

國民 文獻 分類

民國文獻類編

醫藥衛生卷

981

民國時期文獻保護中心
中國社會科學院近代史研究所
編

國家圖書館出版社

民國文獻類編

醫藥衛生
卷
981

民國時期文獻保護中心
中國社會科學院近代史研究所
編

國家圖書館出版社

2812.6
10/981

Ant 1362/0

(偽)中華民國醫學會 編

中華民國醫學會第三屆常會會報(二)

(偽)中華民國醫學會，一九四二年出版

第九八一冊目錄

中華民國醫學會第三屆常會會報(二)	(偽)中華民國醫學會編	(偽)中華民國醫學會,	一
一九四二年出版	.....	.....	.....
中華民國醫學會第二屆大會會報	(偽)中華民國醫學會編	(偽)中華民國醫學會,	九
一九四四年出版	.....	.....	.....
北京醫師公會會員錄	(偽)北京醫師公會編	(偽)北京醫師公會,	九
一九四二年出版	.....	.....	.....
中國護士學會第二屆全國會員代表大會報告	中國護士學會編	中國護士學會,	九
一九四七年出版	.....	.....	.....

關於樟腦KAMPHER及於剔出心臟之影響

國立北京大學附設內分泌學研究所

主任教授 武永重親

木村元重

半澤雄次

以樟腦 1: 10.000 以上之稀薄溶液，檢視對於冷血動物（即蛙及蟾）剔出之心臟作用，得如下成績：

1. 1: 10.000 以上之稀薄樟腦溶液，對於剔出蛙及蟾之正常心臟，收縮曲線減少，惟不影響及於搏動數及周期運動Rhythmus。
2. 阿西蒂苛林 Acetylcholin (Roche) 對蟾心臟作用，由於樟腦而減弱。
3. 由於感應電氣之迷走神經刺激 Vagus Reiz, 因樟腦而使其感受性減退，即刺激閾上昇。
4. 迷走神經幹 Vagus-Stamm, 對於 1: 1.000—1: 5.000 之樟腦所生之作用，及刺激閾，均無何等影響。
5. 阿託羅賓 Atropin 與樟腦 Kampher, 相同的能使迷走神經上昇。
6. 稀薄濃度之樟腦溶液，並不使迷走神經之中節麻痺。
7. 稀薄濃度之樟腦溶液，於阿篤利那林(Adrenalin)之作用上，無何影響。
8. 稀薄濃度之樟腦溶液，完全不害及蟾心筋，惟四倍溶液，可攝奪心筋之收縮力。

對於樟腦KAMPHER之心臟作用所生 尿素及克利可可 GLYCOCOLL 之影響

國立北京大學附設內分泌學研究所

(主任教授 武永重親)

木村元重

半澤雄次

基於敝人所研究「樟腦及於剔出心臟之影響」文中所述1:10,000以上之稀薄溶液，對於正常心臟，明確證實有抑制活動之功能，然於臨床，吾人之日常經驗上，則注射樟腦，又有強心的功效。

敝人之研究，恰得與此相反之成績，至于確否尚不得而知。本文則為研究樟腦，依體內之 Amimosäure，又其分解產物之尿素，蒙受如何影響？茲以剔出蛤蟆心臟而檢索，得以下之成績：

1. 尿素對於樟腦之剔出正常心臟作用無何等影響。
2. 克利可可Glycocol對樟腦之剔出心臟作用，亦無影響。
3. Urea及Glycocol混合液，對樟腦之剔出心臟作用，亦無何影響。
4. 依樟腦液之肝臟灌流，於剔出心臟作用上，亦無變化。
5. 注射於蛤蟆下肢之樟腦，使其灌流液流出，其流出液對於剔出蛤蟆之正常心臟，有強心的作用。
6. 維他康佛Vitakampher，於1:10,000以上之濃度，對蛤蟆剔出之心臟以「鹽谷」第一法則有強心的作用，若以該氏第三法試驗時，其作用則減弱。
7. 維他康佛Vitakampher能被覆感應電氣之迷走神經刺戟 (Faradische Vagosympaticus-Reiz)。

