

本刊內政登記證警字第一二一號

戰時醫政

陳昂夫 著

第二卷 第一期

四川巴縣北碚小蓬、克童三三三三勝內容生原主檢查報告

朱慶雲

第一章 前言

自抗戰爆發以來，我中華民族，在軍事、政治、經濟、文化各方面，均取得長足之進步。在軍事方面，我們已建立了抗戰建國的堅強基礎。在政治方面，我們已建立了抗戰建國的堅強基礎。在經濟方面，我們已建立了抗戰建國的堅強基礎。在文化方面，我們已建立了抗戰建國的堅強基礎。

（以下省略部分重複文字）

本報告係由本會派員，分赴各區，進行調查，其結果如下：

一、調查之範圍：本報告係由本會派員，分赴各區，進行調查，其結果如下：

二、調查之方法：本報告係由本會派員，分赴各區，進行調查，其結果如下：

三、調查之結果：本報告係由本會派員，分赴各區，進行調查，其結果如下：

項目	內容
一、	...
二、	...
三、	...
四、	...
五、	...
六、	...
七、	...
八、	...
九、	...
十、	...

第一卷 第一期

第一頁

受檢兒童之家，其經濟狀況，較一般言，可謂貧困中，中下等。其中以上教之人數最多，中下等次之。至其職業，則甚少，其數尚不足全數之四分之一。

此次檢查之兒童，其籍貫之複雜，已如上述，雖其中受檢之無籍兒童人數，尚未足總人數之半，惟外省之受檢兒童，其寄寓處，至少已在三年以上，生活習慣天時地理，與彼等當不無相當影響，其腸內寄生之原虫，或已入肌後，或成癥，亦屬可能，故所得值，不能代表各該省腸內寄生原虫之感染情形，應全數三百名兒童之檢查結果，即視為無籍兒童，腸內寄生原虫感染情形，亦無不妥。

第二節 檢查對象

余此次檢查最付注意之腸部寄生原虫計：

甲、阿米巴方面有：

- 一、*Entamoeba histolytica*
- 二、*Entamoeba hartmanni*
- 三、*Entamoeba nana*
- 四、*Entamoeba coli*
- 五、*Jodan's-Biueckii*
- 六、*Disparamoeba fragilis*

一、*Entamoeba coli*

二、*Entamoeba nana*

三、*Entamoeba histolytica*

四、*Disparamoeba fragilis*

五、*Jodan's-Biueckii*

受檢者之手，其種如 *Trichomonas intestinalis*, *Trichomonas vaginalis* 等因不能形成耐久體於正常狀態，若吾人將採集之大便中其種發覺後僅能加以注意而已。

第三章 受檢區之地理性狀及居民之生活習慣

習慣

北碚，乃用車路之一鎮，距重慶約百里，原屬巴縣轄，近已更為三峽鄉村建設實驗區之一部，嘉陵江流居其右，市鎮坐於一小平原上，周圍則以大山環繞之，就天文學語言，確屬於北緯二九度四九分，(29°49'N) 東經一〇八度二〇分 (108°20'E) 高出海平面二七一，四公尺，氣候溫和而濕潤，平均氣溫(每月)最高在陽歷八月達二八，七度，最低在陽歷一月，僅七，四度，絕對最高氣壓，在一月達七五三，四六托水銀柱 (753.46 mm/Hg) 絕對最低氣壓，在三月，為七一九，七七托水銀柱，(719.77 mm/Hg) 每年之平均溫度動差，介於八七，七與六八，二之間，前者在陽歷九月，後者在陽歷五月，每年至陽歷八月後，即多霧，至翌年三月，霧氣方散。

境內雨量甚多，宜於農耕，全區人口，約二一四八四人，而流寓者，如挑夫、船夫、車夫、營造工人，教員學生等，向未計入，是則區內人口，當甚稠密，自抗戰軍興以還，他省人民，

遷居於此者，尤多；情向未有統計為憾耳，然較上述之人數統計，高出二倍以上。可無疑義，故人口稠密度，較前更高，區內人民，多集於此；其次為鄰間之農民及有閒階級，居民大多業商，工及農，致賦閒者，則甚少。故境內人口之經濟狀況，尚不過繁，生活居處，尚不困苦，惟衛生建設，無足稱道，離理想之水準尚遠。

飲料水之來源，除臨江一帶之居民，係利用江水外，大部多用井水，而利用山泉及雨水者，則較少，食料以米飯為主，而麵食如湯麵饅頭，大餅等則之，菜蔬方面，以苞菜為主，此外有蕪菜、菠菜、青菜、茭蘆、蒿豆、青椒鮮榨菜，鹹榨菜等——施雇多用人糞——惟居民不好熟食，苞菜之類，不半熟，已裝下飯菜矣；而低級居民尤然，單飲生水解渴者，亦不甚少，區內水菓之產量甚豐，而種類亦多，冬季有柑橘、春有甘蔗荸薺，夏季之桃李、西瓜，秋季之橘柿等，中下低級居民，及中級兒童，以其價廉而味甘。故嗜之甚濃，不去皮，不洗刷，隨購吃者比比皆是也！

第四章 檢查結果

第一節 總結果

三百名受檢兒童，腸部寄生原虫陽性者，僅八十三名，佔受檢兒童總數之 27.7+18.1% 陰性者共二十七名佔 7.23+18.1% 陰性之比例為 21.7:83

「附註」本文所用誤差，係平均誤差，其計算式如式：

$$p = \text{某現象發生之百分率}$$

$$Q = \text{某現象不發生之百分率 } 100 - p$$

$$d = \text{某檢材數}$$

$$\text{誤差} = \pm \sqrt{\frac{pQ}{d}} = \pm \sqrt{\frac{p(100-p)}{d}} \%$$

就省籍言，川籍兒童一四一名中，腸部寄生原虫陽性者，為二九名。佔川籍受檢兒童總數之 20.6+33.7% 華中籍兒童一五九名，腸部寄生原虫陽性者，為五四名，佔華中籍受檢兒童總數之 31.1+37.3%

至受檢兒童中，腸部寄生原虫陽性者之家庭職業，多達十種，其分配情形，有如下第一表所示：

第一表

職業類別	結果	四川籍		華中籍		合計	
		受檢人數	陽性率%	受檢人數	陽性率%	受檢人數	陽性率%
商業	界	93	215	40	375	133	26.8
	界	13	237	47	404	60	36.6
	界	5	20	37	243	42	24
	界	7	0	5	80	12	33.3
	界	4	25	11	363	15	26.6
	界	6	166	2	0	8	12.2
	界	0	0	2	50	2	50
	界	2	0	5	20	7	14.2
	界	8	0	7	0	15	0
	界	3	333	2	50	5	40
未填	6	0	1	0	1	0	

