

# TUNG-CHI MEDIZINISCHE MONATSSCHRIFT

gegründet unter Mitwirkung von Prof. Dr. BRAUER (Hambürg-Eppendorf) und  
Obermedizinalrat Prof. Dr. NOCHT (Hamburg)  
herausgegeben unter Mitwirkung der Redaktion der Revista Medica  
(Prof. Dr. MÜHLENS, Dr. von den VELDEN, Dr. NAUCK, Hamburg)  
von der EIGENTÜMERN, den am Paulun Hospital (Tung-Chi Hospital)  
tätigen DEUTSCHEN DOZENTEN

Schriftleitung: A. VIRNICH, ED. BIRT, H. OETTEL, G. KOLLER.

Registered at the Chinese Post Office as a newspaper.

14. Jahrgang	OKTOBER 1938	Nummer 1.
第十四卷	民國二十七年十月	第一期

醫學月刊  
同濟

Reines 純粹  
synthetisches  
人工製造

# B<sub>1</sub> VITAMIN

## Betabion

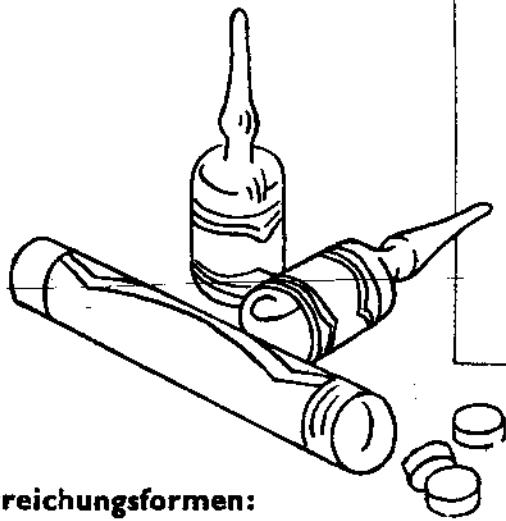
彼他比恩 MERCK

Indikationen: 適應症

ERKRANKUNGEN DES 神經  
NERVENSYSTEMS 系統病症

wie

NEURALGIEN,	神經痛如
Ischias	坐骨神經痛
Intercostalneuralgie	肋間神經痛
Trigeminusneuralgie usw.	三叉神經痛等
Infektiöse Poly-	傳染性多發性
neuritiden (Beriberi)	神經炎(腳氣病)
Alkoholneuritis	嗜酒性神經炎
Schwangerschafts-	妊娠性神經炎
neuritis	
Diabetische Neuritis	糖尿性神經炎
Funikulaere Myelose	索狀脊髓炎
Multiple Sklerose	複性硬化症



Darreichungsformen:

		包裝
BETABION 'MERCK'	Amp. zu. 2 mg in 1 cc (1000 I.E.)	怡默克彼他比恩安瓶 一西西含二公絲維他命乙 (等於一千國際單位)
BETABION 'MERCK' 'Strong'	Amp. zu. 10 mg in 1 cc (5000 I.E.)	怡默克強力彼他比恩安瓶 一西西含十公絲維他命乙 (等於五千國際單位)
BETABION 'MERCK'	Tabl. zu. 1 mg (500 I.E.)	怡默克彼他比恩片劑 每片一公絲維他命乙 (等於五百國際單位)

E. MERCK CHEMICAL Co., Ltd., Shanghai.

上海怡默克藥行有限公司

Bei **Herzinsuffizienz:**

心臟機能不全  
時最好用下列三種藥品治之:

**Verodigen** 萬羅地佳

das schnell und sicher wirkende Digitalispräparat. Tabletten, Granula, Suppositorien und Ampullen.  
効力迅速可靠之毛地黃製劑，有藥片，藥粒，藥栓，注射劑四種。

**Strophanthin** 司托羅仿丁  
"BOEHRINGER" "柏林哥牌"

zur intravenösen Injektion für die Fälle, in denen die Digitalis-Therapie zu keinem Erfolg führt.  
Amp. zu 1 ccm mit 0.5 mg.  
此藥可供靜脈注射。凡用毛地黃製劑治療無效時均可用此藥。  
每安瓿一西西，含藥半公絲。

**Myokombin** 妙抗病

ermöglicht intramuskuläre Strophanthin-Darreichung, falls die intravenöse Injektion auf Hindernisse stösst.  
1 Ampulle zu 1 ccm enthält  
Strophanthin Boehringer . . . . . 0.5 mg.  
Novocain "Bayer" . . . . . 0.07 g.  
如司托羅仿丁不能注射於靜脈內時，可用此藥注射於肌肉內代之。  
每安瓿一西西，含  
司托羅仿丁 "柏林哥牌" 半公絲  
奴佛各因 "拜耳牌" 0.07 克



**C. F. BOEHRINGER & SOEHNE G.m.b.H.**  
MANNHEIM-WALDHOF

Mee-Yeh Handels Compagnie  
SHANGHAI-HANKOW  
德商味地洋行  
上海漢口

Melchers & Co.  
HONGKONG-CANTON  
美最時洋行  
香港廣州

Reuter, Bröckelmann & Co.  
TIENTSIN-PEKING  
魯麟洋行  
天津北平

欲知藥之價目及定購者請指明由本同濟月刊所介紹直接向該公司訊問或定購可也

# SANITAS—HOEHENSONNEN



SCHMIDT & CO., LTD. SHANGHAI

# CYSTOPURIN

Das wirksame  
Harn-Desinfiziens  
mit verstaerkter  
diuretischer Wirkung.



Das stark diuretisch wirkende Natriumacetat in Cystopurin bewirkt eine rasche Zufuhr des desinfizierenden Hexamines in die Harnwege, dessen Wirkung dadurch verstaerkt wird. — Cystopurin reizt weder den Verdauungstraktus noch die Nieren.

N/V A. WULFING & CO., Den Hague

有效之尿道消毒劑  
具加強的利尿作用  
Cystopurin 含有利尿作用的醋酸鈉，加強消  
毒作用的 Hexamin 迅速輸入尿道而，又強消  
其功效。Cystopurin 既不刺激消化管，又強消  
不刺激臟腑。

上海美最時洋行經理寄  
說明書及樣品函索即寄

Literatur und Muster

durch die  
Vertreter

MELCHERS & CO.,

Shanghai,  
P.O. Box 1104

# 鐵質壽身酒

分單純及含砒兩種

性質和平同化最易

專治男婦各種血虧症病後失調萎黃貧血

症熱性病後神經衰弱及常有皮膚病之人

宜服含砒之酒



# 派吐清

止咳聖藥  
藥到病除

# 派吐清糖漿

滋味芳香可口 婦孺喜服

# 派吐清糖片

味尤甘美 極合於小孩之用  
容積最小 攜帶最便

各大藥房均有出售



中國總經理 上海德商禮和洋行

欲知藥之價目及定購者請指明由本同濟月刊所介紹直接向該公司訊問或定購可也



  
**SIEMENS**  
 子門西  
**愛克司光機**



品質優良 使用便利 價格公道  
 經久耐用 毫無危險 服務週到  
**德商西門子電機廠**  
南京路五五號 上海 電話一五〇〇〇

**ARTHRITIS • SYNOVITIS  
FIBROSITIS**

Die örtliche Anwendung anhaltender feuchter Wärme ist grundsätzlich eine der Hauptaufgaben der Behandlung, deren praktischer Ausführung das heilkräftige

*Antiphlogistine*

in wirkungsvoller Weise entspricht.

**THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.**

Muller & Phipps (China) Ltd.

163 Varick St., New York, U.S.A.

P. O. Box 650    ::    ::    ::    Shanghai.

關節炎 • 滑液膜炎  
增殖性纖維組織炎

濕溫長時間之局部應用，在原則上，乃醫治此等疾患之主要任務，聖藥

**安 福 消 腫 膏**

即為此項療法有效的實地施用也。

中國總經理 上海同益洋行

江西路170號  
349號房



**DER NEUESTE  
X-RAY-FILM**

mit

weiterer Steigerung der Empfindlichkeit und  
des Kontrastes

DIE BELICHTUNGSZEIT KANN AUF  
**1/3**  
DER BISHERIGEN BELICHTUNGSZEIT  
VERKÜRZT WERDEN

**AGFA CHINA CO.  
OTTO & CO.**

**SHANGHAI  
261 SZECHUEN ROAD**

Bei Bestellungen und Preisangeboten bitte sich auf die Tung-chi Medizinische Monatsschrift zu beziehen

ANTI-INFECTIONOUS CHEMOTHERAPY

*Polyvalent*  
*Non toxic*

WELL TOLERATED BY THE DIGESTIVE TRACT

# Rodilone

di (p—acetylamino-phenyl) Sulphone (I.399-F)



**Gonorrhoeal**  
**Pneumococcal**  
**Streptococcal**  
affections

根治淋症最新良藥

洛太龍

二(對乙酰氨基苯基)磺

亦為主治細菌性疾病最近  
發明之化學製劑

**SPECIA** Agents RACINE & C<sup>o</sup> S.A.  
SHANGHAI

ALL CONDITIONS OF NERVOUS EXCITEMENT

EPILEPSY  
CHOREA  
CONVULSIONS  
INSOMNIA

# Gardénal

(PHENO - BARBITAL)

PERFECT TOLERABILITY - LOW TOXICITY - RAPID ELIMINATION

Tablets dosed at (0.01 gm. ( $\frac{1}{60}$  grain))  
0.05 gm. ( $\frac{5}{60}$  grain)  
0.10 gm. ( $\frac{1}{6}$  grain)

鎮定神經安眠藥片

克癲鈉

苯基巴比特魯

主治羊癇瘋

失眠·瘋狂·神經錯亂症·  
功效迅速·毒性輕微·

SPECIA Agents RACINE & CO'S 



# 同濟醫學月刊

TUNG-CHI MEDIZINISCHE MONATSSCHRIFT

誌謝前任漢堡大學主任教授普老爾與諾固德博士之扶助

發行者兼主管人 寶隆醫院(同濟醫院)德藉教授

編輯者 (費納照) (柏德) (歐特) (柯樂)

<p><b>BEZUGSPREIS</b>          Jährlich frei durch die Post \$3.00          Ausland Reichsmark 9.00          Einzelne Nummer . . . . \$0.30</p>	<p><b>ANSCHRIFT:</b>          Redaktion der Tung-Chi Medizinischen          Monatsschrift, Paulun Hospital,          415 Burkill Road . . . . P. O. Box 1021.          SHANGHAI, CHINA.</p>	<p><b>ANZEIGENGEBÜHR:</b>          Auf Anfrage stehen Vertragsformulare zur Verfügung.</p>
<p>定價          全年 三元 寄費在內          國外 九馬克 寄費在內          每册 三角</p>	<p>通信處          上海白克路          寶隆醫院內本社管理處          及上海郵箱一〇二一號</p>	<p>廣告價目          另有廣告價目單          函索即寄</p>

