



戰時醫政

本刊登部政內請咨府政省南湖准呈已刊本

行發日一二。一一。一逢每

還不加緊我們的防毒工作麼？

王仲文

暴敵之不耐持久戰，爲人所共知的事實，自從我們堅持了不屈不撓抗戰到底的態度之後，敵人立刻感到進退兩難，泥足之苦痛畢露無遺，同時，爲實現其所謂速戰速決之詭計起見，不惜冒天下之大不韙，一再暴露其狰狞面目，而對我不設防城市，濫肆轟炸，在前方使用毒彈，在戰區和距離戰區很遠的地方，一再投毒和製造含毒食品，冀圖殘殺我英勇將士，愛國同胞，然而我們的同仇敵愾之心，却隨着敵人的陰險毒辣而與日俱進。

在這保衛大武漢的第三期抗戰之中，我們的愛國將士，英勇絕倫，我們的抗戰，愈戰愈強，使敵人處處遭受重大打擊，在前方戰爭上，在佔領區域以內，以及外交上經濟上，無一處不使敵人感到戰事愈延長愈加無辦法，於是牠唯有再肆其毒辣卑鄙之手段，我們只要看下面的前方電訊：

八月九日電 第X軍在江南大夾山蕭家墩之線作戰，沙河之敵屢攻不逞，竟於八日晨天明時放毒氣，致我軍傷亡甚衆。

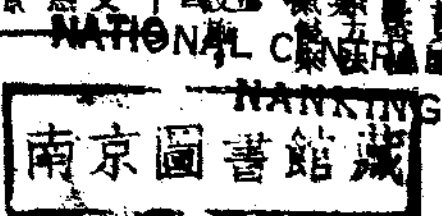
八月十五日 馬鞍山戰事劇烈，敵軍大潰，乃於地下遍置毒瓦斯罐，施放窒息性毒氣，我追擊部隊中毒者甚多。

八月廿三日 赤湖沿岸敵軍潰敗之餘，乃施放大量劇性毒氣，我軍猝不及防，兩營壯士均口鼻流血殉國。

我們的將士是英勇的，我們的統帥是有決勝於千里之外的把握的，然而因爲過去的未能注意到毒氣戰爭，因此，在我們抗戰已至第三期並且已陷敵入於無辦法的時候而不得不吃敵人的虧，不得不犧牲許多英勇將士於敵人毒氣之下，更不能適時成就許多偉大的戰績，多麼可惜，可惜在敵人已將崩潰的時候，給以這樣的隙隙，給以反照的避光！然而毒氣並不是無法防禦的，一切殘殺人類的科學方法進步，一切保衛人類的科學方法也是隨着進步的。防禦而能得法，敵人雖施放毒氣亦無奈我何；同時，毒氣的危害也並不如吾人理想之甚，試看歐戰時美國各醫院中診治之毒氣傷，其死亡率僅一·七三%，而槍傷傷者之死亡率則爲八·二七%，可見毒氣致人於死，甚屬有限，其所以令人如此驚慌者，大半還是因爲精神上的影響，敵人往往會在對方猝不及防之際施放毒氣，不易爲人所料到之毒氣，以陷之於恐怖手足無措之中而乘機取勝，毒氣雖屬可怕，但如果防禦得法，毒氣的完善，無倫前方後方，雖有毒氣，自能鎮靜沉着，應付一切。但是，反觀我們目前的防毒工作，還不加緊我們的防毒工作麼？

第十期
日
版出日一月九年七十二

還不加緊我們的防毒工作麼？	王仲文
爲國立江蘇醫學院成立而作	慕愚
把防疫工作推廣到霍亂以外去	胡景
抗戰期中的醫護問題	程開芷
戰時湘省民衆對於救護運輸應有之準備	邢精修
江蘇全省戰時衛生行政的回憶(八)	王仲文
脈氣性菌傳染	吳魯
傷兵醫院中服務的回憶(續)	秋成章
醫事消息一束	



為國立江蘇醫學院成立而作

慕 投稿

我們的政治，經濟，和文化等的重心，過去因為種種關係，都在沿海各省。自從神聖的抗戰發動以來，在整個的持久戰的計劃之下，沿海的各省，有許多城市，不得不為戰略暫時放棄。可是我們的文化機關，也不得不為安全打算，遷移到內地，來繼續牠的生命！

我們的新醫學，說起來也還是在幼稚時代，但是辦理得比較有成績和希望的也有。例如江蘇省立醫政學院，牠成立了雖是沒有幾年，可是在陳院長果夫先生和胡教育長定安先生領導之下，論其發展不但是很快，而且建設的也非常完整，這些人人所知道的。不幸在敵人的砲火和炸彈威脅之下，當然和其他的文化機關，遭遇同樣的運命。使籌創辦這學院的人感到很悲慘的，離開他數年來苦心經營的學府，率領教員和學生，搬運一切的設備，而遷移到湖南的沅陵，從新奠基，繼續努力，以維持抗戰期內醫育的使命！

胡先生辦理教育，腦力清楚，思想正確，不怕艱難，不辭辛苦，據我所知道的，他對於江蘇醫政學院的領導非常努力和認真。所以能把成立數年的學府，辦理得活潑，而有生氣。假使再繼續幾年，在全國醫學教育裏，一定可以成為最完善的學府。是毫無疑義的！

近聞報章，得悉江蘇省立醫政學院和私立南通學院醫科奉教育部命令合併改組為「國立江蘇醫學院」院長一席，仍由胡先生担任，也是可慶得人的一個消息！

大學教育，是國家的命脈。在歐戰期內的德國，雖是在戰事最危險，很緊張的時候，也未嘗停止。我們的今天，對於大學教育，自然也不能忽視。尤其是醫學教育，因為戰爭期內，醫學人材的缺乏更覺的需要，決不能因為敵人擄獲而可以放鬆的。並且還要更積極的來努力建設。我想當局的改組江蘇醫政學院，和南通學院醫科，也就爲了這個緣故。

如今胡先生剛在改組時接受這個使命來辦醫育，我相信他不但在平時可以領導一切，在戰爭時更能發揮他的才能，來負起這重要的使命！因此作者以友誼的資格，對這個新的學府，貢獻幾點新的希望：

一、關於師資的人選

學校是講授和研究學術的場所，教授是學校的骨幹，用得其人，才可以辦出成績來。所以教授人選，一定要以專門人才為主，不能張冠李戴，來位置私人。過去的許多學校，犯了這個毛病，由一派的學閥來把持。至於能否勝任，有沒有相當的學識，是另一問題！我想胡先生一定抱着

