

614.4

丁氏醫學叢書

新傷寒論

上海英界泥城橋西盤龍醫學書局發行

新刊
封列試行

丁氏醫學叢書

新傷寒論

上海英界泥城橋西靜安寺路三十九號醫學書局發行

丁氏醫學叢書序

余年二十始旋里門南方卑濕人易疾病余患家人之多病也嘗考醫籍增損成方小疾試之輒有應重症則否求醫類然余亦病其言陰陽五行色授臆斷孱雜失據故旋習而旋棄之吾蘇號多醫地自國初以來名家者項背相望城垣內外無通衢隘巷率數十戶中嘗得一醫是故以醫業者無慮數千家徃徃蓬蒿僻左人跡罕到片楮揭楣則某某醫室凡心腹腎腸下逮癩疥折枝砭灸皆有專門世業或稱儒理精通一二負時譽者鮮衣華輿炫赫道路日晏時迫出入闕閱闔受重賕無赧容陳義典

雅。顧。方。悉。準。乎。往。哲。而。效。難。必。乎。今。人。余。恒。見。之。矣。聞。之。文。忠。李。公。之。言。
曰。吾。國。醫。道。失。傳。已。久。豈。不。然。哉。余。妻。苦。小。產。謁。醫。者。數。矣。然。滿。三。月。必。
無。幸。試。謁。西。醫。應。手。獲。愈。余。因。之。又。涉。獵。西。醫。之。書。畏。其。餘。曠。蓋。非。童。而。
習。之。專。精。有。年。未。易。爲。功。異。乎。如。菜。作。齏。之。說。也。歲。庚。子。里。人。刊。便。蒙。叢。
編。雜。志。中。有。丁。君。福。保。衛。生。學。問。答。余。讀。而。稱。善。其。書。以。賡。續。出。恨。不。亟。
覩。爲。快。嗣。凡。再。三。覆。印。皆。有。所。訂。正。余。靡。不。讀。之。丁。君。又。刊。有。小。兒。養。育。
法。肺。病。問。答。余。皆。購。讀。心。識。丁。君。爲。學。之。勤。嘗。以。語。陶。君。少。農。則。知。丁。君。
字。仲。祐。曾。與。少。農。同。學。年。少。刻。厲。凡。有。用。書。無。不。致。力。以。肺。疾。故。研。窮。醫。

術尤深。徃年在京師。妹丈吳和甫充譯學館教員。稔與丁君同事。劬學不倦。殆猶曩日。今年結夏。春明和甫示余丁君醫學叢書。屬爲之序。余觀其書。賅內外。本末有條。不紊。通中外之郵。抉生命之奧。有識歡迎。固無疑義。余之不文。安用詞費。第十餘年來。親身之所經歷。有不能已於言者。吾聞西國醫術。初亦不精。近數百年。解剖益詳。發明益速。幾經改正。始有今日之偉觀。昔者扁鵲飲上池水。倉公傳禁方。皆以艱難而成。絕詣今醫師。疾醫之職。久曠不舉。世之爲醫者。歌括略能上口。便爾懸壺於市。草菅孟浪。何所不至。法禁之所不詳。官吏之所不治。徒斥爲方技鼠輩。究何益哉。試

舉。種。痘。一。端。可。謂。人。人。切。已。之。事。牛。痘。法。已。爲。世。界。公。認。唯。一。之。法。利。害。懸。絕。一。望。可。知。而。俗。猶。狃。於。習。慣。憚。於。改。革。良。可。詫。歎。蒙。意。必。得。設。官。專。理。延。聘。中。外。名。手。仿。博。士。廷。議。之。制。折。中。至。當。然。後。將。國。內。醫。生。統。加。考。校。是。者。留。害。人。者。去。徃。籍。之。可。信。者。傳。不。信。者。火。徧。設。醫。院。著。爲。律。庶。幾。摧。陷。廓。清。國。民。少。枉。死。之。冤。盡。天。年。之。壽。新。舊。交。關。孰。肯。以。是。白。當。事。者。丁。君。是。書。適。成。於。今。日。余。冀。善。讀。者。玩。索。有。得。利。用。其。良。知。以。警。我。國。人。或。者。吾。說。實。行。醫。界。得。共。進。於。文。明。然。則。是。書。也。非。改。良。醫。學。之。嚆。矢。乎。

光緒戊申九月望日吳願彥聰

改正 丁氏醫學叢書總序

余自髫齡後。卽喜涉獵典文。或肩戶浹旬。或飢驅千里。人事倥傯。未嘗輟也。曩者因詩書二經。本朝諸儒。疏通證明。殆靡遺義。後生瓌瓌。補苴不足以名家。遂求聲音訓詁於說文。許氏求陰陽消息於易。虞氏求典章制作於禮。鄭氏求義理心性之學於濂洛關閩諸書。求歷代宏綱鉅典之因革於九通及正史之表志。求九章元代幾何三角微積等學於中外之疇。人家求詞章之學於漢魏六朝唐宋以及本朝之迦陵稚威西河北江諸家。如是者十餘年。資性椎魯。不能有所得而心勤形瘵。吾之肺病適成。遂求醫學於本經。素問靈樞難經。以及漢之張長沙。晉之葛稚川。唐之孫思邈。金元之四大家。如是者又數年。而肺病日益加劇。莊子刻意篇有曰。吐故納新。熊經鳥伸。淮南子精神訓亦有此語。三國志華佗傳亦有曰。熊經。鷓顧。雖皆修養家導引之事。而與近世孫唐氏之體力養成法。適相符合。求其法而習之。而體力少強。遂求解剖學。生理衛生學。以及醫學藥物學於東西洋之典籍。而專注其意於肺癆。約年餘。而病果瘳。

高密鄭氏龍門成都兩司馬氏昌黎韓氏尙矣末學荒陋欲以考據詞章之末附於傳
人之後亦不自諒而以數十年病餘賸得之寒暑起而作入而息贖贖然與禽獸草木
等視前之人負其名以去則又何如漢賈生之言曰至人不居朝廷必隱於醫而宋范
氏之言與之相似因潛其心於醫受業於新陽趙先生元益以求中西醫學之會通
考醫學之分科古略而今詳中疏而西密於此可以知學術之升降焉周有四科曰疾
醫瘍醫食醫獸醫見周禮唐有七科曰體療少小耳目口齒角法按摩咒禁見六典宋
設三科曰方脉科鍼科瘍科見選舉志又太醫局有丞有教授有九科見職官志而九
科無考金十科亦無考元十三科曰大方脉雜醫科小方脉科風科產科兼婦人雜病
科眼科口齒兼咽喉科正骨兼金鏃科瘡腫科鍼灸科祝由科見輟畊錄明十三科曰
大方脉科傷寒科小方脉科婦人科口齒科咽喉科外科正骨科痘疹科眼科鍼灸科
見明會典本朝十一科曰大方脉小方脉傷寒科婦人科瘡瘍科鍼灸科眼科口齒科
咽喉科正骨科痘疹科今痘疹歸小方脉咽喉口齒共爲一科并成九科見大清會典
此吾國歷代醫學分科之大略也而東西洋各國醫學之分科其行於古者雖不可考

其行於今者可得而詳焉。

研究骨肉皮膚內臟之部位形狀構造者曰解剖學。用顯微鏡研究十一種之細胞者曰組織學。研究骨骼之支持筋肉之運動皮膚之感覺以及內臟中肺主呼吸心主運血腦主知覺運動腸胃主消化腎臟主排泄等之生活現象者曰生理學。研究增進人類之健全以永保其生活現象者曰衛生學。研究傳染病之各種微生物者曰細菌學。研究病因及變化之原理者曰病理學。研究礦物植物各種之生理作用醫治作用者曰藥物學。研究自覺他覺症狀而斷定其為某病者曰診斷學。研究內部之生理有異常之處欲以藥物輔助其生理而使之復元者曰內科學。本屬於內科因學者之專門研究而別為一科者曰精神病學。曰傳染病學。曰消化器病學。曰肺病學。曰法醫學。小兒之生理病理與成人不同故內科學不足以概之於是設兒科。學生殖器之解剖生理婦人與男子不同關於生殖器之疾病又極繁夥於是設婦人科學。婦科中又別為一類專論妊娠生產等事者曰產科學。於產科中擇淺顯易知老嫗都解之學問以應民間普通生產之用者曰產婆學。研究手術外又須兼通內科邇來漸侵入內科範圍。

者曰外科學而耳科學鼻科學齒科學三科於外科學可以概之。惟視覺器本光學之生理其手術甚精微而關係尤鉅於是設眼科學淋疾下疳梅毒內外科不足以概之。故別爲一科曰生殖器病學癬疥之疾似可屬於外科而學者別爲專門曰皮膚病學。此東西各國醫學分科之大略也。余擬薈萃中外各科書籍不分門戶之見不存騎牆之說。肇精覃思冀有以得其會通焉。

歲乙未余復養疴於江陰南菁書院是歲也爲余專治醫學之日迄於今蓋十有餘年矣。其間因奔走於米鹽細故任吾邑埃實學堂算學教習者三載任京師譯學館算學兼生理學教習者二載有奇而授課之暇輒從事於醫籍如蛾逐炤如蟻附羶必神昏目倦嗒然偃寢而後已而不自知其深嗜之至於斯爲樂之至於斯也。

近世東西各國醫學之發達如萬馬之騰驤如百川之匯萃磅礴浩瀚駸駸乎隨大西洋之潮流渡黃海岸注入亞東大陸俾不才肆其雄心窮其目力運其廣長之舌大陳設而吸飲焉豈非愉快事哉。然吾人雖如千手觀音向醫學中各科目悉伸張其神臂無一剎那頃之已時而各學科光怪陸離之新理新法一若對萬花鏡之回轉循環使

人應接不暇。雖日寫五千言。積以數年之久。猶不足盡譯其所長。以供醫林之參考。甚矣夫醫籍之浩博也。不得不延人繙譯以代草創之勞矣。余則黽勉朝夕。筆之削之一。再以書往往至糝糊不可辨。不自知手腕之幾脫也。於以知呂覽淮南子各成於賓客之手。之所以不足恃。唐章懷太子註後漢書魏王泰著括地志之成於衆手。尤不足恃也。假手於人。豈不難哉。經營拮据。歷有年歲。因成醫書若干種。名曰丁氏醫學叢書。雖不如呂覽淮南子之耳剽臍決。其對於李書。篋以一手。註文選。未免有愧色矣。

追溯昔年之知遇。每自痛惜。授我以算學者。華若汀先生。華若溪先生也。授我以醫學者。趙靜涵先生也。十年前讀余衛生學問答。而薦我入都者。李部郎亦園也。屈節禮賢。屢蒙其優渥者。張文達公也。縱論學術。在師友之間。而屢却其聘者。張學使小圃。黃學士仲弢兩先生也。或在天之涯。或在地之角。別未十稔。而徐陳應劉一時俱逝。其聚散存沒之感。何能無慨於中耶。臯蘭搖落。難招正則之魂。柯竹沈霾。永絕中郎之賞。既乏師資。亦鮮勝侶。間有造作。莫析疑義。余雖於學日從事焉。茫乎不自知其可憂而可喜也。故益念逝者不能忘。

噫。知。己。之。難。久。矣。世。路。羊。腸。踟。躕。天。地。不。敢。踰。咫。尺。吾。其。悉。此。情。哉。向。者。余。以。意。氣。甚。盛。每。爲。鄉。里。小。兒。所。詬。侮。而。大。江。南。北。往。往。有。咨。嗟。嚮。慕。者。豈。近。者。難。以。爲。工。而。遠。者。多。不。知。其。不。肖。耶。抑。昌。黎。所。謂。小。人。之。好。議。論。不。樂。成。人。之。美。耶。昔。揚。子。雲。著。太。玄。而。劉。歆。欲。以。覆。醬。瓿。左。太。冲。賦。三。都。而。陸。機。欲。以。蓋。酒。甕。搜。瑕。索。癥。自。古。而。然。吾。爲。天。下。著。書。人。寒。心。矣。撫。今。追。昔。平。生。硯。礪。警。然。陳。念。終。宵。岵。嶴。輒。命。筆。不。能。自。已。故。曼。衍。爾。爾。若。謂。擬。司。馬。子。長。劉。孝。標。之。自。序。則。吾。不。敢。作。是。言。其。卽。庾。蘭。成。所。謂。窮。者。欲。達。其。言。勞。者。須。歌。其。事。歟。人。生。憂。患。卒。卒。年。歲。一。去。不。可。復。得。九。數。之。末。未。關。其。奧。十。年。之。讀。悔。負。初。心。往。時。長。歌。慷。慨。精。悍。跌。宕。之。概。已。無。復。存。於。眉。宇。間。夔。屈。不。伸。乃。託。迹。於。馬。醫。賤。伎。之。流。人。曰。夫。夫。也。其。爲。馬。醫。賤。伎。之。流。也。歟。此。吾。之。所。以。自。臧。者。也。醫。學。云。乎。哉。無。錫。丁。福。保。仲。祐。自。序。

新傷寒論序

素問熱論篇曰。熱病者皆傷寒之類也。難經五十八難曰。傷寒有五。有中風。有傷寒。有濕溫。有熱病。有溫病。其所苦各不同。漢張仲景傷寒論自序曰。余宗族素多。尚餘二百。建安紀年以來。猶未十稔。其死亡者三分有二。傷寒十居其七。據素問難經之說。則知傷寒爲發熱病。據仲景之說。則知傷寒爲傳染病。蓋必發熱傳染二者相乘而後傷寒之條件完成也。

東西各國之言傷寒症也。德文爲 *Abdominaltyphus, Ileotyphus, unterleibstyphus*。拉丁文爲 *Typhus abdominalis*。英文爲 *Typhoid fever*。法文爲 *Fievre typhoïde*。日本爲腸瘧扶斯。譯其意卽小腸發炎潰爛之謂。故從前教會醫院譯作小腸壞熱症。雖古今中外其說不同。然公認爲發熱而有傳染性之大症。則一也。

仲景傷寒論幽深古奧。精確者固甚多。而可疑者亦不少。蓋自西晉懷恐蒙塵。而後中原板蕩。文獻彫殘。王叔和於兵燹之餘。而編次之。其行間字裏。果與長沙手著一般。無二否。安得起仲景於九原而問之。歷代諸家箋註穿鑿。附會類多。牽強居今日。而欲求完善之傷寒論。不得不探之東西各國明矣。

新傷寒論者。蓋譯日本醫學大家最新之作也。共分三篇。其第一篇曰傷寒初步。爲醫學士宮本叔所著。論傷寒之病原、傳染、病狀、病室之注意、回復期之注意、食物之注意、及消毒法等。理淺詞顯。皆人人所易知之事。列於卷首。示引人入勝之意也。其第二篇曰傷寒粹言。爲醫學士橋本節齋所著。述定義、原因、症候、診斷、豫後、解剖的變化、療法。等。學理深邃。非淺人所能曉。皆醫學家專門之事也。其第三篇曰傷寒類症鑑別法。爲日本寺尾國平所著。凡疾病之與傷寒易於混淆。一時難於辨別者。計二十五種。茲將二十五種之病狀。與傷寒病狀。一一比較其異同之點。醫生診斷時。可以不爲疑似之

病狀所誤也。統觀以上三篇。有淺顯者開其塗徑。有精奧者資其研究。有鑑別法助其診斷。吾於傷寒一症。嘆觀止矣。故名之曰新傷寒論。

余研讀古醫書有年矣。知古書中所論之人體生理及病理藥性等。謬誤最多。余序新本草新內經已詳言之。惟古書有極效之良方。往往與西法若合符節者。如服承氣湯而使更衣。注更衣者通大便也。猶用甘汞為下劑也。服青龍湯而使發汗。猶用安知必林為退熱劑也。晉葛稚川肘後備急方治傷寒時氣。濫病方內有一方云。冷水漬青布以掩之。又宋類症活人書卷四第五頁有用冷水治傷寒之法。即西醫用冷水退熱之理也。輕症腸窒扶斯。即古書之所謂太陽病也。若輕症不愈而變為重症。其熱為稽留狀。或往來或間歇者。即古書所謂轉少陽也。病重者其熱稽留而不往來。即古書所謂陽明症也。若合併膽液熱腸胃熱者。即古書所謂少陽病。胸脇苦滿。或太陰病腹滿是也。遷延神經熱。即古書所謂少陰病也。劇發神經熱。即古書所謂陰陽疑似之症也。余不揣固陋。

