

# 救護通訊

第二十四期

(創刊一週年紀念)

中華民國三十三年十月十五日出版

· 博愛郵兵 · 救死扶傷 ·

## 半月報導

### 自勝則強

胡蘭生

(卅三年十月十九日召集本部各單位幹部人員談話摘要)

本人到部五次，以此時間最長，歷經月餘，觀感至多，茲以辦事

函待處理，稍留時日，即須去渝，爰就觀感所及，為我同仁剴切言之。

本部組織，成立迄今，已歷七年。而七年之中，三次改組，其組織規模雖大，聯繫仍欠嚴密，亟應加以整頓，振刷精神！據我所見，組織尙嫌龐大，當省之處則省；待遇必須提高，當用之人始用；家屬米亟須請求；負責心必須養成。要使人人在職能安心工作，更使人人職能克盡所能，方是改革部務當務之急。

第四屆紅十字週擴大宣傳，所獲效果，已使社會人士，各界首長，對本部寄望格外深切。倘所言而不能實行，便是徒託空言，其影響所及，豈是宣傳原旨？猶憶九月三十日招待對垣各界茶會席上，貴州省吳主席曾予吾人最肯切之企望，他所說的，可謂一勉二誠，不希望吾人染上官氣，不希望吾人有貪污行為，要以新機關新事業之精神，日新又新，保持新的氣象。這些話，勉我們的是日新又新，誠我們的是「貪污」，「官僚」！我們就應該反躬自省，怎能不如子路聞過則喜，而接受人家的批評呢？

講到行政機構，本人以總會秘書長資格，遙領本部部務，原是要暫行兼代本部總隊長的職務，但率最高當局核定，是不代而兼，就是「以專責成」的意思。本人受命艱危，祇有服從，祇有承命辦理；但事實上本人以總會事務殷繁，何能常常留此？故委託湯副總隊長全權代理部務。這就是我對上負責，而湯副總隊長對我負責，彼此責任格外分明，大家應該深切的認識。

本部最壞的風氣，便是多說話，不負責。隨便說，不檢點。我的希望，是少說話，多負責。人世間最大的毛病，就是容易看人家的錯處，道人家的短處，但自己的錯處，或自己的短處，正和人家一樣，却不自知。這種勇於責人昧於責己的壞風氣，必須要蕩滌一新，才可以發奮有為。

抗戰到今天，失敗的教訓，隨處皆是，自己還不省悟，還有什麼面子可言。中國人最愛聽的是面子問題，要面子的人唯一條件，就是愛內志正，外體直，站

· 平時有備 · 戰時有能 ·

中華民國紅十字會總會救護總隊部編印

南京圖書館藏

在人前人後，能受人家的尊敬，才是有面子。說得明白些，重要面子的人，必須做到真正克己嚴謹的功夫，在工作上求進步，是要與人競爭；不要嫉視人家的進步。最要緊的，還是要大家共同進步。做事的要訣，就是要做到「敏、精、精、到」四個字，尤其自己先要具有服務的人生觀。這個觀念，應該想到一個人有用之年，一生不過三四十歲；抗戰勝利至多不出一二年；大家與紅十字會的關係，那更難說了，隨時用不着我們的時候，就可以馬上不用。所以做一件事要真正的負責，就要做一件事，清一件事，日清一日，不容延宕。

大家要認清，紅十字會是一個整體。為了業務關係，所屬的單位，無論在渝、在筑、在昆，甚至分散到全蜀，那都是紅十字會的四肢百體，有一處不美或是一處缺點，都是紅十字會本身之羞、全體之恥。看重要，望昆明，或其他的方面，都應該以在貴陽的「情親之。

關於編制和預算，一切應看作相對的，不能看作絕對的，到了統籌改善業務的時候，某一部門當裁，或某些人員當裁；某一部門擴充，或某些人員擴充，都應該照着實際的需要辦理。當裁的便不吝不裁，要知道紅十字會的經費從何處來？國家補助每月祇有三百五十萬元，當節儉的不節儉，如何能夠維持？我和大家同心合力的工作，已經二十個月，時間已不算短。虛心自問，計劃和預算是在真正嚴格的執行嗎？到今天，還不乏說話不做事的人，我們

