

中華百科叢書

性的知識

李寶潔編



上海中華書局印行

MG
R167
21

中華百科叢書

李寶梁編

性
的
知
識



中華書局印行



3 1796 3506 9

總序

這部叢書發端於十年前，計劃於三年前，中歷徵稿、整理、排校種種程序，至今日方能與讀者相見。在我們，總算是「慎重將事」，趁此發行之始，謹將我們「慎重將事」的微意略告讀者。

這部叢書之發行，雖然是由中華書局負全責，但發端卻由於我個人，所以敍此書，不得不先述我個人計劃此書的動機。

我自民國六年畢業高等師範而後，服務於中等學校者七八年。在此七八年間無日不與男女青年相處，亦無日不為男女青年的求學問題所擾。我對於此問題感到較重要者有兩方面：第一是在校的青年無適當的課外讀物，第二是無力進校的青年無法自修。

現代的中等學校在形式上有種種設備供給學生應用，有種種教師指導

學生作業，學生身處其中似乎可以「不遑他求」了。可是在現在的中國，所謂中等學校的設備，除去最少數的特殊情形外，大多數都是不完不備的。而個性不同各如其面的中等學生，正是身體精神急劇發展的時候，其求知慾特別增長，課內的種種絕難使之滿足，於是課外閱讀物便成爲他們一種重要的需要品。不幸這種需要品又不能求之於一般出版物中。這事實，至少在我個人的經驗是足以證明的。

當我在中等學校任職時，有學生來問我課外應讀什麼書，每感到不能爲他開一張適當的書目，而民國十年主持吳淞中國公學中學部的經驗，更使我深切地感到此問題之急待解決。

在那裏我們曾實驗一種新的教學方法——道爾頓制，此制的主要目的在促進學生自動解決學習上的種種問題，以期個性有充分之發展。可是在設備上我們最感困難者，是得不着適合於他們程度的書籍，尤其是得不着適合

於他們程度的有系統的書籍。

我們以經費的限制，不能遍購國內的出版品，爲節省學生的時間計，亦不願遍購國內的出版品，可是我們將全國出版家的目錄搜集齊全，並且親去各書店選擇，結果費去我們十餘人數日的精力，竟得不到幾種真正適合他們閱讀的書籍。我們於失望之餘，曾發憤一時擬爲中等學生編輯一部青年叢書。可惜未及一年，學校發生變動，同志四散，此項叢書至今猶祇無系統地出版數種。此是十年前的往事，然而十餘年來，在我的回憶中卻與當前的新鮮事情無異。

其次，現在中等學生的用費，已不是內地的所謂中產階級的家長所能負擔，而青年的智能與求知慾，卻並不因家境的貧富而有差異，且在職青年之求知慾，更多遠在一般學生之上。卽就我個人的經驗而論，十餘年來，各地青年之來函請求指示自修方法，索開自修書目者，多至不可勝計，我對於他們媿不能

盡指導之責，但對此問題之重要，卻不曾一日忽視。

根據上述的種種原因，所以十餘年來，我常常想到編輯一部可以供青年閱讀的叢書，以爲在校中等學生與失學青年之助。

大概是在民國十四五年之間，我曾擬定兩種計劃：一是少年叢書，一是百科叢書，與中華書局 陸費伯鴻先生商量，當時他很贊成，立即進行，後以我們忙於他事，無暇及此，遂致擱置。十九年一月我進中華書局，首即再提此事，於是出計劃而徵稿，而排校。至二十年冬，已有數種排出，當付印時，因估量青年需要與平衡科目比率，忽然發現有不甚適合的地方，便又重新支配，已排就者一概拆版改排，遂致遷延至今，始得與讀者相見。

我們發刊此叢書之目的，原爲供中等學生課外閱讀，或失學青年自修研究之用。所以計劃之始，我們即約定專家，分別開示書目，以爲全部叢書各科分量之標準。在編輯通則中，規定了三項要點：即（一）日常習見現象之學理的說

明，(一)取材不與教科書雷同而又能與之相發明，(二)行文生動，易於了解，務期能啓發讀者自動研究之興趣。爲要達到上述目的，第一我們不翻譯外籍，以免直接採用不適國情的材料，致虛耗青年精力，第二約請中等學校教師及從事社會事業的人擔任編輯，期得各本其經驗，針對中等學生及一般青年的需要，以爲取材的標準，指導他們進修的方法。在整理排校方面，我們更知非一人之力所能勝任，乃由本所同人就各人之所長，分別擔任。爲謀讀者便利計，全部百冊，組成一大單元，同時可分爲八類，每類有書八冊至廿四冊，而自成爲一小單元，以便讀者依個人之需要及經濟能力，合購或分購。

此叢書費數年之力，始得出版，是否果能有助於中等學生及一般青年之修業進德，殊不敢必，所謂「身不能至，心嚮往之」而已。望讀者不吝指示，俾得更謀改進，幸甚幸甚。

舒新城。二十二年三月。

沈序

這是朋友李寶梁先生著述之一，中華書局認為重要，編入百科叢書。書的內容，雖然因為排版關係，沒有機會完全讀過，但如題目所示，應該是一本人人應讀的書。

關於「性」，中國人向來是諱莫如深的。近年來，也許因為大眾感覺需要罷，漸漸有人談起來了。這是一樁極好的現象，使一般人能夠瞭然於「性」的作用，懂得男女的生殖機能，尤其是使一般青年男女在生理或精神方面，得免於病的發達，在民族健康上，實在是一種負有重大使命的工作。

性教育的思想，不是今日突如其來的。譬如盧騷，他在十八世紀所著膾炙人口的JULIE書中，已經說過這樣的話：『我們只能採取一種辦法，還是使這種好奇心不要發生呢，還是使這種好奇心在不致於發生危險的年齡以

前，去讓他滿足呢？如果說人到了十六歲，已經無法讓他不知道男女的區別，則寧可早一點在十歲以前，就好好教導他。」這種說法，雖然理論的根據並非充分，但在當時無疑地要算一種極大的見解。

現在，這個問題又從新被提出討論了。原因之一，是自然科學的研究進步。原因之二，是因爲「性」的亂用已經看得出社會的弊害了。輓近自然科學發達，一般科學家已經理解人間性慾問題與生殖的事實，是極自然而且絕不含神秘性的。因此，覺得以前視爲可恥的一些現象，應該以嚴肅的態度，向大眾公開說明。至於一般青年男女因亂用或誤用性慾以致發生種種弊害的事實，從維護民族健康的觀點上曾經提出種種討論，認爲絕對不可長此寬容。因此，一般前進的教育家，莫不認爲公開性教育，可以使上述問題得到一個釜底抽薪的解決。性教育的從新被提出，絕對不是偶然。

現在，性教育的根本觀念，大概是由下記五項論據決定的。

少年時期，男女的身體構造，尤其是生殖機能，特別發達。在這時期，應該有受這方面教育的必要。這是從生理方面肯定性教育的需要的。

一般兒童，對於以生殖爲中心的性的問題，最有好奇心。因此，對於這個問題與其採取秘密主義，無寧當做嚴肅的公開題材，善爲解喻。這是從心理方面肯定性教育的需要的。

神經衰弱患者的病因，大部分由於不正當的性慾亂用。救濟之道，只有使他們預先對於性慾獲得正當的觀念，用理性去防止惡習。這是從醫學及社會衛生方面肯定性教育的需要的。

近時，花柳病傳播很厲害，結果每致不妊，流產或生產兒童精神身體異常孱弱。而且，青年男女私通盛行，結果私生子數量日益增大。這種種現象多由性慾亂用而起，馴至社會發生病態的紛擾甚多。爲求社會安寧起見，只有求助於性教育。這是從社會政策方面肯定性教育的需要的。

關於性的一切事實，其本身決非下流或不道德。因此，應該隨時忠實的加以說明，以免陷入錯誤。這是從自然科學方面肯定性教育的需要的。

性教育的理想，在中國還只能算是一種新的思潮。公開實行，不免要遭遇種種愚妄的打擊。這本書，用嚴正的態度去描寫關於性的各項知識，對於讀者當然是盡了科學家的本懷，對於所謂衛道的社會，無疑地也會發生一種教訓的作用。只要這本書能夠風行，則在不遠的將來，我們一定可以從中國青年男女們健康愉快明朗光輝的生活上，看得出這本書——性的知識——的作用和功績是爲序。

沈其震序於天津

性的知識目錄

總序

沈序

第一章 性之生物學……………(一)

第一節 細胞與無性生殖……………(三)

第二節 有性生殖……………(一)

第三節 性之意義……………(四)

第二章 性之生理學……………(三)

第一節 第一性特徵及生殖器之構造……………(四)

第二節	第二性特徵及春情發動期·····	(三七)
第三節	春情發動期之生理原因·····	(四四)
第四節	排卵月經及射精·····	(四七)
第二章	青年之性衛生·····	(五八)
第一節	手淫之原因、症象及治療·····	(六〇)
第二節	遺精·····	(七一)
第三節	月經之衛生·····	(七五)
第四章	妊娠與遺傳·····	(八〇)
第一節	交接作用之生理·····	(八一)
第二節	受胎和胎兒之發育·····	(八五)

第三節	妊娠之徵象與衛生·····	(九七)
第四節	遺傳與兩性決定·····	(一〇四)
第五節	分娩與育兒·····	(一二五)
第五章	性擇與社會·····	(一三六)
第一節	性擇·····	(一三五)
第二節	性道德·····	(一四一)
第三節	優生與婚姻·····	(一四七)
第四節	婚姻的性衛生·····	(一五二)
第五節	生育節制·····	(一五九)
第六章	花柳病及其救濟法·····	(一七六)

第一節	淋病	(一七六)
第二節	梅毒	(一八一)
第三節	軟性下疳	(一八七)
第四節	花柳病之弊害及預防	(一九六)
參考書目		(一九九)
中文名詞索引		
西文名詞索引		

性的知識

第一章 性之生物學

大千宇宙，絪縕衆生，自潺湲的小溪以至澎湃的大洋，自風送花香的原野，以至雲天高聳的羣巒，是無處不流動着生命的現象，是無處無生物的存在。但生物個體的壽命很短促，而整個動植物之族類却永存不滅。其所以然者，惟賴於生物個體生死交替之能力；老者死去，新者代生，所生之新生物皆與其上代相同，仍保有其形態上以及種族上之特點，代代相傳，以至無限。世界上生物之能久存不滅者，惟賴此生死嬗遞，新陳代謝之故。因每一生物體發達至一定程度後，都有一種能力，能將生殖細胞排出體外，經相當之生理作用後，遂發育而成爲與其同種之生物體。據此可知細胞不但爲構成生物體之基礎，且爲生

物繁殖上之唯一要素；故吾人欲明瞭生物之機能，生命之玄妙，勢須先明瞭細胞的一切情形。

第一節 細胞與無性生殖

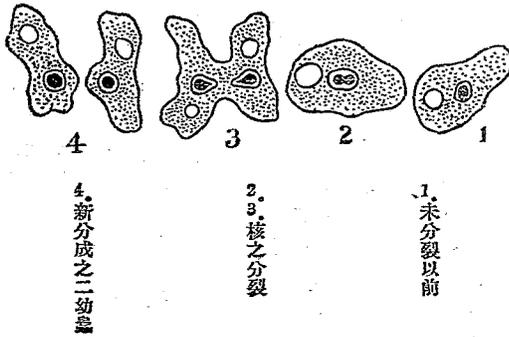
細胞爲一有形態的最小有機體；在一定之狀況下，自能營養、生長、繁殖。因細胞有此種生活的能力，故又謂之原始生命體（*Elementarorganismus*）。細胞形狀自圓球形、稜形，以至多角形，種種皆有；其體積亦不一致，自千分之三或四公釐（ μ ）以至鳥類之卵大，各種皆有。細胞之外圍，覆一薄膜，以構成外壁；中有粘液體之物質，謂之原形質。原形質中有一小圓形體，即細胞核。細胞核爲細胞中之重要部分，爲一氣泡狀之小體，外圍以薄膜，即細胞核膜；中有染色素（*Chromatin*）及各種蛋白質類所組成之支持組，內有細胞核液及細胞核小體（*Nucleoli*）。原形質之中，細胞核的旁邊，尙有極小之小體曰中心小體（*Centri-*

food) 其所在之位置附近,有時發現光亮,有時發現黑暗之色澤。細胞核和中心小體是在細胞的分裂時,有很繁雜的變化的。這樣的細胞分裂,在單細胞生物中,即謂之生殖;進而至於多細胞生物(高等動植物以及人類)細胞分裂是無時停止的;一分鐘之內,不知有多少細胞在進行着分裂,以補新陳代謝之損失。所以生殖、生長和發育,都可以說是細胞的作用。細胞之分裂有兩種,現分述於後:

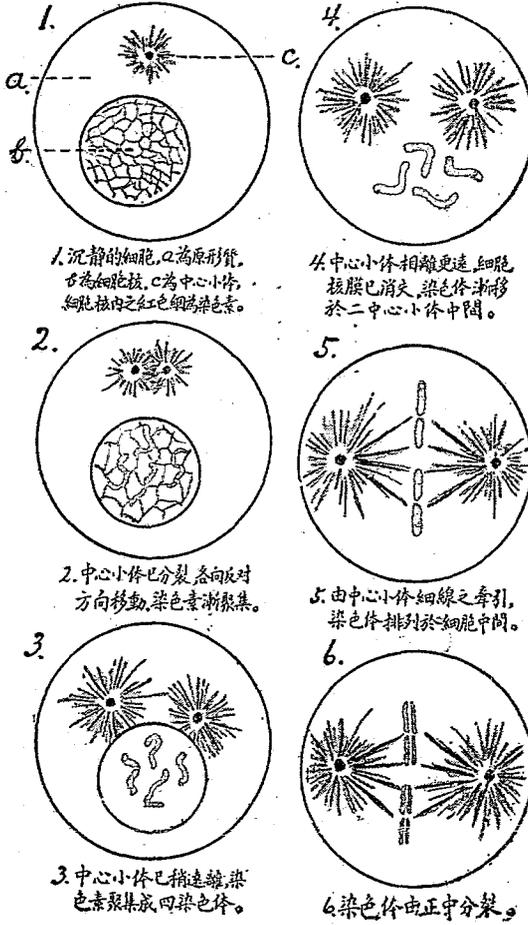
(一) 直接分裂(Amitose) 此分裂之進行,最初始於細胞核,此漸延長呈啞鈴形,後即分裂為二個細胞核,其後細胞體亦漸分離,遂裂為兩個子細胞。此種單純的細胞分裂,為單細胞生物(如變形蟲、滴蟲等)之生殖法。單細胞生物體生長達一定大小後,因營養運動種種關係所限,不克再事長大,遂以最簡單之手續,分其體為兩半,以成二個新的細胞,繼續生活;故單細胞生物之分裂生殖法,實不啻為細胞之生長與發育方法。此直接分裂法在高等生物之一

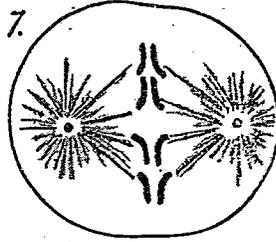
定細胞中亦有行之者：如脊椎動物之白血球，以及膀胱粘膜上皮細胞等；但均爲細胞之毀滅現象，蓋由此種直接分裂所成之細胞，多不健全，不久即將死滅故也。於是可知直接分裂法，不但爲下等單細胞生物之最低級生殖法，亦爲細胞分裂之最低級方法（如第一圖）。

第一圖 變形虫之分裂生殖



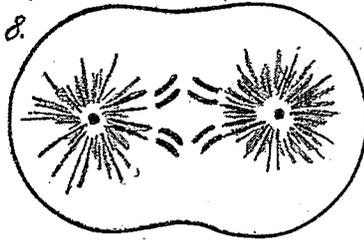
第二圖 細胞間接分裂圖解



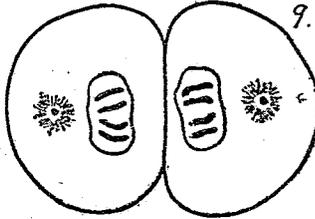
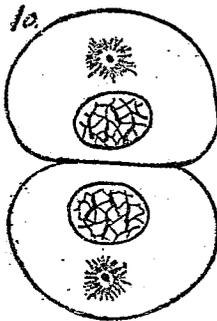


7. 屬之中心小體移動。
線之吸引遂各向其所
7. 染色體由中心小體細

8. 細胞體漸生裂痕。
細線所吸引而成平行。
8. 染色體放中心小體



9. 各有半數之染色體。
胞體漸分裂為二幼細胞。
9. 中心小體細線消失，細



10. 染色體溶化為網狀之染色素。
細胞核膜亦生成，二幼細胞
再抽連線即成二新細胞。

(11) 間接分裂 (Mitosis) 此分裂法之進行, 亦由細胞核首先開始, 第二圖 1, 示一尙未進行間接分裂之細胞, 在原形質內細胞核旁, C 爲中心小體, B 爲細胞核, 核內之網狀物爲染色素, 一旦細胞開始分裂, 則細胞核內之染色素, 即漸聚集, 同時中心小體分裂爲二 (如圖 2)。後因染色素之互相聚集纏繞, 遂集合而成線條狀, 謂之染色體 (Chromosomen)。染色體之數目多寡, 因動植物之種類不同而各異, 但每種動物之染色體數目, 是永久一定不變的 (圖 3)。同時兩個中心小體逐漸遠離, 各向細胞之一端離去, 次染色體即漸縮短而加肥厚, 同時細胞核膜消失, 遂與原形質相混合 (圖 4)。復次, 染色體整齊排列於細胞體圓週之直徑處, 同時中心小體各移至細胞之一端 (圖 5)。後每一染色體即平均的分裂爲二等份 (圖 6)。同時中心小體週圍之放線狀的細線 (如圖 3, 4 所示), 其長者連接於染色體 (如圖 5 至 8); 後因各細線之收縮, 遂將新分裂之染色體, 聚集於其所屬之中心小體附近 (如圖 7, 8)。

於是每一中心小體附近，各有染色體之半數，與未分裂時之母細胞染色體數相等。同時細胞體漸延長，原形質亦在染色體分裂處發生裂痕。次細胞核液復聚集於各染色體週圍，染色體與中心小體間之細線亦消失。同時染色體液融化而為染色素，與先時一樣，原形質裂痕亦漸大，細胞膜漸生於其間，遂分裂而為二新細胞。每一新細胞有一細胞核，一中心小體，完全與母細胞相等。

這樣的間接分裂法，是許多下等生物的唯一繁殖法。至於高等動植物以及人類的胎生，生長和發育等等的細胞分裂，也是如此。這一種現象，可說是多數生物所同具。但極須注意者：細胞按着數學式的分爲完全相同的二等份。吾人試按數學式將一袋豆子分爲二等份，並非將袋子從中割斷即可，必須先將每一豆子切成二等份，然後再將袋子由中切斷，始可謂爲一袋豆子的二等份。由此可知細胞之所以行此複雜的間接分裂法者，是爲將染色體平均的分爲二等份，俾使遺傳質均等的散佈於各器官。

下等生物，除上述分裂生殖外，尚有其他生殖法，現分述於後：

(一) 出芽生殖：所謂出芽生殖，即係從母體之一部發生突起，漸長大發育，遂成爲獨立個體之謂。此種生殖法，習見於原蟲類以及下等的水生動物。由此生殖法所生成的新生物體，可完全脫離母體，自營生活，亦可不與母體分離，依舊附着其上，於是愈生愈多，遂形成動物羣，如海棉、珊瑚、水螅等，皆其顯著之例。此動物羣之各生物個體的形態，可一律同形，亦可因個體之環境作用不同，成多種形態；於是每一個體各有其自己的形態，同時亦有其特殊的生理作用。如專任消化者，專任運動者，以及專任出芽生殖者等。由此可知雌雄異體動植物的生殖器官之形成，係因其特殊的生理作用，逐漸發達而成爲一定形態之生殖器官。

(二) 孢子生殖：孢子生殖係自母體中之一種特殊細胞繁殖作用生成，幼子發育至一定程度後，遂脫離母體而成新個體。此種細胞普通謂之胚種。但

非真正的胚種細胞，因前者爲無性別的，後者爲有性別的。孢子生殖，多見於下等植物中，如藻類、苔類、羊齒類等。動物中僅有孢子蟲類 (Sporozoa)，如遇環境不良時，在體外製成一層厚膜以避外來之傷害，待其內之幼子發達至一定程度，乃破殼外出，各成獨立之新個體。

(三) 結合生殖：以上所述均爲無性生殖。下等生物體構造簡單，無性別可言；但若使一下等生物，經數代之長時間，單行上述之生殖，則結果必致發生變壞現象 (Degeneration) 或死滅。倘欲救此生物體復生，並令生殖繁盛，則又非使此二個結合不可；此結合之作用，謂之結合生殖。藻類、滴蟲類等下等生物多有行之者，當其結合時，二個體密接於一處，各以體內之細胞核互相交換，然後再行分開；或二個體完全混合而爲一，即所謂交接作用 (Copulation)。此接合之二個體可同等大小，亦可大小不一，如一屢經分裂之小個體，與一較大之個體結合，小個體是活潑而能運動的，謂之小生殖體 (Mikrogamet)，大個體

是比較呆滯的，謂之大生殖體。經過這種結合生殖或交接作用的二個體，是活潑而適於繁殖的。據此可知結合生殖和交接作用，實爲生物進化上無性生殖與有性生殖間的一種連鎖。大小兩生殖體，實爲由無性生殖之個體，進化爲雌雄二個體之起原。由此可見結合生殖以及交接作用之目的，似在將兩親之性質混合之交換之，以造福於未來之子孫，增加其生殖機能。故二個體之交接結合，不但爲有性生殖動物所必需，亦爲無性生殖動物所不可久缺的。

第二節 有性生殖

自單細胞生物進化，以至於多細胞的高等動植物的過程，是顯然有其遺跡可尋的。由於進化之演進，於是單細胞生物有的不祇由一細胞組成身體，而由多數細胞組成之。此多數的細胞因其所任之生理作用不同，環境不同，遂漸改變其形態，變換其性質，更進一步，遂造成各有特殊生理作用之器官。如單細

胞生物中之團走子 (Volvox minor) 卽單細胞生物之一種細胞羣，專事生殖作用，其中之細胞顯與其他細胞形態不同，進而至於高等動植物，遂有雌雄各異之生殖器官。此雌雄兩種生殖器官有同在一生物個體者，有分生於二個體者，前者之生殖謂之同體生殖，後者謂之異體生殖。茲分述於後：

(一) 同體生殖：通常習見於顯花植物類以及動物中之蠕蟲、蝸牛等。此類動植物之一個體中，備有雌雄兩性的細胞，同時兼營兩性之作用；此生物體謂之兩性體，性細胞亦稱爲生殖細胞。雌雄二生殖細胞雖同在一生物個體內，但鮮有自體受精者，因其雌雄兩種生殖細胞，往往不能同時成熟，於是欲受精，非與其他個體之生殖細胞結合不可。

(二) 異體生殖：通行於一切高等動物及人類。行此生殖之雌性及雄性，各有特殊之生殖器官及生殖細胞，所以欲受精繁殖，勢須先有雌雄兩性之結合。雄性生殖細胞是缺乏原形質成份的，故比較的細小、靈活而善於運動，普通

亦稱爲精蟲或精子。雌性生殖細胞富於原形質成分，有的更蓄積很多營養幼子用的物質，是故體積較大，不便運動，通稱爲卵或卵子。故當受精的時候，卵是被動的，精子是主動的，追逐的。普通在高等動物（如脊椎動物以及人類）非有精子與卵子的結合，不能生殖；但在非脊椎動物中，亦有例外，如蚜蟲和雌蜂的卵子，在未與精子結合時（即未受精）亦可生殖，此種生殖謂之單性生殖（Parthenogenese）。

（三）單性生殖：習見於蚜蟲、蜜蜂和水蚤等，蜂之單性生殖，爲此種特殊生殖之實例。生有發育健全的生殖器官之雌蜂（即后蜂），與雄蜂交合後，即收藏雄蜂之精子於其精袋內，其所產之卵子，與精子結合者，即孕化而成雌蜂或工蜂，未與精子結合之卵子（即未受精之卵），發育而成雄蜂，所以若阻止后蜂與雄蜂之結合，則結果后蜂所產之卵，僅能發生雄蜂。水蚤、蚜蟲等在夏間營單性生殖，至秋日營兩性生殖；又在適宜的溫度以及營養時，爲單性生殖，反

之，在不適宜的寒冷的環境，或缺乏營養時，則爲兩性生殖。據此可知單性生殖實由環境季候和營養等所支配。又單性生殖祇能產一性之幼子，如蜂之單性生殖產雄，水蚤之單性生殖產雌。以人工支配所產子之性別，固爲其特殊之優點，同時亦爲其劣點。因假定一種生物永久營單性生殖，則將來勢必缺少一性之存在，或起變壞現象。但按之事實，營單性生殖之動物，遲早終須有一時期營兩性生殖。據此可知單性生殖，實非進化之本來目的。所以一切高等動物，脊椎動物以及人類，皆以有性生殖爲繁殖生命，延續種族的基本條件。

第三節 性之意義

小自草蟲，大至犀象以及人類，當青春時期，內心中皆有一種慾望，皆有一種衝動，要求與同種的異性親密的結合，以達自然的生殖目的。尤其是雄性動物，其一切行動，皆爲此慾望和衝動所支配；他們不顧自身的利害，忘記了身外

的一切，祇有一種要求，要求異性。這種現象，在鳥類、蝴蝶、蜂蟻等的交尾期，是最明顯的，其雄性都是毫不顧慮一切的渴望着與異性結合。普通雌性的衝動是不怎樣強烈的，且多有類似拒絕的行爲，但雄性之慾望，衝動愈強，雌性之類似拒絕行動亦愈大，而結果終亦達到生殖之目的。所以達爾文說：『雄性羣想得女性的愛，戰爭旋迴追隨於女性之後。雄鮭爲雌終日戰爭，在雙翅類蟲，亦是許多雄性狂爭，雌蟲坐觀看他人爲自己爭鬥。』但自然界中亦有與此相反，或雌性無拒絕表示者，如一定的蟻類，其雄者是無翅的，雌者有翅，結果亦能結合和生殖。

動物界中不但有如此強烈的性衝動，且亦可謂其生活之目的，爲專與異性結合和生殖者。如蜂巢中之雄蜂，當其交尾期，數百的雄蜂皆競爭而趨於一后峰之前，經過艱難的奮鬥，最後僅有一個最強有力者，達到與雌蜂交尾的目的，而雄蜂往往已肢體殘碎的死去，其餘之雄蜂於秋時亦被工蜂殺死，以節省

食料。蝶蛾類 (Bombyciden) 的交尾期也是這樣的；當其幼蟲的時期，是生活在花間，樹幹上或牆角裏的，以後才發育成美麗的蝴蝶，但其腹中祇有一退化的腸管，因為在這一時期的生命是很短促的，幾乎不需要食物營養，可是它有一個唯一的生活目的，即交尾生殖。當其鮮豔的羽翅長成後，即飛遍花間葉下，放出引誘異性的芳香，追求雌者，經過種種艱難奮鬥，往往是最強最美麗者捷足先得與雌者交尾；過後同樣是雄者死去，雌者尋覓其適宜的產卵地，生出無數的受精卵，以保其種嗣延綿。

據此可知生物界中的雌雄兩性，無論其二個體之結合若何艱難，若何犧牲，但因個體中所有的性的慾望，性的衝動原故，終必達到性的結合之目的和生殖。

生命的現象，生物的進化，即是永無止境的生殖，但有性生殖究有何利益？據 Morgan 氏研究果蠅 (Drosophila) 生殖細胞之染色體的結果，知道每一細

胞，各含有四個染色體。因染色體之種種配合不同，所以各精子或卵子所含有的遺傳性質亦不同，於是由精子與卵子結合後所生的個體，也當然有種種形態。這樣將父母的性質混合後，可以造成各種不同的形態，所以不論在何種環境之下，總有多數個體可得適宜的生存。所以 Kerner V. Marianne 氏說：『有性生殖的生物之形態和變化 (Variabilität) 的範圍，是比無性生殖的生物擴大至無限。』是以譬之人類，天才與庸才，各有不同點，在其生存競爭上，皆有其優點和能力。由於兩性的性擇和結合之結果，於是將此優點和能力，遺傳於其子孫，代代相傳，所以方能進化，方能保有一切生存競爭上的優點。

性的慾望，性的衝動，何以能表現於外而成行爲？

倘然衝動，是一種下意識的動作或反射運動，則衝動必須與反射運動相同的；在其感覺神經上先受到刺激，然後不經意識，直接由運動神經動作而成行爲。所以性衝動也，必須先有動機。據 E. Steinach 氏研究：性衝動所以發生

的原因，是由於生殖腺的內分泌作用；若將蛙和鼠之睾丸與卵巢內分泌液注射於其他動物體上，則可見此動物發生交尾期的現象，發生性衝動。這種內分泌液在動物體中，不是睾丸或卵巢內隨時皆有，而是在交尾期內特別蓄積很多的。所以動物的睾丸或卵巢之製造內分泌液，是一種有規律的機能，有時分泌，有時不分泌；因其內分泌液有無之不同，故發生交尾期或非交尾期的現象。此內分泌液在蛙體內，對於其抑制中樞（Hemmungszentrum）發生作用，減少或消除其性的抑制作用，故發出交尾的行動。在人類則此種內分泌液，不僅由於生殖腺（睾丸和卵巢）分泌出來；其他有內分泌作用的腺，如攝護腺、甲狀腺、腦下垂體、松果腺等的內分泌液，也是與性的能力有關係的。此等內分泌液自各該腺體製成後，直接分泌於血液內，隨血液運行達於周身。因了內分泌液刺激神經中樞以及大腦等，於是發出性的要求，性的想像。所以人類雖無異性的刺激在前，僅由於大腦的想像，亦可成爲性的行爲，如意淫、手淫等。這樣的

現象，在動物中是沒有的，尤其下等動物之性行爲，直可謂爲一種反射運動，與神經中樞無關。據 Alexander Yersin 氏試驗：倘有一切足以刺激蟋蟀發生性衝動的條件存在，則雖將其腦割去，仍可進行性交的動作。由此可見：人類性行爲之表現於外的原因，除與動物相同之下意識的神經作用外，尚有中樞神經和大腦等的的作用。

總括上節所說，卽下等動物的性衝動，完全爲內分泌作用所支配，進而至於人類，則除內分泌作用外，尚有中樞神經作用，換句話說，卽性衝動是在由動物進化至人類過程中，已從簡單的下意識作用而變爲複雜的精神作用。所以人類的性行爲，較之動物爲複雜：這種事實，是在比較解剖學和生物學上有很多的實例。無論何種動物，其腦之構造愈簡單，則其所發生的性行爲亦愈低級；反之，中樞神經和腦之構造愈複雜，其性的行爲，愈多精神之影響，而與人類之性行爲亦愈相近似。所以由單純的動物性衝動，進化而爲人類複雜的性現象。

之原因，是與神經中樞和腦的發達進化相連屬，而有直接關係的。故中樞神經發達的動物，如猿類、猩猩以及人類的性衝動，是不僅以追求異性，達到性交爲滿足的，尤其是在人類，尙欲將所追求的異性佔爲己有，與之親愛的同居，共營愛的伴侶生活；即所謂戀愛是性的衝動是隨便遇一異性，達到性交之目的，即已滿足的，但戀愛之對象則往往同時間中僅有一人，不能隨便頂替，其所戀愛之對象，亦並非僅異性的美點（如容貌、聲音、言談和裝飾等）實尙有重要的精神作用參與其間（如心理的共鳴、精神狀態、才幹、性情、思想和理智等）所以戀愛是由大腦和理智的發達，文化的進步，才由原始的性衝動進化而成的。

問題

- 一 細胞之構造如何？
- 二 細胞分裂法有幾種？

- 三 何謂出芽生殖? 孢子生殖? 結合生殖?
- 四 何謂同體生殖? 異體生殖? 單性生殖?
- 五 有性生殖與無性生殖之差別何在?
- 六 何謂性衝動?
- 七 性的結合目的爲何?
- 八 有性生殖利益安在?
- 九 性行爲之成因爲何?
- 一〇 人類性行爲與動物之差別安在?