擬○著○萃○中○西○醫○籍○求○其○滙○通○凡○古○方○之○可○用○者○則○存○之○以○保○國○粹○凡○西○藥○之○可○以○中○藥○
相○代○者○則○代○之○以○塞○漏○卮○至○萬○不○得○已○之○時○非○西○藥○不○能○奏○效○者○則○不○得○不○用○一○二○種○
以○補○中○藥○之○所○不○足○也○嗟○乎○西○方○鴻○寶○來○貢○神○州○我○國○民○宜○若○何○歡○迎○而○拜○受○之○也○奈○
何○一○孔○之○醫○斥○爲○未○達○墨○守○舊○法○甘○爲○井○蛙○坐○令○病○夫○盈○國○死○亡○接○踵○傷○心○慘○目○有○如○
是○耶○夫○蟻○伏○於○茅○茨○者○不○足○與○語○琳○宮○瑤○室○口○習○於○藜○藿○者○不○足○與○言○海○錯○山○珍○人○情○
之○常○夫○何○足○怪○世○有○慎○重○衛○生○而○思○改○良○醫○學○者○乎○此○固○譯○者○馨○香○禱○祀○以○求○之○者○矣○
光緒三十四年戊申九月無錫丁福保仲祜識

新傷寒論

日本醫學士宮本叔原本

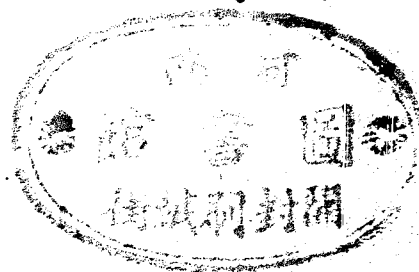
第一篇

傷寒初步

余爲宮本慎助之七男。慶應三年一月、生於信濃松代。明治二十五年冬、東京醫科大學卒業。翌年二月、爲醫科大學助手。就青山教授、專攻內科學六年。明治三十一年、爲醫科大學助教授。三十二年八月、研究臨床的細菌學。留學德國。三十五年十一月歸國。現爲醫科大學助教授。兼東京市市立駒込病院長。自記

意之必要注
腸窒扶斯

余今先述腸窒扶斯者。其故有四。一、腸窒扶斯爲我國平時流行傳染病中之最多者。二、各人可於腸窒扶斯、注意防禦之。三、於醫治外令患者及其家族。知有必當注意之事。四、同於他傳染病。其危害之及於他人與否。皆關於消毒之注意與否。是也。此四者。願世人之注意焉。



日本平時流行之諸傳染病。於一年中統計之。以腸窒扶斯爲最多。他傳染病流行之時節。皆有一定。腸窒扶斯雖因季節異而多少不同。然幾於一年間流行無已時。且腸窒扶斯之症候。最易輕忽。不如他傳染病。人易注意。故用心者少。夫腸窒扶斯之數既多。而注意之人反少。則安得不過於他病也。

傳染病中之麻疹。雖十分注意。而不能防之。然腸窒扶斯之與虎列刺。則其病原已明。其病原入人體中之道。亦已大加研究。人苟各自注意。則必能防之。故其豫防法尤不可不知也。

凡治內科病。除醫藥外。各人之攝生及看護法。尤爲必要。然此三者中。或重醫藥。或重攝生。或重看護。均因病而各異。惟腸窒扶斯肺炎等。在尋常之經過中。醫藥不如看護之重。深言之。則醫藥直無須也。當求醫士之監督與看護之注意而已。其看護法。若有所誤。則可治者。亦將陷於不幸。故深望世人注意此點云。

人但謂藥劑可以療病。其說大謬。求醫時。當非僅受一紙藥方。數瓶藥水。卽謂能事已畢也。必求醫者所說之藥劑。或藥劑以外各種當注意事。及一切攝生看護法。而牢記之。近年歐洲此風盛行。凡關於患者之食物及天然療法之大著述。漸次發見於世。

腸室扶斯
之原病

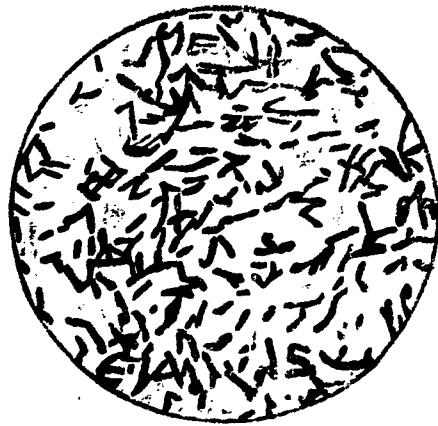
腸室扶斯
地菌之寄宿

腸室扶斯
之豫後

腸室扶斯

余本以上之宗旨。將常人對於腸室扶斯之必要注意者畧述之。

第一圖



腸室扶斯桿菌(約千倍)

北里博士嘗謂傳染病多本於肉眼不可見之細菌及原蟲所起。今腸室扶斯亦然。千八百八十年亥勃氏及古弗氏發見腸室扶斯菌。此菌即能致此病菌體小入人體內則先至小腸。多在回腸處(臍右下)侵犯其粘膜中名孤腺及集腺之淋巴器。以起炎症。次如手足皮膚受傷時生結痂。結痂剝離後則為潰瘍。元來腸壁極薄。薄處生潰瘍。則若少有障礙。其部分幾於破碎。腸室扶斯菌不啻在此部分蕃殖。并由腸傳諸淋巴管。蔓延腸間膜。腺脾臟及他處。而此細菌有毒。其毒為體中所吸收。則發熱而起他種症狀。或犯心臟而起心臟麻痺。或中毒。或病變之薄腸。破碎或腸出血。多而斃命。然治療看護法得宜。則由天然機能以治療者極多。死者不過百人中七八人耳。腸室扶斯多起於肉眼不可見之。室扶斯桿菌多先犯腸。由其毒以發種種症候。然則今當首先研究之問題。在室扶斯菌如何入人體中。以達腸內。苟明此問題。則防

菌之進入
徑路

窠扶斯之
媒介物

其一井水

第二河水

之。之。法。得。矣。今。試。簡。單。述。之。窠。扶。斯。菌。之。根。據。地。即。在。窠。扶。斯。患。者。而。此。菌。多。蕃。殖。腸。內。故。患。此。症。者。之。糞。便。中。有。無。數。窠。扶。斯。菌。尿。中。亦。甚。多。若。此。糞。便。及。尿。誤。經。人。之。口。腔。以。入。腸。內。則。即。在。其。處。蕃。殖。以。起。腸。窠。扶。斯。然。糞。便。及。尿。之。直。接。入。人。體。內。者。為。實。際。上。所。無。之。事。必。經。種。種。道。路。間。接。以。入。人。體。內。其。門。戶。為。口。腔。其。媒。介。端。在。飲。食。物。而。飲。食。物。中。之。推。為。第。一。者。水。是。也。

窠。扶。斯。菌。能。久。生。水。中。其。証。明。學。者。皆。能。之。水。之。最。當。注。意。者。尤。在。井。水。井。中。之。有。窠。扶。斯。菌。原。因。不。一。例。如。井。與。廁。相。近。廁。之。構。造。不。完。全。且。或。兩。者。間。之。地。質。粗。糙。則。其。廁。中。若。有。窠。扶。斯。患。者。之。糞。便。窠。扶。斯。菌。即。由。地。下。滲。入。井。中。此。例。最。多。又。井。水。上。方。有。污。物。例。如。在。井。側。洗。患。者。之。衣。服。其。上。或。附。有。糞。便。則。其。菌。與。污。水。相。混。流。入。井。中。某。神。田。某。處。一。時。七。八。人。患。腸。窠。扶。斯。後。聞。其。患。者。均。食。同。井。之。水。更。詳。調。查。之。則。知。前。某。家。婢。女。罹。窠。扶。斯。忍。病。在。其。井。側。洗。濯。自。己。污。物。一。次。因。知。其。七。八。人。之。病。原。皆。在。此。井。水。乃。以。井。消。毒。之。則。又。於。井。中。見。有。布。片。若。干。以。是。知。井。側。之。不。可。洗。濯。污。物。也。又。調。查。窠。扶。斯。流。行。之。際。凡。患。此。者。皆。用。同。井。之。水。者。也。

河。水。亦。當。注。意。若。以。窠。扶。斯。患。者。之。大。小。便。棄。於。河。中。或。洗。濯。污。物。則。居。其。下。流。之。人。

第三水道

用此水者危險不堪問矣。昔謂河水流三尺則自淨。豈知德國リウ子ブルグ地方。河畔有患腸窒扶斯者一家。距此家二十基羅邁當下流之處。亦爲之生腸窒扶斯患者乎。又觀ハンブルグ等地窒扶斯患者之消長。則亦可知河水之足恐。昨年日本埼玉縣下利根川支流沿岸。所流行之腸窒扶斯。松浦學士謂其原因在河水云。其次水道（自來水管）中之水。有不濾過者。與濾過者之二種。其不濾過者最爲危險。若不濾過者之水道。其水源之水。混窒扶斯患者之糞便。則用此水之人。必皆罹腸窒扶斯。故井水雖混窒扶斯。菌其害惟及少數之人。若水道則害及多人。流行甚大。不惟水源如是也。若途中水道井戶。有如上所述神田之例。則凡用此水者。皆有危險。千八百九十二年ハンブルグ所發之虎列刺。大流行。病雖不同。其例則一。蓋該地以エルベ河之水。不加濾過。引入水道中。不意水中混有虎列刺菌。致歐洲一時生多數之虎列刺患者。其後改良水道。十分濾過之。則虎列刺全絕。漁夫及其他船中用河水者。雖或患腸窒扶斯。然市中則殆無之。現今東京水道中之水。多爲濾過者。故其危險較少。然猶未如世人所信之安全。若雨水流入濾過池內。過多而濾過不周。或鐵管破損。其周圍皆有害之下水。則適有不幸。水道水中仍得含混腸窒扶斯。鐵管破損時。其中

水中細菌之預防

洗滌水之注意

注意水之習慣

水之壓力雖可防他物之進入然不可謂之十分安全日本所設水道經年未久尙無破損等事然歐洲則屢聞之

如上所述虎列刺及空扶斯菌多由患者之糞尿及其他污物以混水中人飲用之則入人體內故水爲一媒介物不可不十分注意然豫防之道在不用不煮沸之水足矣不獨空扶斯菌如是其他病原菌經煮沸則多死滅苟用同井之鄰家有空扶斯患者則其井卽不可用雖汲他處近鄰之井水亦必煮沸後乃用之若己家有類似空扶斯之患者則速報告近鄰人所當守之義務也河水及水道上流有患者亦必如上所述而注意之

從吾人所實驗則今東京雖飲用水道之水而洗滌食器等仍用井水及舊水道水豈知水之傳染未必專在飲水若病菌附於食器及其他物件上則亦混於飲食物以入腸中故知飲水與洗滌之水均宜同等注意

此等注意初時甚覺其繁然苟既爲習慣則有不如是不安心之勢惟小兒中須養其不飲生水之習慣余之親戚中有小兒若干其小兒等自生後凡非煮熱水不飲而其習慣如是雖往何所終不肯飲生水學校教師爲小兒所最尊信之人苟利用之使小

第四冰

兒。在。小。學。校。中。即。養。成。如。是。習。慣。則。誠。計。之。得。矣。若。在。不。能。全。用。熱。水。之。人。則。可。用。完。全。水。道。之。水。或。每。戶。置。濾。水。器。用。之。

東京水道創立前、與創立後、傳染病之成績、若比較之、則當可見極奇之實例、惜創立未久、水道尚不普及、不能確實調查、然在水道最普及舊井最少之日本橋區、人口雖多、乃窒扶斯赤痢最少、是足供參考者也。

下水之完全不完全、亦影響於窒扶斯之流行、但此非個人之注意所可奏功、故茲不

論。冰亦爲窒扶斯之媒介、人每謂窒扶斯菌不能生於冰之寒冷物中、故冰不危險、豈知窒扶斯菌遇寒冷時有極強之抵抗力、據某所試驗、窒扶斯菌能於冰中生存三個月、故飲用有窒扶斯患者糞便等池內之冰、則其危險與飲用水同、此例雖少、派氏（Parker）曾報告其實例云。

其他實際上之必要者爲牛乳所起之傳染、牛乳爲窒扶斯及他黴菌之培植地、菌在其中概生存久而蕃殖盛、如搾牛乳之桶或牛乳壘、以混窒扶斯菌之水、洗之即入牛乳於其中、則黴菌得培植地、在其中發生其他牛乳店中、如有患窒扶斯者、則以汚手

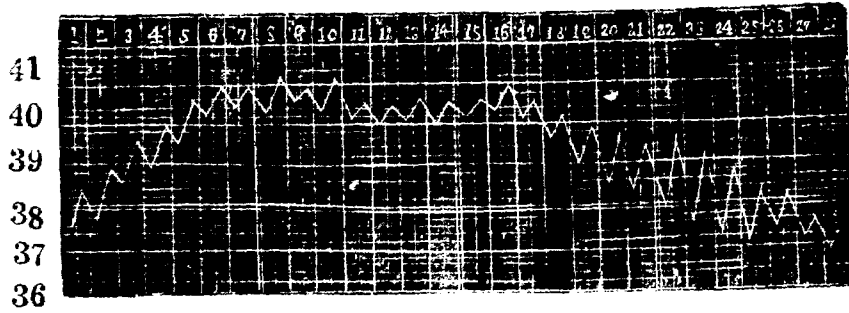
搾取牛乳攜帶器物其弊同前故聞知爲牛乳所傳染者實例甚多。次爲其他飲食物之注意凡物之可煮而食者縱有細菌苟如法煮熟之則細菌可全死滅決無危害然若以含細菌之生水洗容器以盛食物則雖煮熟之亦不見價值矣。樹上所採之菓物若不以有害之水洗之或如鮮菓店內常以水洒其上水不含細菌決無患害惟多食之有傷腸等可間接爲窒扶斯之誘因直接上則無是危險也。菜蔬及近地之果實若於採集前所灌糞便肥料中含有窒扶斯菌者則生食者甚危雖菜場之販賣菜蔬者尙未實見其以菜蔬爲媒介而致患窒扶斯然終以注意爲宜要之。飲食物之自含窒扶斯者尙少而以含窒扶斯之水洗之則危險不可勝言矣。以上凡間接傳染此外有從病人直接傳染者此名直達傳染例如看護者常伴病人不慎而以手指直觸其糞便及衣服上之污穢又或其手消毒未周自觸口旁遂致傳染本病此等注意至後述之。以上爲窒扶斯傳染之徑路其有不得不言者窒扶斯菌雖以水爲媒介入人體中而未必常起疾病此實由於人之誤會而然如以衛生家專尙空言而曰飲生水乃從未確見其患窒扶斯與虎列刺等遂有恃無恐者不知是特偶然未遇有害之水又或其

身體暗合生活有天然免疫質均未可知今不詳述苟研究之皆有理在其中倘以偶然之事深信之此大愚也况身體之纖細狀況與免疫質之有無又非已所得知故必從學者所研究而豫防之次就看護及攝生法述其必要之部分其豫防法及他遺漏之點補論於後

