp 液在陰莖舟狀窩上。而得充分預防淋病的。不過這多偏僻的。最好。一方貫注上記藥液于尿道管內。同時又塗藥品于龜頭陰莖四圍。則梅毒和淋病以及軟性下疳均可防止了。

三、藥品和器械同時使用。就是先用象皮袋性交後。再用上記的殺菌藥液洗注。照這樣既可免去橡皮袋的意外缺點。又能補救事後被他物媒介的危險。這才是較為完善的。理想的個人預防方法。

四、房事以前。對象的女性。也當由消毒藥液洗注。這據報告。多少減少他們的傳染力。

五、對於時期也很有關係的。好比月經直後的女性。陰部病原菌為受着充分的天然的培養基養着而特形繁殖的

這時。如果與之苟且。傳染。當然格外的容易。

此外依着環境。時機。關於這個人的預防。還有種種的。因為今天時間的關係。我暫且停止再講下去吧。同時

。希望大家在別人的法子試用之餘。還得不時的做創造的發明。供獻給千鈞一髮的花柳病的國人前面。 (完)

二十三·十一·于上海·

狹心症及間歇性跛行症的碳酸瓦斯療法

(Presse Med. Nr. 76 1933) Lian

關於碳酸瓦斯（氣體）皮下注射的可能性及不生危險之事。已由 Nyska 和 Demarguay 兩氏證明矣。即以碳酸瓦斯為徐徐注射於靜脈內則不見何等之危險。又在臨床所見的證明碳酸的皮下注射亦全無害。且血壓亦不昇加。故雖高血壓症亦不必禁忌。然而皮下注射之碳酸不僅有緩解身體局部動脈管的痙攣而使擴張的作用。並且尚具麻痺知覺神經的可能性。故狹心症與間歇性跛行症患者當可推獎此碳酸皮下注射。其法即先由五伯乃至六伯西西量之注射起。在大腿外面輕壓之下每日徐徐注入之。每日增量一伯西西直達總量至二千西西。注射後雖常覺灼熱之感。但在數分鐘內即告消失。注射於皮下的碳酸瓦斯。常在十分鐘內被吸收的。此外有混碳酸五%乃至一〇%於空氣中吸入者惟其効力殊鮮。僅不過補助療法而已（☆節譯）

介紹新書……………淋病真相

患淋病每苦無相當之智識是以盲人瞎馬不但虛糜金錢反往往變成痼疾本書為謝筠壽醫師所編將淋病之症狀經過以及如何醫治如何斷根等等仔細說明內容豐富全書計六萬言俾讀者明瞭淋病之真相特為介紹每本四角發售處在上海愛文義路派克路平和里謝醫師診所以及老大沽路新馬安里社會書局四馬路作者書社大東書局均有代售

現代史料

自取滅亡的象貝潮

驚 凡

一 引 言

上海市國藥業同業公會幹部人員。與郵縣董江貝母運銷合作社爲購買象貝。因爲價格的貴賤。發生糾紛。國藥公會假借減輕病家負擔。顧全藥農生計的大義爲號召。廣徵同志參加。以謀擴大抵制。上海市藥材業同業公會。明燭其奸。不爲所惑。終不參加。上海市國醫公會。國醫學會。神州國醫學會。中華國醫學會等四團體。一爲酬答昔年國藥界。共同合作一致挽救國醫危亡的盛意。二爲私誼關係。於是奮不顧身。毅然參加。妄倡以前胡代替象貝。公開間所未聞以藥代藥的陋習。禍延無辜的病人。這是留下國醫國藥界從來所未有的污點。亦卽自取滅亡的導火線。

上海市停售象貝代用前胡。是自九月十日起至十月廿六日夜間調解成立。廿八日復行發售止。共計停售象貝代用前胡四十八天。上海市民。如在這個期間。不幸而生需用象貝的病症。那任你願出多大的代價。絕對買不到象貝的。

爲國藥公會議決的偷賣罰規。非常利害。如藥舖偷賣象貝。一經查出。須責令其負擔賠償這次關於象貝事件的全部費用。於是誰肯冒那個家蕩產的危險。而敢偷賣呢。

上海市民褚慧僧君。患需要象貝的咳嗽。初服有象貝的方子兩劑。其病稍瘳。繼服除去象貝的方藥一劑。其病轉劇。後遣僕遠赴閔行鎮買得象貝。服後其病方癒。又有江仲權君患咳嗽。方中本有象貝。藥商因爲停售象貝代以前胡。因此引起咯血。這是上海市民。不幸中的大不幸。十月八日。新聞報記載「不售貝母聲中一藥店發生糾紛」新聞一則。略謂有旅客王某。患需用貝母的病症。着人持方。向馬浪路濟生堂國藥店配藥。該店擅將貝母除去。因此引起糾紛。由此看來。旅客亦遭池魚之殃了。

驚凡按。此處的貝母。是指象貝而言。非指川貝。因爲川貝。不在拒售範圍以內。

此案雖爲已經解決。然而因爲上海市國藥業同業公會。與

上海藥材業同業公會爲了利益衝突。又起風波。十月三十日。上海市藥材業同業公會。爲象貝糾紛案宣言。十一月一日上海市國藥業同業公會。爲上海市藥材業同業公會宣言啓事。十一月二日上海市藥材業同業公會。爲象貝案駁復上海市國藥業同業公會啓事。由上海各大日報近日象貝案的啓事看來。象貝風潮。似有重鬧的現象。不料本月七日。上海市藥材業同業公會。爲象貝案通告。略謂「不再假手於上海藥行一語。」係新聞記者記載失實。且於本月三日。新聞欄內聲明更正。本會本無多事之意。姑且息事「等等的話看來。這幾天象貝風潮重演的緣故。一定大有文章。一波未平。一波又起。國藥公會與藥材公會的小風潮。已告平息。然而又有顧明道王元道天中堂等。於本月七日。同登啓事。反對此次簽訂象貝和約。敬告全國醫藥各界。略謂。「此次象貝和約。未得同業同意。因此一致反對。誓死續繼奮鬥。呈請黨政機關。重行秉公辦理。深望醫藥各界。一體切實注意」等語。似乎象貝風潮尙未平息。不知這個象貝的風潮。鬧到如何的地步才止呢。以我看來。不鬧到國醫國藥同歸於滅亡。恐怕還不止。這次象貝的風潮。上海國藥公會發難的理由。爲了象貝合作社壟斷勒價。藥價大貴。病家不堪敲吮。一般胼手胝足藥

