

最新實用醫學各科全書之一

花柳病學

張崇熙醫師編

東亞醫學書局總發行

序言

泰西醫學輸入吾國已數十年於茲。論病有真理。治療有實効。故能深得社會信仰。比歲以還。國內有志研究斯學者紛起。或入醫校肄業。或赴醫院實習。更有好學人士。羈於職務。限於時間。購售坊本。以期自修成功者。又不知凡幾。但醫學淵深。浩如烟海。初學驟涉其藩。往往茫然無所適從。編者在二十年前求學時代。亦深引爲苦。嘗憶業師德國醫學博士 Dr. Rasnag 氏有言。『欲求醫術之進步。宜多閱實用參考書。』又日本醫學博士頓宮寬氏有言。『中國醫學譯本太少。初學難免困難。』烏乎。吾國現代醫學幼稚。衛生學識未能普及。推厥緣由。實缺乏實用醫書有以致之也。

二十年春。編者掌教海上中國醫學院。惠生女醫校。兼任醫會醫報主編。多數學子。紛紛以有否簡明實用醫本。託爲介紹。同時海內人士。又多以醫學疑難問題函詢。編者深感切合。

實用之醫書。確有出版之必要。普遍灌輸新醫知識。實刻不待緩。爰毅然偷閒捉筆。編輯各科醫學書籍。費兩載許之精力。始克勉成全部。二十三年夏出版。謬蒙 讀者稱許。未及一載。銷售殆盡。現值再版。更將內容充分增修。舉凡醫學各科實用知識。一切診療經驗臨床技術。無不詳細記載。搜羅靡遺。務使讀者在極短時間。達到澈底明瞭爲目的。惟本書倉卒付梓。難免挂一漏萬。尙乞 社會明達。醫學方家。不吝珠玉。加以教正是幸。

本書排印時。蒙陳公益宋文華趙志超三君襄助校對。特此誌謝。

中華民國二十四年十月。張崇熙醫師識於上海東亞醫學編輯所。

凡例

一 本書全部內容。共分二十二種。各科齊備。包羅萬有。曰解剖學，生理學，細菌學，病理學，診斷學，藥物學，傳染病學，內科學，外科學，皮膚病學，花柳病學，婦科學，產科學，小兒科學，眼科學，耳鼻喉喉齒科學，調劑學，急救學，衛生學，各種注射療法，臨床經驗處方，診療實用指南。均以淺顯文字。敘述明晰。務使學者容易研討。切合實用。

一 研究新醫學問。須先明瞭程序。閱讀醫藥名詞。又宜熟識西文。編者爲切實便利初學計。特憑經驗心得。另著「研究醫學指導一書」，以及「外國文醫學名詞拚讀法」。隨書附贈。學者得此。不難澈底了解。獲得正軌。

一 書中所列病名，藥名。均中西文對照。附載各種圖解，重要表格，以及醫院藥室中常用之印刷品式樣多種。讀者一覽瞭然。可免思索難解之苦。

一 年來醫學進步。一日千里。本書中所述各種療法。除記載相沿應用之舊方外。凡新藥新方確有實效者。靡不搜羅列入。以求完善。

一 診療上各科技術頗多。記憶難免困難。編者因特擇要彙編於後。定名為診療實用指南。以便學者隨時可以檢閱。

一 本書所用衡量度。概從萬國權度通制。即法國米突制。計算重量以格蘭姆（或稱瓦克，公分）為單位。計算容量（液體）以西西（或稱立方糭，公撮）為單位。計算長度以生的密達（或稱仙迷）為單位。除載有詳細表外。復列英美重量液量制，我國舊制量比較表。以供學者參照。

一 本書切實記載各科實用學識。凡屬高玄理論。概從簡略。取材廣博。編制新穎。不但為有志醫學者之良好讀本。亦足備實地醫家臨床參考之用。

花柳病學目錄

總論

.....一

第一章

花柳病之歷史

.....一

第二章

花柳病之害毒

.....三

各論

.....五

第一章

梅毒

.....六

第一節

初期硬結(硬性下疳)

