

4411
2050

褚民誼題

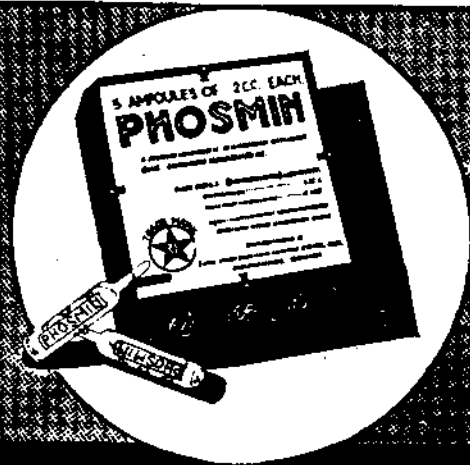


醫事彙刊

全 國 醫 師 聯 合 會 編 印

中華民國二十五年四月出版 第八卷 第二號 (即第二十七期)

滋補
戒煙



成份
 質爾賜保命與蛋黃素
 主治
 神經衰弱 面黃肌瘦
 營養不良 發育不全
 初期肺癆
 持極功效 補足體內
 缺乏之蛋黃素 緩和禁
 斷現象
 用法
 每次二公撮 肌肉注
 射 (絕無疼痛等弊)
 藥房均有
 上海新亞藥廠製造

補使命



牌命長

維他賜保命

丸劑
注劑

上海馬斯南路廿號
信誼化學製藥廠監製

製善他世千之樂日之標本
劑貴命界箇新鮮肥心○標
而重口最白鮮荷內○○本
遠成結新發單尔泌素○分
勝份晶發位其他在一體荷內二
舶其体明而其在體荷內種
來功及本他在一體荷內種
品效膈下殿且一越(○)素用
也實下早含有中○(○)結本
超產已有一體成維至○女品廠
一切腎功他少有(○)女用體發
荷腎上之命有(○)三(○)明
尔腺離口三(○)三(○)明

治主女男
奶久經發肺腦腰神
水不水育病弱痛經
不生不不貧失背衰
足育調全血眠疲弱

戒產氣白糖胃腎未
除後血帶尿管尿虧老
鴉病二宮軟便遺先
片後虧冷骨結精衰

上海馬斯南路廿號
信誼化學製藥廠監製
各埠藥房均有出售

有價值之輔食品
 商標 解百勒
 麥精魚肝油

TRADE MARK 'KEPLER' 商標

COD LIVER OIL WITH MALT EXTRACT

嬰孩兒童病後恢復與老年等期間

最宜之輔食品



「解百勒」麥精魚肝油
 瓶盒由真式縮小

「解百勒」麥精魚肝油具有優良
 魚肝油及大麥精之生熱價值富
 於維生素甲乙丁能使嬰孩兒童
 四肢壯健齒牙堅強且能供給病
 後恢復期間及患病成人一種易
 於同化之滋養物
 包裝 裝玻璃大小二種

大瓶每打 四十四元
 六角小瓶 每打二十
 五元七角 照碼各加
 百分之十 折扣照常

本行備有華英文仿單函索即寄

BURROUGHS WELLCOME & CO., LONDON

(PROPRIETORS: THE WELLCOME FOUNDATION LTD., LONDON, ENGLAND)

AND 60 HONGKONG ROAD, SHANGHAI

英 國 倫 敦 中 華 上 海 香 港 路 六 十 號

寶 威 大 藥 行

(英商威氏金有限公司)

SM-80-M

國產祛痰鎮咳新藥

BOCKTAGIN & FACOL
"F. KOONG"

撲咳他勁 與 法可爾

撲咳他勁『BOCKTAGIN』與『法可爾 FACOL』、功效皆能祛痰鎮咳。皆為國產植物中抽出之治咳有效的部份。『法可爾 FACOL』效力最強、較之桔梗遠志等、均高二十倍以上、而毒力反較少甚、(皂素類藥、雖不為消化管所吸收、然遇胃腸有損傷時、即有吸收之虞、故毒力愈少而愈佳。)用於痰難咯出之乾咳、劇咳、及小兒咳嗽等、為尤宜。『撲咳他勁 BOCKTAGIN』則不獨祛痰鎮咳、容易見效、且能健胃整腸、並有強心之功、而無溶血作用。用於虛弱人之咳嗽、及須連用者、最適宜。此二藥之大概也。如須說明書、函索即寄。

『撲咳他勁 BOCKTAGIN』分粉末 片劑 二種

『法可爾 FACOL』分單純液 複方糖漿 二種

上海福康西藥店製

上海斜橋西首貝勒路恆慶里
復康藥行總經理▲蘇州盛家
帶福康分銷處及各處大藥房
均代售

新鎮痛劑

NEO-VETOLIN & VETOLIN
"F. KOONG"

萬痛靈 與 凡痛靈

此係有機化合物、初名『凡痛靈 VETOLIN』止痛之功尚迅速。惟藥為淡黃色、於化學上猶覺未滿。因又再四研究、另以最新化學方法、製成一種白色『最新萬痛靈 NEO-VETOLIN』、功效更妥更速、吸收亦更容易、服後立刻痛止。並無種種不快、及催眠等副作用。凡各種神經痛、婦女月經痛、外科創痕痛等均甚效。而尤以三叉神經痛為最。舟車眩暈、及高血壓病之頭頸脹痛、亦有效。定價甚廉(醫界用、淡黃色藥片、五百片瓶裝、僅定價七元五角。白色五百片、僅定價一十元)如須說明書、及新藥價目表、函索即呈。由郵購、亦即寄。

『裝盛』藥粉每兩一瓶

藥片分五百片 一百片 一十片三種

『附白』頻承垂詢此藥有無注射液、福康因內服效已極速、故用為注射、反有疑義。(各國此藥亦多無注射液)故非有十分把握、不敢率爾製售、免致貽誤云。

上海福康西藥店再白

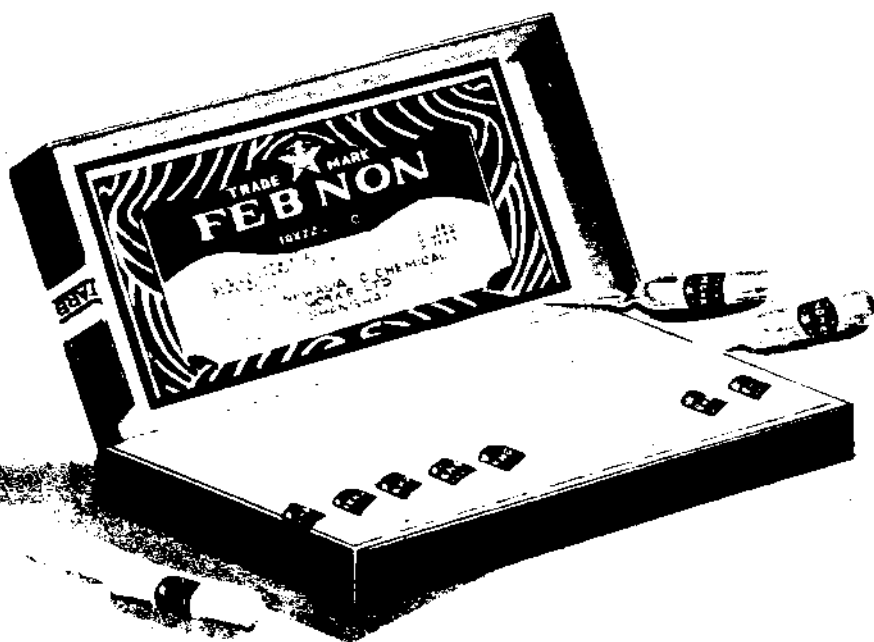
FEBNON

金雞納水溶液注射劑

福白龍

凡患各種
發熱如用
福白龍注
射可使熱
度漸漸降
下即速恢
復健康縮
短治療時
間已經各
地醫師證
明功效非
常確實

新出二十五成規寧注射液濃福白龍說明書請即寄

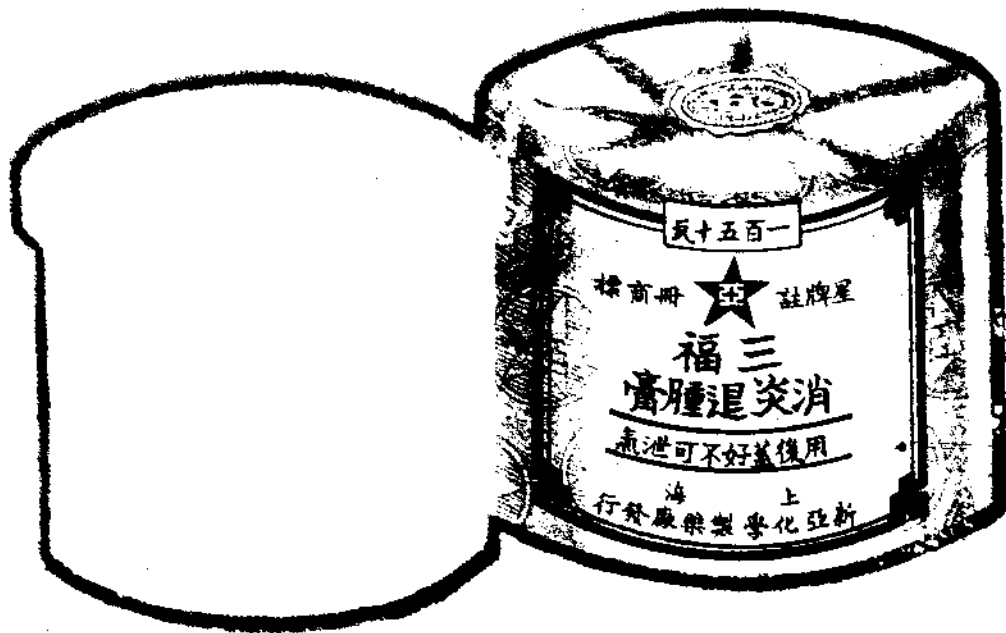


上海新亞化學製藥廠發行

新敷貼劑 (巴布劑)

三福退炎膏

本劑統治諸種急性及次急性
 炎症 如肺炎 盲腸炎 瘋
 濕骨痛 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 減輕疼痛
 充血 促進毒素之排除
 其向愈轉機



上海新亞化學製藥廠發行

曉霞作

專治

德國
忽蘇爾
咳嗽氣喘藥

氣喘○哮喘○氣急
○呼吸困難○因慢性支
氣管炎發生氣喘○或心臟
病發生氣喘○因枯草熱引起氣
喘○或其他哮喘症○適應○心痛急
症○胸部悶痛○各種心臟病○新久咳
嗽○痙攣性或搐搦性咳嗽○小兒百日咳○
流行性感冒○神經性頭痛○偏頭痛等症

忽蘇爾氣喘藥

此藥之功效已為各國醫藥大會所公認
凡患此症者不可不備及不計其數

德國

德國
忽蘇爾
原裝正西
金面文影



嚴防影戲

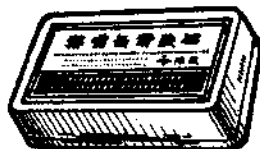
FELSOL

THE NEW INTERNAL REMEDY FOR ALL CASE OF

ASTHMA

MANUFACTURED BY

ROLAND A.G. ESSEN, GERMANY.



原裝正西
金面文影

謹防
假冒

德國愛森羅倫化學製藥廠監製

忽蘇爾氣喘藥領有民國政府行政院衛生署成字第一貳拾號許可證

定價大盒國幣叁元小盒國幣壹元六角全國各埠各大藥房及本埠南京路先施永安新新大新四大公司或各藥房均有出售○如外埠未能購得者請向下列總經理處直接郵購每盒均加郵費貳角○另有試服包每包售國幣捌角外埠須向下列總經理郵購寄費不計○上海欲購試服包者請向本埠各大藥房購買

電話六壹四號

上海九江路壹百伍拾號洋房

華商履瀛西藥行

中國獨家經理



敗熱速

本劑為鹽酸奎寧咖啡精及烏來糖所製成
 乃各種解熱劑中之精品如傷寒感冒肺炎
 瘧疾扁桃腺炎等之退熱均極靈驗而對於
 柳酸有特異質之患者尤屬相宜肌肉及靜
 脈注射均可絕對無任何副作用

每盒十管 每管二公撮 廣州市各大藥房均有經售

上海馬斯勿路十號 信誼化學製藥廠監製

駐粵辦事處 一德西路第四百七十號 自動電話一七四七七號

BAGSAL

"LONG LIFE"

藥新·秘便·瀉便

PANKONIN & TONOPHEN

“F. KOONG”

澎可甯與通乃分

欲達腸腑之藥，經胃每生變化，嘗苦奏效未確。但腸消化止瀉劑『澎可甯 PANKONIN』，係與收斂之屬相結合，其抵抗胃液之作用甚強。不但至腸對於脂肪化分有異常之良效。即於蛋白質之消化力亦增強。且有消炎，殺菌，制酸，止出血之功。故用於脂肪過泄，慢性腹瀉，小兒腹瀉，神經性腹瀉，慢性鹽酸缺乏之胃炎，年久腸炎等，均甚效。輕瀉劑『通乃分 TONOPHEN』，亦因與緩和安靜之藥，有機化合，過胃不為所動。且可藉此抑制其種種副作用。故服後不害胃，便時無腹痛，連用無習慣，減服亦仍效，實為輕瀉藥中之佳者。用於常習性便秘尤宜。此二藥功皆賴於合作，遠非單純原藥可及。如須說明書，及『通乃分』簡易試驗法，函索即呈。以上二藥俱分 藥粉 片劑兩種

上海福康西藥店製 各大藥房均有代售

上海斜橋西貝勒路恆慶里復康藥行總經理
▲蘇州盛家帶福康分銷處亦發售

藥壯強血造產國

LEBEROSE IOD-LEBEROSE
ARSEN LEBEROSE

立勃絡髓(液體)

通常血虧人，以低血色素性貧血為最多。而以鐵劑為最宜，已無可否認。惜鐵有刺戟胃腸，損壞粘膜等弊，殊為缺憾。但此藥(立勃絡髓)則無虞，因已製成如人體肝臟內專備新造血色素之物。試投少量之酸。則此藥即變棉絮狀之沉澱而不散。可原狀過胃，而不致損胃。如再投少量之鹼，即復變澄明狀態如初。故一至腸內，立時溶解，極易吸收同化，見效甚速，而無損於腸。且用量小而功效大。毫無腥臭。久置不變。此與普通鐵劑均不同。藥分含砷·含碘·單純三種。定價均甚廉，每大瓶可服五六十回，僅須一元四角。惟患者如為惡性貧血，(鏡舌貧血)宜服肝胃製劑『利服爾 LIVERPHOR』係(肝胃合製)服之甚效。如須說明書，試驗法，函索即寄。

『單純，含碘』每瓶均盛二百公撮

『含砷』大瓶盛二百公撮小瓶盛一百公撮

上海福康西藥店再白

COLLIRON

(EVANS)

液狀鐵汁

含一成鐵質與少量銅質

此為最佳之無機化鐵汁，飲用多少，皆無妨礙。一茶匙可與十二BLAUD'S PILLS之補力相等。精力衰弱與身體常感困憊者飲之立可復原。氣味香郁，無便結之虞。

英國伊彙司生物學院監製發行

總經理處

怡德洋行

上海郵政信箱三九一號

蘇俄百利夫大補腎精

DR. CHICRIN

獨無僅有的
內分製劑

蘇針
蘇丸
蘇水

腎精大補

國內分研院監製

百利夫補腎精。係蘇俄大學教授百利夫博士。Prof. Kravkov 最新發明。法係採取陽性動物生殖器官所發出之好蒙尼。用科學方法。提取精華成劑。為治療各種腎病。及因腎虧而起之各種副腎病。最良藥劑。其藥力直達腎部。周灌全身。服之有利而無一弊。誠濟世之良藥也。

主治

男子基于性能腺失調而發生之各種疾病如
腎虧陽萎遺精早洩神經衰弱動脈硬化腰痠背痛未老先衰
詳細說明函索即寄

優待醫生照碼八五折

出品完全担保

售出三千萬管

詳細說明 函索即寄

價目	015	\$0.55
	03	0.85
	045	1.05
	06	1.20
	075	1.35

NOVARSENOL

建設專門工廠。聘請著名技師。組織特別委員會監督製造。所有出品。必須經過極精密之各種試驗。方始出售。藥力偉大。藥性穩妥。可與不論何國出品之色爾伐山相比較。而稱為最上上品。價廉物美。各大醫師儘可放膽施用之。

蘇俄精赫姆大藥廠監製

蘇俄南佛殺毒
式砒製尅毒劑
專治各種梅毒

總經理上海泰信藥行寧波路廿號

hépatrol

愛擺脫老

真正小牛
濃縮肝膏

用肝臟製劑時 勿念價格之高低
用後効力之優劣 爲治療上絕對標準

愛 擺 脫 老

則係小牛肝膏濃縮品
其効力不可與其他製劑比較

新貢獻 醫院裝計分二十五支
五十支及一百支三種

售價特廉

中國總經理 上海 天津 漢口

法商永興洋行



亞林沙而

本品係按膠質化學原理製成內含百分之五十可利沙而富有殺菌消毒力業經多次試驗為醫家必用公眾及家庭衛生



必需之唯一製品。

上海及各埠

五洲大藥房發行

贈送說明書函索即寄

牛欄牌強兒代乳粉

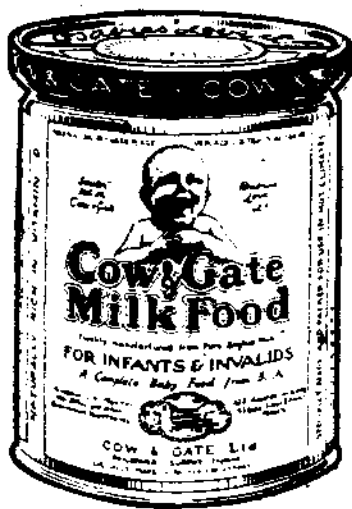
嬰孩的完美食料

牛欄牌代乳粉經多年之研究方製成下列如母乳之成份：

份	份
水	乳油
87.8	2.5
2.3	18.5
3.4	27.0
4.9	39.1
9.8	6.5
0.8	6.4
17	136

每c.c.中微菌在百五十之下其餘大腸菌結核菌均無用法：用熱水加入即可能加以橘汁更佳

牛欄牌醫學研究部印有圖嬰專書函索即寄



COW & GATE

Milk Food For Infants

Sole Agents for North China:

H. C. DIXON & SON LTD.

Maitland Building, Lane 126, Szechuen Road,

Shanghai.

中國經理

怡德洋行

電話一七四八八號

上海四川路一二六弄十號

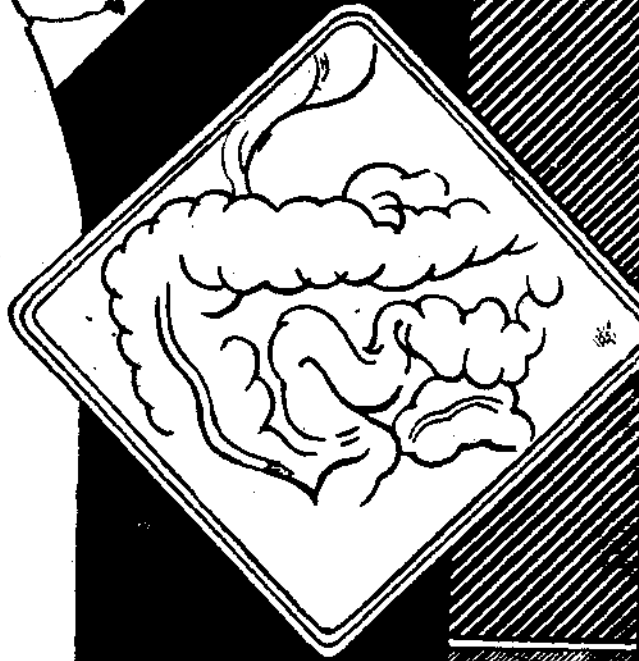
底上刻
有日期
日期此
即聽聽
新鮮之
保障

Comallysatum

熊非透析液

非於醫學上效用常人早已知之數百年前吾人在舊醫書上亦曾見之非發源於亞東輸入歐洲尤以南歐洲人民常以非作為家庭藥料及嗜好品謂其功能使腸鎮靜止瀉及開胃本品乃取材德國野外生長之熊非熊非力量巨大乃由野外之地土氣候而造成之吾人以透析方法製成藥劑其效驗為含硫之炭化物但此物最易引起化學變化故製造時須特別保護方有恆常醫治功效獲得由此觀之由熊非所製之本品有治療特效作用，

主治 各種腸炎及腹瀉，胃呆，痠痛，氣脹，胃口不良，新陳代謝病，內臟寄生蟲，化管硬化症，



柯麥利酒

腸病聖藥



中國總經理
上海德商孔士洋行

比荷鈣

葡萄糖鈣

鹽酸哥靈合為一

雙一烷砒酸鈉

一舉三得之功用

肺結核，貧血，鈣缺

乏症之唯一合理的

治療劑

新貢獻

醫院裝計分五十支與一
百支裝二種售價特廉



專供 射注內肉肌

中國總經理 永興洋行

藥良廠藥大蘭茂利大意

ENDOSPERMINA 基美

賜保命

新鮮畢丸

全部有效成分之濃縮體

用於神經衰弱
可以振作精神
用於生殖減退
可以培補根元
用於動脈硬化
可以增進彈性
用於歌斯的里
可以挽轉康健



戒絕嗜好
尤著特效



福斯補爾命

蛋黃素注射劑

營養神經
補血強身
戒絕嗜好
表裡兼顧

注射時不起
疼痛與含量
之特殊濃厚
為本品奏效
偉大之確證



FOSFOPLASMINA



醫事彙刊第八卷第二號

(即第二十七期)

廣告索引

(頁數) (廣告位)	(刊登地位)	(廣告名稱)	(刊戶)
1	(文中封面)	(補使命)	新亞藥廠
2	(文中封面)	(維他賜保命)	信誼藥廠
3	(文中封面)	(解百勒麥精魚肝油)	資威大藥行
4	(普通插圖)	(撲他克勁與法爾可爾萬痛靈與凡痛靈)	福康西藥店
	(五彩廣告)	(福白龍)	新亞藥廠
	(五彩廣告)	(三福消炎退腫膏)	新亞藥廠
5	(普通插圖)	(忽蘇爾氣喘藥)	履瀛西藥行
6	(普通插圖)	(收熱速)	信誼藥廠
7	(普通插圖)	(澎可甯與通乃分立勃絡髓)	福康西藥店
8	(普通插圖)	(液狀鐵汁)	怡德洋行
9	(普通插圖)	(蘇俄九一四精補腎夫利百俄蘇)	泰信藥行
10	(普通插圖)	(愛擺脫老)	永興洋行
11	(普通插圖)	(亞沙林而) (牛欄牌強兒代乳粉)	五洲藥房 怡德洋行
12	(普通插圖)	(柯麥利洒)	孔士洋行
13	(普通插圖)	(比荷鈣)	永興洋行
14	(廣告索引)	(美基賜保命) (福斯補爾命)	美基洋行
15	(目錄)	(鐵伊拉純) (伊拉純)	謙信洋行
16	(插圖)	(禮來卡白松)	禮來藥廠
17	(論言)	(赫破弗辛) (臥梅定) (格樂維安)	謙信洋行
18	(調查)	(海力命)	新亞藥廠
19	(演講)	(賜保蛋黃素)	信誼藥廠
20	(英文底內)	(百乃定)	新亞藥廠
21	(英文封面)	(力弗肝)	信誼藥廠



補益血
液強健
體質及
神經系

'ELARSON' TABLETS

純拉伊

分公五〇〇〇・〇片每量砒合

片十六瓶每 裝包

IRON 'ELARSON' TABLETS

純拉伊鐵

分公五〇〇〇・〇量砒合片每

分公三〇〇・〇鐵元還

片十六瓶每 裝包

適應症
續發性貧血
瘦弱虛損
神經衰弱
神經痛等等
用伊拉純調
理瘡疾後身
弱貧血(瘡
疾惡液質)
尤為靈驗

總代理 上海江西路一八八號
總經理 外埠 廣州 天津 漢口 哈爾濱 大連
信洋行



»Bayer«



醫事彙刊第八卷第二號(即第二十七期)目錄

插圖

上海市社會局准予立案批示及證書照片
全國醫師聯合會第四次全國醫師代表大會紀念攝影

二幅
一幅

題詞

于院長等題詞

八件

祝電

王部長等祝電

八通

祝詞

江蘇省立醫政學院等祝詞

十三件

言論

國藥研究的我見

劉紹光

(八五)

人口死亡率統計與衛生行政之關係

盧聲

(八八)

衛教與醫育的當前急務

邵象伊

(九一)

法規

禁烟治罪暫行條例

(一〇三)

禁毒治罪暫行條例

(一〇六)

限期辦理吸戶登記辦法

(一〇八)

厲行戒烟取締吸戶章程

(一一二)

禁烟委員會組織通則

(一一四)

購用麻醉藥品暫行辦法

(一一五)

特載

開會式	(一一七)
預備會	(一一一)
第一次會議紀錄	(一一二)
第二次會議紀錄	(一一八)
湖北省場主席招待第四次全國醫師代表大會代表演辭	(一三二)
第三次會議紀錄	(一三三)
第四次會議紀錄	(一三六)
閉會式	(一四〇)
全國醫師聯合會第四次代表大會會場席次圖(一)	(一四三)
全國醫師聯合會第四次代表大會會場席次圖(二)	(一四四)
全國醫師聯合會第四次代表大會議決案一覽表	(一四五)

會務

一、紀錄

第三屆第九次常務委員會會議紀錄	(一五一)
第三屆第十次常務委員會會議紀錄	(一五二)
第三屆第二十一次執行委員會會議紀錄	(一五二)
第三屆第二十二次執行委員會會議紀錄	(一五四)
第三屆第十一次常務委員會會議紀錄	(一五六)
第三屆第三次執監聯席會議紀錄	(一五八)
第四屆新執監委員宣誓就職典禮並第四屆第一次執監聯席會議紀錄	(一五九)
第四屆第一次執行委員會會議紀錄	(一六一)
第四屆第二次執行委員會會議紀錄	(一六三)
第一次醫師信條委員會會議紀錄	(一六五)
第四屆第三次執行委員會會議紀錄	(一六五)
第二次醫師信條委員會會議紀錄	(一六七)

二、文電

- 本會呈衛生署內政部上海市政府社會局立案案 (一六八)
- 籌備第四次全國醫師代表大會案 (一七三)
- 函覆廣州市醫師公會報告改選第三屆董事業已照例存案由 (一七八)
- 審查蕪湖魏文霸醫師被控案 (一七九)
- 函知各會員團體對於醫務「人員介紹」及「設計」專門委員會請協助合作由 (一八一)
- 函覆遵義醫師公會請對於當地黨部及公安局之措稿指示辦法由 (一八二)
- 呈報第四屆新執監委員案 (一八三)
- 本會根據師字第二十三，二十六及臨時二號三案呈衛生署案 (一八五)
- 衛生署製定民國二十五年推行普通痘種辦法案 (一八七)
- 函全國經委會衛生實驗處請試種奎膏樹由 (一八九)
- 呈衛生署為報章誇大宣傳醫藥文字日益惡劣懇請轉呈行政院嚴厲禁絕由 (一九一)
- 呈衛生署請示禁人民私藏注射針藥由 (一九二)

調查

杭州裘伯璜醫師被控案 (一九五)

演講

- 戰氣戰爭及防禦綱要 (二三九) 薛愚
- 防毒與急救 (二四一) 黃榕增
- 衛生勤務 (二四九) 胡蘭生
- 軍隊編制概要 (二五七) 陶一珊
- 紅十字會組織概要 (二七〇) 曹雲祥
- 國際法 (二七六) 吳凱聲
- 担架學 (二八二) 蔣公毅
- 急救 (二八七) 紀長庚
- 毒氣戰爭大綱 (二九三) 邵家麟

於阿米巴病請指索

禮來卡白松

CARBARSONE, LILLY

卡白松之貢獻作為阿米巴病之治療劑也。顯較以前任何製品為優。在毫無毒性的用量內。見有顯著之效力。且病者仍可繼續其通常工作焉。

凡有肝腎病者。卡白松禁忌使用。卡白松膠囊劑有二十顆及五百顆瓶二種。粉體有一兩及一百克瓶，與每盒六管每管二克三種。

一律經各大藥房出售。

ELI LILLY AND COMPANY

美國禮來藥廠

INDIANAPOLIS, INDIANA, U. S. A.

一切通訊請函至上海江西路一三六號上海分行

Shanghai Branch—316 Kiangse Road

上海市社會局准予立案批及證書照片

上海市社會局批 總字第 2701 號

批全國醫師聯合會徐乃禮等

呈一件：為呈復解釋所訂條文懇

請准予立案由。

呈悉。據呈復該會總事務所永久地址，業已決議建於本市，所請立案，應予照准。除公告外，立案證隨批附發，仰即祇領。

此批。

中華民國二十五年四月十六日

局長吳醒亞

上海市社會局 證書

據 徐乃禮 等呈稱

遵照本市監督社會團體規則請求立案到局核與規則相符應准立案給證一體保護合將聲明各款列後

- 一 名稱 全國醫師聯合會
- 二 性質 同業設立
- 三 目的 聯絡各地醫師以改進醫業促進衛生
- 四 職務 聯絡各地醫師以改進醫業促進衛生
- 五 區域 全國
- 六 所在地 本市泥洪路四號

中華民國

月十四日

局長 吳醒亞

公字第 陸拾叁號

公字第



號

全 國 醫 師 聯 合 會 第 四 次 全 國 醫 師 代 表 會 紀 念 攝 影 二 十 五 年



第四次全國醫師代表大會

題詞祝電祝詞彙錄

(二)題詞(續)

鐵骨紀疫民眾福星

存



黃旭初題



有功人類醫藥文明

王用賓敬題



徐永昌題



斟酌厚言 洞察表裏
辭新以蘇 功同變理

王廣澎敬題



醫界導師

程其保敬題



功補造化

積健為雄

賈士毅敬題



言壽好頌



(二) 祝電

(甲) 教育部王世杰部長電

大會開幕時屆歲首諸公爲醫事謀發展爲民衆謀健康互抒宏論必多新猷特電馳賀

(乙) 南京衛生事務所王祖祥所長電

一元更始大會隨開採用最新醫藥保障民族健康固我邦本實深利賴謹電馳賀尙希亮察

(丙) 上海市衛生局電

專才畢集共謀民康謹電申賀

(丁) 國立同濟大學電

獻歲發春欣逢盛會伏維會務蒸蒸日上春之茂同人熙熙如在春臺謹此馳賀並祝新登

(戊) 中華民國醫藥學會上海分會電

欣聞盛會無任欽遲茲因道遠不及推員參加特此申祝

(己) 同濟醫學季刊社電

恭賀新禧

(庚) 上海市醫師公會電

時逢歲首舊集華中新猷宏議振俗勵風謹此馳賀

(辛)本會常委臚京周電

大會開幕遙祝順利遠在異國不能盡力乞諸公偏勞

(三)祝詞

周	禮	醫師	天	官	是	職
良	相	同	功	壽	世	弘
西	學	東	漸	更	立	醫
原	脉	知	政	推	疾	及
大	會	仁	人	江	漢	生
壽	域	同	登	鼎	彝	是
						勤

漢口李博仁敬題

天	下	興	亡	匹	夫	有	責
病	夫	孔	多	迺	致	病	國
玩	忽	不	治	厥	疾	勿	瘳
甯	一	身	廢	爲	舉	國	羞
懿	歟	貴	會	萃	天	下	英
再	四	攻	錯	精	益	求	精
國	疆	種	疆	於	斯	預	卜
醫	國	醫	民	以	介	景	福

江蘇省立醫院敬祝

精神團結 濟濟一堂
嘉謨至計 詳慎研商
喚起愚弱 倡導健康
醫國醫民 共禦強梁
審審譚譚 學術發揚
漢皋盛會 永誌輝光

中國醫事改進社敬祝

盡我天職 與謀道同
醫藥共治 先賢垂訓
萬幾進步 藝有專攻
拯人仁術 唯道可崇
濟濟多士 四內貫通
一堂薈萃 學術爲公

上海市醫師公會敬祝

國號病夫 民困愚弱
何以拯之 教育醫藥
濟濟多士 盛會宏開
碩畫長策 團結儲才
世界風雲 波譎云詭
醫學發揚 雲蒸霞蔚
圖存救亡 去華取實
最低限度 減死亡率

中國衛生教育社致祝

全國醫師代表大會乃我同道之總集團
集思廣益切磋琢磨以促進整個醫事之
發展予日望之

上海醫學院顏福慶

健康民族

漢口特別市黨
務整理委員會敬贈

醫界喉舌

中華醫學會敬頌

民命保障

中國防癆協會賀

互助精神

漢口市新藥業
同業公會敬祝

濟世利民

中華民國全國新藥業
同業公會聯合會敬賀

發揚光大

上海市製藥業同業
公會許超謹祝

有益人羣

上海市新藥業
同業公會謹賀

產婦科聖藥

HYPOPHYSIN

赫破弗辛

標準定量之腦垂腺後製劑成份準確功效不變

適應症 先發性及續發性陣痛微弱增加
正常分娩之速率防止產後子宮弛緩

包裝

赫破弗辛 每盒三管每管一公撮
(等於三個飛靈單位)

強力赫破弗辛 每盒三管每管〇·五公撮
及每盒三管每管一公撮
(等於十個飛靈單位)

ORASTHIN

臥褥定

腦垂腺後製劑對於子宮具有持効之物
質亦曾經標準定量故功效勻整專治陣痛
衰弱胎盤不下產後出血等症

「臥褥定」不影響血壓故對於子癇及妊娠
腎病均無禁忌

適應症 與赫破弗辛相同

包裝 每盒三管每管一公撮(三個飛靈單位)
每盒十管每管一公撮(三個飛靈單位)
每盒三管每管一公撮(十個飛靈單位)

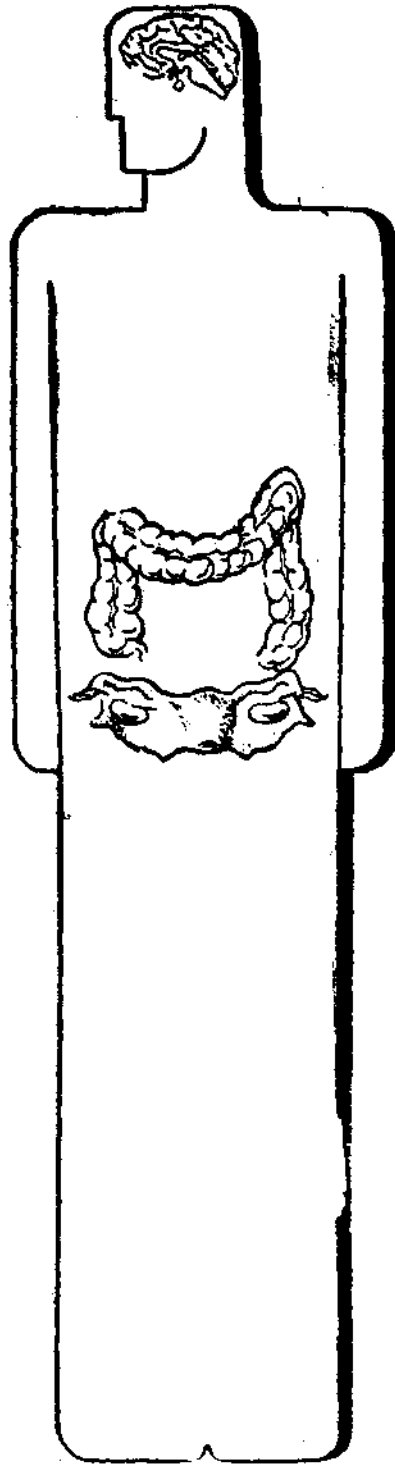
GRAVITOL

格樂維妥

人工合成之麥角製劑
功效迅速持久不影響血壓及外表血管故
無麥角之副作用及發生壞疽之危險

適應症 後產期出血小產出血及產後子
宮弛緩兼治發育期及斷經期出血

包裝 每盒三管每管一公撮(百分之一溶液)
每瓶二十片每片〇·〇二公分



總經理 拜耳藥廠有限公司
上海江西路一五八號
外埠經理 謙信洋行
香港廣州天津哈爾濱大連



國藥研究的我見

劉紹光

國藥的重要是有三種背景，即（一）文化上的背景，（二）經濟上的背景，（三）效用上的背景。這三種背景與民生民命關係極重，茲特略述之：

（一）文化上的背景 自黃帝嘗百草研究藥性以後，我國藥物學是沿革的有相當進展，其進展情形大概可分為三部份。

（1）藥料的研究首推藥用植物。如各種植物之產地，效力，採聚時間等皆有相當記載。由本草綱目可見之。除植物外尚有動物藥料的研究，類如麝香，鹿茸，阿膠，以及動物之五臟是也。經近人研究證實具有相當效驗。至對於礦物亦有相當的認識，但不如前二者之完備，蓋我國之化學發展較後也。

（2）配製的研究 丸散膏丹酹以及流浸膏等方法，古人皆已用之，較之當時歐人有過之無不及也。

（3）治療的研究 古人所採用之方法，即以病人作實驗，根據病人之口訴以申述其藥物之效用。故此種經驗經過數千百年之研究與多數人之犧牲而得來者，既可寶貴，亦有可靠。我等曾多次證之。例如黃芩能解熱，漢防己能利尿等是也。國藥具有數千年之歷史，為世界醫學史上之最早的最有價值的一部份，歐美各國無此歷史，而今日由研究而反居我國之上。我等望塵莫及，實可愧恨。查法國在1835年設立巴師德研究院 Pasteur Institute，德國在1889年設立治療研究院 Institut der Experimentellen The

rapie。英國在1891年設立李士特研究院 Lister Institute 而日本在1892年設立 Kitasato Institute 其中有一部份研究藥物。嗣後各國之研究藥物機關成立者以數十百計。最近美俄有驚人之發展。回視我國進步極小。德人 Schmiedeberg 在1870年時已着手研究我國藥物。日人 Nagai 在1887年已發表麻黃素。德人西師 Hirth 在1896年已研究當歸。我們的國藥外國人尙早已研究我等今日可不研究乎？

(二) 經濟上的背景 近來化學藥品每年進口約一千餘萬兩銀，而出口者除當歸、大黃、麻黃等數原料不下數十萬兩銀外。其餘藥料皆未推銷到海外。其根本原因，是我等的藥料未經研究。化學成分與藥理作用不能詳細報告，外人不敢用，本國人轉用外國藥。每年損失至巨。時至今日，我們斷不能不研究國藥也。

(三) 效用上的背景 國藥之具有特殊作用者不在少數，茲僅將其應用最廣效用最著與同人等近來所研究之結果分別試略述之：

通經藥 (1) 弛緩子宮之肌緊張者有當歸、香附子。其主要成份卽其揮發油。當歸油之沸熔點是從 75°C - 160°C 。爲不飽和之混合芬芳油。香附子油之沸熔點是從 120° - 140°C ，亦爲不飽和之混合芬芳油。二者之毒性對於動物之血壓、呼吸以及排泄頗低。故可應用爲月經痛及不調之藥劑。

(2) 刺激子宮之肌肉而毒性較低者，爲藏紅花、益母草。藏紅花之有效成份爲白色結晶體。內含有鈉、鉀，爲混合有機化合物。

(3) 刺激子宮之神經而效力較遜者，爲麝香、川芎、紫丹參。尤其對於受孕子宮可發生效用。

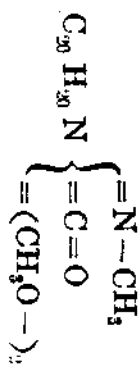
(4) 刺激子宮之肌肉而具有毒性者，則有牛膝、遠志。小劑量刺激子宮而大劑量或始刺激而隨以抑制者，則有大黃、胖大海、牽牛花子、芫花、巴豆等藥。

通經藥中以當歸、香附子、藏紅花、益母草爲最適用。

通便藥 大黃對於大小腸之刺激作用比較短促。而繼起之抑制作用則比較長久。巴豆更盛於大黃。其餘子宮劑對於大小腸具相同作用。

解熱藥 國產黃芩內含有甲、乙、丙等素。其毒性非常之低。稍使血壓降低。呼吸有時受刺激。皆具解熱作用。家兔之熱度由霍亂與傷寒之混合苗而發生者。注射各種黃芩素。可隨即降低攝氏表半度到一度半。

鎮痛藥 國產漢防己之種類甚多。凡日產有者國產皆有之。國產有者。而日產或無之。類如許植方。趙石民與著者等所得之實驗。皆係新物。即就吾人所得之新廣輪「防己靈」而論。其麻痺神經肌肉結合點較之漢美靈 Sinomenin 為強。但其副作用太大。漢美靈對於一種風濕病急性關節炎痛甚為有效。至心臟不佳血壓高者又不宜用也。防己靈之化學式為



抑制咳嗽氣喘藥 遠志與胖大海久用以治咳嗽者。但二者對於子宮具有刺激作用。孕婦不能用。且其藥並無特殊作用。對於氣喘有作用者。早推麻黃素。其作用在刺激交感神經之末梢。使肺枝氣管肌放大。較之腎上腺素為長久。但其短處在使血壓升高。病者有時心跳。躁動不安。繼麻黃素而起者。有貝母素。該品與麻黃素之效力不相上下。但其作用發現較緩。而支持較久。蓋肺枝氣管之副交感神經末梢被其麻痺也。其優點在其抑制涎分泌。與細胞排洩。減少小便。皮乾眼乾口乾等副作用較之阿託品小二三十倍。比司可拉明少五六十倍。血壓又不升高。原料亦如穀粒。可以口服。而麻黃草則不能食。現久患肺癆多痰而又氣喘者。服之較可待。因為優因貝母素尚有減少痰之作用也。浙產象貝母內含有甲、乙二素。甲素為 $\text{C}_7\text{H}_7\text{NO}_2$ 。含有 $\text{C}=\text{O}$ 、 $\text{R}-\text{O}-$ 、 $\text{N}-$ 、 $\text{C}=\text{C}$ 。吾人暫名為貝母靈。貝母之種類尚多。其作用可列入麻痺副交感神經類。能補阿託品與司可拉明之不足也。

通觀以上所述之各藥物具有特殊效用。而毒性不大者。已證明有當歸、香附子、藏紅花、益母草、麻黃、貝母、黃芩、漢防己等。其中未經

研究未得發現者，不在少數。因此我們又不能不研究國藥。

結論 證以既往之光榮歷史，料到有益之將來，外受各國文化與經濟之壓迫，內受全國上下一致之要求，我們研究國藥的責任，是不能卸脫了的。

人口死亡率統計與衛生行政之關係

盧 壽

以一國或一地之人口總數，從每年死亡及生產總數為比例，以求每千人口有若干人死亡，若干人生產，謂之死亡率、生產率。世界各國對於死亡及生產率之調查統計，莫不視為重要，而死亡率尤與衛生有密切之關係，蓋人口之增加與減少，影響於國家至重大。此衛生行政之在今日，為有國者不可缺之設施也。

十八世紀以前，我國僅有醫藥行政，無所謂衛生行政。考古代周禮中雖有所謂「醫學掌醫之政令，聚毒藥以共醫事」——下有食醫、疾醫、瘍醫、獸醫，分治萬民之病。一又唐書職官志中雖有醫藥之官，太常寺所屬，司王室醫事，禮部與州縣官所屬，司民間醫事。宋代因之。然其於公衆衛生之設施，無迹象之可考。迨元明清則又並此職掌醫藥之官而無矣。

十八世紀中，歐洲因疫病之流行，始有衛生行政之設。預防疫病與撲滅疫病，由政府所設之衛生行政機關辦理。於是而疾病保險、傷害救濟，與夫醫師地位諸問題，莫不包羅於衛生行政之中。即人口死亡率之統計，亦為衛生行政之重要工作。

社會一般人，以為人口死亡，公安局既有記載，則調查其死亡人數，不必更需衛生行政機關者。不知調查死亡率，在衛生行政機關之需要，係注意其死亡之原因，從而統計其死亡率，以何種病疾為多，同時關於死亡者之職業，尤當注意某種事業，染某種疾病而致死亡。其人數如何，得其死亡原因與某種職業之關係，則如何可以減少其死亡而預防之，設為有系統的設計，施行其職權上所規定之事宜，更灌輸人民之衛生常識，使全民族皆知衛生之重要，而臻於健康。故衛生行政，對於調查死亡率統計，在表面似無若何重要，而其實

關於全民族之健康。至爲重大。

我國自君主專制時代。人民與政府。除不完納錢糧。或互相輿訟。政府不能不加以處理外。其他可謂極少發生關係。人民衣食住行。如何。苟非作奸犯科。政府從不加以干涉。近代國家政治則否。一方固爲人民除害。一方且爲人民興利。謀幸福。每一個國民。由出生以至死亡。政府莫不干涉與設法管理。故君主專制時代之政治。可謂之消極政治。今則爲積極政治。即以衛生言。以調查死亡率統計言。強令人民報領死亡證。填寫死亡診斷書。在人民方面。家有喪事。固在哀痛與忙亂中。而對政府必要辦理之手續。不能避免。寧無視衛生行政機關此種規定。爲騷擾工作。然在政府方面。則不因此而停止其進行。蓋此種填寫死亡證手續。形式上雖爲取締工作。其實爲求死亡率統計之正確。以爲辦理各種之救濟。減低死亡之數字。不得不爾之必要行爲。

我國人口死亡率。約占千分之三十左右。英美等國。則在十五或十六之間。然我國死亡率統計如是。仍非正式調查之所得。苟爲正確之調查。必尙不止此數。蓋各省各地除都市及繁盛之地。設有衛生行政機關外。餘多未有設立。其已設立者。對於死亡之填報。固未能力一致。則其未設有衛生行政機關者。其死亡人數甯能統計。况報告死亡。其在設有警察完備之都市。亦僅對於成年者之死亡家屬勸告。其報領死亡證。其嬰兒之死亡。則多不之知。或雖知亦未嘗加以干涉。以廣州市言。幾見有嬰兒之死。而報領死亡證者。夫廣州市人口。據前調查所得。不下一百二十餘萬。此一百二十餘萬之人口。豈真無嬰兒之死亡。豈皆能長養而不罹天殤。既不能無死亡。既不能盡皆長養。則死亡率統計之不確。不待煩言而可知。以繁盛之都市。設有衛生行政機關者尙如此。而謂其未設有衛生行政機關者能得統計之準確乎。不能得死亡率統計之正確。則衛生行政機關之欲從事爲職權上種種之設施。若保健防疫諸問題。甯不發生重大之障礙。

廣州市當民國初元。長警察廳者爲陳景華氏。頗注意死亡率之調查統計。時該廳附設有衛生科檢驗局。主檢驗局者爲陳俊幹醫師。特製發死亡檢驗證。凡售賣長生店。非死亡者家屬特有檢驗證。不得將棺木出售。蓋一則欲得死亡率統計之正確。一則由局檢驗。可以知死亡之原因也。然其時市民尙少有衛生常識。卒格而不能實行。余民國二十年。頗欲獻議將此法變通。取締長生店。凡長生店出售

大小棺具。必須將購者住址呈報。以資稽查。然終亦恐發生反響而未果。

人口死亡率統計之調查。其困難既如上述。然即有調查真確之統計。而對於死亡之原因。反不加关注。於衛生行政亦未爲完善。蓋知其死亡之原因。始可以實施衛生行政工作也。

雖然。欲知死亡之原因。不能不需醫師簽署之死亡診斷書。我國人衛生常識至爲薄弱。曩者民二十年以前。廣州市人口之死亡。多未有到衛生區署報領死亡證書。衛生區署之得有死亡人數。不過從公安分局抄來。余任第四區署事。以死亡率之統計。關於衛生行政至爲重大。特聯合各區署積極進行勸導。四年以來。市民死亡。除赴公安分局報告外。莫不知到衛生區署再行報領死亡證。然對於嬰兒之死亡。則以無從查知。故無從勸導報領。若死亡診斷書。則間有請醫生簽署者。

死亡診斷書之收集。係調查死亡率統計之重要問題。然在今日。收集頗爲困難。其原因有三。

一、醫生不允簽署。醫生在二十四小時內所診治之病人如病者死亡。醫生對於死亡診斷書。當負簽填之責。然病者或以久病。當危急時。雖曾延醫。惟已在二十四小時之外。頗難責令簽填。即在二十四小時之內。曾經診視。而醫生亦往往不允簽填者。所在多有。

二、死者未經醫生診治。死者或以猝病而亡。或以頑病已久。死時未嘗延醫。又或以貧窮無力延醫。自購草頭藥服食者。在政府尙未實行關於死者非得有醫師簽填之診斷書不能殮葬。及設有屍體解剖檢驗以前。頗難強令死者家屬。延醫鑑定。

三、諱言並未延醫。死者於危急時。雖曾延醫診視。惟其家屬赴區署報領死亡證。則因避免再赴醫生處請求簽填診斷書起見。恆諱言並未延醫。在區署對於此點。祇有極力勸導。以期市民逐漸循於衛生正軌而已。

綜上三點。係關於收集死亡診斷書之困難者。然已收集之死亡診斷書。其死亡之原因。於疾病之統計上。果屬正確乎。余以爲尙未也。何也。我國今日。科學醫與中醫並行。而中醫尤居多數。國人之信仰中醫者亦夥。死亡診斷書之簽填。中醫既未在取締之列。則其所診斷與所定死亡之病因。能否不背於科學。實亦一重要之問題也。

雖然。余今日之言此。實則衛生行政。已較十年前爲進矣。國人雖乏衛生常識。然逐漸推行。弗採急遽政策。未必不可移易國人不良之習慣。憶曩者港地發生瘟疫。廣州市施行海港檢疫。時有所謂某九善堂者。羣起反對。以爲吾國僑民。染疫歸國。不加憐恤。尙施行此種虐政。甯爲愛民政策。不知使瘟疫不致蔓延。正爲愛民之政策也。而當時人心之癩蔽若此。今則設有海港檢疫所。人未有不稱使者。彼一時。此一時。辦理衛生行政者。亦深思而得其故矣。

是故衛生行政機關辦理人口死亡率統計。欲調查而得其真確。以爲施政之標準。其根本固在於衛育之推行。而一方尤在於灌輸市民衛生常識。

投報死亡。與填報死亡診斷書并重。此種實爲市民應盡之義務。由此種義務。而得衛生行政之保障。人人盡其義務。協助政府之進行。則民族日臻於康健之域。然此種應盡之義務。在今日如何能使人人瞭然明白。則在政府之時時宣傳。或刊印此種顯淺文字小冊。或舉行衛生宣講。務使市民時時刻刻不忘此種觀念。而後可漸收其效。

關於嬰兒之死亡。除前段所述外。所有各善堂育嬰院助產士醫院各醫師與夫公安局警察等。尤當設法請其協助調查。苟如是雖一時未如所願。行之久焉。終能達其目的也。

至若死亡病因。中西醫之所填者。應否有同等價值。此則環境所關。一時恐無法改善。當俟異日更論之。

衛教與醫育的當前急務

邵象伊

(一) 衛生教育

一九三六年將是一個動亂的年代。帝國主義對於弱小民族的侵略。是一天一天地積極化。帝國主義與帝國主義自身間的衝突也一天一天地尖銳化。長此以往。誰又能夠預料在最近的將來。國際間的情勢將會演變到一個怎樣的局面。而我們自己的國家自己

的民族的前途，又將走上怎樣的一條徑路呢？我們若要用一個簡單而確切的名詞來表示這動亂的時期的話，我想，一非常時期——這名詞是最適當的了。

在這時期之中，我們——政府與民衆——應當做些什麼事呢？換句話說，什麼手段是我們所急應採取的呢？這問題，一定是每一個關心於國家興廢民族存亡的人所願意細細地想一想的。我個人對於這問題的意見是怎樣：當前我們最切迫而且是唯一的工作，就是在極度經濟——時間的經濟，智力的經濟，財力的經濟，物力的經濟，能力的經濟——的原則之下，全國一致地將步伐整齊起來，將一切事業——軍事政治，教育，實業，建設等等——的對象都集中到一個唯一的焦點上，這焦點，顯明地說，就是那必然到來而尚未到來的大變動大擾亂——戰爭。

要是我們不否認衛生教育在今日也是重要事業的一種的話，那末，牠在這當前的動向，也應當和其他各種事業採取同一的步驟，向着同一的目標，集中在同一的焦點上。其衛生教育，已不能像太平盛世那樣走着蝸牛式的步法，而得開着快車向前趕。不但此也，當前的衛生教育，是與太平盛世的衛生教育有着不同的意義，假使太平盛世的衛生教育是要教導民衆訓練民衆怎樣在國泰民安的狀態之下，去維護與增進自己與他人的健康的話，那末，當前的衛生教育，就是要進一步地教導民衆訓練民衆怎樣在飛機大炮毒氣病菌的重重脅迫之下，去保障自己與他人的生命——乃至健康。因此，不論在內容方面在方法方面，其衛生教育，都必須有以異於太平盛世的衛生教育，關於這，近年來歐美各國早已有了深切的注意嚴密的準備，事事落後的中國，也該趕快從迷夢中醒醒了罷。

然則，所謂當前的衛生教育也者，究竟是怎麼一回事呢？在下面，我想分做兩部分來說明牠：一是心理建設，一是知識灌輸與技術訓練。而這兩個部分，也就是這時期衛生教育的兩個步驟。

第一步是心理建設。建設的是什麼心理呢？就是對於未來的戰爭認識與防衛的決心。我很感覺到：目前大多數民衆們對於未來

戰爭的了解的程度實在是不夠的。記得去年十一月×地舉行防空演習的時候，我曾聽到過一位同胞玩世不恭地說：「防空演習，不是小孩子的玩意兒。」這位同胞的話，很足以表示一般的民衆們對於未來的戰爭是抱着怎樣的觀念，取着怎樣的態度。然而，也幸而是演習，把牠當做「小孩子的玩意兒」還沒有什麼大不了的，要是真的當着敵人的飛機在頭頂盤旋的時候，還泰然自若地指着天空說：「好一羣大蜻蜓呀！」我想終有些不妙吧。其實，這也是過慮，也許敵人的飛機真的到來的時候，我們的民衆們早已各奔前程，逃得無影無蹤了，「防空」不會是祇能演習演習而不能實現的嗎？

由此，我們可以看到心理建設之重要。事實上，未來的戰爭在技術上是與第一次世界大戰有着很大的不同點的，十餘年來，隨着科學的進步，殺人的方法也已進步得可觀，要是過去的大戰是平面的，那末，未來的戰爭將是立體的了，要是過去的大戰是以槍炮爲主要的武器的，那末，未來的戰爭也許將捨棄槍炮而採取細菌戰化學戰空中戰了；到那時，生命之被屠殺將較第一次大戰時更慘酷，更普遍，這是可以預測的。那時，我們要怎樣才好呢？逃嗎？任你逃到天邊地角，也逃不脫現代戰神的魔手的，惟有對於未來的戰爭加以正切而明確的認識，應用有用的知識，採取敏捷而適當的處置，才能在兇惡的戰神的威脅之下，保全自己，捍衛他人；否則，縱使你有金鋼百鍊的體格，一拳打死一隻老虎的本領，要想不做未來戰爭中的犧牲品，也是難上加難的。

這就是目前之從事衛生教育者所應當在民衆間着手建設的一種心理。目前之從事衛生教育者，應當先設法剷除民衆們對於未來戰爭的兩種要不得的心理，一種是「玩世不恭」的心理，一種是「誠惶誠恐」的心理，然後，再從積極的方面使民衆們了解未來戰爭將是怎樣的戰爭，使人的心目中都放着一個未來戰爭的雛形，使人人都抱着一個臨難不苟免自衛衛人的決心。這種工作的成功，就是心理建設的成功，然後，才談得到第二步知識灌輸和技術訓練的工作。

說到知識灌輸與技術訓練，我以爲還得分做兩方面來說。

一是內容。上面已經說過：當前的衛生教育，是有着與平時的衛生教育不同的意義，是要教導民衆訓練民衆怎樣在飛機大炮毒

氣病菌的脅迫之下，去保全自己捍衛別人；因此，在衛生教育所應灌輸的知識與所應訓練的技術的內容，也必須有以異於平時的衛生教育。我以為：在當前衛生教育的實施中，單單那些平時的衛生教育所實施的項目是不夠的，因為，平時的衛生教育所實施的項目，僅足以教導民衆在太平盛世去維護或增進健康，却不能夠教導他們去抵抗飛機大炮病菌與毒氣；所以，我以為，當前衛生教育的內容，除了那些普通的項目而外，至少還應包括下列各項：

- 一、救護知識 包括急救法，繃帶，担架，簡易外科手術等各項知識。
 - 二、防空知識 包括個人與團體，積極與消極的一切防空常識。
 - 三、防毒知識 包括毒氣的種類，毒氣的性質，毒氣的防禦等各項知識，以及淺近的化學知識。
 - 四、防疫知識 包括傳染原理，滅菌消毒，防疫接種，以及其他各種必需的細菌學與免疫學的知識。
 - 五、看護知識 包括病人與傷者的各項看護知識。
 - 六、軍陣衛生知識 包括除上述五項以外的各種軍陣中的衛生知識，例如營養的衛生，飲水的衛生等等。
- 上述各項，都應在最短的期間內，有系統，有計劃，普遍地，深入地灌輸給民衆，一方面教導，一方面還應加緊地致力於技術的訓練，使每一個人，在受傷時知道如何應用繃帶，在遇到毒氣時知道如何使用防毒面具，在飛機來襲時，知道如何實行燈火管制，交通管制，設置偽裝，努力救護……總之，是要使每一個民衆，在那千鈞一髮的時候，不至東奔西竄，手足無措，而能夠鎮靜地，熟練地採取最適當最有效的行動，來保全自己，救助他人。

二是方法 關於當前衛生教育的實施方法，我以為，有兩個原則是應當注意的：一是「迅速」，二是「有效」。前面已經說過：目前的時機是緊迫了，已沒有充分的時間來給我們踱方步，我們得開着快車向前趕，所以，我們尚不能採取最迅速而有效的方法來完成這時期的衛生教育，那末，我們就要沒有機會來完成牠了。關於這，據我所想到的，有下列幾種，應當加以注意。

