

社會醫藥

會圖書雜誌
審委會批第
五十三號免
予審查原稿

第三卷 第十一期

提倡社會公眾衛生

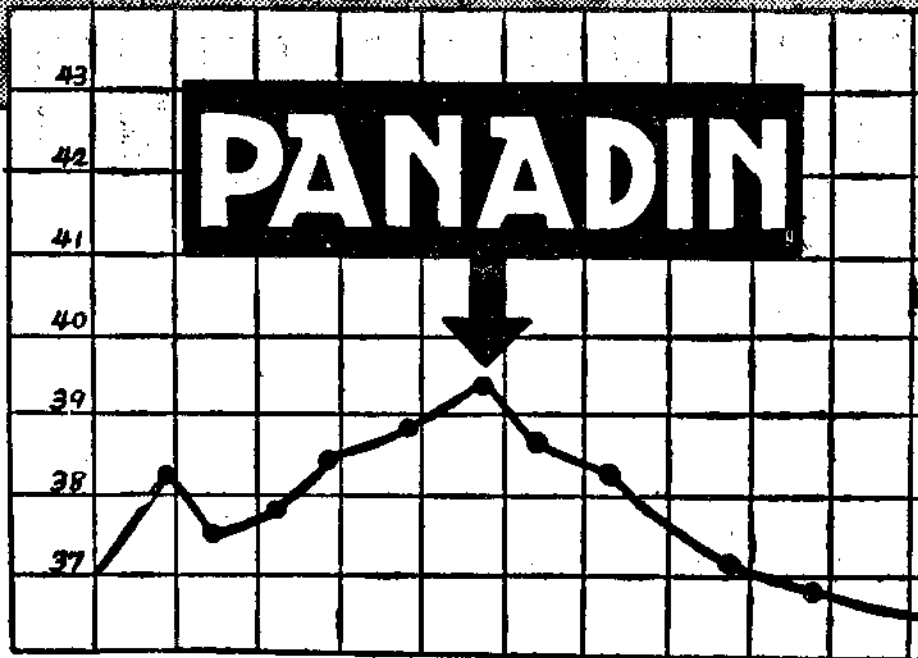
介紹世界醫藥學識

主編 褚民誼
編輯 李 蔡 鄧源和 曹志功 江晦鳴

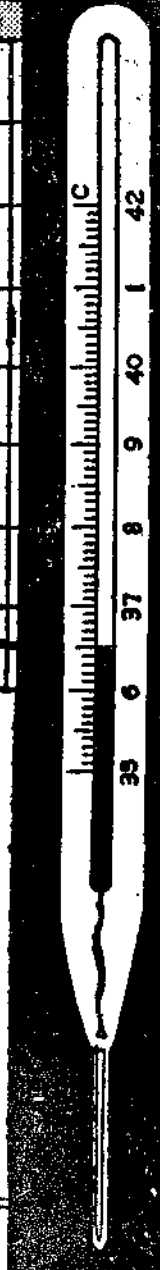
目次

論壇	青年與性慾	郭人驥
綜說	狹心症之藥物療法	堅一
專著	疾病與醫藥	溫孟學
	現代性病學	高濟民
診療指南	健麻質斯之治療法	古壽
	腋臭(狐臭)的新治療法	正孝
大眾衛生	學校衛生概說	寒聞室主
雜錄	海外新知錄	編者輯
	(一)夜間診察與黃疸	
	(二)高血壓病之治療	
	(三)疫病最近之療法	
專載	痛陳國醫不能科學化之大弊呈粵民廳書	譚次仲

百乃定 解熱



PANADIN



萬應免症 注射液
百乃定
 注射本品後可賦
 與細胞生機產生
 普徧免疫抗體消
 炎解熱頓挫病勢
 防止合併症之發
 生而達治療之目
 的

凡患感冒肺炎扁桃腺
 炎以及原因不明之高
 熱傳染性疾患敗血症
 疾患化膿性疾患均可
 應用本品治療之功效
 確實絕無流弊價格低
 廉尤為特色
 每支二公撮 三支
 二元 十二支三元
 七角 四十八支十
 四元五角
 上海新亞藥廠發行
 藥房均售



青年與性慾

郭人驥醫師

夫性慾者。天與人所保存種族之目的者也。故孔子曰。不孝有三。無後爲大。吾人不能放任性慾之橫流。蓋必須根基於愛。所謂愛者。譬猶性慾樹上所開之花。而其結果乃成性愛。人類文化之任何方面。無不以性愛爲原動力。彼有理性統御之原始民族。尙不見其性慾之無限制無規則的發現。皆有物色良偶之心。是乃真性愛也。有真性愛而後其性慾始能純潔而有規則。彼不以生殖爲目的之性愛。不以分媿爲目的之性愛。皆爲空虛似是實非之性愛。似是實非之性慾。天賦人以性慾與性愛者。豈僅爲種族保存起見。尙有遺傳優良之性質於子孫之意義在也。

所謂性慾。所謂性愛。其發祥如斯。不能任其橫流。已如上述矣。今爲保存其優良之種族起見。男女必當互求佳偶。以期獲得賢嗣。不論自道德上。社會秩序維持上。一夫一婦之制度。雖古今中外無有可非議者。斯固不僅女

子當守貞操。男子亦然。兩性一致而後人類方得達到完善之域者也。吾於是言結婚。結婚者。人類生活之本源也。

由是而兩性之性的關係。依此結婚而僅能存在於既已結合男女之間者也。若對他方。亦發生關係。是曰不潔之性交。此不潔之性交。其性慾的行爲既有悖於本來之使命。且此種不潔性交。最易爲性病所侵襲。而有危險。從而真正之結婚生活。亦爲所破壞矣。

尤以青年諸君。負有保護種族之重大責任。苟一旦汚染於其身。斯不獨貽終生之破綻。並貽子孫以可怖之影響。其詳已有拙著「性病與遺傳」矣。

其間時常發生之問題。厥爲抑制自然之性慾有害與無害之辨難。

文明愈進步。斯生活愈艱難。除自身外。殆不易贍養其妻子。苟未蓄有相當之財產。不能結婚。從而晚婚之弊

以起。中年以後。尙未結婚之風。益形擴張。由是而性慾更形沈悶矣。

人類結婚得以抑制性慾。固矣。至於抑制性慾。有無弊害存在。此種問題。古代西洋已有論述者。彼路德等以爲人類之抑制性慾。與抑制睡眠飲食。爲同一反自然的行爲。更進而主張對於健康上。亦有弊害云云。夫天與吾人之本能。有保存生命之食慾。與保續種族之性慾。其性質決不相同。况乎對於生命無關之美味的食慾。雖爲生理的機能。然不能爲倫理的。同此理也。彼不以生殖爲目的之性慾。亦決非倫理的可知。故有制慾之必要。此所以督促人類使之向上者也。心身方成熟之少年。加以抑制。却有益於健康。况不僅自身一人而已。蓋妻子及家族。均有齷惡果羅性病之危險。尙何言哉。

主張制慾有害之說者。在以生殖腺之內分泌作用爲根據。卽此分泌液中之物質。被其吸收如刺戟腦髓中樞。惹起性慾之衝動者。此分泌液若不漏出。令其蓄積。因其被吸收物質之作用過度。變成一種之毒物。而起中毒作用。穿鑿附會以說明抑制性慾之害。雖然。其學術上的證明。則全未有也。

若謂因抑制性慾而起生殖腺分泌液之蓄積乎。然此非

無限制的製出之也。且生理上。亦有夢遺而自然排泄者。不甯唯是。苟分泌液中物質。被其吸收。今日依種種之實驗。無甯謂其有強健腦髓之功用較爲合理。例如將罌丸之內分泌製成賜保命。注射於動物體內。而窺察之。能增進神經肌肉組織之動作。醫治疲勞之事實。若反覆持續注射之。則食慾亦起增進。體重增加。身體抵抗力益形強大。蓋屢試不爽者也。

此外伊古以來。負絕冠羣藝術家之根源。亦無不與性受性慾有關。是蓋其蓄積之分泌物。偶然刺戟腦中樞。使得發揮天才。以開放其壯麗的藝術之花者也。甚且謂失戀爲藝術之母者有之。持此極端之說者。其意固別有在。然種種之大事業大發見。乃至大藝術。常由於蓄積的精力之發現。是固一般人士之承認者也。彼濫費精力之徒。何事能成。抑亦僅有衰敗與失望而已矣。

自學術方面深切研究。而主其有害論者。可得舉之。其可視爲有害者。大抵局限於神經病的素因者耳。被健康者。一屆成熟時期。若抑制之。自健康方面言之。其工作能率乃至品性方面。均有大進步。誠有裨益。而毫無可疑之餘地者也。

然則如何抑制性慾乎。茲須注意者。不妨舉出其三。

第一。毋進酒茶咖啡紙烟等之刺戟性物質。尤以性慾尚未成熟之兒童。或性慾成熟尚未充分者。易誘致不良之作用。是以夜間就眼前。食物太多。須加限制。不宜令其攝取消化不良之食物。即在消化時間。下腹部臟器發起充血。由此而刺戟生殖器官。又夕刻攝取多量之飲料。則膀胱充盈。壓迫精囊或子宮。有發動其性慾者。依同一理由。便祕亦不可不注意也。

凡衣服不良。亦恆與以惡劣之影響。臥牀須清潔。被褥毋過暖。

以上所陳。往古已有明證。今日亦不可疏忽者。

而依此等方法當能自行抑制之。然尤重要者厥在意志之堅強也。所謂意志堅強者。恰如乘自行車而駛行於不良之道路。苟有障礙之物橫諸其前。必須力握其舵。絲毫不懈之類。是也。

抑制之爲無害。實無可疑。其抑制方法。雖有善有不善。然皆無大礙者也。要當誠心奉之以行。抑意志堅強。且當任其發達。此爲精神的發達及精神的活動之第一步。亦肉體鍛鍊的根抵也。不僅性慾抑制而已。凡身體的鍛鍊。無不以先有強固的意志爲必要。少年諸君。日日受壓迫與夫肉的刺戟。尤以處此隨處皆佈有性的陷阱之都會。不

外破身亡家之道。苟無堅強之意志。與夫道德冠羣的人格。無他道也。

苟能不受性的誘惑。而努力於防禦。當更進一步。而積極的圖謀征服之道。蓋青年富有活潑之元氣。精力充盈於眉宇。若能突過此關。將何以誘導其元氣乎。

法蘭西學者馬爾泰氏嘗謂抑制強烈性慾之方法。厥在埋頭於數學。然不限數學。無論何者。苟其思想費頭腦者。均爲最有效的性慾鎮靜法。彼康德氏牛頓氏其他偉大之發明家學者。因用其思想之故。而忘其結婚。終身不娶者。亦不鮮也。

凡用心事臨頭。或悲傷之事。均不發起性慾。亦同此理由。

此種事實。可依實驗以證明之。即陰莖勃揚起中樞。占居腰髓之下部。若大腦由淫詞豔曲或猥褻之事物所挑撥。此即傳導之。而起該中樞之興奮。反射的血管擴張神經。使陰部之血管擴張。其結果發起組織增大。今若就犬。在腰部之稍上方。切斷脊髓。則由極細微之刺戟。即起勃起。是蓋發起於腦進入勃起中樞的抑制勃起神經。被其切斷。失其抑制力之結果。故若大腦抑制之強力。或外界雖有刺戟。大腦尚無關係。其刺戟不傳至勃起中樞。即不起

興奮者也。

傳有之「小人閑居爲不善」。凡腦有間隙。則刺戟易於竄入。卽凡不健全之讀物。(淫猥小說等)電影不良之友朋。均須謹避。使其無感受刺戟之暇。要以勤學。爲最良之方法。至若遊戲及各種身體強健法。卽舞劍。體操。散步。及至競技等。無論何種運動。皆可試行。要之。使其頭腦無思考性的問題之暇。無論研究何種科學均佳。此外若以冷溼布圍繞腰部。亦可以鎮制該中樞之興奮者也。雖然。彼跳舞者。尤以對於兒童。屢爲早期發起性慾之原因。且因此而人爲的增強性慾之度。凡我少年。必須懸爲厲禁也可。

