

ヲ呈ス、恐ラク吸蟲ノ毒素ニヨリ甲狀腺等ノ内分泌ニ障礙ヲ來シ、本症ヲ誘發セルモノナラン。
貧血、土屋氏ニ據レバ、血液ノ所見ハ單純貧血ノ像ヲ呈シ、稀薄ニシテ血色素乏シク、赤血球ノ數減少シ、白血球殊ニ多核白血球及ビえおじん嗜好細胞増加ス。病原蟲ノ血球蠶食作用ニヨリ貧血ヲ來スモノナラン。病原蟲ノ赤血球溶解作用ヲ有スルヤ否ヤハ尙ホ明カナラズ。

各種ノ腦症、本病患者ハ屢々頭痛、頭重ヲ覺エ、眩暈ヲ訴フル事アリ。蟲卵介在ノ爲メニジャックソン氏癲癇ヲ來セル例アリ、末期ニ於テハ躁病狀トナリ或ハ譫妄狀態ニ陥ル事アリ。
黃疸、肝臟ニ於ケル病變ノ著明ナルニ拘ラズ極メテ稀ナリ。

診斷、本病感染後三十日乃至四十日、病的症狀發現後七日乃至三十有餘日ニシテ、糞便中殊ニ其粘液部ニ特有ノ蟲卵ヲ發見シ、爾後數日ニシテ粘血便ヲ漏シ、多數ノ蟲卵ヲ認ム。急性症ニ於テハ診斷上糞便中ニ蟲卵ヲ發見スル事極メテ必要ナリ。然レドモ慢性症ニ於テハ病原蟲ノ寄生ニヨルヨリモ、寧ロ之ガ產出セル蟲卵ノ諸臟器ニ介在スル事主ナル原因ナルガ故ニ、感染後數年乃至十數年ニ亘リテ、病原蟲既ニ死滅セルニ關ラズ症候依然タルカ、若クハ一層増劇シ、却テ糞便中ニ蟲卵ヲ發見セザル事多シ。本病ト鑑別スベキハ白血病・肝臟微毒・鏡形二口蟲・肥大性肝臟硬變・パンチ氏病・肝硬變等ナリ。

經過、急性症ハ一二ヶ月以内ニ輕快スルヲ常トスルモ、重症ハ經過數ヶ月ニ亘ル、且ツ屢々再發シ易シ。大多數ハ慢性ニ經過シ、發病期詳カナラザレドモ、感染後十數年、長キハ一三二十年ニシテ初メテ勞働不能トナル。但シ浮腫・腹水等高度トナルモ、一時靜養シ、利尿劑ヲ投ズル時ハ著シク輕快スル事アリ。四十歳以上ニ至リテ病的症狀發現スルモノハ多クハ頗ル頑固ニシテ、諸症漸次増悪シ、一年乃至三年ニシテ多クハ死ノ轉歸ヲ取ルモノナリ。急性症ノ豫後ハ一般ニ佳良ナルモ、慢性症ニ於テハ早晚死ヲ免レザルモノトス。

豫防法 (一)病原蟲ノ侵襲ヲ豫防シ、(二)蟲卵ノ絶滅ヲ圖リ、(三)「ミラチヂウム」ノ發育ヲ防止シ、(四)汚水中ニ於ケル病原蟲ヲ撲滅スルヲ以テ大體ノ豫防方法トセラル。

病原蟲ノ侵襲ヲ豫防スルニハ、河川ニ於ケル游泳、其他其中ニ入り魚介ヲ捕獲スル等ヲ禁ジ、又新タニ灌漑シタル水田中ニ於テハ極メテ感染シ易キガ故ニ、田水ヲ一時滯溜セシメタル後、耕作ニ著手セシムル慣習ヲ養成セシメ、且ツ水田ニ勞働スル際ニハ、織目緻密ナル木綿ニテ製セル二重ノ脚絆、腕袋等ヲ着用セシム。勞働後附近ノ溝渠ニテ泥土ヲ洗ヒ落シハ甚ダ危険ナルガ故ニ、歸宅後井水ニテ洗滌セシムベシ。蟲卵ヲ滅絶セシムルニハ、糞便ヲ夏期ハ二週日、冬期ハ一箇月以上腐熟セシメタル後使用セシムベシ。糞便ニ少量ノ石灰ヲ投入スレバ一層佳ナリ。戶外ノ脱糞ヲ禁ジ、犬・猫等ノ飼養ヲ制限シ、耕作ニハ主トシテ馬ヲ使用セシムベシ。馬ハ牛ニ比シ發病ノ程度輕ク且ツ蟲卵ヲ排出スル事モ亦少ナシ。

中間宿主ノ捕獲及ビ撲滅、春秋二回農事閑散ノ時、農夫等ヲシテ、卷貝ヲ捕獲セシメ(水中ニ入ル事ナクシテ)之ヲ買收スルノ策ヲ講ズベシ。撲滅法トシテハ疏水不良ニシテ水流緩徐ナル溝渠ニハ、一%生石灰ヲ二十四時間以上作用セシムレバ有效ナリ(檜林氏)。水流急激ナル河川・溝渠ニ土屋氏ハ硫酸銅ヲ用フベシトセルモ、農作物ニ被害ヲ與フル恐レアラシ。秋冬ノ候溝水ノ枯渴ヲ待チ、溝底ニ繁茂セル雜草ニ藁・枯草等ヲ加ヘ一時ニ燃燒セシムル法(武藤・宇佐美氏)ハ案外有效ナルベシ。卷貝ハ攝氏八十度乃至八十五度ノ湯ヲ灌注セバ悉ク死ニ至ルモノノ如シ(藤浪氏)。