中華郵政特准掛號認爲新聞紙類

INHALT		目錄	
	Seite		頁數
1. ÜBER CARDIAZOLWIRKUNGEN IM TIERVERSUCH VON PROF. DR. H. OETTEL . . . .	1	一. 論動物試驗中卡代柴而之作用 大學教授歐特博士著	一
2. ZUR THERAPIE UND INDIKATION DES VITAMIN B <sub>1</sub> VON DR. WERNER LUNGWITZ . . . .	7	二. 論維他命 B <sub>1</sub> 之療法及其適應 醫學博士 WERNER LUNGWITZ 著	七
3. DIAGNOSE UND DIFFERENTIAL-DIAGNOSE DER LYMPHOGRANULOMATOSE VON PROF. WEICKSEL . . . .	12	三. 惡性淋巴腺腫之診斷及類症鑑別 大學教授 WEICKSEL 博士著	一二
4. ÜBER DAS SCHICKSAL DER TUNG CHI UNIVERSITÄT IM ERSTEN JAHRE DES CHINESISCH-JAPANISCHEN KONFLIKTES VON PROF. DR. KOLLER . . . .	17	四. 中日爭端第一年中同濟大學之命運 大學教授醫學博士柯勒著	一七
5. NEUE BÜCHER H. FRH. V. KRESS U. W. KITLER, <i>Innere Medizin in der Chirurgie</i> . . . .	20	五. 介紹新書 H. Frh. v. Kress u. W. Kitler, 外科中之內科學	二〇
ERICH HESSE, <i>Rausch- und Genussgifte</i> . . . .	21	Erich Hesse, 酪酐及嗜好毒物	二一
CARL NAEGELI, <i>Grundriss der organischen Chemie</i> . . . .	23	Carl Naegeli, 有機化學初階	二三

# 'CAMPOLON'

## 康巴隆

Bei lebergeschädigten Patienten sorgt  
'CAMPOLON'  
durch wesentliche Leistungssteigerung  
der Leberzellen für rasche Entlastung  
und Entgiftung der im Blute kreisenden  
Toxine.

'Campolon'  
wirkt spezifisch bei Sprue.

傳染病後施手術後及失血過多後  
之身體衰弱  
肝臟忠病後初期肺癆

用「康巴隆」作長期蓄積治療  
最有功效

每星期注射一次五公撮長期  
每注射此項蓄積注射法係最公  
道最便利之肝劑治療法

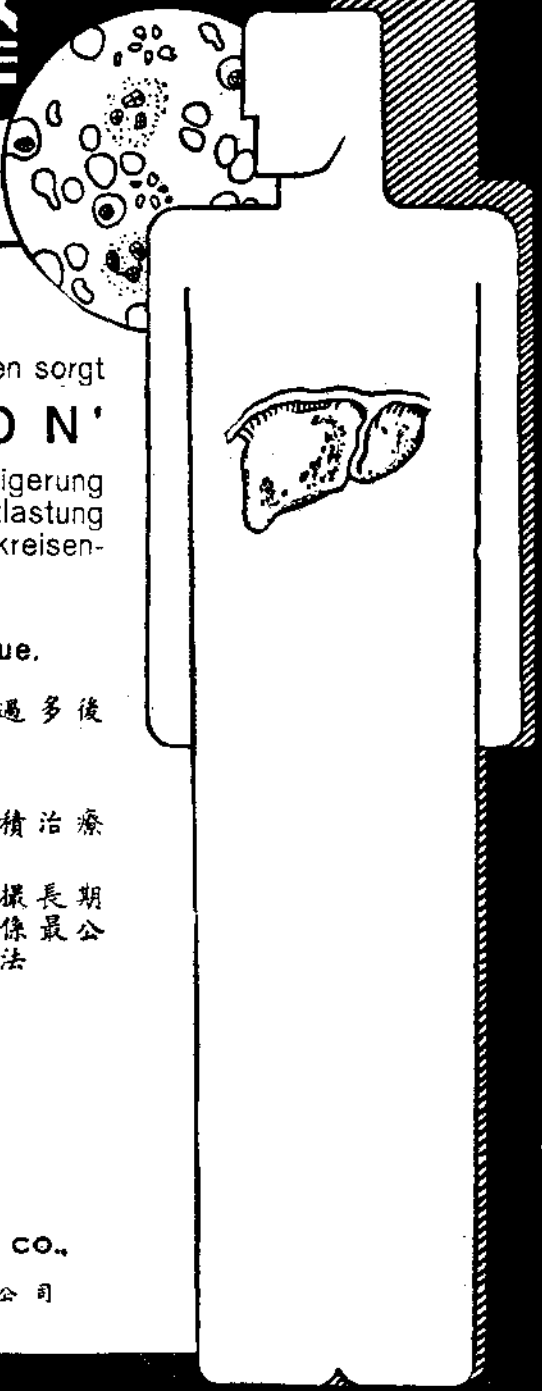
包裝 每盒五安瓶每安瓶二公撮  
每盒廿五安瓶每安瓶二公撮  
每盒三安瓶每安瓶五公撮

*Tunfzig Jahre*  
1888 BAYER 1938

ARZNEIMITTEL

AGENTEN: BAYER PHARMA CO.,  
138 KIANGSE ROAD, SHANGHAI

中國總經理拜耳藥品有限公司  
上海江西路一三八號







Dosen keine lähmende Wirkung, es hat also eine sehr große therapeutische Breite.

Diese starke, aber ungefährliche, allgemeine Erregungswirkung des Cardiazols kann therapeutisch ausgenutzt werden bei allen toxisch bedingten, zentralen Lähmungen, insbesondere bei Vergiftungen mit Narkoticis. Ein recht überzeugender Versuch einer "Narkoseunterbrechung" durch Cardiazol wird im Film gezeigt: Zunächst werden 6 Ratten mit Avertin narkotisiert (0,3 gr/kg subcutan). Nach 20 Minuten, als alle Ratten in tiefer Narkose liegen, wird dreien von ihnen je etwa 50 mg Cardiazol (20 mg/100gr) intraperitoneal injiziert: Ohne daß der Film unterbrochen oder gerafft zu werden braucht, sieht man, wie bereits im Verlauf weniger Minuten die drei mit Cardiazol behandelten Tiere aufwachen und davonlaufen, während die nichtbehandelten Ratten weiter narkotisiert liegen bleiben.

Die relativ hohe Cardiazoldosis war für diesen Filmversuch nötig, um die Wirkung so schnell, also innerhalb 2 bis 3 Minuten zur Geltung kommen zu lassen. An sich genügen bedeutend kleinere Dosen, um einen narkotisierten Organismus aus einer lebensbedrohenden, allgemeinen Lähmung zu erwecken (7).

Viel kleinere Dosen genügen auch schon, um die besonders gefährliche Lähmung des Atemzentrums bei Vergiftungen mit Betäubungsmitteln aufzuheben (8). Die *Erregung des Atemzentrums* wird in dem Film in einem Kaninchenversuch gezeigt, in dem das Atemvolumen mit einer von EEHRENS angegebenen Methode widerstandslos gemessen wird (9).

Das Prinzip dieser Methode, das in einem übersichtlichen Trickfilm erläutert wird, ist recht einfach: ein Kaninchen atmet durch ein sog. Gildemeister-Ventil, das die Atmungsluft nur in einer Richtung hindurchläßt, in einen Kasten. Dieser Atmungskasten hat nur einen Ausgang in Form eines langen, weiten Glasrohres, das am Boden des Kastens mit Hilfe eines Wischers und einer Seifenlösung alle 10 Sekunden durch eine Seifenblase verschlossen wird. Atmet ein Tier durch diesen Atmungskasten, so werden die Seifenblasen

痺作用,故治療界(therapeutische Breite)甚大.

卡代柴而之強烈,但並  
無危險的一般興奮作用,可  
以利用作為因中毒而生之  
中樞麻痺之治療,尤以因麻  
醉劑中毒而起之麻痺為甚。  
於電影中吾人可見一極有  
證實力,用卡代柴而所作的  
麻酔中斷試驗,初用 Avertin  
使六家鼠麻酔(體重每一公  
斤用 0.3g 皮下注射)。二十  
分鐘後,家鼠全數均入於深  
度麻酔狀態,乃將其卡代柴  
每只約用 50mg 之卡代柴而  
每體重量 100g 用 20mg 注  
腔)影片放映不用中斷,或  
真實之時間縮短,吾人可  
看見,在數分鐘內,會已醒  
代柴逃,其未被處置者,則  
麻酔中電影中之試驗,因欲  
使其作用在二三分鐘內迅  
速發生,較高之卡代柴而用  
量,實為必要。實則只須用  
此遠小之動物,從其有生命  
受危險的一般麻痺狀態中,使  
之醒覺也(7)。

麻酔劑中毒時,以遠小之  
用量,即足取消其甚為危險  
之呼吸中樞麻酔。呼吸中  
之興奮,電影中用家兔試驗  
示出其法乃用 Behrens 報告  
之方法,將呼吸容量毫無阻  
礙地測出(9)。

此方法之原理,在另一明  
晰之影片中作有註釋,殊為  
簡單:家兔一頭在一橫中,通  
過所謂 Gildemeister 氏活瓣  
呼吸,活瓣使呼吸氣只能向  
一方向通過。此呼吸槓只具  
出口一,係一長大之玻璃管  
作成,位於槓底板之上,因一  
玻璃管每十秒鐘即為皂泡  
塞一次,今如家兔通過此呼

此方法之原理,在另一明  
晰之影片中作有註釋,殊為  
簡單:家兔一頭在一橫中,通  
過所謂 Gildemeister 氏活瓣  
呼吸,活瓣使呼吸氣只能向  
一方向通過。此呼吸槓只具  
出口一,係一長大之玻璃管  
作成,位於槓底板之上,因一  
玻璃管每十秒鐘即為皂泡  
塞一次,今如家兔通過此呼



gesprochene Erregungszustände verursacht. In der angewandten Dosis besitzt Morphin allein beim Kaninchen keinerlei erregende Wirkung, sondern es verursacht lediglich eine starke Erregbarkeitsherabsetzung des Atemzentrums. Erst durch die nachfolgende Cardiazolinjektion kommt auch beim Kaninchen die latente erregende Wirkung oder besser erregbarkeitssteigernde Wirkung des Morphins zum Vorschein.

Es ist nicht bekannt, ob auch beim Menschen durch *Morphin* eine ähnliche *Sensibilisierung gegen Cardiazol* zustande kommt, fest steht nur, daß Morphin- und Opium- Vergiftete recht gut auf Cardiazol ansprechen. Vielleicht liegt auch der in der Praxis bewährten Kombination *Cardiazol-Dicodid* ein ähnlicher Potenzierungsmechanismus zu Grunde: Abgesehen davon, daß die Atemzentrum-lähmende Wirkung des Morphin-Derivates Dicodid schon durch sehr kleine Cardiazolmengen aufgehoben werden kann, während seine Schmerz- und Husten-lindernde Eigenschaft offenbar unbeeinflusst bleibt, wird in dieser Kombination wahrscheinlich auch die allgemeine, zentral-erregende Cardiazol-Wirkung durch die Sensibilisierung mit dem Morphinderivat Dicodid verstärkt, sodaß die Kreislauf-Tonisierung durch die Kombination stärker ist als durch dieselbe Cardiazoldosis allein.

