

30 APR 1935

CIBA QUARTERLY

季刊 巴

1935 No. 2 一九三五 第二



SOCIETY OF CHEMICAL INDUSTRY IN BASLE, SWITZERLAND
POST OFFICE BOX No. 840, SHANGHAI



中世紀之華麗的手術室 (1400 年義大利名畫家 Domenico di Bartolo 氏之壁畫)

歐美之新舊醫院



舉凡一切痰液粘厚之
氣管枝炎若早期改善其肺中血液之
循環實非常重要蓋如此每能與其經
過以重大之影響也

可拉明鈣

CALCIO-CORAMINE

不僅能舒暢及增進其血液之循環
且能使粘痰迅速液化容易喀出

主要適應症

慢性氣管枝炎(尤其是老人之兼患肺
氣腫者)及氣喘患者之慢性氣管枝炎

片劑

汽 巴 季 刊

一九三五年

第二期

目 次

	頁
歐洲醫院發達史	
醫學博士 Karl Züribach	35
歐洲之著名古代醫院	
醫學博士 C. W. Turner	41
中古時代之瑞士醫院	
醫學博士 F. L.	48
現代的醫院建築	
Hans Eckstein.....	53
最新祛痰興奮劑「可拉明鈣」	
醫學博士 H. Geuting.....	60
「可拉明」用於初生兒窒息	
醫學博士 Joseph Giebels.....	71
雜錄	63
藝術與醫學	64

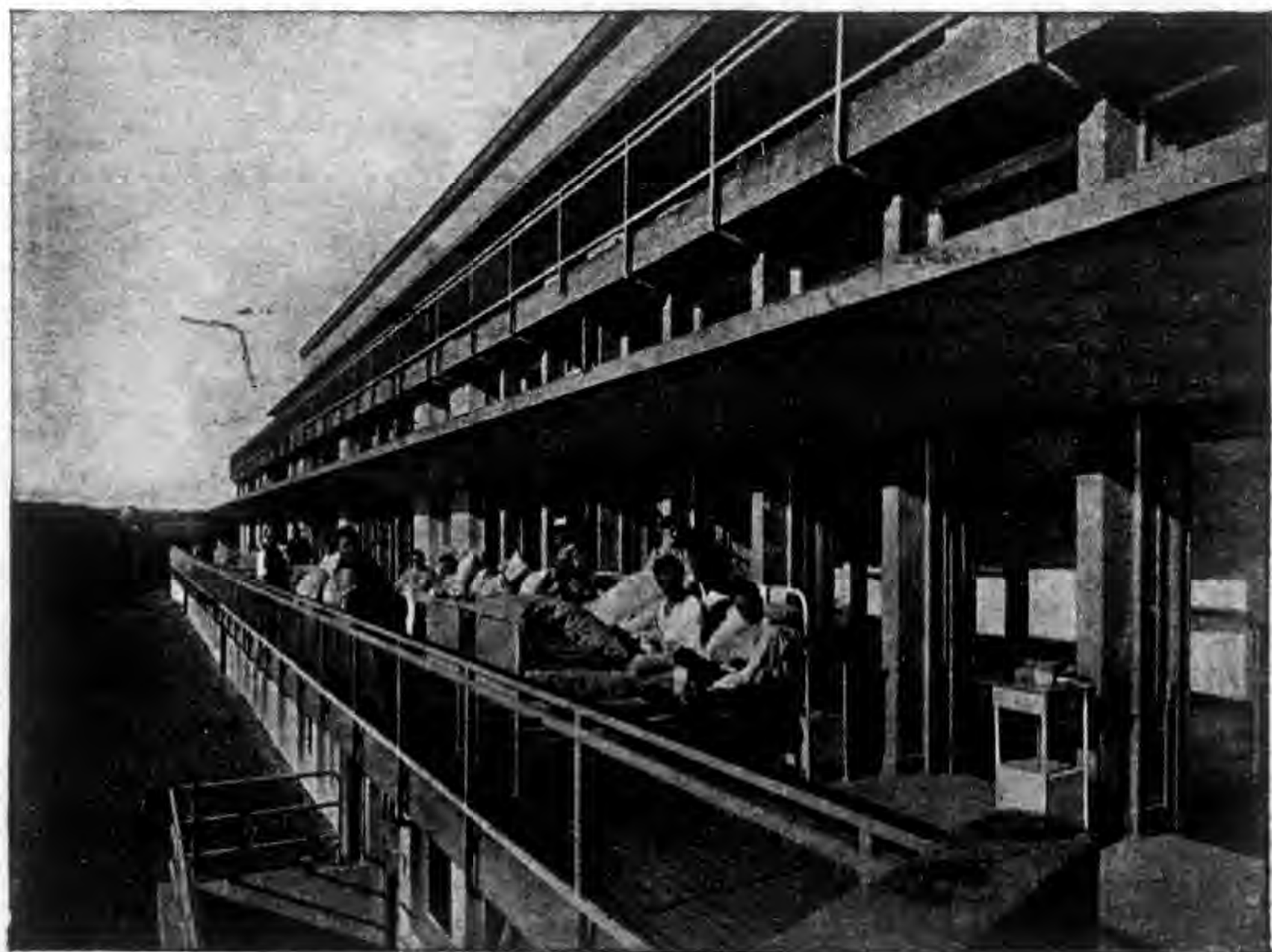
本 刊 內 容 不 禁 轉 載 惟 須 聲 明 汽 巴 季 刊



醫院發達史上兩種特殊現象

上圖為十七世紀法國寺院中醫院病室之內景。室甚長。牀皆懸帳。衛生設備極不完善。

下圖示現代醫院中之患者均能享受充分之新鮮空氣與太陽光線。



Stuttgart 市 Dr. Döcker 所設計之 Waiblingen 醫院。

歐洲醫院發達史

醫學博士 Karl Zürbach

紀元 820 年。有一僧人。常以紅筆畫線於羊皮紙上。每至薄暮。猶伏案工作不輟。蓋欲完成其 St. Gallen 新寺院之建築圖案。即寺院長 Othmar 氏所設計者也。此圖案保存至今。宛然一醫院之雛形。其中有重病室。刺絡室。藥園。調劑室。醫長室及其他醫師室等。無不俱備。

Othmar 院長之計劃。當時雖未見諸實行（經過數百年之久其預想計劃之原則始次第施行）。惟此一紙羊皮。實開歐洲醫院進化史中之重要階段。亦即基督教博愛思想所主張以寺院與醫院相合併之明顯表示也。

在紀元前。許多地方已有收容患者之設備。是為醫院發達之萌芽。其最足注意者。即紀元前三百年。印度已有收容人及動物之醫院也。

夫希臘羅馬等在上古時代。雖衛生制度。文化及社會的狀況均有跡可稽。獨醫院一項。尚付缺如。蓋當時之患者大都皆在家中療養。倘認為必要。常由醫師將其帶回私寓。以施行手術。實與私立診所同一性質也。其在希臘。則於 Iatreion 之外。尚有公共診療所 Asklepieion。但自吾人觀之。既不能謂其為病院。亦不能認為療養院。不過為祈禱之處所。願上帝仁慈。得以治療疾患。僅如一禮拜堂而已。

其在羅馬。則有所謂 Valetudinarien 者。乃收容及看護一切奴隸階級患者之場所也。多設於窮鄉僻壤。及缺乏醫療救濟之地方。而對於士兵。則設軍人醫院。與陸軍醫院極相近似。第八世紀中。在東方如達馬斯加。開羅。巴格達及其他都市。均設有收容患者之療養院。然未見其與歐洲醫院之發達史有若何關係焉。

各寺院因服膺基督教之博愛主義。對於各處同教兄弟之患病者。特別表示同情。此即由寺院而發達為醫院之顯明的起因。在 Benediktiner 派的教規上。曾特別規定所有患病之同教兄弟。應獨住一房。並用忠實之人任看護。體弱過甚者。許其肉食。而其他教會亦有類似之規定。並加以聲明。謂吾人應仰體神意。對於患者應盡博愛之職云。

至於寺院收容旅行病者。始自何時。於今不詳。蓋考中古之初葉。即漸有寺院收容旅客及其患者。當時係一種混合式。一面為旅館。一面為醫院。此即古代之所謂醫院 Hospital 也。如斯類似之組織。曾見於第四世紀之 Byzanz 朝。而此種東羅馬式之醫院。除君士坦丁外。亦曾見於其他各都市。有時為旅館。或養老院。或孤兒院。又有時為醫院焉。

舊西之寺醫院院長 Hospitalarius 兼任醫師工作者甚少。僅總理院務而已。看護病人之職責。即屬於病舍 Infirmary。而病舍同時亦常負治療之責。或將治療工作責諸曾受醫學

教育之僧侶。中古之初。曾有許多僧侶。藉其醫術以博得信仰與聲譽。其中以 Reichenau 之 Bodensee 僧院。St. Gallen 僧院。及 Einsiedeln 僧院之僧侶。尤為出類拔萃。而此項僧醫。常研究通俗醫學及古代醫書。以增長其智識。

中古初葉之寺院。大概均用作旅舍。而附帶有限的醫療設備。至其如何重視醫務。則不甚明瞭。惟當時發達之情形。係以地方的及人事的影響為轉移。則殆可想見。自九世紀至十二世紀。寺醫院舍。幾經變遷。雖具有歐洲醫院之雛型。然概為規模狹小之房舍。尚非吾人理想中之醫院也。惟中古時代之醫療事業。不若看護事業之進步。則又未可忽視。此種現象。經過甚久。蓋當時患者以在家中療養為主。而家族中亦有曾受教育之醫師。且有以哲學家而兼營醫業者。斯亦吾人理想中之事實也。是時醫師人數甚少。常有龐大之區域。數十年不見一醫師者。於是患者所資以治療者。每假手於理髮師。傷科術士或剃髮師矣。

僧侶會及教堂對於醫院制度發達之影響。既逐漸消沈。而尤以十二世紀中葉為甚。是時各都市齊皆發展。均自設醫院。王侯士庶。莫不踴躍輸將。共襄善舉。例如 1183 Erfurt 地方聖靈醫院 Heilig-Geist-Spital 係由 Barbarossa 帝提倡創辦。又 Zurich, Konstanz, 維也納,

西曆 1500 年 Bourges 市大主教敕舉文上端所繪 Bourges 市公立醫院 Hôtel-Dieu。

圖中雙人病牀甚為特別。跪於柱旁者為路易十二世。



Ulm' 巴色爾 (Basle 1265) 以及其他。

均為自建醫院之最早者。

原來建設寺院醫舍之動機。完全出自宗法及教會。而市立醫院之目的。除宗教觀念（此在中古時代頗有影響）而外。當有實際意義存焉。蓋當時之人。欲使享有市民權利者。得於患病時有一休養之處。同時又作為市民納費養老之地。而其他貧窮患者。傳染病者。孤兒及癡癲者均得收容。惟遠來旅客。則少收留。慢性疾患。亦在拒絕之列。因是市立醫院之制曆時頗久。並不以收容患者為惟一事業。且常不以治病為重要工作也。

