

# 科學醫報

## THE MEDICAL SCIENCE

第三卷 第三號

中華民國三十三年三月出版

主 編	錢 潮	江秉甫
主 事	丁伯勳	

### 本 期 目 錄

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 嘉墨達教授遺像.....           | 1056                 |
| 體瘦之療法.....             | 江 峨 英.....1057       |
| 簡易輸血法.....             | 邵全性譯述.....1060       |
| 單寧酸治療灼傷.....           | 楊士達譯.....1065        |
| 天花.....                | 陳愈枋譯著 馬貽綬校閱.....1069 |
| 近世眼科處方集(續第二卷第十二期)..... | 孫道夫編譯.....1080       |
| 軟膏之應用及配合.....          | 謝 家 駿.....1107       |
| 海外醫誌摘錄.....            | 君 晉.....1123         |

科 學 醫 報 社 出 版

發行所杭州延齡路三八至三九號

編輯所杭州長壽路同春里三號

患結核菌症者

請用

鼠有功效

鈣化療劑之

# TRICALCINE

三鈣劑 內服注射

上海廣東路一號  
法商百部洋行獨家經理

克利金有安知必靈霹拉密藤  
阿斯匹靈之功效而無其副作用  
治肺癆潮熱及傷寒溫熱鼠  
為有效

詳細說明  
函索即奉



退熱止痛 克利金

## CRYOGENINE-LUMIERE



# THE GREAT EASTERN DISPENSARY, LTD.

CORNER OF PEKING RD. & CHEFOO RD. SHANGHAI.

# 中法大藥房

本藥房創立迄今垂四十餘年、除運售各國原料藥材血清疫苗醫療器械醫院及家庭衛生用具外、自設製藥廠、延聘專門技師、博採中西原藥、精製各種靈效實用藥品、都凡四百餘種、行銷全國兼及南洋各地、並經理中華製藥公司及羅威公司各種出品、茲列舉各種著名品目於下

### ▲自製藥品

- ▲艾羅補腦汁
- ▲九一四內服藥
- ▲九一四白濁藥
- ▲總統牌精神丸
- ▲旅行藥庫等四百二十餘種
- ▲艾羅療肺藥
- ▲九一四外用藥
- ▲九造真正血
- ▲家庭藥庫
- ▲經理中華製藥公司出品
- ▲龍虎人丹
- ▲經理羅威公司出品
- ▲龍虎擦面牙粉
- ▲孩兒面
- ▲紅血
- ▲雄壽丸
- ▲中國寶丹
- ▲水菓鹽
- ▲薄荷錠
- ▲殺蚊香
- ▲發髮藥水
- ▲各種化妝品

▲總店  
上海北京路芝罘路西口

▲本埠分店  
三馬路大新街口  
南市十六舖大街

靜安寺赫德路口  
熙華德路中虹橋

▲各埠分店

杭州三元坊  
新加坡暹羅庇能  
瓜哇泗水三寶壟  
梧州香港廣州  
北平天津重慶  
濟南通州開封  
東台江如揚州  
饒州景德昌  
沙市長沙南昌  
蕪湖安慶九江  
漢口南京無錫  
鎮江常州蘇州  
蘇州海門無錫  
嘉興善江陰  
福州廈門湖



## Professeur CALMETTE

### 嘉墨達教授

嘉墨達教授巴黎巴士兜學院副院長，發明 B. C. G. 結核病預防素，名震全球，茲已於一九三三年冬仙逝，世界科學家莫不聞聲悼惜。嘉氏生於一八六三年，享壽七十一歲。安南西貢之巴士兜學院乃嘉氏一手創辦者，時年祇三十耳。利用環境之便，專心研究蛇毒預防，米穀發酵原理，對於地方貢獻甚多。一八九五年與 Roux 教授合作發明鼠疫血清。世界大戰時嘉氏任 Lille 市巴士兜學院長，對於軍隊衛生亦有多所發明，惟其畢生之工作多在結核病之預防。

## 體瘦之療法

江 峨 英

在美觀上，人體過胖過瘦皆為不美，在醫學上，皆為病態。關於胖的治療，注意者較多，書籍及報章上，時能見到。但瘦之療法則少有人談及，其故在瘦之原因容易診斷，其療法注重原因病之治療，瘦之對症療法較為次要也。據吾人之經驗，瘦之原因亦有難以診斷者或其原因已成過去如重病後之瘦，須對症下藥，於是體瘦之療法亦頗值得吾人之注意。

體瘦療法之原則有二：減低身體之消耗及增進其吸收。欲達第一目的須病者靜養，環境擇其幽靜，消滅一切煩惱，飯後臥於長椅或床上一二小時，但經過相當時期休養之後，須實行柔軟體操，如瑞士式之室內體操及中國式之太極拳。我人知道欲消化及吸收暢快，必須血循環順利。所以體瘦之人不宜長時靜養，以致血循及精神受其影響。

第二欲增吸收須有健強之食慾及滋養之食料。關於健胃藥之選擇在近世藥物學上大有餘地。士的年，砒素，金雞納膏等皆經實驗有效者。新藥物中島精及肝臟製劑對於體瘦之治療頗有奇效。

島精 (Insulin) 不但對糖尿有特效，對新陳代謝 (Stoffwechsel) 亦有偉大之作用。在島精未發明之前，先進已認識脾臟與各種體肥之關係。據 Falta 氏

欲體瘦治療有良好結果須 Langerhans 島健全。以後用島精治療體瘦之試驗及探討果能證明其臆說。已有多數之學者得到極圓滿之效果。對於先天性體弱或病後之虛弱者治以島精能促進食慾，因之每星期體重能增至半公斤至二公斤半之多。對於單獨性之體弱，無食慾，胃腸下垂，動脈管硬化症，大手術後，重病失調，島精之治療極佳，對於惡液質之狀態，此療法敗失多，島精祇能使水分之滯留，而不能使實質增進。

Hofhauser 與 Schön 二氏在治療非糖尿結核病者中注射八單位島精在午飯前四十五分鐘，五單位，在晚飯前。若不見效，則略增加單位數。若晚飯時，食慾已見佳良，則可以停止注射。當然在注射前須叮囑病人：如有發覺不舒服情形：顫抖，惡酸，發汗等事即吃多水碳水化合物：糖，菓汁之類，使血液缺糖微安然消滅。晚間病人可備有少許糖牛奶，以便隨時取飲。Andersen 氏開始注射八單位，以後逐漸增加至三倍，每飯前半小時注射一次，每日三次。最後一次之注射切不可太遲，誠恐血液缺糖微發作於二三小時之後也。Bauer 氏午飯前注射二十單位，同時減少水碳水化合物至五十或六十克，造成一種惡酸於三小時之後，此時給與一千 Kcalorie 之水碳水化合物及脂肪，每星期之體重增加平均有一疋至一疋半，對於潛伏之肺結核同時訴乏力微候者亦有極良之結果。對於重症結核不宜應用此治療，以及老年人之體瘦，此治療亦難臻效。即使體重能略為增加，治療時間必須延長甚久。

關於患真性 Basedow 氏病之體瘦法國學者如 F. P. Richter 氏應用島精治療亦有奇效。近年來 Bauer 曾用島精醫治 Basedow 氏病三十餘例，每星期體重增加一疋者有數例。對於惡性瘤腫，此治療必失敗。

現在成爲疑問者島精治療所得之體重增加是否祇因人體內水分增加而已。

此似可無疑，人體吸收物質後，水分必增加，惟體內之水分平衡仍保持其百分之六十度。故對於健康無妨礙也。

據一般學者之報告，用肝臟製劑治體瘦，其作用略有不同，肝臟製劑（德之 Campolon 法之 Heparol 中之 Levemin）乃治療貧血之良劑，但在治療中，體重之增加亦極顯著。Gän-slen 氏曾用肝臟製劑治惡性貧血，結果血球之增加同體重之增加成正比例。又治一不貧血之體瘦病者，體重之增加極顯著，但無水分與滯留情形，肝製劑之作用乃在減低動物性澱粉（Glykogen）之積留，造成饑餓之感覺，換言之增進食慾。故用肝臟製劑治療體瘦，似較為佳良。

照此不變發音：人體體重增加極顯(完)當。換言之增進食慾，與肝臟製劑食

等於 100 grm. 水礦素之食餌

早餐：	牛奶	100 grm.
午餐：	肉	75 grm.
	洋山芋	150 grm.
	青菜	200 grm.
	奶油	30 grm.
	水菓	50 grm.

晚餐：與午餐同

飲料：沙濾水及每餐陳年紅酒一杯。

注意：上項食物皆生時未煮熟時服之。



# 人造自來血



人造自來血  
補血最有力  
男子常購服  
神旺氣血足  
婦女服數瓶  
經調得胎速  
老年人用此  
精神常矍鑠

大瓶三元  
小瓶一元



五洲大藥房總發行

# 亞林防疫臭水

微生物傳染  
疫病真實可怕

亞林臭水為靈有力  
消毒滅菌衛生  
品每日澆洒地上  
能將一切微生物  
消滅無遺可免疫  
病傳染之危險

五洲大藥房發行



# 蒔茨那仁

即海葱精

最新發明強心利尿聖劑



蒔茨那仁乃海葱中唯一有效成分功力劃一靈準持久不變毫無  
 毒性毫無副作用故為強心劑中之聖品一方兼有利尿作用尤為  
 他種強心劑所不及

優於毛地黃者

因海葱精能使心房開放雖久用無蓄積作用

優於朔番斯 Strophantus 者

因其毒性毫無而能兼內服與注射之用也

優於其他一切強心劑者

因其除作用於心臟肌肉外兼作用於血液又作用於腎臟而有著  
 明之利尿作用也

蒔茨那仁製成液劑片劑及注射劑使用最便

中國總經理

上海德商禮和洋行

。血漿鈉面，內筒接於入

新開出之藥，以水密筒蓋之，免水濕蒸發。用時，半量裝於雙筒之新玻璃瓶內

。可取一小，而無蒸發以前，密封器用，中藥裝入，用，而無蒸發以前

。以上此法，係用新血筒之100-150cc，裝之血筒，計量而後，直接於血筒

(Becker) 蓋與用，可取一小，而無蒸發以前，密封器用，中藥裝入，用，而無蒸發以前

## 簡易輸血法 (續)

邵全性譯述

圖正 藥

單筒蓋亦甚佳。蓋 (Becker) 蓋與用，可取一小，而無蒸發以前，密封器用，中藥裝入，用，而無蒸發以前

。一、直接輸血之種類 血筒之量，大氣，計 24  
 現今所行之輸血法，概可分爲二種：一、直接輸血法 (即純粹血液之輸血)  
 二、間接輸血法 (即血液內加入枸橼酸鈉而輸血之法) 此外尚有脫纖維素血液之  
 輸血，亦屬之於間接輸血，然此種近來除遇特別場合之外 (例如急性脾臟炎時  
 採用之可奏奇效) 鮮有應用者。

。一、間接輸血法 正藥。蓋與用，可取一小，而無蒸發以前，密封器用，中藥裝入，用，而無蒸發以前

。間接輸血器：現在市販種類頗多。我 (著者) 教室於數種使用之經驗結果，  
 各種俱有各所特長與便利。茲就極適合於臨床家之實施者述之於後：

1. 注射器法 此係最原始而且最簡單的方法，其準備物品：a 50cc 或  
 100cc 之注射器，b 枸橼酸鈉液 100cc 注射器以短形者使用爲便，注射針以外  
 徑 1mm 內徑 0.75mm 爲最適當。枸橼酸鈉液以 5% 者爲宜。關於此種枸橼  
 酸鈉液之% 及血液凝固制止加入量，往往爲一般開業醫士所疑問。其實，制止  
 血液凝固用 0.4% 以上之枸橼酸鈉之加入，即可達到目的。通常所用者爲 0.5%  
 。其法，先製成 5% 之枸橼酸鈉液以備應用，其加入量爲血液之十分之一即可  
 。如血液 50cc 則加入 5cc，100cc 則加入 10cc。不過須先將 5% 之枸橼酸鈉液吸

入注射筒內，而後採血。

枸橼酸鈉液之配製甚為易事。即用盛蒸餾水或生理食鹽水以5%之比例溶解枸橼酸鈉，注入藥瓶中，用棉栓塞，施以蒸氣滅菌，一小時即可。

應用注射筒法而施行輸血之法，對於100—150cc之輸血為便利，過此以上之大量時，則以注射器反復採血及輸血，頗感不便。是時可另用玻盃(Becher)作貯藏血液之用，但是時以應用下法為宜。

### 第五圖 2. 用安瓿瓶(Ampoule)法：此法亦甚簡單

，特於大量之輸血為便利。準備物品：一、裝

Ringer氏液之空Ampoule。二、枸橼酸鈉液。三、二連球，橡皮管。Ampoule之最適用者，即普通裝注市販之Ringer氏液或生理食鹽水之五百或三百瓦之空Ampoule以作廢物利用可也。如第五圖所示，Ampoule之一端

連接5cm之橡皮管，橡皮管之他端裝注射針。Ampoule之內容量，可先用注射器試測之。由20, 30, 40, 50, 100, 150, 200, 250, 300, 350, 400, 450, 500, cc作標記，即此一次試測後，即可永遠使用。Ampoule之他端則連以改10cm之橡皮管，而橡皮管端再接一玻璃管，於使用時，玻璃管上更接以二連球即得。普通醫家所備二連球均為作壓排之用，然若用於反對方向，則可作吸引之用。實施時，先將枸橼酸鈉液之適當量吸引之，後乃採血。同時藉二連球之陰壓

作用(用於反對方向)使血液吸入於 Ampoule 內。待採血終了，須以 5-6cc 之生理食鹽水或 Ringer 氏液行最後量吸入，因此則注射針內與橡皮管內之血液不致凝固也。又欲使枸橼酸鈉液經血液之平等混和，故須將 Ampoule 輕輕振盪為要。上下橡皮管均須挾以鉗子，就此即可搬運於病室。

