

第四節 其他ノ神經系諸病

〔一〕痙攣性素質 Spasmophilie oder

spasmophile Diathese.

痙攣素質ハ一種ノ異常ナル體質ニシテ痙攣(局部若クハ一般ノ)ヲ起シ易ク其神經系ノ器械的及電氣刺激ニ對シ反應過敏性トナレル状態ノ稱ナリ

小兒期ニ於テハ痙攣ニ罹ルコト甚ダ多ク之ガ原因種々アルハ勿論ナレトモ其多數ハ痙攣素質ニ歸因ス(spasmophile Diathese)此素質ニ罹レル者ニ就テ潜伏性ノ者ト發症セル者ト區別セザル可ラズ殊ニ此潜伏性ノ者タルヲ發見スルコト甚ダ必要ナリ何トナレハ適當ナル方法ニヨリ容易ニ發症ヲ豫防シ得ベケレバナリ

痙攣素質兒ハ特別ナル症狀ヲ現ハサザル所謂ル潜伏性ノ者多シ已ニ

發症セル者ハ或ハ聲門痙攣症トナリ或ハ全身痙攣ヲ起シ急痲症トナリ或ハ強直性痙攣症トナリテ現ハルヲ常トス

痙攣素質ハ生後六ヶ月マデハ認めラレズシテ主トシテ其以上ノ人工營養兒之ニ罹リ多クハ先天性素因ニ由ル神經性血族ニ多ク同胞總テ之ニ罹ルコトアリ或ハ營養法ヲ過マリ之ガ(牛乳營養過度、穀粉營養過度)後天性原因トナルコトアリ左ノ症候ハ潜伏兒及發症セル者ノ別ナク共通ノ特徴ナリトス第一顔面神經現象(chvostek'sche oder Facialisphänomen)該神經幹若クハ神經支ヲ打診スレハ其分布區ノ諸筋ニ痙攣ノ起ルヲ認ムベシ(第二上膊ヲ束縛スルキハ手脂ハ一種ノ所謂ル産科醫ノ手ト稱スルトルツン一氏現象(Trousseau'sche Phänomen))姿勢ヲ取ルベシ第三腓骨神經ヲ打診スレバ足部ノ背屈ト外轉ヲ來スベシ第四神經ノ電氣反應亢進ヲ認メ五「ミリアムベール」以下ニテKON(消極開縮)ヲ起スベシ、一人乳ニ由ル者ト雖モ早産兒、白癡兒等ハ六ヶ月以内ニモ本病ヲ認ムコトアリ、二三年以上ノ者ニハ稀ナリ

療法

攝生法トシテハ一時牛乳ヲ廢止シ人乳ヲ與フルヲ最良トス
レモ或ハ一二週間穀粉煎汁等ヲ試ミタル後徐々ニ又牛乳ヲ與フル
アリ(チーベルノ調査ニヨレバ牛乳ヲ與フル者ニモ穀粉煎汁ヲ與フル
者モ電氣反應ニ就テハ區別ヲ認メスチーベルノ調査ニ由ル)

マン及チーミッヒノ調査表(Mann und Thiemich)

健康兒 八週以下 八週以上
テタニー及癲癇素質兒 發症者 潜伏者 緩解者

KSZ	2,61	1,41	0,63	0,70	1,83
ASZ	2,92	2,24	1,11	1,15	1,72
AOZ	5,12	3,63	0,55	0,95	12,3
KOZ	9,28	8,22	1,94	2,23	17,9

右肘關節屈曲部ニ於テ中正神經ニ三平方仙迷ノ傳導子ヲ當テ五〇平方仙迷ノ傳導子ヲ胸部ニ貼シテ試驗セルモノニシテ數字ハ「ミリアムメール」ヲ示シタルモノナリ

KSZ	ASZ	AOZ	KOZ
1,37 _{MA}	2,65 _全	4,20 _全	最小價 0,7 _全 最大價 2,5 _全

本邦ニ於テハ電氣ニ對スル反應ヲ調査セルモノ甚々少ナシ、左ニ岩村醫學士ノ調査表ヲ掲グ、人員百二名、年齡三ヶ月以上二年十一月ノ小兒ナリ(京都醫學會雜誌第十一號第一卷)

(二)小兒急癇

一名搐搦症 *Eklampsia infantis*

療法

本症ノ主因タル癲癇性素質ニ對スル治療ヲ行フヲ勿論ナレ
凡亦之ガ誘因トナリ或ハ他ノ原因トシテ「ラーヒチス」英吉利新病、消化
不良症、急性肺炎、急性肋膜炎、急性傳染病ノ初期、生齒期、蛔蟲、急性扁桃腺
炎、尿毒症、精神感動等ニ注意スベシ
搐搦ヲ發シタルキハ先ヅ其衣服ヲ解テ以テ血液循環及呼吸ニ障礙ナ
カラシメ、麻醉劑殊ニ嘔囉仿謨ヲ吸入セシムルヲ最モ良トス、將ニ窒息
セントスルキハ速カニ冷水ヲ面部及胸部ニ灌グベシ、又下脚等ニ芥子
泥ヲ貼シテ可ナリ

○抱水「コロラール」 〇・五—三・〇
縮水 一〇〇〇
橙皮舍利別 一五〇
右毎二時一小兒匙宛(效ヲ奏スルマデ連用ス)

○抱水「コロラール」 〇・五—一・五
縮水 一〇〇〇
右二回乃至三回ニ灌腸

熱高ケレバ頭部ニ氷嚢ヲ貼シ更ニ劇シケレバ水ニ浸シタル冷布ヲ全身ニ纏絡セシムルヲ良トス、但シ熱度ニ由テ屢々交換セザル可カラズ或ハ時機ニヨリ解熱劑ヲ與フルコトアルベシ

〔三〕癲癇 Epileptic

本病ハ三年乃至四年頃ヨリ發スル者多シト雖モ時トシテ哺乳兒ニモ亦發スルコトアリ、發作ノ特性ハ痙攣ノ輕重ニ係ハラズ一時ノ意識喪失ニアルコト勿論ナリ、大人ニ於ケル如ク痙攣ヲ發スル者アリ、或ハ痙攣ナク極メテ輕キ瞬間ノ失神ニ過ギザルモノアリ、此種ノ發作ハ小兒ニ在テ比較的多シトス、其他代償性ニ意識ヲ失シテ遊走シ或ハ睡眠發作等ヲ呈スルコトアリ

療法

本病ノ原因トナルベキ遺傳末梢神經ノ外傷、頭部外傷、ラヒーチス、腺病質、泌尿生殖器及腸粘膜ノ刺戟、精神感動等ニ注意スルコト甚ダ緊要ナリ

主治ノ藥劑ハ臭素劑、「セドブロール」、「ルミナール」等ニシテ其他酸化亞鉛、纈草酸亞鉛、抱水「コロラール」等使用セラル、コトアリ

- 臭素加里 各四・〇
- 臭素那篤留謨 二・〇
- 安母尼亞液 一滴
- 炭酸水 六〇〇・〇
- 右全量ノ四分ノ一乃至全量ヲ一日數回ニ分服
- 纈草酸亞鉛 〇・〇〇五—〇・〇一五
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 臭素加里 各〇・五
- 臭素那篤留謨 一—二滴
- 「フォーレル」水 一—二滴
- 右多量ノ水ニ和シ二回ニ分服ス
- 「モノプロムカンフル」 〇・〇五
- 甘草末 〇・三
- 右一回量、一日二回宛内服(漸次増量)
- 服スルニ至ルコトアリ
- 臭素加里 一・五—三・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 橙皮舍利別 一五・〇
- 右每二時乃至三時一小兒匙宛
- 臭素加里 〇・二—〇・四
- 纈草酸亞鉛 〇・〇一五
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回乃至四回一包宛
- 酸化亞鉛 一〇・〇〇五—〇・〇二
- 白糖 〇・三
- 右爲一包一日二回一包宛

- 抱水「コロラール」 一〇—二・五
- 縮水 七〇〇
- 臭素加里 四〇—六〇
- 單舍利別 一〇〇
- 右每三時一小兒匙宛

若シ臭剝等效ナキハ一法トシテ阿片ノ少量ヲ試ムベシ(一日二—三回〇〇〇五宛)此用法ハ右少量ヲ漸々増量シ〇〇—〇〇三—〇〇五ニ達セシメ(一日二回宛年齢十二年ノ者)六週間ヲ經過スレバ之ヲ中止シ更ニ臭剝ニ改ム此臭素劑治療ニ患者食料ノ食鹽ヲ著シク節減スルコニヨリテ一層效果ヲ得ベシ

「ルミナール」、「セドブロール」等亦本病ニ有効ナリト「ルミナール」ノ用法ハ二日間毎夕一回幼稚ナル小兒ニハ〇〇五—〇〇七五ヲ使用ス、二日間休藥セシメ又二日間使用ス、稍成長セル小兒ニハ〇〇一—〇〇一五—〇〇二ヲ用ユ、「セドブロール」ハ製劑品トシテ發賣セルモノナリ、一箇—二箇ヲ水ニ溶解シ一日量トシテ使用ス

搐搦ノ發作時ニハ特ニ頭部及舌ノ傷害ニ注意シ若シ哺乳スル者アレバ全ク之ヲ禁ズベシ

〔四〕テタニー症 Tetanic

貧血、ラヒーチス、消化不良等ノ原因ニ因テ發シタルキハ主トシテ之ガ治療ヲ施スベシ(痙攣素質症ヲ參照スベシ)

本病ニハ抱水「コロラール」臭素加里、酸化亞鉛等ヲ試ムベシ

- 臭素加里 一・五—三・〇
- 縮水 一〇〇〇
- 橙皮舍利別 一五〇
- 右每二時乃至三時一小兒匙宛
- 抱水「コロラール」 一〇—三・〇
- 縮水 一〇〇〇
- 橙皮舍利別 一五〇
- 右每二時一小兒匙宛
- 酸化亞鉛 〇〇〇五—〇〇〇二
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日二回一包宛

〔五〕カタレプシー症 Kataplexie

原因トナレル病ノ治療ヲ專ラニシ兼テ滋養物ヲ與ヘ攝生ニ注意セシ

ムベン

本病ノ療法ハ癲癇及急癇ノ條ヲ參照スベシ

[六] 黙頭瘻

Spasmus nutans

黙頭瘻トハ副行神經ノ分布セル諸筋殊ニ小兒ニハ胸鎖乳嘴筋及僧帽筋ニ專ラ瘻攣ヲ發シ多クハ兩側トス或ハ深在頸筋(直頭筋)ノ之ニ罹ルヲアリ而シテ兩側ノ者ハ多クハ間代性瘻攣ニシテ一側ノ者ハ却テ強直性瘻攣ヲ多シトス——此症ニハ顔面神經及動眼神經ノ瘻攣ヲ合併スルコトアリ

原因

一年未滿殊ニ六ヶ月乃至九ヶ月ノ者ニ多ク或ハ感冒ヨリ來リ或ハ中樞病重病ノ恢復期不良ノ營養貧血、ラヒーチス等ニ繼發シ或ハ消化器病ノ反射作用ニ由テ發スルヲアリ

症候

間代性ノモノハ瘻攣發作シ其際數分時乃至一、二時間ヲ費ス者アリ、或ハ持長シテ睡眠中ノミ緩解スル者アリ——兩側ニ瘻攣ヲ發

シタル者ハ頭ヲ突然迅速ニ前方ニ突キ出スヲ數回此際肩胛ヲ頭部ト共ニ前方ニ出シ同時ニ上下肢モ亦強直狀ニ硬攣ヲ起スヲ多シ、其他此發作ニ眼球運動ヲ起スヲアリ(ニスタグムス)恰カモ人ノ黙頭スルガ如ク或ハ紙張ニテ造リタル虎(小兒玩具)ノ首頭ガ上下ニ運動スルニ似タリ若シ偏側ニ瘻攣ヲ發セバ頭ヲ後方ニ傾ケ兼テ一方ニ廻轉スベシ——瘻攣ハ通常疼痛ナク發作ノ度數及發作ノ休ミタル時日ハ不定ニシテ一日數回ノ者アリ或ハ數日ヲ隔ツル者アリ或ハ習慣性ナル者アリ本病ハ通常數月ヲ經テ治癒スレモ其原因ノ中樞病ナルキハ素ヨリ豫後モ疑團ニ屬ス

療法

原因療法ノ他ニ纈草酸亞鉛、臭素加里、臭素、カルテウム等ヲ用ヒ發作ノ強劇ナルキハ抱水、コロラール、嚼囉仿謨吸入等ヲ試ムルヲアルベシ而シテ殊ニ本病ニ試ムベキハ平流電氣トス

○纈草酸亞鉛 〇〇〇五—〇〇一五

白糖

〇・三

右爲一包、一日三回一包宛

○ 臭素加里	〇・一—〇・四	○ 臭素加里	一・五—三・〇
鹽草酸亞鉛	〇・〇—一・五	縮水	一〇〇・〇
白糖	〇・三	橙皮舍利別	一五・〇
右爲一包、一日三回乃至四回一		宛	右每二時乃至每三時一小兒匙

〔七〕筋性進行性筋萎縮 Dystrophia

musculorum progressiva

本病ハ筋ノ疾患ニシテ其病狀一様ナラズ故ニ之ヲ三種ニ區別スト雖モ其症狀互ニ合併シテ明カニ判別スル能ハザルヲ少ナカラズ又互ニ症狀ノ一致セル點少ナカラズシテ上記病種ノ區別アルモ其發生ガ多ク小兒期ニ在ルト病筋ニ變性反應及纖維性痙攣ヲ起サズ軀幹上下肢ノ之ニ罹ルヲ羸瘦假性肥大ノ多クハ併發スルヲ漸々臑反射機ヲ失シ、知覺神、括約筋、腦神經、五官神經、及內臟等ニ異常ヲ發セザルヲ屢遺傳アルヲ等總テ本病共通ノ症狀ナリ、而シテ其症狀ノ差異ニヨリ三種ニ區

別セラレタリ

〔イ〕青年進行性筋瘦削 Atrophia

musculorum progressiva juvenilis

二十歳前後ニ發病シ(時トシテ成長シタル小兒又ハ春季發動期ニ當ル者)小兒期ノモノニアラザルガ故ニ爰ニ略シテ僅ニ其局部ノ變常ヲ掲グ

初メ肩胛諸筋ノ羸瘦ヲ以テ起リ、後ニハ腰部、背部、大腿等ノ諸筋ヲ侵シ、亦眞性及假性肥大ヲ兼發ス

〔ロ〕假性筋肥大 Atrophia muscularis

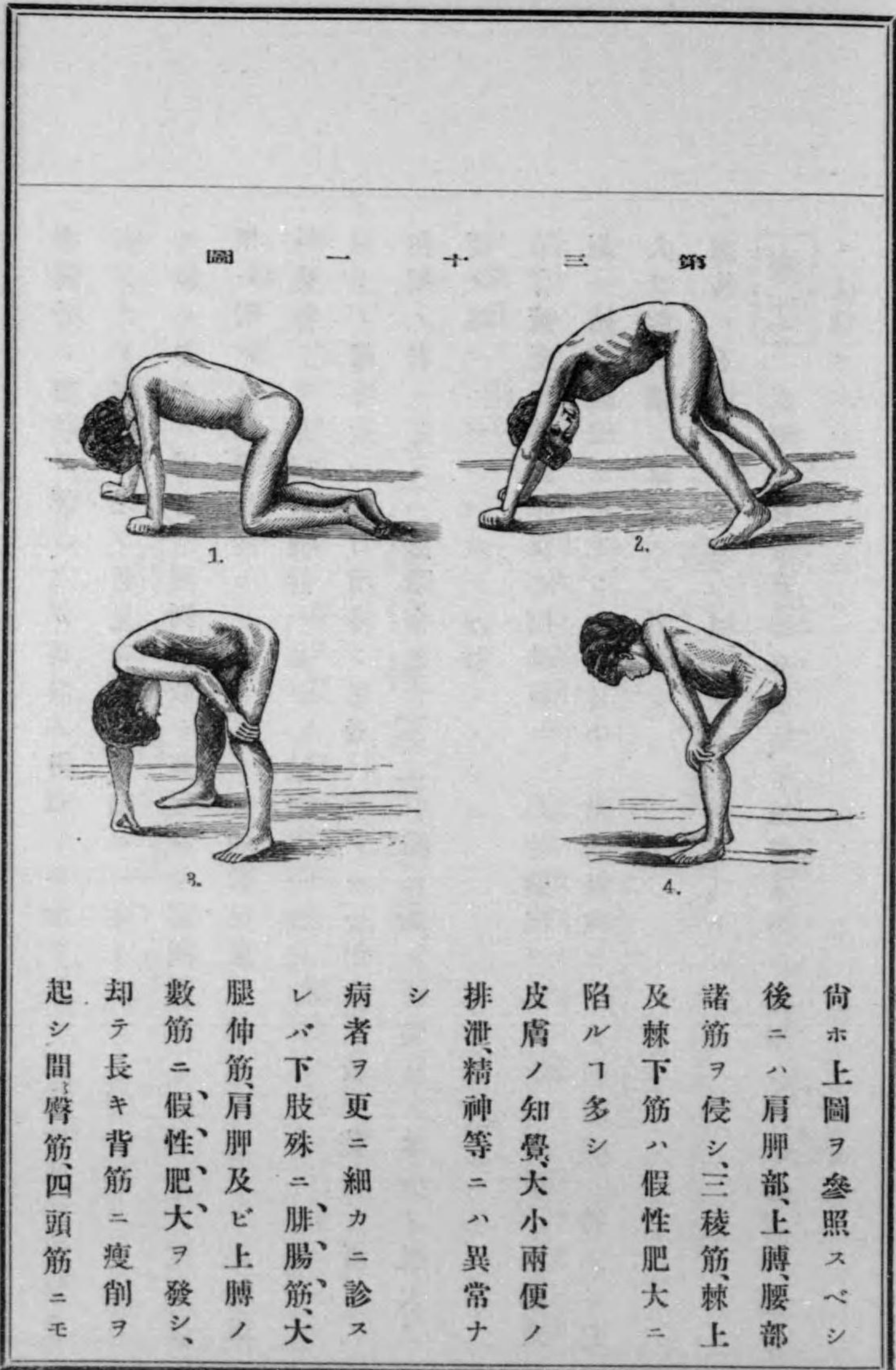
pseudohypertrophica infantilis

原因 七年乃至十年ノ男子ニ多クザイテルノ精密ナル調査ニ依レバ百廿五名ノ患者中百三名(八二、四%)ハ男兒ニシテ廿二名(一七、四%)ハ

女兒及婦人ナリ、屢、遺傳ニ因ル、殊ニ母方ヨリノ(母氏多クハ)遺傳ヲ多シトス、稀ニハ外傷、過勞、傳染病等之が原因トナルコアリ、時トシテ血族ノ神經系病ニ罹ル兒孫ニ之ヲ發スルコアリ、其他ハ原因未ダ不明ナリ

症候

此症ハ吾人が多ク小兒ニ實驗スル種類ニシテ經過甚ダ緩慢ナリ初メハ背部、腓腸部諸筋及ビ大腿伸筋ヲ侵シ、歩行スレバ速ニ倦怠ヲ覺エ、靜坐ヲ好ミ、殊ニ階梯ヲ昇降スルニ困難ヲ覺エ、漸ク歩行困難ヲ致シ、腓腸筋及大腿伸筋ノ肥大ヲ現ハシ、歩行困難一層加ハリ一步ヲ進メントスレバ先ヅ下肢ヲ著シク高ク舉ゲ而シテ後ニ地ヲ踏ミ、然ラザレバ麻痺セル下肢ノ地ヲ突キテ歩スルコ能ハズ、歩行若クハ起立ノ際頸部及肩胛部ヲ後方ニ穹窿シ、平常ノ姿勢ヲ取ルコ能ハズ、腰部ヲ前方ニ反シ、茲ニ著シキ陷凹ヲ作り、胸腹ヲ前方ニ突出シ、本病ニ一種固有ノ姿勢ヲ取り、一步毎ニ肩胛部及腰部ヲ動カシ、又タ仰臥ヨリ起立セントスルカ或ハ地上ニ在ル物ヲ取テ起立セントスルニハ直ニナス能ハズ、先ヅ徐々ニ四肢ニテ匍匐スルノ位置ヲトリ、次デ順次起立スルニ至ル



尙ホ上圖ヲ參照スベシ
後ニハ肩胛部、上膊、腰部諸筋ヲ侵シ、三稜筋、棘上及棘下筋ハ假性肥大ニ陥ルコ多シ
皮膚ノ知覺、大小兩便ノ排泄、精神等ニハ異常ナシ
病者ヲ更ニ細カニ診スレバ、下肢殊ニ腓腸筋、大腿伸筋、肩胛及ビ上膊ノ數筋ニ假性肥大ヲ發シ、却テ長キ背筋ニ瘦削ヲ起シ、間、臀筋、四頭筋ニモ

亦同様ノ變狀ヲ認ム、之ガ爲他ノ諸筋ト平均ヲ失ヒ、病勢増進スレバ著明トナリ容易ニ之ヲ發見シ得ベシ、稀ニハ主トシテ一側ヲ侵スコアレ

凡最モ多クノ場合ハ兩側ニ發シ其變狀モ亦同等ナリ、其病筋ノ電氣作用ハ唯ダ其反應減退セルノミニシテ變狀反應ヲ認ムルコトナク亦纖維性痙攣ナク、腱反射機能ハ多クハ減退又ハ消失ス

以上ノ諸症狀ハ逐日増進シ患者ハ多クハ合併症ヲ發シ斃ル、者ナリ、初期ノ者ニ在テハ診斷容易ナラズト雖凡既ニ腓腸筋ニ多少ノ肥大ヲ認メ得ルニ至レバ敢テ困難ニアラズ

腦脊髓交感神經系及末梢神經ニハ病的變化ヲ認メラズ單ニ筋纖維間ニ結締組織ヲ發生シ次デ其中ニ脂肪組織ヲ生ジ筋纖維ハ初メニ肥大ヲ起シ後ニ羸瘦スル者多シ
豫後ハ不良ニシテ病ハ増進シテ止マルコトナシ
療法 感傳電氣、按摩法、水治法、平流電氣等ヲ施用シ殊ニ患者ノ營養ニ注意スベシ

〔八〕假性肥大ヲ兼ネザル小兒

進行性筋萎縮症

infantilis. (ohne Muskelhypertrophie)

Atrophia musculorum

主トシテ顔面ノ眼圍及口圍諸筋ヲ侵シ瘦削ヲ起シ後ニハ肩胛及上膊ノ諸筋ヲ侵ス

〔二〕遺傳性筋萎縮症

多クハ八年乃至十年ノ者ヲ侵シ、背部諸筋先ヅ羸瘦ヲ起シテ後ニ至ルモ他ニ肥大ヲ發セス

〔八〕末梢神經性麻痺

Peripherische Lähmungen

本病ハ主トシテ原因ヲ索メテ之ガ治療ヲ施シ兼テ麻痺ノ治療即電氣

療法浴治法按摩法體操療法ヲ行フベシ(然レモ神經ノ脂肪變性ヲ起シタル片ハ恢復ノ望ナキモノトス)

〔九〕偏頭痛 Migräne

讀書過度貧血手淫蛔蟲等本病ノ原因トナルノ疾病ニ注意スベシ
海邊若クハ山間ニ滯留セシメ讀書等ヲ止メ以テ神思ヲ安慰セシムル
ハ最モ緊要ノ療法ニシテ藥劑ヲ投ズルヨリモ寧ロ效アリトス
藥劑ハ概ネ規尼涅、臭素加里、アンチピリン、鐵劑、コッフエイン、「フォーレル」
水等トス

- 鹽酸規尼涅(若クハ硫) 〇〇五 一五〇
- 臭素加里 〇・三 一日三回十滴宛
- 白糖 〇・四 還元鐵 〇〇三〇〇五
- 右爲一包、一日三回一包宛 〇・一五 白糖 〇・三
- 「アンチピリン」 〇・一五 右爲一包、一日三回一包宛
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日四回一包宛
- 林檎酸鐵丁幾 一五〇
- 一日三回十滴宛
- 還元鐵 〇〇三〇〇五
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回一包宛

○枸橼酸「コッフエイン」

〇〇六

○「フォーレル」水

白糖

〇・三

薄荷水

各四〇

右爲一包、一日四回一包宛

右一日三回二滴乃至三滴宛

〔十〕小舞蹈症

Chorea minor s. infectiosa od.

Sydenham'sche Chorea.

本病ハ歐洲ニテハ少ナカラサル疾病ニシテヘーノッピハ第二生齒期以上春機發動期マデノ小兒ニ發スル「ノイローゼ」中最モ多キ病ナリト云ベリ、本邦ニテハ余ガ實驗スル所ニヨレバ歐洲ニ於ルヨリモ甚ダ稀ナルガ如シ、ベルツ氏モ亦本邦ニハ非常ニ稀ナリト稱セリ
通常第二生齒期即六歳ヨリ十四五歳ノ者ニ發シ、殊ニ女兒ニ多シ、之ガ原因ハ健麻質斯卑濕ノ住所、腸蟲、泌尿器及生殖器ノ異常、貧血精神感動、傳染病(麻疹、實扶的里、猩紅熱)等ニシテ其病原ノ治療ヲ務ムルヲ肝要ナリトス、殊ニ擬似心ヨリ起ルヲ大切ナリトス

原因

寒冷濕潤ノ季節ニ多キカ如シ、學者中本病ハ痲質斯ト同一
病毒ニ由テ發生スルコトヲ信ズル者アリ、間々痲質斯、扁桃腺炎ニ之
ヲ發スルコトアリ、亦心内膜炎ヲ合併スルコト少ナカラズ

症候

特異症狀ヲ發スル前、神思不快、頭痛、關節痛等ヲ訴フルコトアリ、
或ハ上肢又ハ下肢ノ輕キ痲痺運動上ヲ訴フル者アリ
特異症狀ハ共働的ノ痲痺性無意識運動ヲ發シ恰カモ目的アル隨意運
動ノ如キ痲痺性不隨意運動ヲナシ例之バ帶ヲ解カントスレバ同時ニ
痲痺運動之ニ加ハリ、長ク帶ヲ解クコトヲ試ムルモ運動全ク自由ナラザ
シテ果ス能ハズ、此痲痺性無意識運動ノ加入スルガ爲ニ其目的アル運
動ヲ確實ニ營ムコト能ハザルニ至ル、之ヲ發スル部分ハ總テノ隨意筋ニ
シテ殊ニ手、足、顔面、眼球、舌等ニ著明ナリ、故ニ言語ノ不明トナルコト多シ、
甚シキハ全身ニ普及ス、睡眠中ハ鎮靜ス、精神ハ變化シ易ク概シテ感動
シ易シ、症狀著明ナル時期ニ進メハ痲痺性運動絶ヘズ起リテ患者ハ醒
覺時安靜ヲ得ルコト少ナシ

初期ハ唯ダ顔面、手足等ノ諸筋僅ニ目的アル運動ヲ營マントスル際ニ
同時ニ痲痺性無意識運動加ハリ、之ガ爲ニ食事ノキハ食物ヲ落シ、或ハ
茶碗ヲ傾ケ、學校ニ在テハ甚ダ拙劣ナル習字トナリ、或ハ墨汁ヲ覆ヘシ、
兩親又ハ教師ヨリ不注意ノ爲ト誤認セラル、コト多シ
經過中精神ニ異常ヲ起スコトアリ、或ハ心内膜炎ヲ起スコトアリ
本病ハ身體兩側ニ發スルヲ常トスレモ時トシテ一側ニノミ發スルコ
トアリ

電氣反應、知覺、反射作用、體温等ニハ異常ヲ認メズ、膀胱及直腸ノ機能ニ
モ異狀ヲ起サズ

經過ハ一―三ヶ月ニシテ再發スルコト少ナカラズ、小兒ニ發シタル本
病ハ大人ノ同病ニ比シテ概シテ豫後佳良ナリトス

療法

本病ニ罹リタル者ハ一時牀上ニ臥セシメ安靜ニ措クヲ最モ
必要ナル療法トス、食物ハ成ルベク消化セラレ易キ滋養物ヲ選ムベシ
時トシテ水治法ヲ施シ若シ患兒ノ冷水ヲ厭忌スルキハ温浴法ニ換ヘ

效アルコアリ

此病ニ特效アル藥物ナシ、一般稱用スル藥劑ハ亞砒酸ニシテ酸化亞鉛、
纈草酸亞鉛、臭素加里等之ニ亞グ

痙攣甚シク或ハ之ガ爲メ夜間安眠スル能ハザルキハ抱水「コロラール」
ヲ與フベシ

後治法トシテ鐵劑ヲ投ズルヲ良トス

- 「フォーレル」水 各五〇
- 薄荷水 各五〇
- 右一日三回ニ乃至六滴宛
- 「フォーレル」水 十滴
- 阿片丁幾 五滴
- 薄荷水 各五〇
- 右一日三回乃四回一小兒匙宛
- 酸化亞鉛 〇〇三
- 含糖炭酸鐵 〇〇五
- 白糖 〇〇五
- 右爲一包、一日四回一包宛
- 臭素加里 一・五—三・〇
- 單舍利別 一〇〇〇
- 右一日三回乃至四回一小兒匙宛
- 抱水「コロラール」 一〇—二〇
- 抱水 一〇〇〇
- 橙皮舍利別 二〇〇
- 右一日數回一小兒匙宛
- 蓖麻子油 右一小兒匙宛
- 複方旃那浸 右一小兒匙宛
- 二〇〇

- 纈草酸亞鉛 〇〇〇五—〇〇一五
- 白糖 〇〇三
- 右爲一包、一日三回一包宛

〔十一〕夜驚病(睡怖) Pavor nocturnus

原因 之ニ罹ル者ハ三年乃至六年ノ者ニシテ殊ニ虛弱神經質ニテ
同時ニ貧血及「ラヒーナス」ヲ兼スル者ニ多シ、又胃病、下痢、呼吸障害ヲ起
ス疾患例之ハ鼻加答兒、扁桃腺肥大若クハ後鼻腔腺組織增生、心臟病或
ハ癲癇等稀ニ本病ノ原因トナルコアリ又異様ノ圖畫ヲ與ヘ或ハ奇怪
ナル談話ヲナシ其目的ハ小兒ヲ慰ムルニアリト雖モ其結果反テ小兒
ノ神思ヲ感動セシメ之ガ爲ニ此病ヲ促スコアリ

症候 就寢後通常一時間乃至三時間ヲ經テ突然醒覺シ(半睡半醒ノ
状態)甚ダシキ驚怖ノ狀ヲナシ、高聲ヲ發シテ泣キ、或ハ恐レテ室内ノ逃
走ヲ試ミ或ハ母ニシガミツキ、精神昏亂シ、一時兩親ノ辨別ナク確然醒
覺セズ、斯ノ如キヲ大概十五分時乃至二十分時ニシテ始メテ心神己レ

ニ歸リ二三分時ニシテ精神爽快静眠スルヲ常トス翌朝之ヲ尋問スルモ患兒ハ毫モ記憶スルコナシ
 斯ノ如キ發作ハ通常一夜ニ反復スルハ稀ニシテ多クハ毎夜若クハ一週二三回或ハ毎月兩三回ニ過ギズ而シテ此發作ニ多少關係スベキ症狀ヲ晝間ニ一モ發現スルコナシ
 發作ノ強弱及長短ハ一樣ナラズ且ツ同一ノ患者ニシテ異同アルコト少ナカラズ

豫後ハ一般善良ニシテ後患ヲ遺スコナシ

療法

本病ノ原因トナルベキ疾病アレバ主ラ之ガ治療ヲ施スハ勿論ニシテ同時ニ又左ノ療法ヲ行フベシ

總テ小兒ノ精神ヲ感動驚怖セシムル談話繪圖等ヲ禁ジ臨牀前ハ殊ニ然リトス又可及的食餌攝生ヲ嚴ニシ胃腸ヲ整理シ而シテ藥劑ニハ臭素加里若クハ抱水「コロラール」ヲ内服セシムルヲ良トス或ハ規尼涅ヲ投ジテ效ヲ見ルコトアリ

- | | | | |
|-------|-------|----------------|-------|
| ○臭素加里 | ○三—○五 | ○抱水「コロラール」 | 二〇〇 |
| 白糖 | ○三 | 餉水 | 六〇〇 |
| 右臨臥頓服 | | 臭素加里 | 五〇〇 |
| ○規尼涅 | ○三 | 橙皮舍利別 | 三〇〇 |
| 白糖 | ○三 | 右每三時一茶匙乃至一小兒匙宛 | ○三—○五 |
| 右臨臥頓服 | | ○臭素加里 | ○三—○五 |
| | | 規尼涅 | ○〇四 |
| | | 白糖 | ○〇三 |
| | | 右臨臥頓服 | |

若シ狂躁甚シケレバ抱水「コロラール」若クハ鹽酸莫兒比涅ヲ與ヘテ佳ナリ

○夜啼症

此夜啼症ハ歐洲ノ書籍ニハ之ヲ認メズト雖支那ノ醫學書類ニハ此名アルノミナラズ特ニ此病名ノ一項アリ我國古來ノ小兒科學大家既ニ其著書ニモ之ヲ記載セリ
 余ガ茲ニ論ズル夜啼症ハ腹痛ノ爲ニアラズ疼痛ノ爲ニアラズ或ハ晝夜ヲ轉倒シ夜間醒覺睡眠セザルガ爲ニアラズ全ク他ニ特別ナル他覺症狀ヲ認メザル者ナリ
 本症ハ専ラ哺乳兒ニ發スル強キ啼泣ノ發作ニシテ多クハ夜間ニ發ス一夜

數回發スル者アリ、或ハ一回ノ者アリ、點燈時ヨリ起ル₁多シ、啼泣ハ劇烈ニシテ一家爲ニ安眠スル₁能ハザル₁多シ、晝間發作アル₁アレモ少ナシ、患者ハ腿反射亢進アル₁他ニ異狀ヲ認メズ、發作ノ多少ハ一定セズ

一 例

女兒、十二ヶ月、生後四週ヲ經テ時々夜啼ノ發作ヲ起シ、隔夜或ハ二夜ヲ隔テ、起リ時トシテ一夜數回アリテ家族悉ク安眠スル能ハズ、某小兒科醫ノ治療ヲ受ケ抱水「コロラール」甘黍、浣腸、等種々ノ療法ヲ試ミシモ寸效ナシト、然ルニ十ヶ月ノ頃ヨリ殆ント毎夜ノ發作トナリ多クハ點燈時ニ始マリ一夜數回ノ發作アリト——余ガ初診ハ十二ヶ月ノ時ニシテ腿反射亢進ノ他ニ他覺症狀ナシ。少シノ羸瘦アリシ、臭刺ヲ投ズ、第三日ノ夜ヨリ發作全ク止ム

療法トシテハ臭刺ヲ最モ有效トス、用量ハ比較的多キヲ要ス

〔十二〕呼吸性激情痙攣

(Respiratorische)

Affectkrämpfe)

強ク感情ノ激シタル時殊ニ憤怒ニ由テ呼吸ノ中止スル發作ヲ起ス者アリ(故ニ Wutkrämpfe 憤怒痙攣ノ稱アリ)痙攣性素質ノ者ニ發スル眞性

ノ聲門痙攣ニ甚ダ類似スレモ本病ニ在テハ吸氣障礙ナク自由ニ營マレ、發作ハ啼泣時ノ強キ呼氣ノ終リニ痙攣ニ陥リ、眼球上竄、軀幹強直、意識消失、チアノーゼ等ノ症狀ヲ發シ吸氣作用起ラズ其間大概數秒時ニシテ緩解ス、本病患者ニハ痙攣素質者ノ如キ平流電氣ニ對スル興奮性(過敏性)ナシ

