

科學醫報

THE MEDICAL SCIENCE

第二卷 第七號

中華民國二十二年七月出版

主編

江秉甫 楊士達 錢潮

主事 丁伯勳

本期目錄

- 一次之愛克斯光透視能否引動潛伏性肺結核之商榷? 黃公達譯 743
- 中毒之診療 夏蒼霖 748
- 薑片蟲症之統計的觀察 錢潮 753
- 人體寄生動物及其病害(續) 袁可士遺著 757
- 近世眼科處方集(續) 孫道夫編譯 761
- 急性傳染病之療法(流行性腦脊髓膜炎) 錢潮 769
- 臨床症候分析學(續) 吳一之 773

科學醫報社出版

發行所杭州延齡路三八至三九號

編輯所杭州長壽路同春里三號

患結核菌症者

請用

最有功效

之

鈣化療劑

TRICALCIN

三鈣劑

注射
內服

法商百部洋行獨家經理

上海廣東路一號

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

詳細說明
函索即奉



克利金 止痛 退熱

CRYOGENINE-LUMIERE

The best remedy for
the nervous system

百
疾
霍
靈



不含任何毒質
故可作高量服
無中毒之憂
可作長期服
無成癮之慮

Passiflorine

主治

青春發育時期

月經時期

孕胎時期

經絕時期

之

各種神經錯亂症

尤為用腦過度

夜不成寐者之

唯一鎮靜劑



中國總經理上海法商永興洋行

天津漢口
詳細說明函索即寄

胃 痛 聖 藥

名 定

HERE IT IS
JUST WHAT
YOU NEED



主 治

胃 炎

胃 潰 瘍

胃 痙 攣

胃 酸 過 多



SEDOGASTRINE

ZIZINE

中 國 總 經 理
上 海 天 津 漢 口 法 商 永 興 洋 行

詳 細 說

明 函 索

即 寄

一次之愛克斯光透視能否引動潛 伏性肺結核之商榷？

Lügendurchleuchtung latente Tuberculose aktivieren?)

(譯自德國明興醫學雜誌一九三二年第十七期)

原著者 N. Tsamboülas 譯者黃公達博士

吾儕最近得有一種觀察。有多數外表健康者因結婚期屆。特來要求保證健康。檢視體格。細審之下。既無不正常之物理的徵候。又不獲愛克斯光之病影。而在數日之後。或在數小時之後。竟遽發肺部病理的臨牀徵候。甚至間有發生肺出血而因此引起此後病理的現象者。此種檢視之結果。深足引起吾人之推測。認為愛克斯光透視對於潛伏性肺結核莫非有引動作用(Aktivierungsprozess)具焉。

成人肺結核之進展有時在臨牀方面早可確定。而在物理的方面殊無要領可得。此種現象在今日之醫學中不足為奇。例如吾人素悉之所謂早期浸潤(Frühinfiltration)也者。其病的表現顯著無遺。而在打診及聽診上。誠與正常的情形無稍差異。有時且或淆亂診斷。譬如早期浸潤中之早期空洞。又別名為「啞默空洞」(Stümmer Kavernen)者。其在打診上既無可以證明之處而在聽診上亦一無可獲。雖然。早期浸潤與夫早期空洞兩者在愛克斯光透視下常有特著之圖影明顯。診斷固仍易為也。

二 一次之愛克斯光透視能否引動潛伏性肺結核之商榷

本篇所列。旨趣又異。蓋本篇所列諸人。其病歷中既無肺結核之報告。又無自覺徵候之痛苦。雖加以詳細之檢驗與夫愛克斯光透視之相助。而其胸部之照像仍一無不正常狀態可覓。然經透視之後之數小時竟有第一次肺結核徵象之發現。此誠吾人引為值得注意者也。

綜上觀察。同互試驗。即得疑問。此種愛克斯光透視是否足以刺激而引動潛伏性肺結核者。集合多種方法。逐一試驗。其中以用愛克斯光透視者最易有引動現象(Aktivierungserscheinungen)及侵入趨勢之發生。

試驗

為求貫徹所推測之愛克斯光效力計。特先將一般肺結核者依次施用胸廓透視。次再試以體溫血球沉降速率之標測。血清中蛋白質含量之測定。與夫各種他項蛋白質之存量。以及物質交換代謝(Gründumsatz)之鑑審。以視其整個狀態下之影響若何。

愛克斯光透視之長久吾人酌奪病者之體重而施用。約三分鐘至四分鐘間。血球沉降速率測驗悉照 Westergren 氏法試驗。血球柱之高度每在一小時後方行紀錄。至蛋白質含量及他項蛋白質之含量則依照 Berger 氏及 Petschacker 氏所改良之 Robert 氏法施行。關於纖維蛋白元(Fibrinogen)之確定吾人則選用 Leederz—Gromelski 氏所示之驗法檢驗之。蓋以其用折光法能使蛋白元之含量由血清中及 Hirudinplasma 中易於算出也。物質交換代謝之鑑定則需用 Bohlitte 公司出品之 Plantefolle 器械精測之。

諸肺結核者自經此項有程序的愛克斯光透視後。在上列各項測驗上均現移動不寧之情形。血球沉降速率頓見迅速。血球素及纖維蛋白元均告增加。同時即不定性之蛋白量(Labile eiweissfraktionen)以及物質交換代謝亦皆亢進。

中有數人竟至體溫一時甚高。其一切徵候都類病竈反應(Herdreaktion)。亦即吾人所常見而不以為異者也。

茲擇此項檢驗中之一位的結果而足以代表十三位病案者列表於下。藉供參考。

圖表 I. 透視之前及透視之後

	體 溫	血球沈降 g-%	白蛋白 g-%	血球素 g-%	纖維蛋白元 g-%	物質交換代謝 g-%
前	37.0	8.35	5.15	3.20	0.30	+1.5
後	37.3	5.34	5.14	3.20	0.28	+1.9

職是。吾人得更進而求其次。試將各健康者亦一一施以愛克斯光之胸廓透視。以視此輩之對於生物上之影響究亦有稍變動否。尤其對於血球沈降速率之數度以及蛋白上結合之變化。吾儕因此召集健康之男女若干人。擇其絕無肺結核患者。施以各種的比較測驗(Vergleichsuntersuchungen) 予以同樣長久之愛克斯光胸廓透視。

此處試驗一如上例。仍以愛克斯光透視前後之血球沈降率及血清蛋白等為測驗標準。被檢視者計共八人。茲將其一位之結果列表於下。

圖表 II. 透視之前及透視之後

	血球沈降	血清蛋白 g-%	白蛋白 g-%	血球素 g-%	纖維蛋白元 g-%	物質變換 g-%
前	6	8.35	5.15	3.20	0.30	+1.5
後	7	8.34	5.14	3.20	0.28	+1.9

諸健者經用胸廓透視後殊無變異可得。準是以觀。吾人可知簡單的三四分鐘之愛克斯光透視對於健康者絕不發生任何效力。

或許此種血球沉降率之變動以及血球素蛋白元之增加。並非基因於肺結核病灶之引動作用。而乃動源於肺結核者血液中物理化學的關係。(Physikochemische Beschaffenheit) 蓋健者之經透視後竟無所獲而同樣之透視施於患肺結核者之血上或有影響發現亦未可知也。

為求解決此問題起見特有下列之試驗。

法將所有肺結核者之腿部腹部施以愛克斯光透視。避去胸部上直接病灶之照射。數日後俟其各種反應消滅。於是再施愛克斯光透視於胸廓部份。然後會集兩次之各項測驗若血球沉降速率及蛋白量等。與以詳細的比較。檢視結果。覺腿部腹部透視後之血液變化殊與所謂肺結核病灶引動作用無關。此種變化應認為由愛克斯光直接受與也。參與是項比較測驗者。計共五人。此五人之試驗結果。均出一轍。茲將此中一位之結果揭曉於左。

圖表 III. 透視之前及透視之後

	血球沉降速率	血清蛋白量	白蛋白量	血球素	蛋白元
	g-%	g-%	g-%	g-%	g-%
腹部(照前)	52	6.90	3.50	3.40	0.48
腹部(照後)	52	6.90	3.50	3.40	0.48
胸部(照前)	50	6.85	3.45	3.40	0.47
胸部(照後)	58	6.85	3.00	3.85	1.10

結論

綜察結果。血液中之變化僅限於胸廓透視。若腹部小腹部腿部雖經愛克斯

光照射。亦不發生任何影響。更進而言者。凡肺結核者一經愛克斯光照射。所發生之血球沉降增速以及其他血液中蛋白質之變量。亦均由原有肺部病灶受刺激而引起。前者之推測。認愛克斯光有直接與血液中之物理化學方面發生作用。不能成立。應加摺斥。

