

年
卷

2

第

期

10

第

潮醫



第二卷 第十期 目要

- 醫藥衛生下鄉去……………編者(一)
- 推行鄉村衛生的管見……………金奎(二)
- 農家透視……………老牛(四)
- 向田間的疫浪挑戰……………丁松筠(六)
- 鄉村簡易衛生工程和處理方法……………黃道基(六)
- 巫仙、鬼祟、污血、……………碩元(八)
- 介紹「接生包」……………王女傑(一〇)
- 陳氏黃色滅疥藥水試用經過……………趙春霞(一二)
- 鄉巴佬們最相信的手術……………吳湖慶(一三)
- 晒麥場上看衛生劇……………煨蓮(一四)
- 鄉下小仔心理談……………嘉父(一五)
- 生統工作者下鄉記……………呂永洲(一六)
- 簡介蘇格蘭鄉村之醫療工作……………遠譯(一七)
- 美國山村的醫生……………美新(一八)
- 衛生院需要巡迴工作乎……………木納(二〇)
- 墨西哥的醫學改革……………之譯(二四)
- 世界名醫傳……………李濤(三一)



如何請購麻醉藥品？

請購麻醉藥品者限於供醫藥及科學上之用
 并應繳送下列各件于麻醉藥品經理處

第一次
請購

1. 醫藥師在衛生部登記證書
及開業執照之照片
2. 印鑑卡片
3. 訂購單
4. 價款

繼續
請購

1. 訂購單
2. 價款
3. 上次藥品用途報告表

麻醉藥品經理處及各分銷處地址：

本處 南京黃埔路一號

電話：二一一九三分機二一號

上海辦事處 上海靜安寺路靜安新村二六號

電話：三八二一六

北平辦事處 北平崇文門大街六九號

電話：五局二二八一

重慶辦事處 重慶臨江路二二號

台灣辦事處 台灣台北青島東街一六〇號

購用辦法及價目表等件函索即寄

潮醫

去鄉下生衛藥醫

在資本制度的籠罩下，醫師與護士都成了營業者，於是自由行業的，莫不集中在大都市裏。這種情形不僅是中國如此，世界各國莫不如是。富庶的美國，每七百人口平均可以分到一位醫師，然而在窮鄉僻壤的地方，一樣的沒有醫藥，找不到醫師或護士。英國是資本主義的發源地，不能例外的，早已感覺到醫藥不能普遍的苦悶。英國鑑於這種情形，對於國家民族的威脅，過份的嚴重，於是乎毅然實施了衛生部長貝方的公醫政策。

中國推行公共衛生，為時甚短，尚無效果可言，然而缺點却已是很顯然的了！中國所僅有的一點公共衛生事業，大體是建立在都市裏。近年來雖然說已經成立了一千多個衛生院，而大多數是有名無實，不足以推行預防的工作，也負不起治療的責任。廣大的鄉村民衆中，絲毫的醫藥享受沒有。我們的醫師，數目誠然是少，但是都市裏則是車載斗量，已有過份擁擠的情形。全國共有四五十個醫學院，每年也有千

餘名的醫學生畢業，但是又都是填了無底之坑，流入到都市裏去了。長此下去，國家的衛生政策若不徹底的革新，醫藥教育的方式若不改變，農村將永遠沒有醫藥光顧。衛生及醫救當局應當明白，我們現在是步着西洋資本主義國家的前轍。尤其要明白，外國人已經覺察到他們自己的錯誤，毅然決然的在設法努力糾正。我們陷入泥淖未深，不應再追隨他們的履轍，應知此路不通，即當另闢途徑。

我國百分之八十以上的民衆是農民，散處在廣大的鄉村中，他們是國家的主人翁。他們既愚且弱，而又窮，於是中國是一個十足的貧弱國家。要挽救中國的貧弱，應當做的衛生，千頭萬緒，但是鄉村醫藥一門。三等禮格的國民如何能組成第一等的強國！疾病纏身的民衆又如何談得到健康？鄉村衛生的急需，理由是很顯然的，所差的是執政者缺乏堅毅的魄力！

給與國民以健康的享受，

乃是政府的責任。這點認識，在近幾年中，已經是世界的文明國家所公認的了，而在我國則無論上下，還沒有這種感覺。大多數的醫界人士，仍然是照舊模樣，沉醉在私人的利益中。從事培植醫學人材的教育家，爭質論量，而始終是在為社會製造吸血鬼！

請向鄉村看齊罷！那裏需要醫藥，需要衛生。驅除了疾病疫癘，鄉村纔可以復興起來。有了健康的農工，田地纔可以生產，工業纔可以發達。有了繁榮，纔有安定。人民的康樂，國家富強，都需要建設在合理的醫藥衛生事業上！請將點綴在都市裏的醫藥設施，遷到鄉村去。培植醫藥人材，課程、方式、都須要澈底的革新，尤須改革觀念，要以鄉村為服務的對象。醫藥衛生的建設，要先從鄉村。由下而上的，建設起來。中國纔有復興的希望。醫藥衛生是建國的重要設施，絕不應當是都市的裝飾品。醫護人員是建國的先鋒，民族的衛士，絕不應當是豪門富貴的奴隸。大家一齊下鄉去！

推行鄉村衛生的管見

金奎

先決條件：是讓馬兒喜歡吃你的草！工作如須普及，才不負所謂公共的使命，中央也應在國家總預算裏，給予合理比例，則一切問題，就可迎刃而解了！

人員、方針、經費

讓馬兒喜歡吃你的草

單單舉一個我國百分之八十的人口都散聚在鄉間的事實，就能充份地說明：鄉村衛生較城市衛生尤為重要的看法，實毋庸再作任何其他辯證。我們所要討論的：是如何吸引衛生技術人員，使之投向鄉村的懷抱。

筆者以為：基本的辦法，該是：

(一) 衛生行政組織系統，應仿照現行的郵政制度，直屬中央：俾不受目前一般效率低劣的省縣政府之牽制，按雲南省於抗戰期中，曾一度有類似的改善：據云頗著卓效，似可作為研討的方策，為預防平行機構間聯繫之脫節：亦應有省縣中高級衛生技術人員兼任警務和其他有關執法職務的規定。

(二) 有健全的中央直接考成制度，俾偏僻省縣之衛生技術人員，均能安心工作；並享受公平的國內外進修之機會，國內醫事教育機構，應準備設置公共衛生碩士和衛生工程碩士學位，以及相當於大學二年的公共衛生專科；後者的設立，可使護士及助產士有進一步充實智識，和保持更高資望的機會。

(三) 公開一切計劃，徵求並儘可能地採納工作者本人的意見，使有一己地位和責任重大之愉快感覺。

(四) 努力供給業餘進修和消遣性的讀物，以及其他的生計調劑。

(五) 光靠即使足夠的精神食糧，是填不飽肚子的！想馬兒跑得快，先決條件：是讓馬兒喜歡吃你的草！故無論新津、福利，和一切物質方面的待遇，均應高過城市的標準。

增高生產率

將出籠衛生技術人員們的儲備，可從下列方式着手：估計五年後的人數，尤其是護產人員，當可遞越倍增的最低要求。

醫潮 第二卷 第十期 每本全圖 元

歡迎長期定閱

中華民國三十七年十一月卅日出版

發行人 李振翹

編輯人 賈獻先

出版兼發行 丙寅醫學社

社址：中山北路二四三號德盛

信箱：南京新街口郵局一〇六八號

印刷者 衛生器材製造廠

代售處 全國各大醫院 全國各大書店

醫潮 廣告刊例

地位 全圖 面半 面

封皮外面 金三十元券 金圖券十五元

封皮內面 金圖券 金圖券十元

封皮對面 二十元 金圖券十元

正文前後 金圖券十元 金圖券捌元

補白 (分之二) 金圖券六元 (全之四分) 金圖券五元

(一)提高現有和新辦的醫事教育機構中對公共衛生服務道德，和處世常識之重視，增添因此所需的鐘點，以糾正以往的缺憾。

(二)注重師資的培養，以便——

(三)就現有醫藥，護，產等校中，增添招生名額；並準備所需的設備和經費。

(四)各大醫院一律附設護校和產校，師資和設備既然現成，較之另起爐灶，可以省力多多。

(五)放寬甄別「問題醫，護助產們」取錄時的尺度，加緊甄訓，他們原有豐富的行政經驗，較之剛跨出校門的「書生」，自無遜色：

像魯濱遜那樣

鄉村衛生必須普及，才不負所謂「公共」的使命！任何的納稅人，不是都該有享受的權利嗎？故工作不應但及於少數縣份中少數鄉鎮的一部！欲達此目標，下面的幾點，是必須傾全力以赴的：

(一)工作項目的內容，應以能普及者為限；或至少先做能普及的事情；如「接生包」運動，巡迴產前檢查，種痘，「打針」，學校健康教育，簡易衛生工程，和滅疥藥「急救包」的發送等。

(二)工作方式，應儘量避免分工合作制！以便能單槍匹馬地深入遼闊的田間！免演成「外科醫生只知鋸箭」的難堪局面，並節省分工制度下途中往返所需的時刻。

(三)置備巡迴工作車，以補救衛生所人員稀少，不能廣泛推進工作的缺憾；並可有醫師巡迴各所，參加預定的診斷門診，以減輕下條所擬；衛生所主持人員由護士或助產士擔任時，主持人所負的責任。

(四)根據衛生部警政司的統計，筆者的估計是：全國現有醫師一萬四千人，護士八千人，助產士七千人，若使半數至鄉村服務，當非過奢之要求；全國以兩千個縣算，則每縣祇夠有七位醫師，和更少的護士，或助產士，為適應普及工作的原則，自不能單有衛生院而無衛生所，故筆者贊同朱青氏所提示的辦法；改由護士或助產士去主持單有簡易矯治門診和產前後門診的衛生所，因為醫師增產匪易，且令負責中心區或類似業已廢止的衛生分院中之指導任務，實較為適合也。

(五)因：每任衛生技術人員到鄉間服務時，都該具備博聞廣識多才多藝的條件！能像魯濱遜那樣！應付一切可能發生的問題！醫師在畢業前不宜分科，便熟諳那些差不多全是必須的技術，護校產校中的課程和公共衛生實習的內容，亦宜稍加更改；例如護校加添助產實習，產校加添公共衛生護理的訓練，和二者酌加簡易矯治和簡易衛生工程的訓練等建議，均為值得研討的問題！已畢業的衛生技術人員，亦應一律由各主管予以就地補訓，使對學校內未曾充份研習的科目，有充分的新認識。

定閱辦法

近以幣制不穩，物價波動，本社虧損甚鉅，不得不重行恢復一次付款按期扣價之辦法。一俟市面穩定，當即改正，容再奉聞。

一、長期定戶請一次匯繳金圓券貳拾元。本社收到當即開戶入冊，按期儘先郵寄，依每冊定價，七折優待，款盡通知續匯。

二、平寄郵費免收。需航空或掛號者，費用由定戶自負。航空費暫定預付貳拾元（連定款肆拾元），掛號費暫定伍元（連定款貳拾伍元）。結算時多退少補。

三、外埠函定，匯款，請寄交南京新街口郵局信箱一〇六八號本社。不通匯兌地點，郵票代款，請予加二計算。

四、格於郵章，信內請勿封寄鈔票，以免損失。

五、無論通信或匯款，暫時均請寄交南京郵局信箱一〇六八號收轉本社。

丙寅醫學社啓

農家透視

畫給讀者們標準農家的輪廓

牛老

江寧，這
密靠着南京的
小縣份，經抗
戰的洗禮後，
本來已是後得
可憐的，但有
着兩條短街的
縣治東山鎮，
竟至房舍蕩然
，宛似個癩痢
頭了！所屬的
四十五鄉鎮，
既無鼎盛的商
業，又乏工礦
的經營；即使
是西北最貧瘠
的縣份，亦堪
與之比擬。全部的老百姓，差不多都務
農為業，實係農村調查者們最理想的實驗
室！故中央衛生實驗院，于復員後即在該
地設鄉村衛生實驗區，實良有以也！

老牛忝為鄉衛生工作羣中之一員，曾
不斷至農家造訪。去歲冬間，亦曾補來區
實習公共衛生的護士學員們的協助，作過
十個村落中人口的初步統計。該次統計雖
祇包括了四七二個家庭，凡人口二三八七
人，但為介紹鄉間農家的大概，却已很夠
用了！

