

護
病
概
要

中華民國十九年

中華護士會審訂

護
病
概
要

西歷一千九百三十年

上海廣學書局發行

(遺補章四十二第學病護用實)

NURSING IN MEDICAL DISEASES

The causes, nature and symptoms of some of the more common diseases, with prophylactic measures necessary for their prevention and nursing care required in their Treatment.

Translated from the chapter on this subject in the third English Edition of "Practical Nursing."

Supplement to Chapter XXIV of the 2nd Chinese Edition revised.

Published for the

NURSES ASSOCIATION OF CHINA

By the

KWANG HSUEH PUBLISHING HOUSE

護病概要目錄

傳染病

炭疽	一
霍亂	一
登革熱	三
桿菌痢	三
瘦咬病	四
麻瘋	六
米利他熱(浪熱症)	六
鼠疫	七
痘症	八
破傷風	十一

斑疹傷寒	十二
阿米巴痢	十三
黃熱病	十四
絲蟲症	十六
鈎蟲病(貧血鈎蟲病)	十七
蛔蟲	十七
蟠蟲病	十七
非傳染病	
尿崩病	十九
痛風	十九
衰瘦	十九
肌風濕病	二十
腦膿腫	二十

舞蹈病	二十一
羊癩病	二十一
▽ 帶狀疱疹	二十三
腦房積水	二十三
希司威利阿	二十三
運動性共濟失調	二十四
▽ 脊髓炎	二十五
神經痛	二十五
神經衰弱	二十六
神經炎	二十六
神經瘤	二十七
癱(麻痺)	二十七
駝背(脊椎骨瘍)	二十九

脊柱裂	二十九
草粉熱	二十九
鼻炎	二十九
卡他性喉炎	三十
喉水腫	三十
痙攣性喉炎	三十
氣腫	三十一
靜脈炎	三十一
靜脈曲張	三十二
萎黃病	三十二
白血病	三十三
假性白血病(何金氏病)	三十三
阿狄森氏病	三十三

粘液性水腫	三十四
克汀病	三十四
急性舌炎	三十五
レ口炎	三十五
レ胃脹大	三十六
レ腹痿	三十六
レ痔	三十六
レ水腹	三十七
レ肝膿腫	三十七
レ肝癌	三十八
レ膽石腹痿	三十八
レ胰腺炎	三十八
レ腎盂炎	四十

婦人病症(婦科病).....	四十一
骨病.....	四十五
皮膚.....	四十六
耳病.....	四十九
眼病.....	五十一

護病概要

(實用護病學第二十四章補遺)

傳染病

炭疽 Anthrax

炭疽又名脾脫疽，為牛羊等所患之一種疔瘡，有時可傳染於人體，其致病原因為炭疽桿菌。

潛伏期 此症之潛伏期，自數句鐘以至三日不等。

霍亂 Cholera

霍亂症大率見於中國及印度。污穢不潔，及氣候炎熱，則更易傳佈。此症乃因霍亂弧菌（係關氏於一千八百八十四年所尋得）所致，由口而入人之胃腸內，於糞便中排出。為糞便所污之衣服，及先集於糞質上面，復飛至食物上面之蠅，為傳佈此病最普通之媒介。（在此症流行之時，飲水宜煮沸，食物均宜煮透，以防傳染。）

潛伏期 此症之潛伏期自三日至五日。

護病概要 傳染病

MG
R472
8



3 2285 1198 0



症候。 此症初起，平常爲頭痛，欠爽，吐瀉，腹痠，自此約歷二日，乃入所謂虛脫期，即因吐瀉過甚，遂現虛脫之症候也。溫度雖高，皮膚則涼溼而縮，色青白，消瘦頗速，作渴甚烈，肌肉痲攣。尿之分泌減少，大便旋有一種特殊之狀，名米泔水糞。大便之作此狀，因腹瀉不止，腸中糞質已盡洗去，所排泄者，乃自血中出之水與鹽，及由腸壁洗下之上皮細胞之白色細粒而已。病人在此期中，每因心力衰竭致死。否則轉入恢復期，而身體表面較形溫暖，漸漸痊癒。如瘧羅乃因身體中水份排泄過多，小腿肚與腹痛，乃因腓腸肌與腹肌之抽縮，俗名吊腳痧是。

護病法。 必須嚴行隔離。欲減少心力衰竭之危險，病人必須絕對安靜。常用熱水瓶等使之溫暖，以減少虛脫之危險。

皮下射熱當量鹽溶液。 此症之治法，在止其吐瀉。近今於虛脫期用高滲鹽溶液，施行靜脈內注射法，重者可注射三至四量磅，注射宜緩，每分鐘不得過四兩。內服過錳酸鉀，每二十兩水內，加入半至一厘，至多六厘，隨量飲之，或服二厘之丸，可解腸內之毒。肌肉抽痛劇烈，當於皮下注射嗎啡，阿刀平。平常可於皮下注射百分之十之樟腦油二西西，以助心力。

亦可以解肌肉之抽痛，病初起時，可使服樟腦白蘭地。

登革熱 Dengue

登革熱之病原，現尙未明，此病大率見於南方及熱帶。

潛伏期 此症之潛伏期爲一至四日。

症候 登革熱初起時之症候，溫度驟升，達法倫表一百零一至一百零三度，骨、肌、頭、眼、劇痛，微有疹，其性質不一，每於奇癢時發出。約至第三日，溫度降落，他種症候亦退，惟肌肉骨節堅硬，或歷時頗久。

桿菌痢 Bacillary dysentery

桿菌痢爲一極易傳染之腸病，乃因志賀氏桿菌所致。此症之一種，卽所稱爲嬰兒吐瀉症者是也。

此症幾各處有之，熱帶地方，較爲普通，大人患者尤多。痢係一種水媒症，天熱，不合衛生之環境，與不適宜之食物，爲最易致此病之原因。

症候 時常大便，排泄之量不多，糞少，而含有血膿，與粘液，急性腸痛及捫痛，肛門急染。

病者重，則溫度高，而力甚耗竭。重症血中毒過分，可於數日內致死。病人恢復時，每於兩三星期內漸癒，惟亦有症候雖然減退，而吐瀉及肛門急不止，或歷時數月之久，以致形消瘦立，患貧血及他種併發病症。

護病法 新鮮空氣，與安靜，清潔，均極重要。消毒法與腸熱病同。嬰兒患此症者，宜以紙作尿布，可以焚燒，若用必須洗濯之襪褲，則於換下後，應立置水中或消毒藥水中煮之。宜注意大便之性質。醫生每令用灌腸法，但宜極緩，否則將致劇痛。所用之水，約當法倫表一百度，加氫酸銀於水中，為常有之事，惟水必須蒸餾過，否則未蒸餾水中之氫化鈉，將與銀化合，而成不溶解之氫化銀。在病重期內，若非大便中發現凝塊，則常用巴斯徒氏殺菌牛乳為食品，稍後其飲食以粥為主。

瘰咬病 Hydrophobia

瘰咬病之致病菌，現尙未能用培養法得之，但其所生之毒素，得自患此症之獸類之腦部及分泌液內，人常因被嚙而由病獸之口涎傳染。

潛伏期 此症之潛伏期，平均約六星期，亦或延長至五六個月。

症候 病發係由漸而來。其特殊症候爲癱瘓、充血，並靈心大爲受阻，覺惹能與五官覺之感覺過敏。繼此則爲痙攣期，所有腦部症候，俱見增加，或因吞咽、喧譁，或一陣空氣，而引起驚厥。咽喉之肌劇痛，有時氣促亦甚，呼吸痙攣，口中有沫，因牙床常痙不止，而口涎過多所致。溫度不一，有在正溫度下者，亦或微熱，而在法倫表一百度至一百零二度之間。此期過後，則爲癱瘓期，痙攣停止，而肌及知覺神經變癱。

判病結局 爲瘋犬所嚙而發此症者，僅約百分之十五，若發此病，癒者殊罕，被嚙在身體露出之部份如面手等處者，最爲危險，若在身體他處，則有衣服吸收其口涎之一部份，而減少其毒。

療法 遇可能時，當將病人立即送至醫院，注射此症之抗毒素。由犬傳入人體之病毒，至少須兩星期發作，若在此時期（即潛伏期）內，以抗毒素注射於病人之體內，每能使菌毒素成爲無害。但如不能得此項療法，其傷口當立用生石炭酸，或苛性鈉，或熱鐵烙之，用火杯以助出血，傷口開放，若被嚙在手足，則用繃帶緊纏傷口之上，俟烙後去之，但不可過四十五分鐘。

麻風
Leprosy

麻風係一種慢性傳染病，乃因麻風桿菌所致，此症之傳染法，以直接受接觸，或由於接種傳染性毒之物質，桿菌自皮膚或粘液膜之破傷處入人體。

麻風有二種：(一)結核性麻風，患者於皮及粘液膜內先成結核，繼以潰瘍，有時潰爛極深，至於指趾脫落。(二)麻木性麻風，因腦經桿被麻風桿菌侵入，有數部份之皮麻木，四肢之肌收縮而枯瘦。

護病法 護士手上如有破損之處，均須保護，為病人作任何種事，或持與病人接觸之任何物件後，須將兩手擦洗消毒，如此即可無懼傳染。病人宜多得滋養，注意清潔，並在空氣曠之處，愈多愈善，潰瘍宜照治傷口之法治之。

