

夏模初醫師  
性病學

民國二十二年

上海

診療醫報

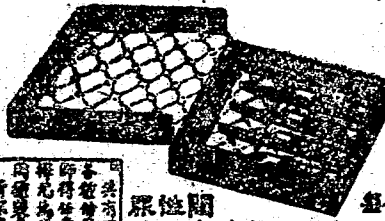
上海霞飛路

電

八〇八

# 果能克淋

五洲大藥房出品



本品用成份純潔之藥色製成緩而有力  
 極大能治淋濁性  
 效對於淋濁尤為有效  
 每日注射一次三四日  
 即能愈治牙有含膠

即能愈治牙有含膠  
 果能克淋專  
 供外周與注  
 射並用尤能  
 縮短治療期  
 間專治男女  
 淋濁及  
 尿道炎症  
 上海亞新藥廠  
 總發行所  
 各大大藥房均有出售

每瓶裝量	五%	十%	十五%
每瓶售價	五元	十元	十五元
每瓶售價	五元	十元	十五元
每瓶售價	五元	十元	十五元
每瓶售價	五元	十元	十五元

本廠便  
 院多量採用

最近有果能克淋

一%及二%五公

撮者念伍支一盒

包裝出售定價低

廉全國各大藥房

均有經售

上海新亞藥廠啓

新開路一〇九五號

夏慎初著

性病學

Lehrbuch  
der  
Sexualkrankheiten  
von  
Z. T. Scha M. D.

汪企張題



許曉鏡

最進步的補體強身新藥

# 百利多命

應用最新學理製造

本品用四大補劑適宜配合專供皮下注射使用便利經多數醫師之實驗稱為近代補體強身劑中最進步之製品也

專治

神經衰弱、血虧、腦衰、力薄、肺癆、遺精、陽萎及病後恢復期中、均適應用、

上海新開路九十五號新亞藥廠發行  
詳細說明書函索即奉 全國藥房均有出售



臨症醫用

# 診療醫西報

編輯主任 汪企張 周夢白 夏慎初 事務主任 汪浩然

每月十日出版 每冊一角 全年十二冊一元

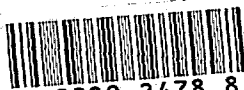
索閱樣本每份三分 合訂本 卷一 卷二

卷四 每卷二元 結核專刊 花柳病專刊 卷三 兒科

專刊 理學療法專刊 零售每本四角

上海 霞飛路 診療醫報社發行

一〇六號



3 0529 2478 8

序

言

序一	宋國賓	一一
序二	胡定安	二一
序三	龐京周	四一
序四	郭琦元	五一
序五	程瀚章	七一
序六	謝筠壽	九一
序七	龔惠年	一一一
序八	郭人驥	一三一
序九	汪于岡	一四一
序十	瞿紹衡	一六一
序十一	蔡禹門	一八一
序十二	姚伯麟	二〇一
序十三	姜振勛	二二一
序十四	汪企張	二四一
序十五	余雲岫	二六一
序十六	自序	二八一

性病學序 (謹按惠稿先後爲敘)

序一

孟子曰。食色性也。佛氏以貧病老死爲人生之大厄。而病爲最焉。病之生於口腹飲食之間。與夫男女閨闈之事者。又其甚焉。將欲超至苦之境。而登乎樂園。于是以不生不滅爲至道之極。則以戒殺絕慾爲成道之始基。雖然。其心則是也。其法則非也。自科學之興。而醫學乃日進。蓋亦見夫人生最苦之事。莫過於病矣。尤莫過於性病矣。于是探其本源。窮其變化。而定其治療之法焉。其心亦佛氏大悲之心也。吾道之士。著之於書。使夫家喻而戶曉。知所以防之。治之之術。其功德不尤無量耶。吾友夏君慎初。有性病學之作。其書委曲詳盡。無待贅言。余獨取其用心之深。合乎仁道也。故樂而爲之序。

弟宋國賓謹序

## 序二

盛矣哉。近代淫風之熾也。歐美新思潮。如狂流之直瀉。一日千里。風靡全國。所謂傾向於摩登文明之各種娛樂。如舞蹈。舞泳。電影。茶會等。加以一切興奮刺激嗜好品之濫用。且兩性交際。既無禮教之束縛。又復變本加厲。謬識新潮流趨勢。更逾越自由範圍。甚而狂放浪漫。不知自愛。毫無節制。蓋皆因環境之強烈刺激過甚。而使性慾突起強烈之衝動。有以致之。無性智識以目導。無性教育以自持。其結果遂發生種種不幸之事實。宜乎青年患花柳病之數。日見其蔓延也。本書著者謂近代醫家有稱此種花柳病爲性病者。乃完全由此惡因而結此惡果。且關於性而然也。但著者以爲凡花柳病之亦稱性病。實非性慾本能上之疾病。故不列入。然則今茲本書所稱性病學者。良以醫學之界說而別其本義。概指與性慾本能上有關之主要疾病。上編述屬於男性疾病。下編述屬於女性疾病。其見解却又深入一層。著者本其多年臨牀經驗。而又別具用心。爲病家更深慮及性慾本能上之疾病。其爲疾病痛



苦與危險設想之周密。決非如通常僅知以六零六治梅毒即爲了事可比。矧夫屬於性之疾病。範圍頗廣。關係亦多。健全之性生活。爲人類應有之快樂。舉凡夫婦情愛。家庭社會之娛樂。以及民族繁榮。莫不息息相關。著者以醫家立場。貢獻醫識。爲補社會之缺憾。弭淫禍之流毒。亦可謂爲青年謀快樂之幸福。其有功於人羣。豈淺鮮哉。慎初先生於性病夙多心得。著譽海上。爲同道所推許。今將四載經營之性病學付梓行世。囑爲敘言。余遂自忘譴陋。略就感想。拉雜書陳。唯誌欽仰云爾。

民國廿二年六月吳興胡定安謹譯於考試院

## 序三

食色同乎天性。而一則昌言無忌。聖人且不厭其精也。顧於色。獨諱莫如深。異哉毫厘之差。而數千百年來廣座之中。遂相戒無敢談兩性間事矣。間嘗論之。口腹之爲崇。僅及於一時。若夫性官之病。則貽禍詎勝道哉。以耦而及於家。以家及於國。推而至於全民族。生生之道。絕得勿興。靡有孑遺之嘆歟。頃者吾友夏子慎。初舉所作性病學索敍。君於此致力彌勤。越四稔而畢斯鉅著。其於男女兩性間疾患。推源究理。窮根述狀。併條及於若療若養之法。則俾手一篇者。可以明致病之因。可以擇求治之道。可防於未然。可補於已患。曩者所秘而不宣者。今得此。猶沉淵之遇筏。而盡獲登彼岸也。厥功偉矣。豈但補醫籍所缺。爲吾道之幸已耶。

吳江龐京周謹序

## 序四

食色性也。民有饑色。野有餓殍。內有怨女。外有曠夫。聖賢憂之。蓋以性猶水也。不得其所。則必踰閑蕩。則潰決洋溢。影響於社會國家之安甯。故教民稼穡。以足其食。教民嫁娶。使各有偶。制禮以爲範。作樂以陶情。古人于性之防範。亦可謂既至且微矣。

晚近以來。言性者專止于慾。若性史。性交。性藝等書。又從而引申之。於是風靡一時。防閑蕩然。性慾之怒潮。奔騰澎湃。不可復遏。而社會國家秩序之紊亂。以茲益甚。

余友夏君慎初。憂男女之溺于性慾。人種之衰弱絕滅。道德政治。不能挽其既倒之狂瀾。爲著性病學。闡明性官之機能。性病之原因。以及病理。症狀。保養。療治之法。使人知所珍攝。不致縱性任性。自戕其生。影響社會國家。以補醫家遺漏之憾。濟禮教莫制之窮。而囑序于余。

余曰。懿哉。子之寓良相于良醫也。夫性慾人之所競。求滿者也。疾病人之所同。畏避者也。求滿而得滿。固所願也。求滿不得。無他害。求之者未肯已也。求滿而得病。則未有不相戒懼而遠之者也。古人以假定之禮教。制求滿之慾心。是亦求滿不得。無他害也。其漸弛而蕩然宜矣。今吾子以有形可畏之病。揭而曉之。不啻當頭棒喝。使已溺于性者。迷途而知返。未溺于性者。相戒而知慎。安室家之樂。遂生生之道。其振聾發聵。指點迷津。有益世道。洵非淺鮮。豈僅補醫家之缺憾已哉。青年男女。曷各手一冊。以爲金鑑也乎。

古暨陽郭琦元序于武昌丁棧

## 序五

年來辦理數種雜誌及報章之醫藥顧問，蒙海內外各地之愛讀者，來函陳述疾病之痛苦，以期解答。事雖微末，然彙集而分類之，可藉以統計社會人士患病之種類及程度。此項函件中所詢之疾病，占最多數者，厥爲青年之性病。以余既往之估計，關於本問題者竟達百分之四十以上。余深慨夫過去之教育，諱談性病，於是引起青年之求知心；因求知心而起沉悶；因沉悶而起幻思；因幻思而起神經衰弱或臟躁症。意志薄弱之輩，交友不慎，由此而受誘惑而試手淫；或夢寐恍惚而成春夢，遺洩走陰之病於是乎起。甚至情慾鬱勃，末由發揮，而色狂花痴之病以成。嗚呼！諱談性病之害，抑何甚耶？夏慎初先生，今之名醫也，積十餘年之性病治療經驗，闡以新醫界最近之學說，著成巨帙之典籍。曰性病學，公之於世。其中凡關於男女性機能障礙及神經衰弱之一切病狀原因及自療方法，靡不詳述。其有功於補充青年之性教育者，當非淺鮮；固不能僅以灌輸性病常識之書視之也。是爲序。

---

程 序

中華民國二十二年六月十日吳江程瀚章序於上海浩軒室

八

## 序六

有談故事者。謂某深山中有一寺。寺中有老僧與彌沙居也。一日老僧携彌沙下山赴市中。見市中行人衆多。有俊俏者。有醜陋者。男男女女。老老少少。熙攘往來。不絕於道。老僧指美麗之少女告彌沙曰。此虎也。當畏之。歸寺後老僧詢彌沙以途中所見。何者最愛。彌沙告以少女。夫老僧參透世事。歷盡滄桑。而又熟知人性。既知少女之可愛。而又知少女之可畏。恐徒之入迷障也。以少女之可畏喻虎。徒竟不知虎之可畏。而反以愛之。若此者。在哲學家謂之性。在吾醫學家言之。是乃生理上之常態。蓋當春机發動期時。生殖器官突然旺盛發達。生成一種所謂「賀爾蒙」者。刺戟身體中之各臟器。遂發生一種性慾。夫性慾者。小之爲一身一家安樂之要素。大之爲民族民種繁衍之必要條件。雖然。水能載舟。亦能覆舟。倘濫施性慾。則不但與發生性慾之根本目的相違。而反有無窮之禍患。小則喪身敗家。大則亡國滅種。然則吾儕有此性慾之人類。對於性慾。壓制之既不能。濫施之又不可。欲求其中庸之道。

是非施行性慾教育不可。然而吾國習俗諱談性慾。鄙人編著性病指迷。前數篇爲因不潔交接而發生之疾病。如梅毒白濁及下疳。後編對於性的疾病。亦略有涉及。有一部分之讀者。謂爲誨淫。夫侈談性事。固屬誨淫。吾人以醫家立場。將人身上因性慾發生之疾病。示以利害。囑其預防。謂爲誨淫。實不敢承。譬如手淫。古之書未有教人以手淫者。卽親切如家人父子。亦復諱莫如深。然而據各國醫家之報告。謂人類十九多犯手淫。何哉。且也。因無人指示其弊害。使愚者永遠沉淪而不覺悟。今也則不然。自鄙人編性病指迷後。青年讀者紛紛來函。自承手淫之害。痛欲解除。蓋前者因罔知利害。致遭此禍。今已熟知其利害。有所覺悟。有所遵循。倘復遵古人「民可使由之。不可使知之」之訓。則患之者何由自拔。此乃民智未開。閉關時代之政策。而不適於現世者也。予以爲對於性尤然。慎初先生閱世俗性慾之橫流。人民多因不善用其性慾而傷生。乃出其所得編著性病學一書。內中對於性事常識論之彙詳。其目的亦猶其自序。謂因飲食而病。示人以注意飲食之衛生。此則示人以性慾之衛生而已。歐美各國在學校中既明定性慾教育一科。實施訓練。在吾



國則相去尙遠。此性病學或將爲之先導歟。書旣成。囑爲序言。不文如予。愧無以應。爰將予發行性病指迷後所得之感想。拉雜書之。以誌吾感。而一方面又希望讀者。對於人生上最重要之性慾。善自珍攝。知所趨避。方不負著者之一片婆心耳。

姚江謝筠壽敬序于申江寓次

## 序七

獨夫專制。利用不澈底之禮教道德。爲麻醉人民之工具。歷四千餘年。至於革命維新之今日。始如酣夢初醒。然猶未覺焉。悟焉。蓋中毒深矣。人之一生。疾病之來。豈能或免。不論全體局部。偶有所患。有不謀防前善後。以葆其健康。而享生理的幸福者乎。然竟有以禮教道德之觀念。而諱疾忌醫者。初不隨政治之革新。得解其傳統之遺毒也。或曰。所論無乃太過歟。疾病痛苦。天下至愚。寧忍諱。曰。從來恥言之所謂暗疾。而現代醫學中之性病耳。設有婦女焉。以手淫致病。或以走陰陰痺等求醫者。則其家屬親朋。必以爲淫蕩不貞。而引爲奇恥大辱。社會且資爲話柄。譚助。直使無立錫之地。故患者縱病入膏肓。亦諱之惟恐不遑。誰復敢存療治之奢望。以暗疾二字。了其一生。目爲前生孽報。至死莫明。卽就目前以男子患性病而暢言無忌者。猶爲士君子所不齒。數千年來。羅斯疾者。如處黑暗地獄。可勝浩歎。殊不知性爲人之生機。于呱呱墮地時。與天所賦予之飲食以俱來。無智愚賢不肖。儻能無性。在自古聖

人且不諱。則其一。如飲食所致之病變。亦安能強之必無。矧性病有關於優生之遺傳。種族之強弱。且系之。又豈僅及身而已哉。新醫前輩。慎初先生。發菩提之心。振如椽之筆。而作性病學。誠如地獄明燈。不第爲後學之津梁。抑亦功德無量。勝造七級浮屠矣。是爲序。

民國二十二年初夏後學龔嘉年謹書於滬城醫寓

## 序八

孟子曰。不孝有三。無後爲大。嗣續之觀念。由來久矣。吾國家庭之安甯。雖係於經濟問題者固多。而關於嗣續問題者尤鉅。吾嘗見富裕之家。每因乏嗣之故。而量珠納妾。由是牀第之間。隱然樹一敵國。而家庭之內。赫然修我戈矛。詭譎無甯日。和睦難預期。而夫婦之道苦矣。抑當媒灼既通。佳期既屆。出閣之日。爲母者必祝其女早生貴子。一若嗣續問題。專爲婦女之責任。而男子不與焉也者。甚且謂無子。列爲七出之條。噫。誤矣。然而女子平時不知保重。產後不知調攝。以致發生性病。或子宮位置不正。遂致性交不能受孕。此固不能歸咎於男子也。至若男子雖廣納佳麗。而終不能獲麟者。亦可見之。是其乏嗣之責任。當歸之男子矣。顧吾國習俗。關於乏嗣問題。輒歸於命也。運也。數也。而不加以根本之研究。而終不獲救治。况醫家記載。臟腑髮膚。四肢百骸。無不詳盡。而獨於此。由性官異常或疾病而起之不妊。則無專書。是以家庭之內。安甯者。什不得二三焉。因而作奸犯科之事。亦遂日臻月盛。嗚呼。性病智

識之傳播。其曷可以已乎。慎初先生近輯其性病學一書。關於男女兩性先天後天諸疾病之智識。綱舉目張。洞中肯綮。讀其書。恍然明瞭夫癥結之所在。而知若何預防。若何治療。行見螽斯衍慶。伯道可以無憂。而夫婦勃谿之事。亦大可以減少矣。豈非暗室之孤燈。迷津之寶筏耶。余淺學寡聞。曷可以序先生之書。然深知斯學之重要。而不得不爲之大聲疾呼也。爰不辭而書其意見於此。

