

趙氏臨床結晶集

趙育德著



趙育德著

趙氏臨床結晶集

10797

恩光醫學雜誌社發行

自序

每當工餘的稍暇，月色的晚夜，即是我檢討過去治療的時辰。每遇稀罕的病症及無醫症藥的疾患；我更願費盡力氣去追索。有時我雖數月或成年去追研某一病的療法，但畢竟常遭遇無線索的報酬。有時或能於診病的當兒，突得着治療的要點；有時或在臨床的試療中，也可獲着異想天開的療效。每當發現或解決某病的療法後，則必興舊再去追究其中的秘密。

我對於醫療疾病的慣性，是拖着——（1）因我藥無療效則可，但不要因我藥而加重。（2）療法藥物力求簡單，而功效仍然必確實宏大，（3）促令病家節省經濟，勿要枉費化錢。這是我行醫的一貫宗旨。

這本小書有解剖一篇，外科手術四篇，內科十篇。看起來是「紙糊窗戶」的易破，但是在未撥破的前夕也確如「大被蒙頭」的難測哩！概醫學上好多也就好像一個迷，尋

着了途徑，也就是天朗氣清，找不到門路，那也就是地暗苔悶了。

我本是愛好外科的一位。但因這些年的戰局滯生，所在的醫院不一定有完善的外科設備，所以就不得不去鑽一鑽內科之孔了。

這本小書確是我這九年多的臨床結晶，本打算早二年即付印，但因戰事的黑影，割斷了我這心情，故也就毫無力氣去掙扎——整理。現在因勝利曙光的興奮，諸好友的催索，畢竟是促起了我的腦海波起，將那已斷的情緒，又從新連索起來；現在即決心將這點結晶脫稿，以供醫家的參考，同往救人的使命上邁進吧！

本書應有插圖多幅，但因目前印刷上的限制，不能如願，盼請讀者原諒。書內各篇大半都已在國內雜誌上登過，有的是用「棟華」的別號，一併在此奉聞。書之命名，乃是內子志敏確定，茲也特順便致謝。

趙育德於西安民國卅四年十一月

趙氏臨床結晶集目錄

(一) 解剖

(1) 人體上的「驅蚊蠅肌」……………(一)

(二) 外科

(1) 無肛門之初生兒手術經過……………(五)

(2) 無孔處女膜之手術經過……………(七)

(3) 針灸鐵針誤入腹內手術之經過……………(一〇)

(4) 對於深肌膜下膿腫的手術法……………(一二)

(三) 內科

(1) 用酒精治療白喉之實驗……………(一五)

(2) 淋病治療中之發現……………(一八)

- (3) 螞蟥治療中之發現……………(二三)
- (4) 子宮出血治療之經過……………(二八)
- (5) 尿滴症治療中之發現……………(三三)
- (6) 尿床症治療中之發現……………(三六)
- (7) 無乳症治療中之發現……………(三八)
- (8) 貧血治療的經過……………(四三)
- (9) 百日咳治療中之發現……………(四八)
- (10) 侏儒症治療之經過……………(五五)

解

剖

解剖上之新發見——人體上的一「驅蚊蠅肌」

半年以來，我在××醫校解剖室實習解剖，解剖一屍體的胸時，發現一條陌生的肌肉，是出乎生理以外的。同時所解剖的另一具，是沒有這樣的肌肉。回憶過去在醫校時於解剖室亦從未發現過，並這幾年行胸部手術時，亦從未見過。居然，於此屍發現這樣希奇的肌肉，真是奇異，茲將研究結果報告如下：

屍體來歷：該屍係河南人，因販賣嗎啡海洛英等，被當局查出執行槍決。體格甚高大，看來亦甚健康，於皮膚上現露着滿身疥瘡未癒的斑痕。該肌之

「肌起」：起於右胸第二肋近胸骨端之胸大肌上，肌纖維與該處胸大肌之纖維融合。

「肌止」：止於左第七、八肋間平行近白線一寸遠之腹肌上。

「肌長」：全肌之長有八寸，從肌起弧形下降至肌止。於胸骨右邊一寸半，於胸骨肌上之腱膜一寸半，於胸骨左下降之肌爲五寸。

「肌寬」：從肌起為三分，漸漸較寬至肌止為一寸。

「肌厚」：從肌起為一分，到中間為一分半，漸漸加厚到三分至肌止。

「肌形」：從肌起至肌止，成弧形如弓。

「肌纖維」：於胸右一寸半長之肌纖維為橫紋，胸左五寸長之肌纖維為由上至下之斜紋。

「肌腱膜」：該肌於橫過胸肌七部分為腱膜，計一寸半長，寬三分至四分。其次於肌止之肌上邊圍亦有腱膜，內外下均為四分長，內外寬為三分，下寬為一寸。

「肌種」：為隨意肌。

「神經」：胸前神經及胸下神經。

「生理作用」：在獸類身上，能使該局部及附近之皮伸縮彈動。該肌不僅胸部會生長，即四肢，背部，腹部，亦會生長的。

「肌之定名」：依該肌生理之作用，定名為「驅蚊蠅肌」。

該肌在獸類身上，用處甚大。因獸類赤身露體，不着衣服。外物——例如蚊蟲，蒼

蠅、牛蠅等，常咬其皮吸其血，只因該肌能使皮自由伸縮彈動，故即雖有千萬之蚊蠅咬吸，亦可彈動驚赫驅退也。

考上古時代之人類，亦有此肌。因該時赤身露體，不着衣服，幾與獸類同；故勢有此肌之必要，以禦蚊蠅之咬吸也。自黃帝之夫人——螺祖發明衣服後，則該肌即日漸退化。在近代之人類，皆應退化盡盡，而刻下雖偶然發現者，亦實出乎中外生理解剖學之意外也；故生理解剖兩書不錄者即在此也。

趙氏臨夫補遺集

四

外科手術

無肛門之初生兒手續經過

俗話講：「對人若是虧了良心，叫他生下孩子沒有肛門」，這本來是兩句笑話，平常開玩笑時用的。孰知這句話竟成了預言，應驗在河南鄆城漯河的一位先生家中。他平素是否真正對人虧了良心，我們是不得而知；不過這個事實傳聞後，惹起鄰居之嘲笑及評論。然而這不過是胎兒的奇形生理罷了，未必即是因為虧了良心的因果報應吧！

（病例一）病歷：一位一天半之被生兒，係男孩，是三門中的一位寶貝。（中國之人情風俗：假若弟兄三人皆無子若是有一門生了兒子可採取「過借」之方式，亦可算為三門之子。）故愛之如掌上明珠。生後六小時產婦忽見小兒之尿中帶着黑色胎糞，始發現小兒沒有肛門。

病原：概因肛門括約肌之細胞遊離他處，提肛門肌表皮細胞連合生長之故。或因肛門括約肌發育退化，而提肛門肌之細胞，發育生長連合生成，形成無孔之狀態。

症狀：外觀在肛門之部位整個被外皮遮蓋。其皮膚之形色均於附近提肛門肌上之皮膚相同。觸感似有完整之肛門。

診斷：因有胎糞（臍屎）由尿內排出之證，概肛門括約肌係生長或粘連在膀胱上。

手術經過：照例消毒預備與開痔瘡同，但并未剃毛。用奴夫克因（Zovescin）行局部麻醉後，於肛門之部位割開為十字形刀口，各長為一公分半弱。深度開一到公分後仍未找到肛門，續開少許已通達腹腔；見有灰白色而光滑的粘液膜圍屏似的東西，細察及觸診始知是直腸之末段；沿直腸末段往下尋其肛門之所在，始知肛門係粘連在膀胱後底部。不得已，只好另造新肛門。隨將在割口直對處之直腸用無齒血管鉗拉出一小部，注射奴夫克因後仍割開為十字形刀口，預與外皮縫合。在割開直腸時，有稀液狀胎糞流出，似有尿之參雜；隨即用無菌紗布條塞緊。在未縫合前恐有胎糞撒於腹腔曾用色芳里邁液溶（Sulfanilamid. sol.）沖洗潔淨後始縫合。縫合後抽出紗布條排糞。排糞後另換紗布條塞緊，並用色芳里邁油膏（Sulfanilamide oint.）塗布於新造肛門週圍。割開至縫合共費

時五十分，小兒除呼吸及脈搏加速外，其他均正常，經過尙稱良好。

手術後之經過：手術後小兒因手術時之掙扎似甚疲乏，會長睡四小時零五分。醒後哺乳飲水均甚好，以後每天讓排糞二次，夜間一次，每次都換紗布條及色芳里邁油膏塗布，十日後安然癒合；則「人工肛門」之手術算爲初次完成。其與天然之肛門無異，周圍亦有收縮狀之皺襞。

