

屠著叢書之一

白濁病理論

# 專門 花柳皮膚科 泌尿科 屠企華醫師

## 例 診

皮膚科	花柳科	泌尿科	生殖器科
疥癬 瘡毒 癰疽 各種遺精 各種淋病 各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳	各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳	各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳	各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳
各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳	各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳	各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳	各種梅毒 各種白濁 各種橫痃 各種下疳

診時：上午九時至下午一時  
 門診：上午九時至下午一時  
 出診：上午九時至下午一時  
 隨請隨到。深夜不加倍。

## 服務信條

- (一) 自始至終不使病家虛糜一文。
- (二) 開始醫癥至完全根治不許有一小時光陰的浪費。
- (三) 治療負責到底服務直至根治以後。
- (四) 收取最滿應之價目。而給予最科學化的享受。

## 診所設備

高山太陽燈  
 富爾國電療機  
 複式交流透熱深部滅菌機  
 康氏潤濁梅毒驗血器  
 高倍蔡司顯微鏡  
 活血電熱機  
 紫外光綫

其他名目繁多不克備載

屠醫師為盡忠其職務。凡近世科學最新發明。其有利病家者。不惜巨金。必立時置備。故診斷上利便殊多。根治亦最正確。且特約各衛生機關。隨時保證。可取書面的根治保證。

## 診所

上海

派克路梅福里

▲電話▼

三五零二七號

……牌命長誼信……

### ◀ 液 射 注 殺 毒 抗 ▶

“Gonosalinjections”

嘗考淋濁病之根治，欲求迅速妥當，尚須內外兼攻，本廠有鑒于斯，故特製本藥液應世，功效靈驗，作用強勁，在在超人一等，然性質則極和平，不傷組織，決無刺激，優點不勝枚舉。

本劑有收斂防腐及殺菌之功，用以灌洗尿道，凡被淋菌損害之黏膜，可助其恢復，劇烈之發炎，可使其立退，藥力且有約束淋菌限制其活動的力量，故一經用藥，病無不愈。

特種瓶裝——每瓶六兩  
法詳仿單

……牌命長誼信……

### ◀ 針 濁 白 牌 命 長 ▶

“Pansepsal Ampou es. (1%, 2%)”

患淋用劣藥，必成慢性，斯際若內服洗滌而不能迅速見功者，可立即注射

——長命牌白濁針——

此種藥劑乃適應此等症象之最有效製品也，即在急性時，亦可利用之而促短治期。

有名醫家，無不激賞「長命牌白濁針」其成績如何，可想而知。

上海信誼化學製藥廠

馬斯南路二號  
全國藥房均售



3 0529 2423 4

專門 花柳皮膚科 泌尿科 屠企華醫師

例 診

花柳科 各種瘡毒 橫痃下疳 軟性梅毒 新久白濁 各期梅毒

皮膚科 疥癬癩瘡 疥癬癩瘡 疔瘡癰疽 各種瘡毒

泌尿科 陽萎早泄 勃起不能 生殖器疾病 神經衰弱

診時 上午九時至下午一時 下午四時至八時

門診 一元八角 一元八角 一元八角

出診 隨請隨到。深夜不應。

服務信條

- (一) 自始至終不使病家虛糜一文。
- (二) 開始醫療至完全根治不許有一小時光陰的浪費。
- (三) 治療負責到底服務直至根治以後。
- (四) 收取最滴應之價目。而給予最科學化的享受。

所 設備

高山太陽燈 富爾國電療機 複式交流透熱深部滅菌機 康氏濁梅毒驗血器 高倍蔡司顯微鏡 活血電熱機 紫外光綫

屠醫師為盡忠其職務。凡近世科學新發明。其有利病家者。不惜巨金。必立時置備。故診斷上利便殊多。根治亦最正確。且特約各衛生機關。隨時驗。可取書面的根治保證。

其他名目繁多不克備載

所 診

上海

派克路梅福里

電話 三五零三七號

……牌命長誼信……

# ◀液射注殺毒抗▶

“Gonosalinjections”

嘗考淋濁病之根治，欲求迅速妥當，尚須內外兼攻，本廠有鑒于斯，故特製本藥液應世，功效靈驗，作用強勁，在在超人一等，然性質則極和平，不傷組織，決無刺激，優點不勝枚舉。

本劑有收斂防腐及殺菌之功，用以灌洗尿道，凡被淋菌損害之黏膜，可助其恢復，劇烈之發炎，可使其立退，藥力且有約束淋菌限制其活動的力量，故一經用藥，病無不愈。

特種瓶裝——每瓶六兩  
法詳仿單

……牌命長誼信……

# ◀針濁白牌命長▶

“Pansepsal Ampou es. (1%, 2%)

患淋用劣藥，必成慢性，斯際若內服洗滌而不能迅速見功者，可立即注射

——長命牌白濁針——

此種藥劑乃適應此等症象之最有效製品也，即在急性時，亦可用之而促短治期。

有名醫家，無不激賞『長命牌白濁針』其成績如何，可想而知。

上海信誼化學製藥廠

馬斯南路二號  
全國藥房均售



# ●白濁內服治療劑中之翹楚

## 信誼長命牌『抗毒殺』藥丸

GONOSAL TAB. "ANTI-GONORRHOICUM"

白濁病者之誤於劣藥者，不啻恆河沙數，而市間售藥之真能適合病理者，實不多見。

### 信誼廠

向以虔製特效藥為責職，所

出維他賜保命等，已馳譽遐邇，茲更不惜工本，幾經研究，製成此藥，且為普遍起見，售價特廉。

本藥丸性質和平，而功效準確，蓋一方能完成殺菌愈病之使命，而同時則又處處顧及病者康健之良藥也，病者儘可安心服用，決不如一般劣藥之有刺激腸胃，阻礙消化等副作用也，藥中成份，能使潛伏於尿道內病菌，完全肅滅而由尿水中排出，病即痊愈，凡屢治無功之病者，一試便知力量之優異。

上海信誼化學製藥廠

馬斯南路二號至十二號

全國藥房均有出售



影 近 者 作

猛虎商標

治端

體

立

寧

道精特效藥

各種遺精病及陽萎早泄

功效確實

力量偉大

補腎固精

性質平和

外埠函購

每瓶大洋叁圓 郵費加壹

遠東經理

上海九江路四六六號

倍克西藥行

本埠藥房均售

寄即索函書明說理藥效詳有備



415.8  
320

白濁病理學

根治指南  
**白濁病理學目次**

序

插圖

總論

各論

急性淋的起因及變化	一
怎樣程度纔稱爲慢性	五
白濁病理的解剖	七
女子淋病的異殊處	一〇
淋絲的檢查及視別	一四
淋病與生殖系的關係及症狀的演變	一六
淋病與全身之干連	一八

膀胱炎之辨識及血淋之解釋	一九
關節炎之診斷	二四
攝護腺炎是什麼	二八
副睪丸炎的因果	三三
物舉及遺精	三七
男子生殖器外部的種種白濁病變	三七
尿道內淋毒引起之幻化	四二
女子生殖部在淋病時潰爛之研究	四六
婦女患淋病的局部認識點	五〇
子宮疾患及其他（注意有性命之憂的腹膜炎）	五一
淋毒性膿漏眼	五六
白濁病時的橫痃	五八
淋病期內發生其他疾病之影響	五九

# 白濁病理論

## 附編

直腸淋病以及其他淋毒變症	六〇
與白濁類似的尿道炎症	六四
診斷及豫防	六六
病期攝生法	六九
白濁治療的概論	七五
治淋用藥的一斑	七八
各種治法的利害得失詳解	八〇
臨床實驗錄	九三
診餘漫譚	一〇一

目 录

## 序

一般心理。惟於痛苦劇甚時。始惶遽而莫知所措。至於印象略為平淡。即宛若無事。吾論似乎偏頗。然事實可為鐵證。且勿論其他。祇就疾病而言。固甚彰彰。類若肺癆病者。必至勢成危殆。方焦急而恐懼。於是醫藥雜投。在乍起固淡然漠不關心焉。其於白濁。亦猶是耳。急性或暴發變症時。則皇皇不可終日。一入慢性。即置諸腦後。其實。急性亦病也。慢性亦病也。身體患病。無不影響健康而望礙壽命。痛苦之有無。不過目前可見可及之直覺。實際則同為不利之事。其有病而不知解脫者。直自己剝削健康與幸福耳。

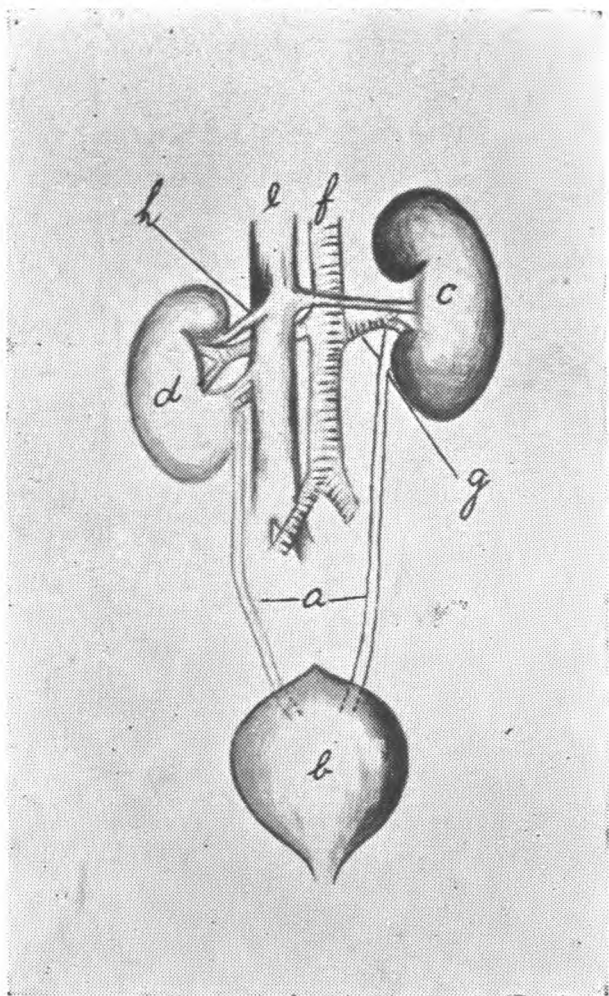
雖然。白濁終為隱疾。身患而能率然告人者有幾。即使可以商諸友好。然整個綿延之病期。復豈能時時掏真相向人喋喋作無謂之請教。盲人瞎馬。曠然不知所可。以致延誤病機者。殆不知其數也。而患濁之未能安然脫險者。泰半之癥結殆在於此。余嘗撰各種花柳病有關文字。久思著一合乎患淋病家閱讀之有系統小冊。其中則羅

## 序

列各種症狀。各種變化。以及各種治法。各種攝生。使成爲白濁病者之枕中祕。使爲白濁病者之隨時顧問。必期能閱我書後。有裨其所患之解脫。私心竊願。更期望能一切解脫者或未曾染淋而喜治游者。竟能得閱吾書而可以從此免遭傳染。果爾則豈不猗歟盛哉。而余亦差了夙願亦聊盡余服務社會之責職焉。今茲全稿殺清。付刊行世。用奮動機與希冀弁其端。殊有望海內君子指正而襄助余完滿此工作也。

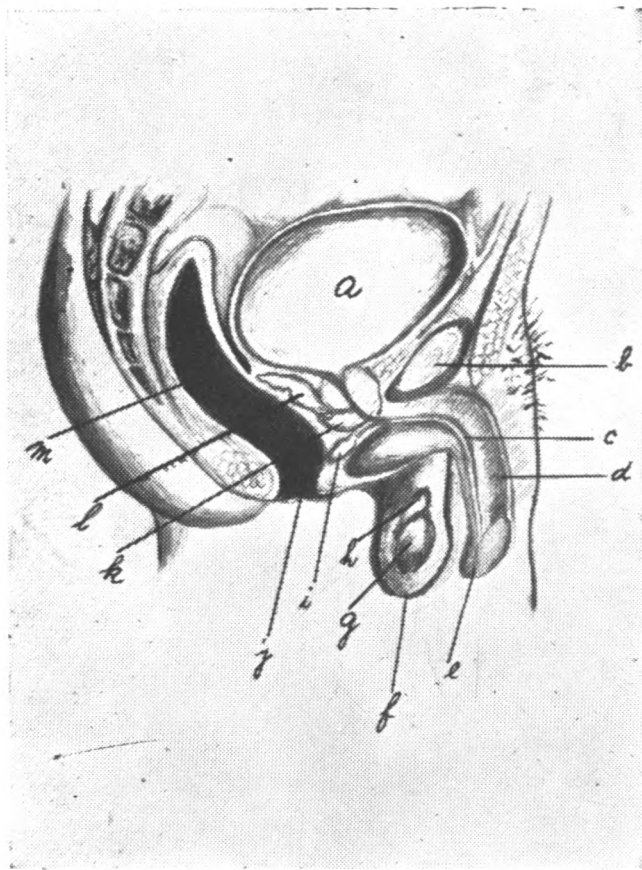
民國廿三年十月一日古董屠企華書於海上醫廬

# 泌尿系統制圖



- a 輸尿管
- b 膀胱
- c 左腎
- d 右腎
- e 下總靜脈
- f 腹部總動脈
- g 腎動脈
- h 腎靜脈

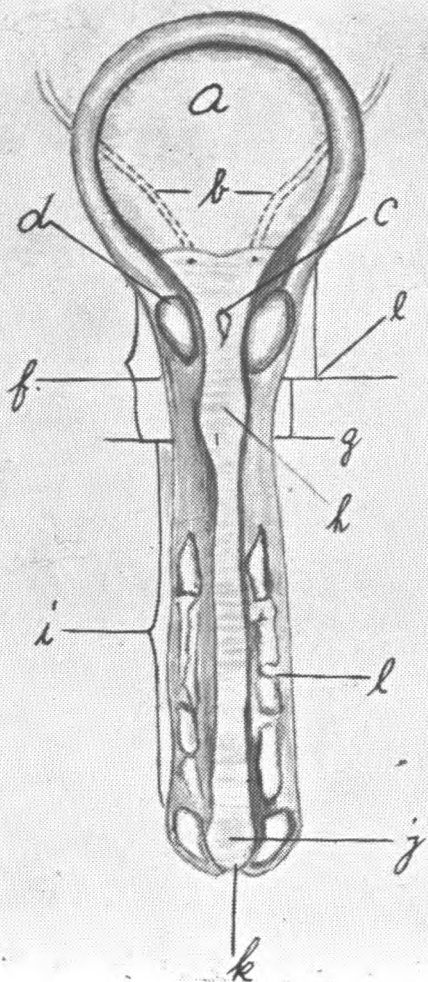
# 男子生殖泌尿系統解剖圖



- a 膀胱
- b 輸尿管
- c 尿道
- d 陰莖
- e 外尿道口
- f 陰囊
- g 睪丸
- h 副睪丸
- i 可氏腺
- j 肛門
- k 攝護腺
- l 精囊
- m 直腸

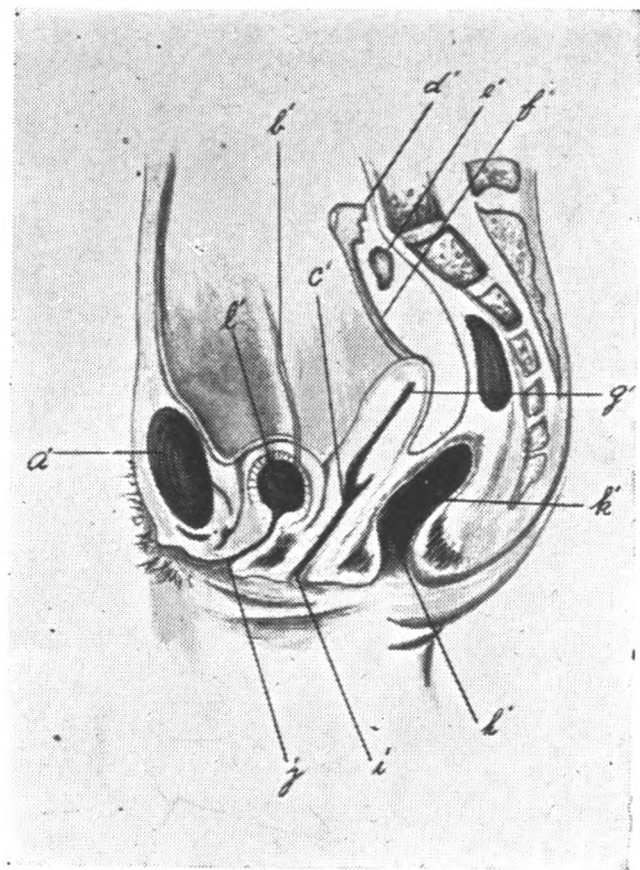


# 男子尿道膀胱整剖圖



- a 膀胱
- b 輸尿管
- c 精阜
- d 攝護腺
- e 攝護腺部
- f 後尿道部
- g 膜樣部
- h 球狀部
- i 前尿道部
- j 舟狀窩
- k 外尿道口
- l 海綿體

# 圖剖解系尿泌殖生子女



- a 膀胱
- b 輸尿管
- c 子宮頸
- d 卵巢
- e 卵管
- f 子宮腔
- g 子宮管
- h 肛門
- i 陰道
- j 尿道
- k 直腸

根治  
指南  
白濁病理論

總論

淋病亦稱白濁。傳播極易。蔓延迅速。學者公認其爲花柳病中最難着手治療之疾病。

同時亦爲花柳病中佔最高紀錄之症狀。通常在都市居留之人羣。平均每五十歲中。有二度佔染之紀錄。於此可知淋濁一病危險性與傳播力之如何矣。

淋病之接受。在成年人。十分之十係不潔交合之後以致形成病態。

淋病的症狀。分爲急性與慢性兩個階段。在急性時。症狀現出以及直覺上所給予病者之印象。頗爲深刻。換言之。卽痛苦較劇也。至於慢性。則往往痛苦減至極低。每使病者對所患生玩忽與懈怠之心。從而造成不良結局。比比皆是。亦良可慨歎。淋病無論急慢性。其主要症狀總在尿道。(女子則以子宮頸等爲主。)惟所察淋菌。若一旦遭遇刺激。則全身各部。病毒咸能闖入而引起疾患。部份而緊要。病態而嚴重者。或喪命。或絕嗣。或殘廢。性質可怖。蓋不亞於梅毒。而其纏綿惡劣。正



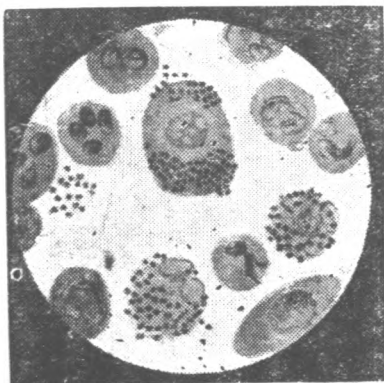
凌駕梅毒而上之。

社會間對白濁或有曲解者。病者僻於諱疾忌醫之觀念。都有視作敗精成濁之傾向。而舊醫則有所謂溼熱下注等說法。綜合則倡爲體虛腎虧之謬論。且有將白濁混統以爲卽屬梅毒之開始症狀者。五光十色。旣搖惑病家之心理。自迷惘於治療之程序。欲求根愈。豈不戛戛乎見其艱難者哉。

按白濁之接受。由於傳染。則受授之間。而所以爲傳達。所以爲過渡者。當然有中間之媒介物。此維何。則淋菌是也。按淋菌乃在一千八百七十九年經德國——奈塞爾 Neisser 博士——發現者。形態爲類似咖啡豆樣雙雙駢列之球形偏圓體。至今醫學上稱之謂——