Die *Kreislauf-Tonisierung* durch Cardiazol zeigt ein letzter Filmversuch. In Urethan-Narkose (1, gr/kg) wird der Carotis-Blutdruck eines Kaninchens aufgeschrieben und gleichzeitig wird das Atemvolumen durch Trachealkanüle und Schlauch mit einer Gasuhr gemessen. Ohne äußeren Reiz bleiben Atmung und Blutdruck während der Narkose konstant. Bei dem Kaninchen wird nun aber nach einiger Zeit durch eine Jugularis-Kanüle mit Hilfe eines elektrisch betriebenen Dauerinfusions-Apparates *Acetylcholin* infundiert. Obgleich die Infusion so langsam erfolgt, daß nur 20 Gamma *Acetylcholin-Hydrobromid* in der Minute in den Kreislauf des Kaninchens kommen, wird der Blutdruck doch sofort um 40% gesenkt, bleibt dann aber infolge der schnellen *Acetylcholin-Zerstörung* während der In-

樞刺戟接受性之強度低落。及加注卡代柴而之後,其潛伏的興奮作用,或正確一點,其刺戟接受性之加強作用,其始能顯見,即在家庭兔亦無二致也。

至於嗎啡對於人類,是否亦具有此同樣的,對於卡代柴而之敏感誘致 (Sensibilisierung),則至今尚未明悉。確定之事實,只為嗎啡及鴉片中者,對於卡代柴而之接受性,頗為良好。卡代柴而與 Dicodid 之連合,在實用上得

有良好之效果,其原因大概亦係由一與此類似之精強作用 (Potenzierungsmechanismus) 所致。除嗎啡誘導體 Dicodid 之呼吸中樞麻痺作用,由極小取量之卡代柴而,即可將其性質,則顯明地不一般的中樞與卡代柴而在此連合劑中,似亦因嗎啡誘導體 Dicodid 之敏

感誘致作用而增強,故其血液循環增健,自然較之單用卡代柴而所得之血液最液後一段中映出。在 Urethan (體重每一公母) 用 Urethan 一格蘭之 Carotis 血壓錄下,同時將其橡皮管連一瓦斯表測出之。如無外來刺戟,則呼吸及血壓在麻醉經過全過程中,保持不變。但今於短時間後,在家兔頸靜脈中,插入一插管,用電力催動之注入器將 *Acetylcholin* 注入,雖入注甚慢,每分鐘只有 20 Gamma 之 *Acetylcholin-Hydrobromid* 輸入家兔之血管,但血壓立即降下約百分之四十。因 *Acetylcholin* 之破壞甚速,故血壓以後在



fusionsdauer auf dem niedrigen Niveau (12). Die Atmung wird durch Acetylcholin nicht beeinflusst. Jetzt wird durch die andere Jugularis Cardiazol injiziert und sofort steigt der Blutdruck steil wieder an und überschreitet sogar das Ausgangsniveau. Trotz der fortgesetzten Infusion von Acetylcholin, das durch periphere Gefäßerweiterung eine starke Blutdrucksenkung bewirkt (Kollaps), wird also durch die tonisierende Wirkung des Cardiazols im Gefäßzentrum das Gleichgewicht im Kreislauf wiederhergestellt. Auch der durch Histamin oder Narkotica gesenkte Blutdruck kann so durch Cardiazol wieder normalisiert werden, das heißt, Kollaps verschiedenen Ursprungs kann behoben werden.

In diesem kurzen Lehrfilm wird also schon durch die wenigen Tierversuche die therapeutische Verwendung des Cardiazols verständlich, das als

*Weckmittel, Analeptikum und Kollapsmittel* sich in den letzten 10 Jahren eine überragende Stellung erobert hat.

(Übersetzung von Wu I-tün):

注人經過全过程中,均保持其低的水平面(12)。呼吸則不受 Acetylcholin 之影響。現將卡代柴而經頸靜脈注入,血壓立即急峻上升,且超出其出發之水準。雖因 Acetylcholin 不斷之注入,致使因末梢血管弛張而生血壓強度下降(虛脫),但因卡代柴而在循環中樞之增健作用,使循環機構,重新恢復平衡。此外由 Histamin 及麻醉劑發生之血壓低降,亦可用卡代柴而恢復常態,此即謂任何原因之虛脫均可解救也。

由此電影不多之動物試驗中,吾人對於卡代柴而在治療上之應用,可以明瞭。即應用為醒覺劑,與奮劑及虛弱起治劑在近年來,得有超越之地位是也。

醒譯

#### Literatur.

- (1) Oettel, H. Veröffentlichung der Reichsstelle für den Unterrichtsfilm zu dem Hochschulfilm No. C 58.
- (2) Schmidt, K. F. Münch. Med. Wo. 1935/1489.
- (3) Hildebrandt, Münch. Med. Wo. 1933/749.
- (4) Gremels, Arch. f. exp. Pathol. u. Pharmakol. 162/29/1931.
- (5) Müller, E. A. Kli. Wo. 1936/233.
- (6) Fischer, M. H. u. Löwenbach. Arch. f. exp. Pathol. u. Pharmakol. 174/502/1934.
- (7) Lendle, L. Arch. f. exp. Pathol. u. Pharmakol. 181/104/1936.
- (8) Behrens, B. u. Reichelt. Kli. Wo. 1933/1869.
- (9) Behrens, B. Deutsch. Med. Wo. 1929/304.
- (10) Oettel, H. Tung-Chi Med. Monatsschr. 1938 Heft 11.
- (11) Biehler, W. Arch. exp. Path. u. Pharmakol. 178/693/1935.
- (12) Gremels u. Zinnitz, Arch. f. exp. Pathol. u. Pharmakol. 179/229/1935.

# Zur Therapie und Indikation des Vitamin B<sub>1</sub>

Von Oberarzt Dr. Werner Lungwitz

(Aus Dr. Wieners Nervenheilanstalt Bernau).

## 論維他命 B<sub>1</sub> 之療法及其適應

醫學博士 Werner Lungwitz 著

(Bernau 城 Weiners 博士神經療養院報告)

Der Vitaminbedarf des Menschen ist neben anderen Faktoren wie Jahreszeit, Schwangerschaft, verstärkte körperliche Arbeit, d. h. also von der Stoffwechselgröße, ebenfalls abhängig von der Form der Ernährung. Vorwiegend kohlenhydratreiche Ernährung erfordert einen erheblichen Mehraufwand an Vitaminszufuhr. Zur völligen Ausnutzung der dargebotenen Nahrung bedarf es ganz bestimmter Magenverhältnisse. Eine Schädigung dieser oder des Zusammenspiels der einzelnen Funktionen führt naturgemäß zu einer ungenügenden Aufspaltung in die Einzelbestandteile. PAGNIEZ und andere (VILLARET, BESANCON, JOLIFFE u. a.) haben feststellen können, daß die eine Schleimhautatrophie nach sich ziehenden Gastritiden eine Vorbedingung für die verminderte Resorption von Vitaminen darstellen. Besonders schädigend wirken in dieser Richtung die zum Genuß bestimmten Alkohole. Nicht allein nach der zugeführten Menge, sondern auch nach dem Prozentgehalt richtet sich der Einwirkungsgrad. Auf dem Wege der Schleimhautschädigung über die sich anschließende Hypo- bzw. Achlorhydrie kommen häufig gleichzeitig zwei Symptomenbilder zustande. Es handelt sich einmal um das Bild der agastrischen Anämie und dann um die Polyneuritis alcoholica selbst. Das Zusammentreffen beider ist nicht allzu häufig und stellt für die therapeutischen Maßnahmen oft eine außerordentliche Geduldsprobe dar. Im Zu-

要, 加代方之甚吸狀各障分學等) 胃之爲害, 所量此全病血發發作性種之 需, 娠, 陳之, 主耗被良或有分他 之少言, 有其含繼酸種貧多時工耐他等 之妊娠, 養爲消全佳良受成其 縮減而爲視精及胃兩性性同治人論此告 命節, 卽營物之物之不作個及 萎收面最單酒害或生缺, 毒者療吾討個報 他季亦與化命食定態合各 膜吸方類不其損足發全中二就於於數之 維如見亦水他之一狀之起 起他在此酒度, 視膜不時酸精身, 但對茲將短 於素(可外, 炭維食有胃能引 Pagniez, Besancon, Joliffe 起他在此酒度, 視膜不時酸精身, 但對茲將短 對因力小) 以於所臟如機將全, 引維條件, 備之抑因胃常爲即炎多常試次, 一 醫甚大無日報傳客得能 體他勞大關, 對使胃可化自不 能爲條而害量移之故, 一次經不則大之作 一: 醫甚大無日報傳客得能 人其之有養, 欲必始消, 之, 現實決用爲之轉生之, 其其神並言, 最例, 往歷久肢異常, 近人患酒所 除度謝式營高收, 態個礙解者發炎, 先享其飲爲發缺微症性現而之病病 例一: 醫甚大無日報傳客得能 子, 營





HEIMANN behauptete "elektiv analgetische Wirkung" des Vitamin B<sub>1</sub> gewertet wissen.

Fall 3: 36jähriger Patient, der seit 1930 an Dementia katatonica leidet, macht einen Herpes zoster durch mit Temperatursteigerung bis zu 38,4. Dabei bestehen so starke Schmerzen, daß der Patient sogar seine katatone Haltung durchbricht. Das Ausbreitungsgebiet war von D<sub>4</sub>-D<sub>6</sub>. Behandelt wurde der Patient mit insgesamt 4 Injektionen zu 2 ccm Betabion forte. Jede andere Behandlung wurde unterlassen. Nach 2 Tagen klagte der Patient nicht mehr. Die Schmerzen waren geschwunden, und nach insgesamt 7 Tagen waren auch die Herpesblasen ausgetrocknet.

