

原子医学

原 子 医 学

主譯者 汪紹訓

譯 者

汪紹訓	張德苓	鄭特	譚雅各
谷銑之	劉永	鄧家棟	張安
楊崇禮	侯虞華	史軼繁	湯慧
蘭寶森	徐海超	蘇學曾	胡郁華
應世雄	劉玉清	章家瑚	張鐵樑
謝晶曦	王世真	胡懋華	蔣鳳英
李松年	石瑛	劉賡年	俞家振

人民衛生出版社

一九五七年·北京

內容提要

這是一本與原子能有關的醫學書。它的內容包括原子能的釋放、電離放射的基本知識、放射線的生物作用、放射線的探察和測量、放射性同位素在醫學和生物學的應用、放射線有害效應的防禦，此外並涉及一些原子彈爆炸後傷亡的處理問題。它的目的是使一般醫務工作者對原子醫學有一概括的認識，也可以作為研究原子醫學的入門。

原 子 医 學

开本：850×1168/32 印张：19 版页：9 字数：529 千字

汪紹訓 主譯

人民衛生出版社出版

(北京書刊出版總部新華書店總售處第〇四六號)
•北京紫竹園子胡同三十六號。

北京市印刷一廠印刷·新華書店發行

統一書號：14048·1103

1957年5月第1版—第1次印刷

定 价：(9)3.60元

(北京版)印數：1—7150

前　　言

原子能的和平利用，是二十世紀科学技术上最突出的成就之一，原子医学乃是其中的一部分。今天，在党中央的向科学进军的号召下，作为科学工作者就有责任把世界上有关原子能的重要科学文献，尽快地介绍给广大读者。鉴于国内在原子医学方面的介绍不多，尤其是系统性的介绍更为缺如，乃决定进行原子医学一书的编译工作。

这本书是根据 Behrens 氏于 1953 年所编著的“Atomic Medicine”第二版而编译的。原书由许多人执笔，而且每一作者都是各该部门的专家，因之，其内容包括方面甚多；不少的见解，在学术上都具有一定的独创性。当然，原子医学本身的内容非常丰富，不可能在一本书里详尽地阐明所有的問題，所以本书的叙述是比较概括而带有介绍性的。好在各章后面刊有许多参考文献，可供读者作进一步钻研之用。

在编译过程中，我们发觉原书中有一些缺点和错误，已做了部分的修正工作，兹将主要者提出，以供读者参考。

1. 原书出版于独占资本统治下的美国，作者们对于科学必须为人类的和平幸福服务以及科学家应该竭力反对滥用科学成果来毁灭人类的基本观点，是极缺乏的，有的甚至是反动的。由于很多作者都隶属于军事部门的研究机构，这样情形，自不足怪。因此，我们首先把原书中思想相当反动、立场相当模糊的第 1 章完全删去，而重写了一篇绪论。在其他章节内也分别作了增删。

2. 某些作者的立论是唯心主义的，如原书中的细胞学的论点和测不准原理等。关于一些能够察觉出来的，也依我们所知作了个别的注释，但在译文中仍保留了原意。限于我们自己的理论水平，其他类似问题一定很多，希望读者能协助指出。

3. 在原书中还有不少推销商品的气味，对一些生产医疗器械的工厂以及器械的性能等，曾用不必要的广告式文字予以宣传。这些都一律加以简化或删除。

4. 原子医学是一门新兴的科学，许多问题还正在进行研究

中，而原書的缺点就是对于某些問題只是罗列了事实或各人的觀点，缺乏分析、批判和綜合，使讀者不易获得一个明晰的概念。

5. 由于原書是許多人执笔的，所以在文笔、語气、甚至度量衡制度上極不統一；一些数字單位都来自原始的實驗或調查報告，不便修改。內容有不少重复的地方，有的重复到好几遍，尤其如第 12 章的重复最多，因此只把它擇要譯出，其他重复地方就作了适当的刪略。

