

救護通訊

第四十期

中華民國三十四年六月十五日出版

博愛郵兵 · 救死扶傷 ·

訪美印象

蔣夢麟

中華民國紅十字會總會會長蔣夢麟氏，今春應我國出席太平洋學會代表團團長赴美參加，為時半載，最近返國，承寄談話如次：

美國無論生產建設，一切均能配合戰時需要，即以學術界之研究工作而論，亦莫不以直接有助於軍事者為目標。戰時美國，各大學僅女生及少數體格不健全之男生上課。蓋全部男生均已應征入伍也。

美人對我

深為欽佩

美國對物價及生產之管制，均有良好之成績，目前物價較戰前高一倍，房租完全不許增加。

我國在美僑民之生活，亦不因受戰事之影響而有所變更。美國人士對我國之艱苦抗戰，尤表同情及欽佩。至於太平洋學會，純係學術性之會議，會議結束後，即將六國代表之意見綜合成一個報告，分送各國政府參考之用。現此項報告，將在美出版。

三點現象

足資借鏡

本人此次赴美，覺得最顯著之現象，有下列諸點：(一)廿五年來美國男子平均身長增高一寸，女子平均增高一寸半至二寸之多，其原因在營養之充足也。(二)美國人之服務精神及個人道德，可隨時自美國人之謙遜態度及勇於服務之行爲充分表現。(三)美國人均能澈底做到一切爲前綫，實足供我國借鏡云。

半月報導

平時有備 · 戰時有能 ·

中華民國紅十字會總會救護總隊部編印

南京圖書館藏

盤尼西林與內膜炎

兩年來，患細菌性內膜炎的人，有一百個中，有三個人能死。生。自從用盤尼西林治療後，可能有一百份之百的希望了。

◇ 金 李 ◇

直到如今，在所有的細菌病中，細菌性的內膜炎，仍是最能致人死命的病。它無情地殺死百分之九十七的患

者，那少數倖存者之所以得救，似乎祇有用上帝的奇蹟來解釋了，據美國估計：每年至少有一萬人因此喪命！

去歲，某幾位醫學界人士，已扼制了這死亡曲的進行；他們使百分之八十的病人，有了復元的希望。內膜炎最愛威脅那羣風濕性心臟病者；即使心臟早已結疤，它仍許予以致命的打擊，這與死亡搏鬥的勝利，將使美國百萬人的風濕性心臟病患者，有了更大的生存保障。

雖然若干種細菌都

能招致內膜炎，但最常見的，要算綠色鏈球菌了。在羅吉氏名著『細菌獵奇』中，牠被描寫成最奇怪的東西；生性緩和，雖寄住在差不多每個人的口腔裏，却也不敢為非作惡，祇是自掃門前雪而已，即使因了拔牙，扁桃腺炎，或鼻膜炎，而偶然地跑進了血液循環時，祇要主人的心臟健全，仍不致發生若何嚴重的影響，可是一旦碰到那風濕性心臟中，已毀壞或結疤的心瓣時，就會轉眼間變成令人不眨眼的刽子手了。

這聰明的鏈球菌愛躲藏在心瓣底下，藉著花般血塊凝結物的掩護，來避免藥物的攻擊。在那安全的巢穴裏，牠得以毫無忌憚地生長繁殖，再衝入血液循環，去傷害心瓣，並在體內各處開始牠的種種惡作劇。心瓣上的細小血塊常會脫節，隨血液循環流入全身，終於停滯到肺部、腎臟、眼球、皮膚、或心臟本身的血管裏，引起栓塞現象，致各器官組織局部壞死，而失去效能。

醫師們能够在血液的培養試驗裏，很清楚地發現那綠色鏈球菌的存在；在從前，他們覺得帶着嚴重的心情，去告訴病人的家屬：那不幸是一種無可救藥的險症！

自從里本醫師在三十餘年前著這著作過典型的描寫後，醫藥兵工廠裏種種的武器：如血清治療、砒類藥物、輸血治療，以及高熱治療等，都曾拿來試驗而遭敗北。新藥癩癩藥物曾給下醫師們一線新的希望，但治癒的病例仍甚稀少，顯然未能降低內膜炎患者的死亡率。