.....七

症狀

.....七

診斷

.....八

預後

.....八

療法

.....八

第二節

第二期梅毒

.....一〇

症狀

.....一〇

診斷

.....一一

預後

.....一二

療法

.....一二

(一)水銀療法

.....一二

(1)塗擦療法

.....一三

(2)注射療法

.....一四

(3)內服療法

.....一七

(二)沃度療法

.....一九

第三節

第三期梅毒

.....二三

症狀

.....二三

診斷

.....二四

預後

.....二四

療法

.....二四

第四節 遺傳梅毒……………二五

症狀……………二五

診斷……………二六

預後……………二六

療法……………二六

(附)六〇六療法……………二七

(附)鉍劑療法……………二二

(附)梅毒預防藥……………二三

第二章 淋疾(白濁)……………二三

症狀……………二四

併發症……………二四

診斷……………二五

預後……………二五

療法……………二五

(一)食餌及衛生療法……………二五

(二)內服療法……………三六

(三)局部療法……………三八

(四)注射療法……………四一

(附)各種淋疾主要續發症之療法……………

……………四四

(一)鼠蹊腺腫……………四四

(二)副睪丸炎……………四五

(三)淋濁性關節炎……………四六

(四)膀胱炎……………四七

(五)疼痛性陰莖勃起……………四七

(六)尿道狹窄……………四七

(七)膿漏眼……………四八

第三章 軟性下疳……………四八

症狀……………四八

診斷……………四九

預後.....	四九
療法.....	五〇

附錄

第一章 與梅毒相關之各種重要

疾患.....五一

一	梅毒性脫髮症.....	五一
二	梅毒性爪甲炎.....	五一
三	實質性角膜炎.....	五一
四	角膜軟化症.....	五一
五	鞏膜炎.....	五四
六	虹彩炎.....	五四
七	玻璃體渾濁.....	五四
八	中心性網膜炎.....	五四

九	梅毒性網膜炎.....	五三
十	脈絡膜炎.....	五三
十一	視神經炎.....	五三
十二	耳之梅毒.....	五三
十三	鼻腔梅毒.....	五三
十四	喉頭梅毒.....	五四
十五	口腔梅毒.....	五四
十六	肝臟梅毒.....	五四
十七	肺梅毒.....	五四
十八	胃梅毒.....	五五
十九	腸梅毒.....	五五
二十	血行器梅毒.....	五五
廿一	睪丸梅毒.....	五六
廿二	骨梅毒.....	五七
廿三	關節梅毒.....	五七

其四	腦梅毒·····	五八
其五	腦神經梅毒·····	五八
其六	麻痺狂·····	五八
其七	脊髓癆·····	五九

第二章 梅毒診斷之要項·····六〇

(附) 梅毒血清診療·····瓦瑟耳曼

氏反應·····六一

(附) 梅毒血清診斷簡便新法·····

康氏反應·····六三

花柳病學

中國醫學院教授
惠生女醫學校教授
張崇熙醫師編

總論

第一章 花柳病之歷史

西人謂酒精肺癆花柳病三者。共爲國民之三大勁敵。又謂梅毒一病爲弱國滅種之黑疫。由是觀之。可知花柳病之爲害大矣。花柳病包括梅毒，淋病，軟性下疳三大類。其中以梅毒爲最酷烈。考其來源。吾國古籍均無確實之根據。淋病下疳更少紀載足資稽考。在歐洲諸國多數學者。有謂梅毒爲古來已有之病。有謂爲古來未有之病。學識紛紜。亦莫衷一是。據有名花柳病學歷史家魄露許氏一九一〇年之著書。謂哥倫布初次歸國以前。歐洲尙無梅毒之說。由該氏探險至阿美利加帶回。此說最當。蓋當一四九二年哥氏第一次遠征之時。兵艦至海提。（西印度一海島）下碇四十二日。兵士日事姦淫。由是海提號稱爲梅毒之區。男女蔓延幾遍。舟人暱之。故相繼傳染。翌年三月。該氏返西班牙。船員罹此病者已有大半。又兵艦航海時。遇暴風雨。舟人懼而禱諸上帝曰。苟得生還。誓參詣於安那哥。

（在意大利境）其後風雨果止。艦人卽至其境。意大利亦隨之感染梅毒矣。梅毒蔓延迅速時代。當推一四九四年。其時法皇卡爾第八世。募集各國壯丁爲兵。其中西班牙人占多數。出征意國。連戰連捷。意人懾其威強。迎之以入。法軍入其境。相與喜悅不已。飲佳釀。嬖美女。進駐那配露時。更荒淫無度。迨後不久發生一種異病。流行於法軍中。更蔓延於那配露民間。於是那配軍乘機羣起驅逐法軍。卡爾因勢不支。卽竄回本國。戰役旣終。所徵士卒。非因戰而死。卽罹疾而沒。剩餘者僅新感梅毒諸兵。其中有德籍。有俄籍。亦有瑞士籍。遣散之後。該病卽輾轉流行。當一四九六至一四九九年。竟波及歐洲全境矣。當時適有葡萄牙人循海而東赴印度。因之印度亦遭其劫。歐洲自發現梅毒後。羣以爲古代癩病之變形。並僉認此病爲可恥。紛紛各冠以起源國之名爲病名。如意大利人稱曰法蘭西病。法人稱曰那配露病。德人稱曰法國痘瘡。英人稱曰西班牙瘡。荷蘭人稱曰西班牙痘瘡。波蘭人稱曰德國病等云云。吾國之有梅毒。實始於弘治之末。（明孝宗時卽西歷一四八八至一五〇五年）正德之初。（明武宗時卽西歷一五〇六至一五二一年）是時葡萄牙人。由印度至果阿。復返舟入廣東。與吾國通商。遂被傳染。而廣東首先流行。故俞辨續醫說云。弘治末年。民間患惡瘡。自廣東人