Obschon, wie die angeführten Fälle zeigen, die nosologische Frage für die Therapie nicht ohne wesentliche Bedeutung, ist, müssen wir, solange sie nicht geklärt ist, als vordringlich neben den gastritischen Erscheinungen die Avitaminose behandeln. Und zwar ist hier wegen Magenerkrankung der parenterale Weg der einzig gegebene. Erforderlich ist jedoch, mit der Dosierung des Vitamin B<sub>1</sub> nicht sparsam zu sein. Wir haben bei unseren relativ hohen Dosen irgendwelche nachteiligen Erscheinungen nicht feststellen können. Im Gegenteil fanden wir, daß unter anderem überraschenderweise auch (im Fall 1) der Blutdruck von 125/80, der für das Alter des Patienten bei dem relativ guten Zustand des Herzens eher zu niedrig erschien, angestiegen war. Ob diese wie auch gewisse thermische Erscheinungen (Untertemperatur) auf die Wirkung des Vitamin B<sub>1</sub> zurückgeführt werden kann, scheint nicht völlig gesichert. Weniger geklärt erscheinen die von WIDENBAUER erzielten günstigen Ergebnisse der Behandlung der Spasmophilie mit B<sub>1</sub>, obschon auch diese in das Gebiet der toxisch-infektiösen Noxen einzubeziehen ist. Daß aber B<sub>1</sub> auf einem ganz anderen Gebiet, nämlich dem vegetativen, gute Erfolge zu erzielen vermag, hat uns folgender Fall gezeigt:

Fall 4: Es handelt sich hier einmal um eine Frau, die seit ungefähr dem 20. Lebensjahr an Akroparästhesie leidet. Betroffen sind sowohl Ring- als auch Mittelfinger beiderseits. Als auslösende Ursache für das "Absterben" der Finger wird Kälte angegeben. Die Patientin machte im Frühjahr 1937 eine linkseitige Ischialgie durch, die im Mai in eine schwere Neuritis lumbosacralis überging. Die Diagnose Neuritis lumbosacralis war durch alle Untersuchungen gesichert. Es fehlten beiderseits die Achillessehnenreflexe, und die

病人, 即患 Dementia katatonica, 溫度至消, 之未申疹所上未外, 故方宜劑象, 血其較, 治種溫作定, 療其亦圍圍獲下, 病即, 溫劇, 取 D<sub>4</sub>-D<sub>6</sub>, 西並復後例療因象症之療不之現之及相命此體之確治果, 固範範能於, 之後, 疹極勢, 西外不日之治病現乏疾治最, 高良人齡態他於象, B<sub>1</sub>全 B<sub>1</sub>結實患一面可, 歲年, 行痛姿為, 二此即七證於在炎缺胃的用頗不病年狀維至現命完命好學疾別方人, 六十, 旬疹張域, 得針人失, 引對但在胃命患口之較何例其臟過高, 熱他未他良極性在經, 吾, 十三, 症狀度, 緊區共四病消如討, 義除他因經 B<sub>1</sub>比任一與心經增溫維向維之雖染 B<sub>1</sub>神果, 吾, 三百, 呆帶, 4, 其佈人恩後痛然探意人維且非命用現第, 80, 的但外項否乎用得少, 傳於律效, 例: 九癡得 38, 4, 將分病比日疹雖之大吾將並用他人發反, 125/80, 的好低, 意某是似, 質則毒也, 在自之, 三千, 性現, 至人之時, 他二苦乾, 因多前, 不療, 宜維吾未相為, 尚過忽及, 致, 似, 質則毒也, 在自之, 第一, 張, 升使疹療濃用訴泡示, 並關不加此法, 過量, 與壓比似療現低用 Widenbauer 質則毒也, 在自之, 自異手告, 涼人月經會定, 全段失, 他尤為麻

約覺兩報之病五神定, 確邊經消彼輕, 痛之圍, 一或為人去春痛, 骨斷其兩神全濃滅疹, 痛之圍, 為端端病死七經薦之將射骨完的漸之, S<sub>1</sub>-S<sub>3</sub>, 展, 提, 肢, 據, 指, 十, 神, 腰, 炎, 法, 反, 薦, 覺, 西, 即, 烈, S<sub>1</sub>-S<sub>3</sub>, 展, 所, 患, 病, 指, 此, 三, 骨, 的, 經, 方, 腱, 三, 或, 西, 痛, 劇, 於, 竟, 處, 即, 罹, 中, 發, 百, 坐, 重, 神, 驗, 氏, 第, 之, 二, 苦, 別, 限, 後, 此, 起, 人, 及, 引, 九, 側, 嚴, 骨, 檢, 至, 內, 次, 後, 特, 僅, 最, 例: 歲, 婦, 指, 為, 千, 左, 一, 薦, 種, 一, 圍, 五, 之, 此, 時, 覺, 最, 四十, 之, 環, 寒, 一, 患, 為, 腰, 各, 種, 一, 圍, 五, 之, 此, 時, 覺, 最, 第二, 常, 之, 凍, 因, 會, 變, 炎, 用, 缺, 節, 注, 比, 以, 甚, 痺, 自, 異, 手, 告, 涼, 人, 月, 經, 會, 定, 全, 段, 失, 他, 尤, 為, 麻



## Diagnose und Differentialdiagnose der Lymphogranulomatose.

Von Prof. Weickel, Leipzig.

### 惡性淋巴腺腫之診斷及類症鑑別

大學教授 Weickel 博士著

Erst vor einigen Jahrzehnten hat man aus dem Sammelbegriff der Pseudoleukämie die Lymphogranulomatose als selbstständiges Krankheitsbild herausgehoben. Ob es sich allerdings bei der als Lymphogranulomatose bezeichneten Form der Lymphdrüsenkrankungen tatsächlich um ein einheitliches Leiden handelt, ist bei der Verschiedenheit der möglichen Erscheinungsarten noch nicht ganz sicher. Immerhin darf man nach der Ansicht von Sternberg die Lymphogranulomatose jetzt wohl als eine spezifische Erkrankung des lymphatischen Systems, chronisch-entzündlicher Natur bezeichnen. Neben dem lymphatischen System können aber auch andere Organe wie Muskulatur, Pleura etc. unter Knötchenbildung mit befallen werden.

Von vornherein war die Ähnlichkeit des klinischen Krankheitsbildes mit der Tuberkulose auffallend. Insbesondere war es wieder Sternberg, welcher den Tuberkelbazillus als ätiologischen Keim der Lymphogranulomatose annahm. Heute darf man aber wohl sagen, daß der Erreger der Lymphogranulomatose noch nicht sicher gefunden ist. Bei dem Versuch trotz des mangelnden Bazillenbefunds an der tuberkulösen Ätiologie festzuhalten, nahmen einige Forscher einen vermittelnden Standpunkt ein, indem sie neben Tuberkelbazillen das Vorhandensein eines noch unbekanntem Virus vermuteten. Daß andererseits die Tuberkulose häufig mit Lymphogranulomatose vergesellschaftet ist, ist nicht zu bezweifeln, aber eine sichere Klärung der Ätiologie der Lymphogranulomatose ist heute eben noch nicht vorhanden.

由假性白血病之總名詞，分出惡性淋巴腺腫為獨立病狀，不過數十年前事耳。此所謂淋巴腺病之惡性淋巴腺腫型是否確為劃一的病症，則以其可能現象之懸殊，尚難斷言。但可照 Sternberg 氏的意見，認惡性淋巴腺腫為淋巴系統的一種特性的慢性發炎性的病症。然於淋巴系統之外，別的器官如筋肉，肋膜等亦能呈結節形成而同罹此病。

其臨床病象與結核症異常相似。特別又是 Sternberg 氏認為惡性淋巴腺腫的病原菌即結核桿菌。但今日可說惡性淋巴腺腫的病原菌尚未確實獲見。雖試驗中缺乏桿菌的獲得，有幾位學者却仍取保守結核病因說之立場，而臆想於結核桿菌之外，還有一種未知的病原體云。他方面結核病往往與惡性淋巴腺腫併發，是無可疑的，但惡性淋巴腺腫的病因，至今尚無確實的解答。



Bei den *mikroskopischen Untersuchungen der Drüsen* findet man die Entwicklung eines eigenartigen, vom Bindegewebe der Lymphknoten ausgehenden, zellreichen Granulationsgewebes mit besonderen Zellen, den sogenannten Sternberg'schen Riesenzellen und eosinophilen Zellen. Neben diesen spezifischen granulomatösen Wucherungen kann sich aber auch derbes, schwieliges Bindegewebe finden und zwar findet sich dies hauptsächlich in den älteren Partien wohl als Ausdruck einer Heilungstendenz, während im Beginn der Erkrankung die große Mannigfaltigkeit und das regellose Durcheinander der Zellformen auffällt. Die einzelnen Drüsen zeigen je nach dem Alter des Prozesses Unterschiede in Größe und Konsistenz. Teilweise können die Drüsen hühnereigroß und noch größer werden, die älteren sind gewöhnlich kleiner und härter. Sowohl in der Leber, als auch in der Milz finden sich gar nicht selten Granulomknoten. Dadurch sind diese Organe vergrößert. Ebenso sind in den anderen Organen, selbst in der Lunge und im Knochenmark, Granulomknoten gefunden worden. Wichtig ist, daß es beim Granulom fast niemals zu diffusen Schleimhautinfiltrationen kommt, welche für lymphozytäre Infiltrate typisch sind, dagegen ist amyloide Degeneration nicht sehr selten. Bei der Lymphogranulomatose des Magen-Darm-Kanals findet man tumorhafte aber auch ulcerative Prozesse gewöhnlich neben einander. Das Nebeneinander ist überhaupt das Charakteristische der Granulomatose.

Die Lymphogranulomatose beginnt in vielen Fällen in einer Lymphdrüsengruppe, um sich erst später auf andere Drüsengruppen auszubreiten. Selten sind alle Lymphdrüsen und das gesamte lymphatische Gewebe befallen. Gewöhnlich beginnt der Prozess in den Halslymphdrüsen, wo er der Palpation am leichtesten zugänglich ist. Die Haut bleibt über den teils großen Drüsentumoren meist gut verschieblich und ist nicht, wie bei den tuberkulösen Drüsen, mit der darunterliegenden Drüse fest verwachsen. Doch kommt gelegentlich auch einmal ein Durchbruch der Drüse mit Fistelbildung und evtl. späterer Vernarbung vor. Anfänglich sind die Drüsen weich, allmählich werden sie aber härter und

用顯微鏡檢查淋巴腺,則見有特別的由腺結締織生出的多細胞的肉芽組織,其中有特樣的細胞,所謂 Sternberg 氏大細胞和嗜酸性細胞。於此種特殊的肉芽腫的增殖外,還可有硬皮狀的結締組織,主要在較老的部分中,大約是就癒傾向之表現,而病初起處惹人注目者,則為細胞之種樣繁多及雜亂無章,各腺視病變新舊而有大小軟硬之別,腺可大如雞卵或有過之,較老的通常較小而軟硬,肝及脾中亦不罕有肉芽腫結節,致該器官擴大,別的器官,甚至肺及骨髓內,亦獲見肉芽腫節。重要者,在肉芽腫幾從不致成瀰漫性的粘膜炎(此乃淋巴性浸潤所特有者),反之澱粉樣變質則不甚罕見。在胃腸管的惡性淋巴腺腫,腫瘍性及潰瘍性變化,通常二者並見而「並見」根本就是惡性腺腫的特色。

惡性淋巴腺腫多由一處起始,後漸蔓延及他處淋巴腺。一切淋巴腺及整個淋巴組織皆罹此病者殊鮮,此病變通常起始於頸淋巴腺,此處最易摸覺,腺腫節上的皮膚大都易推移,不似結核腺

härter. Während eine Erkrankung der *Cervicaldrüsen* leichter nachzuweisen ist, kann eine granulomatöse Erkrankung der Abdominaldrüsen längere Zeit bestehen, ehe sie irgendwelche Erscheinungen macht, während *lymphogranulomatöse* Erkrankungen der Brusthöhle zeitig Kompressionserscheinungen hervorrufen können. Bei Befallensein der Milz ist gewöhnlich ein deutlicher Milztumor von mittlerer Konsistenz zu fühlen. Auch die *Leber* ist in 50% der Fälle befallen, dabei immer etwas vergrößert und die Oberfläche ist gewöhnlich glatt. Auch alle Teile des Magendarmkanals können von der Lymphogranulomatose befallen sein und je nach dem Sitz und der Größe der Tumoren der Abdominalorgane kann Pfortaderstauung, Ascites, Pylorusstenose, Ileus und Peritonitis auftreten. Erbrechen, Durchfälle usw. können die Ursache einer sekundären Darmamyloidose sein.