下面，是老牛畫給讀者們的標準農家
的輪廓：

廣大的田野中間：散佈着零落的村
莊，有溪流經過的，可以被樹木圍起來，
讓外面的人什麼也看不見。但仍有許多雞

從「點」擴展到「面」

似乎，光靠前述方式，以及衛生所和巡迴車人員們的努力，仍沒法做到真正地全面普及的一天！除非是：各衛生院能另外大量訓練短期結業的衛生人員，做各衛生所的基
本「幹部」，分散到全縣的「面」上，協同推行衛生工作；和此項訓練的有關意見，有
下列幾點：

(一)從各鄉鎮中找出些當地的女性青年，最好是中學或師範畢業的，予以六個月的
公共衛生訓練，內容首重助產技術，俾使結業後能暫時地替代或協助衛生所的服務，待
護，產生人員足夠時，可以助理員名義留用，或給以進修產校的機會。筆者服務的所在，
已在試辦該項訓練，我們叫她做產護員。

(二)如徐志潛氏所倡導的：筆者贊成訓練師範生和暑期講習班的老師，使肩負相當
於保衛生員的責任，他們年青熱誠，又已有相當劃一的學識基礎，故訓練時頗稱容易：
兼任「衛生導師」後，復不需額外的酬給，皆舉辦此項訓練之優點也。按鄉村學校，也
就是「保」內的文化中心。老師本該負起建康指導者的使命：除了灌漑校園內的鮮花，
也要跑出校門，去替老鄉們解除些易見或未曾發覺的問題，成績好的，可轉調鄉鎮中心
學校，使兼任各該鄉鎮建康教育委員會的主席，統籌管理全鄉鎮的學校衛生工作，使為
衛生所分勞。

(三)村內有保代表，原是組成鄉鎮參議會的份子，他們也年青熱誠，對健康的了解
，尚無老頑固般謬誤。可予以簡單訓練，使肩負相當於鄉村衛生員的責任；去協助「衛
生導師」，推進一切有關衛生的事宜。

(四)為了教學，衛生院應設示範區，以便實地訓練上述人員；同時使受就地補訓的
技術人員們，也有充份的實習機會。

(五)各衛生院長本人，自該先在省級實驗區或醫學院教學示範區內，先取得公共衛
生實習或補訓的資格，肚子裏才能有東西，去訓練他人。

幾點方針

實際上推行工作時，除了先做可能普及的事兒以外，也該注意下列各點，以求貫徹
原則，並增高工作的效率：

(一)以農民為首要對象，應費點心，費點力量，去努力獲得貧病愚集中於一身的
他們的好感。

(二)計劃工作時，要注意簡易，經濟，符合鄉情，和隨時予以實地示教以助推行的
原則；不求美觀，不採用間接的說明，如文字宣傳品等。

(三)注重工作素質，勿憑數字之多寡，去決定成績。
(四)每人都該有靈活的應變力和判斷的，最忌執迷不悟，墨守成規，成了個摩登的

初夏鄉間的多浪，蔚為奇觀，一瀉千里，多情的詩人們，每徘徊終日，不忍卒去。但田間也潛在一股黑色暗流，每年要掀起來陣陣惡浪，吞噬掉無數的大小生命！所謂「疫癘」，就是牠的化名，可憐的鄉間老百姓，對患病和病死的看法，總以為是命裏註定的東西，或是「瘟神們」故意的處罰。既沒養成躲避「疫癘」的衛生習慣，復缺乏良好的清潔設備；有點兒錢的，但知燒香拜佛，冀博取「瘟神們」的歡心；在寫黑名單時，赦免他們的無罪，或予以從優的發落！

所以，圖管理鄉村法定傳染病，首要的工作，該是清除上述阻力的「耳聾」，加上「力」字，使之化為助力！才能希望收到預期的效果，也希望其餘的問題，可以迎刃而解，茲提供向「疫癘」進攻的鄉間戰略，以供參考：

(一)加強防疫教育，使對「疫癘」有正確的認識，實施時應利用學校為宣傳的中心，除了老師以外，學生也該多作宣傳活動，如演講，圖畫，和展覽等，衛生院，所可巡迴各村鎮，到市集或茶酒店裏，去作電化教育，戲劇演出，和其他的衛生教育，並接以實際的防疫工作。

(二)編織個完密的疫情報告網，村衛生員可向保衛生員或鄉鎮衛生所報告，保衛生員也有向鄉鎮衛生所報告的責任。鄉鎮衛生所除按旬將疫情統計，向衛生院報告外，遇有嚴重疫病流行時，亦應立即告知衛生院，以便後者派員協助管理。上述三層機構，係報告網之基本人員；事先均經相當訓練，使不致有漏報或誤報缺憾，並知曉初步處理的原則，保衛生員以「衛生導師」為最理想的人選，各村衛生員可以保代表們充任，尚未有鄉鎮衛生院，各村衛生院在的疫情報告，應直接利用電話或郵局告知衛生院。

(三)由就地人員來管理「疫癘」，是最迅速經濟的辦法，希望能儘量減輕手續上的錯誤，以增大撲滅的可能性。所以村衛生員和保衛生員，都應有初步的管理常識。普通的法定傳染病，亦但由鄉鎮衛生所來決定病家，或村落中必需的措施，不必轉交衛生院，以節省途中的時刻。

(四)在管理方式上，可有下幾點的建議：

鄉村簡易衛生工程 和處理方法

黃道基

誰都承認：飲用水和糞便的處理，是鄉村衛生工作者最急需舉行的工作，二者如能有效處理，則疾病的流行率，勢將完全改觀！所謂一勞永逸，比每年應景地作些吃力不討好的預防保健工作要強的多！至於其他有關環境衛生的工程和處理法，雖亦重要，尚可從緩。在這篇短文裏，不擬加入，以免分散讀者的注意力。

自來水和標準的化糞式廁所，既非短期間可以普遍，退一步的打算：該是怎樣來設計些實用而又能迅速普及的，亦即所謂簡易經濟的衛生工程處理方法。

根據筆者的看法，鄉間和城市一樣，也早已保有那喝開水的優良習慣，故糞便處理，實較飲用水的改善更為急切，

況從消滅病源的觀點來講，前者亦比後者重要！蓋「病毒」既自「糞」出發，入於「水」中，再到疏忽者的「嘴」裏，若能解決老巢，則其餘的問題，即可因而簡化的！

所以，讓我們先談，「糞便」：

(一)鄉間每家都已有大貯糞坑，故首要工作，該是注意糞坑本身之有否縫裂？以防糞液浸入附近的溪流，水塘或水井。

(二)也要注意環繞菜園的田埂，勿使污流外出，致侵入附近的溪流，水塘或水井。

(三)馬桶必須在糞坑邊沖洗，便將污水倒入糞坑。

(四)最簡單的改善工程是在原有的糞坑上，加蓋；若用木製，則可在上面挖孔，使

疫浪挑戰

(甲) 努力推廣簡易環境衛生工程的建造，並養成處理日常飲水和糞便的良好習慣。
 (乙) 推廣種痘和霍亂預防注射運動，前者以學童為主要目標，每人以六年種一次為原則。後者則以成年男子為對象，可藉交通線上各車站，為主要的進攻據點。

(丙) 在管理初期，應但擇最重要的法定傳染病，予以直接管理。大概說起來，霍亂，天花，鼠疫，和猩紅熱都是應該集中火力的主要敵人，其餘的法定傳染病，可採用衛生教育的方式，由衛生所予以口頭的或通訊的指導；待報告網日趨健全，各基本報告員對初步管理的經驗足夠豐富時，可令保衛生員備置詳細的管理記錄。並設法予以必需的一切管理器材，以便使上述四種疫病以外的法定傳染病，也受到直接的管理，而迅速地遭遇那全軍覆滅的命運！

(丁) 縮短隔離和留驗的時日，使成能記憶的整數；縮短的範圍，應以傳染病學上能予允許的最短潜伏期和傳染期為限，次要的法定傳染病，亦可考慮取消隔離和檢疫，上述更改，在使鄉民易於遵守，願意合作，並增高事後對法定傳染病管理法令的信仰，況鄉間人口散漫，復自成部落，對「疫癘」的傳染，業已是一種頗大的打擊乎！前提供擬議中的隔離和留驗日期，以邀各方之指教：

病名	隔離日期	留驗日期	病名	隔離日期	留驗日期
霍亂	十四日	三日	腦膜炎	七日	不留驗
天花	十四日	十二日	赤痢	五日	不留驗
鼠疫	患病期間	五日	傷寒	廿八日	不留驗
猩紅熱	廿一日	四日	斑疹傷寒	十日	不留驗
白喉	十二日	三日	回歸熱	七日	不留驗

成另有小蓋的蹲位。只條施行時甚少困難，有的話：是如何預防人家的偷糞！
 (五) 比較理想的是：在原有的糞坑中間，加一座底下空口的間隔，坑上應加三和土做的蓋子。蓋子上左側有蹲位，右側亦開一口，以備取糞。估計大便自左側下降，經過間隔底下的空口，再徐徐上升至右側的上部時，約需時三至五分鐘，正待那化糞的原則，拿這種大便去澆菜，因了細菌和虫卵都已死絕的原故，故保險不會出毛病！

(二) 若用溪流或河水，應將上下游接飲水，用水，洗污物的先後秩序，劃區管理。若利用水塘，亦可按上列原則，分別標明各該塘水的用途。如能利用層層漏水，則飲水缸宜加蓋，以污空中灰塵的污染。
 (三) 應儘量推廣漂白粉的使用法。
 (四) 若有通河的水塘，可擇尖角處建造水槽，內鋪高透沙濾層，沙底的濾過水，可藉抽水機打回地面，以供飲用水槽側面應有閘門，以便接時間開後淘洗沙層。
 (五) 有鑿井器時應儘量鑿井，並配裝抽水機，以利取用。

「飲用水」呢？筆者所想的，約有下列幾條：
 (一) 保持喝開水的美好習慣。

燈謎

○寄生草○回憶十年事，恍然一夢中。帶一頂圓頂破帽衣不整。最難堪，無錢買下充飢餅。公與名無端斷送從今省。而今弄來雙手俱成空。革盡了半生一覺繁華夢。
 打本刊作者人名一
 ○元和令○玉人偏多一點瑕。夕陽殘，看看西下，這般時薄伴人猶未還家。你陷迷津，奴活守寡，愁起來整天水米不沾牙。恨起來嘩喇嘩喇碎琵琶。
 打本刊作者人名一
 (答案見本期某頁)

(丁松筠)

巫仙·鬼祟·污血·

——江寧縣有關衛生的迷信——

碩·元·

一個故事：

某天下鄉回來時，在田埂上有一位半老徐娘，向我招手。說是他家女兒病了，非請咱去瞧一下不可。跟着她進到村子裏，跨進門一看：乖乖！滿堂的香燭神像，和用作招徠的某某子某年吉日度獻的「廣告」；原來她是位巫仙呢！女兒患的是麻疹，我給她藥，也告訴她服用和護理的方法；她感激得什麼似的，把我送到了大門口，忽然變低喉音，輕輕地告訴我她已是一位寡婦；為了生活迫人的原故，祇得假託鬼神附體，到病家去精疲力竭地扮演那口吐白沫，滿地亂滾的鬼把戲，再奉送點所謂萬靈的香灰，以騙取更多的金錢和香燭。不幸因了和相好的夜渡陳倉的原故，致珠胎暗結，有了孽種！深恐就召力因此低減，懇切地要我介紹她到衛生院裏來打胎，我可憐她，也痛恨她；祇得替她寫好介紹條子，告訴她應該來檢查，但我們是決不替人打胎的！之後，我就踏着悵悵的腳步，回到了「老窠」。

另一則故事：

傍晚：和同伴到田野間作照例的散步。遠處傳來了鑼鼓聲，「是要擺把戲呢！」我們想：加快了步伐，走到了目的地。「原來如此！」我的同伴淺氣了：我記得這家裏原有一個病人，每次都打聽不出患的是什麼病，想不到竟死的這樣快！我趕緊問看熱鬧的鄰居：鄰居的回答妙得很：「就是那個病呀！您難道不曉得？」我心裡糟了！真是死也問不出所以然！同伴見我納悶，不由的打哈哈。告訴我這是說不得的！說了的話，就會過給自己，或是家中的人丁。「管牠呢！」我抓住同伴：「你給我說！」原來這就是瘟疫！鄉間叫做「怪病」，鬼祟一來，病人就會陷入高熱，牠走了，病人也就退燒；可是惡作劇的牠，竟會每隔一天地按時蒞臨，決不失約，病人也就祇好任憑擺佈，你怪不怪！所以另外的一個名稱，雖叫「鬼病」，却沒人敢提及，因為鬼是不好惹的！因此：死前必須燒香祝禱，死後也須好好地送牠老人家出大門；平常的時候，但以「那個」兩字代替，冀驟過地的耳朵，而不致在屋漏之外