不能不令人擔憂，過去，敵人曾一再施放毒氣，我們早就該有充份準備，可是事實上却未能做到，因此在保衛武漢的戰爭的最重要的階段中，我們又再度為敵人所算，甚至一次便有兩營壯士殉職，口鼻流血，俄頃喪生，死狀是多麼的悲慘！窮迫困難，反為所噬，此種局面之影響於戰事者是如何的重大且無疑地，這些都是因為我們現下「防毒」工作太過欠缺所致；我們更無庸諱言，前方將士根本很少有防毒口罩之類設備，各部除甚少專門防毒人才，士兵甚至官長們很多缺少防毒訓練，以至一遇毒氣侵犯，往往損失甚衆。至後方呢，各級衛生機構機關，有許多對於救護工作，尙未能克盡厥職，何況防毒？民衆多半是毫無防毒常識，防毒設施如藥品，面具等也都是購置，政府更無檢查毒氣組織，也沒有消毒的配備，一旦敵人於空襲之際，投擲毒彈，其危險有非想像所能及的。

第三期抗戰又已至最緊要關頭，敵人是無法奈何我們的，牠在進退維谷之際，唯有再肆其殘暴，因此，在不久的將來，前後方各地的被毒氣侵襲，無可避免，然而防毒並不是困難的，我們為避免無謂犧牲起見，我們為求予敵人以更大的打擊起見，我們為要陷敵入於絕境起見，我們該全國動員，加緊防毒！努力罷，是加緊防毒的時候了！

打破派別觀念來物色專門人才注意師資的。

二、關於行政方面

關於行政方面，務必要科學化。事務方面的事，在可能範圍內，力求簡單。一方面可以節省不必要的開支，一方面也可以使工作得以迅速的進行。至於各教室的事務和建設等等。一部份可以使其獨立。由各教授自己來負責。因為各教授都是專門的人才，對於該科的建設和領導，都具有專門的經驗和學識。可以管理到最適當的程度。

三、關於學校的任務

學校的任務，不只是教育學生，傳授學術，並且還是新學術的發源地。我們過去一般學校，都是只有重在教授學術的一方面，把研究的工作，完全疏忽了。所以數十年來的醫學，在中國沒有一點新的發見，沒有一點新的貢獻。祇是搬取他人的東西，來傳授。並且所搬取的，又是幾百分之幾的一小部份而已。成爲永久落伍的現象，所以在國際上，始終沒能取得一點地位，正不知我們可供研究的材料，比任何一國都較多，能加以徹底的研究，一定有很多的東西，可以發見。我希望這個新成立的學府，在可能範圍以內，除了教授學術以外，還要把研究室建設起來，實行創造新學術的工作。來爭取我們在國際學術上的地位！

四、關於經濟方面

在這抗戰期中財政困難的時候，對於牠的用途，須加以相當的考慮。用的得當，少數的經費，可以辦很多的事，反之化了很多的金錢，還作

不出來一點成績。最好能使一分一厘，也不浪費而全用在正當的建設上面去。

五、關於醫學外的教育方面

學生的責任，是將來到社會上去服務。所以學生的一般教育，要以社會的需要爲標準。閉戶造車，似不適當。尤其是在這抗戰建國的期間，所以造就的人才，更須合於目前的特殊的情形。首先要能刻苦耐勞，少爺貴族式的學子，是要不得的。同時，更不能教育出一般商業化的醫師。

六、關於教授諸公

對於教授諸公，希望能用科學家的精神，來爲學校服務。以學校爲生命，以工作爲天職。除去指導學生以外，所有餘的時間，全用到研究的工作上去。要極力的奔跑，去追逐國際學者的蹤跡。鐘點制的教授，到了時間還不到校，一下講堂，就跑到家去，是不能當教授的，尤其不克勝任抗戰期間的教育工作。

這個新學院，正在發育的時期，一定要在開始的時候，養成一種完善的風氣和良好的制度。作爲其他學校的領導和模範。一切的腐化現象，都要嚴密的預防，使他不要發生。

胡先生是醫學界的先進，辦學教育有年，具有豐富的經驗和學識，當然更有周密的計劃和完整的方針，能在國家民族最危險的時候，來負起這重大的責任。固毋須作者來多言。以上的幾點，不過是作者多貢獻一點愚見而已，尙望胡先生有以指教是幸！

八月廿日寫於湘鄉

把防疫工作推廣到

霍亂以外去

朝景

誠然，霍亂在諸種傳染病之中是最烈的一種，防疫之應特別注重於霍亂也是對的，然而，我們却不能以爲防治了霍亂就算是已盡防疫工作之能事，我們更不能把整個防疫設施完全用諸對付霍亂一病上，霍亂可於極短時間致千萬人於死命，難道別的傳染病就不能麼？霍亂是帶有恐怖性的急性傳染病，是可怕的，然而，正爲其可怕，所以容易爲人發覺，容易爲人撲滅，可是有許多爲人們所忽視的傳染病，却到處普遍地流行着，威脅了比霍亂更多的人的生命，而人們不加注意，難道就不可怕麼？我們姑且舉出幾個例子：

第一、赤痢 在軍隊中士兵們拉肚子（瀉下），白紅白（血與膿），的太多了，不算一會事，病好了再發，發了再好，有許多根本常年就在患着痢疾；老百姓呢，赤痢不算大病，不求治的居多數，然而，赤痢的死亡率也並不能算低得，在全國各地死於赤痢的不知幾千百萬人。在這抗戰期中，衛生設施的欠缺，環境狀況的惡劣，到處均構成赤痢流行條件，死於此的或許比霍亂還要多，然而人們却沒有去防治牠。

第二、是傷寒，這常年四季流行不斷的重症傳染病，尤其是壯年人，爲傷寒所犧牲的真是無量數，也因為牠不能成成大疫，風馳電掣地殺人而爲人們所忽略，實則傷寒一病，在我們的敵國每年患者尙有全人口數〇。八分之多，大戰期中

抗戰期中的醫護問題

程聞芷

自從原始人類，基於本能的治療疾病方法，而進化爲醫學。醫學確實可算是解除人類痛苦的一種技術，所以好的醫生，常常給人歌頌爲「萬家生佛」，醫生的「利人濟世」，原應當毫無疑問，但是，隨着社會的畸形發展，由於經濟上的不平等，常使好好的醫學，並不能使大多數的人類真正得到很大的利益，古代許多的「奴隸」「農民」，「在愁苦的生活」和「慘痛的病中」死去，甚至使人意識到，「封主」和「帝王」如何想藉其「御用醫藥」，以求得「不死之術」，來維持其「對下」的「奴役」，就是現在任何一個醫學發達的資本主義國家，像美國某富豪，可以費千百萬金元，爲他一個癱瘓的兒子，苟延殘喘（這是一年前北平協和醫院轟動一時的錢師人事件），但在紐約，則儘多得不到醫藥而死的貧病之人，發展到現代的醫學，他不幸仍舊成爲少數剝削階級的附庸，他並沒有使勞苦大眾得到普遍的實惠，醫學的受到人們或多或少的咀咒，是不是醫學本身的真正罪過！