農之生計。亦酷受摧殘。」等語。上海市四國醫團的發難理由。是爲了「藥農之血汗。等擲虛耗。病夫之膏脂。吮剝無極。助外國貨物之傾銷。促中國醫藥之壽命。殊於民生經濟。民族健康。兩有損害。本會等被迫之下。爰檢拾遺所載。「象貝性味寒。有清肺化痰之功效。」更檢綱目所載。「前胡性味功效與象貝相同」證明臨床實驗。前胡藥效優於象貝。衡以現在行情。前胡價格廉於象貝。本會等本其公益上。道德上之義務。爲特通告全市國醫。自九月十日起。處方需用象貝時。爲減輕病家負擔。杜絕他藥效尤計。一律改用前胡以資補救。……一俟象貝價格回復原狀。或藥農得以自由反賣時。再行通告開用」等語看來。是有一些的道理的。然而實際上。是否與發難時以爲號召的理由相符合。或是相反。這却恕我慢慢的說明。欲說明他們的舉動。是否真實。他們的行爲。是否正當。必須先說明關於象貝的各種情形。現在我把牠一一說明於左。

二 象貝的史地考

我國漢唐時代的醫生。都是自己備藥的。當時藥物的取材。都是取之於野生植物。因爲當時尙無人工栽培的產品。並且那個時候的醫生。正如現在的江湖鈴醫。藥物的取材。都取之於當地的。「貝母。古時川象木分。別錄謂。」

貝母生晉地。考別錄爲蕭梁時陶弘景隱居於茅山上所著。晉地。所是現在的江蘇江寧縣。茅山是在江蘇句容縣。蘇恭謂。『貝母出潤州荊州襄州者最佳。江南諸州亦有。』潤州。就是現在的江蘇丹徒縣。荊州。就是在湖北江陵縣。襄州。是否就是現在湖北襄陽縣。待查。蘇頌謂。『貝母生今河中、江陵府、鄆、壽、隨、鄭、蔡、潤、潞州皆有之。』河中、就是現在山西永濟縣。江陵府、就是現在湖北江陵縣。鄆、亦是江陵縣。壽、就是現在安徽壽縣。隨、就是湖北隨縣。鄭、就是河南鄭縣。蔡、就是現在河南上蔡縣。與新蔡縣。潤、就是江蘇丹徒縣。潞、就是現在安徽潞縣。

由上述的記載看來。貝母。是產於江蘇、湖北、山西、安徽、河南等省的。傷寒論中的桔梗白散。與金匱中的當歸貝母苦參丸。所用的貝母。當然不是四川所產的貝母。是當地產的或是鄰省所產的貝母。尙難斷言。因爲那時四川是否出產貝母。尙是一個疑問。假使已有貝母出產我可斷定那時醫生決不採用的。讀者對於此處必有懷疑。以爲驚凡生於數千年以後的現在。怎麼能夠知道數千年以前的醫生決不採用川貝呢。這個懷疑。我却可以不慌不忙底回答。假如漢朝的張仲景已用川貝。那末本草中一定收了進去。

必有記轉可查。何以本草綱目中無貝母產於四川的記載呢。黃連別錄謂其『出蜀郡』。蘇恭謂其『出蜀道。』芎藭蘇頌謂其『出蜀川者爲勝。』大黃蘇頌謂其『以蜀川錦文者爲佳。』由此看來。那時四川或無貝母出產。或雖有出產而不被醫生採用可以證明了。故我可以下一句斷語說。漢唐時代的醫生所用的貝母。是土貝。而非川貝。也非象貝。本草綱目貝母條的記載。是記載各地的貝母。亦非川貝的記錄。故無貝母出四川的記載。『象貝。原名浙貝。清初原出杭州笕橋。僱象山工人種植。其將種子運至鄞縣象山試種。清康熙間。錢江塘坍。鹽潮灌入。浙貝水浸腐爛。笕橋因此絕種。而象山獨興。始有象貝之名。後有同縣人羨其利。出重值求種。遷至鄞西樟村山畝試種。逐漸推廣。至今年出燥貝甚鉅。運銷全國。象山徒存虛名。且早經斷絕秧種矣。此象貝浙貝真確沿革之歷史也。』(參農務實業新編)

以前所引一段象貝歷史。是赤電先生的對於象貝栽培效用及改良之意見寫的。由上述的歷史看來。現在鄞縣樟村是成爲象貝的特產地了。

(三) 藥農種植象貝的工本產量和價格

鄞縣樟村的土壤。是沙質沖積土壤。俗名叫做香灰質。土質疏鬆排水佳良。宜於根用植物的栽培。貝母是根用類的藥用植物。故栽培於該處。是非常適宜的。但是貝母是有時性的藥用植物。如不知道牠的特性。和栽培的方法。種植起來。是要失敗的。貝母的特性。是喜乾燥的土地。疏鬆的土質。故宜種植於地中。不宜種植於田中。因為在低濕的田中。要爛掉的。樟村能夠種植貝母的地。其價格甚為高貴。每畝平均約值八百餘元。至千餘元。如農民無自地。欲想種植貝母。向地主租地種植每畝每年須納租金約三十餘元。如種植貝母一畝。須要工資三十餘元（連飯食在內。這是算的包工價鈿）肥料約十二、三元。種子利息約十八元（貝母是最無出息的一種藥用植物。牠是一本一利的出息。就是。今年種貝母一顆。明年祇得連本二顆）雜費約二三元。共計每畝約須九十元工本。平均每收穫約鮮貝母五百斤。加工製燥後。約計燥貝母一百二十餘斤。每担售價約值七八十元。故該處農民的經濟。亦不富裕。該地每年象貝的全產量。約計有七八十萬斤。就是有七八千担。