*Fieber* ist im Verlauf der Lymphogranulomatose sehr häufig und zwar herrscht das remittierende Fieber vor. Zeitweise Temperaturen von 39—40° mit 8tägigen Fieberpausen sind keine Seltenheit. Die lokalisierten, älteren Formen verlaufen dagegen meist ohne Fieber. Im Fieber sind die Drüsen oftmals wieder mehr geschwollen und weicher. Von *Morawitz* sind aber auch Fälle beschrieben worden, wo die Lymphome während der fieberhaften Perioden sich verkleinerten. Die Ursache des Fiebers ist heute noch nicht geklärt, sei es toxisch, sei es infektiös. Eine solche Fieberattacke hält gewöhnlich nur einige Tage an, kann aber auch 2—3 Wochen anhalten. Schüttelfröste sind dabei fast nie zu beobachten. Im allgemeinen kann man von den meisten Fällen sagen, daß im Beginn der Erkrankung kurze Fiebersteigerungen beobachtet werden, während in den späteren Stadien die Temperaturen das Bild einer regelmäßigen, durch Mittel wenig beeinflussbaren Kontinua bieten.

Der *Puls* entspricht für gewöhnlich der jeweiligen Temperatur, sodaß man im Anfang der Erkrankung oftmals ganz normalen Puls, in den späteren, schweren Fällen oft sehr frequenten Puls beobachten kann. Die Herz-

krankheiten mit den Drüsen zu einer festen Masse werden können. Die Drüsen sind gewöhnlich weich, aber in späteren Stadien können sie verhärtet werden. Die Lymphogranulomatose ist eine systemische Erkrankung, die sich in verschiedenen Organen manifestieren kann. Die Symptome sind vielfältig und hängen von der Lokalisation der Erkrankung ab. Die Diagnose ist oft schwierig, da die Symptome unspezifisch sind. Die Prognose ist in der Regel düster, da die Erkrankung oft tödlich verläuft.

Die *Leber* ist in 50% der Fälle befallen, dabei immer etwas vergrößert und die Oberfläche ist gewöhnlich glatt. Auch alle Teile des Magendarmkanals können von der Lymphogranulomatose befallen sein und je nach dem Sitz und der Größe der Tumoren der Abdominalorgane kann Pfortaderstauung, Ascites, Pylorusstenose, Ileus und Peritonitis auftreten. Erbrechen, Durchfälle usw. können die Ursache einer sekundären Darmamyloidose sein.

Die *Fieber* ist im Verlauf der Lymphogranulomatose sehr häufig und zwar herrscht das remittierende Fieber vor. Zeitweise Temperaturen von 39—40° mit 8tägigen Fieberpausen sind keine Seltenheit. Die lokalisierten, älteren Formen verlaufen dagegen meist ohne Fieber. Im Fieber sind die Drüsen oftmals wieder mehr geschwollen und weicher. Von *Morawitz* sind aber auch Fälle beschrieben worden, wo die Lymphome während der fieberhaften Perioden sich verkleinerten. Die Ursache des Fiebers ist heute noch nicht geklärt, sei es toxisch, sei es infektiös. Eine solche Fieberattacke hält gewöhnlich nur einige Tage an, kann aber auch 2—3 Wochen anhalten. Schüttelfröste sind dabei fast nie zu beobachten. Im allgemeinen kann man von den meisten Fällen sagen, daß im Beginn der Erkrankung kurze Fiebersteigerungen beobachtet werden, während in den späteren Stadien die Temperaturen das Bild einer regelmäßigen, durch Mittel wenig beeinflussbaren Kontinua bieten.

Der *Puls* entspricht für gewöhnlich der jeweiligen Temperatur, sodaß man im Anfang der Erkrankung oftmals ganz normalen Puls, in den späteren, schweren Fällen oft sehr frequenten Puls beobachten kann. Die Herz-

kraft ist im allgemeinen wenig beeinträchtigt. Sehr selten beteiligt sich das Perikard an der Erkrankung und doch ist eine Perikarditis serosa und -fibrinosa beschrieben worden. Der Blutdruck ist meistens niedrig bei einem Durchschnittswert von etwa 100 mm Hg. Auch die Nieren können erkranken diffus oder mehr solitär. Albuminurie ist in späteren Stadien ziemlich häufig. In den späteren Stadien ist auch Amyloid der Niere nicht sehr selten. Im Urin können Erythrocyten auftreten, auch Nierenelemente sind im Verlauf der Krankheit öfters zu finden. Ureteren und Blase können lymphogranulomatöse Veränderungen aufweisen oder durch entsprechende Tumoren der Umgebung in Mitleidenschaft gezogen werden. Häufiger besteht starke Mattigkeit. Insbesondere während der Fieberzeit sind die Patienten enorm kraftlos, während sie sich in den fieberfreien Zeiten relativ schnell wieder erholen.

Bei der *Blutuntersuchung*, die bei dem Verdacht auf Lymphogranulomatose stets vorzunehmen ist, gibt es kein einheitliches Bild. Meistens besteht Hyperleukocytose mit relativer Neutrophilie und oftmals auch Eosinophilie. Die Lymphocyten sind fast regelmäßig, insbesondere in späteren Stadien, relativ und auch absolut vermindert. Meine gefundenen Durchschnittszahlen betragen 80—85% der gesamten Leukocyten mit Verschiebung nach links. Dagegen habe ich niemals echte Myelocyten gefunden. Die Gesamtzahl der Leukocyten schwankt zwischen 6000 und 30—50 000 je nach der Schwere und der Dauer der Erkrankung. Im Beginn kann noch ein vollkommen normales Blutbild vorherrschen. Das rote Blutbild ist im Anfang der Erkrankung fast immer normal. Dagegen tritt in den späteren Stadien gewöhnlich eine Anämie auf, welche unter dem Bilde einer sekundären Anämie verläuft. Die Thrombocyten sind gewöhnlich etwas vermehrt. In den ganz schweren Fällen von Lymphogranulomatose findet man häufig Thrombopenie. Die Blutsenkungsreaktion ist entsprechend dem klinischen Befund geändert und ist bei den chronischen, mehr zur bindegewebigen Einwachsung neigenden Fällen normal, während wieder die schweren, mit hohen

脈搏通常與當時的體溫相符合,初病時的脈搏每每完全正常,後來在沉重例則很頻數.心臟力少受損害.心囊極罕同罹於病,然有漿液性及纖維性心囊炎之記載.血壓大多低下,平均值約得100厘水銀,腎臟亦能生瀰漫的或單散的病變,病深期頗屢見有蛋百尿,又腎臟的澱粉樣變質亦不甚罕.尿中能發現紅血球,往往亦有腎臟元質.輸尿管及膀胱能呈惡性淋巴腺腫的變化,或由鄰近的該項腫瘍牽累同病,較屢有強度的孱弱.特別發熱期間,病人異常乏力,熱退後復原頗快.

在惡性淋巴腺腫嫌疑例常必舉行之驗血,不呈一致的狀態.大抵白血球過多,中性染色的較爲最多,酸性染色的亦復不少.淋巴球照例比較的與絕對的減少,尤其在病深期中.余所得平均數,爲白血球總數的80—85%作未成熟型(「左移」).反之余從未見有真正髓細胞.白血球總數在六千和三萬至五萬之間,視病之輕重與久暫而異.病初起時,尙可有完全正常的血狀,特別是紅血球幾恆正常.反之在病深期則



fall logischerweise schnell (Wochen, höchstens Monate), während bei der chronischen Form die Krankheit sich viel länger hinziehen kann. Im allgemeinen überwiegt die chronische Form. Da diese chronische Form meist langsamer verläuft und dadurch derbere Tumoren aufweist, können bei dieser Form der Erkrankung die Tumoren durch Druck und Übergreifen des spezifischen Gewebes auf die Nachbarorgane sehr unangenehme Stenosen oder Verdrängungserscheinungen hervorrufen. Die chronische Form verläuft im allgemeinen mehr unter dem Bilde der lokalisierten Drüsentumoren als unter dem der generalisierten Granulomerkrankung. Je nach dem Sitz der lokalen Erkrankung könnte man noch intestinale, splenomegale und andere Formen unterscheiden, deren Name sich aber wohl durch die Lokalisation ergibt.

(Fortsetzung folgt).

惡性淋巴腺腫、普通、分爲  
急性和慢性兩型。其發熱時、可及  
無食慾、發熱、初發、熱、之、特  
隨即發熱、後、來、胃、管、往、往、  
疹出現、後、來、胃、管、往、往、  
病在急性型、身體、頗、在、慢、性、  
(數星期、至、多、數、月)、在、慢、性、  
型則病能、延、久、普、通、大、都、  
慢性型爲、多、見、因、此、硬、的、腫、  
經過緩慢、致、成、較、硬、的、腫、  
則鄰器官、被、此、腫、瘍、壓、迫、  
侵、害、能、惹、起、很、慢、性、之、  
或排擠、現、象、慢、性、腫、狀、  
多作限、局、的、腺、腫、病、狀、  
徧化、之、位、置、所、在、可、更、分、  
腸臟型、大、脾、型、及、別、名、  
亦由位、置、而、得、者、

(待 續)

## Ueber das Schicksal der Tung Chi Universität im ersten Jahre des chinesisch-japanischen Konfliktes.

### 中日爭端第一年中同濟大學之命運

Für diejenigen unserer Leser, die gegenwärtig nicht in China leben und daher das Schicksal unserer Universität nicht aus der Nähe miterlebten, sei im Folgenden eine kurze Übersicht über Ergehen und Wanderungen der Tung Chi Universität gegeben.

Die Kriegshandlungen begannen in Nord-China am 7. Juli 1937. Mitte August brachen die Kämpfe in Shanghai aus. Die Universitätsleitung hatte — leider ohne die in Ferien weilenden deutschen Dozenten entsprechend zu benachrichtigen — die Räumung der in Woosung befindlichen Tung Chi-Institute rechtzeitig veranlaßt. So wurde ein großer Teil der Institutseinrichtungen nach Shanghai ins Internationale Settlement gebracht. Nicht gerettet wurden: große Teile der anatomischen, zoologischen und technischen Sammlun-

爲使目前不在中國居住、  
故對於同濟大學之命運不  
能親預目睹之讀者易於明  
瞭起見、爰將該大學之遭遇  
與遷移大概、略述如下、

戰事係於一九三七年七月七日在華北開始、八月中旬、上海戰事亦隨之爆發、大學當局當即——常時惜未通知正在暑假休息中之各德籍教授——命令將在吳淞之各研究館及時搬移、故此學校之大部設備、得以搬至上海公共租界之內、其未獲救者、爲解剖、生物與工業之標

gen, die Privatbibliotheken der meisten Institutsleiter, die schweren Maschinen der Kraftzentrale, der Lehrwerkstätten und des Materialprüfungs-Instituts, sowie große Teile der Hauseinrichtungen der in Woosung wohnenden deutschen Dozenten.