民國念貳年六月下澣蘭溪郭人驥序於滬法租界菜市路口榮仁里斜橋醫院

## 序九

昔人諱言性慾。故亦諱言戀愛。邇來生活週刊發表克士先生之「戀愛與貞操」一文。直言「戀愛基於性慾」。誠爲不易至理。而非難之者。以爲除性慾外。應尙有思想感情。行爲等種種條件之存在。各方辯難。迄猶未已。我以爲此等條件。初非與生俱來。而爲戀愛之後天條件。而先天條件。厥惟性慾。是故無性慾。便無戀愛。輒近競言戀愛。因亦不諱言性慾。坊間關於性慾刊物。如春筍之怒茁。層出不窮。自屈服於舊禮教者觀之。未嘗不搖首蹙額。大呼名教叛徒者也。然而此事。愈示人以神秘。人之窺伺之心。愈切。隨之作奸犯科者。愈衆。轉不若坦率相示。以祛其窺伺之心。而免蹈於法網。此旨昔人已有先我言之矣。况當此競言戀愛之秋。如猶諱言性慾。是何異滄流而塞源。

戀愛既基於性慾。則必待正常之性慾。然後能發生戀愛。及維持戀愛。欲發揮正常之性慾。必須有正常之性器。然則戀愛之基。雖在於性慾。而戀愛之遂成。實賴夫正

常之性器。故性器而生病變。未戀愛者。不能發生戀愛。既戀愛者。不能維持戀愛。此時性慾雖存而不能暢遂。其牢愁苦悶之情緒。影響及於全體身心者。必較飢寒爲尤甚無疑。故予曾著「性神經衰弱自療法」一書行世。蓋亦鑒於軌近競言戀愛。而不及性慾。尤不及性病。而况因環境之種種關係。性病患者之驟增。如今日。獨無此等刊物可乎。今讀學兄夏君慎初所著「性病學」一書。其內容之豐富詳盡。我於斯歎觀止矣。自慚拙著。大可覆瓿。殊爲曷斯病者慶幸無既。承囑序言。雖不敢却。然而班門弄斧。內疚多矣。

民國二十二年七月

同學弟汪于岡謹序

# 序 十

易曰：男女構精，萬物化生。蓋言構精爲萬物生機之始也。孟子亦曰：食色性也。良以得食則可維持生命，知好色則可綿續子孫。是故以解剖觀之，有消化生殖之器之精緻構造，以生理言之，有飲食男女之慾之微妙作用。天之賦人之性，蓋若是其重也。受命於天者，固可漠然不之審察乎哉。譬駕飛機於天空，航輪船於大海，司其事者，苟不熟知夫飛機輪船之構造作用，而欲避免其墜落之慘禍，能乎？又如身携時計，家設無線電話，而不知其應用之法，保護之道，一任其自然走動，或加以亂暴行爲，而欲避免其機件之損壞，能乎？余友嘗言曰：吾人自備汽車，而不知駕御之術，則不但備受御者之愚，且必多所牽制。我故曰：造物既予吾人以消化生殖之器，又授之以飲食男女之慾，則我人於此應習知種種常識。晚近科學昌明，研究者固不乏人，而或以風化之故，於飲食之道，則能暢言之，於男女之事，則諱莫如深。見花柳病三字，以爲有違禮教也。見構精二字，以爲有傷雅道也。而一般機巧之醫家，乃不得



不將花柳病三字。改稱性疾。用朝三暮四之術。以爲衆狙可喜也。於是乎性病乃分二義。其關於生殖器構造作用之障礙與異常者。謂之性病。而關於因生殖行爲而感染之疾病。又謂之性病。後者雖亦由於性。然皆因尋花問柳而來。顧名思義。似仍用花柳病三字爲適當。且可藉以別於前者之性病也。同學夏子慎初篤思好學。於性之問題。夙有深切之研究。今者。以其十數年之研究爲經。四五年之搜紹爲緯。輯成一書。題曰性病學。其內容專論余之所謂第一種性。而不涉花柳。誠現今性學刊物中之獨創也。吾知是編一出。人人知所以自衛其性之本能。而免除其摧殘。其有造於人類生生之機者。不亦偉歟。

中華民國二十二年七月

同學弟瞿紹衡謹撰

## 序十一

自廿年來虛偽的皮毛的維新後。國內風俗日即淫靡。而導淫之灘簧小調。向著例禁者。竟公然廁入公衆遊戲場。爲國民娛樂之一要素。青年子弟受其薰陶。在正當身體發育之際。每蹈手淫之惡習。故第二四三期新醫與社會週刊中編者之感言。有該刊醫藥顧問欄。收到以神經衰弱症就詢之函。占全體十分之七。而來詢該病者之自述原因。輒以受了遊戲場之淫邪歌唱以及淫邪小說之刺戟。蹈手淫而致此症者。十居八九。彼負社會之責者。固未嘗一動其中。又自表面的偽善的禁娼實行後。政治教育不足以敷其功。於是各地暗娼。驟行滋多。致白濁梅毒等花柳病。滋蔓於青年間。每致罹病終身。流毒且及子孫。其影響所及。且波及全民。吾民族之日益孱弱。蓋有由矣。推求其本。均由於祇知口號救國。而於真確的科學精義。未能虛心探討。遇事每作不倫不類之皮相談。以及似是而非之偽善說。於舊學問則孟子所謂食色性也。及飲食男女大欲存焉之言。易經之天地絪縕之義。於人情物理均

有赤裸裸地研究者。則以爲古說。不惜保存。屏之腦海之外。於新知識。則近紀醫學之解剖生理衛生之基礎科學。逐步昌明。因是而性病之利害預防療法等。均朗若列眉。其所以牖啓後生者。蓋詳且盡。然又以爲艱苦。不如五行六氣。自童習問。無須用腦。遂託詞委鎖而屏之。於是愈僞善。愈皮毛的科學。救國呼號愈高。而治絲且愈紛。社會中其毒亦愈甚而益深。吾友夏君慎。初往常有慨於此。爰本其先覺之天職。抽診治之餘晷。輯成「性病學」一書。網舉目張。俾皮毛者流。知天壤間。尙有顛撲不破。真確之科學在。決非口號叫囂。與僞善文陋所可以統人而治。俾青年之受社會淫靡誘惑。不致自葆其身者。亦因讀是書。而灌輸實際科學知識。知所戒慎。知所趨避。則此書之呈效。豈僅關於個人之健康。民族之強盛。實利賴之。夏君真今日之救世軍也。視彼因忿世嫉俗。逃於佛獨善其身。以自了者。迥有霄壤之不同。蓋獨善其身。於個人則自爲得明哲之訣矣。其於國家民族。固未嘗賢於口僞善行皮毛之維新家也。爰書此以弁首。而誌吾感。

一九三三年七月中浣蔡禹門敘於滬寓

## 序十二

中國數千年來爲重男輕女之國。一切道德倫理風俗習慣。罔不偏重男子。在社會上教育上經濟上享有種種優越權。女子以生理上荏弱之故。處於劣者地位。防制之壓迫之錮蔽桎梏之個性能力。遂日益退化。發展無由矣。

歐風東漸。解放聲高。宜可以恢復女權矣。詎知享樂主義。戀愛學說。俱來並進。於是吾國男女兩性間。遂發生一重大變化。舊禮教代之以新思潮。現代青年趨逐甚勤。奉行尤力。以公開交際戀愛自由爲名。而苟且縱慾。漫無責任。摧殘個性。破壞情感。始亂終棄。愈演愈劇。危殆潛伏。爆發堪虞。所謂未蒙其利。先受其害者。非乎。流弊所極。將令社會之基礎。種族之進化。胥蒙其毒。豈第虧陰損陽。暗戕元氣。兩性咸受其害。以疾病相終始哉。

慎初先生有鑒及此。怒焉憂之。思矯其弊。及所以補救之法。費四年精力。編性病學一書。分上下兩編。於男女兩性。性病之原因。病理。症狀。以及攝生。療治之法。言之綦

詳。暮鼓晨鐘。發人深省。匪特增進社會性事常識。堪爲性教育善本。當茲滔滔天下。性慾橫流之日。得此一書。不啻當頭棒喝。對症良藥也。

民國二十二年七月既望

三原姚伯麟謹序

## 序十三

言性病者。誰不誤認即花柳病。故性病醫。常爲人指爲花柳醫。其實花柳病。不過爲性病之一小部。決不足以代表性病也。凡百疾病。自羅輯學分類之。縱可別爲內外二科。橫可別爲傳染性與非傳染性二類。以性病言亦然。花柳病蓋其傳染性者。理論上有外科的花柳病。有內科的花柳病。而花柳病以外之性病。則爲非傳染性者。亦有內科的性病。與外科的性病之別。然社會人士。除花柳病外。幾不知有性病。其故何歟。抑有二因焉。一則古人視性的問題。非神秘即罪惡。任何學說。要爲聖經賢傳所排斥。不獨遭社會鄙賤。且爲法令所不容。故醫典中。除傳染性性病。顯然遺禍人羣。足資警惕。獨立花柳病一科外。餘僅散見普通內外各科病學。略爲論列而已。二則今人讀書。不求甚解。雖號稱通儒。亦不免剝皮毛。淺嘗卽止之弊。淺假而浮誇成風。不尙實在。對於事理。詛誤互傳者。比比皆是。固不獨醫學一隅也。既醫籍中。祇花柳病爲獨立科。則花柳病外之性病。自無人能明其底蘊矣。夏慎初先生。爲吾新

醫界先進。孜孜學問。久而不倦。雖診務繁劇。而終日手不釋卷。其好研究。迥非習俗。讀書不求甚解者所可比侔。素精內科。於治療學尤多所發明。邇年鑒於患內科的性病者衆。而不爲時醫所注意也。遂進而攻性病學。其所涉獵。不僅內科範圍已也。卽外科的性病。以及傳染性性病。亦廣搜博考。無所不研。於是夏先生恆爲人以花柳醫疑焉。斯固常人識淺。抑亦風教使然。茲爲矯正社會視聽。且着醫學界先鞭起見。出其心得。單就非傳染性部分。著爲性病學專書。竊思處今二十世紀。科學昌明之日。社會心理。任何頑古。於性的問題。決無再目爲神秘或罪惡者。况在醫學範圍。更與個體健康。種族繁殖。有密切關係。逆知斯書出版。必能風行海內。不脛而走矣。而斯書行世以後。不獨普通社會誤解性病卽花柳病之謎。不攻自破。卽吾醫界。向所不經意之性病治療。亦因此而引起研究者之興趣。闡發前人所未明。光之大。他日性病學。包涵花柳病學而擴充爲一專科。自意中事耳。夏先生之功。豈不偉歟。

民國二十二年仲夏後學姜振勛拜序

## 序十四

予嘗徵古來英雄好色一語。深感偉大事業。恆基乎精力過人。而精力過人。常本於生殖器之健全組織。慨夫世人。每認生殖器之功。僅司續嗣繁殖。而不知人間惻隱。羞惡。辭讓。是非之心。與夫剛毅果敢。進取立業之舉。悉繫於是。故男女色欲不濃厚者。非低能。卽病廢。所謂不解人道者也。人道云者。乃爲人之道。非僅限生殖可知。彼腐心形上者流。自古鄙視性欲。謂行近於獸。不當表露人間。又自不能免。而強秘其事。誣爲穢褻。戒世勿言。以天與吾人之性。幾被侵害抑制。使無纖毫發揚機運。遂鬱勃橫逸。不可救葯。是誰之過歟。顧世間事物。鬱勃而不能宣泄。則熱。則動。空氣鬱勃。摩激而轟雷閃電。火葯鬱勃。炸發而破壘毀城。蒸汽鬱勃。膨脹而運機舉重。性欲鬱勃。安有不逸軌絕馳。而敗壞其軀壳者乎。此今日性之所以病。性病之所以多也。予昔嘗讀海加兒Hogan氏色欲論。有謂廢絕房事。克保健康長壽之說。且引各國僧尼獨身效果以證。與我國保養真元之童男女。可修心得道。不老長生之說。如出一



轍頗非其議。以爲僭尼長壽。豈在不行房事。蓋遠隔塵囂。罕與有害事物接觸。實其延壽之主要原因。而况生殖器官。在生體中。占重要地位。備而不用。雖生理學大家。必不能圓其說也。予謂房事。爲生理的義務。適度。本性理之自然。謂因房事而促壽。未免偏解。其有淫欲過度。而致身心衰弱。甚或感染毒症。速其死亡者。亦非房事之罪也。社會間舊禮教陷溺之也。茲更從抑制性欲爲害言。世惟獨身者多。則姦盜行爲百出。孽出私生。棄兒溺女。手淫獸姦之風。橫行於天下。浸至花街柳巷。紅粉青樓。爲治國者點綴宏都巨市之品。燈紅酒綠。曼舞輕歌。乃理財者引逗異性青年之方。遂培養多種病原。釀造無量罪惡。是又誰之過歟。於以知舊禮教覆育下之今日。畸形社會。性欲釀病之淵也。人類弱種之基也。醫家多事之秋也。政法複雜之因也。我輩皆拘束於此畸形社會下之囚也。萬幸而爲治澤叢藻間漏網之魚也。可勝歎哉。彼動物交尾有期。而生生不已。體健神滿。不知性之爲病也。蓋性之爲道。譬猶流水。因勢利導。自然曲折順下。而無泛濫橫決之虞。所以男女肉體公開。則司空見慣。而色情自淡。生產有節。則人無過贖。可性交自由。夫如是。性病不絕而自絕。人體不強。

在 座

而自強。建業興邦。改良種族。胥基於是矣。  
民二十二年夏上海汪企張揮汗序

問題哉。顧自來言醫者。其于男女之性。無獨立之專書。誠缺憾也。夏君慎初。余之同學。積數年之覃思。創爲性病學。專究男女性欲之病。誠千古首出之著作也。傍搜遠紹。兀兀不休。今其書成矣。索序于余。余何足以序夏君之書。聊述吾國房中之術之所自。以及史策中影響于社會之大者。著于篇。以報夏君。且以告天下後世之用其性者。知源知流。不可不有慎疾之心也。

四明 余雲岫

## 自序

古人有言。飲食男女。人之大慾存焉。誠哉是言也。有食慾則有生活。有性慾則有生育。食慾性慾者。生命之源也。斷絕飲食。途有餓殍。隔絕男女。人無噍類。飲食男女廢。而生生之道絕矣。動物求存而有鬥爭。所鬥所爭。唯食與性。蟋蟀之鬥。鷄狗之爭。禽獸昆虫之奮不顧身。交相殘殺者。唯求伸張其生命線耳。國家民族團體個人之間。爭奪鬥狠。演而愈劇者。亦唯求伸張其生命線耳。生命線者。豈有他哉。食與性而已也。鬥智鬥力。不奪不已。因果相循。報復無既。人類之於鬥爭。亦有倦而知返者乎。道曰知足。佛曰戒殺。孔曰寡慾。而世之貪嗔。規殺如故。宗教教育之力。於是乎窮。中山之民生主義。歐美之戀愛自由。欲以政治方案。滿足男女飲食之慾。使人各樂其業。安其所。平天下之不平。弭人間之禍亂。先覺覺人。仁者之用心也。然其成功則尚有待焉。爭之不能遂已。兵之不能遂弭也。審矣。其所以不能已且弭者。何也。飲食男女之慾。所以處之。尚不得其道也。福者禍所倚。生者殺之門。信矣。造物之不仁也夫。記