施行本法便利之點，除實施上之簡單外，即患者呈不安狀態時，如注射針一旦注入靜脈內，可以橡皮膏固定之，則血液得持續輸入。此時雖可藉二連球之壓力作用而使血液輸入，然以將此 Ampoule 高懸，因壓力之關係，任其自然徐徐輸入為佳。又外對於此種大量之輸血，Ampoule 內血液之溫度應注意保持之(若冷却注入即起惡寒戰慄)，保溫可於 Ampoule 外施行溫濕布。但同時宜注意勿使內容感染不潔，自不待言。

### 直接輸血法

直接輸血法之簡單者，將注射筒先用流動 Parfin 通過，然後即行直接輸血之法。但即手術敏捷，注射針內及內接合部仍得起血液凝固。

一次凝固後，即須中止輸血，而受血者與給血者必須在同一室內，又為不便之點，故直接輸血法未為一般所樂用。

### 消毒

輸血所用器具總以無菌為先決條件。不論枸橼酸鈉液，Ringer 氏液等均須經充分滅菌者。消毒以煮沸消毒為佳。術者須以石鹼，Alkohol 等作充分之手部消毒後，而施行手術。

### 採血及輸血之部位

採血：以正中靜脈或窩窩靜脈為優，先以驅血帶使血管怒張而後行之。  
輸血：亦以行於正中靜脈及窩窩靜脈為便，股靜脈亦可。在小兒可行於頸

靜脈，在大頰門之末閉鎖者，則可於上靜脈竇，自前方向頭蓋後方（平行刺入）。內者支刺與內接插法相同，因，入量量量計新法 *resonit* 氣水刺與內者之  
 若遇高度貧血症等，其血管怒張之不充分者，可先行外科的操作，將血管  
 露出，然後行之。室氣膨脹則可助其難，予氣以刺與內者支刺可也。要量量  
 長接插法，輸血量 不足者患也，求單前之上述實例，謂之特與本行試  
 輸血量因其目的而有不同，但一次注入大量終比頻次作小量之注入為佳。  
 普通安全及有效上着想，一次以二百cc為適當。然，入刺與血而用者以細立  
 意其量則屬**反應症狀** *реакция*，血刺之量大則其機機又矣。用者入刺與血而  
 因輸血而引起重篤症狀者，於文獻尙所罕見。戰慄，發熱等之報告，亦為  
 稀有。輕症症狀，如全身倦怠，頭痛等則常有所遇。但是等症狀則無甚足介意  
 者。今將關於引起反應症狀之原因的事項略述之於下：**血神對面**

血神對面 a. 血型之不適合 *неподходящая группа крови* 與血神對面

b. 用器及使用液消毒之不充分。對內者內接插法，量量量量量。則之  
 不潔及 c. 冷却血液之輸入。血神與血而交面，血神中其量，量量量一

d. 血液注入之過速。用與量類一量未而血神對面，謂之與

e. 不良之輸血操作。

### 毒害

以量量病者有高热及其他易于引起反應症狀的狀態。以量其量與血神  
 不潔此外對於「反復施行輸血之次數」或自「同一給血者，對於同一受血者，得  
 行幾回反復之輸血。」等問題，一句簡單的答覆即「祇須血液型相同，一切俱無  
 考慮必行」。

### 量量之血神與血神

。之計對輸血的**效果** 血神以矣，量量量量量量量量量中五以：血神  
 量量輸血所得的效果，簡言之，a. 體液之補充，b. 血球成分及種種營養素內分

泌液，酵素，免疫體，補體的增加，c. 刺激造血機關，d. 止血作用等。此等為既經確定者，故輸血的應用範圍，在今日已漸擴大。

外科方面：對於失血，中毒，火傷，Shock，急性化膿性疾患，此外尤其對於手術後之患者，為止血之目的而應用者為多。

內科方面：對於慢性或惡性貧血，出血性素質，諸種潰瘍或高度衰弱狀態均可應用。

最後，吾人於施行輸血法時，所採方式，或選擇器械須考慮下列條件：

1. 所輸入血液須最為生理的。
2. 所用器具須簡單，易於消毒而攜帶，操作便利者。
3. 不論何時何處遇有需要，即可立刻使行者。
4. 須求凡具有一般醫學常識者，均得能施行此種簡易操作者。
5. 對於給血或受血者所引起之非生理的侵襲須甚輕微者。

(完)

三第卷三第醫學學特

## 單寧酸治灼傷

楊士達撮譯(補白)

Hamont 氏報告 (Revue medicale del'Est, 1 fev. 1934)

單寧酸治愈灼傷一例。病者年六十八歲足部被沸水灼傷，造成第三期 Combustio，哈氏將剝脫之表皮剪除，繼用 Chlorure d'ethyl 輕度麻醉，將創口之灼傷組織剪除。用浸透 0.5% 單寧酸溶液之紗布包紮。每小時更換紗布一次。念四小時後創面即結成一堅硬之黑膜。擊之不生痛感。病者未受其他藥物包紮。至第四日適逢 Nancy 醫學會開會。哈氏引病者到會，作報告之證據，其時創口乾燥，毫無疼痛。下肢能反復受檢查，不致引起痛楚。

哈氏繼續報告十五日後該黑色膜剝脫，其下表皮已結成或正在結成中，絕不致有富肉芽之創面。若用普通藥物治療灼傷，創面必有大量之液體排出，同時病者失去大量之鹽基 (Chlorure)，病者漸次因乾燥而死，或因創口化膿引起腎臟炎而死。茲用單寧酸治灼傷，此二種不良之徵狀，皆能避免。故此療法不但簡單，經濟而且結果美滿。



(劑布巴)膏貼敷新

# 三福

## 膏腫退炎消

本劑用國產原料製成之舶來品無異類之舶來品無異  
 及次急性炎症性  
 如肺炎、盲腸炎、  
 癰腫、骨痛、瘡  
 癤、腫脹等症用  
 本膏敷貼於患處  
 後有改善局部  
 之血液循環、除  
 輕疼痛與充血  
 促進毒素之排除  
 增加其向愈轉機

或吸



號五十九零十一路明新海上  
 行發廠藥亞新  
 售出有均處總大各國全

膏腫退炎消福三  
 房藥大各國全  
 售出有均

長命牌

# 維他賜保命

注射劑  
丸劑

## LONG LIFE VITA-SPERMIN AMP & TABLET

本廠所製之  
微鏡下之  
三種標準結晶



(甲) 注射劑之內容 (功效確實製劑精良之特徵)  
荷蘭蒙結晶體 (HORMONE CRYSTALLINE)  
男用單丸十字形內泌素結晶體 (2CC=270 GM.  
之新鮮荷蒙) 單丸組織中所含之蛋白質體及其  
他之複合體計有九種之多然祇此一種化合物  
為有效成分故醫學界均認此十字形內泌素結  
晶體為賜保命製劑之絕對標準

女用單丸橢圓內泌素結晶體 (2CC=56 GM. 之新  
鮮荷蒙) 在一匙中至少有三十箇白鼠單位

(乙) 丁種維他命 (VITAMIN D.)

(丙) 乙種維他命結晶體 (VITAMIN B CRYSTALLINE)

在世界猶屬最新之大發明而信誼竟早成功絕  
對純粹之梭形結晶體殊足為國產藥物揚眉吐  
氣矣

(丁) 腦下垂體素 (HYPOPHYSIS GLAND)

(戊) 腎上腺 (SUPRARENAL GLAND)  
丸劑之女用者含有國產婦科聖藥當歸之精

腎虧遺精	腰酸背痛	性病肺病	神經衰弱
腳氣	結使呆胃	弱腦眠失	骨軟血虧
片雅絕成	後病後產	調不經月	帶白冷

治主

上海信誼化學工業廠發行

詳細說明函索即寄

注射劑



各埠藥房均有出售

丸劑

# 天花

陳愈枋譯著

馬貽綬校閱

## 天花目錄

- 第一章 天花病史
- 第二章 天花之原因  
動物對於天花之感受性

第三章 天花傳染之途徑

第四章 天花之經過

一、真天花

二、假天花

三、真天花所引起各部病理之變化及其合併症

1. 熱

2. 皮膚

3. 呼吸器官

4. 消化器官

5. 循環器官與血液

6. 其他各器官

淋病之併天，一 章正論

淋病之併天，二

淋病之併天 章六論

併天初起 章十論

皮膚病，一

皮膚病，二

皮膚病，三

毒菌學，一

毒菌學，二

細菌學，一

細菌學，二

毒菌學，三

毒菌學，四

眼病之併天，一

眼病之併天，二

眼病之併天，三

眼病之併天，四

賦性併天

皮膚併天 章一論

圖查，賦性併天，早最害受與的與國中，亞東自賦併天

賦性併天，式五藥，式六藥，式七藥，式八藥，式九藥，式十藥，式十一藥，式十二藥，式十三藥，式十四藥，式十五藥，式十六藥，式十七藥，式十八藥，式十九藥，式二十藥，式二十一藥，式二十二藥，式二十三藥，式二十四藥，式二十五藥，式二十六藥，式二十七藥，式二十八藥，式二十九藥，式三十藥，式三十一藥，式三十二藥，式三十三藥，式三十四藥，式三十五藥，式三十六藥，式三十七藥，式三十八藥，式三十九藥，式四十藥，式四十一藥，式四十二藥，式四十三藥，式四十四藥，式四十五藥，式四十六藥，式四十七藥，式四十八藥，式四十九藥，式五十藥，式五十一藥，式五十二藥，式五十三藥，式五十四藥，式五十五藥，式五十六藥，式五十七藥，式五十八藥，式五十九藥，式六十藥，式六十一藥，式六十二藥，式六十三藥，式六十四藥，式六十五藥，式六十六藥，式六十七藥，式六十八藥，式六十九藥，式七十藥，式七十一藥，式七十二藥，式七十三藥，式七十四藥，式七十五藥，式七十六藥，式七十七藥，式七十八藥，式七十九藥，式八十藥，式八十一藥，式八十二藥，式八十三藥，式八十四藥，式八十五藥，式八十六藥，式八十七藥，式八十八藥，式八十九藥，式九十藥，式九十一藥，式九十二藥，式九十三藥，式九十四藥，式九十五藥，式九十六藥，式九十七藥，式九十八藥，式九十九藥，式一百藥

賦性併天，式一藥，式二藥，式三藥，式四藥，式五藥，式六藥，式七藥，式八藥，式九藥，式十藥，式十一藥，式十二藥，式十三藥，式十四藥，式十五藥，式十六藥，式十七藥，式十八藥，式十九藥，式二十藥，式二十一藥，式二十二藥，式二十三藥，式二十四藥，式二十五藥，式二十六藥，式二十七藥，式二十八藥，式二十九藥，式三十藥，式三十一藥，式三十二藥，式三十三藥，式三十四藥，式三十五藥，式三十六藥，式三十七藥，式三十八藥，式三十九藥，式四十藥，式四十一藥，式四十二藥，式四十三藥，式四十四藥，式四十五藥，式四十六藥，式四十七藥，式四十八藥，式四十九藥，式五十藥，式五十一藥，式五十二藥，式五十三藥，式五十四藥，式五十五藥，式五十六藥，式五十七藥，式五十八藥，式五十九藥，式六十藥，式六十一藥，式六十二藥，式六十三藥，式六十四藥，式六十五藥，式六十六藥，式六十七藥，式六十八藥，式六十九藥，式七十藥，式七十一藥，式七十二藥，式七十三藥，式七十四藥，式七十五藥，式七十六藥，式七十七藥，式七十八藥，式七十九藥，式八十藥，式八十一藥，式八十二藥，式八十三藥，式八十四藥，式八十五藥，式八十六藥，式八十七藥，式八十八藥，式八十九藥，式九十藥，式九十一藥，式九十二藥，式九十三藥，式九十四藥，式九十五藥，式九十六藥，式九十七藥，式九十八藥，式九十九藥，式一百藥

賦性併天，式一藥，式二藥，式三藥，式四藥，式五藥，式六藥，式七藥，式八藥，式九藥，式十藥，式十一藥，式十二藥，式十三藥，式十四藥，式十五藥，式十六藥，式十七藥，式十八藥，式十九藥，式二十藥，式二十一藥，式二十二藥，式二十三藥，式二十四藥，式二十五藥，式二十六藥，式二十七藥，式二十八藥，式二十九藥，式三十藥，式三十一藥，式三十二藥，式三十三藥，式三十四藥，式三十五藥，式三十六藥，式三十七藥，式三十八藥，式三十九藥，式四十藥，式四十一藥，式四十二藥，式四十三藥，式四十四藥，式四十五藥，式四十六藥，式四十七藥，式四十八藥，式四十九藥，式五十藥，式五十一藥，式五十二藥，式五十三藥，式五十四藥，式五十五藥，式五十六藥，式五十七藥，式五十八藥，式五十九藥，式六十藥，式六十一藥，式六十二藥，式六十三藥，式六十四藥，式六十五藥，式六十六藥，式六十七藥，式六十八藥，式六十九藥，式七十藥，式七十一藥，式七十二藥，式七十三藥，式七十四藥，式七十五藥，式七十六藥，式七十七藥，式七十八藥，式七十九藥，式八十藥，式八十一藥，式八十二藥，式八十三藥，式八十四藥，式八十五藥，式八十六藥，式八十七藥，式八十八藥，式八十九藥，式九十藥，式九十一藥，式九十二藥，式九十三藥，式九十四藥，式九十五藥，式九十六藥，式九十七藥，式九十八藥，式九十九藥，式一百藥