，更有連夜兩的壞運氣！

「你不知道的還多着呢！」在歸途上所賜，故而其名曰「天喜」；可是，大家也不願沾上這天外飛來的福氣，所以種痘的風尚，頗稱普遍，祇是他們但相信花花先生滴鼻苗，或是拿了人痘的痂皮來接種；也就因為太慎重其事了，除了點香祈禱，希望能預先得到瘟神爺們似乎並不情願的默許以外，也還要請花先生吃飯，奉送斗米，花先生的花樣多，有一套表面乾淨其質骯髒的刀子，而且一種就八顆，使做父母的有一種必出必發的安全感，至於有

十大衛生信條

壇。

諸位小朋友們，大家來講衛生，十大衛生信條，條條都要緊！不但說了就做，還要保持有恆，包你健康聰明，活潑又多能！

衛生第一條，不隨地撒尿，每天早上出恭，混身輕飄飄！（我每天去廁所出恭一次，不在廁所外小便。）

衛生第二條，刷牙莫心焦，早晚細細刷牙，牙齒刮刮叫！（我每天早晚要刷牙。）

衛生第三條，洗手記得牢，飯前大小便後，洗淨才可靠！（我在飯前便後洗手。）

衛生第四條，自己有一套，茶杯碗筷手中，免得別人惱！（我用我自己的茶杯碗筷和手中。）

否反而出天花或是膿菌感染的危險，他們是不管的！

「再譬如：麻疹和風水有關，故裝着得麻疹而死小娃們的棺材，必須懸空掛起，任憑風摧雨打，狗鳥拋食；最忌葬埋入土，免破壞全村的風水，致釀成嚴重的流行。他們怕疫癘，却仍有這般阿Q式的勇氣，你說怪不怪！——」

「不用說下去了！」我打斷她的話：「讓人怪難受的！」

「祇有一點是我認為可取的！」我的同伴安慰我：「天花和麻疹，都禁忌着生人跨進門，似乎頗得隔離的原則，也巧合着地方性免疫力的道理。但自家人和鄰居親戚們，却連一點兒禁忌都不講究，甚至於進出得更殷勤。最不對的是：家裏人還要到別家去亂跑。」

「惡俗必須改良或予以全部的剷除」我說：

「完全同意，而且，那是你我的責任啊！」我的同伴，向天空揮着拳頭：

★ 第三個故事：

我：扮成個花枝招展的城裏小姐，根據線索，找到了我造訪的對象。

好運氣！我看見了一個標準的接生婆。一雙聯手，留着長黑的指甲，上面還點綴着一叢叢的疥瘡。一身聯衣服，一臉的聯相，一雙倒睫的老砂眼，總算看見了我這不速之客，她問我來找誰？

「我家就住在鎮上，她子肚子大的差不多了，衛生院離得那們遠，媽又不相信

她們，辰光到了時，想請你去接生呢！」

「好，好，好！一定來幫忙！」

「我們是剛從城裏搬來的，聽說這兒就是你的本事數一數二呢！」我捧她說：「村子裏的小倂和娃兒，您去問問看，那一個不是我接的！衛生院但曉得說人家這個不好，那個不好，種瓜的說瓜甜，什麼都是她的好！可就有像你家老太太那種人，偏不相信她的話。」

「是呀，媽說她們麻煩得很呢！」

「我就講快說，上趙替劉家嫂孀子接生：娃兒快要悶死了，做媽的快要痛死了，我不管三七二十一，伸手就把他拖了下來！衛生院曉得了，說些什麼用手拖要得月子病的風涼話，把我老太婆大罵一頓，想起來就生氣！」

「！？」

「我用破碗或是瓦片去斷臍，又乾淨又利落；撒上點兒細土或香灰，乾燥燥的，瞧着就舒服；衛生院裏不贊成，說是會得七朝風，你想，抽七朝風的娃娃，都是前世作了孽，投錯了胎，閻王菩薩曉得了再把他收回地獄去受罪的，同瓦片和香灰又有什麼關係？香灰不但不會得病，吃下去還可以治病咧！隔壁的張仙姑，就常常這樣治病，救活了不知多少的性命！要緊的事兒，衛生院倒不講了！譬如說：我們講究坐『對時』——」

「什麼是『對時』呀？」我裝傻：

「你們大姑娘懂這些事！」她得意得很：「生娃兒是要出血的，綁下做媽媽的，都曉得娃娃下地後，在床上坐上廿四個鐘頭！不坐的話：污血上沖，沖到了心

衛生第五條，青菜忌久燒，多吃豆腐雞蛋，水菜藥水泡！

（我忙忙地：飯，吃豆類，雞蛋，青菜和水菜。）

衛生第六條，手帕不忘掉，咳嗽噴嚏吐痰，隨時用得到！

（我每天換洗自己的手帕。）

衛生第七條，姿勢要擺好，無論坐、立、行走，挺胸再整襟！

（我坐、立、走路時，身體要正直。）

衛生第八條，戶外多跑跑，曬過紫外光線，骨頭硬又高！

（我每天到太陽下玩耍。）

衛生第九條，每週洗個澡，擦去身上污汗，自在又逍遙！

（我時刻保持身體和衣着的整潔）

衛生第十條，晚上早睡覺，睡足十個鐘頭，疲倦全取消！

（我早睡早起。）

裏，沖到了腦子裏，人就沒有救了！」

她口吐飛沫，越說越有勁了：「我的好大姐：你看：這是我替陳家嫂孀子縫的灰袋。」

「要這個幹嗎？」我再裝傻：

「唉呀！是我忘記了！這也是你們大姑娘不懂得的了！生過了娃娃，下面總有好幾天的不乾淨。拿這個墊在底下，不就乾淨嗎？衛生院偏說不乾淨，你看看這袋兒，到底那裏不乾淨！」

「別說了！我忽地喝止她：『我就是（下接第十九回）』」

介紹「接生包」

王·女·傑

一、接生包的內容

接生包長四吋，闊三吋，厚一吋，用彩色套印之厚紙包裝。內有大小二紙包，並附說明書一份，用以貫輸婦嬰衛生常識，介紹「接生包」的內容和用途；另肥皂一塊，以備應用，並藉以提示接生人員，使不致遺忘清潔其雙手及用具。大包或正包上貼有紅色紙條為標識，限接生時開用。包內各物均經消毒，且按使用之先後，自上而下的疊置着。計有：

(一)麥角片一粒，用透明紙袋封好，叫做「定心去污丸」。當胎盤產下後，可使產婦服此丸，並囑平臥。鄉間產婦對此藥頗具信心，產後服用此藥，能使產婦平臥床上，放棄鄉間通行的產後坐床二十四小時的惡俗。

(二)紗布塊一方，用以蒸燒酒或酒精清潔雙手及臍帶，並可用以托住臍帶，以免斷臍時滑脫或誤割手指。

(三)軟棉線二根，用以在距離臍二吋處，繫紮臍帶二道。

(四)刀片一塊，用以割斷臍帶。

(五)有孔紗布塊一方，用以包裹臍帶。

(六)臍粉一包，用以撒於臍及臍根，使吸收水份，並避免接生者使用其他不潔

灰類。

(七)草紙墊二個，叫做「衛生草紙墊」，供產婦墊陰部之用。外面可加用普通紙墊或布墊，以減少會陰感染汚物的機會。衛生人員於作接生包用法之示教時，可教產家依法摺疊普通草紙，放在火上烤過，或放在蒸籠裏蒸過，以便應用。

小包或副包上貼有綠色紙條為標識，亦經消毒，並用厚紙包好；係為嬰兒更換護臍敷料之用，內含有孔紗布，臍粉和綑帶各一件，用法如前述。

二、接生包的功用

推廣接生包之成用，不僅為普及鄉村婦嬰衛生之必需工作，亦且為實施婦嬰衛生教育的良好工具。藉示教時的講解，使之對消毒手續的意義，有正確認識，對傳統的惡習，有所疑懼；終於能捨棄舊俗，採用科學方法。接生包的好處，舉其大者，可有列三點：

(一)根據統計，嬰兒之死於破傷風的，約當嬰兒死亡率三分之一左右（成都為百分之三二·五，璧山百分之三三·八，一九四二年調查）。產婦中因患產褥熱及產後流血過多而死亡的，亦

復不少！若普遍應用消毒的「接生包」，當可減低上述各類冤枉死亡！

(二)國內缺乏良好訓練的婦嬰衛生人員，能深入鄉村服務的，更屬寥寥無幾！接生包之應用，可使婦嬰衛生達及目前少數婦嬰衛生人員力所不逮之處！

(三)鄉村交通不便，即使有相當的婦嬰衛生人員，亦往往無法及時趕往接生，但接生包則不受此限制。

三、接生包的推廣

各衛生機構須準備足量的接生包及有關之婦嬰衛生教育材料，以便應用。另須以布縫製嬰兒連同臍帶及胎盤的模型若干套，以供作斷臍及包臍等手續的示教。發出接生包時，必須詳細講解並示以應用方法，反覆示教後，再使學習者作回復演習，至完全熟習其用法為止。雙手及用物之清潔及消毒為示教時最應注意的。教育的對象，除晚期的孕婦本人外（懷孕已達八九個月者），尤須注意可能為此孕婦接生之人員，如彼之親友，收生婆等。配發接生包後應與產家聯繫，登記其使用情形及結果，以資統計。推廣之初，宜免費供應（城市例外）迨獲得相當信仰後，始可酌收成本，以資週轉，推廣時可循下列諸途徑：

(一)鄉村衛生院所應以推廣接生包為主要工作，藉產前檢查及巡迴產前檢查儘量推廣。

(二)經訓練之鄉鎮產護員（或助產員）乃推廣接生包之理想人員，應列為其主要工作。

(二) 受訓之學校教師——衛生導師——經示教後可委託代發接生包。若係女性則尤適合。

(四) 舊式接生婆之經短期訓練合格者，可使應用接生包。

(五) 開業醫務人員可委託代發接生包。

(六) 其他地方工作人員及鄉鎮幹事，傳教

師，熱心之士紳及保甲長等亦可委託代為宣傳或代發。

四、接生包之製造

一地之衛生機關宜統籌相當數量之接生包材料，使衛生人員於室內工作之空間時間從事製作。茲將製造接生包所需之材料

料列表如左：

(一) 製接生包時應注意下列各點：
及包裝必須劃一，並不可粗製濫造，以免有損民衆信仰。疏忽其中任何一處，均可使工作失敗，故各衛生機構最好參照標準樣品製作。

材料名稱 每包用量 說明

(一) 麥角片(定心去污丸) 一粒
Liferate 或 Ergovine O. 一或二公粒，用透明紙袋裝好。

(二) 紗布 一塊
用八吋寬，十吋長之吸水紗布，摺成三吋寬四吋長之紗布塊。

(三) 白棉線 二根
每根長十吋(四股粗)。

(四) 安全剃刀片 一片
塗凡士林後用透明紙封好。

(五) 護臍紗布塊 二塊
用一呎寬，一呎五吋長之紗布，摺成四吋半見方之紗布塊，中間剪一圓孔。每包含臍粉二公分，以等量之氯化銻滑石粉及硼酸粉配成。

(六) 臍粉 二袋
用三吋寬，五吋長之綢帶布摺成；一端剪開，一端整以脫脂棉少許(約一公分)縫好。

(七) 綢帶 二個
二呎半寬之綢帶布

(八) 棉花 二薄塊
寬三吋，長四吋，重約一公分。

(九) 肥皂 一塊
重五公分，切成薄片，用紙包好。

(十) 草紙 二張
用普通表芯紙二張，各摺成三吋寬的紙墊。

(十一) 廢報紙 三張
包正包及副包用者寬八吋，長十一吋(普通大報八裁)；合包正副包用者寬五吋，長十一吋(十二裁)。

(十二) 封面紙 一張
依照接生包大小設計，印有圖畫及文字說明。

(十三) 說明書 一份
三吋半長各二吋半寬紙摺成紙袋二個。

(十四) 透明紙袋 二個
三吋半長各二吋半寬紙摺成紙袋二個。

明一百包用量附註

一〇〇粒
如無麥角片可用〇.三公分無糖衣之奎甯丸代替

三呎寬紗布
二一呎
各繞成線團，分開置臍紗上。如無刀片可用二吋半長的鋼條片磨鋒代替。

一七〇呎
一〇〇片
正副包內各一塊

三呎寬之紗布
九六呎
正副包內各一塊

四〇〇公分
正副包內各一袋，袋上寫明品名。

二呎半寬之綢帶布
一〇〇呎
正副包內各一個。

二〇〇公分
二〇〇公分
用以墊入綢帶之一端。

五〇〇公分
二〇〇張

三四大張

一〇〇張

一〇〇張

二呎七吋長一呎八吋寬之紙一張半。

分裝洗手肥皂及麥角片。

陳氏黃色滅疥藥水試用經過

趙春實

誰都知道：疥瘡又醜又耐癢！不但日間癢難熬，即使在晚上，也使你沒法入睡！越搔越癢，越癢越要搔，終於變成那蔓延全身不可收拾的局面！若不予根治，則往往會因了附帶的膿菌感染，而致生急性腎臟炎！後者若再不好好調理，就會轉成危症，豈但不易復原，亦且有危及生命的危險！