曰。未有學養子而後嫁者也。動物方生而卽能飲食者。生而能之。不待夫知。司動之機。發軔於慾也。慾者生殺之機也。御之不得其道。則足以戕生。大而極於天下。小而止於一身。其義一也。飲鴆止渴。不必其爲鴆也。葡萄美酒。魚鱉異味。未嘗不足以戕生。吾人之死於飲食者夥矣。醫家之論詳矣。微獨飲食。外而髮膚。內而府藏。四肢百骸。無不可以受病。醫籍記載。亦詳且盡矣。靡有遺矣。而吾所不能不引以爲怪者。醫家論病。而獨不及於性。豈非大缺憾乎。性官之複雜。不遜於消化器。性慾之易於衝動。亦不亞於飲食。然則性焉得而無病。性之疾病。不僅關於個人之健康。其影響所及。乃至於夫婦之情愛。社會之安甯。民族之強盛。關係之巨。豈在飲食下哉。余不自知其譎鄙。凡男女兩性之病。於其原因。病理。症狀。以及保養。療治之法。搜括羅輯。分別記述。診餘握槩。四載於茲。惜其用力之勤。而無以就教於明達也。於是刊而行之。上以求海內有道之正。下以增進社會性事之常識。而知所珍攝。願世間男女。有室家之樂。遂生生之道。滋生向榮。不自戕殺。雖不足以息宇宙之大爭。或亦可以安小己之天命也乎。至於梅毒。白濁。及下疳等花柳病。乃發揮性慾之時。由不潔之性交。

而發生者也。近代醫家亦有稱之爲性病者。然此非性慾本能上之疾病。不入本書範圍。置而不講。覽者諒焉。

中華民國二十二年五月三十日

上海夏愼初書於東蒲石路醫寓

# 性病學目錄

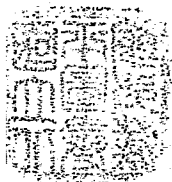
## 上編 男性疾病

第一章	性神經衰弱	一
第二章	手淫	三
第三章	遺精	一〇
第四章	早泄	一〇
第五章	陽萎	一一
第六章	色狂	三九

## 下編 女性疾病

第一章	手淫	四一
-----	----	----

第二章	走陰.....	四四
第三章	陰瘕.....	四五
第四章	陰痺.....	四九
第五章	花癡.....	六六
第六章	臟躁症.....	六八





# 性病學 上編

## 男性疾病

### 第一章 性神經衰弱 *Sexuelle Neurasthenie*

性神經衰弱。由手淫或性的異常刺戟而起。與神經系之過敏及疲勞。有密切關係。文化之邦。本病特甚。故有稱爲文化病者。

**原因與病理** 其原因除手淫與過勞之外。尚有淋病。拿燕賽、林羅蒲氏云。性神經衰弱之起於慢性攝護腺淋者。多至百分之九十。卜羅福 *Brody* 氏（一九一三年）以內分泌障礙。爲其主因。而淋病手淫及過勞等。爲其誘因。氏云。性神經衰弱之本態（病理）不在神經。而在內分泌。物之化學的作用。之變調。蓋性的內分泌物及其他有關係之內分泌物。對於腦髓。有均衡之化學的刺戟。一旦內分泌發生障礙。則化學的作用。因之變調。於是失其均衡之勢。而發爲性神經衰弱。即如一般的神經衰弱。其原因今雖未明。然內分泌物之化學的作用。殆亦有關。蓋一般的神經



衰弱者。大多兼有性的異常也。

**【症狀】**性神經衰弱。症狀複雜。千差萬別。難以盡述。茲舉其主要者如下。

夜不安眠。日中頭昏。頭痛。目眩。耳鳴。心盪。腰痠。腿軟。手顫。多汗。胸部壓悶。食慾不振。遇事健忘。思想紛亂。獨居則苦悶。人多則厭煩。此卽一般的神經衰弱。有時認真閱書而心不在書。或者檢索一物。物在目前而不之見。或者閉門就寢。又必起視門戶。甚至再三起視而不能安寢。諸如此類者。總稱之曰強迫觀念。Zwangsvorstellungen。強迫觀念者。亦神經衰弱之一症狀也。以上所述者。爲一般症狀。至其局部症狀。卽爲性的異常。如因陰莖感覺過敏。而容易勃起。遂易犯手淫。致成遺精之患。又因性中樞感覺過敏。而易致手淫。或房事之過度。而致成陽萎。又因尿道感覺過敏。而致早泄。且致小便頻數。排尿淋瀝。或於射精之時有痛感。若睪丸感覺過敏者。該部有覺鈍痛。或有壓痛。或感寒冷。若腰部脊髓感覺過敏者。該部有自發鈍痛。或有壓痛。或有冷感。以上種種。爲性神經衰弱之重要症狀。

**【診斷】**

有遺精。陽萎。早泄。及排尿淋瀝。而又有一般的神經衰弱症狀者。不難診斷。

也。

**預防** 有遺傳關係之小兒。注意其營養而施以強壯法。避去一切刺戟。尤其性的方面。如情詞、豔曲、小說、影戲之足以誘惑者。更宜加以注意。勿使接近。飲食方面。如咖啡、茶葉及酒精之類。有刺戟與奮性者。切勿飲用。他方面。養成其高尚之志趣。及適當之運動。

**療法** 第一須避去性的衝動及其他刺戟。農間生活。最爲適宜。藥物的療法。用鎮靜強壯劑。如溴素劑及甘油燐製劑之類。臟器的內分泌療法。如罌丸製劑。及腦垂體、副腎、脊髓、精腺及甲狀腺等之混合製劑等。此外。如手淫、遺精、早泄及陽萎等。與本症有關係者。依次記述於後。

## 第二章 手淫 Onanie

藉手指、異物。或兩股之摩擦。以刺戟性器而遂其性慾。卽所謂非法出精。傅坡命 Furborenger 氏謂爲不自然之滿足性慾。以情意興奮性中樞而遂其性慾者。曰意淫。卽所謂心理的手淫 Gedanken Onanie。

蠻族之間。手淫特盛。南美之人公然行之。不知爲諱。許男兒 Huchner 氏云。吾人未有不知手淫者。至少有一次之經驗。然則文化之邦。此風亦未嘗稍殺。僅知隱諱而已。

或者以手淫爲生理的現象。而無害健康。或者以爲有益身心。(戈休孟 Curchn-Hann 氏之報告。然吾人日常所遇之神經衰弱。概與手淫有關。此外性的疾病及腦神經疾病之與有關係者。甚夥。且又變易性情。影響於個人之前途者。甚大也。

據許斯孟 Scharismann 氏報告。生後一個月乃至一歲之嬰孩。雖未有性的情感。然其性器上。亦有手淫之病徵者。茲舉下羅福氏之一例云。某婦死瘋人院中。其所患之病曰「手淫性瘋狂」[Masturbatorisches Irresein]。摘錄其經過云。二歲時已有手淫。及其長成。結婚。生育子女。及至爲祖母時代。繼續手淫。未嘗中止。結果入瘋人院。卒以瘋狂而死。此外關於嬰孩手淫之報告。不少其例。

**原因** 嬰孩手淫。二歲以內者。起於遺傳。亦有爲無知識之乳母。撫摩嬰孩之性器。以制止其啼泣而起者。三歲以上之小兒。手淫概由年長兒之誘惑。或因性器附近

之皮膚病（濕疹之類）或包皮內之脂肪，而瘙癢。於是搔爬摩擦引起色情。致養成手淫之習慣者有之。

男子手淫多在十二四歲。大多起於誘惑。如學校、工場、兵營及監獄之內。往往有羣衆手淫 *Masculin Oranie*。酷似流行病。有不可遏制之勢。頑固之手淫與遺傳有關。此外有以尿道攝護腺之慢性炎症（紅腫）刺戟而起者。

**病理** 小兒手淫。概無病變。成年男子尋常者亦不有病變。若每日二三次。有頑固習慣者。尿道攝護腺部有充血。攝護腺精阜部充血腫脹。甚至糜爛。有頑固習慣者。往往因心理的變化而變成意淫。不必手指等之摩擦。亦能遂其性慾。蓋腦內一部受強大刺戟。而傳達性中樞。而傳達性器。重複傳達。不及休息。於是性器充血。性中樞疲勞。故意淫者。須有強大之想像力。因之中樞神經之消耗益甚。往往發生淫亂症 *Bestiale Perversion*。搜求奇形怪狀之淫念。以求增強其刺戟。於是有屍姦、鷄姦及獸姦等行爲。結果成爲精神病。

**症狀** 小兒手淫。大多不有症狀。或稍有包皮（或陰唇）紅腫（或發陰道炎）。

凡年長小兒。沈默寡歡。多疑多夢。貧血易疲。而不活潑者。往往有手淫之癖。卜羅福氏云。神經質小兒。多因手淫。小兒之有喘息失眠。及遲鈍等現象者。殆爲手淫。

成年男子。尋常手淫。不有症狀。所謂尋常手淫者。每星期一二次。然亦有發生強迫觀念者。每逢用心思慮之時。有一種不要之觀念。時時橫梗於中。以阻礙其思想之進行。卽所謂強迫觀念。亦精神異常之一種症狀也。

過度手淫。必致遺精。遺精有屬於生理者。然病與非病之限界。至今尙無定論。傅坡倫氏以十日一次者。爲生理的現象。手淫者之訪醫。大多爲求治遺精。手淫者之遺精。起於尿道攝護腺之知覺過敏。尿道攝護腺之知覺過敏。起於攝護腺之慢性（長時）充血。卽反覆手淫之故。攝護腺之充血腫脹。可以手指由肛門內觸知之。故反覆手淫者。必致遺精。反覆遺精。其結果必致陽萎而不能性交。

手淫之影響於精神。凡原因不明之神經系症狀。大多由於手淫。如聯想破碎。思想不繼。作事不有毅力。情感容易移動。缺乏表情。及喪失記憶等。凡此數者。爲大腦之消耗症狀。卽手淫者之神經症狀也。

喪失記憶之現象。最爲顯著。然據許男兒氏之研究。喪失記憶。非其真相。手淫之人。頭腦內充滿自己之觀念與幻想。對於外界情形。不加注意。故甯謂爲注意力薄弱。氏又曾調查大學校內之學生。患手淫者。不乏優秀分子。且有相當之成績。以之益足證明喪失記憶之說爲不確。蓋大學生而喪失記憶。其勢不能及格焉。然偉大人物。決非手淫之人所能冀及也。

手淫之影響於眼。有結膜刺戟。眼險痙攣。及調節衰弱等症狀。此外如腿軟。頭痛。脈搏不整。血壓過高。及心臟部疼痛等症狀。手淫若能中止。各症亦即消滅。

手淫與精神病。二者有因果關聯。有以精神病而手淫。亦有以手淫而起精神病。然手淫。決非精神病之直接原因。至所謂『手淫性瘋狂』。定有遺傳關係。往往有重的神經衰弱。爲醫者所當注意也。

**診斷** 凡食慾不旺。時發頭痛之小兒。往往其父母。誤認爲消化器病。或認爲勤學過勞。其實多爲神經衰弱。爲父母者。須注意偵查其有無手淫。或用試探之法。兒童好奇。或能自白也。

手淫男子之訪醫求治。殆爲性神經衰弱。如遺精陽萎早泄排尿管困難（性交之後更甚）射精時會陰畢丸及鼠蹊部之鈍痛（在初期內有之）等。性神經衰弱之症狀。由於房事過度。而手淫尤易致之。

**預後** 小兒手淫發覺之後。及早停止者。生理與心理上。雖稍有變化。然程度不高。不久即能恢復。若聽其自然。繼續過久。至成習慣。則非醫藥不可矣。

成年男子之尋常手淫。若及早覺悟。痛自革除。則結果無不良。若既成習慣。積重難返。則非有二三月之醫治。不能望其痊愈。若兼患白濁者。其結果不易言。頑固手淫之有遺傳關係者。不良。若意淫而兼有淫亂症者。宜入精神病院。

**預防** 對於小兒。須先去其生殖器上之刺戟。如包皮緊固者。須切開。若有蟻虫蛔虫者。須即驅虫。若生殖器部。或其附近有濕疹等皮膚病者。宜即醫治。德國醫家。對於小兒手淫之預防問題。注重誘惑。摘舉其言論如下。曰「誘惑之力最大。須時時監視保護之。」又曰「保護君之小兒於婢僕之前。」又曰「兒童在上課之時。令其兩手放於書桌之上。或放於教師目見之處。」教育大家康泮（Comper）氏云



「小兒之袴不可有袋，則其手不能插入袴襠之內矣。」至於運動方面，如兩腿摩擦運動之類，亦宜避去。飲食物中，如咖啡、茶、酒之類，有刺戟興奮性者，勿用爲妙。監視之法，不獨無效，或反有害。蓋手淫行爲，方法甚多，且不必用手指。監視束縛，致其觀念集中於生殖器，而引起意淫。反欲促進其程度。

**「療法」** 首當除去生殖器上之刺戟。一方面令其明瞭手淫之爲害，強其意志，導其向善，或切除其包皮。

對於成年男子，曉以利害，然後設法矯正之。保養之法，首須禁慾。凡興奮性慾之淫書、稗史，均宜禁閱。一方面提倡拳術、網球等之運動。其次行水治法。每晨用冷水澆灌全身，或以冷水摩擦。唯冷水摩擦，實行不易。蓋無論寒暑，不能間斷。最初練習之時，先用熱水浴，浴後再用冷水澆灌。接連二星期後，專用冷水澆灌及摩擦。每晨五時起身。上廁洗臉後，以冷水澆灌全身。然後用乾毛巾摩擦。至無滴水爲止。每日如此。寒暑無間，定能見效也。

飲食方面，忌用咖啡、好茶及酒類。深恐其刺戟性中樞，而興奮性慾，致尿道攝護腺

充血而妨碍治効。鷄蛋亦足引動勃起。勿食爲妙。瘦弱之人。牛乳及赤肉可用。尋常手淫。尿道攝護腺部之變化。祇有輕微之充血。臟器療法。可以治之。

頑固手淫。尿道攝護腺部有高度充血者。試以手指由肛門插入。可以觸知攝護腺之腫大。此時即在肛門內。行按摩術。可以消退其充血。按摩之時。宜於徐緩。尤其知覺過敏者。更須加以注意。初試須輕緩。逐漸增長按摩之時間。及次數。待知覺過敏之程度減退後。每回按摩三百次。即攝護腺之左右中三葉。各二百次。按摩之後。再以硝酸銀液（〇・一％乃至一％）注入攝護腺精阜部。此種療法。約繼續二個月。頗能見効也。硝酸銀液之濃度。視充血之程度而增減之。同時內服溴素劑。如溴鈉、溴鉀、溴銣。一日三・〇——一〇・〇Gm。可治遺精及神經衰弱。總之。尋常手淫。攝護腺部微有充血者。一月可愈。頑固手淫。三月可愈。治愈之後。尚須監視兩月。防其再發。

### 第二章 遺精 Pollution

遺精者。精液損失之謂也。精液者。性器（睪丸、副睪丸、精囊、攝護腺及尿道內考培

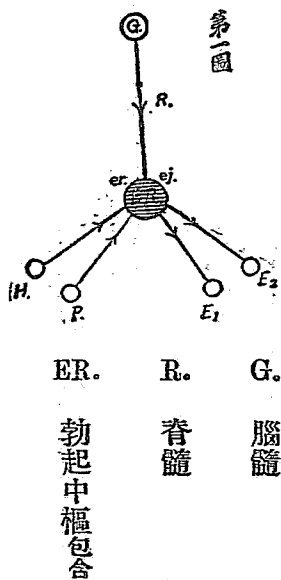
爾(Cowperi 氏腺等)之分泌物。遺精之時。有夢者。曰夢遺。有無夢而遺者。又在清醒時見女性而遺者。曰滑精。或於大小便時。有粘液漏出者。曰精漏。(即攝護腺漏)統稱之曰遺精。故遺精。包括精液漏 Spermatocorrhoea 與攝護腺漏 Prostatarrhoe 而言也。

**原因及病理** 成年男子。性器成熟。日常產生之性分泌物。無可發泄。日久盈溢。而遺泄者。曰生理的遺精。故遺精有生理與病理之別。然無一定限界。尋常以遺精之次數為標準。但醫家之見。亦不一致。生理的遺精。有以一星期一次者。有以十日乃至三十日一次者。蓋性力之強弱。人各懸殊。故定界非易。病理的遺精。程度亦不一定。每日一次者。當然屬於病理。然每星期數次者。亦不能不認為病。但病理的遺精。勢必勃起微弱。快感缺如。遺泄之液。透明稀薄。此乃睪丸分泌物(即精虫)減少之故。亦有完全不有精虫者。