腸部寄生原虫陽性兒童之年齡，分配情形，如下表：

第二表 腸部寄生原虫陽性兒童之年齡分析表

年 齡	四 川 籍		華 中 籍		合 計	
	受檢人數	陽性率%	受檢人數	陽性率%	受檢人數	陽性率%
3,4	1	0	2	0	3	0
5,6	6	33.3	6	6.61	12	25
7,8	8	12.5	18	7.72	26	23.07
9,10	31	16.1	47	15	78	15.3
11,12	59	22.3	61	4.34	120	28.3
13,14	27	22.2	23	6.82	50	50
15,16	7	28.6	2	50	9	33.3

(附)此外更有年齡未填者計四川二人華中一人其陽性率皆為%

在國社兒童之家庭經濟，則如表三

第三表 腸部寄生原虫陽性兒童之家庭經濟

經濟類別	受檢人數	陽性率%
優	33	9.90
中上級	139	20.14
中下級	97	35.08
劣	31	48.4

第二節

第一段 赤痢阿米巴

一 赤痢阿米巴之感染頻度

欲明赤痢阿米巴散佈之情形，須先對此處所謂之「赤痢阿米巴」，乃係指曉氏赤痢阿米巴中之各型，尤以能形成四核之耐久囊者而言」且於全檢例中，僅能在外表健康之阿米巴攜帶者，(Amöba-träger)所排出之大便中證獲；并不能召喚任何痛苦，而能證出者，僅小型體 Minuta Form 及耐久囊，(Daer Cyst)二種而已，致能侵犯組織及吞噬赤血輪者——生活體 (Vegetative-Form)則不在內」，一九二五年 Brunst 氏反駁此定義，彼謂「赤痢阿米巴」之外，更有一種型式相似，但對人類無致病作用之阿米巴，其名之曰 Entamoeba-Dispar, Brumpt 及 Simic(1935)曾利用犬貓行動物試驗，就其毒性之強弱不同，而區別之，但大量之檢查，如今日所施用者，病原之測定，已甚困難，是則賴病毒之驗，以區別其種類，當不可能，且用急性痢疾患者之阿米巴材料，反覆接種於貓體內，或行培養時，其毒性必起動搖，乃為多數學者所公認，(1928 Sanders, 1931 Richnow, Dohell, 1936 Wagner) 故以病毒之強弱，為區別之標準，實無絕對之意味。

此外與赤痢阿米巴形態相似，惟較小者，特名曰 Entamoeba-bartmanni 以其：「是否為一特種？抑係赤痢阿米巴之一小種？」在今日仍無一致之意見，故余所列之下表中，雖另行提出，然其百分率，仍按威氏求氏 (Albert Weisphal, Rudolf G. nars) 將赤痢阿米巴一併計算之。

威氏求氏 Entamoeba Hisselveyae, Entamoeba Hartmanni 兩者之感染頻度混合計算公式如次：

設 a = 受赤痢阿米巴侵犯之人數

b = 受 Entamoeba hartmanni 侵犯之人數

c = Entamoeba histolytica 及 Entamoeba hartmanni 同時侵犯

之人數

d = 受檢材料數

x = Entamoeba histolytica 及 Entamoeba hartmanni 之感染百

分率

m = 平均誤差 (其計算法見上)

$$\frac{(a+b-c)100}{d} = x \pm m\% \dots\dots\dots(1)$$

若將因子 "100" 除去則得下式：

$$(a+b-c) : d \rightarrow x \pm m\% \dots\dots\dots(2)$$

依此式計算余所檢得之結果如次：

一、就一般言則赤痢阿米巴之感染頻度為：

$$\frac{14+9-1}{300} \rightarrow 73 \pm 10.53\%$$

二、就省別言

甲、川籍兒童之感染頻度為：

$$\frac{10+2-1}{141} \rightarrow 7.8 \pm 2.3\%$$

乙、華中籍兒童之感染頻度為：

$$\frac{9+2-0}{159} \rightarrow 6.9 \pm 1.98\%$$

二、赤痢阿米巴陽性兒童之年齡

赤痢阿米巴陽性表與年齡之關係，如下第四表所示

第四表 赤痢阿米巴陽性兒童之年齡

年 齡	檢 查 人 數	陽 性 率 %
3,4	3	0
5,6	12	83
7,8	26	11.1
9,10	78	3.8
11,12	120	9.17
13,14	50	12
15,16	9	0

(附) 此外更有未填明年齡者計四川二人華中二人其陽性率皆為 0%

三、計痢阿米巴陽性兒童之家庭職業

至赤痢阿米巴陽性兒童之家庭職業，則有如下第五表所示

第五表 赤痢阿米巴陽性兒童之家庭職業

家 庭 職 業	檢 查 人 數	陽 性 率 %
商 界	133	7.5
開 工 界	15	0
工 政 界	60	16.6
政 學 界	12	11.6
學 界	40	7.1
醫 界	15	13.3

(未完)

憲法不應忽略衛生行政

胡嵩山

憲法者，國家之寶典，政治之規範也。其意義，國父曾昭示曰：「憲法，是一國的政權分作幾部份，每部份都是各自獨立，各有專司的」。故憲法於一國之一切政治，應無所不包，無所不有，舉凡行政、立法、司法、考試、監察，及此五權以下之各部門如行政權之內政、外交、軍政、財政、教育、經濟、衛生；；等等均應羅列，不可或缺，以期關連配合，齊一步調，率由進行，始克完成憲政之偉績，建國之大業；否則，缺一部門，何能謂之完善憲法？何能克奏建國之膚功；況此重大之典章，固不能有所缺陷，而亦不容有所缺陷也。茲觀我國公布已久之憲法草案，未將衛生行政一項列入，殊屬令人滋生疑竇。五權憲法，係行政、立法、司法、考試、監察、等五權分立，各有專司，何能有所缺陷？吾人爲國民一分子；且爲衛生界之一員，於憲法未經國民大會制定以前，政府儘量公開徵求民意；並宣傳於民衆，以備採擇施行之時，願本崗位，貢獻一見，請國人暨立法委員、國會代表等，加以研究，以速列入，以期憲法止於至善。

