60

542

始

60-542

日本女子大學助教授
中村榮代著

家庭看護法

及び病人食物の拵へ方

東京 善文社刊行

大正
12.6.25
内交

緒言

一、本書は、家庭を主宰者する婦人必須の知識たる、家庭に於ける看護法の一班を講説したもので、從來世に行はれつゝある兩三種の家庭看護の著述に比して、些か廣汎の範圍に亘つたのは、著者獨自の考へに據るのであります。

一、本書に於ては病人食物の例示を擧げるに可成り意を用ゐましたが、併し未だ十分でないのは、匆忙の裡に稿を急いだからであります。しかし賢明なる讀者はその一例に於て多くの應用を導き出されることゝ思ひます。

一、本書の印刷成り一讀して、甚だしく意に滿たざる個所を見出すのでありますが、之が補訂は後日に期し、今は此のまゝ世に出すことに致します。著者は本書を以て

滿足してゐません、その大成は悉く將來に期してゐるのであります。

大正十二年初夏

著者識

目次

緒論……一
本論……一三
第一章　病室の設備……一三
第一節　病室の位置及び廣さ……一三
第二節　病室内の光線……一五
第三節　病室内の換氣……一七
第四節　病室内の溫度……二一
第五節　病室内の清潔整頓……二六
第二章　臥床の設備と病人の衣服……二八
第一節　臥床及び褥……二八
第二節　病人の衣服と其の交換……三五
第三章　就床病者の主なる介助……三七
第一節　褥瘡……三七
第二節　病人の身體清潔法……三九
第三節　食事の介助……四一
第四節　嘔吐、咳嗽　流涎時の介助……四三
第五節　發汗大小便時の介助……四八
第六節　睡眠及び不眠時の介助……五三
第四章　藥用法及び主なる手當……五四
第一節　内用藥用法……五四
第二節　吸入法及び含嗽法……五八
第三節　點滴法……六〇
第四節　塗布●擦●撒布藥用法……六二
第五節　灌腸法●洗滌法及び坐藥使用法……六五
第六節　罨法及び浴法……七四
第七節　芥子泥●發泡膏●吸角●水蛭用法……八〇
第八節　光線●電氣●放射線療法及按摩法……八五
第五章　病狀の觀察及び報告……九一
第一節　體溫及びその測定法……九一
第二節　脈搏及び其の測定法……一〇〇
第三節　呼吸及び其の測定……一〇四
第四節　食慾●嘔吐●湯●便通の狀態觀察……一〇六
第五節　病人の臥位及び顏貌の觀察……一〇七
第六節　病人の身體各部の狀態觀察……一〇九
第六章　傳染病の觀察及び其の取扱法……一一五

目次

第一節　傳染病と其の種類……二一五
第二節　傳染病の豫防法……二二〇
第三節　傳染病各論……二三七
一　腸チブス……二三七
二　パラチブス……二五四
三　赤痢又は痢病……二五四
四　虎列拉……二六八
五　實扶的里亞……二七六
六　痲疹（はしか）……二八二
七　發疹チブス……二八六
八　猩紅熱……二九〇
九　痘瘡……二九七
一〇　水痘……二〇九
一一　黑死病（ペスト）……二一二
一二　流行性感冒（インフルエンザー）……二二五
一三　百日咳（痙咳）……二三〇
一四　麻刺利亞（間歇熱おこり）……二三五
一五　再歸熱（一名再歸チブス）……二三九
一六　流行性腦髓膜炎……二四一
一七　丹毒……二四三
一八　破傷風……二四七
一九　恐水病（狂犬病）……二五〇
二〇　梅毒（黴毒）……二五三
二一　淋疾……二五六
二二　癩病（天刑病）……二五九
二三　肺結核……二六三
第七章　重なる內科病の症狀及び其の取扱法……二六七
第一節　消化器病に就いて……二六八
一　慢性胃カタル……二六八
二　急性胃カタル……二八八
三　胃潰瘍……二九八
四　胃癌……三〇五
五　胃壅攣……三一二
六　胃アトニー……三一三
七　胃擴張……三一七
八　急性腸カタル……三二一
九　慢性の腸カタル……三二六
一〇　盲腸炎……三二八

第二節　泌尿器病に就いて……三三一
一　腎臟病……三三一
二　急性腎臟炎……三三三
三　慢性腎臟炎（實質性）……三四〇
四　萎縮腎（間質性腎臟炎）……三四三
第三節　新陳代謝疾患……三四三
一　糖尿病……三四三
第八章　主なる皮膚病二三に就いて……三四九
一　溫疹……三四九
二　圓形脫毛症（圓形禿頭・タイワンボーズ）……三五〇
三　蕁痲疹（俗に云ふほぼろ）……三五一
四　疥癬……三五三
第九章　救急處置……三五四
第一節　出血及び止血法……三五五
一　淺き切創と擦過傷……三五五
二　身體表在性の血管（靜脈管）の損傷……三五五
三　鮮紅色の血液の線狀の噴出……三五六
第二節　人工呼吸法……三六一
第三節　刺戟呼吸法……三六三
第四節　各種の急救所置……三六四
一　狂犬咬傷……三六四
二　毒蛇咬傷……三六四
三　毒蟲螫傷……三六五
四　鼠咬傷……三六六
五　火傷……三六六
六　凍傷……三六八
七　失神……三七〇
八　假死の徵候……三七一
九　溺死……三七一
一〇　縊死及び絞殺……三七二
一一　窒息……三七三
一二　日射病……三七四
一三　熱射病……三七五
一四　急性中毒について……三七五
第十章　小兒病の看護法……三八二
一　哺乳兒の消化不良症……三八二
二　急性氣管支カタル……三八五

三　加答兒性肺炎……三八五
第十一章　月經時の處置に就いて……三八八
第十二章　妊娠時の攝生法……三九一
第十三章　分娩時及産褥に於ける看護法……三九六
一　分娩時の看護法……三九六
第十四章　家庭に備ふべき藥品……四〇一
第十五章　病氣と食物に就て……四〇六
第一節　病氣と食物……四〇六
第二節　食物は何故大切か……四〇七
第三節　食物とは如何なるものか……四〇九
第四節　食物の價値は何に依つて決定するか……四一三
第五節　日本人に適する食物の分量……四一九
第六節　献立をつくるに就いての注意……四二〇
第七節　病人の献立をつくるに就ての注意……四二三
附表　病人食物料理法……四二五
附表　健康體の献立例……四二六

家庭看護法

附　病人食物拵へ方

日本女子大學校助教授　中村榮代著

緒論

●看護とはどういふことか

その看護とは一體どういふことであるかと云ふに、看護とは、醫師の治療を輔けてその効果を多からしむるやうに努め、一方には溫言を以て病人を慰め、少しでもその苦痛を忘れしめるやうにすることである。

●看護に對する婦の責任

一に看護二に藥とは、人のよく云ふ所であるが、扨て我々が生を此世に享けた以上、何が最も大切で且つ最

も幸福であるかと云ふに、それは身體の健康と云ふことに若くものはないと何人も答へるであらう。斯くの如く人生に於ける健康の價値は、最上最大のものであつて、富貴と雖も及ばず、榮譽と雖も云ふに足らないものであるが、人は兎もすると、健康を等閑にして不攝生に陷るため、病魔に犯されることが多い。そこで病氣に罹つたならば、早速適當な醫師の治療を乞へばよいと云つてしまへば至極簡單であるが、人は十人十色、境遇や其他の事情で、なか〳〵さうは行かないのである。不治疾患の初期に於て、養生一つで或程度までは普通人と殆ど同一に活動し得るにも拘はらず、妙な諦め主義に囚はれて、適當な治療法を怠り、廢人同樣に過してゐる人は世に少くはない又眞に恐るべき慢性病の前兆でも、其内に治るだらうと平氣ですまし込み、取り返しのつかぬ頃になつてから騷ぎ出す例も殆ど擧くるに遑ないのである。さうかと思へば一寸咳嗽が出たとか、胸が痛むとか、僅かな事で大病の兆かと狼狽へ騷いで、醫師に お百度をふむ人もある。何れも一得一失で、餘り其當を得たものではない。思ひ過せば精神的に病氣を製造し、輕く見すぎては適當な治療時期を失ふのである。それ故生兵法は大怪我の基、一概にも云へぬが、一般家庭の主婦が醫學や衛生上の知識の習得により、一層の努力を拂ひ、斯樣な失敗を繰り返へさぬ樣心掛けることは、我々の保健上最も緊要なことである。餅は餅屋に、病は醫師に託すべきは勿論であるが、病氣の當初に施した僅かな手當は、時經て後に施す名醫の手當よりも、より効果を收むることにも留意したいものである。殊に主婦として最大の注意を拂ふべきことは、病人の食物である。病氣の種類も程度も考えないで、病氣とさへ云へば、お粥に梅干、又は牛乳に卵と千遍一律な獻立では、如何に名醫の投藥でも充分な効果を收め得ぬのみならず、時には病勢を助長する場合が少くない。一方病人から云へば、何時も同じ形式で、しかも同じ材料を與へられては、如何に滋養に富んだものでも飽きが來て、箸とる勇氣さへ出なくなる。故に病人の食餌は醫師の指導によるべきは勿論であるが又主婦の技倆と考へとに依つて左右せらるゝ場合が少からずあることゝ思はねばなら

ぬ。要するに家庭の主婦としては、比較的廣い範圍に於て、確實に醫學衛生上の豫備知識を修め、最も理解ありしかも從順なる助手として、醫師と協力する心掛が必要なのである。それ故、或は醫師の立場から見れば、何にも知らない素人としては、餘りに專門に立ち入り過ぎる嫌ひがあるかも知れぬが、又單に家庭看護と云ふ從來の立場から見れば、脫線の氣味がないでもないが、以下私は此主意を貫いて、醫師のため最もよい助手となると共に、一方には病人のため最もよい看護者となるべき資料を與へたいと思ふのである。

看護人の備ふべき特質　前述の樣な立場にあつて、主婦自身が看護の任に當ると云ふことは最も理想とする處であるが、若し他の人をして其の代理をつとめさせようとする場合は如何なる人を擇ぶべきであらうか。

一、看護人は身體が强健で五官は鋭敏でなければならぬ。心身共に疲勞した人を看護する一方、醫師の手足となつて其責を完ふせんが爲め、我々の豫想以上に精神を使用し、肉體的にも幾多の勞苦をなめながら、しかも不規則な生活を續けなければならぬのであるから、看護人自身の身體は普通以上の健康でなければ、到底其の責任を果すことが出來ないのは明らかなことである。其の上五官の感覺が鋭敏でなければと、特に附記した理由は、看護人自身の感覺に異狀がある樣では、病人の容體を觀察して詳細に且明瞭に其の病狀を報告する事も出來ず、一方又病人の要求に應じ適當な所置をとると云ふことが頗る至難のことゝなり、從つて看護の目的が達せられぬ事になるからである。

二、坐作進退は溫雅で機敏でなければならぬ。端正で溫雅な擧動は、病人に快感と信賴の念を起させる。どんな時にも周章せぬ機敏な行動は、病人をして所謂痒い所に手の屆く樣な感を起させる。と同時に、醫師の最も喜ぶ所である。殊に重症患者の看護、或は手術等の場合には、より一層其の念を强めるのである。

三、精神も身體と同じく健全で特に注意周到でなければならぬ。過激でしかも不規

律な生活は、最も健全な精神を備へたものゝみがよく堪へ得るものである。僅かな刺戟でも精神の平衡を失ひ易い者の看護は、却つて病人の爲めにならぬのみならず、看護人の心の動搖によつて病人自身が不安な狀態に導かれる虞がある。周到な注意はよく病症を觀察し、適當な所置を施す事が出來るから、意外の好果を收め得る場合が度々ある事は我々のよく知る所である。

四、看護人は特に記憶力が強く且正確でなければならぬ。誰でも物を忘れると云ふ事はあまり讃めたことではないが、特に看護人の記憶力が弱く不正確な爲め、醫師の命令や病人の症狀變化の狀態等を忘れ、投藥の前後、秤類、時刻等に誤りを生じ、非常な失態を演じた實例も度々耳にする所である。故に出來るだけ記憶力の強い人を求むべきである。併しさう云ふ完全な人許りは居らぬから、若し忘れ易い性質の人が看護の任に當る時には、記憶すべき事項を一々正確に記錄して事を運ぶ習慣をつけたいものである。

五、看護人は忍耐力強く慈愛の心に滿ちて居らねばならぬ。誠心の籠つた高潔な心事はよく病人の信賴と敬服を受く、溢るゝ樣な溫情は、過激な神經を鎭めて病勢を弱める。一に看病二に藥と云ふ諺は、眞に誠心のある看護に對してのみ當嵌まる諺である。物事に厭き易く、怒り易いのは病人の常であるから看護人は自分の心狀を平和に保ちいたづらに其の意を迎へ、或は逆ふやうな事なく、終始其の中庸をとり、忍耐强く看護の主意を貫徹すべきである。

六、看護人は正直で謙遜であると共に多辯であつてはならぬ。卑屈や阿諛は、人の最も嫌がる所であるが、分を辨へた謙遜は見るからに心地のよいものである。ひがみ易い病人に對しては、特に此の心掛が大切である。正直な報告は、醫師の最も聞かんと欲する所で、自分の怠慢をかくすため取り繕ふた僞が、醫師の治療方針に如何なる影響があるかを常に心得て居らねばならない。言葉少くして愼しみ深い態度は、病人の心を平靜にし、輕快な數言は、陰鬱て消極的になり易い心狀に慰めと希望を與へる

のである。秘密を嚴守すべき病症は勿論であるが、普通の場合でも、看護人の多辯なため種々の弊害を惹起した例は擧げて數へる暇がない。故に充分な注意を拂つて饒舌に流れぬ樣心掛け度いものである。

七、看護人は一般看護學に通じよく其の技術に熟達して居らねばならぬ。如何に身體が健全で誠心があつても、一般看護の素養もなく技術の心得もない者では、到底其の目的に達する事が出來ぬ。故に看護婦を傭ふ場合には、特に此の點に對する注意が必要である。併し家族中には何時病人が出來ぬとも測られぬものであるから、主婦自ら常に其の心掛で居らねばならぬ。それと共に、子女をして事なき日に、充分の用意をさせて置き度いものである。

醫師招聘上の注意

一、醫師は我々が最も大切にしてゐる生命を托するのであるから、人格高く德望のある人を擇んで治療を受くべきである。

二、學識は廣くして且つ深く、經驗に富み、技術に熟達した醫師を擇び度いものである。

三、病症に依つて適當な專門醫を擇ぶ事が必要である。片田舍では仕方がないが、都會では、一般に內科、外科、產婦人科、小兒科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科等に別れて居るから、よく其の專門に對する理解を以て醫師を擇ぶべきである。

四、特に其の家族の體質境遇等に理解を有つて治療し得る醫師があつた場合には、假令一、二、三の條件には幾分の不足を感じても、よりよい効果を收め得るものである。

五、右の條件に依り一度選擇した醫師は、充分に信賴して總てを托すべきである。主治醫に相談もなく勝手に醫者を取り替へると云ふことは、其の主治醫の感情を損する許りでなく診察上の相違を來し、從つて其人の治療上大なる損害を蒙むるものであるから、病人にもよくその意を了解せしめる事が必要である。尤も止むを得ぬ場合に

は、主治醫と相談の上適當な方法をとらねばならぬ。

六、醫師の來診を乞ふ場合には、其の病人の住所、姓名、年齢、病狀及び病人の主訴等を出來るだけ簡單に、而かも明瞭に、口述するか或は手紙に認める必要がある。單に「病氣ですから御いでを願ひます」などと要領を得ぬ使の言葉だけでは、適當な往診準備が出來ぬため、急を要する患者などには其手當の時期を失ふ事となる。

七、醫師來診の上は發病當時の模樣及び平素の體質往症等に就いて、明かに述べる事が大切である。殊に其の發病の原因等に就いては、明かに解つてゐる場合には決して秘密を交へてはならぬ。僅かな事を恥ぢて其の原因を明かにせず其の爲め誤診を招いたり、治療上に不便を來す樣なことがあるから、そのやうな事は堅く戒めなければならぬ。

八、醫師回診の場合には、體溫、脈搏、呼吸、便通、氣分、飲食物攝取の狀態等に就て簡單に述べる事が必要である。

九、醫師の診察後には、普通手洗の湯、石鹸、手拭等を出すべきであるが、時には消毒液に浸したガーゼを進むるのもよろしい。若し病人の容態等に就き話し度い時には、病床を離れた處で靜かに聞きとり、茶菓などは進めぬ方が、却つて禮儀に叶つた仕方である。

本論

第一章　病室の設備

病室の設備如何は、診察、治療の上に重大な影響を與へるばかりでなく、病人の氣分や病狀の經過にも、與つて大いに力があるのであるから、充分な設備ある病室を擇ぶことは、看護上非常に便利であると共に、其効果をして大ならしめる所以である。

第一節　病室の位置及び廣さ

一、病室はなるべく閑靜な場所を擇ぶこと　病室は餘りに靜かに過ぎては、却つて陰鬱になつて困ると云ふ病人も稀にはあるが、一般に病人は神經が過敏になつてゐるのが常であるから、家内の雜事や見舞人の混雜等が耳に入らぬ方が宜いのである。即ち病室と隣室との間には、充分な隔壁があつて、家族の居間（特に子供部屋や玄關

臺所）に近くない所が宜しいのである。

二、病室は看護上便利な所を擇ぶこと　病室は一概に靜かな所がよいと云つても餘りに不便な所では、看護上急を要する樣な場合には、却つて不都合であるから、それは程度に依るのは勿論である。例へば、離座敷とか奥座敷などは、其の意味に於て至極都合がよいのであるが、二階や三階は、如何に靜かであつても一考を要するのである。

三、病室は空氣の流通よく濕氣を帶びない所を擇ぶこと　病室の空氣の流通は、勿論適度を保つてゐなければならぬのであるが、若し其の度を越す樣な時には、戸障子などの開閉に依つて調節することが必要である。

四、病室は出來るだけ明るく居心地のよい部屋を擇ぶこと　病室は總じて、夏は涼しく冬は暖かい部屋が望ましいのである。其の點から云ふと、なるべく東南、西南正南に開いた部屋がよいのである。併し直射日光の射入は避けねばならぬ。特に眼病や特殊の精神病などは、比較的暗い部屋を要求するから、さういふ場合には、前と同じく戸障子や窓掛等によつて適宜に調節することが大切である。尙、委しくは病室の換氣の項で述べることゝする。

五、病室は六疊乃至八疊が宜いのであるが、重病患者には三疊乃至四疊の副室があれば一層便利である。病室は餘り廣きに過ぎれば、掃除や暖室等に不便であるが、病床を移轉させて病人の眼界を變化せしめ、氣分を爽快することも出來るし、器物の配置も適當に出來、其の上空氣の不潔になり易いのを幾分か防ぐことが出來るから、狹きに失するよりは廣い方がよいのである。一體空氣は、普通人一人に對して千二百乃至千五百立方尺の分量を必要とするのであるから、之れを日本風の室にして見れば、丁度八疊位の部屋が其當を得たものとなるのである。

第二節　病室內の光線

光線が保健上至大の關係があると云ふことは、何人もよく知つてゐる所である。即

ち光線は、人體の榮養を助けて新陳代謝の機能を旺盛にし、精神を活潑爽快ならしめる。特に慢性の呼吸器病等に對しては其の効果最も著しく、近來日光療法と云ふことは、餘程大切な問題として取扱はれて居る。日蔭に育つた草花と、日光の恩澤を充分に蒙つた草花との間には、其の發育上に於て非常な懸隔を見出すのは最もよい適例である。故に體力の沈衰した病人には、如何に日光が必要であるかは、今更云ふ迄もない程に明瞭な事實である。殊に太陽の光線は強い殺菌力を有し、彼の結核菌の如きも三十分程日光に晒せば死滅すると云はれてゐる。我々は少しの注意で、此の尊い殺菌劑が無代價で得られるのであるから、殊に看護人は此の點に充分なる注意を拂ひたいものである。

以上の樣な理由に依つて、病室内の採光に就ては次の如き條件に意を用ひなければならぬ。

一、直射日光を避け、出來るだけ明るく心地よくすること。

二、西方からの光線は夏日非常に苦熱を覺え、北方からの光線は、冬日より一層の寒さを感じる、故に正南、東南、西南からの光線が最も宜いのである。

三、眼病或は特殊の精神病、恐水病等の如き場合には、薄暗い光線の方が適當である。

四、夜間の採光としては電燈が最も宜しい。即ち電氣は石油燈、瓦斯燈に比して熱を放つことが少く、室内の空氣を穢すことも少いからである。殊に石油燈の心を低くすることは不燃燒瓦斯即ち酸化炭素の發生を多からしめて危險であるから、若し安眠の防げをしない爲めならば、障子或は布で其の光をさへぎることが必要である。又、電燈を用ゐる場合には、適當な覆をすればよいのである。

第三節　病室内の換氣

人は、時々刻々、其の呼吸に依つて體内に出來た有害な炭酸瓦斯を吐出すと共に、酸素を吸入して血液に賦與して居る。故に、密閉した室内或は劇場等に多人數しかも

長時間集合してゐると、漸次其の室内の空氣は有害な炭酸瓦斯の爲めに不潔となり、一方には酸素の量を減じ、頭痛や逆上を來たし、甚だしきは眩暈の感をさへ惹き起す樣になる。それ故に我々は其の鬱積した空氣を放散して、室内の空氣を新鮮にし、塵埃や諸種の病原菌を除去する爲めに室内の空氣と室外の空氣との交換を計る、即ち適當な換氣を行ふと云ふことは、保健上最も大切な事である。

通例健康な大人一晝夜に要する空氣の量は、約九立方センチ米であると云ふから、換氣法をよく了解して其の目的を達する樣に努め度いものである。健全で何の異狀もない人に向つてすら右の樣な注意が必要であるのに、況して病人の排泄物、分泌物等の爲めに特に不潔になり易い病室の換氣が、如何に大切であるかは言ふを待たない。今其の換氣に就いて注意すべき事項を擧げて見れば、

一、室内で不潔になつた空氣は、輕く暖くなつて上昇し、室の上部から室外へ出ようとするものであり、清潔で重い空氣は、下部から室内へ流入するものである。故に西洋間などは窓硝子等を開けて換氣法を行ふ時には、必ず硝子の上下を開く事が必要である。

二、室内と室外の溫度の差が大であればある程、空氣の流通は速やかであることに留意して、戸障子の開閉をしなければならぬ。

三、日本風の室内は、概して其の構造が粗雜で、天井、床、障子等に無數の間隙を有つて居るから、特別な裝置を施さないでも、自然に換氣が行はれる場合が多いのであるが、それでも時々戸障子を開放して換氣を行ふ必要がある。殊に夜間は雨戸を閉し、室内の空氣は晝間よりは不潔になり勝ちであるから、夏は雨戸一枚位は開けて置くか、或は雨戸に夢窓があればこれを開けて置く必要がある。但し病室と健康なる人の居間との間を開放するのは、お互の爲めにならないから、夜間は特に其の注意を怠つてはならぬ。

四、西洋風の室内は、概して其の構造が緻密であるから、自然換氣が營まれると云ふ

事はむづかしいのである。故に特に通氣孔或は換氣窓のやうな設備をして、其の目的を達すると共に、窓硝子の開閉にも留意しなければならぬ。

五、換氣を行ふには、通例朝病人が目ざめた時、室内の掃除の時、臥床を整頓した時食事を終つた時、兩便排泄の後、繃帶交換の後、見舞人等の集合した後など、すべて空氣を著しく汚した時になすべきである。

六、換氣を行ふ時には、直接病人に風を當てぬ樣屏風を立てるか、布巾で患者の顏を被つてからなすべきであるが、夏は病人の希望に依つて適宜の所置をとるべきである。要するに急激な空氣の流通は室内の溫度を低下して病人に惡感を感じさせ、其の結果風邪などを惹き起すことがあるから注意せねばならぬ。

七、衣服の交換及び醫師の診察の時には、戸障子を閉めてからなすべきである。一般に病人は臥床してゐる場合よりも、起座してゐる時に戸障子を開放すると、風邪にかゝり易いものである。

