

醫藥衛生小叢書

(三種)

醫藥衛生小叢書

妊婦須知

季佐夫著
陳述譯



光華書店發行

HARBIN

• 1948 •

保護母體，嬰兒，兒童在蘇聯是政府應盡的任務。

兒童是我們的生命之花，兒童是我們的將來；我們爲着他們才在世界上生存，爲着他們的幸福，才愉快的進行鬭爭。由於將我們的兒童的生活提高，我們的國家才能日益強大。

一九四四年七月八日蘇聯最高蘇維埃主席團頒發了特別命令決定增加國家對妊婦、多子和獨身母親的援助，加強母性和兒童的保護。制定「母親英雄」的崇高稱號，頒發「母性之光」勳章和「母親獎章」。

我國人民對此種命令的頒佈表示了無上的歡

欣。其命令中周密的表現出政府關心的保護着母體和嬰兒：——增強對多子和獨身母親的援助，增加妊婦產前和產後的休息日數，加強妊婦和授乳母親的食品營養，增加嬰兒和母體保護機關的設備，擴展兒童用品（衣服、鞋襪及玩具等）工廠，對多子母親發給勳章和獎章等……。

現今全蘇聯已廣泛的執行了政府在七月八日所公佈的命令。

還在一九四五年即已展開了新的托兒所，嬰兒母體顧問所，母乳站，兒童哺乳站及產婦醫院等設置，並為妊婦及授乳母親設立了休養所，於幼稚園及嬰兒院里專門設立了食品商店以便於供給妊婦及嬰兒的用品，在工廠里設立了婦女衛生室及嬰兒哺乳室，而於火車及輪船上也專門為嬰兒設置有單獨的車箱及船艙。

妊 娠

懷孕並非疾病。婦女在妊娠期中，如能講求衛生，一般是不會發生任何合併症的。大多數的妊婦們的身體全能保持原有的健康。

但是在妊娠期間，也可能發生意想不到的合併症。

普通於稍微發生變化即發覺時，一般皆能以避免其發生疾病，既或發生，其病勢過程亦輕微，而得以使妊婦安全臨產。爲達到如上的目的，婦女們必須在懷疑到已有受孕的可能性時，應立即到婦女顧問所去訪問。（妊娠顧問）

婦 女 顧 問 所

妊婦到達婦女顧問所時，由婦人科專門醫生檢查他是否受孕和妊娠日期，檢查盆骨的大小，有無妨礙生產的條件，並對妊婦講解衛生常識，以便於達到安全分娩的目的。

醫生應對妊婦告知分娩預定日。爲使醫生不發生錯誤，妊婦應牢記自己最末次月經的日期，及自己感覺出胎動的日期。最好是婦女們自備有專門的帳簿，確實記載月經的開始，及終止日期。根據此帳簿可輔助醫生的診斷；如月經是否正常，有無疾病等。

婦女顧問所的任務是經常觀察妊婦的健康狀

况。測量他的體重，以檢查其體重的增加是否正常。經常的施行尿、血壓高低及血液成份的檢查。如此才能以隨時的發現非正常的變化及合併症，並且得以迅速的採取合理的預防及治療的方法。

婦女顧問所的往診護士經常到妊婦家里去訪問並檢查疾病。訪問時，如觀察出他的生活上及工作上有不適當之處，則須加以指示，必要時須加以糾正，以保證妊婦生產的安全。妊婦到婦女顧問所（可謂婦女學校）去能聽到關於妊婦產前及產後的各種衛生常識和合理的嬰兒哺乳及撫養方法等的醫生講演。

到達臨產期時，由婦女顧問所負責將妊婦送到產院或產科病院去。

婦女顧問所如發現妊婦有其他部位臟器的疾患時，則應將他送到專科（內科、皮膚或結核病科等）去予以治療。

妊婦應經常到婦女顧問所去受到檢查，在妊娠期的前五個月每月至少須到婦女顧問所去一次，而於五個月以後至少應每兩個月去一次。妊婦必須確實執行醫生之指示。

若妊婦連續或連次嘔吐，或於生殖器中貯有

血液，或感覺腰椎部疼痛，下肢浮腫，體溫升高時，則不須要按規定日期而應立即到婦女顧問所去診查。

婦女顧問所應將一切有可能發生合併症的妊婦，登記在特別的帳簿上。假如妊婦的妊娠過程惡劣，有可能影響母體或胎兒時，婦女顧問所的醫生可將他提前送到產院，在專門預備的病床上予以治療，以使妊娠過程惡劣的妊婦得以安全臨產。

婦女顧問所對整個妊娠期內及產後6—8星期的婦女有檢查的任務。

在無有婦女顧問所的地區居住的妊婦，應到當地之鄉村醫院或集體農莊之助產士門診部處檢查。

婦女在社會上應享受的權利

在婦女顧問所內設有婦女社會法律室。該室有執行蘇聯對嬰兒及母體的保護法律的權利。對婦女予以法律上的幫助，必要時可向法庭控告。並負責解決婦女與其他機關的糾紛，或為婦女們爭取其在社會上應享受的權利而出席於一切會議

等。

除此以外，妊婦和授乳的母親有權利向勞働檢查廳或當地職工會委員或地方衛生保健機關提出關於對自己或嬰兒在法律保護上的要求。

妊婦的規則

妊娠並非疾病，所以不應改變自己的日常生活。妊婦可以繼續自己在工廠里或社會上（職員、教員）及家庭內的各種工作。妊婦可以參加演戲，講演及其他俱樂部的工作。無有醫生之特別指示不須要長期休養和臥床。但必須注意到個人衛生上的要求。

必須每天做到兩小時以上的戶外散步和運動。在新鮮空氣中散步能以使心臟機能旺盛，肌肉發達，肺臟工作增強。運動能促進食慾，使消化系統機能正常，以防止便秘。

宜早睡早起，必須使睡眠正常。如須要時可行短時間的午睡。

經醫生之指示，可實行輕微的體育（深呼吸，輕微的肢部及腹部運動等）。而關於其他各種特

殊的體育及激烈的運動等，必須在醫生許可下進行。

最應注意的時期是妊娠期的前四個月。因為在此時期內胎兒在子宮里還不很牢實，所以應該避免激烈的運動和振盪以及過度的疲勞等。在妊娠的末期須避免長途騎馬或乘車旅行。

妊婦之勞働保護

在一九三六年六月二十七日蘇聯人民委員會有如下的決議：『各種機關在僱用女工時，若只因妊娠而不用或減低其工資，則該機關的負責人應受到處分。必須加強妊婦的保護。如妊婦既往的工作不適宜時，應更換他的工作部門，且其工資必須接近六個月的金額發給。』

根據一九四四年七月八日最高蘇維埃主席團頒發的決定，在各機關內服務的懷孕四個月以上的妊婦，他們的工作不得超過規定時間。

婦女顧問所的醫生應注意到妊婦的家庭生活和習慣。必須幫助取消婦女在妊娠期里和產後在工作上的一切不良條件。

需要時，醫生或婦女社會法律室的主任可向妊婦工作的工廠或作坊的負責人提出要求，或減輕，或調換妊婦的工作；或由危險的部門調到安全部門去工作等……。

關於此種事情由工廠里的衛生保健科醫生或工廠中的職工會委員負責去實行。

妊婦之身體保護

身體皮膚和外生殖器的清潔，是保證妊娠過程能正常的必要條件。因為皮膚有一部份呼吸機能，所以皮膚清潔能輔助呼吸。身體內產生的毒素，概皆經尿道及毛孔而排出於體外。且於皮膚及生殖器上易於附着有各種病原菌。為保持皮膚的正常機能，為避免在妊娠期及產後發生各種疾病，必須嚴格保持皮膚及外陰部的清潔。