第一是健全組織。像其他一切的事業一樣，健全的組織是必不可少的推進的基礎。現在，要在最短時間中完成這衛生教育，全國的衛生界、醫藥界、教育界，以及每一個有志於衛生教育事業者，都應當趕快動員，構成一條鞏固的有力的聯合戰線，積極地從事於衛生教育的計劃與策動。要是在這樣一條龐大的聯合戰線之中，必須有一個集團作為中心的話，我想，中國衛生教育社是可以而且應當負擔這個責任的事實上，中國衛生教育社可以說是擔任這個工作的最適當的組織，牠應當站在全體同志的前面，嚴密地而敏捷地，將全體同志的陣線組織起來，集合起來；我這樣想。

第二是選擇方略。有了健全的組織，然後可以談到方略的選擇。當然，方略選擇的標準，也應當以「迅速有效」作為重要的原則。我覺得，迅速有效的方略，可以分為下述的兩種：

(一) 普遍的教育。所謂普遍的教育，就是以全體民衆為對象而實施的教育，這種教育的實施，全國的行政機關、教員機關、醫藥機關等等以及每一個擔任當前衛生教育的同志，都應當成爲一個有力的原動力。在推進方面，有不少便利而有效的方法，可以給我們利用，現在且舉幾種在下面：

A 電影宣傳。電影在目前，已成爲最受羣衆歡迎的一種娛樂，若能在電影中插入關於前述各項知識的題材，其效力，將在其他各種方法之上。

B 各種演習。例如防空演習，防毒演習，救災演習，戰地救護演習等等，都應當舉行，而最重要的，是「普遍與頻繁」。

C 公開講演。定期的與不定期的，固定的與巡迴的，都應時時舉行；而全國各地的廣播電台，也可作為利用的工具。講演的內容，當然得以前述的各項知識爲題材。

D 出版物的印發。以前述各項知識爲題材的傳單、標語、圖畫、雜誌、小冊子等等，應當大量地印發；同時，在各種新聞紙上也應當時時發表此類的文字與圖畫。

E 展覽會的舉行 凡各種有關防空防毒、防疫、救護等等的展覽會，也應當搜集充分的材料，普遍而頻繁地舉行。

(二)特殊的教育 特殊的教育，是專門對於某一部分的民衆，根據他（或她）的個性或特殊技能，偏重地教導他（或她）們一種或數種最接近最適切的知識。這種教育，倘能與前一種普遍的教育相輔而行，一定可以獲得極偉大的效果。關於這種特殊的教育，現在試舉數例於下：

A 對於男性的同胞，可教以救災、担架、偽裝設置等等的知識和技術。

B 對於女性的同胞，可教以看護、消毒、繃帶、防疫接種等等的知識和技術。（以上是根據個性施教的例子。）

C 對於工作的同胞，可教以防毒面具、滅菌器械、化學藥品，以及各種應用物品的製造的知識和技術。

D 對於勞力的同胞，可教以糧食搬運、破壞修復等等的知識和技術。（以上是根據特殊技能施教的例子。）

以上所述，是我個人有感而發的一點點淺見，對不對，還請指教。

(二)醫學教育

在報章上、雜誌上，關於國難時期的教育的文章，已經發表得很多了，本人在這時期來寫這篇題名為「醫學教育的當前急務」的文章，不免有投機和應景的嫌疑；可是，我以為，當這國勢危蹙一髮千鈞的緊要關頭，凡為國民的一分子者，都應傾其所知，盡其所能，替國家分擔一部分的責任，只要有一絲一毫的見地，就不應自私而必須貢獻於國家；我寫這篇文章的動機，也無非如此，至於投機乎，應景乎，則吾豈敢？

講到當前的醫學教育，我以為可分三方面來說：其一，為什麼要實施當前的醫學教育——即是牠的「目的」；其二，什麼是當前的醫學教育——即是牠的「內容」；其三，如何推進當前的醫學教育——即是牠的「方法」。

現在先說當前醫學教育的目的。

當前醫學教育的目的，我以為可以用幾句很簡單的話來說明牠，就是：要在最短的時期中，與他種教育採取分工合作的手段，將幾種特殊的必要的醫學知識和技術，教授給全國的人民，以備應付來日的大難——戰爭。

在這國際風雲一天緊張一天，國難一天嚴重一天的情勢中，誰也不能預料，那最後的大變動大擾亂——戰爭——將在什麼時候到來。在這嚴重的時期中，在這戰爭尚未到來的前夕，每一個人都應具備着各種必要的知識應付，而與生命直接有關的幾種特殊的醫學知識，則更可說是必要中的必要。然而照目前的情形而論，我們不能諱言：這一層尚談不到。大多數不會受這教育的羣衆之矇矓不識不知，姑置不論；即是所謂受這高深教育的知識分子，在他方面固然是飽學之士，可是在這有關生命康健的醫學方面，恐怕也是一無所知；至於國內大多數作為醫學教育的大本營的醫學校，則截止現在為止，似乎也還只限於一向沿襲下來的傳統的課程編制，並未聽說牠們爲了應付當前的國難而採取若何特殊的教學方針。像這樣的偷生苟活，像這樣的醉生夢死，我敢斷言：那戰爭不來則已，萬一忽然到來，則我們的同胞除了坐以待斃而外，就沒有別的方法來對付了！對於這種危險的可怕的現象之未雨綢繆，除了我們醫學界和教育界的人們自己負起這個責任以外，當然是無理由委之於任何人的。我們必須在最短的時期中，將幾種必要的特殊醫學知識，普遍而深入地灌輸於全國的人民。這就是當前醫學教育的目的。

其次論當前醫學教育的內容。

像其他一切教育一樣，當前醫學教育的內容也是爲牠的目的所決定的，我們既已明瞭牠的目的，也就不難從而推斷牠所應具的內容。在下面，我想細細地分析一下在各種醫學知識之中，究竟那幾種是爲應付來日的大變動所必要的。

第一，我們應當明白：現代的戰爭是與古代的戰爭不同的；古代的戰爭，按照那些歷史上或是小說上所描寫的看來，不外先由兵士們要着刀槍，混戰一場，然後主將出馬，各顯身手，擂鼓三通，勝敗就此決定；現代的戰爭，却沒有這樣的簡單，一經宣戰，就得全國動員，

軍事方面固不必說，即是政治方面，經濟方面，外交方面，內政方面……也沒有了一件可以避免捲入漩渦的。那時的戰爭，決不是一方面的事，而是多方面的，也決不是一部份人的事，而是全體人民的。所以這樣的戰爭，往往不戰則已，一戰就得數年，要在短時間內要打個你死我活，勝敗分明是不可能的。譬如整整延長了四年的歐洲大戰，就是一個很好的例子。在這樣長時間的戰爭中，一個最可慮而最難幸免的問題，就是日用品的供給之被封鎖，尤其是吾人賴以生活的各種營養品的來源之被斷絕。到那時，我們倘沒有適當的方法來對付，則大家縱不戰死，也得餓死。要防禦這個大家淪為餓殍的危險，祇有應用科學方法來製造食料供給食料，使之取之不盡，用之不絕，才是上策。聽說歐戰的時候，德國就遭遇了這樣的厄運，那時，他們國內的醫學家，立即設法從人們所排泄的糞便中，抽出脂肪和蛋白質來再供給人們營養品吃，全國人民才得免於餓死。這是很值得我們加以深省的。還有一層：在進口封鎖來源斷絕的時候，如何將僅有的少量的營養品，根據每人每日最低限度的需要，分配給全國的人民，要足以維持營養而又不至糜費一分一釐，換句話說，就是如何將國內所有的食物來作一個嚴密的統制，這也是在醫學上一種必需預先籌劃預先研究的重要事項。這種工作，聽到現在德國也早已在準備了。所以我以為，當前的醫學教育，第一就必須包含着營養學和營養化學的課目。

第二，我們應當明白：現代的戰爭，已快要脫離戰艦潛艇大砲機關槍的時而走上一個新階級，顯明地說：將來的戰爭，將採取空中戰電氣戰化學戰毒菌戰……將來的戰場，將是飛機死光毒氣病菌等等活躍的舞台了。這些新殺人工具的威力，是任何大砲機關槍戰艦潛艇等等所不能及的，在牠們的威脅之下，將無所謂前方，無所謂後方，無所謂兵士，也無所謂老百姓，凡是在戰區以內的，不論是人是物是雞是狗，都得準備着死，準備着毀滅。可是，這句話是有些語病的，因為死神也不是一定會光臨在每一個人的頭上的，祇有那些昏昏沉沉朦朧睡醒偷生苟活無知無識的人們，才是死神所最賞識的對象。至於那些具備着充分的防禦知識，知道如何在危機緊迫千鈞一髮的時候，採取敏捷而有效的動作，來防衛自己保護他人的人們，則可不必擔心會成為戰爭的犧牲品。例如在歐戰中，倫敦市民為了防禦德國齊伯林飛機的襲擊起見，就在天空滿佈着防空的氣球網，在城市的周圍安設了多架的高射炮，又設下了許

多偽裝的佈置，結果，齊伯林飛機雖然在倫敦市上盤旋多次，却未能損傷這城市中人民的一毫一髮；這是在近代戰爭中應用防空知識來防禦空襲的好例子。

我們要在未來的戰爭中抵抗飛機電氣大炮機關槍毒瓦斯病原菌等等混世魔王的襲擊，也必須充分地具備着對於這幾種惡魔的防禦知識，所以，當前的醫藥教育，還應包含防空、防毒、防疫、急救、看護、救急、外科、手術、以及衛生、工程等等課目。

第三，我們應當明白：在戰爭的時候，兵士們的生命是十分可貴的，因為兵士是戰爭的原動力，沒有兵士，就無法戰爭。考查兵士們在戰爭中致死的原因，除了直接戰死的以外，爲了生活法之不善而死的，實在也不在少數；譬如因爲營養不良而患腳氣病和壞血病，因爲住居地的潮濕而患風濕病，因爲日光的曝曬而患日射病，都是很常見的現象，至於傳染病流行的時候，則因多數人聚集一處，其蔓延之猛烈更是難以設想，其死亡數的衆多更其驚心悚目；這些都可說是無謂的犧牲，我們應當竭力設法加以防制，使之減至最低的限度，這就是軍陣衛生學的應用。譬如當有名的克里米戰役的時候，英國兵士之死於病的，與死於戰爭的數字，是一與五之比；等到歐洲大戰時，英國就在軍陣中普遍地施行了防疫注射，還從事於種種軍陣衛生的設施，結果兵士們病死的與戰死的比例，居然減至一與八之比，這就是應用醫學知識來保護兵士們健康的例子。我們要實施當前的醫學教育，則軍陣衛生學也是一種必要的課程。

歸納起來說：當前的醫學教育，至少當包含下列各項課目：

- 一、營養學和營養化學 研究全國人民在戰時所需要的最少限度的營養品的供給和製造法。
- 二、防空學 研究一切個人的團體的積極的和消極的防空知識。
- 三、防毒學 研究化學戰時所應用的各種毒瓦斯的種類、性質，以及防禦方法。
- 四、救護學 研究傷者和病者的救護方面種種必要的知識。
- 五、看護學 研究傷者與病者的身心兩方的看護方法。

六、救急外科手術學 教授戰時所必要的常用的救急外科手術的技術。

七、衛生工程學 研究各種衛生工程方面的知識和技術。

八、軍陣衛生學 研究軍陣中各種衛生設施的知識。

現在，要談到當前醫學教育實施的方法。

要談當前醫學教育的實施方法，先應確定牠的對象，更由牠的對象而因材施教，確定教育的範圍和方式，如此，方能獲得切實的效果。我以為，為教育上的便利起見，應當把牠的對象大別為學生和民衆兩方面，在下面讓我們從這兩方面來談談當前醫學教育的範圍和方式。

第一、學生方面 學生們的知識程度，大抵是在一條線上，在一校或一級中，不至有十分大的參差，所以醫學教育實施之時，其教材的深淺和範圍，也較易根據其學校的性質與程度的高下而確定。而教學的方式，也是比較的簡便，只要在該校原有的課程以外，更加上若干小時的特殊醫學教育的課目即可。至於該項課目教授的時間，則或是利用晚間與假日的餘暇，或是將原有課程的鐘點相當縮減，而排入新課目，均無不可。其範圍與程度，則視各校的性質與程度而不同，說明如下：

一、大學校醫科、獨立醫學院、醫學專科學校 在這些學校中，凡前述各種科目，必須全部列入課程表內，而教授的目標，除了技術的訓練以外，必須更注意於學理的研究。我們要知道，大學校醫科獨立醫學院，或醫學專科學校的學生們，實在是當前醫學教育的主要對象；他們在平時，是對於民衆們灌輸醫學知識的先鋒隊；在戰時，則是從事於各種必要的醫事工作的設計和實行的基本部隊；從最高深的學術研究例如營養品的分析和製造起，直至最淺近的應用技術例如綁一條繃帶為止，他們都得從事於計劃、指導和實行。

二、醫科以外的大學各科和各種專科學校 對於這些學校的學生，應當一方面普遍地將前述各項課目，較粗淺地授與他們，一

方面更就他們的專長，注重於一種或數種特殊的項目之教授。例如對於農科的學生，可注重營養學和營養化學；對於工科的學生，可注重衛生工程學和各種應用器械的製造學；對於其他各科的學生，也都應當因材施教，使之成爲各種具有特長的有用人才。

三、高中和初中。對於高中和初中的學生，前述各種項目，也應普遍地教授，不過其教授的方法，應避免艱深而力求淺近，應注重技術的訓練，而學理的探討則不妨簡略；因爲高中和初中的學生，雖然在各方面都已具有相當的學識，可是比較高深的醫學學理，則非他們所能了解。對於他們實施醫學教育時，應常使之「一行，一而不必使之「一知」，應注重於各種應用技術的一行，一而對於牠們的學理則不必詳細地「一知」。他們在戰時，除了從事防空、防毒、急救、看護等各方面的普通工作外，在特殊的方面，則可作爲專家們的助手。

四、小學校。兒童們的知識比較的低下，理解力也比較的薄弱，所以祇能教授他們一點最淺近的知識和最簡易的技術，譬如攜帶的工作、通信的工作等等，他們是可以勝任愉快的。

第二、民衆方面。民衆方面的特殊醫學教育，較之學生方面不免困難一些，因爲民衆的知識程度，既是非常的參差；他們的職業、習慣、生活和興趣等等也不能一致；加以散處各方，各自營生，不像學生們聚居校中，可以集中教育。不過我以為，只要我們決心做一件事的話，決不至絕對沒有辦法的，民衆方面的特殊醫學教育也是這樣。

關於民衆們的特殊醫學教育，應當以易了解易實行爲原則，注重技術的訓練，避免學理的研究，注重淺近的常識，避免高深的原理；過於深奧艱難的，民衆們將不樂於接受，也沒有能力接受。固然在我們的同胞中，不乏飽學之士或是對於醫學方面具有特殊的興趣的，可是大多數民衆所需要的，則不過是一些在戰時自衛衛人的應用知識和技術，所以我們的特殊醫學教育，還應當以大多數的民衆爲對象。

至於教授的方法，我以為，凡各種宣傳的方法，例如新聞紙的刊印，印刷品的分發，電影或戲劇的表演，定期或不定期的公開講演

的舉行，以及無線電的播音等等，祇要是有效的，都不妨採用。然而除了上述的方法外，我要特別推荐開辦訓練班。這個辦法，因為這是我所認為效果最大的方法。

我的意思，在每個城市和鄉村中，都應開辦若干訓練班，利用晚間的空閑，來教授前述各項特殊的醫學知識。訓練班中所收容的聽衆，應當包括各機關、各職業團體、各民衆團體的代表，各鄉長鎮長保長以至甲長，強迫地使他們來受訓練。訓練班開辦的期間，短則數星期，長則數月，受訓練的人回去以後，應當立即將所學習的轉授給他們所代表的團體或是所管轄的人民。如此一傳十，十傳百，其收效之宏大，必然在其他各種浮而不實的方法之上，我覺得這是一種應當舉辦的事業。

到這裏，本文算是結束了。不過我還有幾句話，要附帶地說一下。我以為：「當前的醫學教育」這題目是非常廣泛的，這個事業也是十分艱巨的，其計劃，其推行，都非一二人所能為力，必須由政府加以有力量的推動，更由國內專家共同設計，共同改造，方能獲得相當的成效。本文所述，不過是將本人所想到的，寫出來向大家求教，倘若大家在熱烈地談論着當前教育的時候，由本人這篇短的文字，對於醫學教育方面也引起較深切的注意而加以研究討論，則是本人所十分緊迫地盼望着的了。

中國唯一最新之醫藥出版物
社會化學科醫藥常識書
請各醫師介紹此彙刊與貴友

新醫與社會 彙刊

第一集第二集上海市醫師公會編輯

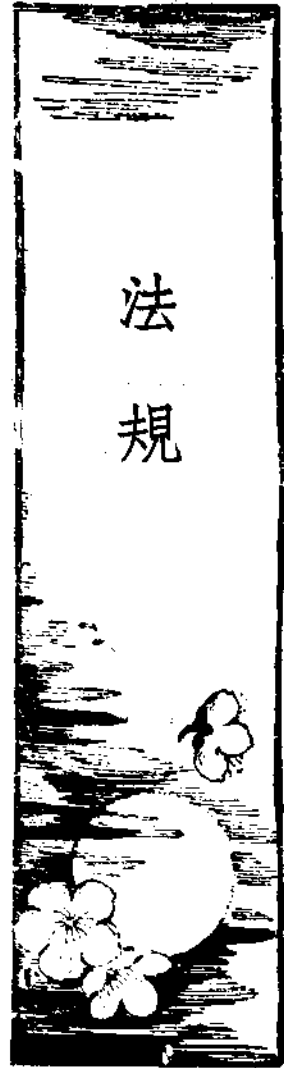
The New Medical
science

發行所

價目

本刊內容

本書係全滬著名醫師之結晶，作品內容分
評論·醫政·衛生·病症·醫藥·常識
·譯述·雜錄·醫話·醫德·治療等欄
都四十餘萬言，每集各裝訂一巨冊
第一第二集各售大洋一元五角
外埠每集加掛號寄費十五分半
上海池浜路三十三號上海市醫師公會編輯部



禁烟治罪暫行條例

第一條 國民政府軍事委員會委員長兼禁烟總監，遵奉國民政府訓令，依照中央政治會議決議案，制定本條例。

第二條 本條例稱烟者，指鴉片，罌粟，及罌粟種子。

第三條 意圖製造鴉片而栽種罌粟者，處死刑，無期徒刑，或十年以上有期徒刑。

第四條 聚衆抗割烟苗者，依左列處斷。

一，首謀或在場指揮者，死刑，或無期徒刑。

二，餘衆，三年以上十年以下有期徒刑。

第五條 販賣，或意圖販賣而持有，或運輸鴉片者，處無期徒刑，或三年以上有期徒刑。得併科三千元以下罰金。其量在五百兩以上者，處死刑。

販賣，或意圖販賣，而持有或運輸罌粟種子者，處一年以上七年以下有期徒刑。得併科一千元以下罰金。
自外國運入鴉片或罌粟種子者，處死刑，無期徒刑，或十年以上有期徒刑。得併科五千元以下罰金。輸出外國者，亦同。

第六條 意圖營利以館舍供人吸食鴉片者，處無期徒刑或五年以上有期徒刑。得併科三千元以下罰金。

第七條 利用限期戒烟執照而供人吸食以營利者，處三年以上七年以下有期徒刑。得併科一千元以下罰金。

第八條 吸食鴉片者，處六月以上二年以下有期徒刑。得併科三百元以下罰金。有癮者，並限期交醫勒令絕戒。

自願投戒絕後再犯前項之罪者，處一年以上三年以下有期徒刑。得併科五百元以下罰金。並限期交醫勒令絕戒。經勒戒絕後而再犯第一項之罪者，處五年以上十年以下有期徒刑。得併科五千元以下罰金。並限期交醫勒令絕戒。

三犯者，處死刑。學校教職員，學生，犯前三項之罪者，依各該項最高刑處斷。

第九條 幫助他人犯前條之罪者，不論主犯或初犯或累犯，處三年以下有期徒刑。

第十條 栽贓誣陷，或捏造證據，誣告他人犯本條例各條之罪者，處以各條之刑。證人，鑑定人，意圖陷害本條例各條犯罪嫌疑之被告，而為虛偽之陳述或報告者亦同。犯前二項之罪，於該案件裁判確定前自白者，得減輕或免除其刑。

第十一條 公務員犯本條例第三條至第六條之罪者，處死刑。犯第八條至第十條之罪者，依各該條最高刑處斷。

第十二條 公務員利用權力強迫他人犯本條例第三條之罪者，處死刑。

第十三條 公務員包庇，或要求期約收受賄賂，而縱容他人犯本條例第三條至第六條之罪者，處死刑。

公務員盜換隱沒查獲之鴉片，或吞蝕禁烟罰金，或故縱本條例各條之罪犯脫逃者，亦同。

公務員包庇，或要求期約收受賄賂，而縱容他人犯本例第七條至第九條之罪者，處五年以上有期徒刑。犯本條例第一項第三項罪者，所受之賄賂沒收之。如全部或一部不能沒收時，追徵其價額。

第十四條 本條例第三條至第六條，第十條，第十二條及第十三條之未遂犯，罰之。

第十五條 犯本條例各條之罪，受六月以上有期徒刑之宣告者，褫奪公權一年以上十年以下。

第十六條 犯本條例第三條第五條及第六條之罪者，沒收其財產全部或一部。

第十七條 本條例施行前，軍事委員會委員長行營，及各省市所頒禁煙法規之定有罰則者，其刑罰部份，於本條例施行之日失效。裁判時之法律有變更者，適用行爲時之法律。

第十八條 死刑之執行，得用槍斃。

第十九條 本條例於邊遠省份，因分年禁種，尙未達到禁絕期限，及各地方販，運，售，吸，事項，係分年禁絕，經另有規定辦法者，從其規定。

第二十條 本條例所未規定者，依其他法令之規定。

第二十一條 犯本條例各條之罪者，由軍事委員會委員長兼禁煙總監，指定有軍法職權之機關審判之。或委任各級地方政府代爲審判。依前項規定所爲之裁判，除依行營委任各省最高軍政長官代爲審核軍法案件辦理外，非經呈奉委員長兼總監核准，不得執行。

第二十二條 本條例自公布日施行。

禁毒治罪暫行條例

- 第一條 國民政府軍事委員會委員長兼禁煙總監，遵奉國民政府訓令，依照中央政治會議議決案，制定本條例。
- 第二條 本條例稱毒者，指嗎啡，高根。及其化合物，或配合而成之各色毒丸。咖啡精奶糖粉，鷄那素等，經查明係供製造毒品之用者，以毒品論。
- 第三條 製造或運輸毒品者，處死刑。
- 第四條 販賣，或意圖販賣而持有毒品者，處死刑。
- 第五條 意圖營利爲人施打嗎啡，或以館舍供人吸用毒品者，處死刑。
- 第六條 在民國廿四年內，施打嗎啡或吸用毒品者，處一年以上三年以下有期徒刑。並限期交醫勒令戒絕。但被告能供出毒品來源，因而破獲者，免除其刑。自願投戒絕後而再犯前項之罪者。處三年以上七年以下有期徒刑。並限期交醫勒令戒絕。
- 第七條 勒戒戒絕後而再犯第一項之罪者，處死刑。
- 第七條 在民國二十五年內，施打嗎啡或吸用毒品者，處三年以上，七年以下有期徒刑。並限期交醫勒令戒絕。自願投戒絕後而再犯前項之罪者，處七年以上有期徒刑。並限期交醫勒令戒絕。勒戒戒絕後而再犯第一項之罪者，處死刑。
- 第八條 自民國二十六起，犯本條例第三條至第七條之罪者，處死刑。
- 第九條 幫助他人施打嗎啡或吸用毒品者，不論主犯爲初犯或再犯，處三年以上七年以下有期徒刑。

第十條 製造。販賣，或意圖販賣而持有專供施打或吸用毒品之器具者，處七年以下有期徒刑。

第十一條 栽贓誣陷，或捏造證據，誣告他人犯本條例各條之罪者，處以各該條之刑。證人，鑑定人，意圖陷害本條例各條犯罪嫌疑之被告，而為虛偽之陳述或報告者，亦同。

犯前二項之罪，於該案件裁判確定前自白者，得減輕或免除其刑。

第十二條 公務員犯本條例第六條至第八條之罪者，處死刑。犯第二條至第五條及第九條至第十一條之罪者，依各該條最高刑處斷。學校教職員，學生，犯本條例第六至第八條之罪者，處死刑。

第十三條 公務員包庇，或要求期約收受賄賂，而縱容他人犯本條例至第十條之罪者，處死刑。公務員盜換隱沒查獲之毒品，或扣押之財產，或故縱本條例各條之罪犯脫逃者，亦同。

犯本條例第一項之罪者，所收受之賄賂沒收之。如全部或一部不能沒收時，追徵其價額。

第十四條 本條例第三條至第五條，第十條第十一條及第十三條之未遂犯，罰之。

第十五條 犯本條例各條之罪，其毒品，或專供吸用毒品之器具，不問屬於犯人與否，均沒收銷毀之。

第十六條 犯本條例各條之罪，受六月以上有期徒刑之宣告者，褫奪公權一年以上十年以下。

第十七條 犯本條例第三條第四條之罪者，沒收其財產。犯第五條之罪者，得沒收其財產之全部或一部。

第十八條 本條例施行前，軍事委員會委員長南昌行營頒布之嚴禁烈性毒品暫行條例，於本條例施行之日失效。

裁判時之法律有變更者，適用行為時之法律。

第十九條 死刑之執行，得用槍斃。

第二十條 本條例所未規定者依其他法令之規定。

第廿一條 供醫藥用及科學用之嗎啡，高根，海洛因及其同類毒性物或化合物，依照修正麻醉藥品管理條例辦理。不適用本條例之規定。

第廿二條 犯本條例各條之罪者由軍事委員會委員長兼禁煙總監，指定有軍法職權之機關審判之，或委任各級地方政府代為審判。依前項規定所為之裁判，除依行營委任各省最高軍政長官代為審核軍法案件辦法辦理外，非經呈奉委員長兼總監核准，不得執行。

第廿三條 本條例自公布日施行。

限期辦理吸戶登記辦法

第一條 為澈底取締吸戶，統計煙民人數，確立禁煙基礎起見，特訂定本辦法。

第二條 各省市縣吸戶登記，尙未澈底辦理完竣者，一律於二十四年內，限期六個月，由地方政府負責補行登記完畢。

第三條 辦理登記，分作兩期，每三個月為一期，其程序如左：

(甲)第一期，由各省市縣執行禁煙機關，勸令吸戶，自動登記，應將政府登記吸戶之要義與匿不報登之刑罰分別印發白話佈告，簡明標語，不分城鄉，廣為張貼，并詳登各種報紙，或鳴鑼沿村遊行，務盡宣傳之能事，以期家喻戶曉，使無遺漏。

(乙)第二期，應由地方長官，遞級加緊督促，責成縣政府公安局，或禁煙委員會，分區調查吸戶，勒令登記，并令各區公所召集保甲長，商定清查，及連坐辦法，一律強制執行，違者報縣拘辦。

第一條 禁煙要政，辦理未善，久同具文，致愈禁愈烈，茲為矯正粉飾虛偽矛盾諸現象，並防止奉行人員任意張弛夤緣為奸，應用切實有效之方法，嚴加管理，以期限期肅清起見，特頒厲行戒煙取締吸戶章程。

第二條 除由中央主管機關，特設中央戒煙醫院或中央戒煙研究院外，各省地方，應依左列款各分設戒煙機關，嚴令人民戒煙。一，省或市設戒煙醫院。二，縣設戒煙所。三，縣市之區或鎮擇地設戒煙分所。

前項戒煙醫院或研究院，得委託當地著名之公立或私立醫院兼辦，而酌撥經費補助之。

第三條 凡戒煙機關，應研究戒煙方法，配備戒煙藥品，以供當地煙民戒煙之用，無論留院或就醫，得徵取極低廉之醫藥費，但遇確實窮苦無力繳費者，酌予減免，前項戒煙藥品，除由戒煙機關處方配製或經審驗特許者外，一律禁止發售。

第四條 凡報請戒煙者，無論自行請願或親族送交或經官署調驗勒戒，均應絕對服從戒煙機關之管束與指導，依限戒除，限滿後戒煙機關得隨時定期再驗，是否確已戒斷或戒斷後是否重吸，如不依限遵戒或屢戒屢犯者，得移送法院依禁煙法懲處。

第五條 凡因年老或疾病致吸食成癮，一時不能戒除者，經醫師或戒煙機關之診斷證明，得聲請註冊，領限期戒煙執照，准其暫行吸食，但六年以內，必須逐漸戒除，期滿不得再請展期領照。

第六條 限期戒煙執照，必須載明左列各事項，其式樣條款另詳定之。一、吸煙者之姓名性別年歲籍貫住址職業。二、吸煙者之身材面貌及其最易辨識之特徵。三、暫時不能戒除之原因及診斷證明人。四、每日吸量及慣吸何種土質。五、執照號數。六、填發執照之年月日及其有效期間。七、填發執照機關之所在地及機關長官之簽名蓋章。前項吸量每屆換領執照時必須逐漸減少。

第七條 凡領取限期戒烟執照者，應憑照向該地曾經註冊特許之土膏行店購烟，每購一次，不得超過十日之吸量，每月不得超過全月定額之總量。

第八條 凡領取限期戒烟執照者，如遷住或旅行在本市縣管區以外時，應憑原執照向到達地之市縣轉請原屬縣市註銷，但係暫時旅行者，得憑原執照換取旅行證。

第九條 限期戒烟執照，每六個月換領一次，每照納費五元，其中縣政府或市公安局分配二元，由縣市政府酌撥地方自治或自衛團體一元，省或市一元，禁烟督察處一元，除各將分配所得分別撥充所辦戒烟機關之經費外，餘款概充地方政費之補助。

限期戒烟領照人旅行證，以三個月為有效期間，每證納費三元，除應繳禁烟督察處之一元外，其餘二元，依前項規定，由各機關團體折半分配之。

第十條 凡遺失執照或旅行證者，應即向原領機關聲明註銷，經查核屬實，得繳費重行補領，凡烟癮戒斷或本人死亡者，應即將所領執照繳銷，逾期不繳銷又不換領新照者，得向本人或其家族加倍追取次期應繳之照費。

第十一條 限期戒烟執照及領照人旅行證，統由禁烟督察處製發，由各省市主管機關或縣政府每張先行墊繳一元照費，向禁烟督察處請領發交所屬之公安局或區公所填發，但由縣政府直接請領者，禁烟督察處應即將請領之縣名長官姓名及張數號數函知該省主管機關存查。

第十二條 限期戒烟執照，應具四聯根單，一聯存填發機關，一聯繳縣政府或市公安局，一聯繳省或市之主管機關，餘一聯繳禁烟督察處，應繳省市之照費，隨根單繳納，各市縣於每月初應將上月填發之照數號數領照人名及有效期間列成簡表，分報省主管機關及禁烟督察處存查。

第四條 在勒令登記期間，如仍有隱匿希圖規避者，准許人民密報，一經查實，除照章補登外，并處以五十元以上，三百元以下之罰金，誣告者，依法反坐。

前項罰金以百分之三十獎給密報人，其餘悉數撥充地方禁煙經費。

第五條 各省市縣爲普及登記起見，得於普通限期戒煙執照之外，製發貧民限期戒煙執照一種，每張取費六角以六個月爲有效期間，按期換領。

(甲)前項貧民限期戒煙執照，由禁煙督察處製發，除每張取洋二角，作爲工本費用外，餘款悉數撥充地方禁煙及戒煙經費。

(乙)凡非真正貧民者，不得冒領此項貧民執照，違者除應補領普通限期戒煙執照外，並照取締吸戶章程第九條所定照費五元數目，處以三倍或五倍之罰金。

(丙)領照之貧民，必須有當地保長或甲長填具證明屬實，方准發照，如有僞報及扶同徇隱者，該證明人，應按領證人所罰之款，次以半數罰金。

(丁)領照人如有遷移，或旅行在市縣管轄區域以外者，得持原照向到達之市縣主管機關，聲請加蓋印章繼續使用，不再換領旅行證，以示體恤。但已逾本照六個月之限期者，應重新繳費換照，並須將舊照繳由換照機關寄回原領執照機關註銷。

第六條 各省市縣禁煙機關，對於吸戶登記手續，應排除障礙力求簡便，不得藉故留難。

第七條 凡限期戒烟照證，祇准本人專用，不得一家共用，或借給及庇護他人吸煙，違者除各處一年以下有期徒刑外，並照第四條加倍處罰。

第八條 限期戒烟照證，絕對不准設館供人吸食，違者除沒收其財產外，並依軍法從重處刑。

第九條 吸戶在登記期間，無論已否領有照證，凡自動報請戒除者得送入戒烟機關施戒，其貧苦者，免費戒除之。

第十條 各省市政府，對於各縣局辦理吸戶登記事項，須分區派員巡視，或常駐督同辦理之。

第十一條 民政廳長，或行政督察專員，於相當時期，應親赴各縣指導，以資督促，期收速效。

第十二條 各省市政府，應將所屬登記吸戶人數，按月彙轉軍事委員會委員長行營查核，限滿辦理完竣後，並應列表結報。

第十三條 各省市政府，或民政廳，及行政督察專員，如查明縣長，及公安局長，或主辦禁煙人員，有陽奉陰違，敷衍塞責，因而登記未能普及者，立即撤職懲辦具報，其有藉端詐索受賄營私者，應解送行營，或指定兼有軍法機關依軍法從嚴懲處。

第十四條 各省市各級長官，必須層層督飭對於違法瀆職及辦理登記不力人員，應隨時切實檢舉，如有徇隱袒庇，一經密查人員查明密報，或由人民告發屬實，除依法懲辦當事人外，各級長官，并受相當之處分。

第十五條 各縣吸戶登記無論如何，必須破除情面，認真普遍辦妥，不得遺漏，倘有籍口煙民稀少，請求免于舉辦者，應飭由該縣縣長出具煙民已經肅清，如查明所報不實，願處死刑切結轉呈行營查核。

第十六條 如各省情形不同，得擬具施行細則以資補充，但須以促進辦事效能，普及吸戶登記為原則。

第十七條 本辦法未盡事宜，仍依照厲行戒烟取締吸戶章程及其他禁煙法令辦理之。

第十八條 本辦法，在吸戶登記期限以內有效，逾期即行廢止。

厲行戒烟取締吸戶章程

第十三條 凡未經領取限期戒烟執照而吸烟者，除酌量追繳二倍以上十倍以下之照費外，應留置戒烟機關驗明有癮無癮，已成癮者勒令戒除，因年老或疾病一時不能戒除者，得勒令繳費補領執照，不服從勒戒或不遵繳應加之照費者，即移送法院依法懲處。

受前項處分，如係由他人告發者，應以追繳之照費，全數充賞，但告發不能證實或經戒烟機關驗明無癮者，原告發人應代繳所追照費之定額，以爲充被告發人之慰藉金，不遵繳者，即移送法院依誣告反坐論罪。

第十四條 限期戒烟執照，祇准本人專用，不得一戶共用或借給他人使用，尤不得利用執照誘惑或庇護他人吸烟，如有違反者，除將本人執照註銷，移送法院依法懲處外，其餘諸人，概依前條之規定辦理。

第十五條 凡吸食紅白丸注射嗎啡或使用其他麻醉毒品者，無論已領未領限期戒烟執照，除註銷其已領執照外，概依嚴禁烈性毒品暫行條例之規定辦理。

第十六條 凡領取限期戒烟執照或旅行證者，於吸烟時應將證照隨身帶在身，遇主管機關所派查驗人員索閱，應立即提出聽候查驗，若不能提出或提出而照證不符者，得即行拘捕，查照第十三條或第十四條之規定辦理，但遇左列情形，應以藉端嚇詐論從重處罰。一、非主管機關所派之查驗人員而冒充查驗者。二、確能提出相符之照證而故意加以損害或濫行拘捕者。

第十七條 黨政軍服務人員及學校員生，應依豫鄂皖三省剿匪總司令部前次頒定之黨政軍學戒烟辦法及戒烟調驗規則辦理，不適用本章程之規定。

第十八條 本章程之施行區域，由軍事委員會委員長命令定之。

第十九條 關於厲行戒烟及取締吸烟之程序，凡本章程所未規定者，參照一般禁烟法令辦理。

第二十條 本章程自軍事委員會委員長南昌行營規定之日通令施行。

禁烟委員會組織通則

- 一 各省市禁烟委員會及縣分會，依照軍事委員會委員長營行禁烟實施辦法第九條組織之。
- 二 省禁烟委員會設委員七人至九人，市禁烟委員會及縣分會設委員五人至七人，各就地方上濬聘熱心禁烟公正人士充任，並於委員中推定委員三人為常務委員，處理日常事務及執行決議事件。前項省市禁烟委員會，得由行營派員參加，縣分會得由省禁委會派員參加，實行督同辦理，省市禁委會各委員，均應開具詳明履歷，呈行營備查，縣分會委員履歷呈省府備查。
- 三 省市禁烟委員會及縣分會，設置省市縣政府所在地。
- 四 凡禁烟事務，概由地方政府負責執行，禁委會及分會對於執行禁烟機關，有監察督促檢舉糾正設計調查稽核建議之責，但頒布禁烟文告，仍以省市縣政府命令行之。
- 五 省市禁委會設置兩課，縣分會設置兩股，人員須視事務繁簡而定之。
- 六 各省市禁委會及縣分會之職掌如左：（一）關於「禁種」「禁吸」之督促考核事項。（二）關於協助緝私及處理烟毒人犯案件之考核事項。（三）關於管理戒烟戒毒院所及其經費之籌劃支配事項。（四）關於辦理「禁種」「禁吸」人員變態之審議事項。（五）關於禁烟及沒收毒犯財產一切收支稽核事項。（六）關於推行禁令之設計及「禁種」「禁吸」宣傳文告插畫之擬訂暨審查事項。（七）關於禁烟文件及議案報告之編擬事項。
- 七 各省市縣「禁烟」「禁吸」事務，由禁委會督促地方政府遵照行營各項禁烟法令負責認真執行。

- 八 各省市縣土膏行店運售土膏，除由禁烟督察處統制辦理外，其私運私售事項，由禁委會督促地方政府及公安局或地方團隊遵照行營各項禁烟章程及查緝毒品給獎章程商同禁烟督察處切實協助辦理。
- 九 凡執行禁烟事務之各級官吏，如有因循敷衍及瀆職舞弊情事，禁委會得糾正或檢舉之。
- 十 省市禁委會及縣分會，每星期開會一次，遇有緊要事項，得召臨時會議。
- 十一 各級禁委會經臨費預算，由省市縣政府核定，在本省市禁烟或分撥收入項下統籌支配，呈報行營備查。
- 十二 本通則如未有盡事宜，得遵照行營禁烟法規，由各級禁委會於組織規程及辦事細則內補充呈報備查。

購用麻醉藥品暫行辦法

二十四年八月十三日奉院令准予備案

- 一、購用麻醉藥品應依本辦法之規定辦理
- 二、凡購用麻醉藥品者限於供醫藥上科學上之用並須依照左列各款之規定
 - (甲)醫院以在地方衛生主管機關依法登記為限並須經該醫院領有部證之醫師副署
 - (乙)藥房以在地方衛生主管機關領有藥商執照者為限並須領有部證之藥師簽署
 - (丙)醫師藥師以領有部證者為限
 - (丁)牙醫獸醫暫以在地方衛生主管機關領有開業執照者為限
 - (戊)學術機關(醫藥學校等)以政府有案者為限
- 三、凡依前條規定購用麻醉藥品者應將種類數量用途分別敘明連同購買藥費直接寄向中央衛生試驗所麻醉藥品經理處購買
- 四、購用麻醉藥品者除初次購買外自第二次起應將前次所購藥品用途及現存品量逐一聲明否則概不售與
- 五、購用麻醉藥品者其用途以配製方劑及科學研究為限如有不法轉售情事除停止其購買外並請地方該管機關查明法辦
- 六、職司試驗及製藥之公署其職務需用麻醉藥品時應開列品名及數量經衛生署核准逕向經理處購買軍醫機關需用麻醉藥品

時準用上項辦法之規定

七、發售之麻醉藥品以交郵局遞送為原則購買人應持中央衛生試驗所麻醉藥品經理處所給之購運憑照向到達郵局領取

八、經理處經銷之麻醉藥品種類暫以附表所列者為限

九、售賣麻醉藥品以公分(gram)計算

十、本辦法如有未盡事宜得隨時修改之

附奉 院令核准經理之十種麻醉藥品名稱其製劑另表刊行

一、阿片 Opium

每公分一角五分

一、嗎啡 Morphine

每公分一元六角

一、可待英 Codeine

每公分一元二角

一、二烷嗎啡 Ethylmorphine Hydrochloride(Dionine 狄奧寧)

每公分一元五角

一、鹽酸阿朴嗎啡 Apomorphine Hydrochloride

每公分四元

一、大麻浸膏 Extract Cannabis Soft

每公分二角八分

一、可卡因 Cocaine

每公分二元

一、士的寧 Strychnine

每公分二角

一、二烷可待英酮(歐可達) Dihydro-oxy²Codeinone²(Eukodal)

每公分十元

一、全阿片素 Pantopon

每公分六元

本處售品概收現款包裝及運費請按照藥價加百分之十五連同匯寄有餘如數退還



第四次全國醫師代表大會特載

開會式

(一) 振鈴開會

(二) 推舉張運漢爲主席 凌超羣爲司儀

(三) 行禮如儀

(四) 主席報告：各位長官，各位來賓，各位代表，今日爲全國醫師代表大會在漢皋召集之期，處此國難當頭之日，我們仍得很順利的在此開會，並承各位長官來賓，惠然肯來，萬分榮幸，但以前我們曾開過三次大會，第一次在上海，第二次在杭州，第三次在首都，此次方轉到漢口，在過去的幾次大會，我們知道我們的國家，尙是欣欣向榮的景象，而今國難日亟，環境亦日趨嚴重，中歐風雲，遠東問題，都似狂風般相繼開演，我們當此局勢之下，能於此聚集一堂，已屬難得之機會

，所以我們就應把握着這寶貴的時光，打開險惡環境，在我們民族領袖，黨政長官指導之下，一致整齊我們的步伐，發展我們的技能，研究人生與保健方法，運用全民強盛之目的，使我國同胞，個個成爲鐵骨鋼身，有勇敢有志氣有忠義血性的民族，以共赴國難，共渡難關，方不辜負在此雪地冰天中所舉行的第四次大會，深願各代表咸具此決心，不僅在我們本身業務上得到極堅強的保障，就是我們的國家，我們的民族，定有復興的必然性，我們不要忽略自己的任務與使命，更盼望各位長官，各位來賓，不斷的予以指教。

(五)來賓演說

(甲)漢口市黨務整理委員會代表胡國亭致詞：此次全國醫師代表大會在漢口舉行，本人代表漢口市黨務整理委員會出席參加，至爲榮幸，現在對於貴會有兩點希望，(1)認清時代使命，因醫師爲自由職業者，在國家昇平時代，責任較輕，現在國家在非常時期之中，人人均有重大責任，而有高深學術與技能者，尤須特別努力，此次大會中，各位提案，固已有相當準備，尙望於議決以後，力求實現，(2)希望醫界同仁，對中藥藥性注意研究，中國藥物豐富，自可擇尤利用，端賴諸位努力提倡，以免長此仰賴舶來品，使國民經濟受重大損失，此外尙須一述者，即最近本黨召集五全大會，對於中西醫問題，討論頗久，結果雖尙無具體的決定，惟現在中央正集中力量，復興民族，故甚望不分界限，以維護民族之健康，爲最前之目標。

(乙)衛生署代表戴芳淵致詞：本人代表衛生署署長劉瑞恆氏，來會參加，現在謹將署長祝詞，宣讀如下，第四次全國醫師代表大會，於二十五年獻歲之辰，舉行於全國中心之漢皋，其意義至爲重大，蓋科學醫療，年來逐漸推廣，都市民衆咸已被其利，顧以我國人口之衆，疆域之廣，醫師之缺乏，求能普遍深入民間，人人享有現代科學醫療之機會，則尙遑遠，貴會萃全國醫界代表，商討業務，交換心得，在此國家多難之時，醫界同仁，責任尤重，深望共謀發展推進之方，而克

副所負之使命，謹貢獻數言，以表微意，願祝大會成功，二十五年元旦劉瑞恆。

(丙)省政府代表賓名顯致詞：人類以服務社會為天職，而人類中除學者外，對於社會貢獻最大者，莫如律師與醫師，律師則保障人權，醫師則保護人命，證之歐西各國先例，已可明瞭，現今我國在軍事上外交上，雖均不能媲美歐西，但要求社會的發展，在原則上固毫無軒輊，況醫家之責任，以預防疾病為首要，以前我國人身體不甚健康，被人稱為東亞病夫，希望醫界同仁，今後注意於保健工作，積極從事，以預防一切病源，此不獨個人之私見，亦全國上下社會之要求也。

(丁)漢口市政府代表朱義順致詞：市府對於全國醫師代表在漢開會，深表歡迎，本人承辦衛生行政多年，過去均承醫界同仁之協助，惟是衛生行政，表面上雖為解除人民痛苦，但因國人智識不甚發達，故常識之宣傳，實更為重要，否則不能對於習慣上有適宜之改良，漢口市府，因範圍較小，經費不足，而衛生行政之效率，並不因此稍有阻滯，要皆當地醫界宣傳之助也，漢地自民二十年水災後，對於防疫種痘，十分努力，在人口統計上看來，最近死亡率銳減，此亦一原因，貴會為全國醫師之集團，為民衆解除痛苦，對於政府，已有極好貢獻，謹祝貴會會務日見發展，成績日益進步。

(戊)湖北省民政廳代表王鴻文致詞：衛生行政，與醫藥界有密切關係，今日貴會來此開會，甚望有以指教，鄂省每月由省庫撥款，設有省立醫院，此外市立醫院，則由市稅經營，祇因經費困難，其他設施，成績未著，民國二十年起，開辦夏令防疫，預算每年最大限度為七千元，省會與各縣，每年照中央規定，舉行污物掃除兩次，省會一處，年定掃除費四百元，他如種痘經費，亦大略相似，總計鄂省衛生行政經費，每年不過四萬元而已，事業發展之難，由此可見，至於醫藥師登記，均照中央規定辦理，前後發給證書者二百餘人，茲乘貴會開幕機會，略舉數端，藉供參考。

(己)全國新藥業同業公會聯合會代表趙升賓致詞：醫師對於社會國家之地位至重，國家民族之強盛，端賴有多數良醫，但醫之事業，必需平藥，因知醫藥決不能分離，現在科學非常進步，我國步武世界各國，提倡科學之醫，於是新藥業之

經營，亦由漸發達，但同人才疎識淺，隕越時虞，故希望貴會儘量指導。

(庚)上海市製藥業同業公會代表曹連捷致詞：今日元旦，全國醫師代表，躋躋一堂，兄弟躬逢斯盛，萬分榮幸，竊維醫之與藥，猶車之與輔，世既不能有醫無藥，亦不能有藥無醫，往者國產藥品，不足供應社會，早為世人所殷愛，邇年來自製新藥，日見推廣，尙能與舶來品同其效力，信用漸昭，要皆各大醫師輔導之所賜，今後深盼不吝指教，予以批評，庶幾精益求精，藉副自給自足之目的。

(辛)漢口梅神父醫院院長陸德澤致詞：此次全國醫師代表在漢皋開會，洵係對社會對國家對民族前途之一進修機會，社會與國家，期待我人之努力也，至為殷切，我國醫學，自古發達，惟數千年來，未有科學方法之研究，以致毫無進步，處處落伍，殊為可惜，故我醫師，今後不當自暴自棄，亟宜通力合作，共起研究，本人在十二年中，因業務上之需要，購用材料器械於外洋，先後達三十萬元，此猶一隅之漏卮，因此知新藥械之製造，尤為當前要務，此外本人尙有感想者，以爲一個國家，軍隊與醫師，最爲重要，蓋一則維護國土，一則健康民族，其實殊途同歸也，故希望在座同道多多貢獻，多多努力。

(壬)全國律師協會代表王尊三致詞：今日日本人代表全國律師協會，參加貴會開幕典禮，殊深榮幸，社會上醫師與律師，同爲自由職業者，貴會與敝會，性質相同，每屆開會，在各地輪流舉行，亦屬一致，就事業論，醫師貴在預防，所謂治未然之病，而律師則補偏救弊，不啻治已然之病，爲律師者，除學識經驗外，尙須具有高尚之道德，而醫師之造詣，亦復如是，故對於今日貴會之開幕，萬分欣頌。

(癸)漢口市律師公會代表王兆祥致詞：醫師與律師，關係綦切，不獨醫師須律師保障，而律師亦須醫師保障，今日元旦，正值除舊佈新，而貴會開幕，尤若妙手回春，本人首先到會，所以表示特別歡迎，而對此盛典，猶有所感者，(一)春

爲歲首，花木於春天向榮發達，今晨又適雪霽初晴，諸公蒞此開會，一種欣欣之象，更可徵知。(2)今日又爲湖北省新主席就職之日，貴會亦於此時開幕，良相良醫，同爲國家謀福利，洵屬佳話。(3)在此國難嚴重時期，我所負救國責任，本極重大，而醫者更具特殊技能，一旦有事，救護傷病，非諸公莫屬，目前政府厲行禁毒，得醫界之助力尤多，謹祝貴會，在民族復興時期，特別努力。

(六)主席致答辭：今日辱承各機關長官各界代表蒞臨賜教，曷勝感幸，其獎譽之處，愧不敢當，勉勵之處，敢不努力，謹代表全體向各位致謝，國家有醫藥，方能延長民族，這是大衆公認的，原來中西醫並不分家，徒以中醫不求進步，以致事落伍，現在新藥有許多發明，已予我們大大的認識，而醫師之責任，要在社會公共衛生上注目，如辦理防疫，須賴政府領導人民，政府多多的領導，方能使人民登健康之路，幸福之門，茲承各長官各界代表惠臨，表示十二分謝意。

(七)禮成(來賓退席)

預備會

主席徐乃禮 紀錄張運漢

(一)徐乃禮報告會務(詳文見彙刊八卷一號即第二十六期)

(二)姜振助報告經濟(詳細收支見彙刊八卷一號即第二十六期)

(三)張運漢報告大會籌備經過

(四)討論議事細則 議決通過(詳文見附錄)

(五)組織主席團

醫事彙刊 特載

議決 按照第三次代表大會往例額定十一人組織主席團其人選由執監委員推舉四人徐乃禮蔡禹門陳方之胡定安當選各地代表互推七人漢口張東亭湖北省揣怡然南京狄晝三上海張森玉杭州徐祖毅昆明沈種荅安慶楊博儒當選

(六)推舉張連漢為大會秘書長

攝影 正午十二時全體往甯波同鄉會運動場集合

宴會 午後半時應漢口市醫師公會暨湖北省醫師公會之公宴於杏花樓

第一次會議紀錄 (一月一日下午二時)

地點 漢口江漢一路遊宮飯店二樓大禮堂

出席代表 四十四人 列席代表 一四〇人

主席團主席 蔡禹門 徐乃禮

(甲)報告事項

一、報告本會先後接到賀電計南京市衛生事務所所長王祖祥閩侯醫師公會上海市衛生局教育部長王世杰同濟醫學季刊社國立同濟大學等六件

一、報告提案總數共計五十件

一、報告分組審查提案之審檢委員已經主席團擬定另案公佈

一、報告本日議程已經主席團擬定先將師字第十一、十二、十四、四十四號四案及上屆大會原則通過辦法留待本屆大會討論之醫字第五十三號案提出討論

(乙)討論事項

- (1) 師字第十一號議案「根據醫字第六十號議案所擬之醫師公會法草案請討論應如何呈請政府頒行案」(提議者執行委員會)
 - (2) 師字第十二號議案「擬請政府速頒醫師公會法以便各地醫師遵行立會案」(提議者張家口醫師公會)
 - (3) 師字第十四號議案「取締不加入醫師公會之醫師絕對不能執行業務案」(提議者江陰醫師公會)
 - (4) 師字第四十四號議案「請立法院迅速釐訂醫師法請明白規定公會在法律上應具之權限予以保障維護而免醫事糾紛案」(提議者湖北省醫師公會)
- 以上四案性質相同合併討論
- 議決 通過辦法將十一號草案逐條修正呈請政府採納(修正之草案全文如下)

附醫師公會規則草案

- 第一條 凡領有中央所頒證書之醫師為謀醫業之保障及醫事衛生之發達應依本規則設立醫師公會
 - 第二條 醫師公會設立後凡當地執行業務之醫師必須加入該會為會員
 - 第三條 各市縣之醫師人數達五人以上時須依其執行業務之市縣設立市縣醫師公會倘該市縣之醫師人數不足組織公會時得就其隣近之公會暫行加入為區外會員
- 全國各市縣之醫師公會得就首都或其他交通便利會員較多之商埠設立全國醫師聯合會為全國醫師之總樞
- 非依本規則組織之醫師團體不得用某地域醫師公會之名稱且同一地域內不得有兩個同一性質醫師之公會

第四條 設立市縣醫師公會時應以三人以上之醫師爲設立委員擬訂會章經設立大會之議決

設立大會之召集及議事之整理理由設立委員行之

設立大會非得該市縣具有醫師會會員資格之過半數出席不得開會議出席會員三分之二以上之多數不得爲議決但不能出席大會者得預以書面委托其他之出席人代行表決權認爲本人已出席於設立大會

第五條 設立全國醫師聯合會應以已成立之各市縣醫師公會主席委員爲設立代表擬訂會章經代表大會之議決

設立大會之召集及議事之整理理由設立代表行之

設立大會非有各市縣醫師公會選出之代表半數以上之出席不得開會議出席代表三分之二以上之多數不得爲議決
前條第三項但書之規定於前項之會議及議決準用之

第六條 前條第三項之代表人數在會員十人以内之市縣醫師公會爲一人其超過十人者每十五人加一人

第七條 醫師公會之設立大會議決設立醫師公會時設立委員應繕具會章連同會員名冊呈請該管官署立案奉到核准後方爲正式成立同時並報告全國醫師聯合會

第八條 醫師公會成立時該管官署應將會之名稱、區域、事務所所在地及成立年月日公告之各該事項有變更時亦同

第九條 應行設立之醫師公會在六個月內尙無設立之議決時該管官署得指定設立委員依本規則限期設立之

第十條 醫師公會之會章應載明左列各事項

- (一) 名稱區域及事務所所在地
- (二) 委員之種類，額數，職務，權限，及關於選任，改選，任期之規定
- (三) 大會及其他會議之方法

(四)經費之分任，徵收，及一切財產之管理，處置等

第十一條 醫師公會變更會章時應經大會之議決呈請該管官署核准備案

第十二條 醫師公會可視會員之多少置執行委員三人至十五人監察委員一人至五人並依會章之規定得置其他之必要職員

全國醫師聯合會可視各地公會之多少置執行委員九人至十五人監察委員五人至七人並依會章之規定得置其他之必要職員

第十三條 市縣醫師公會之委員由其會中選任之並由選出之執行委員監察委員各自互選一人為主席

全國醫師聯合會之委員由組織該聯合會之市縣醫師公會所選出之代表中選任之但其委員額之三分之二由該聯合會所在地之代表中選任之三分之一由其他各地公會代表中選出之其選出之執行委員及監察委員各自互選一人為主席
上項之選舉均於全體大會時舉行之

第十四條 委員選出以後應隨時將姓名履歷呈報該管官署備案

第十五條 主席委員主持會務對外代表醫師公會或全國醫師聯合會其他委員分任各項會務主席有事故時委員互推一人臨時代理處理會務

第十六條 醫師公會及全國醫師聯合會得議決或施行之事項如左

(一)規定於法令或會章之事項

(二)關於管轄官署之醫事衛生諮詢事項

(三)關於醫事衛生建議於管轄官署及衛生署事項

(四)關於醫事衛生之研究及設施事項

(五)關於醫療救濟事項

(六)關於會員之業務保障事項

第十七條 管轄官署關於醫事衛生得囑托醫師公會或全國醫師聯合會施行調查及為必要之報告

第十八條 醫師公會之經費及設立費由會員分担之

全國醫師聯合會之經費及設立費由各地公會按會員人數分担之

但必要時得呈請管轄官署補助之

第十九條 醫師公會及全國醫師聯合會之會章及議決會員不得違背之

第二十條 市縣醫師公會其會員中如於業務上有不正當行為或精神有異狀不能執行業務時應由該管官署交由地方醫師公會執

監聯席會議審核確實後可暫令停止業務其有同樣情形已經醫師公會執監聯席會議決者得由醫師公會隨時具呈其情於該

管官署申請執行

第二十一條 市縣醫師公會對於其會員得依會章及大會之議決施行左列各款之懲戒

(一)申誡

(二)停止半年以下之出席

(三)停止一年以下之選舉權及被選舉權其為現任委員或出席聯合會之代表者停止被選舉時應即解除任務

(四)凡有左列情事之一者取消會員資格

(甲)現行剝奪公權者(乙)有重大之不正當行為經會員十人以上聯署之檢舉而由執監聯席會議決者(丙)不納會費兩年以上者

第廿二條 醫師公會之議決如違背反法令會章或妨害公益時該管官署得取消其議決情節較重者經衛生最高長官之審核得令其改選委員

第廿三條 凡醫師公會會員業務上發生糾紛而處於被告地位時應令具保候訊免碍業務該管官署暨各級法院於判決該事件以前應徵求醫師公會或全國醫師聯合會之意見處分之

被停止業務之醫師在停止期間不得出席於醫師公會及為醫師公會之委員

第廿四條 醫師公會不服該管官署處分時經執監聯席會之議決得依法訴願

被解除任務之委員有不服時亦同

第廿五條 市縣醫師公會及全國醫師聯合會應將每年度之預算決算及會務狀況具報該管官署備查

第廿六條 本規則自公布日施行

(5) 上屆大會議決原則通過辦法交下屆大會討論之醫字第五十三號提案「組織保健合作社案」重付討論以定辦法案

議決 呈請政府提倡

主席團公布各組審查委員如左

- (甲) 醫政組 戴夏民 趙繼繩 張鼎 閔健輝 邵紀雲 江虎臣 猶秩庸 由戴夏民召集
- (乙) 建議組 姜振勛 程瀚章 胡經歐 朱宏之 聞亦齊 盧永春 池中久 由姜振勛召集
- (丙) 整理組 楊郁生 陳慰堂 周枕雲 李紫衡 章詩賓 由楊郁生召集
- (丁) 會務組 周明玉 顧南達 郝覺民 凌超羣 施汝雄 由周明玉召集

