

葉維法著

民族健康論

獨立出版社印行

葉維法 著

民族健康論

獨立出版社 印行

中華民國三十七年一月初版

民族健康論

△白報紙本定價二元八角整▽

版權所有
不准翻印

著者 葉維法

發行者 獨立出版社

南京：申家巷二十一號

代表人 盧逮曾

印刷者 獨立出版社

經售處

獨立出版社各地分社
全國各大書局

民族健康論

本固枝榮

謝冠生



自強之基

馬超俊題



健我邦族

金寶善題

葉維法先生著

民族健康論出版紀念

增進民族健康
奠定復興基礎

李振翩敬題



著者自序

佛經所云「生老病死」刻劃了人生四個階段，凡人有生必有老，有老必有死，生老死是自然演變的現象。但人類順利出生，正當變老，以至天然死亡的却是鳳毛麟角，多數人因病的作祟，未及天年，早就夭折了。尤其是被列為東亞病夫的中國，教育落後，經濟貧困，衛生設施殘缺，醫藥事業幼稚，以致疾病頻繁，死亡超格，壽年短促，若與歐美各國比較，每年多有六百七十五萬名冤死鬼，無數頹唐的患病者。本人洞悉這潛在的民族危機，乃於執教大學醫科之暇，撰述有關醫藥衛生及健康教育的論文數篇，近數年來先後發表於大公報、中央日報、和平日報及貴州日報等處星期專論欄，茲經整理，刊印專冊，定名為「民族健康論」，以供有關當局的參考及海內賢達的商榷！

本書預定材料實倍蓰於現有數字，其中有過於專門的著作，例如「給水問題」及「疾病保險之批判」等，均加刪除，有獨立性者如「民族健康與衛生教育」、「衛生教育的實施方案」、「農村衛生教育」及「性教育論」等篇，併入另將出版的「衛生教育論」一書；又有若干材料於敵軍侵擾黔境時失散，一時無暇添補，例如：「民族健康與國民經濟」、「世界各民族健康程度之比較」、「中國歷代民族健康的研究」、「歐美各國衛生

政策的批判」、「藥學建設之路」、「軍醫獨立之擬議」、「中醫與國藥問題」及「漫論法醫前途」等篇均是。

本書出版承蒙司法行政部謝部長、農工部馬部長、衛生部金次長題字，中委胡健中先生及醫學先進李振翩博士贊助，均表誠懇謝意。

葉維法謹序 三十六年夏於國防醫學院

民族健康論目錄

葉維法著

司法行政部謝部長題字

農工部馬部長題字

衛生部金次長題字

血清疫苗研究所所長李振翩博士題字

自序

第一講	國民體質之分析	(一)
第二講	民族健康與優生	(一一)
第三講	民族健康與公共衛生	(二三)
第四講	民族健康與體育	(三一)
第五講	國民營養改善論	(三九)
第六講	泛論心理衛生	(五四)
第七講	婦嬰衛生要論	(五九)
第八講	實施公醫制度之展望	(六四)

第九講	我國醫學教育之改造·····	(六八)
第十講	衛生建設人才之培養問題·····	(八六)
第十一講	建設西北衛生事業芻議·····	(九七)
第十二講	抗癆問題·····	(一一一)
第十三講	防治虎疫之擬議·····	(一一五)
第十四講	傷寒論·····	(一一九)
第十五講	維生素·····	(一四〇)
第十六講	論細菌戰與國防·····	(一五一)

第一講 國民體質的分析

一個民族的強弱盛衰，原因雖甚紛紜，而繫乎組成分子的體質者至為重要。我國有五千年悠久歷史，典章文物彪炳國冊，文化成就淵博，思想造詣深遠，實為民族優秀的表徵，但晚近迭遭侵凌，各項缺陷暴露無遺，幸經這次艱苦抗戰的重大變故，始得正光復之勝利，且列入四強之林，企求國際地位平等的初步願望，在形式上總算達到目的。我們在這轉弱為強的時代，優點固宜發揚，短處亦不該掩飾，應以冷靜而理智的態度，檢討缺點，力圖改進。因為這樣才不致在若干年後，重新套上被壓迫的枷鎖而受天然的淘汰，方能永遠生存始終強盛！

