始

醫學博士三輪德寛著

三輪外科診斷及療法

〔救急法〕

第七卷

克誠堂發行

醫學博士三輪德寛著

輪外科診斷及療法

〔救急法〕

第七卷

克誠堂發行

大正
15. 10. 19
内交

56-74

序

救急療法トハ其名稱ノ如ク諸種ノ原因ニヨリ突發セル患者、負傷者ニ應急ノ處置ヲ施ス方法ヲ云フ。故ニ醫師トシテハ何科ノ專門ニ從事スル者タルヲ問ハズコレヲ心得ザルベカラズ。獨リ醫師ノミナラズ、學校ノ教師、警察官、消防隊、交通機關從業員、産婆、看護婦等モ亦コレヲ心得置クノ要アリ。然レドモ是等各方面ノ人ニモヨク理解シ得ル如ク記述スルハ甚ダ困難ナリ。本書述ブル所時ニ專門的ノ事項ニ亙リ、又タ醫師以外ノ行フベキ事項ヲモ併記セリ。

歐洲大戰ノ時ハ獨リ臨牀家ノミナラズ、解剖學者、生理學者ノ如キモノニモ短期間ニ必要ナル講習ヲ施シテ應急的臨牀業務ニ從ハシメタリ、又大正十二年ノ震災ノ如キ場合ニ當リテハ臨牀家ナラヌモノモ救護ニ從事セザルベカラザルコトアリ。本書

ガ如上ノ人士ニ理解セシムルモノトシテハ幾多ノ缺陷アランモ亦以テ其大梗ヲ知ルニ足ランカ、幸ニ多少參考ノ資ニ供スルヲ得バ著者ノ本懷之ニ過ギズ。

大正十五年九月

三輪德寛識

三輪 外科診斷及療法 第七篇目次

救急法……一
假死者回生法……一
一 溺死……一
溺者救護法……五
人工呼吸法……一三
眼內異物……二一
大腦灰白皮質ノ榮養障碍ニ因ル失神……二三
一 失神……二三
二 腦血管ノ血栓及栓塞……二五
三 「ショック」創傷性驚愕……二七
四 熱射病及日射病……二八

五 有毒瓦斯吸入ニヨル失神……三三
初生兒ノ假死……三九
中毒……四三
腐蝕毒……四九
重金屬及其化合物……五六
非金屬……六一
麻醉又ハ麻痹性作用アル毒物……六八
有毒植物……七六
肉中毒……八〇
靴墨ニヨル中毒……八三
船暈(船病)……八五
山岳病……八八
潛水夫病(ケイソン)病……八八
血清病……八九
電流及電擊ニヨル傷害……九一

出血……九七
呼吸器ノ出血……一〇七
喀血……一〇九
消化器ノ出血……一一六
吐出……一一六
食道出血……一一〇
十二指腸出血……一一一
腸出血……一一一
泌尿器出血……一一三
腎出血……一一三
膀胱出血……一二四
尿道出血……一二六
婦人生殖器出血……一二八
妊娠中ノ出血……一二九
地震ニヨル傷害……一三〇

患者ノ運搬及安置法……一三四
天災救護ニ就テ……一四四
救急函……一六五

目次終

三輪外科診斷及療法

醫學博士　三輪　德寛　著

第七篇　救急法

救急法

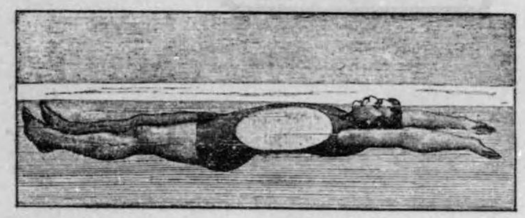
假死者回生法

一　溺死

全テノ人ハ水泳ノ術ヲ心得置クヲ可トス。依テ以テ自己ノ危難ヲ免レ得ルノミナラズ、又他人ノ危急ヲモ救ヒ得ルコトアレバナリ。由來子ニ水泳術ヲ習得セシムルハ親ノ義務ナリト稱セラル、水泳ハ一度ビ習得スレバ終生忘ルヽコトナキモノナリ。學校ニヨリテハ教室ニテ水泳ノ方法ヲ講述スル所アレドモ水中ニ於テ實際

ニ教授シタルモノニアラザレバ事ニ臨デ用ヲナサズ。水泳術ノ心得アルモノハ誤テ水中ニ落ツルモ狼狽スルコト少ク、靜ニ適宜ノ處置ヲ取リ得レドモ、水泳ヲ知ラザルモノハ狼狽シテ却ッテ危難ニ陷リ遂ニ溺死スルコトアリ。水泳ヲ知ラザル者ノ溺死セントスレバ溺者ハ救助者ニ抱キ付キテソノ運動ヲ妨ゲ、爲ニ共ニ溺死スルニ至ルコトアリ、水泳ヲ知ラザル者ガ水ニ落ツルトモ、狼狽スルコトナケレバ自ラ危難ヲ脱シ得ルコトアリ、卽其法第一ニ仰向キトナルベシ、頭ヲ後ニ曲ゲ口ヲ上方ニ向クレバ、口ハ水面上ニ出デ呼吸スルコトヲ得第一圖又第二ニ十分ニ肺中ニ空氣

第一圖



第二圖

手ヲ擧グレバ顏面ハ水面下ニ沈ム

ヲ吸入スルコトヲ得ベシ、ソレニハ深吸氣ヲナシ、呼氣ハ淺クスベシ、第三ニ手ヲ擧上スベカラズ、手ヲ上グレバ身體ハ水面下ニ沈ムモノナリ(第二圖)シカシソノ場ニ臨ミテハ助ケヲ叫ビ、人ヲ招カントシテ手ヲ擧グルコト多クタメニ却テ沈ムモノナリ、人體ノ比重ハ水ヨリモ僅ニ輕キガ故ニ口ノミハ水面ニ出シ得ルモノナルモ若シ手ヲ擧グルトキハ沈下スルモノナリ。水泳ヲ習得スルニハ先ヅ如何ニセバ水ニ沈マザルカヲ練習スベシ。ソレニハ水深ガ身長以下ナル淺キ所ニテ行フベシ、ソノ法ハ兩手ヲ上ニ伸バシ、體ヲナルベク水平ニシ頭ヲ後ニ曲グル如クスレバ顏面ト口トハ水面ニ出ヅルモノナリ。(第一圖)圖ニ於テ白キ部分ハ肺其他空氣ヲ含メル內臟アルガタメニ浮キテ游泳シ得ルナリ、上肢ヲ伸セバ身體ノ上半ト下半トハ殆ド同ジ重量トナルガ故ニ空氣ヲ多ク含メル臟器ノタメニ水面ニ浮ブナリ、第三圖ノ如ク手ヲ下グレバ體ノ下半ハ重クナリ足ハ下リ全身ハ直立位ニ近ヅク、コノ位置ニテ口ノミヲ水面上ニ出サントスルニハ頭部ヲ極メテ強

第三圖

手ヲ下グレバ顏面ハ浮上ル

ク後方ニ屈セザルベカラズ、從テ永クコノ位置ヲ保ツコト困難ナリ、コノ位置ニテモ手ト足トヲ適宜ニ動セバ頭部ハ水面ニ出ヅ。

人若シ舟ヨリ水ニ落チ又ハ水際ニ落チタル時ハ棒又ハ繩等ヲ投ゲテソノ一端ヲ握ラシムベシ。落チテ水ニ沈ミタルモノモ一度ハ必ズ浮クガ故ニソノ時ニ握ルナリ、ソノ時ハ僅ノモノ例ヘバ夏帽子ノ如キモノニテモ效アリ、又上衣羽織帶等ヲ脫シテ投ゲ與フレバ、救助者ノ手ガ直接ニ屆カズトモ三四尺乃至一丈位達シ得ルモノナリ、幸ニ游泳ノ心得アラバ直ニ飛込ミテ救助スベシ、但シ溺者ノタメニ抱付カレ却テ運動ヲ妨ゲラルヽ虞アルヲ以テ注意ヲ要ス。繩等アラバソノ一端ヲ舟又ハ岸ニ結ビオキソノ一端ヲ左手ニ持タバカヽル場合ニモ便宜多シ。自分ハ河邊ニ生長シタルガ故ニ竿ニテモ櫓ニテモ操リ得ル自信アリ。千葉ニアリシ時小舟ニ子供等ヲ載セ河海ニ屢〻遊ビタルコトアリ、カヽル時何時子供ガ水ニ落ツルヤモ計リ難シ、當時ハ未ダ浮袋ノ普及セザリシ時ナリシ故ニ、約五合ヲ容ルベキ瓢箪ヲ準備シ、コレヲ綱ニテ舟ニ結ビ置キタリ、萬一水ニ落ツレバコレヲ投ジ握ラシメントシ、又自分モ水泳ノ自信アルガ故ニ自ラ助ケニ赴ク時ハコレヲ携ヘテ行ク考ナリキ。然ルニ一日三人ノ子供ヲ載セテ遊ビ居タルニ一子ハ水ニ落チタリ、直ニ瓢箪ヲ投ジテ容易ニコレヲ引キ上グルコトヲ得タリ。瓢箪ハ甚ダ輕キモノニシテタトヒソノ中ニ水ヲ入ル、トモ栓ヲ固クスル時ハヨク浮ブモノナリ。

溺者救護法

人若シ溺者ノ救護ヲ求メラレタル時ハナルベク速ニ水中ニ飛入リ、左手ヲ溺者ノ左後方ニ廻ワシ、左腋窩ヨリ前ニ出シ右ノ腕關節ヲ握リ右手ニテ泳グベシ。第四圖又ハ溺者ノ側面ニマワリテ下ヨリ溺者ノ前膊ヲツカミ立チ泳ギニテ岸ニ近ヅクベシ。カクスレバ溺者ハ救助者ノ泳グヲ妨グル事ナシ。溺者ニ抱キツカレテコノ方法ヲ行ヒ難キ時ハ一度手ヲ放シテ自ラ沈ミテ溺者ヲシテ手ヲ離サシメ、又ハ自

第四圖　溺者救護法

己ノ手ヲ逆ニ捻ヂテ離サシメ之ヲ抱キ直スベシ、(第五圖)溺者既ニ失神セル時ハ後方ヨリ頭部ヲ兩手ニテ支ヘ足ニテ泳グベシ溺者ガ不安狀態ニテ躁暴狀ナル時又ハ前方ヨリ抱付カントスル時ハ救助者ノ游泳ヲ妨グルガ故ニ一應コレヲ離サシメ後方ヨリ腋窩ニ手ヲ入レテ足ニテ泳ギ斜ニ流ニ從ヒテ陸ニ近ヅク

第五圖

溺者ニ手ヲ握ラレタル時逆ニ子ジテ離サシムベシ

(第六圖)溺者ガ抱付キテ離レザル時ハ頭又ハ顏面ヲ打チテ離サシムル方法ナキニアラザルモ、ソレヨリ第七圖ノ如ク頭部ヲ強ク後方ニ押シ頤ヲ衝キテ離サシ

第六圖

ガ泳ヂニ足レ入ニ苦慮ノ者溺ヲ手掛

ムベシ。又同時ニ二指ヲ鼻孔ニ入レテ押スコトアリ。一度離セバ前記ノ方法ノ如ク抱クベシ。流レノ強キ所ナラバ水中ヲ泳グハ疲勞スルガ故ニ陸上ヲ少シ許リ下流ニ走リテ後飛込ムベシ、水底ニ沈メル溺者ハ浪ナキ時ハソノ所在ハ知リ易シ、左手

コレヲ抱キ右手ニテ泳ギテ水面ニ出ヅベシ、海岸ニテ溺者ヲ救ヒ陸ニ近カントスルモ磯浪ニ妨ゲラル、時ハ力メテ陸ニ近カント努力スルハ力ヲ勞シ共ニ溺ル、コトナキニアラズ、寧ロ溺者ヲ支ヘテ水ニ浮キ第二ノ救助者ヲ待ツノ賢明ナルコトアリ(第八圖)。

第七圖

救助者ガ溺者ニ抱キツカレタ時頤部ヲ強ク押シテコレヲ離シムル法(指ヲ鼻孔ニ入ル)

舟ニテハ誤リテ水ニ落チ又ハ難船等ニ備フルタメニ、救命袋、救命環等アリテ直ニコレヲ投ゲテコレニヨラシム、

河海ノ岸ニテハカ、ルモノ、準備アル所少シ、海水浴場、水泳場等ニテハカ、ル救命具ニ綱ヲ結ビテ準備シ置カザルベカラズ。

第八圖

ヵ浮ヲ〜支ニ上面水ヲ面顔ノ者溺

水ニ落チテ死スルハソノ轉機二ツアリ。其一ハ窒息ニシテ最モ多キモノナリ、水ガ肺ニ入ルガタメナリ、少量ノ水ハ差支ナキモ多量ノ水ヲ肺中ニ誤嚥スル時ニ起ル、ソノ時顔面ハ青紅色ヲ呈シ憔悴シ口脣ハ暗青紅色トナル、胃中ニハ多量ノ水ヲ飲ミ、口、氣道、肺等ニハ泡沫ヲ有セル、水アリ。轉機ハ二ハ水ニ落ツルト直ニ失神セルモノニシテ即呼吸ト心動ト共ニ停止セルナリ、空氣ノ入ルベキ道卽聲門ハ痙攣性

溺者救護法

ニ閉ザ、レ、肺ニハ少量ノ水ヲ有スルカ又ハ全ク水無ク、空氣ノ吸入モ少ナシ、カ、ルモノハ顔面蒼白、身體弛緩シ、口中ニハ少量ノ泡沫アル水ヲ有スルニ過ギズ、カ、ル場合ニハ救助恢復ノ望ハ前者ヨリモ大ナリ、水中ニ一時間位アリトモ未ダ全ク死スルニアラズシテ猶假死ト見做スベキモノナリ、一時間モ治療スレバ恢復ノ望アリ。

溺者ヲ再生セシムルニハ長時間救護處置ヲ續ケザルベカラズ。三四時間ノ續行ニヨリテ再生スルコトアレバナリ。其方法トシテハ先第一、ニ衣服ヲ解脱シテ乾ケルモノト著換ヘシム。第二、非常ニ寒キ時又ハ雨天ナラザル限リ空氣ノ流通可良ナル戸外ニテ救護ニ力ムベシ。第三、ニハ停止セル呼吸ヲ速ニ恢復スルコトニ努メ同時ニ身體ヲ暖メ血液循環ヲ恢復セシム。第四、ニ直立ニ近キ姿勢又ハ足ヲ高クスル姿勢ヲ取ラシムベカラズ、先ヅ第九圖ノ

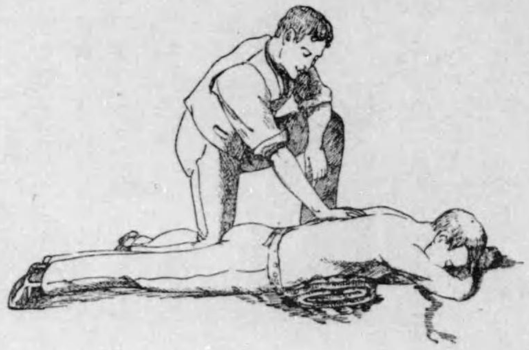
第九圖

救助者ノ膝ニ溺者ノ腹ヲ載セテ壓シ水ヲ吐カシム

如ク溺者ノ腹ヲ救助者ノ膝ノ上ニ載セルカ、又ハ第十圖ノ如ク腹臥位トシテ衣服ソノ他ノモノヲ枕ノ如クシテ腹部ニ當テ一方手ヲ頭ノ下ニ當テシメ頭部ト胸部ハ他ノ體部ヨリモ稍、低クシテ背部ヨリ手ニテ壓スベシ、カクスレバ胃及肺ニアル水ハ流出ス、水ヲ吐カシメタル後ハ第十一圖ノ如ク徐々ニ仰臥位ニ轉ジ、第五、ニ空氣ガヨク肺ニ出入スル如ク口ヲ開カシメ口、鼻腔

第十圖

溺者ヲ腹臥位トシ腹部ニ枕ヲ當テ水ヲ吐カシム



第十一圖

水ヲ吐カシタル後徐々ニ仰臥位ニ轉ズ

第十二圖
舌ヲ引キ出ス

第十三圖
下顎ヲ前方ニ押出ス

内ノ泡沫アル水等ヲ拭ヒ取リ舌ヲ外方ニ引キ出シ舌ノ落下ヲ防ギ時ニハ舌ニ手拭、ハンカチーフ等ヲ巻キテ外ニ引ク、(第十二圖)或ハ下顎ヲ前方ニ押出スコト第十三圖ノ如クス、ソレニハ拇指ヲ頰骨弓ノ部ニ當テ、示指ヲ下顎上行枝ノ部ニ置キ、強ク押サバ下顎齒列ハ上顎齒列ヨリモ前方ニ出ヅ、第六ニハ自然ノ呼吸運動ヲ起サスタメニ鼻腔中ニ箸、紙捻ヲ入レテ刺戟シ、又ハ咽喉ヲ擽リ、胸部及顔面ヲ摩擦シ、冷水又ハ溫湯ヲ顔面又ハ胸部ニ注ギ、胸部ヲ濡レタル布片ヲ以テ輕ク敲クシベ、腹部ニハコレヲ行フベカラズ、第七ニ上記ノ方法ニテ呼吸恢復セザル時ハ躊躇スル

コトナク直ニ人工呼吸法ヲ施スベシ。

人工呼吸法

人工呼吸法ハ呼吸ノ不十分ナル時又ハ全ク呼吸ノ停止セルモノヲ人工的ニ呼吸セシムル方法ヲ云フナリ。コノ目的ニハ胸廓ヲ外部ヨリ押シ縮メ又ハ擴ゲルナリ、胸廓ヲ押セバ空氣ハ外ニ出デ擴ゲレバ空氣入ル、コノ呼吸ニヨリテ血液循環モ恢復スルニ至ル、カヽル作用ヲナサシムルタメニ種々ノ方法アリ、普通ニハシルベステル法ホワールド法等ヲ行フ。

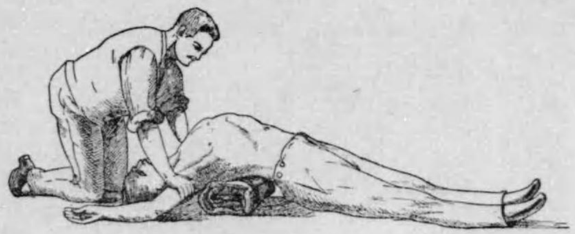
1、シルベステル氏法(Silvester)

上肢、胸廓、胸廓等ニ骨折アル時ハ行ヒ難シ。先ヅ患者ヲ蓆又ハ凉臺等ノ上ニ仰臥セシメ肩ノ部ニ一五乃至二〇cmノ高サヲ有スル稍固キ枕ヲ當テヽ高クシ、頭部ハ懸垂スル如クス。(第十四圖)術者ハ患者ノ頭ノ部ニ跪坐シテ兩上膊ニテ肘關節ノスグ上ノ部ヲ掴ミテ第十五圖ノ如ク強ク平等ニ擧上シテ頭部ニ迄至

ジルベステル法
在來ノ日本婦人用木枕ノ高サ

第十四圖
人工呼吸法 Silvester

第十五圖
Silvester 吸氣



第十六圖
Silvester 呼氣

ラシメ約二秒間休止ス、之ニヨリテ胸廓廣マリ空氣ハ一種ノ音ヲ發シテ肺ニ入ル、若シ氣道ニ障碍アラバ入ラズ、故ニ舌ノ落下ヲ防ギ口內ノ粘液等ハヨク拭ヒ去ルヲ要ス、次デ同ジ徑路ニヨリテ上肢ヲ下ゲ且ヤヤ强ク胸廓ヲ第十六圖ノ如ク壓シ、約二秒間休止ス、

コレニヨリテ空氣ハ再ビ一種ノ音ヲ發シテ體外ニ出ヅ。

若シ二人ノ救護者アル時ハ兩側ニ跪坐シ、腕ヲ一方ヅヽ上述ノ如ク掴ミ左右同時ニ一、二ト呼稱ヲ揃ヘテ上下ス(第十七圖)。

第十七圖
Silvester 二人ニテ施行スル時

第十八圖
酸素發生器

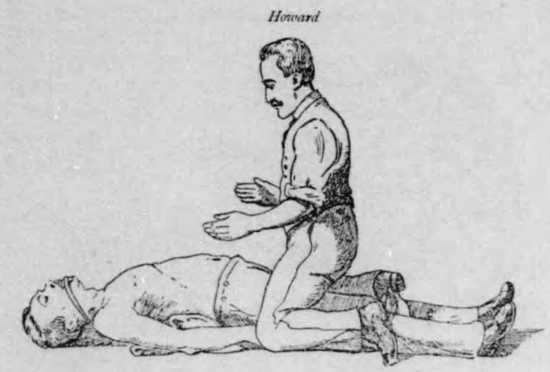
コノ方法ハ一分間ニ八乃至一〇回速度ニテ患者自ラ呼吸スルニ至ル迄繼續スベシ。自動的ニ第一回ノ呼吸ヲ營マバ、忽チ顏面ノ色ヲ變ズルヲ以テ明カナリ、卽蒼白ナリシモノハ赤味ヲ帶ブルニ至ル、臺上ニテコノ操作ヲ行フ時ハ頭部ヲ低クシテ血液ノ頭部ニ行クヲ容易ナラシム、近時酸素發生器、壓榨酸素等ノ普及セルニヨリテコレヲ得タル時ハ同時ニ吸入セシムベシ、酸素發生器(第十八圖)ヲ用フル時ハ一分間ニ三立ノ酸素ヲ吸入スル如クセシムベシ。

人工呼吸法ヲ行フニハ患者ハ固キ物體ノ上ニ横フルヲ可トス。彈力ニ富メルモノノ上ニテ行フハ不適當ナリ。又氣道ノ異物ハ努メテ除去シ、又義齒ハ豫メ取リテ嚥下ノ虞ナカラシムベシ。

2、ホワード氏法 (Howard)

ホワード法

第十九圖



ジルベスタル法ハ遭難者ノ腕ヲ動カシテ以テ胸廓ヲ動カシタルモホワード法ハ胸廓ヲ押シ、次デ離シテコレヲ伸縮セシムル方法ナリ。胸廓ニ骨折等アル時ハ行ヒ難シ、遭難者ハ仰臥位トシ背部ニ枕ヲ置キ腕ハ前額上ニテ交叉セシムルカ、又ハ胸廓ノ單ニ側方ニ垂レシム、救護者ガ二人ナラバ一人ハ遭難者ノ頭側ニ立チ、舌ヲ引出シコレニ手拭ヲ卷キテ引キ墜落ヲ防ギ(第十二圖)又ハ下顎ヲ押シテソノ齒列ヲ前方ニ出ス(第十三圖)若シカ、ル助手ヲ得ザル時ハ舌ヲ二本ノ木片、鉛筆、箸等ノ間ニテ上下ヨリハサミテ

ソノ兩端ヲ縛シテ引込ミ得ザル如クシ、且コレニ石等ノ重錘ヲ付スベシ、術者ハ患者ノ腰ノ上ニ跨リ坐シ、兩手掌ヲ廣ゲテ胸廓ノ下部ニ當テ同時ニコレヲ押壓ス、ソレニハ術者ハ肘ヲ張リ手掌ノ部ハ動カヌヨウニ固定シ置キ、上半身ヲ前ニ倒シテ患者ニ近ヅケ自己ノ體重ニテ胸廓下部ヲ押スベシ、單ニ手ノミニテ押スニハアラズ殆ド術者ノ額ガ患者ノ口ニ接スル迄ニ至ル(第二十圖)コレニテ胸廓ハ壓セラレテ空氣ハ外ニ出ヅ、次デ急ニ體ヲ起シ手ヲ放ツ、然ルトキハ胸廓ハ廣マリ空氣ハ肺中ニ入ルベシ、全テコノ操作ハ一定ノ間歇ヲ置キ平等ニ行ヒ、且決シテ粗暴ナルベカラズ。

3、シェツフェル氏法 (Schaefer)

シェツフェル法

第二十圖

猶強ク行フニハシェツフェル法ヲ行フ。

遭難者ヲ腹臥位トナシ、腹胸部ニ枕ヲ貼シ前額ニモ枕ヲ置クカ又ハ患者ノ手上ニ前額ヲ載セ口ハ自由ニ開キ得ル如クス、術者ハ患者ノ側方ニ位置スルカ又ハ臀部ノ上ニ跨リ、胸廓ノ後下方ニ兩手掌ヲ當テ、之ヲ押シ、又ハ放ツコトホワード法ノ如シ(第二十一圖)此法ニテハ舌ヲ引出スベキ助手ヲ要セズ、且ツ口、咽頭、氣管ニアルモノハ容易ニ流出スルガ故ナリ、痩セタル人又ハ小兒ニテハ指ヲ曲ゲテ肋骨ノ下緣ニ當テ、ゴムノ袋ヲ押

スガ如ク交換的ニ押シ次デ之ヲ放ツ、コノ指ヲ曲グル方法ヲシュルレル法ト云フ、コレハジルベステル法ニ合併シテ行フコトヲ得。

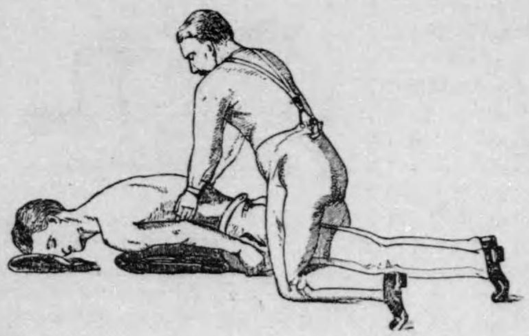
又舌ヲ手拭ニテ包ミ引出シ又ハ弛ムルコトヲ一分間ニ一五乃至二〇回ノ速度ニテ行フ時ハ喉頭ニアル神經ヲ刺戟シテ呼吸ヲ喚起スルコトアリ。

人工呼吸法ニ熟練セザル人ハアマリニ早ク操作ヲ行フタメニ空氣ノ十分ニ肺胞中ニ入ラザルコトアリ。又アマリニ強ク行フタメニ肋骨々折ヲ起シ、又ハ胸廓下皮下溢血ヲ生ゼシムルコトアリ、自分モ一二回カヽルコトヲ經驗セリ。近來呼吸ヲ營マシムル一種ノ器械ヲ案出セラレ酸素ニ富メル空氣ヲ肺中ニ壓入スル方法アリ、併シコレハ普通ノ呼吸式ト異ナリ、強壓ヲ以テ酸素ヲ入ルヽモノナルガ故ニ良法トハ稱シ難シ。

冬期冷水中ニ落チタル時ハ溺死ノ外ニ凍死スルモノアリ。漁船ノ難破ニテモ冬

圖二十一

シェフェルル法



期ニテハ夏期ヨリモ死者多キヲ見ル。古來ヨリノ語リ傳ヘニ溺水者ノ救護ニハ先ヅ藁等ヲ焚キテ體ヲ溫ムベシトアリ、凍死ヲ兼テタル虞アル時ハ徐々ニ身體ヲ溫ムルコトモ亦必要ナリ。

凍死ハ高度ノ寒冷ノタメニ體溫ヲ失フニ由レドモ溫度ノ下降著シカラズトモコレヲ起スベキ誘因トナルハ過勞ト饑餓トナリ。又飲酒モ重大ナル關係アリ、風モ亦影響スルコト大ナリ、凍死者ハ身體表面蒼白トナリ、厥冷シ、鼻先、口脣、手足指等ハ青紅色ニ光澤ヲ帶ビ呼吸停止シ、脈搏ヲ觸レズ、コレヲ回生セシムルニハ急ニ溫ムベカラズ。徐々ニ溫ムベシ、凍死者ヲ急ニ溫ムレバ忽チニシテ死ス、海岸等ニテ溺死者ヲ溫ムルニモ火力ノ弱キ藁火ニテ徐々ニ溫ムルナリ。コレハ自分ノ考ニテハ溺死ヨリモ凍死ニ對スル處置ナラン、若シ雪中ニ倒レテ凍死セシ時ハ雪ニテ身體ヲ摩擦シテ徐々ニ溫キ處ニ移ツス、雪ナキ時ハ冷布片又ハ砂等ニテ摩擦ス、室ハ始メハ溫メザル單ニ風ヲ防ゲル所ニ收容シテ人工呼吸法ヲ行ヒ、呼吸ヲ回復シタル後ニ溫キ室ニ移シ、衣服モ急ニ多ク與ヘズ、徐々ニ溫カナラシムベシ、始メハ冷赤酒、冷咖啡、冷スープ等ヲ與ヘ、決シテ急ニ溫キ飲食物ヲ與フベカラズ。

寛政元年(西暦一七八八年)、大正十五年ヨリ百三十八年前出版多紀安元著廣惠濟急方ノ中卷ニ本書所掲ノ第二十二圖及第二十三圖ヲ載セタリ、第二十二圖ニ對スル說明トシテハ墜落壓迫ニテ失神セル者ハ仰臥セシメ術者ハ兩手掌ヲ以テ患者

ノ兩耳孔ヲ力強ク同時ニ打チ其手ヲ暫ト押付テ放タズニ置キ徐々ニソノ手ヲ前後ニ動カシ患者ノ眼ヲ開クヲ待ツテ手ヲ放ツベシトアリ、第二十三圖ニ對スル說明トシテハ死人ヲ仰臥セシメ術者其上ニ跨立テ左右ノ手ニテ腹ヲ上ヨリ下ノ方ヘシカト數回摩其上ニテ左右ノ掌ヲ死人ノ臍ノ下ニ當テ唱ト息ヲツメナガラ一息ニ上ノ方ヘ强ク推上ベシ、必ズ眼ヲ開クナリ、其時引起シ項後ヲ强ク捺テ後背骨ノ左右ヲ强ク下方ヘ按摩スルコト數遍ニシテ掌ニテ二ツ程背椎ノ七八椎ノ邊ヲ强ク打ツベシ必ズ蘇生ストアリ、歐洲ノ人工呼吸法ハ皆胸廓ヲ壓シ又ハユルメテ呼吸ヲナサシムルニアレドモ本法ハ腹部ヲ押スナリ、ソノ效果ハ胸廓ニ操作ヲ加フルモノニ比シテ劣レリト雖、腹部ヲ押スハ横隔膜ヲ擧上シテ呼氣ヲ促シ、コレヲ緩ムレバ横隔膜下リテ吸氣ヲ促スノ理ナリ、舊キ方法トシテ輿

第二十二圖

第二十三圖

(イ)

第二十三圖

(ロ)

味アルガ故ニ茲ニ附記セリ、腹部ヲ押スハ他ノ呼吸法ノ補助法トシテ用フルニ足ルトチルマン外科總論ニモ記載アリ、猶第二十二圖ノ方法ハ恰モ下顎關節附近ヲ按摩スル部ニ當リ或ハ呑ノ墜下ヲ防ギ又ハ下顎關節ノ强直ヲ治セシメテ效ヲ奏スルニアラズヤトモ考ヘラル。

又右ノ書ニ溺者救助法トシテ溺者ヲ牛ノ背ニ腹臥セシメ牛ヲ牽キテ歩マシムレバ水ヲ吐ク、其後藁火ニ暖ムトアリ、牛ノ歩行スルニ當リ背部ハ上下スルガ故ニ自然ニ水ヲ吐カシメルト共ニ呼吸ヲ促スノ理ナリ、併セテ付記シ置ク。

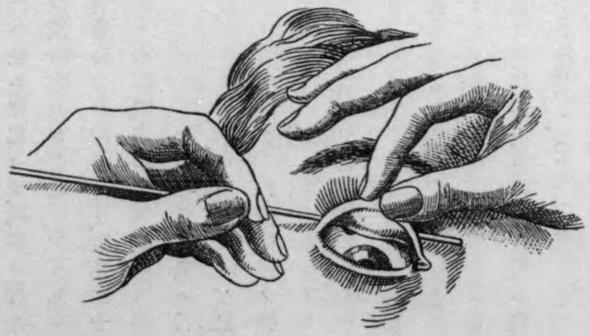
眼内異物

眼球結膜囊内ニ異物入リタル時ハ疼痛、流涙、異物感アリテ結膜炎ヲ起スモノナ

リ。日常多ク經驗スルハ汽車ニ乘リタル時煤煙ニ混ゼル石炭殼ノ小粒ノ入ルコトアリ、摩擦スレバ結膜ノ炎症ヲ增スガ故ニ冷罨法ヲ施シテ醫ノ許ニ行クベシ。併シカヽル事ハ屢、旅行中ニ起ルガ故ニ救急法ヲ要ス、單ニ强ク眼ヲ摩擦スルノミニテ

第二十四圖

第二十五圖



ハ取出スコトヲ得ズ、下眼瞼內ニ入レル時ハ第二十四圖ノ如ク眼球ヲ上方ニ向カシメ下眼瞼ヲ强ク下ニ引ケバ多クハ異物ヲ認メ得ベシ、上眼瞼內ニアル時ハコレヲ飜轉セザルベカラズ、ゾレニハ第二十五圖ノ如ク手近ニアル箸等ニテ一部ヲ押ヘテ飜轉スレバ稍、容易ナリ、異物ヲ認ムレバ手巾又ハ紙片等ヲ濕シテ靜ニ拭ヒ取ルベシ、石、鐵、硝子等ノ小片ガ結膜ニ刺入セル時ハ鑷子ニテ取リ出シ硼酸水ニテ洗滌シ冷罨法ヲ試ムベシ。

大腦灰白皮質ノ榮養障碍ニ因ル失神

一　失　神 Ohnmacht (Synkope 假死)

失神トハ程度ニ深淺アレドモ意識ヲ消失スル發作ニシテ、大腦皮質ガ突然貧血トナレルタメニ起ルモノナリ。コノ貧血ハ腦血管ノ不意ノ收縮ニヨリテ起ル、例ヘバ驚愕恐怖等ニヨル。或ハ突然心臟機能障碍例ヘバ重篤ナル出血等ニヨル、前者ハ腦血管ノ痙攣ニヨリテ起リ、後者ハ突然ノ心臟衰弱ニ因ル。又血管痙攣ノ外ニ他ノ疾患ニヨリテ心臟衰弱ヲ起ス、其他血液ノ構成變化例ヘバ萎黃病、惡性貧血、白血病等ニヨリテ失神發作ヲ起ス、血液成分ノ缺陷及不良或ハ久シク慢性疾患例ヘバマラリヤ、癌腫、黴毒等ニ罹レル場合、心臟ノ作業能力ノ低下、血液分布ノ異常、例ヘバ腹水穿刺後ニ多量ノ血液ガ內臟血管ニ流入シタル時、肋膜炎滲出液性穿刺後、排便後

等ニ起ル。

症狀

症狀　胸部苦悶、眩暈、眼花閃發、耳鳴、惡心等ヲ覺ヘ、卒倒シテ意識ヲ失フ、輕症ニテハ强キ刺戟ニハ反應シ心動疾速時ニ不整トナリ、瞳孔縮小ス、重症ニテハ瞳孔散大シテ反應ナク、深キ昏睡ニ陷リ、脈搏ハ殆ド觸レ難ク不整トナル、輕症ニテハ發作ノ持續ハ甚短時間ニ過ギズシテ呼ビ起セバ、眼ヲ開キテ醒覺シ意識ヲ完全ニ恢復ス、重症ニテハ數時間ノ久シキニ亙ルコトアリ、著シキ脱血ニヨルモノノ如キハ長ク醒覺セズ、遂ニ死ノ轉歸ヲ取ルコトアリ。

診斷

診斷　原病ノ明カナル時ニハ診斷容易ナリ。或ル刺戟ニヨリテ眩暈卒倒スル單純ナル者ハ通常容易ニ恢復ス、失神ノ原因明カナラザル時コレヲ闡明スルハ困難ナリ、單ニ卒倒セリトノミニテハ不十分ニシテソノ原因ヲ明カニセザルベカラズ、殊ニ臨牀家ニ必要ナルハ內出血ヲ看過セザルコトナリ、失神ノ原因ガ明カナラザル時ハ先內出血例ヘバ胃及腸潰瘍ノ出血等ヲ考慮セザルベカラズ、胃出血ニテモ必吐血スルトハ限ラズ、血液ハ腸ニ行キ暫時滯留セル後便ニ混ジテ出ヅルコトアリ、又女子ニテハ喇叭管妊娠ノ破裂ヲ考ヘザルベカラズ。

豫後

豫後　輕症ニテハ佳良ナリ。ソノ他ハ失神ノ原因タル本病ニ關ス、例ヘバ「ヂフテリア」ノ恢復期ニ卒倒スルハ屢、血清注射不足ノタメニヨリテ遂ニ死スルコトアリ、「ヂフテリア」毒素ノタメニ心臟ニ障碍アリ、又ハ心筋炎ヲ起シタル等ニヨル、又血友病者ノ失神モ危險ナリ。

療法

療法　輕度ノモノハ衣帶ヲ緩メ、頭ヲ下ゲ又ハ下肢ヲ高擧シ、卽自己輸血法ヲ行フ。皮膚ヲ刺戟シ刷子等ニテ足蹠ヲコスリ冷水ヲ注ギ芥子泥ヲ貼用スル等ニテ蘇生セシメ得。呼吸作用不十分ナル時ハ人工呼吸法ヲ行フ、コレハ一時間以上數時間ニ亙リテ行フ可シ、感傳電氣ノ消極ヲ胸鎖乳頭筋ノ後方ニ他極ヲ胃窩ニ當テ呼吸ト同ジ整調ニテ電流ヲ開閉ス、數分間持續ノ後效ナクバ止ムベシ。心臟衰弱ニヨル失神ニハ「カンフルオレーフ」油、安息香酸「ナトリウムカフェイン」(二·五：水二〇·〇)二竓ヲ皮下又ハ靜脈內ニ注射ス、心臟按摩法(平手ニテ心臟部ヲ敲打ス)等ヲ行フ、近時「カンフル」油ヲ强心ノタメニ靜脈內ニ注射ヲ行フコトアリ、コトニ Lenzmann ハコレヲ賞用セリ、氏ハ「カンフル」油以外ノ油劑ヲモ注射シタルガ脂肪栓塞ヲ起スコトナシト云ヘリ、脂肪小球ガ肺ニ行クモ大シタ差支ナシ、何レノ場合ニモ身體ヲ溫包スベシ、脱血ニハ茶ニ「コンニヤク」(酒)ヲ加ヘタルモノノ注腸、生理的食鹽水注射、輸血法等ヲ試ム。

腦血管ノ血栓及栓塞

二　腦血管ノ血栓及栓塞

腦血管ノ血栓卽 Appoplexia embolica ハ腦皮質ノ突然ノ貧血ヲ起シ以テ意識障碍ヲ來スモノナリ。栓子ノ發スル所ハ多クハ左心室ナリ。栓塞ハ先心臟瓣膜ニ生ジ卽

