



戰時醫政

中記登請呈已刊本

行發日一二。一。一。逢每

所望於新衛生當局

冰如

中央衛生行政機關，近因戰時調整施政效能已改隸於內政部，新任衛生當局亦分別任命矣，茲值抗戰時期，應向建議數點。

一、應切實謀醫藥界團結

過去國內醫藥界派別頗深，當局即有作俑之說，今則一致對外，不可再踏前觀之覆轍，尤不可有所偏見與成見。

二、廣事聯絡醫界同仁

國內醫界對醫事有關係人員，在當局應取聯絡而資磋商，不可抱以爲行政在我，不必與謀之態度。

三、在政在野須言行一致

以前，微聞新衛生當局亦間有不滿意前衛生當局之措施，完全爲公，甚動聽也，茲乃自在局中，其措施當煥然一新耳目，使醫藥界更形團結，在抗戰中，尤屬緊要，想在野時所發之言論，必能見諸於在政時，謀一切合理的調整，而使衛生行政不致有畸形發展！

以上扼要數點，質諸賢明之新衛生當局以爲何如，倘能虛懷若谷，極極香以聽祝之。

第四期

目錄

版出日一月四年七十二

所望於新衛生當局
後方醫院訓練問題告軍醫當局
抗戰期中醫藥問題之管見
湖南新化錫鑛山衛生視察報告
幾種主要傳染病的主要療法
江蘇省立醫政學院遷湘記(續)
戰時救護常識(四)
代表藥物
信箱
西上途中雜寫
醫事消息一束

後方醫院訓練問題告軍醫當局

志明

軍醫組織在最近因戰區的地域不調，聽說有好多後方醫院奉令遷移至交通不便的地方，目前因遷移已延至一二月尚未收容傷兵，一方面因交通不便等到遷定了一處，一切人手都閑空起來待命，竊以爲如此久待，太不經濟，如其再

閱一二月尚不能收容，加以各後方醫院之醫務人才本不健全，不如抽調加緊訓練，如是後方醫務人才可從訓練而得充分準備，較閒着待命可以調整多多，此點應請軍醫當局加以切實注意，未非抗戰中關於軍醫方面一重大補救之策也。

一、手術人才應多訓練 此後後方醫院需要手術人才，必不在少數，無論至何時，欲健全軍醫組織，手術人才愈多愈好。

二、資格不全者亦得補救 如抽調加以訓練，至少可以學得許多新知識和技術，使一般資格不全而待選之醫務人才，亦得機會有所補救，而彼等心理上自知不足，亦樂予受訓也。

三、訓練可委託就近醫務機關辦理 軍醫機關可取得一便捷實施方法，署方定一訓練綱領後，可委託地點適中之醫務機關，或醫學教育機關担任其事，所費之經費既不多，推進之效能亦較易。

總之，目前各後方醫院之醫務人才，應抽調加緊訓練，如在交通不便地點而尚未收容之醫院，應即實施，吾信對軍醫整理，補助不少，獲益之見，敢以告軍醫當局！

冰如 志明 陳聞遠 王君 蔣廷 周

NATIONAL CENTRAL LIBRARY CHINA

抗戰期中醫事問題之管見

▲醫藥人員之支配

▲醫政機關之調整

陳聞達

戰時之醫藥人員，有關於前方受傷戰鬥員實力之恢復、及後方民衆之健康問題甚巨。蓋前方之受傷同志，如速施以正確之處置，則輕者易於恢復，重者亦不致喪失生命。至後方民衆於戰時之生活，既較平時爲異，退却而遷入他地後，不特環境更易，即旅途起居失調，易感疫癘，而傳播，最近報載常德、沅陵、芷江一帶，有天花霍亂等病發現，此其例也。

作者於去歲由京遷至湘中時，曾參加受傷同志之醫務一月。每見由前方運來之受傷同志，行截肢術者，外皮片留存太少，或骨幹仍暴露於外；關節已起化膿者，仍未行截肢術。總之前方醫術，初步之貽誤，不特予後方醫者莫大之困難，更貽傷者以殘疾而失却以後之戰鬥能力。於此抗戰中，此種醫務上之缺點，明顯而無可諱言，而當局支配之欠妥，似亦難以辭其咎者也。

前方武裝同志，爲國家捍衛疆土，固需有良好之醫師，爲之療治。而後方民衆爲支持抗戰之基本。亦需有良好之醫師，爲之護視。但依事實而論，多數良好之醫師，或則流落異鄉，以無人汲引而陷於失業。或則歸隱山邱，未能貢獻其所學，此醫者本人之失歟？醫政當局之失歟？

吾國於一二八後曾經四大機關（？）發函各處，登記醫務人員，徒以於戰後既不能統一平均支配，致前後方遂難免有捉襟見肘之困難，國際聯盟會、防疫工作，究屬外力協助，吾國今後更應自身努力焉！

類：

- 一、本在軍醫界服務者。
- 二、各種慈善團體之醫務人員，（如紅十字

會紅十字會等均歸此類）

三、在各機關爲公醫者。

四、爲開業醫師者。

以上四項人員，國家既調查於戰前，自應統制於戰時。而其統制之方法，亦應與平時不同，且須有系統之計劃，條理之支配。則前後二方得以平衡，而收事半功倍之效。去歲抗戰之初，京市市政會議，有令市內開業醫師，一律出發前方之議。此種之論調，既不明前後方支配之平衡，更有失。將委員長領導民衆抗戰之真詮矣。