嗣後小兒精神正常生活如恆，不憶於三週後因患流行性感冒併發肺炎，經中醫診治多日無效，來吾院求診時，見小兒咳聲不止，脈搏細弱，氣息奄奄，雖用可待因（Codeine Phosphate）鎮咳及特效藥磺胺製劑內服及注射，終未能獲效，隨於是日下午三時病故。爲此不甚嘆息。

無孔處女膜之手術經過

陰道前庭之下爲陰道口，其口之部份爲環形摺疊之粘液膜所遮閉，此粘液膜即謂之

處女膜

處女膜 (Hymen) 之種類甚多，依其形狀之不同而分爲輪狀處女膜 (圓形處女膜) 半月形處女膜 (弧形處女膜)，漏斗形處女膜，截痕性處女膜，剪綵性處女膜 (鋸齒形處女膜)，中隔形處女膜，重複形處女膜，小孔處女膜，無孔處女膜等各種。普通一班之處女膜均常有，惟無孔處女膜甚罕見；甚至一萬之少女中亦難尋其一。固然書本中亦曾提及，但見聞者確甚少。不意竟能偶遇，亦可謂無巧不成詞耳。

(病歷一) 病歷：一位不識字之少女，年十七歲。其父以經商爲業，係山東鉅野人，寄居蘇北有年，家庭小康，是舊式家庭；對於一女子無才便是德，是看得非常聖重。整天限在廚房閨室中，目不識丁，故對於性慾亦不甚發達。雖然沒有才學，但長得遠體面。不過近一年來，常感不暢亦較昔黃瘦。十七歲出閣，嫁給他們同鄉的一位，亦是寄居在蘇北的一個商店的經理的兒子；年十九歲，生得亦還聰明漂亮，亦受過中等教育，可謂說郎才女貌。可惜世間事不能竟如人意，他們結婚後不能同房；以致一對新夫婦常生

口角。這場風浪曾驚動了雙方家長；先是爲母的知道，後來爲父的亦知道了。他們都誤會女的不接受男的，雙方母親亦常痛責女的不對。使他有說不出的悲痛和暗的創傷；而其本身亦莫名其妙爲什麼不能接受男的愛。愁悶抑鬱終至成病回娘家休養，於午夜竟向母親苦訴衷腸；因母年長識廣，始了解女兒以前的苦衷，過去的一番冤枉。次日卽來院詢問，是否可以施行手術。

病原：概因處女膜細胞發育過度，長成全部吻合，故始成爲無孔之狀態。

症狀：近一年以來每月或隔一月總有一度感小腹都脹痛，由於最近數月幾乎每天如此，并感牽引痛，大小便困難；顯係經血之蓄積而成陰道血腫乃至子宮血腫之故。

診斷：除一般之症狀外，處女膜無孔爲特徵。處女膜觸診，知內部有蓄積之血塊存在，因有牽引狀痛亦證明陰道及子宮已擴張。

預後：幸虧性慾發育較遲，十六歲始來月經又因近來多病，都足可延緩月經之次數，而減緩子宮之擴張。若能施行手術，則預後定佳良。

手術經過：普通一般消毒後注射百分之二奴夫克因（Zodacine）二公撮於處女膜當中，隨即切開一橫口爲一公分強，經修爲弧形成爲半月形處女膜，因恐初次交媾之疼痛過甚，複修成爲小孔處女膜，仍預再行修大，旋因伊夫要求保持處女徵象之處女膜，故隨修改爲鋸齒形處女膜。共費時卅分。在手術未完前，卽有血塊接腫排出，經一再洗滌後，陰道內已去大半，惟子宮內一時難以取出，又恐處女膜之創孔擴大，故隨即塗布碘酒（I. Tincture）一次，并塞4%之汞溴紅（Mercurochrome）紗布條於創口，以免粘連癒合。此手術隨告成一段落。住院一星期每日用硼酸水沖洗兩次及敷藥，待子宮血塊排完後隨躑出院。據傳開日後夫婦感情之溶合特別濃厚。并該少婦竟於三月後忽轉變爲健康之體魄。

針灸鐵針楔入腹內手術之經過

中國針灸的療法，我認爲亦可算療學的一種。對於好幾種急性的疾病，亦有迅速的

療效。例如霍亂一症用針灸的方法，真是妙極了，簡單迅速而療效又大；只須在幾個部門下了幾根針而已；甚至祇用一根針亦有得到治療效果的。不過，所可惜的沒有專門學校來訓練培養這種大好的療學，都本着什麼祖傳，弄成烏烟瘴氣，使人有好多難看的地方。戰前江蘇無錫有一位著名的針灸家，曾辦了一所醫院，亦曾訓練了一班學生及著作了幾本書。他們對於針灸的醫療很講究，對於消毒亦很注重，聽說治癒病患亦不少；可惜現在不知那裏去了。而普通這班針灸家竟敢不取悲維，不但沒有那定製的銀針，又不知消毒，以下即是一位自稱針灸家所鬧出的一狀塌天的大禍。

（病例一）病歷：一位卅五歲的寡婦，係蘇北張圩人，素來常感胃痛，每次痛時即請附近的一位似通而非通的針灸先生，針了一下再吃點丹方亦就止住了。那日胃又痛，故仍照舊辦理。因痛漸減而思睡，不意翻身致針墜入腹內，因為是鐵針，還又未穿綫，故整個的進去了。雖然疼痛還不過劇，但因恐慌却失色。

手術經過：至院後業已見不着針影，當即準備施行手術，給予全身麻醉後，即委針

孔徑行切開約一市寸強，并順序往左右下三方探尋。肌層開完後仍未能見，不得已旋將刀口開大至二市寸強，着細在腹膜上詳覓，結果於直對針孔之下半寸遠之腹膜上尋得，祇尚餘半分長在上。旋即用鉗拔除；隨將肌層皮膚分別縫合。經過尚良好，十日後完全癒合；皮縫綫抽除後又住院十二天，隨告癒出院。

對於深肌膜下膿腫的手術法

深肌膜下的膿腫與淺肌膜下的膿腫是顯然不同的。淺肌膜下的膿腫是紅腫高大易於發覺的，成熟破頭也較易，排膿治療都比較簡單得多。但深肌膜下膿腫却不然，在外面是沒有顯著的紅腫，化膿時有高度的熱型，局部灼熱尤甚，疼痛非常，如若不行手術切開的話，或可延長到三、四個星期以上，方可破爛出頭。國內之俗稱，謂之什麼貼骨疽或骨癰等名詞。

(一) 一般的外科手術

對於此項深肌膜下膿腫之手術，一般的醫家都是本着學理上的手術，行全身麻醉或脊樞麻醉再將局部擴大排膿。有一次我見到一位醫生曾將患者的股內側擴大到三寸還強。當然這樣的排膿是快得多洗滌也容易，但是痊癒的時期，却是要倍加時日了。有時竟延長到五個星期以上。這樣病人的健康，時間，經濟都受到莫大的損失，勢有改良的必
要。

(二) 作者的手術

我對於這種的手術，起初也是根據學理上實施的，但後來却根據病人的——健康，時間，經濟三種的要求而設想，恰與通行將手術相反實行了。每次遇着這種手術時，即在局部尋其較軟的一部，先用空針吸取是否有膿，發現有膿後，即便觀察附近的大血管及神經部位，經局部消毒後，祇用奴夫克因 (Novocaine) 在預定的部位行局部麻醉，旋即施行手術，祇開不足半寸的刀口，緩切至膿處，隨插入一條排膿的橡皮管。每天為其沖洗二次，頭三四天用戴金氏溶液 (Dakin's sol.)，以後用硼酸水 (Boric Acid sol.)