6. 原書中校对与印刷方面的錯誤甚多，諸如公式、符号、數目字、人名、章节排列的錯誤等等，我們均尽可能加以校正了。

* * *

書中許多人名、地名并沒有全部譯出，这不仅是因为譯音困难，对讀者的意义也不大。除了一些大家所熟悉的人名、地名是按通用的譯法来譯出外，其余的都保留了原文而在人名后加“氏”和在地名后加“地方”，以資識別（在括弧內的不加）。至于一些專用的科学名詞，則都采用“物理学名詞”所公佈的譯名。但个别的也略加修改，例如“Radiation”一詞凡是与电离有关的都用“放射”以与“放射性”相应，但在所指的是光或热的地方則仍用“輻射”。又如有关放射性物質的蛻变，不論原書是用“decay”或“disintegration”，一律譯为“蛻变”。

原書中的元素周期表只刊有 98 种元素，在本書中已改为 100 种（尚未包括銅），以期与最近几年的發展相适合。

由于本書的許多部分涉及專門的知識，因之在編譯时曾請各有关方面的專家協助，例如病理学方面有劉永教授，血液学方面有鄧家棟教授及張安教授，物理、机械与測量方面有徐海超教授，生物化学方面有王世真教授，牙科学方面有俞家振 教授等。对于以上几位的协助謹誌誠摯的謝意。其他許多譯者同志，也都費了不少精力使本書得以完成，尤其是張德苓与鄭特兩位同志在校正工作中帮了很多忙，在此一併誌謝。

本書虽經過反复的校对和修正，但錯誤和不妥之处仍所难免，希望讀者从多方面对本書提出宝贵意見和批評。

汪紹酬

1956 年 6 月

目 录

第 1 章 緒論	1
1.1 概說	(1)
1.2 原子医学的范围	(1)
第 2 章 原子族及有关物理学	6
2.1 早期的学說	(6)
2.2 道爾頓的倍比定律	(7)
2.3 閃爍和閃爍鏡	(7)
2.4 陰極綫	(8)
2.5 X 線	(8)
2.6 極陰綫	(9)
2.7 自然放射性	(9)
2.8 自然放射性的分析	(10)
2.9 放射元素族	(12)
2.10 玻尔原子	(14)
2.11 中子	(15)
2.12 符号	(16)
2.13 原子核大小的限界	(17)
2.14 軌道电子的排列方式	(17)
2.15 週期系統	(19)
2.16 量子	(22)
第 3 章 核子反應器与原子彈	31
3.1 原子核的穩定因素	(31)
3.2 中子-質子比例及 β 蛻变	(32)
3.3 質与能的平衡	(32)
3.4 太陽及恒星能量的来源	(33)
3.5 質量耗損及結合能	(34)
3.6 激發因子	(36)
3.7 共振因子及障壁	(37)
3.8 不确定原理	(38)
3.9 核分裂的發現	(38)
3.10 关于原子核分裂的一般因素	(39)
3.11 鋰堆及反應器	(40)
3.12 炸彈的物質	(43)
3.13 鋼	(44)
3.14 原子彈的構造	(45)
3.15 爆炸	(46)
3.16 分裂的物質	(48)
3.17 鏈式分裂的例子	(49)
3.18 原子核的同質異能性	(50)
第 4 章 原子彈的爆炸	52

