

1934

年

第

卷

第

7

期

- 5 APR 1924

中華民國二十三年一月三十一日出版
內政部警政司登記證第一七三號

本 期 目 錄

今後所希望於讀者

改善後方醫院之意見

傷者之輸送

酒精工業談

細菌戰

化學兵器之醫學的研究

軍人之性慾問題

醋柳酸之分解

軍醫同學會會員消息

軍醫同學會宣傳部啓事

軍醫同學會組織部啓事



譯 齋

王庭美

滕書同

林禪航

魯一勤

汪汝明

曹 健

林公際

陸軍軍醫同學會宣傳部出版

地址 南京紅花大地楊村

電話 二 一 九 〇 一

軍醫月刊

刊

于 亥 之 日



第

七

期

上海

華洋大藥房

電話九三六六

The Continental Dispensary

電報掛號 有線三七一六 無線八七六八
臨時辦事處北京路永康里三十號

特效藥

痔瘡

德國醫學博士 博覽會金牌獎
氏方氏

SOZOL

掃痔丸

三藥師監製

本藥係按照德國解克魯

氏秘方調製對於內痔

外痔多年漏管及直

腸潰爛常習使

秘等症均有

藥到病

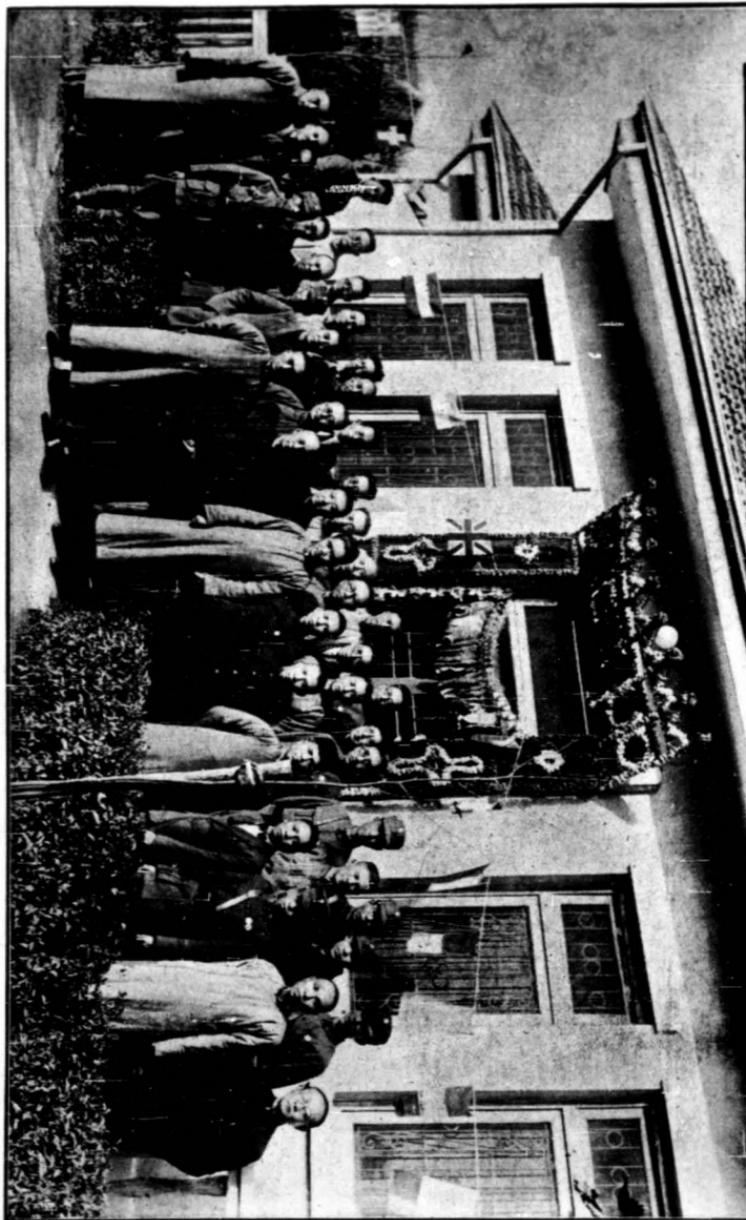
除文

妙

批發

醫用藥品
醫療器械
化學藥品
繃帶材料
靈驗新藥

陸軍大學同學會第七屆年會大會攝影



論說

今後所希望於讀者

譯齋

本刊讀者雖不盡屬軍醫同志，而軍醫同志要為絕對的大多數；故記者標題——所希望於讀者——勿寧改爲「所希望於軍醫同志者」，似為恰當；但科學之進展，互有連帶性，醫學之深遠，實集各科之精英；不有生物學、生物化學、物理學、化學、微積分、業技術之邁進不已，斷無醫學今日之燦爛；故謂上述諸科學為醫學之推設者亦無不可；若然則吾人之有求於其他各科專家之互助者，蓋極殷切。

(I) 希望於各科專家者：軍醫同志頻年疆場，醫藥學誌之披閱，已成晷短；他種科學之發明，更無暇涉獵，採取利用，苦無着手；於此則不能不希望各科專家，本互助立場，擷要鉤元，因地致宜，提出足資利用於平時之衛生治療勤務諸點；吾知軍醫同志，必願竭誠接受，相與切磋商榷焉。

(II) 所希望於全國醫藥界者：普通醫學與軍隊醫學，運用雖殊，理論無二；初不必以軍醫事業，為有若何精奧特異處；亦不應以陸軍醫院之設備，諸欠美備，而俾詆誹議之！蓋若拋却軍事知識及衛生勤務，而只就軍隊平時之醫藥作業言，則普通醫藥學者，亦能勝任；至醫院設備之缺欠，則病在經濟之拮据，為軍醫者固不勝其責也。試一觀歐美日本之陸軍醫院，恐猶非我國普通所謂完善醫院者，所能比肩。夫於科學立場上，吾人與世界醫藥界為同道，遑論同國之人？故吾人願與全國各地方醫藥界，交換智識；善軍隊之行駐靡定，而各地之衛生狀況若何，疾病之蔓延，尤為地方病之如何預防治療？軍隊初駐其間，軍醫之勤務方針，應有改變；而對於上述疾病環境，如何應付，胥有賴於久處其地，經驗宏富之醫藥界之提示補助，或共同研討。

(III) 終則為所希望於軍醫同志者：鼎革以還，內戰無間年；十餘歲來，疫癘常流行；而吾軍醫同志，則有戰必參，無疫不防；身之經歷，目所接觸，悉可為改良軍隊衛生勤務之前車參考；故參與龍江鏖戰，熱邊抗日者，則知雪地冰天中行軍，應注意何事？應預防何種傷病？能利用何種當地產物？凡此諸點，必有清明之認識，而決非未歷其地，僅讀死板文字，所能想像瞭解，以完成其任務者，彼其人必曾於困難環境中，按當時情形，就軍中現狀，歷盡辛苦，攪竭腦汁，以設計以實施，而得有相當成績者。又若贛南則共，瓊崖弄兵，瘴鄉濕地間之行軍，應注意何事？應預防何種傷病？如何因地致宜？其曾隨隊進退之軍醫，決不至僅能施症候之治療，而必獲有充分之認識，豐富之經驗；可為未嘗駐紮其間之同道者，

有所則法也亦固無庸疑。

上述種種備其雜舉大者，因時間與情勢關係，固有計劃，未能詳盡，經驗未得充分者；然其可為同志間知識之交換，作軍陣醫學上之參考，則當為極有價值之材料。惜我軍醫同志，猶鮮注意及此，在當時雖曾因情勢環境關係，努力適應並改善其直隸部隊之衛生勤務，惟其成績規，僅及於一部；且是否尚有改善之可能，亦因未得同道者之琢磨，莫由精進，即其一己之計劃設施，一旦時異地殊，亦悉置諸腦後，淡忘之矣。夫一部隊之軍醫如是，各部隊之軍醫均如是；如是各行其志，各有其辦法，欲冀整個軍陣醫學與衛生勤務之改善，又焉可得哉！於此吾人希望軍醫同志，各將其經歷觀察，時時藉本刊發表之；既可喚起同志研討之興趣，而得其真實切用之處理；亦可作為編纂衛生勤務時之參考。蓋吾人之直接責任，固為努力於直隸部隊衛生勤務之奮勉執行，而對於全國軍人之保健療病，亦負促進改善義務；廣義言之，衛軍即所以衛國，而衛國者個個國民之義務也。

以上所述，為本刊最低度之希望；吾人願本卑之無甚高論之旨，與讀者共同努力，使本刊之內容，日趨新穎，並切實用；庶幾紙上談兵之謂；至寬泛之論，非科學的記述，非本刊所歡迎也。