主持各個部門工作的人，究竟對於本身職責應不應該反省？

我嘗說，要管人家，先管自己，不說短，不藏私，才是管人的應有態度。孟子曰：「以力服人者，非心服也」。本人管理事務，不免在急得發火的時候，言語上對人責備也格外苛嚴，實在是負不客氣。我豈不知為此不在多言，但，這樣責備求全，為的是什麼？為的是當說不聽，怎可以不閉口不言呢？

當此經費萬難之局，將自己比他人，我們難，人家也同樣的難。過去本部對於駐外單位的匯款，常常不能按時發放，其間，不免總會因匯款的關係匯到較遲，但一經匯到，便應該立刻向駐外單位分匯，倘有一再稽延的情事，無異說祇知有己，不知有人。今年實行預算，不應拉東補西，所以，有欠當清，有賬當報，無論事之大小，須辦清了結，才是真正負責的表現。至於統計也是一樣，馮處長此次在昆觀察車輛數目，竟和本部月報相差數輛。本部月報按照規定須轉報軍事委員會，所謂「紙入公門，九牛拔不出」，這種過失，說不定誰能彌起，就是更正，也頗為難，祇此一例，就可以值得吾人警惕！

本人是國民黨的老黨員，老黨員好處雖多，積習亦不可免，比如上紀念週報告工作，講的頭頭有緒，問的是否實實在在，便成問題？如其心口不誠，就是敷衍故事。我很想在紀念週報告我的理想，我認爲時間太短講不完，拉

長了大家便站得不耐煩，還是言者諄諄，聽者藐藐。所以，凡是黨員，實在應該覺悟。爲什麼黨員對黨不熱心？不與黨？就應該互相引爲痛疚！中國國民黨五十年奮鬥的歷史，有多少人身當流過血，出過汗，犧牲過性命？今天，身當黨員，連一點朝氣都不能昂揚，連一點真實都不講求，就應該由從事黨工人員，躬爲先導，以身作則。務須先從正人先正己下手，惟正可以遏邪，正氣的發揚，必須導之而不可阻遏，阻遏了正氣，就是敷衍！我再重複孟子一句話：「以力服人者非心服也」。我希望黨工同志，更須堅苦卓絕，更須做人榜樣。

我們同事之中，在本部服務的，有在我前，有在我後，當知紅十字會是個中立性的團體，無論辦理救護或是振濟，都應該以民衆第一。博愛恤兵的宗旨，「兵」字應該看得廣泛，不是專指戰鬥受傷之兵而是要同情凡受兵災兵禍而遭受苦難之人，各國皆然，我們豈能例外？抗戰以來，我們幫助軍隊救護，人家還是把我們看作中立的地位，所們所接觸的軍事秘密，就應該嚴密保守，本部最沒有做到的，就是確守秘密，如果不能養成確守秘密的習慣，影響抗戰，爲害甚極！軍事愈失利，愈要保守秘密，才能轉敗爲勝。真正爲紅十字會工作的，祇求嚴守紅十字會的立場，讓萬一的力量，即所以盡萬一的本分。所以，我們爲救護而辦理除務調動、材料供給、運輸分配等，都應該善保軍事的秘密；同時，替護我們的救護職責。

我們同事之中，在本部服務的，有在我前，有在我後，當知紅十字會是個中立性的團體，無論辦理救護或是振濟，都應該以民衆第一。博愛恤兵的宗旨，「兵」字應該看得廣泛，不是專指戰鬥受傷之兵而是要同情凡受兵災兵禍而遭受苦難之人，各國皆然，我們豈能例外？抗戰以來，我們幫助軍隊救護，人家還是把我們看作中立的地位，所們所接觸的軍事秘密，就應該嚴密保守，本部最沒有做到的，就是確守秘密，如果不能養成確守秘密的習慣，影響抗戰，爲害甚極！軍事愈失利，愈要保守秘密，才能轉敗爲勝。真正爲紅十字會工作的，祇求嚴守紅十字會的立場，讓萬一的力量，即所以盡萬一的本分。所以，我們爲救護而辦理除務調動、材料供給、運輸分配等，都應該善保軍事的秘密；同時，替護我們的救護職責。