每天除施行洗臉、洗手、刷牙外，必須用與室溫相等的水和肥皂將腰部以上清洗。提倡施行34—35°C之噴霧洗澡或入浴。所用的盆須先用熱水和肥皂刷淨後，再用沸水沖洗。在未入浴以前，應首先將足部、外陰部、肛門部清洗之。入浴之

時間以10—15分鐘爲相宜。溫水浴除能使身體清潔外，尚能促進睡眠的正常。切不可因洗澡而使身體感到疲乏。

妊婦可以到一般澡塘去洗澡，但不可施行蒸氣浴（蘇聯的特殊澡塘）。在公共澡塘去洗澡時，應攜帶個人洗澡用盆。若使用公共的盆時，必須將其嚴密刷洗後，再用沸水沖洗。無醫生許可妊婦切不可到江河海中去洗澡，同樣也不可用涼水洗澡或在海潮里洗澡。

根據一九四四年七月八日最高蘇維埃主席團頒發的決議，在婦女多的機關和工廠里，除設置其他衛生設施外，須設備婦女衛生室。以便於施行各種衛生處理。若於女工多的工廠里，沒有婦女衛生室時，則應向職工會委員提出建築婦女衛生室的要求。

外 陰 部 之 衛 生

應每天用溫水和肥皂施行外陰部的清洗。或用杓子或用水盆沖洗。必須同時將肛門周圍也加以清洗，以避免有污穢的東西污染了生殖器的周

國。

乳房之衛生

特別要注意到乳房的衛生，必須每天用與室溫相等的水和肥皂清洗乳房和乳頭。清洗後宜用手巾按摩，以做將來授乳的準備。切不可向乳頭上塗抹酒精，因為它能使皮膚粗糙或形成龜裂。

有許多妊娠末期的妊婦，由於擠初乳而在乳頭上形成一層皮痂，宜將此種皮痂取掉。但不應勉強的將它剝掉，宜先用棉花或紗布在它上面塗以凡士林，普通經一天後皮痂即自然脫落。若妊婦的乳頭發育不良——或呈扁平形，或向內凹陷而緊張，能以影響將來小兒哺乳困難時，必須於妊娠期內到婦女顧問所去請示醫生而加以處理。

牙齒之保護

妊婦時常發生牙齒之疾患——齒牙動搖，齒齦出血等。在妊娠期間罹患齒科病症是很危險的。因為在口腔里存在有各種病原菌，所以容易引起重

症的疾病。

應每天用牙粉刷牙。於每次飯後皆須用溫開白水漱口。

在妊娠的第一個月應受到婦女顧問所之齒科醫生檢查。

便秘之處理

妊婦普通易於便秘。若便秘持續日久，則能以惹起食慾不振，失眠及其他臟器的障礙。且於便秘時大便之排出經常困難，因而生殖器發生充血，有時即能惹起流產。所以在妊娠的前幾個月即須向便秘作鬭爭。

防止便秘最好的方法是飲食的合理化，輕微的體育，在早晨空腹時服一杯或兩杯涼開白水，多吃水果和蔬菜，酸牛奶，黑麵包等。假如發生頑固性便秘時，可施行灌腸以治療。不經醫生之許可，絕對不可服用下瀉劑。若係極端的頑固性便秘時，必須詢問婦女顧問所的醫生，而受到適當之處理。

妊婦之飲食

妊婦不須要增加食量。有些人以為這種說法是錯誤，但實際不然。

應將妊婦的食品更換為營養豐富易於消化的——牛奶、蔬菜、酸牛奶、水菓、大米飯等。

其中以新鮮水菓最為有益。在蔬菜（西紅柿、胡蘿蔔、大頭菜、菠菜）和水菓中含有大量的維他命，多食此等食品可防止發生各種維他命缺乏症。多食含有酵素的食物也很好。

不提倡多吃罐頭及肉類食品。禁止飲用酒類——40%的酒精，啤酒等。尤其是妊娠超過五個月的，更應少吃肉類及刺激性食品（胡椒、芥菜）因其能以刺激腎臟而減低其機能。

選擇食品時，宜訊問醫生以何種為最適當。

根據一九四四年七月八日最高蘇維埃主席團頒發的決定，對妊婦的口糧配給數量較普通增加一倍。食品商店根據婦女顧問所醫生發給的證明書，即對妊婦的食品配給量予以增加。

各機關的負責人按自己工廠的生產而對妊婦

增加食品上的補助。且於各工廠的食堂里專為妊婦另外製作一種富於營養的早餐。

惡 心 · 嘔 吐

懷孕初期的妊婦在早晨空腹時常有惡心、嘔吐的現象。此種症狀一般無何危險。提倡用如次的方法來防止嘔吐；妊婦在頭一天晚上睡覺以前，準備一些容易消化的乾糧(面包)在早晨未起床時，頭部在枕頭上不動即將乾糧吃下，吃完後再在被窩內躺臥半小時。如按上法施行即可防止惡心嘔吐。若連續嘔吐且合併腹痛時，必須到婦女顧問所找醫生檢查。

性 交

在妊娠期里應節制性交。尤其在後兩個月絕對禁止性交，因為由於性交可能引起早期分娩。除此以外，由於性交能使生殖器發生感染(尤其在將分娩的時期)，因之而易惹起在產後發生的各種危險病症。

尤其是既往有過習慣性流產或早期分娩的妊婦更應禁止性交。

妊婦之衣服及鞋襪

襯衫應時常更換而加以洗滌，避免着用太瘦而壓迫胸腹部的衣服。過緊及過重之衣服均對身體無益。

妊婦的衣服以肥大輕便的為適當。由於氣候而應使衣服合乎保暖的條件。沈重的衣服不應是緊腰的，衣服的重力應由肩背負擔。

在腹部應繫以腰圍子。用專門製作的或自己用寬手巾製作的均可。婦女顧問所應對妊婦指示繫腰圍子的方法。不應繫得太緊，只要能保護不使腹部下垂即可。由之可以避免腹部肌肉失掉其彈力，同時能保護胎兒維持正常之姿勢。繫腰圍子時妊婦必須呈臥勢。襪筒宜用長的帶子固定在褲腰帶上，所用之帶子以有彈性的為適宜。切不可用襪鉗子而壓迫血管，障礙血液循環，引起血液停滯，以致使靜脈弛張。

乳房宜用兜乳帶固定。使用兜乳帶的目的

只是防止下垂，切不可使乳房受到壓迫。

靴鞋以大小適合，輕便，後跟低的為佳。妊婦多易發生浮腫，故不宜着用擠腳的靴鞋。穿高跟鞋能以影響走路而妨礙盆骨保持其正常姿勢。由之可惹起分娩過程惡劣。

妊婦之臥室及被褥

妊婦應居住又良好又方便的臥室。妊婦之臥室里的空氣應經常保持清潔。在夏天窗戶應整天開放着，即於夜裡也是開放着為佳。而於冬季亦必須在每日的早晨和晚上施行兩次換氣。

妊婦臥室的室溫以保持 $16-17^{\circ}\text{C}$ 為適宜。不應過熱。室內空氣不應悶燥。室內不應放有用不着的物品。因為放着無用的東西易於掩蓋塵土，且能減少室內的空氣貯藏量。

妊婦的褥子不應過綿軟。不應用毛絨褥子，也不應用過高的毛絨枕頭。最好是用帶有彈簧的床。被子以輕便溫暖為佳。

爲什麼婦女在產前和產後需要休息

若於產前無有休息時，易於惹起早期分娩，且可能在分娩時及產後發生各種合併症，同時能影響初生兒的先天發育不良。

妊婦在產前如得到相當的休息時，則其分娩過程多良好，且能以減低各種合併症的發生。並初生兒的身體一般發育良好，死亡率也低微。

婦女於分娩後必須有充分的休息期間。使生殖器恢復其正常的狀態，使在分娩時損失的精力得到補充，由之以避免在產後發生各種婦科病症。

除上述外，由於休息能使母親得以周密照顧初生兒的哺乳及生命等。

蘇聯妊婦產前和產後之休息日數

根據一九四四年七月八日最高蘇維埃主席團頒發的決定，勞動婦女在產前和產後應享受72天的休息日數。在產前是三十五天，產後是四十二天。在這個期間的工資由國家發給。假如係異常分