六時半散會

宴會 晚七時應新亞信誼五洲三藥廠之公宴於一江春由各廠代表致詞並由大會代表胡定安致答辭而散

第二次會議紀錄 (一月二日上午九時)

出席代表 四十一人 列席代表 四十一人

主席團主席 胡定安 沈種荅 狄晝三 楊博儒

(甲)報告事項

- 一、主席團宣告繼續開會
- 一、報告常務委員龐京周由海外來電慶祝大會順利
- 一、報告執委汪企張及上海出席代表黃鐘尤彭熙楊頌先程志和來電因雪阻滯京
- 一、報告全部提案業經各組審查委員會審查事竣
- 一、報告本日議程依照分類表所列次序根據審查意見提付討論
- 一、報告收到臨時提案四件業經主席團裁定交付審查組分別列入議程
- 一、報告本日午刻應湖北省政府楊主席招待午後先往武漢大學參觀第三次會議改在下午四時舉行

(乙)討論事項

(6) 師學第二十二號議案「呈請當局檢定實用醫才以圖普及衛生救濟民衆案」(提議者執行委員會)

(7) 師字第二十四號議案「擬請政府分區辦理教育上之醫事建設案」(提議者鎮江縣醫師公會)

(8) 師字第十三號議案「擬請政府根據前頒全國醫師登記法之原意加以澈底辦理並請各省市衛生機關停止繼用考取法錄取非學校畢業之醫師以防不良醫師之產生案」(提議者張家口醫師公會)

以上三案性質相同合併討論

議決 通過辦法照二十四號案修正爲(甲)全國新醫宜先予調查其未畢業於正式醫學校者須經基礎醫學及臨床醫學兩次考試及格後方可發給開業許可證准許行醫醫師開業試驗辦法每年分學理臨證兩部春秋兩季舉行以爲醫師人數不足之補救但對於各地函授學校出身而並無實習經驗者不在此限此項考試請由各省教育廳省立醫學院省立醫院合組巡迴醫團分赴各地一面負調查醫治各地特有疾病之責任一面就地舉行未經領有開業醫證者之開業試驗(乙)就各省政府所在地逐年設立上述各種技術研究人才之訓練所(丙)實施之前邀集有關醫學之學術團體及職業團體指派專家擬訂計劃逐年實行

(9) 師字第四號議案「請大會建議立法院於釐訂醫師法時將『行醫』職不列在通商行爲內以限制外籍醫師在我國行醫案」

(提議者南京市醫師公會)

(10) 師字第四十號議案「請求政府速頒外籍醫師開業條例案」(提議者上海市醫師公會)

(11) 師字第四十八號議案「呈請衛生署對於教會醫院醫師亦應按照醫師登記辦法一律登記不合格者嚴加取締案」(提議者

西京醫師公會)

以上三案性質相同合併討論

議決 通過辦法(甲)請衛生署照國人登記辦法厲行外籍醫師登記否則取締之(乙)凡外籍醫生在我國某地開業必須入該

地醫師公會始能開業俾會中得以隨時審察其學識經驗於該地施治是否人地相宜倘有不宜之處會中可以陳明當地主管機關撤銷其開業執照

(12) 師字第三十一號議案「各地頒布單行醫事法規應徵求或參酌各該地醫師公會意見案」(提議者湖北省醫師公會)

(13) 師字第三十六號議案「呈請修正醫師暫行條例第四條第一款以保障醫師公權案」(提議者杭州市醫師公會)

(14) 師字第四十一號議案「解決業務上與病家發生糾葛之方案」(提議者上海市醫師公會)

(15) 師字第四十二號議案「呈請政府通令全國公安當局遇有業務糾紛對於正式醫師不得濫施職權案」(提議者上海市醫師公會)

以上四案性質相同合併討論

議決 通過照原案辦理

(附原提案辦法) (一) 師字第三十一號案辦法請各地方政府當訂定單行醫事衛生法規時應參酌當地醫師公會派員列席供獻意見採納訂定之 (二) 師字第三十六號案辦法(甲)由大會呈請立法院迅將醫師暫行條例第四條第一款修正(乙)藥師暫行條例亦同此理(併請予修正) (三) 師字第四十一號案辦法(甲)本會應設立專門委員會負責解決業務上糾紛之責嗣後凡有此類糾葛事件未成訟者應由病家將病症起始以及經過情形詳細開具事實並檢齊藥方送會一面由原治醫生將對於該病家診治紀錄檢送本會由會方召集專門醫家研究共同評判登報公布以明真相病家不得妄事抨擊如原治醫生實有誤治本會亦即秉公宣布為際倘以昭大公(乙)本會應申請政府當局規定此類糾葛事件已與訟者應由法院將兩方所呈藥單方案以及未用盡之藥品并註同兩造經過情形發交本會共同研究詳慎評列述明理由具覆法院以資判決擔任評判之員如有扶同隱循亦應負法律上之責任(四) 師字第四十二號案辦法如議題

(16) 師字第三十四號議案「請大會呈請當局嚴禁人民藏用注射針違者科以重刑處以罰金以重民命而利煙禁案」(提議者嘉善縣醫師公會)

(17) 師字第二十五號議案「請當局切實禁止中醫濫施注射針藥案」(提議者嘉善縣醫師公會)

以上兩案性質相同合併討論

議決 通過辦法(甲)呈請衛生署令知舊醫切實禁止嚴厲施行(乙)凡非醫生濫用注射針科以重刑處以罰金與私藏毒物及軍械同罪並獎勵報告提成充賞(丙)通飭各藥房非經醫院或正式醫師簽名蓋章不得出售針藥違者處罰

(18) 師字第十九號議案「擬請大會建議中央公佈醫師法鞏固職務案」(提議者廣西醫師公會)

議決 通過交下屆執行委員會組織專門委員會妥擬條文案案供政府採納

(19) 師字第三號議案「請公同議定檢驗吸食雅片統一標準並呈衛生署通行全國案」(上屆臨時提案)(提議者江都醫師公會)

議決 通過另組專門委員會辦理之

(20) 師字第二十八號議案「各地方應倡立醫學職業指導所增進國民作業能力而圖發展國力案」(提議者湖北省醫師公會)

本案經大會修正議題為「各地方應提倡職業衛生指導增進國民作業能力案」

議決 通過辦法通告各會員團體先從提倡入手

(21) 師字第四十九號議案「為各地法院裁判關於醫事糾紛訴訟案件應聘請所在地之醫師公會為當然鑑定人其判決書須以鑑定人之鑑定書為根據始能判決案」(提議者贛縣醫師公會)

議決 通過與師字第十一號案併案辦理(作為醫師公會法未頒布以前之救濟辦法)

(22) 師字第九號議案「結婚證書男女雙方須先取得醫師證明體格健全簽字後方生效力案」(提議者懷甯醫師公會)

(23) 師字第四十三號議案「呈請政府厲行優生節育以強民族案」(提議者上海市醫師公會)

以上兩案性質相同合併討論經大會修正議題為「呈請政府提倡優生學以強民族案」

議決 通過辦法(甲)結婚前男女雙方應先取得醫師健康證書爲優生學之初步(乙)患精神病者經鑑定後應施人工不妊手術(丙)提倡婦嬰衛生

(24)師字第十七號議案一呈請政府對於行政督察區內應添設衛生機關以便專責辦理衛生事業案(提議者永嘉醫師公會)

(25)師字第三十號議案一請政府飭令內地各縣每縣應籌給公費選送學生一二名學新醫案(提議者昆明市醫師公會)

以上兩案性質相同合併討論經大會修正議題爲「呈請政府廣造醫學人才增設衛生機關案」

議決 通過辦法(甲)請政府令飭邊遠省區各縣選送公費醫學學生至少每年一二人(乙)在人煙稠密衛生設備不全之區域應普及衛生事業至少每一行政監督區設一衛生機關

午十二時宣告休會即全體至江漢關碼頭乘省政府歡迎專輪渡江赴武昌湖北省政府應主席楊永泰氏之宴於省府大禮堂

楊主席招待第四次全國醫師代表大會全體代表演辭

兄弟於元且就職，適逢第四次全國醫師代表大會在漢口開會，躬逢其盛非常榮幸，今日薄具杯酒聊表歡迎之忱茲承各位光臨藉此難得機會，對於代表諸君貢獻幾點意見，(一)現代醫學，固屬進步，但須繼續研究，尙待發明者，亦復不少，我國數千年來，保守中醫，近世自西方醫術輸入，新舊衝突，諍議未息，故希望諸位根據科學方法，研究精進，謹慎執業，藉博社會之信譽，一方面更將醫學常識，推廣普及，則一般民衆自有判別優劣之能力，(二)國家之強弱，與國民之健康關係至切，世界之上未有國民不健康而國強盛者，故目前愛國救國之途徑應自國民本身爲始，一方鍛鍊體格，一方注意公共衛生，現在農邨破潰，人民凋敝，不但智識缺乏，且營養不足，莫不鳩形鵠面，至於都會人民，雖物質享受，較爲良好，然體格亦不强壯，我國人口死亡率之特別加增者，其由在此，所以我國人口雖多，實皆無用，加以各種流行疾病，無法

預防，死亡之衆，尤難計數，總之全國人民體格衰弱至此，其如何能負救國重任，更如何能期國家之強盛耶，最近德國頒布優生條例，凡患精神病或慢性傳染病者，無論男女，均施宮刑，以免流傳謬種，強國先強民族，其例如此，日本在五十年前方維新時，其人民與西洋人較，知非所敵，當時維新志士，盛倡人種改良之論，因此引起全國注意一方鍛鍊身體，同時並努力於保健行政，據現在調查統計，日本人身長，比三十年前，平均增高三寸，然則今日救國愛國之要途，不在標語與口號，而在保健也可知，故希望各位代表提倡領導，使一般國民皆知保健之重要，尤希望各位於大會之後，於此特別努力。（三）中國之藥物，大可利用，現在我國人提倡國貨，惟藥物與書籍，尙需仰給於人，但經詳細研究，西藥中可以改用中國之材料者，不在少數，四川華西大學，設有藥科，現正利用川康一帶藥材爲原料，加以改良，此不但發揚我國固有文化苟於醫學上有所發明，亦足爲全世界之貢獻，古人恆言，不爲良相，則爲良醫，足證相與醫在國家與社會，同其重要，今日藉此機會，略貢微見，謹舉杯酒，恭祝各位健康，及全國醫學進步。

次由徐乃禮胡定安張運漢三代表先後致答辭，大意謂今日代表等承楊主席寵召，賜以盛饌，並聆譚論，非常感幸，至於主席適間所論優生問題，敝會此次大會，亦已有提案，經悉心討論外，其餘自當遵照主席所指示者，努力做去，並祝楊主席在政治上爲一良相，代表等在社會上，當勉爲一良醫，謹借杯酒，答謝主席，並祝政躬康泰，

三時宴畢出省府應武漢大學之約前往參觀該校備有茶點並游珞珈山六時返漢

第三次會議紀錄

（一月二日下午六時）

出席代表 三十二人 列席代表 四十五人

主席團主席 張森玉 揣怡然 張東亭

醫事彙刊 特載

(甲)報告事項

- 一、報告今日因參觀武漢大學回漢已逾六時惟因提案尙多仍依原定秩序繼續開第三次正式會議
- 一、報告主席團擬定明日變更議程上午改選職員下午討論會務

(乙)討論事項

- (26)師字第三十七號議案「嚴禁助產士執行醫師業務案」(提議者鄧縣師公會)
- (27)師字第四十七號議案「呈請政府重訂助產護士教育章程則並對醫學教育積極普及案」(提議者西京醫師公會)
以上兩案性質相同併案討論經大會修正議題爲「呈請政府重訂助產護士教育章程則並嚴定業務範圍案」
- 通過辦法(甲)助產護士教育年限宜縮短爲二年制(乙)嚴禁助產護士潛行醫師業務
- (28)師字第二十五號議案「擬請政府設立醫工銀行以資自給案」(提議者鎮江縣醫師公會)
議決 本案因原提案人自動撤銷不成立
- (29)師字第二十九號議案「請政府設計大規模栽培金雞納樹案」(提議者昆明市醫師公會)
議決 通過辦法請全國經濟委員會派遣專家在兩粵雲南等處設立試驗場試種一有成效即從事大規模栽培
- (30)師字第七號議案「請大會請求衛生署修改購用麻醉藥品法暫行辦法案」(提議者南京市醫師公會)
- (31)臨時第四號議案「呈請政府修改現行法令對於醫用藥品迅依學理予以糾正俾利學術之進展案」(提議者上海市醫師公會)

以上兩案性質相同合併討論經大會修正議題爲「呈請政府修改現行法令對於醫用藥品迅依學理予以糾正俾利學術之進展案」

議決 通過辦法請衛生署轉呈行政院令有關係之各部署詳加修訂如（甲）士的年，鉀氣氧，硫黃，硝酸甘油，糖精，糖粉，乳糖，膠粉，咖啡精，硫酸，雞納，醋酸，石炭酸，及液體阿莫尼亞等運購上之限制（乙）麻醉劑配方上之限制

（32）師字第八號議案「請大會申請政府並分令各地醫師公會制止各報紙發行專門推銷藥品之醫事刊物案」（提議者南京市醫師公會）

（33）師字第十五號議案「取締醫藥兩界假借報章雜誌作誇大宣傳案」（提議者江陰醫師公會）

（34）師字第三十八號議案「請求政府通令全國地方當局凡關於醫藥衛生宣傳文學責成醫師公會審查以正觀聽案」（提議者上海市醫師公會）

以上三案性質相同合併討論經大會修正議題爲「取締醫學衛生誇大宣傳文字案」

通過辦法請求政府通令全國地方當局凡關於醫學衛生誇大宣傳文字准由醫師公會審查檢舉

（35）師字第二十七號議案「建議政府限制濫用醫師名稱以重生命而正觀聽案」（提議者昆明市醫師公會）

議決 通過辦法醫師名稱限以領有醫師證書者方得用之請求政府嚴行取締不許假借

（36）師字第六號議案「請大會建議行政院關於各市縣醫學行政人員儘先錄用專門人才案」（提議者南京市醫師公會）

議決 通過辦法照原提案辦理

（附原提案辦法）請大會建議行政院及衛生署通令各市縣關於任用衛生行政人員不能安插非醫界人才及建議計姓部於錄用醫學行政人員時不得錄用非醫界人才以肅仕途而清醫政

(37)師字第十六號議案「規定初中以上各學校教授生理課本必須聘請正式醫師担任案」(提議者江陰醫師公會)

(38)師字第五十號議案「爲請轉呈教育部切實取締非正式醫學畢業人才充當各地中學高初中衛生學教授以免貽誤青年及失

民衆之新醫信仰案」(提議者嶺縣醫師公會)

以上兩案性質相同合併討論

議決 保留

(39)師字第十八號議案「請大會檢查歷屆提案執行進度設法推行當否請公決案」(提議者漢口市醫師公會)

(40)師字第二十一號議案「擬請切實執行第三次全國醫師代表大會議決各案案」(提議者廣西醫師公會)

以上兩案性質相同合併討論

議決 撤銷

(41)師字第二十號議案「擬請全國醫師聯合會設置醫師介紹處以應需要案」(提議者廣西醫師公會)

議決 通過辦法交下屆執行委員會繼續辦理

八時半宣告休會即應漢口市新藥業團體中法，中西，五洲，華美，中央，中英，德大，鄭大有，屈臣氏，大華，中華西藥公司，亞洲，中德，維章，民生，漢利等十六家之公宴於普海春

第四次會議紀錄

(一月三日 上午九時)

出席代表 四十五人 列席代表 四十三人

主席團主席 陳方之 徐乃禮

(甲)報告事項

一、報告繼續開會

一、報告今日改選職員因黨政機關所派之監選代表尚未到會仍先討論提案

(乙)討論事項

(12)師字第十號議案「擬訂本會下屆工作大綱請予採擇施行案」(提議者執行委員會)

議決 修正通過辦法關於(一)建議(二)編輯兩項照原案通過(三)調查項中增(己)調查各地衛生實施狀況(庚)調

查各地特有疾病(四)會務項中取消(甲)項增加籌劃建築本會總事務所一項

(通過之工作大綱全文)(一)關於建議方面(甲)擬擬適合國情之醫師法醫師會法請政府採納(乙)聯合全國自由職業團體研究業務保障原則呈請政

府明定保障專律(二)關於編輯方面(甲)編輯全國醫病糾紛案例(乙)譯著醫師職業叢書(丙)擴充醫事彙刊(三)關於調查方面(甲)調查全國醫院實況(乙)調

查各地新藥製造販賣狀況(丙)調查各地治療費用(丁)調查各地未登記之新醫狀況(戊)調查各地會員狀況(己)調查各地衛生實施狀況(庚)調查各地特有疾

病(四)關於會務方面(甲)整理檔案編製年鑑(乙)執行大會議案(丙)處理臨時事件(丁)籌劃建築本會總事務所

(13)師字第一號議案「擬設藥械販賣合作社案」(上屆臨時提案)(提議者廣西醫師公會)

議決 通過辦法交各地會員團體酌量辦理

(14)師字第二號議案「編製醫藥年鑑案」(上屆臨時提案)(提議者廣西醫師公會)

議決 原則通過辦法交下屆執行委員會參酌辦理

(45) 師字第五號議案「請大會通知各地醫師公會會員於治療處方時避免施用外國成藥案並促新藥業配製相當代替品案」(提議者南京市醫師公會)

議決 原提案人自動撤銷不成立

(46) 師字第二十三號議案「擬請中央設立戰時製藥廠以應救護案」(提議者廣西醫師公會)

(47) 師字第二十六號議案「擬請各地醫師公會組織救護隊以應事變服務地方案」(提議者鎮江縣醫師公會)

(48) 臨時第二號議案「請知照各地醫師公會速辦救護及看護速成訓練班以應急需案」(提議者重慶醫師公會)

以上三案性質相同合併討論經大會修正議題為「訓護救護隊速設衛生材料廠以應事變案」

議決 原則通過辦法照師字第二十三及二十六號案交下屆執行委員會參考

(附師字第二十三號議案辦法) (甲) 擬請大會建議中央速辦戰時製藥廠 (乙) 所製藥品材料暫以救護傷兵所需者為限 (丙) 此種製藥廠組織設備由軍醫學會同衛生署計劃之

(附師字第二十六號議案辦法) 組織大綱 (甲) 救護隊隊長一人 隊員若干人 (乙) 救護隊分宣傳組 防毒組 担架組 治療組 四部分 (丙) 應用器械由各地方醫師公會徵集 (丁) 設立程序應早請各該地方黨部 行政官署 備案及報告全國醫師聯合會 (戊) 限於最短期間內成立并定期演習 (己) 各地醫師公會救護隊成立後即為永久性實臨時可以召集演習以便服務地方

(49) 臨時第一號議案「請第五屆代表大會地點定於四川重慶案」(提議者重慶醫師公會)

議決 交下屆執行委員會參考

(50) 臨時第三號議案「請聯會再行申請政府對於民國二十四年一月十四日為衛生建設亟待進行擬陳管見仰祈採納施行所呈

政府六項事件再嚴飭各省當局遵行案」(提議者重慶醫師公會)

議決 撤銷

(51)師字第三十二號議案「請訂定各地醫師公會章程以資共同遵守案」(提議者閩侯醫師公會)

議決 通過辦法交下屆執行委員會辦理

(52)師字第三十三號議案「請改醫事彙刊爲每月出版一次案」(提議者閩侯醫師公會)

議決 交下屆執委會核議

(53)師字第三十九號議案「請大會催促各地同道從速成立醫師公會案」(提議者上海市醫師公會)

議決 通過

(54)師字第四十五號議案「請由全國醫師聯合會制定醫師共同信條以資各地遵守以利醫事案」(提議者西京醫師公會)

議決 通過辦法交下屆執行委員會另設醫師信條委員會辦理

(55)師字第四十六號議案「請由全國醫師聯合會發給會員證書製定會員證章以資存懸佩帶案」(提議者西京醫師公會)

議決 通過辦法修正爲由全國醫師聯合會印發會員證書發給會員團體懸掛其證章則發給會員佩帶至證書費與證章費按實數

支給

(56)臨時動議 上級機關所派之監選代表業已到會請即討論會務以便着手選舉案

議決 照辦

(丙)討論會務

(1)根據會章第九條請決定本會總事務所地點案

議決 將總事務所繼續設於上海

(2) 改選本屆執監委員案

議決 照辦當由主席團推定楊博儒徐祖毅為發票員陳方之周明玉為監票員張東亭揣怡然為唱票員狄晝三沈種荅為寫票員
結果 執行委員九人當選

徐乃禮 四十五票 蔡禹門 四十五票 余雲岫 四十一票 陳方之 四十票 姜振勛 三十九票 汪企張 三十七票

牛惠生 三十四票 夏慎初 三十票 張森玉 二十七票

候補執行委員三人

龐京周 十三票 葉植生 十一票 程瀚章 五票

監察委員五人當選

褚民誼 四十票 胡定安 三十三票 盛佩慈 三十票 金鳴宇 二十二票 黃鐘 十九票

候補監察委員二人

林蘇民 九票 楊郁生 八票

(3) 請各地代表報告各地會務案

議決 由各地分會用書面報告全聯會並在醫事彙刊上發表

閉幕式

主席 徐乃禮 司儀 張運漢

(一) 行禮如儀

(二) 主席致閉幕詞：諸位來賓，諸位代表，今日於第四次全國醫師代表大會閉幕之時，兄弟代表大會說幾句話，(一) 此次開會三日，全體一致精神團結，所以結果非常順利，這是很難得的機會，諸位在此百忙中，有不遠數千里跋涉而來者，足見對於本會之熱忱，(二) 不久國民大會將開幕，本會能本此精神，團結一致，對於中國前途，希望殊大，(三) 諸位代表，在業務方面都極注意，以後更當特別努力，協助政府，務期將來民族復興，(四) 對於本屆各委員固希望其有充分的力量，為本會努力，使得大家都能滿意，然亦希望各分會多多協助，俾本會事業得以日臻完善，(五) 最後於此三日中，承黨政各機關都派代表蒞會指導，謹代表大會致謝，並代表同人感謝武漢各位籌備委員的偏勞，

(三) 市政府代表朱義順致詞：今日諸位代表開會已畢，議決許多重要議案，都是要執行的，處此國家多事之秋，國民所負的責任，至為重大，希望各位本國民的天職，努力做去，因為從今以後，須越兩年，方再開會，大會之價值固知其甚重要也，

(四) 主席致謝辭

(五) 全體代表感謝上屆執監委員勞績起立致敬

(六) 全體代表感謝籌備委員勞績起立致敬

(七) 歡呼口號 (1) 中華民國萬歲 (2) 中國國民黨萬歲 (3) 中華民族領袖萬歲 (4) 全國醫師聯合會萬歲
午後一時應湖北省立醫院漢口市立醫院及梅神父醫院之公宴於普海春宴畢分組參觀漢口武昌漢陽三處各醫院並遊覽名勝晚七時應漢口市政府市商會銀錢兩公會之公宴於普海春

附 錄

全國醫師聯合會第四次全國醫師代表大會議事細則

- (一) 本會議定於民國二十五年一月一二三日在漢口召集之
- (二) 開會前由本會書記以已知各種議案報告各會員
- (三) 本會議開會時由主席團爲主席主席團由預備會推定之
- (四) 本會議以報到出席代表人數半數以上爲出席法定人數凡各會員團體之額定代表爲出席會員在額定代表外之會員爲列席會員其尙未加入本會之醫師公會所派代表亦得列席
- (五) 各種議案以出席會員過半數之同意通過之
- (六) 列席會員祇有發言權無表決權
- (七) 本會議開會時衛生署或地方衛生行政機關當局得列席發表意見
- (八) 本細則經預備會通過施行之

全國醫師聯合會第四次全國醫師代表大會提案細則

- (一) 國內醫師或醫藥團體之提案須於大會前二十月十日以內寄到(如個人議案亦須由團體代提)
- (二) 本會接到提案後即交提案委員審訂編入議案日程
- (三) 開會前由本會書記以各種議案通告各會員
- (四) 開會時主席提出議案後得請提案者說明理由(提案者如未與會得託人代表之)但不得過五分鐘
- (五) 提案者申說理由後由主席付衆討論之
- (六) 討論時各會員須循序申請經主席許可後發言每人不得過五分鐘
- (七) 討論後由主席付表決以出席會員半數以上同意通過之

全國醫師聯合會第四次全國醫師代表大會會場席次圖一

新新聞記者席	秘書長席	黨政長官代表席
	主席台	

		出 席				代 表				席 次														
列 席 會 員 席 次	1	徐乃禮	2	蔡禹門	3	龐京周	4	牛惠生	5	汪企張	6	姜振助	7	余雲岫	8	夏慎初	9	陳方之	10	褚民誼	11	盛佩慈	12	林蘇民
	13	金鳴宇	14	胡定安	15	李攀五	16	周紀良	17	聞亦齊	18	張運漢	19	張東亭	20	周明玉	21	凌超羣	22	揣怡然	23	郝覺民	24	張森玉
	25	尤彭熙	26	黃鐘	27	許重五	28	程瀚章	29	施汝雄	30	王完白	31	陳珩	32	陳慰堂	33	陳榮章	34	程志和	35	秦道源	36	施家仁
	37	邵紀雲	38	吳憶初	39	陸化成	40	顧南達	41	蔡適存	42	楊頌先	43	林惠貞	44	戴夏民	45	周枕雲	46	狄晝三	47	胡經歐	48	楊博儒
	49	張鼎	50	胡定安	51	李紫衡	52	朱宏之	53	盧永春	54	徐元謨	55	余生佳	56	華霽蓀	57	顧月樑	58	池中久	59	賀書年	60	王注東
	61	周瑞廷	62	楊郁生	63	余德蓀	64	錢仲青	65	徐祖毅	66	單問樞	67	劉一鵬	68	張祖治	69	楊傳炳	70	任辛耕	71	劉榮敬	72	趙繼繩
	73	向仙良	74	劉建業	75	吳紀舜	76	張鼎	77	閔健輝	78	沈種荅	79	江虎臣	80	陳光樺	81	陳惠民	82	夏蒼霖	83	張書柿	84	章詩賓
	85	季錦文	86	賈友三	87	謝逸棠	88	猶秩庸	89	王眉白	90	莊畏仲	91	賈智欽										

全國醫師聯合會第四次全國醫師代表大會會場席次圖二

醫事彙刊 特載

三四四

列	席	會	員	席	次
101	王功科	117	沈春山	132	胡 巽
102	王誦飛	118	宋廷瑞	133	胡襄陽
103	王蘭吳	119	但真安	134	胡仁齋
104	王奇峰	120	李柏松	135	陳賢能
105	王慎庵	121	李遵宗	136	馬玉卿
106	王逸訓	122	李光清	137	凌 嘯
107	王斯德	123	李冠義	138	夏朗軒
108	王儒珍	124	金克勤	139	康綽卿
109	文中立	125	周如璋	140	康方濟
110	左天福	126	周明棟	141	康崇安
111	江華縉	127	周宗恕	142	唐性海
112	江家勝	128	徐秋峯	143	袁午炎
113	朱秀峯	129	俞惠卿	144	段茂桐
114	汪濟舟	130	施德昌	145	黃天靈
115	汪時壽	131	胡維漢	146	陳佑世
116	冷良丞	132	胡 巽	147	陳勉公
117	沈春山	133	胡襄陽	148	陳叔蓀
118	宋廷瑞	134	胡仁齋	149	陳祈猷
119	但真安	135	陳賢能	150	張學誠
120	李柏松	136	馬玉卿	151	程方濟
121	李遵宗	137	凌 嘯	152	孫克鑑
122	李光清	138	夏朗軒	153	答恕之
123	李冠義	139	康綽卿	154	傅潤甫
124	金克勤	140	康方濟	155	馮秉麟
125	周如璋	141	康崇安	156	張伯豪
126	周明棟	142	唐性海	157	張子健
127	周宗恕	143	袁午炎	158	張世順
128	徐秋峯	144	段茂桐	159	張杏初
129	俞惠卿	145	黃天靈	160	張學誠
130	施德昌	146	陳佑世	161	郭之瑜
131	胡維漢	147	陳勉公	162	章培元
132	胡 巽	148	陳叔蓀	163	會秉鈞
133	胡襄陽	149	陳祈猷	164	喻華軒
134	胡仁齋	150	張學誠	165	舒厚仁
135	陳賢能	151	程方濟	166	楊鏡如
136	馬玉卿	152	孫克鑑	167	楊行柏
137	凌 嘯	153	答恕之	168	萬富濟
138	夏朗軒	154	傅潤甫	169	劉學真
139	康綽卿	155	馮秉麟	170	劉敦愛
140	康方濟	156	張伯豪	171	劉 鑑
141	康崇安	157	張子健	172	鄭香亭
142	唐性海	158	張世順	173	衛學蘭
143	袁午炎	159	張杏初	174	鄧國熙
144	段茂桐	160	張學誠	175	魯傑仁
145	黃天靈	161	郭之瑜	176	戴芳淵
146	陳佑世	162	章培元	177	薛騰蛟
147	陳勉公	163	會秉鈞	178	薛冀良
148	陳叔蓀	164	喻華軒	179	歐陽叔清
149	陳祈猷	165	舒厚仁	180	盧義鑑
150	張學誠	166	楊鏡如	181	蕭宜森
151	程方濟	167	楊行柏	182	蕭德齊
152	孫克鑑	168	萬富濟	183	蕭銘琴
153	答恕之	169	劉學真	184	羅會坤
154	傅潤甫	170	劉敦愛	185	羅鵬升
155	馮秉麟	171	劉 鑑	186	羅仲岳
156	張伯豪	172	鄭香亭	187	藍葆庵
157	張子健	173	衛學蘭	188	嚴中慈
158	張世順	174	鄧國熙	189	饒劍卿
159	張杏初	175	魯傑仁	190	關式乾
160	張學誠	176	戴芳淵	191	趙慧敏
161	郭之瑜	177	薛騰蛟	192	曾定夫
162	章培元	178	薛冀良	193	彭治樸
163	會秉鈞	179	歐陽叔清	194	葉克誠
164	喻華軒	180	盧義鑑	195	周紹濂
165	舒厚仁	181	蕭宜森	196	胡必壽
166	楊鏡如	182	蕭德齊	197	方永馨
167	楊行柏	183	蕭銘琴	198	胡震夏
168	萬富濟	184	羅會坤	199	汪道成
169	劉學真	185	羅鵬升	200	楊九微
170	劉敦愛	186	羅仲岳	201	蘇道幹
171	劉 鑑	187	藍葆庵	202	馬淑青
172	鄭香亭	188	嚴中慈	203	劉樹松
173	衛學蘭	189	饒劍卿	204	劉壽平
174	鄧國熙	190	關式乾	205	錢 浩
175	魯傑仁	191	趙慧敏	206	陳文鏡
176	戴芳淵	192	曾定夫	207	熊紀富
177	薛騰蛟	193	彭治樸	208	藍正道
178	薛冀良	194	葉克誠	209	曹國卿
179	歐陽叔清	195	周紹濂	210	駱濱生
180	盧義鑑	196	胡必壽	211	金鶴聲
181	蕭宜森	197	方永馨	212	楊楚梓
182	蕭德齊	198	胡震夏	213	范鴻簡
183	蕭銘琴	199	汪道成	214	王緒貞
184	羅會坤	200	楊九微	215	李書箱
185	羅鵬升	201	蘇道幹	216	傅守恭
186	羅仲岳	202	馬淑青	217	吳寶珍
187	藍葆庵	203	劉樹松	218	毛振家
188	嚴中慈	204	劉壽平	219	傅崇濤
189	饒劍卿	205	錢 浩	220	鄭崇儒
190	關式乾	206	陳文鏡	221	吳頌佐
191	趙慧敏	207	熊紀富	222	桂維五
192	曾定夫	208	藍正道	223	王公博
193	彭治樸	209	曹國卿	224	董伯謙
194	葉克誠	210	駱濱生	225	王公博
195	周紹濂	211	金鶴聲	226	吳衛康
196	胡必壽	212	方永馨	227	程里鳴
197	方永馨	213	胡震夏	228	程里鳴
198	胡震夏	214	李書箱	229	程里鳴
199	汪道成	215	傅守恭	230	程里鳴
200	楊九微	216	吳寶珍	231	吳衛康
201	蘇道幹	217	毛振家	232	吳衛康
202	馬淑青	218	傅崇濤	233	吳衛康
203	劉樹松	219	鄭崇儒	234	吳衛康
204	劉壽平	220	吳頌佐	235	吳衛康
205	錢 浩	221	桂維五	236	吳衛康
206	陳文鏡	222	王公博	237	吳衛康
207	熊紀富	223	董伯謙	238	吳衛康
208	藍正道	224	王公博	239	吳衛康
209	曹國卿	225	吳衛康	240	吳衛康
210	駱濱生	226	程里鳴	241	吳衛康
211	金鶴聲	227	程里鳴	242	吳衛康
212	方永馨	228	程里鳴	243	吳衛康
213	胡震夏	229	程里鳴	244	吳衛康
214	李書箱	230	程里鳴	245	吳衛康
215	傅守恭	231	程里鳴	246	吳衛康
216	吳寶珍	232	程里鳴	247	吳衛康
217	毛振家	233	程里鳴	248	吳衛康
218	傅崇濤	234	程里鳴	249	吳衛康
219	鄭崇儒	235	程里鳴	250	吳衛康
220	吳頌佐	236	程里鳴	251	吳衛康
221	桂維五	237	程里鳴	252	吳衛康
222	王公博	238	程里鳴	253	吳衛康
223	董伯謙	239	程里鳴	254	吳衛康
224	王公博	240	程里鳴	255	吳衛康
225	吳衛康	241	程里鳴	256	吳衛康
226	程里鳴	242	程里鳴	257	吳衛康
227	程里鳴	243	程里鳴	258	吳衛康
228	程里鳴	244	程里鳴	259	吳衛康
229	程里鳴	245	程里鳴	260	吳衛康
230	程里鳴	246	程里鳴	261	吳衛康
231	程里鳴	247	程里鳴	262	吳衛康
232	程里鳴	248	程里鳴	263	吳衛康
233	程里鳴	249	程里鳴	264	吳衛康
234	程里鳴	250	程里鳴	265	吳衛康
235	程里鳴	251	程里鳴	266	吳衛康
236	程里鳴	252	程里鳴	267	吳衛康
237	程里鳴	253	程里鳴	268	吳衛康
238	程里鳴	254	程里鳴	269	吳衛康
239	程里鳴	255	程里鳴	270	吳衛康
240	程里鳴	256	程里鳴		
241	程里鳴	257	程里鳴		
242	程里鳴	258	程里鳴		
243	程里鳴	259	程里鳴		
244	程里鳴	260	程里鳴		
245	程里鳴				
246	程里鳴				
247	程里鳴				
248	程里鳴				
249	程里鳴				
250	程里鳴				
251	程里鳴				
252	程里鳴				
253	程里鳴				
254	程里鳴				
255	程里鳴				
256	程里鳴				
257	程里鳴				
258	程里鳴				
259	程里鳴				
260	程里鳴				
261	程里鳴				
262	程里鳴				
263	程里鳴				
264	程里鳴				
265	程里鳴				
266	程里鳴				
267	程里鳴				
268	程里鳴				
269	程里鳴				
270	程里鳴				

全國醫師聯合會第四次代表大會議決案一覽表

案號	議題	提議者	大會修正議題	大會議決	備考
一號	擬設藥械販賣合作社案	廣西		通過交各地會員團體酌量辦理	
二號	編製醫藥年鑑案	廣西		原則通過辦法與十號案合併辦理	參看十號案
三號	請公同議定檢驗吸食鴉片統一標準並呈衛生署通行全國案	江都		通過另組專門委員會辦理之	
四號	請大會建議立法院於釐訂醫師法時將一行醫一職不列在通商行為內以限制外籍醫師在我國行醫案	南京		通過議決(1)請衛生署照國人登記辦法(2)凡外籍醫生在我國某地開業必須入該地醫學會始能開業俾會中得以隨時查察其學識經驗於該地施治是否人地相宜倘有不宜之處會中可以陳明當地主管機關撤銷其開業執照	以上三案合併討論
四拾號	請求政府速頒外籍醫師開業條例案	上海			
四八號	呈請衛生署對於教會醫院醫師亦應按照醫師登記辦法一律登記不合格者嚴加取締案	西京			
五號	請大會通知各地醫師公會會員於治療處方時避免施用國外藥案並促進新藥製劑相替代藥品案	南京		原提案人自動撤銷	
六號	請大會建議行政院關於各市縣醫學行政人員儘先錄用專門人才案	南京		通過辦法建議行政院及衛生署通令各市縣任用衛生行政人員不能安插非醫學界人才及建議發給部于銓敘醫學行政人員時不能錄用非醫學界人才	

醫事彙刊 特載

十四號	十二號	十一號	十號	四三號	九號	三八號	一五號	八號	臨四號	七號
取師絕對不加不能執行業務案	擬請政府速頒醫師公會法以便各地醫師遵行立會案	擬之醫師公會法草案請討論應如何呈請政府頒行案	擬訂本會下屆工作大綱請予採納施行案	呈請政府厲行優生節育以強民族案	結婚證書男女雙方應先取得醫師證明體格健康簽字後方生效力案	字責成醫師公會審查以正觀聽案	取師醫藥兩界假借報章雜誌作誇大宣傳案	專為推銷藥品之醫事刊物案	糾正俾利學術之進展案	請大會請求衛生署修正購用麻藥藥品法暫行辦法案
江陰	張家口	執委會	執委會	上海	蕪湖	上海	江陰		上海	南京
				呈請政府提倡優生學以強民族案			取締醫學衛生誇大宣傳文字案		糾正俾利學術之進展案	呈請政府修改現行法令對於醫用藥品迅依學理予以糾正俾利學術之進展案
	以上四案與十一號案併案辦理	議決將公會法草案逐條通過或修正通過呈請政府採納	(一)兩項通過(二)項增加(三)項增加(四)項增加(五)項增加(六)項增加(七)項增加(八)項增加(九)項增加(十)項增加(十一)項增加(十二)項增加(十三)項增加(十四)項增加(十五)項增加(十六)項增加(十七)項增加(十八)項增加(十九)項增加(二十)項增加	(1)結婚前男女雙方應先取得醫師證明體格健康簽字後方生效力(2)患精神病者經鑑定後應施人工不婚手術(3)提倡節製衛生		通過辦法修正為請求政府通令全國地方當局凡關於醫藥衛生誇大宣傳文字准由醫師公會審查檢舉		通過辦法修正為請求政府通令全國地方當局凡關於醫藥衛生誇大宣傳文字准由醫師公會審查檢舉	通過辦法修正為請求政府通令全國地方當局凡關於醫藥衛生誇大宣傳文字准由醫師公會審查檢舉	通過辦法修正為請求政府通令全國地方當局凡關於醫藥衛生誇大宣傳文字准由醫師公會審查檢舉
			與二號案合併辦理	以上兩案合併討論		以上三案合併討論			以上兩案合併討論	

四四號	請立法院迅速釐訂醫師法 請明白規定公會在法上 應具之權限予以保障維護 業務而免醫事糾紛案	湖北省			
四九號	為各地法院裁判關於醫事 訴訟案件應請所在地之 之醫師公會為當然鑑定人 其判決書須以鑑定人之鑑 定書為根據始能判決案	贛縣			
十三號	擬請國府根據前頒全國醫 師登記法之原意加以澈底 辦理應令各省市衛生機關 停止繼用考法錄取非醫學 校畢業之醫師以防不良醫 師之產生案	張家口			以上三案併案討 論
廿二號	呈請當局檢定實用醫才以 圖普及衛生救濟民衆案	執委會			
廿四號	擬請政府分區辦理教育上 之醫事建設案	鎮江			
十六號	規定初中以上學校教授生 理衛生課本必須聘請正式 醫師担任案	江陰		經大會議決保留	以上兩案合併
五十號	為請轉呈教育部切實取締 非正式醫學畢業人才充當 各地中學高初中衛生學教 授以免貽誤青年及失民衆 之新醫信仰案	贛縣			
十七號	呈請政府對於行政督察區 內應添設衛生機關以便專 責辦理衛生事業案	永嘉			以上兩案合併

呈請政府廣造醫學人才增
設衛生機關案

議決通過辦法(一)請政府令飭邊遠各省各
縣選送公費醫學生至少每年一人(二)在
縣選送公費衛生設備不全之區域應普及衛生
事業至少每一行政督察區設一衛生機關

原則通過辦法(一)全國
新醫立先予調查其未畢業於正式醫學校者
須經基礎醫學及臨床醫學兩次考試及格後
方可發給畢業證書及准許行醫
方經基礎醫學及臨床醫學兩次考試及格後
須經實習兩年對部春秋兩季試驗
以爲醫師人數不足之補救但在此限內
學校出身而無實習經驗者不在限內
考試法由各省政府分赴各地舉行
治各地特巡迴政府分赴各地舉行
領有執照之醫師應分赴各地舉行
府所在地逐年設立上述各種技術研究人才
術訓練所(丙)實施之開業試驗(2)就各省
實行及職業團體指前派專家擬訂計劃逐年

卅號	請政府飭令內地各縣每縣應籌給公費選送學生一二名學新醫案	昆明			
十八號	請大會檢查歷屆提案執行進度設法推行當否請公決案	漢口			經大會議決撤銷
廿一號	擬請切實執行第三次全國醫師代表大會議決各案案	廣西			通過辦法交下屆執委會組織專門委員會妥擬條文案案供政府採納
十九號	請大會建議中央公佈醫師法鞏固職務案	廣西			通過辦法交下屆執委會擬辦
廿號	擬請全國醫師聯合會設置醫師介紹處以應需要案	廣西			通過辦法交下屆執委會擬辦
廿三號	擬請中央設立戰時製藥廠以應救護案	廣西			原則通過交下屆執委會辦理辦法(1)擬請大會建議中央速辦戰時製藥廠(2)所製藥品材料皆以救護傷兵所必需為限(3)此種製藥廠組織設備由軍醫學會同衛生署計劃之
廿六號	擬請各地醫師公會組織救護隊以應事變服務地方案	鎮江		訓練救護隊速設衛生材料廠以應事變案	組織大綱(1)救護隊長一人隊員若干人(2)救護分官傳報防務組担架組治療組(3)救護分官由各地醫師公會徵集(4)設立程序應早請各該地黨政機關備案並報全醫會(5)限民二十五年一月內成立并定期演習(6)各公會成立救護隊後即為永久性演習時可召集演習以便服務地方
臨二號	請知照各地醫師公會速辦救護及看護速成訓練班以應急需案	重慶			原提案人自動撤銷
廿五號	擬請政府設立醫工銀行以資自給案	鎮江			
廿七號	建議政府限止濫用醫師名稱以重生命而正觀聽案	昆明			通過辦法請各稱限以領有醫師證書者方得用之請求政府嚴行取締不許假借
廿八號	各地方應倡立醫學職業指導所增進國民作業能力而圖發展國力案	湖北省		各地方應提倡職業衛生指導增進國民作業能力案	通過辦法通告各會員團體先從提倡入手
廿九號	請政府設計大規模栽培金雞納樹案	昆明			通過辦法請全國經委會派遣專家在兩粵雲南等處設立試驗場試種一有成效即從事大規模栽培

以上兩案合併

以上三案合併討論

卅一號	各地頒布單行醫事衛生法規應徵求或參酌各該地醫師公會意見案	湖北省	通過辦法各照原案辦理	
卅六號	呈請修正醫師暫行條例第四條第一款以保障醫師公權案	杭州		以上四案合併討論
四一號	解決業務上與病家發生糾葛之方案	上海		
四二號	呈請政府通令全國公安當局遇有業務糾紛對於正式醫師不得濫施職權案	上海		
卅二號	請訂定各地醫師公會章程以資共同遵守案	閩侯		
卅三號	請改醫事彙刊為每月出版一次案	閩侯	交下屆執委會核議	
卅四號	請大會呈請當局嚴禁人民藏用注射針違者科以重刑處以罰金以重民命而利烟禁案	嘉善	議決通過辦法(1)呈請衛生署令知傳醫切面禁止濫用施行(2)凡非醫生醫用注射針科以重刑處以罰金(3)凡非醫生醫用注射針獎勵報告提充賞(3)通飭各藥房非經醫院或正式醫生簽字蓋章不得出售針藥違者處罰	以上兩案併案討論
卅五號	請當局切實禁止中醫濫施注射針藥案	嘉善		
卅九號	請大會催促各地同道從速成立醫師公會案	上海	通過辦法照原案	
四五號	請由全國醫師聯合會製定醫師共同信條以資各地遵守以利醫事案	西京	通過辦法交下屆執委會另設醫師信條委員會辦理	
四六號	請由全國醫師聯合會發給會員證書製定會員證章以資存懸佩帶案	西京	通過辦法修正為由全醫會印發會員證書發給會員團體懸掛其證章則發給會員佩帶至證書費與證章費按實數支給	
卅七號	嚴禁助產執行醫師業務案	鄞縣	通過辦法修改(1)助產護士教育年限宜縮短為二年(2)嚴禁助產護士濫行醫師業務	

四七語	呈請政府重訂助產護士教育章則並對醫學教育積極普及案	西京		交下屆轉委會參考
臨一號	請第五屆代表大會地址定於四川重慶案	重慶		保留
臨三號	請聯會再行申請政府對於民二十四年一月十四日為衛生建設兩待進行瀝陳管見仰祈探納施行所呈政府六項事件再嚴飭各省當局遵行案	重慶		

書報介紹				
上海醫師公會年鑑	宋國賓等	商務印書館出版	定價每冊大洋五元	上海池浜路三十三號 上海市醫師公會發行
實用助產學	程瀚章	商務印書館出版	每冊大洋三元六角	全書分十編
二十年來中國醫事 葛義	汪企張著	全書二厚冊三十餘萬言	定價一元六角上海霞飛路診療醫報社出版	
皇漢醫學批評	余雲岫	社會醫報館出版部	每冊大洋六角	
衛生學與衛生行政	陳方之編	定價一元四角	商務印書館發行	
診療醫報	汪企張 夏慎初 周夢白	上海霞飛路一〇六號	全月十二冊大洋一元 樣三分	
廣西衛生旬刊	易敦 毛威	廣西蒼梧西樞街	每冊五分半年八角全年一元五角	
醫事公論	半月刊	定價全年九角六分半年四角八分	鎮江中正路北六二號又三號中國醫事改進社出版	



一、
紀 錄

第二屆第九次常務委員會會議紀錄

二十四年十月二十九日

出席委員 徐乃禮 蔡禹門

列席委員 汪企張 姜振勛

徐乃禮 主席

甲、報告

- 一、報告大會陳列組自發信以來各藥商預定赴漢陳列者計有新亞藥廠信誼藥廠五洲藥房美龍藥廠民生藥廠實威藥行茂孚藥廠禮來藥廠慎昌洋行謙信洋行立興洋行余氏研究室威廉華納公司英瑞煉乳公司等家
- 二、病理解剖同志會簡章業由汪企張委員整理就緒請傳觀公布

乙、討論

- 一、蕪醫師公會來函並附案卷對於魏文霸被控案請加以援助應如何辦理案

議決 推陳方之劉之綱沈德爲專門委員審查並請陳方之召集會議

第二屆第十次常務委員會會議紀錄

二十四年十一月四日

出席委員 蔡禹門 徐乃禮

徐乃禮 主席

甲·報告

- 一、報告第三屆第八、九、次常務委員會會議紀錄
- 二、報告病理解剖同志會簡章已於本月一日公布並已通告各會員團體
- 三、報告閩侯醫師公會來函報告該省財政廳已核准醫院診所改徵房租
- 四、報告南京市醫師公會匯來念三、四年份會費金沙醫師公會匯來念四年份會費

乙·討論

- 一、市黨部證明本會健全訓令業已頒發應如何向主管機關呈請備案案
議決 迅即向主管機關呈請備案
- 二、中華民國全國新藥業同業公會聯合會於本月十日開成立大會東請參加案
議決 推姜振助出席參加

第二屆第二十一次執行委員會會議紀錄

二十四年十一月二十二日

出席委員 蔡禹門 夏慎初 徐乃禮 姜振勛 汪企張(徐代)
徐乃禮 主席

甲·報告

- 一、報告第三屆第二次執監聯席會議紀錄
- 二、報告第三屆第八、九、十、次常務委員會會議紀錄
- 三、報告紀念余子維先生專號業已出版
- 四、報告呈請衛生署取締醫師廣告原則一案業已奉批請傳觀案
- 五、報告各會員團體造送出席會員名單業已收到懷甯廣西鎮江江陰北平武進吳縣南京青島濟南杭州洛陽蕪湖等十三件請傳觀案

- 六、報告本會根據市黨部組織健全訓令分向衛生署內政部上海市政府呈請備案業已奉衛生署醫字第二六六三號批令請傳觀案
- 七、報告前日全國新藥業同業公會聯合會開幕因原推代表姜振勛委員另有任務改由徐乃禮委員前往參加案
- 八、報告大會陳列室除已經各藥商認定外尚餘七區須待徵求案
- 九、報告懷甯鎮江吳縣繳來念四年份會費武進繳來念三四年份會費湖北續繳念四年份會費

乙·討論

一、續議大會籌備事宜案

(子)漢口報紙定於大會開幕日發行專號應否徵求名人題字

議決 徵求

醫事彙刊 會務

(丑)規定執監委員及職員出席旅費

議決 照官船計算

(寅)審查大會徽章式樣

議決 照圖案製造

(卯)未入會公會推派之代表應否亦有享受出席代表同等之權利

議決 照章函覆請其從速補行入會手續

二、龐京周委員出國已久常務一職應請就執委中另行推人兼代案

議決 在龐委員未回國前請姜振助委員暫行兼代

三、請推醫務「人員介紹」及「設計」專門委員會常任委員案

議決 暫請常務委員兼任

四、病理解剖同志會章程業經公佈其具體組織應如何促其實現案

議決 函請原發起人從速進行組織之

五、醫師公會法原則草案業經蔡委員整理就緒應如何提出大會案

議決 依照三屆二次執監聯席會議決案印發執監委員徵求意見後再提出大會

第二屆第二十二次執行委員會會議紀錄

二十四年十二月十三日

出席委員 夏慎初 汪企張 蔡禹門 徐乃禮 陳方之 姜振助 余雲岫(徐代)

徐乃禮 主席

甲·報告

- 一、報告第三屆第二十一一次執行委員會議紀錄
- 二、報告醫師公會法案自經分送執監委員徵求意見後茲已列爲下屆大會提案之一
- 三、報告續收到各會員團體送送出席名單計廣州鄞縣湖南如皋漢口昆明閩侯嘉善甯鹽贛縣上海金沙等醫師公會及中華醫學會中華民國醫藥學會等十四件
- 四、報告收到會費計蕪湖江都泰興廣州武進吳縣六處
- 五、報告徵求特刊題字已收到林主席蔣委員長等墨寶二十四件
- 六、報告漢口市醫師公會送來爲籌備第四次代表大會事呈報當地黨政機關文件業經蓋章後寄去
- 七、報告張家口醫師公會來函因道遠不克推派代表並附祝又永嘉醫師公會來函請就近指派代表兩人紹興醫師公會來函因改組不克推派代表及監委盛佩愆來函聲明不能出席均請傳觀
- 八、報告會員乘車名單已遵章送請市政府轉達鐵道部核辦
- 九、報告前次呈請本市政府備案最近由社會局寄來立案表式業已照填補去
- 十、報告內政部來批准予備案及財政部來快郵代電示覆閩侯地方徵收診所鋪捐事均請傳觀
- 十一、本會念三十四年度會計報告業已請會計顧問證明無誤又會務報告亦已擬就均請傳觀

乙·討論

- 一、大會提案業已收到四十五件曾經編輯委員初步審查除四件保留外請再覆核案

議決 照審查案通過

二、上屆大會對於「各地組織保健合作社」一案（醫字第五十三號）議決原則通過辦法交下屆大會再議應如何提出討論案

議決 建議大會請政府提倡臨時由主席提出討論之

三、漢口江岸醫師代表郭培青及武昌天主堂醫院梁欽明湖南沅江明德醫院均來函要求預定大會席次請討論案

議決 凡未有醫師公會之地方有代表到會者照章准其列席其已有醫師公會地方並未加入為會員者來會時作旁聽論

四、北平醫師公會來函請准補行人會手續案

議決 照准

五、中華痲瘋療養院中華藥學會於本月十四日舉行開幕典禮來東請參觀案

議決 痲瘋療養院推汪企張委員藥學會推徐乃禮委員前往參加

六、本屆末次執監聯席會請規定日期及地點時間案

議決 定三十一日下午在漢口璇宮飯店舉行

七、請推分組委員簽註提案以供大會參考案

議決 會務組推徐乃禮蔡禹門建議組推陳方之夏慎初醫政組推汪企張整理組推姜振勛各委員担任

第二屆第十一次常務委員會會議紀錄

二十四年十二月二十四日

出席委員 姜振勛 蔡禹門 徐乃禮

徐乃禮 主席

甲·報告

- 一、報告市政府來文因分署辦公關係對於本會立案問題囑向社會局呈請現查此種呈請書已先期遵式辦訖案
- 二、報告分組審查提案業已接醫政組夏慎初委員簽註案二十一件請傳觀案
- 三、報告續收到特刊題字廣東省林主席等墨寶十二件業已付印
- 四、報告接汕頭市醫師公會來函因道遠不克推代表出席又法律顧問瞿鉞律師來函因公不克蒞會請傳觀案
- 五、報告嘉善醫師公會續推列席代表二人廣州市醫師公會續推出席代表一人案

乙·討論

- 一、漢口籌備處來函添聘湖北省醫師公會委員為籌備員業將聘書發出請追認案
議決 照准

- 二、西京醫師公會送來提案四件湖北省醫師公會送來提案三件贛縣醫師公會送來提案二件及上海市醫師公會續送來提案一件均請審查案

議決 通過

- 三、貴州遵義縣醫師公會設立委員來函對於地方黨部及公安當局之舉措請求指示辦法案

議決 函該會詳細具報後再行核辦

- 四、湖北沙洋醫師公會來函請求入會案

議決 函覆該會將會員詳細出身履歷並會章等寄會後再提付執監聯席會審查

第二屆第二次執監聯席會議紀錄

二十四年十二月三十一日
在漢口吟雪樓

出席委員 徐乃禮 姜振勛 陳方之 蔡禹門 胡定安 汪企張(陳代) 夏慎初(蔡代) 林蘇民(胡代)
徐乃禮 主席

甲·報告

- 一、報告第三屆第二十二次執委會暨第十一次常委會會議紀錄
- 二、報告各界贈送大會祝件(1)中華醫學會(2)中國防務協會(3)上海市藥師公會(4)中華民國全國新藥業同業公會聯合會(5)上海市新藥業同業公會(6)國立上海醫學院(7)中國醫事改進社(8)江蘇醫政學院(9)中國衛生教育社(10)漢口特別市黨部(11)漢口市新藥業同業公會(12)上海市製藥廠業同業公會(13)李博仁等十三件
- 三、報告收到各會員團體會費計杭州青島贛縣三處
- 四、報告重慶醫師公會推出席代表二人
- 五、報告西京醫師公會來電改推代表如皋醫師公會來函改推代表上海市醫師公會來函改推代表監察委員褚民誼林蘇民來函電因船期有誤不能出席閩侯醫師公會來電所推代表不能出席江陵醫師公會來函所推代表不能出席均請傳觀
- 六、報告閩侯醫師公會及南京市衛生事務所均來賀電黃光斗漢口市商會均來祝詞韓復渠黃慕松均來賀函又上海市衛生局上海市醫師公會中華民國醫藥學會上海分會亦均來賀電

乙·討論

- 一、重慶醫師公會逾期寄到提案三件應如何處理請審核案

議決 遲到提案概作臨時提案論即代為徵求副署送主席團審查

二、沙洋醫師公會王槐三遼甯代表李寶實甘肅代表李菲民江岸代表郭培青請求列席案

議決 准其列席

三、討論大會主席團人數俾供預備會參考案

議決 仍依舊例定十一人為主席團以執監委員四人漢口武昌南京上海昆明杭州懷甯各推一人組織之執監委員中暫定徐乃禮

蔡禹門陳方之胡定安四人担任

第四屆新執監委員宣誓就職典禮並第四屆第一次執監聯

席會議紀錄

二十五年一月十七日

出席委員 褚民誼 金鳴宇 林蘇民 徐乃禮 蔡禹門 汪企張 陳方之 姜振勛 張森玉 黃 鐘 夏慎初 程瀚章

葉植生

市黨部代表 王龍章

(一) 推舉褚民誼為臨時主席

(二) 行禮如儀

(三) 新執監委員宣誓就職

(四) 黨代表王龍章致詞：貴會為全國最優秀人才所組織內容齊整今日代表市黨部來參加新執監委員就職典禮無任榮幸茲就管見提出兩點望貴會注意(一)報章誇大宣傳醫藥殊屬淆亂聽聞就滬地而論約計有十五種之多大之對於民族健康小之對

於醫學界信譽實有密切關係希望本屆執監委員有切實辦法以期矯正(2)貴會工作甚有成績所以本市黨部於核准立案之後特更頒發健全訓令蓋寓有獎掖之意惟希望貴會今後格外努力於普通工作外尤貴有整個中心工作預定一貫計劃分期舉辦務使會務邁進成績燦爛

(五)臨時主席褚民誼答辭：今日同仁在此宣誓就職承黨代表蒞會並聆教言非常感激對於誇大醫藥宣傳廣告問題我們當然努力去做惟同仁等只居於建議地位一切仍須仰仗黨政當局提攜合作方克有濟對於敵會本身承示方針極願接受目前自當遵照議案擇要分別辦理總期不負所指導也辭畢又經前任常務主席徐乃禮將此次大會中關於醫藥宣傳文字之決議案及本會工作大綱之決議案提出供黨代表參考