人生譬猶持杖行於田畔。有陷入深田之懼。是以制御其杖。必須憑藉非常之大力。唯疎忽。最爲可恐。頭腦若有間隙。亦危險之至者也。

總發行：北平什刹海後井胡同七號

明日醫藥

全年六册壹元四角郵費在內
 ●試閱郵票廿五分卽奉一册●

代定處

上海巨額達路
 一二八號社會書局

譚次仲醫藥事務所

歡迎同志問業、函索章程附郵票
 一分、兼售自著中醫與科學、郵
 票一百八十分代價、

通訊處

廣州惠愛西路
 瑞興新街九號

咪咪集雜誌

每月一册

內容一班

小品文字 絕艷詞選 科學珍聞
 彈詞開篇 崑曲小調 話劇劇本
 流行歌曲 四明南詞 長篇小說
 精美照相 申曲開篇 播音節目

每册另售二角增刊另訂

定閱全年十二期二元二角本埠另加郵費全年六
 分外埠一角二分(定戶逢增刊出版並不加價)

上海元昌廣告公司出版
 西門路菜市路口三讓坊七號

劇本創作集

已經出版二種 每册五分

狹心症之藥物療法



堅一譯

臨床上吾人所稱為狹心症者。其概念頗廣。原發基因於心冠狀動脈之病變者乃狹心義之狹心症 Angina Pectoris 然心冠狀動脈之病變或見於其他之心臟疾患。尤常續發於大動脈根部之病變。即大動脈根部之病變有波及於心冠狀動脈之開口部者。此乃自大動脈根部病變。形成所謂大動脈痛 Angor Pectoris Aortaleie 之狹心症類似症候羣。迨其病變之及於心冠狀動脈。則其症狀益顯著且深刻。斯時乃得確實診斷為狹心症矣。

基於大動脈根部病變之知覺神經刺戟反射即所謂大動脈痛以 Antipyrin, Pyradimon, Chinin 等鎮劑。可鎮靜其知覺刺戟。而資與狹心症相鑑別。但大動脈痛有移行於狹心症之事實。即所謂臨床上之大動脈痛有以鎮痛劑不能奏効者。故亦有學者不贊同此兩者之本體的分類。

狹心症主徵之發作性心臟部胸部之疼痛。絞綫苦痛等

症候羣之發現。有種種之說明方法。但一般的信為因榮養心臟之心冠狀動脈之病變。而致心臟血液灌漑不全之故。冠狀動脈因梅毒或因動脈硬化而起器質的變化。使其內腔狹小。或於病變之初期。因局部刺戟之血管攣縮而使心臟之血液灌漑不良。或心冠狀動脈毫無器質的變化。僅因血管神經支配之偏重。起神經性即機能性能性之血管攣縮。而使心臟之灌漑不良。於茲而發現所謂狹心症之症候羣也。故對於狹心症發作最初之救急處置為用血管擴張劑。

血管擴張劑有亞硝酸 Amyl Nitroglycerin, 亞硝酸鈉常使用之。

處方：

硝化甘油 (Nitroglycerin) 1.0
酒精 100.0

右將數滴。和水頓服 (一日數次)

【註】Nitroglycerin 錠 1 錠含 0.5 mg. 發作時用 1—2

錠。

亞硝酸 Amyl

10.0

右自滴瓶滴 2—3 滴於布片上嗅入 (2 日數次)

發作時多不能內服。斯時行嗅入。注射 (亞硝酸鈉。

Diuoretin 劑)。

狹心症之心臟絞縊感及疼痛等苦痛。其強烈至患者不能耐。實為不勝悲慘之苦痛。故患者亟盼醫治。自惻隱之心。及醫生之立場當速講求鎮痛。癡醉之方法。對於狹心症發作注射麻醉劑一事因本病有心臟衰弱。故不可妄自行之。即應顧慮類鹽基於心臟衰弱之危險也。但若脈搏不甚細小。一般狀態亦不重篤時則對於苦痛可試行麻醉劑之注射。又因此麻醉劑之注射。常可緩解苦痛。而使發作消退。當然所用之雅片類鹽基須用較嗎啡毒力弱者為適當。又為解除血管攣縮起見用 Papaverin。且常與麻醉劑。強心劑併用。

Diuoretin 等 Theobromin 劑。因有擴張冠狀動脈之作用故亦有之。

Diuoretin, Diuoretin-Calcium, Jed-Diuoretin-Calcium 等

鎮靜劑亦常併用之。

Theominal

1 錠 (0.33)

右發作時 (前) 頓服

Theominal 者乃由 Theobromin 0.3, Luminal 0.03 而成。以期 Theobromin 之血管擴張作用者。但 Purin 體有時又能起血管攣縮。故為防止起見配以 Luminal, 復可發揮鎮靜作用。

Diuoretin (水楊酸鈉—Theobromin) 等 Theobromin 劑。多於發作時患者因苦惱及惡心等而不能內服。斯時可靜脈內注射水溶性之複鹽溶液 (Euphyllin 液。醋酸鈉—Theobromin 溶液等)。

除擴張冠狀動脈。鎮痛外。復行瀉血。與血液循環機構以刺戟。而整調之。亦可繼續試用高張葡萄糖液之靜脈內注射。糖液之分量不須大量。以在瀉血量以內危險較少。葡萄糖液又有滲透療法之意義可賦活循環器又可為心筋之榮養。

強心。興奮劑有咖啡精 (注射用水溶液性之複鹽。如安息香酸鈉咖啡精)。Strophantin, 毛地黃製劑。樟腦劑 (Vitacampfer 等) Cardiazol 等。此外如赤酒。Aether 性細草酒亦應用之。左心室衰弱起心臟性喘息者強心劑尤不可缺。

因心筋疾患(廣義之心筋 Myocarditis) 心囊疾患(心囊炎。尤以有癒著時)而使心冠狀動脈之血液環流障礙者。應施以相當之療法。斯時毛地黃等心筋刺戟劑概爲禁忌。寧以努力愛惜底護心臟。若有心臟癒着等而致心筋運動被限制。冠狀動脈血流環流發生障礙時。則外科的剝離癒着(Cardiolysis)然後再請求鼓舞心臟之方法。

發作後間歇時之療法

原因療法

血管神經性冠狀動脈攣縮時(血管神經性狹心症 (Anginavasmotrica) 須謀身心之安靜。與以神經鎮靜劑。更試行強壯療法

若基因於大動脈根部。冠狀動脈之動脈硬化機轉者。則試用對於動脈硬化之碘劑等。而基因於梅毒性變化時。則注意行驅梅毒療法。又與大動脈根部傷害之循環失調有關時則用適當之強心法(瀉血。毛地黃。其他強心劑投與等)或安靜。瀉血。以調整血流循環。而使冠狀動脈之環流良好。

心筋梗塞 Myocardinfarkt, 心冠狀動脈之血栓 Thrombose 於臨床難與狹心症相鑑別。斯時如毛地黃等足使心臟動作強盛者。均不可用。須謀心臟之愛護。

此外近來所用之新療法有所謂心臟 Hormon 之注射可試用之。所謂心臟 Hormon 者乃心筋(特殊之橫紋筋)或骨骼筋之浸膏。Cardinon (積心之浸膏) Lucarnol (骨骼筋浸膏) 等是也。含有心臟興奮素。能擴張心冠狀動脈云。

總之。狹心症有原發性之因心冠狀動脈病變發生者(心冠狀動脈之動脈硬化。梅毒。血管神經性攣縮等)。有續發於心冠狀動脈分岐發始之大脈根部病變者(大動脈硬化症。梅毒性大動脈中層炎。大動脈瓣口狹窄等)又有於冠狀動脈血流障礙時。及僧帽瓣口狹窄。重症貧血。心臟衰弱。慢性腎炎等血壓亢進而障礙冠狀動脈之血液環流時發現。故乃諸種疾患一定之症候羣 Symptomenkomplex, 而所謂狹心症之療亦不能以一定之規律治療自不待言。

狹心症療法之成問題者爲發作時之救急療法。即因謀冠狀動脈之擴張。鎮壓苦悶。刺戟心臟以調整循環機能是也。此等處置大體爲藥物療法。

尙有救急療法之外科療法(頸部交感神經節切除等。此等乃認爲心臟疼痛係由交感神經刺戟傳導之故。有時注射 Novocain, Tubocain 等溶液於頸部脊髓神經節第 7 至胸部第 4 神經節根爲標準。以麻醉交感神經交通枝及交感神經節之脊椎周圍注射法等亦試用之)。但本文乃就發作時之救急藥劑療法而述。茲從略。(藤井尙久)



疾病與醫藥

(續)

溫孟學

格魯布咳 Group.

格魯布咳乃氣管病症。呼吸鳴響及咳聲咯咯特別喧鬧。在二至五或陸歲兒童多染。有時其病症發熱寒及喉痛疼。但其常預先徵象。而兒童偶呈顯著的症狀。臥睡於床及到一或二點鐘久忽驚醒而鏗聲喧咳。及勢有塞阻呼吸的危急。有時由白喉 Diphtheria 所致之特異的咳嗽實難區別。然泗膜的咳嗽有時關係於白喉的病症。若此種病則醫師常有束手之難。

治療 Treatment.

迅速的斷定之後。即以熱敷喉及胸。要迅速施行及更換不可待冷。使嘔吐而以 Ipecacuanha wine 每五分鐘一小茶匙及至吐嘔為止。此則可以裁短病延。惟兒童常多翻復。故須留心看護免使風吹及潮濕寒冷。宜穿以絨衣。或厚的

衣服或棉。及留心注意通常的健康。

糖尿 (尿崩病) Diabetes.

尿崩病其意依字面解乃流尿過多。及其因此名 Diabetes insipidus 尿崩病。其尿多無比。惟其似為無害。獨當糖發現於尿後。方為正確之糖尿病 Diabetes mellitus 的診斷。同時能由於葡萄糖尿 Glycosuria 使患者致病。雖尿有現糖後。而其 Diabetes insipidus 病仍然繼續。若此病症無論年齡皆可發現。且其沒有預先的病徵。糖尿病發現於 45 或 50 歲後及再老較無需驚慮。

肝乃裝糖之庫倉。源由血而來。概其必由酸酵葡萄糖。或 Grape sugar (葡萄糖) 改變收藏。因此成肝糖 Liver sugar 動物澱粉 Starchoninal 肝澱粉 Glycogen 因此動物糖 animal sugar 加增或由此而發現他種病症。在其血

之燃養料過多。故患者得着糖尿病矣 *Diabetes* 則因糖溢透其衆分泌而滲入血及放逐於排泄器官。(即腎) 血糖病狀乃口渴。皮膚乾燥。消瘦。尿流增加。糖尿。此病症主要多見於遺傳及他種神經紛亂及通常無論富貴貧窮皆可染受。

治療 Treatment

食品 Diet

食品的最高限度必需維持其生活機能及適合於消化器官。有般極贊成以純 *Shimmed milk* 食品(每日 6 ounces) 此最顯著的需要治療其肝病或消化混亂。但其病確神經性者。則只依例治之。食品要嚴刻的全拒絕糖類與澱粉食品。患者生活餐品。獨要魚。蛋。果子。及蔬菜無含糖者麥中膠質。 *gluten* 或糠饅頭 *bran bread* 通心粉 *macaroni* 及此開列特製現成規章。可用的糖類若 *Saccharin* 或 *Glycerin* 雅片 *Opium* 雅片 *Opium* 及 *Oodeine* 非一切藥品能同以此匹。其催眠妄撫之激刺神經中樞及有阻滯肝部之 *Glycoegen* 功用極有靈效。給以 *opium* 或 *Oodeine* 施以大量。其通常可適用。但要留心其功效的進程。併用 *gallic acid* 或 *ergot opium* 顯

著的為尿流糖病症。 *Diabetes Insipidus* 極有價值。

金雞納 *Quinin*

金雞納劑量 *gr. ʒ. i. t. d.* 極有效益而可繼續久用。皆有進益

Ozone Ether

Ozone Ether (*ʒss t. d.*) *Oxygenated water*, *oxygenated milk*, *oxygen gas Inhalations*. (吸收氧氣) 氧 *oxygen* 施行可除去 *Diabetes* 病症。皆已知之。固以養可化血糖。故作運動而令氣促。多吸養氣。功效一樣。

磷 *Phosphorus*

Phosphorus *gr. ʒ. i. t. d.* 於食後服。乃用以莊勵神經系統。 *acid phosphorid dil Mx to Mxx* 可給與 *Tr. max romnoc.* 及 *Tr. cinchonae* 乃緊張神經。

溴 *Bromides*

溴給以足量有療治神經激刺及失眠之功效

柳酸鈉 *Sodium salicylate*

柳酸鈉 *Sod. Palioyl. grx to gr xx* 合劑可治該病。併治瘧及風濕痛 (*malaria + Rheumatism*)。

Tombul

Tombul 近來治療上有些驚奇報告乃用 *Eugenia Tombolana* 種之樹皮。可能阻止 *Diabetes* 糖尿病之糖發酵。

劑量此果子汁。至 10 滴。

腹瀉 Diarrhea!