壁在性栓塞トナリ、ソノ原因ハ心内膜炎、心臓衰弱ナルコト多ク、ソノ一片ガ剝離スルトキハ血流ニ入リテ血栓子投入ヲ起ス、稀ニハ「アテローム」變性セル動脈壁ニ或ハ肺静脈ニ栓塞ヲ生ジテ血栓トナルコトアリ、大ナル血管例ヘバ「ジルヴィ」氏窩動脈ノ枝ニ血栓ヲ起セバ突然腦皮質ノ廣キ區域ニ於テ貧血ヲ起シ、意識ヲ失ヒ深キ昏睡ニ陥ル、廣キ動脈區域ノ貧血ハ又栓塞ノタメニ起ルコトアリ、所謂Appoplexia thrombicaナリ、コレニ屬スルモノハ「アテローム」變性、黴毒性動脈炎等血管壁ノ變化ニヨリテ起ル、又血液成分ノ變化例ヘバ傳染病、萎黄病等ノタメニ起ルコトアリ、栓塞ニヨル變化ハ急ニ起ルコトナク栓塞ノ次第ニ生ズルニ伴ヒテ徐々ニ障碍ヲ發スルナリ、血栓又ハ栓塞ニテ血流ヲ遮斷スレバソノ區域内ハ貧血性軟化ヲ起シ、遂ニハ四肢ニ麻痹又ハ痿弱ヲ發ス。

症狀　血栓又ハ栓塞ノタメニ廣キ範圍ノ血流ガ停止シ、且副枝血行ヲ起サヾル時ニ症狀ヲ呈スルモノニシテ、副枝血行十分ナラバ症狀ナシ、症狀トシテハ頭痛、眩暈、嘔吐一時的ノ麻痹ヲ發ス。

診斷　卒中樣ノ症狀ニヨル。區別スベキハ糖尿病性及尿毒症性ノ昏酔ナリ。併シ是等ノ鑑別ハ困難ナラズ、以上ノ症狀ハ突然ニ來ラズ、既往症ヲ精査シ檢尿ヲ行フベシ、又腦脊髓多發性硬化、進行性麻痹、腦腫瘍、腦黴毒等モ昏酔性症狀ヲ呈スルコトアリ、コレニ次デハ腦出血ニヨル卒中ト區別スベシ、年齢ノ若キコト黴毒ヲ有スルコト、心臓ニ疾患ヲ有スル等ハ、血栓、栓塞等ヲ考フ。併シ年若ク三十歲ニシテ猶腦出血ヲ起スコトナキニアラズ、血栓又ハ栓塞ニヨルモノハソノ症狀腦出血ニヨルモノト大差ナシ、腦出血ニテハ多クハ顔面潮紅シ、脈搏緊張セルコト多シ、コノ症狀ノ著シカラザル時ハ鑑別困難ナリ。

豫後　血栓及栓塞性ノモノハ一般ニハ腦出血ヨリモ豫後佳良ナルヲ常トス。

療法　血管閉塞ニヨルコト明カナラバ、先ヅ血行ヲ助ケ副枝血行ノ起ルヲ促ス、ソノ目的ニハ「ヂガーレン」一乃至三瓩ヲ静脈内ニ注射シ又ハ「カンフル、コフエイン」ノ皮下又ハ静脈内注射ヲ施ス、但シ腦出血ニ對シテハ是等ノ處置ハ禁忌ナリ。

三　「ショック」＝創傷性驚愕 Wundschreck· Shock

「ショック」トハ諸種ノ症狀ノ混合セル名稱ナリ。大ナル創傷ニヨリ反射的ニ起レル神經ノ機能降下及麻痹ヲ云フ。「ショック」ヲ起ス外傷トハ普通ニハ内臓器ノ震盪、睾丸ノ損傷、鐵道事故、轢過等ニヨル四肢ノ大裂傷等ノ類ナリ。「ショック」ヲ呈スルハ反射的ニ不意ニ起レル心臓ノ衰弱及腦血管ノ收縮ニヨリテ起リコレニ兼テ脱血ニヨル症狀ヲ有セリ。

症狀　精神的不安竝ニ恐怖ノ感ヲ著明トス。皮膚ハ蒼白ニシテ厥冷シ、粘稠ナル汗ヲ分泌シ、心力衰弱シ脈搏細小ニシテ觸レ難シ、高度ノモノニテハ意識消失シ口

救急法

唇青變ス。

豫後　外傷ノ狀態ニヨル。四肢ガ強ク挫滅セラレテ脫血著シキ時ハ「ショック」ト同時ニ死亡ス。

療法　失神ニ對スルモノニ略ボ同ジ。不安ノ著シキモノニハ麻醉劑ヲ投ズ、コノ場合「モルヒチ」ヲ注射スレバ心力ヲ更ニ弱ムルノ害アリトノ說アレドモ、通常之ヲ使用ス。「モルヒチ」ニ「スコポラミン」〇・〇〇〇二乃至〇・〇〇〇三ヲ併用スルコトアリ、「ショック」ヲ起セル時ハ大ナル手術ハ危險ニ付キ行ハザルヲ安全トシ只止血ヲ圖ルニ止ム、而シテ全ク覺醒シ心力恢復セル後ニ始メテ手術ヲ行フベシ。(外傷篇參照)

四　熱射病及日射病

熱射病及日射病

コノ兩者モ重症ナル時ハ高度ナル意識消失ヲ起ス。

熱射病トハ自己ノ體溫ガ著シク高クナリ、溫發生ノ盛ナルニ拘ラズ溫放散ノコレニ伴ハザルニヨル。

原因　ハ筋ノ勞作過度ニシテシカモ溫放散ガ妨害セラルヽニヨルナリ、本病ハ軍隊ノ行軍中ニ於テ被服裝具ニテ固ク緊メラレ且濕熱ナル天候ノ時ニ際シテ發シ易シ、一部隊中ニテモ發スルモノト然ラザルモノトアルハ一ハ體質ニモヨリ一ハ行軍ニ習熟セザルニヨル。其他通氣不良ニシテ溫度高キ場所ニテ勞働スルモノ例ヘバ汽船ノ火夫等ニテハ體溫ガ平常ヨリモ五、六度上リ卽四十二度乃至四十三度ニ及ブコトアリ、烈シキ時ハ四十四度四十五度ニモ達スルコトアリト云フ、カヽル時ハ生常ノ生理機能ハ停止スルニ至ル。

症狀

症狀　心臟衰弱及呼吸困難ナリ。呼吸困難ハ血液中ニ炭酸瓦斯ノ蓄積スルニヨル。顏面蒼白又ハ「チアノーゼ」トナリ、搖搦ヲ發シ失神シテ卒倒シ遂ニ重キ意識消失トナル、又時ニ譫妄又ハ燥暴狀態トナルコトアリ。始メ本病ノ起ルニ當リ頭痛ヲ先驅スルコトアリ、重症ナル者ハ行軍中步行蹣跚トナリ突然卒倒ス、瞳孔ハ縮小スルモノ少ク一般ニ反射機能ハ弱クナルニ止マリ全ク消失スルコトナシ、四肢筋ノ痙攣ニ先ンジテ背筋强直及牙關緊急ヲ起ス、痙攣發作ハ多少ノ間歇ヲ以テ發作的ニ來ル、顏面ハ通常ハ屍體樣蒼白ヲ呈シ或ハ「チアノーゼ」トナレドモ或ハ赤色ヲ呈シテ恰モ加熱セラレシ如キコトアリ、體溫ハ四〇乃至四一度ニ上ルコトアリ、症狀恢復スルトモ直ニ下降セズ、恰モ重症熱性病患者ニ於ケルガ如ク暫時間稽留スルモノアリ、脈ハ觸レ難キカ少クトモ數ヘ難ク、一般ニ細小頻數ニシテ一六〇至ニ及ブコトアリ、心音鈍ニシテ弱ク屢〻不規則ナリ。

豫後

豫後　深キ意識消失ヲ起セルモノヽ豫後ハ疑ハシク、昏睡ノ結果死ニ轉歸スルコトアリ。

療法

療法　衣帶ヲ緩ルメ又ハ脫シ、通風佳良ナル日蔭ニ運ビ、皮膚ヲ刺戟シ、冷水ヲ注

救急法

ギ冷水ニテ口脣舌ヲ潤ラシ、胸部四肢ニ濕布ヲ當テ、微溫全身浴ヲ施シ、頭部ニ冷水ヲ注グ等ノ處置ヲ加ヘ、又ハ冷水灌腸ヲナシ、或ハ冷水ヲ消息子ヲ用イテ胃ニ送ルコトアリ。意識恢復セザレバ強心劑ヲ與ヘ、皮下又ハ靜脈內ニ安息香酸「ナトリウム カフェイン」(二・五:二〇・〇)液二瓩ヲ注射ス、嚥下可能ナラバ水又ハ少量ノ赤酒ヲ與フ、多量ニ與レバ嘔吐ヲ招クコトアリ、足蹠ニ芥子紙ヲ貼リ、手足ヲ感傳電氣ノ刷子狀導子ニテ摩擦スル等ノ處置ヲ施ス。

日射病

頭部項部等ヲ掩フコトナク夏日、日光ノ直射ヲ受クレバ之ヲ起ス。熱射病ハ却テ曇天ノ蒸シ暑キ日ニ起リ易キ傾向ヲ有シ、本病ハ晴天ニシテ日光强キ時ニ多ク起ル、身體過度ニ熱セラルヽコトハ本病ノ直接ノ原因ニハアラズ、直射ヲ受クレバ體溫ハ二度モ上昇スルコトアレドモ本病ヲ起サズ、寧ロ光線ノタメニ大腦皮質ノ麻痺スルタメニ起ルモノニシテ病理學的ニハ熱射病トハ全ク異レリ。

日射病

症狀

症狀 意識溷濁シテ昏酔ニ陷ルコトアリ。初四肢倦怠、疲勞ノ感アリ、視野暗黑、耳鳴等ノ前驅症ヲ經テ、意識ヲ失フ、皮膚ハ知覺鈍麻シ潮紅セリ、脈ハ初メ充實シテ緩徐トナルモ、後ニハ細小迅速トナル、呼吸ハ初メ深ク鼾聲ヲ發スルモ後ニハ表在性トナリ促進セラレ、時ニ呼吸困難アリ痙攣樣呼吸ヲナシ、時ニ結代シ或ハ長大息シ或ハ呻吟ス、嘔吐ハ屢〻起リ、稀ニ大便失禁ス、意識消失「チアノーゼ」體溫上昇久シク持續スルモノハ一時間乃至十五時間位ニテ死ス、解剖所見ハ窒息死ニ似タリ。

療法 日光直射下ニアリテ不快ヲ覺ヘタルモノハ直ニ冷所又ハ日蔭ニ移シテ衣服ヲ緩ルメ横臥セシム、冷水、「リモナーデ」、冷茶、冷咖啡等ヲ與ヘ頭部ニ冷罨法ヲナス、顏面胸部ハ冷水ニテ濕セル布ヲ置キ又ハ冷水ニテ洗フ。

療法

火傷

火傷

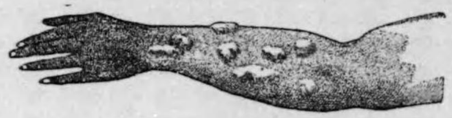
火傷ハ通例三度ニ分ツ、第一度ハ紅斑、第二度ハ水疱、第三度ハ組織ノ炭化壞死ヲ起スモノヲ云フ。

第一度 紅斑ハ皮膚發赤シテ疼痛アリ、腫脹ハ劇シカラズ强キ日光、熱湯等ニテモ起ル、鮮紅色ハ數日後ニハ褐色ニ變ジ皮膚ニ少シク皺ヲ生ジ表皮ハ落屑ス。

第二度 ニテハ皮膚發赤ノ外ニ大小ノ水疱ヲ作リテ表皮ヲ提起ス、水疱ノ內容ハ透明ニシテ微黃色ナリ、稠度ハ血清樣又ハソノ稍〻凝固セルガ如シ、水疱ハ極メテ破レ易シ、破ルレバ眞皮ヲ表ハス、表皮ハ卷キタル如クナリ、表皮落チ去レバ化膿シ、易シ疼痛ハ第一度ヨリモ烈シ、火傷ニハ第二度ヲ多シトス。

第二度火傷六十

圖



日射病

第三度火傷ニテハ皮膚ハ炭化シ、乾燥シ、暗綠色又ハ黑色ヲ呈ス、或ハ動物ノ皮膚ヲ煮タルガ如キ狀ヲ呈シ灰白色ヲ呈シテ軟カナリ。

斯ル痂皮ヲ生ズルハ熱湯ニ觸レタル時ナリ、皮膚炭化シ黑變スルハ火焰、灼熱セル金屬等ニ觸レタル時ニ起ル、火傷部ハ分界線ヲ生ジテ脫落スルモ脫落スル深サハ火傷ノ程度ニヨル、烈シキモノニテハ深シ、痂皮ノ取レタル部ハ肉芽ヲ生ジ遂ニ瘢痕ヲ生ズ、周圍ノ皮膚ハ牽引セラレテ索狀ヲナシ爲ニ醜狀ヲ呈ス。

火傷ノ原因ハ無數ニ存シ全テ高熱ノモノニ觸ルレバ生ズ、フレンメルト Frem-mert ノ統計ニヨレバ千人中九百人ハ男子ニシテ百人ハ女子ナリト云フ、又總數ノ半數以上ハ子供ナリト云フ、原因ノ五五%ハ火焰ニヨラザルモノニシテ灼熱セルモノ熱湯等ニシテ火焰ニヨルハ三十七%腐蝕(腐蝕加里等七%ナリ、カヽル統計ハ國ニヨリ又生活法ニヨリテ大ニ原因ヲ異ニス、例ヘバ田舍ニテハ子供ガ爐又ハ戸外ノ焚火ニ落チテ火傷ヲ起スコト多キモ都會地、外國等ニテハ甚稀ナリ、フレンメルトノ統計ニテハ火傷ノ二十七%ハ重症ニシテ十%ハ死ニ轉歸ス。

豫後　火傷ノ豫後ハ火傷ノ程度ニヨラズシテ寧ロ火傷ノ廣サニヨル、一肢全ク炭化スルニ至ルモ死セザルアリ、第一度ノ火傷ニテモ全身ノ半以上ニ亙ル時ニハ死亡ス、死亡ハ受傷後三日間ヲ多シトス、其後ニ死スルモノハ續發症ニヨルモノ多シ、例ヘバ淋巴管炎、丹毒、フレグモーヲ等ノ如シ、重キ火傷ニテハ各度ノ火傷混合セリ、第一度ノ火傷ニテ全皮膚ノ三分ノ一以內ナラバ良好ナリ。

療法　疼痛ヲ除キ且ツ摩擦ヲ少クスルニアリ、軟膏綿帶、亞鉛花、ワゼリン、又ハ「ラノリン」軟膏等ヲ用フ、軟膏ニ防腐作用アルモノヲ可トスルトノ說アレドモ必ズシモ其必要アルニハアラズ、鉛糖水ノ罨法、單純ノ冰罨法等ヲ行フ、第二度火傷ニテハ傷創ト同樣ノ治療ヲ加ヘザルベカラズ、水疱ハナルベク破ラザルヲ可トス、既ニ破レタルモノニ對シテハ傷創面ニ對スル處置ニ同ジ、處置法ハ數百種ノ多キニ及ブ、詳細ハ拙著三輪外科叢書第七編火傷編ヲ參照セラレタシ。

五　有毒瓦斯吸入ニヨル失神

熱中症ニ當リテ炭酸ガ血液中ニ蓄積シテ意識ヲ溷濁セシムルコトアリ、腦ニ於ケル中樞ガ榮養不良ノタメ又中毒ノタメニ意識ニ障碍ヲ起スナリ、全テ血中ニ炭酸ノ蓄積スルハ呼吸作用ニ障碍ヲ起セル時ナリ、卽氣管ガ狹クナルカ又ハ全ク閉塞スルニヨル、縱死及絞扼ニテハ氣管ハ壓縮セラレ呼吸不利ノタメニ血中ニ炭酸瓦斯蓄積ス、又氣道ニ障碍ナクトモ炭酸瓦斯ヲ吸入スルコトアリ、「ビール」、酒ノ醱酵室、果實貯藏所、古井戸、窖等ノ中ニテハ二〇乃至三〇%迄炭酸ヲ含ムコトアリ。個中ニ入レバ、頭痛、眩暈、惡心ヲ起シテ卒倒ス。

炭酸瓦斯以外ノ毒瓦斯ニテモ卒倒スルモノ多々アリ、實地ニ必要ナルモノノミ

ヲ擧ゲン。

酸化炭素

酸化炭素ハ純粹ニコレノミ吸入スルコトナク必ズ他ノモノト共ニ混合吸入ス炭酸中毒ハ通常炭酸瓦斯ト焦性瓦斯ト混合吸入スルコト多ク一種特有ノ臭氣アリ、炭酸瓦斯ハ全テ物質ノ不完全燃燒ニ當リテ起ル、骸炭ヲ焚クニ濕氣ヲ有シ又ハ煉瓦ノ內面ガ十分乾燥セズシテ燃燒不十分ナル時等ニ發生ス、寒夜煉瓦爐ノ側ニ寢チテソノ儘死スルコトアリ、酸化炭素ノ中毒ノ症狀ハ明カナリ、コノ瓦斯ハ「ヘモグロビン」ト結合シテ酸化炭素「ヘモグロビン」トナル、コノ化合物ハ呼吸ニ當リテ酸素運搬ノ用ヲナサズ、且腦ニ對シテ有毒ニ作用ス、煤煙ノ中毒症狀ハ酸化炭素ノ中毒ニアラズシテ中ニ含マレタル焦性瓦斯ノ中毒ニヨリテ起ルモノナリ、初ニハ意識消失スルコトナク倦怠、惡心、嘔吐ノ症狀ヲ發ス、コノ時新鮮ナル空氣ヲ呼吸セシムレバ症狀消散ス、ソノ儘ニ放置スレバ特ニ呼吸困難ニ陷ルコトナクシテ意識溷濁ス、煤煙ヲ含メル空氣中ニ眠レルモノガ遂ニ死スルコトアルハ酸化炭素ヲ多量ニ含有セシ場合ナリ、故ニ意識消失セシ者ハ稍〻重症ト見做スベシ、脈搏ハ細小頻數ニシテ多クハ觸レ難シ。

燈用瓦斯中毒

燈用瓦斯中毒ハ酸化炭素中毒ノ症狀ト混合セリ、四乃至九%ノ酸化炭素ヲ含有セル時ニコノ症狀ヲ呈ス、コノ中毒ハ多クハ不注意ノタメ瓦斯栓ノ閉鎖不十分ナルカ、又ハ床下ノ瓦斯管ヨリ漏洩シ又ハ道路下ニ埋メタル瓦斯管ノ破損等ヨリ漏洩シテ起ルガ、ル時瓦斯ノ臭氣ニ氣付カズシテ中毒スルナリ。

硫化水素中毒

硫化水素中毒ハ便所ニテ仕事セル人ニ起ルコトアリ、コノ瓦斯ハ硫黃ヲ含メル有機物ガ腐敗スル時ニ發生スルモノナリ、日本ニテハ便所ノ構造單純ナルガ故ニ中毒セシ者アルヲ見聞セズ、併シ次第ニ大建築ヲ增シ便所ノ構造ヲ異ニスル時ハ中毒者ヲ出スノ虞ナシトセズ、コノ瓦斯ハ少量ヲ吸入スルモ頭痛、嘔吐、惡心、眩暈、呼吸困難、「チアノーゼ」、脈數增加等ヲ起シ、多量ニ吸入スレバ突然ニ意識ヲ失ヒテ卒倒ス、コノ瓦斯ノ多量ヲ吸ヘバ硫化「メトヘモグロビン」ヲ作ルモ少量ヲ吸入セシ時ハ血漿ノ「アルカリト粗ナル結合ヲナスニ過ギズ、カクノ如キ血液ノ變化ヲ起サズシテ中毒ノタメ死スルコトアリ、故ニコノ瓦斯ハ血液毒ナルノミナラズ又神經毒ナラン。

沼氣

沼氣ノ大部分ハ「メタン」瓦斯 CH_4 卽「メチール」水素ナリ、坑山勞働者ハ爆發瓦斯ノ危險ノ外ニ沼氣ニヨル危險アリ、酸素ヲ十分ニ吸入スルコトヲ得ザレバ眩暈ヨリ遂ニ意識ヲ失フ、酸素十分ナル時ハコノ瓦斯中ニ入ルモ危險ナシ、外國ニテハ自殺ノ目的ニテ故意ニ瓦斯管ヲ開キ室ヲ密閉シテ內ニ眠ル者アリ、近時新聞紙ニテ見ルニ朝鮮婦人ガ其兒ト共ニ溫突（オンドル）內ニ入リテ戶ヲ閉シ共ニ死セリトノ記事アリ、溫突トハ支那朝鮮ニテ用ヒラルヽ暖房法ニシテ床下ニ厚サ八寸位ノ仕切壁ヲ平行ニ築キ其上ニ薄キ板石ヲ載セ更ラニ赤土ヲ塗リ、反古紙ヲ張リソノ上ニ厚キ油紙

ニテ上張ヲナシテ仕上グルモノナリ。

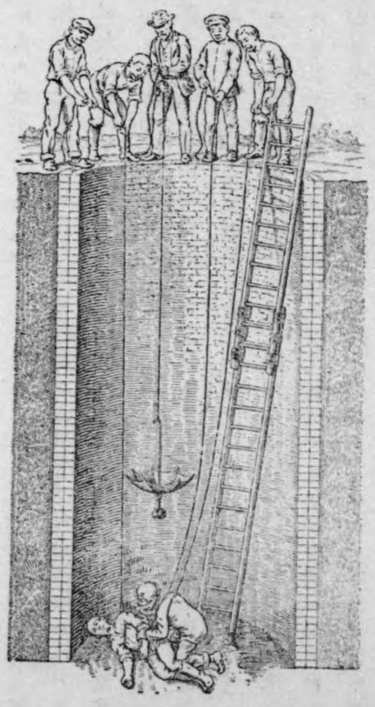
療法　以上ノ瓦斯中毒ニヨリテ意識消失セル時ハ先第一ニ更ニ瓦斯ヲ吸入スルコトナカラシム、例ヘバ縊死者ハ直ニ下シ、有毒瓦斯ニ中毒セルモノハ直ニ新鮮ナル空氣ノ中ニ移ス、第二ニ外氣又ハ酸素ヲ體内ニ送ル、ソレニハ先人工呼吸ヲ行フ、第三ニハ皮膚ヲ刺戟シ、溫湯又ハ冷水ノ濕布ニテ摩擦シ、足蹠ヲ擦リ、電氣ヲ通ズル等ノ處置ヲナシ、第四ニハ中毒セル毒物ノ一部ヲ體外ニ出スコトニ力ムコトニ炭酸瓦斯、酸化炭素、硫化水素等ニテ中毒セル時ニハ靜脈ヨリ三〇〇乃至四〇〇竓ノ血液ヲ採リコレニ代ユルニ食鹽水注入又ハ輸血法ヲ行フ、第五ニ心臟ノ作用ヲ強ムルタメニ「コフェイン」、「カンフル」、「エーテル」等ヲ皮下又ハ靜脈内ニ注入ス。

燈用瓦斯ガ洩レタル時ハ裸出セル燈火ヲ携フベカラズ、懷中電燈ヲ携ヘ又ハ暗中ヲ探リテ速ニ瓦斯栓ヲ閉ヅベシ。

坑又ハ井戸内ニテ窒息セシ者ヲ救フニハ先ヅ梯子又ハ繩ヲ下シテ石灰水又ハ醋酸水ニテ濕セル布片ニテ口鼻ヲ掩テ入ルベシ、カヽル窒息性瓦斯ハ比重空氣ヨリ大ニシテ最底部ニアリ故ニ先ヅナルベクコレヲ出シテ新鮮ナル空氣ヲ入ルヽ如クスベシ、藁ニ點火シテ投入スルコトアレドモ火ヲ入ルヽハ最注意ヲ要ス、又ハ砂、小石ヲ投入シテ空氣ヲ攪拌ス、傘ノ柄ニ繩ヲ付ケテコレヲ垂レテ上下スレバ空氣ヲ動カス效アリ、又石灰水或ハ石灰乳ヲ如露等ニテ注ギ込ミ、又ハ石灰乳ノ附著セル藁等ヲ投入ス、中ニ入ル人ハ繩ヲ腋窩ヨリ胸部ニ固ク卷キ一方ノ手ニハ信號用ノ綱ヲ携フベシ(第二十七圖)、消防夫又ハ潛水夫ノ用フル著衣アラバ用フルヲ便トス、上ニアル人ハ信號用綱ヲ絶ヘズ緊張狀態ニ把持スベシ、救助者ニ異變アリシ時ト救助者ノ發セル引上ノ合圖トハコレニヨリテ速ニ知ルコトヲ得、遭難者ニ達セバコレヲ第二ノ綱ニ縛シテ相圖ヲナシ引上グベシ、引上ゲタルトキハ新鮮ナル空氣中ニテ人工呼吸ヲナシ冷水ヲ注ギ、「エーテル」、滿砂精、「ホフマン」液、細碎セル葱等ヲ鼻又ハ口邊ニ塗リテ刺戟ス、幸ニ酸素アラバ吸入セシム、殊ニ炭酸瓦斯中毒ニハ效アリ。

第二十七圖

坑窰内ニ中毒者ヲ生ジタル時ノ瓦斯交換及罹災者救助法



有毒瓦斯吸入ニヨル失神

縊死

縊死

縊死セル者ヲ發見セバ速ニ繩ヲ切ラザルベカラザルモ、單ニ繩ヲ切ラズ墜落スル高サニアル時ハコレヲ支ヘタル後ニ切ル、繩ヲ解キタル後人工呼吸法ヲ行フ。

土砂埋沒

土砂埋沒

土砂ニ埋沒セル者ヲ救フニハ、シャベル等ニテ傷ケザルヤウスベシ、土砂ノ崩壞セル時ニハ胸廓又ハ骨盤等ニ負傷スル者多シ、掘出サバ口、鼻腔等ニ入レル土砂ヲ出スベシ、次デ人工呼吸ヲ行フモ、肋骨上膊等ニ骨折ノ虞アルガ故ニ注意ヲ要ス。

誤嚥ニヨル窒息

誤嚥ニヨル窒息

義齒、餅、其他ヲ誤嚥セル時ハ顏面ハ青紅色トナリ、眼球稍〻突出シ、斷續的ニ不明瞭ナル言語ヲ發シ、手ニテ首又ハ周圍ノ物體ヲ掴ミ意識ヲ失イテ卒倒ス、カヽル場合ニ直ニ左手ニテ鼻腔ヲ閉ヂ、强制的ニ口ヲ開カシメ右示指ヲ口腔內ニ深ク入レテ異物ヲ摘出ス、カヽル單純ナル方法ニテ效ヲ奏セザルコトハ屢〻ニシテ醫師ノ許ニ走ル間ニ窒息スルコトアリ、又全テノ醫師ハ必ズシモ所要ノ器具ヲ備ヘタリトハ限ラズ、獨リ耳鼻咽喉科醫ハ多クノ鉗子等ヲ所持スルガ故ニ便ナリ、患者ノ胸腹ヲ机ノ角等ニ當テ兩肩胛骨間ヲ輕ク打ットキハ異物ヲ吐出スルコトアリ、又外聽道ヲ擦スグレバ咳嗽ヲ發シテ吐出スルコトアリ。

初生兒ノ假死

初生兒ノ假死 (Asphyxie)

初生死ニテハ未ダ腦ニ灰白質ノ皮質ヲ生ゼズ、故ニ意識消失ナルモノナシ、大人ニテ稱スル意識消失ノ狀態ニ比スベキモノハ呼吸竝ニ心臟中樞ノ麻痹ニシテ初生兒ノ假死ト大人ノ意識消失トハ相似タリ。

原因　初生兒假死ハ子宮內ニテ發ス。第一ニハ胎盤呼吸ガ妨ゲラレ其爲ニ高度ノ炭酸瓦斯中毒ヲ起ス、酸素ヲ十分ニ供給セザル時ハ遂ニソノ中毒ニテ死ス、コノ胎盤呼吸ハ種々ナル原因ニヨリテ障碍ヲ受ク、卽(一)ニハ母體血液ガ胎兒ノ血液ニ十分ノ酸素ヲ供給スルコトノ不可能ナル時、母ガ非常ニ貧血又ハ失血シ、或ハ熱性病ニ罹レル時、(二)ニハ血液ノ子宮內輸入ガ十分ナラザル時、卽母體心臟瓣膜障碍、子宮收縮ガ痙攣的ニ持續性ナル時等ニシテ胎盤ヘノ血液流入ガ一時中止セラル、單ニ一時ナル時ハ胎盤呼吸ハ害ナキモ久シキニ亙ル時ハ障碍セラル、(三)ニハ胎盤ノ早期剝離ナリ、(四)ニハ臍帶ノ壓迫又ハ結節形成ニヨル血液輸入障碍等ナリ、全テ胎盤呼吸ニ障碍アラバ胎兒血中ニハ炭酸瓦斯蓄積ス、胎兒ガ最初ノ呼吸ヲナセル時ソノ周圍ニアル羊水、胎糞等ヲ吸入スレバ恰モ胎兒ガ水ニ溺レタルガ如キ狀態トナル。

假死ノ第二原因ハ狹隘ナル骨盤ノタメニ頭蓋ガ壓迫セラレ又ハ鉗子ノタメニ

起レル迷走神經中樞ノ麻痹ナリ、速ニ假死ノ診斷ヲ下シ救急療法ヲ講ゼザルベカラズ、診斷上ノ注意點ノ一ハ炭酸瓦斯ノ蓄積ニ當リテハ迷走神經中樞刺戟セラレテ心動ハ緩徐トナル、全テ陣痛ニヨリテ胎兒心臟ノ搏動數ヲ減ジ陣痛間歇時ニハ心搏動數增加スルヲ常トスルモ、陣痛間歇時ニモ心搏動ガ復舊セザルコトアリ、例ヘバ一五〇搏ハ一二〇搏ニ止マリ一四〇ガ一一〇ニ一三〇ガ九〇ニ一〇〇ガ八〇ニ止マル如シ、迷走神經中樞ノ刺戟ニヨリテ心臟ハ麻痹シ、脈搏ハ頻數トナリ、持續的ニ一六〇搏以上ニ及ビ心動ハ不規則トナリ、迷走神經中樞麻痹シテ遂ニ死ヲ致ス、コノ心搏動ノ減ゼル時殊ニ反對ニ心臟作用ガ持續性ニ增加シ且不規則トナレル時ハ危險ノ迫レルヲ示セルガ故ニナルベク早ク分娩セシムルヲ可トス、速ニ分娩セザル時ハ胎兒ハ死ヲ免ル、コトヲ得ズ。

其他ノ危險症狀トシテハ胎糞ノ排泄ナリ、血中炭酸ノ蓄積ニヨリ腸ノ蠕動ヲ高メテコレヲ排泄スルナリ、胎糞ト羊水トガ混淆セルノミニテハ危險ナル窒息症狀トハ謂ヒ難ク、コレニ心臟ノ障碍等加ハルニアラザレバ確實ナラズ、胎兒ガ臀位ナル時ハ窒息ニアラズシテ機械的作用ニテ胎糞ヲ排泄スルコトアリ、頭蓋位ニテ生レタル時ニ別ニ窒息危險ノ症狀ナクシテ羊水ガ甚シク汚濁セルコトアレバナリ、頭蓋位ニテ早期ニ頭血腫ヲ生ズレバ腦壓ノ危險アリ、胎兒ヲ速ニ危險狀態ヨリ救ハザルベカラズ、心音ガ不意ニ消失セル時ニモ速ニ分娩セシメザルベカラズ。

既ニ分娩セラレタル胎兒ノ假死ニ二種アリ、一ハ Asphyxia livida (青黑假死)二ハ Asphyxia pallida (蒼皮假死)ナリ。

一、青黑假死　胎兒ハ青黑ニシテ顏面ハ稍〻浮腫狀(gedunsen)トナリ、脈搏ハ緩徐ナルモ緊張シ規則的ナリ、皮膚又稍〻腫脹セル如ク(Turgor)筋肉ノ緊張ハ存ス

二、蒼白假死　胎兒ハ蒼白ニシテ皮膚及筋肉ハ弛緩シ、頭部ヲ横ニ垂レ、脈ハ殆ド觸知シ難ク臍帶血管ハ殆空虛トナリ下顎モ下垂ス、時々斷續的ニ呼吸シ其度毎ニ口ヲ稍〻痙攣ス。

療法　前者ニ對シテハ單純ニシテ且多クハ療法奏效ス、呼吸中樞ハ猶外部ヨリ刺戟ニ對シテ反應ヲ呈ス、冷水ヲ注ギ又ハ頭ヲ下ゲテ臀部ヲ輕ク打チテ皮膚ニ機械的刺戟ヲ與フレバ多クハ呼吸シテ强ク啼泣ス、口中ニ粘液アラバ拭ヒ去ルベシ、時ニハ彈力性「カテーテル」ヲ入レテ粘液ヲ吸出ス、舌及會厭軟骨ヲ左示指ニテ下ニ押シ右手ニテ「カテーテル」ヲ插入シテ吸フベシ、交換的ニ三十七度ノ湯ト二十五度ノ湯トニ入浴セシム。

後者ハ前者ニ比シテ危險ナルガ故ニ一刻ヲモ爭ヒテ速ニ處置スベシ、先速ニ臍帶ヲ切斷シ、粘液・羊水等ヲ口中ヨリ拭ヒ、時ニハ「カテーテル」ヲ入レテ吸ヒ出シ、次ニ人工呼吸ヲ行フ、人工呼吸ハ所謂シュルチェ氏法ヲ行フ、卽小兒ヲ手巾ニテ包ミ兩手ノ拇指ヲ胸部ニ四指ヲ肩胛部ニ當テ自己ノ脚ヲ開キ、兩脚間ニ胎兒ヲ入レコレヲ

上方ニ振リ上ゲ、胎兒ノ足ハ術者ノ頭部ニ向ヒ、且胎兒ノ顏面ニ向ヒテ垂ル、如クス、胎兒ノ腹部ヲ曲ゲ頭部ヲ下ニ下ゲ且術者ノ拇指ニテ胸部ヲ壓迫ス、コノ操作ニテ呼氣ヲナサシメ、口內及氣管ニアル粘液ハ流出ス、次デ胎兒ヲ舊位置卽術者ノ兩脚間ニ下ス、四肢ハ軀體ノ長軸ノ位置ニアリ術者ノ指ハ胸廓ニ緩ルク當ツレバ胸廓ハ自己ノ彈力ニテ自然ノ位置ニ復シ橫隔膜モ舊位ニ復ス、腹內ノ臟器ハ下方足ノ方向ニ下ルガ故ニ吸氣ヲナス、コノ振動ハ一分間ニ八乃至一〇回ノ速度ニシテ規則正シク行フ、數分ノ後ニ胎兒ヲ微溫湯中ニ入レテ冷ユルヲ防ギ又皮膚ヲ刺戟スベシ、猶自然呼吸ヲ營マザル時ハ更ニ反覆シテ行フベシ、心臟ガ靜カニテモ搏動セル間ハ持續シテ行フ、コノ方法ハ骨折アル時ハ行ヒ難シ、若シ四肢骨折アラバジルベステル氏人工呼吸法ヲ行フ、鎖骨又ハ上肢ノ骨折ノ時ニハ胎兒ノ足ヲ持テ足ヲ下方ニ下ゲ、胸廓ヲ整調的ニ壓迫ス。

早產兒ニテ人工呼吸ガ奏效セザル時、又ハ振動法ヲ行ヒ難キ時ハ肺中ニ空氣ヲ吹キ込ム、左手會厭軟骨ヲオサヘ右手ニテ軟性「カテーテル」ヲ喉頭中ニ入レ輕壓ヲ以テ少量ノ空氣ヲ送ル、コレハ時ニヨリテ甚ダ有效ナルコトアリ、假死ノ胎兒ガ深ク呼吸シ强ク叫ブハ豫後可良ナリ。湯婆等ヲ用イテ體ヲ溫メ頭ハ下ゲテ低クス、呼吸ヲ促スタメニハ一日數回三十七度ノ湯ニ入レ、二十五度ノ湯ヲ注ギカクベシ。

中毒

中毒トハ化學的ニ性質ヲ異ニセル種々ノ物質ニヨリテ身體ガ障碍セラルヽヲ云フ。コノ毒物ガ自己ノ體內ニ生ジテ中毒スルコトアリ、例ヘバ、バセドウ氏病、尿毒症等ノ如シ、又微生物ノ寄生、傳染病ノタメニ蛋白ノ異常分解物ヲ生ジテ中毒スル等ナリ、コレヲ自家中毒或ハ內生中毒 Endogene Intoxication ト稱ス。又身體外ヨリ毒物ノ入リ來ルニヨリテ起ル外生的中毒アリ、通常ノ所謂中毒ニシテ、本篇述ブル所モコノ種ノ中毒ヲ指ス。榮養品嗜好品等モソノ量ヲ過セバ例ヘバ食鹽、香料等ニテモ障碍ヲ來ス。通常毒物ト云フハ單ニソノ少量ガ身體中ニ入ルモ中毒症狀ヲ起スモノヲ云フ、ソノ量ニツイテハ藥品ニテハ一定ノ極量ヲ定メラレ、ソレ以上ヲ用フレバ害ヲ伴フガ故ニ理由ナクシテ極量以上ヲ用フレバ法律ノ制裁アリ。併シ人ニヨリテコレニ堪ヘ得ル量ハ各異ナレリ、コトニ酒精ニ於テ著シ、單ニ一盞ノ日本酒ニテ既ニ醉フ者モアリ、五合一升ヲ傾ケテ猶平然トシテ中毒症狀ナキモノモアリ、等シキ量ニヨリテ甲ガ中毒シ乙ガ中毒セザルハソノ人ノ素因胃ノ盈虛等ニモヨリ、直ニ嘔吐シ或ハ速ニ醫師ノ治療ヲ受クル等ニヨリテ異ナル、等シキ量ニ對シテモ甲ハ平然トシテ症狀ヲ呈セザルニ反シ、乙ハ重篤ナル症狀ヲ呈シ或ハ死ニ轉歸スルモノアリ、ヒスノ記載ヲ見ルニ種々ノ因子ノ如何ニヨリテ中毒量ニ一〇乃至二