(六)執行委員選舉常務三人結果徐乃禮六票蔡禹門五票汪企張三票當選

(七)常務委員分配各執委任務文書余雲岫姜振助經濟牛惠生編輯陳方之夏慎初張森玉

(八)常務委員互推主席徐乃禮繼任

(九)監察委員互推主席褚民誼繼任

(十)執監主席分別就職

(十一)報告本會呈市政府請轉咨鐵道部核辦出席大會代表乘車優待辦法於歲抄始接得市府批示已得鐵道部照准以為時不及未克照辦

(十二)討論大會紀錄應如何整理案

議決 除師字第二十三、二十六號及臨時第二號三案即速辦理外餘交常務委員整理再行討論

第四屆第一次執行委員會會議紀錄

二十五年二月二十一日

出席委員 姜振助 汪企張 徐乃禮 蔡禹門 張森玉 余雲岫 夏慎初

徐乃禮 主席

甲·報告

- 一、報告第四屆第一次執監聯席會議紀錄
- 二、報告本屆選出之新執監委員名單經呈報內政部及行政院衛生署請求備案後均已奉批照准請傳觀案
- 三、報告師字第二十三號二十六號及臨時第二號三案經遵照大會及本屆第一次執監聯席會議議決案呈衛生署後業經奉批請傳觀案
- 四、報告莆田縣醫師公會來函已遵照本會前函改正名稱爲莆田縣醫師公會並報告啓用新圖記附印模式樣請備案業已備案存

卷

- 五、報告衛生署來函爲二十五年推行春季普遍種痘辦法請轉知全國各地醫院及開業醫師儘力協助已分函各會員團體轉知各該會員遵辦
- 六、報告中央衛生試驗所麻醉藥品管理處函請抄送本會各地會員姓名住址業已抄寄

乙·討論

- 一、軍事委員會軍醫署函請調查全國外科專才並附表格應如何調查以憑核覆案
- 議決 函各會員團體調查從速填報以便彙覆

二、陳方之委員來函因事離滬辭去職務案

議決 挽留

三、社會局批示本會立案問題應候指定所址後核辦應如何呈覆案

議決 查據條文解釋呈覆

四、整理大會通過各案

(1) 師字第十九號議案(醫師法)經大會議決組織專門委員會擬條文章草案應如何進行組織案

議決 推牛惠生沈成武曹芳濤宋國賓汪企張五人組織委員會並推牛惠生召集會議

(2) 師字第三號議案(檢驗吸食鴉片統一標準)大會議決組織專門委員會辦理應如何組織案

議決 推夏慎初楊延年劉悟淑三人組織專門委員會並推夏慎初召集會議

(3) 師字第九號議案(栽培金雞納樹)大會議決通過函請全國經委會試辦案

議決 函經委會衛生實驗處辦理

(4) 師字第七號及臨時第四號(修改現行法令糾正醫用藥品)大會議決通過應如何辦理案

議決 呈請衛生署請求將限止各品詳細解釋後再付討論

(5) 師字第八號十五號卅八號議案(取締醫藥誇大宣傳文字)大會合併討論通過應如何繼續辦理案

議決 請衛生署轉呈行政院辦理

(6) 師字第四十五號議案(製定醫師共同信條)大會議決交下屆執委會另組醫師信條委員會辦理應如何組織案

議決 推張森玉宋國賓朱恆璧吳紀舜姜振勛五人組織專門委員會並推張森玉召集會議

第四屆第二次執行委員會會議紀錄

三月卅一日下午七時在黃監委花園舉行

出席委員 蔡禹門 汪企張 夏慎初 姜振助 余雲岫 張森玉 黃鐘 徐乃禮

徐乃禮 主席

甲、報告

一、報告第四屆第一次執行委員會會議紀錄

二、報告大會修正通過之醫師公會法草案業於三月十六日呈送衛生署轉供立法院參考

三、報告軍委會軍醫署函囑調查全國外科專才經再分函各會員團體後業已收到上海南京杭州廣州廣西張家口吳縣青浦武進鎮江江都如皋蕪湖江陰沙洋甯鹽永嘉贛縣湖南漢口汕頭紹興西京等廿三處

四、報告吳縣醫師公會函報改選本屆執監委員業經備案存卷

五、報告汕頭吳縣贛縣醫師公會報告辦理救護隊情形均請傳觀

六、報告中華醫學會於本月十七日討論紅十字會救護事宜合作辦法函請常務主席出席並加推代表兩人由常務主席徐乃禮出席參加

七、莆田縣醫師公會匯來念四五年份會費洋四拾元

八、報告市黨部通告採購「戰時常識」一書請傳觀

乙、討論

一、吳縣醫師公會來函以該縣公安局限制醫師診金請分呈衛生署省政府阻止應如何辦理案

議決、查案照辦

二、整理大會通過各案

甲、師字第十號（工作大綱）及二號（編製年鑑）師字第卅三號（改彙刊爲月刊）各案應如何分別辦理案
議決、以上三案合併討論照師字第十號案辦法

（一）（甲）項業已着手進行（乙）項先從接洽入手

（二）（甲）項繼續進行（乙）項留待第二期工作（丙）項先向各會員團體徵集材料然後擴充

（三）先交編輯委員計劃進行

（四）着手進行

乙、師字第四十六號案（頒發證書證章）請討論格式以便製發案

議決、交常務委員擬議格式提出下屆例會再行討論

丙、大會議決交執委會核辦各案師字第二十號（醫師介紹）師字第三十二號（訂公會共同章程）師字第三十九號（催促

各地組織分會）等應如何辦理案

議決、二十號案照辦三十二號案參考醫師公會法草擬大綱交下屆例會再議三十九號案照辦

丁、大會議決通告各會員團體各案師字第廿八號（職業衛生指導所）師字第一號（藥械販賣合作社）應如何辦理案

議決、照辦

三、大會議決組織專門委員會經上次執委會推定專門委員之師字第十九、三、四十五號三案曾通函各專委後尙未召集會議
應否函催案

議決、函催

第一次醫師信條委員會會議紀錄

四月十五日 下午八時在本會
總事務所

出席委員 吳紀舜 張森玉 姜振勛 宋國賓
宋國賓主席

討論

一、醫師共同信條應如何擬議案

議決、參考上海市南京市醫師公會信條請宋國賓委員整理後再交各專委審查

第四屆第三次執行委員會會議紀錄

四月廿四日
下午七時

出席委員 黃 鐘 姜振勛 蔡禹門 夏慎初 張森玉 徐乃禮
徐乃禮主席

甲 報告

- 一、報告第四屆第二次執委會會議紀錄
- 二、報告四月三日檢驗吸食鴉片統一標準委員會及四月十五日醫師信條委員會會議紀錄
- 三、報告本會向社會局立案問題經將所址依據條文呈覆後已奉批照准並附頒證書請傳觀
- 四、報告經濟委員會衛生實驗處函復試種奎甯樹案請傳觀
- 五、報告本會呈衛生署請轉呈行政院嚴厲禁絕醫藥誇大宣傳文字案並呈請示禁人民私藏注射針藥案均已奉批請傳觀

醫事彙刊 會務

六、報告紅十字會總會於四月十七日開組織救護執行委員會請推派代表一至三人由徐乃禮姜振勛兩委員出席參加
七、報告廣州市醫師公會函報新會所落成已遷入辦公昆明市及鄞縣醫師公會函報遷移會所均已存案
八、報告調查全國外科專才除上屆例會報告之二十三處外又收到青島一處已彙報軍醫署其續收到之湖北省昆明市及閩侯三

處尙未彙報

九、中華醫學會於本日召集第二組救護委員會函請推派出席代表以時間關係未克推派
十、閩侯醫師公會函報組織救護隊訓練情形請傳觀並匯來廿五年份會費一百另二元
十一、報告本會去夏奉命辦理識字學校業已由市黨部頒給與學紀念證請傳觀。

乙 討論

一、紅十字會總會函請本會推派代表開具名單以便召集會議案
議決、推徐乃禮蔡禹門委員前往參加

二、江陰醫師公會函請解釋公判醫病糾紛範圍案
議決、凡不涉保障會員職業權利之範圍者自無受理之必要

三、漢口市醫師公會函詢各地護士登記情形並附該市護士註冊規則應如何核覆案
議決、函詢上海南京鎮江杭州等處辦法彙齊去復

四、合肥遵義兩醫師公會函請加入本會案
議決、審查通過

五、師字第廿二廿四十三號案（檢定實用醫才）應如何進行案

議決、呈行政院衛生署辦理

六、師字第卅一卅六四一四二號案（保障醫權）應如何辦理案

議決、呈請衛生署辦理

第一次醫師信條委員會會議紀錄

廿五年五月四日
下午八時

出席委員 吳紀舜 姜振勛 張森玉 宋國賓

宋國賓主席

討論

一、醫師信條業已擬就請審查案

議決、修正通過全文如下

- (一) 不爲誇大廣告，不營非義之財
- (二) 不無故拒絕應診，不歧視貧苦階級
- (三) 不爲人墮胎，不濫施手術，不濫用新藥及秘方
- (四) 不徇私情發給不正確之醫事證書
- (五) 不作非道義之競爭，不毀謗同道
- (六) 不洩漏醫事秘密
- (七) 應加入開業所在地之醫師公會，遇有糾紛應報告公會處理

(八) 應補助貧苦病人免費施診

(九) 應協助衛生機關報告傳染病之流行及指導民衆以消毒隔離諸法

(十) 應參加國際戰爭時之救護工作

二、

文電

本會呈衛生署內政部上海市政府社會局立案案

(1) 本會呈衛生署文

呈爲呈請備案事竊屬會曾於民國二十三年十一月遵照人民團體組織方案呈請上海市黨部備案直至十二月卅一日奉執字第二四六七號批答內開呈件均悉准予備案件存此批等因奉此復經本年九月五日呈請上海市黨部派員蒞會視察補發證明組織健全訓令於十一月四日奉執字第二五八號訓令內開爲證明組織健全事案查該會業經本會派員指導正式成立並經考查該會組織已臻健全應着向主管政府機關呈請登記毋自延誤爲要此令等因奉此自當遵照訓令具文呈請 鈞署准予備案以利會務進行實爲 公便謹呈

衛生署署長劉

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十四年十一月六日

(2) 衛生署醫字第一六六一號批示

二十四年十一月六日呈為請予備案由

呈悉應准備案此批

署長 劉瑞恆

中華民國二十四年十一月十一日

(3) 本會呈內政部請備案由

呈為呈請備案事竊查職會於民國二十一年五月呈請 鈞部立案奉警字第一四三號批示內開呈及附件均悉仰即遵照修正人民團體組織方案辦理可也此批等因奉此嗣於二十三年十一月呈請上海特別市黨部備案奉執字第二四六七號批答內開呈為呈報開會成立選舉職員經過附奉會章名冊印鑑登記表等件懇請鑒核備案由呈件均悉准予備案件存此批等因奉此後於本年十月再呈請上海特別市黨部派員蒞會視察頒發組織健全訓令奉執字第二五八號訓令內開為證明組織健全事案查該會業經本會派員指導正式成立並經考查該會組織已臻健全應着向主管政府機關呈請登記毋自延誤為要此令等因奉此除已呈請行政院衛生署備案奉警字第一六六二號批示核准備案外理合府續前請具文仰懇 鈞部迅予鑒核批准以利會務實為公便謹呈

內政部部长黃

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十四年十一月十九日

(4) 內政部警十五廿四年十一月二十六日發〇一六八一〇號批示

醫事彙刊 會務

一六九

二十四年十一月十九日呈一件呈為組織全國醫師聯合會請核準備案由

呈悉仰即補呈章程會員職員名冊等件再行核辦此批

中華民國二十四年十一月二十六日

(5) 本會再呈內政部請備案由

呈為遵批補呈職會會章會員職員名冊仰祈一鑒核備案事竊職會於二十四年十一月十九日曾根據鈞部警字第一四三號批示廣續呈請備案業奉 鈞部警十五號廿四年十一月二十六日發〇一六八二〇號批示內開二十四年十一月十九日呈一件呈為組織全國醫師聯合會請核準備案由呈悉仰即補呈章程會員職員名冊等件再行核辦此批等因奉此職會遵即補呈會章會員職員名冊各一文具文呈請 鈞部鑒核仰懇准予備案實為公便謹呈

內政部部长

計附呈會章會員職員名冊各一份

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十四年十一月二十八日

(6) 內政部警十五廿四年十二月四日發〇一七二二五號批示

二十四年十一月二十八日呈一件呈為補呈會章會員職員名冊仰祈鑒核備案由

呈及附件均悉准予備案附件存此批

中華民國二十四年十二月四日

(7) 本會呈上海市政府請備案由

呈為呈請備案事竊職會會於民國二十三年十一月遵照修正人民團體組織方案呈請上海特別市黨部備案至十二月三十一日奉執字第二四六七號批答內開呈件均悉准予備案件存此批等因奉此復經本年九月五日再呈請上海市黨部派員蒞會視察補發證明組織健全訓令於本年十一月四日奉執字第二五八號訓令內開為證明組織健全事案查該會業經本會派員指導正式成立並經考查該會組織已臻健全應着向主管政府機關呈請登記毋自延誤為要此令等因奉此除分呈內政部暨衛生署懇請備案並已奉衛生署醫字第一六六二號批示核准備案外理合具文呈請 鈞府鑒核准予備案以利會務實為公使謹呈
上海特別市市長吳

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十四年十一月二十日

(8) 上海市政府批第三三三四七號

呈一件呈請備案由

呈悉當經令飭衛生社會兩局會同查核去後茲據會呈覆稱「遵經會商認該會為自由職業者團體應照監督社會團體規則呈報本社會局登記立案但由該會具報章程表單時本衛生局會同審查以資縝密是否有當理合備文呈復」等情據此查該局等所呈尚無不合仰即遵照辦理此批

中華民國二十四年十二月二十一日

醫事彙刊 會務

市長吳

(9) 本會依照上海市社會局印發各項文表填報上海市社會局(從略)

(10) 上海市社會局批局字第一二九八七號

呈一件為擬設立全國醫師聯合會祈鑒核立案由

呈件均悉查該會總事務所辦事細則第二條規定所址由執監委員通過指定之等語應候指定所址確在本市後再行核辦仰即知照此批附件暫存

中華民國二十四年十二月二十六日

局長 吳醒亞

(11) 本會呈覆上海市社會局解釋所訂條文由

呈為呈覆事案查職會於二十四年十二月呈請 鈞局立案奉局字第一二九八七號批示內開呈一件為擬設立全國醫師聯合會祈鑒核立案由呈件均悉查該會總事務所辦事細則第二條規定所址由執監委員會通過指定之等語應候指定所址確在本市後再行核辦等因奉此竊職會會章第九條規定總事務所地點由全國代表大會決定當時因屬草創永久會所務須慎重選擇故未有明文指定但成立六年以來事實上深感上海為全國首要商埠交通便利萬事得風氣之先對於會務之發展至為順捷是以第一第二第三屆全國代表大會所決定之總事務所均在上海至本年元旦在漢口召集第四次大會討論總事務所時僉認上海為最適宜之地點故在本屆工作大綱中會有責成執監委員會籌建總事務所永久所址之決議是以後所址籌建告成則會章之第九條自當刪除至於總事務所辦事細則原係根據會章而製訂者故其第一條即承會章之第九條而來而第二條所稱之所址則就第一條所決定之地點中擇

定一辦公處所而已最近已經執監委員會指定暫假上海池浜路三十三號為辦公之地雖職會成立以來曾經三遷始在愛文義路M
一三〇號繼遷於池浜路四十一號今又遷三十三號但均未超出本市範圍之外也奉令前因理合具文呈覆仰祈 鈞長察察准於立
案實為公便謹呈

上海市社會局局長吳

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十五年三月七日

附社會局批總字第二七〇一號

呈一件為呈覆解釋所訂條文懇請准予立案由

呈悉據呈覆該會總事務所永久所址業已決議建於本市所請立案應予照准除公告外立案證隨批附發仰即祇領此批

中華民國二十五年四月十六日

局長 吳醒亞

籌備第四次全國醫師代表大會案

(一)函詢漢口市醫師公會常委召開大會是否相宜由

逕啟者本會第四次代表大會茲經第三屆第十八次執行委員會議決日期暫定明年元旦地點擬在漢口紀錄在卷茲特專函奉詢本
誠假 貴地舉行在此時期是否適當對於會場及宿舍等有無相宜之場所而籌備方面因相隔遙遠惟賴 貴會代勞不知環境上有

醫事雜刊 會務

七三

否困難統希於旬日內見覆除俟確定後再行正式函請 貴會辦理外專此奉達至希 查照見復爲荷此致
漢口市醫師公會常務委員張東亭胡鈞和孫克鑑 全國醫師聯合會常務委員 徐乃禮 蔡禹門 龐京周

中華民國二十四年八月一日

(2) 漢口市醫師公會覆函

逕覆者接准 大函以 貴會第四屆代表大會經議決暫定明年元旦日在漢口舉行囑代籌備不知環境上有否困難希於旬日內見復等因准此查漢口地點適中交通便利並無困難之處相應先行奉復即希 查照見復爲荷此致
全國醫師聯合會

漢口市醫師公會啓八月五日

(3) 函漢口市醫師公會請代爲籌備第四次全國代表大會由

逕啓者本會第四次全國代表大會業經第三屆第十八次執行委員會及第七次常務委員會先後議決在漢口舉行日期定二十五年元月一二三日除公告外所有籌備各項事宜特委托 貴會代爲負責以利進行相應函達即希 查照辦理爲荷此致
漢口市醫師公會

全國醫師聯合會

中華民國二十四年八月九日

(4) 函漢口市醫師公會常務委員請先行籌備各要項由

逕啓者接來函敬悉本會第四次全國代表大會在 貴地舉行並無困難當即召開第三屆第七次常務委員會經議決准在漢口舉行日期定明年即二十五年一月一二三日三天其籌備要目如下

(1) 請擇定大會會場及陳列室之地點會場須約容二三百人陳列室約容三四十處地位(以上會場及陳列室請繪面積尺寸圖樣寄下)

(2) 請接洽會員膳宿及招待處所最好能與會場一起否則或鄰近或交通便利者尤須擇經濟之處

(3) 請推定當地大會籌備委員若干人(籌備委員約分交際宣傳招待三組)負責進行

(4) 請設立大會漢口籌備處以便自後可以接洽一切籌備事宜

(5) 請接洽當地參觀及遊覽場所

除以上五項請 貴會先行籌備外並另行寄奉上屆大會會場及陳列室圖樣暨大會秩序冊並籌備紀錄各一份以供參考即希 查照辦理並將初步籌備情形先行詳細示覆為荷此致

漢口市醫師公會常務委員張東亭胡鈞和孫克鑑

全國醫師聯合會常務委員徐乃禮蔡禹門龐京周

中華民國二十四年八月九日

(5) 漢口市醫師公會來函

逕覆者迭奉 大會函開囑將初步籌備第四屆全國代表大會各項事宜即日示覆以便早日進行籌備一切等情到會查本會為代負責籌備大會事宜迭經會議討論已推定負責人員分途接洽會場宿舍及陳列場所茲據各該員等先後面稱並無困難之處關於籌備大會所需之一切經費究向何處開支及關於漢口西藥業廠商接洽陳列事項應由何處接洽除將初步籌備情形及會場全圖隨函附送外特先奉復即希 查照賜覆為荷此致

全國醫師聯合會

醫事彙刊 會務

漢口市醫師公會九月四日

附初步籌備大會計劃

(一)會場及宿舍已定漢口璇宮飯店三樓其價格照原價約七折

(二)陳列場所已商得中華國貨商場三樓

以上兩地均相毗連并為漢口中心市區交通亦便

(三)推派全體執監委員為大會籌備委員

(1)交際組 聞亦齊 孫克鑑 張東亭 周明玉 周紀良 蕭宜森 江虎臣 鄭香亭 蕭德齋 夏朗軒

(2)招待組 胡鈞和 李攀五 王蘭皋

(3)宣傳組 張運漢 傅潤甫 關式乾

(四)籌備處暫設本會至相當時期遷至璇宮飯店

(五)參觀及遊覽場所(從略)

(6)北平市醫師公會來電

全國醫師聯合會徐主席鑒平會事務整理告竣前承函詢可否來平開會一節議決歡迎應如何籌備之處乞詳示北平醫師公會馬

(7)本會覆北平市醫師公會函

逕覆者接奉 馬電歡迎第四次代表大會在平舉行業已拜悉惟自五月八日馳函奉詢來平集會是否適當一節以後因久未獲覆爰經七月三十一日第十八次執行委員會議決再與漢口市醫師公會接洽而漢口回信適在 貴會專電之先故又經本月八日常務委員會議決即將籌備條款寄去作進一步之商榷是此次大會開會地點最後之決定須俟漢口市醫師公會第二次回信到後再商知注

先覆餘容後告此致

北平市醫師公會

全國醫師聯合會

中華民國二十四年八月二十六日

(8) 謝湖北省政府楊主席快郵代電

楊主席助鑒歲首敝會在漢皋開第四次全國醫師代表大會辱承寵召既接 光儀暢聆 教益 謹論宏議無任欽遲復荷飭以盛饌 飽德銘心曷勝嚮感迨會事告竣各以事牽亟於言旋未遑走謝歉疚良深特電馳謝至希 鑒察敬頌 助祺並祝 貴府諸委員公綏 全國醫師聯合會叩寒

(9) 謝武漢各籌備委員函

○○先生大鑒謹啓者本會此次在漢皋舉行第四次代表大會既仗 鼎力籌備佈置周詳又蒙招待殷勤賓主盡歡非 諸公之賢勞 備至何以臻此同人等自維僉陋貢獻毫無既慚作之交縈復銘感之無已迨大會成事即賦歸與行色匆匆未遑一一走謝尤深歉疚用 肅蕪函藉鳴謝悃至希 鑒察不盡拳拳專此祇頌 診祺

全國醫師聯合會

(10) 謝各機關委派代表蒞會出席函

謹肅者歲首敝會在漢皋召開第四次代表大會辱承 鈞○委派代表蒞臨出席錫以箴言同人等既喜 高軒之枉顧復聆 謨論之 紛披謹拜 嘉惠銘心曷已用繕蕪函聊鳴謝悃至希 鑒察不盡一一專上祇頌 公祺

全國醫師聯合會

函覆廣州市醫師公會報告改選第二屆董事業已照例存案由

逕啓者接准 來函報告改選第二屆董事姓名業經照例存案並已於第三屆第二次執監聯席會議報告矣相應函覆 查照爲荷此致

廣州市醫師公會

全國醫師聯合會

中華民國二十四年十月十七日

附廣州市醫師公會來函(一)

逕啓者敝會第二屆職員任期已滿於本年八月二十五日召集會員大會選舉第三屆職員選舉結果以唐太平馮激王德光黎鐸陳暉成周貫明黎啓康伍伯良黃慰民譚大同李同仁十一人得票最多當選爲第三屆董事葉培初潘拙庵劉仲湯三人得票次多當選爲候補董事並互推唐太平馮激王德光爲常務董事當經同日分別宣誓就職相應函達 貴會查照爲荷此致

全國醫師聯合會

廣州市醫師公會 廿四年九月六日

廣州市醫師公會來函(二)

逕啓者查敝會第三屆常務董事唐太平辭職以周貫明遞補除呈報暨分函外相應函達 查照爲荷此致

全國醫師聯合會

廣州市醫師公會 廿四年十月十八日

審查蕪湖魏文霸醫師被控案

(1) 蕪湖醫師公會呈本會文

呈爲請求賜予公開研究並予呈訴最高法院以明真相而白是非事緣屬會據會員魏文霸呈稱文霸不幸於民國二十年夏間先胞叔魏輔三在文霸所設醫院晚餐中夜暴斃後被担名信件告發文霸有置毒嫌疑經一二兩審明察研審案情宣告無罪乃先叔之妾魏田氏未達陷害目的請求檢察官上訴經最高法院發回更審去冬安徽高等法院將先叔之內臟剖取送至司法行政部法醫研究所化驗結果證明先叔內臟僅含有極微量亞砒酸即假定其體重七十公斤以比例推算亦僅含有亞砒酸 0.00036 公分不能致人於死並稱若服毒後延長其生命至數日始死者則體中毒質不易分析鑑定又稱現今治療藥品中亦含有砒素者云云查先叔遺體所含毒質較致死量相差奚啻萬倍而先叔晚餐後僅數小時即死亦無體中毒質不易分析鑑定情事且先叔生前曾服補腎丸及注射六〇六等藥品其中皆含砒素又據安徽高等法院江法醫鑑定意見書稱亞砒酸中毒現象有二一爲急性胃腸炎症狀咽頭食道奇辣熱灼續發劇烈嘔吐終則胃腸劇痛瀉多量米泔汁狀之糞便……一爲神經症狀初覺頭痛眩暈四肢拘攣瞳孔散大繼則失神譫語終至全身麻痺……云云查先叔垂死之前雖大解一次然係乾糞雖有痛苦喘息然非拘攣麻痺揆其病狀與亞砒酸中毒絕不相類凡此種種皆足證明先叔魏輔三之死確非中毒亦即足以證明文霸並未投毒殺人且文霸操業醫生既解醫藥甯有投毒殺人而不足其量至於相差千萬倍者於此更足反證認定文霸爲預謀殺人者之失實乃安徽高等法院不問先叔臨死前有無中毒症狀如吐瀉腹痛等現象或曾否服用亞砒酸丸及注射六〇六等針及所含微量亞砒酸能否致人於死與夫先叔死亡時間等情由即認定先叔之死係文霸下毒所致並判處徒刑十二年實屬冤屈已極除關於法律部分業由選任律師代表上訴最高法院外謹將法醫研究所鑑定書及江法醫鑑定意見書一併節抄呈上仰祈鈞會鑒核予以公開研究代爲說明呈訴安徽高等法院以白奇冤並乞轉呈全國醫師聯合會一致援

助等情據此除業經呈訴安徽高等法院(附呈原稿)外合理呈請 鈞會並附全卷予以公開研究代為說明函請最高法院速明真相而白是非實為公使謹呈

全國醫師聯合會

附呈法醫研究所鑑定書江法醫鑑定意見書及呈安徽高等法院原稿各一份

蕪湖醫師公會主席委員黃震全 二十四年八月日

(2) 本會致專門委員陳方之劉之綱沈德函

逕啓者接蕪湖醫師公會來呈為魏文霸醫師被誣一案並附文件請公開研究加以援助茲經提交第三屆第九次常務委員會議決推執事及○○○○○三人為專門委員負責審查並請執事陳方之委員召集會議)為荷此致

陳方之劉之綱沈德委員

全國醫師聯合會 十月三十日

(3) 本會改最高法院函

逕啓者案據蕪湖醫師公會呈稱據會員魏文霸呈稱……(見前不贅)……實為公使等情到會按法律糾紛敝會本不敢妄有論列惟其事之出發點頗與醫理有關爰供芻蕘之見以作持平之資焉夫醫學上之審斷有否中毒致死厥有兩途一為臨死前之證候一為已死後之檢查是已查魏輔三臨死前之證候據初審安徽合肥縣法院檢察處起訴書所述僅云「席散回去抵家後即悶悶不樂片刻頓覺胸膈煩燥家人進以西瓜少許而煩燥更劇須臾氣喘不止口吐血沫汗流如注」此種徵象均為各類藥物之急性中毒者所無查礦物性毒物代表藥品之亞砒酸中毒證候已為安徽高等法院法醫江氏所詳述即腹痛嘔吐劇瀉厥冷顏白或頭痛眩暈拘攣失神等症

絕無如魏輔三之氣喘流汗等虛脫現象又考植物性代表藥品之嗎啡中毒證候爲頭痛噁心嘔吐呼吸緩慢昏睡等證亦絕非如魏輔三之氣喘流汗等虛脫現象而此等虛脫現象在臨證上則往往見之卽急性內出血如胃腸潰瘍之突然破裂時能見之或慢性氣管枝炎慢性喘息過久而心力不能維持時亦能見之若貿然視爲急性中毒不無有與醫理相左之虞乎至於已死後之檢查在合肥縣法院判決書內已根據洗冤錄論斷詳盡姑不論舊式之檢查法是否合乎科學原理而就事論事當日之檢驗已早爲當地司法長官所認爲不當是魏輔三之死不能牽強附會作爲中毒者彰彰明甚爲此根據事實申敘意見伏維衡情酌理致律於平不勝感荷此致
最高法院

全國醫師聯合會

中華民國二十四年十一月二十七日

(4) 本會覆蕪湖醫師公會函

逕啓者案准貴會來呈請對於魏文弼醫師被誣控案公開研究函最高法院貢獻意見等由並由魏許琬如寄送全案卷宗到會准此經提交第三屆第九次常務委員會議決推陳方之劉之綱沈德三人爲專門委員負責審查業已將審查報告送會經已函最高法院送請參考矣相應抄同原函副本函達即希 查照爲荷此致
蕪湖醫師公會

全國醫師聯合會 十一月二十八日

附函最高法院副本一份(見前不贅)

函知各會員團體對於醫務人員介紹及設計專門委員會請協助合作由

醫事彙刊 會務

一八一

逕啓者案查醫字第三、三六、四二、號各案「本會應設立醫務人才介紹所及設計委員會案」經第三屆第二次執行委員會議決請龐京周委員起草今秋龐委員因赴歐考察函辭於三屆十九次執委會推姜振助委會繼任擬就醫務「人員介紹」及「設計」專門委員會草則後分送執監委員審查提交三屆二次執監聯席會議修正通過並經三屆二十一次執行委員會議決暫請常務委員兼任常任委員願以茲事體大必須得各會員團體之協助合作方克有濟相應函達並附奉規則一份即希 查照辦理爲荷此致
各會員團體

全國醫師聯合會 十二月一日

附醫務「人員介紹」及「設計」專門委員會規則一份

函覆遵義醫師公會請對於當地黨部及公安局之舉措指示辦法由

逕覆者接十二月七日 來函請對於 貴地黨部及公安局之舉措指示辦法等由准此當經提交第三屆第十一次常務委員會議決「函該會詳細具報後再行核辦」相應錄案函達即希 查照將加入貴會之醫師共有若干人造具名冊並附出身履歷（附上海市醫師公會章程願書一份請參考）一面再請調查濫發臨時執照者共有若干人請領部證而被留中者幾人一併詳細具報以憑核辦爲荷此致

遵義醫師公會

全國醫師聯合會

附該會來函

逕啓者前請指示加入 大會手續一函諒已投到茲於本月六日開設立大會承縣黨部派顏同志指導演說略謂醫業之重要首在取

稀庸醫並醫業要有團結保護法律上權益以此兩點當有醫師公會成立之必要云云惟會員人數過少其會名不能用公字並地方公安局對江湖醫生濫行收費發給臨時執照而對請領部證者反為留中不理有何具體辦法敬祈 大會迅速賜示有所循行為盼此上
全國醫師聯合會

遵義醫師公會設立委員會 十二月七日

呈報第四屆新執監委員案

(1) 函知新執監委員就職日期由

逕啟者本會第四次全國醫師代表大會改選執監委員結果 執事得○○○票當選為本屆執行(候補)委員茲定於本月十七日下午七時在上海池浜路四一號本會總事務所舉行宣誓就職典禮除呈報當地黨部備案並請派員監督外相應函達屆時務請 蒞會出席是荷此致

(執委)徐乃禮 蔡禹門 余雲岫 陳方之 姜振勛 汪企張 牛惠生 夏慎初 張森玉 (候補)龐京周 葉植生 程瀚章
(監委)褚民誼 胡定安 盛佩慈 金鳴宇 黃鐘 (候補) 林蘇民 楊郁生

全國醫師聯合會 二十五年一月十三日

(2) 呈報黨部備案並請派員監視由

呈為呈報職會改選第四屆執監委員名單懇請備案並定宣誓就職日期仰祈派員蒞臨監督事竊職會於本年一月一、二、三、日在漢口璇宮飯店召開第四次全國醫師代表大會第三日會畢後改選委員經當地黨政機關派員監選結果徐乃禮蔡禹門余雲岫陳方之姜振勛汪企張牛惠生夏慎初張森玉等九人當選為執行委員龐京周葉植生程瀚章等三人當選為候補執行委員褚民誼胡定

安盛佩葱金鳴宇黃鐘等五人當選為監察委員林蘇民楊郁生二人當選為候補監察委員茲謹定於本月十七日下午七時在上海池浜路四一號職會總事務所行宣誓就職典禮理合具文呈報 鈞部備案並懇屆時派員蒞會監督實為公便謹呈
上海特別市市黨部

全國醫師聯合會 印

附執監委員名單一紙

中華民國二十五年一月十三日

(3) 衛生署內政部請備案由

呈為呈報^屬會第四屆新執監委員名單並就職日期懇請備案事竊^屬會第四次全國醫師代表大會業已於本年一月一日至三日在漢口召集並遵章改選委員經當地黨務整理委員會及市政府派員蒞會監選結果徐乃禮蔡禹門余雲岫陳方之姜振助汪企張牛惠生夏慎初張森玉等九人當選為執行委員褚民誼胡定安盛佩葱金鳴宇黃鐘等五人當選為監察委員龐京周葉植生程瀚章等三人當選為候補執行委員林蘇民楊郁生二人當選為候補監察委員嗣於一月十七日在上海總事務所行宣誓就職典禮由上海特別市黨部派員蒞會監督當場推舉徐乃禮為常務主席褚民誼為監察主席各執行委員職務亦均已推定理合附呈名單具文呈報仰祈 鑒核備案實為公便謹呈

衛生署署長劉

內政部部长蔣

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

附呈執監委員名單一紙

中華民國二十五年一月二十二日

(4) 衛生署醫字第四二五號批示

二十五年一月二十二日呈一件呈報第四屆新執監委員名單請備案由

呈暨名單均悉應准備案仰即知照此批

中華民國二十五年一月二十九日

署長劉瑞恆

(5) 內政部警十五一月二十八日發○○○三六六號

二十五年一月二十二日呈一件爲呈報第四屆新執監委員名單祈鑒核備案由

呈暨附件均悉准予備案附件存此批

中華民國二十五年一月二十八日

本會根據師字第二十二、二十六及臨時二號三案呈衛生署案

呈爲國際風雲日趨危急懇請俯順下情密陳 行政院飭屬迅即訓練救護隊並由 鈞署及軍醫署速設衛生材料廠以應事變事竊以四五年來強鄰脅視我國之慘遭殘暴橫被犧牲者創巨痛深言之酸鼻祇以匪氛未戢隱忍迄今未敢瀆請願邇來時局之日見嚴重所幸匪焰已戢正奮發圖強之機復惕於備於不虞之古訓故屬會於本年元旦在漢皋召開第四次全國醫師代表大會時有訓練救護隊迅設衛生材料廠之提案當經議決呈請 鈞署轉呈 行政院核辦尤以衛生材料廠之籌設關係重要不但於時局陡變時不至無

從應付卽或海運梗阻亦可不碍軍用至於辦法對衛生材料廠所製藥品材料暫以救護傷兵所需者爲限而於救護隊亦應由中央詳訂章則分宣傳防毒担架治療四組加緊訓練總期竭力籌未雨綢繆之計竊維患者千慮不無一得爲特具文呈請 鈞署密陳 行政院察核採納從速舉辦無任屏營待命之至謹呈
衛生署署長劉

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十三年一月二十三日

附衛生署技字第五一九號批

民國二十五年一月二十三日呈一件呈請轉呈行政院迅即訓練救護隊速設衛生材料廠以應事變由呈悉該會所請各節自屬切要之圖具見關懷國事至堪嘉慰關於救護隊之訓練已在籌擬辦法衛生材料廠中央已在籌備仰卽知照
此批

中華民國二十五年二月五日

署長劉瑞恆

附本會通告各會員團體函

逕啓者本屆大會討論師字第二十三、二十六號及臨時第二號等三提案會議決訓練救護隊速設衛生材料廠以應事變在卷爰經一月二十三具文呈請衛生署轉呈行政院核辦業奉技字第五一九號批示內開呈悉……（見上不贅）……此批等因奉此相應錄奉即希查照並查當時決議案原旨關於組織救護隊一節應由各地醫師公會自動進行用特將組織大綱六條附錄如後希卽斟酌情形

迅予辦理隨時見覆至以爲荷此致
各會員團體

全國醫師聯合會二月八日

衛生署製定民國廿五年推行普遍種痘辦法案

(一) 衛生署致本會函第五八二號

查普遍種牛痘爲預防天花之唯一方法自十七年公布種痘條例歷年以來經前衛生部及內政部咨請各省市政府轉飭推行又於廿四年擬定普遍種痘辦法當經分發各省市縣政府及全國醫師聯合會共同推行種痘各在案顧以人材缺乏組織未具宣傳未周民智未啓以是各地積極辦理者有之而推行未力者仍所在多有茲爲普遍預防天花起見特再製定民國廿五年推行普遍種痘辦法由本署分別咨令各省市縣政府及主管機關遵照辦理並由本署將應用宣傳品及訓練種痘人員應需教材逕送全國各縣縣政府以期廣爲宣傳並聯合當地公私立醫院及私人開業之醫師大舉種痘務期儘力推廣以滅絕天花之流行如人員仍感不敷並應查照省市種痘傳習所章程之規定以最短時期訓練種痘人員以供任使並已商准全國經濟委員會衛生實驗處轉令中央防疫處（南京黃浦路）及其北平製造所（北平天壇）凡在推行普遍種痘時期內（自二月十五日起至六月十五日止）具有正式函電請購痘苗者均准半價優待以示倡導第念各地衛生人員缺乏端賴各地醫院及開業醫師之通力合作方足以達到普遍種痘之目的相應檢同推行種痘辦法一份天花與種痘小冊及圖畫標語各一份函請貴會轉知全國各地醫院及開業醫師儘力協助當地主管機關大舉推廣以期普及至希 查照辦理見覆爲荷此致

全國醫師聯合會

醫事彙刊 會務

附推行種痘辦法天花與種痘小冊種痘圖及標語各一份

衛生署啓 二月五日

附民國廿五年推行春季普遍種痘辦法(餘從略)

- (一)各地方舉行普遍春季種痘由各市縣政府及主管機關主辦當地公私立及教會醫院均應合作舉辦
- (二)各市縣為推行種痘需用種痘人員應開辦種痘員訓練班其學員可招收左列人員
 - (一)小學教員
 - (二)公安局書記
 - (三)區公所事務員
 - (四)民衆教育館服務員
 - (五)師範學校學生
 - (六)由各區保送小學以上畢業(年在二十歲以上四十五歲以下)品端身健文理通順者
- (三)種痘員訓練班教員應以正式醫師(領有內政部或衛生署之證書者)擔任
- (四)種痘員訓練班辦法可參照省市種痘傳習所章程(詳天花與種痘小冊)
- (五)天花與種痘及宣傳種痘圖畫標語各地應用歡迎翻印
- (六)牛痘苗已由衛生署函衛生實驗處轉知中央防疫處(南京黃浦路)及中央防疫處北平製造所(北平天壇)特別按半價優待(原價每打六角半價祇收三角可種五六十人)但須各市縣政府或醫院正式去函
- (七)普遍種痘以施種為原則但無固定種痘經費可籌時得酌收少數費用以補償痘苗材料及手續等費
- (八)各地種痘人數應由各市縣政府及主管機關每月造表報告衛生署

(2)本會函各會員團體

逕啓者案奉 衛生署第五八二號函開查普遍佈種牛痘……(見前函不贅錄)……以期普及等因並附推行種痘辦法天花與種痘小冊種痘圖及標語各一件到會奉此相應抄附推行種痘辦法函請 查照辦理為荷此致

各會員團體

附推行普通種痘辦法一份(見前從略)

全國醫師聯合會 二月二十二日

(3) 本會覆衛生署函

逕覆者接奉 大函蒙將本年推行春季普通種痘辦法頒示並囑轉知全國各地醫院及開業醫師儘力協助當地主管官署大舉推廣以期普及業已遵 命轉知各會員團體查照辦理矣相應函覆至希 查照是荷此致
衛生署

全國醫師聯合會 二月二十二日

函全國經委會衛生實驗處請試種奎甯樹由

逕啓者查瘧疾爲患流遍我國大都因醫學衛生智識之缺乏幾於四時不絕尤以華南鄰近熱帶各省如兩粵黔滇等地傳播之廣爲患之烈爲最巨且此數省或處僻壤或當邊陲緣醫藥之缺乏以致死亡率之大至堪驚人苟患瘧者咸能得其所需要之奎甯則每年可拯民命當不知凡幾顧奎甯我國既不產生若悉賴於舶來則漏卮之大殊屬不資况復類乎剝肉補瘡更非計之得者故就過去之情形狀爲今後補苴之方莫若栽培奎甯樹此不特可以節流尙成效昭著抑且足以開源實爲一舉兩得之良法敝會於第四次全國醫師代表大會時爰有栽培奎甯樹之提案經大會議決請貴處派遣專家在兩粵黔滇等地多設試驗場試種一有成效即從事大規模栽培敝會以爲兩粵黔滇地鄰熱帶對於奎甯樹之種植必較相宜而奎甯在現代世界醫學上之需要亦殊迫切觀於前世界大戰時驟感奎甯缺乏前車可鑑况目今世界風雲日趨危急苟來源斷絕則覆轍堪虞爲特貢其一得之愚請 貴處參酌情形量予試種國計民生實利賴之相應專函奉達至希 查照辦理見覆爲荷此致

全國經濟委員會衛生實驗處

全國醫師聯合會

中華民國二十五年三月五日

附全國經濟委員會衛生實驗處復函

接准

貴會師字第十六號公函以我國需要奎甯迫切請參酌情形試種奎甯樹以利國計民生等由語重心長具佩

卓見茲經詳研熟計深覺培植奎甯樹問題目前因種種關係本處祇能負責促請國內醫藥研究機關注意並請地質氣象調查機關設法測定適於奎甯樹生長之地域以備他日造林其詳細意見另紙抄附相應復請 查照爲荷此致

全國醫師聯合會

處長劉瑞恆 四月二日

附抄送意見一份

抄本處化學藥物系簽注意見

謹簽者竊維我國需要奎甯盡人皆知政府建設自應兼籌並顧醫師聯合會公函所稱各節不無見地惟本實驗處受命於危急之秋以有限之財力發展無窮之事業勢不得不細權輕重熟計緩急查奎甯樹（金雞納）極不易培植收穫既需相當時間而屆時能否收效又屬疑問遠不能以普通造林同日語謹將種種困難一一縷陳伏維

察察一、培植奎甯樹技術上之困難 奎甯樹種類甚夥但多數僅含少量奎甯非種子之選擇得法決少成功希望荷蘭政府於1933年首次在爪哇培植奎甯樹九四七、〇〇〇株嗣後發見其奎甯含量異常低微不適藥用遂使初次之努力完全失敗現在所培植者爲Lageriana 種此類種子之大量供給甚不易得培植時稍不得法即生病蟲害且極易受異胎作用而改變其性質自一八六〇年荷蘭研種奎甯樹後繼之者有十國以上卒因荷蘭首先成功獨霸市場其他各國經濟上無法抗衡乃不得不放棄競爭現英政府尙於印

度留有奎甯林奎甯樹之培植既如此之難而已往競爭情形又如此之烈我國是否舊事重演此不得不稍加考慮者也二、地域選擇之困難 奎甯樹生長之地須高出海面二千五百尺至一萬尺溫度須在攝氏表二度至二十一度之間空氣及地氣均須有相當之溫度種子成熟時更須有短時間之乾燥天氣我國幅圓雖廣有否此等地帶殊乏紀錄參考若由本處逕行辦理調查即須經年此又不得不加考慮者也三、綜合化合物之競爭 綜合化學日漸發達奎甯代用品之適於藥用者不一而足我國今始培奎甯樹縱令成功亦須廿年後方可利用屆時或已有更價廉效高之奎甯代用品問世亦未可知總之關於培植奎甯樹問題本處目前只能負責促請國內醫藥研究機關注意並請地質氣象調查機關設法測定適於奎甯樹生長之地域以備他日造林所見當否諸祈 鈞察

呈衛生署爲報章誇大宣傳醫藥文字日益惡劣懇請轉呈行政院嚴厲禁絕由

呈爲報章誇大宣傳醫藥文字日益惡劣影響民族健康貽羞國際視聽非澈底嚴禁不足以挽國運而戢刁頑仰懇 俯鑒下忱請轉呈行政院迅予通令嚴厲禁絕事竊屬會以年來各報章每被江湖之流收買重要篇幅爲宣傳之工具始猶不過自詡醫術之高明藉廣招徠其被騙者不過限於一地繼則變本加厲自製各種藥劑誑誇神效捏造人名頌揚成績則全國各地宜有不受其騙者矣故受害之衆不堪設想而此種悖謬宣傳之文字郵傳海外在外人不明真相誤認我國人人盡乏常識更足貽國際之羞爰於去年屬會曾一再呈請取締幸蒙 鈞署採納通令各地官署遵照北平市管理中西醫藥廣告規則參酌從嚴辦理願以若輩之藐視法令非惟不知悔改抑且欺蒙誘惑之文字更覺愈出愈多愈趨愈下就屬會所在地上海一隅而論各大日報幾已無日蔑有瞻念前途瀾深杞憂是以於第四次全國醫師代表大會時通過籲請政府責成各地醫師公會審查檢舉之建議僉以爲非有地方公團協助行政機關切實取締斷難收效爲特具文呈請 鈞署俯察下情轉呈行政院嚴令各省市從嚴懲辦務使影響民族貽羞國際之醫藥誇大宣傳文字不再發現於各種報章之間則不獨醫界之幸亦社會之福也臨呈不勝屏營迫切待命之至謹呈

衛生署署長劉

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十五年三月九日

附衛生署批醫字第一七三三號

二十五年三月九日呈為報章誇大宣傳醫藥文字日益惡劣請轉呈行政院嚴厲禁絕由

呈悉查關於取締醫藥廣告宣傳文字一案曾於二十四年八月通行各省市區從嚴辦理在案據述江湖者流收買報章重要篇幅捏造人名頌揚成績各節自屬實情殊堪痛恨候再通行嚴厲取締以資整肅仰即知照此批

署長 劉瑞恆

中華民國二十五年四月四日

呈衛生署請示禁人民私藏注射針藥由

呈為人民私藏注射針注射藥流弊滋深謹貢管見仰祈 鑒核示禁事竊維注射療法為近世科學醫界一種最進步之技術操作雖似淺易而關係則至重大苟用最失當消毒失宜莫不立致巨害甚則因此喪生故非有科學醫根底者不得率爾從事蓋用量之大小消毒之方法均須根據一定之學識與經驗為之權衡也我國社會知識程度參差不齊每有一知半解之徒往往輕視注射技術且有素習舊醫者亦竟不辨利害妄為嘗試歷年以來流弊百出屬會曾於民國二十三年五月呈請頒布明令除正式醫師外不得濫施針藥以重民命一案已蒙鑒納在案何如邇更變本加厲緣自政府厲行烟禁以還烟民為掩蔽外人耳目起見竟有改用類似嗎啡之賤驗質潛行注

射者益以不肖洋商利用其不平等條約之庇蔭私行接濟藉圖厚利爲禍之烈不可以言語形容本年元旦屬會在漢口召集第四次代表大會爰有呈請政府作進一步嚴禁之提案僉以爲欲期政令之澈底除取締運外尙須厲禁人民私藏注射針藥當經議決擬具辦法三條藉資一得(甲)呈請衛生署令知舊醫切實禁止嚴厲施行(乙)凡非醫師藏用注射針科以重刑處以罰金與私藏毒物及軍械同罪並獎勵報告提成充賞(丙)通飭各藥房非經醫院或正式醫師簽名蓋章不得出售針藥違者處罰夫如是庶幾流弊可防或於烟禁前途不無利賴爲特具文呈請 鑒核俯賜考量酌予採納施行實爲公便謹呈

衛生署署長劉

全國醫師聯合會 印

主席 徐乃禮 印

中華民國二十五年三月十日

附衛生署批醫字第一八六〇號

二十五年三月十日呈請示禁人民私藏注射針藥由

呈悉所稱不無見地應予留備參考此批

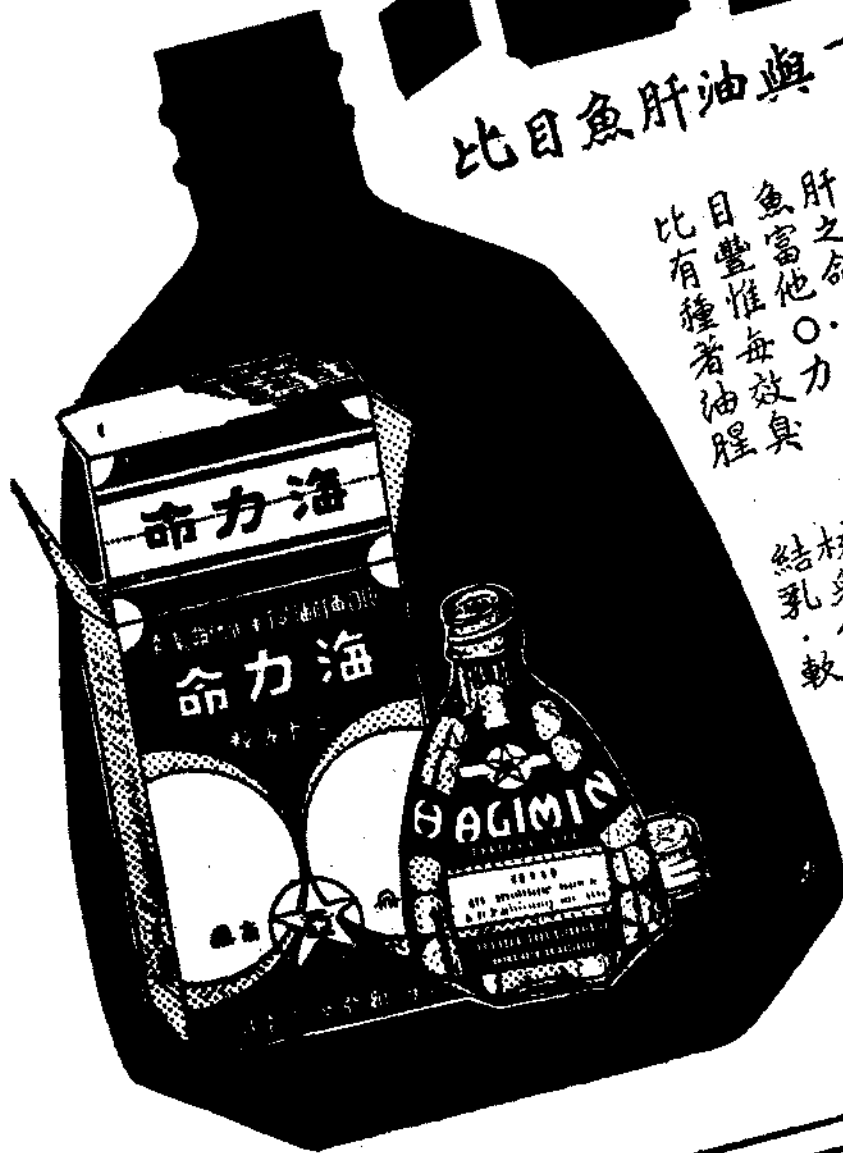
署長 劉瑞恆

中華民國二十五年四月十日

HALIMIN

海力命

劑製他命他種丁與魚肝油比



比目魚肝油(Halibut liver oil)含
 有豐富之他命甲種惟他命今與丁
 種惟他命〇二可與三茶匙之顯
 者每效力相等且服用極易而無
 腥臭

主治：
 結核性疾、發育不、體虛、瘦弱、
 乳免發、佝僂病、良精力衰、神經退、弱骨
 軟化症

藥房均售
 上海新亞藥廠製造





杭州裘伯堯醫師被控案

(一)石氏眼科醫院病歷書第七二八一號 十二年一月二十一日

患者 王錫飛 二十四歲 男 台州人 肄校學生 住警官學校

主訴 右上眼險非常紅腫頭痛發熱

自覺症 右眼疼痛甚劇起病已有五天先上眼險腫脹後頭痛發病後曾往其他中醫處治過反見增劇現在疼痛頭痛發熱(三十七度四)疲倦胃納大減

他覺症 右上眼險紅腫甚劇上眼險不易反轉觸診時覺有膿瘍有膿液自上眼險結膜流出

治療 切開排膿用 Rivanol Jodoform Gaze Tampon, Oxytin Tab. 內服

本日下午五點餘入院當時噁心嘔吐發熱(三十八度六)頭痛甚劇當內服 Cerium oxalium 及 Campral Tab. 服後噁心嘔吐止頭痛緩解胃納減退

二十二日體溫三十八度七創口仍有膿液流出洗滌後仍用 Rivanol Jodoform Gaze Tampon, Oxytin Tab. 內服

醫事彙刊 調查

一九五

二十三日體溫三十八度七上眼瞼紅腫增加延及面部創口仍有濃厚膿液流出再行搔爬用 Rivanol Jodoform Tampon 上眼瞼用 Antiphlogestin 貼布 Rivanol, Bor. Wasser 藥包 Stannoxyl amp. 注射

二十三日下午體溫三十九度三

二十四日晨五時體溫三十八度五患者全夜未睡炎症瀰蔓病勢增加囑其出院另行醫治

(2) 廣濟醫院診斷書

診斷書第四七六號

王雪飛君浙江省台州人年二十四歲

病名丹毒中毒

備考

病人王雪飛於民國二十三年一月二十四日進院據云三日前曾在外右目施行手術目部即發生紅腫疼痛診得二目部高腫額部額部紅腫體熱甚高斷為傳染丹毒症狀凶險即以血清注射局所治療終因中毒過深針藥罔效於一月二十六日午後一時五十五分在院身故此證

廣濟醫院

診斷醫生古得勝二十三年一月二十六日

(3) 法醫楊士達鑑定書

中華民國二十三年一月二十七日午後時奉

杭縣地方法院檢察處命鑑定王錫飛之死因當日下午五時左右偕朱檢察官吳書記官及法警等前往王錫飛之死體所在地（廣濟醫院）先召該院主治王錫飛之朱醫師詳詢治療經過後往太平間檢視王錫飛之屍體認為有行局部解剖之必要乃與朱檢察官約定明早九時再來施行解剖茲將檢驗結果書於左

一，石氏眼科醫院裘醫師之陳述

本月二十一日午前王錫飛來院求治眼疾主訴病起已五天右眼上險腫痛身發熱體溫三十八度四診察其右眼上險紅腫甚劇不易反轉用器械始能將上險反轉見有膿液流出觸診覺有膿瘍徵候當用消毒尖刃刀將膿瘍切開創口栓塞藥布（Rivanol jodo form gaze）內服 Oxytin Tab. 當日下午五點鐘入院體溫三十八度六嘔吐頭痛投以（Camprat, Cerium oxalat（皆鎮胃止痛劑）次日二十二日體溫三十八度治療與上日同二十三日體溫三十八度七上眼險之紅腫增加延及面部瘡口仍有濃厚膿液流出再行搔爬用藥布栓塞上眼險用安福膏貼布及硼酸水罨包（Stannoxyl amp. 注射（治瘡・瘡針藥）下午體溫增加至三十九度三二十四日晨體溫三十八度五患者全夜未睡病勢增劇囑其出院另求醫治（參見該院病歷書）

二，廣濟醫院朱醫師之陳述

本月二十四日上午王錫飛投本院門診余與敝院長顧醫師（Goodsaen）共同診察見其右上眼險紅腫紅斑延及右眼下部及左眼上險部因浮腫關係眼險不能反轉但患者尙能數指足證眼球無病體溫頗高脈搏甚速一百餘次診斷為顏面丹毒症（Erysipel of face）當令其住院面部施熱罨包并注射抗連鎖球菌血清十西西次日二十五日病勢仍沉重體溫三十九度三脈搏一百餘次

神智不清再注射血清及強心劑延至二十六日上午身死(參見該院病歷書及診斷書)

三，屍體檢查

甲，外表檢查「右上眼瞼浮腫中央之表皮呈赤色甚薄似深層之膿瘍將穿孔之概」又內部檢查眼球結膜浮腫突出於上下眼瞼縫間角膜潤濁左眼瞼及眼球結膜亦微浮腫右半面之表皮由額部至下頷部尚微腫其周圍隱約能辨認粒狀突起該部生前曾患丹毒症確有可能

乙，內部檢查為明瞭膿瘍之位置及切開之情形起見乃施行局部解剖「將右上眼瞼在眉叢下切開」將眼瞼向內向上反轉見切開創一處長約半公分創之深部充滿膿及化膿組織

四，說明

該王錫飛生前患上眼瞼(眼泡皮)膿瘍即化膿瘡後併發丹毒症按丹毒症係一種皮膚炎由皮膚粘膜裂開處連鎖狀球菌(病菌名)侵入而成病勢有輕重發作時體溫上升頭部局部疼痛發炎之皮膚呈赤色微腫故名丹毒造成此症之連鎖狀球菌在皮膚及粘膜上時常有之遇皮膚有裂開即侵入皮組織內部病即發作故創口傳染丹毒不能肯定認為器械消毒不完善所致創口造成於患膿瘍部分(連鎖狀球菌最多)尤易傳染茲已無從證明裘醫師當時器械消毒不完善但所當明瞭者丹毒乃由手術而起該手術是否適應王錫飛所患之膿瘍已達化膿期當然須用手術切開排膿以免病菌侵入血內成敗血症或其他凶症該手術乃適應手術既適應而係出於病者之自願醫師不能負意外之危險甚明惟王錫飛經手術後住裘醫師之院內三日手術創併發丹毒症裘醫師未曾察覺未加適當之治療不無遺憾

鑑定

- 一、該王錫飛係死於上眼瞼膿瘍併發丹毒症
- 二、手術後膿瘍併發丹毒症裘醫師未察覺略有不慎

二十三年二月五日法醫楊士達

(4) 法醫楊士達致檢察官函

茲奉上石氏眼科醫院之病歷單三紙請附卷宗以備查考絕對不能發還被告因此項病歷單即等於口供內載治療經過情形鑑定書之一部分即根據所載造成故此項病歷乃極重要之證明文件(下略)

(5) 王錫飛家屬王小雲鶴鳴告訴狀

告訴人 王小雲 商
王鶴鳴 警 黃岩人 住所警校

為裘伯堽業務殺人依法訴請嚴予懲辦事竊告訴人小雲之姪鶴鳴之堂兄王雪飛於上月二十一日被杭州石氏眼科醫院醫生裘伯堽施用手術傳染丹毒以致身死當經浙江省警官學校將被害經過詳情檢同廣濟醫院診斷書函請鈞處依法究懲在案查被告人王錫飛染患眼疾原屬最平常之病症苟非被告手術失當絕無死亡結果且據廣濟醫院正式具書證明右目施用手術頭部腫痛傳染丹毒所致即用血清注射治療祇以染毒過深針藥罔效因而身故等語可知其致死之由確係該被