。於每次沖洗後，可注入適量之雷夫羅耳溶液（Rivanol）或磺胺製劑的一類溶液（Sulfanilamide sol.）。（觀其內部膿瘍之大小，以注入不外溢為原則）於每次換敷料沖洗時，須將皮管轉動一次，在可能範圍內並須將皮管取出洗淨再行放入。膿盡後去其管以紗布捻（紗布條）代替。以後於換敷料時能擠出粘性的黃液時，即去捻祇蓋以敷料。是時每日換藥一次，讓其自行癒合。此型膿腫共經一百二十餘例，無一例超過三星期者，大半均在兩星期後，即完全告癒了。

内

科

用 Alcohol 治療白喉之實驗

白喉是最兇猛最可怕而又是有時間性之急性傳染病，如治療不迅速則即有生命之危險。

病原是白喉桿菌，該病菌在喉兩側扁桃體上生一層白膜（膜）故始有白喉定名。因其病勢來之甚急，故每年鄉村孩童就醫不便，診治不迅速，被窒息缺氧而死者不在少數；甚可惜。關於病症及診斷甚易，醫界均盡悉，故不再贅述。

近來因氣候乾燥患白喉者兒童甚多，余曾根據 Alcohol 能殺菌之理由，曾配製試驗成功，茲將治療經過報告如下：

（病例一）一位八歲之男性孩童，病已二月半，來就診時喉部兩扁桃體已幾乎全部被白膜佔滿。呼吸急促而帶鳴聲，脈搏弱而間歇，體溫攝氏三九度，頭暈痛頭面微帶青紫色，顯係缺氧之狀。檢查有桿菌。本欲施行喉管切開術，但因其父不能同意而作罷。

療法：以百分之八十之Alcohol擦喉，以百分之〇·五Alcohol兩面行靜脈注射。以Dobell's Solution每隔一小時嗽口一次，於三小時後又給予擦喉一次。該時孩童自覺稍清爽，是晚給予Aspirin 〇·五公分以鎮其痛。於次日晨六時又予以瀉藥，以清理腸胃。於七時許可進稀飯一小碗約三百公撮，於九時又注射一次。并每隔四小時擦喉一次，於下午二時又注射一次。於三時察唇白膜已退大半。於第三日仍擦喉嗽口及注射一次。於是日五時診視，白膜已全部退盡。於第四日上午九時檢查，則桿菌已絕跡，病已漸愈矣。

(病例二) 一位二十三歲之男性，已患該症兩日。來就診時已於左扁桃體上發現白膜，體溫攝氏三八度五，呼吸微帶痰聲。檢查有桿菌。自覺喉痛，頭痛，滿身肌肉微酸痛，并覺微燒，嚥物均感不便如物梗阻。但不甚重篤，痰較多。

療法：除給予Dobell's sol.每日含嗽及每晚予以頭痛藥外，并每日給予百分之八十之Alcohol擦喉三次，注射一次Alcohol四西西一次，如此至三日晨檢查已完全告癒。

余用該藥於近一年來治癒九人，有七人完全是以斯藥治愈，有兩人是以抗毒素合

併治療。其效實宏，而又價廉易得。

注射時之反應：病者自覺全身無力，可於注射後臥床靜休片刻當即恢復，別無其他不良反應。

注射時應注意之點：

(一) 注射時須特別注意不可太快，須慢慢將藥射入，如過快必發生頭暈眼花之苦悶，甚至虛脫。

(二) 如有心臟或腎臟病等人，宜用小劑量試行注射，決不可用普通人之劑量，以免意外。

(三) 宜選擇最佳之 Alcohol 如高粱紅薯所釀者為良，如用木薯之 Alcohol 等則不相宜。

(四) 行靜脈注射。

淋病治療中之發現

淋病 (Gonorrhoea) 是花柳病中最討厭的病症之一，灼熱疼痛，淋水交流，實有整天提不起種之感；並又是一種遺傳滋種的毒症。對於該症之治療藥物，是每不勝舉；中藥西藥彼彼皆是，但特殊有效者，實難尋得。早些年風行一時採用黃色素藍色素菌液等製劑；近來磺硫胺製劑風頭最高。大小醫院診所均一志採用，效力甚宏，但亦有少數終不顯藥效者。並對於慢性者否能根治尚不敢斷定。余近三年採用磺硫胺製劑治療淋疾二百餘例，對於急性者收效甚速，但對於慢性者亦較優耳。在這兩百餘病例中有九十五是用磺硫胺製劑治癒。有五十餘是佐用尿道洗治愈。有三例用此藥終不能收效者，其餘四十餘位經治療未待驗查即出院者。結論磺硫胺製劑對於淋症不可說是一種聖藥，但服用過多或不慎亦常發生不良之中毒症狀；但一經停止服用，亦旋即好轉。是藥雖然療效甚宏，但因價大昂，可惜不能普遍實行治療，亦是一遺憾之事。

余近三年來對於是症嘗苦者曾採用Alumon（鉀明矾）治療三十四例，覺其效力甚佳，茲將治療經過報告如后：

治療經過

（病例一）病歷：一位二十三歲之女性，係下等妓女出身，自被某男性傳染後於第四天即發作。起初尚可忍痛營業，日後因淋水交流，疼痛難忍，只好逼令營業停止。因伊平素收入即低微，僅能維持生活而已，那堪有富裕積蓄。一旦有病，生意又不能照常營業，故經濟尤感奇缺。是日伊來就診時，恰逢陰雨，門診病人甚少，伊即乘機苦訴情節：「家中尚有妻子二人，丈夫早亡，家庭生活現狀，整個指望獨自維持，不幸又得倒霉病症」，言之痛心，淚水泉流。余見此情亦不勝心酸，此女原非姪婦，乃是失亡被逼所致。憶世間如此之女，亦不知有多少，思至此則不勝憐嘆！隨准許免費治療，並談判治癒後可另謀生活。

療法：治療中除每日給予哥拜巴（Cobalbin Comp）丸內服外，並以蛋白銀（Argentum

Progerin) 注洗兩次。二日後除痛較減外，其紅腫仍未見消。於此治療之第三日午後休息時，忽又想起該婦之可憐，但又感磺胺製劑之昂貴，究用何種藥物，可以代替而又能價廉物美。穹思不能得，於快上班前忽憶昔日在江蘇紅十字會醫院時，曾因硝酸銀 (Argentum nitricum) 暫缺，余曾以 (Alumen) 代替用之，亦能獲收效之效。思至此感覺神經似過敏而興奮，隨即配以百分之一為內服劑，每日四次，每次十五公撮。配百分之二為注洗劑，每日注洗兩次。於是日下午二時即開始服用。次晨（服此藥第一天）即覺痛減甚多，紅腫亦暫退，淋水亦大減，實出乎意料之外。惟服用此藥後，伊感口渴較甚，故即給予大量開水。於病第五天（服此藥第二天）服洗均如前，病勢又減輕。於病第六天（服此藥第三天）則病狀大減，惟仍感口渴，小便亦赤黃色，顯係水份不夠。而食慾亦大減，并時有嘔吐，顯然胃有發炎症狀。除仍囑請多飲外，旋將內服劑加入乳糖 (Saccharinlactis) 百分之一。次日晨（服此藥第四天）嘔吐停止，小便轉為黃色，食慾仍不振；惟病情日漸好轉，淋水已斷，疼痛紅腫亦盡，病人自覺已無痛

苦矣。旋再將內服劑酌減爲百分之〇，六。乳糖爲百分之二，每日服六次，每四小時一次，每次二十公撮，於兩次服藥中間飲開水一磅，每日總計約十磅以上。病程第七天（服此藥第五天）食慾稍好，病人自覺亦如常人，惟陰道常覺有異狀。於注洗後尤甚。顯然病勢減輕，而感藥之刺激甚。旋將注洗劑改配爲百分之二，五，亦加入乳糖百分之二。嗣後即無大反應。以後照更改之內服及注洗劑仍續服用四天，前後共九天，已完全痊癒，復經檢查，而雙球菌亦絕跡。

（病例二）病歷：一位三十歲之男性，似係當地之下等流氓，因平素經濟來之甚易而去之亦快。手中無積蓄，一旦發生非常事變，經濟即不能供給。伊患斯症已六月餘，曾經黃色素、馬利龍（Dionon）等治療過，但因時冷時休，終未能癒。亦是因經濟時有時無，故病勢亦隨之演成波浪式之起伏。

療法：該症顯然轉爲慢性，仍配以Aimene爲百分之〇，六，乳糖爲百分之二，爲內服劑；服法仍爲每日六次，每隔四小時一次，每次二十公撮。服用一日後毫無見效。次

日除內服外，又加注洗兩次。第三日猶見起色。第四日又如常，治療方法均照舊，何以無效果，實莫名其妙。隨囑伊來院住診。俾便詳細觀察。伊抗絕因經濟關係不能如願。余因要研究是藥對該症慢性之療效起見，即准免費住院，其住院一切費用均由余完全負責。住院後即囑其決對靜休試療，而療法仍如前。住院第二天即較以前療效為快。第三日更見起色。如此住院治療至第七日，淋已不再見。而仍再照舊治療三天，嗣後檢查細菌即不再得。