米利他熱 (浪熱症) Malta Fever

米利他熱為一種急性地方病，乃因米利他熱球菌所致，此症大率見於地中海沿岸一帶，其他熱帶地方，亦略有之。

潛伏期 此症之潛伏期，自數日以至兩星期不等。

症候。此症初起似腸熱病，但係加減熱病。閱兩三星期，溫度乃復回至正常度，如是者二三日，卽又再發，每較初次爲尤重。此時時有寒顫，溫度高而間歇，有時昏譫，腹瀉，衰弱過甚，有虛脫之傾向。此期約歷五六星期，繼卽痊癒，或漸癒後數星期以至數月，竟至再發。

護病法。病人之治療，及其普通之護病法，均與腸熱病同。

鼠疫 Plague

鼠疫之病源爲鼠疫桿菌，見於淋巴腺，尿，糞，及血中。在鼠疫盛行之國，土中常有此菌。此症攻擊下等動物，鼠類尤甚。平常藉鼠蠅蚤虱而傳佈，人可由呼吸器官及消化器官受染，惟接種爲最普通之傳染法。

素因。鼠疫之素因，爲飲水不慎，人衆羣聚，缺乏適當之養料。

潛伏期。此症之潛伏期，自三日至七日。

種類。鼠疫有三種，一腺鼠疫，二肺鼠疫，三血鼠疫。

腺鼠疫。腺鼠疫爲最普通之疫症，因患者淋巴腺漲大，故有此名。

症候。病係突然發作，始有寒戰，繼以發熱，溫度約自法倫表一百零二至一百零六度。白血球增多，並顯露衰竭之狀。淋巴腺炎自第二日至第五日始顯現，平常受染者爲腋淋

巴腺、股淋巴腺、及腹股溝淋巴腺。淋巴腺或軟而消散、或生膿破皮而出、亦或成壞疽。皮下出血、乃係常事、狀似小黑點、從前稱此點爲痘斑、此病爲黑死病。

溫度。淋巴腺炎顯現後、發熱即退、惟旋復升高、約一星期、後乃漸退。

肺鼠疫。患肺鼠疫者、有氣管肺炎、痰中有鼠疫桿菌。

判病結局。死數百分之九十五。

血鼠疫。患血鼠疫者受毒甚烈、故不及淋巴腺炎之顯現即死。

護病法。淋巴腺若生膿、每爲切開、此後之療法、與牛膿傷口相同。嚴行隔離、清潔與新鮮空氣、最爲重要、其發熱之治法與他種熱病同。護士應知病人有突然虛脫之傾向、故一

見其最初之症狀、即應治療。

痘症 (天花) Small Pox

痘症之致病菌、疑係一種動物原蟲、此症極惡而又極易傳染、患者有高熱度、及特殊之疹。

潛伏期。此症之潛伏期、自一至二星期、平常爲十二日。

症候。驟然發熱，高達法倫表一百零三至一百零五度。發熱前或有寒戰，或無寒戰。小兒或有驚厥，或無驚厥。頭劇痛，腰及四肢亦甚痛，嘔吐，每有昏譫。

發疹。正式之疹，於第三日顯現，惟其前每有初期玫瑰斑，狀似猩紅熱之疹。

痘症之疹分五期，卽斑、泡、膿、痂、皮癢，是也。第一二期各歷三日，（一）皮下有小而硬之塊，（二）皮上起小泡，（三）小泡之潤液變爲膿。第三期之久暫，視症之輕重而異，繼卽於每一小泡之面上結痂，性質亦視症之輕重而異，輕症僅如皮鱗，餘或爲一厚痂，脫落之後，有一深坎。脫痂大率在三四星期之末，現因療治之法進步，故癢已不如從前之深且久。發疹時皮膚常多少有燒灼及癢痒。

痘視其症之性質，而分爲稀疎痘，融合痘，或出血痘之三種。稀疎痘之膿泡，均屬分離，至第十三四日乾燥。融合痘之膿泡，均較大而融合，其四圍之腫脹，較稀疎痘爲顯，痛痒亦較甚，病人每於數日之內，因敗血病而死。若能生存，則膿泡於第三星期中乾燥，其所結之痂，大約於第四星期末脫去。出血性痘有二種，（一）紫癩痘，（二）膿泡出血痘。紫癩痘發作甚烈，粘液膜均出血，病人每於疹顯現之前而死。膿泡出血痘，疹係融合痘，而出血入膿泡，此

種痘症鮮有痊癒者。

溫度 溫度於初發寒戰之後，上升甚速，達法倫表一百零三至一百零五度，直至疹顯現之時，乃降至法倫表九十九度至一百零一度。及膿泡成而溫度又漸上升，於第九日最高，輕症當即漸退，惟重症則須更歷數日，白血球大為增多。

併發病症 痘症之併發病症為敗血病，膿毒血病，膿胸，心肌炎，腎炎，喉炎，膿腫，及皮與皮下組織之結締組織炎。

變痘症 變痘症係一種輕痘症，凡曾種痘者患之，其病發與痘症相同，惟各種症候均較輕，疹之多寡與程度均減，第二期之熱，頗為輕微。

種痘 種痘須在幼時，又在第七年，在初長成時，及痘症流行時，或於上次種痘後五六年以上，而與痘症接觸時，均宜種痘，以資預防。

護病法 自病初發，以至痂盡脫落之時，必須遵守最嚴厲之隔離方法，流出之膿，應以紗布球醮消毒藥水拭淨，常以紗布揩抹，並用油或凡士林潰痂，可減痛癢。欲免痘疤，須禁病人抓爬，其最佳之法，則令病人戴手套，縛其腕，使不能及面部，並戴一絨布面具。面具及

手套，須常以各種殺菌溶液或抹膏藥濕潤之，兩目須每兩句鐘灌洗一次。又如多種傳染症，食前食後，均宜漱口。新鮮空氣與清潔，極爲重要。

破傷風 Tetanus

破傷風之病原菌爲破傷風桿菌，由皮及粘液膜之傷口或擦破處侵入，此菌多居於動物腸中，而以馬爲尤多。泥土中常有此菌，而以糞爲肥料，或被糞所污之土更甚。此症之所以不常見者，因其菌必須深入組織中，始能孳生。由玩具、手槍所致之傷口，而染破傷風者頗不少，因小兒兩手自泥土中沾染之菌，隨創傷而深入組織中故也。菌惟留於傷口，而不侵入身體之內，然其毒素則能入血，而現可怕之驚厥也。

潛伏期 此症之潛伏期，自一日至三星期。

症候 病發以漸，頸及牙床之肌漸強直，而緩緩延蔓至軀幹及兩腿，臂強直者頗少。強直增加，則肌痙縮，且益加烈，直至有些微之激，如聲音、觸摸、光亮，及床動，亦有現驚厥者。脊椎與頸椎部諸肌，現強直性痙攣，致身如弓形，名脊弓反張，至於平臥時，病人惟以頭及踵接觸於床上也。呼吸肌或因強直而至於不能工作，病人將窒息而死。其發作時間之長短

不一，惟卽身體痙攣之時，其肌體亦強直緊張。死者約百分之八十，每於四日內致死。牙床部之肌，強直性痙攣，而現牙關緊閉。

溫度。溫度不一，輕症有時僅些微升高，平常則在法倫表一百零三至一百零五度之間，惟亦有較高者，於臨死以前，每達法倫表一百十度以上。

療法。若能早用破傷風血清，或可治癒，故如遇病人所受之傷口，疑其染着破傷風桿菌者，卽宜用破傷風抗毒血清一劑，以爲預防之計。傷口宜清潔，開放排液。病人於症狀發展以前，其傷口宜開放而剖刮及灌洗之。發作時可給以溴化物，氯醛，或他種有止痙力之藥。驚厥時則與哥羅芳。

護病法。絕對安靜與黑暗，爲護病中最重要之二點，於必要時用鼻飼法或肛飼法。防驚厥之法，每令病人於其時受哥羅芳藥力。

斑疹傷寒 Typhus Fever

斑疹傷寒爲最易傳染之一種傳染病。此係地方症，亦爲流行症，乃因污穢所致，故大率見於污穢不潔住屋擁擠之地。從前此症常於牢獄及軍營中發生，而荒年之後，亦每有此

症流行。

潛伏期 此症之潛伏期約十二日。

症候 病人寒戰，溫度上升甚速，並有尋常發熱之症候，頭劇痛，昏譫，於第四日顯現一種疹子。此疹逐漸發生，而蔓延甚廣，胸腹臂腿尤多，初為略高起而無一定形式之玫瑰色斑，惟色旋黯，而凸起者亦平，成為紫癍。

溫度 溫度於第一星期常高，至第二星期，朝晨之間減，較為顯著，及第十三四日，即復常度，漸癒頗速。

判病結局 重症病人，或於三四日內疹尚未顯而死。

護病法 護病與各種發熱之傳染病相同，應令病人常得清新之空氣，此事最為重要。

阿米巴痢 Amoebic dysentery

阿米巴係一種小動物原蟲，熱帶及近熱帶地方，較北地為多。阿米巴由飲水而入人體，居於結腸，穿入粘液膜，分裂孳生甚速，結果腸遂生潰瘍而致痢疾。阿米巴亦或入門靜脈而帶至肝，致成肝膿腫，亦或侵入肺，而由肺內之壞疽塊唾出。