改善後方醫院之意見

王庭美

後方醫院在戰時衛生機關上，頗居重要位置，關係戰鬥能力之強弱至深且鉅，實未可輕忽視之。按現時後院（即後方醫院之略稱，下同此）之編制設備處置與經費等等，皆有亟謀改善之必要；茲就去年兩歲抗日戰役所設之後院一述之，以資商榷焉。

一、編制 按現時後院之編制，規定為甲乙兩種，甲種收容傷病千人，乙種為五百人。惟兩次抗日戰事，均採用甲種制，收容數為千人，其組織法大致可分為診療事務兩部，藥劑附屬於診療部，而事務則統括書記軍需管理等，全院官佐初為三十二員，今則祇二十九員。診療方面計設上校院長一，中校醫務主任一，少校主任軍醫三，少校藥局主任一，上中少尉軍醫各三，上中少尉藥各一，此外少尉看護長一，准尉看護長二，中下看護士二十以



傷者之輸送

（版權所有）
不許複印

賡書同

二十二年夏廬山軍官訓練團，招集駐贛中級軍醫，設組訓練，（稱衛生組），軍醫司長陳公實總其成，余隨軍醫學校教務主任林公等，奉命前往，分担課目，余授軍陣外科學。惟以每組訓練時期，至為短淺，各項課程，弗克逐步前進，僅舉綱要，語言弗詳。當時講義，多摘取抽編軍陣外科學概要，茲篇亦為講稿之一，乃另行添入者，爰錄全文，以實軍醫一，並就正於有道。

負傷者若能於被傷地點，獲得合宜治療，固屬最善；惟此係理想的尤於戰場時，為決不可能之事實；是則將慘遭不幸者，移送之於安全且可得較善處置之場所，匪惟不可避免，實屬迫切之要求。

爲輔佐；計官員軍士四十一員名。按照規章收容，若院所房屋相當，官兵俱有經驗，則適敷支配，如欲另設分院，支配已成困難；倘收容逾額，而院所星散，分院既多，距離又復遙遠，則人員實不敷調遣，即器械亦難於應付。上述情況，爲每次戰役所最易遭瀆之事，故主持者之艱難，殊有不堪言狀者。其次關於事務方面，除院長綜持一切外，有上尉書記一員專司文件案卷表冊之撰擬收發保管，准尉司書兩員專司繕寫登記助譯抄錄製表油印等，担任經理事務者，則有上尉軍需一員，專司銀錢出納，並發給什物購置，並經理一切軍用物品。上中尉副官各一員，管理全院一切雜務，維持軍風紀律，幫同辦理傷病員兵之出入，十兵伏役之升降補革及教育，與夫院內之清潔衛生，院外之交際事項。此外書記方面，另設文書上士兩名，以助膠清畫表造冊。軍需方面，附有軍需上士兩名，以助軍需裝具之收發保管。惟淞滬抗日一役，所設後院其文書人員，除書記外，另有准尉司書一員，助理各項表冊案卷。軍需副官方面，尙有中少尉特務各一員，以助什物置辦，雜務管理，院外交際等。今則削減無存矣！按照首次編制，事務人員，已難應付；今復削減，辦事之艱困，愈不堪設想矣。雖然不佞以爲診療及書記軍需等之事務，雖感困難，無法中終有應付辦法，不致一籌莫展；惟按最近編制，最無法可施，而影響最鉅者，莫過於管理人員之缺少，與無良好之管理法規。敢云凡辦理後院者，無不深感此中痛苦。夫後院之組織，對於管理方面，未免太欠斟酌，若將後院與部隊一團編制相比擬，其士兵之數目與官佐之階級，不相仿乎？而全團管理人員，數倍於後院；且其系統一直到底，於一總持訓育之長官以下，具有層疊節制之官員，然猶不免於士兵之感航滋事，又何怪乎後院之騷擾不寧？所收容之患者，所屬部隊既龐雜漫散，毫無系統，况一經負傷，

但任何輸送，對於沉重傷者。均附帶危險；或增進震盪之作用，或擴大失血之可能，或增強傳染之素因；故傷者之輸送，應以便利舒適縮短時程爲標準；亦即爲列強對於衛生隊組織，所採之方針。歐戰中關於輸送方法，各國均有相當改善，較往昔戰役，進步殊多；處理輸送於部隊中有担架兵及衛生軍士；於衛生隊及野戰醫院中有傷者車輛，而連絡後方及兵站與戰區之交通者，則於傷者輸送部，備有輕便鐵道，傷兵列車及補助傷兵列車。

歐戰以前之戰役，關於輸送情況上，從未設想前進的防禦戰與壕塹戰之區別，故大戰初期之輸送；於前者因其爲前進的，由交通技術之進步，遠勝於往昔之戰爭；而對於後者，則異常惡劣；因此設備裝置之不完善，致不可救而傷亡殘廢者，殆不知若干萬人矣。蓋歐陸大戰，所以尤爲慘酷者，因砲火無片刻之閒歇，足以使傷者隱蔽；而於往昔戰爭，則容或有之也。彼猛烈之砲火，飛越壕塹，晝夜弗息，担架兵夫不得不冒險，以拯救其伏匿於壕溝中之傷者；且在壕溝間，抬担之輸送，每屬不可能，而須於壕溝內，匍匐負運之。惟壕溝多過於狹窄或多曲折，故亦難得宜合之輸送。此壕溝担架式樣之所以屢出不窮，而益有改良歟？但式樣雖有多種！而皆僅適用於較小範圍；其大多數使不幸之傷者，率如一衣包然，被網束而由二三担架兵夫，可及的迅速通過紛亂之壕溝，移搬於最近之蔽庇處所。此種輸送方法之應用，據法國方面之統計，有約八百名之大腿骨折，曾嘗試之；且當壕塹戰時，有三分之二以上之傷者，其初步之輸送，悉須採用此法。斯種戰役隨伴之可懼徵象，即令工業更進一步，恐於將來之新式壕塹戰，亦難排除。彼多數之傳染癩瘰癧及多數之迅速死亡，率作因此種惡劣情況，乃爲不容隱瞞者。

傷者之輸送，一般言之，應按傷勢之情況，規定其輸送方式；惟當傷者聚集之會，救護人員每亟於救護，而忽於輸送之分類；致

自以為於國於民，建有偉大功德，驕氣凌人，即主帥至此，亦應退避三舍；故每屆一批之收容，儼獲成羣無羈之野馬，咆哮無忌，其統率管束，甚有難於撫循降兵十百倍者。每滋事端，在上官則斥責管理不力，統馭無方，在民衆則怨忿萬分，痛苦院內約束不嚴，怠職殃民，各方咸未能曲諒此中一切苦衷。蓋按現行之編制，院內外之管理，均委諸兩副官，協助則付託於三看護長；然其階級既屬低微，待遇又復瘠薄，而欲使之担負繁複之責任，其何能勝？况其事務又非僅限於兵仗（傷病者）之管理，尙有其他雜務；即令專司一端，而以人數之支配，與部隊團營相比擬，亦相差霄壤，故欲冀其安寧，乃絕無僅有之事也。然則如何而後可？曰改革編制；但此種改革關係至鉅，非集中議論共同研討不可；就管見所及，貢列於左籍作發言。

甲 診療部分 按現編制之診療醫藥劑人員，若有整個能收容一千患者之房屋，則免強敷用；如設一分院，間距在一半里鄰舍之近者，已成分配艱困；倘處所零星雜陳，而相距又復遙遠，則萬萬不敷支配；然如此情況；事實上每為遭遇；故於法規上應規定於某種狀況及某種困難時，准予呈請增加醫藥人員及器械之條文；至於增添之數量，可按其情況而定。

乙 事務部分 指文案經理而言；按現編制，不論其添設分院與否，終不敷辦公之需；即表冊一項，書記軍需兩處各須有一專司其職者，繕寫刷印，又非有二人專司其事不可。至於呈報之公文與日月報表格，亦應專責一人。書記方面，雖有二准尉司書適敷日行公事之續錄與登記保管等；此外之兩文書上士，僅能幫同繕寫譯電等事務。軍需方面，關係全院經理，其附屬之軍需上士兩名，祇敷被服收發保管器具管理等職；零星物件等之採辦，尙需其補助；至於薪餉冊籍，經濟報告表等，萬無兼管之餘暇。况由項公事，關係至為重大，毫釐之失，差以千里