## 第五章 一、天花之診斷

## 二、天花之預斷

## 第六章 天花之治療

## 第七章 預防天花

## 一、種痘史

## 二、種痘法

## 1. 痘苗選擇

## 2. 注意消毒

## 3. 種痘地位

## 4. 苗管折開

## 5. 種痘手術

## 三、牛痘苗之製造

## 四、種牛痘後之經過

## 五、種牛痘之時期

## 六、新舊法種痘之優劣

## 七、種牛痘之結果

## 八、種牛痘之原理

## 天花須知

## 第一章 天花病史

天花起自東亞，中國與印度受害最早，情無統計，死亡數不得而知，查國史：知晉葛洪肘後備急方，已有該病之記載，名之曰虜瘡，隋巢元方諸病源候論與唐孫世遷千金要方，俱有述及，名之曰豌豆瘡，宋陳言三因極一病證方論

中謂之曰天花痘瘡，唐王焘外臺秘要引後備急方，曰：「此瘡有病，天行發斑瘡，頭面及身，須與周匝，狀如火瘡，皆載白漿，劇者數日必死，此惡毒之氣也，世人以建武中於南陽擊虜所得，仍呼瘡」，查晉元帝年號曰建武，可知天花起于東晉，恨無多方引證，

在第七世紀，歐洲南部諸國：發見天花，因其外貌與梅毒相似，英人呼之曰小梅毒 (Small-Pox)，至第十五世紀，始傳入德國，在十八世紀德國大遭其慘，德國赫思氏曰：「當此時也，國內除麻驗孩童(病後得生)外，幾無十歲孩兒，每年平均死七萬餘人」，十六世紀末葉，西班牙亦受重難，統計死于天花者，不下三百五十餘萬，為數可驚，在預防法未湊完美前，莫不談虎色變。

第二章 天花之原因  
天花為急性傳染病之一，其病菌至今尚未確實證明，雖有醫家名流如 Pfeiffer, Guarnier, Prawazek, Poschen 諸人盡力窮究，未得善果，有以為球菌，亦有以分裂菌為其病原菌者，莫衷一是，但當時各有其道，皆受一時之信仰，今日經嚴密試驗之後，知為不確，其所見各式細菌，係病後由外界侵入，非病之原菌，今用濾菌機將痘疱內容細濾之，以去附帶各式雜菌，(濾後不見任何細菌于現代顯微鏡之下)而其作用毫不受其影響，足證昔日所見之謬，然該傳染病必有物為之造成，欲得確實證明，尚待好學者之深究。

一八八七年百發發氏，以為天花由某種原蟲所造成，其說曾博一般人之信仰，一八九二年郭阿尼氏：崇向其說，作種種試驗，而得所謂郭阿尼物體 Cytorrhocytes, Varolae Guarnier，但非造因之原蟲，不過一種特殊反應產生物而已，該物僅在診斷上略有價值，可以鑑別水痘。

動物對於天花之感受性

人對天花有極大之感受性，黑種人尤甚，孩童與孕婦較易感受，患猩紅熱，麻疹與傷寒者，暫時無感受性，病愈後，其感受性與常人相同，該病在冬季發現較多，因天寒聚居，易于傳染。

獸如牛，馬，羊，猿等亦有同等感受性：

### 第三章 天花傳染之途徑

天花傳染之途徑，多由呼吸系黏膜侵入人體，天花病人之皮膚病灶內，均含有毒質，如痘孢之膿汁痂皮俱可傳染，所以患者之衣服用具，以及一切曾與患者接觸之物，皆有間接傳染之危險，其屍體經數月之後，尚有傳染之可能，可知該病之發病體，有極大抵抗之力，護士醫師有為媒介之嫌疑，亦宜慎之，至于空氣傳染，僅限于接觸過近之人，因在談話與咳嗽時，直接被患者口沫鼻涕之噴染，患者之汗，尿，乳等等分泌物，極少傳染之危險，患者在潛伏病期，已有傳染之可能。

### 第四章 天花之經過

感染天花病毒以後，約間十至十五天潛伏期後，發生病狀，在潛伏期間，無重大之變化，病發後，即起特殊前驅症：寒慄，發熱，頭痛以及劇烈腰部疼痛，人體各部同時大有變化，餘為舌燥，昏暈，失眠，發譫語，體溫自三十九度，增至四十度（有時竟達四十一度），早晚稍有增減，脈搏增速，食慾完全消失，有時嘔吐便秘，亦有泄瀉者，往往引起扁桃腺炎，肺管枝炎，脾肝浮腫，尿含蛋白，婦女在發病時，有月經之發現，病後第二天皮膚上常有斑疹發現，呼之曰前驅斑疹，疹之狀與麻疹相似，形如滲血小點，多在上腿內側（所謂西蒙司上腿三角處），下腹部，胸側以及上臂等處，該種前驅疹不久即行消失。

前驅症象，普通僅持三天之久，第四天體溫下降，約至三十八度以下，

(若假天花自此漸漸恢復)，當時發出小紅天花疹，由疹而成水疱，由水疱經化膿熱後而成膿疱，二星期後，漸漸乾燥結痂。

天花可分真假兩種，其病狀之輕重懸殊須分述之。

### 一、真天花

真天花經過前驅斑疹後，發生天花疱，先在額，面，頭等部，後及軀幹，手臂，以至兩腿，該疱質柔若棉絨，漸漸膨脹，其內容由濁而膿，第九日前後成爲膿疱，疱頂有一凹處，名曰痘臍，其周圍發局部紅腫，面部因膿疱過密，其間皮膚因之浮腫，甚覺疼痛，眼皮亦因膨脹不能張開，其次在手背亦多痛苦，膿疱在軀幹較少，痛苦亦微。

皮膚發疱時，黏膜系同時亦有潰爛變化，在口腔，喉頭，舌根，鼻孔，肺管與食道等部較爲明顯，在陰腔與肛門較少，有時能使呼吸困難，音聲嘶啞。

第十二——十四天爲乾燥期，膿疱破裂而結成黃痂，皮腫消失，不數日痂落留疤，所謂痘痕是也，就復康健。

### 二、假天花

假天花者，不過形似天花而已，其症狀極微，不足爲慮，然其初發之時，病勢嚴重，難辨雌雄，至發疹熱後，漸入佳境，體溫漸低，無化膿熱之危險，其疱僅在軀幹，爲數至稀，旬日後即復康健，其合併症極無僅有。

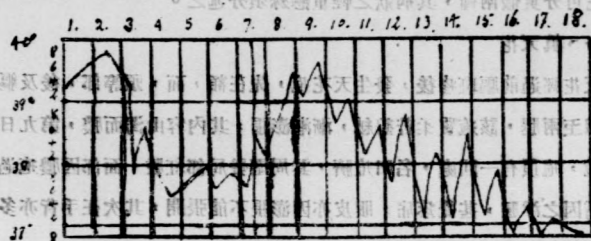
### 三、真天花所引起各部病理之變化及其合併症

一、熱：前驅熱發生于寒慄之後，第二天高至四十度左右，爲體溫登峰造極之日，後漸減縮，第四——六天與常熱無異，(若假天花，從此漸入佳境，不再發熱)第七——十天當痘疱化膿時，驟增四十度上下，病之沉重者，竟達四十二——四十三度，生望無幾，在此化膿熱期間最爲危險，往往合併症叢生，回

生之術，幸能渡此危機，生命得以保全。而痘痕凹凸有損美觀，亦成終身之恨。

，可不慎之？

體溫 病發日期



前驅熱 發疹疹 化膿熱

。天花經過體溫表

二、皮膚：皮膚之表皮層，有所謂馬爾片札氏網表皮種子一層，其細胞受天花毒之作用，即有凝固壞死之變化，其滲出物漸漸增多，以致表皮膨脹而成痘疤，表皮有隔槽，將疤分為若干格，各不溝通，若以針刺疤，其中疤汁不致一次流出。疤之內容由白血球之增加而成膿汁，疤之四周尚在充血發炎時，其頂尖業已下凹，成為痘瘡，疤乾痂落而成痘痕。

皮膚之合併症：患者不求清潔，往往有膿瘡，蜂窩織炎，丹毒，脫疽與梅毒等症發生，其原因全係連鎖球菌與葡萄球菌之作祟，與痘毒無關。

三、呼吸器管：痘毒能使喉頭，氣管與肺管之黏膜起特性病理變化，因此惹起種種合併症：喉頭潰瘍，喉頭水腫，肺管枝炎，吸收性肺炎，格魯布性肺炎與肋膜炎等症，呼吸為之困難。

四、消化器管：口腔咽喉與食道有潰爛之變化，胃腸等部影響較少，其合



併症爲膿性耳炎，耳下腺炎以及咽喉壞疽症，脾臟多有浮腫，肝臟亦有稍稍腫大。

五、循環器管與血液：除心筋炎外，心臟之內外膜炎不多見，稍有貧血現象，白血球增多，尤以單核者爲顯見，在嚴重病況之下，常有髓細胞與有核紅血球之發現，在恢復期間，常有嗜紅性白血球之增加。

六、其餘各器管：病後時有角膜炎，虹彩炎，脈絡膜炎與全眼球炎等眼病，在膿熱時，恐有關節腫脹症，常位於肩胛與膝等節，病後亦有神經炎性麻痺，蛋白尿雖常見，然腎臟炎極爲稀少，孕婦罹痘，往往流產。

## 第五章

### 一、天花之診斷

欲診斷天花於發疹之初期，極爲困難，其前驅斑疹與麻疹，梅毒，發疹室扶斯等極似，非特皮疹難分，即其餘症象，亦不易明瞭，郭阿尼物體爲診斷天花最確適物，但須在檢查室爲之，以定確斷。

### 二、天花之預斷

前驅症較輕者，約有善果，個人之抵抗力大有關係，其死亡率約在15—30%，自預防法改善後，萬無一失。

## 第六章 天花之治療

天花治療，無特殊之法，僅對症投藥而已，餘如靜臥床上，注意清潔，更宜求口腔之保護適宜，食易于消化之液汁營養品，飲料宜冷，病室須有新鮮空氣，在病之初期，溫浴亦宜，當頭痛時，治以冰袋，Chininum mur, Lakto-phenin, Antipyrin, Phenacetin 等等，至劇烈不安時，授以嗎啡，雅片與 Kal-Bromat 等等，表皮可潤以甘油與橄欖油，在膿疱將乾期宜用代嗎妥耳粉，酸

化亞鉛等作為撒粉，或塗以硼酸油膏與1%薄荷油膏。

至於紅光治療法，在求光之有化學作用者避去之，使化膿發炎作用減少，全室裝置紅燈與紅玻璃窗，脫痂時宜施溫浴，當癢時切不可指抓爬，以免潰爛等症，小孩宜束其手，口腔宜以雙養水漱口，唇可塗以消毒油膏。

依普通傳染病之法規，須將患者隔離，以杜其傳佈，如一旦該病發現，速將患者強迫拘入天花隔離疫院，曾與患者接觸之物，皆須嚴密消毒，或竟焚毀之。

## 第七章 預防

預防之道，惟種痘而已。

### 一、種痘之歷史。

種痘之法，我國與印度最早施行，惜以人痘接種，毒未減輕，危險過大，查國史，見醫宗金鑑述：『種痘之法，起于江右，達于京畿，究其起源，為宋真宗時峨嵋山有神人出，丞相王旦之子種痘而愈，其法遂傳於世。』

西洋種痘之法，發源于英格蘭，當西曆一七一七年有英婦名蒙他威者，將其子種痘，惜無良果，後有英人勳納(Edward Jenner)積二十年之研究，于一七九六年(清仁宗嘉慶元年)大功告成，遂普濟全世界。

### 二、種痘法

我國舊法，約可分為四種，醫宗金鑑曰：『嘗考種痘之法，有取痘粒之漿而種之者，有明服痘兒之衣而種之者，有以痘痂屑乾吹入鼻中種之，謂之旱苗者，有以痘痂屑溫納入鼻中種之，謂之水苗者。』印度種痘之法，先將皮膚切開，然後將痘痂嵌入皮內，其危險更為不可思矣。

種牛痘之法，于嘉慶十年(西曆一八〇〇年)傳入我國，英商麥林文攜牛痘

苗，由小呂宋至澳門，授法與南海邱浩川，阮元有詩一首贈邱浩川曰：「若把此丹傳各省，稍將兒壽補人年」。此乃新法種痘傳入我國之濫觴，後漸普及全國，惜我國至今尚無明文規定強迫種痘，以重民生，與瑞典早在一八一六年已擬強迫種痘相較，能無愧乎？

一、種痘方法：務求清潔，消毒宜慎，擇苗宜嚴而已。種後，清時宜以一、

一、痘苗選擇：選擇痘苗之良莠，為種痘至要之點，良苗方得善果，否則不僅徒勞無益，並有損爛之虞，可不慎之！每管痘苗有一定有效期之規定，過期無效，宜置於冷處，力避光熱，否則亦無效，昔多購自歐美，自北平中央防疫處自造精品後，暢銷國內，人多樂用，現上海衛生試驗所亦能出品精良，抵制舶來品而杜外溢，亦一快心事也！

二、注意消毒：施種牛痘手術者，宜服潔白外衣，其手先以熱水肥皂，作物理上之去毒，再以70%酒精擦手，作化學上之消毒，酒精不宜過濃，過濃能使皮上蛋白質凝固，其效難以深入，所用醫具亦須消毒。

三、種痘地位：種牛痘之部位，以上臂外側中段為最宜，亦有以為有損美觀者，則種于脛髁各部，亦無不可，被種者宜先作清潔浴，襖衫最宜清潔，在種痘處先用石臘油去其油脂，再用酒精揩擦，俟完全乾燥後，方可種痘；因未乾之酒精有消失痘苗効力之弊，亦不可口吹使其速乾，因口沫含菌，易惹危險。

四、苗管折開：先用酒精揩拭苗管，俟乾後折斷其兩端，封合一端，可多去，不宜吝惜，因在密封時，與熱接觸，苗効必失，吝留無益。折開之後，切不可與他物接觸。

五、種痘手術：種痘手術各有不同，其目的僅求苗漿傾入皮層淋巴系，約

分爲刀切針刺兩種：刀切法：行術者左手張開接種者之皮膚，使其緊張，右手輕切，不必過深流血，僅求表皮現淡紅色出汁水爲度，然後搽以苗漿，先搽後切，亦無不可，切法又可分爲平行與交叉兩種。切痕之長約半生的爲宜，接種兩顆足矣，多無裨益，種後以消毒痘罩蒙覆之，以防污物侵入，若無罩時，代以消毒紗布，針刺法：先滴苗漿二點于欲種之處，每點刺十針左右，藥即送入皮膚。

