

開 會 辭

會長侯毓汶

今天在此舉行中華民國醫學會第二屆大會，蒞蒙各位會員踴躍參加，又承各位長官及衛生署署長陸潤之同學還有友邦方面各位來賓暨醫學界之權威者，多數蒞臨，至深感謝，無任光榮之至。

本會自民國二十八年恢復成立第一次大會以來，光陰荏苒，瞬屆五年，其間曾於每年秋季各召開常會一次，講演者及與會者亦逐年增加，雖我國醫學較之友邦日本有霄壤之別，然就近數年來之業績觀之，無論質的方面，量的方面，似均已具有長足之進展，此實由於會員同人努力之所賜也。

諸君，我們現在已參加大東亞戰爭了，值此非常時期，而我們仍能在此安然召開本會，由會員同仁互相交換知識，各抒議論，貢獻醫學之進步者，固然是諸君熱心毅力之所致，但承友邦軍政方面，與友邦同學者方面之援助與盡力之處，實在不少，這是應該感謝的。

友邦日本醫學界先進森島康夫博士，生前對於本會會務之推進協助，厥功甚偉，竟於今春與世長辭，噩耗傳來，同深哀悼，緬懷往績，衷心感激，茲於本屆召開大會之期，代表同仁謹致哀悼之誠，以伸謝悃。

我們醫學者所負之使命，原為驅除疾病，保護人民健康，使其共登壽域，關於研究學理，精益求精，擴大應用之範圍，以謀醫學知識之普及發展，實為目前之要務，尤其是值此大東亞共榮圈確立之際，為確保我大東亞全民族之康寧計，我醫學者之使命，當然格外感覺重大，不過現在我國之醫學界，欲完成此種使命，前途似尚遼遠，所以必須我醫學者一德一心，精誠團結，協同努力，一方面謀科學者之緊密提携，使醫學知識得以充分發達，一方面須根本解決我大東亞全民族之保健衛生，及人口問題，纔可以達到我們的目標，現在正值非常時期，凡百設施，祇可厲行節約，以副學會本來尚儉之主旨，故一切設備招待等等，無不悉從簡略，在諸君或有認為本會太乾燥無味者，或有認為對於來賓之招待有欠週到者，但因時局關係，想亦必能表同情也，關於此點，尚祈格外原諒。

時間寶貴，不再贅述，即以此為本會召開第二次大會開會之辭。

訓 辭

華北政務委員會委員長王克敏閣下

(代表者：華北政務委員會文案處長王允謙氏)

醫學深遂	貴有折衷	新知舊識	日進月攻
尚缺斯會	萃集群英	精研探討	濟世同功

在北京大日本帝國大使館特命全權公使鹽澤清宣閣下

(代表者：在北京大日本帝國大使館調查官志智嘉九郎氏)

本日茲ニ中華民國醫學會第二回總會ノ開催セララルニ當リ所懐ヲ速ブル機會ヲ得タルハ本使ノ欣幸トスルトコロナリ

惟フニ本會ハ設立日尙淺キニ拘ラズ全會員一致協力各般ノ困難ナル條件ヲ克服シ日華文化ノ交流ヲ圖リ銳意研鑽ニ努メ逐次貴重ナル資料ヲ提供シ民生ノ安定向上新中國建設ニ寄與セラレツ、アルハ衷心敬意ヲ表スル處ナリ今ヤ大東亞戰爭ハ皇軍ノ善謀勇戰ニ依リ戰果赫々トシテ舉リ共榮圈建設ノ雄渾ナル經綸ハ着着トシテ實現ヲ見ツ、アリト雖モ之ガ有終ノ成果ヲ收ムルニハ前途尙幾多障礙ヲ打開セザル可カラズ此秋ニ當リ醫人ハ愛人救世ノ本旨ニ基キ國手タルノ信念ニ立脚シ仁愛慈惠ノ赤誠ヲ以テ國家民衆ノ救濟ニ當ル可キハ誇ラ俟タザル所ナルモ一面濶愴苛烈ナル戰局ノ要請ニ應ヘ益益參戰中國ニ於ケル醫學ノ興隆ヲ圖リ以テ戰爭完遂ニ寄與スルトコロナカル可カラズ

會員諸君ハ須ラク本會ノ重大使命ニ鑑ミ協心一致克ク必勝必成ノ信念ヲ體シ華北醫學ノ總力ヲ舉ゲテ負荷ノ使命 貫徹ニ邁進セラレン事ヲ冀望シテ止マズ

一言所懐ヲ遂ベテ祝辭トス 昭和十八年十月二十六日

東亞醫學會中國分會理事長褚民誼閣下

(代表者：國民政府行政院衛生署署長陸潤之氏)

今天中華民國醫學會第二屆大會開幕之期，本人阻於要公，不能親臨參與，隨以東亞醫學會中國分會理事長及中華醫學會理事長資格，敬致數言，用申慶祝。

中國的醫學，發明最早，但因古人假借五行生剋爲醫學的術語，後人輾轉註解，故深其說，於是醫學遂成爲神秘不可思議的學術，實則古人的真意，並不如此，不但尊重自己的生命，而且還深明醫學的真像。