汚水中ノ病原蟲ヲ撲滅スルニハ、有毒溝水ニ其上流ヨリ生石灰ヲ混入スルガ有效ナル如シ。「セルカリヤ」ハ五百倍石灰水中ニテ二十分後死滅スト云フ。

療法

急性症療法

急性症療法 土屋氏ハ動物試験ニヨリきにーねヲ内服セシメ、宿主ニ比較的悪影響ヲ及ボサザル分量ニ於テ、病原蟲ヲ萎弱若クハ死滅セシムルヲ見タリ。きにーねハ腸管ヨリ一時ニ多量ニ吸收セラレ、脈脈系統ヲ通過スル際其作用ヲ遲フスルモノニシテ、全身循環系統ニ入りテ後作用スルモノニアラズ。きにーねハ長時間投薬セザレバ其殺蟲作用ヲ認め難ク、若シ之レトちもーるト併用スル時ハ其作用一層強烈ナルガ如シ。感染後二三週以内ニシテ尙ホ糞便中ニ蟲卵ヲ排泄セザル動物ニきにーねノ早期療法ヲ行フ時ハ、罹病狀發生後ノ治療ニ比シ容易ニ病原蟲ヲ撲滅セシムル事ヲ得。投薬ハ頓服ノ法ニヨリ漸次増量スルガ可ナリ、土屋氏ノ處方左ノ如シ。

鹽酸規尼涅	〇・四	ちもーる	一・〇	臨臥頓服	數日間連用
同	〇・五	同	一・五	同 前	二週間連用
同	〇・六	同	二・〇	同	同 前
同	〇・七	同	二・〇	同	同
同	〇・八	同	二・五	同	同

小兒ニハ年齢ニ應ジテ減量ス。投薬中中毒症狀ヲ認めル時ハ更ニ其前ノ量ニ復歸シ持長セシムベシ。きにーねニ對スル抵抗力大ナルモノニハ更ニ増量シテ鹽酸規尼涅一・〇、ちもーる三・〇ヲ投ズベシ。約二ヶ月ニ亘ル第一回ノ治療終了セバ三四週休藥シ、更ニ第二回ノ療法ヲ行ヒ、場合ニヨリ第三回ノ療法ヲ反復スベシ。

對症療法

免疫的治療方法ハ尙ホ完成スルニ至ラズ。對症療法 初期ニ於テハ診斷困難ナルガ故ニ、類似ノ疾患ト同様ニ處置スベシ。糞便中蟲卵ヲ發見スルニ至ラバ、多クハ自覺的症狀輕快スルヲ以テ、他ノ類似疾患ニ於ケル如ク嚴重ナル安靜及ビ食餌療法ヲ勵行スル必要ナシ。

慢性症療法

慢性症療法 臟器中ニ介在セル蟲卵ヲ吸收セシムルガ如キ方法ナシ、從テ對症療法ヲ行フ外策ナシ。本症ニハ常ニ榮養障礙・貧血等アルガ故ニ、滋養食ヲ給シ、鐵劑・砒素劑等ヲ試ムベシ。腹部膨滿・嘔吐・心窩部ノ疼痛・酸性消化不良症ニハ天然かるる泉鹽・硫苦、其他次ノ如キ處方ヲ以テス。

處方

重曹 Nat. bicarbonic	四・〇
煨製まぐねしや Mag. usiac	一・〇
眞若越幾斯 Ext. belladonnae	〇・〇六
右三包トナシ毎食後分服	

糞便中多量ノ粘液及ビ血液アル時ハ一時蒼鉛劑・たんなるびん等ヲ投ジ幾分輕快セル後ハ却テ下劑若クハ前記ノ處方ヲ投ズベシ。糞便中ニ蟲卵アリテ、門脈系中ニ蟲體ノ存在セルモノト思惟セララル時ハ、急性症ニ於ケルガ如クきにーね療法ヲ試ムベシ。

日本住血吸蟲病

發熱ニハ通常特別ノ方法必要ナシ、稀ニ下熱劑ヲ要スル事アリ。本病ニ多數認メラルル一日二三回ノ下痢ハ敢テ差支ナキガ故ニ、前記粘血便ノ排出劇キ場合ノ外、收斂劑ヲ用フベカラズ、腹水ハ肝硬變ト同様ニ處置ス、沃度加里ノ極メテ有效ナル事アリト云フ。

處方

- 沃度加里 *Kal. jodati* 1.0
 - 撒里矢爾酸曹達 *Nat. salicylici* 3.0
 - 苦味丁幾 *Tinct. amaræ* 1.0
 - 餾水 *Aq. destillat.* 100.0
- 右一日三回分服

吐血・下血ヲ來セバ絶對的安靜ヲ命ジ、止血劑麥角・過くろーる鐵液等ノ内用又ハげらちん皮下注射ヲ試ムベシ。

盲腸炎症狀アルモノニハ、餘リ嚴重ナラザル安靜及ビ食餌療法ヲ命ジ、きにーね及ビ硫苦ヲ連用セシムル場合漸次輕快スベシ。

膵臓疾患療法

第二節 膵臓疾患療法 *Behandlung der Krankheiten der Bauchspeicheldrüse.*

診斷上ノ注意

診斷上ノ注意 膵臓疾患ハ診斷上、急性症ト慢性症トニ區別ス。急性、埃、患、炎衝・出血・壞疽ハ腹膜ノ刺戟症狀・全身症狀

等ニヨリ想像スルヲ得ベク、激烈ナル局處の疼痛・激シキ嘔吐・上腹部膨滿・虛脱等ヲ來ス。鑑別上注意スベキハ、其他ノ原因ニヨル急性腹膜炎(穿孔性胃潰瘍・急性腸閉塞症)・膽石・腎石等ニシテ、此際膵臓官能障礙ノ如キ考慮スル必要ナシ。

慢性膵臓疾患(炎衝・囊腫・萎縮・癌・腺石)ノ診斷上注意スベキハ、觸診法及ビ附近臟器ニ及ボス作用(黃疸・胃擴張・腸閉塞)ナルガ、主トシテ注意スベキハ官能障礙ノ有無ニアリ。今左ニ官能障礙検査法ヲ略述スベシ。

食餌性糖尿検査法

(一)食餌性糖尿検査法 早朝空腹時ニ葡萄糖百瓦ヲ攝取セシメ、其後ニ排泄セラルル尿ニ就テ普通ノ方法ニヨリ糖分ヲ發見スルヤ否ヤヲ検査ス。反應陽性ナル時ハ攝取後數時間ニシテ〇・一—三・〇—五・〇%、或ハソレ以上ノ糖分ヲ排出シ、

二十四時間乃至四十八時間ニ亘ル事アリ。斯ノ如キハ膵臓ニ官能障礙アルヲ示スモノニシテ、他ノ症狀ト相待チテ膵臓疾患ヲ診斷スルヲ得。但シ膵臓ニ大ナル破壊機轉アルモ、反應陰性ナル事アルガ故ニ確實ナル診斷法ニアラズ。