除市立醫院而外。尚有騎士團醫院者。在十三世紀中。聲譽極著。當時聖會如耶路撒冷騎士團所組織之聖約翰醫院。拉撒勒會。德國騎士團等。而德國騎士團則在德國各處創辦醫院。其最堪注意者。即上述各聖會均遵照各種法規以改良醫療及看護。其成績極為顯著。至與騎士團有同樣之價值者。為一二以市民為會員之醫院會。其從事於看護及創辦醫院之工作。亦極可欽佩。1160 年所創立之聖靈團 Heiliggeist Orden。即如德國及其他各國今日之聖靈醫院 Heiliggeist-Spitäler 是也。吾人須知多年以來許多醫院之創立。已與聖靈團無關。不過常有他人創立醫院。而仍由聖靈會為其命名為聖靈醫院而已。

除因上述原因而創立醫院之外。歐洲各國為保護市民起見。又創設隔離醫院。以收容黑死病及其他各種傳染病者。此種隔離醫院（傳染病收容所。癩病收容所。陪斯戎收容所。）皆設於郊外。

十三世紀歐洲各市。幾無一不設市癩病醫院者。在同世紀中。救濟病人。虛弱者。及貧民而設立醫院之思想。已佈滿全歐矣。



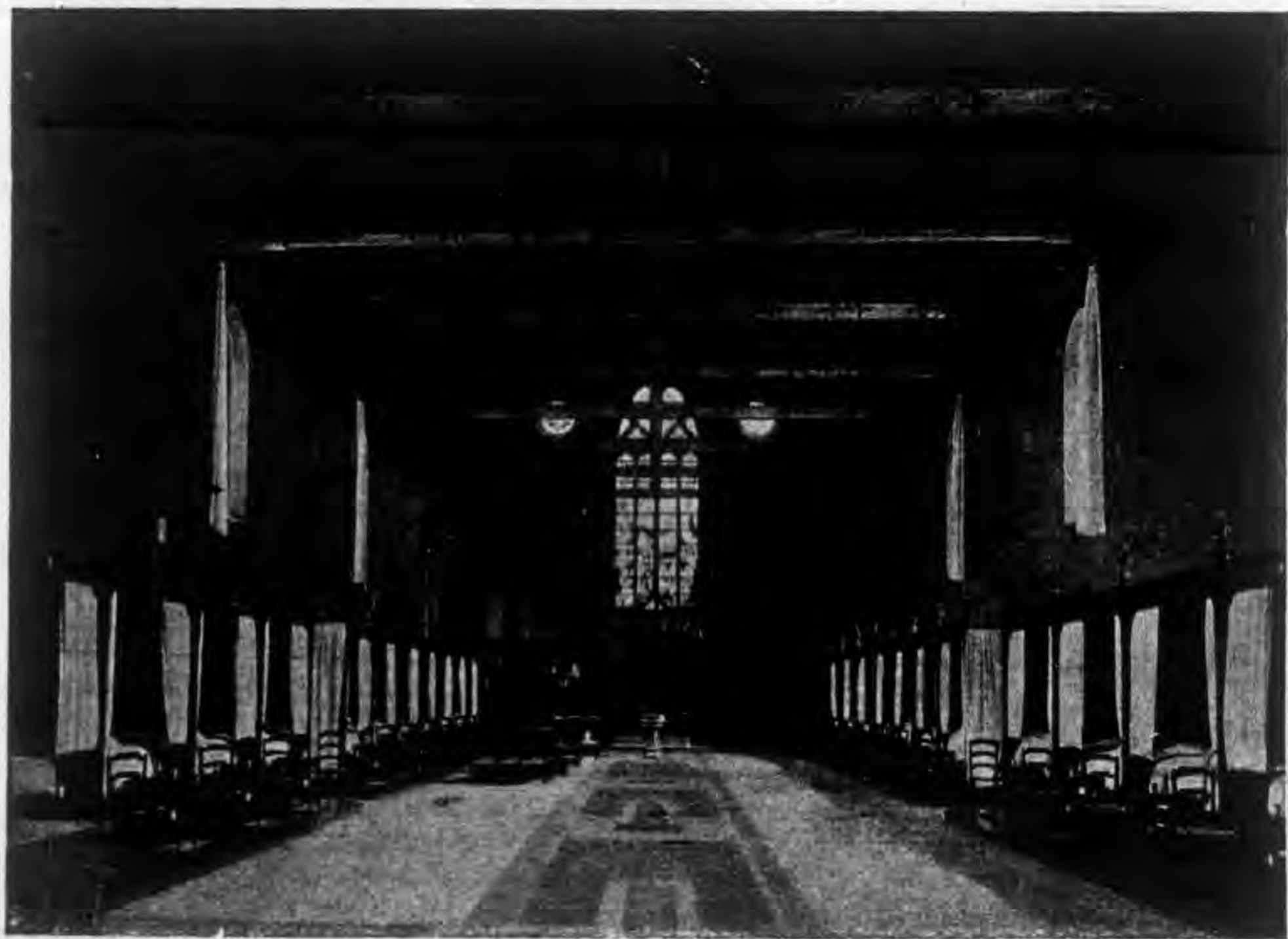
某女醫院之病室及診察醫二人。立於右方持藥者為分配食物及調劑之女僕。翻印 1682 年之銅版圖。

自十二世紀至十五世紀。所謂醫院。無論在何種形式組織之下。均按其規模大小及組織情形。而多少帶有避難所及療養院之性質。殊非純粹之醫院也。且有時合格之醫療亦付缺如焉。自十四世紀之始。間有市立醫院規定其患者必須經市醫按時診視。如 1517 年維也納市曾公佈章程。凡醫院中之患者。必須經市醫每星期診視一次至二次。然因醫師更換不常。殊感不便。於是醫科大學主張。凡醫院醫師應規定俸給。聘任專員。以期能得有規則的診療。在巴色爾 (Basle) 則因名人 Felix Platter 氏之說項。凡醫院中病人均由巴色爾醫科大學教授輪流診療而不取報酬。

其後各醫院為治療其住院患者起見。漸聘特任醫師。是為醫院制度進化史中又一重要階段之起始。其進展雖甚徐緩。然各醫院皆逐漸以收容患者及聘請醫師診療為其最重要之任務矣。其所以發生此種顯著之轉變者。蓋由於素有功效而曾經發表之梅毒塗擦法及溫熱療法 (Sudhoff) 之影響也。至於純粹服務於一醫院或常川住院之醫師。則在相當長久時期中。尚屬罕見者也。

醫院所有寢室。皆甚簡單。設備亦不甚完全。惟對於重症患者。則與以單獨之房。此在當時已成為風氣。凡大規模之醫院。必自置調劑室。有院監一人。其下有看護人員

1443 年所建 Beaune 醫院之大病室。其牆上木版及室內之病牀保存至今。毫未損壞。





1784年之維也納公共醫院 Wiener Allgemeine Krankenhaus。其佈置及計備皆為當時之表率。

。並詳定飲食物料及其他事項。

十六世紀之中。養老院與醫院逐漸分離。於是醫院遂專供患者之用。教會之影響漸弱。治療事業。因受世人之贊助而逐漸發達。當時醫院之建築為宮殿式或十字形。

其後。尤其在十八世紀中。重要的科學及實用的醫學皆大進步。而醫院制度亦因之改良。舉凡都市及醫院之當局者。均常受醫師之指導。如其制度有不完備之處。可提出詳細之改革計劃。如提出請願書。及意見書之類。蓋1789年醫院制度尚不完備。例如漢堡市可容千人之陪斯忒收容所中。苟患者死於夜間。依院規必須次晨始能收殮。則卧病於屍傍之另一患者。殆必終夜伴屍而待天明矣。

病院發達史中。有足為吾人注意者。為1784年創辦之維也納醫院。其中有病院。產院。癲狂院。孤兒院及隔離院。約有病床二千。德國柏林慈善醫院 Charité。於十八世紀中。規定每床只許卧患者一人。男女患者亦須分別留院。其看護人員。亦各不相同。每床有一定的號數。並各有其夜具。維也納公共醫院 Wiener Allgemeinen Krankenhaus之規定亦如此。

於十八世紀之末葉。昔日所不常採用之制度。例如按其疾患之種類而分別病室及規定其適宜之飲食等。已普遍施行。各地之醫院幾無有不經醫師之規劃及指示者。狹義的看護制度。則始於十八世紀。各醫師曾著教科書以教授看護人員。並組織療養院服務人員訓練班。於是曾受充分教育之醫院看護人員始漸次產出。英國本其病室分散主義之原則。特築亭榭式病室以代替昔日宮殿式之病房(其中可容二十人)並築走廊以聯絡之。

夫醫院發達史中之最重要的階段。為如何發展為真正之醫院。即向之所謂衰弱的收容所。貧人救濟院。養老院者均絕跡於醫院之謂也。

至十九世紀則醫院之進步。突飛猛進。醫院之設立。任何人皆認為必要。對於醫院之信賴與認識。亦大異於昔日矣。

是時醫師對於醫院建築及其制度之組織。均熱心研究。醫院之改進。亦以各醫師之意見為依歸。尤以用走廊聯絡各個病室之迴廊式之醫院。最為流行。然看護制度之進步。

則歸功於天主教 (Catholic) 女修道與耶穌教 (Protestant) 男女修道及其他團體會員之努力焉。迄及二十世紀漸有關於醫院之專門學。則由於醫師。衛生學者。建築師及其他各部之專門家。或開會討論。或刊行雜誌之功也。

近年以來。凡關心於醫院之使命者。首先注意醫院之建築及設計以及其內部之設備。總以適合實用為主旨。最近全歐洲。尤其是德國。極願解決現代醫院之問題。蓋正實行種種的試驗。想終有一日必可發現一空前絕後最完備美善而真足稱為「合乎時代」之醫院。院中醫師皆為真確之醫師。即能充分運用其技術以從事於其日常工作及慣行之診療。而對於其所治療之患者。無論何時均一視同仁也。

可拉明鈣

CALCIO-CORAMINE

可用以治療行軍或運動後之疲勞。亦可用以預防日射病及增加身體工作之能力。

可拉明鈣能使虛脫失神及眩暈等現象迅速消退。

歐洲之著名古代醫院 建築

醫學博士 Dr. C. W. Turner



羅馬 Sassia 之聖靈醫院 Ospedale di S. Spirito。創立於 715 年。

愛好古代建築之士。如親歷歐洲各大都市。對於其建築物之美觀。與其室隅走廊之雅緻。莫不悠然神往。而回顧古代醫院遺留之多。且泰半至今仍經營如昔。則必覺驚異者。於此可見中古時代用以治療諸種可畏傳

染病之古醫院。至今猶無恙焉。夫古代之僧院。雖有為後人改作博物院。圖書館。文書庫。官署或旅館者。然以古代醫院而改為他用者。則至為罕見也。

今者此種有光榮之古代醫院已大都擴充其設備。或改建而為現代醫院矣。其中多數皆有百年以上。且極有興趣之歷史。中古時曾收容諸種可畏之傳染病。而花柳病之最初的治療亦由其所施治。殆後逐漸發達。始產生近代的療法。故觀其改建之步趨。即可瞭然於衛生學之如何漸次發達也。爰將此種古代醫院之藝術史略述於後。其亦有所裨益歟。