作者不揣冒昧，敢爲醫政當局思得一前線方醫務人員支配平衡之妥切辦法，以待海內明達之批評。

一、本在軍醫界服務者，應支配於最前方之救護隊，或野戰醫院。

二、在已退却之市縣內，會充公共衛生人員者，應配置於最前方，輔助軍醫，以管理戰區內之公共衛生及防疫事宜。

三、在隨從各機關遷移之公醫，於應盡其固有職務外，應與所在地之軍醫，及該市縣之醫務衛生人員，共同負責後方陸軍醫院之醫務，及一切衛生防疫工作。

四、在已退却市縣內之各開業醫師，應與所在地之開業醫師，共同管理該所在地之市立醫院，施診所，該市區內之住民難民診療防疫事宜。至該市縣原來之醫務衛生人員，則已見第三項所述，與遷來之各機關公醫，合辦後方陸軍醫院。再於其中分科別之專擅，以支配之。例如產婦小兒等科，在前方爲無用，自應支配於後方。女醫及已逾軍役年齡或有殘疾者，均應支配於後方。

至於醫政機關之結構。亦應加以調整，在戰

時不需要之機關。更應作必要之裁撤或歸併，以專責成。而節財源。務使其組織簡單，職權統一爲原則，詳將組織之見，提供參考：

一、中央之組織

中央衛生機關
軍人醫藥部 下分司、科、

二、省區之組織
民衆醫藥部 下分司、科、

衛生廳
軍人醫藥處 下分科、組、

三、市縣之組織
民衆醫藥處 下分科、組、

衛生所
軍人醫藥科 下分課、股、

民衆醫藥科 下分課、股、

於抗戰期間，不特陸海空等正規軍隊之衛生醫療工作，須由軍人醫藥部負責，即機關公署，學校，警察，壯丁，工廠，雇傭女工之工廠除外，甚至出售軍用品商店店員之健康問題，亦均由軍人醫藥部主持。

民衆醫藥部所負之責任，即爲戰時婦女老幼等之保健事宜。後方居民及避難者之教育研究，中央衛生機關應設於行政區域內。近二十年來，中、省、縣、市、鄉、鎮、各級政府，對於衛生之研究，多有進步，得於行政區域內，除地方充實無不，中、省、縣、市、鄉、鎮、各級政府，對於衛生之研究，多有進步，得於行政區域內，除地方充實無不，中、省、縣、市、鄉、鎮、各級政府，對於衛生之研究，多有進步，得於行政區域內，除地方充實無不。

湖南新化錫鑛山衛生視察報告

王君綱

新化錫鑛山，距新化縣城約六十里，拔地約九百公尺，以產錫聞名於世界，全山現有開鑛公司約一百四十八家，鑛鑛工廠二十八家，工人約一萬五千左右，住戶二千二百二十戶，總計人口約二萬六千左右，每月純錫產量約八百公噸，交通西南可通新化，東可通安化之藍田市而至湘鄉，西可達冷水江而至益陽，全鎮行政，由鑛山鎮公所主持，治安則有護鑛隊及湖南省保安隊分任，教育有小學校二處，學生約五百餘，全山商店共三百九十家，物價較山下約高一二成不等，然以此資源極平之地，數十年來對工人之福利，無人顧及，以致街道狹窄，糞廁林立，廠屋及鑛井亦無衛生之設備焉，廿六年四月起，鑛業管理處在山設辦事處，專以謀工人福利為目的，一切以調查入手而謀整頓，全山漸有生氣，君綱即膺該處之請，來山視察衛生以謀改進，一週來遍及各區，並親歷各煉廠及鑛井中之生活，親感所得諸擬報告於下：

一、錫鑛山衛生視察報告

一、錫鑛山一般衛生現狀

甲 環境衛生

1. 飲水 全山水源，除山泉外，厥維水井，井均或以石板堆砌，深淺大小不一，一山泉曰竹管安鑛岩石間，由管中流出，井水則由担桶汲取，全山之水，以鑛山泉最潔，鑛山泉受鑛山礦毒等毒井水次之，餘皆係淺水井，不特為日有

涸竭之患，且水質混雜味苦色黃，有些離廁所甚近，且用担桶汲水，担桶底之污穢，每隨桶入井加以污染。

2. 拉圾 全鎮對拉圾無相當之處置，既無拉圾桶又無人挨戶收集，居民大都隨地傾棄，以致拉圾堆遍處可見，拉圾以爐炭果殼廢物為大宗，所有廚房剩餘無用之蔬菜尚不多見，因每以之飼豕也。

3. 糞便 全鎮廁所林立皆設備簡陋，僅支木為棚，上蓋樹皮以蔽風雨，中置一缸，缸上架二木板，板上每多積糞，而有些更將糞缸中之糞堆置缸後之竹籬中，臭穢不堪，廁所前小便積流成渠，每不能插足其間。

4. 清道清潔全山街道 除飛水岩處稍形整齊外，陶塘一帶約三里許，俱均依形築成高低彎曲不等，且狹窄過甚，有者幾致屋屋相接，寬度不逾二尺者，稍上無人掃除，以致污穢不潔，下雨後更泥濘難行。

5. 污水 全鎮溝渠淤塞，居民更踴地傾潑污水，凡煉廠中之污水，每含錫氣甚多，亦不加慮置隨處流出。

6. 房屋 一般房屋皆以木建，前長少不晴落者，下雨後雨水下滴，更增街道之不潔，及下岸下陷處之房屋，每隨之傾斜，危險殊甚，屋內并無窗戶，且生煤火，入內黑暗異常，空氣污濁，以臥室為尤甚，有者臥室之後，即為廁所所在

豬欄，相距有不及三尺者。

7. 出售肉品店：山上凡售雜貨者，每兼營肉業，多至一百三十家，所售之肉，因供求不能相應，每多過剩，肉色作青黑色者比比皆是，一豬宰後，須越半月始能脫售，最短亦須二三日五六日不等。