○倍ノ差アリト云フ。煙草、茶、咖啡、酒等ノ日常ノ嗜好品ニ於テカクノ如キ大差アルコトハ一般ニ醫師以外ノ人モ既ニ知レル所ナリ、藥物ニ對シテモ人ニヨリテ鋭敏ナル者アリ、「キニーネ」、「モルヒン」、沃度鹽等ニテ特ニ然ルヲ見ル。自分ノ知人中ニモ少量ノ「キニーネ」ニテ直ニ嘔吐シ、又少量ノ「アンチピリン」ニテ直ニ口唇「ヘルペス」ヲ生ジ、又沃度「フォルム」ノ極少量ガ皮膚ニ附著スルモ、又ハ附著セズシテ單ニ臭氣ヲ嗅ゲルノミニテモ發疹ヲ生ズル人アリ、醫師ガ藥品ヲ始メテ用フル時ニハ注意ヲ拂ハザルベカラズ、又動物ノ種類ニヨリテアル毒物ニ對シテ何等ノ反應ヲ起サザルモノアリ、例ヘバはりねずみ(猬)ハ「カンタリス」ヲ食スルモ何等ノ變化ヲ起サズ、又家兎ハ莨菪ノ類 Tollkirschenblätter ニ對シ蝦蟇ノ類、毒蛇類ニハ同屬ノ有スル毒ニ對シテ毫モ反應セザルモノアリ、人ニテモ恰モ傳染病ニ對スル免疫性ニ强弱アルガ如ク毒物ニ對スル感受性ニモ個人的差異ヲ存スルナラン。「アルコール」、「モルヒネ」、「ニコチン」等ノ類ニテハ次第ニコレニ慣習シテ多量ヲ用フルニアラザレバ反應ヲ起サヾルモノアリ、又他ノ毒物ニテハ蓄積作用ヲ起シテ遂ニ中毒ヲ生ズルモノ例ヘバ「チキタリス」ノ如キモノアリ、或ル化學的物質ニテハ頻繁ニ作用スル毎ニ感受性ヲ高ムルモノアリ、例ヘバ「クロール」及他ノ刺戟性瓦斯ニ於ケルガ如シ、又毒物ノ種類ニヨリテハ一時ニ多量ヲ攝取スルト久シキ間ニ多量ヲ攝取セシ時ト卽急性中毒症狀ト慢性中毒症狀ト大ニ異ルモノアリ、例ヘバ水銀ノ急性中毒ハ赤痢樣症狀ヲ生ズルモ、慢性中毒ニテハ神經性症狀ヲ呈ス、毒物ノ種類ニヨリテハ人ニヨリテ中毒症狀ヲ異ニスルモノアリ、例ヘバ慢性鉛中毒ニ於ケルガ如シ、カクノ如ク中毒ト稱スルモ決シテ一律ナラザルガ故ニ其診斷ニ當リテハ個人トソノ場合トニヨリ種々ノ點ニ考慮ヲ拂ハザルベカラズ、併シ大體ニ於テハ或ル毒物ハ凡ソ一定ノ症狀ヲ發ス。

中毒ヲ分類スルハ困難ナリ。種々ノ分類アレドモ、ヒスノ分類法ハ理解ニ便ナルガ故ニ今ハコレニ據ラン。

第一。ニハ純粹ノ局所腐蝕物ニシテ酸、「アルカリ」、植物性刺戟等。

第二。遠隔部位ニ作用シテ特別ノ臟器ニノミ障碍ヲ起スモノ、例ヘバ心臟、筋肉、腎臟、血液、神經等ヲ害スルモノ。

第三。興奮性又ハ麻痹性作用ヲ呈スルモノ、是等ハ毒物ノ作用セル濃度及時間ノ長短ニヨリテ或ハ興奮性ニ或ハ麻痹性ニ作用ヲ呈ス。

第四。局部障碍ト遠隔部ノ障碍トヲ混ゼルモノ。

以上ノ外ニアル臟器又ハ細胞ニ結合スルモノアリ、例ヘバ麻醉藥ハ神經細胞ニ、「グリコシード」ハ心筋細胞ニ結合スル等ノ如シ。

急性中毒症狀中ニアル症狀ハ共通スルコト多シ。

其一ハ胃腸障碍ニシテ嘔吐、下痢等ナリ、其二ハ循環障碍ニシテ脈搏微弱、頻脈又

ハ遲脈、不整脈等ナリ、皮膚ハ紫色又ハ「チヤノーゼ」ヲ呈ス、其三ハ神經障碍ニシテ惡心、痿弱感覺、失神、昏朦ヨリ昏睡ニ至ル各種ノ意識障碍ナリ。

急性中毒一般診斷

急性中毒一般診斷　急性中毒ハ突然ニ重篤ナル症狀ヲ呈ス。唯類似セル點ハ他ノ疾病例ヘバ腦出血、癲癇、尿毒症、急性胃腸、カタル、等ト鑑別シ、是等ノ症狀ナクバ中毒ヲ考フベシ。中毒ナルコト判明スルトモ何ニヨル中毒ナルカヲ定ムルハ容易ナラズ、診斷ニ必要ナルハ第一ニ既往症　第二ニ一定ノ著眼點、例ヘバ顏面口唇ノ腐蝕ノ痕跡、呼氣ノ臭氣、吐物ノ臭氣、色、混合物等ニ注意ス　第三ニ原因トナレル毒物ガソノ附近ニ殘存セルヤニ注意スベシ、毒物ノ檢出ハ吐物、遺殘物、胃液等ヲ材料トスルモ少量ナル時ハ困難ニシテ何物ナルカ假ニ定メ難ク專門家ノ鑑定ヲ要ス。

慢性中毒ハ急性中毒ヨリモ診斷一層困難ニシテ諸種ノ症狀竝ニ既往症ニヨル。

療法

療法　第一ハ中毒ノ原因タル物質ヲ速ニ體外ニ排除スルカ、又ハ體內ニテ無害トスルニ在リ。

A、卽吐劑ヲ與ヘテ嘔吐セシメ又ハ胃洗滌ヲ行フ。吐劑ハナルベク速ニ與ヘザレバ效ナシ、多量ノ湯ヲ飲マセ、溶解セル「バター」、油、石鹼水等ヲ與ヘ、口蓋ヲ刺戟ス、吐劑ニテ最モ速ニ奏效スルハ〇·〇一ノ鹽酸「アポモルヒネ」ヲ皮下ニ注射スルニアリ。吐劑ニモ禁忌アリ、卽胃ガ强ク腐蝕セラレシ時ニハ胃ヲ穿孔セシムル虞アリ、又意識溷濁スレバ吐物ヲ誤嚥スルコトアリ、又重キ麻痹性毒物ニヨル中毒ニテハ多量ノ吐劑ヲ與フレバ却テ效ナキコトアリ、カヽル時ハ胃洗滌ヲ可トス、洗滌ハ長ク十分ニ洗ハザレバ食物ノ殘片其他胃壁ニ附著シ、有毒性食物モ共ニ殘ルコトアリ、胃洗滌ノ禁忌ハ强ク胃ノ腐蝕セラレシ時ナリ。

B、既ニ腸管內ニ移行セル毒物ニ對シテハ下劑ヲ與フ。ソレニハ鹽類下劑「ヒマシ」油ヲ投ズ。但シ燐中毒ニテハ「ヒマシ」油ヲ與フベカラズ、燐ヲ溶解シテ吸收ヲ容易ナラシムル故ナリ、綿馬「エキス」「カンタリヂン」中毒ニテモ同樣ナリ。又刺戟性物質ヲ以テ灌腸ヲ行フベシ。

C、物質ニヨリテハ尿中ニ排泄セシメ、又ハ發汗劑ヲ與フ。コノ目的ニ可良ナルハ多量ノ紅茶又ハ炭酸水等ヲ飲マシム、毒物ガ既ニ吸收セラレタル時ハ皮下又ハ靜脈內ニ食鹽水注射ヲナス。

D、稀ニ瀉血ニヨリテ三〇〇乃至五〇〇瓩ノ血液ヲ採リ、ソノ後ニ生理的食鹽水等ヲ注射ス。

E、身體ヲ溫包シ又ハ入浴ニヨリテ發汗セシム。心臟强キ時ハ、〇·〇一ノ「ピロカルピン」注射ヲ行フ。身體中ニアル毒物ヲ成ルベク中和セシムルニハ藥物ノ性質ヲ考ヘテ酸又ハ「アルカリ」性ノモノハコレニ對應シテ石灰水、白堊、糖化石灰、煆製「マグネシア」等ヲ與ヘ「アルカリ」性ニ對シテハ醋酸水、枸櫞汁ヲ與フ。可溶性毒物ヲ非溶性トスルコトモ必要ナリ、燐等ハ酸化セザルヤウスベシ、溶解セル毒物ト結合セシ

ムルタメニハ蛋白質、牛乳、燕麥粘汁等ヲ與フ、眞ノ對抗スベキ解毒藥ハ甚稀ナリ。モルヒン、ムスカリン、中毒ニ對シテ「アトロピン」ヲ與フル如キハ眞ノ對抗性解毒劑ナリ。

第二　對症療法　疼痛及苦悶ヲ去ルニ努ム。一般ノ中毒症狀中必要ナルハ心臟、呼吸及意識ノ障碍ナリ。心臟障碍ニ對シテハ強心劑、葡萄酒等ヲ與フ、血管麻痹シ昏睡セル時ハ濃厚ナル咖啡ヲ與フ(咖啡豆二十瓦ヲ咖啡茶碗ニ入レテ浸出ス)。サリチール酸「ナトリウム、カフェイン」(〇・一乃至〇・二ヲ數回)「カンフル」「エーテル」ノ皮下注射等ヲ行フ。呼吸ト意識トヲ刺戟スルタメニハ嗅劑例ヘバ磯砂精羽毛ヲ燃シテ臭ハセ、胸部ヲ手拭ニテ摩擦又ハ敲打シ、冷水ヲ注ギ人工呼吸法ヲ行フ(頭ヲ下ゲ舌ヲ引出シテ行フベシ)、横隔膜ニ感傳電氣ヲ通ジ、酸素ヲ吸入セシム、中毒ニヨリテハ痙攣ヲ伴フ。コノ痙攣ハ種々ノ事ニヨリテ起ル。ストリキニーネ」ノ如キハ反射亢進シテ痙攣ス、又毒物ニヨリテハ心臟及呼吸ノ麻痹ヲ起シ窒息性痙攣ヲ起ス、其他「ショック」ヲ起スコトアリ、麻痹性毒物ニテハ血管麻痹シテ體溫下降スルガ故ニ湯婆ヲ用ヒ又ハ入浴セシム。

消化道ノ疼痛ニハ罨法ヲ施スモ強烈ナル時ハカヽルモノハ用ヲナサズ。モルヒネ」ノ注射ヲナス、口內及鼻ノ疼痛又ハ腐蝕ニハ「コカイン」水ヲ塗布ス、聲門水腫ニ對シテハ冷罨法又ハ溫罨法ヲ施シ時ニヨリ氣管切開ヲ行フ、ソノ他各藥品ノ種類ニ應ズル處置ヲ施ス。

腐蝕毒

(一)強礦物酸　強礦物酸(硫酸、鹽酸、硝酸)ヲ誤リテ又ハ自殺ノ目的ニテ嚥下スレバ三品ハ類似セル中毒症狀ヲ呈ス、液ガ濃厚ナル時ハ上皮ハ死滅シ、溷濁シ煮沸セル如クナリ下層ヨリ剝離ス、カヽル藥物ガ久シク作用スレバソノ部ハ腐蝕ス、口角ヨリ流出セバ耳ニ向ヒ羊皮紙樣ノ線ヲ生ズ、最侵サレ易キハ口唇、舌ノ後方、口蓋弓、扁桃腺、咽喉頭後壁、食道ノ氣管分岐點ニ相當スル部、噴門等ニシテ胃ニ入ラバ幽門等ナリ、口ノ中ニ腐蝕セラレシ部ヲ見ズシテ、食道又ハ胃ノ腐蝕セラルヽコトアリ、コレラノ藥物ガ一定度以上ニ濃厚ナル時ハ口腔ノ腐蝕部ハヨク認ムルコトヲ得、胃、食道等ニテハ例ヘバ十%ノ硫酸ニテ腐蝕ヲ起セドモ、腸ニテハ〇・一%ノ濃度ニテ腐蝕ヲ生ズ。唾液、胃液等ニテ稀釋セラルト雖、小腸ノ全部、回盲瓣部ニ迄腐蝕作用ヲ及ボス、口中ニテハ腐蝕セル上皮ハ壞疽トナリテ取レ、後ニ潰瘍トナリソノ周圍ニハ炎症アリ、疼痛ヲ有ス、舌ノ腫脹、聲門ノ水腫ヲ生ジ、流涎、嚥下困難ヲ起ス、通常ハ三四日ノ後ニ上皮再生シ、食道、胃、腸等ニテハ腐蝕痂皮ノ下ニ出血性滲出物ヲ生ジ、組織剝離セラレテ黑褐色ヲ呈シ、吐物又ハ糞便ニ混ジテ出ヅ、腐蝕部ハ脆クナリテ穿孔ヲ生ジ、腐蝕性縱隔膜炎又ハ腹膜炎ヲ起シテ死スルコトアリ、濃厚ナル酸ニテハ

數分時ノ間ニ穿孔スルコトアリ、他ノ死因ハ血液酸性度ノ高マルコトナリ、又「ショック」ニテ死スルコトアリ、カヽル續發症ニヨル死ヲ免ル、時ハ潰瘍部ハ次第ニ瘢痕ヲ生ジ、食道又ハ幽門ノ瘢痕性狹窄ヲ貽ス、口蓋又ハ腸ノ狹窄ハ稀ナリ、皮膚ノ腐蝕セラレシ部モ著シキ瘢痕收縮ヲ起ス、ソノ他胃腺ノ萎縮ヲ起ス。

酸類中毒ノ經過

酸類中毒ノ經過　嚥下スルヤ口、咽喉、腹部ニ疼痛ト灼熱感ヲ起ス、強キ酸性ノ胃內容ヲ嘔吐シ、粘液及剝脫セル上皮ヲ混ズ、甚シキ疼痛ト共ニ下痢ス、不安ノ感、皮膚蒼白、細小脈ヲ起シ、絕ヘズ嘔吐ス、數時間後ニハ血液ヲ含有セル暗褐色ノモノヲ吐出ス、良性ニ經過スル時ニハ症狀次第ニ輕快シ、嘔吐ノ回數ヲ減ジテ恢復ス、二三週ヲ經タル後嚥下困難ヲ訴ヘ又ハ再嘔吐ヲ發スルハ食道幽門等ニ狹窄ヲ起セル症狀ナリ。

合併症

最多キ合併症ハ第一ニ心臟衰弱ナリ、コレハ腹部內臟血管ノ血管運動神經ノ麻痺又ハ心筋ノ退行變性ニヨル、心臟ハ一時的ニ肥大スルコトアリ、第二ノ合併症ハ蛋白尿ナリ。稀ニハ出血性腎臟炎ヲ起ス、蛋白尿ハ二三日ノ後ニ初テ起ルモノアリ、又ハ全ク蛋白尿ヲ起サヾルモノアリ、腎臟ガ强ク侵サレタルニモカヽワラズ蛋白尿ヲ見ザルコトアリ、稀ニハ慢性腎臟炎ニ移行スルコトアリ。

第三ノ合併症ハ發熱ニシテ三十九度ニ達スルコトアリ、多クハ第一日ニ發ス。第四ニハ喉頭入口ヲ腐蝕セラレシタメ聲門水腫ヲ起ス、死後剖檢スレバ灰白色ノ腐蝕痂皮ヲ見ル、或ハ一種固有ノ黑色ニ著色セリ、又消化管ニ穿孔セルモノアリ、時ヲ經レバ肝、心、腎ノ脂肪變性ヲ起ス。

豫後

豫後　多量ニ酸ヲ嚥下スレバ不良ナリ。穿孔ハ第四乃至五日ニ起ル二乃至三週ヲ經レバ狹窄ノ危險ヲ來ス。全死亡率ハ三〇乃至五〇%アリ。

療法

療法　成ルベク速ニ治療ヲ加フベシ。吐劑ヲ與フルハ穿孔ノ虞アルガ故ニ禁忌トス、胃洗滌ニ關シテモ議論アリ、胃壁ノ出血性軟化ヲ發スル前、卽一二時間以內ナラバ洗滌ハ可ナレドモ其後ハ行ハザルヲ可トス、酸ヲ中和スルタメニハ煆製「マグネシア」五十瓦ヅヽ、四回計二百瓦ヲ內服セシメ、又ハ石灰水ヲ與フ。白堊モ用フベシ、又急ナル時ハ蛋白水、牛乳ヲ與ヘ、疼痛ニ對シテハ二%「コカイン」水ヲ口內ニ塗布シ、「モルヒネ」ノ注射ヲナス、嚥下後ノ二十四時間ハ飲食物ヲ與ヘズ、劇シキ渴ヲ訴フレバ冰片ヲ與フルカ又ハ冷水ヲ灌腸ス、ソノ後ノ食餌療法ハ胃潰瘍ニ準ズ食道狹窄ハ消息子ニテ擴張ス、又ハ消息子ヲ持續的ニ胃內ニ插入スルコトアリ、胃腸ノ瘢痕ハ後日手術的ニ切除ス。

硝酸　局方ハ二十五%ニシテソレ以上濃厚ナルモノアリテ六十%ニ至ル。硝酸ノタメニハ黃色ノ腐蝕部ヲ生ジ吐物モ初ハ黃色ナリ、酸ノ蒸汽ニヨリテ呼吸器障碍セラレ氣管、肺等ヲ侵シ、氣管枝炎、肺水腫等ヲ生ズ、稀ニ氣管枝ノ狹窄ヲ起ス。

腐蝕毒

鹽酸　粗製ハ三〇乃至四〇%又ハソレ以上ニシテ藥局方ハ三〇%ナリ、「ハンダ」

救急法

付等ニ用ヒラレ中毒スルコトアリ、皮膚ニハ腐蝕痂皮ヲ生ゼズ、鹽酸瓦斯ヲ吸入スレバ氣管枝炎又ハ聲門水腫ヲ起ス。

硫酸 ハ中毒スルコト現今ニテハ稀ナルニ至リシモ自殺ノ目的ニテ强硫酸ヲ嚥下シ死亡スルコトアリ、日本藥局方ノ硫酸ハ九四—九八%稀硫酸ハ一〇%ナリ、而シテ胃ノ空虛ナル場合ノ硫酸致死量ハ五乃至一〇瓦ナリ。

(二)有機酸

有機酸

有機酸 (醋酸、蟻酸、酒石酸等)ハ礦物酸ニ比スレバ腐蝕ノ度ハ甚弱ケレドモ腎臓炎ヲ起シ尿ハ「アルカリ」性トナル、慣習性ニ醋酸ヲ飲用スルモノハ胃炎貧血等ヲ起ス。

醋酸

醋酸 冰醋酸ハ九六%、藥局方品ハ三六%、食用品ハ二乃至六%ノ無水醋酸ヲ含ム、五五%以上ノ濃度ナラバ小兒ハ忽チニシテ死ス、强キ醋酸瓦斯ニヨリテ氣道ニ炎症ヲ起スコトアリ、稀ニハ血液又ハ尿中ニ「メトヘモグロビン」ヲ證スルコトアリ。

酒石酸

酒石酸 沸騰酸ニ用キラル、精製酒石モ多量ニテハ中毒スルコトアリ、糖石灰ハ酒石酸ニ對スル有效ナル對抗劑ナリ。

蓚酸

蓚酸 中毒症狀ハ第一ニ嘔吐、赤痢樣下痢又ハ口、食道ニ腐蝕性痂皮ヲ生ズルコト、全テコレラノ酸ニテ腐蝕症狀ヲ呈スルハ濃厚ナル場合ノミニ限ル、第二ニハ虛脱ヲ兼スル高度ノ心臟衰弱、第三ニハ種々ノ神經症狀ニシテ時ニ知覺異常、時ニ搐搦ヲ起ス、第四ニハ少時間ノ後ニ急性出血性腎臓炎ノ症狀ヲ起シ、尿ニ蛋白、血色素又ハ糖ヲ含ムコトアリ、致死量ハ五瓦乃至四〇瓦又ハ以上ナリ。

豫後

豫後 非常ニ早ク經過スルモノト非常ニ遲キモノトアリ、或ルモノハ三乃至五日ニテ尿毒症ニテ死ス。

診斷

診斷 腐蝕ノ症狀ニ出血性腎炎ヲ兼ヌルコト、吐物ニ蓚酸石灰ノ結晶ヲ混ズルコトアリ。

療法

療法 成ルベク速ニ胃ヨリ排出ス。不溶解ノ石灰鹽トスルタメニ白堊、卵殼粉ヲ投ジ糖石灰一食匙ヲ牛乳ニ和シテ與ヘ煆製「マグネシア」ヲ内服セシム、三十瓦ノ蓚酸ヲ中和スルニハ五〇瓦ノ炭酸石灰又ハ二十瓦ノ煆製「マグネシア」ヲ要ス、ソノ他ハ對症療法ヲ施ス。

石炭酸

石炭酸

石炭酸ハ往時外科手術竝ニ傳染病ノ豫防消毒等ニ際シテ廣ク用イラレコレニヨル中毒モ屢〻ナリシガ近時ハコレヲ使用スル範圍漸ク限局セラレタルガ故ニ中毒モ亦減少セリ、併シ實驗室ニテハ誤リテ容器ヲ破壞シテ濃厚液ニ觸ル、等ノコトアリ、皮膚ハ壞疽ニ陷ルニ至ル、五%十%液ニテモ表皮剝脱シ知覺消失ス、知覺麻痺ノ效ヲ利用シテソノ濃厚液ヲ齲齒腔ニ入ルレバ鎭痛ノ效アリ、鎭痛綿トシテ用ヒラレタリ、コレヲ誤嚥シ粘膜ニ觸ルレバソノ部ハ腐蝕セラレテ白色ヲ呈ス、創面

腐蝕毒

救急法

洗滌ニ用イラレタル時ニハ吸收セラレテ中毒シ尿ニ排泄スルニ至レリ、誤リテ又ハ自殺ノ目的ニ飲ムコトアリ、稀釈液ニテモ特有ノ臭氣ヲ有スルガ故ニ誤リ飲ムコトハ稀ナリト雖他ノ水等ト鑑別スルタメニハ青ク著色スルヲ可トス。誤リテ皮膚ニ注ギタル時ハ直ニ綿ニテ拭ヒ、直ニ一乃至二%稀薄ナル炭酸曹達液又ハ酒精ニテ洗フベシ、誤リテ眼中ニ入レタル時ハ直ニ油ヲ點眼スベシ、油ハ全テ石炭酸ヲ吸收スルモノナリ。

石炭酸ヲ内服スレバ心窩部ニ疼痛アリテ嘔吐ヲ起ス、故ニアマリ強キ吐劑ヲ與ヘズ、吐根ノ類ヲ用フベシ、又胃管ヲ入レテ胃洗滌ヲ行フ、洗滌液トシテハ石灰乳ヲ用フ、石炭酸ガ吸收セラレタル時ハ成ルベク速ニ體外ニ出スコトニ力ムベシ、ソノタメニハ硫酸「リモナーデ」ヲ與ヘテ「フェノール」硫酸ヲ作ラシム、炭酸石灰ヲ内服セシメテ腎ニ對スル刺戟ヲ少クシテ尿ヨリ排泄セシム、心臟麻痺ヲ來タサントスルモノニハ、カンフル、エーテル等ヲ與ヘ「ストリキニーネ」皮下注射ヲ行フ。

「ザロール」

多量ニ用レバ腎臟炎ヲ起ス、八瓦ヲ内服スレバ致死的中毒症狀ヲ呈シ尿ハ「サリチール」酸ノ反應ヲ呈ス、又時ニハ石炭酸中毒ト同ジク尿ヲ空中ニ放置スレバ暗色ヲ帶ブルニ至ル。

腐蝕性炭酸「アルカリ」及炭酸「アルカリ」

加里又ハ「ナトロン」滴汁ヲ嚥下シタル時ハ酸ノ中毒ニ類ス、「アルカリ」ニヨル穿孔ハ稀ナリ、食道ニ潰瘍ヲ生ジ又ハ狹窄ヲ起スコトアリ、發熱蛋白尿ヲ見ルコトアリ、コレヲ外用セル時ハ滴汁ニテハ腐蝕ト皮膚ノ炎症ヲ起ス、加里石鹼ノ塗擦後ニ炭酸「アルカリ」及遊離「アルカリ」過剩ナラバ吸收セラレテ濕疹ヲ生ジ、皮膚ノ創ニ入ラバ壞疽性潰瘍ヲ起スコトアリ、加里製劑ニテハ心臟麻痺ヲ起スコトアリ、「アンモニヤ」ハ揮發シテ氣道ヲ刺戟シ聲門水腫、氣管枝軟骨炎、小葉性肺炎等ヲ起スコトアリ、其死亡率ハ嚥下セル量及濃度ニ關ス、速ニ處置ヲ加ヘタルト否トニヨリテ異ナレドモ五〇%位ナリ、工業用炭酸加里ニテハ六〇乃至八〇%ナリ。

豫後　酸中毒ニ同ジ。

療法　「アルカリ」ヲ速ニ中和スルタメニ稀酸、例ヘバ醋酸ヲ與ヘ疼痛ト腐蝕トニ對シテハ酸ニ對スル處置ニ同ジ、虛脱ニハ強心劑ヲ與フ。

煆製石灰及石灰乳

嚥下ニヨル中毒ハ稀ニシテ多クハ皮膚ノ腐蝕ナリ、煆製石灰ハ高溫ノタメニ火傷ヲ生ズ、最危險ナルハ眼ニ入レル時ニシテ角膜ハ陶器樣ニ濁溷ス。

療法　速ニ亞麻仁油又ハ單舍利別ヲ貼スベシ。

「リゾール」

外用トスル外ニ内服藥トスルコトモアリ、「リゾール」ハ「クレヨソート」樣臭氣ヲ有

救急法

シ褐色ニシテ水、「アルコール」、「クロロフオルム」ニヨク溶解ス、自殺ノ目的ニ「リゾール」ヲ内服スルコトアリ、外用ニテモ多量ニ用イタル時ハ中毒スル事アリ、内用外用共ニ腐蝕ノ作用アリ。之ヲ嚥下スレバ口唇、口腔粘膜ヲ腐蝕シ痂皮ヲ生ズ、胃ヲモ腐蝕シ、口内及胃ニ劇痛ヲ覺エ、幸ニ吐出スレバ劇シク中毒セザレドモ直ニ吐出セザレバ吸收セラレテ脈ハ頻數トナリ、昏睡ニ陷リ、呼吸ハ鼾聲ヲ發シ、瞳孔ハ中等度ニ開キ反應ハ存ス、尿ハ綠黑色トナリ、一時的蛋白尿ヲ起ス、尿ニ「フェノール」ノ反應アリ。

療法

療法 速ニ十分ニ胃洗滌ヲ施ス、胃管ヲ入ルヽニ當リ、腐蝕甚シキ時强力ニテ插入スレバ穿孔ノ虞ナシトセズ、硫酸鹽ヲ内服セシメ「エーテル」、硫酸ヲ作ラシメ無害トス、胃腸ノ侵カサレタルモノニハ冰片ヲ含マシメ、又ハ牛乳中ニ阿片ヲ入レテ内服セシム。

重金屬及其化合物

重金屬及其化合物

水銀

水銀

昔ハ腸閉塞ニ對シ一〇〇乃至三〇〇瓦ノ金屬水銀ヲ内服セシメタルコトアリシガソレガタメニ中毒セシコトナシ、今日ハ手術的療法進歩セシタメカヽル法ハ全ク廢レタリ、小兒ガ誤リテ水銀ヲ飲ムコトアルモ害少ナシ、水銀ハ脂肪ニ和シテ灰白軟膏トシテ塗擦シ、又ハ皮下ニ注射シテ驅黴ノ目的トス。然ルニ水銀注射ノ量ヲ誤マラバ中毒シテ時ニ死ヲ招クコトアリ、水銀軟膏塗擦ニテモ注意シ時々間歇ヲ置カザレバ中毒スルコトアリ、水銀軟膏ハ常溫ニテモ蒸氣トナルガ故ニコレヲ吸入スル理ナリ、昔ハ水銀軟膏塗擦ハ狹キ室ニテ行ヒソノ室ニ臥セシメソノ蒸氣ヲモ吸入セシメタリ、卽水銀ハ肺ヨリモ吸收セラル、カヽル場合又ハ水銀職工(鏡製造者等)ニテ慢性中毒スルコトアリ、現時ハ膠樣水銀ノ使用セラルヽニ至リシガコレハ内用ニテモ皮下應用ニテモ中毒スルコト少シ。

昇汞

昇汞

昇汞ハ誤リテ嚥下シ又ハ自殺ノ目的ニ飲ミテ中毒ス、致死量ハ〇·五瓦ナリ、コレハ腎臟ヲ害スルコト多ケレドモソノ他ニ腐蝕作用アリ、口腔内、食道、胃腸等ニ疼痛ヲ覺ヘ、劇シキ嘔吐、數回ノ下痢、血便、裏急後重、尿量減少、蛋白尿等ノ症狀アリ、猶尿ニ血液、糖ヲ證明シ、時ニ無尿トナル、嚥下後二十四時以内ニ死スルコト稀ナラズ、コノ期間ニ死ヲ免ルレバ汞毒性口内炎ヲ起シ、不快ナル金屬性味覺ヲ感ズ、流涎、單純性又ハ潰瘍性口内炎ヲ發スルコトアリ、カヽル症狀ハ昇汞ノミナラズ、一般ニ水銀中毒ニヨリテ起ル症狀ナリ、死ニ先ジテ昏睡又ハ虛脫ニ陷ル、幸ニ死ヲ免ルヽトモ恢復ニハ長時日ヲ要ス。

豫後

豫後 重篤ナリ。速ニ水銀ヲ體外ニ驅逐セザレバ危險ナリ。

療法

療法 水銀劑ヲ使用スルニ當リテハ中毒ノ豫防ニ注意セザルベカラズ。就中口

内炎ニ注意シソノ初兆アラバ一時中止セザルベカラズ、誤リテ自殺ノ目的ニテ昇汞ノ多量ヲ内服セル時ハ成ルベク速ニ胃洗滌ヲ行フベシ。時ヲ經レバ穿孔ノ虞アルガ故ニ洗滌ハ注意ヲ要ス、昇汞ハ以前ハ外科ニハ缺クベカラザル藥品ニシテ三四十年前迄ハコレニ著色スルノ方法ヲ知ラズ、金屬ヲ腐蝕スルガ故ニ屢、木ノ桶ニ入レタリ、自分ノ卒業當時即明治二十年頃ハ手桶ニ入レテ手術室又ハ看護婦ノ室ニ備ヘタリ、千倍稀釈液ハ無色無臭ニシテ水ト異ナラズ、一日看護婦誤リテ把扚ニ約半分ヲ飲ミ、後ニソノ昇汞ナルコト明カトナリシカバ當直室ニ馳セ付ケタリ、直ニ胃洗滌ヲ行ヒタルニ數回ニシテ洗滌液ハ赤色ニ著色セシカバ胃粘膜ノ腐蝕ニヨル出血ナラント考ヘ洗滌ヲ中止セントセシニ、看護婦ノ言ニヨルニ昇汞内用後胃部不快ノタメ偶〻傍ニアリタル赤色ノ菓子ヲ食シタル故ニ恐ラクソノ色ナラントノコトニテ洗條ヲ續行シ、コノ例ハ何事モナク終リタリ、カヽル危險ノタメ昇汞ニハ赤色ニ、石炭酸ニハ青色ニ著色スルコトヽナレリ、現時ハ「アンゲレル」錠劑ヲ用フルヲ便トス、昇汞一・〇、食鹽一・〇及赤色色素ヨリ成リ水一〇〇〇中ニ投ズレバ直ニ〇・一％液ヲ得。

牛乳、蛋白水(鷄卵白三乃至四ケ分ヲ水一〇〇〇ニ溶セルモノ)、阿片等ヲ與フ、特殊ノ解毒藥ナルモノハ無シ、甘汞モ多量ヲ用フレバ中毒シ、全テ水銀劑急性中毒ト相似タル症狀ヲ發スルモノナリ。

硝酸銀

硝酸銀ハ腐蝕作用アリ、誤リテ飲メバ、口唇、口腔粘膜ニ痂皮ヲ生ジ間モナク黑色トナリ、嚥下困難、胃腸炎ヲ起ス、致死量ハ二五乃至三〇瓦ナリ。

療法　食鹽ヲ加フレバ不溶解性ノ鹽化銀ヲ生ズ、牛乳、卵白水等ニヨリテ無害ノ蛋白銀ヲ作ラシム。

鉛

醋酸鉛(鉛醋)鉛白等ニテ急性中毒ヲ招クコトハ稀ナリ。鉛ハ腐蝕作用ヲ有スレドモ多クハ良性ニ經過ス、中毒量ハ二〇乃至二五瓦ナリ、五〇瓦ニテモ未ダ死ヲ招クニ至ラズ、急性中毒ハ慢性ニ移行スルコト多シ。

症狀　口腔内ノ金屬性味覺、口内乾燥、灰白色物質ノ嘔吐、腹部疼痛、初ハ黑色又ハ血色ヲ帶ビタル稀薄ナル下痢便アリ、後ニハ便祕ス、腸症狀ノ外ニ蛋白尿アリ脈搏ハ緩徐ニシテ固シ、譫妄、痙攣、麻痺ヲ起シ遂ニハ昏睡ニテ死ス、カヽル急性中毒ハ稀ニシテ多クハ慢性中毒ナリ。

療法　胃洗滌ヲ行フ。洗滌用ニハ〇・五％硫酸「マグネシウム」又ハ〇・五％硫酸「ナトリウム」ヲ用フ、又ハ「アポモルヒン」ヲ與ヘテ吐出セシム、胃洗滌後、硫苦又ハ芒硝ヲ内服セシム、即ソノ二〇乃至二五ニ水一〇〇ヲ加ヘテ與フ、飲料トシテハ牛乳又ハ蛋白水ヲ與ヘ、利尿劑醋酸加里三〇・〇水一八〇・〇ヲ三時間毎ニ一食匙ヅヽ與フ、發汗

救急法

劑ヲ用フルコトアリ、痛痛ニ對シテハ「モルヒネ」ト「アトロピン」ノ合劑ヲ皮下注射ス、溫浴ヲナサシメ時ヲ經レバ一日三瓦ノ沃度「ナトリウム」ヲ與フ。

「クローム」酸

「クローム」酸

重「クローム」酸加里ハ工業上用途廣ク誤リテ又ハ自殺ノ目的ニテ中毒スルコトアリ、本劑モ腐蝕作用ヲ有シ口、食道、胃腸殊ニ大腸ニ黃色ノ腐蝕痂皮ヲ生ズ、又腎臟ニ排泄セラルヽタメ少量ニテモ、出血性炎症ヲ來ス、「クローム」酸ハ〇・〇二乃至〇・〇四瓦ニテ中毒症狀ヲ起シ〇・一乃至〇・二瓦ニテ死ヲ致ス、「クローム」酸加里ヲ扱ヘル職工ハ皮膚又ハ粘膜殊ニ口、咽頭、鼻腔主ニ鼻中隔ニ潰瘍ヲ生ズ、爲メニ鼻中隔軟骨モ侵カサレ鞍鼻、穿孔等ヲ招キ微毒ト誤ルコトアリ。

豫後

豫後 急性中毒ニシテ一二日間ニ死ヲ免ルレバ豫後良好ナレドモ腸炎及腎炎ハ長ク治セズ。

診斷

診斷 黃染セル腐蝕痂皮、黃又ハ灰白綠色ノ吐物、胃腸炎及出血性腎炎、尿及胃內容中ニ「クローム」ヲ證明スレバ確實ナリ。

療法

療法 胃洗滌ハ煆製「マグネシア」又ハ重炭酸曹達ヲ以テ行ヒ、不溶性酸化「クローム」ヲ生ゼシム、新製セル水酸化鐵ヲ內服セシムレバ難溶性鹽トナル。

銅

銅

硫酸銅、醋酸銅等ニテ中毒ス。銅又ハ眞鍮製食器ニ脂肪又ハ酸性物質ヲ入ルレバ是等ノ鹽ヲ生ジテ中毒ヲ招ク、併シ幸ニコレラノモノヲ攝取スレバ嘔吐ヲ來スガ故ニ中毒ヲ起ストモ輕ク經過スルモノ多シ、重症ニテハ胃腸炎又ハ神經症狀ヲ起シテ死スルモノアリ、新聞紙上ニテ料理又ハ菓子ニヨル中毒ノ傳ヘラルヽコトアリ、銅製器具ヲ不注意ニ使用シタルニヨルモノモ多カラン。

療法

療法 黃色血滴鹽液ヲ以テ胃洗滌ヲ行ヒ「チアン」化銅ヲ作ラシム。

蒼鉛

蒼鉛

次硝酸蒼鉛ハ一〇瓦迄ハ內服スルモ害ナシ。中毒スレバ胃腸炎、腎臟炎、口內炎ヲ起ス。

非金屬

非金屬

鹽素酸加里

鹽素酸加里

含嗽ニ用フベキモノヲ飲ムコトアリ、小兒及有熱者ニテハ殊ニ過敏ナリ、中毒量ハ非常ニ動搖スルモ致死量ハ五乃至一五瓦ナリ、且本劑ハ血液毒ナリ、處方ニ當リテハ嚥下セザル樣ニ注意スベシ。含嗽劑トシテハ水二〇〇ニ對シ五乃至六瓦(二乃至三%)以上ヲ加フベカラズ、內服ハ二・五%(水二〇〇ニ對シ五)液ヲ三時間每ニ一食匙ヅヽ與フルハ可ナレドモソレ以上ヲ與フベカラズ、熱性病、呼吸困難及酸性「リモナーデ」ヲ與フル時ニハ前記ヨリモ少量ヲ與フベシ、中毒ヲ招キ易シ。

症狀　多量ヲ用フレバ少時間ニシテ昏睡ニ陷リ死亡ス。長ク生存スレバ腎臓脂大シ灰白褐色ヨリ赤褐色ヲ呈ス。重キモノハ「チョコレート」褐色トナル。

診斷　血液ハ一種ノ暗褐色ヲ呈シ黄疸ヲ發ス。尿ハ量ヲ減ジ暗褐色、汚穢褐色トナリ圓柱ヲ見ル。

豫後　中毒シテ直ニ昏睡シテ死スルモノアリ、稍〻時ヲ經テ死スルハ腎臓ノ機能障碍ニヨル。

療法　直ニ「アルカリ」劑ヲ用フ、通常重炭酸曹達ヲ二時間毎ニ一食匙ヅヽ内服セシム、無尿ヲ起セル時ニハ利尿劑ヲ與フ、醋酸、ナトリウム、「テヨチン」ヲ可トス、食鹽水ヲ皮下ニ注射シ、靜脈内又ハ皮下ニ安息香酸、ナトリウム、カフェイン」ヲ注射ス。