果美特氏苗漿，謂之要至兩週，至其之苗，料最：取取苗漿，一  
 歲，亦三、牛痘苗之製造苗漿，其法不同，其法與牛痘，其法與牛痘不  
 同，製造痘苗須用健全小犢，約生後五星期左右，必經獸醫之檢查，在四五天  
 內詳細觀察其有無病理變化，如遇體溫增高，泄瀉，咳嗽以及其他症象時；格  
 外留心，最妥注以 Tuberkulin，如體溫升加一度以上，即不合于用，擇妥健  
 全小犢，剃去其腹下與兩後腿之毛，以肥皂毛刷潔洗之，然後切開其皮，種以  
 痘漿，其種法須求平行，每刀相距至少一指的，不宜過深，僅使淋巴液滲出足  
 矣，該液乾後，以消毒綑帶包裹切種之處，普通經四天後，即可採取，此時牛  
 痘正在發足期間，採取之器械須經高熱消毒（一百五十度），先以 2% 利沙兒將  
 採取處消毒，再以溫水重複洗滌，然後用強勁刃匙，括取其漿。

該苗漿須經嚴密消毒法精製之，先以四倍之含水甘油與苗漿混合，密封以  
 待，急在二十四小時內，殺其牛，窮究其內外有無病理變化，如有變化速乘而  
 消滅其漿，如健全，其漿即可應用，再將苗漿與甘油在磨中調和之，再封四星  
 期之久，據蜜力氏說：「甘油非特有保持不腐之功，亦有殺滅細菌之效」，至期  
 再將苗漿甘油混合物作細菌之檢查，宜注重于培養與動物試驗，如發現酸性  
 金黃色葡萄狀球菌與破傷風菌等，即宜棄而不用，如無病菌，認爲合格，裝入  
 毛細玻璃管，而成完美之痘苗，即可應用，其有效期間在三月左右，須視甘油和

入倍數而定其修暫，若甘油和入之量少，則有效期保持較久，因甘油亦有稍稍消失苗漿効力之弊。

#### 四、種牛痘後之經過

接種後起損傷性局部反應，以致種痘處每有紅塊隆起，一天後漸消散，四一五天後起局部特性變化，紅腫發痒，中有白點，六天後漸漸高聳，體溫亦略有上升，至第九日成膿疱，中貯黃色膿液，頂凹成臍，至第十二—三天乾燥成痂，至第十六—十八天痂落痕留，就告安寧，如第一次種痘無以上之變化，證明無效，隔一月後須重種，隔五六年後行第二次種痘，其反應較速，種後第二天即起痘疤，為時亦暫，有時反應不全或竟無反應。

#### 五、種痘之時間

種痘之時，四季咸宜，夏季過熱，不僅苗漿不易保藏，且單薄衣服，接觸不清潔機會較多，故易成潰瘍等合併症，避之為宜，如在流行性時，當即佈種勿遲，不須待普通，產後六月至一年嬰孩，始可種痘，如有病患者，當須待其痊愈，隔五六年後須復種一次，德國軍規，不論有否種過牛痘之入伍兵，須經軍醫再種一次，以防萬一。

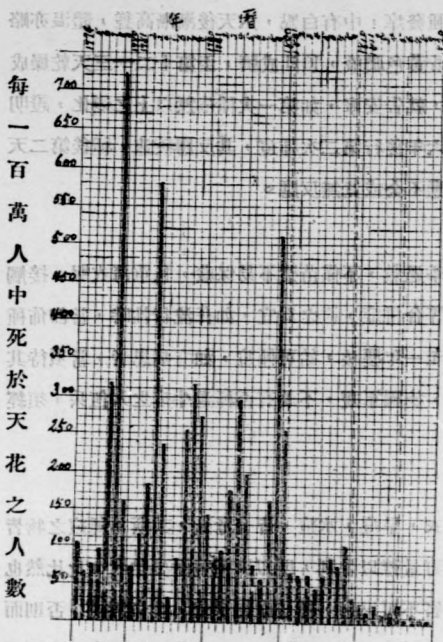
#### 六、新舊法種痘之優劣

舊法種痘不論用痘漿，痘衣，旱痘，水痘，皆有危險，其所用種痘之物皆足傳染天花，因其性質過強，毒量難以限制，所以因種痘而喪生者，比比然也，且他人亦往往被其傳染，其害不可思念，種後幸得平安，生命無虞，否則而患天花，無異飛蛾撲燈，自求滅亡，深可嘆惜，幸人皆深知其害，決不可再採用也。

新法種痘取苗于牛，牛痘本係牛病，取其苗而種入人體，決無危險，且精

加製造，毒輕效大，若依上種痘法施行，必得良果，在種後五六年中可以不傳染天花，被種者症狀輕微，亦無傳染與他人之虞，舊法相形見拙，果有天壤之別，欲預防天花，必須努力于提倡新法種痘。

瑞典國每一百萬人中之天花死亡人數表



瑞典國每一百萬人中之天花死亡人數表

一八〇一年施行種牛痘

一八一六年強迫種牛痘

### 七、種痘之結果

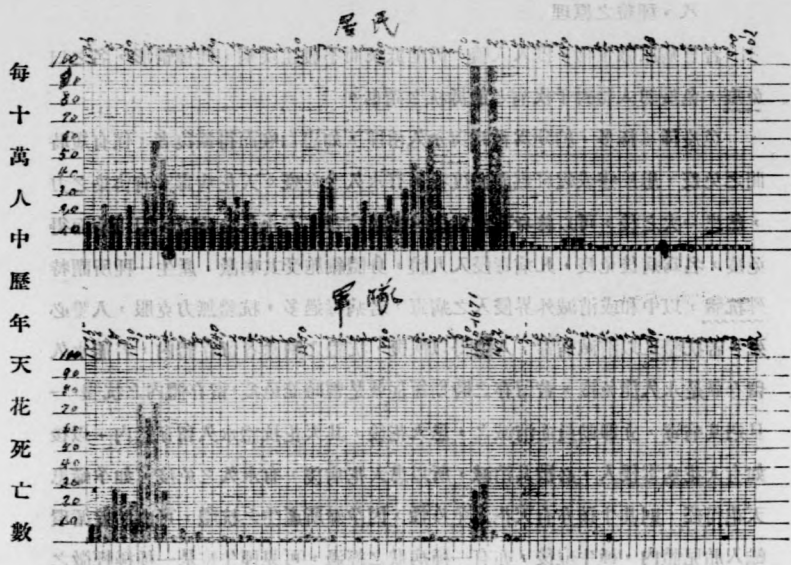
實行強迫種痘之國家，其天花死亡數必少，可見其結果之完美，然因通商便利，難免由鄰國傳入，所以檢查外來之人，不得不嚴。

今錄開萊氏關於種牛痘結果一節之圖表三張，以表明牛痘之成績。

六、試觀(圖表一)瑞典國歷年天花死亡數表，知在一八〇一年施行種痘後，其每一百萬人民中之死于天花者，自五百十二人，驟減至二百五十五人，足見種痘之功效，自一八一六年實行強迫種痘後，竟減至二人，更可見強迫種痘之重要。

普魯士軍民天花死亡數

普魯士軍民天花死亡數目比較表  
 以每十萬人計算  
 年曆



半利以測，普魯士軍民之入對第(圖)表(二)之數對其亦第圖，普魯士軍民  
 目比較表，富有意義，錄而以資國人，試觀圖表二，可知強迫種痘之效率偉大  
 ，在一八三四年，普國軍中實行強迫種痘後，至次年立顯功效，每十萬軍人  
 祇有三人死于天花，同年其居民因尚未實行強迫制，每十萬人中竟有二十七人  
 死於天花，相差有九倍之巨，為數驚人，在一八七〇—一八七一年，因戰爭發  
 生，未免稍有忽略，但軍民之差仍遠，至一八七五年起，軍民俱實行強迫制，

其死亡數一落千丈，今夫強迫種痘之制，實有益壽延年之功，各國多以採用，以壽民命，我國衛生當局其有何詞以慰國人？

#### 八、種痘之原理

若有病原微生物，侵入人體，仍能抵抗而不發生疾病，此種情形，名之曰免疫，免疫即人體對於疾病之能抵抗之謂也。

免疫種類極多，約分為暫時與永久兩種，如患白喉而得恢復者，僅有短時間之免疫，患麻疹或猩紅熱而恢復者，有永久之免疫。天花病毒富有傳染之力，然患一次之後，可以終身不再傳染，患該病者亦有永久之免疫，因患病而得免疫，名為病後免疫，凡病毒侵入人體，身體細胞受其刺激，產生一種所謂特殊抗體，以中和或消滅外界侵入之病毒，若病毒過多，抗體無力克服，人體必死，若抗體足以消滅病毒，人體得以恢復，抗體之剩餘者留存體內，若能永久留存就是永久能免疫，若留存之時期短促就是暫時能免疫，留存體內之抗體，一旦遇其病毒，立即動員而消滅之，患天花後，其天花抗體永久留存體內，以後如有天花病毒侵入，必被其消滅，所以患天花病後，有永久之免疫，如孕婦患天花得痊，則其生孩亦有天花之免疫性，因孕婦所產生之抗體，可由胎盤循環輸入胎兒體內，種牛痘後，亦有一種病狀之經過，可見種牛痘是一種極輕微之變相天花病，病後亦有抗體之產生，足以抵抗以後侵入之天花病毒，所以種牛痘後，可以不傳染天花，此其理也，然因其病之輕微，所產生之抗體不多，年久易于減少，所以隔五六年後，須重種一次，此其復種之理也。

國三八一書，  
人三十二書及中人書十書，博三十二年二月十日陳愈枋譯著  
醫學雜誌，馬胎綏校閱，  
博魚廳計實用兵軍，貳年正月八日，



“民生”

必治癒

PITYOL "MING-SEN"

皮膚膏  
特效藥  
效驗如神  
油質純潔

主治各期  
濕疹膿疱  
疥癬疥癬  
乾疹疥癬  
脚癬疥癬  
以及一切  
皮膚病癢

每包裝  
一打

驚  
人

新  
藥



“民生”

洒撲林

SALPALIN "....."

治淋妙品

至治淋病  
丸散膏丹  
臟腑及  
膀胱及  
遺精及  
淋毒性  
一切疾  
患並各  
種夫症

每盒裝  
五支  
每打裝  
五十二支

利  
尿

淋  
病

杭州民生製造廠化學藥品部  
總經理杭州同春坊同春藥房  
各埠各大藥房均有出售

余氏  
**止痛消炎膏**

欲研究國藥效能者  
 欲實驗國藥效能者  
 欲用完全國藥新劑者  
 欲覓國藥替代外貨者  
 欲止痛者  
 欲退腫者  
 欲消炎者  
 欲効力充足價格低廉者  
 欲杜漏卮者

請用



上海余氏研究室監製  
 上海新華藥行經理  
 各大藥房均有發售  
 詳細仿單函索即寄

除臭滅。未付對品請與品請其後時顏色白。midqomlydisA 銅鹽含學升  
 滋養及潤燥並滋音。潤及對中是。請而之衣32題。水之衣11氣賦新。來苦許。  
 法主發其且潤滋。報用則濟本。毫嘉部潤黃莫炎輝頂。潤部潤黃賦賦應。發之  
 。夫前時對利小雞馬。潤然似又。潤管血

## 近世眼科處方集

(續第二卷第十二號)

孫道夫編譯

500. XXXI. Dermatol 狄馬妥

本名次沒食子酸鈣，無味無臭黃色之粉末，水，酒精，Aetter (醚) 不溶，  
 應用於創面，有有限分泌及輕微之防腐作用。

117. Dermatol

上藥以毛筆撒布(不化膿創面)

118. Dermatol (0.001:1) 藥末

(其) 養化鈣(請本潤黃) 固一5日一, 10.0

澱粉 40.0

上藥混和, 同上(濕疹)

119. Dermatol 水調 5.0

(請本潤黃) 美國製白凡士林 固一5日一, 15.0

上藥研和, 塗布。(熱傷, 樹枝狀角膜炎, 及簡行性角膜潰瘍  
 等。)

1. XXXII. Dionin 地奧寧

化學名爲鹽酸 Aethylmorphin，白色微細針狀結晶或結晶性粉末，無臭氣，有苦味，溶解於12分之水，或25分之酒精，呈中性反應，有促進吸收及鎮痛之效，應用於角膜潤濁，虹彩炎及角膜潰瘍等。本劑使用時，結膜往往發生充血浮腫，及灼熱感，但數小時後即消失。

120. Dionin 0.2—0.5—1.0

蒸餾水 10.0

上藥點眼，一日1—2回

121. Dionin 0.5

精酸酸化汞液 0.002

蒸餾水 10.0

同上

122. Dionin 0.1

鹽酸可卡因 0.1

精酸酸化汞液(1:1500) 10.0

上藥點眼，一日5—6回(角膜外傷)(Darier氏)

123. Dionin 0.1

鹽酸 Pilocarpin 0.1—0.2

蒸餾水 10.0

上藥點眼，每小時2—3滴，(噴瀾眼之合併角膜潰瘍)

