

高度ノ神經衰弱・精神病・脱腸・習癖脱臼・盲腸炎・蟲様突起炎・肺結核等ノ既往症アル者又ハ肋膜炎・肺尖加答兒・脚氣等ノ既往症ヲ有シ未ダ其ノ痕跡アル者等。

[3] 種痘 Vaccination 海外不健康地ニ寄港スル關係上遠洋航船ニアリテハ、種痘後滿一ケ年ヲ經過セル者ニ對シ施行スルヲ安全トス。頻繁ニ過グル感ナキニアラザルガ種痘ノ感否ハ痘苗ノ良否・接種法ノ巧拙・接種後ノ注意如何等ニ關スルヲ以テ、斯クシテモ尙感染者アルハ屢々實驗スル所ナリ。

[4] 「チフス」豫防接種 Prophylactic inoculation against typhoid fever 種痘同様年一回實施スベシ。其他寄港地ノ衛生状態ニ顧ミ、「コレラ」其他ノ急性傳染病ニ對スル豫防注射ヲ必要トスルコトアルベシ。

[5] 救急療用品 器具・藥品共ニ備附品目録ニ照シ遺漏ナク整備スベシ。歐洲先進國ニテハ法規ヲ以テ之ヲ規定ス。管ニ療用品ノミナラズ食料品ノ種類及ビ數量ヲモ規定セル國アリ。

[6] 保健・豫防材料 保健食糧特ニ脚氣豫防トシテ麥・胚芽米・又ハ半搗米・及ビ副食物等ノ準備(「脚氣豫防」參照)。熱帶航船ハ「マラリア」豫防トシテ蚊帳・舷窓・天窗等ノ金網・蚊遣線香・「キニーネ」等蚊軍ニ對スル防禦準備ヲ爲スベシ。

第四節 海港檢疫

[1] 海港檢疫 Quarantine 海外ヨリ舶齎スル傳染病毒ノ輸入ヲ防止セムガ爲メ船舶ノ入港前ニ、又惡疫流行地ヨリ出發セントスル船舶ニ對シテハ病毒ノ輸出ヲ防止セムガ爲メ出港前ニ、檢疫ヲ施行ス、之ヲ海港檢疫ト云ヒ、前者ヲ入港檢疫、後者ヲ出港檢疫ト稱ス。又獸類ノ傳染病ニ對スル檢疫ヲ獸類檢疫トイフ。海港檢疫ハ國際間ニ於テ施行スルノミナラズ、傳染病流行時ニアリテハ内地各港間ニ於テモ亦施行スルコトアリ。

檢疫ヲ要スル海港ニ到着セル船舶ハ檢疫信號ヲ掲ゲ臨檢ノ檢疫官ニ一定ノ明告書Declarationヲ提出シテ檢疫ヲ受ケ、許可證Certificate of Practiceヲ得タル後ニアラザレバ、其ノ港ニ入港シ、陸地又ハ他船ト交通シ、船客乗組員ノ上陸又ハ物件ノ陸揚ヲ爲シ、又ハ他港ヘ向ケ出港スルコトヲ得ザルモノトス。

出港檢疫ハ孟買・甲谷陀・蘭貢等ノ地方病的惡疫流行地ニ於テハ常時施行シツ、アリ。

[2] 檢疫ヲ要スル疾患 Quarantinable diseases 海港檢疫ヲ要スル傳染病ノ種類ハ各國ニ依リ異ナリ、本邦海港檢疫法ニテハ「コレラ」・痘瘡・猩紅熱・「ペスト」及ビ黃熱ノ五種ニCholera, Small-pox, Scarlet Fever, Plague, Yellow Feverシテ、其ノ他ノ傳染病ニ對シテハ必要ト認ムルトキ内務大臣ヨリ臨時之ヲ指定スル規定ナリ。外國ニ於

テモ概ネ同一ナリ。(濠洲・米國及ビ加奈太ハ痘瘡・「ベスト」・「コレラ」・黃熱・發疹「チフス」・癩病ノ六種
Typhus Fever Leprosy
ナリ、本邦ニ於テモ外國人ニ對シテハ癩病ヲ檢疫シ
若シアルトキハ上陸ヲ禁止ス)。