「ブローム」

臭素加里ヲ多量ニ内服スレバ胃炎、鼻炎、皮膚發疹、昏朦ヲ起シ稀ニ死スルコトアリ。

診斷　呼氣中ニ「ブローム」臭アリ、尿ニ「ブローム」ヲ證明ス。

療法　直ニ内服ヲ禁ジ、一般强壯療法ヲ行フ。

「ヨード」

沃度丁幾又ハ「ルゴール」氏液等ニヨル、「ヨード」ハ腐蝕毒ニシテ褐色痂皮ヲ生ズ、吐物ハ沃度澱粉アルタメニ青色ヲ帶ブ。

療法　次亞硫酸「ナトリウム」又ハ曹達、「ズルファニール」酸曹達(一〇瓦ニ水二〇〇瓦ヲ加ヘ一食匙ヅヽ)ヲ與ヘテ不溶解性鹽トス。最急ヲ要スル時ハ卵白ト澱粉ノ粥ヲ作リテ内服セシム。

沃度加里、沃度「ナトリウム」、沃度「アンモニウム」等ニテ急性中毒ヲ起スハ特異體質ヲ有スルカ、又ハ非常ニ多量ヲ用イタル時ナリ、長時連用スレバ時ニハ鼻炎、前額竇炎、氣管枝炎、聲門水腫、痙攣又ハ他ノ皮膚發疹、慢性胃炎等ヲ起シ又發熱スルコトアリ、羸瘦シ遂ニ惡液質トナルモノアリ。

診斷　既往症、尿中沃度ノ證明ニヨル。

療法　直ニ内服ヲ禁ズ。

沃度、「フォルム」、「内服ニ用フルコトアレドモ多クハ創面ニ用イテ吸收セラルヽナリ、多量ニ吸收セラルレバ急性ノ重キ中毒ヲ起ス。

症狀　消化不良、重キ神經障碍、譫妄、憂鬱症又ハ眞性精神病又ハ麻痹ヲ起スコトアリ、コレニ對スル特別ノ對抗劑ナキガ故ニ一般沃度ニ對スル療法ヲ行フ。

炭酸瓦斯、酸化炭素

前述セリ。

青酸

青酸

青酸ハ原形質毒ナリ、粘膜ヨリ容易ニ吸收セラル、青酸ハ工業ニ用ヒラルヽタメ

中毒ノ原因トナリ、又自殺ノ目的ニテ飲ムコトアリ、致死量ハ〇・〇六ナリ。苦扁桃油ハ一五乃至二〇滴、青酸加里ハ〇・二乃至〇・三瓦ナリ、市中「販賣ノ品ハ炭酸加里ヲ混ゼルガ故ニ比較的ニ中毒セズ、青酸中毒ニテハ「チアンヘモグロビン」ヲ作リ屍斑ハ鮮紅色ナリ。

診斷　一種ノ臭氣ト胃内容中ノ「チアン」ノ證明トニヨル。

療法　三%ノ過酸化水素液又ハ過滿俺酸加里液ヲ内服セシメ又ハ硫酸曹達〇・一乃至〇・二ヲ皮下又ハ靜脈内ニ注射シ、人工呼吸、酸素吸入等ヲ行フ。

砒素

症狀　急性中毒ハ自殺又ハ他殺ノ目的ニ砒素ヲ用ヒタル時ニ起ル、致死量ハ〇・一瓦ナリ、慢性中毒ハ砒素ヲ含有セルモノヲ久シク用ヒ又ハ砒素ヲ含メル染料ヲ用ヒ又衣服、壁紙、玩具等ヲ用ヒ、又ハ醫療ノ目的ニ亞砒酸丸、「ホーレル」水等ヲ久シク用ヒタル時ニ起ル。胃ヨリ吸收セラルヽノミナラズ、肺、皮膚、腟等ヨリ吸收セラルヽコトアリ、茲ニハ急性中毒ノミヲ述ベン。

亞砒酸　胃毒ナリ、多量ニ内服スンバ明カナル症狀ヲ呈スルモ、皮下又ハ靜脈内ニ注射セラレシ時ニモ同一症狀ヲ呈ス。

症狀　「コレラ」ニ類似セル症狀アリ。嘔吐、血液ヲ混ジ又ハ米汁樣ノ下痢便アリ。特有ナルハ咽頭ノ灼熱感ナリ、結膜ニモ灼熱感アリ、胃腸ノ疼痛、「チアノーゼ」、四肢冷汗、腓腸筋痙攣、血壓ノ著シキ下降、譫妄、昏睡等ヲ起シテ死ス。

亞急性中毒ハ毒物攝取後四乃至十日後ニシテ呼吸困難、心臟ノ異常疾速、黃疸、蛋白尿、血尿等ヲ起シテ死ス。

診斷　コノ中毒ハ他ノ疾病ト誤診セラルヽコトアリ、殊ニ慢性中毒ニテ然リトス、急性中毒ニ麻痺性ノモノト腦脊髓性ノモノトアリ、胃腸ノ障碍ハ全ク缺如セルアリ、又ハ不明ナル胃腸障碍ヲ呈スルアリ速ニ昏朦ヨリ昏睡トナリ痙攣ヲ起シテ急ニ死ス、カヽル時ハ「アルコール」、抱水「クロラール」、青酸等ノ中毒ト誤ルコトアリ、尿又ハ糞便ヨリ砒素ヲ證明シ又ハ屍體内臟ヨリ砒素ヲ證明シテ確定ス、カヽル類似ノ中毒症狀ヲ呈スル時ハ先ヅ砒素ニ注意シテ檢スルヲ可トス。胃腸障碍ニテ鑑別ヲ要スルハ尿毒症ノ嘔吐、獸肉、魚肉ノ中毒、猶「アンチモン」、鉛、銅、昇汞、「バリウム」等ノ中毒等ナリ。

療法　急性中毒ニテハ先ヅ煆製「マグネシア」ニテ胃洗滌ヲ行フカ、又ハ吐劑ヲ投ジテ嘔吐セシム、解毒劑トシテハ新ニ百分ノ硫酸鐵ニ二五〇ノ水ヲ加ヘタルモノト新ニ十五分ノ煆製石灰ニ二五〇ノ水ヲ加ヘタルモノトヲ混ジ毎十乃至十五分ニ二乃至六食匙ヅヽ與ヘ、稍ゝ時ヲ經レバ一時間毎ニ一―二食匙ヲ與フ、コノ合劑ノ外ニ煆製「マグネシア」ヲ單獨ニ用フルコトアリ、其時ハ先初ニ五〇瓦ヲ頓服セシム、ソノ後ハ七〇瓦ノ煆製「マグネシア」ヲ水五〇〇瓦ニ加ヘ五分毎ニ一食匙ヅヽ與

救急法

フ、其他溫湯摩擦ヲ試ミ腸胃ノ炎症ニハ粘滑物ヲ與フ、血壓ヲ高ムルタメニハ「カンフル、コフェイン」(〇·二五)「ヂガーレン」一·〇乃至三·〇ヲ靜脈內ニ注射ス、水酸化鐵二乃至四食匙ヲ十五分每ニ與フ、又 Magnesiahydrat (煆製「マグネシア」ヲ二〇分ノ水ニ加フ)ヲ十五分每ニ四食匙ヅヽ與フ。

燐

赤燐ハ無毒ニシテ黃燐ハ猛毒ナリ。致死量ハ〇·〇五乃至〇·一五瓦ナリ、燐寸ノ頭五十乃至百本分ニ相當ス、以前ハ燐寸ニテ自殺ヲ企ツルモノアリ、獨逸ニテハ一九〇七年以來黃燐ヲ以テ燐寸ヲ作ルコトヲ禁ゼリ、燐ハ肝臟毒ナリ、燐ヲ使用スルコト少クナルニ從ヒ、燐中毒ニヨル自殺他殺ハ減少セリ、佝僂病、骨軟化症等ノ療法ニ黃燐ヲ用フルコトアレドモ愼重ナル注意ヲ要ス、燐蒸汽ヲ吸入スレバ急ニ肺水腫ヲ起ス。

我國ニテ販賣セラル、猫「イラズ」ハ黃燐ヲ含ミコレニヨル自殺及他殺ハ甚ダ多數ニシテ且年ヲ逐ヒテ增加ノ傾向ヲ有シ、獨逸ノ狀況ニ反セリ。猫「イラズ」ノ販賣ハ嚴禁スルヲ可ナリトス。

症狀 胃ノ空虛ナル時ニ多量ニ嚥下スレバ急性中毒症狀ヲ起シ、麻醉又ハ腸胃症狀ヲ起シテ短時間ニテ死ス、少シ時ヲ經レバ種々ノ症狀ヲ呈ス、胃ニ一二時間ノ灼熱感アリ、蒜樣臭氣アル噯氣ヲ出シ、吐物ハ暗所ニテ燐光ヲ發ス、一乃至五日ノ後ニ黃疸ヲ起ス、初肝臟ハ腫大シ時ヲ經レバ縮小ス、嘔吐ヲ起シ血便性下痢、脈搏緩徐發熱、後ニハ出血性素質、心臟肥大ニヨル心臟衰弱譫妄、昏矇、昏睡等ヲ發シ多クハ五乃至八日目ニ死ニ轉歸ス、尿中ニハ膽汁色素ヲ含ミ蛋白質圓柱、赤血球ヲ含ミ、稀ニ「ロイチン、チロジン」ヲ含有ス。

豫後 八乃至十日間ハ危險ナリ。

診斷 急性黃色肝臟萎縮ニ類似セリ、通例ハ胃內容中ニ燐ヲ證明スルコトヲ得。卽ミツチェルリッヒ氏試驗法ヲ用フ、胃內容ヲ水浴上ニテ蒸發スレバ多クノ光輝アル輪環ヲ殘ス、シェーレル氏試驗法ハ硝酸銀ヲ含メル紙ヲ濕シテ其黑變スルヲ見ルナリ。

療法 吐劑ヲ與ヘテ成ルベク速ニ吐出セシムルタメ硫酸銅ヲ〇·一乃至一·〇ヲ內服セシム、多量ノ水ニテ良ク胃洗滌ヲ行フ、數時間ヲ經タルモノニモ效アリ、水ヨリモ〇·一%過「マンガン」酸加里液ヲ有效トス、牛乳、脂肪、「リチネ」油等ヲ與フルコトハ嚴禁ナリ、コレ燐ハ脂肪ニ溶解シテ速ニ吸收セラルルタメナリ、胃洗滌後モ燐ヲ無害トスルタメニ數日間持續シテ「テレビン」油一·〇乃至二·〇ヲカプセルニ入レテ與ヘ、又ハ粘滑劑中ニ混ジテ與フ、無毒ナル「テルペンチン」亞燐酸ヲ生ゼシムルナリ。

硼酸

非金屬

消毒藥トシテ外科等ニ用ヒ、又ハ防腐性ヲ利用シテ貯藏用ニ又ハ含嗽劑トス、通

救急法

常中毒スルコトナケレドモ、多量ニ用ヒ又ハ長ク持續スルトキハ中毒スルコトアリ、含嗽劑モ時ニ他ノ藥品ト交換スルヲ安全トス。食品ノ貯藏ニ用フルコトハ獨逸ニテハ一九〇二年以來禁ゼラル。

麻睡又ハ麻痹性作用アル毒物

麻睡又ハ麻痹性作用アル毒物

一 「アルコール」

「アルコール」ヲ多量ニ用ユレバ呼吸中樞麻痹、血管運動中樞麻痹ヲ來シ呼吸停止シ血壓下降ス、大腦ニモ影響シ重キ意識消失ヲ來ス、慢性中毒モ少ナカラズ、急性中毒ニハ皮膚ヲ刺戟シ、人工呼吸ヲナシ「カンフル」等ヲ注射ス。

「アルコール」

「メチールアルコール」

「メチールアルコール」

日常ノ飲用トスルコトナケレドモ價格低廉ナルタメ內用スルコトアリ、コノ中毒ハ外國ニモアリ、我國ニテモ少ナカラズ、吸收セラルヽコト甚ダ早ク且速ニ醉フガタメ勞働者等ニテ中毒ヲ見ルコトアリ。通常ハ胃ニ入レバ直ニ吸收セラレ、中毒症狀ヲ呈スレドモ時ニ二十四乃至三十六時間後ニ始テ症狀ヲ呈スルモノアリ。

症狀

症狀 多般ナリ。先神經系統ヲ侵シ劇シキ頭痛ヲ起ス、前額竇及眼窠ヲ侵カサルルタメナリ、震戰、腰痛、脊痛アリ、手指足趾ニ蟻走感アリ、末期ニハ後方反張ヲ起ス、又精神症狀ヲ來スモノアリ、指南力ヲ失ヒ、記憶減退ス、興奮シテ躁狂狀ヲ呈シ、呼吸困難性ノ深呼吸、「シャイチストック」呼吸型ヲ呈ス、又消化器障碍ヲ起スモノアリ、惡心痼痛、嘔吐、稀ニ下痢ヲ來ス、又官覺器障碍ヲ來ス、瞳孔散大シテ反應消失ス、眼華閃發、視野朦朧、色神消失シテ全テ白ク見エ、視神經炎、視神經萎縮、黑內障ヲ來ス、又循環器障碍ヲ來シ高度ノ「チアノーゼ」疾速微弱ナル脈搏ヲ呈ス、又體溫ハ無熱ニシテ屢〻平溫以下ニ降リ、自覺的ニハ寒冷ノ感アリ。

診斷

診斷 カクノ如ク症狀多般ニテ一定セズ、諸種ノ症狀ヲ綜合考案シ既往症ヲ精査セザルベカラズ、鑑別ヲ要スルハ「アトロピン」中毒、腸詰肉中毒ナリ、「アトロピン」中毒ニテハ散瞳シ殊ニ興奮期ニテ然リ且呼氣ニ「アセトン」臭ヲ缺ゲドモ、呼吸障碍正常下體溫「チアノーゼ」ハ共通症狀ナリ、腸詰肉中毒ニテハ散瞳シ屢〻下痢アリ、「メチールアルコール」中毒ニハ多クハ下痢ヲ缺グ、腸詰中毒ニテハ眼筋及咽頭筋ノ麻痹アリ、「メチールアルコール」中毒ニハカヽル麻痹ナシ。

豫後

豫後 明カニ定ムルコトハ困難ナリ。重症ニテハ短時日中ニ呼吸困難、痙攣、昏睡等ヲ起シテ死ニ轉歸ス。他ノ場合ニハ重篤ナル症狀ヲ呈スルトモ再恢復スルコトアリ、又輕度ノ症狀ヨリ直ニ痙攣ヲ起シテ死スルモノアリ、一般ニハ瞳孔散大シテ反應ナキハ豫後不良ナリ、恢復スルモ盲目トナルモノアリ、視神經炎、神經萎縮ヲ起シ視力ヲ失フ。

療法

療法 良好ナル方法ナシ。吸收速カナルガ故ニ胃洗滌モ多クハ效ナシ、興奮劑ヲ

救急法

與ヘ、發汗セシメテ毒物ヲ排出セントスルモ效少シ、非常ニ苦悶スレバ「モルヒン」ヲ與ヘ寒冷ヲ覺ユレバ濕褥ヲ用フル等ナリ。

抱水「クロラール」

一〇乃至一五%液ハ腐蝕劑ニ數ヘラル、一・〇乃至二・〇瓦ヲ內服スレバ睡眠劑ナリ、多量ニ用フレバ嘔吐ス、血管ハ弛緩ス、結膜ハ發赤シ紅斑ヲ生ズ體溫ハ下降シ嗜眠ニ陷ル前ニ錯覺ヲ起ス、熱性病者、心臟病者、アテローム變性ヲ有スルモノニテハ通常ノ量ニテ心臟麻痺ヲ起スコトアリ。

療法

抱水「クロラール」

療法 急性「アルコール」中毒ニ同ジ、心動遲キモノニ「ストリキニーネ」〇・〇二ヲ一〇瓦ニ溶解セルモノ四分ノ一乃至一筒ヲ皮下ニ注射ス。コノ注射ニヨリテ心動速カトナリタルハ效アル證ナリ、再緩徐トナル時ニハ反復注射ヲ試ムベシ。

「クロ、フォルム」

睡眠用トシテ一・〇乃至一・五ヲ用フルコトアリ。八・〇乃至一〇・〇ヲ用ユレバ危險ナル症狀ヲ呈ス。手術時ニ於ケル麻醉劑トシテハ隨一ノモノトシテ用キラル、モ「クロ、フォルム」死ヲ豫防スルコト困難ナリ。グルドノ統計ニヨルニ一八九〇乃至一八九七年ノ間ニ二四萬〇八〇六例ノ麻醉中一一六人ノ死者ヲ出セリ、卽二〇七五人ニ對シ一人ノ比ナリ、其後一九〇八年ノイベルノ統計ニヨルニ二〇六一三例中一九人ノ死者ヲ出シ二〇六〇例ニ對シ一人ノ比ナリ、全テ麻醉藥ハ毒藥ナリ、酸素ト混合スレバ死亡數ヲ減ズトテ兩者ヲ併合シ、又ハ「クロ、フォルム＝エーテル」麻醉等ヲ用フ「クロ、フォルム」死ノ原因ハ「クロ、フォルム」ヲアマリニ多量ニ用ヒタルニヨルコト多シ、各人ニ於ケル「クロ、フォルム」耐忍量ハ個人ニヨリテ差アルコト猶「アルコール」ニ於ケルガ如シ、自分ノ知レル醫師ニテ「アルコール」ニハ甚ダ弱キ人ナルモ一年ニ一回位ノ割合ニテ八回麻醉ニカヽレリ、通常ハ「クロ、フォルム」麻醉ヨリ覺醒後ハ不快ナル訴ヘアルモノナレドモ、コノ人ハ覺醒後ハ直ニ空腹ヲ訴ヘ食事ヲ攝ラザルベカラザル狀況ナリ、有名ナルミクリッツ教授ノ器械係クラフトハ四年間ニ四十八回「クロ、フォルム」麻醉ニカヽリシモ何等ノ危險ナキコトヲ自ラ記セリ、自分モ長年月ノ間コノ麻醉法ヲ用イテアマリ危險ナルモノニ非ザルコトヲ信ズ。危險狀態ニ陷ル、ハ麻醉係ノ不注意カ「クロ、フォルム」ノ不純カ、又ハ患者ガ特ニ弱キ體質ヲ有シタルニヨル。子供ハ「クロ、フォルム」ニカヽリ易ク一〇乃至一五滴ニテ足ル、初生兒ニテモ危險ナラズ、自分ノ經驗ニテ最モ幼キ者ニ施シタルハ分娩後十時間位ノモノニシテ、兎脣患者ナリキ、生後十日以內ニテハ麻醉ナク行フヲ常トスレドモコノ例ノ父ハ醫師ニシテ例ヒ少シニテモ幼兒ニ苦痛ヲ與フルニ忍ビズ、若シ麻醉ノタメニ死スルコトアリトモ遺憾ナシトノコトナリシ故ニ用ヒタリ、其後生後數日ノモノニ數例試ミタルニ危險ナシ、併シ全ク危險ナキニアラザルコトハ上記ノ統計ニ見ルガ如シ、唯十分ノ注意ヲ拂ハヾ敢テ恐ルベキモ

救急法

ノニアラズ。

「エーテル」

「クロ、フォルム」ト等シク麻醉劑トシテ用イラレ、時ニハ混合シテ用イラル「クロロフォルム」ヲ可トスルコト、「エーテル」ヲ可トスルコト、アリ、「エーテル」ノ麻醉死ハ「クロ、フォルム」ヨリ少シトノ說アリ、又「エーテルクロ、フォルム」共ニ危險ナキニアラズトテ「モルヒネ、スコポラミン」等ト混合シテ用フル人アリ、ソノ得失ノ詳細ハ後ニ記スコト、センモ、例ヘバ「クロ、フォルム」麻醉一時間前ニ「スコポラミン」ノ〇・〇〇〇五「モルヒネ」ノ〇・〇一五乃至〇・〇二ヲ與フル等ノ方法アリ、又近來ハ「モルヒン」ノ代リニ「パントポン」ヲ用フ、色々ノ注意ヲ拂フトモ不慮ノ危險アリ。

「エーテル」中毒ノ多クハ假死 Synkope ナリ。直ニ人工呼吸ヲ行ヒ、「カンフル」ノ靜脈內注射、心臟部ノ敲打、皮膚ノ刺戟、時ニヨリテハ氣管切開ヲ行ヒ、呼吸ノ停止セルノミノ時ハ人工呼吸ニテ恢復スルヲ常トスルモ、心臟モ共ニ停止セシ時ハ恢復困難ナリ、「クロ、フォルム、エーテル」ノ中毒ハ通例吸入ニヨリテ起ル、是等ヲ口內ニ入ル時ハ腐蝕ス、若シ嚥下セシ時ハ直ニ胃ヨリ出スベシ、又タ油劑ヲ飲マスベシ、ウイルト Wirt ハ七立ノ暖メタル油ヲ一時間半內ニ胃ニ送リ以テソノ患者ヲ助ケ得タリト云フ。

阿片

致死量ハ人ニヨリテ大差アリ。大人ニテ既ニ〇・二瓦ニテ死スルコトアリ、コレラハ特異體質ニヨルナラン、〇・〇三瓦ニテ重キ嗜眠トナル、一方阿片吸煙者ハ毎日三十瓦ヲ使用スルモノアリ、癲癇及精神病者ニテハ著シク多量ニ用イザレバ效ナシ、小兒ハ甚ダ鋭敏ニシテ〇・〇一乃至〇・〇三ハ既ニ致死量ナリ、「モルヒン」ノ致死量ハ通常〇・四ナレドモ、慢性「モルヒン」中毒者ハ毎日二・〇乃至四・〇ヲ皮下注射シテ何等害ナシ。

急性阿片及「モルヒネ」中毒ノ症狀、惡心嘔吐、眩暈昏矇、時ニハ初ニ興奮シ、顏面潮紅流汗アリ、脈ハ緊張シ、頸動脈ハ搏動ス、屢、皮膚ニ瘙痒アリテ發疹ヲ生ズ、胃及膀胱ノ痙攣、便祕、時ニ血便性下痢等ノ症狀アリ、末期ニハ「チアノーゼ」厥冷、靜ナル鼾聲呼吸時ニ「シャインストック」型呼吸ヲナシ、脈搏ハ細小ニシテ絲ノ如ク頻數ナリ、瞳孔ハ初ニ縮小セルモ後ニハ散大ス、死ニ瀕スレバ心動止マラザルニ先ヅ呼吸麻痺ヲ起シテ停止ス。

豫後　急速ナル經過ニテ死スル者アリ、靜ニ眠リテ自然ニ治スルモノアリ、後貽症トシテハ衰弱嗜眠、蛋白尿、皮膚瘙痒等ヲ殘ス。

療法　嗜眠及呼吸麻痺ニ對スル處置ヲ施サヾルベカラズ、冷水ヲ注ギ、濃キ咖啡汁ヲ與ヘ、人工呼吸法ヲ長ク持續シテ行ヒ胃洗滌ヲナス、皮下ニ注射シテ中毒セル例ニテモ胃洗滌ヲ行フコトアリ、解毒劑トシテハ硫酸「アトロピン」一瓩ヲ三十分毎

救急法

ニ注射シテ自然ニ呼吸スルニ至ル。

「コカイン」

「コカイン」ハ劇藥ナリ。主ニ局所麻醉藥トシテ用ユ。其〇・〇五ニテ中毒症狀ヲ發ス。人ニヨリテハ極少量ニテ中毒症狀ヲ起ス、例ヘバ十%「コカイン」液ヲ鼻腔粘膜ニ塗布セルノミニテ眩暈、心悸亢進、震顫等ヲ起スコトアリ、カヽル量ニテハ〇・〇二五位ニ過ギズ、シカモソノ中ノ一部分シカ吸收セラレザルヨリ考フレバ〇・〇一乃至〇・〇一二五位ニテ既ニ中毒症狀ヲ存スルモノヽ如シ、猶コレヨリモ少量ニテ中毒症狀ヲ呈シタリトノ報告アリ、今日ニテハ「コカイン」中毒減少セルモ三十年前ニハ諸種ノ中毒ヲ起セシコトアリ、自分モ「コカイン」中毒ニハ屢〻遭遇セリ、一般ニ四肢軀幹ニ用イタル時ヨリモ顏面、鼻腔、口腔等ニ用イタル時ニ中毒ヲ起シ易シ、又一方ニハ〇・八瓦ノ多量ヲ用イテ死ニ至ラザル例アリ、卽人ニヨリテ中毒量ニ大差アルモノノ如シ、ヒス His ハ一瓦ニテモ死セザルコトアリト云フ。

症狀

症狀 心悸亢進、發汗、眩暈、震顫等ノ外ニ精神的興奮ヲ伴ヒ、一ノ筋群ニ攣縮ヲ起スコトアリ、或ハ疼痛性拘攣ヲコトニ四肢ニ於テ見ル、時ニハ全身痙攣ヲ起ス、又「コカイン」虛脫ヲ起スコトアリ、卽患者ハ蒼白トナリ、脈搏ハ疾速ニシテ不整トナリ、高度ノ恐怖感、窒息感、「チアノーゼ」、心悸亢進、「シャイネ ストック」呼吸、虛脫、昏睡ニテ通例呼吸麻痺ニテ死ス。

療法

療法 特別ナル解毒劑ナシ、コノ毒ガ胃中ニアル時ハ吸收ヲ妨グルタメニ「タンニン」ヲ內服セシメ不溶解ノ Cocain tannat ヲ生ズ、次デ胃洗滌ヲナシ、又ハ吐劑ヲ與フ、虛脫ニハ「カンフル」又ハ「コフェイン」ヲ用ヒ、人工呼吸法ヲ行フ、「アミール ニトリット」ヲ嗅ガシムルニハソノ一二滴ヲ手帕ニ點滴シテ嗅ガシム。

「キニーネ」

「キニーネ」

「キニーネ」ハ原形質毒ナリ。

「キニーネ」中毒症狀、皮膚ニハ瘙痒、出血性發疹アリ、五官器ニハ視力障碍、黑內障ヲ生ジ、視野狹小トナリ、色神減弱ス、聽力ニモ障碍アリ、耳鳴、難聽、中耳充血等アリ、又神經症狀ヲ發ス、眩暈、昏酊症狀、知覺鈍麻、筋肉搐搦、麻痺、「テタヌス」樣痙攣アリ、又「キニーネ」熱ナル發熱ヲ見ルコトアレドモ稀ナリ、虛脫、心臟衰弱等循環障碍アリ、消化障碍トシテハ流涎、齒齦腫脹、胃腸刺戟症狀アリ、腎臟症狀トシテハ蛋白尿、血尿等アリ。

「ストリキニーネ」

「ストリキニーネ」

中毒症狀ハ「テタヌス」ニ類似ス。コレヲ內服スルヤ否ヤ强直性痙攣ヲ起ス、コノ痙攣ハ自然ニ起ルモノト刺戟セラレテ起ルモノトアリ、中毒ノ五〇%迄ハ呼吸筋ノ痙攣ノ爲ニ窒息シテ死ス。

診斷

診斷 既往症判然セザル時ニハ胃內容ヲ採リテ、「ストリキニーネ」ヲ證セザルベカラズ、又ハ「マウス」(二十日鼠)ニ試食セシム。

麻睡又ハ麻痺性作用アル毒物

療法　「テタヌス」ニ同ジ。成ルベク刺戟ヲ防ギ、吐劑ヲ與ヘテ嘔吐セシム、胃消息子ノ插入ハ不可ナリ、抱水「クロラール」ヲ與ヘ、又ハ長時間「クロ、フォルム」麻醉下ニアラシム、「ストリキニー子」ニ拮抗スル藥物ハ矢毒ノ「クラーレ」ナリ。

有毒植物

有毒植物ハ其種類多シ、中ニ有スル毒ハ多クハ腎臓ヲ侵シ血尿、尿淋瀝等ヲ起シ、又ハ下痢ヲ來セドモ、ソノ植物ノ成分ニヨリテ中毒症狀ハ自ラ異ナレリ。

一、どくにんじん Conium maculatum

歐洲原產ノ二年生草ニシテ高サ六尺ニ達ス、葉ハにんじんニ類シ花ハ五瓣ニシテ白色又ハ黃白色ナリ、コノ植物全體ニ毒成分ヲ有ス、コレヲ「コニイン」Coniin ト云ヒ〇・一五瓦ヲ致死量トス。

西洋芹 Petersillien ニ類セルタメ歐洲ニテハ中毒スルコト少ナカラズ、日本ニ於テハ中毒スルコト目下ハ稀ナレドモ將來中毒ノ危險ナシトセズ、之ヲ少量ニ食スルモ胃腸症狀ヲ發シ、四肢ニ上行性ノ高度ノ麻痹ヲ起シ、遂ニハ呼吸麻痹ノタメニ死ス。

二、蓖麻 Ricinus Communis

コノ果實ヨリ蓖麻子油ヲ採取ス、コノ油ノ外ニ有毒「アルブミン」ナル「リチン」Rizin ヲ含ム、豌豆大ノ美シキ實ニシテ小兒等コレヲ食ヘバ腸及腎臓ノ症狀ヲ呈シ痙攣ヲ發シ心臓麻痹ニテ死ス、「リチン」ノ致死量ハ〇・〇三瓦ナリ。果實二十個ニ〇・〇三ノ「リチン」ヲ含ム。

三、曼陀羅花

有毒成分トシテハ「アトロピン」Atropin 及「ヒヨスチアミン」Hyoscyamin ヲ含ミ、分泌ヲ制止スルガ故ニコレヲ攝取スレバ口内乾燥、灼熱感アリ、瞳孔散大シ、顏面潮紅シ血管擴張シ、頸動脈搏動シ、紅斑ヲ生ジ譫妄トナリ、又ハ躁狂狀ヲ呈シ、其他ニ腸胃症狀ヲ兼ス。

診斷　上記症狀ノ外胃内容ヨリ植物片又ハ「アルカロイド」ノ殘存セルニヨル。

療法　胃洗滌ニヨリテ毒物ヲ速ニ體外ニ出シ「モルヒネ」ノ多量ヲ皮下注射シ又「ピロカルピン」ヲ用フ。

四、烏頭 Aconitum Fischer ゐりかぶと

根及葉ニ甚シキ劇毒「アコニチン」Aconitis ヲ含有ス、コレハ〇・〇〇三瓦ニシテ劇シキ腸胃炎ヲ起シ、瞳孔縮小、舌ノ灼熱感、心臓衰弱、呼吸麻痹痙攣ヲ起シ、遂ニ死ヲ致ス、「アイヌ」ハ根ノ汁ヲ絞リ矢ノ根ニ塗リ毒矢ヲ作リ熊狩等ニ使用ス。

診斷　胃内容ニ就テ化學的ニ檢査スルハ困難ニシテ、動物試驗ニヨラザルベカラズ、「アコニチン」ハ百萬分ノ六瓦ニテ二十日鼠ヲ殺スコトヲ得。

療法　對症療法ノ外ナシ、呼吸麻痺ニ對シテハ人工呼吸ヲ行フ。

五、「デギタリス」 Digitalis purpurea

葉ニ諸種ノ「グリコシード」ヲ含有ス、葉ヲ浸劑トシテ心臟ノ疾患ニ用ヒ有力ナル藥劑ナリ、我國ニテモ最近二十年來栽培セラレ、又藥用トスル以外ニソノ美シキ花ヲ賞スルタメニ庭園ニ栽培スルモノ少ナカラズ、小兒等ノ誤リ食スルコトアリテ中毒ヲ起ス、藥用ニ當リテモ少量ニテ中毒シ、脈搏緩徐不正トナル、葉ノ致死量ハ五乃至六瓦純成分ハ二、三瓩ナリ。

豫後　輕度ノモノハ良好ナレドモ心臟衰弱アルモノハ危險ナリ。

療法　「デギタリス」ハ蓄積作用アルガ故ニ、久時連用スベカラズ、モシ中毒スレバ胃腸內容ノ排除ニツトムベシ、(洗滌及下劑)「アトロピン」〇·〇〇一瓦ヲ數回皮下注射ス。

六、綿馬

綿馬 Filicis

綿馬ハ葉ニハ毒ナシ、根ハソノマヽ、又ハ「エキス」トシテ條蟲驅除ニ用フ、用量ヲ誤ラザル限リ中毒スルコトナシ、但シ藥用量ニテモ嘔氣嘔吐、腹痛、下痢等ヲ起シ、多量ナル時ハ血便ヲ下シ、眩暈、頭痛、昏朦トナリ、脈ハ疾速ニシテ弱キヲ常トスルモ緩徐トナルコトアリ、呼吸表在性トナリ、譫妄、虛脫ニ陷リテ死ス、又生命ヲ墮サヾルモ失明スルコトアリ、視神經萎縮ニヨルモノニシテ治癒シ難シ、失明ハ高度ノ貧血患者ニ於テ起リ易シ、條蟲驅除ノ使用ニ際シテノ注意ハ驅蟲前下劑ヲ投ズベカラズ、空腸ニテノ吸收ヲ早ムルガ故ナリ、量ハ大人ニモ六—七瓦ニ止メ十瓦以上ニ及ブベカラズ、小兒ニテハ一乃至五瓦ヲ用フ、一歲ナラバ〇·五瓦位ナルベシ、下劑ヲ投ズル場合ニモ蓖麻子油ヲ用フベカラズ、コレハソノ中ニ有效成分 Filicinsäure 溶解スルニヨル、下劑ハ硫苦、甘汞、「ヤラッパ」等ヲ用フベシ。

中毒ヲ起セル時ニハ興奮劑ヲ與ヘ、時ニ刺絡ヲナシ、後ニ生理的食鹽水ノ注入、溫浴等ヲ命ス、胃腸炎ニハ阿片、粘滑食餌ヲ與フ、牛乳及脂肪類ヲ與フベカラズ、有效成分溶解スルニヨル。

「キンバウゲ」毛茛 Ranunculus Acris

「タガラシ」石龍芮 Ranunculus scleratus

「キツネノボタン」回々蒜 Ranunculus ternatus

「ヤマゴボウ」商陸 Phytolacca Kaempferi

以上ハ人家ニ近ク存シ、誤リ食スレバ腸胃症狀ヲ呈ス、對症療法ヲ行フベシ。

「キンバウゲ」又「ムマノアシガタ」「タガラシ」「タヽラビ」又同々蒜

「ヤマゴボウ」

蕈中毒

食用蕈ト有毒蕈トヲ誤リ食シテ中毒スルコトアリ、又蕈類ヲ過食シ或ハ變敗シ易キ故ニ中毒ノ原因トナルコトアリ、まつたけ等ハ籠ニ入ルヽモ密閉セル箱ニ入ルレバ早ク腐敗ス、自分ノ經驗ニ知人ヨリ箱ニ密閉シテ送リ來レルモノヲ開キシ

蕈中毒

松茸

救急法

ニヤ、徴狀ヲ呈セリ、日ヲ經過セザルモノナレバ其夜直ニ食シタルニ家族ノ半數ハ嘔吐セリ、蕈ノ中毒ハ毎年秋期ニ見ルモノニシテ多クハ變敗セルカ又ハ有毒ノモノヲ誤リ食スルニヨル、徴ヲ生ジ又ハ觸レテ粘稠ヲ感ジ又ハ折レ易キモノハ食セザルヲ安全トス。

肉中毒

魚肉鳥獸肉ノ中毒ハ肉ノ腐敗ニヨルモノト疾病ヲ有シタルモノヽ肉ヲ食シタルトアリ。毒ノ種類ニヨリテハ煮沸スルモ破壞セラレズ、例ヘバ「プトマイン」ノ如シ。腐敗セルモノハ臭氣アルガタメニ誤ルコト少シ、危險ナルハ罐詰ナリ、蓋ノ膨隆セル如ク、又コレヲ開クニ瓦斯ヲ出シ罐ノ內面腐蝕シタルガ如キハ危險ナリ、既ニ開キタルモノハ陶器等ニ出スヲ可トス、開カザル間ハ久シク貯藏ニ堪ユルモ一度開ケバ久シク持タヌモノナリ、速ニ處置スルヲ可トス、開罐後十二時間以上ヲ經過シタル品ハ食スベカラズ。腐敗ノ他或ル病原因ヲ含メル貝類等アリ、又魚肉自己ニ毒性ヲ有スルモノアリ、又魚ニヨリテハソノ血中或ハ皮膚ノ分泌物ニ毒ヲ有スルモノアリ、河豚等ニハ內臟ニ毒アリ、淡水貝ニハ下水ノ混ゼル流ニ棲ミテ人ノ腸管寄生ノ病原菌ヲ有スルモノアリ、又獸類ニテハ腎臟炎又ハ產褥腐敗熱、犢ノ臍帶炎等アリ、又病死セルモノニハ病原菌ヲ有スルモノアリ、普通ノ腐敗ニヨル中毒ナラバ

胃腸炎ニ止マルモ、特別ノ病原菌ヲ有スルモノナルトキ例之「コレラ」菌ヲ有セル肉ノ中毒ニテハ「コレラ」樣下痢ヲ起シ、「チフス」菌ヲ有セル肉ノ中毒ニテハ「チフス」樣ヲ呈シ、熱型稽留シ脾肥大シ薔薇疹ヲ生ズ、其他時ニハ「アトロピン」中毒樣ノ症狀又ハ神經系統ノ症狀ヲ主トスル者アリ、前者ハ「ハム」、腸詰肉、罐詰中毒等ニテ見ルコトアリ、要之、中毒ノ原因ハ三種アリ、卽肉ノ腐敗セルモノ、肉ニ病原菌ノ附著セルモノ、肉自己殊ニ魚肉ニ於テハ毒ヲ有スルモノアリ、又料理ニ當リテ病原菌ノ混入スルコトアリ、卽中毒ト傳染トアリ、其他舊キ乾酪、牛酪、牛乳ニテ中毒スルコトアリ、近時新聞紙上ニテ「シュークリーム」ノ中毒ヲ報ゼラルヽモ、コレハ腐蝕シ易キニヨルナリ、「バタ」モ夏期ニハ變敗シ易シ、「サンドウィッチ」中毒モ時ニ見ルコトアリ、コレハ主ニ「バタ」ノ變敗ニヨルモノ多シ。

豫後　中毒ノ種類ニヨリテ一定セズ、單ニ胃腸炎ヲ起セルモノハ直ニ嘔吐セシメ且下劑ヲ投ズレバ可ナリ。特殊ノ毒ヲ有セルモノハソノタメニ命ヲ失フコトアリ。「チフス」「コレラ」等ノ菌ヲ有セルモノヲ食スレバ各特有ノ病ヲ發ス。

症狀　重キ胃腸症狀ヲ起シ劇シキ嘔吐、下痢アリ、且腓腸筋痙攣及熱ヲ發ス、熱ハ初メノ一日ハ四十度四十一度ニ及ビ、ソノ後モ三十八度位アリ、脈ハ百四十至ニモ達シ、第三日頃ヨリ屢、皮膚ノ變化例ヘバ口脣「ヘルペス」、薔薇疹、蕁麻疹ヲ生ジ(蝦、蟹、鮪、鰹等ヲ食セシ後ニ發疹ヲ生ズルハ周知ノ事實ナリ)猩紅熱樣發疹ヲ生ジ、後ニ落屑