雙球菌 *Gonok Kokken* ——其性質最合在粘

膜生存與蔓延。故眼結膜。及直腸粘膜等。咸能蔓延繁殖。而致各該部被蹂躪以起



◁菌原病濁白▷

淋毒性病態。尿道粘膜因部位關係。兩性交媾接觸所在。成爲必然之淋菌過導地方。於是此處常爲淋菌發展所在。且因尿道內長時保持溼潤。而尤多皺襞。淋菌乃生活適合而隱蔽有所。同時醫藥力量亦十分艱難以達工作所期望的程度也。

淋病之證明。在急性者。有流濁及尿道刺痛熱灼等症狀爲鐵證。固可不待醫者而決斷。至若慢性。則直覺上或他覺上之發現殊少。斯際而欲確斷所患。或者患淋至無所流出而欲明瞭其是否斷根。於此唯有檢查菌之有無爲根據。實比較可靠。檢查之方法。凡尿水。可以摘取之分泌。血液。等等均可取證。(若淋絲之檢驗及針劑之反應等。容後論述。)

論 總

根治  
指南  
**白濁病理論**

各論

□ **急性淋的起因及變化**

淋病的構成。乃因病原菌進入局部所致。傳染的媒介。百分之九十為不潔交媾。百分之十為間接傳染。臨床上通例。間接者殆祇限於幼女。而成年男女。恐十分之十係性交的後果也。由於淋病無免疫力。所以斷根之後。依然能得感染。而每一次因染菌而起的淋病。總不免有急性之期候。多數而論。初次傳染淋病者。急性的時間比較延長。而痛苦亦比較劇。再染或重染者。急性的時間及痛苦。略為減輕。

男子與不潔婦女交合。在染得淋病雙球菌後。止少經二十四小時以後乃發生病象。此種潛伏期大致都在二三日之間。偶然有例外。或竟不足一日。或則遲達一星期左右。惟決不如梅毒之必潛伏三星期。亦不若軟下疳之急促也。

從病菌得機進入尿道。以至形成白濁一症。其間並勿需要創口為捷徑。此亦淋病之特殊點。而冶游者難得倖免傳染者即以此故。花柳病中白濁佔十分之六七者亦以此

也。追求所以構成此種現象的理由。實爲淋菌對尿道粘膜有異樣感應力所致。而全個白濁病期。尿道乃始終佔主要地位。無論若何變化。疾患迄勿轉位。

經過潛伏期後。大抵先覺尿道口及其近傍有癢感。繼見尿道口周圍稍有紅腫。而在排尿時即覺灼熱。甚或痛疼。並有粘液膿汁漏滴。數日之後。龜頭熱灼痛癢的感覺日見重篤。排尿時的痛苦也更外厲害。並且容易勃舉。有些人竟至發作寒熱。有些人則有遺精。除灼熱劇痛之外。或覺癢癢宛類蟻行。或覺刺紮頗如針觸。膿水則逐漸增加。起先像透明粘液樣的却變得溷濁而濃厚。色澤亦轉爲黃或黃綠。排尿的時間隔離得長久一點。膿汁就會凝結。而在晨起。往往像蠟殼樣堆積起來。

上面所述。乃是急性淋的起因及症狀的大概情形。而實際也只是前尿道部份的病態。企華按。局部的生理解剖。男子的生殖器。其尿道之全部。一端係外尿道口以溝通外界。一端則接連膀胱。整個尿道復劃分爲兩部。前尿道與後尿道之間。有外括約筋做機關。後尿道與膀胱之間。則有內括約筋爲隔離。後尿道部有精阜。乃



係攝護腺及輸精管之開口所在。(請參觀插圖)

凡患淋病。首必侵犯前尿道。若未能及時制止。則勢必漸起變化。先成後尿道部炎症。繼而有膀胱炎。攝護腺炎。精系炎。精囊炎。副睪丸炎等症。若更藉機移轉。更有橫痃。關節炎等病變。

後尿道淋。是病毒越過外括約筋侵及後部尿道而起炎症之謂。有些人在急性時候即假了誘因併發。形成前後尿道皆發急性狀態的全部尿道炎。有些人却在淋病已經成爲慢性的時候。方蔓延而形成。所以後尿道淋也分有急性或慢性兩個時期。許多人武斷說急性是前尿道炎。慢性是後尿道炎。那是不合理的。

至於後尿道淋的症狀。往往所流的分泌會比發生急性前尿道炎時減少。有人竟會完全沒有分泌。但是在直覺上可以發見尿道後部有火燒樣灼痛。會陰部(俗稱海底)亦起壓痛。小便的回數特別增多。且有忍耐不住的樣子。往往想到放尿。竟等不到如廁已經排泄了。但是預備小便。却又點滴不暢。這種情形。在前的醫家稱爲裏急後重。在後的是叫做尿意頻數。

犯後尿道淋的病者。排放的小便一定很溷濁。在於小便將完之時。尿道裏覺得很痛而流出膿汁。有時且雜有一二滴鮮血。劇烈的連小腹也覺灼熱及脹壓。這時就免不了發熱。也有因了尿道括約筋遭遇的刺激太厲害了。於是發生尿道括約筋痙攣。就致欲小便而不可。非用手術是不能排尿的。不過這種尿閉症。病機倘使順利的話。幾天經過之後就能鬆懈。

放尿的時間隔離得久長一點。那末爲了後尿道部份積儲的膿血太多。每致逆流入膀胱。這樣在放出的小便裏。就可發見十分溷濁。而且色澤也變做淡紅模樣。在舊醫是稱做血淋了。其實乃十分嚴重的後尿道淋也。

企華按。前尿道淋流的膿水。在排水時。祇是起先有得擠出。尿畢即無。後尿道淋恰恰反對。老在尿後漏出一二滴膿血。所以檢診很便。不過在前尿道發炎的時候。也能因了粘膜出血而致膿水或尿中雜血。所以診斷不能見血即定爲後尿道淋也。

急性淋的時間大概有一個月光景。倘使不能醫好。自然進入慢性的階段。

### □ 怎樣程度纔稱爲慢性

白濁是否一定要變成慢性。到了慢性的時候。是否就難得根治。這兩個問題恐怕是每一個白濁病人所必有的懸疑。現在。我不妨簡單的解釋。第一點。白濁是不一定變成慢性的。第二點。到了慢性時候。依舊有根治的可能。

我們討論淋濁的治療。不應當捨本逐末先去研究急性或慢性的根治可能性。第一步的程序。實際是應當剖解——怎樣程度纔稱爲慢性——按白濁自感染以迄于發現病態的一時期。可稱爲潛伏期。（止少一日。多亦不出十日）。直覺上普通無有若何印象。

於是進爲前期。大致有二三日光景。症狀爲少許透明液流出。尿道口浮腫而有光澤緊張的紅色。

以後乃轉劇而入於旺盛的期候。（普通多在傳染後一星期以至十天左右發作）。流淋濃濁。非但尿道口赤腫。並致龜頭及包皮亦起浮腫。痛苦殊甚。此亦一般人都含混稱爲之急性淋是也。

企華按。依臨牀實際言。急性白濁乃分爲『過急性』與『亞急性』兩個階段。

過急性 *Paracutum* 大抵在短暫的潛伏及前驅期後。緊接發作。開始即見劇烈的  
症象。除龜頭外尿道口包皮等處發赤浮腫外。並有連同併發陰背淋巴管炎者。至  
於尿道流出之分泌。膿樣粘汁膩厚而量多。時且混有血液。色澤乃成褐赤。

亞急性 *Subacutum* 則無論炎衝症狀分泌痛苦以及一切病態。都較輕微。

以余經驗觀察。初次患濁。往往發作過急性。其二次感染或重染或本爲慢性因刺  
激以致轉劇者。通常殆均爲亞急性。

就病理而論。所謂急性亞急性及慢性等期候。祇是區別症狀之性質。並非表示疾  
患之序級。蓋白濁非若梅毒之依期演進。在整個病期內之一應期候的題名。實不  
能限制病機變化。明白解釋。祇須毒菌未淨。有些微之存在。則任何期候。儘可  
顛倒反覆。循環發作也。

急性期大致自三四個星期以至六星期左右。醫療適當者。期間可以迅速根治。

在旺盛的急性期之後。倘使醫療順利的。當然逐步見症狀減輕以至全愈。如其醫治

錯誤。或者輕信誇大廣告。胡亂購藥自療。甚或放任聽其自然。那末越過急性期之後。症狀也日漸輕可。在不明醫理者。往往誤會此種假愈狀態以爲真正根治。

企華按。身體衰弱者。第二次以上之染淋者。最易成爲慢性。同時淋病而入於慢性之期候後。普通都波犯後尿道而成爲全部尿道的炎症。

至於慢性淋的發作時間。大概在染病後第六或第八個星期。是順延了急性症狀逐步推進而形成的（其患濁達半年以上者。當然是慢性了。亦不言可喻。）

慢性淋在病者直覺上。症狀的印象十分微弱。竟有完全消失者。排尿是很少刺痛。

（有人在勃起時能覺陽物近根處之尿道內微癢）。龜頭或外尿道口的紅腫也消褪。分泌很少。有的祇在晨起或尿後漏出一滴。並且亦不類膿汁而爲粘液。（其慢性拖延日久者。平常可稱絕無分泌。祇在遭受刺激後方有流出）。

慢性淋診斷的最好方法。是檢驗尿水。因爲直覺症狀雖然少有。但是尿水中一定存有淋絲。同時在偶然流出的分泌中。也可憑顯微鏡找尋雙球菌而確定所患。

## 白濁病理的解剖

欲解決白濁之根治。首先須明瞭病理的真相。吾人已譚知白濁之爲病。乃淋病雙球菌爲原因。而尿道粘膜炎者。恰適合其生存。是則進而研究病理。實宜注意於——尿道與淋菌之關係的一點——

在實際上。淋菌殆亦可稱爲粘膜炎之寄生菌。在普通情況時。大抵附着於尿道粘膜炎之表面。却最易潛伏於表皮細胞之皺襞。惟有時由於特殊刺激。則亦能竄入組織層深處。

企華接。許多病者中。或因生殖器構造的精有異點。各人之感受性亦未必皆同。故症狀之演出。以及病機之進行。往往有甚多之分別。此外如交接方式之各歧。年齡之高下有異。因而亦極能幻變也。

男子尿道粘膜炎。有富於粘液之——(利脫蘭腺氏腺 Glandulae Littoriana)——而各腺之開口處。適在尿道之粘膜炎上。故被淋菌波及而貽累。在所難免。其腺之部位。則在前尿道部之舟狀窩及球狀部。本來的分泌係透明如玻璃樣粘稠絲液。

同時在球狀部者更有——(可氏腺 Cowper'sche Drüsen) 開口。亦分泌透明之粘

稠液。

其後尿道部之精阜。則攝護腺部輸出管開口於此。排出之分泌爲乳汁樣。另有射精管者亦在精阜開口。乃精蟲及精液自內體排放向外界之必由路徑也。

查淋菌之犯及尿道粘膜。若祇在舟狀窩。(即離開外尿道口最近之處)。則由於該部組織之限制。通常僅能繁殖蔓延于粘膜表面。若及於海綿體部。則易竄入「上皮下結締織之上層」。集簇於濾胞及腺之周圍。

企華按。凡此種種。均在感染後三天左右而起之變化。而尿道各組織。既經劇烈刺激。乃因異物反應而形成病態。而成爲白濁一症。至其症狀之嚴重或比較輕可者。由於病者感受之不同。與多方面異點所區別耳。而此亦急性期病理也。

至於慢性淋病。則因淋菌所入至隱。匿伏極深。粘膜的表面既因長時刺激而漸生忍耐力。亦且菌隱在內。故已有機會彌補其破碎。處于勉強的粉飾局面下。故直覺的症狀大見輕微。同時則淋菌雖能一時的劇攻直進於裏。然該部組織漸亦起有抵抗力而相當中和菌毒。復因血管之擴張。淋菌乃反因本身發散之毒素周繞而致包圍。於是

限制蔓延。不得不靜伏而暫停活動。惟遇有外物之引誘。或內體移轉之激刺。則自然重起反應。所有潛伏者又作活動而蔓延。粘膜之乍能完整者。再遭破壞。於是慢性而見症狀輕可者。至此依然使病者感直覺的痛苦矣。

企華按。就病理而評論治療。所以稱爲急性易於斷根者。乃由於其時淋菌或僅在表面。即使已剝蝕粘膜及闖入比較嚴重的部份。然病期短暫。所入不深。醫藥亦易於爲力。惟亦須經驗醫師治療。方不誤事。否則仍難保不遷延而轉入慢性也。若爲慢性。則淋菌既深入潛匿。同時粘膜之曾經侵蝕的創傷面。亦普遍而瀰漫的起有點狀顆粒。極易成爲難得剷除之病竈。乃致醫藥力量有不能完全滿佈之感。必須治療方式可『及於深處。遍于全部』。方得恰到分寸。如願斷根。蓋慢性之複雜情形。既非簡陋之皮毛治法可能見功。同時亦不僅『一般所謂透膜殺菌』者可以搔着癢處也。

## □ 女子淋病的異殊處

淋菌禍害人羣。不問男女。咸皆難免。但婦女因生殖器局部之構造不同。故病機之



形成。與男子之症狀異殊。而治療亦比較困難。

企華按。女子生殖器在解剖上。雖亦附連泌尿系。然尿道之開口。乃另一孔道。與男子輸精輸尿之同一出路者各異。（亦請對比插圖即是）

祇就臨床需要簡單的說。女子生殖系由卵巢。輸卵管。子宮。以達於陰。（亦稱陰道或產道）。由陰直下。乃大小陰唇。而陰門。接通外界。至於泌尿系則由大小陰唇間位置一小孔於上方。由此外尿道口經全部尿道而直達膀胱。（更上行則一切皆與男子同）。惟女子尿道比男子短促。不分前後部。僅有膀胱括約筋一個約束的機括。是以忍尿的程度遠不如男子。同時尿道患疾。炎衝亦極易波及膀胱也。（此亦所以許多僅顧單方面治淋藥之不適用於女淋之原由也。）

女子感染淋病。亦分為急性慢性兩個時候。一般的說。謂係急性淋病之男子為過導者。發作由急性症狀開始。至於男子在慢性時期者。發作亦逕為慢性症狀云。此說固不乏相當理由。然就實際的經驗言。余意殆可分為；

第一次受染必以急性開始。無論過導者係急性或慢性也。續發性或重染者。方合

前述之說法。卽急性傳染得急性。慢性傳染爲慢性也。（但有時亦多例外。）

一次患過以後。亦有自男子急性期染得而所發竟爲慢性者。惟在遭受刺激之後。（如劇烈運動與房勞。或過份疲憊及經期來臨等等皆是）。每致轉變爲急性。

普通的情形。女子即使在急性期候內。所有遭遇之痛苦。大都終較男子爲可以忍耐。而急性的期間亦比男子減短許多。至於一入慢性。則一切症狀及直覺的影響。比男子更其輕可而容易模糊。由於恐怖黑影之一剎卽滅。復因羞恥觀念的畏懼就醫。是以患淋女子十之七八皆放任不治而自然保持其老白濁身份。雖有時亦厭惡帶下淋漓之纏綿。却每以十女九帶或身體虛弱等譬解之詞而自慰。淋菌之大本營。既有如此優異的待遇。當然安若泰山。但石榴裙下之一般風流種子。乃免不了小小作孽。生生消受其蹂躪矣。而淋病傳播。往往佔花柳病中最高紀錄。固有自來焉。

幼年之女孩。其陰門表皮及陰道粘膜。柔嫩薄弱。故不禁刺激。而在相當機會時。淋菌極易進攻而成炎症。

企華按。往往母女同盆洗浴。或合用同一的拂拭陰部毛巾。致母親所遺淋菌。得

假藉而傳染於愛女。吾人釋其線索。蓋一則因淋菌在溫溼環境下能保持其二十四小時左右之活力。二則因幼女陰部柔嫩易染也。

成年婦女依年齡而演進。漸次致陰門及陰道粘膜堅厚。故淋病的傳染。及炎症之發作。上述二處乃不成爲主要地位。

企華按。實際的臨牀上。在初期染白濁之紀錄上。籠統而言。有一成規。頗具相當理由。即——(一)幼女之尿道及陰道先受傳染。成年婦女之尿道與子宮頸先受傳染)——

又按。女子受染。其可以遭淋菌蹂躪之部份。有「尿道」「子宮頸」「陰道」「陰唇」等數處。惟初期炎症之發作。有時祇一二處。非每一處。即全部皆病也。迨入慢性或在急性時因刺激而移植。乃逐一有波及而續起炎症者。

女子患濁。其醱醒期不長。通常在「傳染的交媾」後十二個鐘頭左右即可發覺症狀。(第一次感染的原發者尤爲準確)。或亦延長達二日以上。至於子宮頸被染而發作病態的潛伏期。大約在五日到八日之間。

## ■ 淋絲的檢查及視別

淋絲是白濁的產物。與分泌液同為診斷上重要的左證。

檢查淋絲。用晨起第一次排洩之尿水最佳。視別亦最清晰而確實。

淋絲大致為三種狀態。——(一)——粘液絲。透明而細長。質如粘液。普通浮游而不沉澱。顯微鏡偵察。可見其為粘液及上皮。——(二)——粘液膿汁樣絲。比較上述者稍粗。不透明。起先浮游。繼則沉降。顯微鏡中可見其為粘液。上皮。及少許之膿球合組而成。——(三)——膿絲。粗而短小。白色。常為沉澱者。不浮起。顯微鏡下可見其完全為膿球居主要。祇些微粘液。

尿水中除上述三種淋絲外。更有細小點狀及雲霧狀屬雜其間。

企華按。顯微鏡下檢視淋菌。無論其由於分泌液。抑或淋絲。在經驗醫家目光中。非但偵察極見清切。並可明瞭所視察之淋菌係屬於急性或慢性。

通常在分泌。若屬於初期。其間殆係包含中等量淋菌之膿球及上皮。若屬於末期。則膿球消失。僅見粘液與上皮。(此指就愈者而言)。而於淋菌之位置。大致

在急性期者。所有淋菌。百分之九十九處於膿球之內。若至慢性期。則膿球周圍。亦有零落之叢集發見。惟其大部固依然在於膿球之內也。——（膿球即白血球）——

關於淋絲之存在。當然係診斷上極大的證明。然以近來含混宣傳之擴大。已使一般人士腦府中印有極深刻之公式。即『尿中有絲條即爲淋病』。此種解釋。本未可厚非。然而欲藉肉眼之觀察。即籠統包括一切。實非適當。在實驗醫家之臨牀上。除却淋病期可致尿水渾濁及發現絲條外。即在健康人尿水中。有時亦得見到絨絲樣與細點狀物質。此蓋因陽物堅舉過久或膀胱中小澀脹滿壓迫附近腺體。乃致有此狀態。其他則神經衰弱之病人。或攝護腺發生疾患者。及腎臟失常等患者。亦往往有此現象。故必需仔細偵察。方不致誤會。而多出無謂的恐怖。

同時單純性尿道發炎。亦見尿渾。並致流濁。至於——（磷酸尿）——雖混濁。然加入一二滴醋酸。立見清明。——（細菌尿）——其渾濁祇須加以振動。即見其中一半成雲狀浮游。半則沉渣。

綜上各點而論。尿中絲條。情形固十分複雜。非憑豐富經驗及顯微鏡仔細偵查。殊不能橫加武斷。而患淋日久。尿道中叢伏。固已不止淋菌一種之微生物。是以若干時期之尿渾濁。並不能誤會為單純性淋病。——（當然以單純的治淋法療之難得見功）。而患淋者有時且都在淋菌已清僅存細菌為患。而亦可致尿濁者。則依然用殺滅雙球菌之醫藥作用。且致貽累而有害。