組織並臟器之緩衝水素「伊恩」濃度

國立北京大學附設內分泌學研究所

教授 赤沼順四郎

渡邊龍三

敝人茲先就赤血球並血清之緩衝能，以及緩衝水素「伊恩」之濃度，作一報告。當敝人依據碳酸瓦斯欲補正其變動，以達成確知血清本身之值的目的，而通以不含碳酸之水素瓦斯，成為完全水素電極，測定其起電力，終確認其值，為有核無核兩赤血球，皆有 P.H 8.4(8.3 ~ 8.5)。此值對於中村，黑田兩氏所謂於赤血球最小溶血濃度中，其特異物理化學性狀之「酸」及「阿魯卡里」，又加水分解所起的鹽類等之反應上，有重大意義。

此特有之緩衝水素「伊恩」濃度，既使就其他組織或臟器上觀看，恐亦不難想像者。其值大致如下：

家兔	21200kg	含	使用食鹽水之 PH 6.85
組織名	緩衝水素「伊恩」濃度(PH)		
赤血球	8.40	腦	6.94
血清	8.53	肺	7.44
肝	6.67		
腎	6.96		
睪丸	6.99		
筋肉	6.55		
心	6.22		
脾	6.72		

內分泌與血液水分 (豫報)

國立北京大學附設內分泌學研究所

赤沼順四郎

渡邊龍三

血液水分於正常時，幾乎永保其一定之恆數，此即人體於營正常化學

機轉上(一般生活現象)，最關重要之一事。一方面亦不難想像與內分泌機能有着密切不可分的關係。故吾等於該方面，已著手研究，期望將來更能深切，廣汎的證實。

血液水分測定上，使用黑田氏法。

此次所報告者，即為欲得其豫備知識，而投與市販之各種內分泌及臟器製劑，觀察其及於健康家兔血液水分之影響。

正常家兔血液水分量之固體動搖，在百分之78.24—84.10之範圍內，顯示百分之80前后之數值者為最多。

「雷奴賀爾蒙」，「勒姆娜賀爾蒙」，「吾等之腎有效物質」「勾納多，託羅賓」「阿託寧」，注射後，六小時皆可增加血液水分量達於最高點。

其他種種製劑，如「卡魯基濃」「米阿苦痛」「阿魯苦雷明」「斯陪魯明」「英那爾蒙」「偶巴賀爾蒙」「普雷賀爾蒙」等，則均無著名之影響。

腎內有效物質之研究 (二報)

國立北京大學附設內分泌研究所

赤沼順四郎

渡邊龍三

本田司

去年於本會席間，曾發表及於腎內有效物質之家兔血糖的影響，此次則報告血液凝固時間中，如何影響之實驗概要。

此次使用之腎內有效物質，與去年報告者，其抽出工作大致相同，而其性狀亦無其他變化。然此次乃專採自牛腎中所得者。

血液凝固時間之測定，為依據薩利(Sahli)法之大澤變法，而觀察其消長。先就健康家兔來實驗，其固體的動搖相當廣大，三分十三秒至七分三十秒，五分內即可得知其變異。且依腎內有效物質之投與，其凝固時間，能顯然的短縮，於注射後(20—40分)，變為最短其后漸次加長，二小

時後，大致可證實有趨近原值之傾向。

腎機能與生殖腺間，推測有一定之關係，基於睪丸除去，腎機能低下之事實即可證明。故經注射雄性去勢家兔腎靜脈血清者，結果其凝固性能確可低下否，此問題實感覺有種種興味。

腎內有效物質之研究 (三報)

國立北京大學附設內分泌研究所

赤沼順四郎

渡邊龍三

矢野知

吳震羣

測定血清內鹽素量，而觀察腎內有效物質所及於此之影響，此種目標，為吾等目下於取出腎內有效物質的生物學效果上，所再加以檢討者。

Hormon類之對於心臟(猶其面積) 與榮養指數之影響

國立北京大學附設內分泌研究所

主任教授 武永重親

研究生 傅師如

心臟之大小各個人均有差異，故以打診或「×」線照像而決定之個體心臟之大小與解剖學上所見心臟之平均值比較以論其大小一法為吾臨床家所不取。況以右手拳之比較法更易惹起差誤自不待言。