スルコトアリ、小出血、溢血點ヲ生ズルコトアリ、重キ神經症狀ヲ起セルモノアリ、卽神經痛、痙攣、昏朦、嚥下困難、四肢麻痹等ヲ起ス、「コレラ」樣ノ性質アルモノニテハ米泔汁樣下痢及腓腸部痙攣アリ、尿閉、皮膚乾燥ス、四肢冷感、顏面ノ紫紅色等ノ症狀アリ、心力恢復セザルカ又ハ肺水腫ヲ起セバ死ノ轉歸ヲ取ル、「チフス」樣症狀、殊ニ「パラチフス」Bノ時ニハ豌豆粥汁樣下痢ヲナシ、又ハ反對ニ便祕スルモノアリ、氣管枝炎ヲナシ不規則ナル稽留間歇熱ヲ起シ、一般ニ昏朦狀無慾狀態トナリ、三週位ニシテ恢復スルモノ又ハ猶久シキ經過ヲ要スルモノアリ、死亡率ハ凡五%內外ナリ、牛肉、腸詰肉中毒等ニ腐敗菌ニヨリテ起レルモノアリ、ソノ菌ハ種類多シ。乾酪ニハ一種不明ノ「アルカロイド」ヲ含メルモノアリ、種々ノ微生物ヲ含ムガ故ニソノ中毒ハ比較的多シ、「チロトキシン」Tyrotoxinハ乾酪、牛乳、「アイスクリーム」、「シュークリーム」、「ワニラアイスクリーム」壯蠕等ニモ存ス、コノ中毒ニテハ腸胃炎竝ニ「コレラ」樣症狀ヲ呈シ、胃痛、眩暈、脫力、「チアノーゼ」等ヲ呈ス。死因ハ多ク脫力ナリ、又腸詰肉中毒ノ症狀ヲ呈スルモノアリ、視力減少、瞳孔散大、複視、口內乾燥、嚥下困難等アリ、腸詰菌ニ類セル菌ノ毒素ニヨルナリ。

療法　胃腸炎ニ對スル處置ヲナス、胃腸ヲ洗滌シ、阿片、モルヒネ等ヲ與ヘ、食物ニ注意ス、虛脫ノ症狀アラバ興奮劑ヲ與ヘ、「コレラ」樣症狀ニハ食鹽水皮下注射ヲナシ、「チアノーゼ」高度ニシテ血壓下レル時ハ「ストリキニーネ」注射ヲナス(〇・〇二ヲ一〇・〇ニ溶解セルモノ四分ノ一乃至一筒ヲ皮下ニ注射ス、脈搏緩徐ナラバ「アトロピン」(〇・〇一ヲ一〇・〇ニトカシ〇・二五乃至一〇・〇竓)注射ヲナス。

罐詰ハ魚、獸肉ノミナラズ、野菜罐詰ニシテモ中毒スルコトアリ、罐詰製造上不注意ノタメ腐敗スル時ハ腐敗臭アリテ腐敗毒中毒ヲ起ス、又病原菌ヲ含ムコトアリ、罐詰中毒ハ肉中毒ト同一ナル症狀ヲ呈ス、野菜罐詰中毒ハ腐敗ノ外ニ諸種ノ細菌ニヨルコトアリ、其大部分ハ Bacillus Bothulismus 腸詰桿菌ナリ、野菜ニテモ腸詰中毒ニ似タル症狀ヲ呈スルコトアリ、原料タル野菜ノ洗滌不十分ナル時ハ「パラチフス」菌又ハ大腸菌ヲ含ムコトアリ、惡臭アルモノ疑ハシキモノハ更ニ煮沸スベシ。

罐詰ニアラズトモ馬鈴薯ヲ煮沸シテ久シク放置スレバ中毒スルコトアリ、コレ腐敗菌コトニ Proteus 腐敗菌ノ侵入ニヨリ中毒ヲ起ス、但シ死ニ至ルハ稀ナリ。

靴墨ニヨル中毒

靴墨中ニハ諸種ノ「アニリン」劑及「ニトロベンツオール」ヲ含有ス、ソノ中毒ニハ「アニリン」油中毒ト「ニトロベンツオール」中毒トノ二種アリ、「アニリン」ノ中毒ハ工場ニ於テ起ルコトハ周知ナルモ、靴墨ニヨルコトハ未ダ知ラレザルガ如キモ、歐米ノ報告ニ散見ス、宜シク注意ヲ拂フベシ、中毒ハ子供ニ多ク年齡長ズルト共ニコレヲ減ズ、且女性ニ多シ、卽婦人及小兒ハ侵カサレ易キ性質ヲ有スルニヨルナラント。

中毒症狀ノ如何ハ毒物ノ量ニ關ス。「アニリン」又ハ「ベンツォール」ハ經口的ニ又ハ蒸氣形トシテ粘膜ヨリ入リ又ハ創傷ヨリ入ルコトアリ、口內ニ入ルコトハ比較的ニ少ク、多クハ蒸氣形ニテ吸收セラル。「アニリン」ノ經口的致死量ハ一五乃至二〇瓦ナリ、コレヲ吸入スルハ小キ室內ニテ新ニ墨ヲ塗リタル靴ヲ穿テル時等ニ起ル、二三ノ例ヲ擧ゲレバ某男ハ靴墨ヲ塗リテ觀劇ニ赴キ換氣不十分ナル室ニ三時間居リソノ間ニ「ベンツォール」蒸氣ヲ含メル空氣ガ下方ヨリ上リ來リ遂ニ失神セリ、患者ヲ外氣中ニ出シタルニ一時間ニテ恢復セリ又或ル健康ナル少女ガ一種不明ナル疾病ニカヽリ睡眠不安、夕方ニ三十九度ノ熱ヲ發シ、次第ニ無氣力トナリ、食慾モ次第ニ減ジ衰弱セリ、顏面モ蒼白トナリ夕方ハ四十一度ニ上リ朝ハ三十五度ニ下ルニ至リシモ虛脫ニハ陷ラズ、十日目ニ左顏半面殊ニ眼ノ上方ニ小兒手掌大ノ靑黑色ノ著色ヲ起セリ、種々調査セルニソノ兒ノ靴墨中ニ多クノ「アニリン」ヲ含メリ、子守ニ尋ネタルニソノ子ハ手ニテ靴ヲ口ニ入レタルコトアリ、尤其度每ニ口ヲ淸拭セリト云フ、ソノ靴ヲ去リタルニ間モナク諸症次第ニ去リ數週ニシテ健康恢復セリ、又他ノ例ニテハ二人ノ子供中毒シソノ一人ハ死亡セリ、一ハ生後十七ケ月ノ子供ニシテ新ニ墨ヲ塗リタル靴ヲ用イタルニ中毒症狀ヲ發シ遂ニ死セリ、同時ニ六歲ノ兒モ中毒シタレドモ死ヲ免レタリ、又アル靴屋ハ常ニ窓ヲ開キテ修理ニ從事セリ、平常ハ數十分間ノ作業ノミナリシニ或ル日ニ一時間、翌日一時間連續作業セシニ三日目ニ眩暈ヲ起シ四日目ニ「チアノーゼ」ヲ起シ、顏面ハ靑黑色トナリ心悸亢進シ、呼吸困難ヲ覺ヘタリ、靴修理ヲ廢スレバ輕快シ二、三日ニシテ恢復セリ、又他ノ例ニテハ二歲六ケ月ノ小兒或ル夏日ニ三日前ニ墨ヲ塗レル靴ヲ穿タシメタルニ脫力ヲ覺ヘ、脈搏ハ頻數トナリ、皮膚ハ「チアノーゼ」トナリ體溫ハ初ハ高カラザリシモ、翌日夜三十九度九分、三日目ノ朝ハ三十九度二分トナレリ、皮膚ノ色ハ次第ニ褪色セリ、三日目ノ晝ヨリ下熱シ四日目ニハ全治セリ、自分ハ未ダカヽル例ヲ見聞セザルモ次第ニ靴ノ使用モ普及シ、墨ノ中ニハ多クノ「アニリン」ヲ含メルモノモアラン、殊ニ小兒ニテハ注意スベク、換氣不良ノ室ニテソノ蒸氣ヲ吸入スル等ノコトナカラシムベシ。

船暈(船病、Seekrankheit)

船暈

動ケル船ノ中ニテ起ル疾病ナリ。コレハ人ニヨリテ起サヾル者ト起シ易キ者トアリ。次第ニ習慣スルニ從ヒ發病セザルニ至ル。恰モ「アルコール」煙草ノ習慣ニ似タリ、習慣スルモ船病ヲ全ク發セザルニハ非ズ堪エ易クナルナリ。

症狀

症狀　一種名狀シ難キ不快感アリ。先ヅ惡寒、眩暈、頭部壓重感、足ノ倦怠重感ヲ覺ヘ攝食シ得ズ、食事ニ不快臭ヲ覺エ、音響ハ全テ强ク感ジ、四肢厥冷ス、冷キ粘稠ナル汗ヲ出シ、脈ハ小ク且速ニシテ嘔吐ヲ催シ、吐物無キニ至レバ膽汁ヲ吐キ遂ニハ血

救急法

ヲ吐クコトアリ。

豫後　全然良好ナリ。長ク船中ニアリテ衰弱セシ者モ上陸スレバ直ニ恢復ス。

豫防法　種々ノ方法アレドモ卓絶セルモノナシ。便通ヲヨクシ、消化シ易キ食物ヲ攝ルベシ、滿腹ニテハ船暈シ易ク、一度コレヲ感ズレバ嘔吐シ易シ。

療法　種々アルモ良法ナシ。靜ニ水平ニ臥シ換氣ヲ十分ナラシムルニアリ、少量ノ液體ヲ飲ム方、空虛ノ胃ニテ嘔吐運動スルヨリモ苦痛少シ。「コカイン」、「ブローム」等效アリト稱セラル。』自分ハ船ニハ甚弱シ。體驗ヲ述ブルニ先ヅ始ニハ全テノモノ臭氣ヲ感ズ、例ヘバ船ノ塗料及石炭ノ臭等ナリ、カク臭氣ヲ覺ユルハ既ニ船暈ノ初メナリ、顏面蒼白トナリ、頭重眩暈、嘔吐ヲ起ス、自分ハ「アルコール」ニ對シテモ甚ダ弱キ者ナルガ酩酊ト船暈トハ自覺症狀相類似セリ、豫防及療法ニ就テハ自ラ弱キ故ニ成書ヲ渉獵シ種々試ミタルモ全テ效力ナシ、船暈ノ原因ハ腦ノ貧血ナルガ故ニ「ビール」鬱血法ノ如ク「ゴム」管ニテ頭部ヲ緊縛シ又ハ少シク緩ムル等ノ方法アレドモ自覺的ニハ新鮮ナル冷氣ニ當ルヲ最可トス(頭痛ニハチマキ)少シ長途ノ航海ヲスルニハ出來ルダケ安靜ニシテ少シモ動カザレバ嘔吐モナク、何物モ食セズバ排尿排便モ從テ少ナク起キ上ルコトモ少シ、船暈ニテハ空腹ハ苦痛ニアラズ、寧ロ起キ上ルヲ苦痛トスル故ニ空腹トスルヲ可トス、嘗テ四十八時間何物モ攝取セザリシガカクスレバ排尿排便ヲ要セザリキ、水分ハ汗ニテ失ハルヽヨリ尿利少クトモ足ル、自分ノ航海ハ夏印度洋ヲ過ギタル故ニ發汗多ク四十八時間排尿セザルコトアリタリ、通常ニ攝取シテモ發汗强ケレバ久シク排尿ヲ要セザルナリ、又夏日汽車旅行ニテ通常ノ如ク三度ノ食事ヲナシ三十一時間排尿ヲ要セザリシ事アリ、自分ガ海路渡歐セシ時ノ經驗ニテハ攝食セズ、水平臥ヲ第一トス、後鹽釜ヨリ八十頓ノ小舟ニテ金華山ニ往復セシコトアリ、石卷沖ハ風浪アリト聞キコノ小舟ニテハ船暈スルナラントテソノ日ハ朝ヨリ絶對ニ攝食セズ、金華山ニテモ何モ飲食セズ、絶食ノ儘ナリシガ船中ニ靜臥シテ何等船暈ヲ覺ヘズ輕キ頭重ニ過ギザリキ、同船三十名計ニテ船暈セザルモノハ僅二名ニ過ギズ、船暈者ノ三分ノ一ハ往復共ニ嘔吐セリ、是等ハ乘船前竝ニ金華山ニテ食事セル人ナリ、中ニハ歸途鹽釜町ニ一泊スルノ止ムヲ得ザル人モアリシガ、自分ハ無事仙臺ニ歸ルコトヲ得タリ、カヽル點ヨリ考フルニ船ニ弱キ人ハ數十時間ノ乘船ニテモ短時間ノ乘船ニテモ絶食ヲ可トス。

船ニ弱キ人ハ電車汽車ニモ酔フコトアリ、殊ニ婦人ニ多シ、或ル時汽車ニテ酔ヒ苦シメル人アリテ傍ニテコレヲ見タル人ノ言ニ其人ハ所々ニ旅行シ酔フコト多キ故ニ種々ノ方法ヲ試ミタルニ一モ效ナシ、其人ノ經驗ニテハ唐辛ヲ嘗ムルニアリト云ヒシモ、余ハコレヲ試ミシコトナシ、又强キ酒ヲ飲マバ可ナリトノ說モアレドモ酒ニ强キ人ナラバ或ハ可ナランモ自分ノ如キ酒ニ弱キ者ニハ酒ノタメニ苦痛アリ、酒ニ酔ヒタルト船暈トハ症狀似タレドモ療法ハ異ナレリ、船暈ハ横臥スレ

バ可ナルモ酒ニテハ横臥スルトモ苦痛アリ、又上陸スレバ自分ノ如キ船ニ弱キ者ニテモ直ニ恢復ス。菅井竹吉氏ハ「ニトログリセリン」ノ内服有效ナリト。

山岳病 Die Bergkrankheit

一五九〇年イスパニア人遠征ニ際シ一種ノ疾病ニ罹ルコトヲ述ベタルヲ以テ嚆矢トスルガ如シ。海拔四五〇米以上ノ高サノ山ニテハ嘔吐(粘液膽汁血液等)ヲ發ス、三千乃至六千米ノ高サニ上レバ一種ノ全身倦怠ヲ起シ、ソレ以上登攀スルコトヲ得ズ、頭重ヲ覺ヘ思考力減ジ震戰アリ、食慾不振、惡心、眩暈アリ。結膜、肺、腸管ニ出血アリ。山岳病ノ原因ハ酸素ノ缺乏ニアリ。富士登山者中毎年數十名本病ヲ發ス。

豫後　佳良ナリ。

豫防法　急ニ高所ニ登ラズ、次第ニ登レバ之ヲ起スコト少シ。

療法　安靜ニシテ對症療法ヲナス。

輕氣球又ハ飛行器ニテハコレ以上ノ高空ニ上ルコトアリ、一層酸素缺乏ヲ覺ヘ、酸素供給ノ設備ヲ要ス、飛行機ノ墜落等ハ「エンヂン」ノ故障ニヨルヨリモ寧ロ一種ノ山岳病ニヨルコトアリ、航空術ノ進歩ト共ニ研究セラレツヽアリ。

潛水夫病「ケイソン」病 Die Caissonkrankheit

沈沒船ノ引上其他深海作業ニテ潛水器ヲ使用スルニ當リ久シク水中ニアリ、急ニ上レバ一種ノ疾病ヲ起ス。

本病ハ年齡、生活法ニ關ス、高年者、大酒家、心臟血管ニ異常アルモノ、肺患者ハ不可ナリ。脂肪過多、鼻及耳疾患アルモノモ亦然リ、潛水時間ヲ短クシ、水底ニ出入スルニハ徐々ニ行フベシ。

血清病 Serumkrankheit

血清病トハ治療或ヒハ豫防ノ目的ニテ血清ヲ注射スル場合ニ起ル種々ナル臨牀的症狀群、例之、發疹、發熱、浮腫、關節痛等ヲ云フ。

一八九〇年頃「ヂフテリー」又ハ破傷風ニ對シテ馬治療血清ノ注射ヲ行ヒシ際、人ニ由リ第一回ノ注射又ハ第二回以上ノ再注射ニ際シ發熱、發疹ヲ來セシコトアリ。當時ハコノ熱發發疹ヲバ抗毒素ノ含有量又ハ血清保存ノ目的ニ使用セシ石炭酸含有量ノ爲メト思ヒ居リシガ、純粹ノ馬血清ノミノ注射ニ由ルモ同樣ノ症狀ノ生ズルニ由リ是等ノ現象ハ血清ソレ自身ニ由リ惹起セラルヽモノナルコト明トナレリ。卽チ血清病トハ過敏症現象ト同一ノモノナリ。一般ニ過敏症トハ生體ニ或種ノ蛋白ヲ注射シ置ク時ハ一定ノ潛伏期ヲ置キ其ノ生體內ニハコノ蛋白ニ對スル過敏症抗體ヲ形成ス、次ニ第一回ト同一蛋白ヲ注射セシ場合、生體內ニテ過敏症抗

體ト結合シ或種ノ毒素(過敏症毒素)ヲ形成シ生體ニ有害ニ働ク、卽チ第二回目以上ノ注射ニ際シ症狀著明ナリ。然レドモ唯一回ノ注射ニ由リ既ニ過敏症狀ヲ現ハスコトアリ、コレハ或原因ニ由リ既ニ體細胞ガ過敏症抗體ヲ有シ居リシナリ。

治療血清ノ第一回ノ注射ニテハ大多數ノ場合ニハ反應ナシ、約十%ノ割合ニ於テ八乃至十三日位ノ間隔ヲ置キ種々ナル症狀ヲ現ハスニ至ル。卽チ(一)一定ノ經過ヲ取ラザル一時性ノ發熱(二)發疹。コレハ最モ屢〻來ル症狀ニテ搔痒性ノ蕁麻疹樣ノモノニシテ注射個所ヨリ始マリ全身ニ及ブモノト單ニ注射局所ニ限局スルモノトアリ。(三)注射局所ニ近キ淋巴腺ノ腫脹。(四)「リュウマチス」樣筋痛ヲ伴フ關節腫脹。(五)浮腫。コレ注射局所ノミナラズ全身ニ來ル。(六)粘膜ノ變化、咽喉、結膜、鼻粘膜ノ發赤、氣管枝「カタール」、下痢ヲ來ス、下痢ハ單純ナ腸炎又ハ粘液便又ハ血便ヲ來スコトアリ。(七)中等度ノ蛋白尿。(八)白血球減少。

二回目以上ノ注射ニ際シ生ズル血清病ハ潛伏期ガ全ク無キカ非常ニ縮小セラル。卽チ速時反應(Sofortige Reaktion)トシテ第一日目ニ次ハ促進反應(beschleunigte Reaktion)トシテ三日乃至六日目ニ症狀ヲ起ス。其症狀モ大抵急性ニシテ且劇シク第一回ノ注射時ヨリ速ニ經過ス。速時反應ノ際ニハ大抵重症ノ全身症狀ヲ來シ速ニ上昇スル熱發全身ニ生ズル發疹浮腫ヲ伴フ蕁麻疹、嘔吐ヲ伴フ虛脫症狀、失神、心臟衰弱、呼吸困難ヲ來ス。

重症血清病　血清病ノ重症性ノモノハ突然ニ來ルヲ特有トナス。屢〻血清ノ注射後數分ニシテ劇シキ呼吸困難、失神ヲ來シ死ニ至ルコトアリ、併シ幸ニ斯ノ如キ例ハ極メテナリ。

血清病ノ豫防方法

治療血清ヲ注射前加熱スルニ在リ、コレニ由リテ蛋白質中ノ血清病ヲ起ス物質ヲ破壞スルナリ、併シ高度ノ加溫ハ過敏性抗體ノミナラズ治療血清中ノ有效成分ヲモ共ニ破壞スルガ故ニ治療血清ハ五十五度乃至五十六度位ノ溫度ニテ連續的ニ加溫ス、コレニ由リテ過敏性抗體ハ著シク減少セラレ、而シテ有效成分ニ影響スルコト僅少ナリ。

其他治療血清ヲ馬ノミニ由リ作ラズ、他ノ動物ヲモ應用スルニ在リ、卽チ第一回注射ノ際ニ馬治療血清ヲ用ヒシナラバ第二回注射ノ際ニハ牛治療血清ヲ注射スルナリ、コノ方法ニヨルトキハ過敏症反應ハ特異性ヲ有スルヲ以テ第一回時ノ血清ト第二回時ノ血清ノ成分ヲ異ニスル時ハ過敏性反應ヲ生ゼズト云ヘル原理ニ基クモノナレドモ、馬血清以外ノ動物血清ハ最初ヨリソレ自身毒性ヲ有スルヲ以テ實際上之ヲ應用スルコト困難ナリ。最モ簡單ニシテ有效ナルハ再注射ノ前三乃至四時間ニ一回少量ノ治療血清(約〇・五乃至一瓩)ヲ皮下ニ注射シ種々ノ現象ニ注意シ若シ何等ノ作用ナキ場合直チニ任意ノ血清ヲ注射スルナリ。

高壓電流電擊傷害

電流及電擊ニヨル傷害 Starkstrom-u. Blitzschlagverletzungen

電氣ニヨル傷害ハ電流ノ强サ、觸レタル極ガ一極ナリヤ兩極ナリヤ、電流作用ノ時間等ニヨリテ一定セズ。

生命ヲ奪フニ足ルベキ電流ノ强サハ明カナラズ。コレ各場合ニヨリテ結果ニ相違ヲ生ズルニヨル。燈用電氣ニテモ濕潤セル狀態ニテ觸ルレバ死スルコトアリ。例ヘバ浴槽内ニアリテ水ヲ放流シツヽ、電燈ニ觸ルヽガ如シ、又反對ニ數千「ボルト」ノ强流ニテモ危險ニ陷ラザルコトアリ、コレハ組織就中皮膚ノ抵抗ニ關スルコト大ナリ、皮膚濕潤スレバ電流ヲ通ジ易ク抵抗少ク危險ナリ、毛髮アル部胼胝(タコ)アル部ハ抵抗甚强ク、卽皮膚ハ狀況ニヨリテソノ抵抗ニ二千「オーム」ヨリ二百萬「オーム」ノ差アリ、又衣服ト履キ物ノ濕潤又ハ乾燥ニヨリテ大差アリ、電機工夫等ハ多ク手袋ヲ用フルヲ常トスルモ乾燥セル手ニテハ手袋ナクトモ危險少シ、カクノ如ク危險ノ範圍ハ定メ難ク十分ノ一「アンペア」ニテ既ニ死セシ例アリ、且初ヨリ危險ナラント警戒セシ時ト不意ニ接觸シタルトニヨリテ差アリ。

強電流傷害ノ症狀

强電流ニヨル傷害ノ症狀　先ヅ皮膚ニ變化ヲ呈ス、眞皮及皮下組織ハ灰白色又ハ灰黑色堤狀隆起ニ圍ヲレタル變色ヲ呈シソノ部ノ知覺ハ鈍ニシテ疼痛ナク、火傷ノ症狀ヲ呈セズ、反應性發赤ナク毛髮ハ殘存ス、二週ヲ經レバソノ部ハ壞死トナリ脫落ス、皮膚ガ他ノ色ニ變ズルコトアレドモ、コレハ金屬ノ熔融セルモノガ熔ケ込ミタルニヨル、カヽル皮膚ノ特別ノ變化ハ電力ガ直接ニ觸レタル時ナリ、電流ヲ

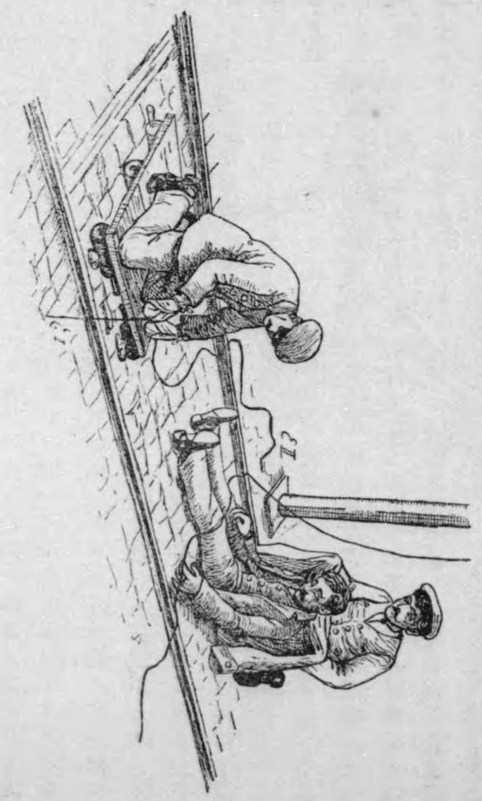


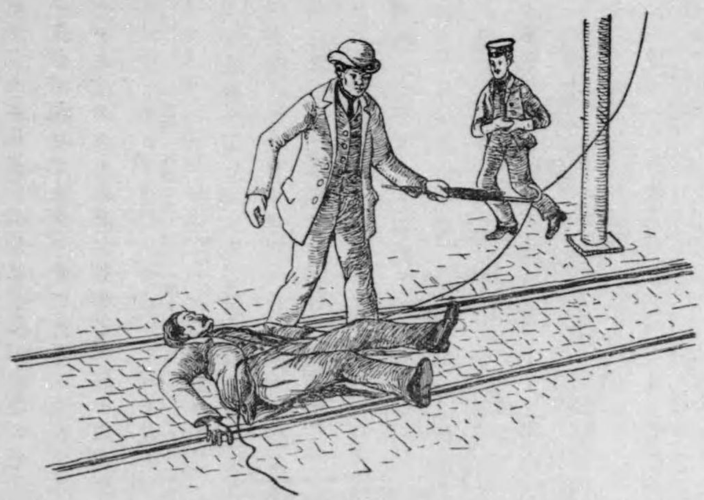
圖　八　十　二　鐵

絡繩ノ強電ヲ行ニ接間キ卷ニ手ヲレコシ脫ヲ衣上ノ已自先ニヽル潤ニ者害被ヲ行ニ後ルタキ置ニ上質物絡繩ヲ體身ノ已自且メハヲ袋手先ハニヲ行ヲ

電流及電擊ニヨル傷害

第二十九圖

電線ヲ除クニハ先手袋ヲハメ杖傘(柄ガ金屬ナラバ可不)等ヲ以テ間接ニ行フ



受ケ火花ヲ生ジタル時ハ皮膚ニ火傷症狀ヲ生ズ、又カヽル直接刺戟ノ外ニ血管神經障碍ノ症狀加ハルコトアリ、卽皮膚ニ限局性ノ血管障碍及血管痙攣性浮腫ヲ生ズ、ソノ部ハ針ニテツクトモ知覺ナシ、又他ノ場合ニハ長時日間、硬皮症樣症狀ヲ殘ス、榮養神經ノ障碍ヲ起スモ遂ニハ治ス、カヽル限局性症狀ノ外ニ全身症狀ヲ起シ意識障碍、循環障碍ヲ起ス。

後發症狀トシテハ四肢ノ運動性及知覺性ノ障碍、慢性關節障碍、多發性硬化及進行性麻痹ノ症狀、外傷性神經症

及精神症 Traumatische Neurose u. Psychose 等ナリ。

療法 直ニ被害者ヲ先ヅ電流ノ區域外ニ出スベシ、救助者ハ被害者ノ露出セル身體又ハ電線ニ觸ルヽ前ニ十分注意シテ、乾燥セル板(又ハ椅子等木製品)「ゴム」手袋等ニヨリ時ニハ乾ケル布片、上衣ノ袖等ヲ自己ノ手ニ卷キ付ケテ自己ノ身體ヲ絕緣セザルベカラズ、電流ヲ絕ツタメニハ電線ヲ切斷シ(「ゴム」柄ノ鋏ニテ)絕緣セシメ又ハ「スウィッチ」ヲ切ル、事故ノ場合々々ニヨリテ各異ナレルモ迅速ナル處置ヲ要ス。

人事不省トナラバ數時間ニ亙リテ人工呼吸ヲ持續スベシ、刺絡腰椎穿刺等ハ可ナレドモコレヲ行フタメニ人工呼吸法ヲ中止スルハ不可ナリ。自然ニ呼吸スルニ至ラバ安靜ト持續浴トヲ試マシメ、臭素劑ヲ與フ、電流ニヨル皮膚損傷ハ概シテ速ニ治シ、傳染ヲ受クルコトナキニヨリ保存的療法ニテ可ナリ、故ニ出血アラバ止血法ヲ講ズベキモ然ラザル限リ皮膚ノ處置ハ後廻シトシテ可ナリ。

電擊 Blitzschlag.

電擊ハ數千「ボルト」ノ交流電流ニヨリテ起ル、直接ニ受クルコトヽ傳導體ニヨリテ間接ニ受クルコトアリ、例ヘバ電信、電話線、架空索道、凧、固定氣球索等ニヨリ、或ハ電擊ニヨリテ金屬器具ガ熱セラレ、又ハハヂ飛バサレタルニヨルコトアリ。

症狀 電擊ニヨル症狀ハ複雜ニシテ電氣作用ノ外ニ溫熱的作用ヲ起ス、皮膚ニ傷害ナクシテ深部ニ於テ溫度高マリ、火傷ニ似タル症狀ヲ起スコトアリ、皮膚ニ線

狀、帶狀ノ火傷ヲ生ズルコトアリ、シカモ衣服ニ何等ノ變化ナクシテ起ルコトアリ、又所謂電紋 Blitzfigur ヲ生ズルコトアリ、電紋ハ猩紅赤色ヲ呈スレドモ多クハ第一日ニ於テ紅色ハ褪色ス、電紋ハ血管ノ經過ニ沿フモノニアラズシテ、火花ノ方向ニヨルナリ、又皮膚ニ一種ノ色素ヲ生ズ、又散彈ガ皮膚ニ觸レテ壞死トナル如ク數多ノ穴ヲ生ズルコトアリ、又軟骨樣ニ硬クナルコトアリ、皮膚ノ色ハ灰白色トナリ、又ハ脂肪樣光澤ヲ呈ス、又皮膚ニ障碍ナクシテ電擊死ヲ起スコトアリ、又衣服ニ些ノ異常ナクシテ皮膚ニ高度ノ火傷ヲ起スコトアリ、身體ノ他ノ部ニ變化ナクシテ中樞神經ノミ侵カサル、コトアリ、最モ多キハ失神及記憶脫失ナリ、腦出血ノ偏癱、運動及知覺神經ノ刺戟及麻痹症狀ヲ起スコトアリ、頭痛、腸管ノ分泌障碍、蛋白尿、關節障碍、浮腫等ヲ生ズ。眼ニハ白內障ヲ生ズルコトアリ、電光ノ直接障碍トシテハ耳ノ病變ヲ生ズ、又外傷性神經症ニ見ル種々ノ變化ヲ生ジ、一度電擊ヲ受クレバ永ク恐怖心ヲ殘スモノナリ。

診斷　現場ノ光景ヲ目擊セル人アラバ診斷容易ナレドモ單ニ卒倒セルノミニテ殊ニ水中ニ落チタルモノ等ニシテ、皮膚ニ何等ノ變化ナキモノニテハ困難ナリ、通常ノ場合ハ何カ診斷ノ助ケトナルモノアリテ、化學的變化、金屬性物質ノ熔融、樹木ノ折損等ヲ參考トシ得ベシ、故ニ遭難者ノ周圍ヲヨク探索スベシ。

療法　卽死セザル限リ、前項ノ强電流ニ擊タレタルモノト同ジ。

出血 Blutung

血管ニ損傷ヲ受クレバ出血ヲ生ズ。出血ハ動脈、靜脈、毛細管ヨリシ、又ハ種々ノ臟器ヨリ實質性出血ヲ生ズ。併シコレラハ別々ニ起ルコトモアレドモ亦混合シテ起ルコトモ少ナカラズ、コヽニハコレヲ別々ニ記サン。

動脈出血　血液ハ鮮紅色ヲ呈シ、心臟ノ搏動ニ伴ヒ搏動性ニ線狀ヲナシテ迸リ出ヅ、呼吸困難又ハ窒息狀態ニアル時ハ動脈血ニテモ酸化作用不十分ノタメ靜脈血樣ノ色ヲ呈シ、輕度ナルトキハ靑味ヲ帶ビ重キ時ハ黑色ヲ帶ブ、血壓低ク急性貧血、虛脫等ニ陷レル時ハ搏動性ニ飛出スコトナシ、呼吸狀況ノ良否ニヨリテ血色ハ直ニ變化スルモノナリ。例ヘバ「クロヽフォルム」麻醉中ニ呼吸不良トナラバ血色不良トナルタメ術者ハ血色ニヨリテ、麻醉係ニ注意ヲ與フルコトアリ、自分モ學校卒業當時麻醉係ヲ勤メ手術ニノミ心ヲ奪ハレ呼吸不良トナルニ氣付カズシテ先生ヨリ注意セラレタルコトアリ、後年自ラ術者トナリテ血色ニヨリテ麻醉係ニ注意セシコトモ少ナカラズ、强盜等ニ斬ラレ血痕ガ壁又ハ板等ニ殘レル血痕ニヨリテモ動脈血ニヨルモノハコレヲ知ルコトヲ得可シ。

靜脈出血　血液ノ色ハ暗色ヲ呈シ出血ガ持續的ナルニヨリテ知リ得。大ナル靜脈ニテハ呼吸運動ニ伴ヒ多少斷續的トナルコトアリ、卽チ吸氣ニテハ流レ緩ルク、

呼氣ニテハ速カナリ、痔核ハ通例靜脈ノ怒張セルモノナレバソノ血液ハ靜脈血ナリ、然ルニ痔出血ニシテ動脈出血ノ如ク迸リ特有ノ血痕ヲ有スコトアリ、コレハ硬便ナル時患者ハ努責排便スルガタメニ出血シ、ソノ爲ニ靜脈血モ動脈血ノ如ク遠方ニ迸ルナリ、又靜脈血ガ動脈血ノ如ク鮮紅色ヲ呈セルモノアリ、コレ空中ノ酸素ヲ吸取スルニヨル。

毛細管出血

毛細管及實質性出血　色ハ靜脈ト動脈トノ中間ニ在リ、色ニヨリテ區別スルコト難シ、併シ動脈血ノ如ク遠方ニ飛ブコト少ク、唯傷面ヨリシミ出ス、ソノ量ハ種々ニシテ多キ時ハ手拭ニ含メル水ヲ絞ボルガ如ク多キコトアリ。

出血ノ强弱

出血ノ强弱　ハ種々ノ事項ニ關ス。一ニハ傷ケラレタル脈管ノ大小及ビ多少ニヨル、動脈ハ搏動强ク動脈壁强キタメニ出血强ク血管ノ損傷部ハ閉鎖シ難ク遂ニ虛脱ニ陷ルコトアレドモ、靜脈ニテハ流ルヽ强サ弱キタメニ同ジ大サノ損傷ヲ受クルトモ出血量少シ、毛細管ヲ多ク有セル臟器組織ハ比較的多ク出血スルモノナリ、同ジ血管ニテモ臟器又ハ身體ノ部位ニヨリ異リ、受傷時ノ身體ノ狀況ニモ關スルナリ、卽チ鬱血アリシ時ニハ普通ヨリモ多ク出血ス、之ト反對ニ臟器又ハ身體ノ或部ガ壓迫ヲ受ケ比較的貧血セシ時ニハ出血量少シ、組織ガ鋭利ニ切斷セラレシ時ニハ血管ノ傷ハ十分ニ哆開スルタメニ鈍體ヲ以テ挫滅セラレシ時ヨリモ多量ニ出血ス、挫滅セラレシ傷ハ大血管ニ損傷アリトモ自然ニ閉鎖シテ餘マリ多ク出血セザルコトアリ、外傷ニヨル出血ハ通常血液ノ身體外ニ出ヅレドモ、時ニ身體內部ノ腔胴又ハ組織內ニ入ルコトアリ、カヽルモノヲ一般ニ內出血又ハ組織間出血ト云フ、コレヲ場所ニヨリテ詳細ニ說明スレバ腹腔內出血、腦出血、筋肉內出血、皮下出血、骨膜下出血等、出血部位ニヨリテ種々ノ名稱ヲ下セリ、解剖的ノ腔所、組織內ニ血液滯溜スル時ハ血腫 Haematom ト云フ、關節腔ニ滯溜スレバ關節血腫、皮下ニ滯溜スレバ皮下血腫ト云フ。血腫ヲ指ニテ觸ルレバ一種ノ捻髮音ヲ聞ク、胸廓ニ滯溜スレバ血胸 Haematothrax ト云フ、初生兒等ニテ頭蓋骨骨膜下ニ出血スレバ頭血腫 Cephalhaematom ト云フ、組織中ニ散在性ニ多數ノ出血スレバ Ecchymose seu Sugillatio 紫斑又ハ點狀出血ト云フ、組織內ニ單ニ血液ガ浸潤セル時ハ出血性浸潤 Haemorrhagische Infiltration ト云フ、身體空所內ニ多量ニ出血セル時ハ身體外ニ多量ニ出血セルト同樣ノ危險ヲ伴フモノナリ。組織內ニ出血セル時ハ組織ノ彈力ニヨリテ自然ニ止血スルコト多シ。身體內部ニ出血セルモノハ化膿セザル時ハ自然ニ徐々ニ吸收セラル。身體ノ或ル部ニ血液多ク滯溜スレバ爲ニ輕熱(三十八度五分位迄)ヲ發スル事アリ、コレヲ吸收熱ト云フ。皮下ニ出タル血液ニテハ皮膚ノ色初メハ青紅色ヲ呈シ次第ニ綠色トナリ黃色トナリ遂ニ消失ス。血管ニ開放性ノ創傷ヲ生ジ外部ニ出血スルモ大血管ニアラザル限リ自然ニ止血スルモノナリ。毛細管ノ如キ小血管ニテハ內膜膨脹シテ內腔ハ自然ニ閉鎖シ、稍〻大ナル血管ニテハ輪狀筋收縮シ且彈力ノタ