第四節　病室内の溫度

病室の溫度は、其の季節及び其の病狀に依つて加減しなければならぬが、大體に於ては、病室の溫度は常に一定の溫度を保たしめ、激變のない樣にする必要がある。即ち夏は平等に涼しく、冬は平等に暖かくして置くことが必要である。病人に依つて、室内の溫度の高低を非常に鋭く感ずる者もあるが、病氣に依つては寒暑の辨別を失ひ其の爲め思はぬ疾病を併發することもあるのである。それ故に看護人は常に周到な注意を拂ひ、人工的に其の室溫を調節して一定の溫度を保たせる樣にする事が大切である。又其の室溫を計るためには、寒暖計を備へ置く事が必要である。寒暖計は暖爐や日光の照らす處を避けて、普通我々が立つた時の頭の高さに掛けて置くのが便利である。

次に室内の溫度に就いて注意すべき條件を擧ぐれば、

一、普通の健康體では攝氏の十六度(二倍の)――十七度位が最も快き室溫で、それ

以上或は之れ以下は餘り快いものではない。

二、病症に依つて多少の差はあるが、特に醫師から指定されない場合には、病室内の溫度は大凡攝氏十七度――二十度位を適度とする、決して之れ以上に過ぎてはならぬ。

右は普通の場合であるが、特に注意して室溫を調節する時には、

三、常に床上にある無熱の病人には、攝氏十五度――十六度位の室溫を適度とする。

四、熱性の疾患には、攝氏十五度位が却つて快感を覺え、之れ以上に昇るに從つて熱感を覺え、多少體溫を上昇せしめる。

五、熱性病後の恢復期や其他貧血性の病人、老人子供の樣な虛弱者には、攝氏十九度――二十一度位の室溫が必要である。

六、時々起床する樣な病人には、攝氏十七度――十八度位が適當である。

以上は病狀と室溫との關係に就いて述べたのであるが、一日中で我々の體溫の一番低いのは、午前三時――五時頃の間で、體溫の一番高いのは、午後の三時――八時頃の間であるから、それに對する適當な所置、即ち體溫の低くなり易い時には、室溫を比較的高くし、體溫の高くなり易い時には、室溫を比較的低くする樣に注意しなければならぬ。次ぎに夏は如何にして涼しく、冬は如何にして暖くするかを述べて見度いと思ふ。

一、夏季に於ける冷室法としては色々あるが、ざつと之れを箇條書にして見れば

（イ）戸障子を開放して換氣を充分にして涼しくすること

（ロ）直接病人の顏に當らぬ樣な所に、扇風器を備へて其の目的を達すること

（ハ）氷塊或は冷水を盛つた器物を室内に置くのも一法である

（ニ）西洋間ならば床に、日本間ならば庭先に冷水を撒布して涼しくするのもよい

（ホ）冷水に浸した布片を、室外窓前につり下げるのも一法である

（ヘ）其の他噴霧器で新鮮且つ寒冷な水を少量撒布するのもよいのであるが、其の

量多き爲め室内に溜らぬ樣注意しなければならぬ。

二、冬季に於ける暖室法も色々あるが、簡單にあげて見れば

（イ）中心暖室法　これは家屋の一所に汽罐を裝置して、各室に鐵管で熱蒸汽か熱湯を送る方法であるから、室内の空氣を汚すことなく一定の溫度を保つ事が出來る、故に暖室法としては最も理想的なものであるが、其の設備に多くの費用を要する爲め、一般家庭に適用することが困難である、併し此の設備のある病院等では病人の衛生上非常に都合がよいのである。

（ロ）暖爐による暖室法　西洋間には殆ど皆暖爐の設備があつて、暖室法としては大層便利である。併し之れも色々種類があつて、一利一害が伴ふからよく注意しなければならぬ。即ちカミン暖爐は一寸都合がよいのであるが、壁の内部に煙突があつて、其の下部が室内に開口し其の所で石炭を燃やすから、一部分の暖室法としてはよろしいが、室内全體を平等に暖める方法としては當を得たものではない。又、鐵製の暖爐は熱し易く冷め易いものであるから、急に室内を暖めるには便利であるが、急に冷却するから、室溫を急變せしめる缺點がある。故に常に少量づゝ燃料を補充する事を忘れてはならぬ。此の煩雜を省くために工夫されたマイジンゲル氏の暖爐は、前者よりは重寶である。鐵製の冷め易い缺點を補ふ爲めに、磚製の暖爐を用ゐる方が衛生上よいのであるが、これは適當の溫度に達するまでには、前者よりもより多くの時間を要する。日本室に最も適した便利なものは瓦斯暖爐であるが、これも中心暖房法の如く、平等に室内を暖める事は出來ぬ。其の上煙突の設けなき時には、室内の空氣を汚すと同時に、瓦斯の設備なき土地では使用する事が出來ぬ不便を免れぬ。

（ハ）火鉢による暖室法　我國一般の家庭では、火鉢を用ゐて室内を暖めると云ふ事が普通になつて居る。此の方法は最も簡單であるが、一寸した不注意から有毒瓦斯が發生し、室内の空氣を汚し易い虞があるから、炭火は火鉢に入れる前に、

必ず病室外でよく紅燒する必要がある。

以上述べた暖室法の中で、中心暖房法を除くの外は、如何なる方法を以てしても室内の空氣を乾燥し易いものであるから、火鉢や暖爐の上には、必ず湯沸し又は水を盛れる金盥等を置き、それに水を入れて常に水蒸汽を發散せしめ、空氣の乾燥を防ぐ事が必要である。殊に呼吸器病者に對しては此の注意が最も必要である。

第五節　病室内の清潔整頓

病室内の不潔不整頓は、病人の治療上非常な損失を來たすものである。殊に呼吸器病者や外科の病人等の病室に對しては、より一層の注意が必要である。

一、病室は少くとも一日二回位は掃除整頓することが必要である。其の時は朝夕か、或は病人が便所等へ行つた時にするのがよい。

二、症狀の輕い者は、掃除の時他へ移して置いてからするのがよいのであるが、動かす事の出來ぬ病人は、其の顏を布巾で被つてからすべきである。

三、病室内は凡べて濕布で拭いて掃除しなければならぬ。不注意に戸障子等の塵埃を打ち拂つた爲めに、塵埃に混じつた黴菌が飛散して恐るべき結果を來たすことがある。室内は勿論室内の什器等も凡べて叮嚀に濕布で拭き、時には消毒液に浸した布で拭ふ必要がある。傳染病の場合には、最も細心の注意と特殊な取扱ひが必要であるが、これに就いては「傳染病」の條で述べることゝする。

四、總べての器具や藥品等は病人の枕頭に置いてはならぬ。

五、病人の排泄物は決して永く室内に置いてはならぬ。唾壺は一日一回は必ず掃除し少量の水又は消毒液を入れて置く事が大切である。

六、病人の一度用ゐた繃帶巴布等は、一定の器に入れて室外に出し、濕つた衣類等は必ず室外で乾燥させ、如何なる時でも室内で乾燥させてはならぬ。

七、病人を慰める爲めの草花等も、餘り永く室内に置けば夜は空氣を汚すから、室外へ出して置く方がよいのである。

第二章　臥床の設備と病人の衣服

第一節　臥床及び褥

臥床及び褥の良否は、直接病者に快不快の念を起させる許りでなく、其の病狀の經過にも多大の影響を與へるものであるから、看護上決して忽せにしてはならぬ。

●臥床　臥床は病室によつて其の構成を異にして居る。即ち洋風の病室では寢臺を用ゐる。寢臺には木製と金屬製とあり、木製は金屬製よりも比較的安價であるが、清潔消毒等の場合には金屬製に劣る。殊に金屬製で脚部に車輪を具へたものは運搬に便利である。尙金屬製で最も上等のものになると鋼線網を具へたものがあるが、之は彈力性があつて病人に大層快感を與へるものである。木製、金屬性何れにしても、清潔を保つ上から無益な裝飾などの多いものよりも、簡單で實用的のものを選ぶことが必要である。又其の高さも一寸考へると低い方が便利な樣であるが、實際はあまりに低過

ぎぬものが看護上都合がよい。日本風の病室では、普通臥床としては寢臺は用ゐぬが長い病人などになると、これを用ゐた方が便利がよい。

●褥　寢臺用の褥としては、麻布又は木綿布を以て包被となし、中に毛を入れたもの即ち毛蒲團が一番よろしい。併し普通は中に藁を入れたもの即ち藁蒲團を用ゐる。これは消毒に便利で價も安價であるが、永く使用して中には凹凸を生じ易い不都合がある。

●上褥　藁蒲團の上には、普通綿花を入れた綿布、麻布、絹布等で作られた蒲團を置く。所謂敷蒲團である。その上は清潔な木綿又は亞麻布のシーツの下にゴム引き布又は亞麻布を以て被ふを通例とする。若し敷蒲團が汚染し易く、度々洗濯しなければならぬ樣な病狀の時には、木綿又は亞麻布のシーツの下にゴム引き布又は油紙等を敷くと常に清潔を保つことが出來る。

●枕　枕は蕎麥殼を充たしたる木綿製のものが一番よろしい。初生兒をのぞく外は綿

花を充たした枕は、彈力性少なく、頭部に溫熱の感强く、發汗し易くて不快である。又馬毛を充たした枕は最もよいのであるが、時には空氣枕、水枕等其病狀によつて適當なものを用ふる事が必要である。

掛蒲團　掛蒲團には軟かて輕い物を選ぶ。毛布、羽蒲團は最良であるが、時には夜着や蒲團をも用ゐる、何れにしても淸潔を保つ爲めに汚點の目立ち易い物を用ゐるか又は被ひをすることが必要である。日本風の病室でも長く就床してゐる場合には、藁蒲團を用ゐ、他は凡そ前述の樣にするのである。

臥床の位置　臥床の位置の如何により、看護上便不便を來たすものであるから十分に注意しなければならぬ。即ち廣い室の場合には、何れの方面からも自由に用を達す事の出來る樣に部屋の中央に臥床を設けるが、それ程廣くない場合には稍一方によせて臥床を設けるのがよい。然し餘りに壁際に接近し過ぎると、夏は其の方向に依つては直射日光の爲めに暑熱を覺えたり、冬は寒冷な外氣の爲めに風邪を惹き起したりすることが往々ある。そればかりでなく病人が外部の景色などを眺めようとする時、兎角思ふ樣にならぬ勝の不便があり、看護人も自由に行動することが出來ない缺點がある。故に窓の直ぐ下は成るべく避けて、眼界を廣くする樣にし度いものである。と云つて、いつも一定の方向にのみ臥床を設けることは、病人に倦怠の情を起させるから折々は其の場所を變へる樣にし、看護人はいつも病人の樣子を知るのに便利な臥床の左側か右側に居るのがよいのである。臥床の位置が適當でない爲めに、病人自身の要求を十分に知る事が出來なかつたり、又病人に要らない苦痛を與へるやうな事は愼まなければならぬ。

臥床の附屬品　（イ）病人の局部に疼痛があつて、蒲團の重みに堪へられぬ時には離被架を用ゐる。其の構造は太い鐵の框又は木の框に針金を肋骨狀に附けた物である。之を疼痛の局部に被つて其の上から蒲團を掛けるのである。若し離被架のない時には三脚臺、又は靴形の物を造つて其の上から蒲團をかければよい。そして病人の身體に

觸れる所は繃帶か何かて絡んて置くことが必要てある。(ロ)病人が上半身或は下肢を擧げようとする時には凭架を用ひるか、之れを適當な高さにして、其の上に敷蒲團を敷く。若し凭架のない場合には、洋風の病室ならば椅子を倒にして適當の處に蒲團を敷き其の代用とする。又日本風の病室ならば蒲團を適宜に積み重ねて其の代用とするのが最も簡單てある。(ハ)仰臥してゐる病人が自分て起き上らうとする時には起重器を用ゐるが、これは無理になければならぬ事てはない。看護人が細心の注意を拂つて靜かに親切に其の目的を達せしむればよいのである。(ニ)蒲團の中央に紐を附けて天井より吊り重壓を防ぐのもよい。

●●●●●●臥床及び褥の交換　如何に叮嚀に整頓された臥床でも、色々な原因に依つて不潔になつたり、皺襞を生じたりする。殊に藁蒲團の樣な物は、時を經るにつれて凹凸を生じるから、時々交換せなければならぬ。殊に敷布は一週に一度位は必ず洗濯した清潔な物と交換する事が大切てある。又蒲團は時々日光に晒らして清潔にした物と交換するのがよろしい。臥床及び褥を交換する時には、病人に寒さを感ぜしめぬやうに注意することが肝要である。故に新に用ゐやうとする蒲團は、湯婆又は懷爐等で豫め暖めて置く樣にする。敷布だけを交換する時には、自由に動く事の出來る病人は少しも手數は掛らぬわけてあるが、餘り動かさないで取り換へやうとする時には、汚れた敷布を縱に一端からくるくる卷いて、病人の背の處て止め置き、清潔な敷布を前と同じ樣に縱に卷いた物を擴げて、其の卷軸を前の敷布の卷軸の下に入れて、よく皺襞を伸ばしてから病人の身體を靜かに動かして新しい敷布の上にのせ、それから汚れた敷布を取りのけて清潔な方を伸して手早く全部を擴げるのてある。枕も時々交換すると誠に心地よいものてあるが、殊に枕掛けは度々取り換へて清潔にして置くことが大切てある。

臥床を交換するには、輕い病症の者は靜かに新しい病床に移ればよいのであるが、重症患者或は其の病人が子供の場合には看護人が之を移さなければならぬ。それを

一人でする時には病人の兩手で看護人の首につかまらせ、看護人の左手を病人の大腿の下に入れて持ちあげる樣にし、右手で病人をかゝへて運ぶのである。又胸腹部に幾分か壓を加へてもよい病人であつたら、看護人が之れを負ぶつて運ぶのもよろしい。然し以上の場合は比較的其の病症の輕い者で、其の運ぶ距離も餘り遠くない場合で、しかも一人の看護人で自由に取扱ひ得る場合のみに限るのである。若し其の病狀が重いとか、一人の力に餘る場合には、二人で移さなければならぬ。其の時には、一人は病人の背部を、一人は腰部をかゝへて靜かに運ぶか、病狀に依つては其の二人の看護人の間に病人を立たせ、兩人の肩につかまらせて靜かに歩ませる時もある。又より以上の病人が衰弱してゐるとか、咯血或は吐血等をした後で、極く靜かに動かさねばならぬ時には、臥位の儘で病人を三人又は四人ばかりで運ぶ時もある。猶其の他色々の器械を用ゐて病人を運搬することもあるが、普通の家庭では器械などは餘り用ゐぬから茲には省く。

第二節　病人の衣服と其の交換

健康な人でも衣服を選擇する時には、第一條件として衛生上の立場から考へるべきであるが、殊に病人には此の點に留意する事が大切である。即ち(イ)保溫性の適度な地質で、(ロ)濕氣を導かぬ事、(ハ)輕く軟かで皮膚を刺戟せぬもの、(ニ)洗濯消毒に便利な物。尤も以上の四つの條件を凡べて備へた物を用ゐると云ふ事は出來ぬ。即ち毛織物は(イ)(ロ)の條件に適つて居るが、(ハ)(ニ)の條件には適せぬ。(ハ)の條件に最もよく適したものは絹布で、(ニ)の條件を具へたものは木綿である。故に度々洗濯したり、消毒を要する病人の下着としては寧ろ木綿が適當で、上着としては絹布なり毛織物なりを適當に用ゐればよいのである。何れにしても汚れて濕つた物は直に取り換へなければならぬ。如何な病人の衣服でも、凡べて病人用としてはゆるやかに出來た物がよいのである。又シャツ股引等の類は、なるべく避けて襦袢の類にするのがよろしい。特に重症患者には、襦袢の袖下や脇縫をしないで、他は普通に縫つて置く。

そして擴げれば一枚の布の樣になり、病人の背後から押し入れ袖下と脇を結べば襦袢の形となるやうにすれば少しも世話がかゝらぬ。西洋でも病人用としては、特別に一枚の布になるやうに出來るシャツを用ゐてゐる。

衣服を交換する時には、夏ならば室溫に對してさほど注意しなくてもよいが、冬又は春秋の季節ならば適當に室溫を高め、衣服の交換の爲め感冒を惹起せぬやうにし度いものである。發汗後更衣する時は、全部發汗して終つてから乾いた手拭でよく汗を拭き取つてからする方がよい。比較的病狀の輕いものならば、床の上に起き上らせて溫めて置いた衣服を取り換へればよいのであるが、横臥のまゝでならば、新衣を縱に半分卷き、舊衣を一方丈脫がせてそれを卷き、直に新衣を着せ、舊衣と新衣の卷いた處をよくつけて置いて、病人を靜かに動かして舊衣の半分を脫がせ、新衣を擴げて手早く着せる。其の時皺襞の出來ぬ樣注意しなければならぬ。若し一方に疼痛を覺える病人であれば、健康な方の側から脫衣させて後に疼痛の方の側を脫衣させるのである。

第三章　就床病者の主なる介助

第一節　褥瘡

以上は臥床及び褥の設備、病人の衣服等に就いて其の大體を述べたものであるが、久しく臥床する病人は、其の症狀に依つて特に留意せぬと、褥瘡を發する。そこで次に其れに對する注意を少しく述べて見たい。褥瘡とは俗に床ずれとも云ひ、皮膚に潰瘍を生じた狀態を云ふ。其の症狀の甚だしいのになると、皮下組織を侵し骨に迄達する樣になつて、膿を多量に分泌するから、惡臭を放ちなか〳〵全治しにくいもので、是れが爲め生命を失ふ者さへある。原因は身體の一部殊に突隆部に强い壓迫を受けた爲めに、血液の循環を妨げ、其の部分に榮養障害を來した事に依つて出來るものである。殊に老人とか重い病人及び精神病の末期、脊髓病者の樣に自由に身體を動かす事の出來ぬ場合とか、大小便の失禁等のために出來る事が多いのであるから、看護の仕

方に依つては之れを未發に妨ぐことが出來る。褥瘡には單純な褥瘡と脫疽性の褥瘡との二つがある。

單純な褥瘡　單純な褥瘡は久しく病床にあつて壓迫を受け易い所、即ち薦骨部、尾骶骨部、大轉子部、肩胛骨部、縱頭部等に出來るのを普通とする。其初期には一部分に紅色の小さい斑點を生じ、之を指で壓すと一時色がなくなつて居るが、指を去れば又元の色になる、そして病人は燒く樣な感じがしたり、疼痛を覺えたりする。故に看護人は此の兆候を見出した時には、早速其の豫防に心掛けなければならぬ。即ち病人の身體を常に清潔にすることにつとめ、冷水又は、冷水一に酒精一の割合に混じた液の中に布片を浸して患部を拭ふのである。若し病人が冷水を好まぬ時には微溫湯を用ゐる。別法としては二%の鉛糖水で罨法を施し、一日に二三回之れを繰り返すのもよい。そして病人の臥位を度々變化させて、環狀褥又は空氣枕、水枕等を用ひて直接に患部を壓へつけぬやうにする事と、敷布や着物に皺襞のある爲めに其の發生を助けぬ樣に注意することが大切である。環狀褥は適宜の大きさに綿を卷き、環狀として其の上を繃帶で卷いてつへるのである。以上にあげた物の中何れを用ふるにしても餘りかたくない物が身體を動かすのに自由でよい。

脫疽性の褥瘡　脫疽性の褥瘡は、其の色が黑く、丁度火で焦げた樣な狀態を呈しなか〳〵治しがたい惡性のものである。此の種類の褥瘡は脊髓病者、精神病者の末期チブス、肺炎等の末期に發するもので、其の初期には帶青暗赤色の斑點を生じ、指で壓しても其の色がなくならない。そして其の患部には餘り疼痛はないが、だん〳〵其の斑點が擴がつて、なか〳〵治らないから、柔かい布片を酒精に浸して患部を摩擦するか、鉛糖水、樟腦精をまぜたもので罨法をするのがよいのである。が、此の症狀を少しでも呈したら、必ず醫師に告げ、適當な所置をとらねば、とり返しのつかぬ事になるのである。

第二節　病人の身體清潔法

病者の身體が清潔に保たれると云ふことは、治療上最も大切であるから、常に此の點に注意することが必要である。少しでも身體が自由になる病人であるならば、毎朝口を嗽がせ、溫湯又は冷水に浸したタオルで顏や手先を拭はせる。併し重症患者の場合は、看護人の指先にガーゼを纏めて、それに冷水又は二%の鹽酸カリ液をつけて口中を拭ひ、溫湯に浸したタオルで他の部分を手早く拭ふのである。此の時溫湯と酒精とを等分に混じたもので拭けば、清潔と消毒とをかねる事が出來て誠に都合がよろしい。かゝる方法を凡そ一日に一回位づゝ繰り返せば、病人の氣分が非常に爽快になりそれから唇や舌の乾燥する時には度々グリセリンを塗つて、幾分でも其の苦痛を減ずる樣にする。又入浴し得る病人は深切に手傳つて入浴させ、入浴を禁ぜられてゐる場合には、風の無い溫かな日を選んでする。初め石鹼液に浸したタオルで拭き、次ぎに普通の溫湯に浸したタオルでよく拭く。頭髮は時々梳り、手足の爪を切り取り、其の間に汚垢のたまらぬ樣にすることが必要である。

第三節　食事の介助

食事に於ける看護人の技倆如何は、病人の食思に影響し、食思の多少は直接間接に病症に影響することが多いから、其の介助の大切である事は云ふ迄もない。故に其の食品の種類、調理法及び其の與へ方等、凡べて醫師の指圖に從ふべきであるが、其の留意すべき要點を擧ぐれば凡そ次の如くになる。

一、食事の前後には口を嗽がせる。若し自分で出來ぬ病人は、看護人の指にガーゼを纏ひ、之れを水に浸して口中を拭ふ、之れは病人の舌の乾燥とか、口內の粘り及び不潔物を取り去つて、食思を增す爲めに必要である。

二、食事の前後許りでなく、食事中はいつも食思を興奮せしめる樣な爽快な談話を試み、少しでも病人の厭ふ樣な話をしてはならぬ、殊に神經質の病人などは、此の注意が最も大切である。

三、床の上に起き上る事の出來る病人、又は臥位の儘では食事の減ずる樣な病人は、

十分に注意して臥床の上に起き上らせて食事をせしめるか、又は半臥の狀態で食物を與へるか、横臥の儘で食物を與へる時、殊に流動物の場合には病人の口まはりとか、臥床上を汚さぬ樣に十分注意して、急須又は吸ひ飲みで靜かに與へる。一時に其の容器を傾けて病人を苦しめぬやうにしなければならぬ。高熱の病人で度々飲料水を與へる時には、コップにゴム管をつけて飲ませるか、硝子管を「く」の字形にまげてそれで飲ませると比較的たやすく與へる事が出來るのである。尙食物の種類に依つては匙又は箸で食べさせるのもよろしい。

四、 一般に病人は消化機能の衰へてゐるものであるから、量が少くて滋養に富んだものを少量づゝ度々に與へるのがよい。時間は大凡醫師の指圖に依るべきであるが、病人の熱睡中は勿論此の限りでない。

五、 食物は出來るだけ病人の嗜好に適する樣に、且料理法にも變化をさせて與へることが必要である。

六、 口から食物を攝取する事の出來ぬ病人は、滋養灌腸をするが、之は灌腸法の處に述べる事にする。又病症に依つて變化すべき料理法に就いては、後章に述べる。

第四節　嘔吐、咳嗽。流涎時の介助

嘔吐　嘔吐は胃や腸の內容物が食道から逆に吐出される事を云ひ、時には氣管中の粘液や濃汁が混つてゐる事もある。其の吐出物も病狀に依つて色々で、とても素人には十分に解りかねるのであるが、大体は胃の中の物や、膽汁と云つて黃色の苦い液をまじへてゐることもあれば、糞便を混じてゐることもある。然しコレラの時には、米のとぎ汁の樣な物を吐出し、胃癌等の時には暗褐色でコーヒーのかすの樣な物を吐出す事がある。かく其の吐出物に依つて病狀も異つてゐるものであるから、よく注意して其の吐出物の狀態を醫師に報告する事が必要である。何れにしても身體を安靜にし、衣帶を緩め、頭の下らぬ樣にして吐出させる事が大切である。不潔な瓦斯などを吸つた時には、其の場所から遠ざけて新鮮な空氣を呼吸せしめ、コーヒー、氷片、葡

葡酒又は冷水等を少量に與へるがよろしい。若し嘔吐が非常に烈しい場合には、勿論醫師の指圖に從ふべきであるが「ゼルテル水」又はサイダー等で効を奏する事もある。又氷嚢或は水にて胃部に冷罨法を施すがよい、治療の目的で吐劑を與へる場合は、空腹時がよろしい。そして此の場合は、なるべく一度に吐出させる事が必要であるから、初め少々は吐氣を催しても、暫らくは忍ばせる方がよいのである。何れにしても嘔吐が終つたならば冷水でよく〳〵口中を嗽かせて安靜にする事が大切である。