在今天我想誰都已經知道，「七七」抗戰的爆發，是我偉大中華民族，一方面爲求得自身的獨立解放，一方面爲保障人類的正義和平，而不惜戰爭。戰爭到現在業已十四個月了，我們無數的忠勇戰士，他們並不憚於自身武器的落後，只知道要完成他們的使命，拚着血肉之軀，在前方築成了一座堅固的長城，這一條長城，北起綏北，南迄海南，蜿蜒連數萬里，他保全了中國五分之

四的土地，古代的高皇長城，對他有遜色，我們不應忘記，這是由數十萬戰士的壯烈犧牲百十萬戰士的光榮創傷換來的，可是有一件事，夠使我們痛心，幾百萬的英勇戰士，由於平時生活的欠缺，既得不到醫生的裨益，在作戰的時候，照例，這麼多的死傷戰士，不僅已死者的身後，需要我們如何地去崇祀優卹，傷而未死者的一大批，需要我們如何地去尊敬慰問，不僅重傷的，須要我們如何地去妥善處置，輕傷的尤其應當須要我們如何地去爲了保全和促進這個可貴的抗戰力量而經意地去救治，由於我們過去的種種不合理和失策，戰時的種種不週和顯示出來的沒辦法，前後方衛生醫療防護的不合戰時需要，所謂戰時的醫護問題，至今仍得不到合理的解決。後方遭受敵機轟炸，而傷殘的平民的救治，不能完密，更可以意想到，前方輕傷的，因而轉爲重傷，由重傷而轉爲重傷，由重傷而更陷於無法救治的這一批戰士的如何冤屈。醫護問題爲什麼會弄到這樣嚴重，難道新的醫學上的利益只配有錢的人們的享受麼？我們應當試一研究他的病結。

中國醫學，由於歷史上的限制，幾千年來，大概都是建基於哲學上面。自從西洋近三百年來科學醫學日趨發達而傳入我國，亦因學術發展過程上的制限，嶄新的中國醫學，未能迅速建立，徒然有中醫西醫的分裂，一方面抗折出的是布爾喬亞化的西洋科學，一方面掩護着的是封建殘餘式的國產招牌，新起的騙子，他知道不是海外販

環境衛生惡劣如我國，病死於此的人數之多，可想而知。

第三、是瘧疾，瘧疾通常不爲人認爲是「病」，甚至有許多患者非給牠多來幾次不就醫，牠雖不一定使每一患者都死，但是，無論在城市鄉村，（尤其是南方各省）患者遍地皆是，只要你不能動彈，瘧疾之能事已畢，換句話說，我們至少有幾千百萬人爲瘧疾所困頓而不能在目前參予抗戰上之任何工作。瘧疾的防治，是最簡單而有效的，然而我們的防疫機關却沒有去想办法。辦理防疫的人們應該深深地明白，防疫工作是不能單以防治霍亂爲唯一的目標的，即使霍亂病被我們撲滅得一乾二淨，然而，急需要我們去防治的更嚴重的疫病正多，辦理防疫的人們，請放大你們的眼光罷！

來的東西便騙不到錢（不爲錢而販，當然是好的），頑固的舊醫，就「我行我素」無意識地願意一輩子固陋地死去，雖然醫界不分中西，儘多存在着許多明哲有志之士，因爲截至目前止，確實還不乏存在這種痛心現象。已有數十年歷史的新的中國醫學教育，由於大多數滯留於中古式的舊生，得不到改造（一部分無法改造的，竟還只有該時間去把他淘汰）。政府費了很多的金錢，從用於貴族紳士式醫生的製造，而這些少數貴族紳士式的醫生，又正是屬有產階級，所以一旦抗戰發生，他們有的是錢，夢想的是去「堪察加」，那裏還肯冒着生命的危險，去替他應負的責任。因此還有醫護人才的奇缺感，得到國家優

予培植出來的一批，既「溜之大吉」，於是在前

方和許多接近前方的醫院治療所以及部隊醫事機
構中，遂有醫護人才濫竽充數的現象，雖然我們
並不能肯定這裏面便沒有良好學術修養的人員
，但許多良好的人員，沒有統統參加到這裏面去
，則是事實。至於擺着的許多中古式醫生的不適
合於現代殺人民器的創傷救治，我們無用諷刺，
但是我們基於國家的戰時經濟立場，我們是否應
當考慮，像內科方面有許多中藥可能吃好的病，
我們是否應當儘量採用中藥和改造成合用科學化
的中藥，就是外科方面，假使因為戰時交通的一
且阻塞，西藥來源的一且斷絕，我們是否就應
束手待斃，而不從中藥中研究，加以仿製和發
明；像現在敵人正準備大規模使用毒氣，這幾天
江西前線，正有大批的官兵壯烈犧牲，瘋狂的
日本法西斯，由於進攻武漢的失敗，我們本可預料
他必將不顧一切地最後運用化學和細菌戰爭，來
達到他的獸性殘殺。我們雖然對毒氣細菌的恐怕
心理不可有，但對毒氣細菌的防禦準備不可無，
至今我軍隊中的防毒防疫設備，既感覺異常不夠
民間的一切預防，根本談不到，幾十元一具的防
毒面具，不要說政府無力為老百姓籌謀置備，老
百姓自己買不起，買不到，買到了也不會用，那
麼像一些簡單有效的防毒知識，看了風向而登高
趨避，和人尿濃茶葉堆窩窩等等避毒方法，是不
是便值得趕快加以普遍的宣傳，這一切，在我的
意思，無非是想說明新的醫學技術器械藥品的確
實重要，而同時主張舊的有效的辦得到的，也要
同樣注意，以免有事實上的困難時，不至於「因

噎廢食」或者陷於停頓。

同時我們亦並不否認，自從抗戰發生，政府
會經努力於戰時醫事設施，醫護界同志，亦會相
當地盡力於戰時醫護工作，我們尤其感謝國際方
面的對我醫護援助，但無疑地由於目前情勢的迫
切，這一切既使我們感覺到他的異常不夠，這裏
特提出幾個有關戰時醫護問題的意見，以備衛生
當局的採納，醫護界同志的商榷，積極地促其解
決和實現。

一、政府應有預整的戰時醫藥設施和管理計
劃，緊急強制動員全國醫界藥界護士界和可以歸
入救護工作的人員，絕對受政府的統制。

二、醫界不論中西，均須認清抗戰中所負的
使命，不分門戶派別，一氣團結，自動起來，切
實協助政府，從事戰時工作。西醫界尤須懺悟，
勿辜負國家的厚遇，中醫界亦須勤自發奮，從抗
戰工作中以求得進步。

三、後方之醫事設施雖亦同樣重要，但因前
線後方的缺乏和過剩（並非絕對）太不平均，我
們爲了珍重的保護我們的英勇戰士，我們當有理
由，要求將少數本來不夠分配的西醫和護士，儘
量調赴前方和接近前方的傷兵醫院治療所（包括
救治被炸難民及防疫工作），以及部隊醫事機構
中去服務。

四、將二十五歲至三十五歲的外科中醫，施
以短期訓練，派赴各軍醫處傷兵醫院治療所幫助
工作，從工作中加緊學習。在該年齡內之其他各
科中醫，則施以適當的新式訓練，以備在後方能
代替和適應一部份新醫學上的需要。