124. Dionin 粉末

上藥撒布角膜面

125. Dionin 0.1

70. 羊毛脂	} 各 2.5
200. 美國製白凡士林	

上藥研和，爲 Dionin 軟膏，點眼。

0.0XXXIII. Eserin

一名 Physostigmin，通常用水揚酸 Eserin，有光澤無色之結晶，溶解於 85 倍之水，重要之縮瞳劑也。刺激括約肌及睫狀肌，發生縮瞳，同時並起調節痙攣，點眼後 5—10 分鐘始現效力，至 30—40 分鐘達其極點，三小時後漸次恢復原狀，至 3—4 日則完全消失。用於綠內障，時有減低內壓之效。此外角膜創而有虹彩脫出之危險時，亦用本劑。本劑之水溶液，因玻璃瓶中所含之 Alkali 發生變化，漸次變成赤褐色，效力亦次第減退。內服之極量一回爲 0.001，約與 0.5% 溶液之三滴相當，故點眼時須指壓淚囊部，以防藥液流入鼻腔內。中毒症候爲眼之壓迫感，惡心，嘔吐，及頭痛等，解毒藥爲 Atropin，本品爲高貴之藥品，欲豫防水溶液之赤變，可加入少量之酸。

126. 水揚酸 Eserin	0.02—0.1
蒸餾水	10.0 全

30. (硫酸 1 滴) 全

上藥貯於褐色瓶，點眼。

127. 水揚酸 Eserin (1:1) 藥液	0.05
0. 硼酸	水 0.1

(硫酸 1 滴) 全

70. 蒸餾水 10.0 全

同 0.8 上 (0.001:1) 藥液

- 128. 水楊酸 Eserin 每片 0.05
- 昇汞 林士其白雙圓 0.002
- 食鹽。即鹽，即神 *nimidi* 盒：每 0.01 上
- 蒸餾水 *nirag* *nirax* 10.0

試液者，晶結之同上 (Schmidt-Rimpler 氏) 本品常服，*nirag* *nirax* 各一  
 適此試液相同。129. 水楊酸 Eserin 即鹽，即神。每片 0.02 之雙重，水之劑 23  
 河水產於小三，即鹽 *Pilocarpin* 每片，其效與神 0.1 一 5 鈞期，擊底  
 除神與神。效之即 (硫酸) 神，即神。其皆有 (神) 一 2 至，其用  
*nirax* 之含中神神。蒸餾水 每片之水。每本用 10.0 盒之出即神神  
 試，100.0 盒回全神神上。即神。其效與神，即神。其效與神，即神。其效與神  
 中。內神與神 130. 水楊酸 Eserin 即鹽，即神。每片 0.02 之三重，水之劑 2.0 與  
 高試品本，*nirax* *nirax* 鹽酸 *Pilocarpin* 每片，即神，每片 0.4 盒之即神神神  
 鹽酸 *Cocain* 每片，即神，每片 0.2 盒之即神神神。品藥之貴

- 1. 蒸餾水 *nirag* *nirax* 每片 20.0
- 全 0.0 上 水藥蒸
- 131. 水楊酸 Eserin 每片 0.05
- 鹽酸 *Pilocarpin* 即鹽，即神 0.1 上
- 50. 鹽化腎上腺素 (1:100) *nirax* 每片 2.0 上
- 1. 蒸餾水 每片 8.0
- 全 (神) 上 每片
- 132. 水楊酸 Eserin 水藥 0.05
- 鹽化腎上腺素 (1:1000) 上 3.0 同

蒸餾水 各藥無代藥效，和水 10.0，大藥房藥房 0.0

上藥每三十分鐘一滴點眼(急性綠內障)(Grancremann氏)

133. Eserin 0.1

美國製白凡士林 水 10.0

上藥為點眼料，每回點入約半碗豆大。

XXXIV. Eucain

通常用鹽酸  $\beta$ -Eucain 或乳酸  $\beta$ -Eucain，白色之結晶末，水溶解至4%，為代用 Cocain 之局部麻醉劑，有下列優點：(a) 毒性僅 Cocain 之 1/15。(b) 得能熱氣消毒。(c) 溶液於四個月內不發生變化。(d) 無散瞳作用。(e) 不侵犯角膜，但2%以上之溶液，則刺戟結膜，此外有惹起輕微充血之缺點。

134. 鹽酸  $\beta$ -Eucain 0.2

食鹽 0.08

蒸餾水 10.0

因常用水，將上藥點眼，對品結晶白，製成之溶液與水與

135. 鹽酸  $\beta$ -Eucain 0.1

鹽化腎上腺素(1:1000) 1.0

食鹽 0.08

蒸餾水 10.0

上藥煮沸滅菌為注射料

本品本然，ifada 藥 XXXV Euphthalmin 0.1

通常用鹽酸 Euphthalmin，無色結晶性粉末，水溶解，有散瞳作用，效力迅速且持續較短，又對於調節機其作用不顯著，故最適於診斷用，點眼後20—

30分鐘瞳孔散大，持續2—3小時，於視力無顯著之障礙。

136. Euphthalmin 0.5

鹽酸 Cocin 0.3

蒸餾水 10.0

上藥點眼(診斷用)

XXXVI. Ferratose

有甘味而芳香之褐色液體，含有 0.3% 之有機鐵，為補血強壯劑，應用於腺病質之小兒，Arsenferratose (Ferratose 中加入砒素) 及 Jodferratose (Ferratose 中加入碘) 通常最為常用，一日之用量大約如下；(飯後分服)

7歲以下 10.—20.0

7—15歲 20.—40.0

15歲以上 40.—60.0

XXXVII. Fibrolysin

Thiosinanim 與水揚酸鈉之複鹽，白色結晶性粉末，水溶解，水溶液因日光及空氣之作用發生變化，故須貯於 Ampul 中。德國希默克 E. Merck 公司出品，其一 Ampul 中含有 15% 溶液 2.3Ccm，即含 Thiosinamin 0.2 gram。隔日一回，每回 1 Ampul，注射於皮下，靜脈內或臂肌內，其作用為癥痕組織之軟化吸收，Narbelysin 為日本製之 Fibrolysin。

XXXVIII Fluorescein, Fluorescein

酸性 Anilin 色素，黃赤色之粉末，水不溶，溶解於 Alkali，然本品之 Alkali 鹽，溶解於水，兩種皆應用於角膜表皮損傷之診斷。

137. Fluorescein 0.4



碳酸鈉	0.7
蒸餾水	20.0
上藥一滴點眼，二三秒後，以水洗滌。	
138. Fluorescein	0.25
碳酸鈉	0.3
蒸餾水	10.0
全 上	30.0

## XXXIX Formalin

35% Formaldehyd 水溶液，無色透明之液體，有刺激性臭氣，強烈之消毒藥也。

139. Formalin 0.5

水 1000.0

上藥洗滌料，每2小時一回(膿漏性結膜炎，急性結膜炎，及角膜潰瘍等)

140. Formalin 1.0

水 500.0

上藥洗滌料(化膿性潰瘍)

141. Formalin 1.0

水 200.0

上藥器械消毒用。

## XXXX. Hydrargyrum bichloratum 昇汞

即過鹽化汞，白色透明重質之結晶性塊片，或鱗狀結晶，或結晶性粉末，

溶解於16倍之水，強烈之消毒藥也。有猛毒，腐蝕金屬，為清毒藥中最通用之藥品（用於皮膚時1000倍，粘膜時500倍）。因水溶液無臭，故通常加入赤色之色素，輕度着色，以防錯誤。溶解本品時，須用蒸餾水。若用常水，非加同量之食鹽，則與水中之炭酸 Alkali 相結合，形成不溶解性之物質，失其效力，若用昇汞錠（昇汞中加入食鹽及色素），非常便利。用於皮膚及粘膜之消毒藥，或驅梅毒，近來精酸酸化汞漸次得力，有壓倒本品之概，內服極量一回0.02—日0.06

142. 昇汞 0.2

食鹽 0.2  
水 1000.0

上藥為五千倍昇汞水，以赤色之色素着色，洗滌或塞包料。

143. 昇汞錠（一錠之含量0.5）

取上藥一個，溶解於 2.5 Liter 之水中，為洗滌料（粘膜等）。

144. 昇汞 } 各 1.0  
食鹽 }  
水 1000.0

上藥為一千倍昇汞水，以赤色之色素着色，消毒用（皮膚）。

145. 昇汞錠（一錠0.5）

取上藥一個，溶解於500gram水中，消毒用（皮膚）。

146. 昇汞 0.1

食鹽 0.1  
蒸餾水 10.0

。用酒精製成上藥每日一筒(即1 c.cm.)臂肌內注射(30筒)(梅毒) (Müller及 Stern氏)

147. 昇汞 0.02

。食鹽 10.0  
蒸餾水

上藥每日或隔日注射 1/2 筒，臂肌內注射 (六歲以下之小兒) (Adam氏)

148. 昇汞 0.005—0.015

。碘化鉀 0.02—0.2

。酒精 2.0—5.0

。橙皮糖漿 10.0

。蒸餾水 40.0

上藥一日三回，飯後分服，持續五日後，休息三日，然後再反覆之，其分量則因年齡而增減(先天梅毒，腺病質)(Darier氏)

149. 昇汞 0.2

白陶土 6.0

甘油 適宜

上藥為60丸，一日三回，每回一丸內服(梅毒)。

150. 昇汞 0.03

美國製白凡士林 100.0

上藥研和，點眼或塗布臉緣，(手術後之創面)

。XXXXI. Hydrargyrum bijodatum 過碘化汞

呈紅色之粉末；永不溶；溶解於碘化鉀液，為驅梅毒；與碘化鉀相伍用，極量一日0.02—日0.06(參照碘化鉀項)

0. XXXXI. Hydrargyrum Cyanatum 鑄酸汞

無色透明棱柱狀之結晶，溶解於13分之水，有猛毒，其效力及用法與鑄酸汞化汞同(參照鑄酸汞化汞項)

151. 鑄酸汞 2.0—5.0  
 兩砂 10.0  
 水 100.0

上藥為 Dénijé 氏液，器械及手等之消毒。

0. XXXXIII. Hydrargyrum oxycyanatum 鑄酸汞化汞。

或曰氯化鑄酸汞，白色結晶性粉末，溶解於17倍之水，強烈之消毒藥也。其效力與昇汞相伯仲，並不自使蛋白質生成凝固之凝結，因之組織又具刺激亦輕微，此外尚有不腐蝕金屬之優點，故其應用極廣，有壓倒昇汞之勢。鑄酸汞得代用本劑。

152. 氯化鑄酸汞 0.01

鹽酸可卡因 } 各 0.1  
 地奧峯 }  
 蒸餾水 10.0

上藥點眼，每30分鐘點2—4滴(眼外傷)

153. 鑄酸汞化汞水 0.2—0.5

水(貴德消毒) 1000.0

上藥洗滌料(結膜囊)(手術用)或電包料。

154. 錳酸汞化汞 0.5—2.0

淨水 1000.0

上藥煮沸滅菌，為尿管炎，結膜炎，角膜潰瘍等或為皮膚消毒料

155. 錳酸汞化汞 1.0

水 100.0

上藥為器械消毒料(浸漬15分以上)

156. 酸化錳酸汞液(1:16.0) 10.0

上藥煮沸滅菌，為結膜下注射料(脈絡膜炎，玻璃體出血等)

157. 錳酸汞化汞 1.0

Acetin 0.5

硼酸 3.0

蒸餾水 100.0

上藥煮沸消毒，肌肉內注射，每日一筒，30筒，(梅毒)有特異

質者，往往發生激烈之下痢，故最初注射1筒，漸次增量至一筒，禁止內服硫酸銨。

小兒之注射量如下：

一歲以下 一日 一筒

1—2歲 一日 1筒

2—4歲 一日 1筒

4—6歲 一日 1筒

6—10歲 一日 1筒

10—15歲 一日 1筒

本注射液稱之曰 Luestin 或 Hyoxytin 販賣於市上。其製法先以  
 硼酸 3.0 加蒸餾水 70.0 加溫溶解，冷後加 Acoin 0.5 而溶解之  
 是為第一液，他方以鎳酸酸化汞 1.0 溶解於 30.0 之蒸餾水中  
 是為第二液。將第二液漸次混入於第一液中，然後加醋酸五  
 至十滴，放置至二小時後，濾過滅菌。

158. 鎳酸酸化汞

Novocain (0.01:1) 鎳酸酸化汞 0.5

(若由出體製成，則為 3.0)

蒸餾水 100.0

適應症及使用量全上，本注射液之製法如下：

第一液 3% 硼酸水 30ccm 中，加入鎳酸酸化汞 1.0，溶解後  
 30分鐘蒸氣滅菌。

第二液 3% 硼酸水 70ccm 中，加入 Novocain 0.5，溶解後 30  
 分鐘蒸氣滅菌。

第一液及第二液冷卻後，混和濾過。

159. 鎳酸酸化汞

美國製白凡士林 10.0

上藥點眼或塗布(白內障等之手術後)

XXXXIV. Hydrargyrum praecipitatum Album 白降汞

白色之粉末或塊片，通常作為軟膏應用於眼瞼緣炎，脂漏性濕疹等。有微  
 弱之腐蝕作用及防腐作用。

160. 白降汞 0.1—0.5

美國製白凡士林 10.0 全

上藥研和，貯於不透明器，塗布料(眼險綠炎)

161. 白降汞 0.1—0.5

羊毛脂 (各) 5.0

美國製白凡士林

管神氣滑，機全上，留不水，未付之藥品顏色黃，未升顏色黃皆本  
不去其。第 162. 白降汞 0.5—1.0

宜蓋香其器之不 阿列夫油(橄欖油) 各 5.0

羊毛脂 器即不氣油，20.0

上藥研和，塗布料(眼險綠炎)

163. 白降汞 0.1

養化銻 各 1.0—1.5  
澱粉 各 1.0

美國製白凡士林 10.0

中較其器即全，上士其全量同以眼和黃其

164. 白降汞 0.1—0.5

而然高不成成。之 甘油軟膏 10.0

全士上

165. 白降汞 0.05—0.1

扁桃油 0.5

醋酸鉛 0.1

美國製白凡士林 5.0

全	上	林士凡白蘭國美	
166.	白降汞		0.5
	養化銻		5.0
	美國製白凡士林		10.0
全	上(頭部濕疹)		