告玩忽業務所致至屬明顯是該被告實已毫無飾詞狡賴之餘地似此庸醫殺人若不予以盡法懲辦則嗣後全市染眼疾之人將有人被殺之危

鈞處職在保障民命維護公安豈容不學無術玩視人命之被告倖免罪責於法外至被害人王錫飛椿萱早謝終鮮兄弟兼祧兩房惟賴承祀告訴人小雲經商在外聞耗悲憤幾絕現特兼程來杭爰依刑事訴訟法第二百十四條第二項前段之規定請鈞處俯賜迅將被告拘案依法嚴懲以重民命而保人權均感謹狀

告訴人 王小雲
王鶴鳴 二十三年二月九日

(6) 浙江杭縣地方法院檢察處起訴書

被告裘伯壩

右開被告民國二十二年偵字第一七四一號過失致人於死一案業經偵查完畢認為應行提起公訴茲特將該被告犯罪事實及所犯法條開列於後

緣被告裘伯壩在本市性存路尙德里開設石氏眼科醫院有年本年一月二十一日有警官學校學生王雪飛(即王錫飛)因患眼病前往被告處醫治裘伯壩見王雪飛右上眼皮膿水緊漲已有瘡口破裂因即施用手術排膿液事後王雪飛回校已覺痛度增加難以忍耐遂由該校職員毛錦林伴送王錫飛回向裘伯壩處復求診治該被告當為取出瘡口內之藥布敷藥水而王錫飛遂亦住院就治但王錫飛自住院後病勢日增遂於二十四日出院轉向本市廣濟醫院診治當經檢查結果認定該王錫飛已因施用手術不慎細菌內進釀成丹毒症旋因醫治無效遂於同月二十六日身死經本院檢察官帶同法醫楊士達前往驗明王錫飛確係因細菌入內發生丹毒症而死且經斷定該施用手術之醫生裘伯壩確有不慎之情形經詳細載明鑑定書在卷訊據被告裘伯壩雖矢口不承於對王錫飛施用手術

術時有不慎之情事但經驗明該王錫飛之死與裘伯堯施用手術不慎致使細菌入內確有相當之因果關係既有相當之因果關係則該被告裘伯堯自應負業務上之過失致人於死之責任核其所爲實犯刑法第二百九十一條第二項之罪合依刑法第二百五十三條第二百五十八條提起公訴此致

本院刑庭

檢察官朱恆華中華民國二十三年二月七日

(7) 裘伯堯刑事辯訴狀

被告裘伯堯三十九歲嵯縣住性存路尙德里 醫

爲被訴因業務上之過失致人於死一案據實辯訴事本月十日奉

鈞院檢察處偵字第一七一四號起訴處分書一紙內載(上略)「經本檢察官帶同法醫楊士達前往驗明王錫飛確係因細菌入內發生丹毒症而死且經斷定該施用手術之醫生裘伯堯確有不慎之情形經詳細載明鑑定書在卷訊據被告裘伯堯雖矢口不承於對王錫飛施用手術時有不慎之情事但經驗明該王錫飛之死與裘伯堯施用手術之不慎致使細菌入內確有相當之因果關係該被告裘伯堯自應負業務上之過失致人於死之責任」云云不勝駭異查楊法醫鑑定書內一則曰「創口傳染丹毒不能指定認爲器械消毒不完善所致」再則曰「創口造成於患膿瘍部分此部分連鎖狀球菌最多尤易傳染茲已無從證明裘醫師當時器械消毒不完善」是已一再聲明被告之施用手術絕無不慎之處細菌侵入乃係自然之傳染與被告無關乃起訴書竟曰爲施用手術不慎以致細菌侵入不知何所見而云然但鑑定之結果謂被告應負責任者如左

- 一、該王錫飛係死於上眼臉膿瘍併發丹毒症
- 二、手術後膿瘍併發丹毒症裘醫師未察覺略有不慎

照此鑑定則下列二問題急須研究（一）王錫飛是否死於丹毒症（二）果死於丹毒其病狀究發於一月二十四日上午六時未出石氏眼科醫院之前抑發於既出醫院之後茲分別辯論之

一，王錫飛是否死於丹毒症

查鑑定書外表檢查項下載（中略）「右半面之表皮由額部至下頷部尙微腫其週圍隱約能辨認粒狀突起該部生前曾患丹毒症有可能」云云按楊法醫既疑王錫飛係患丹毒症而死理應用科學方法解決之或將細菌培養或行組織切片檢查乃伊計不出此僅憑肉眼的診察卽下斷語豈能與事實相符不但此也伊用肉眼診察之結果不過隱約能辨認粒狀突起而已夫所謂隱約者即若有若無之謂也此種徬恍迷離之詞豈能作為判決之基礎加以所得之狀況係「粒狀突起」則王錫飛更非死於丹毒症因丹毒之患處固呈堤狀而非呈粒狀也再就內部檢查之記載而言內開（中略）「一見切開創一長約半公分創之深部充滿膿及化膿組織」足見死者生前局部化膿病灶仍在進行廣濟醫院治療時既未注意及此則膿毒內陷儘有發生化膿性腦膜炎及敗血膿毒症以致死亡之可能是王錫飛之死謂死於膿瘍續發之化膿性腦膜炎或敗血膿毒症亦非推諉之詞

二，王錫飛果死於丹毒其病狀究發於一月二十四日上午六時未出石氏眼科醫院之前抑發於既出醫院之後

查丹毒係皮膚病之一種其主要症狀患處呈著明之潮紅或曰薔薇紅又曰赤色總而言之其紅與其他病症之所謂紅腫之紅大不相同且境界分明皮膚平滑而有光澤患處又呈隆起之堤狀症狀既如此明顯雖在未畢業之醫校學生亦能一望而知况被告行醫十有餘年何至醫治病人至三日之久竟未發覺耶總之已死王錫飛在被告處住院期間既無著明之潮紅又無隆起之堤狀參閱病歷書所載即可明瞭事實上既未發現丹毒之主要症狀自不能照丹毒症治療乃楊法醫竟謂未曾察覺未加適當之治療未免冤人太甚

再查連鎖狀球菌並非一經侵入即發現丹毒主要症狀尙有一日至十日之潛伏期在此潛伏期內任何醫學博士亦不能察覺是王錫飛之死果死於丹毒而其發現既在出院之後被告亦無因過失致人於死之可言

基上答辯王錫飛死於丹毒已無確切之證明縱退一萬步而言假定死於丹毒是實在被告治療期間之內既未發現主要症狀當然不能亂投藥劑有何過失可言爲此敬請

鈞院將被告宣告無罪以昭實在而免冤抑臨穎不勝盼禱之至謹狀

杭縣地方法院

(8) 浙江杭縣地方法院刑事判決 二十二年訴字第三三號

判 決

被告即附帶民事 裘伯燻 男年四十歲嵊縣人業醫住性存路尙德里
事訴訟被告

右選任辯護人黃乃同律師

附帶民事 王小雲 男年四十歲黃岩縣人業商住上倉橋警官學校
訴訟原告

王固磐 男年四十五歲天津人業警官學校校長住警官學校

右委任代理人沈維翰律師

右列被告因殺人一案經檢察官提起公訴附帶民事訴訟原告亦附帶提起民事訴訟本院判決如左

主 文

醫 事 彙 刊 調 查

裘伯璦因業務上過失致人於死處罰金二百元罰金如易科監禁以二元折算一日
附帶民事訴訟移送民庭審判

事實

緣被告裘伯璦在本市性存路尙德里開設石氏眼科醫院有年本年一月二十一日有警官學校學生王雪飛(即王錫飛)因患目疾前往被告院內求住被告見王雪飛右眼上臉紅腫甚劇內有膿液流出當即施用手術因欠注意致細菌侵入發生丹毒症於同月二十四日改由廣濟醫院醫治無效延至同月二十六日身死經本院檢察官督同法醫楊士達前往驗明王雪飛屍體確係死於上眼臉膿瘍丹毒症偵查終結認被告犯刑法第二百九十一條第二項之罪提起公訴附帶民事訴訟原告亦附帶提起民事訴訟到院

理由

本案被告裘伯璦對於診治王雪飛目疾曾施用手術本所是認此次王雪飛之死因施用手術不慎致細菌侵入發生丹毒症之故又經本院檢察官督同法醫楊士達驗明出具鑑定書在卷即核諸廣濟醫院醫士古德勝之診斷書亦稱王雪飛因中丹毒過深身故是被告應負業務上過失致人死之責任殊極明顯被告空言抗辯謂無過失何能認爲有理犯罪自屬成立至附帶民事訴訟部分其數額尙有另行調查之必要事屬繁難即予移送民庭審判

基上論結合依刑事訴訟法第三百十五條刑法第三百九十一條第二項第五十五條第二三兩項刑事訴訟法第五百十條判決如主文

右案經本院檢察官周招之蒞庭執行職務

浙江杭縣地方法院刑一庭

中華民國二十三年二月二十七日判決

推事陳鹿芝印

上訴期限 自送達判決書後十日內
上訴法院 浙江高等法院

本件證明與原本無異

書記官印

(9) 裘伯壩聲明上訴狀

上訴人裘伯壩

爲被訴因過失致人於死一案不服杭縣地方法院本年二月二十七日所爲之判決聲明上訴事本月七日奉讀判決主文內載裘伯壩因業務上過失致人於死處罰金二百元等因已難使人折服而理由欄內又載此次王錫飛之死因施用手術不慎致細菌侵入發生丹毒症之故又經本院檢察官督同法醫楊士達驗明出具鑑定書在卷云云更屬瞎造事實原鑑定書具在不難覆按司法衙門如此黑暗實較亡清爲尤甚尙復何言詳細理由俟憤怒稍平後再行補述外刻特先行聲明不服敬請鈞院撤消原判將上訴人宣告無罪以伸沉寃而昭公理此呈

杭縣地方法院轉呈

高等法院

三月十六日

(10) 裘伯壩上訴高等法院理由狀

上訴人裘伯壩

醫事彙刊 調查

二〇五

為被訴因過失致人於死一案不服杭縣地方法院本年二月廿七日所為之判決補具上訴理由事查此案會於法定期內聲明上訴在案茲因原判違背刑事訴訟法第二百八十二條之規定不論證據之有無捏造事實羅織人罪安能使人折服謹將不服理由分陳於左

一、原判認定王雪飛係患丹毒而死證據安在查丹毒必有下列之現象（一）患部皮膚呈鮮紅色而有光澤隆起如堤狀與健部之界限分明（二）丹毒蔓延甚速二三日內往往蔓延至全顏面（三）顏面丹毒初期熱度多即昇至四十度或四十度以上（四）眼臉丹毒在紅斑部常有發小水泡者（五）眼臉丹毒尚有一特徵即腫脹之皮膚初呈鮮紅色後變為黃褐色（六）眼臉丹毒進行時起眼窩蜂窩織炎已死王雪飛不但在上訴人治療期內並未發現上開現象（請看上訴人之病歷書即可明瞭）即廣濟醫院古醫師之診斷書以及法醫楊士達之鑑定書亦未有上開之記載既無此種現象足見王雪飛並未患有丹毒乃廣濟醫院古醫師對於醫學上絕無根據妄斷為丹毒法醫因而丹毒之第一審承辦推檢亦因而丹毒之人云亦云以訛傳訛其如上訴人之冤沉海底何總之此種案件法院之所以必須法醫臨場鑑定者為欲其根據醫學原理求得一直接死因也則為法醫者理應將王雪飛之屍體施行解剖查其腦心肺肝腎等重要器官之肉眼與鏡檢上之變化然後加以斷語方為盡職務上應盡之能事乃楊法醫不但不施全部解剖而對於局部之解剖亦不完備膿瘍周緣之組織病變既未檢查膿瘍內容之細菌種類亦不培養徒以古醫師之診斷為根據是為水母目蝦法院又安貴有此法醫耶原審推事不論法醫之鑑定是否合於科學原理有無證據效力乃竟作為有罪判斷之基礎此上訴人之所以不服者一

二、原判認定王雪飛發生丹毒之由來謂係上訴人施用手術不慎以致細菌侵入證據又安在查鑑定書第四說明項下一則曰「膿瘍已達化膿期當然須用手術切開排膿」再則曰「無從證明裘醫師器械消毒不完善」是鑑定之結果已明認上訴人之施用手術並無不慎之處乃原判竟稱「此次王雪飛之死因施用手術不慎致細菌侵入發生丹毒症之故又經本院檢察官督同法醫楊士達驗明出具鑑定書在卷」鑑定書具在不難覆按如此捏造事實任意羅織實犯刑法第一百三十三條第二款前半段之罪此上訴人之所以不服者二

三、上眼臉膿瘍不加醫治何以絕無責任 查已死王雪飛生前初至上訴人處求診時已覺「右上眼臉紅腫甚劇上眼臉不易翻轉觸診時覺有膿瘍有膿液自上眼臉結膜流出」（詳見上訴人於本年一月廿一日作成之第七二八號病歷書）即法醫之鑑定書亦稱「該王雪飛係死於上眼臉膿瘍并發丹毒症」是王雪飛生前確患劇烈之上眼臉膿瘍已成鐵案乃廣濟醫院古德勝作成之診斷書於病名項下僅載「丹毒中毒」四個大字並無所謂兼患上眼臉膿瘍等字樣即備考項下亦僅載「斷為傳染丹毒」等字樣而治療之方又僅用血清注射是廣濟醫院既不知王雪飛生前患上眼臉膿瘍亦未加以適當之治療要知上眼臉與腦部距離甚近此項膿瘍若不加以適當之排膿手術則病菌侵入血內勢必釀成敗血症或腦膜炎等死症此非上訴人之私言即鑑定書第四說明項下亦載「王雪飛所患之膿瘍已達化膿期當然須用手術切開排膿以免病菌侵入血內成敗血症或其他凶症」然鑑定書第三屍體檢查項下之末尾載「創口深部充滿膿及化膿組織」既曰充滿足見廣濟醫院對於王雪飛絕未施用排膿手術上眼臉膿瘍而不排膿則王雪飛之致死原因顯然在彼而不在此尤可笑者王雪飛死於何時廣濟醫院院長與眼科主任朱醫師亦不一其詞鑑定書第二廣濟醫院朱醫師之陳述項下載「延至廿六日上午身死」而古得勝出立之診斷書載「於一月二十六日下午一時五十五分在院身故」夫死人大事也而對於鐘點竟相去有數小時之久足見王雪飛何時身故當時絕對無人知曉事後上午或下午遂胡言亂道對於業務如此疎忽而第一審檢察官熟視無睹豈得謂平再就古得勝之診斷書而言頗有故意陷上訴人以罪之嫌該書內載（上略）「據云三日前曾在外於右目施行手術眼部即發生紅腫疼痛」據此而論彷彿王雪飛之右目在上訴人未施行手術以前既不紅亦不腫更不痛上訴人無故施行手術論醫理亦不適應此種過失殺人之罪豈尙能推諉要知王雪飛初次至上訴人處求診時右上眼臉早已非常紅腫頭痛發熱且有膿液自上眼臉結膜流出（詳見上訴人第七二八號病歷書）如此現狀安有不紅不腫痛之理古得勝對於此等顯著事實尙敢顛倒則所稱丹毒中毒更屬虛偽之記載乃原判竟以古得勝之診斷書作為上訴人有罪判決之基礎此上訴人之所以不服者

基上理由上訴人治療王雪飛之目疾絕無過失可言况王雪飛之死又在離石氏眼科醫院三日之後而此三天之內對於上眼臉膿瘍絕不治療則致死原因安在明眼人自能知曉上訴人豈能代人受過爲此敬請

鈞院撤銷原判將上訴人宣告無罪以免冤抑而明實在不勝禱祝之至謹狀

浙江高等法院

(11) 裘伯燻續訴高等法院理由狀

上訴人 裘伯燻 年四十歲 嵗縣 住性存路 眼科醫生

爲被訴因過失致人於死一案不服杭縣地方法院本年二月二十七日所爲之判決續陳上訴理由事

一、法醫檢定方法之錯誤 夫所謂法醫者即醫師之專攻法醫學而爲法院任命之職官也凡遇有關醫學之案件自應根據科學原理精細檢查決不能僅憑個人肉眼的直覺妄加鑑定查法醫楊士達在檢驗王雪飛屍體之際既未探求死者各種器官或內臟之病理的變化以確定解剖的診斷更未應用膿汁或血液等細菌的檢驗以判別傳染之菌類在法醫學上最關重要必須首先解決之直接死亡原因根本付之不聞不問而貿然鑑定一則曰「該王雪飛係死於上眼臉膿瘍并發丹毒症」二則曰「手術後膿瘍并發丹毒症裘醫師未曾察覺略有不慎」查丹毒一症屬於連鎖狀球菌發之一種傳染性皮膚炎其在生前臨床上的觀察局部皮膚有提狀境界明顯之炎症性潮紅及腫脹迅速向周圍蔓延患者全身發高熱惡寒屢屢嘔吐其在死後解剖局部真皮之下組織及表皮等有小細胞性漿液性浸潤種子層可以認識細胞之膨大濁濁壞死等其他真皮及皮下組織中亦有結締組織纖維之膨大及分解且淋巴管血管周圍之隙以及淋巴腔皆有連鎖狀球菌充滿惟毛細管中則無細菌至丹毒之合併症則有腱鞘炎關節炎腹膜炎胸膜炎心臟內膜炎腦膜炎肺炎腎臟炎等今遍查楊法醫之鑑定書並無此種記載果何所見而遽斷定爲丹毒既無根據自不能作爲判決之基礎乃原審推

檢一則據此以起訴一則據此以判罪此上訴人之所以萬難折服也

二、王雪飛確死於膿瘍 查訴訟筆錄載廣濟醫院眼科醫生朱寶麟供稱「就檢查白血球而論平常人的白血球數為八千那王雪飛的白血球數增至三萬三千三百五十」爰認他是丹毒此種主張與書上所載大不相同查丹毒之白血球在一立方米糲米突內為一萬五千至二萬詳載附呈之 Engel (頁牛氏) 外科學第一六三頁第四三行至四六行而成人之腦膜炎一立方米糲米突內白血球平均是二萬五千至四萬詳載楷來氏 (Caries) 所著鑑別診斷與疾病之治療第七四三頁至七四七頁據朱寶麟所供王雪飛之白血球既係三萬三千三百五十顯係腦膜炎而非丹毒乃原判竟認為丹毒此上訴人之所以更難折服也

總之原判認定之事實既經錯誤援引法律自然失當為此續請

鈞院撤銷原判宣告無罪為盼謹狀

浙江高等法院

(12) 杭州醫藥師協會為會員裘伯堦被誣致本會函

逕啟者據本會會員裘伯堦因王雪飛 (即王錫飛) 病死被誣為業務過失一案以檢定不確聲請為學術上公開評判以資昭雪而維業務等情前來據此查裘醫師是否業務過失法醫檢定是否確實自應將裘醫師抄附之病歷書廣濟醫院診斷書及法醫鑑定書等依據醫學的原理不偏不倚詳加檢討以明真相茲就客觀的批判述之如左

一 法醫鑑定方法之錯誤 所謂法醫者即醫師之專攻法醫學 (或名裁判醫學) 而為政府任命之官職也凡遇有關於醫學案件仍應依據科學原理精細檢查豈可憑個人肉眼的直覺妄加鑑定查法醫楊士達在檢驗王錫飛屍體之際既未探求死者各種器官或內臟之病理的變化以確定解剖的診斷更未應用膿汁或血液等細菌的檢驗以判別傳染之菌類在法醫學上最重要必須首先解決

之直接死亡原因根本付之不聞不問而昧然鑑定一則曰該王錫飛係死于上眼臉膿瘍併發丹毒症二則曰手術後膿瘍併發丹毒症
裘醫師未曾察覺略有不慎查丹毒症屬於連鎖狀球菌發起之一種傳染性皮膚炎其在生前臨床上的觀察局部皮膚有堤狀境界明
顯之炎症性潮紅及腫脹(此堤狀界稱曰 *Langersche Linie*)迅速向周圍蔓延患者全身發高熱惡寒屢嘔吐其在死後解剖局
部真皮皮下組織及表皮等有小細胞性漿液性浸潤種子層可以認識細胞之膨大濁壞死等其他真皮及皮下組織中亦有結締織
維之膨大及分解且淋巴管血管周圍之間隙以及淋巴腔皆有連鎖狀球菌充滿惟毛細管中則無細菌至丹毒之合併症則有腱鞘炎
關節炎腹膜炎胸膜炎心臟內膜炎腦膜炎肺炎腎臟炎等今遍查楊士達之鑑定書並無此種記載何所見而遽斷定為丹毒不料在科
學昌明之今日有如此粗率非科學的鑑定書實開中外未有之先例乃法官昧於醫理即執此非驢非馬之鑑定以起訴以定讞倘醫界
同人竟爾含默吾恐人權掃地騰笑文明各國此不得不注意者一

二 丹毒於死因之關係 丹毒不過一種傳染性皮膚炎不起他種合併症之時非必死之症據 *Zulzer* 氏之統計其死亡率亦不過
〇·八五乃至一·一%之間是王錫飛之死亡原因非確實證明無他種疾病之時不得歸咎于丹毒今不經病理解剖的診斷何所見而
遽斷定其死因為丹毒此不得不注意者二

三 丹毒傳染徑路 丹毒為一種創傷傳染凡人體之皮膚或粘膜有極小之破綻隨時即有傳染之可能是丹毒之侵入人身既不限
于一定時間又不限于一定地點尤不限于一定之方式今退一步言即令死因證明為丹毒同時非證據丹毒在何時何地何種原因傳
染不能定罪查王錫飛最初乞治于國醫某繼則乞治于裘醫師最終則乞治于廣濟醫院以治療之經過言時越一週地經三易醫師亦
三度更變既不能識丹毒何時何地由何種方法傳染又何以能斷定過失必在裘醫師僅憑片面之供辭不加推敲羅織人罪衡之法律
豈得謂公此不得不注意者三

本會為會員業務上之保障為學術上之權威為人類之公理爰爾臚陳一一仰乞 鈞鑒再加檢討並祈 賜復實為公便謹呈

全國醫師聯合會

杭州市醫師藥師協會

附抄件(略)

中華民國二十三年三月八日

(13) 本會致浙江高等法院函

逕啓者 敝會前准杭州市醫師藥師公會函稱爲據會員裘伯堦因王錫飛病死被誣爲業務過失一案以檢定不確聲請爲學術上公開評判以資昭雪轉請 鈞院再加檢討一案當經三月十八日 敝會本屆第三次執行委員會議決推陳方之余霖駱傳榮周景文劉以祥五專家審查茲由五專家於本月六日開會討論並會同擬定對於王錫飛案之意見書一份除已另函杭州市醫師藥師公會查照外再行專呈 鈞院至希加以參考是荷此致

浙江高等法院

全國醫師聯合會

附審查意見書一份

中華民國二十三年四月八日

(14) 本會對於王雪飛案之意見

本會接准杭州市醫師藥師公會來函請將杭州王雪飛案公平評判經本會公推五專家審查提案討論認爲有可疑之點三

一、法醫所受命令既爲鑑定王雪飛之死因應遵照法醫學上之規程將其屍骸施行解剖查其腦心肺肝腎等重要器官之肉眼與鏡檢上之變化然後斷定其直接死因再進一步可以闡明其招致死因之間接關係尤其推斷丹毒致死時此種解剖更所必要蓋丹毒之

死亡率極小故也然吾人閱鑑定書全文局部解剖且不完備既未檢查其膿瘍周緣之組織病變又未培養其膿瘍內容之細菌種類徒憑醫師之臨證診斷加以種種題外推測殊不合理本會憑此鑑定書反復審閱不能明知王雪飛之死因殊深遺憾若果徒憑醫師之診斷書即以斷定其丹毒致死則凡河中有死屍盡是溺斃者矣此本案之可疑者一也

二、查起訴書與判決文均根據法醫鑑定書推斷王雪飛之患丹毒因裘伯勤施行手術不慎而起但本會翻閱鑑定書第四說明項下一則曰「膿瘍已達化膿期當然須用手術切開排膿」二則曰「無從證明裘醫師器械消毒不完善」是法醫明明認定裘伯勤之施行手術並無失當之處唯謂「所當明瞭者丹毒乃由手術而起」一語殊有關係耳按丹毒之潛伏期最短亦須二十四小時乃王雪飛於一月廿一日上午已發熱至攝氏三十八度四右眼眶紅腫甚劇裘醫師為之切開排膿當日下午五時熱度三十九度六嘔吐頭痛以後熱度每日在三十八度以上法醫若認定丹毒由手術而起也者究竟其丹毒始於何時在醫學上殊為難解姑認定丹毒起始於二十一日下午嘔吐頭痛等全身證候發作時則潛伏期不應如是之短且未施手術之前病况即頗重將如何說明之吾人設二個假定方合乎法醫之憶測(甲)苟王雪飛請裘醫師診療之前體溫不高局部紅腫不劇而於手術後突然有此等證候者(乙)苟王雪飛在裘醫師手術後經過一、二日熱度升高至攝氏四十度附近局部潮紅迅速蔓延者

今王雪飛之患病經過均不合乎以上二條件故本會認為其病與手術毫無關係此本案之可疑者二也

三、查王雪飛生前之臨證診斷廣濟醫院斷為丹毒法醫因而丹毒之而本會考丹毒診斷學上之重要事項如下

- (一)患部皮膚呈鮮紅色而有光澤且病部與健部之界限分明如劃一赤線然為其特徵(二)一般丹毒蔓延甚速二三日內可以蔓延至全顏面(三)顏面丹毒初期熱度多即昇至四十度以上(四)顏面丹毒多併發劇烈之頭痛譫語或昏睡等重篤之腦症候(五)眼瞼丹毒在紅斑部常有發小水泡者(Erysipelas-vesiculosum)(六)眼瞼丹毒其皮膚腫脹初呈鮮紅色後變為黃褐色亦為其特徵之
- 一(七)眼瞼丹毒進行時起眼窩窩織炎(Orbital-phlegmone)續發腦膜炎而死者有之然吾人在裘古二醫師之診斷書及法醫楊

士達之鑑定書中均不能發見有上述之記載本會憑此不完全文件不能明瞭王雪飛生前所患病名其丹毒乎或皮下蜂窩織炎乎或二者合併乎此本案之可疑者三也

近世法醫學進步非復洗冤錄時代可比推事之判決既以事實與理由爲先鋒則法醫之鑑定書更宜有合於科學之條件以爲鑑定之根據關於醫師之業務上過失裁判亦應請醫學會根據事實公平審斷俾作法院之參考故本會在公平之立場根據事實加以批評并作結論如下

結論

- 一 法醫楊士達之檢驗手續不完全故王雪飛之死因不明
- 二 法醫楊士達斷定王雪飛患丹毒係由手徃而起此節不過推測毫無根據
- 三 廣濟醫院之診斷書及法醫楊士達之鑑定書中所記錄者極不完全故王雪飛生前所患之病名不能明瞭

附杭州醫師公會會員管仲榆來函

啓者茲聞杭州楊士達法醫鑑定王雪飛案敝人略具微見草就一書煩請披露

竊三月十六日時事新報「新醫與社會」欄內載有汪企張先生之「又一吾醫界不幸事件」標題下附述楊法醫鑑定王雪飛案之鑑定書原文後已有汪先生以公正之態度學者之眼光提出本案之疑問各點以供醫法兩界參考不才同此心理對於該鑑定書之結論權衡輕重似有探討之必要夫醫本乎仁術法本乎持平法醫應精通醫學外更當諳識法律使其所作鑑定書一言一字合乎學理出于公允以供法官定讞之張本如有可疑之處當留餘地以供他日之補充決不可憑一時之見遽下武斷于其間也觀楊法醫之鑑定書原又其鑑定之事實當王雪飛發病五日內之情狀未有審查則病之起因無從證明其鑑定方法僅有外表及局部剖視未有行全身解剖及細菌學之檢查則病之死因及病之種類抑僅爲膿瘍或有丹毒合併未有理學上之根據凡此各點應有研究之價值汪先生已詳

言之矣而其鑑定書之結論「手術後膿瘍併發丹毒症矣醫師未察覺略有不慎」一節不免言之未當也夫所謂不慎云者乃含有疏忽之意業務上之不慎乃為業務上已知之事項不加注意之謂也如醫師之處方對於毒劇藥非在特別情形之下超過極量致使病人引起性命之危者為醫師之不慎若醫師診察一時不能發現其合併症或甲醫診斷為某病乙醫診斷為某病因病之先後不同醫之見解有異此為學術上之問題決非慎與不慎所致也觀鑑定書內裘醫師之陳述經過其為王雪飛治病對症下藥未有不合當膿瘍化膿即行切開周圍紅腫以安福膏等貼用熱度不退內服及注射制止化膿各劑即縱使丹毒有此現象亦屬適應但病仍未退裘醫師因係專科醫師為慎重起見使其另就他醫於手續上亦無不合凡眼臉化膿疾患有合併眼眶蜂窩織炎而致死惜乎其致死者之真因未明故合併症亦難確定凡病之有危險性者皆有合併症如因合併症發覺之早遲即引起法律問題勢必使醫者不敢負責治療重病則應響社會安甯及學術前途殊有莫大之關係總之該案鑑定之事實未加縝密之偵查鑑定之方法未臻完備之手續鑑定之結論以不慎二字即玩忽之罪加於裘醫師我以為未妥也是否有當尚祈吾醫界同仁多加探究發表意見以供當局者之參考使本案能得正當途徑之解決則醫法前途實利賴焉

(15) 浙江高等法院刑事判決二十三年度上字第一五〇號

判 決

上訴人 裘伯燠 年四十歲 嵊縣人 住杭州法院路

選任辯
護人 黃乃同律師

右上訴人為業務過失致人死一案不服中華民國二十三年二月二十七日杭縣地方法院所為之判決聲明上訴特為判決如左

主 文

原判決關於裘伯堽罪刑部分撤銷

裘伯堽無罪

理 由

上訴人裘伯堽在杭州市性存路開設石氏眼科醫院有年本年一月二十一日上午有警官學校學生王雪飛因患目疾先給不知姓名之中醫施治不愈右眼上臉紅腫有膿液流出遂至裘伯堽處求治檢查症狀見創口極小有厚膿蘊藏於內即施用手術將膿瘍切開取出厚膿用藥布揜塞創口而出是日薄暮王雪飛以回校之後其痛益甚不可復忍由副官陪同乘坐汽車到該院復診住院醫治另派勤務工一人在院伺候至二十三日夜間裘伯堽見王雪飛病勢增重經過不良延至天明電知學校派員到院將王雪飛送至廣濟醫院留院施治至二十六日下午身死由院醫古德勝出具診斷書嗣經法醫楊士達鑑定均認為王雪飛係死於上眼臉膿瘍併發丹毒症出具鑑定書各在案原審以裘伯堽有業務上過失致人死之犯行引用刑法第二百九十一條第一項判處罰金二百元附帶民訴移送法庭旋據裘伯堽對公訴部分聲明上訴本院審訊結果參照原院各紀錄該上訴人是否構成罪名應依採證法則上訴人有無犯罪事實之證據為斷查王雪飛右眼臉紅腫甚劇上訴人於觸診時覺有膿瘍見有膿液流出經上訴人在原本兩審先後供明即其提出之病歷書亦有同樣記載（見病歷書第一頁）是王雪飛原患膿瘍本極明瞭至二十三日上眼臉紅腫增加延及面部（見病歷書第二頁）翌晨王雪飛改就廣濟醫院診治該院認為眼臉有膿瘍丹毒症狀（見本院紀錄朱寶麟醫師供述）至二十六日王雪飛在院身死由古德勝醫師出具診斷書敘明係傳染丹毒嗣由法醫楊士達鑑定檢查屍體亦認為膿瘍併發丹毒症（詳見診斷書鑑定書）足徵王雪飛

所患者爲膿瘍丹毒已有相當證憑可無疑義上訴人始終認有膿瘍而不認併發丹毒無非謂鑑定書所載與王雪飛病狀及丹毒症狀不同矯強之詞無可採取所應審究者膿瘍併發丹毒其丹毒之由來是否上訴人種種不慎所致關於此點查丹毒症原不僅外生丹毒一種茲就外生丹毒言其傳染孔道大都由皮膚裂痕或潰瘍或輕微皮傷或粘膜傷或新舊創傷等處考其潛伏期有謂平均在十五小時至六十一小時者（見本審卷寶隆醫院復函）有謂自三日以至七日者（見美國海貝殖寧波場傳炳編訂之皮膚病彙編第四十六頁）上訴人辯狀則謂十日本案王雪飛於一月二十一日上午至上訴人處就醫之時創口原來破裂有膿流出至二十四日呈露丹毒症狀依前開學說於就醫之前或醫治間均有傳染與潛伏之可能該上訴人施用手術既無器械消毒不良之確證即難爲由於施用手術而傳入之說明雖鑑定書內於認定手術正當之外有丹毒由手術而起一語意謂丹毒起於正當手術後云爾唯於手術之後究何因而起絕無具體事實可資認定則起原不明要未便遽使上訴人擔當責任上訴人主治眼科於醫治眼臉膿瘍之時如果發見染有丹毒無論毒自何來均有治療之義務本院研究訊其施治經過核諸病歷書所載王雪飛於普通紅腫及作痛發熱至二十三日眼臉紅腫增加延及面部並無丹毒任何特徵發現上訴人於膿瘍外自無所謂覺察即無所謂丹毒之治療王雪飛二十四日改入廣濟醫院呈露丹毒至二十六日身死該上訴人自無過失之可言未便使負刑事上之責任原判認王雪飛之死由於上訴人業務上過失所致依刑事具體真實發見主義之原則顯未允當

依上論結上訴要旨雖無可取而原判關於罪刑部分亦無可維持爰依刑事訴訟法第三百八十五條第一項撤銷由本院引用同法第三百十六條諭知無罪更爲判決如主文

本件經檢察官季廣楊蒞庭執行職務

中華民國二十三年八月十四日判決

審判長推事 沈敏樹印

推事 史丹印

推事 壽楨印

右件證明與原本無異

書記官印

(16) 廿三年八月廿九日 浙江高等法院檢察官季賡揚上訴理由書

被告裘伯燠

右列被告因業務上過失致人死一案經本院刑事庭於中華民國二十三年八月十四日爲第二審判決本檢察官認爲違背法令應行上訴特述理由於左

查王雪飛因眼病毒發身死據廣濟醫院醫生古德勝診斷書內載病人王雪飛於民國二十三年一月二十四日進院據云三日前曾在於右目施行手術眼部即發生紅腫疼痛診得二目高腫額部顙部紅腫體熱甚高斷爲傳染丹毒症狀兇險即以血清注射局部治療終因中毒過深針藥罔效於一月二十六日午後一時五十五分在院身故等語是王雪飛眼部發生紅腫疼痛據其生前遺言係在被裘伯勳施行手術之後證以法醫楊士達鑑定書內稱一該王雪飛係死於上眼臉膿瘍併發丹毒症二手術後膿瘍併發丹毒症裘醫師未察覺略有不慎及被告在偵查中供稱給他用刀挑了一挑當他在院時我雖然疑他有丹毒細菌的傳染但當時沒有丹毒病症發現所以不能斷定他是丹毒病歷書所載二十一日觸診時覺有膿瘍有膿液自上眼臉流出二十二日仍有膿流出二十三日紅腫增加延及面部二十四日病勢增加囑其出院另求醫治等情是王雪飛在石氏眼科醫院中已發有膿瘍丹毒該被告始終謂非丹毒未爲局部治

療致王雪飛毒發身故已不能不負業務上過失致人死罪責况病人住院換藥等事應由看護任之該被告對於王雪飛住院時將藥水交給勤務工張連兒囑其按時洗眼以看護任務委之病人勤務工人亦難保無傳染毒菌之虞關於王雪飛死因雖據全國醫師聯合會附具意見謂死因不明及上海保隆醫院公函美國學者學說謂外生丹毒潛伏期各有不同但醫學義理深奧本案有關實務斷非片面之詞所能解決原判既歷王雪飛所患為膿瘍丹毒復以丹毒起因不明置被告未注意丹毒治療於不問遽予宣告無罪殊不足以成信讞爰依法上訴請將原判決撤銷發回更審此致

最高法院

(17) 裘伯燠上最高法院刑事辯訴狀

辯訴人 裘伯燠 四十歲 嵯縣 住杭市性存路 醫師

為二十三年度第一一二號被訴因業務上過失致人死一案被告認檢察官之上訴無論就法律而論或事實而論均屬不合茲分辯於右

一、於法不合

查上訴理由書內載「本院刑庭於中華民國二十三年八月十四日為第二審判決本檢察官認為違背法令」云云按刑事訴訟法第三百九十條載判決不適用法規或適用不當者為違背法令是所謂違背法令者以判決不適用法規或適用不當者為限並非漫無限制可由檢察官自由認定也至原審判決先引刑事訴訟法第三百八十五條第一項撤消第一審判決再依同法第三百十六條將被告諭知無罪顯非不適用法規若謂適用不當理應說明不當之理由既不能說明足見適用法規並無不當尙何違背法令之可言上訴理

由書最後又載「請將原判決撤銷發回更審」按發回更審亦非漫無限制查刑事訴訟法必須有第四百十一條至第四百十三條之情形而後可原審檢察官既不指明條文足見本案並無刑訴法第四百十一條至第四百十三條之情形既無上開情形則其請求顯然於法不合上訴既違背法律上之程式請求

鈞院照刑訴法第四百另七條之規定用判決駁回

二、事實錯誤

查上訴理由書由所載之事實或則認定錯誤或則吹毛求疵謹詳言之

甲、上訴理由書載「是王錫飛眼部發生紅腫疼痛據其生前遺言在被告裘伯堉施行手術之後」云云查本院病歷書上主訴記載「右上眼險紅腫頭痛發熱」及自覺症記載「右眼疼痛甚劇起病已有五天先上眼險腫脹後頭痛」又相驗筆錄檢察官問「爲什麼開刀的呢」盛時（警校職員）供「因眼泡裏面生東西」及二二・一・三一、偵查筆錄檢察官問「是眼睛裏面生了一個瘡嗎」毛錦林（警校職員）供「不曉得祇曉得發腫」足證王錫飛在未經被告醫治之前其上眼險裏面已生有膿瘍（卽盛時所供之「東西」且已發腫况膿瘍在內蓄積有四五天之久（見本院病歷書「起病已有五天」及二二・一・三一、偵查筆錄毛錦林供「十八起病十九出去看的」及高院庭審時劉乙光（警校職員）供「他的毛病是十八起的」）任其在內而不排膿則局部紅腫疼痛勢所必有若照廣濟醫院醫生古德勝診斷書所載恍若在未經^{被告}手術之前王錫飛之眼險並無絲毫疾病無故開刀以致釀成紅腫疼痛^{被告}既無精神病又非盲眼者何至有此荒謬之行爲所謂「生前遺言」云云不但空洞無據且有嫁禍之嫌乃檢察官竟據此種無稽謬言以上訴實屬毫無理由

乙、上訴書載「法醫楊士達鑑定書內一、該王錫飛係死於上眼險膿瘍併發丹毒症二手術後膿瘍併發丹毒症裘醫師未察覺略

有不慎及被告在偵查中供稱給他用刀挑了一挑當他在院時我雖然疑他有丹毒細菌的傳染但當時沒有丹毒病症發現所以不能斷定他是丹毒病歷書所載二十一日觸診時覺有膿瘍有膿液自上眼臉流出二十二日仍有膿流出二十三日紅腫增加延及面部二十四日病勢增加囑其出院另行醫治等情是王錫飛在石氏眼科醫院中已發有膿瘍丹毒該被告始終謂非丹毒未為局部治療致王錫飛毒發身故已不能不負業務上過失致人死罪責」查法醫鑑定死因之價值正在指證其所以致命之某體部組織變化而切戒理想上之推測僅據一種病名或症象以塞責若就本案而論對於死者王錫飛殊有全部解剖之必要即至少亦須證明其腦心肺腎等重要器官有無炎症變化及所犯之病原菌究屬何種類今法醫楊士遠既未將廣濟醫院之病歷書吊案僅憑一紙診斷書加以種種題外之推測是等鑑定根本已無價值凡此種種全國醫師聯合會意見書內已評述無遺夫科學醫不論遭遇某種疾病應有主要的症候發現方能下確切的診斷行對症的治療今王錫飛在被告處住院三天膿瘍症狀已顯著無疑以症狀之日見增劇自當疑或有其他合併症且所疑者亦不僅丹毒一項而已也然在未有主要症狀發現之前自不能亂診斷而亂醫治考丹毒之主要症狀為(一)患部皮膚呈鮮紅色而有光澤且病部與健部之界限甚明如劃一赤線然為其特徵(二)一般丹毒蔓延甚速二三日內可以蔓延至全顏面(三)顏面丹毒初期熱度即昇至四十度或四十度以上(四)顏面丹毒多併發劇烈之頭痛譫語或昏睡等重篤之腦症候(五)眼臉丹毒在紅斑部常有發小水泡者(Erysipelas Vasiculosum) (六)眼臉丹毒其皮膚腫脹初呈鮮紅色後變為黃褐色亦為其特徵之一(七)眼臉丹毒進行時起眼窩蜂窩織炎(Orialtphlegmone)續發腦膜炎而死者有之(見全國醫師聯合會意見書考丹毒診斷學上之重要事項條下)證以被告作成之病歷書可謂絕對無此種症狀發現即五月二十五日廣濟醫院朱醫師在高院庭供亦謂「他們在病房裏我也在旁邊的我是外科助理看見他右眼上臉紅腫身體發熱」是可知當王錫飛到廣濟醫院進病房以後亦祇有上臉紅腫始終未見有丹毒之症狀發現更就白血球而論廣濟醫院謂曾檢查得一立方米糲米突內有三萬三千三百五十查白血球增加在炎症性疾患時均各有之惟多少各有不同丹毒之白血球增加在一立方米糲米突內為一萬五千至二萬詳載美國 Manual 氏外科學

第一六三頁第四三行至四六行（是書刻已領回不難再呈作證）而成人之腦膜炎在一立方米糲米突內白血球增加平均爲二萬五千至四萬現已死王錫飛之白血球在一立方米糲米突內既有三萬二千三百五十之多實與腦膜炎相似顯非丹毒症今檢察官上訴理由書內謂王錫飛在石氏眼科醫院中已發有膿瘍丹毒未審何所據而云然謂根據法醫鑑定乎則鑑定書之不合科學原理彰彰明甚謂根據症狀乎則症狀中不論在被告處在廣濟醫院有何種症狀足資證明爲丹毒乃檢察官竟謂未加局部治療應負業務上過失致人死罪責誠可謂深文周內

丙、上訴書載「病人住院換藥等事應由看護任之該被告對於王錫飛住院時將藥水交給勤務工張連兒囑其按時洗眼以看護任務委之病人勤務工亦難保無傳染毒菌之虞」查王錫飛在被告處住院期間照病院章則主治醫生每日診視兩次其餘時間如遇特別事變隨時往病室診視蓋每一醫生非專醫一個病人其他門診住院均須診察當王錫飛請求住院之際被告察於膿瘍病症沉重故囑另用陪伴以便隨時照料其在外眼臉所包之紗布藥棉須用藥水灌濕上覆油紙用橡皮膏粘住固定其外用繃帶包紮一則使其藥力常達組織使其消炎退腫一則避免外方細菌之傳染故除診治醫師之外他人概不能鬆解繃帶以免意外危險惟紗布藥棉經過三小時後灌濕之藥水逐漸乾燥故須繼續灌濕（學名卷包）王錫飛住院時該項卷包手續在日間均由被告及院中看護等任之夜間是項卷包手續本可停止惟以患者欲求速效一方爲求格外謹慎故囑其陪伴勤務工時將該藥棉澆灌（如非渠另僱特別看護始能在旁日夜護侍但澆灌時不必將該藥棉除下僅將預先存貯於熱水瓶中之保濕藥水倒入玻璃杯中（玻璃杯有口）自繃帶隙縫中灌注於藥棉上使其潮濕故事先會再三囑咐不可除去繃帶即平時對於不住院者手術包紮後亦有同樣囑咐手續至爲簡易該勤務工決無捨簡就繁將繃帶鬆解灌濕再行繃帶之理洗眼云云更屬無中生有查當時王錫飛上眼臉腫脹開張不易即被告爲其洗眼時亦須用開臉器（一種開眼之器械）由助手將其上下眼臉分開方能洗滌該勤務工又烏能爲其洗眼乎被告受過科學的醫學教育行醫十餘載何致連此普通的傳染常識亦疏忽一至於此耶此種證言實犯刑法第一一七條茲檢察官不從科學方面判斷事實徒採此種

調言以上訴實屬欠缺常識

基上理由被告對於本案實無過失之可言而廣濟醫院憑藉外籍醫師之勢力領事裁判權之護符既疏忽誤診於前復圖諉責於後死者家屬淺識之流惑於讒言不屑輕易與訟誣陷被告以入罪一面圖得巨額之賠償費而法醫又復如是顛預既不按照科學原理以求真正死因竟敢信口雌黃顛倒黑白致被告遭長時間之訟累實屬瀆職茲附杭州醫師公會致全國醫師聯合會聲請書一份以明真相今檢察官又作此違法之上訴誠使被告欲哭無淚爲此敬請鈞院駁回上訴以免訟累而維法治臨穎不勝盼禱之至謹狀

最高法院

計附杭州醫師公會致全國醫師聯合會聲請書一份

(18) 最高法院刑事判決二十三年度上字第二七七二號

上訴人浙江高等法院檢察官

被 告 裘伯璵男年四十一歲嵗縣人住杭州法院路業醫

選任辯護人黃乃同律師

右上訴人因被告過失上致人死案件不服浙江高等法院中華民國二十三年八月十四日第二審判決提起上訴本院判決如左

主 文

原判決撤銷發回浙江高等法院更爲審判

理由

按刑法上過失犯之成立當以應注意並能注意而不注意爲要件本件被害人王雪飛之死亡據法醫楊士達鑑定因上眼臉膿瘍併發丹毒症並稱裘醫師未察覺略有不慎云云查上訴人係開設眼科醫院有無察知丹毒能力固屬問題惟王雪飛到該醫院求治右眼上眼臉紅腫甚劇被告於觸診時覺有膿瘍見有膿液流出並發嘔吐熱度已三十八度四迭經被告在第一二審供明似此病狀是否爲眼科所能醫治被告當能自知即被告亦稱疑他有丹毒細菌傳染之語乃被告貿然僅就其膿瘍部分加以手術以致遲誤時日移至廣濟醫院中毒已深針藥罔效是否毫無過失尙不無研究之餘地上訴意旨不能謂無理由

據上論結應依刑事訴訟法第四百九條第一項第四百十三條判決如主文

中華民國二十四年三月二十五日

最高法院刑事第一庭 審判長推事 黃鎮磐

推事 陳懋咸

莊浩

樓英

朱志翔

(19) 裘伯璵補具理由書(發回更審上浙江高等法院)

爲奉諭以書面補呈上訴理由事竊按死者王錫飛於去年一月廿一日午間初次來上訴人院內診治時見右上眼臉紅腫甚劇且有膿

液流出該患者自稱發病已五天局部疼痛頭痛發熱驗其體溫三十八度四上訴人診視結果以患者所染之病爲上眼臉膿瘍眼臉蓄有膿液甚多若不排除恐有轉成腦膜炎及敗血症之危險當時得患者之同意施用手術先將應用器械消毒然後將患處切開排膿控塞藥布包紮繃帶手術完畢患者隨即返校同日下午五時警校職員盛時陪同患者乘坐汽車復來本院診治下車後略有嘔吐並稱頭痛檢視熱度爲三十八度六上訴人察其嘔吐之發生係因胃內空虛體溫增高途中兼受風寒與汽車振蕩所致頭痛亦係眼臉膿瘍發作體溫增高牽動腦部神經所致詳細診察並無其他特殊症狀(即類似丹毒症狀)發現當給以鎮胃鎮痛止吐等藥劑後嘔吐頭痛即告停止次日(即廿一日)亦無特殊變化至廿三日晨上眼臉紅腫未見減退創口仍有濃厚膿液流出上訴人察其病勢仍在進行乃再行排除膿液仍用藥布栓塞更注射殺菌針藥至廿四日晨患者全夜失眠腫勢依然不退且有蔓延之勢上訴人以患者病勢既猛進不已本院內助手不多爲慎重計當即通知校方另覓較大醫院療治俾冀早日告痊此係患者在上訴人院內經過之實在情形也當患者出院前確無丹毒症狀發現如果王錫飛之病係染丹毒則該患者之熱度勢必增高至四十度或四十一度以上(詳全國醫師聯合會意見書及寶隆醫院覆鈞院公函)伊之嘔吐亦決非服止吐藥所驟能停止其上眼臉紅腫處勢必呈鮮紅之薔薇色而帶光澤且形成提狀隆起界限分明蔓延迅速今該患者在上訴人處療治時既無上開各症狀表現且其溫度至廣濟醫院後經過二日仍爲三十九度三而止(此見鑑定書)足證此症並非丹毒併發僅患上眼臉膿瘍而已委無疑義上眼臉地位與腦部甚爲接近患上眼臉膿瘍而不急於排膿其病菌必滋長蔓延侵入血管足以變成敗血症及其他凶症有生命危險(鑑定書上曾有載及)廣濟醫院既明知患者上眼臉紅腫且在上訴人院內曾經過排膿手術而不繼續排膿任其膿液橫流致皮膚之深層內有膿瘍將穿孔之現象(見鑑定書)發現於此可見王錫飛之就醫廣濟醫院與就醫於上訴人所有診療方法孰爲適應不言可知醫者治病注重在診療之無誤不能保病人之不死上訴人對於王錫飛之醫治方法既據楊法醫鑑定指爲手術適應所用器械并謂不能證明爲不完善則上訴人對於王錫飛之病死毫無過失之可言茲楊法醫乃偏謂王錫飛係患上眼臉膿瘍并發丹毒症而其認定丹毒又未用顯微鏡檢驗細菌以及解剖死屍全身檢

驗其脾臟是否腫大其他器管有無異狀僅憑肉眼的局部觀察貿然斷定合併丹毒症且對於廣濟醫院之不予注意患者之上眼驗膿瘍不施適當之治療無片語謂其不合則其鑑定根本不能認為合法委無疑義此節曾經全國醫師聯合會詳予論定上訴人於王錫飛之醫治確係毫無過失不能負意外之罪責亦屬甚明所有法律上理由另由辯護人繕具辯護意見旨外合予補呈簡單理由懇請鈞院仍予宣告無罪無任感荷謹狀

浙江高等法院刑二庭公鑒

上訴人裘伯壘

(20) 裘伯壘辯護意見書(發回更審上浙江高等法院)

上訴人裘伯壘

選任辯護人張康培律師

為補陳辯護意見書事竊本案第一審判決認定上訴人對於醫治已死王錫飛之眼疾應負業務上過失之責任無非以法醫楊士達之鑑定書為其重要之根據殊不知該鑑定書根本不能認為合法即難據為判決之基礎試詳述如下

(甲)不適用科學方法鑑定丹毒 查本案王錫飛之死因是否死於丹毒在檢驗屍體時(一)應將死者肌膚切片用顯微鏡檢視有無丹毒病菌(即連鎖狀球菌此項球菌類非肉眼所能看出非鏡檢不可)(二)應將死者之腦部以及腎臟等各重要器官檢查有無異狀及丹毒病菌侵入(據日本三輪博士著外科叢書病理解剖一節內說明患丹毒死後其脾臟特別增大心肝腎臟等亦不少實質的變化)(見原書一四四頁)方能診斷其死因是否由於丹毒今楊法醫不此之務僅憑其肉眼之觀察謂某部尚有微腫其週圍隱約能辨認粒狀突起亦與一般傳染丹毒病症不符所謂確有可能云云亦僅僅抱懷疑態度而已並非肯定之詞可知死者是否係患丹毒而死尚有研究之餘地此等不完全鑑定根本不能認為適法何能作為上訴人確犯業務過失之證據應請 大院注意者一

(乙) 檢查王錫飛生前體溫之高度與丹毒無關 查丹毒症自傳染後以至發作時有若干時日之潛伏期有經過一二日後始發者亦有經十五六小時始發者今王錫飛於去年一月廿一日午間來上訴人醫院診治時其體溫即已至卅八度四同日下午五時許為卅八度六次日(即廿三日)上午體溫為卅八度七下午增加至卅九度三迨廿四日體溫又回至卅八度五是其在上訴人治療中最初體溫即已在卅八度以上其最後出院時之體溫與來院時之體溫不相上下如謂王錫飛生前確係傳染丹毒其丹毒之由來由上訴人之實施手術而起則其最初來院之體溫何以已達卅八度四此項溫度由何而來是否由於上眼險膿瘍抑由於傳染丹毒楊法醫何以不予說明迨施手術後第四天(即廿四日)其體溫亦不過卅八度五何以未達四十度或四十一度以上即其臨死之前一日其體溫亦僅有卅九度三(據寶隆醫院函云通常丹毒每至四十度或四十一度)是就王錫飛生前在上訴人醫治時之前檢查其體溫之經過足證其熱度之由來不過因上眼險膿瘍之猛晉與丹毒無關楊法醫注意未及此其鑑定即未能視為確當應請 大院注意者二

(丙) 王錫飛生前確無丹毒症狀(一) 查丹毒經過相當潛伏期後其局部皮膚之表面表現鮮紅色而其皮膚之患處與皮膚之健康部分界限分明如劃一赤綫然此為丹毒之特徵今王錫飛生前無此現象(二) 丹毒蔓延甚為迅速二三日內即可蔓延全部顏面今自患病時起至死亡時止共有十一日之久其顏面未見全部紅腫(三) 顏面丹毒熱度須昇至四十度以上且多譫語今王錫飛於病中以迄死亡時其熱度始終在卅八度左右且未見有譫語之事實(四) 眼險丹毒其紅疹部分當有小水泡而王錫飛在上訴人醫院療治時未經發現紅疹及小水泡即無丹毒之明證(五) 眼險丹毒始為鮮紅色繼乃變為黃褐色此亦為眼險丹毒之特徵今王錫飛在上訴人醫院療治後以迄遷移廣濟醫院醫治時始終為紅腫(見廿三年五月廿五日該院朱醫師在貴院供述)並未見黃褐色楊法醫檢驗屍體時亦稱中央之表皮呈赤色甚薄等語是其所染之疾病並非丹毒益屬信而有徵楊法醫鑑定書今竟認為丹毒未可據為信據亦屬甚明應請 大院注意者三

(丁) 上列各點楊法醫之鑑定程序未依最近科學方法為鑑定之根據則其鑑定之未能完備實屬無可諱飾第一審法院對於此

項不完備之鑑定書未依照舊刑事訴訟法第一二四條之規定命令他人繼續鑑定則原第一審法院所爲之判決即失其根據所在亦屬無可諱言茲按新刑事訴訟法第一九五條載法院或檢察官得囑托醫院學校或其他相當之機關爲鑑定或審查他人之鑑定等語本案現既發回更審依照同法施行法第二條之規定楊法醫之鑑定是否允當事關特別知識與經驗 大院本屬有權將原鑑定書囑托有特別知識與經驗者加以審查茲查杭州醫師藥師公會以及全國醫師聯合會既同具意見書函送 大院指楊法醫之鑑定書不合科學原理在案 大院不妨依據上開學術團體之意見認定其鑑定爲不合法逕予棄置不採宜判上訴人無罪如認上開學術團體之書面陳述未經法院囑托儘可依同法第二八四條之規定重開辯論重付醫院學校或其他學術團體審查楊法醫之鑑定書是否適法俾昭折服應請 大院注意者四

以上所述係就原第一審採證違法之點加以陳述而已此次最高法院發回意旨除引用楊法醫所製鑑定書 一二詞句外并闕(一)上訴人既專攻眼科對於丹毒有無察知能力不無疑問(二)王錫飛就醫時之症狀是否爲上訴人所能治上訴人既疑有丹毒何以僅就膿瘍症加以治療是否毫無過失不無研究餘地不知

(一)法醫楊士達之鑑定書係違反一般的檢驗死屍規則既不用鏡檢檢查死屍之病菌係何種類又不爲適當之病理解剖將死者器官逐一檢查僅以肉眼觀察顯屬鑑定不備上開各段已予詳述茲不再贅法院根據此項不完全之鑑定爲裁斷之基礎即屬重大違法上訴人不能負業務上之過失者一

(二)眼科內關於丹毒症候例如眼險丹毒等爲眼科中常遇之事何致無察知能力患者王錫飛初到上訴人醫院時上訴人即注意其創口有無傳染丹毒旋經詳細診視並無丹毒症狀發見因就上眼險膿瘍施以適應之手術楊法醫亦是認上訴人之排膿爲適當其器械消毒又謂無從證明其不完善則上訴人對於患者並無應注意或能注意而不注意之事亦可概見此不能負業務上之過失者

二

(二)王錫飛患上限險膿瘍發熱疼痛此爲極普通之現象眼險內膿液流出上訴人即施排膿手術爲適應之治療其到上訴人醫院時突然嘔吐亦無非因上限險膿瘍發作體溫增高(熱度昇高非丹毒獨有之現象凡患外症熱度均有昇高之可能)胃納空虛乘坐汽車震動所致上訴人施以止吐藥劑後即告停止其後並無續發住院後雖體溫與患處未見減退略有蔓延之勢惟無其他特殊變化狀態發見不過自患者轉往廣濟醫院治療後該院之助手朱寶麟於去年五月廿五日在 貴院庭訊時既據供稱據症象看來是眼險膿瘍丹毒等語是病者是否染有丹毒姑不具論而其患有眼險膿瘍該院既經明知何以不加治療不施排膿手術有如楊法醫所稱不用手術切開排膿不免病菌侵入血內或敗血症或其他凶症此等病態意外之變化實爲上訴人所不及料王錫飛之死因或即在此容未可知何能求備於上訴人強令代人受過此不能負業務上之過失者三

總之王錫飛染病後求治於國醫求治於上訴人求治於廣濟醫院時逾旬日地點三易醫師亦三度變更即令謂傳染丹毒則其創口破裂已久究從何時何地何人傳染殊屬不能證明如謂除上述疾病外患者兼有其他病症則前後三醫師何以均未發見楊法醫亦未驗出其他病症而獨令上訴人個人負責天下亦斷無如此不平之事刑事訴訟認定事實應依證據斷不能以莫須有之事實據以定罪爲特補陳意見懇請宣告無罪實爲德便謹呈