●●　咳嗽

咳嗽とは喉頭氣管肺臓等で出來る排泄物、即ち痰を咯出するために起る不規則な呼吸のことである。

咳嗽には時を限つて出るものと、間斷なく發するものとがある。又咳嗽の時に咯痰の伴ふ場合と、伴はぬ場合とがある。後者を乾咳と云ふ。咯痰中には血點や血線濃汁等を混ずる場合もあるし、又咯血と云つて純血を咯出する時もある。看護人は常に是等を注意して其の狀態を醫師に報告しなければならぬ。

病人が比較的元氣な場合、又は痰の柔かい時には、たやすく咯出することが出來るが、反對の場合には咳嗽の時に非常に苦痛を覺える。斯ういふ場合は、食鹽水又は重曹水の吸入をさせると非常によいのである。普通の位置で咳嗽をする時には、看護人は病人の背後に座し、一方の手で額を支へ、他方の手で唾壺を把つて介助するのであるが、若し病人の衰弱が甚しい時には、横臥の儘でとるか、仰臥の時には頭だけ横に向けて、ガーゼ又は柔かい紙でとつて、後に唾壺に入れて置くのである。咯痰後は清水又は硼酸水でよく口中を洗はせる事が必要であるが、特に傳染病の場合には、此の注意を忘れてはならぬ。そして唾壺には二十倍の石炭酸水を入れて消毒し、二十四時間を經過した後に便所へ捨てる。普通の咯痰の場合でも唾壺の中に少量の水を入れて咯痰させた後石炭酸水で消毒するか、又は多量の沸湯を注ぎ、重曹少量を入れて後一定の場所にすてるのがよい。唾壺にも色々あるが、蓋のある物を選び、使用前には必ず少量の水を充たし、使用後は必ず蓋をしなければならぬ。近來紙製唾壺なる物

を使用するが、是れは輕便ではあるが、使用後必ず一定の器物に收め後燒きすてるのがよい。又澄明な硝子製の唾壺を用ふる場合には、內容物が病人に見えぬ樣、外から紙などで被つて置く事が必要である。殊に喀血などをする病人には此の注意が最も大切である。

以上述べた嘔吐に伴ふ吐出物及び咳嗽に伴ふ喀出物中には、血液を混ずる場合がある。前者を吐血と云ひ、後者を喀血を呼ぶ。何れも血液を混へてゐると云ふ點は同樣であるが、其の原因及び病狀は非常に異るものであるから、看護人は注意して其の出血狀態を間違ひなく醫師に報じなければならぬ。今簡單に其の區別をあげれば、

（イ）吐血は胃から出血する場合を云ひ、喀血は肺から出血した場合を云ふ。

（ロ）吐血は嘔吐に伴つて出血するが、喀血は咳嗽に伴ふか、又は突然咳嗽なき時にも出血する事がある。

（ハ）吐血の前兆としては嘔氣があつたり、上腹部に壓迫の感があるが、喀血の前兆としては、胸內に溫暖の感を覺え、且壓迫せられるやうに思はれると同時に呼吸が困難となり、心臟の鼓動が烈しくなる。

（ニ）吐血の時には其の出血中に空氣（泡）を含まず、暗赤色で、特に黑味を滯びて固まつてゐるが、喀血の時には其の色が鮮紅色で、空氣（泡）を含んでゐるから固まつて居らぬ。

（ホ）吐血の時は出血中に時々食物の殘片を含んで居るが、喀血の場合にはそんなものはなく、粘液を混へてゐる事がある位である。又肺組織の破壞して喀出せらるる時は纖維素を混じてをることがある。

流涎　流涎とは口內炎を起してゐる時によくある症狀で、唾液を過度に分泌するのを云ふ。之れは水銀劑を用ひた場合に起り易いものであるから特に注意する必要がある。斯ういふ場合には大きな唾壺に吐出させ、決して嚥み下させてはならぬ。睡眠中氣道內に流れ込む恐れがあるから、仰臥せしめるよりは側臥の位置を保たせた方が

よい。口中を清潔にするためには、清水か鹽酸加里液の含嗽をさせる。

第五節　發汗、大小便時の介助

●汗　汗とは血液中の水分や汚物が汗線から排泄されたもので、時としては体溫を調節する爲めに發汗を促す事さへある。然しかゝる治療の目的もなく、溫熱の刺戟もないのに發汗する時は、其は量の多少、冷熱、色臭、濃度及び發汗の場所、其の他盜汗の有無等に留意する事は大切なことである。治療の目的で發汗を促す時には、發汗劑を與へ、尙暖かき飲料を多量に飲ませる、又時には溫湯坐浴をさせる事もある。發汗中は其の發汗を妨げる事なく、外氣に觸れぬ樣にし、室溫は攝氏二十一度――二十三度位にすることがよろしい。發汗が終つた時には自然の蒸發に委せないで、必ず乾いたタオルで拭き取り、寢汗の多量な爲め病人が衰弱するやうな時には、就眠前酒精又は燒酎等で其の發汗する部分を數日間繰り返して摩擦すると、幾分量を減ずる事が出來るが、尙醫師の許可のある時には冷水摩擦もよいのである。

●大便　大便は食物中の滋養分を取り去つた其の殘渣が、腸管を通過して肛門から排泄せられたものである。

(イ)大便の度數は、普通人は一日に一回――二回であるが、便秘の場合には、二三日――四五日してやつと一回の便通があるのである。それとは反對に下痢の場合には、一日に三回――四回或はそれ以上もある事があるから、何れにしても普通でない場合は、直に醫師に告げて適當な所置をとらねばならぬ。

(ロ)大便を其の狀態によつて別けて見ると、凡そ次の樣になる。

(1)　硬便
(2)　軟便
(3)　流動便
(4)　水樣便
(5)　粘液便

（6）血便
（7）粘液血便
（8）不消化便
（9）白色便

硬便は、大凡二日以上も便通がなくて便秘する時にある便で、軟便と云ふのは普通の健康体の人の柔軟な便を云ふ。一日に三回以上便通ある時は、大方は其の便の狀態が流動性であるから流動便と云ふ。便中に固形分を含まぬものを水様便と云ひ、赤痢の時によく見る様に血液や粘液を混へた便を粘液血便と云ひ、腸チブス、腸結核等の時に見る血液を含んだものを血便と名づく。又小兒の消化不良の時にある粘液を含んだものを粘液便と云ひ、其の他食物が元のまゝの形で含まれてゐるものを不消化便、黄疸の時に見る大便固有の色を失つて白色となつたものを白色便と云ふ。以上に擧げた様に、大便の色澤、臭氣、回數、硬軟等は、其の病狀と非常に關係の深いものであるから、看護人は之等の點によく注意して、一々醫師に報告する必要がある。之と同時に一方病人の顏貌とか呼吸狀態に依つて便意の有無を悟り、適當な方法を採ると云ふ事は、病人にとつて非常に心地よいことである。

（ハ）大便に對する介助、病症の輕いものは自分で用を辨ずる事が出來るが、重症の者及び上圍する事を望んでも傳染病の場合には、一定の便器に排泄させ、消毒藥を注がしてから一定の場所へすてるのである。便器にも色々あるが、起き上ることの出來る人には「オカハ」を用ひ、臥床のまゝで用ふるには、靴形のさし込み便器を使用する。何れにしても使用時には冷感を起させぬやう注意し度いものである。そして大便の終つた時には、病人の局部を拭き清めるが、傳染病の時には十倍の昇汞水に浸した綿花で拭くのである。硬便で肛門に疼痛を覺える時にはワゼリンを塗るが、其の痛みが烈しい時には醫師の手當を受けねばならぬ。失禁する

病人には、初めに油紙かゴム引布をしき、肛門の處には綿花をあてて置く。今一つ附記して置き度い事は、便意があつても硬便が直腸に充滿して排泄する事が出來ぬ場合である。これは、灌腸や下劑ではなか〳〵思ふやうにならぬから、看護人はゴム製の指套をはめ、ワゼリンをつけて肛門に挿入して便塊を取り出すか、時には大腸の經路に從つて腹部を按摩するかするのである。但し此の時は按摩する事を醫師から許された場合のみに限るのである。

小便即ち尿　小便即ち尿は身體中の汚物が腎臟で分泌されて、膀胱にたまつてゐたものが尿道より體外へ排泄されたものである。尿の量は二十四時間に平均八合位あるのが普通であるから、一升六合位に增量したり、二合七勺位に減じたり、或は全く尿の通利を見ないやうな場合は、必ず病的であるから早速醫師に報告しなければならぬ。其の他、度數、色澤、混濁の有無、臭氣の有無等は、病症の關係に必要缺くべからざる條件であるから、怠らず報告しなければならぬ。起き上る事の出來ぬ病人には受尿器を用ゐる。これは男子用、女子用共に硝子製で、度目のあるものがよい。尿失禁の時は、大便の時と同じ注意をする。

第六節　睡眠及び不眠時の介助

睡眠は、心體及び精神の休養に必要缺くべからざるものであることは云ふまでもない。健康體ならば二十四時間中に六時間——八時間位であるが、病人の睡眠は大方は不安で不規則であるから、病人をして安靜に睡眠をとらせようとするには、室內の光線を稍暗して、眼の刺戟を避けぬやうにし、夏ならば出來るだけ涼しく、冬ならば暖かにしなければならぬ。尙茲に特別に注意せねばならぬ事は、普通の睡眠に似て全く其性質を異にしてゐる嗜眠狀態及び昏睡狀態である。昏睡とは睡眠が長く續いて容易に覺醒しないもので、偶々めざめても其精神狀態が朦朧としてゐる。此の狀態は多く病氣の末期で惡徵である。又嗜眠とは、半醒半睡の狀態で、精神狀態は前と同じく明瞭でない。これも病氣の惡徵であるから、速かに醫師に報告せねばならぬ。

第四章　薬用法及び主なる手當

第一節　内用薬用法

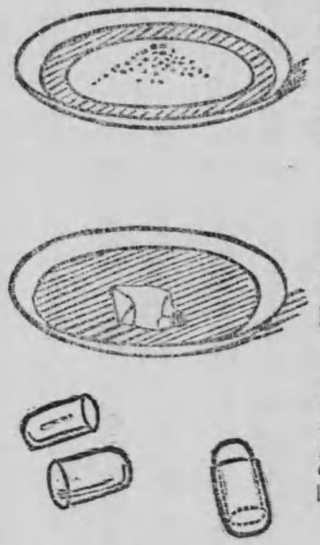
●薬の服用法●　多くの薬品は、其の使用法の如何に依つては、全く効を奏せぬことがあるばかりでなく、薬物が變じて毒物となることさへあるから、其の薬が内用薬であるか、又は外用薬であるかに注意を拂つて、用法を誤らぬ様にするのは勿論、分量時刻、回數等に細心の注意を拂ふことが必要である。即ち一回分の適量を用ひて其の効果が著しくなかつたからとて、二回分を一度に服用するやうなことは愚なことである。或る場合には危險である。又胃腸の粘膜を刺戟したり、消化不良を起すやうな薬品や、悪心を惹起するやうな砒石、クレオソート、臭素劑等は、食後に服用するのが適當である。又下劑とか健胃劑の或種の物は空腹時に、酸性の消化劑は半ば胃腸の充滿してゐる時、即ち食後三、四十分以上を經た時に、催眠劑は就眠時の一時間位前に服用するのがよいのである。要するに、病人が熟睡中であるとか、又は何か他に特別な事情のない限りは、薬劑は醫師の指定通りを嚴守することが大切である。内用薬として用ふる物には、水薬、散薬、丸薬、錠劑、滴劑、膠嚢劑、油劑等があるが、次に其の用法を極く簡單に述べて見やう。

●水薬●　水薬は特別の場合を除く外は、用時によく振盪して、沈澱物のないやうにして一定の器に盛り、一日三回に服用するのが普通である。併し其の疾病が重症の場合には、急須とか、吸ひのみ、食匙等を用ひて與ふるがよい。何れにしても、硝子製又は陶磁器製の物が最もよいのであるが、特に酸性の薬劑を服用する時には、決して金屬製の器物を用ゐてはならぬ。そして口内の不潔な病人は、薬用前によく含嗽せしめる必要があると同時に、飲みにくい薬を服用させた時には、湯又は水で含嗽させることを忘れてはならぬ。

●散薬●　散薬は普通一包を一回に、一日分を三回に服用するのが普通であるが、時

には數回分を一包としてあつて、之れを適當に分服することもある。又頓服藥と云つて、一日一回だけ用ゐるものもある。何れにしても飲みやすい物は、湯又は水で口中をうるほして置いて嚥下させるが、惡心嘔氣を催しやすい物は、オブラート又はカプセルに包んで服用させるのである。オブラートには二種あつて、一つは白色煎餅樣のものと、半透明なゼラチン製のものとがある。前者を用ゐる時には、小皿に少し許りの水を入れ、其の中にオブラートを浮べ、其の上に散藥を入れ、オブラートの四方から箸又は楊子で藥を包むやうにして、水と共に嚥下するが、後者は濕さないで其の儘藥を包んで水と共に嚥下する。カプセルと云ふのは、極く小さい膠製の袋であるから其の中に藥を入れ、水と共に嚥下すればよいのである。以上は普通の大人に服藥させる場合を述べたのであるが、小兒又は衰弱の甚だしい病人に散藥を與へるには、散藥に少し許りの水を混ぜて、攪和して食匙で與へる。又乳兒には乳頭に附けて與へるのが最も便利である。

●丸藥と錠劑●　丸藥及び錠劑は、口内で咬み碎かぬやうにして、水又は湯で一時に嚥み下させるがよい。



オブラートに散藥を包む圖　散藥を包みたる圖　カプセルの圖

●滴劑●　滴劑は濃厚な液狀藥劑であるから、其の滴數を誤らぬやうにせねばならぬ。本來點滴瓶ておとすといゝのであるが、若し無ければ、藥瓶を逆にして栓を潤ほし、栓を少し緩め、其の藥液を滴下させるやうにすればよい。但し藥液の種類に依つては、水に滴下して服用することもあるし、又湯とか砂糖の塊に滴下することもあるが、是等はすべて醫師の指圖に依ることが必要である。

●油劑●　油劑即ち油藥は、非常に飲みにくいものであるが、普通は水に浮ばせて服用

するか、食匙で舌の奥の方によく入れて、後水で嚥下する。

膠劑　膠劑とは、普通の水藥や、散藥にすることの出來ぬクレオソートとか、バルサムのやうなものをカプセルに入れて服用するのである。

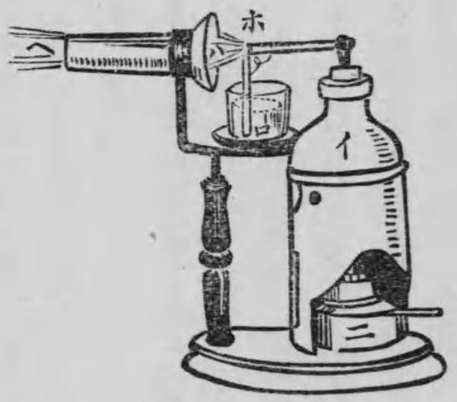
煎劑　煎劑と云ふのは、冷水又は熱湯を或る藥物に注ぎ、一定の時間を經てから濾過して服用するものである。

第二節　吸入法及び含嗽法

吸入法　吸入法とは、主として呼吸器の疾患時に用ひられる方法で、即ち咳嗽がしきりに出ても、喀痰がなくて苦しむ場合とか、氣管支の深部に膠着してゐる粘液を溶解して其の苦痛を減ずる場合とか、又或時は呼吸器内を消毒する目的にすることにも用ふ。何れにしても藥液を細霧狀又は蒸汽として吸ひ込む方法を云ふのである。

通常藥液を吸入するには、左圖に示すやうな吸入器を用ゐる。之れを使用するには始め(イ)なる蒸汽鑵に、湯又は水を三分の二倍入れ、其の下の酒精ランプ(ニ)に點火して、鑵中の水を沸騰させる。次に(イ)の中の湯が熱せられるにつれ、熱と蒸汽を生じ、(ホ)から強く噴出して硝子器中の藥液を透ひ出し、ラッパ狀をしてゐる(ハ)なる硝子器の處から盛に細霧を飛散する。故に吸入する病人は、(ハ)の處に口を開いて、稍や深く呼吸すればよろしいのであるが、子供等はとかく吸入を厭ひがちであるからさういふ場合には、病人の就眠中にするのがよい。吸入器使用に就いて今一つ注意しなければならぬ事は、(ハ)の處で出來る水滴が(ロ)の藥液中に逆流して、液を薄めぬやうに裝置すると同時に、吸入する病人の衣服、夜具等をぬらさぬやう油紙又は布で被つて置く事が必要である。尙吸入器使用

蒸氣吸入器



後は、小釜の中の湯を棄て、他は熱湯でよく洗ひ拭つて置く事が必要である。

家庭で用ふる吸入藥は、一%の食鹽水二%の重曹水、三%の硼酸水等で、一包に使用する分量は、(ロ)なる硝子器に一杯又は二杯位であるが、尙細かくは醫師の指定によるのがよい。其の他單に湯蒸汽を吸入しようとする時には、熱湯を盛つた器を病人の鼻口の處に保つて吸引させる事もあるが、漏斗を倒にしてすれば一層よく其の目的を達し得られる。テレピン油等を用ふる場合は、指示されただけの滴數を熱湯を盛つた茶碗の中に滴下してすればよい。

含嗽法　含嗽法とは口腔咽喉等に疾患ある時、又は其の局部の不潔となるを防ぐ爲めに用ひる方法であるから、單に口中などを清潔にするとか、齒齦を洗ふ目的の時には、其の含嗽藥を含み、暫らくして吐き出せばよい。けれども咽喉を嗽ひする場合は頭を仰向け、深く靜かに含嗽して吐出し、餘りに音を高くたてるのは却つてよくない五歳以下の小兒又は重症の患者には、布片に藥劑を浸して拭ふのがよい。普通用ひられてゐる含嗽藥は、三%鹽剝液であるが、此の鹽素酸カリは劇藥であるから、嚥下せぬやう特に注意する事が必要である。其の他一%—二%の重曹水、一%—二%の食鹽水、二%—三%の硼酸水等である。

第三節　點滴法

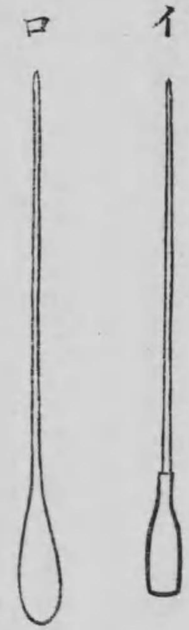
點滴法　點滴法は主に耳や眼に藥液を入れる場合に用ひる方法である。耳の場合は外聽道に、眼の場合は結膜中に注入する。眼に藥液を點滴するには、點眼瓶を用ひ此の瓶の口には點眼管を備へてある。其れは硝子製で、一端は其の尖端が小さくとがつて、藥液を滴下するに便利に出來てゐる。他端にはゴム製の乳頭がついてゐて、其の乳頭をつまめば點眼管中の空氣が壓せられ、其の乳頭を放せば今迄壓せられてゐた空氣の壓力がなくなるから、藥液が自然に管中に入るやうに出來てゐる。そして再び乳頭をつまめば、入つてゐた藥液が再び滴出するやうになつてゐる。點眼するには病人を仰臥させるか、　は少しく仰視させ、看護人の左手の拇指と示指とで、眼瞼を上

下に開き、右手で點眼管を持つて藥液を點滴する。其の回數は大低朝夕二回であるが特に必要の場合には尙度々點眼することもある。然したとひ其の時間であつても、病人の就眠中は避けるのがよい。今一つ注意しなければならぬ事は、點眼藥を使用するに當つて、其藥液の溷濁の有無を見る事で、即ち腐敗に近いものは溷濁を來してゐるものが多い。耳に藥液を點滴するには、其の點滴しようとする耳を上方にして側臥させ、耳翼を採つて少しく後方に引けば、外聽道が眞直になる。其の時靜かに點滴管から藥液を點滴する。そして指定されただけの分量を點滴し終へてから、脫脂綿で輕く閉鎖して置けば藥液の流出する虞れがない。

點眼管

第四節　塗布・塗擦・撒布藥用法

塗布藥用法　皮膚とか粘膜に、炎症や、疼痛を覺える時、之れを治する目的を以て沃度丁幾、酒精丁幾、イヒチオール、コロヂユーム等を塗布することを塗布藥法と云ふ。沃度丁幾や、酒精丁幾の樣な藥液を塗布するには、毛筆等でするのが最も簡單であるが、其の外は脫脂綿を丸くし、ピンセットに挾んでするか、箸の先に綿をつけてするのもよろしい。最も都合のよいのは、卷綿子の尖端に脫脂綿をつけてすることである。皮膚の弱い人が、餘り長く藥液を塗布すると、かぶれが出來る事があるから、此の場合には一時塗布を中止して、亞鉛華澱粉を撒布するがよい。又イヒチオールの樣な物は硝子棒の尖端か、竹篦につけて塗布し、其の上に亞麻仁油紙を貼り、ガーゼをあて、輕く繃帶して置く。コロヂユームは其の患部に、脫脂綿の小さいのを貼つて、其の上から硝子棒の尖端で點滴するか、或は直接に點滴してもよい。其の他色々の膏藥類はリントにのばして患部につけることもあるし、時に



イ　卷綿子の圖

ロ

は直接に、指又は篦の類で塗布する事もあるが、此の場合も、ガーゼをあて、輕く繃帶して置く事が必要である。

撒布藥用法　之は粉藥を皮膚や粘膜に撒布して、其の目的を達する方法で、種々の皮膚病とか、手術後の創口又は潰瘍等の場合に度々用ふるものである。最も簡單に撒布しようとするには脱脂綿につけて撒布するのであるが、少し廣い場所には、ガーゼか布目のあらひ布で袋をつけて、其の中に粉藥を入れて、患部の上で輕くたゝくか、又は廣口の瓶の口にガーゼを引つ張つて、それを振り動かして撒布する。

塗擦藥用法　この方法は軟膏劑、油劑、酒精劑等を皮膚に擦り込んで治療する方法である。それ故看護人は、先づ自身の手先を清潔に洗つて置かねばならぬ。さうして藥劑を自分の手又は脱脂綿の球につけて擦り込むのである。軟膏劑や油劑は、それが皮膚に吸ひ込まるゝ迄擦り込むのであるが、酒精劑はそれが乾く迄でよい。特に注意しなければならぬことは、水銀劑である。之れは出來ることなら患者自身に擦り込ませる方がよいのであるが、それが出來ない場合は、看護人は手套をはめて擦り込まぬと、藥毒のため思はぬ病氣を惹き起す事がある。藥劑を塗布し終へた時は、其の患部にガーゼ又は脱脂綿をつけ、油紙を被つて繃帶して置く。かくすれば藥劑の効果は一層著しいのである。

第五節　灌腸法・洗滌法及び坐藥使用法

灌腸法　灌腸法とは、灌腸器で藥液又は他の液體を大腸内に注入する方法を云ふ。其の目的に依つて大體次の四つに別れて居る。(一)　通利をつけるのを目的とするもの、(二)　腸の洗滌を目的とするもの、(三)　藥液を直腸から吸收させるのを目的とするもの、(四)　口から食物を攝取する事の出來ぬ病人に、榮養物を吸收させるのを目的とするもの等である。

(一)　通利をつけるのを目的とするもの　これは催下灌腸と云つて、秘結した糞便を排除せしめるので、其の藥液としては、次の數種を用ひるが、何れも一回の分量を

示したものである。五〇%とあるのは、グリセリン五〇に水五〇を入れて一〇〇の溶液をつくるのである。即ち百分中五〇のグリセリンを含有してゐるものを云ふ意味で以下は皆これと同じである。

大人用藥液　(イ)グリセリン水(五〇%のもの二〇—三〇%瓦を一回分とす)(ロ)食鹽水(〇、六—一%のもの六〇%—二〇〇%)　(ハ)石鹼水(一%—二%のもの二〇〇—五〇〇瓦)

小兒用藥液　(イ)グリセリン水(五〇%のもの一〇—二〇)　(ロ)食鹽水(〇、六%のもの二〇—一〇〇瓦)　(ハ)石鹼水(一%のもの五〇—二〇〇瓦)