XXXXV. *Hydrargyrum praecipitatum flavum* 黃降汞

本名黃色酸化汞，黃色無晶形之粉末，水不溶，強烈之刺激劑，作為軟膏即 Pagenstecher 氏軟膏，應用於角膜翳，眼瞼炎及 *Phlycten* 等。其製法不一，以軟膏塗抹於玻璃上用擴大鏡檢查時，不能發覺黃降汞之顆粒者為適宜，因光線而還元，呈灰白色，故須貯於不透明器。

167. 黃降汞 (洗眼劑) 0.05—0.2—1.0

美國製白凡士林 10.0

上藥精密研和，為 Pagenstecher 氏軟膏，貯於不透明器，並附添玻璃棒，一日1—2回，以其小豆大點眼，3—5分鐘按摩（或塗布眼瞼緣）。

其製法則先取黃降汞加以同量之凡士林，倒入於玻璃製乳鉢中，加溫於重湯煎上，至凡士林熔融時，將乳鉢由重湯煎上取下而研磨之，若凡士林凝固，則再加溫而磨之。如斯不加高熱而研磨約20—30分鐘，冷卻後再加殘餘之凡士林而研和之（Fuchs氏法）。

168. 黃降汞 0.1—0.2

美國製白凡士林 } 各 5.0  
羊毛脂 } 各 5.0



## 全 上

169. 黃降汞(新製向未乾燥含水而呈粥狀者) 0.1—0.5

羊毛脂

0. 蒸餾水

0. 美國製白凡士林

} 各 1.0—2.0

10.0

## 全上 (Schantz氏)

其製法先以昇汞2.0加食鹽2.0溶解於溫湯40.0中，冷卻至 30° 時，徐徐注加於 15% Natron 鹼汁6.0及水10.0中，同時須攪拌之，遮光放置約一小時，棄其上清液，然後以30° 之溫湯洗滌之，再棄其上清液，如是反覆數回，至上清液中雖加入硝酸銀溶液，亦不發生顯著之混濁時，始取其沉澱，減壓濾過，去其水分，而秤量之，然後加9倍量之無水羊毛脂而研和，則可得 10% 之黃降汞軟膏，再加美國製白凡士林即可得所要之濃度。

170. 黃降汞

0.1—0.2

橄欖油

(含蒸餾水) 4滴

美國製白凡士林 10.0

50.0同一量融，全書題上內，一之藥兩罐，溶于水。汞之量與未蒸餾白

171. 黃降汞

0.1—0.2

300. 甘油軟膏

10.0

## 全 上

172. 黃降汞

蒸餾水

1.0

地奧寧	10.2	全
2.0—1.0 (管)	美國製白凡士林	未齒鑲漆) 藥膏 10.0001
全 上	0.5—0.1	管 { 鑲漆膏
173. 黃降汞	1.0—2.0	
白臘	科士其白鑲漆	7.0
鯨蠟	(只Stano)	8.0 全
扁桃油	57.0	其
蒸餾水	28.0	其
藍蘆油	2滴	其
全上	0.25—0.5	其
美國製白凡士林	10.0	其
豚脂	各	5.0
養化鋅	各	5.0
澱粉	5.0	其
上藥研和，塗布料(眼臉濕疹)		而潤

XXXXVI. *Hydraegyrum salicylicum* 水楊酸汞

白色無味無臭之粉末，水不溶，驅梅毒之一，內服或注射，極量一回0.02，一日0.06。

175. 水楊酸汞

甘草羔

1. 甘草末

10.005

各適宜

之精細網，水之土藥爲一丸，一日三回內服，每回二丸。

176. 水楊酸汞，每瓶式壹瓶，每筒重 1.0

流動 Paraffin，每瓶式壹瓶，每筒重 10.0

上藥混和，一星期一回，每回一筒，注射於臀肌內，注射後按摩(6—8星期)，或每四日注射半筒。

注射量因年齡而異，大約如下(一星期量)：

1歲以下 1—1筒

1—2歲 1筒

2—4歲 1筒

4—6歲 1筒

6—10歲 1筒

10—15歲 1筒

#### XXXXXVII. Hydrogenium peroxydatum 過氧化氫

3%之水溶液稱之曰雙養水，30%之水溶液，稱之曰濃雙養水，或曰 Perhdrol，皆爲無色清澄之液體，雙養水接觸血液，組織，膿汁及細菌時，發生養氣，因其養化作用，有殺菌之效，3%水溶液其殺菌力與1%之昇汞水溶液同，無害，無刺激，無臭。

本品須密檢遮光，貯於冷處。

眼科上通常用0.3—0.5%之水溶液，用於眼瞼炎，外傷性角膜炎患，匍行性角膜潰瘍，淚囊炎之洗滌料，或淚囊周圍炎切開後之洗滌，此外尚應用於眼外傷(有細菌傳染之危險者)時之止血劑或洗滌劑。

#### XXXXXVIII. Holocain

通常用鹽酸 *Holocain* 白色之結晶性粉末，溶解於40分之水，麻醉劑之一，其效力與 *Cocain* 相伯仲，然毒力強烈，故不適用於注射，不散大瞳孔，無亢進眼內壓之作用，故檢查眼壓時，實用本劑。

177. *Holocain* 鹽酸 0.1—0.2%

蒸餾水 10.0

上藥點眼，每五分鐘一回，通常2—3回後奏效，

XXXXIX. *Homatropin*

通常用溴氫酸 *Homatropin* (*Homatropin, hydrobromicum*) 白色無臭結晶性之粉末，水溶解，麻痺瞳孔括約肌及睫狀肌，惹起中等度之散瞳及調節麻痺，效力於點眼後二十分左右始發現，通常24小時內完全消滅，故最適於診斷用，內服極量一回0.001與0.5% 溶液之3滴相當，故點眼時須指壓淚囊部，以防藥液流入鼻腔內，本劑為高貴之藥品。

178. 溴氫酸 *Homatropin* 0.05%

蒸餾水 10.0

上藥溶解(0.5%)以2—3滴點眼，或五分鐘後再點眼一回(診斷用)

179. 溴氫酸 *Homatropin* 0.1%

蒸餾水 10.0

上藥點眼，每5—10分鐘點一滴，至其效力發生時止，

180. 溴氫酸 *Homatropin* 0.1%

鹽化腎上腺素(1:1000) 3.0

蒸餾水 (表列註) 10.0

上藥點眼一至二滴(診斷用) 1.21

181. 溴氫酸 Homatropin 0.05—0.1

鹽酸可卡因 0.2

蒸餾水 10.0

全 上(全上)

附註；上述兩項 (Holocain 及 Homatropin) 應插入於三十九項 Formalin 及第四十項昇汞之間。

L. Ichthargan

Sulfo-Ichthyl 酸銀，含有30%之銀及12%之硫黃，水可溶性之褐色粉末，同時有銀化合物之收斂性，及 Ichthyl 之消炎性。

182. Ichthargan 0.2

蒸餾水 10.0

上藥點眼料(膿漏眼) 一日一，

LI. Ichthyol 魚石脂

化學名爲 Sulfo-Ichthyol 酸銨，有焦土狀之臭氣，暗赤褐色半流動之液體，與水混和，有消炎，防腐及鎮痛之效。

183. Ichthyol 0.15

養化銻 0.5

澱粉 3.0

美國製白凡士林 15.0

上藥研和，爲 Peter 氏泥膏，一日1—3回點眼，(急性結膜炎)

，重桿菌性結膜炎) 水煎液

181. Ichthyol 0.2—0.5

① 養化銻 各 10.0

② 澱粉 各 10.0

③ 美國製白凡士林 水 25.0

全 上 (全上) 全

185. Ichthyol 1.0

① 養化銻 0.1—1.0

② 澱粉 1.0

③ 美國製白凡士林 10.0

全 上 (Axenfeld 氏)

186. Ichthyol 5.0—10.0

① 蒸餾水 10.0

上藥混和，一日一回眼瞼結膜面塗布，然後1—2分鐘按摩(結膜炎)(Panas氏)

187. Ichthyol 5.0

① 甘油 1.0

② 蒸餾水 4.0

上藥混和，塗布結膜面， $\frac{1}{2}$ —1分鐘後，以水洗滌(結膜炎)。

188. Ichthyol 3.0—10.0

① 美國製白凡士林 10.0

上藥混和，貼用(眼瞼緣炎，麥粒腫，急性淚囊炎)

189. Naphthalan 水煎 7.0

(2) Ichthyol (魚鱗油) 2.0

○ 養化鋅 1.0

全 0.1 (全上) 水煎

190. Ichthyol 0.1-1.0 全

美國製白凡士林 10.0

上藥點眼，按摩(春季加符兒)

191. Ichthyol 各 5.0

白阿膠 各 25.0

養化鋅 各 25.0

甘油 各 25.0

蒸餾水

上藥混和，塗布，使用前加溫(眼瞼緣炎)(von Miesher氏)

LII. Itrol

枸橼酸銀，白色微細之粉末，水難溶，故欲作水溶液時，先以少量之冷水，加入本劑而攪盪之，然後熱其殘餘之水，混入盪盪。無刺激性之消毒藥，因光線而變化，故須貯於着色瓶。

192. Itrol

上藥貯於褐色大口瓶，以毛筆蘸布結膜面，一日一回(膿漏性結膜炎，砂眼) 振盪並盪盪之因，則藥水以，而盪盪，有特異質者，時有發生角膜浸潤，故須注意。

193. Itrol 0.1-0.3

蒸縮水 10.0

上藥貯於褐色點眼瓶，一日2—3回(砂眼)(Nenadwick氏)

194. Itrol 1.0

蒸縮水 10.0

全上，一日1—2回(結膜腐蝕用)(Adam氏)

LIII. Jequiritol

由 *Abrus praecatorius* 種子所製之 *Aburin* 誘導體，常發生一定之生理的作用，故實地上得能安全使用。(Aburin 及 Jequirity 豆浸則不然) 點眼後發生炎症，即流淚，羞明，眼瞼腫脹，結膜浮腫，角膜外觀呈磨玻璃狀，結膜充血顯著，是等症候至24—36小時達其極點，6—8日後減退，時有并發虹彩之炎症，及全身症候，10—14日後，各種症候完全消失，因 Jequiritol 所發生之反應，若非常激烈者，則以下述之。Jequiritol 血清點眼或注射於皮下，本劑對於強度之砂眼性血管翳，或陳舊之角膜溷濁，有良好之效果，然患者須住院。

LIV. Jequiritol Serum

因依 Behring 氏法則所製之 Jequiritol 免疫清血，有迅速並確實減退 Jequiritol 作用之效，局部點眼，其效力與皮下注射同，本劑通常混和 0.25% Phenol 而保存之。

用法：Jequiritol 點眼後，經過24小時而炎症症候仍劇甚時，一日數回，每回數滴，以本劑點眼，因之炎症恆能減退。須使行皮下注射者，通常稀有。

LIV. Jodferratose



Ferratose 中混入 0.3% 之碘，應用於腺病質之小兒，用量與 Ferratose

同。

LVI. Jodform 碘仿

有光澤黃色微細之葉狀結晶，或結晶性粉末，有特異之臭氣，水不溶，接觸分泌物時，則漸次分解，發生防腐作用，應用於各種之創面。

195. Jodform 藥料時，原管瓶每管裝 10.0 克。

上藥貯於大口瓶，以毛筆撒布角膜潰瘍及其他各種創面。

196. Jodform 藥料時，原管瓶每管裝 10.0 克。

美國製白凡士林 10.0 克  
上藥研和，一日 1—2 回點眼。

197. Jodform 末 0.4 克

美國製白凡士林 } 各 10.0 克  
羊毛脂 } 各 10.0 克

全 10.0 克

LVII. Kalium bromatum 溴化鉀

有光澤，無色或白色骰子形之結晶性粉末，溶解於 2 分之水，本劑服用中，禁止結膜面上使用甘汞。

198. 溴化鉀 1.0 克

苦味丁幾 2.0 克

淨水 100.0 000 克

上藥內服藥，一日三回，飯後分服（神經衰弱，神經性眼精疲勞）

LVIII. *Kalium Chloricum* 鹽酸鉀

或略稱鹽劑，無色之結晶，溶解於16倍之水，輕弱之附齒藥也，易燃燒，故須注意火氣。

199. 鹽酸鉀 0.1—0.2—0.3

蒸餾水 100.0

上藥點眼(春季加答兒，慢性結膜炎)

LIX. *Kalium jodatum* 碘化鉀

白色之結晶，略有鹹味，水溶解，為驅梅毒之一，通常與水銀劑並用，又有吸收解凝之效，眼科上最通用之內服藥也。副作用則為粘膜之加答兒，即鼻加答兒，結膜炎，咽喉加答兒，胃加答兒(胃痛，食慾減退，惡心及嘔吐等)，腸加答兒(下痢)，頭痛，暈暈及痙瘡等。本劑內服後，非經過數小時，禁止粘膜上撒布甘汞。

內服量因年齡而異，大約如下(一日量)：

1歲以下	0.05—0.1
1—2歲	0.1—0.2
3—4歲	0.2—0.5
5—10歲	0.5—1.0
11—15歲	0.8—1.5
15歲以上	1.0—2.0
2000. 碘化鉀	1.0—2.0
重碳酸鈉	各 2.0
苦味丁幾	

0. 蒸縮水 100.0
- 上藥一日三回，飯後分服，（結核性及梅毒性視神經炎，網膜  
炎，及玻璃體混濁等）
201. 碘化鉀 } 水劑 各 0.5-1.0  
 碘化鈉 } 全
0. 重碳酸鈉 } 水劑 各 2.0  
 0. 苦味丁幾 } 全
0. 蒸縮水 100.0
- 上藥一日三回，飯後分服（適應症同上）
202. 碘化鉀 1.0 全
0. 硫酸鎂 10.0
0. 苦味丁幾 1.0
0. 蒸縮水 90.0
- 上藥一日三回，飯後分服。
203. 碘化鉀 水劑 1.0
- 橙皮糖漿 15.0 全
0. 蒸縮水 84.0
- 全 0.1 上 nitrogita
204. 碘化鉀 水劑 1.0
0. 薄荷水 水劑 20.0
- 蒸縮水 (水劑) 80.0 全
- 全 0.1 上 水劑 1.0