五、我們並不反對戰時仍有培植高等醫務人
才的需要，但我們主張須適合長期抗戰原則，加
重有關戰時科目（儘量減少平時和一般醫學的界
限性）。功課完竣，不主張在後方無關重要的書
院實習，應當同樣歸納到上述戰時醫療機構，從
工作中去實習，方能一舉兩得（護士學校尤應注
意戰時高級救護人才之培植）

六、從速多量開辦短期的衛生防護訓練班，
訓練知識程度較高的一批，來作爲幹部。全國中
小學校的課程中，應即加入戰時救護防疫防疫科
目。各地民訓工作人員，尤應切實地用專材施以
此項必要訓練，受訓完畢，即着手組織之。

七、切實改進部隊中之衛生工作，環境衛生
與個人並重。可能地減少士兵生活痛苦，爲士兵
注意優良環境。其餘像部隊中的防疫防毒，軍事
當局，應當兼籌並顧，因爲這些準備和措施，都
是構成現代化軍隊必有的條件。

八、切實發動民衆，組織救護隊担架隊，尤
其在前方，對這種要求，萬分迫切，只有普通動
員民衆，救護和拾送受傷兵員，我們才對得起浴
血的戰士。爲迅速事功起見，我們更要求醫界同
志，立即自動組織戰地醫護服務團，赴前線工作
。

九、有錢的人們，立即拿出良心來，大量捐
輸金錢，幫助政府擴展戰時醫療防護事業。像華
僑鉅子胡文虎慷慨捐助二百萬元，便是絕好榜樣
，全國有錢的人們，爲什麼讓人家專美於前呢？
十、統制中西藥界的藥品製造，（包括醫療
器械）能以戰時的需要爲第一。獎勵中藥的研究

和西藥的仿製，以及儘量採用國產藥品。我們要求中西藥界，從速減少許多無謂的「補劑」的製造，用這種金錢精力，盡量放在戰時救護防疫等藥品的製造上，一定可以公私兩得，直接地有利於抗戰。

十一、由於一部份從事戰時醫護工作人員的敷衍疏忽和不肯盡責，常使許多可能治療的病狀和傷勢，弄成不可救藥，本來比較棘手些的外傷更不盡心去想法，這是從事醫護人員的最大缺點。我認爲一位不盡責的「醫學博士」，不一定會比一位「看護出身」的可貴和有用，我們無用錢買，這是由於技術人員政治訓練和抗戰認識的不夠。醫事當局和醫界團體，應該儘量提供和灌注各級醫護人員以有關抗戰的理論增強其抗戰意識並使知本身任務之重大。

十二、民間防疫消毒應和大衆衛生同時提出（同樣須注意環境衛生，體格鍛鍊，勞動休養等），迅速深入工廠和農村中去，我們已不再需要都市式和金元式的衛生設施，衛生設施的速應改絃易轍，此正其時。

十三、至於淪陷區的同胞，他們身受暴寇的蹂躪，精神和生活上痛苦，環境上所給與衛生的威脅，更會使他們有遭受可怕的疫癘的可能，因此，我們主張，凡是游擊隊勢力所及的地方，應

即有游擊式的衛生醫療防護組織，隨同部隊進行工作，方足以顯現軫念淪陷區同胞之至意。

十四、抗戰十四個月來，由於醫藥方面自身人力物力財力的俱感不足，我們深感國際間的對我同情和援助。全世界廣泛的愛好和平正義和堅決反侵略的人們，像英美法蘇等國，給予我們源源不絕的醫藥上的援助，最近印度也組織醫藥隊來華工作，每一個曾經受到日寇殘害損傷的同胞，他們手撫傷痕，會永遠不忘友邦人士的偉大仁愛和同情。同時也由於日寇瘋狂進攻的無法停止，我們光榮的受傷戰士，也正在一天天的增多，我們仍感到自身醫藥方面的欠缺，我們只有用這些更壯烈的畫面，來博得和籲請友邦人士的更大同情和援助。

末了，我還要敬告醫界的同志們，只有保全住整個國家民族的存在，才能保得住一己身家性命，能夠從大衆的永久利益上去着想，也就是替自己子孫的永久利益，奠下基石。抗戰的艱難工作，須要每個人勇敢地負起担子來，憐個戰士們罷！戰士們的死傷，並不是註定和應該的。我們要用醫藥來保障戰士們的安全，保證抗戰的勝利成功，藉抗戰來促進醫學的邁步前進，使醫學成爲全人類的真正福星，祝未來的中國人民以至於全人類，永久地脫離痛苦而安樂無垠。

戰時湘省民衆對救護運輸應有的準備 邢精修

我在過去聽到曾任第三戰區衛生處處長吳雲庵先生說：「過去民衆對於救護，除紅十字會外

，極少組織；即有之，力量亦極小，幾乎無從說起，以後應運用政治力量來統制，民衆和縣政府

，應事前有組織，至於輸送，以後應多利用担架，尤其要民衆組織起來」。這幾句話，是吳先生從經驗中得來的，值得做我們重要的參考資料，真有組織民衆責任的同志，看了應當奮起，設法使民衆對救護運輸，在戰時能貢獻出偉大的力量來。湘省是在後方居重要地位的，當敵人尙能逞其凶暴，而我們還未得到最後勝利的時候，說不定湘省將來要變成民族生存鬥爭的大戰場，到那時候，受傷軍民的救護運輸問題，是非常嚴重的，我們要趕快準備起來，應付這個嚴重的問題；不過要訓練大批救護員，因受經費人才及其他各種限制，事實上各縣難以辦到，但不妨在可能範圍內，想出一個比較妥善的辦法，同時對於受傷軍民的運輸，也要早有一個適當的解決，現在就管見所及，略述如後：

一、訓練救護員

每縣每督察區內，應選拔優秀壯丁二十至三十人，加以相當訓練，使得他們有比較充實的救護知識，和熟練的救護技能，能勝任救護的職務，訓練完畢，當組織成二個或三個救護隊，直接受所管區縣政督導員及所在地鄉鎮長的指揮，必要時得分派在適當地點的担架運輸站工作，或調往前線協助救護受傷的軍民。

二、成立担架運輸隊

戰時運輸的工具，如衛生列車，汽車，船舶等，因空襲時來，以致停頓，甚至中途被炸，所以担架運輸是非常重要的。每縣應設担架運輸總隊部，由民訓副總隊長兼任總隊長；區設担架運輸中隊部，由各該區縣政督導員兼任中隊長；鄉

江蘇全省戰時衛生行政的回憶 (八續) 王仲文

(續第五節「丙」·戰時防疫)