阿米巴痢之症候，病人常瀉臭惡之稀糞，含血與粘液，及無數之阿米巴，消瘦貧血極顯著，溫度在正度之下。間或腸之症候不甚顯，阿米巴於入體後即至肝，故於腸中所成之潰瘍不多。

此症每於數日之內，因出血，腸穿破，腹膜炎，或衰竭而死。有時此症遷延數月，終至不救，或作長期漸癒，亦或成爲慢性病。

阿米巴之診斷，在於分泌物尋見阿米巴，惟欲認識阿米巴，必須使其生存，故病人之糞或痰，當以溫暖之器受之，而立即送往檢查。

護病法 療治此症之特點，在以一种殺滅原蟲之溶液，如鷄納或硝酸銀，以灌洗腸道。此液須高射入腸，故病人恆作膝胸臥勢，或過於衰弱，不能作此姿勢，則當灌腸時可將床尾墊高。近今所用之特效藥，即吐根素皮下注射。

黃熱病 Yellow Fever

黃熱病係一種熱帶及近熱帶地方所特有之病症，此症之傳佈，係因德高實蚊。**潛伏期** 此症之潛伏期自數句鐘至五日不等。

症候。病之侵入係急性的，初起時常有寒戰，在小兒則有驚厥。溫度於寒戰時上升至法倫表一百零三四度，肌痛，腰腿尤甚，皮及結合膜顯黃疸狀，兩目多水，有光而低陷。初起即有蛋白素尿，惟平常他種症候既退，尿亦清澈，身體之任何部份，或有出血。黑色吐物爲重症常有之併發病症，表示血流入胃。

溫度。溫度除在寒戰及寒戰之後，即極重之症，亦罕有甚高者。通常於寒戰之後，即降至法倫表一百零三度，直至第二三四日，即退至正溫度，閱二十四至二十六句鐘，則又上升至一百零二度，或更稍高，病若痊癒，即於一二日內，急退或漸退。

脈。當初發熱時，脈之次數，每分鐘自九十五至一百十五不等，然在第二期發熱，除非出血，往往較緩，脈或異常軟弱。

尿閉及出血，爲此症最可怕之兩事，在身體之任何處，皆可出血。

護病法。照護黃熱病人應記之要點如下：應使病人安靜，以減輕出血之危險。肌痛有時甚劇，可用種種方法以止之，如熱濕敷，對抗刺激藥，及按摩等，均爲常用之法。注意病人之尿量與尿質，病人當用幃隔離蚊類，以免傳佈此症。

黃熱病之漸癒，比較的爲速，惟胃或有激惹，心之行動軟弱，並全體失其強健，約數星期。

絲蟲症 Filariasis

絲蟲症有日夜兩種。夜間絲蟲症，乃因夜間絲蟲所致，此絲蟲亦如瘰及黃熱病之原蟲，由蚊類而傳染及於他人。血絲蟲之胚，被蚊注射入人體，即居於淋巴管而生長，至將淋巴管阻塞，其症候視染病之淋巴管之位置而異，如膀胱淋巴管被阻塞者，則被阻塞之管易於破裂，而病人之尿即作乳白色，因淋巴管內含有乳糜之故。如染病之淋巴管在腿部，而腿部表面血管之迴流被阻者，則其發生之症候，名爲象皮症，即皮與皮下組織過長，而皮乃退色，若非症候減輕，易致潰瘍。任何處之淋巴管阻塞者，其被阻塞處，即有瘤狀之腫。長大之雌性血絲蟲，生出無數活動之胚，侵入血中，然此並不爲害，因在人體內所生者，並不長，且可以助診斷。

查驗絲蟲之血，須於夜半取之，因絲蟲中較普通一種之胚，在日間留於深藏體內之器官之血管中，惟於病人休息之時，乃至其表面血管，當夜半時，勢必甚多也。

此症之治法，在施行手術，以去阻塞淋巴管之蟲。

鈎蟲病 (貧血鈎蟲病) Ankylostomiasis

此症在南方諸國，極爲習見，或名鈎蟲病，或稱鑛工貧血症，或稱南方貧血症。鈎蟲病係因兩種相似之蟲，卽十二指腸鈎蟲與美洲鈎蟲是也。此兩種蟲長約四分之一英寸，其胚於一定地方之土中，爲數甚夥，其入人口，或因手上沾有泥土時以手近口之故。又胚亦自人之皮膚鑽入體內，在泥土中工作之小兒，及不潔之人，天然最易受染。

蟲嚙粘液膜而致出血，因致重貧血症，及食物不能同化爲組織。平常療法，在給與洋蘇冰三十英厘，（此係大人之分劑）兩句鐘後再給一次，隔數點鐘，乃與以瀉藥。

蛔蟲 Ascaris

此蟲長四英寸至十二英寸，其卵隨食物或水而入人體，卽於腸內生長。平常此蟲留於腸內，惟有時入胃嘔出，亦有入胆管者。蟲在腸內，易使人腦怯不安，甚至驚厥，小兒尤甚，惟平常無局部之害，若入胆管，則或至胆管閉塞。

平常療法，卽給與病人山道年四分之一至二分之一英厘，可以殺蟲，並再給以瀉藥。

蟠蟲病 Trichiniasis

護病概要 傳染病

此症因一種小虫名蟠蟲(旋毛蟲)者所致，人染此病，因食未煮透之猪肉，含有包裹之幼蟲，入胃受胃消化液內氫氫酸之作用，蟲即脫縛而出，侵入腸之粘液膜，遂生出無數之胚。旋入血管，帶至身體各處。胚漸定著，平常在於肌肉，盤曲成圈，約六星期即被包裹，如在猪肉中。蟲既被裹，不復爲害，其危險則在自由行動之時。症候之輕重，視蟲數之多寡而異，若爲數不多，則症候頗輕，若爲數甚衆，則症候極重，每因此致死。症候於食猪肉之後，自數日至兩星期內顯現，痠痛，惡心，嘔吐，腹瀉，肌痛，面部水腫，有時喉亦如是，重者病人之溫度，及其全體現狀，頗似腸熱病。

早瀉頗有益於病人，若於受染之後，見症候可疑，即用瀉藥及灌腸藥，以清其腸，則多可以免除後患。惟胚既入血，則惟一之療法，即在維持病人之體力，庶能抵抗染病之結果，直至蟲被包裹之時。

非傳染病

尿崩病 Diabetes Insipidus

此症之原因不明，其特狀爲排洩多量之尿，比重較低，惟尿中無異常之質，腎亦未見有何損害。此症或見於幼兒，或在疾病損傷驚恐之後，或即消滅，或久而不愈。此症無特別療法，病人因體內失去水分，多患口渴，惟於身體之健康，無甚妨礙。

痛風 Gout

痛風於男子及中年之時，較爲普通，此症或因遺傳得來，或因恣食縱飲，慢性中鉛毒，缺乏運動與缺乏充分或適宜之食物。其特狀爲血中尿酸鈉過多，因尿酸過於多生，或其排泄不足所致。染病關節之軟骨中，有白土狀之結晶體存積，有時竟至骨死。痛風之急性者，有關節腫痛，痛於夜間較烈，日間則幾不覺。初染病之關節，多爲大趾。患者有不消化之症候，及發熱，其溫度自法倫表一百零一至一百零三度，腎炎，關節炎，爲普通之併發病症。

衰瘦 Marasmus

諸病概要 非傳染病

衰瘦乃一種極端的食物不同化為組織之名詞，最常見於小兒，並無全體或局部病症。衰瘦之素因，大抵為飼養失宜，其症候與極端的食物不同化為組織之症候相同。小兒因不能消化食物而同化為組織，漸致異常消瘦，並有貧血，溫度低下，及厭食諸症候。

護病法中，有異常重要之點二：(一)使病人溫暖，(二)給與病人所最能同化為組織之食物，法須量驗病人之大便與吐物，至為審慎，並量其所食之物，飼食宜極緩。

肌風濕病 Muscular Rheumatism

患肌風濕病者，其激惹限於局部之肌，無全體症候。按染病之肌類而分，則為斜頸，肋間肌痛，腰痛症。(背肌染病，腰部尤甚)頭痛等。

療法 此症之療法，普通用熱敷法，對抗刺激藥，及按摩。

腦膿腫 Abscess of the brain

腦膿腫最多之原因，為中耳炎，乳突炎，鼻骨或顱骨爛，頭顱有受染之傷口，及傳染病，如流行性感冒，膿毒病，丹毒，及受染之栓塞。

症候 染病重者，易有高熱，寒戰，劇烈之頭痛，譫妄，驚厥，嘔吐，及昏迷不醒，若染病不重，

則膿或被包裹，而其症候不甚顯，且其來以漸。患者易有頭痛，眩暈，惡心，腦過敏，靈心受損，消瘦乏力與受膿腫壓迫部份通連之腦經所在處之功用虧欠。

療法 於可能之時，當施行手術，以出其膿。

舞蹈病 Chorea

舞蹈病之原由不明，但或因微生物之侵入而起，以其常見於咽扁桃體炎，心內膜炎，及急性風濕之時，或其後。自五歲至成童及妊娠之時，最為普通。其特顯之狀，為一肌或多肌，不隨意的收縮，其力量與次數，或輕而少，或重而頻，睡時恒無此行動。但常因注意，情感，或疲乏而增加。