第二章 性之生理學

生殖細胞之結合，爲有性生殖動植物的必然現象。此生殖細胞之結合，普通一方爲主動，去追求異性，一方爲被動，接受異性；主動者通常爲雄性，被動者爲雌性。此現象通行於下等生物以及人類。植物自身因不能運動，但其追求異性的現象，依然雄性爲主動，如高等植物花粉藉風和蟲類的媒介，達於雌蕊而受精是。所以生物之雄性在種族繁殖上，是有一種自然的任務的——將生殖細胞運至卵細胞附近，以便結合。如雌雄異體的魚類，雌性預先將未受精之卵，產於水濱海涯等適宜的地方，以後雄性游泳至此，再放其生殖細胞於其上，以行受精。這類生物的性衝動極低微，其所以能維持其種類不滅者，僅由於繁殖衝動，故未有性的愛和母子之愛。普通多數動物，兩性先有性的結合，雌性之卵受精，然後由雌性將受精之卵產出，至於此後卵之發育等，皆藉其本身能

力以爲之，與其父母無關，——例如魚類、爬蟲類、兩棲類等是。但在稍高等的動物或下等哺乳動物，則因其身體之進化，已達相當程度，兩性之差別亦極顯著，故其幼兒無相當之母性愛護，不克生存，於是當此幼小動物自其母體產生後，即生活於其腹部之袋中，如袋鼠等是。在高等哺乳動物，方有完全的子宮，供其幼兒在內度胎生生活，發育至相當程度，始產生於外，仍須雌性哺乳或餵以食物，如哺乳動物等是。至於人類，則不但須由母性哺乳，尚須由父母雙方施以長期教養和愛護，其幼兒始克獨立生存。所以兩性所負的生殖工作，在下等動物中是簡單的，漸次及於高等動物而增加其複雜，至於人類母性所任的生殖工作，比較一切動物爲複雜，時期亦最長。因了母子哺乳教養的關係，於是由簡單的性衝動，除分化而爲異性戀愛外，同時又分化爲母子之愛。以上戀愛和母子之愛分化的成立，也是與大腦的進化有直接關係的。

第一節 第一性特徵及生殖器之構造

關於兩性的差別，表面上似乎很明顯很容易，其實有時很含渾難辨；有幾種動物是僅在交尾期中性的特徵顯著的，有些鳥類、爬蟲類是祇能由有相當認識經驗的人，才可斷定其為雌或為雄，普通人是不可能的。即在人類，有時男女的區別也很難斷定，必須由專家或專門醫生經長期之檢查，始克明確的區分出來。因為人類亦與動植物相似，有雌雄同體的人（通稱為陰陽人），不過量數較動物為少罷了。通常所見者多為類似陰陽人，僅其外表具有男女兩性的特徵；若真具有兩性的生殖，則可稱為真性陰陽人，但其數實甚少也。所以徒具兩性的外觀，是不足據以區別男女的，必須視其卵巢或睪丸之有無，方可為區別之標準。倘若在一人的身體內生有睪丸，則此人為男性，同樣，一人身體內生有卵巢，則此人為女性，所以第一性特徵，是由直接有生殖關係的睪丸與卵

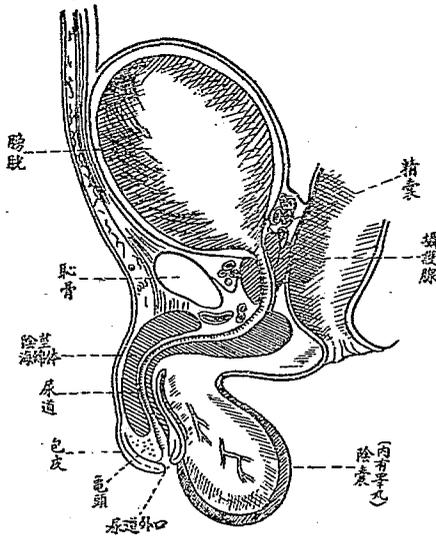
巢，爲兩性區別的標準。

普通人在生出時已有睪丸或卵巢，所以第一性特徵是生而就有的。關於兩性生殖器之構造，現分述於下：

A. 男性生殖器

睪丸藏於恥骨弓下的陰囊中，左右各一，最初在胎生的時期，睪丸本存於腹腔中；其後隨胎兒之發育（約至胎生第七個月時），經過鼠蹊管而降入陰囊。所以有人因特種原故，睪丸未下降至陰囊，而藏於鼠蹊與下腹部壁之外側者，即中途停止下降所致。初生嬰兒之睪丸很小，約如大櫻桃狀。其後隨年齡之增長，身體之發育，至青春發動期時，已發育至桃核大。其內部是由多數的迴旋管及基礎組織所構成。迴旋管係由色爾托里氏細胞（Sertolische Zellen）和原始生殖細胞組成。色爾托里氏細胞與精子之產生無關，所有精子皆由原始生殖細胞發育而成。在迴旋管之外，結締組織中，有一種扁平形的細胞，曰中間

第三圖 男性生殖器



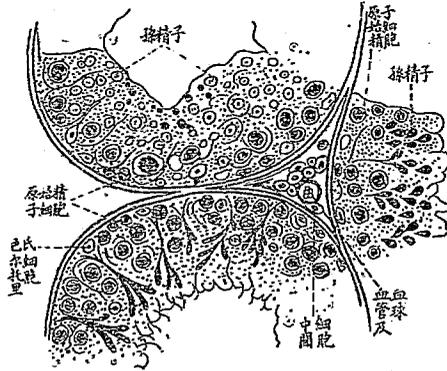
細胞，有內分泌作用，故史太那黑氏 (E. Steinach) 稱此組織曰青春腺 (如圖三四、及圖十三)。

稱此組織曰青春腺 (如

精子之發育，係由原

始精子細胞 (Spermatogonia) 的間接分裂，分裂後之細胞，即向迴旋管壁之中心生長，同時體積長大而成母精子 (Spermatocytes)；母精子發育至相當程度，即連續分裂兩次，當此分裂時，其細胞核未入寧靜狀態，其染色

第四圖 睪丸迴旋管之橫斷面
(鼠睪丸) 顯微鏡放大三百六十倍



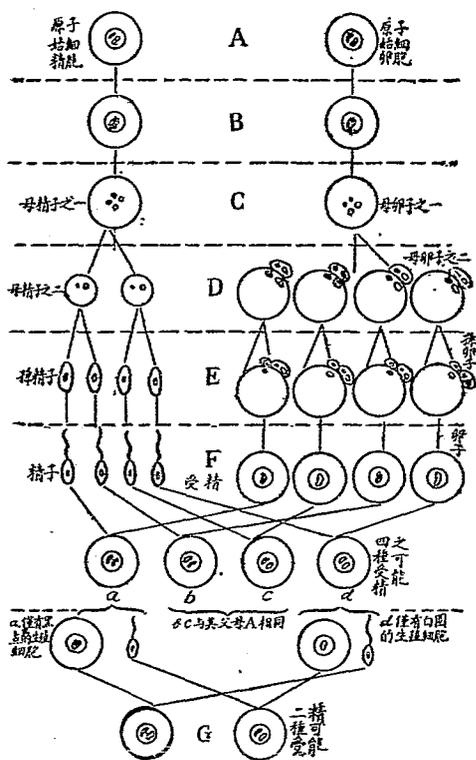
睪丸內 (如圖五)

副睪丸位於睪丸之後上方，為精液管之集合體，末端與輸精管相連；輸精管與神經及動脈等合成精系 (Semenstrang)，循睪丸下降之故道而通入腹

體亦未從中分裂，僅各據一部為己有，於是由一母精子分裂而成四孫精子 (Spermatiden)，每個孫精子僅含母精子染色體之半數。此種分裂法為生殖細胞所特有，故名減數分裂。孫精子再經發育而成精子，細胞之核為頭部，原形質為尾部，故精子，其狀雖如蝌蚪，實係一細胞。發育成熟後之精子，即與迴旋管壁脫離，循一定導管，輸送至副

腔。在胎生時期中，精系本非上升入腹腔，乃隨辜丸同時降落的。通入腹腔的輸精管，至膀胱的背面，與精囊相接合成射精管 (Ductus ejaculatorius)。精囊為

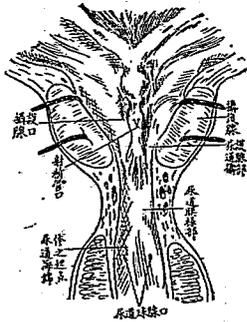
第五圖 生殖細胞成熟發育圖解



精子之儲藏所，發育成熟之精子，皆蓄積於此，射精管貫通陰莖，與膀胱間的攝護腺而入於尿道，其開口於尿道之處，微現隆起，故名精阜。

攝護腺是由一部分腺體及一部分平滑筋所組成，位於膀胱底下，環繞尿道之上端，其輸出管（Ductus prostaticus）亦開口於尿道內之射精管附近（如圖六）。

第六圖
膀胱不端與尿道上端
(由後向前看之圖)



尿道居陰莖之中心，為膀胱之輸

出管，男性除排尿外，兼有輸送精子至

女性陰道內之作用。男性尿道之與交

接器合一，實是自然的一種最經濟，最

合理的安排。普通分尿道為三部：

- 1. 攝護腺部 即鄰接膀胱被攝護腺包圍之一段。
- 2. 膜樣部 即中段。

3. 海綿體部 即海綿體環繞之一段。

在膜樣部尿道之後，有尿道球腺 (Glandula bulbourethrales Cowperi)

其輸出管開口於尿道之海綿體部。尿道之內膜爲扁平細胞組織，並含有李特

勒氏腺 (Littresche Druesen)

陰莖爲男性交接器，由尿道海綿體及陰莖海綿體所組成，所謂海綿體，是一種充滿血管網之海綿狀組織，故能於充血時硬直勃起，以便性交。其下端爲球狀，名曰龜頭，覆於龜頭上之髮形皮膚，稱爲包皮。陰莖之皮膚以及包皮，普通均寬大能隨其膨脹而擴大，但亦有包皮緊小或過長者，即所謂包莖，可以手術割去之。

綜觀男性生殖器之組織，有二特點：即辜丸之產生精子，與陰莖之勃起作用。是當陰莖局部受刺激（如摩擦、手淫或中樞神經系統有性的慾望與想像時），因此種神經刺激的原故，於是陰莖內之動脈管即擴大，血流增加，待流入

陰莖之動脈血，達一定量後，陰莖內之平滑筋，即自動的收縮，於是緊壓其內所有靜脈管，阻止其血上流，所以在陰莖硬直勃起的時候，其體積較平時能增大至四五倍，熱度及血壓，均較身體他部增高，同時因海綿體充血膨漲的原故，於是連合精阜，把尿道通膀胱之處阻塞，而將射精管之口開通，所以排尿與射精雖同由一道，但作用則絕不紊亂，陰莖勃起時不能排尿，排尿時不能射精，可見自然的安排，是無一不合理，無一不含有意義的。

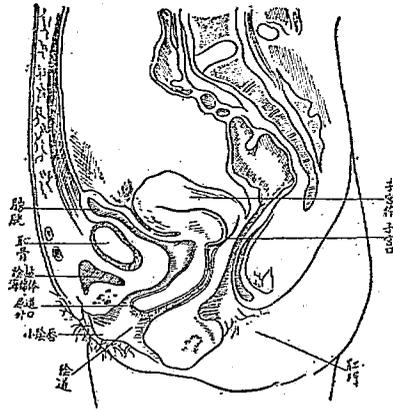
B. 女性生殖器

女性生殖器，因適合於自然的兩性結合條件，所以是凹進的，兩性生殖器之比較，有如劍之與鞘：一方為突出，一方為凹進，其凹進之陰部，有兩重隆起之皮膚褶襞，在外者曰大陰唇，左右各一，兩相會合之部曰陰阜，大陰唇之裏面有巴爾托林氏腺 (Bartholinische Druesen) 與大陰唇平行而較小者，曰小陰唇，左右小陰唇向上會合之處，有一小突起狀之核曰陰核，此陰核在人類進化

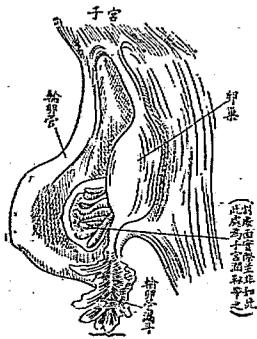
史上，本與男人之陰莖相當，亦能勃起，惟無尿道，其勃起之原因，與男性陰莖同，但不甚顯著。小陰唇之裏面爲陰脰前庭 (Vestibulum Vaginae)。陰核之下，陰脰前庭內之上方，有尿道之外口，女性尿道較男性尿道短甚，僅有排尿作用。尿道外口之下方爲陰道外口。在未蒙何等損傷之處，其陰道外口，一部分爲薄膜所閉塞，即所謂處女膜，爲人類女性所特有之物。陰道爲女性之交接器，爲一被有粘膜之彈性管，約十至十二生的米突長，上端與子宮口會合。平時爲一平面之隙縫，其作用除爲交接器外，兼爲產門以及排除月經血於體外之用。(如圖七及八)

子宮爲梨狀之囊形體，居膀胱之後上方，其壁甚厚，殆全爲肌肉所構成。內部爲小空腔，被有粘膜，其下部漸形細小曰子宮頸，子宮頸之下端，微突出於陰道內，曰子宮口。子宮之上部，右左各有一管，此管即所謂輸卵管。此二管之末端，擴大作漏斗狀，曰輸卵管漏斗 (Infundibulum tubae)，其口緣有剪綵。輸卵管

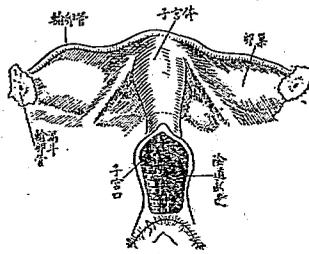
第七圖 女性生殖器



第九圖 卵巢



第八圖 女性內生殖器



之下部，輸卵管漏斗之內側，有女性之主要器官——卵巢，左右各一（如圖八圖九）。

卵巢由結締組織及腺組織所構成，其表面有扁圓柱狀細胞，曰胚上皮細胞，胚上皮細胞層之下，即結締組織，其纖維錯綜向內進行，與平滑筋等混合，而將腺組織包於內。腺組織由許多包有卵之濾泡所構成，此濾泡之形成，係因胎生時之胚上皮細胞下陷，深入卵巢內部，於是成一圓筒狀之陷入管，其內有大圓球狀之細胞和許多上皮細胞，此大圓球狀之細胞即所謂原始卵子。此圓筒狀之陷入管，漸行深入卵巢內部，於是與表面脫離，漸成圓形，原始卵居其中，外有單細胞層環繞；此圓形體即所謂原始濾泡。自初生至春情發動期以前之卵巢內，有許多發育程度不同之原始濾泡，將近春情發動期時，原始濾泡漸形發育漲大，外圍之細胞層，生殖甚速，遂由單層細胞而成多層；此多層之細胞，即所謂濾泡細胞。此後因濾泡內部漸有液體蓄積，因之漲大甚速，而週圍之濾泡細

胞層逐漸稀薄，此種內部充滿液體之水泡狀體，即所謂格拉夫氏濾泡 (Graaf'sche Follikel)，內有發育成熟之卵，其後隨原始濾泡之發育與乎體積之漲大，濾泡逐漸上升至卵巢表面，迨發育至相當程度後，即破裂而將成熟之卵，排出於卵巢之外 (如圖十、十一)。

至卵子之發育經過，亦與精子相似，由原始卵子 (Oogonien) 分裂長大而成母卵子 (Oozyten)。此母卵子必須經過一定的成熟發育，與精子減數分裂法相同，所不同者，經此減數分裂後之四精子，皆有受孕能力；而卵子則僅其中之一個能受孕，餘皆形體過小，毫無受孕能力可言。蓋因卵子由減數分裂時，僅其細胞核之染色體半數與微小之原形質自卵分出，其體積與卵較，相差甚遠，因名此分離之小體曰方向小體。

卵爲小圓球形，其直徑約 0.22 至 0.32 m.m. 大，整個之卵係一細胞，故與精子統稱爲生殖細胞。

第二節 第二性特徵及春情發動期

人類男女幼童，生長至一定年齡後，其舉丸或卵巢始有成熟的精子或卵子排出於外，在女性爲月經的來潮，在男性即是遺精現象的發生。這種發育成熟的時期，即所謂春情發動期。視人種和環境等等之不同，春情發動期之遲早亦各異；塞米的克種人較早，歐人稍遲，熱帶人民最早，寒帶最遲；生於奢侈淫逸之人較早，生於窮困憂抑之人較遲。就男女兩性言之，春情發動期之遲早亦不一致，女性必較早於男性，普通女性之春情發動期，約在十三至十五歲，男性約在十四至十六歲。在女性四十二至五十歲時，排卵停止，稱此時爲月經閉止期。男性至六十歲以上之老年，仍有射精可能者，所以女性之生殖時期，自春情發動期起至月經閉止期，約三十餘年，男性約五十餘年。

男女至春情發動期，其生殖器官即發生顯著的變化，自有生以來向在靜

止狀態的生殖器，此時一如冬蟄的昆蟲，遇到日暖風和的春天，漸漸蘇醒起來，全部生殖器充血，體積增大，男性生殖器時有勃起現象及遺精，女性開始月經來潮，但實際上不僅此生殖器部有變化，即兩性的整個的身體與心理，亦有特殊變化。此變化現象之總稱，即爲「第二性特徵」。這名辭大約是韓特氏（Huxley）開始用的，但其意義殊不詳確。達爾文氏在其名著物種原始內用第二性特徵處亦很多，惜亦無詳確定義，至近代愛里斯氏（H. Ellis）始有一詳確的定義：「人類之第二特徵，是把男女兩性分化爲極端差異二個體之象徵，所以便互相愛悅而適於精子與卵子之結合。」是以第二性特徵是與繁殖上無直接關係的，僅將男女二個體，分化成各有特異的形態和美點。不但人類，凡是雌雄異體的動物以及植物，皆有此特徵。例如雄雞之肉冠，牡鹿之角，雄獅之鬃，以及多數雄性動物美麗之毛羽，悅耳之歌聲等，皆爲動物求異性愛的工具。所以第二性特徵的作用，是刺激雌雄異體的動物發生性衝動，而使之結合，故動

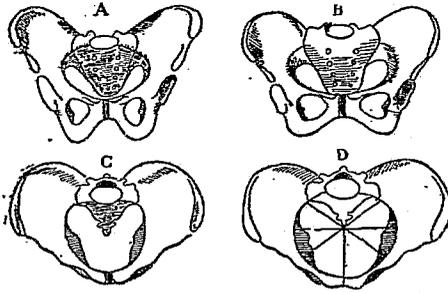
物的美，人類的美或女性的美，皆發源於第二性特徵。凡第二性特徵發育不全的女性，決不能成所謂美女。

在人類之第二性特徵中，最顯著者，即女性身體較男性略小，皮膚色素少而柔軟，皮下脂肪豐富，筋肉不甚發達；故女性肌膚是鬆軟細膩的，男性身體較高，皮膚色素多而緊張，皮下脂肪較少，筋肉甚發達；故男性皮膚堅實緊張。據別旭夫 (Brischoff) 氏研究，男性身體含有百分四十一·八的筋肉，和百分之十八·二的脂肪，女性則百分三十五·八的筋肉，百分之二八·二脂肪。女性脂肪最豐富的地位，是臀部和乳部，所以女性之全體，富於曲線。男性身體因肌肉發達的原故，是缺少曲線的。全身之毛髮，女性較少於男性，除頭部外僅有兩腋及外陰部；其陰部生陰毛之區域，為底邊向上之三角形。男性毛髮較多，除頭部及兩腋外，尚有顏面之鬍鬚，以及胸腹部及四肢等之毫毛；外陰部生陰毛之區域為菱形，其尖端有連續至肚臍者。女性前頭骨平直，下額骨較小，眼窠上緣

扁平，故女人眼睛外觀較大；男性與此相反，女性軀幹較長，腿臂較短。據哈雷斯（Harris）研究，男性軀幹之長約合全身百分之三五·九，女性軀幹約合全身百分之三七·八。女性軀幹較長的原因，自然是由腹部較長，適於生長胎兒所致。男性反之，腹部較小，而胸部較寬大。胸部最顯著的差異，是女性乳房之發育成半圓球形，此由乳腺之增漲以及皮下脂肪，結締組織之蓄積等所致。在男性，因無哺乳之需要，乳腺退化，僅為一種人類進化的遺迹，毫無作用及發育可言，所以男性乳房，不過僅具遺留之乳頭。其次最顯著的差異現象，是女性臀部較肥大；據史脫拉茲（Stein）氏之說，男性兩肩較臀部寬十四·五生的米突，女性則僅多三生的米突。據薩勒（Sarsent）氏之說，身長相等的廿歲男女之臀部週圍長度，女性較男性大六英寸。女性臀部外圍之所以闊大，不僅是由於脂肪的充實，實因於盤骨寬大。至於女性盤骨寬大的原因，自然是與腹部相同，為適宜於胎兒之生長及生產。所以有許多學者說，人種之進化愈高，女性之盤骨愈

第十二圖 盤骨

A及C爲男性盤骨，A爲自前面看，C爲自上面看，
B及D爲女性盤骨，B爲自前面看，D爲自上面看，



寬，因人種進化高，胎兒之腦隨之向大進化，必須女性盤骨加寬，胎兒始克生產
(如圖十二)

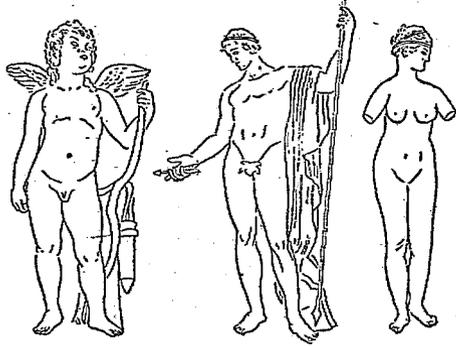
此外尚有一件男女重要的差異，即發聲高低之不同。男女在春情發動期以前，是沒有顯著的區別的，及將近春情發動期，聲門開始變化，男性發達之速度如五至十，女性則如五至七。據摩倫 (Toll. Meulen) 氏，男性聲帶在靜止狀態是十八公厘長，女性是十二公厘長，所以普通男性聲音比女性低一音。

就以上兩性差異點觀之，則女性之形態近似嬰孩，軀幹長，腿短，脂肪豐富，本爲嬰孩體質之特徵。男性軀幹短，腿較

長，筋肉發達，倫以大猩猩（Gorilla）之胎兒與成人比較觀之，可見得許多相近之點，如圓形之頭骨，較小的顏面，細長的軀幹，較短的四肢等。及猩猩長成，則與人類形態懸殊，極富獸類的特徵了。由此可知，胎兒和嬰兒的形態，是在進化上較高級的；因胎兒之生活，完全在一保護極周密的、適宜的環境中，故生物進化之能力，得充分發展無餘。自嬰兒期以後，因適應環境，謀生種種困難所阻，故生物進化之支配力較弱。至老年時或竟現退化現象，是以長成的猩猩迥異於人類。據此可知嬰兒的形態，是人類形態進化的最高目的，所以女性的體態是較男性為進化的（圖第十三）。

春情發動期中之心理的變化，是與生理上同樣顯著的，所以有人分春情發動期現象為生理的與心理的兩方面。十歲以下的男女幼童，普通無性的觀念，所以這一時期的男女幼童，集合遊嬉，是毫無畛域之分的。至將近春情發動期時，男女幼童顯著的趨向分離，漸知規避異性，結合同性。男孩的遊戲泰半是

第十三圖 男女及幼童身體之比較



度者，從大概言之，男性爲主動的、追逐的，女性爲被動的、被追逐的。隨情慾之進

筋肉的，表現其雄壯；女童的遊嬉是溫文的、沉靜的，表現其柔美。這種現象是性教育上的要點，因爲這是春情發動期的前鋒，由性的渾懵進爲性的黎明。此後

隨年歲之增長，春情的發動，於是男女之分趨，一變而爲互相接近，男性依然喜表現其雄壯之體力、智力，女性更愛裝飾，以表現其溫文的美；同時嬌羞的感覺較前更甚，而雙方接近異性之要求，亦隨時以加甚，終遂形成戀愛，以及性衝動。普通由男女分趨至形成異性愛之過程，在男性較速，在女性則需時較長，且多蘊藏不顯，更有依然保持其幼時以同性爲友的態

展，其感覺、想像、情緒、意志等，亦同時變為豐富。幼年時代之模仿動作，一變而為自動的、決意的行爲；凡屬一切冒險事業，男性皆敢於嘗試，自覺天下惟我獨尊，世界萬事端賴其一人主持，所有女性皆應向此英雄垂青。女性則孤高自賞，有若寒嶺孤梅，舉世皆濁，惟伊獨清。然而一旦失敗，則其陷於憂鬱沮喪之程度，亦較任何成年人爲甚；所以其感情意志之成立是非常快的，而崩潰亦快。青春期的實不啻人生中大轉捩期，青年人驟得此豐富的觀感和想像，大有應接不暇之概；特是理智與經驗均未充實，於是不能控制行爲，一任其情感之奔放。此種不均衡的心理發育之狀況，一如其身體，當是時身長雖增而體闊不相稱，骨骼發達速於肌肉，於是成一青年特有之形態，但青年的觀感總是前進、創造的，發揮侵略的精神，具有勇往直前的氣魄的，惟是否用之得當，則端賴於賢明的教育家了！