原來有一種肉眼不易看清的八脚小蟲，在患者皮膚上：開闢着上千的隧道。雖的成虫一面工作，一面生產，等到鑽至隧道底的深處時，靠近外邊的虫卵，已有那孵成下一代虫子的端倪了！碰到了搔癢的指甲，就能將已出世和未出世的兒子們，帶到另一塊「綠洲」上，去開闢新天地！衣着被褥和蒼蠅，有時成為媒介，以及疥瘡能過漆給在一起玩，一起睡同伴的事實，都可拿這個理由來解釋。

中央醫院陳子達氏，是首先試用他自己配就的黃色滅疥藥水的人。配製的方法很簡單：但將昇華硫磺一市兩，予以研細，加上等量的氫氧化鉀；再加四飯碗的水，在搪磁盆或瓦鉢裏加熱使沸，半句鐘後，應補足因蒸發而失却的水份，冷卻後的澄清藥水，即可足供廿次的應用，沉澱下來的渣滓，備未經溶解的昇華硫磺，不必丟棄，備供下次配製。陳氏在一〇九例

患者身上試驗的結果，以為但用迅速的噴撒法，噴射病者身體，和衣着，被褥，每日一次，經三次後，即可有痊癒的把握。故過去之一切沐浴，蒸衣等麻煩手續，均可省却；該藥水較油膏清潔，無皮膚反應，又不疼痛，是有着光明的前途的！

這曾經流行於拿破崙軍隊間，甚至於不致過高級將士和拿氏本人的疥瘡，在有良好的沐浴習慣和充足的用水供應之都市人羣中，業已有行將消滅的趨勢！在鄉間，却仍有極高的比例：例如江寧縣去歲十月間調查五二四個學童的結果，就有百分之九的高比例，即使是一二七個師範生，所謂鄉間最優秀的份子，也有着百分之十八的更高比例，去年衛生院一五四三七例的外科新病例裏，也有百分之一一。三，患着疥瘡。

筆者在去歲八月至今年二月的期間，曾就十個村落，試用陳氏的藥水，該試驗範圍包括着五百四十六個家庭，凡人口二二〇人，患疥瘡的比例，是百分之一二。七。筆者將噴撒的對象，用下列四種不同方式，每週一次地，予以治療：

(甲) 洗澡後衣着被褥連同身體一起用藥水噴射。

(乙) 同上，但省去洗澡，(即陳氏所建議者)

(二) 斷臍及臍線之刀片的銳利與否，關係接生包應用之成敗最巨，需特別加以注意。並應指定專人逐片檢定後，始可交用。如無安全剃刀片可得，可用未生鏽的打箱鋼條切斷，每片長二吋半，磨出鋒芒後使用。可先在本生燈或酒精燈上燒紅，浸入菜油內刷加冷卻，擦乾，在手搖磨刀機上磨出刀鋒，再塗以凡士林少許，用透明紙袋封好，如此可防生鏽。

(三) 正副二包包好後，再用舊報紙將正副二包合包在一起，然後在廿磅壓力之消毒器內消毒半小時。消毒後再同肥皂及說明書，用彩色套印的封紙包好。包裝時如利用一木製模型為之，則大小可更整齊。

(四) 接生包之內容，宜參照各地習俗，予以適宜的更改，例如無「坐對時」惡習之地，可取消「定心去污丸」。斷臍時不加灰類於臍部之地，可取消正包中之臍粉，又如將有孔紗布，改為自一連向中間剪開者，亦無不可。

(丙) 同乙組辦法，但不再噴撒被褥，改在陽光下曝曬。

(丁) 什麼都不管，但以藥水噴撒身體。經治療的患者凡二百五十六人，但能遵照所囑，按週等候，從不缺席的，祇有一百五十六人，是此次分析的對象；該組患者在五次的噴撒後，多已痊癒，下面是他們痊癒的百分比：

- (甲) 八九.三
- (乙) 九四.四
- (丙) 九四.九
- (丁) 八八.七

們佬巴鄉 術手的信相最

——法斷切板驗氏潘——

在鄉間：因了沒有勤洗
驗和用自己手
中的習慣，以
及供水中的數
用的原故，目
眼這被人誤的
為並不嚴重的
疾病。在江寧
着。江寧縣去
年十月五二四
個學童的調查
中，該病竟佔
着百分之五
。榮膺了常見
。缺點的首座
。即使是懂得
生們，患者亦
不少。按幼

童中能入學的，祇不過三分之一，總算是家庭狀況較為優良的一羣，故幼童間砂眼的罹患率，當較上述統計更高！該縣衛生院，所共診病室裏的，每擄滿了砂眼，就有百分之七、八、九的砂眼，僅次於常見的爛腿。新病例中，就有百分之十四。七、八、九的砂眼，實堪驚。人！現到衛生院，所的一批，祇不過是輕微砂眼患者，當極普遍！江寧的衛生院所除於保麻門診中，以砂眼治療外，保治工作，列為各學校衛生工作，並使砂眼患者，和保衛生師內的工作室，和施行潘氏驗板切斷手術，以解

決患者的痛苦，並免致進至更嚴重加難症的危險。該手術能使患者立除痛苦，甚於至因了而改善！鄉巴佬們之甚信仰，且往往因之對衛生院其他竭誠合作，全然改變，不他求治的，亦老妻們尤其求治的一個好了，就會告訴其多，一個相好了，就告告打陣春風，越吹越廣，衛生院所的大門，越越越！

編正！較之荷滋氏手術，自病便利多多，且沒有復發的弊病，潘氏的七百二十人中，就沒有一個復發的！筆者亦曾利用此法，在過去一年內，作過近千例的矯治，記憶中的後發者，祇有兩個，均係因消毒或包護手續不佳，有膿菌感染，而致脫結者，故甚願介紹此法，以提醒鄉村衛生工作者注意。按筆者等係沿用國人士士舊有的方法，與潘氏手術所不同的三根，把六根縫針，貫潘氏的三根，再用一條線線貫穿，穿洞後，則不需任並照樣繫結；如此，則不需任何助手，更見簡便；在仍未剪斷以牽順理直，故決不會因之而更增施術者的困難的。

吳潮慶

似乎，丁組的結果，若比一比其餘各組數字，並沒有迥然的大差別。按八次後的痊癒率：除了丁組的九九。四以外，其餘各組，均達到了百分之百的希望。所以筆者的第一個結論是：治療間隔即使長至一週，我們也仍可用該藥噴撒身體，廢除一切其他的措施，大約五次以後，即可大部痊癒。

可惜的是：該組患者中復發的比例，竟高達至百分之二。三的大比率！顯然地，這是一種普遍現象，和不同的治療方式，並無若何直接的關係，因為不但甲乙丙丁各小組之復發率都差不多，丁組的復發率且較低，祇不過是百分之一五。

七！因了人員的不夠分配，此次試驗中每次噴撒的間隔，不得不採用七天的過長標準，致使亦虫的兒子們，能有機會在下次噴撒前解出，到處亂跑，逃過了噴撒槍，而在一種暫時性復發的掩護下，欺騙了筆者，使筆者歸併到不再噴撒的安全地帶裏，實係比此次高復發率的最大原因，所以，筆者的第二個結論是：間隔必須短于一週，最好以避免復發。想像中的結果；也許還可以縮減噴撒的次數。

此外：可以附帶地寫下的，還有下面兩點：
(一)噴撒時須重擦患處，以便藥水深入，在沒有噴撒器時，可以紗布

醫師以及西醫巴女士之不斷指導和鼓勵，與朱潔塵先生的全力協助，始免有成，特此誌謝。

本試驗蒙巴女士、馬龍瑞、全文垣諸君和試驗。

(二)在試驗期間，某一個偶然的機會中，一位鄉人告訴我們：說是一種叫做維薩藤的野草，有着很好的治療效力，該種草本植物，在江寧很易找到，曾檢送中央衛生實驗院試驗，據云結果尚佳，且已請有專款，以為大規模的採錄和試驗。

晒麥場上看衛生劇

煥·蓮

江寧鄉衛生實驗區有幾個戲，雖係實習員們倉促間的演出，却甚受鄉民的爱戴！劇情和角兒並不複雜，頗能符合鄉村衛生教育的原則。現在，我把他們介紹在下面，希望各鄉教機構或衛生院的先生們，能參與意見，或試行演出，如需要閱全本對話，當可代勞！

(一) 打花鼓

在看戲的觀眾裏，忽地發現了一對外縣的小夫妻，抱着胖娃兒在看戲，衛生先生招招手，請他們上「台」打花鼓。妻子是聰慧大方，而且打扮得很俊俏的，丈夫却又傻又笨又頑固。妻子上場先說他們生娃兒的故事：「幸虧沒有我的傻丈夫的話，我飯菜生氣，他也就替我去請這位衛生先生來接生了！結果呢？大小平安，您看多好！」接着：就拿現成的道具打花鼓：先唱夫妻對諷的鳳陽調，再按原調唱編就的衛生詩。

忙一點了！把衛生歌清楚地再唱一遍，然後叫觀眾們跟着一起唱。到適當的時候，丈夫表示不高興再當傻子了！於是，劇終。

(二) 西瓜

晒麥場上：鄉下「老太爺」，神氣十

足地，叫孫兒小禿子切西瓜，以款待衛生先生。但又捨不得丟掉苍蝇爬過的那一塊，衛生先生急壞了，他却說什麼每年都做這種碰運氣的事，又怕「打針」可還活到了七十七的話，至此劇情陡有突變：原來媳婦氣急敗壞地從田埂上跑來了！她哀求衛生先生趕緊回院，去給她丈夫治「轉筋火」——霍亂：「今日個上半天還是好好的，事是喝了瓢冷水，就鬧吐瀉，現在已經人事不知，給抬到衛生院去了！」於是，大家一窩蜂地趕下場去。「老太爺」半晌不語，目瞪口呆，手捫腹部，懊喪之餘，在奇怪着怎的今日個自己肚子也有點不舒服？

第二場的開始：是三天以後了！小禿子全家都掛着孝。「爸爸」沒死，躺在竹床上休息，場子上：擠滿了看熱鬧的，有的站着，有的坐下，衛生先生先問小禿子：「爺爺死的時候交待些什麼話？小禿子有點結巴，但仍能清楚地告訴觀眾「爺爺」說的話：「每年該「打針」！大家都要打！不許學「爺爺」的壞樣子！」「爸爸」再從旁加以有力的擁護；於是，場子上每個人都想立刻打一針了。衛生先生告訴他們一會兒到學校裏去「打針」的話以後，就散發傳單，並教他們唱「打針歌」傳單也飛向「台」下，「打針歌」也是請

看戲的觀眾一起合唱的！然後，叫小禿子敲鑼，去報村子里其餘的老百姓。在合唱的歌聲裏：一粒踏着並不整齊的步伐的隊伍，從觀眾中穿過去，走向那假想中的學校！

(三) 出醜

這是個諷刺舊式接生婆的戲：

某家的媳婦正要臨盆了！奶奶相信着知曉的人越多就生的越忙的古怪迷信，認為不宜不驚小怪，不肯找預先約好的衛生院，却拉來個接生婆！接生婆把屋子和該做的事情弄得一團糟，却還要吹牛：說什麼隔壁劉家嫂子就是她接的，現已七天，母子平安，闔家歡喜的話兒，以邀奶奶的心歡，而多得點恭喜抱孫兒以外的甜頭！衛生先生走這兒路過，也進來了，但娃娃早經包紮，祇得做些補救的工作。她勸接生婆一些下次不宜再犯的錯誤，但後者趾高氣揚，仍自鳴得意地在「台」上擺足臭架子。事有湊巧，劉家嫂子的先生，哭喪着臉，抱着奄奄一息，不斷抽風的娃兒，來找衛生先生救命了。進門以後，一眼就睜見了接生婆，冤家路狹，可想而知地，結果是一齣全武行的「武松打虎」！