是故。吾人得肯定。舉凡簡單的愛克斯光透視都能影響及於原有之肺結核病灶。而發生一種刺激。同時因此間接使血液中之不定性的物理化學狀態趨向病理的方面進行。所謂血球沉降速率增速也。以及血液蛋白質之變量也。亦即吾人目為生物狀態下之規範也者。本於斯旨而有異焉。

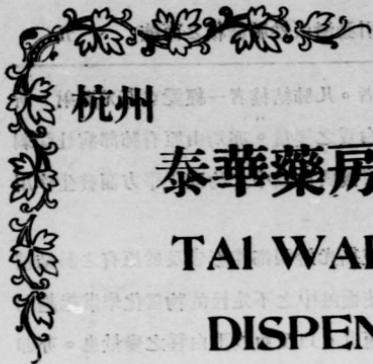
釋註及總結

吾儕應用生物化學測驗方法得以測知。凡確患肺結核者如經愛克斯光照射。必使發生病灶反應。因此推測臨牀方面有時少數患者。每經愛克斯光透視後必起一種短時之惡劣徵候(Exazeration)此種徵候。諒係基因於病灶反應無疑矣。

測驗既竣。迴溯前說。所謂外表健康者其每因結婚即屆時來要求證明書者都被檢視。列入試驗。結果間有因此鑑定為肺結核患者甚多。是故吾人深信。根據愛克斯光透視之所得與夫臨牀方面之檢視愛克斯光確有刺激潛伏性肺結核之可能。而此項潛伏性肺結核適在將欲開展而未推進之時即所謂不定性(Labil)之時期也者。經廿一次之透視。即足使其惡發病灶反應而使病症發生。

再者。準此假設。吾人又可推想及於他項事件。例如日光照射及蛋白質之皮下灌輸施於一不注意之健全者。或足引起肺結核的病理現狀。亦未可知。

雖然。吾儕並不堅持上說。以為必須有之現象。因吾人之觀察尚屬淺薄而受檢者亦為數太小。不足以言根本解決。徒以愛克斯光透視之後。竟爾發生若許損害事實。不得不提獻大雅之前。聊供診餘參考。不盡之處尚祈海內同人有以教之。



杭州

泰華藥房有限公司

TAI WARD

DISPENSARY Ltd.

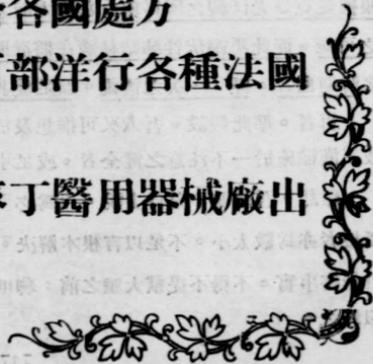
HANGCHOW.

設廠自製：衛生材料（紗布，棉花，綳帶）特効良藥（肺聖，血晶）及上等化裝品（銀霜）

聘請藥師配合各國處方

總經理法商百部洋行各種法國藥品及針頭。

總經理德國麥丁醫用器械廠出品，備有現貨。





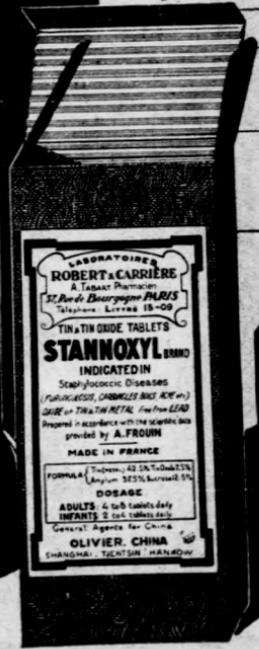
Stannoxyll

BRAND
LABORATOIRES
ROBERT & CARRIERE

士丹洛克西
分藥汁 外用
藥片 內服
針藥 注射

中國總經理 上海漢口
法商永興洋行

藥專症各菌球葡葡
寄即索函書明說細詳



THE GREAT EASTERN DISPENSARY. LTD.

CORNER OF PEKING RD. & CHEFOO RD. SHANGHAI.

中法大藥房

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

▲自製藥品

- ▲艾羅補腦汁
- ▲九一四內服藥
- ▲九一四白濁藥
- ▲總統牌精神丸
- ▲旅行藥庫等四百二十餘種
- ▲艾羅療肺藥
- ▲九一四外用藥
- ▲九造真正血
- ▲家庭藥庫
- ▲龍虎人丹
- ▲龍虎擦面牙粉
- ▲殺蚊香
- ▲發髮藥水
- ▲各種化妝品

▲經理中華製藥公司出品

▲經理羅威公司出品

- ▲孩兒面
- ▲中國寶丹
- ▲紅血輪
- ▲水菓鹽
- ▲雄壽丸
- ▲薄荷錠

▲總店▼
上海北京路芝罘路口

▲本埠分店▼

三馬路大新街口
南市十六舖大街
靜安寺慈德路口
熙華德路中虹橋

▲各埠分店▼

杭州三元坊
新加坡暹羅庇能
爪哇泗水三寶壟
台灣香港廣州
梧州汕頭重慶
北平天津蚌埠
徐州洛陽開封
濟南通州揚州
東台清江如皋
饒州景德昌
沙市長沙南昌
蕪湖安慶九江
漢口南京無錫
鎮江常門江陰
蘇州海門溫州
嘉興嘉善溫州
福州廈門湖州

中 毒 之 診 療

緒 言

夏 蒼 霖

科學愈發達、化學工業之中毒愈多、人類益進化、生存競爭之戰鬪亦日烈、工商失業、青年失戀、或因家庭之變故、或憤國事之蝸蟬、怨世服毒、以冀脫離塵世、奸人暴徒、利用化學之智識、而用種種劇毒藥品、以行姦盜殺人之事、凡此種種、報章所載道路傳聞、與夫我醫家臨診所目擊者、幾無日而無之、急性中毒患者之激增殊令人興無限之感也。

試一讀法醫學藥物學毒物學及內科學之中毒篇、對於中毒之診斷、似頗易易、然一臨實地、則雖老練之醫師、每有於急切間不能即斷其為何種中毒者、有名之法醫學者 Zangger 氏曾有「中毒之八〇——九〇%、臨床上每不能診斷」之嘆、蓋毒物及其中毒之化學的生物學的知見、及其證明之技術、於現今之科學程度、尚不能充分、即同一種類之毒物、其中毒症狀、亦不一定、毒物之生物學的反應、以及患者年齡體質、既往及現在之疾病等、又各異其趣、不惟此也、用量之多寡賦形劑及溶媒之種類、以及吸收之遲速等、更大相逕庭、況毒物攝取之直後、更有不即現中毒症狀乎。

鉛及他重金屬或種之 Alkaloid 每有服用後、不即起何等症狀、經過相當時日、或蓄積至某程度、方突然發生中毒症狀、然於抵抗力薄弱者（例如過飲、過勞、感冒、急性熱病等時）則每急速發病、故我人臨床上之診斷、每感困

難也。

毒物之意義與各種條件對於毒作用之影響

毒物者乃生於體內或由體外輸入之無機物或有機物、由一種化學的作用、而侵及生物之一器官或多數器官、使生體一時的或永久的留健康障礙者也、於法律家則不論其作用為化學的或機械的、凡足以障礙健康者、均目之為毒物、而我醫家則除藥品或細菌外、如孢子粉等雖足以致死、但不以毒物目之。

毒物之作用、因種種條件而不同。

(1) 外界之狀況

- a. 氣溫 麻醉劑(酒精、抱水格魯拉兒、嗎啡等)外氣溫度高時較低溫為危險。
- b. 氣壓 血液毒(格魯兒酸加里)及呼吸器毒(腐蝕性瓦斯)于高山比低地較危險。

(2) 毒物自己之性狀

- a. 量 一般毒物、可分為無作用量作用量及致死量三種故視其量之多寡、而有中毒與否之別。
- b. 性質 各個毒物、於同一分量、同一使用法、其毒作用亦不一致。
- c. 溶媒 毒物視其溶媒之如何(或溶於水、溫水、酒精、或油類、視各藥之不同、而異其趣)其作用不一致。
- d. 新舊 毒物有因經久而毒力減弱、或經分解而為無作用、或種毒物更有因乾燥而消失其毒性。