傷之輕者，或得安臥担架，而創劇體弱者，反須匍匐後退；是不僅大背救護志趣，且與戰略戰術均有影響；茲按傷勢情況而表列其於前線應執行之輸送：

- 担架**
- 1 頭蓋貫通銃創
 - 2 腹腔及骨盤貫通銃創
 - 3 重篤之胸部貫通銃創
 - 4 骨髓銃創
 - 5 大腿骨折及下腿骨折

(甲) 輸送

- 6 強度失血者
- 7 人事不省或精神朦朧者

徒

- 1 軟部銃創之大部分
- 2 上肢銃創骨折之大部分
- 3 顏面及頸部銃創之大部分
- 4 外陰部銃創之大部分

(丙) 其餘之銃創，按傷者情勢，或使其獨步，或扶持之而行，或令乘騎；如担架有餘，則可用担架，固不待言。

由衛生隊及野戰區域之向後輸送，除按前列之分類外，其徒步者及已得輕快或已施充分之固定的帶者，則可暢用車輛；馬車汽車咸可採用，惟均須加以適當之改造，以符舒適便利之目的。若為交通情況所許，得用火車或舟船，使傷者坐臥，則尤便利也。

傷者之初步輸送，由醫學觀點嚴密言之，固悉應摒棄；特以戰略及外界關係，此種企圖，遑論運動戰，即於壕塹戰，亦因種種情況，莫容遲延。惟於後期輸送，則對於醫學觀點，應加相當考慮，根據戰戰經驗，對於此點，獲得不少新標準，特介紹於左：

頭部銃創 往昔之輸送，不用副木；即至歐戰，亦僅於德國方面，曾承認其必要；大戰而後，頭部副木之使用，雖傳播漸廣，但至戰局之終，猶未普遍的採用。所施用者，為兩側之長硬紙條，即由頭部側方，越過顛頂，達於他側與胸鎖乳嚨筋平行，下及於鎖骨；或照 *Deleg* 氏法利用鐵絲片子則尤佳，以前額方向跨越頭部，支

，殊未可輕忽視之；應予各增設待遇較厚之職員，庶有濟於公事也。

丙管理部分

此為辦理傷兵醫院最重要者，照現行編制，專責或者僅有上中尉副官各一，協助者祇有少准尉看護長三人，而副官尚須辦理開拔交涉運輸與駐在地之一切交際雜務；院內之清潔衛生，軍風紀律之維持，士兵之革補與教育，患者之出入，官佐兵仗之給養等。看護長除看護患者外，尚須管理收容登記出入院及病室紀律之維持，膳食之管理，看護士兵之指導與訓育；一身兼數職，精神腦力已有不逮；若復多設分院，距離遠隔，則欲求周密，其何能獲。故此項管理，欲謀安全，非增加人員，提高其階級與待遇不為功。今夏抗日，北平軍分會設立之傷兵檢查委員會，已成覺到管理上之艱困，其章程上已有准予增設高級副官之規定，並說明管理上之種種艱難與增設之必要，足見此為刻不容緩之圖。

二、設備與處置

甲院長之權力部分

最為後院之病者，莫逾於院長之權力薄弱者也。傷兵易滋事為不容諱飾之事實，以一徒手空拳握無寸鐵之院長，而欲使其控制成千驕氣凌雲亡命之士卒，循規蹈矩，焉可得耶？今者若仍由舊章。責成院長，會同當地軍警辦理，則皇皇文告，三令五申，處置固不可謂不善不美不嚴不周，然與實際殊難吻合，如是而收穫美滿之效果者，鮮聞見也。其原因何在？蓋每經作戰，負傷之士卒，其自以為功勳之偉無有出其右者；區區之院長，決難映入彼之瞳孔內；即彼直接統率之長官，彼猶意謂長官之管級生財，悉持彼之衝鋒陷陣，負傷而賜與者也，故尚不在其心目中；是以設非有真實之兵力，無由欺其羸屃，納之於軌物。至云會同當地軍警協助之法規，則亦非良策，毫不生效果者。緣當地警力，不特自顧不暇，且抱其

據於兩肩上，以確實固定頭蓋。凡侵及腦質之鉗創，均須施行之。經驗上之尤重要者，為新手術之頭蓋鉗創不堪輸送；且平均言之，腦之傳染蔓延，較其他臟器尤於軟部，甚為遲緩；故於頭蓋傷者，若將其外科的創傷消毒，延緩一二日，俟達到能得較長期停留之處所行之，則較立刻開大創口而即時輸送者，危險為輕。於另一方面，則此類損傷手術之後，須經較長時期，不適輸送；如淺表平滑且未被傳染之腦鉗創，至少限度須得三星期之靜臥；其餘損傷，則可及的遲緩其輸送。蓋此際之可否輸送，雖退熱之終期，亦不足據為標準也。由頻繁之輕輸，每有腦鉗創於外觀上，其經過極為平穩，速經輸送之後，乃發現腦膿瘍或腦膜炎之症狀。

脊髓鉗創 判斷脊髓鉗創。輸送問題之所以特別困難者，因其振盪症無論有無解剖基質變化，而在初期所呈現之實質麻痺症狀，與侵犯連續部之損傷者相同；此際應以短縮之輸送，可及的使達於醫院，俾得合理的看護（水枕），而長期居留該處（至少四至六週），以俟向後方輸送；特於震盪症及部分的障礙，尤為緊要；因由輸送之顛簸，能復增惡之也。但於確定其為橫損傷之案例，則為欲給予傷者以瞑目於親屬前之可能起見，方許破例而輸送之。惟此際亦須預度其或斃命於輸送途中也。頸部之脊髓鉗創，經驗上雖於新鮮狀態，對輸送之耐受亦至惡劣，因呼吸中樞之麻痺而死亡者甚夥。

口腔鉗創 牙科醫者對於斯種傷例，渴望可及的迅速輸送於後方之牙科病室；而此種欲望之達到，則證明其非屬相宜；因口腔傷者，多經沉重之出血，尤因無自撮取營養之可能，而陷於衰憊；故於負傷之當日，不耐長途輸送，必須先留置於前方醫院中，至由謹慎之飼養，全身狀態恢復，始可無顧慮而輸送之，使至有牙醫暨外科家合作之處所以治療之。

Bozmann 氏對於口腔底鉗創，倡議於送出之前，施預防氣管切開術，惟現已證明其為無須要，而可藉軟部縫合，穿貫軟部及舌

捕雪家門之旨，類多作壁上觀望，事事敷衍；至於駐軍，雖可得相當之援助與效果，然須與其最高長官，具有淵源與情感，方得澈底應援，捨此則至少與有酬酢，意投情合，而後有篤厚之情誼，始能得其諒解，予以協濟。雖然此二者，終不足恃，蓋現時之駐防部隊，根本非久駐性質，勤於調防，鮮有駐守原防在半載以上者；甚至朝來暮去，未及而晤者有之，試問何能發生情感耶？今縱作其為長期駐防者，則欲冀其援助，非疲於奔走聯絡不可。然人之性情各殊，究能意投情合與否，猶在未可知之數也。故後院之治，應由上峰指揮部隊，有相當兵力，授以指揮首權，則庶可上承其嚴束之旨，下行其一切院章，並可誠免滋擾，見好人民，此為約束調治之二法門。

乙收容與歸隊部分

後院之發生滋擾事端，並非個別士兵，皆藉傷而故意擾騷者，良以隊屬龐雜，良莠不齊，其滋擾生事者，究不過少數人耳，而最易騷擾者，厥惟輕傷及既癒者。又或有偽傷者之混入，亦有一部之殘廢者，逗留不去。此類士兵，不論在院內外，放浪形骸，任意擾鬧自念臨陣未亡，已屬餘生；更藉人衆計難，乃無惡不作，肆無忌憚，是故對於輕傷之傷，應最重取締，不得收容；其既愈與輕度殘廢者，當厲行歸隊（歸隊除役），決不容收入與逗留。然取締收容，固當具有實力，以輔院章，方可使之實踐。雖然此外對於兵站院輸送所，尤當首先注意傷狀檢查，嚴格限制收容與轉輸，會訂法規，通令一體遵行，自可免此弊矣。至欲使治癒者及一部殘廢者之歸隊，亦須與後院以實力，並有效之法規，否則徒託空言，無濟於事也。按照既往之三辦法，（初由院發給，二由院呈報軍醫司，然後派員發給；三由院給予歸隊證，自行回隊具領；此乃昔之三變辦法也）均有欠妥之處，仍不免有滯留等弊。若照此次