終於，盤尼西林在兩年來參戰，大家都寄與它最高的期望，因為在其他的活動中，它不但有宏偉的療效，而且毒性也異常低微。可是，經過了不少次似乎計劃週密的臨床試驗後，美國國立研究院所發表的報告，仍舊不能令人樂觀：十七位服用盤尼西林的患者中，四位已告死亡，十位毫無進步，另外二位雖見轉佳，但一經停止給藥後，症狀不久即行復發。盤尼西林產量既少，前線傷兵的需要復甚迫切，該院的試驗，祇得暫時宣告停頓。

這篇報告，發表於前年八月廿八日的美國醫學雜誌上，却是一個值得回憶的日子，因為在那天，布羅爾的猶大醫院裏，有一位路威醫師，正和他的同僚：站在一位瀕死的細菌性內膜炎患者的牀前，開始了一種新的冒險。

爲了挽救病人的生命，他們繼續奮鬥，已六個多月了。起初，他們試用大量的磺胺類藥物，再加上人工高熱治療，病情顯然未見進步；於是改變方針，改用磺胺類藥物和肝抗凝素（Feparin）的聯合治療。後者是一種能

緩慢凝血現象的肝臟凝結物。希望藉了他的作用，使血液凝結物從心臟上血塊凝結物的掩蓋下，被暴露出來，好讓磺胺類藥物與之直接接觸；結果呢？仍舊未能奏效！到前年六月間，他們改用普通劑量的盤尼西林和肝抗凝素的聯合療法，可是，勝利的希望又落了空！

病人似乎是死定了，同僚們都有點灰心。路威醫師不得不毅然採用劇烈的戰略，決定用重量的盤尼西林，來作一次最後的冒險。

從八月廿七日起，他們開始用五倍於標準量，約合每天二十萬個單位的盤尼西林，來治療這垂死的人；另外，每隔四十八小時，再注射一劑肝抗凝素。床上掛起了大玻璃瓶，藉了橡皮管和針頭，連接到院內的靜脈管裏，盤尼西林從那裏，日夜不停地，向體內流了十四天。在上述治療過程中，根據血液的標本培養，草綠色鏈球菌竟告絕跡。不久，病狀不幸復發，他們再度施以同樣治療，終於把可惡的敵人完全消滅。這幾乎被宣佈過死亡的病人，現在仍然活著，而且據云身體也很健康呢！

開始試用重量盤尼西林的次日，也就是政府聲言放棄用盤尼西林療治心內膜炎的一天，

路威醫師却收容了一位五十二歲的老太太，肺部血管似已栓塞，四肢痲痺，神志昏迷，踏上了死亡的邊沿。他們立即開始重量盤尼西林和肝抗凝素的合併治療，一直繼續到第十三天，那老太太在第二天即能坐起，兩星期後，她高高興興地出院了！

作者剛和這位富有歷史性的老太太談過話；她從死神的手中掙扎出來，已經快一年半了！還在強健的工作着繼續享受她的餘年，她告訴我：在報上看見了政府裏某要人的談話：說盤尼西林雖好，却還不能起死回生。『但是，』它使我從棺材裏爬了出來，使我重生！』我願意你看見她那滿意的微笑。

前年冬末，路威醫師和同僚們，已把採用新法以來，七個未經選擇的病例治愈報告，整理完竣，終於在去年正月，發表在美國醫學會雜誌裏。美國國立研究院因之立即決定，要重新檢討盤尼西林對細菌性心內膜炎的療效。

☆ ☆ ☆

美國布羅克爾的猶太醫院門口，擁擠着成隊的心內膜炎患者。其中的大部份，都已有了嚴重的症候：有的且呈現了擁擠性心臟衰竭現象，全身或局部浮腫不堪。單單準備開始使用新法治療時的簡單手續，就可能使之斃命！

然而，路威醫師和同僚們，不肯拒絕過任何患者。他們明白：收容那些已瀕死境的人，可能減少他人信任此項試驗的程度，但仍無論如何不忍加入拒絕。路威醫師說：『雖然許

多患者的病情異乎尋常，我們却只有一個辦法。』因爲拒絕等於立即宣告他或她的死亡！

率直地講：他並不希望寫一篇美文的例報告，却願一心一意地，去從事救人！

在剛開始的時候，霍賽公司的副經理斯密士先生，即已熱心贊助這種救人的試驗。該公司是一家牌子頗大的盤尼西林研究者和大量製造者。斯密士先生供給了新法治療中全部的盤尼西林。最初七個病例的報告發表後，國立研究院決定撥助部份的盤尼西林與。路威醫師和其他同僚作同樣研究的人。