衛生行政之重要性，胡定安先生於「憲法中爲何不列入衛生行政」一文中已論列無遺。胡先生所論列者，純係遵照「國父遺教」，總裁訓示；并根據衛生原理，教育原則，將衛生與民生需要——衣、食、住、行、樂、育、德、智、體、羣諸育，醫、教、養、術、及建國大綱中所釐訂之具體項目，中央規定黨政工作之七項運動，關係之密切，地位之重要，闡述備極詳盡，吾人讀之，不禁奮起。

國父手訂建國大綱第一條：「國民政府本革命之三民主義五權憲法，以建設中華民國」。三民主義爲建國之最高準繩，五權憲法爲實現三民主義之唯一方策，二者兼籌並顧，始可收建設中華民國之宏效。故國父曰：「須用五權憲法，做建設國家之基礎」。又曰：「吾人要想將中國治成一個富強康樂之國家，有何種方法可以實現乎？即實行五權憲法。」五權憲法之重要，不待言矣。其何以能將中國治成一個富強之國家？因五權獨立，各有專司，而五權而下，如行政權之內政、外交、軍政、財政、教育、經濟、衛生；；諸部門，又各自獨立，專司其事，兼程併進，適合國情。其中尤以經濟與衛生兩部門，爲致國家於富強，登人民於衽席之一大要素也。此憲法不應忽略衛生行政者一也。

國父曾昭示：「人口增，則國力同增，反之，不但不增；而且退減。……歐美國家因種學昌明，醫學衛生發達，人口增加，死亡減少。反觀我國因科學落後，醫學衛生不發達，以致生殖率低，死亡率高，人口不增，如此之民族縱無天災人禍，縱無列強之武力、政治、經濟、文化之侵略，十年或百年後，亦難免不起於自滅之一途。」讀此遺教，可知衛生與國家盛衰民族興亡之關係也。又如民權，從表面看，衛生似與之無關，而其實關係亦至重大。蓋因一個人若是身心不健全，自難操持政權或治權，參加政治競爭，爲羣衆服務；若不幸夭亡，則一切休矣，民權何有？至於民生，則與衛生關係尤爲密切。民生的含義：是人民的生活，社會的生存，國民的生命計，羣衆的生命。而維繫此四者之內

在力，應爲衛生，以不衛生，羣衆生命何得保障？羣衆無生命，則國民與社會，何从而有？民族民權，又從存在？國父以民生主義爲三民主義之中心，爲歷史進化之中心，爲唯生史觀，以仁愛爲三民主義之哲學基礎，良有以也。實行三民主義之兩大原則：一爲平均地權，一爲節制資本，其目的亦與衛生相關連。建國大綱第十一條載：「土地之收斂，地價之增益，公地之生產，山林川澤之息，礦產水力之利，皆爲地方政府之所有，而用以經營地方人民之事業，及育幼、養老、濟貧、醫病，與夫種種公共之需。」育幼、濟貧、醫病，均可謂爲衛生事業；特別是醫病，更屬是衛生的事。醫病有兩種意義：一曰，預防醫學。防病於未，一曰，治療醫學。療病於已然，是二者爲衛生事業之真諦。又建國大綱第十二條載：「各縣之天然富源，與夫大規模之工商事業，本縣之資力不能發展與興辦，而須外資乃能經營者，當由中央政府爲之協助，而所獲之純利，中央與地方政府各占其半」。所謂各縣之天然富源，與工商事業，得中央政府之協助經營，而所獲之純利，中央與地方政府各占其半之數，照前條之規定，當然亦有一部份用於衛生事業也。三民主義爲五權憲法之髓的，而衛生行政與三民主義，又如是之攸關，憲法何能忽略略哉？此憲法不意忽略衛生行政者，二也。

國父手訂之建國大綱及地方自治實行法，所規定建設項目，總裁所提倡之新生活運動國民經濟建設運動兩綱要，精神總動員綱領，與夫中央規定黨政工作，七項運動黨員守則等中，均列有衛生一項，施行日久，深入人心，人民皆漸知重要，起而實；惟以種種關係，尙未能普遍，行政方面，正應加強力量，繼續推進，以求貫徹，至乎其極。此憲法不應忽略衛生行政者，三也。

立國三大要素：一曰土地，二曰人民，三曰主權。三者之中，以人民爲最重要，蓋無人民，則所有土地何由開拓種植，不將成爲塊然一大廢物也？設人民衰弱，無抵抗能力，土地或將爲強者所佔有，流爲殖民地，或淪爲異域。無人民，自無主權。坐是國遑爲國乎？又民生主義，首重生產。生產三大設案：一曰土地，二曰人力，三曰資本。而此三者之中，以人力爲最要。無人力則土地不能生植，原料何所從出？資本亦無以應用，產何能生？如是將何以使貨暢其流，民生充裕？不能生產，一國之經濟必將形成枯竭狀態，經濟爲國家之命脈，經濟枯竭，國亦遑爲國乎？然欲人民康強，力量充足，種族優生爲甲，物暢其流，民生充裕，而爲富強康樂獨立之國家，舍衛生奚由？此憲法不應忽略衛生行政者，四也。

在此抗戰時期，前方將士，戰區難胞，後方民衆，死於敵火砲火炸彈者甚衆。又大兵之後，必有凶年，同胞死於時疫或飢饉者亦不知凡幾。人口亟待設法補充。時疫流行，九應防禦，諸將士在前方浴血搏戰，軍醫更爲迫切需要。前方後方之救護，亦見重要。況在此國難方殷之時，人力、物力、財力，均須培養集中，貢獻國家，以爭取最後勝利，不容有病魔擾亂，致有損失，而影響抗戰建國之大業。上述諸端工作之推進，則惟有衛生行政之是賴。此憲法不應忽略衛生行政者，五也。

憲法即係一國政權分作幾部份，每部都各自獨立，各自專司。衛生亦係國家政權之一部份，故各國中央與地方，均有衛生行政機構之建立，我國亦然。我國現行中央行政組織之機構，關於衛生部份，有衛生署專司其事。該署之隸屬，或行政院，或內政部，凡三數易，近復經行政院會議決定，改隸行政院，立法院并

將其組織法修正，由國民政府公佈施行。各省市縣，關於衛生行政之機構，亦有建立，或衛生處，或衛生委員會，或衛生院所，而且獨立，專司其事。最近中央頒佈新縣制之縣各級組織綱要，對於縣區鄉鎮衛生行政機構之組織亦有詳細之規定。考試院對高等與普通兩種考試，均定有衛生行政一類。其地位之重要，需要之迫切，不言可喻。此憲法不應忽略衛生行政者，六也。