(3) 使用者之狀態

- a. 種族 毒物對於人類之毒作用及使用量、與其他溫血動物、初不一

致、而與冷血動物及昆蟲等則更異、昆蟲或鳥類能耐大劑之 Strychnin、家兔及犬對於 Morphin 能耐人之數倍量。

b. 人種 我人對於大量之吐瀉石、每引起劇烈之腸炎、而黑人對之則無何等之障礙。

c. 性別 下劑在對男子無等障礙之分量時、于妊婦即有墮胎之危險、平時無障礙之峻下劑用量、如用於月經時每為月經過多之原因、又母體之嗜好品如烟草、對於胎兒易起 Nicotin 中毒、強血壓下降之毒物、每使胎兒假死而此種不幸情形、於男子無之。

d. 年齡 初生兒對於癩瘵毒 (Strychnin 等) 感受性較鈍、而 Morphin, Opium 則其銳敏、對於催吐或增高血壓之毒物、如用於老人、每因血管硬化之故、而有引起破裂之危險 (如腦出血)。

e. 體質與榮養 胸腺淋巴腺體質之人、每有用藥用量而致死者、又虛弱者或饑餓疲勞者、用藥用量而致中毒者、更不乏其例、一般 Anhydrosis 者、對於 Alkaloid 之作用減弱、即作用量與致死量、每甚接近。

f. 特異質 Calomel, Morphin, Digitalis, Iod, Antipyrin 等、每有因特異質、其感受十分銳敏者。

g. 習慣性及免疫 Alcohol, Morphin, Opium, Nicotin, Arsen, 等、每有因常用而成習慣性、因之能堪受大量者、蛇毒毒 Diphtherie 毒素之免疫者、致死量極超出常人十倍。

h. 使用方法 視外皮、皮下、肌肉、靜脈內、或經口的應用之不同其毒作用亦相應而懸殊。

以上所云、亦不過略示大凡、蓋亦有成腫毒物、其一定用量、于甲足以致死、而乙則全然無害者、故上所云云亦不過相對的而非絕對的也。

毒物之作用

據 Ehrlich 氏之側鎖說 Die Seitenkettentheorie 毒物有連結簇 Haptophore Gruppe 及毒素簇 Toxophore Gruppe 先由連結簇與細胞之感受器 Receptor 結合、而毒素簇遂發揮其毒作用。

(1) 局處作用、即毒物使用之局所、其生體細胞直接接觸于局所呈病的現象及病的變化也、如重金屬鹽類強酸強鹼基等、其局所作用甚強、接觸之局處組織細胞、每被其侵犯、而陷於壞疽、強酸強鹼基使用處周圍之知覺神經受強烈刺激、而惹起反應性炎症、反之 Morphine Strychnin 等、則對於局處無病的變化、而呈吸收作用。

(2) 吸收作用、毒物攝取後、經血液及淋巴液之循環而吸收遂惹起一般症狀、及循環與接觸之遠隔臟器病的變化。

(3) 急性中毒、毒物一聞輸入、而起急速之病的症狀、其經過甚短。

(4) 慢性中毒、毒物漸漸攝入、中毒之發生與消退亦漸或急性之經過久、而轉變慢性、如腐蝕劑中毒後、食道狹窄、尤以 Chinin 中毒後有耳聾 Methylalkohol 中毒之盲目、酸化炭素中毒後之腦軟化及精神異常、磷中毒後之肝萎縮 Cantharis 中毒後之慢性腎臟炎、麥角及石炭酸中毒後之四肢尖端壞疽等、皆係急性中毒後、而殘留慢性病變也。

生體對於中毒之自家防禦作用

生體對於定量之毒物、能使其全部或多少無害、或解除其毒力、此種解毒作用、乃天賦的自家防禦機構。

(1) 排體

a. 嘔吐 許多毒物入胃內、直接嘔吐、對於生命之危險性因以減低、此種嘔吐、或為毒物吸收前胃粘膜刺激而起第一次嘔吐、或吸收後因腦障因而起第二次嘔吐。

b. 下痢 與前同一原因、而發一次的下痢、以冀毒物之排除。

c. 其他 一部由腎臟經管唾液腺肺臟外皮(汗腺)乳腺等排泄。

(2) 減弱毒性、生體各臟器對於毒物有保留或固定而緩和其毒作用之機能、肝臟脾臟就中網狀組織內皮細胞系統、對於毒物滯留、有重大任務。

(3) 食食作用、因食食細胞之作用、使毒物為無害又因中和、酸化、還元、抱合、分解、抗毒素產生等、將毒物變為無害、

(4) 習慣性、對於毒物亦有防禦作用。

毒物之分類

足使中毒之毒物甚多、通常可別為下列四種

1. 腐蝕毒 以侵犯局處為主
2. 實質毒 因吸收中用而發生中毒
3. 血液毒 主犯血液系統
4. 心臟神經毒 吸收後主犯心臟及神經系統

(未完) (待續)

藥 良 紹 介

Purely hinese Produkt Analyestic
and Antiphlogistic

ANTI FLAMMIN

創 余 雲 岫 醫 師

△ 完 全 國 產 藥 材 製 成 之 新 敷 貼 膏 ▽

製 止 痛 消 炎 膏

余雲岫先生研究國內醫藥，垂二十年，學識精博，名聞中外。宿留心於敷劑，博採方書，擇其合理者，配製試用，屢遭失敗，再接再厲，竭力鑽研，卒得成功，多方實驗，功效顯著。本品即先生迭次改良，苦心研求之驗方，由先生指導監督之下而製者也。

成分 完全用國產藥料依科學方法製煉而成。

適應症 諸種炎症：肺炎，胸膜炎，腹膜炎，骨炎，盲腸炎，扁桃腺炎，耳下腺炎，骨膜炎，關節炎，零丸副零充炎，乳房炎，凍傷，湯火傷，日曬，淋巴腺炎。諸腫：各部瘡癤，瘰癧，橫痃，遊丹。諸痛：風濕痛，神經痛，跌打損傷，傷筋，婦人諸痛：小骨盤腹膜炎，子宮內膜炎，小腹脹痛，腰部臀部痠痛。

包裝 每聽一磅

- 四 處方 是創造的而非模仿的
- 大 藥材 是國產的而非舶來的
- 特 功效 是實驗的而非空想的
- 色 製煉 是革新的而非復古的

上海海甯路北山西路口

製 造 所 余 氏 研 究 室

上海英租界交通路一三二號

總 經 理 處 新 華 大 藥 行

杭 州 延 齡 路

寄 售 處 泰 華 藥 房

腸菌藥汁



用菌敵敵菌
法以殺滅
腸中害
菌為
各種
腸胃炎症之
對症良藥

樣品及說明
書函索即寄

全無注射皮下聖藥唯一防及治療乃結核症預

反應痛苦



△△比荷哥靈▽▽

上海博物院路十六號
法商永興洋行西藥部

五洲大藥房

本藥房為設備完全之西藥業，凡醫療所需之各種原藥，器械，刀件，各國藥廠製劑，針藥，血清，衛生材料，紗布，綳帶，藥水，棉花，以及化學用品，照相器具，莫不俱備，定價公道，以供軍醫院及諸醫師之採購。

總公司上海四馬路
製造廠上海徐家匯

各省各埠
均有分店



學小下立科者

學小一瀨立科 函函

薑片蟲症之統計的觀察

南函

學小臺惠

錢 潮

學小媽商瀨函

學小媽商一瀨 非函

薑片蟲為寄生人體腸管之一種吸虫，學名 *Fasciolopsis buski*，1843年英國 Busk 氏最初發見之，故名。此蟲蔓延於世界各熱帶及亞熱帶地，吾國南部諸省均見此病；流行尤其吾浙之紹興，蕭山等處受害最烈，該處居民因其形薑片，故有薑片蟲之稱。

關於本蟲之臨床方面，Busk, Cobbold, Barrois, Noo, Goddard 氏輩歷有發表。其中，以 Goddard 氏之記載為比較的周詳，文獻上多採用之，其他數家之發表不過為斷片的而已。

余及關係者自民國十七年以來，對於本蟲之臨床方面略事調查，關於因本蟲之寄生所引起之身體發育障礙，余已為文發表，此蓋自來諸家所未曾注意者。本文所述係關於本蟲寄生與年齡性別之關係及各症候之統計的觀察者。

本虫寄生與年齡，性別之關係

凡寄生蟲之寄生與年齡，性別有一定之關係，薑片蟲之關係若何，為吾人所欲知者。材料以蕭山各地小學生為主，經吾人調查29校。富陽亦為本蟲流行地，但祇調查城內數校而已。茲將所調查成績彙集，製作統計，分示於下。