其餘尚有三十二例，其急性慢性治療經過均大致相同，故不再多贅。

治療之檢討

- (一) 用該藥治療不需急性慢性淋症，於治療中，均須決對靜休，其療效方宏。
- (二) 用該藥治療中，必須飲大量開水，每日須在十磅左右。
- (三) 其劑量須視病者體格強弱、病勢之輕重，胃口之佳否而酌增減。但至多內服量不能超過百分之一，注洗量不能超過百分之二。

(四) 治療中如發現食慾減少或甚至嘔吐者，必須立刻加乳糖少許。注洗中如感不暢，亦應加入。

蝎螫治療中之發現

蝎子係爬虫類之一種，色灰黃，亦有灰紫色和紫黑色者。胸腹部有八長足，頭部有兩螯，尾細長而有節節，尾尖有鈎，鈎中空，此即是螫人之利器；螫人時即將毒汁由鈎孔注入人之皮肉。白日潛藏於牆壁內，晚夜間外出。其繁殖力甚強，每次可生二十餘至三十隻之多。據一般之傳聞，其生產似胎生，產期最殘酷，係由母背裂縫而羣出，產後母蝎即死亡。

關於被蝎螫之事，每於夏秋之夜是層出不窮。余曾走過十省，到處皆有所聞。尤其住在鄉間土牆茅舍之人，被螫者尤多；即是住高樓大廈之人，被螫之消息亦有所聞。雖然被螫一下不算什麼疾病，但有十個鐘頭持久性之疼痛，實使人精神肉體上有受不了之痛苦。

對於蝎螫之療法，種類甚多，大約可分為兩種。一種是醫師所慣用的，如阿摩尼亞水及樟腦薄荷製劑等等。一種是民衆丹方，如鹵蛋土，雞蛋清，香水萬金油等等。此兩

種療法，皆是塗抹方法；其療效原則，乃是根據滲透之學理；使藥物滲透皮內以作中和毒素爲目的。是凡被蝎螫過者，皆知其痛苦，比中槍彈之疼痛，尤較難忍，是急不容緩，那堪候藥滲透後再生效果。余記憶於十四歲時，亦曾被螫過一次；該時是用盡丹方奇藥終未能迅速收效；從晚八時痛起，一直到天明六時方止。如此長之痛賜，我是滿嘗通夜；實係由生至該時辰破天荒之苦痛。彼時已下決心將來定攻讀醫學，并決心作大夫時的第一件事即是要把被蝎螫的痛苦剷除。這種沒願，竟於卒業後第一年已達到美滿的效果。

(一) 研究經過

第一步：所研究的即是它螫人時所注的毒液，是何種成份，恰好那時是夏天，曾費了一週之夜功，捉得蝎子七十二條。取其節中之毒汁以試紙試驗，得知該毒液是強烈之酸素；可溶於水，較水爲濃，色微帶銀色；并含有一種化驗不出之特殊可持久之毒性。

第二步：所要研究的即是何種藥物始能中和其強酸毒性，何種藥物可以變化其液爲

無毒。是時將該毒液分兩下，一杯爲原毒液，一杯另加生理鹽水混和，分別注射於家兔身上。受純毒液注射之兔，則見其暴跳狂叫。受混合液注射之兔則反然，但僅見其有不快之感，來回跳跑。嗣後續加生理鹽水於混合液內，再行注射於另一兔身上，觀其行動，知較前更有進步。嗣後又將此配液加奴夫克因（Novocaine）數滴，再行注射於另一兔身上，觀其行動，知功效尤佳。

第三步：即開始注射於人受蝨之局部，均感藥到病除，近九年餘來，於每年夏秋會能剷除受蝨之痛苦不少。

（二）治療經過

對於此症治療之病例，已有三百餘之多，其療效有五分之四，均同一二例，茲略舉特殊五例，報告如下：

（病例一）病歷：二位二十歲之青年，是余之堂弟，亦是此藥實驗之第一八，渠於是夜被一中型蝨螫了兩下因痛不能忍曾大哭。

治療：即以配就之注射液給予注射一公撮於螞蟥之局部，渠因痛立止，却又轉哭爲笑，注射後即未再痛。

（病例二）病歷：一位十歲之幼女，是隔隣之隣，因晚間作飯燒火，被小蝎螫了一下，伊啼哭抱手而來。

治療：於注射半公撮後，又含笑興步而歸。

（病例三）病歷：一位十八歲之青年，因喜愛玩弄蟋蟀，總每晚到牆角去捉摸，有一夜忽被一紫色大型蠟螫了一下。據云：小時亦被螫過，亦未有此之痛，曾痛得滿身汗流，不但一指疼痛，連全臂皆感麻痛。

治療：於注射後痛雖暫止，但轉臉不足一刻鐘又忽痛。旋再注射一次，不足二十分鐘後又痛。不過較前可忍。確知該毒素已散發，隨以生理汽鹽水（Normal Saline）於手背皮下注射四十公撮，痛中止後即未再發。

（病例四）病歷：一位十六歲之青年，是三育中學一位學生，因夏夜納涼，不介

意坐地被螫於股外下側。被螫兩小時方來就診，是時已全腿均麻痛。被螫之確點，已自覺不清，只聽哼聲不止，只見冷汗直流。

治療：因確點不詳，只好於假定之確點處注射，注射後只能維持數分鐘之久，而轉熱又痛。連注三次均如此，不得已隨又於股皮下注射生理汽鹽水一百公撮，痛即被中和消滅。

(病例五) 病歷：一位貴族化十七歲之小姐，因晚間整理梳裝而被螫。未免螫得太希奇，會螫入手背之靜脈內，大概是因肌嫩而皮薄之故，易於刺入深層。若是下唇皮厚的鄉村女，大概是不會這樣被螫的。伊不但局部感痛，而且廣大至全身麻痛，并曾休克過一次。伊平素即是姣生慣養，那堪遭遇今朝之痛苦。不但伊啼哭不止，即是伊之父母亦淚洒胸襟。

治療：知該毒液已入血流，因遺憾所配之注射藥不敢直接注入血管內，除於被螫之靜脈附近注射一公撮半外，復注射生理汽鹽水三百公撮於正中靜脈內，因毒解而痛亦即

中正。但伊仍尙感覺有點微痛，不得已又爲之注射嗎啡一針。

(三) 治療之檢論

- (1) 該藥之份量；奴夫克因不要超過百分之三，氯化鈉不要超過千分之一。
- (2) 施行該藥注射時，不可誤入靜脈內。
- (3) 該藥注射之時，最好於螫後立即注射，其效極宏。
- (4) 螫後越時過久，則必須并用適量之生理鹽水。
- (5) 如遇螫入血管內，除於血管附近注射是藥外，尙必須注射較大量之生理鹽水，必要時還可注射嗎啡。
- (6) 蝎之大小其毒素亦隨之而強弱，故藥之分量亦應酌量而增減。

子宮出血治療之經驗

子宮出血有兩種，一種是生理，一種是病理。生理是每月經常流血一次，此閉之月

經或曰生理性子宮出血。病理的多半是因性器疾病如子宮內膜炎或癌腫等，此謂之病理性子宮出血，俗曰輕者爲血漏，重者爲血崩。生理性的出血是無須治療的，須要治療的即是病理性出血。斯症輕者雖失血較少，但久而亦成肌黃面瘦之體魄。重者血流不止，轉瞬卽有生命之危險。茲將近數年來所經過之病例四人分述如下：

（病例一）病歷：治療經過，一位二十四歲之女性，是×中學一位教授之太太，平素體格卽欠健康，經診及痰之檢查，均證明有初起肺結核之症狀。每於月經來潮後，卽繼而不斷的接種下月之月經期，每屆月經期，則血更多。如此已半年餘，故月經帶整天不能脫身，極感不便耳。

治療：根據腎上腺素（Adrenalino）能收縮小血管而達止血效果之學理，開始試用。隨卽注射半公撮於臀部，當日收斂血卽中止，惟於注射後卽覺口渴疲乏。次日血復來少許，是日又注射半公撮，嗣後卽未再發。