Am 28. August 1937 begann die Beschießung des Tung Chi-Geländes. Von ihrer Wirkung konnte sich der Berichterstatter bei seinem Besuch Anfang Januar 1938 selbst überzeugen: Vollständig zerstört sind Hauptgebäude und elektrotechnisches Institut; die Institute für Anatomie, Physiologie und Materialprüfung sind schwer beschädigt; verhältnismäßig geringen äußeren Schaden erlitten die Institute der naturwissenschaftlichen Fächer, das Bibliotheksgebäude, die meisten der Dozentenwohnungen und die Alumnate, alles Gebäude, deren Längsachse in der Hauptschußrichtung (Ost-West) liegt.

Auch das in Kiangwan gelegene Gebäude des städtischen Hospitals, das erst im Frühjahr 1937 eröffnet worden war und der Tung Chi Universität neben dem Paulun Hospital als Klinik dienen sollte, war geräumt und später in die Kriegshandlungen einbezogen worden.

Während im Paulun Hospital der klinische Unterricht bei Beginn des Wintersemesters in regelrechter Weise aufgenommen wurde, wanderten Vorklinikum und Technische Fakultät weiter nach Kihua (Mittel-Chekiang). Dorthin hatte die Universitätsleitung das Inventar der Institute bringen lassen und dort fand die Universität in den Räumen einer Provinzial-Mittelschule eine provisorische Unterkunft. Die Mehrzahl der deutschen Dozenten des Vorklinikums und der Technischen Fakultät fuhren nach Kihua, allerdings auf Umwegen; denn der Landweg von Shanghai über Hangchow nach Kihua war durch die Kriegshandlungen unterbrochen worden.

Der Aufenthalt der Universität in Kihua war nur von kurzer Dauer. Das Mittelschulgebäude, in dem die Vorlesungen stattfanden, mußte für militärische Zwecke geräumt werden. Auch brachten Fliegeralarme und -Angriffe viel Beunruhigung.

本及陳列品,大多數系主任  
之私人圖書,原動力間之重;  
機器,及在吳淞居住德藉教  
授家庭設備之大部。

一九三七年八月二十八日  
同濟大學校址開始被日  
軍射擊,射擊之結果,著者曾  
於一九三八年一月初旬回  
校視察時親身目睹:完全被  
毀之部分有大禮堂(包括校  
長與各組辦公室,工科教室,  
等)與電機學館;解剖,生理學  
館,材料試驗室則損壞嚴重;  
損失較小者為理學院,圖書  
館,多數德藉教授住宅及學  
生宿舍等,因此等房屋,其長  
徑均與主要射擊方向平行  
也(自東徂西)。

座落江灣方於一九三七  
年春季開幕,與寶隆醫院同  
時供同濟大學內,當時亦  
市立醫院內,其後則淪於戰  
區之內。

當下學期開始,醫後期仍  
留寶隆醫院照常上課,醫  
前期與工學院全部,則搬  
金華(浙江中部),學校當  
命將各系之設備及傢具運  
至該處,而借用一省立中  
校舍為臨時校址,醫前中  
工學院之德藉教授大部  
均同至金華,自然係繞道  
行,因其時由滬經杭到  
華之陸路,已因戰事

學校搬至金華,為時甚暫,  
借作授課之用,中學舍,因  
供軍用不得不實行遷讓,此  
外空襲警告與空中襲擊亦  
頗使人不安。

So wurde denn Anfang Dezember 1937 die Umsiedlung der Universität nach Kanhsien (= Kanchow, Süd-Kiangsi) beschlossen. Die Mehrzahl der deutschen Dozenten kehrte während der Umsiedlung nach Shanghai zurück, um dort mit ihren in Shanghai verbliebenen Familien Weihnachten zu feiern.

Am 10. Januar 1938 verließen die deutschen Dozenten Shanghai wieder, um den recht umständlichen Weg nach Kanhsien (über Hongkong und Canton) anzutreten. Dort trafen sie am 20. Januar ein. Am 24. Januar begannen in den notdürftig hergerichteten Räumen eines alten Yamens die Vorlesungen. Die Studenten — etwa 75% des alten Woosunger Studentenbestandes waren in Kanhsien versammelt — zeigten trotz der schwierigen Lebensverhältnisse (unzureichende Unterkunft, zahlreiche Krankheiten u.s.w.) großen Arbeitseifer. Gerade die Arbeitsfreudigkeit und Anhänglichkeit unserer Studenten machte für uns deutsche Dozenten den Aufenthalt in dem weltentlegenen Kanhsien lohnend. Der Arbeitswille der Studenten ließ uns manche Unannehmlichkeiten des neuen Universitätsortes, die Trennung von den Familien, die Unmöglichkeit zu wissenschaftlichen Arbeiten, die klimatischen Schwierigkeiten leichter ertragen.

Der Unterricht mußte sich auch in Kanhsien fast ausschließlich auf Vorlesungen beschränken; denn für Übungen waren keine ausreichenden Räume und Mittel vorhanden. Auch besitzt Kanhsien weder Elektrizität noch Gas oder fließendes Wasser, Dinge, die heutzutage für viele Zweige des praktischen Unterrichts notwendige Voraussetzungen sind.

Der im Herbst erlittene Zeitverlust wurde dadurch ausgeglichen, daß die sonst üblichen Winterferien (an Chinesisch-Neujahr im Februar) ausfielen und die Osterferien verkürzt wurden.

Obwohl von Mai an durch die Verschärfung der Kriegslage auch das vorher so stille Kanhsien allmählich in den Tätigkeitsbereich der japanischen Flugzeuge einbezogen wurde, konnte das Sommersemester bis zu dem auch in Friedenszeiten üblichen Zeitpunkt (20. Juni) durchgeführt werden. Die Prüfungen

waren deshalb, — ein Jahr nach dem Ausbruch des Krieges, — im Dezember 1937 durchgeführt. Die meisten Dozenten kehrten nach Shanghai zurück, um dort mit ihren Familien Weihnachten zu feiern. Am 10. Januar 1938 verließen die deutschen Dozenten Shanghai wieder, um den recht umständlichen Weg nach Kanhsien (über Hongkong und Canton) anzutreten. Dort trafen sie am 20. Januar ein. Am 24. Januar begannen in den notdürftig hergerichteten Räumen eines alten Yamens die Vorlesungen. Die Studenten — etwa 75% des alten Woosunger Studentenbestandes waren in Kanhsien versammelt — zeigten trotz der schwierigen Lebensverhältnisse (unzureichende Unterkunft, zahlreiche Krankheiten u.s.w.) großen Arbeitseifer. Gerade die Arbeitsfreudigkeit und Anhänglichkeit unserer Studenten machte für uns deutsche Dozenten den Aufenthalt in dem weltentlegenen Kanhsien lohnend. Der Arbeitswille der Studenten ließ uns manche Unannehmlichkeiten des neuen Universitätsortes, die Trennung von den Familien, die Unmöglichkeit zu wissenschaftlichen Arbeiten, die klimatischen Schwierigkeiten leichter ertragen.

是之故,一九三七年十二月初學校遂又決定遷往江西贛縣(=贛州,在江西南部),在此遷移時間德籍教授大多數回至上海,俾與其家屬同慶聖誕佳節。

一九三八年一月十日德籍教授復離上海,經繁難之繞道而往贛縣,(經過香港及廣州),以一月二十日到達。一月二十四日借用一陳舊之縣衙開始授課。大學生——聚集贛縣者,約為昔時在吳淞學生百分之七十五——雖在困難之生活情形之下(如校舍不敷,疾病衆多等),但仍充分表現其求學精神。適因大學生此種樂於求學之精神,與對於教授們親熱之態度,使吾等德籍教授,雖處偏僻之區,但感仍有價值。大學生堅決求學之志,使吾等對於新校址之許多不適,與家庭之分離,科學工作之不能進行及氣候上之不慣等,比較容易忍受。

至於授課,則在贛縣不得以宣講為限;因無相當房屋及設備,足供實習之用也。在贛縣亦無電力,煤氣,自來水等設施,致對於今日實習課程之許多門部,實無法進行也。

其在秋季誤去之時間,係以不放寒假(在中國新年後西歷約在二月)及縮短復活節休假之方法,將其追補。

雖因戰爭情形轉壞,致初時頗為安靜之贛縣,漸漸亦



wurden in der regelmäßigen Weise abgehalten.

Die Mehrzahl der Studenten wird wohl auch die Ferien über in Kanhsien bleiben, da ja vielen von ihnen der Weg in die Heimat versperrt ist. Die deutschen Dozenten kehrten Ende Juni zu ihren Familien nach Shanghai zurück.

Nach den neuesten Nachrichten (Herbst 1938) hat die Tung Chi Universität auch Kanhsien bzw. Kian wieder verlassen, um in Ba-Pu (Kwangsi) eine neue Heimstätte zu finden. Ba-Pu ist zwar nur eine kleine Stadt (8000 Einwohner), doch dürfte sie — vor allem für die Technische Fakultät — günstige Arbeitsbedingungen bieten. Möge der Tung Chi Universität an ihrem neuen Aufenthaltsort die Möglichkeit zu günstiger Entwicklung gegeben sein!

G. Koller.

(Übersetzung von Wu I-tjün).

牽入日機活動範圍之內,但  
此春相季學期,終能達到與平  
時同之普通結束時期(六  
月二日)而休學期考試  
照常舉行。在暑假內,大多  
數學生大家約仍將留居贛  
縣,因其返家之德藉教授於  
事而阻塞也。德返至上海中  
六月下旬,仍返至九三  
據最近消息(一學復離  
秋季);同濟大搬往廣西八  
秋縣及吉安,而搬一校址八  
俾在此處獲一居民千,但  
雖一小城(居民千),工學院  
可獲得——特別對於其  
一——較佳之工作能發  
甚望同濟大學繼續發  
居停處所,繼續發  
也。

## Neue Bücher\*

### 新 書 介 紹

**Innere Medizin in der Chirurgie** von Dozent Dr. med. habil. H. Frh. v. Kress und Dr. med. W. Kittler. Neue Deutsche Chirurgie Bd. 59. Verlag Ferdinand Enke Stuttgart. 1938. 152 S. Preis RM. 11.80.

Wir haben hier ein außerordentlich übersichtliches und klar geschriebenes Werkchen, das uns eine gute Übersicht über die hier wichtigen Fragen gibt. Das Herz, der Kreislauf, der Säurebasenhaushalt, Diabetes und Ikterus sowie die Atmungsorgane werden ausführlich in ihrer Wichtigkeit betrachtet, wie sie einmal bei der Vorbereitung zu der Operation und zweitens in der Nachbehandlung nach der Operation sich darbieten. Darin ist natürlich auch das wichtige Kapitel der Indikationsstellung, das ja schließlich über allem steht, ausgiebig behandelt und wenn dies ein Band der Neuen Deutschen Chirurgie ist, so

\*Auf die angegebenen Preise für deutsche Bücher und Zeitschriften tritt bei Lieferung nach China eine Ermäßigung um 25% ein.