平軍分會傷兵檢查委員會所施之發現（派員發款）方法，則難免

流弊，欲速愈，而固定其牽線於頸部；或置於前額之鉛保持器上，或由下顎外頰纏繞之懸吊，以防止舌沉降之危險。

頸部銃創 於輸送之前施行固定亦為歐戰之新產物。Hastat氏聲稱此係絕對的必要。蓋頸部銃創，必須列為重篤銃創，對此目的，最佳用硬紙條纏帶束粉糊捲抽帶。如有頸椎銃創及大血管損傷之疑時，則施頭胸廓石膏纏帶。

喉頭銃創 其適否固定，悉係乎傷例。蓋於少數傷者，固定良宜，而於他例則又障礙呼吸，故莫善於摒棄不用。預防氣管切開之需要，亦由歐戰經驗，具範圍大受限制；但仍有多數著者，對於經過喉頭或其附近之銃創，主張施行氣管切開。安全之計，則於外觀上，雖初時係屬無害之頸部銃創，亦勿立即為長途之輸送。斯種傷者負傷之後，應先保留於前方之衛生機關中，（野戰醫院或設置完善之纏帶所），俟其窒息及出血之危險過去之後，始移送之。

胸部銃創 輸送問題，經歐戰後亦有變遷。由新式步槍所致之胸部銃創，有時仍能前奔或經時乘騎；其次則每常既無咯血，亦無肺臟之其他症狀。根據此種情形，已可得普遍之觀察：即此類傷者，能耐長途之輸送。惟Katsch氏根據其於南非戰役之經驗，已作警告；而於歐戰之末久，亦證明立時輸送之不適宜。蓋初期症候輕微之傷者，常於翌日陷罹血胸，旋因肺臟之壓迫而致呼吸困難；故為妥善計，於不能判定其無可以證明或增進之血胸時，在創八日不輸送之。輕度之熱候，及退熱不久之胸部損傷，亦不堪輸送。德國方面之一般原則，退熱後至少須經十四日，方可從事輸送。此標準乃對於閉鎖性胸部損傷而言，擺開放性氣胸或有心臟損傷之疑者，不可輸送，自不待言。此外較難置覆之問題，則為被氣胸術者，何時方能送出？斯則僅能一般言之，即首為其全身體力狀態可以允許時，次為呼吸及心臟已習慣於肋膜開張之狀態，三為自十四日以

不違矣。蓋此仍為開倒車之辦法，不過易司為會耳。在淺見應謀一妥善徹底辦法，直接由院通知其各該部屬，迅派委員到院發款，帶領回隊；如有藉端或固頑不遵者，應率隊到院，押解回師；其餘役與殘廢者，應呈報高級軍醫機關，迅速派員分別復驗，給資遣散；或送交殘廢院留養。如此法施行，不特杜絕多少滋擾，公家亦可節省許多餉精國帑也。

丙被服裝具部分 後院一切被服裝具，除大部由公家發給，少數則領款自置。被服方面，傷病員兵需用者，為軍毯棉被褥套枕套布毯鋪板鋪凳此為寢具；衣著則有襯衣褲棉衣褲單及棉大衣夾及軍衣褲十字帽等。在嚴寒之季，亦有給予羊皮製者。裝具方面，病室有桌凳痰盂大小便器皿及拐杖，此為用具；飲食則有茶水杯飯碗菜盆等。此外與之連繫者，有鍋灶水爐炊具缸桶篋盤箕盤污錫坑廁油燈拖把掃帚等，缺一不能成事。公務人員方面，兵仗亦須有服裝食具，辦事員司，當有種種傢具；醫療方面，則更不勝殫述矣。總之上述種種，按諸編制與情勢，似不能缺少其一；然揆之實際，則實大相懸絕；今試述一二以證之。辦後院者多矣，需署之發給被服裝具者亦多矣，敢問不論粗設時問之久暫，其有不短少者乎？又不論物品之新舊，能得原璧奉還者乎？不佞敢大聲而言曰，無有也。然則其弊安在，又如何而後免耶？其短少之原，則軍毯被褥衣服每有被竊盜賣者；而於轉院或歸隊時夾混携携（特乘）而去者，猶屬多數。此對於前者，惟有特作堅固之標識於其上，並刊布告使民衆週知，通告當地官署與各偵緝機關，嚴禁購買交易代藏等情，在交通要道之軍警稽查，須以標識，請予扣留，一面責成看護長，令各該病室看護士兵，嚴加防範，平時時與解釋所負之使命與責任，使生惶感，而得局部諒解。後者純屬對外之策，在軍醫司與儲備司均須於法規及服裝條例上，註明各院所有

來，已無熱候之存在時。其次關於此種傷者之初期體位，曾施多數之觀察，亦饒富興味；往昔之一般通則，使傷者可及的直坐位，世界大戰之證明，則認為不應固執，而須按個人處置之；因有多數胸部銃創，平臥位置時，其呼吸較為佳良也。

腹部銃創 輸送由治療之變化，著有變遷。彼腹部銃創傷者，可及的留置於負傷場所，而勿接觸之！使由純粹之保守療法可以治愈之之信念，已成陳腐；歐戰經驗，只有迅速的外科的救急，方能達到目的。是則腹部損傷自須促進迅速輸送，移交於最近之外科野戰醫院。但此後之經過，則於輸送上必須審慎。而此規律對於不被手術者，較彼手術者為尤要。早期輸送，不僅立刻即經三週之後，亦每有將癒着之腸蹄係，復行剝脫者，因而發生腹膜炎。惟於另一方面，有由傷兵醫院中送出之開腹的腹部銃創，經過數日之後，已能耐受輸送者，雖長途而無害。

四肢銃創 輸送條件，經歐戰之後，亦有轉變。頭胸及腹部之銃創，即於往昔，亦反對輸送；而對於軟部銃創關節銃創及銃創骨折等，則信以為由施以良善之付子纏帶，可安全向後輸送之。斯種見解，已由歐戰證明其誤謬不合；此則以傳染之蔓延較意者迅速，為其至要關係。故由醫學觀點言之，適於輸送者，只有完全平滑之步槍軟部銃創，且為於無大血管經過之部位；其他諸例，悉不適於輸送，須俟至重篤急性傳染可能過去之後，始可為之。而此時期

公物為各院專有；如果夾帶轉院，應予檢扣，發還原院，不得畏事放縱或私收以補已缺；而原院如遇前情，應查明詳記報，隨時通知所轉之院所（輸送所請其協收或交換。（此每有因氣候變遷，或其他關係勢非携去不可者。）一面造冊或列表，專文呈報備案，並請轉令所轉之院，搜查交還。再護送官兵，當沿途注意，以防其變賣等情。需署方面，應呈請轉飭各部隊，令其軍需處對於負傷員兵之服裝，須預為籌備；與各該醫院軍需接洽存院，俟出院時交換，不得以院中服裝帶回；倘有強取等情，准各該院以存留者扣抵；倘在特殊情況之下，不克預籌存院，情勢上又非隨帶出院不可者，院中得記錄其部屬姓名等，隨合蓋章或指印，分別呈報署司，與通知其原部隊，將來由部隊負責償還，或准原院隨批週或證物呈請核銷。至於傢具方面，最易毀損者為鋪板凳與厨桌等，若領用舊有者，則根本已欠堅固；倘傾欹自置，則數多期促，日夜趕辦，質地潮溼，料作又次，長途運輸，日曝夜露，轉輾搬動，無論物有陳新，縱使料係鑽石，亦多受損，何況乎根本不佳之木製傢具乎？迨至運達，已有多數斷折，需一一重加修理而後使用；故及陳設，已屬勉強支持，豈堪再輕輕傷者之任意搬動顛置，重傷者之以痛楚轉輾反側耶。故鋪板凳之毀損為獨甚，箱櫃几桌居於次也。其情況如斯，欲令其完善移交，乃為絕對不可得之事實也。如言公事，專打官腔，倘有短少毀損，責令院長賠償，此不揣其本，而齊其末之策也。管見之愚，中國如果從此預兵，世界永言和平，則就此不談，倘若現在之內憂外患，楚歌四伏，戰事方興未艾，軍事衛生，正應準備刷新，以圖一勞永逸；悉仿歐美之軍用衛生傢具，採用番布銅片製作，輕便耐久；忍痛一時，較之零星耗損經濟節省多多也。此外之易毀者，為炊具與器皿耳；耗費固屬不貲，然祇須主持者用人得當，佐理者調度適宜，處置有方，自可免除其破壞也。總之其利害首在於副官，次在各看護長與看護士，倘能各負其責，以全副精神赴之，自可免焉。（待續）