第三節 春情發動期之生理原因

在春情發動期以前，若將男性辜丸割去，則第二性特徵即不發現，生殖器不發育，喉頭不發達，仍保有幼童的聲音，不生鬚鬚及陰毛，皮下脂肪蓄積，身體高大異常。同樣，若將女性卵巢割去，則月經停止，陰道及子宮退化，乳房萎縮。今設將辜丸或卵巢分別移植於此二人體內，第二性特徵仍可逐漸發現。據史坦因奈哈 (Steinach) 氏之說，若把卵巢移植於已割去辜丸的雄天竺鼠身上，則此鼠漸失其雄性形態，而成爲雌天竺鼠，乳房漲大，習性均如雌性。反之，若把辜丸移植於已割去卵巢的雌動物體內，則其形態習性等可成爲雄性。據此可知，第二性特徵之所以發生，是由於辜丸和卵巢的特異作用。男性之所以爲男性，由於有辜丸，女性之所以爲女性，由於有卵巢。所以佛孝 (Virchow) 氏說：「婦人之所以爲婦人，皆以其有生殖腺。吾人讚美貞婦之美德，皆其卵巢之所賜。」

然據醫學家之研究，將辜丸移植於割去辜丸的動物體後，此新移植的辜丸之「產生精子組織」（即原始生殖細胞）不久即失其作用，不能再生精子，惟其「中間組織」（即有內分泌作用部份）反愈形發達。據此則失去第二性特徵之雄性，所以能再發現雄性形態之原因，必由於此中間組織無疑。故史坦因奈哈氏稱此組織為「青春腺」。試以辜丸內之青春腺液注射於已經割去辜丸的蛙體內，則仍能發生性的反射運動。同樣，對女性發生作用之卵巢，也並非卵巢全體，而是黃體組織和中間組織。所以卵巢與卵巢皆有兩種作用：（1）產生卵子和精子，輸送至外部，名為外分泌作用。（2）分泌一種特異物質入血液中，週流全身，因此分泌物不排出體外，故總稱此作用為內分泌作用。此分泌物即所謂「何耳蒙」（Hormon）。何耳蒙隨血液循環，遍及周身，發生化學的刺激，男女兩性之所以各生第二性特徵，即源於是。

此外與第二性特徵有關者，尚有其他分泌之作用：如松果腺發生一定的

疾病時，春情發動期可發現特早，腦下垂體有病或將其前葉割去時，則生殖器即萎縮，甲狀腺割去時，則舉丸或卵巢即不發育。

第四節 排卵月經及射精

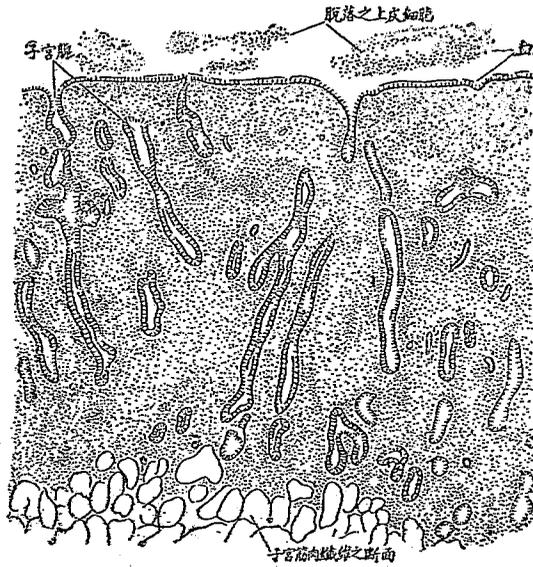
女性之卵，存在於卵巢之格拉夫濾泡內，凡發育成熟之格拉夫濾泡，約有一至二生的米突直徑大，是時已由卵巢深處移行至表面，因充滿液體及血液，遂致濾泡破裂而將卵排出，此作用即謂之排卵（Ovulation），同時因充血之故，輸卵管漏斗緊張勃起，接近卵巢，故排出之卵隨破裂之濾泡液體衝激，循輸卵管口剪綫以進入輸卵管，在輸卵管內，因管壁氈毛細胞之氈毛蠕動將卵向子宮方面搬運，所以卵之行動完全是被動的。

破裂後之濾泡是內部空虛的，所以四壁遂相聚合，其內所有之濾泡細胞，即逐漸發達，此細胞發達後，因含黃體素（Lutein），故謂之黃體細胞，同時結

締組織及血管亦漸向濾泡內生長，遂成黃體。倘排出之卵未受孕，黃體即漸退化。若受孕則黃體再發育，黃體素含量亦增，至胎兒生產後始退化。黃體係一有內分泌作用之器官；人類月經之所以起，即與之有密切關係。因黃體及卵巢中間組織的內分泌液——何耳蒙之作用，於是子宮充血，其內膜之細胞組織增加甚速，血管開張，靜脈管、毛細管、子宮腺等漲大尤甚，全子宮內膜成一極鬆而軟之狀態。於是內膜表面之細胞層，有脫落者，脫落愈多，毛細管之破裂亦隨之增多，於是遂有多量血液由子宮流至體外，此種現象，即謂之月經。月經自春情發動起，至月經閉止期止，除妊娠哺乳期外，每四星期來潮一次。普通月經血爲黑紅色，不易結凝，內含粘液及脫落之內膜細胞，呈酸性反應。初來潮時經血微少，繼乃增多，後復減少，以至於無。普通每次經期約三至五日，月經血量約一百至二百 c.c.m. (見圖十四)。

人類婦女月經之來潮，本與動物之交尾期相似。動物的兩性，惟在一定的

第十四圖 經期之子宮內膜斷面(放大三十六倍)

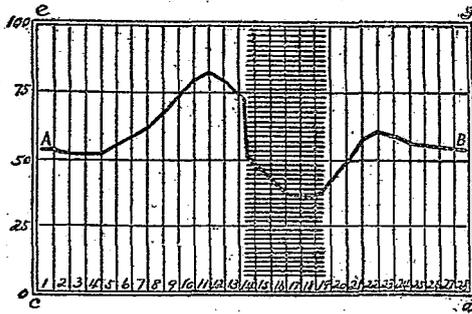


季節中，可以交尾受孕；其生殖器亦於斯時充血膨脹，雌者僅於此時有成熟之卵排出，因生殖器充血之結果，高等哺乳動物如馬、牛、猴等亦有排血者，至人類始有類似人類月經之現象，惟經期較短，血量甚少，動物交尾期中，成熟之卵爲數頗多，如狗、貓、豬等，一次可有四至十個卵成熟，下等動物尤多。然人類普通每次月經之前僅一卵成熟，所以人類妊娠通常一胎，僅生一子（間亦有雙胎三胎者不在此例）。動物則一胎可生多子，由此可見動物的排卵交尾期，與受孕有直接的關係；同樣，人類之月經，亦必與受孕有密切的關係。據各國生理學者研究所得，月經前之充血，鬆軟的子宮內膜，極適宜於受孕後的卵子之發育與營養，所以月經在妊娠及哺乳期內停止。據此可知月經前之子宮內膜的變化，是爲卵先行預備受孕發育之地位。然倘卵子未受孕，則充血的子宮內膜已無所用，於是隨此卵子及脫落的粘膜血液等，排出體外而成月經。待下次排卵時，再爲預備，所以月經之來潮，是未受孕之象徵。

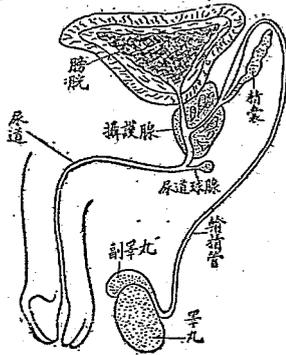
月經來潮，由於內分泌作用及生殖器官充血，已如上述，故女性之身體及心理，每受其影響，所以有許多婦女於月經來潮之前，即感腰腹部微痛，尿意頻數，乳房膨脹，及感覺銳敏等，所以愛理斯說：「女性的生活，因月經之影響而成曲線，男性生活是直線的。」圖十五即表示此種曲線生活，垂直線表示四星期之日數，25 50 75 100 表示身心所感受影響之強度，平行線密接之處為月經期，AB 曲線表示脈搏、筋力、下意識運動，以及性的感覺等所起的變化，由此圖可見月經前三天所受之影響最強，性感覺最活躍，月經後半期最低，月經後一二日又增高，因此有些婦女在經期以及經期前後，工作能力最強，食量亦加，但亦有易感疲倦，食慾不振，精神損悶者。

射精是有性生殖的前驅，亦即性交的最後過程。因雌雄異體的高等動物之身體各部組織，非常複雜，各有特異之生理作用，故兩性生殖細胞之結合，非藉性交不可能，所以性交是男性精子與女性卵子接近的唯一方法，是以男性

第十五圖 女性曲線生活圖



第十六圖 尿道與精道圖解



生殖器，不得不進入女性陰道內，但性交必須先有情慾之感覺，和生殖器興奮充血之現象始可，否則欲性交而無由，此情慾的興奮或性衝動之所由來，係由

種種生理及心理作用有以促成，概括言之，可分爲三種：（一）青春腺之作用，（二）神經末梢之感覺，如男女外生殖器感覺、接吻、擁抱、視、聽等感覺，（三）中樞神經之作用等。因此種種性的感覺以及心身之作用，於是男性陰莖勃起充血，此勃起作用之成因，是由於骨盤神經（Nervi Pelvici）興奮，以致動脈管開張，陰莖海綿體滿充血液；是以陰莖漲大，較平時大至四五倍，堅實異常，局部溫度增高。（女性之陰核，同樣可發生勃起作用，惟具體而微，不如陰莖之顯著。）陰莖既勃起而堅硬，遂可直入陰道，以達子宮口，而能射精於卵子附近，更因兩性生殖器密切的接觸，神經感覺興奮至於極度，發生一種特殊的快感，至快感達最高度時，即因種種神經及肌肉之作用，而致射精。射精之現象，可分兩部言之：一、由睪丸至精囊，二、由精囊至尿道，及於射出（參看圖十六）。精子在睪丸內，是不能運動的；其所以能由睪丸至副睪丸、輸精管以及精囊之故，係由於壓力之差別，氈毛細胞之運動（副睪丸至輸精管一段），和肌肉之收縮

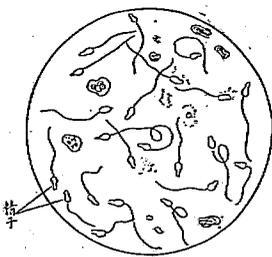
(輸精管之收縮) 等原因, 所以精子由舉丸至精囊的過程, 是與卵子相似, 爲被動的。精囊不但爲精子之儲藏所, 同時亦有分泌的作用; 其分泌液即與精液混合而稀釋之。由精囊至尿道一段爲射精之主要部分, 此大半由肌肉之收縮及精子之運動以行之。因陰莖等處神經感覺之蓄積, 快感之增高, 於是刺激神經中樞而發生肌肉之收縮 (精囊、射精管、陰莖等肌肉皆生收縮現象)。同時攝護腺亦分泌一種液體, 與精子混合而更稀釋之。精子經此兩種稀釋後, 遂發生活潑的運動。據 F. uehringer 氏說: 「昏睡狀態的精子, 經攝護腺液之混合, 遂覺醒而運動。」同時陰莖內之尿道腺體, 亦分泌一種液體, 而將尿道滑潤。於是與攝護液混合後之精子, 遂由尿道排出。此作用總謂之「射精」。

女性亦有類似以上之現象。當性的感覺興奮至極度時, 輸卵管和子宮壁等肌肉亦發生收縮作用, 於是子宮回陰道下垂, 將其內之粘液排出。待興奮過後, 子宮復原; 則因肌肉鬆弛, 自然的發生吸力, 遂將子宮口附近的精子吸入。

如上所述，精子在射出之前常與其他液體混合，所以射出之精液含有精子、精囊液、攝護腺液和尿道腺液等。精液為有粘性之帶黃白色液體，有特種之臭味，其比重約為一〇四〇，呈中性或稍鹼性之反應，在空氣中可凝結，放置久時，可成菱形或斜方形之結晶體。

精子有扁平的梨狀的頭，頭下為鑿形的中央部，和線狀的長尾，全部較卵

第十七圖 精液



第十八圖 精液結晶體



子為小，約有千分之五十厘米米突大（50 μ micron），由其長尾之擺動，能向前

進行，其運動速率每一分鐘約為三十六厘米。普通一次射精之量，約一至五立方生的米突，約有一百萬至五百萬個精子（如圖十七、十八）。

問題

- 一 何為第一性特徵？
- 二 男女生殖器官之主要構造如何？
- 三 何謂青春腺？
- 四 生殖細胞減數分裂有何意義？
- 五 睪丸與卵巢之主要作用何在？
- 六 何為第二性特徵？
- 七 春情發動期兩性之差別如何？
- 八 春情發動期之生理原因。

九 何謂內分泌？

一〇 排卵作用如何？

一一 月經之成因如何？

一二 射精作用如何？

第三章 青年之性衛生

宇宙間一切生物，皆有兩種自然的衝動：其一是「食」，所以營養個體，維持生命。其二是「性」，所以生殖子嗣，繁衍種族。食與性皆是天賦的本能，同為最强的兩種自然衝動。當每種衝動的目的達到時，隨着皆發生一種愉快的滿足，暫時消滅其慾望；俾有節制。吾人既秉自然之所賦，當然有要求滿足自然衝動之權利。但食之滿足與否，其為害僅及於個體；性之為害則可禍及未來的種族；所以食之利害是屬諸個人的，性的利害則有關於全民族和國家。是以為自身的道德和民族國家的前途計，吾人對於一切性的行動，應有一種嚴格的戒律！

在春情發動期時，兩性的生殖器官，固已具有成人的生理作用；但是在這時期，尚不宜有性的行為。譬如嬰兒，在一週歲半至二週歲半的時候，固然已有

滿口的牙齒，但仍不能與成人相似，列鼎食肉，而應與以富於營養，易於消化，有益於骨骼及身體發育之食物同樣，青年人雖具成人之模型與生理作用，但其身體及器官尚未發育完全，不宜有性的行動。據各專家的研究，人類身體成長和發育完全的時候，女性是十八歲，男性是廿歲，所以青春期不過是性機能成熟的時期，並非身體全部已發育至最高點的象徵。

青春情之發生，是內分泌的作用，身體之成長和發育，除遺傳的因果外，也是由於內分泌的作用。據近代的研究：腦下垂體之內分泌液過強時，可使人身體過度的長大，即所謂偉大發育病 (Resenvids)。青春腺之內分泌，有似乎阻止發育的作用：如以青春腺質注射，則可見骨端軟骨 (Epiphyse) 早期發生，變為硬骨的現象和發育早期停止的現象。餘如胸腺 (Thymus) 的內分泌液，對於骨骼之硬化發生作用；甲狀腺的內分泌液，則對於骨骼之長大發生作用。據此可知內分泌液的作用，是與吾人身體之發育有密切的關係，所以發育

未完全的人，絕不應早期濫用其性的機能，斲傷其生殖器，以免影響內分泌液之均衡，殃及身體。此外性與精神作用亦有密切關係。當春情發動時期，每一青年人皆有一種莫可名狀的感覺，盲目的衝動，和無目的之渴望與幻想。此種初不自覺的衝動和渴望，漸隨着春情期之進展，以及年歲之增長，一變而為有目的的追求異性。同時精神的意識和感覺等，亦極興奮激昂，感覺極為靈敏，為青年時代特徵之一。據此可知精神作用與性也是有關係的，所以仍在求學，求知的青年人，應該聽其生殖器自然的發育，不加斲削，以免損傷其蓬勃的精神。但是不幸得很，有許多可愛的青年，在身體和精神發育沒有完全時，往往已受斲傷，譬如手淫和遺精等。

第一節 手淫之原因症象及治療

手淫為一種不自然的動作，乃以手或他物摩擦外生殖器，以達到性的快

感和洩精之行爲，亦有不以手摩擦而僅爲意淫，即自覺的引起性的想像，以及幻想的快感，於以得洩精或性的滿足者。手淫可以發生於八九歲之幼童，意淫則多數發生於成人。因幼童之想像力尙未充分發達，故不克爲此不自然的精自瀆也。在青年人亦有二者並行的，如意淫之想像在先，手淫之摩擦繼之於後，二者之爲害，可謂相等，意淫之害或尤過之；因意淫純爲精神之想像，精神久受此不自然的刺激後，極易釀成神經衰弱及其他精神病。

(一) 手淫之原因：先天的精神遺傳之原因，當然可使人衝動的爲此不自然的自瀆，但此係少數；多數的手淫，均因頑劣的或神經不健全的幼童互相傳習而成，彼此相傳，如火之燎原，甚有全班之學生，同居之青年，無一不染此惡習者。此外過於緊小的褲子，木馬遊戲，腳踏車等，因摩擦刺激外生殖器過甚，亦可釀成手淫。故爲人父母及師長者，應注意幼童之褲襠是否大小合適，及有無隙縫或開口處，以免其隨時自瀆。餘如過久的坐椅，過度的興奮工作，過多的

飲食，被褥過暖等，皆可使生殖器充血興奮以至手淫；故不應使幼童早睡而晏起。過長的包皮，肛門內寄生蟻蟲，外生殖器不潔，或有其他皮膚病，大便秘結，尿液異常等，均可發生癢的感覺，於是因摩擦而手淫。此外一切足以引起性感覺之事物，如淫書、淫畫、裸體像等，均可使青年人性神經興奮，而為不自然的自瀆。

當兒童染此惡習之初，大部是無意識的；如因生殖器癢，他人之撫摩其生殖器，或由他人之傳習，或模仿他人而發生之類似手淫的行動，並不感何等精神上的愉快。此後隨年齡之增長，精神之發育，一旦於無意中發生精神的愉快，性的滿足；於是變而為有意識作用的手淫。同樣，少年人於看淫亂的書報時，使性感覺異常興奮，生殖器勃起，於是不自主的以手撫摩之；偶因撫摩過度，發生洩精而有快感。經此奇異的發現，勢必為第二次第三次之嘗試，遂造成有意識的手淫。據此可知當兒童發生手淫之初，無論為人所傳習，或自發現，大半均為無精神作用的衝動行為，後乃成有意識的行為，所以手淫的事實，愈在幼年發

生，其爲害亦愈大，因薄弱的神經，驟遇此強大的刺激，宛如細嫩的幼芽經過暴風雨的摧殘，鮮有不衰頹萎地者。

(二) 手淫之害及症象：生殖器官之長成，原有其自然的需要；應此自然的需要，以施行其生理之作用，當然是自然的無害的，但不自然的手淫是與健康有害的，因手淫爲自身的行動，故可隨時任意施行，於是因漫無節制的手淫，遂至神經系過度興奮，精神衰弱；同時因洩精過多，體內有用的蛋白質類成份，消耗於製造精子和精液之用，所以時常爲此不自然的手淫者，必至損害健康，智能減退，注意力散亂，性情改變，喜孤獨而不願參與一切集會；甚至厭世，其外表爲臉色蒼白，或臉色易起紅白等變化，行路僵僵如老人，或身體失其正直的支持力，搖擺不定，全神經系呈興奮狀態，偶然受些刺激，即易盛怒或驚懼（但驚怒之感覺，瞬息即消失）或視喜怒之侵襲爲無足重輕，一切淡然處之。此等人之精神和身體，經屢次之蹶傷，其意志和能力已衰弱至極點，無能力爲

一切之奮鬥，故一切精神作用，如記憶、思考和意志等，均極薄弱。此等神經衰弱，達一定程度後，遂成神經衰弱症、性神經衰弱症或其他精神病。不但此也，因意淫或手淫過多而致發生遺精，其遺精次數頗多，雖自欲戒除，但其爲害已侵及下意識，故往往仍於半睡半醒之狀態中，意淫遺精。據此可知手淫之影響於精神者，是何等大。

據亮恩 (Hermann Cohn) 氏之研究：手淫亦能害及眼睛，如眼結膜充血、眼皮痙攣、視調節異常、畏光和眼花等。據夫列史及洛杜 (W. Fliess 和 H. Roeder) 二氏的研究：手淫對於鼻內膜（尤其下甲介骨粘膜）爲害也很大；如下甲介骨粘膜腫脹，鼻出血等。按性的感覺之興奮，可使鼻內膜充血，普通正當的自然之性行爲過後，其充血亦隨之消失復原；但不自然之性行爲以及短期內每次的性興奮，則均可使鼻內膜充血狀態之復原，異常緩慢；久之遂致鼻內膜甲介骨粘膜腫大，甚有腫脹過甚以致鼻呼吸困難者。又據克雷耳 (Kreihl)

氏之研究，手淫對於心臟也是有害的：如脈搏次數不均衡，心跳，心臟部疼痛和胸骨後發生膨滿、壓迫之感覺等。餘如外生殖器因手淫刺激過甚而發生疾病，自爲當然的事，例如攝護腺炎、精液漏 (Spermatorrhoe)、攝護腺液漏 (Prostatorrhoe) 以及婦女發生白帶症、經期痛疼和其他月經病等。此外因不自然的手淫，又可發生厭惡自然的性交之現象和其他性慾變態症。前者多發生於女性，後者多發生於男性，二者之起，自然有心理作用和外生殖器感覺遲鈍爲大原因。但因長時手淫的結果，生殖器之感覺，自然習慣於不自然的刺激，於是對於正當的性交，反不感興趣，久之勢必致反對性交，或別求變態的淫慾，以爲滿足，雖欲戒除手淫，已不可能。

關於如何斷定少年人是否手淫的問題，當然是多數做父母師長者所極欲知道的。此問題之解決，非經長期之觀察不可。爲父母師長者，首須注意審察其習慣和臉色，以及健康狀態。凡少年人臉色蒼白，面容疲倦，目光無神，下眼皮

發生圓暈線條者，均爲手淫之確實現象。但此等現象，在過用眼力和夜間失眠後，亦能發生。故必須先詳細考察此少年人夜間是否過度用功或失眠，以及有無其他病症；倘一切皆無，自爲過度手淫無疑。又凡手淫之人，無不喜孤獨；倘少年人常興奮的獨處一室，自有手淫的嫌疑，其父母師長應嚴加注意。至被褥或睡衣內留有粘液跡者，宜詳細區別其爲生理的遺精或手淫，此則須爲多方面之觀察。蓋春情發動期已過之少年人，往往有自然的遺精現象也。但凡被褥上之粘液跡，常應認爲嫌疑，必須再注意觀察，以求其他證據。倘每日或隔三數日，即在被褥上發現此遺迹，即可認爲手淫或病態。蓋在生理的限度上，決無三數日遺精一次之現象，若有之，即爲病態而須治療。

(三) 手淫之預防和治療：手淫之發生，當然是由於性衝動，已如前述。性衝動是與食慾同爲天賦之本能，所以性衝動在少年人之發生，是不自覺的，不招而自來的。倘對少年人的一切衝動，不加教導，一任其意，則往往陷入歧途，

蹶傷身體，故必須教導之，訓練之，俾其理智和行爲入於正軌。現代的家庭和學校教育，誠然是竭誠盡智的了，獨對於最切身之性的知識，却諱莫如深，不與以明確的指導，這真是莫大的憾事。因性衝動是在春情發動期後，不招自來的；所以父母師長們對於性的知識，愈掩密不宣，少年人愈思探知；於是不得已而求教於奴僕、販夫、走卒或淫書。當然役隸們所教的性的事實，是絕對不合理的，這樣，純潔的少年遂被誘惑而入邪途。在這邪途上，首先要遭遇的，就是手淫。所以預防手淫之唯一方法，即是性教育。性教育的施行是多方面的，是要合家長、師長、校醫們之羣力來進行的；首教以動植物的生殖現象，而後教以人類性的知識。但教授的方法，教材的選擇，以及敘述的言辭等，皆須極端加以謹慎；尤其對於十二至十四歲的學生，更應審慎注意；因幼年人的腦筋是非常純潔和天真的，倘有一語不適，即在腦中留一深刻的印像，而影響於其後來之性行爲。同時務須訓練學生，使對其自己的生殖器，不加以變態的愛好，亦不加以無知的驚

奇，而祇當作身體上應加保護之一部分。無論在睡時，如廁時或他時，均不玩弄自己的外生殖器，亦不玩弄他人的褲子。襠須略寬大，年齡稍長之幼童，不可穿開襠褲；坐時兩腿不可重疊，以免擠壓或摩擦外生殖器。非至困倦時不睡臥，睡前應小便，睡時兩手須放於被外，被褥不可過暖，醒時即起，不可久臥。此外幼童所不應見聞的書報和談話，當然應設法遠離，不使見聞。除學校課程外，常使其遊戲、散步和運動，又勤於沐浴，以養成生殖器部清潔之習慣。凡下腹部以及肛門附近發生皮膚病或其他疾病，或包皮緊小等，均應早期治療，以免因癢的感覺而撫觸生殖器。飲食以營養為主，不可過多，更不可食有刺激性之物，如酒、醋、辣椒、煙等。睡前不可多飲茶，因茶為興奮之物，易致失眠；飲水過多，尿液亦多，將膀胱充滿，易生性的感覺或幻夢。

倘不幸而兒童已發生手淫的事實，則尤應鼓勵其遊戲和運動；除上課溫習外，務使其遊戲運動，野外散步，日光浴和沐浴，不使少閒，以養成愛惜光陰之

習慣。平時減少肉食，必要時，每星期內有一次或一天完全蔬食。又戒除一切刺激性物；同時嚴察其思想和習性，加以適當之指導。總之務使其生活行動如上述之規律。因幼童爲生活的未成人，故必須使其習慣適合於生活，絕不能以生活適應其習慣。

治療手淫的效果，當然是愈早愈好。故幼童之治療較易，成人之治療較難；因幼童之心理作用是單純的，成人是複雜的。成人手淫往往是有多方面的因素的；所以在治療方面之主要者，爲改變此不自然的愉快想念；每當手淫的想念襲來，應立即進行他事以避之。這樣戒除不正當的心理想像，當然需要堅強的意志，而是神經衰弱的病人所不易實行的；但亦可由自己訓練之；倘持之有恆，亦不難戒除。原來性的衝動和性的想像之所由起，大半是經由視聽之感覺和皮膚感覺之傳導，以入於中樞神經系統和大腦，而後發生精神作用的。故戒除之初，首須澄清吾人之視覺、聽覺和感覺，以進於非禮勿視、非禮勿聽之境界。

同時應注意生活習慣之改良：職業上的工作或學校的課程，最好不是單純一方面的，勞力者須間以用腦的工作，勞心者（如學生等）須多肉體的運動，以增加興趣，以免精神無主的空閒。至運動的方式，視病情的輕重，體力的強弱而不同，主要之點是運動適宜，不傷身體，故普通的四肢運動如國術、球術、游泳、溜冰等皆可。騎馬、腳踏車等摩擦外生殖器之運動，則不適宜。運動之前，宜先排洩大小便，運動後應有適宜的時間休息；蓋運動不但可排除空閒時之一切無謂的幻想，兼可強壯筋肉，促進血液的循環和呼吸，若長期行之，一定可得效果的。

沐浴對於手淫患者，也很有裨益；若水浴的溫度和時間適宜，同樣的可促進血液循環，振刷精神；但若身體過弱，則應注意，或竟不行沐浴法。初行時，每晨爲全身之擦浴法，遍擦周身，後再爲全身之水槽浴。在夏季，每星期可行二次冷水浴，每次十分鐘；冬季則每星期一次溫水浴，在可能時照常行冷水浴，每次十分鐘。倘無全身長之水槽，亦可每星期行三次冷水坐浴，每次五分鐘。浴後以乾

布遍擦周身，然後爲野外散步或運動。在夏季亦可行河水浴及海水浴，但每次不得過十分鐘；因所有各種浴法之應用，不過促進血液循環和鼓勵精神，倘行之過度，則反刺激過度，故不可不慎。

此外日光浴以及新鮮空氣，對於身體和精神，均極有益，均可使體內紅血球增加，各器官之作用旺盛，並促進體內廢物（如炭酸氣等）之排洩。行日光浴時以午前十時至午後五時爲佳，時間以每次十五分鐘爲度，頭部撐以傘或其他蔽日光之物，眼須帶灰色鏡或墨晶鏡以避強度光綫之刺激。初晒時，自足部起，漸擴大至膝和股部，以至腹胸部，後身亦如之，切不可驟晒周身，以免中暑暈眩。在日光浴後，首應周身圍一棉被或穿衣，然後入浴，以冷水浴爲佳，浴後散步片時或少運動，再靜臥休息。