8. 理髮店及飲食店及旅舍 理髮店所用毛巾皆黑污異常，且有挖耳弄目等惡習，其他飲食店及旅舍，對衛生亦欠注意。

乙 醫療救濟

1. 一般情形 居民對科學醫術少信仰，病後必先佞神求佛，用仙水以療疾病，次之則求中醫或針灸祝四科等，全山共有中醫約二十餘人，（無詳細統計因中醫每不懸牌）中藥舖十六家，出售西藥成藥者，僅王云記一家，西醫僅二人，醫院內醫師一人而已，所有助產均由舊式接生婆担任，接生婆數目亦難統計。

2. 工人醫院 成立已一年餘，分中西醫二部，計中醫三人，種痘員一人，西醫二人，有自建院屋一所，僅視門診，二十六年中共診病人二四四〇人，以年齡十六歲至四十歲者為最多，男多於女，七八月間門診較忙，本年一月起，與鑛業管理處合辦，正謀充實設備努力改進中。

3. 常見之疾病 因錫氣之刺激，及煤烟之薰染，工人中患眼病，呼吸系病，皮膚病者甚多，間有患炭疽及結核病者。

丙 預防傳染病

全鎮對預防傳染病無具體之計劃，僅種牛痘，及夏季注射防疫針，只事敷衍而已，種痘由新化縣種痘員調派專差之人員担任，收費自二

角至一元不等，但每人持有相當之區域，如劃分地盤，雖在該區中，其他人員不得入內進種，故種痘雖屬普及，去年一年一人僅種百人左右，今春已有天花且多惡性者。

丁 學校衛生，生命統計衛生教育等均未舉辦。

二 探礦公司及鑛井情形

凡擬有鑛區者，即可設立公司，所有鑛之探掘，即由公司包與工頭主持，挖出鑛砂後，以工人人數之多寡，鑛砂之價值而定，公司與包頭分潤之比率，大致公司可得利潤自十分之七至十分之三不等，所有工人均由包頭雇集出資，公司僅供給宿舍而已。

公司除一二間辦公室及職員宿舍外，復有二房之設，普通為二層樓，上層作二人宿舍，下層一端置一煤灶，以備煮炊，餘其堆積鑛砂之用，一切設備簡陋，不求衛生。

鑛井之情形如下

鑛井均用人工開鑿，大抵均作斜式，間有平行後再下斜者，其情形如下：

一、鑛壁 均因石壁但受煤油灰之污染，均作黑色，以手拭之，灰即下墮，鑛頂壁間亦如之。

二、地面 高低不平且多廢石堆積

三、階梯 除寶夫與保全盤用石頭砌階外，餘均用木梯層次架設，每梯長約二丈，階幅甚窄，每不能兩人並行，階板亦狹，並無線紋，旁更無欄杆，對負重之工人，如一失足真不堪設想。

四、支柱 鑛內非裂縫多處無支柱，每以

木為之，或係鑛石者，而支柱之法，亦不一定，致每有崩塌之虞。

五、交通路 交通坑道高低不一，且不規則，大都僅能容人俯伏通過。

六、採光 鑛中採光僅賴工人所持之煤油燈，燈以竹管或洋鐵作成圓形，中貯煤油並置一孔，放以燈心燃之以取光，竹管上並有鉛絲作成鈎狀，以便握懸，在鑛工作時即將燈掛在壁上，荷砂出鑛時，將燈掛於背上竹箕上，但因煤油燃後，發出黑色煙煤甚多，以致在鑛井深處，但見黑暗中煙霧迷濛，燈火二三而已，在燈光十步以外，即黑暗不能見人。

七、通風 一般鑛井出入，僅有一處，以致對通風無辦法，在鑛底空氣更污穢不潔，而工人之煙味及煤油之煙煤，每令人窒息，入未久兩鼻孔即染黑矣。

八、便所 井內無便所，工人在礦每隨處大小便

九、排水 抗內乾燥，非天雨無浸水，故水量極少，如有水每用人力唧筒吸取，或水車打出，用電力者僅一二處。

十、取暖 鑛井入地較深，多冬暖夏涼。

十一、其他如飲水排塵，會食堂，更衣所，浴室，防火設備皆無。

三 煉錫公司情形

煉錫公司所建廠屋，僅有上蓋而無四壁，中置煉錫氣爐及還原爐，其情形如下：

1. 地面 用泥打堅尚平扎。
2. 天花板僅係屋頂，每因錫氣熏染，而作粉紅色。

3. 階梯 所有階梯皆係木製。

4. 採光 因兩壁空虛光線尚好，夜間用煤油燈光線每弱。

5. 通風 空氣尚流通，但多錫氣之刺激，一部份錫氣，每由煙突逸出作粉紅色。

6. 取暖 爐側太熱旁處太冷，不能調濟。

7. 無排塵排氣防火之設備。

8. 無附屬建築工人宿舍簡陋，一如公司內之宿舍。

9. 對工人安全之設備毫無。

- 四 工人生活之一般
- 工人分四種分述如下
1. 探鑛工人更分四種。
 - 一、石工 鑿石安置火藥者
 - 二、土工 荷鑛砂出坑者
 - 三、水工 車水出坑者
 - 四、雜工 處理雜務者
 2. 煉廠工人分四組。
 - 一、爐司
 - 二、打風者
 - 三、燒火者
 - 四、担砂者

3. 洗砂工人將以前堆積之廢砂洗出出售。

4. 運錫工人以鑛成斗形之錫，由山運至鑛田。

四種工人中以探鑛工人最苦，一般生活如下。

1. 飲食均由工頭供給，每餐僅食價值四十大元（合法幣一分三厘）之素菜，以豆腐磨芋辣醬為主，一日三餐，每半月食肉一次，米係紅米，以

幾種主要傳染病的主要療法

君薇

傳染病 Infections Krankheit 爲什麼可怕，以及如何的可怕，是我們週知的事，又其是本刊的讀者。爲要專談某一種病的主要療法 Therapie 所以對於原因 Aetiologie 症候 Symptome 豫後及經過 Prognose und Verlauf 和診斷 Diagnose 是略了。