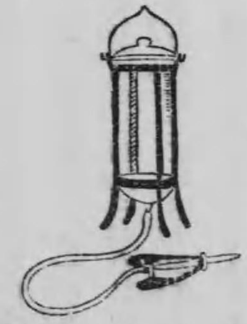
右の中石鹼水を用ふる時は、普通は微溫湯を用ゐるが、特別の場合には冷水を用ふそして藥液の少いものはグリセリン灌腸器又はスポイトで灌腸すればよろしい。又液量の多い場合には、イルリガートルを用ふるのが便利である。何れにしても灌腸をする時には、病人を仰臥又は横臥させて、臀部の下に油紙かゴム引の布を敷いて、豫め夜具等の汚染せぬやうにして置くのがよい。そして病人の兩脚を腹部につけさせ、腹壓を減ずるやうにする。(自由に出來ぬ病人は此の限りではない)。次ぎに藥液を灌腸器に入れ、若しグリセリン灌腸器ならば、圖に示すやうに硝子製が水銃になつて居るから、それに所用の藥液を入れ、氣泡が混らぬやうに一度水銃を上に向けて泡を出し、嘴管にワゼリンをつけて一寸ほど肛門内に挿入し、それから藥液を靜かに注入する。此の時便意があつても、五分間位は忍ばせてから上圍させる方が結果がよい。又スポイトを使用して其の目的を達するには、藥液を入れてから前と同じく氣泡の有無に留意しなければならぬが、これは外から見えぬから、一度嘴管から藥液を少し洩らしてから、ワゼリンかグリセリンかを塗つて肛門に挿入する。イルリガートルを使用するには、始めに嘴管に近い部分を壓へて置いて空氣の流入するのを防ぎ、それから藥液を盛る。そして嘴管にワゼリンかグリセリンをぬり、前の壓へを一度とりて藥液をもらし、再び壓へをして肛門内に除々に挿入して壓へをとりのければ、藥液は漸次腸内

に流入するのである。イルリガートルの高さが低きに過ぎると、藥液は流入しないで却つて逆流し又高きに過ぎると、一時に多量の藥液が流入して病人を苦しめる事があるから、其の高さは凡そ病人の臥位から三尺位の高さが適當である此の時液の溫度は凡そ體溫と同樣位がよい。尤も腸の知覺の鈍い人又は度々灌腸をしつけてゐる人は、却つて冷水の方が効果が多い事もあるから、醫師と相談の上、適當に處置すべきである。灌腸を終へたら、それが何れの目的に使用されたにしても、充分に器械を清潔にしなければならぬ。殊に傳染性の患者の場合

硝子製グリセリン灌腸器

イルリガートル

スポイント嘴管



には、最も注意して、嘴管は三%の石炭酸水に三十分位浸して置かねばならぬ。又他の部分も石炭酸水でよく拭かねばならぬ。

（二）腸の洗滌を目的とするもの　これは大腸の疾患に用ふる方法で、色々の方法もあるが、何れの場合でも、其の藥液は微溫湯がよろしい。若し其の溫度が低きに過ぎるも、洗滌の目的を達しない中に便意を催し、甚だ都合が惡いのである。灌腸器も液の多少により（一）の場合も同じ樣に加減するが、何れの物を用ひても藥液を注入した後は（一）の時と異り、藥液其の他の物が自然に流出するにまかせるのである。隨つて此の灌腸をする時は、病人の臀部に油紙を敷くだけにとめず、豫め挿し込み便器を用意して置くのがよい。

（三）藥液を直腸から吸收させるのを目的とするもの　これは前の二つの場合よりも、藥品の種類が色々で、其の分量も非常に差がある。少い時には二、三瓦、多い時には五〇〇―一〇〇〇瓦位に及ぶ事があるから、其の藥液の多少に依つて、灌腸器を

異にすることは前と同じてゐるが、此の灌腸が二つの場合と特に異る點は、其の奏効を著しくするために、必ず前以て一度催下灌腸をして置いてから其の後にする事てある。其の他藥液の分量、回數、時間等については、すべて醫師の指圖によらなければならぬ。

（四）滋養分を吸收させるのを目的とするもの　これは口から食物を攝取する事の出來ぬ場合、即ち食道、喉頭、胃等に疾患がある場合とか、消化器に異狀がなくても精神に異狀がある場合、止むなく直腸から榮養物を攝らせる爲めに灌腸するのてある。此の場合にも其の分量によりて灌腸器を異にする事は前と同じであるが、此も（三）の時と同じく、豫め催下灌腸を行つてから後にするのが普通である。其の灌腸すべき榮養物に就いても、色々の說があつて、或學者の如きは食物が直腸に來て吸收される狀態は、最早や十分に胃や腸で消化されたものてあるから、牛乳や鷄卵などを其のまゝの形で灌腸するのは間違つてゐる。故にそれ等の食物が充分に消化された形にしてから灌腸するのでなければ効果はないと云つて居る。これは實に尤もな說であるが併し今日では、其の說通り充分に實驗的に調理された形のものがないから、やむを得ず、牛乳、鷄卵其の他肉エッキス、ペプトン、赤酒、食鹽等を配合して灌腸して居る。灌腸の方法及び其の榮養分配配合の仕方等については、醫師の指圖に依る事が大切てある。

洗滌法　洗滌法は耳、眼、鼻、胃、膀胱、膣等すべて、其の患部の異るに從つて其の藥液及び器械も異り、其の方法もかなり複雜てあるから、家庭では灌腸よりも一層困難を感じる。仍つて玆には、比較的たやすい眼、鼻の洗滌法を述べ他を省く事にする。耳位はなんてもなく洗ふ事が出來るやうてあるが素人には危險が伴ひ勝ちてあるから、注意しなければならぬ。

眼の洗滌法　眼の洗滌法は、河本氏の洗眼瓶を使用するのが便利である。初め病人に受水器を持たせて、洗滌する眼の下に保たせる。それから上眼瞼を洗ふ時には、看

護人は左手の示指と拇指とで、上方に眼瞼を飜轉する。下眼瞼を洗ふ時には、左手の示指で眼瞼を下に壓下するだけでよろしい。そして洗眼瓶を右手に持ち、藥液を灌注して目的を達する。それからガーゼで內眥の方に向つて拭ふのである。其の時用ひる藥液は色々あるが、三%の硼酸水を用ふるのが最も普通である。其の他すべて醫師の定むるものを用ゐねばならぬ。

洗眼瓶

香水器

受水器

鼻の洗滌法　鼻の洗滌をするには、病人自身に受水器を持たせ、口の處に保たせて、藥液を盛つたスポイトの嘴管を鼻腔內に挿入し、スポイトの球を壓して藥液を流出させ、病人の身體を少しく前方に屈しさせて、口から流れ出る液を受水器に受けさせるのである。此の方法は少し練習すれば、病人が自分一人でも容易く出來るものであるが、誤つて藥液を嚥下せぬやう注意せねばならぬ。

耳の洗滌法　耳の洗滌もスポイトですれば容易いやうであるが、之れは往々危險が伴ふから、茲には省く。

坐藥使用法　坐藥は藥劑を含んだ圓錐狀又は球狀の物で、普通カ、オ脂に混じてつくつてある。坐藥は主に通利をつける。爲めに肛門に挿入し、又加答兒を治する目的で膣內に挿入する。前者の場合に用ゐるグリセリン坐藥は、其の上が錫箔で包んであるから、之れを取りのけて肛門に挿入する。石鹼坐藥はソゼリンをつけて挿入する。何れも挿入後一、二分間手で壓へて、初め少しは便意があつても暫く忍んで上圓する方がよろしい。

膣坐藥

グリセリン坐藥

膣坐藥は挿入後、脫脂綿で栓をして置く事が大切である。石鹼坐藥はわざ〳〵買はな

いても、必要に應じ、家庭で使用する石鹸を、長さ八分位―一寸二、三分位の筆の軸大のものをつくりて、其の兩端を少しく尖らせて用ふればよろしい、

第六節　罨法及び浴法

罨法は其の目的に依つて溫罨法と冷罨法との二つに別つ。

溫罨法　溫罨法と云ふのは身體の一部或は全部を溫めて、血行を調へ、病勢を和げ全機能の新陳代謝を圖る事を目的とする。其の方法は二種あつて、一つを濕性溫罨法と云ひ。一つを乾性溫罨法と云ふ。

（イ）濕性溫罨法　これにも更に二つの種類があるから、次に甲乙に別けて述べて見やう。

甲種濕性溫罨法　溫湯又は溫暖なる藥汁中に布片を浸して、輕く絞つて其の局部にあて、和かに暖める方法である。濕性溫罨法を施す時には、病人の衣類をぬらさぬやう、濕布をした上から油紙かゴム引の布をあてゝ繃帶する。併し此の方法では長時間一定の溫度を保つ事が出來ないから、十五分間置き位に布を交換しなければならぬ。常に其の溫度に注意して、餘り熱きに失したり、冷に過ぎたりせぬやうにし度いものである。此の罨法中で、最も代表的なものはブリスニワツ氏の罨法である。之れは木綿又はガーゼを數層にたゝみ、冷水又は溫湯、若しくは藥汁中に浸して輕く絞り、其の患部にあて、其の上に油紙又はゴム引布をあて、更に大きい布で上を覆つて置くか又は繃帶をする。此の方法は三、四時間毎に交換すればよろしい。

乙種濕性溫罨法　これは大麥粉、燕麥粉、米粉、パン等に、少量の水を入れてよく攪ぜながら煮たゝせ、稍々硬き粥狀として、溫いうちに布片に包み、適宜の大さにして患部に貼る。これは巴布と云ふ。患部には豫め火傷せぬやうに油をぬり、其の上に布片又は亞麻仁油紙をあてゝ置く。そして巴布の上はフランネルか、普通の木綿で、溫度の下らぬやうに覆つて置くのである。尙巴布は二、三回ぐらゐは同じ物を蒸しかへして用ゐることが出來るが、餘り長く用ゐると腐敗のおそれがある。總じて濕性罨

法は餘り長く續けると皮膚がたゞれたり、水泡が出來たりするから、豫め油を塗るのもそれを未發に防ぐ爲めであるが、若し水泡が出來た場合は、罨法を中止して、亞鉛華澱粉を撒布するのである。而し人に依りては亞鉛華澱粉の爲めに却つてかぶれが出來る事があるから、其の時はデルマトールを用ひればよい。猶又最も簡單に温めるには、普通の飯を蒸し返して布に包んでするか、蒟蒻をあたゝめて布に包むのもよろしい。

(ロ)乾性温罨法　乾性温罨法といふのは、通常懷爐、温石、熱砂、熱鹽、湯婆等を用ゐる方法である。熱砂、熱鹽等をつくるには、砂や鹽を煎つて木綿の袋に入れて用ゆる。温石は火中で熱したものを、一度水中に入れてから布に包んで用ふ。湯婆はよく私どもが用ゐ練れてゐるから特別の注意も要せぬが、只熱湯を充滿し過ぎて、湯傷をせぬやう注意せねばならぬ。何れの方法を用ふるにしても、直接病人の皮膚にふれぬやうにしなければならぬ。

冷罨法　冷罨法とは身體の一部に炎症、疼痛、充血等を來してゐる場合、其の局部を冷却して病人の苦痛を少しでも減ずるやうにする方法である。之れには冷水を用ふる場合と氷塊を用ふる場合とがある。

(イ)冷水罨法　手拭又はタオルの類を冷水中に浸し、輕く絞つてたゝみ、患部につける。五分間位すれば交換しなければならぬから、交互に冷水中に浸さるやう、手拭數枚を用意しなければならぬ。此の方法は冷罨法中で最も簡單な方法であるが、之れて治療の目的を達する事の出來ぬ場合は、ゴム嚢、膀胱等に冷水を入れてするのである。

(ロ)氷罨法　(イ)の方法で充分に効果のなかつた場合は、冷水に代ふるに氷塊を以てする。ゴム嚢又は膀胱に半分程の氷塊を入れ、中の空氣を出して口を絞り、患部に布をあてゝ其の上から冷す。氷は細かく碎き、一度水で洗つて角を取らぬと、嚢を破る事がある。猶又一層冷却させて冷罨法の目的を達しようとするには、鹽とか鋸屑を

氷塊中に混じる。更に又病人が其の嚢等の重壓に堪へぬやうな場合には適宜にこれを釣り下げねばならぬ。すべて冷罨法を餘り長い間續けてゐると、冷却した爲めに局部が變色して壞疽を生ずる事があるから、それにも留意しなければならぬ。

浴法　一定の温熱を病人の全身又は其の一部に働かせて治療する方法で、それには蒸汽を用ふるが蒸汽浴、熱せられた空氣を利用する熱氣浴、温湯を用ふる沐浴、電力を利用する電光浴等があるが、單に温熱を利用して發汗を催すのを目的とする場合には、浴法を用ひずに、乾布又は濕布の包繃法に依るのも一法である。

（一）**蒸汽浴**　これは蒸汽を浴槽に導き、病人の頸部以上を外に出して入浴せしむる方法である。此の時の蒸汽の温度は初め三十五度位として、漸次昇温して五十度位にする。時間は凡そ十分―三十分以内とし、其の間頭部を冷却する事を忘れてはならぬ。若しそれを忘れて頭痛、眩暈等を惹き起した場合には、直に浴槽から病人を出し冷水に浸した布で頭部や顏面を拭ひ、冷水を與へて氣分の恢復を圖らねばならぬ。これは何れの浴法を行ふ場合でも大切なことである。

（二）**熱氣浴**　とは一定の裝置に依つて、熱空氣を送られるやうになつゐる浴槽中に、前と同じく頸部以上を槽外に出して浴せしめる方法である。又他の方法としては數個の浴室を備へて各々其の温度を異にせしめ、低温の室から漸次高温の室に移らせることもある。其の他重症の病人の爲には、一定の裝置に依りて熱せられた空氣を、臥床上に送るやうにすることもある。

（三）**電光浴**　と云ふのは電氣の熱力を浴槽中に導いて病人を浴させる方法である

（四）**砂浴**　これは清潔な砂を熱して浴槽中に入れ、其の中で病人の頸部以上を露出せしめ、前と同じく頭部を冷却しながら入浴せしめるのである。

（五）**モール浴**　とは湯を混じて粥狀としたモールを、浴水中に入れて入浴させるのである。モールとは多量のエッキス分や、有機酸や、無機酸中の硫酸等を含有せるものを云ふ。モール浴は浴後身體を清潔に洗はなければならぬ。

（六）泥土浴　これは鑛泉又湖沼の泥土を浴湯中に入れて入浴するのである。

（七）沐浴　沐浴は血行をよくし、身體の活力を增進させる爲めに缺いてならぬものであるが、殊に治療の目的を以て入浴する時には、其の溫度時間回數其の他の方法に就いて、すべて醫師の指圖をまたねばならぬ。大凡其の溫度は四十度―四十五度位で時間は十分―二十分、回數は一日一回若しくは二回を普通とする。以上列擧した浴法は大體包身浴の場合を述べたのであるが、必要に應じては局部だけの浴法を行ふ場合も多い。

第七節　芥子泥・發泡膏・吸角・水蛭用法

芥子泥　芥子泥とは芥子末を泥狀にして皮膚の上に貼り、內部の充血を外部へ透導して血液の循環を良くするやうにし、一方には皮膚の神經に刺戟を與へるのが目的である。

芥子泥をつくるには、先づ新鮮な芥子末を溫湯又は熱湯でといてどろ〳〵にして、半紙或は適宜の大さのガーゼとか、木綿のやうなものを半分に折つて、其の半面にぬり、他の半面を其の上に折り重ねて患部に貼るのである。其の大きさ及び部位は、症狀に依りて加減しなければならぬ。即ち胃の痛む時には、上腹部（即ちみぞおち）に、胸の痛む人には、前胸部に貼るやうにするが、卒倒又は假死者に對しては、心臟部とか、上膊の內面、內股腓腸部等に貼るのである。其の貼用時間は大凡そ十分乃至二十分位が普通である。けれども、時々其の患部を見て、赤色を呈する時、或は赤色になつて居らなくても灼熱疼痛を伴ふ場合には、其の時間でも取り去るのがよいのである。併し、心臟の非常に衰弱してゐる病人などは、一定の時間がたつても赤色を呈しない事もあるから、此の時には大抵其の時間が來らば取り去るのがよいのである。

芥子泥を取り去つた後では、其の局部を微溫湯で淸拭するのであるが、尙水泡を生ずるか又は刺戟が劇しい場合には、淸拭した後で少許りの油を塗布するか、又は壓定巾をぬらして、其の局部を覆つて置くのがよいのである。たび〳〵芥子泥を取り換へ

て貼用する時には、毎回其の部位を換へて貼用しなければ、其の局部の刺戟が餘り強くなり過ぎる虞がある。

以上は芥子泥用法の極く普通の場合を述べたのであるが、子供とか感覺の鋭敏な病人になると、普通の芥子泥末を用ひると、其の刺戟が強くなり過ぎるから、少許りの麥粉を混じた芥子末を使用する方がよろしい。又、感覺の遲鈍な部位又は遲鈍な病人には豫め其の局部を刷毛で摩擦して赤くなつた時に、芥子泥を貼用するか、又は大根おろしの汁か、山葵おろしの汁かをまぜて泥狀としたものを貼用すると可なりに强い刺戟を得る事が出來る。市中で販賣してゐる芥子紙は、比較的輕便ではあるが其の効果は少いものである。

●●●

發泡膏　發泡膏は皮膚を刺戟して水泡を生ぜしめると共に、內部の痛みを皮膚面に導く爲めに用ふるものであるが、時としては血淸檢査の爲めに發泡膏を貼用して血淸を採ることもある。其の用法は普通二錢銅貨位の大さのリント、或は紙に薄く膏藥を

ぬつて局部に貼り、上から細長い絆創膏を十文字に貼つてリント或は紙の移動するのを防ぐのであるが、其の上に輕く脫脂綿をあてゝ繃帶をすれば一層よろしい。そして凡そ八時間乃至十時間位すれば、目的の水泡は出來るものであるから、消毒した針又は剪刀で、水泡膜の一、二ヶ所を穿破して內容を出し、脫脂綿に吸はせるか、試驗管に採りて其の漿液を檢する。そして其の跡には、硼酸軟膏が亞鉛華澱粉をつけて水泡膜を剝がさぬやうにして繃帶すれば、三日目位には表皮が出來て其の治療の目的を達する事が出來る。其水泡膜を穿破する時に用ふる道具は、充分に消毒しなければならぬことは勿論であるが、石炭酸とか昇汞水等が、少許でも混ずるやうなことがあつては、血淸檢査の結果が不正確になるから、其の點にも注意しなければならぬ。又、膏藥が少しでも附着してゐる手先で眼等をいぢらぬ樣留意しなければならぬ。それから發泡膏を持續すると、藥液が吸收されて膀胱炎等を惹起することがあるから、すべて醫師の指圖に從ふ事を忘れてはならぬ。

●吸角●　吸角は俗に吸ひ玉と云つてこれまでは瀉血の方法として用ひたのであるが、近來は血液の循環をよくするためにも用ゆる。其の形狀は色々あるが、簡單なのは硝子球狀をしたもので、小さい綿の塊に酒精數滴をたらし、それに點火して吸角の中に入れ手早く患部に吸ひ付かせるのである。三、四分もすれば局部は鬱血して、皮膚が半球狀に隆起するから靜かに吸角を傾けて、一部から空氣を入れて取り去るのである一度や二度で治療の目的を達し得ぬ時には、たび〳〵位置を變へて反複貼用するのであるが、何れにしても吸角を取り去つた後は、壓迫して止血し按摩法を行ふのがよい

●水蛭●　これも一局部の血液を瀉血するのに用ゐる。水蛭を用ふる時には、先づ局部を酒精かエーテルで清拭して再三摩擦する。そして赤色を呈する樣になれば、血液が此の部分に集つて瀉血の目的が達し易いのであるから、赤色になつた時は水蛭を貼用する。若し患部に毛髮が多かつた時には、豫め其れを剃つて置かぬと吸ひつきにくゐのである。

水蛭は吸角又は筒形になつた紙の中に入れて、倒にして患部に吸ひつけるが、若し吸ひつきが惡い時には一度冷水か、微温湯、(冬ならば)の中に放ち再び使用するか、又は醋酸或は麥酒と水の混合液中に入れて置いたものを用ひ、皮膚には少許りの砂糖か牛乳を塗布するがよろしい。充分に血液を吸へば自然に落ちるものであるが、中途で除く必要のある場合には、食鹽を少許りふりまけば其の目的は達せられる。

水蛭使用後、患部は其の創口の癒ゆるまで消毒綿をつけて置くが、若し出血が止まぬ時には、食鹽水か過格魯兒鐵液に浸した綿花をつければよろしい。若しそれでも出血の止まぬ時には、醫師の手當を受けねばならぬ。尙、水蛭を使用するに就いて其の貼用の部位及び數等も、豫め醫師の指圖によらなければならぬのは勿論である。

第八節　光線●電氣●放射線療法及び按摩法

●光線療法●　光線療法とは、太陽光線及び人工光線を一定の裝置にまつて、患部に應用して治療の目的を達する方法を云ふ。

放射線療法　放射線療法とは、エツキス光線とかラヂユームのやうな光線に類似のものを、複雜な裝置によつて治療上に應用したものである。

電氣療法　電氣療法とは、主として神經系統の疾患に應用せられるもので、從來は至極簡單な裝置のものを用ゐてゐたのであるが、今日ではなか〳〵複雜な裝置に依つて其の目的を達するやうになり、從つて其の治療の効果も從來よりは餘程多くなつて來たのである。

以上三者共に、家庭に於て容易に實行し難い療法であるから、其の方法は總べて省略する。

按摩法　按摩法は、古くから行はれた方法で、しかも醫療上餘程重大視された治療法の一つで、一定の方式に從つて行へば大に其の効を奏するものであるから、所謂按摩屋さん〳〵呼ばるゝ無學の者に一任すべき技術などではなく、適當な專門家が其の任に當るべきであると同時に、誰れでも一通りの理論と實際は心得て置かねばならぬ。

現今我國では二樣の按摩法が行はれて居る。一つは在來の純日本式のもので、一つはマッサージと稱する西洋式の按摩法である。そして前者は、身體の中樞部から末梢部に向けて按摩を行ふが、後者は、末梢部から中樞部に向けて行ふのである。それで一寸考へると、其の結果は非常に差異があるやうに思はれるが、其の終局の目的は兩者共殆ど同じである。即ち

(1)　按摩法を行へば血液の循環を良くする。

(2)　按摩法を行へば病氣の爲めに萎縮したり、弛癈したりしてゐる筋肉を強くする。

(3)　硬直を起してゐる筋肉や關節を治療することが出來る。

(4)　皮下及び關節内にある病的漿液や病的血液を淋巴管を經て體外に排出させる。

以上にあげた樣に、按摩をすれば非常に効力があるのであるが、次のやうな場合には

按摩は反つて害となることがある。

（1）化膿した局部を按摩すれば、膿が淋巴管を經て血液中に入る恐れがある。

（2）血管の栓塞によつて腫張を起した局部を按摩すれば、其の爲め凝血片が肺動脈中に入りて肺栓塞症を起して死に至ることもある。

其の他すべての注意は、醫師の指圖に依らねばならぬ。按摩を行ふ方法も色々あらうが、大別せば左の四種になる。

（1）輕擦法　これは全手掌を以て壓を加へながら撫でるので、血液や淋巴液を心臟部に向つて送るのがその目的である。

（2）摩擦法　これは拇指球や小指球を以て半環狀に運動するので、主に病的產物を細かにするのが目的である。

（3）揉捏法　これは拇指と示指又は拇指と他の四指とで局部を撮んだり壓したりする方法で、血液や淋巴液を心臟に向つて送るのが目的であつて、輕擦法よりも

より力が強く加はつたものである。

輕擦法

摩擦法

揉捏法

叩打法

（4）叩打法　これは兩手の指を悉く伸ばして小指の側で輕快に叩打する運動で、其の局部の隨意筋を收縮させて榮養をよくするのが目的である。

以上述べた方法は、すべて單獨に用ゐる方法であるが、交互に組合せて行ふことも多い。尙今一つ按摩をする時忘れてならぬことは、手の運動は心臟へ向つて行ふべきことである。云ひ換へれば、頭部とか頸部とかの按摩は上方から下方に、手足の按摩は必らず末端から軀幹へ向つてするのがよいのである。其の他の細かいことは、專門の人なり書物なりに委せる