レウイ氏あざれなりん點眼法

(二)レウイ氏あざれなりん點眼法 患者ヲ仰臥セシメ、其結膜囊内ニ千倍あざれなりん液三滴ヲ點眼シ、五分時ノ後再び同法ヲ反復ス。健康體ニ於テハ此際瞳孔ノ大サ變化セザルモ、膵臓疾患又ハ膵臓ト原因的關係ヲ有スト見做サル病的狀態ニ於テハ、散瞳症ヲ來シ數時間持續ス。元來膵臓ヨリ産セラルルほるもんハ交感神經系ノ作用ヲ制止スルノ力アリ從ヒテ其作用廢止セバ交感神經系ノ興奮高マリ、其末梢ヲ刺戟スルあざれなりんノ如キモノニ對シテ過敏トナリ、瞳孔ヲ散大セシムルニ至ルナリ。

膵臓疾患以外、糖尿病・パセドウ氏病・腸疾患等ニ於テモ亦陽性反應ヲ見ル事アリ。此反應ガ膵ノ機能ト關係アルハ疑ナキモ、膵ノ疾病ニテモ屢々陰性反應ヲ見ルガ故ニ、反應陽性ナル場合ニ限り多少ノ診斷的價値アリ。

キアマミツヂ氏反應

(三)キアマミツヂ氏反應 二十四時間ノ尿ヲ集メ、其一部ヲ同一濾過紙ヲ以テ反復濾過シ之ヲ透明トナシ、蛋白・糖分・膽汁其他異常成分ノ有無並ニ反應ヲ檢シ、是等ノ異常成分ヲ含マザル事ヲ確メ、且ツ必要ニ應ジ醋酸ヲ加ヘテ微酸性トナ

膵臓官能障礙検査法

シ、其尿四十粒ヲ小ナルエルレンマイエル「コルベン」ニ取り、之ニ濃鹽酸(比重一・一六〇)一〇粒ヲ加へ、漏斗ヲ以テ「コルベン」口ヲ蔽ヒ、砂浴上ニ十分間煮沸シ、次テ放冷シ、冷カナル蒸餾水ヲ追加シテ全量ヲ二〇粒トナシ、徐々ニ四・〇瓦ノ炭酸鉛ヲ混ジテ酸ヲ中和シ數分間放冷シ、後濕ヒタル濾紙ヲ以テ液ノ全ク透明トナル迄反復濾過シ、此濾液ニ四・〇瓦ノ三鹽基性醋酸鉛ヲ加ヘテ十分振盪シ、更ニ濾過シテ全然透明ナル濾液ヲ得バ、之ニ硫化水素ヲ通ジテ鉛分ヲ除去スルカ、或ハ細末トナセル硫酸バリウム二〇瓦ヲ加ヘテ振盪シ、之ヲ加熱シテ煮沸ニ至ラシメ、之ヲ水道水トシテ冷却シ、茲ニ生ズル處ノ硫酸鉛ノ沈澱ヲ濾過シ、斯クシテ得タル透明ナル濾液ノ一〇粒ニ蒸餾水ヲ加ヘテ全量ヲ一八・〇粒トナシ、之ニ二〇瓦ノ醋酸なごりつむ、〇・八瓦ノ鹽酸ふえにーるひざらん及ビ五〇%ノ醋酸一〇粒ヲ加ヘ、此混液ヲ重湯煎中ニ十分間煮沸シ、其後液ノ尙ホ熱セル間ニ熱蒸餾水ヲ以テ濕シタル濾紙ニテ一五粒ノ刻度ヲ有スル試験管内ニ濾過シ、液量不足ナラバ熱蒸餾水ヲ加ヘテ刻度ニ至ラシメ、數時間乃至一夜放置シ沈澱ノ生ゼシヤ否ヤヲ鏡檢ス。

以上ノ本試験ト同時ニ、二〇粒ノ尿ヲ以テ鹽酸ニテ前處置スルコトナシニ同様ノ操作ヲ施シ、對照試験トナス。尿中若シ蛋白質ヲ含有セバ先ヅ之ヲ除去シ、又葡萄糖アラバ壓搾醱母ヲ加ヘテ二十四時間醱酵セシメ、ソヲ完全ニ除却ス。

著明ノ急性脾炎患者ノ尿ニ此法ヲ試ムルニ、數時間ニシテ明黃色絮狀ノ沈澱ヲ生ジ、左程急性ナラザルカ、或ハ限局性脾炎患者ノ尿ニアリテハ、一夜ノ後ニ始メテ沈澱ヲ生ズベシ。今此沈澱ヲ鏡檢スルニ、細長ニシテ屈曲シ得ベキ黃色ノ結晶アリテ屢々束狀ニ排列スルヲ見ルベク、之ニ三三%ノ硫酸ヲ注加セバ十乃至十五秒時ニシテ溶ケ去ルベシ。

此反應ノ本體竝ニ結晶ノ化學的性質ニ對スル諸家ノ意見ハ極メテ區々ナリ。而シテ初メ信ゼラレタルガ如ク、決シテ脾臟ノ疾患ニ特有ナリト云フヲ得ズ、唯脾臟ノ疾病特ニ急性竝ニ慢性脾炎ニ於テハ陽性反應ヲ見ル事多キガ故ニ、他ノ臨