人類初有創設醫院之思想。殆為基督教博愛精神之一種表現。古代本無醫院。至西曆 380 年聖 Hieronymus 稱讚篤信者 Fabiola 氏為基督教義之 Nosokomie (醫院之意) 創辦人。其後之醫院。仍沿用此名稱。1798 年米蘭 (Milan) 醫院之調劑書中。猶可見及之。米蘭市尚有許多更古之醫院。今仍繼續其事業。里昂 (Lyon) 市之公立醫院 Hôtel-Dieu 乃 504 年國王 Childebert 一世所創設。後經 Ludwig 十四世改造而為極華麗之建築。660 年聖 Landry 所設立之巴黎公立醫院。今日已全部改造而毫無昔日之外觀。義國 Siena 之 Sta. Maria della Scala 醫院。乃 832 年一貧漢所募建。其對面之寺院係多年之後所建築者。因掘殿基。偶得羅馬 Minerva 神廟之石階。故以之命名云。

此等古代醫院中之最著名者。為義京羅馬 Sassia 之聖靈 (S. Spirito) 醫院。觀其名即知其為盎格魯撒克遜 (Anglo-Saxon) 人所設立。蓋即 Ina 王為其國人而建設者。王既退位。即歸隱羅馬。而於 715 年建立此 Schola Saxonum (醫院兼孤兒院)。斯亦為其隱居之所也。繼其位者。有 Offa 王。曾於八世紀之末葉。更擴充之。然因 817 及 847 年之兩次大火。遂全部焚毀。其黃金時代。則始自羅馬法皇 Innozenz 三世 (1198—1216) 之時。據古籍記載。此真正偉大之法皇。偶見漁夫自 Tiber 河中撈起一初生兒屍體而大為感動。乃下令重建此醫院云。聖靈醫院與其他中古時代之醫院。初無二致。即一醫院。而亦孤兒院及產科醫院者也。當 1024 年 Guido von Montpellier 氏在其原籍組織聖靈醫院看護團 Hospitaliter-Orden。

是為現代思潮之最初之表現。時人民方信仰以勞力酬神。獻身佈施。為數極眾。觀於十字軍之遠征及無數武士團之創立。即可知之。凡中心有信仰者。幾無不受其策勵。法皇 Innozen z 視此良機。即致函 Guido 氏。促其來遊。於是 Guido 氏並隨帶男女看護各六人至羅馬醫院。而即由此會名之為聖靈 (S. Spirito) 醫院也。院中現今仍保存約在一千三百年前所書之會規原文。其中指定種種慈善事業。實為修道所必須努力進行者。讀其會規。即知當時實以看護病人為最重要任務。其中且規定患者之貴重品物應如何保管。及患者應如何洗浴(當然僅限於頸足等部而已)。其他關於產婦之看護法及接生法亦有記載。

聖靈醫院於 1471 年經法皇 Sixtus 六世之努力。乃得以大加修葺。其建築既與 Vatikan 宮咫尺相近。則法皇之特別注意。殆可想見。經其改造。即建築之正面。亦已極其可觀。雖在今日。猶為世人所稱道。至其為法皇所最愛之建築物。則可於下述事實中證明之。

Sixtus 六世即建立 Vatikan 宮內著名 Sixtus 禮拜堂之法皇也。堂之內部。飾以壁畫。瑰麗奇觀。使人驚嘆不置。其後更加以 Michelangelo 氏之有名的屋頂畫片。益增精彩。奉法皇命而繪之壁畫。當以正對法皇寶座 Botticelli 氏之畫為最重要。所繪為舊約書中癩病患

Vatikan 宮 Sixtus 禮拜堂內之壁畫。癩患者之清潔禮。Botticelli 氏繪。



者行清潔禮之圖。如斯希世名畫。即在此基督教之聖域中。亦不可多得。然圖之正中背景。其所繪之高屋如寺院者。直係聖靈醫院之正面圖耳。由此可知繪此壁畫之用意。即在於讚揚法皇之設立此醫院也(參閱插圖)。

此建築後人復加以修飾。觀其偉大的藝術復興時代之壁畫。即知其歷史之久遠。在今日其藥局中猶藏有極美麗之古器。其古文書之多數。均能與吾人以許多之指導。關於瘧疾之歷史。尤有寶貴之記載。當時稱此疾為沼熱 *Sumpffieber*。謂其多發見於羅馬之 *Campagna* 地方。即週知之最可怕的瘧疾之發生地也。其最可寶貴者。為 1657—1659 年間之正確統計。斯時羅馬尚無瘧疾之流行。觀其何月治癒患者最多。則在 1657 年為九月。治癒者 584 人。在 1658 年為八月。治癒者 1026 人。於 1659 年仍為八月。治癒者增至 1282 名

此數目皆係全部患者之 95%。然於翌月忽見死亡者達全部患者之 11% 矣。時則由祕魯國 *Jesuit* 教徒所認識之規那皮。不知以何因緣。適於是時送達斯院。於是被視為極可稱讚之善行。而 1650 年主教長 *Lugo* 輸入規那皮之圖。亦繪成壁畫。以供後人景仰焉。聖靈醫院在羅馬之地位。直至今日仍極其重要。

古代醫院之歷史。可劃分而為二個時期。(一)在中古時代。即為人道主義而犧牲的運動最熱烈之時期。則以「有系統的方法看護病者」之思想至為發達。而(二)在藝術復興時代。則以「建築代表的醫院」為最高之理想。由前之思想。則盛行於歐洲北部。後者則屬諸意大利。故最華麗之中古時代之醫院。多見於南歐。如法國在十二世紀中所建之 *Angers*, *Chartres* 及 *Tonnerre* 等地之公立醫院是也。當時法國癩病院亦甚多。1147 參加十字軍者曾於自巴黎赴 *St. Denis* 之途中。訪問一癩病院焉。觀夫 *Ludwig* 十三世之遺諭。即知法國在 1225 年六月有癩病院約二千所。在全歐洲則有一萬九千所。在德國則加入聖靈看護團者極眾。讀十二及十三世紀之古書。即知當時此種醫院多至不可勝數。多有至今仍存在者。如 *Nürnberg* 尤以 *Innozenz* 三世時代所設立 *Lübeck* 之癩病院等。其最著者



聖 Bartholomew 王家醫院之正門。



Brügge 市 Johannes 醫院內聖 Ursula 之遺物
匣。H. Memling 氏獻。

也。此種建築。皆由窄長之病室所構成。而於其一角則設有祭壇。蓋以實用為主體之質樸的建築物也。

於此時代。其最有趣味之英國醫院。則在倫敦。是院乃英皇亨利一世之寵臣（恐亦即其宮內戲謔人）Rahere 氏於 1123 年在 Smithfield 區所建。其附近之禮拜堂亦然。氏今日仍葬於此。醫院名聖 Bartholomew 即俗稱 Bart's 者是也。禮拜堂至今依然存在。且為倫敦一切中古時代禮拜堂中之最華麗者。然其醫院則因不斷的需要而時加擴充。致全改舊觀矣。惟其中猶有一哥特（Goth）式之禮拜堂

存在。亨利八世在宗教改革時曾暫時封鎖。然不久又復開放。其紀念坊式之正門。係 1702 年安娜（Anna）女皇時所建。以一門樓而正面儼然如宮殿。誠奇怪之建築物也。其中且有 Hogarth 氏之著名的壁畫焉。觀於下述之數字。即知其發展之情形。醫院在 1552 年有病床 100 張。今則增至 687 張。在十七世紀之中葉。每年收容患者約 680 人。而於 1923

Brügge 市之 Johannes 醫院。創立於十二世紀。



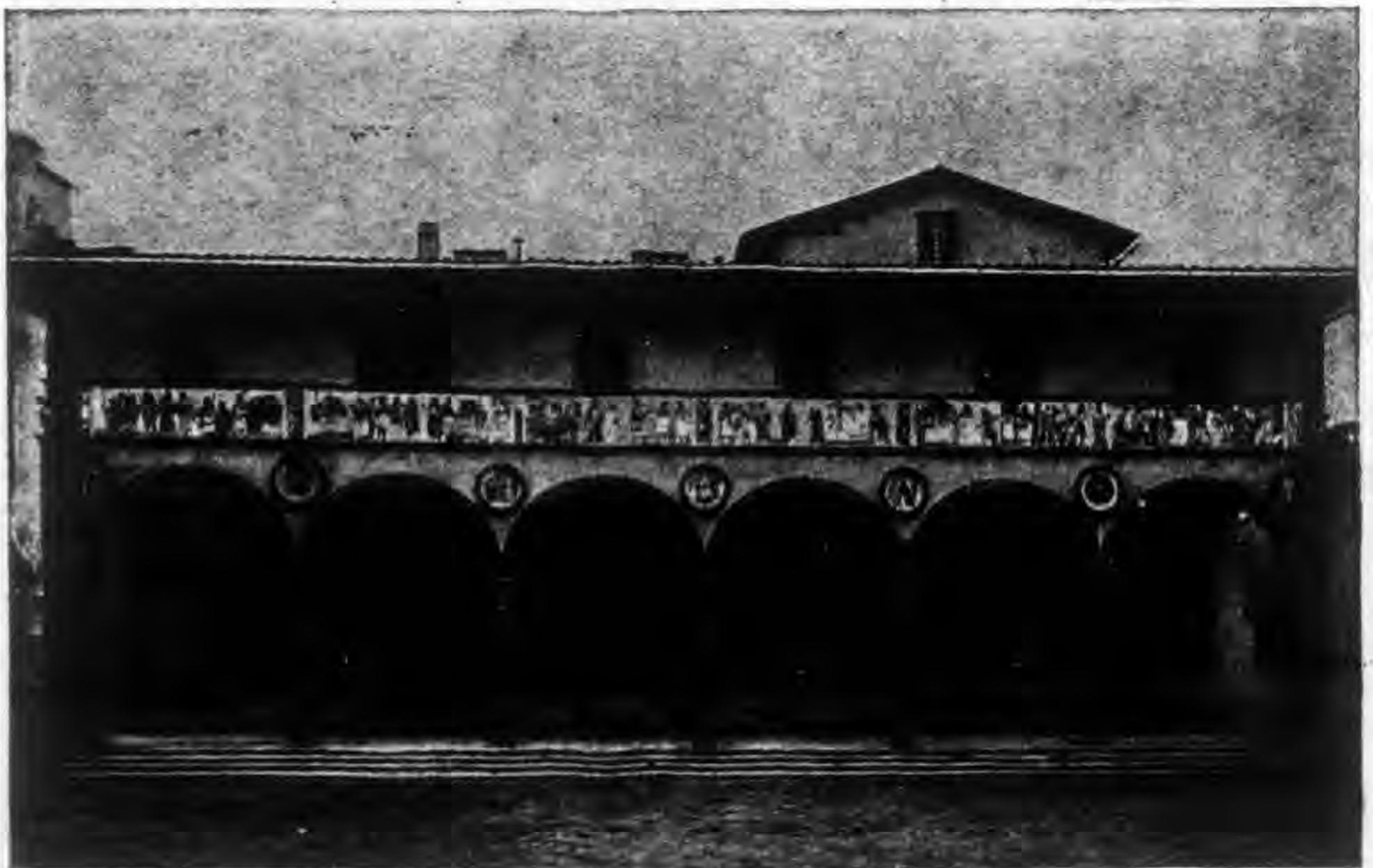
年則增至 9214 人。門診達 342,941 人。1831 年住院治療者達 5432 人(此數字乃偶然發見者)。共用水蛭 96,300 隻。此外尚用吸角甚多。當時每患者平均用水蛭十七隻。至有興趣者。即該院初聞第一次使用氯仿 Chloroform 之報告。於十七日後即 1847 年 11 月 27 日正式採用。至於電氣則早於 1777 年即用之於治療矣。著名之 Harvey 氏及許多名醫皆曾服務於該院。斯院之歷史。殆足為全部醫學史之明鏡也。