之久暫，據經驗上，為傷後之八至十日。平均而言，至此時期，方能決定是否為無反應之經過，或是否有進行性蜂窩織炎或關節化膿及膿毒症或氣壞疽之發生。此條件不僅適用於關節銹創及銹創骨折，而對於由榴彈片及榴散彈所誘致之大小軟部銹創，亦適用之。彼四肢銹創之在此觀察期中輸送者：蓋不知曾犧牲若許之生命與肢體矣。

關於傳染案例，則其輸送至少須在急性傳染輕減後八日，乃可從事。對於慢性傳染，則無普遍適用之則例，可以陳述。大血管之損傷，其皮膚開張未完全愈合者，不堪輸送，此於歐戰中，曾經多數傷例而證明者。

輸送可能之定義，在戰爭中初無劃然界限，而為極富彈性者。所以然者，因其不能只由醫學觀點作標準也。任何輸送，對於傷者除輕微之損傷外，悉屬災難；是因對於傷者缺乏安靜及合宜之照料也。故由醫學觀點嚴密言之，一切輸送，必須摒除；惟此種企圖之窒礙難行，已如前述，且當傷者聚集時，醫藥人員及局部隱蔽所，每不充足，則輸送之必須執行，莫容瞻望。而由軍醫方面，則應於注意軍隊地位之下，對於傷者之個人的判斷，路途情況，附有之輸送器具，輸送路程，輸送目的地之地方的及醫物的情況，亦不容置諸不顧，而須設費思慮；且每非易事，而此類事件之注意觀察又每常較對於各個傷者之顧慮，尤為困難。

酒精工業談

林禪航

酒精為藥品工業之一種，近年以來國內藥品化學工業逐漸發達，酒精之需要甚多，復以金貴銀賤，外貨之來價益昂，據海關統計，民國十八年至二十年間酒精之輸入額如下表：

年 度 輸入數量(英噸) 價 值(海關兩)

十八年 五〇六九・三二八 二・四七一・八五六

十九年 四・二七八・四七五 二・六一〇・一九八

二十年 三・〇二八・八七五 一・八六五・九〇二

即每年平均酒精輸入額為四百一十餘萬英噸，我國金錢輸出數為二百三十餘萬兩，如此巨大漏卮，實非得策，作者平日有感於斯，乃於教課之暇從事研究，擬利用國產原料以製造酒精，以冀國內實業家羣起提倡，設廠自製，挽回利權於萬一。

本篇所述之製造試驗，初本為實驗室中小規模之試驗，每次酒精產量在一磅以下；嗣借實業部中央工業試驗所釀造工場之機器作半工業的試製，成績甚好。並承該所釀造工場主任陳嗣聲先生熱心指導，殊深感激，特誌於此，以表謝忱。

一、酒精與各種工業及國防之關係

酒精用途極廣，在化學工業上與三酸三鹼同占重要地位。舉凡假漆溶劑，煤藥製造，化鞋醫藥，衛生日用等品均不可一日無此物。近年以來內燃機關 (Internal Combustion motors) 之發達突飛猛進，天產之揮發油燃料蘊藏有限，產量日減，已引起嚴重之恐慌。劑酒精製自農產物，源源不絕，經科學家之研究用作汽油之代替品，已告成功。將來交通工具愈發達則酒精之應用與需要亦必與日俱增，此係自然之趨勢毋庸置疑者。我國各種工業逐步發展；各省汽

細菌戰

魯一勤譯

民國二十二年十一月間，上海晨報載國際軍火製造者陰謀一文，及一九三六年之大爆炸一文；展讀之餘，使人不寒而慄！歐美各強國，對於軍需工業，極謀發展；武器一項，其生產量，須足屠殺七百萬，與致傷四千萬人；且講求資本主義化，主張售賣托辣斯，復鼓勵私自製造；於是鉤心鬪角，出奇制勝，惟恐不傷人，尤惟恐不死人；此種生存競爭之觀念，是否合於日趨文明之二十世紀，恐尚未蒙兵器科學家所注意；故炸彈飛機毒瓦斯等殘酷之兵器，猶在精益求精，今且及於細菌戰之研究矣；將來是否能使醫學家撲滅預防不遑之細菌或毒素，用作殺人之利器，固不敢必；吾人對此，則期其不能成功，以免塗炭生靈，而違反科學不悖自然之理。頃者 譯齋學兄，示以細菌戰一文，係美國少校軍醫弗克斯氏原著，日本尾坂軍醫和譯，囑為譯成漢文；余觀其內容，頗多確切之論，爰於公暇譯出，聊供同仁一餐！

關於細菌戰之記事，最近田國家印刷之日曜附錄，揭載一般科學者之意見；因細菌戰之問題，自世界大戰後，屢屢論及。關於運用傳染病原菌，用於戰事一事，曾於一九二二年，經華盛頓軍縮會議，作為議題；當時由波里斯拉烏大學蒲教授。巴斯里阿爾研究所波教授，及滿氏紀氏諸人，成立委員會，對國際聯盟，提出如左之決議報告：

- (一) 由細菌不能只限制被害者或局部的侵襲；
- (二) 最近用水消毒法，可以預防腸室扶斯及霍亂；
- (三) 使用百斯篤菌時，被攻擊者，固屬危險，同時使用之軍隊

東公路日漸延長；強鄰環視，國防情形又益加緊張。一旦大戰勃起，需要更多，設不及早提倡設廠自造，一到國交破裂，外貨斷絕，藥彈燃料同告缺乏，槍砲飛機成廢物，其關係之重要為何如，無待言矣。

二、世界各國酒精工業概況

世界各國振興工業不遺餘力。據從前之調查，各國之酒精產量如下表：

國名	一年產量(英噸)
英	一九〇六——七三一〇八六〇〇〇
美	一九〇八——九五八二三四〇〇〇
匈奧	一九〇八——九五八二三四〇〇〇
俄	一九〇六——九二〇〇四〇〇〇
法	一九〇八——九五五八三六〇〇〇
德	一九〇八——九八五〇〇〇〇〇

大戰以後各業凋零，酒精之產量雖或較少，但迄今十年來之努力復興運動，酒精工業隨各工業同時並進，其產量必更有可觀。至於東鄰之日本，自據我台灣以後對於蔗糖工業力圖振興，利用副產品糖蜜以製酒精，其全國酒精工廠數達七十八家，較之歐美廠家之以千計者雖相去甚遠；但綜合其國內製造酒精之年產額已達三千五百萬英噸，可與歐美並駕齊驅矣。

三、中國各地酒精工業概況

我國幅員廣闊，農產物豐富，惟因各種工業未甚發展故酒精工業至今僅微露頭角。據作者調查，國內製造酒精之廠家，前有山東溥益一家，係用該廠甜菜糖蜜為原料，因連年兵變及其他關係糖廠歇業，酒精工業亦連帶停閉。其次為福州實業公司酒精廠，每日可出酒精四百餘噸，漢口康成製酒精廠，聞為法國人所經營，產量亦不多，不足華中之銷場，此兩廠均已先後停工。哈爾濱有一國

，亦屬危險。

(四)關於發疹室扶斯之危險性，從來多有誇大視之感；

(五)傳染病 由最近醫學的處置，得以十分預防；

此報告提出後，細菌戰之問題，遂無形沉寂；至一九三二年斯里維亞會議之準備委員會，附帶議論此事，結果又成問題化；此或因一般和平主義者，懷以過去戰爭之殘忍，恐再添加戰慄的事項，不能不努力研究預防之策，以解決多數人目為細菌兵器之恐怖問題？然而不然！一九三二年六月二十三日，斯里維亞之軍縮會議，視化學兵器，細菌兵器，彈藥兵器三者，有合併放棄之必要；其結果，以為將來化學兵器與細菌兵器，有不可分離，且漸增加之傾向。誠如斯言，則多數和平主義者之巨頭，所謂禁止細菌兵器，慎重考慮，解決恐怖等說；無甯稱為我軍事專家計劃使用之證明。吾人對於國際規約，無從知悉；故此際對於生物兵器，是否可供實用於將來戰爭，有慎重研究之必要。

所謂生物兵器，指入人體或動物體內，發生疾病之有機體而言，此處之細菌戰一語，不單指細菌而論；并致察濾過性病源體，及其產生之毒素云。

吾人作事，知過去之誤於執著，同時豫斷將來之際；過去之教訓，不能忽視，此無論何人，皆所同意；故吾人宜於細菌使用於戰爭之節，必先有所考慮，即對於過去兵器之歷史，至當研究是也。