漢朝的大醫許叔重先生在說文上解釋醫字說「醫，治病工」也，工是技術人材的總稱，稱醫家爲治病的工人，與稱治木的木工，治鐵的叫鐵工，並沒兩樣，漢黃門令史游的急就篇上說「爲癘瘕廢迎病匠」匠是工人之精巧者，稱醫家爲病匠，不但不把醫學看成神秘不可思議，而且還明認醫學是有精粗深淺造詣不同的學術，古人明瞭醫學的本位，和認識醫學艱深的情形，由這

- 9、趙常珮 (北大) * 對於剔出蛙的心室漏斗諸部濕熱刺激之影響
- 10 胡正群 (北大) * 體外活細胞染色法於檢查淋巴組織原發性腫瘤之應用
- 11 片桐誠司 (北大) 北京中國人に於けるバンチ氏病、肥大性肝硬、萎縮性肝硬急性黃色萎縮肝の病理解剖的研究(第一報)
- 12 黃陵 (北大) Krukenberg-Tumor 與肺梅毒
- 13 高素貞 (北大) 陰道之惡性黑色素瘤
- 14 宮下耕三 (華太) 河北省山西省中國人の指紋
- 15 中村安作 (北大) 中華民國人の民族生物學的研究
第三報 中華民國人の足紋に就て
- 16 上野正吉 (北大) * 指紋遺傳に関する研究
中村安作 (第一報) R₄-R₅ 家族に関する觀察

第二日 十月二十七日

午前(新九時起)

普通講演 (在第二教室)

- 17 上野正吉 (北大) * 指紋遺傳に関する研究
中村安作 (第二報) 我等の遺傳に関する考へ方
- 18 南村正明 (華太) 日本人、朝鮮人、中國人に就て頭部の生物學的測定成績比較
- 尾河順太郎
伊藤光三 (青東醫) * 地方別的差異を主眼とする山東省中國人の體質人類學的研究 第一回報告
森堅志
鈴木滋一郎
- 20 松林三吉 (同北防) 華北に於ける急性傳染病の疫學的考察

特別講演 (在第一教室)

柿沼吳作 (東大) 生體の變調に関する研究

來賓講演 (在第一教室)

劉鐵城 (滿洲國) 阿美巴赤痢後腎炎之臨牀的觀察

普通講演 (在第二教室)

- 21 永井吉郎 (同北防) デフテリア治療用強力免疫血清の製法に関する研究
中村義治
田中稔藏
谷口徳藏
- 22 永井吉郎 (同北防) デフテリア菌毒素產生用培地の製法に関する研究
谷口徳藏
出林龍之進
- 23 古屋文彦 (同濟) 成人の惡性「デフテリ」症例
- 24 潘世儀 (北大) * Forssmann 氏抗原より見たる家兎并に家鷄の免疫體質學的差異

料時兩徑數值以 9×14 記載後，算出其平均值而為評價，吾等研究於「結核素反應」時，而主視其平均值。

二重發赤及硬結，按上述之二重發赤，及硬結之有無，可為 B.C.G. 注射後自然感染之示標，且為結核預防上重要之標識。所以「結」反應之記載並不限于發赤，其二重發赤及硬結亦應記載之，而硬結計測個人相差很大，只亦 (+) 或 (-) 記載即可，同樣之二重發赤其有無為重要，大小尚不成何問題，故於集團檢診時只以 (+) 或 (-) 即可。

舉例如

20 (-) (+) 水泡

最初數值為發赤，括弧內為二重發赤，最後為硬結之意，倘有水泡，出血，壞死，呈強度反應之徵候，附記之更為良好。

結核預防會之記載法有如下例

$$\frac{7 \times 10}{9 \times 14 (25 \times 35)} \text{ 出血}$$

分母之 9×14 為發赤，括弧內為二重發赤，分子為硬結之兩個長短徑。(昭和 18 年 8 月)。

粉末狀固體膠質在醫療上之一新應用

東京帝國大學教授

宮川米次

1. 批判從來在醫療上所應用的膠質之概念，膠質粒之大小，及關於銀，金，アルミニウム膠質等事項，
2. 我曾與共同研究者物理學家守屋義磨氏經過多年將物質依照特種之方法作成粉末狀固體膠質化而成功。例如一概之礦物質，有機質，如血液，脂肪，其他之臟器，組織勿論矣，則一切之食品，細菌類，以至於醫療藥品類等均以特殊之分散媒使其成為粉末狀固體膠質化，迄今不論在我醫療界即在廣汎之科學界亦未見有此種之發表。
3. 我們主要的是利用葡萄糖，デエラチン及ゴム等以為分散媒，然覺得今後尚有其他好東西可以利用。
4. 依照以上之方法所製的製品皆極易溶解於水，且從來所得之製品均屬中性，故直接可以注入於生物之靜脈內，茲試述二三如下：
5. 將人之全血作成粉末狀固體膠質則能超越血型而應用於受血者，其效果