護病法 滋養之食物，清新之空氣，不受激擾，不令疲乏，此皆為護士應記之點。重症臥於床上，每需纏其手足，以防擦損，或並用鎮靜劑，由醫生處方。

羊癇病 Epilepsy

羊癇病之特狀，為間時發作之失知覺，驚厥或有或無，如無驚厥，名為小羊癇病，或癩癇小發作，如有驚厥，則名為大羊癇病，或癩癇大發作。

有一種羊癩病，名爲局部羊癩病，係大腦損害之結果，去其病原，每可得癒，在自起羊癩病，則無大腦損害可見。此等病大概於幼時因胃激惹及蟲類等而起之反應驚厥所致，此反應驚厥既一再常發，神經系統遂發生一種情形，略受刺激，卽致此種運動中樞自然之動作。父母有腦易病性及縱恣無度者，其子女較易患羊癩病，平常於成童之前顯現，罕有在二十五歲以後者。小兒年愈幼，則其痊癒之希望愈少。此外如頻發，及於終止時有癲狂症候之傾向者，其判病結局亦多不良。

症候 病發之時，每有先期症候，名爲癩兆，其性質人各不同。未幾，大呼一聲，病人遂失知覺，閱數分鐘，卽有驚厥行動，初時尙輕，繼乃漸劇，徧及身體各部，面色青紫，呼吸無序而喧擾，瞳失其反應。驚厥於數秒鐘或數分鐘內平息。病人乃入昏迷不醒期，歷時數句鐘之久，或至少立時回復一部份之知覺。

護病法 護士於各種驚厥病，當設法預防病人自嚙其舌，可用一摺疊之手帕，或取木一片，強置於其齒間，並防其傷害自己。護士並應小心觀察身體之何部份驚厥，此事於醫生決定位置，或診斷病原，實大有裨助也。

帶狀疱疹 Herpes Zoster

帶狀疱疹爲感覺神經離脊髓結之急性發炎，常限於身體之一面。患者兼有急性神經痛，如肋間神經痛，腰神經痛，或眶上神經痛，並現泡狀之疹，如凍瘡，顯於由病結發出之神經所分布處之皮上。

腦房積水 Hydrocephalus

腦房積水係因腦液之分泌過多。小兒患此症，使顱骨分開，以致顱大，其狀或爲胎生的，或見於腦膜病，體衰態，及年老之時。如爲胎生症，則顱門不闔，頭大異常，額突，面小，小兒患此病者，永無愉快之狀，且易常發驚厥，死者多在一年至四年以內。

希司忒利阿 Hysteria

希司忒利阿爲一種神經系統病，致靈心中樞之節制力虧欠者，其素因爲身心常疲勞過度，及幼時未教以克己自制之工夫。父母之有腦易病性者，較易感染此病。

希司忒利阿之發作有多種，或失知覺歷時頗久，自數句鐘乃至數日，驚厥，昏睡。如以一臂置於一定位置，則歷數句鐘之久，並不移動，又有局部感覺過敏或麻醉，五官覺真失或

幻失其一。

希司忒利阿之驚厥，病人常跌倒而不受傷，目定，惟壓其眶上腦經，每起反應。

護病法。 此種病症，最難護理，護士必須機敏和藹，忍耐，堅定，並富有方法，病人當令安靜，然須愉悅有興味，通常不准多見客，故與以娛樂怡神之方法，其責任全在護士。且令病人不思及自己，與其真實或幻覺的疾痛，為第一重要之事，故使病人逸樂分心，尤為療法中必要之點。

護理患腦病之人，應有按摩及水療法之智識，因此為治療法中所必需也。護士應常記憶希司忒利阿之為病，與腸熱病，肺炎，或身體他種根本的擾亂相同。惟驚厥失知覺等，有時為欺騙之心所激，然亦不盡如此，病人每確覺其口中聲說之苦痛。

運動性共濟失調 Locomotor Ataxia

運動性共濟失調，係因脊柱及後根變壞所致。其特顯之狀，為缺乏感覺與肌和動，營養不足，痛，及失反應，如有光於眼前閃爍之時，瞳孔並不收縮。

患此症有特殊之步態，蹣跚而行。平常人一學走，步履僅為一反應作用，略因肌覺所致。

且受其管理。然在運動性共濟失調之人，則因感覺所經過之腦經纖維變壞，故已失去此肌覺，而步步均須留心。若並足直立，而閉其兩目，則必致顛頓，甚或跌仆。如臂染病（此爲常有之事），則不能爲需和動之任何工作，如寫字即其一也。此症在男子較女子爲多，其中四分之三，係因梅毒所致，中酒過度及全體衰弱，亦爲其致病之原因。

脊髓炎 Myelitis

脊髓炎係脊髓發炎，此症或因受傷所致，或緣梅毒傳染病，脊椎骨瘍，或脊髓腫瘤而起。此症使病人之腿及膀胱一部份癱或全癱，而下半身失其感覺。

護理此種病人，應知其常有患褥瘡之危險。

神經痛 Neuralgia

神經痛乃神經間時發作之痛，此症或因神經炎而起，然每不見有損害。其素因爲神經衰弱，病後衰弱，工作過度，憂悶，睡眠不足，中鉛毒，糖尿病，腎炎，梅毒，及子宮病。其發病則最常因受寒濕，神經之局部或反應刺激如蛀齒而引起。神經痛又有因第五腦神經發炎所致者，或其痛至劇，必須行神經割取術。

神經衰弱 *Neurasthenia*

神經衰弱之原因爲遺傳的，及工作過度，憂悶，激擾，久病失力，及用刺激藥太過。

症候 其主要之症候爲煩躁不安，不寐，常有幻痛，在病人則似甚真，眩暈，志忘，畏病，或畏人衆及空曠所在，不能專心一致，或爲靈心之工作，日漸加甚，並有患希司忒利阿之傾向。多患併發病症，如厭食，便秘，不消化，及偏頭痛。

護病法 如在各種腦病，一切均恃護士之人品，及其能了解節制病人之生理狀況。護士必須堅定，和藹，果決，並富於方法。使病人分心，而不注意於自己，實爲一最要之事。並宜力避身心之疲乏，用一切方法以強固體力，現多用水療法以治不安靜與不寐。

神經炎 *Neuritis*

神經炎爲一神經或數神經發炎，若祇一神經染病，稱爲單純神經炎，若多數神經染病，則稱爲多數神經炎。單純神經炎，普通因接觸傳染物而發炎，損傷，或一神經伸扯所致。其特狀爲沿患病之神經，劇痛，感覺過敏，重者繼以感覺變常，麻木，稍後則有失感覺及癱。症候或於數星期內減退，惟有時則歷數星期。

多數神經炎或因受冷甚久，中醇，醚，鉛，砒，或汞毒，與他種病症，如貧血及潰瘍等。其損害與單純神經炎同，惟染病者有數神經，在身體多處，故全體病症較顯。病多驟然發作，初有寒顫，繼以高熱，每有譫妄，最重者於一二星期內，因呼吸肌癱或心癱致死。此外或逐漸加重，或停頓數星期，乃漸癒，有時須一年以上，在長期病症，每有恆久之收縮。

神經瘤 *Neuroma*

神經瘤爲神經之如結脹大。神經瘤有並不爲害者，亦有致痛，麻，感覺變常，或癱者。此種病症，如可施用手術，多行割取。

謬病法。局部治法，無甚效用，故除令病人溫暖，滋養充足，及散心之外，幾無他事。

癱（麻痺） *Paralysis*

癱之意義，爲一生活之部份失其行動或感覺，此因腦脊髓，或神經內損害或受壓所致。往來大腦之神經，於延腦內交叉，故腦右面之腦中樞病或傷，則其癱將顯於身體之左面，在左者則顯於右面。

若僅一肢癱者，名爲獨癱。半身癱則爲兩臂或兩腿失其能力。偏癱爲身體之一面全癱。

若僅失去一部份之能力者，名爲輕癱或痲。

白喉病性麻痺，係身體之一部份，因中白喉桿菌毒素而癱，最常染病者爲嚙肌。

職業的神經官能病名書癱及職業癱者，係因過用手肌，致其間之知覺神經受激惹所致。其特狀爲染病之指痛，與缺乏節制，或失其行動，此最常見於腦易病性之人。

小兒癱 小兒時有兩種普通之癱，(一)嬰兒強直性癱，係因產生時腦膜之血管破裂所致，血塊毀壞其所壓之外質，以致受由此處發出之運動神經之肌癱。(二)脊髓前灰白質炎，亦名嬰癱，最常見於三歲以下之小兒，成童之後極爲罕見。因此症常見於流行病，故現今大都以爲由於細菌傳染所致，病每猝然而發，初有急性之發熱或驚厥，繼以一肢或數肢癱瘓，其初期之症候，於數日內平息，若能爲適當之療治，則癱亦漸減，但鮮有完全復原者。