牀的症狀及ビ官能検査ノ成績ト一致スル時ハ之ヲ診斷上ニ利用シ得ベシ。但シ反應陰性ナル場合脾臟疾患ヲ否定スルヲ得ズ。

ホルヂユレフ氏油朝食法

(四)ホルヂユレフ氏油朝食法(脾液ヲ直接採取スル方法) 多量ノ油液ヲ攝取セシムル時ハ、十二指腸内容ハ胃ニ逆流スルモノナリ、此理ニ基キ早朝時おれふ油二百瓦ヲ飲用セシメ、或ハ胃管ニヨリテ胃内ニ注入シ、同時ニ煨製まぐねしあ〇・七瓦ヲ服用セシメ三十分後胃管ニヨリ胃内容ヲ採取ス。採取シタル液ハ速ニ之ヲ適當ナル分離漏斗ニ移ス。然ル時ハ液ハ暫時ニシテ二層ニ分レ、上層ハ尙ホ胃内ニ殘留セシ油ヨリ成リ、下層ハ膽汁ニヨリ微黃色乃至帶黃綠色ヲ呈シ、稀ニ殆ンド水様透明ニシテあるかり性ニ反應シ、脾液ヲ含有ス。液中脾液ノ有無ハこりぶしんノ有無ヲ證明スルヲ以テ足レリトス。即チ此液一粒ニ二物中性かぜいん溶液ヲ加ヘ、一時間三十八度ノ水浴中ニ入レテ消化セシメ、冷却セル後之レニ五%醋酸あるこはる液數滴ヲ加フ。こりぶしん消化行ハレタル時ハ何等ノ沈澱ヲ來ス事ナシ。かぜおーぜハかぜいんト異ナリ、醋酸ニ可溶性ナルガ故ナリ。

此方法ニテこりぶしんヲ證明シ得ル時ハ、有力ナル脾液ノ尙ホ分泌セララル事ヲ斷定シ得ベシ。反之こりぶしんヲ發見セザル場合ハ、脾臟ニ官能障礙アリト斷ジ難シ。

糞便中ニこりぶしん及ビぢあすたーゼ證明法

(五)糞便中ニこりぶしん及ビぢあすたーゼ證明法 こりぶしんハグロース氏法ニヨリ證明スルヲ得ベシ。水様便ニ(下劑ヲ用フ)十倍ノ一物曹達溶液ヲ加ヘテ稀釋シ、濾液ヲ增量的ニ(〇・〇五ヨリ漸次一・〇ニ至ラシム)弱あるかり性かぜいん溶液(純粹かぜいん一・〇、曹達一・〇、くろろふおるむ水一リートル)各々一〇・〇宛ヲ入レタル小試験管ニ加ヘ、二十四時間解卵器中ニ置き、然ル後各管ニ一%醋酸液三滴宛ヲ加フ。消化セラレタルモノニハ變化ヲ來サザルモ消化セラレザルモノニハ白色ノ沈澱ヲ生ズ、即チ糞便濾液〇・五粒(糞便二十分ノ一粒ニ相當ス)ヲ含有スル管ノ沈澱ヲ生ゼザル時ハ、二十こりぶしん單位ヲ含ムヲ知ル。

脾臟官能障礙検査法

尿中より
定量法

ちあすたーゼハウオルグムート氏法ニヨリ證明ス。即ち糞便十瓦(含水炭素少ナキ食物ヲ與ヘタル後ノ便ヲ可トス)ニ水九十粒ヲ加ヘテ研磨シ、濾過シテ透明液ヲ得、其一粒ニ一百分粉糊液五粒ヲ加ヘ、二十四時間三十八度ノ孵卵器中ニ放置ス、然ル後之ニ五十分ノ一尋常沃度溶液ヲ加フ。ちあすたーゼナキ場合ハ青色、中等量ニアル場合ハ赤色ヲ呈シ、尋常量ナル時ハ何等著色セズ。

改良核試験法

(六)尿中より、ふしんノ定量法、前記グロース氏法ニヨルベシ。膵液分泌尋常ナル場合ハ尿中微量ノミりふしんヲ含有ス(二十單位以下)ルモ、分泌制限セララルル時ハ二百單位以上トナル。

(七)改良核試験法(柏戸氏) 鶏血ヨリ赤血球ノ核質ヲ分離シ、之ヲベンダ氏法ニテ染色シ(鐵へまきしりん染色法)、適當量ノ石松子ヲ混ジ之ヲ膠囊ニ入レ柏戸氏ハ之ヲ膵臓診断薬ト名ク。

検査法、被檢者ヲシテ夕食後又ハ午食後、直チニ上記膵臓診断薬〇・五—〇・八瓦(膠囊二個)ヲ攝取セシム、食物ハ消化シ易キ消化性渣滓少ナキモノヲ可トス。便通アラバ先ヅ其全部ヲ肉眼的ニ檢シ、其一部若クハ全部ノ暗青色ヲ帶ベルヤ否ヤニ注意スベシ。診断薬ノ到達シタル便ハ屢々如上ノ著色ヲ示ス、著色部又ハ著色ナキ場合ハ、便ノ各部ヨリ少クモ三枚以上ノ塗抹標本ヲ作り之ヲ鏡檢ス。

治療總論

上記種々ノ検査法ハ可成同時ニ多クノ法ヲ併用シ、其成績ヲ批判的ニ考量シ、之ヲ臨牀的症狀ト對照スルヲ可トス。斯ノ如クスル時ハ膵臓ノ疾患ヲ生前ニ確診スル事決シテ難カラズ。

治療總論

膵臓ノ急性疾患ハ、重篤ナラザル限り多クハ自然ニ治癒スベシ。膵炎・膵石發作・膵臓出血等ニハ絶對的安靜ヲ命ジ、腹部ノ遷法ヲ施シ、少量ノ麻醉劑ヲ與ヘ、食餌ニ注意セバ可ナリ。重篤ナル症狀ヲ呈シテ心臟衰弱・虚脱・汎發性腹膜炎等ヲ來セル場合ハ開腹術ヲ施シテ膵臓ヲ現ハシ、切開術ヲ行ハザルベカラズ。

慢性膵臓疾患ニハ治療上屢々原因的關係ヲ探查セザルベカラザル事アリ。例ヘバ酒精中毒・微毒・動脈硬化・胃・腸・肝臓疾患等ノ如シ。膵臓官能ノ減弱セルモノニハ膵臓製劑ヲ與ヘ、或ハ糖尿ニ對スル治療法ヲ講ゼザルベカラズ。

一 急性出血性膵臓炎 Pancreatitis haemorrhagica acuta.