腸窒扶斯初期之症狀初罹病二三日身體不暢食物無味漸起頭痛惡寒感熱食思不進身體倦怠等熱度日增四五日後上昇至三十九度以上不見低下苟有前述之症狀則必防之早就醫師診察然有常注意者醫師於病起時疑爲窒扶斯之際若未見特異症狀則決不可輕下斷言察扶斯之熱雖食普通之解熱藥然苟未至時期則不降下其熱至三四週間多或自然下降此時患者每日所經之狀況家人對於患者之綿密觀察均大爲醫士診斷之助此等熱病熱之升降可爲診斷上一大標準故各家須置一驗溫器無論風邪等症凡有熱者須朝夕二回計其溫度若干筆之於書醫士來則示之家政學中以疾病比較他事輒付諸等閑甚憾事也

案此圖左邊所記之36 37 38等字爲人體之溫度上層所記之1 2 3 4 5 6等字爲罹病之日數此圖載廿八日即四週每日又分爲前半日與後半日故圖中於1

第二圖



腸 窒 扶 斯 之 熱 型

2 3 等字之下。作一界線。分爲二分。

無病時。體溫約三十七度。如患腸窒扶斯則第一日之下。午。體溫升至三十八度。至第二日之上午。體溫又下降。至下午。又復上昇。在第一週內。逐日如是。如階級之上昇。故曰階段狀。至第一週之後半。或終期。體溫最高。通例在三十九度以上。或踰四十度。第二週病機成熟。體溫稽留於最高處。其昇降不滿一度。故曰稽留熱。第三週之體溫。朝時則甚下降。暮時之昇騰。比前日尙高。及第三週之後半期。其下降更甚。朝夕之差。踰於一度。故曰弛張熱。第四週則復於常溫。且降於常溫以下。學者細按熱型圖中之曲線。及上層之日數。即能知其大略也。

看。護。法。消。毒。法。凡。患。者。及。家。人。圖。公。衆。之。豫。防。傳。染。均。所。必。要。

腸。窒。扶。斯。看。護。治。療。上。最。必。要。者。食。物。之。攝。生。也。罹。此。病。則。胃。腸。之。消。化。機。衰。弱。食。物。

不能十分消化。并使腸胃疲勞。害消化之力。終至飲食不進。且此病易耗身體之蛋白質。病中必與營養物以補助之。故須注意食物之攝生。不至有害腸胃。又腸之粘膜。既如前云起一種變化。其狀恰如皮膚爲腫物。或創傷而起之痂皮。待痂皮剝離。新結癥痕。始自然治癒。此腸之創面。亦必結癥痕。而始平復。故若有粗硬之大便。多量積聚。因器械的刺戟。創面或腸之過於蠕動。均非所宜。此而注意不周。則腸破而起。腸出血。故空扶斯患者。雖熱下降。後其數日中。只可食牛乳。粥汁。一ソツ。一薄澱粉糊。薄粥等。流動之食物。決不可食粗硬難消化物。雖有言其太約者。然流動物不至生大害。宜從此法爲善。世謂老人專食液體。則不足營養。多竊背醫師之命。食他食物。致遭危險。甚可痛也。聞某病院有某空扶斯患者。亦惑其說。歸後多進食物。病勢漸劇。卒致斃命。又某婦罹空扶斯。後熱度下降。食慾亢進。其姑見其欲食鰻魚。不忍靳而不與。爲所詬病。因食以鰻。熱卽再升。斃於其病云。

又有當注意者。患者之快復期。熱既下降。精神爽快。自以爲已治癒也。此時甚覺饑餓。病人之於食物。如嗎啡中毒患者之於嗎啡。非多在家人不見處。盜食食物。故此時最要注意。若不攝生。則病再發。家人必守醫師命令。不陷於婦人之仁。而後可。譬如大人之

誤愛小兒子女及妻之誤服從其親與夫等反為滅親禍家之基而家庭中犯斯弊者甚多非送患者於病院不可

寧扶斯患者之營養品

身體之必安靜

褥瘡

患寧扶斯者之營養物。果以何者為宜。此問題太廣。只可嚴守醫師之命。為無大害而已。然茲以參考之故。特述其普通者。有熱時食流動物。已如前述。熱下後即食雞卵。漸次增加其量。經三四日則於粥湯中畧混飯粒。更數日則食以糜粥等。易消化物。下熱後經二週則可取半飯及易消化之肉類食之。患者既進常物則急思所欲之物而多食之。故因之胃被擴張。又起消化器病。必須久守食物之攝生。乃可苟十分攝生則治癒後身體肥大。常反比病前強健。故食物之攝生宜慎也。

食事既當。攝生身體尤須安靜。患者肌肉及心臟多因病而受疲勞。身體勞動則疲勞益增。惟強動心臟則生心臟麻痺。苟非醫師許其可以起坐則必安臥床上。雖下床大便亦宜慎之。

其他看護人所當注意者。為褥瘡。褥瘡雖係他病。然起於久臥床上者甚多。腸寧扶斯患者尤易發此物。褥瘡生則患者痛苦。且有起他症之危險。看護者必常注意。凡身體衰弱之重病人。其後頭部及其他骨突出部分。易生褥瘡。其最多處在薦骨部。豫防之。

耳下腺炎

豫防

腸出血之注意

衣服被褥

法。在。使。之。臥。軟。蒲。團。及。空。氣。枕。上。若。患。者。身。體。動。時。薦。骨。部。稍。有。腫。脹。發。赤。則。先。以。酒。精。洗。拭。之。繼。取。軟。蒲。團。空。氣。枕。等。舖。於。其。處。一。面。延。醫。診。之。褥。瘡。者。苟。醫。師。行。相。當。之。手。法。看。護。者。注。意。周。密。大。便。小。便。不。令。污。染。其。部。分。則。自。能。掃。除。而。免。之。

腸。壁。扶。斯。易。起。耳。下。腺。炎。起。則。耳。下。腺。腫。脹。疼。痛。而。化。膿。非。切。開。不。可。有。時。其。膿。甚。深。難。於。切。開。有。因。膿。破。及。口。腔。或。耳。處。則。甚。危。險。此。症。皆。因。口。腔。不。潔。之。故。苟。看。護。者。深。為。注。意。則。可。免。之。其。豫。防。法。主。在。清。潔。口。腔。一。日。數。回。以。鹽。漱。口。食。後。尤。要。若。患。者。衰。弱。不。能。含。漱。則。以。筆。染。曹。達。水。或。用。軟。布。浸。之。拭。其。口。腔。

發。熱。後。於。二。週。或。三。週。中。易。從。腸。之。潰。瘍。處。出。血。時。多。於。大。便。中。有。血。故。家。人。必。常。注。意。其。大。便。出。血。時。而。熱。急。下。降。三。四。度。或。便。中。有。血。而。熱。之。下。降。縱。不。及。此。數。總。不。可。使。患。者。行。動。速。告。醫。師。此。際。不。可。使。病。人。自。知。其。出。血。致。起。其。感。情。

病。室。必。擇。光。線。充。足。空。氣。流。通。者。此。非。專。為。患。者。而。已。且。為。自。然。之。消。毒。可。以。殺。室。內。之。微。菌。近。來。室。有。病。人。則。置。屏。風。致。屋。中。暗。黑。不。可。不。注。意。也。

病。人。之。被。褥。須。布。為。之。衣。服。亦。貴。用。白。布。以。其。稍。污。即。見。可。使。洗。滌。勤。而。常。清。潔。且。大。便。小。便。中。含。有。有。傳。染。力。之。微。菌。若。在。白。布。則。見。其。一。點。之。污。可。即。於。其。處。十。分。消。毒。

不至及於周圍

衣服被褥。雖各從患者之貧富與其好惡而異。要以清潔者為貴。價高物美者無。蓋。空。扶。斯。患。者。所。用。之。衣。服。被。褥。必。送。諸。消。毒。場。十。分。消。毒。之。苟。品。物。過。美。則。人。每。不。願。消。毒。於。外。因。以。陰。受。其。害。况。華。麗。衣。服。消。毒。後。必。褪。其。顏。色。故。此。等。品。物。病。中。決。勿。用。之。世。有。以。美。觀。為。事。特。取。華。麗。之。蒲。團。被。褥。等。用。諸。病。人。此。習。慣。非。去。之。不。可。故。予。更。申。言。之。曰。被。褥。宜。清。潔。防。污。穢。也。宜。輕。溫。為。患。者。體。力。衰。弱。也。注。意。此。二。者。則。餘。無。問。焉。

從上之消毒目的觀之。則室內必少置品物。且要清潔。看護人必以一定之人為之。勿令他人常出入其間。出入人多。則患者見聞亦多。亢奮精神。非病人之利也。此意述之於後。

病室內之注意

回復期之注意

上論指熱未去時而言。回復期之注意。雖前文已述一二。茲更詳論之。

回復期者。高度之熱型已退。而各種症狀漸漸減少。謂此時病人之體非常疲倦。須有以回復之為最要之時期也。譬如一度戰爭。國家之經濟上。軍事上。須籌一切善後之策。且戰勝以後。國民驕慢。必為貧弱之源。患者今始自苦痛。達於安康。身體精神共

食物之注意

回復期之初

回復期之一週

回復期之二週

精神及筋力之靜養

不注意之害

覺爽快為心中最自在之際。故雖身體之細胞尚衰弱如初。然無理之運動。飲食或精神過用。皆起於斯時。不惟病之回復緩慢。甚致病由是再發。是猶國家於戰後不審實力。徒欲擴張事業。反致國力衰退。同一理也。可不注意乎。

食物為回復期之第一注意事。此時患者之食慾非常亢進。已如上述。故攝生之不保。守多在斯時。蓋此時期回腸中之潰瘍。雖漸愈。其部分之運動尚緩慢。若食物堅硬。而又多量。則其處將起器械的及化學的變化。常熱全下降。後五六日中。只可食液體物。但此時希望食物之心愈多。欲副其望。則當交換其種類。過此期後。即食以少量之卵軟麵包。摩碎之肉魚絲。後食以粥。居第二週。則取普通食物食之。以上乃取最良經過之例論之。有不然者。則乞醫師診視。下熱後一月。中禁食生菓實類。如既全快。復離床後。每以脫從前之束縛。欲達其慾望。而暴飲暴食者。甚多。最當注意也。此時患者已少飢饑之感。苟稍有知識之患者。亦當注意攝生矣。

次如精神及筋力之靜養。與食物畧同。其攝生亦難。自覺精神爽快。一若任為何事。無害身體。或喜讀書。或愛多談。或好運動。不自知其有弊也。即在家。人目之亦覺無妨。豈知此時神經及肌肉均尚衰弱。未全易致疲勞。余診室扶斯回復期內之人。多有體

訪友

溫。上。昇。脈。搏。加。速。者。察。其。原。因。則。皆。如。上。云。讀。書。等。事。之。所。致。也。
是。等。患。害。不。惟。及。於。一。時。每。因。是。再。發。原。病。在。心。臟。極。弱。之。患。者。更。為。危。險。故。退。熱。後。
之。二。週。間。不。可。訪。問。親。友。若。不。得。已。則。不。可。過。十。分。鐘。患。者。之。親。戚。友。人。亦。不。可。訪。問。
患。者。如。平。日。然。刺。戟。感。情。之。言。語。如。悲。辭。笑。語。家。事。等。於。三。四。週。間。必。避。之。非。退。熱。後。
至。二。週。患。者。不。可。離。病。床。步。行。地。上。

著者之實例

某。甲。與。余。為。友。其。人。之。年。齡。五。十。許。維。新。時。為。佐。幕。軍。之。首。領。其。罹。空。扶。斯。時。聞。予。言。
快。復。期。必。須。注。意。乃。嚴。守。予。言。以。一。編。小。說。桃。太。郎。為。消。閑。勇。武。之。英。雄。喜。讀。瑣。細。之。
事。奇。矣。凡。患。者。之。讀。書。談。話。必。學。此。人。所。取。材。料。不。刺。戟。感。情。不。費。時。間。日。本。社。會。上。
雖。漸。改。良。然。尚。虛。禮。而。缺。理。性。遺。憾。尚。多。當。回。復。期。患。者。須。注。意。食。物。靜。養。精。神。而。其。
親。友。等。每。不。顧。事。之。可。否。強。與。歡。會。或。贈。當。禁。之。食。物。與。糕。餅。類。為。相。見。禮。此。雖。出。於。
情。禮。之。二。者。然。不。啻。以。他。人。生。命。為。犧。牲。可。慨。也。故。與。其。如。是。懇。切。反。不。如。贈。花。一。枝。
慰。藉。病。人。為。患。者。之。利。也。易。言。以。明。之。譬。如。患。者。為。一。家。之。主。人。與。主。婦。於。靜。養。時。有。
贈。物。之。人。則。必。思。所。以。報。之。贈。者。愈。繁。而。答。者。愈。不。能。安。為。親。友。者。均。當。體。此。意。也。
患。者。於。回。復。後。何。時。即。可。職。業。乎。必。待。病。體。全。癒。於。能。步。行。後。再。從。病。之。輕。重。休。養。其。

回復後之職業

貧民之窟
扶斯

消毒法

身。體。精。神。至。一。月。或。二。月。間。方。得。執。業。如。恒。若。富。者。能。移。居。氣。候。佳。良。之。地。以。圖。快。復。則。更。善。

患。望。扶。斯。者。苟。養。生。既。足。則。病。後。之。身。體。精。神。能。比。病。前。健。康。病。中。之。損。害。償。之。猶。有。餘。焉。此。語。前。既。言。之。

貧。民。罹。望。扶。斯。無。萬。全。之。策。西。洋。職。工。有。病。災。金。庫。或。保。險。社。且。設。快。復。院。無。財。者。病。療。後。尚。可。十。分。休。養。是。實。世。之。必。要。者。乃。東。洋。諸。國。未。見。此。等。設。備。是。遺。憾。也。世。之。用。家。婢。者。有。婢。僕。罹。病。則。務。請。有。靜。養。之。時。俟。癒。後。再。使。役。之。乃。余。常。見。婢。僕。患。望。扶。斯。際。仍。從。事。厨。屋。不。惟。婢。僕。有。害。且。爲。其。家。之。危。險。也。

消毒法

消毒法甚多。述之恒苦其繁。今述其最要者於次。

病。原。菌。與。動。物。植。物。同。非。多。得。養。分。或。遇。酷。熱。或。受。猛。藥。不。得。適。當。之。生。活。則。必。死。滅。故。擇。徽。所。不。相。宜。之。物。置。其。周。圍。以。撲。殺。之。所。謂。消。毒。法。也。用。此。法。則。可。免。罹。傳。染。病。且。可。防。流。毒。社。會。有。己。之。親。子。夫。妻。罹。病。無。心。顧。慮。而。怠。其。注。意。者。此。非。無。理。也。苟。其。人。感。染。病。毒。則。既。病。者。尚。受。大。影。響。又。或。其。人。不。注。意。致。世。人。同。陷。於。不。快。之。境。則。所。

糞便之消

襪襪布片
等消毒

衣服及被
褥之消毒

練習消毒之
惡習

看護者之
消毒

便所等之
消毒

失。又。何。如。故。忍。心。不。與。一。家。之。親。子。夫。妻。接。近。者。於。人。情。不。宜。於。衛。生。則。得。其。道。矣。

前。言。患。者。大。便。及。尿。中。有。無。數。微。菌。注。意。此。兩。者。則。可。免。傳。染。之。危。險。即。便。器。尿。器。中。之。糞。尿。必。從。醫。師。之。言。混。以。石。炭。酸。或。他。消。毒。藥。消。毒。後。而。捨。之。其。器。亦。當。消。毒。襪。襪。及。布。片。若。不。堪。再。用。者。取。洋。油。箱。一。具。中。盛。消。毒。藥。以。其。物。投。入。之。