在夏末秋初之際殺青的果子。常為汚朽而敗爛。微生物盤據潰爛樹葉。適逢天氣熱煖。佳好的空氣則無所不適其處。其則寄居於食品極為適合。肉或蔬菜果子或奶及在人之佳美豐富滋養料中。則食物運入消化器官。則微生物得居寄於大腸。因此醱酵。孳生腐毒。及激呈水化豐富而致食物爛腐。此種物質。稱為瀉肚或夏季霍亂。Summer cholera 而因此死亡以兒童為最多。激刺瀉藥。不合宜養料。不消化的食物或飲料。使腸受顯著的動作及致起瀉腹的病

治療 Treatment.

衛生 Hygiene!

休息為重要的根本治療。安息身體則胃自休息。偃臥休息適合急性病症。嚴重絞痛最好安用熱敷法敷於肚處。有套法蘭絨肚圍套可防預瀉肚。

食物 Diet!

奶為瀉肚病症之主要食品。食品要給少而次數常。及輕易消化而無刺激的物質。揀取 Arrowroot, blane-mange, 煮沸的奶及石灰水。冰可鎮止嘔吐或喉渴。蛋及大麥水或煖

透水。孩童則以煮沸奶或潑布吞 Peptonised 及留心看護。乳嘴瓶罐 Feeding bottles 要謹慎維持清淨。玻管瓶 tube bottle 宜避用之。若其痛苦仍固。則宜停一切的奶而給大麥或米湯及 Row meat juice。若牙作祟者宜將牙齦割開及以 1%ot bromids 佳妙。

礦物酸 Mineral acids!

稀釋硫酸 Diluted sulphuric acid 乃常為夏瀉症之特效藥。給以劑量 MX 或多些併用 Tinct. opii MV 於絞痛甚好。

Pharm Form II No3

稀釋硫酸 Acid sulph. dil ʒ III

哥羅芳酊 Spt chlorof. ʒ I ss

雅片酊 Tr. opii ʒ ss

複方豆蔻酊 Tr. card. co ʒ II

水 aquam ad. ʒ VI

Misce ʒ i t.d.s.

Pharm Form II No5

稀釋硫酸 acid sulph. dil ʒ I

雅片酊 Tr. opii ʒ I

哥羅芳酊 Tr. chlorof. ʒ I ss.

薑酊 Tr. Zingib. ℥ I ss.
水 Aquon a. ℥ Vj

Misce ℥ I t.d.s.

Mist cretae aromat—

大腸變酸與以礦質酸無效有時給以鹼性治療頗佳。若 Ar
oma ie chalk, mixture 亦妙 (記霍亂症)

雅片 Opium!

當急性痛及腸刺激。則以 chloro yine 或他種雅片或嗎啡
可鎮止症狀或嗎啡坐醫。 Morphine suppositoria 可用
Pil plumbie opii er. IV 在沈重的瀉肚極有收斂的功効。

Nap hthalene!

Naphthalene er. II 丸劑為大腸抗毒劑用於慢性肚瀉。頗
有効力

Salol 賽婁!

Salol, er V. 至 er V 可施用於瀉類病症。可消毒大腸。

汞 Mercury!

Calomel er ¹/₁₀ 或 hyd. c. cret er. ¹/₆ 常給兒童夏瀉佳妙。
并改變病症。則可致腸動作復康。

蓖麻油 Ol. Ricini!

常費用於早期并施以足量油 ℥ ss 至 ℥ i 與 MV 至 Mxx Tr

Opin 為瀉肚刺激妙藥。劑量 ℥ 至 ℥ 滴 Castal oil 每小時一
次為孩童肚瀉之靈藥。

大黃 Rhubarb!

大黃 Rhubarb. 為兒童之妙品。如下列方。

大黃散 Pubr Rhei gr. xx
重碳酸鈉散 Pulv Sodii bicarb. gr xx
肉桂糖膏 Spt. Myrist ℥ ss.
水 Aqual ℥ I ss.

℥ i occasionally.

Lactopeptine

Lactopeptine 或 Pepsin 有謂當肚瀉時結果不佳或難消化
。當食物經過腸時則無消化或一部分消化者。則 Pepton-
ised 類食品亦可同時給用之。

木炭 cho. coal!

當腸胃充氣症狀。木炭 Choreoal 可治。併用 bismuth
給以大量於肺癆瀉肚或消瘦症頗妙。

金雞納 Quinine!

金雞納給以足劑量可治由瘧 Malaria 病起之肚瀉症。

Kino!

Finct Kino Mxx 或 Compound kino powder 乃優良之收

斂藥。Tinct catechu ℥ss 至 ℥j 及 deco heema loxyli ℥ss 至 ℥j 用爲瀉肚之斂藥。Logwood 乃慢性病特妙藥。

(注射劑 Injections.) 卽灌腸Enema. j.

爲滅除臭毒可由肛門灌射入熱的抗毒劑 Weak solution, carbolic acid, Pot permang., sodim hyposulp hite, Naphthalene. 及他種藥品。爲近來難治之症所用。效果極佳。

白喉 Diphtheria!

白喉乃一種由微生物發作的病症。起源於腐雜垃圾的物質。及最惡毒的毒質。在白喉的室中是要留心。無衛生的環境常時謹慎莫遲延的清理溝渠。

白喉病一切獸類皆能染受。可致死禽類。若鴿或鷄亦及貓犬及他種獸類。人類則兒童特爲易得。該病症致害於喉。早期症狀暫退。而至喉嘔。喉腺脹大嗣後特異的泗膜塊補敷於喉之扁桃背上。及中樞系統被毒質污染甚速。倘非治以合宜之治療則細菌暫進展達氣管伸展毒質或毒素入血及到危害生命。微生物增加產生毒素。患者天然奮勵產製一種物質以抵抗毒素的功力。再施以一些抗毒劑卽稱爲抗毒 Onitoxin 則此得豐盛之抗毒素共以克服其毒素。則細菌逐漸消沒。及病亦開時暫愈。此因抗毒素功能在身體迅速

顯效。而病則亦趨痊癒了。其抗毒素之製作乃以白喉毒素注射於馬期數月後則獸發出免疫性及血富有抗毒素。抽放由於紅血塊分出之清淨的血清。這種血清含有抗毒素，現在常用以治療白喉病。

Treatment 治療

隔離 Isolation

常家中有白喉病首要注意。不完整的溝渠。人民要遷於健康之所。預防勝於治療。

抗毒素 Antitoxin!

抗毒素可於皮下注射。病嚴重由 4000 至 10,000 抗毒素單位可施用。輕和者常以 3000 單位劑量。接近患者的人應該預防該病。預防劑量爲 1000 單位。

食物 Diet!

最重要的爲供養患者之物質。要助以液體食品蛋冲奶。牛肉茶濃厚米湯或大麥麥湯。奶蛋糕或蛋乳糕。冰鎮上喉渴或嘔吐爲適合。酒頗需要於患者嚴重急性期過後。或臨危之際。

蟻蛭蒸氣 Formaldehyde Vapour!

常要想好法子清淨白喉症的病房之空氣。最妥用氣管壺水與 4cc. Formaldehyde solution 或 Formaldehyd 淡溶

液 1 per cent) $\frac{7}{100}$ 用噴霧器噴霧房中要留心不可使霧氣接觸患者之目。

鹽審法 Salt fermentations!

浸透鹽溶液之溫熱法蘭絨後之以敷極有鎮滅病症之効。

Lactic acid!

噴霧或擦塗常用可溶化泗膜!

乳酸 acid Lactic. 3 III ss

水 Aquae 3 V

蛋白酶酒 Vin pepsin

Uinpepsin 溫塗有喜用 Papain glycerin 者亦樣功效。

鐵 Iron!

氟化高鐵酞 Tinet ferri perchlor 給以大量。或與氫酸鉀

Potchlorise 併用乃治療之常用者。

總氣管之裁割法 Tracheotomy!

手術割開喉乃需以阻止寒氣之危險。然乃一危險之手術。及昔者試謹以四者獨一生存。迄後得了血清的治療。氣管裁割法已無用了。而白喉病之死亡率通常大多已減少了。白喉症癒後莫不時常癱瘓肌喉或四肢。但經以適宜之治療。其不久必癒。有些經抗毒素治療的常繼發生癱瘓或奮興

暈厥或尿塞。換言之。注射血清於第九日期發風疹或血清疹之副作。

痢疾 Dysentery!

乃一種瀉肚特色黏泥及血的糞惡臭。常想排糞及屢為搖痛。其肛門有痢疾之感觸乃起帶重要病症。極易得且易死人。乃大腸被 amoeba dysenteris. 傳染的原因。及時併發肝生瘡的病症。Shiga 氏桿菌致使許些官器發生病症。痢乃絞痛及屢想排糞之疾。而排泄漸逐少小而有粘膜及血。發熱脈跳速。喉渴復癒遲緩及大便不規則繼續許久不癒。有時從未得回復其緊張力。

治療 Treatment!

Hygiene and Diet 衛生與食物

衛生與食物對於瀉肚乃極重要。苟或不慎可致成危險之症

蓖麻油 Castor oil!

在早期給以蓖麻油與雅片減除大腸之作尖銳刺痛極為推許。

吐根 Ipecacuanha!

此藥為 India 地方最尚用。給以大劑量在急性期之特效藥。有般醫生給以劑量 30 至 60 grains 摻以蜜糖。結果最佳。大劑量或者稍有嘔吐之副作。Ipecac 可每六點鐘一次俾

到淨清及肚瀉暫隱趨沒。不可取用果子。解渴可飲一茶匙冰水。

鴉片Opium!

鴉片乃最常用可單用或與 pulv Ipecacae 或 pil. plumbic. opii 或與他種收斂藥用。若 kino, catechu 或 Coto 且最適宜可常給以小量劑 5-10 minims Tinct opii 較好於大量者。morphine suppositories 施用功效最為卓著。或 1cc 劑量的 Tincture opii 或 4 grains cocaine 可注射入肌門。

Bael!

Bael 乃 Irdion 人最愛用之藥品對於慢性病者最有益

注射Injections!

注射為痼疾有價值之治療其特別的要減免大腸的刺激致痛。為此故以煖水敷之是最好的。Ipecacuanha 沖熱水 為感受刺激最有用。澱粉與 Tinct opii 常用。此用小分量一次數 Ounce 隨即塞存之於腸中。

銅Copper!

此乃於慢性痛症有價值之收斂藥。下列之方乃一位醫師在印度最有效驗之方在 Indians orientale 城大多存用。

硫酸銅	Opri sulph	gr 4
硫酸奎寧	Quinine, sulph.	gr 1 ss
鴉片膏	Ext opii	gr 4
龍胆膏	Ext gentiane	gr 1 ss.

Mise.

Fit. pil tales xx I V Sig:—one thrice daily.

製丸劑共xx I V粒。服法每日三次每次一粒。

恢復期Convalescence!