海港檢疫ハ管ニ患者ニ對シテノミ行フモノニアラズシテ、此等ノ病原體保有者例之「コレラ」保菌者(便中ニ「コレラ」菌ヲ證明スルモ發病スルニ至ラザル者)「ベスト」有菌鼠ノ如キ場合ニ於テモ患者ト同一ノ處分ヲ免レザルモノトス。

[3] 檢疫手續 檢疫ヲ要スル海港ニ到着セントスル船舶ハ、着港前國際檢疫通信規約ニ依リ、其ノ港ノ檢疫官憲ニ對シ豫メ船内ノ衛生状態ヲ無線電信ニテ簡單ニ申告シ、以テ着港ノ際檢疫ニ要スル時間ノ徒費ヲ省クコトハ官憲・船舶共ニ利便少ナカラズ、特ニ檢疫的若クハ之ニ疑アル患者アルトキニ於テ必要ナリ。而シテ着港後前記ノ明告書ヲ提出シテ檢疫ヲ受クルモノトス。

海港檢疫ヲ要スル患者又ハ保菌者アルトキハ、船體ハ消毒後釋放セラル、モ患者ハ病院ニ收容セラレ、船客・船員ハ消毒方法又ハ鼠族・昆蟲等ノ驅除法完了シタル時ヨリ起算シ、本邦ニテハ「ベスト」ハ10日以内、「コレラ」及「黃熱」ハ5日以内ノ期間檢疫所ニ停留セラル、規定ナリ。

第三篇 救急處置

救急處置要旨

凡ソ病ヲ療スルニハ診斷正確ニシテ病者ノ全身症狀瞭ラカナルヲ要ス。即チ療法ハ病名ニノミ依リテ定メラルベキモノニアラズ患者ノ容態ト相俟ツテ決セラルベキモノナル故、療病ハ醫師ニ委スベキモノナルコト勿論ナルガ、急發不慮ノ傷疾・疾患ニ對シテハ何人モ之ニ適應ノ處置ヲ施シ、以テ人命救護ノ方法ヲ講ゼザルベカラズ、之ヲ救急處置ト稱ス。從ツテ素人救急處置ノ範圍ハ不慮ノ傷病ニシテ醫療ヲ受クルコト能ハザル場合、應急的ニ一時之ヲ施スニアリテ、可及的迅速ニ醫療ヲ受クルノ方法ヲ講ゼザルベカラズ。

救急處置ヲ施スニ方リテ必要ナルハ大膽ニシテ且ツ細心ノ注意ヲ要スルコト是ナリ。然ラザレバ驚愕ノ餘リ徒ニ狼狽逡巡シテ敏速ニ機宜ノ處置ヲ施スコト能ハズ空シク回生ノ機ヲ逸スルニ至ル。故ニ何人モ平素先ヅ救急ヲ要スル疾患ノ如何ナルモノナルカ又之ガ處置ハ如何ニナスベキカニ就テ豫メ克ク習熟シ、以テ萬一ノ急變ニ備フベキモノニシテ船醫ノ乗組ナキ船舶ニ於テ特ニ其ノ必要ヲ認ムルモノナリ。

第一章 外科的救急處置

第一節 創傷通論

1 創傷 Wounds

創傷トハ器械的・化學的・溫熱的ノ外因又ハ筋肉ノ過激ナル運動ニ依ル内因的原因ニ依リ、身體ノ軟部又ハ骨部ヲ毀傷スルヲ云フ。而シテ器械的作用ハ切創・挫傷・挫創・刺創等ヲ、化學的作用ハ腐蝕ヲ生ジ、又溫熱的作用ハ火傷・湯傷・凍傷ヲ發ス。其ノ大小深淺ハ原因ノ強弱ニ關シ單ニ皮膚ノミ損傷セラレ、コトアリ、或ハ皮膚及ビ軟部ニ異狀ナク却ツテ骨ノ損傷セラレ、コトアリ。

[1] 創 創トハ皮膚表面ノ組織ニ毀傷ヲ來シタルヲ云ヒ、切創・挫創・刺創・銃創・擦過創・搔創・咬創・轢創等之ニ屬ス。單ニ皮膚ノミ毀損セルヲ單純創ト云ヒ、同時ニ深部モ共ニ傷ツケラレタルモノヲ複雑創ト稱ス。又單ニ骨ノ折傷セルヲ單純骨折ト呼ビ、同時ニ皮膚及ビ筋肉ノ毀傷セルヲ複雑骨折ト謂フ。