斯密士先生差不多看見過每一位死裏逃生的患者，還天天回去報告公司及的科學家，機械士和工友們；說他們的支助和努力，已經救活了怎樣危險的病人。他說：『聽了我的報告，他們也異常興奮，因之我們的盤尼西林產量，激增無已！』

你應當記得，那羣騾抓最後一口氣，而爬到猶太醫院門口的垂死羣！所以在路威醫師的許多奇妙成就中，可想而知地，也就有了少數的敗北。那第二次的醫學報告（見加州醫學雜誌一九四五年正月號），包括了五十四個病例；其中有十三個因未見進步而死亡；一個有復發現象；另外三個死亡病例，經屍體解剖，已無草綠色鏈球菌的存在，顯然因心臟衰竭致死。十二個失敗的病例中，有十個因心臟衰竭，腦部血管栓塞，過度衰弱，或肺炎致死，

祇有三個似乎是因了草綠色鏈菌的抗藥性而失敗的。

他們發現草綠色鏈菌毒害心臟的時日越長，則治療時間即需延長，而劑量也應加重。現在，他們用每一百萬個單位的盤尼西林，作五星期的連續治療，外加肝抗毒素的注射，這樣，有百分之八十的患者，都有了痊癒的希望！

肝抗毒素是一柄兩面鋒利的刀片，過大的劑量，很容易引起出血或死亡。路威醫師和羅治藥廠的巴克斯特醫師，終于研究出一種較安全的用法。他們把肝抗毒素溶解到皮特根氏溶液裏，則注射時體內的吸收速率變慢，因之意外的危險可能免除。

去歲冬末，國立研究院終于又把細菌性心內膜炎，列入可用盤尼西林治療的一類裏，化學家和藥物學家們，通力改進大量製造盤尼西林的方法，已使每一萬個單位的盤尼西林價格，從美金二十元跌到八毛五分！

如今，新法治療既已建立，醫師們自會更加奮勵，去獲取那最先的機會，來作血液培養試驗，以確立心內膜炎的診斷。他們相信：患者倘未滿三月的病人，更衷心誠沒有過度的損傷，細菌沒有抗藥性，則痊癒的希望，可能有百分之百的把握！

而兩年前呢？在一百個病人中，祇有三個能從病魔逃生！



醫 學 集 納

一、色芳彌新 Sulfamerazine 之療效

Sulfamerazine 為最近發現之一種磺胺類藥物，其化學構造為：
CS(=O)(=O)NC1=CC=C(C=C1)N2C=NC=CC2
在消化道吸收較速，排泄則較 Sulfadiazine 等為慢。每隔八小時服藥一次，即足以保持血中之治療劑量。其用法：口服：第一次服四公分（ $\frac{1}{2}$ 吋）其後每隔八小時服一公分。嚴重患者第一次用量可達八公分，其後每隔八小時服二公分。注射：以其鈉鹽行靜脈注射，第一次注射三公分，其後每隔四小時一公分。藥後應大量飲水，於廿四小時內應飲三〇〇〇西。每日排尿量應達一〇〇〇西。此藥進入腸液中之量與血液中之量大致相同。進入骨髓液者約為血中濃度之百分之五。經臨床實驗後此藥對腦膜炎球菌，肺炎球菌，鏈球菌，大腸桿菌所發之疾病有相當之療效。與 Sulfadiazine 比，有過之無不及。其毒性則較 Sulfadiazine 為輕。如能大量飲水，減少尿道合併症之發生。其症狀亦較 Sulfadiazine 為輕，故極適於熱帶軍旅之用，實為近今磺胺類藥物中最優良之一種。

二、抑制甲状腺內分泌之新藥

德軍對於空軍飛行員施行甲状腺之局部切除，以降低其新陳代謝而減少其需氧量，來適合於空氣稀薄之高空飛行，施行已有數年之久而甚感滿意。惟經軍事醫學界之研究，認為甲状腺局部切除後，永遠無恢復之希望，不若服用藥品抑制甲状腺之分泌而降低其新陳代謝，則藥停止後，仍能恢復其原有健康狀態，對於身體較為有利。現用 Thiouracil 運服三日，即與甲状腺局部切除，發生同樣作用，然停藥二日後即能恢復原狀。