恢復時期最留心。需用有規則的食品且要節制。若有植物補品則可用之。若 Calumca, quassia, gentain, 或 cusparia 只單用或加與同量石灰水。昔 Indians 乃以為最好補品。并最合宜於肌門刺激症。(未完)

現代性病學

(續)

(版權所有不准轉載)

高濟民

第二節 梅毒(即楊梅瘡)

梅毒或稱儼毒。我國民間叫做楊梅瘡。亦稱廣瘡。因

為梅毒這病。在我國先前起於廣東。故有廣瘡的名稱。後來蔓延各地。現在普遍全國。充塞窮鄉。一般民衆。大多

不認識他的真相。遂與梅毒結了不解之緣。因之造成了梅毒。梅毒。梅子。梅孫。梅鄰。梅友。……等。倘若任其蔓延。可以形成梅村或梅國。

梅毒和結核及癩病。爲三大慢性傳染病。這三種慢性傳染病。傳播開來。都可以亡國滅種的。這三種慢性傳染病中。尤以梅毒傳播最易。而且最廣。因爲梅毒與性慾。很有密切的關係。然而性慾。是動物有生以來所必具的慾望。這種慾望。與呼吸。飲食。睡眠。運動等慾。有同樣的重要。所以人們爲了欲解決性慾。因之有男女交媾的行動。人們當性慾衝動的當兒。有不顧一切。其唯一的目的。只知解決性慾。於是急不暇擇。遂與患有梅毒的人交媾。因之亦患梅毒。雖然。梅毒不僅是交媾可以傳染的。其它的接觸。亦可傳染。所以梅毒比較結核和癩病的傳播。爲容易而且較廣了。

至於疾病發生的原因。必有病原菌的傳染。如知道某種病原菌的特性。其生發的症候。以及其傳染的徑路。就可設法制止其傳染了。所以欲撲滅梅毒。及制止梅毒的傳播。必先將梅毒病原菌的特性。發病的症狀。傳染的徑路。診斷的方法。以及治療和預防的法則。詳細的說明。以供醫生和民衆的參考。藉便喚醒國人。大家起來。共同撲

滅或防制。這種亡國滅種的梅毒。

(一) 梅毒的歷史

講到梅毒的起源。發生於什麼年代。以及起源於什麼地方。現在尙未有人能確實的證明。據日本立足博士說。謂在上古石器時代。梅毒已經存在。然此說未有確實的證明。終於成爲將信將疑的懸案。毒梅分佈的情形。據士肥博士引徵東西洋文獻觀之。知道梅毒傳播世界的第一人。即是發見亞美利加 (American) 新大陸的哥倫布 (Columbus)。考哥倫布尋覓新大陸的時候。在公歷一千四百九十二年八月三日。在哈羅士港拔錨放洋。漂泊大海中。凡歷七十日左右。至其年十月十二日。遂獲得亞美利加新大陸。又南行。至十二月六日到達今日的西班牙島。逗留此島先後凡歷四十日。於翌年(一千四百九十三年)一月十六日。始歸航程。而於三月十四日。安返哈羅士港。其後滯留西維利亞港月餘。五月初。西班牙女王以盛大的儀仗。迎哥倫布於首府巴塞羅那。哥倫布亦於此時謁見女王。伏奏航海時的一切情形。而不知此時梅毒病已流行於巴塞羅那全市。其後遂蔓延於西班牙之各都市。蓋此種梅毒。已借哥倫布的一班水手的媒介。征從新大陸齊回。給予西班牙的人民了。

一千四百九十四年。適值法王沙爾整飭軍隊。有遠征意大利的偉舉。其軍中雜有十餘國人。而西班牙人亦在其內。其時沙爾的軍隊每打勝仗。所向無敵。至一千四百九十五年二月二十二日。遂進占那博利。旋復包圍新城。然此時適有一種凶頑無比的疫病。突然流行於軍隊及市民之間。未及三月聽說那博利王佛地南二世行將舉兵反攻。法王遂倉皇放棄那博利而遁。其時所謂流行一種凶頑無比之疫病者。即是梅毒病之盛行也。自法王沙爾敗歸里昂。這十餘國人的兵士。大半四散。各人將這種病毒。攜歸母國。因此梅毒蔓延的勢力。一時普及全歐矣。

當十五六世紀中。西方的航海術已精。尤其是西班牙人爲最。世界交通此時已漸興盛。西班牙。葡萄牙的船員旅客遂將此梅毒菌移植於寄航各港的人。故不數年梅毒已傳至印度。再由印度傳到我國的廣東。復由廣東傳播全中國。以後傳到日本長崎。復由長崎普及日本全國。

據一般人的傳說。葡萄牙航海家法斯科氏。於一千四百九十七年。離歐東來印度。不多幾時。印度有梅毒發見。歐人來華後。於一千五百年當我國明朝弘治十八年間。梅毒發見於廣州。查我國醫籍中論及梅毒的起源者甚少。明俞弁續醫說葦蘼條云。「弘治末年。民間患惡瘡。自廣

東入始。吳人不識。呼爲廣瘡。又以其形似楊梅。謂爲楊梅瘡。」根據此說。那麼中國古無梅毒。自然是始起於明朝弘治末年的了。但是我國古書上曾有類似梅毒的記載。如後漢。唐。宋以來已有所謂浸淫瘡。妬精瘡。陰蝕瘡。以及下疳瘡等名稱。不過這種疾病是否就是現在的梅毒。那就無從斷定了。

日本在一千五百二十年的時候。其時日本永正八年。已見梅毒流行。據稱是同中國最近而且關係最深的琉球。傳到長崎。故有琉球瘡和長崎瘡的名稱。其時日本人無論貴賤。都被傳染。以上所述。是梅毒由歐西傳播東方的簡略歷史。至於梅毒傳播全球的詳細情形。現在已無人能夠證明了。

(一) 梅毒的病原體。Syrphilsisreger

自一千九百零五年蕭丁(Schaudinn)和霍夫曼(Hofmann)二氏。發明梅毒螺旋狀原虫。Spirochaete pallida Treponema pallidum 舉世學者。恍如撥雲霧而見青天。從前莫衷一是的學說。至此遂告結束。一般好辯的學者。亦都啞口無言了。梅毒螺旋體。是原生動物的一種小虫。它的形狀細小軟弱。人們的肉眼。不能看見它的形體。故有種種欲看見它的真相發明。現在作者。把它詳細的說明

在下面。

(A) 梅毒標本的製作 Herstellung der Präparate

梅毒螺旋體常自初期硬結糜爛面或濕性梅毒性丘疹面多數遊離。所以只要將其滲出之液塗製標本。便可證明它的存在。但是塗抹標本中。混有其它的雜菌。如欲純粹檢出梅毒螺旋體。那麼必須行下面的方法。纔能達到此種的目的。

用乾燥的消毒棉花或紗布。再三揩拭發疹糜爛之面。將刀口。或覆蓋玻片的邊緣擦過。再用乾燥的消毒棉花。或紗布抹拭止血。它所滲出的漿液。或自它的側面壓出漿液。或用酒精輕拭所湧出的漿液。名曰刺激液 Reizserum 把它塗佈在已經清拭的覆蓋。或載物玻片上。以備檢查。至於有些要用穿刺淋巴腺的檢查。那末手續較繁。且極重要。它的方法。即用皮下注射針。刺入腺實質內。用指頭輕按腺體而吸取。或豫取生理食鹽水約〇·三許於注射之筒。穿刺後注入腺實質內。再行吸取。如此反覆數次。用最後所吸得的液體。製作標本。備行檢查。

(B) 梅毒檢查的方法 Untersuchungs-methode 大體有次列三法。

(1) 暗視野檢查 Dunkel-felduntersuchung 用刺激液

。或腺穿刺液作標本。然後再用 Condensa or 光源的白極燈。及光源與顯微鏡間的凸鏡。依暗視野檢查法檢查它。螺旋體在暗黑視野中。成爲纖細銀白色螺旋狀。並且可以看見徐徐迴轉的移動。

(2) 布利氏墨汁檢查法 Burrisch's Tuschverfahren 取少量刺激液放於清拭的載物玻片上。加入墨汁一滴。用殺菌白金線尖端充分攪拌和勻。平等薄攤。在空氣中乾燥。不用覆蓋玻片。用油浸裝置檢查。此時 Pir. Pulli 爲白色的陰性像。

(3) 染色法 Färbungsmethode 分組織液塗抹標本染色法。及組織切片染色法二種。

(甲) 組織液塗抹標本染色法

用上述所得的組織液。在空氣中製成乾燥標本。浸入無水酒精中十分鐘。或在等分之酒精。以脫 (Aether) 液中五分鐘固定它。現在把最簡便常用。而且正確的二染色法述在下面。

(A) 霍夫曼 Hofmann 氏染色法

將錢姆士 Giemsa 液 (Gibbler 會社製品) 15—20 滴稀釋於 10 西西的蒸溜水中。用上述的固定標本。浸入染色液中一小時。 (染色液稀薄。染色時間長久。染

出的標本。尤爲明瞭易見。) 用水清洗之。用開特兒 (Oeder) 油封鎖鏡檢。或時間減至四分之一。用加溫染色。三四回反覆行之亦可。

(B) 蕭丁 (Schardin) 氏染色法

用上述固定標本。在下列溶液中染色。

(1) 錢姆士 (Giemsa) 氏。伊啞新 (Eosin) 溶液 (1%)

(Eosin 溶液二·五西西。用五〇〇西西的蒸溜水稀釋之。) 十二分。

(2) 愛其兒 (Azur) 第一溶液 (Azur) 染料一格來姆。溶解在一〇〇〇西西的蒸溜水中) 三分。

(3) 愛其兒 (Azur) 第二溶液 (Azur 第二染料〇·八格來姆溶解在一〇〇〇西西的蒸溜水中) 三分。

上述三液。用上述比例混合之。浸漬染色一二三四小時後。用水清洗之。用開特兒 (Oeder) 油封鎖鏡檢。

用上述所製成的染色標本。梅毒螺旋體爲紅色。赤血球爲紫赤色。

(乙) 組織切片染色法

檢查組織中的螺旋體。以魯發迪第氏舊法 (Liere Methode von Levaditi) 爲最佳。

(1) 用 1% 福兒馬林 (Formalin) 液固定組織。陳舊

組織。或經他法固定者。那就須另浸在新鮮福兒馬林的溶液中二十四小時。

(2) 切片厚徑 2mm 以下的薄組織片。浸漬九五%酒精 (Alkohol) 中二十四小時。

(3) 置蒸溜水中。洗至組織片下沉爲止。(約需十分鐘。)

(4) 置一·五%硝酸銀水。再移置於三十七度之溫箱內三日至五日。容器之大小須約可容 1000ccm 廣口之褐色瓶。其間調換硝酸銀液一次。

(5) 傾側容器將硝酸銀倒出。注入新製下列還元藥中。置於溫室一二日。還元藥宜調換二次。

Rp. Acid pyrocoll.	4.0
Formalin.	5.0
Aq. dest.	100.0

(6) 以蒸溜水短時沖洗。速用酒精脫水。行地臘 (Paraffin) 包埋法。

梅毒螺旋體呈黑褐色至濃黑色。較之霍夫曼氏法所染猶形粗大。因爲銀沉着於菌體的周圍故也。

(C) 梅毒螺旋體的形態 Syphilisrufer Morphologie
梅毒螺旋體。爲原生動物的一種。其形狀細小軟弱。

長約10—20蜜庫倫。(n)寬不易測。約在0.3蜜庫倫以下。具有八至二十的尖銳迴轉。宛如拔栓器的螺旋。故有螺旋體的名稱。兩端尖銳。各有鞭毛一條。作蛇行狀的運動。

(D)梅毒螺旋體的生活力 *Syphiliserger Lebensfähigkeit*

梅毒螺旋體對於乾燥的抵抗力頗弱。一遇乾燥。就失其生活力。但是一遇濕潤。那麼雖已經死過數小時。尚能保其運動。並且其感染力亦不衰。

(E)梅毒螺旋體的培養 *Syphiliserger Kultur*

梅毒螺旋體培養頗難。一千九百零九年蕭兒起克 (Chareschewsky) 氏。置馬血清於低溫中。使成半凝固狀。此培養基始見成功。然而只是混合培養。同年經馬靈斯 (Mihlens) 氏。用馬血清凝菜培養。始獲純粹培養。一千九百十一年野口氏。用三倍蒸溜水稀釋馬。羊或家兔的血清。加入健兔辜丸或腎臟小片。上層注入流動地蠟。用此接種辜丸梅毒。亦見成效。