（病例二）病歷：一位三十九歲之主婦，是余族中之媳母，伊患血漏已年餘，每次

月經來後至少須延長半月之久，亦不知服了多少補品及婦科聖藥，均未能獲效。伊聽聞能治，故亦來囑診。

治療：仍以 *Adrenaline* 於腰背部注射半公撮，當日即大見減輕，次日復注射半公撮。第二天幾乎絕跡。第四天復注射半公撮。第五天已完全告癒。

又伊平素常感子宮痛，於月經之前更甚，曾給予當歸製劑連服一月，其兩病均告癒。

（病例三）病歷：一位四十一歲之婦，素來即常發血漏，但並不嚴重，不意於那日晚忽血流如泉，曾數度休克。余趕到後已不醒人事，面色焦黃，滿房血臭。

治療：先行射注安鈉咖 (*Caffein Sodium Benzoine*) 一針，隨即注射 *Adrenaline*。時已甦醒，感口渴非常；但因流血過多，未敢准予多喝，祇不時給予少量百分之五之葡萄糖生理鹽水 (*Glucose normal Saline*) 少飲次日晨又行靜脈注射 *Glucose normal Saline of distilled* 百分撮。至中午精神已換發，血流亦由急轉緩，血量亦減少，是日下午又復注

Adrenaline 一次。第三日復再注射一次，嗣後即未見發。

(病例四) 病歷：一位三十四歲之女性，是當地一位紳士之夫人，生活很舒服，因係半新式之家庭，故對於衛生方面還不大看重。每天不出三門四戶，只是吃睡，竟享不軌的少奶奶生活——「靜坐繡房」。伊患病理性子宮出血——血漏已多次，亦記不甚詳，因有時是在月經期，據云：該病之起因，有次月經時伊逼令同房後而待。平時亦無感覺，亦不疼痛，不過近來稍覺有異物感。過去發作因較輕，又因當地無女醫，又不願請男醫診治，此次發作太重，又經第三者之介紹，不得已始來請診。

治療：除注射 *Adrenaline* 外，并給予葡萄糖生理鹽水為不時之小量飲料，當晚流血已略見減少。是夜再行注射〇、七公撮一次，於一刻鐘後血以全然停流；於第二天晚復再注射半公撮，以防萬一。

因伊云近來有異物感，并血常係突然而來，隨囑於一週後到院另行檢查，經檢查結果，得知子宮有癌腫 (Uterine Cancer) 係生在子宮頸部。因醫院沒有鐳 (Radium) 之

設備，只好請到上海或北平診治，嗣後不知該婦去否，尙未見聞。

治療之檢討

(一) 子宮出血用 *Adrenaline* 治療，除因瘤腫外，皆可達到治療效果，惟止血後需服當歸製劑一月或兩月爲妥。

(二) 卽是因室壁而出血者，亦可用 *Adrenaline* 將血暫止，但基本療法，還必須施用鐳之放射綫療法。

(三) 出血時須決對靜休，卽是止血後，亦必須靜臥一週。

(四) 在出血過多時，決不可給予大量之水充渴，祇可供給小量以濕口而已。

(五) 在出血過多後，可靜脈注射葡萄糖生理汽鹽水。

(六) *Adrenaline* 之用量，極量曾用過〇、七公撮，超過此量尙未用過。

(七) 注射 *Adrenaline* 期間，必需供給適量之開水。

尿滴症治療中之發現

尿滴症 (Drops urine) 是尿失禁之一種，但醫學上并未見過此名詞，是因有一病例如此而特名。

尿失禁 (Incontinentia urine) 之意，是不能隨意而尿流出之謂。有自動或間歇之尿失禁和他動或持續性之尿失禁二種。前者指膀胱充滿至某種程度時，反射將尿射出而言。後者指膀胱括約肌及利尿肌有持續性麻痺，而尿始終一滴一滴流下面言。本篇所研究的即是後者之一種。此症不多見，本例遂係二十六年間之一例，嗣後迄今尚未見過。

(病例一) 病歷：一位三十四歲之男性，係江蘇沐陽東南鄉人氏，姓吳，家中小康，患此病已七年，曾走遍上海、南京、鎮江、淮陰、淮城各地醫院及中醫師就診治療，終未能獲癒。腎造業已化盡過半，所以對於治療希望，已成洵影；故早已決心帶病延年。

，再不費冤枉之錢。彼時是余畢業後在紅會醫院服務之第一年，因有第三者之介紹，伊始來就診。初見此症，亦毫無把握，是時曾詳問其經過，得悉於八年前曾一度患過淋症，雖經治療，概因沒有彻底根除，轉變為時瘡時發外痊內潛之慢性狀態。於得淋症一年後，即釀成滴尿景况，迄今已七年餘。起初兩年中每月尚常有數次小便成總，但最近五年餘每月祇有一、二次而已，甚至還沒有一次。終日液體飲料均不敢進口，深恐小便增多。肌黃而瘦，皮骨緊貼，神經每失常。起初日夜墊加尿布如嬰兒然，但還不及嬰兒之布有乾時，後來經改良用豬膀胱繫於陰莖上，尚為妙策，待何用滴滿時，即取而倒之。

症狀：小便失禁，不能自主，點點滴滴，不能成總，膀胱終日有漲痛感。輸尿管及腎常感壓力之反射痛。何時小便成總一次，則感萬苦皆除。

診斷：用阿爾梯共（Ardison）注射一次，於二十四小時後，則見淋汁流淌，證明昔淋并未痊癒，仍係潛伏。用顯微鏡檢查，尚有雙球菌存在，小便日夜不能成總，證明膀胱括約肌確係麻痺。而膀胱括約肌之麻痺，想亦係淋症之使然。

治療經過：來院就診時即爲導尿一次，約五百公撮，臭氣刺鼻，住院後每日給予注射脫比弗粒文（Trypoflavine）（因該時還不知磺硫胺之製劑）并每日用蛋白銀注洗尿道。嗣後因 Trypoflavine 之缺，又改用吡能克淋（Sinoacridine）前後費一週之工夫，共注七針，只見淋汁斷絕，但尿滴症終未減輕。患者因病難見起色，而對於治癒之信念，更屬渺茫。曾一再慰留，始勉強暫住。是時余曾費了一夜之幻想，根據赫破弗辛（Hypophysine）能收縮子宮，子宮係平滑肌而括約肌亦係平滑肌，依此學理，隨給予注射一針試療，於二十分鐘後尿即停滴一直經過四小時仍未見滴，隨成總撒尿一次；不意竟造成一番驚人之效果，實出乎意料之外，嗣後因 Hypophysine 之缺，又改用必妥飛生（Pytyphysine）。以後一、三、五注射 Pytyphysine 則二、四、六注射 Sinoacridine。前後共注 Hypophysine 二支，Pytyphysine 二支，Trypoflavine 四支，Sinoacridine 六支，共費時間兩週零一天，已將七年來之難症，完全告愈。不但患者極端之滿意，即是余亦有說不出之欣慰。想不到大腦垂體後葉製劑，亦能治好這種難症啊！

尿床症治療中之發現

尿床症亦是尿失禁之一種，醫學上亦未見此名詞，是因夜間尿失禁而定名。該症之原因，乃是膀胱充盈至某種程度時反射將尿撒出。

自治愈尿滿後，對於尿床症亦深感興趣。每夜尿床之懷習，若是嬰孩時代，亦還可原諒；假如七、八歲十幾歲甚至二十多歲仍在尿床，未免太不像話。這種惡習雖不算什麼疾病，亦沒有大的防礙，若是在夏天亦無所謂，假如在冬夜睡在水溼冷涼的被褥裏，亦未免難受。如此症共有四例，因大致相同，故不列舉，茲略舉兩例，報告如下：

(一) 治療經過

(病例一) 病歷：一位十二歲的孩童，是余族中之堂弟，患此症已有攸久之歷史，從生迄今從未斷絕過，十天總有八天夜尿失禁。是不分冬夏，尤不分寒暑，一概照舊，從不來過例外。一年三百陸十天。至少有三百天每晨總是皺着眉頭，帶着哭臉；因為不

是俟打便是俟罵。過去嫡母亦曾詢問過，余總答曰無法。自尿滴症治癒後，洞悉腦垂體後葉製劑對於膀胱括約肌之麻痺確有療效，始通知前來試療。

治療：是晚在臀部注射必妥美生（*Pratidysine*）半公撮，當夜未曾尿床。次夜及第三夜仍未尿，第四夜又照例再尿，第五夜又注射半公撮，是夜未尿，第六七夜仍未尿。第八晚復注射半公撮，隔三天仍未尿。於第十一天晚，復注射半公撮，嗣後即未再發。

（病例二）病歷：一位二十歲之青年，是×中學之學生，伊尿床之歷史，亦有相當之久。據云：於九歲時曾患過熱性傳染病因之神志不清，故大小便常失禁，自該病癒後迄今十一年，斷斷續續晝夜發，有時隔幾日，有時連發幾夜，不是烤被，即是晒褥，在家中老小加責，在學校同學嘲笑，逼得他幾不願活。

