

近世花柳病學

牟鴻彝 著

商務印書館出版

近世花柳病學

牟鴻彝著

(增訂本)

商務印書館出版

增訂版序言

本書以第三版與讀者相見之日，本書已再遭浩劫，而再加增益矣。按本書未出版時，曾罹「一二八」之劫，而再度編述，前序已言之。至本書再版發行後，值「八一三」之抗日軍興，上海各廠紛紛遷移內地，商務印書館因本書彩色插圖頗多，耗資甚鉅，爲慎重起見，特將底版及銅版，運往香港分館收藏，以策萬全。不料第二次世界大戰爆發，日軍佔領香港，分廠被焚，本書又二次罹劫。作者得悉後，一方面歎本書之疊遭不幸，一方面亦以科學進步，日新月異，即使底版不燬，三版時依然故步自封，仍無以壓讀者之望也。現該館因科學書籍，銷行頗盛，擬第三次排印本書，且與作者商榷，多加新穎材料，以充實內容。作者特將近二十年間之新學說與新療法，儘量加入，例如「馬法生療法」、「磺胺劑療法」、「青黴素療法」等，均有詳細的說明。惟作者所知有限，尙望讀者多多指教，共同研究。或謂「現今政府禁止娼妓，不遺餘力，梅毒淋病等疾之來源將絕，今後短期之間，花柳病將能絕跡於中國云。」果能如是，亦作者之所深願，特恐事實上不能如是簡單耳。即使明妓暗娼，完全剷除，尙有前人之遺傳及相互之傳染，與外國之輸入，亦非一朝一夕所能根絕。試觀蘇聯已進入社會主義，彼國學者對於花柳病，猶在不絕研究中，而況科學落後之中國乎？是以花柳一科，仍有繼續注意研究之必要也。