關於食物，當然以無刺激性和有豐富的含水炭素類的食物爲佳，所以應多食植物和果品等，已如上述，茲不贅敘。至於藥物之應用，因體質、病情、年歲之

不同而各異，最好求之於高明的醫師，切不可妄服成藥！

以上所言各衛生的方法，當然是須持久的實行，然後可得功效。要知數年中因手淫所損失的健康，決不能在二三星期內即可恢復者。

第二節 遺精

射精本爲性交的最後目的，但有時亦可無性交而出精，此種現象謂之遺精。此在春情發動期後之少年人和成年人，多發生於夜間熟睡後，情慾的幻夢滿足時，洩精隨之，一如實際之性交，並不感覺任何不適。此現象之所以起，情慾的幻夢，固爲原因之一，但亦有純爲生理的現象者：如睪丸內分泌液的產生，和精囊內精液之蓄積過多，均可發生刺激作用，而致引起情慾的幻夢；於是陰莖充血勃起，至一定程度後，遂洩精而夢亦醒。此現象即在常人亦往往見之。與精囊充滿之刺激相似者，尚有因膀胱充滿尿液而起之刺激；又外生殖器受摩擦，

被褥過暖等，都可發生同樣的作用，以致遺精。至遺精之所以常發生睡眠中者，自亦有故。蓋人類在意識清醒時，有充分的理智以支配之，節制抑壓之，雖有所感，以致陰莖勃起，但轉瞬即平復，故不致遺精。若在睡眠中，則理智力消失，不能節制，故生殖器偶受刺激，即至充血勃起，所以易於遺精也。

當遺精初次發現時，少年人多有驚懼者，尤以毫無性的知識之人爲然，往往感受到很大的精神刺激，而發生恐慌、憂鬱和羞恥。因此種種感覺的刺激，少年人自然時時注意其生殖器，或留意探聽他人之性行爲。這樣，內有強大的性衝動，外爲盲目的探詢，少年人自易爲邪說所誘惑而入於手淫之歧途。所以手淫、遺精，以及神經衰弱，往往是互爲因果的發生於一人。據此可知性教育之施行，不但爲預防手淫之唯一有效方法，兼爲預防因遺精而入歧途的良劑。

如上所述，由於精囊充滿而發生之遺精，當然是生理的現象而非病態。因人類隨進化之演進，已脫離動物式的交尾季節，而入於長期有性能力的範疇。

故倘各內分泌腺所產生之液質，以及由睪丸所產生之精子等長期蓄積，必至刺激神經中樞，以求發洩。彼獨身之青年人，既不能爲自然的性交，其理智力復不許其爲不自然的手淫，於是唯一之發洩機會，即在睡夢中理智消失時，爲遺精以排洩之。故此時之遺精現象，可謂爲調節精液蓄積過多之生理現象。但於此不能不鄭重聲明者，則精液之應排出，與尿液之應排洩不同，是因尿液爲人身無用之廢物，如不排洩，匪但無益，且可傷身；精液則本由體內有用之物質所造成，其必須排洩於外者，不過爲與卵子相遇，以達自然生殖之目的，並非如廢物的排除。所以排尿過多，是無害的，洩精過多，是有害的；不排尿是有害的，不遺精是無害的。故從原則上言之，遺精應有二種：一是生理的，一是病態的。

但生理的與病態的遺精之界限，頗不易劃分；視各人之體質、生活和營養等種種狀況之不同而各異。據柯爾希曼（Curschmann）氏的意見：「清醒時不遺精，睡夢中雖遺精，而不感疲倦與任何不適，且遺精純出自然，非由人工之

刺激，如手淫、淫慾之想像等，大約二三期遺精一次者，均可謂非病態。據此可知遺精後感覺疲倦，次數過多，以及白晝遺精和陰莖不勃起的遺精等，均為病態。病態的遺精，皆須注意療養，否則體力日衰，以致性神經衰弱，不能性交，諸虛百損之現象，皆隨之以生，為害甚大。至於療養的方法，可照手淫之治療法行之。藥物方面，則因涉專門醫學，不贅述。

第三節 月經之衛生

月經為婦女發育成熟的一種現象，對於女人的生活，尤其對於春情發動期的婦女，即十三、四至十七、八歲的處女，有很大的影響；倘月經中不衛生，往往損害健康，或釀成終身疾病。據 [111] 氏統計，千餘婦女月經現象所得，處女有百分之廿五在月經初次來潮時，皆是毫無預備，毫無所知，因之感到很大的驚愕和恐怖，其中十三人竟驚恐得狂叫及發生赫斯特里亞 (Hysteria) 的癡

擊；餘百分之六同樣的毫無所知，且認爲內部受傷，極力以冷水洗滌。這樣感受的劇烈驚恐和錯誤的處置，當然可以影響於身體和精神之健康。據一九零三年英國女醫師大會研究報告，在適宜的環境中生活之青年婦女（約廿四至卅歲的婦女），有百分之五十患月經痛；其月經痛之成因，大多數由於少年時，月經初來潮時之一年內，未得適當的休息所致。此種事實，尤以所調查的女教員們爲最顯著；即當其月經初來潮時，大多忙於預備學校課程或畢業考試。據美國北部多數統計所得，十八歲以前之女學生有百分之五十患月經痛。據 Mary Fisher 氏發表之講演，加里福尼亞大學之六百六十女學生中，有百分之六十七患月經痛，月經時不感痛苦者僅百分之廿三。據近代多數婦科專家的意見，成年婦女之患月經痛或其他月經異常者，大半由於少年時月經初來潮期中，無適當的衛生和休息所釀成云。綜上所述，可知處女月經初來潮時之二二年內，是極需要適當的衛生的，即在成年婦女，也需要相當的休息。所以性知

識的灌輸，性教育的提倡，尤其於婦女，有急切的需要。因為祇有這樣，才可以使處女們明瞭月經是怎樣一種生理作用，和經期的衛生方法。故對於十三至十七歲的處女，應教以月經之處置法及衛生法，務使少年自幼即養成重視其生殖器官及保持清潔之習慣。由此不但可保持個人之健康，且能造福於後代。

月經來潮之時，不但身體受其影響，即精神上和感情上亦都起短期的變化。婦女在月經期中，神經往往過敏，易受感動，且易感冒致疾。故平時應注意攝生，預防感冒，自不待言；即精神的衛生亦應講求，處世接物，務須達觀，不可感情用事；凡一切過於勞心，過於勞力之事，皆應避免，以安靜為要。食物以易於消化而清淡者為主；睡眠宜充足，常人睡眠不足，尙感疲倦及頭痛；在月經時，多數婦女本已感覺倦怠與頭痛，加以失眠，自必更甚。至局部之清潔與否以及便秘，本與婦女疾病有密切之關係，在經期中便秘者尤多，故須特別注意。如有習慣性的便秘，可於每晨空腹時，服食鹽水一盃，平時多食植物類食品，以免誘起其他

疾病。又月經來潮時，子宮內膜本極鬆軟充血，倘不注意清潔，微菌極易侵入，而生疾病。故用以揩拭下部及吸收月經血之物，以消毒而富於吸水性之脂肪棉花為佳；局部洗浴或全身浴水之溫度須適宜，過冷過熱均生刺激，時間不可過久，以免疲乏。全身衣著以寬敞舒適者為度，以免妨礙血液之循環或身體之發育。

倘不幸而已發生月經痛或其他月經異常的現象，則除就專門醫生醫治外，別無他法；病者切不可自作聰明，亂服成藥，或輕聽人言，以人命為嘗試。本書對於月經病之簡易療法，缺而不言，即本此旨，蓋恐誤讀者也。

問題

一 手淫之起因、症狀、為害各如何？

二 手淫之預防與治療法為何？

- 三 遺精的生理原因?
- 四 遺精之限度如何?
- 五 經期之衛生?

第四章 妊娠與遺傳

妊娠之成立，需要雌雄兩性生殖細胞之結合。此結合可行於動物個體外，亦可於個體內；前者謂之體外妊娠，後者謂之體內妊娠。或子宮內妊娠，體外妊娠，習見於下等動物及魚類，如下等水生動物之游離的性細胞，藉着水流動的助力，會合至一處，始得受精於母體腔外（如海鞘等）。此種體外結合，皆藉偶然之機會，故於生殖上殊不安全。至較高等之動物，始具有特殊之準備以及性的繁殖衝動；如烏賊類（Argonauta）有一種變形之足，聚藏精包於內，交接時即以此足插入女性腔中，將精包放洩，因得安全達受精之目的。蛙之受精亦屬體外，惟已具有強烈的性衝動；當雌蛙產卵時，雄蛙即擁抱之，遂直接射精於所產之卵上。此等動物之受精作用，固已較下等水生動物安全，並不任偶然之遇合，而以自主之力行之；但對於新生動物之生長與發育，仍無妥善之保護與準

備。然在高等動物，則皆有特殊之器官，男性具有射精之特殊構造，女性具有容受精液之器官；受胎以及胎生，皆在此器官內行之，故能避免一切外力之侵襲。新生動物得安全的度其胎生生活，所以高等動物，如哺乳動物以及鳥類，皆屬體內妊娠之動物，即受精之卵子，須在母體內發育之謂也。鳥類之卵由母體排出後，即結成硬殼，已不能受精，故鳥類卵子之受精，必須於卵子尚存於輸卵管內，卵外膜尚未硬化時行之。

第一節 交接作用之生理

據上所述，高等動物妊娠之先決條件，厥為精子與卵子之互相接觸。對此，首須男性陰莖勃起，插入女性陰道，以注射精液，俾得與卵子相遇，故勃起實為妊娠之重要因子，以下略詳論之。男性陰莖之勃起，係由於腰髓下端之神經中樞作用，即所謂生殖脊髓中樞（*Centrum genitospinale*），偷一定的神經末梢

受有刺激，經由神經傳導以至生殖脊髓中樞，而間接的刺激之，即引起勃起現象。此種可成爲神經末梢之刺激者，有以下之數種：如舉丸與精囊之充滿精液，陰莖知覺神經之受刺激，膀胱之充滿（晨醒後膀胱充滿時之陰莖勃起），以及肛門附近之感覺，神經受刺激等是。此外有關性慾的精神興奮，亦可經大腦以傳至生殖脊髓中樞，因而發生勃起；其著者如動物的嗅覺、人類的觸覺、視覺以及性慾的想像等是。此等精神興奮經大腦接受後，即喚起一種性衝動，此即經S狀腦迴轉（Gyrus sigmoidus），大腦腳（Pedunculi cerebri），和脊髓神經索，以至生殖脊髓中樞。

據愛卡特（Eickard）和蘭杜斯（Landois）等人之研究，刺激腦橋以及延髓等處，亦可使陰莖勃起，故有人主張此處亦爲勃起之神經中樞。

勃起現象之所以起，係由於陰莖海綿體之充血，是以陰莖漲大、堅硬而昂起。同時因生殖部神經之作用，使尿道後之尿道球腺和列吐（Littre）氏腺分

泌尿體，輸送至尿道內。此種液體是鹼性的，其作用乃為將尿道內膜因酸性尿液所起之酸性反應中和，俾適宜於精液之通過，而不傷及精子。據羅來杜（Pohlader）氏意見，除上述作用外，此液體尙可使龜頭滑潤，而易於插入陰道。云陰莖插入陰道後，即與女性生殖器之小陰唇、陰核以及陰道內膜等處，直接發生接觸；由於摩擦刺激以及其他性刺激之集合，達一定強度後，腰髓神經部之洩精中樞（Centrum der Ejaculation）遂發生作用，而致洩精。此洩精中樞之所以發生作用，亦因受有末梢刺激之故；即上述之摩擦刺激以及其他性刺激，經由知覺神經之傳導（陰莖骨神經）傳至洩精中樞，使其興奮；於是其興奮經第三至第五腰髓神經以向末梢，遂使精囊射精管以及有關之肌肉等，發生收縮作用，於是射精。故射精之作用為反射的，據 Spina 氏研究，刺激天竺鼠的腰脊髓，即可使之洩精。

在女性方面，亦有與上述同樣之作用。當女性之性慾旺盛時，陰核同樣發

生充血勃起之現象，惟遠不如男性之顯著。同時其大陰唇裏面之巴爾托林氏腺亦分泌液體。此液體之作用，爲使陰道內部滑潤，以使陰莖之插入。至性的刺激增高達一定程度後，子宮以及輸卵管等處之肌肉，同樣發生收縮作用，於是遂將一種粘液排出子宮口外，即所謂 *Kristeller* 氏粘液是。

因輸卵管、子宮及其有關之韌帶與肌肉等同時收縮之結果，遂使子宮下垂；待興奮過後，則子宮收縮之肌肉重行鬆弛，此時自易發生一種吸力，遂將子宮口附近之精子吸入子宮內，故卵子得以受精。據 *Bischoff* 和 *Hensen* 二氏對動物的研究，精子在性交後幾點鐘內已可通過子宮內至卵巢（狗約需十小時，兔約需三小時）。在鳥類和其他動物以及人類，精子與卵子相遇之處（即受精之地位），普通皆在輸卵管內或輸卵管與子宮之鄰近處或子宮內。至精子由子宮至輸卵管或卵巢之原因，據多數學者之意見，係出於精子自身的運動能力。據 *阿杜爾夫* (*Adolf*) 氏在顯微鏡下的觀察，精子是善於逆流的。

而遊走的，故子宮雖有粘液的排出，而精子仍能逆流行，以達輸卵管。

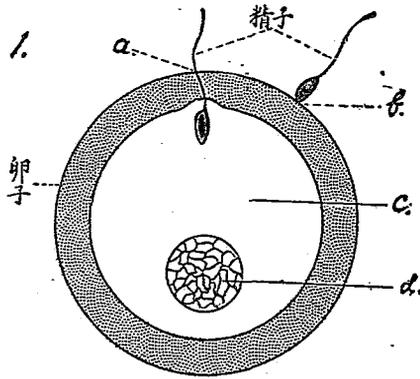
第二節 受胎和胎兒之發育

妊娠之成立，須先有精子與卵子之結合。此事實遠在一七八五年，已由史巴蘭泰尼（Spallanzani）氏實驗證明；而受精時須精子進入卵子之事實，則爲一八四三年僕列（Bory）氏首先發見的。所以發生妊娠的基本條件，乃爲健全的精子與卵子之化合；其時雖無性交，祇要卵子於適宜的地位受精，亦可妊娠。此事實亦早經多數學者證明。卵子與精子相遇時，普通僅有一個精子得以進入卵子之原形質內。當精子之頭已進入卵內時，卵子之外膜，即發生凝結現象，以阻止其他精子之侵入。第十九圖之1. 示一精子已進入卵中，卵之外膜業已凝結；c 爲卵之原形質，b 爲卵細胞核之染色素，a 爲已進入之精子；其頭部原爲細胞核，含有染色素，圖中以紅色表示之。精子之尾本爲運動而設，至此

成爲無用之物，不久即消失，b爲另一精子，因卵外膜已凝結，故不克進入。圖中之2. 示精子之中央段（即隨精子頭部進入卵內之一段，爲原形質所造成者）已變爲中心小體，且發生放線狀之細線，與前述細胞分裂時之現象同；同時卵子之原形質的液質，漸聚集於精子頭的染色素附近。此種之精子頭即所謂之精子核（Spermatokern）。卵細胞是沉靜不生變化的，而精子核則漸漲大，同時染色素亦漸變成染色體。精子核之漲大，當然需要物質之供給，此物質皆係取自卵子者。其後中心小體即分而爲二，各向卵細胞核附近移去，一如前述細胞間接分裂時之進行。同時染色體之染色素漸分裂而成網狀，如圖中之3. 4. 精子核仍漸漲大至與卵子核相等，如圖之5. 精子核之染色素網狀組織，用紅色表示之，以示區別於卵子；同時兩中心小體已移至卵子中綫之兩端，即兩核左右各一。

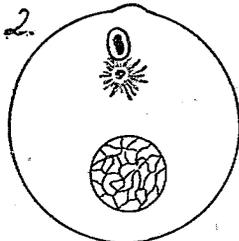
此後精子核及卵子核即開始共同變化，兩核之染色素復聚集而成染色

第十九圖 受胎圖解

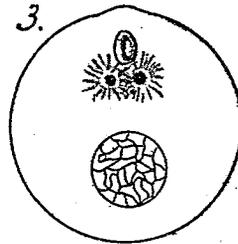


1. 發育成熟之卵子，其染色素以藍色表示之。卵子之上端A處已有一精子進入，其頭以及染色素以紅色表示之。B處之另一精子與卵子遇合稍晚，被阻不得進入。

1. 發育成熟之卵子，其染色素以藍色表示之，卵子之上端A處已有一精子進入，其頭以及染色素以紅色表示之。B處之另一精子與卵子遇合稍晚，被阻不得進入。

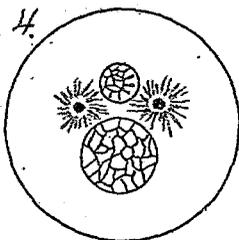


2. 上端為精子核及其中心小體，下端為卵子核。

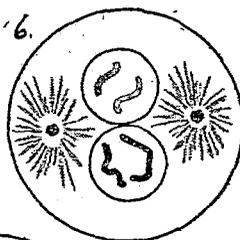
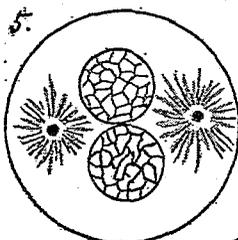


3. 中心小體已分裂為二，精子核內有半數的染色體。

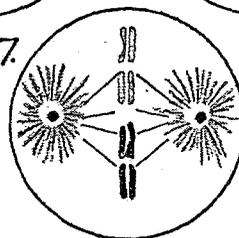
4. 心小体漸遠離。
精子核漸長大，中



5. 各移至卵子之一端。
核相等。中心小体已
精子已長大至與卵子



6. 已放射至兩核附近。
染色體。中心小体細線
兩核之染色素聚集為



7. 並各分裂為二等份。
體排列於卵子中央，
兩核之膜消失，染色

體，如圖之6。後兩核之細胞核膜漸消失，染色體漸至排列於中央，與細胞間接分裂時相同。因精子與卵子各含原動物體細胞的染色體之半數，故兩核之染色體的總數，始與原動物體細胞相等。此種核謂之全核（Voll Kern），或受胎之卵核。其後排列於中央之染色體，即分裂爲二，與細胞間接分裂之現象相同。同時各爲中心小體細綫所引導，向其所屬之中心小體離去，遂分裂爲二個子細胞（亦稱卵球 Blastomero）。

至卵子之成熟發育，即方向小體之放出，因便於明瞭起見，已於前節述之。但對此亦有例外，動物之中，有精子已進入卵內，精子核與卵子核相接近時，卵子方行成熟發育，放出方向小體者，如海盤車類等屬之。又有當精子進入卵內時，兩核先混合爲一，經相當之沉靜時期後，再依前法分裂者，如爬蟲類、昆蟲類動物是。亦有多數精子進入一卵內者，但普通僅一個精子核與卵子核結合，餘者死去。

綜觀上述受胎之作用，可知其意義有三：（一）精子進入卵內，精子之中心小體，由此可知卵子之中心小體，必已於其成熟發育時消失無有；是不啻由精子之進入，使一不健全之卵子變為健全，並適於生殖。（二）由精子之進入卵內，父母雙方之遺傳質，方得親密的混合，平均分佈於其子女之體內，蓋因受胎卵之全核，含有其父母兩方各半數的染色體也。此卵再經分裂與生殖，遂得將其父母的染色體遍佈於全體所有的各細胞核內。（三）由於精子之進入卵內，卵方賦有旺盛的生殖機能，得以進行其生殖成新動物的機能。

受胎卵子之分裂，也因各動物卵黃之配列多寡不同，故其分裂後之子細胞亦不同；如上述全卵分裂為二者，謂之全分裂（Totale Furchung），倘由此全分裂所成之卵球，大小兩相等，即分為二等份者，則謂之等份的全分裂（Totale aequale Furchung），如哺乳動物和銀槍魚（Amphioxus）等屬之反

之，若不相等，如兩棲動物蛙卵的一部卵黃分裂為較大之卵球，一部為較小的卵球，則謂之不等分的全分裂 (*Totale inaequale Furchung*)。卵黃多的動物，當分裂之時，僅在卵黃之頂點分裂，此種分裂謂之局部的分裂 (*Partiale Furchung*)，如鳥類、爬蟲類等屬之。

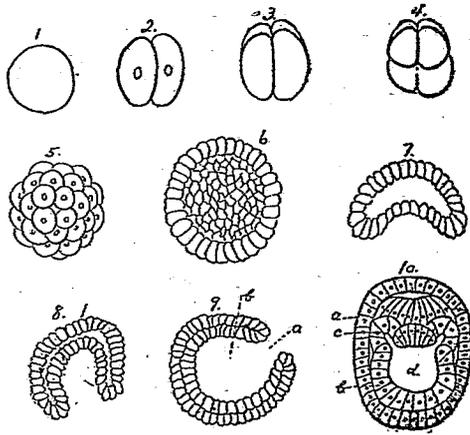
分裂之方式，雖有以上之不同；但若論其發育，則皆在同一之原理下進行。前述受胎的卵子分裂為兩個子細胞後，此子細胞即按細胞間接分裂之方法，繼續進行分裂，由二細胞而成四，再分裂成八，成十六，以至無數。此分裂成之細胞羣，遂成爲一大桑實形，故謂之桑實狀胚 (*Morula*)。此後因其內部蓄積水份，遂漲大而中空，同時因各細胞之鄰接，細胞之形狀遂成多面的，或稜形的，桑實狀胚遂變爲一單細胞層之囊，故謂之囊狀胚 (*Blastula*)。囊狀胚再經發育，遂成爲雙細胞層的原腸胚，其發育之經過，在銀槍魚較易於明瞭，茲據以詳述之：囊狀胚的單細胞層之一部漸次凹陷，愈陷愈深，遂致二層互相鄰接，——恰

如吾人按一圓氣球外壳之狀，愈按愈凹陷，終至使兩層互相接近，成一碗狀。二細胞層既完全接近，日後其凹處之口漸稍縮小，遂成爲原腸胚，其口謂之原始口腔，口內之空洞謂之原腸，在外之細胞層謂之外胚葉，在內者謂之內胚葉。此後再經發育，在內外二胚葉之中間，發生第三細胞層，即所謂中胚葉。此三種胚葉再經發育，以及生理的分化，復加之以各細胞所隱藏的不同的機能，遂分化而成各種細胞組織以及各器官，如外胚葉發育成表皮組織與神經系；內胚葉發育成腸、胃、肝、脾，以及呼吸器官；中胚葉發育成隨意筋肉、生殖細胞，以及生殖器等。再由中胚葉之一種組織（所謂間層 *Mesen Olym*），發育成結締組織、支持組織、血液、血管、不隨意筋肉等，於是胎兒之發育始得完成（參看第二十圖）。

卵子受胎之後，即鑽入鬆軟充血的子宮內膜，同時加以刺激，使該部特別發育，故子宮內膜遂膨脹加厚，漸附着於卵子表面，而將其包裹於內。此附着於

卵子表面之膜謂之翻轉脫落膜 (Decidu reflexa) 至原來卵子鑽入之部分 (即直接鄰近子宮壁之內膜) 則稱為真脫落膜 (Decidua Vera) 所以胎

第二十圖 胎兒之發生



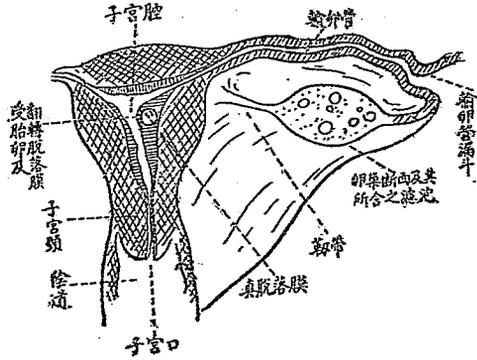
- 1. 2. 3. 4. 受精卵分裂之卵球。
- 5. 桑實狀胚。
- 6. 囊狀胚。
- 7. 囊狀胚之一部漸凹陷。
- 8. 凹陷已深。
- 9. 原腸胚；a原始口腔；b原腸。
- 10. a為外胚葉；b為內胚葉；c為中胚葉；d為原腸腔。

兒之發育，並非裸臥於子宮腔內者，其外圍尙有特殊之膜以保護之；脫落膜不過爲其外層，此外尙有中層，稱絨絡膜（Chorion），內層，稱羊膜（Amnion）。羊膜係自胚胎之外層發育而成，包圍胎兒之全體，其中有水份即所謂羊膜水，胎兒遂得以自由運動於其中。絨絡膜最先由營養細胞（Trophoblasts），及由中胚葉所發生的結締組織所組成，向外之面具有絨毛體。在胎生之初期，此絨絡膜即是由滲透作用，取得物質以營養胎兒者；其後絨絡膜之絨毛體漸發育長大，含有多數之微血管，尤以卵子附着於子宮內膜之部份，特別發達，並深入其內，於是遂與子宮內膜之血管相接近，因以取得其血液以營養胎兒，遂漸造成胎盤。故胎盤爲胎兒方面之脈絡膜與母體方面之脫落膜雙方所組成，乃胎兒與母親之連接處，有臍帶以連貫之。臍帶之中，有血管自胎兒達胎盤，故胎兒之血液得與母體相連接，胎兒之營養物質亦得以取自母體，而不致缺乏。

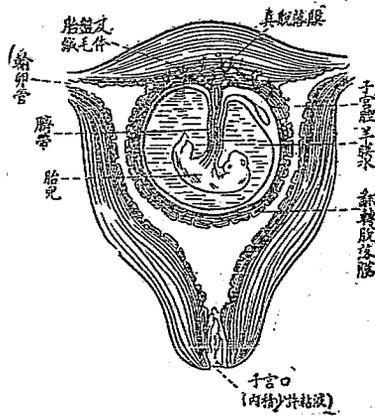
當妊娠第二三月時，在子宮和包裹胎兒的翻轉脫落膜之中間，尙有空隙；

蓋因胎兒尚小，未能充填子宮之故。至第四月時，胎兒及脫落膜等始完全充滿

第二一圖 子宮及受胎之卵圖解



第二二圖 妊娠之子宮與胎兒及胞膜



子宮，於是翻轉脫落膜遂與子宮內壁密接。此後因胎兒之發育長大，胎盤以外之脫落膜、脈絡膜、羊膜等遂被壓迫而成一片薄膜。胎盤亦以供給胎兒血液和營養物質之關係，隨胎兒之發育而漸擴大，至分娩時方與胎兒共同排出體外。

(參看圖二二二、二二三)

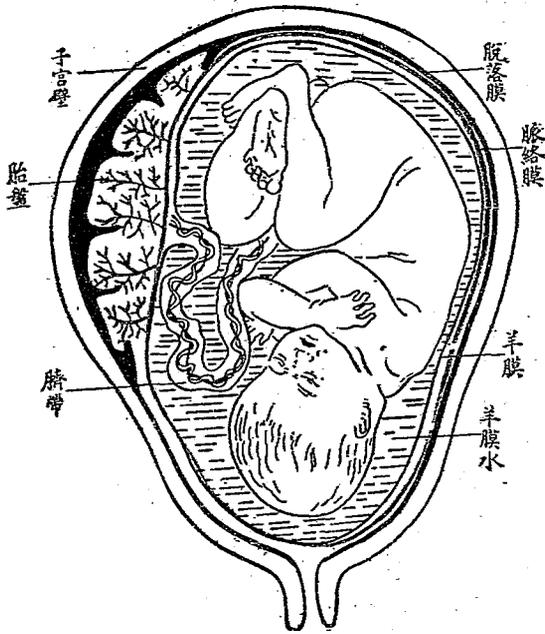
人類妊娠一次，普通一胎；然亦有同時發生二胎或以上者，即所謂雙胎或多數妊娠。其成因有二：一種成自兩個卵子，即在月經之先，同時有兩種卵子成熟；故一次性交可使二卵同時受精，或兩次性交使兩卵子先後受精。此種妊娠謂之過度受胎 (Superfecundation)。此種胎兒是各具一個胎盤與包膜的，其性別亦可差異，如一胎爲男，一胎爲女，是，間或同性。另一種雙胎之所以成，則因一卵子含有兩胚基 (Kernanlage) 發育而爲二胎兒之故；此二胎兒僅有一胎盤，亦包裹在同一包膜內，普通多爲同性雙生，兩個以上之妊娠爲數極少，據范以脫 (Gr. V. ait.) 氏統計，在八千產婦中，三胎者僅約一次，雙胎者爲數較多。