臨牀上急性腹膜炎ノ如キ症狀ヲ呈シ、初メハ上腹部ノミニ限局スルモ後ニハ全腹部ニ蔓延シ、胃潰瘍ノ穿孔セルモノト殆ンド同様ノ症狀ヲ呈ス。輕症ニハ中度ノ嘔吐、激烈ナル痙痛、上腹部ノ壓痛、中度ノ發熱、虚脱等ヲ來シ漸次症狀輕快シ全治ス。斯カル場合一過性ノ糖尿ヲ見、又ハ尿中ノミりふしん含有量増加スルガ故ニ、之ニ由リ他ノ原因ニヨル限局性腹膜炎ナラズシテ急性膵臓疾患ナルヲ診定スルヲ得。然レドモ重症ニシテ手術セルガ如キモノニモ、斯カル検査法ノ陰性ナリシ場合少ナカラズ。

膵臓官能障礙検査法・急性出血性膵臓炎

急性出血性膵
臓炎

療法

療法 注意シテ監督シ對症法トシテもるひね注射・温療法又ハ冷療法ヲ施シ、食餌ハ急性腹膜炎ト同様ノモノヲ與フ。必要アラバ直チニ開腹術ヲ施サザルベカラズ。脈搏ノ佳良ナル場合ハ手術ノ必要ナキモ、腹膜炎症狀ノ蔓延スル場合、其他危険ナル場合ハ躊躇セズ手術ヲ行フベシ。重症患者ハ直チニ虚脱ニ陥リ、嘔吐・疝痛・壓痛等極メテ激烈ナリ。

本症ハ臨牀上穿孔性胃潰瘍・急性腸閉塞症・急性膽石等ト殆ンド同一ノ症狀ヲ呈シ、前記脾臟官能検査ノ如キモ時トシテ陰性ナルガ故ニ、確實ナル診斷ヲ下シ得ザル場合少ナカラザレドモ、重篤ナル症狀ヲ呈スルモノハ早期ニ外科的手術ヲ行ハザルベカラズ。脾臟ヲ切開シテ排膿法ヲ講ジ、時トシテ治ニ至ルモノアリ。

化膿性脾臟炎

化膿性脾臟炎ハ臨牀上急性出血性脾炎ト同一ノ症狀ヲ呈シ鑑別スルヲ得ズ、膿瘍ヲ形成シ手術ニヨリ治ニ至ル事アリ。

脾臟出血

II 脾臟出血 Haemorrhagia pancreaticae.

心臟病・僧帽瓣閉鎖不全症・慢性肺疾患・出血性素質・ウエルホッフ氏病・慢性腎臟炎・急性傳染病・急性中毒・急性黄色肝臟萎縮等ノ場合脾臟ニ小出血電ヲ來ス事アレドモ、臨牀上特別ノ症狀ヲ來ス事ナシ。

脾臟卒中

急性脾臟出血即チ所謂脾臟卒中、Pancreasp. plexieト稱セラルル種類ニ於テハ、脾臟ノ周圍又ハ脾臟中ニ甚シキ出血ヲ來シ、激烈ナル臨牀的症候ヲ呈ス。即チ從來全ク強健ナルモノニ突然(電撃型)或ハ數日內ニ急激ナル症狀、例ヘバ虎列拉性顔貌・胃部激痛・嘔吐・貧血・虚脱熱等ヲ來シ、致死セシムルモノニシテ、解剖上脾臟及ビ其周圍ニ出血電ヲ認ムル

療法

以外著シキ變化ナシ。而シテ出血ハ通常著シク大量ナラザルガ故ニ、貧血ニヨリテ死ニ到ルモノニアラザルガ如ク、脾臟附近ノ交感神經叢(太陽叢・内臟神經節)ヨリ反射的ニ急性心臟麻痺(ショック)ヲ來スニ因ルモノナルベシ。

脾臟卒中ハ臨牀上ノ症狀ニヨリ大體診斷スルヲ得ルモノニシテ、重篤ナル虚脱症狀・胃部疼痛・嘔吐・急性腸閉塞症狀等ヲ來シ、突然死ニ到ルガ如キ場合殊ニ肥滿セルモノニ於テハ之ヲ想像シテ可ナリ。

療法 多クハ死ノ轉機ヲ取ルモノニシテ、對症の處置以外特別ノ方法ナシ、只強心劑・鎮痛劑ヲ用フ。其他開腹術ヲ行ヒ、病竈ヲ開キ排膿ヲ行フ方法アリ。

脾石

III 脾石 Sialolithi pancreaticae.

脾石病ハ膽石・膀胱結石等ニ比シ極メテ稀ナリ。結石ノ生成ハ膽石ト殆ンド同様ノ方法ニヨルモノニシテ、脾液ノ鬱滯其一因子タルベク、膽汁ノ鬱滯ヲ來スト同様ノ原因ヲ認メ得ル事アリ。而シテ結石ノ爲メニ病菌ノ進入ヲ促シ脾炎ヲ來ス事アリ。脾臓アルモノニ脾石ヲ見ル事稀ナラズト云フ。

療法

脾石疝痛發作ハ黃疸ヲ伴ハザル膽石症發作ト全ク鑑別シ難ク、激シキ發作性疝痛・發熱・惡寒等ヲ來シ、時トシテ症狀突然消退シ輕快ヲ來ス。炭酸石灰・燐酸石灰等ヲ含有セル結石ノ糞便中ニ排出セララル事アリ。

結石ニヨリテ脾液ノ排出長時ニ亘リテ全ク停止セラレ、或ハ脾臟ノ囊性退行變性・慢性間質性炎・脾臟硬變等ヲ來ス時ハ、糖尿・脂肪便・糞便中多數不消化ノ筋纖維、其他上記官能障礙ヲ認ムルニ至ルベシ。

療法 疝痛發作ニ對シ對症の療法ヲ行フ、膽石症ノ章下ヲ参照スベシ、多量ノ混合食ハ脾液ノ分泌ヲ促進スベク、殊ニ炭酸ニ富メル飲料ハ一層有力ナリ。びろかるびん注射等試ミラルル事アリ。

脾臟囊腫

IV 脾臟囊腫 Pancreascysten.