作者一九五〇年一月十八日於上海

目次

總論

花柳病之分類

一、梅毒——二、軟下疳——三、淋病

花柳病之傳染病毒說

第一編 梅毒

第一章 梅毒之起源

第二章 梅毒之原因

第三章 先天性梅毒及後天性梅毒

第四章 梅毒之傳染

第一、直接傳染——第二、間接傳染

第五章 梅毒經過之概要

第六章 原發症

一、初期硬結——二、下疳狀糜爛——三、梅毒性初期丘疹

原發症之豫後……………二九

原發症之療法……………三〇

第一、薩爾泛散療法——第二、截除法——第三、燒灼法——第四、腐蝕法——第五、注射法——第六、淋巴腺摘出法

第七章 淋巴管及淋巴腺之梅毒……………三四

第八章 第二潛伏期梅毒……………三七

第九章 皮膚之梅毒……………三九

第一、斑性梅毒疹——第二、丘疹性皮膚梅毒疹——第三、膿疱性梅毒疹——第四、結節性皮膚梅毒疹——第五、潰瘍性梅毒疹

毒疹

第十章 色素異常……………八五

第一、梅毒性白斑——第二、梅毒性色素沉着症

第十一章 毛髮之梅毒……………八八

第十二章 爪甲之梅毒……………九一

第一、梅毒性乾性爪溝炎——第二、梅毒性潰瘍爪溝炎

第十三章 骨之梅毒……………九三

第一、梅毒性骨髓炎——第二、梅毒性骨炎——第三、梅毒性骨髓炎

第十四章 關節之梅毒.....一〇〇

一、漿液性關節炎——二、樹膠腫性關節炎

第十五章 腱鞘之梅毒.....一〇三

一、漿液性梅毒性腱鞘炎——二、樹膠腫性腱鞘炎

第十六章 黏液囊之梅毒.....一〇四

第十七章 肌梅毒.....一〇五

一、侵麻質斯樣肌痛——二、瀰漫性間質性肌炎——三、樹膠腫性肌炎——四、化骨性肌炎

第十八章 消化器之梅毒.....一〇七

一、口腔及咽頭之梅毒——二、食道之梅毒——三、胃之梅毒——四、腸之梅毒——五、肝臟之梅毒——六、脾臟之梅毒——

七、唾液腺之梅毒

第十九章 呼吸器之梅毒.....一二〇

第一、鼻之梅毒——第二、喉之梅毒——第三、氣管及氣管枝之梅毒——第四、肺臟梅毒——第五、胸膜之梅毒

第二十章 泌尿器之梅毒.....一二八

第一、腎臟之梅毒——第二、膀胱及尿道之梅毒

第二十一章 生殖器之梅毒.....一三一

甲、男子生殖器之梅毒——乙、女子生殖器之梅毒

第二十二章 循環器之梅毒.....一三五

第一、心臟之梅毒——第二、動靜脈之梅毒——第三、血液之梅毒——第四、脾臟之梅毒

第二十三章 視官之梅毒.....一四一

第一、眼瞼之梅毒——第二、結合膜之梅毒——第三、角膜之梅毒——第四、眼色素層之梅毒——第五、視網膜之梅毒——第六、視神經之梅毒——第七、其餘之梅毒性眼疾患

第二十四章 耳之梅毒.....一五二

第一、外耳之梅毒——第二、中耳之梅毒——第三、歐氏管之梅毒——第四、內耳之梅毒

第二十五章 神經系統之梅毒.....一五七

第一、腦及腦膜之梅毒——第二、脊髓之梅毒——第三、末梢神經之梅毒

第二十六章 奔馬性梅毒.....一七一

第二十七章 梅毒之診斷.....一七五

乏色曼氏反應.....一七六

乏色曼氏反應之變法及簡便法.....一七九

溷濁反應之應用廣者——(1) Sachs Georgi 氏反應——(2) Meinicke 氏反應——

(see) Kahn 氏反應.....一八一

野口氏梅毒性反應.....一八三

腦脊髓液之檢查	一八四
梅毒螺旋體檢查法	一八六
第一、暗視野檢查法	第二、染色檢查法
第三、墨汁檢查法	第四、懸滴本色檢查法
第五、組織的檢查	第六、動物試驗
第二十八章 梅毒之預後	一九五
第二十九章 梅毒之預防法	一九七
第三十章 梅毒之療法	一九九
一、局部療法	二、全身療法
第三十一章 梅毒恐怖症	二四八
第三十二章 先天梅毒	二五〇
第一、胎盤血行性傳染	第二、精子性傳染
第三、卵細胞性傳染	第四、卵精子性傳染
先天梅毒之症候	二五三
一、皮膚之梅毒	二、爪甲梅毒及毛髮梅毒
三、鼻之梅毒	四、喉之梅毒
五、肺臟之梅毒	六、口腔及咽
之梅毒	七、胃及腸之梅毒
八、肝臟之梅毒	九、脾臟之梅毒
十、骨之梅毒	十一、關節之梅毒
十二、齒	之梅毒
十三、心臟及血管之梅毒	十四、淋巴腺之梅毒
十五、脾臟之梅毒	十六、腎臟之梅毒
十七、睪丸	之梅毒
十八、眼之梅毒	十九、耳之梅毒
二十、腦及腦膜之梅毒	先天梅毒之經過
	二六二

先天梅毒之診斷	二六三
---------	-----

先天梅毒之豫後	二六四
---------	-----

先天梅毒之豫防	二六五
---------	-----

先天梅毒之療法	二六五
---------	-----

第二編 軟下疳	二六九
---------	-----

第一章 軟下疳	二六九
---------	-----

軟下疳之原因	軟下疳之症候	軟下疳之經過	軟下疳之部位	軟下疳之診斷	軟下疳之豫後	軟下疳之療法
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

療法

第二章 壞疽性下疳	二八一
-----------	-----

壞疽性下疳之原因	壞疽性下疳之症候	壞疽性下疳之診斷	壞疽性下疳之豫後	壞疽性下疳之療法
----------	----------	----------	----------	----------

第三章 蛇行性下疳	二八三
-----------	-----

第四章 橫痃	二八四
--------	-----

橫痃之症候及經過	橫痃之診斷	橫痃之豫後	橫痃之療法
----------	-------	-------	-------

第五章 淋巴管炎	二九〇
----------	-----

第六章 包莖	二九一
--------	-----

第七章 嵌頓包莖	二九二
----------	-----

第三編 淋病

二九三

第一章 淋病之原因

二九三

淋菌之染色法——淋菌之培養法

第二章 男子尿道淋病

三〇一

第一、男子急性淋病——第二、慢性淋病尿道炎

第三章 男子尿道淋病併發病

三六四

甲、尿道周圍組織及海綿體之炎症——乙、精囊精索及副睪之炎症——丙、尿道球腺炎——丁、前列腺炎——戊、尿道狹窄

第四章 女子淋病及其併發病

三八六

一、陰門炎——二、女子尿道淋——三、副尿道炎——四、前庭大腺炎——五、陰道炎——六、淋性子宮內膜炎

七、淋性輸卵管炎——八、淋病性卵巢炎

第五章 兩性淋病之併發病

三九六

一、膀胱卡他——二、直腸淋病——三、淋病性結合膜炎——四、淋病性關節炎——五、尖頭濕疣

第四編 第四性病

四一九

第五編 花柳性肉芽腫

四二七

附 花柳病處方集

四三一

西文索引

近世花柳病學

總論 (Allgemeiner Teil)