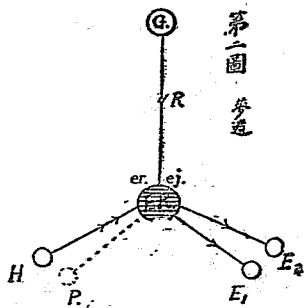
病理遺精分爲神經性與炎症性兩種。若路見女性。心動即遺。或在睡眠中。以春夢或怕夢而遺者。概爲性神經衰弱之症狀。屬於神經性遺精。所謂炎症性者。多起於

慢性淋病。且遺精之時。局部有疼痛。若大小便時。有極少之粘液流出者。爲攝護腺。漏流出之液。祇一二滴。然久延不治。必至妨碍健康。而引起性神經衰弱。若反覆遺精。經久不治。必至精液缺乏。精液缺乏之原因。不獨遺精。如過度之房事及手淫。或尿道與攝護腺之慢性炎症。均足爲其原因。而慢性淋病尤易致之。此外如尿道狹窄。直腸疾病。酒精中毒。糖尿病。及脊髓癆等。亦足以致精液之缺乏者也。

遺精爲神經系之機能的變化。在病理解剖上。不能有所證明。故僅藉理想以說明之。茲借哥老 Croag 氏圖型說明如下。

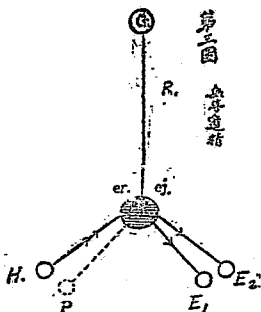


第一圖 夢遺



第二圖 夢遺

全身遺精



er. 勃起中樞及

ej. 射精中樞

P. 陰莖龜頭

H. 睪丸或精囊之充滿者

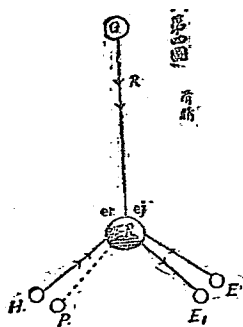
E1 交感性射精中樞壓出

性腺分泌物者

E2 脊髓之射精中樞統御

性腺筋纖維者

以上第一第二及第三圖。ER內之橫線。表示衝動衝動充滿之時。由ER傳達E1



及 $E_2$ 。第四圖 $ER$ 內之橫線(衝動)尙未充滿。然已傳達 $E_1$ 及 $E_2$ 。矢狀線表示衝動之傳達。複矢表示衝動旺盛。虛線表示不有刺戟。

茲藉以上各圖說明性交時之狀態如下。

腦髓(G)以聲色香味觸(五官)之刺戟而衝動性慾。此衝動經脊髓(R)而達勃起中樞(ER)。於是以致起神經之作用。而陰莖(P)之血管及筋纖維起充血膨脹。即勃起狀態也。若再加以P之刺戟(性交摩擦)則反射的增加ER之衝動。如是ER一方接受中樞G之衝動。他方面接受末梢P及H(睪丸與精囊)

之衝動兩方面之衝動繼續增加。於是緊張充滿。而衝動至極。而傳達交感性射精中樞（E<sub>1</sub>）及脊髓內射精中樞（E<sub>2</sub>）。於是發爲射精之現象。此乃生理的性交情形也。於是可以解釋遺精的現象。如第二圖。除P.之虛線表示（即不有性交摩擦）及H.之複矢表示（即衝動旺盛）外。其他情形與第一圖相同。凡在睡眠中P.不有摩擦（虛線表示）而且則有異常衝動（複矢表示）此衝動傳達腦。於是惹起春夢。此衝動再由腦髓（G.）經脊髓（R.）而傳達勃起中樞（ER.）及至ER.內衝動至極之時。傳達射精中樞E<sub>1</sub>及E<sub>2</sub>而射精。此即夢遺之現象也。若間隔相當時日。性腺分泌物。因充滿而溢出者。可認爲生理的遺精。若有淋病性神經衰弱及過度手淫者。腦神經細胞之勃起中樞及射精中樞。有過度之興奮。即微弱之刺激。亦足以發現遺精。且不若生理的遺精之必待勃起中樞之衝動至極。而始發現。勃起中樞之過度興奮。初僅時現遺精。結果陷於疲勞而不能勃起。腦之神經性興奮者。亦然。初僅容易動性慾。終則疲於應付。因之遺精次數。反而減少。或竟完全不遺。（當然非就愈）其結果遂至陽萎。

無夢遺精者可以第三圖說明之。P. 虛線表示陰莖不有摩擦。H. 複矢表示睪丸精囊異常衝動。G. 至 R. 不有矢狀。表示腦髓不有衝動。ER 內橫線充滿。表示衝動至極。E<sub>1</sub> 及 E<sub>2</sub> 之矢狀。表示射精中樞之射精。此即無夢遺精之現象也。

清醒時之遺精。可以第四圖說明之。P. 虛線表示陰莖不有摩擦。G. 至 R. 及 H. 之複矢。表示腦髓及睪丸精囊異常衝動。即極微之刺戟（如目覩女性）已致異常衝動而射精。此即所謂滑精之現象也。

攝護腺漏者。大小便時。尿道內有粘液流出。狀若精液。此為淋病或過度手淫之結果。炎症性攝護腺之分泌物。稀薄溷濁如乳汁。有慢性炎症者。溷濁更甚。或如粘液。或如膿汁。頗似淋病之分泌物。若用顯微鏡檢之。則有固有之澱粉體。許多圓形細胞。圓柱細胞。及攝護腺之上皮細胞。

在性交前。尿道內流出之精液狀分泌物。名曰尿道漏。不得誤認其為遺精。此液由尿道內考培爾氏腺所分泌。有中和尿道內之酸性及保護精虫之作用。

**〔症狀〕** 生理的遺精。概有春夢。往往於射精時驚醒。亦有於翌晨醒後發覺者。要之



遺精須注意其次數。生理的遺精。至多十日一次。且遺精之後。感有愉快。而無困疲者也。

病理的遺精。不有充分之勃起。一星期內。往往有二三次。遺精之後。有憂鬱不快之感。甚至有性神經衰弱之症狀。次數逐漸增多。甚至每日一次。此後次數反漸漸減少。竟至完全不遺。當此之時。病人以爲全愈。其實則不然。蓋性的各中樞。完全消耗。對於刺戟。已無感應力。而入陽萎之境矣。

卜羅福氏對於遺精時之夢境。加以研究。據云。生理的遺精。其所夢見者。一若性交入夢時間。亦較長久。病理的遺精。入夢時間較短。未及性交而已射精。病之程度愈高。則夢之時間愈短。換言之。遺精之次數愈多。則遺精時之春夢愈短。

滑精者。清醒時之遺精也。當然屬於病理範圍。亦有在睡眠中遺泄（即無夢遺精）者。途遇女性而射精者。勃起微弱。或竟不有勃起。不有勃起者。最不良之病徵也。大小便時之遺精。即所謂攝護腺漏。在排便緊張之時。尿道口流出精樣之液。其量甚少。不過數滴。然病人往往認爲精液之損失。而非常憂慮。即醫師亦往往誇大其

辭。致病人憂慮益甚。適足促進其性神經衰弱。要知攝護腺漏爲慢性攝護腺炎之徵候。由過度手淫或慢性淋病而起。其所排出者。爲攝護腺之分泌物。而不含有精虫。吾輩須將真相告知病人。令其精神得有安慰。而性神經衰弱之症狀。往往因之而減退者。有之。

一般的症狀 症狀輕重。因人而殊。有性神經衰弱者。苦痛煩悶。不可言狀。吾輩當以真相說明。令其安心。切不可設辭愚弄。致陷病人於不利。所謂一般的症狀者。遺精之後。全身倦怠。四肢無力。遇事畏葸。精神恍惚。朝起思睡。夜不成眠。凡此種種。爲病的遺精之特徵。目疲。心跳。多汗。腰痛。手顫。以及睪丸重垂。鼠蹊部不快等等。爲病的遺精之尋常症狀。

遺精病人。往往有頭痛。然頭痛有因性神經衰弱而來者。又因反射的疾病而來者。須根究其原因。不可卽謂爲遺精之症狀。或有自稱記憶力薄弱者。亦須加以注意。蓋遺精病人。未必都損失記憶力。有因溴素劑（多服或有特異性）而一時減弱。或因其他疾病而發現者。亦有之。性神經衰弱之遺精。反而不覺所苦。生理遺精。無害。

性力病的遺精。多數陷入陽萎。而陽萎之先。必有遺精。有所謂尿道漏者。考培爾氏腺之過度分泌也。由尿道排出之時。不若射精之有力。僅垂流數滴而已。勃起過久者。有此現象。既不傷害元氣。亦不有其他症狀。

**診斷** 首須注意者。是否爲病的遺精。生理的遺精。以回數爲標準者。平均一星期或十日一次。此外。如遺精之時。勃起有力。遺精之後。毫無不快之感。遺出之精液內。有活潑之精虫。若病的遺精。十日之內。必有二三次以上。遺精之時。勃起無力。遺精之後。有不快之感。遺出之精液內。或竟不有精虫。

對於攝護腺。漏。須注意其有無淋病。一方面。查問病人有無淋病之經過。及檢查有無淋菌。他方面。檢查遺出物中之主成分。是否精虫。抑爲攝護腺液。

**預後** 生理的遺精。當然不成問題。病的遺精。其結果未必不良。唯滑精較難。而攝護腺漏爲尤難。若兼有性神經衰弱者。結果多不良。五十歲以上者。勢必至于陽萎。**豫防** 男性在春情發動時期。有以遺精而起恐惶者。須使其明瞭遺精上之關係。蓋遺精爲性器成熟之表示。不過在此時期內之青年。情感浮動。易入歧途。故須令

其思想純潔。如情詞豔曲。以及酒類。凡富有誘惑及刺戟性者。均宜禁戒也。夜眠之時。先令小便。蓋膀胱充盈。足以刺戟性器。而引起色情上之興奮。

**療法** 生理的遺精。不必有所處置。然須明瞭預防法。修心養性。尤爲重要。病的遺精。須嚴守預防法。避除性的興奮。一方面。內服溴素劑。用量宜大。待遺精次數減少以後。漸漸將用量減少。後尿道部充血者。可注入硝酸銀液。

此外又有攝護腺及精阜部之冷卻法。用冷卻管。插入攝護腺部。通過冷水三四L。每回五分鐘。乃至十分鐘。每星期二三回。反覆試之。頗能見效。有性神經衰弱者。其效更著。

#### 第四章 早泄 Rapide Ejaculation

性交時之早期射精之謂也。性交射精。有遲有速。人各不同。即個人亦有時而異。尋常之人。得由意志而忍耐於一時。若須叟不能遷延者。即爲早泄。程度高者。僅入陰戶而即泄。甚至有未入而已泄者。

#### **原因及病理**

神經衰弱者。易受刺戟。若以房事過度。或過度手淫。而陷於神經衰

弱。則性中樞過敏。偶有一二次之早泄。即起恐慌。每逢性交。即欲憂慮。早泄。而早泄更甚。是爲中樞性（或精神性）早泄。此外。有以龜頭炎。尿道炎。精囊炎。而早泄者。爲未梢性早泄。蓋龜頭發炎。則龜頭部之知覺神經過敏。因之略受刺激。則起甚大之興奮。傳達射精中樞。遂致早泄。尿道炎。尤其淋病。易致攝護腺炎。以尿道攝護腺部之知覺過敏。而起早泄。精囊炎。多數亦由淋病而來。其症狀爲尿意頻數。其中膿汁。由尿道流出。膿內混有精液。肛門與陰囊間感有不快。或感奇癢。性交之時。自易早泄。（請參照陽萎病理第二圖解）

**預防** 戒用茶酒。咖啡等刺激興奮之物。制止手淫及過度之房事。包莖者。先施手術切開。脂垢過多者。須每日洗滌。及散布鉍華或代馬妥耳等而乾燥之。

**療法** 對於未梢性者。施行局部處置。如龜頭炎。尿道炎。及精囊炎等。須先治愈。炎症就愈。而尿道過敏者。用尿道冷却法。法以尿道冷却管。（管有粗細。依尿道之粗細而擇用之。）清潔消毒。然後塗滅菌凡士林於管上。右手執管。左手將尿道口撥開。徐徐插入。管與腹壁成垂直。漸次用左手指將陰莖向上推送。將右手所執管漸

漸推入。及達恥骨下部。乃將右手之管。及左手之陰莖。漸漸向下轉移。如畫半圓形。然後向通達處徐進。遇有抵抗部。宜乍進乍退。切勿用力徑進。及至抵抗處。即爲膀胱口之括約筋部。於是將連接之橡皮管夾子開放。通以冷水。約十五分鐘。此時若有強度勃起。即須停止。若發尿道痙攣。而管不能拔出者。即通以溫水。（約四十三度）。痙攣即能緩解。對於中樞性者。施行一般的強壯法。或精神療法。或鎮靜藥。如溴素劑。阿大靈 Adalin 等。頗有一時之効也。

第五章 陽萎 Impotenz

男子陰莖無勃起力。而不能性交之謂也。性中樞與神經系及周圍末梢器等。其機能有障礙。而不能勃起者。曰机能陽萎。若因心理作用。而大腦所發之衝動。爲其制止。而不能勃起者。曰心理陽萎。故陽萎者。性中樞與神經間机能攪亂之現象也。

**原因** 年老力衰。性慾減退。或完全消滅者。生理的陽萎也。（鄒愛歇氏云。男子四十歲而性力衰。六十五歲而性慾滅。）先天性辜丸缺乏（天閣）或生殖器畸形者。先天的陽萎也。（仇可惠氏之報告云。六千豫備兵中之三人。因先天性畸形而

陽萎。

後天的陽萎原因甚夥。以畢丸（疾病）切除術及去勢術（宮刑）爲最多。然畢丸有二。若僅去其一。則不至發生陽萎。陽萎有起於疾病者。如糖尿病、腎臟炎、萎縮腎及其他慢性病之全身衰弱者（肺癆除外）又如肥胖病及脊髓癆等。先以勃起衰弱而繼之以陽萎。

陽萎有起於中毒者。如酒精、烟草之類。傅坡命氏曰：薄酒酪酏可增淫心。然不能振興衰弱者之勃起。烟草 Nicotin 之有害勃起。一若酒精。龔可兒氏日記云：烟草不可贈美人。蓋烟草有減退性慾之作用。欲求婦人之媚者。反致阻礙其戀愛焉。此外如咖啡、好茶之類。亦有害於勃起。而嗎啡尤甚。

青年新婚。不有性交經驗。往往以羞怯而起陽萎者。傅坡命氏稱之曰羞怯心。陽萎若雲雨初試。不忍其愛人之嬌怯。而起陽萎者。黎千氏稱之曰哀憐心。陽萎又有因恐怖而起者。如宿娼時之恐怖花柳病。偷情時之恐怖結胎。而起陽萎者。曰恐怖心。陽萎諸如此類。總稱之曰心理的陽萎。

心理的陽萎（即精神的陽萎）往往有性的顛倒 *Sexuelle Parves Sionen* 如虐待愛人等之所謂淫虐症及非人道的淫行如同性愛及獸淫等種種亂行又有所謂比較的心理陽萎者如與娼妓下賤之人能性交而對於高貴之婦人則反陽萎此外尚有一時的心理陽萎如傅坡侖氏之報告云某君每於其妻睡眠中行性交一旦於其妻清醒時則忽現陽萎蓋以改變其習慣之所致凡勤學及技擊之士往往有一時的心理陽萎總之心理的陽萎以精神為轉移如喜怒哀惡等觀念在轉瞬間之心理變化而現存勢力突然消滅若此者都見於神經質之人

神經衰弱性陽萎見於神經衰弱之人尤其政治家律師醫師及其他勞心職業者為最多以過度之性交手淫及慢性淋病等為其原因以勃起衰弱陰莖強直 *Penis prius*（勃起之異常長久強大者）射精減少快感缺如及疼痛等為其現象尤以早泄為其特徵亦有勃起如常而不能射精者（不泄）早泄與不泄其結果都不能勃起若此者曰麻痺性陽萎

此外有以性交時發生疼痛而起陽萎者如陰門痙攣或陰莖過大或淋病等之局



部炎症。

亦有以禁慾而起陽萎者。卜羅福氏云：禁慾二三年，有害於性之活動力，甚至不能性交。

**病理** 陽萎之病理，分心理與炎症二種。

心理（即精神）陽萎，固無顯著之病變。至炎症性陽萎，主為性神經衰弱之症狀。性神經衰弱之原因，概為內分泌障礙，故亦無確實之病變。現在對於病變如何，姑置勿論。先以性交之情形，說明陽萎之機能。