一、亞細亞霍亂 Behandlung Der Cholera Asiatica

- A 安靜：無論在身心方面，要保持着絕對的安靜。
- B 保溫：湯婆、懷爐，巴布等的腹部應用，藉以保暖全身。
- C 液體補給：靈格爾氏液 Liquor Ringeri 生理食鹽水 Liquor natrii physiologi 葡萄糖液 Liquor Glucose 等的皮下或靜脈內注射。
- D 食餌療法：流動食以及重湯，葛湯，番茶，赤酒 Limonada 等的給予。
- E 對症療法：在嘔吐與心臟衰弱的時候，予以鎮吐劑，強心劑等，茲外吸著劑如炭炭 Carbo animalis 的應用。

二、丹毒 Behandlung der Erysipelas

- A 復射療法：
 1. 血清療法：多價連鎖球菌血清一次四〇西西的皮下注射，在症劇時，可反復注射。
 2. 疫苗療法：在丹毒治療後，用本病疫苗一——五西西一日一次或隔日一次，於患部附近皮下注射（注射時將疫苗振盪）。
 3. 2—3% 氯化鈣 Calci chlorati 滅菌水溶液每次二〇——三〇西西的靜脈注射。
- B 塗布與電法：

1. 局部及直接附近 10% 甘油魚石脂 Ichth-hyol Glycerin, 10% 火龍酒魚石脂 Ichth-yol codii, 10% 碘酊 Tinct Iodi 以及亞鉛華橄欖油 Zinc oxadati Olivari 等的塗布。
2. 施行 1% 昇汞水 Aq. Sublimat. 2% 石炭酸水 Phenol, 1—2% 鉛糖水 Aq. Plumbi acetic 的電法或水電法。

- C 橡皮膏：Plaster 貼附：將患部數厘米的健康皮膚用橡皮膏緊貼，藉以壓迫淋巴腔，而防遏蔓延。
- D 光線療法：X 線，人工太陽燈的放射及照射。

三、白喉 Behandlung der diphtherie

- A 血清療法：
 1. 原則：乘毒素尚在血中浮游不會和組織結合的時候的早期大量四千——一萬單位的肌肉內（臀筋或大腿外側）注射，效力偉大。
 2. 注意：過敏症的豫防，先用少量的血清〇·一——〇·五西西作皮下注射，靜觀經過，如無何等變化，待四小時後，再行全量的肌肉內注射，可不致有意意外。
- B 藥劑療法：
 1. 吸入：1——2% 重曹水 Aq. natrii bicarbonic 或 3——5% 石灰水 Aq. Calcis。
 2. 含嗽：1—2% 雙養水 Oxyful(H₂O₂)，不能時用 5% 的本品噴霧，或撒布藥特靈 Yatroen。

鑊鍋煮飯，米湯並不如一般湖南人之濃去者，夜工每四小時食一次。

2. 衣服 皆棉衣百結，不常洗濯者。

3. 居住 宿舍大多無牀舖，多席地而臥，數十人羣居一室中，光穢空氣皆不能顧及。

4. 工作情形 採鐵工人石工「打砲」水工去水生活較安定，最苦者惟土工每駝背上，僅一二百斤重之石塊於竹箕中，由洞底匍伏而爬登鑽頂，空氣每汚濁且皆張口呼吸，大量吸收煙煤，每次往返須六七次，煉廠工人除受錐刺刺激外，其他較優，惟打風者，工作八小時，無片刻暇，洗砂及運錐工人生活，與一般農民無異。

5. 工作年齡自十二歲起至六十歲不等，而土工大多係十五六歲之未長成之童子。

6. 工作時間 採鐵工人石工以打洞置火藥，及運煤一砲後爲一工，土工每日規定往返運砂六次爲一工，煉廠工人每日工作八小時洗砂運錐工人工作不定。

7. 疾病死傷 疾病死傷後，公司煉廠每無一定之辦法，大部以該工人與公司及廠方之關係而定，有者工資照給，有時工資扣除，死後一次卹金，自五十元至一二百元不等，亦以感情而定。

8. 有關工人之設備 既無浴室，又無更衣室等，工人大都於灶旁洗身，吃飯時鮮有洗手者，廁所亦污穢不堪。

9. 工人一般健康情形 工人一般皆營養不良，面黃而黑，紅眼帶喉者甚多，吐黑痰者佔十之一，以土工爲尤甚。

10 工人之娛樂 除玩紙牌飲酒賭博外，無其他娛樂。

11 工資 伙食由工頭供給，工資一月自八元至四元不等，以經驗而定。

3. 內服：強心劑、利尿劑、**Adrenalin**、**Acidi benzoici**、咖啡、**Coffein** 等的內服。

4. 注射：心臟衰弱和血管痙攣時用，**康福那心 Camphonasin**、馬錢子素 **Strychnin-Adrenalin** 等皮下注射。

C 其他：頸部和心臟部以及頭部，裝置環狀冰囊及冰囊，流動食的給予，和安靜等，如發生 **Cyanoc** 時，施行氣管切開術。

四、赤痢 **Behandlung der Dysenterie**

A 阿米巴赤痢 **Amoebendysenterie**

1. 注射療法：每日 0.04 的鹽酸依米丁 **Emteran nitr** 和以滅菌生理食鹽水（市有成品安瓶出售）的皮下注射，四日間全量 0.16—0.32，可奏效。
（注射場合最佳在服用下劑之後，如發現嘔氣，心悸尤進等副作用時中止）

2. 藥特靈療法：

(甲) 內服：純品藥特靈 **Yatren** 每日 0.25，三次食後半時間內分服，連續八日，如起便秘時，於第二日將量增至 0.5，二日連用，或增至 1.0 二日連用，最後再減至 0.5，二日連用，再減至 0.25。