之ヲ發スル者ニハ二年以上五年以下ニ多シト雖モ哺乳兒モ亦之ニ罹ル₁アリ

豫後ハ佳良ナリ

療法 發作ニ對シテハ冷水ヲ面部又ハ胸部ニ灌キ人工呼吸法ヲ行フ等ナリ

豫防攝生トシテハ感動シ易キ性情ノ矯正(兩親神經性ナレバ一時家人)及臭素劑内服ヲ試ムベシ

〔十三〕「ヒステリー」 Hysterie

原因

小兒ノ本病ニ罹ルコトアルハ比較的多少既ニ哺乳兒ニ本病アルヲ唱フル學者アレモ確實ナル症候ヲ發スル者ハ三年以上ノ小兒トス、之ガ主因トナルハ素因ニシテ即母氏ノ「ヒステリー」ニ罹リタル、或ハ兩親ニ精神病アルガ如キ之ナリ。之ガ誘因トナルハ殊ニ宜シキヲ得ザル教育トス、精神感動(怒、驚、怖等)、精神ノ模倣(即精神ノ傳染)ハ殊ニ本病ニ關係アリ、外傷經過セル急性傳染病、生殖器病等亦本病ノ原因トナルコトアリ、年齢ハ六七年以上ノ者ニ殊ニ多ク、男女ニ大ナル區別ナキガ如シ

症候 小兒「ヒステリー」ノ症候ハ大人ノ同症ヨリモ概シテ單一ナリ蓋シ本病ハ精神(觀念)ヨリ起レル身體ノ疾患ナレバ思想單純ナル小兒ノ症候モ亦從テ單一ナルノ理ナリ、チーミッヒ氏ニヨレバ大人症候ニ特異ナル卵巣痛、半身知覺鈍麻若クハ限劃性知覺減退、視界狹小等ノ症候ハ小兒ニ在テハ認めザルコト多シト、其ノ精神ニ就テ既往及現在狀況ヲ

綿密ニ注意スルキハ意思ノ變リ易キ、愛憎ノ變シ易キ、或ハ偏意地ノ強キ、等多少ノ異常アルコトヲ發見スル場合多シ、其他病發ノ急ナル、知覺異常部若クハ運動障礙部等ノ解剖及病理ニ照シ一致セザル、等總テ本病診斷上有力ノ症候ナリトス、——稍長ジタル兒童ニ在テハ醫師ノ診察スルニ當リ種々尋問、検査ヲナスニヨリ却テ彼ニ病症ノ知識ヲ得セシメ初メ單一ノ症候ヲ訴ヘシ者數回診察ノ後複雑性症候ヲ訴フルニ至ルコト少シトセズ、注意セムンバアル可ラズ

知覺系、運動系及精神系ノ特異ナル症候ハ總テ機能的ニシテ其重キ症候ノ者ト雖モ輕快ニ赴クヤ速カニ全ク治癒スル者ヲ多シトス

- (イ) 知覺系障礙ハ知覺過敏(跟骨部、尾底骨部、第一足指等ノ皮膚ニ)及知覺麻痺ノ二種ナルモ兒童ニハ著明ナル者少ナク之カ検査モ甚タ困難ナリ、却テ神經痛殊ニ關節痛(膝關節ヲ多シトス)ノ者比較的多シトス

(ロ) 運動系障礙ハ吾人ガ屢々實驗スル症候ニシテ痙攣、硬攣、麻痺(一臂若



(圖一) ルカスマン 於ニ 癲癇性一ツツスル

クハ一脚ノ麻痺又ハ半身(上下)麻痺ノ三種トス而シテ麻痺若クハ
 痙攣症(震顫、舞蹈狀運動、一側上肢若クハ手掌ノ痙攣、或ハ全身痙攣
 卽「ヒステリー」性癲癇等)ノ者(睡眠中ハ全ク消散ス)ヲ多シトス、ヒス
 テリー性失聲、橫隔膜痙攣等アルモノナキニアラズ
 (ハ)血管運動系ノ症狀トシテ半身發汗、一側瞳孔散大、外傷ナキ皮面ヨ
 リ出血卽血汗等ノ症候アル者ハ甚ダ稀ナリトス
 (ニ)精神[○]的障礙ハ種々ニシテ強弱又一様ナラズ、甚シケンバ狂狀ヲ呈
 スルコトアリ、或ハ不眠症、食慾缺乏等ヲ發スル者アリ
 (ホ)泌尿生殖器ヨリ發スル症候ニ二者アリ、尿利頻數症ト遺尿症是也
 (ヘ)消化器系ヨリハ食慾缺乏、嘔吐、胃痙、下痢、便秘等ナリ
 (ト)呼吸器ニハ呼吸困難若クハ呼吸頻數ノ症狀ヲ發スルコトアリ、例之
 バ前ニ肺炎ニ罹リ若クハ喉頭加答兒ニ罹リタル者、後日極テ輕症
 ナル加答兒ニ罹リ呼吸困難又ハ氣管喘鳴ヲ訴フルコトガアルガ
 如シ

經過中其症狀屢變化シ其重キ症狀ト雖ドモ迅速ニ緩快スレモ又時トシテ永ク同一ノ症候ヲ呈シテ過グル者アリ、經過ハ輕キ者ハ數月若クハ十數月ニシテ治癒スルコトアリ、其他ハ終身全治スルコトナシ

豫後又良ナラズ殊ニ素因アル者ニ然リトス

療法

精神的療法最モ有力ナルガ故ニ總テ身體及精神ノ攝生ヲ嚴ニシ規則正シク實行スルノ前ニ先ヅ家庭ヨリ分離シ其舊來ノ習慣アル所ヨリ離ル、コト最モ大切ナリ、時トシテ單ニ患者ヲ同居ノ神經過敏ナル祖父母又ハ父母若クハヒステリー性母氏或ハ侍女ヨリ隔離セルノミニテ輕快スルコト多シ

前記ノ方法ニ次テ緊要ナルハ水治法、電氣療法及按摩法トス而シテ之等ヲ施行スルニハ其症狀ニ由ルコト勿論ニシテ例之バ下肢ノ麻痺セル者ハ強テ起立ヲ命ジ步行セシメ兼テ日々感傳電氣ヲ用フルガ如キ或ハヒステリー性麻痺、痙攣、ヒステリー性咳嗽ノ發作アル者ハ之ヲ論スルノ傍ラ感電電刷(如キモ)ヲ貼シ按摩法ヲ行ヒ若クハ突然冷水ヲ灌グガ如キ法ニ依ルベシ、總テ之等ノ療法ヲ行フニ當リ最モ大切ナルハ患者ヲシテ其療法ハ最モ適切ナル他ニ比類ナキ良法トシ之ニ信賴セシムルコト甚ダ必要ナリトス、
内服藥ハ纈草酸、鐵、規尼涅、亞砒酸、臭素加里等ナレモ前記ノ方法ニ優ルコトナシ

〔十四〕「エリトロメラルギ」 Erythromelalgie

(節ノ赤痛ノ義)

此症ハ發作性疾患ニシテ二種アリ、甲ハ痙攣性ニシテ乙ハ麻痺性トス、痙攣性ノ者ハ發作ノ最初ニ患部ニ(手指又ハ足趾)蟻行狀ノ感ヲ起シ次テ灼痛ヲ兼發シ、同時ニ指ハ蒼白トナリ次テ紫色ニ變シ、其部厥冷シ、脈細小トナリ、患部ニ多少知覺減退ヲ起シ、浮腫ヲ呈ス、此際筋肉硬攣シ、勞カスルコト能ハザルヲ常トス、此發作ハ數分時乃至一、二時間ニシテ病ノ

輕重ニ由リ一日數回乃至數日ヲ隔テ發ス、寒氣ハ此發作ヲ促スガ如シ故ニ冬期ニ多シ

附言 余ガ實見セル本病患者ノ中一名ハ同時ニ發作性血色素尿症ヲ兼タリ

第四篇 呼吸器系病

第一節 鼻竅ノ疾病

〔一〕鼻加答兒 *Coryza, Rhinitis catarrhalis*

稍成長シタル小兒ニ在テハ一輕症ニ過ギザレバ敢テ治療ヲ要セズシテ自治スレモ未ダ幼稚ナル者就中哺乳兒ニ在テハ決シテ之ヲ輕忽ニ附ス可カラズ之ガ爲メニ死ニ至レルノ例ナキニアラズ、蓋シ小兒ノ最モ幼稚ナル者ハ呼吸ヲ狹隘ナル鼻道ニ依テ營ムガ故ニ若シ其粘膜腫脹スレバ容易ニ狹窄ヲ致シ或ハ鼻涕ノ爲メ或ハ乾燥シタル粘液ノ爲メニ閉塞シ小兒ニ固有ナル鼻道呼吸ヲ妨ゲ、啼泣多ク、睡眠及哺乳ニ大ナル障礙ヲ受ケ、甚シキハ之ガ爲メ衰弱疲勞ニ陥ルコアリ、鼻道ノ前半ヲ侵サレタル場合ハ症狀甚シカラザルモ其後半部即後鼻腔ノ粘膜

ヲ多ク侵サレタルキハ熱高ク、鼻汁多ク、自覺症モ亦強ク、屢イオイスタヒ
||管ニ由テ鼓室ニ蔓延ス、今茲ニハ專ラ哺乳兒ノ鼻加答兒ニ就テ論ズ、
本病ハ麻疹、百日咳、ルベオラ、先天微毒、實布の里等ニ發ス、或ハ特發スル
コトアリ

小兒ハ其年齡ヲ論セズ之ニ罹ルコト甚ダ多ク其主因ハ感冒ニ在リト雖
凡時トシテ刺戟性蒸氣若クハ刺戟性粉末ヲ吸入シ爲メニ此病ヲ發ス
ルコトアリ

療法

氣候寒濕ナルキハ温暖ナル一室ニ居ラシメ入浴ヲ禁ジ而シ
テ患部ニハ筆ヲ以テ阿列布油ヲ塗擦シ時々乾燥セル粘液等ノ充填セ
ルヤ否ヤニ注意シ乾癆ヲ見レバ毎回之ヲ除キ以テ一時ノ開通ヲ試ム
ベシ而シテ急性ノ者ニハ兼テ甘汞ノ内服ヲ試ムベシ
初生兒若クハ乳兒ノ之ニ罹ル者ハ鼻竇閉塞ノ爲メ安眠シ能ハズ且哺
乳ヲ妨グルニ由リ著シク疲勞ヲ來スコトアリ故ニ最モ此點ニ注意シ其
狀況ニ由リ小匙ヲ以テ乳汁ヲ與フベシ、甚シキキハ胃管ニ護謨管ヲ挿

入シ以テ患兒ヲ護養スルコトアリ

局所藥トシテ時々試用スル藥劑ハ食鹽水(0.5%)、明礬水(2.5%)、皓礬水(0.5%)
等ニシテ徐々之ヲ鼻竇ニ注入シ洗滌スベシ或ハ筆ヲ以テ鼻粘膜ニ塗
布スルコトアリ或ハ「ゾツオヨドル」亞鉛(一ト白糖末二〇ノ割)、單寧(白糖ノ
等分ヲ和セル粉末)ヲ吹入セシムルコトアリ、殊ニ「コカイン」、「アドレナリ
ン」ヲ多ク使用ス

○「コカイン」

二%

○「コカイン」0.1%液

「アドレナリン」(0.1%液)二〇%

右同上

右當分ニ混和シ之ヲ一滴ツ、

○一—三%メントール油

鼻孔ニ點ス

右鼻孔ニ一—二滴ツ、點滴

稍、頑固ノモノニハ硼酸軟膏、赤降汞軟膏、硼酸末、硝酸銀末、過滿俺酸加里、
硝酸銀溶液等ヲ施用ス

○硼酸

一〇〇

○赤降汞

〇・五

「ツハセリン」

一〇〇〇

「ツハセリン」

一〇〇〇

右鼻粘膜ニ塗擦

右鼻粘膜ニ塗擦

- 硝酸銀 〇・〇五
- 澱粉 一〇・〇
- 右鼻中吹入(但シ一回ノ量)
- 過滿俺酸加里 〇・一
- 縮水 一〇〇・〇
- 右注入料
- 硝酸銀 〇・三
- 縮水 右塗布料

腺病質、微毒等ニ因ル者ハ素ヨリ主トシテ之ガ治療ヲナサルベカラズ

〔一〕 衄血 Epistaxis

此症ハ外傷、鼻粘膜潰瘍、靜脈鬱血ヲ起ス所ノ心臟病、肺氣腫、甲狀腺腫、肺炎、窒扶斯等ノ如キ疾病或ハ精神過用、甚シク温暖ナル室ニ在リタルキ、春氣發動期ノ者、成長ノ迅速ナル者或ハ血友病、萎黃病、スコルブト、ウル、ホーフ氏病等ニ發ス而シテ殊ニ小學生徒ニ多シトス

療法

氷片ヲ豌豆大トナシ之ヲ鼻中ニ入レテ綿撒絲ヲ以テ填塞シ同時ニ鼻上及頂部ニ氷囊ヲ貼スベシ或ハ明礬水若クハ單寧水ヲ海綿

ニ蘸シ之ヲ鼻孔ヨリ吸入セシムルモ可ナリ若シ吸入シ能ハザルキハ之ヲ注入スベシ或ハ單ニ過格魯兒酸化鐵液ヲ注入スルコトアリ
出血多量ニシテ危險ナル者或ハ出血反復スル者ハ宜シクベルロツク氏管ヲ以テ鼻ノ栓塞法ヲ施スベシ

- 粗製明礬 四・〇
- 硫酸亞鉛 二・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 右吸入若クハ注入
- 過格魯兒酸化鐵液 三・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 右注入
- 單寧酸 二・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 右吸入若クハ注入

其他アドレナリンハ試用スベキ有力ナル藥劑トス

〔三〕 鼻茸及異物

鼻茸ハ鑷線ヲ以テ絞截シ或ハ鉗子ヲ以テ嵌除シ術後出血甚シキ者ハ衄血ノ條ニ述ベタル治法ヲ撰用スベシ

異物ヲ除去スルニハ先ヅ烟草末若クハ他ノ物品ヲ以テ鼻粘膜ヲ刺戟シ噴嚏ヲ促スベシ之ニ因テ異物ヲ鼻孔ヨリ噴出スルコアリ、此法ニ依ルモ其效ナキ者ハ有鉤鑷子若クハダヴヱル氏匙ヲ以テ摘出ヲ試ムベシ

〔四〕鼻ノ寶布の里亞

傳染病編ヲ參讀ハベシ

第二節 喉頭及氣管ノ疾病

〔一〕喉頭加答兒

Laryngitis catarrhalis, Pseudocroup

原因

本病ニ罹ル者ハ二年乃至七年ノ小兒ニ最モ多ク、感冒ヨリ來ルヲ常トス、殊ニ腺病症及「ラヒーチース」症ノ者又ハ平常攝生法ヲ誤リタルヨリ身體ノ抵抗力ヲ弱メタル者ハ本病ニ罹リ易シ、其他麻疹百日

咳等合併スルコアリ

本病ノ變常ハ喉頭粘膜一般ニ加答兒ノ變狀ヲ呈スルコアリ或ハ殊ニ聲帶ノ下部ニ在ル部分(組織懸)ヲ侵スコ多ク「*Laryngitis subcordalis s. hyo-chordalis*」假性格魯布發作ハ此部粘膜ノ腫脹ニ因ル

症候

初メ鼻加答兒若クハ氣管枝加答兒或ハ咽頭加答兒ヲ發シ不_レ安微熱等アリテ遂ニ咳嗽嘶嘎ヲ續發スルコアリ或ハ初メヨリ微熱不_レ安咳嗽嘶嘎ヲ以テ發スルコアリ、此症ハ輕症ナルキハ敢テ危險ノ症狀ヲ現ハサズシテ遂ニ輕快ス、急性鼻加答兒咽頭加答兒ハ本病ニ合併スルコ多シ

稍急劇ナル症ニ在テハ初期一兩日間ハ微熱、鼻加答兒若クハ氣管枝加答兒ノ症狀ノミヲ呈シ夜間卒然トシテ將ニ窒息セントスルノ發作ヲ起シ傍人ヲシテ一驚ヲ喫セシムルニ至ル即チ呼吸喘鳴シ、胸ノ如ク、咳嗽粗烈ニシテ其聲恰モ咽頭格魯布ノ如ク犬吠ノ如シ、小兒ハ呼吸困難ノ爲メ安臥スル能ハズシテ牀上ニ坐シ恐怖ノ狀ヲ呈シ呼吸筋ノ働キ

著明ニシテ頸部、胃部等吸氣ノ際著シク陥没シ顔面ハ紅色或ハ紫色ヲ呈シ、皮膚ハ熱シテ多クハ流汗シ、脈搏ハ頻數トナル而シテ啼泣ノ聲ハ敢テ平常ト異ナルコトナキ者アリ、或ハ少シク嘶嘎セル者アリ、以上述ブル所ノ發作ヲ假性、格魯布發作(Pseudocroup)ト稱シ其長短一樣ナラズ或ハ二、三分時間ニシテ止ムモノアリ或ハ數時ヲ經過スルモノアリ、之ヲ過グレハ小兒ハ熟睡シ一時殆ンド復常シテ前狀ヲ殘サズ然レモ多クハ同夜若シクハ翌日ニ至テ更ニ第二ノ發作ヲ起シ之ヲ經過スレバ初メノ諸症亦タ増劇セズ僅カニ嘶嘎セル咳嗽ヲ遺スベシ、通常八日乃至十四日ヲ經テ遂ニ治癒ス、本病ノ豫後ハ多クハ佳良ナリ時トシテ診斷上眞性格魯布ト判別スルコト能ハザルコトアリ、此ノ如キ場合ニ於テハ其經過ニ注意シ以テ診斷ヲ確定セザル可カラズ

療法

加答兒ニ罹リ易キ者若クハ誤リタル攝生法ヲ守リテ身體ノ抵抗力ヲ弱メタル者ハ其豫防法トシテ冷水ヲ以テ身體ヲ洗ヒ且ツ摩擦シ、或ハ新鮮ナル外氣ニ當リテ大ニ運動ヲ行ハシメ、又季節ニ應ジテ

衣服ノ厚薄ニ注意セシメ、夏季ニ至レハ海邊若クハ林多キ高燥ノ地ニ遊バシメ身體ヲ強固ニナサシムベシ

寒暖ノ變換、隙風等ハ最モ本病ニ害アリ例ヘバ其症狀輕微ナル者ト雖モ温暖ニシテ且ツ濕氣アル一室ニ居ラシムベシ而シテ室内ヲ濕潤ナラシムルニハ蒸氣發霧器ヲ用フルヲ最モ良トス、止ムヲ得ザレバ室ノ廣狹ニ順ヒ土瓶ノ如キモノ數箇ヲ用ヒテ水ヲ沸騰蒸發セシメ或ハ沸湯ヲ入レタル大桶ヲ置キ時々之ヲ交換スベシ又タ頸部ニハ濕卷法ヲ施シ更ニ油紙若クハ「ゴム」紙ヲ纏絡シ以テ迅速ノ蒸發ヲ防グベシ若シ呼吸ノ粗烈ニシテ胸ノ如キ聲ヲ發シ多少狹窄ノ徵ヲ認メバ安眠セル小兒ヲ時々換起スベシ、往時多ク施用シタル吐劑、水蛭、芫菁等ハ現今唱用スル者甚ダ少シ

加答兒症ノ劇甚ナル者ハ頸ノ前部ニ水蛭ヲ貼シ或ハ氷囊ヲ貼スルヲ良トス、其稍成長シタル小兒ニ於テハ温乳等ヲ與ヘ發汗セシムルヲ良トス、内服ニハ吐根浸、攝涅瓦浸等ヲ與ヘ咳嗽甚シキトキハ之ニ阿片丁

幾若クハ莫兒非涅ヲ加フベシ

○吐根浸 (〇・二五—〇・三) 一〇〇・〇

炭酸加里 〇・五—一・〇

單舍利別 一五・〇

右毎二時一茶匙乃至一小時匙宛

○鹽酸「アンモニアル」 〇・〇—三・〇

縮水 一〇〇・〇

單舍利別 一五・〇

右毎二時一茶匙—一小時匙宛

○吐根浸 (〇・一五—〇・三) 一〇〇・〇

阿片丁幾 一乃至五滴

單舍利別 一五・〇

右毎二時一茶匙—一小時匙宛

吸入法ハ總テ本症ノ輕重ニ係ハラズ能ク效ヲ奏スト雖凡就中分泌ス

ル粘液濃厚ナル者ニハ食鹽水、炭酸加里水、礮砂水、礮砂水、若クハ單純ノ

蒸氣吸入法ヲ施スベシ若シ患兒幼少ニシテ未ダ十分吸入法ヲ施行ス

ル能ハザル片ハ牀上ニ仰臥セシメ或ハ母ノ膝上ニ臥セシメ其側ヨリ

吸入器ヲ以テ蒸氣ヲ面部ニ放射シテ自然ニ吸入セシム可シ

○食鹽 〇・二—二・〇

水 一〇〇・〇

○炭酸加里 〇・二—一・〇

水 一〇〇・〇

右吸入料

○炭酸那篤留誤

水 一〇〇・〇

右同上

○礮砂

水 〇・五—一・〇

右同上

○礮砂(若クハ炭酸安母紐誤)

水 一〇〇・〇

右同上

又温浴若クハ芥子泥ヲ貼シ以テ皮膚ニ誘導シテ大ニ效ヲ得ルコアリ
呼吸困難甚ダシク速ニ輕快セシメザル可カラザルノ場合ニ當テハ患
兒ノ強弱ヲ見テ吐根、吐酒石、硫酸銅、アボモルフヒン等ノ吐劑ヲ投ズ可
シ、然レモ吐劑ハ大ニ患兒ノ疲勞ヲ起ス故ニ妄リニ之ヲ用フベカラズ
且ツ萬止ムヲ得ザルモハ氣管切開法ヲ行フコアルベシ

○鹽酸「アボモルフヒン」 〇・〇—一

縮水 二五・〇

右毎十分時一茶匙宛(效ヲ奏スルマデ連用ス)

○吐根末 〇・五

吐酸石 〇・〇—一・〇

海葱醋蜜 一〇〇・〇

縮水 二〇〇・〇

右毎十分時一茶匙宛(效ヲ奏スルマデ進用)

○吐根浸

(一〇)五〇〇

海葱醋蜜

一〇〇〇

右每十分時一茶匙——小兒匙宛

(效ヲ奏スルマデ連用)

○吐酒石酒

各一五〇

海葱醋蜜

右每十分時一茶匙(效ヲ奏スルマデ連用)

○硫酸銅

〇三〇〇五

縮水

四〇〇〇

單舍利別

一〇〇〇

右每五分——十分時一茶匙宛

(宛效ヲ奏スルマデ連用)

本症ノ速ニ治癒ニ至ラズシテ慢性ニ陥リタル者ニハ礪砂等ノ吸入法ヲ試ムベシ又兼テ腺病質貧血症ニ注意シ同時ニ之ガ治療ヲ加フベシ

〔一〕聲門痙攣

Spasmus glottidis

原因

本症ハ四ヶ月以上二年以下ノ男兒殊ニ英吉利斯病一名佝僂病ヲ患フル者ニ多ク寒冷喉頭及氣管ノ加答兒強キ啼泣若クハ長キ啼泣嚔下精神感動生齒期消化不良等本病ノ認因トナル——本病ハ歐洲ニ於テハ多ケレキ本邦ニハ甚ダ稀ナリ

症候

抑モ聲門痙攣トハ瞬時間ノ聲帶痙攣ニ因ル窒息發作ニシテ、突然呼吸止ミ顔色蒼白トナリ口圍及鼻圍紫色ヲ帶ビ直視シ頭ヲ少シク後方ニ垂レ四肢ヲ伸展シ身體諸器ノ官能ハ一時大ニ沈ミ脈搏頻數微弱トナル面部及頸部ノ靜脈怒張シ皮膚冷汗ヲ流シ兩便失禁シ總シ窒息初期ノ症狀ヲ呈ス然レキ知覺及精神ヲ失ハザルヲ常トス此病狀大概十秒時乃至二十秒時ニシテ吸氣毎ニ高キ笛聲ヲ數回發シテ緩快ス本病ハ急癇ト合併シテ發スルコト少ナカラズ

此發作ハ只ダ一回ニシテ治癒スルハ甚ダ稀ナリ多クハ三四日若クハ六七日ヲ經テ初メテ全治ス

豫後ハ初メヨリ容易ニ判定シ難シト雖モ合併症ナキ者若クハ著明ナル榮養障害ヲ蒙ラザル者ハ概シテ良ナリトス

療法

英吉利斯病若クハ榮養不良等ヲ患フル者ハ素ヨリ專ラ之ガ治療ヲナサザル可カラズ

本病ノ療法ハ全身榮養ヲ主眼トス故ニ可及的滋養強壯ノ食物ヲ與ヘ

新鮮ノ空氣ヲ室内ニ導キ最モ換氣ニ注意シ或ハ樹木アル庭園ニ遊歩
 セシメ、鹽浴ヲ命ジ、鐵劑、肝油等ヲ試ムベシ(貧血病ノ條下ヲ参照スベシ)
 痙攣ヲ發シタルキハ面部、胸部等ニ冷水ヲ灌ギ以テ呼吸ヲ催起スベシ
 或ハ下垂シタル舌ヲ前方ニ牽引シテ忽チ呼吸ノ恢復スルコアリ、其他
 病勢ニ從テ人工呼吸法、感傳電氣(神經膜)等ヲ施用スベシ
 痙攣ノ發作甚シカラザル者ニハ臭素劑、抱水「コロラール」、麝香丁幾、酸化
 亞鉛等ヲ撰用スベシ

- 抱水「コロラール」 一〇〇—二〇〇
 - 縮水 一〇〇〇〇
 - 單舍利別 一五〇〇
 - 右一日三回—四回一茶匙若ク
 - ハ一小兒匙宛
 - 抱水「コロラール」 〇・二—〇・五
 - 縮水 五〇〇〇
 - 右一回ニ浣腸
-
- 臭素加里 一・五—三・〇
 - 縮水 一〇〇〇〇
 - 單舍利別 一五〇〇
 - 右一日三回—四回一茶匙若ク
 - ハ一小兒匙宛
 - 抱水「コロラール」 一〇〇
 - 臭素加里 三〇〇
 - 縮水 一〇〇〇〇
 - 單舍利別 一五〇〇
 - 右一日三回—四回一茶匙若ク
 - ハ一小兒匙宛

- アンチスバスマシン 二・五
 - 縮水 五〇〇〇
 - 右一日三回三滴—廿滴宛
 - (二月以上乃至三月以下ノ者)
 - 酸化亞鉛 〇・〇三
 - 臭素加里 〇・三
 - 白糖 〇・三
 - 右爲一包、一日三回—四回一包宛
-
- 麝香丁幾 五・〇
 - 橙花水 二五〇〇
 - 單舍利別 二五〇〇
 - 右每一時—每二時一茶匙宛

〔三〕喉頭結核

Larynx tuberculosis

喉頭ニ結核ノ發スルハ小兒ニハ甚ダ少ナシ、其多發ノ部位ハ破裂軟骨
 間トス、本病ノ小兒ニ稀ナルコトハライメルノ結核患者百五十一名中十
 五名ステッフエンノ七十九名中三名バルテリ、ユーノ大家ニシテ其
 實驗十六名ヲ以テ證スルニ足ルベシ

本邦ニ於テ凡甚ダ稀ナルガ如シ、余ガ多數ノ結核患者中著シク本病
 ノ症候ヲ發シタル者ハ僅ニ三名ノ實驗ニ過ギズ、盡ク繼發症ナリ

本病ノ最モ多數ハ他ノ部ノ結核ニ續發セルモノナリ

〔四〕喉頭ノ異物

初メ先ヅ鉗子、鑷子若クハ鉤ヲ口腔ヨリ挿入シテ摘出ヲ試ムベシ若シ
摘出スル能ハザルカ或ハ異物下垂シテ到底出シ得ベカラザルキハ氣
管切開ヲ施シテ之ヲ除去スベシ或ハ時トシテ甲狀軟骨及環狀軟骨ノ
切開ヲ要スルコアリ(實扶的利亞ノ條下ヲ參照スベシ)

第三節 氣管枝及肺ノ疾病

〔一〕氣管枝加答兒

Bronchitis catarrhalis

小兒ノ氣管枝加答兒ハ大人ニ比スレバ多ク其症狀經過等亦少シク異
ナル所ナキニアラズ
抑モ氣管枝加答兒ハ其未ダ輕微ニシテ大人ニ在テハ敢テ意トスルニ

足ラザルノ輕症ト雖モ小兒ニ在テハ往々甚シク發熱シ症狀總テ激烈
ナルコアリ加フルニ小兒ノ氣道甚ダ狹隘ナルガ爲メ加答兒ノ未ダ甚
シカラザル者ト雖モ危險ナル病狀ヲ發スルコアリ
小兒ハ概シテ咯痰ヲ咯出セザレバ彼ノ粘液性、膿性、乾性等ノ區別ヲ立
ツルコハ實際困難ニシテ却テ實際ニ適セズ寧ロ其病ニ羅レル部位其
大小及經過等ニ由テ之ヲ分ツヲ優レリトス故ニ爰ニハ急性ト慢性ト
ニ大別シ又急性加答兒ヲ其疾患ノ部位ニ由テ更ニ氣管兼氣管枝加答
兒ト毛細氣管枝加答兒ノ二種ニ細別ス然レモ實際每常必ズ二種ニ區
別シテ發病スル者ニアラズ或ハ二者合併シ或ハ初メ甲種ノモノ遂ニ
蔓延シテ乙種トナルコ少ナカラズ

〔甲〕氣管兼氣管枝加答兒

Thraheobronchitis

此病ハ氣管及大氣管枝ニ限レル場合ヲ云ヒ乳兒六ヶ月ヨリ三年ニ
至ルマデノ者最モ多シ或ハ鼻加答兒、咽喉加答兒等ヲ併發シ或ハ合

併セズシテ初メ發熱シ脈搏呼吸共ニ少シク亢進シ、咳嗽ヲ發シ(初期ハ乾咳ナルモ後ハ咯痰アリ)又往々呼吸ノ際氣管ニ喘鳴ヲ發シ、不活潑トナリ、多ク啼泣シテ遊戯セズ、食慾モ又減退ス、此ノ如キ輕症ノ者ト雖モ乳兒ニ在テハ往々哺乳ノ際呼吸ニ困難ヲ覺ユルガ爲メ長ク乳房ヲ口ニスル能ハズシテ忽ニシテ哺乳ヲ休止スルコトアリ、殊ニ鼻加答兒ヲ合併セル者ニ然リトス、其他又咳嗽ノ爲メ多少疼痛アルガ如ク皺面ヲ呈シ若クハ啼泣スル者多シ、胸部ヲ聽診スルモ主トシテ氣管及大氣管支ニ加答兒ノ存在セルトキハ陰性ニシテ得ルモノナキモ、加答兒ノ多少下行シタル場合ニハ矢走音、大水泡音、笛聲等ヲ認ムベシ又觸診スルキハ時トシテ氣管震顫ヲ認ムルコトアリ

此ノ如キ輕症ナル者ト雖ドモ五年以下ノ者ニ在テハ速カニ細小氣管ニマデ加答兒ノ蔓延スルコトアレバ決シテ輕忽ニ看過ス可カラズ

病輕ケレバ六日乃至八日ニシテ治癒スレモ時トシテ五週以上ヲ經

過スルコトアリ或ハ咳嗽頻發シ強熱長ク續キ、呼吸促迫シ漸ク一週乃至二週ヲ經テ治スル者アリ或ハ時トシテ窒息ニ陥リテ斃ル、モノアリ蓋シ毛細氣管枝炎ヲ合併スルニ由ル

〔乙〕毛細氣管枝加答兒

Bronchitis capillaris

此症ハ小氣管枝及毛細氣管枝ニ發シタル場合ニシテ甚ダ危險ナル疾患トス、前記ノ症狀増劇蔓延シテ繼發スルコトアリ或ハ特發スル者アリ、百日咳、麻疹殊ニ流行性感胃ニ多シ、先ヅ強熱ヲ發シ、呼吸促迫著シク、一分時六十乃至八十ニ達シ或ハ之以上ニ昇ルコトアリテ呼吸毎ニ呼吸筋著シク現ハレ、吸氣ノキハ頸部、胃部稍々陥沒シ、呼吸ノ際鼻翼モ亦タ運動ヲナスニ至リ(鼻翼呼吸 Nasenflügelathmung)口唇等ニ紫色ヲ現ハシ、總テ著明ナル呼吸困難ノ症狀ヲ呈スベシ、咳嗽頻發シ初メハ乾咳ナルモ後ハ濕咳トナリ又時ニ窒息狀ノ發作ヲ起スコトアリ、或ハ衰弱セル者若クハ孱弱ナル者ニハ強キ咳嗽ノ起ラサルコトアリ、胸

部ノ打診ニテハ異常ヲ發見スルコトナシト雖モ聽診ニ依レバ笛聲等ノ他ニ小水泡音ヲ認ムベシ、初メハ少數ノ水泡音ニ過ギザルモ進行ニツレテ其數ニ於テモ、亦部位ノ區域ニ於テモ著シク増加蔓延ス、通常兩胸背面ノ下部於テ著シトス

初發ヨリ大抵五六日ニシテ治癒ス、然ラザレバ窒息ニ陥リ或ハ加答兒性肺炎ヲ續發シテ死亡スル者多シ

氣管兼氣管枝加答兒ハ二年以下ノ者ニ最モ注意ヲ要スベキ病ナレモ稍々成長シタル者ニ在テハ豫後善良ナリトス、然レモ毛細氣管枝加答兒ハ一ノ重病ニ屬シ殊ニ一年以下ノ小兒ニ在テハ之ガ爲メ死亡スルモノ多シ

療法

單純輕微ナル加答兒ニ在テハ溫暖ナル室攝氏十九度乃至二十度ニ居ラシメ熱アル者ハ臥床ニ就カシメ温乳等ヲ與ヘ寒風ニ胃觸スルヲ防ギ、餛水食鹽炭酸曹達等ノ吸入ヲ行ヒ、最モ榮養ニ注意シ、成ルベク腸胃ニ障害ヲ起スコトヲ豫防スベシ

其他毛細氣管支炎ノ療法等ハ加答兒性肺炎ノ條下ニ讓リ茲ニ略ス、宜シク二四一頁ヲ參照スベシ

〔二〕喘息

Asthma bronchiale

凡テ此病ハ大人ヲ侵スコト多ク小兒ニハ少ナキコトハ一般ニ認メラレタル事實ナレモ殊ニ本邦ニテハ小兒ヲ侵スコト稀レナルガ如シ

氣管枝加答兒鼻加答兒扁桃腺炎等本病ノ原因トナル并ハ素ヨリ之ガ治療ヲ施サザル可カラズ

本病ノ發作ニハ抱水「コロラール」、「コデイン」、鹽酸莫爾比涅、「ベルラドン」等ノ内服或ハ硝石紙ノ薰蒸等ヲ試ムベシ

ウロイスハ「アストモリジン」Asthomolysin(アドレナリン)〇〇〇〇八及「ヒポフーゼン」越幾斯羅屈篤〇〇四合劑ノ注射ハ偉効アルコトヲ報告セリ

- 抱水「コロラール」 〇・五—一・〇 (莫素加里)
- 餛水 五〇・〇 右毎半時半茶匙乃至一茶匙宛
- 橙皮舍利別 五・〇

〇「コテイ」
 縮水 三〇〇—五〇〇
 單舍利別 四〇〇—五〇〇
 右一日量
 〇鹽酸莫爾比涅 〇〇—一〇〇三
 縮水 三五〇
 單舍利別 二〇〇
 右一日二—三回一茶匙宛

〇「ペルラ」
 縮水 二滴—五滴
 單舍利別 八〇〇
 右每二時—每三時一小兒
 匙宛 一〇〇〇

亞硝酸「アミール」ノ吸入ノ使用ハ小兒ニ在テハ最モ注意スベシ又寒風塵埃ハ本症ニ大害アレバ注意セザル可ラズ海濱山間等ニ轉地セシメ偉効ヲ見ルコアリ

〔三〕加答兒性肺炎

Pneumonia catarrhalis

原因

本病ハ多クハ喉頭、氣管、氣管枝ノ加答兒ニ續發ス故ニ原因モ亦氣管枝加答兒ト略ホ同一ナリ

麻疹、流行性感胃、百日咳、實扶的里亞「ラヒチス」症、腺病、結核、腦膜炎等ニ續

發シ或ハ腸加答兒ニ罹リ殊ニ衰弱疲勞セル幼兒ニ多シトス
 本病ノ病毒ハ氣管枝ヨリ下行スルニ因ル場合ノミナラズ、血行ヨリ來ルコアルハ疑ナキガ如シ、腸疾患ノ者ニシテ屢々本病ヲ繼發スルノミナラズ大腸菌ノ患部ニ發生ヲ認ムルコアリ、本病々菌トシテ之マデ認メソレタルモノハ肺炎菌、連鎖菌、葡萄菌、大腸菌、フリードレンデル菌、フワイツフェル加答兒球菌等ナリ