生理的性交情形，先以五官之刺激（色聲香味觸）而陰莖勃起，及至興奮至極，而射精而快感者也。故欲瞭解生理的性交，對於以下之現象，須有相當之理解。（第一）末梢器官（即龜頭、睪丸、副睪丸、輸精管、精囊、膀胱及直腸等）之現象，及（第二）中樞器官（即腦髓與性中樞及其神經）之現象。

凡生理的性交機轉，先由五官刺激，而色情衝動，繼由腦髓傳達於脊髓內之勃起中樞，（勃起神經，起於薦骨神經叢，「第一及第二神經根」，其中含有脊骨神經

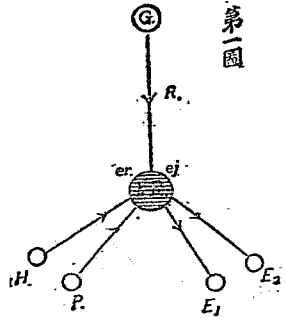
纖維及交感神經纖維。交感神經纖維。來自下腹神經叢。及膜間神經叢。勃起神經先達尿道海棉體。然後蔓延於陰莖海棉體。勃起中樞。接受此衝動之後。再傳達陰莖之血管（蝸牛狀動脈。總陰部靜脈。及其他小動脈）。與筋肉。（陰莖海棉體筋。及坐骨海棉體筋）。平時陰莖動脈內之血液。出入維均。保持其一定之量。筋肉纖維亦都弛緩。故陰莖呈萎縮狀態。及至勃起。中樞將衝動傳達於陰莖血管之時。血液之輸入增加。而陰莖海棉體筋間隙。因之充實。而陰莖擴大。比平時可大四五倍。硬固緊張而高舉。即所謂勃起之狀態。

陰莖勃起。實行性交。則以末梢器（龜頭及其他愛情帶）之接觸摩擦等機械的刺激。而增加興奮。以反射作用而傳達勃起中樞。及至勃起中樞興奮至極之時。將此衝動傳達射精中樞。（在勃起中樞鄰近）而遂射精。

射精者。勃起中樞興奮至極之時。以神經作用。而引起全身筋肉之收縮。尤其以睪丸隔膜內筋細胞。輸精管。副睪丸。壺腹部。及精囊筋細胞等之收縮。而將各器官內集積之分泌物（精虫）。由射精管而入攝護腺。同時攝護腺亦起收縮。而將精液

(精虫與攝護腺液之混合液曰精液。精虫在攝護腺液內始呈活潑之運動) 射出尿道。即射精之機轉也。射精之時。得有甚大之快感。以上所述。為生理的性交機轉也。茲再以古老 Closs 氏模型圖。說明生理上及病理上性中樞與神經間之現象。

第一圖



G. 腦髓

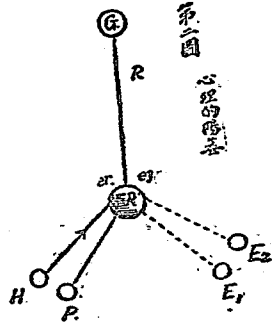
R. 脊髓

ER 勃起中樞包含

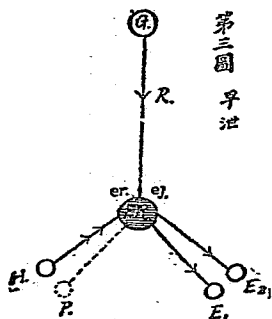
er 勃起中樞

je 射精中樞

第二圖 心理的陽萎



第三圖 早泄



H 睪丸或精囊

P. 陰莖龜頭

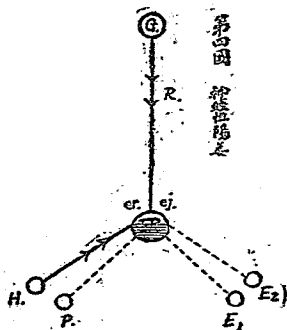
E1 交感性射精中樞 (壓出性腺分泌物者)

E2 脊髓系射精中樞 (統御性腺之

筋纖維者)

ER 內之橫線表示衝動

第四圖 神經路之



第一第二及第二圖 $ER$ 內之橫線（衝動）充滿然後將此衝動送至 $H$ 及 $E_2$ 第四圖 $ER$ 內之橫線（衝動）未及充滿已將此衝動送至 $H$ 及 $E_2$

說明 生理的性交現象（第一圖）由五官刺戟腦髓 $G$ 起色情衝動傳達脊

髓 $R$ 及勃起中樞 $ER$ 再由勃起神經傳達陰莖 $P$ 之血管及筋纖維而勃起（性交前中樞的刺戟）繼以陰莖龜頭 $P$ 之摩擦及睪丸（或精囊） $H$ 之衝動（性交末梢的刺戟）反射的傳達勃起中樞 $ER$ 繼續接受 $G$ 之衝動一方面又接受末梢的衝動及至 $ER$ 內接受之衝動充滿之時則其衝動波及射精中樞 $H$ 及 $E_2$ 而射精此時得有甚大之快感。

以上所述即性交時之生理的機轉也。生理機轉既明然後再解釋陽萎之機轉。

性交時病理的現象。生理的性交。有一定的要素。即G、R、ER、P、H、及H<sub>2</sub>之間。常保持一定的關係。若缺失要素之一。或攪亂要素間之種種關係。則呈陽萎之現象。

心理的陽萎。(第二圖) 腦髓之色情衝動。與尋常無異。此時突然發生一種觀念。(如恐怖羞怯之類)而抑制G。內之色情衝動。於是G。與R。及ER。間之傳達阻斷。遂至不能勃起。或中止勃起。此即心理陽萎之病理機轉也。

神經性陽萎。(第三圖) 來自腦髓G。之衝動。經脊髓R。而至勃起中樞ER。此時ER。已有過度之神經性興奮。故P。或H之衝動。其強弱與有無。都可不問。ER。即將其(G)衝動傳達H<sub>1</sub>H<sub>2</sub>而射精。此即早泄之病理機轉也。結果ER。呈疲勞狀態。(第四圖) 即有強大(G)之色情衝動。及P、H之強大刺激。終不能衝動此疲勞之ER。而發現其勃起及射精。故神經性陽萎。在初期內。因過度之勃起而有早泄。數年之後。勃起中樞。終至疲勞。而不克應付中樞與末梢之刺激。遂陷于麻痺性陽萎。

**〔症狀〕** 有局部症狀與全身症狀

局部症狀 性交時之生理現象。如色情、勃起、射精及快感等。有一定之程度及連

絡。若心理陽萎或神經性陽萎。則色情勃起。射精及快感等。有減弱。缺陷及攪亂。其連絡之影響。

影響色情者。如性交之時。以恐怖或羞恥之觀念。而色情消退。勃起停止。至成心理的陽萎。其結果。引起性神經衰弱及性的顛倒。而成爲絕對的陽萎。

影響勃起及射精者。如神經性陽萎。初僅早泄。(神經性陽萎之特徵)繼而性力漸衰。甚至未及性交而已出精。尤甚者。不及出精而勃起已消退。其結果。色情雖濃。然終不能勃起及射精。而成爲麻痺性陽萎。

影響快感者。神經傳達遲鈍之故。凡性交時之快感。其部位雖未能指出。然由生理上言之。此時之快感。起於筋肉之收縮。以神經作用而各部筋肉均起收縮。於是精虫由射精管射出於尿道攝護腺部。而發生一種快感。勃起迅速者。快感減少。愈速則愈無快感。蓋由勃起中樞至射精中樞。傳達較速。則射精中樞發出之收縮運動。其力較弱。射精管之壓射力亦微弱。因之快感減少。或竟缺乏。

炎症性陽萎由淋病。膀胱結石。過度之性交及手淫而起。尤以淋病者居多。爲特附

錄淋病後之慢性攝護腺炎及神經性攝護腺炎於下。

慢性攝護腺炎之病理變化 輕者爲攝護腺排泄管之剝離性粘膜炎。或化膿性粘膜炎。其病變僅在淺面。病勢進行。犯及深部。則腺周圍之圓形細胞及上皮狀細胞。皆起浸潤。而上皮細胞溷濁膨大。核之着色。不甚顯著。

此時之攝護腺部。或部分爲粘膜炎。或爲化膿炎。或爲浸潤。或爲空洞。(排泄管之一部擴張如空洞) 或爲硬化。(變成結締癭痕) 在同一病竈內。含有各種病變。分占各部。然不有明顯之區別。若尿內有浮游物。而淋病確已全愈。由顯微鏡檢定其爲攝護腺之分泌物者。殆卽本病也。病變之深及腺質者。腺之全部。(或一部) 肥大膨隆。可以手指。由直腸內觸知之。尋常無病者。其表面平滑。若有凹陷者。一部分組織破壞之證也。觸之柔軟者。實質炎之部分也。凹凸不平者。多數部分之病變也。病變僅在表面者。手指不能觸知之。壓痛之強弱。不依病變之強弱爲轉移。

神經性攝護腺炎及攝護腺神經衰弱 攝護腺及尿道攝護腺部之局部。定有



變化。在攝護腺之粘膜。或在深部。或犯及攝護腺周圍之神經叢。或周圍以外之神經領域。以上局部之種種變化。都可不問。總之。其主要原因爲淋病。次爲過度之性交及手淫。亦有以性交中絕（交而不泄也）而起者。蓋攝護腺部之長久充血。致成慢性炎症。而引起全身的神經衰弱。或臟躁症者。往往有之。

神經性攝護腺炎 有膀胱括約筋痙攣。及攝護腺知覺過敏。若以手指觸及攝護腺之正中兩葉間溝。（與後尿道部相一致）則痛如刀割。若觸攝護腺之兩側葉部。則不有疼痛。試以尿道鏡檢之。神經性攝護腺炎。慢性攝護腺炎。則以攝護腺全部粘膜之充血。精阜部之充血腫脹。而呈暗赤色。或紫赤色。或糜爛等症狀。凡由淋病及其他炎症而起之性神經衰弱。其主要症狀。爲排尿困難。會陰。直腸部之知覺異常。（性交射精及大便之時。有壓迫。膨滿。痛癢之感。）及攝護腺漏。此外尚有頭痛。憂鬱。性力衰弱。快感不足。早泄及遺精等種種症狀。

所謂攝護腺漏者。慢性攝護腺炎之主要徵候。漏泄物中。含有攝護腺細胞。及貝干愛爾氏精虫結晶。（遇一%磷酸銨。則發現針狀結晶互相集合而成星狀）

慢性攝護腺炎時之攝護腺知覺過敏及排尿困難。爲攝護腺神經衰弱之徵候。尤以排尿困難爲其特徵。

排尿困難者。尿道括約筋之攣縮也。在性交之後。尤其顯著。當小便之時。一時不易排出。排出之時。其細如絲。且稍有痛感。程度愈高。則困難愈甚。初則淋瀝不利。繼則尿細如絲。然時或中斷。時或淋瀝。將近完了。則尿忽粗大。然因無力遠射。故垂流而下。或在排尿之時。忽而粗大。忽而停止。以上情形。爲膀胱括約筋攣縮之特徵。既非尿道狹窄。亦非攝護腺肥大。

至於攝護腺知覺過敏。或限局攝護腺部。或他部亦有壓痛。此種知覺過敏。大概在佇立之時。或於精神過勞及性慾興奮之時。發現之。

以上所述之性神經衰弱。爲淋病之結果。茲再摘舉其症狀如下。

一、陽萎（勢力減退）

二、早泄（早期射精）

三、淋瀝（排尿困難尤其在性交之後）

四、射精痛感（初期內會陰辜丸及鼠蹊部有鈍痛）

五、其他神經症狀

全身症狀 陽萎之全身症狀。有以性神經衰弱表現者。如呆鈍、頑固、夢想、及不善酬應。尤其對於女性爲然。有以其他神經症狀表現者。如精神肉體之不能耐勞。失眠、頭痛、頭重、固執、遲鈍、心臟衰弱、及排尿困難等。此外如皮膚與腱反射之亢進。及筋肉之興奮等。亦爲性神經衰弱之症狀。往往尙有胃腸現象。即消化不良。及頑固便秘等。

**診斷** 欲判斷陽萎之屬於神經與心理。抑爲炎症。須考查其性的關係。病人所自覺者。如勃起、射精、及色情等之種種情形。如性交後之有無排尿困難。射精時之有無疼痛。均須詳細詢問。其妻側有無陰道痙攣。及生殖器畸形等情。有時亦有詢查之必要。

**預後** 神經性陽萎之性器官。不有顯著變化者。結果尙佳。若先天薄弱。而有性神經衰弱者。最爲不良。

炎症性陽萎之局部病變不大者。有治愈之望。若局部有高度病變者。不良。

**療法** 一般的療法 禁止性慾。半月乃至三個月。禁慾期內。不獨禁止同房。即夫婦之間。亦不可有戲謔。凡足以引起性慾者。均宜避去也。年在四五十歲以上者。禁慾期限不宜過長。否則性的衝動。恐有消滅之虞也。禁慾期內。如烟酒茶葉及咖啡之類。能刺戟性中樞者。均須禁用。一方面尤須強固病人之意志及其信力。禁慾期滿。方許性交。然尙須知所節制也。

此外尙有尋常的養生法。如早眠。早起。冷水擦身。及適當之運動等。

**局部療法** 神經性陽萎與炎症性陽萎。處置之法。稍有不同。對於神經性陽萎。不能勃起。用石炭酸浴。或塗一〇%以脫樟腦混合液。頗能見効也。此外如金屬製之陰莖引導器 *Schlitzen*。及賈司生氏之勃起器 *Erector od. Kumulator* 等。猶如鬱血療法。亦有一時之効也。

由於過度手淫之神經性陽萎。用感傳電療法。一端置恥骨縫際部。一端連接攝護腺導子。而插入直腸。電流約一至三 M. A. (Milli-ampere。醫用電強單位) 通電

十乃至三十分鐘。每日或隔日一次。依病人狀態而決定之。此種療法。不有苦痛。尤其神經性者。其效更著。

對於炎性陽萎。尤其起自淋病者。其療法有不同。首須檢定淋菌之有無。淋菌確已消滅者。爲慢性攝護腺炎。或神經性攝護腺炎。則用尿道鏡（神經質勿用爲妙）檢查攝護腺尿道部之炎症狀態。然後定處置之方針。若攝護腺尤其精阜附近。微有充血者。用硝酸銀液。點滴局部。若攝護腺部有高度充血。或精阜附近有糜爛者。用稽翁氏點滴器。將硝酸銀液滴入精阜部。硝酸銀液。依炎症之狀態而濃淡之。尋常應用者。爲一%至一〇%。大約連用二星期。依尿道鏡所見之情形而決定之。

攝護腺之慢性炎症。往往有炎性硬結。或腫脹。以手指由肛門插入。可以觸知。對於硬結腫脹。行攝護腺按摩法。或感傳電療法。徐徐按摩。逐日行之。可使縮小柔軟。而恢復常態。若繼續努力。而硬結腫脹不見有何變動者。則其陽萎。亦不能有治愈之望焉。

藥物的療法。對於炎症性神經衰弱。除一般的及局部的療法外。尚須內服溴

素劑。尤其對於勃起中樞之過度興奮。更能見效。溴素劑之用法。初用小量。漸漸增加。然後再漸漸減少。若麻痺性陽萎。則勿用溴素劑。

炎症消失後。往昔用斑貓 *Cantaria* 類催淫劑。此種刺激性藥物。不甚相宜。近時改用興奮強壯劑。如磷、硝酸、番木鱉及育興賓之類。尤其磷。對於神經性陽萎更有効。育興賓以亞非利加西部產者為佳。不論其為神經性、心理性、及淋病性陽萎。均能有効。惟其功效不能持久。