四 象貝合作社的起源和組織

鄞縣董江有限責任貝母運銷合作社。是起源於廿一年十月間那時有寧波人鄭嘉豪周緯星許有恆崔幼璋等發起組織該社呈請鄞縣政府核准許可以後。遂從事徵求社員。進於完成組織。於民國二十二年三月六日。正式成立。現在有社員五千六百餘。農戶全係藥農。該社確是農民自救。打倒商人壟斷的一個新興合法團體。浙江省建設廳鑒於合作事業關係建設新興完善的農村發展。農村的經濟。以解決農民的生計。為現在中國復興農村。救濟目前中國經濟糧食的恐慌的惟一善法。亦是打倒商人剝削欺壓的惟一救星。故特派合作指導員。牧錫璋周開陽二人。常駐該社指導。以便完成打倒商人的壟斷復興農村的使命。該社的組織。外面的人都不明瞭。現在我把牠的社章。抄錄於左。以便讀者的參看。

鄞縣董江有限責任貝母運銷合作社社章

第一章 總則

第一條 本社定名為鄞縣董江有限責任貝母運銷合作社

第二條 本社以自助互助之精神通力合作之方法改良貝母之品質便利貝母之運銷增進社員之利益剷除商販之壟斷為目的

第三條 本社之組織為有限責任

第四條 本社區域以鄞縣第六第七兩區為限

第五條 本社事務所設於章水鎮文昌閣

第六條 本社自中華民國二十二年三月六日成立存立時期定為一百年期滿後經大會之同意得延長之

第二章 社員

第七條 本社社員須具有左列各款資格

- 一，中華民國人民不論性別年滿二十歲居住於本社區域內而有具母出產者
- 二，品性純正行為忠實熱心提倡合作事業者

第八條 有左列情事之一者不得為本社社員

- 一，褫奪公權者
- 二，受破產之宣告尚未撤消者
- 三，禁治產者
- 四，吸食鴉片或其他代用品者

第九條 本社成立後有請求入社者須有社員二人以上之介紹經社務委員會之同意及社員大會出席社員過半數之追認

第十條 社員入社時應繳納入社費小洋六角但死亡社員之承繼如在該社員死亡後六個月內請求入社得免除入社費

第十一條 新社員對於入社前之社內債務應與舊社員負同樣之責任

第十二條 社員有左列情事之一者出社

一，與本社章第七條情事之一有抵觸者

二，有本社章第八條規定情事之一者

三，死亡

四，自請出社

五，被除名

第十三條 社員申請出社必須有正當理由於三個月前提出正式請求書經社

員大會出席社員四分之三以上之同意決定之

第十四條 出社社員之股份及股息盈餘以事業年度終了時之本社財產定之

第三章 社 股

第十五條 本社股定為國幣拾元正

第十六條 社員入社時至少須認一股至多不得超過三十股

第十七條 社員入社時每股應繳納第一期股金兩元其餘八元限本年内繳足

之

第十八條 本社股絕對不許轉讓但社員死亡其繼承人得承繼其股分惟須

先期履行入社手續

第十九條 社員繳足股金後由本社發給股票但股票不准抵押或買賣

第二十條 本社股款經社員大會之議決存儲於股實銀行或錢莊

第四章 職員及會議

第二十一條 本社設理事會及監事會理事會設理事十一人候補五人監事會

設監事七人候補三人通稱社務委員由社員大會就全體社員中選任

之

第二十二條 理事及監事任期各一年連選均得連任

第二十三條 理事監事各互推一人為主席主席不能執行職務時得分別互推

一人代理之

第二十四條 理事會有執行本社一切社務權之

第二十五條 理事及監事得以大會出席社員四分之三以上之同意罷免之

第二十六條 社務委員得由社員大會之議決酌給酬金

第二十七條 理事會應置社章社員名冊及社員大會紀錄於社所以供社員及

債權人檢閱

第二十八條 理事會於社員大會開會七日前應作成財產目錄貸借對照表事

業報告書及盈餘處分案交由監事會審查後提出社員大會一面呈報

鄞縣政府查核備案

第二十九條 監事之職權如左

一，監查本社之財產狀況

二，監查理事會經濟委員會評判委員會執行業務之情形

三，社內財產或業務有發現危險及不合時報告於社員大會

四，審查社內一切書類報告於社員大會

五，本社與理事私人訂約或訴訟時代表本社

第三十條 本社各項存款應每兩個月由監事會檢查一次遇必要時得隨時檢

查之

第三十一條 監事會應將每次檢查之情形呈報鄞縣政府查核備案

第三十二條 監事不得兼充理事或其他同性質合作社之社務委員

第三十三條 社員大會分為常會與臨時會常會每年定三月舉行一次臨時會

有左列各項情事之一時得召集之

一，理事會認為必要時

二，監事會發現財產狀況或業務執行有危險及不合時

三，社務委員缺額時

四，社員四分之一以上請求時

第三十四條 本社社員如在五百人以上時得舉行代表大會其選舉代表之辦

法及細則應先期擬訂呈經主管官廳核准後施行之適用代表大會時

各項社員表決法均得以代表代之

第三十五條 理事會監事會每月應各開會一次遇必要時得召集臨時會

第三十六條 社員大會由理事會召集時以理事會主席為主席如理事會主席

缺席或大會由監事會召集時應以監事會主席為主席

第三十七條 召集社員大會時須於七日前將應行會議之事項及日期通告社

員

第三十八條 製定或修改社章須由社員大會出席社員四分之三以上決議之遇