教育為治國根本之大計。其目的，在德智體三育之增進，以養成健全之國民。其方法，為管、教、養、衛。其與衛生之息息相關，胡定安先生已論之詳矣，茲不復贅。教育既為治國根本之大計，建設重要之部門，而衛生與教育又有如是之關係，憲法中豈忽略哉？此憲法不應忽略衛生行政者，七也。

鼠疫在中國

緒言

一八九四年鼠疫在中國劃一歷史上的新時代。當年在廣東香港兩地流布甚熾，此後此種黑死病又開一西方之新方向。一九〇〇到一九一一年在滿洲地方，爲了肺鼠疫之流行不知道犧牲了多少性命。現在此種鼠疫病在中國仍未絕跡。在此領土遼闊的中國，鼠疫情形之複雜，世界上恐無其他地方足以倫比。關於鼠疫的一切問題，在中國甚爲人重視。非常有名的且不辭勞瘁的鼠疫研究家伍連德先生對於中國鼠疫之撲滅，不獨中國人要感謝萬分，並且他還特別介紹了許多重要的鼠疫問題的科學上之說明。所

國父曰：「我們要有良好的憲法，才能夠建立一個真正的共和國家。」聆此遺教，可知欲建立一真正之共和國家，非良好的憲法不爲功。而良好憲法，則在政治各部門齊全，相互配合，一致進行，政治者何？總裁釋曰：政治之基本要義，解除民衆一切疾苦；并保障其生命財產」。衛生行政，亦爲政治之一部門，建設之一要目，憲法中何能忽略？而今竟然忽略，豈以衛生不重要乎？抑以無良好憲法，亦可建立一真正共和國家乎？抑亦誠如胡定安先生所云：「人們老是在健康狀態的時候了或見不到疫癘慘劇侵襲的時候，把醫藥衛生等等問題往往容易拋在腦後」之通病乎？吾人誠百索不解也。

然則一朝之病，而求三年之艾，不已晚？願負制憲責任者，深長思之。

Dr. G. Seiffert 著
程 耀 會譯

以在現今許多鼠疫研究家中要算伍先生第一位了。關於中國現在的以及過去的鼠疫問題，伍先生曾一次在南京舉行的熱帶病會議席上發表一次很透徹的撮要，於近世的鼠疫史中不曾是一盞光明之燈，故從事於此種有許多意見的興趣問題，乃一有價值之事也。

流行區域

中國之鼠疫，亦是由中亞細亞地方而來的侵入者。在該處，就像伍先生精確比喻，鼠疫等於一個存在已久的火炬之死灰復燃，經一陣大風吹擊後，就火花四散，有的不久即熄滅，有的則

重新滋長，很快的就成燎原。不久又復潛熄，於是那裏慢慢不斷地燒着，而於每一瞬間又可再行燃燒，或向他處散布火花。其間有許多火花墮落在中國境內。他們所殘留的痕跡，各不相同。有許多已往所發生的，已爲人遺忘或根本不曾被人發覺。中國論文論及這種地方疫癘的不在少數，但顯然只有一部分是眞性鼠疫。古代的記載，對於鼠疫的認識，已經有了確定性，現今在中國發生小範圍的鼠疫，有時還不能爲人所認識。

比較重要的是中國南部與北部的鼠疫流行地帶，無論在性質方面或是動靜方面都是各不相同。

流行史

中國南方的鼠疫開始於與印度及西藏二地交界的雲南省西部。大概由成羣結隊的旅客們從西藏地方帶入，而連綿數百年之久。由第十七世紀起天主教徒們即有如上的報告，但並非完全可靠。直至中國的學者洪亮吉先生（一七三六——一八〇九）始作較確實之記載，在雲南某處，白晝在屋內發現許多外來的病鼠，在吐血的狀態下結果了生命。同時凡由此瘴氣而罹病的人無一可以生存。舉一個例罷，某處有一位詩人曾借此機會著作了妙詩一首，描寫關於鼠類死亡的情形，豈知數日後自己也犧牲於鼠疫了。這的確是一個有趣的記載，牠大約可以算得中國關於鼠疫的最初證明了。本病對於雲南人是親信的，人們禱告神明，使他們的仇人患「瘴子病」（中國人如此稱呼鼠疫）。這由鼠類傳佈的雲南鼠疫，漸向東方擴展，尤以在捻匪作亂時爲烈，一八六七年到達北海港。此處在一八八二年有一稅務局的英國醫生當鼠類疫患時，曾施行第一次的解剖，但在血中並未獲得何種病原體。一八

九四年，人們在廣州發現一次大流行，開端不到數月之間，死亡了十萬人。數星期之後，香港又開始流行，北里氏即在此時發現了鼠疫桿菌。此時廣州的人們，已試行撲滅鼠類，捕鼠一頭賞錢十文，在一月內約捕約鼠類三萬五千頭。但香港的英國人則不以爲然，認爲鼠對於本病之傳染是毫無意義的。後來鼠疫由廣州與香港繼續向南北二方蔓延，凡每一中國海岸港口都被侵犯到，直至華北以上。尤以在相隣的廣東和福建二省，不僅限局於海岸城市，並且深入了陸地各地方。此種情形，足足延長了數十年之久，直至一九二五年香港始可視爲鼠疫已經絕跡，但福建與廣東現在仍有鼠疫猖獗着。現在雲南也可視爲完全絕跡了。同時雲南並非鼠疫的永久流行地，只是牠的過境場所而已。

中國北部在東三省與山西省有許多鼠疫流行地帶。最著名的是在鼠疫似已絕跡的外蒙古，後貝加爾與東三省三處交界之處，該處乃是一九一〇年到一九一一年肺鼠疫大流行的出發點。上述流行地帶亦很可能是由中亞細亞的原來流行地所發源，但畢竟和南方的流行地帶完全不同，由下述之事實即可知之，雲南的鼠疫應視爲由鼠類傳佈者，若以之當作係由野鼠類傳佈者毫無根據，反之滿洲的鼠疫則與鼠類無關，即有之亦僅居次要地位。此處之鼠疫在野鼠類，（尤以與山鼠相似的，*Tarbagans*）之間，地方性地流行着，而形成一種天然的持續性鼠疫，但對於人類保則持一定距離。

此外南滿洲的瀋陽西北部亦爲鼠疫的流行地帶，凡報紙上關於滿洲鼠疫的報告，通常即指在此通遼附近的鼠疫流行地而言，此鼠疫流行地最近始被人知道（一九二八年），也許是在最近發生的，也許是在一九二八年以前不久由內蒙古侵入。人們所欲在