臟器療法 畢丸、卵巢等製劑。為治療界之新驅勢。如神經衰弱、性神經衰弱、喘息及糖尿病等。十年以前。未明其原因者。近藉內分泌之研究。始知此種疾病。由於各種內分泌之障礙。尤其生理學上之各種內分泌臟器。有互相聯絡之關係。據卜羅福氏十餘年來之研究。闡明性慾之本態。為體內化學的作用。而不與神經相關。即不以中樞神經系為主體。而主為內分泌物之化學的作用。於是陽萎之療法。另闢新途徑。即畢丸、卵巢等之胚腺製劑。此外尚有各種混合製劑。如台斯脫使 *Testo-Gan* 及台利梗 *Torigan* 等。除胚腺之外。混有甲狀腺、腦垂體、及副腎等之內分泌素。

或者另加育興賓。以治男女間之性慾缺陷。及一切性的障礙。頗能見效也。

## 第六章 色狂 *Satyriasis*

色狂者。男子性慾亢進。而逾越常規之謂也。夫婦之間。卽有過度要求。不能謂爲色狂。蓋色狂者。對於女側之年齡及社會之禮制。毫不顧忌。而有狂亂之淫行者也。

**原因** 原因尙未明。或謂酒精中毒。或謂遺傳關係。或謂手淫。或謂禁慾。然手淫與禁慾。不能認爲色狂之原因。色狂原因。以遺傳說。最爲有力。愛平古氏云。動物發性之時。不顧一切。而盡量發揮其本能。危險當前。毫不顧忌。色狂者。亦猶是也。卜羅福氏云。色狂之重者。往往爲麻痺狂。躁狂。癲狂。及癩癩等之原因。輕微色狂。有見於過度手淫者。與先天性神經質。往往有連帶關係。

**病理** 色狂是否爲獨立之疾病。抑爲心理的病徵。至今未有定論。卜羅福氏。謂爲心理的重大疾病。鄔志芬氏。謂其有病理變化。而其病變在生殖器。愛平古氏。謂爲心理上性的觀念強大。而肉體上性的感覺過敏之故。許涅氏之臨症觀察。認爲心理上。有重大病徵。而尿道精阜部。又有顯著之炎症者也。

**【症狀】** 色狂者。專求性慾之滿足。而不顧其他。手淫強姦。甚至鷄姦獸姦等。亦必斷然行之。無所顧忌。許涅氏之一例云。「工人某甲。貧困頗甚。然必傾其所有。以求達其性慾。一見女性。欲得之以甘心。苦於不能自制。」此種病人之心理。以天地爲性造。所見所聞。悉入於性。甚至幻想與事實。混雜錯亂。而不能自別。大概其性器。時常膨脹。故以性慾之滿足。卽爲積極之救治。道德意志。失其統御。唯慢性者。尙稍有統御力。愛平古氏云。慢性色狂。概以手淫。而現神經衰弱。色情強烈者。致有強姦等之行爲。此時。亦若急性色狂。所有思想與欲求。無不集中於性慾。而成其性的錯亂。

**【診斷】** 注意其病歷。若有強姦及其他性的罪惡者。依其責任上之程度。而判斷之。

**【預後】** 病理狀態不明者。結果不良。然尙有統御力者。亦有終其身不起重大障礙。

**【療法】** 較重者。須轉地療養。輕微者。用精神暗示法。或水治法。內服之藥。如溴化樟腦。溴化鉀等。用量須大。一方面。注意養生法。飲食方面。戒用茶葉。咖啡。及酒精等。刺戟興奮之物。尿道精阜部。有過度充血。或過度擴大者。塗硝酸銀濃液。若遇重大色狂。須送精神病院療養。免爲社會之害。而陷於罪戾。



杭州民生製造廠化學藥品部

國產當歸特製品

民生健美露

GIMEXOL "MING-SEN"  
專治月經不調經多經少經閉經痛  
婦人服之調經益嗣少女服之  
美顏嫩膚女界之至寶

包裝：每瓶一百公分  
請認明商標即寄

專治關節炎特效藥

民生撲淋  
MING-SEN  
殺菌止痛  
利尿消靜  
治淋妙品  
包裝：每盒五管  
每管二十五西

總經理杭州同春坊同春藥房

# 國產科學的立勃絡髓

LEBEROSE

鐵乃身體組織不可缺之物，爲血之主要成分。其因疾病，及別種原因（如營養不良，色慾過度，授乳過久，多量粘液瀉出等），而貧血者。投以鐵劑，每有特效。若當發育之際，尤須血液與身體發育，同時增進，則鐵之需要更甚。然鐵能侵害胃腸，往往服之有食慾減退，胃部壓重，及消化不良，大便秘結等弊，反致全身不健。惟此藥「立勃絡髓」係鐵與「生質精」等有機化合物，經長時間之精製始成。服後與胃腸毫無妨礙。極易吸收同化，（身體各組織，將由腸吸來之物事，化成自己之本質，謂之同化），故功效偉速。與普通補血之鐵劑，迥不相同。（有極簡易法，可試驗。）此藥分單純，含砒，含碘三種。其含砒者，因砒能促進營養，旺盛同化作用，增進身體組織，最易見功。如兼有神經衰弱，及因瘧疾，梅毒而貧血，尤有效。若梅毒第三期，及因風濕痛等而貧血，則宜服含碘者。然貧血亦有中（溶血性）毒素而起，如與補血解毒劑「利服爾」同服，或輪服，尤佳。定價甚廉。如須說明書，及簡易試驗法，函索即寄。

上海福康西藥店製

各處大藥房均代售

上海南京路嘉路三百九十七號復康藥行總經理

## 下編 女性疾病

### 第一章 手淫

愛麗斯·H·氏云。女子手淫多於男子。患之者。概在春情發動期後。

**原因** 未婚女子（包含未成年者）手淫。其原因與男子手淫相同。亦以誘惑爲最多。如宿舍、工場及監獄等。羣雌粥粥。爲誘惑之發源地。此外生殖器附近之皮膚病（濕疹）及寄生蟲（蟯蟲）等。亦爲其原因。

既婚女子手淫。大多肇端於未婚前之習慣。女子溺於手淫而嫌惡性交者。亞德賚·Adler氏著作中不乏其例。尙有一種原因。爲既婚女子所獨有者。夫側之早泄與陽萎也。蓋夫側不能滿足其性慾而出之。

男子之早泄與陽萎起。因於手淫。或淋病後之攝護腺炎。此種病症。非一時即能治愈。然夫婦之因性慾關係而藉端離異者。不在少數也。

**病理** 手淫者之病理變化。其外生殖器。如陰核之充血腫脹。及表皮剝脫。其內生

殖器。如子宮頸部之充血及糜爛。此外，尚有心理的變化。即意淫。以性中樞之過度刺激。其結果成爲陰瘕（不感症）。若夫側有早泄陽萎者。卽不手淫。亦足以發生子宮頸部之充血及糜爛。而致陰瘕。

**瘕狀** 處女手淫。陰核與陰唇爲刺激而肥大。小陰唇底部稍有紅腫。腔口附近。有異常紅色及浸潤。或有慢性陰道炎。小陰唇內面。膠狀組織非常增殖。而呈黃色。粘膜表面。因細胞增大而稍有凹凸。處女膜大多完整。處女膜之附近。往往有小贅肉。頗與梅毒或白濁者相類似。

既婚女子。以夫側之陽萎早泄而手淫者。其生殖器有慢性充血。繼起慢性子宮內膜炎。子宮頸粘膜炎。及子宮頸部糜爛等。子宮內膜炎之症狀。卽月經異常（子宮出血及月經困難）、分泌過多（白帶）、頭痛、偏頭痛、下腹壓重、全身倦怠、神經性消化不良、神經衰弱及臟躁症等。此外，有貧血、不妊（生殖器機能障礙）偶或受孕。然易流產。

子宮頸粘膜炎及子宮頸部糜爛。爲既婚婦手淫之常有症狀。卜龍拉 Brown

Leich 氏云手淫婦人。其子宮口周圍有糜爛。微有出血。子宮陰道分泌甚多。此種糜爛。與子宮纖維腫及癌腫。殆有關係者也。

**診斷** 華意 Wait 氏云。外陰部有慢性炎症。粘膜呈青色。一經檢查。忽又變爲紅色。且有許多透明液。由白爾利尼氏腺排出者。概爲手淫之徵。既婚婦之慢性子宮內膜炎。子宮頸粘膜炎及子宮頸部糜爛等之骨盤臟器慢性充血。其原因甚多。如子宮之筋腫（粘膜下筋腫。子宮陰道部及子宮頸部癌腫等）如子宮之位置異常（後屈後轉等）如子宮下垂。如子宮附屬器炎症。如淋病。及月經時之不衛生等。均足爲骨盤臟器慢性充血之原因。須詳細加以檢查。若無一於此。始得認爲手淫。本人有無陰痺。及其夫側有無性神經衰弱。亦須詢及。若病人不卽答復。或有躊躇情形者。卽爲默認。對於未婚女子。不若已婚者之容易診察。大多不願受檢查也。

**預後** 手淫之程度未深。而能自停止者。不須醫藥。卽可自愈。若習慣已深。而不能自制者。醫治適當。亦能就愈。若其夫側有陽萎早泄等情形者。須先醫治。始能有望。

**預防及療法** 預防法與男子之手淫相同。不再贅述。夫側之早泄陽萎須先治愈。凡運動與遊戲。如有關生殖器部之摩擦者。均宜避去。局部有癢感之症。如生殖器附近之濕疹、濕潤等。須先醫治。陰核知覺過敏者。塗一%硝酸銀液。內服藥。用大量溴素劑。當有奇效也。

## 第二章 走陰 *Pollution des weibes*

女子之遺精也。女子遺精。不若男子之多。其所排泄者。為腺腺及子宮粘膜之分泌液。尤其由臙口白爾利尼氏腺排泄者為最多。處女而有此現象者。概為手淫之結果。蓋此種分泌物。非有性經驗者。不能有此現象。若青年寡婦。若夫側有早泄等情。而不能滿足性慾者。有之。奧倫蒲氏云。婦女因春夢而排泄粘稠分泌物者。婦女性神經衰弱之表示。殆與男子之性神經衰弱。以同樣原因而發現者也。火拉士氏之白晝遺精一例云。商婦某氏。性慾旺盛。有神經性疾病。某日在店內整理貨物。有顧客自外來。突聞香氣。其香味極似其從前之情人。於是色情極度衝動。而起遺精狀之遺泄。柏倫哈爾氏之臟躁症遺精一例云。裁縫某氏。患臟躁症。性慾興奮之

時似有性的感受。然性交之時。分泌甚少。不獨不有快感。而反有薦骨痠痛之感。每逢怕夢之時。往往有分泌物之排泄。本人對於情愛則甚冷淡。然向無手淫之習慣云。

**療法** 走陰之預防法及療法。與男子之遺精同。藥物用溴素劑。一方面獎勵冷水浴等。

### 第二章 陰瘕 *Vaginismus* (陰道痙攣)

陰道周圍之筋肉及處女膜。發現劇烈之痙攣之謂也。當開始性交之時。陰道括約筋與處女膜。忽因知覺異常過敏而起疼痛。同時陰道筋肉起痙攣狀收縮。遂至不能性交。

**原因** 初次性交之時。男側舉動過於拙劣。女側過於神經質。因之處女膜破裂。處留有癍痕腫脹。或者變成結節。附有知覺神經末梢。而知覺異常銳敏。每逢性交。因疼痛而引起痙攣。稱之曰處女膜痙攣 *Hymenismus*。

若處女膜之癍痕腫脹及其結節。已經治愈。性交之時。可以無痛。然仍發有陰瘕者。

曰追想性瘕。Erinnerungs Krampf (Adler) 陰瘕不起於陰莖之摩擦。乃以憶及當時之疼痛。由恐怖憂慮而發現者也。(Wartel) 若陰瘕病人。不有上述之病變。而有眩暈失神。以及偏頭痛等神經症狀者。曰神經性恐怖狀態。Nervöse

Angetzustände。此種女子。大多有陰瘕。而嫌惡性交。

若以舟狀窩及尿道粘膜之靜脈瘤。或尿道裂孔。或肛門裂傷。而性交時發有疼痛。因之引起陰瘕者。亦有之。

**病理** 陰瘕起於神經性者。自不能證明其病理的狀態。其病變之可以證明者。如處女膜之異常強韌。如處女膜裂口之有癍痕性腫脹。及結節。且附有知覺神經末梢而感受性非常銳敏。此外。有舟狀窩及尿道粘膜之靜脈疣。或有尿道裂孔。及肛門裂傷者。往往性交時因疼痛而起陰瘕。

**症狀** 初次性交。男側性知識幼稚而舉動拙劣。女側過於神經質而知覺銳敏。或因處女膜之過於強韌。而發生劇裂之痛楚。與瘕瘕。瘕瘕不限於陰道口。如大股筋之內轉。脊柱之前彎。及骨盤下出口部之共同攣縮等。



陰瘰之發作。依性交次數而增強。卽逐次增劇。甚至與男性接近或性交念觀發動之時。卽欲喚起其苦痛與瘰。此卽所謂追想性瘰。

亞杜賚氏一例云。某律師之女。年十六歲時。曾實行性交。二十五歲時。與另一男子結婚。以情感上之嫌惡。而拒絕性交。於是全身起瘰。而大腿部之瘰尤甚。殆以恐怖觀念之故。

杜意斯氏一例云。某紳家居。偶入廐內。見婢僕二人。正在性交。彼等見主人來。急欲分離。然彼女因受驚而忽起陰瘰。致陰莖急切不能退出。二人痛苦異常。懇請主人設法。灌以冰水無效。卒以格魯仿將女側麻醉。始得分開。然陰莖已膨脹青紫。現有兩條深陷之痕。凡陰瘰之女子。大多有（不感症）陰瘰。

**診斷** 陰瘰未嘗發現之前。不能診斷。若處女膜過於強韌。或處女膜裂口有癩痕。腫脹及結節者。往往有陰瘰。或者以爲陰道之瘰。與疼痛。當有分別。蓋疼痛狀態。僅於性交時發生疼痛。而無筋肉之瘰。若瘰者。其痛苦在處女膜或在筋肉之瘰。瘰狀收縮。故疼痛狀態者。尙能性交。而瘰則否。其說是否確實。因未有經驗。未

敢妄斷。

**豫後** 得其原因。施以適當之療法。可以全愈。若任其自然。不與醫治。其結果。影響全神經系。而惹起陰痺及不妊症。幸而妊娠。則一經分娩後。其病自愈。經產而不愈者甚少也。

**豫防** 本症發現於結婚後初試性交之時。因男側行動粗暴之故。爲人夫者。須體貼憐愛。謹慎從事。萬勿舉動粗暴。致有此種不幸之事。

**療法** 遇有痙攣傾向者。性交之前。塗5%高加因於陰道口。或以棉花球浸5%高加因液。而插入陰道。經數分間。然後性交。唯高加因之麻醉作用不能持久。往往因筋力消失起陰道痙攣。致陰莖不能拔出者有之。或者用擴張器 *Dilatatorium*。每日八九次。繼續二時間。亞杜賚氏主用 (*Sper-Spekulum*) 螺旋式的擴張器。可以運用如意也。

處女膜強韌者。行人工破綻法。 *Kunstliche Defloration* 將處女膜環完全切除。或切開數處。此種手術時。尋常用加高因之局部麻醉。若非神經質女子。可以不用麻

醉藥處女膜切除之後防其出血則用填塞法若切及大血管而防其大出血則用縫合針結紮之。若處女膜已破而留有膨大之癰痕性處女膜痕者亦須處置之。此種病人多數爲神經質。往往不易手術。須先鎮靜其精神。若陰莖絕對不能插入者。施行陰道切開術。自陰道口向會陰切一刀。切開之時。筋鞘與筋組織。須完全分離。而用腸線縫合之。

第四章 陰痺 (Geschlechts Unempfindlichkeit des Weibes 女性不感症)  
女子性慾旺盛。而於性交則缺乏快感者之謂也。德醫稱爲女性的不感症。成年女子之缺乏性慾者。德醫所謂“Sexuelle Anästhesie”〔性痺〕主爲性器官之先天的發育不全。或萎縮。或缺乏。或因精神病之所致。卽俗稱石女者。與本病完全不同。女子之患陰痺者甚多。凡離婚。姦淫。墮落。甚至殺人等事。往往與本病有關係。頗有研究之價值者也。

