

中華續行委辦會譯述

通俗性病預防問題

商務印書館發行

法養療及預防肺病

是篇特就肺結核之預防及療養法之原理，述其至簡明之方法，以示世人。末篇附錄說明肺結核各種症候之消長，對於病勢進退之關係如何，并述其保養之方，俾患斯症者有所遵守。二冊每冊一角

商務印書館發行

元(1055)

Today's World Problem in Disease Prevention

Commercial Press, Limited

All rights reserved

中華民國十三年二月初版

（通俗）
醫書 性病預防問題（一冊）

（每冊定價大洋叁角）

（外埠酌加運費匯費）

譯述者 中華續行委辦會

校訂者 顧壽白

發行者 商務印書館

印刷所 上海北河南路北首寶山路
商務印書館

總發行所 上海棋盤街中市
商務印書館

分售處 商務印書分館
北京 天津 保定 奉天 吉林 龍江
濟南 太原 開封 鄭州 西安 南京
杭州 蘭谿 安慶 蕪湖 南昌 漢口
長沙 常德 衡州 成都 重慶 瀘縣
福州 廣州 潮州 香港 梧州 雲南
貴陽 張家口 新嘉坡

※此書有著作權翻印必究※

著者自序

五十年來、醫學公開之活動、無異於商業之集中、與工界之聯盟。昔日醫家以藥理爲祕密、以技術爲專利者、今已視爲不可復能。蓋醫學進步、一日千里、其技術之繁、責任之大、已非一人之力所能擔負。必須彼此提攜、交換知識、以病者爲對象而共同研究始有益於社會也。自醫學界共同協作之精神發生、醫家與社會公衆、亦覺須有一種新聯絡、以維持人類之康寧。夫輿論之贊助、與醫家之指揮二者相合、乃爲今日抵制疾病之要具。誠以醫學上難題甚多。欲解決之、非得公衆之了解、與贊助不可。昔日羅馬軍所以所向無敵者、即因每一兵卒、皆精銳之戰士、能自建奇功之故也。今欲使每一男女兒童、各爲抵制疾病之健卒、亦必以向所守爲祕密之智識、教授之耳。

人類之大敵、已一一降服於此新戰術矣。瘧疾與黃熱病、已漸就消滅。非醫學進步之專功、乃社會公衆知其害、而共同撲滅之耳。癆病之死亡數目、日已遞減。非因治

法之新發明，乃公衆智識之進步有以致之也。惟癰腫、淋病、梅毒，乃今日人類尙未除滅之三大疫，而其必有一日授首於此新戰術下，亦可斷言也。

淋病梅毒之除滅，必須此共力協助之新戰術，較他種病疫尤爲緊要。自醫學方面言，吾人已有必需之戰具，所少者，能用此戰具之人耳。一旦吾人能使一般覺醒則操戈逐敵之時至矣。

淋病梅毒之攻人也，其方法多端。殘忍、兇惡、詭譎欺詐，無所不用其極。其入人室也，無聲無臭。而無辜無助者遂被殘殺。其臨人也，貌柔心狠，謹愿者乃被欺惑。雖不乏明眼之人，心知其害，而不敢揭發。甚至不敢通問，以爲此惡一揚，則前途之恐怖難堪，將有更甚於此者。噫，是何異夢魘者，以爲警醒之可危，而不敢自啓其眼耶。

淋病梅毒之有今日，乃公衆誤會所造成。平心細察，此二者較之他種疾病，非更爲不名譽，亦非較有勢力也。隱語、託詞、容忍、暗自恐怖，無謂羞恥，實爲此病之僞飾，與保障。使吾人無從得知其真面目。亦如暗殺者，混跡稠人中，雖殺傷吾人之生命，尙

不知彼等之何在。豈不可痛也哉。

欲抵制淋病梅毒，必於社會上造一對於此病之新見解。欲造新見解，非自改正名目始不可。夫此病被人誤冠以花柳二字，已數百年於茲矣。其名之可憎，至使聞者，退避三舍。世人畏之，畏其名之醜也。蓋物之名美，則人樂與研究。物之名惡，則人皆遠避而無從察知其真實。公衆對於淋病梅毒之誤解，由於不加研究，而所以不加研究之故，則其名不正有以致也。今日公衆衛生之第一要着，唯有揭去此病之假面具，使人類得見其真面目耳。