娩或雙胎時，則產後之休息日數增加為五十六天。

根據一九四四年七月八日的決定，各機關的負責人應將產婦的休息日數與其應享受的勞働假日分開，絕對不可混在一起。

妊婦由婦女顧問所或門診部領到記載着妊婦日期的證明書，將此交到自己工作部門的負責人處即可得到休息的許可。

婦女領到產後休假金時，必須將由婦女顧問所或產院發給的記載有預定分娩日期的證明書交給機關的負責人。

婦女必須在某機關已工作三個月以上方能領到產後休假金。產後休假金由國家社會保險費中支出。

根據斯大林的指示，在鄉村合作社或集體農莊里工作的婦女，產前和產後各有一個月的休息日數，而其產後休假金按農莊半勞働日支付。

母 體 補 助 金

在工廠里工作三個月以上的母親或父親，若係小手工業合作社的社員，則於生小孩時增加發

給母體補助金。母體補助金也由國家社會保險費里支出。(母體補助金之數目：假如某人的月薪為四百元時，則能領到小兒被服費一百二十元，哺乳費九十元。)

假如係雙胎或更多時，則母體補助金宜按小兒之數目而增加。

領取母體補助金時，必須攜帶妊娠證明書及工作薪金證明書。

小兒贈送品 (送給小兒用的東西)

居住在城市或工人區域的妊婦，在產前一個月應到婦女顧問所領到證明書，然後到小兒商店去領取小兒贈送品(尿布四塊，綿墊兩個，被單兩個，被子一床，小掛兩件，襯衫兩件，綿上衣兩件，褲子三條，綿被一床，漆布半公尺)。

假如係雙胎時，則應發給兩套小兒贈送品。

居住於鄉村之妊婦應到醫務機關領到證明書，然後到商店去可取得十公尺布自己製作之。

產 院

在將近臨產時期可能發生一些意外或其他合

併症（如胎位不正，羊水早期流出，分娩期延常，陣痛微弱或過強，會陰部破裂或出血等）。

妊婦須經常受到醫務人員的檢查和注意。如此，方能適時合理的得到醫生的幫助。妊婦在產院中於醫生幫助之下分娩時，母體及初生兒全有安全的保證。在那裡能以得到周密的看護，以及衛生和安靜的條件。微感有意外時，能以立即受到醫生的處理。且在產院中能以施行無痛分娩術。

由於一九四四年七月八日最高蘇維埃主席團的決定，城市和鄉村中均擴展了產院之設備。

流產之危險性

人工流產是一種有危險的手術，對婦女的健康上亦有莫大的妨礙。即在醫院里由醫生施行也是如此。如係由非醫生施行時，由於地址的不潔，尤其是使用未經消毒的器械，妊婦的生命實多危險。或因之而死亡，或因之而成爲終身殘廢。

由於流產經常能引起嚴重的婦人科病症，致使生殖器發生慢性炎症，更有時因之而再不受孕。發生子宮外妊娠的主要原因即是人工流產。

在蘇聯的法律上，只許可在如次的條件下施行人工流產：

1, 妊婦有生命危險時。

2, 影響妊婦之健康並將來的小兒的發育也不能良好時。

人工流產須在醫生負責檢查後，於婦人科醫院或產院中施行。

無有適應症而施行非科學的人工流產的，是應受到法廳的懲罰。

婦女們！你們在懷孕時，自己應多加小心注意，經常到婦女顧問所去聽取一切醫生，助產士和往診護士的指示，合理的利用自己的產前和產後休假，這是蘇聯婦女有權享受的。

國家有法律保障你們和你們的小兒的健康。

蘇聯的婦女們受到了國家的尊重和無上的榮譽，所以應該爲了自己的祖國，熱心的撫育自己的後裔。

一、性病的意義

性病多由偶然性交而發生，俗稱之謂花柳病、髒病、風流病等。

近代醫學對性病研究的結果，得知不直接與性病者性交亦有發生的可能，如與性病者握手，使用公用物品——手巾、茶杯等，尤其接觸於皮膚有損傷的部位更易發生。此外性病——梅毒也是最嚴重的遺傳病的一種。

近年來由於資本主義，帝國主義對中國的侵略，我民族工、商、農業，幾多破產，工人失業，饑寒遍及全國，明娼暗妓因而增多，因此性病得以更廣泛的蔓延。現今雖然在解放區內已無娼妓存在，但

萬惡的性病依然使不幸的同胞們在痛苦着。

雖無確實的調查，但娼妓中罹性病者約佔90%以上，民間也一定有相當的數目存在。這些患者的存在，是給社會增加了不健康的恐怖。

蒙古人僅梅毒的罹患率竟佔5%以上，實在可算是一個嚴重問題。

事實雖然這樣嚴重，若能施行適時合理的治療是無何可以顧慮的。須要打倒過去殺人不見血的舊禮教，消除一切不必要的羞恥觀念，不要再像以前有性病而不告訴任何人，甚至梅毒已進行至眼部，自己還掩蓋說“上火了”，這樣的結果是白白的犧牲了自己的生命。

關於性病的知識應當人人瞭解，不然是很難豫防和治療的。如果性病繼續蔓延，不僅個人死亡，既對民族，國家也有極大的影響，所以大家應該注意這個問題，以便消滅性病對社會的危害。

二、性病的歷史

關於性病的歷史於書籍上尚無明確的記載，深感遺憾，今只將其概要略述如下：

東方最古的醫書，是黃帝時岐伯所著的素簡，但其中所載實無類似性病者，其後的醫書中亦無可考。直至明正德年間以後所出各醫書中，始有性病的記錄。書中記載於明弘治末年，在廣東起源流行，迄至正德年間已蔓延至亞洲全土，此病於當時因其形似梅花，而稱之謂楊梅瘡，此名於東亞實為最古。因其起自廣東，故又名廣東瘡。根據當時書中的記載，足證東亞於此時最初發現。（按明弘治年代是自西歷一四八八年起至一五〇五年，正德

年代是自西歷一五〇六年起始)。

關於歐洲的性病歷史有兩種見解，一種是性病自古即有，證明這個是根據末期的梅毒患者，骨部變形，尤其管狀骨的骨膜增殖肥厚，漸漸骨體變形，肥厚部位充滿石灰質。在考古學家掘出來的古人尸體骨骼中亦發現有此種現象，所以他們證明說歐洲自古就有。

另一種說法是西歷一四九二年哥倫布發現新大陸時由美洲傳回西班牙的。這個傳說關於梅毒則比較實在。那時船員所罹患的性病並不僅梅毒一種，是各種都有的，因為當時歐洲交通方便，而將此惡症蔓延到全歐以至於全世界，今簡單略述其經過：

一四九三年八月三日，哥倫布率領一百二十人，分乘三艘帆船，由西班牙出發，經兩月餘的航海，於十月十一日晚抵西印度之一小島，又巡航島的附近，於十二月六日發現海基島，當時哥倫布誤以此島為亞洲的東端，遂在此處滯留月餘。在此期間中船上水夫等與當地土人性交，以致感染了當地流行的性病。翌年三月十五日回至西班牙時，水夫們多患有不知名的新病，狀似瘡瘡（即