與以上同理由以視診而判定榮養法之大錯誤亦為世人所周知。然若判定適合個體之心臟大小與榮養時應如何方可。乃前者應用 Hodge 氏法後者應用鶴見中樞氏法者是也。

Hodge氏法。測量身長、體重、同時以「×」線所見患者之心臟與由其身長體重除出之正常心臟預測值比較以決定其大小方法也。

鶴見中樞之榮養指數計算其法如下。

$$\frac{100^3 \sqrt{10 \times \text{體重}}}{\frac{1}{2} \text{身長}} = \text{榮養指數}$$

且榮養指數 100~130 為最適，100以下及130以上者視為病狀。

余應用此二方法調查 Hormon 類之對於心臟大小與榮養指數之影響。

而成功真正理想健康體之建樹。

今日舉多數例中之一例請諸賢指示是幸。

且所用Hormon 已於去年本會曾經傅 石 兩助教報告，行心臟及毛細管之機能調節作用檢查法，且由生理的尿檢查法，依據其病狀之程度，施行各種「Hormon」及Vitamin類之適宜數種或數十種混合之治療，所謂性 Hormon 雖亦包含於此等 Hormon 內，然主要者使用其他 Hormon Autohormon。

患者 43歲 醫師

主訴 心悸亢進，眩暈，頭痛，睡眠不全，全身倦怠，耳鳴，胸痛尤其心臟部

本患者之治療經過如下表所示

	治療開始前 20/民國30年 VII	治療終了後 19/民國31年 I	小隔作用 20/民國31年 II
身長	166.50 釐	166.50 釐	166.50 釐
體重	67.50 瓩	64.00 瓩	63.00 瓩
榮養指數(100~130為最適)	143.	133.	131.
以身長計量正常心臟之面積	80.62	80.62	80.62
以體重計量正常心臟之面積	22.78	21.76	21.42
正常心臟面積之預計	103.40	102.38	102.04
計量之心臟面積	112.40	108.10	102.80
	-(103.40)	-(102.38)	-(102.04)
計量之心臟面積 較正常者大約	{大} (大) 9.00	{大} (大) 5.72	{小} (小) 0.

本例民國30年12月20日初診由當日開始治療，民國31年1月19日終了當日再檢查。爾後由患者自力期待體內內分泌系統之平衡而中止治療。2月26日即由最後注射起約1個半月後再檢查時，適如預期之結果顯示明了之效果。即由本表可知矣。

營養指數於治療前143，即對於166.5 軀之身長而有67.5 疋體重者表示肥胖之意。治療終了當日之體重為64 疋。即比治療前減少至 3.5 疋。營養指數為133。

小隔作用。於2月26日63 疋，營養指數亦為131。即已明白對於166.5 軀之身長其最適之體重應為63 疋前後。而以上適如此數，其效果之顯著可知矣。

心臟之大小於治療前有166.5 軀之身長與67.5 疋之體重之此患者之正常心臟面積預測值應為103.40，然而實際之測定值為112.40即大9.00立方 軀。

但于治療終了當日有 166.5 軀身長與64 疋體重時其正常心臟預測值應為102.38而實際調查之患者心臟面積為108.10即比預定值尚大5.72。然與治療前比較時有 $112.40 - 108.10 = 4.30$ 減少。更調查其小隔作用時於2月26日之所見為 166.5 軀之身長配以63 疋之體重，則其正常心臟面積預測值應為102.40，然實際之測定值為101.04，即反而小0.24。又若與治療前之心臟面積比較時 $112.40 - 101.04 = 11.36$ ，即縮小11.36ccm。且0.24 乃一微小之數目應編入正常誤差之數字也。

換言之，與有166.5 軀身長及63 疋體重者之正常心臟預測值完全相等亦不為過言，即表示達到保有對於此等身長體重最適合之心臟者也。

且以上此二者併用考察時由營養指數考慮時有(131)指數身長166.5 軀，體重63 疋之患者于體格營養上可謂上上。又由此患者之正常心臟預測值與實際檢查值完全成為致觀之對此患者（身長166.5 軀，體重63 疋，心臟面積102.04 cm）之狀態表示為最適當。又實際上應用Hormon 類療法如文字所表示示峻建樹真正之健康體。