### ■ 淋病與生殖系的關係及症狀的演變

生過淋病就不能生育。這句話其實有些武斷。但是淋病不除。阻礙生育的機能。却絕對不能否認。

事實上。構精化育。乃男女雙方的工作。而淋病的主要疾患部復在於生殖系緊要所在。是以伉儷之間。祇須有一不能根治。生育就很困難了。

男子生理解剖。睪丸為精蟲構製機關。精蟲成熟。取路而達精囊。倘性慾衝動。精蟲將放射時。有輸精管為媒介。導而入後尿道部份之精阜。此處有孔開口。於是精蟲精液等。得排出於外界也。

企華按。淋病期內。炎衝波及後尿道者。難免不侵襲精阜。於是先發輸精管炎。繼成精囊炎。進而成副睪丸炎。不速治療。倘睪丸破壞過甚。致精蟲失却構製機關時。則即使能够性交射精。然精液中無有精蟲。乃成——無精蟲的生育不能。或者。睪丸尙能工作。然輸精管因破壞。致管孔閉塞。於是輸送無路可通。從而精蟲雖有亦等於無。成——射精不能的難於生育病。（輸精管有二。若殘餘其一。或可儼倖。二者俱廢。則告絕望）。

至於女子的生理解剖。由卵巢構製卵子。從喇叭管而運達子宮。以期待精蟲之遇合。而結成胚胎。卵巢之排卵。與每月的行經。相互呼應。稱謂定期變更。（按女子月經爲二十八日成一循環者。適合正常生理。而每次排卵。數量不過數枚。不若男子射精。包含精蟲每次常有萬數計也）。

企華按。女子淋病。子宮頸之被染。殆有難得避免之勢。而此地固亦係最佳的病竈所在。勿能剷除根愈。精蟲當然難以安然越過此關。更何能得孕。

若淋毒竄入子宮以內。則患者病苦更劇。而生殖力亦格外薄弱。

白濁性喇叭管炎。常現劇烈疼痛。乍起時。尙無解剖上變動。間或少形浮腫。但亦不足證明。有時直覺上右腹劇痛。頗易誤會係盲腸炎。（俗稱腸癰）惟經驗醫家可判明此種真相。約略而言。喇叭管疼痛之位置。常較盲腸炎低下。且左右兩面每每同現病象。盲腸炎則無。（注意。急性或慢性期。喇叭管能引起炎症）喇叭管炎。並非一經犯病。即完全破壞其生理上的功用。通常急性喇叭管炎即能治愈者。工作即可照舊進行。惟積久不治。則或因管壁變厚而致狹窄。於是卵子通過困難。或因含蓄膿液而喪失機能。有時管孔竟因病而膠合閉塞。或因膿液厚積而成膿腫。則卵子不出。胚胎亦無由結成矣。

最後淋毒自喇叭管而犯及卵巢。引起卵巢炎。卵巢黃體亦因之發生膿腫。當然格外的形勢嚴重。無法生育了。

### □ 淋病與全身之干連

淋病的嚴重性以及禍害人類所牽涉的範圍。究竟到若干程度。多少是個懷疑。有時事實所在。似乎是淋病只是一種局部病而已。但就病理而根本討論。那末白濁一



經感染。祇須有誘因去刺激。可說全身各部。咸有被累波及之可能。不過淋毒的發作。並不若梅毒之按部就班依了順序推進的。我們了解梅毒之蔓延。一經襲入淋巴管而演進至血行。乃擴大滿佈全身。而淋毒者。其激發全身病。雖亦假藉血行為過渡。但不致引起全身淋巴腺腫脹。（其鼠蹊部之淋巴管腫脹。——即兩胯間之橫痃——所有病理及原因。容另篇詳記）。歸納而論。則梅毒及白濁雖同屬花柳部門之慢性傳染病且同能引起全身症狀。然蔓延之取徑。固各別而不可一概觀察也。

至於淋病影響病者之全體。就臨牀方面而論。則心腦及五臟六腑。筋骨關節等。一一均可引起炎病。是以放任不治。實非上策。

一般的說。淋病積久不治。即使疾患止限於局部。然而影響所及。亦能致精神衰弱。身倦體憊。腦力減退。面黃肌瘦。食慾不振。心悸亢進等形象。

### □ 膀胱炎的辨識及血淋之解釋

膀胱炎的發生。在淋病期內。無論男女。多有此種現象。不過男子的發作。因其直覺上很容易與後尿道淋合混。所以大意一些。就會忽略。

企華按。實際的臨床上。膀胱炎係繼續後尿道炎而發生的病態。所以這時節的症狀乃形成爲——尿道膀胱炎——不過膀胱發炎。有時僅祇是一部。有時却爲全膀胱的粘膜皆被波及。更嚴重者爲犯及實質發炎。所以引起此一病態的原因。大致不外乎器械療法時的手術不慎。或爲局部醫治的消毒不淨。而尿道注射引用強烈藥劑。及病期作無理交接與孳生不妥者。均爲此病的誘因也。

至於女子。根本因尿道的短促。常致引起淋毒性的膀胱炎。並爲絕對便利之事。而病者數量。在臨床紀錄上比較。亦女子超過男子多多。

膀胱炎的準確診斷。在檢查小便時。兩杯分尿必同樣溷濁。（僅祇後尿道炎時。第二杯雖渾。多少終較第一杯清明些）。若爲女子而兩杯俱渾。即可斷其爲膀胱發炎之徵象也。（蓋女子分尿檢驗。因其尿道不分前後部。故用第一杯作尿道炎診斷。第二杯作膀胱炎診斷）。同時以第二杯尿水產物在顯微鏡下窺測。其中必有膀胱上皮及雜菌含量。

企華按。膀胱發炎時的渾濁尿水中。其實殆包含有粘液。粘液塊。多角形膀胱上

皮細胞。及多量膿球。攔置數分鐘。杯底即顯見有不少沉澱物。顯微鏡中則可見無數細菌。尿水之比重與平常者相等。反應呈酸性。

急性膀胱炎太抵在白濁慢性期或尿道狹窄時引起。直接由急性淋病續發者甚少。至於慢性膀胱炎則泰半乃急性膀胱炎遷延而成。其由尿道炎炎接轉者。決勿先發慢性也。本症症狀。全身見惡寒發熱。疾患部頗感痛疼。用手掌相當膀胱部位而壓迫。其痛更劇。且牽連尿道會陰鼠蹊陰囊各部。亦覺灼熱而有放散樣痛感。在尿後便畢。並苦酸楚。

炎症時。由於後尿道部及膀胱頸部之種種刺激。乃起痛疼性的尿意頻數。結果於是淋瀝點滴。絕不通暢。或因膀胱括約筋之發炎。若失却束制力時。則刺激劇痛而尿不能止。若痙攣拘縮則形成尿閉。此種急性狀態。普通約持續四五日光景。乃入於亞急性症狀。其時痛疼等略減。即尿意頻數。亦視情形而異其程度。通常在膀胱充滿之際。方有尿意頻數之現象。而臥時因刺激較少。故不若坐立時之顯而易見。至於慢性症狀。殆亦似慢性尿道炎之不感若何直覺的印象。惟一遇感冒。房勞。濫飲

。霜劑等刺激。極易一瞬即恢復急性症狀。

膀胱炎不治。逐漸能致膀胱變態肥大。肥大的姿態分爲兩種。而變化的結果。乃亦成爲各樣。一種擴大本質者醫家稱爲『遠心性肥大』。就恥骨縫際上方。即可觸得膀胱所在。於是每一次的排放尿水。因量多而時間亦延長。另外一種係變厚本質的肥大。醫家稱做『求心性肥大』。這樣就致膀胱的容量縮小。於是每一回的尿水甚少。却形成時想小便的病態了。

膀胱炎時。尿末常漏出一滴膿液。有時爲血液。劇甚或放尿之時間隔離較長者。尿水既必更見溷濁。亦致尿水中混入許多血液。於是色澤乃成淡紅。若十分嚴重之症狀。竟變完全血尿。社會間向有血淋之註解。其實殆即膀胱炎耳。

關於治療。須絕對的安靜。飲食須易於消化而富營養資料者。刺激性食物禁止。不合宜行爲及運動切忌。注意大便通利。勤沐浴。急性時停止局部治療。請正式醫師注射特效針藥。(注射信誼廠製的烏羅透賽注射液 Protosal 頗佳。)此外對於起居及寒暖。宜十分關心。寧可溫暖。因一受感冒。對病機頗不利也。

慢性膀胱炎除內服。電療。及注射外。更宜用穩妥藥劑由可靠醫師施行手術沖洗膀胱。(用天德廠雷佛奴耳極佳。——化成二千份之一——)極端慢性的膀胱炎。若因當初醫藥之錯誤。以致一時雖良醫亦急切不能收效。則擇地療養。頗見適應。倘在夏日。山間海邊。均所佳良。如入冬季。却須溫暖和煦所在。而隨處能就溫礦泉沐浴者極妙。實亦必要也。

企華按。膀胱發炎後。尿水裏的石灰質。很容易蓄積。倘使慢慢結凝起來。就免不了形成像砂石一樣的東西。世傳砂淋者。其實即此。犯了這個毛病。阻礙小便。非常危險。

又按膀胱向上行。乃輸尿管及腎盂與腎臟。此等處因淋毒而罹患。固然不多。然臨床上實際也有。茲請略為提引。以備一格而便參考。

輸尿管炎時。在該部有痼樣痛。小便次數增多。或更發全身寒熱。併連尿道也腫脹得很利害。倘使管孔閉塞。尿出無路。就往往轉成——尿毒症——

淋毒進入腎臟者。即發腎臟炎。原本腎臟也是人體重要機構之一。其職司乃濾清

血中不潔而將以使小便內排出。是以腎臟有病。清血的責任就缺乏負擔的主司。影響於健康而致生理起變化的程度。那也可想而知了。淋毒性腎臟炎時。小便必減少。面部手足等慢慢浮腫起來。病勢嚴重時。全身有寒熱。醫治很難。遷延因循者。可有性命之憂。世間不乏高談淋病可致腎虧之流。但恐真正淋毒性腎臟炎之真相如何。尙未夢見也。

### □ 關節炎之診斷

關節僵麻質斯者。即俗傳所謂骨節骨酸酸痛是也。非花柳病爲原因者。亦很多患此症象。花柳病中。梅毒一入第二期。可稱必犯關節。(社會間名之謂楊梅痛瘋)。

若在白濁病期內。則淋毒闖入血行者。關節炎亦勢在必發也。醫家目光中。對關節炎一個症狀。自然各別診斷其病原而治療。愈之匪難。然在平人目光中。却往往有誤會混纏者。於是放縱病機。錯過治期。尤其在花柳病爲原因者。每因而成殘廢。(讀者請參閱梅毒痛瘋篇。)

淋毒性關節炎。男子比較容易發生。不過本症是繼續別種併發症而發生的。所以男

子而未犯後尿道淋。或女子之未犯子宮腔淋者。很少見突發關節炎也。（在女子。尤其是幼女。有時得例外。蓋於陰脣及陰道發炎時。即發關節炎也）。

按諸臨床實例。屬於淋毒性僕麻質斯之疾患。關節炎乃係最易診斷之症狀。若有時病者發作為髓鞘炎。筋炎。骨膜炎。肋膜炎。靜脈炎。及其他神經性脊椎性症候時。則徵象頗為含糊。不易測度。往往在慢性期內併發。由於他覺或自覺之印象暗昧。乃致忽略而加重病機。且凡此種症狀之發作。淋毒實已進入血行。病者若不設法早為撲滅。則難免不給予機會而使之侵及重要組織。譬如淋毒入肺。可致肺出血。入腦則發腦膜炎。入於心則有心臟內膜炎。不幸而到了這種地步。嚴重的程度。真會致命哩。

關節炎之發生原由。在急性淋期內。通常乃因不攝生之故。而可為注意者。本症必在後尿道淋發作。或攝護腺炎或副睪丸炎併發之後。方乃激轉。故欲預防。常於犯後尿道淋及發作淋毒性併發症之際。格外嚴謹注意於攝生條件。同時進為根本解決。更須從速治愈淋病為必要也。

至於慢性淋病期內併發本症者。最大之誘因。要爲濫行性交。及疲勞的長途奔波。關節炎的開始。先覺疾患部之灼熱痛疼。繼則續起腫脹。這時候關節的形狀是沒有什麼變動的。不過在運動之際。格外顯得劇痛。本症發作得最厲害時。連同關節上面的皮膚也紅腫起來。在這地方碰一下。就痛入骨髓。同時則關節間因病毒之刺激。就發生了一種分泌物。以致牽累了皮膚表面形成緊張狀態。仔細看時。並可見其有波動現象。而關節間多了這一種分泌。則合筭自然不能如原狀。往往成半屈曲的狀態。於是該一關節的運用也失却功能了。在痛疼得劇烈之際。入晚每發寒熱。有惹起全身症狀之傾向。食慾不振。精神頹喪。則更爲通常的情況。

關節炎的熱灼痛疼等症狀。並不繼續長久。大約經過急性之後。就會減去。但是因病毒而產生的分泌。却依然存在。所以儘管不很痛及不覺灼熱。然而因分泌致牽起的緊張狀態。那是仍舊殘留在該部份的。此種病苦。醫治得法。可以一二日痊愈。亦有並不醫治。却因自己能維持良好經過。那末一二星期之後。也可以自己吸收而暫時恢復原狀。不過難免不常常反覆。或輕或重。非常討厭。除了上述的兩種結果



之外。還有在發病之後。再受重大激刺。於是關節間化膿潰穿。向皮外洞孔成爲瘻管。終年滲着膿水。或則因關節間分泌儲留。積久形成假關節狀態。或膠着而致屈曲。始終成強直現象。這樣。運動乃絕對不可能而變做殘廢人了。

至於慢性的關節炎。亦稱爲關節水腫。有人是由急性時遷延下來而形成這一疾患的。有人却爲屢次發生關節炎而直接即發此一病態的。發此症狀。直覺的影響很少。或則致下腿部腫脹極大。有時皮外且有小孔流黃水。惟是患此者雖亦感機能障礙。然關節的運動。普通尙得勉強維持。

關節炎之發生。男子多數以膝關節被犯爲主。而常致牽累以及踝關節。若爲女子。則一般都係膝關節及肩胛關節居多數。此外若腕。肘。指。趾部等關節。亦能發生。要隨各人之誘因。而異其發作的病態部位。

急性淋病期併發關節炎。大致在感染後二三期之間。若係慢性淋時併發。則關節炎發作後。有人並致連同尿道炎炎症亦再起急性狀態。(總之則尿道炎與關節炎係互爲消長者也)。倘病者患淋。有二次以上程度時。併發關節炎最易。

企華按。淋毒性關節炎。其症狀之診斷。亦所以用爲區別梅毒及別種原因之異殊點。乃係本症發作。必爲『侵犯一個獨大之關節』。少有並發兩個以上者。

又本症發作。每致附帶引起虹彩炎。蓋炎衝緣血行上移。波犯眼部。以致有發赤患亮流淚等症狀。（惟淋毒性虹彩炎與淋毒性結膜炎異。雖同爲眼部。然嚴重性相差殊多也）。

如關節炎而與心臟內膜炎併發。極爲危險。所以患淋治根實爲急不容緩之舉也。關節炎治療。宜與尿道淋共同着手。至於就疾患所在而施行之局部療法。則可於病關節部施用罨法。倘能在初起卽行緊繫鬱血法而得宜者結果頗佳。如化膿則亟行穿刺抽膿法。此外則沐浴。電氣治療均爲需要。全個病期宜安靜。而尤要者。病關節部時時不忘按摩。且宜不時使之作屈曲運動。預防關節部因分泌之儲留而致膠着。施此在急性期固有多少痛苦。然亦不妨。惟注意運動時十分謹慎則爲必要。

### □ 攝護腺炎是什麼

攝護腺是男子生殖系中極重要的機構。與尿道有密切的關係。其部位在於後尿道和

膀胱的後面。而在於直腸（肛門之上方。為腸的最下一部。）的前面。同精系（精液的通路。）是有管互相構通的。其在生理上。對主體是負荷着三種重要的責任。

（一）腺液具養育精蟲的功能。倘使精蟲沒有了攝護腺液。簡直不能生存。反之。一個奄奄無生氣的精蟲。祇須給予腺液。就立刻會活動起來。液如牛乳色呈灰白。稍帶異樣嗅味。倘腺液混入小便內。尿水就全體溷濁。像石灰水一般。

（二）腺體之一部份筋質。延下輪向膀胱。而形成為膀胱括約筋。具有約束制放膀胱的動作。亦即排尿的重要機括。

（三）腺體密佈神經纖維。並富有神經節細胞及末梢神經。對性慾之刺激。作用十分感應靈敏。

感染淋病而犯及後尿道部份時。攝護腺殆有難得避免之勢。臨床上急性攝護腺炎大致可分為兩種症狀。——（卡答兒性）——及——（顆粒性）——卡答兒性攝護腺炎者。乃係後尿道發作淋病時炎衝波及該部排泄管所起之病態也。在攝護腺炎中。

此實最輕之症狀。直覺上並無若何感到。與後尿道炎之影響。殆大致相同。僅於放尿時覺痛疼。而第二杯分尿中。則有膿球並腺分泌成之棉絮樣物質。尿水亦比較溷濁。像石灰水一般。或者其中更有絲條。最後的尿滴。一定和絲條同時排出。

顆粒性攝護腺炎者。腺管裏的膿水不排出。積儲於排泄管與腺管內。於是很容易的變成膿瘍。這時因膿水的壅塞。乃致排出管及腺管的周圍組織完全腫脹起來了。症狀是隨着膿瘍的所在而確定的。譬如膿瘍在靠近尿道一邊的。放尿時就痛得很利害。或竟完全尿閉。如過膿瘍在靠近直腸一邊的。肛門裏就覺得很痛。而在發作顆粒性攝護腺炎時。用手指插入肛門。就直腸壁捫索。立可觸覺稍有抵抗之圓形有痛性結節。並覺有顆粒或波動。其他症狀。一般的說。有尿意頻數。而在尿了。最覺痛楚。尿中有厚膿滴隨出。會陰部及肛門部。則有壓迫之感。

攝護腺炎中要算實質性的發炎最厲害了。蓋犯此乃淋毒侵襲腺質之一大部或全部之結果耳。斯際已使全器官感——漿液性滲透及血液鬱積——於肛門指診。顯然覺腺體肥大。腫脹而浮腫。比尋常要大過好幾倍。在會陰及肛門裏。壓重痛疼得非常厲

害。大小便及運動時。逢了牽掣。格外增劇。而在肛門內。異乎尋常的像有東西要脫出一樣。全身症狀。大概是有寒熱。食慾不振。舌亦乾燥。不幸而致化膿。腐爛起來。不免要向外穿洞。最多是與尿道部貫通。或則與直腸或腹內通道。倘使膿水流入腹內。往往可喪命。

至於慢性攝護腺炎。有人自急性攝護腺炎遷延下來而形成的。有人却自慢性後尿道炎時併發的。至於症狀。情形十分複雜。輕的一種。病者自己並不覺得痛苦。不過在小便中長存絲條罷了。或者因腺裏的膿極多。致逆流入膀胱。使全部尿水都非常溷濁。比較重一點的症候。所有直覺亦各人不同。有時感到尿道中發痒。有時感到尿道中發熱。有時則感尿意頻數。或尿時有痛。有時感到會陰部壓痛。這許多症候。有人僅單發一種。有人却併發數種。

攝護腺炎之診斷。可於放尿之後。用手指自會陰部平捺直向外尿道口。斯際必有一滴腺液漏出。取以爲鏡檢。即能偵得真相。

企華按。尿水中浮游物之長久存在。許多病者之有此。實係腺液所造成。而在慢

性淋病及曾經攝護腺發炎者。大都有此現象。即使淋菌已經肅清。亦往往維持此一狀態至很多時間。故肉眼望見尿渾濁及尿中有絲條時。不可即斷爲淋病。一切自以用顯微鏡後方可靠也。