三、醋柳酸預防風溼病

據最近文獻刊載：一部兒童于冬季每日給以小量 Sulfanilamide 其對溶血性鏈球菌所發之傳染及風溼病者，較未施預防之兒童為少，其中發生中毒作用者不過百分之五，且極輕微。由此可見 Sulfanilamide 對風溼病之預防有相當效果，且亦可證明甲種溶血性鏈球菌亦為風溼病傳染病原之一。

此外醋柳酸 Acetylsalicylic acid 預防風溼病亦有良好效果。每日用藥量為四—六公分（ $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ 吋）施行預防之四十七人中祇一人被溶血性鏈球菌傳染後發生風溼病；又在未施預防之十三〇人中則有五十七人發生該病。由此可知確有良好效果。以此預防，較磺胺類藥物為優，以其毒力較小也。

救護設施

一、本月上旬，經湘西大捷以後，我軍獲于桂北桂南獲得輝煌戰果。桂南克復南甯，桂北收復金城江。現有南甯賓陽遷江，北攻宜山，兩路直下柳州之勢。本部為配合善後救濟救護之計劃，辦理收復區民衆醫藥救濟，業經派第四二一，第四二二，第四三一，第四三二，第四四一，第四四二等六個醫療區隊，前進至桂南南丹一帶，積極展開工作。其由兩個醫療區隊，正跟進至宜山途中。

二、湘西大捷，益信機動救護之成效，足以昂揚士氣，鼓勵軍心。本部為配合反攻部隊之需要，經組織第一，第二兩個流動醫療隊，各配給救護汽車一輛，分途開往桂北湘西前線，担任戰地機動性之救護工作。

三、粵桂邊境，我第七大隊，所屬第七一一，第七一二，第七二一，第七二二，第七三一一，第七三二，第七四一，第七四二第八個醫療區隊，初陷於四面皆敵之窘境，歷時八個月，始終時時中斷，而奮力擊軍進行極艱苦之戰地救護。窘迫之際，迄今尚未稍減，此種廢私奉公之精神，時於電訊中見之，現本部正謀設法打開出路，俾以增進各隊工作之效率。