患。者。體。上。所。取。下。之。物。決。不。可。放。置。室。內。衣。服。及。被。褥。類。若。僅。污。一。點。糞。便。者。則。亦。必。當。消。毒。若。欲。全。體。消。毒。者。則。從。醫。師。言。送。消。毒。所。消。毒。之。東。京。深。川。俱。有。消。毒。所。其。他。私。立。消。毒。所。亦。甚。多。送。物。其。所。為。之。消。毒。其。方。法。鄰。近。之。警。察。皆。知。之。

世。之。明。理。人。守。昔。時。習。慣。不。願。以。石。炭。酸。等。消。毒。家。屋。誠。不。合。時。宜。矣。苟。家。有。病。人。速。從。醫。師。指。示。注。意。消。毒。一。道。不。為。此。惡。習。所。惑。也。

與。病。人。身。體。最。接。近。之。看。護。人。其。周。圍。必。備。多。量。之。消。毒。藥。處。置。糞。便。及。其。他。事。項。之。後。必。以。水。洗。滌。其。手。看。護。者。又。宜。常。着。白。衣。其。飲。食。時。或。與。病。人。無。關。係。之。室。則。脫。此。看。護。衣。換。他。清。潔。者。着。之。且。其。手。必。十。分。洗。濯。不。忘。

便。所。及。其。他。場。所。之。消。毒。須。從。醫。師。言。行。之。余。謂。凡。患。家。消。毒。之。不。足。皆。本。於。其。消。毒。藥。之。不。多。每。見。患。家。僅。備。石。炭。酸。及。其。他。消。毒。藥。一。二。小。壘。用。盡。則。至。醫。家。取。之。然。消。

消毒藥必
多
注意

石灰

毒藥極賤。苟在己宅治病者。宜多造之。貯諸大瓶。使無不足之虞。石炭酸昇汞水皆有毒性。以勿誤飲爲注意。石炭酸有一種惡臭。誤飲者少。昇汞水則無色無臭。必大爲注意。而後可欲避昇汞水之危險。當于其中混少許顏料。使易辨別。昇汞水爲消毒藥最佳。然置糞便及痰中。使其其中蛋白凝固。障礙消毒藥性之進入內部。故不適當。然用之於手等。以消毒最宜。石炭酸昇汞水必溫而用之。以比冷者消毒力更强。故洗手時。加熱湯於石炭酸濃液中。稀釋用之。則更有效。石灰乳以煨生石灰加水造成。多用於便所等。爲消毒。然舊則無效。故石灰既和以水。則防與空氣接觸。務密閉而置之。煨性石灰吸收溼氣。則起火災。故切勿置於降雨之所。及水易流入之處。縱不遇水。若久置空氣中。則亦無效。故必密閉之。消毒之事。此外尙多。要以醫師言十分勵行爲善。然在家宅則行之甚難。自此消毒攝生二者而言。則有窠扶斯患者。必送病院內治療之。今東京市立病院。萬事各加改良。殆近於完全矣。要之。腸窠扶斯爲最多之傳染病。且一年內四時流行不已。而其病得由各人注意豫防之。亦關係於己之攝生。看護者之注意。而其影響於豫後者。比他病爲更大。苟不甚注意。則恐傳染更深。甚望世人於上述者參考之。而十分注意也。

第二篇

日本醫學士橋本節齋原本

傷寒粹言

(一) 定義 本病因固有之壺扶斯桿菌而發。呈一定之熱型及腸症狀。爲有一定期日之急性傳染病。

(二) 原因 本病之發病素。注發病素即發病之原質實爲亥勃氏(Therberg)格氏(Galka)所精密研究之壺扶斯桿菌。蓋此菌必發見於患本病之人。且得行其純粹培養也。昔人以此菌培養接種於動物。而該動物感染本病之度甚弱。故迄無效。然其感染之度雖弱。而終不免於死亡。此則由於中毒。而實非感染所致。今試剖檢其器官。絕無壺扶斯性解剖的變化。其明證也。

壺扶斯桿菌爲末端鈍圓之小桿。長一〇至三二「ミケレン」。廣〇・六至〇・八「ミクレン」。以亞尼林色素染之頗難着色。而以累富氏(ロエフレル)「メチレン」青染之。則甚易。用古勞謨氏(グラム氏)法則脫色。此菌常二枚或數枚互相重疊。其末稍有無色圓形之部位。昔人指爲芽胞。厥後經諸學者試驗。遂

知其誤。(腸室扶斯桿菌見第一圖)

此菌在二十七度之寒天即洋菜係植培養基中。歷二十四時。已現溼潤之灰白色被苔。於透射光線中視之。透明宛似眞珠。在肉羹汁中。則往往溷濁。在馬鈴薯培養基中。歷四十八時。則能成連結而有抵抗之薄膜。試以白金線掬之。其薄膜之全部。如盡剝離。是其發育狀態。頗呈固有之外觀也。在阿膠平板培養基中。則因其深淺而成相異之聚落。深在性聚落。約二日至四日。成灰白之圓球狀。大如帽針頭。淺在性聚落。有凹凸不正之邊緣。其內容爲木葉狀之薄膜。

桿菌鞭毛
染色法

此菌在新鮮之標本。及懸滴中。呈極活潑固有之運動。蓋菌體之側部及末端。具有鞭毛八枚。或十二枚。故得營其運動也。今欲使此鞭毛發現。則當行特別之染色法。用累富氏之媒染液。法如下。

- (一) 自寒天培養採取其一小白金耳。置於覆蓋玻璃之上。加注水一小滴。使於玻璃上混和附着。且於酒精(一名亞爾個保爾)燈上通過三次。以速使之乾燥。
 - (二) 浸於左記之媒染液中。加溫。約半分至一分時。以蒸氣發散爲度。(不可煮沸)
- 一フクミン 亞爾個保爾溶液
- 一〇〇〇

媒染液

硫酸鐵飽和溶液

五〇、〇

二十%單寧水

一〇〇、〇

右混和爲媒染料。用時。於全液十六方立仙迷中。加一%那篤倫瀘液二十至二十二滴。

(三) 用噴水充分洗滌。更以酒精洗盡附着玻璃邊緣之媒染液。

(四) 浸於左記之亞尼水林「フクシン」溶液中。加溫一分時。以蒸氣既出爲止。

取「フクシン」之結晶一二顆。溶解於十立方仙迷之亞尼林水中。乃滴加千倍那篤倫瀘液。至全液不透明爲止。

(五) 以噴水洗滌之後。即乾燥之。而閉鎖於加奈陀拔爾撒謨中。

今於有力之窒扶斯菌肉羹汁培養上。滴加患窒扶斯者之血清。未幾桿菌即失其運動。初時分散而疾走之菌。至是則互相團聚。是謂之凝聚現象 (Agglutinationserscheinung)。

其始肉眼上見爲尋常溷濁之肉羹汁。至此血清滴加之後。遂變而爲透明。同時見

圖 三 第



(倍千大放) 毛脚之菌桿斯扶窠腸

團聚之窠扶斯菌成絮片狀。濁濁之塗渣。而沈降於下。以顯微鏡檢視其塗渣。則見有不能運動之細菌堆積。千八百九十六年。孤魯氏(グルーベル氏)依此法試驗。以此疑似之桿菌。於細菌學上。定為窠扶斯菌。於是名孤魯氏血清反應(Gruber'sche Serumreaktion) 未幾。偉大耳氏(ウキダール氏)又以同一之試驗。施

反對之方法。供臨床上鑑別。與本病疑似之疾患。於是名偉大耳氏血清反應(Widal'sche Serumreaktion)此皆醫者重要之實地試驗也。健康人體之血清。雖亦能使窠扶斯菌呈微弱凝聚。及麻痺之作用。然惟窠扶斯菌之肉羹汁培養。約稀釋十倍者。乃現此性質。若患窠扶斯者之血清。則又不然。雖稀釋至五十倍或百倍以上。猶得逞其作用焉。此菌易與患者之糞。共排泄於體外。

故糞溺爲本病傳染之媒介物。

案細菌之所以能自動者。因有脚毛之故。有數種細菌。其脚毛生於菌體之一端。亦有附著於其側面者。

土壤說

昔北吞氏 (Pettenkofer) 倡土壤之說曰。窒扶斯桿菌必須先在土壤中。遂其一定之稔熟機轉。而後能得其傳染性。某地方。或某地質。嚮不發生窒扶斯者。則爲無疫性。又曰。某處地下水低降。有疫性土壤之大部分。暴露於外。則本病必從而增加。反此而地下水上昇。有疫性土壤爲所淹沒。則本病必從而減少。是說也。細菌學及內科學家。多攻擊之。

傳染之徑路

本病傳染之徑路。如左之諸件。

- (一) 爲患者之糞溺所污染之水。如常飲用。或加之於飲食物。則傳染最易。
- (二) 無塞門。德士之溷園。其內容物。每易滲漏。若其近旁。有井泉。則流動性之溷園內。容物。與窒扶斯桿菌。往往透過間隔之土壤。而竄入水中。亦足以促本病之傳播。
- (三) 患者排出之糞溺。未經消毒。卽投諸大小河流之中。居下流者。使用此水。則必同罹是病。以糞溺所污染之衣服。浣諸河中。亦釀不測之害。

水之對於本病蔓延之影響既若是其大而於一區域有二水道者則尤爲顯著設一爲此菌所污染一爲清潔之河流同時俱飲用之則凡飲用此污染者皆罹本病而凡飲用其清潔者悉健康而無恙其明驗也。是故水道之周壁務當緻密勿爲糞溺所侵入而水質亦宜選擇當導自遠距民家且不經耕植之土壤者蓋農田牧野爲常施肥料之地水質經此而來恐此菌已混跡其中耳又飲用水道之水最妙宜經過砂濾則一切下等機生體可排除淨盡矣。

當本病流行時水中每發見此種桿菌。惟與此酷肖之細菌多至三十種以上。故檢查頗難。

(四) 看護人及洗濯婦俱有直接飲嚙此菌之危。當看護患者或洗濯衣服之際該糞便之么微分子粘附手上或指端事畢之後手未消毒食時偶觸食物遂與之同入消化器中。

(五) 由呼吸而傳染此菌者頗多愛希氏 (Eichhorst) 嘗見病院中之僕役打撲患者之臥褥未幾卽已傳染云。

六 服用患者未經消毒之衣服亦易發生本病。蓋此菌在衣服中雖經數年猶得保

其生活也。此種傳染於兵卒恒見之。

(七)患者之檢溫器、浣腸器及便具等。未經充分消毒。遽用之於他人。他人遂直接傳染本病。

他如本病流行之時。有某種人體。雖已罹本病。而外觀上健康如常。且能不妨其職務。則其所排泄之糞溺亦足以傳播本病於他人。此爲幽渺難測之原因。最宜注意者也。本病自千七百年之後。迄今十年以前。各市府之患此者。往往磨續不絕。甚或有疫地之稱。至晚近工作大興。水道改良。於是市邑安堵。疾病稀少。嚮之稱爲疫地者。幾一變而爲壽域矣。

特發性發

本病每有起於特發的者。此由於旅行之人。自異地感染而來者爲多。該地既有此特發性腸窒扶斯。恒卽爲本病流行之出發點。然本病之流行。僅限局於稠人聚集之區。(如兵營等)而不蔓延於他所者。亦有之。

本病隨時發生。無關於節期之寒暖。

本病之感受性。於各個人之年齡。雖無影響。而患此者。常在二十至四十歲之間。

婦人妊娠間。窒扶斯桿菌。每經胎盤之血行侵入胎兒之血液及內臟中。故有時剖

受之有
無
家族的素
因

潛伏期

前兆期

室扶斯症
候

體溫

檢胎兒亦呈本病固有之解剖的變化。

罹本病一次後。雖可防二次之感染。然間有患至四次者。

本病有家族的素因。嘗見某家族一人患病。闔家繼之。又或一家之中。病者數人。其疾患之經過彼此若合符節。此皆可為確徵。

本病有時與麻疹猩紅熱丹毒帶狀匍行疹結核徵毒等。他種傳染病同時併發。

(二) 症候 本病之潛伏期大率自十四日至二十一日。

前兆期症候或全無之。或身體惡寒發熱輕微而不整。全身倦怠食思缺乏夜不安眠。患神經痛(後頭神經或三叉神經之分枝)上腿筋亦覺疼痛。

右諸症候往往因一次戰慄與頻頻惡寒而俱發起。繼此則為稽留的發熱。漸呈室扶斯症狀如室扶斯舌薔薇疹室扶斯性下痢脾臟腫大室扶斯糞便及血清反應等。

本病之熱之經過為所固有。診斷上最重要者。在第一週內腸粘膜之淋巴濾囊起腫。

狀腫脹。此期發熱徐緩。昇騰為階段狀。至第二週。隨狀浸潤之腸淋巴濾囊漸成壞疽。

及室扶斯腐痂。此期熱度達於極點。(三十九度至四十一度)而為稽留。至第三週。

腸粘膜變成潰瘍。此期體溫之變化在一日中已稍顯著。至第四週室扶斯潰瘍漸成。

腸粘

按圖中自1至7。即第一週。爲髓樣浸潤期。自8至14。即第二週。爲腐痂形成期。自15至21。即第三週。爲潰瘍形成期。自22至28。即第四週。爲癩痕結成期。又名消耗期。圖中第一層之曲線。即病人每日之體溫也。圖中第二層之曲線。即病人每日之脈搏也。如圖中第三日之下午。其體溫爲三十九度。則脈息爲九十至。又如第七日之體溫。爲四十度零四。其脈息爲一百至是也。餘類推。茲以體溫脈搏呼吸三項。詳解如左。

體溫 人類及各種動物。因生活機能而於身體中所生之溫熱。謂之體溫。體溫在身體健康之時。不因寒暑而有所改變。大約在攝氏三十六度半至三十七度半之間。即華氏九十七度半謂之常溫。在一晝夜之間。雖有少許之增減。然其差不越於攝氏之一度。患重病及熱病或創傷者。其體溫增進。越於常度。謂之熱症。其甚者至攝氏四十度四十一度或四十一度半。即華氏百四度百六度百七度餘或隨病症而減退。降至常溫以下。

用以測定體溫之器具。謂之體溫計。體溫計有二種。一爲攝氏。一爲華氏。攝氏之器最良。此器以結冰點爲零度。沸湯點爲百度。體溫計從第三十五度至四十五度之

間。以每度分爲十分。或五分。用時以此器插於腋窩。經十分時或十五分時。其水銀上昇。昇至管中之某處。已不能再昇。於是從腋窩拔出。將測得之體溫。記於體溫表中。如第四圖中第一層之曲線。每日朝夕。測驗二次。爲通常之例。亦有因病症危急。每隔三時四時而測驗者。

脈搏 脈搏爲心臟跳動之反應。通例與體溫同時增減。成人之脈搏。每一分時。在六十五搏至七十五搏之間。謂之平脈。惟小兒則頻數。極老之人。亦更增多。若熱病者其脈搏往往速至八十搏乃至百五十搏。以測得之數。用赤色之鉛筆。記於體溫表中。如第四圖中第二層之曲線。

呼吸 呼吸因胸廓之張縮及肺臟弛張而起。成人在一分時間。約十四回至十八回。以爲常。若過於此數。謂之呼吸促迫。凡疼痛、熱性病、心肺胸膜諸病。皆能致呼吸促迫。甚至每分時有七八十回或百回者。然大抵以四十回前後爲最多。測定呼吸之法。以一手掌。輕按病人之胸上。或腹上。又以一手執懷中時計。即時辰錶在一分時間。以數呼吸之數。用黑色鉛筆。記於體溫表中。第四圖中未記呼吸之數。學者不可不知。