震顫麻痺 其特殊之狀，爲肌常發顫。

護病法 進易消化而滋養之飲食，多得清新而勿過冷之空氣，與按摩，皆爲治療中之要點。護士應注意並預防因血循環不佳而生褥瘡之危險。

駝背 (脊椎骨癆) Pott's disease

駝背係一脊椎發炎或潰爛，或在損傷之後，或自然而生。此係結核病症，其壓迫脊髓之力，間或致染病處之下面一部份癱或全癱。各種駝背，幾全因結核病所致。

脊柱裂 Spina bifida

脊柱裂係小兒生時脊椎生長不全，脊椎膜與液，由此缺突出，致於脊椎部現一瘤形之突出物，平常在骶椎之上，此因脊髓膜由脊管突出所致，此瘤充滿腦脊髓液。

草粉熱 Hay Fever

草粉熱係一種急性鼻粘膜炎，呼吸如氣喘，乃因刺激物所致，平常為植物之花粉。此病之素因，為腦易病性之服藥的癖忌，或因數種鼻之異狀。

鼻炎 Rhinitis

急性鼻炎，係鼻之粘液膜發炎，有水狀或粘液膿性流出質。
慢性鼻炎，或起於一再發急性鼻炎之後，或因疾病，氣候劇變，或吸入刺激物如化學品或塵埃所致。

卡他性喉炎 Catarrhal Laryngitis

急性卡他性喉炎，係喉因受寒，發音過度，或局部刺激，而致粘液膜發炎。症候：咽喉間覺癢及微痛，喉與聲帶紅而略腫，聲啞，或致失音，或有微熱或無，每用蒸氣吸藥法以治之。

慢性卡他性喉炎，症候與急性者同，而不知其重，多少為恒久的。

喉水腫 Edema of the Larynx

喉水腫或見於咽之重發炎，或見於腎炎。

症候：喉虛浮軟腫，失音，氣促，或猝然而發，結果非立用預防方法，則終以窒息而死。患此症者每需用喉插筒術，或氣管切開術，凡照護極重之症，應將合用之器具預備，庶可立時取用。

痙攣性喉炎 Spasmodic Laryngitis

痙攣性喉炎係聲帶內闔之一種腦易病性的痙攣，其症候雖可驚，但不危險。小兒每於夜中醒來，聲啞，哮喘，氣促，若症候不減輕，則皮變紫，發作或歷一二小時，過後小兒即又入

睡，晨醒已完全無恙，或微有喉炎。此症或連發二、三夜。

療法 此症之療法，乃用蒸汽吸藥法，咽間用熱布墊，頭部用冷布墊，有時亦以法倫表一百零五度之水行熱浴，用吐藥，或以指抓咽之後面，以引嘔吐，可以中止痙攣。

氣腫 *Emphysema*

氣腫多因肺病或肺弱所致，肺氣泡脹大，其中間之壁破裂，其自然的結果，為肺氣泡變大，而血管之數減少，亦即血受空氣之面減少。氣腫亦或為受傷之結果，氣管傷尤甚，或因腺樣增殖病，或他種阻塞，常致妨礙呼吸，在多用力吹物之人，如吹玻璃之工人，及吹樂器者，與在不合衛生之環境下工作之人，均易患此症。

氣腫若重，大都併發慢性枝氣管炎，氣喘，及全體之強健受損。

靜脈炎 *Phlebitis*

靜脈炎即靜脈發炎是也，患者幾常有栓塞病。此病最常見於腸熱病或他種傳染病，或靜脈脹曲之併發病，最常染病者為股靜脈。

護病法 恆將染病之肢體提高，並用冰帽，須令病人安靜，切勿摩擦，因摩擦可使血塊

離位也。栓塞之結果如何，視血塊止於何處而異，如在與他血管接通之小血管中，而此血管又係無菌，則並不爲害。若止於末端之小血管，不與他血管接通者，則受血管供給血液之組織將死。栓塞至腦，令身體之一部份失知覺或變癱，如爲一重要器官，即可以致死。

靜脈曲張 Varicose Veins

靜脈曲張，即靜脈腫脹是也，最常見於以下三處，即腿之表面靜脈，痔靜脈，在男子則爲精索靜脈，（陰囊靜脈曲張。）靜脈曲張係因靜脈血循環受妨礙所致。其普通的原因爲妊娠，腹腫瘤，肥胖，其在腿靜脈，則爲緊縛襪帶，及恆立。腿靜脈曲張使其處腫痛，因血循環受妨礙而充血，足以致癩及瘍潰，靜脈或因微傷而破裂，於是血流如注，然用繃帶縛緊，即易止血。

萎黃病 Chlorosis

萎黃病係少女所常患之貧血症，飲食不足，工作過度，或操心甚重者，尤易患之。症候視血液改變之多少而異，或有欠爽，氣促，便秘，月經停止等，而面色黃綠，尤爲其特徵，故又名綠色貧血。

白·血·病
Leukemia

白血病乃係一種血病，其白血球大爲增多，而赤血球之數則減少。白血病有三種：（一）淋巴性白血病，其淋巴腺變大。（二）骨髓性白血病，其染病在骨髓。（三）脾白血病，致其脾變大，又在任何一種，其脾或亦脹大。

假·性·白·血·病·（何·金·氏·病·）
Pseudoleukemia (Hodgkins disease)

患者淋巴腺脹大，有輕微之貧血，皮有時如黃疸，或青銅色，水腫亦所常見。病程頗緩，每歷二三年以上，若無併發病，則病人之死，多因精力衰竭，或脹大之腺壓一司生命之腦中樞所致。

療·法·及·護·病·法· 砒與鐵爲兩種藥品，極多用以療治貧血，按摩與鹽水浴，亦往往行之。新鮮空氣，日光，休息，滋養食物，及含鐵之食物，均極重要。此外尚有一必要之事，即使病人溫暖，因貧血之人，常覺甚冷也。

阿·狄·森·氏·病·
Addison's disease

阿狄森氏病係因腎上腺之結核病，或他種腎上腺病，及腹交感神經結之病所致。身體

之他部份患結核病者，亦每有之。

症候 其主要之症候如下，皮作青銅色，粘液膜異常，氣促，頭痛，暈倒，軟弱，脈速，靈心力缺乏，寡情薄慾，言語遲緩，口味不開，兼不消化，症候初雖不常，但逐漸變為恆久，病人可生存二三年，惟此症常足致命。

粘·液·性·水·腫 Myxedema

此症之症候，與突眼性甲狀腺腫相反，因甲狀腺或病或無，而缺乏甲狀腺之分泌，致病人漸漸愚鈍，癡肥，髮脫，非用適當之療法，則於數年之內，將成一肥胖厚脣之鈍漢。其療法中特殊之點，即服獸類之甲狀腺膏以治之。

克·汀·病 Cretinism

小兒患粘液性水腫，即名克汀病，患此症之小兒，則名為克汀。小兒或生而無甲狀腺，或甲狀腺之發育不全，或其後因病消滅。小兒生而無甲狀腺者，一時並無所患，但其靈心及身體之發育，每猝然阻滯。患克汀病者，二十歲之人，祇如五六歲小兒之大，且其狀愚呆，口垂髮稀，皮色柔軟。其療法在與以甲狀腺膏，且須終生服此藥，若能如是，並使其居於適合

衛生之環境小心教導，則其靈心體質，當大有進步。

急性舌炎 Acute Glositis

急性舌炎有時於舌皮擦破後患之，或因受染，或因身體衰弱所致，舌發炎坼裂，有難癒及涎過多之症候，重者氣促，皮變紫，並發熱。

口炎 Stomatitis

阿弗他性口炎 阿弗他性口炎，在幼兒較成人爲多，此症每見於發熱或其他種疾病，不料理清潔者，尤易患之，於頰及唇之裏面及沿舌邊生小潰瘍。

壞疽性口炎 壞疽性口炎間起於患傳染病之後，亦或因口內不潔所致，身體衰弱時尤甚。初起爲潰瘍，迅即成壞疽，有高熱，及普通的染膿菌症候，此症有百分之八十於兩星期內即死。

寄生性口炎 寄生性口炎係因酵母菌所致，此症見於滋養不足，及口中未能料理清潔之嬰孩，亦或因乳頭及奶瓶等物污穢所致。成人身體衰弱者，間亦患之，於久病之後尤甚。患者舌上有白菌，口乾痛，涎有酸性反應。

潰爛性口炎。潰爛性口炎係因中毒所致，其顯著者爲鉛、汞及磷之毒，亦因壞血病及不清潔而起，齦紅腫而易出血，沿齒邊生瘍，齒鬆，涎過多。

護病法。於以上各種病症，食前食後，病人之口，均須注意清潔，其病重者，每用鼻飼法，但宜留意將筒通入管中，庶液體不致入口。

胃脹大 *Dilatation of the stomach*

胃脹大之時，卽不能爲適當之收縮，以逼空胃中所有，致留於胃內之食物發酵，病人氣脹，惡心，大爲困苦，並吐出許多食物，以致消瘦，貧血，衰弱。

其療法中之特點，則在調節飲食，一日五小餐，以代平常之三餐，食物必須爲病人容易消化之物，宜乾。若胃脹而兼患幽門阻塞者，有時須用手術，以擴大幽門孔。

腹痠 *Colic*

腹痠因胃腸積氣所致，壓力可以止痛。腹痠之原因，最常爲哺食過多，或飲食失宜，與足冷。腹部用熱濕敷，及服瀉藥，可以止痛，飲食必須留意。

痔 *Hemorrhoids*

痔爲生於近肛門處之小血瘤，平常因痔靜脈充血所致，而痔靜脈充血，則每爲便秘，妊娠，或壓迫該處血管之結果。痔未成時，若能爲適當之療法，則其愈較易，否則每需用手術方法以治之。療法宜令大便通暢，有時用局部敷藥。醫士關於應用何種瀉藥之吩咐，必須小心遵守，因有種瀉藥或反有害也。開割之後，宜拭靜其四週，使病人安靜，注意其飲食，以上皆護病之要點。牛乳切不可飲，因其遺留過大之渣滓須排出也。實則病人通常祇能飲少許之清湯及五穀水，直至通便之後，並每用鴉片等物，以阻開割後腸之行動，至三四日乃止。