但這是一個悲劇！劉家娃娃終於死在「台」上，劇終時，無論「台」上下，都在一種靜肅悲憤的氣氛裏！

西洋歌劇中，有將台上下打成一片的「天梯」讓角兒中，以進到池座的中間，我國話劇如「萬世師表」，亦已有類似的演出。在鄉間演衛生戲，可能時應儘量利用這一招！上述的三個戲，前兩個都能做到

此點，實堪稱道。除此以外，筆者所想到的幾個鄉劇該具備的條件，前述各劇都已先後做到，茲條述于下，以邀專家之指正：

- (一)廢除幕布
- (二)考慮時間，勿使過長
- (三)簡化道具，取消佈景和燈光，利

用現成背景，使戲台擴展到劇情所需處。
如田梗，鄰家等
(四)注意效果，尤其是小巧的效果，如口技即是。
(五)服裝應鮮艷，如打花鼓的即甚佳。

- (六)模倣京戲技術，多作想像中的假腔。

動作。如關外，跨壘，趕小鷄等。外國人許看不懂，但鄉間熟諳京戲，可不必有難懂的顧慮。
(七)加入短的諧調，以助觀眾對此劇之教育意義的記憶。

- (八)當然地，該多用土話，少要官

鄉 下 小 仔

心 理 談

嘉·
父·

鄉下小仔的心理狀態，頗不同於都市。筆者不敏，願就一己的觀感和聽聞，略述一二，手頭沒有足資統計或分析的材料，但望藉此能引起心理衛生家和心理學者們的興致，到鄉間來發掘一下：這尚未開墾的處女地。

我對他們的第一個印象是害羞：羞得像個麻面女娃兒，有問不答，祇會和同伴咬耳朵，這中間，還夾雜着一種懼怕。一天到晚挨父母的惡罵，連吃飯時享樂的自由，都被用嚴格定量分配那遠不夠使飯下嚥的小菜的家法所剝削，實有以致之！相反地，某些小仔的好奇心也特別重：「上海來的一自應好奇，但對鄉間一切業已熟悉的景物，他們也常帶着一種比都市兒童顯得強烈的冒險精神，去探勝拈奇，做一些異想天開的遊戲。放了學，往往

不回家，喊破了喉嚨，急壞了奶奶，他却興致勃勃地安然回來了，還告訴你通才去的所在是多麼的好玩！

好奇心過重，在學校裏，往往會有遊戲性的偷竊行爲；在校外，也常常發現一處處他們無理由地破壞的殘跡。衛生院的小便池，永遠修不好，就是這個道理！

過半數的小仔，每有着老頭兒的表情，說話小聲，做事遲緩，吮指頭筆尖的不少，也常可發現些作不當性交遊的例子，但廁所文學，却没有都市般發達！尿床的多少：沒有統計，但師範生中既已有不少的實例，各家庭中素重罵的教育，又採取那不聞問而但拒絕一切大小要求的態度，則小學學童中，想必也是頗多的。我最反對老師們捫腦袋或打手心，他們翻過心理學，却把牠

忘得一乾二淨！在他們的「教養」下，鄉村的未來主人翁們，將有不少被迫至心理變態的邊緣！

進學的自然不少，是校規鬆懈？抑屬於問題兒童的範圍？殊沒法作肯定的按語，但學童們身體不健康，貧血者多，老師採用蠻不講理的體罰，又少有懂得實行合理教學法的，都是些值得注意的問題！

小學畢業生，是鮮有機會進中學或師範的。在校內時頗驕傲，每欺負低年級的小把戲。出了校門後，若問他得到些什麼？就祇知搔頭皮，告訴你說不清楚。進入社會後，要緊的是判斷力。缺乏思考訓練的他們，大都優柔寡斷，到頭來仍是個十足的鄉巴佬！再長大時，就會徬徨地，陷入那苦悶的泥淖裏了！

生統工作者下鄉記

呂永洲

今年一月間，中央衛生實驗院鄉村衛生實驗區，於所在地江寧縣的第一區內，開始了鄉村生命統計調查的工作。該區面積凡二一三。一平方公里，包括着七個鄉鎮，和人口七七四二四人；由經過訓練的七位生統幹事，配合着各鄉鎮中原有的一名戶籍幹事，展開了向田間去掘發那有如深埋泥土裏未曾透露半點消息的種子般生死的數字；前者負責實際的外勤，後者担任表冊的過錄。下面沒有人幫忙，但憑一己的能力，藉每月一次的按戶查詢，忙忙地收集起一堆堆寶貴的材料。筆者忝任該區督導，也曾不斷地冒風雨或赤陽下鄉，去抽查覆核，以杜所屬們的謊報和漏報。工作迄今，他們的和我自己的經驗告訴我：鄉間生命統計調查工作，確有着若干大小困難；有些是已經立即設法打破的，有些則有待教育的普及，茲一一列舉，以求高明的指教：

一、人口和年齡均不準確

人口中老的小的，都有故意地或無意間被遺漏的可能，鄉巴佬們對查戶口這件事，根本沒發生興趣。却也甚清楚因之而生的一切麻煩；故若漏報，自所欲歡迎！相反地，鄉鎮上公務員或店堂夥計學徒們，却往往發生了重報兩處的現象，糾正的辦法，該是在普查時，嚴格遵守人必歸戶的

原則。年齡的不準確性，可有兩種解釋；一種是故意的，意圖逃避徵兵；可籍出生或死產調查中的父母調查來核對，迫使承認自己，不經意間洩露了的秘密。另一種原因，是因了鄉民的愚笨，他們根本記不清自己或子女的年月，再加上國曆和農曆間的換算，就往往會越問越糊塗了。

二、鄰居不肯透露消息

若全家下田，想問問鄰居時，往往會推說不清楚，其理由是很簡單；不過是怕說了以後，要遭到當事人家的責難，而被認為是多管閒事，對付的方法是儘量在人家吃飯時或傍晚去調查，對於門口的屎布，紙錢的灰爐，和腳底的白鞋，均該窮詰所以。

大肚子的娘們，和纏綿床第的病夫，都該在戶籍冊上，有簡明的記號，以備下次查詢時的參考。娘們若良久沒有生產的記錄，亦該特別注意的，因為鄉間出生率高，儘可有已婚育齡婦女們每年必生一個的假定，以減少漏報。

三、嬰兒死亡和死產最易逸

却

人已經死了，一肚子的不高興！你若去麻煩她，能夠推乾淨的話，當然懶得告訴你。死後既可隨便抬埋，甚至於連棺木

都可以不給小娃預備，故發掘可能有時甚形困難，若無相當證據，決沒有迫使承認家裏死人的道理！妥棺材舖與和高道士們備一索引或記錄。以查覺大小死亡的辦法，似頗可行，按月按戶查詢，也就在防止這兩種大有遺漏可能數字的漏報，蓋上月既已見了嬰兒之出生，則可詳誌「失蹤」的理由了。同樣地：肚子裏孩子的「失蹤」，亦可根據上月份戶籍冊上的記號，問她是否已經出世，或是不幸在生產時，就已經死在肚子裏？

四、江寧現行戶籍法的缺點

規定任何異動，必須向鄉鎮公所報告，在事實上是不通的；鄉民決不願犧牲一天的時間，跑上來回甚至於三十，四十里的路程，去辦這似乎無關緊要的事情；大家都不願做，政府罰不勝罰，就使法律變成了具文。應改至甲長處報告，並認真執法，庶幾能使鄉巴佬們，有養成自動報告習慣的一天！

每月按戶查詢的辦法，自非縣生命統計制度中所能做到的，何況又違背了鼓勵鄉民自動報告的原則。但結果，應按生死亡發生日期，加以整理，以憑考核工作人員的成績。並供漏報和多寡的參考。此外，可以附帶地寫下的；是根據此次調查，我們對今年度該區的出生率的估計，覺得該有百分之四十；死亡者若能達到百分之二十，恐已與實際的數字相差無幾，對生產率估計，約在百分之二十五左右。至於究竟有多少，則有待年終時，再正式報告了。

蘇格蘭在1915年已經設立一衛生醫務站為高原地帶及島嶼地帶的人民，高原及島嶼醫務事務所之創始最基本之問題就是醫務工作的經濟問題，在這裏簡單介紹一下蘇格蘭政府如何推展鄉村醫務工作。

簡介蘇格蘭鄉村醫務工作

蘇格蘭在1915年已經設立一衛生醫務站為高原地帶及島嶼地帶的人民，高原及島嶼醫務事務所之創始最基本之問題就是醫務工作的經濟問題，在這裏簡單介紹一下蘇格蘭政府如何推展鄉村醫務工作。

高原及島嶼差不多佔蘇格蘭一半的土地有3000,000人民，1912年英國國會組織一委員會專到各地調察，視察各地之人口密度、地勢、氣候及人民之經濟生活，調察人民是否因經濟窘迫而對疾病之治療視，同時還需虛視醫師對報酬方面所持之態度如何！普通來講，醫務事務與公共衛生工作必須同時發展，惟經費方面當由國家政府供給及支持一切，後來英國國譯會通過建設「高原及島嶼醫務事務所基金」並且包括蘇格蘭高原及島嶼地帶之有護業，和供給，疾病之預防、治療及減少疾病之方法，在其業務計劃中包括下列各部門（1）醫師（2）護士事務所（3）專門家、醫院、救護隊（4）電報及電話事務所。

主要之行政完全根據二個初步之經濟計劃，其目的第一就是事務所中必須有合格之醫，然後引起需要醫務工作人民之相信，第二就是每月一位醫師服務於彼事務所者必須被保險每月有刻當之收入，生活方面得到相當之保障。

生活如何而定，而醫師之收入也當能維持適當之生活為準，醫生對病者所持之態度當為一病者家庭朋友，勤導者，和家庭醫師，為了使醫師生活安定故每年由「高原及島嶼醫務事務所基金」給與相當之報酬以補償醫師微薄之收入，1915年每一醫師每年淨收入為八百英鎊，除此之外還需有其他的經濟上之補給如（1）醫師宿舍（2）利用醫師之假日於各醫學校見習或研究應與以方便（3）使醫師有機會參與特殊疾病診治或充臨時其他意外危病之助手，以使其有見習之機會。

在高原及島嶼醫務事務所中的一個實習單位中需包括有一位醫師及一位或多位有經驗之護士，在醫務工作上當與當地之每一居民取得緊密之連繫，特別應當注意的即是醫師們及護士們的工作範圍是與公共衛生不可脫節的。

除普通醫師外設有醫院及專門家事務所以資訓練專門人材，「高原及島嶼醫務事務所基金」供給所有經濟上之開支，如外科醫師及所有醫院人員之薪津，醫療器材，建築上之開支等，在「Inverness」皇家療養院「1929年設有耳鼻喉專家，1938年設有顧問醫師，在這幾年中間還設有放射學科及各種實驗室，蘇格蘭衛生部在Inverness 郊外建設一很大設備完善醫院，主要科目有外科、內科、矯形科、耳鼻喉科、皮膚科、婦科，放射學科以及各種實驗室，藥學和生理治療等設備。至於專家方面已有多位婦產科專家，矯形外科專家，和顧問醫師。眼科及牙科診所尚未設立但是「國立衛生部」將來欲建立此二

科診所。專家們工作在醫院而所接觸之環境亦為醫院，而普通實習醫師們必須是病者專門醫藥顧問，或者醫師及護士們常做病者之家庭訪視。

高原及島嶼醫務事務所主要之目的為供給醫務工作為社會各階級的人，主要宗旨為訓練家庭醫師以補充護士事務所，專門家及醫院對人民醫務工作方面之不足。

以？為簡單介紹一下蘇格蘭高原及島嶼醫務事務所對於鄉村公共衛生之推展。

秃瘡

哎哟乖真不妙！
害了滿頭的禿瘡！
好像一隻斑斕豹！
日夜癢得不開交！
讀書遊玩都停掉！
許多快樂享不到！
既已生禿瘡，頭髮快剝掉！
女的也一樣，不要再害燥！
剃頭師傅勿煩燥，
洗剃刀用熱水肥皂！
再用白乾酒來泡！
免得秀人和你鬧！
每天但用那熱水肥皂，
擦洗那血液膿胞！
洗後塗擦柳酸膏！
把你頭部重新改造！
大家請記牢：
梳子、手巾和臉盆，
都該自己有一套！
別人誤用可煮沸，
「病毒」一定全死掉！

美國山村的醫生

騎馬應邀看病接生

美·新·

解決鄉民醫藥困難

美新(譯自「柯里爾」雜誌)

住在肯塔基州阿帕拉幾山區四郡的一萬男女老幼現在所得到的醫藥幫助已不下於大城市的人民。這一地區離城市極遠。可是一九二五年白立金律琪夫人(Mary Beckenridge)在該地建立了一個遠區護理處(Frontier Nursing Service)填滿了幾世紀缺乏醫護的洪溝。