## ● 兩個醫學問題 ●

關於「得生」治療肺結核，及范巴廠出品 PERCAIN 之藥用量，引起救護人員之注意，爰作說明，以告讀者。

編者。

### 關於「得生」DIASONNE

「得生」肺病特效藥係一種硫化物，係美國雅培藥廠費城研究所主任雷亞斯博士所發明。先用鼠試驗，結果服此藥者死亡率佔百分之十四，未服者佔百分之七十一。後來在美國設備優良之廿個療養院大

量試用，結果第一期肺病者試服後，完全痊癒，第二期肺病者有百分之七十六獲得痊癒，第三期肺病者亦有百分之四十二得以獲痊，並有若干向所認為難治如肺底部結核症及有空洞之肺病，均獲痊癒，但亦有少數第二期及最末期（最危險之病期）未能獲痊，復有第一期結核病數人服此藥而未見轉變，是此藥究竟未能盡適於每一個人之生理，原因何在，尚未得瞭解。服此藥後，亦能發生副作用，如頭痛、作嘔、眼花等，但此類反應並不嚴重，且證明服後於腎臟與肝臟亦無何妨害。此藥現正在美國二十個療養院繼續試驗中。在一九

四五年以前，美國各公共機關，私人醫師及許多醫院尚不許應用。大約再經相當時間之試驗，才有確切結果。現此藥就試驗情形而論，一般第一二期肺病已有治愈之把握，尤其是第一期更有希望。至其中有少數不宜之人，恐或因生理上細胞的組織與該藥發生抵觸，致不見效，亦未可知。

### 關於 PERCAIN

本部現有麻醉藥品，因係各方捐來者，所以種類甚雜，有 Novocain, Procain, Percain, Sinocain 等。並且同一名稱而藥方不同。惟查范巴廠 CHIANI Percain 確較其他不同，作用強，而毒力亦強。所以藥方說明書與藥物書上，均寫明局部麻醉，用千分之一，五至之分千一，粘膜麻醉用 1-1.5%，對於腰椎麻醉，尚有特製之 Percainol 為 2% 之安說，此種安說有二種，一種頭部須向上，一種須頭部向下，蓋比重不同也。概言之 Percain 之藥力，較 Trocain 大十倍，則其藥力至少亦大十倍，甚可值得注意及之。

以上的忠實檢討，雖多是指點過失，遺憾缺憾，目的是求改善，并非本部的作態無優。我們的優點，曾經得到會長的嘉許，輿論的讚揚，盟友的稱頌，疾苦的愛戴，政府的贊助，同胞的熱望。我并不是不知大家的辛苦，大家的努力。不過，好是本身應該的好，人家不說，我們應有；壞是本身不應該的壞，不待人家說出，我們就應該改正。所謂君子之過，如日月之蝕，自勝則彰。我和大家共患難，豈可不直諫的直諫，共謀改善？我知道我們特遇到今天最爲菲薄、苦到極點！但我們不能不憂幸的，今年五月六月七月之間，我們曾經費盡精力於枯竭無源，大家幾乎快要斷炊。但我們總是想到，不咬牙，不苦撐，終無安枕之日！於是，人以爲苦，我以爲榮，難關也就由此渡過。仔細想想，能吃苦，最光榮，最苦的、莫如死，最苦的也最光榮，因此，歷史上烈士仁人在人類中也最爲光榮。

還有一件事，我也應該說的，紅十字會的經費，除了政府補助以外，大部份調給外人的捐助。大家當知，外人捐給我們的錢，有孩子們的果餅，有婦人們的積蓄，有苦力們的汗珠，多來自四面八方，佛家吃四方，我們也不知道要吃幾幾十方？所以，我每當愛憤之時，就不禁大聲疾呼，以衆人錢，爲衆人辦事，怎可以不問良心？問問良心如何能安？祇有當做則行，當行則行，自己的認識要絕對正確，一旦走上正確之路，便不容再問毀譽，毀譽收利歸，在所不計。我們要本着良心，不推諉，要苦幹，不敷衍，要篤實，不畏首畏尾，要愈做愈好。本報整頓風紀，今天方纔開始，雖已恨晚，但既已開始，必期有成，宜利用最短期間，以收最大效果。