甲。年齡

蕭山方面所調查者計29校，但一校中學生之受驗者不過占一部分，其他亦有不願將糞便供給檢驗者，故數尚不甚多，誠為憾事。今將所調查校名排列如

下：

城區	縣立第一小學	彥昇女子小學
	河南實業小學	張明初級小學
	惠蒙小學	
城北	第一初級小學	柳塘初級小學
南門	史料會教小學	
西鄉	衛輝初級小學	
湖濱	堯山小學	湘菱小學
西興	新民小學	中山初小
街前	農村小學	
龜山	縣立第三小學	
坎山	初級小學	
豬山	初級小學	大義初小
南陽	初小	錢清初小
頭蓬	初小	楊湖初小
南鄉	臨浦小學	義橋小學
南鄉	縣立第二小學	所前小學
南鄉	大馬義正小學	湖濱小學
南鄉	陳林小學	

合計受驗總數計2232名，今將其年齡與寄生率分示於下：

湖濱小學學生受蠶片蟲寄生者與年齡之關係表

年齡(實年)	調查人數	感染人數	%
--------	------	------	---

薑片虫症之統計的觀察

表

6 歲	83	71	85.7
7 歲	142	131	92.3
8 歲	185	176	95.3
9 歲	271	249	91.8
10 歲	316	289	91.4
11 歲	303	273	90.2
12 歲	284	239	84.3
13 歲	225	190	84.5
14 歲	157	121	77.3
15 歲	141	101	71.9

16—20 歲本受中八 125 例，感染之 84 例，感染率 67.2%。據此以觀，就蔚山而言，以 7—11 年間之寄生率為大，而 8 年尤占最高之數，至 14 年以後則漸行減低。關於本國之寄生率，尚甚罕見，據云在富陽所檢者為縣立第一小學，春暉小學，養志小學，環寶小學，崇山小學，青雲小學共 6 校，檢査總人數共 1000 人。（意指示）

人，今將年齡及寄生率抄示如下：

富陽小學生受薑片虫寄生者與年齡之關係表

年齡、實年	調查人數	感染人數	%
6	32	17	53.1
7	42	24	57.1
8	60	45	75.0
9	78	61	78.2

夫 薑片虫症之統計的觀察

1078	99	83	79.7
1199	61	43	70.5
1288	57	38	66.6
1318	35	25	71.4
1419	37	26	70.3
1508	24	14	58.3
1648	28	15	53.6

在富陽所檢例數不多，雖不能獲得準確之成績，但寄生率亦以 8.9, 10 年為高，至 15 年以後漸形減低，與蕭山所檢成績大概一致。

乙。性別 101 111 51

依據蕭山小學兒童所調查之成績，計男性 1438 人中受本蟲感染者 1243 人，其陽性率為 86.5，女性 794 人性受本蟲感染者如 681 人，陽性率如 85.7。兩者之數相差甚微，可知本蟲之寄生不因男女性別有所影響。關於以平山至，蕭山等（關於調查工作，前任本院陳醫師及胡濟生醫師頗任其勞，特誌於此，以示謝意）。

(本篇待續)

：才成示特幸主寄更識學際全，人

表 蕭山關之檢平與各坐寄蟲引薑受主學小富

年	檢人坐引	檢人查點	(平實)檢平
1, 88	71	88	0
1, 78	12	88	7
0, 87	74	00	8
2, 87	10	87	9



果乃克淋

GONACRINE

凡男子急性淋濁以及女子淋濁性子
 宮炎卵巢炎不孕等症。無論若何凶
 險。用果乃克淋靜脈注射。功效如
 神。
 每管百分之二溶液五CC 每星期注射二次
 凡男女淋濁各症。僅用果乃克淋。
 可以根本全愈。但若更用淋濁新苗
 如新製德美貢輔助。更爲有益。

中國總經理 上海 漢口 天津 立興洋行



信誼 賜保命

注射劑

維他 賜保命 補丸

SINE LABORATORY
20 RUE MASSENET
SHANGHAI

德國霞飛博士監製

兩種長命藥

專治諸虛百損等症：

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

藥到病除！

反弱為強！
無病服之，
百歲長命。

用以戒烟，尤見奇功。藥中絕無毒質及
麻醉劑，為根治療烟癮之王道聖藥。

詳細說明
函索即寄

上海法租界馬斯南路廿零號
信誼化學製藥廠

人體寄生動物及其病害(續)

袁可士遺著

第五章 昆蟲類

本類動物、爲數極衆、其直接或間接影響吾人健康者不少、不僅寄生于人體、且常播傳諸種病原物而助長寄生蟲病之蔓延、故與人類關係非淺、此類寄生蟲、多爲外部寄生、如蚤虱蚊臭蟲是也、又蠅之幼虫、係內部寄生、但甚少、茲略述如後、

第一 蚤

蚤爲一種吸血之寄生蟲、其吸取血液、妨碍安眠、爲害猶小、最可懼者、則爲病原菌與寄生蟲之傳播、如鼠疫菌及瓜實條蟲、以蚤爲中間宿主、此等疾疫之蔓延、即蚤爲之媒介也、

蚤每次產卵約八個至十二個、此卵孵化爲幼虫、在夏季須數日、在冬天須十餘日、幼虫有足背有毛、經十二日成長、作繭潛居、再經十二日、始化爲成虫、

第二 虱

虱有頭虱衣虱之別、形態稍不同、衣虱較長大、灰白色、腹部前端較胸部闊、頭虱黑、腹部前端較胸部狹、所產卵數約數十個、自卵子發育以至成虫、需時約一月、

虱刺人皮膚、能惹起一種皮膚炎、且能傳播回歸熱症、亦頗危險、

第三 臭蟲

本虫體扁小、色赤褐、運動敏捷、久餓不死、雌虫每年產卵三四回、每回

產五十卵、自卵孵化為成虫、約須五十日、

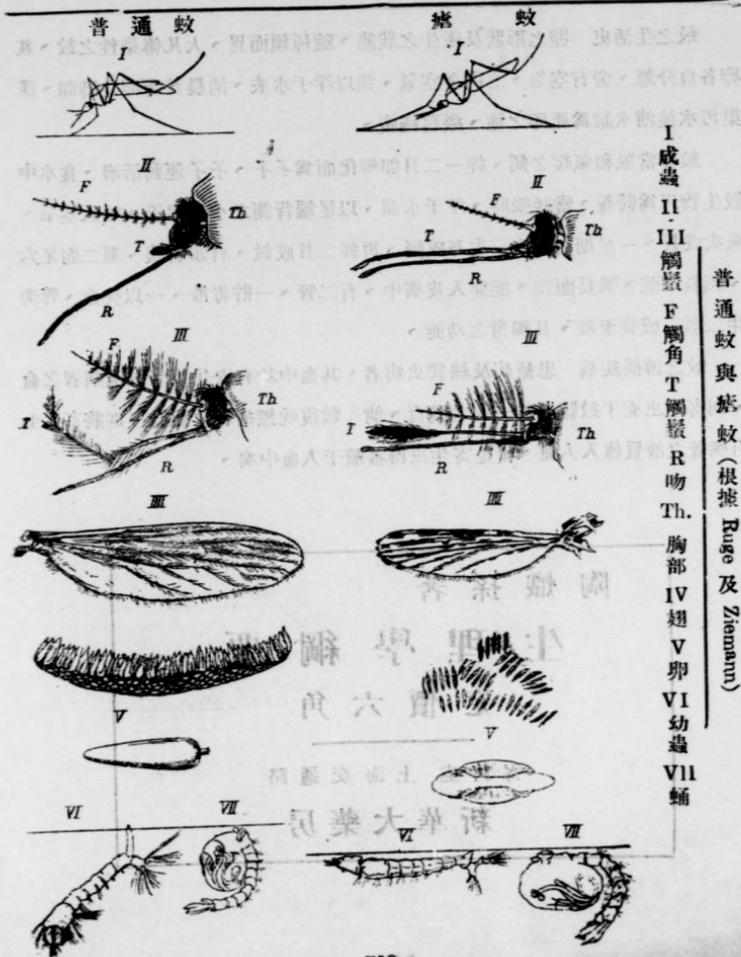
本虫多隱身于牀榻桌椅牆壁木柱地板等隙縫中、晝季夜間、出螫人血、其吻含毒液、被螫後、常發腫痒疼痛、有時亦傳播瘧病及麻瘋等症、

第四 蚊

蚊至夏季、羣出襲人、最為可厭、且瘧疾及絲狀虫病之傳播、即以蚊為媒、尤為可畏、蚊在熱帶醫學上、關係至大、故研究不厭精詳、舉凡蚊之種類習性發育狀態撲滅方法等等、殆已考查無遺、