通俗
醫書

性病預防問題目錄

第一篇 花柳病之根源

第一章 花柳病之定義

第二章 陰瘡

第二篇 淋病

第一章 病史 病原 流行

第二章 男子之淋病

第三章 女子與嬰孩之淋病

第四章 淋病之療法與衛生

第三篇 梅毒

第一章 病史 病原 流行

第二章 初期與中期梅毒

第三章 晚期梅毒

第四章 近世診斷梅毒之試驗法

第五章 遺傳梅毒

第六章 梅毒之療治

第七章 梅毒之治癒

第八章 梅毒之公衆及個人衛生

第九章 梅毒與婚姻

第四篇 淋病梅毒之社會的心理的經濟的背影

第一章 羣衆之見解

第二章 淋病梅毒之經濟方面——賣淫賣酒與花柳病——其他之誨淫

營業

第三章 淋病梅毒之道德上與教育上預防法——兩性教育之問題與預

防法

第四章 淋病梅毒之公衆取締與個人預防

通俗
醫書

性病預防問題

第一篇 花柳病之根源

第一章 花柳病之定義

(一)花柳病之界說。從來談花柳病者。以梅毒、淋病、軟性下疳、壞疽性龜頭炎等。皆起於身體之同一部位。每相提並論。不加細別。實則此四者。各有特異之點。不得視爲同病也。蓋軟性下疳、與龜頭炎二症。初與梅毒頗相類似。且難辨認。唯後二者害小而暫。其毒亦僅限於局部。不涉全體。至於梅毒則不然。其始也。不過一微瘡耳。不痛不癢。人多不以爲意。唯其毒不限於局部。能深入組織。蔓延全身。故其局部之害雖微。而其所遺之隱毒。至爲可畏。每見有無數不治之惡疾。倏然發生。考其病史。多種因於早年之梅毒。而梅毒又易傳染他人。凡朋友親屬以及相與交際往來者。皆有被染之虞。且由交媾而遺傳於子孫。是其爲害之烈。不止一

身。且及於後嗣矣。

至於淋病則性質又略不同。其始也。不生糜爛。獨於尿道發炎。繼以流膿。其毒較有限制。且多止於生殖器官之一部分。不若梅毒之廣佈深延。唯其病與生育有莫大之關係。且又難於醫治。吾人切勿輕視之也。是故花柳病自狹義言之。似不過梅毒與淋病而已。至軟性下疳與壞疽性龜頭炎二者。雖非重要主症。亦不得不就此範圍而觀也。

(二)花柳病之傳染。以傳染論。梅毒、淋病、軟性下疳、壞疽性龜頭炎等。本無以異於喉痧、癆病、肺炎等症。蓋其致病之菌類雖殊。而其富於傳染性則一也。惟傳染之法。各不相同。要不外乎健者與病者相接觸而感染耳。此種病菌。除病人體中所存在者外。凡一切患者之排泄物與所用器具衣飾等皆有之。故其傳染之法。直接或間接均可。惟其傳染力之大小。則視其病菌離體之久暫。與所處環境之利否爲衡。總之。花柳病之傳染。必健者與病菌作實體之接觸而後始感及云。

(三) 個人之抵抗力與病菌之特性。疾病之傳染。因病體與傳播病菌之媒介物外。并與個人之抵抗力有關係。吾人對於普通疾病。雖各具天賦之自然抵抗力。而獨對於花柳病。則此力甚微。幾於人人皆易感受。不過受毒後。其所發病狀之輕重。人各畧有不同耳。據最近研究。知人類所以不見滅於此瀰漫全球之花柳病者。並不關於道德與不道德。貞潔與不貞潔之問題。實食此病菌之生物學的特性之賜也。所謂特性者。卽此病菌之發育與營養。必資一定之環境與養料。環境養料適宜則生。不適宜則死之謂也。人之生殖器。最適於花柳病菌之生存。其養料頗豐。其環境亦宜。一旦病菌棲於此所。何異種子於腴田。未有不萌芽生幹枝葉扶蘇者。是故病菌之至人身。不必盡能生長。反之。如其所得之環境與養料適宜。則不問其人體如何。而終能暢所發育繁殖矣。