四、本部辦理各醫療隊編工作，除第七大隊情形特殊外，業已次第完成，正向前訂計劃與進中。今後將以四個醫療大隊，以任務地救護之指揮，并以後方接濟預備大隊，以資響應。

五、勝利逼人，本部為策及戰後工作之開展，當我軍大陸反攻之前夕，依照以下工作方針，努力進行。

1. 戰地前線救護。
2. 收復區民衆救護。
3. 各大城市紅十字會分會診療所之設置等。

六、東南沿海，自我軍收復福州以還，浙屬瑞安等縣亦相繼收復，第三大隊現正督飭所屬各醫療區隊，密運軍需，配合作戰部隊進行戰地救護。

防疫概況

一、重慶市霍亂流行，紅十字會新運模範區診療所，首先發現病例，現正由本會派設重慶市各醫療區隊位加緊防治之中。

二、據第八三醫療中隊報告，川屬大川發現霍亂，經電飭各隊嚴密防治，并將防疫情形繼續報告。

材料供應

一、本月上旬，由本部昆明辦事處，經許交公送救護隊運送衛生材料五車，共十噸以上，業已運到貴陽，經材料總庫點收備作供應。

二、本月上旬，擬贈其他有關機關衛生材料，計善後救護總署等二個單位；經呈軍事委員會撥助軍事機關衛生材料，計軍事委員會政治部等三十二個單位。

運輸動態

一、本部為便利工作人員公務上之交通，業已恢復貴陽至關雲關間公務車之行駛，暫定每星期行駛二日。

二、本部及編計劃，業已完成，并決定保留運輸隊五個，以任救護輸送。

三、本月上旬，本部車輛動態如次：
1. 由貴陽派車一輛運衛生材料一批開赴桐梓。
2. 由貴陽派救護車一輛，運流動醫療隊開赴湘西前線。

各方聯絡

一、善後救護總署對南辦事處，兼主任馬伯，副主任甘霖格，衛生署長賴五岩等氏，蒞部商談對南收復區民衆醫藥救濟事宜，并由本部撥發衛生材料一批，以供其醫院之開設。

二、軍署副署長陳立楷氏，蒞部訪談，并商衛生勤務上各項聯繫事宜。

業務視導

一、派本部專員唐文銘，視察貴州人率領第一、第二流動醫療隊，分赴桂北、湘西前線工作，并視察戰地各醫療隊作業。

二、總會第一處印處長公用，在滇視導公畢，業已返重慶。

告公事人

一、黔南戰役，本部從事戰地地護及醫務雜工人員三十二人，榮膺行政院三十四年五月平章字第九二八七號非常時期人民榮譽獎狀各一方，計開：視察：祖張瑛

大隊長：馬玉汝 林寬成 舒道隆
 醫務隊長：唐文銘 許信剛 侯松生
 譚超然 王玉麟 王夫谷
 譚蔭謙 俞道傳 蔣立輪
 謝夢華 徐植 趙富榮
 劉古雷 李成江
 醫務隊員：梅寶菊 王定蓮 楊伯雄
 余碩庭 鄭豐祥

運輸隊長：王富蘭
 運輸隊員：李鏡泉 張國民 顧冠清
 陳林雲 邱根夏 陸伯民
 材料庫長：何鎮東
 材料庫員：梅國華

二、本部視察袁松人免兼設計考核委員會秘書，遺缺調視察祖張瑛接充。
 三、奉派李承讓兼任本部設計考核委員會常務委員。
 四、調本部視察李百新為本部秘書。

要紀動活

一、三民主義青年團貴陽分團團雲關第十四區隊，於本月十五日晚假本部博愛堂舉行青年晚會，參加者極形踴躍，約三百餘人，由區隊長江曉鳴致開會詞後，即開始游藝，表演歌劇，絲竹合奏，民間花鼓戲，獨腳戲

等，全部由團員表演，異常精彩，一時全場充滿熱情，活潑、愉悅之氣氛。

二、本部特別黨部倡組「十字軍」籃球隊，會參加貴陽市運動大會，與貴陽市各大籃球隊勁旅交鋒，實力雄厚，極獲佳譽。

三、時入初夏，本部男女青年工作人員，提倡游泳活動，頗為活躍。

消息拾零

一、總會會長彭夢麟氏，春間赴美出席太平洋會議，當會議畢後，蔣氏對於紅十字會戰時工作，曾游歷美國各地向各界人士公開演說，頗獲同情，近來電稱已在返華途中。

二、第九二醫務中隊長謝蔭謙，等九二二醫務區隊及李季望從事救護工作異常努力，榮獲中央戰時服務督導團獎狀。

三、最近美國紅十字會捐助本會國幣二千零二十六萬三千元，該款指定作救濟黔桂路及湘西難胞之經費之用。

四、英空軍部訊：皇家空軍之解放式轟炸機，於本月九日向充斥於仰光之數百萬蚊蠅施行一小時之撲滅運動，當英軍及印軍向該城進發時，以飛機為前鋒，向數方英里之森林區散發毒劑，以防瘧疾及其他疫病，誠為戰時防疫之新姿態。

讀者·編者

編者在上一期已經向讀者告別了，但為職務的關係，尚需一段短促的時間留在貴陽，為了本報的責任，編者又和讀者相見。在貴陽的這幾天，編者最感困難的，是迎著貴陽之夏，重寫新篇，真有無窮的愉快。

現在的中國，就時辰說，是「天快亮」了，我們就開燈說，是「勝利逼人」了。我們，紅十字會呢？我說，「正從舊的根株中，生出了新的幼芽」。因為，世界在變，中國在變，我們的紅十字會自然也在變。變，要怎樣才能變好，變新，變得令人歡喜，叫人高興？這不能不說，我們紅十字會是在需要怎樣地變和變得怎樣了。

