

[18] 佚名. 名医汪莲石昨日开奠[N]. 申报, 1925-09-28(10).  
 [19] 薛逸山. 澄心斋医案辑录: 卷 6[M]. 抄本. 1926.  
 [20] 黄树生. 薛福成研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2005: 270-273.  
 [21] 戈鲲化. 戈鲲化集[M]. 南京: 江苏古籍出版社, 2000: 232.  
 [22] 佚名. 甬守履新[N]. 申报, 1985-10-18(2).  
 [23] 清华大学图书馆科技史暨古文献研究所. 清代缙绅录集成: 卷 47[M]. 郑州: 大象出版社, 2008: 117.  
 [24] 孙仑曙, 何天牛, 陈望生, 等. 名医留沪[N]. 申报, 1895-06-14(6).  
 [25] 徽宁思恭堂. 徽宁思恭堂征信录[M]. 石印本. 同乡会, 1917: 29.  
 [26] 徽宁医治寄宿所. 徽宁医治寄宿所征信录[M]. 石印本. 同乡会, 1916: 2.  
 [27] 唐力行. 徽州旅沪同乡会的社会保障功能(1923—1949)[J]. 上海师范大学学报: 哲学社会科学版, 2012, 41(3): 34-44.  
 [28] 佚名. 医讯一束[N]. 申报, 1924-07-12(22).

(收稿日期: 2014-01-20)  
 (本文编辑: 张海鹏)

· 史料钩沉 ·

## 1927 年潍县基督教医院的《腰脊髓麻醉药报告》

仪福霞 牟爱珍 纪凡层

笔者在《潍坊市人民医院院志(1991—2010)》中发现该书节选了 1927 年潍县基督教医院报告书, 节选部分有较多关于麻醉的描述——《腰脊髓麻醉药报告》。这份 86 年前《腰脊髓麻醉药报告》由施蒙药员(麻醉医师)外科医生张玉田记录, 613 字, 内容简练, 包括麻醉方法(腰麻)的介绍、适应症, 麻醉药的起效时间、维持时间, 患者的例数、效果、并发症及其处理, 死亡病例的介绍、死亡原因分析, 麻醉药的配制方法, 实施麻醉穿刺的部位、消毒、局麻、注药时机, 注射麻醉药后的处理, 手术过程中麻醉的辅助方法和效果不佳时的处理用药, 麻醉后头疼的预防及处理等方面, 叙述表达非常清楚。这份麻醉报告书有助于了解中国近代麻醉学的发展。

《腰脊髓麻醉药报告》原文如下:

“自 1925 年本院始用此麻醉药。在此三年之内施行人数有五百名, 成绩尚称良佳, 兹将大略情形书下以饷阅者。在此五百名中发现危险症候者计有八名。即注射后或割症(手术)后骤显血压减低, 而有休克之情状。然急施以疗法则险状立退, 随安然无恙。有三十名显头疼之病, 轻者一两天即愈, 即重者亦不过六七天。有一名因用此药而亡, 该病人年二十五岁, 患肛漏病症。因割症前未详询及病历, 故不知其本病前患过何病。及注射后六点钟即显昏迷状况, 终因不醒人事而死。后查其致死之由, 始知该病人在割症前半月曾患过偏瘫病。其余四百六十一名俱无不妥之处, 闻有的医院遇肠胃肌瘫之病者, 幸在此五百名中未遇此项危险状一次。兹将此药之概

要列下:

“(一) 凡脐下之外科症, 如截肢、疝、痔漏(瘘)、子宫等病均可用之。

“(二) 注射后过五至十分钟现麻效, 可麻至三四点钟(小时)之久。

“(三) 药之配制法: 每剂用司他伐印(斯妥乏因)一厘(100 mg)、纯净葡糖(葡萄糖)一厘、蒸馏水二西西(毫升)。每次可二三十剂及五六剂不等, 配制时一切器具及手之杀菌均按割症办法, 每剂盛于一小瓶内而火封其口, 再用五磅压力蒸五分钟即妥。

“(四) 施行刺术之部位在第三四腰脊骨间, 该处先涂以碘酒, 注射少许奴吾根(普鲁卡因)于皮下, 以减少刺时之疼痛。病者或坐或侧, 使其脊骨向后凸, 后将针刺入(腰脊刺术之特针), 待脊髓液流出一二西西, 即将药射入。急使头部枕高, 至养病室后过二十四点钟方可使头放低。

“(五) 行手术时遮病人之眼, 塞病人之耳, 以免病者恐惧。如病人仍觉疼痛, 可射少许局部麻药或吸少许伊打(乙醚)。

“(六) 如病者血压减低, 可速射肾上腺素。如有肠胃肌瘫而腹胀, 及蝶鞍腺素以激肠胃之蠕动。

“(七) 头疼者除服臭盐外别无善法, 欲防其头疼刺针须细, 使脊水少渗出, 高枕病者之头使药力不致向上。”

(收稿日期: 2014-02-24)  
 (本文编辑: 张海鹏)