ことにして、茲には省略して置く。

第五章　病狀の觀察及び報告

看護人として盡さねばならぬ責任は、いろ〳〵あるが、其の中でも最も大切なことの一つは、常に病人の枕頭にあつて、誠實に而かも行屆いた介助をすることである。それに今一つは、其の病氣の經過を注意深く觀察して、其の間の出來事を正確に醫師に報告して、忠實なる助手となることである、併し、これ等の任務を果す爲めには、其の準備として各種の疾病に固有な病狀とか、一般病狀を觀察するのに必要な事柄等を知つてゐて、其の病人を觀察し、其の病狀を簡單に記して、醫師に示す必要がある故に次に其の豫備知識にして必要な事柄を述べて見やうと思ふ。

第一節　體溫及び其の測定法

人が生活をしてゐる間は、四六時中呼吸とか血液の循環とか其の他筋肉の諸運動等によつて、身體中に化學的の作用を起し、一定の體溫を發するものである。普通の健

康體では、寒暑の差に依つて變化するものではなく、常に平均を保つてゐるものである。即ち體內で適當にあたゝかみを生ずれば、一方には其のあたゝかみを失ふものである。

（一）健康人の體溫は、年齡とか人種などの相異によつて、幾分の差異はあらうけれども、我國の大人の平均體溫は、攝氏三十七度乃至三十六度である。そして小兒とか老人は普通大人よりは稍々高いのが通例である。

（二）健康人の體溫は、二十四時間中多少の增減はあるが、其の差は五分乃至一度であつて、一度以上に及ぶことはない。そして大体から云へば、一日の中で朝は體溫が減退するが、夕方には增進するものである。即ち午前二時乃至六時の間は、其の人として一番溫度の低い時で、午後四時乃至八時迄の間は、一番溫度の高い時である。

（三）體溫は普通其の測定の部位によつても、多少の差はあるもので、即ち直腸內は最も高く、口腔內は之れに次ぎ、腋下は一番低いのであるが、其の差は凡そ攝氏の五分位である。

（四）病人の體溫　健康人は前に述べた樣に、男女の別に關係なく、普通三十六度乃至三十七度位であるが、少しでも身體に變化があると、直ちに體溫に異狀を來すことが多いのであるから、看護人は常に注意して、其の狀態を漏れなく且つ正確に醫師に報告することが大切である。

體溫の名稱及び區別

體溫の高低によつて、色々に名稱をつけることが出來るから、次に略記して見やう。

（1）平溫　とは攝氏三十六度乃至三十七度位のものを云ひ、普通健康人の體溫である。

（2）輕熱　とは攝氏三十七度乃至三十八度位のものを云ふ。

（3）中等熱　とは攝氏三十八度乃至三十九度位のものを云ふ。

（4）高熱　とは朝は攝氏の三十九度乃至四十度、夕方は四十度五分以上にもなる

ものを云ふ。

(5) 過熱　とは四十二度位にもなつたものを云ひ、十中八九はもはや一命にかゝはるものであるから、俗に之れを死熱と云つて居る。

(6) 虛脫溫　とは攝氏三十五度以下に降つた場合を云ふもので、これも危險な狀態であるから、餘程注意せねばならぬ。

熱の定型

熱の定型は、朝夕の體溫の差異に依つて定まるもので、其の差異の多少は病狀と非常に密接な關係を持つてゐるものであるから、常に綿密な注意を怠つてはならぬ。これを別ければ通常次の三種になる。

(1) 稽留熱　これは日差一度以內のもの（一日の熱度の高い時と低い時との差が一度以內のもの）で、腸チブス、格魯布性肺炎、發疹チブス、丹毒等のやうな病氣の時はよくある熱である。

(2) 弛張熱　これは日差一度以上のもので、時には其の差が三、四度に及ぶこともある。肺結核の末期にある熱である。

(3) 間歇熱　發熱が數時間も持續してかなりに高い熱があるが、其の他の時間は平溫或は平溫以下になることもある。此の無熱時を免熱期と云ひ、マラリヤ病の時にある熱である。しかし普通間歇熱は弧張熱と交互にあるものである。

熱の經過

(1) 熱が漸次昇進して高くなる時には、これを增進期と云ふ。

(2) 其の病氣の經過中で最高溫度を示してゐる時を極盛期又は極期と云ふ。

(3) 熱が漸次減退する時を減退期と云ふ。

(4) 數時間の間に、體溫が俄かに減退して解熱するを熱の分利と云ふ。

(5) 發汗して俄かに熱が分利するのを發汗分利と云ふ。

(6) 體溫が徐々に減退して解熱するを熱の渙散と云ふ。

（7）　體溫が一度減退しても再び體音が高くなるのを熱の假性分利と云ふ。

（五）檢溫器　體溫を測るには、檢溫器を用ゆ。其の檢溫器には三種あつて、日本では普通攝氏の檢溫器を使用するが、時には英國や米國と同じやうに華氏の檢溫器を用ひたり、佛國と同じく列氏の檢溫器を用ふることもあるから、次に此の三氏の檢溫器に就いて比較して見やう。

列氏の冰點は零度沸騰點は百度（主に日本や獨逸で用ひらるゝもの）

攝氏の冰點は零度沸騰點は八十度（主に佛國）

華氏の冰點は三十二度沸騰點は二百十二度（主に英米兩國で用ふるもの）

故に三氏の沸騰點の高さを割合て示せば、攝氏五なる時、列氏四、華氏九の割合となるから、溫度の換算をする時には次の樣にすればよいのである。

（1）　攝氏は列氏に換算すれば

攝氏の溫度 × $\frac{4}{5}$ ＝列氏の溫度

（2）　攝氏を華氏に換算すれば

攝氏の溫度 × $\frac{9}{5}$ ＋ 32° ＝華氏の溫度

（3）　列氏を攝氏に換算すれば

列氏の溫度 × $\frac{5}{4}$ ＝攝氏の溫度

（4）　列氏を華氏に換算すれば

列氏の溫度 × $\frac{9}{4}$ ＋ 32° ＝華氏の溫度

（5）　華氏を攝氏に換算すれば

（華氏の溫度 － 32° ）× $\frac{5}{9}$ ＝攝氏の溫度

（6）　華氏を列氏に換算すれば

（華氏の溫度 － 32° ）× $\frac{4}{9}$ ＝列氏の溫度

以上は換算の場合を云つたのであるが。我國では一般に攝氏の檢溫器を用ひて居るそして其攝氏にも二種あつて、一を示極檢溫器（留點檢溫器）と云ひ、一度水銀が上

昇すれば振蕩しない限りは其の最高溫度で留まつてゐるのを云ふ。これは病人の體溫を計つて、其の身體から取り外してからも、徐々に其の度目を讀み得る便利がある。今一つの普通檢溫器は溫度に應じて上昇するが、其の溫度を離れると忽ち下降するから、これは病人の身體につけたまゝて、度目を讀まねばならぬ。併し此の檢溫器は、冷水浴や熱浴等をする場合に、直ちに溫度の加減をすることが出來る便利はあるが、體溫測定用としては示極檢溫器が最も都合がよいのてある。何れにしても檢溫器は、時日の經つに從つて狂ひの出來易いものであるから、(但し獨逸製の物は此の限りでないが、一般に用ゆるのには餘りに高價である)假令ひ檢定濟のものてあつても、時々標準の寒暖計に合せて補正する必要がある。故に檢溫器は和製てあるならば强いて高價な物を求めないても、比較的安價なものを求めて補正して用ふることが必要てあり同時に普通の商店で買ひ求めたものは、其の時直ちに補正して用ふるのが最も安全てある。(檢溫器に狂ひがあつては折角の檢溫が却つてあだとなる)

體溫を測定するには、腋窩が最もよいのてある。先づ其の局部を乾いた布片て拭いてから、檢溫器の水銀端を挿入する。(乾いた布て腋下を拭ふのは、發汗などのため溫度の下降を來さぬやうにするためてある。)そして病人をして其の手の肘を屈げて胸の上に横たへさせ、腋下を密着させる。五分乃至十五分間程して檢溫する。併し非常に衰弱した病人とか非常に痩せてゐる病人又は小兒などは、肛門內(直腸內)て檢溫する。女子は腟內で行ふこともある。直腸、腟口內ては五分間位で檢溫することが出來るが、腋下よりも幾分溫度の高いことは前に述べた通りてある。此の場合には檢溫器にワゼリンをつけて挿入するのがよい。

檢溫の度數は、普通朝夕二回(午前八時頃と午後五時頃)であるが、病症によつては一日に數回若くはそれ以上のこともあるから、これも醫師の指圖によらねばならぬ。但し食後とか運動後などには、體溫の上昇するものてあるから、此の時を避けた

方がよろしい。

體溫の經過を見るには、溫度表（又は體溫表）によるのが便利である。通常體溫表には熱度の他に、呼吸脈搏等を記入するやうになつてゐて、體溫は青色、脈搏は赤色呼吸は黑色の鉛筆を用ゐて記入するのを通例として居る。尙又、食慾、便通其の他の症狀等に就ては、簡單に記入し得るやうになつてゐるから、正確に其の表を利用することが出來るならば、病床日誌と共に、治療上醫師の非常によい參考材料となるのであるから、今少しく他の事柄を節を追ふて述べ、後に其の一例を示すことにする。

第二節　脈搏及び其の測定法

脈搏は心臟の運動に依つて起るもので、常に規則正しくあるべきが普通であるが、一度我々が何かの病氣に侵されると、直ちに變調を來たす場合が多いのであるから、體溫や呼吸と共に、病症觀察に最も大切な條件の一つである。即ち其の脈搏の數及び性質の異狀は、疾病の狀態を卜するのに最も重要な事柄である。

脈搏の數　大体から云へば脈數の增加は、體溫の昇騰に伴ふのが普通であるが、時には熱の高い割合に脈數の增加せぬことがある（腸チブスの時）又熱の高くないのに脈數の比較的多いこともある。（血液循環に障碍を來たした時、又は慢性の病氣ある場合等である）又、體溫が下降すれば、普通は脈數も減退するものであるが、時には其の反對の場合がある。熱病者などで、體溫が下降しても脈數が增加するやうな事があれば非常に危險である。普通大人は七十位の脈數であるべきものが、百二十以上になるか或は五十以下となるやうな場合は、共に頗る危險である。次に示すものは、何れも健康人の脈數であるから、看護人はよくその數を記憶して、病人の脈數に異狀がある場合には正しく醫師に報告しなければならぬ。

初生兒	百三十五—百二十	二歳	百十
三歳	百—九十五	五歳	九十二—九十
十歳	九十—八十五	十五歳	七十八—七十五

二十歲—五十歲　七十—六十　六十歲以上　七十五—八十

以上は凡べて一分間の數を示したものである。

脈搏の性質　脈搏には其の速さ强さ調子等の性質的の區別がある。健康人の正當な脈搏であれば、中等度の彈力があつて大小不同なく規則正しい運動として感じられるが、病狀に依つては强く弱く或は速く或はのろく不規則になるから、よく注意して觀察しなければならぬ。次に其の性質を見別ける爲めに使つてゐる用語と、其の區別を略記すれば、

(1) 頻脈(數脈)　一分間の脈數が平生よりも非常に多くなつた時を云ふ。

(2) 遲脈　一分間の脈數が甚だ少きものを云ふ。

(3) 脈搏强實　脈搏が手に觸れる事の强い時を云ふ。

(4) 脈搏微弱　脈搏强實の反對の場合を云ふ。

(5) 疾脈　搏動が速かに起つて速かに消ゆるを云ふ。

(6) 徐脈　疾脈の反對の場合を云ふ。

(7) 不整脈　脈搏が或は强く或は弱く其の强さが一定せぬものを云ふ。

(8) 結代脈　脈搏の調子が定まらないで、時々停止するもの、即ち數搏乃至數十搏の內で一、二回の休歇をするやうな脈を云ふ。

通常脈搏が頻數微弱で不整結代するやうな時は、非常に危險であるから、特に注意して醫師に急告しなければならぬ。

脈搏の測定法　脈搏を測定する場所は、腕關節の內面拇指側にある撓骨動脈の下端であるが普通である。茲に右手の示指中指環指の三指の指頭を並べて、輕るく置いて一分間の搏動を觸診するのである。若し誤らない樣に測定しやうとする時には、二回位繰返してするのがよいのであるが、熟練すれば十五秒或は三十秒時に於ける數を計つて一分時に換算してもよいのである。そして得た數を所定の體溫表に赤色鉛筆で記入する。

第三節　呼吸及び其の測定法

健康人の呼吸は、安靜で少しも努力を要せぬが、病氣によつては其の狀態がいろいろあるから、呼吸狀態を觀察するには其呼吸數と呼吸の性質とに注意せねばならぬ。

呼吸數　健康人の呼吸數は、大抵搏數との間に一定の比が保たれてゐる。即ち一氣四脈と云つて脈搏數四に對して呼吸數一の割合であるから、大人の呼吸數はそれから割出せば、凡そ一分間に十六回乃至十八回位になるわけである。併し健康な人でも劇しい運動をした時には、平常より其の數を增すものであることは、我々がよく實驗する所である。が、大体から云へば、喘息肺肋膜などの樣な呼吸器の疾患の場合は、呼吸數が四十回乃至五、六十回位になることがある。斯樣に普通の呼吸數よりも其の數が增加した場合を呼吸促迫と云ふ。

呼吸の性質　病狀を觀察するーに呼吸數の多少を知ることは大切であるが、それと同時に呼吸がどんな狀態で營まれてゐるか、即ち呼吸の性質に就いて深く觀察しなければならぬ。換言すれば(イ)呼吸は安靜に營まれてゐるか否か、(ロ)其の呼吸は深長であるか淺表であるか、(ハ)其の呼吸は如何な速さであるか、且つ撞突性はないか、(ニ)呼吸の式は如何であるか、即ち呼吸する場所に依つて區別する必要がある。胸部で呼吸してゐる時には胸式呼吸と云ひ、(主に女子に多い呼吸式である)腹部で呼吸してゐる時には腹式呼吸と云ふ。(主に男子に多い呼吸式である)其の他、病狀に依りては胸式とか腹式とか云ふ樣に正しい區別をすることが出來ないで、胸部頸部肩部鼻部等の色々な所を動かして呼吸することがある。此場合には、大抵呼吸が困難である。呼吸困難の一種でシエーン、ストック氏の呼吸と云ふ現象がある　此の時には胸廓の運動が著しく鼻翼が顫動し頸部の筋が努張し、無呼吸と漸次增減する深呼吸とが交代する呼吸であつて、此の場合は危險の狀態であるからよく注意しなければならぬ。

呼吸測定法　呼吸を測るには手掌を輕るく胸上又は心窩部にあて、一方の手には時計を持つて一分時に於ける數を見るのである。但し呼吸は病人の意志に依つて增減し

得ると同時に、深淺も或る程度迄は自由になし得るものであるから、二、三回繰り返して測るか、又は病人の睡眠中に測るのが正確である。尙呼吸が非常に微細である時には、羽毛を鼻孔の前にかざし其の動搖の如何に依りて檢する事もあるが、これは普通の場合には殆ど行はれぬ方法である。以上の樣にして測つた數を黑色の鉛筆で體溫表に記入すればよろしい。

第四節　食慾嘔●吐●渴●便通の狀態觀察

食慾の變化が大抵の病氣に伴ふものであるが、殊に消化器病者は其の變化が著しいものであるから、食慾が全然消失するか、或は食思が減少するか、又は風變りのものを好んで食する狀態であるか、常よりも反つて食慾が增進したか等をよく觀察しなければならぬ。

嘔吐は、胃中の內容物或は時として、腸中の內容物を逆出するのを云ふのであるが其の吐出物の狀態に依りて病狀を判斷するのに便利であるから、如何な味の物を吐出したか、如何な臭氣の物を出したか、或は其の中に如何な物が夾雜してゐるか等を見別けねばならぬ。詳かいことは前に記したから玆には省略する。

渴を覺えるのは、熱病者の通有性であるが、其の他胃擴張、糖尿病等の場合にも、渴を覺えて水分を要求するものであるから、其の狀態及び渴を醫す爲めに何を與へたかを看護日誌に記して置く事が必要である。

大便の異狀も、主として消化器病の通有であるが、他の病氣でも變化のあることがある。何れにしても其の度數、硬軟、色澤、臭氣、夾雜物の有無、及び種類等を觀察することは非常に大切な事柄である。

尿も一晝夜に於ける度數、分量、臭氣、色澤、清濁等に就いて觀察しなければならぬ。便通のことについても前に述べたから玆には省略する。

第五節　病人の臥位及び顏貌の觀察

●●●●●●●病人の臥位と病狀　病人の臥位と病狀とは、特に密接な關係のあるものである。即

ち衰弱してゐる患者は自分に活力がないから、如何にも力無ささうに四肢をなげ出して仰臥の位置をとつてゐる者が多い。呼吸困難を訴ふる者は半坐位、又は坐位のまゝでゐることを好むが、時には腹臥（うつぶし）の位置を好む者もある、又何處かに疼痛を感ずる者は健康な方を下にした位置で安靜を保たうとするものである。斯樣にその臥位と病狀とは離るべからざる關係を持つてゐるものであるから、看護は呼吸とか體溫脈搏の觀察に忠實であると共に、臥位にも留意しなければならぬ。

病人の顏貌　重病患者は其の苦痛と疲勞の爲めに活氣を失つて、無氣力などろつとした顏をして、一見其の苦痛がない樣であるが、神經性の病人は其の反對で、眼光鋭く何事でも聞き耳を立てゝ用心深く見えるものである。呼吸が困難な病人は何となく恐怖におそはれてゐる樣に見えるし、疼痛のある者は顏面をしかめ、如何にも苦痛らしく見える割合には活氣のあることがあるから、看護人はよく注意して其の顏貌の變化を機敏に觀察しなければならぬ。その上、其の他病人の睡眠狀態、或は言語を發せんとする時の意識の狀態、皮膚の色澤、乾濕の度合、緊張弛緩の狀態等にも注意を拂はねばならぬ。

第六節　病人の身體各部の狀態觀察

（一）頭部に就いて觀察すべき主なる事柄

（イ）頭痛の有無、（ロ）頭痛の部位、（ハ）頭痛が重苦しくはないか、（ニ）眩暈はないか、（ホ）頭部に發疹等はないか。

（二）顏部に就いて觀察すべき主なる事柄

（イ）顏色は、蒼白か紅色か黃色か其の他どんな狀態か、（ロ）眼球の位置、視力の强弱、瞳孔の大さ、眼瞼の狀態等はどうか、（ハ）鼻の出血の有無及び其の他の分泌物の狀態、鼻粘膜乾濕の狀態はどうか、（ニ）口唇の色澤及び乾濕狀態、舌の光澤舌苔の有無其の苔の狀態、舌の乾濕狀態、齒齦及び頰の粘膜等の狀態、唾液分泌の狀態等は如何か、（ホ）扁桃腺咽頭等の狀態はどうか、（ヘ）耳鳴の有無及び耳

の疼痛の有無はどうか、(ト)顏面部の痙攣及び痲痺はないか。

(三)　頸部に就いて觀察すべき主なる事柄

(イ)淋巴線に疼痛はないか、腫張はないか、(ロ)呼吸につれて喉頭に運動はないか。

(四)　胸部に就いて觀察すべき主なる事柄

(イ)胸部に胸痛を覺えぬか、(ロ)呼吸時の胸部の運動が特に著しくはないか、(ハ)胸部が特に腫れてはゐないか。

(五)　腹部に就いて觀察すべき主なる事柄

(イ)腹部が特に膨大して緊張しては居らぬか、(ロ)腹部に疼痛はないか、(ハ)腹部に雷鳴はないか。

(六)　四肢部に就いて觀察すべき主なる事柄

(イ)四肢に浮腫はないか、(ロ)四肢に疼痛はないか、(ハ)四肢に痙攣はないか。

以上本章に於ては、病症の觀察上是非心得て置かねばならぬ事柄の概略を述べたのであるが、尙看護人としては、後に述べる個々の病狀等に就ても、正確な豫備知識を或る程度迄は養つて置く必要があるのである。併しそれは順次に述べることゝして、次には參考までに病床日誌(看護日誌)の一節と溫度の一例を記して置く。

病床日誌の一節

(甲)(麻疹の時)

第一日	午前中	惡寒戰慄あり(數回)
	正午頃	體溫　四十度
		脈搏　百五十回
		呼吸　七十回
		食慾なし
		便通少く下痢の狀態なり
		流涙、噴嚏、咳嗽、咯痰あり

第五日午前中　體溫三十九度
脈搏　百三十回
呼吸　六十回
前額部頰部頸部に紅色の發疹あり

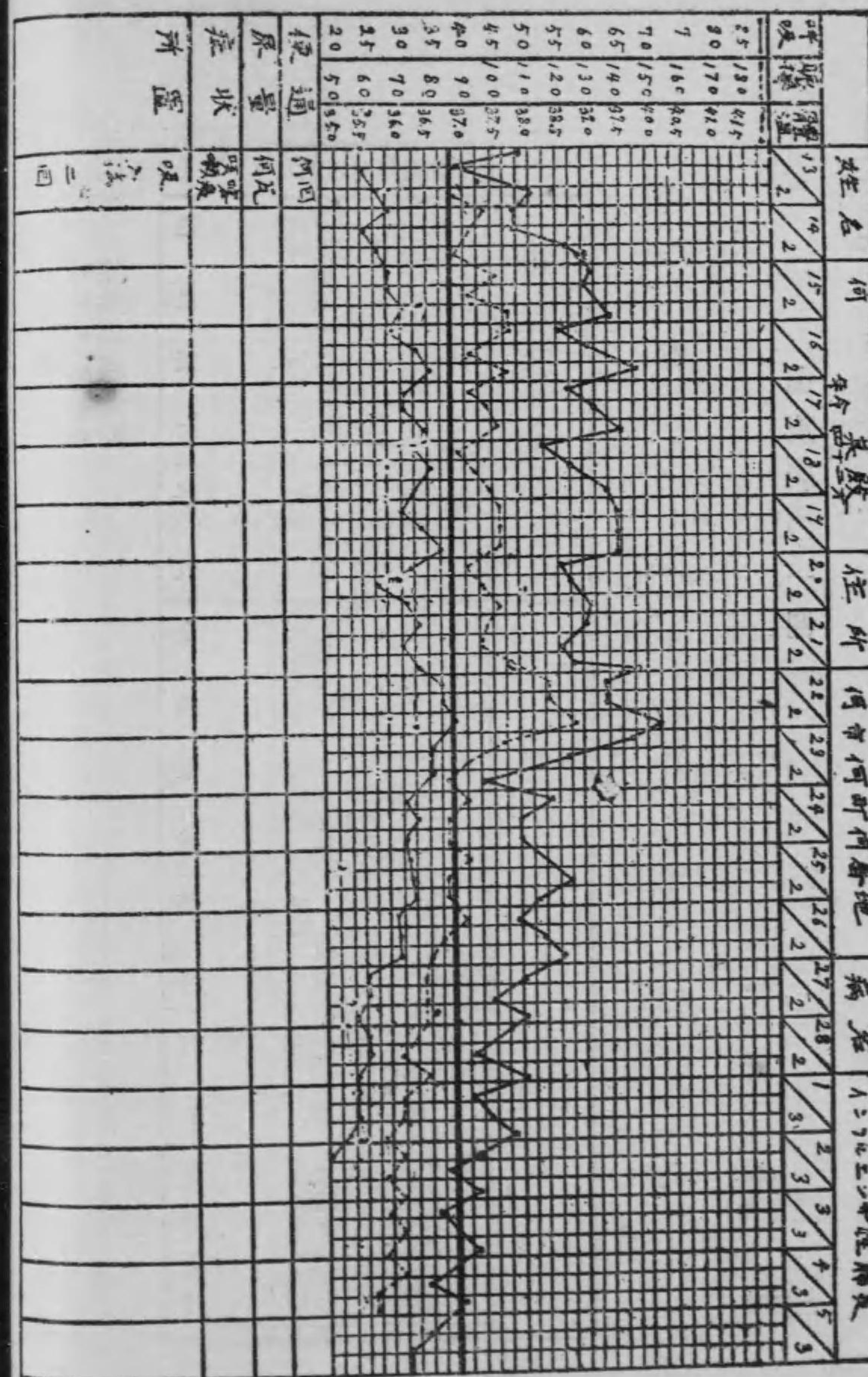
以下略す

（乙）（呼吸氣病の時）

大正何年何月何日								
體溫	脈搏	呼吸	藥用	食物			便通	摘要
午前 何時 何度 正午 何度	何時 何回 何時 何回	何時 何回 何時 何回	何時 水藥、散藥 何時 水藥、散藥 又は他の藥	時間 午前何時 正午 午後	種類 牛乳 粥	分量 何々 何椀	色、硬軟 回數分量等を記す	夜何時頃咳嗽頻發盜汗あり 咳痰中に紅色の血液を混ず 其の他治療上の事をも記す
午後 記し方は午前に準ず	記し方は午前に準ず							