(四) 接觸與溫溼爲傳染之必要。梅毒淋病之傳染。起於甲乙兩體互相接觸。惟此兩體必須溫溼。卽接觸亦必須貼近乃可。所謂兩體接觸者。不必專指兩性生

殖器而言。誤用染菌之剃刀而得之病。固無異於由交媾而得者。且花柳病菌。以其生理特性之關係。不能隨地而生。如蓬蒿荆棘然也。蓋必藉養料與溫溼之適宜。故凡乾燥之皮膚。經洗濯之門戶牆壁被褥衣飾等。皆不適彼等之駐足。且又易於消滅。緩和之消毒水。已足以斃之。然就他方面言之。花柳病菌之襲人。又有令人防不勝防者。吾人守衛雖嚴。彼等亦能乘隙而入。吾人所忽視之處。亦即爲彼等之根據地。總之花柳之毒。爲百病冠。傷生毀體。墮志損神。患莫大焉。吾人豈可坐視其蔓延而不求所以抵制之道乎。

第二章 陰瘡

軟性下疳與壞疽性龜頭炎。本不涉花柳問題。唯其瘡之形態。與梅毒相似。患者無從區別。故特兼論及之。夫梅毒之起也。先於病毒入體之處。發爲陰瘡。且能與軟性下疳雜處。昔人頗有知者。至若據顯微鏡的觀察其病菌以區別之。則在一九〇五年。梅毒病原體發現以前無其人也。此於下章專論梅毒時。再細爲說明。

(一)昔時軟性下疳與梅毒之辨認法。昔者顯微鏡之構造未精。病原未明。醫者對於梅毒與軟性下疳之鑑別。徒強別其瘡之形狀顏色。以爲何者類軟性下疳。何者似梅毒。標其形。繪其色。製爲圖。以此示區別。意非不善也。工非不精也。然以瘡之奇形怪狀。變化無常。雖老於辨症者。猶每爲所惑。是故古來患梅毒而誤斷爲下疳。因而忽於醫治者。不知凡幾。誠可悲痛也。

(二)輓近梅毒初期之診斷法。欲證陰瘡之是否梅毒。只有二法。一、以顯微鏡察視其病菌。二、陰瘡發現後。三箇月中檢驗其血液反應。此二者以第一法爲最可靠。蓋毒之顯於血。較菌之發現爲遲也。然世之治梅毒者。有俟其毒到二期徧發爲疹時。始能斷定之。則視驗血。又爲晚矣。而况疹之形狀。本無一定。有時顯而易見。有時微而難辨乎。是故近世醫家。診斷梅毒。以速爲貴。蓋診斷愈速。醫治愈易。若夫不知初期之診斷法。而延誤醫治者。非近世之良醫也。

(三)察驗須早不可妄爲預治。醫者以顯微鏡窺察病菌。以辨認梅毒。除學識與

器械外。尚有要事二。一、患者不可預投藥石。無論外敷內服。二、時間問題。卽察驗須早是也。蓋病菌之發現於瘡。雖得以顯微鏡窺見之。然爲期甚短。若不及早察驗。其後漸入深肌。便不復能覓見矣。至於預投藥石。可使病菌潛伏。每見患梅毒者。見報紙上所登之聖藥。或友人所授之單方。不加審慮。爭相購用。或內服。或外敷。其後見疹收瘡去。忻然自慰。以爲大患盡除。孰知所愈者皮面之疹瘡耳。而體內之毒。則仍蔓延無已也。蓋梅毒病原之在外膚者。雖受輕敵。卽如甚淡之消毒水。亦足使其變形。或退伏。難以顯微鏡辨認之而診斷其病之真相焉。

(四)顯微鏡查驗之必要。軟性下疳或龜頭炎所顯之病狀。與梅毒初期相似。但不能就形式上診別。前節已屢言之矣。故無論其瘡之爲硬固。爲柔軟。感痛或不感痛。爲單形爲複形。小如針端。或大若銀圓。醫者不能徒以目視心度。貿然斷爲梅毒或非梅毒。雖有時精練之醫。能以其豐富之智識。銳利之觀察。作精確之診斷。然最妥當最切實之法。仍是借重顯微鏡。觀察病菌與驗血耳。假如此種科學