一九二三年，白夫人對現有護理處三郡作第一次考查，該三郡與外界並沒有大路聯繫。她六百五十哩山路的交通工具是馬。她發現那邊的產婆多數年齡已在六十以上，有的已經九十歲了，沒有幾個是知書識字的，產前產後的知識一點沒有，衛生與現在藥品當然更談不到。產婦到生產那天才停止工作，三天後便起床了。十四五歲做母親是很平常的，二十二歲生第一個孩子，已被認為老了。

白太太在倫敦與蘇格蘭學產科，在肯塔基的邊區護理處便是按蘇格蘭建立的。該處初創於一九二五年五月，原名為「肯塔基母子委員會」，當時祇有五間房子兩個護士，工作範圍在五十哩以內。現在除漢頓的醫院與溫杜華的總部以分外有分處六所。白夫人是處長，工作及於七百萬哩。每年預算需要十萬另九千元。每日工作影響及一萬人(一半是孩子)的生命。

亦受到美國各地四千人的支持。

六分處分散各地以五哩為半徑，以便護士易於到達病人所在地。她們穿了灰藍色的制服，往往是騎了馬去的。在山頂結冰或河水高漲不能騎馬時便用原始的交通工具手平底船或徒步走過小橋。現在已有幾條路可以走汽車或吉普車了。但是祇有兩條二百哩長的路，其餘百分之八十的路還得靠馬。

每一分處有二個產科護士，八間屋子，一間作診斷室，一間作候診室，其餘便是護士的家。並且還有穀倉，牛棚，雞舍。還備了一個女傭擄牛奶，作燒飯等雜務。

護士每日工作大約如下：晨起第一先去訪問待產的產婦，如果日子已臨近則教她作一切的準備：火，開水，乾淨的衣服，被單，點燈的火油等等。可能產婦的鄰居還有一個六個月的孩子，她便去和他們講白喉症，因為孩子要帶到診所去種痘的話，她得說服孩子的每一個親戚。現在邊區護理處醫治白喉，傷寒，天花與百日咳的孩子年以七十計。

再過去一家有個才生下三天的孩子。每位護士都在接生後留下一袋必須品掛在床頭上，因為這些家庭都沒有，的，可是她們都有一只盆，護士便開始替孩子洗澡。或許護士在診所裏檢驗病菌，他們與胃虫作苦死的鬥爭，她們關照孩子在約定

(上接第五面)

該沒事了吧！不！還得種點菜，打草鞋，或是捉點兒魚去賣呢！舊歷年來了，大家都高興，男主人至少要遇上兩個月的年：做點什麼消遣呢？打麻將；不過聽的話，就要拿骰子去豪賭了！下種以前，還有很熱鬧的社「會」——一種非常費錢的集體遊戲。於是，演戲呀，抬神呀，示威遊行呀，比武呀，吃烤肉呀，鬧得個神魂顛倒，可是，一年的收入也就這樣地化光了！還有許多年，要欠下大筆的債款。

因此：家裏祇落得每人一套千創百孔的棉襖褲，夏天穿的，也不過是一兩身剛夠換洗的粗衣裳。除了老太太以外，大家祇好光腳了！而中脫解不堪，全家合用，又不肯多洗臉洗手，更不用提洗澡了！鄉間砂、疥、禿三種病兒的猖獗，實由於此。有病的話：惟一辦法就是拖。豈但不管營養，還要忌嘴，侍病重情急時，但肯化錢去拜菩薩，請巫仙，或是買那並不便宜的中藥吃。

整個地看：我國的農村很年青，有一半的都還在廿三歲半以下。根據分析：每家約有五口人，每走五家，可看到一個嬰兒。但每家都有一個小仔，和一個正在發育期中的，小於二十一歲的小伙子或大姑娘。成年人呢？每家含有一位男子，但每走兩家，就該看到三位姑娘們。成年男子的缺乏，不一定是因了抗戰時的犧牲；却說明明着鄉間的不景氣，多已奔向都市，去另闢謀生的蹊徑了！

鄉間的出生率是很高的。根據我們的另一個生命統計區的估計，約在千分之四

的時間與她跑去見她，她可以知道給他們的藥丸是吞下去的而不是嚼的。

此外她們也照顧老年人。一個老太太斷了腿，她跑去替她推拿，替她綁夾板。

「這樣天暗了下來，一個護士說：『我想回家去喝一杯茶。到家後先把馬安置好，然後還得把記錄寫好，才能洗澡更衣，可是一天的工作並不能算完了，夜晚還有否接生雞又知道呢？』」

護士們的鞍袋中從接生用具一直到蛇咬的療治器一應俱全。護士們都受有難產的訓練。病情嚴重的則用昇床或平底船送到醫院由醫生醫治，如果病人實在不能移動，醫生則送到病人家去。

每個護士都有兩隻鞍袋，一隻做普通地區的工作，一隻專為接生。接生袋共重四十二磅，裏面用厚白布分成幾層，所有用具放在這隻白棉布口袋裏。去接生時總是先把白布舖在桌上，沒有桌子的舖在水箱上，然後把用具放在上面。橡皮被單與圍身布，棉布圍身布，衣服與帽子，消毒的橡皮手套，消毒劑，火酒，橄欖油，藥類，注射器，導尿管，夾器，剪刀等等。

普通藥物鞍袋與它相同，不過分層的布是顏色的，在各種不同顏色層裏放有各種不同的普通用具，此外還有一隻白棉布袋以備護士臨時被叫到遠處去治病而沒有帶接生袋時應用。此外她們還帶了一本該處顧問局的著名醫生寫下的醫學指南教導護士什麼應該做，什麼不應該做。

每一地區的主任護士負責該地人民的健康。每家每年收費一元。付不出現錢的可以付鴉蛋或洋蔥，在戰時付現錢的多。

接生是五元，可用食物代替，也可去做兩天工來代替。

五元接生費包括產前產後的一切費用，如果醫院裏接生也不加費，普通住防則收一元一天。

邊區護理處醫院共有病床十八隻，除了慢性的、傳染的與精神病外一概收容。每年他們另設五十隻免費扁桃腺的病床，十六歲以下的孩子一律免費。幾年來路易斯維爾的歐頓醫師都常到漢頓來執行此項開刀手續，作為對該局的敬意。

勒克星敦的馬西培醫師每年去開一次刀。在三天的時間內，他和一個助手，兩個護士以及處長與該院人員的幫助下檢查一百十六個病人，開十八個刀。該院主要外科醫生是勒薩的柯林醫師，他年復一年地於緊急時，該院以最大的幫助。

離此院五哩路是總處所在地溫杜華「老屋」，是處長白夫人的家，為紀念她死去的兒女建造的。

這裏除醫師外，還有總務會計等人員，此外還有馬夫。他們主要的任務是養馬。保管馬鞍與馬轡。馬病了還要替它醫治。——有一個馬夫說：「我們知道怎麼醫治，但是所用的什麼藥，我們只知道粉紅色的。」

「棕色的」，「黏性的」，「有味的」。馬夫的工作實在是少不了的，各地距離很遠，有些地方又沒有電話，有電話的也常常壞。白夫人現在企圖從偏僻的中心保林頓到流頓建立起無線電通訊。

邊區護理處每年都熱烈的慶祝聖誕，當地參加的兒童在五千人以上，這也是白夫人愛護當地人民的一個證明。

十左右，但新生兒未及週歲，而死亡的已復不少，況週歲以後，也還有雖然較低但仍相當多的死亡呢？老牛以為鄉村需要節育，以省父母的精力，俾使經濟稍見寬裕，認真地遵照幼童衛生的原則，去好好地養活已入世的下一代！

目前，每五個村落裏已有兩所規模粗具的小學，無論是教學或設備方面，需要改良的還很多：老師用板子打手心，以手掌搗腦殼的事，仍舊層出不窮，司空見慣！既談不上身體的健康教育，自要論什麼兒童心理衛生了！學校的名稱是國民學校，却看不見成人班的影子！送兒女入學的家長，仍要負擔沉重的學、雜、尊師費！話雖如此，但總算比過去的私塾要好的多了！校門前筆直旗桿上，興奮地迎風飄揚的國旗，不就象徵著一種前進的力量嗎？她鼓舞著你：「奮鬥吧！肩負着改善農村責任的你們！」

(上接第九面)

衛生院的先生，村子裏你親手誤了的娃兒和娃子，我都曉得！你祇管賺錢，却糟踏人家的性命。」

至此，她目瞪口呆，恨不得跑出去，或是鑽地洞，又怕我把她抓到鎮上去。我先告訴她不要害怕，再和她談那些錯誤的理由；最後，我告訴她今天造訪的目的，是來找她去參加衛生院的訓練班的，要她把標此黨的老太婆們一起都叫去。否則的話，就要真地坐牢了！

在彼此都很興奮的場面裏，我像一個滿載着收穫的記者，向這老太婆道別；並叮嚀她不要忘了聚會的日子！

衛生院需要

巡迴工作車

木納

假定：衛生院有了一輛吉普再假定：油的問題有了辦法那末——

衛生院就能真正地替老百姓做點事情了！她不再診所化，也不會株守着一個小園圍，去坐井觀天欣賞那小園子裏的工作成績，她要深入民間，把「衛生」普及到每個可能達到的角落！

首先：她把車子的周圍，用布製的衛生掛圖和小模型，裝飾得賽似花輜。上面備有播音器和整套的鑼鼓！這叫做巡迴展覽，每到一個村落，當工作人員下車去做一樁下面將要提到的事兒時，司機老爺就可搖身一變，變成個談諧而又嚴肅的演說家；就好像出賣「影戲」的跑江湖那樣，不慌不忙地，去向鄉下僕們介紹一場場精彩的節目了！

車上的人員不必多，兩三人即可夠用！但可能還有一位附帶的搭客，衛生院裏的醫師，他是順便地到附近的衛生所裏，去主持早已預約就的診斷門診的。他的出巡，解決了衛生所沒有足夠醫師去主持的困難，因為這樣一來，在平時就可但設簡易矯治門診，而改由受過公衛訓練的護士或助產士去主持所務了！

巡迴車決不作沒方向的亂闖！他所要去的村落，是早就預先定妥的。車子一停，就可看見大羣的佇立已久的大肚子和其他的人。所謂臨時找不着對象的恐懼。是決不會發生的。最好每個月到同一的村落裏去走一次，假若巡迴車能天天出動的話，每天以跑三個村落計算，則每月可到七十五個不同的村子裏，做那些最有價值的工作。

除了巡迴展覽以外，還可以做點什麼呢？
可以做很多事的！隨便地屈指數數，就有下列七種很要緊的。
(一)巡迴產前檢查和按時的複查。
(二)「接生包」之發送。
(三)滅赤藥水的廣泛配給。
(四)學校衛生導師的督導。
(五)民衆教育，如公開講談，媽媽會，娃娃會，戲劇演出等。
(六)種痘，「打針」，以及已發現的法定傳染病之管理。
(七)集體簡易矯治。
最後：巡迴車的司機老爺，也還有個很重要的任務；就是在車上準備一頓簡易的午餐，以酬勞自己和工作人員們半日的辛勞。這樣做的話，敢保證工作人員的情緒，決不致有降低的一天！兩腿既毋需乎跑路，又天天有野餐吃，那個會不高興呢？再說：工作的場所，至少已從據點轉變為線，甚至於達到了相當的面！就好像孫猴子那般小小的衛生院，能搖身變為七十五個抽象而又實在的「衛生所」，豈不妙哉！

衛生所本身，雖不很可能也保有巡迴車，但工作時該儘量遵循巡迴車的方式，經常地作小規模的出巡！能如此：則距前面性質及得像地球和月亮間的旅程了！

接生婆

(孟姜女調)

我的命呀多折磨，
臨產請了接生婆，
一雙藕手爛泥搓，
黑指甲長有一寸多！
一陣肚痛叫哎哎，
接生婆趕緊用手拖，
眼又瞎來背又脫，
急得(爸爸)直跺脚！
娃娃下地哭呵呵，
接生婆斷筋用瓦割，
可憐他中毒忽發作，
七朝臍風兒鬧羅！
我自己寒熱沒奈何，
接生婆又在吹法螺，
衛生院話兒下次做，
新法接生好處多！

媽媽會

垣

喜訊傳來，身懷小人，
檢查驗血，保護胎身，
十月臨盆，新法接生，
無憂無病，功成！
手把孩床，心在孩身，
按時吃睡，湯藥多奉，
新衣舒緩，密密加針，
都是為娘本分！
腿歪牙少，缺乏養料，
怎樣調理，應該記牢，
種痘「打針」，防病病倒，
不抱娃娃亂跑！
東村「媽媽」，西莊嫂嫂，
討論報告，不要吵鬧，
你的毛毛，我的寶寶，
又高又胖多好！