花柳病 (Die Venerischen Krankheiten) 者，梅毒，軟下疳，淋病諸症之總稱也。蓋其傳染之重要道路，實緣男女之交媾，故以花柳名之，猶云風流疾病耳。近時或稱爲性病，但性病所能包括之病症，有出乎本病範圍以外者，故不若仍稱爲花柳病之較切。而研究本病之原因，症候，經過，診斷，預後及療法等之科學，是曰花柳病學 (Venereologie)。中古以來咸趨於三病同毒之謬說，而信爲公同梅毒所致，故往昔又統名梅毒學 (Syphilidologie)。今則此種流傳之謬說已不存在，惟最平常之名稱花柳病學爲比較切適，故本書採用之。

花柳病之分類如左：

梅毒 (Syphilis)

軟下疳 (Ulcus molle)

淋病 (Gonorrhoe)

一、梅毒 (Syphilis)

梅毒者，俗稱爲下疳或瘡毒，亦有名爲微菌病者，乃爲一種固有之病原體（即 Schaudinn, Hoffmann 氏所發見之梅毒螺旋體 *Spirochaeta pallida*）所致之慢性傳染病是也。此病之原發症多生於陰部，而後播散於全身，遂釀成千變萬態之症狀；蓋大都由於不潔之交媾而互相傳染者，男子則多染自有毒之婦人，而女子則多受自有毒之男子。故若一人罹此疾病，則其害毒非特侵及全身，且能累及妻子，傳之子孫，流之社會，而其禍患乃廣爲蔓延矣。

二、軟下疳 (Ulcus molle)

軟下疳爲感染一種固有之細菌 (Ducrey 氏發見之鏈桿菌 *Streptobazillen*) 而發生之潰瘍，多生於陰部，常續發便毒（即橫痃）；但少有能惹起全身疾病者。

三、淋病 (Gonorrhoe)

淋病乃感染一種固有之細菌（即 Neisser 氏發見之淋病重球菌 *Gonokokken*）而生之尿道粘膜疾患，其主要之症候爲利尿滯澀、淋漓、疼痛、分泌濃汁等。又有因淋菌而致發生子宮內膜炎、結合膜炎、膀胱炎、副睪炎、關節炎等症者。

● 花柳病之傳染病毒說 (Ueber Contagien der Venerischen Krankheiten)

病原菌未確定以前，有主張三病一毒說，或三病二毒說，或三病三毒說者。細菌學進步後，乃確證三病三毒說。

之合於真理。

一 三病一毒說 (Identitätslehre)

二 三病二毒說 (Unitätslehre)

三 三病三毒說 (Dualitätslehre)

十六世紀之始，倡導花柳同毒說者漸多，尤以巴黎 Jean Fernel 氏（一四八五——一五五八年）主張爲力，至十八世紀，倫敦之 Cockburn 氏全然否認其說，然不能引起醫界之同情。一七六七年蘇格蘭之外科醫師 Balfour 氏痛駁同毒說之謬誤，謂淋病與梅毒之毒質不同，淋病決不能發生梅毒，而梅毒亦不能發生淋病。當時學者左袒其說者頗多，然未幾被有名之英醫 John Hunter 氏（一七二八年——一七九三年）又出而大倡同毒說，頗得一般學者所信仰；蓋 John Hunter 氏以前，僅以臨牀的經驗爲定論之基礎，而該氏則以接種試驗爲立論之根據，故雖錯誤而能堅人之信仰。

一七六七年，John Hunter 氏採取淋病患者之膿汁（恐尿道內有混合下疳存在之故）接種於健康者之包皮，十四日後發生豚脂狀之下疳，繼則左側鼠蹊腺腫脹，二日後發現全身症狀（玫瑰疹，扁桃體潰瘍）且用水銀療法而得治愈。故氏卽基此實驗，謂三病皆因同毒而誘起，如病毒侵及粘膜，則曰淋病，發於表皮稱曰下疳，襲及全身是曰梅毒；不過因其顯露之部份不同，而異其名稱耳。