メニ內腔收縮閉鎖シテ自然ニ止血ス。幾何ノ大サ迄ハ自然ニ止血スルヤ、ソノ凡テノ標準ハ橈骨動脈ニシテコレヨリモ小ナルモノニテハ自然ニ止血スレドモ、還流障碍又ハ身體動搖等ノ因子加ハル時ハ小ナル血管ニテモ自然ニ止血セザルコトアリ。出血部位ヲ高クシテ靜ニスレバ小出血ハ自然ニ止血スルモノナリ、又非常ニ脫血シテ貧血ヲ起ス時ハ、心臟ノ作用弱クナリ爲ニ自然ニ止血スルニ至ル。一時自然ニ止血スルモ亦「カンフル」ノ注射等ニテ心力强盛トナラバ再出血スルコトアリ。或ハ脫血時ニハ屢、食鹽水ノ注射等ヲ行ヘドモソノ爲ニ一旦止血セシモノガ再出血スルコトアリ。外部ニ出血見ユル時結紮等ニテ完全ニ止血セラレシ時ハ食鹽水等ノ注入ハ有效ニシテ無害ナルモ、內出血ノ場合ニハ食鹽水ノ注入ハ必シモ常ニ效果ヲ來スモノニハアラズ。一旦止血セルモノガ注射ノタメニ再ビ新ニ出血スルコトアリ、此血管ニ損傷ヲ生ジテ多量ニ出血シテ後自然ニ止血スルコトモ、亦食鹽水注入ニテ心力恢復ト共ニ再出血スルコトモ上述ノ如ク事實ナリ、今自分ノ興味アル經驗ヲ述ブルニ、自殺ノ目的ニテ喉頭上部ニ横ニ一〇糎ニモ及ベル大ナル切傷ヲ作リタル例アリ、初診時ニハ貧血アレドモ頸部ヨリノ出血ハ殆ナシ、顏面蒼白ニシテ脈搏弱ク、心音モ微スカニ聞コユル程度ニテ心力ノ衰弱セシ事ハ明カナルガ故ニ食鹽水ヲ靜脈內ニ注射セシニ數分時ノ後ニ頸部創傷部ノ小血管ヨリ稀薄ナル血液盛ニ出ヅルニ至レリ、コレ迄ハ切レタル血管ハ二三見ヘタルノミニ過ギザリシニ、コノ出血ニ當リテ橫ニ切レタル多クノ血管ノ存スルコト明カトナリ、狼狽シテ「シーベル」ヲ用ヒ其數十餘本ヲ要スルニ至レリ、且ツコレ迄沈靜セル患者ハ興奮シ手術臺上ニ起上ラントスルニ至リシガ、凡ソ一時間ノ後ニハ絕命セリ。カヽル場合ニハ食鹽水ノ注射前ニ余ハ出來得ル限リ見ユル血管ハ勿論見ヘザルモノニ對シテモ集束縫合 Umstechen ヲナシ、出血ヲ防ギタル後ニ注入スルヲ可トス。局所麻醉ニハ多ク「アドレナリン」ヲ加ヘテ手術スルヲ常トス。「アドレナリン」ヲ加フル目的ハ血液ガ血管內ニ少ナケレバ局所麻醉ハヨク奏效スル事實ニヨルナリ(麻醉劑一〇·〇瓩ニ對シ千倍鹽化「アドレナリン」一乃至二滴ヲ加フ)。例ヘバ痔瘻切開「アテローム」摘出等ニ於ケル如シ。手術中ハ「アドレナリン」ノ作用ノタメ出血少キタメ止血ニ對スル注意ヲ拂フコト少ク繃帶ヲ施サバ、後ニ至リソノ血管ハ却テ正常以上ニ大キク擴大シ多量ノ出血ヲ招クコトアリ、繃帶ハ血液ニテ浸潤セラレ又ハ皮膚縫合ノ內部ニ血腫ヲ作ルコトアリ、手術ニ當リテハ元ヨリ結紮ニ十分注意スベキモ、壓迫繃帶ヲ施シ得ル部位ニテハ必ズコレヲ施スベシ。

出血症狀

出血ノ症狀及診斷　多量ニ出血スレバ顏面ハ蒼白トナリ、皮膚厥冷シ、脈搏ハ細小不整トナリ、呼吸淺表トナル、患者ハ甚シキ衰弱ヲ訴フ。眼華閃發、耳鳴、恐怖感、惡心、眩暈、嘔吐等ノ症狀アリ、最强キ出血ニテハ呼吸困難、意識溷濁、瞳孔散大等ヲ起シ、大小便ノ失禁アリ。

療法

壓迫止血法

療法　先第一ニ止血ニ努トム。救急ノ場合ニハ先出血部ヲ指ニテ壓スルモ指ハ通常不潔ナル故ニ、消毒「ガーゼ」ヲ付ケ其ノ上ヨリ壓スルヲ可トス。止血劑トシテ諸種ノ粉末ヲ用ヒ、又ハ民間療法ニハ袂糞、煙草粉、灰、蘇鐵ノ綿等ヲ用フ。醫用ニハ昔一半「クロール」鐵液ヲ浸セル「綿化ヲ止血綿トシテ用ヒタレドモ、今日コレヲ用ヒザルハ、ソノタメニ組織ガ腐蝕「セラル、タメナリ、何モ藥劑ヲ用イズ、單ニ壓迫シ血管ガ稍大ナル時ハ結紮ヲナス。

壓迫止血法　突然ノ場合ニテ結紮材料無キ時ハ出血部位ヨリモ中心部ニテ緊縛ヲ施シ、一定ノ所ニ運搬シテ完全ナル止血法ヲ講ズ、例ヘバ下顎動脈枝ノ出血ニテハコノ動脈ヲ下顎骨ニ向ヒ壓迫スル等ナリ(第三十圖ヲ見ヨ)。鬱血アル時ハ出血量多キガ故ニ鬱血ノ原因トナルモノハ速ニコレヲ取ルベシ、下腿ノ

第三十圖

下顎動脈枝出血時ニ於ケル壓迫

第三十一圖

靴下止メノタメニ出血ノ多キ圖

多ク出血シ易シ(第三十一圖)、我國ニテモ外國流ニ裾ヲ短クシテ長キ靴下ヲ用ユル風習ハ次第ニ廣マリツヽアリ、靜脈瘤ヲ生ズルモノモ亦多キニ至ラン、カヽル時ハ速ニ「ゴム」帶ヲ除カザルベカラズ。

通常ハ出血部位ノ上方ニテ緊縛スレドモ緊縛强キニ過ギ、且久シキニ亙ル時ハ血行ヲ停止スルニ至ルコトアリ(第三十二圖)、三四時間以上血行止マラバ壞死トナルコトアリ、人ニヨリテハ六時間迄ハ壞死トナラズトノ說アレドモ三四時間以內ニ適當ノ止血法ヲ講ズルヲ可トス、鬱血ヲ起セバ小血管ニテモ急ニハ止血

靜脈瘤ハ日本婦人ニハ少キモ外國婦人ニハ多シ、コレハ長キ靴下ヲ穿チ、ソノユルムヲ防グタメ膝ノ上ヲ「ゴム」帶ニテ緊ムルタメ常ニ靜脈鬱滯シテコレヲ生ジ易ク、從テソノ部ノ皮膚ハ菲薄トナリ僅ノ外傷ニテモ

第三十二圖

强ク且久シク緊縛シ止血ヲ招ク死壞ニメタルセル行停ンカストル圖

シ難シ、一二ノ例ヲ示サンニ獨逸ノアル料理店ニテ料理人ガ誤リテ手指ヲ切リ、周圍ノモノガ指ノ根部ヲ縛リタルモ、出血止マザルガ爲種々ノ方法ヲ講ジタルモ止血セズ、偶〻知名ノ外科醫ガ食事ニ來リシタメ依頼シタルニ緊縛セルモノヲ全テ取リ去リ手ヲ擧上セヨト命ジタルタメソノ如クシタルニ一二分ニシテ止血セリト云フ。自分ハ或ル時某醫ノ許ニ行キタルニ偶〻尿道外口ニ小「ポリープ」アルモノヲ切

第三十三圖
顳顬動脈枝出血ニ於ケル壓迫

第三十四圖
頸動脈ヲ頸椎ニ向テ壓迫スル法

除シタルニ止血セズ、「ペニス」ノ根部ヲ「ゴム」管ニテ緊縛セルモ止血セズ、ヨリテ「ゴム」管ヲ取リ去リ龜頭ヲ强ク尿道ニ向ヒ壓迫セシモ止血セズ、再ビ「ペニス」根部ヲ縛リシモ止血セズ、自分ニ一診ヲ求メタル故コレヲ見ルニ「ゴム」管ニテ縛リタルニヨリ出血セルガ故ニ「ゴム」管ヲ全テ去リ仰臥位ノマヽ「ペニス」ヲ眞直ニ高ク持チ上ゲ一二分待チタルニ何等ノ處置ヲ施サズシテ止血セシコトアリ。

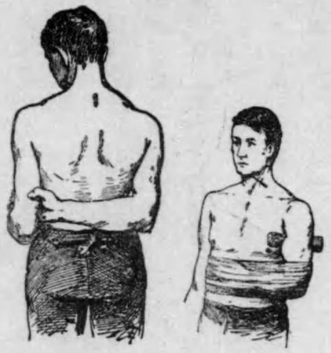
其他ノ壓迫止血法ハ第三十三圖ヨリ第三十九圖ニ示スガ如シ。

第三十五圖
上肢ノ出血ニ對スル鎖骨下動脈ノ壓迫

第三十六圖
前膊ノ出血ニ於ケル上膊溝部ノ血管壓迫

第三十七圖

前膊出血ニ於ケル壓道



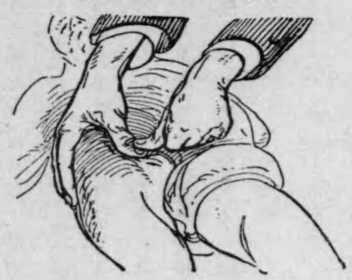
a　b

a右手ニ出血アル時右肩ヲ下ゲ後方ニマワシ鎖骨ト第一肋骨トニテ鎖骨下動脈ヲ壓道シテ止血スル

bモ他人ノ壓道ヲ要セズ

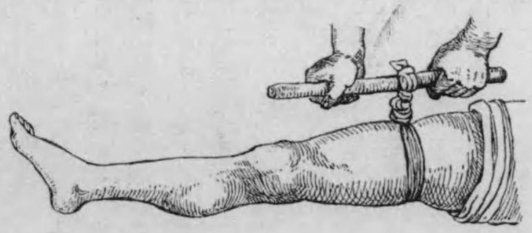
第三十八圖

下肢出血ニ於テ指ニテ腸骨動脈ヲ骨盤ニ向ツテ壓道スル圖



第三十九圖

下腿出血ニ於ケル大腿ノ血管ヲ壓道スル圖



鼻血

呼吸器ノ出血

鼻出血、衄血 Epistaxis

鼻出血ハ甚多キモノナリ、爲ニ患者自身モ周圍ノ者モ深ク注意スルコトナシ。人ニヨリテハ非常ニ多量ニ出血シ、數次反復スルコトアリ、反復スレバ一回ノ量ハ少クトモ貧血ヲ起スコト多シ、ソノ原因モ亦種々ナリ、單純ノ出血ハ鼻中隔ノ前方ヨリス、青年ニテ貧血性ヲ呈セルモノニシテ皮膚、粘膜ノ弱キ者ハ出血シ易ク、妊娠中ニハ出血スルコト多ク、又代償的ニ月經時ニ出血ヲ見ルコトアリ、鼻中隔前方ヨリノ出血ハ止血シ易キガ故ニ危險ヲ招クコトナシ、多量ニ出ル場合ハ殊ニ下甲介、中甲介、鼻中隔深部ヨリスルモノ多シ。

原因　原因ノ主ナルハ第一ニ外傷ニシテ外部ヨリ外力ヲ受ケテ鼻骨骨折等ヲ受ケタル時等ナリ、直接ニ鼻腔内ニ異物入リテ粘膜ヲ傷ツクルコトアリ、又「ポリープ」ノ摘出、肥厚性鼻炎ニテ軟骨ノ一部ヲ切除スル等ニ際シテハ多量ニ出血シテ容易ニ止血シ難シ、第二鼻内ノ腫瘍、潰瘍トス、微毒性潰瘍、癌腫性潰瘍、「バビローム」等ニヨル。第三鼻粘膜ニ於ケル血液ノ異常鬱血充血等ニヨル、酒精ニヨル鼻ノ充血、慢性鼻粘膜「カタル」、種々ノ刺戟性瓦斯ノ吸入、心臓瓣膜病、肺氣腫、百日咳等。第四ニハ異常ナル血管滲透性ノ增加例ヘバ、白血病、惡性貧血、高度ノ萎黃病、壞血病等、其他傳染病、

救急法　中毒等ニヨルコトアリ、例ヘバ敗血症、心内膜炎、「チフス」、痘瘡、「コレラ」、「ペスト」、急性黄色肝臓萎縮、肝硬變、燐中毒、血友病等ニヨルコトアリ、血友病ハ遺傳性ニシテ患者ハ殆ド男性ニ限ラル、僅微ノ外傷例ヘバ爪先ニテ傷ツケタル程度ニテモ出血烈シク止血シ難シ、コレ血液凝固ノ困難ナルニヨル、又異常ニ血壓ノ高キタメニ血管ノ破ルヽコトアリ、通常ハ「アテローム」變性ヲ起セル時ニ見ル。

診斷　通例容易ナリ。血液ハ一方鼻腔ヨリ出ヅルコトヽ、兩方ヨリ出ヅルコトヽアリ、ソノ何レヨリ出デシヤ不明ナルコトアリ、鼻鏡檢査ヲ要ス。又咽頭ニ向ヒ流下スルコトアリ、又多量ニ血液ヲ吐出スルコトアリテ、ソレガ鼻出血ヲ一旦嚥下セルモノニシテ一見胃出血ノ如キコトアリ、又鼻腔ヨリノ出血ガ實ハ胃出血ニ原因スルコトアリ、故ニヨク原因ヲ明カニスルヲ要ス、併シ實際ニ多量ニ出血スル時ハ出血部位ハ明カニシ難シ、血液ハ十分ニ拭ヒ去リテ檢スベシ、尚出血部位ノ外ニ出血ノ原因ヲ明カニスルコトヲ要ス。

療法　少量ノ出血ハ鼻腔ヨリ外方ニ流出スガヽルモノハ鼻中隔ノ前方ヨリ出血スルモノナレバ容易ニ止血スルコトヲ得、綿又ハ「ガーゼ」ヲツメ、指ニテ鼻翼ヲ押ヘルベシ、民間ニテハ紙ヲ丸クシテ栓ヲ施セリ、且靜カニ仰臥位ヲ取ルヲ要ス、民間ニテ項部ノ髮三本ヲ拔ケバ治スト云フ、コレハ自分ノ考ニテハ疼痛ノタメニ吸氣的運動ヲ試ムルタメニ止血スルコトモアランカト思フ、止血綿トシテ一半「クロール」鐵綿ヲ用ユルコトアリ、コレヲ鼻孔ニ入ルレバ止血スレドモ同時ニ腐蝕作用アルガ故ニ再ビ出血ヲ招クコトアリ、ソレヨリモ一五乃至二〇%「フェリピリン」Ferri-pyrin液ヲ綿ニ含マセテ插入スルヲ可トス。又「アドレナリン」ヲ綿ニツケテ入ルレバ充血、小血管ヨリノ出血ハ治スルヲ得、粘膜ヨリ出タル小出血ハ自然ニ止マルモ少シク大ナル血管ヨリ出ヅルモノハ止血シ難シ、ソレニハ前鼻腔ト後鼻腔トニ「タンポン」ヲ施サヾルベカラズ、「アドレナリン」ヲ内服シ又ハ實質内ニ注射スル法アルモ、アマリ效ナシ。

喀血 Hämoptoë

鼻腔、口腔、咽喉ヨリ出ル血液ハ直接ニ外ニ出ヅレドモ喀血ハ普通咳嗽ト共ニ出ヅ、血液ニヨリテ喉頭ハ機械的ニ刺戟セラレテ出ヅ、喀血ノ原因ハ肺結核ヲ多シトス。卽結核ニテハ三ツノ場合ニ喀血ヲ起ス。卽乾酪變質ヲ血管壁ニ起セル時ニ十分ニ血栓ヲ生ゼズシテ起シ、又空洞ヲ生ジソノ中ニテ血管ガ動脈瘤樣ニ擴張セラレテ破レ、又ハ空洞ガ瘢痕トナリ毛細管出血ヲ生ズルナリ、結核ノ外ニ肺壞疽、肺膿瘍、氣管枝擴張等ニヨル、カヽル場合ニハ純粹ノ血液ヲ出ダスコト少ナク種々ノ物質ヲ混ズ、壞疽ニテハ破壞セル肺組織片ヲ混ジ、膿瘍ニテハ膿汁ヲ混ズ、氣管枝擴張ニテハ喀痰ト血液トニ混ジテ喀出ス、以上ノ外ニ肺出血性梗塞、大動脈瘤、小循環ノ變

血、肺ノ癌腫等ニヨリ、又動脈硬化症ニ伴ヒテ喀血ヲ起スコトアリ、又代償的喀血ナルモノアリ、多クハ肺組織又ハ血管ニ異常アル時ニ起セドモ、外傷ノタメニ健康ナル肺組織ノ破レタルタメニ喀血スルコトアルハ云フマデモナシ。

診斷　出血ガ果シテ呼吸器ヨリ起リシヤ、呼吸器ナリトセバ何レノ部分ヨリ出デシヤ、如何ナル病變ニ原因スルヤヲ調査セザルベカラズ。又血液ハ咳嗽ト共ニ出デシヤ(喀血)嘔吐ト共ニ出デシヤ(吐血)ノ區別モ必要ナリ。喀血ニ際シテハ呼吸ハ表在性ニシテ且稍〻不安トナリ自ラ警戒ス、胸部ヲ聽診スルニ水泡音ヲ聞キ、血液ハ咳嗽ト共ニ出ヅル等ヲ確徵トスルモ、醫師ガ喀血時ニ遭遇スルコトハ比較的稀ナルガ故ニ患者又ハ附添者ヨリソノ當時ノ狀況ヲ精細ニ聞クベシ、患者ノ訴ヘハ先ヅ口内ニ甘味又ハ酸味ヲ覺ヘ、次デ咳嗽ト共ニ出タリト言フモノ多シ、又時ニハ嘔吐ト咳嗽ト共ニ存シ、不意ニ口ヨリ血液ヲ出シ、如何ニシテ口ニ來リシカハ明カナラズト答フル者アリ、カヽル時ハ醫師自ラソノ狀ヲ模シテ嘔吐又ハ咳嗽ノ狀ニ擬シテソノ何レニ相當セシヤヲ尋ヌルモ一方法ナリ、輕咳(ケイガイ) Räusperu ノミニテ出タリト云フモノニテハ鼻腔及咽腔ヲヨク檢スベシ、聽診上水泡音ヲ聞ク時ニモ鼻腔檢査ヲ怠ルベカラズ、後鼻孔附近ヨリ出血シソレガ氣道上部ニ流下シソノ刺戟ニテ咳嗽ヲ催シ喀出スルコトアルガ故ナリ、又突然ニ多量ノ血液ガ嘔吐ニヨリテ出デソノ一部ガ呼吸器ニ流入シソノ刺戟ニテ咳嗽ヲ以テ喀出スルモノアリ、卽吐血アルニモ拘ラズ咳嗽ト共ニ出ヅルコトモアリ、又先ヅ吐血シテ後ニ咳嗽セシカ又ハ先ヅ咳嗽アリテ後ニ喀出セシカ、突然ノ場合ニテハ患者自ラモ明カニ記憶セザルコトアリ、十分ニ精査スル目的ニテ深呼吸ヲ命ジテ聽診セントセバ又喀血ヲ誘發スルコトナキニ非ズ、注意ヲ要ス、咳嗽又ハ喀痰ノ既往症アリテ喀血セシ時ハ多クハ肺出血ト見做シテ誤リナク、胃部ノ疼痛、呑酸等ヲ訴ヘタル後ナラバ多クハ胃出血ナリ、患者ニヨリテハ咳嗽、喀痰ノ既往症ナクシテ喀血シ又胃症狀ナクシテ吐血スルコトモナキニ非ズ、カヽル時ハ尙十分既往症ヲ精査スベキモ次ノ條件ハヨク心得置クベキコトナリ。

(1) 多量ノ血液ガ呼吸器ヨリ出タル時ハ多クハ水泡音ヲ聞ク。

(2) 呼吸器ヨリ出タル血液ハ多クハ鮮紅色ニシテ泡沫ヲ混ズ、胃ヨリ出タルモノハ暗紅色ナリ、併シ胃ヨリ出タル血液ニシテ鮮紅色ヲ呈スルモノアルコトヲ忘ルベカラズ。

(3) 胃出血ハ多クハソノ一部ヲ腸管ニ出ダスガ故ニ糞便ヲ檢スレバ黑色「テール」狀ノモノヲ混ズ、併シ確徵トスルニハ足ラズ、胃出血ニテモソノ大部分ヲ吐出セシ時ハ便中ニ血液ヲ混ズルコト少シ又喀血ニテモソノ一部ヲ嚥下スレバ吐血ニ於ケルガ如キ黑色ヲ呈ス、血液ハ確實ニ呼吸器ヨリ出デシコト明カトナラバ尙進ミテ出血部位ヲ知ルベシ、コレハ比較的容易ニ知リ得ルコトアリ、患者ガ久シク肺結

核ノ徴候例ヘバ咳嗽、喀痰、熱發、榮養不良、痰中結核菌ヲ證明セバ、肺結核ノタメニ肺ヨリ出血セシコト疑フノ餘地ナシ。初發喀血ガ既往ニ咳嗽喀痰等ノ既往ナキ强健ナル人ニ起リ、遺傳モ感染ノ危險ヲモ證シ難キ時ハ結核以外ノ肺疾患ヲモ考慮セザルベカラズ、例ヘバ肺壞死、肺膿瘍、氣管枝擴張等ニテモ喀血スルコトアレバナリ。肺炎ノ既往症ヲ有シ又糖尿ヲ有シ、或ハ異物ヲ誤嚥セル時ニモ見ルコトアリ、肺膿瘍ニテハ膿汁又ハ杏色ノ喀痰ヲ出スコトアリ、肺壞死ニテハ腐敗性ノ汚穢色、灰赤色又ハ青灰色ノ喀痰ヲ出ス、氣管枝擴張症ニテハ流動性ノ黄綠色ノ膿汁ヲ混ゼル時ハ不快ノ臭氣アリ、カヽル區別アリト雖、理學的檢査ヲ十分ニ行ハザルベカラズ、膿瘍又ハ氣管枝擴張ニテハ肺ニ空洞症狀卽氣管枝呼吸音及罅子呼吸音アリ、壞死ニテハ濁音及捻髮音アリ、コノ時ハ尿中糖ノ有無ヲ檢スベシ、糖尿病アルモノハ肺壞疽トナルコトアレバナリ、又以前ニ特別ノ疾病ナクシテ肺壞死ヲ起スモノアリ、其他出血性梗塞ノタメニ喀血スルコトアリ、卽栓子投入ヲ起シテ急ニ呼吸困難ヲ來タシ次デ喀血ス、萎黄病患者ニテハ下腿靜脈ニ栓塞ヲ作ルコト多シ、コレヨリ肺動脈ニ栓子投入ヲ起スコトアリ、出血性梗塞ハ肺ノ表面ニアラバ濁音アリテ捻髮音ヲ聞ク、且多クハ下葉ニ起ル、深部ニアル時ニハコノ症狀ヲ缺ク、大動脈瘤ノ破裂ニヨリテ喀血スルコトアリ、大動脈瘤ニテハ以前ヨリソノ症狀アリ、例ヘバ上行部ニ大動脈瘤アル時ハ胸骨上部ノ後方ニ疼痛アリテ左肩、左上肢、頸部ニ放散ス、右第一及第二肋間ノ胸骨端ニ濁音アリ、又少シク大ナルモノニハ胸骨ノ右方胸骨把柄上緣窩(Jugulum)ニ搏動アリ、下行枝動脈瘤ニテハ食道ヲ壓シ又ハ左ノ氣管枝ヲ壓スル等ノ一般症狀アリ、ソノ破レシ時ハ多量ノ出血アリ、動脈瘤ノ疑アル患者ニテハ「レントゲン」檢査ヲ必要トス、結核ニ於ケル初期喀血ニテハ他覺的症狀ノ明カナラザルコト屢〻アリ、肺ノ瘢痕ノ破ルヽタメニ出血スル等ニテハコレヲ知ルコト困難ナリ、吐血ト喀血トノ鑑別及喀血ノ部位判定等ハ一見容易ナルガ如ク考フル初學者モ少ナカラザレドモ實地ニテハ往々困難ナルコトアリ精査ヲ要ス、自分ガ留學中、友人ガ伯林ニテ喀血セシコトアリ、當時伯林留學中ノ呼吸器專門トシテ知ラレタル內科醫二名ノ診察ヲ受ケタルニ甲醫ハ右肺ヨリ出血スル故ニ右肺ヲ冰罨法スベキヲ命ジ、乙醫ハ左肺ヨリ出ヅル故ニ其部ヲ冷スベシト命ジタリ。ソノ患者ハ困リテ自分ニ相談セリ、專門內科醫ニテ不明ナルコトハ自分ニモ明カナラズ、寧ロ兩肺ヲ冷スベシト意見ヲ述ベコレヲ實行シテ數日ニシテ喀血止ミ、靜養後日本ニ歸レリ、カクノ如ク左右何レヨリスルカ明カナラザルコトスラアリ。

豫後　喀血ハ肺結核ノ症狀ナルノミナラズ、ソノ初發症狀ノ第一タルコトアリ、喀血ソノモノヽ豫後ハ多クハ可良ニシテ直ニ死スルコトハ稀ナリ、但シ大動脈瘤ノ破裂ニヨル喀血等ニテハ短時間內ニ死亡ス、膿瘍、壞死、癌腫等ニテモ出血ノミニテ死セルコトハ比較的稀ナリ。

療法

安靜

喀血ニ對スル處置

療法　動脈瘤ノ破裂ニヨル大出血等ニ對シテハ施スベキ方法ナシ、ソノ他ノモノニ對シテハ先ヅ安靜ヲ必要トス、其法第一ニ患者ヲ半坐位ニ置キ、成ルベク安靜ヲ守ラシム、第二ニ談話ヲモ制限又ハ禁止シ、鉛筆ト紙又ハ石盤等ヲ與ヘテ意志ヲ表示セシムベシ、第三、喀血當日ハ冷水ノ少量ヲ與フルカ又ハ絶食セシム、渴アラバ冰片ヲ含マシム、第四ニ咳嗽ハ成ルベク制止セシメ、口腔ニ出デ來リタル血液ハ容易ニ努力ナクシテ喀出ノ出來ル樣ニスベシ、第五ニ出血ニ對スル患者ノ恐怖ニ對シ慰安ヲ與フベシ。

又喀血ノ療法トシテハ第一ニ咳嗽ヲ成ルベク輕減セシム、胸廓ハ出來得ル限リ安靜トシ、一度生ジタル栓塞ハ取レ去ラザル如クス、第二ニ胸廓ヲ安靜トシ、第三ニ血栓形成ヲ促ス、咳嗽輕減ニハ絶對安靜ヲ守ラシメ「モルヒ子」劑ヲ與フ、コレニ類セル「ヘロイン」、「デオニン」、「コデイン」等モ用ヒラル、モソノ效「モルヒ子」ニ劣ル、「モルヒ子」ハ普通鹽酸「モルヒ子」〇・二杏仁水二〇・〇ヲ毎三時毎ニ二十滴ヅヽ與フ、或ハ鹽酸モルヒ子〇・二「ヒヨスエキス」一・〇、杏仁水二〇・〇ヲ三時間毎ニ二十滴與フ、咳嗽甚シキ時ハ鹽酸「モルヒ子」〇・一乃至〇・一五、餾水一〇・〇ヲ一匙ヅヽ注射ス、「モルヒ子」ヲ用ユルハ咳嗽ヲ少クスルニ止メ麻醉セシムベカラズ、カクスレバ血液ハ氣管枝中ニ瀦溜シ喀出セラレザルニ至ル、胸廓ヲ安靜トスルタメニハ絆創膏ヲ貼用ス。出血部ヨリ肋骨ト平行シテ幅約五糎ノモノヲ貼用シ、前方ヨリ起リ後方ニ至リ上端ハ肺尖ニ達スル程トス、肋骨骨折ニテハ絆創膏ヲ肋骨ニ平行ニ或ハ直角ニ或ハ兩者ヲ合シテ格子狀ニ貼用シテソノ運動ヲ妨ゲ疼痛ヲ輕減スル方法アリ、喀血ニ際シテモコノ方法ヲ用ユルハ胸廓ヲ安靜ナラシムル效アルモノト考ヘラル。

血栓形成ヲ促スタメニハ內服又ハ注射藥アレドモ多クハ作用不確實ニシテ、慰安ニ止マルニ過ギズ、麥角「エキス」二・〇、餾水六・〇、「グリセリン」二・〇、石炭酸一滴ヲ一日三回一匙注射シ或ハ「ゼカコルニン」一日三回一筒宛皮下注射シ、「アトロピン」〇・〇〇〇二五乃至〇・〇〇〇五瓦ヲ注射スルコトアリ、「スチプチン」、「スチプトール」等一日三回〇・〇二五乃至〇・〇五、「ゲラチン」注射、「アドレナリン」內服、「コアグレン」注射(五%ノ比ニ食鹽水ニテ稀釋シ二〇匙ヲ靜脈內又ハ皮下ニ注射シ六〇匙ヲ內服セシム)等モ用イラルヽモ多クハ不確實ナリ、吸入ニヨリテ出血部ニ直接ニ作用セシメントノ考モアリ、稀薄ナル一半「クロール」鐵液ヲ吸入セシムル事アルモ不確實ナリ、食鹽ノ一茶匙ヲ一椀ノ水ニテ內服セシムルコトアリ、心臟作用弱キ時ハ「ヂキタリス」ヲ用フ、ソノタメニ心動正シク且遲クナレドモ血壓ヲ高ムルガ故ニ少量ヲ安全トス(〇・〇五乃至〇・〇八、一日三回)。胸部ニ冰囊ヲ貼ス、冰囊ハ一般ニ內出血ニ用イラルヽモ、深部迄低溫作用シテ血管ヲ收縮セシムルハ望ミ難キモ尙一般ニ使用セラル之ガタメ患者ノ慰安トナリ又安靜ヲ保タシムルニ便ナリ、食鹽內服ハ血液凝固催進ノ效疑ハシ、ソノ目的ニハ五%液一〇匙ヲ靜脈內ニ注射ス。

消化器ノ出血

吐血

胃出血

吐血ト喀血ノ鑑別

消化器ノ出血

吐血

吐血ハ食道、胃、十二指腸ヨリ起ル。

胃出血

胃出血ノ主ナルモノハ圓形潰瘍ヨリノ出血ハ非常ニ多キコトアリテ數リーテル」ニ及ブコ腔内ニ出血ス、圓形潰瘍ナリ。潰瘍ハ胃壁ヲ侵蝕シ、ソノ大血管ヲ破リ胃トアリ、顏面蒼白、脈搏ハ觸レ難ク、喪神シ甚多量ナル時ハ死ノ轉歸ヲ取ルコト稀ニハ存ス、出血多ケレバ血壓低下シ出血止マリソノ爲ニ直接ニ死スルコトナシ、三十歳以下ノ人ニテ胃出血ノタメニ直接ニ死スルコトハ甚稀ナリ、胃出血ト肺出血トハ、鑑別ハ主ニ喀血ノ條ニテ述ベタル如ク、喀血ハ鮮紅色ヲシテ泡沫ヲ有ス、胃出血ハ暗赤色ニシテ反應多クハ酸性ナリ、出血多キ時ハ鮮紅色ヲ呈シ反應モ酸性ナラザルコトアリテ血液ヲ檢セルノミニテハ不確實ナリ、既往症ヲ精査シ、他ノ檢査ヲモ併セテ行フベシ。

診斷　圓形潰瘍ヨリノ出血多キガ故ニ通常ハ既往症ヲ有ス、胃部ニ限局セル疼痛點アリ、食後疼痛ヲ增スコト多ク、且大抵胃酸過多アリ、カヽル症狀ヲ有スレバ診斷明カナレドモ、亦然ラズシテ突然胃出血ヲ起スコトアリ。

圓形潰瘍ノ外ニハ門脈ノ慢性鬱血ヨリ出血ス。僅ノ時間内ニ死スルコトアリ、肝硬變ハ腹水ヲ伴ヘドモ必シモ然ルニハアラズ。出血性素質ノタメニ烈シキ胃出血ヲ起スコトアリ、例ヘバ惡性貧血、白血病、紫斑病、出血性紫斑病等ナリ。胃癌ヨリノ出血ハ少クシテ單ニ其ノタメニ死スルコトハ稀ナリ。又異物ヲ嚥下シテソノタメニ胃壁ヲ傷ケテ出血スルコトアリ、又腐蝕藥ノタメニ出血シ、又ハ動脈瘤ノ破裂ニヨルコトハ稀ナリ。

療法　種々アリ、出血ノ原因タル疾病ニヨリテ療法ヲ異ニス。吐血量ノ少キヲ以テ必シモ安全ナリトセズ、危險ナル疾病ノ前驅症トシテ來ルコトアレバナリ、療法ハ先安靜ヲ第一トス。仰臥セシメ頭部ヲ少シク高クス、第二ニ絶對的ニ飲食セシメズ少クトモ初ノ二日間ハコレヲ禁ズ、渴ヲ訴フレバ冰片ヲ含マシムベシ、出血少量ニシテ且反復出血ノ狀ナキ時ハ二日目ノ終リ又ハ三日目ノ初ヨリ重湯ヲ與フ、エワルドハ肉汁、ペプトン、ブイオンヲ冷シ、葡萄糖ヲ加ヘテ與フレバ可ナリト云ヘリ、人ニヨリテハ翌日ヨリ牛乳鷄卵等ヲ與フルモノアリ、ゼナトールハ「ゲラチン」ヲ用イタリ、コレハ止血作用ノ外ニ幾分榮養ノ效アリ、一〇乃至二〇瓦ヲ水一五〇乃至二〇〇瓦ニテ煮、枸櫞酸油糖五〇ヲ加フ、コレハ使用前加溫スベシ、コノ液一乃至二時間毎ニ一食匙ヅヽ用フ、危險ナル時ハ十五分乃至三十分毎ニ内服セシム、「ゲラチン」ハ外傷等ニヨル外出血ニ當リ二%液ヲ「ガーゼ」ニツケテ直接ニ出血部ニ用フル

コトアリ、内服ニハ加溫溶解セシム、自分ハ「ゲラチン」ノ「ゼリー」ヲ攝ラシメテ效アルコトヲ經驗セリ、内服ハ臭氣ヲ嫌フモノ多キガ故ニ枸櫞油等ヲ混ジ「ゼリー」トスルヲ可トス。「ゲラチン」ヲ止血ニ用フルハ比較的近世ナレドモ自分ノ家ハ醫家ニシテ子供ノ頃阿膠ヲ削リテ煎藥ニ入レテ投藥セシヲ記憶セリ、故ニ漢方ノ二三ノ醫書ヲ見ルニ傷寒論ノ如キハ張仲景ノ著トスレバ千有餘年前ノモノナルニ產後補血トシテ記載セラレ、又貧血等ニモ用ヒタリ、當時ハ注射等ノ方法ハナク内服ナレドモ、自分ハ興味ヲ覺ヘソノ要ヲ獨逸ノ外科中央雜誌ニ揭ゲタルニ、コレヲ批評シテ東洋ニテハ紙、漆等ヲ古代ヨリ使用セルヲ知レルガ、又カヽルモノヲモ使用セシカト記セル人アリタリ。

金匱要略中ニ左ノ如ク記セリ。

先便後血此遠血也（小腸出血）

先血後便此近血也（大腸出血）

黃土湯方　主吐血衄血

甘草　乾地黃　白朮　附子

阿膠　黃芩　竈中黃土

右七味以水八升煮取三升分溫二服

（德寬云フ、水一升ハ今日ノ一升ニアラズ、十分ノ一位？今日ノ處方中ニ白陶土アリ、金匱中ニハ黃土アリテ甚ダ面白シ）

直接止血ノ目的ニハ冰囊ヲ用フルヲ習慣トスルモソノ效果、確實ナラズ、少量ノ出血ハコレヲ用ヒザルモ止血シ、多量ナラバ用フルモ止血シ難シ、内服ニ一半「クロール」鐵液、醋酸鉛、「テレビン」油等ヲ用フルモ殆ド效ナシ、次硝酸蒼鉛ヲ與フルハ出血部ヲ掩フテ止血スルニアルモ其效確實ナラズ、白陶土ヲ「カカオ」ニ混ジテ一食匙ヅツ與フル方法アリ、白陶土骨炭ノ混合物（白陶土一五〇瓦「メルク」骨炭五〇瓦）ヲ水ニ和シテ内服セシム、麥角注射モアマリ效ナシ、「ゲラチン」ハ内用又ハ注射ノ外ニ灌腸トスルコトアリ、胃出血ニハ效ナク大腸ニハ多少ノ效アラン、「アドレナリン」千倍液二〇滴ヲ一日三回内服セシメ又ハ〇・五ヲ皮下注射ス、血清、「コアグレン」等ヲ靜脈内又ハ皮下ニ注射スルコトアレドモ多クハ效ナシ、又「クロールカルシウム」三・〇餾水三〇・〇、「アラビアゴム」一・〇ノ三乃至五瓩ヲ靜脈内ニ注射ス、非常ニ多ク出血シテ脫血症狀アラバ食鹽水注射又ハ輸血法ヲ行フ。胃出血ニハ食物ヲ與ヘズシテ滋養灌腸ニヨルヲ可トストテ三日目位ヨリ灌腸ヲ行フ、灌腸料トシテハ二〇〇瓦ノ溫キ牛乳中ニ鷄卵二ケヲ混ジ二刀尖ノ食鹽ヲ入レ、又其中ニ「サナトーゲン」ノ一〇瓦ヲ入レテヨク濾過シテ二〇乃至三〇滴ノ阿片丁幾ヲ入ル、コノ「カロリー」ハ四三〇ナルガ故ニ一日三回行ハヾ一二九〇「カロリー」ヲ給スルヲ得、併シ灌腸ニテハ全部吸收利用セラルヽモノニアラズ、利用セラルヽハ約三分ノ一位ナラン、灌腸ニ當リテ

救急法

ハ成ルベク深ク「ゴム」管ヲ大腸内ニ入ルレバ吸收セラルヽコト多シ、嘴管ノ短キハ效少シ、故ニ食道消息子ヲ使用スルヲ良トス、且徐々ニ注入シ、或ハ點滴灌腸トシテ二十四時間ニ千二、三百瓦ヲ注入ス、又ノールデンノ處方ハ「リバ」魚肉ヨリ作レル「アルブモーゼ」製品ニシテ人工滋養品六〇・〇、酒精九・〇、食鹽二・五、水三〇〇瓦ヲ灌腸料トス、又ハ「デキストリン」一〇〇・〇、酒精九・〇、食鹽二・五、水三〇〇瓦ヲ用フ。

一日ニコノ各一回ヲ越ヘザルヲ可トス、又「デキストリン」一五〇・〇、食鹽七・〇、酒精三〇・〇、水一〇〇〇・〇ヲ用フレバ八二五「カロリー」ヲ得、又ハ「デキストリン」一五〇・〇、「リバ」五〇・〇、食鹽七・〇、酒精三〇・〇、水一〇〇〇・〇(一〇三〇「カロリー」)ヲ用フ、併シ實際ニ當リカヽル「カロリー」ヲ入ルヽコトハ困難ナリ。