脾臟出血・脾石・脾臟囊腫

膵管閉塞セラレ膵液ノ流出阻害セラルル爲メニ生ズル種類ノ囊腫ハ比較的稀有ナリ。慢性間質性炎アリテ結締織ノ爲メニ腺組織ノ一部閉塞セラレ、囊腫トナルモノアリ(蓄溜性囊腫)、或ハ軟化竈・出血竈ノ囊腫トナル事アリ(出血性囊腫)。時トシテ又増殖性囊腫(囊腫性腫瘍)ノ見ラルル事アリ。出血等ノ爲メニ膵臓附近ニ囊腫ヲ生ズルモノアリ(假性膵臓周囲囊腫)。其他何處囊腫ノ見ラルル事アリ。

囊腫ノ内容液ハ極メテ多様ナルモ、膵液ノ性質ヲ有スルモノアル事ナシ。本症ハ男女殆ンド同數ニ見ラレ、三四十歳ノモノニ多シ。單個存在スルモノ少ナク、多クハ多發性ナリ。

上腹部中央又ハ左側ニ痛痛ヲ訴ヘ、消化障礙・便秘等ヲ來ス。消化障礙ハ腫瘍ニヨリ胃腸ノ壓迫セラルルニ因シ、膵液ノ分泌障礙ニヨルモノ少シ。患者ハ甚シク羸瘦スル事アリ。官能検査法ハ勿論行フベシ、但シ陰性ナル場合少ナカラズ。腫瘍ノ突然破潰シテ消失スル事アリ。

療法

療法 外科的方法ニヨリ治療セザルベカラズ。試験穿刺ハ危険ナルガ故ニ行ハザルガ可ナラン。開腹術ヲ行ヒ穿刺ニヨリ内容液ヲ除去スル方法アレドモ再發シ易シ、寧ロ切開シ排液法ヲ講ジ置クガ最モ可ナル如シ。全別出法ハ甚ダ困難ニシテ時ニ胃腸等ヲ傷クル事アリ。

慢性膵臓炎

五 慢性膵臓炎 Pancreatitis chronica.

急性症ニ繼發シ、或ハ結石ニヨル排泄管ノ閉塞、膽石症・微毒・酒精中毒・動脈硬變其他不明ノ原因ニヨリ發ス。

症候 慢性消化障礙、時トシテ疼痛發作等ヲ來シ、漸次惡液狀態ニ陥ル。稀ニ硬化セル膵臓ノ觸知セラルル事アリ。屢々胃酸缺乏症ト合併ス。下痢・脂肪下痢・糖尿等ヲ來シ、官能検査ヲ行フニ多クハ陽性ナリ。

療法

療法 原因療法殊ニ微毒・動脈硬變等ヲ適當ニ處置スベシ、驅微法ニヨリ時トシテ良果アル事アレドモ、

膵臓癌

六 膵臓癌 Carcinoma glandulae pancreatica.

屢々全ク效果ナシ。食養療法ニ注意シ、膵臓製劑殊ニばんくれおんヲ毎食後〇・五宛服用セシムベシ。

膵癌ハ殆ンド常ニ膵頭ニ發生スルガ故ニ、早晚輸膽管ノ閉塞ヲ來ス、從テ強度ノ黄疸、肝臓及ビ膽囊ノ腫大ヲ發シ膵頭部ニ腫瘍ヲ觸知スル事アリ。

鑑別ヲ要スルハ胃癌ナリ。膵癌ハ長時胃症狀ヲ來ス事ナキモ、胃癌ニ於テハ初メヨリ之ヲ來シ、膵癌ニアリテハ惡液狀態ニ陥レル後無酸症トナル。胃癌ニアリテモ肝臓・淋巴腺等ニ轉移シ、強度ノ黄疸ヲ來ス事アレドモ膵癌ニ比シ晩期ナリ。

十二指腸乳頭部ニ發生セル癌腫トノ鑑別ハ甚ダ困難ナリ。一般ニ十二指腸癌ハ膵癌ニ比シ極メテ稀ニシテ、早期ヨリ腸管狹窄症狀、例ヘバ嘔吐・胃擴張等ヲ來シ易シ。

療法

療法 一般内臓ノ癌腫ニ準ジ治療スベシ、榮養ヲ佳良ナラシムルニ力メ、疼痛其他ノ苦痛ヲ除クベシ。

内科治療全書

下卷之一終

慢性膵臓炎・膵臓癌

内科治療全書 下卷之一索引

薬名	頁数	疾患	頁数
ア			
暖氣	九〇、一〇四	胃按摩法	八六、一四八
阿魏	三六	胃液	三六
アシドール	七〇	胃液分泌過多症	一八一
アシドール錠	一〇四、一〇五	胃液漏	一八一
阿仙藥	七四、一〇五	胃炎	八九
過泥子	三六	胃擴張	一四三
アトキシール	一五	胃下垂症	一五五
アトロピン	一五	胃癌	一三三
アドレナリン	一三、一三三、一三九	胃潰瘍	一四一
アネステジン	二、一四、一六、一三三	胃管	二
亞砒酸曹達	一五	胃結核	一三
亞布答性口腔炎	一三	胃瘰癧	一三
阿片	三三八	胃酸缺乏症	一三
阿片越幾斯	一六、一六、一六八	胃酸減少症	一八
阿片坐藥	三〇三	胃周囲炎	一八
阿片泊美蘭丁幾	一〇三	胃出血	三二
阿片丁幾	二二、三六、三九	胃神經痛	一六三
阿片末	一三、二二、三六	胃洗滌	一六三
阿片療法	三〇、三二	胃腸吻合術	一三、一四一
アペリトール	三〇、三二	胃電氣療法	一四八
アミグダリン	三三	胃ニ於ケル消化	四三
		胃粘膜知覺過敏	一六三
		胃微毒	一三三
		胃部壓重	九五
		胃部高温療法	一三三
		胃部電氣療法	一六七
		胃部疼痛	九、二九
		胃發症	一六五
		胃瘰癧	一〇
		異嗜症	一六一
		イリス根	五
		イヒチオール	七、一四八、三三、三三
		イヒトフォルム	一〇七、二六
		一半化クロール鐵液	二七、三二
		ウ	
		茴香	一三六
		ウインテルニツツ氏水治法	九五
		鬱血肝	三六五
		エ(エ)	