（丙）（熱性病者の時）

大正何年何月何日								
體溫	脈搏	呼吸	食物	便通	藥用	所置	重要記事	
午前	何時 何度	何時 何回	何時 何回	何時 何々 何程	何時 尿又は大便分量其の他	何時 何藥	何時頃 頭部へ氷嚢 何時頃 グリセリン灌腸	就眠不安にして時々浮言あり
午後 記し方は午前に準ず								



第六章　傳染病の觀察及び其の取扱法

第一節　傳染病と其の種類

●傳染病とは如何なるものか●　人智が未だ開けなかつた昔は、氣候不順等のため傳染病などが流行する時には、神佛の祟りなどと云つて、非常に恐怖し、其の原因は絶えて知る者はなかつた。然るに醫學の進歩と共に漸次是等の病氣は、人から人に、又は他の外界の物から人間に傳染するものである事が知られ、遂に十九世紀の終り（千八百七十六年）に至つて、重要な傳染病の病源が獨人ロベルト●コッホ氏及び其の他二三の學者に依つて發見せらるるに至つた。併し今日に至つても未だ其の原因が發見されないで、完全な豫防法も施す事の出來ぬものがある。けれども大體から云へば、傳染病は現今の學說によれば、有害な微生體（主として植物界に屬する黴菌）即ち病原菌が人體中に入り、分裂を重ねて著しく蕃殖をする事によりて發病するものであると

云つてゐる。

病原菌及び傳染病の種類　此の病原菌は色々種類があるが、大抵は分裂菌、糸狀菌醱酵菌の何れかに屬して居つて、之れを形に依つて區別して、細長いものを桿狀菌と云ひ、圓形のものを球狀菌、うね〳〵したものを螺旋狀菌と云つて居る。

之等の菌の榮養として最も必要なものは。蛋白質、鹽類及び水分等であつて、此の意味から云へば人體は菌類の最も蕃殖に適した榮養地であると云はねばならぬ。併し黴菌の爲には如何に理想的な蕃殖地であつても、無限に蕃殖する事は出來ぬものである。即ち急性の傳染病（腸チブス、コレラ等）の場合には一定の時日を經過すれば、死滅するか或は生存をしてゐてもそれ程の蕃殖はしなくなるのである。併し慢性の傳染病（黴毒、癩病其の他の結格性の病氣）の場合は、それと反對に一度人體中に浸入すれば、特別に其の病原菌を害しない限りは死滅もせず、漸次蕃殖して病人の生命を奪ふまでは蕃殖を續けるのが常である。故に急性の傳染病は其の手當さへ、適當に行

屆けば非常に經過がよい。尙之等の病原菌が人體に入つても、我々は直に發病するものではなく、一定の時日を經過して後に發病するものである。此の時日を傳染病の潛伏期と云ひ、其の期間の長短は、病氣に依りて異つて居るが、其の潛伏の期間は、我々は餘りに氣分の變化を見ないが期間を過ぎると俄かに惡感戰慄して發熱するか、又は漸次體溫の上昇を來たし、遂に病感を覺える樣な場合が多いのである。其の他の經過に就いては個々の傳染病について述べる事にする。

傳染病の種類も色々あるが、主なるものを擧げれば

（一）赤痢　（二）虎列拉　（三）腸チブス　（四）發疹チブス　（五）實扶的里（六）猩紅熱　（七）痘瘡　（八）ペスト　（九）パラチブス（十）流行性腦脊髓膜炎（十一）麻疹　風疹　（十二）百日咳　（十三）流行性感冒　（十四）麻拉利亞　（十五）恐水病（十六）丹毒　（十七）破傷風　（十八）黴毒　（十九）淋疾　（二十）癩病　（二十一）結格　（二十二）再歸熱　（二十三）傳染性眼病等

てあつて、以上の內一乃至十迄は所謂十種傳染病と云つて其の傳染力が急劇であるから、非常に嚴格に取締をしてゐるのである。

傳染病菌の傳染する經路及び其の中毒　病原菌が侵入する入口は色々あるが、普通は（一）消化器（食物を通じて）（二）呼吸器（三）皮膚（主に創面から）等から侵入する。即ちコレラ、赤痢チブス等は消化器（飲食物）を通じて、結格菌の樣な物は呼吸器（空氣傳染）より、ペストとか丹毒とか破傷風の樣なものは皮膚の創口から侵入する場合が多いのである。換言すれば、之等の病原菌は病人の排泄物とか分泌物等が、我々の消化器呼吸器皮膚等の門戸を通じて、健康人の身體內に侵入するのである

そして非常な速力で蕃殖するものであるから、其の病人は病原菌の爲めに榮養分を攝取され、遂には身體が疲勞するものであるが、其の他病原菌が分泌する毒素（トキシン）の作用で局部を刺戟され、炎症を起すのである。其の上其の毒素は血中に入つて全身に分配されるから、發熱したり頭痛を起したり身體の重要な臟器を害して其の機能を防げるのである。

免疫質　以上述べた樣な病原菌が、我々の身體に侵入すれば、萬人一樣に發病するかと云へばさうではなくて、平常から非常に身體が健康である人は其の侵入した病原菌が非常に多數でない限り、自分の身體中にある白血球の爲めに其の病毒を消されて發病しない事があるのである。之を自然免疫（先天性免疫）と云ひ、彼の肺病の黴菌等の如き大抵の場所に存在してゐるものであるから、普通我々は呼吸器を通じて身體中に受入れてゐるわけであるが、萬人が萬人肺病にならぬ所以は其の一例である。之に反して其の病氣に對する素因あるもの、即ち幾分でも呼吸器に弱味のあるものは、それに犯され易い狀態に在るから、其の病原菌を避ける樣特に注意しなければならぬのは勿論、其の細菌に抵抗し得る樣身體を鍛へなければならぬ。それから我々が一度傳染病に罹つた後は、終生又は數年間それと同じ傳染病には侵されない事がある。之れを後天性の免疫と云ふ。かやうな人の血液中には同一の病原菌や、毒素に對して抵

抗し且つ之れを無毒にする抗毒素（アンチトキシン）と云ふ新物質を身體中に發生するものである。近來此の理を應用して傳染病の治療や豫防をしてゐるものがある。之れが所謂**血清療法**で其の効果もなか／＼著しいものがある。一例を擧げれば特殊な方法で培養した病原菌の分泌物、即ち毒素を採つて牛、馬、兎等に注射し、其の動物の血液中に抗毒素の發生した證を確めた後に其の血液を採り、同一の病原菌に依り發病した人體に注射する時は、抗毒素の作用により病氣を驅逐する事が出來るのである

併し此の人爲的な方法になつたものは、自然の疾病から得た免疫性よりも、効果は薄く且つ其の期間に限りがある。即ち痲疹天然痘腸チブス等に罹つた病人は、容易に同病に罹る事はないが、種痘は五ケ年間の免疫性を持つて居るし、チフテリーやコレラ腸チブス等の血清注射の免疫期間は、一年であるから、毎年注射しなければ其の効果はないのである。

第二節　傳染病の豫防法

傳染病菌が我々の身體に侵入するには色々の門戸を通るが、大別すれば(一)消化器(二)呼吸器(三)皮膚の創面等から襲來するものであることは前に述べた通りである。かく侵入の門戸が異る以上、これが豫防法も色々複雜であるが、これも大別せば比較的簡單になる。即ち　(一)各自の攝生につとめること、(二)清潔法を嚴重に行ふこと(三)傳染病者があつた時は直に隔離すること、(四)消毒法を嚴守すること、此の四つの要點を守れば、或る程度迄は豫防し得るものである。

各自の攝生につとめる事　病原菌は色々の狀態で人體に侵入しやうとして居るが、平素自己の攝生を重んじ、强壯な身體の持主である場合には、此の襲來から不思議な程上手に免がれ得るものである。即ち健康な身體中には病原菌に對する抵抗力が充分に養はれて居る事は、前に述べた通りであるから、我々は常に凡ての方面に、細心の注意を拂つて身體を丈夫にしなければならぬ。

清潔法を嚴守する事　廣い意味に於て清潔法を嚴守すると云ふ事は、非常にむづか

しい事であるが、公衆の衛生上是非之れを嚴守しなければ豫防の目的を達する事が出來ぬ。即ち單に一小部分だけが如何に清潔になつても、擧國一致してそれを勵行するのでなければ、交通が頻繁になるにつれて病毒は非常な勢で、色々の媒介の形を以て一地方から一地方に傳播するものである。それ故傳染病の流行如何に拘らず、これが施行方法に就いても充分に注意しなければならぬが、普通の家庭では此の意味の清潔法よりも、より一層深甚の注意を各自の家庭に拂はなければならぬ。即ち病原菌の發生し難い樣に乾燥した土地に家屋を構へ、日光の射入が充分で空氣の流通がよい樣に建築をし、戸障子を開閉する時にも、此の心得があつてほしいのである。尙、井戸水を使用するやうな所では、特に下水便所等に注意して其の爲め井水を穢さぬやうにせねばならぬ。それと同時に、傳染病を惹起し易い不消化物は、たとひ其の分量は少くとも食せぬやうにし度いものである。その上時々大掃除をして汚物が推積せぬやうにすれば、自然に有害な病原菌は蕃殖する事が出來ないから、傳染病の蔓延を見ないですむ事になるのである。

傳染病者の隔離　以上述べた樣に各自が攝生を重んじ清潔法を行つても、尙傳染病者を出した時には、醫師の指定する通りに急いで隔離しなければならぬ。即ち適當に病人を隔離する事が出來る別室を持つてゐる場合には、我々の自宅で療養を許可される事もあるが、病氣に依つては其爲め設けられた一定の病院の外は猥りに治療するのを許さぬ事もある。そして病室とは餘りに往來せぬやうにし、病人の飲食器具等は、健康人の所持品等と混合せぬやうにしなければならぬ。又、其等を使用した時には適當に消毒をする事が大切である。即ち飲食器具は使用後は、直に沸湯中に浸してから清洗し、手拭の類は三十分程の間よく沸騰したソーダ液の中に浸してから洗ふのである。其他尙細かい注意はすべて醫師の指圖によらねばならぬ。

消毒法　消毒法と云ふのは病原菌を消滅させる方法を云ふのである。それには色々あるが大體から云へば、

（1）日光消毒、（2）燒却法、（3）蒸汽消毒、（4）藥物消毒、（5）煮沸消毒の如きである。

（1）日光消毒　太陽の光線は結核、コレラ、ペストの樣な傳染病菌に對し非常に有力な殺菌力を持つて居るから、其の病室は特に注意して開放し、日光の射入を充分にする事が大切である。尙直接に日光に曝す事の出來る個々のものは戸外に出して、日光にあてる事が必要である。此の方法に依れば其の効果が比較的少いやうに思ふ人もあるが、實際は非常に有力な方法で、三時間程も日光に曝せば、充分に其の目的を達する事が出來るから、數回となくこれは繰り返せば最も簡單で、安價で尙有益な消毒法であると云はねばならぬ。

（2）（3）（4）（5）の消毒法に就いては、傳染病豫防法にくわしく述べられてあるから、次ぎに其の方法及び傳染病豫防法で定められてゐる清潔法をも併せて記すことゝする。

傳染病豫防法に依る清潔及び消毒法

傳染病豫防法第六條に依り清潔法は左の通り定められてあります。

第一　清潔法

第一條　清潔方法の要項左の如し

（一）傳染病患者ありたる家に於ては殊に患者の居室其の他病毒汚染の疑ある場所に注意し消毒方法施行を了りたる後掃除を行ひ其の塵芥は之を燒却すべし

（二）家屋掃除の際床下の塵芥其他の不潔物は之を燒却すべし

（三）傳染病患者ありたる家の井戸流、臺所、便所又は芥溜の掃除を要する時は消毒方法の施行を了りたる後之を行ふべし但し必要の場合には修理改造及井戸浚をなすべし

（四）ペストに對しては前各號の外屋根裏、天井、羽目、板目、床下等に就て鼠族搜索驅除を行ふべし

(五)傳染病毒に汚染し若しくは汚染の疑ある家に於て施行する場合亦前各號を準用すべし

第二條　傳染病流行に際し溝渠を攪拌するは却つて病毒蔓延の媒介を爲すの虞なしとせず必要の場合には消毒藥(生石灰末若くは石灰)を投じたる後浚渫すべし

第三條　傳染病流行又は流行後に於て清潔方法を行ひ家宅の掃除溝渠の浚渫を爲す場合に於ては濫りに消毒藥を撒布すべからず

第四條　溝渠を浚へたる汚泥塵芥は直に一定の運搬器に入れ健康上有害ならざる樣一定の場所に棄べつし汚泥を路傍に散逸せしめ又之を堆積すべからず

第二　消毒法

第五條　消毒法は左の四種とす

(一)燒却　(二)蒸汽消毒　(三)煮沸消毒　(四)藥物消毒

第六條　燒却に適するものは左の如し

(一)傳染病患者若くは死體に用ひたる被服、臥具、便具其他の器具等にして甚しく病毒に汚染し消毒後再び用に供するの目的なきもの

(二)傳染病者の吐瀉物其他の排泄物及塵芥動物の死體等

第七條　蒸汽消毒に適するもの左の如し

(一)衣服臥具布片等總て絹布綿布麻布毛織物類

(二)硝子器陶器磁器其の他鑛製若くは木製品類等にして汽熱に堪ふるもの

第八條　蒸汽消毒を施行するときは左の各項に注意するを要す

(一)革類革製品漆器其他の塗物類護謨附品糊付品膠付品毛皮象牙鼈甲角の類は物品を損するを以て蒸汽消毒を避くべし

(二)被服類に蒸汽消毒を施すには豫め袖中又は衣嚢中を檢索し若し彈丸火藥等爆發又は發火し易き物品ある時は之を取出すべし又消毒中他物に染色の恐れあるもの等は蒸汽消毒を避くべし

(三)蒸汽消毒は流通蒸汽を用ひ成るべく消毒器中の空氣を驅逐し一時間以上攝氏百度以上の濕熱に觸れしむべし

第九條　煮沸消毒に適するものは蒸汽消毒に適するものに同じ

煮沸消毒は消毒すべき物品を全部水中に浸し沸騰後三十分間以上煮沸すべし

第十條　藥物消毒に供する藥劑並に藥用法は左の如し

(一)石炭酸水(約三十三倍)防疫用石炭酸三分、普通食鹽五分、水九十二分

石炭酸水を製するには防疫用石炭酸水及普通食鹽に少量の水を加へ攪拌又は振盪しつゝ徐々に水を注ぎ定量に至らしむべし溫湯を用ふれば其の溶解殊に速なりとす

石炭酸水は各種物件の消毒に適す但し使用の際は毎回振盪し左の諸件に注意すべし

(1)屎尿、吐瀉物其他排泄物には同容量を加へ能く攪拌したる後二時間以上放置すべし

(2)器具、室内等を消毒するには擦拭又は撒布すべし

(3)衣類等を消毒するには二時間以上浸漬すべし

(二)クレゾール水、クレゾール石鹼液六分水九十四分、クレゾール水を製するにはクレゾール石鹼液六分に定量の水を加ふべし

クレゾール水は各種物件の消毒に適し藥用量及應用は石炭酸水に準すべし

(三)昇汞水(約千倍)昇汞一分、普通食鹽一分、水千分

昇汞水を製するには定量の昇汞及普通食鹽を定量の水に溶解し又は昇汞錠(一錠中昇汞錠•五瓦を含む)を一錠に付水約五百瓦の割合に溶解すべし

昇汞水は猛毒にして危險なり故に貯藏使用の際十分に注意を加へ又昇汞錠を用ひざるものにありては「スタレット」又は「ゾイレフクシン」其他適當の色素を加へて着色し一見識別し易からしむるを要す但し金屬製の器に貯藏すべから

ず

昇汞水は陶器、硝子器、木製器具又は室内の消毒に適す飲食用器具玩具の消毒飲料水に滲透すべき場所の消毒及金屬製品屎尿吐瀉物其他排泄物の消毒に用ふべからず

(四)生石灰、少量の水を灌げば熱發して崩壞するもの

生石灰末、生石灰に少量の水を加へ粉末と爲したるもの

生石灰末は用に臨みて之を製し吐瀉物其他の排泄物溝渠等の消毒に用ふべし吐瀉物其他の排泄物を消毒するには少くも其溶量五十分の一を投じ能く攪拌すべし

(五)石灰乳（十倍）生石灰一分、水九分

石灰乳を製するには一分の生石灰に九分の水を徐々に加へ能く攪拌すべし其用量は吐瀉物其他排泄物等の容量四分の一以上とす但し石灰乳は用に臨みて之を製し使用の際には毎回攪拌するを要す普通石灰は生石灰を得ること能はざる場合に限り代用として其倍量を用ふべし

(六)格魯兒石灰水（二十倍）格魯兒石灰五分、水九十五分、格魯兒石灰水の應用並に用量は石灰乳に同じ但し用に臨みて製すべし

(七)加里石鹸又は綠石鹸

加里石鹸又は綠石鹸三分を熱湯百分に溶解し使用の際には加熱するを要す

加里石鹸又は綠石鹸は不潔なる木製器具、戸障子、床面等の消毒に適す

(八)フォルムアルデヒード

フォルムアルデヒードはフォルマリンを噴霧發生せしめ又は適當の裝置により

て之を發生せしむべし

フォルムアルデヒードを使用せんとする際は左の諸件に注意すべし

(1)氣密に閉鎖し得べき消毒函又は土藏造洋建物船舶汽車等にして戸扉窓孔等

を密閉し得べき室内に非ざれば之を使用すべからず

(2)消毒函又は室内の容積百立方尺に付「フォルマリン」四十瓦以上を噴霧せしめ若くは「フォルムアルデヒード」瓦斯十五瓦以上を發生せしめ同時に約百瓦以上の水を蒸發せしむるの比例を以て裝置したる後七時間以上密閉し置くべし

「フォルムアルデヒード」は左の消毒に用ふる事を得

(1)土藏造、洋風建物、船舶、汽車等の密閉し得る室内又は室内に定着せる器物等にして他の消毒方法を行ふ事能はざるもの

(2)他の消毒方法を行ふ事能はざる貴重品其他の物件にして其内部に至るまて消毒方法を施すの必要なしと認めたるもの

(九)フォルマリン水フォルマリン一分水三十四分

フォルマリン水は用に臨みソフォルマリン一分に定量の水を加へ製すべし

フォルマリン水は家屋家具什器及衣服等の消毒に適す其用法は石炭酸水に準ずべし

第十一條　消毒方法の應用は左の如し

第一　患者

傳染病患者治癒したるときは全身入浴を行ひ衣服を更めしむべし場合によりては溫濕布を以て拭淨し入浴に代ふるも妨げなし

第二　死體

傳染病の死體を棺に斂むるには其被服に昇汞水若くは石炭酸水を十分に撒布し又は石炭酸水「クレゾール水」若くは昇汞水に浸漬したる布を以て包み又は石灰を塡つべし

第三　看病人病家の家人其他病毒に接觸したるもの

看病人病家の病人其他消毒方法の施行又は患者死體排泄物運搬等の爲め病毒に

接觸したる者は時々若くは其都度手足及衣服を消毒し入浴すべし
手足の消毒は石炭酸水「クレゾール水」又は昇汞水を用ふべし

第四　患者、死體の運搬器

傳染病の患者死體等を運搬したる駕籠鈎臺の類は使用後毎回石炭酸水「クレゾール水」「フォルマリン水」又は昇汞水を以て擦拭すべし

第五　便所、芥溜、溝渠等

傳染病患者の吐瀉物排泄物の入りたる便所の糞池肥料溜等には石灰末石灰乳若くは格魯兒石灰水を灌ぎ能く攪拌すべし但し便所は石炭酸水「クレゾール水」又は「フォルマリン水」を以て消毒したる後直に使用し糞便は一週間の後肥料に供せしむる事を得病毒に汚染したる土地には石灰乳若くは格魯兒石灰水を灌ぎ消毒すべし
病毒の混入したる芥溜には石灰乳若くは格魯兒石灰水を灌ぎ其塵芥は燒却すべし
病毒の混入したる溝渠には生石灰末、石灰乳若くは格魯兒石灰水を灌ぐべし

第六　衣服器具敷物等

傳染病患者の着用せる衣類臥具並に病室に在る諸器具又は看病人及患者に接したる家人の衣類其他病毒汚染の虞あるものは各物件の種類に從ひ消毒方法を施行すべし
第八條第一に掲げたる物品の類は加里石鹼又は綠石鹼（毛皮を避くべし）を以て洗ひ又石炭酸水「クレゾール水」若くは「フォルマリン水」を以て拭淨し若くは之を撒布し又は「フォルムアルデヒード」を用ふべし
第五條に掲ぐる各消毒方法を施行すること能はざるものは日光に曝し若くは大氣中にて乾燥せしむべし

第七　家屋

患者の居室其他傳染病毒に汚染し若くは汚染の疑ある室内各部は石炭酸水「クレゾール水」「フォルマリン水」又は昇汞水を以て拭淨すべし但し土藏造洋風建物等密閉し得べき室内には「フォルムアルデヒード」を用ゐることを得

消毒後は日光の射入空氣の流通を良くし乾燥せしむるを要す

第八　井戸、水槽等

傳染病毒に汚染の疑ある井戸、水槽等には水量五十分の一の生石灰を乳狀となして投入し能く攪拌したる後十二時間以上放置し又は適當の裝置に依りて熱蒸汽を通し三十分以上沸騰せしむべし

第九　汽車

傳染病患者若くは死體ありたる汽車内の消毒は第七に準ずべし

傳染病患者の吐瀉物其他排泄物に對して消毒藥を混じ適宜處置すべし車内に附屬する便所は石炭酸水「クレゾール水」又は「フォルマリン水」を以て消毒すべし

第十　船舶

傳染病患者若くは死體ありたる船室内の消毒は第七第八に準ずべし其他の場所に對して消毒藥撒布、擦拭等適宜處置すべし

船底水には其容量二百分の一の生石灰末を加へ二十四時間を經たる後汲出さしむべし

第三節　傳染病各論

（一）腸チブス

原因　幾多の研究の結果に依ると、腸チブスは窒扶斯桿菌に依つて發生する急性の傳染病である。

病毒の所在　腸チブスの病毒は、腸内主として小腸内に存在して、糞便、尿及び汗等と共に體外へ排泄されるものであるから、是等の排泄物は本病傳染の媒介となるも

のである。

傳染經路　前述の病原菌が、乾燥して塵埃中に交つてゐたり、或は井水とか河水の中に這入つてゐたものが、遂に吾々の飲食物や飲料水等を介して、消化器から人體に入るのである。又本病患者が使用した衣類や器具等に觸れることに依つても感染するものである。それ故最初の患者を隱蔽するとか、或は不注意な取扱ひをしたことに依つて、非常に本病の流行を助けることもあるから、常に飲食物に注意して、其の病毒を含有する物を攝取せぬ樣にするのは勿論、患者に直觸した場合には、嚴重に清潔消毒を施さねばならぬ。

腸内の病的變化　本病に罹ると、小腸と大腸との移行部（臍から右下方三寸許りの所）に於て、初めは充血腫脹を來たすが、十日許り經つと、其の部に腐痂を生じ、十五、六日頃になれば、其の腐痂した部分は剝脫して潰瘍となり、四週間目位から其の潰瘍の部分は漸次に治癒して瘢痕を殘すだけになるのである。

症狀　本病は傳染してから二週間位は潛伏して身體に何等病的變化を起さないのであるが、全身が何となく倦怠くて頭痛がして、睡眠は不安定となり、食慾は不振で頭痛がし、夜間は足部に灼熱の感がする。それから體溫は徐々に昇り、四、五日もすれば四十度内外の熱があつて稽留し、二週間目は殆ど同溫度を稽留し、終には徐々に下降して恢復期に向ふのである。尙各週に分けて其經過をあげれば、

第一週　の初めは、大抵惡寒を以て高熱を發する。そして其の體溫は頂點に達し、頭痛烈しく口内は乾燥して渴を訴へ、舌には煤煙狀の舌苔を帶び食慾は欠乏して大便は普通秘結するのである。