• 林藥 •

(乙) 灌腸 2% 300 西液液灌腸。

3. 細菌性赤痢 **Bakterien Dysenterie**

1. 一般處置：安靜
2. 保溫：應重部或胃部酌溫蓋法，頑症用芥子坐浴至奏效。

3. 食餌：流食的攝取澱粉，葛湯，脂肪乳等。一般的牛乳卵黃常醱腐敗，誘發鼓腸下痢。須小心投予。

4. 藥劑療法：

(甲) 下劑：**硫苦 Magnesi Sulfurici** 人工鹽 **Sali Caroli factici** 的頓服，粘液血便消失後收飲劑者給 **Bismuth**，的兒馬安兒 **Dermatol** 單那爾賓 **Tannalbin** 等的投予。

(乙) 吸劑：血炭 **Carbo Sanoninis** 吸炭 **Carboanimalis** 白陶土 **Bolus alba** 每日 3.0—1.0 的投予。

(丙) 注射療法：當下痢回數多，水分缺乏時，行葡萄糖，食鹽水，靈格爾氏液等的注射。茲外赤痢血清，尚在實驗之中，一般人均抱最大的期待。

(即) 脫腸坐藥：2—3% 炭末的脫腸藥，裏急後重肛門痛時甚者可加因 **Resubina Quata** 劑坐藥的應用。
(特讀)

●●●●●
本社啟事

本社社址本設長沙下橋家巷二十四號，茲因該處交通不便，遷往長沙湘木橋五號，凡與本社有所接洽如郵電，訂購，或投稿等事，請至本社新址為盼
●●●●●

江蘇省立醫政學院遷湘記 (續)

蔣冠芳

遷長後展開之第一日

十一月廿一晚自重傷醫院結束深夜趕回鎮江後，收拾行李，徹夜未眠，解散之一二年級同學及中醫外科訓練班若干人，籍貫在鎮江以東者，歸途已發生障礙，亦隨院出發，有者忙於收拾行李，有者泰然假寐沙發，呼朋引類，脚步吞雜，無形之中，三五成羣結成小組，一般神情，並不十分緊張，但覺前途一片模糊而已，青年好動，伏處單一環境之中，易感生活之單調，若有機會轉進一新環境，似覺前途有無限奇蹟可尋也，翌晨一時許，教職員同學齊集圖書室，聆教育長作出發前之訓話，濟濟一堂後來者只得沿壁站立，移時教育長胡定安先生，身穿藍袍雙袖垂服，以此重嚴肅之姿態，步入室內，致辭畢，自宣讀 院長陳主席致教職員同學各一書，雙重勉勵之誠，令人感奮，繼宣讀省府決議，陳主席辭去兼院長職務，院長一職，由教育長升任，胡先生受命於危難之中，力負艱鉅，其負責籌辦其屬無能可貴，同時許少進稱讚後，步往西站候車，披星戴月，邁步向前，徹夜未眠，亦不覺如何困乏，蓋精神過度興奮所致耳，七時許一輛豪華自寶雲山祠輪運而來，其長庚連等常車三尊，車聲頻頻，一若不勝其任者，站中雜民時鐘面上舌擊亦相繼登車，乘客以太倉，常熟，鹽山，蘇州一帶雜民約多輩，聞有前方進發之軍士夾雜其間，車中雖非不羣，幾無穩定餘地，談車上無甚奇

急救時效護常識

(其二)

海軍

傷者之護法 傷者在身體上受傷時不可，對於傷者之護法，當遵照下列之護法。護法要分述如下：

一、頭部 頭部受傷的時候，多用三角巾或布子包裹。下部受傷或重傷，可用布帶或布條束縛。重傷時，宜速固定，俾得早日送醫。

二、胸部 胸部受傷的時候，可用布帶束縛胸部。凡胸骨中間約三寸長之傷口，不可縫，應速用布蓋住。

三、腹部 腹部受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。凡腹部受傷時，不可用布帶束縛腹部。凡腹部受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。

四、四肢 四肢受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。凡四肢受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。凡四肢受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。

五、手足 手足受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。凡手足受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。凡手足受傷時，宜速用三角巾或布子包裹。

六、背脊 背脊受傷時，宜速用布帶束縛。凡背脊受傷時，宜速用布帶束縛。凡背脊受傷時，宜速用布帶束縛。

七、其他各部 上肢如手指指節和掌部，下肢如膝部和骨節等，都應該用布帶束縛。包紮的方法，或用布帶束縛法，或用布帶束縛法。

以上各法，均係急救時之護法。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。

宜用行走或搬運法。完全重傷者，應速送醫院。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。

三、人工呼吸法 是對於三至五歲之新產兒，或人工呼吸法。是對於三至五歲之新產兒，或人工呼吸法。是對於三至五歲之新產兒，或人工呼吸法。

第一種方法，是將患者之衣襟解開，使患者之身體暴露。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。

若既引出口外，併且更好。然後救護者應於傷者之胸前，以兩隻手用適力慢慢牽引傷者之手。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。

收縮，以引出胸中的空氣。這樣一伸一縮，反覆多次，能使傷者胸部的速率和我們呼吸速率相若。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。凡受傷者，宜速用上述各法，以資急救。

海軍至漢口途中
此次進行救護法之演習者，為本隊專員大... 海軍至漢口途中，此次進行救護法之演習者，為本隊專員大... 海軍至漢口途中，此次進行救護法之演習者，為本隊專員大...

者。... 海軍至漢口途中，此次進行救護法之演習者，為本隊專員大... 海軍至漢口途中，此次進行救護法之演習者，為本隊專員大... 海軍至漢口途中，此次進行救護法之演習者，為本隊專員大...