雖然此熱型亦種種不同。是蓋關於疾病之強弱與併發症之有無及輕重等。本病輕而無併發症者。稽留熱之持續期短。頃即轉移於不定期。或持續雖長。而其熱型為弛張性。毫不呈稽留性。又或於最初時。呈正規之定型的熱候。不定期之持續頗久。往往在二週日。或二週日以上者。是謂荏苒性。奎扶斯。Lentesciererler Typhus。本病之脈搏常較低於高度之體溫。如體溫在三十九度以上。其脈搏恒在百至內外重症之脈搏。當經過之後。半期間每呈顯著之重搏性。至回復期則帶尤著之重搏性。或三搏性。此外則口渴增加。食慾缺乏。呼吸促迫。尿量減少。呈普通之熱症狀。在本病之前半期。皮膚乾燥而灼熱。至第四週則每發多量之汗。殆與消耗期內顯著之體溫變動相似。以手撫下腹側部之皮膚。覺有無數細微之粗糙面。是即被覆之結晶性粟粒疹也。於朝時為尤著。

尿量減少。既如前述。而其比重亦高。試煮沸之。則呈蛋白質之痕跡。是即熱性蛋白質也。其成分中富有「インヂカン」injeam。

葉泛氏 (Jaffe) 曰。健康之尿。每一五〇〇立方仙迷中。含有「インヂカン」四。五至一九。五密瓦。今欲檢查其「インヂカン」則當用葉泛氏及惠氏奧氏等。

法。

一葉泛氏法、Jaffe, sche probe 取試驗尿十立方仙迷、混入同量之濃厚鹽酸、復加五%格魯兒石灰溶液二滴、振盪之、約一二分時、色呈深藍、此卽「インヂカン」增加之證也、如不呈固有之藍色、必因有「スカドール」或他種色素化合物存在其間、可滴加嘒囉仿謨、復振盪之、則藍色必移行於嘒囉仿謨。

一惠氏法、Weber, sche probe 取試驗尿五立方仙迷、混入同量之濃厚鹽酸、復加硝酸一滴、煮沸之、色呈暗黑、此卽「インヂカン」增加之證也、試於冷後、加依的兒而振盪之、則其泡沫之色青藍、依的兒之色爲薔薇紅、或帶紫紅。

一奧氏法、Obermayer, sche probe 取試驗尿十立方仙迷、加入二〇%鉛糖水二立方仙迷、濾過之、復入同量之鹽酸液、以嘒囉仿謨強振盪之、如嘒囉仿謨變爲藍色、此卽「インヂカン」增加之證也。

發煙鹽酸

一〇〇、〇

鹽化鐵

〇、二一〇、四

除前法外、用愛氏(エー・ルリヒ氏)「チアツォ」反應、亦能檢得、但多現於第二

週以後。

患者之舌當伸出口外之時頗震顫不定在發病之初大率粘着而濕潤舌背尖端被灰色或灰黃灰褐煤灰等色之苔此為剝落之扁平上皮細胞食物之殘餘及細菌等所成也（煤舌）舌邊則每見有齒痕至第一週之末舌面乾燥往往呈煉瓦狀赤色舌苔剝落自尖端以迄前面全部純潔顯呈鮮紅色之三角形部分是謂攀扶斯三角

Typhusdreieck 未幾遂及於舌背之全部

第一週之末皮面恒發類圓形之斑微隆起其色赤平均如豌豆大以指壓之則即消退是謂薔薇疹此因限局性皮膚充血所致也初僅發於胸腹兩部之間繼則及於腹部胸部並背部之全面有時頸部四肢亦俱發現惟顏面之全部則無之在經驗上恒見發於脾臟及肝臟部其疏密多寡因本病流行之性質而迥不相侔然欲據此而測其後之結果則毫無價值也該疹為本病正規的左證故在診斷學上甚為重要有謂該疹因攀扶斯桿菌堵塞於皮膚血管而致（以自皮膚血管之血液發見攀扶斯桿菌之故）然猶無證明之者該疹之存在約三日至七日既消失後皮膚即稍稍落屑熱候或亦全退又有於恢復期內更發生新疹者

腹部

廻盲音

廻盲部之腸管因發生多量之瓦斯（瓦斯即氣也）被其擴張形如鼓腸故患者之腹部往往膨脹試以指按壓廻盲部則發鳩鳴是謂廻盲音 *Teocecalgeräusch* 蓋腸管內之氣泡及液狀之內容物充滿其間外物復壓迫之遂發此音也又以廻盲部較左側之腸管窩則呈濁音者不少。

脾臟

脾臟腫大恒在第一週之後半期於右側對角線之臥位可觸知之是為診斷上特別重要之件依打診而確知脾臟腫大其法頗須練熟若能於其部位行觸診的打診則可以知其全形若本病日漸治愈則脾臟之腫大亦徐徐消退若至恢復期而腫大猶如故者則本病恐有再發之虞。

血液

血液之變狀古者諸學家已研究之無併發症者當高熱之時赤血球與血色素同時減少急性傳染病當高熱之時白血球往往增多而本病之無併發症者則大不然在第一週以後凡一立方密迷中之白血球其數有五干至二千苟病勢增惡則其數漸減一立方密迷中之白血球竟在一千以下蓋不惟不增多且恒減少也若有併發症者則往往漸增其數與前適相反焉。

便通

當發病之初其大便多秘結不通至第一週之末則變為下痢其後日必排泄稀薄之

便。自。二。次。至。六。次。便。色。黃。綠。呈。亞。爾。加。里。性。反。應。靜。置。之。則。沈。降。為。淡。黃。色。麵。包。心。狀。之。塗。滓。宛。似。豌。豆。羹。汁。故。名。豌。豆。羹。便。 *Ibsensunepenstuhl*

以顯微鏡檢視窠扶斯便。見有食物之殘餘。圓形細胞。一二赤血球。多數之細菌。及磷酸安母尼亞麻侷涅矢亞之結晶。(棺蓋形)於第二週檢之。糞便中即得見窠扶斯桿菌。雖然。健康者之腸內容物中。亦有一種細菌。名曰普通大腸菌。與窠扶斯桿菌。每易混淆。檢查者宜弗為所誤。

顏。貌。每。有。奇。異。之。特。徵。茲。畧。述。其。大。概。狀。如。無。慾。口。稍。啟。眼。目。為。第。一。視。位。微。振。動。使。伸。其。舌。則。震。顫。不。已。久。之。不。縮。入。所。謂。窠。扶。斯。顏。貌。也。 *Facies typhosa* 練熟之醫師。一見。即。知。之。

本病無併發症者。六週日後。稍稍注意。即可操作如常。無妨職務。

本病之再發也。殆尚為存留局處之傳染病毒。一旦發動而然。其誘因。則為離床過早。飲食無節。精神亢奮。更有不能證明為何種誘因者。凡初病與再發。其間所經過之無熱中間期。頗不相同。據庫氏(クルシヨマン氏)言。約在十四日至十七日。然予嚮在第一醫院(院設於醫科大學)及駒込病院(院在日本東京市)親見初病後。有經

過四十日以上而再發者。凡三人。是庫氏之言。信否殆未可必也。若初病尚在未經過之前。其體溫復昇騰者。則曰再燃。Recrudescenz 再燃與再發。雖有區別。然常有同一之價值。

再發之持續殊短。(多一週或一二週)症狀亦甚輕微。脾腫及薔薇疹之發現。俱較速於初病。然因再發而死者比比也。甚者或反覆數四。

腸窒扶斯之異常症畧舉如左。

- (一) 頓挫性腸窒扶斯 *Typhus abdominalis abortivus* 患此症者。腸管之淋巴濾胞。僅起髓狀腫脹。其後腸中之解剖的病機。消退。熱候亦降。先後僅持續一二週間。遂愈。
- (二) 輕症腸窒扶斯 *Typhus abdominalis levis* 患此症者。其熱性全身傳染之現象。頗輕微。持續亦短。無危重之併發症。惟脾腫及薔薇疹。則甚顯著。
- (三) 無熱性腸窒扶斯 *Typhus abdominalis afebrilis* 患此症者。殊少。其全經過殆無熱候。惟頭部疼痛。食慾亡失。全身違和等症狀。久不消散。且於積極的呈偉大耳氏反應。

(四) 逍遙性腸窒扶斯 *Typhus abdominalis ambulatorius* 患此症者。往往動作如常。

不為疾病所擾。累然就本病蔓延之點。論之則殊危險。蓋罹病而不自知。仍與健康者相集一所也。至病勢增劇。一日發穿孔性腹膜炎。遂暴卒於服務之際。故由此症而廣播。窒扶斯者多。莫知其淵源之所在。

本病往往有隱藏於纖維素性肺炎、急性腎臟炎、腦膜炎等病型之下。經時而後發為窒扶斯現象者。則各依其種類而分。肺性、腎性、腦膜性、腸窒扶斯。Pneumo, Nephrood Meningotyphus 有附會之者。曰。患以上諸症者。該窒扶斯桿菌。初時必寄棲於肺臟、腎臟、腦膜。而後占居腸管。是殆齊東野人之語耳。

腸窒扶斯之併發症 (一) 因全身傳染之輕重與疾病之持續而異。 (二) 關係於腸壁之潰瘍的機轉。 (三) 由於窒扶斯桿菌或其他發病素 (為鏈鎖狀球菌) 侵入其餘之臟器而起。

(二) 重篤之全身傳染 往往起腦官能之障害。故有神經熱 Nervenfeber 之稱。

其症狀為神識昏惰。口發譫語。或甚亢奮。惡聲謾罵。暴力撞擊。唾沫亂噴。又或狂走室外。或自戶牖躍出道上。監者偶一疏忽。遽出巧智。鬼脫他往。是謂敏捷性神經熱 Febris nervosa Versatilis 若神識雖亦昏惰。而狀態安靜。無種種之暴動。僅口中喃

喃。自。語。喃。語。性。譫。妄。Mussitirende Delirien) 不。求。飲。食。不。知。洩。溺。臥。而。不。適。亦。不。變。
 易。或。手。指。起。痙。攣。的。運。動。或。手。背。及。前。膊。上。所。屬。之。腱。頻。頻。跳。動。躡。跳。動。Subsultus
 tendinei) 或。以。手。指。撮。引。被。褥。如。撮。絨。毛。之。狀。搜。衣。摸。床。Flocitation 是。謂。遲。鈍。性。
 神。經。熱。Febris nervosa stupida 患。此。症。者。亦。宜。看。護。謹。慎。監。視。周。密。每。歷。一。定。時。期。
 必。進。飲。料。以。潤。其。舌。及。唇。吻。日。晚。更。敷。油。於。其。舌。免。乾。燥。皸。裂。出。血。等。患。且。以。防。因。
 血。液。乾。涸。而。起。之。黑。赤。色。被。苔。煤。苔。每。閱。二。時。必。令。易。位。而。臥。避。皮。膚。之。壓。迫。壞。
 疽。經。時。則。促。其。排。尿。防。尿。毒。症。之。發。生。
 重。篤。之。全。身。傳。染。而。永。久。稽。留。則。恒。有。心。筋。衰。弱。之。危。重。症。狀。其。右。心。室。擴。大。心。尖。
 搏。動。微。弱。甚。至。不。可。觸。知。第。一。心。音。聽。之。不。聞。脈。搏。細。小。且。頻。數。而。不。整。不。速。救。之。
 則。因。心。臟。麻。痺。而。死。
 又。有。衰。憊。性。靜。脈。栓。塞。Marantische Venenthrombose 之。症。於。左。股。靜。脈。往。往。見。之。
 此。症。起。時。足。部。先。覺。疼。痛。寒。冷。衰。弱。患。處。發。皮。膚。水。腫。皮。膚。靜。脈。擴。張。及。蛇。行。皮。膚。
 之。溫。度。低。降。故。易。知。之。設。欲。向。股。動。脈。之。內。面。檢。查。靜。脈。血。栓。試。按。觸。之。則。易。使。血。
 栓。塊。脫。離。經。下。大。靜。脈。之。血。流。而。入。右。心。內。更。進。於。肺。動。脈。成。遠。達。血。栓。而。滯。留。若。

嵌入肺動脈之主幹則必暴亡宜戒慎之

間有兩側之股靜脈起栓塞者此血栓塊或以大靜脈為媒介而入其他股靜脈之區域中或俱獨立而於兩股靜脈生直成血栓

衰憊性靜脈栓塞雖無生命之危然靜脈血行之障害消失必在數週之後故本病之治愈亦從而遲延

奇氏(ジルウキウス氏)窩動脈(腦神經之二)起衰憊性栓塞必兼右側偏癱及失語症

(二) 因腸粘膜炎性及潰瘍性變化之併發症 下痢增加每二十四時內排泄稀薄之便約十次至十五次故有衰弱而死之險而持久性便秘亦為併發症之一易誘起窒扶斯腐痲剝脫及腸出血或腸破裂等患病若腸管內過充瓦斯則發劇甚之腸鼓脹下腹膨滿幾如破裂斯時橫隔膜肺臟心臟悉被強力壓排而上端遂有窒息而死之險
在本病之第三週以前無有患腸出血(Darmblutung)者蓋在窒扶斯腐痲下端之血管未為血栓塊嚴密閉鎖之前而此腐痲即已剝脫是以出血患者糞便中往往

腸穿孔

見血液混揉（或須行顯微鏡的檢查始得察見）以是爲出血之前驅。然亦有無前驅而猝然出血者。便色赤黑如血液。中混腸內容物。或殆爲純血液性而成凝固之血塊。其量約一立得耳（即五合五勺）至二立得耳。強甚者面色如屍體。溫在常度以下。意識昏憒者。至是則復明。觸其肌膚頓覺寒冷。右腸骨窩部位屢呈蜀音。故練熟之醫師。但觀其特徵的顏貌。即已知其有腸出血症也。

腸出血之持續不一。在某症僅下血便一次而止。而在他症則須一日或三日。又或暫時休止。閱二三日而復發。或反覆數四。病勢較劇。要之患本病而兼腸出血者。則爲非常之險症。若進而侵入深部。近接腸漿膜之潰瘍。則易誘發腸穿孔及穿孔性腹膜炎。此腹膜炎或爲封鎖性。或爲開放性。封鎖性者。檢查縱極注意。終不能發見於生前。有時腸壁雖不破裂。而亦成局限性封鎖性腹膜炎。或廣汎性開放性腹膜炎。其結果之險惡。與穿孔性腹膜炎無異。

（三）炎性併發症。此症是否因窠扶斯桿菌或鏈鎖狀球菌及其他之病的細菌侵入而起。可取炎性滲出物。行細菌學的檢查。而決定之。窠扶斯桿菌之在膿竈中也難歷數年。猶能保其生活力。此最足注目者。又本病之經過中。此菌無論在何臟器。

喉頭潰瘍

氣管支加
答兒

各炎症

耳下腺炎

耳炎

均足以罹炎症併發症茲畧舉數則如下。

喉頭粘膜炎潰瘍 為呼吸器官變化之一。往往侵及會厭之游離緣。披裂軟骨之聲

帶突起及真聲帶接界部分。間或於潰瘍底面。檢出窒扶斯桿菌。此症能誘起聲門

水腫或喉頭軟骨膜炎。勢最重篤。

氣管支加答兒 為本病習見之併發症。起於第一週之終或第二週之始。大率因

治療失當而致。

誤嚥唾液或唾液之成分。則肺臟成氣管枝性肺炎。病竈或肺葉性病竈。橫臥同一

之體位而久不變易者。則肺臟始起就下性充血。繼即發就下性肺炎。

肋膜炎 亦本病最多之併發症。他如心囊炎。疣贅性及潰瘍性心內膜炎。心筋炎

等。則間有之。

耳下腺炎 其習見如肋膜炎。多發於一側。兩側同發者殊少。有現於第二週或第

三週之末者。有現於第四週之始者。有至恢復期而始現者。曩在駒込病院。曾見一

人在第一發作中。無此併發症。至再發之恢復期。始發耳下腺炎云。

耳炎 與耳下腺炎同發。發炎病素經歐氏管。遂發此症。鼓膜或因而穿孔。

瘰癧

後發症

急性腎臟炎。於本病之併發症中亦頗多。肝臟膿腸、化膿性或壞疽性膽囊變化、脾臟膿瘍等則鮮有之。加答兒性腺窩性壞疽性安魏那。亦為習見之併發症。其因上皮剝離及分裂菌之故。致扁桃腺上生灰白色之沈着物者。則為惡液質性安魏那。腦膜炎、腦炎、脊髓炎、神經炎等。往往與本病同時發現。患骨膜炎者雖有而少。因敗血膿毒症併發而致死者則曾見其一二。瘰癧重症或看護不良則易發生。在薦骨部及大轉子上者為多在項部者較少。瘰癧如陷於懷疽則其他器官必生細菌性遠達血栓。腸室扶斯之後發症。有徑起於併發症者。有一定之獨立性者。時或因本病之經過久長。腦官能自此減弱。遺終身健忘之症。精神的動作之時。輒易倦怠。思考力缺乏。昔日之精神活潑狀態。雖恢復而甚遲。間有發頑固之迷想。數週之後始漸消散。官能的神經病亦為本病之後發症。曩在駒込病院曾見一人起比斯的里性瘰癧之後發症。予用精神的療法及神經藥治之乃愈。