凡思想之計劃，於進步之當初，必受舊式人之反對；在昔郭伯林斯及陶英氏之革命的政見發表，均被甚大之反對；及於今日，已十分認識，視為常事。當其最初，保守主義者，以為反自然之法則，反宗教，或真理，不適合於現在等之理由，以唱反對。又如十九世紀，中年之人，對於當時之火車，拒絕乘坐；想尚為頑固老人所記憶，今頑固人見汽車出現，有壓倒火車電車之狀態，而方止其嘲

人經營之酒精廠產量未詳。廣西柳州有一酒精廠，於去歲開始營業，每日出酒精二百二十英加倫。去年北平亦新創酒精廠二家，其中一家作者曾親去參觀，惟兩廠資金太少，出品質劣，產量又微，主持者又非內行，故營業頗不振云。最近上海有中華酒精股份有限公司聞已出貨，技師為日人，合同甚苛；此外尚有一廠正在籌辦中，擬利用天廚味精之澱粉為原料。山西綏遠亦有一廠正有籌設中，資金十萬元，官辦者有南京實業部中央工業試驗所一處，係屬試驗性質，為工業界之指導機關，非營業者可比，故產量無多。此外北京大學，北平工農兩學院均有小規模之酒精製造裝置，則純屬研究性質，其產物以供給本校之需用為度。故估計以上國內各廠所造酒精年產量當在三十萬加倫以下，尚不及目前需要量十分之一強。是以製造酒精為今日我國當務之急。實業部有鑑及此，將酒精工廠列為國營八大工業之一，近與華僑黃江泉訂立合同，積極籌辦，設廠址於上海，資本一百萬元，預計每日出酒精四千至一萬加倫，將不該廠成立後不但可以挽回利權之外溢，且可為我國生產事業之良機。

四、製造酒精之原料

製造精用之原料大別為左之三大類：

1. 含澱粉質原料

2. 含糖質原料

3. 含纖維質原料

含澱粉質原料其多，均可為酒精製造之用。惟在工業立場上，第一須含澱粉率高，第二須產量豐富，第三須價值低廉，第四須處理便利。故以採用甘藷，馬鈴薯，高粱，玉蜀黍等為宜。英美之酒精以穀類為主要原料，德之酒精以薯類為主，穀類次之。俄則薯穀各占半數。吾國近一年農產物量豐價低，東北之高粱，西北之甘薯與馬鈴薯可為酒精之大宗原，其他如玉蜀黍，薯澱粉等亦可用之。

笑火車電車之觀念；及今汽車無須軌道，及引擎飛行機無須道路，均已完成；是最初之飛行機，無不承認異議；然一入二十世紀，猶有謂神授翼於人間之主張者，此在吾國之僧侶，尙有此種思想。

由世之兵器進步言，感奇怪者，世之進步為基於人之爭鬪心，乃智者不得拒絕之事實；如監視羊羣，以守住牧場為照足，則世上殆無進步之貢獻。自來促世之知識擴大進步者，當推商人與武人，此二者。在歷史上，殆有不可分之關係焉。即令依其時代，其進步雖有遲速，然而二者。自時代現代化以來，武人雖無武器？總之，世有必要之事項改革進步，必常發現反對者；所以必發明新兵器，不可不先打勝兩種之反對，其一即惡機能者，視新兵器不如舊兵器者，主張不適實用者，在此等理由之下之頑固人，即軍國主義者之反對者；其二即因新兵兵器之產生，而恐怖者，即和平主義者之反對人。

原始人之鬪爭，并無何等兵器，因其所鬪爭者，惟食與色；鬪爭絕局，可歸著於生物之本能的要求，即食性色之問題也。

於原始時代，獸力之強者得勝利。智能殆無價值；其後智者，因欲打勝肉體之力，始發明武器，不過最初之武器，甚簡單且幼稚而已。譬如手持硬物質以打敵，與體力或兵力甚優之敵對抗，最必要者，在敵未近前時，即加以殺害，此即智能者之創作。而此最初之武器，又不過為棍棒或尖端銳利棒，只表示智者勝於強者，可與猛獸作鬪而已。其後民族之智者，每依武人之生存競爭而勝利，得保有妻子，相互傳授，漸來繁榮。

又如以飛道為例，想像弓矢之發明；必先有人發明一種道具，以尖端銳利棒，向一定之目標，練習射擊；然一般老人見之，無不嘲罵此人之殘忍，及其酋長為人所射，又皆畏其女羣為人所奪，衆始讚賞其武器；因此之故，其子孫常以此而統率民族，甚至委其勢力；不難想像。由是觀之，兵器之改良，其進步遲遲者，固無怪也。

茲將各種重要澱粉質原料中所含澱粉之量表示如左：

原料	澱粉平均含量(%)	米	八九
甘薯	二一	小麥	六六
馬鈴薯	一九	黑麥	六六
高粱	五六	大麥	六五
玉蜀黍	六九	雀麥	六一

含糖質之原料普通使用者為製甜菜糖或蔗糖後之廢蜜(Molasses)，甜菜糖蜜含糖分約五(%)，法國產出最多，故為法國酒精之主要原料；甘蔗糖蜜含糖分約五五(%)，其主要產地為Tandora，西印度台灣。糖蜜除含糖分以外並含有蛋白質，對於酵母之醱酵極有利，且在製造上可省去糖化之手續，故成本輕而獲利厚，誠為酒精之唯一原料，惜我國糖業不振，自產糖蜜甚少，故未能採用，此外亞硫木材紙漿中亦含有少量之糖分，在瑞典及挪威等國有用之以製造酒精者。

含纖維素原料如木材鋸屑之類入耐酸性高壓蒸氣罐內加適當之硫酸蒸氣，以水浸出其糖分，石灰中和醱酵，蒸溜，可得酒精，在美國，加拿大及瑞典各地有採用者。

綜合以上三類原料觀之，當以第三種最合經濟，第二種次之，第一種最不合算，但用纖維素原料以製酒精係最新方法，尙有待於研究，用糖蜜及澱粉類則為現代酒精工業之適當原料，吾國今日當以採用澱粉質原料較為便利。

(未完)

此原因蓋基於頑固老人反對其改革所致。

依以上諸譬喻，對於今日使用化學兵器之反對聲，殊不足怪。世既有欲得以禁止化學兵器之預想者，吾人關於化學兵器問題，即有先就次列事項考察之必要：

(一)凡現制之兵器 究竟有無如以上之性能之發明，或禦防法完成；使其兵器，至於無效，不得不限其廢棄。

(二)對於採用新兵器之際，在古來常有種種之反對；現在對於化學兵器如何反對，亦不得不珍重。

由此意味，化學兵器，將來是否得以全行廢止，抑縮小使用範圍，不致全廢？其明瞭正如世之進步，亦即新兵器之優秀考案也明矣。然而未來新兵器之進步，不在生物，即在細菌，因古來軍隊之作祟而可恐者，厥惟急性傳染性病原體；如明瞭戰史，對於往時戰役之疾病，可為殷鑒。無論何地，無論何種傳染病，未有不滅耗甚多數之兵力；然依其時，其流行之程度，有不同耳；故流行之原因的因素，有探得者，有探不得者。

二十世紀之初，戰死傷者之數，實少於戰疫患者之數，此種事實，已見於戰史；不過往時之戰疫如何，今已不存在；所存在者，致諸全戰史，不過六大病：即(一)腸室扶斯副腸室扶斯 (二)赤痢 (三)霍亂 (四)發疹室扶斯 (五)百斯篤即黑死病 (六)痘瘡是也。

此外流行性感胃，流行性肺炎，依其地方之關係，其流行之威猛，不亞於六大病；而麻拉利亞，對於增加減耗，亦頗不劣；尙加以麻疹及流行性腦脊髓膜炎，真可與戰役之名相符合。此等事實，若謂傳染病僅與以簡單之感染動機，因而即得以引起流行；則此等病原，由人工的作用，即可以使其於火器之上，發揮效力；此無論何人，一應考慮者也。故人工病原作用，欲與自然流行，得收同一之效果，實屬全誤，不可不思維也。(待續)

化學兵器之醫學的研究

汪汝明譯

關於大戰後化學兵器之醫學成績，散見各種專門雜誌，其關於軍醫必要之事項，蒐錄如左：

I. phosgene 中毒療法

德國學者 Laqueur 及 Magnus 兩氏主張，僅將迷走神經喉頭纖維保留，餘均切除之可以減輕 Phosgene 中毒之肺水腫，或全可預防之，然亦有困難之點，因使迷走神經麻痺，尚無適當藥劑；又手術的操作，全不可能也。Vogor 及 Swyer 兩氏為確知此說真偽起見，曾行動物試驗，即就犬之迷走神經，右側在喉頭枝分岐點以下切斷之，左側在頸部切斷之，俟側面漸恢復時，使吸入 Phosgene，嗣與對照犬相比，反起急激重症的肺水腫。由此觀之，Phosgene 中毒治療為有研究之餘地也。大戰後最汎用的瀉血與酸素吸入療法，兩氏均棄而不用；更努力研究較為有效方法，仍以動物為試驗，遂發見注射 Isonitric 能使犬之死亡率減低；因 Urease 分解 N-Ammonia 與肺內 Phosgene 加水分解所生之鹽酸相中和。此外有注射 Emulsion 使肺毛細血管收縮，減輕肺水腫者；更有注射 Gammignucos 溶液於靜脈內者。