代表藥物 (二)

關島豐摘譯

A 發覺性睡眠：用於就眠困難的場合，以抱水格魯兒為代表劑。
 B 持續性睡眠：用於睡眠中絕或睡眠淺薄。
 C 早期醒覺制止劑：用於早期醒覺的場合，以蘇芬仿那爾為代表。

藥名	性質	狀	一回用量	一日用量	極量	註
抱水格魯兒 Chloral hydrate	無色結晶性可溶	0.5-1.0	1.0-2.0	極量一回二。○一日六。		
那那那 Veronal	無色結晶性苦難溶	0.1-0.5		極量一回〇。五一日一。		
那那那 Luminal	無色結晶性苦難溶	0.05-0.1		極量一回〇。〇一日〇。		
那那那 Sulconal	無色無味結晶性	0.1-0.4		極量一回一。〇一日三。		

處方例：

1. Luminal 0.25-0.4
 2. Veronal 0.5
 3. Phenacetyl 0.25
 4. D.R. 爲一仙奴(即)的藥
 5. 心臟血管藥 Cardiac-anastonia
- 本藥適用於心臟和血管機能不全，以興奮其目的的場合。

A 左室收縮不全時，動脈系統呈貧血，靜脈系統和肺循環。有時引起肺水腫的危險。
 B 心臟全部衰弱時，起血行障礙，肺臟容血減少，發酸飽和，酸素缺乏，致極來呼吸困難和 Cyanosis 現象，每陷於所謂自家出血的狀態。
 以上兩者的藥物療法，第一使心臟改善，第二使血管收縮藥才能收效。

藥名	性質	狀	一回用量	每日用量	極量	註
那那那 Tinct. digitalis	黃褐色利原液	0.5-1.0	1.5-3.0	極量一回一。五一日五。〇		
那那那 Digitalin	無色溶液或錠(〇五)	0.5-1.0	1.5-3.0	極量一回二。〇一日六。〇		
那那那 Castellni	相雜樣白色針狀結晶	0.05-0.1	0.1-0.3	極量一回一。五一日一。五		
那那那 Tinct. Strychni	黃色液體	0.1-0.5	1.0	極量一回一。〇一日二。〇		
那那那 Camphora depurata	無色半透明粉末不溶於水	0.05-0.1	0.3-0.5	多用其水或油類藥劑如 Camphor-homalin Camphor Oil		

廣告刊例

(長期刊登另有優待辦法)

全頁	三十元	半頁	十五元
普通			
全頁	二十四元	半頁	十四元
四分之一頁	八元	六分之一頁	四元

戰時廣告刊社營業部訂

有之，體內空氣中二氧化碳之百分率，增加好幾倍，這以香味，空氣非常惡濁，致呼吸受影響，同體中酸毒者不少，蓋多少發生酸中毒。Robert Macfarlane 也：同時自無睡意，傷風發熱，喉嚨痛，小兒啼哭，甚至昏來，無法尋夢，而胸中空氣之運來一重要因素，是日天陰，寒風呼嘯，斷岸千尺，風帆片片，與大自然對照之下，深感飄泊此身何其渺小也，午後五時於湖風細雨中羨懷寧，稍待，爽後前進直放九江。

於人聲喧嘩中醒來，後方聽得第一部份在九江起岸，悉已於此時(晨三時許)達目的矣，隨與步登，彼此呼應聲，小兒啼哭聲，圍成一片，兩岸皆燈輝輝出望遠處峰氣派，兩江青山，風景絕麗，此處尚未受戰事影響，猶是一片昇平景象，沙鷗點點，逐水飛翔，蔚爲奇觀，輪泊九江一日，上登後始再起程。

二十九日於晨無霧中抵漢口，疏濬碼頭，東方之極奇以麗裝美人乘船轉運經沙之老龍屹立於大江北岸，水路行經，至此告終，旅客團集甲板上觀光三鏡景物，武漢爲我國內省最繁盛之都市，崇樓大廈，連綿不絕，東方之極奇之得名書有自也，寄宿於河街下段一八號，爲招商局空屋，屋角狹窄，牆面鼠穴，廣大古舊，與影片「夜半歌聲」之佈景頗相彷彿。(未完)

六、興奮劑 Analeptica
 本劑用於生活上必要的臟器，如腦髓和心臟等因機能障礙而衰弱不全的場合裏，比如眩暈，被採用。

藥品名	名性	狀	一回用量	一日用量備	註
葡萄酒 Vinum rubri	液體	含少量酒精之紅色液體	5.0—15.0	15.0—100.0	本品須貯實廠家出品否則有害無益。
白蘭地 Brandy	液體	係葡萄酒蒸餾品酒類	5.0—10.0	10.0—50.0	精含量在百分之以上

處方例：

1. Digalen 2.0—3.0 S.S. 10.0
 S.S. 6.0 Aq. fontis 100.0
 Aq. dest. 100.0 D.S. 一日數回分服 (醫食血，共患急性傳染病血壓低下)。
2. Vini rubri 20.0—50.0 七、呼吸鎮靜劑 Antidyspnoica

藥品名	名性	狀	一回用量	一日用量備	註
阿克西康 Oxyambor	白色結晶可容	0.1—0.3	0.3—1.5	3.0	神經性喘息，尿毒症性呼吸困難，肺氣腫，氣管炎等症。
阿普尼爾 Aq. pruni armeniacae	水無色液狀有芳香味	0.5	2.0—5.0		鎮靜呼吸中樞。

八、利尿劑 Diuretica
 本劑係促進利尿增加尿量的藥劑，適應症如左：

- A 一般性水腫症(心臟、肝臟、腎臟病)和體內滲出液，溢漏液的存在時。
- B 體外毒與體內毒(尿毒症)中毒場合的洗滌時。
- C 以尿路洗滌為目的時如化膿，刺激性尿分解產物，尿道結石等。
- D 尿道因炎症或損傷，當濃縮尿液經過而呈刺激反應時。