(F)梅毒螺旋體的鑑別 *Syphiliserger Unterscheidung*

螺旋體。除梅毒螺旋體外。尚有他種螺旋體。例如多

數存在陰部的軟螺旋體。Sp. refringens 口腔中所存在的類螺旋體。Sp. buccalis 均甚粗巨。迴轉緩而且少。靜止時迴轉消失。略作直線狀。兩端皆鈍。運動亦為蛇行狀。不過頗迅急。易染於阿尼林色素。在錢姆士液中染成青紅色。

(G)梅毒螺旋體的動物移植 *Uebertragung der Syphilis auf Tiere*

梅毒螺旋動物移植的創始成功者。為一千九百零三年孟起夫 (Metschnikoff) 與羅克斯 (Roux) 二氏。初行於高等動物類人猿。Antropoide Affen。發生與人類相同的局部及全身症狀。更可移植在其它的健康猿。一千九百零六年白樂天 (Barrereh) 氏完成家兔的眼接種。

移植法。遴選含螺旋體最多的梅毒材料。擦入組織液於豫經亂切的皮面。或插入梅毒組織小片。或注射梅毒螺旋體的浮遊液。猿在眉毛部或陰部。家兔在角膜。前房內。陰囊。陰脣。及辜丸等均可移植。接種後經過三星期至三月的潛伏期。局部便發生硬塊浸潤。顯現淋巴腺腫。丘疹等。移植局部別無變化。然而梅毒螺旋體向體內 (尤以家兔腮腺) 移行繁衍者。亦偶發見。

(三)梅毒的傳染

梅毒的傳染徑路。有內外二路。由外界直接或間接的傳染。而後患病者。稱曰後天梅毒。由母體內傳染而患病者。稱曰先天梅毒。現在把它的傳染情形述明於左。

(A) 後天梅毒 *Erworhene S. akquirierte Syphilis*
 (甲) 直接傳染。病原體在外界。直接由患者移行於健康者。稱爲直接傳染。梅毒的直接傳染。由於性交爲最多。其它如接吻。授乳。哺食。握手。手術及接觸傳染。例如健康者皮膚的裂傷。皸裂。剝脫面等的小損傷。與患者患部接觸。那麼梅毒病原體。即從此損傷面侵入。因此發生的梅毒。叫做後天性直接傳染梅毒。

(乙) 間接傳染。由患者經用的衣服。食器。各種日用品。器械。器具。醫療用具。或醫生。和理髮匠的手指等爲媒介而傳染者。稱爲間接傳染。因此發生的梅毒。叫做後天性間接梅毒。

梅毒患者的糜爛。或潰破的初期硬結。濕性丘疹。粘膜圓斑等的表面。有多數梅毒螺旋體游離。倘與健康者損傷面接觸。最易發生後天性梅毒。梅毒丘疹的表面皮膚倘健全。那就幾無傳染的危險。又來自無疹梅毒患者的血液。精液。唾液。乳汁及橡皮瘡等濃漿的傳染。極爲稀有。梅毒螺旋體。對於乾燥的抵抗頗薄弱。故新鮮的梅毒生產

。傳染力較大。我人在交際場中。宜加倍注意而遠離之。

(B) 先天傳染 *Angehorene S. kongenitale Syphilis*
 (甲) 精卵傳染。精虫或卵子有病。精虫與卵子結合的時候。就感染梅毒者。稱爲精卵傳染。

(乙) 胎盤傳染。梅毒病原體。藉胎盤血行。由母性母體。移行於健康胎兒者。稱爲胎盤傳染。

小兒梅毒。亦有先天性與後天性的分別。精卵傳染及胎盤傳染。屬於先天性梅毒。分娩後的接觸傳染。已屬後天性梅毒的範圍。但是有一種在分娩陣痛時。壓榨胎盤。及胎盤一部分的破裂。因此梅毒病原體。由胎盤而侵入胎兒的血中。所發生的梅毒。是介於先天後天之間。這種梅毒稱爲中間性梅毒。

先天性的梅毒。因爲感染之於父母。故又稱爲遺傳梅毒。遺傳梅毒的輕重。依父母患梅毒的久暫而異。新患的梅毒。傳染於胎兒。有發生死產。流產。及早產等弊。遺傳梅毒。在分娩時死亡的。約在百分之七十六以上。分娩後死亡的。在百分之九十五以上。上述的百分數。是指未加治療的而言。至於在妊娠時。或妊娠前。曾經行驅梅毒法的。那麼他的死亡率就可減少百分之十一至十六了。由父親遺傳的梅毒。在三四年而消滅。由母親遺傳的梅毒。

那就頑固不愈。經過十數年乃至二十年的亦有。

梅毒的傳染和感染。必有侵入的門戶——皮膚上的小創傷——如皮膚上皮的龜裂。或損傷等的小創。是梅毒螺旋體侵入的最良門戶。梅毒病原體。由健康皮膚。毛囊。汗腺或皮脂腺擦入。能否感染全身梅毒。尙屬未曾解決的問題。

所謂偶發梅毒 *Syphilis demblee* 者。驟看它。似無侵入的門戶。實在皮膚粘膜必有小瘡。容易受病原體的侵入。或身體深部。例如直腸。腔粘膜。子宮口。口腔等部一有小創。就有侵入的門戶。病毒潛移於不知不覺之間。倘若局所症狀極其輕微。患者就容易忽略了。

(C) 梅毒最易感染的部位

梅毒的傳染或感染。一遇有侵入的門戶——小創——不論在健康者的什麼部位。都可以傳染或感傳的。講到動物最容易感染的部位。是在什麼地方呢。當然。誰都會直捷了當的這樣答覆一句。「在人們的生殖器部」。倘若你再追問他一句。在生殖器的何部。那就非醫學專家所能知道了。

生殖器部容易創傷的地方。男子在於冠狀溝。女子多在子宮口。因為這二處的地方。在性交的時候。常常磨擦

。容易受傷。梅毒病原體的侵入。因此增多機會。所以梅毒病的殖民地。在男子以冠狀溝為最多。并且比較容易。在女子以子宮口。陰道壁為最多。并且亦較容易。其它部位感染的機會較少。所以預防梅毒的傳染。宜特別保護這二處地方的受傷。

(D) 梅毒的免疫 *Immunität Syphilis*

梅毒對於人類。不能證明自然免疫 *naturliche Immunität*。所以不論什麼人種。任何年齡及性別。都可感染發病。又它的真性後天免疫。人們亦不能獲得。所以人們對於梅毒。應當人人都具戒心的。

(四) 梅毒的經過

梅毒是經過極慢的全身傳染病。感染的當兒。皮膚上僅有小疵。不久即癒。大約經過三星期的時候。該部便生硬結。這種硬結。叫做初期硬結。 *Initial Sklerose*。自感染以迄硬結發現的時候。叫做第一潛伏期。 *Erste Inkubationsstadium* 其後約經過九星期。始現全身梅毒症狀。這中間所需的時間。叫做第二潛伏期。 *Zweites Inkubationsstadium*。至此時期全身淋巴腺無痛性腫脹。其它皮膚粘膜。毛髮。爪甲等都被侵及。此等全身症狀的持續約三個月。一旦消退。其後又經過一至六個月的潛伏期 *Late-*

nts stadium 現再發形 Recidiviformen 不多幾時。又入潛伏期。傳染後大約經過三五年。乃至二十年遂發生護膜腫。其發病無一定的部位。骨。睪丸。眼球。腦神經。以及其他臟器都被侵襲。并且有破壞組織的傾向。至此時期它的傳染力的旺盛。反遠不如前。

臨床上為便利起見。依陸克突 Leonard 氏。分別為三期。更將福兒納兒 Fournier 氏。所謂變性或繼發梅毒期 Soer para-metasyphilitisches Stadium 作第四期。現在把它分別述明在下面。
(未完)

吳興葉橘
泉先生著

近世內科國藥處方集
第一集 傳染病篇 現已出版

用中國連史紙
活體字精印線裝兩厚冊

實售國幣壹元 外埠加郵費一角三分

總代 上海巨籟達路
一二八號 社會書局

郭人驥
醫師著 實驗

癆病救星
實價大洋陸角
郵費一角三分

經售處 巨籟達路
一二八號 社會書局

熱瘡 癰疽 疔瘡

若在組織未潰破之前，施以 Antiphlogistine，則足以停止病理的助化，而奏消散之效。

若已成膿瘍，則將 Antiphlogistine 加熱至患者能容受為度，貼布於患部。

Antiphlogistine 乃最有價值之外用包藥，因其促進循環營養之恢復，不致生瘻肉與癍痕。

ANTIPHLOGISTINE

樣品函索即寄，來函可用中文，信面須用英文如下

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY

163. Varick Street. New York, N.Y., U.S.A.

美國紐約登佛化學製藥公司

Muller & Phipps. (China) Ltd.,

170. Kiangse Road, Hamilton House, Shanghai.

(中國總經理上海江西路一七〇號漢彌登大廈三樓三四九號同益洋行)



僂麻質斯之治療法

古壽

藥物療法 Salicyl 酸鈉之經口的投與不能者。將其

1g 溶解於米湯 10cc 左右注腸之。又將此量作為 10—25% 溶液。注入靜脈內。又欲注射於羅患節腔內。可作為 5—10% 溶液。加 Novosain 至其 0.5 成每 5—7 日注射 1 次 Pyramidon, Atophan, Atophanyl 亦樂用之。

溫熱療法 此有乾熱及濕熱療法二種。乾熱療法有局所的熱氣浴。光線浴。Paraffin 纏絡法。近來 Sollux 燈亦用之。又有 Diathermie, 短波長。超短波長療法等。Diathermie 療法之缺點乃電波不平均於體。起火傷。發熱再發等等是也。反之短波長則平均加熱於體。無火傷。有可自衣服上使用之益處。僂麻質斯用短波長。關節疼痛非常減輕。關節滲出物之吸收促進云。濕熱療法有種種局所水浴蒸氣浴等。Fangopackung (火山灰纏絡法) 於德國藥用 Alps 火山灰。日本則用淺間山之火山灰。將此灰熱至

40 度左右而厚塗於患部一面 (3—4 層)。及於 30 分鐘。同時全身以毛巾纏絡之而行發汗療法

局所 Ion 療法 有二種。一為 Histamin-Ionopherese。Histamin 係屬於「卡幾翁」之電解質。1% 鹽酸 Histamin 溶液之 1—2cc 以水稀釋為 1cc, 使布吸收之作爲陰極。置於羅患關節。其反對側皮膚貼以陽極 (以生理的食鹽水溫之作爲無害的電極)。於 3—10 M.A. 通電 20—30 分鐘。又一為 Salicyl-Iontopherese。Salicyl 酸係「亞翁尼」之電解質。故貼諸陽極將陰極貼布於反對側而通電之。如此將 Ion 由皮膚導入之。於僂麻質斯治療上爲較有效也。尤其 Salicyl-Iontopherese 於注射療法之不能之小關節用之頗適云。

免疫療法 此乃由於 Allergie 說之治療法。連鎖狀

球菌。雙球菌。來特氏等之 Vaccin 被用之。但均不得見好成績。又扁桃腺摘出亦據於 Allergie 說者。

刺戟療法 牛乳 Casein, Omnadin, 自家血清之外。

如銀之重金屬。葡萄糖液。高張食鹽水等之注射亦有良効云。又 Kolloid 硫黃之橄欖油液加以 Anaesthetin 者注射於肌肉內後充分摩擦之。或以其半量注入靜脈內。然則數小時後。全身違和。發微熱。隔日或每隔 3 日。視其熱之狀態。漸次增其量。3—5 星期繼續之。可見良効。又硫化水素。硫化加里之溫泉浴亦佳。或有此等之飲用療法。惟易