流會時適用農村合作社暫行規程第二十四條第一款之規定

第三十九條 社員之表決權不問其社股多寡每人一權

第四十條 社員對於社員大會之召集手續決議方法認為違背法令或社章得自決議之日起十日內請求郵縣政府取消其決議

第四十一條 本社設經濟委員會及評判委員會經濟委員會設委員二十一人

候補九人評判委員會設委員九人候補三人均由社員大會就全體社員中選任之任期各一年連選均得連任

前項委員得以大會出席社員四分之三以上之同意罷免之

第四十二條 經濟委員會及評判委員會應分別互推主席一人綜理日一切事務並負召集會議之責

第四十三條 經濟委員會及評判委員會職權如左

一、經濟委員會 專掌社股之保管及貨款之發給事項

二、評判委員會 專掌貨物品位及數量之審定事項

第四十四條 本社各項會議細則及執行業務規則等均由社務委員會另訂呈請主管官廳核准施行之

第五章 業務

第四十五條 本社之專業年度自每年一月一日起至同年十二月底止

第四十六條 本社運銷物品之種類為貝母

第四十七條 社員所產貝母應將鮮子交由本社集中加工做成煉貨其集中方式及做煉辦法均由社務委員會另訂之

第四十八條 本社對於社員所產之貝母鮮子集中時應一律令其洗淨瀝燥不得攪和沙石

第四十九條 社員所產之貝母須一律委託本社販賣不得私自出售或贈與社員與社員間亦絕對禁止互相買賣或贈與

貝母種子絕對不許出賣或贈與於非社員其有社員與社員間互相買賣或交換及贈與者須預先得本社之許可

第五十條 社員對於委託本社販賣之貝母不得自行指定價格及出售期限

第五十一條 本社收受社員委託販賣之貝母出售價格之規定由理事會隨時議訂

前項出售價格之最高額為每百斤一百五十元如有特別情形時得由社員大會議決呈准主管官廳變更之

第五十二條 社員委託本社之貝母經售出後其所得之價銀即由理事會使購

各社員交由本社集中保管時之貝母品位及數量比例分配後各照經濟委員會發給之

前項價銀在未發給前應存儲股實銀行或錢莊由經濟委員會負責保管絕對不得動支

第五十三條 本社出售貝母應一律現金交易不得賒欠

第五十四條 社員委託本社販賣之貝母尚未售出或已售出其一部分者倘需用現款時將情形申請理事會酌量借給之惟每人不得超過二十元

社員借款由理事會向經濟委員會在股金項下撥給之借款得征收利息按日計算但利率不得超過平均月息一分之數

第五十五條 本社對於社員委託之貝母得依其價格征收運銷費其標準每百

元征收三先

第五十六條 社員須將自己貝母產額及種子數量種植畝分種植地點詳細切

實報告本社登記不得絲毫隱匿浮報

第五十七條 本社理事會以業務之繁重得設置下列各股

- 一，指導股 專掌貝母之種植及製焙事項。
- 二，倉庫股 專掌貝母之出納保管事項。
- 三，運銷股 專掌貝母之出售及推銷事項。
- 四，檢查股 專掌貝母之檢查及在倉在庫之調查社員私自偷賣之偵察及其品質之良窳事項。
- 五，總務股 專掌文書會計庶務及不屬其他各股事項。

第六章 盈餘分配損失分擔

第五十八條 本社股息定常年五厘

第五十九條 本社有盈餘時應依左列之規定處分之

- 一，公積金百分之二五
 - 二，公益金百分之五
 - 三，教育基金百分之二十
 - 四，職員酬勞金百分之十
 - 五，餘額按照社員委託本社運銷貝母價值之多寡比例分配之
- 為鞏固本社信用計在初期末有盈餘時得另按社員出售貝母之價銀每百元提存公積金一元教育基金五角

第六十條 本社遇有損失時先將已積儲之公積金填補次及社股

第六十一條 公積金應存儲於殷實銀行或錢莊保管生息

第七章 解散及清算

第六十二條 本社有左列情事之一者應即解散

- 一，社員不足法定人數時
 - 二，存立期滿而未重行註冊者
 - 三，社員大會議決解散時
 - 四，宣告破產時
 - 五，與現行法令有抵觸時
- 第六十三條 本社解散除合併與宣告破產外應由社員大會選舉清算委員九人依照農村合作社暫行規程第五十七條至六十六條之規定辦理之

第八章 附則

第六十四條 本社章所有未盡事宜悉遵照實業部農村合作社暫行規程辦理

第六十五條 本社章由社員大會議決通過呈請鄞縣政府核准施行其修正時亦同

(五) 象貝前胡的功效考

上海市國藥團體議決。以前胡替代象貝的理由。謂象貝性味

寒。有清肺化痰之功效。前胡性味功效。與象貝相同。證明臨床實驗。前胡功效優於象貝。衡以現在行情。前胡價格廉於象貝等語。由此看來。國藥團體的排斥象貝。是爲了價貴代以前胡。是取其性味功效相同。價鈿便宜。我知國藥的價佃貴於象貝的。如麝香。犀角。羚羊。不見他們開會排斥通告醫生。代以賤藥。並且人參洋參都非國貨。其價貴於象貝十倍。亦不見他們不用。並且不見國醫團體以價賤而功效相同的國藥替代。通告同道。人尿。桐葉。性味同於象貝。價鈿廉於前胡。亦未見國醫團體通告國醫。常用於方中。此處可以證明我引言中所說的爲酬答昔年國藥界。幫助國醫界挽救危亡的盛意。並不虛構。亦可見他們並非真真爲了減輕病家的負擔。而出此代藥的下策。至於國醫團體公告所載。象貝前胡的性味。與萬有文庫本草綱目不符。今把牠抄錄於左以便對勘。