約八十至九十產婦中有一次云

第三節 妊娠之徵象與衛生

婦人一旦懷孕，身體上及精神上恆發生若干變化，最初見者為月經之停止，乃黃體特別發育之結果。黃體為一內分泌之器官，因其內分泌液之作用，可使受精之卵子，易於附着子宮。據羅勃（H. Loeb）研究，并可促進脫落膜與胎盤之構成。云吐瀉、頭暈、食物嗜好異常等，亦為早期的徵候，通常發生於第二月終至第三月之間；至第四月終，則大多數消失。同時乳房亦漸膨脹，乳頭發達，其週圍呈黑褐色，擠之有乳狀的液體，即所謂初期乳（Colostrum）。下腹部正中線（Linea alba）上呈黑褐色，係由色素沉着所致，亦有發現於顏面者，即所謂孕婦斑（Chloasma uterinus）是。迨妊娠滿四個月乃至四個月半，孕婦始能覺察胎兒之運動，即所謂胎動。此後胎兒逐漸發育，子宮亦漸脹大，同時腹部亦隨

第二三圖 妊娠之子宮及胎兒圖解



以脹大；至第三月以後，子宮漸昇出盤骨之上而達腹腔內，第五月以後，漸達肚臍處，第七月以後，上達至肚臍以上二指寬處；至第九月，上昇至肋骨處，因子宮脹大之結果，壓迫大小腸、直腸及膀胱等，故孕婦每易發生便秘及多尿等現象，腹部皮膚因受高度之伸展，每易發生裂痕，爲線縷狀，此種亦可發生於乳部及大腿上；數次娠妊後，多有永不消失者，故通稱之爲妊娠線。

人類之分娩期間，自受胎起至分娩止，平均約二百八十日，即十閱月。如已知受孕之時日，則分娩期不難推算，約在九個月又七日之後。但通常確知受孕之時者甚少，故分娩期祇能由最末一次月經之終止期以推算之，其法自末次月經之最後一日起算，至翌年此日止，減去三個月，再加七天，即爲分娩之日。例如假定受孕之日爲八月十日，則分娩之日應爲翌年五月十七日。又一法，由孕婦最初覺察胎動之日起，越四個半月即爲分娩之日。以上分娩期推算法，除第一法較準確外，餘二法皆不十分準確，因自末次月經之最後一日，至下月經期

前一日，其間約有廿八日；此廿八日中皆有受孕的可能；倘事實上受孕在末次月經後之十五日，而依經期後一日起算，到分娩期當相差半月矣。又按胎動日推算，對於經產婦尚可，對於初產婦則絕對不可靠，往往誤會為腹部之振動。但以上二法雖不盡準確，尚能予吾人以籌備分娩之約略日期。

據 Dinard 氏多年的觀察，凡孕婦在妊娠期中充分休養者，所產之兒女多健康，發育完全；反之，未休養之孕婦，尤以妊娠期中勞動者，則易於產生早產的和健全的嬰兒。來托耐克史 (Letourneau) 氏調查七百三十二個孕婦的結果，其中一三九個勞動孕婦（女僕類操作者）在妊娠期未休息，所產生的嬰兒之平均體重是 3.081 公斤 (kg)，一一五個輕勞動的孕婦（縫紉、刺綉等女工）在妊娠期未休息，所產生嬰兒之平均體重是 3.130 公斤。這兩種的差別是不甚顯著的，因第一組勞動的孕婦多是高大強壯，而第二組多很纖弱的緣故。但若以與下述的第三組比較起來，則有了很顯著的差別。如以前勞

動的婦人，在妊娠期休息者，所產生的嬰兒之平均體重是 3.319 公斤，輕勞作的婦女在妊娠期休息者，所產生的嬰兒之平均體重是 3.318 公斤。阿史吞哥 (Attergo) 氏曾經計算過一萬九千個初生嬰兒的體重，及其妊娠時日多寡的關係，據說，凡妊娠時期愈長久者，所產嬰兒之體重是愈重的。由是可知妊娠期的勞動，不但能影響於未來的嬰兒之體重，且可釀成早產。又早產之嬰兒多是不健康的。據紐曼 (G. Newman) 氏統計，早產嬰兒，約占兒童死亡率中的百分之三十云。此一生一死之間，固能影響於父母個人精神的安寧，對於社會民族，更多一種損失。所以法律上對於職業的婦女，應有特殊的保障。在妊娠後半期，最少有二三個月的休假，工資照給。雖然孕婦享了幾個月不勞而獲的工資，對於資方不無損失，但其所產生的健康的優良的兒女，仍能補償給社會的。

妊娠、分娩和育兒是婦女的天職，亦是延續民族的唯一偉大工作。婦女們肩此重任，本可睥睨一切，顧盼自豪的。但不幸得很，有許多孕婦每不以此爲榮，

而反以爲恥，於是過度的束縛腰身，強爲不適宜的運動或操作，以掩飾其身孕，不知摧殘了幾許未來的、可愛的生靈，這確是一件需要矯正的憾事。

關於妊娠的衛生，在我國古代已有之，如大戴記曰：「周后娠成王於身，立而不歧，坐而不差，獨處不倨，雖怒不詈，胎教之謂也。」書之玉版，藏之金匱，置之宗廟，爲世戒。」又如日人丹波之堅著女科廣要說：「淨几焚香，口誦詩書，閱古今之藏誠，處幽嫺之淨室，割不正不食，席不正不坐，鼓琴瑟，調心神，和性情，節嗜慾，凡百庶事一歸清靜，則生子皆性良壽長，聰慧而安康，此蓋文王之遺教也。」以上兩項可謂爲妊娠衛生之大綱。婦女懷孕，精神上多有發生變化者，鼓琴瑟，調心神，和性情，節嗜慾，實爲最好的休養法。餘如繪圖，下棋，戶外散步，庭園植花等，皆屬有益之事。又丈夫家人，對於孕婦應取寬容態度，不可責之過甚，更勿令煩瑣之事縈擾其身心，而應盡情安慰。衣服以溫暖舒暢，清潔爲主，內衣尤宜常換，睡眠宜有定時，早睡早起。身體髮膚宜勤沐浴，時間以十五分鐘至二十分鐘爲度，

下部之清潔，尤應特別注意，必要時可用洗滌器清洗陰道，以免分泌物之附着，刺激局部而致發炎。乳房爲育兒之重要器官，亦應勤求清潔，乳頭之發育不佳者，應早爲合法之療治。便秘爲孕婦常事，故自妊娠之始，即應特別注意通便，務使養成每日按時大便之習慣，以免妊娠後發生通便之困難。倘有便秘，可灌腸或服緩瀉劑，或每晨空腹時服食鹽水一杯。孕婦小便頻數，本爲生理的現象，但宜特別注意，倘其尿色異常，尿量減少，應速就醫診查，以免釀成疾病。飲食以富於滋養而易消化之物爲主，較平時尤須食滋養之品，否則不但害及個人健康，兼及胎兒。倘患妊娠嘔吐，早餐最好於未起床時食之，又每餐之量宜少，次數宜多。孕婦自妊娠之中期起，即應用腹帶，以富於彈性而耐洗者爲佳，縛於下腹部，不可過緊，以免妨害胎兒之發育，障礙自身血液之循環，但亦不可過鬆，鬆則失其效用。餘如襪帶、臂鐲等，亦以不用爲宜，以免障礙血液循環，發生腿部靜脈之癰。

第四節 遺傳與兩性決定

世界上生物的種類，千差萬異，其所以如此，乃因後代的生物，仍保有先代的形態和特徵之故。此種維持生物仍有先代特徵及性質的現象，即所謂遺傳。在有性生殖的動物，後代與其先代的關係，是在生殖細胞，即父的精子，母的卵子。所以遺傳的能力，必蘊藏於精子和卵子以內；故遺傳亦必由於生殖細胞之媒介。凡非由生殖細胞媒介者，即不能謂之遺傳（如在胎生時，因母體之束縛、炎症等所發生的變態，謂之胎生畸形，不稱遺傳）。當受精的時期，精子的頭和他一小部原形質的中段進入卵內，卵子原形質的一部，供受精後發育之用。由此看來，遺傳的奧妙，必蘊藏於生殖細胞核內。所以有很多的學者，皆認為染色體是遺傳的輸送者。由是可知減數分裂之意義，是在免除染色體之增加，遺傳質之過多。因精子與卵子倘無成熟發育的減數分裂，則其染色體數必與體細

胞相等，是則受精後全核的染色體，必較父母的體細胞染色體多一倍，而不與其相等。

欲略究遺傳的理論，不能不先明瞭曼兌爾 (Johann Gregor Mendel) 的規律。曼兌爾爲 Brno 地方的牧師，他的論文，「關於植物雜種的試驗」發表於一八六五年；誰知這樣重要的論文，當時絲毫沒有引起人們的注意，直至三十五年之後，更由植物學家杜弗里斯 (Hugo de Vries) 和柯倫斯 (Correns) 二氏闡明，方引起各國學者的注意研究，遂成爲近代遺傳學上一大學派。

據他的研究，若將金魚草 (*Antirrhinum majus*) 之開白花的純種，與紅花的純種結合，則出生的下代是開淡紅花的，這一種遺傳謂之中間性 (Intermediar)，因爲它有從兩親之一方遺傳來的紅色，與另一方遺傳來的白色。由於二者之中間性而成淡紅色，由這種遺傳而產生的後代謂之雜種 (Fas-

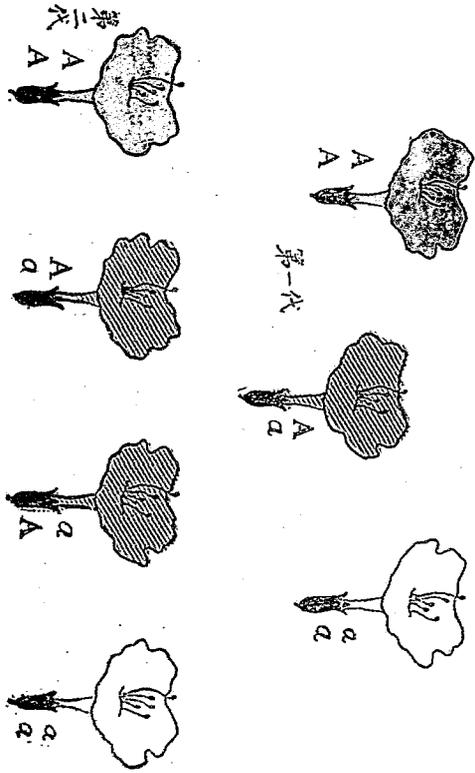
(*tandem*)。若把此雜種再互相配合，則所生的第二代不盡是淡紅花的，而為四分之二的紅花，四分之一的淡紅花，和四分之一的白花。若再將第二代的紅花與白花各自配合（即紅花與紅花，白花與白花結合），則所生之第三代仍是紅的和白的，與其先代一樣為純種。其餘四分之一的淡紅花，若使互相配合，所生的第三代，仍照以上之比例，為紅、白和淡紅的。（如圖二四）

此種現象之所以成，係由每一生物體有兩個遺傳基 (*Anlage*)，其一得自父方，其一得自母方。假定這一對遺傳基存在於細胞核染色體內，其組織為 $AABBCC$ ，則分裂後發育成熟的精子或卵子，因減數分裂的原故，其組織為 ABC 。今以之代表紅色。同樣，假定另一生物之組織為 $aaBbCc$ ，則分裂後發育成熟之生殖細胞為 abc 。今以之代表白色。設令此兩種相交，則所生雜種之組織為 $AaBbCc$ 。其發育成熟之精子或卵子有 ABC 和 abc 二種。因其一方有紅色的遺傳基 ABC ，一方有白色的 abc ，故當雜種配合時，有下列的可能：

$$\begin{aligned}
 ABC\dots\dots + ABC\dots\dots &= AABBCO && \text{(紅色)} \\
 ABC\dots\dots + aBC\dots\dots &= AaBBCO \\
 aBC\dots\dots + ABC\dots\dots &= aABBCO \\
 aBC\dots\dots + aBC\dots\dots &= aaBBCO && \text{(白色)}
 \end{aligned}$$

易言之，即所生之後代，有四分之一的紅花 $AABBCO$ ，四分之一的白花 $aaBBCO$ ，四分之二的淡紅花 $AaBBCO$ 和 $aABBCO$ ，所以 $AABBCO$ (紅花) 經減數分裂後，仍為 ABC 與同種 ABC 結合時，為 $AABBCO$ ，即仍為紅花；同樣， $aaBBCO$ (白花) 經減數分裂後為 aBC 與同種 aBC 配合，仍為白花 $aaBBCO$ 。雜種經減數分裂後，仍有 ABC 和 aBC 二種，故自相配合所生之後代仍按以上比例。

以上所述雜種之性質，是介於兩親之間的，即所謂中間性；但亦有發現其他性質者，如使西班牙雞 (Andalusierhühner) 的黑純種與黑白斑點的一種配

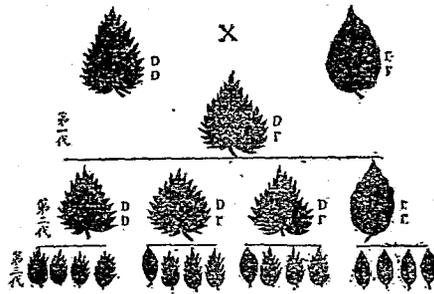


第二四圖 中間性遺傳

合，所生之雜種是深藍色羽毛的，一種兩親所無的顏色。此雜種互相配合時，其第二代仍爲四分之一黑的，四分之一黑白斑點的，四分之一深藍羽毛的雞。但普通多數雜種，都是趨向或完全像其雙親之一的，例如蝸子草 (*Brennessol*) 之圓葉種與鋸齒形葉種配合，其所生之雜種皆爲鋸齒形葉，即與兩親之一完全相像。這一種鋸齒形葉的遺傳，謂之主宰性 (*dominant*)，因其能使對方的遺傳性隱伏不現之故。這隱伏不現的遺傳性質，則稱爲退守性 (*recessio*)。若使此外觀完全像其兩親之一的雜種互相配合，則其第二代有四分之三的鋸齒形葉，和四分之一的圓形葉；在此四分之三的鋸齒形葉中，仍有四分之一的純種鋸齒形葉，故仍與上述之比例相符。所以然者，蓋因雜種之生殖細胞，仍有二種遺傳基，一爲鋸齒性質，二爲圓形性質；雖圓形未發現，但其遺傳基是隱伏的。設以 $DDBBCC$ 爲主宰性鋸齒性質， $rrbbcc$ 爲退守性圓形性質，則雜種爲 $DrBbCc$ ，故生殖細胞有 DBC 和 rbC 兩種，其配合有以下的

可能:

第二五圖 主宰性遺傳



$DBC \dots + DBC \dots = DDBBCC$ (鋸齒形葉雜種)

$DBC \dots + rBC \dots = D_rBBCC$ (鋸齒形葉雜種)

$rBC \dots + DBC \dots = rDBBCC$

$rBC \dots + rBC \dots = r_rBBCC$ (圓形葉純種)

所以主宰性雜種的後代,也是按照上述的比例

遺傳的 (參看二五圖)

以上所述,僅為單一的性質之遺傳,即兩親各有

一性質遺傳於後代之情形,但實際上多有二至三以

及多數性質之遺傳,在多數性質遺傳時,各對遺傳基

是各自獨立,不相附屬的,今舉例明之:如使黑色,直毛

的天竺鼠,與白色,捲毛的天竺鼠互相配合,試以 $CCbb$ 代表黑色,直毛,二性質,並

第二六圖

	SF	Sf	sF	sf
SF	SSFF	SSFf	SSff	SsFf
Sf	SSFf	SSff	SsFf	Ssff
sF	SsFf	Ssff	ssFf	ssff
sf	Ssff	ssff	ssFf	ssff

二性質遺傳所生雜種之十六種可能

以 SS 黑色爲主宰性, ff 直毛爲退守性; 以 ss 白色, 捲毛二性質, 以

ss 白色爲退守性, FF 捲毛爲主宰性, 則因兩親之主宰性與退守性互相抵消之結果, 所生之雜種, 爲黑色捲毛之天竺鼠, 其代表式即爲 $SsFf$, 這種第一

代動物的生殖細胞(精子或卵子)因

各性質分離之故, 有下列的四種:

1. 生殖細胞有黑色捲毛的遺傳基 SF ,
2. 生殖細胞有白色捲毛的遺傳基 Sf ,
3. 生殖細胞有黑色長毛的遺傳基 sF ,
4. 生殖細胞有白色長毛的遺傳基 sf .

所以若使黑色捲毛的第一代雜種互相配合, 其精子與卵子的接合方式

有十六種的可能(如圖二六)

在圖上可以看出: 在這十六種可能的配合方式內, 有四個發現兩種性質

的純種，即一個黑色捲毛的 $SSFF$ ，一個黑色長毛的 $SsFf$ ，一個白色捲毛的 $ssFf$ ，和一個白色長毛的 $ssff$ ；其餘在外觀上雖與以上相等，但並非純種。至十六可能中所生的第二代之外表，有下列的數目：

九個黑色的捲毛天竺鼠 $SsFf$ ，三個白色捲毛的天竺鼠 $Ssff$ ，三個黑色長毛的天竺鼠 $ssFf$ ，一個白色長毛的天竺鼠 $ssff$ 。

三性質以至多數性質的遺傳，它們的配合的可能性，當然更多，可以按照一定的數學規律求出的。

人類的遺傳關係，也與以上的遺傳規律相同，因人為自然的生物之一，當然不能超出自然的規律以外。吾人肉體上各種性質以及叡智、能力、個人特性等，皆可遺傳於後代。惟人類性質異常複雜，種屬亦均不純，欲一一詳論，勢所不能，現擇其一二與本書有關者，討論於後：

欲研究人類性質以及疾病的遺傳，最好由簡及繁，由單元以至多元；今先

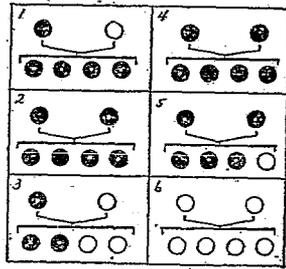
論單一性質 (Monogen) 之主宰性遺傳 (即並無主宰性的變化 Dominanzweche 以及交互作用 Korrelation 者) 其遺傳之情形如下:

1. 凡無主宰性遺傳質者, 若與健康人結合, 不能遺傳於其子孫, 因健康人的生殖細胞也是強健的, 故不能為病的遺傳。試以 EE 代表健康人, 則 $EE \times RR = RR$ (如第二七圖之 6.)

2. 一健康人與一病人結合, 則其所生之兒女或全病, 或二分之一有病, 二分之一強健。試以 DD 為病人, RR 為健康人, 則 $DD \times RR = DR$, 因 DD 為主宰性, 故全病 (如第二七圖之 1.) 或 $DR \times DR = DR + RR$, 即一半有病, 一半無病 (如第二七圖之 3.)

3. 若兩病人結合, 則其兒女或全病, 如 $DD \times DD = DD$ (如第二七圖之 4.) 以及 $DD \times DR = DD + DR$ (二七圖之 2 是); 或四分之三有病, 四分之一無病, 如 $DR \times DR = DD + 2DR + 1RR$ 是 (第二七圖之 5.)

第二七圖
人類主性性遺傳圖解



● 病人(有主性遺傳者之同姓結合者 homozygot)
 ● 病人(異性結合者 heterozygot)
 ○ 健康人(同姓結合者)

病人則 $RR \times RR \parallel RR$ (如第二八圖之 4)

2. 一強健人與一病人結合, 則其兒女可以全強健, 如 $Rr \times DR \parallel DR +$

RR (第二八圖之 1) 或者可以一半有病, 一半無病, 如 $Rr \times DR \parallel DR +$

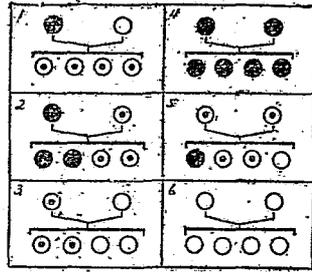
RR (如二八圖之 2)

3. 若有退守性遺傳病的族人之外表強健者, 互相行血統結婚, 即親族中
之外觀無病者互相結婚, 則其兒女可以全無病, 如 $DD \times DD$ (第二八圖之

據此可知: 在主宰性的遺傳, 是直接由父母傳於子女的, 但在退守性的遺傳, 則與此不同; 退守性的遺傳之情形如下:

1. 若兩親皆有病, 則其所生之兒女一定全病, 試以 RR 為退守性

第二八圖 人類退守性遺傳



- 病人 (同性婚合作)
- ◎ 健康人 (外來健康, 即所謂異性婚合作)
- 健康人 (同性婚合作)

的人永久與 Dd 人結合, 則所生之兒女不會發現病的遺傳。但 DR 若與另一 DR 結合, 則其兒女有四分之一有病的 (第二八圖之 5)。此四分之一的有病兒童之發現, 是與數學的機會符合。所以實際上由此種結合 (DR 與 DR)

6) 和 $DD \times DR = DD + DR$ (第二八圖之 3); 但亦可以四分之一有病, 四分之三無病; 如 $DR \times DR = IDD + 2DR + 1RR$ (第二八圖之 5)

據此, 可知退守性遺傳, 是可以有間接的遺傳的。即上代的病狀可以一代至數代隱伏不現, 但在相當的情況下, 又突然的現出來。因為像 DR 這樣的人, 外觀上與健康人 DD 一樣, 不過遺傳質上隱伏着一個退守性遺傳病因 R; 倘若 DR 這樣

結合)所產生的兒女,是可以全為健康或全為有病的,由於機會的不同,或所生之獨一兒女反有遺傳病,或所生之三個兒女全部無病,均屬可能。按之事實,因血統結婚的結果,往往在健康的家族中,突然發現有遺傳病的子孫,即因這種關係。

以上所述,僅為單一性質之遺傳,實際上人類性質,和疾病的遺傳,是很少如此簡單的,多為無數性質的遺傳(Polygen)。再加以主宰性的變化和交互作用等,其遺傳之情形更為繁雜,茲以事涉專門,非此小冊所能繁述,故從略。又綜觀上文,可知血統婚姻,有將不良的遺傳基增加的可能,而有害於未來的胎兒之健康。

有許多種疾病的遺傳,是與性別有關係的,例如紅綠色盲,進行性神經性肌肉萎縮(Progressive neurotische muskeltrophie),遺傳性視神經萎縮,色盲等疾病之遺傳,係自祖父經其外表無病的女兒,而遺傳於其一部份之孫子。

第二九圖 染色體與X染色體圖解



- a.原始精子之染色體
- b.原始精子染色體之成對的排列
- c.原始卵子之染色體
- d.原始卵子染色體之成對的排列
- e.母精子第一次分裂
- f.母精子第二次分裂
- g.有單獨的X染色體

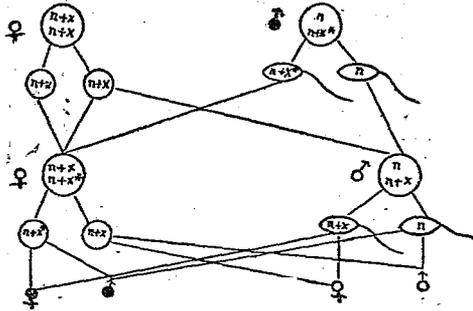
或外孫,其時女人祇有隱伏着的病因,以之遺傳於其一部分的兒子,而自身不發生病象;男人雖發生疾病,但不能直接遺傳於子,惟將隱伏着的病因,遺傳於

其女。欲說明此種遺傳的原因，非先明瞭「性決定」不可。

所謂「性決定」，即胎兒何以成男或何以成女的問題。這不但在遺傳學上異常重要，亦是生物學上的重要問題，茲詳細解說於下。

動物的種類不同，其細胞中之染色體的數亦多少不同，每種動物皆有其特異的，永無增減的體細胞染色體。如人類體細胞的染色體，約為二十四個，雞體細胞染色體十八個等是。當一八九〇年時，Hensley氏即已發現：在體細胞中，除普通之雙數染色體外，還有一單獨的染色體，其形狀與其他染色體不同。據威爾遜(Wilson)氏研究：有許多種動物，因性別的不同，其染色體數亦常有差別：一性之染色體多一個，另一性少一個。在爬蟲類動物以及一部分哺乳動物，多有實驗證明雌性比雄性多一染色體者，人類的情形，當然不能例外，大約女性亦較男性多一染色體，且女性之染色體為雙數，男性為單數。所以男性除雙數的染色體外，另有一個單獨的染色體，普通謂之X染色體，其餘成雙的染

第三〇圖 與性有關遺傳圖解(一)



X=無病的遺傳基之染色體

X^{*}=有病的遺傳基之染色體

色體名爲自身染色體 (Autochromosome), 但女性的X染色體則有兩個, 也是成雙的, 所以倫自身染色體數爲2n, 則女性之體細胞染色體數爲2n+2X,

同樣, 男性體細胞的染色體數爲2n

+X, 於是當原始生殖細胞行減數分裂之時, 在女性, 祇分裂成n+X式的卵子, 在男性則分裂成不相同的兩種精子, 其一爲n式, 其二爲n+X式, 此種情形在第二九及第三〇兩圖上可以明瞭的, 故互相結合的情形, 當然有下列可能:

1. 精子n與卵子n+X結合, 成2n+X, 爲男性.