攝護腺炎發生之後果。可於上述攝護腺機能一節相參考。即可知其大概。（此當然指炎症治療不妥或未能除根者而言。倘已完善根愈。則固不難恢復原狀也）。約略而言。

（一）生殖不能。蓋由於腺管閉塞或其他種原因致腺分泌作用完全停止。於是精蟲缺乏養育翼護之品。根本不能生存。

（二）膀胱括約筋之失却束制能力。膀胱裏小便不能盡量排出。於是膀胱部常有不舒服狀態。或缺乏收縮力。以致小便不禁。或則放尿無力。

（三）性神經衰弱。形成陽萎早洩的病態。或則由於攝護腺排洩口之弛緩。於是引起遺精的症狀。或則因而引起神經質病態。有態度異常之現象。

攝護腺的治療。按摩法頗有效。而常就溫水沐浴亦極有益。病期內安靜及少進刺激

飲食亦不可不注意。

### 副睪丸炎的因果

白濁病期內併發各種副症。多少必假藉誘因而發作。惟淋毒性副睪丸炎之形成。往往並無事故即突然猝發。若原有激刺爲憑藉。當然轉變更易。

陰囊膨大下墜。社會間都以爲一概是小腸疝氣。（亦稱偏墜）。然在實際的臨床上。平常人的陰囊膨大。乃係小腸下墜所致。醫家稱爲脫腸症。亦才是真正的小腸疝氣。其在花柳病中併發的陽囊膨大。則病毒侵入睪丸發炎所致。與脫腸症性質大異。若一概以爲小腸疝氣。其實容易誤事也。

梅毒性睪丸炎大都須入三期方發作。至於白濁性副睪丸炎。則淋毒一經波及後尿道之後。隨時有併發之危險。且無論急性或慢性期間。咸有移轉之可能。尤以屢染淋病者最易發。

淋毒性副睪丸炎大都只發一邊。兩面同發的很少。即使俱發。也是先發了一邊再蔓延到另外一邊的。通常以左側副睪丸之發炎居多數。

按。吾人各有正副睪丸各兩個。左面或右面。全是副睪丸在上面。正睪丸在下面。睪丸有路通精系。(精系並有路通精囊)。經射精管而達後尿道部之精阜。

淋毒性副睪丸炎發作。大都先能覺鼠蹊部(睪丸同大腿的中間處)有牽引痛。這樣過了一日。副睪丸就慢慢腫大起來了。並且腫脹同劇痛是每日在增加。痛起來連話多怕講。咳嗽透氣全會牽掣了難過。碰一下當然更了不得。走路自然不可能了。痛得利害乃有寒熱。精神胃口。也不像平常一般。至於腫脹的程度。普通比原狀大過兩倍。厲害時約模有雞蛋大小。這時連陰囊也呈浮腫狀態。色澤變成暗紫。原來的皺襞沒有了。却生出一種光澤的樣子。倘使炎衝波及『莖膜』那末就起陰囊水腫。腫脹的外觀。乃達拳頭樣大小。用手摸時。非常堅硬。大概在一個星期內痛腫最劇。第二星期就好得多。到第三個星期則漸已恢復。但也有因身體的關係以致纏綿達數星期者。

企華按。上述的經過乃指放任不治或醫藥不宜者。在余診所則治此可以一二針止痛。數日全愈也。



副睪丸炎惡劣的移轉。或者遺留局限性的硬塊。或者化膿洞穿。直向陰囊壁穿孔成爲瘻管。偶然也有萎縮的。但是很少。

在副睪丸發炎時。本來尿道流濁的。一經本症。流濁即止。直到睪丸炎好了。方才仍舊流出濁來。惟發炎期內倘有遺精。則射出黃綠色膿液。或且混有血液。

副睪丸炎與生殖的關係。就生理的解剖。就可瞭然。本來睪丸之於人生。既係製造精蟲的機關。更有一種內分泌以爲宰制各種副性徵如出鬚。突喉結等作用。明白言之。即所以完成男性美及男子天職之總樞紐。亦恰如女子生理上之卵巢相似的組織也。是以副睪丸炎而損壞其機構或廢棄其組織時。絕嗣之外。更不免有生理上種種影響。

按。副睪丸炎消退後，即使係適宜之療愈。然亦有因特種原因而維持其硬度達長久時間。於此決不能認爲病態。

本症治療。第一宜停止局部治療法。（如尿道洗射等）。設法保持睪丸之安靜。（即維持而使其不受搖動。安定於固有位置）。陰囊外用特效藥視情形而塗敷。

企華按。有人用冰器。頗不適宜。蓋暫時或能解眼前痛苦。然日後難免不損壞其機能也。很有引起無精蟲不妊症者。原因於此。故須注意。

同時則施以內服及注射劑。

病期內療養。宜注意於每日一回之大便。能就蒸氣浴則頗佳。

預防併發本症。可於淋病期內常用提舉帶殊佳。（此物藥房均售）

### □ 勃舉及遺精

白濁病期內。常有勃舉。及遺精之現象。此在併發精囊炎時爲尤易顯見。

精囊炎症狀在急性期。有痛疼性的尿意頻數。會陰部（俗稱海底）或直腸內有壓迫及刺痛之感。並牽累及腰部。膀胱部。鼠蹊部。而睪丸部亦起散性痛楚。尿道有蟻行般瘙癢。或感覺類似射精時的快感。而其時每起連續性的勃舉。並有痛疼性射精。

至於慢性。或由急性轉來。或由直接起始。直覺症狀殆屬闕如。或有尿意頻數及裏急後重。並起有神經衰弱。乍發有勃起。積久反致陽萎。

精囊發炎之先。都連累輸精管。該部被犯。急性致管壁腫脹。射精乃刺痛。若轉慢性。則以強直之故而致閉鎖時吻合不充分。往往容易遺精。（此一理由。殆舊醫所謂精關不固之最好解釋）。療法有坐浴及肛門坐藥等。一方還須兼顧淋病。現出有主治藥多種。在余診所屢經試用。奏效甚佳。電氣療法亦佳。惟器械須最新式者。

### 男子生殖器外部的種種病變

男子生殖器上。在外尿道口附近。冠狀溝內。鄰接包皮邊緣及繫帶部。有外皮陷沒而作成之盲囊。此乃先天遺留的畸形。其名副尿道。白濁病期內。該部最易為淋菌及其他雜菌佔為巢穴發「副尿道炎」往往尿道部淋菌已經肅清。却因此地所殘留之子遺菌類潛入而再行發炎。亦有人僅注意於尿道症狀而遺忘此處之毒力未滅。竟與婦人交接。於是而致傳染者。可謂屢見不鮮。測驗副尿道炎症狀。可於陰莖龜頭用指加以側壓。即能見有含蓄雙球菌及其他細菌之膿汁樣分泌物在微細小孔內漏出。治療方法。常依盲囊深淺的程度而異殊。大致其孔口較大而淺者。滴入藥液即可見效。孔窄如針眼而距離較深者。却須設法使藥力完全達到方收功。故在或種情況下

宜請可靠醫師用穩妥手術切開治療之。

『包皮灸』者。係龜頭。冠狀溝及包皮內葉的炎症性疾患也。大都因不潔物之刺激。或皮脂腺分泌物起分解作用之故。屬於花柳病的各種生殖器局部疾患發作時。常易附帶引起本症。在淋病者。由於流瀉之膿汁刺激粘膜。極易患此。若爲包莖之病者。更有必然之勢。本症初起。覺有壓迫癢痒之感。繼則轉變爲痛疼性。自外部觀察。包皮邊緣附着痂皮。而其表面在相當冠狀溝部份甚爲膨大。將包皮翻剝。則湧出稀淡而有惡臭之多量膿汁。如是乃致龜頭表皮處處剝離。發紅出血。而覺痛疼。在包皮內葉。則糜爛而浮起一層白膩細點。若發炎劇烈者。全部包皮咸起浮腫狀腫脹。即使欲翻出龜頭。亦因緊張之極而成不可能。病機嚴重達最高峰時。包皮內葉乃陷入於壞疽程度。或者竟至爛孔而使包皮洞穿。斯際龜頭却能翻出。惟包皮終因血行障礙而結果乃脫落。此處則以肉芽形成疤痕而治愈。倘炎衝持久不退。包皮與龜頭往往到處接觸而粘着膠合。

治療包皮灸。若非患包莖之病者。可每日用藥水翻出包皮內葉洗淨之。更用藥棉圍

繞冠狀溝。使龜頭與包皮隔離。若係包莖之病者。則止少一日一次以注射器洗滌包皮囊。再好剪開。又接淋菌侵入尿道之後。一方發展。固能蜿蜒直達於裏。形成後尿道炎等各種症狀。另一方的攻竄。却能潛入深部之海綿體部也。並且粘膜表層抑或深層之被侵。祇須最後一個淋菌能够存在。則無論病機在於急性抑或慢性。總是隨時有機會能給其作祟而激起炎症。

當炎衝波及於粘膜深層。犯及種種濾胞及腺。即能致該部形成浸潤及膿瘍。就生殖器外部指接尿道部份。即顯然能捫索得大小不等的結節。而以發生在繫帶附近者居多。往往有致舟狀窩部份的一羣濾胞同時被犯。於是在繫帶傍一側或兩側。起豌豆大小的紅色圓形腫脹。終且化膿。若兩側同起者。每見溝通。

從濾胞引起炎衝並波累其四圍的結締織之後。乃移轉而達海綿體部份。(尿道周圍的肌肉組織具彈力而能伸縮。很像海綿。故名)。病毒亦即在此起浸潤。形成的結節。有自黃豆大以致榛果大者。大約最多發現的地位。球狀部居多。(球狀部係前尿道之最後一部。自生殖器外表觀測。球狀部殆相當近根處。所以就本一症狀陳述

。此種膿瘍蓋可以發生自尿道口繫帶部起直達近根處球狀部爲止也。

此種浸潤及結節。臨床上發見頗多。有人就醫迅速而醫又得宜。則不難使其吸收而消退。(在余診所就治之無數白濁病家中。平均每日必有一人以此症狀來醫者。或自己懷疑係癰瘡。蓋淋已入慢性也。或爲他醫斷爲軟下疳而屢治無效。亦有明知病原却措置不妥致不見全功。幸余尙能迅速爲之治愈。茲特提出病理及經過以爲一般人參考。儻亦能稍有裨益也)。實際上。此種

——濾胞及海綿體部之浸潤及膿瘍——

最易化膿。有時向外界方洞穿生殖器表皮而哆開。有時却向內方在尿道內開口。而其結果。與尿道溝通者。往往由——『尿浸潤』——轉變爲『尿毒症』。病機頗爲惡劣。至於向外哆開時。則往往有輕度寒熱。感覺劇痛。且都致『痛疼性勃起』。及放尿困難。亦有因不時的勃起。以致遭受異常刺激。終乃於勃起之際。生殖器形成屈曲狀態。成爲醫學上所謂的『花柳病索』一種病態。結果於是造出與外部可以交通的『尿道瘻』。亦有因炎衝症狀的吸收不自然。乃致變更纖維性結締織。而海綿

體之一部於是成爲荒廢。結果則造成永久勃起。不過生殖器雖是常時堅舉。却因動機之非法。而兩性交合事實爲不可能了。有時由於醫治的遷延不得其法。許多人竟不幸把生殖器腐蝕掉一段。或全部爛去。都很可能的。這一病態的誘因。大都是犯了淋病之後還因循不醫治。或醫治而濫用激烈的局部療法所致。倘有運用不合理之器械而作想入非非之手術。更易引起。病家於此厥宜再三注意。

至於治療。第一須遵守攝生法。而安靜更係不可忽略之事。飲食必富於滋養而易消化。刺激劑料。絕對嚴禁。大便每日通利勿使積滯。局部治淋法立即停止。膿瘍察其變動及程度後。乃着手治療。僅爲浸潤則急速使之吸收。惟必須致其自然。勿令損礙原來組織的機構。如其浸潤已有波動之勢。可見已經化膿。則可當機立斷。迅速以穩妥手術切開。以免向內哆開而成棘手局面。

企華按。白濁病期內生殖器外部變化。尙有包皮嵌頓。與扁平贅疣。及陰部肉芽等。已於軟性下疳篇內合併記述。此地不另。

又按。尿毒症乃是主體受到了自己尿素裏毒質而發生的毛病。在醫學上亦爲自身

中毒的一種很厲害疾患。症狀有全身發熱。抽搐痙攣。人事不省等。犯者很多致命的危險。

### □尿道內淋毒引起之幻化

尿道自膀胱頸以達外尿道口。普通長約一八森幾米突。其直徑各部不同。平均大約爲一三密里米突。就中以外尿道口爲最狹。不過七或八密里米突。惟攝護腺部則很是廣濶。有一五密里米突光景。

尿道內包括之各部份。細細分述。則自外尿道口開始。計有——舟狀窩部。——海綿體部。——球狀部。——膜樣部。——及攝護腺部。而接連於膀胱頸。(精阜則在攝護腺部)。

在臨床上。爲一般的便利起見。却祇分成前後兩部。前部乃舟狀窩海綿體部。及球狀部。後部則包括膜樣部及攝護腺部。在球狀部與膜樣部之間。有一外括約筋作爲間隔。而膀胱與後尿道之區劃。另有一內括約筋。

膀胱內尿水容量不過中等度光景者。內括約筋尙保持其約束力量。若達到十分尿



量時。此內括約筋本身即連合於膀胱上。成爲因充滿而致擴大時的一部。所有忍制不讓尿水立時冲出者。全倚恃外括約筋以爲關欄。故淋毒延及後尿道時。炎衝不免波累內括約筋而刺激其失却束制力。在實際上於是乃有尿意頻數之現象矣。尿道內健康粘膜之色澤。通常乃係黃色而稍微帶白。或則略帶暗褐色。越過球狀部之後。大抵即顯鮮明紅色。至於在其前。則漸次轉淡。中央部份。似黃薔薇色。全粘膜頗光澤。濕潤平滑。惟稍進却有不少的皺襞。而在小便或射精或充分勃舉致使尿道十分擴大時。這種皺襞就會伸展開來。生了淋病。粘膜上屢屢遭受刺激。一刻兒發炎腫脹。一刻兒侵蝕腐化。幾經變動。若再時日遷延。則皺襞不免起有變態。逐漸幻化成不能自由的伸縮。這樣。尿道就慢慢得要狹小起來。或許構成

### 尿道狹窄

關於此一症狀。引起的情形很複雜。由於原因之不同而分別。約略有幾種形態。一種。稱爲收縮性的狹窄。乃係膜樣部（後尿道最前之處。與前尿道緊接的部份）肌肉因刺激而致伸縮不自然引起。形成狹窄症狀。放尿不能。惟忍制痛疼努力漲

併時。亦可勉強徐徐點滴排泄。數次經過。終達普通的放尿程度。

第二種。乃炎衝性狹窄。由於外傷或強烈藥劑之注入。於原來之腫脹粘膜上。更益以異常的激刺。當然粘膜格外的起反應而特別腫脹起來。結果則形成暫時性的狹窄而致尿閉。

第三種。則為最嚴重的機質性狹窄。大都在慢性尿道炎時激變。屬於此類。亦分為兩個症狀。

廣狹窄。因長期的淋毒刺激尿道粘膜。於是起圓形細胞浸潤。漸致結締組織變態。該部接受營養乃有障礙。於是彈性喪失。管壁強直。僅能勉強的放尿。

真狹窄。如前所述。不僅有浸潤。且擴延於粘膜下層。結締組織變化而起疤痕。而因收縮之劇烈。於是用器械經手術通尿。亦須特別謹慎。稍勿留意。銅管每致又入海綿體部於尿道壁洞孔而作成假尿道。

狹窄之部位。以球狀部及舟狀窩為最多。狹窄所在。必甚乾燥。而有上皮脫落者。狹窄之形成。經過頗緩。往往病者在起先並不知覺。直至已達高度狹窄。在放尿射

精感有困難時。方纔覺到。狹窄尙未至充分閉鎖狀況時。或見尿線細小。時而斷絕。時而分作兩歧成叉狀樣兩條放出。至於高度狹窄時。並牽累膀胱以筋肉肥大而致非藉腹壓力量乃不能放尿。有時尿水因狹窄不能放洩。乃還流入膀胱而在內分解。發生『阿莫尼亞』性醱酵。於是有惹起膀胱實質炎之恐怖。其淋毒積久蔓延。承緣泌尿系上行。乃成腎臟炎傷命者。事實上頗爲可能。

粘膜十分腫脹或高度狹窄而致尿閉者。事實爲當然。其乍起狹窄而更犯——感冒。——濕透。(風雪雨淋。混身透寒)。尿停滯。——房事過勞等激刺者。亦能致引起尿閉症。而犯此固嚴重亦極端危險者也。

尿道狹窄之起始。有人每發現痛疼性快感而起射精。惟此非必然之現象耳。

關於治療。屬於第一類者。每日作溫水坐浴及全身浴。頗有益。同時內服鎮靜劑。並用安然手術插入器械通尿促使擴張而復原狀。

至於機質性的狹窄。無論如何。宜治之迅速爲佳。一方並須絕對遵守攝生法。在行使手術而使擴張之先。必診斷其部位確實。並審度嚴重性與病的程度。可用尿道鏡

及尿道擴張計。惟必需徐徐進行。

### □ 女子生殖器在淋病時潰爛的研究

一般的說。有人誤認淋毒性分泌爲普通的白帶。固然是種錯誤。然而有人以爲淋病不過流白帶爲止。也未始不是謬點。茲請一述女子生殖器在淋病時潰爛的狀況。

在陰唇炎時。起先有癢痒。及灼熱感。其時倘若不知禁忌而再有過度的房事或多作步行。則經過放尿等濕潤後。該部卽起糜爛而大陰唇發赤腫脹。陰毛貼着粘合。小陰唇及陰核亦爲浮腫。斯際每致上皮剝脫。或並連大腿內面亦因膿液淋漓而致紅腫。這樣。非但局所碰一下就覺劇痛。且有寸步難移之勢。

企華按。陰唇炎很容易誤會當作軟下疳。而在別種原因。亦很多有致使陰唇發炎的可能。故臨牀上再好摘取尿道或子宮頸分泌檢驗其有無淋菌而後診斷。

實際上。幼女易發本症。若在成年女子。比較的尙多。至花信以上年紀之婦人。則竟有先發自子宮頸者。殆其後因分泌沿流浸蝕而續發本症。然急性的影響已減低若干程度矣。

關於本症之治療。宜隨時拭淨分泌。每日注意於微溫湯之坐浴。糜爛者行撒布劑。尤宜注意於安靜。勿交媾。勿步行。

在小陰唇之內下方。膻口部。有『巴爾桃林氏腺』者。開口於處女膜殘遺痕之外部。如患淋而疏忽治療。或房事及劇動過勞時。常併發該腺之炎症。其症狀爲一側之大陰唇急速腫脹。(以左側居多)。在其下方約三分之一距離。顯出急性炎衝狀態。發熱並劇痛。數日之經過。卽生出緊張而如榛果大小的結節樣腫脹。適加抵壓。則在巴爾桃林氏腺之輸出管內有膿汁排出。倘病機惡化時。能向周圍或會陰部或直腸部爛穿洞孔。其瘍口大者。邊緣每現鼠嚙樣壞疽樣狀態。有血液及放惡臭之膿汁漏出。

本症之慢性狀態。倘係急性移轉而犯及腺實質者。乃爲無痛性硬固結節。壓之有透明粘膩如乳汁樣分泌物。若在慢性淋併發而不犯腺體僅係輸出管炎症。則無硬固性。在輸出管周圍之粘膜。發赤而鬆弛。觸壓大陰唇內面。漏出粘液及膿。

企華按。本症若因他種細菌侵襲。亦得發炎。故臨牀上不能僅憑肉眼見此卽斷爲

患淋病也。

治療方法。在急性者。於乍起可注意於安靜。並行消炎法。若已化膿。則以切開手術去膿促使收功爲佳。至於慢性。可插入有溝消息子。切開小囊腫。並用爬搔腐蝕法。可致速愈。其有硬結。必須除去。又按本症在病理上。殊爲慢性淋病之最佳病灶。往往因永久存在而致男子傳染。故對於根治的立論上。極宜注意。女子尿道。比男子爲短。亦較男子爲寬。故症狀及直覺。種種方面比較男子爲輕。而可以忍耐。同時女子亦決無尿道狹小的症狀也。