二、毒烟中毒者之鹽素療法

在一九二四年，對於毒烟，即 D. A. (Diphenylchlorarsine) D. M. (Diphenylamino chlorarsine) CYAN D. A. (Diphenylcyanarsine) 中毒之療法，仍屬姑息；然 Walton 及 Eldridge 兩氏根據鹽素瓦斯吸入之實驗，謂可急速的治愈，并能預防延發障礙，因鹽素能使三倍之 Arsenic 變為無毒的五價云。

三、酸化炭素中毒療法

迨至近年，對於酸化炭素中毒之治療有單獨實用酸素者；有主用酸素加二酸化炭素較為優良者，Walton Eldridge Witherspoon 三氏曾多方實驗，始悉兩者之效果相伯仲；然多實用純酸素吸入，因其操作簡單而且易得也。

軍人之性慾問題

曹健



性慾問題為人生最大且極普遍之問題，尤為我國陸軍界之最新問題；不僅最新而已，亦實為陸軍之衛生問題，與保障軍力有根本之關係。但反觀現役軍人，則多有涉足花柳之場者，斯不獨喪失人格，為道德所不容，並干軍令關喪神志；然而軍人之患性病者，固仍占多數也，且其勢日漸瀰漫；匪惟摧殘個人健康，並損失軍力，虛糜國帑。據日本陸軍省調查員軍醫正山田氏之報告，日本陸軍之患花柳病者，平均一年有五千六百九十三名，花柳病之治療日數，平均一人須二十六日或二十八日不等；平均每年死於腸熱症者占百分之六零三，死於梅毒者占百分之九零二；故死於梅毒者較腸熱症死者為多。由此證明，性病酷烈為任何軍隊所難避免。我國陸軍疾病統計，殘缺不全，各部隊亦無詳實之報告，於疾病統計及軍人保健上，為一大遺憾，但綜合種種方面觀察，我國陸軍之患性病者，必更甚於日本；此決非武斷之

四，瓦斯傷之後貽症

因大戰後有訴瓦斯傷者，故有多數詐稱患者發現，但後貽症之程度如何未明，故真偽難別。近年多方研究，以Kootz氏意見最有價值，氏以受瓦斯傷之犬三百頭，在治療後之各種時期，果行解剖，Phosgen Mustard Gas, Lewisite, Chlor, Chlorpikrin, 及 methylchlorarsine 中毒時，肺臟不見何種重篤的病變不過局部結締組織變性，氣管枝壁肥厚，或間有肺胞閉塞等。所以對於曾受瓦斯影響而自訴有種種呼吸器後貽症者，不可不慎加診斷。

五，瓦斯與結核

當瓦斯兵器使用之初期，所最顯慮者，為瓦斯傷與肺結核之關係；學者雖可判明兩不相關，但一般民衆深信無疑。晚近Kootz氏加以研究，用家兔三百三十六頭，耳朶上移植結核菌，將其半數暴露于芥子瓦斯，Phosgen, Lewisite等毒瓦斯中；更用其他半數為對照，其結核發病數略同，雖前者肺結核症狀有相當亢進，但并非因毒氣而有增惡之傾向。氏更用家兔百六十八頭，移植最少結核菌，以半數吸入芥子瓦斯，罹結核患者占64%；而對照中罹患者占83%，且以重症者居多；是因芥子瓦斯有抑制肺結核之作用云。此試驗結果，雖覺奇異，然在臨床上，僧帽辨狹窄患者少罹肺結核，亦可了解肺充血時，阻礙結核之發生矣。

六，芥子瓦斯之組織侵透力

Albert及Gladstone 兩氏發見芥子瓦斯能迅速透過皮膚，存于組織內，經過十八小時不生變化；由此觀之，對於芥子瓦斯傷有極早期治療之必要也。Lansson及Eriod兩氏研究芥子瓦斯與諸種Antineo化合物反應之結果，因發見該瓦斯之糜爛作用，係與生活細胞之一種成分相化合；故鑑于皮膚對於藥物吸收率如何，為研究此種治療法之根本。Brewer及Oso-兩氏根據多數動物試驗，研究皮膚對於藥物吸收作用，發表大部分報告，茲摘錄其結論之一二，即水溶液或Typosil藥物，易被吸收，就中配成水溶液之藥物比溶于油脂或配成軟蓋等者容易吸收，熱及摩擦，尤能促進吸收云。

論，試觀我國陸軍性病之蔓延，有加無已，可為佐證。就國家練兵言，為保障軍力計，此實一深可憂慮而亟應從根本處理之一大問題也。然徒恃禁令，或只施治療而無根本辦法，則依然暗長潛滋，貽毒軍中，初無何等效果可觀。倘關於軍人性的問題，確能盡善盡畫，施以相當教育與預防，則必能恢復我軍人固有之健康，而性病患者亦可以減低。但軍人性病之預防，不獨軍事當局負有絕大責任，即我衛生人員，亦應本醫學立場，設法以全力解決之。

夫性慾問題，原為生理之要求，乃天賦與較高等生物之繁殖作用，故告子云食色性也。按生理學言，人到成年時，體內生殖腺分泌刺激素，促進身體之特有發育，尤於性慾精神方面，甚為亢盛；其無性慾者，及性慾退化之老年人，則為生殖腺機能減退之徵；試將幼穉動物之生殖腺摘除，即失其固有之特徵，身體發育，頓呈障礙。性慾既屬生理現象，固不可抑遏過甚，然任情衝動，甘陷引誘，實為一切罪惡之源，而身體精神之損失，更不能計及矣。欲減少性慾之衝動，應養成善良之品行，純正之道德，此則須藉教育以薰陶開導之，並注意於預防法之推行；茲就管見所及，略陳梗概：

一、普及衛生教育：應將衛生一門，加入學科，列為必修科目，授以淺近之衛生常

七、所謂化學性肺炎 Chemical pneumonia 之本態

在大戰前，對於工業中毒，如亞硝酸中毒死亡之患者，剖檢之時，常見特發型肺炎，已成爲專門家之問題；該肺炎之特點，爲肺胞內充滿上皮細胞之殘骸及單核細胞，而纖維素及白血球則較少。毒瓦斯傷，尤以 methyldichlorarsine 中毒死者之肺臟其病灶有謂與此相同者。Koonitz 及 Allen 兩氏爲確認其僅由於毒物作用或二次的感染；曾經舉行試驗，即就化學型與特發型兩種肺炎病灶，作成多數染色標本而鏡檢之；肺炎菌雙方皆有，惟于化學性肺炎稍少。又化學性肺炎，在動物雖不吸入何種毒瓦斯或其他刺激物，亦常見之。

八、因藥物作用之肺水腫應用 Averin 麻醉

平時對於戰用毒瓦斯（殊如 Phosgen 或種種工業及偶發的瓦斯中毒，所起之肺水腫，從來即有多種療法之研究，較有效者，爲 Koonitz 及 Foulton 實用之鹽化鈣或乳酸鈣內服，（鈣能抑制毛細血管之透過性）。然僅能減輕幾分肺水腫症狀，而不能減少其死亡率；故兩氏更用 Averin 試驗于犬（體重一用 1.0mg），乘受傷後，即行麻醉經過二十四小時後，再逐復行之，不僅能減輕肺水腫，其死亡率亦約減半云。

九、X 光綫用膠片之燃燒

一九二九年五月 Cleveland 病院實驗室發生 Krypton 攝影用膠片爆發事件，據化學戰部者 H. L. Gabelhart 將軍與海軍化學戰部 G. G. Watson 中校軍醫之研究報告，謂膠片在空氣中着火時，雖迅速燃燒，亦有毒瓦斯發生惟量較少耳，若于空氣不流通小室內燃燒之，則發生多量一酸化炭素，亞硝酸瓦斯，膠片因電球蒸氣管或其他熱原達百度以上時，則徐徐發生多量有毒褐色烟，不發火焰而燃燒，設開窗戶輸入空氣，則全部瓦斯着火。由此種膠片事故而發生之有害瓦斯過于濃厚，防毒面具亦少奏效，若僅供給酸素，實不適生存。故用酸素發生器，爲適當之防具。