某種野鼠類發現之鼠疫症狀，在此地還未能視為完全確實，但另一方面鼠類之於鼠疫的關係則已確定無疑。或許此種鼠疫原係由野鼠而來，但其發源處的流行地帶，當在內蒙古地方。

一八八八年熱河即已發見鼠疫的病人，但還不能確定其與鼠類有何種聯帶關係。此病大約從北方蔓延而來。這一塊流行地帶，似乎在一八九九年已經消滅，但至一九三三年該地附近又形發現。他們究竟是由東方發源，並與前述的鼠疫症例有聯帶關係，或是由通遼地方蔓延而來的，吾人尚未明瞭。現今熱河的流行地帶幾已沒有較重大的意義了。另一古代的對於鼠疫流行地是在中國西北部的山西與陝西省。此二省很早即有一部分關於鼠疫之描寫，但是此種描寫，非常通俗，且有矛盾之處，因此人們對於鼠疫之情形不能構成結論。一六六四年有一位山西的新聞探訪員，曾敘述謂不僅於後頭部以及手臂處發現疑結血塊似的硬結，（橫痃——Eubonea）同時該患者并忽然的嘔血而亡，這是中國肺鼠疫的第一次證明。顯然的鼠疫在山西已經地方性的流行了很久，其由來大概是從內蒙古引入的。該處往往週期性的發生一種多季疾患，據記載與鼠疫相似。無疑的，在山西有一種鼠流行病，可認為蔓延廣大的人鼠疫之原因，至於野鼠對於本病之關係，尚未得有證明。

根據上述中國各鼠疫流行地帶的情形，一切關於本病要點的可已明瞭，同時關於牠的原來面目也相當的清楚，但是對於中國，尤其是牠的西部邊界的鼠疫之發生與範圍，欲得一確實的與非常完備之概念，尚未有成。在現今的狀態之下，實在是困難之專，因為少有這種適當的醫生做這一方面的工作，材料亦不敷應用，有許多地方根本不易到達，否則就是對於進一步的探求太不安

全。例如靠近海岸的福建省雖說是一個很重要的鼠疫流行地帶。且會開始加以檢查與撲滅，可是人們仍舊知道的很少很少。最著名的由伍連德先生在東三省研究多年，獲得極大的勞績，而闡明的種種事實，伍先生的精神真是值得欽仰的。在中國其餘部分在南部和北部尤以山西省，還有許多工作要做，需求進一步的探求，益實施各種必要的計劃。中國的公共衛生事業，必須視此為很迫切的使命，然後一種新的閃閃而燃的鼠疫大流行，始可避免。

流行狀況

如上面提到的，各鼠疫流行地帶的流行狀況，是完全不同的。

在北滿洲的鼠疫流行地帶，是一種由 *Hubane* 傳佈的鼠疫。在這種動物之間，約隔四五年發生一次劇烈的流行着，并須在一定的的前提下始能佈染於人類。一九一〇年在這種 *Hubane* 聚居的地方，出現不少的獵師，都是在異常刻苦節約的狀況生活着或許即因這重原因特別容易感染能。一九二〇年該地發生第二次較小範圍的肺鼠疫流行，當年的大騷動內戰，對於本病感染率之促進，亦有相當的關係。該病由 *Tarbagatai* 傳染到人體後，人與人間即不斷地蔓延起來了。鼠類對於病之關係，只佔着次要的地位。至於在其他鼠疫流行地帶，則不能確實的證明，野鼠類對於本病的傳染。有若何關係，而鼠類實是本病的傳佈者。至於人類間直接傳染，只是附屬的事實而已。許多對於鼠類流行病的檢驗，已經確實地成功了。在華北祇有游鼠（*Wander Rat*）對於本病的傳佈有相當的關係，因為此地不能如華南地方一樣的可以

發現家鼠。在南方則上述兩種鼠類，均可平均的常常發現。不過據可靠的調查，二者間的關係在各地有很大的差異。總之此二種鼠類，在中國均為疫鼠之傳佈者無疑。

前幾年在中国的許多地方，尤以各港灣，曾對於鼠類身上的鼠蚤及其散佈狀況加以檢查。在中國首可認為鼠疫傳佈者的鼠蚤 *Xenosophylla Cheopis* 在一切發生鼠疫的地方均可見到。北滿洲的鼠疫傳佈者則為 *Tarbagan* 身上的跳蚤 *Ceratophyllus Sibiricus*。此外 *Tarbagan* 虱或者亦是。

季節之關係

華北華南所發生的鼠疫，在季節的關係上亦不相同。華南鼠疫大都開始於春天，至五月六月達於最高點，到八月前則又降低，最長到初秋者很少。反之華北的鼠疫則在秋天發生的為多，通常直保持到冬季。南方的鼠疫大都與人鼠疫同時發作，而華北則未必如此。上海的鼠疫則恰居於上述的兩種之間，鼠疫大都發現於一年的最後三個月與年的一二月，人鼠疫的發生時期亦是在一年的最後三個月。至於鼠蚤的多少亦與時季有關，廣東地方 *Cheopis-index* 在春天最少，至五月最多，但到了下一個月又很快的降低。反之在塘沽地方（華北）*Cheopis-index* 以九月為最高。一九〇八年亦是在這個時候在廣州發生一次疫鼠病的小流行。上述的這種 *Cheopis-index* 的情形究竟由何種條件決定，吾人尙未知曉，或許一定之高溫以及牠的長時間持續與此有關。

氣象的關係

氣象對於鼠疫之流行，無疑的亦是一個重要的因素。通常南

方在乾燥的冬季以後的新春中，即見鼠疫病人增多，若於此時長期下雨，則結果相反。夏季的暴雨時鼠疫症例亦形減少。此等事實，昔時人們以為由於鼠疫桿菌在一種乾燥的異常污穢的環境中較易於生存之故，但這種見解，今日已不復可靠。其較確實的原因是，在住宅附近非常醜惡的垃圾堆中，常為鼠類藏身之處，因為這裏他們易於得到自己所需要的食物，在外邊則因乾燥之故而不能獲得充分的營養。夏天之雨使鼠類不能在屋角安居，同時因為豐富的收穫，鼠類在外面亦可以獲得較好之食物。這是一個很自然很明顯的說明。關於此種氣象的因素，想亦還有還有牠種因素，可以發生影響，例如對於素質的影響，關於此點尙未確實明瞭。或許天氣之潮濕度對於鼠蚤有影響亦未可知。