本症之初起。祇覺極輕度寒熱及不快感。放尿有搔痒灼熱。外尿道口發赤腫脹。由陰道內探指順延尿道可捫得硬固索條。壓之略痛而流出膿汁。至於慢性症狀。輕微至絕少有感覺。尿道內用指壓出之分泌物。乃係稀淡而類乳汁粘膩的膿汁。尿水則溷濁而有淋絲。

治療與治男子尿道炎相同。惟尿道洗滌時所用之注射器。須特殊構製而適於女子用者方合。

女子陰道之直接傳染而犯淋病性炎症。已爲學者研究的問題。一般的說。及笄女子之陰道。殆難免染淋。若爲少婦。則此地多少有免疫性。蓋事實上。淋病染得之急性期內許多婦人於陰道炎固不感任何嚴重的影響也。卽或犯及陰道炎者。然其急性期亦迅速過去。惟在淋病積久後。或因外物刺激。或因淋分泌之浸蝕劇烈。或因經期來潮。每致反覆發作炎症。（老年婦人。因生殖系退化及孕婦因陰部之強度充血並極富有能浸蝕外皮之分泌。故易致本症）。——陰道亦稱腫。亦有名之爲產道者。——陰道淋的症狀。起初祇覺有痒感。流出粘液。二三日之後。陰道慢慢腫起來。粘液也變成膿水。斯際不但不能交合。就是手指插進去也是痛的。倘使陰道內粘膜爲病毒腐蝕而糜爛剝落之後。那末行走也要痛疼了。

急性不能治好卽轉入慢性。自覺症狀殆已闕如。惟粘膜脹厚。皺襞隆突。呈蒼白或紫色。有則變起乳嘴狀尖腫。有則成瀰胞性潰瘍。而膿汁樣或漿液樣分泌物增多。（卽俗稱白帶）。發陰道淋性質嚴重者。亦犯男子尿道狹窄同一病理的——陰道狹窄症。——

至於治療。倘能保持臍部之絕對清潔。於此往往有假藉臍部原有分泌液自生的去毒力殺菌而致霍然者。若在急性時感覺痛疼。可竭力安靜一方則通便。能行冷水浴最佳。否則溫浴亦可。局部在炎衝性已經越過劇烈期時用灌洗法洗滌之。惟手術須注意。以防淋毒不慎而逆流入子宮。若原來為體虛衰弱之輩。或者流濁而恰當經期之際。則更宜十分留神。陰門及臍在拭淨後插入藥棉者亦佳。

### □ 婦女患淋的局部認識點

婦女患淋。每苦於對象之含糊。以致辨別無從。而其影響所及。在己者乃忽略治療。對人則常致傳染。洵所謂損人亦不利於己者也。

歷來對婦女患淋。固有所謂測驗的觀察點。如

- (一) 右手中指末一節(靠近手掌處)之兩側必有輕微的跳動。
- (一) 眼圈四周黝黑暗淡。兩頰發青。
- (一) 小腹略帶硬固性。
- (一) 陰部灼熱。



此種似是而非的臆斷。當然不具確實可靠的條件。

就臨牀上實驗的一般概況而論。久患淋病之婦女。面色必失却柔嫩紅潤之光澤。雖經粉飾。難掩蒼白。至於老白濁而屢經反覆之流。則大約有性神經衰弱病或犯歇斯篤里症狀者。

其在局部。則曾經犯有尿道炎炎症者。或可跡尋司客乃氏腺之膿腫遺跡。此所謂司客乃氏腺膿瘍。蓋係環繞尿道周圍之一圈紅色小點。指捺之有分泌流出。(急性期則排膿)。

倘婦女下肢及陰部並無溫濕瘡疹。亦無皮膚病與任何膿瘍。而鼠蹊部的淋巴腺却腫脹。形成所謂橫痃而隆然炊高。則儘使其並無白帶或膿分泌流出。却可疑其患有急性淋。

事實而可能時。則不妨作進一步的檢討。試將陰門擘開。倘若患有白濁者。即可見多數紅點圍繞於大陰唇附近之巴爾桃林氏腺的輸出口。

### □ 子宮疾患及其他

——（注意有性命之憂的腹膜炎。）——

子宮置於陰道上面。形像一隻茄子却是顛倒着掛起的。下面是開口而接連陰道。上面則由喇叭管而承接卵巢。其和陰道啣接之處叫做子宮外口。由子宮外口達到子宮內腔。其間尚須經過一條長管是名稱子宮頸的便是。子宮的內體乃是一個圓形腔洞。這裏含容了卵子期待精蟲會合而結成爲胚胎。而孕兒的以達於瓜熟蒂落。亦完全在子宮內也。子宮內腔與子宮頸接連之處。有括約筋閉鎖的。在生理上。要這子宮內口開放。是要到得相當的時候才會開放。而隨時恰須吻合於生理的需要。倘用不合理方法意外使其弛開。就不免刺激而形成病態了。

在淋病期內。即使傳染時僅係尿道或陰唇或陰道的原發。但積時長久。因病毒之蔓延終不免波累及子宮部。而在相當年齡之婦人。竟有因陰道之富有抵抗力。致該部不易被染。却在於男子射精時。由於淋菌隨精液直達子宮部而先起子宮頸炎者。事實固已屢見不鮮矣。

整個子宮及其附屬部。咸有發作淋毒性疾患之可能。惟在實際的臨牀上。要以子

宮頸部之發炎爲最多最易。當然亦最先。

企華按。以余經驗影證。女子之年齡愈大。則子宮之被犯亦愈易。往往中年婦人。有單發子宮淋者。

子宮頸淋。症狀輕微能致病者不自覺。唯一徵象。不過時常流出黃色或黃綠色的粘液而已。

按。從子宮頸傳達入子宮腔。因其內口常時閉鎖。故闖入不易。必須日期久長。病毒侵蝕該部起有變化。乃能乘機而入。故婦人有淋。厥維早治爲要。然在治療時不慎倘藥力強烈有致使刺激內口之舉。或濫行交接事實可促使淋毒逆流。則隨時有立即轉惡病勢之危險。此所以擇醫宜慎而切忌房事也。

子宮腔淋者。亦稱淋毒性子宮內膜炎。乃係位置在子宮頸內之淋菌。乘機竄入子宮內膜而發作之炎症也。亦分急性及慢性兩種症狀。

急性症狀很是厲害。起初有全身發冷。繼則發熱。小腹部非常痛疼。每致坐立不安。更嚴重時。並連腰部臀部均感放散痛。有人且有伴發頭痛。惡心。嘔吐者。自覺

子宮及其周圍有劇痛。初流粘液或透明若血清樣分泌。急性稍過。分泌反轉多。變作膿汁樣。帶一點黃綠色澤而質地很厚。大概這急性在第二及第三個星期最險惡。過了四個星期以後。就慢慢地減輕了。膿水亦有復轉為粘液者。

企華按。急性倘來於行經之際。有人則經血停止。有人却恰為反對。成爲經血異常多量者。當然在經期內症狀要增劇些。

至於慢性的子宮內膜炎。有爲急性的延轉。有則由慢性淋男子直接傳染而形成者。直覺上的症狀很少。不過是不斷的或常時的流出黃色或黃綠色膿汁粘液。質膩而量多。有人爲滴狀漏出。有人則以陣痛之後噴出。此外則在精神興奮。劇勞運動。交合。大便之際。子宮感有沉下及脫出之勢。

按。粘液流出。每致浸蝕陰唇粘膜或大腿表皮而致該部上皮剝離。在陰部者生癢及灼熱感。

其時用子宮鏡偵視。可見子宮頸之粘膜發赤腫脹。而粘膜且有輕度之外翻。而子宮則有輕度肥大及痛疹。

企華按。子宮如肥大達相當程度。則每致壓迫直腸及膀胱。乃引起尿意頻數及痛疼性通便。

慢性子宮淋每因房事過度或月經之刺戟。以致重發急性。而在分娩及產褥時更易再發。而行經乃常致不準。亦有停經者。在月經之前。約二三日。先訴痙攣樣抽搐激痛。經血之量。大致在初期時增多。經期則可達十日或八日之持續。若在末期。則經血減少。經期亦不過二三日之持續。

在子宮疾患迭經反覆或遇有外傷及房勞過度者。殆不免併發喇叭管炎。如犯此症。雖淋菌之繁殖不致猖獗。然以膿腫及積儲。論勢固亦惡毒。亦並不止影響生育而已。若因該部發炎而激起骨盤內諸臟起炎症。實殊嚴重。同時若使喇叭管內所含之白濁病毒自尖端而侵入腹膜。以致形成腹膜炎症狀。則常能致命傷生。

腹膜炎之病象。輕微者。腹微脹。大便祕結。無屁。上吐噯氣。其重症則腹劇痛。喇叭管炎發作時。能致寒熱。小腹部痛疼。大抵先發一側。繼則左右皆為波及。而痛疼亦兩面皆作。劇動。交合。行經。均能致其增加痛疼。並起所謂月經性持續性

的出血。

由喇叭管上行乃至卵巢。炎症普通皆發於一側。兩面同發者很少。症狀有全身熱。小腹一側相當病部位之痛疼。往往致子宮出血。若排膿不利。形起膿瘍。則卵巢腫大而隆起在腹壁上。大約三數星期後症狀就減輕了。

按。喇叭管或卵巢內膿水聚積的太多之後。就要向腸。膀胱。陰道等處破裂。所有流出的膿水。自然到處引起禍害。其時的症狀非常複雜。像腹膜炎樣子的。會送命。不過很少。大概都是發作以後。膿瘍慢慢減輕而吸收。不過醫好是費事罷了。

關於治療。唯有治之早。醫得其人的兩個條件最妥當。而病期或治期內。交合是十分之十的絕對禁忌的。一切攝生之道也須小心在意。

### □淋毒性膿漏眼

倘若淋毒傳染到了眼睛裏去。由於眼皮上粘膜之很適合於淋菌之生存。於是蔓延迅速。形成膿漏眼一種症狀。（醫家稱為淋毒性結膜炎）。造成這結果的誘因。大都

乃係手指或布巾。在沾惹淋毒分泌而不慎揩眼之故。

普通是微生物進入眼內之後。經過一兩日。眼皮內面先失光澤。血管脹大。微血管的數目增多。眼球亦發紅。眼淚極多。感覺眼內有一種極不自然的不舒服。很是怕懼光亮。這樣過了一二日之後。眼皮慢慢腫起。裏面有凸凹不平。往往再生出白膜。眼球也很紅腫。眼皮開闔極見費事。劇烈時只能終日閉着。不能張開。眼內越過越覺灼熱。並且痛得很利害。流的眼淚慢慢溷濁。結果像粘膩的膿汁一樣了。也會結痂堆積。在晨起往往封閉。大約有一星期的經過。眼皮同粘膜的腫脹漸為減退。痛也漸減。但眼淚却完全變做膿汁。並且很多。終日流出不斷。以致上下兩眼皮常常膠着。到了這時而未能醫治的當。往往致眼球潰破而失明。若醫治得當。那末兩三星期之後。膿水慢慢稀薄而減少。漸次痊愈了。

關於治療。患者必須時為洗滌。而依症狀之輕重。酌量增加或減低藥水之溶化量。一日至少有三回或四回的洗沖。除依時沖洗外。並將浸漬藥水之棉球不時拂拭去分泌。同時則在患部施行冷罨法。

胎兒下地。在經過患淋母親之產道。常易招致此症。所以產婆決不可遺忘坐褥時之嬰兒保眼法。

膿漏眼之預防法。在淋病期內隨時注意於潔淨。若手指或布巾有接觸過陰部之嫌疑。立須用藥水皂洗淨。（晨起更切忌以手指揩眼）。

若在平時。則公共場所之浴巾面布。切勿使之直接觸及眼部爲要。

### □白濁病時的橫痃

在淋病期移轉的變症。尙有橫痃。亦爲臨床上很多見到的一種症候。男子更比女子多。大致是發生在一側面。兩面同起的雖有。然實際上比較要少些。

淋病期橫痃分泌中。也許找見的微生物並不屬於雙球菌。所以本症在醫學上是不列入淋毒性併發症之內的。但是由於淋病而引起。却爲事實。推其原因。殆亦似一般體虛者因疲勞而刺激引起淋巴腺管腫脹者相類歟。

淋毒性橫痃。其症狀經過與預後治療等。與軟性下疳所轉成者。差相伯仲。已陳述於軟下疳篇內。此地不贅。



婦人往往有下部一無異狀。陰道亦無流液。而鼠蹊部却有掀起腫高之橫痃。於此情形。即可斷其爲患有淋病。

在橫痃發作之際。往往停止分泌。

淋病期內之橫痃。其經過比較下疳時併發者延長而頑劣。

### □淋病期內發生其他疾病之影響

患淋時期通常都須達數星期。甚至有悠久至數月者。在此期內。或因季節之轉換。或因氣候之猝變。病者有則由於感冒。有則因爲時疫。以患淋之身。固不免再染他恙也。

關於此種情形。一般而論。若在急性期有此。通常都致轉入於慢性。亦有例外。竟至轉惡病勢。或且引起併發症。至於原在慢性期。通常互致之影響頗少。惟所患如發有超過四十二度以上高熱。並係連續達數次延綿者。淋病或竟猝然痊愈。

一般惡疫質及結核患者。常致病勢轉惡。或則使病態形成纏綿也。

雖然。在各種疾患發作期。就實際而論。泰半皆宜先治各種新生疾患。殆其痊愈。

然後再着手治淋爲妥當。

### □直腸淋及其他

由於肛門之祇間隔一會陰部即與生殖器接連。是以緊接於肛門之上的直腸乃極易爲淋毒沾染而引起炎症。實際上。婦女的會陰部比較男子縮短多多。故連累更易。

按。會陰即俗稱之海底是也。在前已經註解。諒亦爲讀者所素諳者。女子之會陰不獨比較男子爲短。多數或竟因生產關係。或則因交接緣故。都有致後連合處裂開過鉅。形成陰部與肛門似乎直接而缺去會陰部狀態者。

在陰部發生淋病後。膿汁及含有豐富病原菌之分泌。難免不順延滲流。直入肛門而進直腸。至斯。就形成臨床上的直腸淋病。症狀則係肛門部粘膜。肛之周圍。及會陰部皮膚。略現紅腫與濕潤。隨處且呈顯糜爛樣子。掀壓肛門四周或用力作勢在肛部拚氣者。則直腸內有污穢惡濁的膿汁或混雜血液的分泌流出。而其時在肛之內外的四周圍。有則糜爛。或則成裂瘡。牽動此處。頗覺痛疼。尤其在於大便之際。更顯苦楚。亦能起裏急後重的症狀。有時則有癢痒灼熱之感。而不時流膿液或分泌。

企華按。許多人對此。往往誤會以爲係痔瘡。

在婦女有於發作——巴爾桃林氏腺炎——之後繼起者。自則不免有使兩者合併之勢。由於膿瘍之混和。乃往往形成直腸陰道穿孔。且每致變爲瘻管。犯此而症狀爲輕可時。比較尙易治愈。若至重篤時候。則潰瘍形成。瘻管每致遍累肛門周圍。迨致結就疤痕痊愈。輒有轉變成——肛門狹窄之遭遇。

直腸淋之發作。每有在不知不覺間經過者。有則恰如上述之誤以爲痔瘡。在診斷上理論。凡於肛圍部現出戰裂或糜爛面時。復恰值患淋時期。則先宜審斷會陰部之跡象如何。（蓋此地乃必由之過道也）。然後摘取分泌委託顯微鏡偵察其有無淋菌。關於直腸淋之感染。除因分泌沿流之故外。不少由於雞姦而直接傳染。而前者却可以注意清潔及常時拂拭分泌以預防。

至於治療。則坐浴爲必不可少之舉。而一日止少行二回以上的洗滌。尤其在通便之後。通便則可服藥使糞糖薄以減少脫糞時之痛苦。肛門之損害處。或用藥水注射或用坐藥。若糜爛有潰瘍者。插入藥布。

此外淋毒也會跑進神經裏去。發炎起來。病部位的神經非常之痛。壓迫了格外厲害。而運動很不便。並連近傍也感麻木不仁。毫無知覺。若進入脊髓。則下半身不能運動而變爲癱瘓了。

至於淋毒入腦而變爲腦膜炎時。大致就像中風。很難醫治好。多數是要死亡的。

靜脈也會犯淋毒而發炎。症狀是疾患部之痛感。慢慢腫大變得嚴重。連皮膚也青腫往往全身發熱。胃病嘔吐。皮膚發疹。醫治得法。很易痊愈。倘使致成血塞。那就很危險了。

淋毒佈入肌肉。肌肉慢慢會紅腫起來。非常痛疼。表皮也附帶發赤浮腫。有時化爲膿瘍。非開刀排除膿水是不會痊愈的。不過肌肉炎無論如何比旁的併發症容易醫好和爽快收功。而其性質當然輕鬆得多。有時或者變成一個硬塊。不消退也不擴大。終身不起變化。

淋毒分泌。往往沿流開來。爲其浸漬的日子多了。就不免剝蝕表皮。而使皮膚糜爛。至于症狀則由於部份關係。當然因了大腿內面和包皮兩處地位的最切近。所以也

最能發生。在皮膚上發生這種因淋毒關係而起的病態，在起先。有些是形成爲水泡。有些是發出了紅斑。有些却變做硬塊。結果則腐潰。或者亦腫而浮脹得很高。但是這個症狀。祇須清潔兩個字可以了斷。能維持絕對的清潔。在未發者足以預防。已發了也能促其迅速收功也。至於在包皮及生殖器上。常因淋毒刺激而生起的肉疔。最好是連續用穩妥無痛手術拔去。蓋必如此。乃能完全斷絕根株。不再似春芽之重復萌發也。

口腔內之粘膜。實際也很適宜於淋菌之生存與蔓延。不過口腔不若尿道之隱秘。能使淋菌便於潛伏。故口腔發淋毒性炎症是很爲少數了。但是因手指或器物之過導。淋菌是很有機會得傳染之可能的。口腔炎的症狀。是口內粘膜及齒齦牙縫的出血紅腫。唾涎增多而粘膩腥臭。厲害起來牙肉腐爛潰膿。

企華按。通常發口腔炎是很少的。有些在併發膿漏眼時。膿水淋漓。到處掛流。然而病者尚不知維持潔淨。以至侵入口內。乃不乏繼起此種症狀者。

又按。社會間很多不顧他人利益而唯知貪圖個人舒適之流。往往於患淋之際。貿

然信仰不知所云之神話。蔑顧道德。悍然逼迫他人（以情婦居多）。用口吸取其尿道內流濁。其理由則有所謂染濁祇須如此一呼一吸作數次口頭治療。即可斷根云云。此種不合情理之非人道治淋方法。（遠遠不如舊醫之用瀉利治淋之非科學方法多多）。當然無有良好結果。唯是設想者僅祇大失所望而已。其口吸者却每致沾染成口腔炎矣。亦事實上屢屢發見者也。

### □ 與白濁病類似的尿道炎症

世人往往有諱疾忌醫之僻見。明明在挾邪宿娼以後感染淋病者。每託故推諉。造作體虛流濁等說法。或則以爲精關不固。或則以爲濕熱下注。表面之粉飾。其實貽誤病機。而所有惡化的結果。固無非身受者也。然同時亦有恰恰相反之矛盾現象。一般在遭遇普通的尿道炎時。明明係自己懷疑。偏又逢醫者未能明確判斷。於是普通之尿道炎。竟混纏爲淋病而誤認治療。毫厘千里。結果蓋亦可知。惟虛糜者初不僅金錢與光陰而已。其實貴而無代價可估計之健康。且亦爲之暗中虧耗矣。一着之錯。能勿慎哉。