205. 碘化鉀	水調蒸	1.0
重碳酸鈉	細粉過篩，同三	2.0
苋蓉越幾斯	(藥用細粉)	0.05
蒸餾水	瓶計	100.0
全上	瓶計	100.0
206. 碘化鉀	水調蒸	1.0
苦味丁幾	瓶計	2.0
單糖漿	水調蒸	8.0
蒸餾水	(藥用細粉) 細粉過篩，同三	100.0
全上	瓶計	100.0
207. 碘化鉀	水調蒸	1.0
溴化鉀	瓶計	2.0
苦味丁幾	水調蒸	2.0
單糖漿	細粉過篩，同三	10.0
蒸餾水	瓶計	85.0
全上	瓶計	100.0
208. 碘化鉀	水調蒸	2.0
Autipyrin	上	1.0
溴化鉀	瓶計	3.0
蒸餾水	水調蒸	100.0
全上 (Neiser 氏)	水調蒸	
209. 碘化鉀	上	5.0

- 蒸縮水 50.0
- 上藥一日三回，每回以一茶匙，加入牛奶中服用。
210. 碘化鉀 10.0
- 次亞硫酸鈉 0.25
- 碳酸鉀 4.0
- Tragacant 橡皮末 2.5
- 甘草根末 適宜
- 上藥爲100丸，一日三回，每回3—5丸內服。(1丸=0.1)。
211. 赤色碘化汞 0.03
- 碘化鉀 1.0
- 單糖漿 8.0
- 蒸縮水 100.0
- 上藥混和，一日三回分服。
212. 赤色碘化汞 0.15
- 碘化鉀 1.5
- 蒸縮水 30.0
- 上藥爲滴劑一日三回，每回五滴內服。
213. 碘化鉀 0.3
- 重碳酸鈉 0.2
- 美國製白凡士林 3.0
- 上藥研和爲眼軟膏，一日一回點眼，按摩。(角膜翳)
214. 碘化鉀 0.15

重碳酸鈉	水劑	0.25
蒸餾水		15.0
。眼藥水，點茶一以四時，回三日，藥土		
上藥點眼料一日三回(全上)	噴出藥	.012
215. 碘化鉀	附製藥法	各 2.0
碘化鈉		
蒸餾水	末製藥	10.0
上藥點眼(初期之白內障)	末製藥	
(1.0=式1)。眼內式1-2回時，回三日一，(未完)藥土		
30.0	末製藥	.112
0.1	噴出藥	
0.2	藥草單	
0.001	水劑蒸	
。眼內式回三日一，噴出藥土		
51.0	末製藥	.512
3.1	噴出藥	
0.08	水劑蒸	
。眼內式回時，回三日一噴出藥土		
2.0	噴出藥	.212
2.0	附製藥法	
0.2	林士以白製藥	
(附製藥)。藥草，眼內式回一日一，噴出藥土		
51.0	噴出藥	.112



# 信誼 命保賜

劑射注

# 他維 命保賜 丸補

SINE LABORATORY  
20 RUE MASSENET  
SHANGHAI

德國霞飛博士監製

## 兩種長命藥

專治諸虛百損等症：

神經衰弱 血虛氣虧 肌肉衰弱 鴉片烟癮  
腰酸背痛 記憶薄弱 消化不良 經痛歌經  
夢遺滑精 生育艱難

藥到病除！

反弱為強！

無病服之，

百歲長命。

用以戒烟，尤見奇功。藥中絕無毒質及  
麻醉劑，為根治治療烟癮之王道聖藥。

詳細說明  
函索即寄

上海法租界馬斯南路廿號  
信誼化學製藥廠

# 維他賜保命

長合牌

科學界大成功

天然治療強壯劑

荷爾蒙製劑中之權威

本劑分男女用二種男用本廠發明之標準草丸  
 十字形內泌素結晶體(GCC=2703E)之新鮮荷爾  
 蒙)女用卵巢濾胞內泌素結晶體(GCC=6100  
 三之新鮮荷爾蒙)在一起中至少有三十箇白鼠  
 單位其他且含有維他命B<sub>1</sub>世界最新發明而本廠  
 早已成功之維他命B<sub>1</sub>結晶體及腦下垂體腺腎上  
 腺等貴重成分其功效實超一切荷爾蒙製劑而遠  
 勝舶來品也

## 主治

神經衰弱 腰痛背酸  
 腦弱失眼 肺癆貧血  
 軟弱失眼 肺癆貧血  
 以及戒除煙毒等症

注射劑每盒十管用磨就  
 製劑製安效失三一

丸劑每盒百粒及五十粒二種



上海馬斯南路廿號

信誼化學製藥廠監製

補針

售出有均房坊埠各 寄即索函書明認品樣





0.01

Dermatol

0.00

Vaseline

○ 藥膏火 (Indication) 宜速應

2. Vaseline

## 軟膏之應用及配合

0.1

Nordmann

0.2

### 謝 家 駿

0.30

Vaseline

貼用軟膏於濕潤面及肉芽面時，能保護創面及促進上皮形成，是以對於種種疾患，能發生良好之效果也。此種軟膏，概於賦形藥劑中（如羊毛脂，凡士林等）加入種種之主藥是也。

用法： 用時將軟膏塗布於紗布或厚絨布上，再以綳帶或絆創膏固定之，交換時，宜以脂肪溶解劑如 Benzol 等輕拭之為是。

配合方法： 可區別為三種。

1. 溶解於鍋中而配合者。

2. 於研鉢中研和而配合者。

3. 在軟膏板上調和而配合者。

此三種配合方法中，日常以第三種為最便利，即於軟膏板上，放入賦形藥劑，再投以主藥，用藥刀調和，至極均勻而成。

配製多量之軟膏時，以用軟膏機為便，因其藉發動之力，能極均勻，研磨藥劑也。今將常用軟膏之應用及配合說述如下：

1. Anaesthesin Dermatolsalbe.

Rp. Anaesthesin

Dermatol	10.0
----------	------

Vaselin	90.0
---------	------

適應症 (Indication) 火傷等。

2. Arg. nitricisalbe.

Rp. Arg. nitric	1.0
-----------------	-----

Perübalsam	3.0
------------	-----

Vaselin	30.0
---------	------

適應症 皮膚潰瘍及凍傷之已潰瘍者。又對表在性之慢性炎症及潰瘍等之肉芽不良，以除去病的組織，而促進肉芽之再生作用用之。

3. Borsalbe.

Rp. Borsaoüre	1.0
---------------	-----

Glycerin	1.0
----------	-----

Ünguentüm Simplex	8.0
-------------------	-----

適應症 (Indication) 火傷(Combüstio)，濕疹(Eczema)膿瘡，面疱，凍傷(Congelatio)等，又有促進肉芽之作用。

4. Borvaselin.

Rp. Borsaoüre	10.0
---------------	------

Vaselin ad	100.0
------------	-------

適應症 與硼酸軟膏略同，但對於火傷及顏面部之適應症，盛用此劑。

5. Chrysarobin salbe

Rp. Chrysarobin	5—10.0
-----------------	--------

Vaselin 80.0

適應症 鱗屑疹，頑屑，白癬(即寄生性匍形疹)，寄生性毛疥，皸癩疹等。

6. Crede's Salbe.

Rp. Collargol 15.0

Cera flava 10.0

Aqua dest 5.0

Adeps Benzot 70.0

適應症 (Indication) 敗血性疾患

(注意) 宜置於冷暗處

7. Dermatol Salbe.

Rp. Dermatol 5.0

Lanolin 40.0

Vaselin 50.0

適應症 用於諸種之潰瘍面，為 Jodoform 之代用品。

8. Erfrierung Salbe.

Rp. Acid carbol 1.0

Tet jodi 2.0

Acid Tannic 2.0

Camphor 2.0

Lanolin 30.0

適應症 (Indication) 凍傷 (Congelatio)

## 9. Eilkinsäus'che Salbe.

藥用：瘡毒打打 **Rp. Pix liqūid** (亞齊) 膏白，**Sulf. Sūblimat** 亞齊，**Kali seife** 亞齊，**Vaselin āā** 亞齊

**Sulf. Sūblimat āā** 10.0

**Kali seife** 10.0

**Vaselin āā** 20.0

適應症：慢性濕疹 (Eczema chronica) 等。

## 10. Ichtyol Salbe.

**Rp. Ichtyol** 1.0

**Vaselin** 5.0

適應症：(Indication) 丹毒 (Erysipelas) 皮膚病 (如濕疹，鱗屑疹等)

鎮痛 (如 Neūralgie, 炎症，風痺性疾患)。

## 11. Jodoform salbe.

**Rp. Jodoform** 10.0

**Vaselin flava** 90.0

適應症：潰瘍等，本品因毒性較強，故現今多用 Jodoform 之代用品。

## 12. Kühlsalbe.

**Rp. 1% Liq. Alūmini acetici** 40.0

**Lanolin Anhydric** 40.0

**Vaselin flava** 20.0

適應症：(Indication) 制痒又有殺菌作用。

## 13. Lūpūe Salbe nach ūnna.

Rp. Acid Salicylic	2,0
Liq. Natr chlorat	2,0
Adeps Süillüs	
Kresot ää	8,0
Ex. cannabis indicae	4,0

適應症 此軟膏能形成痂痕，故可持續應用。對狼瘡及其類似症應用之。

#### 14. Kali jodat Salbe.

Rp. Kali jodat	10,0
次亞硫酸鈉	0,5
Aqua dest	7,6
Adeps Süillüs	82,0

適應症 除普通者外，據謝康世氏。謂本軟膏有軟膏劑之作用及刺激之效果，故對於癩瘡用之有效，(Bd. VI. Heft 4 民國醫學)。

#### 15. Pellidol Salbe.

Rp. Pellidol	2,0
Vaselin	98,0

適應症 創傷，火傷，潰瘍(Nlcüs)疥癬，痔瘡等。

#### 16. Pityrol Salbe

Rp. Pitysol	2—10,0
Üng. Simplex	100,0

適應症 毛囊炎症，Lichen rüber.濕疹，(慢性，毛囊性)等。

## 17. Perubalsam Salbe.

Rp. Balsam peruvianum 10.0

Ūng. Simplex 90.0

適應症 疥癬等。

## 18. Peters Salbe.

Rp. Zinc oxydat 0.1—1.0

Ichtyol 1.0

Amylum 1.0

Vaselin alba 10.0

適應症 對眼疾患中之重桿菌性結膜炎，角膜潰瘍，濕疹，尤以眼臉濕疹用之。

## 19. Pyrogallolsäure Salbe.

Rp. Pyrogallol saeure 5—10.0

Vaselin ad 100.0

適應症 (Indication). 與 Chrysarobinsalbe 略同

## 20. Orthoform Lanolin Salbe.

Rp. Orthoform 5.0

Lanolin 95.0

適應症 肛門裂傷，(排便前塗布)。

## 21. Salenäl Salbe.

33.8% Salen 軟膏。

適應症 神經痛，痛風，僵麻質斯疼痛。

22. Salicylisacüre Salbe.

Rp. Salicylisacüre 2.0

Öng. Paraffi 98.0

適應症 爲防腐劑，若對溶解角質，制癢，制汗，則用其酒精溶液。

23. Sattler'sche zinc Sulfüric Salbe.

Rp. Zinc Sulfüric 0.02

Ichtyol 1.0

Vaselin alba 10.0

適應症 對眼科疾患中之重桿菌性結膜炎用之

〔附〕對眼科疾患用軟膏時，即以點眼棒附着軟膏放入於外翻之上眼  
 瞼及下眼瞼之間，然後將點眼棒向眼角拉出。

24. Schwefel Salbe.

Rp. Sulfür Depurat 10.0

Adeps Süillüs 20.0

適應症 (Indication.)，脂漏性濕疹等，

25. Schwarze Salbe.

Rp. Balsam Peruvianum 10.0

Arg. nitric 1.0

Vaselin alba 90.0

26. Scharlachrot Salbe.

Rp. Biebuish'sche Scharlachrot medicinale 4.0—8.0

Adips Süillüs 85.0

Cera flava 15.0

適應症 以促進肉芽發生及表皮新生之目的而用之。

27. Tanninsäure Salbe.

Rp. Tanninsäure 20.0

Glycerin 20.0

Vaselin 60.0

適應症 癬，濕疹，凍瘡等。

28. Tūmenol Bismūthum Salbe.

Rp. Tūmenol

Bismūth 5.0

Zinc oxydat

ūng Smiplex 50.0

適應症 膿疱性結痂性及濕潤性濕疹。

29. Zinc Salbe.

Rp. Zinc oxydat 10.0

Vaselin alba 90.0

適應症 本軟膏最為廣用用於創傷，濕疹潰瘍等。

30. Ung. Boricūm Prof. Schweimmer.

Rp. Acidūm Boricūm 3.0

Paraffin 3.0

Oleūm Ricci 20.0

Cera alba 3.0



31. Ung. Belladonna.

Rp. Extract Belladonna	10,0
0,01 Adeps Süllüs	90,0

適應症 止痛用。

32. Ūng. carbolisatūm

Rp. Acid carbol	5,0
0,2 Adeps Süllüs	95,0

適應症 炎症，丹毒，癢痒制止藥，對壞疽性而伴惡臭之蛇行性急性  
蔓延之潰瘍用之，概乘腐蝕其邊緣而停止蔓延也。

33. Ūng. carbolisatūm V. Lister

Rp. Acid carboricūm	5,0
Öleūm Rini	20,0
0,1 Calcium carbonici Precipit G. S.	