疫之種類

在一切的鼠疫流行地帶，均有肺鼠疫。華南各處常見肺鼠疫。但此種肺鼠疫是否為原發性者，尙成問題，但大多數鼠疫病人可視為續發性者。在香港地方原發性肺鼠疫極為少見。其他的南方各處，則尙少有統計。在容易觀察的上海一隅，尙未發現有肺鼠疫。反之華北以及東三省地方則肺鼠疫甚多，所以以此者可以氣候上的關係說明之，冬季當然是肺鼠疫發生的一個條件，因為人們都聚居於屋內，吐沫傳染之可能性很大，無形中增加了續發性的肺鼠疫之罹病率。或許因為寒冷之故給肺鼠疫造成一個良好的素質。據異常不精密的統計起來，肺鼠疫的死亡率，在華南亦是相當的多，（據香港病院的統計，死亡率占百分之八十），在北方情形是否不同，吾人在不充分的統計材料之下，還不能作一肯定語。

防疫工作

中國的鼠疫流行地，對於中國本身和對於遠東都是一種危險。牠們不獨是地方流行的發源地，並且還能引起遠方的流行。例如南方鼠疫對於臨海各處都是一種威脅，不僅中國各港灣有被傳染之可能。最近在伍連德先生強有力的領導之下，各處均有檢疫工作，(Quarantandienst)成立，在那裏做着撲滅鼠疫工作。但有一難題，須要解決者，即不單單那些時常來往於海岸而易被忽視的許多汽船對於本病之傳佈有關係，還有無數的中國小帆船都難以統制，吾人更不可忘記，不僅乎在廣州與香港，且在整個海岸綫的各處以及各江河中，均有成千百的中國人帶了他們的家庭生活於大小船隻中，他們的衛生狀況，事實上是無法加以管理的。固然在某種限度內他們因生活於船中和外界隔離，因而有減少傳染的可能性，但是這些小交通工具，對於鼠疫之廣佈的重要性，人們在錫蘭地方，已經充分認識。許多由仰光向該處航行的帆船實是最大的危險。因此在華南地方不僅檢疫所之設立，是非常需要，即凡一切已知的鼠疫流行地帶，均須時常加以嚴密之監察，

使鼠疫的局部擴展，得早期而有力的被撲滅。(中略一段)
至於山西鼠疫處置，中國的衛生行政當局首先應對於該省的狀況詳加研究，才能夠得到一個適當的對策。此點對於中國的西北各地，實是一個異常切迫的使命，因為山西省的鼠疫流行地，由於該省交通的開發，鐵路的興建，以及公路的開發等，其危險不獨可以及於附近各地，即是在較遠的地方亦可被波及。

結論

如此說來，中國實可視為將來的鼠疫危險區，並能為害於隣近各國，所以我們希望中國日益進步的衛生設施，在鼠疫的預防工作上，不獨應顧全本身的利益，並應顧及其他各國的安全。更希望中國在許多關於鼠疫的問題，還未能獲得圓滿解決之前，不獨對於這種實際需要的預防對策及早準備，並且同時在一切鼠疫發生的地方極力獎勵科學上的研究工作。但願中國在伍連德先生的精神感化之下，繼續不斷地改力於此。

註：本篇原文載 Munch. Med. Wschr. Nr. 28, 1936,

抗戰中難民衛生事業史料中之一頁(續)

陳定閔

6. 第六收容所

醫藥衛生 本所因有有難胞七百名左右，羣集而居，醫藥與衛生設施，不得特別注意，方能逃避免疫病，潰死亡人數增加。所中沒有男女廁所各一，共有便桶二十餘具，每日由難胞傾倒兩次每室分發煤盆，箒箕，揩布等清潔除塵器具，每日亦由難民輪

流灑掃住室內外各處場所兩次。此外尚有理髮室一所，雇理髮匠三人服務。淋浴室一間、除供難胞日常應用外，捕房方面亦常遣流浪漢及街頭兒童前來沐浴。

凡難胞患病較重者，按其病症之性質，由本所分送各醫院，在過去八個月中，則多送往本會所設各難民醫院，工部局隔離醫

院及光華眼科醫院等處治療。次求中醫治療者，則由廣益善堂送診，再由徐重道國藥號送藥。女性難胞於臨攝前數日，即送往中德，中國或仁惠等產科醫院。

三、難民健康狀況 試觀下表，當可明瞭收容所內難民健康情況。

月份	收容人數	死亡人數	重病人數	輕病人數
廿六年八月：	四、五〇人	二四人	零人	八六八人
九月：	七、五六八人	七四人	一五五人	一、二〇八人
十月：	七、六〇〇人	三三人	一五五人	一、七六八人
十一月：	二、四六五五人	七六八人	六八八人	二、三〇八人
十二月：	三、一五三人	七六八人	七五五人	三、六六二人
廿七年一月：	三、三三二人	三三〇八人	三三〇八人	三、四六〇人
二月：	三、五三三人	一八七八人	八八八人	四、七四八人
三月：	一、六三三三人	三三三人	一六六人	三、〇八二人
四月：	一、四三三七人	七三人	三三人	三、三三三人
五月：	一、三、〇〇八人	三三人	七人	一、八三三人
六月：	一、〇、〇五二人	三三人	三三人	三、五〇〇人
七月：	九、三三九人	五四人	三三人	七、七六八人
共計	三、六二一人	三、三三三人	二、四、〇二二人	

死亡人數 從去年八月至今今年一月為止，此半年中，死亡率甚高。若與二月至七月之下半年相比較，則前者為二、一三五五人，後者則僅五〇六人。照本年度一月十日之統計觀察，當時之死亡率，較尋常時期高出十七倍半。此種驚人紀錄，當然由於環境使然，緣戰地難民生活失常，忽寒忽暖，易罹疾疫，蓋此時身體已失却原有抵抗病魔之能力矣。

嚴寒天氣，兒童最易患病，在過去一年中，按照死亡統計，有百分之六十，皆十六歲以下之兒童。其次則為五十歲以上者，其死亡率為百分之廿二。十六歲致五十歲之間者，佔百分之十八。女性又較男性死亡為多，其紀錄高出男性百之四。

致死之病症，麻疹一種，堪稱兒童之大患，佔百分之四十二。其次為痢疾，佔百分之十六，此外尚有肺病、天花及傷寒等。

幸而萬象回春，天氣轉暖，收容所內各醫師之悉心治療，是以後六個月中之死亡率，僅達前六個月中之四分之一。（即五百零六人與二千一百三十六人之比）。若不將上述兩個時期中，本會所收容之難民人數及其留所之日期，加以比較，則後六個月難民之死亡率，適佔公共租界華人死亡率（每年為千分之十五、五）之四倍。