蚊大別為普通蚊與斑蚊兩屬、斑蚊傳播瘧疾、普通蚊多傳播絲狀虫病、二者比較如後表、

	普通蚊 (Culex)	瘧蚊(斑蚊) (Anopheles)
卵 子	大抵產于污水中、形橢圓、色暗褐、數十粒至數百粒相接成線、或作木排狀、	大抵產于清水中、形細長、色灰褐、各個獨立、間有數十粒粘着成塊者、
幼 虫	色淡黃、食污水中腐敗之物、浮時體倒懸、呼吸管短、	色綠、在清水中食微細之綠色生物、以水藻為多、浮時體平置、呼吸管較長、
成 虫	全體作黃褐色、翅半透明、靜止時、體平置、體較小、	頭胸兩部色淡灰、腹部色微綠、翅有褐色斑紋、靜止時、體斜置、體較大、
姿 勢	頭、胸、腹成一直線、停於壁上時、與壁面成45度角、	頭、胸、腹非成一直線、停於壁上時、腹部與壁面平行、
足	較體略長、	較體長約二倍、
觸 鬚	雄者觸鬚較嘴長一倍餘、雌者較短、	雌雄之觸鬚與嘴長、無甚差異、



普通蚊與瘧蚊 (根據 Ruge 及 Ziemann)

I 成蟲 II 胸部 III 觸鬚 F 觸角 T 觸鬚 R 吻 Th. 胸部 IV 翅 V 卵 VI 幼蟲 VII 蛹

蚊之生活史 卵之形狀及產生之狀態、隨種類而異、大凡傳染性之蚊、其卵各自分離、旁有空泡、泡內含空氣、藉以浮于水表、清晨為產卵之時間、溝渠污水池塘水缸為產卵之地、滋蔓極廣、

蚊卵當風和氣暖之候、經一二日即孵化而為子孓、子孓運動活潑、食水中微生物以為營養、當呼吸時、浮于水面、以尾端背側之小突起管、吸入空氣、漸次成長、一星期內脫皮三次乃成蛹、再經二日成蚊、有頭有腹、翼二而足六、頭具二眼、嘴長而銳、能穿入皮膚中、有二管、一貯毒液、一以吮血、管旁生二鬚、感覺至敏、具觸角之功能、

蚊之傳播疾病 患瘧疾及絲狀虫病者、其血中均有寄生虫、蚊吮病者之血、則寄生虫充于蚊腹、為一度之發育、倘其蚊後吮無病者之血時、則將寄生虫由嘴管之液質傳入人血、于是寄生虫得蕃殖于人血中矣、

陶熾孫著

生理學綱要

定價六角

寄售處 上海交通路

新華大藥房

法國第一老牌

皮隆氏九一四



梅毒聖藥
治病強身
價廉功偉
莫與比倫

諸君認明

法國第一老牌

皮隆氏九一四

以免危險而保安全

各大藥房 均有出售

中國總經理 上海天津漢口立興洋行
分經理各埠 卜內門洋碱有限公司

NOVARSENOBENZOL "BILLON"

蒔 茨 那 仁

最新發明強心利尿聖劑
即海葱精



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

優於毛地黃者

因海葱精能使心房開放雖久用無蓄積作用

優於朔番斯 Strophantus 者

因其毒性毫無而能兼內服與注射之用也

優於其他一切強心劑者

因其除作用於心臟肌肉外兼作用於血液又作用於腎臟而有著
明之利尿作用也

蒔茨那仁製成液劑片劑及注射劑使用最便

中國總經理

上海德商禮和洋行

近世眼科處方集(續)

近世眼科處方集(續)

孫道夫編譯

X. Alargin

爲Gelatose銀含有15%之銀類黃色可溶性之粉末其溶液呈中性或弱酸性比較之能深速之收斂劑也

40. Altargin 0.1

蒸餾水 10.0

上藥爲點眼料(膿漏眼)

XI. 酒精 Alcohol (aethylalkohol)

純酒精爲無色清澄揮發性之液體呈中性反應有特異竄透性之香氣味約烈對水醚 Aether 可羅仿 Chloroform 及安息香 Ben-xol 等子能于隨意之比例清澄混和純酒精或稀酒精用于各種內服藥之賦形劑或用于各種外用藥之吸收此外對於水不溶之藥物有時亦用本劑眼科上對於下列疾病時使用本劑

41. 96%酒精或純酒精

上藥爲濕布料(初期全眼球炎)42. 15%酒精水溶液1c.cm.

上藥爲結膜下注射料每隔2—3日注射一次通常注射2—4回(脈絡膜炎玻璃體出血等)失明眼之有疼痛者則注射于眼球後

XII. 明礬 Alumen

無色透明之結晶味極收斂溶解于十一倍之水收斂藥之一其液濃厚者則腐蝕結膜

43. 明礬(結晶)

上藥去稜角使其平滑輕擦結膜面2—3回後即以水洗滌施行前須以可卡因點眼(慢性砂眼)

44. 明礬 1.0

淨水 200.0

上藥爲洗滌料

45. 明礬 0.1

淨水 10.0

上藥爲點眼料(慢性結膜炎)

XIII. Alypin

爲 Tetra—methyl—diamino—Benzoil—Pentanol 之鹽酸鹽白色結晶性粉末溶解于水及酒精能填5—10分鐘之煮沸消毒因類鹽基試藥及碘化磷而沉澱本劑亦有局部麻酸作用然對於調節機障害及眼壓充進等之作用通常輕微但能擴張血管本劑若同時加入腎上腺製劑則其麻酸作用增強本劑有強度刺激局部組織之作用故不適宜于皮下注射5%溶液能誘發局部壞疽

46. Alypin 0.2

蒸餾水 10.0

上藥點眼局部麻酸用

點眼時通常有一過性之灼感然經過60—75秒後漸次發現麻痺作用持續約7—8分鐘

XIV 鹽化銻 Ammonium chloratum

或曰礬砂白色結晶性之粉末或纖維狀之堅硬結晶塊溶解于三倍之水

47. 鹽化銻液 (2—12%) 400.0

上藥爲眼浴料一月三回10至20分鐘

(角膜石灰沈着)

48. 鹽化銻 5—10.0

酒石酸 0.02—0.1

水 100.0

上藥爲眼浴一日數回每回 1/2 — 1 小時

(角膜鉛瀰濁)

XV. Argentamin

淨水80分中溶解10分之 Aethyldinamin 及10分之硝酸銀時所發生之複化合物稱之曰 Argentamin 水 (Liquor Argentamini "Schering") 有強烈之抗淋菌性

49. Liquor Argentamin Schering

0.02—0.2

淨水 10.0

XVI. 硝酸銀 Argentum nitricum

光輝無色板狀之結晶溶解于0.6分之水14分之酒精其稀薄液收斂結膜濃厚液則有腐蝕作用但腐蝕作用僅限于表面的點入結膜時與其上層之蛋白質互相結合發生白色之薄膜然經過若干時後即形脫落此時表層之細菌同時除去故患者自覺輕快適應症爲結膜之加答兒性炎症及角膜之加答兒性潰瘍等沈着于結膜有發

生銀病之虞故不可持久使用點眼後(欲使其作用增強者則經過數秒後)即以1%食鹽水洗滌之若本液與被眼及皮膚等接觸則乾燥後貽留黑斑故須注意藥液與他物接觸本劑因光線而分解故須貯藏于着色瓶又與蛋白質及食鹽等亦相化合本劑須用新鮮者以汚物混入欲除去皮膚或被眼等之黑斑通常用鹽化銅液(鹽化銅2.0溶解于10.0之水中)濕潤局部循其稍變白色時更浸于次亞硫酸鈉液(1:10)中至其白色消失後再以溫湯充分洗滌之此外或以碘液(碘化鉀15.0溶解于5.0之水中再加50.0之碘然後使其全量為500.0)或日本藥局方碘酒加酒精稀釋至二倍者滴下局部使其變為褐色放置約五分鐘後再以次亞硫酸鈉液(1:10)之溫湯洗滌之然後再以水洗之(森川氏)

50. 硝酸銀 1.0

蒸餾水 10.0

上藥貯藏于着色瓶以毛筆塗布結膜面或角膜面然後即以食鹽水洗滌

51. 硝酸銀 0.5

蒸餾水 10.0

全上

52. 硝酸銀 0.2

蒸餾水 10.0

上藥以玻璃棒點眼于初生兒(初生兒膿漏眼之預防)(Crède氏法)

53. 硝酸銀 0.1—0.2
蒸餾水 10.0

上藥爲點眼料翻轉眼臉點眼于結膜而後以食鹽水洗
滌之(一日一回)

(急性結膜炎膿漏眼急性砂眼)

54. 硝酸銀 0.03—0.05
蒸餾水 10.0
全上(炎症之稍輕者)

55. 硝酸銀 0.5

白陶土 } 各適宜
蒸餾水 }

上藥爲五十九一日三回每回1—2丸

(視神經消耗症)