症候

初期多クハ氣管枝加答兒ノ症狀ヲ以テ起リ、義膜性肺炎ノ如ク卒然發病セズ、單純ノ氣管枝加答兒症ヨリ漸次増進シテ氣胞ニ蔓延シ、遂ニ本病ニ變シ、初メ狹小ナル散在性病竈ヲ發生スルヲ常トス、此症ヲ發スレバ呼吸更ニ頻數トナリ、咳嗽モ亦頻發シテ短咳トナル、或ハ本病發生ト共ニ咳嗽減ズルコアリ、熱ハ通常本病發生ト共ニ昇騰スレモ、毫モ特異ノ性ナク、多クハ弛張性ナリ、本病ノ診斷ニ最モ緊要ナルハ打診及聽診ノ成績トス、然レモ肺炎ヲ發シタル組織ノ未ダ狹小ナル時期ニ當テハ肺炎タルノ確證ヲ認メ得ルコ容易ナラズ、毛細氣管支加答兒

トノ鑑別極メテ困難ニシテ殆ンド辨別シ能ハザルコト多シト雖モ散在セル狭小病竇ノ互ニ合併増大スルニ從ヒ肺炎タルノ症狀初メテ著明トナリ打診上多クハ鼓音若クハ濁音ヲ背面ノ兩側下部ニ認メ之ヲ聽診スレバ通常氣管枝加答兒症狀ノ他ニ氣管枝音ト細水泡音アルコトヲ發見スベシ(氣管支音ハ初メ著シカラザルモ漸々ト現ハルベシ)或ハ打診上異常ナクノ特リ聽診上ニ依テ前記ノ變狀ヲ認ムルコトアリ

本病ニハ屢、肋膜炎ノ合併スルモ生前診斷セラレズシテ却テ死後ノ解剖ニ由テ發見セラル、コト多シ、輕キ纖維性肋膜炎ヲ多シトシ、急性、中耳炎、モ亦本病ニ多發ノ合併病ニシテ、耳痛ヲ許ヘザル者ハ診斷セラレザルコト多シ、屢、耳漏ニ轉ズ、下痢及榮養障礙ハ殊ニ幼兒ニ多ク合併スル症狀トス

本病ハ麻疹、疫咳、流行性感胃等ノ主ナル致命病ニシテ大切ナル關係アリ、麻疹ニ發シタル本病ハ格魯布性肺炎ノ如ク肺葉ヲ廣ク侵シ、熱モ亦往々稽留性トナルコトアレモ解熱ニハ分別性トナラズ、咳、疫ニ發スル症

狀ハ寧ロ徐々ノ經過ヲ取り麻疹ノ同症ヨリ性質佳良ナラズ、インフルエンツアニ發シタルキハ多數ノ小病竈ヲ生ズ互ニ合併スルコトアリ、徐ニ解熱スルコトアリ、或ハ分利スルコトアリ、多クハ肺炎菌及連鎖菌ノ混合感染ナリ、時トシテ膿瘍又ハ壞疽ニ陥ルコトアリ

經過ハ概シテ二週乃至三週間トス

豫後ハ患者ノ幼若ナルニ從テ殊ニ不良トス、ヘーノッヒ民ハ三十五名ニ

九名ヲ失シ、スタインエル氏ハ其三分ノ二ヲ失ヒシト

療法

小兒ノ氣管枝加答兒ヲ發シタルトキハ先ツ第一ニ最モ攝生及ビ看護ニ注意シ、十分日光ヲ受クル病室ヲ選ミ、室内ヲ温メ(攝氏一八度五分乃至二〇度)、水蒸氣ヲ入レテ濕潤ヲ取り、同時ニ極メテ空氣清淨ナルヲ要ス、故ニ室内空氣ノ不良ニ陥ルヲ防グガ爲メ病室ニハ成ルベク不必要ナル人員ヲ節略シ最モ必要ナル人ノミヲ以テ看護セシムベシ、若シ出來得ベク二室ヲ使用シ代ル々ニ交換スベシ、患者ハ成ルベク其横臥ノ位置ヲ取り代ヘ一方ニノミ偏スベカラズ

第二ハ患者ノ榮養ニ殊ニ注意シ、食料ノ撰定及其用量ニハ最モ意ヲ用ユベシ、下痢若クハ食慾減退ヲ起ス原因トナル者ハ藥劑ト雖モ成ルベク之ヲ除クベシ、消化器ノ障礙アルト否トハ本病經過ノ輕重ニ甚ダ關係ス、祛痰劑ヲ與ヘ爲ニ食欲便通等ニ障害ヲ起サシムルヨリモ腸胃機能ノ佳良ナルコトヲ維持スルヲ優レリトス、熱アル者ニハ流動若クハ半流動ノ食物ヲ與フベシ

小兒ノ強壯ニシテ初期ナルルニハ胸部ニプリスニツ氏冷布纏絡(ラフネル又ハ、モンパチ患者ノ胸部背脊部ヲ共ニ一回纏絡スレニ足レベキ大サニ切り之ヲ冷水ニ蘸シ而シテ絞リ、其濕メリタルヲ全胸ニ纏ヒ更ニ蠟紙若クハ油紙ヲ以テ之ヲ包ミ又其)ヲ施スベシ或ハ強壯ナル小兒ノ高熱ニハ全身ニ冷濕布ヲ纏絡セシメテ大ニ效ヲ得ルアリ、虛弱ナル者若ハ衰弱セル者ニハ温濕布ノ纏絡ヲ試ムベシ、初期ニハ一―二時間づ、一日數回、水泡音多キ者若クハ呼吸數多キ者ニハ冷濕布又ハ温濕布ヲ用ユル間ニ芥子纏絡ヲ試ムベシ、屢偉效ヲ奏ス、温水ヲ以テ芥子泥ヲ作り、十分刺戟精ノ蒸發ヲ認ムレバ布片ヲ泥中ニ投ジ、之ヲ浸シテ絞リ而シテ胸部ニ

纏絡ス、一〇―二〇―三〇分時ヲ經テ著シキ潮江ヲ認ムレバ布片ヲ除クベシ、病勢ニヨリ一様ナラサルモ大概一日一回之ヲ試ムベシ發熱盛ナル者ニハ半時間ゴトニ冷布纏絡ノ交換ヲ試ムルアリ、百倍ノ重曹水若クハ食鹽水ノ吸入ハ殊ニ患者ノ咳嗽及呼吸ニ緩和ヲ與ヘ、吸入中病兒ハ愉快ニ眠ルコト多シ、本病ニハ濕潤セル温暖ナル空氣ハ甚ダ有効ナルガ故ニ特別ナル裝置ヲ用ヒテ一小室ヲ造リ、或ハ止ヲ得ザルルハ蚊帳ヲ釣リ其内ニ患者ヲ臥セシメ、時々吸入器ヲ用キテ濃霧ヲ送り、此濃霧中ニ臥セシムルコト大ニ試ムベキ法トス、酸素吸入ハ本病ニ對シテ有力ナル療法トス、殊ニ呼吸頻數チアノーゼ等ヲ發シタル場合ニハ大ニ試ムベキ法ナリ、之ニ由テ脈搏速ニ恢復スルコト多シ、解熱劑ハ高熱四〇度又ハ熱ノ爲ニ痙攣ヲ發スル疑アル場合ニハ試ムベキモ其他ハ成ルベク使用セザルヲ佳トス

患者強壯ナル體質ニシテ未ダ衰弱セサル者ハ熱浴(四一度乃至四二度位)ヲ取ラシメ(五分―一〇分時間)此際胸部若クハ背部ニ冷水ヲ撒布シ大ニ效アルコアリ

祛痰劑ハ腸胃ヲ害スルコト多ク、使用セザルヲ優レリトス、然レモ咳嗽充分ニ起ラザルカ或ハ水泡音ノ多キハ試ムベシ、普通用キラル、モノハ吐根、攝涅瓦、鹽酸安母紐謨、安息香酸等トス、多少心臟ノ弱キ場合ニハ「ゴフエイン」ヲ試ムベシ、哺乳兒ニハ一日三回〇、〇―一、〇、〇三宛、成長ノ者ニハ〇、〇五―〇、二ヲ三回試ムベシ、水劑トシテ用ユル方佳ナラン、―麻醉劑ハ多クハ用ユルノ必要ヲ認メザルノミナラズ時トシテ害アルコアリ

加答兒ノ分泌起レバ「オイカリプチ油」(一〇―三〇滴)又ハ「テルペンチン」油―二食匙ヲ布片ニ浸シ胸部ニ纏絡シ或ハ布片又ハ厚紙ニ散布シ病床ノ近傍ニ置キ其蒸發氣ヲ吸入セシメテ效アルコアリ或ハ「テルペンチン」油及阿列布油當分ノモノヲ胸部ニ塗布スルコアリ

〇吐根侵(〇・一五―〇・三) 一〇〇〇

(礮砂加「アニス」糖 一〇〇)

蜀葵舍利別 一五〇

右毎二時一小兒匙宛

〇攝涅瓦浸(一・五―五・〇) 一〇〇〇

礮砂加「アニス」糖 一五

單舍利別 一五〇

右毎二時一小兒匙宛

〇鹽酸安母紐謨 〇・五

(礮砂加「アニス」糖 一〇〇)

餾水 八〇〇

蜀葵舍利別 一五〇

右毎二時一茶匙宛

〇安息香酸 〇・五

(礮砂加「アニス」糖 二〇〇)

攝涅瓦舍利別 各二五〇

單舍利別 各二五〇

右毎二時一茶匙宛

日數ヲ經ルモ咳嗽去ラズ、慢性ニ傾キタル者ハ炭酸グアヤコールヲ試ミ(一日三回〇・〇五―〇・三宛)局部ニハ前記ノ「テルペン」油「ライカリプチ」油等ヲ試用スベシ

前述ノ諸法ヲ撰用スルノ傍ラ早クヨリ心力ニ注意シ茶、コーヒー等ヲ牛乳ニ混ジテ與ヘ或ハ「カンフル」「エーテル」「安息酸實麥答利斯」「ヂガレン」等ノ興奮劑ヲ投ズベシ

〇「カンフル」油 當分

「エーテル」 當分

右1/4乃至1/2筒皮下注入

〇「ヂガレン」

右三回乃至四回五―八滴宛

○「チギタリサート」

右同上

○「アドレナリン」液(一ト一〇〇〇〇)

右一―二瓦ヅ、皮下注入

○「カンフル」

安息香酸 各〇〇一―〇〇五

白糖

右爲一包、二時一包宛

○「糖砂加アニス」精

「エーテル」

各六〇

右每一時六滴ヲ餾水ニ混和

内服セシムベシ

咳嗽甚シク之ガ爲ニ充分ナル安眠ヲ得ルヲ能ハサル場合ニハ「モルヒネ」ニ代ヘテ「コデイン」ヲ使用スルヲアリ、一年以下ノ者ニハ通常用キス、二年ノ者ニハ〇、〇一ヲ一日量トシ、四年ノ者ハ〇、〇二マデヲ一日量トシテ與フ、六―十年ノ者ニハ〇、〇三―〇、〇六ヲ一日量トス
發熱甚シケレバ模様ニヨリ規尼涅「アンチピリン」「アンチフェブリン」等ヲ撰用スルヲアリ

○「アンチピリン」

〇・五―二・〇

餾水

一〇〇〇

蜀葵舍利別

二〇〇〇

右每三時一兒匙宛

○「アンチフェブリン」

〇・〇五―〇・一

白糖

〇・三

右爲一包、每三時一包宛

○規尼涅

〇・五―一・〇

餾水

一〇〇〇

覆盆子舍利別

二〇〇〇

右每三時一小兒匙宛

○「ピラミドン」

〇・〇三―〇・〇三

白糖

〇・四

右爲一包(一年以上十五年)

○「アスピリン」

〇・〇一―〇・二

白糖

〇・四

右爲一包(同上)

時トシテ之ガ座樂ヲ作り作用スルヲアリ

恢復期ニ至レバ天氣温和ナル日ハ成ルベク多ク新鮮ナル外氣中ニ出スベシ、病後ノ保養トシテハ海濱若クハ山(日光ヲ良ク受ケ、寒冷ナル北風ヲ防キタル地勢)ニ轉地セシムルヲ佳トス、一部ノ加答兒未ダ充分ニ消散セザル患者ハ寒冷ナル季節中ハ温和ナル海濱ニ於テ保養セシメ、強壯ノ體質ナレバ山ニ轉地セシムルモ佳ナリ

〔四〕格魯布性肺炎

Pneumonia crouposa

此病ハ小兒ニ甚タ多ク、男兒ハ女兒ヨリモ多シ、強健ト虛弱ノ別ナシ、年

齡ハ加答兒性肺炎ニ反シテ稍成長シタル二年乃至六年ノモノニ殊ニ多シトス、又冬春ノ二季ヲ最モ多シトス、時トシテハ小流行ノ景況ヲ呈スルコトアリ、之ガ病原ハフレンケル雙球菌(第三十三圖)ナリトノ説最モ信用セラル(Frankel's Diplococcus) フリードレンテル菌及連鎖菌ハ本病ニ屢々發見セラル、菌ナリ、本病ニ罹ルモノハ再感シ易シ

此肺炎雙球菌ハ多數肺組織ニ發見セラル、ノミナラズ、本病ニ合併症ヲ發シタル場合ニハ其病態ニ於テモ亦多ク發見セラル、肋膜炎、心囊炎、腹膜炎、腦膜炎、中耳炎、關節炎、骨髓炎、等ノ合併ハ本病ニ因ル、本病經過中血中ニ於テモ之ヲ認ム、

第三十三圖



肺炎雙球菌
ハ連鎖狀ニ列
ハ被膜ニテ被
色セラレタル
モノ(略炭中
ヨリ採收シタ
ル場合)

チルク(Dirk)ハ小兒十三名ノ健康ナル肺ニ十二回肺炎菌ヲ發見セリ、故ニ肺炎ヲ起スニハ新ニ本菌ノ侵入ニ由ルニアラズシテ、外傷、感冒等

ニ由リ始メテ本菌ノ毒力ヲ發起スルニ因ルガ如シ

症候 此病ノ症候ハ小兒ト大人ノ間ニ大差アルヲ見ザレバ茲ニハ其症狀ノ詳細ナル論述ヲ略ス

多クハ俄然不安ノ狀ヲ發シ、一回或ハ數回ノ嘔吐(幼兒)、頭痛、或ハ著シク惡寒發作ヲ起シ或ハ初メヨリ腹痛ヲ訴フ、熱ハ初期ヨリ高熱ヲ發シ直ニ四十度若クハ其以上ニ達シ、稀ニハ搐搦ヲ以テ始マルコトアリ、發熱ハ治癒ニ至ルマデ稽留ス、脈搏ハ強實頻數トナリ、稍成長ンタル者ハ此際胸痛ヲ訴フルコトアリ、咳嗽ハ早クヨリ發シ其狀甚ダ疼痛アルガ如ク、短咳ニシテ通常ノ氣管枝加答兒ニ發スル咳嗽トハ其狀稍異ナルコト多シ、呼吸ハ頻數トナリ一分時六十乃至八十ノ多キニ達シ、之ヲ脈搏ニ比スレバ其増加更ニ甚シク、其レガ爲ニ長ク若クハ高キ聲ヲ發シテ一般小兒ノ如ク啼泣スルコト能ハズ僅ニ其ノ啼泣容貌ヲ呈スルノミノコ多ク、一見甚ダ重キ病症ニ罹レルノ狀ヲ認ムベシ

胸部ヲ診スレバ患側ニ方テ初期ハ打診上鼓音若クハ濁音ヲ兼ネタル

鼓音ヲ認メ、聽診上微弱ナル氣胞音若クハ深吸氣ノ際ニ僅少ナル捻髮音ノミヲ認ムルニ過ギズ或ハ時トシテ二診ニ一モ異常ナク、唯高熱神思不和、不眠、口渴、食慾不振等ノミヲ認ムルコトアリ、然レモ第三日ニ至レバ濁音ト氣管枝聲及氣管枝音ヲ發見スルヲ常トス、此際水泡音ヲ認メザルコト多シ、上葉ノキハ第四、五日或ハ其以後ニ至リ、初メテ局部症狀ヲ認ムルコトアリ、未ダ氣管枝音ノ起ラザル時期早ク已ニ氣管枝聲ヲ認ムコトアリ、中心性ノ者ニハ濁音判然セズノ氣管枝聲ノミ著明ノコトアリ、病ノ治癒ニ赴クヤ熱度一時ニ下降シ、發汗著キコトハ大人ト異ルコトナシ、分利ノ來ルハ多クハ第九日乃至十一日トス、當時尙ホ鼓音ト、捻髮音ヲ認ムベシ

胸部ニ於ル他覺症狀ハ大概發病後第二乃至第三日ニ現ハル、モノ多シ、時トシテ第五乃至第六日ニ至リテ特異ノ他覺症狀ヲ發見スルコトアリ、レントゲン光線検査ニ由レバ本病々變ハ肺ノ根部(ヒールス)ヨリ漸漸其表面ニ向テ進行スルガ如シ

本病ハ突然發スルコト多ケレモ亦間々發病前一、二日若クハ六、七日間鼻加答兒又ハ氣管枝加答兒ニ罹リ其經過中本病ヲ發スルコトアリ、食慾ハ大ニ減退シ、只ダ口渴飲引他意ナキガ如シ、多クハ便秘シ、尿量モ又甚ダ減少ス、時トシテハ蛋白質ヲ含ムコトアリ、チアツォール反應著明ナリ、血中ニハ白血球ノ著シキ増加ヲ認ムベシ、第五、六日ニ至テ肺浸潤ハ極度ニ達ス

小兒ノ呼吸淺クシテ呼吸音ノ性狀、水泡音等ヲ充分認ムルコト能ハザルコトアリ、此ノ如キ場合ニハ啼泣ヲ利用スルコト最モ便利トス、之ニ由テ水泡音ヲ明カニ認メ得ベク、若クハ之ヲ聽取セザルモ氣管枝聲ノ著明ナルコトヲ確認シ得ベシ、之レ最モ大切ナル症候ニシテ氣管枝音ノ不明ナル際之ニ由テ肺浸潤ノ有ルコトヲ證明セラルベシ

初期ヨリ肺炎ナル乎或ハ肋膜炎ナルカ鑑別スルコト能ハザルコトアリ、殊ニ幼兒ニ於テ之ヲ觀ル、而シテ其困難ハ胸震ト鐵錆色咯痰ヲ見ザルニ因ル、胸震ハ強キ啼泣ニアラザレバ起ラズ、特異ノ咯痰ハ八年以上ノ小

兒ニアラザレハ見ル能ハザルヲ常トス

肋膜炎纖維漿液性或ハ化膿性ハ本病多發ノ合併症トス、殊ニ化膿性肋膜炎ノ大切ナル原因ハ本病ナリ、稍々稀ニハ心囊炎ヲ併發スルコトアリ、甚タ危険ナル合併トス、其他中耳炎ヲ發スルコト少シトセス、關節炎、骨髓炎、腦膜炎等ノ合併スルコトアリ

經過

本病ハ每常前記ノ如キ正則ノ經過ヲ取ル者ニアラズ、往々破格ノ者アリテ從テ診斷モ容易ナラザルコトアリ、蓋シ病毒ノ強弱、患者ノ體質及人々特性ノ然ラシムルニ由ル、今之ヲ左ニ略記ス

(イ)不熱性肺炎(abortive Pneumonia)ハ小兒ニ往々來リ發病ノ症狀ハ著明ナルモ理學的症狀不完全ニシテ、早夕第二日乃至第三日ニ於テ分利ス、甚シキハ發熱一日ニシテ分利シ局所症狀モ又速カニ消散スル者アリ(一日性肺炎)

(ロ)胃性及腦性肺炎(gastrische und cerebrale oder meningale Pneumonia)多クハ上葉ヲ浸シ、理學的症狀四、五日乃至六日間潜伏シテ現ハレズ、初期

數回嘔吐ヲ發シ下痢若クハ便秘、嗜眠、舌乾燥、熱著シク弛張若クハ間歇ノ性狀ヲ呈シ、譫語、搐搦等ヲ起シ其室扶斯、腦膜炎若クハ間歇熱ナル乎ノ疑團一時判然セザルモ幸ニ胸部ノ理學的症狀漸次發生スルニ由テ水解スベシ、熱ノ分利ハ速カナリトス

(ハ)中心性肺炎(centrale Pneumonia)ハ一葉ノ中心ヨリ炎症ヲ發シ漸次其外圍ニ蔓延ス故ニ初期ハ專ラ胃ノ症狀ノミニシテ後ニ至テ理學的症狀ヲ認ムベシ或ハ炎症外圍ニ著シカラザルガ爲ニ理學的症狀モ著明ナラザルコトアリ

(ニ)遊走性肺炎(Dn. migrans)一葉侵サレ治癒スレバ炎症更ニ他葉ニ移リ經過稍久シキニ互ル者アリ

豫後

多クハ治癒スレモ死亡又少シトセズ(三—五%)心臟麻痺及窒息多クハ之レガ原因ナリ、肺膿瘍、肺壞疽、肺硬結、肺癆等ニ陥ルコトハ稀ナリ

療法

病室内ノ空氣清淨ナルヲ要スコトハ勿論ナリ、室温モ亦注意シ

テ温暖ニシテ濕潤ナルヲ希望スレモ毛細氣管枝加答兒加答兒性肺炎ニ於ルガ如ク甚シキヲ要セス

口内ハ充分清潔法ヲ行ヒ、六年以上ノ者ニハ含嗽劑ヲ與フベシ

食物ハ流動性若クハ半流動性ノ物ヲ與ヘ哺乳兒ニハ健康時ヨリモ牛乳ヲ更ニ稀釋スベシ、胃腸ヲ保護スルコト最モ大切ナリトス

初期ノ者ニハ胸部ニプリスニツツ冷布ヲ纏絡シ、頭部ニハ氷嚢ヲ貼シ、鹽酸、リモナーヂヲ與ヘ、發熱甚シケレバ全身冷布纏絡法ヲ施行前ニ酒類ヲ與フルヲ良トス、試ムベシ、分利起レバ濕布、氷嚢等ヲ去ルベシ、解熱藥ハ成ルベク投ズ可ラズ、然レモ非常ノ高熱、不安、腦症狀等ヲ起シタルハ止ヲ得ズ一時之ヲ用ユルコトアリ、其他ノ藥劑モ成ルベク使用セザルヲ佳トス

○「ザリヒリン」 〇〇五—一・五
白糖 〇・四
右爲一包、毎三時一包宛

○「ピラミドン」 〇〇三—〇・三
白糖 〇・四
右爲一包(一年以上注意スベシ)

○「アンチヒリン」 〇・五—二・〇
縮水 一〇〇〇
橙皮舍利別 一五〇
右毎二時乃至毎三時一茶匙宛
(注意スベシ)

○鹽酸規尼涅 〇・五—一・〇
(又硫酸規尼涅) 一〇〇〇
縮水 一五〇
覆盆子舍利別 一五〇
右毎二時一小兒匙宛

○撒爾矢兒酸曹達 一〇—二・〇
縮水 一〇〇〇
橙皮舍利別 一五〇
右毎二時一小兒匙宛(注意スベシ)

○「アスピリン」 〇〇〇—一〇・二
白糖 〇・四
右爲一包(同上注意スベシ)

肺炎菌ハ口内ニ屢々存在スルガ故ニホイブネルハ之ニ注意シ口内清淨法ヲ勤メテ三%過酸化水素、五%硼酸水、〇・一%過滿鞣酸加里ノ如キ溶液ヲ口内拭淨料トシテ使用セリ

飲料ニハ氷片、牛乳或ハ氷ヲ以テ冷シタルモノ、設利酒、ホルト酒、トールカヤ酒等ヲ與フベシ

時トシテ、ベラトントチ越幾斯ヲ用ヒ効ヲ奏スルコトアリ(ベラトントチ越幾斯〇〇三—〇〇五縮水五〇〇一日二回—三回五瓦宛)

若シ咳嗽甚シキノミナラズ胸痛等ヲ兼ヌルキハ一時、コデイン^レ若クハ「モルヒネ」ヲ試ムベシ「モルヒネ」ハ一年以下ノ者ニハ用ユ可ラズ、コデイン^レハ二年ノ者ハ〇・〇一マデヲ一日量トス、四年ノ者ニハ〇・〇二マデヲ一日量トシ、六―十年ノ者ニハ〇・〇三―〇・〇六マデヲ一日量トス、又祛痰劑ヲ用ユレバ成ルベク分利後ニ投スベシ

- 攝涅瓦浸(二・五―五・〇) 一〇〇〇
- 阿片丁幾 三―五滴
- (確砂加「アニース」精 一・〇)
- 「アルター」舍利別 一五・〇
- 右毎二時一茶匙若クハ一小兒匙宛
- 安息香酸 〇・五
- (確砂加「アニース」精 二・〇)
- 攝涅瓦舍利別 各二五・〇
- 單舍利別 右毎二時一茶匙宛
- 吐根浸 (〇・二―八・〇〇)
- 苦扁桃水 二・〇
- 攝涅瓦舍利別 二〇・〇
- 右毎二時一茶匙宛
- 抱水「コロラール」 一・〇―二・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 橙皮舍利別 一五・〇
- 右毎一時一茶匙若クハ一小兒匙宛(效ヲ奏スルマデ連用)

脈搏亢進シ心臟麻痺ヲ起スノ疑アルキハ宜シク「コフェイン」實麥多利斯

「チガーレン」ヲ試ムベシ

- 實麥多利斯浸 (〇・一―〇・三―〇・八) 一〇〇〇
- 硝酸加里 二〇
- 單舍利別 一五・〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 「チガーレン」 右一日三―四回三―八滴ツ
- 「ガキブライト」 右一日三回〇・〇一―〇・〇五宛
- 「コックウエイン」ノ水劑 哺乳兒一日量 〇・〇三―〇・一
- 成長兒一日量 〇・一五―〇・六

或ハ設利酒「ボルト」酒、「トーカーヤ」酒、「カンフル」^レ「エーテル」等ヲ撰ムベシ

- 「カンフル」 安息香酸 各〇・〇一―〇・〇五
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、毎二時一包宛
- 「カンフル」油 當分
- 「エーテル」 右一―四乃至一―二筒皮下注射
- 「エーテル」 右一―四乃至一―二筒皮下注射
- 「エーテル」 右一―四乃至一―二筒皮下注射
- 「カーフル」油 右一―四乃至一―二筒皮下注射

分利後ハ主ラ滋養物及強壯劑ヲ與ヘ尙ホ局部ノ症狀消散ニ至ルマデ

病牀ニ居ラシメ、病後ハ清淨ナル空氣ヲ撰テ轉地スベシ
本病ニ血清療法ヲ試ムル者アレモ未ダ今日迄效アルコトヲ認メラレズ

〔五〕慢性肺炎 Pneumonia chronica.

急性加答兒性肺炎ノ治癒スルコト遅々トシテ進マズ遂ニ慢性加答兒性肺炎ニ陥ルコトハ一般ニ想像セラレタルヨリモ多シ
此變化ニ陥ルハ大概一葉ニシテ、此部ノ肋膜ハ著シク肥厚シ、胸壁肋膜ト癒著シ、其癒著間ニ處々少量ノ滲出液ノ殘留アルヲ認ムコトアリ、肺ハ却テ萎縮シ、多ク癭痕組織ヲ生ジ、其間ニ分岐セル氣管枝ハ圓柱狀又ハ囊狀ニ擴張ス

斯ク慢性ニ陥リタル肥厚性氣管枝擴張性肺炎ニ在テハ初診ニ於テ慢性肋膜炎ノ感アリ、患部ニ濁音、微弱又ハ不定呼吸音、氣管枝音少數又ハ多數ノ有響水泡音、弛張性熱等ノ如キ懸念スベキ症狀ヲ呈スレモ永キ經過中途ニ良ク消散吸收セラレ佳良ノ轉歸ヲ取ルノ望ナキニアラズ

或ハ上記ノ如キ結果ヲ得ズシテ肺實質間結締織ノ肥厚ヲ起シ、硬結ヲ作り、時トシテ同時ニ其部ノ萎縮ヲ生ジ之ニ由テ氣管枝擴張ヲ續發シ、濁音、多數ノ有響水泡音、咳嗽發作ヲ發シテ惡臭アル多量ノ膿性咯痰ヲ出シ、間々血液之ニ混シ血液トナル、此等ノ病狀ハ本病特異ノ症候トスレモ幼稚ナル患者ニハ著明ナラザルコト少ナカラズ、氣管枝擴張等ノ續發トシテ身體末梢部ノ靜脈鬱血ヲ來シ遂ニ手指尖端ノ腫大ヲ起シ鼓桴形ト成ルベシ

診察ノ時間ニヨリ患部濁音ヲ發シ、呼吸音微弱トナリ、水泡音ナク、患側ノ胸部發育不良ニシテ肋膜炎ノ如キ症候ヲ呈スレモ探膿針ヲ用ヒ穿刺ヲ試ムルモ滲出液ナク、一時本病カ肋膜炎タルカノ疑ヲ起サシムルコトアルモ此際強キ咳嗽起リ多量ノ咯痰アリタル後ニ胸部ヲ再診スレバ患部ハ著明ナル氣管枝音ヲ發シ、濁音ハ鼓音ニ變ジ、一時全ク聽取セザリシ水泡音モ此際有響性ヲ帯ビテ確ニ聽取セララルベシ、之レ本病ニ屢々見ル所ノ狀況トス

豫後ニ就テハ概シテ不良ナリ、肺組織ノ萎縮、氣管枝ノ擴張等、到底恢復スベキモノニアラズ、生命ニ就テハ比較的佳良ニシテ數年、十數年ヲ經過スル者アリ

療法

發熱未ダ持續スル者ニ在テハ他ノ肺炎條下ニ述ベタル方法ニ依テ治療スベシ

若シ咯痰臭氣ヲ放ツキハ宜シク百倍ノ石炭酸若クハ的列竝底油(茶碗一盃ノ湯ニ的列竝底油三十滴ヲ混ジ之ヲ蒸發セシム)等ノ吸入ヲ試ムベシ或ハ「テルペンヒドレート」ノ内服ヲ試ムベシ、之ト同時ニ勉メテ滋養強壯ノ食物ヲ與フベシ

○「テルペンヒドレート」 一〇—二〇

○「テルペンヒドレート」

〇・二—〇・五

酒精

縮水

薄荷舍利別

各五〇〇

右一日三回乃至四回十立方

仙迷宛内服

右爲一包、一日三回一包宛

本症ニ罹ル者ハ暫ク塵埃ノ地ヲ去リ空氣ノ新鮮清潔ナル田舎、山間ニ

轉住保養スルヲ最モ良トス

〔六〕肺氣腫

Emphysema pulmonum.

石灰水、的列竝底油等ヲ吸入セシメ或ハワルデンブルグ氏ノ氣槽ヲ用ヒテ壓縮セル大氣ヲ吸入シ又之ヲ用ヒテ稀薄トナセル氣中ニ呼出セシムベシ

此病ニ續發セル氣管枝加答兒ニハ素ヨリ同時ニ吐根、礮砂加「アニス」精等ヲ用ヒテ之ガ治療ヲ施スベシ

○石灰水

八〇〇

○吐根浸

(〇・三)六〇〇

縮水

五〇〇

(礮砂加「アニス」精

一〇〇)

右吸入料

蜀葵舍利別

一五〇

○的列竝底油

二〇〇

○濕涅瓦浸

(三〇)一〇〇〇

右每回五滴乃至八滴ヲ吸入

(礮砂加「アニス」精

一五)

(水ニ混和振盪シ吸入セシムベシ)

單舍利別
右每二時一小兒匙宛

一五〇

〔七〕肺壞疽

Gangraena pulmonum.

換氣完全ナル室ニ静臥セシメ清潔ヲ專ラトシ咯痰ニハ防腐法ヲ行ヒ速カニ之ヲ室外ニ移スベシ而シテ患兒ニハ滋養強壯ノ食物ヲ與ヘテ以テ全身ノ強實ナランヲ要ス

專用ノ藥劑ハ的列並底油ニシテ石炭酸、單寧酸、規尼涅等之ニ亞グ

- 的列並底油 〇・五—一・〇
- 〇石炭酸 〇・一—〇・一五
- 〇單寧酸 一〇〇・〇
- 〇規尼涅 二〇〇・〇
- 〇右綿花等ニ蘸シ一日三回宛吸入 二〇〇・〇
- 〇抱水、テレピン 一・五
- 〇硫酸規尼涅 〇・五
- 〇右三時一茶匙宛 各三〇・〇
- 〇右吸入料 二〇〇・〇
- 〇右五滴ヲ布片ニ散シ之ヲ吸入セシムベシ 二〇〇・〇

又オツボルチェル氏ハ彩葉(新芽)ノ浸劑ヲ稱用セリ

○彩浸 (一五・〇) 一八〇・〇

右吸入料

咳嗽甚シキトキハ抱水、コロラール、阿片舍利別、苦扁桃水等ヲ撰用スベシ

- 抱水「コロラール」 〇・五—一・〇
- 〇吐根浸 (〇・三)—一〇〇・〇
- 〇阿片舍利別 二〇〇・〇
- 〇苦扁桃水 一・五
- 〇阿片舍利別 右一回一茶匙宛 二〇〇・〇
- 〇阿片舍利別 右每二時一小兒匙宛 二〇〇・〇
- 〇阿片舍利別 右每二時一小兒匙宛 二〇〇・〇

〔八〕肺結核

Tuberculosis pulmonum

結核一般論

往時ハ結核ハ大人ニ多クシテ小兒ニ比較的小數ノ如ク信セラレシモ

近世ノ精密ナル病理解剖ノ調査及ビルケ―反應實驗等ニヨリ本病ハ甚ダ多發ノ小兒病タルヲ認メラルト同時ニ小兒病中大切ナル一病トナレリ

病原菌ハ多數ノ場合人結核菌(Typhus humanus)ナルモ亦稀ニハ(凡結核ノ一〇%)牛結核菌(Typhus bovinus)ノ者アリ

小兒ノ先天性結核ハ極テ稀有ニシテ死産ス又分娩ノ際胎盤ヨリ感染シタル者モ甚ダ稀ナルガ如ク或ハ一年未滿兒ノ本病ノ爲ニ死亡スル者ノ一小部或ハ之レニ屬スル者アルベシ

本病患者ノ大多數ハ後天性結核ニシテ小兒年齢ノ進ムト共ニ増加スルヲハ解剖及ビルケ反應ニ由テ充分證明セラレタリ、

ビルケ氏皮膚反應ニ由ル

年齢	比例
一年以下	七%
一―二年	二四%

二―四年	三七%
四―六年	五三%
六―十年	五七%
十一―十四年	六八%
十四年	九〇%

以上平均五五%

ハムブルゲル氏(同上)

年齢	比例
二年以下	九%
三―四年	二七%
五―六年	五一%
七―十年	七一%
十一―十四年	九四%

以上平均六四%

又同氏ハ一千三百四十六名ノ結核小兒死體ニ就テ其疾患部統計表ヲ左ノ如ク示セリ

病器	比例
肺	七九六%
腸	三一六%
淋巴腺	八八〇%
腹膜	一八三%

ハーゲンバヒ、ブルクハルト (Hagenbach-Burckhardt) ノ報告 (Centralblatt f. Kinderh. No. 12. 1901) ニハ三十年間千三百八十五名ノ結核小兒ノ中ニ一年未滿者ハ八十四名ニシテ實ニ六%強ニナレリ、一年未滿者ニ就テ他ノ報告ハ左ノ如キ比例ナリ

ランヌロンダ氏 (Lannelongue)	八・六%
ビーデルト氏 (Biedert)	六・九%
ミッレル氏 (Müller u. Cornet)	六・一%

ロート氏 (Rothe in Berlin)

六〇%

シモンズ氏 (Simonds, Schwer u. Boltz)

四・五%

バルター氏 (Barthey u. Sanré)

一・三%

ビルケ皮膚反應ニ就テ觀ルニボンデー (Bondy) ノ三百五十ノ初生兒ニ對スル試験ハ陰性ナリ、エルレンベック (Ellenbeck) ノ二百三十二名ノ哺乳兒ニ對シテ二五%ノ陽性成績アリ、ラッペンハイム小兒病院 (Oppenheimisches Kinderhospital) ノ三百七十一名ノ哺乳兒ニ對スル試験ハ僅ニ二七%ノ陽性成績ナリ、東京大學ノ小兒科ニ於テ吉田學士曾テ同大學婦人科ニ於ル初生兒ニ就テビルケ反應ヲ調査セルコトアリ、其數ハ總テ生後六日マデノ者九十名ナリ、成績ハ全部陰性ナリシ、此際婦人科醫局ノ渡邊學士ハ此小兒ノ母氏六十二名ニ就テビルケ反應ヲ調査セシニ陽性ノ者四十一名ヲ得タリ、其四十一名中ニハ既ニ臨床上結核症狀ヲ發セル者及其疑アル者アリ (兒科雜誌一三五號) 要スルニ何レノ報告ヲ觀ルモ六箇月以下ノ哺乳兒ニ在テハ結核ヲ認ムルコト極テ稀有ナルガ如

シ、今試ニ最モ早クビルケ反應ヲ呈シタル四例ヲ左ニ掲グベシ

(一)生下卅五日ノ者、十四日ノキ麻疹ニ罹リ續テ結核症狀ヲ發セリ

(Rohmer, Arch. f. Kindersch. 1911. B. 55.)