法醫 Philipp Ricord 氏於一八三一年至一八三七年之間，經多次接種試驗之結果，而擊破 John Hunter

氏派同毒說之謬誤。其學說之概要如下：

第一 淋病僅爲粘膜之卡他，與梅毒毫無關係，因以尿道、包皮、陰道、外陰部、子宮、直腸粘膜、及結合膜之淋毒分泌物接種試驗，不致發生梅毒故也。

第二 梅毒必以下疳起始。下疳之經過分爲二期，曰侵蝕期與恢復期是也。侵蝕期有傳染力，恢復期則反是，下疳即第一期梅毒 (Primäre Syphilis) 也。

第三 下疳有硬性軟性之別，軟下疳不續發全身症狀，硬下疳則發全身症狀，即皮膚粘膜之發疹，眼病及舉丸疾病之續發是也，此續發症即爲第二期梅毒 (Secundäre Syphilis)。第二期梅毒無傳染力，只有遺傳性而已。

第四 年久則發肌骨及內臟疾患，稱曰第三期梅毒 (Tertiäre Syphilis)。此期不僅失其傳染力，且無遺傳性。梅毒一次感染後，不能再感。

Philipp Ricord 氏之學說，不但推倒同毒說，且能新創第一、第二、第三期梅毒之名稱，對於花柳病學之貢獻實屬不小，然仍不免有幾多誤謬，如誤認第二期症及第三期症無傳染力，否定梅毒之再感，其尤甚者，則主張軟下疳與梅毒同毒，如此將二病歸於一毒，即所謂三病二毒說 (Unitätslehre) 是也。

一八五一年，Waller 氏接種屬於第二期梅毒之扁平溼疣之分泌物，及全身梅毒患者之血液，而得下列之結論，曰梅毒非悉由下疳起始，接種部有發生丘疹者；又曰第二期梅毒具有傳染力，而 Von Rinecker, Bettinger

及 Guyenot 氏等之實驗的接種，俱證明 Waller 氏之論說確實。

自 Waller 氏學說出世，世間對於 Ricord 氏之說遂確信有多大之謬點，於是其門下等更作深切之研究。一八五二年 Ricord 氏之高足 Bassereau 及 Clerk 兩氏發表左之結論：