[2] 傷 傷トハ種々ノ鈍力例之鈍體ノ打撲・墜落・壓迫等ニ依リ皮下筋肉ニ損傷アルモ、皮膚表面ノ毀損セラレザルヲ云ヒ、之ヲ挫傷ト稱ス。

創傷ハ血管ノ損傷ヲ伴ヒ皮膚面ヨリ流血ス之ヲ出

血ト稱シ、皮膚下ノ出血ハ之ヲ皮下溢血、内臓ノ出血ハ内臓出血ト呼ブ。又出血スル血管ニ依リ動脈出血・靜脈出血・及ビ毛細管出血ヲ區別シ、大出血ニアリテハ直接生命ノ危険ヲ來タシ、切創ハ出血多ク挫創ハ少ナシ。疼痛ハ各個人・部位・創傷ノ原因・程度等ニ依リ異ナルガ、切創・銃創・刺創ハ少ナク挫傷・挫創ハ一時創傷附近ノ知覺鈍麻スルモ後疼痛増劇ス。又口唇・舌・指端等ハ疼痛著シ。凡テ疼痛ハ時日ヲ經ルニ從ツテ輕減ス、若シ再ビ増激スルトキハ化膿ノ徵ト認ムベキナリ。

2 創傷ノ傳染 Infection of Wounds

創傷内ニ細菌ガ侵入シテ二次的ニ或種ノ傳染病ヲ續發スルヲ創傷傳染病ト云ヒ、肉眼ニテ認ムルコト能ハザル程度ノ極メテ微小ナル創傷ニテモ危険ノ程度ハ大創ト同一ニシテ、「ペスト」病菌ヲ有スル蚤ノ刺螫ニ依リテ「ペスト」病ヲ發スルモ亦一種ノ創傷傳染病ナリ。凡テ創傷ノ化膿スルハ化膿菌ノ侵入ニ依リテ起ルモノナリ。其他丹毒・破傷風・狂犬病・船員ニ多キ横痃等皆特殊ノ病原菌ガ創傷ヨリ侵入スル爲メ發病スルモノナリ。故ニ創傷傳染病ヲ豫防セムト欲セバ創面ニ細菌ノ侵入セザル様嚴重ニ消毒法ヲ施行スルヲ要ス。

吾人ノ最モ頻繁ニ遭遇スル創傷傳染病ハ化膿ニシ

テ創面ニ膿汁ヲ生ジ、同時ニ急性炎症ヲ發シ局所ハ腫脹・發赤・疼痛・發熱ヲ來タシテ甚ダシク治癒ヲ遷延セシムルニ至ル。故ニ創傷ノ治療ニ際シテハ此等ノ細菌ヲ撲滅セムガ爲メ創傷ノ大小・輕重ヲ論ゼズ嚴重消毒法ヲ施行スルノ要アリ。然ルトキハ創傷ハ化膿セズ大創ニテモ短期間ニ治癒スルニ至ル、之ヲ第一期癒合ト稱ス。之ニ反シ創面化膿スルトキハ多^{Primary healing}大ノ治療日數ヲ要シ、大ナル癍痕ヲ貽シテ治癒ス、之ヲ第二期癒合ト云フ。畢竟創傷ノ化膿ハ創傷ニ化膿症ヲ併發セルモノナリ。故ニ創傷ノ治療ニ際シテハ第一期癒合ヲ營マシムル様消毒ヲ嚴行スルコト必要ナリ。

3 創傷ノ處置 Treatment of Wounds

創傷ニ對スル處置ハ創傷ノ種類・程度・部位・新舊・傳染ノ有無等ニ依リ一様ナラザルガ、特殊ノモノハ其ノ條下ニ譲リ、茲ニハ一般的處置ノ概要ヲ記載スベシ。

創傷ヲ化膿セシメズ治癒セシムルニハ創面及ビ其周圍・治療ニ用ユル器具・「ガーゼ」・繃帶等ノ材料并ニ術者ノ手指等凡テ嚴重ナル消毒ヲ施行スルコト必要ナリ。然ラザレバ折角ノ處置モ當ニ無効ニ歸スルノミナラズ、却テ往々有害ノ結果ヲ招來スルコトアリ。要スルニ創傷療法ノ主眼ハ創傷ノ治癒スルマデ