(二)ホルラ^ラクノ生下卅九日ノ者(R. Pollak, Brauers Beiträge zur Klinik der

Tuberkulose 1911. Bd. 19.)

(三)ハムブルケル及ロイシ^ルノ生下四十二日ノ者(Hamburger, Wiener

Kl. W. 1908. No. 12.)及(Reuschel, Münchn. m. W. 1908. No. 7. u. 8.)

(四)ラヴ^ハチェツクノ生下廿八日及卅八日ノ者(Lawatschek, Wiener Kl. W.

1913. No. 2.)

結核ニ感染シタルキハ二—四週後ニ身體ノ一部ニ病竈ヲ生ジ、從テ之
ガ症狀ヲ現ハス者アリ、或ハ症狀ヲ發現セザル者アリ、一年未滿ノ者ニ
在テハ病竈ヲ生ズレバ殆ンド總テノ者ハ症狀ヲ發ス、二年ノ者モ略ボ
同様ナリ、三年、四年ノ者ニ至テハ時トシテ症狀ヲ現ハサザル者アリ、五
年以上ノ者ニ在テハ症狀ヲ現ハサザルヲ常トス、其症狀ヲ發スル者ハ

小數ニシテ五—一〇%ナリ、症狀ナキ者、即潜伏結核ニ在テハ結核菌ハ
長ク一局部ニ滯留生存シ、何時ニテモ再發シ得ルモノナリ、此感染後ノ
病菌滯留部ハ氣管枝腺最モ多ク、感染ハ呼吸器ヨリスル者多キガ如シ
潜伏結核ヲ有スル者ハ一種ノ免病性ヲ備ヘ、ツベルクリン^ル反應ハ全ク
之ニ因テ起リタルモノナリ、(反應強キハ免病性ノ強兆ナリ、反應弱ケレ
ハ免病性ノ薄弱ナル兆ナリ、多クノ傳染病ハ此免病性ヲ弱ムルガ故ニ
例之ハ強キ反應ヲ呈シタル者ニシテ麻疹ニ罹リタル時ハ薄弱ナル反
應ニ變ス、或ハ反應ヲ失スルコアリ、)

肺 結 核

小兒肺結核ノ原因ハ殆ンド大人ノ肺結核ニ於ケル者ト同一ニシテ即
周圍ノ空氣ヨリ病菌ノ肺ニ混入シ、或ハ淋巴系若クハ血行系ヨリ輸送
セラレ、或ハ乾酪變性ヲ起セル氣管枝腺ノ破潰ニ由リ本病ヲ發ス、總テ
肺ニ於ケル炎症ヲ起ス疾患、殊ニ麻疹、百日咳、流行性感冒ノ如キハ本病

ニ對シテ大切ナル原因トス、

幼兒ノ結核ハ多クハ小數ノ内臟ニ留マラズシテ血管系ノ媒介ニヨリ全身ニ蔓延ス、——生下一箇月以内ノ者ハ本病ニ罹ルコト殆ンドナシ小兒ノ肺結核ハ七年以上ノ者ニ多ク向來青年期ニ至テ發スル本病ノ病源モ亦五年乃至十一年ノ小兒期ニ於ケル感染ニ在ルガ如シ

症候

齡六年以上ノ小兒ニ發スル結核ノ症狀ハ大略大人ノ同病ト同一ナレバ之ヲ略シ茲ニハ主ラ二年未滿ノ小兒ニ就テ論ズ——急性粟粒結核症ハ茲ニ論ゼズ

小兒ノ本症ニ罹ル者ハ漸々皮膚蒼白、羸瘦、氣力不振、咳嗽等ヲ起シ、體重ノ増進止ミ或ハ減少シ、小兒特有ノ活潑ナル性質ヲ消失スレバ初期ニ在テハ未ダ他ニ確實ナル症狀ヲ發見スル能ハズ、食慾ノ如キハ未ダ依然トノ平常ト異ナルコトナキ者多シ、間々下痢ヲ發ス、——羸瘦、脱力等ノ症狀ハ日ニ増進シ同時ニ耳漏、眼病(水泡性結膜炎)ノ患者ニ就テハ、ツベルクリン反應ハ九五%ハ陽性ナリ)濕疹、淋巴腺腫大等ヲ併發スル者多ク

又往々多發性寒性皮下膿瘍、骨關節等ノ化膿性炎ヲ發スルコトアリ、此時ニ方テ胸部ヲ診察スルモ時トシテ僅カニ粗烈ナル呼吸音若クハ加答兒性水泡音ヲ認ムルノミニシテ唯ダ普通ノ氣管枝加答兒タルノ診斷ヲ下シ得ルニ過ギズシテ未ダ結核性ト斷定シ難ク僅カニ前記ノ諸症アルヲ觀テ以テ初メテ單純ノ氣管枝加答兒ニ非ザルヲ疑フノミ、然レドモ多クハ此際肺浸潤ノ徵候(打診ノ濁音、不定若クハ微弱ノ呼吸音、延長シタル粗烈ノ呼吸音、氣管枝音有響水泡音)ヲ呈シ虛脱日ニ加ハリ發病後三ヶ月乃至九ヶ月ニシテ死亡スルヲ常トス、大人ニハ是等ノ變狀ガ通常上葉ヨリ始リ漸々下行スレバ小兒ニ在テハ不定ナルノミナラズ却テ下葉ニ著明ナルコト多シ、不正ナル熱、食慾減退等ハ多發ノ併發症トス——或ハ下痢ガ主要ナル症候トナリ他ノ症候ハ極テ幽微ニシテ往々腸結核ト認メラレタル者ガ解體ニ由テ其大病變ハ却テ肺ニ在リシ實例少シトセズ——或ハ肺ノ症狀久シク潜伏シ未ダ其症候ヲ現サズシテ突然結核性腦膜炎ヲ發シテ斃ル、者アリ、斯ノ如キハ殊ニ幼兒

ノ結核ニ於テ實驗セラル、或ハ前記榮養障礙ノ症狀ニ先テ咳嗽、呼吸、促、著明ナル加答兒性肺炎、消化不良、症、下痢、不正ナル發熱、若クハ著シキ弛張熱、盜汗等ノ諸症ヲ發スルモ胸部ノ症狀三—四週日ニ至テ初メニ諸處ニ小水泡音ヲ發シ、衰弱増進ス或ハ初期ヨリ一部ニ濁音、氣管枝音、捻髮音等ヲ發シ速ニ蔓延シ肺ノ一葉全部ヲ侵シ、恰カモ格魯布性肺炎ノ如キ症狀ヲ呈スルモノアリ、然レモ一週ヲ經ルモ高熱下ラズ虛脫日ニ増進スルモノアリ、斯ノ如キ經過ヲ取ル者ハ通常急性症ニシテ早キハ二、三週永キハ七、八週ニシテ死亡ス。

咯痰中彈力纖維結核菌等ヲ認ムルコトハ診斷上最モ重要ナル件ナレモ小兒ニ在テハ痰ヲ咯出セズシテ嚥下スルガ故ニ咯痰検査ハ甚ダ困難ニシテ實地ニ施行シ易カラザル場合多シ

ピルケ (Pirquet) ハ一千九百七年ノ春(明治四十年)「ベルリン」醫學會ニ於テ結核ノ存否ヲ診斷スル極メテ輕便ナル一新法ヲ公ニセリ、其方法ハ舊「ツベルグリン」一、二十倍石炭酸、グリセリン液一及生理食鹽水二ノ割合ニ混合シタル液ヲ作り之ヲ種痘ヲ行フガ如キ方法ニテ皮膚ニ接種スルキハ廿四時間

前後ニ當テ其部ニ著明ナル赤色ノ腫脹ヲ現シ二三日ニシテ消散シ暗色斑ヲ殘スト、之レ身體ニ結核病源ノアル徵候ニシテ非結核者ニハ蕁麻疹ノ如キ反應ヲ起スコトナシト(Sitzig vom 15. Mai 1907 in der Berlin. r. med. Gesellschaft, Pirquet) 著明ナル結核及結核性腦膜炎ニハ成績確實ナラズ、(余ガ實驗シタル全身淋巴腺ノ著明ナル乾酪變性ニ罹リタル小兒ニハ此反應ノ陰性ナリシ一例アリ)

ピルケ反應ハピルケガ報告ニヨリ麻疹罹病中一週日ハ陰性ナルコトハ一般入ノ識ルトコロナリ、ロリー「ハ」ライプツヒ「大學病室ニ於テ之ヲ猩紅熱、肺炎、窒扶斯、實扶的利、丹毒等ノ患者ニ試ミシニ麻疹ニ於ケルガ如ク一時陰性トナルコトヲ報告セリ」(Munch. med. W. No. 44, 1910)

咯痰ニ血液ノ混ズルコトアルハ屢、吾人ガ實驗スルコトナレモ六年以下ノ者ニシテ多量ノ血液ヲ咯出スル所謂咯血ヲ起スコトハ極テ稀有ナリ

尿中インヂカンノ増加ハ本病ノ特徴トナラズ、——眞性ノ乾酪性肺炎ハ小兒ニ發スルコト甚ダ稀ナリトス

肺ニ大ナル空洞ヲ生ズルコトハ幼兒ニ在テハ決シテ多カラズ、寧ろ稀有ナレモ小ナル者ニ至テハ間々解體ニ由テ實見セラレ、總テ小兒ニ空洞

アルコヲ診断スルハ大ニ慎慮ヲ要スルコニシテ大人ニ於ケル空洞症
 狀ヲ小兒ニ移シ來テ輕卒ニモ直ニ診斷スルキハ大ニ誤診スルコアリ、
 生前總テノ空洞症狀ヲ備ヘタル者ニシテ剖見上一モ之ヲ發見セザル
 コアリ、
 薄弱ナル彈力アル小兒ノ胸壁ハ殊ニ鎖骨近傍ニ於テ少シ
 ク強ク打診スルキハ氣管及大氣管枝ニ在ル空氣ヲ容易ニ共ニ振動セ
 シムルコアリテ爲ニ口ノ開閉ニ由テ打診音ノ差異ヲ生ズルコアリ或
 ハ又打診部ト氣管ノ中間ニ浸潤セラレタル部分ノ存在スルキ前記同
 様ノ成績ヲ得ルコアリ、破壺音モ亦健康ナル者ニ發スルコアリ
 六、七年以下ノ小兒ニ於ケル本病ノ經過ハ概シテ急性ニシテ、極テ慢性
 ナルモ一年乃至二年ヲ超エズ、大概結核性腦膜炎、加答兒性肺炎、肋膜炎、
 急性粟粒結核等ノ續發ニ因テ數月ニシテ斃ル、者ヲ多シトス

療法 (豫防) 母氏ノ結核ニ罹レル者又ハ其疑アルキハ素ヨリ小兒ノ
 哺乳ヲ禁ジ速カニ之ヲ母氏ヨリ隔離シ、良室ヲ擇ンデ居ラシメ、健全ナ
 ル乳媪ニ託スベシ、若シ人乳ヲ以テ養育スル能ハザルキハ牛乳ヲ精撰

スルコ甚ダ緊要ナリトス

貧血症、腺病、ラヒーチス、氣管枝加答兒等ニ罹リタル者ハ其病狀ノ輕重
 ニ係ラズ注意シテ之ガ治療ヲ施シ、感冒ヲ防ギ兼テ專ラ滋養強壯ノ食
 物(牛乳、鶏卵肉、肉汁、葡萄酒等)ヲ與ヘ、新鮮ノ大氣中ニ遊バシメ以テ投藥
 ノ效ヲ佐クベシ、故ニ稍、成長シタル小兒ハ其學業ノ爲ニ神身ノ過勞ニ
 注意シ之レヲ防ギ、成ルベク體操ヲ習ハシ大ニ筋骨ノ發育ヲ促シ、活潑
 ナル氣風ヲ養ヒ好ンデ大氣ニ出テ遊戯スル習慣ヲ養成スベシ、又兼テ
 冷水摩擦法(最モ注意テ行フベシ)ヲ施行シ以テ身體殊ニ皮膚ヲ強固ニナスハ特
 ニ試ムベキ良法トス

(療法) 海濱、山林等ニ滯留セシムルハ本病ニ偉大ノ效力アル豫防竝ニ
 療法トス、殊ニ其事狀ニヨリ海水若クハ鐵泉(殊ニ天然食鹽浴)ニ浴セシ
 ムルトキハ空氣ノ療法ト浴治法ヲ兼テ豫想外ノ偉效ヲ見ルコアリ、此
 間患者ノ狀態、體重、食慾等總テ身體ニ佳良ナル反應ノ起ルヤ否ヤノ點
 ニ注意スルコヲ怠ル可カラズ、本邦原來山間、海濱等ノ轉地所ニ富ム、モ

却テ亂用セラレ標準ナシ讀者希クハ撰定ヲ誤ル勿レ、此際患者ノ狀態ニヨリ適宜ニ外氣ニ運動シ適宜ニ日光ニ當ルヲモ怠ル可カラズ、此目的ニテ日光浴療法アリ或ハ森林中ニ於テ(校舎ニ代ヘ)兒童ヲ教授スル森林學校アリ

本病ニハ未ダ特效藥ナシ、防腐性ノ藥劑、血清療法等ハ一モ效アルナシ、コッホ氏新「ツベルクリン」モ亦效力充分ナラズ故ニ今日ハ攝生法(光線、空氣、日光、榮養)ヲ以テ本病ニ最モ有力ナル療法トス

藥劑ハ肝油、鐵劑、沃度鐵、クレオソート劑、規尼涅等ヲ撰用シ最モ感冒ニ注意シ、滋養物ヲ與フベシ、病勢未ダ甚シカラザル者ハ空氣ノ清淨ナル(寒風ヲ塞ギ)地ニ滯留セシメ身體ニ適當シタル運動ヲ勉メ、殊ニ杉松等ニ富ム山林若クハ海濱ニ遊バシムルヲ佳良トス

○炭酸「グアヤコール」

〇〇五—〇五

白糖

〇〇四

右爲一包、一日三回一包宛

○「チナコール」

〇二五—〇五

白糖

右爲一包、一日三回宛

〇〇三

○「クレオソール」

右一日三回六—八滴宛(牛乳又ハ肝油ト共ニ服用セバ便利ナラン)

○「シロリン」

右一日二—三回一茶匙宛

○「シラン」

右同上

○「オイカリプトール」

右五滴ヲ布片ニ撒布シ之ヲ吸入セシム

○沃鐵舍利別

單舍利別 各一五〇

右一日二回—三回十滴—十五滴宛

○機那煎 (六〇〇)

一〇〇〇〇

橙皮舍利別 一五〇〇

○機那舍利別

單舍利別 各一五〇

右一日三回—四回一茶匙宛

○乳酸鐵

白糖 〇〇四

右爲一包、一日三回一包宛

○含糖炭酸鐵

白糖 〇〇四

右爲一包、一日三回一包宛

○林檎酸鐵丁幾

右一日三回十滴宛 一五〇〇

○法列兒水

薄荷水 各五〇

右一日三回二滴—四滴宛

○肝油

右一日二回一茶匙若クハ一小兒匙宛 八〇〇

膿性ノ咯痰アル者或ハ已ニ空洞ヲ生ジ臭痰ヲ咯出スル者ハ吐根、礮砂、的列並底油吸入、稀薄ノ石炭酸若クハ「チモール」水ノ吸入等ヲ撰用スベシ

- 吐根浸 (〇・三) 一〇〇〇
 - (礮砂加「アニース」精 一・五)
 - 單舍利別 一五〇
 - 右毎二時一小兒匙宛
 - 攝涅瓦浸(三〇・五〇) 一〇〇〇
 - (礮砂加「アニース」精 二〇)
 - 單舍利別 一五〇
 - 右毎二時一小兒匙宛
-
- 的列並底油 〇・五—一・〇
 - 縮水 一〇〇〇
 - 右棉花等ニ蘸シ一日三回吸入
 - 石炭酸 〇・五
 - 縮水 二五〇〇
 - 右吸入

若シ咯血スル片ハ患者ヲ極メテ安靜ニ臥セシムベシ、特ニ「ゲラチン」コロールカルチウム等出血病ヲ参照スベシヲ試ムベシ
熱ハ其高キ時ノミ臨機ニ「アンチピリン」規尼涅「ザリピリン」コフェナチエチン等ヲ試用スベシ

〔九〕氣管枝腺結核

氣管枝淋巴腺ノ結核ニ罹レル者ハ甚ダ多シ之ガ爲ニ淋巴腺ハ腫大セルニ係ハラズ特別ナル症狀ヲ起サザル者多クシテ古來本症診斷ニ就テハ臨床家ノ最モ苦心スル所ナレトモ未ダ確實ナル症候ヲ發見スルコト能ハズ僅ニ疑ヲ本病ニ措クニ過ギス、輒近レントゲン線ノ診斷ニ使用セラル、ニ至テ稍信スベキ成績ヲ得ルニ至レリ、診斷法ノ一進歩ト云フベシ

症候

靜脈ヲ(上行靜脈、無名支、鎖骨下靜脈)ヲ壓迫シテ頸靜脈怒張顔面及上肢ノ「チアノーゼ」及浮腫、肺靜脈ノ壓迫セラレ肺水腫ヲ起シ、迷走神經若クハ其一支タル回歸支ヲ壓シテ一側聲門筋ノ麻痺、心臟及呼吸ノ作用障害等古來本病ニ就テ唱ヘラレタル症候ナレトモ、稀ニ著明ナル者ニ認メラレタル徵候ニ過ギス、其他胸骨ノ上部(第二肋マデ)ノ濁音、此部呼吸音ノ粗烈若クハ氣管音等亦本病症候トセララル

晩近本病症候トシテ注意セラル、ハ疫咳ノ如キ發作性ノ咳嗽(本病ニハ痙攣性ノ吸氣ナシ)ヲ發シ呼氣困難(expiratorische Dyspnoe)ニシテ呼氣ノ際喘鳴起ルモ吸氣ハ安靜ナリ、殊ニ啼泣等ニ由リ現ハレ、安靜時ニハ通常明カナラズ、胸部打診、上部胸椎ノ棘狀突起打診、肩胛骨々間打診等ニテ濁音ヲ認ムルノハ總テ成績確實ナラズ、却テレントゲン線ノ透寫ニ由ルヲ遙カニ優レリトス、之ニ由テ腫大セル氣管枝腺ノ暗黒點ヲ認ムベシ(此法ニ依ルモ毎回確實ニ證明シ得ルモノニアラズ)、其他エスビン症候ト稱スル、脊柱ニ於テ頸椎及胸椎ノ棘狀突起上ニテ氣管枝聲ノ強盛トナレルヲ認ムルコアリ、此聽診ノ際ハ三三ノ數ヲ發聲セシムベシ

療法

結核症一般ノ治療ニ由ル

〔十〕百日咳

Tussis convulsiva.

傳染病ノ條下ヲ見ルベシ

第四節 肋膜ノ疾病

〔一〕肋膜炎

Pleuritis.

原因

急性及慢性共ニ小兒ニハ多ク、感冒、外傷若クハ不明ノ原因ニ由テ特發シ、其多數ハ格魯布性肺炎、加答兒性肺炎及肺結核等ニ發ス、其他急性發疹性熱性病關節痲質斯奎扶斯、實扶的利亞、腎炎、肋膜周圍ノ炎症(心外膜炎、肋骨若クハ脊椎ノ「カリエス」等)膿毒熱、瘧熱等ノ諸病ニ續發ス—寒冷ノ時季ニ多シ—左側ニ發スル者多ク兩側ニ發生スルコトハ稀ナリ—一年未滿ノ者ニハ少ナシ—男兒ハ女兒ヨリモ多シ、其性質ハ纖維性纖維漿液性、纖維膿液性及膿性等トス、漿液性滲出液ニハ多クハ小數ノ肺炎菌ヲ認メ連鎖菌、葡萄菌、結核菌ノ場合ハ多カラズ、結核菌ニ由テ發シタルキハ他ノ細菌ヲ發見セズ、小兒ノ肋膜炎ハ大人ニ於ケルヨリモ結核性少ナシ、漿液性ノ者ハ一年、二年ノ者ニ稀ニシテ三年以上殊ニ學齡以上ノ者ニ多シ

化膿性肋膜炎ハ結核性ノ者稀ニシテ、膿菌、肺炎菌、連鎖菌、葡萄球菌、大腸菌等ノ爲ニ發セル者多シ殊ニ多ク肺炎菌ニ起因ス、故ニ肺炎ニ續發セル者ヲ多シトス、此種ノ肋膜炎ハ幼兒ニ殊ニ多ク、哺乳兒ニ發セルモノハ大概化膿性ナリトス

化膿性肋膜炎六四二名ニ就テノ調査ニヨレバ

患者數

年 齡

$\frac{2}{3}$ ハ

五年以下

$\frac{1}{4}$ ハ

六年—十年

$\frac{1}{10}$ ハ

十一年—十五年

ネツテルノ統計(化膿性)ニ由レハ

	大人(四例五)	小兒(九例及)
肺炎菌	二四、九%	八〇、七—六五、四%
連鎖菌	四一、二%	一三、三—一九、七%
結核菌	一七、六%	五、五—七、四%

症候

急性ノ者ニ刺痛、短咳、呼吸促迫、發熱、大抵惡寒之ニ伴ヒ幼兒ニハ稀ニ痙攣ヲ起スコアリ、熱狀ハ弛張アリテ特異ナル性質ナシ(及理學的診斷法ノ成績モ大概大人ノ肋膜炎症狀ト異ナルコトナシ)成長シタル小兒ハ能ク其胸痛ノ部位ヲ指示スレモ未ダ東西ノ辨別ナキ幼兒ハ疼痛アルノ場所明カナラザルモノ、如ク之ヲ胃部ニ指スト少カラズ、腸胃ノ疾患ト誤診スルコト勿レ

胸痛ナク自覺ノ症狀甚ダ幽微ナル彼ノ潜伏性ト稱スル肋膜炎ハ大人ニ比スレバ却テ小兒ニ多シ

滲出甚シカラザル場合ニハ通常聽診上ノ所見全胸ヲ上下三段ニ區別セラルベシ即下段ハ呼吸音ノ著シク幽微トナリ中段ハ氣管枝音ヲ帶ビ(肺ノ壓迫性萎縮)上段ハ著明ノ氣泡音ヲ認ムベシ、肩胛骨々間ノ部分及腋窩ニ於テ殊ニ氣管枝音ヲ聽クベシ或ハ時トシテ患側全胸ニ氣管枝音ヲ聽クコアリ、滲出液ノ増加スルニ從ヒ呼吸音幽微ナル下段部上方ニ擴ガリ、中段ノ氣管枝音ヲ認ムル部分ハ漸々上方ニ移轉ス、一打診

ニ於テモ下部ノ著明ナル濁音部ト高調音若クハ鼓音性濁音ヲ發スル中部ト常音又ハ稍高音ヲ發スル上部トヲ區別シ得ベシ、打診時ニ觸知スル抵抗ハ大人ニ於ルヨリモ著明ナルガ故ニ大切ナリ、此觸知スル抵抗ハ漿液性ノモノヨリモ膿性ニ殊ニ著明ナリトス、一聽診上往々氣管枝音ヲ認ムルコトアルガ殊ニ初期ニ於テ之ヲ聽クノミナラズ氣管枝聲モ亦高キ者アリ故ニ略痰ナキ併カモ音聲震顫ヲ檢スルコト困難ナル(時トシテ震顫ノ高マリタル者アリ)幼兒ノ肋膜炎ヲ診スルニ當テ一時肺炎ト判別スルコト能ハザルコトアリ、濁音ノ狀況、滲出液穿刺等ニ由テ鑑別スベシ、殊ニ本病初期ニ於テ此變狀アレバ一層診斷ノ困難ヲ感ズベシ、又濁音ノ上界部ニ於テ捻髮音ヲ聽クコトアリ(伸襲性水泡音 *Entfaltungsg.* *ress.*)、滲出液ノ爲ニ肋間ノ多少凸隆又ハ肋間不明トナルコトアリ、殊ニ膿性ノ者ニ之ヲ見ルベシ、肋間部ヲ指頭ヲ以テ壓迫スレバ疼痛ヲ訴フルコトアリ

合併症ナキ特發性ノモノハ其豫後概シテ善良ナレモ滲出液永ク吸收

セラレズシテ全身榮養ニ漸々障礙ヲ起シ衰弱加ハル者及續發性ノモノハ不良ナルヲ多シトス

滲出物ノ非常ニ多キ場合ニハ時トシテ早く心臟ノ衰弱ヲ發シ斃ルコトアリ或ハ患者ヲ起サントシテ急ニ死亡スルコトアリ

漿液性肋膜炎ノ經過ハ三週—四週ニシテ長クモ二箇月—三箇月ニシテ治癒スヘシ、治癒後肺葉相互及肺面ト胸壁ノ間ニ長ク肋膜ノ癒著廣キ癒著又ハ帶狀ノ癒著ヲ殘シ肺運動ノ減少ヲ來スコトアリ或ハ吸收緩漫ニ由テ肋膜ニ肥厚ヲ生ジ長ク後下部ニ濁音ト呼吸音微弱ノ變化ヲ殘スコトアリ

化膿性肋膜炎ハ發熱多クハ高度ニシテ肺炎ト略同様ノ症狀ヲ以テ起リ或ハ弛張性トナリ或ハ間缺性トナリ僅カニ咳嗽ヲ發シ數日間ハ局所症狀不明ノ者アリ、此肋膜炎ニ罹ル者ハ漿液性ノ者ニ比スレバ概シテ全身衰弱強ク、食慾振ハズ、羸瘦著シク加ハリ、局所症狀モ亦漿液性ノ者ヨリモ著明ナリトス、一豫後ハ漿液性肋膜炎ニ比セバ不良ナリ

療法

病勢ノ強弱ヲ論ゼズ直ニ安穩靜臥セシメ起坐動擾ヲ禁ジ胸部ニハ水ヲ蘸シタル冷布ヲ纏絡シ或ハ氷嚢ヲ貼シ、疼痛甚シケレバ芥子若クハ乾角四箇乃至五箇ヲ貼スベシ或ハ兼テ阿片劑ヲ内服セシムルモ可ナリ

食慾ヲ進メ營養ヲ維持スルコト甚ダ必要トス、食物ハ熱性患者一般ノ攝生法ニ依ルベシ

局部ニ時トシテハ沃度丁幾沃度「コロヂウム」「イヒチオール」液若クハ同軟膏等ヲ撰用スルコトアリ、熱去リ、炎症緩解ヲ認ムレバ冷布纏絡ヲ廢シテ可ナリ、

病床靜養ハ滲出物ノ全ク吸收セラル、マデ持續スベシ、稍慢性ニ流レタル者ハ熱殆ンド去レバ未ダ多少ノ滲出殘留スト雖モ徐々起坐次第ハ運動ヲ試ムベシ

急性ノ初期殊ニ熱アル者ニハ撒兒矢兒酸曹達又ハ「アスピリン」等ヲ試ムベシ、貧血遲鈍性ノ者又ハ徐々ニ發シタル場合ニハ效ナキコト多シ、

沃度劑ハ滲出液ノ吸收速カナラズ、熱ナキ者即チ本病ノ後期ニ於テ奏效ヲ見ルベシ、滲出液吸收ヲ促ス爲ニ利尿劑ヲ用ユルコトアリ

發熱甚シケレバ左ニ掲グル解熱劑ヲ撰用シ、若シ渴アレバ氷ニテ冷シタル乳汁、鹽酸リモナーデ等ヲ與フ、ベシ

- | | | | |
|---------------------|-----------|---------------------|-----------|
| ○「アスピリン」 | 〇・五—二・〇 | ○「アスピリン」 | 〇・〇—一・〇 |
| 縮水 | 一〇〇〇 | 白糖 | 〇・四 |
| 蜀葵舍利別 | 二〇〇 | 右爲一包(一年以上ノモノ、注意スベシ) | |
| 右每三時一小兒匙宛 | | ○「フユナチエチン」 | 〇・〇—五—〇・三 |
| ○「ペラミドン」 | 〇・〇—三—〇・三 | 白糖 | 〇・三 |
| 白糖 | 〇・四 | 右爲一包、每三時一包宛 | |
| 右爲一包(一年以上ノモノ、注意スベシ) | | ○稀鹽酸 | 〇・五 |
| ○規尼涅 | 〇・五—一・〇 | 縮水 | 一〇〇〇 |
| 縮水 | 一〇〇〇 | 橙皮舍利別 | 二〇〇〇 |
| 覆盆子舍利別 | 二〇〇 | 右每二時一小兒匙宛 | |
| 右每三時一小兒匙宛 | | | |
| ○撒兒矢兒酸曹達 | 一〇〇—二〇〇 | | |
| 縮水 | 一〇〇〇 | | |
| 橙皮舍利別 | 二〇〇〇 | | |
| 右每三時一小兒匙宛 | | | |

熱既ニ退キ滲出物増加ノ兆ナケレバ宜シク實菱答利新、醋酸加里、温浴
(時五度廿六度ノ温浴ガ果シテ本邦人ニ)等ヲ撰用シ兼テ滋養強壯ノ食物
(適スルヲ否ヤハ七八頁ヲ參讀スベシ)ヲ與ヘ適宜ニ田舎若クハ山林等ニ移住セシメ、熱退カバ新鮮清潔ノ大
 氣中ニ遊バシメ以テ呼吸運動ヲ進メシムベシ而シテ冬期ニ至レバ更
 ニ南方ノ暖地ニ轉住セシムルヲ佳トス

○實菱答利新浸(0.25) 一〇〇〇

醋酸加里

單舍利別

右毎二時一小兒匙宛

〇「ザウレチン」〇・二五—一〇—三〇

餾水

注皮水

單舍利別

右毎二時一小兒匙宛

○實菱答利新浸(0.25) 一〇〇〇

「ザウレチン」

單舍利別

右毎二時一小兒匙宛

一五〇

滲出物日ニ増加シ爲メニ呼吸困難ヲ極ムルニ至ル者或ハ往舊久シキ
 ヲ經ルモ毫モ吸收ノ兆ナキ者ハ防腐法ニ從ヒ「トロイカール」ヲ穿刺シ
 テ滲出液ヲ漏スベシ但シ穿刺前皮下注入器ヲ刺シテ滲出液ノ有無及

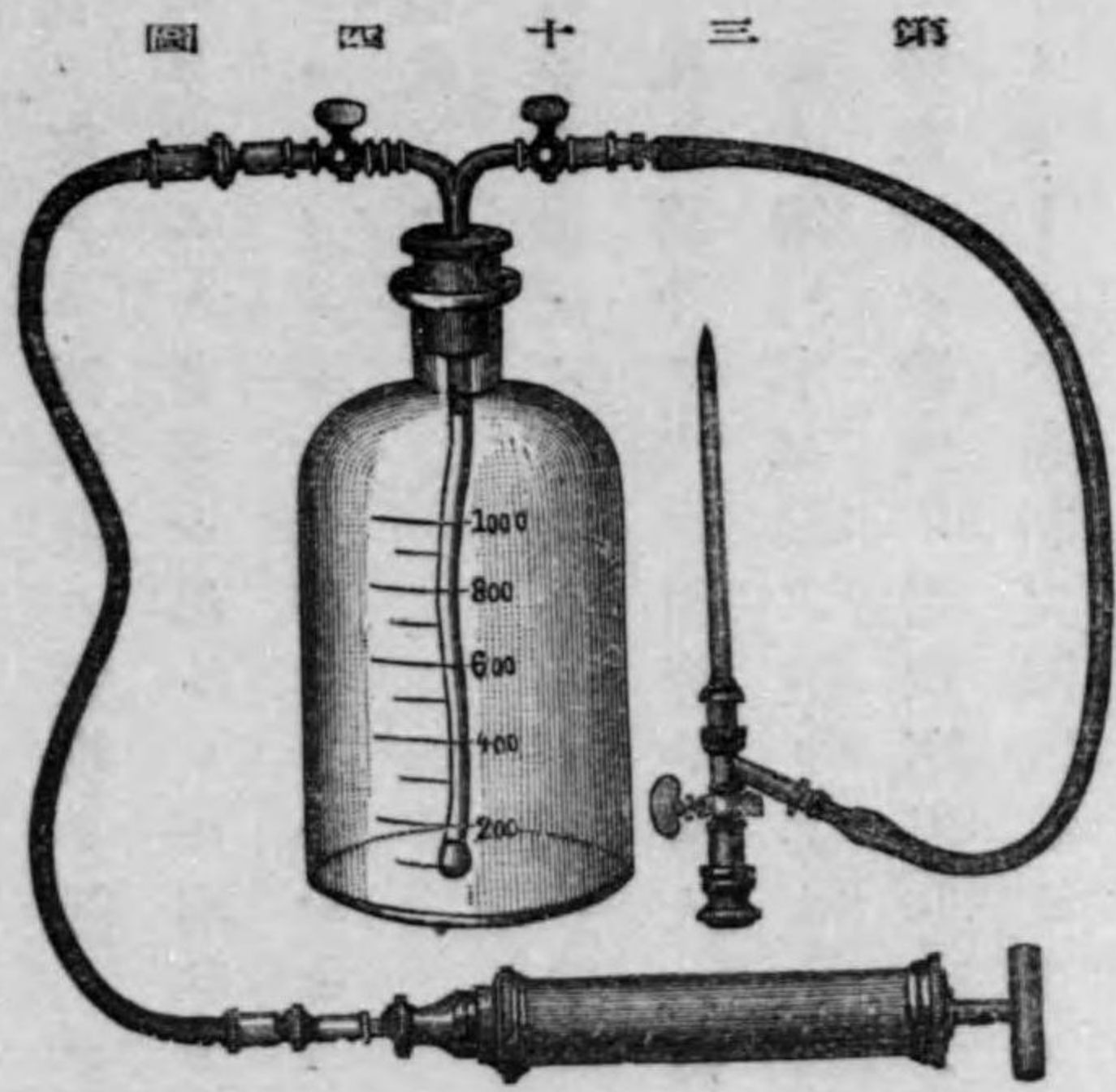
其性質ヲ檢スルヲ最モ肝要トス

滲出物ノ爲ニ肺ノ壓迫セララル、コト久シケレバ其吸收後以前ノ如ク
 再ビ膨脹スルコト能ハザルニ至ル故ニ大人ニ在テハ壓迫ヲ受クルコ
 ト長クモ八週ヲ過サシム可カラザルノ説ヲ是認スル者多ク若シ六週
 日ヲ經ルモ滲出液ノ吸收ヲ認メザルトキハ其發熱ノ有無ニ關セズ穿
 胸ヲ試ムル者多シ然レドモ小兒ニ在テハ其滲出物存外良ク吸收セラ
 ル、モノナレバ此病況ヲ論ゼズ一概ニ大人ノ六週間説ヲ引用スルハ
 穩當ニアラズ