二十六年全年用於防疫上的經費，連霍亂和瘧疾合計在內，每縣至少有四五百元，多者二三千元，省府直接支出的約三四萬元，費用和人力自然花費很多，然而，「大戰之後，必有大疫，」這句古話裏的所謂「疫」，却始終未能在那裏肆虐，至於像目前各省地方的霍亂大流行，一方面是因為平日缺少醫務衛生負責機關和工作人員，一方面經濟能力不容許把毫無衛生設備的地方的防疫工作一下子辦得很好，所以疫癘之來，只好聽其自然，蔓延日廣，亦唯有任其猖獗，地方官吏，雖屬有心防治，苦於無米為炊，甚至許多地方官，不知疫為何物，雖至死亡枕藉，仍舊是手足無措，徒喚奈何，聰明些的，他們知道請省衛生機關想法，然而僧多粥少，不暇應付，有什麼辦法呢？所謂防疫工作——尤其是戰時防疫，斷不能一蹴而就，其有無辦法以及成效之如何，是完全以平時衛生建設的狀況為轉移的。

丁、原有衛生事業是怎樣維持的？

戰時工作，一方面有賴於平時準備，但是最重要的還是有賴於一切庶政的推動不停，否則，不獨原有工作停頓，就連那些為應付戰事而辦的事也辦不好。有許多人主張，並且也有不少地方實行，把一大半甚至全部平時工作停頓下來去專門應付戰時工作。那真是大錯而特錯。單就衛生行政方面講，尤其是確切不移，譬如要使戰地防疫工作辦得完密，無疫病發生，首先就要維持原

有各地地方衛生機關和這許多機關所主持的防疫工作，因為軍隊是後方運往前方的，很多戰地疫症往往都由後方帶去而蔓延；又如戰時的衛生人員統制固屬重要，但其目的不過在使所有衛生人員充份發揮其力量，在另一方面却不能不維護原有醫學教育，如果把許多醫學教育機關一律停頓，徵用其所有師生，則衛生人員愈用愈少，終必有不敷之一日。衛生人員統制和戰地防疫是屬於戰時工作，軍事教育和防疫衛生機關的維持，屬於平常工作，假如這兩項平常衛生行政不能維持原狀，那麼屬於戰事方面的衛生工作，勢必大受影響。那時我們認清這樣的目標，一面加緊辦理一切所謂戰時衛生行政，一面仍努力維持原有衛生事業。

從衛生機構方面說，自八一三起以至蘇錫吃緊止，這一個階段裏所有各地衛生機構，不獨並未裁減，並且還有添設，如省立醫政學院附屬醫院的建築，蘇北黑熱病防治隊內擴充，各縣區衛生所和縣立醫院分診所的設立，其中因為二十六年如皋南通兩地曾大流行惡性瘧疾，所以二十六年八月便在如皋設衛生所八處，南通設衛生所兩處，所有各縣已成立的衛生事務所，縣立醫院，省立衛生實驗區等機關，在十一月底以前一仍舊貫，並且，在各行政機關普遍裁員減縮經費之際，各醫務衛生機關經費，始終維持原有預算十足發放，我們深深地知道，衛生人員的缺乏不能與普通行政人員等量齊觀，我們更明瞭辦公設備

鎮設担架運輸分隊部，由該地鄉鎮長兼任分隊長。這個縱的組織系統成立後，專司担架運輸隊征調，派遣，組訓及其他有關係的事項。每鄉鎮應自置麻繩担架十至二十副，(必要時得儘量增加之)征調壯丁四十至八十人，編成担架運輸常備隊一分隊，必要時各保保長得自動徵調保內壯丁，命任担架運輸事務。

三、組織担架運輸網

依照全縣境內地理環境和交通情形，組織担架運輸網，由甲鄉到乙鄉，或甲區到乙區的路線，都詳細規定，在橫的方面，取得密切的聯繫，便利運輸受傷的軍民到後方去，還要注意和鄰縣互相聯絡，可以被此呼應。

四、設置担架運輸站

担架運輸網組織後，由甲鄉到乙鄉，或甲區到乙區的路線，每間隔十里到十五里，設置一担架運輸站，站長由所在地保長兼任，由甲站運輸到乙站後，至多停留一刻鐘，(如行急救處置當例外)就應由乙站站長另派担架運輸隊送到丙站去，丙站以後各站接送法都是如此，至於已受訓練的救護員，應配備在相當地點的担架運輸站，便利受傷軍民過站時，需要包紮，止血，及其他簡易急救時處置。

以上所說四點，作者自覺得也不是個很妥善的辦法，不過寫出來供給在湘省從事組訓民衆的同志作一個參考而已；還請諸位高明的讀者先生，根據客觀的事實和需要，加以指正或補充，那千萬分誠懇地領教的。

八月二十三日寫於臨湘

可節省。但絕不能以一人量藥品材料分成兩人的用費。所以在那連天烽火之中，各衛生機關工作，無論是屬於救傷方面、地方防疫方面、空襲救護方面、醫療救濟方面，都絲毫沒有因「財難」和「才難」而受任何影響，所有各省辦理醫務衛生工作人員，在省機關裁減之下，無不益加奮勉。固然，戰事發動後各人都增加了許多額外的的工作，然而平常衛生事業，却只有向上，只有前進，只有比平時更加努力，更做的多。甚至在空襲警報聲裏，在成羣結隊的負傷同志包圍之中，他們依舊在為老百姓診病，為產婦接生，在實施衛生教育，在推動一切應做的衛生工作。總之，那時我們抱定了負起一切戰時衛生工作的決心，所以才竭力維護原有衛生事業，雖則因為十一月底戰事失利太驟，終於使建築中的醫政學附屬醫院停頓，籌備中的各縣衛生所很多未能完成，已成立的熱病防治隊新增的九個分隊中途解散，各工作人員調派前方工作，各地原有的衛生機關也都遷移的遷移，結束的結束，但他們的工作無一處不維持到退出之前一日，充份完成其所負之使命。

如今，我們看到後方各地動不動便裁撤衛生機關，或者是扣發經費，運藥品材料的消耗都扣得你無法維持，等到地方大疫流行或者是傷兵擁至，則雖欲臨時抱佛脚而亦不可能，還有不少地方，做張做智，似乎是維持了原有衛生工作，却把戰時衛生行政忽略了，或者是以全力去應付戰時衛生則又將平日醫療救濟之類的事情撇諸腦後，甚至有許多衛生機關，功假建設後方衛生事

業之美名，而行其逃避苟安之實，以及為畏懼空襲而遷入窮鄉僻壤或臨晚始敷衍一下工作做門面的，不一而足，他們想必已忘記了平日那些誇人誇世和強健種族，復興國家之類自負不凡的話語，我輩至此，頓口無言！