創傷部ニ細菌ノ侵入セザル様封鎖スルニアリ。以下順次記載スベシ。

準備

[1] 器械類ノ消毒 鑷子・剪刀・刀・消息子・縫合用持針器及ビ針等ノ金屬製器具ハ1%「ソーダ」水ニテ煮沸スルヲ理想トスルモ、急ヲ要スル場合ハ3%石炭酸水ニ浸漬スベシ。

[2] 「ガーゼ」・繃帶・脫脂綿ノ消毒 新ニ蒸汽消毒ヲ行ヒタルモノヲ用ユルヲ理想トスルモ、蒸氣消毒器ノ設備ヲ有セザル船舶ニアリテハ、消毒後「バラフキン」紙ニ包裝セルモノヲ使用スルモ可ナリ。

[3] 術者ノ手指消毒 3%ノ「リゾール」水又ハ石炭酸水若クハ1%昇汞水ニテ充分消毒スベシ。消毒後ハ前記消毒物件ノ以外ニハ手指ヲ觸レザル様注意スベシ。

處置

[1] 新小創ノ處置 擦過創・刺創・挫創・搔創等ノ小創ハ消毒「ガーゼ」ニテ拭淨シタル後、沃度丁幾ヲ塗布スレバ足ル。輕創ナレバ直チニ乾燥スルモ若シ塗布後血液又ハ創液ガ滲出スルトキハ、「ガーゼ」ノ小片ヲ當テ絆創膏ニテ固定スルカ又ハ繃帶ヲ施スベシ。斯ル場合創面ニ直接絆創膏ヲ貼スルハ不可ナリ。

[2] 挫傷ノ處置 挫傷即チ皮膚ノ損傷セザル傷ニ

對シテハ爲念沃度丁幾ヲ塗布シ2% 硼酸水ニ浸セル「ガーゼ」ヲ液ノ滴ラヌ程度ニ輕ク絞リテ載セ、其上ニ油紙ヲ置キ繃帶ヲ施スベシ。

[3] 新大創ノ處置

(1) 創面ノ清淨 動脈出血アレバ速カニ止血シ、(後述)、後創縁ノ周圍ハ消毒「ガーゼ」ヲ以テ清潔ニシ、毛髮アレバ剃去シ、創内ニ汚物存在スルトキハ「ピンセット」ニテ除去シタル後、煮沸冷却水(所謂殺菌水)又ハ過酸化水素液ヲ以テ洗滌シテ創面ヲ清潔ニシ、創縁及ビ其ノ周圍ニハ沃度丁幾ヲ塗布スベシ。

新創面ヲ石炭酸水・昇汞水又ハ「リゾール」水等ノ殺菌劑ヲ以テ洗滌シ、若クハ創面ニ沃度「フオルム」等ヲ撒布スルハ、素人救急療法ニ於テ屢々認ムル所ナルモ、斯ル處置ハ新創面ニ對シテハ寧ロ却テ有害ノ結果ヲ來タスモノナリ。蓋シ新創面ニ對シテハ管ニ斯ル消毒藥ヲ使用スルノ要ナキノミナラズ、組織ノ細胞ヲ傷害シテ抵抗力ヲ減弱シ治癒ヲ遷延セシムル不利アレバナリ。故ニ現今ハ殺菌水ノ如キ無刺戟性ノ液體ヲ以テ洗滌シ創面ノ細菌ヲ器械的ニ洗去スルノ方ヲ推奨スルニ至リ、殺菌劑ハ既ニ化膿ニ陷キレル創傷若クハ創面ノ甚ダシク汚染セルモノニ對シテノミ應用スルニ至レリ。

(2) 創面ノ無菌的封鎖 創面ノ清潔法及ビ周圍ノ消毒終了セバ、縫合ノ適當ナルモノハ縫合ヲ施シタル後「ガーゼ」ヲ當テ、創縁挫滅シ若クハ創面甚ダシク汚染シ化膿ノ虞アルモノニ對シテハ縫合セズ、消毒「ガーゼ」ヲ創面ニ載セ其ノ上ニ油紙及ビ綿ヲ置キ繃帶ヲ施スベシ。化膿ノ虞アル創ヲ縫合スルハ危險ナリ。