# 現代最新滅菌良藥

## 青黴菌素 (續)

宋元濂 陳嘉麟 合譯

# 讀書頁

第十一號  
本報資料室

(D) 其他曾經遇見之反應為：(1) 肌肉注射後局部之暫時灼痛。(2) 常係在注射後四十八小時內(3) 頭痛，暈厥，面部潮紅，惡味，陰囊刺痛，腹部肌肉痙攣，及嗜伊紅白血球增多，(可高至30%)。但以上所述種種不快之反應，多係由於藥中所含不純粹物質所致，將來製造技術改進當可望驟減。

### 七 外科方面應用之原理

此處須特別申明者即青黴菌素為極有價值之外科輔助藥品，但不能完全代替外科治療。用青黴菌素也不能減少外科方面基本原理之重要性，相反地可以幫助外科治療方法廣泛應用於各種場合，增加其治療之安全，並助其早愈。對於惡劣之外

傷，含有碎骨片，衣服等異物，地雷碎片，及其他壞死組織者，如以青黴菌素局部應用而欲其清潔滅菌必感失望。遇此情形，必先按照外科原理從速除去腐肉及異物，有時需輸全血或輸乾血漿，待病者一般情況進步適於手續之後，再用青黴菌素控制細菌傳染。金屬異物(如經高溫度之爆炸碎片)多半不會引起慢性化膿症，則不必按此原則處理。如有膿時必須先行排膿，用青黴菌素縱量之大亦不會使膿汁自行消滅，慢性血液傳染之病例，須密估計之後始行用大手術，因據研究所得，此類病人之「不穩情形」大部由輸失血過多及血色素減少所致，故此類病人難耐較大手術，創傷癒合亦慢。據此理由，對於慢性血液傳染之病者，大是輸血及應用乾燥之血漿為首要，既已輸血之後為要保其已獲得之血色素量起見，此時再用青黴菌素控制細菌傳染。

### 八 青黴菌素對於數種特殊傳染病之療效

此處所介紹關於劑量，用法，及對數種特殊傳染病之處理法之一般原則，全係根據臨床治療所累積之經驗而來，雖則大部可作為應用青黴菌素療效之指針，但好的臨床判斷及對外科學例的知識的正確運用，以及劑量變化的經驗，用藥方法，治療時間的久暫，等等問題，尤須按各種不同情形，加以適當處置。

(A) 急性劇烈之菌血症傳染——本病多為極嚴重可以危及生命之傳染，故需於最初期即投以較大劑量方為有效，對於葡萄球菌類之傳染，第一次劑量更須加大，故以採用靜脈注射為佳，第一次劑量為50,000單位，此後每半小時注5,000至7,000單位，間歇用靜脈注射或繼續靜脈滴注法均可，以每日能有總劑量240,000至360,000單位為度，有時每日總量可用至800,000單位之多，甚至繼續使用達數日之久，直到病熱減退時始改為每三小時20,000單位之劑量，如此治療須待病者體溫完全正常後三至五日始可停止用藥，在此期間每日劑量可以減半給予，對於特別敏感之鏈球菌所致傳染，亦宜採用靜脈注射以收速效，第一次劑量應用20,000單位，繼之以每二小時7,500單位，用間歇注射法或繼續滴注法均可，等病勢轉佳時，即可改用肌肉注射，每四小時15,000單位，治療時間之長短視上述各種因素而定，有一點必須聲明者即在此種情形多用青黴菌素施行治療，如有需行外科手術，仍須行外科療法，如有病灶傳染必須早期消除，在某種情形如須切開排膿者，更須行適當之手術。