藥品名	名性	狀	一回用量	一日用量備	註
硝酸鉀 Kali nitrici	無色可溶性結晶	0.3—1.0	1.0—3.0		
重碳酸鉀 Kali bitartrici	白色可溶性結晶粉末	1.0—2.0	2.0—5.0		

信箱

衡陽程曉成君來信問：「……(上略)凡我國受傷士兵，收入後方醫院後，應如何處理？希詳為示知，俾資式進，感甚！……(下略)」

本社答：「……除各軍師旅另有特別規定外，悉照軍政部所頒「戰時傷病士兵夫處理辦法」處理之。今特將該辦法摘錄於後，藉供參考，……」

(一)軍政部為維持戰時部隊之戰鬥力，及便於處理傷病士兵夫起見，特訂定本辦法處理之，(處理傷病官佐，另有辦法規定)

(二)凡作戰部隊機關之傷病士兵夫，住入軍政部之軍傷醫院，後方醫院，臨時陸軍醫院，或陸軍醫院時，得照下列標準，辦理開補。後方勤務部所屬各醫院及臨時醫院，於必需時(如與上列各種醫院同駐一地或無法轉送等情形)亦得援例辦理之。

(甲)一、重要臟器受傷，有生命之虞者。
 二、失去一手或一足者。
 三、高度創傷，經切實診斷，認為將來確不堪再服軍役者。

四、與以上之傷狀相當者。
 (乙)住院傷病士兵夫，經一個月而仍未愈者，(自初入住軍政部前方醫院及後方勤務部各醫院之日起算)

(三)符合以上(甲)(乙)兩項之規定者，由院分別傷病，各造分師名冊，呈由軍醫署轉呈軍政部，分飭各原隊屬開補，同時由軍醫署轉發開缺傷病士兵夫手摺，照此領發餉等費。

(四)開缺後之傷病士兵夫，自奉准開缺之日起，負傷者，按月發餉(國難餉章)患病者月給零費兩元，每月由院或由軍醫署請領轉發。

西上途中雜寫

周黎

我們的船在闊的江上排浪前進，許多山峯都丟在後面去了！幾隻白色水鳥，慢慢的鼓着兩翅，隨在船後飛行，一聲也不叫喚，沿江兩岸是險峻的高山和蘆灘，山頂上間或有人在走動，那大約是我們保衛祖國河山的國軍，我們這船是屬於第××後方傷兵醫院的，用一條燃煤小汽艇拖着三隻大帆船，一條船是職員辦公及住宿所用，其他每船各載着三四十個負傷健兒，早上船從東流縣屬的一個市鎮開行，吃飯時候到了小孤山，再進一步就入江西省境了。

早年讀本國地理時，對這個砥柱中流的小孤山，神交已久，眼見之下，果然氣勢雄偉，話不虛傳，假如用物件來象形，簡直像筆立江中的一隻牛角，險峻非常，山的東部，飛禽很多，牠們從上面飛下來，又從下面飛上去，悠閒得很，山下面江中，有幾隻帆船在水面上滑溜，可是慢吞吞的，這時船家在船頭燃着香燭，虔誠的信心從他們面部表情看得出；船裏的負傷士兵，都擁立船頭來看景緻。

有一個傷兵叫李廣才的，早半個月我就認識了他，他是北方人，說能流瀟國語，長長臉兒，是北方人典型面孔，右肩包裹着紗布，那就是被創的地方，他平日很愛說話，連續談上幾個鐘頭都不感着疲倦。

「李廣才」
「周先生」
「這幾天傷口怎樣？好了點吧？」

「近來好多了！謝謝您，周先生？」
船過小孤山風大起來了！立在船頭上像要被吹倒似的，人們都鑽到船艙裏來，風大船顛撲得很厲害，我閉着眼睛躺在床上。

世界上恐怕沒有一個人不愛回憶的，而我就是以回憶作為享樂。（不過埋在記憶裏的多是可悲的影子吧了！）我從八一三後的生活和工作，一直想到最近——我曾在暴敵空軍威脅之下度過三個月之久的時間，雖然我們的住所和辦公室已被敵人炸毀，但我到現在還是健康的活着，這期間我會做過臨時傷兵醫院管理工作，除奸團幹事，宣傳隊隊員，最後又到這××傷兵醫院來服務。

自從故鄉淪陷，我的身上已負起兩重重枷，一是國難，一是家仇。厄運中的祖國，被暴敵鐵蹄踐踏得破碎支離；個人家庭被敵人焚燒搶劫，人口離散，下落不明！這都是痛楚的事實；而亡國後的慘痛，還要百倍於此，所以全國同胞都應在這民族解放戰爭中，赴國難，救國家，就我個人說，雖然也會做過一部份救亡工作，但每以未曾手刃暴敵為憾事；因而我對在戰場負創的健兒，由衷的景仰欽佩，而這李廣才不過是許多受創健兒中極平凡的一人而已。

那一天，我們的船停泊在距離蕪湖十多華里的魯港鎮，在鎮梢頭向東北遙望去，蕪湖市街的建築物隱隱在目，幾個工廠大煙囪，向天空吹着黑氣，永遠吐不完似的。走進市鎮，狹隘的街道