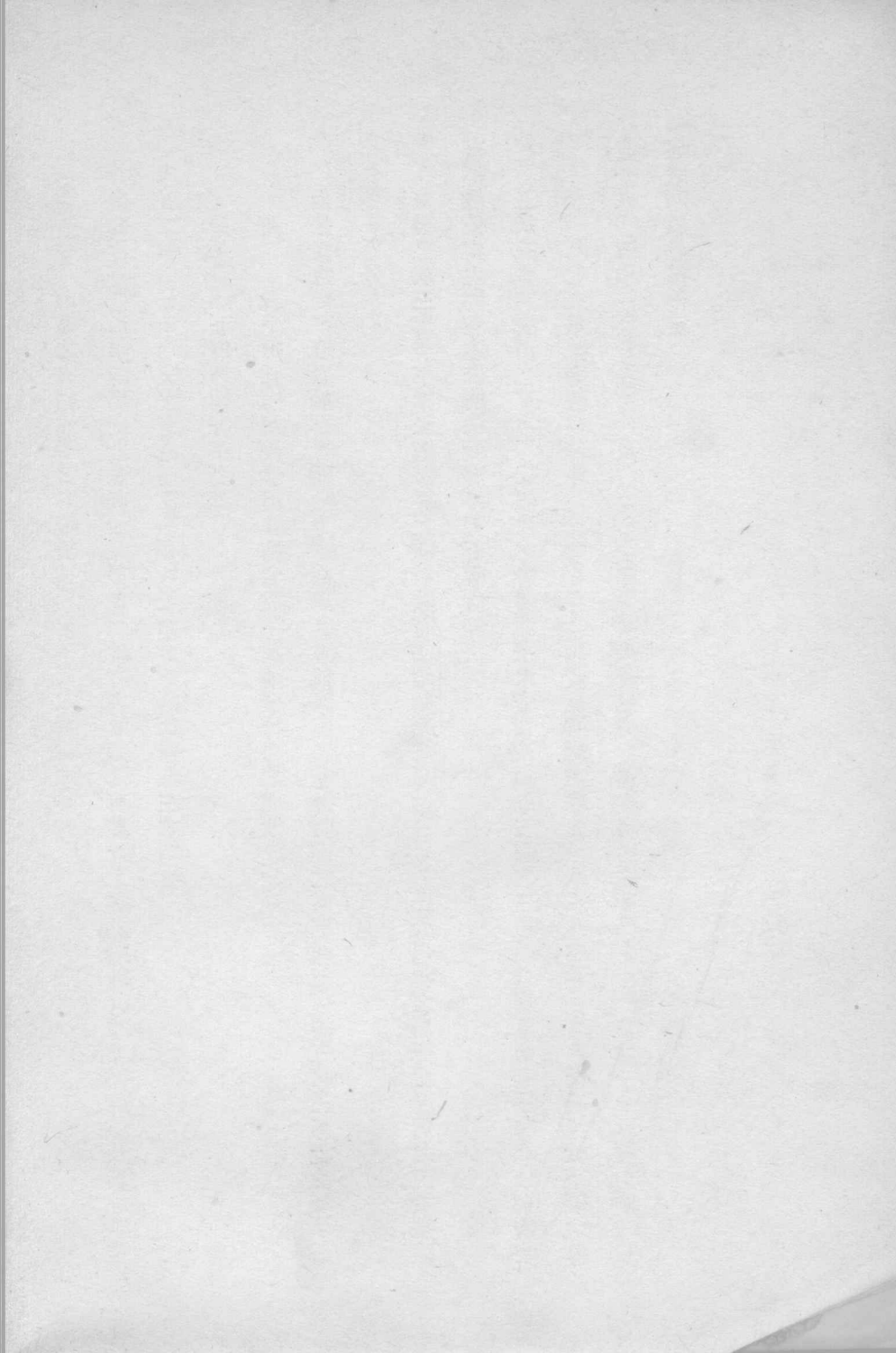
第一 硬下疳乃能發生梅毒。

第二 軟下疳雖有傳染性，但非梅毒，故不致續發梅毒之症狀。

由是言之，硬下疳屬於梅毒，而軟下疳則與梅毒無關，兩者遂得明確之區別，此即所謂三病三毒說 (Dualitätstheorie) 是也。

未幾，三病三毒說不幸又遭醫界之反對；然有法國里昂醫師 Rollet 氏大倡明之，而征服反對之說。於是從來不能確定之問題，遂告解決，而博得天下所信仰矣。

三病三毒說既由 Rollet 氏明快之說明，而得大成，然欲知悉三病之三種固有病原，尙無科學的確切證明。至一八七九年，德國醫學泰斗 A. Nessler 氏發見淋病重球菌，一八八九年，Ducrey 氏發見軟下疳之桿菌，一九〇五年，Schaudinn 及 Hoffmann 兩氏發見梅毒螺旋體 (Spirochaetae Pallida) 以後，花柳病三症之病原始得確定。



第一編 梅毒 (Syphilis)

第一章 梅毒之起原 (Ursprung der Syphilis)

就歐羅巴諸國而論，自一四九四年意大利國中 Neapole 市發生梅毒以來，當時學者有謂係歐洲歷來未有之新病者，又有謂自古即有此病者，議論紛歧，莫衷一是。彼有名之花柳病學歷史著作Proksch氏，於一九一〇年之著作中，謂哥倫布 (Colombus) 第一次歸國 (一四九三年) 以前，歐洲並無所謂梅毒者，此說雖無根據，惟謂古代無此病之人甚多，故或爲哥倫布發見新大陸後，航歸歐洲，其船中水手所攜回故鄉之土產物也。時彼等在海上遇暴風淫雨，先寄舶於意大利，故首傳梅毒於此邦。一四九三年三月，哥倫布歸至西班牙之 Barcelona 市時，多數船夫皆患梅毒，該市之醫師有名 Diaz de Isla 者 (一四六二—一五四九) 曾親爲治療之。至一四九四年之秋，法王查理 (Charles) 第八世募備各國壯丁爲兵，西班牙人多應之，當其圍攻 Neapole 市也。兵士多荒淫無度，於是軍營內梅毒大流行，戰後傭兵各歸鄉里，遂使歐洲諸國廣爲流傳，迄一四九六年，全歐洲殆無有不被其害者。惟對此不名譽之新病，皆欲歸咎於他人，而各遂以其所想像之病原地或傳染地冠其名焉，例如葡萄牙人則以西班牙之 Castilla 市名冠之，稱曰 Mal de Castilla，意大利人名之曰法國病 (Mal de France)，