有於始起床時。皮膚患浮腫及出血。或脾臟腫大。永久遺留。或有胎下痢便秘之傾向。起腸官能之障害。毛髮脫落。爲毛髮乳嘴營養障害之一現象。然能復生。不足爲慮。與併發症同時發生之癩瘡及膿瘍。若因循而不速開。則恒起敗血膿毒症狀。卽速開之。治愈猶甚緩慢。

(四) 診斷 初期之階段狀熱候。窒扶斯舌。窒扶斯顏貌。薔薇疹發現。脾臟腫大。腹部鼓腸。迴盲部壓痛。及鳩鳴音。豌豆羹便。全經過之熱型。皆本病診斷上重要之件。偉大耳氏之血清反應。亦爲診斷本病頗確實之法。若粟粒結核。潰瘍性心內膜炎。肺炎。骨髓炎。微毒。敗血膿毒症等。皆得從而鑑別。不爲所誤。但此反應之診斷的效力。亦有一定之制限。以此反應不發現於本病之第一週內。又罹本病一次者。雖十年以後。其血液中猶存在。故也。設醫生無暇行細菌學的檢查。或缺必需之標品。可取患者之血液一二滴。令吸收於濾紙。而送此濾紙於細菌學教室。或醫院。俛其檢查。惟此乾燥之血液。必須先溶解於水。而後可試其反應。爲稍複雜耳。偉大耳氏之反應法。用圓形之強發泡膏片。直徑約二仙迷。貼於自動的。及他動的最少接觸之

右季肋部約十五六分時。則發生充分之水泡內容物。取水泡之內容物。先行嚴重之防腐法。然後入殺菌的試驗管中。或送諸醫院及教室。或自行試驗。或防遏其腐敗（溫暖時期、當收儲冰箱中）而保存之。備後日試驗之用。此水泡內容物雖非血清然亦採自血液足以代之也。

此反應之試驗有二種。一為顯微鏡的檢查。一為肉眼的試驗。顯微鏡的檢查者。採取空扶斯桿菌之肉羹汁（須在試驗管培養基中歷二十四時、毒性最強甚者）五。

○混入水泡內容物○。一。即取其一滴。點於覆蓋玻璃上。乃以懸滴裝置於鏡下照之。若於十分時內起凝集反應是為陽性之證。反此而個個散在者是為陰性之證。肉眼的試驗者。以混有水泡內容物之試驗管培養基貯於解卵器中（攝氏三十七度至三十八度）歷二十四時。取出視之。若試驗管中之濁濁內容物變為透明是為陽性之證。有白色之塗渣沈澱其下者為凝集團合之空扶斯菌是為陰性之證。其後有伯羅氏（ブル氏）一變偉氏之法而趨於簡單其法自耳垂或指端刺取血滴以代血清隨混入肉羹汁培養基中而如前試驗往者淺川氏在傳染病研究所（研究所在日本東京）因「フオ。ル。マリ。ン」液能

伯氏之血
液診斷法

淺川氏診
斷液

死滅。窒扶斯桿菌。故準偉氏。考案以供本病診斷之用。名曰腸窒扶斯。診斷液。用此液者。其便利有三。不必求有力之肉羹汁培養一也。試驗時無傳染之危險二也。凝集反應確實可恃三也。故醫師實地臨床咸稱用之。

他若血液之中。糞尿之中。苟得證明有窒扶斯桿菌者。亦可確定其診斷。於尿中檢出「チアツオ」反應。亦爲本病診斷之一法。此噯氏所倡道也。然此法未必盡人而然而「チアツオ」反應。又非專現於本病。若麻疹。肺結核。慢性心臟疾。患慢性腎臟疾。患痛風。微毒。糖尿病等症。亦皆有之。安足恃耶。惟患某種熱性病。其症狀酷似本病者。是時苟現此反應。則可爲本病診斷之一助耳。

穿刺脾臟。或收取脾液。以證明桿菌之有無。此法苟非不得已。勿輕試之。

(五) 豫後 患本病而無重篤之併發症。或爲少壯強健之人。其豫後大率佳良。惟在初期。併發症之有無及輕重。不可知。故尙未能確定其佳良。若其併發症爲穿孔性腹膜炎。則爲不治之症。輕者往往復發。且間呈險象。故亦難豫期。

(六) 解剖的變化 本病固有之解剖的變化。在腸淋巴濾胞、腸間膜腺、脾臟等。腸淋巴濾胞之病的症狀。因本病之時期而各有不同。茲區別爲四週。

第一週為髓狀浸潤期。Stadium der markigen Infiltration 先是腸淋巴濾胞為數多。血漿所浸淫。驟形肥大。無何變為髓狀。腫脹。又變色為髓狀。浸潤。試於濾胞肥大時。穿刺之。則排泄透明之液。該濾胞遂自萎縮。二三日後。淋巴細胞驟增。無數。穿刺之。無液體排出。濾胞亦不凋縮。剖視其截面。現白色或類黃色之物質。外觀上宛似腦髓。或煮熟之蕃薯。此髓狀浸潤之稱所由來也。

啤兒氏（ハイル氏）叢腺上初僅散見上述之變化。而某部分或全無。恙至濾胞之腫脹。漸趨於迴盲瓣。變化遂從而增加。有時腸之全徑即在起變位為浸潤之。濾胞組織所周匝。則其病每波及於大腸粘膜之孤腺上。其非由波及而單獨起變化者。亦有之。是謂大腸室扶斯。Colotryphus

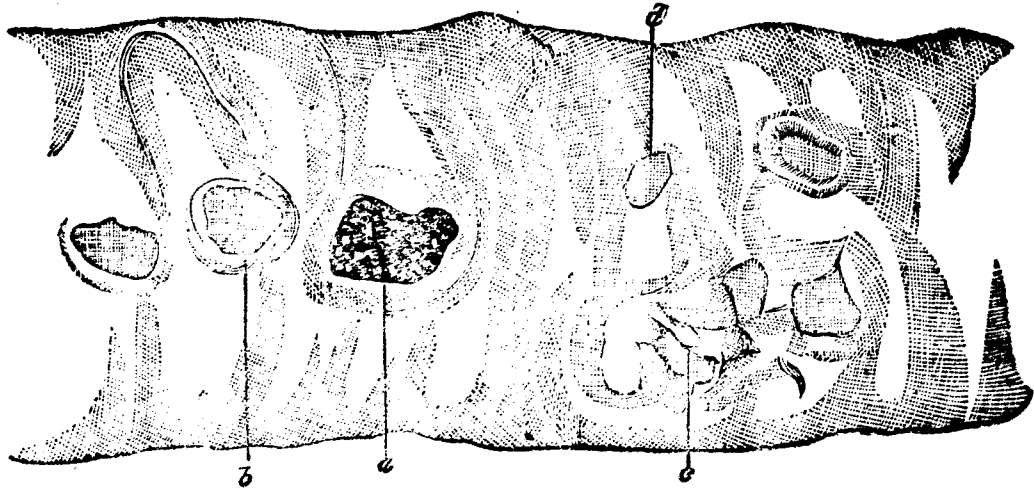
以所患之淋巴濾胞。於顯微鏡下檢視之。可察見淋巴細胞之肥大。處處發見有甚大之淋巴細胞。胞內有多數之核。此細胞曰室扶斯細胞。濾胞中之細胞。往往擴張。且處處充盈白血球。其周壁膨脹為玻璃狀。室扶斯桿菌。存於淋巴細胞。與淋巴管之間。恒聚集而為堆積狀。於間質性結締織中。亦得辨其增殖的機轉。他如上述之變化。每逾淋巴濾胞之固有區域。而蔓延於鄰接之腸壁。

期腐痂形成

期潰瘍形成

期癍痕形成

第五期 斯扶室腸之潰瘍



第二篇 傷寒粹言

第一週為腐痂形成期 Stadium der Schorfbildung。此期濾胞之外層一因血液之輸入不足一因窒扶斯「トキシ」子「之直接作用而陷於壞死由糞便而染成黃色之腐痂。

第三週為潰瘍形成期 Stadium der Geschwürsbildung。腐痂剝脫其下為窒扶斯潰瘍潰瘍之廣延等於淋巴濾胞其較大之直徑每在腸管之縱軸其基底則往往清潔。

第四週為癍痕形成期 Stadium der Narbenbildung。癍痕既成之後永久貽留甚或終身有之以透射光映視則見此處之腸壁透明而非薄癍痕之周緣有黑色輪圍繞之（是即曩日殘餘之溢血）且此有癍痕之腸粘膜間腺常缺乏該處腸管多起癍痕性收縮。

按 a 壞死性腐痂之固着潰瘍、

b 基底面脫腐痂而清淨、其邊緣仍浸潤如故、

c 有多數潰瘍之啤兒氏腺、

d 有退縮邊緣之潰瘍、

腸間膜淋巴腺之起變化也。與腸粘膜之淋巴濾胞同始為加答兒性終為成形過多性之腫脹。就中如迴盲腸索之淋巴腺（此腺起自腸間膜根向迴盲瓣而通行）變化頗甚。腺組織始為充血性富於津液其色灰赤終為貧血性外觀如髓狀至本病之末期因贅殖淋巴腺之脂肪變性及吸收而再退縮。

腸間膜淋巴腺之顯微鏡的變化與腸間膜淋巴濾胞之變化在同一之病期間

有成壞疽性軟化、腹膜炎穿破、穿孔性腹膜炎等症。

脾臟腫大常在平日四倍以上其剖面上呈幾將融解之柔軟組織以顯微鏡檢查之見脾細胞增加之外更包容數多之赤血球與含有頹屑之細胞或壅扶斯桿菌之堆積。雖病人已死猶增加而不止也。

時或末梢淋巴腺、舌之囊狀腺、扁桃腺等亦起腫脹及髓狀浸潤骨髓往往充血。

無特效的
療法

待期的療
法

中含多量之有核性赤血球。

因全身傳染而起之屍體變化爲軀幹筋及四肢筋之乾燥與臟乾狀之深赤色。此最足注目者也。以顯微鏡檢查該筋可證明有顆粒狀溷濁。奧夫脂肪變性蠟狀（眞氏ツエンケル）變性（蠟狀變性於直腹筋及內轉筋爲甚該部位變爲鮭魚狀類黃色）心臟肌肉多弛緩其右側部恒擴張以顯微鏡檢心臟筋纖維亦得見同一之變化。肝臟細胞曲細尿管之上皮細胞胃腸及唾腺之腺細胞亦成溷濁性腫脹及脂肪變性。

（七）療法 本病特效的療法迄今尙未發見。輒近有試行血清療法者亦終無確實之效果。藥物中之有效而可信者厥惟甘汞（○五作一次服）本病之初期患便秘者服甘汞能下泄熱候之下降亦速因而本病之經過短而症候輕。雖然其奏效亦未必確實耳。

是以今之諸學者皆以爲當注意於待期的療法。待期的療法者何。保持患體靜待機轉是也。是必看護善良而後可病室宜靜肅避強烈之光輝。夏時宜開窗以通空。

氣。冬。日。則。啟。鄰。室。之。戶。以。促。空。氣。之。流。通。病。室。出。入。之。門。宜。經。由。鄰。室。不。可。直。接。受。風。室。中。溫。度。宜。在。攝。氏。二。十。度。冬。日。宜。盛。水。於。皿。而。置。皿。於。煖。爐。或。煖。爐。管。中。使。室。內。空。氣。時。常。濕。潤。室。中。宜。具。臥。床。二。晝。用。其。一。夜。用。其。一。床。之。頭。端。宜。嚮。牖。然。勿。使。患。者。眩。耀。於。日。光。及。因。是。而。興。奮。被。褥。宜。滑。澤。而。無。褶。襞。褥。布。上。宜。清。潔。不。可。遺。留。食。物。之。餘。屑。以。此。二。者。被。壓。迫。於。皮。膚。則。皮。膚。成。壞。疽。而。生。褥。瘡。也。食。餌。當。用。液。狀。營。養。物。若。煮。沸。之。牛。乳。加。乳。咖。啡。加。乳。茶。肉。羹。汁。等。口。渴。用。佳。良。之。泉。水。二。分。加。入。淡。赤。葡。萄。酒。白。葡。萄。酒。亦。可。一。分。以。飲。之。口。內。當。用。水。洗。淨。或。用。百。分。之。三。之。鹽。剝。水。洗。滌。淨。潔。一。日。三。次。以。防。分。裂。菌。之。堆。積。或。侵。入。唾。腺。排。泄。管。中。以。發。唾。腺。之。炎。症。每。八。時。至。十。時。或。四。時。至。六。時。當。令。患。者。入。浴。一。次。浴。湯。以。攝。氏。三。十。五。度。之。微。溫。為。宜。入。浴。時。間。約。十。五。分。至。三。十。分。浴。畢。用。較。浴。湯。畧。溫。之。毛。巾。遍。拭。身。體。使。其。乾。燥。即。服。加。溫。之。襯。衣。掖。之。就。寢。浴。時。宜。豫。為。保。存。臥。床。之。溫。度。勿。使。冷。却。蓋。入。浴。能。令。其。身。心。活。潑。皮。膚。清。潔。免。罹。炎。症。及。壞。疽。也。若。神。識。昏。懵。每。半。時。必。給。以。飲。料。口。唇。乾。燥。宜。以。扁。桃。油。朝。夕。塗。布。豫。防。煤。苔。每。歷。一。定。時。間。當。排。泄。其。膀。胱。之。內。容。物。若。二。便。失。禁。遺。漏。床。褥。當。清。潔。之。而。以。千。倍。之。昇。汞。溶。液。洗。滌。其。皮。膚。凡。受。壓。

迫。之。部。位。其。皮。膚。如。已。呈。赤。色。則。有。發。生。褥。瘡。之。虞。當。用。稀。薄。之。醋。酒。精。或。枸。櫞。汁。塗。擦。該。部。之。皮。膚。頭。下。宜。用。護。謨。枕。本。病。之。經。過。適。正。醫。藥。本。可。廢。絕。然。患。者。固。求。不。已。則。宜。進。減。少。煩。渴。增。進。消。化。之。礦。酸。類。

處方

磷酸溶液(一、〇)

一八〇、〇

覆盆子舍利別

二〇、〇

右混和用、每二時服一食匙、

熱。退。未。經。五。日。(最。少。之。期。日)、者。祇。可。試。食。半。熟。之。雞。卵。切。不。可。用。固。形。之。食。物。初。時。僅。食。一。枚。由。是。日。漸。增。加。未。幾。改。進。米。粥。然。後。可。間。用。固。形。食。物。徐。徐。而。復。歸。常。食。熱。退。未。經。十。日。者。不。可。起。坐。床。隅。起。坐。之。前。必。先。檢。其。脉。搏。並。問。其。覺。眩。暈。否。或。頭。痛。否。若。脉。搏。頻。數。且。有。不。快。之。感。則。起。坐。務。當。從。緩。凡。最。初。起。坐。不。可。過。一。二。時。以。上。亦。宜。日。漸。增。加。由。久。坐。而。起。立。而。步。行。右。之。所。述。皆。待。期。的。療。法。也。若。症。候。險。惡。則。宜。行。對。症。的。療。法。解。熱。藥。宜。少。用。無。已。則。