XVII Arsenferratose

Ferratose 中加入 0.008% 之砒素爲腺病質小兒所實用之補血強壯變質藥其
用量大約如下

- 年齡 一日量
七歲以下 5—10 Gram
七至十五歲 10—20 Gram
十五歲以上 20—30 Gram

56. Arsenferratose 15.0

上藥一日三回飯後分服(十歲之小兒)

57. Arsenferratose 15.0

單糖漿 10.0

蒸餾水 25.0

同上 (同一日一) 之精

XVIII. Argyrol

化學各核酸銀含有30%之銀溶解于水呈褐色之液體輕硝酸銀或 Protargol
刺戟輕微然效力每弱貯于褐色瓶

58. Argyrol 0.1—0.5

蒸餾水 10.0

上藥為點眼料一日數回(急性結膜炎)

59. Argyrol 2.5

蒸餾水 10.0

上藥為點眼料每小時一回(膿漏性結膜炎)

XIX. Aspirin

化學名爲 Acetyl-salicyl 酸無臭白色之結晶末有酸味微溶于水爲水楊酸
鈉之代用品適用於使麻質斯 Rheumatismus 性疾患

60. Aspirin 2.0—3.0

上藥分三包一日三回每回服一包

61. Aspirin } 各2.0

白糖 } 各2.0

全上

(XIX) Atropin

通常所用者爲硫酸 Atropin 白色結晶性之粉末溶解于水重要之散瞳藥也
麻痺瞳孔括約肌及睫狀肌惹起調節麻痺同時若以腎上腺素 Adrenalin 或可卡

因點眼則開大肌亦受刺激故散瞳較速本劑用與虹彩炎等使其休養此外每有用于豫防虹彩癒着或脫出點眼後過十五分鐘始發現效力20—25分鐘達其極度通常持續約2—3日經過7—10日後始完全復原其副作用為充進內壓故有發生綠內障之危險者禁本劑一回內服之極量為0.001約與1%溶液之一滴半相等故點眼後須壓迫淚囊部以防藥液流入鼻腔內中毒症候為頸部乾燥或顏面發赤惡心及脈搏數等解毒藥為嗎啡(皮下注射)本劑頻面點眼局部時有發生多數濾胞惹起加答兒性炎症此時須以 Scopolamin 代之

62. 硫酸 Atropin 0.1—0.2

蒸餾水 10.0

50.0—上藥為點眼料(1—3滴)

63. 硫酸 Atropin 0.05

昇汞 0.002

食鹽 0.01

蒸餾水 10.0

全上(Schmidt—Rimpler氏)

64. 硫酸 Atropin 0.1

硼酸 0.3

蒸餾水 10.0

全上

65. 硫酸 Atropin 0.05

鹽酸可卡因 0.1

五千倍青酸化痰水 5.0

- 全上(疼痛激烈等)
66. 硫酸 Atropin 0.03
鹽酸可卡因 0.2
蒸餾水 10.0
- 全上
67. 硫酸 Atropin 0.1
鹽化腎上腺素(1:1000) 3.0
蒸餾水 10.0
- 全上
68. 硫酸 Atropin 0.02—0.05
鹽酸可卡因 } 各 1.0
地奧峯 Dionin }
青酸化汞水(1:1500) 10.0
- 全上一日數回(角膜外傷)(Darier氏)
69. 硫酸 Atropin 0.05—0.15
美國製白凡士林 15.0
上藥研和爲點眼科
70. 硫酸 Atropin 0.1
鹽酸可卡因 0.2
美國製白凡士林 10.0
上藥研和添加玻璃棒一日一至三回點眼
- (未完)

配爾派靈 Perparin

性質

本品爲極微細之淡黃色粉末，無惡味，頗適口，在冷水及酒精中不易溶化，在熱水及哥羅方中，極易溶化，其熔點在攝氏一百十八度以上。每藥片一片之含量爲〇・〇四格蘭姆，與注射針相同，其化學公式爲 $C_{24}H_{29}O_4-N HCL$ 。

功用

本品之功用遠出他藥之上，本廠曾將此藥用藥物學之試驗，將此藥注射於兔子體內，然後視其小腸之擺蕩，及蠕動，則原來之動力漸次減少。故以獸類之試驗，可知對於人身之腸胃痙攣，有緩解之能力。再如批羅卡而平 Pilocarpin 或氯化鋇 Barium Chl. 所促成之痙攣，只須用泊派萬靈之半，即可奏功，即因痙攣而發出之毒素，在五分鐘內可將痙攣解散，而毒素自去。本品功力雖大，但於對呼吸中樞及心臟機能，毫不損害。大抵以本品〇・〇四至〇・〇八格蘭姆，即可奏効。且以臨床之實驗，得緩解腸，胃，胆，之各種痙攣。以炎症而言，亦可去其炎症。由是觀之，其功用非常偉大，斷非其他解痙藥可並駕齊驅也。

主治

凡各種痙攣，均可解除，如胃腸潰瘍，十二指腸潰瘍，噴門或幽門筋痙攣，痙攣性大便閉結，結腸炎，因胆汁刺激而發生之食道痙攣，黃胆病，膽石疝痛，膽石，急性緊張，狹心症，偏頭痛，月經痛，氣喘等症，在小兒科中如幽門痙攣以致飲食不下，神經性嘔吐，疝痛，百日咳，痙攣性大便閉結，均有特效也。

用量

大人：每日三次，每次一片至二片，或每日二次，每次注射一小管或二管，用於皮下注射。

嬰兒：每日三次，每次三分之一至二分之一片。

小兒：每日一至二次，每次半片或一片。

包裝

藥片每管二十片，每片含量〇・〇四格蘭姆。

注射液，每盒六小管，每管一・一西西，含量〇・〇四格蘭姆。 Perparin-Chlorhydrat

奧國克勞英大藥廠監製

中國
總經理

威 大 洋 行

上海四川路七十四號

新 奧 植 類

Céréossine

D 他獨於遠功
命維單勝效

是 用 天 然 礦 質
及 臟 器 製 劑 與
維 他 命 D 所 配
合 而 成



乃 孕 婦 乳 母 及 小 兒
生 長 時 期 之 唯
一 補 劑 又 為 預
防 及 治 療 佝 僂
病 之 最 有 效 藥 品



中 國 總 經 理 上 海 法 商 永 興 洋 行

詳 細 說 明 函 索 即 寄

。效

果效(1)

急性傳染病之療法

錢 潮

流行性腦脊髓膜炎 Meningitis

cerebrospinalis epidemica

要旨

血清療法具有特效，須於早期行之。同時宜應用腰推穿刺術，以期減却腦內壓力而防止危險之刺戟症狀。病者之宜注意于安靜，營養及其他對症療法，自不待言。

第一 一般療法

(1) 安靜為必要條件，病者宜隔離于暗室中，使避去光線及一切外界之刺戟。

(2) 口腔，咽頭之清潔 口腔用3%雙氧水H₂O₂清拭之，咽頭則用Lugol氏液塗布之，以期撲滅口內存在之病厚菌。

(3) 食餌 以流動食而富有營養者為宜。遷延不治之症大多因衰弱而致死，對於久病者尤宜注意營養。

(4) 頭部可以罌置冰囊以制頭痛，對於脊椎痛冰囊亦有效。

第二 血清療法

血清療法對於本症具有特效，可與白喉並稱。本症於應用血清療法以前，死亡率頗高，應用血清療法以後則甚見減低。據德之Levy氏之統計，未用血清以前本症之死亡率為78%，以後則減至18%，可知血清療法對於本症之有

效。

(1) 效果

本血清具有抗毒及殺滅細菌性質。血清注射之奏效時，則意識首先恢復，頭痛得因1—2次之注射而減退或消失，項部及背部強直緩解，顏面得左右轉向。其次，首之運動得以自由，惟 Kernig 氏徵候最不易去。食慾亦漸次恢復。腦脊髓液漸次澄明，病原菌漸消，膿球中之多核白血球減少，淋巴細胞則比較的增加。熱亦漸解。

於中等症，每日注射一次，凡連續注射3—4次，則症狀可見緩和。輕症者大抵經1—2次之注射，便見效果。

(2) 用法

血清須直接注射於脊髓腔內，若應用於皮下或靜脈內則失其效用。對於敗血型當然須行血清之靜脈內注射，但此病型甚為稀有。

欲注射血清於脊髓腔內，須先施行腰椎穿刺術(Lumbal-punktion)，排去相當量之腦脊髓液，然後可將一定量之多價免疫血清徐徐注入。此手術通常於臥位行之，待注射後須將腰部位置略略提高，頭部使處於較低位，則血清得流向病灶之頭部而作用也。