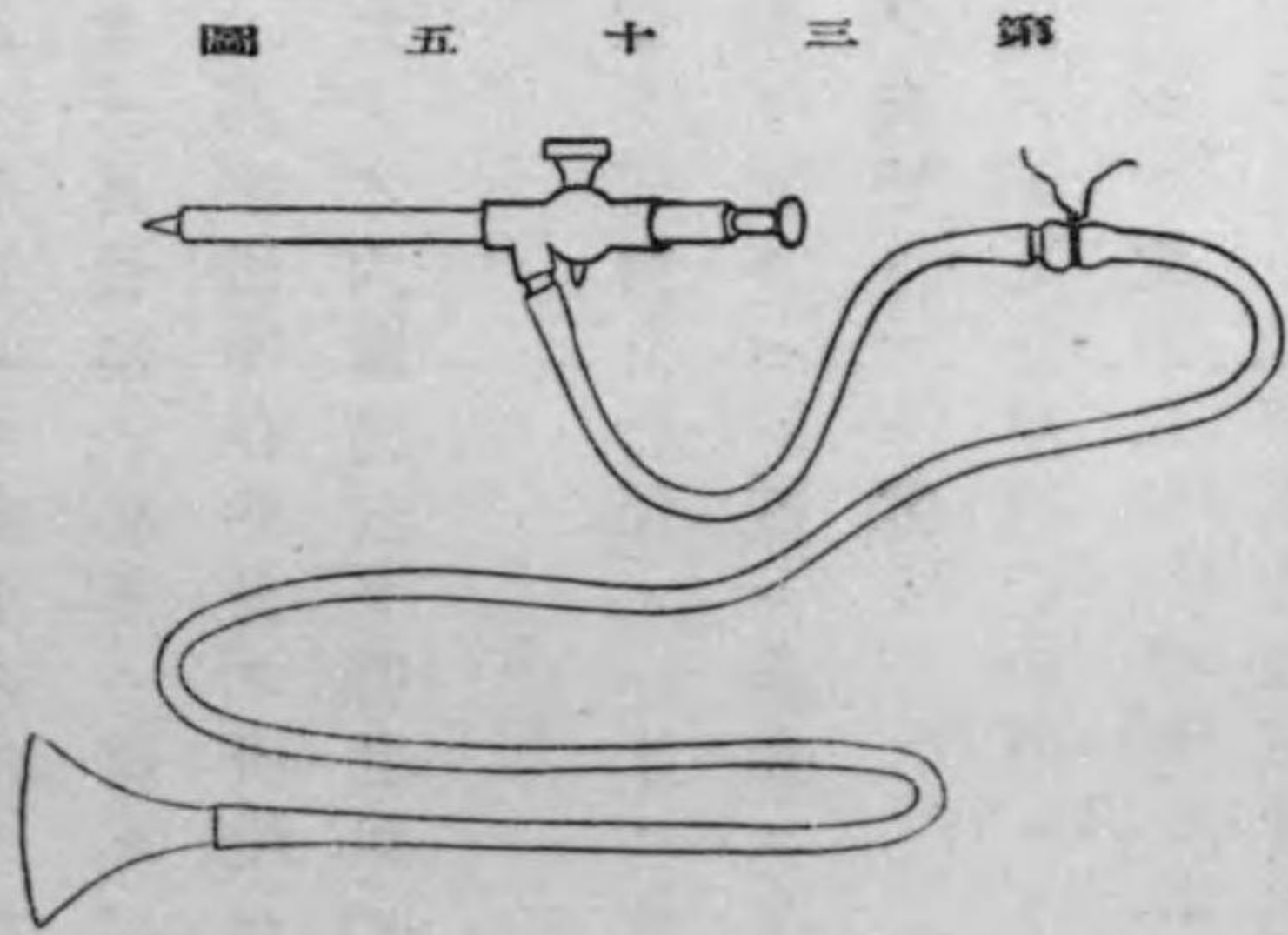
若シ滲出液ノ膿性ナルトキハ宜シク胸壁ヲ切開シ肋骨ノ一片ヲ截除
 シ以テ膿汁ヲ洩シ漏管ヲ挿入シ防腐繃帶ヲ施スベシ蓋シ此症ニ在テ
 ハ穿胸術ハ未ダ以テ效ヲ奏スルニ足ルノ良法トナシ難シ

穿胸術ハ胸壁ノ兩腋窩線(前後)ノ間ニ於テ第五乃至第七肋間ニ「トロ
 イカール」ヲ穿刺シ滲出液ヲ洩スノ術ニシテ之ニ二法アリ、甲ハ一ノ
 装置アル「トロイカール」第三十四圖ノポテーソン氏穿刺器最モ費用セ

ラル)ヲ用ヒテ滲出液ヲ吸出シ、乙ハ護謨管ノミ附著シタル「トロイカ
 ール」ヲ穿刺シ以テ滲出液ヲ胸腔ノ内壓ニ放任シテ洩ス法ナリ(第三
 十五圖ハ前ニ掲ゲタルポテーションノ吸收装置ヲ除キ簡單ニ護謨管ヲ



氏ンテゴ



器刺穿ルナ單筒キヲ置裝

ポテーション器ニ使用セル「トロイカール」ニ附ケ、其他端ニ硝子製漏斗ヲ
 附ケ全部ヲ消毒シタル後護謨管及ビ漏斗ニ消毒液ヲ充實セシメ而
 シテ穿刺ス、滲出液漏出ノ勢力如何ヲ見テ少シク漏斗ヲ上下スル
 アルベシ)而シテ甲乙二法共ニ素ヨリ防腐法ニ從ヒ手術ヲ施サハ
 可カラズ

胸壁切開法ハ通常肩胛骨隅ノ部ニ於テ第八乃至第九肋骨ヲ截除シ
 (截除スル肋骨ハ四乃至五仙迷トス)肋膜ヲ開キ而シテ膿汁ヲ漏シタ
 ル後ト雖モ胸腔ヲ洗滌セザルヲ常トス、其詳細ニ至テハ外科各論ヲ
 參酌スベシ

初期(三週以内)ノモノニハ時トシテビュウラッ氏ノ排膿法ヲ (Bülau'sche Heb-
 erdrainage) 試ムルコトアリ、其法ハ穿刺器ヲ腋窩腺ニ於テ第五肋間ニ穿刺
 シ、針ヲ去リ管ヲ殘シ、其管ニ七乃至八「ミルリメーテル」徑ノネラトシ消
 息子ヲ送入シ(二十乃至十)此外端ニ「ゴム」管ヲ繼ギ、床下ニ置キタル、一部礮
 酸水ヲ入レタル瓶ニ、他ノ一端ヲ入レ、之マデ閉鎖シタルネラトシ「カテ

「テル」ヲ開放シ徐々排膿ヲ自然ニ放任セシムベシ、二日目又ハ三日目ニ「ネラト」ヲ新シキモノト交換スベシ、但シ其都度更ニ大ナルモノト代フルヲ要ス

〔二〕胸水症

Hydrothorax.

最モ其榮養ニ注意シ、卵黄ヲ以テ調理シタル「ソツプ」、牛乳等ヲ與ヘ同時ニ專ラ之ガ原因療法ヲ施スベシ
本病ニハ專ラ實荳答利斯、醋酸加里等ノ利尿劑及機那、鐵劑等ノ強壯藥ヲ施用ス

- 實荳答利斯浸(〇・二五) 一〇〇〇
- 醋酸加里液 二・五
- 單舍利別 二〇〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 機那煎(三・〇—八・〇) 一〇〇〇
- 醋酸加里液 二・五
- 單舍利別 二〇〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 林檎酸鐵丁幾 三〇〇
- 右一日三回十滴—十五滴宛
- 舍糖炭酸鐵 〇〇四
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 舍糖沃度鐵 〇・四
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回一包宛

其他肋膜炎ノ條下ニ掲ゲタル處方ヲ參照スベシ

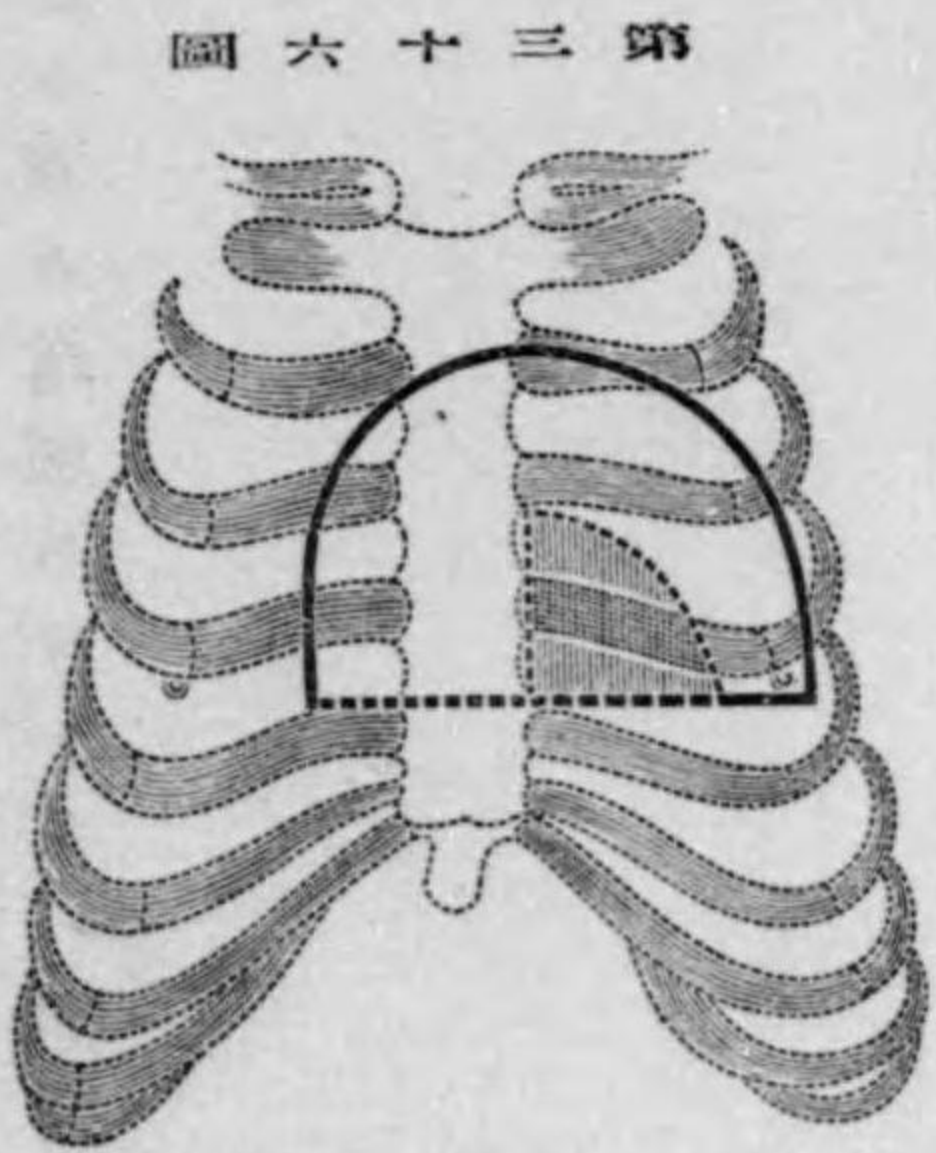
〔三〕氣胸症

Pneumothorax.

胸部ニハ氷嚢ヲ貼シ、疼痛アルトキハ阿片ヲ投ズベシ、若シ呼吸困難ヲ起シ漸々増劇スルトキハ穿胸術ヲ施スベシ

第五篇 循環器系諸病

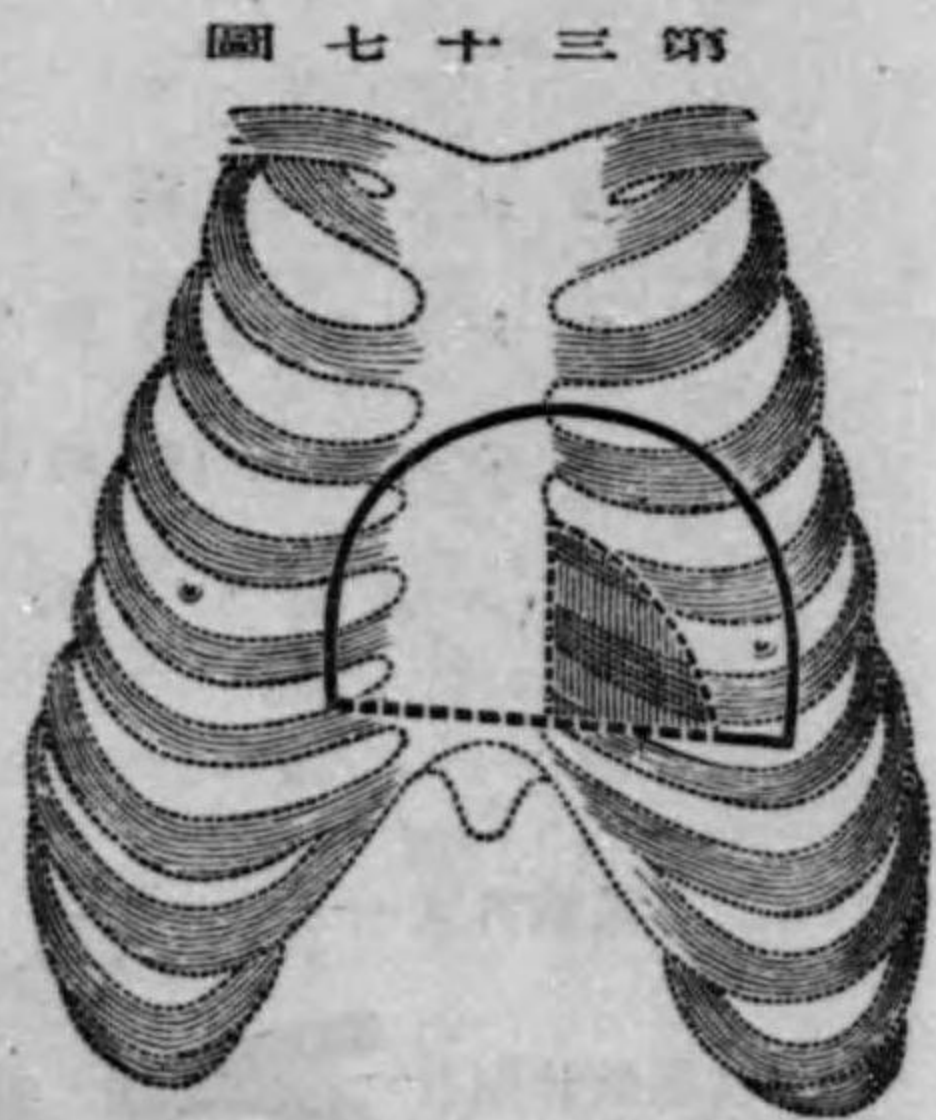
心臟ノ位置及大サ、



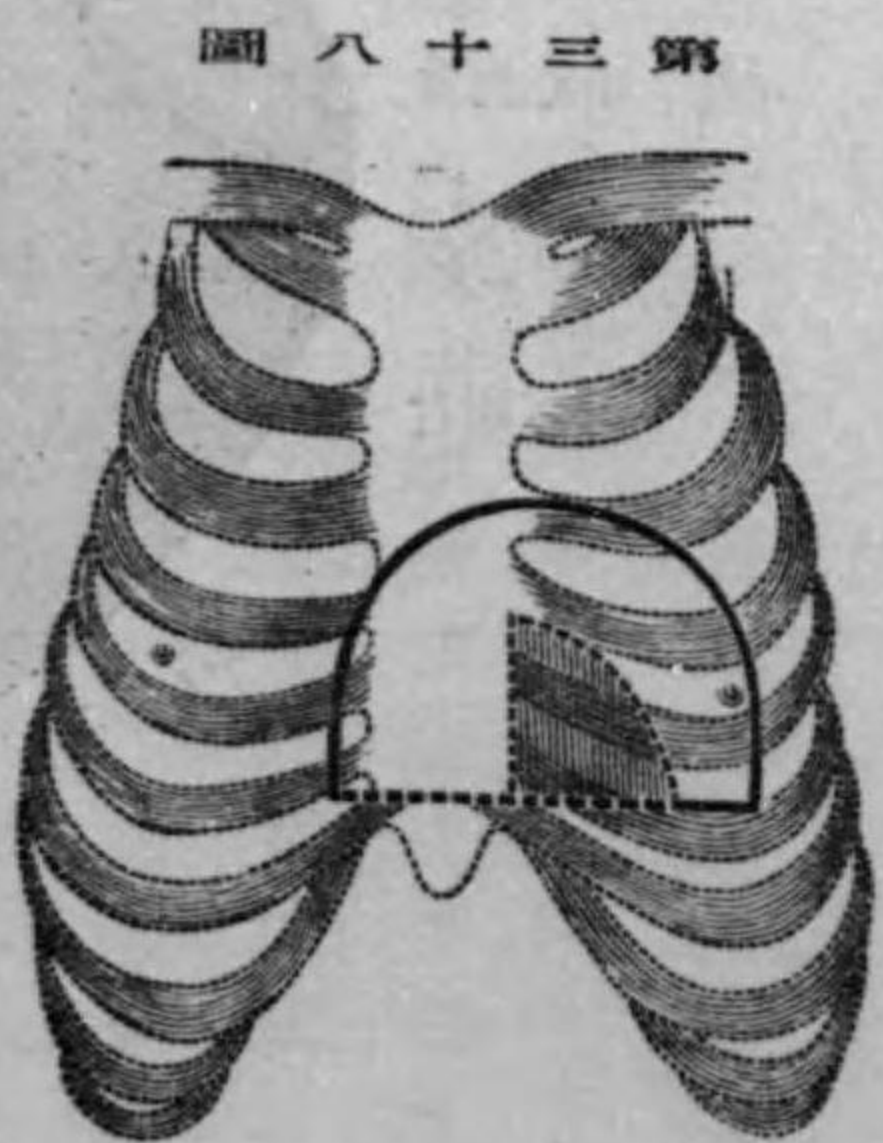
一 年 以 内 ノ 者

小兒ノ心臟ハ其位置大人ニ於ケルヨリモ上方ニ在リ蓋シ其横隔膜穹窿ノ大ナルガ故ニシテ長ズルニ從ヒ漸々横隔膜穹窿ノ緩ムトモニ下方ニ降ル者トス、心臟ノ大サハ生下第一年間ハ比較的甚ダ大ナルモノニシテ殊ニ生下四週以内ノ者ニ於テ著明ナリ、其割合ハ四歳ニ至ルマテ消失セズ、生後滿一年マテハ心房ハ左右共發育スレテ殊ニ左房著明ニシテ初メ強大ナリシ右房ノ筋肉ハ漸々左房ニ讓リ六ト七ノ比例ハ殆ンド一ト二ニ變ズ、胸廓ノ横徑大人ニ比スレバ割合ニ狭キト心臟ノ割合ニ大ナルトニ由リ心部ノ外境廣ク從テ濁音區域モ割合ニ大ナリ、心尖ノ位置ハ外方ニ在リテ生兒初メ一年ハ多クハ乳線外ニ在リ(一―二―三仙迷)小兒期ノ中頃ハ乳線ニ、後期ノ者ハ乳線内ニ在リ、而シテ其部位ハ五、七年以下ノ者ニ在テハ第

第 三 十 六 圖



凡 六 歳 ノ 者



凡 二 十 歳 ノ 者

第 三 十 七 圖

第 三 十 八 圖

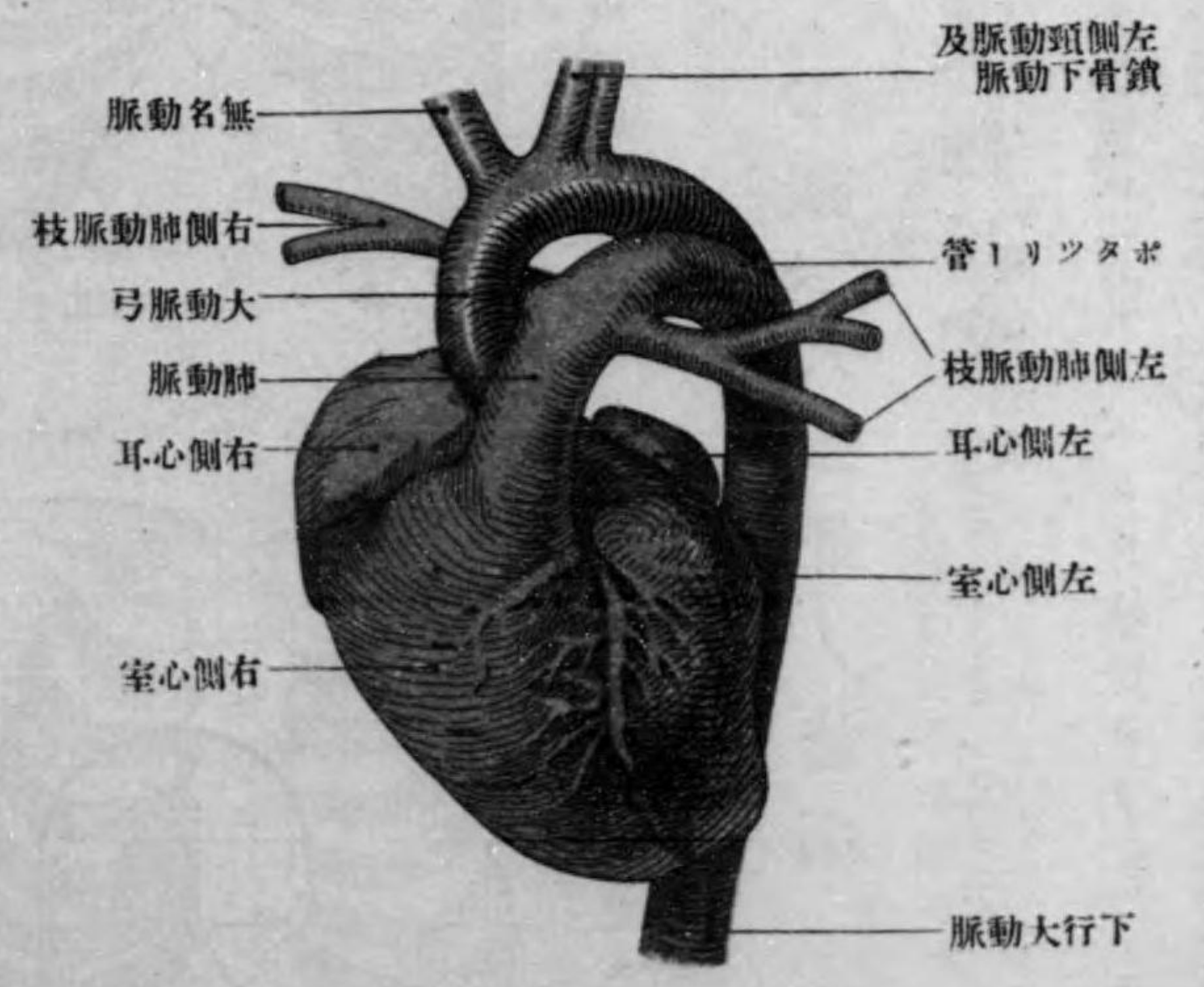
四肋間乃至第四ト第五肋間ノ中間ニ存在シ、其以上ノ小兒ニ在テハ第五肋間トス

第一節 心臟及大血管ノ諸病

〔一〕先天性異常 *Angeborene Anomalie*

心臟ノ先天性異常ハ其症狀一定セズシテ確實ナラザルコト多シ或ハ異常ナキモ皮膚粘膜炎等ニ著明ノ藍紫色ヲ呈シ靜脈怒張等ヲ認ムルコ

第三十圖
分娩時於初生兒ノ心臟同時ニ
リル管ノ開存ト大動脈弓及下行大動
脈ノ混合血液ニ於テ示ス
(フエーレル小兒科治療書ヨリ轉載ス)



トアリ或ハ異常アルモ循環系ニ認メ得ベキ症狀ヲ發セザルコトアリ
故ニ本病ノ精密ナル診斷ハ極メテ困難ニシテ到底細カニ斷定スルコ
能ハザル場合ヲ多シトス
小兒心臟ハ耐支力ノ強キガ故ニ他ノ内臓ニ續發性變化ヲ起サシムル
コト甚ダ少ナク(鬱血、水腫等)亦打診上ニ於テモ著シキ異常ヲ認メザルコ
トアリ、以上ノ事情アルガ故ニ先天性心臟病ノ診斷ニハ特ニ聽診ヲ以テ
最モ大切ナル診斷法トシ、無機性雜音ヲ發スルコトハ(貧血等ヨリ發スル)
三年以下ノ小兒ニハ稀ナリトス
左ニ吾人ガ間々遭遇シテ往々確診スルコトヲ得ル異常症ノ二三例ヲ
掲グ

症候

肺動脈口狭窄 ハ先天性心臟病中最モ多ク發スル症ニシテ(ビーコック
ノ統計ハ先天性心臟異常百八十一名ノ中ニ肺動脈口狭窄症ハ百十
九名ヲ出セリ)其診斷モ概シテ困難ナラズ多クハ確定セララル、者ナ

リ、即チ生下以來發セル「チアノーゼ」、右室肥大、左側第二肋間ノ胸骨ニ接近シタル部位ニ於テ著明ナル心收縮期ノ吹音(雜音)而シテ之ガ頸脈ニ傳波セラレザルヲ、肺動脈第二音ノ弱キヲ、手指及足趾尖端ノ肥大セルヲ(鼓桴形)其他慢性ノ靜脈鬱血症狀、等ノ諸症候ハ本病診斷上ニ緊要ナル兆候トス、然レモ是等ノ症候ヲ著明ニ完備セル者ハ實際ニ於テ多カラズ、其多數ハ單純ナル狹窄ニトマラズシテ他ノ先天性異常ヲ合併スルガ故ニ本病ノ症候モ亦複雑ナルヲ多ク從テ診斷ヲ下スヲ容易ナラズ、其合併症中最モ多キハ心室中隔缺損ナリ、其他肺動脈瓣炎症或ハ大動脈ノ右室ヨリ起リ或ハ左右兩室ニ跨リテ起ル者アリ、或ハボタリー管開存ヲ合併セル者アリ、其肺動脈口狹窄ニ過ギザル單純ナル者ハ本病中實ニ一〇%ノ上ニ出デズ

○ボタリー管開存ハ前症ニ比スレバ甚ダ稀有ナルモ、右室肥大、心濁音界ノ胸骨左緣ニ沿フテ上方ニ狹キ方形ニ擴張セルヲ、左側第二肋間ノ胸骨ニ接近シタル部位ニ於テ心收縮期ノ雜音及第二肺動脈音

ノ亢盛、雜音ノ頸脈ニ波及スルヲ、左側肩胛骨内側ニ於テ上記ノ雜音ヲ聽キ、「チアノーゼ」ハ發セザルカ或ハ發スルモ後ニシテ初メニハ認メザル等ノ諸症候ニ由テ屢々確實ナル診斷ヲ下シ得ルヲアリ

合併症 兩種ノ異常併發セル者アルハ少ナカラズ此場合ニハ確實ナル診斷ヲ下スヲ困難ナルヲ多シ

心室中隔ノ缺損 左右兩室ヲ隔ツル中壁ノ缺損ヲ診斷スルヲハ大家ノ難ズル所ナリ、卵圓孔存在ノ場合モ診斷至難ナリ

肺動脈口ノ狹窄ト、瘻著トヲ區別スルヲハ至難ノコトトス

其他尙數種ノ異狀アレモ實際之レヲ診斷フルヲ困難ナレバ略シテ掲ゲズ

本病ニハ往々身體他部ノ先天性畸形ト合併ス

療法 素ヨリ根治セシムルノ法ナシ仍テ可及的小兒ヲシテ安穩靜臥セシメ動作ヲ嚴禁シ、感冒ヲ防ギ、大便ヲ利シ、入浴セシムルノ際ハ殊ニ注意スベシ

水蛭、下劑等ハ可及的應用ス可カラズ、之ガ爲メ間々危険ノ病ヲ催起スルコアリ
其代償機能ヲ失シタル者ハ後天性瓣膜病ノ條下ニ於テ論ズル方法ニ依ルベシ

〔二〕後天性瓣膜異常

Erworbene Herzfehler

身體ノ勞働ヲ慎ミ、感冒ヲ防ギ、滋養強壯ノ食物ヲ與フベシ、然レモ總テ心悸ヲ催起スルノ食物(酒類ノ如キ)ハ嚴禁スベシ、其他溫浴等ハ大ニ注意シテ兼テ平常便通ヲ利セシムルヲ肝要トス、合併症(氣管枝加答)アルルハ同時ニ之ガ療法ヲ施スベシ
已ニ代償機能ヲ失シタルモノハ實麥答利斯ヲ與ヘテ速ニ之ガ恢復ヲ計ルベシ

○「ザガーレン」

右一日三―四回 三―八滴宛

○「デギタリサート」

右一日三―四回 三―八滴宛

○實麥答利斯浸

(〇・三―〇・五) 一〇〇・〇

(醋酸加里

三・〇)

橙皮舍利別

一五・〇

右一日四回 一小兒匙宛

○實麥答利斯浸(〇・三)

一〇〇・〇

(老利兒水

二・〇)

單舍利別

一五・〇

右一日三回―四回 一小兒匙宛

特ニ奏效ノ急速ナルコトヲ希望スルルルハ「デガーレン」ノ皮下注射ヲ行フベシ

〔三〕心内膜炎

Endocarditis

原因

單純内膜炎ハ小兒病中決シテ稀有ノ部類ニ屬セズ已ニ胎生兒ニ之ヲ發セシ例アリト雖モ其最モ多ク發スルハ六歳乃至十二歳ノ間トス、或ハ特發シ或ハ他病ニ續發ス殊ニ關節僂麻質斯及小舞蹈病(中重症)ノ二病ハ大切ナル關係ヲ有シ、傳染病(猩紅熱、麻疹、痘瘡、水痘、實扶的

里、室、扶、斯、結、核、症、再、歸、熱、及、呼、吸、器、病、氣、管、枝、加、答、兒、肺、炎、肋、膜、炎、等、ノ、諸、病、ニ、繼、發、ス、ル、コ、ト、ア、リ、其、他、瘧、熱、微、毒、等、之、ガ、原、因、ト、ナ、ル、コ、ト、ア、リ

症候

特發ト續發ノ別ナク病狀ハ多クハ急性ニシテ倦怠食欲減退等ノ症狀ヲ發シ發熱シ初メハ高熱ナルモ漸時ニシテ中等ノ熱度ニ降リ、心悸亢進シ、胸内苦悶ヲ感ジ、呼吸同時ニ多少促迫シ時トシテ心部ニ疼痛ヲ訴フ、初メハ理學的診斷法ニ依モ確カナル證ヲ得ズト雖^{（發見スルモ第一音ノ僅ニ不明ナルニ過ギス）}漸時ニシテ明ニ第一音ノ變ジテ吹クガ如キ粗烈ナル雜音ニ變ズルヲ認ムベシ、殊ニ心尖ニ於テ著明ナリトス、又手ヲ心部ニ置キ觸診スレバ收縮期ニ振顫ノ起ルヲ認ムベシ、此際又打診モ殊ニ左房ノ擴張肥大アルヲ證明シ得ベシ
最モ多ク侵サル、部分ハ僧帽瓣トス、心室ノ擴張肥大ハ初期ニハ打診ニ於テモ又レントゲン光線ニ由ルモ確實ナル成績ヲ得ザルコト多シ、熱ハ十日前後ニシテ一時去ルコトアルモ又更ニ發熱シ高熱ニアラザルモ數十日ニ互ルコトアリ、或ハ初メヨリ輕熱ヲ以テ經過スル者少ナカラ

ズ

惡性ノ者ニ在テハ高熱弛張シ、惡寒又ハ戰慄ヲ起シ、精神症狀加ハリ、恰カモ室、扶、斯、ノ、如、キ、症、狀、ヲ、呈、シ、或、ハ、麻、刺、利、亞、ノ、如、キ、熱、狀、ヲ、呈、シ、十、日、乃、至、三、週、日、ニ、シ、テ、死、亡、ス、ル、者、少、ナ、カ、ラ、ズ

經過ハ一樣ナラズ或ハ治スル者アリ或ハ心臟麻痺若クハ下痢氣管枝加答兒等ニ由テ死亡スル者アリ而シテ其多數ハ心瓣膜病トシテ全治セザルモノトス

療法

關節痲質斯ニ罹レル小兒ハ最モ攝生殊ニ感冒ニ注意シ其病狀ノ輕重ニ拘ハラズ之ガ治療ヲ輕忽ニ附ス可カラズ

已ニ本病ヲ發セル兆アレバ安穩ニ靜臥セシメ動搖ヲ慎ムヲ最モ肝要トス、心部ニハ氷嚢ヲ貼シ、撒兒矢爾酸曹達ヲ試ムベシ、時トシテ外用ニ芥子、乾角（心部）等ヲ試ミテ佳ナリ、若シ代償機能ヲ失シタル症候ヲ現ハセバ實、麥、答、利、斯、劑、ヲ、投、ズ、ベ、シ
將ニ心臟麻痺ヲ起サントスル兆アレバ酒類、エーテル、ニカンフル等ノ興

奮藥ヲ投ズベシ

發熱全ク退キ心悸亢進モ著シク減退シ殆ンド恢復シタル者ト雖モ其
日常ノ攝生ニ深ク注意シ殊ニ過勞(身體及精神)ヲ慎マシムベシ、恢復後ハ
空氣ノ新鮮清潔ニシテ氣候ノ軟和ナル山林ニ滯留セシムルヲ最モ適
當ノ後治法トス

○撒兒矢爾酸曹達 二〇—三〇

酬水 一〇〇〇

單舍利別 一五〇

右一日三回一茶匙若クハ一

小兒匙宛

○實斐答利新浸

(〇・三一—〇・五)一〇〇〇

橙皮舍利別 一五〇

右一日四回一小兒匙宛

○「ザガーレン」

右一日三—四回三—八滴

○「ザギタリサート」

右同上

○實斐答利新末

甘赤 〇〇二

白糖 〇〇五

右爲一包、一日三回一包宛

〔四〕心外膜炎

Pericarditis

主トシテ安穩ニ靜臥セシメ氷嚢ヲ心部ニ貼シ、初期ニハ(化膿性ニア)サ
リチール酸曹達「アスピリン」等ヲ試ムベシ、心力衰退ノ兆アレバ實斐答
利斯「コフェイン」「カンフル」等ヲ投ズベシ或ハ時トシテ水蛭(四個乃至十個)、
乾角、水銀軟膏、芫菁軟膏、芥子等ヲ患部ニ外用スルコアリ
後期ニ至レバ利尿劑、下劑及沃度丁幾等ヲ撰用シ以テ吸收ヲ促シ兼テ
強壯劑ヲ與フベシ

以上ノ治療ヲ施スモ滲出液日ニ増加シ爲ニ大ニ危險ノ兆ヲ顯ハセバ
止ムヲ得ズ「トロイカール」ヲ刺シテ滲出液ヲ漏シ以テ一時ノ急ヲ救フ
ベシ(但シ穿刺術ヲ施スニハ防腐法ニ依ルハ勿論ニシテ其前皮下注入
器ヲ以テ滲出液ノ有無ヲ認ムルヲ最モ肝要ナリ)

心嚢滲出液ヲ漏スニハ第四乃至第五肋骨ニシテ胸骨左緣ノ部ニ「ト
ロイカール」ヲ穿刺スルヲ常トス若シ滲出物ノ膿液ナルトキハ胸線
ト乳線ノ間ニシテ第五乃至第六肋骨ノ上緣ニ於テ胸壁ヲ切開シ心
嚢ヲ開テ膿液ヲ漏シ漏管ヲ挿入シテ防腐繃帶ヲ施スコアルベシ