男性結合，則其所生之第二代的一部份兒子是有病的，一部分女兒是有隱伏的遺傳病基的。此種隱伏着遺傳病基的女兒，其卵子有兩式：(一) $n+X^*$ ，含有遺傳病基，(二) $n+X$ ，不含遺傳病基，所以當其與精子配合時，有下列四種的可能：(參看第三〇圖)

卵子 $n+X^*$ + 精子 $n+X = 2n+X^*+X$ (外表無病，內含隱

伏的遺傳病基之女兒)

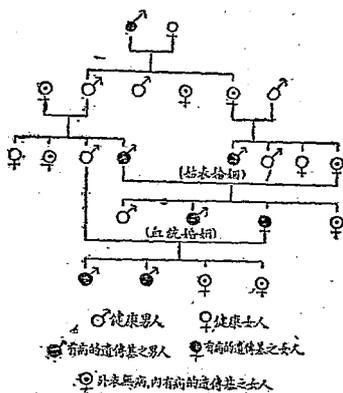
卵子 $n+X^*$ + 精子 $n = 2n+X^*$ (有病的兒子)

卵子 $n+X$ + 精子 $n+X = 2n+2X$ (健全的女兒)

卵子 $n+X$ + 精子 $n = 2n+X$ (健全的兒子)

以上的遺傳關係，都是假定兩親之一有病的，若雙親皆有病，或其一有病，他一有隱伏的遺傳病基，則其所生之兒女當然有病的數目更多，或竟無一健全。此種情形是極易發現於血統婚姻的，可參閱下圖 (三一圖)。

第三一圖
與性有關之遺傳圖解(二)



血友病 (Haemophilia) 也是

由於含隱伏性遺傳基的女性遺傳於其兒子,而自身無病的。所謂血友病,即是遇有皮膚破裂或創傷血流不止的一種疾病;因其血液不易凝固的緣故。血友病的遺傳基之輸送者是女性,但女性自身並不患此病;

男性雖患此病,但若與健全的女性結合,則其後代不患此病。照此看來,女性之隱伏性遺傳基之根源,不是有病的父親,而是表面上無病的母親。所以患血友病的族人,若永與健全的女性結婚,其後代不會發現血友病,但若與有遺傳病基的女人或有病的女人結合,則仍能遺傳於其子女。

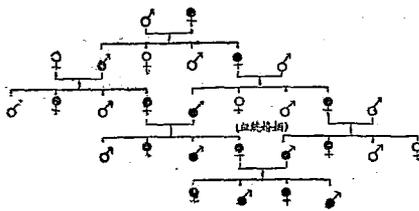
此外尚有數種主宰性的,與性別有關之遺傳病;如甲狀腺中毒症 (Thy-

reotoxikose) 燥鬱性精神病 (Manisch-depressives Irresein) 心臟瓣膜病
 (Herzklappenfehler) 肥胖病, 赫斯特利亞病 (Hysterie) 等。據 Ienz 氏說
 「一切與性別有關的主宰性遺傳, 其意義是比較的, 並非絕對的; 如吾人以紅
 綠色盲爲退守性遺傳, 乃因普通顏色的感覺爲主宰性, 兩相比較之下, 故以紅
 綠色盲爲退守性。」若本此意義, 以主宰性與普通健康性相較, 自然健康性是
 退守的; 所以祇要有一遺傳性病基 X 染色體存在, 即能發現疾病, 無論同時有
 否其他一 X 染色體存在; 以是此病可發生於女人, 亦可發生於男人。據僕以兒
 (Julius Bauer) 氏意見, 主宰性遺傳基是與 X 染色體不可分離的, 在減數分
 裂時亦不能分裂到二生殖細胞內, 仍是密結於一 X 染色體內。此種含有主宰
 性遺傳基的精子或卵子, 無論與何種卵子或精子配合, 無論同時有否他一 X
 染色體的存在, 皆能發現疾病。其遺傳的情形可參看第三〇圖; 凡有 X* 帶黑
 點的配合者, 皆爲有病。第三二圖示甲狀腺中毒病之遺傳, 詳細之點, 看後自可

明瞭。

第三二圖

甲狀腺中毒症之遺傳



性中毒症，也能影響胎兒，如鉛、磷、汞、酒精、鴉片等的中毒症。由此可知母體的健康與胎兒的關係，是何等密切；婦女的健康在未來的民族健康上，是何等重要！

從上面所述遺傳和性決定的關係，可知胎兒將來的命運，早已決定於受精的時候，至於生後的外界情形，不過只能影響於其各方面的發育和進展而已。至於胎兒所受於兩親的影響，無論以先天或後天來說，終是以母親的為大；父親與胎兒的關係，祇在受精的很短時期；母親則除此時期外，尚有較長期的妊娠。胎兒生長於子宮內的時候，普通祇能受到母親的影響，如前述之炎症等所發生的畸形胎兒是。又母親方面之慢

所以 Fr. Galton 和 M. Gruber 等說：「謹慎的，有理智的，有計畫的選擇配偶，是民族之最重要的文化問題。惟如此，方能使優秀者互相配合，產生優秀的種族，并減少低能的，不健全的人。」可謂一語道破優生學的意義，指明了種族衛生的途徑。所謂優生 (Eugenik)，所謂種族衛生 (Rassenhygiene)，有許多的國家已在實行着，已經由學理的研究，進而為實際的應用了；然而在河山破碎，民族萎靡的我國，現在尙談不到，瞻望中華民族的前途，不寒而慄。

第五節 分娩與育兒

胎兒既發育成熟，子宮漲大至一定限度後，子宮筋肉即開始收縮，經過相當時間，遂將胎兒與胎盤等排出體外。此胎兒產出之全過程，謂之分娩；子宮筋肉之收縮，謂之陣痛。陣痛多有發生於分娩前之一二星期者，即所謂前驅陣痛。普通少頃即過去，但往往令人誤認為行將分娩也者，故亦稱為偽痛。分娩開始

時之眞陣痛，每次約長至一二分鐘，間歇時間約四五分鐘。由於陣痛之繼續，子宮逐漸緊縮而硬直，此現象以在陣痛時爲最顯著。於是壓迫胎兒，使漸向子宮口外出，子宮口遂被迫而擴大，同時包圍胎兒之膜囊（Fruchtblase），亦漸向子宮口外突出。此後子宮之收縮愈強，因此而起之疼痛亦愈甚，陣痛之間歇時間亦漸短，於是子宮口遂更擴大，終至成一貫之通路。同時膜囊受壓過甚，旋即破裂，羊水遂漏出體外，即所謂破水。在膜囊破裂後，普通陣痛少行停止，而分娩之第一階段，（即子宮口開張期 *Eröffnungsperiode*）遂以告終。此後即入第二階段，即產出期。

由於子宮頸口之擴大，胎兒之頭部遂得降入陰道，此後子宮收縮愈強，疼痛亦愈甚，產婦遂至不自主的行有力之腹壓（Bauphress）。於是胎兒之頭漸經盤骨底，出現於陰唇之間。此後胎兒之頭遂壓迫母體外陰部，壓使外陰部擴大，終至其頭由此經過，同時陣痛已達最強度，而產婦所感受之痛苦，亦以此時

爲極點，精神緊張，面神紅紫，遍體汗流，終至因有力的腹壓，強度之陣痛，而將胎兒之頭產出陰門之外。此後再由陣痛與收縮之力，將胎兒之全體與剩餘之羊水驅出體外。此時胎兒之臍帶尙與子宮內之胎盤相連，但已無作用，可卽在臍部二三寸處剪斷，而將其兩端緊紮之，以免流血。胎兒產出後，其皮膚接觸空氣，加以在產出之過程中，子宮收縮，致胎兒體內碳酸氣蓄積，遂刺激其呼吸中樞神經，而令開始呼吸，發出哭聲；於是肺部開始行呼吸作用，其所需要之養氣和所排出之碳酸氣，乃得直接在外界交換，無須母體之供給。嬰兒產出後的第一次哭聲，是給予母親以異常的輕快與欣慰的。此後卽進至第三階段，卽後產期 (Nachgeburtperiode)。

由於後產期之陣痛，遂使胎盤與子宮壁脫離，大約在胎兒產出後二三十分鐘內，卽可將胎盤排出子宮，降至陰道內。當胎盤與子宮分離時，血管極易裂破，而致引起流血。但因當時子宮激烈收縮，將破裂之血管口閉塞，故不久出血

即行停止，落至陰道內之胎盤，則由其自己的重量和腹壓的關係，終至排出體外，而分娩於是告終。

全部分娩時間之長短，是人各不同的，視其陣痛之強度如何，與產道對胎兒之抵抗如何而各異。胎兒小者分娩時間短，盤骨狹者時間長；年歲大的初產婦（三十歲以上生第一胎的產婦），所需之時間較長，普通初產婦之正常的分娩，全產期約需十三至十五小時，經產婦平均約需七小時。以上之時間，大部屬於子宮頸口開張期，產出期僅約需一小時至兩小時，後產期約需半小時。至於胎兒之安否是與產出期的長短有密切關係的。當陣痛發生之時，胎兒心音的次數即減少，尤其在產出期中，其時胎兒之血液循環暫時障礙而不正常，胎兒之養氣缺乏，倘生產延時過久，養氣缺乏至一定限度，胎兒即將窒息以死。

在正常分娩之經過中，胎兒頭部之產出，為工作中最困難之部分，因頭部為最堅實而大之部分，頭既產出，兩肩雖闊，亦易通過矣。蓋人類大腦中樞神經

發達極早，胎兒之頭部已頗增大，是故人類之分娩較之任何胎生動物爲困難。所幸人類智力發達，科學進步，至於近代，已能發明許多減輕產婦痛苦的新方法，業經實行。誠哉人爲萬物之靈也。

產婦分娩後之時期名爲產褥期；在此期中，產婦有兩種重要的現象：（一）生殖器官之恢復，（二）乳汁之分泌。

生殖器官之復原約需四至六星期，復原之主要現象，爲子宮的縮小和惡露（Lochia）之減少。惡露爲自子宮內之裂傷處所流出之血液、黏液和黏膜等之總稱。最初之三日爲血液，自第四日至十日，漸成血水，此後即成白色液體，約至五六星期後即消失無有。子宮在產褥開始時仍甚大，十日後即縮小至恥骨處。其縮小之原因，仍由於筋肉之收縮。其時產婦多有感疼痛者，但較之陣痛輕微得多。此外產婦多有大小便秘結者。大便之所以便秘，係由缺乏腹壓。因腹壓易喚起子宮收縮，而發生疼痛；無腹壓則大便自難通暢。至小便閉塞之原因，

係由於膀胱之腫脹，括約筋之麻痺，以及尿道之被擠壓所致。又脈搏次數減少，每分鐘約五十至六十次，體溫在分娩後之十二點鐘內，通常無甚顯著之變化。乳液之分泌，是在第三至第四日即行開始的；普通體溫稍行上昇，約攝氏三十七度半至三十八度半，即所謂乳熱，約二十四小時後即復原。倘溫度上昇至三十八度半以上，則極應注意。此不正常的溫度增高，多有由於生殖器官受傳染而發生者。最初分泌之乳液謂之初期乳，為一種黃白色之液體，其與普通母乳不同之處，為多含加熱易凝結的蛋白質和初期乳小體（Colostrum Kern-parcher）。故初期乳加熱或煮沸，極易凝結，普通乳則不然。

據前述分泌之情形，可知產婦不啻為一受創傷之人，故產褥期中應安靜休養。在分娩後之二十四小時內，不宜側臥或兩腿開張，以免空氣進入子宮。腹部宜纏以鬆緊適宜之腹帶，俾使膨脹之腹部早期復原。外生殖器每日可以五分之一至二之昇汞水或四百分之一的來沙水（Lysol）洗滌一二次，最好於小便

後行之，洗滌後敷以消毒之碘仿 (Iodoform) 藥布。其餘襯衣褲、墊褥等，應常更換。諸凡與生殖器接近之物，務須消毒，以免細菌傳染。自屬當然之理。產婦之食物以易於消化而富於營養者為主。倘分娩後三日尚未排便，則宜行灌腸，或服緩和劑。若小便塞閉，最好請醫師或熟練的看護用消毒的橡皮管導尿。此等手術雖甚簡易，但應特別注意所用器械之消毒，倘有傳染，殊為危險。

分娩後經十二小時或二十四小時，即可使嬰兒吸吮乳頭，以促進初期乳之分泌。初期乳內含多量的蛋白質和鹽類，能使嬰兒迅速排洩胎糞。又由嬰兒吸吮母親乳頭之作用，可使產婦之子宮易於收縮復原。哺乳期內，母體之子宮多成生理的萎縮狀態（約較平常婦女子宮略小），即由於嬰兒吮乳作用所致。據此可知哺乳作用，是對於母子兩人皆有裨益的。可惜近年來親生母自己喂哺嬰兒者，有日漸減少的傾向。無產階級的婦女，為生活所迫，不得不放棄育兒之工作，而從事於職業或勞動，於是分娩後祇得以代乳粉、牛乳或糕點等以哺

兒。資產階級的婦女則因沉醉於享樂的原故，不暇為繁瑣的育兒工作，於是嬰兒的一切，悉委之於乳母。這真是極大的憾事。要知無論人工製成的代乳品如何精良，乳母和其乳汁經過如何嚴密的醫學檢查，其結果終不如親生母的乳汁之適於嬰兒。故除非親生母有特殊狀況，如疾病或乳頭乳汁等之變態不良，否則一切以自哺為佳。因生母的乳汁之適合嬰兒是一種自然的事實。況為母者只有經過長期的哺乳，始能瞭解嬰兒的心理，嬰兒的可愛，和為母者的職責。即因哺乳的工作而使母與子的關係更趨密切。嬰兒心理既明瞭，自可收有益的家庭教育之成效。又據愛列史（Alley）氏說：「嬰兒之不得母乳哺育，是嬰兒死亡的大原因；一歲以內的人工營養嬰兒之死亡率，較之母乳營養的嬰兒增多一倍，乃至三倍以上；其僥倖生存者，亦不如母乳哺育者之強壯。一週歲的人工營養嬰兒之體重，比同年歲的母乳營養嬰兒少百分之二五，身體長度亦較小；且易於感染結核病，或發生佝僂病（Rhachitiso）。」又據 Vitrey 氏在

里昂的統計，母乳營養的嬰兒死亡率為百分之十二，乳母乳營養的嬰兒死亡率為百分之三。據此可知母乳對於嬰兒健康之重要，其利益遠非乳母和乳汁代用品等所能及。但哺乳時期過長，却亦是有害的。內地的無知婦女，迷信哺乳可使受孕延緩的傳說，和盲從母乳有益於兒童的積習，多有哺乳嬰兒至三五週歲以上者。誠然，母乳有益於嬰兒，是有其學理的和事實的根據。但要知道母乳的有益，僅限於一至二週歲以內的嬰兒，對於三四週歲以上的兒童，可謂毫無裨益。蓋因乳汁分泌時間愈長，所含蛋白質之成份即漸減少，他方隨兒童年齡之增長，身體之發育，所需要的物質營養即愈繁多，如仍哺乳，結果此種兒童自易發生佝僂症、結核病，或其他疾病。又發育正常的嬰兒至六七個月後，即開始生乳齒，至三週歲時乳齒已生完全，其間除母乳外，尚需要其他食物，以營養身體，所以一週歲以上的兒童，除母乳外，尚須與其他易消化、富營養的食物。據近代的究研，生活素（Vitamin）和鈣質等，是極有益於兒童的骨骼發育。

的，是故一週歲的發育正常的嬰兒，即應漸漸停止哺乳，而與其他適當的食物，俾其身體得到足量的營養物質和生活素。因為母乳內所含以上的營養物質，已不足供其所需呢。

問題

- 一 交接作用之生理？
- 二 妊娠之成因？
- 三 受胎作用之意義？
- 四 妊娠之徵象與衛生？
- 五 概述曼兌爾氏之遺傳律。
- 六 性決定之原因如何？
- 七 血統婚姻爲害如何？

- 八 與性別有關之疾病如何遺傳？
- 九 分娩之生理作用。
- 一〇 親生母哺乳之利益。

第五章 性擇與社會

第一節 性擇

所謂性擇，即女性選擇最好的男性，或男性選擇最好的女性，以成配偶之謂。在脊椎動物，多數是女性居於選擇的地位，男性居於被選擇的地位。這種實例，在野蠻民族中仍可看到，普通野蠻民族的婦女，大都喜悅強壯的，有才智的，勇敢超羣的男性。在布爾諾特（Bornod）（地名）野蠻民族，婦女的理想配偶，皆是一個最剛強的男性，殺死過許多敵人的壯夫。這是一種極適合於自然性擇條件之事實；因性擇的關係，優越的男性先得到性交，於是將其優秀健全的性質，遺傳於後代，以免種族之惡化。

在男性方面，選擇女性的對象是健全的美貌年青婦女；普通皆是曲線豐富的，女性易吸引男性。至於美麗的標準如何，則隨民族各異而易其形態；如白

種人所謂的美麗膚色是雪白的，馬來人喜歡的膚色是金黃，霍頓督（Houton）種人的男性喜愛女人的垂長的雙乳和長大的陰唇。餘如紋身、髮飾、鼻頭、腿、脚等部人工裝飾，亦各民族皆有其特殊的情形。當然的，有時代性的服裝，也在美的觀點上有很大的作用，但大多數是不合於自然美的條件的，如我國曾經長期盛行的纏足，即其一例。

美麗與性擇的關係，並不單純的在於審美觀念，實尚有保存種族特性的意義存於其間。按之事實，各民族中所稱讚的美女，多為富於其種族特徵的婦女；如上述霍頓督族的婦女，本多垂長的雙乳和較大的陰唇，於是同種的男性以此為美，而更以人工增長之。我國人之所謂美女，顯然的與白種人不同，而富於黃種人的特徵。這樣，因了保存種族的特性和審美的觀念，吾人在性擇上所選擇的婦女，多為正常的保有種族特徵的婦女，俾得將其特徵遺傳於後代，永不消滅。

據上述可知：在自然支配下的性擇，是有種族保存的深意蘊藏着，適合於進化的原則的。但不幸得很，因人爲的制度和時代性的裝飾，往往有礙於女性的健康，違背進化的原則。昔曹植洛神賦有云：『肩若削成，腰如約素，延頸秀項，皓質呈露。』這四句話畫出一個曾經長期支配中國人心理的美人來。吾人試按其所描寫的美人想像一下，不難得到全身的形態：這種肩若削成，胸腰細窄，頸項瘦長的人，在醫學上屬於衰弱體質（*Asthemische Konstitution*）。胸腔窄狹是極易患肺結核與腸胃病的，與這種病態美人結婚，豈能產生強壯的後代。至於因少數人的愛好而創傷了多數婦女健康的事例，在我國先代，更是所在多有，如「楚王好細腰，宮中皆餓死，楚王好高髻，宮中皆一尺」，婦女們爲了迎合男性的要求，不惜過度的彫刻自己，不但失了眞美，甚至把男子所要求的美也超過了。又纏足之風，亦支配吾國社會甚久，袁枚說：『女子足小有何佳處，而舉世趨之若狂。』（見續外餘言）但舉世仍若狂，是以婦女忍痛戕害了自己。

身體，以驚時髦，這真是婦女的大不幸。此種不合生理和天性的行爲，直接可以影響於個人的健康，間接可影響於未來的種嗣，爲害殊不勝言。所以在婚姻的選擇上，除去兩性的戀愛外，尤須注意於雙方體質與遺傳質的健康。因爲戀愛是個人的關係，而體質與遺傳質的健康是全社會民族的關係。人既結婚，當然要生子女，子女有此先天的遺傳病，是能影響於將來民族的健康。社會上多生一個優秀的天才，民族即多一個柱石，多一種推動力。一個天才人所享於社會的，是與普通人相差無幾，而其所造福於社會民族的，却是不可限量；低能的殘廢人則祇有寄生於社會，仰賴於他人，不啻一社會民族的贅疣。固然，現在的遺傳學尙不能確定某人與某人配合，一定可生天才的子女；但已能揭示吾人以某種遺傳病人不應產生子女了（前述紅綠色盲等遺傳病人，在不適宜的配合時，所生之子女，可以全爲病的或一部分病的。）據一九〇五年耶爾求（Loergens）氏研究遊蕩者（Vagabund）Zero 氏的家族，發現其族人的大

多數多爲遊蕩者，爲娼妓，犯竊盜罪，和其他擾亂社會的罪惡；其後代子孫，雖自幼時施以良好的教育，但多數仍逃避學校課程，度其遊蕩生活，其餘雖勉強就學，但成績惡劣。後耶爾求氏於一九一八年又發表莫古史（Melhus）氏家族的研究：這一族人裏邊有一遊蕩病人，二酗酒者，三個精神病人，四個罪犯，他們的子孫多數也是如此。又據杜格達爾（Dustale）氏調查馬克斯傑克（Max Jule）家族報告，謂此族人共有竊賊及罪犯二百人，乞丐及其他殘廢者二百二十人，娼妓及患花柳病的女子九十人，皆爲一醉漢之後裔，外尚有早夭之兒童三百人，患花柳病的男子四百人，被暗殺者七十人。由此可知不適宜的配偶之結合，遺傳病質之蓄積，以及後天的酗酒，影響於未來的社會民族，是如何的重大。至於健康上不適宜的配偶結合，直接給與個人以及家庭的影響，更是昭然若揭。蓋若夫婦之任何一方常常患病，則家庭決不會幸福的。又如在新婚之初夜，因一方有花柳病，而使他方傳染惡病，更是終生憾事。所以理智的配偶

之選擇，當以健康、才幹、能力為標準，又不惟應注意兩方體格的健康，應兼及於遺傳質的健康，雙方應盡所能記憶的祖先健康情況，互相述說，並誠實的告訴醫生，請其詳細檢查身體，寫健康診斷書，互相交換。這種事實，已有很多的國家在實行着，想不久的將來，我國法律亦將有此項規定。

第二節 性道德

人類之有食慾與性慾，乃是天賦的；食是有生以來即得享受到的，性亦在身體發育至一定限度時，即生要求。但食是個人的關係，性是人與人間的關係，且因此關係而發生和第三人的關係，兼及於種族，所以性的行為，必須有其道德的範疇。我們知道：食所以養生，但不能掠他人之食以自食，亦不能加毒物於食品中以與他人食；同樣，強姦他人以滿足一己之要求，和因性交或其他性行為，而傳染疾病於他人，遺傳疾病與子女，同為道德所不許。雖然我國數千年來

的文化，向以道德爲屏障；但性的道德却是顛亂的，錯誤的，僞善的，因襲獨斷的；以貞操、無後、不孝、爲性道德之要點。所以一個有遺傳性疾病的人，因爲承繼宗祧的關係，必須要娶妻子，不然就被認爲是家族主義的不孝者；至於其配偶在遺傳上是否適宜，其後代子孫優劣與否，則反不聞不問。試想：容許此種有遺傳病的人子孫蕃衍，其種族安能健康！這種既不利己，又能損人的行爲，豈非大不道德！又譬如一個精神異常，性慾強烈的花柳病患者，娶一個善良的女子爲妻，初次性交，即傳染其花柳病，一年後又生了不良的子女；此項婚姻，即使是出於兩性的戀愛，也是不道德的，因其結果已殃及第二人和第三人了。本來性的道德，是以有益社會和個人爲絕對的標準的呀。至如世俗通行的媒妁婚姻，假令雙方都健康，無任何可以遺傳的疾病，在表面看來，似乎不悖乎性道德；但強一對素昧生平的男女同居，在男子不過是得了一個管理家事、生兒育女的器械，在女子則好像以此爲職業，藉以爲獲得生活資料的方便法門，夫婦間本來

沒有絲毫的愛情，怎會有滿意的性生活？由是男子則嫖娼、納妾，度着浪漫的，不負責任的性生活；女子則困守冷酷的家庭，度其幽怨的歲月；結果花柳病菌乘時而入，資財濫用，以時而罄，致子女教育費無着。這樣家庭的兒童，還能受到好的影響嗎？還能得着好的教育嗎？這樣的婚姻又何道德之有呢？所以愛倫凱（Ellen Key）說：「無戀愛的結婚，是不道德的。」據此可知性道德的原則是：兩性的戀愛關係，無害於第三人，無害於社會，可以增進個人及社會大多數的幸福，而使之進化和向上。蓋人類最重要的義務是圖謀將來的進化和向上；而兩性的關係，在遺傳的意義上說，恰當承繼先代和遺傳後代的核心。所以應極端的尊守性道德，俾社會得以進化向上。故如遺傳病人之生育子女，濫用性慾而不負責任的染傳花柳病於人，健康人隨便產生大羣子女而不加教養，任其疾病、殘廢、夭亡，甚至流為乞丐、盜賊、娼妓等等，皆是不道德的。依據愛脫列賽友（Edly Zeyer）氏統計，痴呆患者所生的子女，平均比普通人多三分之一以上。據

達芬卜脫 (Darvenport) 和威古 (Weiko) 二氏研究精神不健全症，由於一代一代的遺傳之故，其病症亦一代比一代強烈。關於花柳病給與社會的損失，據德國季希奈爾 (M. Kischner) 氏估計，每日爲花柳病所用之醫藥以及因不能工作而生之損失，約二十五萬金馬克，每年約九千萬馬克云。據愛列斯 (H. Ellis) 說，凡不生育的人，百分之九十皆由於患白濁，即使患白濁或梅毒的人，能生育，其子女也不易長大成人。又據美國四個盲人學校統計，盲之所以成，百分之四十四由於患白濁。其次生子女而不加教養，任其流爲盜賊娼妓，也是阻礙社會進展的。因盜賊娼妓，足以擾亂社會公衆之安寧與秩序，所以兩性之婚姻或性關係，無論發源於如何的高尙戀愛，基於何種禮制的結合，倘因此結合而發生上列三種事之一，即爲不道德，因爲這三種事實不但阻礙社會民族的進化，兼能增加家庭、社會、國家的擔負。譬如，低能精神不健全的人多一個，家庭中即多一份消耗；瘋人、精神病人越多，社會上即須增設瘋人院等以治療之；罪

犯盜賊愈多，國家即須廣設法庭和監獄以裁制之，這都是消極的負擔。這種消極的負擔愈重，積極的建設自不能發達，社會之進化自然受其影響。以上各種均不能稱爲合於性道德，合於性道德的結合，是由精神和肉體健全的男女，以高尚的、真正的戀愛結合，並且相度兩方身體的健康和教養的能力而生養子女，且常加以周密的愛護和教育的。這才是我們所認爲最道德的理想配偶。

如上述合法結婚的男女，倘在結婚後任何一方感到他們的兩性生活上，有障礙，勢須分離時，便應該任其分離。這樣的分離後，只要他們對於已生的子女，仍然負着撫養教育的責任，無論於配偶的那一方，都沒有什麼損害的。反之，倘因婚約或禮制等的關係，強迫不願同居的男女，束縛於夫婦的名義之下，勉強維持着婚姻的關係，而實際上則追求婚姻外之性的滿足，這樣，不但使當事人受絕大的痛苦，且使其子女感受影響。因兒童有兩個不盡責的、互相仇恨的父母，不如僅有一個盡責任的母或父；父母之任何一方都不盡責任，尚不如有的。

一盡責任之親戚，或尚不如公共育兒所，所以強使不願同居的夫婦同居，無論在那一方說，都是不道德的。

因教養子女的責任，和將來社會進化的關係，結婚的年齡必須有一定的限度，始為道德的。早婚不但戕傷雙方的健康，且其時的能力和智力，亦不足以教養子女。因春情發動期的開始，並不足為要求性生活的象徵，其身體的一切器官，尚須經過相當的發育，無方實行婚姻的性行為，所以早婚的結果是斷傷身體，徒產生子女，而無力教養，既不利己，復不利人，不道德莫此為甚。所以著名的性學家福雷爾（August Forel）規定的性道德的戒律如下：

「你不可依了你的性衝動及性行為，而故意傷害自己及任何人，應該盡力增高兩者的幸福及價值。」

綜上所述，可知性的行為是祇在性道德範圍內，才有自由的，所以愛列斯說：「性關係上的自由必須互相信任，而互相信任則根基於個人的責任心。」

始克成立。倘個人無責任心，則亦無自由之可言。」故吾人欲得性的自由，則祇有個人負性行爲的全部責任。這種性的責任，在男女的關係上是非常重要的。吾人欲謀社會民族的進展，婚姻之合理想，亦必須自養成性的責任心開始。

第三節 優生與婚姻

一切的生物在生活的過程中，皆有性行爲，很少自願禁慾的。即使是野蠻民族，亦是每人必要結婚的；他們以獨身生活的人爲非人，爲妖魔，所以許多野蠻人皆比文明人爲早婚。我國古代也很重視婚姻；詩經標有梅章註：「三十之男，二十之女，禮未備則不待禮會而行之者，所以蕃育人民也。」顯然祇要到結婚年齡，不必待婚禮成立，男女即可同居。又周禮媒氏：「中春之月，令會男女，於是時也，奔者不禁。」可見除年齡外，每年尙與以一個月的機會，使男女自由結

通商大埠和內地鄉間的文化程度相去太遠，現在還有許多省分照舊沿用早婚的舊制，他們都是子孫繁衍，使民族量擴大，但於民族質並無如何裨益。反之，在社會上有地位的，經濟能力充裕的專門技術家、政治家、學者以及大學畢業生等，則結婚較晚，子女亦少，此種優秀人材的子女稀少，即無異於建設事業的承繼者之稀少。當然，吾人絕對不贊成國家社會的事業，是世代承襲的；但吾人非常希望：將來能有與創業者同等才幹的人員，或更優秀的人員，繼續負擔着現在的事業，使之發揚光大。同時希望常能由下層社會中，訓練出優秀的人材來，使之更創新的事業，以造福社會。國家和民族是在這種情形下，才可顯然進步的，否則，無論當代的國家事業如何煊赫宏烈，一旦領袖指導的人死後，沒有相當的繼續者，而以中庸之才抵補之，既成的事業之進展，必致大受妨礙，甚至完全崩潰。又揆之我國的習慣，退休告老的年歲較早，六十歲左右的人，在外國是仍努力於其事業的，而我國則多數已退養家園，度其子孫滿堂的享樂生活。

置國家社會的事業於不顧，所以優秀的繼承者之要求，在我國亦較任何國家爲甚。備未來青年的才幹、技能、經驗，每況愈下，或優秀者不足分配，而以庸才抵補，則所成之事業，未有不崩潰者。民族國家，未有不日趨沒落者。近數十年來，我國社會的一切事業，是在急劇的進行着，老少相抵，所以如果不設法提高民族質的優越，培植能承繼成事業的相當人才，這是我們民族和國家的絕大危機，走入自然淘汰的途徑。所以僕以爾（K. H. Bauer）氏說：『一個民族質的世代繼續低劣，中等以上與在文化上占重要地位的人才之生育減少或滅絕，是爲民族的變壞（Entartung）。』又 Siemens 說：『歷史上，一文化之所以滅亡，乃由於其代表者之死亡。』

在生物學的觀點上說，吾國的民族是在進行着變壞的；遙瞻民族的前途，誠不寒而慄。欲避免民族的變壞，祇有提高民族質之一途，如教育、訓練、國家的監督等，非本書所欲論，現僅就與優生學有關者，略述於後。

在優生學之觀點上說，一方面應使中等以上資質和優秀的人，一到法定年齡，即須結婚，並使多生子女，最少有子女三四人，始能維持整個民族的原有地位；子女過少或盲從法國的一子婚姻，都宜設法限制之。另一方面，應使中等以下資質的人晚婚，並盡力灌輸以民族健康的智識，務使之有節制生育的常識，並對其子女負教養的責任。以上二者實行，方能保民族質的優秀，方能避免民族之變壞。此外精神病、痴呆、酗酒以及犯罪多次的人，應絕對禁止其生育，強迫的施以不能生育的手術。此種人儘可任其自由的結婚，祇要其配偶情願。至於血統婚姻之宜禁止，前章已論及之。其他詳細之點，宜參看專書。