腋臭(狐臭)的新治療法

腋臭的學名是 Bromidrosis, 就是臭汗症或異汗症。從腋窩的皮膚發散特有臭氣的分泌物。是一種體臭。中華民國稱他爲胡臭。狐臭。大概因爲像獸類的臭氣罷。

原因

從腋窩腺所分泌的脂及汗。有一種臭氣而已。與其說是疾病。到以爲體質的關係。來得妥當。好比面色白的人和黑的人。或毛髮濃長的人和短少的人。也是體質關係。

腋臭決不是傳染性。同一家庭中。兄或姊有了腋臭。其弟妹也發生。一見似乎是被傳染的。但兄姊弟妹的腋臭

起下痢。故只以硫黃 1—2mg (1 日量) 爲限用之。同時應用收斂劑。

陰 Ion 療法 據空氣中電氣之研究。其陽 Ion 爲刺戟的。甚至可與以失眠。頭痛。不快感。反之陰 Ion 係非常沈鎮的。來睡眠。鎮咳。鎮達。止痒。制汗。亢進食慾。利尿。更近來於降下血壓之意義用於高血壓。將此陰 Ion 用於僕麻質斯之鎮達目的時。須作 $\text{H}_2\text{O} \times 10^5$ 之濃厚的狀態。充滿屋裏。將患者入於其中。或用吸入裝置將陰 Ion 於其濃厚的狀態而吸入之。

正 孝

體質是由父母所遺傳的。決非同胞間的傳染。兩親中任何一方有腋臭。其體質素因遺傳給兒女。那末當然發生腋臭了。然而決不限定兒女全部生腋臭。不過在成年期遺傳的。是易成腋臭的素質。所以兄弟中生出各種輕重不同的腋臭患者。或沒有這腋臭的兒女當然也有。

醫學的考察

男女達思春期。附屬在腋窩毛囊部的皮脂腺及汗腺。發達成長特別利害。肥大起來。分泌機能也成旺盛。汗一度從汗腺排泄出皮膚面後。決不再吸進去。在皮膚面上乾燥。汗中所含的成分。尤其是鹽分。尿素

揮發性堆積的皮膚。發生汗臭。腋臭的人因體內的原因從皮脂腺排泄出變性的分泌物。和汗混和而腐敗分解。生有惡臭的揮發性脂肪酸。皮脂腺是附屬在毛囊旁的囊腺。分泌脂肪物質的東西。大多在毛孔的部分開口。這皮脂腺也和汗腺同樣。視個人的發育及機能而有強弱。腋臭的人其在腋窩的皮脂腺特別異常發育。腋窩中的汗腺也很豐富的發達。稍熱或冬季稍緊張時。立刻從窩流出汁來。這大家所經驗過的事。精神特別緊張時。因司汗腺分泌的植物性神經系統亢奮。而汗分泌旺盛。這事和腋臭有密切的關係。所以平素腋臭不甚利害人。至人面前俄然精神緊張。立刻增臭氣。而發生麻煩的很多。

年齡的關係

年齡達青春期。隨性的發育旺盛。和生殖腺有關係各種內分泌。就是刺戟素(Hormon)的影響認爲和腋臭發生有密切的關係。從14—20歲的青年男女開始。到壯年期最強烈。及初老臭氣漸次減退。至耄齡就完全近乎消滅了。但其中年達30歲方纔自覺臭氣。這種晚發性的大概是輕度。這裏有件興味的事。乃腋臭和耳分泌機能的关系。小孩時多聾聵的人。到青年時發生腋臭。並且腋臭的人。其耳垢大都是軟而分泌多。尤其是右耳垢軟的人左側腋臭比較峻烈。有這樣的關係存在。

腋臭人的日常注意

歐美人有腋臭的人比較日本人多。歐美有不像日本人那樣嫌忌腋臭的傾向。大約是數太多的緣故吧。歐美所以多者。是食物的不同。日常皮膚不注意清潔的關係。多吃肉的歐美人血液中的脂肪分過多。易起脂肪變性。所以多腋臭加之他們入浴次數少。堆積的分泌汗和脂肪更容易起腐敗分解。因此助長腋臭。或沒有腋臭的人。也因此而發生強烈的體臭。故有腋臭的人最好於營養沒有障礙範圍內。少吃肉類多吃蔬菜。就從營養學上看來菜食比肉食良好得多。還要避取容易誘起發汗的食物。也很緊要。時常入浴。局部皮膚特別保持清潔。

平常的服裝上也要注意通氣。使腋窩的汗容易蒸發。溫氣不悶滯。可使皮膚的毛細血管收縮。減弱汗腺皮脂腺的分泌機能。那末輕度的腋臭也不覺得了。

腋臭的治療法

可區別藥物療法。物理的療法和外科的治療三種。

(外科的療法)

用手術將分泌異臭的腺局所腋窩皮膚剔出。因此拿腋臭的根原的汗腺皮脂腺。用刀完全除去而得全治。但腋窩腺體根深的蟠居在皮下組織的脂肪層內。所以手術時必須從皮膚的深層剔出。

病的皮脂腺汗腺所在範圍。大概和腋窩的生粗毛部分

的皮膚一致。所以肉眼的有腋毛部分的皮膚。完全剔出就好了。然而婦人往往不生腋毛。遇到這種人時。手術部位的確定稍為困難。生腋毛的範圍形狀。大概成舟狀或菱狀。手術祇要沿其邊緣將皮膚切開就行。縫合恰巧形狀很適宜。但類圓形四角形的要完全切除他。因縫合等的關係。要殘留附近的健康皮膚。手術往往一次不能畢事。視其範圍形狀。手術要分2-3次割。手術時行皮下注射的局所麻醉。

(物理的療法) 紫外線。鐳。透熱器。Röntgen線照射等。

(藥物療法) 有塗布劑。內服劑。注射劑。用塗布劑假使能夠全治。那末問題最簡單。內服劑用 Atropin 那樣的制汗劑等。効力很少。

所謂以注射療法。局所變化利害。副作用又多。効力到少。但我曾使用伊腰連(イヨレン)。効力驚人。要想報告。用 2-3cc 注射於兩腋窩皮下。5-6次大體可以全治。

胡定安
余雲岫
謝筠壽

主編 社會醫報

上海巨瀨達路一二八號

社會書局發行

本訂彙

五大册
每册特
價壹元

● 社會醫藥 ●

第三卷第拾一期廣告索引

新亞藥廠	百乃定	封面內面
社會書局	經售醫藥書報簡目	底面
上海華洋藥房	各種良藥	第一面
新亞藥廠	敵病菌汁	第二面
新亞藥廠	新亞鈣劑	第三面
新亞藥廠	利凡命	第四面
福康西藥店	便瀉便秘新藥及國產造血強壯藥	第五面
五洲大藥房	亞林防疫臭水	第六面
百靈藥社	生殖自療器 福來膏	第七面
美國登佛公司	安福消腫膏	第22頁
德商孔士洋行	福多定	第八面
新亞藥廠	鈣色文	第九面
上海中法藥房	各種良藥	第十面
譚次仲	醫藥事務所	第2頁

大衆衛生

學校衛生概說

寡聞室主

(一) 導言

創辦學校。並不是專對於教課方面完備。就算了事。對於學生的健康。也要負責。所以衛生也爲學校內重要的問題。小學校格外的要注意。因小學校內。多半是幼稚學生。他的身各部。正在發育的時期。若不加以相當的保護。可算是驅多數活潑可愛的兒童。造成百般畸形的殘疾。社會上多了許多孱弱的人民。真是可悲可痛。歐美各國。早知道學校衛生之必要。所以對於學校衛生設施方面。不遺餘力的去做。雖然是消耗了鉅萬的金錢。亦所不惜。只要在校的學生。能養成強壯的身體。不受病魔的侵犯。得專力從事於學術。造成高深的學問。爲將來服務社會之預備。所以他們的國家能盛。他們的種族能強。像這樣看起來

。學校衛生。豈可輕視。但是學校衛生。節目甚多。也不能一樣一樣的說出來。現在我將比較重要一點的。分述於左。

(二) 學校建築及其內部之設備

學校就是學生的大本營。所以建築及內部的設備。都與學生身體健康上有莫大的關係。萬萬不能草率從事。雖限於經濟。不能完全合乎衛生。但是重要之處。亦不能不加以審慎。茲擇要述之。

(甲) 建築

(一) 校址 校址之選擇。大概小學校址。宜在城中。庶可免去小學生出入學校之不便。不過以學校附近無高大之建築物及空氣流通之地爲合宜。中學以上之校址。以

市外曠野森林中爲合宜。因既可以免去塵市之喧囂。又不致擾亂耳目。加之森林中空氣清潔。誠爲讀書之佳境。

(二) 校舍 校舍建築。以平房爲合宜。就是樓房。亦不能超過三層。以免學生上下跋涉之勞。樓上以年齡大者或班級高者居之。樓梯宜寬宜平。不可太狹太陡。四壁宜多開窗戶。流通空氣。

(三) 課室 課室以長方形爲合宜。室之四壁。不宜油漆。免有返光。反礙視線。室內光線。不能太强。又不宜過弱。空氣尤須流通。

(四) 廁所 廁所內以光線充足空氣流通爲佳。廁內必定要勤噴消毒藥水。門窗須裝鐵紗。以隔絕蚊蠅。

乙) 採光

光是動物植物生育之要素。故室內光線之充足不充足。與人之健康有極大之關係。校舍格外重要。假使光線不足。不但有害兒童之健康。並且還要養成近視同脊椎彎曲等之病症。

(一) 光線 日光功能消毒。這是普通一般人都知道的。室內光線之充足。不可不求窗牖構造之合宜。校室內的光線。必定要來自左方。因自後方同右方來的光線。多半爲手臂同身體遮了。所以不大合宜。

(三) 人工光線 電燈爲人工光線中之最佳者。不過燈光宜小不宜過強。頂好燈光小燈位多。因燈光過強。必有陰影。洋燭洋燈。皆有火燄顫動。刺眼。又能生炭酸氣。污損室內空氣。故不合宜。

丙) 器具

(一) 坐椅 坐椅之高低。必定同學童之身體適合方爲合宜。不能過高或過低。須與坐者小腿長短相等。

(二) 桌面 寬約四十至五十生的米達。長約與用者從肘至指尖之兩倍。桌面宜向內稍斜。色宜用黑色。

(三) 差等 什麼叫作差等。就是桌面至椅面之水平線之距離。大概男生用的約當身長七分之一。女生用的約當身長六分之一。

(四) 距離 桌椅之距離。宜求適當。過遠則背必曲。過近則書寫不便。所以距離一層。亦極重要。

三) 課程之支配

兒童未滿六歲的。不宜入校。初入校之兒童。校內功課。每日不得過三小時。十至十四歲的學童。每日授課以五小時爲宜。十五歲以上的學童。每日可六小時。但是每課時間不可過久。休息時間。以稍長爲宜。以便恢復學生之精神及視力。就是功課次第。也要配適宜。決不能把算學同

國文。聯續至兩小時以上。

(四) 傳染病

學生是一種稠密的共同生活。學生與學生之間。決不能斷絕其日常之接觸。所以一遇有傳染病。就蔓延得不得了。因此學校當局對於這一層。不可不先事預備。假使不幸遇着傳染病發生時。可以採取以下的方法。庶可減少其蔓延的能力。

(一) 隔離 這種辦法。對付傳染病。是再好沒有的。因為傳染病雖然是極利害但是這樣一來。也可算是有病無人傳了。

(二) 禁止患者的兄弟姊妹來往 這種目的。在免去病者兄弟姊妹感染。並可免將此病菌傳染於他人。禁止的時期。以患者死亡或病愈為終止時期。

(三) 禁止病者出入學校 如校內學生有患傳染病者。即禁止出校。校外學生或教員有患傳染病者。則禁止入校。非經過醫生的檢驗及證明該病已無傳染他人的能力後。一概禁止出入。