說起中國人的體質，大概會聯想到「東亞病夫」這舶來的稱號，我們虛心體會，確屬名符其實，絲毫也並不過分。假使在城市或鄉村留心觀察，就可看到許多病的行列，像面黃肌瘦、腰膝背和精疲力倦所呈映營養缺乏的徵象，高聳肩胛和咳嗽不止，所顯露出肺病的窘相，此外，如鮮紅胭脂所襯出蒼白貧血臉色的醜態，以及眼紅、頭癩、手爛、腳蹠……等真不知凡幾，差不多各有各的病態標記，體魄強壯的猶如鳳毛麟角。其實，這是國民生活困苦，衛生設施幼稚的必然現象！以衛生工作人員為例：截至民國二十八年三月止，我

國登記合格醫師，祇九千八百三十七人，合藥師，藥劑生，牙醫生，助產士及護士等計之。亦不過二萬二千餘人。如以全國人口四萬七千四百萬計，每十萬人口中，僅有醫師二人。比之蘇聯全國醫師九萬一千人，以該國人口一萬七千萬計，平均每十萬人口中，有醫師五十三人，幾大我國二十七倍。比之美國全國醫師十六萬五千人，以該國人口一萬三千萬計，每十萬人口中有醫師一百二十七人，幾大我國六十四倍。由此可知我國醫師一人，須兼蘇聯二十七人或美國六十四人的工作。且此萬餘醫師中庸碌者比比皆是；其學識經驗較優者，又大都廬集於沿海都市，謀取個人利益；而窮鄉僻壤幾不復有合格醫師過問，任憑庸醫壟斷其間。這種嚴重的現象，就是釀成病態中國的原因之一！奇突的是有些不可思議的人們，反以「藥」為風雅，以「病」而榮耀，舊詩人淡澹咏病的情調，新文人讚頌病恙的記述，彷彿都傲然自得。紅樓夢中的林黛玉，固以多愁善病馳名，而若干政治舞台的要人，更以病為應付人事的手段！又有些自詡時髦的人，口頭雖說幾句「健康美」，但本質上依然原封不動地崇尚病態作為審美的標準。社會上對病的風氣既然如此，一般人忽略健康，為意中事，無怪乎有人很中肯地譏諷「病也是國粹之一了」！或許讀者要懷疑，這是過甚其辭的空洞臆測，那麼就用科學方法來分析罷！

國民體質的研究，可分身體特徵，體力或健康度，壽命或生命力等三部門。前者關係較大，姑不討論，本篇僅就後二者略加分析。

甲，健康度：就是體力的強弱，可從疾病率及體格缺點二方面來觀察。

(一) 疾病率：(1) 葛爾 (H. S. Gear) 氏調查全中國各地大醫院民國二十二年一月至十二月的患病狀況，黃河流域有北平天津濟南懷慶歸德彰德徐州等城市七個醫院，長江流域有南京上海南昌蕪湖杭州漢口常德長沙衡州等處十個醫院，珠江流域有廣州汕頭及雲南等處三個醫院，此二十醫院共有病人二十萬八千五百三十三人。以各地人口總數一千六百三十二萬四千二百六十七人計，平均各地每萬人口中，有病者一百二十七人，即每七十七人中有一病者。其實，此僅為二十市縣中二十個大醫院的病人數，祇能表示較大醫院治療的病人與人口的關係，不足代表當地所有病人總數。以南京為例，所舉者只一金陵醫院，實際上大小醫院及診所不下數十個；且民衆頗多有患病而不求醫的習慣，據該市生命統計聯合辦事處調查，在市區內每死亡百人中約有四十人生前從未經任何醫藥治療，而鄉區則為數更大，計有百分之七十未經治療。(2) 據念七年九月內政部「衛生統計」，全國三十五省市共有醫院一一〇八所，病床三三七一七張。又照豫湘甘寧蘇黔六省省立醫院二十五年份報告，共有病床五八六張，初診者計有八二一二五人，推算每病床一張，有初診者一百四十人，依此比例，則三十五省市每年約有病入四、七二〇、三八〇人。如以全國人口四萬七千萬計，每一萬人口中約有病者一百人，即每一百人中有一病人。(3) 浙江省衛生處統計，二十八年防疫總隊，鼠疫隊，蘭溪等六個衛生所及新昌等三個衛生院，在二十三

個縣分內初診十一萬三千三百零一人，而二十三縣只屬全省七十六縣市的三分之一，如以全省總人口二千一百萬的三分之一計，每千人中有十六病人。由上三點所述病人數都相近似，但實際有病未經醫治，或其他醫院診所及中醫治療者，為數當甚可觀。如以比上列各數較大五倍至十倍相估計，亦屬合理。此數雖不足以精確表示全國患病者的總比例數，但亦可觀察到國民體質衰弱的一斑了！尤以抗戰以後，民衆顛沛流離，生活艱難，營養不良，抵抗力減弱，患病率當倍蓰於戰前數字。以上說明了患病人數的衆多，至疾病種類，據葛爾氏調查：各地最普遍的是皮膚骨節及運動不良等病，其次為消化不良病。此外如肺病花柳病寄生蟲病等甚多，因直接營養不良而致的如軟腳病等亦復不少。