第四節 婚姻的性衛生

婚姻是有兩種意義的：一為保存種族，生育兒女；二為調節性慾，納性衝動於正軌，所以婚姻是性生活的正當園地。本節所述的性衛生，限於婚姻內的，其

餘婚姻外的性生活，是極易傳染花柳病的，故其衛生方法，當於下章述之。

講到婚姻的性衛生，當然新婚蜜月的衛生，居首要地位；這是與女性特別有重要的關係的。近年來許多學者一致主張：青年男女，應於幼時即受性教育；最遲必須於婚前知道性行為的事實。例如 King 氏說：「對於將結婚的少女，應由母親將全部性交的現象講給她聽，這很可以減少新夫婦終身的許多錯誤；倘對於性現象毫無所知，不但新婚之夜感受痛苦，且可發生悲慘的事實。」羅爾德 (H. Rollet) 氏亦說：「對於將婚的青年男子，不但應講授給他性的現象，並且也須告訴他實行的方法，處女膜的知識，以及陰墜痙攣的現象，使其溫柔的實行性交，而減少女性處女膜破裂的痛苦。」事實上，因新郎狂暴的性行為，致使對方感受絕大的痛苦，以致終身厭惡性交，甚至情感破裂，不堪同居者，所在多有。所以性教育的提倡，不但可以避免青年許多不正當的性行為，亦且與以正確的性知識，以導其入於正當的性生活。

普通在女性初次性交的時候，由於男性陰莖的進入陰道，處女膜是要破裂的；同時處女膜內所含之血管亦裂斷，於是出血，即所謂真紅出血的多寡，由於處女膜的彈性如何，破裂的深淺如何，和血管裂斷的強弱如何等，人各不同。破裂後之處女膜，即留一痕跡，即所謂處女膜痕（*Carcinoma myrtiformes*）。但有時處女膜非常結實，彈性很大，能阻礙男性陰莖之插入，必須經醫生行手術後，始能性交，亦有雖經性交而處女膜仍完整的。如 *Schmidmann* 氏在其法醫學上說：『經過繼續的性交，有的處女膜仍為完整。』又 *G. Straasman* 氏說：『完整的處女膜，固是證明處女的重要證據，但不能認為絕對的證明。彈性大的處女膜，雖經手指或勃起的陰莖進入，仍可不破裂的。』此外未經性交的女性，由其生殖器發炎，亦可使處女膜破裂，如痘瘡、走馬疳（*Zana*）、先天性梅毒等是；餘如摔傷，或觸於尖細之物體上等，均可使處女膜破裂。

由此可知：真紅之有無，處女膜之完整與否，是不足為處女或非處女的證

明的。處女膜在生理上的作用如何，現在尙是學說紛紜，意見不一。據愛列斯氏意見，處女膜的作用，是爲擔保妊娠的確實進行的。據羅爾德氏意見，「處女膜的作用，是在引導陰莖在初次性交時，趨向女性陰阜（*Mons Veneris*），而與陰核發生直接摩擦，喚起女性的快感。」其他的意見尙多。總之，處女膜作用或許兼有以上兩種意義；因處女膜既能引導陰莖與陰核接觸，使女性發生快感，其結果當然易於受精妊娠。

隨着歐風的東來，蜜月旅行，在我國亦已甚爲流行；這當然是有其意義的；但近來也遭多數學者的反對了。中國家庭生活，向以團圓爲無上樂事，新夫婦閉門家居，度其舒適的蜜月，其意義未嘗不超過蜜月旅行。所以這一種盲從的仿效，很可不必。因爲結婚是男女兩性開始進入一新階段的生活，欲適應此新階段的生活與環境，是需要雙方的智力與習慣的轉變的。同時因了性行爲的開始，女性生殖器官充血，精神異常緊張，往往因了蜜月旅行，舟車勞頓，旅館飲

食起居種種的不適宜，而釀成疾病。所以僕凱爾曼（Boekelmann）氏說：『當蜜月旅行去時，新婦是愉快和健康的，但歸來時，往往成了衰弱的病婦。』這雖然未免過甚其辭，但實際上婚前未經健康檢查的夫婦，多數是如此的。許多的新婦被其丈夫之潛伏性的（自以為痊愈，而實未除根的）花柳病所傳染，帶病歸來。所以未痊愈除根的花柳病患者，是暫時不宜結婚的。又蜜月中性慾過度，更是新婚者易犯的現象，男性為女性的健康計，當稍節制性交，這是必須的事實。

關於每月應該性交幾次的問題，實是性衛生的重要問題，自古即有許多學者用心研究過，但至今尚無一普遍的適當的解答。因為這是關於個人的體質、精神和種種生活狀況與環境的；有的人雖經多次，仍與身體無害，有的人一星期行三四次，即於健康上發生影響。若單將男女兩方比較起來，還是女人比男人能經多次的性交；因女人在性行為上是被動的，精神興奮一度過後，其後之

繼續性行爲，不過爲一種被動的動作；男性則每次必須發生一次精神興奮，否則不能實行，所以不能像女人般的耐久。最著名的 Luther 氏主張每星期性交兩次，Furbinger 氏在其性衛生與婚姻 (Sexuelle Hygiene und Ehe) 書中，主張每年五十至一百次；Montegaza 氏在戀愛的衛生 (Hygiene der Liebe) 書中，主張每星期二次至三次；葛郁脫 (Guyot) 氏主張每三日一次。在以上各家中，究應何所適從，祇有婚姻的雙方按其年歲、健康和生活狀況等，自己去擇定。呆板的規定，幾日一次，殊爲不當；倘一方的身體恰值疲倦，而仍須機械的按照規定實行性交，則非但無益，而且有害。又上列各家之主張，當然是以發育健全的壯年人爲標準，所以老年人不適用的。事實上老年人亦常有由於腦和攝護腺的變化，性慾轉爲旺盛者，但普通不久即復減退。倘當其性慾旺盛時，不自節制，仍效青年的行爲，是很容易在性交興奮時發生腦充血的。至於性交的實行，則常須有雙方的同意，此不但是雙方的道德行爲，且可由此以增

加性的情趣

自然的節制性交過度之事實，在生物界是很多的，如動物的交尾期，人類女性之月經與妊娠、產褥等是。在女性的月經期中，應避免性交：這是各民族皆認可的。此種觀念之所以成，是有宗教的、審美的和衛生的種種原因。許多民族，都以爲男人不應該見月經血，並以爲極端不潔淨；於是自然養成在短期節慾的習俗。其實月經本爲一種生理作用，無所謂潔與不潔，但因月經時子宮內膜鬆軟充血，故不宜有性的興奮，而應休息。這種禁慾的期間是短促的，但在妊娠期則較長，尤其第一次妊娠的第一二月內，是應禁慾的，否則，極易釀成流產。至第二個月後，流產的危機漸少，但仍須注意，總以減少性交爲佳。至第七個月以後，因距分娩期漸近，亦應禁慾，俾孕婦得適宜的休養。在產褥中，亦必須待生殖器官完全復原後——六星期後——始可有性行爲。

據上所述，可知人類一生中有性機能的時期，雖較一切動物爲長久，但自

然之力是仍要加以節制的。倘一任性衝動之支配，毫不加以理性的節制，則不但影響健康，且可釀成下列數種疾病：（一）性神經衰弱，（二）身體衰弱，貧血，（三）精神衰弱，（四）精神病，（五）循環器官病，呼吸器官病，和消化器官病，（六）生殖器官之機能的障礙，（七）在女性，除上述諸症外，尚有妊娠過多及流產等。

以上所列，尙未將因性慾濫用而致傳染的花柳病計算在內。倘一併計算，則其爲害是很可驚人的。所以以性行爲享樂的手段，是天下最有害而無一利的事情。

第五節 生育節制

生育節制即節育，乃限制生兒之謂。據梅登尼壳夫（Elias Metschnikoff）氏說：「生育節制的事實，是很普遍的流行於各民族的。」古時的原始民族，有

的已經知道限制兒童生育的了；如澳洲土人所常行的米卡手術（Mica Operation）及許多野蠻民族所常有的人工墮胎是古代索倫法典（Solonsche Gesetzcode）中，是許可殺嬰的。同樣，古希臘人與古羅馬人，也知道避孕的方法。所以生育節制，並不是文明人的一種享樂的自私，乃是在很古的時代，野蠻民族中已有的事實。至其成爲一種有系統的知識，大約是基礎於法國革命思潮澎湃的時代；這在著名的康杜賽（Grondist Condorcet）氏的遺著中，不難看見的。他說：「人類必須對於未降生的人負起責任，不但要使之生活，且須使之幸福；這種責任足能使全人類、全社會、全家族安適的，但決不應有幼稚的想像，將全地球上生滿了無用的不幸的人們，因爲一切供給吾人生存的物質是有限的。」其後至一七九八年，馬爾薩斯（Thomas Robert Malthus）的人口論（Essay on the Principle of Population）出版，更予人以明瞭的說明以及事實上的證據。這一個時期，可以說是生育節制的成熟時期。馬爾薩斯根據歷

史和生物繁殖的事實，主張一切生物及人類的繁殖，是遠超過於食料之供給的；即人口之增加爲幾何級數，而食料之增加則爲算術級數；如果食物之供給一旦不足，則人類必致發生生存競爭，弱肉強食，和兵災、掠奪、墮胎、殺嬰等殘忍現象。至於馬爾薩斯對生育節制之方法，則主張：（一）晚婚或禁慾，（二）生二三子後，即斷絕情慾。但馬爾薩斯的學說出世後，不久即受多方非難，認其方法爲不可行。普羅塞（Sir Francis Place）於一八一八年提倡避孕方法，以代馬爾薩斯之晚婚和禁慾的主張。於是英國之馬爾薩斯主義者於一八七七年相聚討論，結果主張廢除晚婚和禁慾，惟以有理智的科學方法，限制生兒。此即所謂新馬爾薩斯主義（New Malthusianism）。然即使馬爾薩斯的理論已失其科學上的根據；但若從遺傳學、優生學、醫學、社會學的觀點來說，節制生育仍是必要的；尤以我國爲最，祇不過不希望優秀的份子節制生育，而反任令無知無識的人，漫無節制的繁殖。

再從生物學的立場觀察一下，我國近數十年來，顯然的是在呈着反天擇的現象。生物之所以進化，本是由於物競天擇，優勝劣敗的；但我國現代，則有不多的反乎此的現象。在四萬萬人民中，關心社會國家事業的人本是少數，尤其是具有犧牲精神，從事社會國家之發展和向上的人，最爲少數。這種人在民族和國家的利益上說，可謂優秀的；但因了主義的不同，黨派的各異，爲了文字獄、革命獄、黨獄等等，不知喪失了多少的優秀份子；而渾渾噩噩的平庸人，不問社會國事的人，却娶妻生子的滋長着。同時軍閥的擴張地盤，無限制的募兵，選拔一些體質強壯的人，供其自己的驅使；於是一次內戰發生，就犧牲了多數的壯丁；而不能服兵役的老弱殘廢者，却安然的在繁殖着。倘我們按照事實，將優秀強壯份子的死亡率和低能殘廢者的生殖率比較一下，作一個確實的調查的統計，其結果當屬意外的驚人吧！長此以往，則不待帝國主義者之滅我，我本身必因民族質的劣化而歸於自然淘汰了。根據以上事實，生育節制，有以下的三

種適應：

(一) 優生學的適應：

優生學之目的，是在以科學的原理改良人類，和以有系統、有理性的方法，統制人民生育。所以凡是有遺傳性精神病的人，以及低能的人，在優生的觀點上看來，都是應該禁絕生育的。愛列斯說得好：「祇有這樣選擇的方法，才能够將每個生下的兒童保護長大，才能够將難以施教的劣等兒童完全消滅，才能够強固種族，俾使適於生存競爭。」因為一個精神不健全者的任意繁殖，是能够影響於人羣的安寧和社會的進化的。據康開萊脫 (Kankelaid) 氏意見：胡青頓氏舞蹈病 (Huntington's chorea)、痴呆、早發性痴呆、燥鬱性精神病 (Manische-depressive Irresein)、惡性精神病 (Psychopathie)、黑內障性白痴 (Amaurotische Idiotie) 等患者，都應禁絕生育的。又據 Latzko 氏意見：色素性網膜炎、血友病、骨質脆弱病 (Osteoporothyrose)、遺傳性肌肉萎縮

(Muskelatrophie) 筋痿癱 (Myoklonus) 癲癇 (Epilepsie) 聾啞症等都應該絕對禁止生育的。二氏主張雖各異，但都很合理，此等病人，應該禁絕生育的。尤其我國國民，更須特別加以注意，因為復興中國，是需要優良的幹部，需要多數的良好國民，即為民族前途及社會安寧計，也不應該任一些遺傳性精神病，人無節制的繁殖着。所以節育並不是享樂的自私，並不是個人問題，乃是整個的國家民族的問題。雖然我國目下尚不像歐美一樣，有法律規定何種人不許生育，但我們希望國民有良心的自制和覺悟，自察先代祖父有無惡性病者，於是請醫檢查治療，或行節育。同樣，若對於將來的子女，沒有給以教育的能力，最好暫時不生育，因為社會上少了一個普通人，並沒有什麼影響，然而多一個乞兒、盜賊、漢奸，那就可以擾亂國家社會的安寧了。

(一) 醫學的適應

醫學上需要節育的疾病很多，其目的要不外預防女人因懷孕而發生性

命危險，或致原有疾病惡化，所以視病人之體質如何，以及病情之輕重如何，大有伸縮之餘地；同一病症，有時適應節育，有時並不適應節育，這惟有賴於醫生之詳細的檢查和診斷。溫柯（Georg Wincoor）氏曾列舉適應節育之病名表，茲附於後：

1. 孕中毒症

2. 內臟疾病：

心臟病

肺結核及喉頭結核

腎臟病

肝臟病

新陳代謝病及內分泌病：

甲狀腺腫

真性糖尿病

骨軟化症

3. 腦病:

實質性疾病

精神病

歇斯的里亞 (Hysteria)

神經衰弱

癲癇

妊娠性舞蹈病

過度衰弱

4. 脊髓病:

5. 末梢神經病:

6. 五官疾病:

眼病,如色素性網膜炎

耳病,如耳硬化病 (Otosclerosis)

7. 產科病;

骨盤狹窄

軟產道疾病

8. 婦科疾病和體格畸形

據法國婦科醫師大會報告,下列的數種病,是適應節育的:

1. 結核病

2. 心臟病

3. 糖尿病

4. 許多腦及神經之病

5. 惡性貧血病、憂鬱病、產褥精神病 (Puerperal psychosis)、癩癩、舞蹈病、多發性硬化病

6. 身體過度衰弱

7. 骨軟化症

8. 產婦科疾病：

極度的骨盤狹窄

喇叭管妊娠

曾患子宮破裂者

曾受婦科開割手術致受孕危險者

以上是德國和法國醫師所列的適應節育表，僅有病的種類和名稱，但何種需要節育，何種不需要，須視各種病的輕重及情形如何而定，不可固執。有幾種病，一經診斷，即可認為應該避孕，有幾種病則除病的診斷外，還須施以別種

檢查，如以前的受孕是否令病情惡化等。總之，何症應否避孕的問題，不能僅據以上二表所列的病名爲斷，這裏不過指示給我們以綱領和範圍而已。所以佛蘭凱爾（Ludwig Franke）說過：「單純的羅列許多避孕的適應病名，是無甚價值的；必須預先診查病情輕重，體質強弱，然後決定。最好有兩個醫師的書面診斷，並且證明以前確因受孕而致病情惡化。」以上所述，是對永久避孕的手術及割治而言；至若係暫時的節育，自然是簡單易行的。

（三）社會的適應

個人羣居而成社會，所以個人的質量如何，直接可以影響社會，反之，社會的組織如何，亦直接影響個人。故節制問題，以社會的立場說，是優生的，以個人的立場說，是經濟的。前者爲法律的強迫，後者爲個人的意志，茲分述之：

甲、個人方面：據德國史篤開爾（Shoekel）氏說：「根據詳細的客觀的調查，個人確實不能擔負許多兒女之養育費，所以生育兒女過多，可以引

起家庭不幸，是適應避孕的。」據英國愛列斯氏意見：「子女過多的大家庭，是常產生畸形和退化的人的，白痴、痴呆、癩癩、神經衰弱、歇斯底里亞病、結核病等，亦多數發生於子女多的家庭；有天才的人，多數是頭一胎的產兒，所以限制產兒，並不致減少天才的產生。」由此可知：就個人方面講，生育多的人是適應避孕的。固然，要增進家庭幸福以及社會地位，有很多的方法，不必求之於節制生育；但須知生產的嬰兒既多，死亡亦多；多生產，多死亡，是一種形影不離的社會現象，那末何貴乎有許多嬰兒？據德國漢堡調查工人兒童所得結果：生一子者百分之七十六，其中四七人養育至成人，生十五子者僅百分之三十人養育至成人，餘者均夭亡。這種事實，在現社會上，可說是很普遍的。人類自身不加節育，則自然亦代人類爲之，增加兒童死亡率，以示節制。然而多生多死，是給予人以何等悲慘的景象呀！

乙，社會方面：我們參看第五章馬克斯裘克（Marx Jule）家族調

查的報告，知道裘克後裔的男子爲竊賊、罪犯、患花柳病，女則爲妓娼等，皆由一醉漢傳下；由此可知遺傳對於社會的影響，是何等大。所以就社會的觀點說，習慣的罪犯，累代的賣淫婦，都通應節育的；此外據古斯奈（Gosney）和僕本耐（Popenoe）兩氏的意見，以下的罪犯，是應該強迫的終身不許生育的：

1. 曾犯兩次強姦罪，誘惑罪（誘姦），或因三次其他犯罪拘留，在拘留期間，認爲道德方面，已發生性變壞或具有惡癖者，
2. 曾被判決終身監禁者，無論爲累犯，或初犯，經證實有道德的或性的變壞者，
3. 姦淫十歲以下幼童者。

這樣強迫某種罪犯不許生育的辦法，已經有好些國家在實行了。手術方法也很簡單容易。我國賢明的立法家，不知抱何種態度。

茲略述節制生育之方法，因需要節育之時間，久暫不同，故其方法亦不同；

通常稱長期者爲絕孕，暫時者爲避孕，茲分述於次：

(一) 絕孕的方法 此法是長期的阻止男女生殖細胞的外出相遇，阻止的力量必須確實，故有效的方法以手術爲佳，但不致影響於受術者將來之身體與精神爲主要條件，手術之行於男性者，是很簡易而無危險的，現在所常用之手術，約有以下數種。

1. 輸精管結紮法：把輸精管之一處或二處紮緊，使精蟲不能通過。
 2. 輸精管割斷法：割斷輸精管，或割去一塊，緊緊其斷口。
 3. 割斷輸精管，將其兩個斷頭移於不同的位置。
 4. 輸精管割斷移植法：割斷輸精管，把連結辜丸之一端與辜丸外皮內部縫合。
 5. 割斷輸精管，放入一不能吸收之物體於內，以阻塞之。
- 此外尚有用X光殺滅精蟲之法，但不如手術法之簡易和無害，手術之行

於女人者很多，差不多對於全部女生殖器，都有不同的方法，若欲一一指出，以篇幅所限，勢所不能，故擇要述之。現時醫師常用的手術，是用器械把輸卵管的一處擠傷，或割去其一節。然欲求效驗準確，總以兩輸卵管的完全割去法，和本脫奴（Bantner）氏的割去子宮法為最可靠。因為僅將輸卵管等結紮，後來多有通暢受孕的。此外尚有鐳光法，又光法等，但終不如用手術方法之為佳。

輒近尚有所謂生物化學絕孕法，如內分泌液免疫、藥物、以及飲食等絕孕法；在理論上以及實驗室裏，已有相當的成就，然離事實上的應用尚遠，仍有賴於世界學者之進一步的研究。將來效果之確實，應用之簡單化，或竟能超出手術法之上，亦未可知。

(一) 避孕的方法：暫時的避孕法之要點，是在能夠阻止精蟲與卵子的相遇，能夠殺滅精蟲，或減少精蟲孕化的能力；但其法必須與男女生殖器及全身健康無害；所以這種方法大多數不用手術，僅用化學藥品和器械，在不

用時，仍有受孕之可能。因所用之藥品或器械的不同，可分下述二類：

1. 化學的避孕法：這一類的藥品很多：丸、散、膏、丹、水、坐藥等，每種都有許多，若一一把名稱效果寫出來，恐怕用本文全部的篇幅，猶感不足，故從略。不過據各國的報告，一種合於理想的藥力，能達到陰道各部，各隙縫，各微小空間的藥物，現在還沒有發明。佛蘭開爾氏說：「也許將來能有一種大家所共認的避孕良藥發明，但現在尙未見到。按理論上講，藥膠（Gel）和藥膏是比較好的，可以很快的達到陰道各處，殺滅各處的精蟲。」但事實上，僅用一種藥是很難得確效的，最好化學法與器械法同時並用。

2. 器械的避孕法：這是用器械阻礙精蟲與卵子的相遇，所以有男用的和女用的器械。男用者種類較少，如避孕袋是女用者種類較多，因其放置地位之不同，可分爲子宮口輪（Okhulsiø Passar）、子宮頸帽（Zeruihkondome）、子宮內塞（In eruterin passar）及陰道塞等。以上四種，每種都有很多不同

的器械。至究以何種器械爲效驗可靠，並且不礙健康，這與用何法治療肺結核爲佳的問題，同樣有許多不同的主張。肺結核須視病情輕重，病人經濟狀況爲斷；同樣，避孕方法也是如此，須視其人之知識、經濟、性情爲標準。倘以一繁雜之方法，指示給知識簡單的人，以極昂貴的藥品或器械介紹於經濟困難的人，則方法雖良，終於事實無補。因爲不適宜的避孕法，不但能照常受孕，且能影響身體健康和胎兒，所以不可不慎！

最後，我們要提出僕以爾（A. W. Bauer）氏對避孕方法的批評；他說：「準確有效的方法是禁慾，不準確的方法是暫時的禁慾；中斷交媾已經證實是與健康有害的；X光短期避孕法和內分泌液免疫以及男子精蟲免疫（Spermatozoa）都是不可靠；男人用的避孕袋，在一定範圍內，比較有效。」

問題

- 一 何謂性擇？
- 二 性擇之標準如何？
- 三 何謂性道德？
- 四 性道德之標準如何？
- 五 新婦中的性衛生？
- 六 處女膜之價值如何？
- 七 節制生育之利益？

第六章 花柳病及其救濟法

本書內附帶的討論到花柳病的地方很多，其爲害之烈，不但患者自身，即其家屬、戚屬以及社會、民族，都可以直接或間接的受其影響。是以很有概括的述說一下之必要。

大多數人以爲花柳病是由眠花宿柳的性行爲，而傳染得的惡性病；其實不盡然，花柳病的傳染，不僅限於眠娼宿妓，凡與任何花柳病患者性交，皆可被傳染，抑亦不僅限於性交，凡與之發生接觸者均有傳染的可能：如輕輕的一吻，或同用一食器和剃刀等，以及由父或母傳染其子女等，均可爲性交以外的傳染。同樣，在眠娼宿妓的肉體接觸時可以傳染者，並不限於花柳病，凡一切有傳染性的疾病，均可由一人傳至他人，其著者如皮膚病、結核病等。所以普通人一談及花柳病，往往便聯想到娼妓，這實是一種偏見，娼妓不過是傳染花柳病的

淵源之一罷了。再講，花柳病的真相，本來和別種傳染病一樣，祇不過傳染的地位和症狀等略有差異罷了。所以在道德的立場上說，吾人爲滿足食慾，因以染得霍亂或痢疾；這與因滿足性慾而染得花柳病，同爲不幸的遭遇，根本不與道德問題發生關係。道德所牽涉的要點是：花柳病患者是否以其病傳染於他人，殃及第二人或第三人的健康；患者是否注意療治其疾病，因爲人是羣居的，花柳病是危險的，有傳染性的；即使花柳病患者自願病死，但其病菌難免不傳染於他人；故倘不注意治療，任意傳染於他人，這當然是有損於道德的。近代公共衛生事業發達的國家，均施行花柳病的免費治療和強迫治療，就是此種意思。所以倘不幸染着花柳病，是無須秘密的，無須顧慮道德的。

花柳病有以下三種：（一）淋病（二）梅毒（三）軟下疳，茲分述於後。

第一節 淋病

淋病是花柳病中傳染最廣的一種疾病，由淋菌所傳染。淋菌是一種極微小的、小麴包狀的微生物體，常常兩個排列在一處，故又稱雙球菌。當性交的時候，因兩方生殖器官的接觸，淋菌即傳染於無病的一方之尿道前段內。淋菌既進入尿道前段以內，於是即在粘膜內進行其繁殖與發育，在這時期，患者毫無所覺，雖然其尿道內已有病菌在繁殖着；故稱此期為潛伏期，約三日至九日，過此期後即發生症狀。其症狀為尿道口作癢，紅腫，尿時疼痛，而又須時時上圍，尿液漸濁，成為膿液狀；其後因膿之增加，遂自尿道口一滴一滴的下淋，同時疼痛亦增，尿意更加頻數。倘在這時期而加以相當的醫藥治療和注意攝生，是不難於三五星期內完全治愈的。但事實上少有如此的；多數人以爲不關緊要，或礙於顏面，不願早期請正式醫師治療，而信任一些無科學根據的傳說、秘方，或成

藥，將有效的治療時期輕輕放過，而病亦蔓延擴大。第一步即進展至後尿道，餘如膀胱、精囊、攝護腺、副睪丸，均可傳染。倘兩精囊和副睪丸等均被染及，則可以阻塞其導管，障礙精子之外出，而令不能生育。同樣，陰莖內的腺體，尿道粘膜和陰莖本體等，均可由淋病的結果，發生癰痕，以至障礙勃起，令其不能性交；又障礙排尿，射精，發生種種疼痛，以致疾病。此外最危險的是：淋菌侵入血液，以致發生淋濁性的關節炎，以及心臟、腎臟等的疾病，能致人於死亡。餘如手與生殖部接觸後，再與眼接觸，則可傳染淋病，以致盲目，危險極大。

與上述急性性淋症同等重要的，尚有慢性淋症。其症狀，在病人的自覺方面，是輕微的；但傳染性則與急性性淋症無大差異。急性性的疼痛，尿意頻數，膿液等均已消失，祇在晨起時，由尿道口排出點粘液來，或尿液內稍有絲縷屑狀的白色物質參與其間。故病人自以為痊愈，可以結婚，或仍繼續其婚姻外的性生括，但實際上仍有傳染之可能性。新婚後許多不幸事故的發現，大蓋都是為此。

但欲斷定淋病之根本除根，或淋病患者至何時始可結婚的問題，是須待醫生行精密的檢查後，始可確定的；大多數須經過多次的顯微鏡檢查後，均無淋菌時，始可謂為痊愈，始有結婚之可能。在檢查的時候，不可忽略了攝護腺。淋菌侵入攝護腺後，所發生的症像可以很輕微，於是病人不知覺，醫生未加注意；當新婚之夜性交後，攝護腺液是與精囊液同時射出的，於是新婦之受傳染，自所當然。所以醫生在檢查的時候，祇要其人患過淋症，即當注意檢查攝護腺。倘或檢查的結果發現淋菌，則結婚必須長期的延緩，因為淋性攝護腺炎是慢性的疾病，短期的治療是很難達到目的的。

女性傳染淋症後的症狀，大致與上述相差無幾；惟發炎之現象和疼痛等，比較輕微，病的過程亦較短促。又因生殖器官構造的不同，在女性可起若干特殊的症狀，其為害並不輕於男性。在急性淋時，多有發生陰門炎（Vaginitis）者。幼女之與淋病之父母或他人同睡臥，以及共用一內衣褲者，多易因傳染發

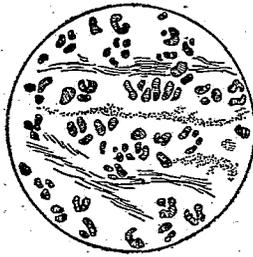
生陰道炎。但成年的女性少患此症。此外較多見的有巴爾托林氏腺發生淋性炎症者，腺體及附近盡行腫脹，甚至體溫增高，潰爛化膿，疼痛異常。又因女性生殖器與肛門接近，故可由於膿液之流傳，而引起肛門的淋病，其症狀為肛門作癢、疼痛，大便內急，流膿、腫脹等。對於女性最危險的傳染，則為淋菌之侵入子宮、輸卵管、卵巢以及腹膜等，往往發生重病，甚者致死。又由此種深入的傳染，當然亦可與男性同樣的令女性不能生育。

第二節 梅毒

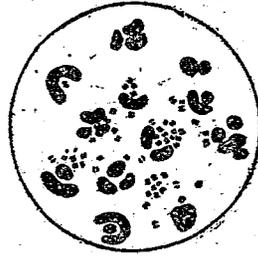
淋病在普通是一種局部的疾病，能傳染及於全身的祇有少數，梅毒則不然，是能傳遍全身的，所以為花柳病中最厲害的一種。因着接觸的機會，梅毒的螺旋菌侵入人體，約經三星期，即在其傳染的地位發生一種特異的破傷。普通多為性交的傳染，故破傷大多數發於生殖器上。但亦有發生於手指、嘴唇、口內