4.1	鏈式反應時間與原子能 的釋放.....	(52)	4.5	放射的種類.....	(57)
4.2	熱效應.....	(52)	4.6	伤亡.....	(58)
4.3	衝擊波的效應.....	(54)	4.7	物質的破壞.....	(61)
4.4	放射性損害.....	(56)	4.8	更大的炸彈.....	(65)
第 5 章 电离放射..... 67					
5.1	电离效应.....	(67)	5.9	正电子.....	(73)
5.2	电离放射的来源.....	(68)	5.10	电离性电磁波放射: γ 及 X 線的概說.....	(73)
5.3	湮沒反应.....	(70)	5.11	γ 線.....	(73)
5.4	α 粒子.....	(70)	5.12	X 線.....	(78)
5.5	β 粒子.....	(71)	5.13	中子.....	(79)
5.6	中微子.....	(71)	5.14	質子.....	(79)
5.7	布喇格電離效應.....	(72)	5.15	介子.....	(80)
5.8	非原子核 β 線及內 轉換.....	(72)	5.16	繼發放射.....	(81)
第 6 章 电离放射的基本生物學..... 83					
6.1	共同的特点.....	(83)	6.6	作用的方式.....	(86)
6.2	一般的現象.....	(83)	6.7	恢復現象.....	(87)
6.3	首要的效應.....	(84)	6.8	放射敏感度.....	(89)
6.4	形态的效應.....	(85)	6.9	腫瘤對放射的反應.....	(90)
6.5	机能的效應.....	(85)	6.10	編者附註.....	(92)
第 7 章 全身照射的病理解剖學..... 94					
7.1	剂量因素.....	(94)	7.4	病變與症狀的關係.....	(112)
7.2	解剖病變.....	(94)	7.5	病理學與診斷：總結.....	(113)
7.3	特種病變.....	(96)			
第 8 章 电离放射的血液學..... 117					
8.1	範圍與概況.....	(117)	8.8	用血液學方法來探查放 射性損傷.....	(132)
8.2	分歧的原因.....	(117)	8.9	血液改變的估價.....	(133)
8.3	損害的機制.....	(118)	8.10	放射病的出血性症候羣.....	(134)
8.4	變化的速度.....	(119)	8.11	在急性放射性損傷中血 液學研究的價值.....	(138)
8.5	敏感的因素.....	(120)	8.12	造血系統與放射性損傷 后生存的關係.....	(138)
8.6	血細胞數量與形態學的 變化.....	(122)			
8.7	晚期效應.....	(131)			
第 9 章 电离放射的可容許量及其危害因素..... 147					

9.1	問題的性質.....	(147)	9.13	照射標準的發展.....	(157)
9.2	效應的一般性質.....	(147)	9.14	安全的極限.....	(157)
9.3	皮膚反應.....	(148)	9.15	血液學方面的考慮.....	(158)
9.4	眼的損害.....	(152)	9.16	遺傳效應.....	(160)
9.5	倫琴(γ)單位.....	(153)	9.17	总的可容許量.....	(162)
9.6	X 綫及 γ 綫的量的因素.....	(153)	9.18	預計的危險.....	(163)
9.7	β 粒子放射量的因素.....	(154)	9.19	體內的危害.....	(166)
9.8	α 粒子放射量的因素.....	(155)	9.20	對放射性物質的早期經驗.....	(168)
9.9	中子放射量的因素.....	(155)	9.21	“居里”單位.....	(169)
9.10	質子放射量的因素.....	(155)	9.22	總容許量.....	(170)
9.11	放射量率及恢復因素.....	(156)	9.23	結語.....	(171)
9.12	可容許量：引言.....	(157)			
第10章 放射病的發病論與治療				175	
10.1	概說.....	(175)	10.5	穿透性放射的全身照射所產生的急性放射病.....	(179)
10.2	放射病及放射損害的分類.....	(176)	10.6	原子戰爭中放射損害的診斷.....	(186)
10.3	穿透力弱的放射綫所產生的急性損害.....	(177)	10.7	放射病的發病論.....	(188)
10.4	穿透性放射綫所引起的急性放射病.....	(178)	10.8	急性放射效應的總結.....	(196)
			10.9	治療.....	(197)
			10.10	總結.....	(201)
第11章 放射綫的探察和測量				215	
11.1	引言.....	(215)	11.5	閃爍計數器.....	(219)
11.2	探察和測量的方法.....	(215)	11.6	威尔孙云室.....	(219)
11.3	蓋革-米勒計數器和電離作用的儀器：基本原理.....	(216)	11.7	電离放射的單位.....	(220)
11.4	攝影探測法.....	(218)	11.8	單位和測量計的實際應用.....	(222)
			11.9	實驗室設備.....	(238)
第12章 放射綫的防禦				240	
12.1	計算方法介紹.....	(240)	12.6	個人污染的監察及光度劑量學.....	(267)
12.2	放射綫的吸收.....	(242)	12.7	實驗室計數技術.....	(267)
12.3	可容許的最大放射量.....	(251)	12.8	放射性廢料的處理.....	(270)
12.4	體外放射的防禦.....	(262)	12.9	結論.....	(271)
12.5	體內放射的防禦.....	(266)			
第13章 原子災害下的防禦措施				275	