對症的療法

當選用フェナツエチン (Phenacetin) ミトン、及ラクトフェニン (Lactoph)
 二種若高熱持續昏憒已甚則身體恐有衰弱之虞當用冷濕布纏絡全身全身
 入冷水浴亦為今人所稱許然脉搏微弱及在發病之第三週(臨結痲期)者則反有
 害既生褥瘡當撒布五倍撒里矢爾酸滑石或純撒里矢爾酸或塗布沃度仿謨古魯
 胃謨等予謂撒布一キセロフロム (Xerofom) 亦往往有良效也有腸出血症者
 第一宜十分安靜迴盲部貼置冰囊內服阿片丁幾十滴至二十滴作一次服後則逐
 漸增加每三時服五滴無阿片丁幾服白阿膠亦可脉搏不良當速進實芟答利斯兼
 用羈布羅注射皮下否則混過格魯兒鐵液於沙列布漿每間三時令服之或用「エ
 ルゴチン」(Ergotinum) 有效成分試行注射皮下

處方

白阿膠

一〇、〇

溫湯

一〇〇、〇

單舍利別

八、〇

右為一日量、分數次服、臨服宜加溫、

處方

實菱答利斯葉浸(〇、五—一、〇)

一〇〇、〇

硫酸「ス、バルテイン」(金雀花素)

〇、二五—〇、三

單舍利別

八、〇

右爲一日量、分三次或數次服、

處方

沙列布漿

一〇〇、〇

過格魯兒鐵液

一、〇

橙皮舍利別

一〇、〇

右混和用、每二時服一食匙、

處方

「エルゴチン」

三、〇

撒里矢爾酸

〇、〇六

蒸餾水

三〇、〇

右混和爲殺菌液注射皮下每次一筒

鼓脹甚者當於腹部行冷罨法而於其四周塗布的列並底油不效則須插入直腸「
ブーシ」將腸管中之瓦斯導之外出如有腹膜炎或穿孔性腹膜炎之徵宜服阿
片(每二時服〇・〇二)體力沈衰則用絹布羅注射皮下(每二時或三時)穿孔性腹
膜炎試行手術的療法或可有效

本病之豫防法務當注意周到凡大小便當以石灰乳(燒石灰一立得耳)和水四立
得耳)消毒法以同量之石灰乳(與排泄物多少相等)與排泄物攪和靜置二時乃
傾棄之凡襯衣褥布等當於未洗濯前先浸入二十倍石炭酸溶液中歷二十四時始
可取出其他衣服皆宜置流通蒸氣中以消其毒

凡供人民飲用之水勿論在何地方俱當特別注意若能於砂濾池濾過則尤妙

第三篇

日本寺尾國平原本

傷寒病類症鑑別法

診斷腸壅扶斯之病。其確徵有四。一、必發特異熱。二、準體溫有比較的緩徐之脈搏。三、脾腫。四、薔薇疹是也。又兼有下痢、氣管枝炎、及腦症等諸徵。然此皆易於診斷者。若其初之症候未完備時。雖熟練名醫。欲確實診斷之。殊難言也。惟以顯微鏡檢壅扶斯菌。可以決定之。惜其法繁雜不適於臨床時之用。晚近有偉大耳氏之反應出。於是壅扶斯病之診斷上。乃開一生面。此固醫學日新之資也。

診斷壅扶斯之疾病時除四確徵外。更能使診案上得切實之症候者。(一)爲豌豆羹汁狀便。又有特異之舌候。及氣管枝炎。(二)爲白血球減少症。(三)爲神經症狀。肝臟腫大。衄血是也。與是病原因上及合併症之關係。其於診斷上最有價值者。即腸出血、腸穿孔、及喉頭潰瘍是也。

壅扶斯菌。爲微細之桿狀菌。兩端形稍圓。直徑三倍於橫徑。而其直徑適當赤血球三分之一。或孤立。或多數集合而無定形。此集合之菌。謂之聚落。見於腸壁之弧腺。腸間

膜腺、及脾臟中。或見於肝及腎之細尿管中。亦得由便溺及血液（薔薇疹）中培養者也。惟存於內臟之細菌。生有芽胞者甚多。（見第一圖）

潛伏期。自七日至廿一日。前驅期。自數日至一週。而呈身體疲倦、食慾缺亡、頭痛、四肢掣痛等之症狀。第一週之體溫。常以輕惡寒為始。其熱之昇騰如階段狀。越四日至七日。始達頂點。有稽留性。輕症約三週間。重症約五週間。後漸次為散渙狀。其熱下降。而漸入於恢復期。脾腫之常例。現於第一週之後半。薔薇疹、及ヂアツ才反應。至第六日第九日之間。乃發出。

（二）與急性粟粒結核之鑑別。急性粟粒結核。始以皮相之法觀之。視其逐漸所增進之一切病狀。即先以疲倦頭痛、身熱、食慾缺亡、而發病。其後狀態益重。熱度益高。為稽留性。且呈脾腫腦症等症。或發生氣管枝炎。及薔薇樣之皮疹。與腸壅扶斯病。最易混淆。今舉其鑑別要點如左。

▲腸壅扶斯

（1）熱之經過。為固有定型。且為弛張性。

▲急性粟粒結核

（1）熱為稽留性。或弛張性。又為間歇性。亦有反對定型。朝險惡而夕弛緩者。

- (2) 脉搏。比諸體溫。則稍徐緩。然惟初期如此。
- (3) 脾腫。顯著。在第一週之終。已可由打診及觸診而知之。
- (4) 薔薇疹。為特異徵。現於第二週之半。
- (5) 氣管枝炎。全體瀰漫。比諸肺尖。則下部為甚。
- (6) 助膜炎性及心囊炎性摩擦音。均缺乏。
- (7) 呼吸困難及蒼身症。呼吸不困難。又無蒼身症。
- (8) 黴菌。在尿及糞便中。得檢出空扶斯菌。

- (2) 比諸體溫。其數較多。發腦膜炎時則減少。
- (3) 亦現脾腫。然不過中等度。顯著者寡。
- (4) 極少。
- (5) 惟呈小水泡音。以肺之下部比之。則肺尖為著。
- (6) 多存在。
- (7) 比於氣管枝炎之度。呼吸困難。而蒼身症較顯。
- (8) 在喀痰尿及糞便中。有檢出結核菌者。

(9) 尿之「デアツオ」反應 極期之

尿。常呈反應。

(10) 糞便。有固有之糞便。初則便秘。後

則下痢。

(11) 舌之變化 第一週呈綠赤色。第二

週現赤色。

(12) 腦膜炎 間或有之。

(13) 脈絡膜結核 缺乏。

寧扶斯與粟粒結核之鑑別。雖如上之所述。然臨診時。尚不能即以此而區別兩症也。

烏氏(ウンデ井リヒ)曰。百般疾病。皆易剖辨。惟寧扶斯病之第一週。與急性之粟

粒結核。識別最難云云。

據烏氏之說。可以知鑑別之難易矣。茲揭二例於左。

●呈腸寧扶斯形狀之粟粒結核醫案一則

有某甲者。年約四十九歲。稍患咳嗽。入雅利雅司(ユリユース)病院。身體比入

(9) 每現確實之反應。然不能為特異徵。

(10) 無固有之變化。下痢。亦非必發之症。

(11) 無固有之變化。

(12) 為必發之症。

(13) 為重要之症。

日前疲倦。且起頭痛、下痢、咳嗽、及難睡等症。診之。體格造構甚佳。惟顏色蒼白。呈（チアノーゼ）狀。呼吸頻數。然除右肺尖之各處。起水泡音外。全肺無加答兒及濁音之痕跡。左後下部。起微細之肋膜炎性摩擦音。心音之一部。亦爲摩擦音。心濁音部。則仍如舊。心尖衝動甚弱。脈軟。而於比較的。爲強且數。痰少而有譫妄症。下腹之皮膚。現數粒確實之薔薇疹。脾臟甚腫大。其尖端硬而可觸。舌惟中央存苔。又兼下痢。其熱。日晡爲四十度。朝爲三十八度五分。呈強烈之弛張性。尿。含有蛋白。及上皮圓柱。眼底。則健全如常。

如上所述之症候。無論其適合窒扶斯病與否。予則下急性粟粒結核之診斷。其理由述之於下。

小○氣○管○枝○全○無○加○答○兒○症○狀○而○呼○吸○促○迫○甚○劇○且○有○「チアノーゼ」狀。此證諸呼吸面之制限已無疑矣。又於其少數之痰中存多數之結核菌。此亦爲急性粟粒結核之源。脈比體溫爲數且數甚比諸窒扶斯不能目諸爲徐緩者。其他薔薇疹甚少。脾腫如窒扶斯而過硬。其硬度又似患麻拉里亞病者。惟其熱於重症窒扶斯往往呈此現象。又顯有弛張性。下痢。有由各種疾病而致者。無鑑別之價值。又眼底無病。

變。而。急。性。粟。粒。結。核。亦。恒。無。病。變。者。故。亦。無。關。係。粟。粒。結。核。診。斷。上。緊。要。之。事。爲。微。細。之。肋。膜。心。囊。摩。擦。音。此。於。心。藏。近。旁。之。肋。膜。指。示。粟。粒。結。核。之。發。生。故。也。

此患者病十七日而死。解剖之。其所得之結果。與豫定者相同。於右肺尖有小空洞。一。蔓延甚廣。是爲急性粟粒結核之初期。及肋膜心囊炎之初期。兼有肋膜之結核。硬固之脾腫。腎臟之粟粒結核。輕度之腎臟炎等是也。

● 現粟粒結核形狀之腸窒扶斯醫案一則

與上記之例症相反。凡腸窒扶斯一切之症狀。皆付缺如。而呈粟粒結核之觀。有下婢某氏。平素甚壯健。年二十五歲。發薦骨部疼痛。及惡寒、戰慄、疲倦、頭痛、與嘔吐等諸病。病既發。復強執役。三日後。始至枯利尼子枯（クリニツク）乞治。診之。體格造構佳良。熱度甚高。至四十度七分。朝爲弛張性。降至三九・八度。脉甚數。始僅百至。及百二十至。後達於百五十至。現可疑之薔薇疹兩粒。脾臟不腫大。大便秘結。肺呈蔓延之加答兒症狀。

視以上症候。計類似於窒扶斯病。而當屬於急性粟粒結核者。然無呼吸促迫。一チアノ一七「肋膜摩擦音。及心囊摩擦音等症。與始之蔓延於全部之氣管枝加答

兒。先自肺尖退却等考之。其爲粟粒結核與否。爲一大疑問也。予則以脉數於病之經過期中。其數益甚。(然準諸第一週之熱度。比較的則爲緩徐)故無論其於全經過間。薔薇疹、脾腫、及下痢等症之缺乏。而遂斷爲壘扶斯病。其後相持續而發多數之合併症。至四月以後。始得全愈。

(二) 與罷拉壘扶斯(バラチーフス)之鑑別 此症亦爲頭痛全身違和、緩徐所發之熱性病。其持續恒至三週及四週。熱之高度及熱型。與腸壘扶斯相同。存薔薇疹及脾腫。而有尿之「チアツオ」反應。及豌豆粥汁狀之下痢便。及腸出血。口唇呈匍行疹。並發氣管枝炎等。其症狀全與腸壘扶斯相等。於臨床上決不能有所判別。設欲正確判爲兩症。須依微生物學之檢查。乃知凝集反應之如何。及病原菌之特性。而後可以鑑別之。

(三) 與腸胃熱之鑑別 急性腸胃加答兒。其熱候經二三日之久時。有屢呈腸壘扶斯之病狀者。鑑左列諸徵。可得判別兩症焉。

▲腸壘扶斯

(1) 原因 有傳染之機會。

▲腸胃熱

(1) 有食餌不攝生。及他之有害作用。

- (2) 發病之狀 以前驅症徐徐發病。
- (3) 熱之經過 依固有之定型性為經過。以散渙而終。
- (4) 皮膚之狀態 灼熱乾燥。
- (5) 薺薇疹及脾腫 為特異之徵。
- (6) 口唇匍行疹 間或有之。
- (7) 舌之狀態 初期舌乾燥。呈赤色。使挺出之。則震顫。
- (8) 惡心嘔吐 稀有。
- (9) 精神及體力 精神及體力困憊。
- (10) 不眠及驚夢 頗甚。
- (11) 尿之狀態 尿雖為暗赤色。而仍澄清。

- (2) 無前驅症。為急遽發病。
- (3) 其經過不一定。起熱速。解熱亦速。
- (4) 皮膚雖灼熱而仍濕潤。
- (5) 缺乏。
- (6) 屢發生。
- (7) 舌苔帶黃白色。有糊樣之味。
- (8) 概有惡心嘔吐。
- (9) 精神及體力稍困。
- (10) 無。
- (11) 溷濁而有許多之沈澱物。

(四) 與敗血膿毒症之鑑別 基因於敗血膿毒症之外傷者。其疹斷甚易。然發陰性

敗血膿毒症之脾腫。高熱。神經症狀。薔薇疹。及氣管枝炎等之症狀。則與塞扶斯不易識別。此際欲確實認承爲敗血膿毒症。當細察其有下之症狀與否。即熱候突然下降。以惡寒戰慄而再昇騰者。現心內膜炎。關節腫脹。腦膜炎之合併症。及皮疹之多形。對於所壓之骨甚疼痛等是也。脉搏通常爲頻數。且不正。與塞扶斯相彷彿。就中辨別上至重要者爲眼底之變化（網膜出血）此爲敗血膿毒症之特徵也。

（五）與發疹塞扶斯之鑑別

▲腸塞扶斯

（1）病性。傳染性弱。而不流行。若常散在。則或有流行之虞。

（2）年齡。通常從十五歲至三十歲時爲最多。

（3）發病之狀。數日之間。有前兆。且病勢之增進徐緩。

（4）皮疹。薔薇疹。通常發生於第二週

▲發疹塞扶斯

（1）傳染性最猛烈。一發則流行。蔓延甚盛。

（2）無論長幼均患之。然有時多侵及於老者。

（3）前兆至短。大概寒顫之後。頓發病候。

（4）薔薇疹起於發病後之第三至第七

之半。常在胸腹部。其數不多。且不發

紫斑。

(5) 體溫。漸次昇騰。第二週間。留高熱。

至第三週始下降。以散渙而終。

(6) 脈數。與熱比較之。為徐緩。

(7) 鼻加答兒及結炎膜。缺乏。

(8) 顏貌。顏面初雖赤色。後忽為蒼白。

且赤目之徵不著。

(9) 腦症。隨病勢之進而漸發。

(10) 下腹病。鼓脹、盲腸部雷鳴、及疼痛。

兼有下痢症。(稀便秘)又屢下血。

(11) 大便。泄瀉豆羹汁狀之便。

(12) 尿。呈「チアツオ」反應。

(13) 薦骨部及四肢之疼痛。缺乏。

日。乃普現於全身。其數極多。屢變為

紫斑。

(5) 從病初即發劇熱。一二週間。為稽留

熱。以分利而終。

(6) 準體溫而比較的為頻數。

(7) 為必發之症。

(8) 顏面呈潮紅。眼目呈赤色。

(9) 病初即發。且劇甚。

(10) 發鼓脹、盲腸部雷鳴、及疼痛等。大率

秘結。

(11) 大便不變化。

(12) 不呈「チアツオ」反應。

(13) 多而甚疼痛。

(14) 身體及體力。身體大羸瘦。
(15) 恢復之狀。諸症徐徐消退。
(16) 經過。必費四週及五週以上。

(14) 體力衰憊。
(15) 病候頓減退。腦症亦速輕快。
(16) 出三週者甚寡。

(六) 與中心性肺炎之鑑別 中心性肺炎者。肺之深部。不發濁音。有時易與窒扶斯病混淆。今舉其鑑別上之要點。即發病時。惡寒戰慄。體溫劇昇騰。呼吸常感刺痛。又呼吸斷續。口唇發生匍行疹。及黃疽。而無窒扶斯特徵之脈搏徐緩。及脾腫等症。其他可以為確診者。如喀出固有之鏽色痰。又於肺之某部。鼓音氣管枝聲及捻髮音等逐日發現。而以發汗急解熱等。為特異之徵候。