由以上事實觀知可之 Hormon 類對於健康保持上尤共對於健民健兵上
爲如何之重要矣。

副腎皮質「ホルモン」ト葡萄糖液混 合ノ靜脈注射ニヨル妊娠惡阻治療 ニ就テ

國立北京大學附設內分泌研究所

(指導武永教授)

助 教 傳 師 姫

妊娠惡阻ニ對スル治療ハ今日ニ於テハ尙ホ原因的治療法ハナイガ
「ホルモン」研究ノ長足ナル進歩以來各方面ヨリ「ホルモン」療法ガ重視
サレルニ至ツタ。殊ニ副腎皮質「ホルモン」ガ妊娠惡阻ニ對シテ相當ニ
有効デアルト各方面ヨリ報告ガ次第ニ發表サレタ。此ハ「ホルモン」説
カラモ亦植物神經失調説カラモ理ナキニアラザルヲ以テ解毒作用及ビ水
分補給作用ノ意味カラ葡萄糖液ニ副腎皮質「ホルモン」ヲ混合シテ治療
シタ患者四十五例ヲ得タ。其方法ハ

即チ20%「ロヂノン」(武田)(葡萄糖液)20 c.c.ニ「インテレニン」 副
腎皮質「ホルモン」 1 c.c. ヲ混合シテ靜脈内ニ毎日1回注射スル。其
結果ハ5回以内ノ治療ニテ全治セルモノガ80%

10回以内ニテ全治セルモノガ15%デアツタ

10回以上ヲ要セルモノガ僅カ4.4% シカナク少數デアル。副作用
ハ絶無ト云ツテモ宜ク、即チ一過性ノ心悸亢進ハアルガ是ハ徐々
ニ注入スル事ニヨツテ輕減スルカ或ハ全ク除去スルコトが出來ル
カラデアル。

番 號	氏 名	診 斷	症 狀	全治迄ノ 注射回数	方 法	備 考
1	綿 氏	妊娠三個月 " " 惡阻	一個月前ヨリ惡 心嘔吐無食慾	4 回	Inter in ナ 入シテ靜脈 内注射スル	副作用 ナシ
2	山 氏	" " 三個月 " " 惡阻	嘔吐一日數回食 慾不振	1 "	全	全
3	木 氏	" " 二個月 " " " "	數日來嘔吐惡心 食慾不振	3 "	"	"
4	鈴木氏	" " 三 " " " "	10日前ヨリ毎日+25 回吐ク食慾不振	2 "	"	"
5	高 氏	" " 四 " " " "	數日來惡心嘔吐 呼吸困難	3 "	"	"
6	飯 氏	" " 三 " " " "	2 週前ヨリ惡心 嘔吐	5 "	"	"
7	山 氏	" " 二 " " " "	惡心嘔吐無食慾	16 "	"	"
8	伊 氏	" " 三 " " " "	1 個月前ヨリ惡 心嘔吐(1日3回)	3 "	"	"
9	申 氏	" " 四 " " " "	1 月前ヨリ惡心 嘔吐頻回	6 "	"	"
10	耿 氏	" " 三 " " " "	一月以來惡心嘔 吐	1 "	"	"
11	夏 氏	" " 三 " " " "	全 上	1 "	"	"
12	青 氏	" " 三 " " " "	全 上	2 "	"	"
13	五 氏	" " 三 " " " "	20日前ヨリ惡心 無食慾熱 37°5C 時ニ嘔吐アル	9 "	"	"
14	山 氏	" " 二 " " " "	惡心嘔吐	2 "	"	"
15	安 氏	" " 三 " " " "	10日前ヨリ食慾 不振1日3回吐ク	2 "	"	"
16	岡 氏	" " 二 " " " "	半月前ヨリ惡心 食慾不振	2 "	"	"
17	山 氏	" " 二 " " " "	7 日前ヨリ惡心 高度食慾不振	2 "	"	"
18	姚 氏	" " 二 " " " "	半月前ヨリ惡心 嘔吐疲勞感アル	2 "	"	"
19	石 氏	" " 二 " " " "	13日前ヨリ惡心 嘔吐	1 "	"	"
20	王 氏	" " 二 " " " "	12日前ヨリ惡心 食慾不振	1 "	"	"
21	林 氏	" " 二 " " " "	1 個月前ヨリ食 慾不振惡心	3 "	"	"
22	石 氏	" " 三 " " " "	17日前ヨリ惡心 嘔吐頻回	4 "	"	"
23	安 氏	" " 二 " " " "	10日前ヨリ惡心 嘔吐	2 "	"	"