本草綱目前胡條所載【氣味】苦。微寒。〔權曰〕甘辛平。

本草綱目貝母條所載【氣味】辛平。〔別錄曰〕苦微寒。〔恭曰〕味甘

苦。不辛。

本草綱目拾遺象貝條所載。

葉開齋云苦寒。張景岳云味大苦。性寒。百草鏡云味苦性

平。微寒無毒。

由右面所抄的本草看來。有說其苦。亦說其甘。有說其寒。亦有說其辛。真所謂異說紛紜。莫衷一是了。藥物的性味雖同。而其功效大異的甚多。現在把牠抄錄於左。以明本草的籠統簡陋。國醫界領袖人員的昏庸。

(甲)氣味同于象貝的苦寒者。有

- 代赭石 鹵鹹 苦參 積雪草 青蒿 酸漿 地蘆子 白鮮皮 知母
- 豨薟 狗舌草 陸英 羅夢 地蘆苗 金絲草 黃連 龍珠 攀倒甍
- 大黃 狼牙 地蘆葉 香木鼈 蕤花 常山 馬兜鈴 貫骨 甘遂
- 惡實根 預知子 栝樓 三瓜 牽牛子 白芷 大戟 惡實葉 天花
- 粉 茜草 羊桃 伏雞子 苦瓜 奈實 羊蹄根 金星草 淡豉 苦
- 菜 梓白皮 椒目 茶子 枸杞子 地骨皮 瓜蒂 蓮蕊 枸杞苗
- 蘆薈 藥木 牡荊葉 鯉魚胆 雷丸 衛矛 底野迦 卮子 枳實
- 羚羊角 地蜈蚣草 藍 檀栢 黃蘗 桐葉 棟實 槐實 槐膠 柳
- 華 白楊 鷄胆 豕胆 羊胆 牛角 人尿

(乙)氣味同于前胡的苦。微寒者有

- 馬鞭草 沙參 貫衆 蜀羊泉 玄參 地榆 石龍菊 青箱子 丹參
- 蕪蘭 鼠尾草 蛇含 澤漆 青箱草 棟木皮 蚤休 牛扁 蔓荊實
- 棟根 桑皮 蠟蟲 雞胆

以上所引的藥物。同于象貝的苦寒者。有七十八種。同于前胡的苦。微寒者。有二十二種。聰明的讀者們。你們想

根據藥性用藥妥當麼。根據藥性代藥合理麼。現在我再錄其功效於左以明其異同之點。

(一)象貝的功效。

葉開齋云。……象貝苦寒。解毒利痰。開宣肺氣。凡肺家挾風火有痰者宜此。川貝味甘而補肺。不若用象貝治風火痰嗽為佳……

張景岳云。……大治肺癰肺痿欬喘。吐血衄血。最降痰氣。善開鬱結。止疼痛。消脹滿。清肝火。明目。除時氣。煩熱。黃疸淋閉。便血溺血。解熱毒。殺諸虫。及療喉痺癰癧。乳癰發背。一切癰瘍腫毒。溼熱惡瘡痔漏。金瘡出血。火瘡疼痛。為末可敷。煎湯可服。性味俱厚。較之川貝母清降之功。不啻數倍。……

張石頑本經逢原云：貝母浙產者。治疝瘕喉痺乳癰。金瘡風癩。一切癰瘍。……

百草鏡云。……能散癰毒。化膿行滯。解廣瘡結毒。除風溼。利痰。傅惡瘡。斂瘡口。茅昆來筆記……專消癰疽毒痰。楊梅結毒。非此不除。

(二)前胡的功效
別錄云。痰滿胸脇中痞。心腹結氣。風頭痛。去痰下氣。治傷寒寒熱。推陳致新。明目益精。

甄權云。能去熱實。及時氣內外俱熱。單煮服之。

大明云。治一切氣。破癥結。開胃下食。通五臟。主霍亂轉筋。骨節煩悶。反胃嘔逆。氣喘欬嗽。安胎。小兒一切疳氣。

時珍云。清肺熱。化痰熱。散風邪。

觀右所引象貝條葉開齋云。開宣肺氣。凡肺家挾風火有痰者宜此。前胡條時珍云清肺熱化痰、散風邪。古人所謂肺家挾風火痰的病症是指患感冒咳嗽而痰的病症。如遇患感冒咳嗽而有痰的病症。象貝前胡可以同用。古醫書中已有先例。如無外感症的咳嗽有痰者宜用象貝。不宜用前胡。王叢的外臺秘要咳嗽門。共有二百八十方。有前胡的六方。都有發熱頭痛的明文。有貝母的二十八方。都無發熱頭的症狀。辨藥指南。列貝母於痰門。列前胡於風門。衡以藥斷定藥效的方法。象貝主治咳嗽。排痰。故民間以象貝燉雪梨治咳嗽。往往有效。前胡主治發熱頭痛。旁治咳嗽。並且象貝能治咯血。前胡有引起咯血之弊。本草已有明文。事實有前述江君可證。國醫界認象貝為治咳嗽有痰病症的佐藥。真所謂主客倒置。以枳當橘。此處僅論象貝前胡治療咳嗽的大概。至於象貝所能治的各種外科病症。決非前胡所能替代。是讀者諸君看了我前面所引的本草

綱目原文以後。想都那能明白的。毋容我再來嘍舌了。以上引用各種論說。都是根據舊說。今再以象貝和前胡的成分錄後。以明究竟。

(一)浙貝中化學成分

貝母甲素 Peimine $C_{10}H_3NO_2$ (融點 $223^{\circ}C$)

貝母乙素 Peimine $C_{10}H_3NO_2$ (融點 $135^{\circ}C$)

(二)川貝中的化學成分

貝母丙素 Frisillarin $C_7H_7N_2O_2$ (融點 $236^{\circ}C$)

(三)前胡中的化學成分

前胡 Nodakenin ($C_{28}H_{45}O_5$)