(B) 骨髓炎、細菌性關節炎，及有細菌傳染之槍傷骨折——在骨髓炎同時有菌血症之病例，須投以上述之大劑量，如無菌血症存在，僅有葡萄球菌傳染，可每三小時行肌肉注射

經驗，用藥方法，治療時間的久暫，等等問題，尤須按各種不同情形，加以適當處置。

50,000單位，此種病人往往同時須施以外科手術，尤其在較長之骨節發生骨髓炎而有碎骨存在之病例，在扁平之骨節發生骨髓炎，縱有碎骨存在，而不用外科治療，僅用青黴菌素亦可奏效，在細菌性關節炎，可照上述劑量行肌肉注射，但須視傳染菌形及病原細菌而增減之，局部應用更可補助治療功效，施用之法可於外科排膿之後，不斷將青黴菌素溶液注入關節腔內，（每c.1000單位濃度）然後吸出，不必用皮管或其他引流物質放於關節腔內，如有異物或碎骨存在必須用手術取出，在已傳染之複骨折，使用青黴菌素可幫助早行手術，但必須認清此種情形往往由多種細菌傳染所致，例如葡萄球菌及鏈球菌對青黴菌素感受性最強，但在厭氣性菌所致之組織炎，及膿性創傷中之腐菌對青黴菌素具有抵抗力者，每仍長久存在於腐壞之組織及碎骨片內，尤有甚者，此種病人多甚危殆，此或由於全身血液及血色素損失過多，間質細胞內水分充溢所致，故行青黴菌素治療之同時須行輸血，以恢復血液及組織中所含水分之平衡，青黴菌素之劑量可按致病細菌之不同照上法給予，如異物及碎骨已取除，手術作好之後，用青黴菌素即可幫助使創傷局部清潔滅菌，故局部應用亦須同時施行。

(C) 腦脊髓膜炎（各種細菌不同所致者）——所有腦脊髓膜炎病例，無論由葡萄球菌所致或鏈球菌所致，抑或為肺炎雙球菌所致，皆宜施用青黴菌素治療，但在靜脈注射或肌肉注射之後，青黴菌素在腦脊髓液中所可達到之濃度極低，故必須注射於蜘蛛膜內或小腦池內，因在脊髓液內吸收甚慢，故只須於廿四小時內注射一次或二次即可，每次10,000單位，同樣須視傳染菌形及病原菌之感受性而定，脊髓注射之後，間或發生頭暈，嘔吐，脊髓內壓力增高，脊髓液內細胞計數增加等情形，與脊髓注射之同時，須行靜脈或肌肉注射，情形與以上第八節（E）所述各種嚴重而危殆之傳染病症相似。

如腦膜炎球菌為傳染病原菌，則可用磺胺噻（S.T.）治療，因其服用便利而效力確實，如因種種理由不能服用磺胺噻或用後而在四十八小時並未見任何功效時，應即按上法施行青黴菌素治療。在已發生菌血症，虛脫，及疹斑等之急性劇烈腦膜炎病例，宜以青黴菌素及磺胺噻同時治療且越早越好。

(D) 肺炎（各種細菌所致之肺炎）——在山葡萄狀球菌及鏈球菌所致之肺炎，以用青黴菌素治療為佳，用法一如在各種劇烈傳染病之情形，詳閱第八節（C）項，肺炎球菌所致肺炎，仍以用磺胺噻化學療劑為佳，照目前情形，除非青黴菌素之療效有新的發見，不宜改變治療。但對於磺胺噻類藥物具有抵抗力之病例，則仍可用青黴菌素。每三小時行肌肉注射一次1000單位，日夜無間，繼續三四日即可，目前試驗結果證明青黴菌素對於原因不明之肺炎並無確切療效，因而在非正型且無合併症之肺炎，縱令青黴菌素有效，亦以不亂用為佳。

(E) 淋病：——據臨床經驗得來，所有對於磺胺噻類藥物具有抵抗力之頑固淋病，如採用青黴菌素治療，最初即投以有效之足量，則一次治療之後，可有98%完全治愈。如再行二次治療，則可有98%以上痊愈，效力且異常迅速，用藥後四十八小時，可使分泌物培養或塗片完全陰性。

(1) 經多次得來之研究劑量為在三小時內用青黴菌素溶液20,000單位行肌肉注射五次，每一病例總劑量須100,000單位，如在第五日內檢查分泌物發見病勢尚未減退，必須按原上述劑量表重行治療，如適用青黴菌素行三次治療尚未見效之病人，可視其具有抵抗力而採用他法治療，在已發生合併症之淋病患者，必須延長治療期間同時增加全部劑量。

(2) 青黴菌素對於淋病之療效特著，在藥液注入後二十四小時內，分泌物之培養或塗片即呈陰性，尿道分泌物在三日後，可以完全消失，但在少數病例，尿道分泌物亦有變成黏液性薄漿且持續至一兩週之久者。