Sulmona 地方之醫院。創立於 1321 年。

北歐 Brügge 地方有 Johannes 醫院者。為醫院建築第二全盛時代之遺物。其式樣之美觀。足為當時之表率。該市為 Flanders 地方最富之都市。且久為其首都。因商業之繁盛。故市民均甚富裕。觀其中古時代所引以自豪之信仰上的建築物即可知其富庶之一斑。Brügge 市於十三世紀即至少有醫院三所。且皆在市門之附近。又自 1402 年以來。已有 L. Ilhuus 即精神醫院一所。Johannes 醫院係 1180 年所建。其式樣在當時甚為流行。大部分為窄長之病室。至十五世紀更加以外觀之優美化。如山牆之改為多翼形。及各種形式之正面修飾。此種式樣皆當時採自哥特式建築者。即在今日映於水中仍美觀如畫也。

Pistoja 之 Ceppo 醫院。壁上有 Giovanni della Robbia 氏以磁片砌成之著名欄畫。



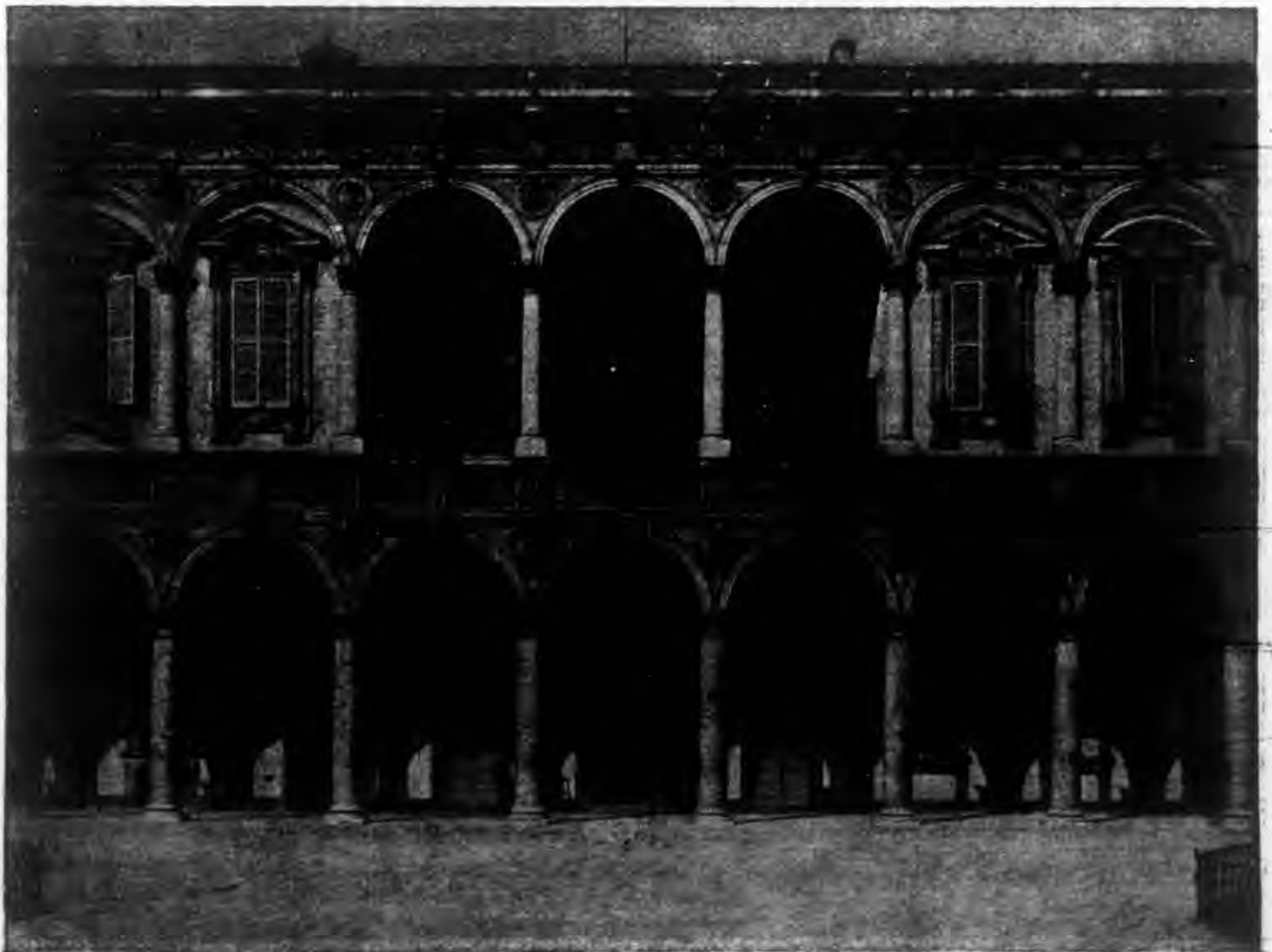
有一傳說。謂當時有 Hans Memling 者。為 Brügge 市之名畫家。嘗因 Nancy 附近之戰事受重傷。而收容於 Johannes 醫院。感謝之餘。因繪畫相贈云。此事並非無稽者。查 Memling 氏為該市之富紳。吾人敢信此畫家與藏有其最佳作品之醫院。二者之間必有密切之關係也。院中最重要的物品為 Ryve 即聖 Ursula 之遺物匣。其次為 1479 年聖徒 Jan Florens 所設之大祭壇。即供奉於該院之守護神(當然指施洗者聖約翰)。及供奉於三聖王之祭壇等。此等作品皆非常精緻。且顏色鮮明如火。其宗教的情緒之熱烈。實所罕見。

意大利之建築式則適與此相反。其醫院絕不似處境質樸而幽靜之修道院也。正面類皆非常宏壯。益見其建築之莊嚴。著者嘗讀已發表之古書。得知清幽的 Abruzzen 境內

未蘭 Milan 之大醫院 Ospedale maggiore 正面之中部



佛羅倫斯 Florence 之 S. Maria Nuova 醫院



Sulmona 地之醫院之歷史。該院建於 1321 年 1 月。由 Capua 之 Johanniter 僧團擔任看護之職。此即南部意大利之模範醫院云。Arragon 地方 Alfons 氏特於 1442 年 8 月 3 日行文豁免該院一切捐稅。初創時。院之正面即甚簡樸而宏偉。頗有藝術復興時代之色彩。是為 Arragon 人所愛好之式樣也。Pistoja 地之 Ceppo 醫院則設立較早(1277 年)。其壁上有 Giovanni della Robbia 氏自 1514 至 1525 年以雜色磁片所砌成之美麗欄畫。名聞於世。氏之貢獻此種大作。全係彼之慈善行為。該院尚藏記有號數之病床之古畫。

但藝術復興時代之偉大建築。已將此種醫院湮沒無遺。米蘭市之大醫院 Ospedale maggiore 為藝術史上最輝煌之醫院。1450 年 Francesco Sforza 登米蘭王位之六年後即興工建築。在其後二世紀間。院產新增。建築亦甚雄壯。Florence 地方之 Antonio Filarete 氏用當時流行之古式圓柱及弧形門以飾其藝術復興時代建築之正面。某米蘭人更仿古代哥特式建築。而於其窗上加以半圓形。又有 Ricchini 氏者於 1624 至 1649 年間為其墓成紀念坊式之正門。觀其大病房(此醫院至少有大病房四所)之建築。即知當時人物之偉大。此醫院不僅外觀輝煌。其支出能力亦非常雄厚。例如 Florence 之貴族 Medici 一門於二十七年中為公益事業而支出之金額。竟達 663,755 Goldgulden 之多。Lorenzo magnifico 氏曾以此事記於日記簿中。引為非常之善舉。Toskana 地方之大公為 Medici 之遺裔。亦樂善好施。所建公共建築物亦多。如 S. Maria Nuova 醫院之宏壯的建築。亦其最著者也。

最使今日之我等驚嘆不置者。即當時之慈善事業均由個人所發起。幾乎醫院中之一切物件如房屋。設備。及其中之園畫裝修等。悉由某一富人所捐助者。

發源於昔日慈善捐款犧牲的精神。今日猶活動不已。如各國之圖書館。學術研究所。醫院中之免費病床等皆具明證。

至於英國各大醫院之經費。並不從國庫或市庫支出。而悉由募捐及捐款以維持者。則尤為難能可貴也。

汽巴兒勁

能立止一切疼痛

對於發熱患者尤為相宜

中古時代之瑞士醫院

中古時代之瑞士醫院與歐洲他部之醫院無異。即由僧團。都市。王公或富人所設立者也。

但由俗人所經營者。則較其他歐洲各國為早且多。在宗教革命以前。即有多處醫院受都市之補助。而脫離僧團之權力矣。

瑞士各醫院。概皆有院主一人。主婦。磨粉者。製麵包者各一人。院主兼任院長及看護之職。直接受當地政府之指揮。其餘尚有婢僕之類。

當時之醫院。仍含有 Spital 之原意。即醫院。救護所。免費宿舍。旅館。旅客收容所等均包括其內。更有專為衰老者購置房屋。同時亦作貧病所收容者。凡外鄉人。旅客。進香者。流浪之丐。漂泊之客及無家可歸者。

Ulrich 氏 (1787) 所設計之 Zürich 醫院。入門處為牧師館及禮拜堂。其隣近為病房。毗連 Brunn 大街為解剖室。



1219 年以來即甚有名之 Sentinon 疫病隔離收容所及其中聖雅各禮拜堂。翻印 1591 年之略圖。



皆可就食或寄居其中。夫 Spital 有專作為貧人院 Armenhaus 者。所以救濟病不能興。或衰老而必須久卧者也。有專作為救貧所 hospitalia pauperum 或癩病收容所 hospitalia infirmorum 者。如巴色爾 Basle 一碑文中有句云「Spital 為收容旅客及窮困者之處所」(hospitale est domus ubi peregrini vel miseri suscipiuntur in hospitium) 之類是也。亦有作為孤兒院者。收養一切棄兒。長成後即為院中婢僕也。更有作為施粥廠 Mushkotten 者。每日以大麥。燕麥。雜穀。豌豆等煮粥。有時且有麵包以施賑窮人也。至於為收容癩病患者。更有疫病隔離收容所 Sondersiechenhäuser。是則與一般醫院有別。概設於城外。故稱城外收容所 extra muros。而在城內之醫院。則稱城內收容所 domus hospitalis intra muros 云。此外在 Luzern, Zürich 及 St. Gallen 等地。另有陪斯忒收容所及花柳病收容所等。Zürich 區在中世紀之末期宗教革命以後。所有 Spital 即漸漸改為治病之醫院。以前與成人混合收容之孤兒。至是亦與以特別之房間。而在 Freiburg 則有專收孤兒之處所矣。