[五] 心囊水腫

Hydropericardium

此症ハ他病ニ併發スルノ症ナレバ主トシテ其原病ヲ治療スベシ
本症ニハ實麥答利斯、醋酸加里、ヂウレチン、杜松實等ノ利尿劑ヲ投ジ兼
テ腸及皮膚ニ誘導劑ヲ試ムベシ

- 實麥答利斯浸 (〇・三) 一〇〇〇
- 醋酸加里 四〇〇
- 杜松實舍利別 一五〇〇
- 右每二時一茶匙若クハ一小兒匙宛
- 實麥答利斯醋 二〇〇
- 海葱醋 一〇〇〇
- 炭酸加里適宜(但シ沸騰ニ適ス)
- 縮水 八〇〇
- 杜松實舍利別 一五〇〇
- 右每三時一茶匙若クハ一小兒匙宛
- 機那煎 (三〇—八〇) 一〇〇〇
- 醋酸加里 三〇〇
- 橙皮舍利別 一五〇〇
- 右每三時一小兒匙宛
- 麥角浸 (二〇) 八〇〇
- 醋酸加里 三〇〇
- 杜松實舍利別 一五〇〇
- 右每三時一茶匙若クハ一小兒匙宛
- 海葱根浸 (二〇) 八〇〇
- 杜松實舍利別 一五〇〇
- 右每二時一小兒匙宛

第二節 血管系淋巴腺諸病

[一] 毛細管擴張

Telangiectasie 一名血管性母斑

此病ノ治療ハ全ク外科的療法ニシテ即チ硫酸、發煙硝酸等ヲ以テ腐蝕
シ或ハ電氣鍼ヲ以テ燒灼シ、或ハ患部ニ種痘ヲ接種シテ膿潰セシムル
コトアリ宜シク適宜ニ撰用スベシ

[二] 淋巴腺炎 Lymphadenitis

患者ヲ安穩ニ靜臥セシメ寒褌法ヲ患部ニ施スベシ若シ消散スルノ目
的ナキハ温褌法ニ換ヘ波動アルニ至テ防腐法ニ順ヒ之ヲ切開シ防
腐繃帶ヲ施スベシ
本病ニ用フル藥劑ハ沃度、フォルム、ヨドール、赤色沃度汞、沃度丁幾、水銀
軟膏、純沃度等ナリ

○沃度「フォルム」	三・〇	○「ヨドール」	〇・五―一・〇
弾力性「コロザユム」	四〇・〇	「ツッセルリン」	一〇・〇
右塗布料	一〇・〇	右爲軟膏	〇・四
○「ヨドール」	一〇・〇	○赤色沃度汞	四〇・〇
右患部ニ撒布		「ツッセルリン」	四〇・〇
○沃度丁幾	各一五・〇	右毎回大豆大ヲ塗擦ス	一・〇
五倍子丁幾	各一五・〇	○純沃度	一・〇
右一日二回塗布		沃度加里	三・〇
○水銀軟膏	一五・〇	單鉛硬膏	四〇・〇
右毎回大豆大ヲ塗擦ス		右混和一日三回外用	
内服ニハ沃度加里「フォーレル」水等ヲ與フベシ			
同時ニ腺病質貧血症等アルキハ適宜ニ其療法ヲ施スベシ			

第六篇 消化器系諸病

第一節 口腔諸病

生理

口腔粘膜ヲ潤ス所ノ液ハ二種ノ腺ヨリ分泌シタル液ニシテ
 甲ハ管狀腺ニ屬シ口腔粘膜中一般ニ存在シテ(舌ノ下面及齒齦ニハ存
 在セズ)粘稠ノ液ヲ分泌シ乙ハ粘膜炎外ニ在テ特別ナル液汁即唾液ヲ分
 泌シ以テ澱粉ヲ「デキストリン」及糖ニ化セシムルノ作用ヲ營ム
 生兒已ニ完全ノ唾腺ヲ有スレモ初ノ一ヶ月間ハ營ニ分泌量ノ僅少ナ
 ルノミナラズ分泌又不定ニシテ充分其作用ヲ營ムヲ能ハズ漸ク三ヶ
 月ノ末ヨリ分泌充進シ一ヶ年ノ末ニ至レバ唾腺著シク發育増大シ二
 ケ年後ハ其官能ヲ營ムヲ殆ド大人ニ於ケルガ如シ
 初生兒ノ口腔ニ在ル唾液ハ中性若クハ弱酸性ニシテ哺乳兒ハ多クハ
 酸性ヲ呈ス

先天性畸形病ハ多クハ外科的ノ治療ヲ要シ專ラ外科各論ニ之ヲ詳論スレバ茲ニ贅セズ

〔一〕口粘膜加答兒 *Stomatitis catarrhalis*

若シ齶齒ノ刺戟等ニ由テ發シタルキハ宜シク之ヲ拔去シ兼テ清水若クハ硼砂、硼酸、鹽酸、加里、ザロール等ヲ用ヒテ極メテ口腔ヲ清潔ニナスベシ、其他成長シタル者ニ在テハ冷シタル食物ヲ與フベシ

○ 硼砂	一・〇—五・〇	○ 鹽酸加里	一・〇—一・五
縮水	二・五・〇	縮水	五・〇・〇
右筆ヲ以テ塗布スベシ		右同上	
○ 硼酸	一・〇	○ ザロール	一・〇
縮水	五・〇・〇	酒精	三・〇・〇
右同上		右同上	

〔二〕アフター性口粘膜加答兒

Stomatitis aphthosa

原因

七ヶ月以上三年以下即生齒期ノ者最モ多ク間々同時ニ數兒ノ之ニ罹ルコトアリ、故ニ傳染性ヲ有スルノ說アリ、其他胃加答兒急性傳染病等ニ併發スルコトアリ

症候

汚穢ナル黄色若クハ汚穢白色ニシテ多クハ帽針頭大乃至豌豆大ノ圓形ナル斑點ニシテ隆起シタル者アリ、或ハ然ラザル者アリ、周縁多少紅暈ヲ帶ビ、通常舌、口唇、齒齦等ニ數個密生シ時トシテ數個集合シテ一種不規則ナル形狀ヲ畫クコトアリ、或ハ散在シテ發ス而シテ同時ニ一般口粘膜加答兒ノ症狀ヲ合發シ、疼痛發熱、神思不安等ノ症狀ヲ兼ヌ、殊ニ疼痛ノ爲ニ哺乳スルコト甚ダ困難トナリ、或ハ一時之ヲ廢スルニ至ルコトアリ、其他頬、口蓋、扁桃腺等ノ粘膜ニモ亦タ往々之ヲ發ス、其口唇ニ發シタルモノハ時々出血シ爲メニ暗褐色ノ或ハ暗赤色ノ痂ヲ結ブコトアリ

此症ハ適當ノ治療ヲ施セバ大抵八日乃至十日ヲ經テ治癒スルヲ常トスレモ本病ハ往々將ニ治癒セントスルニ當リ再發スルコト少カラザレ

バ或ハ二週乃至三週ニ互ルヲアリ

療法

口腔ヲ清潔ニナサシメ兼テ硼砂、鹽酸加里、過滿俺酸加里、ザロ
トル、硝酸銀等ヲ撰用スベシ

- 硼砂 一〇・一五〇
- 「ケリセリン」 二五〇
- 右筆ヲ以テ塗布スベシ
- 鹽酸加里 一〇・一五
- 右同上
- 過滿俺酸加里 六〇・〇
- 右同上
- 硫酸亞鉛 二〇・〇
- 右同上
- 硫酸銅 〇・五
- 右同上

〔三〕腐爛性口粘膜炎

Stomacace

最モ營養ニ注意スルヲ緊要ナリ、局所ノ療法トシテハ極メテ口腔ヲ清
潔ニシ鹽酸加里ヲ含嗽セシムベシ若シ患者ノ未ダ幼稚ニシテ含嗽ス

治癒緩慢ナルトキハ硝酸銀ヲ以テ患部ヲ腐蝕スベシ

〔四〕水瘡

Noma

ル能ハザルキハ、過滿俺酸加里液ヲ塗布シテ消毒ヲ計リ、潰瘍部ニハ二
十倍ノ銀水又ハ二十倍ノ「コロルチンク」ヲ以テ腐蝕スベシ、時トシテ
頑固ナル場合ニハ沃度丁幾又ハ醋酸礬土ニ浸シタル「ガーゼ」ニ沃度「フォ
ルム」ヲ散布シ之ヲ貼用スルヲアリ

- 鹽酸加里 六〇・〇
- 右含嗽料 二〇〇・〇
- 過滿俺酸加重 〇・一
- 右塗布料 六〇・〇

原因

水瘡ハ頬粘膜ニ迅速ニ周圍ヘ其軟部ト骨質トヲ間ハズ蔓延
スル一種ノ壞疽ニシテ二年乃至十二年ノ者ニ多ク、專ラ全身榮養ニ著
シキ障碍ヲ受ケタル(全身病、麻疹、猩紅熱、痘瘡、室扶斯、赤痢、麻刺利亞、百日
咳等ニ罹リ)者ニ發シ又濕冷ナル家屋ニ住ヒ、不潔ノ空氣ニ居リ、貧困ナ
ル生活等ハ總テ本病ノ原因ナリ——其他甘汞ヲ衰弱シタル小兒ニ永

ク用ヒ本病ヲ發スルコアリ

症候

水癌ハ大抵一側殊ニ左側ヲ侵シ犬齒及第一白齒ニ相對スル
頰粘膜ニ多ク發シ初メハ黒キ點ヲ生ジ、或ハ早ク周縁暗黒色ナル底面
不潔ナル潰瘍ヲ生ジ、顔面ニハ唯ダ一側ノ面部ニ腫脹ヲ呈シ、之ニ觸ル
レバ潰瘍アル部分ニ硬結アルヲ認ムベシ而シテ口腔ヨリハ絶エズ唾
液溢漏シ鼻ヲ突クノ臭氣ヲ放チ、患者ハ漸々衰弱シ遂ニ之ニ由テ死ニ
陥ルコアリ、或ハ肺炎若クハ「ピエミー」「セプチヘミー」等ノ合併症ニ由テ
斃ル——潰瘍蔓延シテ止マズ遂ニ全上顎骨、鼻骨、前頭骨、眼窩縁等ヲ侵
蝕スルニ至ルコトアリ

豫後ハ不良ニシテ治癒スル者ハ甚ダ稀ナリ

療法

内服藥ハ効ナク過酸化水素、コロールチンク等モ亦効力確實
ナラズ宜シク外科的療法ニヨルベシ

[五] 鵝口瘡

Soor

本病ハ一種ノ微菌口腔粘膜ニ發生シ爲メニ發シタル症ニシテ能ク傳
染スルノ性ヲ有ス

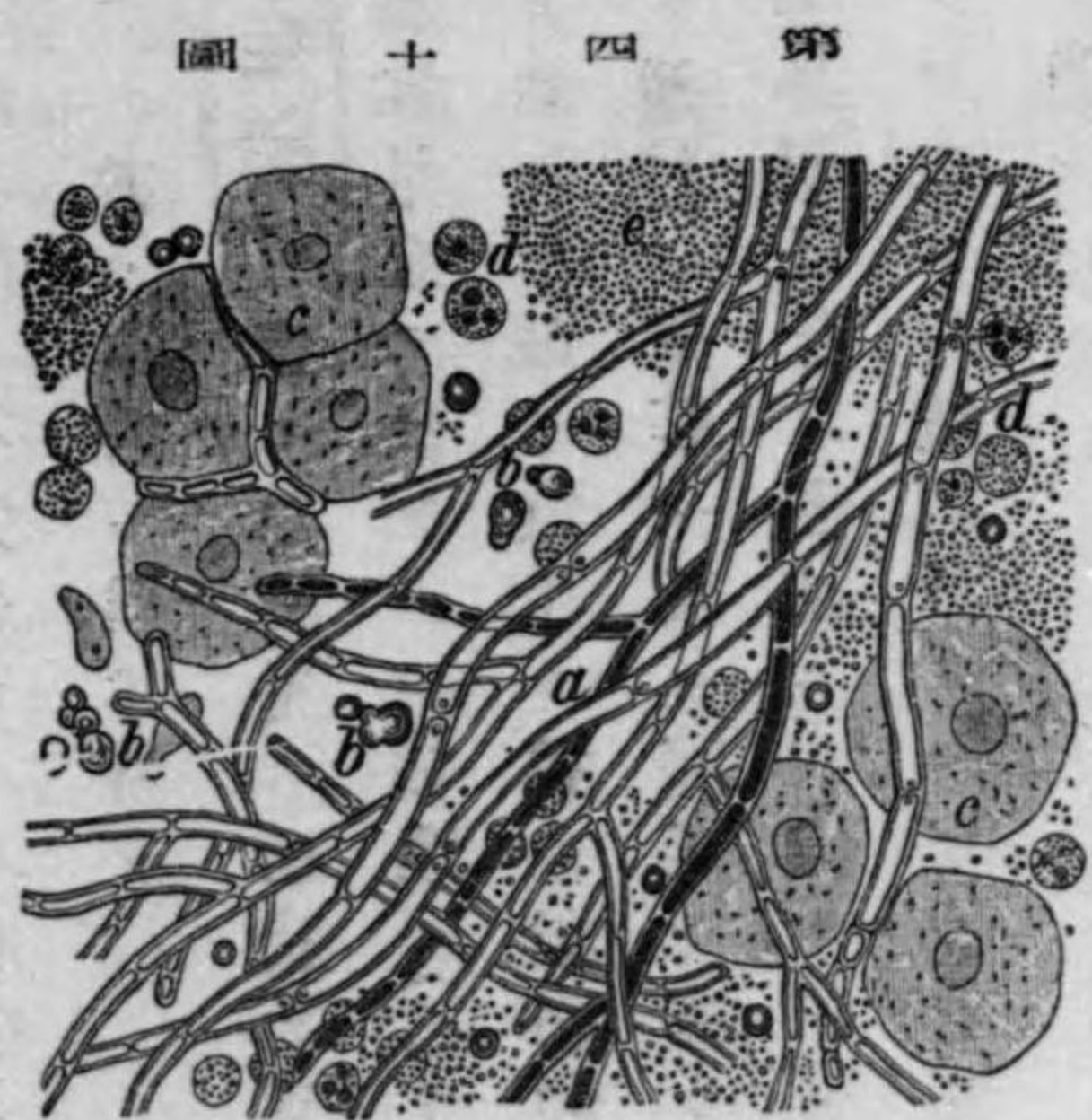
鵝口瘡ノ微菌ハ節アル長キ絲狀形ノモノニシテ枝ヲ出シ其間ニ細キ
圓形ノ菌芽ヲ認ムベシ(第四十圖)

原因

乳兒就中生後一ヶ月未滿ノ者ニ多ク、殊ニ口腔ヲ屢拭ハズシ
テ清潔法ノ不完全ナルハ本症ノ大原因ナリ、其他榮養不良若クハ虛弱
ナル者ハ本病ニ罹リ易シ

症候

毫モ加答兒ノ症狀ヲ呈セズ外觀上健全ナルガ如キ粘膜、或ハ
加答兒症ヲ呈シタル粘膜ニ(乙)ヲ多シトス(粟粒大ノ乳汁ノ凝固シタル
ガ如キ白點ヲ散生シ或ハ數個相近接シ、日ヲ經ルニ從ヒ増大増加シ、遂
ニ頰唇、口蓋等一面ニ蔓延シ甚シケレバ會厭、食道胃等ニ及ボス而シテ
其外觀乳汁ノ凝結ニ相似タルモ之ヲ拭ヘドモ容易ニ除去スル能ハザ
ルヲ以テ其鑑別難カラズ、就中其時日ヲ經過シタルモノハ殊ニ拭ヒ去
リ難シ



之ニ伴フ所ノ他ノ症状ハ專ラ口粘膜炎ノ症状ニシテ其強弱ニ從テ亦本症々狀ノ強弱アリ本症ニ屢々合併スルモノハ前記口粘膜炎ノ他尙ホ急性若クハ慢性ノ胃加答兒及腸加答兒トスノ經過ハ通常強壯ナル小

兒ニ在テハ一週間内トス然レモ榮養不良若クハ虛弱ノ小兒ニ在テハ數月ニ及ビ或ハ死ニ至ルマデ消退セザルコトアリ

療法

極メテ口中ヲ清潔ニシ過滿俺酸加里、硼砂、鹽酸加里等ノ溶液ニ蘸シタル布片若クハ筆ヲ以テ粘膜炎ヲ洗ヒ同時ニ拭淨スベシ若シ同時ニ腸加答兒、胃加答兒等ヲ發シタル者アレバ兼テ之ガ治療ヲ施スベシ

シ(第四節第一第二及第五節第六ヲ参照スベシ)右ノ方法ヨリモ最近左ノ法ヲ用ユル人多シ即消毒棉花ヲ橙實大ノ球トナシ之ニ硼酸末ヲ散布シ更ニ之ヲ「ガーゼ」ヲ以テ包ミ此硼酸棉球ヲ少シク「サッパリン」溶液ニテ潤シ而シテ小兒ニ時々吸ハシムルナリ之ニ由レバ口粘膜炎ヲ損傷スルノ恐レナクシテ自然ニ溶解スル硼酸ニ由テ瘡口瘡ハ速カニ治癒スト云フ

- 過滿俺酸加里 〇〇・一五—〇・三三
- 〇 硼砂 一〇・一五—〇・二五
- 〇 鹽酸加里 一〇・一—一・五
- 〇 重曹 一・〇
- 〇 安息香酸 一〇・〇—一〇・〇
- 〇 チモール 〇・五
- 〇 レゾルチン 一・〇
- 〇 サロール 二・〇
- 〇 グリセリン 二五・〇
- 〇 酒精 四〇・〇
- 〇 右拭淨料 二〇・〇
- 〇 右同上 一〇・〇
- 〇 右同上 五〇・〇
- 〇 右同上 二〇〇
- 〇 右同上 一〇〇〇
- 〇 右同上 一〇〇〇
- 〇 右同上 一〇〇〇
- 〇 右同上 一〇〇〇

[六] 生齒困難

Dentitio difficilis

生齒ハ生理的作用ニシテ恰モ婦人ニ月經分娩アルガ如ク其際身體ニ異變ヲ起サバルハ勿論ナレモ亦時トシテ之ニ因テ健康ヲ損スルコトナキニアラズ之ガ症狀トシテ算ヘラレタルハ凡ソ左ノ如シ

啼泣過多、睡眠不穩、唾液溢流、神思不安、微熱、口粘膜加答兒、下痢、頑固ノ嘔吐、痙攣性咳嗽、皮疹(苔癬、蕁麻疹、エクツエーマ)、呼吸促迫、遺尿、四肢輕度ノ痙攣、頸部及項部ノ局所性痙攣、全身痙攣等ナリ、是等前記ノ症狀ハ生齒期ノ小兒ニ發シ生齒アリテ初メテ緩解シ全ク生齒ノ結果トシテ發シタル症狀ト認メラレタルモノナリ、然レモ之等總テノ症狀ハ一モ特徴ヲ有セザルガ故ニ確認スルコト容易ナラズ、往時ハ餘リニ生齒困難ヲ過信シタルナリ

療法

多クハ特別ノ治療ヲ要セズ、若シ口粘膜炎甚シケレバ前記其條下ニ於テ論ジタル方法ニ據ルベシ

若シ啼泣、不眠等不安ノ症ヲ起セバ溫浴、臭素加里抱水「コロラール」等ヲ試ムベシ

昔時稱用シタル齒齦ノ切開ハ毫モ乳齒發生上ニ影響ヲ及ボサバレバ畢竟有害無益ノ術タルニ過ギズ

- | | | | |
|-------------------------------------|---------|---------------|---------|
| ○抱水「コロラール」 | 一〇〇—二〇〇 | ○臭素加里 | 一・五—三・〇 |
| 縮水 | 一〇〇・〇 | 縮水 | 一〇〇・〇 |
| 橙皮舍利別 | 一五・〇 | 單舍利別 | 一五・〇 |
| 右毎二時一小匙宛 <small>(效ヲ奏スルマデ連用)</small> | | 右毎二時乃至毎三時一小匙宛 | |

[七] 舌上皮ノ剝脫症

一年乃至四年ノ小兒ニシテ其舌ニ上皮ノ不正ナル剝脫ヲ起シ未ダ剝脫セザル部分ハ白色ニシテ多少隆起シ圓形、半圓形ノ不正ナル形狀ヲ舌上ニ畫キ恰カモ地圖ニ海陸ノ境界線ヲ見ルガ如シ仍テ Lingua scaphica (地圖様舌義)ノ名稱アリ、多數ノ學者ハ之ヲ體質異常ノ一症候トセリ其原因ハ未ダ詳カナラズ、初生兒ニハ稀ナリ

第二節 耳下腺ノ疾病

〔一〕流行性耳下腺炎

Parotitis epidemica

原因

春季最モ多シ、又時トシテ秋季ニ至リ之ニ罹ルモノアリ、殊ニ三年以上八年以下ノ小兒ニ多シ、乳兒ニハ稀ナリ、氣候ノ寒濕ナル地方例之バ和蘭國ノ如キハ殊ニ多シトス、此病ガ往々流行スルト、再患スルヲ稀ナルト、潜伏期アルハ、一ノ傳染病タルヲ證スルニ足ルト雖モ未ダ其病原タル物體ヲ發見セズ、恐ラク口粘膜ヨリ耳下腺ノ排泄管ヲ經由シテ病菌ノ腺内ニ侵入スルナラン

症候

大略二週日(或ハ二十日乃至二十二日)ノ潜伏期ヲ經テ直ニ下顎上行支ノ部即耳下及耳翼前ニ腫脹ヲ呈シ或ハ時トシテ神思不和、食思減退、倦怠、發熱(通常三十八度乃至卅八度五分)等ノ前驅症ヲ發シ、一兩日ヲ經テ一側ノ耳下腺腫脹シ、皮膚ハ大概變狀ヲ呈セズ、觸診スレバ皮

膚ハ移動シ深部ニ軟性ノ腫瘍アリテ、微痛緊滿、殊ニ咀嚼談話等總テ下顎ノ運動ニ由テ著シキヲ覺エ、更ニ日ヲ經レバ耳翼ノ前方及下方ニ腫脹ヲ加ヘ爲メニ一種ノ容貌ヲナシ多クハ續テ他側ノ耳下腺モ亦タ同様ニ腫脹ス、此腫瘍ハ其硬結甚シカラズ、體温ハ全經過中大抵卅八度五分乃至卅九度以下ニシテ其上ニ昇ルハ稀ナリ、經過ハ通常六日乃至七日ニシテ其間ニ稀ニ耳病、腎炎、腦膜炎、心内膜炎若クハ外膜炎、種々ノ麻痺、眼病、聲門水腫等ヲ合併スルコトアルモ、辜丸炎ヲ起スヲ極メテ稀ナリ、——豫後ハ良ナリ

療法

豫後ハ善良ニシテ藥劑ヲ用ヒズシテ自治ス、故ニ初期一兩日間ハ病勢ニ由リ牀上若クハ温室ニ居ラシメ棉花ヲ以テ患部ヲ被ヒ而シテ消化シ易キ食物ヲ與ヘ必ズシモ投藥セズシテ可ナリ、患部ニ冷罨法ヲ貼スルハ毫モ本病ノ經過ニ影響ヲ及サズ、故ニ初メヨリ用ヒザルヲ勝レリトス、發熱盛ナレバ規尼涅、サリチル、酸曹達、アンチピリン、アチフェブリン、サリピリン、フニチエチン等ヲ撰用シ、便秘セル者ハ下劑

ヲ與フルヲ良トス

○規尼涅 〇・五—一・〇
 餾水 八〇・〇
 覆盆子舍利別 二〇・〇
 右毎二時一小兒匙宛
 ○「サリチル酸曹達」 一・〇—二・〇
 餾水 一〇〇・〇
 橙皮舍利別 一五・〇
 右毎二時一小兒匙宛
 ○「アンチフェブリン」 〇・一
 白糖 〇・三
 右爲一包、毎二時一包宛(効ヲ奏スルマデ連用)

○「アンチピリン」 一・〇—二・〇
 餾水 一〇〇・〇
 橙皮舍利別 一五・〇
 右毎二時一小兒匙宛
 ○「ザリピリン」 〇・〇五—〇・三
 白糖 〇・四
 右爲一包一日三回宛
 ○蓖麻子油 二〇・〇
 右毎同一小兒匙宛

止ムヲ得ズ外用藥ヲ要スルキハ阿列布油、菲沃斯油等ヲ施用スベシ

第三節 咽頭及胃管ノ諸病

〔一〕咽頭加答兒及扁桃腺炎 Pharyngitis et

Tonsillitis

原因

寒暖ノ變換甚シク兼テ寒濕ニシテ霧アルノ季候ハ殊ニ之ヲ發シ易シ、四年以上ノ者ハ多ク之ニ罹リ一年未滿ノ者ハ極メテ稀ナリトス又刺戟物、腐敗物等ヲ嚥下シ爲メニ之ヲ發スルコアリ、一回之ヲ患ヒタル者ハ再感シ易シ又一時ニ數兒ノ之ニ罹ルコアリ故ニ本病ヲ一ノ傳染病ナリト論ズル者アリ

其他續發性ト成テ急性傳染病ニ發スルコアリ

症候

初メ倦怠、神思不安、食慾減退、嘔吐等ヲ起シ、多クハ微熱ヲ發シ、翌日ニ至レバ發熱著シク減退或ハ全ク解熱シ、始テ嚥下疼痛、咽頭灼痛等ヲ發シ時トシテ嘶嘎ヲ兼ヌルコアリ而テ咽頭ヲ檢スレバ其變狀ニ四種アルコヲ認ムベシ、即最モ單純ナル加答兒ノ場合ニハ扁桃腺及其附近、前後ノ口蓋弓ニ充血、腫脹ヲ認ムルコアリ、之ヲ加答兒性又ハ單純

性扁桃腺炎(Tonsillitis s. Angina catarrhalis s. simplex)トス

總テノ症狀前記ノモノヨリモ強ク、嘔吐、高熱時トシテ全身痙攣ヲ發シ、局部腫脹及充血等廣ク、扁桃腺表面ニ在ル數個陷穴ニ白色又ハ黃色ノ滲出物ヲ生ジ之ガ爲ニ腺面ニ少數若クハ數個ノ拭除シ易キ白色又ハ黃色點ヲ兩側ニ認ムベシ之レヲ腺窩性扁桃腺炎(Tonsillitis s. Angina lacunalis)ト稱ス

病勢前記二種ヨリモ全身及局所症狀共更ニ強甚ナルハ濾胞性扁桃腺炎(Tonsillitis s. Angina follicularia)ニシテ、專ラ腺ノ濾胞ニ炎症ヲ發シ、化膿シ、破潰ス、同時ニ濾胞間ノ蜂窠織炎ヲ兼ヌルヲ常トス、扁桃腺ノ表面ニ化膿セル濾胞ノ未ダ破レザル時期ニハ點狀又ハ線狀ノ白色又ハ黃色現ハレ實扶的里ニ類似シタル外觀ヲ呈ス、膿汁破潰スレバ多クハ速ニ治癒シ腺面ニ種々不正ノ多少消没セル癢痕面ヲ殘スベシ、兩側侵サル、ヲ常トス、此症ニハ顎下ノ淋巴腺腫脹モ強ク、疼痛モ亦タ甚シ、總テ上記ノ白色又ハ黃色ノ腺面ニ附著セル滲出物ハ軟化セル上皮細

胞、粘液、膿及細菌(連鎖菌、葡萄菌等)等ヨリ成ル
前記ノ症狀ハ通常第三乃至第四日ヨリ漸次輕快シ第七日乃至第十日ニ至レバ治癒ス

扁桃腺炎ノ黃色ナル者ハ容易ニ拭去シ得ル者ナリ、然レモ時トシテ尙ホ其實扶的里性ナルヤ否ヤヲ判別スル能ハザルコトアリ、斯ル時ハ止ムヲ得ズ廿四時間乃至四十八時間ノ經過ヲ待チ其間ハ先ヅ實扶的里性ト假定シ患者ヲ隔離シ之ガ治療ヲ施シ以テ經過ノ模様ヲ注意若シ實扶的里ナル者ハ黃色苔ハ更ニ蔓延肥厚スベシ(スルノ他ニ良策ナシ、彼ノ微菌検査ヲ行ヒ確定スルノ法ハ最モ確實ナル方法ナルモ畢竟病院ノ如キ培養器ノ整備セラレタル場所ニアラザレバ實際ニ行ハレ易スカラズ就中地方ニ(都會ニアラザル)開業セル醫士ニ在テハ殊ニ容易ナラズ(若シ實扶的里性ナル者ハ)微菌検査ニ依テ「レフレル」菌ヲ發見スルノミナラズ、培養器ニ於ケル發育ノ狀況モ亦本病菌ノ性質ニ一致スルコトヲ認メザル可カラズ)若シ幸ニ單純ナル炎症ナル者ハ其間依然トシテ變セ

ズ或ハ早ク既ニ消散ニ赴クベシ

第四ハ扁桃腺實質炎(Tonsillitis parenchymatosa)ト稱スル極メテ劇甚ナルモノナリ、小兒ニハ大人ノ如ク多カラズ、膿瘍ヲ腺質中ニ生ズ

療法

本病ハ平常衣服ノ厚キニ過ギ、居室温暖ニ過ギ總テ過度ナル防寒法ニ慣レタル小兒ニ多ク發ス、而シテ皮膚ノ寒冷ニ慣レタル即皮膚強固トナレル者ハ之ニ罹ルコト少ナシ、故ニ之ガ豫防法トシテ第一ニ前記惡習慣ヲ改メ兼テ小兒ノ年齢ニヨリ冷水摩擦冷水洗滌冷水撒布等ノ法ヲ漸々使用シ、夏季ニハ河川又ハ海水ノ游泳ヲ試ムベシ、或ハ山間谷川ノ游泳モ亦大ニ試ムベキ方法トス

本病ニ對シテハ病勢ノ強弱ニ拘ハラズ兩三日間ハ臥牀ニ居ラシメ、炎症ノ強弱如何ヲ察シ氷嚢若クハ冷罨法(毎一時乃至二時交換)ヲ頸圍ニ貼シ、渴アレバ氷片若クハ炭酸水ヲ與ヘ兼テ蓖麻子油、複方甘草酸、小兒散、複方栴那浸等ノ緩下劑ヲ投ズベシ、患部ニハ通常硝酸銀「ペルヒドロール」、鹽酸加里等ヲ施用ス又時トシテ明礬、單寧等ヲ用フルコトアリ

○苦土大黃散

右一日三四分ノ一乃至半茶匙宛

○蓖麻子油

右毎回一茶匙乃至一小兒匙宛

○複方麻那浸

鼠李舍利別

右每二時一小兒匙宛(効ヲ奏スルマテ連用)

○複方甘草酸

右一日一回乃至數回半茶匙宛

稍、生長シタル者ニ在テハ含嗽劑ヲ與ヘ、發熱甚シケレバ解熱劑ヲ試ムベシ

○鹽酸加里

右含嗽料

○「ペルヒドロール」

右一―二食匙ヲ一椀ノ水ニ混

シ含嗽料トス

○硝酸銀

右患部塗布

○鹽酸加里

右患部ニ塗布

○「ペルヒドロール」

右咽頭塗布料

○「グリセリン」

右咽頭塗布料

○硼酸

右含嗽料

○單寧

右含嗽料

右含嗽料

○明礬 一〇―五〇
 縮水 一〇〇〇
 右含嗽料

其既ニ慢性ニ陥リタル者ハ硝酸銀、沃度丁幾、單寧末、明礬、沃度單寧液等ヲ撰用スベシ

○硝酸銀	一〇	○單寧	各五〇
縮水	二五〇	「アラビア」護膜	
右塗布料		右散布料	
○單寧	二〇	沃度丁幾	一〇〇
沃度丁幾		右塗布料	
縮水	各五〇		
「グリセリン」	一〇〇		
右塗布料			

〔一〕扁桃腺肥大

Hypertrophia tonsillarum

原因

扁桃腺ノ肥大ハ屢々咽頭加答兒ニ罹リタルヨリ來ル者多ク殊

ニ虛弱、腺病質ノ者ニ多シ、然レモ曾テ咽頭加答兒ニ罹リタルコトナク、毫モ腺病質ノ微ナキ小兒ニ於テモ又本病ヲ發スルコト少ナカラズ、此病ノ發生ハ極メテ緩慢ニシテ專ラ三年以上ノ小兒ニ觀ル所ノ疾病ナリ

症候

發熱、疼痛等ナク、發生甚ダ緩慢ニシテ初メハ本病タルノ症狀ナキモ其増大スルニ從テ漸ク睡眠中ニ鼾聲ヲ發シ、常ニ口ヲ開テ呼吸シ言語鼻音ヲ帶ビ、聽神減退等ヲ發シ始メテ本病タルノ疑團ヲ起スベシ、而シテ咽頭ヲ檢スレバ扁桃腺ハ肥大シ、口蓋弓ヨリ著シク咽腔ニ球形ト成テ隆起シ淡紅色ヲ帶ビ、其面平滑ナラズシテ數個孔狀ノ陷沒部ヲ呈シ時トシテ之ニ溷濁セル粘液ヲ含ムコトアリ、同時ニ咽頭粘膜モ多少腫脹シテ凹凸不平粗大ナル顆粒狀ヲナシ、血管ノ擴張セルモノアルヲ認ムベシ

呼吸ニ障礙ヲ受クルガ爲メ夜驚症ヲ發シ或ハ胸廓發育ヲ妨碍シ其變形ヲ起スコトアリ

療法

既ニ慢性扁桃腺炎ノ條下ニ記スルガ如ク硝酸銀、明礬、沃度丁

幾等ノ法アレモ其奏効確實ナラズ宜シク單一ナル扁桃腺刀若クハ裝置アル扁桃腺刀ヲ以テ剩餘ノ一片ヲ截除スベシ

〔三〕咽後膿瘍

Lymphadenitis retropharyngealis

咽頭後壁ノ粘膜ト頸椎前面結締組織ノ間ニ細小ナル數個ノ淋巴腺アリ、通常他ノ頸腺ノ如ク炎症化膿ヲ起スヲ甚ダ稀ナルモ哺乳兒ニ在テハ時トシテ之ニ罹ルコアリ

此症ニ罹ルキハ嚥下障礙ヲ起シ遂ニハ嚥下困難ニ陥ルベシ、呼吸モ嚥下ノ如ク障礙ヲ受ケ、鼾聲ヲ放チ、稍、實扶的里性「クループ」患者ニ似タル呼吸ヲ發シ周圍ノ人ニ不安ノ念ヲ懷カシムルノミナラズ、患者自身モ不安トナリ、顔面多少ノ「チアノーゼ」ヲ現ハシ、吸氣ニ頸部ノ陥沒ヲ認ムルニ至ルベシ、聲音ハ變ジテ低ク且ツ鼻音ヲ帶ブ、——腫脹部ハ咽頭後壁中央ヨリモ側部ニシテ扁桃腺ノ後側ニ多シ、此際同側ノ頸腺モ亦腫脹スルヲ常トス、熱發スルハ常ナリトス

療法

切開ヲ最モ必要トス

〔四〕咽頭ノ腺組織增生症或ハ咽頭

扁桃腺成形過多症

Adenoide Vegetation od.