浙江高等法院刑庭 公鑒

(21)浙江高等法院刑事判決廿四年度上字第八十四號

上訴人裘伯堦

右選任辯
護人張康培律師

右上訴人因過失上致人死案件不服地方法院中華民國二十三年二月二十七日所爲第一審判決提起上訴經本院判決後由檢察

官上訴於最高法院判決發回更審本院判決如左

主 文

原判決關於裘伯堽罪刑部分撤消

裘伯堽因業務上過失致人於死處罰金二百元罰金無力完納以二元折算一日易服勞役

事 實

裘伯堽在杭州市性存路尙德里開設石氏眼科醫院民國二十三年一月二十一日警官學校學生王雪飛（即王錫飛）因患目疾往裘伯堽醫院診治裘伯堽見王雪飛右上眼險紅腫甚劇用器械將眼險反轉膿液流出觸診覺有膿瘍徵候當用消毒尖刃將膿瘍切開創口用藥布栓塞而於膿瘍創口最易傳染鏈鎖狀球菌卽化膿瘡併發之一種皮膚炎丹毒症與眼病常有牽連關係一層未予注意僅就膿瘍部分加以手術致王雪飛於手術後併發丹毒症在院中施治中體溫日升病勢增劇裘伯堽於二十三日夜半診察病勢蔓延經過不良始囑出院另求醫治王雪飛遂於二十四日由校方派員送至廣濟醫院留院施治終因中毒過深於二十六日午後一時五十五分在院身故經原院檢察官督同法醫楊士達前往驗明王雪飛屍體委係死於上眼險膿瘍併發丹毒症具有鑑定書在卷偵查終結援用當時有效之刑法第二百九十一條第二項提起公訴裘伯堽對於原院判決不服上訴經本院判決後由檢察官上訴於最高法院判決發回更審

理 由

本件上訴意旨雖以王雪飛之死是否由於右上眼險膿瘍併發丹毒症法醫楊士達未就屍體施行解剖其鑑定顯不合法不能採爲裁

判根據况王雪飛未至上訴人送院施治前曾在弼教坊文明醫院醫治厥後係在廣濟醫院醫治中身死在上訴人醫院醫治中僅有膿瘍並無發現丹毒之症狀云云本院查該王雪飛之死因確由右上眼險膿瘍併發丹毒症不特廣濟醫院醫生古德勝出有診斷書可稽且經原院檢察官督同法醫楊士達將王雪飛右上眼險在眉叢下切開施行局部解剖斷定確係手術後膿瘍併發丹毒症具有鑑定書在卷自不容以空言攻擊矧王雪飛就上訴人醫治之初右上眼險紅腫甚劇上訴人於觸診時覺有膿瘍見有膿液流出迭經上訴人是認無異而外生丹毒之傳染孔道大都由皮膚裂痕或潰瘍或輕微皮傷或粘膜傷或新舊創傷等處其潛伏期有謂平均在十五小時至六十一小時者有謂自三日以至七日者(見前審寶隆醫院覆函又前審判決所敘美國海貝殖菌波楊炳編訂之皮膚病彙編一書)則王雪飛於一月二十一日就上訴人醫治時創口原來破裂有膿液流出原有丹毒傳染與潛伏之可能既經法醫楊士達鑑定係上眼險膿瘍併發丹毒症身死則其丹毒已傳染與潛伏於上訴人施治中殊無委卸餘地原判謂上訴人施用手術不慎致細菌侵入發生丹毒症云云徵之鑑定書所載「創口傳染丹毒不能肯定認為器械消毒不完善所致創口造成於患膿瘍部分(鏈鎖狀球菌最多)尤易傳染茲已無從證明裘醫師當時所用之器械消毒不完善」其理由誠嫌無據第上訴人既為眼科專醫而與眼病常有牽連關係之化膿瘡併發之一種皮膚炎丹毒症上訴人復自認有認識與醫治之可能乃對於王雪飛之上眼險膿瘍已有丹毒傳染與潛伏不予注意診察僅就膿瘍部分加以手術以致遲誤時日移至廣濟醫院中毒過深針藥罔效實難謂為業務上應注意並能注意之事實已予注意其應負過失致人於死之罪責自無可解免原判認上訴人犯業務上過失致人死罪尚無不當惟刑法現已施行法律既有變更原判自難維持應予撤銷改判但舊刑法第二百九十一條第二項之規定核與刑法第二百七十七條第二項規定於上訴人較為有利仍應從舊刑法處斷爰依刑事訴訟法第三百六十一條第一項前段刑法第二條第一項舊刑法第二百九十一條第二項刑法第四十二條第一項第二項判決如主文

本件經檢察官姜李春蒞庭執行職務

當事人對於判決如有不服得自送達判決後之翌日起十日內向本院提出書狀上訴於最高法院其未敘述上訴理由者並應於提起上訴後十日內向本院補提上訴理由書

中華民國二十四年七月二十日

浙江高等法院刑事第二庭

審判長推事 傅觀華

推事 劉光燾

推事 王雲章

(22) 杭州市醫師藥師公會再致本會函

逕啓者去年一月間 敝會會員裘伯璦爲王雪飛病死被誣案件牽累以來橫遭誣讎倏已兩載承蒙 貴會將此案公推五專家審查提出意見轉咨本省司法當局極感 盛意惟此案經浙江高等法院判決無罪後檢察官偏袒楊法醫一面之鑑定上訴最高法院今年由最高法院發回更審復照地方法院原判在裘會員個人固心所不服已延律師繼續控訴在 敝會同人亦均抱不平已於本屆秋季大會時提出討論決定一致援助除分呈杭州地方法院高等法院及南京最高法院司法行政部外用特函請 貴會體念冤情加予援助實級公誼此致

全國醫師聯合會

杭州市醫師藥師公會八月二十五日

附王錫飛案被法醫楊士達偽證誣害剖辯書一件

(23) 本會致最高法院函

逕啓者 敝會現據杭州市醫師藥師公會函稱會員裘伯燠爲王錫飛病死被誣案件……(見上不贅)……實級公證等由准此查 敝會於去年四月間選任五專家根據科學眞諦悉必探討此案會向審理機關陳述各項意見在案茲據前情特再根據五專家之討論結果陳述意見以供參考諸祈 鑒察乃荷此致
最高法院
全國醫師聯合會

附意見書一份(見前不贅錄)

中華民國二十四年十月十五日

(24) 裘伯燠補具上訴理由書

上訴人裘伯燠

選任辯護人張康培律師

爲補具上訴理由事竊上訴人被訴因過失致人死案件經浙江高等法院爲第二審更審判決後上訴人業於上訴期間內聲明上訴在案茲特補具理由如下查上訴人是否構成因業務上之過失致人死之罪案應以患者王雪飛之死因是否確爲患膿瘍并發丹毒症而死首先予以解決關於此點原法院雖係查據廣濟醫院之診斷書與法醫楊士達之鑑定書爲其裁斷之基礎殊不知廣濟醫院與上訴人立於同等地位何則該院與上訴人同爲死者經過治療之人而該院并爲死者最後治療之地且明知患者染有上眼臉膿瘍之病(見該院助手朱寶麟於民國廿三年在原法院供據症象看來是眼臉膿瘍丹毒等語)而不依排膿手術爲之排膿坐使膿毒病菌侵

入血內有變成敗血症或其他凶症之可能（見楊法醫鑑定書內稱王雪飛所患之膿瘍已達化膿期當然須用手術排膿以免病菌侵入血內成敗血症或其他凶症又稱將上眼險眉叢下切開充滿膿及化膿組織等語）則該醫院對於死者有無過失責任實一大堪研究之問題且查其診斷書所敘王雪飛之病症僅謂前三日曾施手術面上某部紅腫體熱甚高斷為傳染丹毒又稱中毒過深針藥罔效各等語其於丹毒症狀有無特徵未據說明亦未用鏡檢方法檢查患者有無丹毒病菌以是認為傳染丹毒何異於河中發現死屍概認其死因係出溺死乞兒倒斃道旁概認其死因係出餓斃此等診斷方法詎能認為正確原法院採用該診斷書以為裁斷之基礎顯未適法關於法醫楊士達之鑑定書究否可採自以其鑑定程序是否適用科學方法為適當之鑑定為斷茲查楊法醫對於死者王雪飛致死之病菌未經用顯微鏡檢視死者膿瘍中有無連鎖狀球菌亦未用解剖方法將死者全身及重要器官作外表檢查與內景檢查致杭州市醫師藥師公會及全國醫師聯合會一致對於楊法醫之檢定書認為不合法醫學之規程斷定其鑑定為不完全原法院採取該鑑定書以為裁斷基礎亦自失常又查現行刑法第一百九十五條之規定法院得囑託醫院學校或其他相當機關審查他人之鑑定之規定本案楊法醫之鑑定不能認為合法既有專門學術團體一致認定此次發回更審後原法院如果為慎重起見自應依照上開法條囑託上開各機關詳為審查方足以昭折服詎意原法院成見甚深一似楊法醫係由法院聘任其鑑定斷難由外界率予動搖而對於其鑑定之是否合理再置究故當更審之際縱令上訴人之辯護人要求依據現行刑法囑託醫院等重行審查（見辯護意見書）原法院竟棄置不予理會是於調查事實尙未盡相當之能事委屬無疑夫法院之有賴於法醫之鑑定原以法官僅能依法律上之知識予以鑒別各種證據如果犯罪之有無牽涉於醫學方面當然需要具有專門知識者以補助法官耳目之所不及思慮之所未週故專門研究法醫學者當充任鑑定人時應依法醫學上之必要程序施行屍體之檢查當檢查屍體時（一）須明白死者之真正死因（二）須明白其死因是否出於自然如果為自然其疾病如何（三）須明白其死因是否出自他人之行動所致確有因果關係故當檢查死體時應綿密辦理實施外觀檢查與內景檢查當檢查時其肉眼所不能及者施行顯微鏡檢查或施行化學分析方能確知其致命之原因此為近世法

醫之通例毫無疑問者也。楊法醫究否習過法醫學（此學與普通治療醫學有別）能否勝法醫之任，上訴人不敢懸斷。惟其此次鑑定，依一般法醫檢查屍體之通常方法，予以鑑定，妄擬一種病名，指上訴人未經發覺，斷斷不能甘服。更有進者，丹毒病菌有創口者，隨時可以傳染，且有相當潛伏期之經過，苟其症狀未一一表現前，為醫師者無從遽予斷定。故王雪飛之死，因縱謂傳染丹毒而死，然在上訴人院中醫治時，上訴人方面既無器械消毒不完善，而其丹毒症狀在上訴人處醫治時，又未經一一表現，上訴人即令未依丹毒方法治療，亦不負何項罪責。何則？醫師治病，有時雖能立刻斷定何病，有時須經過相當期間，方能確斷。未可濫施針藥治療，反致貽誤也。此節應請注意。

總上論列原判理由，顯難成立。其餘本案重要論旨，俱詳本年七月十九日辯護意旨。中茲不再贅原判，懇請予以廢棄，發回原法院或發交其他法院，更為審判，實為德便。謹狀。

浙江高等法院轉呈

最高法院刑庭 公鑒

再本案於法醫學上之研究關係至鉅。如果如楊法醫之隨便鑑定死因，則凡一般經手治療病人，事後不治而死者，均將負過失責任。詎非人人自危，斷斷未可開此惡例。又本案死者家屬刑事告訴後，附帶民事索償，至一萬餘元之鉅。如果刑事方面以第一審處刑甚輕，視為輕微案件，含糊確定上訴人負冤到底，則民事方面上訴人縱令傾家蕩產，亦不足賠償。此數詎非貽害甚大，應請并予注意，合併陳明。

(25) 浙江高等法院檢察官答辯書

被告裘伯璣

右列被告爲過失致人死一案於中華民國二十四年七月二十日經浙江高等法院刑庭第二審判決被告對於該判決全部提起上訴
本檢察官答辯如左

此案被告王雪飛死亡原因由於右上眼瞼膿瘍併發丹毒症業經第一審檢察官督同法醫楊士達施行局部解剖鑑定明確有鑑定書可稽按此丹毒症遇皮膚有裂開處最易傳染當王雪飛右上眼瞼紅腫甚劇觸診知有膿瘍當施手術將該膿瘍切開而於創口最易傳染之丹毒症未予注意即未加以適當之治療迨診治逾三日王雪飛中毒已深無可救藥始命其出院另請高明及王雪飛轉至廣濟醫院求治丹毒徵候已極度危險針藥無效又有廣濟醫院診斷書可資證明被告對於丹毒症自謂認識並有治療可能而於王雪飛膿瘍切開連帶發生之丹毒竟慢不注意以致王雪飛因而身死是其於業務上應注意並能注意之事項而不注意極臻明顯原判論以過失致人死尙無違誤上訴意旨乃謂廣濟醫院之診斷不能爲憑法醫楊士達之鑑定不合科學方法顯係飾詞推諉殊難謂爲有合理依刑訴法第三七五條第二項提出答辯書如右

浙江高等法院檢察官姜李春

中華民國二十四年八月二十日

(26) 杭州市醫師藥師公會致司法院司法行政部快郵代電

南京國民政府司法院 鈞鑒去年一月間杭州石氏眼科醫院裘伯璩醫師爲王錫飛診療眼瞼膿瘍症尋遷治杭州廣濟醫院不幸死亡
南京司法行政部 於是涉訟經法醫楊士達鑑定誤認爲裘醫師之過失嗣因事關醫理 會及全國醫師聯合會將楊法醫鑑定書依據科學眞諦推選專家精密探討認爲未是會臆陳各項理由函請審理機關審核在案詎料審判結果科裘醫師二百元之罰金並由原告請求附帶私訴賠償損失一萬餘元全國醫界悉聽之下驚駭莫名 會同人關係較切惶悚尤甚若此種絕對不符醫理之鑑定書可作定讞之張本則今後凡屬醫師極易爲人非法羅織是非不容剖白黑白必混淆其危害所及有礙醫師業務上應得之保障并失法律保障人權之精神

人人自危已不待言現裘醫師對於該判決不服已上訴最高法院累訟經年繳結未見虛有文章釀成冤案敝會為同人業務上之保障起見自必據理力爭未便緘默仰祈 鈞院以科學的立場察核事實轉飭最高法院撤銷楊法醫之錯誤鑑定以免影響審判爰檢呈全國醫師聯合會意見書一份併祈 鑒核至為公感

杭州市醫師公會

(27) 杭州市醫師藥師公會致最高法院快郵代電

南京最高法院鈞鑒去年一月間杭州石氏眼科醫院裘伯堃醫師為王錫飛診療眼瞶瘡症尋遷治杭州廣濟醫院不幸死亡於是涉訟經法醫楊士達鑑定誤認為裘醫師之過失嗣因事關醫理 會及全國醫師聯合會將楊法醫鑑定書依據科學真諦推選專家精密探討認為未是會臆陳各項理由函請審理機關鑒核在案詎料審判結果科裘醫師二百元之罰金並由原告請求附帶私訴賠償損失一萬餘元全國醫界悉聽之下驚駭莫名 會同人關係較切惶悚尤甚若此種絕對不符醫理之鑑定書可作定讞之張本則今後凡屬醫師極易為人非法羅織是非不容剖白黑白自必混淆其危害所及有礙醫師業務上應得之保障并失法律保障人權之精神人人自危已不待言現裘醫師對於判決不服已上訴

鈞院仰祈以科學的立場察核事實撤銷楊法醫之錯誤鑑定以免影響審判爰檢呈全國醫師聯合會意見書一份併祈

鑒核至為公感

杭州市醫師公會

(28) 裘伯堃對法醫鑑定書之剖辯書

(一) 查法醫鑑定屍體必有一定之程序用科學的方法對於死者用外表檢查與內部剖驗此外如細菌之應用鏡檢方法詳為檢查及培養組織之切片等留作標本以備考證內臟重要器官之有無異狀等亦不妨取出保留作證以明其真正死因之所在今遍閱上

開鑑定書毫無此種之記載是即未照科學的方法部頒法醫實施檢驗規則辦理其鑑定不能認為合法實屬無可諱飾

(二)鑑定書內載廣濟醫院助手朱醫師對伊陳述略謂「本月廿四日上午王錫飛投本院門診余與敵院院長古得勝醫師共同診察見其右上眼臉紅腫紅斑延及右臉下部及左眼上臉部」查其去年五月二十五日在高等法院供稱「那是外科主任古醫生給他看的他們在病房裏我也在旁邊的我是外科助理看見他右眼上臉紅腫身體發熱」云云此種證言如可徵信則王錫飛之赴廣濟醫院醫治時並無丹毒特別症狀亦屬甚明彼法醫鑑定書不以科學方法為鑑定之根據僅以推測之詞致疑病者曾患丹毒謂堦未能發覺斷為不慎其鑑定顯屬無根實有故意羅織之嫌甚為顯著

(三)鑑定書屍體檢查條下載「右半面之表皮由額部至下頷部尚微腫其週圍隱約能辨認粒狀突起該部生前曾患丹毒確有可能」云云查丹毒死後解剖局部真皮皮下組織及表皮等有小細胞性漿液性浸潤種子層可以認識細胞之膨大壞死等其他真皮及皮下組織中亦有結締組織纖維之膨大及分解且淋巴管血管週圍之間隙以及淋巴腔皆有連鎖狀球菌充滿惟毛細管中則無細菌(參見杭州市醫師藥師公會聲請書)再參閱各國學說丹毒死後解剖並無所謂粒狀突起發現今楊法醫既不照科學的方法以檢驗復別創一格以肉眼觀察謂隱約能辨粒狀突起是明明欺瞞法官之不明醫理故意以虛偽之鑑定加誣於伯堦委無疑義

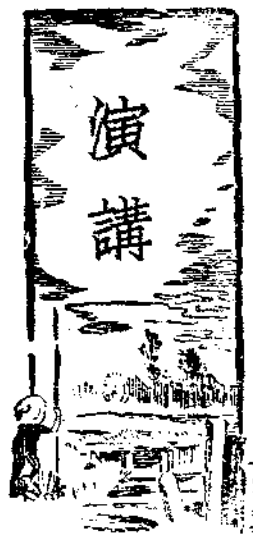
(四)法醫鑑定書第四說明項下載「按丹毒症係一種皮膚炎由皮膚粘膜裂開處連鎖狀球菌侵入而成」又謂「王錫飛所患之膿瘍已達化膿期當然須用切開排膿以免病菌侵入成敗血症或其他凶症」云云則何以於檢驗屍體時不用鏡檢方法檢其連鎖狀球菌之有無况其在屍體檢查條下載「將眼臉向下向內反轉見切開創一處長約半公分創之深部充滿膿及化膿組織」等語廣濟醫院對於死者患膿瘍症何以絕未察覺未加適當之處置祇知療治丹毒以致死後創之深部充滿膿及化膿組織又何以不檢查其曾否患敗血症或其他凶症可知其檢驗當時故意上下其手對於死者真正死因不再推求混言傳染丹毒推在堦一人身上其用意殊不可

問

(五)鑑定書第四說明項下載「但所當明瞭者丹毒乃由手術而起」又其鑑定結論「一該王錫飛係死於上眼臉膿瘍併發丹毒症二手術後膿瘍併發丹毒症裘醫師未察覺略有不慎」各等語王錫飛所患症象生前死後均不作以資證明為丹毒全國醫師聯合會意見書及杭州市醫師藥師公會聲請書上均有詳細論定况王錫飛初次來堽診察處時創口即已破裂丹毒之連鎖狀球菌以傳染言不拘何時均有可能楊法醫何以能斷定丹毒必係由手術而起又何以能斷定在伯堽診治期間已發現丹毒楊法醫可謂根本不知丹毒為如何症象乃以空洞無稽之顛外推測硬加堽以未察覺略有不慎之罪此種故意羅織人罪之行為又豈容忽視

(六)楊法醫於檢驗完畢後復函致承辦是案之檢察官謂「茲奉上石氏眼科醫院之病歷單三紙請附卷宗以備查考絕對不能發還被告因此項病歷單即等於口供內載治療經過情形鑑定書之一部分即根據所載造成故此項病歷乃極重要之證明文件」云云查鑑定之必須以實際的檢驗已詳上述今楊法醫不此之求而謂根據於病歷已屬荒謬况王錫飛先求治於國醫繼求治於堽終則求治於臨死之廣濟醫院以言責任以言死因之考求應側重於廣濟醫院若謂病歷書為重要則該院之病歷書當尤為重要正可以由此而探求其死因之方針以留作後日之證今楊法醫鑑定書中雖有參見該院病歷之說但一則與主治者朱醫師之庭供不符二則始終未見弔案測其用心其於廣濟醫院之病歷書內容或有不能公開之處故為隱瞞對堽則故意函檢察官欺其昧於醫理欲因此而證其鑑定之真實可以憑其鑑定書加罪於堽以遂其借刀殺人之願其居心之巨測設想之週密可謂蔑以有加矣

綜上而論法醫楊士達之鑑定不確已成鐵案而堽自問天良對於王錫飛生前診療實屬毫無過失今乃忽遭意外之罪名精神名譽兩遭損失况法院之設置法醫原以鑑別真正事實為目的詎今為彼玩弄一方阻撓法醫學之進步一方有損司法公正之精神其結果致成奸詐之風遂有王錫飛家屬於刑事告訴後附帶民訴索償至一萬餘元之鉅縱令堽傾家蕩產亦無以遂其慾望况此風一開以後行醫者將人人自危遍地荆棘矣為特略敘經過事實尙希加以援助庶法院方面獲他山之助終能保障人權則堽之受冤終有水落石出之一日獲益不淺矣



戰氣戰爭及防禦綱要

上海市醫師公會學術演講會原稿之一

薛愚

I, 世界大戰之危機

(a) 歐洲的德意志 (b) 亞洲的日本

II 未來之大戰是戰氣戰爭

(a) 戰氣戰爭是最有效的戰爭 (b) 戰氣戰爭是最人道的戰爭 (c) 戰氣戰爭是最經濟的戰爭 (d) 戰氣製造是不能禁止的

III 戰氣之一的性質

(a) 物理性質 1. 揮發度 2. 比重 (b) 生理性質 1. 不能忍受度 2. 致命積 (c) 化學性質

IV 戰氣之分類

醫事彙刊 演講

V. 戰氣必須的條件及運用
(a) 窒息性的戰氣 (b) 催淚性的戰氣 (c) 催嚏性的戰氣 (d) 糜爛性的戰氣 (e) 敗血中毒性的戰氣

(a) 必須的條件 1. 必須能射入敵人陣地不易防禦 2. 不與他物起變化 3. 容易大規模製造 4. 容易運輸 5. 無色無臭不易被人查覺 6. 有充足原料以供製造 (b) 運用 1. 攻——用不持久性的戰氣 2. 守——用持久性的戰氣 3. 其他——天時地理……

VI. 防禦

(a) 個人的防禦 1. 面罩 2. 置紗呼吸器 3. 光氣面具 4. 防禦面具 (一) 防禦面具之必須條件 甲、式樣簡單易於使用 乙、不妨害視線及動作 亦不障礙呼吸 丙、佩帶舒服 質輕易攜 丁、構造堅牢，價值便宜 戊、去毒效要大，支持時間要久 二、防禦面罩之構造 三、吸濾劑 甲、原料 (子) 活性炭 (丑) 鹼石灰：鹼石灰為下列諸物構成，消石灰，水泥，硅藻土，氫氧化鈉，過錳酸鉀 乙、條件 (理想的) (子) 吸收功用及效率最大 即吸收容量大且吸劑壽命長 (丑) 吸濾劑必須多方的 (寅) 吸濾劑所含之藥品要安定 (卯) 顆粒堅固不易因振盪而破裂 (辰) 顆粒大小適宜 層鋪之深淺適度不能阻碍空氣流通 (己) 容易製造 原料要便宜 (b) 集團的防禦 1. 敵人有否施戰氣之可能？ (一) 天時 (二) 地勢 (三) 時間 2. 設立戰氣防禦區 3. 廣設警報所 (一) 煙霧 (二) 戰氣哨兵 (三) 警鐘 4. 抵禦及破壞的方法 (一) 安全所 (二) 移去四週的戰氣 (三) 移去衣服上的戰氣 (四) 保護日用品 5. 專門人材之訓練

VII. 救濟

(a) 窒息性的戰氣之生理性質及救濟 (b) 催淚性及催嚏性的戰氣之生理性質及救濟 (c) 糜爛性的戰氣之生理性質及救濟 (d) 敗血中毒性的戰氣之生理性質及救濟

VIII

結論——我們對於戰氣戰爭及防禦應有的組織

- (a) 設立戰氣戰爭專科學校 (b) 編練戰氣兵 (c) 防禦面具之製造
個人防禦 (d) 團體防禦 一、訓練人材 化學家
醫生，護士，哨兵 二、設立警報所 三、設立防禦區 (e) 鄉村防禦應注意之事項 一、門簾 二、火爐 三、太平水桶
四、風箱 五、地窖 六、水井

IX. 餘論

(a) 細菌戰爭 (b) 死光——怪力線

防毒與急救

上海市醫師公會學術演講會原稿之二

黃榕增

在科學極進步有強權無公理的現世，戰鬥的利器既然由簡單，少危險性，攻擊小集團的進而用複雜，極危險，攻擊全民族的了。侵掠家認為：抵抗者後方一切都有關係牠們勝敗的所以除了不顧公法，殺害紅十字會救護隊外，還正在設法摧殘抵抗者的後方，以為飛車炸彈還不夠盡摧殘的能事，乃進而用最利害的，比炸彈槍砲更難逃避的毒氣，或行將實現的細菌作利器，使被侵掠者遇之者無一幸免。防毒與牠的救護問題真是現世很大的，為民族競生存的根本問題，更是我醫界同人所不可或少要研究的工作。

毒的種數很多，依軍隊標記分為綠、黃、藍十字三類，照中毒的現象分為摧滅性，窒息性，糜爛性，吐瀉性四類，依受毒部位分為四類即刺激雙目的，肺部的，鼻喉的，腐蝕表皮的。由上觀之，防毒要是對於表皮、雙目、呼吸器官有了辦法就好了，但是簡接的由消化器官亦可以吸收，如取用中毒養料。又毒氣不單會殺害人類，牠也會摧殘畜類野獸與植物的

，簡單的說，牠是會使人絕糧的。所以防毒的範圍極廣，包含人類防毒，養料防毒，養料來源防毒。

毒氣侵襲是要有以下條件才有效果的：

(一) 天時——風向向敵，天晴，寒涼是有利的，反是不惟無益，且有害。

(二) 地利——毒氣比空氣重，下墜而聚於低下處，居下往上施放毒氣是無益的。

(甲) 人類防毒，因環境和經濟關係可分為個人，家庭，團體防毒三種

(一) 個人防毒

1. 鼻，肺，喉(呼吸器官)——面罩，面頭罩，嘴罩並鼻夾，耳鼓膜破者用棉花和凡士林塞耳，浸藥液或水布塊海棉等。

2. 雙目——閉自，避風眼鏡，面罩

3. 表皮——油膏(無益)穿橡皮衣，橡皮手套

面罩有三種

1. 濾毒氣面套 (Filtermaske)

2. 吸取新鮮空氣面罩 (Frischluftgeräte)

3. 氧氣循環面罩 (Sauerstoff-Kreislaufgeräte)

1. 濾毒面罩 A. 構造概要

橡皮布面罩，罩口，下顎袋，橡皮阻水瓣，罩緣帶，(額帶)，太陽穴帶，腮側帶，(掛帶)，聯結塊，呼氣活門，眼窗，濾毒罐。

B. 使用法

a. 準備

調整鬆緊帶，密合試驗，裝濾毒罐，重新入罐保存

b. 戴法——毒警一到，立即依下步趨戴面罩

取出面罩，掛帶套於頸項，右手提聯結塊左手托濾毒罐，下顎套入下顎袋，同時引聯結塊向後頭，整理罩緣，使之緊貼，引腮側帶扣上聯結塊之鐵鈎上，再將其一端之鐵環套入面罩腮側鐵鈎上。

取下法

左手拉腮側帶往下，使帶上鐵環脫離腮側鐵鈎

右手握濾毒罐向前移動，使下顎脫出面罩，再向前往上及額則全面套脫下

c. 戴面罩練習程序

戴上面罩

靜坐若干時

平地步行若干時

平地奔走若干時

登樓或工作

d. 用面罩的注意點

緊密否

濾毒罐尚可用否（保藏幾時，應用過幾時，對該毒氣是否適用）

四週空氣的氧氣是否足量

e. 面罩保藏法

乾燥無風陰涼處

面套用後用肥皂水洗清，陰涼處陰乾，不可日晒，不可火烘，乾後藏入不透風之罐內。

2. 吸取新鮮空氣面罩

所用面罩同上，不過有一個長管，通至新鮮空氣區內，因通氣管之長短又分為二種：即用口吸的和壓力輸送空氣的。通氣管十五至二十公尺的可以用口吸氣，再長的就用抽送機了。用口吸的管內有呼和吸的活，使呼氣不回呼管而排於外。吸氣頭用一個濾氣篩，欲免毒氣吸入，須將吸氣管頭牢繫和裝上濾毒罐，無論怎樣，牠的短處都多：笨重，工作範圍狹小，通氣管有中途受阻危險，如被焚被物壓閉等，被工作人員牽動常有漏氣危險。

3. 養氣循環器

這器也有二種即養氣罐 (Sauerstoff-Patrone) 和復養罐 (Regenerationspatron) 合製者與 *Natriumsuperoxyd* *gerate*。前者一方養氣罐給養一方呼出炭氣經過復養罐由牠裏面的氫氧比鉀鈉化學作用，造出養氣。使所需要的養氣循環不息，乃抗毒器中最完全者，惜笨重難用。後者裝製法簡單，用一罐盛 *Natriumsuperoxyd* 粉約一公升，包入一呼吸袋內，由袋通一管至口接口塞 (Mundstueck)。鼻用鼻夾夾閉。目用護目鏡。因呼氣水氣藥不惟發氧氣，還要清新呼出炭酸氣。但僅能維持一小時，兼之尚未完全可靠。

口套鼻夾和避風眼鏡

亦有人主張口鼻眼分防的，眼用避風眼鏡，鼻用鼻夾，口用口罩。目鼻如此保護固然可以，但是口無好牙齒是不能的，兼之口睡常流入濾毒罐，減滅濾毒作用，故棄而不用。然於急救時，或可令病人含濾毒罐嘴！

還有一種面套是不用帶的，用橡皮製成笠帽，將全頭包上(Gummihaubenscke)

(二) 家庭與團體防毒

這二種是適合經濟與環境的，因為很多人不能買面罩或者不能買橡皮衣等，至於小孩更不知怎樣戴面罩好。這種防毒所最需要的是防毒室

防毒室的選擇與裝修

- A. 要避毒避炸彈的，
- B. 居人不宜太多
- C. 應有出入口各門最好設雙層各層高四至八尺，即有前室
- D. 各門宜裝厚棉布簾避毒時浸藥水 (Kalium Permanganic, Natrium Carbonic, Chloralk 等)。無前室的防毒室簾裝於外。無棉布簾可代以褥，布氈等
- E. 防毒室的門要背向敵方
- F. 門側宜備漂白粉，重碳酸鈉，過氧錳酸鉀等消毒藥
- G. 窗之玻璃除去，內外用木板密釘，兩木板中間實填沙泥。
- H. 壁有裂隙者密封用漆或石灰塗之
- I. 鎖孔隙用棉花或橡皮膏封之

- J. 地板散置石灰或漂白粉等
- K. 準備養氣罐(Sauerstoff Bombe)或 Natriumsuperoxyd.
室內佈置不宜繁而減少給養空間
- A. 燈光不能用有火焰的如火油燈之屬宜用電燈手電筒
- B. 板架床，馬桶
- C. 消防物——水，沙，滅火藥水。
- D. 手藝用具如鐵錘，鐵鉤，鉛皮，錘，斧，鋸釘等
- E. 塞隙物如毛氈，橡皮膠，臘，木板，沙。
- F. 用水，飲水，洗用水肥皂
- G. 營養品：尤其飲料如茶盛熱水瓶內
- H. 治療用品：包裝料如紗布，繃帶，棉花，包裝小包，Kramer氏執墊，包裝用藥如驗性眼油膏等
治療用器械如剪，鑷子，器械盆，膿盆等
- I. 消毒用藥 Chlor Kalk, Chlor amin, Tbl. Soda, Natr bicarbonat, acid bor.
- J. 置一箱盛中毒衣服用布等
- K. 於可能中裝一收音機接新聞
室內禁例：
 - A. 莫吸烟

B. 莫多談

(乙) 牲畜防毒，比較人類自然簡單多了有了避彈室加上相當密封工作就可以完了要是能在地板加上消毒品自然更好

(丙) 種子 用密封工作就可以完了

(丁) 養料防毒——水井要加以保護，其他的養料如米油鹽等密封即可，已中毒的棄去了

避毒簡則

1. 警訊一到，妥戴面套或用浸藥液或水布蓋口鼻
2. 立刻往預設防毒室
3. 居於都市的切忌奔向衙堂能登高樓最好
4. 不宜逃亡低窪處所
5. 不宜無面罩或口套奔走
6. 無法逃避時用藥水或濕布蓋頭而靜待救護
7. 勿依風向進或退宜登高或向風向左右逃
8. 閉目或戴避風眼鏡以防摧淚毒氣

急救

A. 救護人員本身注意點

1. 不可慌張

2. 無防毒面具，切勿入毒道
3. 事前詳細考慮，應用何項防毒面具，又防毒衣是否需要，試驗防毒面具是否安全或漏氣，開關妥否
4. 最少須二人同時入毒區，二人最好在視線範圍內遠隔
5. 要有作警報自防之可能，如去時引一繩之一端去，有警時拉此繩
6. 充滿毒氣的空間，可能範圍內立即使之通風
7. 注意辨別毒氣之種類
8. 毒氣濃厚處，須用較完善之防毒器，如吸取新鮮空氣器養氣循環器
9. 表皮如觸糜爛性毒氣，應照例處理
10. 救護工作完後，救護人的衣服須立即脫去

B. 中毒者之救護

1. 思想鎮靜，工作敏捷
2. 即運病人離毒區
3. 勿令患者走動
4. 運輸經毒區時用濕布，最好用鹼性溶液浸布裹病人全頭或套以預定的面罩，或將餘下的濾毒罐令病人含着呼吸，同時將病人鼻子封閉
5. 用簡單動作脫去病人衣服，換用被裹，運至隔離的空氣清新的寬大病房內
6. 運輸車輛須通風

7. 運輸必須安靜不宜太遲

8. 勿使患者興奮

9. 輸給氧氣

10 用強心劑

11 給茶，咖啡

12 需要時人工呼吸，以呼開始，檢查口腔氣管是否通順將舌拉出

13 糜爛性毒氣，中毒不宜用人工呼吸給養氣之外可放血

14 注射 Lobelin

15 即請醫者診治

衛生勤務

上海市醫師公會學術演講會原稿之三

胡蘭生

衛生勤務分爲戰時衛生勤務與平時衛生勤務兩項茲分述之

第一 戰時衛生勤務

(甲) 隊附(在營)衛生員之衛生勤務

(1) 隊附衛生各員之職務 依戰時編制，每營設軍醫二，看護軍士一，看護兵四，步炮兵每選平時曾受担架術教育之

醫事彙刊 演講

二四九

步兵六名士兵四名，以從事於戰時之衛生勤務，一二三等軍醫，均隸於所屬營長，惟一二等軍醫，直接受軍醫處長指揮，監督三等軍醫以次士兵，三等軍醫受命一二等軍醫服務外並監視看護軍士以次之勤務，在戰鬥中施戰線上救護地之救急治療，使担架兵送往後方，看護軍士受軍醫指揮，於戰鬥中在救護地助軍醫之救急處置，並監視看護兵担架兵之勤務，看護兵隸屬於連長，受軍醫與看護軍士指揮，在戰地以担架兵為補助救護傷者，担架兵每四人或二三人為一担伍，受軍醫命令看護士兵指揮，運送傷者於後方。

(2) 駐軍中之勤務 駐軍中隊附衛生員須注意宿營地之給水及食物，並有無傳染病風土病以及一般衛生上應興革之事，苟宿營地無妨戰術，則用舍營，因露營不如舍營也，萬不得已而露營時，宜擇高燥富砂石之地，更有良水，當避低濕地牧場旁，如戰術上利用低地，則擇荒野少濕氣處，草地及有沼澤處均不宜，若駐軍日久，幾與平時衛戍地同，則以清潔為要，如鑿井疏溝，除穢築廁，除蚊蠅鼠，設隔離室，施檢疫法，立休養室等，當部隊前進時，休養室之傷病者，不能從軍，則轉送於舍營病院或附近地方醫院官衙，而通報於相近之兵站司令部。

設立舍營病院須守下列規定(a)傷病者能短時間治愈，(b)有適當房屋不妨戰鬥，(c)預計駐軍時日準備，(d)病院名稱以地名冠首，(e)病院標立紅十字旗及國旗，(f)職員以野戰病院或隊附者充之，(g)傷病者隊號姓名病名轉歸及復隊轉送等切須記明，閉院時呈報師軍醫處，(h)經費歸師軍需處管理。

宿營地如發生疫病，特設傳染病院，須守下列各規定，(a)病院須遠離宿營地及交通大道，並勿污及用水，(b)病院應以地名冠首(c)病院懸紅十字旗外，添掛黃色旗，(d)職員擇會研究防疫學者，(e)閉院時得將房屋臥床衣物等燒毀，(f)消毒適用平時陸軍傳染病預防規則及清潔消毒法，(g)此外管理與舍營病院同。

(3) 行軍之勤務 行軍中之傷病者，短時可治愈，仍得行軍戰鬥，則留隊療治，非不得已，不以車馬輸送，受傷並分

重中等輕三種，如受傷不能速愈，則送陸軍醫院或地方醫院，通報於最近兵站司令部，若大隊行進，因故障不能運送傷病者於他處時，可於行軍線路設療養所，職員即以野戰病院之半充任，於非必要時即可解散，仍歸野戰病院，苟無醫院療養所而不能囑托地方官吏，則惟有配給衛生隊車輛於各部隊

(4) 戰鬥中之勤務 在步兵隊附衛生員，於近戰線能避敵彈處設救護地，分別處置，組織為三等軍醫一，看護士兵二，由軍醫責成看護士兵指揮担架兵服務，其對於死傷者，悉填於死傷日記，衛生材料須簡單實用，在戰地以搜集為要，救護可委諸後方衛生機關，在騎兵隊附衛生員因收容傷者較困難，可設養傷所治療，或以担架餘馬徒步等輸送，在砲兵隊附衛生員應攜與奮鎮痛繃帶材料等，於有掩蔽處設救護地，處置略與騎兵同，惟治療材料，務須多帶，在工兵及輜重兵隊附衛生員，野戰初期無獨立任務，如與他種兵協同戰鬥，則覓掩護處為獨立之救療，至於暫設養傷所，須近火線少砲火危險處，組織通常以營附高級軍醫一，看護士兵二，任務以救急處置為主，不論傷者死者均須填表報告。

(5) 隊附衛生材料 步砲兵每營醫械四具，担架四具，騎工兵不另製醫械，每戰鬥停止後，整理材料一次，完全補充，且多帶預備品。

(乙) 師司令部衛生勤務

(1) 師司令部軍醫處衛生勤務 組織以一二等軍醫正為處長，三等軍醫正一二三等軍醫司藥四員為處員，又置衛生軍士二，處長之任務，(A)運用野戰病院及衛生隊等各衛生機關，(B)搬運治療傷病人員材料之準備，(C)衛在材料之補給，(D)監督指揮所屬衛生員之勤務，(E)對死傷者之處置，此外處長所最宜注意者，為行軍駐軍及戰鬥中之衛生，壹是尤應預定計劃，如野戰部之傷病者，迅速設法輸送於兵站及後方衛生部，稍一阻滯，即雜亂無措，殊碍勤務，對於衛生材料，應注意節約補充。

(2) 衛生隊之衛生勤務 (A) 要領 於戰鬥時設繃帶所，速收治傷者或後送，行動受師長命令，勤務受師軍醫處長指揮監督，(B) 編制 由本部及担架二連車輛一連所成，前者分二排，排分四小排，後者分車輛補助担架各一排，車輛排更分四小排，担架排更分二小排，日本每師一衛生隊之編制 (一) 本部為隊長一副官一醫長一軍醫八看護士兵各十，(二) 車輛連 (子) 隊長一排長担一車二。(丑) 排長担六車二。(三) 担架連每連担卒約一五〇人。又每隊須隨時可分二部獨立作業，其隊應冠某師名稱，(C) 職員之任務 隊長直隸師長，總理隊務，指揮監督部下服務，其衛生軍需輜重各方面事務，承師軍醫軍需處長輜重營長之指示，隊長缺勤或分二部時，担架連長得行隊長職務，副官承隊長命令傳達報告通報庶務等，醫長承隊長指示，指揮分配部員繃帶所之業務，規定傷者之處置衛生材料之分配收納處理，並司部員之教育担架術之練習，醫長缺勤或分二部時，高級軍醫得行醫長職務，軍醫承醫長命從事各種業務，司藥承醫長命司保管衛生材料修理收發調劑理化學檢查等，軍需承隊長命司會計及管理患者之金錢遺物與死者之處置，担架及車輛連長，均承隊長命，担架排長承連長命，均司傷者之搜索輸送，(D) 戰鬥間之勤務 (一) 通則 衛生隊對傷者之收容後送，務極敏捷，隨戰鬥部隊進退，繃帶所設立，即與裏傷所交代，其所址須近戰線及水，而能隱蔽禦嚴寒酷暑處，其前方勤務為收容戰線之患者於繃帶所，由担架連服務，先分配各排作業區域，其後方勤務為自所輸送患者於野戰病院，由車輛連服務，先聚集各排，從事傷者輸送，必俟野戰病院設立後，始無施治療之必要 (二) 衛生隊長及醫長 隊長於戰鬥開始後，先選擇繃帶所地址，須定作業分配及一切佈置，醫長承隊長命總理各部業務從事治療，並向地方徵集輸送傷者之人員材料，規定所內之給養及煖室方法 (三) 担架連 其任務為搜索戰線之傷者，施救急處置後輸送繃帶所，時或任後方勤務，其連長定全連之使用並戰鬥部隊與衛生員之連絡，如須車輛連輔助，可申請隊長，排長承連長命，指示所屬作業地域及必要進路，使担架分進，在作業開始時，可向司藥官領取路標，傷者之後送宜速，不使失救急處置之機，(四) 車輛連 其任務為自繃帶所送患者於野

戰病院，時或任前方勤務，連長分配担架於担架連，協助担架排及繃帶所，任後方勤務，則指示各排通路野戰病院位置作業實施，任前方勤務則與担架連長連絡，分別作業，並領送傷者於繃帶所，如有妨碍，速報隊長。(五)繃帶所 其任務自戰線收容傷者，迅捷施救急療治，外懸赤十字及國旗夜挂赤十字燈，組織分收容治療調劑發送四部，收容部勤務，收傷者記入名簿，速送治療部，切勿誤救急處置時機，尤應注意重傷者，治療之勤務，施治受傷者後定輸送區記入傷票送發送部，特須注意應急處置，不必施通常手術，調劑部之勤務，保管衛生材料及修理分配補給調劑等事，發送部之勤務，記入發送名簿，由徒步車送担架發送傷者。(六)衛生隊前進及退却之處置 受前進命，除留收容處必要人員，除即隨戰鬥步隊前進，受退却命，隊長命醫長連長施必要處置，如人員材料陷於危險，隊長負責，豫期後衛戰之退却，隊長速收容傷者，處置計畫後送，傷者衆多除車輛連勤務外，戰列兵可協助輸送，醫長受退却命，速處置患者後送，並收藏積載衛生材料，担架連長退却時，竭力收容，不可遺傷者於戰線或繃帶所。(七)夜間搜索及收容法 動作靜肅，人員連絡，尤戒濫變位置，形成搜索網，燈火依戰鬥狀況而定，而担架連於敵前用燈火，應規定種類。(E)行軍宿營及隊形 衛生隊宿營，常於車廠且近繫馬場，隊形集合時正規為縱隊，此外有行軍及露營隊形均略。(F)報告及通報 於戰鬥終了後調製各種規定之通報及業務報告

衛生隊各材料 衛生材料為醫板一組，計十八具，担架九六具，天幕二具，材料缺乏時，視情形就地或向野戰病院師軍醫處或直接向材料預備廠領取，其補充修理交換受師軍醫處指示。

(3)野戰病院衛生勤務 (A)總則 收容施治自戰線及繃帶所後送之傷者更向後送，為野戰時外科治療之中心點，地址擇近戰線可避敵火有良水適宜家屋無家屋用天幕，其人員材料勤務，受師軍醫處長指揮，馬匹被服宿營等歸轡軍營長，在兵站管區，受兵站監或軍醫處長指揮。(B)編成 每師編病院三至六所，必要時每所可分兩部，每所須足收傷者二百人

(C)任務 院長隸師長受處長指示，整理院務，使部下確實工作，分配職責，注意補充，一等軍醫隸院長，二等軍醫受上官指示，均從事治療，指揮以下服務，司藥官補充衛生材料器械或保存交換，看護軍士隸院長，受上官指示，並兼庶務書記等，(D)行軍駐軍中勤務 師軍醫處長於進軍無醫院設備，又交通阻絕不能輸送，可擇適當地以野戰病院之職員材料設傷者療養所，久駐設舍營病院，(E)開設時期 在戰線既發生傷者之後，死傷過多，定所不能收容，可商軍司令部，分散設立，殊多窒礙，(F)野戰病院內部署 各室分本部發着部治療部病室藥室車廠馬廐等，本部置中央，發着部在出入口，病室分輕重傷二區，(G)入院患者處置 發着部配病室備飲食，軍醫分別任治療病室勤務，傷者所需物品，由院長適宜規定，(H)發着部事務 專辦傷者入院退院，(I)傷者退院辦法 時間在朝食後，治愈者交所屬部隊，重傷者持傷者送票輸送，中途死亡護送者記入傷票。送最近兵站司令部，(J)住院守則 住院者須恪守院中規則，(K)文書 由司書軍士掌理，除經理由軍需辦理外，其餘歸院長處置，(L)報告 於閉鎖或交代時，具業務報告，月秒造傷病月報，均送師軍醫處，(M)野戰病院衛生材料 為醫械一組計十八具帳棚十具，餘為被服糧食炊具舍具行李等。

(丙)軍司令部及兵站監部衛生勤務

(1)軍司令部衛生勤務 由軍軍醫處統理軍之衛生事務，使傷病毫無窒礙，並常與師或兵站軍醫處聯絡，總以軍之衛生處置，為特別任務。

(2)兵站部衛生勤務 (A)軍兵站監部 兵站軍醫處長隸兵站監，指揮監督管區內衛生事務，職務上受軍軍醫處長指示，傷病輸送藥械補充救護員使用，受野戰衛生長官指示，職權在管區內衛生員，概得指揮，如需醫院，得設兵站醫院，注意輸送治法辦理適當否，並衛生材料之供應補充，兵站軍醫員，受處長命，巡視管區保健治療輸送前方狀況等，並承處長指示，切實服務，(B)兵站司令部 為保護通過兵站傷病者起見，視情形設傷病療養所集合所宿泊所繃帶交換所等，或

留或送，(C)兵站醫院 約可治療五百人，由戰地向後方輸送之患者，均得入院治療，地點由處長規定，如大戰後傷者紛集，野戰病院不能收容，應速設立，其衛生事務，受兵站軍醫處指揮，軍紀給養，受兵站司令指揮，惟院長對病者有懲罰權，(D)衛生預備隊 於師動員時編制之，其任務為設戰地定立醫院之用，人員數可臨時酌定。約倍於野戰病院，編制可分數部 衛生材料約亦倍於野戰病院(E)戰地定立醫院 在野戰病院閉鎖後成立，不與戰鬥部隊共進退，必俟傷者轉送淨盡後閉鎖，其職權與兵站醫院同，(F)野戰衛生材料廠 由軍編之，任務配送衛生材料及病者被服於作戰軍，編成無一定，由廠長分配指揮各員服務，位置應在便配送補充材料處，材料配送，不論舟車馬，務須迅速途中不毀損遺失，治療物品消耗出納，由司藥官造旬報，(G)衛生轉運處 由師編之，軍兵站監部附有二處，每處可分數組，主要任務 輸送管區內之傷病者於後方，由處長醫官看護士兵軍需等編成，計劃輸送方法之實施，地址擇易徵集人馬及運搬處，並可於傷者集合處遷就之，每月須造輸送表，報告兵站軍醫處長。

(丁)留守司令部衛生勤務

(1)留守司令部 由師軍醫處長掌師之各部隊衛生事務，處長任務，分配職務計劃擴充醫院籌備容納人員辦理衛生軍士補充教育等。

(2)補充隊 與平時隊附衛生員服務規則同。

(3)預備醫院或後方醫院 收療戰地送來之傷者，及附近補充隊守備者，由院長軍醫司藥軍需官看護士等編成，收容病者須百二十人或以上，院長隸師長，整理院務指揮部下服務，職務受處長指示，對保健擇合衛生房屋，有惡疫必特設防疫醫院，病室亦務清潔衛生，病室勤務及各種辦法，適用陸軍醫院或衛戍病院之規定，並調製病誌，文件於解散時送所管軍醫處，病者於車站或碇泊場迎入院中收容，無入院券或病誌者不收，其退院分該留守師管轄之外及現役軍官佐士兵有職

失職等，分別規定辦理，如須歸鄉或轉地療養，必經師長許可之不能即愈或難堪永久兵役者，當給以詳記經過現症之診斷證書，病者不宜轉送他預備醫院，但衛戍地以外不能再戰鬥之病者，可送衛戍醫院，如接近戰地為收容重病起見，可轉送後方醫院，新收容病人，每五日報告司令官，材料給養由師軍醫軍需處準備，或臨定指定，經費由院長概算簽押，請軍需轉請陸軍部受領。

(4) 要塞地衛生勤務 當動員時，高級軍醫分配各衛生隊藥械，規劃要塞醫院，預定運搬傷者方法，以速送能避炮火醫院為最要，其隸屬長官，依情形而定。

(5) 要塞醫院衛生勤務 於要塞地設醫院，收療傷病守備兵，醫院冠地名，由院長軍醫司藥軍需官看護士兵組成，收容逾九十人可增加人員，院長隸要塞司令，整理院務軍紀，指揮部下服務。任務適用野戰醫院規定，衛生材料為要塞醫救輸送車担架等

(戊) 大本營衛生勤務

(1) 大本營 設野戰軍醫總監處，統轄各軍衛生事務，隸大元帥，勤務與陸軍部及兵站聯絡，規劃一切衛生事務，處理軍或兵站軍醫處文書，並有命令紅十字會理事長之權。

(2) 傷病輸送勤務 (A) 鐵道輸送 由特備之醫院列車或病者列車輸送，車中有衛生員及藥械，前者特造或普通車改造，分病房車衛生員及藥房車餐車材料車等，專為重症及疫病輸送而設，後者多徵用普通車，通常僅供一次之用，只輸送能起坐之輕病者，(B) 船舶輸送 通常用特造之醫院船或普通船改造，內部分辦事房病室(輕重)疫病室(隔離)狂病室外科室屍室藥房消毒室材料庫等，上陸處設集合所使休息，航行一次須大掃除並消毒。

(3) 檢疫所 (A) 總則 對由外國歸還之陸軍凡船舶人馬物件施檢疫消毒法，所長隸陸軍交通處長，事務分總務檢疫

運輸疫醫院四股。月杪造業務報告，經處長送部。(B)船舶出入港辦法 船長將事實記入明告書，署名簽押，送請檢疫所檢查，非得許可證不得入港與陸地或他船交通，如現有或航海中有疫病或死者或自流行地出發者，均須揭載書黃旗夜連揭紅白二燈於前橋頭之檢疫信號。(C)船舶檢查及停船 船舶到後所員徵明告書檢查，倘有疫病或疑似時，行適當消毒，停船時間約消毒終了後五日，所員對疫病疑似船舶，得命停船於指定處所。(D)消毒法消毒物件運搬並乘組員之停留 物件運搬消毒法均從略，乘船者於沐浴消毒後，借與停留衣，收容於停留所，禁止交通或搬出物件，入舍後經過五日，停留中發生疫病，則同船一部或全部繼續停五日，如病者陸續發生，移停留者於他處，籌妥善處置。(E)病者隔離及屍體並物件之燒却 從略

(4)陸軍衛生材料廠 戰時勤務為軍獸醫材料模範品及戰用預備品之製造購備交換補給並審查品質優劣，廠長隸陸軍部軍醫司長，掌理廠務，指揮廠員服務，其戰用衛生材料，由各部隊管理，預備材料由廠管理，保存期限無定，不堪用則作廢。

(已)紅十字會衛生勤務 從略

第二 平時衛生勤務

悉照軍隊內務規則野外勤務令及陸軍醫院規則辦理茲均從略。

軍隊編制概要

上海市醫師公會學術演講會原稿之四

陶一珊

一、國軍編制之要旨

(一) 總說

國軍以陸、海、空軍三者合編而成，其強弱與否，皆視其素質之優劣與數量之多寡而定。其數量之標準，須以左列條件而決定之：

甲、人口、乙、領土形勢及地理交通，丙、列國之狀況，丁、政略，戊、物產，己、富力，

(二) 陸軍

陸軍分步、騎、砲、工、輜重兵五種，各因其性能不同，而異其所負之任務。步兵為五種兵中之主兵，以步鎗、自動步鎗、輕機關鎗、重機關鎗、步兵砲、擲彈、槍刺、戰車、瓦斯等施行戰鬥，常結戰鬥之局。砲兵為五種兵中之骨幹，以火砲(野砲、山砲、重砲)施行射擊，破壞敵之工事，殺傷敵之人馬，使本軍步兵容易攻擊前進，騎兵稱為五兵種中之耳目，常負搜索任務，但自歐戰以後，各兵家多利用騎兵之活性，而使其大戰以達戰略戰術上之任務也(工、輜重兩兵從略)

(三) 海軍

海軍之任務在驅逐海上之敵人，確保其本國之海權，或掩護我作戰於海上之陸軍，協助其上陸於敵地，而保持其與本國之連絡也。其數量之決定，以本國海岸線之長短為標準。海軍以砲艦及水雷施行戰鬥。其艦之種類有：戰艦、巡洋艦、驅逐艦、水雷艇、潛水艇、裝甲巡洋艦、海岸裝甲艦、巡洋砲艦、航空母艦、砲艦、補助艦、魚雷、水雷等。其戰艦主要的武器，主砲、補助砲，防空砲，防空機關槍，魚雷發射營，此外還有無線電，探照燈，閃光器，聽音器，信號，旗語，各種光學儀器，測量距離器等。在新式的戰艦，並帶有飛機等。

(四) 空軍

航空在現代戰爭實佔有重要位置，其任務爲保守領空，侵略敵空，鞏固海防，偵察地形，撲滅敵人空軍，襲擊敵人策源地，使我軍連絡容易確實，策應敏捷，同時復可用于商業，交通亦極便利。近今空戰盛行，愈趨愈烈，將來空中戰之激烈，將遠過於陸戰與海戰，而陸戰與海戰，將莫不受空中勢力所左右也。故今日陸軍海軍之中，均附有航空隊部矣。航空之種類有三：即氣球，飛機，飛艇。其戰鬥法爲：爆擊，射擊，飛雷、（由空中施放飛雷）偵察，測量，照相，放烟幕或毒氣連絡等。至於編制之法，各國殊異，而我國因航空尚在整頓時期，尙無一定之編制，茲不贅述。

（五）官署

國軍之官署。有設於中央者，有設於地方者，中央軍事官署，在平時分爲軍令機關，軍政機關，教育機關三種。此三者或各分立，或合爲一，或分合互見，按其國軍之大小及國情而定之。至戰時則設陸海空軍總司令部，國防會議，及軍事最高諮詢機關等。我國現行所設國軍之官署如左：

子、軍政部：軍政部爲掌管全國陸軍及軍事航空行政事宜之機關，其部長直隸於國民政府行政院；其內部組織及職掌概要如下：甲、總務廳：掌理本部人事，文書、會計、庶務及其他不屬於各署的事務。乙、陸軍署：掌管陸軍軍政，其下設軍衡、軍務、軍法、軍醫、交通等各司。其主管之隸屬機關，有軍醫院、牧場、軍事交通、通信機關，及陸軍監獄等。

丑、海軍部：海軍部管理全國海軍行政事宜之機關，其部長直隸於國民政府行政院，部內設總務，軍衡、軍務、艦政、軍學、軍械、海政各司，及經理處，分掌各科事務。

寅、參謀本部：參謀本部爲掌管國防及用兵事宜之機關，參謀總長直隸於國民政府，其權限於參劃軍機，執掌國防，及用兵計劃，總理全部事務，並管轄全國各參謀人員，監督其教育，陸軍大學校，陸軍測量局，及

其駐外使館武官。其下設總務廳及若干司分掌業務。

卯、訓練總監部：訓練總監部爲掌管全國軍隊及所轄學校之教育與國民軍事教育事宜。訓練總監隸於國民政府，內設總務廳及步兵、騎兵、砲兵、工兵、輜重兵、五監，及政治訓練處，國民軍事教育處，與軍學編記處分掌事務，陸軍軍官學校及各兵科專門學校均屬之，於必要時，得增設特種兵監。

辰、軍事參議院：爲軍事最高諮詢機關，直隸國民政府，置院長一人，總理全院事宜，而以副院長一人輔佐之。本院軍事參議及諮詢，平時專備諮詢及建議，並奉命担任點驗、校閱、演習及特派諸事宜。戰時則選任爲高級指揮官，高級幕僚，及其他重要職務。

己、國防會議：國民政府爲決定國防大方針及討論一切重要問題起見，特設國防會議，以左列人員組織之：

- (一)國民政府主席
- (二)行政院長
- (三)參謀總長
- (四)軍政部長
- (五)訓練總監
- (六)軍事參議院長
- (七)外交部長
- (八)財政部長