(3) 在用青黴菌素治愈之淋病病例，絕少再發，故上面(1)項所述延長病人住院時間或訂出治療標準之事，實際甚少遇見，當檢查病者已無淋病症狀二三日後即可命其出院照常工作，如用細菌培養或多次塗片已呈陰性時，雖仍有少量黏液性分泌物亦不需要再令患者住院，但在出院後三週內，須每週省視病人一次，查其有無復發之情形。（完）

# 救護設施

一、本月上半月，國內戰事，桂林外圍激戰甚嚴，桂南方面，敵陷梧州，湘西方面，又陷貴慶，湘桂戰鬥，轉趨劇烈。本部所屬各醫療隊，除隨軍進行戰地救護外，復於黔桂，湘黔兩綫，進行難胞救護，工作更形緊張，茲誌其動態如次：

## 甲 戰地救護

1. 第九大隊已由桂屬桂林，轉運至桂和宜山附近懷遠鎮，正進行部署湘桂前線戰地救護。
2. 第一二一，第一二二，第九三一，第九三二醫療區隊，均集中湘屬安江，擔任湘西方面兵站救護。
3. 第九四一，第九四二醫療區隊，仍配屬於衛生列車，擔任湘桂線傷運途中救護。
4. 第九一一，第九一二，第九二一，第九二二醫療區隊，集中桂屬懷遠，第九五一一，第九五二醫療區隊，轉運黔屬獨山，均陸續向湘西方面移動，準備擔任湘西戰地救護。

## 乙 難胞救護

1. 第四大隊已由桂屬柳州，轉運至桂屬河池，正進行部署黔桂難胞救護。
2. 第四一一醫療區隊，現在桂屬南甯，正向桂屬宜山移動中。
3. 第四一二醫療區隊，現由桂屬六寨，第四二一，第四二二醫療區隊，現由桂屬金城江，第四三一，第四三二醫療區隊，現由桂屬六甲，第四四一，第四四二醫療區隊，現由桂屬獨山，現任黔桂難胞救護。

4. 另由本部預備大隊調派第一六一醫療區隊，隊設黔屬都勻，第二八一，第二八二醫療區隊，隊設黔屬馬場坪，業已展開黔桂湘黔兩綫難胞救護工作。
2. 第七大隊部，仍擬立粵屬曲江，指揮粵北方面戰地救護。
3. 第六大隊所屬各醫療隊位置，近略有變更，茲分述如次：

## 變更，茲分述如次：

1. 原設豫屬西峽口第六二一，第六二二醫療區隊，現隨軍移設陝屬商南清油河，擔任戰地救護。
2. 原設湘屬桃源第六四一醫療區隊，現移設湘屬芷江，擔任空軍救護。
3. 原設湘屬甯鄉第六四二醫療區隊，現隨軍移設湘屬安江。
4. 原設鄂屬宜昌黃陵廟第二一一，第二一二醫療區隊，現隨軍移設鄂屬三斗坪。
- 四、第十大隊所屬各醫療隊及手術隊，近以滇緬新路戰事，無重大變化，各隊位置亦無重大變更。

# 防疫概況

- 一、據報：黔桂沿綫霍亂，赤痢，仍有發現，斑疹傷寒，回歸熱有流行趨勢，已電飭本部派設沿綫各醫療隊分別嚴密防治。
- 二、黔桂沿綫滅蟲站，正加緊籌設，以期難胞及新兵滅蟲之用。

# 供應材料

- 一、原設粵屬曲江第七衛生材料分庫，現已全部移設贛屬大庾。
- 二、原設湘屬安江第十衛生材料分庫，現向黔屬玉屏移動中。
- 三、撥贈貴州省政府衛生材料一批，專供黔東獨山，鎮遠，都勻，黃平等十三個衛生院，以作救護難胞之用。

四、本月上半月撥贈其他有關機關衛生材料，計中央防疫處費賜製造所等二十二個單位；經呈軍事委員會撥發助軍事機關衛生材料計陸軍第三十軍等四個單位。

# 運輸動態

- 一、本部第五運輸隊，現控置湘屬安江，并分別派車担任黔桂，湘黔兩綫救護運輸。
- 二、本月上半月，陸續由重慶派車三輛備運動力燃料，開回貴陽。
- 三、商由公證救護隊派車一輛，備運衛生材料及制服布料由貴陽開往昆明。