13.1 引言	(275)	13.6 羣众組織的監視員	
13.2 原子武器的影响	(275)	工作	(280)
13.3 个人的防御	(276)	13.7 公共防御	(280)
13.4 住处的防御	(278)	13.8 医疗計劃和医疗問題	(281)
13.5 集体待避所	(279)	13.9 医疗救护的最低要求	(281)
第 14 章 带电粒子的加速及有关的高压装置			293
14.1 引言	(293)	14.7 加速举例	(293)
14.2 加速的粒子	(293)	14.8 变換的磁场或电场对粒子	
14.3 粒子加速时电荷		加速的作用	(301)
的重要性	(293)	14.9 高电压发电机	(302)
14.4 粒子加速的理由	(293)	14.10 高压加速器在医学上的展	
14.5 电子与磁力对带电粒		望	(307)
子运动的作用	(296)	14.11 补充讀物	(310)
14.6 电的單位	(297)		
第 15 章 生物学中应用放射性同位素的示踪方法			313
15.1 引言	(313)	仪器	(328)
15.2 概說	(313)	15.11 自家放射摄影技术	(328)
15.3 半衰期	(318)	15.12 研究轉移和代谢过程的	
15.4 粒子的能量	(320)	示踪法：名詞說明	(331)
15.5 γ 线	(321)	15.13 放射性比度	(332)
15.6 双标记的技术	(322)	15.14 更新	(333)
15.7 示踪方法	(323)	15.15 中間代謝	(343)
15.8 計数	(323)	15.16 同位素稀釋法	(345)
15.9 标准的应用	(327)	15.17 分配層析法	(347)
15.10 测定放射性同位素的		15.18 总結	(353)
第 16 章 放射性同位素：概說			362
16.1 自然存在的放射		16.5 放射性同位素用为治	
現象	(362)	疗剂	(370)
16.2 原子的性質	(364)	16.6 应用放射性同位素的剂量	
16.3 人造放射性	(365)	及需注意的事項	(373)
16.4 示踪同位素	(366)	16.7 总結	(374)
第 17 章 放射磷与放射碘			379
17.1 放射磷	(379)	17.2 放射碘	(388)
第 18 章 放射磷及放射碘以外的在医学上			
有价值的放射性同位素			413