由是觀之。醫院之惠及都市人民者。良非淺鮮。但在鄉間則不然。蓋各醫院皆單純以

Birs 河畔之聖雅各疫病收容所。本為收容癩病者而設。但至 1842 年為止則用為孤兒院。

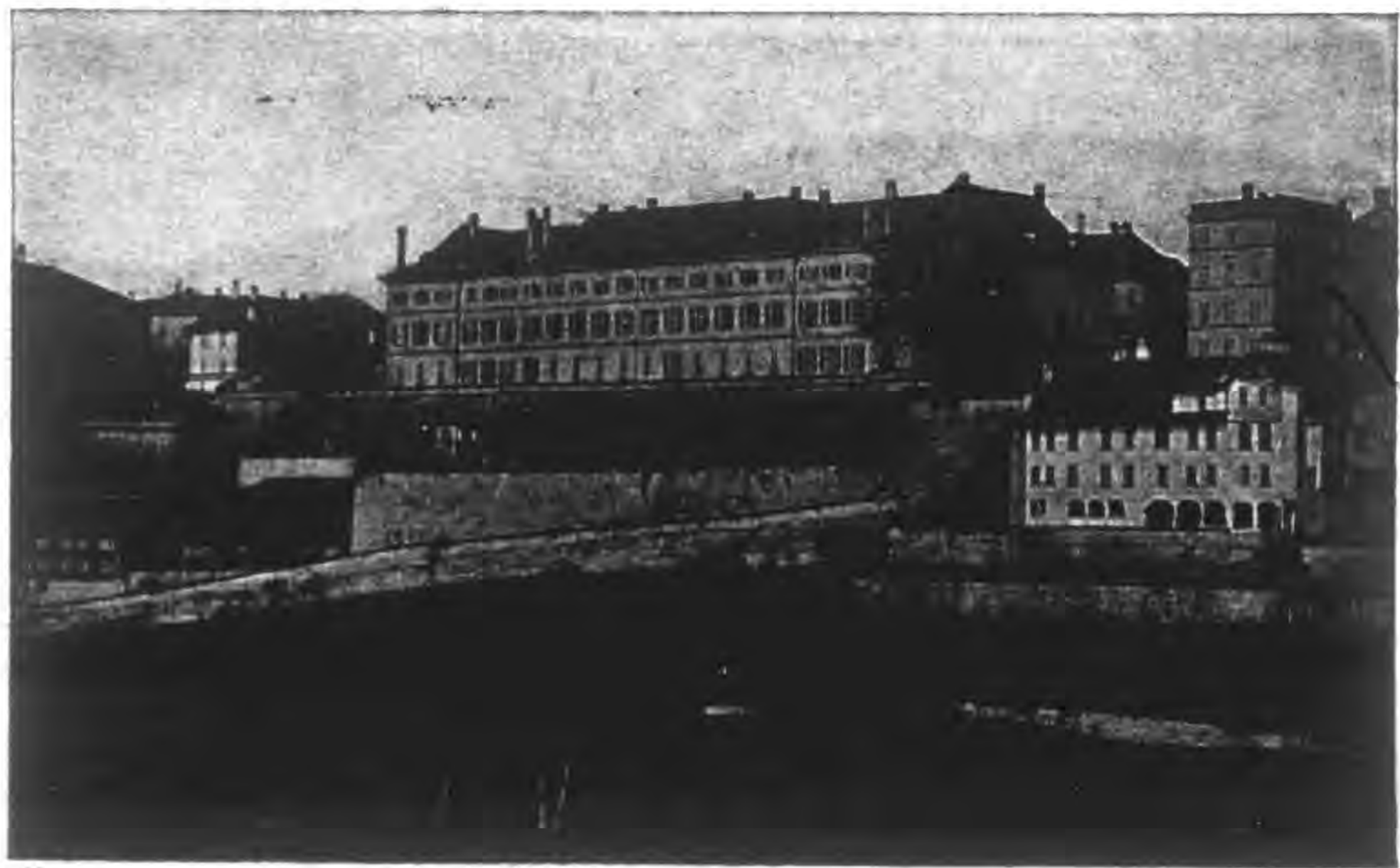
翻印 Falkeisen 之銅版圖。



收留本市人民為原則。其不屬本市者。概在拒絕之列。故鄉間人民惟有赴貧病收容所之一途。但亦僅能供其住宿數宵而已。然各鄉情況亦略有不同。在 Zürich 則對異鄉人之待遇。較為優良。Zürich 市施賑處及僧院內之施賑處則常施物於貧病者。即宗教革命後。院產收歸國有。而亦照常佈施。時有殘廢患者或貧寒產婦被收容於兄弟室或乞丐間而為之看護。貧者患病則由所謂 Gschau 者為之診視。並免費治療。稍富裕者須負擔一部份之費用。各鄉在可能範圍內均以各自照料其病人及疫病者為原則。中世紀中。因癩病蔓延甚廣。故疫病收容所 Siechenhauser 極多。當時在瑞士 Chur 及 Konstanz 之廣大教區中。有疫病收容所約 64 處。在巴色爾。Lausanne 及 Genf 之教區中亦有 123 處。但此等收容所僅收容本地之疫病者。異鄉人皆遭拒絕。如在 Genf 地方。且置之牢中三日。然後送歸原籍之收容所中。

醫院(實即慈善院)中之生活。概甚簡單。其間之貧兒。成人。衰老者。通常皆以粥與麵包為食料。或每星期更換食物。兼以湯。牛乳或肉類食之。逢盛節如聖誕節。復活節。則饗以羔肉。復活節更加以雞蛋數枚。至中世紀末期。一般醫院。尤以疫病收容所中。住食者非常增多。乃不得不按其納費與否。而與以不同之食物。衰老者亦因其納費之多寡而受差別之待遇。於是有尊為先生或卑為僕役者。其食物之等次。皆於繳入院費時決定之。至於換洗之內衣及家具亦須自備。無力納費者所食惟粥與麵包而已。在許多

Bern 地方之古 Insel 醫院。在 Bern 之醫院發達史中佔極重要地位。



地方。納費者每日得飲葡萄酒。但經濟富裕之時代。即不納費之衰老者或孤兒亦常有此口福。更有直接分配食料於貧人或疫病者而任其自炊之習。甚有因分配食料而發生爭鬭者。尤以慶節日為甚。例如 Winterthur 之就食者。為減少煩囂起見。特舉出代表三人為請願人。又膳食前皆當祈禱。否則受罰而葡萄酒亦不給與。如在 Winterthur。凡反對此儀式者。則取消其在此院養老之權利。

至於維持醫院(慈善院)事業之經費。如為僧院所設立。則一部或全部皆出自僧院。故各都市或僧院所設立之醫院。皆以養老者之入院費為重要之收入。其他捐款。獻金及所謂手捐等。亦為收入之一部。城市之富家婦女時有捐款於僧院。僧院養老院。醫院及疫病收容所等。亦有專為利便院內諸人每日禮拜上帝而捐資在院內建禮拜堂者。醫院常發出佈施請願書。尤以窮困時為然。如 1414 年 Winterthur 醫院於 Appenzeller 戰爭之後。即陷於非常貧困之境。於是特許某僕為院中貧民請求佈施而步行各地至一年之久。瑞士西部有獨特的女丐或徒步之乞食者。更有騎馬繫鈴以乞物及步行搖鈴以乞麵包為目的者。又在 Winterthur 地方。凡新收貧人或衰弱者。必先使其居僧院門前一大籠中。向人乞求佈施。至積達一金鎊為止云。

病後恢復期·結核·佝僂病·神經衰弱

菲 葶
PHYTIN

自植物種子中所取出之
極易同化的有機性磷質

片劑 粒劑 散劑 膠囊劑

對於慢性心臟疾病

地 疾 佛 林

DIGIFOLINE

可以常用而絕無弊端

效力：	永	不	減	退
品質：	永	不	變	懷
吸收：	異	常	迅	速
排泄：	至	為	均	勻
注射：	完	全	無	痛

現代的醫院建築

Hans Eckstein 氏 著

近十年來。因建築學上思想之進步。一切設計。盡脫昔日舊規。而確實產生今之所謂新建築術。其對於醫院建築術所發生之影響。則尤為顯著。蓋今後醫院建築術之最要問題。即完全在於能否發揮其機能也。近十年來。各種新式建築。雖因其原有計劃之不同。而式樣亦千差萬別。然考其建築上之原則以及其機能性質。則其間顯有一種共同之趨勢在。即醫院建築。概由亭榭式 Pavillonssystem (遠在法國革命前即有理科某委員會提議以此種建築代替舊有之巴黎公立醫院 Hôtel-Dieu。但歷整個的十九世紀亦未見諸實行。) 而發達為集中各科於一館之所謂立體式 Blocksystem 建築是也。此種最新式之建築。始創於美國醫學中心之紐約。大戰後德國之一切新建築悉仿美國成規。法國自建築 Kolmar 及 Paris-Clichy 醫院以來。亦已採用立體式。雖固執傳統的亭榭式之英國。今亦由醫師及建築師而完成一集中式之建築矣。意大利則因法西斯主義以保存其歷史光榮之古典建築術為號召。且參加新建築運動為日尚淺。故仍保守其亭榭式焉 (如 1930 年所落成有一千張病牀之 Bergamo 醫院即其一例)。

改變醫院建築為立體式之最初動機。斷非僅在乎節省建築費用。其最要之原因。則在於醫院之新使命。蓋即發展為集合經營之形式。按患者之需要。不必移換病室。而受各種專家之治療。及在治療上及社會服務上均有增進醫院效能之必要之故也。夫治療之方法愈現代化。則愈注重於能增進患者抵抗力之諸種設計。而愈覺置有許多病牀之大病



洛杉磯 (Los Angeles) 州立公共醫院 County General Hospital 為世界最大之醫院。能容患者 3500 人。建築費 12,000,000 金元。