譯自日本第二百四十二號軍醫團雜誌

識，使其對於性慾衝動，有克制之力，則性病之發生，自能減少。

一、注重預防：方治有二，（甲）規定軍人外宿時間，每四個月或五個月，准其外宿一次，藉以發洩其性慾，以減少性病之乘機，一方面應顧慮其隱蔽，嚴密檢查，外宿歸後，須經軍醫檢查生殖器，有無疾病徵象，同時應授以性慾上一切常識，避去傳染危險。蓋如能早期診斷，施以相當治療，不使發生疾病，自無礙於健康矣。（乙）提倡正當之娛樂，軍隊生活，有如機械，枯燥而之興趣；應於每師旅團設俱樂部一所，以謀團體之正當娛樂；斯不僅對於健康大有裨益，並能抑制淫邪思想，而感受極大之興趣；他若各種運動，亦屬預防法之一。

上述各節，乃其舉業者，至軍人性慾問題之圓滿解決，責任專家；著者不過拋磚引玉耳。

醋柳酸之分解

林公際

一 調劑學叢談之六

醋柳酸 (Acidum Acetylsalicylicum C₉H₈O₄) 接觸濕氣或在水溶液中易

起分解生游離柳酸與醋酸，酸離存在時其分解更易，此爲已知之事實。惟其分解速度與環境有如何關係間接影響醋柳酸之治療作用

本會宣傳部啓事

一、惠稿諸君請書明「南京紅花地大楊村陸軍軍醫同學會宣傳部收」字樣，並於封面書「投稿」二字，以免遺失。

二、投稿均請直書，用新式標點。

三、投稿一經揭載即酌贈本刊若干期。

四、投稿如係譯件，請將原文一併惠寄，原文須退還者本刊亦樂照辦。

五、本部備有稿紙，函索即寄。

本會組織部啓事

本部現正舉辦全體畢業同學及失業同學之調查特製定左列兩種表式除分函委託各科期同學代為查填外並望未接信各同學自行依式填寫逕寄南京同學會本部登記是荷

甲、陸軍軍醫學校全體畢業同學調查表

科期	姓名	別號	現年	簡明經歷	現在通信處	永久通信處	特長	備註

，不可不注意及之。根據臨床的實驗，醋柳酸之治療效用非與柳酸完全相同，內服醋柳酸經過胃液之作用後其分解量不可超五%，故配製醋柳酸合劑（如 *Mist. AcetylSal.N.F.*）時須注意防止或減少其分解，以免效力之低弱。

一分子之醋柳酸分解之後生柳酸及醋酸各一分子，分解愈多其溶液之酸度亦愈增，故時時用鹼液以滴定之，即可檢知其分解之速度，據學者之試驗，醋柳酸水溶液之分解速度與其促溶劑（如枸橼酸鉀）之性質，濃度，及醋柳酸本質之濃度均無關係，而與時間之長短溫度之高低及 PH 價之大小則極有關係，*C. Morton* 試驗醋柳酸水溶液在室溫經一日後分解一〇%，經一週後分解約五〇%，經兩週後則達七〇%，溫度愈高分解愈速，到沸點時殆即時起分解。*Martindale & Westcott* 諸氏用醋柳酸之〇・二％水溶液及〇・二％鹽酸溶液於 $38^{\circ}C$ 時試驗其分解速度，並以一％氫化高鐵溶液行比色法測定其中所出之柳酸量（其鹽酸溶液先以 $N/4NaOH$ 中和），結果證明在溶解之初無變化，一時後即起分解，在酸液中之分解度較水液為速，經二十四時後水液中之醋柳酸分解者有二〇％，酸液中分解者則達三八％。又據另一試驗在 $PH5.5N$ 醋柳酸溶液經十八時後分解三四％，在 $PH8$ 時分解四五％云。綜合以

乙、失業同學調查表

(附記)
 2.1. 本表各欄，務請詳細填明，
 2.2. 已死同學，請於備註下註明「已死」。
 3. 特長不限於醫藥學術，其他如人事處理，藝術，交際，文墨等特長，亦可填入。

姓名	別號	科別	科第	期畢業
籍貫	省	縣人	現年	歲
永久通訊處		外國語程度		
現在通訊處		家庭負擔情況		
耐勞程度		已往經歷		
擅長何科		現在希望		
最近去職之		1. 在何區域		
1. 機關		2. 何種機關		
2. 級職		3. 最低階級		
3. 月薪實數		4. 最少薪俸		
4. 因何去職		5. 其他		
5. 去職日期				

附記：
 1. 失業同學填寫本表務求真實，否則不僅延誤介紹，且人不稱職，反多痛苦。例如本不能耐勞者，誤填為能要勞，則到任後往往不勝其苦，甚至誤事，請注意。
 2. 本會接到調查表後，即轉送各方，介紹任用。
 3. 填寫本表有遺漏或錯誤者，得另請再填。

上各試驗觀之，可知時間長，溫度高，
 價過大或過小時隨柳酸之分解速度，否則較緩。

軍醫同學會會員消息 譯

張雪坡考試博士。醫科第十五期同學張建，於十九年赴德留學，夙夜華華，勤奮異常；於去年五月，在柏林大學參與博士考試；其論文題為 *Ergebnisse der Vornipulsschreibung mit dem neuen Apparate*。已發刊單行本，每册計四十五頁，附圖廿四幅。

蔡克明任平民院長。醫科第十四期同學蔡善德，於喜峯口戰役，設立醫院於薊縣成績極佳，頗為宋哲元氏所贊許；追戰事結束，宋氏特挽其擔任察哈爾民政廳平民醫院院長，業於去年十一月一日成立；院內分內外科皮膚花柳耳鼻喉喉眼婦產及小兒等七科。自開診以來，每日就診者竟達八九十名之多，足見該院治療成績之優良；其內科主任為同學趙代耕君；外科主任自同學楊仲華君就第十八醫院醫務主任，猶在虛懸。

景子軍赴日留學。醫科第十八期同學景凌瀟，於去年抗日戰時，任軍分會第二後方醫院醫務主任；塘沽協定成立，乃自籌款項，於七月初離平赴日；已入慶應大學，隨茂木專習外科云。

景君通信處：日本東京三丁目七八番地村田方安。宋耀初行將返國。醫科第七期同學宋榮昌，赴日習眼科，已及二載，聞不日即將返國云。

本刊發售價目

- ▲每期售洋一角五分
- ▲預定半年(六期)捌角
- ▲預定全年(十二期)壹元五角
- ◎郵費在內 (郵票代價)
- ◎歐美加倍 (作為九折)

版權止禁
印刷翻止禁
所有權作著
載複止禁

新訂廣告刊例 (廿三年)

甲、底封外 全幅 四十元
半幅 廿四元

乙、封面內頁 全幅 三十元
半幅 十八元

丙、論文前 全幅 二十元
後及中 半幅 十二元

登十期以上附掛收費登長期四折

本會及軍醫公報社代售書目

本會：南京紅花地大楊村
軍醫公報社：四條巷七十九號

(一) 化學兵器學要覽 吳羽白編 曹洋陸角
鄭壽著 寄費一角

(二) 美國陸軍化學戰防禦實施 劉元慎編 本社出版 售洋五角 寄費七分

(三) 軍醫雜誌 吳羽白編 軍醫同學會出 第一期至第六期共五册售洋二元

(四) 軍醫月刊 吳羽白編 軍醫同學會出版 已出六期 每期一角五分

(五) 軍陣外科學概要 滕書同撰 寄費二元 售洋三元 平裝一元

代售處

北平 燈市口青文書局
天津 大公報社
上海 北京路五定公司
南京 本會及軍醫公報社
軍醫學校醫院

(六) 現代眼科處方彙 姜殊文撰 售洋二元 寄費一角

(七) 戰傷眼科學摘要 姜殊文撰 售洋一元 寄費一角

軍醫月刊 第七期

本期售價一角五分

△編輯者 軍醫同學會

▲發行所 陸軍軍醫同學會
(電話二一九〇) (南京 四條巷大楊村)

▲分售處 軍醫公報社號房
(南京 四條巷軍醫司)

南京陸軍軍醫學校號房

上海華洋大藥房
(上海三馬路)

徐州第四陸軍醫院
(徐州 豐倉)

及各書坊均可代售

▲印刷所 東南印刷所
(電話二三三九七) (南京 洪武路二十五號)

中華民國廿三年一月三十日出版

初版一——五〇〇