第二週　になると、熱は三十九度―四十度位になつて、臍から右下方三寸許りの所を壓迫すると疼痛を感ずる。顏貌は無慾狀態になつて、時々譫語を云ひ咳嗽をする。此の週間は其の症狀が極度に達する時であつて、胸腹部、背部等には淡赤色の薔薇疹と云ふ發疹を見ることがある。便通は矢張り秘結する事が多いのであるが、又下痢を

來すこともある。便は豌豆汁に類似して臭氣を有して居る。以上は普通の場合を述べたのであるが、患者の或者の精神が反つて興奮狀を呈して、狂奔するやうな事があるから、取扱ひに餘程注意せぬと、思はぬ間違を起す事がある。

第三週　になると、熱は弛張性（一日の中で一度以上の熱差を示すもの）となり、心臟の衰弱を來す。其の上此の時期には腸出血や腸穿孔等を來し、危險極る合併症を發する事があるから、注意しなければならぬ。併し其の合併症さへ起らなければ一般狀況としては、一日二日と經るにつれて熱は漸次に下降し初め、徐々に恢復期に移行するのである。

第四週　となれば食慾は增進し、熱も三十六度—三十七度一、二分位の處を上下して元氣が恢復するものである。

以上に述べた樣な症狀よりは、其の狀態が輕症で意識も明瞭で衰弱もさほどでなく解熱も比較的速かである事も往々あるが、これは不全窒扶斯と云つて、いつてもそんな經過をとるものでなく、大抵の場合は前にあげた樣な經過をとるのが普通である。

豫防法　本病患者に接した時には、昇汞水で手指の消毒を嚴重にするか、又は酒精を脫脂綿につけたものでよく清拭する。飲食物は必ず一度熱したものを用ゐなければならぬが、そればかりでなく、其の患者に使用した器具及び衣類等は、やはり煮沸するか又は蒸汽消毒をせねばならぬ。尙、患者の糞尿はチブス菌を含有して居るから、石灰水をかけて消毒することを忘れてはならぬ。今一つ大切な事は、其の患者の居る所に近い井戸水は飲料水として使用せぬのがよいのである。

看護法　其の病狀の輕重に係らず、閑靜で清潔な室に隔離し、空氣の流通をよくし直射の强い日光をさけなければならぬ。病室の處に述べた樣に、夏ならば出來るだけ涼しく、冬ならば攝氏の六十度位の溫度を保たせる樣にし、恢復期に近づくに從つて室溫を高める樣にするのである。そして敷蒲團は上敷のあるのを用ゐ、褥瘡を防ぐためには、常に注意してシャツ敷布等に皺襞の生ぜぬ樣にしなければならぬ。病人の臀

部にあたる敷布の下には、油紙かゴム布を敷いて置けば過つて失禁する樣な事があつても、蒲團全部を穢さないですむのである。被蒲團は輕くて軟かであればよいのであるから、夏ならば夜間に一枚位、冬ならば二枚位が適當である。それから病人の臥位は轉換しなければならぬ。同じ臥位を保つてゐることは、患者自身に倦きが來る許りでなく、褥瘡を防ぐ一つの手段として必要であり、一面には肺炎等の樣な合併症を發するのを避けるためにも仰臥のみを續けず、折々は側臥の位置をとらせることが必要である。

患者の身體は、常に注意して淸潔にしなければならぬ。即ち口內は患者自身に含嗽をさせるか、若し出來ぬ時には看護人の指にガーゼを卷いて水に浸し、それで舌面、齒牙等口內を叮寧に拭つてやらねばならぬ。これを忘つた爲めに口內が不潔になり、粘膜等が剝離するやうなことがあつては、看護人として最も恥ぢねばならぬ。尙、時時手拭を溫湯に浸して身體を淸拭することも必要である。

それから熱發してゐる時には、頭部に氷枕、氷囊等をあてゝ十五分間每に氷の小片を口中に入れてやる事が必要である。尙唇等の乾燥してゐる時には、淸水に浸したガーゼ、又は鳥の羽等で唇を濕して其の苦痛を減ずる樣につとめる事も大切である。

以上の樣にして看護すると共に、其の患者に使用した物は嚴重に消毒することを忘れてはならぬ。殊に看護人自身の手指は、常に酒精で消毒し、其の病毒の感染をまぬがるゝと共に他にも傳播せぬ樣に注意しなければならぬ。

献立をつくるに就いての注意　チブス患者の飮食物を整へるに就いて、注意すべき要點をあげれば

(イ)　本病は熱性病であることに注意しなければならぬ　即ち熱性病であれば身體中の蛋白質の分解が烈しいのであるから、其の意味から云へば十分に榮養分を與へて其の分解を制限しなければならぬが、一方の次ぎ條件にも注意しなければならぬ。

(ロ)　本病は腸に疾患があること。即ち腸潰瘍があるものであるから、(イ)の條件を

注意しすぎ　蛋白質の分解を補ふために榮養分を過度に與へれば、(イ)の目的は達せられても却つて其のために腸を過度に刺戟して危險な狀態になるものである。

(ハ)　故に本病に對しては(イ)(ロ)の條件をよく考へ、出來るだけ消化し易い狀態で滋養に富んだ食物を少量づゝ幾回にも分けて與へるのがよいのである。

(ニ)　有熱時には、全く固形の滋養分をさけること。即ち液狀で消化し易いものをあたへるのがよいのであるから、重湯、葛湯、水飴、コンスターチの湯、タピオカの汁(タピオカの粒の混ぜぬもの)、牛乳、牛乳入コーヒー、牛乳入コ、ア、肉汁、スープ、おかゝの汁、スチューの汁(野菜肉等を入れぬやうにして)等を與へるがよいのである。飲料としては、煮沸した水、平野水、曹達水、菓實の汁、アイスクリーム等を用ゆ。尙、茲に附記して置き度いのは、本病に對して酒精分を與へるに就いての可否である。酒精は多少體温を下降し神經や心臟を强め其上蛋白質の分解を減少する効力があるから、少量の酒精分即ち少許りの葡萄酒を與へることは効果がある。

要するに、此の期の食物は固形食を與へないで流動食を與へるのが通例である。

(ホ)　下痢時及恢復期の献立をつくる時には次のやうな注意が必要である。

下熱後七日目頃迄は發熱時と同樣に食餌を與へるが、七日目以後、漸次半流動性を與へ、次ぎには軟性の固形食物を與へてもよいのである。即ち始めはかゆの汁の中に僅かの飯粒のまじつたものを與へ、第二週—第三週頃からは、普通の粥、燒パン、クリーム、ゼリーの類、半熟卵、挽肉、さしみ、白味の魚、大根おろし、野菜スチューの汁、出來るだけ柔かくゆでた菠薐草等を與へる。其の他飲料としては高熱時のものと大差がない。

以上は献立を作るに就いての大體の注意を述べたのであるが、要するに本病は食物の不攝生の爲め取り返しのつかぬ悔ひを殘す事があるから、特に此の點に留意する事が大切である。特に食慾の亢進した時には看護人の眼をぬすんでても、食物を貪る事が

あるから、よく〳〵注意しなければならぬ。

食物を與へる時間　食物を與へる時間は一日に三回、六回位であつて、回數多くあたへる時には、二時間置き位に與へる事もある。そして規定の食事を晝間に與へた時には、夜間は餘り與へないのがよいのであるが、晝間睡眠が多くて充分に食物を攝取する事が出來なかつた場合には、夜間でも與へなければならぬ事もある。

献立實例

第一例

第一週から

朝六時　牛乳　一〇〇—二〇〇瓦
　　スープ　一〇〇—二〇〇瓦
九時　牛乳　一〇〇—二〇〇瓦
　　（砂糖少量とココアを入れて氷で冷したもの）
晝十二時　生卵　一ケ　二〇〇—三〇〇瓦

第二週

夜五時　肉汁　一〇〇—二〇〇瓦
　　（鹽味をつけて）
三時　葛湯　一〇〇—二〇〇瓦
　　（レモンにて味をつけて氷片少し入れる）
　　（梅びしょ　（極少量）

第二例

第一週から

朝六時　肉　おもゆ　一〇〇—二〇〇瓦
九時　玄米茶　一〇〇—二〇〇瓦
　　（鹽味をつけて）
晝十二時　牛乳　一〇〇—二〇〇瓦
　　スープ　一〇〇—二〇〇瓦
　　少量

第二週から

三時　水飴　一〇〇—二〇〇瓦
　　平野水　一〇〇—二〇〇瓦
夜五時　牛乳　一〇〇—二〇〇瓦
　　ヌーブ　燒パン粉を極く少量うかせ　一〇〇—二〇〇瓦

以上の例に示した外には、患者の好みに應じて前に述べた清涼飲料水等を適宜に與へてよろしい。

第一例

第三週　晝十二時

朝六時	牛乳	一〇〇—一五〇瓦
	スープ	一〇〇—一五〇瓦
九時	牛乳	一〇〇
	砂糖少量とココアを入れて（氷片を入れて）	
	おもゆ	一〇〇—一五〇瓦
晝十二時	生卵	一ヶ
	梅びしょ極少量	
三時	葛湯	一〇〇—一五〇瓦
	（レモンにて味をつけて（氷片を入れて）	
夜五時	牛乳	一〇〇—一五〇瓦
	肉汁	一〇〇
	鹽味をつけて	

第二例

第三週　晝十二時

朝六時	おもゆ	一〇〇—一五〇瓦
	鰹節だし	一〇〇—一五〇瓦
九時	牛乳入紅茶	二〇〇瓦
晝十二時	葛湯	一〇〇—一五〇瓦
	鯛スープ	一〇〇—一五〇瓦
三時	梨しぼり汁	五〇瓦
夜五時	クリーム	一〇〇—一五〇瓦
	スープ	一〇〇—一五〇瓦

此の週間は腸の出血を來し易い時期であるから、食事の分量は前週よりも比較的少い分量にする方がよいのである。そして無熱の狀態が一週間程經過すれば次の樣な献立に移る。

第一例

粥の汁　二〇〇—三〇〇瓦

第●二●例●

下熱後七日目頃

朝六時
- 鰹節だし（飯粒少量を入れて）　二〇〇瓦
- 梅びしよ少量

九時
- 牛乳（ココアを入れて）　一〇〇—二〇〇瓦

晝十二時
- 葛湯（レモン入）　二〇〇—三〇〇瓦
- 焼パン少量
- 半熟卵　一ケ

三時
- 牛乳　二〇〇瓦
- 粥の汁（飯粒少量を入れて）　二〇〇—三〇〇瓦

夜五時
- スープ（大根おろし）　一〇〇—二〇〇瓦

第●一●例●

下熱後七日目頃

朝六時
- 牛乳　二〇〇—三〇〇瓦
- 焼パン少量（バタかジヤムをつけて）

九時
- アイスクリーム

晝十二時
- 粥の汁（飯粒を入れて）　二〇〇—三〇〇瓦
- スチューの汁（野菜肉等を入れず）

三時
- タビヲカゼリー

夜五時
- 牛乳　二〇〇—三〇〇瓦
- 焼パン少量
- 半熟卵　一ケ

以上の様な献立にして、空腹を訴へた時には水飴や飴玉又は適宜な飲料を與へるのがよい

第●一●例●　粥　少量

第二例

下熱後第二週から第三週迄

朝六時　半熟卵　一ケ
大根おろし

九時　牛乳　二〇〇瓦
カステーラ少量

晝十二時　粥少量
さしみ少量
こかぶとふ煮付

三時　果汁入の水（氷を入れて）
カルヽス煎餅

夜五時　粥少量
すまし汁（鳥たゝき肉、三葉）
魚の煮付
ほうれん草ひたし
（どく柔かにゆでたもの）

下熱後第二週から第三週迄

朝六時　葛湯　二〇〇—三〇〇瓦
（レモン入）
焼パン少量
半熟卵　一ケ

九時　アイスクリーム
ウェーフアース少量
粥

晝十二時　スチエー（鳥のたゝき肉を入れて）
梅ぼし

三時　冷し紅茶
プデング類
卵入粥少量

夜五時　魚おろし煮（脂肪少きもの）
ふのまま し汁

此の時期は、もはや恢復期にあるのであるから、分量を過さぬやうに注意すればよ

ろしいのである。果物なども梨とか林檎の樣なものは、おろし金でおろして與へるか又は極少量ならばおろさないで與へてもよろしい。

(二) バラチブス

原因　バラチブスはバラチブス菌に依つて發する傳染病である。

經過　バラチブスの經過は三—四週間で、其の症狀は、腸チブスに類似して居る。そして看護法食事の仕方等凡べて腸チブスと同樣にすればよいのであるから、茲に記すことは省略する。

(三) 赤痢又は痢病

原因　此の病氣の原因は何であるか、數十年前迄は其の研究が充分に進んで居なかつたのであるが、近年になつて傳染病研究所で發見され、其の病原菌を赤痢菌と名づけた。即ち赤痢は赤痢菌によつて發する急性の傳染病である。

病毒の所在　本病毒は腸内に存在して、患者の糞便と共に排泄されるのである。

傳染經路　本病菌を含有する汚物に群集する蠅が、其の病毒を飲食物に運搬する事に依つて發生する事もあるが、又井水河水等に病毒が流入して居たのを知らないで、使用した爲め傳染する事もある。それから該病者が使用した衣服器具等に手指が觸れそれを消毒しなかつた爲めに感染する事もある。六、七月頃より十一月頃迄に發生して時々大流行を來す事がある。

腸内の變化　本病は主として大腸を浸すものであるが、殊に直腸の部に於て其の變化が最も著しいものである。其の變化を起した部は始め腫脹充血して所々に溢血を起し、其の後は潰瘍狀になる。それ故此の部を壓すれば疼痛がある。潰瘍が治癒すれば瘢痕を形成する。以上は主として大腸の變化を述べたのであるが、時には大腸から上行して小腸の部分をも侵すことがある。

症狀　傳染後發病迄其の病氣が潛伏して居る間は、早やければ一日、遲くも七、八日位すれば病的變化を現はすのである。

初期には普通の下痢があるが、漸次排便時に痛痛を帶び、裏急後重（俗に腰を絞ると云ふ）があつて、粘液便であるが、後には血液を混ずる樣になる。そして其回數は一日十數回から數十回に達する。赤痢便の主成分は粘液、濃汁等の何れかに偏するか又はそれ等の混合狀態を呈する。そして其の一回に通利する分量は、極めて少量であるが、下腹部に腹痛や雷鳴があるかと思へば忽ち便意があつて、度々反覆して遂には其の煩に堪えず、疲勞衰弱を增すものである。甚だしきは肛門の括約筋の麻痺を來し肛門が弛緩し絕えず便を漏すやうになるから其の患者は遂に便器を離す事が出來なくなる。熱は輕度の熱を以て終始すを。

小兒赤痢は熱發、搐弱、痙攣、嘔吐等の樣な特異な症狀を現はし、一、二回の血便を催すが、餘り便通がなくして死を來す事がある。

●●●●●　本病の經過　本病の經過は色々あるが、大體から云へば輕症は一週日、中等症は三週日、重症は一ケ月に亙る事がある。又諸症狀の强甚なものは數日で死する事さへある。又手當を等閑にして慢性赤痢に移行すると、漸次衰弱して死する虞がある。尙特に注意せぬと經過中に色々の合併症を發して危險である。

以上は主に赤痢菌に依つて發する場合を述べたのであるが、此の外一種のアメーバに依つて起る赤痢もある。之れをアメーバ赤痢と云ひ、其の症狀經過等は大同小異であるし、其の上これは或る地方（熱帶地方）に限つて發するものであるから、玆には特別に記さない。其の豫防法とか看護法とかは以下に述べる所と同じでよい。

●●●　豫防法　赤痢にかゝつた患者は、如何にそれが輕症であつても隔離して臥床させねばならぬ。故に、普通は避病院に送るのが最良の方法である。糞便は石灰乳を注いで消毒するのは勿論、患者の使用した褥布や衣類其の他の器具等も、凡べて嚴重に消毒しなければならぬ。尙看護者の特に注意しなければならぬのは、自分自身の手の消毒て、酒精に浸した脫脂綿でよく〳〵拭ふか、一%のクレゾール石鹼水か、千倍の昇汞水かで洗はねばならぬ。其の消毒を怠つた爲め病毒を他に傳播せぬやう、細心の注意

が必要である。そして少しても身體に異狀のある時、殊に下痢等を催した場合には、直に醫師に診察を乞ひ適當な所置を取らねばならぬ。

其の他流行時には、不熟の果物、腐敗に傾いた飲食物等を攝取せぬ樣に心掛けると共に、暴飲暴食を慎まねばならぬ。水は必ず一度沸騰させたものを用ゐ、食物には蠅のとまらぬ樣留意し、夜は寢びえをせぬやうにしたいものである。かくして病人は全快しても赤痢便排泄後一ヶ月位は、尙傳染の恐れがあるから、其の點にも注意して看護せねばならぬ。

●●●看護法　第一に、適當な下劑を與へて完全に腸の內容物を排泄せしめ、心身の安靜を計る事が肝要である。次に最も必要な事は腸部及び下半身の溫包である。即ちフランネルで下半身を纏ふか、或はブリスニッツ氏の溫器法を施すのもよいのである。其の外巴布、蒟蒻、燒鹽、懷爐、湯タンポ等で强く溫めるのもよろしい。兩便は便器を以て褥中でとらねばならぬが、頻回の下痢で衰弱する事が甚だしいのであるから、充分に介助する專が必要である。特に肛門部の溫罨法も効を奏する。それから口腔を清潔にする爲めには、鹽剝水とか硼酸水等で含嗽をさせるし、口內がかわいて苦しむ時には、硼酸水に少量のグリセリンを入れた液で口中を濕すと、幾分其の苦痛を減ずる事が出來る。身體が不潔になつた時には、直に湯溫布で拭き淸め發汗等の爲め濕つた衣服はこれを交換して心よい狀態にさせる事も大切である。

食餌にも亦注意を要するが、病中は勿論漸次快方に向つても、暫くは固形物を廢し流動性の食物でなければならぬ。腸チブスと同じく腸の疾患であるから、腸內で消化しなければならぬ樣な食餌は、如何に榮養に富んでゐても身體の養分とはならぬのであるから、その注意を以て献立を作らねばならぬ。

赤痢病中に與へてよい食物

●●●おもゆ　(1)普通のおもゆ　(2)番茶入おもゆ　(3)玄米おもゆ　(4)煎り米のおもゆ　(5)葡萄酒入おもゆ　(6)牛乳入おもゆ　(7)黃卵入おもゆ　(8)林

檎入おもゆ　(9)レモン汁おもゆ　(10)梅干入おもゆ（梅干をうらごしにしたものを少量入れる）(11)醤油及び鰹節だし入おもゆ　(12)スープ入おもゆ　オートミールおもゆ　(13)燒パン粉入おもゆ（燒パンの紛を極く少量入れたもの）

葛湯　(1)普通の葛湯　(2)ココア入葛湯　(3)レモン汁入葛湯　(4)葡萄酒入葛湯　(5)果汁入葛湯

水飴　あめ湯とするのもよろしい。

マルツエキス　これは大麥から拵へたもので、上等の水飴と殆ど同じ樣なものであるが、其の滋養價が幾分水飴に勝つて居るだけに、價もより高いのであるからこれもよい食品である。

スープ　(1)牛肉のスープ　(2)鷄肉のスープ　(3)野菜のスープ（人參、玉葱、馬鈴薯、菠薐草等の昆布のだしか鰹節のだしを入れて味をつけたもの）(4)肉類と野菜のスープ　(5)牡蠣のスープ　(6)蛤のスープ　(7)しゞみのスープ　(8)あさりのスープ

牛乳　(1)普通の牛乳は餘り冷くないものを與へる方がよろしい。すべて此の病氣の時には冷したものを與へるのは反つて腸のためによろしくない。併し特殊な病人には氷片をも與へる事もある　(2)ココア入牛乳　(3)コーヒー入牛乳　(4)レモン及コーヒー入牛乳　(5)綠茶入牛乳　(6)黃卵入牛乳

生卵　(1)生のまゝ黃味も白味も共に與へてよろしいのである　(2)卵白水（卵白に砂糖と好みの香氣を附けて與へれば疼痛及び裏急後重に効がある）(3)卵白の泡立てもの

肉汁　(1)牛肉エキス　(2)鷄肉エキス　(3)牡蠣エキス　(4)鰹節エキス

飲料　(1)鹽入大麥茶　(2)鹽入玄米茶　(3)醤油入番茶　(4)梅干湯　(5)林檎葡萄蜜柑其の他の果汁を薄めたもの　(6)赤酒（極少量なれば健胃劑となる

と同時に興奮劑となる）（7）鹽酸リモナーデ　（8）枸櫞酸リモナーデ　（9）牛乳入紅茶　（10）牛乳入コーヒー　（11）牛乳入コヽア

以上を用ひて献立の實例を示して見れば、

第一例

朝　六時　香茶入おもゆ　鰹節スープ

九時　水飴の薄めたもの

晝　十二時　梅干入おもゆ　牛肉スープ

三時　レモン汁入薄葛湯

夕　五時　普通のおもゆ　牡蠣エキス

これは病狀が重くて牛乳も餘り用ゐられぬ時の實例であるが、尙スープさへも食し得ぬ病人にはおもゆ丈て差圖がない。要するに病人が要求せぬものを無理にすゝめてはよくないのてある。

第二例

朝　六時　蒸卵入おもゆ　梅びしよ（極少量）

九時　牛乳入紅茶

晝　十二時　煎り米のおもゆ　肉類と野菜のスープ

三時　鹽入玄米茶

夕　五時　牛乳　野菜スープ

此の外には好みに應じて飲料等は適宜に與へてよろしい。

恢復期に與へてよい食物（大便が常態に復してからの食物）但し大便が常態に復してからも、五、六日の間は病中の食物と殆ど大差がないのがよいのであるが、漸次快方に向ふにつれて、次の樣な食餌は攝取しても差閊がない。

粥　始めはおもゆに近いものを與へ、漸次普通の粥に移るのがよい。

パン　食パンをよく燒いて牛乳等をかけて用ゐれば一層よろしいのである。

醴　醴は大層消化のよい食物であるから、食慾のない時等には餘り甘味を強くしないて用ゐるとよろしいのである。

うどん　卵等をかけて用ゐれば一層よろしいであらう。

オートミールの粥　始めは汁氣を多くして用ゐるが漸次汁氣を少くする。

タピオカの粥　オートミールの時と同じてある。

麩　これも消化のよい滋養に富んだ食品であるから、切麩等煮付にしてもよからうし、すまし汁や味噌汁等にして少量を用ゐるならばよろしいのてある。

豆類　主に大豆いんげん等の皮をとつて柔かに煮たものなれば、少量は用ゐても差閊へはない。併し度を過せば不消化になり、殊に小豆等はよくない。

納豆　これも豆類ではあるが、これは非常に消化がよい狀態になつて居るから、極く少量の芥子を入れて食すれば食慾を增進してよいものてある。

味噌　味噌汁としたり、てつか味噌、柚子みそ等として用ゐればよいのてある。但し、てつかみその中に大豆等を煎つて入れるのは、不消化である事は云ふ迄もない。胡麻などを入れゝばよからう。

豆腐　豆腐は普通の物でも消化のよい食品であるが、特に苦鹽汁の入らぬフリ〳〵としたものは一層よいのである。

蕪　おろして蕪蒸しに用ゐたり、又は煮付としてもよからう。但し酢物として（アチアラ）用ゐるは一考を要する。

大根　おろしにするか、ごく柔らかに煮つけて用ゐればよい。

馬鈴薯　形のくづれる位によく煮るか、又はゆでゝうらごしにして用ゐればよろしい。

百合根　柔かくふくめ煮にすればよからう。

菠薐草　よく〳〵ゆでたもの極少量ならば侵しとして用ゐるのもよいのてあるが、ゆでたものをうらごしにかけて食すれば一層消化はよいわけである。

果物　梨子のおろしたもの少量、林檎のおろしたもの少量、蜜柑類、葡萄は皮と肉をのけて汁丈を用ゐるのはよいのである。

白味の魚　さしみとして用ゐるか、煮付としてか、又は汁の實として少量を用ゐるのはよいが、油で揚げたものはよろしくない。

牛鳥肉　柔かい處をひき肉としたものはよろしい。但し多量はよくない。

半熟卵

其の他、おもゆ、葛湯、水飴、スープ、牛乳、生卵、肉汁、飲料等は適宜に攝取させても勿論よいのである。

恢復期の献立

第一例

朝　六時　燒パン、半熟卵、牛乳

九時　果汁を薄めたもの

晝　十二時　おじあ、白みの魚さしみ、蕪ふろふき

三時　番茶とキャラメル

夕　五時　粥、小田卷むし（うどん、鳥のひき肉少量、みつ葉、卵、百合根等を材料として）のり佃煮

何れも餘り分量を過さぬ樣にせねばならぬ。

第二例

朝　六時　粥、すまし汁（切り麩、みつ葉）納豆（少量）

九時　玄米茶（乾推茸を入れて煮出したるもの）これは渴を覺える時に都合がよいのである。

晝　十二時　玉子入おじあ、蕪煮に鳥そぼろかけ、梅ぼし（少量）

三時　紅茶、ビスケット

夕　五時　粥、すまし汁（豆腐そぎ抽に）白味の魚、大根おろし煮

附　疫痢

以上に述べた赤痢に類似した病氣で、疫痢といふものがある。此の病氣は晩夏から初秋にかけて、主として二歳位から六歳位迄の小兒が侵される病氣で、惡性で而かも急性の小兒の傳染病である。此の恐るべき疫痢の病源は、所謂疫痢菌であつて、其の潛伏期は普通十二時間―二十四時間位である。本病の多數は初め軟便を排泄し、後に下痢狀態となり、更に頭痛がしたり、嘔吐を催したり、腹痛を伴つたりするのが數時間の後には、急に四十度以上に發熱し粘液便を排泄する。併し其の大便中には、血液や膿の樣なものはない。そして痙攣を起し昏睡狀態になつて二十時間―二十四時間程經つと、心臟痲痺を起して死に到るものが多いのである。其の看護法等はすべて赤痢の時に準ずればよいのであるから、茲には重ねて記さない。