國防會議主席，即由國民政府主席兼任或由國民政府特任之

二、平時編制與戰時之編制

(一)總說

國軍編制，平時與戰時不同；即平時編制爲戰時編制之基礎，凡除行政教育及準備戰時一切事物所必要者外，其戰時所需而平時可省略之機關及部隊均省略之。即在一部隊或一機關中之人員爲戰時所需而平時可以省略之者亦省略之。此種標準按：(一)國防之充實，(二)教育及動員之便利，(三)人員及財力之經濟等數者折中其間而定。茲將平時及戰時編制分別述之如后：

甲、平時編制

國軍平時編制其最大單位之決定以左列事項為基礎：

子、國軍平時編制額之多寡 丑、統轄便利 寅、教育便利 卯、動員便利 辰、節省經費

基於以上各理由，故我國平時以師為最高單位，在歐戰前各國多以軍為最大單位，以步兵二師為基幹，歐戰後，因廢除旅制，故現時之歐洲各國之平時最大單位，略與我國之師相等矣；我國現行之平時編制如左：

子、陸軍暫行編制綱要

陸軍部隊之編制，平時以師為最大單位，其編制分甲、乙、丙、三種如左：

甲種師編制：以步兵二旅（每旅三團）為基幹，配屬騎兵一連，砲兵一營（野山砲三連每連砲四門），工兵一營（工兵三連通信兵一連），輜重兵一營（二連）及師特務連一連。（附表甲、）

乙種師編制：以步兵三旅（每旅二團）為基幹，配屬特科兵與甲種師編制同（附表乙、）

丙種師編制：以步兵二旅（每旅二團）為基幹，配屬騎兵一連或一團（四連），砲兵一營或一團（三營）工兵一營（工兵三連通信兵一連）及輜重兵特務連各一（附表丙、）

前列各種師編制內之步兵團之編制均為一律。各兵科連以下之區分，在編制上概不規定。至戰時及演習時之分排及班，於操典規定之教育及內務上各級幹部之責任，均於軍隊教育令及軍隊內務書中規定之。

各部隊之輸送及担架等各種後方勤務，平時不概設置部隊，惟在輜重營養成幹部並由各部隊隨時指定人員輪流演習各種後方勤務，以便戰時編成，其法另定之。

丑、師及師以外各種獨立部隊之編制：

師之編組已如前述，

騎兵旅之編組(附表丁)

砲兵旅之編組(附表戊)

寅、各司令部及本部之編制：

師爲陸軍之戰略單位，並爲平時之最大單位，故其司令部須有完全之組織師長以中將(少將)充之，參謀長以少將或上校充之內設各處其職掌如左：

一、參謀處：作戰，警備，情報，運輸，通信，教育，人事，兵要地理之調查各種計劃，命令，通報，報告，等屬之。

二、副官處：本司令部之軍紀，風紀，警備，消防，文書，傳達，宿營，房舍等均屬之。

三、軍械處：兵器，材料，彈藥，等之收發補充，修理，等屬之。

四、軍需處：金錢，糧餉，被服，會計經理一切事務。

五、軍醫處：人馬之醫療，衛生，防疫，各事宜。

六、軍法處：執行軍法事宜。

旅司令部業務較簡單，均不分處。

步兵團營連之編制如附表甲、乙。

附：陸軍軍隊編制單位之通用名稱：曰軍，師，旅，團，營，連，排，班，故班爲最小單位，以軍士爲之長其下有兵十人乃至二十人，以若干班爲一排，以若干排爲一連，以次遞推而上，以至師及軍，又現代作戰兵力甚大，故軍

以上有「軍集團」「方面軍」等大單位之編成焉。

乙、戰時編制

戰時野戰軍之編成，各國在平時均付諸秘密，而到戰時，以最高統帥之命令施行者，其編成以因時制宜為主，顧無一定不可易之標準也，茲舉其現今大陸軍國，野戰軍編成之一例如左：（引用德國連合兵種之戰鬥及指導）大陸軍國之野戰軍，由數個軍團集合而成，併得以其中之若干軍團合編為軍集團，（軍集團或數個軍集團合編之一部隊，任某方面之作戰者，亦稱方面軍）。

軍團：由數軍或獨立師，與夫軍團直屬部隊（軍團直屬之戰車隊，飛行隊，砲兵隊，工兵隊，通信隊，汽車隊，兵站部隊等）編成之。

軍：係由二個或二個以上之師及軍直屬部隊（戰車隊，飛行隊，砲兵隊，工兵隊，通信隊，汽車隊車輛隊等）編成之。

騎兵軍團或屬于最高統帥或屬于軍集團，間有屬于軍團，亦有將數個騎兵師，更於一高級騎兵指揮官之下，合編為一騎兵集團者：

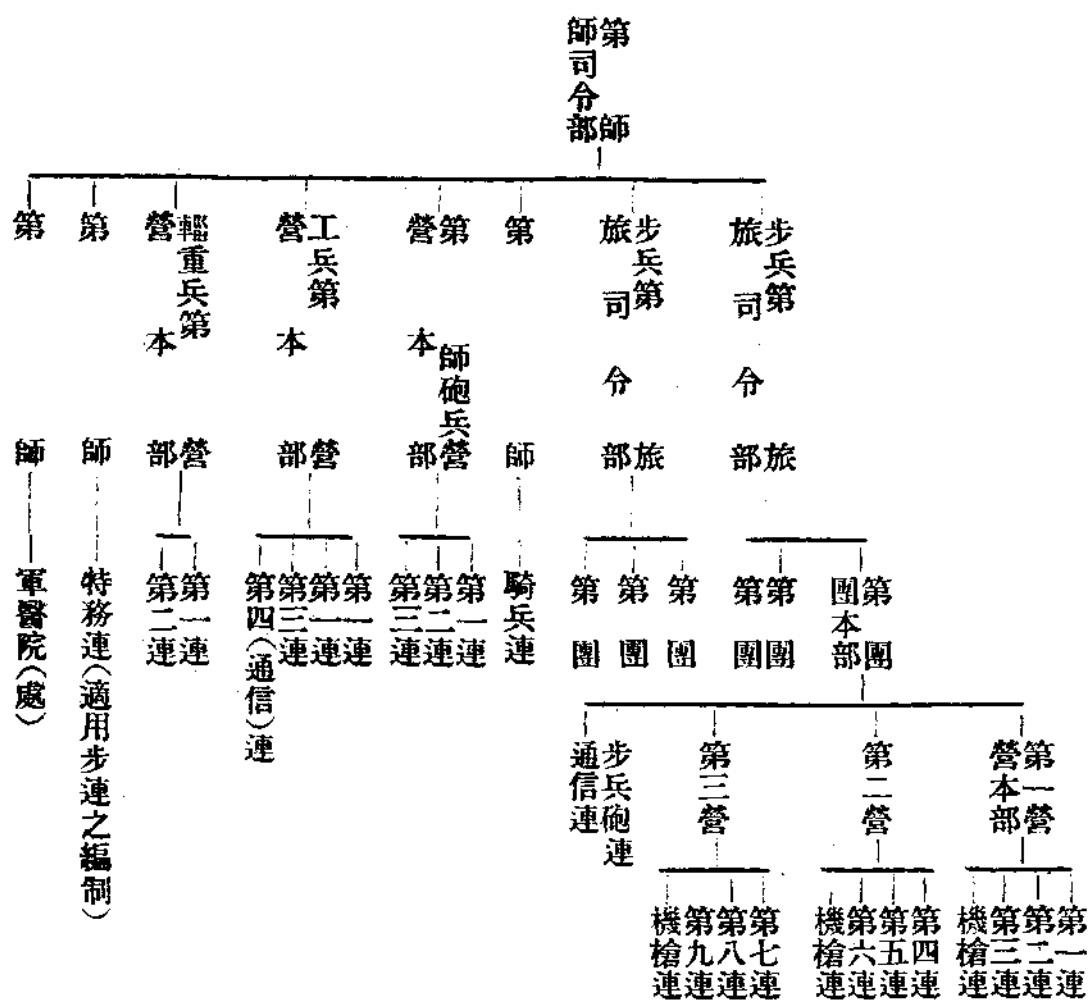
因空軍戰鬥之指導。須再將強大之航空戰鬥部隊（戰鬥爆發驅逐飛行隊）合編為大兵團。

直屬于最高統帥之總預備隊，由數軍或數師並砲兵預備隊及飛行隊迫擊砲隊，戰車隊，工兵隊，及特種部隊而成，應其所需而配屬于軍集團與軍團。

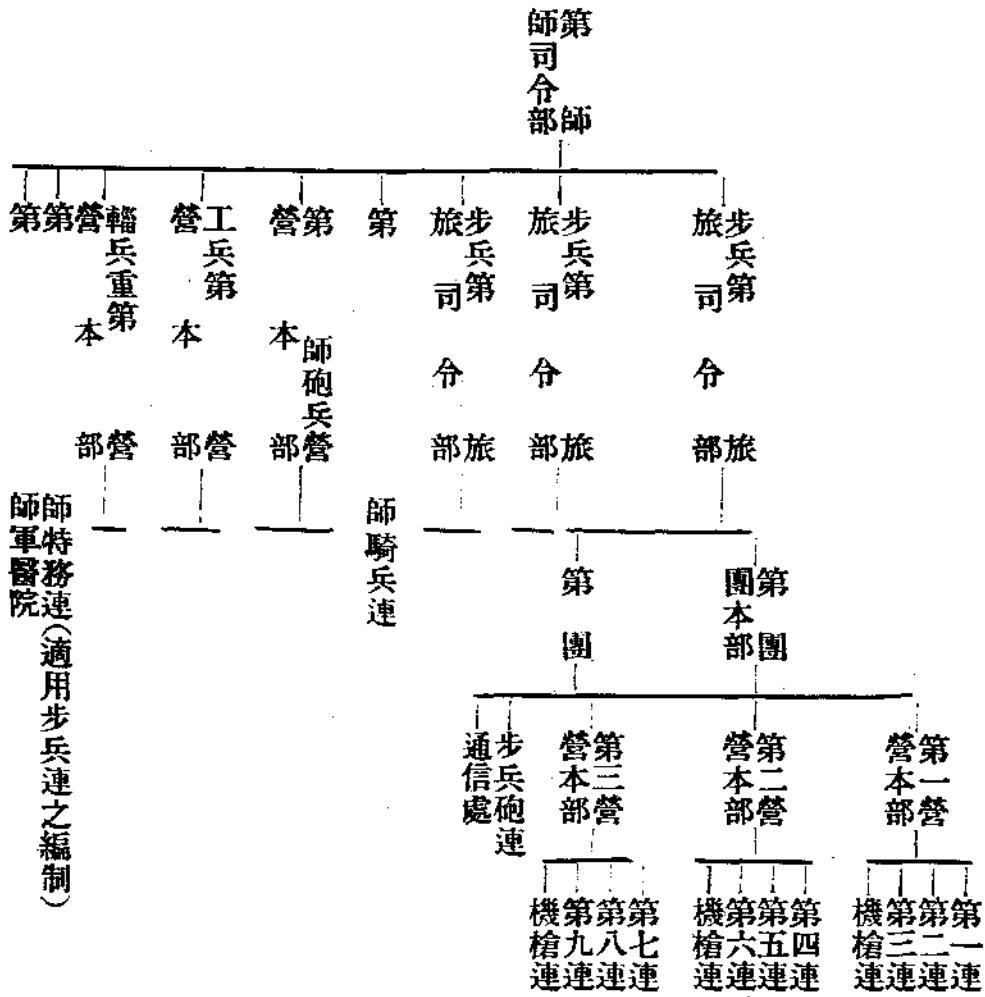
師及騎兵師，為戰略單位而具有遂行獨立戰鬥任務所必要之一切資材與手段，然亦常有須以若干部隊增援之者，此際所配屬之部隊，使之隸屬于師長為最適宜。

陸軍師（甲）系統表

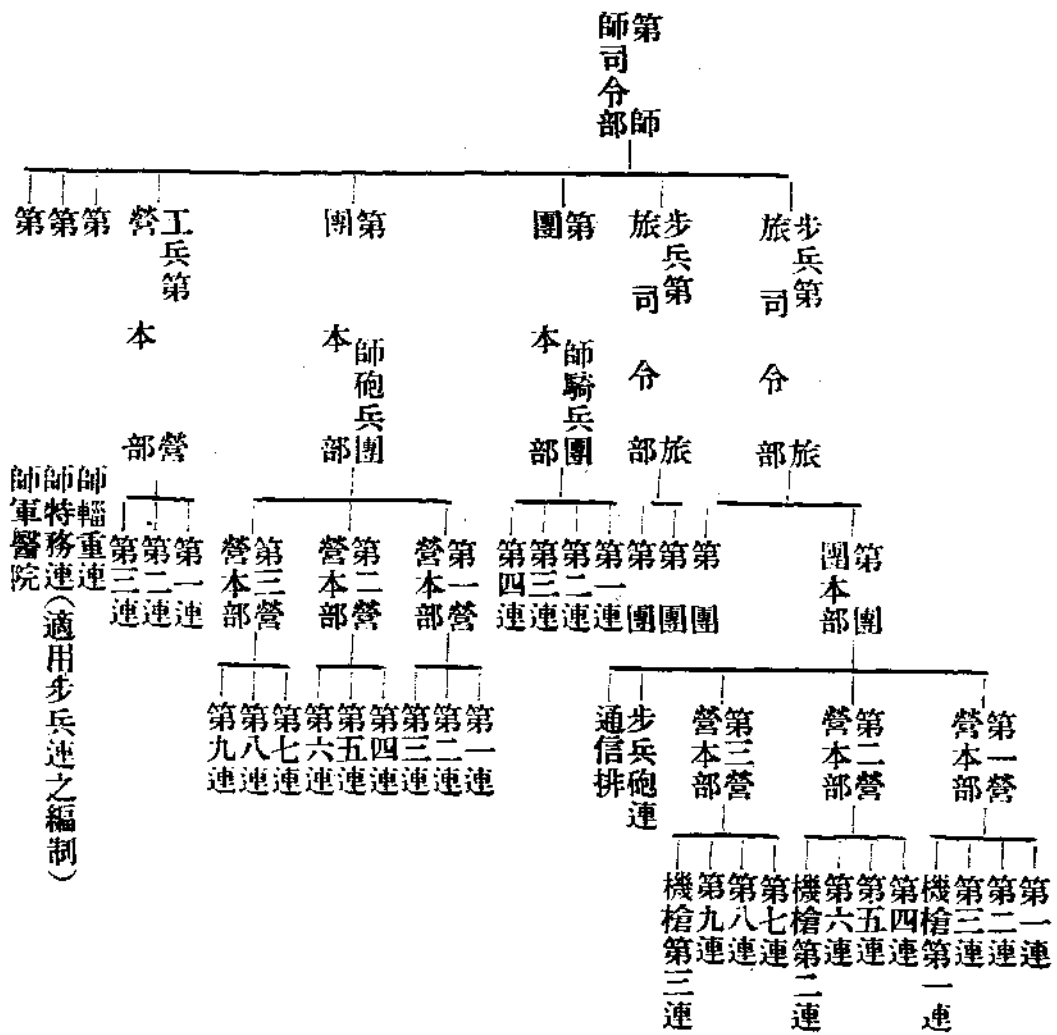
醫事彙刊 演講



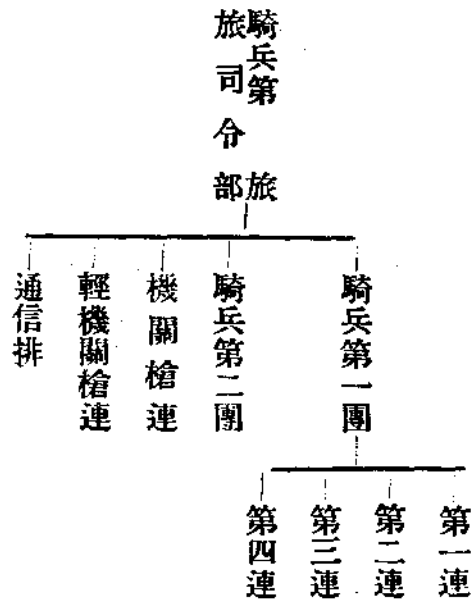
陸軍師(乙)系統表



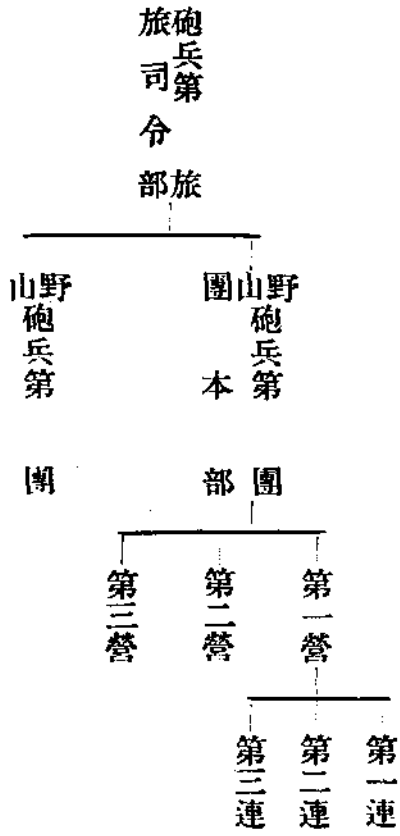
醫事彙刊 演講



陸軍騎兵旅(丁)系統表



陸軍砲兵旅(戊)系統表



陸軍步兵連編制(乙)表

陸軍步兵連編制表

職別	階級	員額	備
連長	上尉	一	
排長	中尉(少)	三	
特務長	准尉	一	
司書	上士	一	
軍士	中士	三	
列兵	上等兵	九	
號兵	上等兵	二	
看護兵	一(上)等兵	一	
勤務兵	一等兵	三	
伙夫	上等庫兵	一	
伙夫	一(二)等兵	六	
總計	士官佐	五	共一〇九
	兵	一〇四	

附記

一、此種編制在剿匪軍尚適用
 二、除剿匪外其他各軍「連」之編制均與此不同至於其新編制因未正式公佈故不列。

考

紅十字會組織概要

上海市醫師公會學術演講會原稿之五

曹雲祥

第一章 國際紅十字會之組織及紅十字標識

第一節 萬國紅十字會在(日內瓦)

萬國紅十字會創始於一八六三年承認於一八六四年萬國紅十字會即以保守日內瓦條約為專職其主要目的為考察各國紅十字會之規則是否合格此條約所載之各條及一八六四年萬國紅十字大會通過之決議案倘若各國紅十字會之規則與條約相合者則萬國紅十字會可與以正式承認同時可信任其已經成立凡各項法律問題關於各國紅十字會之工作即所以完全義務補助於軍醫處者皆可就商於萬國紅十字會即有關於保護紅十字名義及記號者亦可同樣往商在戰時萬國紅十字會乃純粹中立者為交戰國紅十字會之中間人代轉信札及借其所會執行關於戰時俘虜之待遇早經專載於一九二九年所簽之日內瓦條約上同時亦簽定第三次日內瓦條約

第二節 紅十字聯盟會在(巴黎)

紅十字聯盟會創始於歐戰後一九一九年(其最初之會員為美國法國英國意大利日本諸國之紅十字會)為欲使各國紅十字會之平時工作立於同樣地位及使尚未明曉紅十字意義諸國創設紅十字會現在所有各國紅十字會皆已加入聯盟會其最後加入者為蘇維埃聯邦之紅十字會(在一九三四年東京大會時加入)此聯盟會設一總管理處管理之每年開會二次其秘書處設於巴黎有各部如救濟看護青年部等此聯盟會為欲達到上述目的起見故分發各國紅十字會各種消息關於各項問題之最需要者如組

織內地分會宣傳募集經費等等將來並欲開地方大會最近將在利屋地勤你陸及東面開陸等地舉行之

第三節 紅十字標識

紅十字標識在萬國紅十字會章約及日來佛協定紅十字標記係爲對瑞士國表示尊重起見故採用瑞士聯邦旗色顛倒而成之白底紅十字凡國際紅十字外已藉用別種標識如白底紅半月亦認爲有效凡在戰時旗上臂章上以及屬於器具上得軍事長官之許可後均可用此標記以示區別公約中所規定之紅十字旗只許於應受人尊敬之救護機關內樹立之且須取得軍事長官之同意凡中立國之救護隊於服務時除紅十字旗外同時須樹立其所附屬之交戰國國旗白底紅十字標記及「紅十字」等字樣不論在平時或在戰爭時只許用以保護或區別依照公約應受保護之救護機關救護人員以及救護用具簽約國中應向立法機關提議禁止關於私人或未合萬國公約規定之慈善機關使用紅十字標記或名稱而尤以禁止借用該項標記作營業性質之商標爲最要日來佛約定簽字國之政府如現行法令不足以保障紅十字標記時須取相當辦法以取締違犯使用紅十字標記之行爲如在本協定規定以外之私人或團體襲用紅十字或十字標識及其名稱或冒用類似之標識名稱而含有商業及別種宗旨者爲尊重瑞士聯邦國徽起見除日來佛規定之白底紅十字旗幟外私人或團體襲用瑞士聯邦國之國徽或冒用類似之標識而爲工商業之商標足以損害瑞士國政府之感情者均由各國政府立法取締之

第二章 中國紅十字會之沿革

中國紅十字會創立於光緒三十年（一九〇四年）距今已有三十餘年之歷史其時適值日俄戰爭波及東三省當地居民咸履危境各國僑民俱由各國紅十字會設法脫離戰區獨我國以無紅十字會組織無從救護於是滬上人士公推沈敦和等聯合各國紳商商准英美德法各中立國領事設立紅十字會於上海率隊赴救戰地被難兵民因係中外合組故定名爲「萬國紅十字會」同時設分會於

關外華北等地從事救護活人十餘萬此爲本會肇端之始

光緒三十二年（一九〇六）清政府派駐英公使赴瑞士出席保和會簽訂日來佛戰時救護傷兵條約三十三年（一九〇七）清政府派呂海寰爲本會會長頒發關防改名爲大清紅十字會直隸中央政府旋將上海萬國紅十字會取銷就其餘款購置地畝建設醫院學校竭力經營基礎始固宣統三年值辛亥革命工作繁殷乃定會員制度公舉沈敦和爲理事長并改名曰中國紅十字會本會於是正式成立焉

民國元年（一九一二）舉行會員大會制定正式會章請政府任命正副會長成立總會更由日本赤十字社社長特爲介紹於瑞士萬國紅十字聯合會正式加入萬國紅十字聯盟會并參預萬國紅十字大會由是蜚聲國際參加各種救護工作信譽日隆會員鼎盛各地分會林立蔚成今日之楛模洎至民國二十三年（一九三四）政府鑒於紅十字會事業之重要命令受內政部管轄并受軍政海軍外交各部指揮同時頒布管理條例及其施行細則實施管理本會乃於是年九月召集各地分會代表二百五十餘人在上海開全體代表大會討論一切興革事宜爲遵照政府命令故將本會重行改組即以國府林主席蔣委員長汪院長爲本會重要監護人與領導者并請蔣委員長爲名譽會長黃紹雄吳鐵城等爲名譽副會長王正廷博士爲會長劉鴻生杜月笙爲副會長另選熱心慈善事業之社會領袖三十餘人爲理監事担任改組後之革興工作惟本年二月後奉政府命令又將本會改歸衛生署監督以其責司全國衛生行政與本會息息相關故今後工作必更較緊張尙有待於未來之努力

第三章 組織

第一節 管理條例與施行細則

中國紅十字會自前年改組後即由政府頒布管理條例及其施行細則規定本會職責範圍管理條例內容十八條爲本會唯一之

立法條文故本會之組織及工作方針胥由此條例產生不容歧異者本條例之施行細則尙屬草案現由行政院發交衛生署審核不久定有明令公布之此後本會一切行政當更有所遵循

第二節 全國會員代表大會

會員大會爲本會最高權力機關每三年於總會所在地開全國會員代表大會一次其任務爲(一)報告會務(二)稽核決算(三)議決預算及其他重要案件(四)選舉理監事在會員大會閉幕後其職權交由理監事聯席會議代之

第三節 總會及會員

總會之職權如左

- 一、執行全國會員代表大會決議案
- 二、監督指揮所屬各分會及各直屬機關
- 三、統籌本會事業進行計劃及養成救護人材
- 四、徵求會員及籌募捐款基金

本會會員共分五種一次納入會費在五百元以上者或募捐在五千元以上者爲名譽會員一次納入會費百元以上者或募捐一千元以上者爲特別會員一次納入會費十元者爲正會員一次納入會費五元以上者爲普通會員一次納入會費五角者爲青年會員前項各種會員除名譽會員特別會員正會員爲終身會員外普通會員以十年爲限青年會員以五年爲限均由總會發給證書徽章

第四節 會長及理監事會

本會置理事十五人至二十一人組織理事會爲本會最高執行機關置監事十五人至二十一人組織監事會爲本會最高監察機關理事監事均由全國會員代表大會就會員中選舉充任之并就理事中推選會長一人副會長二人各互選常務理事五人常務監事

三人處理日常事務會長為理事會議時之主席并負對外一切責任理監事當選後由本會呈報主管官署備案正副會長則由政府聘任之

第五節 理監事會聯席會議

理事會監事會聯席會議在全國會員代表大會閉幕後為本會最高權力機關每三個月開會一次由正副會長召集之其所議事項如正副會長理監事送議事件關於參加國際事業及發展國內外會務事項本會重要章程及會務計劃本會預算決算任免職員聘請各項專門委員會委員其他重要會務之審議事件

第六節 秘書處

本會設秘書處承正副會長及常務理監事之命綜理內部一切事務秘書處下設文書編譯宣傳會計庶務四股辦理各股應行事務秘書處置秘書長一人總理本處一切事務秘書一人至四人輔助辦理機要及其他特別事務

第七節 各專門委員會及各部

本會應事實之需要得設法律經濟設計救護振災衛生醫藥各委員會并設青年部婦女部以推廣學校衛生發展兒童博愛精神訓練公衆服務增進國際間友誼主持婦女義務工作從事訓練養成有效之社會服務精神

第八節 分會

本會於各省市縣設立分會由會員七人以上之發起備具申請書並由地方官署或法團出具證明書送請總會核准等備在案備期間須徵求正會員三十名為基本會員將全體會費報解總會填發會員證書徽章及分會承認書圖記印旗即召集全體會員大會正式成立并選舉各職員其組織與總會相同惟職員人數較少耳

第九節 救護隊

紅十字會之唯一任務在本博愛恤兵之宗旨致力於戰時救護工作與輔助國家陸海空軍担任戰時之衛生勤務故戰時救護隊須與軍事方面發生緊密之聯繫方能達到任務目的其編制方面亦須經過軍事當局詳為規定本會救護隊編制表現經軍政海軍兩部製定並附錄於后藉供參證

中國紅十字會救護隊編制表

職別	名額	職
隊長	一	管理全隊一切事宜
副隊長	一	協助隊長辦理本隊一切事宜
醫務長或副隊長	一	兼承隊長之命辦理醫療事宜
醫官	二	承醫務長之命襄理醫療事宜
助理醫官	四	承醫官之命助理醫療事宜
書記	一	承隊長之命經營文書人事事項
庶務	二	承隊長之命經理給養會計器材等事項
隊員	一〇—二〇	承長官之命分任護士事務
公差	二	承長官之命服行傳達清潔勤務
廚役	三	

掌

附註 本隊以收容五十以床病人及二百輕傷病人為原則醫務長應兼任副隊長或隊長一職

國際法

上海市醫師公會學術演講會原稿之六

吳凱聲

國際法的概觀及其在醫學上的意義

今天兄弟蒙 貴會之囑，為萬國公法的演講，這是非常榮幸的，不過所謂萬國公法，（即國際公約）的理論與內容，真是千頭萬緒，在這短促的時間裏，差不多幾於無從說起，現在只就國際法的全部，提綱挈領的說個大概，謹和諸位作一個研究。茲分數部份演述之：

第一 國際公法的意義和性質

國際公法的意義，學者間以見解不同，其所下的定義，亦微有差別，今為講述的便利計，姑採一個比較明確的定義，即是：「國際法是那部習慣的及協定的規則，世界文明國家所認為在他們相互關係上，對於他們有法律的拘束力的。」簡單的說：「國際法是規律文明國家相互關係之行爲的規則。根據這個定義，則什麼是國際法，我們便有相當的明瞭了。

關於國際公法的性質呢？就形式上說，國際法是：律中之特別的一種，因為國際法是基於國家和國家的關係而存在的，所以國際法的主體是「國家」。但是因為國際法的主體的國家，是不受何項最高權力的支配的，所以國際社會，牠的自身並不構成一個國家的形式，因之國際法與國內法有所不同。國內法是依附國家，具有政治權力的組織體，而國際法則不是依據最高權力而存在之法律。而是基於國際社會各分子的「公認」Common Consent 之法律。如果說國內法之最後的淵源是國家之組織的意志，則國際法最後的淵源是列國之一般同意 General agreement 因此國際法的性質，實與國內法有

別。

第二 國際法的產生

在古代「殺人盈城」「殺人盈野」的社會裏，戰爭是以殺戮愈多爲愈光榮的，毫無一點同情心與平等的觀念。即如古代希臘各邦，除希臘民族以外，凡遇戰爭，是儘量的殺戮，把捉獲的俘虜，即當做奴隸，並加以苛刻的待遇，所以在古代人的心目中，是沒有所謂國際法的概念的。直到近世，荷蘭法學家格老秀司 Hugo Grotius 於一六二五年刊行了 *De Jure Belli ac Pacis* 「戰爭及平和法」一書，始樹立了國際法的基礎。所以國際法是近世文明的產物。

第三 國際法的淵源

國際法是根據於國際社會的列國之公認，這在前面已經說過了。於是則國際關係凡一切的方式爲「公認」的，即是國際行爲的規則所以成爲國際法之方式，是即爲國際法源。公認的表白，分明認的與默示的兩種，明認的表白於「條約」。默示的表白於「慣例」，所以條約與慣例，爲國際法的兩個淵源。

(一) 條約——國際條約之所以能爲國際法源，必是該項條約爲未來的國際行爲立出新規則，或是確認，解釋，或廢止既存的規則。準此立論，則有兩類條約可以爲國際法的淵源。第一類條約，係在國際公會訂立的條約，其內容涉及國際行爲的規則，適用於一般國家。第二類條約，係一對國家或一羣國家締結的條約，其目的在使締約國放棄法律上的權利或承受法律的義務之可對於一切國家遵守者，此種條約，亦具有造法的 *Law Making* 效果，與上一類同爲國際法的一個淵源。

(二) 慣例——國際慣例的成立，由於各國的慣常如此，換句話說：即是由於各國在相互關係上，對於同一的事件，採取同一的行爲，繼續相沿，此繼續相沿的行爲，即是所謂國際慣例。不過國家是一個抽象的東西，不能自己有所作爲，國

家之行爲，必依國家之機關或其代表以實現，國際法所關涉者，通常爲行政部之行爲，或其他由政府委任主持軍事動作的海陸軍統帥之行爲，有時立法與司法兩部的行爲，此亦有有關重要之處。但列國的慣行，不一定都造成國際法，國際慣行之能構成慣例，產生國際法，必是國際社會已有一種感覺，覺得此類規則，在法律上有拘束力。至於此種國際慣例，何時才算成立，則是一個事實問題，而不是理論問題。理論上所解說者，是：凡值列國慣取的某項國際行爲，一經認爲在法律上正當而有拘束力，則從此種行爲推出的規則，即是慣習的國際法規則。

第四 國際法的分類

國際法的分類，學者間頗多歧異之處，其最普遍而最有勢力者，爲依照國際法的內容及從他所包容的材料上着眼，分爲平時法與戰時法兩類。此種分類方法，表現於格老秀司之書名，而爲後來大多教學者所採用，以至於近時猶盛行。此種分法之可取處，在能收平和狀態之國際關係與戰爭狀態之國際關係間，表示出極明顯的區別。不過此種分法，亦自有其缺點，即兩部份間，已生出不均衡的關係，平時法部分的範圍日見擴大，性質日見重要，而戰時法部份，不僅不能如國際法初起時占有全部的注意，而且不能與平時法等量併進。茲吾人爲便利起見，仍沿此種方法，分爲平時國際法與戰時國際法兩類，茲略略說明其內容，以期得國際法的一般概念。

第五 平時國際法的內容

所謂平時國際法者，即國際關係在平和狀態中之法律關係也。此種國際法中，普通常分主體及客體二者研究之。國際法之唯一主體，當然爲國家，其他若國際聯盟，自治殖民地，特許殖民公司及羅馬教皇，一般亦有認爲具有國際人格者，而不失其爲國際法主體之資格。因國際聯盟在國際法上占有特殊的地位，他是一種特殊的國際組織，意在收無組織的國際社會，導入有組織的國際社會，他有他自己的機關，在國際關係上具有他自己的權利和責任，行使着獨立的職權，於是國

際聯盟在分子國之外，自成一國際人格者，即自成一國際法的主體，除國聯外，英屬之自治殖民地，如加拿大，紐西蘭，南非聯合，澳斯大利亞等，在一九一九年巴黎和會以來，他們在和會裏面，除參加英帝國代表團外，尚以次等國同等的資格，有獨立代表權。對於巴黎和會設定的各種和約，他們既各別的簽字，而國際聯盟規約更將他們列入創立的監員單，在聯盟裏各自成一獨立的組成分子，是此等自治殖民地既已經構成國際社會的一分子，能獨立的享受權利，擔負責任，實亦具備國際人格者，亦應認為國際法上的主體。至於特許殖民公司及羅馬教皇，是否亦具備國際人格者，學者間論見不一，但特許殖民公司，在國際關係上，完全與其本國政府構成一體，所以不具備國際人格，不能認是國際法上的主體。若羅馬教皇，雖享有接受及派遣代表的特權，但亦祇屬於宗教的，教皇是教會的首領，而不是國家的行政首領，所以在國際法上，教皇並無何項國際地位，亦難取得國際法上主體之資格。至若國際法之客體，則屬研究國家主權下之領土，領水，領空，的種種國際法律上的關係。惟此種研究的對象，在通常的政治學及法律學上，多有涉及，我們可以不必詳加敘述。茲僅將戰時國際法及其所關於醫學界的意義，拿來和諸位討論一下，這點想必為在座諸位所樂聞的。現在先說戰時國際法的性質及其內容。

第六 戰時國際法的內容

戰時國際法，當然是實用於國家間在戰爭狀態的各種法規，所以我們可以把牠分為三部份講述，即（一）戰爭（二）交戰法規（三）中立法規。茲先講戰爭：

（一）戰爭——從國際法說來，戰爭是國際關係上一種狀態，與和平立於對待的地位。在近世國際社會，因為各國家的利害的衝突，戰爭是不能避免的事。但是國際法上的所說戰爭，是有幾個特徵：（一）戰爭是對立的爭鬥，凡屬戰爭存在，必有兩個以上的國家使用武力相敵對，一方國家，或以「宣戰」的方式，或暴行，使對方國家亦以武力為敵對行為，戰

爭才能成立。(一)戰爭的主體是國家和國家間敵對行爲，一羣武裝的個人或團體，與國家武力的衝突。不是戰爭，一國內亂，在原則上也不能算是戰爭。(二)戰爭的對手是軍隊，戰爭既是國家的行爲；而執行戰爭者當屬於國家的武裝軍隊，凡屬當事國的私人，不直接間接服務於武裝的軍隊者，即不是參與戰爭，而不爲攻擊的目標。由於上面所講的特徵，才是國際法所謂的「戰爭」的意義。

(2)交戰法規——交戰法規中，因爲戰爭的方式不同，而規定此交戰的法規，亦因而有「陸戰法規」，「海戰法規」，「空戰法規」的不同。海戰法至今尙祇有部份的規定，空中戰爭的立法，尤其稀少，惟有陸戰法規則，已具有法典的形式。關於陸戰法的成文法規，如一八六四年的日內瓦條約，規定傷病軍人不得殘殺，醫生護士病院器物等之不得侵犯；一八六八年的聖彼得堡宣言；以及一八九九年與一九〇七年的海牙條約，對於陸戰的規則，規定的很爲周密，海戰法規，只是部分的寄託於片斷的條約，部分的寄存於慣習的規則，迄未有一部系統的海戰法典，一八五六年的巴黎宣言，以有貢獻於海戰法著稱，實則關係中立、較之關係戰鬥爲重要。一九〇七年海牙條約，與海戰有關的部分爲：(一)海牙條約第六編，關於開戰時敵船的地位。(二)第七編關於商船的變成軍艦。(三)第八編關於因觸自發的水雷的設置。(四)第九編關於海軍的砲擊。(五)第十一編關於海上捕獲權行使的限制。到一九〇九年的倫敦宣言，也是以關係中立的行爲爲重。所以海戰法規，只此畸零的斷片而已。至於空戰法規，更祇有一部空戰法規草案，所以目前關於空戰，大部分還是要受支配於慣習的推論的規則。此種種交戰法規，他的內容的規定，無非以害敵行爲的限制，破壞手段的規定，以及俘虜與財產等項的處置，並傷病軍人的待遇等等，現在也無容細述了。

(3)中立法規——關於中立，有幾個根本原則，即(一)除受特殊同盟條約的拘束和國際聯盟規約的要求以外，獨立的國家在戰爭時有固守中立的權利，而交戰國則有尊重其中立尤其是尊重其領土主權的義務。(二)中立國特有的態度爲不偏

祖。(二)中立的特徵，因在對交戰國雙方均取不偏袒的態度，交戰國與中立國間的一切交際照舊進行等等。因此在中立法規中，有種種關於中立國的義務的規定。若中立國的權利，其最主要之點，依照海牙條約第五編第一條之規定，中立國的領土不可侵犯，交戰國不得運送軍隊軍火過境，中立國的領土有被交戰國侵犯的時候，中立國即有抵抗交戰國侵犯行為的權利，此種行為，不能認為敵對行為。但中立國家，關於商務上，無防止本國人民與交戰國通商的義務，所以國際法上關於戰時禁制品，戰時封鎖及臨檢搜索諸重要問題亦不能不予以規定也。

第七 國際法對於醫學上的重要

戰爭本是一種殘酷的殺人行爲，兩國或多數國家間一旦發生戰爭，則真是殺人盈城，殺人盈野的，而死者已矣，那受傷的戰鬥員，在哀號痛苦中，倘無醫藥上爲之扶傷裹創，任其哀號而死，這在文明的今日，認爲實在是有乖人道的的事情，所以國際法關於救傷及醫藥方面的規定，亦視爲有重大的意義，而不得不加以規定。國際法中之爲醫藥方面的規定者，如一九〇六年日內瓦條約第一條：「軍人及公務上附屬軍隊各人員，有負傷或罹病者，不問其國籍如何，交戰者應一律收容於其權力之內尊重救護。但一交戰國出於萬不得已，棄其病者傷者於敵人之手，限於軍事上狀況之所許，須分留軍醫人員及材料之一部，以助敵人醫治傷病之用。同約第二章第六七八三條，關於隨軍醫務機關，規定交戰國均應一律尊重保護。是醫務在交戰時，應毫不受任何攻擊，而交戰國家且須一律予以尊重保護，可知醫務方面在國際法的重要了。並且紅十字會不論其屬於何國，得隨時出入於戰場中，而不受攻擊，此已爲世界各國所公認，更能使吾人增加醫務在戰爭中的意義重大的信念。其他如戰時禁制品所規定的醫藥一項，即不在禁制品範圍以內，而海牙條約第十編關於病院船的规定，軍用病院船，私備病院船，中立病院船，此等船舶，專爲救護傷者病者遭船難者之用，當爲交戰國所尊重，而免除捕獲。於是吾人頗足明瞭醫務之與戰爭，無論在人道上在法律上，其應受到尊重與保護，乃係當然的事實，而從事於醫藥事務的人員，

尤應以仁慈之心，不分國別，在戰爭中施行其神聖的義務，俾使創傷的罹病的戰鬥員與無辜人民，得解脫其痛苦而回復將殘的生命，使命之大，不殊戰場救星了。

關於國際法，已經很冗長的講述一個大概，對於諸位，自漸沒有多大貢獻，不過現在的世界局勢，已經在發生搖動，即我國自身，將來為求得存立計，恐亦不免與他國出於戰爭的一途，所以救死扶傷的重大責任，是要諸位負擔的了。

担架學

上海市醫師公會學術演講會原稿之七

蔣公毅

担架為用以昇傷之器具。欲悉用如何方法而運搬傷者，是為担架術。廣義言之，即戰地傷兵搬運法也。陸軍部曾公佈担架術教育令，及訂正担架教程。其人員在部隊規定為衛生隊之担架連而戰鬥員之列兵、（步營十一兵二四砲營十一兵一二）及全數號兵，平時均應學習担架術。此謂之補助担架兵。所有担架人員，在野戰綫內，當負搜索傷者及運送之責在。紅十字會救護團體內，則為輸送班，服務於兵站綫內，為補助輸送。但有時特命其在兵站管區前方行之。

一、徒手搬運

甲、單人搬運依事實之必要，得以一人搬運者。有扶持法，抱孩法，背負法，肩持法，救火夫法。

乙、二人搬運依傷者之情況，得以二人搬運者。有兩手坐位，三手坐位，四手坐位法。或以布卷繩索作環狀坐位法，或以三條皮帶連繫坐位法，或水平臥位法。（有背負抱托，對側托臥、一側托臥、等法）

丙、三人搬運以傷者震盪或下肢受傷，則取水平位置以搬運之。即兩人對立，托住肩背，一人托兩下肢以搬運之。

二、担架搬運（昇傷牀）

甲牀 乙木桿 丙橫鐵 丁負帶 戊扣帶 己牀足 庚止革 照上圖(從略)爲制式之担架。而於戰地往往缺乏使用，則臨時所謂急造担架。如被服担架，(外套毛毯)繩索担架，天幕担架，麻袋担架，以及梯子門板等物，均可以利用之。但先須試乘，免生危險。

担伍之編成及其動作，應準典範令要領行之，通常爲四人伍。單數前列爲第一兵，後列爲第二兵，雙數前列爲第三兵，後列爲第四兵。若一二兵爲担伍。則三四兵均在一二兵之左側，扶持木桿進行。其任務一者攜綑帶，一者持小紅十字旗，搜索傷兵。及時交代，分担及其他任務。

移置担架在四人伍時，則見將担架平置於傷者之左側或右側，距離約六十CM之處。第二兵用一膝跪於傷者頭邊地上，用兩手及膊由傷者之後送於腋下，且以手掌緊接傷者之胸側。其第二兵抱持傷者之下肢，第三兵抱持傷者之軀體。由第二兵呼「舉——起」令，則一齊將傷者抬起。此時第四兵速將担架移置傷者之下，即起立於第三兵對側，協助抱持傷者。再由第二兵呼「放——下」令，則一齊將傷者移置於担架之上。在三人伍時，第一二兵舉起傷者，第三兵移送担架。在二人伍時，則先將担架移置傷者之左或右側，舉起傷者以移置之。由担架移下時，則仍照上之動作反行之，惟第四兵撤去担架耳。乘馬負傷者設猶能乘馬時，則担架兵可將其武器裝具代爲攜行。不能乘馬者，由馬上卸下傷者時，第三兵牽住馬口，(若馬不安馴左手抱馬之右前足右手牽馬口務須使馬立定)第一二兵先抬担架於馬之前側方，與馬體成並行線。如傷在上肢，則置担架於無傷之側，一二四兵立於同側，適宜卸下移置之。傷在下肢，則置担架於有傷之側，一二四兵立於同側，亦適宜卸下移置之。所有武器裝具，應先卸下之。在二人伍三人伍時，則由其他担架伍兵共同動作。

担架上之位置 置傷者於担架上，應以其足向前方。有傷之部位，勿使其受窘迫，并高置之。被服鋪平，周圍填實，務使傷者不受搖動。(一)後頭頂部或背部受傷。應側臥或俯臥。(二)上肢受傷。用支綑帶將傷肢貼懸胸前。并用被服

等物固定其位置。(三)胸部受傷。應以被服或藁束之類，墊高其背部，使爲半坐狀。(四)腹部受傷。應使兩下肢屈曲，引近腹部。并以被服藁束等物，固定其膝位置。(五)下肢受傷而骨折者。則以長桿狀物爲副木，綁帶而固定之。下腿骨折，可與健腿並綁帶之。

担伍之行進 在担伍之第一兵，應當注意道路情況，通報第二兵。担伍之第二兵。應注意傷者之容貌。若有異狀，應呼一向「右左」口令，離担列而爲適宜之處置。担伍以山路步法，向前行進。第一兵第二兵以四脚做馬走之常步而行，徐徐前進，二脚不得同時踏地。步幅不可過廣。膝須稍屈，

越過障礙物。道路上遇障礙物時 則第一兵須呼(立—定)口令，以應障礙物。而爲適宜之動作。

甲、礙礙物高於地面者。及接近時，即須停步。第三四兵跳越障礙物，而至其對側。第一二兵隨障礙物之高低，而舉高担架之柄。先由第一兵柄端交與對側之兵後，即跳過障礙物，仍接前柄。并發口令「送過來」。第二兵即前進至近障礙物，將後端之柄，交與第三四兵後，亦越過之。各復其原位。在三人伍交付担架之柄，與四人伍同。惟第三兵一人，先越過耳。在二人伍，可須受他担伍之助。但因事實之必要，第一兵可將担柄攔於障礙物上，而跳越至對側後，再持前柄，通過担身，第二兵亦將担柄如前攔置障礙物上，而跳越之，再持其柄前行。

乙、欲超越溝渠時。第四兵先跳至溝之對岸。第一二兵移担架接於對岸，仍縱置之，第一三兵各持前柄之一端，橫跨兩岸，則平移之。深入溝中，則高舉之。第一兵發口令「送過來」。則第一三兵將前柄端遞於既在對岸之第四兵，更接第二兵之後柄。是時第二兵即越過溝渠，而再接之。待第一三兵既齊集對岸，各復原位。三人伍以第三兵一人居中而傳接之。二人伍須受他担伍之助，方能通過。在小溝渠時，則據岸橫置，二人共跨溝岸，而移過之。居上落坡路階段難路橋樑等，均須保持担架常在水平位置。登時傷者之頭向前。降時反之。但下肢骨折之傷者。

登坡時須使下肢向前，降時須使下肢向後。

車輛乘載 在登駕車或摩托車乘載傷者，須視受傷狀況適宜配置之。在受傷雖重而尚無極度衰憊者，可仍以担架乘載之。其裝卸方法，均從車之後方，照越過障礙物甲法處置之。其制式摩托傷兵車則按位移置之。總以注意周到，勿使傷者勞頓及挨擠等事。

騾驢乘載 選高大強壯騾馬，製成摺疊簡單坐椅二個，固接於馱鞍兩側，可乘下肢受傷者二人。或用二馬抬載，（如口外之騾驢）尚為穩妥。

列車乘載 除特製列車而為醫院列車，或尋常客車而得睡臥者為補助醫院列車外。通常均將貫通車以乘載担架傷兵，謂之傷者列車。如有中央側門。則由站台移入之。否則須先解除兩車間之聯絡，或卸去車外之欄干，照越過障礙物甲法舉高移入之。頭向列車之前方，傷位宜在外側。每三等車一節可載傷兵十六名。貨車祇能八名至十二名。如為兩層裝載，則上層担架，宜先裝後卸。

渡船乘載 其裝卸法照越過障礙物乙法處置之。短程或渡江者，則與船艙橫列配置之。水程較遠，船身亦大，則沿船縱軸並列之。輪船裝卸，輕症可由艙門進出，重症須用船備滑車裝卸之。

担架需用數目按歷來戰役傷兵之統計。以一師計在戰鬥劇烈之日，平均約有傷兵六百名，內有百分之四十為徒手傷兵，百分之六十為需用担架或車輛輸送者。又以散兵綫（救護地）至裹傷所距離平均為二千公尺，裹傷所至野戰醫院距離平均為四千公尺，以及輸送往返時間計算，約需担架九十——百具，（四人伍計須担架架具四百人）運傷小車（二人坐）三十輛，（每輛輸卒二人）設道路平坦，運用摩托車，則人力時間節省多矣。

傷兵搜索 搜索傷兵，為担架人員最要之任務。每於戰鬥間或休戰後行之。但以事實之必要，往往於夜間搜索收容之

。在戰綫長廣，戰鬥劇烈之際。則應由担架指揮官劃區散開，密布連絡，配置搜索網，以達其任務。茲將須知各點，節錄於下。

- 一、搜索兵與担伍兵及指揮官，預定發見傷者之信號。
- 二、凡進出路綫，長林茂草，岐路交點等，都應設標記。
- 三、搜索兵及担伍兵一入戰綫，務要鎮靜沉勇，言語不可高聲。裝具須帶載確實，運動時無音嚮。外套之帶高揭。步行躡足。安置担架不可與地物衝突發聲。（此條於夜間尤應切實遵守）。
- 四、搜索兵須利用地勢，時時臥倒偵察，漸漸前進。必要時或快步或匍匐。
- 五、在房舍溝壑地隙牆根樹林等，凡有蔭蔽之地，均須注意。
- 六、如遇來自戰綫者可就詢傷兵之所在。
- 七、火綫之現位置，或曾作戰之各地點，均須切實搜尋。
- 八、部隊經過之處，休息飲食之地，須注意。
- 九、凡兵衣兵食遺棄之地，或以手巾布片為標識處，更宜嚴密搜索。
- 十、有求救呻吟等聲注意之。於夜間尤宜靜聽。能不為敵人所聞，可以小聲呼喚傷者。
- 十一、在夜間搜索不可與作戰部隊失去連絡，或該部隊派出嚮導尤佳。
- 十二、夜間作業，修理道路，除去障礙物，架橋等事，亦屬必要之工作。為力所不及，可請部派兵幫助之。
- 十三、夜間搜索可用搜索燈或手電燈，光須向後，不可為敵人所見。

急救

上海市醫師公會學
術演講會原稿之八

紀長庚

(一)骨折

骨折之原因 1. 直接之猛力，凡骨在受猛力之點折斷者則其骨折之因直接之猛力所致其例如 A 頭部受打傷而骨折 B 車輪滾過小腿致脛骨折斷 C 鎗彈由臂穿過致折斷肱骨 2. 間接之猛力凡猛力施於此部而骨在離受傷較遠之處折斷者則其骨折謂之因間接之猛力所致例如 A 跌下時足部着地或致股骨斷折而足部之骨反未折 B 跌下時伸開之手着地或致腕部或肘部之骨折斷惟腕與肘概未直接碰着地面 3. 肌之作用肢體在易於骨折之位置時倘肌遽然猛縮可致骨折例如膝蓋骨依於股骨下端之略時倘股前之大肌猛縮可使膝蓋骨折斷骨端之突出部分亦可因肌之猛縮而撕脫 4. 自發骨折此係所受之力不足以致尋常之骨折斷之骨折此於骨有病時見之而在老年人最為常見

骨折之種類

1. 單純骨折此係骨折而無通於外面之創傷致空氣可達折骨之點（骨折而皮未破是也） 2. 哆開或穿破骨折此項骨折之外有創傷直達碎骨處是也如車輪滾過小腿及槍彈穿過小腿 3. 複雜骨折如單純骨折或哆開骨折之兼有柔軟部分破壞重要血管或神經損傷或折骨移位者如肋骨折而肋骨插入肺中將肺傷害，股骨折而股動脈被折骨之尖端刺破肱骨折而折骨之尖端將附繞此骨之重要神經割斷以致前臂肌肉麻痺

骨折之病徵及症狀（此項病人須細察四肢及全身愈詳盡愈妙惟勿牽扯之以免致痛或增其傷害）

1. 受傷之經過 A 病者或旁觀者或可陳明有被車輪碾過之事 B 衣服或已扯破或染泥污 C 曾聽出或覺知折骨之擦聲
2. 症狀 A 骨折處或其附近疼痛 B 傷肢運動力喪失

3. 病徵 A 畸形 1. 該肢之正當行式及外廓大抵改變（與對側之肢比較） 2. 在折處以下之全肢大抵居於異常之位置如股骨折者膝及腳轉向外是也 B 傷處或其周圍腫脹由於 1. 折骨之端相疊 2. 肌肉凸出 3. 血液滲出 C 變色骨之折斷處出血倘肌及軟組織受傷必有血流於皮下此於受傷後不久即見之在骨折之因間接暴力致者或須歷三數日始見 D 傷肢變短倘折骨之端相疊則有此現象足跟之位置或較對側者為高用帶尺或繩比較量之即知 E 在近皮下之骨折斷者或可捫出其骨折在哆開骨折折端或由創口穿出創口或有血滲出

器具（夾板繃帶等）

夾或夾板亦稱副木（*Straal*）之用途

1. 保持傷肢於休息之位置并止其痛 2. 避免因粗莽之動作而致更傷其軟組織 3. 防止單純骨折之變為哆開骨折 4. 保持折骨對合之線因是用以作夾之料務須堅牢以免因受力而退讓下肢所用之夾須較上肢所用者堅牢而長，最佳之夾為木料或輕金屬所製而襯以棉或麻絨者此等適當之夾施應急療法時不易取得則當就便手之物臨時配備例如行杖雨傘箒柄棍長鎗木片硬紙殼摺疊之報紙及其他類似之物皆可

繃帶 *Bandages* 用以固定夾板之位置并支持傷肢可臨時就手中佩挂帶腰帶草帶吊帶或軟布洋布粗索帶尺等等改用之

夾板襯墊法

襯墊後方可免夾板 A 傷害病者 B 夾傷皮膚或壓住近皮之血管神經而為害於傷肢最佳之襯墊料為棉絨麻屑或軟乾草外罩軟布縫於夾板背面臨時用之墊料凡軟物皆可如草屑紙屑布塊或燈草襯墊傷肢與夾板之間須定著於夾面切勿置定針於夾與肢

之間

骨折施急救法之大綱

應急救法之目的是1.防止傷害之益重2.盡量使病者得着舒適直至受精密之療治爲止

1.迅速注意倘病者不能動彈當就地料理其骨折若係臂骨可稍能行動如由馬路移至人行道是2.出血伴骨折而有之出血之治療尤急於骨折3.大創傷與骨折同顯之大創傷並於骨折尚未上夾以前施以相當之療法4.蓋護傷者以保持其身體之溫暖5.上夾及綑帶夾長須足以伸出折骨上下關節之外爲度6.骨折者大概皆須施麻醉劑而整理之故受傷後以不給食物免麻醉時嘔吐爲妙

出血

種類1.原發性出血，任何血管破裂後立即出血者屬於此類，如行外科手術及意外傷害之出血2.反應性出血，發生於動脈受傷若干時之後（常在24小時以內）此種出血多見於意外受傷之兼有劇烈休克者之後3.繼發性出血，發生於受傷或行手術後數日或數星期，多由於傷口染菌所致。

出血之徵狀1.全身病徵及病狀：A輕微失血及發生全身症狀B出血不止及驟然出血則致：（1）蒼白唇部尤甚（2）脈搏速而弱溫度低於正常（3）呼吸深而爲嘆息式（4）發暈（5）出汗甚多（6）不安甯及口渴（7）四肢厥冷（8）目眩耳鳴其後或致人事不省及脈搏微弱

2.局部病徵及症狀。甲、靜脈出血。血色較黑或暗紅無血斷續噴出乙、動脈出血：1.此事危險2.血色鮮紅血斷續噴出而其次數與心搏數相當，急救療法實爲救命所必需

出血之療法 1. 局部療法 2. 全身療法，局部療法(1) 肢舉高則心較難壓血至肢(2) 指壓術即以手指直接壓於出血之處或壓於通至傷口之動脈，前者有時無效，且如手指不潔易使傷口染菌，如傷口中有玻璃或其他外物時不可行此術以指壓動脈時須壓於認為可壓之點方有效(3) 墊子及繃帶法(4) 加墊屈起法 全身療法：1. 使病人臥下腿高頭低 2. 衣服解鬆 3. 門窗打開 4. 熱水瓶於身邊 5. 病情危急時病人之四肢由手指至肩及由足趾至體之全部均以繃帶纏緊。

人工呼吸

此在使天然呼吸停止者復引動其呼吸行人工呼吸之重要適應症業已述之最好之方法係喜夫耳氏法

人工呼吸必須從容按規律行之倘病人尚未恢復至少須行之至半小時倘知醫師不久即至當繼續施行至醫師來到着手行人工呼吸時另一助手當：1. 解鬆頸胸及腹部之衣服 2. 取出其口中凡可阻塞呼吸之物 3. 置其頭及頸於使利空氣自由出入之位置 4. 當以其衣服摩擦其身體且多加毯及外衣不可屈顏至胸或將頭後仰不可任其口及鼻靠於地上或地板上

喜夫耳氏法

1. 使病人伏臥解鬆繞頸部之衣服轉其頭偏向一側牽兩手臂向前俾各依於頭之兩側 2. 救護者向病人之頭部跨其身上跪下 3. 平放雙手於背之下部(在最下之數肋上)兩側各一拇指向內靠近脊柱 4. 俯身向前手臂伸硬且穩定不變的壓之如此行將空氣(或有水)自其人之肺內逐出 5. 保持雙手之位置但鬆其壓力身體退向後俾空氣進入肺內此等往返之動作於一分鐘內須行十五至十八次此法之優點為：1. 只須一人即可為之 2. 此等動作不致作者倦乏 3. 入肺之空氣較用他法者為多 4. 舌仍向前不須握之

(4) 燒傷及電傷等

燒傷乃由於1.乾熱力如火或灼熱之金屬2.閃電，或任何物體如電線或鐵軌之荷有強電流者3.腐蝕劑4.酸類如硫酸5.鹼類如苛性鈉(苛性蘇打)生石灰或阿母尼亞等所致

燙傷由於沸水熱油或柏油所致故燒傷等於身體組織之烘烤而燙傷等於組織之煮沸二者均能發生廣闊之傷創其損傷或損害之大小依所受之熱量及時間之長短而定

皮膚為最常發生燒傷或燙傷之組織但吞下腐蝕物或沸液體時口腔及食管等亦易被燙傷因受傷程度之不同而分為六級故燒傷可視其情形而謂之為第一級第二級第三級的等等第一級皮膚變紅第二級皮膚起泡第三級皮膚之表層被毀而露出肉面此傷甚痛苦第四級皮膚全毀此傷不甚痛因神經之末梢已毀第五級皮下之軟組織已毀壞肌肉受傷或毀壞第六級焦傷達骨或全部壞死

危險

1.受傷時所發生之休克A 此狀況嚴重之程度依傷面之大小為比例(燒傷全體皮膚三分之一者易致命)B 如發生於小孩則頗嚴重C如軀幹燒傷亦頗嚴重而腹部尤甚

燒傷深者不必嚴重或危險如前臂之骨燒傷而受傷之皮膚之面積不大於手掌時或不發生休克反之小孩之胸及腹被燒傷而屬於第三級者即易致命

- 2.腐肉脫去時之發炎燒傷部若受膿毒傳染能延長痊癒之時間且能引起膿毒性併發病而或可致命
- 3.瘢痕之收縮

療法

治療燒傷及燙傷之一般原則如治療他種創傷者相同 Tannic Acid and Silver Nitrate 1% etc.