[4] 化膿創ノ處置 創傷ノ化膿セルモノニ對シテハ2% 石炭酸水、0.1% 昇汞水、3% ノ硼酸水又ハ過酸化水素水等ヲ以テ洗滌シル後、消毒「ガーゼ」ヲ以テ創面ヲ拭淨シ、後、「ヨードフォルム」等ヲ撒布シ、周圍ハ「アルコール」ニ浸セル脫脂綿ニテ拭ヒ、其上ニ消毒「ガーゼ」ヲ置キ更ニ油紙ヲ載セ繃帶ヲ施スベシ。創腔深キトキハ「ガーゼ」ヲ深部マデ挿入スルコト必要ナリ。

第二節 創傷各論

1 出血ニ對スル救急處置

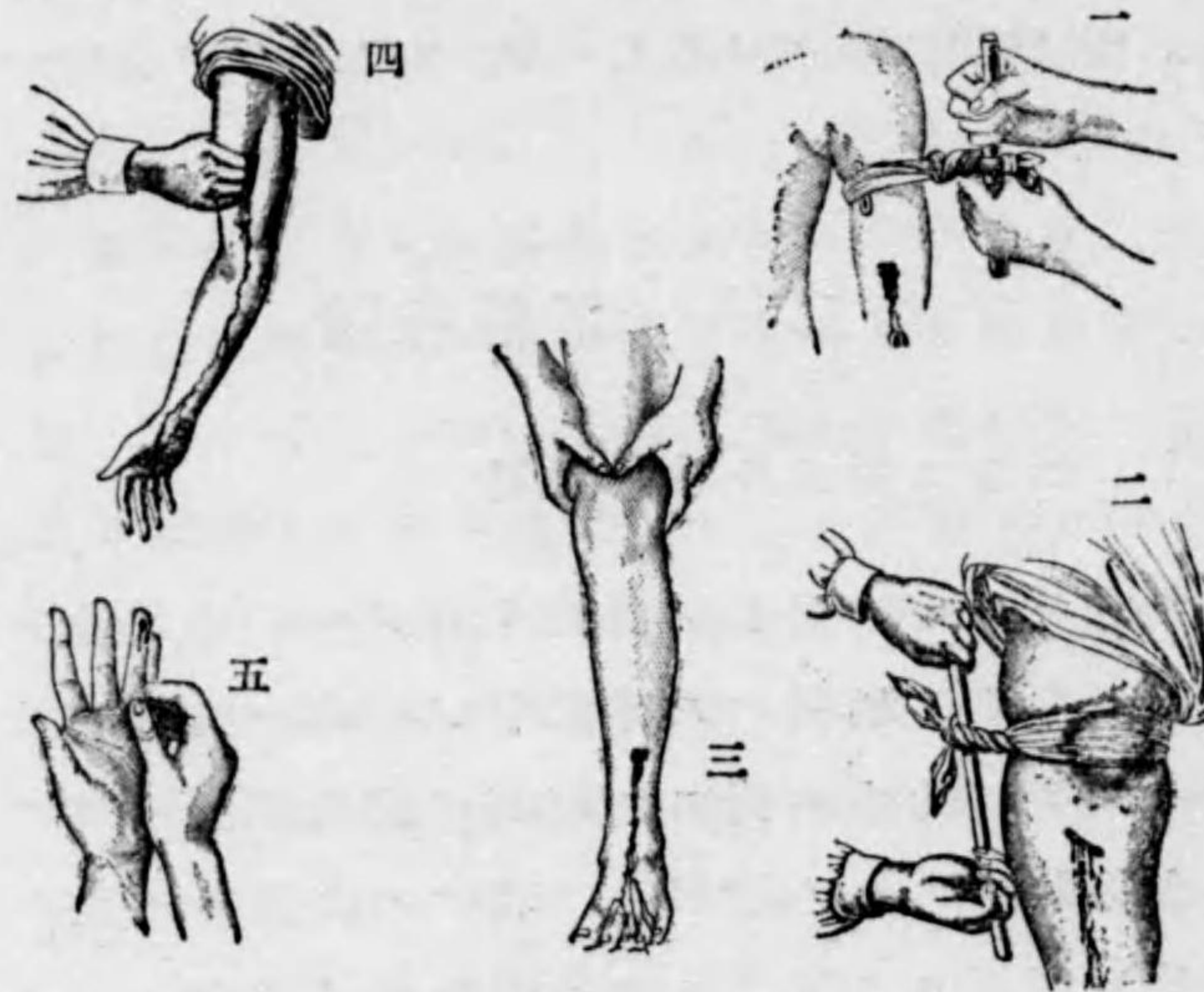
創傷ニハ必ズ多少ノ出血ヲ伴フモ、小出血ニシテ徐々ニ創面ニ滲出スル毛細管ノ出血ハ自然ニ止血スルヲ以テ、止血ニ對スル特別ノ處置ヲ要セザルモ、鮮血線狀ヲナシテ逆ルカ、若クハ心動ニ一致シテ間歇的ニ創面ヨリ流出スルハ動脈管ノ出血ニシテ、速