浙江貝母僅有樟村出產。俗謂象貝。故現代人所謂浙象貝實是一物。(一)(二)兩項的成分。是國立北平研究院中法大學藥物研究所趙承暇氏所報告。(三)項是中尾博士所發表。成分既然各不相同。功效當然有異。上海國醫團體公告全體國醫處方。需用象貝時。一律改用前胡。既不合於舊說。又不符於新理。倡此說者。有二個國醫學術團體。亦在其內。我不知其學術團體。平常作的怎麼工作。致關了這個荒謬絕倫的大笑話。

(六)現在象貝與前胡的市價

物價的貴賤。是依生產的多少。工本的貴賤。需要的情形。而各有不同。如供過於求。價就物廉。反是求過於供。價就稍貴。此原是商業上的常情。至於壟斷居奇。勒索高價。那是奸商的行爲。我們應當排斥反對。此次象貝風潮。本是批發商人。和拆兌商人間的利益衝突的爭執。國醫各會。國醫學會似宜出來調解不宜偏袒一方。助長其勢。以欺壓對方。至於藥價過於高貴。是有累病家的負擔。但是藥價過於低廉。亦是有害藥農的生計。在此經濟恐慌。農村破產的時候。最好想一個妥善辦法。一須不妨害農商的生計。二須真真減輕病家的負擔。現在象貝價值。業已規定。元寶貝每担一百十九元。珠貝每担一百零九元。此是象貝合作社批發於藥商的價格。已於十月廿六日夜間雙方合訂和約。承認契約有效期間。與合作社共始終的以後價格。非經契約簽字。團體全體通過。不能擅自變更。由此看來。此種契約。是不啻藥農的賣身契。因爲象貝價格的漲落。操於國醫藥團體的手中。如藥農因爲生活日高工本增加。欲想增加批發價。非經簽字團體全體通過許可。不得自由加價。如自動加價。仍不勉有停售代用等等的風潮發生哩。讀者諸君。你想這次風潮。是破壞農村呢。還是發展農村呢。

現在藥商收買象貝元寶貝。祇需一百十九元。珠貝祇需一百零九元而其象貝的賣價。現在每兩需大洋叁角零四厘。每斤需大洋四元八角六分四厘。合計每担就需四百八十六元四角。藥商賣價較買價增加四倍強。前胡統貨每担批發的價鈔祇需叁拾陸元。最好揀貨每担祇需一百二十元。藥舖的賣價。每兩貳角六分八厘。每斤四元貳角八分八厘。合計每担就需四百貳十八元八角。次貨藥商賣價。一角五分五厘。每斤需洋二元四角八分。合計每担二百四拾八元。藥商賣價較買價。好貨增加三倍半。強次貨增加六倍九弱。藥商進出藥物的價鈔。最少增加三倍半強。最多增多六倍九弱。此僅象貝前胡的相差倍數而說。至於人參。犀角。羚羊。麝香等物。其進出相差的倍數。尚過於此。這次象貝的風潮。藥商是爲了自身的利益計呢。還是爲了病家的負擔與藥農的生計呢。

(未完)

謝筠壽
醫師編 淋病真相 平裝全一册

實洋四角 郵費一角一分

經售處

上海大沽路新馬
安里三十四號 社會書局

肺 炎

臨牀實驗，已證明安福消腫膏，爲可靠的，及有效的佐藥，以之普通治療肺炎一症。

以之止痛，發汗，抵抗血毒，使病者泰然而睡，常可轉危爲安。

ANTIPHLOGISTINE

說明書及樣品。函索即寄

美國紐約登佛化學製藥公司

The Denver Chemical mfg Co., New York, U.S.A.

中國總經理

上海黃浦灘路二十四號同益洋行

社會醫報彙訂本出版

本報爲國內名醫余雲岫胡定安謝筠壽曹志功等醫藥師所主編自十七年發行以來極荷讀者熱烈歡迎譽爲有價值之醫藥雜誌自第二〇八期止與「新醫藥」合併出版因而中止發行茲將自第一四五期至二〇八期止彙訂成冊以便讀者一覽無遺凡在本月內直接函購者概以八折計算以酬謝逐年來愛讀本報諸君之盛意

價目

- 第一四五至一五六期一元二角
- 第一五七至一六八期一元二角
- 第一六九至一八〇期一元二角
- 第一八一至一九二期一元二角
- 第一九三至二〇八期一元五角

上海老大沽路新馬安里三十四號

社會書局發行

鄧源和醫師爲變通給證醫師 師發行醫學補充講義啓事

查去年衛生署舉行變通給證醫師一次。爲數約二千有餘。此二千有餘之醫師。俱非醫學專科畢業者。而多係醫院實習出身。不過略具師傳之經驗兩字而已。而醫師之原意。固非偏於呆版經驗兩字而鄙視學識者。是此次變通醫師之亟待於補充其學識。自不待言。鄙人有鑒於斯。爰有醫學補充講義之發行。備有章程。函索附郵二分。

上海南市大王廟街九十二號鄧源和醫師

補遺

掌中內科醫範

此頁係續于「社會醫藥報」第十一期之後因被手民遺漏特補刊于此請讀者注意

(三) 吞酸及嘔。 (Säure aufstoss und Sodhrehen)

此因鹽酸過多或異常發酵而起。在鹽酸過多症。胃潰瘍、胃擴張、胃癌腫等發之。但在鹽酸過多症。發於食後一二時。即胃分泌旺盛之時。而在胃痛、胃擴張。發於夜間。即乳酸發酵時。

(四) 胃部壓重及充滿之感。 (Voll und drück geföhlen ma ben)。胃之充滿。是因食物久留胃中之故。於胃弛緩症。胃擴張等見之。胃部壓重。通常為持續的。次回之食物攝取後。益形增劇。壓重時。常同發強度之充滿感覺。通常於慢性胃加答兒。食後有壓重感。如因胃酸過多症而覺有壓重感者。待食物攝取後。即可消失。