24	海 氏	" " 二 " "	15日前ヨリ食欲不振	2 "	"	"
25	小 氏	" " 二 " "	1 個月以來食欲不振悪心嘔吐	1 "	"	"
26	金 氏	" " 二 " "	1 個月以來食欲不振悪心嘔吐	1 "	"	"
27	加 氏	" " 二 " "	10日前ヨリ無食欲嘔吐悪心瘦ル	5 "	"	"
28	矢 氏	" " 二 " "	1 月前ヨリ食欲不振悪心嘔吐	4 "	"	"
29	片 氏	" " 二 " "	1 個月前ヨリ食欲不振頭痛暈眩	4 "	"	"
30	八 氏	" " 三 " "	20日以來食欲不振悪心嘔吐 1日3~4回	2 "	"	"
31	森 氏	" " 三 " "	20日前ヨリ無食欲悪心嘔吐	3 "	"	"
32	葉 氏	" " 三 " "	1 個月前ヨリ食欲不振悪心嘔吐 (1日5~6回)	17 "	"	"
33	田 氏	" " 二 " "	20日前ヨリ悪心嘔吐	2 "	"	"
34	隈 氏	" " 二 " "	1 個月前ヨリ悪心嘔吐食欲ナシ	3 "	"	"
35	酒 氏	" " 二 " "	20日以來食欲不振悪心、疲勞	1 "	"	"
36	中 氏	" " 二 " "	10日前ヨリ悪心嘔吐頻回	8 "	"	"
37	吉 氏	" " 三 " "	同 上	1 "	"	"
38	野 氏	" " 二 " "	20日前ヨリ悪心嘔吐殊ニ7 日前ヨリ時ニ吐血スル	6 "	"	"
39	谷 氏	" " 三 " "	20日前ヨリ無食欲悪心	3 "	"	"
40	原 氏	" " 三 " "	12日前ヨリ無食欲瘦ル	2 "	"	"
41	國 氏	" " 三 " "	3 週間前ヨリ悪心嘔吐	5 "	"	"
42	李 氏	" " 三 " "	10日前ヨリ食欲不振悪心時ニ嘔吐アル	1 "	"	"
43	菅 氏	" " 三 " "	1 個月前ヨリ食欲不振悪心嘔吐 (1日3~4回)	2 "	"	"
44	寺 氏	" " 二 " "	20日前ヨリ悪心食欲不振、瘦ル	1 "	"	"
45	梅 氏	" " 三 " "	20日前ヨリ悪心嘔吐(1日5~6回) 熱17°C以上	2 "	"	"

結論トシテ本療法ハ今日ノ妊娠惡阻療法中ノ何レノ方法ヨリモ効果が著明デアル。此ノ四十五例中ニ無効例ハ全然ナク5回以内デ全治セルモノガ80%ノ高率ヲモシタ。

副作用ハナク、余ノ經驗ニ依レバ本療法ハ今迄ノ此種ノ療法中ノ最良好ノ治療法デアルト斷言出來ル。

副腎皮質「ホルモン」ト性腺トノ 關係ニ就テ

國立北京大學附設内分泌研究所

(主任教授 武永重親)