在實際的臨床上。與白濁病類似之尿道炎。有

### 單純性尿道炎

所流粘液澄清而粘稠。顯微鏡下檢視。乃係粘液及上皮。並無膿球。鑒別自易。而比較相像之；

### 非淋病性尿道炎

在臨床上最易混誤。因動機之激轉。亦能起合併症。惟就分泌液作雙球菌之試驗。却為陰性。潛伏期長。從開始起。經過十分遲慢。症狀的直覺。絕對不顯著。而治療的進步在論斷確實及醫藥適宜者。痊愈極速。其與淋病性之白濁的區別。經驗醫家。自有種種異殊點可以明白審斷之。此外更有

### 磷酸鹽尿

表面上亦能混誤。不過其渾濁的尿水。在滴入一二點醋酸後。立見清明。而摘取其中沉澱物用顯微鏡檢查時。可見所含容者乃有磷酸石灰或碳酸石灰的結晶。

又按。除此之外。如膀胱發炎及攝護腺有疾患時常引起尿濁。或者性神經衰弱及

常患遺精病者每有精液漏及攝護腺漏等現象。於此殊不可誤會而與白濁混作一談。尤要注意者。此種現象。固然在平時分別不難。然在曾經患淋之後。却往往有繼續見如此狀態維持甚久者。於是不乏懷疑以爲此乃淋病未愈。實則非是。同時如有細菌闖入尿道後。原有組織若受到刺激而起反應。亦每致起尿渾流濁等症狀。惟顯微鏡下則可分別菌之所屬而確斷病態的真相。其在淋病感染有相當日期者。尿道中象潛之微生物。實際決不止一種雙球菌。故病者往往有屢次檢驗確實無有淋菌。然尿水却依然渾濁。有時更發現分泌。宛然患濁未愈的現狀。此無他。雜菌之作祟耳。

淋毒性之白濁。若無殺雙球菌之醫藥力量以爲制裁。根本無治愈之希望。反之。非淋病性之尿道疾患。而胡亂以治濁之方法施予。亦不獨不能使之瘥瘳。却有刺激粘膜。造成不良局面之形勢。而在治淋後期。爲根愈滿意及促治期短縮起見。並須多方兼顧。方能處處周到也。

## □ 診斷及預防



急性白濁在一般臨床上。患者殆都能由經歷而印象事實。則對於症狀之診斷。自可以準確定論。至於慢性白濁。或淋毒移轉症。則經歷既已含糊。症狀復時隱時現。若遮蔽煙幕。每致真相暗晦。亦有主要疾患處之尿道部毫無影響。却見併發病態者。於是非利用醫術乃無從論斷矣。

按白濁之準確診斷。在判明所患是否屬於真正由雙球菌引起之淋病。故首要工作在明白尋出雙球菌。着手之方式。如有分泌摘取的可能時。則用此分泌在顯微鏡下偵查。有時亦可截取疾患所在之粘膜檢驗。此外則在晨起時。將第一次尿水排放在玻璃杯中照視。倘患有淋病者。尿中必有許多浮沉的淋絲。檢取淋絲置顯微鏡下察驗。實屬白濁則其間必含容雙球菌。

註。關於絲淋查檢。請參閱淋絲視別與非淋病性尿道炎兩篇文字。即不致有誤。倘在合併症併發時。若所現症狀有已入血行之嫌疑者。則驗血亦可證明。

有——湯潑生氏兩杯檢尿法者。可用以診斷前後尿道及膀胱炎之區別。大致則係

前尿道部——第一杯濁——第二杯清。

前後尿道——第一杯濁——第二杯亦濁。（惟比較第一杯略清。）

尿道膀胱——第一杯濁——第二杯極濁。

檢查用尿。亦以晨起第一次排放者最佳。試驗的結果。亦可更爲準確。

企華按。余在試用上述各法外。深覺刺激法便於實用。其結果之明瞭亦比較迅速。有時有極度慢性者。頗難立時診斷證明。若一二次注射——阿爾梯共或果乃金

——後。每可仍使尿道恢復流濁。或注射後有發熱反應。亦足够證明也。

至於預防。超越地說。此事爲不可能。蓋食色天性。世風之降至今日。洵如古人所謂。孰有能好德勝於好色。性慾之衝動。有非藩籬所能遏止者。則昂首而高談預防。殆有類夫水月鏡花耳。雖然。請一述普通之所謂預防法。

（一）橡皮套。有人稱爲至善。此於眠花宿柳之際。以金錢換色相。彼此交易。

固不妨臨陣從容。適在另一場所。事實有不容許如此窮形極相之設備。然而色情包圍。忍俊不禁。則良家閨闈。正有不少爲老白濁。偶一失足。亦

唯有徒喚奈何矣。

(二) 事後即作善後處置。或急放尿而以溫水洗滌局部。或注射針藥而行尿道洗滌。然而麻煩過人。殆亦非風流子所能忙裏偷閑以周旋者也。

(三) 用特製之藥劑或藥膏。在事先作阻止之舉。若市間所售之哈樂油膏及維妥油膏等據說均備此用。惟功效亦殊渺茫。美國水兵多喜用一種 *Gantigue* 謂係成績頗佳。未知如何。該藥則五洲藥房亦有經售也。

### 病期攝生法

淋病是不能完全托靠醫療以收全功的。必須同時確守攝生法方克濟事。有的時候。往往因了忽略於攝生的條件。以致醫藥力量竟等於零。不過光祇善於攝生而不致意於醫藥。却同樣也無善果的。所以歸納起來說。兩者是一般的重要。而醫藥則居於主位。所以病家若能就經驗良醫而靜守攝生。則無不事半功倍。

怎樣纔叫做攝生法呢。無非在病期內對於起居行動。飲食衣着。處處小心而已。能夠隨時勿忘記自己是一個病人而有所禁忌。那就足够了。而此攝生的維持。當然有助於己。亦俾益於人。同時更幫助醫家於治療上收得迅速之功。區區有限時日之忍

制。復何樂而不爲。

依一般歐美人士之頭腦。最好患淋須遷地療養。其實此亦未免近於過甚。究竟白濁只是白濁。其嚴重性與病的需要。固不可進與肺癆等同日而語也。茲請就余經驗所得。將淋病期內絕對需要之攝生條件。用易於憶記而遵守之方法。述爲同病君子作先導。

鎮靜。——在急性十分劇烈期內。最好靜臥數日。過此則求可能範圍以內之安靜。非但長途跋涉之匪宜。卽安步當車亦須減其次數與行程。此外則勞力劇烈之動作。概須免去。蓋如致使下部顛動之行爲。頗不利於病機而有激起併發症之可能也。如乘馬騎腳踏車奔跑打獵等。往往卽爲併發後尿道淋與睪丸炎等之誘因。實宜慎諸。

而下晝下夜之賭博。久坐不息之看戲。咸皆寧神勞心亦且費力。頗不利病。至於下部作勢之舉動。如便秘而長時之如廁。如自高躍低。以及兩手提物而重心傾持於下部等。都須趨避。

性交。——食色天性。道學不免。然而既因濫交而染病。則病期內當知所戒絕而免再染累於人。亦且病期有此。非獨損人。實更害己。就醫治療。醫師當一致以此諄諄囑咐。懸為厲禁。而此條實亦攝生法中至嚴的主題也。一切併發症。或女子之凶險的腹膜炎。秦半皆以性交為絕佳誘因。

企華按。無論男女。不幸患淋皆宜禁止性交。一則因為避免自己有併發險症之害。同時亦免致傳染清白。開禁之期。必須醫師確認為根治後方可。往往有男子迷信神祕之說。以為與經期女子交合。可免醫藥手續而使病愈。然結果則傳染與女子而已。且因經期內陰部損壞本多。菌窠乃亦愈進。故症狀亦愈凶。此在生理上或道德上立論。均為不當之行爲。洵宜改正此荒謬的錯誤而維持人格。此外亦有因不能忍耐一時間性慾衝動。竟冒昧而染予愛妻。於是由其妻之成爲淋菌大本營。終使自己淋雖根治而不免循環反覆傳染。必致夫婦同受正式醫療斷根後始得停止。則一着之錯。何勿當先之分床各眠以減少許多麻煩。而女子患淋因交合致

變症或造成不孕者。事實更比比皆是。(娼妓難育。即其一例)。

飲食。——最應當禁忌的是酒。無論紹興的黃酒。高粱白酒。凶若勃蘭地。淡像

啤酒。祇是個酒。就須絕不沾唇。蓋其刺激性十分劇烈。往往致病機惡劣

也。酗酒牛飲者固然能致成血淋後尿道淋等階級。即一杯在手略飲嗜味者

。亦常發副症或增多濁流也。至於濃茶咖啡及香辛異樣之流質。亦有時害

同酒類。關係食事。酸辣戟刺等物。切忌入口。熱烈壯陽各劑。亦非所宜

。總以清淡為佳。若菜蔬類皆富於滋養而合乎調補。可稱佳品。魚腥葱韭

葷物。以及鷄羊蝦蟹等鮮品。最好一概拒絕。——按。忌食自以淨素最佳

。蓋如上述各物及牡蠣鹹魚等有發動性且亦不易消化也。然素食中如芹。

芥。椒。薑等亦因其質含刺激。於病不合而亦應禁忌也。

煙類無論香煙旱煙雪茄水煙等。均有刺激性。能禁忌最好。若已有習慣。

一時不克自持。難免有忍俊不禁之舉。則宜大量減少其吸次。至於鴉片亦

然。——企華按。社會間不乏好奇而喜試嗜者。因有所謂白濁亦與痔瘡同

。蓋皆衷氣不足而致體力不能提引。以故乃有此種病症。於是不少乃主張吸食鴉片可以佐治者。而結果則不幸者由於興奮或刺激致流濁增多。徵倖者不致病勢轉惡。然於根愈固毫無影響耳。

又按。病淋時。必須每日通便。祕結服瀉藥。——請正式醫師處方最妥——至於小便。更利其通暢。蓋一次放尿。不啻自然的洗刷尿道一次也。利尿方法除服藥劑外。最好多飲白開水。惟臨睡之先。即須停止。因夢寐中若膀胱充滿。易致勃起及遺精。犯者當時既很痛。過後亦惡化病機也。

寡慾。——禁閱一切淫穢的圖畫文字電影戲劇。以免由意會而起淫念。

佳睡。——淋病期需要休養。睡眠實為適宜之燕息。惟須獨宿為佳。早時入眠。清晨即起。如斯則眠既酣暢。亦可領略新鮮空氣。蓋被須輕而暖。式以彎躬蜷足至佳。腰部以下勿蓋重或過暖。如此以免勃舉及遺精。

清潔。——沐浴及溫水坐浴。既維清潔。亦有益病機。至宜日日為之。而尿道口流出之分泌。宜置備藥棉。不時以之拂拭。穢即棄去。陰部任何一處皆宜

注意於乾燥。勿使分泌有沿流浸漬而致剝蝕皮膚之患。男子之包皮內。女子之陰門附近。更宜保持十分的潔淨且勿令其濕潤。以防糜爛。手指宜時時用藥水皂洗淨。有沾染淋毒分泌之嫌疑的物件。一概須立刻消毒。蓋預防淋菌入眼而病膿漏眼也。

攝生條件。大致如上所述。惟主題之所在。攝生蓋所以扶助醫療之增加力量。由於增強體力抗毒。與減少刺激而完成醫藥之殺菌易盡之目的耳。是則根治之權威依然操持於醫藥把握。亦不言而喻。故病者若欲企求所患迅速根治者。尙宜注意於下述數點。

擇醫。——攝生權操於己。藥劑市有佳品。惟是能夠指導攝生之隨時得宜。及運用藥劑之恰合需要者。要賴乎醫者。則爲幸福與任何一點而論。擇醫實不可不慎。選擇之目的。要不外乎以經驗。學術。設備。聲望等爲標準。信仰。——白濁症狀複雜。情形變化莫測。益以環境。或則季候。各個之例殊。不同之變多矣。於是一人而曾犯數次以上淋病者。每次之結果未必皆同。



其在相當情形下傳染者。彼此之發展愈爲特異也。故病者在擇醫就治之後。必須絕對信仰。意念萬不可搖撼。見異思遷。此未必較彼爲佳。而更忌忘參己見。徒作豐干之嚙舌。要知醫者自有主張。學識。見地與經驗也。

忍耐。——白濁病期。本不在短。即使就醫。或因時機之不當。或因病理之猝變。在特殊情勢下。往往有因形勢所趨而致病期有延長之例。於此。病者萬不可心存懈怠。而對醫者有輕忽之見。唯有忍耐觀變。靜待發展爲佳。否則一事紛擾。反有增惡病機之可能。而在就醫之際。忽斷忽續。不能誠懇。依醫師指揮作一貫治療者。結果亦惡。

### □ 白濁治療的概論

治療白濁的用藥至今尚無如六零六同等功能之製劑。然而白濁雖號稱難治。但患濁而不能根治者。究竟爲數不多。從此公式推測。可知治療白濁。祇須醫藥能得其法者即可根治。反之若不得其法者恐徒有良藥。亦不能用以根治耳。是則患濁就醫之先。實有需要考慮之必然性。

從前。對白濁尙不明其原因所在。目光所注。大都以爲此病因體虛而起。卽腎虧遺精亦能致濁。若忍精不出。或射精時猝遇刺激而突然制止者。更易成爲白濁。總之則一般誤以爲精液轉變則爲濁。而白濁之本質爲精液也。由於觀察之錯誤。治法之宗旨當然不同。而其醫術之運用。亦大致不外乎內服藥一種。故收效自等於零。此外亦有進一層研究者。以爲白濁乃濕熱下注之故。用藥則近乎利尿。收效比較稍佳。而歸結以言。欲得真正斷根固非事實所容許也。

迄於近世。白濁之病原細菌。已一致確認係雙球菌。從而抽繭剝蕉。逐層研究病理。乃悉能沿循正軌。而依序發明之治法。收效亦十分準確。至於今日。特效藥劑如六零六者雖未出世。然而根愈能如梅毒之確實可靠者。在經驗醫家固已能操有絕對的把握矣。

白濁之治療。形式要不外乎——內服——注射——洗滌——電療——器械——等五種。但範圍雖一般皆如此。然精神。方式。運用。劑量。品質。等等固各有各法。其間分別有天壤之隔。而治病之結果。乃亦同途而異歸已。

白濁不能誤會其病原而以不對症之藥劑治療。藥石亂投。即使於病絕無効力或影響。亦必致病者體力。日趨惡劣或衰弱。

企華按。社會間不乏狐疑多慮之士。以爲白濁爲花柳病之開始症狀。其後且將轉變爲梅毒。此種意見。實爲無理。此亦讀吾書者咸能糾正之錯誤也。

同時。患白濁而注射六零六。固亦決然無效者也。在某種情況下。甚且生有弊害。

白濁之傳染。十人有九。咸爲不潔之交媾。於是患淋者大部對此事懷有不可告人的態度。因難言之隱。從而致諱莫如深。在治療問題。乃發生兩種自然的趨勢。一則作祕密的自療。一則急不擇醫。後者尙有萬一之微倖。或能遭逢良醫而致病治。前者泰半有貽誤病機之危險也。

按。曾有經過患淋而治愈者。默憶治療之手續。輒然色喜。以爲淋固易治耳。內服者何藥。注射者何藥。洗滌尿道者何藥。於是在自己再度染淋。或知友患濁時。往往奮臂賈其餘勇。毅然以根愈把握自許。又豈知治淋貌似簡單。而實情則極

端複雜。以言內服。須注意於患者與藥劑之有無特殊感應。慣性之如何。刺激之程度。副作用之取締。以及藥力之適應。處處配合。方得依症狀而求標準。順病機而達目的。並宜隨時增加或酌減劑量。且注意勿傷腸胃而害體力。若一味盲從。崇拜廣告或仿單之宣傳而祇服一藥。則結果無有不糟者矣。至於洗滌尿道。無論手術之需要有分寸。即藥劑之化溶解液亦有一定之量。而收斂與殺菌。各自爲用。豈得任意而可行之。故同一醫法。或則大告厥功。或則併發副症。要在此進退之間。而毫厘之誤差及千里者。病者當亦知所適從矣。

至於丹方治淋之無稽。智者無不了然。本書亦不欲置論。

### □ 治淋用藥的一般

治淋用藥。多如過江之鯽。推究其功能。殊有目迷五色無所適從之苦。茲請略舉其中優良者。分類陳述。以資參考。

#### 內服劑

屬於利尿消炎類者——撒婁兒——烏羅特羅屏——海而密安——抗濁殺等。

屬於色素製劑者——美趣靈藍——療濁病——濁立淨——治淋靈等。

檀香油劑——哥那生——山得爾彌地——安樂穩等。

按。內服用藥。此外尚有許多。大致則不外相似的製劑。故不多舉。惟在服用之際。任何一藥。須不時注意病者之感受性。再好不時掉換使用。蓋長用一藥過久。能使腸胃遭受刺激而起反應也。尤其屬於檀油類爲然。同時則長服卽生慣性而往往失却藥之效力。

### 注射劑

屬於利尿類者——喜那脫羅賓——烏羅特羅屏——海克散明——烏羅透賽等。

屬於色素製劑者——脫呂帕弗拉文——長命牌白濁針——安替司拍丁。

伐克辛製劑——愛其萬克醒共——阿爾梯共——果乃金——敵爾濁——藥特靈——

疫苗內精等。

混合血清製劑——混合白濁漿苗——淋菌伐克辛第二劑——滅濁功——白濁非拉克金等。此外如信誼廠出品之克濁梅毒殺注射液等均極佳。

## 洗射劑

適宜於急性——雷亞汞——海各農——可勒窪兒——普泰哥——泰曠新——脫呂帕  
弗拉文——晒兒高等。現成製劑則信誼的抗濁殺菌液頗佳。

適宜於慢性——雷佛奴耳——亞耳敗近——加金安司——納淨那各等。

### 各種治法的利害得失詳解

白濁治療的方法。扼要而言。是複雜的。決非單純的。在於用藥固如此。在於醫術的手續亦無不如此也。茲請分別陳述手續與治法之種種。在手續方面。

內服。——補助注射及局部治療之不足。或則在他種方法不合用時。替代為主要工作。其功能為固本元。長體力。兼得攝取消毒。利尿。止濁。退炎。等藥劑以助治。惟須注意於藥性之是否有刺激腸胃的弊竇。

注射。——具直接治療的功能。在現在新出品日益進步之情況下。淋病達某一度時。注射頗有單獨收效的可能。惟有時不免有副作用及劇烈的反應。故非醫者具有深識藥性之能力。多年臨床的經驗。確實名廠之製劑。靈敏迅

熱之手術者。病家每有多受痛苦。少享利益之害。

洗滌。——爲治淋之必經手續。僅少數或有可以免除之特例。在臨床上。本法施之男性者。有前尿道洗滌。後尿道洗滌。後尿道濃液點滴。膀胱沖刷等方法。其在婦女。亦有尿道洗滌。膀胱洗滌。陰道洗滌。子宮沖洗等方法。依病情之需要而定奪。隨時機之適應以進退。勿拘泥。亦勿操切。而手法須純熟。藥力須恰好。決不可以其似乎便易而忽略。往往有因程序錯誤。及手術拙劣者。反致貽害。殊不可不慎。至於用藥。亦決非如一般所想像之簡單。蓋實地所應用於整個臨床期內者。宜隨時順病勢而斟酌掉換適應品。絕非泥守一種製劑可能竣事者也。至於選擇本法中需用藥劑之標準。則必須具有——殺菌力鉅大而刺激性微小者——方合實在。蓋殺菌力大乃可肅滅爲患尿道之淋菌。刺激性小則可以無傷原來組織也。復以菌隱每在粘膜深層。故用藥如能兼有滲透性者乃稱更佳。此外並須有收斂。消炎。退腫。等一切作用。方爲上乘。然而急性時適用者未必合宜於慢性。反之