水腹 Ascites

水腹係腹膜腔積液，其最常致病之原因，爲心腎或血之病，足致身體他處水腫者，肝變硬，門靜脈閉塞，淋巴管閉塞，腹腫瘤及腹膜腫瘤。

肝膿腫 Abscess of the liver

肝膿腫有二種，即阿米巴肝膿腫，與染膿菌肝膿腫。阿米巴肝膿腫，與阿米巴痢同作，或在其後，熱帶地方，此症較爲盛行。

染膿菌肝膿腫，或因染着生膿桿菌，菌或由肝動脈或肝靜脈，門靜脈，胆管而入肝，或由延蔓至肝之傷口，或由接近肝之器官，每用手術方法以治之。

肝癌 Carcinoma of the liver

肝癌之爲初期瘤者罕見，大率患於他器官生癌之後。

症候 除生瘤外，其平常之症候，爲體質衰憊，多少有痛，黃疸，白血球增多，發熱不一。

胆石腹痙 Biliary or hepatic colic

胆石腹痙乃現於胆石自胆囊通過胆管之時。病發時有劇烈之腹陣痛，並惡心，嘔吐。嘔吐可以止痛，故每引吐。或有寒戰發熱，脈恆速而弱，皮面有冷汗。

療法 患胆石腹痙之病人，宜少食澀粉質。痙痛發作時，用嗎啡或局部熱濕敷以止痛。

護士於此，有一重要之事應記者，則當用熱濕敷時，病人以痛甚，或欲其所用之熱濕敷或熱水袋更熱，致有燙傷之危險。

胰腺炎 Pancreatitis

急性胰腺炎 急性胰腺炎有兩種，即出血的與牛膽的是也，二者亦或於同時見之。出

血的急性胰腺炎，平常因胆石阻塞胆管，以致胆液迴入胰腺管，因而入胰腺。胆液在胰腺內，能使胰腺所分泌之一種消化酶名胰腺化蛋白酶母者，在胰腺中起作用。平常此酶在胰腺時，並不起作用，待入腸而與胆液及腸液相遇，始起消化食物之作用。若胆液入胰腺，則將使胰腺化蛋白酶母，於胰腺內即起作用。然此時於胰腺內並無食物，以供消化，故其作用則起於胰腺之本體，而消化胰腺之自身，故易現胰腺出血之病，且胰液亦為胆液所沖淡也。

生膿的急性胰腺炎，係因染着細菌之故，其受染或為近處之發炎，或其細菌由血帶至胰腺，或與流入胰腺之胆液一同進入胰腺。在生膿的胰腺炎，或積膿甚多，或胰腺徧生小膿腫。

施行手術以去病原，並救治現狀，為病人獲生之惟一機會。

慢性胰腺炎。此症最常由於慢性胰腺管閉塞，梅毒，中醇，或胰腺動脈變硬，致胰腺之組織變硬而枯，而胰腺漸失其功用。

胰腺失功用之初狀，即不能消化脂肪。涎能消化澱粉質，胃液能消化蛋白質，而消化脂

質，除胆液外，則必需胰液之化脂酶，脂不消化，易致腹瀉及胃腸脹，病人或軟弱而消瘦。胰液之他功用，即能消化澱粉與蛋白質，皆為胰腺外分泌之作用也。然胰腺亦能生內分泌，其作用即能使組織中之葡萄糖有氯化作用。胰腺病於初起時，內分泌之作用，或不受妨礙，惟病勢增進，則將受妨礙而患糖尿病矣。

又一種慢性胰腺炎，其病惟現於胰腺最小之一部份，名為胰腺島者，此即生胰腺內分泌之處也。若此處受病，其最顯著之症候，即為尿中含糖。

護病法。大便之狀，在胰腺病每有診斷之價值，故於疑有胰腺病之時，須常小心驗看，而將其異狀報告，或保存大便，以待醫士察驗。病人猝然有虛脫之傾向時，必須留意觀察。

腎孟炎 Pyelitis

腎孟炎為腎孟粘液膜之發炎，其狀不一，自略充血與輕微之粘液膜發炎，至組織死及牛膿，後者腎孟有膿充滿，其重者發炎將延至腎質，非施行手術，膿或流入腎圍之組織，及附近各器官。

症候輕微之腎孟粘膜炎，其症候平常為腎部痛，放污濁之尿，內含粘液，上皮細胞，及膿

細胞。生膿的腎盂炎，初起與輕症相同，惟症候旋即增劇，尿中有膿甚多。間有一二日，因病腎之輸尿管爲膿及他種異物阻塞，致尿不能通過，其放出者皆自彼強健之腎，故無膿，此時不可因尿清，卽以爲無病也，宜慎之。亦有因腎盂生膿，致有血染膿菌物質，而現不正規之發熱，出汗，寒戰，病人每呆滯而神情冷淡，狀如腸熱病者。

療法 大多施行手術，其所需療法與護病法，與腎炎同。

婦人病症 Gynecopathy

婦女子宮等病，大率用陰道察驗法，爲確實之診斷。染病之器官，可以勿論，其症候大都相同，卽腰處及下腹痛，腦怯，常有陰道流出質，其性質可助診斷，月經過多，若有膿，則多少顯膿菌之症候。

子宮前傾 此係子宮被推向前，大抵因其後面有物所致。最顯著之症候爲小便難，與膀胱激惹。

子宮前屈 此係子宮向前俯屈。子宮前屈或爲胎生的，或爲後天的，痛經爲一重要之現象。

子宮內膜炎 此係子宮之裏膜發炎。

子宮頸破裂 此係子宮頸扯破，平常見於生產之時。

子宮炎 染膿菌子宮炎最，常因分娩時，或分娩後受染所致。

子宮脫垂 子宮脫垂係子宮墜落，大都因失健，與子宮韌帶鬆弛所致。

子宮後屈 此係子宮變位，向後變屈。

子宮後傾 子宮後傾乃，子宮向後失位也，其症狀爲覺重，與骨盆下墜，立刻加甚，月經

過多及白帶。

腫瘤 子宮及其附物，常爲生瘤之所。

膀胱膨出 乃陰道前壁墜落或弛緩，致成赫尼亞。

陰道炎 陰道炎係陰道發炎，多因染着淋病雙球菌所致。

會陰破裂 會陰破裂即會陰扯破，若其扯破直經過肛門括約肌，則名爲全破裂。否則

爲半破裂。治會陰破裂之手術，名爲會陰縫術。護理會陰縫術之病人法，詳見第二十一章。

行經異常 經閉 經閉即無月經也。在發生以前，經絕以後，及妊娠授乳之時，爲屬於

生理的。至其病理的原因，則爲氣候或職業之變動，靈心受擾，傷風，足受潮濕，於行經期內海水浴，或用力過度，及萎黃病，傳染熱病，慢性腎炎，糖尿病，粘液性水腫，與阿狄森氏病等。經閉惟一之症候，或爲經止不行，然若歷時較久，則或於經期之內有靈心的症候，如希司忒利阿，憂鬱病，甚或爲一種癡。

療法 必須注意於全體之健康，恆用含鐵之補劑，滋養與易消化之食物，新鮮空氣，及多運動，但勿令疲乏，以上數者，皆極重要。

月經過多 卽經水過多，或期間延長，其最普通之原因爲子宮內膜炎，子宮離位，子宮血管變硬，梅毒第三期，惡性病，結核病，及子宮生瘤等。

血崩（赤帶） 血崩病爲子宮常無定期出血，其原因與月經過多同。

痛經 痛經爲行經痛楚，其症候爲初行經之十二至三十六小時內，骨盆與背痛，並有普通的腦經病狀，重者或有惡心，嘔吐，希司忒利阿，驚厥，或暈倒，痛經之普通原因爲子官血管發育不佳，子官頸道狹窄，子官閉塞，子官前屈，子官內膜感覺過敏，及腦病。

療法 須注意全體之健康，尤須注意於腦之情況。經期之前用輕瀉藥，病人於初行經

之十二小時內當靜臥。有時亦需用局部療法，或施行手術。

子宮外孕 子宮外孕爲懷孕不在子宮之內。若受孕之卵留於輸卵管內者，名爲輸卵管孕。若其卵附於子宮壁內一部份之輸卵管，則名爲子宮壁輸卵管孕。又受孕之卵落於腹腔內而舒長者，此名腹孕。