索引

一

混合保護食	六〇
コンジュランゴ皮	七三
コンジュランゴ皮煎	一四〇
コンデンスミルク	五九
コーンハイム氏油液療法	一四八
催下りモナーデ	九七
蒼鉛療法	二四
嘈囉	九四、一〇一、一七三
曹達水	九三
醋酸鉛	一九七、二〇三、二〇六
醋酸礬土	八、一〇
サツカリ	一四八、二〇〇
砂糖瀉腸液	六六
サナトゲン	五九
サノゼ	五九
サラツェトール	七四
撒里矢爾酸	一〇、一〇一、一〇八、二〇一、二八五
撒里矢爾酸蒼鉛	七四、一五三
撒里矢爾酸曹達	三三八
撒里矢爾酸フイゾスチグミン	二二七、二六五
撒曹	一四八
サレップ漿	三〇三
サロール	四、七四、一五三、三三七
酸化亞鉛	三三一
酸過多症	一八一
山桑酒	二〇七
サントニン	二八一
臭素加里	一六三
臭素酸	二二
十二指腸潰瘍	二四
十二指腸蟲	二八六
ジエレー類	一〇一
自家按摩法	三三
自家中毒	二四二
止血劑	一三一
自己按摩法	八七
自己輸血法	一三一
次撒里矢爾酸蒼鉛	二〇六、三三七、三三七
次撒里矢爾酸曹達	七四、九七、二〇六
次沒食子酸蒼鉛	二〇七
シナ花	二八一
脂肪肝	三三三
酒精飲料	七三
食鹽	七三、三三七
食鹽泉	七九
食後側臥法	一四九
食醋	一八四
食思缺損	一〇一、一四〇
食餌ノ撰擇	五五
食餌療法	五三
食道異物	三三
食道炎	三三
食道潰瘍	三六
食道ノ擴張	三九
食道憩室	三三
食道痙攣	三三
食道鏡	二〇
食道鏡検査法	三
食道狹窄	三
食道出血	三
食道腫瘍	三
食道消息子	三
食道電氣療法	三
食道披裂	三
食道痙攣	三
食品中ノ夾雜混和物	三
食品ニ附著セル	三
食品ノ消化性	三
食品ノ攝取量	三
食品ノ撰擇	四六
食物逆流症	一七一
食慾缺乏症	一五九
食慾亢進症	一六一
食養療法	六〇
滋養瀉腸	六四
常習性便秘	三三〇
常習性嘔吐	一七三
經蟲類	二七〇
生薑舍利別	一六一
齒用バスタ	五
齒用石鹼	五
昇汞	一八
昇汞酒精	一六
昇汞エーテル酒精	一六
蒸氣療法	七九
人工養食品	五
人工カルルス泉鹽	七五
人工肛門	二六〇
神經性嘔氣	一六九
神經性吐血	一七六
神經性下痢	三三
神經性胃痛	一三三
蕁麻疹	一六

ス

酢	九七、三三七
水銀性腸潰瘍	二六
睪液	三〇
睪腺癌	三九五
睪腺瀉腸液	六六
睪腺出血	三九二
睪腺卒中	三九二
睪腺囊腫	三九五
睪石	三九五
水製大黃丁幾	一〇一、一〇六
スチブチチン	二二三
ストラウス氏食餌表	二二七
ストリキニーネ	七三
制酸劑	七五
生石灰	三八三
精製タマリンド	二二〇
精製蜂蜜	二七五
硝酸銀療法	二八
硝酸銀	八、一〇、一三、一四、一八、一八七、一九七、一〇一、二〇六
硝酸ストリキニーネ	一五三、一七一
小兒散	三三〇
逍遙肝	三六六
石灰水	八、一九七
石炭酸	七四、一四一、一八八、二五三
赤色沃度汞	一六六
石榴皮	二七七
セナ	六六
石鹼水	二八四
絶食療法	九三、一六一
攝食ノ回数	五〇
攝食ノ分量	五〇
絶對的牛乳療法	三五五
攝食時及後ノ衛生	五二
セルテル水	九三
善饑症	一六一
全身浴	七九
洗腸法	八五
旋那	三三九
旋那浸	三三九
ソロン	五八
蘇木	二〇五
ソマトーゼ	二、五八
大黃	六八、一六一
大黃浸	一七
苦癖	一六
體操法	八七
唐花	七三
多食症	一六一
タルマ氏手術	三五九
タンニゲン	七四、一九七、二〇五
タンナルビン	七四、一九七、二〇五
タンノコル	一七
炭酸加里	一九七
炭酸水	一九
炭酸マグネシウム	四、二七
炭酸曹達	一九七
丹寧	一九七
丹寧瀉腸	一〇六
丹寧酸	一〇一、一〇六
丹寧酸オレキシリン	一〇一、一〇六
丹寧酸グリセリン	一四
膽酸アルカリ	三三九
膽石溶崩劑	三三九
膽石病	三三三
膽毒症	三三九
膽囊周圍炎	三〇七
單純性急性胃炎	九〇
單純性酸性泉	七七
チアスターゼ	七一
注腸法	八
腸潰瘍	二〇九
腸性胃酸過多症	一八七
腸管狹窄症	二四三
腸管知覺異常	二四〇
腸管切開術	二五九
腸管ニ於ケル消化	四
腸下垂症	二二七
腸腫瘍	二六六
腸神經痛	二四〇
腸出血	二二
腸痛	三三九
腸洗滌	一九五
腸蠕動不穩症	三三八
腸吻合術	二六〇
腸閉塞症	二四三
腸積症	二六〇
腸痙攣	二六〇
チオジナミン	一九九
チガレン	一九九
軸捻轉	二六一

タ

蓄便性盲腸炎 一九四
蓄便性下痢 三二二
チクロフォルム 二六、三〇
チトルリン 三三
チモール 五、六、八、一〇〇、一四〇
チモール 一四八、一五五、二九、三三
チモール安息香水 三
丁香 三三
重曹 一四、三七
重曹水 八
重碳酸曹達 一〇五
沈降炭酸カルシウム 四
ツメノール 三三
テ オプロミン 三六
 調製白堊 五
 帝答尼 一五
 鐵療法 一九
 デルマトール 七、九、一〇、一七
 テレピン油 三〇、三三
 點滴灌腸 一〇
 澱粉灌腸液 一〇一

澱粉牛乳灌腸液 六六
天然カルルス泉鹽 七五
電氣療法 八八
電氣療法 八八

籐黃 六八
吐劑 六八
橙皮舍利別 六八
橙皮丁幾 九五
豆粉スーブ 一九六
ドーブル散 一〇五
ドベル氏灌腸液 六五
ドラッド氏劑 三三〇
トリブシン 七
トロボン 二、二九、五八
東洋毛様線蟲 二九〇