**外科中之內科學**, 大學講師醫學博士 H. Frh. v. Kress, 醫學博士 W. Kittler 合著。“德國外科新集”(Neue Deutsche Chirurgie)之第五十九冊。Stuttgart 城 Ferdinand Enke 書店出版。1938 年版。152 面。價 11.80 馬克。

此為描寫異常清晰之小書一冊,對於有關各項重要問題,給有完善之綱要。心臟、循環器官、酸與鹽基之平衡調節(Säurebasenhaushalt),糖尿病,黃疸病及呼吸器官等,均就其重要部分,有詳細列論,因此種知識,在手術前之準備及手術後之善後治療上,均為必要也。書中對於此任

\*凡運往中國之德文書籍及雜誌概按定價減售七五折。

könnte man wohl sagen, daß der Chirurg die darin enthaltenen Kenntnisse haben muß, daß es aber für den Inneren vielleicht noch wichtiger ist, auch einmal dieses Werkchen genau durchzulesen, da es für ihn immer wieder nötig ist sich klar zu machen, daß der Chirurg nie gute Erfolge haben wird, wenn nicht die wirkliche Vorbereitung und die in der Vorbereitung enthaltene Indikation uns den operativen Erfolg günstig gestaltet oder oft überhaupt nur möglich macht. Ich empfehle dieses Buch allen Medizinern zum ausgiebigen Studium.

Ed. Birt.

**Die Rausch- und Genußgifte** von Prof. Dr. med. Erich Hesse. Dozent für Pharmakologie und Toxikologie an der Universität Breslau, Facharzt für innere Medizin. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1938. 134 Seiten. Preis RM 9,80.

Das Buch von Hesse bildet eine wertvolle Ergänzung des kürzlich im gleichen Verlag erschienenen Buches "Magische Gifte" von V. A. Reko (Besprechung Tung-Chi Medizinische Monatsschrift 1937 No. 11). Während im letzteren Buch aber nur die merkwürdigen Wirkungen einiger Rauschmittel Mexikos beschrieben wurden, gibt der Pharmakologe Hesse im vorliegenden Buch eine umfassende Darstellung der chemischen Eigenschaften, toxikologischen und pharmakologischen Wirkungen der bekanntesten Rausch- und Genußgifte der ganzen Welt. Der Verfasser hält sich überall streng an die klinischen Erfahrungen und tierexperimentellen Beobachtungen und alle Angaben werden durch Zitierung der Original-Literatur gestützt. Zunächst werden die Rauschgifte beschrieben: Opium, Koka, Haschisch, Meskalin, Harmin, Kawa-Kawa und die Gifte einiger Solanaceen und Pilze. "Diese Gifte sind die schlimmsten Feinde eines geordneten Staatswesens, da deren Aufnahme die Gefahr einer hemmungslosen Gier in sich birgt, die die Veranlassung zu asozialem Verhalten gibt und damit den Süchtigen über kurz oder lang aus der menschlichen Gemeinschaft ausscheiden läßt". Im zweiten Teil des Buches bespricht der Verfasser dann die "relativ harmlosen" Genuß-

何部分均為重要之適應選擇 (Indicationsstellung), 自然亦有廣泛之討論. 今此書既收集於"德國外科新集"之內, 則外科醫師, 自應盡行具有其中之知識. 但將此書詳細閱讀一過, 對於內科醫師甚至尤為重要, 因渠須時時洞悉, 若非手術前準備得當, 及在準備時所選之適應正確, 有始且非作相當準備, 手術方可能後, 則外科醫師決不能獲有良好之手術效果也. 故余介紹醫界諸君, 將此書加以充分之研究.

**酩酊及嗜好毒物** Breslau  
大學藥理及毒物學講師, 內科專門醫師, 大學教授醫學博士 Erich Hesse 著, Stuttgart 城 Ferdinand Enke 書局出版. 1938 年片. 134 面. 價釘訂本 8 馬克, 精訂本 9.80 馬克.

Hesse 此書為近日在同一書局出版 V. A. Reko 著之"魔術毒物" (Magische Gifte) 有價值之充補 (討論載同濟醫學月刊 1937 年第十一冊). Reko 氏之書, 只將墨西哥產之酩酊毒物數種之奇異作用, 加以描寫, 而藥物學者 Hesse 則在其書中將全世界熟知酩酊及嗜好毒物之化學性質, 毒物學及藥理學上之作用, 作範圍廣泛之著述也. 作者隨處均嚴格依據床經驗, 及動物試驗所得之觀察, 其所有報告, 亦引證原著, 加以支持. 起首被受描寫之酩酊毒物為鴉片, 古加 (Koka), 印度大麻 (Haschisch), Muskarin, Harmin, Kawa-Kawa, 數種 Solanaceen 類之毒物與各種蕈類. 此等毒物為國家治安之最壞敵人, 因其採用有使用者發生難以制止之貪慾之危

gifte: Alkohol, Tabak, Purindrogen, Kat und Betel, die "nur selten zu einer unüberwindlichen Sucht führen,.....wenn auch zum Beispiel große und wiederholte Willensanstrengungen nötig sind, um einem regelmäßigen Nikotingenuß völlig zu entsagen". In einem kurzen dritten Teil schließlich berichtet der Verfasser über den Schlafmittelmisbrauch und einige seltene Suchten wie Aether- und Chloroformsucht, Arsen- und Quecksilberabusus, welch letzterer "wohl mehr als ein Unfug zu werten ist".

In der Stellung zur Frage Sucht und Suchtgifte kann der Referent freilich dem Verfasser nicht ganz beistimmen. Der wesentliche Unterschied zwischen Rausch- und Genußgiften dürfte doch wohl darin liegen, daß die erste Gruppe nur der berauschenden Wirkung bestimmter Inhaltsstoffe wegen genommen wird, während die Genußgifte vor allem wegen des angenehmen Geschmacks, des Genusses wegen, genommen werden, viel weniger wegen, ja zum Teil sogar trotz der Wirkung ihrer Giftstoffe. Wie die trüben Erfahrungen zeigen, ist es leider nur allzuleicht, den Opiumsüchtigen durch das Reinalkaloid Morphin, Heroin u.s.w. zu befriedigen oder die Kokablätter durch Kokain zu ersetzen. Es ist aber völlig unmöglich, den Genuss einer Tasse Kaffee oder Tee durch Koffeintabletten zu ersetzen oder einem, auch noch so "süchtigen" Zigarettenraucher statt seiner geliebten Zigaretten eine Schachtel mit Nikotinpillen zu geben. Referent möchte also Ausdrücke wie "Koffeinismus" und "Nikotin-Genuß" ablehnen. Er stimmt dem Verfasser auch nicht zu, wenn dieser meint, daß "die Narkose nach Opiumrauchen eine Summationswirkung von Basen verschiedenster Art mit wenig Morphin" sei und daß "für die psychische Sonderwirkung auf die Asiaten eine rassenmäßig gebundene Anlage mitverantwortlich zu sein scheint". Nach unseren Erfahrungen gelingt es ohne weiteres, einen Opiumraucher durch die entsprechende Menge Morphin von psychischen und somatischen Abstinenzerscheinungen frei zu halten, obgleich zweifellos der chinesische Opiumraucher bei der Zubereitung seines

險,而非此種貪慾,實能引起用者終為社會所討論者,舉動,使成本後二節,著的嗜好之毒物,謂如酒醇,檳榔危險的嗜好之植物, Kat, 檳榔起不能克服之毒物嗜好,雖然例如欲將Nikotin嗜好完全戒除,必須經過屢屢中,著者決心."最後第三節之濫用,及則將關於安眠藥之濫用,及幾種少見之嗜好品如以脫(Aether),克羅綠仿(Chloroform)之嗜好,砒素及水銀之濫用,加以報告.據著者之見解, "後者迨應視為一種亂行".

對於作者關於嗜好及嗜好毒物問題十分贊同,評者自與然尚不能十分贊同,區別大者嗜好為第一組毒物,只為吸之其味為中所含物質而服用,愉適初且恰中一物,則係因其作用,有時害仍也.如許多嗜好品經易於海洛古或咖啡片植物鹹嗎啡,為古或茶代之者,給喜之事.故評者對於"咖啡精"(Coffeinismus)與"煙草精"(Nikotingenuß)之著名詞,必欲拒絕.同時對於著者之論,乃係作及此等毒物之生理,細亞人特殊之心理,由於一種與種族有密切

Opiums und beim Rauchen selbst durchaus Genuß empfindet.

Abgesehen von dieser grundsätzlichen Stellung zur Frage "Sucht", die vielleicht etwas mehr von der psychologischen Seite hätte beleuchtet werden können, bietet das Buch sowohl in toxikologischer Hinsicht als auch besonders wegen der ausführlichen Zahlenangaben über die in verschiedenen Ländern und Jahren verbrauchten Rauschmittelmengen jedem Arzt recht wertvolle Aufschlüsse. Das Buch bringt außerdem durch ausführliche Angaben der gesetzlichen Maßnahmen verschiedener Länder wichtige Hinweise zur wirkungsvollen Bekämpfung der Rauschmittel, einer Frage, die ja gerade für China von ungeheurer Bedeutung ist. Denn, darin stimmt der Referent dem Verfasser absolut zu, "nur die durch das Gesetz erzwungene Ausschaltung der Rauschgifte aus dem Handel und die Überwachung der medizinischen Anwendung versprechen einen Erfolg in der Eindämmung der Giftseuche". Das Buch kann nicht nur dem Arzt, sondern auch dem Apotheker, Chemiker und Juristen und allen denen, die sich mit der Frage der Rauschgiftbekämpfung befassen, dringend empfohlen werden.

H. Oettel.

**Grundriß der organischen Chemie**, fünfzehnte Auflage, bearbeitet von Prof. Carl Naegeli, Privatdozent an der Universität Zürich. Verlag Georg Thieme, Leipzig 1938 297 Seiten, Preis kartoniert RM 6,80.