治療：伊患該症過去之經驗，不發則已，一發則必數夜。隨囑於發後次日晚前來治療到期後隨即注射 *Pratidysine* 一公撮，次日晨伊含笑而來曰：「昨夜未發」，隔日又注射一次，未見發。隔一日又復注射一次，隔兩月仍未發。於一年後會書函詢問：據覆仍

未發。

(二) 治療之檢論

(一) 注射時間，須於臨睡時將尿撒完後再行注射。

(二) 須於臀部行肌肉注射。

(三) 看病之情形，隔日或連日注射。

(四) 雖然垂體後葉製劑可採用，但臥褥定 (Orestin) 乃係後葉中又一單純製劑，

專對子宮有效，對其他則無效，故不可用。

無乳症治療中之發現

乳是嬰孩之惟一食糧，生了寶貝若是有乳，不但母嬰雙方省事，并且於生理亦有種種之裨益。比方說：對於母親，授乳初期，可使子宮過予恢復。於授乳期間，可保週年不易受孕，是自然的節育妙策。對於嬰兒，初乳是嬰兒天然的瀉藥，無需再吃什麼大黃

遺麻油，胎糞（俗曰臍屎）自然會下的。以後的乳是最適於嬰兒的衛生營養品，無論什麼牛乳羊乳代乳粉都不能相比的。并且天真的個性均可由乳中遺傳暗示的。所以說已身乳汁充足即是母嬰的幸福。否則必母親諸事忙碌，嬰兒營養吃虧。乳汁不夠的母親，是應該如何的設法生乳啊！而現代一班自謂新女性者，分娩後不願嬰兒吃已乳，惟恐備殘自己的青春美容，這實是一個不合乎生理的要求哩！

無乳症（Agalactic）是乳房機能障礙（Anomaly of Function of mammary gland）無乳症可分為三種：（甲）乳腺發育不良。（乙）產褥中不攝生下痢、發熱、重篤疾病、乳腺炎、精神感動。（丙）飲食及習慣之急變而起。

生乳療法很多，民間常吃通草煮鯽魚，老母雞湯豬蹄湯等。醫療用乳汁皮下注射，按摩法，人工太陽燈照射者等。此類療法亦有相當效果，但自抗戰以來，藥品飛漲，物價高昂，不但藥服不起，營養食物亦有同感。余曾根據水療法能充血之學理，使乳房充血而達到變化成乳之理想，試療成功。其療效抑可超諸其他療法。近數年來曾治療八十

餘例，除有三位因乳瀉未能迅速收效外，其他均獲完滿之效果。茲略舉病例四人，分述如下：

(一) 治療經過

(病例一) 病歷：一位十八歲之少婦，結婚一年後即生貴子。全室均感樂超。可惜因產褥中攝生不適當，又因脾氣十足，夫婦常發生口角；而致乳汁缺少。什麼通草煮鯽魚，高麗參煮老母雞，雖吃則乳汁稍見出色，每服則仍照舊。來就診時，觀其母尚稱健康，看其子實在瘦弱；兩個多月之小兒，與初生毫無異。蓋初伊之本意實不願吃其乳，以免青春催殘；但因生活緊逼，不得已只得以經濟為前提，故始來就診。

治療：施行熱敷法（*Hot packs*）每日三次，每次二十分鐘，每五分鐘更換熱布一次。熱敷後擦以酒精，并稍加按摩。當見其效，連行一週，則乳汁已夠小兒吃飽。隨囑出院在家自行照療。一月後伊夫來信云，「乳汁較前更多，每日有吃不了之慮，衣襟流濕而時漲痛，幾否還須繼續療治」等語。覆函：如乳汁已夠吃有餘即可停止。

(病例二) 病歷：一位三十歲之產婦，已生過三男，此胎生一女，故愛之如珍寶。產後乳汁亦甚好，小兒不居四月，即因肥胖受。後因家爭倫陷後，千辛萬苦始逃出虎口。抵郟城來保產院就診時，聞其經過，始知逃難生活中精神肉體會受莫大之打激；沿途風霜，飲食失調，爲其乳汁中止最大之原因。

治療：除給予施行熱敷法外，因身體太瘦弱，曾注射葡萄糖生理鹽水五百公撮。每日熱敷法三次，施行三天後，見乳汁已漸恢復，仍再續療十天，則乳汁照舊吃不完矣。

(病例三) 病歷：一位二十四歲之壯婦，是過去中學時代之同學。已生過一子，此子是第二胎。孩兒半歲時，左乳房忽患乳腺炎疼痛不堪忍受，數夜未能眠。自切開排膿後，兩週即告癒，乳腺炎雖已癒，但乳汁却失蹤，伊甚恐慌，惟恐孩大一奶不夠吃，難過欲淚，經一再勸慰，并允負責將乳汁交還，又轉淚而笑。

治療：仍施行熱敷法，醫用天後祇可擠出數滴，伊仍失望恢心。曾勸療十日後再灰心。療至五天後，乳汁已較增多，療半月後，其乳汁還較右乳房爲多，隨停療。

(病例四) 病歷：一位十七歲之少婦平素亦就多病，體格顯然發育不佳，身體亦較弱小。結婚後因夫婦感情溶合，故較婚前體格稍健康嗣後又因回到大家庭居住，而婆媳姑嫂都是舊式，勢有不容之狀態。姑嫂含含吐吐之咕嚕，婆媳明明白白之責語，雖有丈夫之愛和，若減去婆媳姑嫂之懷和，亦等於零；甚或還不够減。只因精神上之刺激，整天限在悲痛掙扎中，故體格又轉惡化。又加上懷孕，故尤感不幸。因身體大弱，伊夫攜院生產。分娩後，胎兒固顯先天不足，而母體尤軟弱不堪。其乳房亦顯發育不良之狀態，那裏還有乳汁來供飼養！

治療：除每日給予熱敷法外，并勸伊夫賜予精神療法。除給予有營養之液體食物外，并每日注射葡萄糖，伊因離開可怕的家庭，又因食物有營養，精神有安慰，又加上不斷的治療，故乳汁日漸增多，身體亦漸趨健康，熱敷法只療十天即中止。

(二) 治療之檢討

(1) 熱敷法只限於乳房之局部，其他隣部無須熱敷。

(2) 熱敷時之熱度，以乳房皮膚能容忍為原則，不必過熱，以免皮被燙傷。

(3) 熱敷法之期限停否，須視乳汁之多寡而定之。

(4) 熱敷法過程中，如患者瘦弱，可供給飲服大量之葡萄糖生理鹽水或注射。如感葡萄糖價昂，用單純生理鹽水內服亦可。

(5) 治療中如再食營養之液體食物，則療效尤著。

(6) 如患者兼因精神而誘起者，除熱敷法外，尚須加以精神療學，方可增進生乳機能，而資保持長久。

貧血治療的經過

貧血本不能算為一種疾病，不過是因各種致因而造成身體血液缺乏，以致體內營養不足，修補代償失調，逼令肌黃面瘦為一種症狀表現而已。貧血的致因很多，大體可分為五類：內臟出血，創傷失血，產褥失血，營養不調，疾病較久等。貧血大半均屬於暫

時性，倘若長久不設法制止，則也必釀成其他的種種疾病，終則有礙生命的益壽哩！

對於貧血的治療，除現代因創傷用輸血法外，關於久病後及產婦失血後等貧血治療，尙罕見與創傷法相同：也少見醫家來提倡。大半一般的醫師，對於瘦弱的貧血病人，都喜歡採用——各種賜保命，肝膏製劑，砒鐵製劑等等的補品，一班家庭所信任的飲食——如猴頭、燕窩、銀耳、豬蹄、魚肺、老母雞等等營養品，豈不知賜保命一類藥物，可謂說是幾乎等於無效的藥品，即能顯點功效，也必須數十針以上，砒鐵製劑短時間顯不出來，常時間又易生流弊。醫者所稱謂人參為大補品但也未免過於聲勢。我認為較好的還要推薦肝膏製劑了。食物方面——如猴頭銀耳乃是植菌的一類，燕窩所含極豐的蛋白乃是不合乎營養的蛋白，豬蹄老母雞，也不過是動物的蛋白脂肪而已：較好還要推算肝了。即或認為肝類為大補劑，但有幾位能化錢天天注射天天食肝呢？即或也認為賜保命等燕窩等為有效的補品，但又有幾位能注射得過吃得起呢？況現在是在戰雲中的生活，經濟是破產的時代，有病聽其死的也不知多少哩！作者有感於此，曾根據創傷後