世界名醫傳

李濟

夫拉卡斯托羅 (Girolamo Fracastoro)

公元1478—1553

第十六世紀的初年，在巴丟阿大學媲美齊名的大學教授有空塔利尼 (Gaspere Contarini)，那發基柔 (Andrea Navagero)，盧姆那 (Giambattista Ramusio) 和夫拉卡斯托羅 (Girolamo Fracastoro)，祖籍德國的波蘭人哥白尼 (Nicolaus Koppernikg)，拉丁文作 (Copernicus) 便是他們的學生。這些人中夫拉卡斯托羅氏比他年長，曾在善隆推學法律，在他處學習別的學術，到了1501年便在巴丟阿學習。

巴丟阿是一座寂然無聞的老村鎮，沿街種樹，風景宜人。現在仍以文化馳名，所以世界學人咸集於此。但是在文藝復興時代這個荒村須加修建和裝飾。現在聖安托尼 (St. Antony) 教堂前面立有精美的騎馬塑像，是名師同那泰羅氏 (Donatello) 的作品。康塞隔聊的涼廊 (Loggia del Consiglio) 現在才竣工。建築的精美在巴丟阿可算前所未有。來此的人都覺得古典時代的光榮將要復活。當地居民都很熱心於藝術。多數殘跡都是過去偉大的證據，非僅敗瓦傾垣而已。精美雕像到處皆是。當地有崇拜人體美的心理。現代的人頗有與古代藝術家爭勝的思想。

在兩世紀以前達巴諾氏曾在巴丟阿大學教書。他的大名此時還未全忘。他的名著折中論於1472年初印於曼丟阿 (Manhua)，以後發行了好幾版。此時活字印刷術發明了，印本書比寫本書數目即多，價錢又賤。作家賴此可將其名著迅速傳佈。

當時巴丟阿大學的名師有阿基利尼 (Alessandro Achilini) 和蓬波那茲 (Pietro Pomponazzi 或 Pomponatus)。這二位全是與達巴諾氏相似，屬於亞里斯多德派。阿基利尼氏也與阿維塞那氏相似，被稱為亞里斯多德第二。他非常欽佩阿利伯的學術，尤其敬仰哲學家阿弗羅尼斯 (Averroes)，他還是一位解剖學家，此

則達巴諾氏未曾研究者。他曾解剖人體，為一善於觀察者。早在十四世紀，便是在達巴諾氏死了未久的時候，醫生們已竟認為有認識人體全部的構造的必要。他們為研究古典時代解剖書起見，便自己解剖人體。

蓬波那茲氏與達巴諾氏很有關係。他信仰亞里斯多德派著名批評家亞力山大氏 (Alexander of Aphrodisias)，達巴諾氏曾譯他的著作。但是蓬波那茲氏是有創作性的思想家。極力主張有研究自然律的必要，如此便可由顯明的演進論以解釋宇宙。他又是一位自然科學研究家，反對教會和顯著的宗教色彩。他是一位異教徒。在那個時代，即是宗教改革期以前，宗教狂還未加緊時，充異教徒還可能。宗教的束縛自可解消。

巴丟阿大學教授古典哲學，正如古時。古代的醫生是由口傳譯，此時也如古時。然而此時學術漸漸起了一種離開阿拉伯範圍的運動。以前僅憑阿拉伯譯者和註者以認識希臘名醫，現在學習的人都去研究希臘名醫的原作。在1452年土耳其人攻下君士坦丁堡，多數精通希臘文的人，都逃往意大利。從此通曉希臘語言的人已竟不算希奇了。意大利和歐洲其他國家的學者都能請希臘的醫學著作。於是有了新的拉丁文譯本，即是直譯本，而且印書行世，同時改正的希臘原版本也發行了。以前人所未知，或者略微知道的著作家，現在都已大白於世了，如塞爾薩斯 (Celsus)，阿利提阿斯 (Aretaeus)，盧多斯 (Rufus)，埃基尼塔 (Paulus Aegineta) 等。希波克拉底斯著作的原本也發行了。好古之念仍然盛行。古代文化復興似為首要的志願。但是他們所需要者不僅是一種循序的或拘束的古代文化。古典派需要全部復活。例如文藝復興時代，其中古代的詩詞和雕刻全都復興了。

文藝復興時代使人對於他們的同類和大自然的態度起了極大的改變。產生了一個新社會。在西方人都覺悟，並且感到有活動和自來的必要。人道主義成為道德的目標；仁愛學說極度發

達，人格主義也竭力展開。夢想古希臘羅馬共合國家的燦爛文明又可復至，竭力想模仿古人。

上述所說丟丟阿大學的諸位教授，因風氣的影響，全都是人道主義者。他們不以通曉哲學和醫學，便算滿足。志向不在成為專家，要成為上通天文下通地理的一位博物君子。所以今天研究完希波克拉底斯式的醫學家。明天便念荷馬斯氏（Horace）的詩，後天又成了天文家或地理家。

我們試想若干年後這些位少年都變成什麼樣人物呢？其中空塔利尼氏成為紅衣主教，於1541年在拉提斯達（Ratisbon）國會中竭力調和天主教和基督教的爭執。那發基基氏成為古典文學的宗師，在威尼（Venice）的阿爾丁書局（Aldine）編輯了好多種書（Cicero, Quintilian, Terence, Vergil & Ovid）。平達（Pindor）第一版便題獻那發基基氏。盧姆那氏在威尼斯發刊了關於航海的大著，名 *Vicari di Navigazione*。關於旅行和航海這一方面在第十六世紀頭十年中已得到了驚人的收穫，便是哥倫布（Columbus）的發現美洲。希臘人以前竟無所知的世界，就是一個具有新人類，新動物和新植物的新大陸竟被發現了！對於地球有這樣的發現已引起了全世界的注意。哥白尼（Copernicus）此時還未離開醫界，但大半光陰都致力於天文學，由他所著地動說（*De revolutionibus orbium caelestium*）可知他已洞明宇宙，為宇宙成立一個新說明，絕不是投機，而是根據確切的一切的統計。

夫拉卡斯托羅氏究竟是怎樣的呢？在未羅那附近有一所精美的住宅，內有向南向北的房子，冬暖夏涼，清靜無譁。房主人便是寬肩膀，矮身材，滿頭黑髮的夫拉卡斯托羅氏。鼻子有一點扁，因此朋友譏笑他說是由於他仰視星辰日久所致。

他喜歡鄉村生活。在那裏他預備了所需要的一切：有他的永久樂園的圖書館；有按照新發現製成的地球儀；還有觀察星位的儀器。他還懸壺濟世，在他出診的時候往往拿着一本普魯塔克氏（Plutarch, 希臘作家）的名著，在途中誦誦。

在富麗堂皇的別墅中，時常接納賓朋，共奏雅樂，互誦詩歌，彼此切磋以為樂。更常作談諧書信分致異地賓朋，琢磨拉丁語句和科學的工作。他還寫了好多的詩，靈學和異同的辯論。又著了一本宇宙學，對於地理教科書還有很大的貢獻。

此外夫拉卡斯托羅氏曾著了兩部醫書，因此名垂不朽，且在醫學史上獲得相當地位。他對於流行病很感覺興趣。在第十四世紀時，腺鼠疫流行很劇烈，當時稱為黑死病，蹂躪全世界。歐洲居民染疫身死者幾佔四分之一，此病持續流行，從未完全停止，往往這個地方撲滅，那個地方流行，又或一時隱伏，不久又行發見，所以這種威脅持續不斷。當時的人竭力避免這種災難，而且按照舊約所載抵禦麻風的方法去試行。對於黑死病，也像對於麻風，需要通告、檢查、隔離和消毒。人們已漸漸知有數種病完全與其他疾病不同；並且查知這些病具有特性；能在一個時候，使一地方的多數人患病，而且由此人傳及彼人，由此地傳到彼地，可見必定是由某種傳染物傳播的。不僅麻風和鼠疫如此，炭疽，疥，結核病和丹毒也是如此。

這些病便是夫拉卡斯托羅氏特別注意的病。但在十五世紀的末年這類傳染病中有一種新病發現，曾散佈很廣，而且發病似較和平。在起初也曾用隔離檢查的方法去防止他，但是後來各大家知道這種病在多方面不似鼠疫和麻風那樣危險。不像鼠疫患者全都並很迅速的死亡；而且與麻風也不同，這種病皆可治癒，然而他為害甚烈，因為他破壞愛情。男子與婦女交合後，過幾星期便有被傳染這病的危險。發生多種疼痛。全身都起膿疱，於是患者就成了很難看的人。這種新病可稱作愛情疫（*Love Pestilence*）。在1395年查理第八（Charles VIII）攻那不勒斯以後，這種病散佈的特別快。但是這種病來自何處呢？自然很容易歸罪於新大陸了。

夫拉卡斯托羅氏研究這種「愛情疫」。想法描寫他，追完來源，特殊現象和治法。用什麼方法呢？真是一片荒野。自然如果用力研求也是有可能的。關於這種病的命名與詩文頗有相當關係。有些人以為這種病是天神降罰有罪的人。因此惹動了他的文思。於是把此事寫了一篇六韻詩。他真稱得起不僅是醫神阿波羅，而且是詩聖。據說西班牙人在那新世界裏害死了聖鳥因此上帝罰他們患一種前所未聞可厭惡的疾病，這種病是自古便存在於新大陸的。關於這種病的來源，當地有一種傳說。說是一位牧人褻瀆了神聖，妄稱不信日神，並且為世俗之王（名 *Aethon*）建立祭壇。於是全國的人都隨着這樣辦。上帝知道了便迅速的施

以懲罰。將有毒的箭遍射在空中地上或水內。於是才有這種疫病，先染及牧人，以後遍及全世界。

這位牧人的名字為什么呢？夫拉卡斯托羅氏受了俄維德(Ovid)的小說的影響。這部小說中記載奈拉俾(Niobe)的次子名叫做彼拉斯(Sipylus)。奈俄俾居住賽彼拉斯山中，阿波羅和阿克提密斯(Apollo和Artemis)用箭射殺了她的十四個兒子，修斯(Zeus)於是將她變成石頭。作家常是將古代文獻的人名略加改變，作為自己的題材，所以夫拉卡斯托羅氏便在他的故事裏給這位英雄一個名字叫賽非拉斯(Siphilus)。在詩裏Siphilus作Siphild，正如詩裏Aeneas作Aeneid。從此這種愛情疫便通稱作Siphilus。

在1580年有標題梅毒或法國病的三卷畫(Syphillides sive de morbo gallico)出版，毒動了各級人士。

以後夫拉卡斯托羅氏繼續研究梅毒問題，但是不再研究隔離。他認為梅毒與他種傳染病有關。在1586年發表大著『傳染病』(De Contagionibus)，使他名垂不朽，書內分為三部討論傳染病和治法。他簡單的解說傳染物傳播為方式，一部分由此人直接及他人，一部份由傳染物傳及人。他更說傳染物也可藉空氣傳播。現今我們固然知道傳染物原是一種有生命的傳染物(Contagium vivum)；就是不是一種死物而是一種生物，大部是細菌和他的同類。在他那時顯微鏡尚未發明，夫拉卡斯托羅氏自然不知道細菌。然而他能巧妙的成立了這種學說，可是他已明白傳染病的意義。而且由於這種學說成立，對於傳染病散布的預防有很大的幫助。

夫拉卡斯托羅氏不僅致力於學理一方面。他還就那時所知道的詳細描寫各種傳染病。簡直說更進一步開闢了新天地。他指出熱病不僅發熱而已，而且有一種特殊性。詳細敘述各種熱性病的特點，以區別各種熱病。由此他發現了斑疹傷寒。他更打算看特殊病為一種實在物。總而言之，在視疾病為本質的觀念來說，他是一位創始人，稍後一世紀英人西頓頓姆(Sydenham)更發揮此說，卒能博得世人信賴。

夫拉卡斯托羅氏的文學作品頗受歡迎，所以年老退休在塔斯呷拉姆(Tusculum)，仍然不能安隱。當時的權豪和教主常來求

教，並打算請他出山。但是他都婉言謝絕了。不過有一次教主羅第三(Pope Paul III)請他在特務特教廷(Council of Trent)任御醫，他終於接受了。然而他仍在職未久，便返還近來羅那(Venona)的故鄉。有一日在飯桌用膳，忽患中風而死，時年正七十歲。