排洩腦脊髓液至若何程度為一問題。曩者吾人根據 Quinke 氏，於側臥位，以壓力減至70—80 mm 為度。如排除過量，得引起嘔氣，嘔吐等劑現象，甚者可起虛脫云。惟最近依據 Roiche, Hamburger 氏(1926)主張以排除過量，對於治愈機轉有良好影響，即將壓力減至10—20 mm，甚至達於零時，亦不致發生不良劑現象云。經多數實驗之果結，此主張於今日已為識者所採用。

(3) 血清用量

本菌抗毒血清尚無準確之免疫價檢定法，應用分量須根據臨床的經驗。依據成書所載，每次用量在成人為 20—40cc，在幼兒為 10cc。據余所經驗，以比較應用大量為有效，即對於極幼兒，得因病症之需要，一次可注射 1cc 以上。

使用次數因病症而異，大約於病始須日日注射，凡經 24 小時，尚無相當效果出現，即須繼續注射。及後可隔日行之。對於中等症大概行 4—5 於注射得見效果。於必要時，求全經過中得注射 10—20 次。

應用本血清時，當然須注意血清病之發生，凡對於在一定時期以前曾受血清注射之人，或一旦中止應用，於經過 7—10 日，再行注射血清時，須防過敏性 Anaphylaxie 之發現。此時，須先將極小量 (1.00) 注射於皮下，經過一小時，觀察如無否不良現象出現，然後注射所需量於脊髓腔內可也。（參照前述血清病章）

(4) 應用時期

應用本菌抗血清時，愈在早期，則愈有效。依據 Netter u. Debre 氏，對於在病之第一日施行注射之 8 例，死亡率為 5.0%，但在第四至七日注射者，則死亡率為 33%。依據 Flexner 氏亦有同樣之統計，在第三病日以前注射時，其死亡率為 14.9%，第四至七病日注射時，則為 22.0%，在七日以後注射時，則為 36.4% 云。

早期應用血清，不僅影響於死亡率，即對於病之經過可以短縮，對於後遺症更得減少 (Netter, Debre)。故吾人於治療本症時，須求早期診斷，早期施行血清注射。凡于病者之腦脊髓液中得證明細胞內存在之 Gram 陽性雙球菌時，當然即行血清注射。但實為本症。于其腦脊髓液中，祇有多量膿球之存在，檢

鏡上不能證明腦膜炎球菌之例頗多，加之本菌於外人體之抵抗力極弱，故有不能培養成功者。是時，吾人宜參攷臨床所見，即對於疑似症，若在流行時節，宜從速注射。不可拘泥於確定菌期，而失治療時機也。

(5) 中止使用時期

吾人於何時方可停止使用血清，須以腦脊髓液之所見及臨床症狀若何為目標，而前者尤視為重要。凡腦脊髓液中有膿球或雙球菌之存在者，所以表示傳染機轉尚在進行，即須繼續注射。若雙球菌一旦消失，膿球亦復減少，而有正常之多核白血球及淋球化之出現，尤其淋球數比之多核白血球為多數時，則為傾向治愈之徵，可以中止使用。臨床症狀如發熱，頸部強直等現象當然可作參考，但此等症狀有與腦脊髓液所見不甚一致者，此時須以腦脊髓液所見為標準也。

(未完)

外科界之刊物

浙江省立醫藥專科學校教授 王吉人先生著

實用外科總論

上卷實價大洋二元五角

下卷實價大洋三元

內容
裝訂 六寸布面金字洋裝
頁數 共六百餘頁
插圖 共一百六十三圖
鑒別表 二十餘張
文字 項之及主要學名
後附 有德、拉、
英、三國文字
專重 臨床實用
紙張 八十磅道林紙

外傷及其療法

實價大洋五角

繃帶學

實價大洋四角

手術之準備

實價大洋一角五分

新敷貼劑(濟布巴)齊

消炎退腫膏

三福

本劑用國產原料製成，功效與同類之舶來品無異。統治諸種急性及次急性炎症，如肺炎、盲腸炎、癰腫、濕骨痛、疔腫、膿脹等症，用本膏敷貼於患處，後血液循環，促進疼痛與充血之排除，增加其向愈轉機。

霞曉



上海新明路十一號五十五
 新亞藥廠發行
 全國各大藥房均有出售

三福消炎退腫膏
 全國各大藥房
 均有出售

臨床症候分析學(續)

吳 一 之

疲 憊(Asthenia)

疲憊之感或係生理的現象；如勞力過久，勞神過久，以及劇烈之感情衝動，均足引起疲憊。但此種生理的疲憊，為時短暫，施以相當之休息睡眠，即易恢復。

疲憊之可視為病理的者，其情形如下：

(1) 劇度疲憊，(2) 長期疲憊(不受休息之影響)，(3) 具一定之程式者(每呈周期性)，(4) 部位的疲憊(每在腰部)。

病理的疲憊之原因為：——

1. 神經性 神經性疲憊，乃由於勞心力過久，或失眠或情感衝動太甚，等所致。然在神經系器官的疾患中亦時見之，在各種麻痺情形中愈所常見。

故在臨床上神經性疲憊可別為(1) 官能的，及(2) 器官的，兩種致病之原因。

疲憊一徵候在神經衰弱症(Neurasthenia)，精神衰弱症(Psychasthenia)，交感神經緊張症(Sympatheticotonia)，衰弱性胃腸弛緩或下墜症，以及一般營養不莩等症中見之。每與失眠併發，同為診斷上重要之徵候。於上述各症中可察見兩種相反的病態：一為易感(過度興奮易受外來刺激而致發生失眠)，一為疲憊。而此二者即互為因果乃成一種惡性循環。

凡遇各種衰弱症，務當施以嚴密之檢查，決定其有無潛伏之器官疾病，（如結核症，微毒症，血管硬變症，等）不可遺視之為單純的官能性疲憊也。

2. 中毒性 中毒之名稱似有未妥處，且下述幾條實難詳析彼此，不過為易于明瞭計，勉加分析耳。

(a.) 貧血 于貧血症中，疲憊每為持續性（診斷法見貧血章）。

(b.) 低血壓微候羣 此為一種循環系之集合微候。因血壓低降，及血粘度增高，致循環阻滯。因循環阻滯，乃見呼吸困難，顏色青紫，表面體溫低降，以及疲憊。（詳見低血壓章）

(c.) 內分泌不足 于此端應注意者為 Addison 氏症及粘液性浮腫症 (Myxedema)。

甲。Addison 氏症(腎上腺分泌不足) 本症每見于傳染病中(傷寒、猩紅熱、痢疾、瘧疾、虎烈拉、結核、等症。)具四大微候：一、極度疲憊，二、低血壓，三、Sergent 氏白痕反應，(其法以一平滑圓端 如自來水筆桿之鈍端 在腹面皮膚上輕輕劃一方形，病者須平臥，腹臥鬆弛。 約過半分鐘後，受劃處呈白痕，約存留二三分鐘乃漸退去。但此注只可作為診斷上一種常助) 四、皮上棕色斑點。

乙。粘液性浮腫症(Myxedema。甲狀腺分泌不足)具四大微候足為診斷之助：一、浮腫經過緩慢，二、常期疲憊，三、愚蠢之態極顯明，四、血壓低降。

(d.) 營養失常

甲。肥胖 每緣于多個之內分泌腺不足而起。就中以甲狀腺關係最密切(詳見肥胖章)，一般肥胖者之易感疲憊或因內分泌不足之故。

乙。糖尿病 尋常而論糖尿病患者，精神充足如常人，無易覺疲憊情形；

然因常覺疲憊之故而來就診者，施以檢尿乃得正確之診斷者亦往往有之（詳見糖尿章）。

(e.) 自身中毒

尿中毒(Uremia) 在氮血液(Nitrogenemia)患者每呈極度之疲憊及魯鈍之神情。

3. 傳染病中之疲憊 急性傳染病中之疲憊乃毒素侵害神經細胞及肌肉細胞所致。同時腎上腺亦因受毒而致分泌不足。故嚴格言之當括入上述之兩大原因中，惟作者欲求實用上利便起見乃另列為一大原因。

于急性傳染病中常見疲憊之徵候，如在傷寒，流行性感冒，等症中或病後。于此時須注意判斷其有無下述之情形：(1) 病後之疲憊有無結核症之潛伏，(2) 有無腎上腺分泌不足之顯著徵候。(低血壓，疲憊，Sergent氏白痕反應，及棕色斑點。)

關於持久之疲憊情形不可遽視為貧血或神經衰弱所致，須詳細檢查其有無三大慢性傳染症，(結核症、梅毒症、及瘧疾。)及三大慢性中毒。(尿血症、糖尿症、及低血壓症。)