（四）虎列拉

コレラは近年其の豫防法が嚴重に行はれる爲めに、幾分其の大流行が緩和された樣にも思はれるが、併し未だ夏期には都鄙共に發生して蔓延流行する恐れある急性の傳染病である。

原因　本病はコッホ博士の發見されたコンマバチルスに依つて發する急性の傳染病であつて、此の病菌が口腔内に進入する事に依つて起るものである。

病毒の所在　本病毒は患者の吐瀉物中に存在してゐる。

傳染經路　傳染の媒介となるものを擧げれば

（イ）本病菌を含有してゐる水を飲用するか、又は使用して食器に附着した場合。

（ロ）本病菌を有する汚物にとまつた蠅が、飲食物に飛び來たりこれに病毒を附着した場合。

（ハ）患者が使用した布類又は衣類器具等に接觸した手指を消毒しなかつた場合。

（ニ）患者の吐瀉物及び排泄物の飛沫が他物に附着した場合。

以上の經路を以て人體中に進入したコレラ菌は、一兩日中に驚くべき發育を遂げて

大流行を來たす事は、チブスや赤痢の比ではない。そして何れの病氣でも人體が疲癆してゐる時には殊に侵され易いのであるが、特に此の病氣には虛弱な人とか、老人及小兒とか概に胃腸を害してゐる人とか、又は感冒に浸されてゐる人などはかかり易いのである。主として初夏から八、九月の頃迄は多く流行するが、秋冷の候になると、自然に滅退するものである。そして此の病氣は全治しても其の患者の兩便からは菌を出す事があるから、よく注意しなければならぬ。但し空氣からは傳染するものではない。何故ならば此の病原菌は乾燥すれば、自然に死滅するからである。

●●●●●●●●腸内に於ける變化　腸管内粘膜面は腫脹、潮紅して糜爛し、所々に粘膜の剝脫を來するものである。其の爲め腸管内には粘液を分泌する許りでなく、血管から腸管内に滲漏する液が旺になるので、大腸内には米磨汁樣の液（米の磨ぎ汁の如き液）を充たすのである。其の上血液及び身體組織中の水分を缺乏するから、血液循環の障碍を生ずるのである。

腎臟の實質は腫張して所々崩壞するため、俗にコレラに罹ると尿が出ぬと云つてゐる。

●●●●●●本病の症候　本病は傳染後發病する迄には數時間乃至二、三日である。

本病は其の經過に依つて前驅下痢期、コレラ發作期、恢復期又は絶脈期の三期に分つ。

（イ）前驅下痢期　初め腹部には疼痛もなく裏急後重もない、即ち何等の異狀もなくて、稀薄の便を下痢する事がある。通常腹鳴があつて、食慾は進まず、口は渴いて何となく疲營して手足が冷える。此の時期を前驅下痢期と云ふ。

（ロ）●●●●●●虎列拉發作期　初めは、黃色を帶びた多量の下痢があるが、後には無色となり、灰色の絮狀片（綿の纖維の樣なもの）を混ずる水樣液となり、次いで米の磨ぎ汁の樣な色を呈するものを排泄する。此の便は米泔汁樣便と云つて、コレラ特有の便である。かくの如き狀態で病勢が進むと、次で嘔吐を發する。其の時初め

は胃の内容物（食したもの及び胃液）を出し、後には米泔汁様の物を吐出する様になる。又吃逆を頻發する事がある。かゝる狀態となれば、其の病狀は惡徵と知らねばならぬ。此の期をコレラ發作期と云ひ、吐瀉の爲め體内の水分は缺乏して皮膚は皺を生じ、つまみ擧げればその皺襞は久しく其の形を保つてもとに復さない。眼窩は陷沒して顴骨鼻梁等は尖つて、所謂コレラ顏貌を呈す。脈搏は微弱となり、手足は冷えてさながら氷の樣でありながら、冷汗を流し且つ熱感があつて度々被衾を脱しやうとする。口脣爪甲等はチアノーゼ（蒼藍色）を呈し、分泌物殊に尿は減少若しくは閉止する。腓腸筋の痙攣を起す。（俗にコブラあがりがすると云ふ）音聲はしわがれ口は渴いて非常に苦しむのである。以上の樣な狀態を發作し、其の發作が強い時には絶脈期に移り、遂に死することもあるが、若し幸に此發作に耐え得たものは恢復期に移行するわけである。即ち此の期は其の經過如何に依つて生死が岐るゝ處である。

（ハ）　絶脈期　此の時期には多量の水分を失つた爲めに血液循環の障碍を起し、チアノーゼ皮膚の厥冷は高度に達し、組織は乾燥し、分泌物は閉止するのである。意識は多く不明瞭となり、呼吸も困難となつて、胸内苦悶を發する。かゝる狀態になればコレラ發作後數時間で死することもあるが、多くは一日か二日位で死に至るものであつて恢復するものは甚だ稀れである。

（ニ）　恢復期　コレラ患者でも此の絶脈期に至らぬ者か、或は幸に此の絶脈期によく耐え得た者は、恢復期に入るのである。此の期になれば嘔吐は止み、便通もだん〳〵減じて稠度を增し、再び黃色を呈する樣になり、尿利恢復し、胸内の苦悶を去つて、チアノーゼも散じ、心力も段々に旺盛になれば、身體の疲癆衰弱も自然に健康狀態に近づき、幸に一命を全うする事が出來るのである。

豫防法　本病は前に述べた赤痢や、チブスの場合よりも、嘔吐や下痢の爲め、病人の衣服寢具等を汚すことが多いので、消毒には非常に手數が要するわけであるが、看

護人はよく〳〵注意してこれ等の衣類寢具を充分に消毒することが大切である。又患者に使用したすべての器具も其の消毒を嚴重にするは勿論、看護人の手の消毒も忘れてはならぬ大切な要件である。尙、各人は食餌の攝生を守つて、飲食物は悉く煮沸したものを用ゐ、食器も煮沸し、蠅が飲食物上に集らぬ樣に留意することも必要である。それから流行時にはたとひ輕病でも腸胃を損じた場合には、直に醫療を受け、決してコレラ患者と接近してはならぬ。もつと嚴重な意味で云へば、コレラの流行時には多人數集合する場所等へみだりに近づき、他にて飲食をせぬ方がよいのである。又コレラ豫防の注射を受ける事も一時性に免疫性を得て有効である。

●●●看護法　本病の劇烈なものは一、二日で死すものであるから、看護する餘地のない樣にも思はれるが、たとひ一、二日でも出來るだけの事をして死につかしめ度いと思ふのは、人情のしからしむる所である。本病患者は其の症狀の輕重に關せず、絕對的に傳染病院に隔離しなければならぬ。患者を靜臥させて四肢に厥冷を來した時には湯婆、溫石、燒鹽等で溫包し、其の上心窩部とか腹部等には、芥子泥を貼用して、體溫の恢復を計るが、時には全身溫浴とか溫坐浴をさせるのも有効である。又腓腸筋の痙攣を來たした場合には、局部に芥子泥を貼用すればよいのである。それから興奮劑としては少量の赤酒を與へ、鎭吐劑としては氷片、沸騰酸等を與へる。尙一%の食鹽水（體溫と同度位のもの）を注腸するのも良法であるが、尙手をつくしても危險に頻した場合には、醫師はカンフルの皮下注射をする。その時看護人としては皮膚の消毒を嚴重にしなければならぬが、進んで食鹽水、血精等を注射する時には、前よりはより一層嚴密に皮膚の消毒をしなければならぬ。

●●●●●●●コレラ患者の食餌

本病患者に與へてよい食物は、前の赤痢の時に述べたのと大差がない。即ち始めに與へてよい食物は、おもゆ、葛湯、水飴、茶、コーヒー、ココア、果實汁の薄めたもの、スープ、赤葡萄酒、鹽酸リモナーデ、枸櫞酸リモナーデ等である。

それから漸次に與へてよいものは、牛乳、生卵、肉汁等である。

かくして其の經過が順調に行く樣であれば、粥、オートミール粥、タピオカの粥、パン、納豆、味噌、大根おろし、馬鈴薯のうらごしをしたもの、菠薐草のゆでたゝいたもの、白味の魚、半熟卵等を與へてよいのである。そして、それから漸次普通の食餌に移行するのである。併し特に注意せねばならぬのは、本病は嘔吐を催すことが度々であるから、其の時にはブランデー、シャンペン酒、又は熱した赤葡萄酒か、熱した番茶の類を少量に與へるのみに止めるのがよい。そして心窩に芥子泥を貼つても尙嘔吐が止まらぬ時には、如何な食物を與へても吐くのであるから、此の場合には何物も與へず、只氷片を與へて口の渴くのを防ぐ位で他には方法はない。(勿論醫師の立場からすれば方法があるが茲に記述することを避ける。)

献立其他は赤痢に準ずるものであるから茲には省く。

(五)　實扶的里亞

原因　實扶的里亞はヂフテリア菌に依つて發する急性の傳染病である。

病毒の侵入門及び所在　本病菌の浸入するのは扁桃腺が最も多いのであるが、鼻腔喉頭等はこれに次ぐ。これ等の部分に附着した病原菌は、其所に一種の灰白色の圓形或は線狀の被膜(義膜)を作つて毒物を滲出する。其の毒物の爲め、心臟とか神經とかが侵される怖るべき疾病であるが、時には創面又は結膜等に傳染する事もある。要するに義膜及び粘液の分泌物中に其の病毒は存在するのである。

傳染徑路　病毒の傳染徑路をあげて見れば、(イ)患者に接觸した爲めに傳染する場合、(ロ)患者の使用した衣類玩具等から傳染する場合、(ハ)近距離であれば空氣からも傳染する、(ニ)患者の咳嗽及び談話等に依つて飛散する唾液に觸れた場合、(ホ)本病菌は乾燥狀態に於ても死滅せぬから、本病の治癒した後でも久しく口腔内に存在してゐる。其の爲め病人自身は再發はせぬが他の者に傳染するやうなことがある。

寒冷の時季に發して主に二歳乃至七歳位の小兒が最も多く犯され易い傳染力の强い

病氣であるから、親たるものは常に注意して速かに適當な所置をとらねばならぬ。併し七歳以上漸次年齢が進むにつれて、其の數を減ずるが六ヶ月未滿の小兒にも本病に罹る者が少くないのである。

●症狀　本病は傳染後二日―七日位の潜伏期を以て發病する。本病は熱發及び嚥下困難、頭痛、食慾不進等の狀態から始まる。小兒は多くの場合、咽頭が痛むとか、身體がだるいとか云ふから、舌を壓して檢すれば扁桃腺（咽頭の兩側部）が、腫脹潮紅して白色の斑點或は線狀のものがあるのを認める。後には咽頭の後壁に汚穢灰白色の被膜を作る。ピンセットで除去しやうとしても容易に剝離せない。其の爲め口腔内に於ける粘液の分泌は旺盛になつて流涎は甚だしく、音聲は咽頭の腫脹のために變調を來すその上犬が吠える樣な呼吸をする樣になる。かゝる狀態になれば、食思は失せ元氣も衰へて、小兒ながらも少しも遊ばなくなつておとなしくなる。此の時の脈搏は頻數となる。本病の經過中最も恐るべきは、第一週又は第三、四週に於て激動又は溫浴等をした爲めに、心臟痲痺とか腎臟炎を併發することてある。かゝる病氣をひき起した場合には之に依つて死に至ることがあるから、充分の注意を拂はねばならぬ。

●本病發見上必要なる條件　本病はなか〳〵慘虐を極めた疾病の一つで、以前は其の死亡率が五〇――七〇％以上に昇つたのであるが、ベーリング氏の血精發見以來其の特効藥として用ゐた爲め、其の死亡率は餘程減少して來たのてある。家庭ては本病が發生したなれば、出來るだけの方法を盡して看護することは勿論てあるが、それよりも必要な事は出來るだけ早く本病を發見して血清療法を行ひ、危險狀態に陷らぬ前に愛兒を救ふ方法を講ずべきてある。今其の發見上必要な條件をあげれば、（イ）本病の特色としては發熱のあること、（ロ）咽頭に痛みのある事、（ハ）嚥下が困難になる事、（ニ）咽頭に義膜を生ずる事、（ホ）流涎がはげしくなる事、（ヘ）音聲がしわがれて來る事、（ト）犬が吠える樣な呼吸をする事、（チ）顎下に腫脹疼痛のある事（淋巴腺の腫大）

●豫防法　患者を隔離し病兒が居つた病室及び使用した全部の物を充分に消毒しなけ

ればならぬ。同時に健康な小兒も豫防注射を行ひ、大人と雖も日々健康診斷を受けるのがよいのである。そして看護人は患者に接した度毎に二%鹽酸加里水か〇•〇一%過マンガン酸加里水か、二%硼酸水かで一々含嗽し、〇•一%の昇汞水で手指を消毒する事を嚴守しなければならぬ。

●●看護法　何れの病毒でも其の時機を逸すると云ふことは、治療上に非常な影響を及ぼすものであるが特に此の病氣は早く手當をすれば癒え易く、時期を過せば如何なる藥液を用ゐても生命を助ける事が出來ないから、よく〳〵注意して其の適當な時期を看過せぬ樣にせねばならぬ。病室内には常に水蒸氣を發生する樣にし、時々蒸氣の吸入をさせて、患者の病苦を幾分でも減ずる樣に心掛け度いものである。（吸入は一日に數回するのがよろしい。尙體力の維持を圖る爲めに少量の赤酒を年齡に應じて適宜に度々與へるのがよいのである。又含嗽の出來る子供であれば鹽酸加里水、硼酸水等の含嗽を行はせる。そして出來るだけ安靜を保たせ赤酒等の外に氷片少量を與へ、又はリモナーデの類に少量の赤酒を入れて與へるのもよいのである。

食餌としては本病の咽頭部に疾患あることを注意して、献立をつくればよいのである。即ち嚥下が困難であるから、流動食物を與へねばならぬ。如何に消化のよい食餌でも嚥下しにくい食物は、其の效果がないものであると同時に、たとひ流動食でも咽頭を刺戟する樣な香氣料の加味された料理は面白くない。

●●●●●●●●●●ヂフテリアの病中に與へてよい食物

おもゆ、葛湯、水飴、スープ、肉汁、牛乳、生卵、果汁を薄めたもの、リモナーデの類、赤酒、リモナーデ、赤酒を少量入れたもの、番茶、玄米茶、コーヒー、紅茶、コ、ア等。

かやうな食物を與へて尙經過がよい時には漸次に次の食物を加へて與へる。

粥、オートミールの粥、タピオカの粥、燒パンに牛乳をかけたもの、（嚥下し易いために）うどん、麩、豆腐、豆腐皮、馬鈴薯甘藷長薯の類を柔かく煮たもの、百合根の

柔かく煮たもの、白いんげんの柔かく煮たもの、菠薐草のひたし類、林檎梨等のおろしたもの、バナナ、白味の魚、牛鳥肉のひいたもの、半熟卵等大方の食品を消化し易く嚥下し易い樣な形にして與へる。

何れの食物を與へても嚥下が困難である場合には、醫師の指圖を受けて滋養灌腸をする事がよろしい。

（六）痲疹（はしか）

原因　痲疹の原因は未だ不明であるから、從つて其の豫防法も甚だ困難である。併し我々人類は皆感受性を有つてゐるから、概ね一生に一度は本病に罹るものである。主として小兒を侵す急性の傳染病で、皮膚の發疹及び諸粘膜の加答兒を來たすものである。

病毒の所在　患者の血液、涙液、鼻汁、喀痰、皮膚の水泡、汗、垢等の中に存在するものである。

傳染の經路　本病毒は患者の體外に永く存在すれば傳染力がなくなるから、健康者又は他の色々の器具等からは、間接に傳染はせぬやうであるが、人から人に傳染したり、或は空氣の媒介に依つて傳染するものである。併し、本病に一度罹れば、大抵免疫性となる。そして比較物良性な小兒傳染病で、幼時に罹らなければ、成人してから罹つても大人のはしかは餘り重症でないやうであるが、腺病質の子供は本病に侵されると、痲疹其のものよりも併發病の爲めに、却つて恐るべき結果を來たすことがあるからよく注意せねばならぬ。

發生の時期　冬季とか春季に多くて、夏季とか秋季には比較的に少ないのである。

症狀

（イ）潛伏期　痲疹は傳染後發生するまでに、十日—十四日位は其の症狀をあらはさない。即ち何等異狀がないため、知らず識らず傳染することが多いのである。

（ロ）前驅期（內疹期）　痲疹の發疹物が粘膜に發生する時期を前驅期を云ふ。其の

時期には、患者は惡感戰慄を覺え三十九度—四十度位の高熱を發す。即ち目の結膜(粘膜)鼻腔、咽喉氣管支等の粘膜に加答兒(充血潮紅腫脹)や、發疹を起すのである。口腔の粘膜に小さい赤色の班點をあらはし、又周圍は紅色をしてゐて、中央部は白色の帽針頭大の小點を呈する、カタルの爲め眼はうるんで涙を流し、鼻汁や咳嗽が頻りに出で充分に安眠が出來ないのである。食慾は漸次減退して何となく元氣がない。かゝる狀態で三四日經過すると、一時熱は下るが決して油斷は出來ない。

(八)　發疹期　(ロ)の時期が經過して發疹期になるのであるが、此の時には一度下つた熱は再び高熱となり、他の諸症狀も極度に達する。皮膚の發疹は初めに顏面に現はれ、次に背部、手腕、前膊軀幹下肢の前面等の順序で漸次全身に蔓延する痲疹の場合の特有な點は、發疹と發疹との間に常に健康な皮膚があると云ふことである。

(ニ)　落屑期　以上の狀態が持續して四五日すれば、體溫は分利(急に常溫に下降する)する。そして皮疹は乾燥して、糠粃狀になつて皮膚が剝離する。此の時期を落屑期と云ふ。本病は感染後四週間の終りに至つて全治するものである。

豫防法　本病の豫防法としては患兒を隔離する事、及び流行時には子供を多人數が集合する樣な場所へ近寄らせぬやうにする事等である。

看護法　病兒は少くとも十日位は、空氣の流通のよい廣い部屋に安靜に就褥させねばならぬ。窓掛等を用ゐて直射日光を避け、室內を少しく暗くするのがよい。故に夜分等は燈火に覆をして其の目的を達するのである。尙室內は常に其の空氣を濕潤ならしめる爲めに、湯氣を立たせて置き度いものである。さうしても咳嗽が頗りである場合には、吸入法を行はせる。其の他食餌後等には鹽酸加里水の含嗽をさせ、結膜炎の爲めには、二%の硼酸水で洗滌するとよいのである。又患者の頭部には、氷囊を貼し便通を調へる事も忘れてはならぬ注意である。

本病に對する食餌は、今迄に述べたものゝ樣に細心の注意は要せないが、やはり病中には主に流動食を與へるのがよろしい。即ちおもゆ、葛湯、水飴、スープ、生卵、肉汁、果汁等を與へる。そして漸次粥、パン、うどん、野菜物を消化し易く料理したもの、魚肉、牛鳥肉の消化し易く料理したもの、果物、プデング、ゼリー、ビスケット、カステラ等好みに依つて不消化でさへなければ與へてよい。そして口が渴く時にはリモナーデの類、果實汁の薄めたもの、氷片等を與へるのがよろしい。

（七）發疹チブス

原因　發疹チブスの原因は未だ詳でないけれども、非常に强烈な傳染力を有する急性の傳染病であつて、固有の熱型、皮疹、脾腫、神經症狀を呈する病氣である。そして心臟衰弱とか氣管支炎とか云ふやうな病氣を伴ふものである。

傳染徑路　本病は個人の交通、仲介者、使用物品及び空氣等から傳染するのが普通である。そしてその經過中何れの時期に於ても、感染し、又何れの人にても殆ど皆感受性を有つてゐる。即ち急性の傳染病の中でも特に感染し易い病氣であるから、家族内の傳染は非常に猛烈を極める事は言ふを得たない。避病院内でさへ醫師とか看護婦等に傳染することが屢々である。尙本病は有熱期は勿論、潛伏期でも傳染力を有つて居ることにも注意せねばならぬ。

本病は境遇の不良な場合に發することが多いのであつて、貧困の民とか、敵地にある軍隊、監獄、航海中の船等に於て發病する者が多い。それ故以前はそれ等の名前を附けて、例へば監獄チブスとか饑餓チブスとか謂つたものである。

病毒の所在　本病毒は患者の呼氣、唾液中に存在するは勿論、患者の使用した物品患者の居つた部屋の空氣等から傳染するものである。尙本病は春季から初夏にかけて流行するが、盛夏になれば自然に止むのである。

症狀　此の病氣は傳染後一週、二週間位の潛伏期を經て發病する。初めは身體が何んとなく疲れ、食慾がなくて頭痛がしたり、眩暈がしたりする。或は突然惡感戰慄を

以て始まり、發熱が三十九度から四十度位になる。此熱は十日間位は續きそれから三四日を要して下熱する。そのため嘔吐、頭痛、關節痛、顏面潮紅、腫張等があつて、眼の結膜とか咽頭其の他の粘膜に加答兒を起す。それから四、五日もすれば、皮膚に發疹を現はす。其の發疹は薔薇疹と云つて赤いばら色を呈し、稍々圓く帽針頭大又はそれよりは少しく大きくて、下腹部から出來て肩胛部、背部、胸部、上腹部及び上肢背面の順に蔓延するが、其の發疹は壓すれば褪色する。特に本病に必要な症狀として注意して置きたいのは、顏面に發疹することが少いとか、又は發疹する事が稀れであることである。

それから舌は厚い苔で覆はれて來る。かくして第二週間目になると、神經症狀が甚だしく昏膜狀態になつて、譫語を發する樣になる。そして時々空を掴んで騷狂狀を呈す。そのため患者自身で食物を攝取すると云ふ樣な事は不可能となり、尿閉を起し兩便は失禁するから、看護人はそれに對する注意もしなければならぬ。咳嗽や喀痰があつて丁度氣管支炎の樣である。かくして死に至る者もあるが、幸に死線を超えて生命をとりとめたものは、發病後十二、三日もすれば漸次恢復期に入り、熱も下降し其の他の症狀も輕快になり、皮疹は平均七日位で落屑し始めるものである。其の時疹の中央部に點狀の黑い痂皮を作り、漸次に褪色して落屑するのである。

●●●豫防法　本病は傳染力が非常に猛烈であるから、避病院に隔離せねばならぬ。病室は廣く窓を開放して、空氣の流通をよくせねばならぬ。患者の使用した物は、全部充分に消毒して感染の恐れのない樣にする事が最も大切である。尙流行時には多人數集合する場所に近寄らぬ樣にし、電車中などでもなるべく窓を開け放つた所に立ちたいものである。又常にマスクをかけてゐる事も、其の豫防法の一つになりませうし、空腹狀態で居らぬ樣にする事も必要な事である。

●●●看護法　本病患者は常に高熱に惱まされるものであるから、頭部は氷枕氷囊等を用ゐて其の苦痛を幾分でも減ずる樣にすると共に、心臟部にも氷罨法を施すのがよい