# 各方聯絡

- 一、美國戰地記者兼美國紅十字會訪員萊樂來氏，蒞部觀光，并參觀本部辦理難胞救護工作及救護活動展覽。
- 二、廣西國際救濟委員會主任委員戈略爾氏，偕同廣西荔浦天主教堂主教李芹氏蒞部會商非境難胞救護工作。
- 三、英國紅十字會醫務主任亞張中氏蒞部會商黔桂難胞救護事宜。



# 紅十字週

貴州日報記者：喬青

中國紅十字會，隨抗戰之演進，經從事紅十字會事業工作者之艱苦奮鬥，已奠定了一個很好的基礎。美總統羅斯福會這樣說過：「紅十字會的標記是人人所愛敬的，因為紅十字會不為自利謀什麼，是為人類服務的，在目前一片紛擾的世界中，紅十字會的標記確給我們唯一的一種希望」。由這段話，我們從事紅十字會工作人員的成績表現上，使我們認識了紅十字會事業的偉大。

紅十字會是以會員為組織的細胞，以團體為基礎，美國紅十字會會員一千一百餘萬人，蔚成龐大無比的力量，我國紅十字會成立雖已達四十年，但迄今會員不過二十萬人，與世界各國相比較實較其後，力量至感薄弱，每月經費固定者僅三百五十萬元，全賴各方捐助。當此日寇的殘暴蹂躪踐踏了我國半個河山，而我國已打了八年空前未有的英民族抗戰之際，全國同胞幾陷於顛沛流離中，博愛恤兵，救死扶傷，是紅十字會服務的大目標，這

種偉大的任務在在需要鉅大的財力物力，該會現時藥品多為美國紅十字會捐助，但中國紅十字會畢竟是中國的，亟須自立自強，方能自給。自十月一日起至七日為中國紅十字週，此間紅十字會救護總隊部假科學館舉辦救護活動展覽，在大十字舉行廣播宣傳，還有熱烈的鮮紅的紅十字標記，高掛在街頭，在這秋風雨的季节，確給予人們無限的溫暖。我們看到展覽品中的工作照片，就有人說這是工作的實況，是工作成績最好的說明。有許多可歌可泣

的故事，有一冊照片是顯示着一位紅十字護士，在湖北會戰，輪革新小姐一個人在新橋河敵機狂炸下，俘獲了兩匹日本馬和救護一位女同志及其被炸傷的官兵，她出入砲火中的冒險犯難精神，皆藉照片而躍然呈現於參觀者之前。此項救護展覽，偏重於工作數字報告，據聞所以偏重數字報告，是希望將紅十字會工作

力量，盡情向社會人士表露，使紅十字的會員，得知加入紅十字會後，紅十字會確能不自所託，為之努力工作。由我們在展覽室中看到陳列的藥品器材，全是由美國製造或捐贈的，深感愛到朋友們的熱烈友情。據說紅十字會救護隊在抗戰以來對藥品的裝箱有一個很好的改良，將美國捐贈的大箱藥品，按內科，外科，眼科及其他各科需要裝配，名曰標準包，便利攜帶，以增進救護工作效率。

除救護展覽外，同時代一般公教人員，學生，工人等舉行健康檢查，并試行健康保險制度，每個新入紅十字會會員，贈送健康保險券一張，在一年內可免費享受健康檢查或疾病診療，前往科學館參觀救護展覽者每日達二千人。自動加入為會員者極多，成績頗佳。紅十字會負責人表示，認為此次救護活動尚嫌不夠，明年今天再度舉行時，對於此方面更求改善，以求滿足社會人士希望。

## 遠征軍 衛生勤務觀感

· 卿少子 ·

- 一、磺胺類藥(SULFADRUGS)用於創傷部分，確著成效。
  - 二、石膏閉鎖治療，裨益殊多。
  - 三、前後方外科治療中斷，影響極大。
  - 四、騰衝一捷之破傷風病例特多。
- 以上數點，正根據所蒐集資料，將以統計，明。

● 貴明啓 ●  
● 陽廠印承 ●