胃中ニ消息子ヲ入レテ直接ニ出血部ニ藥液ヲ作用セシメントノ考モアレドモ、カヽル場合ニ消息子ヲ入ルヽコトハ困難ニシテ且出血部位ハ明カナラズ、故ニ實用トシテハ適當ナラズ。

食道出血

食道出血ハ外傷以外ニハ胃出血ニ比シ甚少キモノナリ、動脈瘤ノ破レシ爲ニ起ル等ノコトアレドモ稀ナリ。

十二指腸出血

十二指腸出血ハ圓形潰瘍ニヨルモノニシテ全テノ點ニ於テ胃出血ニ準ズ。

腸出血

血液ハ赤色、黑色又ハ「テール」狀ヲナシテ排泄セラルヽモ、ソノ出血部位ハ鼻腔、咽腔等ニヨルコトアリ、又腸出血ニテモ肛門ニ排泄セラレズシテ吐血シ、解屍ニヨリテ初メテ明カトナルコトアリ。

原因 ハ出血性素質ニヨルモノ、急性黃色肝臟萎縮、燐中毒、十二指腸潰瘍、胃潰瘍門脈鬱血、腸「チフス」潰瘍、痔核、出血(コレハ甚多キモ直接生命ニ關係ナク唯反復スレバ貧血ス)等ナリ。

診斷 肛門ヨリ血液ヲ排出シタルニヨル通常糞便ハ黑ク「テール」狀ヲナシ能ク混合セリ、時ニハ鮮紅色ニシテ流動性又ハ一部凝固セルマヽ、肛門ヨリ出ヅ、腸ニ出血スルモ早ク體外ニ出ヅル時ハ鮮紅色ニシテ、肛門附近ノ出血例ヘバ痔出血ノ如キハ暗赤色ナルコトアルモ凝固セズ、又糞便ト混合セズ表面ニ附著ス。

療法 腸出血ノ療法モ安靜ヲ必要トス。身體ノ安靜ヲ計ルト共ニ腸ノ蠕動ヲ制止ス、ソレニハ通常阿片ヲ用フ、水製阿片「エキス」〇・〇一五乃至〇・〇三ヲ二時間毎ニ

救急法

用フ、一般ニ冰嚢ヲ用フルモ古來ノ習慣上之ヲ用フルニ過ギズ、「ゲラチン」ノ注射又ハ内服等全テ胃出血ニ類スル處置ヲナス

痔核出血ハ直接ニ藥液ヲ用ヒ又ハ燒灼等ヲ施ス。

泌尿器出血

泌尿器出血

腎出血

腎出血

腎出血ハ先ヅ腎臓炎ニヨル。一般ニ急性腎炎ハ出血ヲ起シ易シ、又腎炎ヨリモ多キハ腎石ニヨルモノナリ、腎石ノタメニハ非常ニ多量ニ出血シソノタメニ直接ニ死スルコトアリ、コレニ亞グヲ腎臓結核、腎臓腫瘍、出血性梗塞、鬱血(例ヘバ游走腎ガ轉位セル時腎靜脈ヲ屈曲シテ鬱血スル等)種々ナル疾病コトニ各臓器ヨリノ出血ヲ起シ易キ疾病、壞血病、血友病、紫斑病、又傳染病及中毒(砒化水素、「カンタリヂン」中毒等等トシ、又外傷コトニコノ部ノ打撲ニヨリテ腎實質ヲ傷ケテ出血スルコトアリ。

診斷

診斷 次ノ三點ニ注意ヲ要ス。(一)尿ノ著色ハ果シテ血液ニヨルヤ、(二)血液ハ腎臓又ハ腎盂ヨリ出タルモノナリヤ、(三)如何ナル病變ニヨリテ腎臓ヨリ出血セシヤ等ナリ。

尿ノ著色ハ肉眼檢査ノミニテハ確實ナラズ、尿ノ色ハ血液ニヨリテ、暗赤褐色、暗赤色等ヲ呈スルモ、血液以外ノ色素、ヘマトポルフィリン、「ウロロゼイン」等ニヨルコトアリ、血色素ノ證明ハ化學的呈色、反應又ハ「スペクトロスコープ」ニヨル、眞ノ血液ナルコトヲ確定スルトモ猶顯微鏡的檢査ヲ要ス。腎出血ノ確實ナル證トシテハ尿中ニ血液成分ノ外ニ硝子樣又ハ顆粒狀圓柱、上皮圓柱、血球圓柱等ノ存在ヲ要ス。又腎出血ニハ固有ナル腎疝痛アリ、コレヨリハ稍〻不確實ナレドモ血液ガ尿ト混合セルコトナリ、膀胱出血ニテモヨク混合セルコトアルガ故ニコレノミヲ以テハ區別シ難シ、膀胱ヲ洗滌シタル後腎臓出血ニテハ暫時血液ヲ見ザルニ至ルコトアルモ膀胱出血ニテハ引續キ血性ナリ、併シ膀胱出血ニテモ時々止血スルコトアリ、又腎臓出血ガ洗滌後持續シテ血性ナルコトアリ。膀胱鏡檢査ニテ膀胱内壁及輸尿管開口部ヲ檢スベシ。

腎臓出血ノ原因ハ容易ニ知リ得ルコト、困難ナルコト、不明ナルコト、アリ、種々ノ方面ヨリ檢査セザレバ確定シ難シ、腎臓部ニ疝痛アリテ血尿ヲ起シ次日尿中ニ結石ヲ證明セバ疑ヒナキ結石ニヨル出血ナリ、併シ疝痛ト出血トノミニテハ腎石ト定メ難ク、又腎石アリトモコレヲ證明シ得ザルコトアリ、腎出血ハ原因ノ何ニヨルニ拘ハラズ腎疝痛ヲ伴フヲ常トス。血尿ニ圓柱ヲ混ズレバ大部分腎臓炎ナリ、腎臓部ノ刺創、挫傷、腹部振盪等ノ後ニ血尿アラバ疑ナキ腎出血ナリ、腎出血ニ疼痛ヲ伴ヒ腎臓炎ノ症候明カナラズ、結石ヲ證明セズ外傷ナキ時ハ「レントゲン」檢査ノ外ニ方法ナシ、遊走腎ノ疑アラバ觸診スルニ痩セタル人ニテハヨク觸知スルコ

トヲ得、腎ノ腫瘍ハ仰臥シテ患者自ラ觸診スレバ却テヨク觸ルヽモノナリ。

療法　腎出血ハ直接ニ生命ニ關係ナキモ、種類ニヨリテハ速ニ治療ヲ加ヘザルベカラズ。結石外傷等然リ、何レノ場合ニモ安靜ヲ必要トス、次ニ「スチプチン」ヲ與フ、卽チ〇·二ヲ腎部皮下ニ注射シ、又ハ〇·〇五ヲ一日三四回注射ス、「ゲラチン」ノ皮下注射、內服(五乃至一〇%每二時間一食匙)ヲナシ、千倍「アドレナリン」一瓩ノ皮下注射、「クロールカルシウム」靜脈內注射ヲ施ス(「クロールカルシウム」三·〇、「アラビアゴム」一·〇水三〇·〇ノ三乃至五瓩ヲ徐々ニ注入ス)ソノ他麥角、「タンニン」等モ用ヒラル。結核、腫瘍結石ノ疑アラバ試驗的ニ切開シ、切除シ得ルモノハ切除ス。

膀胱出血

膀胱出血

膀胱「カタル」、膀胱內腫瘍每ニ「パピローム」、癌腫(肉腫ハ甚稀ナリ)等ヲ考フベシ。腫瘍ノ第一症狀トシテ出血ヲ見ルコト少ナカラズ。先初ニ血液ナキ清澄ノ尿ヲ出シ漸次ニ血液ヲ混ジ、最後ニ凝血ヲ出ダスヲ常トス。初ヨリ血液ハ尿トヨク混和セルコトアリ、血尿ヲ數週、數月持續シテ其他ニ何等ノ症狀ナク、又中途ニ尿ノ著色止ミ、又不意ニ出血スルコトアリ、カヽルモノハ「パピローム」ニ多シ。

出血ノ原因トシテ結石ハ重要ナリ。結石ハ種々ノ鹽類ヨリ成リ、膀胱結石ノ出血ハ身體働作ノ後ニ起ルコト多シ、例ヘバ長途步行、乘馬、自轉車等ノ如シ、又結石ノ特長ニ數ヘラルヽハ排尿中突然尿線停止シ身體動搖ニ當リテ疼痛アリ、稀ニハ住血吸蟲ノタメ膀胱出血ヲ發ス。

膀胱損傷ハ鈍體ニテ打撲ヲ受ケタル時ニ起ル、骨盤內骨折ヲ起シ其先端ノタメニ破レ又ハ外部ヨリ直接ニ刺傷ヲ受ケ、醫師ノ不注意ニテ「ゾンデ」、「カテーテル」ニテ膀胱ヲ損傷スルコトアリ、婦人ガ尿道中ニ插入シタル物質ガ折レ損ジテ傷ヲ生ズルコトアリ、手淫ノ目的ニテ種々ノ物體ニテ尿道ヲ刺戟シ、コレヲ膀胱ニ落スコトハ日本ニ於テハ外國ニ比シ少シ、自分ノ經驗ニテハ「ピン」ト石筆トノミナルモ、外國ニテハ種々雜多ノモノヲ見タリ、多クハ「ピン」等手近ノモノナリ、其他膀胱出血ヲ起スハ靜脈瘤ト膀胱結核ナリ、結核ニテハ潰瘍ヲ生ジテ出血スレドモソノ量ハ少シ。

診斷　尿中ニ眞ノ血液ヲ含ムヤ否ヤハ腎臟出血ノ條ニ於ケルガ如ク檢査スベシ。膀胱出血ナルカ腎出血ナルカノ區別ハ容易ナルコトヽ困難ナルコトアリ。出血ノ症狀ハ疾病ノ種類ニヨリテ明カナルモノト否ラザルモノトアリ、膀胱鏡ニヨルニアラザレバ確實ナラズ。

診斷

療法　慢性結核性等ノモノハ除外シ、突然ニ起ル出血ノ處置ヲ述ベン、先ヅ安靜ヲ必要トシ、腎出血ノ條ニ記セル種々ノ止血劑ヲ試ミ、膀胱ニテハ「アドレナリン」等ヲ直接ニ注入スル事アリ。非常ニ多ク出血スル時ハ初ハ尿道ヨリ血液ヲ出スモ、遂

療法

ニ出デザルニ至リ、血液ハ膀胱内ニ滞溜シ、次第ニ膀胱部膨脹シ、脈ハ細小トナリ、四肢厥冷シテ冷汗ヲ出ダシ、尿意ヲ催セドモ排尿スルコトヲ得ズ苦煩ス、カヽル時「カテーテル」ヲ插入スルニソノ内腔ハ凝血ノタメニ閉塞セラレテ尿ヲ出シ得ザルコトアリ、成ルベク眼ノ大ナル「カテーテル」ヲ用フ、「マンドリン」ヲ入ルレバ凝血ヲ附著スルヲ見ル、又外ヨリ二%硼酸水ヲ注入スルコトアリ、苦煩ニ對シテハ「モルヒチ」ヲ注射シテ尿意頻數ヲ防グ、コレヲ防ギ一定時日ヲ經レバ凝血ハ又腐敗軟化シ自然ニ尿通ヲ得ルコトアリ、コレヲ待チ得ザル時ハ恥骨上部ニテ切開シテ凝血ヲ去ル、鈍體ノ打撲ニヨリテ膀胱破裂セル時、コトニ膀胱充滿セル時下腹部ヲ蹴ラレテ破裂スルコトアリ、破裂スレバ尿ハ腹腔ニ出デヽ腹膜炎ヲ起ス、膀胱ノ皮下破裂ニテモ、亦外部ヨリノ貫通性ノ傷ニテモ成ルベク早ク開キテ破裂部ヲ縫合スベシ。

尿道出血

尿道出血ハ直接生命ニ關スルガ如キ甚シキモノナシ。然シ患者ハ甚シク驚クモノナルガ故ニ速ニ止血ノ處置ヲ要ス。出血ノ原因ハ亞急性ノ淋毒ニヨルコトアリ、通常ハ尿道ノ損傷ニヨル。例ヘバ會陰部ヲ鈍體ニテ打撲スル等ナリ、會陰部打撲ハ歐米ニテハ階段ヨリ墜落シ又ハ柵ヲ越ヘントシテ墜落シタル時等ヲ多キ原因トシテ記述セルモ、自分ノ遭遇セルハカヽルコトヨリモ暗中上圍シテ片足ヲ蹈ミハズシタル時、又ハ小船ニ乘リ或ハ上陸セント跨ギタル時船ガ急ニ動キタルタメ、又ハ入浴ニ際シ浴槽縁ニ打チツケタル等ナリ、コレハ日常生活法ノ差ニヨリテ負傷ノ機轉ヲ異ニスルコトモアルベク、又自分ハ多ク田舍ニ住ミタル故ニ自ラ患者ノ種類ヲ異ニセシナランカ、卽田舍ニテハ二階建少ク平家多キタメナラン、又「カテーテル」ノ先端ニテ尿道ヲ傷ケ損傷スルコトハ少ナカラズ、コレハ醫師ノ不注意ニヨル。「カテーテル」ヲ使用スレバ必ズ尿道ヨリ出血スルモノナリト心得フル醫師モアルガ如キモ、「カテーテル」ニテ出血セシムルハ不熟練ニヨルナリ。「カテーテル」ヲ用フルハ尿道ニ狹窄アルコト多ク强イテ插入セントシテ損傷シ出血セシムルコト多シ、少シク極端ナル例ナレドモ自分ノ診セシ例ニ、尿道狹窄アリテ尿閉ヲ起スコトアル毎ニ醫師ノ許ニ行キテ「カテーテル」ヲ插入セリ、然ルニソノ度毎ニ出血シ疊ヲ汚ス、故ニ前ノ畑ニ連レ行キテ「カテーテル」ヲ插入セリ、ソノ出血ト疼痛ニ堪ヘズトテ自分ノ許ニ來レルモノアリ、又老人ニテハ攝護腺肥大ノタメニ尿閉ヲ起シ、コレニ「カテーテル」ヲ入レテ尿通ヲ得ズシテ尿道ヲ傷ツクルコトアリ、急性又ハ慢性淋毒ニテ後部尿道又ハ膀胱出口ニ潰瘍ヲ作リ、出血ト疼痛トヲ起スコトアリ。

診斷　尿道出血ハ診斷容易ナリ。既往症ニ淋疾ヲ有シ老人ニテ攝護腺肥大アリ、コノ場合ハ先尿閉ヲ起シ次ニ出血ス、外傷ニヨレル出血ハ排尿ニ關係ナシニ持續的ニ血液ヲ流出ス。

療法

療法　尿道淋ナラバソレニ對スル治療法ヲ施シ、攝護腺肥大ナラバコレニ對スル療法ヲ試ミ、外傷ナラバ持續的「カテーテル」ヲ入ル。

「クラウデン」Clauden ノ内服或ハ注射ハ喀血、吐血其他一般ニ内出血ニ效アリト云フ。

婦人生殖器出血

婦人生殖器出血

婦人ハ月經ノタメニ出血ニ慣レ異常出血アリテモコレニ氣付カザルコトアリ、異常出血ハ屢〻アルモノニシテ、月經過多、月經不規則等ハ最モ多シ、併シコハ通常ノ婦人科的疾患ニシテ本症記載ノ目的ニアラズ。一般ニ婦人ハ男子ヨリモ出血ニ對シテ抵抗アリト稱セラルヽモ異常出血ニ對シテハ貧血ヲ呈ス。カヽル時ハ血液ノ凝固性少キコト多シ、異常出血ハ月經ノ開始、又ハ閉止時ニ屢〻アリ、開始期ニ見ルモノハ萎黄病性少女ニ多ク、閉止期ノモノハ脂肪過多ノ老婦ニ多シ。カヽル出血ハ内分泌ノ障碍ニヨルモノナリ、是等ノ詳細ナル病的變化ニ就テハ未ダ明カナラザル點多キモ、直接生命ニ關係スル如キコトハ稀ナリ、唯衰弱ヲ招クニ止マル。

療法

療法　萎黄病、貧血アル少女ニハ鐵、砒素等ヲ與ヘ一二週間ハ安靜ヲ守ラシムルヲ可トス。通常ハ次ノ如キ處方ノ丸劑ヲ與フ。

乳酸鐵五・〇、規涅「エキス」四・〇、「ストリキニー子エキス」精〇・五、亞砒酸〇・一ヲ一〇〇粒トス、毎食後一日三回二乃至三粒宛ヲ與フ、持長服用ヲ要ス、其他一般衞生上ノ注意ヲ守ラシム。月經閉止期ニ長ク出血ノ持續スルモノニハ「レントゲン」照射ニテ卵巣機能ヲ停止セシメ、藥劑トシテハ「スチプチチン」Stypticin 等ニヨリテ子宮血管ヲ收縮セシム、ソレニハ〇・〇五ヲ含メル「スチプチチン」錠ヲ豫定ノ月經ノ始マル前五日ニ一日三回錠劑一ケヅヽヲ與フ、强出血中ニハ鹽酸ヒドラスチン」毎日一回皮下注射ス、卽チ其〇・四乃至〇・五ヲ一〇瓦ノ水ニ溶カシソノ〇・五乃至〇・七五竓ヲ一回ノ注射量トス。又同一ノ目的ニ「スチプチチン」ヲ用フ。卽チ「スチプチチン」〇・五水一〇・〇ノ比ノ溶液一・〇竓ヲ注射ス、又臓器製劑例ヘバ甲狀腺劑ヲ用フルコトアリ。

外傷ノタメ生殖器ヨリ出血スルトキハ一般ニ準ジテ處置ス。

妊娠中ノ出血

妊娠中ノ出血

妊娠中ニ胎兒ガ子宮壁ヨリ剝離シタル時ニハ出血ス、コノ胎兒剝脱ハ胎兒ノ死ニ因ス、胎兒ノ死因ハ母體ノ黴毒、重症ノ熱性病ナリトス、其他子宮筋腫、子宮内膜炎及外傷例ヘバ打撲、衝突等ナリ、恐怖、驚愕、悲哀等ノ精神上ノ感動モ亦タ胎兒ヲシテ死ニ至ラシム。

妊娠中絶シ突然子宮出血ヲ來スハ危險ノ症ナリ、正規ノ月經一時閉止シ、突然多量ニ子宮ヨリ出血スルハ多クハ流産ナリ、流産ハ妊娠ノ前半期内殊ニ妊娠後一ケ

月内ニ多ク五ケ月以後ニハ少シ。

診斷　流産ノ診斷ハ多クハ容易ナリ、月經閉止セラレ妊娠ノ兆アリテ突然出血シ、指ヲ子宮口ヨリ插入スレバ外子宮口哆開シ胎兒ヲ觸知シ得レバ確實ナリ。妊娠第一週位ノ流産ニテハ月經ハ規則正シク存在シ暫時停止シテ出血ヲ起ス、ソノ出血ハ通常ノ月經ト異ナリ、陣痛樣疼痛ヲ伴ヒ、血液中ニハ卵膜ノ片ヲ交ユルコトアリ。

療法　妊娠中ニ出血セリトテ必シモ流産ニアラズ。子宮口哆開スレバトテ卵ハ排泄セラレザルコトアリ。故ニ保存的ニ處置スルヲ可トス。卽チ絶對的ニ安靜ヲ守ラシメ、出血止ミ、陣痛樣疼痛鎭靜スレバ流産セズシテ止マルコトアリ。カヽル出血ガ反復スル時ハ流産スルヲ常トス。腟內ヘハ「タンポン」ノ送入ヲ禁ズ、是レ陣痛ヲ促スガ故ナリ、全テ如何ナル出血ニテモ强烈ニシテ生命ニ關スルモノナラバ、種々ノ方法ヲ講ゼザルベカラズ。突然大出血アラバ下肢ヲ擧上シテ下腿ノ血液ヲ軀幹ニ送リ、食鹽水ノ注射、「カンフル」、「コフェイン」ノ注射等ヲ施ス。

地震ニヨル傷害

地震ニヨル傷害

我國ハ地震國ノ一ニシテ明治以來ニテモ大地震少ナカラズ。然ルニソレニヨル外傷ニ就テハ綜合セラレタル報告ナキガ故ニ詳細ナル狀況ハ知リ難シ。地震ニ特有ナル外傷ハ稀ニシテ普通ニ見ル外傷ト異ナラザルモノ多シ。コルメル Colmers ガ一九〇八年(明治四十二年)十二月二十八日伊太利ノメシナ市大地震ノ負傷ニ關シ報告セルモノヽ大要ヲ抄記セン。コノ時獨逸赤十字社ヨリ救護班ヲ派出シ五名ノ醫師十二名ノ看護婦コレニ赴キタルガ救護事業ヲ開始セシハ翌年一月十二日(震災後十六日目)ニシテ閉鎖セシハ二月二十八日ナリ、震災後二週間ヲ經過シタルガ故ニ重傷患者ノ處置ハ既ニ終了セル後ナリキ。入院治療ヲ加ヘシモノ百十九人、中八十三人ハ地震ニヨル負傷者ナリ。ソノ多數ハ骨折又ハ軟部創傷ナリキ。

軟部創傷中比較的多カリシハ急性壓迫壞死ニシテ十四人ニ及ベリ、長時間壓迫ヲ受ケシタメ局部組織ノ壞死ヲ起セルナリ、軟部創傷中最モ多キハ裂挫傷ニシテ二十二人、骨折三十九人中十六人ハ下肢、十一人ハ脊柱及骨盤、九人ハ上肢、三人ハ頭部骨折ナリ。末梢神經麻痺八人腹部損傷一人外傷性精神病、破傷風二人、肩胛關節前方脫臼一人ナリ、其他眼ニ負傷セシ者アリ、一人ニテ二項以上ニ亙ルモノアリテコノ合計ハ患者數ヨリ多シ、特別ナルモノニハ外傷性禿頭二人アリ、コレハ頭ノ有髮部ニ小挫傷ヲ受ケソノ周圍ノ禿頭ヲ起セリ、コノ統計ヲ自分ガ明治二十四年ノ濃尾大地震並ニ大正十二年九月ノ關東大地震ノ時ニ取扱ヒタル患者ニ比較スルニ大體ニ於テ一致セリ、濃尾大地震ノ時ニハ地震後五日目ヨリ診療ヲ始メ關東大地震ノ時ニハ六日目ヨリ片瀨ニ於テ始メタルガ、後者ハ鶴沼、片瀨等ノ一局部ノミニ

限リ且一定ノ處ニ收容セザリシガ故ニ明カナラザル點ナキニアラザルモ、重傷症ハソノ所在各戸ニ就キ診察シ、稍輕症ナルモノハ電車停留場ノ「ホーム」ニ集メテ診療セリ、ソノ數凡三百人位ナリ、今主要ナルモノヲ擧グレバ大腿骨頸部骨折一人(老婦人)膝蓋上部ノ大腿骨下端骨折兼脱臼一人(二十二歳女子)脛骨複雜骨折一人(八歳女兒)蹠骨骨折一人(四十歳男子)恥骨上行枝骨折一人(十七歳女子)肋骨三本ノ骨折一人(六十五歳男子)上膊骨幹部骨折一人(九歳男兒)計骨折七人ニシテ複雜骨折ハソノ中一人ナリ、コルメルノ統計ニテモ皮下骨折ヲ主トシテ複雜骨折ハ少シ、コレハ重キ複雜骨折ハ氏ノ診療開始前切斷術ヲ受ケタルニヨルナリ、濃尾大地震ノトキニモ複雜骨折少數ナリキ、脱臼ハ二人ノミニテ一ハ股關節後方脱臼(三十五歳女子)一ハ鎖骨胸部骨前方脱臼(三十歳男子)ナリ、脱臼ガ比較的少キハ本來脱臼ハ主ニ高所等ヨリ墜落シテ介達性ノ力ニヨリテ起ルモノナルモ、地震ノトキニハカヽルコト少ナク多クハ重キ物體ガ墜チカヽルニヨルタメナリ、殊ニコルメルノ例ニテハ三十九人ノ骨折ニ對シ、脱臼ハ僅ニ一人ニ過ギズ、恐ラク猶多クノ脱臼アリシナランモ氏等ノ派遣セラルヽ前ニ整復セラレシナラン。猶自分ノ例ニテハ末梢神經麻痺ハ上肢二人、下肢一人、大ナル挫傷ニシテ動カシ難キモノ大腿一人(女子)上膊兼眼瞼一人(女子)頭部一人(女子)前膊一人(男子)ニシテ卽主ナル外傷ハ女子及小供ニ多シ、普通ノ外傷ハ骨折脱臼共ニ男子ニ於テ多數ナレドモ地震ニヨルモノハカクノ如ク異ナレリ、大多數ノ患者ハ打撲關節捻挫、小外傷ナリ、猶通常ト異ナルハ普通ニ多キ鎖骨骨折、橈骨骨折ノ甚少キコトナリ、是等ノ骨折ハ主ニ介達性ニ起ルモノナルニ地震ニテハ直達ノ力ヲ受クルコト多キタメナラン、之レニ反シ普通ニハ少キ骨盤、脊柱等ノ骨折ハ稍多數ナリ。關東大地震ニテハ脊柱骨折ハ見ザリシモ濃尾大地震ニテハ上顎骨、脊柱、骨盤ノ骨折ヲ經驗セリ、頭蓋骨折、頭部ノ大損傷ガ何レノ場合ニテモ診療スルコト少ナキハ患者ノ發生少キニアラズシテカヽルモノハ卽死シ、又ハ短時間内ニ死シ救護班ノ派遣セラルヽ迄生命ヲ保チ得ザルニヨルモノニシテ實際ノ數ハ統計ニ現ハルヽモノヨリモ遙ニ多數ナルベシ。脊柱、骨盤ノ骨折及打撲ハ比較的ニ多ク、コルメルニヨルモ骨折數中下肢第一位ニシテ脊柱及骨盤ハ第二位ヲ占ム、コノ脊椎、骨盤ノ骨折、打撲ノ多キハ地震ニ當リ戸外ニ遁レントスルモ震動ノタメニ急ニ遁レ得ズシテ顚倒ス、ソノ時仰臥位ニ倒ルヽコトハ稀ニテ多クハ腹臥位ニ倒レ又ハ匍匐ス、ソノトキ上方ヨリ梁ソノ他ノ物體墜落スルタメニ脊柱及骨盤ニ負傷スルコト多キナリ、又面積モ頭部ヨリハ脊柱及骨盤部廣キガ故ニ外傷ヲ受ケ易ク、又頭部ハ保護セラルヽコト他ヨリモ多ク、若シ負傷スレバ間モナク死スルモノ多キタメ脊柱及骨盤ノ外傷數多キ統計トナルナリ、又直達外力ヲ受クコト多キニ比シ複雜骨折少シ、コレハ鋭利ナルモノニ打タルヽコト少ナク鈍體ニヨル力ヲ受ケ、落チカヽリタル物ノ重力ハ次第ニ加ハリコレニ堪ヘズシテ骨折ヲ

生ズルモノナルガ故ニ複雑骨折少キナリ、又カクノ如ク脊柱骨盤ノ外傷多キガ故ニ尿閉ヲ起スモノ少ナカラズ、震災負傷者ノ救護ニ當リ「カテーテル」ヲ携フルノ必要ナルコトハ既ニ度々述ベタルコトアレドモ、茲ニ重ネテコレヲ記シ注意ヲ促サントス。

患者ノ運搬及安置法

患者ノ運搬及安置法

突然ノ卒倒其他ノ事故ニ際シテハ先ヅ患者ヲ靜臥セシムルヲ要ス。室内ナラバ診察臺、寢臺、腰掛又ハ疊蒲團ノ上ニ横タフ、ソノ取扱ハ粗暴ナラザルベキコト勿論ナリ、コトニ骨折等ヲ伴ヘル時ニ於テハ十分ノ保護ヲ加ヘザルベカラズ。

野外ニ於テ受傷

第四十圖

歩行シ得ル患者ヲ支ヘツヽ歩ム

第四十一圖

兩人互ニ兩手ヲ提リテ組ミ合セテソノ上ニ患者ヲ載セテ運搬ス

腰掛ケタル位置ヲ可トスル時ハ救助者二人ハ第四十一圖ノ如ク手ヲ組ミソノ上ニ第三者ノ介助ニヨリテ腰掛ケシメ、第四十三圖ノ如クシテ歩行ス、椅子アラバ第四十四圖ノ如ク二人ニテコレヲ支ヘテ運搬ス、又第四十五圖ノ如ク椅子ヲ二本ノ棒ニ結ビ付ケコレニ載セテ第四十六圖ノ如ク運搬スルモ可ナリ。

患者ヲ背負フ時ニ棒斧ソノ他ノ把柄等ノ上ニ布片、上衣等ヲ卷キタル上ニ腰掛ケシメテ背負フコトアリ。（第四十七圖）

發病セル時ハ臨時ノ應急處置ヲ施シタル上適當ナル治療所又ハ民家迄運搬セザルベカラズ。而シテ患者及ビ周圍ノ狀況ニ應ジテ種々ノ物ヲ應用スベシ、今ソノ大要ノミヲ述ベン。

患者ガ歩行ニ堪ユル時ハソノ手ヲ取リテ肩ニテ支ヘコレヲ助ケツヽ、靜ニ歩行セシム。（第四十圖）

第四十三圖

兩人互ニ兩手ヲ握リ組リ組合セタルル上ニ足ヲ切斷セルル人ヲ載セタルル圖

第四十二圖

兩人互ニ兩手ヲ握リ組ミ合セタルル上ニ患者ヲ載セテ運搬スル狀況

第四十四圖

患者ヲ擔架ニ載セ二人ニテ運搬スル狀況

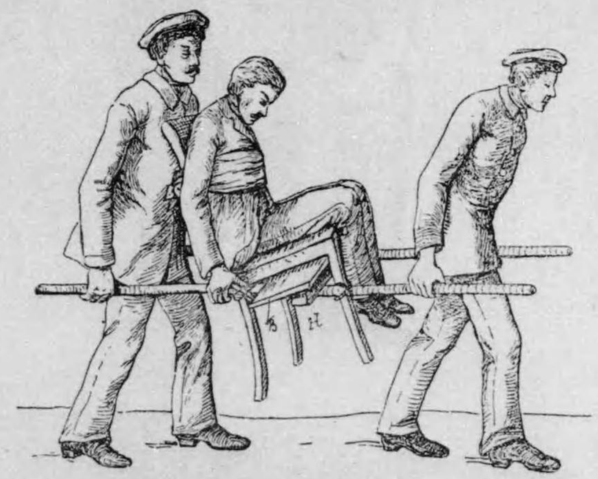
第四十五圖

擔架ト擔架トニテ作レル運搬車擔架ノ狀ヘルニ俗ノ人ノ解ル例ヲ解ル例ヲ解ル例ヲ

第四十六圖

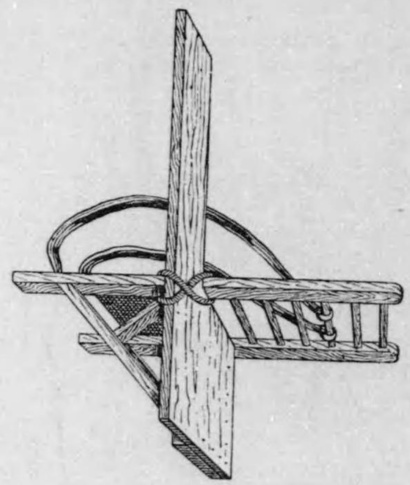
棒ト椅子トニテ作レル運搬具

椅子ノ下ニ狹キ板ヲ敷キソノ前端ノ下ニハ横ニ短キ木片ヲ入レ椅子ヲ少シク側方ニ傾カシムル棒ハ椅子ノ脚ノ外方ニ結ブ然ラザレバソノ二本ノ間狹クナリ運搬者ヲ入ルヽニ不便ナリ



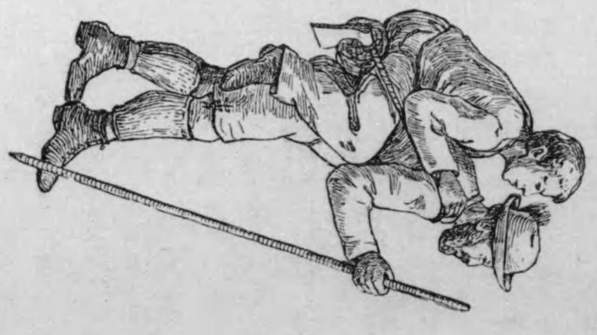
折ト複雜骨折トヲ説明スルニ用フルモノナリ)骨折ニテ副子ヲ施シタル時、患者ヲ抱クニハ第五十一圖ノ如クス、副子ハ木竹片其他ノモノヲ應用スベシ。

患者ノ一足ヲ伸バセル儘ニテ運バントスル時ハ(足ノ骨折等ノ場合)第四十八圖ノ如キ筏(おひ地方ニヨリテハおひこトモ云フ)ニ板ヲ載セソノ一側ヲ長クシ又ハ第四十九圖ノ如ク椅子ノ上ニ板ヲ載セ、ソノ一側ヲ長クシテコレニ患肢ヲ載セテ運ブ、複雜骨折アル時ハ特ニ注意ヲ要ス(第五十圖ハ一般ノ人ニ單純骨



第四十八圖

ノモフ負背ヲ物留ノ者内案山登スルアビ結ヲ筏ニ(鍬ノこひおルフ用テニ圖後)ノモルタケ付



第四十九圖

ヘ支テキ巻ヲ片布ニ胡ノ斧ス横運デヒ負背シナト

圖十五　脚

折骨骨腿右

甲

乙

シナ傷損ニ露皮リアニ下皮ノ端折骨　折骨下皮ノ又絶單　甲
リナ症重フ伴ヲ傷損ノ露皮　折骨雜發ノ又放開　乙

圖十四　脚

ヒ質骨チセ鋸ヲ者患ニ上ノ圖前
足ルケ傷ノ板キ長ノ方圖ス搬運
スナヲ用作ノ木副シ對ニ

第五十一圖

患者ヲ抱キ上ゲストンル圖

手メシカ抱ヲ首ノ者助救者患ヲシテ
ストンゲ上キ抱テレ入ニ下ノ腿大ヲ

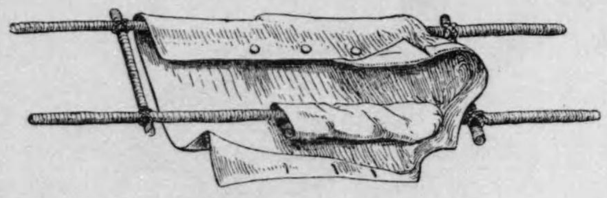
第五十二圖

架擔造急作テニト縄ト棒

結ト棒ルセナヲ軸長ノソリア脚四架擔ハ高稍スク側ノ頭
スク如ルフ支モリヨ方下ヲ軸長テリ削シ少ハ部ルス合ビ

第五十三圖

架擔造急作テニト套外棒
シ返裏テケ向ニ側内ヲ釉兩ノ套外先
ルメハヲ釦後シ通ヲ棒キ長ニレコ



第五十四圖

ノモルレ終テ立組架擔造急作テニト套外棒

臥位ノ儘ニテ運搬スルニハ擔架、吊リ臺、戸板ヲ用フ。野外等ニテハ應急材料ニテ擔架ヲ急造ス、ソノ一二ノ例ヲ示サバ、二本ノ棒ノ間ニ兩端ニ支ヘ木ヲ入レ、縄ヲ幾回モ往復シテ張リ渡シ、或ハコノ上ニ直ニ患者ヲ横タヘ、又ハ縄ノ上ニ莚、薦(コモ)、藁、毛布、布片、天幕、板切、金網、絲網、布袋、樹枝等ヲ張リテ患者ヲ載セ縄ナクシテ是等ノモノヲ棒ニ結ビ付クルコトモアリ、或ハ外套、上衣等ノ釉ヲ内側ニ裏返シトシ

第五十五圖

三人ニテ患者ヲ急造擔架ニ載ス軀幹ヲ支
フルニハ二人ニテ兩側ヨリスルヲ便ストス

釉ニ棒ヲ通ジテ擔架トスルコトアリ、枕トシテハ藁束、上衣等ヲ應用ス。(第五十二圖ヨリ第五十四圖等)又椅子ニ二本ノ棒ヲ結ビ付クル事モアリ、我國ニテハ古來廣ク戸板ヲ用フ、卽兩戸一枚ヲハヅシテソノ上ニ患者ヲ横タヘ青竹ヲ曲ゲテ前後二ケ所ニ架シコレニ棒ヲ通シテカツグナリ、患者動搖ヲ感ズルコト緩和ナルガ故ニ可ナリ、吊リ臺モ之レニ同ジ、患者ヲ擔架ニ載セルニハ第五十五圖ノ如ク

セバ可ナリ、救助者三人ナル時ハ二人ニテ兩側ヨリ頭側ヲ支フ。

天災救護ニ就テ

我國ハ東洋ノ一島國ニシテ四面繞ラスニ海ヲ以テシ、大小ノ河川コレニ流入シ、又本州ヲ貫ケル火山脈ノ存スルガタメニ年々何レカノ地ニカ風、水害、海嘯、山海嘯（ヤマツナミ）等ノ害ヲ受ク、地震ノ小ナル者ハ絶ヘズアリ、時々人畜ニ害ヲ及ボス者アリ、自分ノ記憶セル者ノミヲ記サンニ、明治二十一年七月福島縣盤梯山破裂、同年熊本縣ノ中等度ノ地震、明治二十四年濃尾大地震、明治二十八年有名ナル三陸大海嘯、四十二年ニハ美濃近江ニ亙リテ地震アリ、大正十二年九月一日ニハ關東大震災、同十四年但馬ノ地震アリ、近ク三十年間ニ七八回モ大水害大地震アリ、コノ間ニ猶一小部分ニ限局セル災害アリ、今年モ新潟、秋田、山形ノ水害、北海道ニ於ケル火山破裂アリ、地震ニ至リテハ毎年大害ヲ蒙ムル程ニアラザルモ、風水害ニ至リテハ毎年何レカノ地ニ於テ災害ヲ受ケ新聞紙上ニ報ゼラルヽノ大洪水トシテハ明治二十六年岡山地方水害、二十八年青森縣水害、三十二年千葉縣房州天津ノ海嘯、三十九年神奈川縣國府津附近ノ海嘯、四十三年利根川沿岸洪水ニテ東京附近ニテハ南葛飾郡一帶ニ被害アリ、三十三年ニハ千葉縣銚子港ノ旋風ニテ多數漁船破壞セリ、其他一々數フレバ限リナキ程ナリ、是等ノ中自分ガ救護ノタメニ赴キタルハ、明治二十一年ノ盤梯

山破裂、二十四年ノ濃尾大地震、三十二年ノ天津ノ海嘯ノ三回ニシテ、大正十二年九月ノ關東大地震ニテハ被害區域内ニ住居セシタメ罹災者トナリ、且一部分救護ニ從事シタリ、前後四回ノ救護ニ當リ自得セル點ナキニアラズ、今コレヲ記シ置キテ讀者ノ參考ニ資セントス。