(四) 附註 佈種牛痘。我們都知道是預防天花惟一的妙法。所以在春令的時節。無論市內有無天花發生。所有校內的學生。必須強迫種痘。以免天花傳染。在夏季的

時候。市內如發現霍亂病時。則校內所有學生及職員。必定一律注射預防血清。此等辦法。所費並不過多。而學生等則受惠不淺了。

(五) 學校病

什麼叫做學校病。就是這種病。多發生於學校內。他的病源。多半由於學校建築不良。內部設備不當。及管理不合衛生所致。現在將此類病症及預防方法。略述於左。

(一) 營養障礙 這種病多半發生於初開學時。因為兒童在家時逍遙自在。一旦受一定時間之靜坐及束縛。故多患此病。負管理之責者。須隨時注意。設法調濟。

(二) 頭痛及鼻出血 此兩病。兒童多患之。他的原因。就是因為教室小。而人數多。空氣污濁所致。或者因為授課時間太久。用腦過度。都是頭痛鼻出血的原因。要免去此病。必定要課室內多開窗戶。以流通空氣。授課時間不可過久。每兩課之間。必須有十分鐘以上之休息。像這樣一來。上述兩病。就不易發生了。

(三) 脊梁彎曲 這種病多半是因為學校內的桌椅尺寸高低不合宜所致。愛蘭伯氏曾經加以考察。患這種病的一千人中有八百七十七人。是由六歲至十四歲時。在學校所得。

(四) 近視眼 這種病除了少數是遺傳性外。大多數都是在學校內所得。此病何以多得之於學校。他的理由不難明瞭。因為學生在校比在家用目力多。再加以學校內課室光綫不足。入夜燈光暗淡。讀書或習字時。不得不把眼睛湊近課本或紙面。久而久之就成了習慣。近視眼因此鑄成。學校欲防患於未然。必定要矯正以上所述的弊端方可。

(五) 精神及精神病 此病亦多發生於中學生時代。他的原因就是因為年齡增加。智識開化。易受外界的感觸。若教授方法不良。病即由此而生。雖云學校不能負其責。亦不得辭其咎也。除學校病外。還有幾種病與學生有莫大的關係。所以述之於左。

(一) 耳疾 此病兒童患者極多。在 Ausburg (德國城名) 三千兒童中。有一千六百六十人患耳疾。大多數皆因中耳發炎。而成耳聾。故學生初入校時。必定要經校醫檢驗。有耳疾的。趕快治療。免得長久成患。

(二) 牙齒病 此病亦為兒童易患之病。據德國四十九個牙醫報告。在一年中治療患牙齒病之兒童。有十九萬之多。故德國政府在全國設有專為學生檢查及治療牙病之診所。有一百六十六處之多。

(三) 肺病 肺病為吾人之大敵。所以學校必須用全力去預防。務必要使學生不發生此病為佳。假使不幸學生中有類似患肺病的。雖然是經過醫生檢驗。痰中並沒有肺癆菌。但是也要注意其飲食及身體上之清潔。使其身體上抵抗力日漸增加。免受傳染。此所謂防患於未然。

(六) 結論

以上所說的。都是與學生有密切的關係。所以學校當局。應當特別注意的。因為稍微大意一點。就要遺害於無數的青年學子。造成了孱弱的民族。由此看起來。豈可玩忽的嗎。

醫藥界及實業界注意

中西藥品製造大全

此書宣佈中外各種效驗藥品之秘方及製造法

此書揭開各國各大藥廠藥房之一切經營秘訣

▲是製造藥品之導師 ▲是經營藥業之顧問

▲是研究藥學之南針 ▲是生利致富之捷徑

本書內容豐富包含宏廣材料珍貴切合實用細目共達千餘種因限於篇幅不克備載(如欲先閱目錄可請來函附郵票四分即寄奉)全部一千五百餘頁道林紙精印洋裝布面一巨冊定價大洋四元特價祇收二元另加掛號寄費二角四分發售處廣東瓊州海口東馬路實業社藥學部

上海社會書局

雜 錄

海外新知錄

編者輯

(一) 夜間診察與黃疸

夜間於電燈下診察患者時。欲識別黃疸感到困難者甚多。余於此時感到不審即由碘法或 Gmelin 氏法檢其尿中之 Bilirubin 以資確定診斷獲得甚好結果。

於最近只有發熱而不似感冒。診斷甚困難之患者。由其尿中 Bilirubin 反應強陽性。得加以所謂加答兒性黃疸之確診。又於夜半出診數日前即有傷風忽而陷入重態之患者。於不亮電燈下既見其意識不明。脂搏微弱頻數結代。現 Cheyne-Stokes 氏呼吸。體溫下降。氣息欲斷。即欲斷為急性尿毒症。再問其家人。得知病初有劇烈肌肉痛。即導尿而見尿中多量蛋白且 Bilirubin 為強陽性。得確診為 Weil 氏病。翌晨再訪既死之患者。見其黃疸甚著。吃了一驚。

(和田卓之)

(二) 高血壓病之治療

凡超過正常血壓者。謂之高血壓。最常見者。為初期心臟機能失調。此時最好之方法。乃一面施以 Digitalin 療法。一面命其安靜臥床。蓋血壓不固定。能使其身體絕對安靜。實為最好之血壓下降法也。(Erwin Rissek)

(三) 疫痢最近之療法

疫痢之發。其勢甚急。有數日即死亡者。蓋其無自己免疫性。亦無血清療法也。治者須注意其中毒症狀早期治之為愈。如：

(1) Ringer 氏液之應用 為中毒症狀之療法也。按疫痢之血液性狀變化為 Ph 濃度之上升。Keton 體之蓄積。Ammonia 含量之增加。 Guanidin 體之增加等。即為 Acidosis, Ketosis 之狀態。因而於初期發生嘔吐。無力症

狀。呼吸困難等。對此宜用 Alkali 劑。其目的非酸 Ion 之中和。乃補給體內所失之 Alkali，故有謂勿無限的給與為佳者。Ringer 氏液不但應用於 Alkali 之補給。且用於血中 Guanidin 體增加所致之鈣減少之補給。水分之補給及利尿（毒素排出）。

(2) 葡萄糖之注射 按肝機能失調可致其解毒作用減退。因而來中毒症狀。故非謀肝機能亢進不可。為此目的。可注射 Insulin，葡萄糖液。因之尿中 Aceton, Aceton 酸消失。得保持水分。肝內 Glykogen 增加。致解毒作用增進。又血中 Ammonia 蓄積或增加。致起痙攣。血行障礙。此亦因肝臟機能亢進得救。

(3) Adrenalin 及強心劑 合屋博士謂因副腎障礙致 Adrenalin 分泌減少。總之以 Adrenalin 注射之。血壓上昇持續短時間。一旦消失之股動脈音再現出。但不能久持續之。但可防血管痙攣所致之血壓降下。並可增加血糖是其意義也。

(4) 輸血亦慣用之 補給血液。可補給營養。亢進肝機能排泄毒素。並增進代謝機能。筋肉內血液注射於某品有同樣意義。但另有排特異性蛋白體刺戟療法之作用。又有人推獎瀉血之輸血。瀉血 1 日 20—25cc，輸血 50—15cc，於

筋肉內用 3—10cc。

(5) 對症療法 腦症狀用 Luminal-natrium 3% 液 0.1—0.2 或硫酸鎂液 5—10cc 注射之。嘔吐用硫酸 Atropin。

(6) 瀉利 按細菌性腸炎與以瀉劑洗腸。無甚必要。效果亦不得期待。但自古疫痢及赤痢。瀉劑洗腸為慣用物。無限制的用之。則助長心臟衰弱反而有害。然若屬食餌性急性消化不良則瀉劑洗腸得頓挫之。故於極初期一次瀉劑洗腸為必要者。但蓖麻子油屢可誘發嘔吐且連發之。故大量與以無味的 Isacem, Katharisatin 等為佳

(平澤精藏)

傷寒全書

鄧源和編

全書分為四編(1 傷寒)詳述其原因，歷史，傳染，豫因，症狀，經過，合併症與遺後症，診斷，類症鑑別，豫後，療法，處方例等均甚詳細(2 類傷寒)(3 發疹傷寒)亦均詳述其原因，症狀，診斷，豫後，療法(4 傷寒經驗集)羅集各名醫關於治療傷寒上之經驗與心得尤為他書所不備之篇故凡臨床醫家均宜人手一篇則對於治療傷寒一症無不著手成春也

硬布面金字精裝二元二角 寄費一角三分
厚紙面洋裝二元 寄費一角一分
版本 15 x 32cm 共 176 頁 道林紙印

代售處 社會書局

專載

痛陳國醫不能科學化之六弊呈粵民廳書

廣州譯次仲

呈為提倡國醫。必須促其科學化。方足以圖久遠事。竊國醫具悠久之歷史。有治驗之成績。關係醫學文化與國計民生均具極重意義。有提倡之必要。蓋彰彰明甚。願提倡之。則當為之計深遠。為之確定改善之方策。使之與時代為更新。隨潮流而共進。方以奠立基礎。而垂諸無窮。非僅舖張揚厲。炫耀一時而遂止也。改善之方策維何。則世界化而已。科學化而已。科學者。世界醫學之共軌也。方今泰東西各國咸脫離哲學以入於科學之坦途矣。而我猶徘徊於歧路之中。自屏於共軌之外。生則以為危機迫切。莫過於此。何則。蓋立國於今世。舉凡政治法律文物技藝。均不能逆反周遭。封其故步以圖存。故國醫苟終無道以改進於科學之途。則勢必為現世澎湃激盪之潮流。有淘捲以至於湮沒之憂日也。迭閱誰載鈞應籌辦國醫研究社。國醫學院。國醫療診所等。具見痾瘵在抱。碩劃蓋籌。匪特獎勵技術之謀。實為利國福民之計。風聲所播。閩省臆歡。信能

於提倡之中。必已確立根本改善之方策。不過生忝屬國醫。自維對國醫學因愛之深。不覺其憂之切。故惴惴焉維恐國醫苟不能真正科學化。則其弊有六。推其極必至以自存。足使生個人愛護之熱誠。卒變而為補闕有心。回天無力。不至竟成虛願者幾希。爰不揣冒昧。條舉國醫不能科學化之六弊。敬為鈞廳約略陳之。

其一。國醫非科學化則不能得確實之改良與進步也。蓋醫為自然科學。以個體為對象。實驗為依歸。然後真理可明。實際可見。故必以形質為其研究之基礎也。今中醫則不然。言解剖則詆為尸堆中求醫理。言物質則譏為形下異端左道之流。於是舍人而言天。避實而逃虛。唯以陰陽四時五運六氣之論。形上氣化縹緲無稽之言。穿鑿架空。持論愈高。則其去個體也愈遠。雖實驗也愈迂。真理永無發現可能。中醫中藥之真面目。於焉汨沒。無怪時代愈久。家派愈多。意見日益紛歧。數千年來所謂改良進步之效。殆等

於茫如捕風。杳如捉影。是故言熱病。傷寒有六經之談。溫病有三焦之論。孰是孰非。莫能分也。言柴胡。長沙有和解之言。景岳有發散之說。孰真孰僞。無由判焉。揆厥原因。此皆由醫藥不根據科學實驗。唯臆測造作。遂致門別派分。是非各執。無解決之希望也。於此欲其達改良進步之境。豈非背道而馳。行疾而愈遠耳。寧有濟乎。觀彼方近年以來。真理日明。斯道日昌。改進復改進。精良益精良。全球人類之所全情。世界學者之所公認。此其嚴守科學自能得確實改良進步之明證。夫今世何世。非進則退之世也。我猶是故步自封。因循坐誤。循此以往。彼則駕科學之潮流。搏扶搖而直上。我則固哲學之藩籬。作重爾以自縛。相形見拙。日累月積。百十年後。國醫之存亡興替。甯待龜者。吾爲此懼矣。

其二國醫非科學化則必漸失國人之信仰也。蓋國醫生理解剖固極粗疏。而病理解剖。則完全缺如。緣是不能確知疾病之部位。不能直指疾病之臟器及其變態。社會懷疑之多。與日俱進。良以此也。雖國醫所恃以審症用藥者曰寒熱也。虛實也。辨病處方者。曰陰陽也。表裏也。且施之而往往驗。投之而屢屢效焉。遂囂囂然自號爲虛扁真傳。岐黃正脈。以爲中醫醫理。綜合診斷。確自有真。可以凌駕