繃帶

用途：A 固定敷料及夾板之位置 B 防止腫脹當關節振傷或脫節後，病人開始用此肢如行走時之前，可用以支持之 C 受傷或行手術後用以制止小血管出血；作此用時繃帶須纏平而緊。

施繃帶時的規則：1. 纏四肢時須自下而上；即自指至肩及自趾至膝 2. 纏胸時亦須自下而上；即自下肋處纏向肩 3. 纏腹時則須自上而下；即由胃部向下至骨盆 4. 纏繃帶於四肢以固定敷料或夾板時切勿掩蔽指趾之尖而須使指甲露出因觀指趾甲及指趾尖之外表可斷定血循環之現狀如甲呈藍色時則表示靜脈被壓而指或趾起麻或腫脹及不能轉動者則示繃帶須加以緩弛或夾板及敷料須重整理 5. 纏四肢時須正對向手或足而立勿立於其旁 6. 欲纏四肢開始將繃帶之外面貼於肢之近軀體中線之側（內側）即凡繃帶皆係自內向外 7. 纏四肢時設所纏者為右側之肢則敷裹者須持繃帶於左手若所纏者為左側之肢則須持帶於右手

要點 1. 每一繃帶之施用均有其特殊之目的故施用在達到此目的而不可使該部受任何損傷例如欲纏繃帶於小腿以保持敷料則當纏好後敷料之位置應無變更其緊鬆須足以制止敷料之脫下後又不可過緊以免足部腫脹蓋靜脈如被壓則能使足部腫脹也 2. 如屬可能須置一棉花墊子於繃帶之下 3. 關節被繃時須使能活動 4. 繃帶上完後須看手指以定太緊與否 5. 繃帶的大小須按地位而定 6. 繃帶紮法須常常練習之以便習順 7. 繃帶不可緊於夾板之外因肢體腫脹其結果不佳

毒氣戰爭大綱

上海市醫師公會學術演講會原稿之九

邵家麟

I. 毒氣之歷史

A. 最初時期

B. 海牙會議 Hague Conference

C. 歐戰時期

D. 歐戰後各國對於毒氣戰爭之準備

II. 毒氣之分類

A. 依持久性而分

B. 依生理作用而分

1. 窒息氣 Suffocants

2. 中毒性氣

3. 流淚氣 Lachrymators or tear gases

4. 嘔吐氣 Vomiting gas

5. 噴嚏氣 Sneezing gas

6. 起泡劑 Vesicants, or blistering agents

C. 主要毒氣之製造(參考第一表第二表)

1. 氯 Chlorine 之製造

2. 光生氣 Phosgene 之製造

3. 硝基三氯甲烷 Chloropicrin 之製造

4. 芥子氣

Mustardgas, or dichloroethyl sulphide, 之製造

5. 氯乙基氯

B-chlorovinyl-dichloroarsine or 劉氏氣

Lewisite 之製造

6. 氯化溴甲

Bromobenzylcyanide 之製造

7. 氯乙基

Chloroacetophenone 之製造

8. 二氯基氯

Diphenyl Chlorarsine 之製造

9. 二氯基

Diphenylamine Chloroarsine 之製造

III. 毒氣之使用

A. 施放毒氣之目的

B. 化學兵器

1. 砲彈
2. 炸彈
3. 特種化學兵器

C. 毒氣之威力與氣象及地形之關係

D. 戰術 Tactics

IV. 毒氣防禦(參考附表附)

A. 個人防禦

1. 防毒器具之種類 (a) 防毒面具 (b) 氧呼吸器 (c) 防毒衣 (d) 特種防禦

2. 防毒面具 (a) 應備之條件 (b) 防毒面具之式樣 (1) 間結式 (2) 直結式 (c) 防毒面具之構造

3. 吸收劑 Absorbents (a) 活性炭素 Activated Charcoal (1) 活性炭素之製造及原料問題 (2) 吸收劑必備之條

件 (3) 活性炭素吸毒作用之研究 (b) 蘇打石灰 Soda-Lime 活性炭素之補助劑 (1) 蘇打石灰之成分

(2) 蘇打石灰之功用

4. 面具之檢查

B. 團體防禦

1. 毒氣蔽護地
2. 藥劑之破壞
3. 防禦物料
4. 警信設備
5. 專門訓練

C. 毒氣急救法

V. 毒氣戰爭之人道觀

A. 歐戰時死亡統計之調查

B. 平時毒氣之利用

VI. 未來之毒氣戰

A. 毒氣戰之限度

B. 將來之可能性

書報介紹

公共衛生月刊	衛生月刊	新醫藥	醫學	新藥月報	新醫藥刊	湖北省醫師公會季刊	廣州市醫師公會月刊
衛生署編	上海市衛生局出版	中華民國醫藥學會發行	醫藥學雜誌社	全國新藥業同業公會聯合會	新醫藥刊社	武昌蘭陵街省立民衆教育館內湖北省醫師公會發行	廣州豐甯路白沙巷廣州市醫師公會發行
月刊	月刊	月刊	月刊	月刊	月刊		
全年一元 半年五角	全年一元每冊一角	全年二元每冊二角	全年二元五角 半年一元三角 每冊二角五分	全年一元二角 每冊一角五分	全年一元 半年六角 每冊一角		
南京黃埔路衛生署	上海市中心區衛生局	上海真茹桃浦西路八七九號	上海北京路二六六號	上海愛多亞路龍門路十六號	上海新開路一〇九五號新亞藥廠		

糖果劑
注射劑



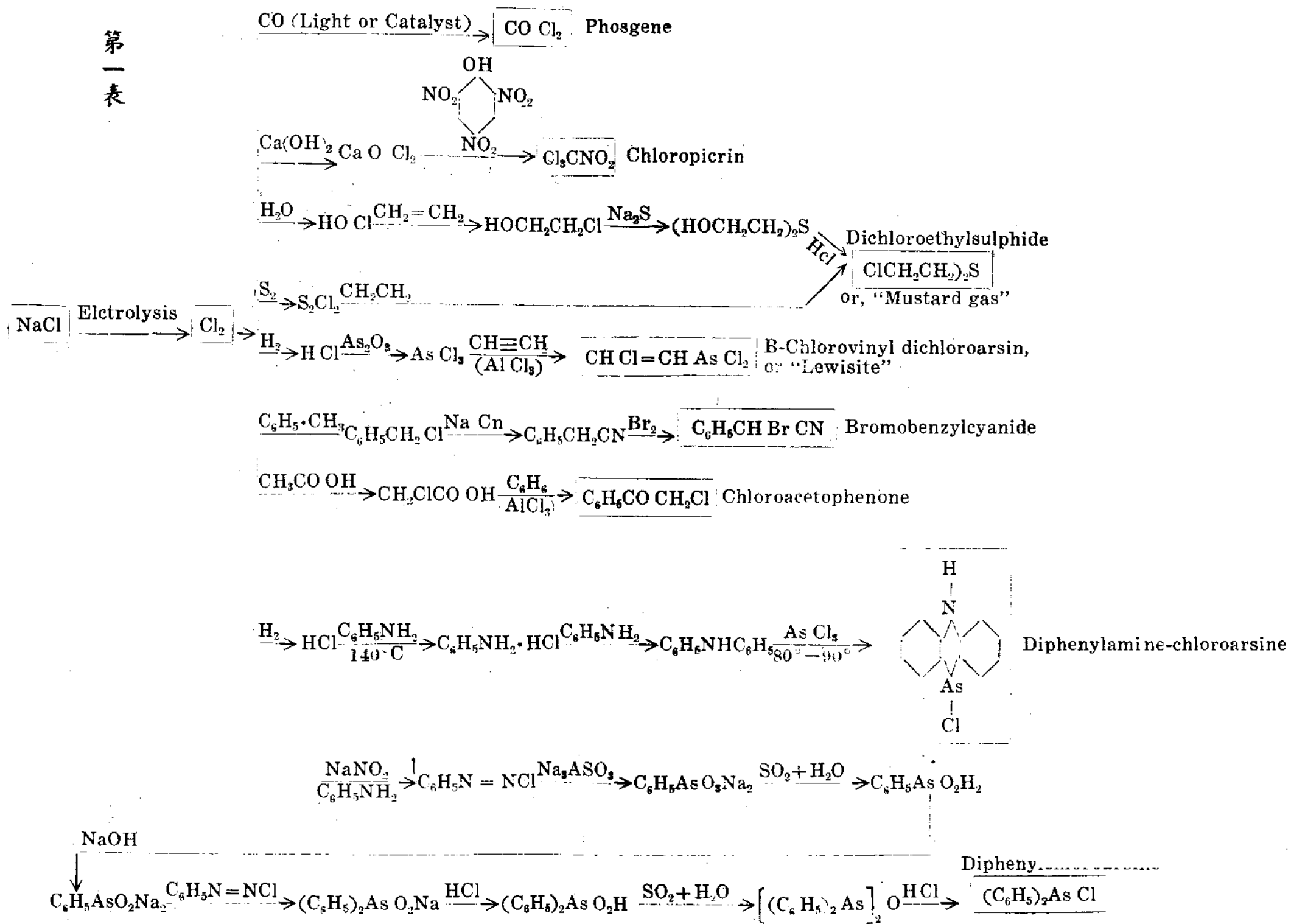
戒煙強身聖劑

蛋黃素為現代最風行之戒烟藥品，然製法與配合，關係實效甚大，苟不嚴格精究，亦等徒具虛名而已。今本品乃用最新科學方法，於新鮮鷄卵中提煉蛋黃素，又加配十字形結晶賜保命及其他多種名貴之養生素，則其功效之偉大，自必遠勝一切同類製劑。凡用本品戒除鴉片嗎啡等毒，定能斷癮迅速，康健倍增，蓋惟本品始能具此戒補兼到之功用也。各藥房均出售。

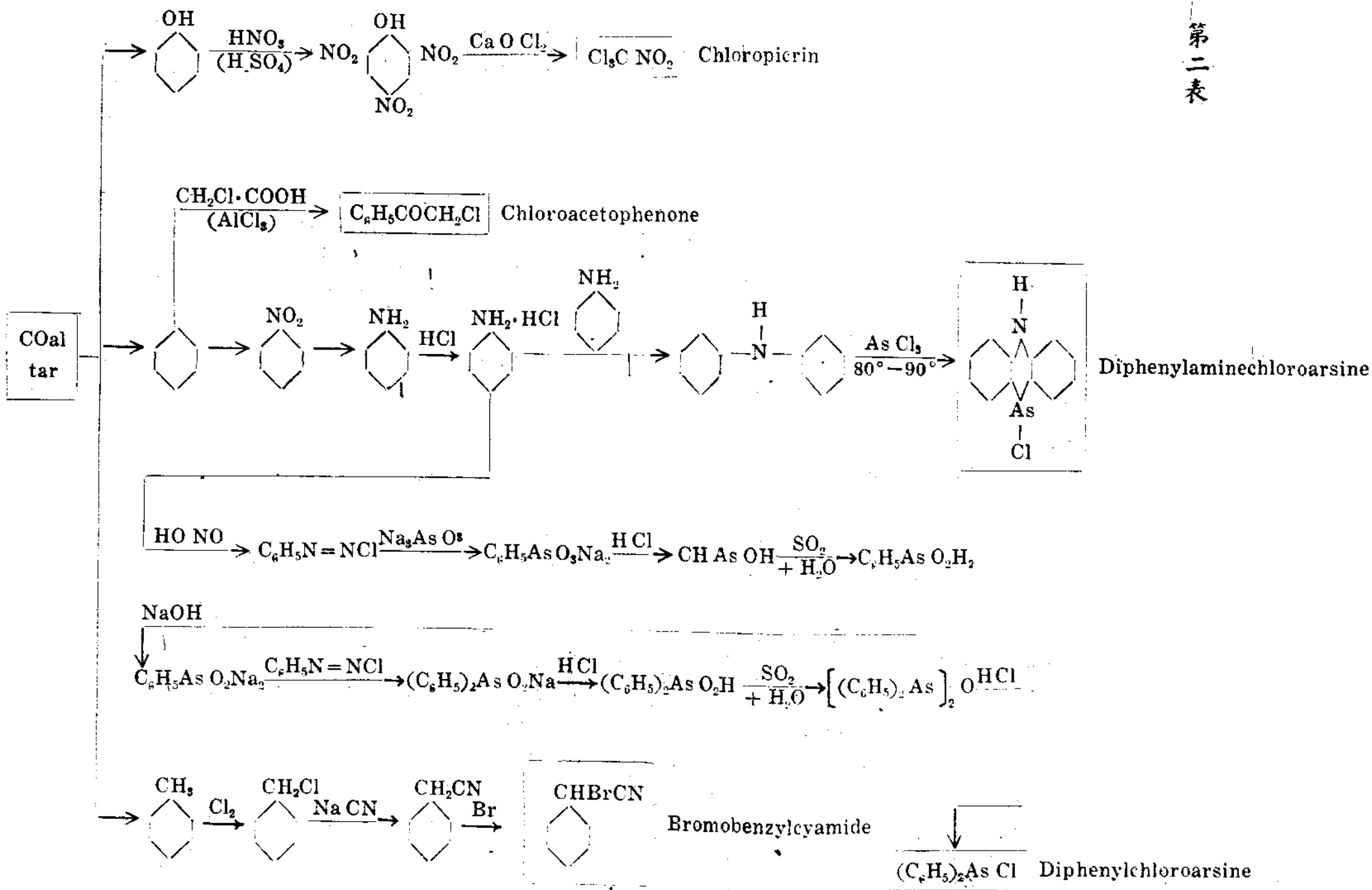
上海信誼化學製藥廠監製

賜保蛋黃素

第一表



第二表



化學戰所用之消毒器材及消毒方法(附表一)

<p>材 器 通 普</p>	<p>(1) 測風向旗 (2) 高約一公尺之三脚架(圍禁毒區用) (3) 長約五公尺之竹竿(圍禁毒區用) (4) 毒氣及冒炸彈之通告牌(長三十公分寬四十公分) (5) 吸毒液試紙以便試嗅或驗毒器 (6) 黃燈或黃旗以便日夜示禁毒區之通行 (7) 其他應用小車繩索等項</p>	
<p>中 空</p>	<p>地之曠空 (處等井天及道街如)</p> <p>速散增加火吹利 度及英其散用 淨滅吹以生力</p>	<p>(1) 乾薪稻草麥桿等 (2) 液體燃料如汽車油洋油及酒精 (註)不得使用苯因芥氣極易溶解以致傳播毒氣 (3) 洋鐵壺貯盛及噴酒燃料之用</p>
<p>滅 消 之 氣 毒 有 不</p>	<p>鮮動內空時無 空引氣氣使室 氣入新流室毒</p> <p>通氣機 , 扇</p>	<p>內室或方地氣通不</p> <p>氣毒滅消以水藥毒消射噴</p> <p>(1) 碳酸鈉 (2) 漂白粉及 Perchloron 等 (3) 洋鐵水桶 (4) 噴水唧桶 (5) 對於催淚及噴嚏性毒氣用 2% 碳酸鈉水液 (6) 對於糜爛性毒氣用 2% 漂白粉或氣製備糊之水溶液 (7) 噴水壺漏斗及紗布等以過濾所配就之溶液</p>

化學戰常用之消毒藥劑及其用法(附表二)

漂白粉 Perchloron Chloramine	純濃之含活性氯劑之厚漿，僅於皮膚中糜爛性毒氣時塗之對於他種毒傷，殊不適宜，因與毒氣起作用時，發生巨量熱力，易受泡傷。
漂白粉	對於皮膚受芥氣毒害時用之，雖以漂白粉漿應用，但亦可用乾粉或摻入撲粉一部分。(約百分之五十)
液體肥皂 肥皂	(1) 皮膚及衣服中毒，經藥劑消滅，復用此類皂水沖洗。 (2) 全身中芥氣毒氣，可用肥皂水沐浴。
凡士林(中性) Vaseline	(1) 皮膚消毒後，塗凡士林以潤之 (2) 浸入皮料衣履手套，可以防禦芥氣。
碳酸鈉	(1) 百分之二水液，溫熱攝氏表五十度時為消除衣服被毒中毒之用。 (2) 衣服等在此水溶液內，須常攪動，約須一小時半至二小時，換藥水四五次。
Chloramin (百分之二水溶液)	百分之二水液，溫熱至攝氏表三十度，為防毒衣用後消毒之用。對於芥氣之消滅，效力甚著，但須在此水內浸二小時之久。
過錳酸鉀	對於消滅芥氣，頗為有用，其水溶液之尚有紫色者，仍屬可用。
撲粉 Talc.	(1) 常敷於手，以便穿著橡皮手套。 (2) 塗於皮膚之有毒處，以資認識。
纖維質或 脫脂棉花	(1) 為吸去皮膚或衣服之毒液用 (2) 皮膚或衣服有毒，絕對不能用棉花擦洗，以免受毒傳播。

(三表附)用功其及分成之灰石打蘇

水分	過錳酸鈉	氫氧化鈉	矽藻土	水泥	生石灰	藥品	
						法國	德國
10%	3%	1.5%	8%	18.5%	59%	法國	成 分
31%	3%	1%	6%	14%	45%	德國	
15.8%	3.8%	1.2%	7.2%	17%	55%	美國	
						功 用	
						<p>能吸收並中和酸性毒氣</p> <p>使各個顆粒得相當硬度及團結</p> <p>增加各顆粒之細孔以助吸收</p> <p>(1) 吸收並中和酸性毒氣</p> <p>(2) 保持蘇打石灰之相當濕度</p> <p>氯化性消滅砷質毒氣</p>	

防 毒 教 材 (附 表 四)

第一表：氣體比重		(空氣=1)
甲 烷 (沼氣) (CH ₄)	0.5	
氨 (NH ₃)	0.6	
氟 化 氫 (HF)	0.7	
氰 酸 (HCN)	0.96	
一 氧 化 碳 (CO)	0.97	
空 氣 (1/5O ₂ 1/5N ₂)	1.00	
二 氫 (H ₂ S) 化 硫 三 氫 (PH ₃) 化 磷	1.2	
氯 化 氫 (HCl)	1.3	
碳 酸 氣 (CO ₂)	1.5	
二 硫 化 碳 (CS ₂)	2.0	
二 氧 化 硫 (SO ₂) (亞硫酸)	2.2	
氯 (Cl ₂)	2.5	
三 氫 化 砷 (AsH ₃)	2.7	
苯(C ₆ H ₆)本 晶	2.7	
二 氧 化 氮 (NO ₂)	3.2	
光 氣 (COCl ₂)	3.4	

防 毒 教 材 (附 表 五)

醫 事 彙 刊 演 講

第二表：毒氣分類			
毒 氣	I. 刺激性毒氣	II. 血液及神經中毒性 毒氣	III. 窒息性毒氣
能 由 色 嗅 等 而 鑑 別 者	氯 (Cl ₂)	氰 酸 (HCN)	
	溴 氣 碘 氣 (Br ₂ , I ₂)	二 氫 化 硫 (H ₂ S)	
	鹵素氫化物 (HCl, HF, ...)	三 氫 化 砷 (AsH ₃)	
	二 氯 化 硫 (SO ₂)	三 氫 化 磷 (PH ₃)	
	含 氮 之 氣 體 (NO, NO ₂)	二 硫 化 碳 (CS ₂)	
	氨 (NH ₃)	化 氣 之 有 機 物 (苯 胺 C ₆ H ₅ NH ₂ , 苯 C ₆ H ₆ , 本 品)	
難於鑑別者	光 氣 (COCl ₂)		二 氯 化 碳 (CO ₂)
不能鑑別者		一 氧 化 碳 (CO)	甲 烷(沼氣) (CH ₄)

防 毒 教 材 (附 表 六)

第三表：刺激性毒氣				
名 稱	色	嗅	來源與用途	
氯 (Cl ₂)	黃綠	特刺 殊激	用以漂白，漂白粉工業，顏料工業及 氯化物之製造	
溴 (Br ₂)	褐	黏膜刺激	用於顏料工業	
鹵素氫化物 (HX)	無色 在空中 起白煙	觸刺 鼻激	用於染色冶金及蘇打等工業	
二 氧 化 硫 (SO ₂)	無	刺 激 酸	鍋爐法之冶金硫化纖維質人造冰漂白 劑之製造及煤油之提煉	
含氮之氣體 (1) 一氧化氮 (NO)	無 色	甜	含氮化物分解時產生之例如膠質燃燒 用於硫酸工業及硝酸工業	
(2) 二氧化氮 (NO ₂)	棕 色			
氨 (NH ₃) 祇在固定之濃度始 能爆炸	無 色	惡 臭	製造焦煤時產生用於肥料製造氨蘇打 工業及人造冰	
光 氣 (COCl ₂)	無 色	爛水菓	用於染色工業	
第五表：窒息性毒氣				
名 稱	色	嗅	來源與用途	
碳酸氣 二 氧 化 碳 (CO ₂)	無色	無	地泉，水煤氣發酵窖礦山及炭窖均產 生之用於冷卻器及氨蘇打工業	
甲 烷(沼氣) (CH ₄)	無色	無	在地泉窪濕地各種礦山及煤氣中有之 利用以發熱及工作	
說明	能爆炸			

防 毒 教 材 (附 表 七)

醫 事 彙 刊 演 講

第四表：血液及神經中毒性				
名 稱	顏 色	嗅	來源與用途	
一 氧 化 碳 * (CO)	無 色	無	鍋爐氣水煤氣煤氣爆炸及不完全燃燒時均產生之	
氫 酸 * (HCN)	無 色	苦 杏	不純粹之煤氣中有之用以製殺害蟲劑煉金石膏型照相	
二 氫 化 硫 * (H ₂ S)	無 色	臭 蛋	溫泉，腐爛物，實驗室中有之	
三 氫 化 砷 * (AsH ₃)	無 色	蒜	在含砷金屬分解時或在工業上所製得之氫中均可得之	
三 氫 化 磷 * (PH ₃)	無 色	臭 魚	在乙炔中有之	
二 硫 化 碳 * (CS ₂)	無 色	純者：芬芳用以消毒作溶劑(維司可司) 不純者：臭劑及製人造絲(Viskose)		
化氣之有機物				
硝 化 苯 * (C ₆ H ₅ NO ₂)	淺 黃 色	苦 杏 油	用於苯胺及化妝品之製造	
乙 醚 * (C ₂ H ₅) ₂ O	無 色	具特別臭味 易於鑑別	由酒精製之主要之用途為溶劑	
苯 * (C ₆ H ₆)	無 色	人所諳悉 易於鑑別	由魚油製得之及有機工業上之副產品 用作發動機燃料	
* 本 品 氣體能燃燒與空氣 混合後便能爆炸	無 色	人所諳悉 易於鑑別	有提煉石油及石炭乾燻時可得之用作 發動機原料	
說 明	* 能 爆 炸			

防 毒 教 材 (附 表 八)

第六表：軍用作學毒氣表

名	稱	狀 態	嗅	氣比 體重	致死積 (1)(3)	不能忍量 (2)(3) 每立方公尺 中之公絲數
催淚性——眼 目——毒氣 其毒性與刺激性之強度成反比例						
溴丙酮(CH ₂ BrCOCH ₃)		澄清液體	腐 蝕	6.6	4000	30
苯氯乙酮(CH ₂ ClCOC ₆ H ₅)		無色結晶體	腐 蝕	6.9	4000	4.5
氯臭甲苯(C ₆ H ₅ CHBrCN)		淺黃液體	腐 蝕	8.7	7500	30
保護呼吸祇須簡單濾器 噴嚏性——鼻腔——毒氣(藍十字) 最強之噴嚏毒氣(有極低之毒效但具較高之毒性)						
二苯氯砷(C ₆ H ₅) ₂ AsCl		白色固體	激 癢	11.7	約1500	1
二苯砷(C ₆ H ₅) ₂ AsCN		黃白色固體	激 癢	11.4	約1500	0.6
必須濾烟呼吸器 窒息性毒氣(綠十字) 優越之毒效：氯化苦劑兼有毒性及刺激性						
氯化苦味劑CCl ₃ NO ₂		無色液體	刺 激	7.3*	2000	60 100
光氣COCl ₂		無色氣體	爛 菜	4.4	1200至	40以上
雙光氣ClCOOCCl ₂		無色液體	窒 息	8.8	1400	40以下
有簡單濾器即足以防護 糜爛性毒氣(黃十字) 對於皮膚眼目及呼吸器官均有劇烈之毒性稍有刺激性						
芥子氣(CH ₂ ClCH ₂) ₂ S		無色液體	稍具芥子臭 或海草臭	7.1	1500	
路易士氣(CHClCH)AsCl ₂		無色油狀液體	鶴嘴草臭	9.2	1500	
必須用濾器及將週身保護 (1) 由哈勃氏(Haber)氏解釋致死積係毒氣之濃度(C)與中毒時間(T)相乘而得之積C.T.致死積愈小則示該毒氣之毒性愈烈此種數量為約計數 (2) 受一分鐘之毒即不能支持之濃度即為不能忍量 (3) 毒氣之毒效愈超越其刺激性則該氣之危險性愈大						

防 毒 教 材 (附 表 九)

醫 事 彙 刊 演 講

第七表：中毒救護法

普 通 須 知

- (1) 新鮮空氣！用救護車載運時亦須空氣流通
- (2) 安靜！中毒之人切勿動作須躺臥抬之不應載運過遠！
- (3) 輕中毒者分別應如重中毒者同等治療
- (4) 中毒者速離毒區各中毒者應隔離躺臥
- (5) 中毒者之衣服須即速脫去用輕暖之被蓋之
- (6) 中毒者渴時可飲清水，茶或咖啡
- (7) 急速請隣近醫生診治

各 別 治 療

分 類	最 重 要 救 護 法	其 他 救 護 者 消 毒 法
刺激性毒氣	不用人工呼吸但用氧呼吸須充分靜養 強心劑(最好飲濃咖啡)	呼吸酒精氣或重碳酸鈉溶液解開胸部衣襟 眼目受毒須用硼酸水或重碳酸鈉溶液洗之然後敷以驗性眼膏
血液及神經中毒性毒氣	須人工呼吸及氧呼吸(最好參雜碳酸氣) 留神嘔吐：嘔吐後呼吸亦不可停止 注射強心劑(或飲濃咖啡)	宜冷面部及胸部並須輕敲胸部 須多呼吸醋或乙醚氣
窒息性毒氣	用人工呼吸及氧呼吸(最好參雜碳酸氣) 強心劑(最好飲濃咖啡)	
化學毒氣	(A) 內部中毒： 與刺激性毒氣相同 (B) 皮膚中毒： 留神用酒精及四氯化碳或其他有機溶劑，點在受傷處用溫肥皂液洗之再敷上漂白粉末或漂白藥眼目之治療與刺激性類同衣服須拋棄或煮沸之	

三〇七

防 毒 教 材 (附 表 十)

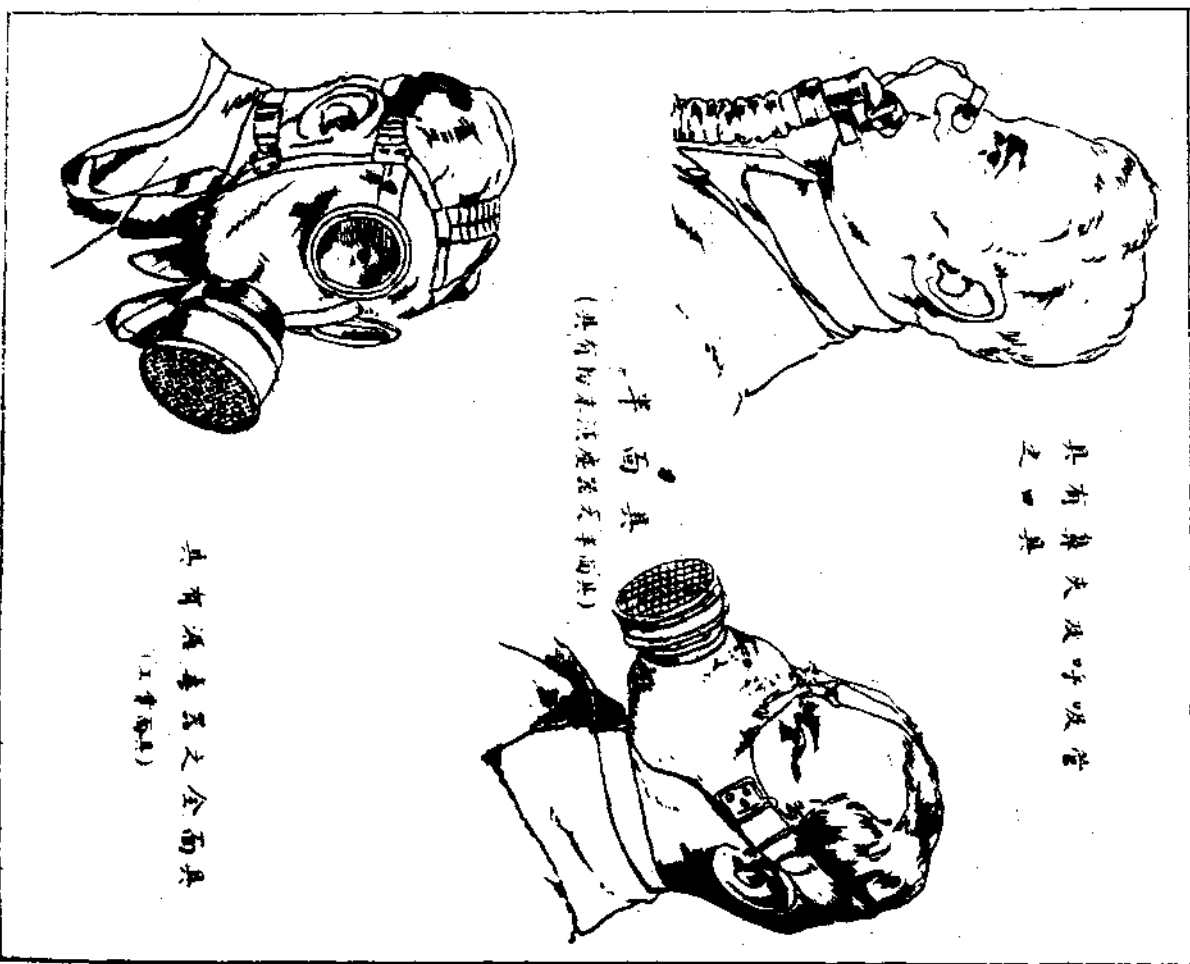
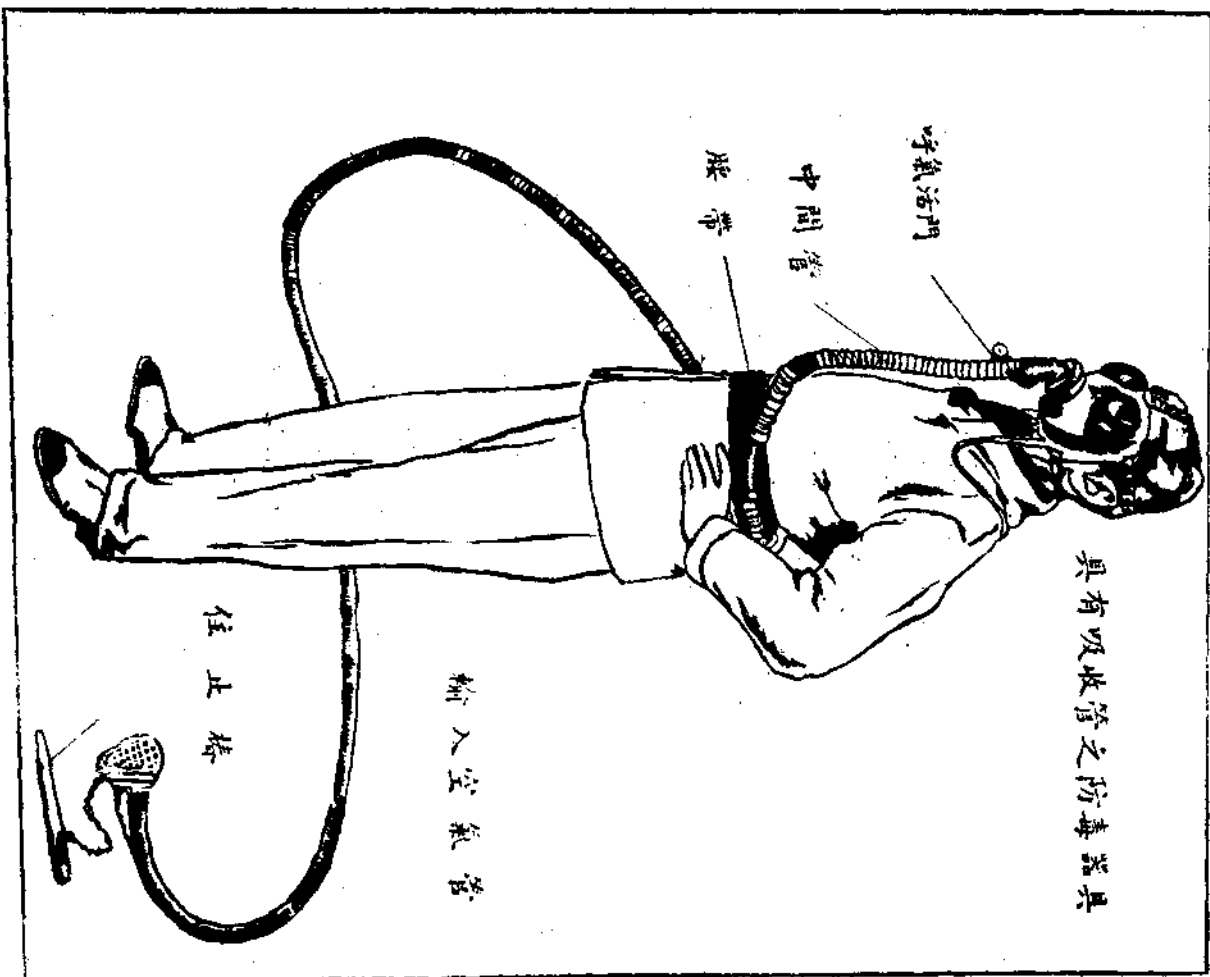
第八表：消毒須知		
普 通 消 毒 法		
(1)空氣：較空氣輕之毒氣可用自然氣流消除；較空氣重毒氣，則須用人工排氣機或吸氣筒消除之		
(2)水：用細孔噴水器噴水對於大部分之毒氣為一有效之消毒法一部分可將毒氣溶化或分解一部分可使毒氣沉澱並隨水流去。		
(3)化學藥劑：大部分工業上之毒氣及化學毒品均可用鹼性溶液分解之（如氫氧化鉀 KOH, 氫氧化鈉 NaOH, 碳酸鈉 Na ₂ CO ₃ , 碳酸鉀 K ₂ CO ₃ , 或氫氧化鈹 NH ₄ OH 等溶液		
如皮膚受芥子氣或路易士氣之毒後應迅速用氧化劑消毒如漂白粉CaOCl ₂ 過錳酸鉀KMnO ₄ , 氯酸酐之溶液		
各 別 消 毒 法		
分 類	名 稱	消 毒 法
刺激性毒氣	氯溴及碘之氣體 鹵素氧化物 二氧化硫含氮氣體	用水或鹼性溶液噴洗之
	氨	主要消毒法須用充分空氣氣流或用水噴洗之
血液及神經 中毒性毒氣	氰化 碳酸 二 硫 化 碳 化 之 有 機 物	主要消毒法須多用空氣氣流
	二 氫 化 硫	用水及鹼性溶液噴洗之
	三 三 三 三 氫 化 磷	用鹼性溶液噴洗之
窒息性毒氣	甲 烷(沼氣) 二 氧 化 碳	沼氣毒單用充分空氣氣流可消除之二氧化碳毒可用鹼性溶液噴洗消除之
化 學 毒 氣	刺激——眼目——鼻孔——喉 腔——之毒氣 窒息性毒氣	在少量或氣體狀態下：普通主要之消毒法用空氣氣流消除之 在多量或液體狀態時：用水及鹼溶液噴洗之
	糜 爛 性 毒 氣	如受毒之區域較大用水及漂白粉噴洗如消毒區域較小可用氯酸酐消除之受毒之衣服及身體消毒法參考第七表

防 毒 教 材 (附 表 十 一)

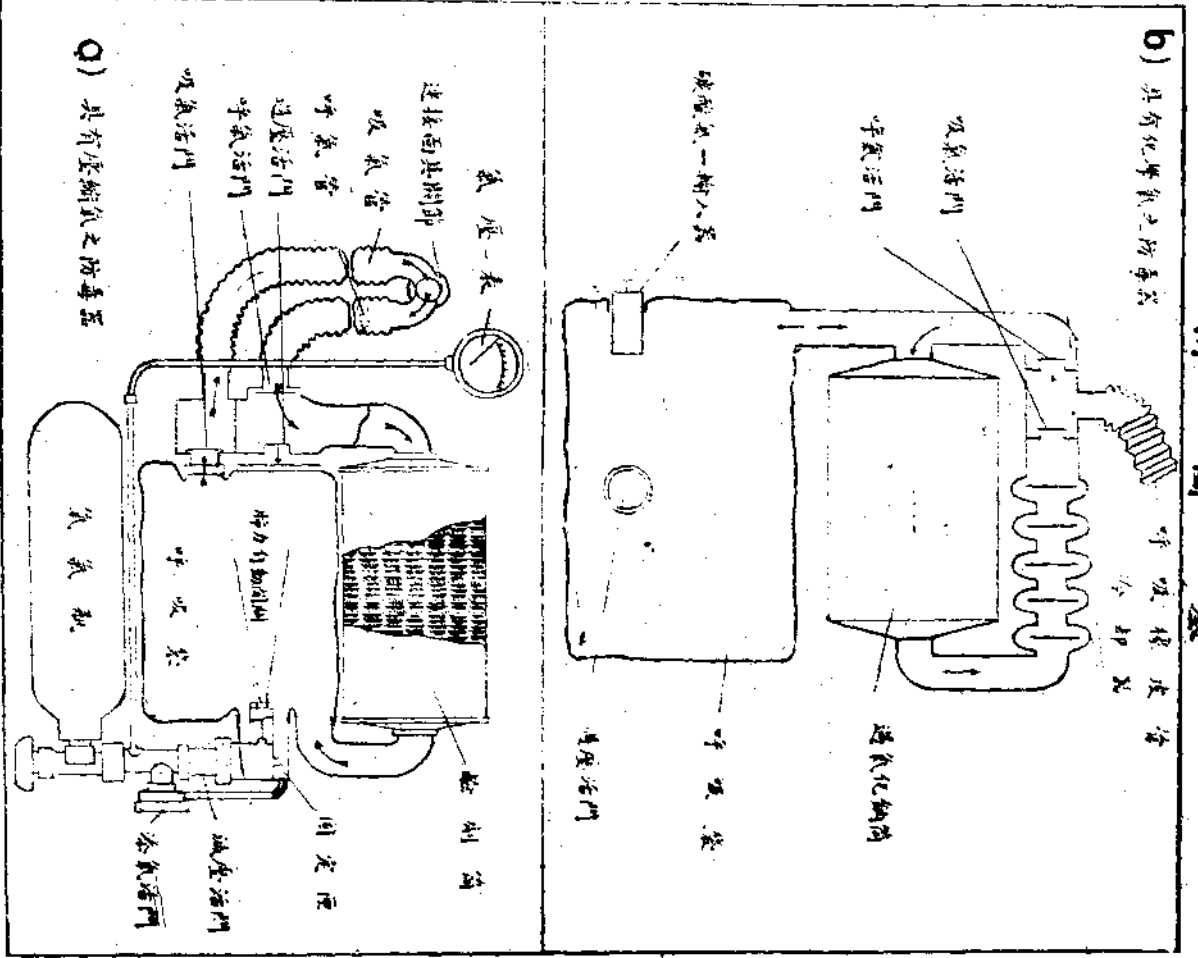
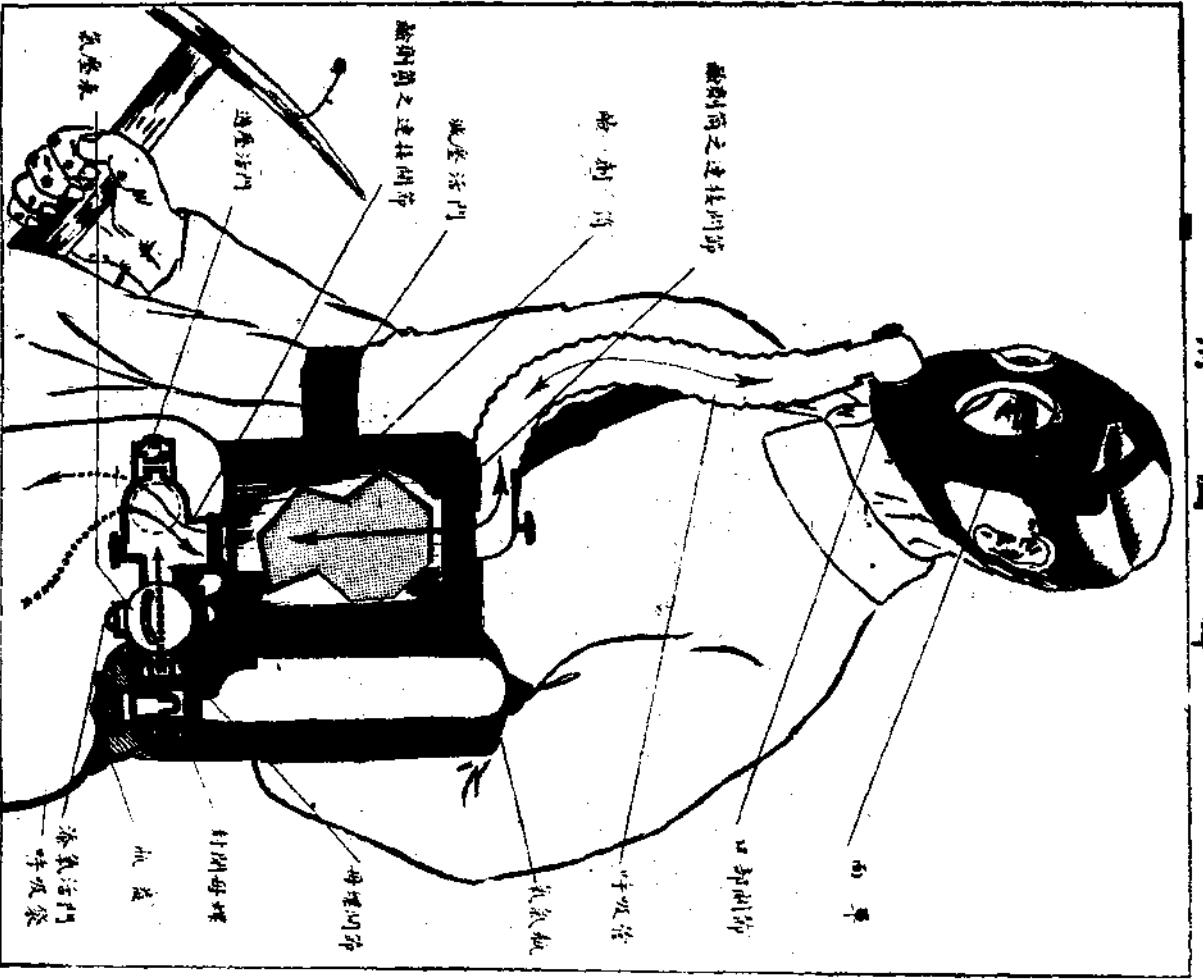
第九表：濾毒氣之毒氣吸收量

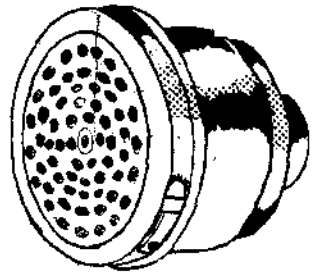
濾毒器標識之		毒 氣	吸 收 量	
字母	顏色			
A	棕	四氯化碳	$C Cl_4$ 19.0	
		苯	C_6H_6 14.9	
		苯胺	$C_6H_5NH_2$ 30.0	
		丙酮(醋酮)	CH_3COCH_3 11.0	
B	灰	氯	Cl_2 6.0	
		光氣	$COCl_2$ 6.0	
		四氯化碳	CCl_4 9.6	
		氰酸	HCN 0.5	
		二氧化硫	SO_2 3.5	
		氨	NH_3 0.9	
		鹽酸	HCl 5.9	
E	黃	二氧化硫	SO_2 17.2	
		鹽酸	HCl 34.2	
F	紅	丙酮(醋酮)	CH_3COCH_3 4.8	
		光氣	$COCl_2$ 0.7	
		鹽酸	HCl 8.5	
		二氧化硫	SO_2 2.6	
		氨	NH_3 0.4	
G	藍	氰酸	HCN 3.6	
K	綠	氨	NH_3 4.6	
L	紅黃	二硫化硫	H_2S 2.5	
M	黃藍	二硫化硫	H_2S 0.8	
		氨	NH_3 4.2	
O	黃綠	三氯化磷	PH_3 21.6	
		三氯化砷	AsH_3 1.2	
飄揚劑 濾 器		對工業上之毒氣與呼吸濾器B同 氯化苦劑 二苯氯化砷	CCl_3NO_2 $(C_6H_5)_2AsCN$	每立方公尺中 自25至40公絲

附圖 貳

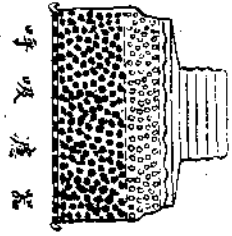


附圖 壹

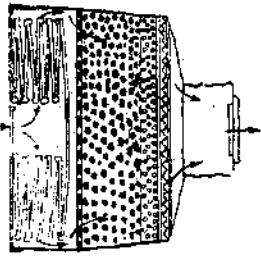




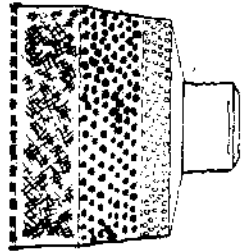
具彈簧蓋之呼吸濾器



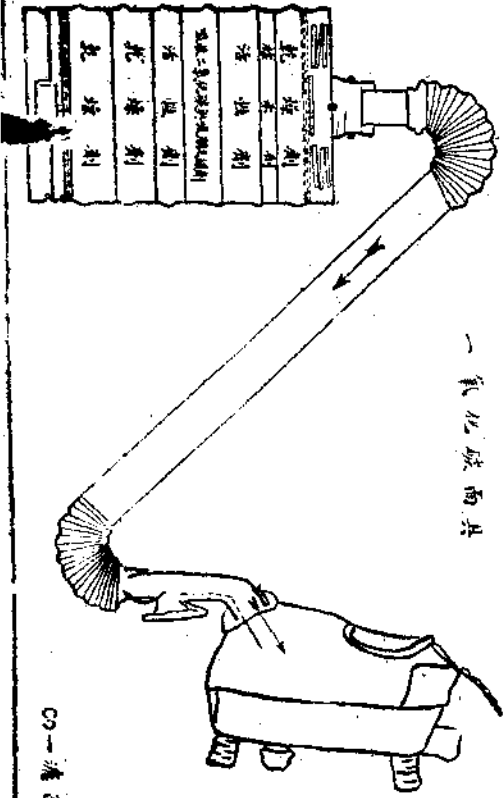
呼吸濾器 B (斷面)



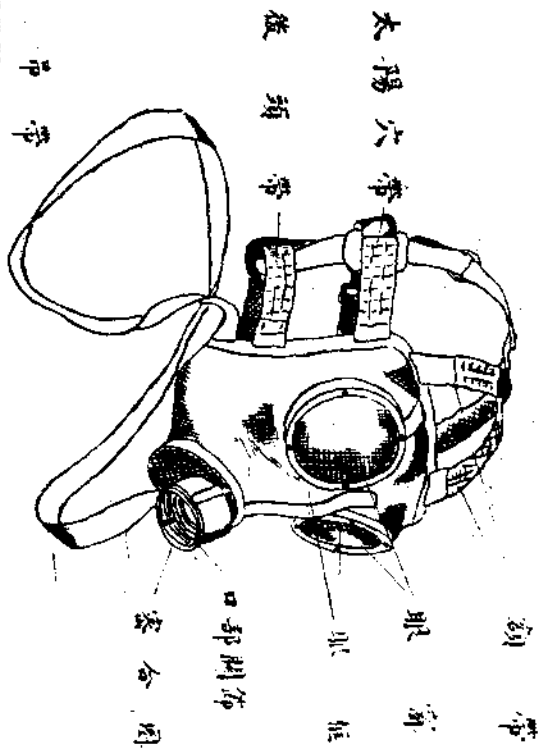
特入之濾器 (斷面)



一氧化碳面具



CO-一碳面具



太陽穴帶

後頸帶

吊帶

額帶

眼部框

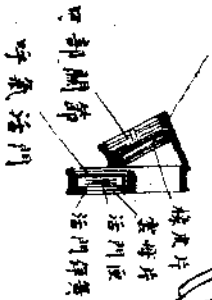
眼部框

口部調節

密合圈

密合框

呼吸活門



橡皮片
密合片
活門彈簧
活門彈簧

口部調節
呼吸活門

頭頂帶

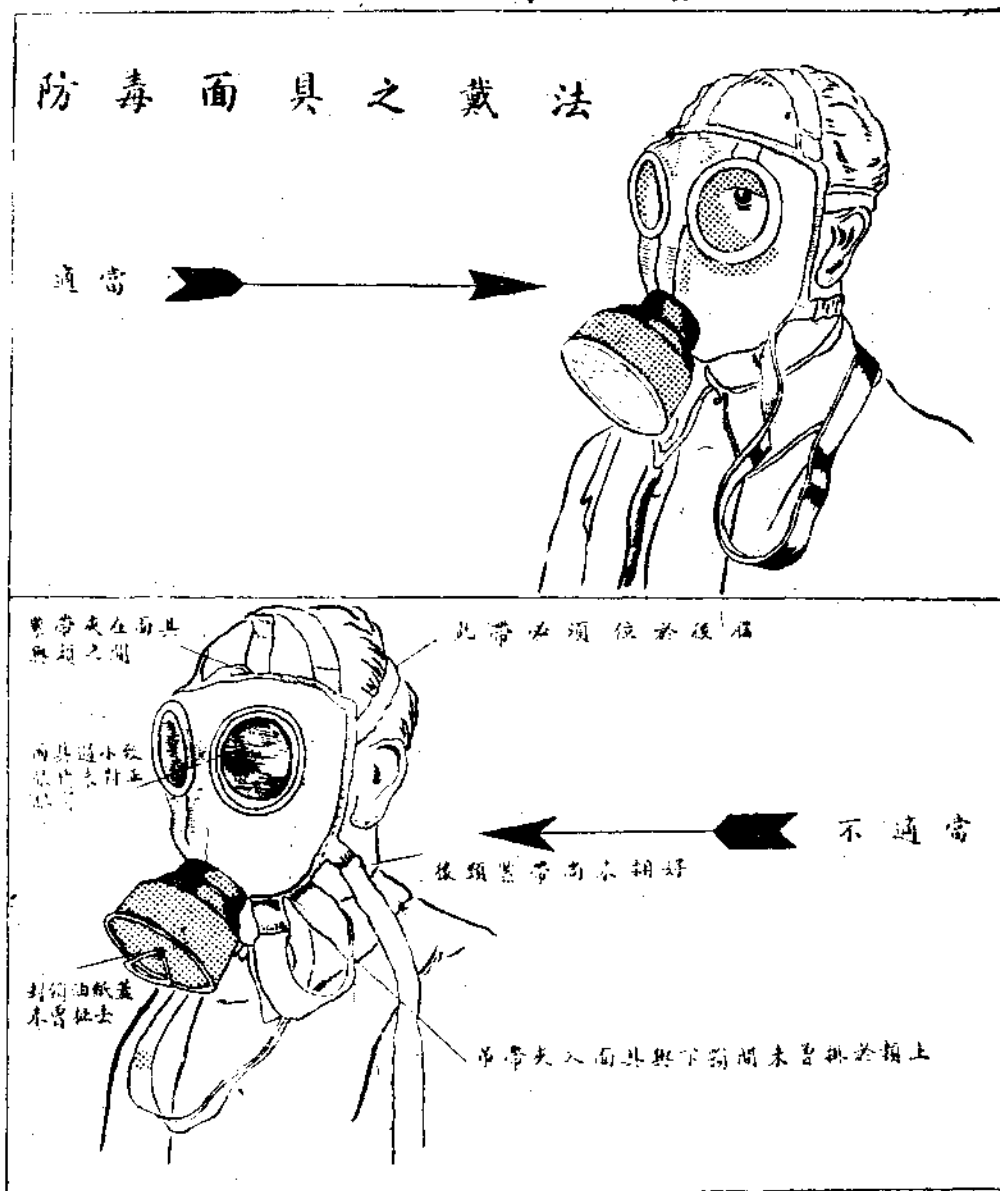
橡葉扣

透明片之彈簧圈

後頸帶

下頸套

附圖 茶



THE MEDICAL FEDERATION JOURNAL

Published Quarterly by
The Medical Federation of China

No. 33 Tsze Pang Road, Shanghai

Subscription Price: \$1.20 per annum in advance. 35 cents a copy.

Advertising Rates

Position	Space	Rate per issue)
Chinese Cover (Outer)	Two Thirds of A Page	\$100.00
Chinese Cover (Inner)	Full Page	\$ 80.00
English Cover (Outer)	Two Thirds of A Page	\$100.00
English Cover (Inner)	Full Page	\$ 70.00
First Page Opposite Inside of Chinese Cover	Full Page	\$ 60.00
First Page Opposite Inside of English Cover	Full Page	\$ 50.00
First page Opposite Editorials	Full Page	\$ 50.00
Special Pages	Full Page	\$ 40.00
	Full Page	\$ 30.00
	Half Page	\$ 20.00
Ordinary Pages	Half Page	\$ 20.00
	Quarter Page	\$ 10.00

Note:—For other particulars of advertisement please communicate directly with the secretary of the Medical Federation of China, No. 33 Tsze Pang Road, Shanghai, Telephone 34972.

注意戶刊

- (一)廣告銅鋅版代製費及色紙色印插頁價目另議
- (二)不合本刊宗旨之廣告概不承登
- (三)如欲登載廣告請與上海池浜路三十三號全國醫聯會內朱善基君接洽電話三四九七二號
- (四)廣告刊費於每期廣告刊登後結算付清

表 例 刊 告 廣

普 通	目 錄 表 對 面 及 特 別 地 位	評 論 對 面	英 文 封 面 內 面 對 面	中 文 封 面 內 面 對 面	英 文 封 面 內 面	英 文 封 面 內 面	中 文 封 面 內 面	中 文 封 面	地 位	價 定
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 伍 角 分	全年四册大洋壹元貳角(預付)(郵費在內)
半 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
四 分 之 一 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	
全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	全 面	每 期 一 冊 大 洋 壹 元 貳 角 分	

有 所 權 版

中華民國二十五年四月出版

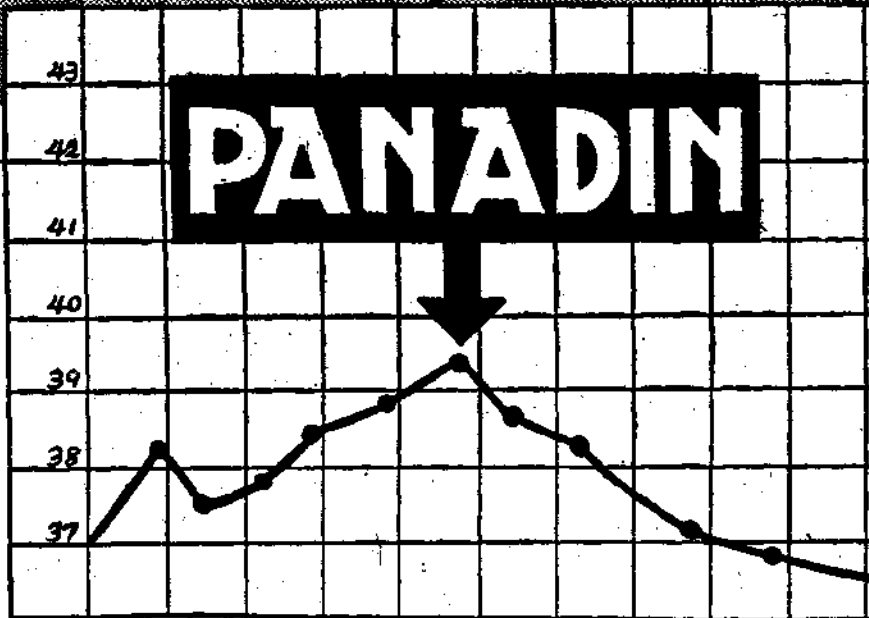
第八卷第二號(即第二十七期)

編輯者 夏慎初 陳方之 張森玉

發行者 全國醫師聯合會

上海池浜路三十三號
電話三四九七二

百乃定 解熱



萬應免疫
注射液

注射本品後可賦
與細胞生機產生
普徧免疫抗體消
炎解熱頓挫病勢
防止合併症之發
生而達治療之目
的

凡患感冒肺炎扁桃腺
炎以及原因不明之高
熱傳染性疾患敗血症
疾患化膿性疾患均可
應用本品治療之功效
確實絕無副作用價格
廉尤為特色

每支二公撮 三支
二元 十二支三元
七角 四十八支十
四元五角
上海新亞藥廠發行
藥房均售

THE MEDICAL FEDERATION JOURNAL

Published by

The Medical Federation of China

Vol. 8. No. 2.

April 1936



血虧無憂

藥分注射
劑流三種
劑大藥房
各均售



Livex



主 治

貧血症特效藥

惡性貧血症 各種病後
及產後之貧血症 萎黃
病各種肝臟疾患 男女
老幼延年益壽之大補劑

上海馬斯南路廿號

德國霞飛博
士最新發明

力弗肝

原 名
肝 活 力

信 誼 化 學 製 藥 廠 監 製