(七) 與流行性感胃之鑑別 發流行性感胃之腦症者。亦與腸窒扶斯易誤。其發病之速。與窒扶斯同。其熱度在窒扶斯當昇騰之時期。在此病則已下降。至六七日即已解熱。況本病又有鼻加答兒及結膜炎等。於窒扶斯有脾腫。薔薇疹。及比較的緩徐之脈搏等症。而不發生鼻加答兒。此可辨者。

(八) 與麻拉里亞之鑑別 腸窒扶斯與麻拉里亞。各有固有之定型。靜以觀其二三日間之經過期。即能明瞭。於熱候發作時。取其血液。而以鏡檢之。則能識別兩症。試舉

實地家對照之症候如左。

▲腸窒扶斯

- (1) 發病之狀。每以惡寒發病。以寒戰而發病者稀。
- (2) 熱性。體溫昇騰。如楷段狀。暫行稽留。為弛張性。且無間歇時。
- (3) 發熱時。朝低。夕高。夜間不退。不安。且發譫語。
- (4) 脾腫。至第一週之終。始現。惟不如麻拉里亞之顯著而且硬固。
- (5) 匍行症及黃疸。缺乏。
- (6) 腦症及薔薇疹。為特異症。
- (7) 氣管枝炎及下腹症。為特異症。
- (8) 既往症。再感者稀。

▲麻拉里亞

- (1) 以惡寒戰慄而發作。
- (2) 為純然之間歇熱性。發作有一定時期。
- (3) 日中寒戰發熱。夜間常安靜。
- (4) 發病後速顯。且發起硬固之脾腫。
- (5) 屢發生。
- (6) 缺乏。
- (7) 缺乏。
- (8) 有屢感染之勢。

(9) 規尼涅試用 不奏效。

—— (9) 奏確效。

(九) 與回歸熱之鑑別 回歸熱忽然發熱。脾雖腫而不甚大。若肝臟輕度之腫大。與薔薇疹。則皆缺乏。口唇有匍行疹。發固有之筋痛。其神經症狀甚微。此可與腸窒扶斯區別之處。

(十) 與麻疹之鑑別 腸窒扶斯之薔薇疹。與麻疹性之皮疹。雖易混淆。幸發生者少。若有疑難。據下之徵候。即可立辨。即腸窒扶斯之薔薇疹。至第二週之半。乃始發生。(麻疹則發於第三日) 若計算發熱時日。即易區別。然在頓挫性窒扶斯。薔薇疹有早現者。如斯則以比較的徐緩之脈搏及脾腫。又無麻疹特有之口蓋充血。可以斷為窒扶斯矣。

(十一) 與腦膜炎之鑑別 腸窒扶斯之經過期。腦之機能。有大障礙時。有與腦膜炎相誤者。此因脫力昏瞶。不安。不眠。轉輾反側。頭痛及譫妄。輕微之筋肉痙攣及脈搏之徐緩等。兩症均有故也。此際欲證其為重症窒扶斯(反對於腦膜炎)當據熱及經過之正規與否。及脈搏之整齊與否。又以薔薇疹(一二枚之薔薇疹。發腦膜炎者亦現之。下痢。及尿之一チツア才一反應等為準。而腦膜炎之存在。雖甚輕微。必有病竈症

之發生。而可知之。又項部強直。知覺過敏。急癩發作。頭痛增劇。嘔吐。呼吸不整。匍行症。有時爲鬱血乳頭者。又腦膜炎症候中。有二三之症候。如知覺過敏。項部雖直。匍行疹及嘔吐等。在窠扶斯之經過期中。亦有發現者。脾腫亦爲兩症所共有。在窠扶斯。則屬最重要之症。若富疑似之際。而缺脾腫。則注重於腦膜炎一種即可。於茲又有一言。卽窠扶斯之經過期中。爲合併症。則時時發腦膜炎是也。

據洛以倍氏之經驗。言窠扶斯之經過期中。併發腦膜炎者。其狀爲人事不省。搖擗。及有項部強梗等之症候。與腦膜炎之症無異。此外不能辨察其爲窠扶斯之處。亦甚少。卽脈搏之比較的徐緩。及薔薇疹。兩症皆有之也。然在腦膜炎。其熱爲定型者較少。而腹部通常陷沒。在窠扶斯則腹部膨滿。又全身知覺過敏。及頭痛。則腦膜炎比窠扶斯爲著。猶有可辨認爲腦膜炎之證者。爲局所痙攣。及麻痺。并匍行疹（獨於四肢）又薔薇疹。及下痢。及脾腫。則均缺乏（在重症窠扶斯。有此三症）是也。有時因諸種解熱劑之無效。卽斷定爲腦膜炎者。或行持續的冷浴法。在窠扶斯亦常能奏效。若腦膜炎則反之。尙有可疑之處。再據眼底檢查（視神經炎網膜出血等）決之可也。

腦膜炎與窠扶斯之鑑別要點。如上之所記。當能了解。若患者之既往症不明。則診斷

甚難。茲示例於左。

一八六一年二月八日。携一約三十五歲男子。云患腸窒扶斯之症。而入於「ヒラア
ルヒア」病院。既往之病歷不明。且問諸患者。亦不能答。診之。則脉甚弱而稍不整。眼
球不充血。溷濁而濕潤。瞳孔對光線。僅現反應。而兩眼球不絕運動。舌爲褐色而乾燥。
且輝裂。呼氣放惡臭。壓右腸骨窩則覺疼痛。大便秘結。絕無皮疹。其顯著之症候。爲譫
妄及號叫。且常欲從病床躍起。若欲放擲藥瓶。而患者是不靜謐。問此病之本性如何。
予不能信是症之必爲腸窒扶斯。何則。以上記之症狀。多屬於腦膜炎故也。然其譫妄
何由而起。不能爲之明解。用帝列並底油以浣腸。固得通便。而患者明現虛脫狀態。自
方試以刺戟之法。而亦無效。入院後。翌日卽死。解剖之。上腸管皆健全。腦膜於剝離硬
腦膜之跡。呈溷濁。而迴轉之間。存炎性假膜與膿汁。有極微之滲漏液。除華洛利司橋
近部之他腦底。惟有炎症及痕跡。腦室以液體充盈。視神經床。及線狀體近部之白質。
皆爲軟化。

(十二)與猩紅熱之鑑別 於猩紅熱之初期。發劇熱。及呈劇腦症時。雖與腸窒扶斯
及腦膜炎相類似。然腦症無論發疹與否。消散之後。漸現出固有症狀。稍待數日。則易

鑑別。

(十三)與痘瘡之鑑別 痘瘡與腸窒扶斯同流行時。其初期欲辨別之。則甚難。然於前期中有甚劇之薦骨痛者。則當知爲痘瘡。脚痛者。當知其爲腸窒扶斯。

(十四)與瘧維兒氏病之鑑別 瘧維兒氏病。有窒扶斯症狀。高熱脾腫。消化器之障害。故最易與腸窒扶斯相混。其突然發病。及熱之經過。則與頓挫性窒扶斯相一致。然在頓挫性窒扶斯。不若瘧維兒氏病起後之第一日。即發黃疸。惟至末期始發現之耳。又腸窒扶斯每起腎炎症狀。瘧維兒氏病則不然。至末期而始現。故此兩病之本性絕異。且腸窒扶斯有特異於瘧維兒氏病之腓腸筋痛。欲得確診。則據窒扶斯菌之檢查。或偉大耳氏反應而決定之。

(十五)與蟲樣突起炎之鑑別 腸窒扶斯之初期。其熱非定型之經過者。時或與蟲樣突起炎相誤。米愛紫氏報告一例曰。一患者以惡寒戰慄而發高熱。迴盲部甚疼痛。覺有拇指大之抵抗。遂於蟲樣突起膿腫。診斷之後。施開腹術。乃發見達於漿液膜之窒扶斯性潰瘍。此患者固無薔薇疹。脾腫。下痢。及「チアツヲ」反應等。凝集反應手術後之十一日。始爲陽性云。

(十六)與急性骨髓炎之鑑別 急性骨髓炎初起時。骨有疼痛。次發熱。因併發骨髓炎。痛處特甚。且經時久則化膿。故診斷尙易明瞭。

(十七)與旋毛蟲病之鑑別 旋毛蟲病。雖亦呈窒扶斯病之症狀。然惟於上肢、下肢及腰部等。運動過劇部位之筋肉。有疼痛及硬結等。顏面浮腫。劇發汗。又不發薺薇疹。脾腫等症。得以辨其異同。

(十八)與腸脾脫疽之鑑別 脾脫疽。於腸脾脫疽時。發熱、脾腫、下痢、及有一切腦症。而與腸窒扶斯易混。然由食物中含有脾脫疽菌。而生之腸脾脫疽。則異於普通窒扶斯之症狀。以嘔吐、疝痛、血性下痢、血尿、呼吸困難、及「ヂアノール」爲重要之症。又以皮下溢血、并口粘膜之血液充盈及黑水泡等。察其異同。如更欲得其確診。則以鏡檢其血尿。或從指頭所取之血液。則可證明固有之脾脫疽菌。

(十九)與虎列拉之鑑別 腸窒扶斯若濾囊之浸潤較遠。而波及於小腸。則發暴吐瀉。頗類虎列拉症。然觀其日後之經過期。則真偽判然。

(二十)與流行性腦脊髓膜炎之鑑別 流行性腦脊髓膜炎之徐發者。時或與腸窒扶斯相混。初以體溫之狀況、糞便之性質。及鼓脹。已足判別之。其他在窒扶斯。則匍行

疹缺乏。卽有時亦發項部強梗，決不如流行性腦髓脊膜炎。蔓延於強梗之軀幹及四肢。若又以爲疑。則據偉大耳氏反應及腰髓穿刺術鑑別之。可知矣。

流行性腦脊髓膜炎發散在性之際。則人事不省。項部強梗及搖擻。易與重症奎扶斯（所謂腦膜奎扶斯）相誤。當此時熱候不正之經過期。下腹之陷沒。脾腫之缺乏。一切知覺過敏。頭痛甚劇。其一部發生痙攣狀態及麻痺。有匍行疹。多發關節病。便秘。此爲腦脊髓膜炎。而非奎扶斯也。反之。腦脊髓膜炎。長持續後之奎扶斯症狀。詳言之。卽現沈靜、譫妄、褥瘡、舌及口唇發生煤色等。所謂呈奎扶斯病之狀態者（奎扶斯性腦膜炎）則可據上記之症候而確實診斷之。

（二十一）與化膿性門脈炎之鑑別 化膿性門脈炎外部之狀態。每有與腸奎扶斯相誤者。然與腸奎扶斯固有特異之症候不同。又此際之皮膚。發見黃疸色。亦可爲診斷之一助。

（二十二）與急性腎臟炎之鑑別 急性腎臟炎發高熱時。皮膚乾燥。盲腸部起雷鳴。並起下痢及脾腫等症。故與腸奎扶斯易致相誤。然檢查尿之含血液、蛋白質、及圓柱體等。兩病自可辨別。反之。而在腸奎扶斯起急性腎炎之症狀。其症狀乃顯著。因已見

於其原病之窒扶斯也。如此者，名曰腎窒扶斯。若疑團尙未解決，速檢偉大耳氏反應之有無，即可立辨。

(二十三) 與急性心內膜炎之鑑別 心內膜炎之收縮期雜音在鑑別上絕無價值。以腸窒扶斯有時亦發故也。然其栓塞症狀惟於網膜出血之一層在診斷上爲最緊要。以於腸窒扶斯病所不見故也。若栓塞症狀不明而尙存疑團者，則須檢查微菌大便及薔薇疹之血液中。若存窒扶斯微菌，是爲腸窒扶斯脾液中。若有釀膿性微菌，必爲潰瘍性心內膜炎。其他於臨床時更熟察既往症及發病之狀，與夫經過之期，則可免誤診之虞。又以偉大耳氏反應之有無，得以截然辨其異同。

(二十四) 與化膿性腦膜炎之鑑別 根於腦症而起之急性傳染病，其間與腸窒扶斯或肺炎或腦膜炎易致淆誤者甚多。其淆誤之原因若何，卽頭痛、譫妄、昏瞢、體熱、有時發嘔吐等。若但依是等症候，不克辨其異同，宜知小兒若發高熱，則每現譫妄，且有生搖擲者，故必大注意之。若窒扶斯病，其病候逐次增進，而腦膜炎（除結核性）則反之，無前徵，以急性發作爲常。

(二十五) 與結核性腦膜炎之鑑別 腸窒扶斯與結核性腦膜炎，各具固有之症狀

時。其診斷甚易。然有時反於一般之定則。發腦膜炎或鼓脹及下痢者。或更呈蓄薇疹。及脾腫等。此與腸窒扶斯因軟腦膜浮腫頑固且發高度之項部強梗時相等。其鑑別頗難。故遇如此機會。必舉行眼底檢查。以檢脈絡膜結核之有無。或檢偉大耳氏反應之有無。而辨其異同。蓋此眼底檢查與大耳氏反應實為判別兩症之最良法也。

三十四年五月發行

中華民國四年十二月三版

(新傷寒論)

定價大洋五角



譯述者

總發行所

分售處

無錫丁福保

上海英界靜安寺路三十九號
醫學書局

上海棋盤街
文明書局

上海棋盤街
商務印書館

上海河南路
中華書局

各埠商務印書館

各埠文明書局

各埠中華書局

各省分售處

人體解剖實習法

日本石川喜直所著。無錫孫祖烈萬鈞江陰徐雲合譯。上編緒論。述解剖之注意。解剖使用之器械。死體之處置。下編各論。分五章。第一

章筋及筋膜。關節之解剖。凡腹部背部頸部頭部胸部上肢下肢筋內之解剖法。檢驗法皆詳焉。第二章內臟之解剖（含心臟及會陰）凡咽頭舌及喉頭（附氣管食管甲狀腺）腹腔內臟男性泌尿生殖器女性泌尿生殖器（附直腸）會陰胸部內臟之解剖法。檢驗法皆詳焉。第三章脈管之解剖（附局部解剖）凡上半身之動脈腹腔之動脈下半身之動脈解剖法。檢驗法皆詳焉。第四章神經之解剖。凡腦脊髓神經腦神經五官器之解剖法。檢驗法皆詳焉。我國自教育部頒布解剖條件以來各省醫學校。相繼實行解剖。顧解剖手術。必先胸有成竹。非可貿然一試。是書即本此情。詳述解剖時之各種手術。為實習者之津梁。庶術者得此。可事半功倍矣。每部九角。總發行所上海靜安寺路三十九號醫學書局。

醫師開業術

是書日本立神正夫著。無錫萬鈞譯。上編總論。分五章。第一章述開業之難。第二章述社會與醫師之情狀。第三章述為醫之術。并所以羅致患者之策。第四章述醫師應有之學識經驗品性。及態度。第五章述學生時代至於開業時代之準備。而都野之利害。診察室之設置。亦備載焉。下編各論。分三章。第一章述診察之機樞。而望問聞切諸方法。亦備載之。第二章詳述診斷疾病生死之法。第三章詳述治病之方法。全書凡八章。三十八節。於醫師開業之法。則詳載無遺。且適合於現在社會之心理。醫者苟熟讀是書。則必為社會所歡迎。營業之發達。可操左券焉。每部八角。總發行所上海靜安

寺路三十九號醫學書局