(五) 惡心及嘔吐 (Ubelkeit und Erbrechen) 胃弛緩症、慢性胃加答兒、胃擴張等。因異常發酵而起。空胃時之惡心。大都為神經性胃病之症狀。此外有因腸內寄生虫反射而起者。嘔吐因胃肌肉迅速收縮而起。由其原因。可分三種

。胃性嘔吐。 (Gastrische Erbrechen) 此因胃粘膜之迷走神經直接受刺戟。遞傳此刺戟至嘔吐中樞而起。此於各種胃病發之。

交感神經性嘔吐。 (Lymphatisches Erbrechen) 此因下腹部受刺戟。胃神經反射而發。是於妊娠、腹膜炎、腹痛、胆石疝痛。 (Gallen stein Kolik) 腎石疝痛、 (Nieren stein Kolik) 脊髓癆、 (Tubes dorsalis) 子宮病、 (Krankheiten der uterus) 等見之。

腦性嘔吐。 (Cerebrales Erbrechen) 此因嘔吐中樞直接受刺戟而起。為腦膜炎、腦腫瘍、 (Gehirn Tumor) 腦梅毒 (Gehirn syphilis) 腦貧血、 (Gehirn Anämie) 灰毒症。 (Uraemie) 船量病。 (See Krankheit) 鴉片中毒、 (Opium Vergiftung) 烟草中毒、 (Nicotin Vergiftung) 熱病、 (Fieber Krankheit) 等發之。

吐物之狀態。臨床上亦為必要。例如鮮血。多見於胃潰瘍。混有咖啡渣樣物。多見於胃癌。混有粘液。為慢性胃加答兒。如見有糞汁。為腸管之狹窄及閉塞也。又嘔吐之時間。亦有關係。例如慢性胃加答兒。早晨嘔吐。胃潰瘍及十二指腸潰瘍。食後暫時嘔吐。且此時有疼痛。待吐出後。即可鎮靜。又幽門狹窄症。常於夜間嘔吐。

(六) 疼痛。胃潰瘍。發於食後十五乃至四十五分鐘。十二指腸潰瘍。發於食後三至四時。即胃送食物至腸時。神經性胃痛。與食物無甚關係。且對壓迫反減少。鹽酸過多症。發於空胃時。此外胃發作症 (Crises gastriques) 突然發胃痛。此於脊髓癆 (Tabes dorsalis) 多發之。疼痛性質。在胃潰瘍如刀割。胃痙 (Magen Krampf) 如絞痛。胃癌及胃加答兒如鈍痛。

乙視診 Inspektion

胃擴張之胃部。往往隆起。其下界大都降至臍下。胃下垂症 (Gastropexia) 之胃亦下降。而上腹部之上部陷凹。下部膨脹。此陷凹部。即胃小彎。膨脹部即胃大彎。此病之胃。隨呼吸而升降。又幽門狹窄 (Pylorstenose) 及蠕動不穩。(Peristaltische Unruhe) 在胃部現出蠕動運動。(Peristaltische bewegung) 其運動通常自左至右方。亦有為不規則運動者。此外噴門狹窄 (Cardia Stenose) 時。上腹部深陷。又腹部之陷凹。有因腦膜炎等而起者。其他注意一般營養狀態。尤以皮膚及粘膜之色澤(貧血、黃疸)等為甚。或視患者之體質。或檢口腔齒牙之健否。舌之狀態等。均為必要也。

Röntgen 線試驗法。亦視診之一也。由是可以察知胃擴張

。胃下垂症、及胃之狹窄、運動障礙、腫瘍等。

丙觸診 Palpation

觸診有次之諸要點。

(一) 疼痛 (Schmerz) 欲定疼痛之部位。殊為困難。因肝左葉之炎症及腫脹或脾臟炎等。亦有胃部壓痛。疼痛亦有種種之程度。限局性過敏性疼痛。為胃潰瘍、胃癌之症狀。彌蔓性疼痛。發於胃加答兒。大胃癌及胃神經痛。(Gastralgia) 其中胃神經痛。大抵有發作性。先於上腹部起痛。向左右深部及背部放散。痛甚劇烈。但對於壓迫。有時反減輕。此其特徵。

(二) 胃之位置。胃之下界。胃內容量中等度時。在臍上一乃至二橫徑。此時可試胃之直接觸診。其法。屈曲指節為四十五度。強壓幽門及大彎部。向脊柱弛緩。徐徐進於恥骨縫際之時。則胃之下界。如索狀物而觸於指端。

(三) 腫瘍。及異常抵抗 (Geschwülste und abnormal resistanz) 觸診腫瘍。對於其周圍之關係。及其運動性為必要者。肝臟腫瘍。一般於吸氣時。著明下垂。胃腫瘍而不與肝臟癒着時。呼吸時少移動。且其位置。由胃之充虛情形而有差異。

其他橫行結腸之糞塊、腹部大動脈之局所肥大、腹壁筋之局所肥厚、上腹部之網膜結核等。亦當與胃腫瘍區別也。

社會醫藥 第二卷 第三期

每月一册 全年十二册 每月 十五日出版

定價表

訂購辦法册數價目	國內及日本香港澳門國		郵費
	外	外	
零售	售一	一角五分	二分半
預定半年	六	八角	送六
預定全年	十二	一元五角	送一元五角

附註：特大號書價郵費零售者均另加（預定者不加）
本國郵票作價九五折計算以一分二分五分爲限

投稿簡約

- 一、本刊旨在提倡社會公衆衛生，介紹世界醫學藥學識，故取材務求廣博。如蒙海內外醫學專家寵賜鴻文，凡屬醫學衛生範圍，無論自撰或翻譯，不論文言或白話，均所歡迎。
- 二、賜稿字跡，務請繕寫清楚，並請加新式標點及符號，稿末註明字數，有插圖請用墨色，以便製版。
- 三、譯稿請附原本，或通知原著者姓名，出版時日，及地點。
- 四、本刊編輯，皆係義務性質，故對於投稿諸君，祇能以本刊爲酬。如係長篇巨著，須附印單行本者，可以遵辦，但以十二册爲限。
- 五、一稿數投，每多糾紛，務懇避免。如本刊尚未發表，而先見於其他刊物者，恕不登載。惟論壇稿及現代史料，不在此例。
- 六、本刊未擬登載之稿件，如附有郵資，即行發還。
- 七、來稿本刊得酌量修改，如不願者，聲明於稿末。
- 八、稿末務請註通訊地址，以便通信。
- 九、來稿總本刊揭較後，版權即爲本刊所有；作者如欲保留版權，請預先聲明。
- 十、來稿請寄上海大沽路新馬安里三四號社會醫藥報編輯部收