亦然。同時用於甲病人優良者。却對乙病人不見影響亦殊不少。是以用法須隨機應變。用藥亦宜隨人隨時而酌定也。

按。不少患淋者。常有受人之愚。開始即購內服藥及尿道洗滌劑。不問病機。胡亂自療。其傲倖者。勉強可以平安直入假愈狀態之慢性期。如在未經反覆與多受痛苦之前。殆都沾沾自喜。得意忘形。至於不幸誤服誇大狂之劣藥。或洗滌手術鹵莽而激刺起副症者。即生悔不當初之感。然為時已晚。所損失之金錢。精神。肉體上一切耗費。其責任孰為負擔。一言之微。一念之愚。能勿戒之慎之。

電療。——電為新時代之利器。亦文明達於尖頂之總紐。其利用以為醫療上實驗者。為時固亦未久。淺見之士。不識真相。每作坐井觀天之詆毀批評。以為電之與醫。殆猶風馬牛之不相及。詎知科學萬能。今茲醫療上用電。確已有磁石引吸金鐵樣之密切矣。而在淋病期內運用電療者。亦已為舉世一致公認之醫法矣。查電療白濁之原則。蓋基於淋菌不耐高熱之理由耳。惟



僅言電療。實則內容亦包括至廣。無論自手段以迄於器械。其間類別。殆不下數十種之多。是則在臨床上鑒別其孰能真正完成使命。孰乃徒爲形式的敷衍者。要需有相當之研究與考慮。電療固有霄壤之別也。貿然而盲從者債事而已。

器械。

——由於淋病主要疾患部之在於尿道也。許多時候。殆自然能發生有一種

——「倘能解決此局部問題。當即可使淋病完全根愈」——的感想。於是

頗多倡行局部治療論者。（若在淋病有些時候。如發生尿道狹窄等情形時

。固根本有假藉器械之必要）。屬於應用的器械。通常有——尿道鏡——

布幾——尿道擴張器——尿道計——等。其目的在於企求用器械的助力。

擴大尿道。使皺襞平滑挺直。不復能隱蔽隱伏之菌。從而致尿道內處處地

方。咸可使藥力佈滿。由於整個粘膜之悉能接受藥力。以是附着其上之淋

菌乃當然無可圖遁而俯首受縛。菌既肅滅則病自霍起矣。然而理論是理論

。事實是事實。故其結果之在於意中或例外。殆尚須視環境。需要。一切

種種因素之綜合交織後。方得判決。

就上所述。乃治淋所必由的手續。無論就醫抑或自療。決不能軼出此範圍。惟有人則都須一一遍嚐。有人則僅一二種之經歷的分別而已。於此則須視乎病情之需要。及醫者治法之如何而定。其間乃絕不一律。然而淋病治療之麻煩與手續之複雜。則於此亦可見其困難之一斑矣。卽同是花柳病中之梅毒或軟下疳固亦從無如此瑣碎也。倘若病者不耐靜心鎮定而一一忍受。竟因憤慨而偶然操切。或則半途而輟。或則斷續醫療。果爾則無論功虧一簣。勢所必然。誠恐病機猝變。勃起副症。亦事在意中耳。

同時上述各法。庸醫之治淋用如此手續也。良醫之治淋亦如此手續也。出發點之起始相等類似。惟是結果與後効則成績的紀錄相差不可以道里計矣。此則術雖猶是而法固不同之故焉。於此請分述比較有價值之治淋各法以后；

### 色素治療法

根據誘導體作用之治淋方法也。屬此者殆以運用「脫呂怕弗拉文」製劑爲比較優良

。惟欲完全憑藉以收根治之效。恐亦非事實所許。

### 透熱治療法

亦根據淋菌不能生存於四十二度以上高熱之理論而成立者。乃設法使病者增加體溫。超過四十度以上。以數次之蒸殺。肅清全體之淋菌與毒素之存在者也。

### 免疫治療法

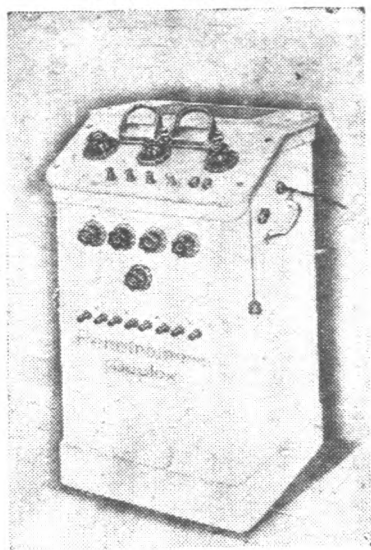
基於免疫學原則。用各種不同病者產生之菌類。製成漿苗以注射於病體。使其自身發生抗毒力以免疫。此為最新方式。各國出品之製劑最多。亦為近今最通行之醫術。惟製品有高下優劣之不同。應用有適宜與否之鑒別。故結果乃頗有彼此歧異之處。

### 透熱電療法

電療之立場。乃係運用電力以殺菌。具此目的。當然尚須實施以手術。在先。發明者之意見係借重光綫。故所謂電療者。大都僅只是「紫外光綫」之治療。惟是以此用於治淋。所得殊渺。蓋淋菌隱潛。到處以粘膜為護身符。粘膜則性極過敏而組織

殊嫩。故醫者着手。每苦於投鼠忌器之困難。紫外光綫固能在相當情形下殺菌收効。然在淋病的實驗治療上。尙見格格不入。功效亦至不確實。迄今。則歷經無數學

治淋之權威透熱機



德國山那司製廠班滔生牌

者之研究。多次有力的改革。終發明所謂透熱電療。以論機械之構造。固極複雜而精細之至。進論治療的實際。則亦有力而權威無上。淺述其理論。大致乃係運用電之熱力。藉微妙之

過導。以滲透粘膜而直搗病灶。在不傷組織狀況下以高溫促淋菌迅速死亡。

按。現在透熱電療在臨床上應用者。演出的方式。大略有三種。——(一)——用特製金屬傳導板。分將繫連陰陽兩極的各一塊。安置病者局部——(二)——

用水爲過渡。以生殖器浸入水中。電熱則由水傳導入尿道。——(三)——用特製電導子插入尿道內。熱力得直接觸及菌巢。殺菌最確實而迅速。

此三種方式。醫師手術愈精純熟練則病者亦愈益安穩可靠。至於收效。要在乎機械之靈敏。乃能宛轉隨人之意。余處購置之德國山那太司廠出品班滔生牌電療機。溫度刻劃準確嚴密。需要其高低上下。無不可周旋自如。論價格雖未免昂貴。然對余頗收指揮任意之便。於病家之俾益。亦更匪淺鮮。敢爲同道介紹。

#### 布標治療法

尿道內粘膜。頗多皺襞。其間藏匿淋菌。最是便易。倘病機進入極頑固慢性時。則因種種原因。粘膜變態而菌匿愈深。其時即使在放尿或藥洗緊張的沖刷時。亦全不能挾以俱出。由於醫療力量之不能達到。根愈乃成極大問題。一般爲欲達殺菌目的。乃有想法去此一重醫障之設計者。方法乃用「布幾」「尿道鏡」以及「尿道擴張器」等依病情之需要。然後決擇其適應者。慎密消毒。仔細用純熱手術徐徐插入。使全尿道挺直平滑。

俾其適於接受藥液。或則用此而探測病灶之所在。以確斷病之真相。同時亦可藉此點滴入濃厚藥液。作強有力的直接殺菌工作。至於尿道狹窄者。則必須以最細『布幾』插入方能通尿。並視其需要的情況而逐步更換較粗者。俾使消褪狹窄而恢復尿道原狀。惟舉凡上述種種手術。必需醫師處處可靠。方能無所危險。否則。毫厘之謬。必差及千里之遠也。嚴重者作成假尿道及穿瘻孔。輕微者亦常致挾菌俱入於深。發作比原狀更凶惡之病態矣。

### □ 余所應用於治濁的方法略記

治淋絕無成例可緣。蓋在病者之體質既有種種之不同。而在病菌之性能亦隨人而異殊。益以環境之互岐。氣候的轉變。乃致造出的結果。迥不相侔。故臨床之處置。初不能拘泥其一律。亦且身體之健康決不能始終保持一定的水準。而病機之升降亦難免隨時隨地起相當的變化。適非醫療與症狀息息相關。收効即不能任意所欲。

是以歸納而論。治淋每因人而異其法。進或致同是一人而先後所用者互殊。故至

今尙不能確定公式。茲余所述。亦無非撮錄一般的概要而已。

△急性淋治療法

乍起者。予以內服利尿通便等劑。若已達旺盛期則格外給予消炎退腫等劑。在急性時菌入未深。如能相機制滅。實有俾於體力非淺。惟斯際却不宜逕用尿道洗滌法。蓋病機正在發展。迎頭攔阻。每致橫竄而成合併症。且炎衝劇烈。尿道損害彌巨。再加刺激。亦易起意外之變。余常用特效針藥。使病體自生抗力。並用圍剿法。對病菌一方阻礙其發展。一方促其死亡。在限制其局處一隅後。再用透熱電療。將醜類一網而打盡。如此實施。在一般臨床上對於迅速穩妥等根愈條件。自可在在滿意完成。且不累本元而永勿反覆。

企華按。治急性淋殊不能以止痛止濁即稱盡職。往往有急於致止痛之功。不悟濫用局部劫止劑。以是成慢性或生變化者。屢見不鮮。洵宜注意。

△慢性淋治療法

首先相度病體之實在。然後則詳察病期之經過。終乃判斷病灶之所在。由於確定

之症狀。而後予需要的醫療。此爲余治療慢性淋之總綱。至於根治的實施。如係乍轉慢性。則用『戟刺誘聚法』。迫促纏經潛伏之病菌使不安於巢穴。一方殺菌並設法消散毒素及吸收浸潤。一方則增強病者體力。固其本元。俾得恢復原狀。以言手續。內服。注射。洗滌。以及透熱電療等。須多方並進。因時制宜。當機立斷。結果則無不圓滿。且往往能使病者喜出望外也。

若爲已有相當時日之慢性。則診斷更宜加倍注意。治療亦須特殊周詳。蓋此症狀之形成。或爲始終放任之結果。或爲醫藥未宜的移轉。由於一切種種因素之不同。所患之病情自然彼此異殊。最佳則於此尙須偵查菌病性質之如何。及試驗病者對藥劑感應的實在。迨認識深切。乃着手治療。蓋唯有能具準確的把握後。方得有真正可靠之根治也。至於醫療方式。大要爲——刺激法——先導。繼以免疫法——或高熱法——或色素法等以驅菌肅殺爲目的。惟任何方法都須斟酌其對病者是否適應。倘能具合不礙體例而有最大效果之標準。庶可應用毫無疑義。復以實際菌之病灶所在。必隱而且密。故所謂普通而亦一般沿用之殺菌法。殆均感不着



邊際之苦。於此余乃實用——科學化直接殺菌法——用最新發明之針藥。使病者自然起一種中和素以抗抵病毒。振起久疲之精神。興奮呆滯的體力。同時則以德  
國最新式電機。通電於緊切密合直搗病灶之電導子。發出不傷組織而却滲透粘膜  
之熱和力。使病菌容身無地。加以病者自身又突增壓力。於是完成之工作。輒令  
身受者深感意思不到。

又按。慢性淋病期內殺菌之目標。不能僅僅注視於雙球淋菌。蓋實際斯時尿道內  
所叢容者。尚有其他多種細菌。一般祇竭力肅滅淋菌。然症狀每仍有稍許存在者  
。往往都感於一滴濃液或數條淋絲之消退不易。或竟有苦於莫明所以者。其實則  
雜菌爲患耳。余在治此到達相當時期。每卽設法解除此一障礙。固絕無有影響於  
根治之結果。自混合藥苗問世。處決此一層更見便易。余賞用茂孚製品。價固特  
貴。然實際常收事半功倍之宏効。祇須於病有益。則亦不容顧慮及他耳。

關於急慢性白濁之治療。大略如上所述。其他因複雜之症變而需要例外的醫法者。  
此地限於篇幅。恕不一一列述。惟於女子淋病之醫法。世間頗多謬誤之點。茲請略

陳拙見。結束篇末。

### △婦女淋病治療法

前文已略述婦女之局部組織。在生理解剖上與男子顯然有差異之點。現在往往有含混即用治療男子的藥劑以治療女淋者。如此而欲企求根治。豈不憂憂乎難哉。按婦女淋病治療之手續。當然亦與男子所需要者相同。惟欲達殺菌治病之目的。則尚須了解病灶所在。方可如願。

在余根治女淋之方式。其施於急慢性之大綱以及醫術之手續。亦差類上述。所以對男子者相似。惟在剷除病灶的一主點。却必審慎周詳。迨探求菌跡之實在。乃依情順勢。相機撲滅。藥到自然病除。根愈亦庶無疑義也。

——近出之『淋丸』治女淋極佳——

根治  
指南  
白濁病理論

附編

關於白濁之症狀病變治療攝生預防以及檢驗等整個真相之解剖釋理。已詳盡概括陳述於上列各篇中。讀者得之。亦能差可窺見門徑。從此治療所患。或設法預防。或證明根治。以及病期攝養等。當不致茫無頭緒。茲更將臨床實驗與有關白濁之各種常識。扼要衍爲附編。用備一般之參考。

大雅君子諒不以爲贅疣而廢棄歟。

□ 臨床實驗錄

△ 第一例

姓 名 黃陸民——商——卅一歲——本埠。

染病經過 與友狹邪。祇春風一度。翌晨即覺尿道瘙痒而熱灼刺痛。其他則無異狀。然因從無患過花柳病。故發覺此現象後雖不無懷疑。然亦絕不介

意。又越一日。晨起時。尿道外膿汁封口。堆痂積結。去之。小便即覺艱難而不爽利。膿濁亦續流出不止。始知已成淋病。

既往症狀

尿道刺痛。排尿尤見難堪。經友人告知自療方法。當即購取市上某種藥丸內服。約過兩星期而突起尿閉現象。至斯隱病乃成公開。家人惶急萬狀。慕余虛聲。竟昇至余診所求治。

現在病態

外尿道口紅腫。尿道熱灼。尤其以會陰部所在如火燒樣痛疼。尿閉約已一日。點滴都難漏出者亦達十小時左右。小腹脹滿。酸楚痛疼。膨脹等。等苦况。一言難盡。甚至透氣咳嗽亦見牽掣。臉色蒼白。脈搏急數。

診斷 尿道狹窄。後尿道淋。

治療 先注射「奴佛客因」。鎮定其神經。稍弛其痛苦。用「卡特泰爾」——橡

皮管——消毒後順尿道徐徐插入。手術時觸覺詔示狹窄部份在球狀部。惟形勢並不嚴重。起初其本人及家屬因尿道痛疼劇烈。深恐手術後更其不堪

忍受。因曉以必然之利害。及施行手術。若輩方適然無慮。頻頻謬贊而極露感佩。管入膀胱。尿水卽滄流而下。乃渾雜膿血尿水在一起者。故汚濁非凡。惟尿水一通。人卽大舒。余因告以此乃『淋毒性炎衝性浮腫狀尿道狹窄』。現宜設法消退腫脹使尿道恢復原狀。然後方作根治愈淋病之着手。彼等深然余言。乃予以處方。嗣後接續赴其家中爲通流尿水二三次而尿道狹窄消退。繼爲其用高熱法。透熱法澈底治愈白濁。先後約一月。三次驗尿。完全無有菌跡。而尿亦清澄如常矣。

愈後

一月後特來訪余。並贈銀盾。且云已會屢度性交。自己固未再發。對方亦能無恙。日前持罌賞菊。狂醉奔波。亦始終未見流出。確證爲真正斷根。故特來餽贈。以表微意云云。余笑謝之。並告以本人治淋若未能完全斷根。決不推諉敷衍。既保證爲斷根者。自然真正斷根。固無須試驗者也。

(註)本篇經黃君本人同意後。照錄發表。合併聲明。

企華按。此爲淋毒性尿道狹窄症狀中之輕可的一種。故通以卡特泰爾卽能流尿。

治愈亦匪難。若爲『疤痕強力收縮的真性狹窄』則卡特泰爾決不能順意插入。治愈亦比較困難。去歲之春。迭有二人犯真性狹窄來治。一人且兼患結核病。後用『布幾』及『尿道擴張器』。經許多困苦方使之恢復原狀。乃一人竟不惜重犯治游之戒。以致病苦循環反覆。屢親刀圭。差幸勉保性命。然而迄今放尿終成斷續狀態。此在吾儕醫者雖盡力而無如何之事實也。附錄於此。願吾讀者亦得凜然而知所戒也夫。

### △第二例

一日。一妙齡女子至余診所求治。診察後。確斷爲淋毒性膀胱炎及子宮炎。當卽爲之對症下藥。翌日。並偕一少年至。爲余介紹。則其夫也。追加診察。則固絕無淋病也。心爲詫異。蓋少女所患確係淋病。然唯一過導者之丈夫。卻一無所患。是則淋菌由何而至。斯殆佛云不可說不可說之祕事矣。余心雖盤算。第爲彼等幸福計。則亦緘口無言。旣不能以無作有謊斷少年患淋。則唯有稱女子爲體虛白帶而斷所發係月經不調引起之子宮疾患矣。每日診察。少年必偕來。所施針藥。更必詳加詢問

。余乃大苦。蓋欺騙謊報名目。非余所樂爲。若從直告之。則無一非治療白濁之藥物。少年聰慧而頗能了解醫藥之普通常識。倘爲一一洞悉。豈非一幕喜劇。診療時間。幕地增加此無謂的周旋。洵是苦事。但又不能不支吾以全吾醫家守祕之職責。差幸醫治順利。三星期卽告厥全功。不覺如肩釋重負。詎知其婦將痊。其夫繼作。余暗恨未曾警告彼等分房。否則當不致傳染。然事已形成。亦唯有任之而已。惟向之治婦者。乃轉而治其夫。婦因根愈勿復更至。約二日。其夫忽另偕一粲者至。一加診斷。亦赫然患病若前婦也。詢之則爲其外室。至斯余始恍然有悟。少年亦茫然告余真相。則禍根本其外婦。彼旣攜毒歸饗愛妻。本人却早治愈。婦人無知。遷延時日頗多。迨膀胱炎發作始惶急求治。彼時其固早已斷根。然爲免却勃谿與煩惱計。則唯有假作痴聾。且姑意任其婦攜之同來診察。表明無毒藉堵其口。其婦固墮彼術中。而余亦不禁跌入其閻葫蘆中也。真相揭破。彼此捧腹。不久。余悉爲之治根。越數月。少年夫婦。相偕來。其婦大腹鼓然。欣然謂已絕綺羅香。不復狹邪游。而皆食君之賜。根淨惡疾。乃得靈犀一點。種得甯馨。他日呱呱墮地。定以紅蛋餉

君。余默思一幕滑稽劇。不禁莞爾笑謝。而輒爲筆記如上。於今屈指計算。臨盆殆在指顧間矣。

(註)本篇得當事者同意而發表。並遵囑刪去姓名。合併聲明。

### △第三例

姓名 王××——政界——五十歲——南京。

既往經過 青年喜風流。個儻好色。屢染惡疾。輒治輒犯。亦無從記數。中歲流浪江湖。作宦四方。到處爲家。亦到處沾惹。淋病乃成家常便飯。與至購藥內服。病劇就醫一針。然而從不作根治想。亦且放蕩不羈。即使治病。依然冶游。形成病是病。玩是玩。宛若各自爲政。漠不相關的形勢。及至近歲。位勢漸高。年齡漸長。少年好弄之性情。蕩然無餘。老去首邱。頗與伯道之悲。正擬就醫。雖不思購長生之方。却冀得獲麟之兆。不期暴病橫作。突然膝直腫痛。步履維艱。略參醫書。頗疑疾由不潔。自維一官繫身。殊不堪直露真相。於是匆匆來滬。竟