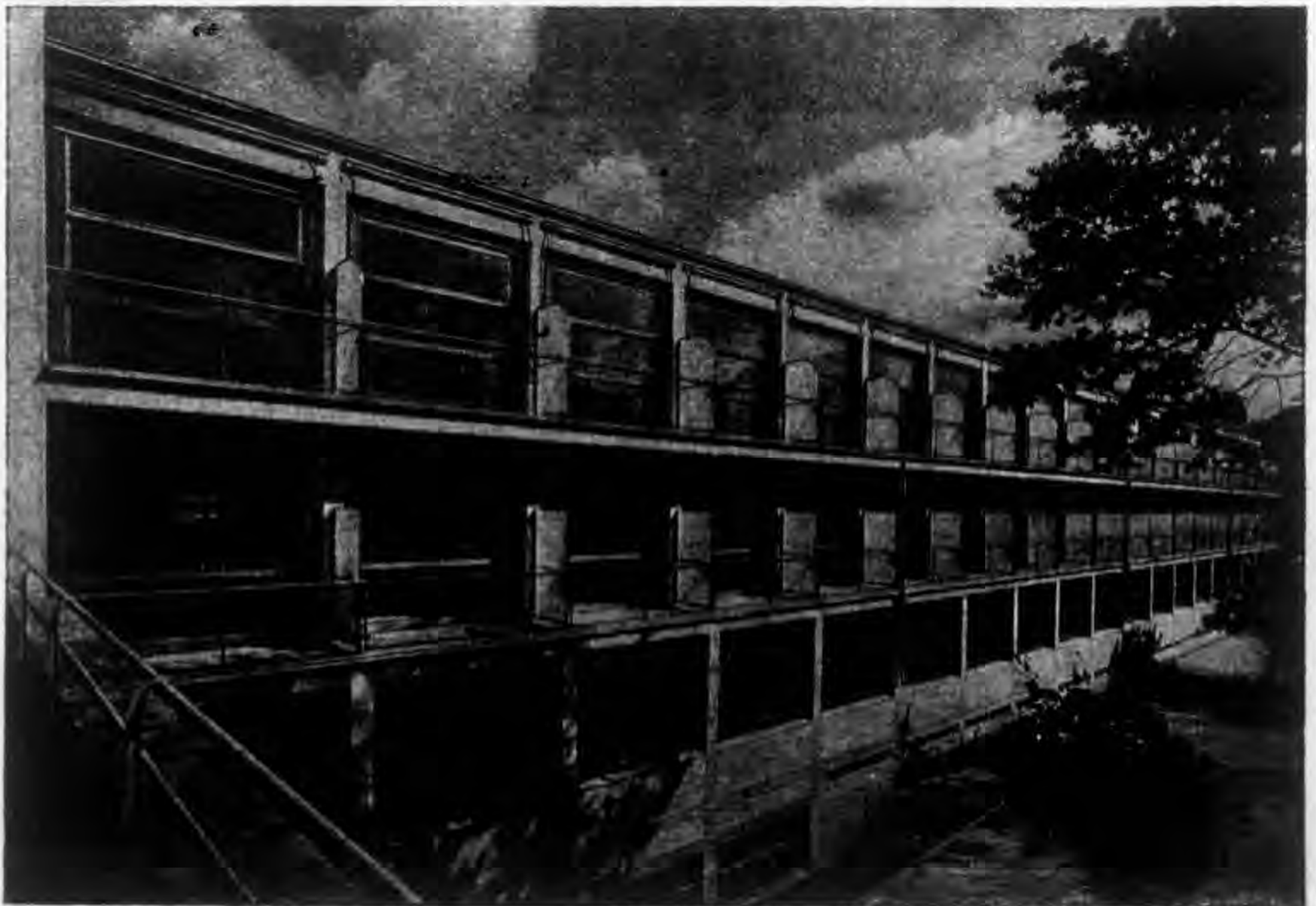
房之不合時宜。按照現代的集合經營之方法。則不僅建築費及經常費均大減。即一切技術亦得以合理化及機械化而施行之。至於醫院經營之合理化及機械化。則在社會服務上及人道上均認為非常重要者。蓋在技術方面。既可減少銷費。而在患者方面。亦可節省許多無謂之消耗也。(他如醫師因集合經營所感受之便利則更無容贅述)。且 Hans Frey 醫師 (Bern) 與衛生顧問 Alter 醫師 (Düsseldorf) 所擬定之未來的單人病室標準看護法。亦以採用集合式經營為較易於實現。即如柏林北郊 Niederschönhausen 醫院之 Dosquet 氏式大病室中。病牀甚多。且佈置成列。而各牀之間則



柏林紅十字會郊外療養院之單人病室。大學教授 Otto Bartning 醫師設計。

置有可以移動之屏風。斯足為病牀甚多之大病房與單人病房之折中式矣。但其最大缺點。則仍不免大病室中空氣與聲音之共通。故 Dosquet 氏之分隔法僅可用於設有四張至六張

柏林紅十字會郊外療養院。大學教授 Otto Bartning 醫師設計。



病牀之病房。而此種小病房則尤多見於歐洲及美國之新醫院中也。1931年柏林 Wilmersdorf 地方所新建之紅十字會郊外療養院 (Otto Bartning 氏設計) 幾概由單人病室所構成。每室皆以三塊大玻璃為窗。下自地板。上至室頂。皆可向陽台開放 (室均南向)。故能以舉手之勞。而使全室空氣流通。聞 Dosquet 氏對於彼之大病室。亦擬採用此種設備 (參閱插圖) 云。觀於 Wilmersdorf 郊外療養院之先例。即知單人病室之建築費反為經濟。蓋以每張病牀而論。單人病室之建築費 (包括器械。一切設備。內衣被單。杯盤碗蓋等) 僅 7218 馬克。較之以前每張病牀平均須 14,000 馬克者。則經濟多矣。且各病室均南向。則在衛生上及經營技術上。誠為有利而妥當之設計。至走廊均向北。則光線亦可直接射入。

需要鉅額建築費及經常費之亭榭式醫院。每因建築需費過多。而以建造可容多數病牀之大病房較為易舉。根據同一理由。則建築 (不滿五十張病牀之) 小醫院者。亦有改建

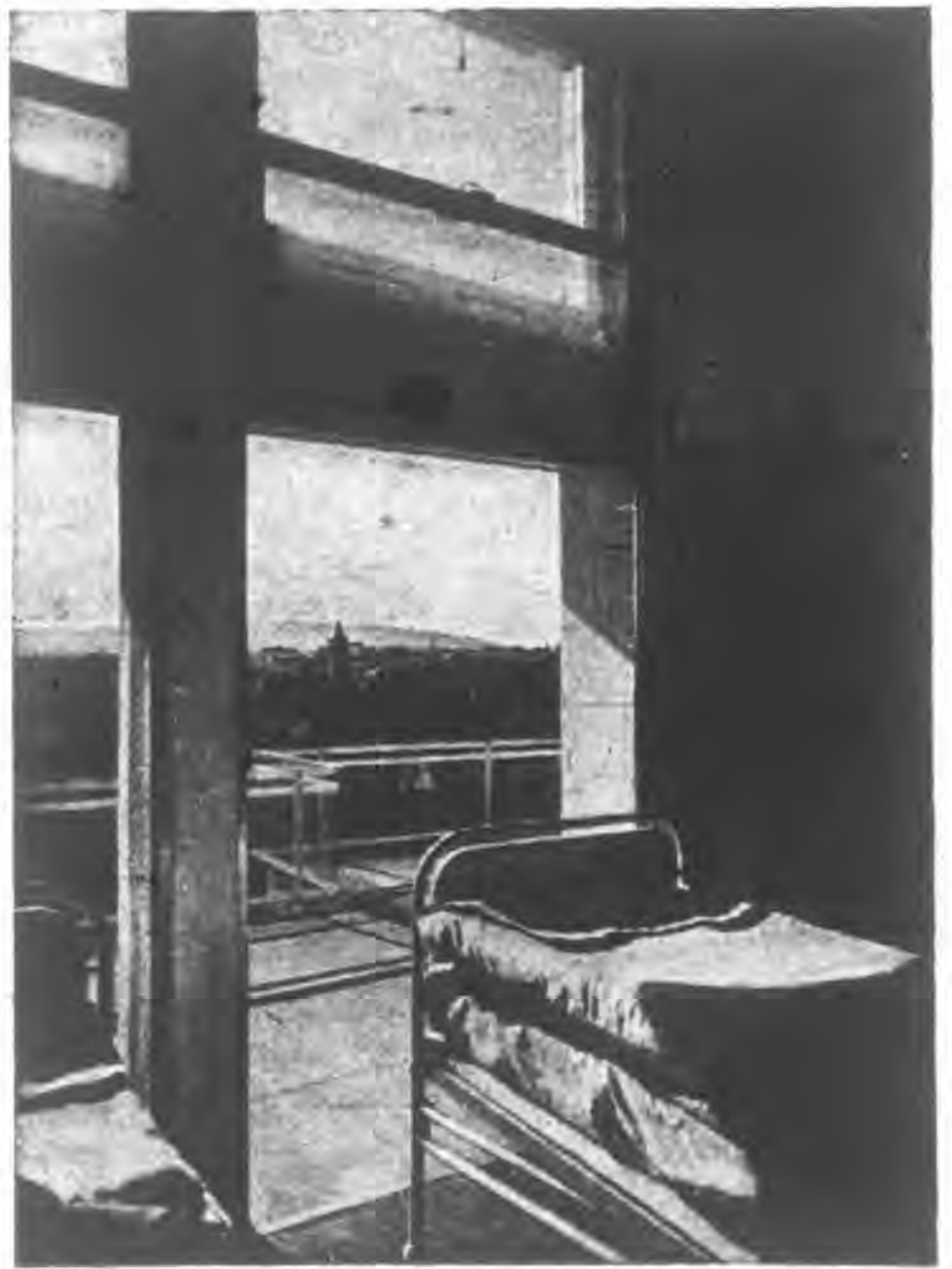
柏林 Lichterfelde 紅十字會醫院。大學教授 Otto Bartning 醫師設計。