Hyperplasia der Rachenmandel

咽頭及後鼻腔ノ粘膜ニハ腺組織即淋巴組織ノ群生シ殊ニ其著明ニ發育シタルモノハ咽頭ノ左右ニ存在セル即口蓋扁桃腺 (Gaumenmandel) 舌根部ニ蔓延群生セルモノ即舌扁桃腺 (Zungenmandel) 及鼻咽腔後壁ト其上壁ニ發生セルモノ即咽頭扁桃腺トス (Rachenmandel) 以テ此部ガ如何ニ淋巴腺ニ富ムカヲ知ルベシ、而シテ鼻咽腔粘膜ノ屢、急性若クハ慢性加答兒ニ罹レバ遂ニ此組織ニ增生及腫脹ヲ起シ爲ニ種々ノ障礙ヲ續發スルニ至ル、殊ニ腺病質ノ小兒ニ多キガ如シ、此疾病ヲ稱シテ咽頭ノ腺組織增生症ト云フ

本病ハ男女ニ別ナク乳兒ニモ發スレモ多クハ五年乃至十五年ノ者ト

ス、氣候大ニ此病ニ關係アルガ如シ

症候

病兒ハ鼻呼吸ヲ營ミ難ク或ハ營ムト困難ニシテ専ラ口呼吸ヲナシ、平常多少開口スルガ故ニ一種痴鈍ナル容貌ヲ呈シ、聲ハ多少鼻音ヲ帶ビ、頑固ナル鼻加答兒及咽頭加答兒之ニ伴ヒ、甚シケレバ遂ニ身體發育ヲ妨碍スルニ至ル、若シ腺增生ノ未ダ甚シカラザル者ハ晝間閉口シテ鼻呼吸ヲ營ムト雖モ夜間睡眠中ハ多クハ開口シテ口呼吸トナリ爲ニ鼻呼吸時ニ比セバ濕潤少ナキ、寒冷ノ空氣ヲ呼吸スルガ故ニ咽喉及氣管ハ乾燥刺戟セラレ夜間ノ咳嗽發作ヲ起スコアリ
鼻道後部ノ腫脹ニ由リ鼻汁ノ後方ニ向ヒテ排泄充分ナラズ夜間之ガ停滯ヲ來タシ、爲ニ慢性鼻加答兒ヲ繼發シ易シ、之ニ罹レル小兒ハ頸部後側淋巴腺及顎下淋巴腺ノ腫大ヲ起シ、腺病性淋巴腺腫ト誤認セラレ、トアリ、後鼻腔ニ於ル即咽頭扁桃腺腫ノ爲ニオイスタヒ一管ハ壓迫ヲ受ケ之ニ由テ排泄ヲ妨ゲラレ、オイスタヒ一管及鼓室ノ慢性加答兒ヲ起シ聽神減退症ニ陥ルコアリ

本病ニ罹リタル者ハ睡眠中多クハ強キ鼾聲ヲ放チ、時トシテ呼吸困難ノ狀ヲ呈シ睡眠中急ニ驚怖煩悶ノ發作ヲ起シ甚シケレバ夜驚ノ症狀トナルコトアリ

試ニ指頭ヲ以テ咽頭ヲ檢スレバ軟口蓋ノ後上方即咽頭ノ後鼻腔上部ニ當テ柔軟ナル出血シ易キ腫脹シタル組織ヲ觸知スベシ

療法

增生シタル腺組織ハ素ヨリ外科手術ニ依テ除カザル可カラズト雖モ成長スルニ從ヒ漸々自カラ治愈ニ赴ク者多クレバ輕症者ハ一時手術ヲ見合スモ可ナリ

〔五〕咽頭寶扶的里

傳染病ノ章下ヲ參照スベシ

第四節 胃及腸ノ諸病

解剖及生理

初生兒ノ胃ハ其方向殆ンド鉛直ニシテ噴門ハ大略第十一胸椎ト同高ノ位置ニ在テ之ヨリ右下方ニ下リ、幽門最下ニ在リ、胃底ノ形成未ダ全カラズシテ(幼兒ノ胃底ハ胃全部ノ五分ノ一乃至四分ノ一ニ過ギズ、之ヲ大人胃底ノ大ナル、全部ノ二分一ニ比セバ極メテ細小ニシテ發育不十分ナルモノト云フベシ)全形ハ囊狀ト云フヨリモ寧ロ圓柱形ニ近ク、構造未ダ粗軟ニシテ、容量ハ左ニモンチノ表ヲ掲ゲ

初生兒	四〇—五〇	立方仙
第一月	六〇—七〇	同
第三月	一〇〇	同
第五月	一五〇—二〇〇	同
第六月以上第十二月	二〇〇—二五〇	同

二年ノ者

三五〇 同

胃ノ筋ハ生下ノ當時僅ニ輪筋ノ發育アルニ過ギズ、噴門ノ括約筋ハ未ダ成ラズ、生下十ヶ月ヨリ諸筋ノ發育稍、大人ニ於ケル如キ状態ニ進ム、初生兒及乳兒ノ胃ニ於テハ生理調査未ダ完備セズ、其最近ノ試験者ハレオ氏ニシテ氏ハ生下二時間ヲ經タル者ヨリ生下十二ヶ月ニ至ルマデノ者數名ニ就テ試験セリ、其成績ニ依レバ稀薄セザル胃液ハ著シキ酸性ヲ有シ(生下二時間ノ者ト雖モ)遊離鹽酸ヲ含メリ然レモ之ヲ大人ニ比セバ其量著シク僅小ナリ、氏ハ又六ヶ月ノ小兒ニ就テ哺乳後其酸性ノ最モ強キ時期、即一時半ニ胃液ヲ檢セシニ〇・二三%ノ鹽酸ヲ得タリ、(大人ノ中等酸性度ノ胃液ヲ有スル者ノ乳食後十五分時乃至一時間半ニハ〇・一乃至〇・三%ノ鹽酸アリ)

胃酸トハ蛋白質ニ抱合セル鹽酸ト遊離セル鹽酸トチ合シテ附シタル名稱ニシテ尙ホ之ニ乳酸ヲ加入スルヲ屢アリ、ホアス、エーウツルド等ノ無酸、過酸、微酸等ノ名ハ遊離鹽酸ノ多少ニ基因シタル名稱トス、酸性ノ常價ハ〇・一—

○二或ハ〇・一五―〇・二五%トス蓋シ遊離鹽酸ニ由ルモノトス

鹽酸ノ他ニ蛋白質ヲ消化セシムル酸酵素(ペプシン)若クハ「ペプシノー
ゲン」及「ラーブ」酸酵素若クハ「チモゲン」ヲ初生兒ト雖モ其胃液中ニ有セ
リ、鹽酸ハ蛋白ヲ消化スルニ當テ絶エズ之ト抱合スルガ故ニ續々分泌
セラル、モノナリ、而シテ其鹽酸ヲ要スル多少ハ蛋白ノ種類ニ由テ一
様ナラズ

抑モ乳兒ノ胃液ハ専ラ乾酪素及纖維素ヲ消化スルニ適シ其他ノ蛋白
質ヲ消化スルノ力甚ダ弱ク胃モ又食物ノ温度、性質、成分等ノ些少ナル
變ニ遇フモ容易ニ之ヲ感シ忽チ障礙ヲ受クルヲ常トス、――上ニ論ジ
タル消化作用ノ他ニ胃液ハ制腐作用ヲ兼備ス

胃中ニ在ル乳汁ノ盡ク去テ腸ニ下ルノ時期ハ一時半乃至一時四十五
分トス蓋シ人乳ニ依ルノ小兒ニ在テ然ルモ牛乳ヲ用フル者ハ多クハ
二時ヲ要ス―總テ前記ノ時間ニ「ペプトーン」及「プロペプトーン」ヲ製造
スルヲ確實ナレモ其最モ多ク消化ヲ營ム所ハ小腸トス

腸。ハ其造構略備ハレリト雖ドモ胃ノ如ク未ダ粗弱ニシテ其腺數及

構造モ月ニ年ニ發育増加シツ、アリ、故ニ腸ノ消化機能ハ大人ニ比
スレバ微弱ナリ―小腸ニ於テハ初生兒ト雖モ已ニ腺液ト胆汁アリ
テ脂肪ヲ分解シテ之ヲ吸收シ、多量ノ蛋白質ヲ消化スレモ、糖化作用
ハ一ヶ月ヲ經ザル間ハ未ダ其力ヲ有セズ

腺。ハ生後第二月ノ初ニ至テ始メテ其糖化力ヲ生ズ然レモ蛋白質及
脂肪ヲ消化セシムルノ成分ハ已ニ初メヨリ之ヲ備フ

胆汁。ニ就テハ吾人未ダ充分ナル識見アラザレモ小兒ニ在テハ大人
ヨリモ比較的少量ノ胆汁ヲ分泌スルノ説ヲ唱フル學者アリ―小
兒ノ大便中ニハ「ビリルビン」及「炭酸」ヲ含有ス

糞。胎便(二十九頁胎便)泄利後人乳ニ依ル者ニ在テハ大略一日二行
乃至四行ニシテ卵黄ノ如キ黄色ヲ帶ビ軟キヲ粥ノ如ク、質平等ニシ
テ弱酸性ナリ(其狀恰モ半熟ノ鶏卵ノ如シ)、然レモ人工營養法ニ依ル
者ハ多クハ「アルカリ」性ニシテ時トシテ弱酸性又ハ兩性ノコトアリ、

其色ハ淡黄色ニシテ質少シク濃厚ニテ人乳兒ニ比セバ多量ナリ之
が成分ハ「カゼイン」脂肪、脂酸、脂酸鹽、石灰鹽類、コレステアリン、「ビ
ルビン」(黄色チナ)腸粘液、淋巴球及粘液球、磚狀上皮細胞、圓柱狀上皮細
胞、微菌(Bacterium aerogenes 及 Bacterium coli commune ハ多ク存在スル微菌
ナリ)等ナリ

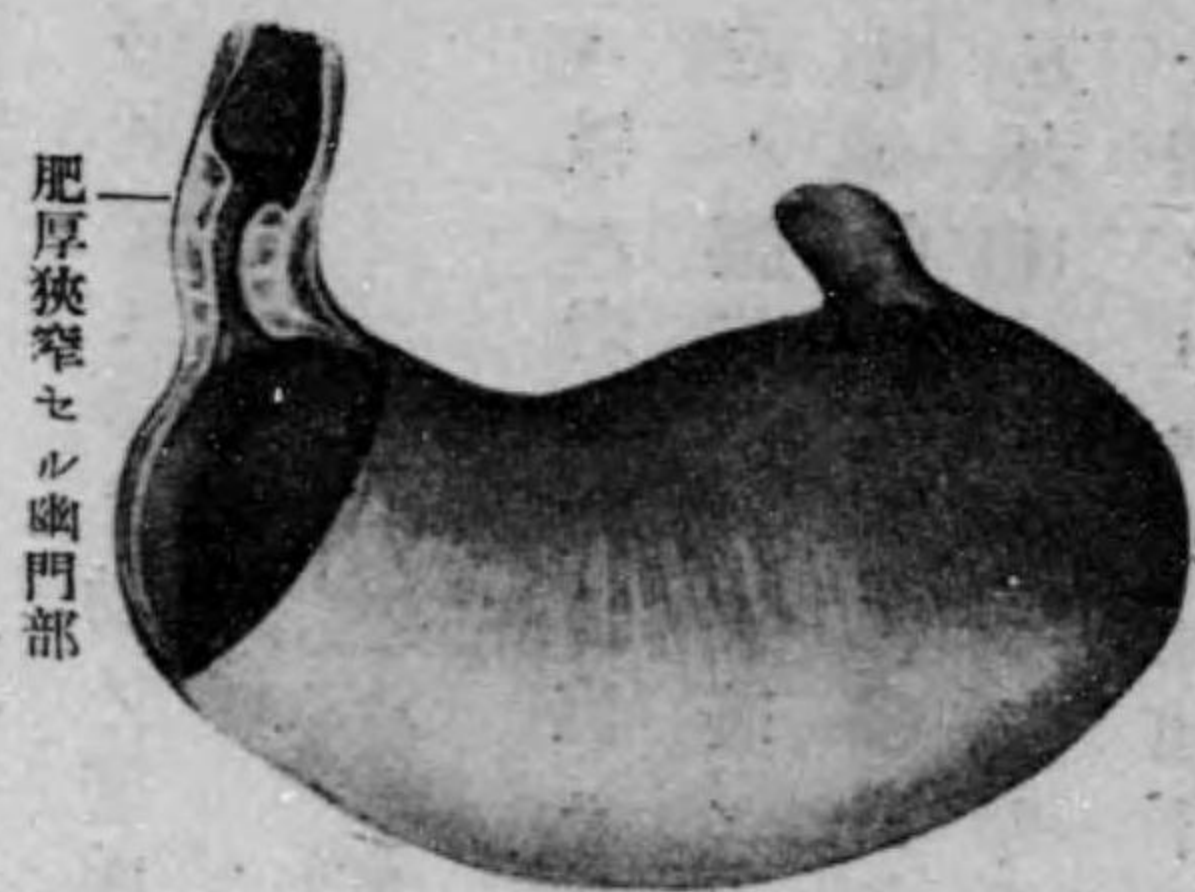
〔一〕先天性諸病

〔甲〕先天性幽門狹窄一名幽門攣縮

(Hypertrophische Pylorusstenose od. angeb. spastische Pylorusstenose)

此症ニ罹リタル者ハ多クハ生下一、二週日ヲ經テ始メテ頑固ナル吐乳
ヲ發シテ止マズ、通常哺乳ノ後間モナク苦悶アルノ狀ヲ呈シ、啼泣シ而
シテ吐出ス、吐出セル乳汁ハ膽汁ナク強キ酸性ヲ帶ビ未ダ凝固セザル
ヲ多シ、同時ニ便秘シ、尿利稀ニシテ其量僅少ナリトス、若シ患者ヲ仰臥

脱衣セシメ腹部ヲ熟視スレバ胃部ニ當テ左側ヨリ右側ニ向ヒ著シキ



蠕動ノ起ルヲ屢々認ムルヲアリ、此際胃ノ
下緣境界確然ト現ハレ蠕動ハ全ク胃ニ
發スルヲ窺知スベシ。以上ノ症狀連續
スルガ故ニ患者ハ漸々羸瘦衰弱ヲ増シ
到底恢復ノ望ナキ状態ニ陥ルモ其經過
中偶然吐乳ノ緩解ヲ始メ從テ羸瘦衰弱
漸々恢復シテ遂ニ全治ニ至ル者アリ或
ハ下痢ノ如キ併發病ノ爲ニ死亡スル者
アリ

此病ハ幽門部ノ輪狀筋層又ハ縱行筋層ノ肥大ニ因ルガ如シ、故ニ豫後
必ズシモ不良ナルニアラザレバ吐乳アルニ係ハラズ授乳ヲ適宜ニ試
ミ之ニ依テ成ルベク衰弱ヲ防グベシ、試用セラル、藥劑ハ纈草酸丁幾
阿片丁幾等トス、便秘ニハ微温水ノ灌腸法ヲ行フベシ

近添本病ニネラトシ「カテーテル」(十五號)ヲ胃洗滌ニ於ルガ如ク送入シ徐々幽門ヲ通過セシメ十二脂腸ニ達セシメ牛乳ヲ與ユルノ有効ナルヲ唱フル者少ナカラス(「アセ」(A. F. Hesse. Deutsch. med. W. 1913. 9. und Zeitschr. f. Kinderheilk. 1914 Bd. x. 1.)然ルニバイセルン(Peiser. Monatschr. f. Kinderheilk. 1914. No. 3)單ニ「カテーテル」ヲ用キテ人乳又ハ牛乳ノ少量ヲ送入スルノミニテ効ノ著明ナルヲ報ゼリ

〔乙〕先天性腸癒着症

此症ニ罹ル者ハ生下直ニ劇烈ナル嘔吐ヲ發シ、遂ニハ胆汁、糞便ヲ吐スルニ至ル、腹部ハ膨滿著シク腸管ノ蠕動ハ著シク現ハルベシ、排泄セラ、便ハ白色又ハ汚穢白色ノ粘液ニ過ギズ、虚脱症狀早ク發シテ大抵生下五、六日ニシテ死亡ス、癒着部ハ小腸ニ多ク、數ヶ所ノヲアリ或ハ一ヶ所ノヲアリ、其他下行結腸ノS狀屈曲部ニ移ルノ部ニ亦多ク癒着アリ

〔丙〕膽囊ノ癒着及輸膽管ノ缺損

此症ハ皮膚ニ發スル黄疸著明強甚ナリ、便色灰白ナリ尿ハ著明ナル膽色素反應ヲ呈スベシ、肝ハ著シク腫大ス、消化器機能ハ比較的障害ヲ蒙ラズ、故ニ患者ハ比較的長ク生存シテ四ヶ月、五ヶ月ヲ經ルヲアリ、肝微毒ニ因テ發シタル者ニハ糞尿ノ症候一定セズ

〔丁〕肛門癒着

外科書ニ讓ル

〔戊〕先天性結腸肥大擴張一名ヒ

ルシユスプルング氏病

本病ハ大腸ノ一部又ハ全部肥大擴張セル疾患ニシテ西曆一八八六年ノ學會ニ於テヒルシユスプルングガ上ハ盲腸ニ達スル大腸ノ肥大擴張



(東京大學小兒科病室ニ於テ撮影セルモノ)

セテ標本二箇ヲ示シ本病ヲ論說セシ以來小兒家ノ大ニ注意スル所トナレリ、症候ハ頑固ナル便秘ニシテ糞便及瓦斯共ニ自然ノ排泄ナク腹部膨滿漸々非常ニ増進シ時トシテ嘔吐食慾不進等ヲ起スコアリ、是等ノ症狀ハ大概生下ノ當時ヨリ發スベシ患者ハ三年四年ノ年齢ニ達ス

ルモ多クハ下痢或ハ其他ノ疾病ニ由テ死亡ス

療法

下劑ハ却テ害アルガ如シ、寧ロ灌腸法ヲ良トス、成ルベク太キ「ネラトン」又ハ其他ノ「カテーテル」ヲ用ヒ、七八仙迷以上肛門ニ送り灌腸スベシ、ゴツベルトハ「カテーテル」若クハ之ニ適當スル管ヲ永ク送置シテ(一週日以上)偉効ヲ得タルコトアリト、若シ再發スレバ前法ヲ再ビ試ムベシ

〔二〕急性「デスベプシー」症 消化不良ノ義

Dyspepsia acuta

余ガ爰ニ「デスベプシー」症ト掲ゲ胃加答兒ト云ハズ、腸加答兒ト云ハズ或ハ胃腸加答兒若クハ胃腸炎等ノ名稱ヲ用ヒズ特ニ「デスベプシー」ノ名ヲ使用セシハ陣腐ノ誹ヲ免カレザルモ本病ハ原來加答兒等解剖的變化ヨリ來レルモノ少ナク、細菌ニ因ルコトモ亦少ナク、全ク營養ノ障害ニヨリテ全身ノ障害症ニ陥リ、其侵害セラル、所胃腸ニ限局セラレズ

チエルニ、ゲルレル、フヒンケルス、スタイン、ラングスタイン等大ニ此問題ニ
研究ヲ重ネタル結果トシテ消化障礙症ノ區分ニ大改革ヲ行ヒシガ多
數ノ學者モ亦此新區分法ニ由ルニ至レリ之ヲ本章末尾ニ掲グ
余ハ本病ヲ哺乳兒ト成長兒ニ區別シ而シテ哺乳兒チスベプシーヲ更
ニ輕症ト重症ニ別テ論スベシ

〔甲〕哺乳兒ノ「デスベプシー」症

原因 人工、營養ノ、乳兒ニ就テハ不良ノ乳汁、不適當ノ食物、食器ノ清
潔法不完全ナル、病牛、白痢ノ乳汁等殊ニ本病ノ原因トナルコト多シ、其他
哺乳量ノ多キニ過ギ或ハ哺乳度數ノ多キ、又ハ濃厚ニ過グル牛乳ヲ用
ユル等モ亦多發ノ原因ナリ、時季ハ殊ニ夏季ニ多ク、時トシテ同時季ニ
多數ノ小兒ノ本病ニ罹ルコトアリ、高キ氣温、皮膚發汗ノ多キ等ハ本病原
因ノ疑點ナリ、
人乳ニ依ル者ハ本症ニ罹ルコト少ナク偶々發スルハ其原因母氏若クハ

乳媪ニ在リテ即母乳ノ證明シ能ハザル變常、授乳者精神ノ感動、神身ノ
過勞、食物ノ不足、月經及疾病等ナリ

天性トシテ牛乳ノ適セザル小兒アリ、其量及稀釋度ノ如何ニ係ハラズ
哺乳スレバ必ズ本症ヲ發スル者アリ、或者ハ之ヲ異種類蛋白ヲ哺乳ス
ルニ由ル一種ノ病症トシ、斯ノ如キ小兒ニ對シ牛ノ血清○ニテ生理水
ヲ以テ稀釋シ皮下注射ヲ行ヒ漸ク○ニ増量シ以テ免病性ヲ得セシ
メント試ミタリ (Schlossmann)

本病糞便中ニハ大腸菌及之ニ屬スルモノ、連鎖菌、葡萄菌、ビオチアネウ
ス、プロテウス等ノ存在ヲ認め、其他雙球菌、コッロパチル、ス、或ハ「グラ
ム陰性ノ連鎖菌等ノ存スルコトアリ

症候

〔イ〕輕症「デスベプシー」症

本病症候ヲ論ズル前ニ一應述べタキハ往々哺乳量ノ少シク多キニ過

ギ或ハ咳嗽ノ動作若クハ單ニ身體ヲ動シタルガ爲ニ吐乳スルコトアリ、吾人ガ屢目撃スル所ニシテ斯ノ如キハ決シテ一概ニ病的ノ症狀ト云フ可カラズ、是レ畢竟胃ノ位置專ラ鉛直ナルト胃底及大彎ノ發生未ダ完備セザルガ爲其容量ノ多キキハ容易ニ吐出セラレルニ因ル、吾人ハ吐乳ト區別シテ之ヲ溢乳(Spœien)ト稱ス

輕症ノ胃腸障礙症ハ多少食欲ヲ減シ、神思不安ノ狀ヲ呈シ、睡眠平穩ナラズ、啼泣多ク、食欲減ジテ啼泣スルガ故ニ母氏ハ誤テ乳量不足ノ爲トシテ却テ哺乳ヲ勸メ、之ガ爲ニ病勢ヲ増進セシムルコト少ナカラズ、時トノ眼球上視若クハ搖擗等ヲ發スルコトアリ、又往々嘔吐ヲ發シ、哺乳ノ量ヲ節減スルモ止マザルコトアリ、此嘔吐ハ多クハ屢氣ト伴ヒ、吐乳ニハ粘液ヲ混ジ臭氣ヲ放ツヲ常トス、乳汁ハ此際長ク胃中ニ留マリ三時間或ハ四時間ヲ過グルモ尙ホ其一部胃中ニ在リテ去ラザルコトアリ、此停滯ハ乳汁ニ異常ノ分解ヲ起シ乳汁小腸ニ進ムモ此異常分解ハ止マズシテ腸ノ蠕動亢盛、痙痛等ノ原因トナルベシ、殊ニ哺乳後ニ於テ之ヲ觀ル、

大便ハ其度數ヲ増シ、健康時ニ於ル卵黄色ノ平等質ナル便ハ變ジテ綠色ヲ帶ビ中ニ黄色又ハ白色ノ顆粒ヲ混ジ、臭氣アリテ多少ノ粘液アル下痢便トナリ、強キ酸性反應ヲ呈ス(人乳ノ健康便ハ酸性ニシテ牛乳兒ノ健康便ハアルカリ性ナリ)然レドモ時トシテ僅カニ綠色ヲ帶ブルノミニシテ他ニ異常ヲ呈セザルコトアリ、肚腹ハ緊滿シ壓スレバ多少疼痛ヲ訴ヘ時々痙痛ヲ發スルコト多シ、而シテ便通ノ際甚シキ放屁アルコト多シ又哺乳ノ際啼泣不安ノ狀ヲ呈シ其時下痢アリテ始メテ安靜ニ復スルコトアリ、發熱ハ初メヨリ強キ者アリ或ハ無熱ノ者アリテ一定セズ、腎臟等ニハ異狀ヲ認メザルヲ常トス、以上ノ症狀四、五日ヲ經過セバ患者ノ羸瘦ト疲勞ハ著シク現ハレ、衰弱殊ニ増進スベシ

〔口〕重症「ゲスペプシー」症

前記輕症ノ治療ヲ等閑ニ附シタル場合若クハ初メヨリ多量ノ有害物ノ腸胃ニ入りタルキハ病勢初メヨリ劇甚ナル經過ヲトリ遂ニ腸加答

兒ニ進ミ、中毒症狀ヲ起スベシ
 症候ハ下痢頻發シ、便ハ全ク水様下痢トナリ、多ク粘液ヲ混ジ、強キ酸性
 反應ヲ呈シ、臭氣強ク、腸ノ蠕動亢進スルヲ著シク、腹壁ヨリ之ヲ認ムベ
 ク、腹部殊ニ臍部ハ按壓ニ由テ疼痛ヲ發シ、下痢増進ト共ニ嘔吐加ハリ、
 甚シケレバ頻發シテ容易ニ治セズ、口渴甚シク全身ノ疲勞著シク加ハ
 リ、眼球光澤ヲ失シ、反射機能亢進シ、精神ハ無慾又ハ嗜眠狀態ニ陥リ、一
 見容易ナラザル重態ヲ呈シ、不正ノ熱往來シ、羸瘦早ク現ハレ、眼窩陷沒
 シ時トシテ項部硬變、四肢痙硬變ヲ起シ或ハ眼球上竄、全身痙攣ヲ發ス
 ルヲアリ(假性腦水腫)尿ハ利尿、尿量共ニ著シク減少シ、蛋白及有形物(圓
 柱細胞)ヲ含有ス、呼吸ハ中毒性トナリ頻數深息トナル、上記ノ如ク症狀
 極メテ危險ナレモ末期ニアラザル者ハ適當ナル治療ニヨリ治癒ノ望
 ナキニアラズ、經過及ビ豫後ハ抱養ノ良否及ビ治療法ノ時期及適否ニ
 大關係アルノミナラズ最モ其看護ノ注意ニ關係ス

附錄

哺乳兒營養障礙症

健全ニ營養作用ノ行ハル、間ハ食物ノ消化ハ能ク生體ノ發育及其總テノ
 方面ニ於ル機能力ヲ遂行セシムルモ一朝此營養作用ニ故障ヲ生ズルハ
 生體ノ發育、其細胞ノ能力ニ障害ヲ蒙リ、進ンテハ生體生存ノ危險ニ陥ルベ
 シ、此障害ハ食物ヲ攝取セラレテヨリ消費セラレ、マテノ間ニ於ル經路ノ
 何レノ部分ニ於テモ起ルモノナレモ其殊ニ發スル部分ハ腸、胃トス
 營養障害ヲ發起セル原因ヲ明カニ確定スルヲ決シテ容易ニアラズ、食料不
 足(不給)ニ由ル場合ハ比較的容易ナルモ、之ニ反シテ原因ガ消化作用若クハ
 細胞ノ建設作用ヲ侵害セルニ在ルヤ否ヲ確定スルガ如キハ至難ナリ
 營養障害症ハ食物供給ト消化能力ノ平均ヲ失セルヨリ起ル疾患ニシテ時
 ニ消化能力健全ナルモ供給ノ多キニ過ギ或ハ供給普通量ナルモ消化能力
 微弱ナル等之ガ原因トナルベシ
 此營養障礙症ニ就テハ初メ本病症狀ト大人ノ腸胃症トナ酌量シタル「ダス
 ヘプシ」腸加管兒、小兒コレラ、及腸炎等ノ如キ區分ノ行ハレタルモ其後
 漸々病理的、生理的研究ノ業績著ハル、ニ從ヒ其原因精々明亮トナリ「チェル
 ニー」及ケルレル兩氏先ツ其原因ノ見地ヨリ之ガ改正ヲ試ミ食餌ヨリ起ル
 營養障害 *Ernährungsstörungen ex alimentariis* 病毒感染ヨリ來ル營養障害 *Ernährungsstörungen*

ex infektioms 體質ヨリ起ル營養障害 Ernährungsstörungen ex constitutione, ト三種ニ大別セリ彼ノ乳汁營養障害 Milchmährschaden, 穀粉營養障害 Mehlmährschaden、食餌ヨリ起ル營養障害ノ細別ナリ、其後フエンケルスマイン及マイエル(H. Finkelstein und L. F. Meyer)兩氏ハ臨床上ノ見地ヨリ新ニ之ヲ障害ノ強弱ニヨリ四期ニ區別セリ左ニ掲ケルモノ即之ナリ

- (一)「ビランツステールンツ」Bilanzstörung (失調)
- (二)「ヂスヘブシー」Dyspepsie
- (三)「テコムホジチオン」Dekomposition (瘦削症)
- (四)「イントキシカチオン」Intoxikation (中毒症)

以上四種ノ營養障害ニ就テ其原因ヲ區別スレバ左ノ如キ分類トナルベシ

- (甲)適當ノ營養物ニ於ル
 - (一)營養過多 (供給過多)ニ由リ
 - (二)營養不給 (供給不足)ニ由リ
 - (イ)量ニ於ル不足
- (乙)不頁ナル營養物ニ由ル
- (丙)素質ノ不頁ニ由ル
- (丁)傳染性疾患ニ由ル

(戊)不適當ナル保護ニ由ル

(イ)「ビランツステールンツ」Bilanzstörung 失調トモ譯スベキカ(チエル

ニーケルレル氏ノ牛乳營養障碍症ノ輕度ノ者、或ハ小兒瘦削

症ノ輕度ノ者 Leichter Grad des Milchmährschadens Czerny-Keller's

Lichte Form der Atrophie)

此輕度ノ營養障碍症ハ體重ノ増加スルヲ稍、緩慢ナルト其毎日ノ體重ヲ檢スルニ増減不同ノ著シク、此症候アルガ故ニ健兒ニ比セバ體重輕ク、羸瘦シ、皮膚ハ多少乾燥シテ光澤少ナク、色ハ蒼白ヲ帶ビ、運動及其他ノ機能ハ年齢ニ比シテ著シク發達遲延ス、便ハ其度數ニ異常ヲ起サザルモ性質ハ多クハ變ジテ「アルカリ」性ノ乾燥淡黄ニシテ強硬ニ附着セザル恰モ兔糞ノ如ク數箇ノ圓形ナル硬便トナル、之ヲ石鹼便ト稱ス時トシテ此ノ如キ便トナラサルヲアリ、腹部ハ膨滿シ、體温ハ健兒ニ比シテ多少不規則不同ナリ

(ロ)「ヂスヘブシー」Dyspepsie

「ヂスヘブシー」症ニハ腸胃ノ機能障碍加ハリ、腹部膨脹シ、食慾減シ、溢乳或ハ吐乳ヲ起スヲアリ、胃液中ノ遊離鹽酸多クハ減少シ、腸蠕動亢盛シ、瓦斯

チ生シ、腹痛ヲ發ス、便ハ度數ヲ増シ、下痢性ニシテ粘液ヲ混ジ、顆粒ヲ混ジ、腐敗臭若クハ酸臭ヲ放チ、多クハ綠色(青便ト稱ス)ニシテ、反應ハ不同ナルモ酸性ヲ多シトス、元氣平常ノ如クニ爽快ナラズ、時々安眠セズ、體重ハ此際ト雖モ多少ノ増加ヲ認ムトアリ或ハ中止若クハ減少スルトアリ、體溫ハ昇降甚ダ不同ナリ、平常以下ニ降ルトアリ

(二)「デコムボジチオン」(Dekomposition 分解スルノ意義アリ)、(牛乳營養障礙ノ重症或ハ小兒瘦削症ノ重キ者 *schwere Form des Milchnährschadens, schwere Pädatrophic*)

重ナル症候ハ體重減退ニシテ輕ケレバ徐々減ジ、重症ハ速ニ著シク減少ス、之ニ由テ著シキ羸瘦ニ陥リ所調ル皮ト骨ノ病態ヲ呈シ、面部多ク皺裂チ生シテ老人ノ容貌トナリ、眼窩陷没ス、腹部ハ膨滿シ、皮膚蒼白色トナリ乾燥シ、初期ハ啼泣多ク、食慾亢進セルモ、後ニハ無慾狀トナリ、脈搏緩慢トナリ、體溫ハ低溫ニ降り易クシテ弛張著シ、浮腫及チアノノセチ發スルトアリ、便ハ多クハ不消化性ニシテ下痢スルトアリ又時ニ硬キ石鹼便ヲ排泄スルトアリ、下痢便中脂肪多キ者ニ脂肪下痢(*Fettstarrhoe*)ノ名アリ、尿ニハ蛋白、糖共ニナシ、精神ハ明確ナルモ過敏トナリ、安眠セズ
之ニ罹ル者ハ過敏性トナリ、食物ノ變化、増量等ニハ甚ダ感シ易ク、之ニ由

テ症狀ヲ増劇スルト多シ、鼻加答兒、氣管枝加答兒等屢、増進増悪スルト多シ
以上ノ症狀ハ最モ著明ナル患者ノ症狀ナルモ、亦輕重決シテ一様ナラス、發シタル症狀モ一様ナラサレモ其急劇ナル體重減少ヲ起ストハ共通ノ症候トス

(二)中毒症 *Intoxication (alimentäre Toxikose, Enterokatarrh, Cholera infantum 腸加答兒小兒コレラ等)*

此症ニハ發熱アリテ本病ノ初兆トス、時トシテ此發熱ト不消化便トノミ數日持續シ未ダ他ノ症狀ヲ發セザル者アリ、然レモ多クハ之ニ體重減少、虛脱(羸瘦)著シク、脈搏頻數ニシテ小(腎)臟炎等ノ症狀ヲ併發シテ著明ナル中毒症狀ヲ呈ス、嘔吐アル者多シ

中毒症ヲ發シタル著明ナル場合ニハ、發熱、羸瘦、皮色蒼白及乾燥、虛脱、下痢、(水様下痢、臭氣著明)精神障礙(無慾狀又ハ恍惚)深呼吸(緩慢ニシテ時々深呼吸)吸チナス(蛋白尿(Albuminuria)及圓柱尿(Cylinduria)糖尿(Glykosurie)、白血球増加(Leukozytose)、體重急劇減少)等ノ症狀ヲ呈ス、メシ—痙攣、斜視、眼球上竄等ノ神經症狀ヲ起ストアリ、類似腦水腫(Hydrocephaloid)ノ名アリ

穀粉營養障礙(*Mehlnährschaden*)ニ三種ノ病態アリ、甲ハ羸瘦主トナリ失調

症及ヒ瘦削症ノ症狀ニ陥リ、乙ハ浮腫ヲ起シテ腎炎患者ノ如キ外觀ヲ呈ス、尿中蛋白及糖ナシ、丙ハ羸瘦ニ筋肉緊張増進ヲ起シ、テタニー或ハリツトル病ノ如ク、上下肢硬攣ヲ起シ、角弓反張ヲ發スルコトアリ、時トシテ痙攣ニ陥ルコトアリ、斯ノ如キ純粹ナル丙種ノ者ヨリモ、甲種又ハ乙種ノ丙種ヲ兼發セル者ヲ多シトス

療法 哺乳兒、ヂス、ペ、プ、シ、ー、ノ療法

病勢ノ輕重ニ論ナク殊ニ其攝生法ヲ最モ大切ナル療法トス

(イ)輕症患者ノ療法

母氏若クハ乳媪ニ依テ抱養セラル、即天然養育法ニ依レル小兒ニ在テハ先ヅ母氏ノ健康如何ヲ尋問シ其疾病アル者ハ宜ク之ガ處置ヲナスベシ、又母氏ノ精神感動身體過勞、疾病、月經等ノ異常ハ一時乳汁ノ變常ヲ起スガ故ニ宜シク之ニ注意スベシ、若シ授乳ノ多キニ過ギ之

ニ由テ本症ヲ催起シタル場合ニハ其授乳ノ度數ヲ減少一定スルコト甚ダ肝要ニシテ即毎二時乃至三時ニ授乳シタル者ハ毎三時若クハ毎四時或ハ其以上ノ時間ヲ隔ルノミナラズ、其一回量モ亦平常ヨリモ著シク少量ヲ與フベシ、元來胃液ハ消化作用ヲ營ムノ他ニ、乳汁ノ變敗ヲ制壓スルノ力アリテ、適當ナル乳量ト適當ナル時間ニ授乳スルキハ良ク其二ツノ作用ヲ營ムト雖モ、若シ其乳量又ハ時間ノ定則ヲ破リテ多量ノ乳汁度々胃中ニ入ルキハ之ガ消化ヲ營ム爲ニ制腐力アル鹽酸ハ盡ク之ニ消費セラレテ餘力ナク被消化液トナル能ハズシテ已ニ胃中ニ停滯變敗シツ、アル凝固セル乳汁ハ其儘腸管ニ入り茲ニ著シク脂肪酸ヲ發生シ腸ヲ刺戟シ、酸性ニ適スル細菌益々發育シ、變敗愈進行シ、爰ニ重キ病的症狀ヲ起スニ至ル、殊ニ人工營養法ニ依ル者ニ此危險多シトス