戊、省縣衛生機關動態

省衛生行政機構委實太單調了，雖則，在戰時許多工作都有民衆組織指導處，人民抗敵後援會，等幫忙，同時，在我個人自始至終總算是並無阻礙，然而以這樣簡單的部份專主持全省前後方一切戰時衛生救護，實在太使人就心，尤其是當那八一三前夕風雨滿城的當兒，沒有一件事不是萬分緊急的，沒有一天沒有幾十件甚至百十件緊急的事，心中不無愧怍於戰事發動後如何應付的問題，但等到淞滬一開戰，那時已無暇考慮這些，唯有幹下去再說。同時一起初，我們就自信有兩種把握，第一是以我們那裏全部衛生設備一定可以在戰時發揮些力量，第二是將來無論中央機關各軍事機關對於我們在戰時衛生上有什麼需求，至少我們不會使他們失望，這樣一想膽子自然又大了許多，我和幾位同事一面處理一切公文，一面還要隨時到外面去接洽，各縣的長途電話，來了一起又是一起，大半都是詢問難題問題的，這樣日以繼夜，心力俱瘁，但精神上却興奮的不得了。

在這裏，還有幾件事有特別提出的必要：
（一）各地救護組織的調整 原有救護組織是在二十五年年底根據非常區域救護法等辦法大綱所組成的各縣救護委員會，那時還不無有些礙

頭露尾的成份，恐恐為敵人識破我們是在作戰時準備，所以那些救護委員會的形式簡直和賑濟會，救濟委員會的形式，無分軒輊，但至蘆溝橋戰事開始以後，已毋庸遮遮掩掩，並且全面抗戰最緊要的工作是民衆動員，救護，更需一個強有力的指揮和多量幹部人員的努力，於是在八月裏省會成立了民衆組織指導處，各縣也接續成立了縣民衆組織委員會，會裏有救護一組；各縣縣政府的機構也改為總辦公廳式，內分警衛，民力救護，救護等股，各縣担負這兩方面的救護部份的責任的是縣立醫院院長，凡有關於行政，執行，技術一類的衛生救護工作，由縣政府救護股辦理，凡關於衛生救護方面的動員，組織，訓練，募捐，等，則由民衆會救護組辦理，幾個救護工作，職權劃分的很清楚，而且丟去了過去委員會所有的互相推諉的流弊。但是這樣一來，縣立醫院院長的責任可就重大了，他除了上面兩處的任務以外，還要主持着縣立醫院和臨時醫院，事務之紛繁也就不難想像，可是前面說過，各縣縣立醫院院長和醫師，都是經過很嚴密的甄審而後錄用的，絕非濫用私人者可比，更少有尸位素餐之輩，他們都是許多衛生人員中挑選出來的優秀份子，因為如此，所以才敢負這樣重的責任。

（二）臨時醫院的擴充和添設 當十月初各縣臨時醫院告成，各地救護組織調養完畢之際，比較交通便利些的地方早就塞滿了傷兵，忽然又奉到 委員長的電報，大意說：前方傷兵擁至，望在省境內擇交通便利地點，增備容納五百以上床位之房屋二十處，備用云云，當時我們準備的

厭氣性菌傳染 Anaerobe infektion 吳魯

自九一八後，日本帝國主義強佔我土，殺我同胞，得寸進尺，侵略不已，繼而蘆溝事件發生，我國為保存民族之獨立，國土之完整，不得不與敵抗戰到底；談到戰爭即不無損傷，我愛國健兒，在前方與敵血戰，前仆後繼，為國捐軀，不免有所傷亡，此時之重大問題，即是將士負傷後如何醫治，使彼等續為國效力。此時我們所討論者，為受傷後最危險之厭氣性傳染病，此種傳染病在平常不多見之，然在戰爭時，死於此病者為數至多，歐戰時據統計死於厭氣菌傳染者，約佔百分之八十五以上。茲將此傳染病之概況陳述如左：

病原學與病理學：其傳染病原菌為厭氣性菌（如 Gas Bacilli, Bacillen Phymones emphysematose, Frankel Welch's Bacillen etc）因被傳染此病後常有惡臭，故又名為腐敗性傳染（Putrid infection）。厭氣菌（Anaerobien）主要的存在於泥土中，尤其是有動物排泄物之泥土中，所以在戰爭時，因兵士們多伏於戰溝中，一旦受傷，不免有許多泥土到創口中，而起土地傳染（Erdinfektion），成為定型的瓦斯瘡疽（Typisch Gasbrand）。瓦斯瘡疽菌之形狀，為一粗大鈍形菌，長短不等，無鞭毛，其傳染方式頗為簡便：此菌如以人工接種常不起瓦斯瘡疽（Gasbrand），因其發病必須有一定條件也。（1）須與空氣隔絕之創傷。（2）創口深而外口小者，使外邊酸化減少。（3）血管損傷而

空氣密閉者。所以在複雜創傷兼有與外界空氣隔絕，酸化不良者，此時為厭氣菌傳染之良好機會也，在炸彈傷（Explosions wunde），大血管損傷或斷者，以及女子生產，尤其難產時，子宮受損傷很大，又多與外界空氣隔絕，故亦易起瓦斯瘡疽，又有注射針消毒不完全時，亦可發生之。因此菌最可怕所以皮膚之開放創不易傳染。（一）厭氣菌主要的侵犯肌肉，尤其是下肢部分為最多，該菌侵入肌纖維束間，而破壞收縮肌纖維，行成大小氣泡，其氣泡之排列與肌纖維一致，被傳染之組織呈煮熟樣外觀以後漸漸溶解變柔或為泥樣，如無混合傳染時則無炎症機轉白血球不增多，體溫亦不上昇。浮腫為此病之主要症狀，如為惡性浮腫菌傳染（Malignes oedem bacillen infection）者，浮腫程度更甚，此種水腫因係血管受此菌損傷而起，紅血球亦多被破壞，而呈貧血狀，小便中可證明有尿色素存在，有時並有黃疸及血中毒等症狀，該菌因血中有酸素關係，不適宜其生存，然在病之後期，於血液中可證明多數細菌。

臨床症狀：多數患者，在二十四小時內即可發生此症狀，（如有電擊樣症狀時，往往在五小時內即轉歸死亡）。創傷之痛楚迅速增劇，呈無力狀態，不安，血壓下降，脈搏細小而快，呼吸深且速，體溫並不上昇有時反比正常低下，創口方面無著明變化，創傷周圍呈顯明腫脹，並呈灰白色或赤色狀，如為 Welch 氏菌傳染者，

是句容，丹陽，金壇，溧陽，松江，蘇州，吳江，常州，無錫，宜興，如皋，泰興，淮陰，淮安，揚州，泰縣，高郵，寶應，徐州，蕭縣等二十縣。我們更知道軍醫機關設備比較欠缺，單預備一所房子，未必能應用，因此，運房子裏面所必需的床鋪被褥，以及其他日用品都一一設法籌備。對於財政比較困難的地方，教他們就原有臨時醫院加以擴充，其餘以增設臨時醫院一所為原則，但在十月底當我已準備完成的時候，却並未見指派用途，臨時把各地容納不下的傷兵自動地送到這裏面去收容，十一月底，這些新擴充和重新成立的臨時醫院不幸也隨着戰事的失利而與其他醫務衛生機關遭了同一命運。（未完）