天花)。於次年春又流行於寧波羅，名謂法蘭西病。因那時法皇出兵攻擊寧波羅，兵中有各種西歐人民參加，與哥倫布同行者亦有參加的。兵困於寧波羅月餘，士兵多患性病，法皇不得已令患病的士兵們解甲還鄉，由這些還鄉的人們，才逐漸感染了整個歐洲。又因當時西歐各國爭先向亞洲伸展勢力的結果，性病則由地中海傳至印度以及中國，於是前後十幾年間，性病竟蔓延於全球。

三、性病的統計

關於性病的統計，因各種關係實難以確實的施行。尤其在我中國，則更無從着手。

依既往各國的調查與臨床上的經驗，大約淋病較梅毒多三倍，男子性病者較女子多三倍。女子性病多由於夫婦間感染，男子則多因不正當的性交而來。女子有時自己已罹有性病但常自不察覺。

性病的罹患數目，由於國家，環境——都市鄉村——年齡，經濟等不同而異。

據德國統計，全國人民平均每五十五人中有一名罹患梅毒。二十至三十歲的男子中，性病者

佔百分之二十。

德政府的確實調查，於二十四小時內全國發生性病者一萬五千六百人，其中有男子早期梅毒三千人。

僅柏林市調查，十八至二十八歲的商人中，梅毒患者佔百分之五十五，淋病患者佔百分之十二。娼婦中罹性病者佔百分之九十以上，學生中佔百分之二十五，勞働份子中佔百分之九，士兵中佔百分之四。

柏林某街調查的結果，淋病患者有百分之一百六十五，此乃因有罹患過兩三次者所致。

法國某年的死亡數中證明有三萬三千六百四十名爲梅毒患者。

英國倫敦市有二十五萬梅毒患者。美國紐約某監獄中男犯百分之十七，女犯百分之三十三罹患梅毒。

總之由上述可知，罹患性病者實有這樣驚人的數目存在，我國雖無統計，據一般推測是不會少於其他國家的。

四、性病各論

性病在希臘醫學時代，本無嚴格區別，凡由於性交而發生的疾病，都叫做性病。其後由醫學，細菌學的進步，漸漸對性病有所洞悉，現今將其分為，梅毒、淋病、軟性下疳及第四性病（鼠蹊淋巴肉芽腫）等四種。

1. 梅毒

梅毒是三大慢性傳染病——結核、梅毒、癩、——之一，於西歷一九〇五年由德人邵丁及郝夫曼（Schaudinn u. Hoffmann）兩氏發現，其病原體 *Spirochaete pallida*（梅毒螺旋體），是一種螺旋狀而兩端呈尖形的微生物，有 8—20 個迴旋，

能作規則的迴轉，長約 $10-20\mu$ ，寬約 0.3μ 以下（ $\mu = 1/1000$ 釐）。延長軸迴轉，行縱裂或橫裂蕃殖。對乾燥的抵抗力弱，於濕潤地方可以生存。

梅毒有兩種感染經路，一種是由於外界感染，另一種即是由於母體內感染，前者稱為後天梅毒，後者稱為先天梅毒。

後天梅毒是患者身體上的病原菌於外界移行感染於健康人體，主要是由於性交傳染，有時因接觸梅毒患者使用的衣服飲食器具及其他日用品等也能間接傳染。感染後約經21日，局部發生扁平紅疹，漸次由小豆大擴展至黃豆大，同時鼠蹊部淋巴線腫大。初期時硬結，經二、三日後，中心部表皮脫落，形成潰瘍，謂之硬性下疳。

自感染日起至發生潰瘍日止是梅毒的潛伏期，也就是梅毒第一期。手觸潰瘍部時較硬而不痛，因此稱為硬性下疳。男子多發生於冠狀溝，包皮，女子在大小陰唇，舟狀窩，腔壁，子宮頸等處。

第二期梅毒時呈現有明顯的全身病狀，梅毒螺旋體已由淋巴侵入於血液內，首先全身發生薔薇疹，有指頭大，呈橢圓形，淡紅色，壓迫時顏色消失，但無瘙癢落屑等症狀。初發生於胸部，漸次蔓

延至全身。梅毒性發疹可分爲大豆疹及苔癬兩種，大豆疹爲小豆大乃至黃豆大，紅銅色，硬而強韌，有一種特殊的光澤。初發生於軀幹部，肩部，顏面頭部，呈環狀排列。苔癬多爲扁平狀，此外尚有一種類似乾癬的梅毒疹，叫做乾癬樣疹，多生於手掌及腕部，尚有一種發生於濕潤的部位者叫做扁平濕疣，表面白色，有分泌物，在肛門周圍、陰部、股部、臍窩、腋窩等處發生。

貧血或惡液體質的人易生一種膿疹，依所形成膿疱的大小，形狀，深淺而更分爲梅毒性瘰癧，梅毒性膿痂疹，蠟殼梅毒疹及梅毒豆瘡等。

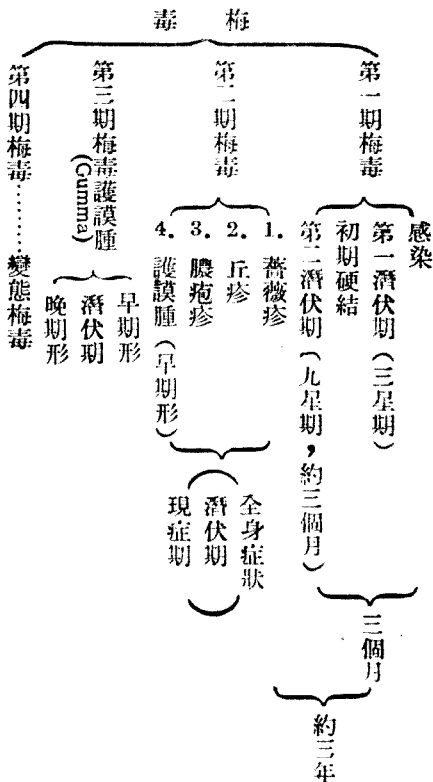
第二期梅毒除梅毒疹外有梅毒性色素異常症，此症分爲色素沉着與色素脫失兩種。前者只發生於發疹後的痕跡處，後者多於頸部形成白斑，或在其他部位皮膚形成白斑。梅毒性喉頭炎的主要症狀是在咽頭前經過軟口蓋出現一條淺紅色線。（乳色斑），呈扁平狀，稍稍隆起，指頭大，乳白色，形成連環狀，多發生於口唇、齒齦、頰、舌、軟口蓋，扁桃腺等部位。

第三期梅毒時不僅患者的皮膚，粘膜被病菌侵襲，骨、肌、內臟及其他一切組織皆被侵害，皮

膚形成大的潰瘍，雖治癒亦必殘存醜惡的癍痕，常見的馬鞍鼻子（鞍鼻），禿子等即因此而致。

第四期梅毒又稱爲變態梅毒乃係侵害了神經系統，例如脊髓癆等精神病症。由初感染至第四期所經過的期間至少須要8—9年。

梅毒的症狀頗有規律，其進行如下表：



· 先天梅毒 ·

先天梅毒是胎兒在母體子宮內感染的梅毒，無梅毒的母親是不能產生先天梅毒嬰兒的。臨床上將先天梅毒分為胎兒梅毒，哺乳兒梅毒及晚發梅毒三種。

1. 胎兒梅毒：此種胎兒幾乎全部死於子宮內或腐爛或流產，或發現種種梅毒性病變而早產。這樣的胎兒皮膚上發生有各種的發疹，內臟變形，營養，發育極度不良，身上多皺襞。

2. 哺乳兒梅毒：在小兒產生時無何病變。普通經過3—4個月後，始呈現出梅毒的症狀。

頭部發生漏性濕疹，周圍還有放線狀癢痕，其他有梅毒性鼻炎，鼻孔閉塞，鼻端軟骨肥厚，表皮凸凹不平，及毛髮脫落等症狀。

3. 晚期梅毒：於7—8歲以後發現，患兒身體衰弱，貧血，羸瘦，骨骼，肌肉發育不良，智力低劣有時成為白癡。

再有時常發見此等患者，其永久齒發育不良，尤其上顎門齒短而狹小，邊緣薄，切端呈半月狀陷凹，這叫做亞其孫（Hutchinson）氏齒型。尚有實質性角膜炎和迷路性聾等症狀，上記三者一般稱為