(五) 住院傷病士兵夫，未等呈奉核准者，不得擅自開補，其餉銀仍由原部隊發給。

(六) 各醫院互相轉送傷病士兵夫時，對於已開除原隊屬名額者，須於轉院冊內，將開除名額日期及奉准令號，餉需費領發情形，分別註明，交接管醫院備查。

各醫院對於應行報請開除部隊名額之傷病士兵夫，須按月彙呈，不得稽延。

(八) 各部隊及軍事機關轉送傷病士兵夫至醫院時，須給原隊符號，如無符號，須給一證明文件，傷者遞章加給傷證。

(九) 住院傷病士兵夫經治愈後照左列規定處理之
甲、已開除部隊名額，尙堪服軍役者，由院造冊二份呈報軍政部，令行附近之野戰

或後方補充營，派員負責帶領出院，嗣後再由該院造冊，並彙繳餉空費手續，呈送軍醫署備案並註銷之。

乙、未經開除部隊名額，尙堪服軍役者，由院發給本部頒發之歸隊證，送行辦理歸隊。

丙、貽留殘廢或機能障礙者，由院照章辦理請卹及轉送殘廢院或殘廢軍工廠，但殘廢軍工廠未能收容時，得照章先行資遣回籍。

丁、雖無殘廢或機能障礙，而體格不合新兵檢查規則之規定者，由院冊報軍醫署，按照「修正住院傷病官兵隊處置暫行辦法」附表十一之給定，發給路費，遣回原籍。

(十) 本辦法自公佈日施行，（按此辦法公佈於二十六年九月八日）

不十分平坦，幾家飯館裏坐着不少人，都是路過
的旅客，時間大約已近十二點，我走進一家飯館
叫長春樓的，那個負創健兒李廣才也在那裏。

「周先生！」
「好，是你，吃了飯嗎？」

「吃過了。」
那時候我雖然認識了他，但是還沒有和他作
過長的談話。

「你是那裏人？」

「河北定縣！」
「這次是在那裏掛彩的？」我說後他就滔滔
不絕的說了許多。

「這次在東戰場的×××掛了彩，記得那天
，敵機幾十架在我軍陣地投彈，敵軍大砲射擊不
停，陣地幾乎全被毀，隨後就有敵軍一千多人強
迫渡河，侵犯我軍陣地，這時我方軍力單薄，危
急萬分，我是重機關槍手，就盡力向敵掃射，敵
軍在三十分鐘裏就死了幾十個，但是他們還是拚
命渡過河來，雙方漸漸迫近，於是展開肉搏戰，
要以人數來說，我方僅剩了幾百人，而敵方當在
千人以上，自然是敵強我弱，但是敵人都迫於
命令被驅而來，而我軍則敵愾同仇，視死如歸，
所以雙方力量剛相抵得過。但是敵軍後方還在渡
河，人數不斷增加，相持一小時後，敵我雙方
又都有重大犧牲，我方力量就漸見減低，正在這
危險當兒，我方援軍已經開到，把敵過河部隊，
沿河三面包圍，敵軍不支，有一部份退過河去，
未過河的完全被我軍殲滅，這時天已昏黑下來，
雙方還不斷隔河射擊，我一不留心，露出半個身
子在壕溝上面，就那裏中了一槍，起初不覺十分
痛，但不久就昏倒了！他說着嘴角上的白沫加
濃起來，但他並不感着疲倦，繼續說下去：「等
到醒來，已是黑夜，我已抬進一輛大汽車，車
行兩個多鐘頭，才到崑山，就被送進崑山縣臨時
傷兵醫院，當夜經醫師換了藥，包紮好，住宿一
夜，第二天晚上又被送到蘇州，在那裏施行外科

手術，把子彈從右肩取出來，之後，又被送到揚
州，現在又經南京無錫到後方去！」

「現在傷口平復嗎？」

「傷口麼？已漸生新肌，至多再停一月半月
，可望痊癒了！」

「痊癒後還上前綫麼？」

「自然，我的營長就是我老上司，等傷好還
要回部隊去，咱們當兵的死生不算什麼！只要拚
倒幾個東洋鬼子，就够本了！」

這時候我的茶飯送來，他就立起身走了。
現在想到這個負創健兒的話，我深深的被他
感動了！

船已航行到江西省屬的彭澤縣，遙望南方江
畔，林立着無數桅竿，遠處的山，色彩很淡，不
仔細簡直和白雲分辨不出，江風仍舊很猛，船艙
板壁的裂縫，被吹得「呼呼」的響。

眼對着滔滔江水，和那此起彼落的巨浪，使
我聯想到世途的艱辛，這次神聖全民抗戰，也和
要走完遙遠江程的這小船一樣；而欲走完這艱險
的路程，就必要和滾滾波浪奮鬥，掃除障礙，才
能得到成功和勝利。

全國同胞起來吧！負起重任——
「乘長風破萬里浪！」克服困難，取得最後
勝利！

醫事消息一束

三月二十三日 1. 湘西常德沅陵一帶發現真性霍
亂後，已由國聯防疫團從事診
斷，同時民政廳方面正在預備
飭令衛生實驗處施行注射並函
知各機關調查注射人數云。
2. 湘省各醫院傷愈官兵編組入伍
者共萬餘人，已報歸隊者三千
餘人。
三月二十四日 國立同濟大學醫學院後期現遷江

三月二十五日

西吉安定於三月下旬開始上課，
現留各地三四年級學生即日可往
吉安報到云。

敵在華北各縣運回傷兵連日動以
千計平津各地傷兵醫院均已住滿
，敵軍部電請大本營擴充傷兵保
護經費，聞已提出五千萬元在贖
擴充傷兵院。

三月二十六日

1. 長沙市各機關於本月二十五日
集會成立市防疫委員會，推定
常務委員及總幹事，並設醫務
經濟兩委員會。

三月二十七日

2. 湖南省救濟處於三月二十六日
起聘請長沙各醫院為難民施種
牛痘云。
敵傷愈將士三萬人歸隊重赴前綫
殺敵。

本刊擬設廣州、重慶、南昌、九江、桂林、
昆明、成都等地代售處，如願推銷者請函本社營
業部接洽。

預定期間	數價	目
半年	八冊連郵	六角五分
全年	三十六冊連郵	一元二角
本期	零售	四分

編輯者 戰時醫政旬刊社
發行者 戰時醫政旬刊社
代售處 全國各大書店
社址 湖南長沙 楠木廳五號