我以為最好的說明，莫過於生物學上的變形期。這個名詞，係指生物之由一不規則的形狀，變為另一規則的形狀，如蝴蝶之由蛹變為蝶，即由內部構造起變化，再破蛹而振翼飛出，這幾個程序，我們在術語上稱之為「變形期」。我們紅十字會的變，早已從中世紀的慈善家，紅十字會變為保障人類文明的「紅十字會」，這原是根本的變，理論上的變。那末，紅十字會的今日，是變之後，變個的形態，就從此說起，那末，如蝴蝶之由蛹變為蝶，那末，紅十字會的今日，是變之後，變個的形態，就從此說起，那末，幼芽正從舊的根株中，長出了新的幼芽，這正是需要紅十字會，全國各地分會，我們的希望，是使這些新的分會，合成個金字塔，來奠定的。我們的紅十字會，為人服務的不恆的基礎。

輯選規法

中華民國紅十字會總會救護總隊部。

醫事人員國外進修及考察選送暫行辦法

三十四年五月公布。

第一條 本辦法依據「中國紅十字會總會救護總隊部各級醫事人員進修暫行辦法」

第四條 選送國外進修或考察之醫師護士，中

第八條 選送國外進修或考察之醫事人員，若

第三條 之規定訂定之。本部選送醫事人員赴國外進修或考察依本辦法行之。

總隊部就所屬各科室及附屬單位依據第二條之規定選拔，呈由總會派送之。

出國旅費治裝費，及進修或考察期間所需之規定費用，由本部即經費內支給之。

之。

第五條 國外進修醫事人員，進修學科，得就醫學及護理範圍內選擇，呈由總隊長

第九條 選送國外進修或考察之醫事人員，於進修或考察期滿後，仍回本部繼續服務至少三年。凡進修或考察服務期限未滿，中途離職者，追償進修或考察期間本部所給予一切費用，但經總隊長核准者不在此限。

第二條 凡在本部繼續服務五年以上之現任醫師護士，最後三年考績分數均在八十分以上，並未受過懲戒，而合下列規定者，得選送國外進修或考察。

第六條 國外進修期間，暫定為二年，考試期間，暫定為一年，如遇交通阻礙或為完成學科上之必要，得呈請本部酌予

第十條 如本部經費不充裕或交通阻礙時，得停止選送。

(一) 對於所任工作有特殊表現，

第七條 國外進修或考察醫事人員，於進修或考察期間，應就所研究學科或考察事項，提出報告，呈送本部備核。研究期滿者，應由本人請求進修處所，給與證明，呈送本部核。考察期滿者，應將考察結果，呈送本部備查。

第十一條 本辦法自呈准公布之日施行。

(二) 學識堪資深造，

(三) 品性優良，

(四) 體格健全，

(五) 通曉該國文字，

(六) 經教育部自費留學考試及格。

第三條 選送國外進修或考察之醫師護士，每年暫以二人為限。

年暫以二人為限。

年暫以二人為限。



中華民國紅十字會總會救護總隊部

醫療工作統計表

民國三十三年一月至十二月

類別 月份	外科			內科			科 傾以種類	其		他		
	手術	骨折復位	敷傷	住院病人	門診 軍人 平民	愛克司光 照像 透視		滅菌 人數	發 物件	檢驗工作	特別營養	
一月份	1167	88	74391	39214	40386	27700	4764	75	1570	5718	4611	17393
二月份	1149	104	64145	38283	38875	28378	53541	162	1770	6835	5649	11331
三月份	1117	111	60271	40636	37607	27691	28577	105	607	22111	7387	11091
四月份	961	89	49806	34739	38496	23471	36493	158	2532	5052	6898	12380
五月份	1283	144	66491	47341	23397	16617	25052	222	2514	4738	15934	15984
六月份	2052	270	76270	37417	23211	17057	89703	185	2315	10210	20813	20813
七月份	1440	251	91981	41926	47666	10739	19326	149	270	180	5662	18056
八月份	910	117	65578	41336	32165	32370	18346	92	237	8635	4299	9138
九月份	889	159	60750	33259	31574	28341	4715	87	3818	11454	4024	8894
十月份	1111	236	79442	60431	59665	10717	2707	93	3948	10318	3813	9876
十一月份	895	170	63116	41460	12358	8975		104	2567	8735	2674	8714
十二月份	805	175	51235	36355	14683	10321		86	1839	7416	2805	2163
總計	15743	1898	807091	493049	400107	308189	276224	1513	33932	103401	84610	145333