先天梅毒亞其孫氏三徵候 (Hutchinsonsche Trias)

其他尚有鞍狀鼻，刀鞘狀脛骨等症狀。

先天性梅毒，其責任在於其父母。因此罹患梅毒的同胞們，應打倒羞恥觀念，急速就醫，並要求國家衛生行政機關予以免費治療，以減輕患者的痛苦，避免貽禍於無辜的兒孫。

• 梅毒的診斷 •

梅毒的診斷與治療，都比較困難，如果呈現上述的定型症狀，當然可以即刻判明，但因爲近年來由於注射「六〇六」而致症狀不合於一般規律，故應注意檢查不可忽略。梅毒螺旋體侵入人體後，須經過局部淋巴腺，方能到達血液內。此期間謂之潛伏期，結果淋巴腺必然腫脹，發生橫痃。此外最準確的診斷方法，是梅毒螺旋體檢出法，一般用樂甲檢查血液或施行華士滿氏 (Wasserman) 反應。華士滿氏反應是利用患者血清爲抗體，與特製的抗原，用海豬 (Mormot) 的血清作補體，用注射羊的血球的家兔的血清作媒介體，用羊的血球作血球乳劑，將上記的原料依一定的方法混合，置於孵卵器內經過一定時間，觀察其結果。華士滿氏反應陽性 (即梅毒患者) 時，赤血球不溶解而沈澱於管

底，反之赤血球溶解而呈澄明的鮮紅色液體時爲陰性。

2. 淋病

淋病爲性病中蔓延最廣的疾病。是由於淋菌而發生的，淋菌是在西歷一八七九年由奈色爾氏（Neisser）所發現。淋病主要是由不潔性交而感染，淋菌侵入人體後，經過2—4日的潛伏期，尿道外口部感覺輕度瘙癢，漏出少量粘液，或尿道外口粘着，稍發赤澀則分泌物呈黃白色膿樣，粘膜發赤腫脹，排尿時感覺輕微疼痛，此時以顯微鏡檢查分泌物時定能發現多數淋菌。

感染後10—14日時病勢最爲劇烈，排尿時疼痛益愈增劇，尿道不斷的感覺灼熱，漏出多量黃綠色濃厚的膿液，更顯著的呈現出發赤腫脹。如能加以適當的治療和調養，則上記症狀可漸次消失而恢復健康。若失掉治療之機會，則其變成慢性且能惹起種種危險的合併症。因淋病而失掉生殖能力的男女數目是非常多的，貽害於子孫的百分之三十是因淋疾所致，由此可知其如何可怕。

淋病在臨床上分爲男子淋病和女子淋病

• 男子淋病 •

男子淋病更可分為急性淋菌性前部尿道炎，急性淋菌性後部尿道炎，慢性淋菌性尿道炎三種。

急性淋菌性前部尿道炎的潛伏期為2—3日，發病時感覺尿道外口部癢癢，灼熱，濕潤，有輕度發赤，排出少量漿液，此種漿液漸變成膿液，呈黃色或黃綠色，放尿時感覺疼痛，睡眠時陰莖勃起，遺精，陰莖向下方彎曲這叫做性索。陰莖背面淋巴管發炎，這叫做小橫痃。經三、四星期後，病勢漸輕；但多因飲酒，吃刺戟性食物，過勞，旅行，運動，性交等不攝生之行爲，能使病勢增加而侵入後部尿道。

急性淋菌性後部尿道炎是由於前部尿道炎通過外括約肌部蔓延至後部尿道者。其主要症狀是尿意頻促，會陰部劇痛，血尿等。

慢性淋菌性尿道炎多由急性轉移而發生。同時多發生有各種合併症，如攝護腺炎，精囊炎，副睪丸炎，膀胱炎，腎盂炎，甚至關節炎等病症。

• 女子淋病 •

女子淋病是於子宮頸部及體部，喇叭管，卵巢等處感染，時常波及至其周圍的腹膜，骨盤結締組織，與下方的腔，外陰部發生炎症。又於子宮前後

起尿道淋病，繼則侵及膀胱，更上行而侵至輸尿管及腎盂。

女子淋病一般的自覺症狀比男子輕，其他症狀大體與男子相似。

女子淋病可分為膾炎，陰門炎，尿道炎，子宮內膜炎，卵巢炎，膀胱炎，子宮頸管炎等。

女子因生理上的關係，有時發生把淋菌性分泌與生理上分泌混同的錯誤。故女子分泌增多而呈黃綠色膿液狀時，千萬要到專門醫生處檢查以免發生意外。

3. 軟性下疳

軟性下疳的病原菌是連鎖狀桿菌，於一八八九年由周格列（Ducroy）氏發現。菌長為 1.5μ 寬為 0.4μ ，兩端稍呈鈍圓形，中央部稍細小。

軟性下疳是由於連鎖狀桿菌侵入皮膚或粘膜的小損傷部位而發生，蓋全部由不潔性交而感染，故主要發生於陰部。

感染後經2—3日的潛伏期，於局部發生紅色丘疹，漸漸化膿，而形成半個米粒大的潰瘍，潰瘍邊緣銳利，呈鋸齒狀，恰似鼠咬的形狀，周圍紅暈，潰瘍底初時較淺，漸次深陷，在底面有黃白色，豬

脂樣苔狀物固着，將此除去時底面凸凹不平，易於出血，有顆粒狀鮮紅色的肉芽面露出，在潰瘍的周圍及底面有炎症性浸潤，呈浮腫狀，以手指按摩潰瘍部時有柔軟的感覺故叫做軟性下疳。

自覺症狀為局部疼痛，灼熱感，體溫上昇，行走不便。

發生部位：男子發生於冠狀溝，包皮的內板或尖端，龜頭，繫帶，外尿道口緣，陰莖皮膚，陰囊等處，女子發生在後連合，外尿道口緣，陰入口，子宮外口，陰唇等部位。有時於肛門輪，陰阜，會陰，陰股皺襞，大腿內面等處亦有少數發生者。

軟性下疳之患者應急速就醫，以免發生橫痃。

橫痃是軟性下疳之合併症，俗稱魚口（與第四性病不同），乃是鼠蹊淋巴腺的炎症，其症狀是局部化膿，身體高熱，經至局部破裂形似魚口狀，故俗稱魚口，由疼痛輕重又分疼痛性及無痛性橫痃。

4. 第四性病

（又名鼠蹊淋巴肉芽腫）

此病係於一九一三年由德人發現，病原體為濾過性病毒，感染後經10—13日的潛伏期發病，陰莖發丘疹，龜頭包皮發炎或形成淺小的潰瘍，尿道

口發赤腫脹，漏出粘液性分泌物。有時竟無上述症狀，於不知不覺中鼠蹊淋巴腺硬固腫大，由數個腺腫集合作成團塊，各腺腫的中央部漸次軟化，局部的皮膚變成青紅色，續則破裂而形成數個瘻孔，軟化竈周圍能觸知有堤狀硬固的腺組織，壓迫或行走時有輕微的疼痛感，時而有輕度的發熱。本症蓋全部由性交而惹起。

五、性病之預防

性病現已成爲社會現象病，打算預防它在資本主義的統治下是辦不到的。由其本身的矛盾——資本家爲發財而無止境的剝削勞苦群眾，男子受生計逼迫而不得結婚，女子則無法而邁上賣淫的道路，娼妓日增，這樣的社會想預防性病是一定不可能的。