至余處求診。一加推敲。仔細檢驗後。當告以係淋毒性關節炎。惟病根殊深。亦頗爲複雜。恐需多種手續。方可滿意治愈而得斷根。

現在症狀

左膝關節及粘液囊完全爲淋毒侵襲。病患部伸屈爲難。尿道流出極少。尿中則淋絲甚多。左眼並犯虹彩炎。

治療

當爲注射——阿爾梯共——德美貢——羅瓦而精——並混合漿苗等。(針劑乃依需要而交替注入者。此地份量等。爲省篇幅而略去)內服鎮靜止痛利尿通便消炎等藥。並給予相當的補助藥。一方則在疾患部治療並用藥塗敷。七日而關節靈活如常。又二星期而濁痊大半。惟尿水未清。顯微鏡檢查有上皮細胞及膿球。乃爲之一方更注射雙重複方的新出品混合漿苗。一方則施用壓迫式尿道沖洗。且用科學化直接殺菌法。以力量滲透病灶。如是又二星期左右。病乃完全痊愈。經過反應刺激試驗。顯微鏡偵視。微刺品挑撥。統不見有反動。因告以真正根愈。王君滿口稱謝而去。並云將重返故鄉。團聚室家之好。倘能敦睦琴瑟。一子傳宗。則沒齒皆感云云。

(註)本篇已經本人同意。願隱名發表。

#### △第四例

史君。幼時篤於手淫。稍長而知悔悟。然性神經已極衰弱。見遺精病態。尿後便畢。且有攝護腺漏。最近因友人之伴。一度盤桓花叢。而在日間乃有濁流。惟本人會不知爲淋病。僅以爲遺精。至余處就治。經鏡檢後。確斷其所患係淋病。惟其身體虛弱。而症狀又極複雜。故不堪接受普通人所能接受之治法。因一方爲其補充體力。一方則治性神經衰弱及淋病。差幸史君對余指示之攝生條件。尙能完全遵守。故醫療之進行。頗稱順利。二星期後。淋病即愈。惟性神經衰弱則祇十分之六。且尿道尙因雜菌爲患而依然有炎症狀態。

企華按。尿道部除淋病時當然發炎外。其他原因之發炎。爲數亦不少。尤其在淋病之後承其餘緒。繼續發炎者。更是多見。若史君之類。無論尿水或分泌。經過數次檢驗。雖已絕對無有淋菌發現。足證白濁根愈。然而膿球與淋絲依然存在。此卽尿道炎之表徵。

於是爲之專治尿道炎並用電療治其精系的病態。如是約達兩個星期。尿道炎及遺精完全痊愈。神經亦恢復常態。面容轉潤。精神變佳。與前判若二人。

(註) 本文經史君同意而發表。

### 診餘漫譚

西諺有云。白濁病能知其來時。却難斷其去日。信哉。斯語殊有至理。要亦不失其爲經驗之譚。惟現在醫藥昌明。病者能覓良醫。服靈藥者。則此難關亦不難一擊而破。

白濁號稱難治。然非不治之症。社會間每有白濁不能斷根之說。關於此點。殆亦爲許多病家所急欲得一明白解釋者。請於此一述。按白濁之難治。洵爲確切不易之定論。其所以難治者。約有數點。

一——病原菌發展之異殊而性態復狡惡。

二——病部位之構造複雜而隱祕。如尿道粘膜之多皺襞。尤其是附屬腺的特多。均適合於病菌之繁殖及生存的條件。且皆具覆翼象養病菌之活動可能

三——疾患部之主要所在。柔嫩而不堪嚴重刺激。故藥力之施予。有輕重不得之苦。

在新醫的立場討論治濁。唯一目的乃是殺菌。此亦鐵定的公式。蓋唯有殺淨病原菌方能使所患霍然痊愈。凡百疾病。皆係如此也。然殺滅白濁病之淋雙球菌有數點困難。

一——主要疾患部隱秘部份太多。無論皺襞也。腺管也。粘膜深層也。皆有遮蔽淋菌而拒絕藥力之情形。

二——主要疾患部如尿道如子宮等所在。組織柔嫩。藥力能殺菌如意者。組織亦必被損。故直接施治須謹慎。

三——間接治療之內服及注射。藥力達此局部者祇是一部份。若欲使藥力達此局部者份量足夠殺菌裕餘。則總量之接受。非主體所堪受。換一言。即其他部份經受藥力者將有不耐之狀況也。雖未必一定有中毒情形。然因

刺激而致反常。則在所難免。

基於上述理由。醫家治淋。乃不得不多方兼顧。而醫藥的力量以及手續。自然側向於漸進的方式。而其間乃發生一嚴重問題。即治期之必須有相當時日而絕對不可能有間歇之斷續是也。蓋施予『主體可以耐受而不致損害同時亦能相當殺菌的藥力』必日日受治。方得日漸增加藥力。而菌亦日漸肅滅以達於淨盡。若一日間歇。則前功盡棄。在此治期。爲日既不少。手術又麻煩。病者即不免生厭煩之心。加以環境之未必合於醫療條件。或則攝生不能妥善。祇須稍受挫折。未有不難題橫生。且得病之後。未必能即受適當醫治。染菌或更有異殊性質。各人之體質亦都有特別情形。醫療之困難乃處處發生。受治者能忍耐而始終醫療。或者即使在乍起時醫不得法而終能就治經驗醫家堅決信仰者。病尙不難如願斷根。最懼見異思遷。急躁活動之流。醫藥斷續。於是病情反覆無定。所患迄不就愈。亦有早已染於妻室。所患剛經醫者悉心治愈。却經其妻循環傳染。從而憤然倡白濁不能斷根之說。其實。白濁固無論如何可以斷根者。其未能斷根之病者。尙宜靜心一

思。當知所以未曾醫愈者。厥故必有自來。吾敢斷言。醫藥固不致有負病者焉。治白濁而求教舊醫。以爲腎虧體虛或溼熱下注等主題下藥。不啻祈神禱佛求香灰吃。一般地像泥牛入海。毫無影響。同時誤信江湖。用六零六或九一四注射想使白濁根治。也如鏡花水月。結果必等於零。

賢伉儷一雙老白濁。倘使兩者性慾盡皆淡薄者。而身體均皆康健。調養攝生又甚考究。那末所患白濁暫時可無問題。簡直影響也很少。但是一雙之間。無論那一方。與第三者去交合一下。則即使前途並無白濁。却也會牽累得三個人都連帶發起急性狀態。除此。倘若二人房事過度或遭遇異常的刺激時。也不免發作急性的。

白濁與梅毒是兩種病原。各不相關。生了白濁決不會轉變爲梅毒。除非是同時傳染到兩種病原菌。

治療白濁絕非止痛止濁即算了事。必需尿水潔淨。驗無淋菌。刺激不發。才稱真正斷根。

白濁無免疫性。一次發過。仍能重染。

有人發作白濁。痛苦等異常厲害。有人則發作白濁。痛苦等較為輕可。此其中之理由有多種。約略言之。第一次發作。一切較劇。二次以上再染。即多少輕可。與異國人及染得體例絕對衝突者之病菌者。症狀等都格外嚴重。

傳染時。並不關係體力之強弱。也許身體強壯者。格外容易傳染。惟在得病後。却是比較身體衰弱的難醫得多了。

避免傳染白濁。確是困難事情。或者在認為對手方有不潔嫌疑時。懸崖勒馬最好。否則性慾不能退止或騎虎難下。唯有急促結束所事。不再登場為上策。蓋如電光石火之一瞥。容或有僥倖之餘地也。

預防傳染。如交後洗滌陰部。立即放尿。及事先勸對手方洗滌下邇等。多少有所裨益。

男子患慢性白濁。倘使病灶不在射精系統範圍內。而副睪丸攝護腺精囊輸精管等處亦絕未發炎或雖經發炎却未曾破壞其機能者。則僥倖時。偶然亦有射精成胎之可

能。若女子患慢性淋而病灶適在子宮頸者。簡直難得成孕。雖然。女淋固絕難免病灶之不在子宮頸也。是以女子而患淋。其能僥倖得胎者。百不一見。多白帶而不育者。莫如將帶鏡檢。以定是否爲淋最要。

男子患淋。尿道爲主要部份。即使慢性程度極深。平常直覺上的症狀已十分輕可。然略受直接的刺激。即不免起嚴重影響。女子則疾患部不在子宮。即在尿道。至於陰道則甚少影響。故交合之刺激。比較的少却許多直覺感觸。所以同是患淋。在交合一點上之分別。女子似乎比較男子格外可以活動些。（實際是男女患淋。倘在未會真正根愈之先。均皆禁忌性交也。）

淋病不治。積漸能引起性神經衰弱症。進則爲惹起全身症狀的神經衰弱。在男子如陽萎早洩。女子如月經病等。

男子患淋轉變的險症如尿閉。膀胱炎。尿道狹窄。腦膜炎等。可立致命。女子則如腹膜炎等。亦能即刻喪身。

在男子尿道每因患淋而致狹窄。女子陰道亦多因患淋而狹窄者。



## 論 理 病 濁 白

女子白帶。乃是病態中的一種症狀。必有原因而致引起。非獨立的疾患也。平常如體虛血虧等等。每致有此。惟其色青而如帶。若淋毒性者。色黃（或黃綠）而如膿。不可不注意。

凡患慢性淋病之女子。十人有九。月經不能如正常健康女子之行經。

男子在尿後有精液樣物質流出。或女子行經如淨而仍有繼續漏滴者。卽有患淋未斷根之可疑。否則亦必爲患淋而醫藥不得法之結果。

犯白濁在未愈時病期又已延長者。面色必甚黃瘦。

患濁小便艱難及刺痛異常者。可坐微溫湯中解之。當有比較適宜之演出。

注射黃色素。最好在空肚時行之。注射後。切忌曝露在驕陽下。因此種針劑對日光作用有異常影響。極易使皮色泛黃也。

驗尿證明淋病斷根。最少須行兩次以上。而經過漿苗注射多次者。驗血有毒未必可靠。

醫療時不能攝生妥善者。往往使醫藥力量等於零點。

俗傳五淋白濁。有所謂沙淋。石淋。膏淋。血淋。溼淋者。其實淋只是淋。濁即是淋。血淋乃膀胱炎出血而已。溼淋膏淋所以解釋溼熱下注。忍精敗精而成淋者。固皆同是一種原因之淋。而其理論在現在由淋菌發明以後。可謂更不成問題矣。沙淋其實乃攝護腺炎後所引起之一種症狀。(或因尿中石灰質因原因結聚之故。至於石淋。則為膀胱結石等病態。不屬於淋症也。

女子會陰部短促。淋分泌極易延流向肛門而成直腸淋。許多病者。往往誤視淋毒性直腸淋附帶引起之肛門四周贅疣。以為係痔瘡。其實錯誤。

患淋時宜服多量開水。以利放尿。惟將睡之時。即須停止。並在入眠之先。必須排尿盡淨。蓋因膀胱充滿者。夢中易勃舉。每使病部難堪也。

病濁時每日必須通大便。最好並日行沐浴。

用橡皮套。每在射精時起異常之感。按之實際。與忍精不洩有同樣情形。蓋往往能積久致陽萎也。

隨便什麼病。什麼行為。(除却不潔性交)。決不能構成白濁病。但是生了白濁病

。倘使遷延不治。就很容易引起隨便什麼病來了。（其間當然也有限制。大體則合乎這原則的。）所以小看白濁病。或者以爲白濁無關緊要的。實在是錯誤了的。

生了病看醫生。最忌三心兩意。意志搖惑。尤其患淋就醫的信心不堅。

一種藥。有一種藥的功用。同時也就有其反應副作用。或弊竇。在運用藥物治病。須適應症狀。體驗需要。一些也草率不來。治淋更其複雜。往往這個病象。這個環境。這個時候可以用。而且用了功效極佳的。掉個環境。換個病人。就不能用了。也非但甲和乙之差異如此。在情形特殊的狀態下。即使同一人而兩次患淋時。都會不同的。所以膠柱鼓瑟。拘泥不化。以爲治淋用藥是一成不變的。都是反條件而不合邏輯。懷疑也就是不明醫理。其若動輒以爲醫白濁只須買一合藥吃吃就能斷根者。簡直太把醫學看便當了。結果也無非自討苦吃。雖然其事於人何尤。不過我覺得這毛病社會間很多人常犯。而這裏所以不怕麻煩而專誠提出來討論一下。

覺得治淋的時候醫藥進步氣悶討厭。就應當從此絕足花叢。

腎臟的工作。是整理血中不潔。取道輸尿管使成爲尿水而排洩。其重要之性能。概可想見。患淋極易阻礙這一工作。所以我人爲維持健康起見。殊不能對淋濁病忽視。況且再有生育上的關係哩。

一般社會以及舊醫等。每稱生殖器以腎爲代名詞。如腎囊等。實則腎臟是腎臟。生殖器是生殖器。固然尿道由斯爲出路。射精亦由此爲通道。但泌尿系與生殖器。實際是兩個系統者也。（女子則同一局部而爲兩個出口。就格外明白清爽了。）尿道出血及膀胱出血是有分別的。在檢視下。大致在小便以前有血發見。乃由尿道而來。若小便將畢。有血發見。則可斷爲膀胱出血了。

丹方治白濁。十分之十是不可靠的。倘使以爲不可不信。不妨一試。那是非獨於病無補。而且弊害叢生。俗又傳生白菓能治濁。其實恰與丹方中各種治法一樣。徒勞而已。

患淋而又患急性傳染病。連續發作四十二度以上高熱數次者。往往能致所患自然痊

愈。

真正斷根。必不復發。除非是重染。其能復發者。其實還是根本未愈。

隨便那一種淋毒性合併症。在第二度染濁時比較第一次傳染時易發。倘使第一次患淋曾經合併發過某一種副症者。那末第二次有淋後。尤其是這一種副症。大有一觸即發之勢。往往在略一刺激之下。極便易而不知不覺的來了。

各種淋毒性副症。最要注意的是副學丸炎。因為併發最易。預防最難。有時並無嚴重刺激。居然就會發作的。比較妥當些。還是在患淋期內常用「提學帶」。

治理副學丸炎往往因醫藥失宜。以致學丸變做塊結硬固。無法恢復原狀。但此種硬固。與犯學丸炎未愈的殘留硬結。是有分別的。這却需要嚴密的注意。不容忽視。

婦女患子宮頸炎時。常常有牽累而起膀胱出血之現狀。一般人很有毫不知覺。以為

此係尋常的月經者。

白濁進入慢性之後。尿道內至少含有六種菌類。而且往往在淋菌已滅時。有尙遺雜

菌的情形。所以治慢性淋應當殺雙球菌之外。更注意於殺雜菌。倘使專治一方。必致依然故我。並且治此的藥物。也大須斟酌。有時候。雜菌爲患的尿道炎。更其宜留神。因爲一藥難得兩用啊。

尿道分泌及尿水中淋絲的檢視。不外膿球粘液及上皮細胞等。細加分別。膿球卽白血球之屍身。蓋人體內白血球。專司抗敵外來敵人。適有細菌侵襲。必起而抵抗。互相吞噬。白血球勝則人無恙。否則病卽發作矣。亦不獨白濁可證。任何瘡瘍。凡膿水淋漓中。一加鏡檢。固皆含蓄有無數白血球也。白濁分泌中之膿球自然亦同。在急性時其中可矚見無數雙球菌。慢性時。雙球菌都有散在膿球以外者。至於粘液。則或爲攝護腺精液可氏腺等等分泌。上皮細胞則粘膜之剝落者也。

淋病在淋菌已無從找見時。仍不免時有膿球等發現。此或由於細菌爲患。雖淨。然其毒素或尙賸餘。以致有此耳。



**濁**

本藥丸之構製乃係血清

與色素之混合織

化物為最新發明

**包裝**

...治理：  
急慢性淋病

**立**

功力之

原裝三十粒

超過以前任何製劑

偉大一

大洋四元

根治白濁的.....

**淨**

試便知

服藥期內禁  
忌飲酒房事

**理想出品實現**

遠東總經理 上海香港 倍克西藥行

總代理處 **屠氏康健社**

上海派克路一〇七弄二十四號

**服法**

日服三次。

頓吞二丸。

開水送下。

# 屠氏康健社啓事

本社以促進新生活運動精神，及增益國人健康為宗旨，基礎工作乃在維護社會人士身體勿使病魔侵襲，故極願擔任各個階級之常年醫藥顧問之責任，並為指導衛生設施之手續，草創伊始，先立如下數部，以供全社會之鞭策，而效驅馳之微勞。

## 出版部

刊行各種出版物，儘量宣傳醫藥常識，衛生指南，用以糾正或領導國人踏入健康之域，而達民強國強之目標。

## 信託部

代辦各種醫藥及衛生上之物件及設施，一概實報實銷，不收任何手續費。收集驗方，特聘專家，精細研究各種特效藥物，用科學方法鍊製，削成最低平價出售，非以謀利，僅為造福。

## 製藥部

疾病而又盲從，可稱人生苦事，本社特聘專家數十位，分工合作，專代一般患疾而不明真相者解決苦惱，有問必答，完全義務，詳細剖解，定下滿意，（若指定屠企華醫師答復者，請參觀另頁簡則，其他內外各科或不定任何一人答復者，悉為義務。）

## 顧問部

入社為社員之章程，如有需要者，函索即寄。

屠氏康健社啓

社務主任  
特聘專家顧問

屠企華醫師  
沈似毅

楊傳柄博士  
顧敬明醫師  
顧宗文醫師  
楊傳華醫師  
等數十人

謝篤壽醫師  
詹克明醫師  
張心健醫師

何子康藥師  
陸奇文化學師  
應永峰牙醫師



治療婦女淋

病的特效藥

主治

婦女新久淋病

各種白帶

痛經

月經不調

歇斯篤里

# 林林丸

藥理

婦女生殖泌尿系之組織，與男子大異，蓋尿道與子宮截然劃分為兩個機構，且雖在同一局部，然出道却各有其路，從來以一種藥物欲剷除兩個病根，自然絕對不生効力矣，本藥乃根據病理實在，研究而發明，用以治女淋白帶，其効如神。

成份

本藥以……  
腦垂腺素，  
當歸素，  
上腺素，  
他命，  
腺內分泌，  
為羅透賓等  
。根據誘導  
體製成色素  
混合劑。

價目

原裝三十粒  
售洋肆元正

打開從來女淋難治  
之局面……為年來  
最新奇的發明……

總代售處

屠氏康健社製藥部

上海香港 倍克西藥行經理

上海派克路一〇七弄二十四號

# 通函論病簡則

關於皮膚花柳科及生殖泌尿科需要余答覆者請  
依下列規定：

- 一 項明姓名年歲性別住址，患病之經過，發問之目標，及有關事項，愈詳愈佳，
- 一 僅係諮詢或討論性質，請附回件信資，須負責處方者每次請附診費壹圓貳角，
- 一 諮詢或討論，每次以兩個問題為限，連帶處方者可以盡量問答以釋疑為止，
- 一 論病範圍以上開兩種科目為限，
- 一 較出醫葯常軌之問題拒絕接受，

二、三、八·屠企華手訂

中華民國念叁年拾月初版

白濁病理論

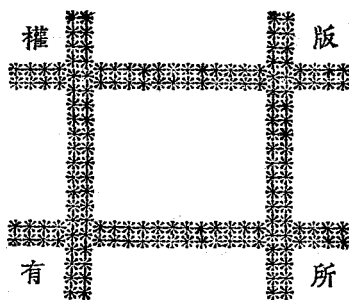
定價大洋陸角正

著作者 屠企華醫師

印刷者 上海北福建路三三一號  
大東書局印刷所

發行者 上海派克路一零七弄二四號  
屠氏康健社

歡迎外埠現批請函致屠氏康健社接洽



拾六日收到