助教 張天惠

副腎皮質ニ就テ之ガ性腺トノ關係ニ關スル研究業績ハ數多アルガ、其結果ハ皮質其ノ物ノ本態ガ猶今日不明ナルカ爲メ多種多樣デアツテ明カデハナイ。副腎皮質「ホルモン」ハ臨床上妊娠惡阻、機能の子宮出血等ノ治療ニ用ヒテ奏效スル事ガアルガ、是ニ關シ武永博士ニ依ルト自律神經系統不均衡狀態ニヨリ副腎皮質「ホルモン」ガ「アドレナリン」ト抵抗作用アル點カラ説明應用シタ。氏ハ副腎皮質「ホルモン」ガ直接ニ性器ニ影響テ與ヘル事ハ少ク、從ツテ性「ホルモン」療法ニ當ツテハ前葉ヤ卵胞「ホルモン」ニ皮質「ホルモン」ヲ併用スル事ニ依ソテ即二次的又ハ間接的ニ作用シテ著シク其ノ效果ヲ高メルニ至ツタト云フ。換言スレバ性「ホルモン」ヲ必要トスル疾病ハ殆ンド植物神經系統ノ失調ヲ隨伴スルモノナルガ故ニカカル場合皮質「ホルモン」投與ニ依ツテ「デンバチコトニー」ヲ、又副腎髓質「ホルモン」ノ投與ニ依ツテ「ソゴトニー」ヲ緩和シ、植物神經系統ノ平衡ヲ保クシテ以テ性ホルモンノ機能再生ニ寄與ス可キヲ主張シタ。

原因不明的顏面神經麻痺刺戟素

治驗之一例

國立北京大學附設內分泌研究所

(主任教授 武永重親)

木村元重

患者： 29歲 2回經產婦

初診： 5月17日

診斷： 顏面神經麻痺 原因不明

症狀： 詳細症狀參照會誌 程度中等度

治療： 自5月17日起開始刺戟素 Hormon 療法

Kapuhormon, Prähormon, Interenin 等前葉列刺戟素配合
Vitamin製劑。

5月18日爲治療後第十日，其日常生活，已感覺一切自由，最後噴霧運動與口笛運動，在三星期後也完全恢復了。

考按：

何謂生活現象？——就是對於一定的刺激而起亢奮作用，所以人體爲了營謀正常之生活，不間斷而不失中庸之道的需要一種快適刺激，此內裏自然刺激才是生命的根源。但雖說是一定之刺激，如果其程度失了中庸的話，則正常反應便超出亢奮，必然表現出病的反應來，持續不斷的亢奮，則發生疲勞，終而達於麻痺，譬喻說：最簡單的理學現象，對於組織的滲透壓，尚有高低而爲破壞的刺激作用，此已爲既知之事實。蓋以調節生理學的所有生活機能，而常持中庸之支配，爲自律神經也，且同時佔在與自律神經不可分離的關繫者，即爲刺戟素 Hormon。任何一定自律神經之亢奮，乃爲某種刺戟素的分泌增加而招徠，因此過剩刺戟素與神經有相互亢奮機能。

如此之因果關係，時常在循環着，由此矛盾的機能，則相互或抑制或亢奮而保持生理的平衡狀態。而破壞此種均衡狀態的自律神經作用，何以得到直接破壞組織之最好例子，即為我們在臨床上，已經見到的 Spontane Gangrān 也。

此種情形，以 Sympathektomie 僅除去 Vasokonstriktor 而能治癒，若得如此之結論，那麼我們便不能說 Spontane Gangrān 為外傷，又不能說是維他命 Vitamin 缺乏症。如果破壞了體內之均衡，則所有刺戟，由於上述之機轉，而使其素因具備的神經一部，發生麻痺症狀。

茲將麻痺之原因述之於下：

1. 刺激之存在 2. 刺激之持續 3. 組織之素因。此中任何條件，均為甲於 Hormonale Dysbalance 而成立的，這是敵人對於原因不明的顏面神經麻痺症施以刺激素 Hormon 療法之原因也。

腦下垂體前葉刺戟素製劑之鼠

MAUS 性周期影響

國立北京大學附設內分泌研究所

(主任教授 武永重親)

木村元重

半澤雄次

關於腦下垂體前葉刺戟素中，向性腺刺戟素之存在事實，已為吾等所周知，且該製劑於臨床應用上，亦日加頻繁着。甚至日本對於此前葉刺戟素製劑，亦漸增加其數目，此下垂體前葉刺戟素製劑，對於正常之鼠性週期上有何影響，尚不得而知，惟以市上販賣之「普瑞賀爾蒙」Prāhovmon 並「普卑羅根」Puberogen 來觀察，得以下之成績：

1. 普瑞賀爾蒙 P3āhovmon 30 R.E. 對於 15—23g 正常鼠 Maus 之性週期，無何變動。