重病人數 下列數字，僅包括本會及難民醫院，所收重傷人數。大凡屬筋節單之難民，多以病而入醫院，即無生機，於是腫痛病原，伴言輕病，以足因循，遂成不救以生命為兒戲，良深痛嘆，此種愚昧，本會正設法糾正之。茲查病人統計，在過去一季中患重病者為：

廿六年八月至廿七年一月	二、七〇二人
廿七年二月至同年八月	四二九人
總計	三、一三一人

後六個月中，患病人數，實際上尚不止四二九人，緣本本會曾將若干難民送入其他醫院分別醫治也。

各難民所患之主要病症則有：

- 痢疾 百分之十八
- 肺炎 百分之十六

肺癆	百分之十五
傷寒	百分之十四
皮膚病	百分之十二
氣管炎	百分之九
瘧疾	百分之八
腳氣病	百分之八

至於患病者之年齡，因無詳細之一貫統計，故祇能以廿七年四月份數字為代表：

年 齡	百分比率
初生嬰兒至九歲者止	百分之四
十歲至十九歲者	百分之十九
二十歲至二十九歲者	百分之二十九
三十歲至三十九歲者	百分之二十
四十歲至四十九歲者	百分之十五
五十歲至五十九歲者	百分之九
六十歲以上者	百分之四

輕病人數 後六個月中之輕病人數，較前六個月為多，其數字如次：

廿六年八月至廿七年一月	一六，八五七人
廿七年六月至同年七月	二四，四〇一人
總計	四一，二五八人

七月份病人之多，幾超過六月份一倍。

春季中難民所患病症大部份為感冒，目疾及皮膚病等。天氣漸熱，即有虎列拉發現，幸本會各收容所醫師先事預防得未猖

數。

疾病預防 本會曾為下列人數之難民，施以疾病預防之手續

年 月	種痘人數	注射人數
廿六年八月至廿七年一月	二五，八九一人	一一，八一四人
計	九，八三一人	二〇，六〇五人
	三五，七三二人	三二，四一九人

所有種痘及注射藥物，均由中華醫學會，公共租界及法租界工部局衛生處贈送。本會對於上述各機關之贊助，殊屬感佩，否則難民患病及死亡，或將不止此數。

四難民醫院

1. 創辦之經過 本會設於交通小學內之第五收容所，最多時容納難民一萬七千餘人。人數既衆，疾病易生，交大黎校長因商諸江上海醫師為患病難民診療。此時適當滬戰緊張之際，既乏助手，又缺藥品，而江君本其仁心仁術，將個人診所內之藥品，溢來濟急，並荷天主教聖母院，女修士多人，襄助門診，病者因得迅除疾苦。迨十一月十四日醫院正式成立，住院病人異常擁擠，藥物更形缺乏，乃盡將交大調養室所餘之藥品器具先行移用，並求援於各方，或輸財，或輸力，無不踴躍贊助。上海內地會諸君更竭誠為病者服務。此外又得國際紅十字會之協濟，本院因得勉維現狀。院內計分內外，產婦，小兒，及傳染病各科，每日住院病人，平均約二百五十人左右，門診病人日在二百以上，為滬上難民醫院規模之最大者。廿七年春交大因同文書院遷入開課，本院乃將女病房部移至北河南路上海市商會原址之二樓，易名為上海國際救濟會第一醫院，而男病部則遷往虹橋路三百四十九號，

名為上海國際救濟會第二醫院。兩處共有病牀一百八十架，今年十月上海國際紅十會辦理結束所有補助費，停止供給，同時上海市商會為「偽大道市府」所佔用，因此種種關係，乃決將第一醫院合併於虹橋路第二醫院內，以便節省費用，統一管理。今共設病牀一百五十架，住院病人平均每日一百二十人左右。為便利此區患病難胞計，乃於老靶子路五百二十七號，設全日診療所，每日上午九至十二時，下午二至五時，為診療時間。其有病症必須住院者，則由病車接送至虹橋路總院醫治。開辦以來，就診者日漸擁擠，每日平均約二百人左右，醫務甚形忙碌。其所以致此者，皆賴各方之熱忱贊助，及中西同人抱犧牲之精神為難胞服務也。

2. 人事之變遷 未開辦之始，醫務方面由潘連奎陳邦憲于逢時薛文泳饒忠慎胡可與李誦絃黃德芬諸醫師協力維持，並特約畫聖海上醫界之中西名醫，如周仲衡劉德啓及 Dr. E. B. Rice, Dr. S. molfof, Yr. G. morin, Tr. Ceandá, Tr. S. G. incirdoco. 等醫師，義務醫院巡診。十二月中旬，潘連奎醫師為本院駐院主任醫師，對於院內一切，極力整頓，各部乃漸入軌道。廿七年春，本院遷出交大後，第一醫院乃由馬有洪醫師為醫師兼醫務主任，第二院則仍由潘醫師繼續主持。是年五月潘醫師受紹興福康醫院之聘，馬醫師乃調往第二院，並由蕭伯宣醫師協理一切，第一醫院則由蔣樹忠醫師主持一切，並由孔憲杰許祥珪樓俠初諸醫師分別担任各科診務，門診則由黃順芳醫師義務應診。自十月一日兩院合併後，院務方面始由馬醫師主持。本年十一月馬醫師受鎮江基督醫院之聘，乃由蔣醫師負責辦理。診療所則改由周頌康及黃順芳二醫師負責診治。

3. 護士方面 本院護士皆由正式醫院畢業或肄業者，初由護

士長李雲貞女士任總任勞，極力辦理，成績斐然。今年十月兩院合併之後，李女士辭護士長之職，乃暫由陸巧恩女士代理。現有男護士三人，女護士十六人。

4. 庶務方面 由德嘉爾先生負責，宣錦亮先生為助理員，自廿七年六月宣君脫離本院後，由周行保先生代理之。

物料部初由 miss Robinson 及 miss Keat 負責管理。自遷出交大之後，第一醫院由 miss Keat 繼由 miss Murdoch, miss Shelton, Mrs. Floroughman, 後則由 Mrs. Crawford 主持，而由陸巧恩女士協助之。第二醫院初由 miss Winec, 繼由 Mrs. Wilshu, miss Waldron, Mrs. Jones, 繼由 Mrs. Redfern 主持，並由徐志青女士協助之。自本院合併為一後，Mrs. Crawford 因事離滬，物料管理遂全由 Mrs. Redfern 及徐女士負責辦理。