始。吳人不識。呼爲廣瘡。又因其形如楊梅。謂之楊梅瘡。病人血虛者服輕粉必結毒鼻爛足穿。遂成痼疾。李士珍本草綱目云。近時正德間。因楊梅瘡盛行。遂用輕粉取效。又云近時起於嶺表。傳及四方。遂致互相傳染。自南至北。遍及海內。至於日本。自永正九年。我國南部有至九州者。始傳入是病。約較中國遲十餘年。時人不知。呼曰唐瘡。當該國文化八年間。有橋本伯壽著斷毒編一書。載明弘治末季爲吾後柏原天皇永正初年。荷蘭人首傳此病。逾年有西商自廣東至我長崎。長崎亦感染。又以病來至粵。名之曰廣東瘡。竹田秀慶著月海錄曰。永正九年人半多罹唐瘡。亦稱琉球瘡。妙法寺紀曰。永正十年天下患唐瘡。蓋自永正至元龜天正年間。日本稱爲戰國時代。梅毒傳播最盛。

統觀以上梅毒之歷史。可知梅毒實由阿美利加發生。哥氏引導之而傳染於歐羅巴之西班牙——意大利。迨後遂蔓延於全歐。葡萄牙人復循海而東。流毒於印度及吾國。終灌輸於扶桑。星星之火。可以燎原。涓涓之水。能成江河。梅毒蔓延之烈。實無有過於斯。今則全球都成梅毒之地。到處多有梅毒之人。再閱數十年。傳染更不知伊于胡底。可不畏哉。可不戒哉。

第二章 花柳病之害毒

南朝花粉。北地胭脂。偶一失足。卽貽千古之恨。或淋發乎中。或疳生於外。或患炎症於一部。或染髒病於全身。究諸症之由來。皆發源乎挾妓。其爲害不特足以影響個人與家庭。且可波及於國家。茲特舉述如下

(一)對於個人之爲害 其最著者。爲生殖器之異狀。惡性梅毒。可使陰莖全行脫落崩壞。卽幸而所染輕微。但相隔數年。往往突然再發。終則破潰。且此病毒。不易除根。潛伏血內。破壞血球。又常使人發骨痛，頭痛，精神遲鈍，以及癱瘓各種潰瘍等症。至於淋疾。雖無如是劇烈。但影響生育。又爲昭著。往往使人斷絕後嗣。

(二)對於家庭之爲害 花柳病毒。極易傳染。常使伉儷間發生同樣症狀。且妊娠每致中絕。或流產，死產，早產等患。對於胎兒。又多遺傳。往往夭折死亡。其中雖間有長成。然病毒早晚必發。致成盲聾殘廢者。又數見不鮮。如是累世遺傳。實足以滅種亡族。

(三)對於國家之爲害 國之強弱。端賴民衆之強弱以爲斷。苟病毒蔓延不可遏止。則人民盡成病夫。精神消耗。如何再能爲國出力。爲國服務。影響前程。匪言可喻。故欲謀強種強國。非設法清滅病毒不可。

上述花柳病之爲害。可見一斑。故東西各國。對此亦莫不注意。德國醫家特拉依曷爾博士。前在該國花柳防止會。曾有深切之演講。其要領謂（一）花柳病及於夫婦間與後裔之戕害。非常巨大。（二）國家社會上所蒙之損失。有出於世人意料之外者。（三）淋毒梅毒。有害妊娠及生產二事。（四）就社會及個人而論。支出之增加與收入之減少。真足令人驚異。又日本陸軍省對於國內花柳病毒。亦有詳細之調查。其報告要領。謂（一）日本陸軍患梅毒之數。與全國之陸軍相比較。其多數列於第四位。（二）日本陸軍之花柳病。對於兵員之總數。占四六・四%。（三）日本陸軍之梅毒。占花柳病中百分之二六〇三。（四）日本陸軍之患花柳病者。平均一年五千六百九十三名。（五）日本陸軍花柳病之治療日數。平均一人須二六八日。（六）每年平均死於腸窒扶斯者之總數。占百分之六〇三。死於梅毒者。占百分之九〇二。故梅毒死者。較腸窒扶斯死者之總數多百分之三。至於吾國花柳病毒。則蔓延普遍。到處皆有。青年男女。幾達人人感染之慨。倘有精密之統計表可考。我知罹此病毒之數。必有十倍於東西洋。嗚呼。毒禍若是。宜乎國體日衰。永不能雪吾東亞病夫之恥矣。正本清源。安可不速起圖之。