**原因** 分爲先天的及後天的二種。

先天的原因。如遺傳性精神神經病。如先天性缺乏子宮卵巢及陰道。此外如陰道瘻變及臟躁症等。均可認爲先天的陰痺。其中以陰道瘻變與臟躁症。尤爲有力之原因。

後天的原因。主爲手淫。次爲婦科疾病如子宮腫瘍子宮內膜炎及輸卵管炎。此外骨盤腹膜及骨盤結締之疾病。臟躁症以及女子之淋病等。均足以障礙其快感。故女子之有生殖器疾病者。性交上不能得完全之快感也。女子之卵巢。以疾病而失其作用。或以手術切除者。其性慾雖存在。然性的感覺必有障礙。而成爲陰痺。

女子受過宗教上之洗禮 *Verschneidung oder Skopzen* (即切除陰核與小陰唇)者。其情形與去勢者同。

俄國從前之宗教。以性慾爲煩惱之源。故洗割之禮。流行頗盛。然受戒女子。面色蒼白。而有缺落症狀。蓋性慾之損失甚微。而快感則全失焉。

從前有土耳其王亞姆拉 *Ararad* 一世者。曾見去勢之馬。突然發性。追逐牡馬。

而甚爲驚異。蓋王以爲去勢之馬。決無性慾也。於是若有所感。急驅後宮。令宦官悉去其外生殖器。可證去勢之後。性慾仍能保持。人與獸相同。男女亦無獨不然所異者。唯快感缺如耳。

其次。夫婦之間。性力不相等（如夫側有早泄陽萎）者。性器大小不相偶（如大陽小陰或大陰小陽）者。均足以惹起婦側之（不感症）陰痺。夫婦之間。不相戀愛者。或嫌其男子無智識（史塔甘氏謂爲智識的陰痺）或嫌其男子有臭氣（哈根氏謂爲臭覺上的陰痺）如口臭腋臭等。均足爲陰痺之原因。下等娼妓之間。多陰痺者。其理由如下。

一、反復刺戟。而陰道及尿道致起炎症者。

二、染有花柳病。尤其有淋病者。

三、陰道壁筋組織之衰弱。或有部分的麻痺者。

總之。陰痺之原因。主爲女側之手淫。及生殖器病。次爲男側之早泄及陽萎。此二者。爲本症之最大原因。

陰痺與不妊症。不妊者未必無快感。無快感者未必即不妊。如強姦而受孕者。有之。或曰。強姦之得胎。其形式上爲強姦。其心理上實爲和姦。然麻醉中之強姦。亦有受胎者。而決不能有快感也。且有陰痺之女子。連育三四胎者。亦不乏其例。女子之有陰痺者。其數幾何。尙無正確統計。戈脫亞意氏云。女子百人中有本症者四十人。此種統計。雖難憑信。然既婚婦中之有本症者。當在半數以上也。

**病理** 欲說明陰痺之病理。先須瞭解女子性交時之生理的狀態。茲特略述如下。性交之初。女性生殖器全部充血。陰核與小陰唇爲尤甚。一方面分泌液汁。以滑澤其局部。此時喜士斐德曰 *insolited* 氏稱之曰。生殖器以外之快感增進期。

(第一期度興(奮))

及至性交之時。局部筋肉之收縮帶有韻律。Rhythmic 末梢刺戟傳達中樞之時。喜氏稱之曰。性器官準備完全之快感增進期。(第二期度興(奮))

快感漸漸增高。及至生殖器筋肉(尤其陰道壁筋肉)呈痙攣狀收縮。則由白爾利尼氏腺。排泄大量之分泌液。此時快感達於極點。喜氏稱之曰。性官刺戟之快

感極期（第二期度快感）

此後集中於生殖器局部之血液。自然減退。而恢復如常態。喜氏稱之曰。事後之快感。（第四期度快感）

女性之快感。以血液之集中於局部（生殖器）及陰道壁筋肉之痙攣。爲重要條件。欲證明女性陰痺。尙須研究男女（生理的）快感之程度。

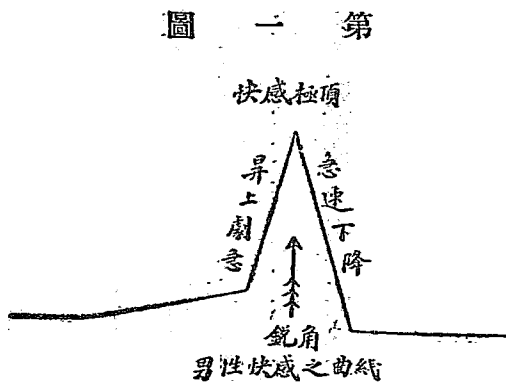
古代神話。性交時之快感。女側之大於男側者九倍。蓋女子有懷孕九月之苦。神之支配。公平正直。故以九倍之樂。償其所苦。醫聖希波克拉斯 Hippocrates 氏云。女子之快感。不若男子之大。故女子多陰痺。亞德拉 Adler 氏解釋男女快感上之不同者二點如下。

（一）男女間之快感。時間之長短。男女不同者也。

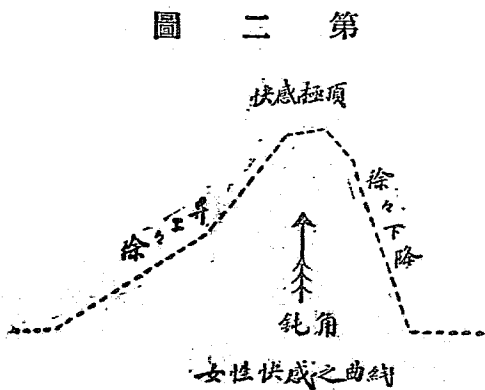
（二）快感中之情形。男女不同者也。

作快感曲線型以說明之。

第一圖男性快感曲線型



第二圖女性快感曲線型

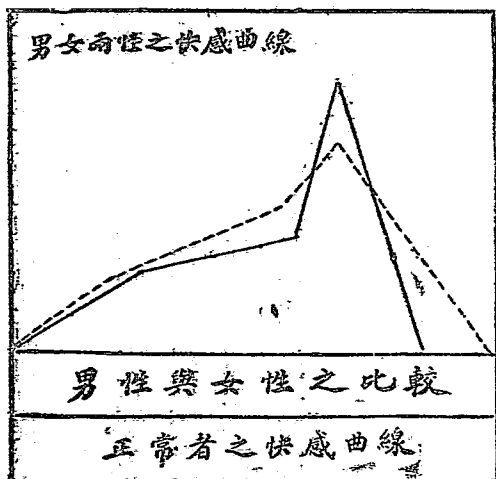




男子以性慾興奮而勃起。繼起肉慾的興奮。其間雖有種種高低。然大概平均繼續。繼則突然上昇。快感至極而射精。射精之後。猶如熱湯揚雪。快感全消。茲以第一圖說明之。其初起爲比較的直線狀上昇。繼則突然上昇。而又突然下降。與快感極。頂成一種銳角形。

女子以性慾興奮而達快感極頂。其時間上之比較。不若男子之銳進。雖有急進過於男子者。（如男子未達快感而女子已達數次者）然屬於例外。茲以第二圖之曲線而論。其情形與男子不同。男子初起爲一直線上進。而女子則徐徐上昇。及至頂點。則又徐徐下降。不若男子之急轉直下。故其曲線爲鈍角形。女性快感之徐徐下降者。性交後尙有餘快也。

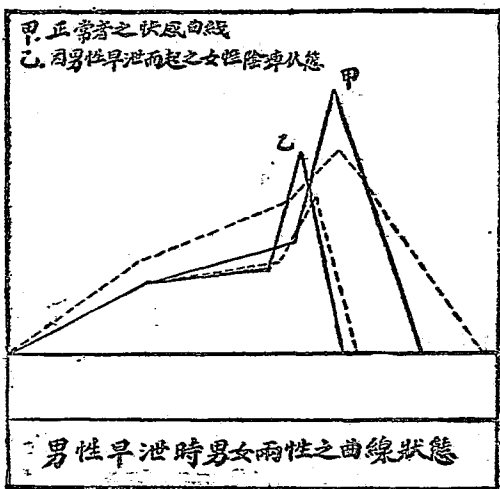
圖 三 第



下編

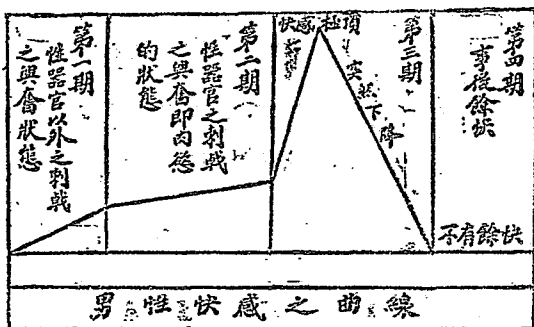
陰障

圖 四 第

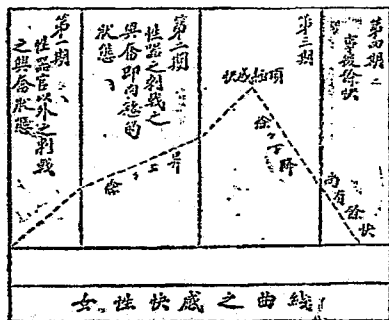


五七

第五圖



第六圖



第五圖、男子性交時之快感曲線型。第一期度興奮。為勃起期。由性器官以外之刺激。即目觀美色。耳聞嬌聲。手觸柔膚。鼻嗅香氣。及舌接溫暖等。五官之刺激而。

起之興奮狀態也。

第二期度興奮。爲肉感的興奮期。由性器官之刺戟而起之興奮狀態也。

第三期度爲射精期。興奮狀態突然上昇。快感至極。而遂射精。然急轉直下。而其快感毫不保留者也。

以上爲尋常無病時之情形。若有陽萎者。第一期內。雖有強度之刺戟。刺戟大腦。然以脊髓內之勃起中樞疲勞（或神經衰弱）而不能接受其使命。故不能勃起。

若早泄者。第一期度興奮之勃起狀態。一若尋常。唯以腦中樞之異常（或神經衰弱）而（第二期度）性器官之刺戟。不能傳達中樞。而直接傳達於脊髓內之射精中樞。故成早泄。（參閱第二圖）

第六圖。女子性交時之快感曲線型。第一期度興奮。爲性器官以外之刺戟。與男子相同。卽由五官之刺戟。而興奮大腦內之性中樞。而傳達脊髓內之勃起中樞。於是陰核、小陰唇及陰道壁。呈興奮狀態（亦卽勃起）此時。白爾利尼氏腺分泌。

多量液汁。第二期度興奮。爲肉感的興奮狀態。徐徐上昇。不若男子之急速。而第三期之快感至極。亦較男子遲緩。

賣淫女子及有其他原因。而性中樞有麻痺狀態者。因五官之不受刺戟。或勃起中樞之不受使命。而不起興奮者有之。

神經質女子。往往因白爾利尼氏腺之分泌過多。而障礙第二期度之刺戟。反致不能喚起其快感者有之。

有婦科疾病者。將至快感至極之時。忽然發生疼痛。致成不快者有之。

過度手淫者。習慣強度之刺戟。尋常性交。不足以喚起其興奮。及快感者有之。

**【症狀】** 因手淫過度而致陰瘕者。往往有一般的神經系症狀。如頭痛、眩暈、肩胛痠痛、食慾不振、下腹疼痛、及下腿牽痛等。若不有此種症狀者。必有子宮陰道部之充血現象。尤其夫側有早泄者。慾望未遂。性交之後。繼以手淫。反覆日久。則發生子宮頸管粘膜炎。或慢性充血。或慢性陰道粘膜炎。及子宮陰道部之糜爛。此時子宮頸管之分泌物甚多。因有有机物之分解。而有臭氣。(尋常者無臭)即所謂白帶。至於月

經。或者正常。或者困難。或者過多。凡有頸管粘膜炎、白帶、及月經困難者。爲子宮內膜炎之症候。遇有子宮頸管粘膜炎、子宮陰道部糜爛、及月經過多等現象者。須考察其原因。除淋毒性內膜炎、結核性內膜炎、肉芽性內膜炎、剝離性內膜炎、及脫落性內膜炎以外。卽爲慢性充血。亦卽所謂單純性粘膜炎。大概以夫側之早泄或性神經衰弱。而不能滿足其性慾之所致也。

茲述陰痺之起於手淫者。二則如下。

第一例 病者某女士。體本強健。十三歲月經初潮。十九歲結婚。翌年生一子。肥美可愛。產後六月。得急性疾病。是後對於性交不有快感。此外無他恙。本人體格發育頗佳。診查結果。僅有子宮頸管粘膜炎。及稍有糜爛。其原因未明。一星期後。又來復診。小陰唇及陰道口。呈強度赤色。且有輕度之上皮剝脫。據云近已拒絕性交。故診斷其爲手淫。於是本人自白云。十歲時。受宗教教育。十二歲時。由女友之誘惑。始識手淫。每日如此。十四歲歸依父母。仍與女友輩研究情事。爲畏懼社會之監視。未敢嘗試偷情。然慾念益熾。祇得互相手淫。以求滿足。十九歲結婚時。

甚快慰。以爲從此出苦海而入樂境。殊不知其結果失望尤甚。蓋性交之時毫無快感。且珠胎已結。認爲殊不值得。懊喪悔恨。不知所可。數月之後。接受女友之勸告。設法墮胎。臥床三星期。是後發現白帶。本人因結婚以來。犧牲太大。不願再與夫壻同榻。結識其他男子。以求快感。結果亦歸失望。因之嫌惡性交。而耽於手淫。非此無以自慰云。

第二例 患婦某氏三十八歲。據云幼時強健。十七歲以前。月經不整。二十歲時。與一郵吏結婚。非父母之意也。結婚以來。計已十載。共生子女八人。均頗壯健。可稱幸福矣。三十歲時。以他種關係。夫歸離異。悲慘生涯。情事久曠。一日勃然心動。不能自制。然畏懼生育。不願再醮。始以手淫解渴念。如此一二年後。身體精神。都感障礙。一方面請醫醫治。一方面結識一體育學生。然性交之時。不有快感。以爲彼之年事尚幼。欠於經驗。棄而他就。前後又結識二人。然無一當意者。結果發生慢性陰道粘膜炎。而求治於余。

以上二例爲羅曼(Reumann)氏之實驗報告。



**診斷** 本症診斷非常困難。至少須有三星期之診察。蓋本症診斷之先決問題。須先知其有無手淫。而女子多不肯自白。故須有詳細之診察。對於月經之時期及其狀態。結婚之時期與妊娠及分娩之經過。以及其他一切既往症。均須詳細詢問。然後觀察其一般的狀態。心理的狀態。此外檢查其生殖器之情形。如有子宮頸管粘膜炎。子宮陰道部慢性充血及糜爛者。宜澈底根究其起因。除充血之外。不明其他原因者。殆爲本症。然本症不限於手淫。若男側之有性神經衰弱。或慢性白濁。而有早泄者。亦爲致病之原。故診查本人之後。變化不明者。尙宜檢查其夫婿。此乃婦科醫師之所當注意也。

茲轉錄陰痺之起於男側之性的缺陷（早泄及性神經衰弱）者。二例如下。

第一例

患婦某氏四十一歲。二十一歲時。產生一子。今已十九歲。一般的症狀與心理的狀態。及月經之情形。均無顯著的變化。唯子宮稍有後屈。及至檢查其男子。八年以前。曾患白濁。現有慢性神經性攝護腺炎。於是知本人陰痺之原因。乃起於夫

### 側之性的缺陷。

第二例 患婦某氏，廿九歲，體格較小，稍有神經質。廿一歲結婚，翌年生一子。生後一歲，以消化不良症而死。現在月經正常。除子宮陰道部稍有糜爛外，不有其他異常。及至檢查其男子，知其於廿歲時，曾患白濁，雖早經醫愈，然目下有神經性攝護腺炎。

**豫後** 其原因能除去者良。否則不良。若病在性中樞，於刺戟之接受力業已失去者，尤無希望。

**豫防法** 處女時代，切忌手淫。結婚之後，須瞭解性的關係。蓋性的作用，爲人類之本能。負有人種繁殖、種族進化之重任。男子在結婚之前，宜愛護其身。結婚之後，更須愛護其新婦。如以暴力摧殘，啓其恐怖，足致陰痺，而貽其終身之缺憾。陰痺之原因雖多，然起於夫側之早泄者，爲最多。故有因白濁而早泄，或有性神經衰弱者，即須注意醫治之。