子宮外孕或因輸卵管收窄摺屈所致，或因受附近之器官或瘤壓迫，或因輸卵管之長異常，或因交孕適在貼近輸卵管卵巢之一端，致卵過大，不能由輸卵管而入子宮。

間有時卵入腹腔，而附於臟腑，胎盤舒長，至於足月，遂可割腹取出。然其較普通者，則爲胎死。若不能早日認識，而施行手術以取出之，往往生膿，致起腹膜炎，敗血病等。

輸卵管或子宮壁輸卵管孕，不能歷一個月至三個月之久，因若不早認識而施行手術，輸卵管將破裂，非用手術，病人且以出血而死。

症候 其特殊之症候，爲逢經期子宮內略有血流出，並有尖利之痛，直至下腹及輸卵管染病一邊之腿。輸卵管破裂之症候，爲猝然腹痛，繼以內出血之狀。

療法 如疑係子宮外孕時，病人當臥於床上，務極安靜，若猝然用力，或用大力，則將致

輸卵管破裂。及診斷既定，乃施行手術。

輸卵管積血。即出入血輸卵管。

輸卵管水腫。輸卵管水腫為一種輸卵管發炎，管道內有漿液積聚。

輸卵管生膿。即輸卵管因染細菌，發炎而生膿。

輸卵管炎。輸卵管炎乃輸卵管之發炎，或為傳染病，或非為傳染病，因非傳染病者，如

因受寒受傷，刺激物入子宮，或輸卵管頸歪抽所致。因傳染病之發炎，較為普通，如染淋病

雙球菌為最常受染之原因，其次為鏈球菌。

卵巢膿腫。卵巢膿腫係卵巢內積膿。

卵巢炎。卵巢炎係卵巢發炎，大抵因染着細菌所致，其最普通者為鏈球菌，如產後受

染所致者，及因淋病雙球菌。

骨病。 Diseases of the bone

骨死。骨死，即骨死亡是也，此常因骨膜受傷，致血液供給斷絕所致。

骨髓炎。此係骨髓發炎，發炎處捫痛，紅腫，常有高熱，寒戰或有或無。

皮病 Diseases of the Skin

瘡瘡(粉刺) 瘡瘡爲最普通之一種皮病，此症最常見於發生之時，且每延長至身體完全長成之後，乃漸痊愈。此症之特狀，即在皮脂腺口及毛囊周圍，有小粒或膿泡。此症始因皮脂腺分泌過多，及脂濃而阻塞皮脂腺管所致。任何種之不消化，或食物不同化爲組織症，皆易以此病增劇，故用有益衛生而易消化之食物，勿過濃厚，調節大便，絕對清潔，與運動，均極重要，若忽視以上各要點，則局部治法，俱不能有效。

癰 癰係皮及較深之組織有界限之發炎，因傳染細菌所致，有特殊之塊，其色深紅而堅硬，於一星期或十日內生膿，由數孔流出，療法與傷口同。

濕疹 濕疹爲非接觸傳染之發炎的皮病，有癢及脫皮，並有漿液或粘液膿性之液滲出。

護病法 在各種濕疹，均宜使皮乾燥，此爲一重要之事，有許多醫生，僅准染病之處用油或指定之軟膏劑清潔。屏絕空氣，亦爲一必要之事，法可以絨布等輕纏患處。若病在頭部，則製一絨布帽，在面則製一面具。欲使面具勿脫落，若絨布之大，可以上至頭，下至頰，而以紐絆紐住，則較爲容易，眼鼻及口處均剪洞，但不宜過大，面具可用帶纏住或縛住。

上·皮·癌。 上·皮·癌乃皮之癌症也。

紅·斑。 紅斑有數種，其最普通之二種如下：(一)充血紅斑，此僅皮之局部，因刺激而發紅，亦有人以食特種食物如魚等所致。(二)擦爛紅斑，此係肥壯之人及嬰孩兩摺皮間之發疹。治法宜令患部乾燥，用粉撲之。

黃·癬。 黃癬係一種接觸傳染性之植物寄生病，發於顛頂蓋，在皮之無毛處者極鮮。平常療法，在除去患部之毛，及顛頂蓋所結之痂，以殺寄生藥如硫汞等塗之。

癬。 癬係急性局部發炎，在皮脂腺或毛囊之四周。癬形如尖塔，生膿之尖，在表面爲一黃點。此症之素因，乃局部刺激，或身體欠爽，其發病原因，則爲鏈球菌入皮。

泡·疹。 泡疹之特狀，在皮發紅之底邊，有一個以上如泡之疹，發熱起泡，與冷痛，爲其癢候。

狼·瘡。 狼瘡爲慢性皮膚結核病。

疥·瘡。 疥瘡係接觸傳染性之動物寄生病，因一種微蟲名疥蟲者鑽入表皮所致。因此寄生物之穿入，遂成特殊之竅穴，激一種多形疹之發生。其竅穴由歪曲（直者殊鮮）如

線狀之灰色條紅見之，有時作白色。間有黑點，其長短不一，自八分之一英寸至半英寸。最常受染之處，爲指趾中間，裏面，與蹠。疹殊發癢，夜間尤甚，乃皮粒，膿泡，及泡。此症極易接觸傳染，所有病人之衣服，被單，褥單，及用過之器具等，均應消毒。一種普通之療法，在使病人行熱水浴，而後以硫磺軟膏劑抹其皮膚，每日兩次，凡三日乃止。三日之後，仍令一再沐浴，被褥單及襯衣均更換，但非在治療已畢之時，不宜更易。

癬 癬係一種接觸傳染性皮膚病，因染癬菌所致。其特殊之點，爲成圓形之鱗片，若在頭部，則髮半落。療治之法，用肥皂與水洗患處，去毛髮，用一種殺寄生藥水如硫汞軟膏劑等塗之。

風疹塊 係一種發炎症，有淡紅色之輪形疹，以致奇癢，夜間尤甚，爲此症之特狀。風疹塊每爲腸擾亂之結果，有人以食特種食物如莓實或魚等所致。療法在力避使腸擾亂之原因，症發時用瀉鹽類瀉藥，及局部碳酸鈉浴。

皮膚之護病法 尙有許多皮膚病及皮之小病，因限於篇幅，不能悉載，惟護士對於各種皮膚病，有一定事件應當注意者，即有許多皮膚病，係因飲食失宜，飲水過多，缺乏運動，不清潔，

或身體欠爽，致表面血循環不佳，皮組織失健，而阻皮脂質由皮脂腺之管適當流出，以致塞閉所致。此種情形，亦爲因微生物而起之各皮病之素因。故皮病之療法，在除去此種情形，大便宜通，飲食有節，並於戶外運動。凡刺激皮之物，如粗糙或不清潔之衣服等，均宜避忌。病人浴後，當以熱布單或大浴巾裹之，輕輕擦乾，或於布單上輕拍以乾之，刺激之皮膚，切不可摩擦。

耳病 Diseases of the ear.

癬 癬每生於外耳管之表面，其原因係染生膿菌，與身體他處之癬病同。此症之素因爲體氣不佳，耳管膜受刺激等，此刺激每因用針及耳挖等去耳蠟所致。所生之癬，或歷數星期乃至數月之久，一癬甫消一癬又生，因此每致甚痛，暫聾，有時溫度略高。平常療法，在以法倫表一百十二度之熱鹽溶液灌洗耳。

急性中耳炎 此係中耳之急性感發，結果則致暫聾，疼痛，發熱，（法倫表一百零一度至一百零二度）。中耳炎時常爲傳染病及各種鼻粘膜炎之併發病。病時口不注意，及注射鼻不合法，爲兩極普通之原因。傳染法多由咽部經耳咽管以至中耳，或由血自身體之

他處帶至耳。此症甚爲重大，應即請醫診視，因治療不得其法，或致失聰，乳突炎，腦膿腫，及他種重大之併發病症。

此症之平常療法，在以法倫表一百十二度之鹽溶液灌洗耳，並割開耳鼓，以便膿液流出，此創口較因受膿壓迫而潰穿者爲易癒，使耳鼓受永久之傷害亦較少。

牛膿與不牛膿之慢性炎。此兩種發炎，或繼急性中耳炎而發，其種類頗多，亦或爲腺樣增殖病，或他種鼻異狀，或傳染病所致。其第二期耳聾之程度，視發炎之範圍，與有無併發病而異。在慢性牛膿發炎，作痛爲一重大之症候，欲免症候加劇，如有鼻咽症，應即治療，凡足以刺激耳者，皆應避忌，此爲極重要之事，而維持身體之康健，亦頗重要。

中耳不生膿慢性炎，爲耳聾最普通之一原因。此症平常因鼻咽慢性病所致，有時亦因全體之生活力減低。此症初起宜立即注意，若歷久則組織之病變，極難醫治。症候不一，其較普通者則爲耳聾進步，耳鳴，覺重，及耳滿。

乳突炎。此係乳突發炎，最常因急性中耳發炎，或慢性炎之併發病。此症甚重，在小兒尤甚，亟應從早認識，因兒時乳突骨至軟，若不施行手術，使膿流出，則將由骨潰穿而入腦。

腔，致起腦膜炎，或重大之併發病症。

此症之初期症候，爲耳後及耳周圍腫痛，溫度升高。在成人，潰穿之危險，不如小兒之亟，故非症候甚重，不卽施行手術。惟病人必須安臥床上，腫處用冰帽，時常以冰充滿之。炎或消退，即可不用手術。若症候增劇，則宜立即通知外科醫士。