(二)體格缺點：一般說來，中國人的體格遠不及歐美人，基本代謝亦低。華北居民，以與其他遠東各國人並沒有多大差別，但華南居民的體重及身長，皆低於英美德蘇格蘭、波蘭、愛爾蘭、法、意、日、高麗及菲律賓等人民。據許文生氏用斐立特雪指數，(Pellgrini Index)測量結果，計歐人平均為九十五，而中國人口九十而已，以國防醫學院大學部學生，與英國牛津大學及美國斯丹福大學哈佛大學學生相比較，就可見有下列很大的差別：

體重(公斤) 身長(公分) 肺活量(公撮)

國防醫學院學生

五二·九一

六三·七八

三三三八

英國牛津大學學生

六八·五一

七六·五〇

四三一五

美國斯丹福大學學生 六八·四一 七五·三〇 四六四八

美國哈佛大學學生 六四·五一 七三·八〇 四〇五一

按軍醫學生乃招收全國高中畢業生經半年入伍訓練而來，其體格檢驗之嚴格，爲一般大學所不及，其籍貫遍佈各省市，故可爲中國健全大學生的代表。今由上表所列體重身長肺活量等三項遠低於英美學生，則中國其他各學校學生及一般國民的體格，當更不堪比擬了！試以民國二十四年七月教育部「全國高等教育統計」所載體格缺點爲例：全國專科以上學校學生二八、三六九人，體格檢查結果，身體有缺點者佔百分之八十以上，其中發育不完全者有一三、四六一人佔百分之五二·八，直接營養不良者計一二、二八八人佔百分之五二·六，牙病目疾者佔百分之二二。至於中小學生體格的缺點又如何呢？民國十八年至二十三年南京、上海、北平、青島、威海衛、杭州及蘇州等八大城市中小學生十二萬六千二百八十三人，體格檢驗的結果，砂眼患者佔全國人數百分之五二·一，牙病患者佔百分之四一·二，扁桃腺腫大者佔百分之二五·一，淋巴腺腫大者佔百分之一八·四，視力障礙者佔百分之一三·七，貧血及直接營養不良症者佔百分之一九·二。又據民國二十七年十一月社會部舉辦重慶市學生健康比賽結果，受檢初中及高小學生五千〇三十一人，結果僅九十二人完全健康，具有缺點者達四千九百三十五人，其中眼病患者佔全人數百分之四一·一，牙病患者佔百分之三一·六二，直接營養不良者有一千〇十九人，佔百分之二〇·二。

五，其他如貧血及甲狀腺腫等與營養有密切關係者爲數亦多。浙江麗水區學生四千八百零四人健康比賽結果，完全健康者僅二十七人，佔受檢人數千分之五，關於兒童身體的缺點，據南京市民國二十五年兒童二萬四千六百二十六人，檢查結果，身體有缺點者佔百分之八十三。北平市歷年檢查兒童健康的結果亦與此相仿，至於壯丁及軍人的體格缺陷，據某三省五萬壯丁體格檢驗結果，有重症體格缺點者竟佔百分之六十。某師管區壯丁一千五百七十人檢查結果，無重症體格缺點者不過百分之五十二。又據民國三十一年駐安順某模範軍士兵體格檢查結果，牙病目疾最普遍，牙結石者佔檢查總人數百分之七十二·四，齲齒患者百分之四九·一，琺瑯質缺乏者佔百分之二五，砂眼者百分之四六·六，乾眼病者百分之一二·九，角膜炎百分之一四·七，蛔蟲症者佔百分之四三·一，爛嘴者有百分之三，腳氣病者有百分之四·三，疥瘡佔百分之七·八，色盲百分之四·三。最後來說工人體格的缺點，據內政部「衛生統計」北平地氈工人一千一百五十九人，於民國二十一及二十二年體格檢驗結果，砂眼患者佔百分之八二，牙病者佔百分之二三，直接營養不良者佔百分之一四·八。從上面許多實際的例子，看到嚴重的缺陷，就不難觀察體質是如何的脆弱了！

(乙) 生命力：國民生命力的薄弱，可從死亡率及壽年來證實。

(一) 死亡率：我國各地人口組合及社會狀況不同，又未普遍舉辦人事登記，尙無全