18.1 錫	(413)	18.13 硫	(444)
18.2 鐵	(414)	18.14 碳	(446)
18.3 鈷	(417)	18.15 鎳	(448)
18.4 銅	(421)	18.16 氞	(451)
18.5 鋅	(422)	18.17 鉻	(452)
18.6 砷	(424)	18.18 鈦	(453)
18.7 鋼	(426)	18.19 磷	(453)
18.8 金	(426)	18.20 鈴	(453)
18.9 溴	(432)	18.21 氟	(454)
18.10 鉀	(432)	18.22 鈮	(454)
18.11 鉬	(438)	18.23 銨	(454)
18.12 鈾及鈸	(439)		
第19章 医学研究中应用放射性同位素实验室的設計及操作 476			
19.1 引言	(476)	19.5 安全問題	(483)
19.2 实驗室的構造	(476)	19.6 放射性水平的分类	(483)
19.3 廢料的处理	(479)	19.7 放射性污染的預防和清除	(489)
19.4 工作人員的条件	(479)		
第20章 放射性同位素的剂量学及其施用 491			
20.1 引言	(491)	20.5 体内应用	(509)
20.2 放射性同位素的 选择	(491)	20.6 放射性同位素的校准	(512)
20.3 应用放射性同位素的 理論基础	(492)	20.7 标准和样品的放射性 分析	(514)
20.4 用作治疗剂的放射性 同位素	(495)	20.8 結果的解釋	(517)
		20.9 自家放射攝影	(519)
		20.10 結論	(520)
第21章 电离放射对于口腔的效应及其在牙科学上的重要特征 527			
21.1 引言	(527)	21.4 照射对顎骨的效应	(533)
21.2 保护方法	(528)	21.5 应用大量放射时对于口腔 的准备	(535)
21.3 照射对牙齿的效应	(529)		
第22章 研究原子医学的几个基本問題 541			
22.1 引言	(541)	22.4 閃光灼伤	(542)
22.2 医学問題	(541)	22.5 放射性損害	(544)
22.3 冲击伤	(542)	22.6 結論	(548)
附录一 同位素表 550			
附录二 一些重要的符号、單位及定义 600			
附录三 标准人的分析 605			

第1章 緒論

汪紹訓

1.1 概說

近代医学的进展，与物理学的新發現和新成就有著密切的联系。很远的不說，比較近的如倫琴在 1895 年發現X 線和居里夫妇在 1898 年發現鐳以后，人們迅速地利用这些科学成就来改进临床診斷及治疗工作，从而在医学領域內开始了一門新兴的科学——放射学。从X 線的發現到原子能的大量釋放还不到五十年，但是对物理学來說，它又进入了一个新阶段。在这个阶段里，医学与物理学之間再一次表現了它們的密切联系，因为原子能的發現及其日益广泛的应用，产生了一系列重要的医学問題。面临此原子时代的医务工作者，对于医学科学中这样一个新颖的、同时也是極端重要的問題的理解，乃是十分必要的。由于今天我們对这門科学尚陌生，因之，在这里初步介紹有关原子医学所涉及的某些內容也是适宜的。

1.2 原子医学的範圍

如上所述，原子能的出現，給医学科学帶來了一系列的新問題，这些問題的發掘和鑽研，已肯定地有極燦爛的前途，同时也是医务工作者的不可逃避的責任。那么，这些問題究竟有些什么內容呢？或者說，原子医学究竟包括那些項目呢？現在試把这些項目归一归类，这样可使讀者对本門科学有一概括的認識。

1.2.1 有关原子能的基础知識。为了要了解原子能是怎样釋放的，首先必須对原子構造有一正确的認識。大家知道，原子的概念并不是很新的，它在人类意識中已有几千年的历史，但只在近百年內，始由科学家的共同努力而証实了它的可靠性。从原子的概念进一步地發展到原子內部的構造，那是在X 線被發現以後的事。这样短的时期，在人类历史中只能算是一剎那，但是人們对于一切

物質的特性，以及物質与能量的轉換关系等問題，已有了划时代的認識。这些認識，使有可能發現原子核的分裂現象，从而产生大得不可思議的能量，其中一部分就是电离放射能。

其次，从医学觀点来看，放射能对于有机体可以發生显著的生物效应。这种放射有兩個主要形式：（一）粒子放射，包括 α 粒子、 β 粒子亦即电子、質子、中子等；（二）电磁波放射，包括X綫和 γ 綫、等。不論是那种放射，它們对生物体的效应都是一样的。这些效应一方面發生于生物細胞的蛋白質分子和水分子之内，导致細胞的形态和机能方面的变質；另一方面由于种种复杂的机制，造成整个机体的損害。而且不同細胞的变質程度，在相同剂量的放射影响下并不一样，說明不同細胞对放射綫有不同的敏感度。同样細胞，在不同的細胞核分裂活动、分化和新陈代谢等情况下，也有不同的敏感度。由于这些特性，全身照射的病理解剖学在机体各部的不同表現，是十分明显的，其中以造血系統对放射能的反应最为突出，因此有必要作更詳尽的討論。此外，放射病的發病論的研究，也是原子医学的最重要項目之一。