式精密之診斷法。可以實行。則梅毒初起時。皆得斷認。而施以及時之醫治。人類之痛苦。當減輕不少矣。

(五)軟性下疳之真相。軟性下疳或龜頭炎。爲害雖微。然一旦梅毒問題解決後。吾人又不可等閒視之。蓋此病雖不若梅毒害人之酷。然其爲齷齪蕪穢之表現。則亦無可諱言。尋常所見之軟性下疳。發爲潰瘍時。只須醫治得當。本可望治。不過僅留小痂耳。然使療治不速。疳之小者。每送其毒於鼠蹊部淋巴腺。使其反應腫痛。名曰橫痃。大者則有侵蝕破壞之特性。若醫治不當。或稍不留意。每侵蝕組織。漸次蔓延。甚至陰囊腐蝕。睪丸暴露。或並腹肌而毀爛之。總之。軟性下疳之爲病也。非可輕視。其重者。醫治不易。且能蒙蔽梅毒病菌。使難辨認。故凡患軟性下疳者。尤宜注意。其或兼患梅毒者。須於患後四月內驗血。以診定其有無梅毒也。

第二篇 淋病

第一章 病史 病原 流行

前篇於花柳病之界說、性質、與病原、已約畧言之矣。本篇則專論淋病。蓋以其爲花柳病之一。與梅毒並爲今日研究疾病者最大之問題。且其傳佈之廣。爲害之烈。醫治之難。視梅毒有過之無不及也。

病史 淋病之有史。溯原於紀元前三五〇年。時埃及古醫。曾有此病之論說。其後千數百年間。爲文化黑暗時代。未有何種記載。迨中世紀時。始再有敘述之者。然當日醫學。尙居幼稚時期。每誤認淋病與梅毒爲一症。洎十九世紀中葉。始有法人羅勒 Rochet 氏出。首先改正當時之非。認淋病爲獨立之症。唯其說乏左證。信者尙少也。至一八七九年德國著名花柳專家奈沙 Neisser 氏始發見淋菌。於是淋病之病原遂定。

病原 淋病之原。爲淋菌。 Gonococcus 已成定案。淋菌乃球狀菌之一種。其體甚微。須染以特製染料。窺以高度顯微鏡。始得察見之。此菌不能自動。浮沉膿中。或爲白血球所吞噬。遂居球內。二菌相對。平扁如珈琲荳形。故名雙球菌。醫家辨認淋

菌。乃據其三種特點。卽（一）用葛郎 Gram 氏染色時。不著原色。而著反色。（二）每居於白血球體內。（三）形如兩珈琲豆相對。是也。欲行此種考察。不得不藉助於顯微鏡焉。

流行 欲知疾病之流行。須有精確之統計。淋病本視爲不名譽之症。患者每祕而不宣。且有始患之而後獲愈者。或有已染其毒。而病狀未顯者。故其流行之情況。亦無精確統計表以明之。茲就各方面調查所得。關於淋病流行於男子或婦女者。分論如左。唯此種統計。乃依經驗所估定。尙不得謂爲完全精確也。閱者諒之。

淋病流行於男子者 據摩洛 Morrow 與福塞梅 Forscheimer 二氏於美

國之經驗。謂全國成丁男子之患淋病者。當占百分之五十一乃至六十。福 Forscheimer 氏又謂在廿一歲以前被染者。占百分之二十。廿五歲以前者。百分之六十。三十歲以前者。占百分之八十。又據最近軍營中之調查。淋病流行之廣。實四五百倍於梅毒。而舊日梅毒流行之比例。實爲百分之十至十三。若軍營中所調查者爲

可信。則淋病流行百分之五十一至六十之比例爲不誣矣。

淋病流行於婦女者。淋病之蔓延於婦女。其數幾何。頗難統計。以未能直接調查故也。然間接亦可推測而得其梗概焉。例如凡一生不妊之婦女。其爲淋症所致者。約居二分之一。一生一妊者之婦女。原於淋病者。約三分之一。又女子患淋病之分數。各隨其社會狀況而異。未嫁女子之品行純潔者。或絕無之。大城市公衆醫院中之產婦中。淋病患者約居百分之二十至二十五。至公私娼妓。則幾無人不患之矣。

第二章 男子之淋病

今以男女老幼體質上。有局部之不同。分述男子之淋病。女子之淋病。與嬰孩之淋病如左。請先論男子之淋病。

急性與慢性淋病 淋病者。一炎症也。凡炎症必經過二時期。曰急性期。與慢性期。或曰早期與晚期。淋病亦然。唯慢性期之顯現與否。每視急性期時。身體反應與抵抗力之強弱爲斷。苟於急性期內。反應劇烈。抵抗力充足。則淋菌可完全殺滅。