環球。非他人專從臟器審查之呆板方法可比。豈知虛實云云。寒熱云云。不過體質之檢查而已。非疾病之真相也。誠以非虛則實。或寒或熱。極其量不過四種。而病症奚暇千百種。則虛實寒熱。非病症可知。且既病而後見。則非病原可知。處置之法。寒者溫之。熱者清之。溫清有一定之藥物也。虛者補之。實者瀉之。補瀉有一定之方劑也。純然從體質以資識別而已。非於病變有所知。於病臟能確指也。至於所謂陰陽者。大概對病人心力之注意焉。故平脈篇云。脈浮洪實大者發於陽也。沉弱濇微者發於陰也。準脈搏之陰陽以決病之生死輕重。故往往而驗。非偶然者。所謂表裏者。疾病之代名也。大概以發熱等泛發病爲表。以局部的臟器病爲裏。考國醫表裏之名。出自傷寒論。傷寒爲急性傳染病。必見全身發熱等汎發症狀。然汎發病每影響於各臟器而見局部之症狀焉。如發熱數日。而忽見譫語。則侵及於腦。忽見脈微。侵及於心。中醫則以爲由表入於裏也。以是而審查熱性病之生死輕重。則屢屢而驗也固宜。然此純然就通候以資識別而已。（寒熱陰陽表裏之義至爲複雜拙著中醫與科學及將出版之新傷寒論均論證至詳茲不復贅）亦非於病變有所知。於病臟能確指也。故窮究其病之在何臟何經。何腑。及其病變之狀況如何。則必

糊亂以告之曰。此濕氣也。此邪風也。此肝旺腎虧。心腎不交。血虛氣弱。水少火燥。甚則吐瀉至尋常之病。亦玄幻其說曰。此天氣不降。地氣不交也。嗚呼。年來一部份少數智識份子。對中醫起懷疑之念者。此也。苟循此不變。不至漸失國人之信仰者吾不信也。夫寒熱虛實。對體質之注意。非不重要也。陰陽表裏。對通候之審查。非不可靠也。持體質自體質。非病變也。通候自通候。非個性也。體質與通候宜注意。而疾病之原因個性。及病理變化。真相若何。尤宜注意。且欲維持人民之信仰。尤必有賴於能確鑿指出疾病個性之原因。病理。部位。變化之所在也。中醫能於此不能於彼。乃為失國人之信用之重要原因。欲圖補救。舍實行科學化。其道無由。其三國醫非科學化。則不能與衛生行政聯成一氣也。蓋近世醫學之權力日高。範圍日廣。舉凡百政設施。咸與醫學有連帶關係。况衛生行政則以近代醫學之目的而具政治之意義者乎。故衛生事業積極之大者。則對於國民曰保健。曰強種。曰優生。曰潔淨。等是也。消極之大者。則對於疾病曰調查。曰統計。曰預防。曰撲滅等是也。衛生當局於此榮華大端之措施。咸須借重於醫學人才固矣。而對於疾病之調查統計等務尤為直接負其責任於一般社會上以醫執業

之人。然試問今之以國醫榜門為業者。能負此責任否乎。不能。則衛生行政至束手無策而已。何則。蓋社會之業醫者。中醫生尚占七八成故也。此芸芸總總之國醫。無不開口陰陽五行也。無不滿腹春溫夏暑秋燥冬寒也。能知法定傳染病之名者不及半。知其名而能瞭然於其實。或更能適用診斷上重要之器械以圖從原因上為真確之鑑別者。更百無一二焉。然則窮其究竟。有國醫一日之存在。即衛生調查統計之工作一步不可行。勢必循至非因國醫而廢衛生行政。即因衛生行政而廢國醫矣。國醫界一閉目以思。其危險之前途為何如者。使國醫非能真正科學化。猶是因襲寒溫暑等籠統之名。六經三焦等臆想之說。於何者為法定傳染病。一概不理。於衛生行政之調查統計。一概不知。則吾恐國家於衛生事業認真推行之時。即國醫生死臨頭之日。可斷言也。愛護國醫者。尚不早為之所。是謂棄之耳。其四國醫非科學化。則不能加入教育統系也。夫教育最重統系。各校學科。處處根本啣接。而一校之中。彼科與此科尤不容有衝突至教育宗旨必以現代化為依皈又不待言者。考後期小學即有自然科學初中三年。更有生理衛生學。動物學。植物學。物理學。化學。高中三年更有生理衛生學。理學化學生物學等令遞而至於醫專其入學生。當然為高

中畢業生。而所授之功課。則皆陰陽氣化等形上哲學。與以前生理化各科形下之學。完全立於極端反對之地位。豈非將其十年來訓練所得之科學智識與素養。爲之根本推翻乎。且各省中醫學校。雖授以內經難經等玄謬說理。而同時以生理化各科列入課程中。是一校之中明明有兩種若冰炭不相容之科目。爲學生者。將何所適從乎。準斯以談教育統系不亦破壞以盡哉。國醫學校之不能加入教育統系。豈偶然者。夫以一種活人學術而被擯於教育統系。不得與西醫同等待遇。則難免世人輕此重彼之虞。而國醫又何由以擠於上理且英才繼起無人而斯道乃逾陷於式微之境其危機豈非所謂千鈞一髮者耶。

其五。國醫非科學化則不能消除西醫之敵視也。夫以上變遷興替尙非目前問題。唯對西醫不能融和。長此立於敵視之地位。苟終無法以爲消除。則隨時隨地。皆可以重唱第三次廢止之老調其危險尤爲不可思議者也。吾人須知激烈派之西醫。雖余汪輩不過寥寥數人。似不甚可畏。豈相表同情於余汪輩者不止數人。而更有黨國。中堅份子。其勢力足以籠罩一切。其地位又居政治之中樞。而其敢作敢爲之勇氣。又無時無地不足以表示其魄力。如口口口之流是也。觀口氏某次在西醫所召集之南京全國代表大會時之宣言

。已劍拔弩張。不止鐸芒微露者矣。苟真誠愛護國醫。有遠大眼光。盡公忠於國醫學術之前途者。豈尙不知瞿然以驚憬然而覺乎。試嘗思之。西醫所以嫉視我者何故。彼亦豈盡無愛國心。而必推殘國術以爲快。彼豈與我有九世之仇。罵我爲怪物。爲異端。爲二十世紀之罪人也又何故。無亦惡我國醫玄偽之說理而已。惡我居今之世。爲今之人。科學大放光明。猶拘守太古時代之謬見。抵死不肯放棄而已。假使國醫界能率循科學正軌。爲闡發中醫中藥之圭臬。絕不涉支離怪誕之謬說。則彼西醫未有不忻然同情者。且恍然於中醫中藥之科學性者固如是。更可誘起其研究之興味誠如是則廢止乎何有哉。彼口氏者亦爲西醫馬首是瞻而已。至此亦必軟化耳。誠如是也。則廢止中醫之論。當無有復興之可能。此始爲根本保存中醫之卓識遠謀。不應爲杞人憂天鯁鯁過慮之見也。

其六。國醫非科學化則不能提高國醫之地位也。夫近代之所謂醫學其意義日益廣大不僅能治療疾病而已故各國之醫生。爲國有的。必須註冊。遇必要時。政府可以隨時徵調。且政府可以隨意給與酬報。或竟不給酬。醫生不能不奉命也。例如大戰發生。軍陣救護之工作。則徵調醫生之唯一機會也。試問未經科學訓練之中醫。能應此徵調者幾人。

平時軍隊之聘請軍醫。祇有西醫。或中西醫並用。無獨用中醫者。此何以故。以中醫有優良之跌打方藥。而軍陣不能獨用中醫。即因中醫不識全體學。不諳科學故也。自餘若法醫學。所有屠殺。自殺。毒殺。強奸。墮胎等犯法行爲。其中傷害的鑑別智識。鑒別能力。及其工具。時或須行屍體解剖。理學檢查。化學檢查。皆須取決於醫師之證言以爲判案。試問不諳科學者。能勝任否乎。又誰以鑒別之權授之。又如衛生事業與醫生尤爲不可分離。若船舶的檢查。疫癘的預防。衛生保健之工作。強種優生的設計。不諳科學者。能勝任否乎。自餘若人壽保險。災害保險。雖屬商業性質。然均不諳科學之醫生所莫能勝任。人亦無聘之者。則醫生地位之低微。有由矣。而補救之法。舍實行科學化又更有何道。故科學化。亦提高國醫地位之一方法。否則雖如何力爭。（如爭衛生行政列入中醫之類）亦無濟於事。此點關係中醫前途之隆枯興替。尤爲重要。諒愛護國醫者科不以斯言爲河漢歟。

總此六者國醫苟能科學化則存。不能科學化則亡。此中樞機之發。轉旋之速。因果相繫之符。蓋有必至者矣。鄙見先從文獻着手。以科學原理爲體。闡明中醫中藥之經驗爲用。編成適於中醫之病理藥理病症診斷等課本。以爲應用

於今日國醫之典籍。更頒佈國醫學校以是爲學科。國醫考試。以是爲題源。凡註冊之國醫。皆限其自行購買。家居研究。歲則令行市縣舉行核驗。以察其勤惰。學識優異。造詣獨深者。則從而獎之。行之期年。國醫界之思想耳目一新。而科學化之道思過半矣。然後進而再令國醫學校。於研究前項新籍外。更授以理學化學等診斷之方法。更有一事。尤當注意。即備絕大資財。徵求各地中醫秘傳效藥。編入新中醫藥籍之中。進而以化學動物種種試驗闡明其性用庶幾集中國醫之藥效。增進國醫之治績。以防止有效西藥侵入國醫範圍。有違反提倡國術挽回漏卮之本旨。而貽國藥前途之憂。不過此等新籍編訂。事屬至難。蓋今之中西醫。類皆缺少虛懷。識舊說者未必知科學。識科學者未必知舊說。益以感情業務之私。昔人有言。愛而知其惡。惡而知其美者。天下鮮矣。况罔織學術之公忠。缺乏改革之勇氣者。中醫界爲尤甚。竊以爲今之計。莫如先組一委員會。從事物色人才。其中有中西並貫。新舊兼資。而又思想一氣。有效忠國術之誠者。不論中醫西醫。皆在當邀聘之列。不宜以中醫爲限。使之速編成一種適當科學。而又切合中醫之典籍。頒佈全省。切實推行。將見仁風所被。全國景從。國醫科學化之功。於焉永奠。壽民壽世。福國利羣。皆拜鈞聽之賜矣。豈僅國醫藥區區之保存利賴已哉。是否有當。敬候鈞裁謹呈。

醫學博士胡定安著

胡定安醫事言論集

全一冊……定價壹元

特價
七角

上海巨籟達路一二八號社會書局經售

本刊 出版

第二卷 合訂本 精裝一厚冊 特價僅一元

如連同第一卷合購再打九折計算

全國新藥業同業公會聯合會主辦
周夢白 沈濟川 曹志功主編

新藥月報

每期刊有：

關於藥學之警聞言論 關於藥物之學術論著

關於藥事之法令規程 關於藥品商標及情報

為新藥界之唯一出版物 可供經營藥業者之實際參攷

每月一冊 零售一角五分 預定全年實收一元五角

總發行所上海龍門路十六號新藥月報社

李克蕙醫士著

國醫的科學

(藥理篇)

本書內容豐富，文字淺顯，就國醫歷來之經驗結論，利用現代科學智識說明之，祛除空洞玄談，印證原有科學，一以國醫科學化，世界醫學國醫化為主旨，凡欲研究國醫學，或懷疑國醫學，於此書均有相當的答案與解釋。

定價 精裝一冊、實售大洋二角、

郵費、掛號費在外、郵票代洋九五折計算、一分至五分者為限、

發行處 南京李克蕙診所 洪武路七十四號 電話二二九九〇一轉

代售處 上海社會書局 巨籟達路一二八號

贈閱肺癆病之新療法

鄧源和著……函索 附郵票二十分…… 通訊處：上海南市陸家浜大王廟街滬南平民醫院