1.2.2 放射性同位素的应用。原子核的分裂現象，导向原子反应堆的制造，后者能够發出大量中子，可用来生产一系列的放射性同位素。实际上早在原子堆运转之前，人們已經从迴旋加速器里生产了同位素，只是种类較少，不够大規模的应用。到目前为止，已制造出的放射性同位素有 600 多种，其中約有 70 多种在医学和生物学方面找到用途。这样大量的同位素，的确 紿予医务工作者一个不可多得的机会以便对人类的疾病作斗争。对于临床或实验室工作者來說，这里是一个新的和引人入胜的研究領域，遑論这个領域又是那样的广闊無涯呢！

放射性同位素在医学科学上有兩個主要用途：（一）作为示踪剂，（二）作为放射治疗。示踪的原理并不复杂，因为放射性同位素的特性就是它能够發出放射綫，利用后者的可測性，使它的踪跡很容易地寻找出来。如果任何元素与它的放射性同位素掺和在一起，则它們在化学或生物学反应的一切活动中是分不开的。这样的同位素可視為帶有标记的原子，它的活动完全可以代表另外一些

沒有標記的原子的活動。因此機體的一切生物化學現象，不論是在生理或病理的情況下，都有可能直接地追蹤得之。而且利用原子反應堆，放射性同位素可以隨意製造，它們的量也能滿足任何合理的研究需要。由於這些優越條件，人們預料在不懈的研究中，可以更多地了解生命過程的秘密，從而使人類的壽命得以延長，同時也變得更強壯和更結實。

在臨床診斷方面，放射性同位素也有重要的用途，實質上它仍是示踪研究之一。這裡觀察的主要目的，是在病理狀態下找出一種放射性同位素能有選擇地積聚於某一器官或組織內，並利用這個特殊分佈來達到診斷目的。另外，利用同位素稀釋法和速度測定法，也有助於臨床診斷。

放射性同位素的應用於臨床治療，乃是利用其放射性的生物效應。它們在蛻變過程中所發出的放射線，是與X線、 γ 線或高速的粒子完全一樣的。適才提過某些同位素在生物機體內有特殊的分佈；這種具有高度選擇性的吸收方式，使積聚同位素最多的病理組織受到最大的放射效應，而圍繞於其四周的正常組織則損害較少，甚至可以完全沒有。

此外放射性同位素可以用来代替X線或鐳的功用，不論是體腔內、間質內或是體外的遠距離照射治療。一般高壓或超高压X線機都比較複雜，因此在偏僻地區可能不易安裝；鐳則是自然界的稀有金屬，價格十分昂貴。這樣就限制了X線和鐳的普遍採用。應用放射性同位素則困難較少，而且在量的方面也易于解決。以往用幾十克鐳作為遠距離放射治療來源是不能設想的，但在今日，相當於1000克鐳的同位素的生產，已在技術上與經濟上不成問題了！

最後還須指出，放射性同位素的治療效果，目前還不能太早地和過分樂觀地下結論。以往在歐美報刊上所發表的報導，有一些顯然是不成熟的。這些不成熟的報導，給一般羣眾造成錯誤的看法，認為放射性同位素是一種萬應靈藥。實際上此項工作剛剛是一個開始。極大量的研究工作，包括動物實驗，還必須加緊進行；這樣才有可能更清楚地了解這些物質本身的特性，使在應用它們時獲得最大程度的有益效果。