投稿簡則

- 一、凡有關戰地救護，軍醫行政，戰時衛生行政，醫療救護智識等之論著與研究文字，及木刻照片圖畫，一律歡迎。
- 二、來稿請寫清楚並勿書寫兩面，或用鉛筆書寫。
- 三、本社對於來稿有酌予增刪之權如不願者請於稿尾聲明。
- 四、來稿請於稿末聲明通訊處及真實姓名，署名如以筆名發表者請便。
- 五、來稿如欲於必需時退還請附足回件郵費。
- 六、來稿一經刊載酌致薄酬。
- 七、來稿請寄長沙楠木園五號本社編輯部。

周圍組織則呈青色，因溶解而有血漿液物 (Butyroses pluskekt) 及壞死病變，輕症者皮膚發生壞死，重症者組織未及發生壞死前，已起中毒而死亡。

診斷 一般的為容易診斷，須與簡單之外傷區別，證明氣體之形成最為重要，用物叩其組織時有紙叩音 (Schachtelton) 用 X 光照射，見氣體之存在。

預後 重症者預後不良，大多轉歸死亡。

治療 須將創口開放，用雙氧水洗滌，可阻止厭氣菌之發生，如已發生壞疽，可剷除者或行剷除術，血清治療很有效。

(一) 含氣蜂窩織炎與膿瘍 (Gastritis Phlegmone und abscess)

通常之蜂窩織炎與膿瘍，先起腐敗性分解，然後始有氣體產生，亦有開始即形成氣體者。通常之蜂窩織炎主要不同之病變，即是前者有炎症病變者明，厭氣性蜂窩織炎無炎症，則為進行性壞疽 (Progressiv Gamm) 所以很易區別。含氣蜂窩織炎多因通性嫌氣菌 (Fakultativ Anaerobien) 或為偏性嫌氣菌 (obligate Anaerobien) 及化膿菌 (如葡萄球菌) 菌，連鎖狀球菌等) 之混和傳染，尤以外口小之開放性創傷為最多，因適合嫌氣菌之繁殖故也。

症狀 潛伏期約為六至七小時，體溫突然或漸漸升高，為稽留性或弛張性，創傷之周圍，迅速發生蜂窩織炎性腫脹，初期局部即呈充血及浮腫之外觀，急向皮下及肌肉內蔓延，於一至二日間，即起皮膚及肌肉之壞死 (現灰白色，污穢

藍色，暗褐色，褐色，黑色) 肌肉初呈瀰漫腫脹狀，旋即陷於壞死，分泌物為瀰漫液性，或漿液膿性，其中含有氣泡，放出惡臭，大量氣體發生時，觸診呈捻髮音，又用 X 光亦可證明。

經過 經過急速易起全身傳染，重症者，於二十四小時或數日內死亡。

預後 多不良，如於早期施行適當之治療，間有因之恢復者。

診斷 須與蜂窩織炎鑑別，但本病有下述數種特點：(一) 經過特別急速，(二) 分泌物中含有氣體，或由外部得觸知之。(三) 迅速發生壞死。依此數點，不難鑒別。

治療 早期施行廣大切開或行多數縱走小切開，發生於四肢者或用切斷術，切開後應用各種制腐藥之浸透包，或行持續性及間歇性點滴法，亦有行多價血清之接種療法，或血清療法者。

(二) 壞疽性蜂窩織炎 (Gangränöse Phlegmone) 因腐敗菌與化膿性菌混和而傳染之，先發生蜂窩織炎，而後起壞疽，原發者多因凍瘡，糖尿病而起，特發性壞疽 (Spontane Gangrän) 起性壞死者，往往為進行性壞疽 (Progressiv Gangrän) 及因狹小腸氣 (Hernia incarcerata)，咬傷，壞疽盲腸，肌炎 (Inflammatiō musculi)，咬傷，壞疽盲腸，肌炎

炎，食道穿孔等症，所起之蜂窩織炎，亦可為原發性，同時有氣體發生者可疑為瓦斯壞疽，治療同上。

(四) 其他厭氣性菌傳染如下：

(1) 病院壞疽 (H. spili b. ind) 在防備法

未發明前，此病係常見之病，在清毒嚴密之病院中，此病不多見。然在軍醫外科及野戰病院為常有之病。此病為肉芽組織之疾患，肉芽組織損失成爲急性不良之症狀，並有斷續流血流出，往往伴有寒熱發生，病灶周圍炎症顯著，機轉遲緩，程度高昇局部疼痛。輕症者可不延至深部，然重症者往往炎症進行至深部，成全身傳染而轉歸死亡者有之。

(2) 螺旋狀菌與紡錘狀菌 (Spirillum, Fusiformis) 等病，亦為醫院壞疽之類似病，為一八九六年 Vincent 氏所發現。如有厭氣生功菌狀菌及螺旋狀菌者，多爲化膿性病變。

(3) 水腐 (Erysipeloid) 此病多患於小兒，全身症狀很重，且多發於頸紅熱與麻疹後。傷口腔炎中最重之病，多患於頸部，其壞死甚劇，並向周圍蔓延，初起時，腮腺腫脹，未癒，則變爲青赤色，眼周性壞疽，甚至骨質亦發生壞死，致上下頰骨露出，其病原菌多爲白喉菌，螺旋菌，及紡錘狀菌。

(4) 牙齦潰瘍 (Vincent's 氏潰瘍) 咽喉部，甚至破潰而成 Vincent's 氏潰瘍潰瘍性口炎，然全身症狀輕微。

治療 行抽出術 (Excision) 抽對 (Penicillin) 變化亞鈉鹽，10% Carbocaine 洗滌，電氣凝同法，對六〇六 (Salvarsan) 常有收效。

傷兵醫院中服務的回憶

(續)

耿成章

他說：「我是一個遼寧鄉下人，今年廿五歲，我名王忠，家裏有父親母親妻子和弟弟，我的

王忠於是便替我介紹，他說：「這便是舍弟王孝！」

我說：「王同志：你手上的傷口怎麼樣哪？」

的收入，雖然沒有剩餘，但只要年歲不荒，我家五口便可以勉強強度的度日了，自從那年日本

他說：「我的傷口是快要好了！我很想馬上

鬼子強佔了我的家鄉，更拆散我的全家，那時只有我和我的弟逃出來，爲着國破家亡，我們便立志投軍，非但不殺退矮鬼，不肯罷休的主張，現在不但我的目的沒有達到，倒把我這隻可以跑去