The

Public Health And Medical Journal

中華民國二十三年十二月十五日出版

編輯者 上海社會醫藥報館編輯部

代表人 褚民誼 郭人驥 曹志功 江晦鳴

發行者 上海社會醫藥報館出版部

代表人 曹志功

本期刊文字非經允許不得轉載

發行所 上海大沽路新馬安里三四號 電話 三一九七一號

承印者 洪興印刷所

代售處

上海四馬路現代書局 上海雜誌公司 上海北京路五定公司 上海貴州路文藝供應社

廣告價目表

地位	封面	底面	封面之內面	底面之內面	封面及底面	內面及底面	評前	普通文字	醫師一覽
每	全	全	全	全	全	全	全	全	全
格	五元	五元	三元	三元	三元	二元	二元	二元	二元
	二元	二元	一元	一元	一元	一元	一元	一元	一元
	一元	一元	五角	五角	五角	五角	五角	五角	五角

廣告概用白紙黑字 如用色紙或彩色紙 價目另議繪畫刻書 工價另議連登多期 價目從廉

欲知詳細情形請向 上海大沽路新馬安里三四號社會醫藥報館廣告部接洽（電話三一九七一） 函詢亦隨時奉覆

THE PUBLIC HEALTH AND MEDICAL JOURNAL

J.A.34 Taku Road, Shanghai (China)

Vol. II. 15, December, 1934. No.3

社 會 醫 學 叢 書 之 一

最 新 出 版

余 雲 岫 醫 師 著

社 會 醫 學 叢 書 之 一

皇 漢 醫 學 批 評

實 價 大 洋 六 角

見 血 使 偽 醫 假 學 無 所 藏 奸 凡 懷 疑 皇 漢 醫 學 者 不 可 不 一 讀 也

皇 漢 醫 學 這 部 書 是 日 本 人 半 新 半 舊 的 醫 生 湯 本 求 真 氏 著 作 的 自 從 我 國 一 般 舊 醫 譯 成 中 文 後 大 加 宣 傳 使 國 人 之 徠 徠 歧 途 者 爲 之 目 迷 五 色 不 知 所 從 余 雲 岫 先 生 特 著 「 皇 漢 醫 學 批 評 」 一 文 以 真 憑 實 據 之 論 破 彼 模 糊 影 響 之 談 字 字 金 玉 針 針

社 會 醫 學 叢 書 之 三

謝 筠 壽 醫 師 譯 述

肺 病 預 防 療 養 教 則

七 四 版 十

▲ 實 價 一 元 二 角

▲ 掛 號 郵 費 角 半

銅 版 圖 七 幅 彩 色 圖 二 幅

本 書 爲 日 本 原 榮 博 士 所 著 將 肺 病 之 預 防 及 療 養 之 原 理 明 確 解 說 復 說 明 結 核 自 然 治 療 之 理 由 打 破 歷 來 對 結 核 之 恐 怖 觀 念 對 於 精 神 修 養 及 療 養 尤 再 三 致 意 所 以 出 版 以 來 無 論 醫 界 與 非 醫 界 人 手 一 篇 迄 今 再 版 至 四 十 七 次 之 多 茲 經 謝 醫 師 購 其 最 新 出 版 者 譯 述 之 以 饜 國 人 愛 讀 者 想 必 以 先 睹 爲 快 也

社 會 醫 學 叢 書 之 二 謝 筠 壽 醫 師 編

性 病 指 迷

每 部 實 洋 六 角 郵 費 半 角

三 色 版 圖 四 幅 銅 版 圖 二 幅

本 書 爲 謝 筠 壽 醫 師 所 編 將 梅 毒 淋 病 軟 性 下 疳 遺 精 陰 萎 早 洩 手 淫 房 事 過 度 交 接 不 能 包 莖 婦 女 赤 白 帶 不 妊 等 均 詳 細 說 明 其 原 因 症 候 及 辦 法 復 將 性 病 治 療 上 之 常 識 例 如 六 零 六 電 氣 療 法 注 射 法 性 病 斷 根 等 均 由 謝 醫 師 從 經 驗 上 所 得 明 白 指 示 患 性 病 者 宜 人 手 一 編

本 局 代 辦 部

本 局 擬 代 辦 全 國 各 種 醫 藥 圖 書 雜 誌 現 正 積 極 搜 羅 一 俟 完 備 當 再 公 告 茲 爲 優 待 顧 客 起 見 今 將 本 局 最 新 出 版 各 種 書 集 廉 價 出 售 九 折 計 算 雜 誌 以 八 折 計 算 郵 購 請 附 郵 費 自 當 妥 爲 辦 理 掛 號 寄 奉 以 示 服 務 社 會 微 忱

總 局 上 海 大 沽 路 新 馬 路 四 里 號

電 話 一 三 九 一 七 號

本 局 出 版 之 圖 書 雜 誌 特 約 代 售 處

上 海

四 馬 路 作 者 書 店

四 馬 路 大 東 書 局

四 馬 路 生 活 書 店

新 華 藥 行 交 通 路

北 京 路 五 定 公 司