貧血輸血的道理及中國古醫學所論及以腦補腦以肝補肝的法門，並洞悉其中的高上的營養，故在這幾年中曾一再採用這物美價廉的藥物食品。血液。來療治這些瘦弱不堪或將死的貧血病人，竟能得着所理想的效果。它確有起死回生的功能。今舉四例以供參考。

(一) 治療經過

病例一：一位產婦因產褥中失血甚多，故能極端惡化的貧血；面色蒼白，四肢冷厥。氣息奄奄大有步入死程的狀態。經就診後，隨即爲之輸血兩磅，是日下午即漸轉爲活躍的神色。隔三日又爲之輸血一磅。體力則迅予復康了。

病例二：一位患熱病後的男性，滿身的肌肉血色，都幾已被熱力燒盡；那種枯黃的面孔，骨材的體態，無力的音調，實屬有點難看。經診後隨即爲之輸血兩磅，精神則見轉佳。停四日後又復爲輸血一磅半，嗣後體力即便漸漸的恢復了。

病例三：一位身體瘦弱的男性，因身體不大健康，故週年是在病魔的懷抱中，不是

今天頭痛就是明天感冒；病魔與他的熱戀，真是已達沸點了。他如不說話坐在一個椅子上却好像一個標本。家中尚小康，但對於吃藥是不願意化錢的。經友介紹就診後，隨爲之注射葡萄糖生理鹽水一磅，並囑渠每日副食要多食羊血，肝類，雞蛋，菠菜等，但需以羊血爲主。每日三餐，每餐半斤，他隨遵照而行。半月後，他不但離開了病魔的懷抱，而且體重逐漸增加。一月後又見面時，我已有點不大認識他了。他已經變成一位胖的尊顏哩！

病例四：一位久已慢性貧血的女性，是從小身體就不大很好的。看來也不是過分的很瘦，但是他的皮膚，指甲，耳朵，都是蒼白枯黃得愁人；除臉上因擦胭脂有點僞裝紅意外，其餘都是一色。又加上產後的虧損，故體魄更加惡化了。因爲我與她先生是個朋友，故曾一再勸她吃羊血，豬肝，雞蛋等。但因她是一位會過日子的賢婦，感覺豬肝雞蛋太貴，羊血雖然便宜，又不愛吃。嗣後我仍勸她——把羊血當藥吃。每天兩餐，每餐半斤，起初是有點咬牙，以後慢慢就習慣了。半月以後她曾有一次對我講：「趙主任，

你看我的指甲，耳邊，皮膚，都已顯出紅色，身體也感覺得有力了。」

(二) 治療感言

以上的病例不過是略舉大端，除輸血的多例外，單叫病人吃羊血或豬血（羊血比豬血好吃些）而愈的已不下五十例了。它實在是一副頂補品的藥物最營養的食品，也實在是一個價廉物美東西。我除在「生理趣談生命液」的一篇宣揚其營養成份奇蹟外，但我仍願到處吶喊，到處呼籲，盡力的提倡。不管你是窮富，不管你是大小，盼望你們每日以羊血或豬血為主要的副食。它雖然是比豆腐還便宜的東西，但是它確超過雞、魚、肉、蛋的營養，猴頭，燕窩的滋補。足可以修補你的組織，增加你的體力。它還可以醫治瘦弱的人轉為強壯，貧血的人變為健康，失血待斃的人起死回生。它還可以做修補腦膜及植皮等等手術上的材料，懇讀者不要忽略實行，不要忘忌宣揚——血——是一個物美價廉的大補劑，血——是一個滋養十足的營養品。

百日咳治療中之發現

百日咳 (Pertussis Whooping Cough) 之症，又名天哮喻，驚驚咳，癩咳，瘦咳，頓咳，陣咳，哮喘，哮喘等名詞，其命名之原因皆依咳型時間及氣候而定之。該症却似一魔王，每逢冬春即踏着寒風披戴冷勢來侵襲十歲以下之兒童，當他魔手緊握的當兒，小兒咳聲不止，呼吸受阻，演變小兒面紫唇青之狀態；但值魔手鬆放的時光，小兒瞬間又轉為常態。一日緊握鬆放多次，強迫小兒口鼻流血，逼令小兒肌黃面瘦，甚至併發肺炎等而死者每年亦不在少數。

(一) 病原

百日咳之病原係百日咳桿菌 (*Bacillus Pertussis*) 係於一九〇六年 Bordet-Gengou 氏所發見，故又名蒲台氏菌。形態為細小略呈橢圓狀之桿菌，無芽胞，無運動，有好氣性及血色素嗜好性。染色為革蘭氏陰性。在初期 (加答兒期) 存於患者之咳痰中，故易於

似登，但在連續期後，則祇可藉以補體結合反應而證明之。培養以蒲白氏之血液甘油屬
金著瓊脂培養基為最佳。

(二) 治療之感言

關於本症治療，於最近數年中對於治療及實驗之文獻，亦常見發表，但其主要之尋求，皆在免疫學之途徑中。——想發現秘密之新知識或得着較完美之改進，以期達到治療之果願為目的。在免疫之治療上分為兩種，即自動免疫與被動免疫是也。自動免疫者，有蘇爾氏菌苗——疫苗 (Sauer's Vaccine) 及滅毒性抗原 (Detoxified Antigen) .. 被動免疫者，有血清抗毒素 (Serum, Antitoxine) 等；兩種之免疫，以自動免疫性較為成功，尤推蘇爾氏菌苗為最佳，臨床及試驗均有驚人之效果。百日咳疫苗在戰前國內防疫處已可製造應需，惟遠不及蘇爾氏法所製成之疫苗效果。蘇爾氏法國內防疫處於抗戰開始時亦曾着手仿製：不過蘇爾氏法係採取病者鼻分泌之光滑第一期桿菌，再接種培養製造而成，而仍必須具有光滑第一期之毒力。在平時分離新菌種尚稱較易，然而處於現在

抗戰多年中恐物資設備等問題致使分離新菌種，恐非易事。據聞現在可以粘液素與百布適（Pepton）增加百日咳桿菌之毒力，以補其不足，概亦必須一再試驗，始可得着相當效果。總盼不久將來能實行蘇爾氏法，或同式的代替法，或更超級的方法實現，是所至盼。

又患該症之小兒，除甚重篤者外，其家長均不願將小兒送院治療，其故亦乃因陣咳時覺其有病，咳後又玩笑自如均不介意也。本人近數年來對於百日咳病曾治療二百餘例，亦曾經一再分組試驗，竟發現一種不可思議之藥物而能治療斯病，并能得着圓滿之效果。茲略舉重要病案五例如后，以供參考。

（三）治療之經過

（病例一）一位三歲小女被隣家小兒傳染斯病，其一歲小弟亦相繼被染，此一對均是余之兒女。起初咳嗽均不介意，總疑是受點涼而已；於三日後始發覺是百日咳。

症狀——每日咳嗽初為四、五次，一週後已達十次左右，每次均咳十餘聲，每咳均

逼淚涕交流，呼吸受阻，末聲有深長之吸氣如鷄鳴之尾音，咳後稍停精神又煥發，食慾不振，咳時即吐，病勢加重時每流鼻血。

療法——開始治療方針與諸醫同，關於鎮靜止咳退熱等劑并營養新鮮空氣等療法，均已盡用，而父母及醫護之雙心熱望，仍未能得着宏效之報酬，又購百日咳疫苗注射，雖連注二次，仍未能收顯效。一日咳嗽鼻出血甚多，除給以水療法外并以腎上腺素塞鼻，血雖暫止，而我之恩潮却窮追不休——「究用何藥可以收效甚宏而又能止血」？因該時小兒營養甚壞故即採用幾種高尚之營養劑先行試療，不意當即即見効，其效果均較其他藥物爲宏，連服三日其病勢已逐減過半，又連服四日，兩小兒完全告愈，同時將鄰家之小兒也一齊治愈。

（病例二）一位六歲之小兒，係一富家之子弟，患百日咳已九日餘，曾經兩醫師診治，但無效，隨又來吾院就診。

病狀——小兒精神甚佳，但每次陣咳均顯極難忍受之狀態，而青唇紫，呼吸不接，

鼻出血，有輕熱，咳嗽亦常回鳴，每日夜約十五次以上，每次咳後均哭泣一場，故更易增加咳勢，并每顯變態之狀態，用補體結合法檢查有反應。

療法——吾小兒試療成功後，此是第十一劑，故仍以該合劑治療，每日四次，每次○。一五，服一日即已見效，但因小兒係姪生慣養成性，因該藥稍有氣味故不願吃，每次服藥及兒惹起陣咳一次，隨加一種調味劑，始解每次服藥之抗意，繼服三日病勢已漸大半，又連服五日則病勢隨次第減輕而痊癒。