總之關於患疲憊之病者行以系統的臨床檢驗，自易解決診斷之難題。

疲憊患者之臨床上系統的檢驗表

各種檢驗	診
1. 血壓之鑑定： a. 高血壓。 b. 低血壓。	血管硬變症，氮血症，腎臟炎。 低血壓徵羣(Hypophyxia) 結核症， 腎上腺不足症。

<p>2.血液檢查</p> <p>a.赤血球減少。</p> <p>b.粘度亢進。</p> <p>c.氧亢進。</p> <p>d.華氏反應WassermannReaction</p>	<p>貧血。</p> <p>低血壓徵候羣，貧血症，結核症，腎上腺不足症，Acetonemia。</p> <p>貧血症。</p> <p>陽性：梅毒。</p>
<p>3.體溫檢查</p> <p>高熱。</p>	<p>傳染病(結核症瘧疾等。)</p>
<p>4.聽診</p> <p>a.肺臟。</p> <p>b.心臟 第二音高揚， 跑馬樣心搏。</p>	<p>結核症。</p> <p>腎臟炎，或血管硬變症。</p>
<p>5.尿的檢查</p> <p>a.糖。</p> <p>b.Acetone。</p> <p>c.蛋白質。</p>	<p>糖尿症。</p> <p>Acetonemia。</p> <p>蛋白尿，腎臟炎。</p>
<p>6.神經反應之檢查</p>	<p>1.Psychoneurosis(精神衰弱症)。</p> <p>2.Sergent 氏白痕反應：腎上腺不足症。</p>

<p>。失調者，赤血球，血鈣顯著低</p> <p>。神經衰弱 (psychoneurosis) 等症，血鈣低</p> <p>。血鈣不顯上升。</p>	<p>。尿糖。</p> <p>。尿蛋白。</p>
--	--------------------------

本報為增加實力起見特添聘：劉祖霞 戈紹龍 戎肇敏
黃公達諸先生為專任編輯。以後諸先生之鴻文賜刊本報
，增光必多，幸讀者注意焉。

(以筆劃多少為序)

徵梅達琦浩霞民

聖友公寶 祖夏

張張黃屠程劉戴

龍敏之年瑩夫孫

紹肇一榮 道熾

戈戎吳林林孫陶

專任編輯

【印刷者杭州正則印書館】

(以筆劃多少為序)

朱仲青 李輝身 陳方之 褚君毅

朱其輝 何志臺 徐祖鼎 張信培

毛成 宋國賓 徐誦明 張子泰

王信 余雲岫 洪式閔 楊郁生 夏蒼霖

王吉民 余霖 姚夢濤 盛佩慈 厲綏之

丁任生 余德蕪 金寶善 陳萬里 黃曼歎

特約編輯

【中華民國二十二年七月出版】

目價報定

每月一號出版
全年大洋二元
半年大洋一元
全年連郵費大洋二元
半年連郵費大洋一元
全年連郵費大洋二元
半年連郵費大洋一元
全年連郵費大洋二元
半年連郵費大洋一元

主編 楊士達 杭州市立病院
錢潮 杭州地方醫院
江秉甫 浙江醫藥專校
主事 丁伯勳 杭州泰華藥房
編輯所 杭州長壽路同春里三號
總發行所 延齡路三八至三九號

全國醫藥界定期刊物一覽

雜誌名稱	刊期	每册價	全年連郵費	發行所
中華醫學雜誌	兩月刊	\$ 1.00	\$ 5.00	中華醫學會
中國生理學雜誌	月刊	\$ 2.50	\$10.00	中國生理學會
中醫藥雜誌	季刊	\$ 0.35	\$ 1.20	中國醫師聯合會
軍醫公報	月刊	\$ 0.10	\$ 1.20	陸軍醫務司
醫藥學雜誌	月刊	\$ 0.25	\$ 2.50	醫藥學雜誌社
社會醫報	半月刊	\$ 0.10	\$ 2.00	社會醫報館
診療醫報	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	診療醫報社
醫藥評論	半月刊	\$ 0.05	\$ 1.00	醫藥評論社
同濟醫學月刊	月刊	\$ 0.30	\$ 3.00	同濟醫學月刊社
同濟醫學季刊	季刊	\$ 0.30	\$ 1.00	同濟大學同學會
東南醫學院	季刊	\$ 0.25	\$ 1.00	東南醫學院
新南醫藥刊	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	上海新醫藥刊社
上海新光醫院	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	上海新光醫院
上海生活醫學院	月刊	\$ 0.20	\$ 2.00	上海生活醫學院
上海通俗醫學雜誌	月刊	\$ 0.20	\$ 2.24	上海通俗醫學雜誌社
南京醫藥月刊	月刊	\$ 0.15	\$ 1.80	南京醫藥月刊社
醫學與藥學	月刊	\$ 0.20	\$ 2.00	醫學與藥學社
藥報	半年刊	\$ 0.25	\$ 0.50	杭州市醫師藥師公會
科學醫報	月刊	\$ 0.20	\$ 2.00	浙江醫藥專科學校藥科
廣濟醫報	月刊	\$ 0.24	\$ 2.40	杭州科學醫報社
廣濟新誌	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	杭州廣濟醫報社
杭州醫林新誌	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	杭州醫林新誌社
濟生醫報	月刊	\$ 0.03	\$ 0.30	杭州濟生醫報社
民衆醫報	月刊	\$ 0.15	\$ 1.50	廣州民衆醫報社
廣州大衆醫報	半月刊	\$ 0.10	\$ 2.40	廣州大衆醫報社
新醫藥報	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	廣州光華醫藥社
西京醫藥	月刊	\$ 0.15	\$ 1.50	陝西西京醫藥社
助產月刊	月刊	\$ 0.05	\$ 0.50	江西省立助產學校
北平醫刊	月刊	\$ 0.06	\$ 0.60	北平北平醫刊社
壬申醫學	半年刊	\$ 0.20	\$ 0.45	河北省立醫學院
廣西衛生旬刊	旬刊	\$ 0.30	\$ 1.00	山東醫學專科學校
新醫學	月刊	\$ 0.05	\$ 1.50	廣西衛生旬刊社
通俗醫報	週刊	\$ 0.05	\$ 0.50	汕頭市西醫士公會
東方醫學雜誌	週刊	\$ 0.02	\$ 0.80	南通通俗醫報社
同仁醫藥	月刊	\$ 0.20	\$ 2.00	瀋陽東方醫學雜誌社
麻瘋季刊	季刊	\$ 0.20	\$ 2.00	日本同仁會
拒毒月刊	月刊	\$ 0.40	\$ 1.20	中國麻瘋救濟會
現代父母	月刊	\$ 0.20	\$ 2.00	中華民衆拒毒會
康健雜誌	月刊	\$ 0.10	\$ 1.00	中華慈幼協濟會
中國康健月報	月刊	\$ 0.15	\$ 1.50	上海康健雜誌社
新醫藥社會	月刊	\$ 0.20	\$ 2.00	中國康健月報社
民衆醫學	每星期五隨上海時報附送			上海市醫師公會
民衆醫學	每星期一隨上海晨報附送			上海民衆醫藥社
申報醫藥週刊	每星期一隨上海新聞報附送			上海民衆醫藥社
衛生週報	每星期一登載於上海申報			上海申報館
	每星期一隨杭州民國日報			杭州市醫師藥師公會

上列各種醫藥雜誌上海北京路二六六號五定公司醫藥書報部均可代定

THE MEDICAL JOURNAL

尙
儂
病

最新
治療

詳細說
明書函
索即寄

維他司德靈

Vitasterine
"BYLA"

即維他命 D

Vitamin D

各大藥房
均有出售

上海廣東路一號
百部洋行藥部經理
浙江總經理杭州華樂房

法國皮拉大藥廠製

THE MEDICAL SCIENCE

VOL. 2 JULY, 1933. No. 7



克靈
新九一四

梅毒治
療之空
前巨製

靜脈注射兼可皮
下及肌肉注射之
安皂香砒劑

“CLIN”
SULFO-TREPARSEAN

本品為法國克靈大藥廠出品
本品之化學方式為

(diostydammo-arsenobenzene methylene sulphionate of Soda)
(C₁₇H₁₀O₇As₂N₂) (CH₂SO₃Na)²

本品含砒素百分之二十。

本品能行皮下及肌肉注射，而絲毫無疼痛及局部黃昏及肌肉酸痛等嚴重

發生。此為「新九一四」最獲醫界信仰之原因。

本品之作用與各種新六〇六、九一四、同樣偉大。

本品分量完備，自〇・〇二起至〇・六〇止，有十種不同分量。

其他優點不及細載，詳細中英法德說明書索即奉。樣品每包附

▲上海廣東路一號法商百部洋行獨家經理
▲各埠各大藥房均有出售