當地的人在他死後二年為他立碑紀念。現在凡是從彼阿薩愛爾伯(Piazza Erbe)方向到彼阿薩(Piazza dei Signori)去的人，便可看見復興初期的偉大建築羅加大廈(Building of Loggia)真是樸素非凡。大廈內陳列多數古典時代米羅那的名人塑像。弧形門上站着充滿古典氣派，用古文和古詩描寫新事，復興時代的意大利人夫拉卡斯托羅氏。

夫拉卡斯托羅氏是帶有復興時代特殊色彩的代表人物。生在宗教鬥爭劇烈時代，但是他未參加那種劇烈的鬥爭。而與基督教和好。重視古典時代的文化，尊重習慣。然而充滿古代精神和研究精神，使他的事業活動不息。他被研究興趣所感動。結果使他的發現不與風俗習慣相背馳。

他和他的同仁給與科學一種新語言，足以清晰表示科學的真意。他們對於發見我們所居世界各事，貢獻很多。在這個世紀末如該斯納(Conrad Gesner)，孚克斯(Leonhard Fuchs)，格律飛路(Grünefeld)，普克(Hock)等氏都對於動植物知識增廣了許多，也和夫拉卡斯托羅氏一樣。他們對於治療技術也改善了很多。然而這些人不是使醫學進入新趨勢的人。所以需要另具一種才能的人，正是那種歡樂少終日奮鬥的人。下面我們便要述說那些人了。

王老二

壁。

「打針」

梅·卿。

(大桃紅調)
隔壁王老二，種痘種得遲，
出了天花，變成一個王麻子！
奉勸諸位小朋友：
「快來種牛痘！」

男女都來，一個不要漏！
你若不種痘，我若不種痘，
跟那麻子，長得一樣醜！」

一位小朋友，不知好和醜，
勸他來打針，掉轉身就走。

得了霍亂病，又瀉又吐嘔，
眼眶陷成洞，像個活骷髏，
不但受痛苦，還要把命丟！
假若肯打針，此事那會有？

墨西哥的醫學改革

一九三六年墨西哥衛生當局調查本地若按現代化的標準則需要有一八〇〇〇名醫生，合每名管理一〇〇〇〇居民，這數目是相當驚人的。

目前共有四五〇〇名醫生，而墨西哥居於城市，但三分之二的人民為鄉民、農夫、礦工及印第安人，這些人都得不到醫療上的照顧，僅依靠當地巫婆、庸醫，故死亡率極高。

墨西哥當局對此嚴重問題之處置頗引起世界上之注目，此辦法亦解決了在美州所未能作到的，即如何使青年醫生們到鄉間去服務。

改革的首創者為國立醫學院教務長巴茲博士，方法乃令畢業前的醫學生必須去鄉村服務六個月，醫士及公共衛生工作，由當局供給醫療器材，免費給人民享受醫療的照顧，每月有固定薪金，由自己訓練護士並蓋建臨床上之設備，服務期滿需交畢業論文；即對當地調查之詳細報告，有關於環境、氣候、食物、經濟、環

境衛生、疾病率及原因等項，此後方能獲得博士學位。

巴茲氏所得倡之方針甚成功，結果乃當作墨西哥之鄉村衛生政策亦實為全世界之模範。

這些在鄉村服務的醫學生們所獲之經驗，在城市大醫院中的實習裏是不會有的，譬如在叢林下作手術，用竹片夾板，用香蕉編成席接生等，各人皆欣喜的將這種在民間有趣的工作攝成影片帶回城中。

在這些下鄉的醫學生裏也常有遭到迫害的可能，由於鄉民的無知與當地巫人庸醫的嫉妬，因此在他們的醫療行囊中更添上了官准的自衛手槍，以防萬一。

由於一位年青醫學生的努力，結果建設了當地的鄉村衛生如 Tlalpac 鎮的檢疫，菜場及水道的管理，傳染病的預防，婦嬰衛生等都作得非常好。

在鄉間因為婦女工作之勤勞，一般嬰兒皆由較大的兒童來照管，故在當地設法訓練女學生建立育幼所，對嬰兒之疾

之 詳

病及死亡率皆減小不少，這種工作很重要而容易見效果。

巴茲氏之計劃在六年間，已派出國立醫學院二四〇〇名醫學生及四〇〇名其他醫校之醫學生，許多畢業生又重返鄉間去服務，並由他們來訓練了四〇〇名護士。

衛生部方面又組織了鄉村衛生工作隊，包括四種工作人員即醫生、護士、藥劑生及助理員。每隊分佈於各農村及印第安小村中。

衛生教育的方針是對當地一般鄉民，用通俗有趣而切實體裁的文字或圖畫廣為傳布如傳單、刊物；以故事性質介紹世界上醫學之發明及進展；以圖畫形式表明空氣、陽光及水為人類之良友，以及房屋與人生之關係；此外尚有電影、唱片，使每個人民因此得到了健康之利益。

至今鄉村衛生工作隊已有一二五處，每戶每年僅交美金五元的費用，如此即可獲得完全的醫療照顧，貧窮之地僅

交二元五角。據一九四一年報告，每個農夫僅付當地每人醫療衛生工作總費用之百分之三。

於一九三七年設立醫科醫米蘭氏計劃設立鄉村醫學院，選拔人才，官費訓練，畢業後需在鄉服務五年。求學年限改為五年，注意訓練普通醫療，熱帶病及牙科之救治。至今已有一二〇〇名醫學生，一九四三年第一期畢業生即依五年合同之規定赴無有醫生照顧之各鄉村去服務於人民。

墨西哥自有了巴茲氏主張之醫學生必赴鄉村服務之實習課目，衛生部設立之鄉村衛生工作隊及米蘭氏創立之鄉村醫校，如此確解決了鄉村衛生上之基本問題。

燈謎答案

（謎面見本期第七頁）
○寄生草 哀衷瑾
（本刊第二卷第一期）

○防癆運動 作者：（）
（本刊第二卷第一期）

○元司令 王建輝
（本刊第二卷第一期）
「我怎樣養肺病？」作者：（）

醫潮

第二卷一至九期目錄

△第一期▽

新歲獻辭話防癆	袁貽瑾	編者
防癆運動	猷先	
癆病像小偷	樵民	
癆病怎樣傳染？	羅萬翰	
何為結核素反應？	陳寶善	
肺病療養今昔觀	建鐸	
我怎樣養肺病？	建鐸	
服侍肺癆病人的經驗談	蕭延	
結核病的治療法	秀山	
使肺休息的妥協療法	亦純	
介紹「卡介苗」	唐子猶	
牙病的防治(下)	編者	
編輯室播音	編者	
營養與健康	王友竹	
完美膳食的安伴	陳學存	
營養缺乏嗎？	健君	
談吃	周琴芬	
孕婦和乳母的營養	丁寶筠	
人工哺乳	吳傳欽	
奶糕不適於育嬰	侯祥川	
肺氣病與氣無關	羅萬翰	
蒸穀米	王友竹	
大豆	魯君	
補藥	陳鶴	
中國偉大的營養實驗	海倫	
小孩過年的吃食問題	李濤	
世界名醫傳	李濤	

△第三四期▽

為下一代呼籲	程玉磨	編者
培植精神病學人才之建議	程玉磨	
問題兒童是怎樣形成的？	詹月光	
漫談學齡兒童傳染病之管理	葉昭烈	
健全的心理	陳學詩	
從精神病學看寶貴玉	項偉	
精神病神經病淺釋	黃堅厚	
得了白喉怎樣辦？	金奎	
猩紅熱	陳學淵	
幻覺與妄想	許淑蓮	
躁狂抑鬱性精神病患者畫像	張純亮	
四六風——癩風	周琴芬	
麻疹性瘰癧	君達	
吸鴉片是心理上的病態	黃兆開	
百日咳可以預防	羅萬翰	
精神病的社會研究與治療	湯銘新	
沉痛的回憶	黃炯元	
精神病人的工作治療	黃廉琇	
勿輕忽了小孩的牙齦齦	詹子猶	
如何照護患麻疹的病兒？	管葆真	
介紹南京精神病防治院劉致曾	猷先	
△第五期▽	猷先	
梅毒套曲	黃炯元	
梅毒與婚姻	黃炯元	

△第六七期▽

花柳病淺說	李君	
先天淋病橫痃	教英	
嬰兒淋病梅毒	顧美倫	
婦女淋病傳染來源	陳美倫	
青徽素與花柳病	羅萬翰	
撲滅性病的新戰術	念霖	
青年婚姻問題	丁寶筠	
幾個性的問題	黃兆開	
談談婚前的性關係	張亮純	
世界名醫傳	李濤	
請給我們安全的水	李濤	
病從口入	李濤	
閉話傷寒	李濤	
痢疾淺談	李濤	
小兒腹瀉	李濤	
莫使人類健康的威脅	李濤	
廁所建築與糞便處理	李濤	
痢疾的飲食療法	李濤	
蒼蠅	李濤	
新殺出藥——六氯化苯	李濤	
關傑霍亂的珍貴文獻	李濤	
傷寒霍亂自述	李濤	
再論「霍亂內幕」書後	李濤	
世界名醫傳	李濤	
認識與決心	李濤	
中國寄生蟲病之嚴重	李濤	
寄生蟲學一瞥	李濤	
我國主要寄生蟲病之現狀	李濤	
說說蟲話	李濤	
瘧疾史話	李濤	
話蛇虫病	李濤	
「雅司虫」在蘇北	李濤	
血吸虫病	李濤	

△第八九期▽

黑熱病常識問答	孫志成	
介紹幾種除虫藥	修魁	
△第八期▽	修魁	
醫藥常識大衆化	修魁	
家庭中應備的藥品	修魁	
孩子們的安全	修魁	
消除牙痛	修魁	
煤氣中毒	修魁	
燒傷與燙傷	修魁	
溺水的救護法	修魁	
骨折急救須知	修魁	
談談	修魁	
介紹幾種除虫劑	修魁	
小外科	修魁	
眼藥的藝術	修魁	
世界名醫傳	修魁	
△第九期▽	修魁	
婦孺衛生是民族健康	修魁	
姑嫂們應當曉得的月經問題	修魁	
談不孕的原因	修魁	
談節育有方	修魁	
談節育的日常生活	修魁	
產前檢查的重要	修魁	
孕期的毒血症和併發症	修魁	
消毒加產的先進者	修魁	
施維期氏	修魁	
接生包的內容	修魁	
產褥熱	修魁	
嬰兒病的預防法	修魁	
訪視一個早產嬰兒	修魁	
孩子們常有的壞習慣	修魁	
孩子們常有的壞習慣	修魁	
兩歲內嬰兒的吃和睡	修魁	
兩歲內嬰兒的行為問題	修魁	

△第十期▽

介紹幾種除虫藥	修魁	
△第十期▽	修魁	
醫藥常識大衆化	修魁	
家庭中應備的藥品	修魁	
孩子們的安全	修魁	
消除牙痛	修魁	
煤氣中毒	修魁	
燒傷與燙傷	修魁	
溺水的救護法	修魁	
骨折急救須知	修魁	
談談	修魁	
介紹幾種除虫劑	修魁	
小外科	修魁	
眼藥的藝術	修魁	
世界名醫傳	修魁	
△第十期▽	修魁	
婦孺衛生是民族健康	修魁	
姑嫂們應當曉得的月經問題	修魁	
談不孕的原因	修魁	
談節育有方	修魁	
談節育的日常生活	修魁	
產前檢查的重要	修魁	
孕期的毒血症和併發症	修魁	
消毒加產的先進者	修魁	
施維期氏	修魁	
接生包的內容	修魁	
產褥熱	修魁	
嬰兒病的預防法	修魁	
訪視一個早產嬰兒	修魁	
孩子們常有的壞習慣	修魁	
孩子們常有的壞習慣	修魁	
兩歲內嬰兒的吃和睡	修魁	
兩歲內嬰兒的行為問題	修魁	

— 三 — 衛 生 部 — 三 —

中 央 防 疫 實 驗 處

(中 央 防 疫 處)

(出) (品)

1. 青 黴 素 (盤 尼 西 林)
2. 破 傷 風 類 毒 素 ， 抗 毒 素
3. 白 喉 類 毒 素 ， 抗 毒 素
4. 霍 亂 ， 傷 寒 ， 鼠 疫 ， 百 日 咳 等 菌 苗
5. 牛 痘 苗 ， 狂 犬 疫 素
6. 無 生 熱 質 注 射 液

及 其 他 一 切 預 防 ， 治 療 ， 診 斷 用
生 物 學 製 品

價 目 表 函 索 即 寄

總 處	北 平 天 壇	電 報 掛 號	(7)1883-5 北 平 7089
分 處	雲 南 昆 明 西 山	電 報 掛 號	昆 明 7089