比利時於一八九八年，挪威於一九〇一年對性病皆提倡過社會治療，但都成爲空想。俄羅斯人民於一九一七年十月推翻了帝俄的專制，建立社會主義的國家，勞苦群眾再不會失業，女子再不能走向娼妓，政府規定了一夫一妻的憲法，對一切性

病患者予以免費治療。

今介紹一般預防性病的方法如下：

第一、一般人都應普遍有性病的知識，都須瞭解性病的危險。思想頑固的同胞，他們說談講性病有傷風化，這是完全錯誤的。

第二、患性病者多係獨身之男子或女子，同時以晚婚者居多。於蘇聯有獨身捐，這樣能使國民不受禮教壓迫，皆能求得生理上性慾的滿足，一方面可增加人口，另一方面使人民再不作所謂不正當之性交而減少性病蔓延的機會。

第三、性病既能間接傳染，所以應提倡社會衛生，而禁止飯館，戲院之打手巾把，洗澡用公共水池。取消街頭食品小販並對飯館、理髮館、食品商業之店員按期檢查衛生。

第四、精神，肉體未達成熟之男女於未婚前，絕對禁止不正當之性交，此點在性病預防上最為有效。

有提倡終身禁慾論者，經研究結果有如下之害處：男子有精神不安，神經衰弱，生殖機能障礙，手淫、淫亂等，女子有貧血、月經不調、赤白帶下、月經痛、腰痛、心臟機能障礙、錯覺、幻覺、

顏貌變異、不感症、淫亂症、手淫等。性慾衝動時，尤其中途獨身者其症狀更爲顯著，而多發生強姦、竊盜、放火等犯法行爲。

經研究證明一般人於二十五歲以前禁慾無何顯著的害處，當然由於環境等不同而異。男子未達十七歲，女子未達十四歲者行性的行爲時對身體有害。

第五、個人預防，今日多用各種物理或化學的方法。如陰葦囊（即保險套是由厚度在耗以下的橡皮套或魚囊類之浮袋等製成）。使用時多少可避免一些危險，但因能減少快感而多不願使用。其他有於性交後向局部塗敷化學殺菌藥品，而撲滅已侵入之菌體，但其效亦不太顯著。

六、性病之藥物治療

1. 梅毒

現今對梅毒所施行之治療方法，多用混合療法。這種方法的原則是採取各種藥品的長處。

驅梅劑的種類甚多。靜脈注射劑有「撒兒巴兒散」(Salvarsan)(六〇六)及「倪歐撒兒巴兒散」(Neosalvarsan)(新六〇六或九一四)等。注射的方法：普通用濃度注射法——是將 0.3 (2號), 0.45 (3號) 的藥粉，溶解於 20c.c 的滅菌蒸溜水或 0.4% 之生理食鹽水，5% 之次亞硫酸溶液，5—10% 之葡萄糖溶液中。每隔 3—5 日注射一次。殆至全量達 5.0—6.0 時，稱之為一個治療

週(Kur)。輕症梅毒患者經過1—2個治療週即能痊癒。如華士滿反應仍呈陽性時必須再增加一個治療週。

撒兒巴兒散注射後，常發生有發熱、惡心、嘔吐、下痢、發疹、腦神經障礙，聽神經變化等副作用。爲預防此等副作用之發生，於注射前宜施行「阿特利納林」(Adrenalin)千倍液之注射。

撒兒巴兒散之禁忌症爲：重症結核，惡液質，腎臟炎，心臟瓣膜閉鎖不全症，血管硬化症，重症肝臟炎，糖尿病等。

水銀製劑：

水銀製劑可分兩種；一種是可溶性水銀製劑，注射於臀部肌肉內。注射時將臀部的左右側行十字劃分而形成四個直角，將可溶性水銀製劑注射在上側直角的弦中間，這樣可避免接觸到大的血管。另一種是水銀軟膏，使水銀由皮膚吸收而達成治療之目的。每日用 3.0g，第一日塗於左腿，第二日右腿，第三日左膊，第四日右膊，第五日胸部，第六日背部，每次15—30分鐘，第七日停止塗敷進行沐浴，第八日仍按上記程序施行。治癒期間須20—40日。如併用其他方法，收效更爲顯著。

碘製劑：

通常使用者為「碘化鉀」(Kallijod) 對第三期和神經性梅毒之治療最為適合。

用量：初由0.3或0.5漸次增加到3.0或5.0。
碘化鉀只可用於內服否則可引起粘膜炎，耳鳴，皮膚疹等副作用。

發瘡療法：

此法是將瘡疾三日熱患者的血液3c.c.注射在患者皮下或靜脈內。發十數日高熱後用「規寧」(Chinini) 治療之。在發熱時期梅毒螺旋體因熱度的特殊作用而死滅。此法多與其他藥品混和使用。現今的學者們多反對此種療法——因此法對患者能添加很大的痛苦，此點著者亦表示同意，宜停止使用此法。

蒼鉛製劑：

通常用振盪的注射劑或透明的溶液，均使用於臀肌注射，其用法大體與水銀製劑相同，治癒期間需 70 餘日。市販的蒼鉛製劑有「給夫庸」(Ciflon)「其歐比斯」(Thiobcis)「加斯比斯」(Casbis) 等。

青黴菌素 (Penicillinum)

對梅毒除用上述之驅梅劑外，現今蘇聯開始廣泛研究用青黴菌素治療。因青黴菌素之排泄迅速，難以使血液內保持適當之濃度，點滴注射之方法甚為繁雜，內服因胃液能影響青黴菌素之化學性質，所以最好還是行肌肉注射。其量為：每經四小時注射 30,000 單位，一晝夜量為 1,800,000 單位，用法是將青黴菌素以 10c.c. 蒸溜水溶解後肌肉內注射之。

注射後身體所起之反應：全身戰慄，體溫升高 37.7—39.50C，頭痛，全身無力，經 5—8 小時後，體溫降至正常，盜汗，繼而此等症狀完全消失，患者自感舒服。

注射後，體內螺旋體受身體之反應而運動頻速，繼而由於體內藥品濃度之增加，則螺旋體之數目減少，運動消失，只有菌型在體液內漂浮着，即所稱謂「菌尸」。

體內螺旋體中等者於注射後 28 小時消失，甚至有經 19 小時即消失者。可能是重症者菌體消失時間較遲。

局部之硬性下疳，於六天內恢復表皮，九日內即發生癩痕組織。蕁麻疹於六日後即被吸收，丘性

疹於七天吸收，濕性疹於第四天恢復表皮，浸潤於第九天消失。至於用青黴菌素治療梅毒的遠期效果如何尚在繼續研究中。

根據 Gobi. (郭必) Meer. (米兒) Scheff (塞夫) 氏研究謂：青黴菌素對梅毒螺旋體之作用只是在菌體增殖的時候。若此種聲明確係真理時，則可推想到在青黴菌素注射後，如收到效果時即無有再繼續注射之必要。據我們的意見是在使用青黴菌素之同時宜混合使用砒劑和蒼鉛製劑。

我們使用青黴菌素和其他藥劑混合治療梅毒，得到了良好的結果，但為數尚少，故不能作最後的結論。

結論：

①我們用青黴菌素的方法，在治療梅毒上可謂有效的藥品。

②用青黴菌素所獲的效果及其症狀的消失與砒劑無有區別。

③青黴菌素不但能制止螺旋體的增殖，且有殺菌的作用。

④能催促身體的抵抗力增加，無副作用，故勝於他種驅梅毒劑。動物實驗亦證明青黴菌素對梅毒

治療上有莫大的意義。

2. 淋 病

感染後經24—48小時內，分泌物呈粘液性時，可用昇汞水及過錳酸鉀液洗滌，在這時如向尿道內1日三回注入「阿爾巴魯根」(Albargan)或「步魯他魯够爾」(Protorgol)時更爲有效。前部尿道炎的患者可能範圍內要保持安靜，減少步行禁止騎馬及乘車。不要吃有刺戟性的食品。內服藥品可用「芝魯方阿米到」(Sulfanilamid)劑，如「斯特列巴奪崔德」(Streptocyd)「特靈伯爾」(Therapol)等。或注射淋菌「瓦克辛」(Uaccin)等此時期最好的內服療法是用衝擊療法。一星期可繼續服用藥品3—4次(Sulfanilamid劑)休止3—4日後再繼續服用。此外更須內用尿道殺菌劑，如「苦巴依巴油」等。