柏林 Lichterfelde 之 Rittberghause 小兒科醫院之玻璃走廊。大學教授 Otto Bartning 醫師設計。

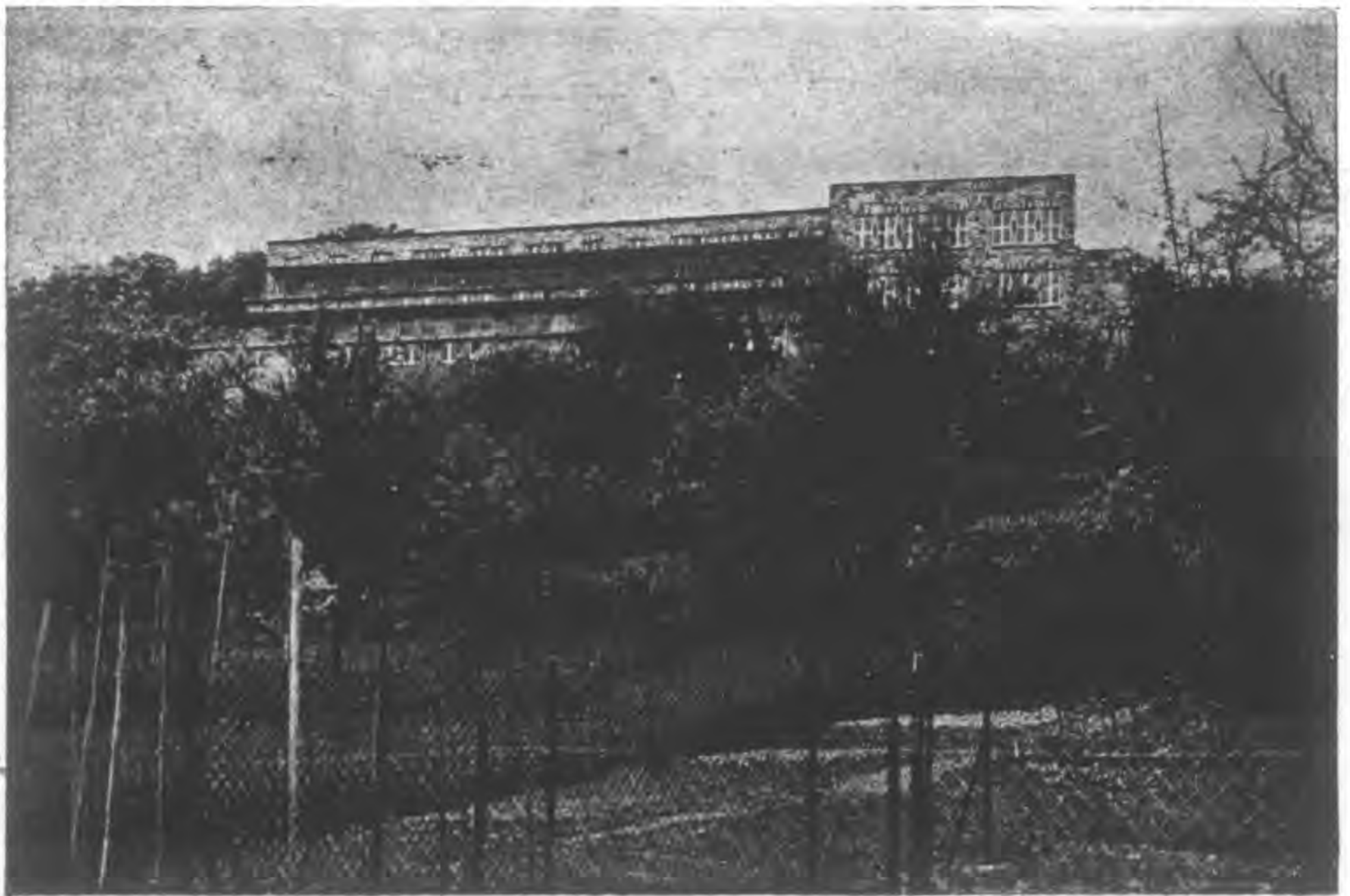


較為大者(至少能容三百張病牀)之趨勢。又因看護法漸趨於集中經營之形式。故美國及歐洲之公立醫院。每有發展而為能容 1000 至 2500 張病牀之大醫院及極高之建築者。如巴黎新建之 Clichy 醫院 (Plouzey 及 Cassan 氏等設計)。樓高十一層。病牀千餘具。故小醫院(其屬於專門性質者當然除外)之在鄉村小鎮者。未免相形見絀。殆已處於不利之地位矣。然而醫院事業(其他事業亦然)今後是否能繼續向大都市集中。則尚屬疑問。蓋大都市之發展。已漸達終點。今之都市。已不似昔日之不斷的建設新市區。而都市鄉村二者。在種種方面。已有日漸接近之貫通點。故在鄉間亦須與都市有同樣之設備。且現今人民之向大都市集中(至少在歐洲)已與向鄉間分



Waiblingen 醫院之病房。1928 年建募工竣。Stuttgart 之 Richard Döcker 醫師設計。

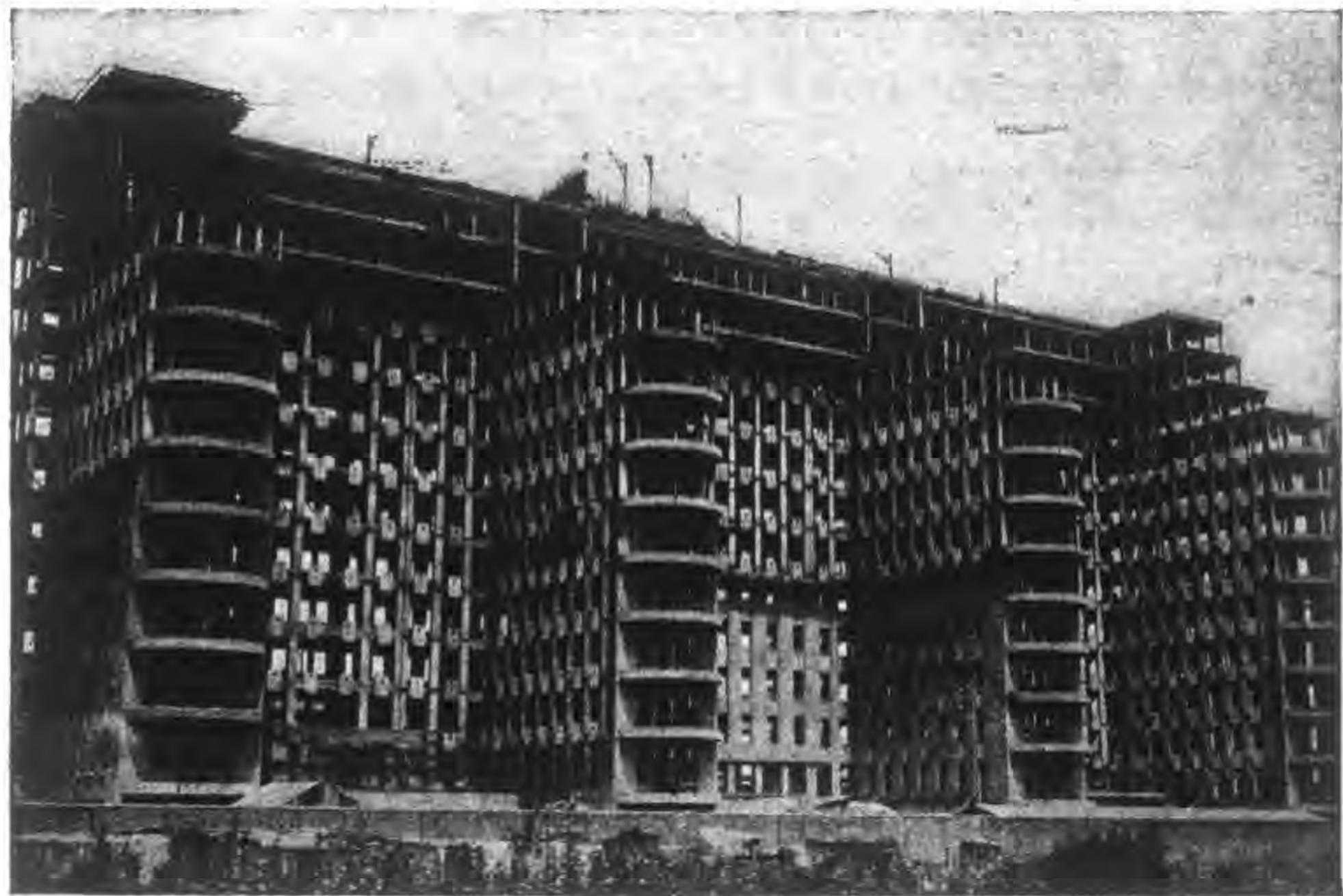
Maulbronn 縣立醫院。1930 年工竣。Stuttgart 之 Richard Döcker 醫師設計。



散之傾向相伯仲。則其對於醫院建築。當然有所影響。交通機關之發達。固能使鄉村之患者容易送至都市。但鄉村人口。亦因之而大為增加。加以鄉人生活之日漸都市化。則其生活上之要求亦與都市根本一致。兩方面之情形既漸已相同。向之鄉間患者概在家中治療。今則多入醫院療養。因此有三百至四百病牀。能收容直徑五十公里以內所有患者之縣立或省立醫院。已頗有勢力足與大都市之醫院相頡抗。在此醫院中。專科醫師。診斷及治療的器械。均與大都市之大醫院具有同等條件。而小醫院則因經費問題。絕不能具有此種條件也。觀夫人口移動之傾向。誰不發生一種感想。謂將來如何能以最合理及最經濟而妥當之方法以分配醫院於鄉間乎。則決定一通盤計劃。誠為必要之事。正如大都市之有大醫院。則將來各小都市亦有設縣立醫院之必要也。

醫院內各機關之佈置方法。在今日各醫院中仍不一致。然大體皆努力使醫院本部與附屬部分（即診察室。手術室。化驗室。管理室。候診室等）彼此分離。因現代思想既極注重醫院之機能。故現代的建築已盡脫古典建築術之陳舊法則。而根據臨牀上之經驗。則不僅從事部分的改革。且有建築全新式醫院之計劃。更因新式建築術及建築材料之合理的利用。益能滿足醫師與患者之要求。即如雖係古式堅厚之建築。亦不需要多大費用而能相當的使其與鋼骨建築或鐵筋水泥建築同樣的空氣通暢也。通風法之益臻完善。

新築之巴黎 Clichy 醫院。



一方面在於鋼窗之製造。而他方則在於今日建築式樣之日新月異。故工業家亦不斷的勞力而使其更為完美。為增進衛生起見。凡新式建築均力求空氣之新鮮。太陽光線之充足。與夫外觀之整齊清潔而優雅。以致反對此種醫院氣象者。每謂其房間過亮。動搖不定之鋼椅。尤非所宜云。現代建築材料中最風行之玻璃(能透過紫外光線者亦然)。尤多應用於醫院之建築。例如 Bartning 氏於柏林 Lichterfelde 地方之 Rittberghaus 小兒科醫院所用以解決病室問題之最新實用的方法。即單以玻璃而隔成一種可以透視之小病室。每間可容乳兒或小孩病牀 6—9 張之多。近代的建築術更促成一種新式建築。即所謂日光療養院 Terrassenkrankenhaus 者。此式首先由 Richard Döcker 氏 (Stuttgart) 採用於 Waiblingen 醫院。後經 M. W. Vetter 氏加以修改而採用於 Kolmar 醫院之建築者。Bartning 氏之小兒科醫院。即變形之日光療養院。其每個房間之病牀。皆可移至廣大而普照日光之陽台上。且自陽台可下梯至庭園。故小孩不須繞行屋內走道而可直達庭園矣。

夫欲新式醫院建築達到最完善地步。今後或仍有多方研究之必要。惟最近醫院建築之一切問題。已根據新建築術而有相當之解決。且時有最新計劃之發現。Alter 氏所著(醫院建築之優劣在於能否發揮其機能 Der Krankenhausbau als funktionelles Problem) (Nosokomeion, 1932 年十月發表) 一文。最有注意之價值。此文顯以多數世人所憧憬於純以單人病室所構成之醫院為理想中之樂園。氏謂「但此理想中之樂園將以飛行的速度而立即實現」云。實際上此種希望可謂已實現於 Wilmersdorf 之紅十字會療養院中矣。

足以確實證明今日之建築法為非常實用者。即諸種新式醫院之建築。皆能迎合實地醫家之期望之事實是也。

對於失眠症

地阿路 之用量極小。遠在他種巴比士酸

劑之下。而功效則相等。如地阿路之用量及用法均甚適當。則患者皆得無夢而舒適之睡眠。醒後絕無何等不快。

CORAMINE

心臟及呼吸興奮劑

可拉明 "汽巴"

用量之限度甚大 (一至十五西西)

普通用量

對於虛脫，假死，肺炎，感冒，傳染病，心臟機能不全，大出血後心臟衰弱等症可以本品內服或作皮下，筋肉內及靜脈內注射。每次一至二西西。每日二至三次。

內服液劑

十五西西 一百西西

注射劑

一七西西 五五西西

可拉明之功效

遠在樂百林之上

中毒用量

對於嚴重中毒，及欲中止或調節阿弗爾深度。或救濟其深測三靜脈以肉內。以延長其效。



全國各大藥房均有出售
承索仿單及藥樣請函示

瑞士國汽巴藥廠

最新祛痰興奮劑可拉明鈣

德國 Würzburg 市 Julius 醫院內科
醫學博士 H. Geuting

可拉明 Coramine 既被認為與樟腦有同樣作用之興奮劑。故數年來在治療界已頗多採用。予雖認樟腦油在治療上為不可或缺之品。然可拉明之優點則實多也。可拉明之對於急性心臟衰弱。用於皮下或靜脈內注射。其功效之迅如雷電。固醫師之所共知者。他如激勵呼吸及血管舒縮中樞。供給興奮心臟工作的物質。增高虛脫患者之血壓。恢復因血壓下降而萎頓之迷走神經。其細微而淺薄之脈搏。可變為充實而有力。且雖有增高血壓之作用。但只限於血壓過低者。至於血壓正常或過高。則不發生此種作用也。吾人始終未見其發生中毒現象。至於大量使用而無傷害。則以用於安眠劑及阿片中毒之時最為明顯。即最嚴重之中毒現象。可拉明亦能於頃刻間解除之。吾人曾以可拉明用於嚴重的 Veronal 中毒及多數較輕的安眠藥中毒。數小時內即告無恙矣。