カニ止血ノ法ヲ講ゼザレバ失血ノ爲メ生命ヲ喪フニ至ル出血中最モ危険ナルモノナリ。又暗紅色ノ血液ガ緩急ナク創面ニ流出スルハ靜脈管ノ出血ニシテ、ソノ大ナルモノハ亦甚ダ危険ナリ。

[1] **動脈出血** Arterial-bleeding 創傷ニ對スル救急處置中最モ急ヲ要スルモノニシテ、敏速ニ止血法ヲ施スノ要アリ。
Hemostasis 其法ハ應急的即チ一時的止血法ト、永久的止血法トノ二アリ。

(1) **應急的(假)止血法** Provisional hemostasis 出血ノ部位ニ依リ幾分異ナルモ、創傷ノ中樞部ノ動脈管ヲ壓迫シテ血流ヲ遮斷スル法ニシテ、指壓止血法ト緊縛止血法トノ二法アリ。

止血法 (一、二、緊縛止血法・三、四、五、六、指壓止血法)



(イ) **指壓止血法** 突嗟ノ間指ヲ以テ動脈管ヲ壓迫スル法ナリ。



(ロ) **緊縛止血法** 主トシテ四肢ノ出血ニ應用スルモノニシテ護謨帶・護謨管・手拭・「ズボン」吊・帶・紐・「ハンカチーフ」

「ネックタイ」等ニテ創ノ中樞部ヲ緊縛スル法ナリ。手拭・「ハンカチーフ」等ヲ患肢ニ繞ラシ、ソノ兩端ヲ結ビ、木片ヲ挿入シ止血スルマデ徐々ニ捻振スルヲ便トス。緊縛數時間以上ニ互ルトキハ末梢部ハ血流ヲ阻止セラル、關係上、生活機能ヲ喪ヒ壞疽ヲ起スニ至ルヲ以テ、可及的速カニ醫師ノ診療ヲ受クルノ要アリ。若シ不可能ナルトキハ永久的止血法ヲ講ズベシ。

(2) **永久的止血法** Permanent hemostasis 動脈鑷子ヲ以テ動脈管ノ兩斷端ヲ撮ミ絹絲ヲ以テ結紮スル法ナリ。

[2] **靜脈出血** Venous-bleeding 患肢ヲ高舉シ、又ハ「ガーゼ」ヲ創腔ニ填塞シ、其ノ上ニ稍多量ノ「ガーゼ」ヲ載セ、壓抵繃帶ヲ施セバ容易ニ止血スルモノナリ。

[3] **毛細管出血** Capillary-bleeding 靜脈管出血ト同ジク「ガーゼ」ノ壓抵繃帶ヲ施セバ容易ニ止血スルニ至ル。

2 **急性貧血(失血)ノ救急處置**
Acute anemia

急性失血(貧血)ハ獨立ノ患疾ニアラズシテ、外傷性出血又ハ內科的ニ肺・胃・腸等內臟ノ出血ヨリ起ル一症候ニシテ、多量ノ失血ニアリテハ危險大ナリ。

症候 皮膚蒼白・四肢厥冷・脈數增加・眩暈・欠伸・冷汗・視界暗黒・精神恍惚・嘔吐・口渴・痙攣等ヲ起ス。

處置 (1)褥中ニ靜臥セシメ、數個ノ湯「タンボ」ヲ用キテ全身ヲ溫暖ニ保タシメ、(2)葡萄酒・「ブランデー」・日本酒・熱キ珈琲等ノ興奮性飲料ヲ與ヘテ心臟ノ機能ヲ奮起セシメ、(3)水分ヲ補フ爲メ頻々ト温茶又ハ温湯ヲ與ヘ、(4)下半身ヲ上ゲ上半身特ニ頭部ヲ少シク下ゲテ腦貧血ヲ豫防シ、(5)血液ノ水分ヲ補充スル目的ヲ以テ食鹽水ノ注腸又ハ皮下注射ヲ行フベシ。