5. 飲食方面 醫院飲食分普通及特別二種。職員及病人之普通飲食，向由張辛式美女士管理，今亦如足。特別飲食初由簡夫人 (Mrs. James) 及方恩賜女士負責管理，繼則由 Mrs. Yoss, Mrs. Redfern, Miss Crawford, Mrs. Myers 輪流辦理。自兩院合併後，特別飲食由彭陳岫女士主持。

經濟之來源 本院開辦之初，無分文可供支付，經江上峯醫師四處求援，各方友聲相應，感解囊樂助。然因病者日增，費用浩繁，為謀持久計，爰乃求助於上海國際紅十字會。經過相當於間之接洽，於十二月中旬撥三千元為開辦費，住院病人每日每人補助費五角。所有米炭則由本舍供給，經濟狀況，於是始趨安定。會計及司庫始由吳福德夫人 (Mrs. Ulford) 主持，一切支付有條不紊。今年四月上海國際紅十會因經濟關係，病人補助費減為每日每人三角，藥費一角。本院經費因而發生困難。乃請美國紅

十字會津貼，幸蒙每月捐助一千五百元，以六個月為限，共計九千元。今年五月吳福德夫人 (Mrs. Dford) 離滬回紹興，會計及司庫一職，乃改由郝夫人 (Mrs. Hybert) 主持。今年十月杪上海國際紅十字會辦理結束，一切費用，將全由本會維持。其餘各慈善團體，或私人捐助本院者亦不少，平均每月約四五百元左右。

7. 物料之來源 本院成立之時，適值隆冬，病人衣被，極感缺乏。除一部份自置外，多由各方捐贈，尤以稽鯤生先生，牛志生夫人，及內地會養爾堂最為熱心，其餘院中一切器具，多由交大借用。病房用品，則多由第八救護醫院所贈送。至於嬰兒代乳粉，由本會供給荳汁荳餅，由兒童營養委員會供給，魚肝油則由公共租界工部局衛生處贈送，而病人之特別飲食，如雞蛋牛肉汁等多由西人捐贈。

藥品方面除將江上峯醫師個人診所內所有者挪用外，復將交大調養室所餘之藥，悉數移用，並由各方捐助，自本年四月起，始由上海國際紅十字會醫藥部，每月按住院病人之數目供給。自由一月一日起該會結束後，藥品乃直接自向藥房購買。

8. 難民衛生 須隨時注意：

甲、衣服應洗滌清潔。

乙、室內應隨時灑掃，每日至少二次。

丙、臥具（包括被褥，枕，席等），須時加曝曬，至少不得逾七日。

丁、便所須每日沖洗二次。

戊、不得隨地吐痰及便溺。

9. 醫藥設備 收容所內須有簡單之醫藥設備，每所設藥室一間，病室若干間，由護士一人或數人常駐管理之。更由值日醫師

按時到所診病。病室中應設單人床，床上人以通常被褥。室中服役人員，可由難民中選出。每人侍奉二十五病人，日給津貼一角。重病者須送醫院療治，並詳細紀錄，以備稽查。

10 衛生設備 收容所中之衛生設備，實維持難民健康之要具。多難民不明衛生原則，今述其要點如下：

A 廁所之地位，務須適中，離難民住所太近太遠，均不相宜。糞便宜每日按時用糞車運出。為鼓勵糞便起見，有時似有津貼必要，應有專人負責。高十八吋，直徑二十吋之便桶，每只可供五十人之用，但每日須清除兩次，便桶四周須置石灰粉或氯化物等毒品。如有適宜空地，可開築糞坑，坑深六呎，闊一呎，長約十呎，每次大便時，須用泥土蓋沒糞便，以免蠅集及發臭，坑面並須加蓋。

B 禁止隨意吐痰，每室應有痰盂一只。夜間並室附近置便桶一只，草紙為設備之一。

C 收容所宜有清潔隊之組織，由衛生股管轄之。須設置拖把、掃帚、畚箕、及垃圾桶等物，並須預備石灰，隨時灑於垃圾桶四周。一千人中應有清潔夫四人，難民各人須保持自己床鋪前之清潔，所有垃圾均須投入桶內由工部局垃圾車每日運出之。

D 收容所中應設備浴室，以便難民隨時入浴。人多日久，恐有蟻虱發見，除虱運動，亦不可免；其法為用熨斗將衣服編燙，被褥等物，則任日光下曝曬，至少每星期一次。（完）

編後記

編者

本期的文字中，朱慶雲醫師的「四川巴縣北碚小學兒童三百名腸內寄生原虫檢查報告」是在熊俊教授指導之下，就北碚小學兒童舉行腸內寄生原虫檢查而寫成的報告。年來國內學者，對於兒童腸寄生虫的研究報告，頗為不少，但關於腸內寄生原虫的統計資料，則尚不多見，本篇是頗值得重視的，惜因篇幅限制，不得不分期刊出，殊為抱憾。

「鼠疫在中國」是一篇關於中國鼠疫的流行史以及傳佈防禦等各方面的有系統的述評，其所收的資料相當豐富，現由程耀會醫師譯出，以饜讀者。我們覺得慚愧的，就是我們自己國內的各種流行疾病，由國人自己調查而作的報告尚如鳳毛麟角，往往有勞外人來越俎代庖供給我們以參考的資料。這種弱點，我們是應當努力加以克服的。

胡嵩山先生的「憲法不應忽略衛生行政」一文所論及的，是目前在憲政籌備期中一個切要的問題，希望讀者注意。

本社啓事

本刊因印刷成本高漲擬減少贈閱如蒙賜予訂閱請直接函重慶磁器街四十七號中國文化服務社訂購可也

戰時醫政月刊社啓

徵稿簡則

- 一、凡有關醫政及醫學之一切論評專著報告以及小品木刻照片圖畫等均所歡迎
- 二、來稿請繕寫清楚並勿一紙兩面或叫鉛筆書寫
- 三、本社對於來稿有酌予增刪之權如不願者請於稿尾聲明
- 四、本刊為表示對文字負責起見所刊稿件擬一律用真實姓名發表（如有特殊情形須以筆名發表者請對本社書名真實姓名地址以資查對）
- 五、來稿以本刊為酬
- 六、來稿如需退還請附足回件郵資
- 七、來稿請寄重慶北碚新村八號本社特約通訊處

期	間	數	價	目
半	年	六	期	連郵一元二角
全	年	十二	期	連郵二元
每	期	零	售	二角

社 總 長 胡 定 安
 發 行 者 戰 時 醫 政 月 刊 社
 總 經 售 中 國 文 化 服 務 社
 地址：重慶北碚
 地址：重慶磁器街
 四十七號及各地分社