後部尿道炎的治療法首先應服用「溴化鉀」或「溴化鈉」等，以治療尿意頻促。裏急後重，肛門外部有劇烈疼痛時可用「阿毛生」及「古卡因」(Cocain)坐藥等。

慢性尿道炎之治療法，可參看上述各法，此外服用「扎洛爾」(Salol)「屋魯特魯賓」(Mrotropin)

等藥，均有奇效。

以外攝護腺炎，鰐丸及副鰐丸炎、膝蓋炎、關節炎、膀胱炎等，請參看專門書籍。

女子淋病大體與男子相同。但因其生理構造較為複雜，宜謹慎施行之。

青黴菌素對淋病的治療作用：

蘇聯用青黴菌素治療淋疾所收到的效果甚為顯著。於注射的翌日體內淋菌完全消失，培養之亦未發見有淋菌。

急性淋病的磺胺治療法：

今日以化學藥品治療淋病佔有相當的地位。而其中最有效的當屬磺胺類中的Sulfidin。Sulfidin係白色粉末，共用量：第一天內服5.0，第二天4.0，第三天3.0，第四天2.0，第五天1.0，這樣算做一治療週全量必須為15.0。另一種用法是：於一日中分數次服用10點鐘時服用2.0，12點鐘時1.5，14點鐘時1.0，16點鐘時1.0，18點鐘時0.5，20點鐘時0.5，22點鐘時0.5，24點鐘時0.5，2點鐘時0.5，四點鐘時0.5，6點鐘時0.5，8點鐘時0.5，10點鐘時0.5，全量為10.0。用此兩種方法時均未併用局部療法，患者經1—2晝夜後，分泌物即消失，疼痛消失，尿

色於一晝夜後即變清，而經5—6天的治療後尿中之絲狀物即消失。用 Sulfidin 治療之患者中有經10—13小時淋菌即完全消失者，經月餘後予以各種刺激亦未再發，檢查尿道時完全無有病理變化殘存，已全面恢復健康。用磺胺藥品有如下之結論：

1. 確為淋菌的有力殺菌藥品。

2. 無副作用，經1—5晝夜即能痊癒，藥品的用量是10.0—15.0。

對於急慢性淋病，四種常用磺胺劑（ST, SD, ST, SN）均屬有效，但以SP為最佳，SN為最劣。

用法：因劑量與時間之不同，ST之用法分三種，即標準法，二日法與一日法。

標準法：每日內服ST四次，每次1gm，連服五日為一治療週，全劑量為20gm此法適用於普通門診病人，能住院是最妥善。此法可治癒急性男子尿道淋病90%以上。

二日法：每日內服 ST5gm，連服二日為一治療週，全劑量為10gm，最方便之劑量分配如下：第一劑用1.5gm，以後每四小時 1gm，臨睡時及晨起時均各服 1.5gm 此法曾在英國軍隊中大規模實

驗，據說可治愈急性淋病約90%左右，此法經濟時間與藥量，最宜于軍隊與工廠中門診治療之用。

一日法：於24小時內服ST10gm，第一劑2.5gm，以後每四小時1.5gm，此法所得結果與上二法大致相似，但病人必須住院，否則如此大劑量較不安全。與二日法比較，此法雖減少一日，但劑量相同而增加麻煩不少，故實不如前法之簡易實用。

兒童劑量：以上均係成人之劑量，兒童之劑量可按年齡減少之。

其他療法：服藥期內成人飲水量應在 3,000 c. c. 左右並服與藥量相等之重碳酸鈉使尿液變成鹼性。多檢查小便之反應，如仍係酸性，應增加重碳酸鈉之量。陰部用肥皂與溫水洗淨拭乾，每日一次。有便意時即應排之，勿使膀胱過分膨脹，夜間尤不可憋住小便。除少數例外，不施局部療法，對於急性症，局部治療尤屬不宜，蓋有使傳染散佈之危險。

再治療：如第一治療週後，經種種治癒試驗證明未癒時，則按上法再給第二治療週，但最好不用原藥，可改用SD或SP後者副作用較多，故一日劑量以不超過6gm為宜。SD與SP之尿中溶解度甚低。

故對飲水量及重碳酸鈉尤不可不注意，以免發生尿結石症。第二次治療週如仍無効，則再用磺胺亦難奏効，宜採用青黴菌素治療，6—12小時治療即可獲得幾達100%之治愈率。

治愈試驗：治療後第五日採取標本作抹片檢查。如屬可能亦作培養。如屬陰性，則於第七日，第十四日，第二十一及二十八日再檢查之。最後兩次可作攝護腺輕按摩而檢查其攝護腺液。以後每月檢查一次，至第三月末仍為陰性，可視作治愈。在此三月察看期間，性交時男子必須用橡皮套以免感染對方或為對方所感染。飲酒則不加限制，淋病之各種合併症亦可採用同樣之化學治療。

3. 軟性下疳

首先用「來沙爾」(Lysol)液洗滌，外用「沃度好爾姆」(Jodform)，如用電氣，紫外線協同治療時更佳。橫痃可用「依黑焦耳」(Ichthyol)或「硼酸水」濕布。如化膿時可切開塞以「利比納爾」(Rivanol)紗布。早期使用「下疳瓦克辛」亦有效。

ST·SP·SD或SN之內服，對軟性下疳及其合併症(橫痃)均屬有效。ST之劑量為每日四

次，每次 1gm，對於單純下疳之治療週為七日，約 12 日可癒；對合併橫痃者之治療週亦為七日，約 18 日可癒。除內服磺胺外，局部亦可撒布 ST 粉，或靜脈注射「下疳瓦克辛」由至可加速其痊癒。

4. 第四性病

(鼠蹊淋巴肉芽腫)

本症的初期治療，可施行全部鼠蹊腺之剔除。如腺之周圍已有發炎症狀時，則不能施行手術，因能以形成久不癒合之瘻孔。X 光照射對本症甚為有效。

藥品可用「倪歐撒兒巴兒散」(Neosalvarsan) 及「特靈伯爾」(Therapol) 之內服或注射。

對本症適用之磺胺劑依次為 SD、ST、SP、SN。最初五日，每日 4—5gm，以後改為 2—3gm，連用六星期治療後一般病例於三至四星期內痊癒，但易復發，故仍須續用數星期，有主張連用三月以上者。如此長期服用時，宜用毒性最輕之 SD。並宜注意血液檢查，以免中毒。

七、性病之社會治療法

我們既知性病屬於社會疾病，故對其應以社會療法治療。

現今世界各國對性病之治療均呈無政府狀態，只有蘇聯以社會療法治療性病，故介紹其法以供參考。

蘇聯之醫學研究院內專門設有性病系，以研究治療性病之有效藥品及預防方法。於各省、市、縣內設有皮膚性病科醫院及皮膚性病科門診部。於各省、市、縣之衛生行政機關內設有性病宣傳科，其中設有性病陳列所。於陳列所中展覽有各種性病之病理模型。置有專門醫生給參觀的群眾講

解性病的重要性。此外利用各種宣傳用小冊子及無線電、電影等向群眾宣傳性病的治療及預防等知識。派人到學校及工廠中講演性病之危險性及預防方法。對未罹患性病的人們講演時，應嚴重的解說罹患性病的危險性。而對已罹患性病之人們講演時，應告訴他們雖然性病很危險如能遵照醫生的指示進行治療並不難治癒。