1.2.3 原子能工作者的保健。在原子能工業或是在同位素實驗里所牽涉的衛生保健問題，主要指的是對電離放射的防禦。上面提過，由於放射能的電離作用會使生物機體受到損害。這種損害可能因為一次大劑量的曝露，也可能因為多次小劑量的重複曝露。大家知道在開始應用X線和鐳的時候，許多科學家因為不了解這個工具的有害性而遭受到身體的損傷，有名的“貝克勒爾灼傷”即是一個例子。逐漸地由於經驗與實驗資料證明，適當的防禦，包括正確的工作條件，可以避免X線或鐳的放射性損害至最低限度。因此有所謂可容許放射量的標準和安全操作方法等的制訂。但是，今天的原子工業可以大規模地生產放射能，治療室或實驗室內可以大量地操作放射性同位素，同時這些放射能的穿透力愈來愈高，其強度也愈來愈大。這樣就使從前那一套安全辦法已不足以應付新的情況，因而有必要發展一門工業衛生學來研究和處理這些問題。這門學問所包括的範圍很廣，牽涉的科目也很多，至少需要臨床學、公共衛生學、物理學和生物學等的專業人材來共同工作。它所需要的探測儀器和防禦設備等，又必須有精密電子工業來配合。以上這些問題，均是原子醫學的重要項目之一。

關於應用放射性同位素的具體保健方法，一般多決定於同位素的量和其放射的性質。在示蹤研究方面，它所應用的同位素的量很小，往往在1毫居里以下，因而其防禦方法較為簡單。在同位素治療方面，一次操作的量可以為1居里，甚至達千百居里，這樣的防禦問題就相當費事。在大量生產放射性同位素的情況下，保健問題十分嚴重，其所需要採取的安全措施因而也更為複雜。此外，我們還必須考慮到放射性沾污物的管制和放射性廢物的排除處理等問題。

總之，原子能在工業與研究方面的危害性，確是不可輕視的；設法避免放射性曝露，應該成為每日的生活習慣，並應該保持著高度警惕性。所有原子能工作者，包括放射學醫務工作者在內，在操作和應用放射性物質的時候，必須時刻意識到這些物質對他們的病人和他們自己，有怎樣的危害性。最好是使曝露量達到不易測量的程度，這才是最安全的保健辦法，而且也有可能做得到的。

1.2.4 原子爆炸的防御。今天在世界人民面前，对原子能的利用，有着完全相反的兩條路綫。一条是把原子能用于和平目的，开拓能源，發展生产，寻覓原子能在各个科学技术領域內的应用，并实行国际合作，促进人类文明高涨的路綫。另一条是准备原子战争，把偉大的科学成果用于殘杀人民、灭絕人类文明的帝国主义战争贩子的路綫。为了防患于未然，由于原子彈爆炸的伤亡所引起的医学問題也就成为原子医学中一个重要研究項目之一。

原子爆炸所造成的伤害与其他武器相比，显然是不同的。首先是伤亡者的数量問題，一般需以“万”来計数。这样大量的伤亡，对于医务工作者肯定是一个莫大的挑战。我們必須如何的組織起来，所有医、护、助理人員必須作适当的調配，使能在同一時間搶救成千成万的伤者，这些确是一个不可忽視的医学問題。其次，原子爆炸所引起的特殊伤害，主要是放射病，必須作特殊处理。关于放射病的診斷、預后与治疗等問題，目前世界上多个国家正在做極龐大的計劃，并从多方面进行研究。希望在不久的將來，人們对这种特殊疾病有更深刻的了解，从而更适当地处理这个医学問題。

1.3 結語

原子能的發現和应用，是現代科学世界里天才的創造，是几千年来人类智慧的結晶，也是全世界科学家們坚苦劳动的成果。这个成果必須用为人类造幸福，乃是天經地义的事情。作为一个医务工作者，我們必須加紧學習，加紧研究，使原子能更好地为和平服务。同时也必須竭力反抗，使这个巨大能量的源泉不至于为帝国主义用来毁灭人类的文明。正如中国科学院郭沫若院長所說的：“这是全人类必須共同担负的斗争責任，而尤其是科学家們的崇高的使命”。

第 2 章 原子族及有关物理学

C. F. Behrens

2.1 早期的学說

大多数人在今天都把原子認為是当然的事，而很少想到原子的存在只是一种学說。我們看不見原子，也不能拿起它来或翻过它来做个别的查究。如果有一个頑固的怀疑者硬要反对，并且說根本沒有像原子那样一个东西，那么我們很多人或許很难証明原子确实是存在的。