吾人認定鈣劑對於心臟之作用。因其有益於心臟收縮機能。且能鎮靜神經系統。減少交感系及溫度調節系之興奮。而對於心臟機能亦有良好影響。如擴大心動之振幅並調節其搏動。故近年來。其硫酸鎂化合物漸為臨牀家所注意。用作祛痰劑者。為數尤多。

可拉明鈣「汽巴」Calcio-Coramine "Ciba" 為優良結晶水溶性化合物。乃由於二份子 Pyridin-carbonsäurediäthylamid 與一份子 Calciumrhodanid 所結合而成。其每百分中含有

64.96% Pyridin-carbonsäurediäthylamid,

28.47% 硫酸鎂鈣 Calciumrhodanid. (內含 7.3% Calcium) 及

6.56% 結晶水

如患者之痰液非常粘稠。尤其是衰弱者及有血行系統障礙者。則因咳嗽刺激甚強及因咳嗽而用力過度。更因分泌物滯塞所致之呼吸促迫而呈苦悶不安之現象。則強心劑如可拉明者。亦適應其迫切之需要矣。可拉明對於此種疾病之優點。或即因其本身亦有祛痰作用。而可拉明鈣則更為優良。因其一方為興奮劑。他方則有最佳之祛痰作用也。本品能使粘厚之痰液迅速變為稀薄。且易於咯出。不僅呼吸舒暢。而心臟亦可減少其操勞矣。

吾人嘗試此兩藥於許多患者。以觀察其對於血行所發生之作用。二者之作用。其原理本相同。惟可拉明尤以注射之後。功效較為迅速。而可拉明鈣之作用。則似乎比較的特久。至於可拉明所有一切特長。可拉明鈣亦均有之。

一年半以來。吾人試用本品於呼吸器患者。凡數百人。如急性或慢性氣管枝炎。肺

氣腫性氣管枝炎。慢性肺炎。氣管枝肺炎等。吾人對於重篤患者。則先注射可拉明。再與以可拉明鈣四至六片。而對於輕症者。則僅三至四片已足。其經過皆甚良好。惟偶遇為時已久之慢性病症。僅能使其症狀停止進行而已。如上所述。吾人對於重篤患者。必首先注射可拉明。如不能達到目的。當然併用他項療法。蓋對於嚴重病症。除強心劑外。理應施行其他的療法。此與他種疾病在臨牀上時有更換其療法之必要者相同也。

可拉明絕無刺激性及毒性。雖連用數星期之久。亦不發生副作用。至於片劑之服法。則最好先將其溶化於水或其他液體中。於飯後服之。

結論：可拉明鈣 *Calcio-Coramine* 為最佳之祛痰劑及興奮劑。因其具有二種根本不同之作用。故以一藥而兼有二種功效。因其能增加分泌。而使粘痰液化。故能祛痰。並能激勵血行及呼吸。若在重症。則必須注射可拉明及其他興奮劑。惟對於嚴重之病症。開始即應服用可拉明鈣 *Calcio-Coramine*。此吾人認為尤有介紹之必要者也。

Medizinischen Welt Nr. 2, Jan. 1934.

可拉明用於初生兒窒息

Wuppertal-Elberfeld 聖約瑟醫院產婦科

醫學博士 Joseph Giebels

關於可拉明 *Coramine* 用作外科之麻醉清醒劑及中毒後嚴重虛脫之救急興奮劑。雖均有極詳盡之文獻。但吾人仍以之作種種實驗。而可拉明對於初生兒窒息之功效。更為討論之中心也。

夫可拉明因其用量之限度(用量與極量之距離)極大及比較的無毒。故為治療初生兒窒息之最優良的藥劑。

根據此種理由。吾人自 1932 年以來。對於一切之分娩均一律試用可拉明。統計在六百次分娩中。初生兒於產後發生嚴重窒息者僅二十五兒。呈白色假死者凡六兒。此六兒皆於膈肉內注射可拉明約一西西。如有必要。則每隔三四小時再注射半西西。如是凡一

二次。結果僅一兒無效。餘皆復甦。除用可拉明外。當然亦用其他療法。如氣管內導管插入術。皮膚刺戟法及冷熱水輪流洗浴法等。

使用可拉明之後。各兒皮膚之血色皆立即恢復。較之用藥百林 Lobelin 更為迅速而顯著。大概五分至多不過八分鐘後即完全復甦。

至於 Usadel 氏所提倡之臍靜脈內注射。吾人則認為有發生傳染之危險。蓋用肌肉內注射亦能同樣達到目的。

對於其他之十九兒。亦同樣治療。其皮膚之藍色。立呈生理的赤色。迅如雷電。至經三四小時後而必須再注射半西西者。僅數例而已。

可拉明用於初生兒窒息之最大的優點。為用量之限度極大。可隨意注射半西西。一西西。甚至一·五西西。而毫無超過用量之危險。但藥百林 Lobelin 及伊可賴 Icoral 之用量。則必須計算準確。因此可拉明之注射亦可委託醫師以外之看護人員也。

除產後發生窒息之外。亦有在生後數日內發生窒息者。此種病例於施行可拉明注射之後。皆立即清醒。

吾人以可拉明所作之種種實驗。不限於初生兒之窒息。亦用於施行安穩耐 Avertin 麻醉所發生之諸種意外。吾人行婦科手術所用之安穩耐量係對於體重每基羅格蘭姆 Kg. 用 0.08—0.1 gm. 並追加伊打 Ether 以補助之。習以為常。在 160 次開腹術中。發生嚴重呼吸麻痺者凡四起。是時非以可拉明行靜脈內注射不可。注射五西西後。即有良好效果。惟同時仍注射五西西於肌肉內。僅一例曾每隔四小時於靜脈內注射五西西。如是凡三次。其呼吸雖已恢復。但仍未完全復原。吾人從未遇見因麻醉術中呼吸麻痺而死亡者。

從此以後。吾人每次施行手術均一律用可拉明注射。即手術後立於肌肉內注射五西西。為預防血行及呼吸障礙起見。患者多半皆需要此種處置。對於一二重篤患者則於晚間有再注射一次之必要。蓋自採用可拉明以來。吾人即不再發現手術後肺部發生併發症之患者矣。

結 論

對於初生兒窒息。無論其為白色假死或藍色假死。僅以可拉明半至一西西行肌肉內注射。即足以使之復甦。

對於安穩耐 Avertin 麻醉術後之窒息。以可拉明五西西行靜脈內注射。再以五西西行肌肉內注射。則有非常良好之結果。

手術後為預防肺部及血行之併發症起見。最宜以可拉明五西西於肌肉內注射之。

臭蟲之飼養

最近 E. Janisch 在柏林國立生物學研究所中從事研究此問題。氏以臭蟲置於一定的溫度及濕度之室中。飲以鹽水。且使螫人之手腕或天竹鼠腹部以果腹。氏之第一目的即研究臭蟲在種種環境中之繁殖率。個性及其子息。以便更進一步而研究其繁殖之必要的條件。

天文病

動物園中之巨貓類如獅虎豹等。時有斜頭仰視。歷久不動。行步蹣跚。東倒西歪。或團團亂轉者。最近由 A. Scheunert 氏發見其為缺乏維他命 B₁ 之結果。飼以乾燥釀母。立即痊癒。 Dr. H.

以尾運物

阿根廷有一廣大面積。哺乳動物僅有袋鼠一種 (Didelphys)。其裸尾類似手指。善取作巢之物料。且能搬運相當重量之物。至於猿類中之 Spinnenaffen。其尾能取物如手。與象鼻完全無異。 Dr. H.

鳥類飛翔中之呼吸

關於此事。有互相反對之意見。Fraenkel 氏曾以極巧妙之機械。證明金絲黃雀在飛翔中之呼吸次數及振幅皆與靜止時幾無不同之處。即飛翔時之呼吸數為每秒 4-5 次。鼓翼凡 15-20 次。但證諸因鼓翼而被動的呼氣之事實。則此說實未確切。 Dr. H.

秘魯甲蟲 *Dermestes peruvianus*

此為產於南美洲長約 6-12mm 之黃褐色甲蟲。其所以為人注意者。蓋因北美及歐洲人民皆誤認其能損害金屬。加州郵電局長數年前曾謂因此蟲之為害而須修理電線之事件頗多。歐陸人士亦最厭惡此蟲。謂其常棲於金屬之傍。其蛹能蛀食金屬。



損害金屬之秘魯甲蟲 (放大圖)

而常損害電話線之鉛質保護物。但謂此蟲為「嚼食金屬者」則頗不適當。因其消化器中。實無金屬之存在也。 Dr. P.



加州電話線外層鉛管為秘魯甲蟲 *Dermestes peruvianus* 所鑽穿之孔 (放大圖)

藝術與醫學



Gustav Doré 氏之壁畫。翻印 1860 年 Monde Illustré 雜誌之銅版圖

巴黎慈善醫院 Pariser Charité 之夜勤室

巴黎慈善醫院（許多詩人甚至非法蘭西人如 Heine 及其後之 Rilke 氏等皆曾歌頌其神秘摩力）已因日漸迫切之現代的需要。不久即將全部改造。院中所有房室。幾皆含有藝術與醫學相混合之法蘭西色彩。

在上述之夜勤室中。1860 年該院之青年助醫嘗招請巴黎之音樂家。文學家。及畫家等為竟夕之歡宴。於是大名鼎鼎之畫家 Gustave Doré 等為酬謝東道主之盛意。各以壁畫滿飾此室之四壁。其畫題有為醫學上之典故。或為醫院中有關毀譽之各種笑談。

Doré 氏所繪者為古裝之聖者 Hippocrate（見壁畫之中部）及穿顱器。鏈鋸。積石探診器。扁桃腺切除器。哥羅仿容器及接生法等名畫。

Edmond Guinet 氏所繪為著名 Bouillaud 教授之臨牀講演。Fayen 氏之畫題為「驅逐庸醫於學術的聖殿之外」。諸畫中亦有暗示當時之現成事實及諷刺當時之名人者。蓋畫中人物。一見即知其為何人何事也。Saint-Baron 繪 Tafel 之音樂家。M. H. Fauvel 氏繪鄉村醫生。

上述各圖不過其一小部份。此外尚有各名醫及全院管理人員之肖像。

編輯及出版者：瑞士國汽巴藥廠學術部（上海郵箱八四〇）

肺癆退熱劑
愛爾邦
E L B O N



作用 愛爾邦在體內能分解為無害而有緩和退熱作用之 Paramidopnenol 及有強力殺菌作用之安息香酸。又因桂皮酸有增加白血球之功效。故能抵抗病原之毒素。而消滅發熱之原因。

主治 諸種發熱。尤其是不易減退之頑熱。如肺癆潮熱。傷寒。副傷寒。肺炎。感冒。氣管枝肺。鼻咽喉炎。產褥熱。猩紅熱。麻疹等。

片劑 散劑

複合維他命B製劑
阿利攀
ORYPAN



抗神經炎

抗皮膚炎

用生理學的方法確定力
價。效力常有一定標準

主治

脚氣 • 多發性神經炎 • 皮膚炎
操勞過度 • 身體消瘦
營養不良 • 病後體弱
食慾不振 • 乳汁不足
結核等症

丸劑 液劑 注射劑