對全國的性病患者加以登記。於門診部發現性病患者時，須立即追求其罹病原因，對象在何處居住，以使其共同入院治療之。

住院治療期間所用之一切醫藥、被服、食品等，均由國家負責供給之。

在醫院內所施行的治療方法如下：患者入院後立即施行驅梅劑之注射，每隔一日注射一針，連續注射十二針後間斷一星期，然後再同樣注射十二針。若局部潰瘍消失時，可施行血液檢查，同時令其出院。此後隔一個月的期間再到醫院施行一治療週之注射，然後再隔兩個月、三個月、半年……各施行一治療週之注射，直至檢查華士滿反應呈陰性時為止。

在患者注射驅梅劑的間斷期間出院時，須添

寫如次之宣誓書：×××因罹患性病現正在醫院施行治療，身體內仍有細菌殘存，故在未有醫生許可之前，絕對不與他人發生性交關係及結婚，如有違犯時願受到法律制裁。

在患者治療滿期後，由醫生發給結婚許可證。

假如患者在未完全治癒之前工作地址要移動時，則應在治療機關領得證明以到新的地址之治療機關去繼續受到治療。

於大城市中設有夜間性病門診部，對行偶然性交之人們進行預防與登記，以防止性病之發生。

一 概 論

在十八世紀以前，嬰兒都是由母親或乳娘來喂奶的，但近來城市中有許多的母親們由於工作或其他的原因，常常對自己的嬰兒不能喂奶。這是很不合於科學的一種現象。另一方面鄉村裡的母親們雖然大多是自己喂奶，不過喂奶的時期太長，有的竟一直喂到三四歲，或喂到母親再懷孕為止，現在各國對於嬰兒喂奶的時期都已經減短到九個月，而不能再比九個月多，同時一般也都認為一個健康的母親都應當喂她自己的小孩，最低限度也必須喂三個月，尤其是嬰兒初生的幾天吃自己母親的奶更是重要的。

母親生產後最初三四天的奶叫做初乳，在初乳裡含有較多的抗體原，所以嬰兒吃後在身體裡能產生一種抗病的東西，叫做抗體。可以使嬰兒少得各種傳染病。嬰兒在生後的前幾個星期，消化能力很弱，如果吃別人奶或喂牛奶，也最容易得胃病而吐奶。唯有母乳最為適宜。一般說來哺吮母乳的時間愈長，愈少發生消化不良病。在一年以內死掉的小兒，大半是人工哺乳的小兒。從下面的比較表裡，就可以看出吃母乳的好處。既或母乳不足，不能完全哺喂，也應當盡量給嬰兒哺吮。這一點在母親方面也是有用的。因為哺乳可使子宮收縮，復原迅速，更少發生產後流血，或子宮疼等。同時也能減少受孕的機會。尤其哺授母乳既方便，便宜又可使母體強壯。因此有好多母親們在第一個孩子生後，身體就漸漸胖起來了。母親哺乳的好處雖然這樣多，但時期也不可過久，因為九個月後的幼兒除了母乳外更需要一些其他的營養品，才能更好的發育。

第一表 不同的哺乳方法和發育的關係

時 期	喂 法	發育不良	發育中等	發育很好
九個月	人 乳	14%	24%	62%
九個月	人工乳	64%	26%	10%

爲了想要使嬰兒強健，實際上在母親受孕後，就應該注意身體的健康。大家都知道惟有健康的母親才會有強壯的嬰兒。所以孕婦的食物必得合適而且要有豐富的營養，多吃青菜水菓，常喝開白水。此外如能多喝些牛乳或肉湯就更近於理想了。但是濃茶、煙、酒和其他有刺激性的食物，最好要少用。每日早晚吃些甜的食品會能幫助多生乳汁的。

乳房和乳頭要謹慎保護。在妊娠六至七月以後，應當每天用白水或硼酸水洗滌乳頭一次，輕輕向外面牽引。尤其是縮回的乳頭，更應當牽引或摩擦。摩擦時可用甘油以免授乳時乳頭破裂生奶瘡。

乳汁是由乳房裡的細胞吸取血液和淋巴中之養份製成的。想使乳汁分泌旺盛最重要的因素是

接着時間給嬰兒吮哺。把乳房吮得空空的，然後才會多生。相反的如不按時哺乳則定能影響乳汁的產量。直接或間接影響母親的睡眠和食量，如憂愁，恐怖，憎恨或氣忿等一切感情的衝動都能很快的使乳汁減少。所以孕婦和乳母都應該注意避免這些情感上的衝動。

二 哺 乳

1 什麼時候「開乳」

嬰兒生後的兩三天以內，母親常是沒有乳汁，而僅有一點黃色的清水，這叫做初乳，可以給嬰兒吃。初乳對於嬰兒是有很多好處的，容易消化含有許多營養，而且又是嬰兒肚腹裡一副最好的輕瀉藥。所以一般助產士在嬰兒出生後馬上就給一副蓖麻油吃，是完全不必要的。

我國的老風俗當嬰兒生下以後，在自己母親的奶還沒有來以前，因為怕嬰兒飢餓，也不管這位

母親的健康和嬰兒的大小如何，就找其他嬰兒的母親來「開奶」這是不對的。比如四五個月乳兒所吃的奶給剛生下來的嬰兒吃。正像讓一歲的小兒吃成人的飲食一樣，不但沒有好處，反而有許多害處。因為吮哺別人的乳，不僅乳汁的成份不合適同時也是傳染病最好的媒介。另一方「生產」不只使母親疲勞，嬰兒也是十分疲勞的，所以必需讓她們有一個充分的時間好好的休息一下。不應當以開奶來煩擾嬰兒。一般健康的產婦產後有八點鐘的睡眠就夠了。那麼嬰兒在生後八點鐘「開奶」是比較合適的。

嬰兒生後在最初幾天應該有二十三小時的睡眠。所需要的食物很少，母親乳汁沒有來可以按時給嬰兒喝點水。喝水時每次給一至二茶匙，一滴一滴的喂，就可滿足嬰兒的要求。就是母乳夠用在兩次喂奶的當中也要喝一些開水。嬰兒皮膚排出的水份比成人快。所以常常因為嬰兒身體失水太多以致發生高熱。以前我們認為嬰兒發生這樣高熱是沒有奶吃餓成的。現在經驗告訴我們，嬰兒在生後前三四天內如能按時給以足量的水喝（每次一一二茶匙）嬰兒毫無痛苦，也不發熱。所以在母親

沒來奶以前不必給任何代替品。最好安心等待母乳的產生，是最合理的。但是每次喂奶的時候必須使嬰兒吮吸母乳，以使刺激乳房，使乳汁迅速生成。

2 吮哺的方法

母親給乳的時候，不要把乳房緊緊的壓在嬰兒臉上。應當把嬰兒稍側臥。如果給左側乳房，可用左臂扶持嬰兒的頭和背，母親身體略彎向前，右手扶持乳房，拇指在乳頭的上方，其他手指在乳頭下方，這樣可以防免乳房堵塞嬰兒的鼻孔，更可以防止嬰兒吮哺太快以致呼吸阻塞，停止吮哺。對於這種現象母親常常會誤想到嬰兒已經吃飽，便拿出乳頭，以致嬰兒挨餓。此外當乳汁少的時候，可以輕微的壓擠幫助乳汁流出。這些都是做母親的應該注意的事項。

一般母親每當授乳以前常常擠掉一點乳汁，這是很科學的辦法，也是每個母親應當做的，因為這樣可以把寄存在乳管裡的細菌擠出去，對嬰兒很有益處。在吮哺以後應當慢慢把嬰兒抱起，輕輕