第三五圖
軟性下疳病原菌

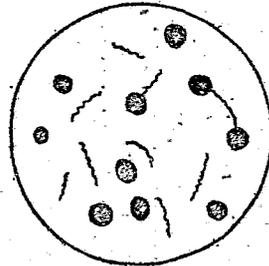
圖中之小黑點爲Unna-Ducrey桿菌



第三三圖 淋濁菌
圖中並列之小點爲淋濁菌



第三四圖 梅毒螺旋菌
圖中螺旋形之細條爲梅毒螺旋菌



和身體之其他部位者，亦有於胎生時，即被其有病的父母所傳染者，所以梅毒之感染，是並非限由性交的。梅毒螺旋菌侵入人體後的潛伏期，約二至三星期，此時患者毫無所覺，是故極易傳染他人。此後

由螺旋菌的繁殖，遂在侵入之部位發生一種特異的，軟骨狀的小硬塊。此硬塊之表皮不久即行破裂，形成一種較硬的破傷，即所謂梅毒第一期破傷或硬下疳（*ulcus durum*）。破傷之表面通常平坦，略呈暗紅色，分泌少量的稠粘性漿液。倘破傷初發現時，即就正當的醫生治療，是不難阻止螺旋菌的侵入血液，短期內根本治癒的。在此極早的初期，欲判斷梅毒是否限於局部，或已侵入血液，成爲全身的病，可取血液以行瓦斯曼氏反應（*Wassermann - Reaktion*），則不難檢驗出來。倘其反應爲陽性，乃血液已被侵害的明證，倘爲陰性，可認爲尙屬局部的梅毒。同樣，應用瓦斯曼反應，亦可診斷病症之是否爲梅毒。通常因梅毒的症狀，不甚感覺痛苦，所以螺旋菌雖在體內猛烈的蔓延，許多病人仍是以爲無關緊要，忽略了治療。於是遂自局部的破傷，漸次擴大，以至毒害全身。其擴大之第一步，即爲破傷附近之淋巴腺，腫大，硬結，而不甚疼痛，故稱爲無痛性，或硬性橫痃（*Bubo induratus*）。此種現象，在發病二、三星期後，雖不治療，亦

可自然消失，但實際上毒已侵入體內，僅不過局部之病像暫行消失而已。所以梅毒非經繼續的治療與繼續的檢查不可。

在初感染後，經六至十二星期的潛伏期，遂發生第二期的梅毒症狀。其主要者為發疹，即所謂梅毒疹 (Syphilitic) 同時全身疲倦不適，頭痛，食慾不振，筋肉痛，復有不規則之發熱和全身淋巴腺肥大等。梅毒性發疹之形式，是非常多的，其部位，則自表面皮膚以至可以看見的粘膜，皆可發生，故為全身性的疾病。此時瓦氏反應的陽性程度，當然大增。

在感染梅毒後，經三四年至十年以上之潛伏期，始發現第三期症狀，其著者為梅毒特有之橡皮腫 (Gumma) 或梅毒腫 (Syphilitic) 此種腫瘍在全身各部器官均可發生，如心、肝、脾、肺、腎、睪丸、脊髓、大腦，以及筋肉、骨骼、骨節、血管、淋巴腺和皮膚等。破壞之程度大增，生命亦以此期為最危險。

此外尚有後期梅毒者，係由病毒侵入中樞神經系統，破壞神經纖維所致。

如脊髓癆 (Tubae) 進行性麻痺 (Paralysis progressiva) 等。

小兒之感染梅毒，約可分爲二類：一爲胎內傳染，一爲分娩時傳染或分娩後的傳染。胎內傳染大半爲經由胎盤的傳染；譬如母體已患梅毒，體內已含有螺旋菌，則胎盤自易被其侵入，而成胎盤梅毒，以致傳染於胎兒；故所謂先天性梅毒，並非如前述的遺傳現象，自父母的生殖細胞直接遺傳於胎兒者。所以母體梅毒病勢越重，母體感染梅毒之時期越近，則小兒之梅毒亦愈烈。小兒梅毒之輕重，是與母體梅毒之輕重成正比例的。但此種先天性梅毒的胎兒，極難度過其完全的胎生活；大多數爲死產或流產；即微倖而生後能活，其身體亦異常衰弱，體重較輕，手掌及足趾等處，有梅毒性天疱瘡 (Pemphigus syphilitica)；肝脾腫大。其餘與普通人傳染梅毒的差別，爲先天性梅毒無第一期破傷的病象。此種兒童因其內臟已有梅毒性變化，故極易夭亡，其死亡率約有百分之七十至九十。如前所述，母體感染梅毒之早晚不同，病勢輕重又不同，故兒童梅毒

之輕重亦可各異，所以先天性梅毒，亦有在兒童出生二三個月以後始發病象者，即所謂乳兒梅毒是；其主要的病象為皮膚、粘膜和骨骼的變化，又有所謂遲發性先天梅毒者，其發病時約在第二生齒期，或至春情發動期，始漸次發生類似成人第三期梅毒之症狀，因其害及中樞神經，故即令此種兒童微倖而得未夭亡，但亦極易釀成痴呆、癲癇，以及其他的神經病。

綜上所述，梅毒實為一切疾病中最延纏、最惡劣的疾病；在其極長的過程中，病象可以自然的消失，又可以突然的發現；且初時病勢輕微，痛苦較少，而暗中却深入體內，隨時間之進行，病亦每況愈下，為害加烈。所幸近代科學進步，醫藥發明甚多，雖梅毒如此頑劣，但終有完善的方法以治愈之。要在病人求治之意志是否堅強，醫師之診斷與檢查是否精確，治療是否為科學的方法。倘早期施以適當治療，繼續的行血液之瓦斯曼氏反應，以為治療的對照，則梅毒不難除根，第二三期以及後期梅毒之發現，不難預防，所以梅毒病人為其自身的健

康計，爲其同居的家屬以及社會衆人計，當注意治療其病症，同時爲個人的道德與責任心起見，不應該與任何人性交，以免將其梅毒擴大傳染，又在其未經醫學的詳細檢查，認明其症已痊愈時，絕對不可結婚。

第三節 軟性下疳

軟性下疳是與梅毒不同的，只是一種局部的疾病，絕不致擴大至全身；其蔓延擴大之範圍，最多至其附近的淋巴腺而止。但軟性下疳性的淋巴腺炎，却是極易化膿的。其傳染之病原菌爲 *Urea-Ducerey* 氏桿菌，自性交之接觸以傳入生殖器官，約經一至二日的潛伏期後，即在其侵入之地位發生小突起，後因其內部化膿，遂形成小膿疱，終至膿疱破裂，而成潰瘍。潰瘍表面，往往被以灰白色或黃色的膿液，與梅毒性破傷相較，是比較柔軟的，故稱軟性下疳。此軟性下疳所在之部位，在男性大多數爲外生殖器或其附近；在女性可發生於陰道內。

和子宮頸部，倘注意治療，最多五六星期即可痊癒。但如上所述，其毒菌亦可侵及淋巴腺，尤其是鼠蹊部，該部淋巴腺腫大，皮膚紅腫，即所謂橫痃，不久即可化膿，而致潰爛，即所謂魚口。於是由橫痃之破處，亦可再生潰瘍，即所謂潰瘍橫痃（Schankerkarbuncel）是。所以軟性下疳雖屬較輕之花柳病，但若不注意治療，亦有釀成重症之可能。

第四節 花柳病之弊害及預防

花柳病之弊害，將前二章所討論到的歸納起來，約有以下三種：

- (一) 對個人：使損失健康和幸福，困於病魔，虛糜金錢於藥餌，以致財盡人窮，甚至殘廢、絕嗣。
- (二) 對社會國家：使減少生產率，經濟力，增加消費量及死亡率。
- (三) 對種族：使人口減少，或增加殘廢，阻礙民族進化。

就此可知：花柳病絕不是個人問題，而是全民族、全社會的問題；所以欲剷除這屠殺人類、毀滅社會的惡魔，自非合全民衆及社會的力量不爲功。年來我國的拒毒（烟毒）運動，總算努力的實行了，但對於花柳病仍是漠不注意，寧非怪事。花柳病對於社會人類之禍害，本與鴉片烟傳染病相同，且其害有過之無不及。據特爾普（Durbach）氏估計，在一切傳染病中，除去最多數的癩疹外，當算淋病最多了。

「惡習和惡病，這是祇有當其顯露於外，和無所顧慮的述說出來時，才可以剷除的。」愛列斯的這句話，可說是撲滅花柳病的最良辦法。一切病症都應該自己先公開於人，始可得到良藥或良醫。要知凡百病菌，在光明的太陽光下，空氣清新的地方，是難於生殖的；所以花柳病患者的羞於啓口求醫，社會人士對於花柳病人的譏嘲與批評，都是撲滅花柳病的絕大障礙。正是花柳病擴大傳染的最好機會，因爲病者怕受家人和識者的歧視，當然諱病不宣，而他人不

察，飲食居處仍與相共，結果因性交或非性交的關係（如共用器具之傳染等），自易蔓延傳染。況病者有病不醫，至延長病期，則傳染之機會，隨之與日俱增。世上多一花柳病患者，即多一傳染發源地，病期延長一日，其友朋及親屬等即多一份受傳染的機會。所以撲滅花柳病的第一步，是改變常人對於花柳病的舊觀念，務使花柳病患者得從容的就醫診治。

尤其重要的，是花柳病人須具有良心的責任，對於自己的病症，不但須加意診治，同時且不可隨隨便便，不負責任的將病症傳與他人。投毒與人，是法律所不許的，同樣，將花柳病傳染他人，無論其有意與否，都應負傷害他人健康的責任。這種「性的責任」是撲滅花柳病的要素，也是男女關係上的無上信條。倘以教育之力和其他宣傳的方法，將上項的意義使每個青年都能明瞭，終身奉行，則花柳病自然的會減少，以至於消滅了。

以上所論，在理論上固然可以；但如何實行這一個問題的解答，並不很容

易，現在歐美各國已有實行的，尤以美國、瑞典、挪威、德國，辦法最佳；我們不妨取法先進以作準繩。事實告訴我們：花柳病患者以十八歲至三十八歲的人爲多，所以我們救濟辦法，先從青年人入手。

第一：提倡性教育，灌輸性智識。現在的孩童即他日的青年，幼年所授教育不良，他日自難長成爲良好公民；所以性教育應自高小開始，至高中以上大學時爲止。在高小可教以動植物生殖的常識，使兒童明瞭兩性的關係與種族的淵源。中學教以人類性的生理、解剖、性衛生、簡單的花柳病常識。高中以上學校教以花柳病理與預防法、性生理、種族衛生等。此外對成年人以及士、農、工、商、兵各界人，公開的宣傳花柳病之爲害、花柳病之常識與預防法等。總之務使嚴正的、正確的性知識，先充滿着每個青年人的心靈，啓發培養一切人的性責任心。

第二：花柳病患者登記報告，婚前男女雙方須受醫生檢查。患花柳病的娼妓，須行登記報告，在外國早有實行的；這裏所謂登記報告，不限定爲妓女；凡屬

中國人患花柳病者，皆應登記報告，採一種不記姓名的方法，祇寫明年歲，患何病，居住某區即可，以免病人顧慮不前。有了這種報告，然後才可得確實的統計，知道某城某區患者若干，俾便從事預防和治療，兼以明瞭已進行的辦法是否有效。其次，婚前男女雙方受醫生檢驗的事實，歐美各國已有實行的，此法不但可以預防花柳病之傳染家庭，兼可免去後代子女的發生遺傳病，在優生學上也是很重要的。所以預備結婚的男人和女人，應於婚前受醫生檢驗，領取健康證書，然後再憑此證書領取結婚證書，這樣的結婚，在法律上才算有效，否則無效。

第三：制定預防花柳病法律。我們知道：以花柳病傳染他人，是與以毒物害人同為不法的行爲，應受法律的制裁，在法律上應有明文規定的。此外政府機關，應有強迫花柳病人治療之權。這是一種收效最速的辦法，現在歐洲預防花柳病的趨勢，多有向此進行者。但在國困民窮的我國，想推行這種辦法，勢須設

立極多的醫院，這是短期難於實現的；然而倫政府有權指定某病人，如娼妓等必須治療，否則處罰，終亦較沒有法律規定者爲佳。

第四個人預防，無論何種疾病，治療於既發之後，終不如預防於先爲佳，花柳病也是如此。凡百疾病，多發生於污穢不潔的地方，我們想預防花柳病，首須注意清潔衛生，光明男女雙方都須注意生殖器之清潔，尤其男人之包皮內，極易存留一種脂肪性的分泌物，即所謂恥脂（Smegma）。倫存留過多，極易受花柳病之傳染或發生龜頭炎；若將過長的包皮在幼年時割去，則此分泌物自然消失，而龜頭皮因外露摩擦之故，自漸強固，且易於洗滌，傳染之機會自少。據勃賴吞斯芬（Bretansfan）氏調查一萬五千個自幼時割去包皮的兵士，與一萬八千個未割包皮的兵士，比較其所傳花柳病的數目，前者有百分之十六，後者有百分之四十一。患梅毒者，在割包皮的兵士爲百分之四，未割者爲百分之四十一。兩種軍隊的衛生狀況是一樣的，比較之下，當然割包皮是有益的。所以英

國的著名花柳病專家赫豈丁孫(Jonah Hutchinson)氏極力主張割去包皮。此外戒酒和節慾也很重要，酒後本人意志失其控制能力，這是人人都知道的；縱慾者易受傳染，也是常事。以上所謂清潔、戒酒、節慾，不但爲個人預防花柳病的基礎，兼爲養生良法，我們應該嚴厲實行的。

花柳病的個人預防法發明最早，最有效的當爲Kondom（俗名保險套）。這是一種由極薄的橡皮或羊腸製成的套子，其發明甚早，約在十六世紀時，有一意大利醫師法羅賓(Fallopia)其人者，極力推許用此套以預防花柳病，是以遍傳歐洲。其命名Kondom之由來，尙未確定，大約與法國的城市Kondom有關，並非由名Kondom的人氏所發明。據各國學者意見，倘此套製造精良，不易破裂，用法得當，去掉時注意液質不與生殖器接觸，則是最有效的方法。其次是藥液滴入預防法，即用數種含銀的藥品（Argent nitr. Protargol, Albargin）於性交之前後，注入尿道口內。但此法祇能預防淋病，對梅毒的傳染是無大效。

的；又用此法預防，而仍發淋病者亦常有；因用不得當，而致生尿道炎者亦或有之。所以此法不如前法爲佳。再次是藥膏塗擦法；因第二法僅能預防淋病，故蘇·約瑟夫（Messer, Joseph）等人倡用藥膏，以預防淋病及梅毒。其所用之藥膏，凡微有消毒性者皆可，即普通之凡士林亦可，用以塗於生殖器部；因其外有一層脂肪質，故細菌之侵入較難。在理論上是如此的，但事實上薄薄的一層脂肪質，往往經摩擦之故，易失其效，而仍能傳染。其後梅登尼壳夫（Metschnikoff）用汞藥膏以預防梅毒，凡性交後有可疑之處，即用此藥膏在該處塗擦四五分鐘。這一種方法在動物實驗上是可以預防梅毒的，但人類應用如何，尙不得知。第四是洗滌預防法，用昇汞、來沙兒、過錳酸酐等溶液，於性交後洗滌生殖器部；此法可謂最無效，因藥液不能洗入尿道和陰道的各空隙處；即使能洗入各空隙處，亦未必能將分泌物全部洗滌出來，當然是難免傳染的。

總之，以上所言之各預防法，是否準確有效，現尙沒有百分之百的把握，唯

一的方法，惟有婚前雙方行健康檢查，婚後雙方永久維持其婚姻義務，此乃解決人生性的問題之正道，婚姻以外的性交，不但有傷性道德，且花柳病之傳染實所難免，萬一不幸而染得花柳病，則惟有請合法的醫師治療，愈早愈易收效，所謂頓挫療法（Abortivheilmethode），在花柳病的早期中，確能於短期內痊愈除根的，希望一些患花柳病的人洞察利害，從速治療，以免遺禍未來，倘然已病者能坦白的請醫診治，無病者能知道預防，則此萬惡的禍水——花柳病是不難從世界消滅的！

問題

- 一 花柳病共有幾種？
- 二 花柳病如何傳染？
- 三 花柳病之爲害如何？

四 梅毒淋病之主要症狀如何？

五 花柳病與婚姻之關係？

六 花柳病之預防法。

參考書目

1. August Forel, Die Sexuelle Frage 1923
2. Jwan Bloch, Das Sexualleben unserer Zeit.
3. Hermann Rohleder, Das gesamte Geschlechtsleben des Menschen. 5.Auflage
1923. Bd.I. Bd.II.
4. Hermann Rohleder, Sexual-Psychologie. 1921
5. Hermann Rohleder, Sexual Philosophie und Sexual=ethik. 1921
6. Havelock Ellis, Mann und Weib (德文翻譯本)
7. Havelock Ellis, Rassenhygiene und Volksge=sundheit. (德文翻譯本)
8. Havelock Ellis, Geschlecht und Gesellschaft Bd.I. Bd.II. (德文翻譯本)
9. C. Posner, Die Hygiene des maennlichen Geschlechtslebens 4.Auflage.

10. Gerhard Hahn, Das Geschlechtsleben des Menschen
11. Reinh. Gering, Das Liebes- und Geschlechtsleben des Menschen. 7. Auflage,
12. A. Szirt, Wenn die Liebe erwacht, ii. Auflage
13. H. Fehlinger, Das Geschlechtsleben der Naturvölker. 1921
14. Oskar Schulze, Das Weib 2. Auflage.
15. Julius Bauer, Konstitutions- und Vererbungs- Lehre. 1921.
16. K. H. Bauer, Rassenhygiene 1926. .
17. Otto Emsmann, Zum Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten.
18. E. Riecke, Geschlechtsleben und Geschlechts = Leiden 1921
19. D. G. B. G., Ein sexualpädagogischer Lehrgang.
20. Graf Hermann Keyserling, Das Ehe-Buch (Volksausgabe)
21. Joergler, die Familie Zero. in: Archiv fuer Rassen=biologie. 1905 Bd. II.

22. Ludwig Fraenkel, *Die Empfängnisverhütung*. 1932.
性之生理。朱建霞譯 商務出版。
23. 遺傳論 周建人譯 商務出版。
24. 性論。中華學藝社編 商務出版。
25. 新性道德討論集 章錫琛著
26. 青春期心理學 湯子庸譯 商務出版
27. 性教育指南 杜佐周錢亦石譯 中華出版

參

考

目

錄

春情發動期
 勃頓吞斯芬
 十畫
 原始卵子
 原始生命體
 原始精子細胞
 馬爾薩斯
 馬克斯傑克
 恥骨
 恥脂
 海綿體
 海綿體部
 骨盤神經
 骨質脆弱病
 骨質脆弱
 腎髓神經素
 退守性
 退守性遺傳
 胸腺
 紐曼

一三 陣痛
 一三 破水
 一三 袁枚
 一三 迴旋管
 二 孫精子
 二 射精管
 二五 烏賊類
 二五 特爾香
 一三 柔質狀胚
 一三 眞脫落膜
 一三 衰弱體質
 一三 索倫法典
 一三 格拉夫氏濾泡
 十一畫
 一三 陰囊
 一三 陰莖
 一三 陰阜
 一三 陰核
 一三 陰陽人
 一三 陰道塞
 一〇 紐曼

一三 陰門炎
 一三 陰腔前庭
 一三 陰道外口
 一三 細胞
 一三 細胞核膜
 一三 細胞核液
 一三 細胞核小體
 一三 梅毒
 一三 梅毒疹
 一三 梅毒腫
 一三 梅登尼壳夫
 一三 產門
 一三 產期
 一三 產出期
 一三 產褥期
 一三 第一性特徵
 一三 第二性特徵
 一三 處女膜
 一三 處女膜痕
 一三 康杜痰
 一三 康開泰脫

一三 排卵
 一三 曹植
 一三 婚姻
 一三 淋病
 一三 副睪丸
 一三 曼兌爾
 一三 莫古史
 一三 異體生殖
 一三 基礎組織
 一三 軟性下疳
 一三 間層
 一三 間接分裂
 一三 單性生殖
 一三 單一性質
 一三 惡露
 一三 惡性精神病
 一三 結核病
 一三 結合生殖
 一三 硬下疳
 一三 曹植
 一三 曼兌爾
 一三 莫古史
 一三 異體生殖
 一三 基礎組織
 一三 軟性下疳
 一三 間層
 一三 間接分裂
 一三 單性生殖
 一三 單一性質
 一三 惡露
 一三 惡性精神病
 一三 結核病
 一三 結合生殖
 一三 硬下疳

一三 曹植
 一三 曼兌爾
 一三 莫古史
 一三 異體生殖
 一三 基礎組織
 一三 軟性下疳
 一三 間層
 一三 間接分裂
 一三 單性生殖
 一三 單一性質
 一三 惡露
 一三 惡性精神病
 一三 結核病
 一三 結合生殖
 一三 硬下疳

硬性橫痃
 鈣質
 溫柯
 黃體素
 筋靈藥
 無性生殖
 偉大發育痕
 絕孕的方法
 進行性麻痺
 等分的全分裂
 黑內障性白痴
十三畫
 愛里斯
 愛卡特
 愛倫凱
 愛脫列狹友
 達爾文
 達芬下脫
 意登
 腹脹

一五 痲呆
 一三 鼠蹊管
 一三 葛郁脫
 一三 普羅靈
 一三 腦下垂體
 一三 塞米的克
 一三 過度受胎
 一三 頓挫療法
 一三 新馬爾薩斯主義
十四畫
 一三 精子
 一三 精系
 一三 精阜
 一三 精液漏
 一三 精液管
 一三 精子核
 一三 僕列
 一三 僕以兒
 一三 僕本耐
 一三 僕卡爾曼

一五 赫登丁孫
 一三 赫斯特里亞
 一三 赫斯特利亞病
 一三 舉丸
 一三 膀胱
 一三 團走子
 一三 福雷爾
 一三 舞踏病
 一三 種族衛生
 一三 慢性中毒症
十五畫
 一三 膜囊
 一三 膜樣部
 一三 摩倫
 一三 蝶蛾類
 一三 潰瘍橫痃
十六畫
 一三 輪出管
 一三 輪卵管漏斗
 一三 輸精管結紮法

一五 輸精管割斷法
 一三 輸精管割斷移植法
 一三 遺精
 一三 遺傳
 一三 遺傳基
 一三 遺傳性精肉萎縮
 一三 霏頓腎
 一三 橡皮腫
 一三 器械避孕法
十七畫
 一三 優生
 一三 優生學
 一三 避孕袋
 一三 避孕的方法
 一三 營養細胞
 一三 燥鬱性精神病
十八畫
 一三 龜頭
 一三 韓特
 一三 薩勁

雜種
雙球菌
翻轉脫落膜
羅勃
羅來杜
十九畫

藥膠
藥膏
攝護腺
攝護腺部
攝護腺炎
廿一畫

攝護腺液瘤
蘭杜斯
鐳光法
囊狀胚
廿二畫
廿三畫

變壞現象
愛戀的衛生
癩癩
廿四畫
廿五畫

Tabes.....	185	Vestibulum Vaginae.....	32
Thoms Robert Matthüs ...	159	Virchow	45
Thymus	59	Vitamin	133
Thyreotoxikose	122,123	Vitrey	132
Tilt.....	25	Voll Kern.....	89
Totale aequale Furchung...	90	Volvox minor	12
Totale Furchung	90	Wassermann Reaktion	183
Totale inaequale Furchung	91	Weeko	144
Trophblast	94	Wilson	118
Ulcus durum	183	Zero	139
Valwitis	180	Zeruijkondome	173
Veit G.	96		

Mannische-depressive Ir- resein	162	Popenoe	170
Mantegaza	156	Prostatorroee	65
Markus	140	Psychopathie	162
Marx Juke	140, 169	Rassenhygiene	125
Mary Ritter	76	Rezessio	109
Mesen Chym	92	Rhachitiso	132
Mestschnikoff	195	Riesenwuch	59
Mica Operation	159	Roeder	64
Mikrogamet	10	Rohleder H.	83, 152
Mitose	7	Samenstrang	27
Monogen	113	Sargent	40
Mons Venoris	154	Schamkerbubonen	188
Morgan	16	Schmidtman	153
Morula	91	Sertolische Zellen	25
Muellen Toh.	41	Sexuelle Hygiene und Ehe	156
Muskelatrophie	163	Siemens	150
Myoklonus	163	Sir Francis Ploce	160
Nachgeburtspenode	127	Smegma	193
Neisser	195	Solonsche-Gesetzkodex	159
Nervi Pelvicus	53	Spallanzani	85
New Malthusianismus	160	Spermakern	86
Newman G.	101	Spermatiden	27
Nueleoli	2	Spermatocyten	26
Okklusio Pessar	173	Spermatognien	26
Orogenien	35	Spermatorroee	65
Osteopsathyrose	162	Spina	83
Ovozyten	35	Steinach	45
Ovulation	47	Steinach E.	17
Paralysis Progressiva	185	Stoekel	163
Partiale Furchung	91	Strassmann G.	153
Partnenogenese	13	Stratz	40
Peduncul Cerebri	82	Superfeundation	96
		Szphilide	184
		Syhilom	184

Etly Zeyer	143	Hysterische	75
Eugenik	125	In erauterin Persar	173
Ezementarorga nismus	2	Infundibulum tubae	32
Fallopian	194	Intermediaer	105
Fluess W.	64	Johann Gregor Mendel.....	105
Fruchtblase	126	Jonaikan Hutchinsson.....	194
Fuerbringer	54	Joseph	195
Purbinger	156	Julius Bauer	123
Galton Fr.	125	Kankeleit	162
Geele	173	Keimanlage	96
Georg Wincor.....	164	Kerner V. Marilaun	17
Girondist Condorcet.....	159	Kisch	152
Glandulabulbourethrales		Kischner M.....	144
Cowperi	30	Kondom	194
Gosney	170	Korrelation	113
Graafsche Follikel	35	Krehl	64
Gruber M.....	125	Kristeller	84
Gumma	184	Landois	82
Guyot	156	Latzko	162
Gyrus sigmoideus	82	Lenz	123
Haemophilie	122	Letournen	100
Harless	40	Littre	82
Hemmungszentren	18	Littresche Druesen	30
Hensen	84	Lochia	129
Hermann Cohn	64	Loeb H.....	97
Hermon	46	Loergens	139
Herzklappenfehler.....	123	Ludwiy Fraenkel.....	163
Hgiene der Liebe.....	156	Lutein	47
Hottentoten	137	Luthen	156
Hugo de Vries.....	105	Manisch-depressives Orre-	
Hunter	38	sein.....	123
Huntingtonsche Chorea ..	162		
Hysterie	123		

西 文 名 詞 索 引

頁數			頁數
Abortivheilmethode	196	Centrum genitospinale.....	81
Adolfi	84	Chloasma uterinus.....	97
Alexander Yersin	19	Chorion	94
Amaurotische Idiotie	162	Choromosen	7
Amitose	3	Choromotin	2
Amnion	94	Colostrum	97
Anlage	106	Colostrum Körpercheu.....	130
Argonauta	80	Copulation	10
Astengo.....	101	Correns	105
Asthenische Konstitution..	138	Curschmann	74
August Forel	146		
Autochromosom.....	119	Davenport	144
		Decidua Verao	93
Bartholinische Druesen ...	31	Decidu reflexa	93
Basteredeo	105,106	Degeneration	10
Bauer A. W	174	Dinard	100
Bauer K. H	150	Dominant.....	109
Baupress	126	Drophila	16
Bentner	172	Ductusejaculatorias	28
Bischoff	39,84	Ductusprostaticus	29
Blastomero	89	Dugdale	140
Blastula	91	Dulberg.....	189
Boekelmann	155		
Bombyciden	16	Eckard	82
Bornod	136	Elias Metschnikoff.....	158
Borry	85	Ellen Key.....	143
Breitensfein	193	Ellis H.	38,132,144
Bruenn	105	Entartung	150
Bubo indulentus.....	183	Epilopsie	163
		Epiphyse	59
Caruncula mgrtiiformes	153	Eröffnungsperiode	126
Centrosom	2,3	Essay on the Principle of	
Centrum der Ejacualation 83		Population	159

民國廿六年一月發行
民國三十年二月四版



編者

李寶梁

發行者

中華書局有限公司
代表人 路錫三

印刷者

上海澳門路
美商永寧有限公司

總發行處 昆明

中華書局發行所

分發行處 各埠

中華書局

◎中華百性的知識(全一册)
實價國幣一元一角
(郵運匯費另加)

本樣毀銷自動
民國四年十月十日

中華書局