Der Grundriß der organischen Chemie des Verlages Thieme erscheint in der fünfzehnten Auflage bearbeitet von Naegeli, nachdem die ersten vierzehn Auflagen durch Oppenheimer herausgegeben worden waren. Unter diesem letzteren Namen hat sich der Grundriß bereits eine solche allseitige Wertschätzung erworben, daß "Der kleine Oppenheimer" in Deutschland "das beliebteste" organisch-chemische Lehrbuch des Mediziners geworden ist und auch weiterhin zweifellos diesen Freundeskreis behalten wird. In knapper, klarer und übersichtlicher Form wird aus dem großen Gebiet der organischen Chemie das dargestellt, was auch von dem Nichtfachchemiker verstanden werden muß und kann. Der neue

係之體質所以致之意見,評者  
亦不能加所以贊同,據吾人之  
經驗,吾人能將一鴉片吸  
者,毫無困難用相當之嗎啡  
劑,量使其毫無心癮及體  
上之戒斷現象,將食者,雖  
然中國鴉片吸食時,無疑  
片及吸食時,無疑的甚感

除此對於嗜好問題原  
上之立場,若從心理學方  
着手,或可獲得較多之表  
外,此書關於各國及歷年  
因之酪酊品數不少,有詳  
之貢獻,此外尚載有世界  
國關於禁毒法有對細  
告,使讀者獲此項問題  
重,恰恰極為重要,因  
法,律所強其執行之  
品,能真獲清毒之效  
點,評者絕對贊同此  
值得介紹於藥劑師,化  
律家及各種從事者  
品防止事業

歐特教授介紹

**有機化學初階**,第十五版  
Zürich 大學講師大學教授  
Carl Naegeli 改訂, Leipzig 城 Georg  
Thieme 書局出版, 1938 年版,  
397 面, 價紙匣裝 6,8 馬克。

Thieme 書局出版之有機  
化學初階,前十四版本為  
Oppenheimer 原著,十五版則係  
Naegeli 所改編,用前者之名,  
此書已獲有各方良好之評  
價,致在德國"此小 Oppenheimer"  
(Der Kleine Oppenheimer) 久為  
醫學生所最愛讀之有機化  
學教本,此後亦將無疑地將  
其讀者保有也,以緊湊,明晰,  
有條理之方式,從有機化學

Bearbeiter hat das äußere Gewand, die Form der Stoffabfassung gelassen, der Inhalt wurde auf den neusten Stand des Wissens gebracht und besonders im biologisch-chemischen Teil vielfach ergänzt, bis zu den Strukturformeln der Wachstumsstoffe und Cofermente. Erfreulich ist aber auch die Erweiterung des Abschnittes über Nomenklatur, wodurch erreicht wird, daß der Student lernt aus den anfangs so kompliziert klingenden Namen ohne weiteres die richtige Formel abzuleiten. Das ist gerade für den Arzt wichtig, weil er nur dadurch in der Lage ist, die chemischen Deklarationen pharmazeutischer Präparate richtig zu verstehen. Eine interessante Erweiterung erfuhr das Buch in einigen Kapiteln durch Aufnahme der Elektronen-Formulierung der organischen Stoffe, die keineswegs eine wertlose Symbolik des modernen organischen Chemikers darstellt, sondern vielmehr häufig ein überzeugender Ausdruck ist für die Reaktionsfähigkeit des Moleküls. Man lernt daraus also nicht nur, daß sondern auch warum eine chemische Reaktion in einer bestimmten Weise verläuft. Das Studium des "Grundrisses" kann dem Medizinstudenten und dem Arzt als Grundlage für die Chemie des Organischen dringend empfohlen werden. Bei einer Neuauflage würden wir eine äußerliche Veränderung recht begrüßen: Das Namen- und Sachverzeichnis verweist wie in den bisherigen Auflagen von Oppenheimer immer noch auf Paragraphen statt auf Seiten. Abgesehen davon, daß man meist versehentlich zunächst die Nummer der Seite aufschlägt, sind die Paragraphen zum Teil so lang, daß man einige (bis 11!) Seiten durchsuchen muß, ehe man die gewünschte Auskunft bekommt. Es würde die Benutzung des Buches außerordentlich erleichtern, wenn dieser Paragraphenhinweis ganz wegfiel und durch Seitenangabe ersetzt würde.

H. Oettel.

化無將編被段,有物止。生名出,醫對告因收電家分力學。大介。本至某如吾常錯致至之節而用,必非者,則階進爲學之導。始能學內,此項實證科切來自非改,正,除而甚時希以棄讀。將知作料容,新方催式大讀式對始化節圖。此化實證科切來自非改,正,除而甚時希以棄讀。書能新材內最學長造,俾難造其是之數現充。機而有醫迫原引,而編修矣。除而甚時希以棄讀。內,此所寫。其之化生構,增。至。爲。構。尤。如。劑。有。表。補。有。像。頗。有。醫。迫。原。引。而。編。修。矣。除。而。甚。時。希。以。棄。讀。圍。應。羅。形。狀。但。識。理。至。之。增。至。爲。構。尤。如。劑。有。表。補。有。像。頗。有。醫。迫。原。引。而。編。修。矣。除。而。甚。時。希。以。棄。讀。範。所。收。外。原。狀。但。識。理。至。之。增。至。爲。構。尤。如。劑。有。表。補。有。像。頗。有。醫。迫。原。引。而。編。修。矣。除。而。甚。時。希。以。棄。讀。大。家。以。之。其。現。代。關。於。補。充。之。一。節。從。初。時。正。確。此。層。要。因。藥。也。有。表。補。有。像。頗。有。醫。迫。原。引。而。編。修。矣。除。而。甚。時。希。以。棄。讀。廣。專。加。書。仍。至。現。代。關。於。補。充。之。一。節。從。初。時。正。確。此。層。要。因。藥。也。有。表。補。有。像。頗。有。醫。迫。原。引。而。編。修。矣。除。而。甚。時。希。以。棄。讀。之。學。不。本。置。搬。特。極。多。與。命。學。習。詞。將。爲。可。屬。重。出。售。了。解。電。子。之。趣。現。之。表。現。對。於。實。值。得。之。索。引。而。編。修。矣。除。而。甚。時。希。以。棄。讀。

歐特博士介紹  
吳軼羣譯





**'VIGANTOL'**  
 hochwertiges, standardisiertes  
 Vitamin-D-Präparat  
 aus kristallisiertem Vitamin-D.

**'DETAVIT'**  
 Tranfreie, konzentrierte  
 Vitamin-A- und -D-Emulsion.

**'VOGAN'**  
 Vitamin-A-Präparat  
 in konzentrierter Form.

維 剛 妥  
 功力極足  
 丁種維他命標準製劑。  
 用結晶體丁種維他命製成。

特 太 肥  
 無魚肝油惡味之嫌  
 甲丁兩種維他命乳劑。

復 康  
 甲種維他命劑。  
 成份充足。功力良著。

»Bayer«  
 Bayer Pharma Co.  
 138 Kiangse Road, Shanghai  
 拜耳藥品有限公司  
 上海江西路一三八號

Agenten:  
**C. Merck**  
 E. Merck Chemical Co., Ltd.  
 668 Szechuen Road, Shanghai  
 經理 怡默克藥行  
 上海四川路六六八號

# NEUERSCHEINUNGEN:

## DIE OPERATION IN DER SPRECHSTUNDE

Von

Dr. **Richard Goldhahn**

Chefarzt des Kreiskrankenhauses in Liegnitz

8°. 181 Seiten. Mit 68 Abbildungen

Kart. RM. 6.80

## LEITFADEN DER ENTWICKLUNGSGESCHICHTE DES MENSCHEN

Von Dr. **Horst Boenig**, Dozent an der Universität Berlin

Gr.-8°. X, 266 Seiten. Mit 316, zum Teil farbigen Abbildungen

RM. 10.20, in Ganzleinen geb. RM. 11.80

## DIE PROPHYLAXE DER SCHLAFSTOERUNG

Von Dr. med. habil. **Paul Vogler**

Dozent an der III. Inneren Klinik der Universität Berlin

8°. 129 Seiten. Kartoniert RM. 5.80

---

GEORG THIEME • VERLAG • LEIPZIG

---

## 出版新書

### 臨診時間可以施行之手術

Liegnitz 縣公立醫院主任醫師 Richard Goldhahn 著

八開本.181面.68圖紙匣裝6.80馬克

### 人類胎生學初階

柏林大學講師 Horst Boenig 博士著

八開本.266面.附圖316幀,一部着色.10.20馬克,麻布面裝17.80馬克

### 失眠之預防

醫學博士 Paul Vogler 著柏林大學內科第三臨床部講師

八開本.129面.紙匣裝5.80馬克

---

德國萊布齊市 Georg Thieme 書局出版



---

---

# Esidron

“CIBA”

Natriumsalz des Chinolinsäuremonoxypropylamid-mercuri-theophyllins  
gut verträglich ohne Nebenwirkungen

## Zuverlässiges Diureticum

In kleinsten Quecksilber - Dosen  
gewebsdiuretisch und renal wirksam  
Kochsalzmobilisierend

*Indikationen:*

Kardiale Oedeme  
Hydrops  
Ascites als Folge von Lebercirrhose  
Entfettungskuren

*Handelsform:*

Schachtel mit 5 Ampullen zu 1,1 ccm.

*Muster und Literatur:*



**CIBA (CHINA) LIMITED**

150 KIUKIANG ROAD

P. O. Box 840, SHANGHAI

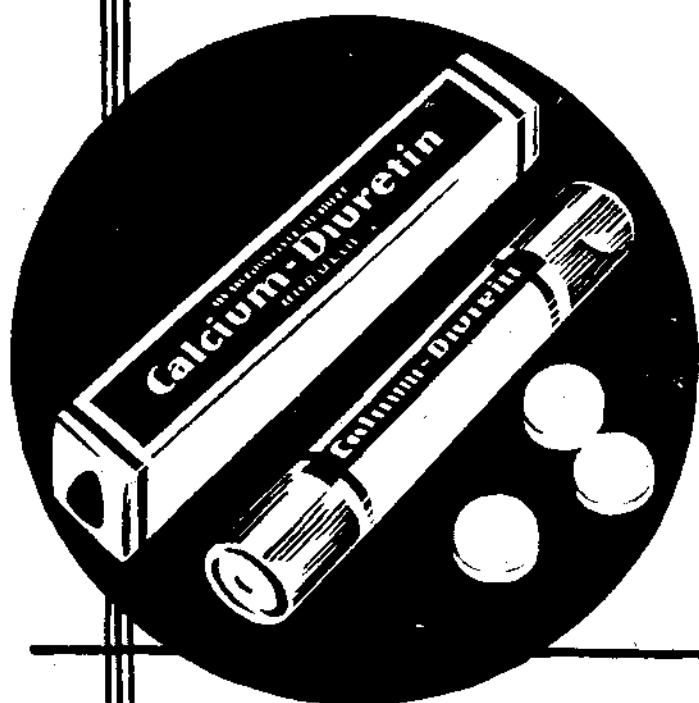
---

---



# CALCIUM-DIURETIN

(Theobromin.-Calcium salicylicum)



Gutverträgliches Diuretikum und Herzstimulans besonders bei Herz- und Gefäßkrankheiten mit oder ohne Niereninsuffizienz.

Tabletten zu 0,5 g und Pulver für Rezepturzwecke. Dosierung: 3mal täglich 1-3 Tabletten (0,5-1,5 g nach dem Essen.) Literatur und Muster stehen zur Verfügung.

鈣化代猶嗜忝

乃耐受良好  
之利尿劑及  
強心劑，尤  
以用於心臟  
及血管病之  
有或無腎臟  
機能不全者  
為顯著  
包裝  
片劑每片 0  
· 五克  
另有  
粉劑備處方  
之用  
服法  
日三次每次  
一至三片  
飯後服  
說明書及標  
品函索即寄



KNOLL A.-G., LUDWIGSHAFEN am Rhein.

德商味地洋行 MEE-YEH HANDELS COMPAGNIE SHANGHAI HANKOW

KUNST & ALBERS

HARBIN

孔士洋行

MELCHERS & Co.

HONGKONG—CANTON

莫長時洋行

REUTER, BRÖCKELMANN & Co.

TIENTSIN—PEIPING

魯麟洋行