ナフトリン 七四、八五
ナフトール 一八
南瓜子 二七九

入院療法 五
乳漿療法 三
肉液 五七、五八

肉ペプトン 五七、五八
肉越幾斯 五七
肉ジエレー 一三八
肉糊スーブ 一五一
ニトログリセリン 一七五
日本住血吸蟲病 三七七

メトローゼ 五九

粘液痛痛 一〇〇、一四一
粘滑スーブ 一五
粘膜天疱瘡 一五
ネマトール 二九二

ノイトラロン 二二五
ノゾフエン蒼鉛 二〇七

芒硝 三三七
芒硝大黃散 三三〇
抱水クロラール 九五、一七五
紡錘桿菌 九

餽感缺乏症 一八一
白陶土 三〇七
發汗法 三九
蜂蜜 九七
麥角越幾斯 二二
薄荷 三三六
薄荷錠 一六三
薄荷腦 三三七
巴豆油 三六
ババイン 七、一〇
ハママリス流動越幾斯 二二
齒磨粉 四
馬鈴薯療法 三三
パンクレオン 七、一〇、三九
パンクレアチン 七、一〇、一〇
反芻症 一七
パンチ氏病 三三七
パントボン 一〇五
蕃木龍丁幾 三三七、三九

ビオクタニン 一八
ビスムトーゼ 三〇七
ビスムチン 七
ヒドラスチス流動越幾斯 二二

ヒノゾール 三七〇、二八五、三三七
肥肝療法 六三
ビーフテール 五八
蓖麻子油 一九五、一〇一、三三、三三
ヒョレイン酸ナトリウム 三三九

フエノールフタレン 三二九
フィプロリチン 二八、二九
フィルマロン 二七七
フィルトイン 二〇七
フォルマミント錠 一一
腹部按摩法 八七、三五、三六
腹水 三二七
腹帶 一四八、一五七
腹部電氣療法 三二六
腹膜腫瘍 三二六
腹膜穿刺法 三二七、三五八
腹部冷水灌漑法 二二六
ブチアリン 七
覆盆子舍利別 九
複方甘草散 三三〇
複方大黃越幾斯 一四一
ブラスモン 二九、五九
フラングラ皮 六八

グリースニッツ氏巻法 二六五
ブルガチン 六八、三九
ブルゲン 六八、三九
ブROOMメチールアトロピン 二六、八六
プロタルゴール 一七、八
プロベジン 一一
プロモコル 三三三
プロモフォルム 一六七
粉質肝 三六三
噴門痙攣 一七六

ベグニン 二九
ベタナフトール 二九、三七
ヘノボデイ油 二九二
ヘバトーマ 三三三
ペブシネ 七〇、一四〇
ペプトン牛乳灌腸液 六六
ペレチエリン 二七八
籠形二口蟲 三三三
鞭蟲 二八五
ペンチン 七四
ペンツォール 一三三
ペンツォルト氏食餌表 一三三

ボアス氏灌腸液 六五
ボアス氏食餌表 一七九
硼酸 八、一〇〇、一四八、一〇一
硼酸グリセリン 七
硼砂 五、一〇、一四、一七、一八五
硼砂液 八
硼砂グリセリン 一八
蜂窩織炎性腸炎 二〇八
ボドフィリン 六八、三九
ホフマン氏液 一六六
ホーレル水 一六三
ホミカ越幾斯 一五二

盲腸周圍炎 二九四
マグネシウムベルヒドロール 一八五
膜様腸炎 二四一
滿那舍利別 三三〇
マルチン 一四〇
慢性胃炎 九七

慢性胃潰瘍 一〇七
慢性膀胱炎 三九四
慢性腸加答兒 一九九
慢性腹膜炎 三二四

ミオゲン 五八
明礬 二〇六
ミートジュース 五八
ミルラ丁幾 一一
ミルラ末 五

メチレン青 一〇、一一
墨律薩 三三六
メリッサ水 三三七
メントール 二二七
メントール 一五三、一七五、三三、三三
綿馬根末 二六六

門脈血塞 三三六
藥液灌腸 二七〇

藥用石鹼	五、三七	硫酸アトロピン	一六、二六、三〇、一五、一八	ロイベ氏食餌療法	一一
ヤラッパ	六八	硫酸亞鉛	八、三五	ロイベ氏肉降膿灌腸液	六四
ヤラッパ根末	一五、三〇、八二	硫酸銅	八	蘆薈	六八
ユ		硫酸鐵	二九	蘆薈越幾斯	一四一
油液灌腸	二〇、三七	硫酸ナトリウム	六八、二七	ロースバツハ氏胃酸過多症	一八一
油液療法	二八	硫酸マグネシウム	六八	莫若越幾斯	二六、七六
油酸ナトリウム	三〇、三四	龍膽	七	莫若丁幾	三九、四〇
ヨ		流動コンヂュランゴ越幾斯	一〇、一五	ロボラート	二九、五九
沃度丁幾	一〇、二	リゾール	一四八	濾膜性麥角越幾斯	一一
沃度丁幾グリセリン	一八	利膽劑	三八	ワニラ丁幾	六
沃度硫黃	二〇	リモナーデ	九	横隔膜下膿瘍	三〇七
横川氏メタゴニムス	二五	燐酸コデイン	六、一六、一七	黄疽	三九
ラ		淋疾性口腔炎	一七	黄疽性皮膚瘡痒	三〇
落屑性食道炎	二五	冷坐浴	一〇四		
烙白金	一〇	レグリソ	六八、三〇		
ラタニア	七	レゾルチン	一八、七四、一〇〇、一四		
ラタニア越幾斯	五	レンハルツ氏食餌療法	八、一五、三三、三七、三九		
ラタニア根	一七、二〇		一一		
ラタニア丁幾	一一、二〇				
ラヂウム	一三				
リ		ロイベ氏灌腸液變法	六		

大正十年三月十日印刷
 大正十年三月十五日發行

内科治療全書下巻之一
 正價金六圓



總纂者 木村 徳衛
 發行者 鈴木 幹太
 印刷者 加藤 晴吉
 印刷所 右同所
 會社 正文 舍

發行所

東京市本郷區龍岡町三十四番地
 電話下谷四一六番振替口座東京六三六番

南山堂書店



53
92

終