施行手術後病人之保護，與身體他處施行手術後相同，惟有數種症候，指示大腦受染者，必須注意，是爲寒戰，溫度增高，頭痛，嘔吐，譫妄，或愚呆更甚。

耳病之護病法。 灌洗耳法可參觀第二十二章。若有流出質，必小心將耳完全拭淨。若用棉塞，須爲脫脂棉花，鬆鬆塞入，使勿妨礙引流，並宜時時更換。

耳聾有許多係因忽略耳之小病，或療治失宜所致。護士宜勸人勿用未經指導之醫藥，遇有耳病，如疼痛，耳鳴，流液，或聾等，必請耳科專家診視。

眼病 Diseases of the Eye

眼。 眼之主要病症如下：

(一) **眼邊炎。** 係眼邊之慢性發炎，此症因不清潔，發疹，過用力，及目受刺激，如灰，塵，

風，烟，等。

(二) 瞼板腺囊腫 係瞼板腺（在瞼邊之小腺一排，分泌厚液，以阻淚溢瞼外者）之一，因其管阻塞而增大。

(三) 瞼外捲 乃瞼外翻。

(四) 瞼內捲 乃瞼邊內捲。

(五) 瞼邊癩 乃急性發炎，在睫囊之周圍。

(六) 上瞼墜 乃上瞼下墜。

(七) 睫毛擦眼 乃睫內翻致擦角膜。

(八) 腫瘤 瞼最普通之良性腫瘤，爲(甲)粟丘疹，係黃色之腫瘤，如針頭大小，乃皮脂留積所致。(乙)軟疣，乃白色之疣，大小形狀，如一小碗豆。(丙)黃疣，乃皮下一小凸塊，因肌絲變壞所致。

淚腺 淚腺與淚腺管之主要病症如下：

(一) 急性淚腺炎 乃一淚囊（淚囊係近鼻處之一小囊，積聚由淚管流出過剩之水

氣者) 膿腫。

(二) 慢性淚腺炎。乃淚囊之慢性發炎，因鼻管閉塞所致。

(三) 淚溢。即流淚不止，因淚管或淚腺染病，或受刺激所致。眶為眼球所在之骨腔，其主要病症如下。

(一) 蜂窩組織炎。乃眶蜂窩組織之生膿發炎。

(二) 眼球突出。乃眼球自眶外突。

(三) 骨膜炎。乃眶骨膜發炎。

結合膜。結合膜為臉裏及遮蔽眼球前面直至臉邊之膜，其主要病症如下。

(一) 急性結合膜炎。乃結合膜之急性粘膜炎，同時有粘液膿性之溢液。此係染菌所致，極易接觸傳染，每為流行症。

(二) 慢性結合膜炎。此症之特性，即在結合膜面成膜，但不如白喉性結合膜炎之侵入組織內者。此症大多因化學的，機械的，熱的刺激物所致。

(四) 白喉性結合膜炎。乃結合膜之急慢性發炎，有滲出質侵入性，及有膿性溢液者，內

舍勒非氏桿菌。

(五) 濾泡性結合膜炎。乃結合膜炎及於下瞼上之濾泡者。

(六) 淋病性結合膜炎。係生膿性之結合膜炎，因染淋病雙球菌所致，護此種病人，切

宜留意此症乃極易傳染者。

(七) 初生兒結合膜炎。此係新生兒之淋病性結合膜炎，有一大部份之盲，乃因此症所致。

(八) 結合膜變厚症，乃角膜內外之結合膜結締組織變厚。

(九) 結合膜翳。即在結合膜上發生一三角形血管組織之突出物，其尖端漸漸延長至角膜。

(十) 沙眼 (粒性結合膜炎) 乃一種結合膜炎，其結合膜之組織過長，而膜上現顆粒之贅肉，其後為癍，其分泌物有接觸傳染性。此症一經感染，極難除去。

角膜。角膜為虹膜前面透明之膜，其主要病症如下。

(一) 角膜炎。乃角膜發炎，或為生膿的，或為不生膿的。

重，病起亦極漸。單純炎大抵無各種劇烈之症候，惟眼內壓力漸增，以致失明。

晶狀體 晶狀體爲眼中中央之透明體，指揮光線集中於視網膜者，其主要病症爲障，即晶狀體或晶狀體變成模糊不清之症也。障有數種如下。

(甲) 半障 乃晶狀體之一部受病。

(乙) 全障 乃晶狀體之全部受病。

(丙) 靜障 即並不延蔓者。

(丁) 進行障 即漸漸增大者。

障或由於下列之數原因：(一)先天的發育不良，(二)年老，(三)全體病，(四)眼病，(五)外傷。

視網膜 視網膜爲眼脈絡膜裏面透明之膜，內有受光與色印象之神經末梢。視網膜之主要病症乃視網膜炎，即視網膜發炎，可分數種如下。

(甲) 單純視網膜炎 爲視網膜表層單純之漿液性發炎。

(乙) 蛋白尿性視網膜炎 見於腎炎。

(丙) 糖尿病性視網膜炎 見於糖尿病。

(丁) 梅毒性視網膜炎 見於梅毒。

(戊) 出血性視網膜炎 出血入視網膜，大率見於心或血管病。

(己) 生膿性視網膜炎 因有染膿菌栓塞，在視網膜動脈內所致。

視神經 視神經之主要病症如下。

(一) 充血 卽視神經盤充血，最常因遠視眼，痠，散光，用眼過度，及於強烈之光線下或光線不足時工作。

視神經炎 卽視神經發炎，有二種：(甲) 視神經盤炎，乃神經頭染病。(乙) 眼球後炎，乃眼球後之神經纖維染病。

眼之運動擾亂 其主要者如下：

(一) 複視 卽兩眼之視線不能同向一物件。

(二) 隱斜眼 卽視線之平行略爲偏離，大率可用肌力以矯正之。

(三) 斜眼 乃隱斜眼之進步者，病人不能強制之。

(四)視肌之一或一肌以上失其行動。

(五)癩。即一部份癱。

眼病之護病法。身體各器官中，疾病可以迅速破壞其功用者，無過於眼，故有一目患病，必需立即治療，生膿者更甚，由於淋病受染者，則尤甚焉。此種病症，即僅遲數分鐘，或遂致於失明。眼必須小心灌洗，膿多者或須每二三十分鐘灌洗一次，若令膿久與眼球接觸，則或致角膜潰爛。清潔眼時，必須十分小心，勿擦傷角膜，用脫脂棉花製成之柔軟棉條，（切勿用紗布）蘸溫和之防腐溶液，輕輕除去。灌洗時未經洗淨之溢液，切勿向眼之裏角拭之，否則溢液或入淚囊，而致重發。若兩眼甚腫，致不能為適當之清潔，則外科醫士每用一種手術，名皆切開術，（即割眼之外角）此法不僅使眼較易清潔，且可以減輕眼球所受之壓，若能護理得法，則於數日之內，其傷口即可痊癒。

眼之用藥法，已詳見實用護病學第十二章。敷藥時，最好以脫脂棉花裹細木條為敷藥具，而敷於臉上。先將棉花略浸於指定之溶液中，將臉翻轉，然後以蘸藥之棉條擦其裏面。硝酸銀，阿久羅，及坡他戈，乃為急性有傳染性之眼病最常用之殺菌藥。其他如百分之二

硼酸，爲最常用以灌洗之防腐溶液。若用昇汞溶液，其濃度不可過五千分之一，否則極刺激眼。

眼發炎時，每用冷熱布墊，在初期尤甚，但非得醫生命令，切勿用之。熱助生膿，故多有害，冷阻血循環，故用之不可過久，在一定情形之下，如角膜潰爛等，則禁用之。布墊必須用輕料製成，脫脂棉花，殆爲最佳。若生膿，則一布墊不可用兩次，如兩眼染病，應各分開用之。布墊至少每二分鐘換一次，冷者宜置於冰上，以待取用。

若祇一目染病，或一目之發炎，較他目爲利害，則其無病或較好之一目，應以蒲勒氏罩封閉之。此罩若臨時置備，可用尋常之錶面，直經一英寸半者一枚，及松香貼膏兩塊，一方二英寸半，一方二英寸，每塊之中央有孔，方一英寸，小者粘於玻璃之凹面，大者粘於玻璃之凸面，因其較大，故罩出於又一塊之外。及將玻璃罩於眼上，（凹面向裏），即以較大一塊之邊，貼於眼之上下及鼻，惟靠太陽穴一面不粘合，藉以通風。

在小兒及極不寧靜之病人，用玻璃頗不妥當，故宜用柔軟而不透濕氣之物以代之，俾勿吸收溢液。

此罩每日宜除下兩次，將眼洗淨，普通用百分之二之硼酸水洗之，若係小兒，當先用布單裹住其兩臂，然後爲之治療。

有接觸傳染性之眼病，所用過之各種敷料，除下後當立即焚燬，護士宜愈少持此種敷料愈好，並應常記謹防自己之眼受。染病室中不宜用地氈，地板每日用濕拖糞揩之，切不可掃，在多數病症，至少令室中微暗。

應注意病人全體之健康。用清淡而滋養之飲食，大便宜通。

INDEX

	Page
Abscess of the brain	20
Abscess of the liver	37
Acute glossitis	35
Adison's disease... ..	33
Amoebic dysentery	13
Ankylostomiasis	17
Anthrax	1
Ascaris	17
Ascites	37
Bacillary dysentery	3
Biliary or hepatic colic... ..	38
Carcinoma	38
Catarrhal laryngitis	30
Cholera	1
Cholorosis... ..	32
Chorea	21
Colic	36
Cretinisin	34
Dengue	3
Diabetes insipidus	19
Dilatation of the stomach	36
Diseases of the bone	45
Diseases of the ear	49
Diseases of the eye	51
Diseases of the skin	46
Edema of the larynx	30
Emphysema	31
Epilepsy	21
Filariasis	16
Gout	16
Gynecopathy	41

護病概要

護士用書

護病法及治病用藥法