各論

花柳疾患。分三大類。卽梅毒，淋疾，以及軟性下疳是也。茲次第詳述如下。

第一章 梅毒 Syphilis

(原因) 梅毒傳染原因。爲感染一種梅毒螺旋狀菌而起。分先天性及後天性。前者卽由父母遺傳於小兒而起之梅毒(遺傳梅毒)。後者大抵與患梅毒者交媾而來。因硬性下疳多生於陰部，交媾互相接觸，表皮菲薄，易生創傷，故被傳染。其次爲與患者接吻。蓋梅毒第二期之疹。好發於口腔及口唇。接吻時易由健康人口唇之皸裂而傳染。此外有間接原因發生者。例如不潔之飲食器，電話器，樂器，手巾，煙管，醫療器械等。曾經梅毒者分泌物所污染之物。均能傳染病毒。又健康小兒。吮患梅毒者之乳，或接種含有梅毒性之痘漿。亦往往染得本病。(種痘梅毒。)

(症狀) 梅毒經過。極爲緩慢。可分下列三期。

(一)第一期梅毒 卽感染病毒後。始於陰部發生初期硬結。繼卽漸呈全身症狀而移行於第二期是也。此時期之持續。約有三月。

(二)第二期梅毒 患者常發生全身症狀。除發現薔薇疹，丘疹，扁平濕疣，膿疱

等疾外。往往伴有頭痛，骨痛，身熱，倦怠，以及全身淋巴腺腫脹等症狀。此時期持續較久。約經三年。

(三)第三期梅毒 通常約於感染後。經過三年或四五年發生。病毒侵襲眼球，睪丸，腦髓，骨質及其他臟器。而發現各種護膜腫（或名橡皮腫）。此時期爲病毒最終之期。危險異常。不易治療。

此外又有所謂惡性梅毒者。即在第二期時而第三期症狀已有發現。吾人在臨床上目擊頗多。初學者又不可不注意。幸勿拘泥時間而固執診斷也。梅毒症狀。異常複雜。茲爲便利學者研究計。特分節述之。

第一節 初期硬結（硬性下疳） Initialsclerose. Harter schanker

（症狀） 本症爲梅毒毒素侵入人體。發生於皮膚上最初之症狀也。在感染之初。僅生一小丘疹或小水泡。其後發生潰瘍。漸漸形成硬結。其形扁平。或稍凸隆。爲一種稍有抵抗之硬小結節。皮膚發赤腫脹。或表皮剝脫而濕潤。或於其中央形成潰瘍。邊緣屹立。色呈鮮紅。殆無疼痛。通常硬結之狀。如豌豆乃至蠶豆大。一個或數個不等。發生約一週後。常併發無痛性鼠蹊腺腫。以後波及肘，頸腋，窩，頷下等各腺。

本症大多生於男子龜頭冠狀溝，包皮繫帶，陰莖皮膚，及女子大小陰唇，陰核，陰等部。但口唇，扁桃腺，手指，乳頭，肛門等處。亦有患之者。惟臨床上較爲少見耳。

（診斷） 有軟骨樣硬度之硬結，無痛性鼠蹊腺腫脹（卽橫痃），以及可注意之潰瘍面。倘用顯微鏡檢查。則患者組織液中。又可證明梅毒螺旋狀菌。

（預後） 行精密之驅梅療法。豫後常良。倘不加治療。經過二三月後。亦能吸收自愈。惟病毒則由此入裏而移行於第二期矣。

（療法） 初期硬結初發生時。可割除患部而縫合之。若已見淋巴腺腫，歷時較久者。則切開亦無大效。不如貼用水銀硬膏。以觀變化。有潰瘍面時。可用沃度仿或甘汞，慰歐仿撒布。倘生於女子陰部及子宮外口者。更宜用百倍硼酸水或石炭酸水。先行洗滌。然後用上品撒布。對於淋巴腺腫脹時。可行沃度丁幾塗布，或水銀軟膏塗擦，或二%鉛糖水罨包。以達消炎之目的。

近世治法。盛用六〇六（洒爾佛散）靜脈注射。以殺滅其病原菌。大抵注射二次後。卽能使潰瘍迅速收口。至於內服藥品。現雖有斯砒螺刺脫，斯多凡耳所等新藥。但功效不甚顯著。祇限於不便注射之人用之。處方如下。