34. Ūng. Camphorat

Rp. Camphoratrie	5,0
Vaselin ad	50,0

適應症 弛緩性潰瘍及癢痒制止藥。

35. Ūng. Cera flava.

Rp. Öl oliv	100,0
0,02 Cera flava	40,0

適應症 本劑作種種軟膏之基礎劑以應用之。

36. Ūng. Crotonis

Rp. Öl Crotonis 5.0

0.01 Cacao

0.00 Cera alba āā 10.0

適應症 以本品少量，塗布於瘡，則起皮膚炎，而臻治療之功效，對  
禿髮白癬用之。

37. Ūng. Contra Decūbitūm

Rp. Zinc Sūlfūnc 2.5

Plumbi acetici 5.0

Tet Myrrhae 1.0

Vaselin ad 50.0

適應症 (Indication) 褥瘡

38. Ūng. Glycerin.

Rp. Gūm. Tragacant 1.0

Alcohol

Glycerin āā 50.0

適應症 此軟膏作為賦形劑，以調和諸種之藥品，又對脂肪過多脂漏  
性者用之。

39. Ūng. Hebrae.

Rp. Bleipflaster

Öl oliv āā 20.0

適應症 Eczema. 尤以適用於濕潤性濕疹，皮膚裂性濕疹，及膀胱性  
濕疹。

## 40. Ūng. Naphtoli Comp. Kaposii

Rp. Beta Naphthol 5—10.0

Talcūm 10.0

Sapo Kalinūs 30.0

Adeps Sūillūs 70.0

適應症 疥癬，痒疹，白癬，苔蘚。

〔注意〕 使用於小兒時，Naphthol 含量，不可過 2% 以上

## 41. Ūng. Paraffini

Rp. Paraffini solid 1.0

Paraffini liqūid 4.0

## 42. Ūng. Picis liqūidae

Rp. Picis liqūidae 10.0

Cera flava 4.0

適應症 適用於寄生性及慢性皮膚病。

## 43. Ūng. Hydrargyrūm cinereūm

Rp. Hydrargyrūm 30.0

Adeps Sūillūs 18.0

Sebūm bovinūm 42.0

適應症 微毒，消炎，滲出液及慢性炎性產物之吸收及殺菌

〔注意〕 對於驅微療法時，宜用下述之交換塗擦爲是。

第一日 入浴

第二日 塗擦於左上肢之內面。

第三日 塗擦於右上肢之內面。

第四日 塗擦於左胸腹之側面。

第五日 塗擦於右胸腹之側面。

第六日 塗擦於左大腿之內面。

第七日 塗擦於右大腿之內面。

44. Ūng. Hydrargyri rūbrum.

Rp. Hydrargyrūm oxydat rūl rūm 1.0

Vase'in 9.0

45. Ūng. Hydrargyrūm Praecipitatūm albūm.

Rp. Hydrargyrr praecipit alba. 1.0

Vaselin 9.0

適應症 脂漏，濕疹尤以脂漏性濕疹有效，其他尋常性癩瘡亦有  
效。

(痘瘡性者尤有效)。

〔注意〕 用於眼瞼炎之疾病，宜用1—2%為佳。

46. Ūng. Kasilicūm (Koeviggssalbe).

Rp. Terebinthinae 2.0

Collodiūm 3.0

Ceraflava 3.0

Sebūm Bovinūm 3.0

Ōl arachid 9.0

適應症 與 Ūng. Terebinthinae 同。

## 47. ũng, Ichtyol n. ũnna.

Rp. Ichtyol	10.0
Adeps Sũillũs	30.0
Adeps anhydrũs	30.0
Aqũa	10.0

## 48. ũng, Simplex.

Rp. Cera flava	1.0
Adips Sũillũs	2.0

此軟膏應用於種種軟膏之基礎劑

## 49. ũng, Scopolia

Rp. Extract Scopoliae	10.0
Adips Sũillũs	90.0

適應症 (Indication) 鎮痛用。

## 50. ũnna's Lichen Salbe.

Rp. Acid carbol	4.0
Hydeargy. bichlorat	0.1—0.2
ũng. zinc Benzoic ad	100.0

適應症 Lichen rũber acũmiatũs.

Lichen rũber Planũs.

## 51. ũng, Salicyl carbolicũm.

Rp. Acid Salicylic	10.0
Acid carbol	5.0

Vaselin 100.0

適應症 (Indication) 禿髮。白癬。

52. Üng. Terebinthinae

Rp. Terebinthinae

Cera flava

Öl Terebintin aa 1.0

適應症 以刺激之目的而用之，如凍瘡，褥瘡，弛緩性潰瘍等，又促膿腫之成熟亦可用之。

53. Üng. wilsoni.

Rp. Acid Benzoic 1.0

Adeps Süllüs 30.0

Zinc oxydat 5.0

適應症 小兒濕疹尤適用於丘疹性鱗屑性濕疹，(但不用於濕潤性)其他對於皮膚炎有潮紅癢者用之。

54. Üng. wilkinsoni

Rp. Sulfür Süblinat

Pix liqüida aa 1.0

Sapo kalinüs

Vaselin aa 20.0

Taleüm 5.0

適應症 寄生性疾患(白癬，癩風，疥癬等)脂漏性濕疹，癢性濕疹，毛瘡汗疱，急性及慢性陰囊濕疹。

## 55. Čng. jodi

Rp. Jodūm	0.5
Kali jodat	2.5
Aqūa dest	2.0
Adeps Sūillūs	25.0

器藥 適應症 為寄生性皮膚病之特效藥。

## 56. Adeps Benzoiatūs.

Rp. Acidūm Benzoicūm	1.0
Adeps Sūillūs	29.0

## 57. Bromokollsalbe.

Rp. Bromokoll	10—20.0
Vaselin	ad 100.0

適應症 (Indicatioh) 制痒，鎮靜。

(完)

杭州運司河下新開弄三十一號都少伯診所內 謝家峻

(杭)

(州)



本藥房專運國產與歐美原料藥品，醫藥器械，衛生材料，注射新藥，化粧香品，以及自製良藥配製各國處方。無不應有盡有。以副惠顧之雅意。

附設華豐紗布藥棉廠自製紗布，藥棉，綳帶，月棉等各種衛生材料。

特約經理：——

法國百部洋行藥品

德國先靈洋行藥品

德國薩克生血清廠出品

上海信誼藥廠出品

惠氏奶粉公司出品

地址：— 延齡大馬路 38—39 電話：— 3275



## 海外醫誌摘錄

君 晉

胃潰瘍出血之治療 L. Bogendörfer (M. M. W. Nr 36, 1933)

胃出血時應用冰囊於上腹部，可達止血之目的，為自來所知者。此法可與 10% 食鹽溶液或高張葡萄糖溶液之靜脈內注射及 g. latino 之皮下注射同時應用。依據 Zondok 之研究，腹上貼置冰囊，皮膚溫度降下 6 度時，腹膜溫度則降低 4, 5 度。惟此時胃內之溫度，因有胃壁存在之故，祇降下 0, 65 度。但即此輕微之降低對於血液循環，即胃潰瘍之出血為有意義者。同時根據多數學者之研究，知腹部加溫，則胃酸度降下，腹部冷卻，則酸度增進。此胃酸度增進對於胃潰瘍為不利者。吾人知皮膚之興奮性刺激之傳達於胃粘膜，實賴迷走神經之作用，如用 Atropin 使迷走神經麻痺時，則因皮膚寒冷刺激所生胃液之影響，得以不觀。故吾人於應用冰囊於腹部時，同時宜投與 atropin，以除去因此而發生之酸度增進。

炭水化物缺乏食之脫水作用及其治療上之應用

Adlersberg, D. U. O. Porges (Kl. W. N37, 1933)

著者等就糖尿病之食餌療法所研究之結果，知即在健康人，其耐糖力得因食餌之成分如何而有所影響。凡缺乏脂肪而富於炭水化物之食餌足以增進耐糖

力，缺乏炭水化物而富於脂肪之食餌則低下之。

其次，著者等更觀察生體之水分代謝與所攝取脂肪及炭水化物有關。凡富於炭水化物，缺乏脂肪之食餌在生體內足以保留水分。反之，缺乏炭水化物，富於脂肪之食餌則放棄水分。但此觀察並非新發見者，為 Noorden 氏以後，多數學者所認知者。自 Insulin 發見以來，Insulin 亦有保留水分之作用，亦為既知者。

依據著者之實驗，給與富於炭水化物之食餌，可以增進體重，反之則體重減少，亦因保留水分與否所致。此水分保留之部位究在何處為一問題。曩昔學者以為因 glycogen 多量積蓄而膨脹，需要多量水分，故於肝臟保留之。依據著者等之實驗則非是，其水分大分量保留於皮膚內。此外，對於有關節腫脹之多發性關節炎患者，如與缺乏炭水化物之食餌則關節腫脹得以減退，對於氣管枝擴張之病者，與以富於炭水化物之食餌，則較諸與以缺乏炭水化物食餌時，其痰量則增多，可知皮膚之外，其他組織亦保留水分。

此時腎臟與水分保留有無關係為須考者。關係依照水試驗及濃縮試驗之結果，攝取富於炭水化物食餌時，較之攝取缺乏炭水化物時，得有多量尿之排泄。可知因炭水化物食餌所致之組織水分保留為與腎臟無關者。

於水腫時，炭水化物缺乏食餌呈利尿作用，正與無鹽食有同樣之效果。如同時應用利尿劑，則足以增進利尿劑之作用。

自 V. Noorden u. Salomon 氏以來，知無鹽食具有脫水及消炎之兩作用，而無鹽食之有效藥以為係基因於一價及二價之陽 Ion 之拮抗作用，蓋因 Chlor 鹽減少之故，Calcium 鹽呈現較強之作用。

脫水作用如同時具有消炎的意義，則炭水化物缺乏食亦應有消炎作用。

總之，炭水化物缺乏食，對於適用無鹽食之病症，如浮腫，炎症性與非炎症性水腫以及 Hermaunsdorfer u. Sauerbruch 之食餌之病症，如狼瘡，外科的結核，滲出性皮膚疾患，偏頭痛，關節疾患，滲出性呼吸器疾患等，均可應用。

▲杭州經理處延齡路女子大藥房▼



女界同胞按月用「衛生月棉」能得到「衛生」「經濟」「安全」「舒適」「美觀」以及其他種種之滿意。

寄即索函書明說  
售出有均店貨百各及房藥大各

浙江省立醫藥專校  
藥科教授

黃鳴駒先生新編

第一編 揮發性毒物  
第二編 酸性酒精浸出之毒物  
第三編 金屬毒

# 毒物分析化學

第四編 其他各種無機有機及人工合成之毒物  
第五編 有機性含氮藥物系統分析法  
斑試驗及人血與獸血區別鑒識法

此書內容豐富印刷精美除詳論毒物化學分析方法外並對於毒物之化學構造中毒現象生理作用俱詳載無遺醫師研究藥理及中毒後解剖徵狀藥師執行毒物化驗化學家研究各種分析化學法醫家及司法界研究中毒案件得此一書一切疑問無不立行解決誠日常不可不備之書也

定價

精裝(道林紙)

大洋六元

平裝(新聞紙)

大洋四元

郵費

平裝一角六分

遠省及國外照加

發行所

上海

北京路二六六號

醫藥學雜誌社

代理者

上海

北京路二六六號

五定公司

經售者

上海

上海

生活書店

天津

大公報社

上海

廣學書局

杭州

小說林書店

報藥書部

上海

作者書社

天津

大公報社

報藥書部

(以筆劃多少爲序)

徵梅達琦浩霞民

聖友公寶 祖夏

張張黃屠程劉戴

龍敏之年盤夫孫

紹隆一榮 道熾

戈戎吳林林孫陶

專任編輯

(以筆劃多少爲序)

朱仲青 李輝身 徐祖鼎 夏蒼霖

朱其輝 何志薑 徐誦明 黃曼歆

毛成 宋國賓 洪式閔 楊郁生

王 佶 余雲岫 姚夢濤 盛佩葱 孟憲蓋

王吉民 余霖 吳祥鳳 陳萬里 褚君毅

丁任生 余德蕪 金寶善 陳方之 厲綏之

特約編輯

杭州仁愛醫院  
杭州地方醫院  
浙江醫藥專校  
杭州泰華藥房

楊士達  
錢潮  
江秉甫  
丁伯勳

主編  
主事

編輯所 杭州長壽路同春里三號  
總發行所 延齡路三八至三九號



佝僂病

最新  
治療

詳細說  
明書函  
索即寄

維他司德靈

Vitasterine  
"BYLA"

即維他命 D

Vitamine D

各大藥房  
均有出售

上海廣東路一號  
百部洋行藥部經理  
浙江總經理杭州泰華藥房

法國皮拉大藥廠製

# THE MEDICAL SCIENCE

VOL. 3

MARCH,

1934. No. 3



「克靈」新九一四

梅毒治  
療之空  
前巨製

靜脈注射兼可皮  
下及肌肉注射之  
安皂香砒劑

本品爲法國克靈大藥廠出品：  
本品之化學方式爲

(dioxylamino-arsenobenzene methylene sulphomate of Soda)  
(C<sub>12</sub>H<sub>10</sub>O<sub>2</sub>AsN<sub>2</sub>)(CH<sub>2</sub>SO<sub>3</sub>Na)<sup>1/2</sup>

本品含砒素百分之二十。

本品能行皮下及肌肉注射，而絲毫無傷痛及局部腐爛等症。

發生。此爲「新九一四」最獲醫界信仰之原因。

本品之作用與各種新六〇六、九一四、同樣偉大。

本品老人小兒均可施用。

本品分裝完備，自〇・〇二起至〇・六〇止，有十種不同分量。

其他優點不及細載，詳閱中英法說明書索即奉。樣品每位贈

索一支，請蓋醫師印章，外埠郵費五分。

△上海廣東路一號法商百部洋行獨家經理  
△各埠各大藥房均有出售

“CLIN”  
SULFO-TREPARSENAN