把原子看作組成物体的砌塊的概念并不是很新的。这可以由日常生活中体验到，就是我們用許多小的單位可以砌成一个大的集合体。我們还更进一步地意識到几乎每一件事都存在着一个“限度”，其中包括物質的可分性也有一定的限度。

古希臘人曾在这个問題上提出过各式各样的臆說。因为他們的意見一直到相当近代还深刻地影响着人們的思想，所以在这里值得叙說一下。約在公元前一千年时，堪納大(Kanada)就曾經用类似的原子學說去教人。在公元前600年左右，色斯(Thales)曾設想水是構成宇宙的主要基本成分，并把世界描繪成一个浮在水面上的平盤。阿那克西門斯(Anaximenes)和留西波斯(Leucippus)則認為土和空气是構成宇宙的基本成分。大約在公元前五百年时赫拉克利特斯(Heraclitus)又在这个概念的基础上增加了火。不久以后恩配多寇斯(Empedocles)提出了“土、气、水、火”的假說。德謨克拉圖(Democritus)是大家常談到的原子學說的最初提議者，他在公元前約四百年左右就談到所有存在着的东西都是由原子和空間所組成的，原子聚合的数目、大小和类型决定各种物質的多种特征。至于原子的一般类型，則德氏認為就是土、气、水和火。伯拉圖又在这个基础上增加了一个意見，就是原子具有一定的几何样式，这是結晶学的一个很合理的預言(圖2.1)。

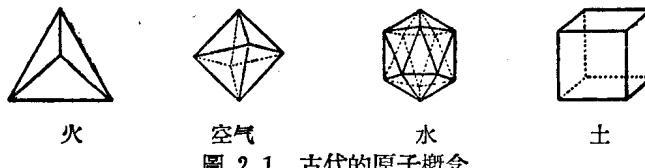


圖 2.1 古代的原子概念

伯拉圖的学生亞里斯多德(公元前384—322年)摒棄了原子的觀念，并且把物体的組織簡化成一个簡單的“基本物質”或“精华”叫做實質(Hyle)。并認為在这个精华上，可以加上各种屬性如干、湿、冷、热等。亞里斯多德的巨大的威信和影响使得这个觀念直到相当近代还很流行。这个觀念，再加上在整个中世紀时走向神秘主义的一般傾向，就很自然地助成了一些鍊丹者的幻想，希望能够通过一些簡單的方法把廉价的物質变成貴重的金屬。

2 道爾頓(Dalton)的倍比定律

这样，原子學說就沒有再流行。直到十七世紀，这时倍肯，波以耳和牛頓等对原子學說重新發生兴趣。拉瓦結(Lavoisier)在十八世紀提出了物質不灭定律，并且把某二十八种物質列为元素。在十九世紀早期道爾頓証明了倍比定律；这个定律指出任何一个化合物內，各种元素的比例是固定不变的。这就很容易說明有关元素的一定單位或原子必然根据固定的比例而互相結合。事实上，在任何其他基础上，頗難解釋为什么化合物中各种元素之間的比例是固定不变的。

此外还应当指出，有一些物質用任何办法也不能把它們分成更簡單的成分。例如利用热和化学反应，可以由鐵矿里得出鐵来，可是如果想把鐵再分解成什么其他的东西就不可能了。人們可以用尽一切的方法去分解現有的無數种化合物，但是最終总会得到一些不能再簡化的物質。

2.3 閃爍(Scintillations)和閃爍鏡(Spintharoscope)

最后由我們所熟知的鐳針盤的一些現象里，可以推論出原子的存在。通过一个簡單的透鏡可以看到里面不是一种發光的作用，而是無數的火花；这些火花是具有特种原子質量的氦的小顆粒冲击硫化鋅的結果。利用具有一个含硫化鋅的螢光板、一个簡單