前線去多殺幾個日本鬼子，可是，耿先生！我實在捨不得我這沒有腿的哥哥！唉！」

殺矮鬼的腿廢去了。唉……」他說着便流下淚來，把眼兒緊緊的閉着，似乎想沉沉的睡去，這時

你的傷口快好了嗎？好極了！啊呀！謝天謝地！

我便想到「倭奴未滅身先廢，常使英雄淚滿襟！」之句了。

唉！老弟！你要知道哥哥已是沒有用的殘廢人了，有什麼捨不得，唉！老弟！你不要這樣，國家

忽然他又興奮起來，帶着笑容大聲的喊道：「啊呀！我倒忘記了，我不還有個弟弟嗎？不過，他這次也掛了彩，唉……」他說了後又悲

要緊呀！唉！你假如真捨不得我，我真不願再活下去！」他說着便嗚嗚的哭起來，王孝也跟着哭了！

痛起來。

我當時用許多安慰他的話來解勸他們，他們

我忍不住的問他道：「喂！同志！你的令弟掛了彩，現在在什麼醫院裏休養呢？你知道嗎？」

我才不哭，王孝忽然對我說：「啊呀！耿先生，我倒忘了！我原來是該教請教你的，因爲我馬上

他道：「先生你問我的弟弟嗎？啊！他也在這個醫院裏，他馬上總會來的，因爲我癱在這兒，他很不放心！」

重要，尤其是在前線，假如遇到鬼子，如果身體

我們倆正在談着，忽然有一個綁帶包着手的同志走來，他進門便說：「啊！耿先生也在這兒

呢！但我不知道怎樣保護我的身體，我的身體怎樣才不會受病魔的牽纏，一切都要請你指導我……耿先生，你肯嗎？」

我說：「喂！請坐罷！」

我說：你這話講到那兒去了，我不是對你們

談過，我很希望和你們談嗎，我很願意把我的

所知道的，都供獻你們，因爲你們的健康，不但

影響你們自己，而且影響到抗戰，影響到我們這

次民族解放革命呢！我說到這兒，王忠王孝弟兄兩都對我說：「耿先生不必再重了！叫我們兄弟不好受！」他們說這便很靜心的預備在聽。

我說：「好！我就來和你們談談罷！我們我自己的身體好，我們必須要注重個人衛生，如果人人都能注重個人衛生，那麼人人都健康起來，不過你馬上要到前線去，我亦把前線所說做得到提出來告訴你一些，我稍停一停，正打算繼續說下去，忽聽病房外拖鞋聲「踏……踏……」的響，聽來便知這決不是一個人走的聲，我向門外一看，原來又來了兩位同志，都是輕傷的，王孝招呼他們來說，喂！老李！老趙！來！來！聽耿先生講個人衛生呀！」我看他們走到我面前，我請他們坐下，便繼續的講下去。

「要講求個人衛生，（第一）要有良好的衛生習慣，良好衛生習慣的養成，並不限定年齡，不要化多少錢，也不問在什麼地方，只要把日常生活以衛生方面的注意，且能保持和遵守，不因某種關係而變更就行哪，像（1）每天大便一次，最好有定時。（2）不吃不開的水，但在不得已時應吃漂白粉消毒過水。（3）不吃零食。（4）不吃不清潔的食及不吃敵人遺留下的食物。（5）不隨便吐痰。（6）不隨地大小便。（7）不吃煙不吃酒。不宿娼。（8）可能範圍內要保持衣服的清潔和飯後的刷牙。（9）有病慎就醫，不就延。（10）其他如在可能範圍內每日須睡足八小時，每星期洗澡一次，每兩星期必剪髮一次以及保持一切清潔等等，都要應該做到。（第二）要能防病，我們要不生病，我們就要能防病，防病是未雨綢繆之計，至於怎樣防病呢？就

是(1)要遵守良好的衛生習慣。(2)不和病人接觸，不用病人的東西，不吃病人的遺餘以防傳染。(3)要種痘，以防傳染天花。我說到這裏，他們都驚詫起來，他們都向我發出疑問。

他們說：爲什麼種痘就不染天花呢？

我說：「天花是一種兇惡的傳染病，又名天然痘俗說出天花，他的病毒有很強的傳染力，他傳染到人體，人便患天花，但是一病以後，可以終身不再傳染，因爲人自從天花病毒侵入體內以後，人體內便產生一種抵抗病毒物質，這物質抵抗不過病毒，人便死亡，這物質能消滅了病毒，人的病便能痊愈，此後再遇天花病毒，便不發生天花了，種痘，就是用這道理，他用極輕的天花病毒(牛痘)，種於人體，使人體產生一種抵抗牛痘病毒的抗體，這種抗體不但能抵抗牛痘病毒，並且還可以抵抗天花。」

他們聽了都說：「啊！原來如此，秋先生不這樣詳細告訴我們，我們那裏會知道呢？好！再請秋先生繼續的指教我們。」 (未完)

醫事消息一束

八月十八日 長江下游水災初退，霍亂及痢疾又復蔓延，九江一處日軍之得傳染病者已達五千人，另據可靠方面估計，在中國各地作戰之日軍患各種急性傳染病入院診治者，總數已達二萬人云。

八月十九日

女軍醫章央芬，無錫人，年僅二十四五歲，畢業於上海醫學院，原服務於遷至長沙之中央醫院，現在江南某游擊部隊主持傷兵救護工作，異常努力，據其由安徽致其姐函云，前方醫護人才，萬分缺乏，尤其各游擊部隊爲甚，傷兵之待遇太壞，幾無救護工作之可言，甚望後方醫藥人員，能迅速動員赴前方服務云：近聞四川重慶等處，醫生護士，供過於求，而前方救護工作，竟至無人主持，值此神聖抗戰期中，此種畸形現象，實足遺醫界同仁之羞云。

八月二十日

閩省防疫工作，積極加緊辦理民衆普遍注射霍亂疫苗，邊境交通要點，分設檢疫站，各縣衛生院亦動員巡戈醫療，永安福州等處殺鼠逾二萬頭。

八月廿二日

漢口市女青年會所辦救護人員訓練班，業已畢業，計三十名，女性，定日內遣赴江西或安徽前線服務云。

赤湖沿岸戰事劇烈，敵軍潰敗之際，復施卑鄙手段，施放大量劇性毒氣，我陣地附近之森林窪地，當時頓成藍色。

國府任命梅貽琳，楊崇瑞，方頤積爲衛生署衛生實驗處技正。

預定期間	數價	目
半年	年十八冊	連郵六角五分
全年	年三十六冊	連郵一元二角
本	期零	售四
		分

廣告刊例

(長期刊登另有優待辦法)

封底 全頁 三十元 半頁 十五元
 普通 全頁 廿四元 半頁 十四元
 四分之一頁 八元 六分之一頁 四元

編者 戰時醫政旬刊社
 發行者 戰時醫政旬刊社
 代售處 全國各大書店
 社址 湖南長沙：楠木廳五號

更正：

上期本刊「戰時衛生工作計劃大綱」一文爲「花新人」君所作，被手民誤爲「范新人」；又「虎列拉之細菌學診斷法之指針」一文，血清稀釋法圖表左下角五十倍稀釋血清，「倍」字係「倍」字之誤，同表第一九一格下縱直箭頭與「(100)」字樣，應移至第十格之下，並應於第九、十、兩格間下端加曲形箭頭及「(100)」字樣，其形式與以前各格下端相同。特此更正。