### 療法

(一) 理學療法 電療法。以感傳電之大極，置上腹，小極置陰核，每日六分。

至十分鐘十日以後概能見效。繼續二星期可得永遠之效果。(A. Vonow氏法) 或將大極改置腰椎部。小極置陰核。(Bonlander氏法) 確能起其興奮。此種電氣療法。無非刺戟其末梢神經。可使生殖器之筋肉改良其作用。且能亢進腺之分泌。此外有用二重壁陰道鏡 Doppelwandige Scheidenspekulum 者。此種器械能喚起病人之想像及觀念。而惹起其感受性。爲正當的誘導肉感之具。

(二) 藥物療法 如育興賓 *Jocimhin* 爲一種植物。亞非利加之西部所產者。最佳。以外皮製成之。對於性有興奮作用。無論男女都能有效。因其能增加生殖器部之血流。刺戟其末梢神經。而惹起勃起。傳達性中樞。近有育興賓與番木鱈 *Strychnin* 及磷酸石灰 *Calcium Phosphoricum* 等之混合療法。

(三) 臟器療法 卵巢製劑。對於卵巢(手術)切除後之陰痺有效。唯此種單純之臟器製劑。其功效不能持久。白樂 Bloch氏於一九二二年將育興賓、卵巢、甲狀腺、腦垂體、副腎及其他臟器等。爲混合製劑。稱之曰 *Ferigan*。用治內分泌機能障礙之陰痺。頗能見效也。

第五章 花癡 Nymphomanie

女子色情過旺之謂也。其情形一若男子之色狂。

**原因** 與男子之色狂相同。輕者起於過度手淫。重者有遺傳關係。其父母若無精神病者必有重的神經衰弱。或臟燥症曰 Ysthenie。據瘋人院中之統計。女子之花癡多於男子之色狂云。

**病理** 花癡之病理上變化。完全未明。或者認為腦一部分之官能障礙。

**症狀** 所有觀念集中於性器官。而缺乏高尚之情感。此為花癡之特徵。

羅馬女王美紗麗娜 *Megastina* 常入妓院。與遊客作投戈舞。求達性慾之滿足。然終不能滿足其性慾。蓋女王亦花癡也。花癡者不顧道德及禮制。慾念如焚。急求解救。迫不暇擇。而不知顧忌者也。杜賚勒氏之花癡一例。記述如下。

一八五四年二月一日。有某婦來診。年已六十。然兩目不掩其秀。舉止雅馴。有大家風度。體質壯健。操勞如常人。據云曾以色情過旺之故。而入精神病院。聞語之下。駭為不類。及至詳細調查。知其十四五歲時。已有面首三十人。穢聲四布。父母

羞之而彼則泰然。在交際場中。固一溫柔馴雅。妙目含羞之好女子也。若與男子對立。不問其爲老幼俊醜。而態度立變。盪態猥狀。甚於下妓。父母患之。屢戒無用。急謀完婚。爲求矯正。結婚之後。夫婦之間。頗相愛好。然對於其他男子。愛好一如其夫。有人盡皆夫之慨。淫行穢聲。不以爲恥。其夫惡之。而無如之何。僅盼其年老慾衰。可以改悔。殊不知淫慾之念。與年俱長。夫以羞憤而死。寡居以後。益無顧忌。其子不復可忍。送入養老院。入院之後。頗能操勞。然其色情之旺。一如往昔。養老之費。悉數輸於情人。其所以能操勞者。欲得資以買愛也。云。及至七十四歲。死於腦出血。其父爲教授。其母亦無異常。殆亦所謂隔代遺傳者歟。

症之輕者。本人尙能認識自己之地位。祇因一時衝動。不克自制。而不惜犧牲其名譽與地位。此種病人。其精神上至爲苦痛也。

**診斷** 僅性慾旺盛者。不能卽認爲花癡。蓋性慾之尋常與異常。限界之分。實非易事。故須注意其經過。觀察尤須周密也。

**預後** 結果不良。患花癡者。不入妓院。卽入精神病院。

**療法** 輕者行精神暗示法。內服大量溴素劑。注意養生法。重者祇能送入精神病院。

### 第六章 臟躁症 Hysterie

多疑多慮。工愁善病。富於情感。易受暗示。因之其病之來靡定。症狀亦不一。意想所至。病亦隨之。(想着頭痛即頭痛。想着腳痛即腳痛之類)。若此者。曰臟躁症。雖非女子獨有之病。然以女子居多。愛國兒氏 *Enthoven* 謂爲中心性神經病。病根殆在大腦之皮質。

**原因及病理** 大多由於遺傳。有素質者居百分之七十五。其次由於生殖器疾病。如慢性萎縮性骨盤結締織炎。子宮頸管周圍結締織中之神經萎縮變性。

緒方氏曾研究臟躁症與子宮及子宮附屬器疾病間之關係。其研究方法。一方面檢查子宮之位置。有無異常。及骨盤之結締織。有無炎症。他方面。檢查有無臟躁症之症狀。如失眠。多夢。知覺異常。運動障礙。尤其運動麻痺。痙攣。頭重。視野縮小。膝蓋腱反射。跟骨腱反射。眼瞼手指。及舌之振顫等。在子宮及其附屬器疾

病治愈之後。再觀察其臟躁症症狀之程度是否減輕。據云研究結果。臟躁症與子宮位置之異常。其中關係甚難斷定。例如子宮後屈症。在施術整復（恢復常位）之後。其神經症狀（如頭痛頭重之類）確見減輕。然知覺異常及視野縮小等症狀。則未必減退。可知臟躁症。果可由子宮後屈或慢性萎縮性骨盤結締織炎而發生。然子宮疾病。多數為偶發之合併症。

此外初次性交之拙劣。起有外傷者。亦足為臟躁症之原因。尤其強姦之類。更成為心理上之損傷。（Trauma）

**症狀** 臟躁症症狀複雜。茲別之為一般的症狀。心理的障礙。及陰痺。

一般的症狀 首推神經的障礙。即運動。知覺。分泌。及營養等之障礙。

一、運動障礙 運動麻痺。如截癱。偏癱之類。筋肉強直。勿現勿滅。如腱反射之亢進。亦即筋肉強直之故。如所謂臟躁症球者。以食道筋之痙攣。而感有球狀物。由胃沿食道而上昇。為臟躁症之重要徵候。此外如顏面痙攣。眼瞼痙攣。發作時之哭泣。嗝噎。及咳嗽狀發音之類。均為重要症狀。此即一筋肉之強直性痙攣。或間代

性痙攣也。

二、知覺異常。知覺麻痺往往與知覺過敏同時發現。或交替發作。發作之部位不限於神經領域。亦不限於身體表面。即內部粘膜炎之麻痺。如不知香臭者。鼻粘膜炎也。聲音嘶啞者。咽頭粘膜炎也。尤其子宮及其附屬器之粘膜炎。麻痺者。性交不快。或竟針刺不痛。知覺過敏如顛頂部之頭痛。頭部之冷感。及眩暈等。亦為臟躁症之固有症狀。

此外聽覺、味覺及嗅覺等。有時銳敏。有時遲鈍。非有一定。唯視野縮小為臟躁症之常有症狀。

消化器、呼吸器、循環器及泌尿器方面之症狀。其機能有時亢進。有時減退。亦無一定。

心理的障礙。臟躁症之心理。稍有異狀。往往故意誇大。令人注意。若不用心偵查。不易發見其虛偽。虛偽之拙劣者。往往自稱有青蛙、蜥蜴、或昆蟲之類。由口內吐出。或由肛門排出。或由體腔脫出。或者伴稱絕食。而暗置食物。避人取食。或者故意服



毒。表示自殺。以恐嚇家人。臟躁症真心自殺者甚少。弄假成真者。往往有之。凡臟躁症。頭腦靈敏者多。而遲鈍者少。哭笑無常。自暴自棄者。有之。引起失語。聾啞者。有之。

### 茲舉亞杜賚氏之臟躁症陰痺二例

其一 甲商妻某氏。年四十歲。家計平常。經商不能發展。殆其發病之原。十三歲以來。月經正常。廿二歲結婚。破瓜之時。無特別疼痛及失血。五官器無異常。亦無手淫之習慣。結婚以後。共得三胎。子皆壯健。第一胎在婚後一年。唯第三胎在妊娠期內。性交不有快感。因之訪醫求治。十年之久。亞杜賚氏曾用電氣療法。以爲定能有効。然結果仍歸失敗。初經亞杜賚氏診治後。似稍有效。僅由口頭指示。未用其他方法。唯其効極微。甲商無早泄症狀。本人因無快感。而要求停止性交。甲商認爲其妻之性力停止。此後病者陷於恐怖狀態。時值鼠疫流行。自謂感染疫症。趕往柏林求醫。其實並不感染任何疫症。如此恐怖情形。經過約數星期。夫婦間之愛情。尙無變動。唯嫌其夫之職業不高尙耳。繼而發生肝胃症狀。而有胆石痛

之發作。診查結果。知其爲神經痛。卽臟躁症之腸管神經痛。以上所述。因經濟關係。及性力缺乏。而起之臟躁症也。

其二 病婦三十七歲。以子宮頸管及膈粘膜炎。而訪醫求治。家族方面。都健康。其母有偏頭痛。十二歲。月經初潮。臨經不有疼痛。比較正規。十六歲。結婚。其夫爲工場管理員。長十歲。夫婦之間。初頗相得。一年半後。漸漸失和。爲減少打擊起見。避居鄉間。與年歲相若之女伴遊。女伴都處女。而習於手淫。本人素有陰痺。於是更厭惡性交。二十五歲。重訂婚約。此時因父母貧困。不得不自謀職業。以求救濟。因之更添憂悶。其夫不加慰藉。於是嫌其愚鈍。而不若前夫之體貼。二年後結婚。時年二十七歲。第一夜。性交覺有疼痛。然卽消失。一舉受孕。後因分娩困難。而會陰破裂。卽縫合。第二次分娩。頗覺順利。產後二星期。卽有月經。向來祇有二日。此次繼續八日。數日後。又斷續出血。時有偏頭痛。尤其後頭痛頗劇烈。此外時覺眩暈。行走之時。曾有摔倒。又有脊椎神經痛。距今十年間。分娩二次。然於性交上。不有快感。夫婦之間。關係尙佳。唯嫌其夫於性力上不能努力。或有早泄。亦未可知云。

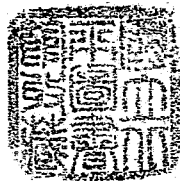
本人容貌都麗。體格亦佳。且有體力。稍有鼓腸。頸及上腿之皮膚。有褐色斑。其中又有島嶼狀之白斑。上膊皮膚之前面。有褐色斑。乳房部有胡桃大腫物。稍有疼痛。檢查結果。知爲脂肪瘤。時有心悸。會陰有分娩裂痕。子宮口開大。有糜爛。以指觸之。有疼痛。其右手及右股。有知覺麻痺帶。對於針刺無痛感。談話之間。時有音頃。然即消失。

亞杜賚氏云。彼之自訴。是否真實。不得而知。然彼之所患。確爲溫良之臟躁症。陰痺。診斷。臟躁症。依據上述之症狀。而診斷之。然其特有症狀。有時甚少表現。若有陰痺。而又有種種神經症狀者。不難診斷焉。若有定型的症狀。如子宮附近之一局部。有知覺麻痺。或知覺過敏。尤其在性交時。得知有疼痛者。其他。如有半身知覺麻痺。咽頭粘膜麻痺。視野縮小。及臟躁症壓點等。可以下診斷矣。

**預後** 臟躁症之直接喪其生命者。甚少。往往有以心理的障礙。而企圖自殺者。須注意之。其結果。有良好者。亦多有不良者。

**療法** 對於臟躁症。以預防法爲第一重要。凡臟躁症或神經質者之子女。尤其適

用預防法。此種小兒。在幼時多予滋養物。用其他合理的方法。使其身體強固。及至入學。勿使精神過勞。勿看悲劇及哀情小說等。以避免精神上之興奮。及心理的變動。初次性交。男側尤須慎重顧慮。若骨盤內有結締織炎。而性交時有疼痛者。處置其癒着或轉位。或施以溫泉浴。坐葯及按摩等法。以促進炎症之吸收。疼痛減退後。陰痺或能就愈也。對於臟躁症陰痺之處置。可參照陰痺條下。



汪建侯主編

醫林新誌

地址 杭州東街路一二三號  
定價 全年一元  
出版 每月一冊

黃鳴龍醫師等主編

醫藥學

社址 上海北京路二六六號  
價目 全年十二冊大洋二元半  
出版 每月一冊

壬申醫學半月刊

地址 河北省立醫學院  
定價 每冊二角國內郵費二角半  
出版 全年二冊

姚伯麟主編

改造與醫學

地址 上海望志路北永吉里十六號  
定價 每冊五角

上海醫師公會編

醫事彙刊

地址 上海池浜路四十一號  
定價 每冊二角  
出版 每季一厚冊

宋國賓醫師主編

醫藥評論

社址 上海亞爾培路四〇八號  
定價 每月一冊  
出版 全年一元國外二元五角

張克成 陳惠民主編

生活醫院月刊

地址 上海白爾路二五六號  
定價 全年二元半年一元  
出版 每月一冊

杭州醫藥師公會編

醫學與葯學

地址 杭州石牌樓花園弄一號  
定價 全年一元  
出版 每月一冊

謝筠壽 余雲岫 胡定安主編

社會醫報

地址 上海老大沽路新馬安里三十四號  
定價 全年二元歐美加倍  
出版 每月二冊

汪秉市 錢湖 楊士達主編

科學醫報

地址 杭州延齡路卅八號  
定價 全年二元  
出版 每月一冊



陽萎遺精  
神經衰弱

特效劑

維他賜保命  
VITA SPERMIN

內分泌素 製劑  十字結晶形體  
乙種維他命 針狀結晶形

本劑含荷爾蒙結晶體乙種及丁種維他命，  
腎上腺及腦下垂腺注射及丸劑各有男女用之兩種。

〔主治〕

陽萎，遺精，貧血，神經衰弱，病後失調，  
倘儂病，不妊娠，經水不調，停經及  
痛經等症。

〔戒煙〕

十字形內分泌素有〔分解代謝〕的〔養化用〕能  
制止膾鱗類藥物之毒性作用故用以戒除煙癮  
頗奏奇效

注意

每支二西西內含2%之結晶以新鮮腺素270克  
蘭姆用科學方法提煉而成

製卵巢  
劑 **婦萬靈** 至 婦科之  
寶

Ovarin Amp.

婦萬靈為水溶性卵巢製劑  
凡精純者効力準確無副作  
用顯微鏡下可見長菱形或  
六邊管狀之結晶形能激動  
月經之來潮促進生殖腺與  
行經機能

主治

月經不調 經量短少或  
過多 發育遲緩 不妊  
娠 妊婦嘔吐 閉經期  
之不適及乳母缺乳等症

包裝 每盒十支每支二西西

上海信誼化學製藥廠監製

各埠大藥房均有出售

中華民國二十二年九月再版

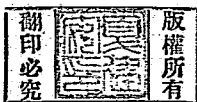
定價每册一元

另加郵費一角五分

編著者 上海夏愼初

發行者 上海霞飛路一〇六號  
診療醫報社

印刷者 上海西門路潤安里十九號  
啓智印務公司



代售處

上海河南路 民智書局  
上海交通路 新華藥行  
上海北京路 五定公司  
南京北平路 武昌  
廣州漢口長沙 民智書局各地分局

# 東施效顰

獅牌六〇六  
亦即九一四



牌真明認 效尼兒歐

其	之	里	而	莊
睛	顰	之	顰	子
	亦	人	(	西
	捧	見	喻	子
	心	而	以	病
	而	美	通	心
	效		其	



中國獨家代理 謹信洋行 上海江西路

才佳志

西子西施也古之美人病心而暗益見其美東施而欲效之其可得乎  
德國獅牌新酒尔佛敏新六〇六亦即九一四治梅毒之神藥也歷時廿載信譽益著後世仿冒價造之品日出頗思混眩世人耳目與之並論殊未知其品質之優劣判若霄壤何能望其項背見美而效益顯其醜其亦東施之流歟  
博元譯又