暴風雨ノ害ハ氣象臺ノ豫報ニヨリテ豫メ多少コレヲ知リ得ルモ、ソノ災害ノ如何ナル程度ナルカハ豫知シ難ク、地震ノ如キハ全ク豫知シ難シ、千葉縣銚子測候所ニテハ潮位ト地震トノ關係ヲ研究シ、地震ノ前日又ハ當日潮位ノ高マルコトヲ知リ、最近三四年ノ例ニテハ概チ一致シ、最近大正十五年八月三日ノ地震ニテモ潮位ノ高マルヲ見タリト云フ。新聞紙ノ報ニヨレバコレヲ豫知ノ材料トセントシテ研究シツヽアリトノコトナルモ、未ダ以テ全國ヲ推スコト能ハズ、千葉縣附近ニ限局スルモノヽ如シ、地震ノ豫知ハ大問題ニシテ種々研究セラレ、ソノ一日モ速ニ確實ナル豫知法ノ明カナランコトヲ希望シテ止マズ、シカシ今日ニ於テハ未ダカヽル時期ニ達セズ、全然コレニ對スル準備ヲナシ難シ、又天災ヲ蒙ムレル醫師ハ他ヲ救フノ餘裕ナク、他地方ヨリノ救護ヲ待タザルベカラズ、故ニ罹災地ニ救護ノ行ハルルハ災後三日又ハソノ後ナリ、自分ガ先年盤梯山破裂救護ニ赴キタル時、災害地ニ到著セシハ破裂後五日目、濃尾地震ニテハ四日目、天津海嘯ニテハ三日目ナリキ、天津ノ如キハ自分ノ奉職セル千葉縣管内ナルニモ拘ラズ三日目トナレリ、大正十二

年ノ地震ニテハ地震後約二時間ニシテ附近ノ傷者ヲ救護シ得タリ、コレハ自分ノ住宅ハ倒壞セシモ自分及家族ガ幸ニ負傷ヲ免レタルガタメナリ、併シ繃帶其他ノ材料ヲ貯ヘザリシタメ眞ニ救急的ノ處置ニ止マレリ、コノ震災ノ多數ノ罹災者ニ對スル救護作業モ其ノ有力ナルモノハ九月二日以前ニ開始セラレタルヲ聞カズ、卽チ天災後三日目以後ナリ。

盤梯山破裂ノ時赴キタル場合ハ本宮迄汽車ニテ行キタルガ、ソレヨリ先十四五里ノ間ニハ當時何等ノ交通機關ナク、亦人夫ヲ雇フコトヲ得ズ、又濃尾大地震ノ時ハ四日目ナリシニ東海道下リ列車ハ岡崎ニテ止マリ、同地ヨリ震災中心地迄凡二十里モアリ、天津海嘯ノ時ニハ小湊ノ手前ノ「トンチル」崩壞セシタメソノ所マデ車ノ通ジタルノミ、又小湊天津間ハ海嘯ノタメニ道路破壞シ海岸ノ岩石ノ上ヲ飛ビ飛ビニ歩ミ三里ヲ行カザルベカラズ、又十二年地震ノ時ニハ自分ノ家スラ倒レ又附近ニハ水ノ噴出セル處モアリ、地盤ハ縱横ニ龜裂セル處モアリテ車ヲ通ジ難シ故ニカヽル時ハ必ズ所要ノ物品ハ各自携ヘザルベカラズ。

盤梯山破裂ノ時ハ災害地ニ赴ク迄ハ困難シタレドモ、救護所ハ猪苗代町ニ設ケラレタルガ、幸ニコノ町ハ降灰アリタルノミニテ被害少ナカリシガ爲メニ日用品、食糧及宿所ニ困難スルコトナカリキ、且被害地ノ面積ハ廣キモソノ間ニ人家少ナク、負傷者數モ百數十名ニテソノ重傷者ヲ一定ノ所ニ集メテ救護シ、且赤十字社ノ救護者ノ行キタル後ヲ引受ケタルガ故ニ比較的困難少ナカリキ。

濃尾大地震ノ時ハ災害區域廣ク被害者ハ數十里ニ亙リテ散在シ所々ノ郡役所所在地等ニ救護所ヲ設ケタリ、自分ノ赴キタルハ名古屋ヨリ北西ニ五里ヲ距レル稻澤町ナリ、ソノ町ヨリモ寧ロ附近ノ村落ニ患者多キ爲メ所々ニ假小屋ヲ作リコレニ收容セリ、稻澤町モカナリノ害ヲ受ケタルモ曲リナリニモ倒レズシテ殘レル家々散在セリ、シカシ既ニ多少ノ害ヲ受ケタル建物ハ餘震ニ對シテ不安ナリ、自分等ハ小ナル觀音堂ノ中ヲ宿所ト定メタリ、一日數回ノカナリ强キ餘震アリ、夜間ニテモ度々戸外ニ飛出ス騷ギニテ安眠ヲ得ズ、一同不安ノ裡ニアリ、學生ノ一人ソノタメ精神ニ異常ヲ來シ、中途千葉ニ送還スルノ止ムヲ得ザルニ至レリ、コノ地震ハ十月二十九日ニシテ自分ノ到著セルハ十一月一日ニテ既ニ幾分秋冷ヲ覺ヘ、小屋ノ周圍ニハ莚ヲ立テタリ、屋根ハ莚又ハ藁ニテ作リ、地上ニ直接ニ疊ヲ敷キ、又ハ莚或ハ藁ノ上ニ疊ヲ敷キテ患者ヲ收容セリ。

天津海嘯ノ時ハコノ町ノ海ニ接セルモノハ全部流サレタルモ、山ニ接セルモノハ地震ト異ナリ建物ニ被害ナク、患者ハ寺院ニ集メタリ、故ニ宿泊所、患者收容所ニハ困難セザリシ。

大正十二年ノ地震ハ幸ニシテ晝間ニシテ且晴天ナリキ、寒氣ナク寧ロ暑キ日ナリ、又余ノ住メル鶴沼ハ松林多シ、各戸ハコノ松林中ニ疊、莚、呉産ヲ敷キ負傷者ハコ

ノ上ニ横タヘタリ、自分ノ家ニテモ二三ノ傷者ヲ引受ケタルモ、ソレハ林中ノ疊ノ上ニ横タヘタリ、救護ニハ此附近ノ地點ヲ廻ワリ歩ルケリ、翌日半里一里ヲ距テタル片瀬、藤澤等ノ狀況ヲ見ルニ早キ人ハ假小屋ヲ作リテ傷者ヲ收容セリ、食物ハ濃尾震災ノ時ハ握リ飯ト味噌ト大根トナリキ、十二年ノ時ニモ握リ飯位ナリ、コレハ自分及鶴沼附近ノモノハ猶仕合ニテ、東京、横濱ニテハ一、二日間食物ヲ得ズ、中ニハセメテ一椀ノ水ヲ飲ミテ死ニタシト訴ヘタリトノ話モ傳聞セリ。

濃尾地震ニテハ岡崎ヨリ徒歩セザルベカラズ、荷物ハ自分ト八人ノ學生ニテ分チ携ヘ午前岡崎ヲ出發シ夕方名古屋ニ到著シタリ、自分等ハ三十日ノ夜新橋驛ヲ發シタルガ、友人侍醫桂秀馬氏ノ率ユル宮内省救護班ハ同日午前ニ新橋ヲ出發シタルニ實際ニ救護ニ著手シタルハ余等ノ組ノ方早カリキ、コレハ宮内省ノハ完全ナル材料ヲ醫笈ニ入レテ携ヘタルモ人夫ナキタメ岡崎以西ノ運搬ニ差支ヘ二日モ遲レテ到著シ人員ハ到著セシモ材料著セズ、二日間ハ愛知病院ノ救護作業ヲ助ケタルニ過ギザリシ。後三陸海嘯ノ時東京赤十字社ヨリ小山善、長崎市太郎ノ兩氏ハ救護班トシテ赴カレ、其ノ本社ニ送ラレタル報告ヲ見ルニ六月十九日青森直行列車ニテ上野ヲ出發シタルニ荷物ハ二十二日正午ニ至リテ初メテ青森縣下田ニ到著シタリ、其ノ爲ニ空シク二日間ヲ送ルノ止ムヲ得ザリシヲ記セリ、大正十二年震災ノ時東海道線ハ箱根以東ハ全ク不通ニテ名古屋邊ヨリノ救護班ハ横濱、東京ニ入ルヲ得ザリシ東北線ハ赤羽迄汽車通ジ金澤ヨリノ救護班ハ四日頃東京ニ到著シタルニ荷物輸送ノ故障ヨリ實際ニ救護ニ著手スルコトヲ得ズ、東京大學ノ好意ニヨリテ材料ヲ分與セラレ救護ニ從事スルヲ得タリト新聞紙上ニテ知レリ。

千葉東京間ハ距離近ク平日一時間餘ニテ著スル里程ナリ、十二年ノ地震ノ時ハ一日ノ夜東京炎上ノ火焔ヲ見テ夜半救護ヲ議シ二日未明取リ敢エズ醫員數名看護婦若干名ニ救急材料ヲ携帶サセテ出發セシメタリ、當時汽車ハ千葉稻毛間不通ナリシ故徒歩稻毛ニ出デ乘車龜戸迄來リ、同驛以西ハ不通ナリシタメ龜戸ニ下車直ニ救護ニ從ヒタリ、コノ震災ノ後東京ニハ多數ノ救護班入リ來リタルガ最モ早ク市内ニ入リ救護ニ從事シタルハ同班ナルベシ、同班出發後更ニ大規模ノ第一救護班ヲ編成シ、教授、醫員、學生、藥劑師約三十名ノ外ニ小使、人夫ヲ率ヒ、藥品諸材料ノ外ニ多クノ握飯、飲料水、天幕、燈用具、米、漬物等迄携ヘ同一經路ニテ二日夕景、龜戸驛ニ到著セリ、龜戸町役場及警察署等ト打合セノ上翌早朝ヨリ救護ヲ開始スルコトトナシ、同夜ハ驛構内ニ露營シ、三日午前七時ヨリ、龜戸小學校ニ於テ救護ヲ開始シ、三日午後ニハ更ニ第二救護班ヲ派遣セリ、是等ハ東京ニ入レル諸救護班ニテ最大規模ニシテ且秩序アル編成ヲ有シタルモノヽ中最モ早キ派遣班タリシナルベシ、千葉ハ東京ト近ク且千葉醫科大學ハ直接ノ被害少ナク多數ノ人ヲ派遣シ得タルニ拘ラズ、通信機關ノ破壞ノタメ狀況判明セズ、又交通機關ノ事故ノタメ平日ノ如

ク速ニ目的地ニ達スルコトヲ得ズ、大規模ノ救護ヲ開始シタルハ地震後足掛三日ノ後ナリキ、斯クノ如ク距離近ク且ツ整備セル人員ト設備ヲ有シ又交通機關ノ破壞比較的輕度ナリシニモ拘ラズ、變事ニ際シテ有力ナル作業ヲ開始スルニ至ルマデニハ猶カヽル時間ヲ要スルモノナリ。

災害ノ救護ニ赴クニ當リ携フベキ物品其他ノ注意ヲ述ベン。

第一。救護地迄ノ距離ニヨリ到著迄ニ時間ヲ要スルモ、一時ニテモ早ク救護ヲ開始スルヲ可トシ、成ルベク速ニ目的地ニ到著スルコトヲ心掛クベシ。

第二。携行スベキ救急材料ハ應急ノモノニ止メ、成ルベク重量ヲ輕クシ、且必ズ各自ガ自カラ携ヘ行クベシ、荷車ニ載セントカ人力車又ハ駄馬ヲ雇ヒ、又ハ人夫ヲ雇ヒテコレニ背負ハセントカノ考ハ皆誤レリ、ソレハ平日ト異ナリ、交通機關ノ破壞セラルヽガタメ、汽車ハ元ヨリ不通ノ事多ク、又自轉車、人力車、荷車等モ通ゼズ、橋梁モ破損墜落セルコト多シ、故ニ決シテ車ニ依賴スベカラズ、救護ニ赴クニ唯一人ニテハ不便ナリ、二人以上ヲ可トス、人夫ヲ率ユレバ猶便ナリ、若シソノ必要アラバ到著地ニテ雇ヒテモ可ナリト云フ考ヘハ不可ナリ。

看護婦ヲ連レ行カントノ考ハ誰モ思ヒ浮ブコトナルガ大略秩序立チタル後ナラバ可ナランモ、最初ニ行クベキ救護班ニハ加ヘザルヲ可トス。最初ノ救護班ハ目的地ニ達スル途中ニモ相當ノ困難ヲ豫期シテ成ルベク速ニ到著セザルベカラズ、此際看護婦同道ハ不便ナリ、又目的地ニ到著スルモ醫師二名アラバ醫務ニハ故障ナク、看護婦ノ用ハ雜務トナル、最初ノ中ハ人夫ヲ可トス、又看護婦ヲ同道セバ寝所狹キ時同室セザルベカラザル等幾多ノ不便アリ、時ニハ誤解ヲ生ズルコトモナシトセズ、カヽル點ヨリ看護婦ヲ連レザルヲ可トス。

如何ナル場合ニモ被害地ニテ人ヲ雇フコトハ不可能ナリ、コレハ其地ノ住民各自ガ既ニ被害者ニシテソレ〴〵應急ノ作業ニ從事シ、幸ニ被害ナキ者モ隣人親戚知己等ノ手助ケヲナシ、賃金ヲ得テ他人ニ雇ハレントスル者ハ一人モナシ、又藥品衞生材料ハ災害區域内ノ醫師ヨリハ求メ難シ、コレハ多クハ破損等ニテ用ニ堪ヘズ、用ニ堪ユルモノハ既ニ自己又ハ被害者ノタメニ使用シ盡シソノ補給ニ苦シメル狀況ナレバナリ、カヽル狀態ナレバ救急材料ハ必ズ自ラ背負ヒ行カザルベカラズ、從テ之ヲ背負ヒテ數里ノ徒歩ニ堪ユル程度ノ重量ニ止ムベシ、アマリ重キカ又アマリ大ナルモノハ運搬上ノ不便多ク行動ノ敏活ヲ妨ゲ不可ナリ、全テ荷物ハ手ニ携フルハ不便ナリ、背負ヒ得ル如クスベシ、木製箱ハ背負フニハ不適當ニシテ、籠柳行李「ツヾラ」ニ入レ又ハ帆木綿等ニ包ムヲ可トス、汽車ニ乘ル時ハ小荷物トシテ托送スレバ混雜ノ際往々誤リヲ生ジ延著ノ虞アリ、各自ノ座席ニ携フルヲ可トス、カクノ如ク荷物ハ各自運搬スルヲ忘ルベカラズ、若シ荷物ノ運搬ヲ車馬ニ倚ラントシ、又ハ到著ノ上人夫ヲ雇ヒテコレニ負ハセントスル計畫ニテ出發スレバ途中

屢、齟齬ヲ來シ易ク、救護者到著スルモ荷物遲著シ器械材料ナキタメ手ヲ下スコトヲ得ズ、空シク荷物ノ到著ヲ待タザルベカラザルニ至ル、救護班ニテ荷物ニ對スルコノ點ノ注意不十分ナリシタメ作業開始ノ遲レタルモノハ其例ニ乏シカラズ。

斯クノ如ク必要ナル荷物ハ自ラ背負ヒ數里ヲ徒歩シ、目的地ニ到著後モ十分休息スルコトナクシテ直ニ救護ニ從事セザルベカラズ。其後モ宿所、飲食物、日用品其他ニ就テ不便ヲ覺ユルコト少ナカラズ、カヽル點ハ豫メ覺悟ヲ要ス、是等ニ堪ユルダケノ健康ト意志ナキモノハ初ヨリ救護事業等ニハ赴カザルヲ可トス。

醫師一人ガ背負ヒテ數里ヲ行キ得ル荷物ノ重量ハ凡二貫匁ニシテ醫師二人人夫一人ナラバ約七貫匁ヲ携ヘ得ルニ過ギズ、容量ヲ少クスルタメニハ錠劑ヲ便トス、硝子器ハ途中ノ破損ニ對シ十分注意スベシ、約七貫匁ノ荷物ニ入ルベキ救急材料トシテハ左ノ諸品ヲ必要トス。是等ハ急ニ臨ミテ取揃ヘントスレバ時間ヲ要シ、且屢、必要品ヲ忘ル、コトアリ、茲ニ救急材料ノ一標準ヲ記シテカヽル場合ノ備忘ノ一助トセン、元ヨリ其時ノ狀況ニ應ジテ取捨增減スベシ、又繃帶材料藥品等ノ消耗品ハ多クヲ携ヘ難キニヨリ、ソノ補給方法ニ就テハ出發ニ當リ相當ノ手配ヲナシ、後ヨリ送付ヲ受クル手筈ヲ定メ置クベシ。

器械類

刀　六（有腹刀大小各一、球刀一、切斷刀一、兩刃刀一、尖刀一）

剪刀　六（直剪刀一、曲剪刀二、骨剪刀一、繃帶剪刀一、ギプス刀一）

剃刀　一

動脈鑷子　二〇

「ピンセット」　五（有鉤鑷子二、解剖鑷子二、沃度丁機用一）

麥粒鉗子　一

鉗子　三（器械繃帶等ヲハサムニ用フ）

鋸　三（線鋸二、弓鋸一）

鉤　五（鋭鉤二、鈍鉤二、單鉤一、氣管切開用）

起子　一

注射器　五（皮下用二、試驗穿刺用一、血清注射用一、局所麻醉用一）

把針器　一

縫合針　一二（大小混合ソノ中三本ハ腸縫合用丸針トス）

針入レ　一（第五十七圖ヲ見ヨ）

動脈瘤針　一（第五十九圖ヲ見ヨ）

縫合絲　一〇把（大小混合ス腸縫合用0又ハ00號一二把ヲ含ム）

腸線　二ケ（硝子入リ）

ヘルフ氏縫創器　一具（或ハミッヘル式）（第六十、第六十一、第六十二圖ヲ見ヨ）

「ゴム」管　二〇尺（大小各一〇尺宛）
消息子　三個（通常大小各一、有溝一）
尿道「カテーテル」　三本（チラトン三、十八、十九號及二十號）
開口器　一個
舌鉗子　一個
灌腸器　一個
安全針　五〇個
毛ヌキ　一個
銀管　二個（氣管切開用「カニューレ」）
刷子　六個
驅血帶　一具
コッヘル氏「クロップゾンデ」　一本（第六十三圖ヲ見ヨ）

以上ノ重量ハ計一貫匁強ナリ。

大ナル副子ハ特ニ携フルニ及バズ、災害地ニテ破壞セル建物破片ヨリ適宜選出シテ用フベシ、自分ハ十二年ノ震災時ニ亞鉛製雨樋ノ破片ノ副子ニ適スルヲ知リ之ヲ應用シタリ。折疊自在副木十枚ノ重量七十匁ナルガ故ニ携帶スルヲ良トス。

震災ノ被害者ニハ尿閉患者多シ、腰部附近ヲ打撲壓迫セラルヽニヨル、「カテーテル」ヲ忘ルベカラズ。

器具類

器械皿　三（容積ヲ小クスルタメ大小三個入レ合セ重子得ルモノヲ可トス）
煮沸器　一（器械、「ガーゼ」及綿ヲ消毒スルニ用フ、第六十四圖）
「シンメルブッシュマスク」　一　全身麻醉用
「メートルグラス」　一（一〇〇竓ヲ量リ得ルモノ）
「グラム」秤　一（二「瓦」ヲ秤リ得ルモノ）
卷尺　一
「コップ」　二
「シャーレ」　二
燐寸　一打
燭蠟　三〇本
燭蠟立テ　若干
水筒　一
箆　一
匙　一
乳鉢及乳棒　一組

局所麻酔液容器　一（第六十五圖ヲ見ヨ）
「イルリガートル」　一
食鹽水注射器　一（第六十六圖ヲ見ヨ）
懐中電燈　二
酒精燈　一
檢溫器　三
溫度表　五〇枚
二色鉛筆　二
記載用紙　若干
試驗紙(赤青)　二箱
濾水器　一個

洪水ノ時ニハ全ク水ハ濁ルモノナリ、地震ニテモ然リ、大正十二年ノ地震ノ時自分ノ附近ノ各戸ノ井戸水ハ皆濁リタリ、濾水器ハ忘ルベカラズ、藥液溶解用、自己及患者ノ飲料水ヲ得ルニ缺クベカラズ。

以上器具ノ重量計約二貫五百匁

繃帶材料類

繃帶　一〇〇卷
「ガーゼ」　三〇反
脫脂綿　二「キログラム」
金巾　十五尺
「ゴム」布　二（幅三尺、縱六尺位）
薄油紙　五〇枚
冰嚢　三個
冰枕　二
「リント」　五尺
手術衣　五
前掛　二（「ゴム」引手術時用）
「ゴム」手袋　三對
指嚢　一打
「ゴム」絆創膏　二卷
「ギプス」　二「ポンド」及ギプス付繃帶鑵入三個

以上材料ノ重量計約二貫五百匁

藥品類
「カンフルオレーフ」油　三〇瓩

一%「モルヒネ」液　一五瓩
昇汞錠　二〇個
「モルヒネ」錠　三〇個
「コカイン」　一「グラム」
「ノボカイン」　五「グラム」同上錠剤五十個
一%「ノボカイン」液　三〇瓩
「グリセリン」　一「ポンド」
「オレーフ」油　一「ポンド」
「ワゼリン」　一「ポンド」
「ベンチン」　三十瓦
「エーテル」　一「ポンド」
「エーテル」ハ麻酔用ノ外清拭用トス、震災ノ負傷ハ不潔トナレルガ故ニ「エーテル」又ハ「ベンチン」ニアラザレバ清拭シ難シ。
「クロロホルム」　五個（但一個三〇瓩入リノモノ）
沃度丁幾　一〇〇瓩
沃度　一〇「グラム」（沃度丁幾不足ノ時溶解シテ用フ）
硼酸　一「ポンド」同上錠剤百個

重曹　一「ポンド」
阿片丁幾　一〇瓩
「チガーレン」　三〇瓩
樟脳末　五〇「グラム」
過酸化水素　二「ポンド」
食鹽　一〇〇「グラム」
「ヒマシ」油　一〇〇瓩
硫酸「マグネシア」　一五〇「グラム」
石鹼　三個
「コロヂウム」　一〇〇瓩
沃度「フォルム」　一〇「グラム」撒布用トシ又ハ「コロジウム」ニ溶シテ擦過創等ニ用フ
「イヒチオール」　三〇「グラム」
「アルコール」　二「ポンド」
枸櫞酸　三〇「グラム」（「リモナーデ」用）
醋酸又ハ鉛糖　一〇〇「グラム」罨法用
「クロールカルク」　三〇「グラム」飲用水消毒用
藥用石鹼末　三〇「グラム」

次硝酸蒼鉛　二〇「グラム」
「アスピリン」　三〇「グラム」同上錠劑二十個
破傷風血清　五纏コノ外ニ固形破傷風血清ヲ携フベシ

以上藥品ノ重量約一貫五百匁

コノ外ニ日用品トシテ手拭紙、齒磨、雨具、地圖等ノ類ヲ要ス。

以上ノ總重量ハ約七貫五百匁ナルガ故ニ一行醫師二名小使一名トセバ醫師各二貫匁小使三貫五百匁ヲ携フベシ、コレダケノ品アラバ五六十人ノ患者ヲ三四日間治療スルコトヲ得、後續材料ノ到著ヲ待ツベシ。

手術ヲ要スル患者ハ比較的少キガ故ニ器械類ハ成ルベク少クシ、刀、止血鉗子等ハ場合ニヨリテハ上記ヨリモ數ヲ減ジ、寧ロ繃帶材料ヲ多ク携フベシ、大ナル創ハ少ク擦過傷等多キガ故ナリ、大ナル負傷ノ少キハ重キモノハ既ニ死亡セルガ故ナリ、腰部大腿等ノ打撲ハ多ク從テ多量ノ繃帶材料ヲ要ス、自分ノ經驗トシテハ震災ニテ火傷患者ヲ救護セシコトハ二三名ニ過ギザリシガ、東京ニテハ多數ナリシト云フ、故ニソレニ對スル材料ヲ要ス、水疱既ニ破レタルモノハ硼酸「ワゼリン」、「オレーフ」油等ヲ用イ又ハ蒼鉛ヲ撒布ス、水疱保存セラルヽ時ハ酒精ニテ清拭シ「ガーゼ」ヲ貼ス、火傷ノ周圍ハヨク清拭スベシ、不潔ナル創傷ハヨク清拭シ沃丁ヲ塗布シ繃帶スベシ、關節捻挫ハ鉛糖水又ハ酒精罨法ヲナシ或ハ「イヒチオール」ヲ用フ。

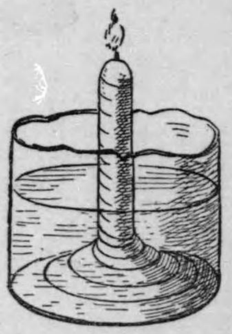
震災ノ傷ハ不潔ニシテ且救護迄ニ時日ヲ經ルガ故ニ既ニ化膿セルモノ多キコトヲ覺悟スベシ、カクノ如クナルヲ以テ其狀況ニヨリ多少ノ取捨ヲ要ス。

自分ノ遭遇セル四回ノ天災ハ皆暑キ季節ナリキ、故ニ防寒ノ必要ナカリシモ土地ト氣候トニヨリテハソノ準備ヲ要ス、溫婆、魔法纏、毛布等必要ナリ。

第五十六圖

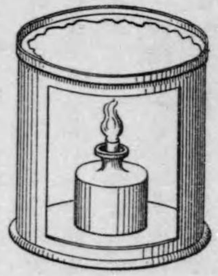
其一

蠟燭ハ硝子壺ノ中ニ立ツレバ風ニ動クコトヲ少シ如ノ圖ニ上ニ出タルモノハ野外ニハ用ヲナサズ



其二

硝子壺ノ中ニ置ケル酒精燈



其三

「コップ」ニ少シノ油ヲ入レ水ヲ注入シ油層ニ屆クダケノ短キ心ヲ有スル鐵ヲ備フ火點メシカ浮ノモルフ

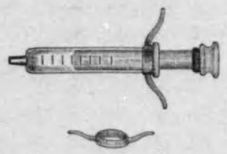
又三回共燈火ニ苦シマザリシモ、關東震災ノ時ニハ夜ニ入リテ其ノ必要ヲ覺エタリ、應急材料ヲ要ス、燭蠟ハ裸ノマヽニテハ火焰風ニテ動搖シ甚不便ナリ、空ノ蜜柑箱ニ入レバ三方板ナル故ニ風ヲ遮リ動搖ヲ防ギ得、大ナル硝子「シヤーレ」、金魚鉢、「ランプノホヤ」、硝子圓筒等ヲ用ユ

ルヲ得バ風ヲ防ギ周圍モ明ルキガ故ニ便ナリ。

カヽル救護材料ハ平日ヨリ準備シテ集メ數個ノ小ナル容器ニ格納シ數個ヲ以テ一組トシ、或ハ同一内容ノモノ數組ヲ作リ一定ノ場所ニ保存シ、ソノ内容品ハ平

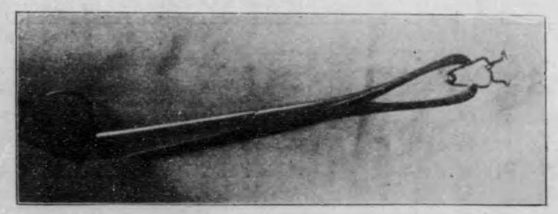
第五十七圖
縫合針容器
（外蓋ハ圖中ニ略ス）

第五十八圖
二cc.ヲ入レ得ル硝子
製局所麻醉用注射器

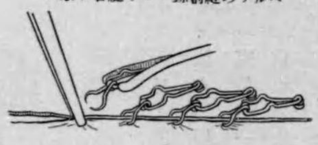


第五十九圖
ツレヤンの動脈瘤針

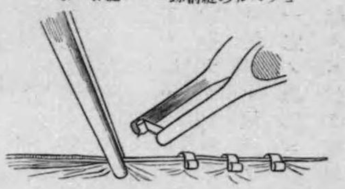
第六十圖
ヘルフの縫創鉗及鉗子



第六十一圖
ヘルフの縫創鉗ニヨリ縫合ヲ示ス



第六十二圖
コッヘルの縫創鉗ニヨル縫合ヲ示ス

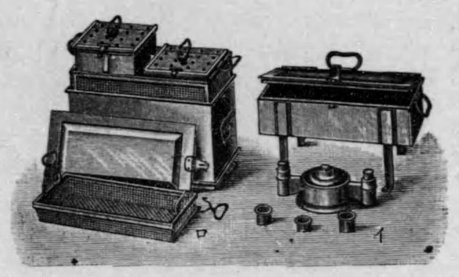


第六十三圖
コッヘルの甲狀腺腫消息子
（組織剝離用）

日毫モ使用スルコトナク、唯性質上長時ノ保存ニ堪ヘザルモノヽミ臨時補給スベシ、而シテ一旦事アル時ハ直ニ携ヘテ之レニ赴クベシ。然ラザレバ急ニ臨ミコレラノ材料ヲ調ヘントスレバ案外時間ヲ費シ且必要品ヲモ忘ルヽコトアリ、唯カヽル變事ハ何時起ルトモ限ラザルガ故ニ多クハ準備ヲ怠レリ、併シ我國ノ如ク天災事變ノ比較的多キ所ニテハ相當ノ準備ヲナシ萬一ニ備フルヲ可トス。軍隊及赤十字社ニハ平日ヨリ其準備十分ニ調ヒ居レリ、唯自分ノ不滿ナルハソノ醫笈ハ何レモ重ク且大ニシテ到底背負ヒ難ク馬又ハ車ヲ要シ、運搬上ノ不便アリ、故ニ濃尾震災ニ於ケル宮内省救護班ノ如ク醫笈未著ノタメ貴重ナル時ニ當リ十分ノ技ヲ揮ヒ

第六十四圖

シンメルブッシュ煮沸消毒器



得ザルコトアリ、卽車馬アル時ハコレニ積載シ、車馬ナキ時ハ小サク分テ各自ニ背負ヒ得ル如ク準備セバ完全ナラン、猶木製箱ガ背負フニ不便ナルハ前述セル如シ。

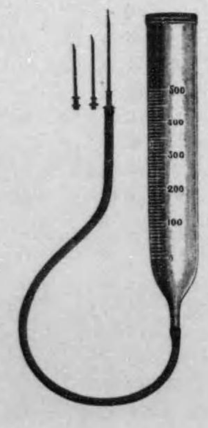
以上ハ天災後一週內ニ於ケル救護ノ用意ニシテ一週日以後トナレバ交通モ運搬ニ便利トナリ、患者モ一定ノ場所ニ收容セラレ、不完全ナガラモ平日ノ如ク治療スルコトヲ得、亦タ日ヲ經ルニ從テ輕傷者ハ治癒ニ赴キ負傷患者ハ減少スルト同

第六十五圖

局所療酢藥液容器

第六十六圖

皮下筋肉內及靜脈內注入器



時ニ內科的患者殊ニ腸胃病者ノ增加スルヲ常トス。

最後ニ一言センニ天災時ニハ平日ノ旅行ニ比シ多額ノ旅費ヲ要スルガ故ニ遠方エ救護ニ赴カント欲スル者ハ出發ノ際充分ノ旅費携帶ヲ忘ルベカラズ。

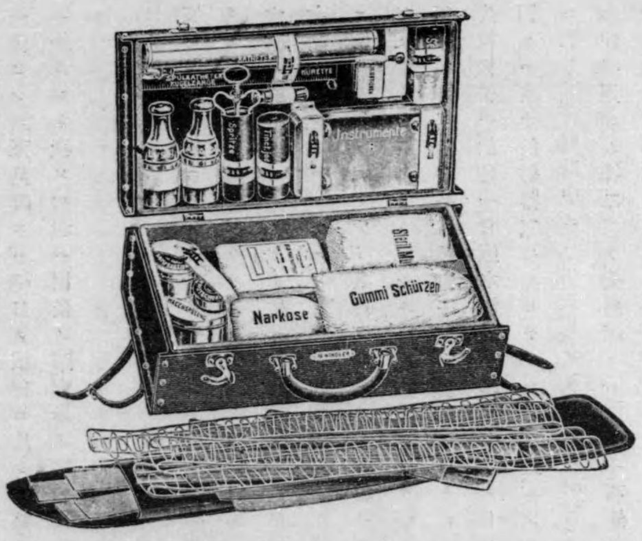
救急函

不意ニ突發スル事變ニ備フルタメ平時ヨリ救急用品ヲ準備シ置クヲ可トス、其目的ニ作ラレタル救急函ナルモノアリ、藥品、器械、材料等ノ應急品ノミヲ集メ携帶ニ便ナル容器ニ格納セルモノナリ、玆ニ一二ノ圖ヲ揭ゲン。

第六十七圖ハボルヒハルト Borchardt ノ救急函ニシテ伯林ノ救護所、警察署、大工場、團體等ニ備ヘラル、モノナリ、其內容ヲ示サンニ第一類ハ器械類ニシテ函ノ蓋ノ裏面ニ納ム先 Instrumente ト記セル金屬小箱アリテ中ニ「ペアン」止血鉗子六、直剪刀一、解剖鑷子一、外科鑷子一、海綿鉗子二、氣管「カニューレ」二、把針器一、絹絲入小罎一、針六、刀三、麥粒鉗子一、鋭匙一、食鹽水注射用二、氣管ピストル」刀一(筴付剃刀一ヲ納ム、他ノ金屬函ニハ皮下注射器一、「モルヒチアンプレ」三、「カンフルアンプレ」三、「エルゴチンアンプレ」二アリ、金屬筒中ニハ「子ラトンカテーテル」三、「メルチエル」絹製カテーテル」二、食鹽水注射用「ゴム」管二アリ、金屬鑵ニハ刷子一、石鹼一アリ、紙箱中ニハ洗滌用「カテーテル」異物摘出器、彈丸鉗子、表ニ「アルコール」ト印セル鑵入酒精罎、同樣ノ「リゾ

第六十七圖

ボルヒハルト氏救急函



ール」罎表記アル沃度丁幾壜入ノ紙包、皮下又ハ靜脈內注射ニ用ユル二嘴管注射器、昇汞錠入リ硝子管、魚骨子各一アリ。

第二類ニ繃帶材料等ニシテ、第一ノ「ゴム」囊ニハ幅十五cm長サ八米ノ殺菌「ムル」繃帶一、幅十cm長サ八米ノ殺菌「ムル」繃帶一、幅五cm長サ八米ノ殺菌「ムル」繃帶一ヲ入ル、第二ノ「ゴム」囊ニハ壓抵巾二十枚入四袋、十枚入二袋アリ、第三「ゴム」囊ニハ小手拭四本、第四「ゴム」囊ニハ手術衣、第五「ゴム」

第六十八圖

秋草商店製救急函（第十號）

囊ニハ、麻醉器械、沃度、「フォルムガーゼ」一罐、「ロイコプラスト」一卷、「ゴム」手袋二對アリ、「アルミニユーム」罐ニハ壓迫器、紙箱ニハ火傷繃帶、「ワゼリン」、「チューブ」、「カテーテル」、「ブリンチューブ」ヲ入ル、其他「エーテル」及「クロロホルム」一本宛、○·九瓦食鹽錠アリ、又通常ノ解毒劑ヲ入レタル「ニッケル」罐アリ、鞄ノ蓋ノ側ニ繃帶狹アリ、尙帆木綿製褐色袋ヲ箱ノ外側ニ結ビ付ケ、コレニハ四本ノ針金副子、四本ノ木製副子、六枚ノ薄板、六枚ノ厚紙副子ヲ入ル、以上ノ合計重量ハ明カナラザルモ約三貫匁內外ナラン、

第六十八圖ハ秋草商店製救急箱ナリ、內用藥トシテ「アスピリン」錠、健胃錠、頭痛錠、止痢錠、腹痛藥、「ブランデー」アリ、外用藥トシテ、硼酸錠、齒痛藥、酒精、過酸化水素液、蟲刺液、稀釋沃度丁幾、止血綿、昇汞「ガーゼ」、亞鉛華絆創膏、硼酸軟膏アリ、繃帶材料トシテ急速繃帶、秋草綿、卷軸精製綿、精製「ガーゼ」、壓搾木綿繃帶、壓搾「ガーゼ」繃帶、三角巾繃帶、止血帶、「マスク」、「メリヤス」指繃帶、片眼帶、殺菌綿紗アリ、器具トシテハ安全「ピン」、「スポイト」、「コップ」剪刀、鑷子、綿棒、負紐等ニシテ、以上總計重量壹貫

百匁ナリ。

上記二種二筒ノ救急函ハ二人ナラバ脊負ヒ行クコトヲ得、十人内外ノ患者ヲ處置スルニ足ル、日本ノ毛抜キハ何レノ救急函ニモ組入レルモノナケレドモ小異物ヲ抜去スルニハ解剖鑷子ニ比シ遙ニ便利ナルガ故ニ格納スルヲ可トス。

斯カル救急函ハ日本ニ於テ販賣セルモノニモ數種アリ、價格モ敢テ高價ニアラズ、多人數集合セル學校、諸團體、工場、警察署等ニハ元ヨリ常備スベキモノナリ、鐵道省ニテハ既ニ主要驛ニコレヲ配置セリ、個人ノ家庭ニテモ簡易ナル救急函ノ類ヲ備フレバ便益多カルベシ。

三輪外科診斷及療法第七篇終

大正十五年九月二十八日印刷
大正十五年十月　十　日發行

定價金貳圓拾錢

著者　三輪德寛
東京市本郷區本富士町二番地

發行者　今井甚太郎
東京市本郷區駒込林町百七十二番地

印刷者　柴山則常
東京市本郷區駒込林町百七十二番地

印刷所　合資會社杏林舍
東京市本郷區駒込林町百七十二番地
電話小石川（七七九番）（四七二五番）

發行所　克誠堂書店
東京市本郷區本富士町二番地
振替貯金口座東京二七九八一番（電話小石川七七六七番）

不許複製

三輪外科診斷及療法第七篇

三輪外科診斷及療法

第一篇　化膿性及腐敗性創傷傳染病……既刊
第二篇　特異病原性創傷傳染病附錄藥物……既刊
第三篇　骨及關節ノ炎症……既刊
第四篇　骨及關節ノ結核……既刊
第五篇　骨折及脫臼……既刊
第六篇　外傷……印刷中
第七篇　救急法……既刊
第八篇　腫瘍
第九篇　頭部及顏面ノ重要ナル外科的疾病
第十篇　頸部、胸部、腹部ノ重要ナル外科的疾病
第十一篇　直腸、肛門、生殖器ノ外科的疾病
第十二篇　上肢、下肢ノ重要ナル外科的疾病

54
74

終