（病例三）一五歲之千金，已患一週，概因平常營養不佳故患病後尤顯瘦弱，來院就診仍現鼻出血之症，檢查有桿菌。

症狀——精神萎靡，肌黃面瘦，每日陣咳約十八、九次，每次均在十五聲以上每次陣咳中須待痰咳出為止，尾聲帶鷄鳴回音，有熱，并併發枝氣管肺炎。

療法——仍以該營養諸藥之合劑治療，因咳型甚劇故又佐以鎮靜劑當日即減輕見效，但有熱型較高故又加退熱劑連服四日病勢已逐漸消退——熱退血止而陣咳亦短減，續

厥一週，不但病愈精神亦煥發，營養亦轉佳矣。

（病例四）一位七歲之男兒，係一紳士之公子，患百日咳已匝日，病勢并不甚重，但脾氣却傲蠻不堪，別人稍有意動，即便大哭發怒。

症狀——每日陣咳四、五次，咳勢不重，每次三五聲不等，有輕熱，并無呼吸受阻缺氣之狀態，又無痙攣之型，顯係百日咳之初期。

療法——仍以是藥為主要之療劑，但因該小兒性情怪性每服均係強迫，雖已見效，但每見白色粉末，即奮怒大哭，故每次服藥均不能避免咳嗽一場，是時又逢糖荒，故糖漿已停用多日，經一再考慮後，隨將是藥加於蜂蜜中，如此甚合乎其要求，四日後完全告愈。

（病例五）一位四歲之兒童，因伊係老年得子，故甚嬌養，據云生後即許為在家和尚，來院就診時仍着和尚之服裝，已咳嗽兩天，因鄰家小兒有百日咳病，伊父恐被傳染，故亦來求診。

症狀——小兒每日咳嗽四、五次，每次三、四聲，並無陣咳之狀，檢查亦無桿菌，體格尚健康，但因有高热故精神微有不振，聽診枝氣管微有發炎狀態，顯係感冒非是百日咳也。

療法——初給子醋柳酸發汗劑一次，熱退燒止後但咳聲未減，因好奇仍給以該合劑治療，祇服二日則咳止病愈矣，故對於普通咳嗽又啓一門戶。

(四) 治療之檢討

以上是二百餘病例中之五例，其餘還有普通之咳嗽百餘例不在其內，故已定名為百咳靈，刻已呈請中央化驗，并已準備大批以便大衆試用矣。茲將治療之經過作一檢討報告如下。

- (一) 此類營養合劑之百咳靈，不但能治百日咳并可作預防之用。
- (二) 是類合劑不但能治百日咳，還可治療普通之咳嗽。
- (三) 并可作一般之止血、止咳、退燒，營養之用，對於結核，佝僂病，亦有助效之功。

(四) 若再加以科地因并可治療肺炎。

(五) 百咳靈若與蜂蜜化合同服，其療法亦佳，較前劑尤受小兒之歡迎，

(六) 治療期間并須注意營養新鮮空氣及精神療學，切不可常惹起其陣咳。

(七) 於病患期間，是凡有刺激性之物質，例如酒、辣、葱、韭、蒜等，均應忌服，宜多服肝類爲最佳。

(八) 病患期間宜住溫暖之房，切勿再感冒，以免併發肺炎等症。

(九) 治療效果，輕者只須二三日，重者約須八、九日，對於小兒普通之咳嗽，告愈尤快。

侏儒症治療之經過

從前小時曾看見一位大人（巨人），將近九尺之高，嚇得我吃了一驚。早十幾年前我亦曾在馬戲團看見一位小人，據云已有四十多歲了，看他的面貌亦確像，但是看他的

體格，却只有六七歲小孩子高罷了。我好奇得非常，曾笑得一陣肚子痛。現在不談大人專談小人吧！我曾問過好多人，究竟是無緣故？他們總答覆是玩戲團將小孩放在木櫃中，限制其發育，待至發育年齡度過後，再將其取出，即成這樣的異型人物。以前我亦是這樣的領會了。直到入醫校後始了解過去是錯的領會。在醫院臨床實習時未曾見過一次，好像迷一般在心裏偶而的翻起來想到，確實知道小人的典型是謂之侏儒了。雖然會用家兔實驗過，但從未實驗過人，總感有點遺憾。

自從抗戰起，我如同浮萍似的，隨着風雲飄流：曾有一度飄到留壩。在那裏住了兩個多月，因行前知道那裏有侏儒症流行，故臨行前亦會帶點與該病有關的藥品。平時只希望祇見一個就足了，到時却有着够的觀感。那種矮小發育，那種難看面孔，實不堪一看；找不出一位漂亮的脚色，是凡經過該地的人，想都可飽足眼福的。彼時是實驗的一個美好機會；在那裏住了兩個多月，曾免費試驗病例二人，雖然無大效果，但亦得點經驗。

侏儒症之定義：乃是體格矮小，發育幼稚之稱謂。歐美所謂之克汀病（*Cretenismus*）者，依作者之見，亦即是吾國所稱之侏儒症（*Congenital Small mass of Body*）是也。

病原：乃是大腦垂體前葉及甲狀腺分泌工作障礙而影響刺激素賀爾蒙（*Hormon*）分泌量所致。

症狀：顯然骨格發育遲鈍，脂肪堆積，頭腦惡化愚笨，精神不振，缺乏敏感，生殖器萎縮，缺乏性的要求；頸部肌肉發達，有的掛瘤，身體好像水桶，滯鈍如木鐘。按病理分爲先天性及後天性：先天性侏儒分爲：一原始性，胎兒軟骨萎縮症及胎兒發育不全性三種。後天性侏儒分爲：一幼年性及佝僂病性二種。

診斷：診斷不難，那矮小醜怪的形像，一看即知道是那種兒的典型。

（病例一）病歷：一位八歲的男童，只像四、五歲之模樣，說話笨頭笨腦，看不出十分聰明玲瓏；一舉一動，都帶着傻瓜的表現。其母云：一生後亦正常，從四歲迄今即未見長高，旁的亦看不出，吃飯睡覺都照常，不知爲什麼不長。一由此可證明該童是

後天性的——幼年性侏儒。

治療經過：只好就所有的藥物試療，（因臨行未購得腦垂體前葉製劑）每日給予甲狀腺製劑（Thyreoglandal）二次，及磷酸甘油鈣（Calcium Glycerino-phosphate）二次，服藥一個半月後，該童較未服藥前所量之高度長二公分弱，亦似乎聰明少許；其父母亦
有此感覺。

（病例二）病歷：一位十二歲之女童，看之只像六、七歲，體格發育及行為舉動帶
傻氣頗重：說話都不像女孩子的聲帶，清亮的音調全然失蹤。好睡覺愛哭：有時同別小
孩在一塊打架玩耍，被男小孩壓在身底下，但他亦並不害羞。此亦顯然走後天性的——
幼年性侏儒。

治療經過：亦用同樣之藥物療法，惟份量較加重而已。服該藥一月零十天，亦較未
服藥前長一公分強，其他未見效果。

只因事完即返舊安，可惜未能徹底研究。甚遺憾。臨別曾囑咐應吃的飲食及應繼續

服藥的藥物，并勸遷居試住，不知都能辦到否。假若能徹底研究，想定可達到其願，可惜經濟困難不能助我。

治療之檢討

一，概該地帶之飲水食物之出產及遺傳等均有至關，似有限制結婚及遷居試舉之必要。

二，概未成年之孩童，較成年後之人易于治療而收效亦較速。

三，治療中若加以大腦垂體前葉裂劑注射，概收效必宏。

四，中央應組織侏儒治療隊前往診斷及治療，并詳加考查該地帶之飲用二例。

中華民國三十四年十一月初版

趙氏臨床結晶集一冊

每冊實價國幣壹百元

外埠寄費另加

著者 趙育德

校閱者 宋志敏

印刷所 新中國印書館

西安鹽店街公字一號

發行所 恩光醫學雜誌社籌備處

西安種園公園旁東學院巷廿九號

分銷處

國內各大書局及各
各大藥房

版權所有
必究

4
490002
(2)