人工營養法ニ依レル小兒ノ本病ヲ發シタルトキハ變敗セル停滯物ヲ胃腸ヨリ除クコト本病治療ノ必要件ナルガ故ニ胃洗滌、腸洗滌、下劑

等ノ方法ハ大切ナル療法ナルヲ勿論ナルモ更ニ之ヨリモ大切ニシテ
 有效ナルハ食餌攝生ヲ嚴守セシムルニ在リトス
 本病兒モ亦前記天然營養法ノ者ニ行フガ如ク、哺乳量ヲ減ジ其度数モ
 減シ大ニ效ヲ奏スベシ或ハ單ニ減量減度ノミニテ效ナキ若クハ效ナ
 キ見込ミノ場合ニハ前記ノ上ニ更ラニ牛乳ヲ稀釋スベシ、以上ノ方法
 モ效ナキ者又ハ效ナキ見込ミナレバ先ヅ脱脂乳或ハ酸酵乳六九頁ヲ
 見ヨヲ試ムベシ之ヨリモ蛋白乳七〇頁ヲ見ヨ「ラロサン」七一頁ヲ見ヨ
 ハ更ニ效アルガ如シ、最モ有望ナルハ此際人乳ヲ與フルニアリ、病勢稍
 進ミタル者ハ一時全ク牛乳ヲ廢シテ單ニ稀薄ナル紅茶(余ハ番茶ヲ使
 用ス)ノミヲ用ユベシ之ヲ「餓療法」ト稱ス、三時ゴトニ凡五〇―一〇〇
 瓦宛與フベシ之ニハ糖ヲ用キズ、「サッハリン」ヲ以テ甘味ヲ加フベシ之
 ヲ行フ「凡一二―二四―四八時間トス
 此餓療法ノミニテ能ク胃腸ヲ空虛ニシ安靜ヲ取ラシムルガ故ニ藥劑
 ヲ要セザルヲ多シ、有害物排泄ノ必要アレバ甘朮ヲ試ムベシ

餓療法後最初ニ試ムベキハ人乳ヲ第一トス、若シ之ヲ得ルコト能ハザ
 ル場合ニハ蛋白乳(若クハ「ラロサン」)又ハ脱脂乳ヲ試ミ或ハ病勢ニヨリ
 1/3乳ヲ試ムベシ、稍成長シタル者ニハ1/2乳ヲ與エテ可ナリ、一日五
 回四〇瓦宛、此際若シ糖ヲ加入スレハ最モ消化セラレ易キ、酸酵少ナキ、
 モノ即滋養糖、滋養マルト―ゼ等ヲ撰用スベシ、初メハ一%―三%ノ割
 ニ加フベシ、病勢ニヨリ初メ一日間ハ糖ナキヲ良トス
 余ガフリンケルスタイン及マイエル兩氏ノ法ニヨリ蛋白乳ヲ以テ治療
 セル方法ヲ左ニ掲ゲテ讀者ノ參考ニ供スベシ
 最初六時間乃至十二時間ハ「サッハリン」ヲ以テ甘味ヲ加ヘタル薄
 キ番茶(火ニカケ焙シタル)若クハ紅茶ノ煎汁極テ少量ヅ、ヲ與ヘ
 テ餓療法ヲ行ヒ而シテ後ニ一日五―六回位蛋白乳二〇―三〇
 瓦ヅ、ヲ與ヘ、之ニ由テ便質ニ多少ノ佳兆ヲ呈スルカ又ハ下痢ノ
 度数減少スレバ速カニ蛋白乳ヲ一日五―六回或ハ1/3乳四〇宛
 或ハ1/2乳五〇―六〇瓦宛ニ増量シ之ヲ兩日若ハ三日間與ヘ其

經過續テ佳良ナレバ、遂ニ毎回一〇〇瓦以上ニ進メ、便質ノ水分甚ダ少ナキ軟便若クハ有形便トナレバ爰ニ初メテ糖(ソキスレット)滋養糖、滋養マルト(ゼ)リービヒ汁末等ヲ限リテ加入ス、初メハ一%ノ割ニ加入シ、漸々増量シテ五%ニ至ル、或ハ其以上六―七%ヲ加フルコトアルモ稀ナリ

蛋白乳ヲ用ユル時日ハ一―二週日ニシテ足ルモノアリ、或ハ一ヶ月乃至一ヶ月半ニ至ルコトアリ

蛋白乳ヨリ常乳ニ復スル場合ハ先ヅ一日一回¹/₃脱脂乳ヲ試ミ二日或ハ三日ヲ經テ二回トシ、漸々三回、四回トシ終ニ脱脂乳ノミトシ、之ヨリ漸々脱脂乳ヲ濃厚ニ進メ亦糖ノ加入ヲ改ム

温乳ノ胃ニ適セズシテ却テ冷乳ヲ與ヘテ偉效ヲ見ルコトアリ、殊ニ嘔吐ヲ兼ヌル者ニ然リトス、此場合哺乳器ヲ用キズシテ匙ヲ以テスベシ、然ルキハ過飲セシムルノ恐少シトス

嘔吐頻リニ發シ乳汁等ヲ與フルコト能ハザルキハ之ヲ全廢シ卵白水、茶

煎汁等ヲ撰ミ其少量ヲ試ムコトアリ(前記鐵餓攝生法ヲ參照スベシ)



胃洗滌ノ圖

嘔吐甚シキ場合ニ胃ノ洗滌法ヲ試ミ大ニ效アルコトアリ、其法タル大人

ニ施スノ方法ト同一ニシテ胃管ニハ小兒ニ在テハ通常大人ノ尿道ニ使用スルネラトソン氏「カテーテル」一年未滿ノ者ニハ廿二—廿六號ノ「カテーテル」ヲ撰ミ、之ニ小キ硝子管ヲ用ヒテ三〇—五〇仙迷ノ「ゴム」管ト連結シ其「ゴム」管ノ他端ニ硝子製漏斗ヲ結ブヲ用ヒテ生理的食鹽水若クハ五倍ノ「アルコール」ニ溶解シタル「チモール」液ノ一滴ヲ常水ニ和シ之ヲ以テ洗滌ス(五〇—二〇〇立方仙迷ノ液ヲ一回注流量トス)僅カニ一、二回ノ洗滌ニテ諸症就中、嘔吐ハ著シク輕快スルコト多シ

本病ニ施用スル藥劑ハ甘、汞、蓖麻子油、鹽酸、重碳酸曹達、「クレオソート」、「百弗聖」等ニシテ腸蠕動ノ著シキルハ阿片丁幾ヲ加フルコトアリ、而シテ瀉下物ニ多量ノ粘液ヲ混ジ專ラ腸加答兒ノ症ヲ發シタルモノニハ次、硝酸蒼鉛、粘液劑、硝酸銀等ヲ施用シ彼ノ抱水「コロラール」、「石炭酸」、「レゾルチン」等ハ其效前記ノ諸劑ニ亞グ

- 鹽酸 一〇〇〇
- 「アラビヤ」護膜 一〇〇
- 蜀葵舍利別 (或ハ阿片丁幾) 一五〇
- 右每二時一小兒匙宛 二—四滴

- 「クレオソート」 〇〇二五
- 水製阿片越幾斯 〇〇〇三
- 縮水 四〇〇
- 茴香水 一〇〇〇
- 白糖 一〇〇
- 右每二時一茶匙宛 (三年以下ノ者ニハ之ヲ三日ニ分服セシム)
- 甘草 〇〇〇一—〇〇〇三
- 「ゴム」末 三〇〇
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 「クレオソート」 二—四滴
- 縮水 三五〇
- 蜀葵舍利別 一五〇
- 右每二時一茶匙宛
- 百弗聖 一〇〇
- 縮水 八〇〇
- 鹽酸 〇〇五
- 「アリセリン」 一〇〇
- 右每三時一茶匙宛
- 炭酸麩屈涅矢亞 〇〇二
- 縮水 各三〇〇
- 加兒基水 右每二時一茶匙宛
- 次硝酸蒼鉛 〇〇五
- 「ゴム」末 〇〇三
- 右爲一包、每二時乃至每三時一包宛
- 硝酸銀 〇〇五
- 縮水 一〇〇〇
- 「アリセリン」 二〇〇
- 單舍利別 一五〇
- 右每二時一茶匙宛
- 重碳酸曹達 五〇
- 縮水 一〇〇〇
- 單舍利別 一五〇
- 右每二時一茶匙宛
- 抱水「コロラール」 一〇〇
- 縮水 八〇〇
- 臭素加里 三〇〇
- 單舍利別 一五〇
- 右每三時一茶匙宛

○重碳酸曹達
 苦土 各五〇
 右一日三回一カ尖宛

○「レゾルチン」
 餡水 一〇〇五—一〇〇一
 單舍利別 一〇〇〇〇
 右毎二時一茶匙宛

(ロ)重症患者ノ療法

大體ニ就テハ(イ)ノ輕症患者療法ト略ボ同一ナレバ輕症ノ部ヲ參讀スベシ

此症ニ在テハ已ニ腸管ノ炎性加答兒ニ進ミタルノミナラズ、細菌ノ發生モ亦甚シケレバ、先ヅ食物供給ヲ中止シ、腸ノ安靜ヲ期スルガ爲ニ單ニ茶煎汁(火ニカケ焙ジタル番茶又ハ紅茶、「サッハリン」ヲ加ヘ)、卵白水、生理水(或ハ食鹽)〇、五重碳酸曹達〇、五水一〇〇〇〇〇ノ溶液(Hein und Johnニ由ル)或ハ時ニメリー氏野菜スープ、コムビー氏植物スープ、モロー氏人參スープ等ヲ此際試用スル人アリ等ノミヲ(氷冷シタル)少量宛(一茶匙ヅツ)與ヘ一時(二十四時間乃至四十八時間)此餓餓攝生法ヲ守リ、便ノ

水分稍減ズルカ或ハ度数ノ少シク減ズル兆ヲ見テ徐々他ノ食物ニ移ルベシ

メリー氏野菜スープ(Méry's Gemüschonillon)

○馬鈴薯 六〇〇〇
 人參 五〇〇〇
 乾燥豌豆 六〇〇
 乾燥大豆 六〇〇
 水 一〇〇〇〇〇
 右四時間煮沸シタル後缺損ノ水ヲ補充シテ一〇〇〇瓦トナシ之ニ五〇〇ノ食鹽ヲ加入ス

コムビー氏植物「スープ」(Comby'sche Vegetabilienabkochung)

○穀物(米、麥等) 一五〇〇
 剥皮セル大麥 一五〇〇
 碎キタル玉蜀黍 一五〇〇
 乾大豆 一五〇〇
 乾豌豆 一五〇〇
 乾リンセ 一五〇〇
 水 三〇〇〇〇
 右三時間煮沸、其汁ヲ採リ之ニ食鹽二〇〇ヲ加入ス

モーロー氏人參スープ (Moro's Karottensuppe)

人參五〇〇瓦ヲ煮テ之ヲ(凡三七五瓦トナルベシ)細カニ切り、水ニテ
 二、二〇瓦ニ減ズルマテ煮沸シ、之ヲ取出シテ味噌澆シノ如キ物ニテ
 壓迫シテ泥狀トナツテ漉過シタルモノヲ肉「スープ」製シタルモノ
 一〇〇〇瓦中ニ混シ、之ニ五〇ノ食鹽ヲ加入ス、
 口渴甚ダ盛ニシテ身體組織ニ水分ノ缺亡ヲ來シ、血液濃厚トナレルノ
 ミナラズ、異常ナル新陳代謝ニ由テ生ジタル產物ヨリ起レル中毒症狀
 等ノ爲ニ危險一層甚シキガ故ニ之レガ救助法トシテ生理水或ハ食鹽
 (NaCl)七〇、コロル加里(KCl)〇、I「コロル」石灰(CaCl₂)〇、二蒸餾水一〇〇
 〇〇ノ調合液ノ皮下注射ヲ要スベシ(一日一回乃至二回一〇〇瓦乃至
 一五〇瓦宛)フインケルスタインハ此目的ニ直腸點滴法、Instillationノ有效
 ナルコトヲ唱道セリ、患者ニ疼痛ヲ感ゼズシテ多量ノ水ヲ吸收セシムル
 コトヲ得ルガ故ニ靜カナル患者ニハ試ムベキ方法ナリ、之ヲ行フニハ適
 當ノ小ネラトン管ヲ撰ビ之ヲ直腸ニ插入シ、他ノ一端ヲ「ゴム」管ニ由テ

圖 四 十 四 第



圖 フ 行 ヲ 澆 洗 腸

患者ヨリモ二尺乃至三尺程高ク懸ケラレタル「イルリガートル」ニ連結シ而シテ其「ゴム管」ニ輕ク壓搾スル單純ナル裝置ヲ附ケ之ニ由テ一秒時ゴトニ一滴ヲ流出セシムル方法ニシテ即四時間之ヲ施行スレバ四〇〇瓦ヲ直腸ニ入ルコトヲ得ベシ、或ハ腸洗滌ヲ行ヒタル後生理水ヲ腸内ニ滯ムルモ亦佳ナリ(一日二—三回)

以上急速施行スベキ療法ノ他ニ猶ホ必要ナルハ興奮劑ニシテ「カンフル」若クハ「コフェイン」一日量〇〇五—〇一〇或ハ十倍液ヲ「E3」筒乃至一筒皮下注入ハ缺ク可ラザルモノトス、「アドレナリン」(普通ノ十倍液一〇)ヲ水一〇〇ニ加ヘ「E2」筒皮下注入モ亦試ムベキ藥劑ナリ、實麥答利及「ストロファンツス」ハ本病ニハ餘リ有效ニアラズ、——煩悶甚シキカ或ハ腹痛強キ或ハ痙攣等アル者ニハ抱水「コロラール」ヨリモ寧ロ「ウニコナール」(二回量〇〇七五)ヲ試ムベシ、高熱往來スレバ冷濕布ノ全身纏絡ヲ行フベシ、體温急ニ下降スルガ故ニ湯婆^{ユツポ}ノ使用ヲ忘ル可ラズ
初期甘汞^{リチネ}油等ヲ使用スルコトハ、大概自然ノ下痢ニヨリ腸ノ内容

ハ排泄セララルガ故ニ必要ヲ認メズ

饑餓療法ノ後ニ用ユベキ食料ハ脂肪及含水炭素ニ對スル胃腸ノ著シク過敏トナレルガ故ニ蛋白乳ノ如キ(七〇頁)或ハ「ラロサン」(七一頁)ノ如キ品ヲ撰バザル可ラズ、初メハ一日十回五瓦ヅツヲ與フベシ、一日乃至二日ヲ經レバ一日十回一〇瓦トスベシ、此時期ニハ患者ノ無慾狀態、苦悶等多少輕快シ、熱脈搏等漸々減退ノ兆ナカルベカラズ、之等乳汁ハ初メハ無糖^{DD}ノモノヲ用ヒ(甘味ヲ附スル爲ニ「サッパリン」ヲ加入スルコト多シ、便質等漸時佳良ノ兆ヲ呈スルヲ觀ルニ至テ滋養糖^{マルトーゼ}、^リ「ビヒ」汁末等ノ如キ糖種ヲ撰テ加入ス、初メハ一%ノ割ニ加味シ漸々増加シ遂ニ五%以上ニ進ムベシ、常乳ニ改ムル方法ハ輕症^{デスベ}シ
「療法」ノ條下ヲ參照スベシ
藥劑ハ輕症ノ治療ノ部ヲ參照スベシ

〔乙〕生長シタル小兒ノ「デスペプシー」

原因

過食殊ニ消化シ易カラザル食物ヲ多量ニ食シ本病ニ罹ルノ最モ多ク故ニ祭日祝日等ノ後ニ多シ或ハ分解若クハ腐敗ニ傾キタル食物ヲ食セルガ爲ニ發スルノ亦少ナシトセズ

症候

三年以上ノ者ハ哺乳兒ニ於ケルガ如キ重キ障害ヲ受クルノ甚タ稀ナリ通常吾人が多ク實驗スル患者ハ初期熱發シ往々三十九度乃至四十度(攝氏)ノヲアリ或ハ初メ頭痛食欲不振等アリテ其後ニ熱發スル者アリ二十四時間ヲ經レバ多クハ解熱スルモ頭痛胃部壓重及ビ疼痛等ノ症狀ハ依然トシテ去ラズ殊ニ食慾著シク減退シ舌白色若クハ黃色ノ苔ヲ帶ビ時々嘔氣若クハ嘔吐アリテ同時ニ數回ノ下痢ヲ兼ネ(自然ノ下痢若クハ下劑ニ依レル下痢)強壯兒ニ在テハ適當ナル治療ニヨリ速カニ輕快スルヲ常トス經過中間々尿ニ蛋白及圓柱ヲ含有ス

時トシテ前記ニ比シ著シキ重症ノ者アリ嘔吐高熱卅九度―四〇度、口渴頭痛等ノ症狀ヲ發シ十二時間乃至廿四時間ヲ經テ精神恍惚トナリ嗜眠状態トナリ(デスベプシト性昏睡(Coma dyspepticum))同時ニ全身痙攣

ヲ起シ或ハ項部硬變腱反射機能充進瞳孔散大脈搏及呼吸異狀呼吸ハ廿八―卅ニシテ或ハ淺ク或ハ深ク不同トス等ノ症狀ヲ發スルコアリ下痢失禁シ尿中「アチニト」ン反應ヲ著明ニ現ハスノミナラズ呼吸氣モ亦糖尿病者ノ昏睡ニ於ケルガ如ク一種ノ臭氣(アチニト)ヲ放チ總テノ症狀甚ダ重キニ係ハラス多クハ廿四時間ニシテ長キモ三、四日ヲ經レバ之等ノ諸症多クハ速ニ消散シ精神全ク醒覺シ舌苔速ニ去リ食慾早ク恢復シ八、九日ヲ經テ恢復ス此中毒症狀ニ就テハ腸内異常醱酵ヨリ來ル説ト身體組織間ニ異常ノ新陳代謝作用ヲ起シ多量ノ酸性生産物ヲ生ジ之ガ爲ニ發シタル酸性中毒説ノ二論アリ

經過及豫後ハ其攝生及療法ノ如何ニ關係ス概シテ僅々ノ日數ニシテ治癒スレモ甚ダ攝生ヲ誤リ易キガ爲メニ往々再發シテ遂ニ慢性症ニ陥リ全身營養ノ大障礙ヲ起ス者少カラズ

療法

未ダ時日ヲ經ザル者(一兩日間)ニ在テハ宜シク甘朮蓖麻子油大黃等ノ如キ下劑ヲ與ヘ殘留セル不消化物ヲ排泄シ饑餓攝生法ヲ行

ヒ、熱去リ、食慾稍、出レバ葛湯、燕麥汁滋養、マルトーゼ等含水炭素富有ノ食品ヲ撰ミ、而シテ後漸々牛乳及其他ノ食物ニ移ルベシ、(症狀及時機ニ由リ吐劑ヲ施用スルコトアリ)、若シ日ヲ經ルモ食慾ナク舌苔ノ去ラザル片ハ鹽酸ヲ與フベシ

○甘朮 〇〇三—〇〇五

白糖

〇〇三

右爲一包、毎二時一包宛(效ヲ奏ス)

○水製大黃丁幾

滿那舍利別

各二五〇

右一茶匙乃至二茶匙ツ、

○大黃浸(五〇〇)

八〇〇

滿那舍利別

二〇〇

右一茶匙乃至二茶匙ツ、

○鹽酸

〇・五—一・〇

餾水

一〇〇〇

「アラビヤ護膜

一〇

蜀葵舍利別

一五〇

右毎二時一小兒匙宛

此症ニモ亦胃洗滌法(甲ノ療法ヲ)ハ試ムベキ一法ナリ、殊ニ初期ニ當テハ之ニ依テ吐劑ヲ要セザルベシ
藥劑、胃洗滌等ノ他、攝生ニ注意スルコト甚ダ肝要ナルハ勿論ナリ故ニ病勢日ニ輕快スル者ト雖ドモ數日間ハ稀粥、肉煮汁、牛乳等ノ如キ食ヲ與

フベシ

〔三〕慢性「ゲスペプシー」 Dyspepsia chronica

原因

此症ハ急性「ゲスペプシー」ヨリ轉ズルコトアレモ、反テ他ノ疾病(全身結核症、局所結核、貧血等)ニ併發スルコト多シ、或ハ初メヨリ徐々ニ發病スル者アリ、腺病質、英吉利斯病等孱弱ナル體質ハ殊ニ本病ノ素因トナルガ如シ、本病ハ二—四年ノ者ニ殊ニ多シ

症候

通常本病ハ腸ノ症候主トナリテ胃ノ症狀甚ダ輕微ナルカ或ハ全ク認メザル者ヲ多シトス。食欲ハ一定セザルモ却テ佳良ナル者多シ、腹痛下痢ハ本病ノ主症タリ、便中粘液多キ者アリ或ハ少ナキ者アリ、糞便中消化セラレザル食物(脂肪澱粉、野菜)ノ殘餘多シ、患者ハ多少ノ貧血羸瘦ヲ呈シ腹部膨滿ス、病勢甚シカラザルモ僅ナル攝生ノ過失或ハ其他ノ原因ニ由テ經過中時々病勢ヲ増劇シ爲ニ久シキニ互リ營養及發育ノ障害ヲ起スベシ

認メザルコト例ナキニアラザレモ余ハ此場合ニ特ニ其婦人ノ身體ヲ數日間注意セシニ數週ノ後ニ彼ハ脚氣症狀ヲ現ハセリ(吐乳ヲ發シタル後、廿九日ニ至テ母氏ガ輕度ノ脚氣症狀ヲ起シタル者一名、卅二日ニ至リ發シタル者一名、十四日ニシテ發シタル者一名、合計三例ヲ示ス一九〇〇年ニ報告セリ)

小兒發病當時母氏ニ異常ヲ認メザリシ一例

三ヶ月ノ女兒 明治卅二年八月十九日初診

既往症 七月廿二日頃ヨリ哺乳後屢多量ノ嘔吐ヲ發ス、尿利漸々減少、此頃ニ至リ毎日二回位ニ過ギズト
 現症 輕度ノ羸瘦、口唇チアノーゼ、下肢及足背ニ浮腫、呻吟、呼吸促進、五〇—六〇、脈稍頻數百二十、熱ナシ
 母體ニ自覺及他覺ノ症狀ナシ、尿中「インザカン」反應著明、此日母乳ヲ廢シホフマン液ヲ投ズ
 八月廿四日母乳全廢後小兒ノ症狀速ニ輕快、此日僅ニ下肢ノ浮腫ト呻吟ヲ認ム、然ルニ母氏ハ此二三日來下肢倦怠ヲ覺ユト云フ、再診スルニ此日

下肢及足背ノ浮腫、下腿及足背ノ知覺減退、「インザカン」反應著明

症候

本症ハ急劇ニ發生シ増進スル者アリ、或ハ漸々發スルモノアリテ一定セズト雖モ、殆ド總テノ患者ハ吐乳ヲ以テ發シ、一日一、二回ニ過ギザル者アリ、或ハ殆ンド哺乳ゴトニ吐乳シ、皮色漸々蒼白トナリ、神思不和、啼泣多ク、絶ヘズ呻吟シ、呼吸急速トナリ、心機亢進シ、病症増進スルニ從ヒ早期ヨリ失聲シ、屢々浮腫ヲ起シ、脈ハ軟ニシテ頻數トナリ、著シク呼吸促進シ、間々鼻唇ノ周圍及指爪等ニチアノーゼヲ發ス、肺動脈第二音亢盛ヲ證明シ得ルコト多シ、最モ重症トナレバ動脈音ヲ發スルコトアリ(股動脈、上膊動脈等)

男子四ヶ月 (明治廿九年十一月九日)

既往症 六十日前ヨリ聲音微弱トナリ、其翌日ヨリ吐乳三、四回、便通一、二回、眞性尿利ハ瀰病ノ頃ヨリ減少、四十日前ヨリ下肢及足背等ニ浮腫、昨日來手背モ浮腫ヲ發ス、一食料ハ初メヨリ乳母ニ依レリ、脚氣ノ爲ニ解雇シ三十日前ヨリ新乳母ヲ雇ヘリ、然ルニ亦輕症ノ脚氣ニ罹リタリ
 現症 體格大、發育良、皮下脂肪少シク弛緩、肌色蒼白、口圍ニ輕キチアノーゼ

セリ呈シ全身殊ニ下肢ニ浮腫ヲ認ム、呻吟絶エズ、失聲、無熱、呼吸四十、脈數百二十、第二肺動脈音亢進著明、尿中蛋白又、インゲカン「反應陰性、——療法トシテ人乳ヲ廢シ煉乳ヲ與ヘ實麥答利新浸ヲ投ズ

十一月十六日 廢乳後速カニ快癒ニ赴キ入院後四日ニシテ利尿尿三、四回ノ者十回乃至十一回ニ増加シ、元氣大ニ振フ、然レニ五日ニ至リ諸症再ビ増悪シ六日ニ至リ股動脈ニ著明ナル雜音ヲ認メ尿中弱キ「インゲカン」反應ヲ呈セリ(此患者ノ再發ハ恐ラク乳母ノ再ビ授乳セルヲ疑フ)

本病ノ經過中往々、上眼瞼下垂、軟口蓋麻痺ヲ認ムルコトアリ、又強キ發作性ノ啼泣ヲ起スコトアリ(余ハ之ヲ胸内苦悶ノ爲ト信ズ)失聲及此上眼瞼麻痺ハ諸症緩解ノ後マデ存スルコト多シ、——經過中特ニ注意スベキハ突然心臟麻痺ヲ起スノ危險之ナリ

上眼瞼下垂及動脈音ヲ發シタレ一例

男、九ヶ月 (七月十二日)

既往症 四、五日前ヨリ吐乳毎日三、四回、一食料母乳

現症 營養佳良、皮色稍蒼白、熱ナシ、呼吸三十六、脈百四十、神思無熱狀、上眼

瞼中度ハ下垂、呻吟及失聲等ナシ

母氏ハ下腿倦怠、腓腸部疼痛、下腿内面及足内面知覺減退等ノ症アリ、一療法トシテ離乳セシム、煉乳

十三日 吐止ム、眼瞼下垂昨日ヨリ著明、脈頻數百六十、肺動脈第二音高ク、

股動脈及橈骨動脈ニテ脈音ヲ聽ク

廿五日 諸症殆ンド治ス、眼瞼下垂未ダ著明

八月十三日 眼瞼下垂全治ス

熱ハ初メヨリ發セザルモノ多シ、偶々發スル者アルモ高熱ノモノナシ、大便ハ常便ノ者アリ、下痢スル者アリ一定セズ、余ガ患者ノ多數ハ便秘セリ、尿ハ著シク減少シ、一日僅ニ一回ニ減ズルコトアリ

大人ノ脚氣患者ハ殆ンド總テノ者ニ尿中「インゲカン」反應ヲ認メラレト、雖モ乳兒ノ本病ニハ之ヲ認ムルコト大人ノ如ク必發ニハアラザルガ如シ

豫後

離乳スルコトヲ遅延セザルキハ多クハ佳良ナリ

療法

離乳ヲ措テ他ニ良法ナシ、藥劑ハ百布聖、甘汞、實麥答利新浸、ホフマン氏液、心部氷囊等ヲ施スモ效力薄弱ナル一ノ對症療法タルニ過

ギズ、時トシテハ全ク離乳セズシテ母乳ノ傍ラ半ハ牛乳ヲ用ヒ治療スル者ナキニアラズ

〔五〕胃擴張

Dilatatio ventriculi

攝生法及治療法ハ前記慢性「ヂスベプシー」ト略ボ同一ニシテ即消化シ易キ食物ノミヲ與ヘ、毎回食量ヲ節減シ、消化シ易カラザル者若クハ醗酵シ易キ食物等ヲ禁ズベシ、又飲用料モ可及的其量ヲ節減スルヲ良トス

治療ニハ胃洗滌法、鹽酸、ペプシン、番木鱈丁幾次硝酸蒼鉛、硝酸銀、甘汞、電氣等ヲ撰用スベシ(慢性「ヂスベプシー」ノ條下ヲ參照スベシ)

〔六〕急性腸加答兒

Enterocatarhus acutus

原因 三歳以上ノ者ハ食物ノ障害ヲ受ケテ腸又ハ胃ノ局部症狀ヲ發スベシ即不良若クハ不適當ナル食物、食器ノ不潔、食物ノ攝取過多、食

物ノ變更例之ハ家庭ノ食物ヨリ下宿又ハ旅館ノ食ニ移リタルキ、不潔ナル住所、夏季感冒、下劑及吐酒石等ノ誤用等ハ本病ノ主タル誘因ニシテ又英吉利病、貧血症等ニ罹レル者ハ此病ヲ發シ易シ

其他室扶斯、麻疹、猩紅熱、腺病症、結核症等ニ屢、續發スルコアリ

症候

大便通利ヲ催ス毎ニ疝痛ヲ發シ、下瀉頻數廿四時間ニ八行若クハ十行乃至十五行或ハ其以上ノ多キニ進ミ、其質水ノ如クニシテ多量ノ粘液ヲ混ジ、時トシテ便中血點若クハ血線ヲ交ヘ便色一定セズ、反應多クハ酸性ナルモ重症ノ末期ニ至レバ亞兒加里性ニ變ズルコアリ、肛門ノ周圍ハ大便ノ刺戟ニ由テ皮膚紅斑若クハ潰爛ヲ發スルコアリ、肚腹ハ多少膨脹シ按壓ニ由テ微痛ス、舌上ハ白苔ヲ帶ビ、食慾ハ減退シ、口渴アル者多ク、尿量ハ減少シ、熱ハ初期ヨリ發セザルモノアリ、或ハ發スルモ微熱ニ過ギズ

顯微鏡上ノ検査ニ依レバ、便中ニハ消化セザル食物、夥多ノ上皮細胞、淋巴球、粘液等ヲ認メ、又屢、血液ヲ混ズルコアリ

加答兒性胃腸炎 (Gastroenteritis catarrhalis) ト稱スルハ粘液性或ハ粘液膿性ノ下痢ヲ發シ、同時ニ粘液ニ血色ヲ帶ブルコアリ、下痢ト共ニ熱發アリ、症狀ハ熱度、下痢ノ多少、全身症狀ノ多少ニ由リ輕重一様ナラズ。屢々呼吸病(鼻加答兒、咽喉炎、氣管支炎、等)ト合併シテ發スルコアリ、故ニ氣管支腸加答兒 (Bronchoenterohocatharhe) ト稱スルコアリ(流行性感胃或ハ「グリップ」ノ病原ニ因ルモノナラン乎)

小兒ノ急性腸加答兒ハ決シテ輕病ニアラザレバ年齡ノ幼長ニ論ナク之ヲ輕忽ニ看過ス可カラズ

前記ノ症狀ヲ發セズシテ發熱輕度ノ下痢、食欲減退、舌苔等ニ更ニ頭痛、嘔吐、精神恍惚、等加ハリ、時トシテ脾臟ノ肥大ヲ認ムルコアリ、之ヲ類似室扶斯性胃腸炎 (Typhusähnliche Gastroenteritis) ト稱ス

療法

初期ノ者ニハ先ヅ少量ノ甘朮或ハ蓖麻子油ヲ與ヘ、一時牀上ニ靜臥セシメ而シテ既ニ急性「デスベプシー」症ノ條下ニ於テ論ジタル方法ニ依リ最モ攝生及治療ヲ施スベシ

藥劑ハ最初ニハ甘朮又ハ蓖麻子油ヲ與ヘ、次ニ阿片劑ヲ投スベシ、其後ハ「タンニールゲン」、「タンナルピン」、「タンニン」酸規尼涅、次硝酸蒼鉛、醋酸鉛、等ヲ撰用ス

- 〇「タンナルピン」 〇・三—〇・五
- 白糖 〇・四
- 右爲一包、毎三時一包宛
- 〇「タンニールゲン」 〇・二—〇・三
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、毎三時—四時一包宛
- 〇次硝酸蒼鉛 〇・〇五—〇・二
- 「ム」末 〇・五
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 〇托氏散 〇・〇〇五—〇・〇〇一
- 〇〇・〇〇二—〇・〇〇三
- 〇〇・〇〇五
- 乳糖 〇・三
- 右爲一包、一日三—四回一包宛

〔七〕慢性腸加答兒

Enterocatarhus chronicus

原因

急性腸加答兒ト同様ナル原因ノ永ク退カザルニ因リ或ハ急性症ノ轉歸ニ由ルモノアリ而シテ之ニ罹ル小兒ハ三年以下ノ者ニ多ク就中英吉利病、腺病質及結核質ノ者ニ最モ多シトス

症候

急性症ノ如ク本病ニ於テモ亦タ下痢ヲ以テ主徴トス、然レモ

下痢ノ度数多クハ少数ニシテ多少ノ粘液ヲ混ジ、臭氣甚ダシク、酸性ノキアリ或ハ亞兒加里性ノキアリテ一樣ナラズ、腹部ハ著シク膨滿シ、大便通利ノ前後ニ疼痛ナキ者アリ、或ハ疼痛ヲ訴フル者アリ、本症ハ初メヨリ注意シテ治療ヲ施シ輕忽ニ附ス可カラズ、然ラザレバ漸次羸瘦衰弱シ、皮膚蒼白トナリ、病勢日ニ増進シ、往々虛脱ニ陥リ或ハ加答兒性肺炎ヲ合併シテ危險ニ陥ルモノアリ、而シテ末期ニ至レバ口中鷺口瘡ヲ生ジ兼テ手足及面部ニ浮腫ヲ發スルコト多シ

療法

急性症ニ於ケルガ如ク稀薄ノ米粥汁、小麥粉ノ煮汁、ソツプ(脂肪少キ)牛乳等其何レガ最モ患者ニ適スルヤヲ試ミ、例之バ牛乳幸ニ適好ナレバ先ヅ暫時之ノミヲ與ヘ腸ノ恢復ヲ待ツベシ、若シ牛乳ニ堪ヘザル者ニ在テハ製造品トシテ發賣セラル、小兒粉(タインハルト)「ヒキアマ」(ネッスル)「ラーデマン」等ノ如キヲ乳脂(クリーム)又ハ溶解性ノ蛋白質製品(サナトーゲン)ノ如キヲ加ヘテ試ムベシ、其他新シク壓搾シテ採收シタル肉汁モ試ミテ佳ナリ、之等ノ方法ニ依リ稍、輕快ノ兆アル者ニ

ハ更ニリービヒ汁ヲ與ヘ偉效ヲ得ルコアリ、之等諸法ニ依リ漸々腸ノ症狀稍、輕快ノ兆ヲ呈スレバ漸時米粥「パン」等ヲ進ムベシ、原來本病ニハ攝生ニ注意スルコト甚ダ緊要ニシテ特リ藥劑ノ力ノミヲ以テ能ク治療スベキモノニアラズ

藥劑ハ次硝酸蒼鉛、硝酸銀、阿片、單寧、鉛糖、ナフタリン、過格魯兒化鐵液、格倫僕、阿仙藥「カスカリルラ」、「ラタニア」等ニシテ兼テ稀鹽酸、百布聖、若クハ臍ヨリ製造シタル「バンクレアチン」又ハ「バンクレオン」等ヲ試ムベシ

- | | | | |
|----------------|---------|----------------|--------------|
| ○硝酸銀 | 〇〇五—〇〇一 | ○「タンニーゲン」 | 〇〇二—〇〇三 |
| 縮水 | 一〇〇〇〇 | 白糖 | 〇〇三 |
| 「グリセリン」 | 二〇〇 | 右爲一包、每三時—四時一包宛 | |
| 單舍利別 | 二〇〇〇 | ○「タンナルピン」 | 〇〇二五—〇〇三—〇〇五 |
| 右每二時乃至每三時一小兒匙宛 | | 白糖 | 〇〇四 |
| ○阿仙藥 | 一〇〇 | 右爲一包、每三時一包宛 | |
| 縮水 | 一〇〇〇〇 | ○次硝酸蒼鉛 | 〇〇五—〇〇一—〇〇三 |
| 橙皮舍利別 | 二〇〇〇 | 「ゴム」末 | 〇〇五 |
| 阿片「幾」 | 三滴 | 右爲一包、一日三回一包宛 | |
| 右每二時一小兒匙宛 | | | |