3 軟部・骨・關節損傷ノ救急處置

挫傷(打撲傷)

Contusion

挫傷ハ打撲・墜落・衝突・壓迫等ノ外力ノ爲メ皮膚ハ毀損セラレザルモ、皮下組織・筋肉若クハ內臟等ガ傷害セラレタルヲ云フ。

症候 局部ノ腫脹・皮下出血・壓痛等アリ皮下溢血ハ暗紅色ヨリ暗青色・黄色トナリ、漸次消滅ス。外力強激ナルトキハ骨折・內臟損傷ニ因スル重篤ノ症狀ヲ呈ス。

處置 局部ニ沃度丁幾ヲ塗布シ、後「ガーゼ」ニ3%硼酸水ヲ浸シタルモノニテ冷罨法ヲ施スベシ。「創傷ノ處置」參照)。

切創

Incised wound's, Cut-wound's

切創ハ庖刀、小刀等ノ刀及又ハ硝子・鐵葉板等銳利ナル邊緣ヲ有スルモノニ依リ起ル創ナリ。

症候 創縁ハ多クハ直線狀ヲ呈シ出血比較的多シ

處置 小切創ナレバ消毒ノ上消毒「ガーゼ」ヲ當テ繃帶ヲ施シ稍大ナルモノニテ出血甚ダシキ場合ニハ止血法(「止血法」參照)ヲ施シタル後消毒ヲ行ヒ、創縁ヲ縫合シテ繃帶ヲ施スベシ。

挫創

Contused wounds

挫創ハ創傷ノ條下ニ述ベタルガ如ク鈍體ノ外力ニ依リ皮膚及ビ同時ニ筋肉ノ損傷セルヲ云フ。

處置 輕創ハ沃度丁幾ヲ塗布シ消毒「ガーゼ」ヲ貼シ絆創膏ニテ固定スルカ、又ハ繃帶ヲ施スベシ。創面ガ塵土等ノ異物ニ依リ汚染サレタルトキハ殺菌水(煮沸冷却水)又ハ30倍硼酸水、過酸化水素水ニ浸セル「ガーゼ」ヲ以テ清拭シタル後「ガーゼ」ヲ置キ其上ニ油紙ヲ載セ、繃帶ヲ施スベシ。

稍重創ハ前記ノ消毒ヲ施シタル後能フベクンバ創縁ヲ縫合シ後繃帶ヲ施スベシ。

重創ニテ創面甚ダシク汚染セルモノニアリテハ前記ノ消毒法施行後縫合セズ、開放ノ儘消毒「ガーゼ」

ヲ貼シ、繃帶スルヲ安全トス。(「創傷ノ處置」參照)。

凡テ出血性新創面ニシテ塵土等ニ依リ汚染セラレザルモノハ、消毒藥液ノ洗滌ヲ行フヨリモ寧ロ殺菌水ニテ洗滌スルヲ可トスルハ既ニ創傷處置ノ條下ニ記載セリ(「創傷ノ處置」參照)。

銃創

Bullet wounds

銃創ハ小銃ノ彈丸ニ依リ生ゼル創ニシテ貫通創ニアリテハ射入口・射出口及ビ丸道ヲ有ス射出口ナキ創ヲ盲管創ト稱ス。

處置 銃創ニ對スル救急處置トシテハ彈丸ヲ除去スル等無益ノ操作ヲ爲ササルヲ可トス。即チ創面及ビ其周圍ヲ消毒シ消毒「ガーゼ」ヲ貼シ繃帶ヲ施スベシ。彈丸ヲ搜索シ又ハ之ヲ除去セント試ムルハ病毒侵入ノ危険アルヲ以テナリ。

刺創

Punctured wounds

刺創ハ刀尖・錐其他尖銳器具ノ刺入ニ依リテ生ジ創口小ナルモ創道ハ深シ、從ツテ外觀上輕傷ナルモ内部ノ動脈・神經・内臟等ヲ毀傷シ、生命ノ危険ヲ來タスコトアリ。

處置 銃創ト同ジク單ニ創口及ビ其ノ周圍ヲ消毒シ、消毒「ガーゼ」ヲ貼シ、繃帶ヲ施スベシ。

骨折

Fracture

骨折トハ屈曲・捻振・壓迫・打撲・銃彈等ノ外力

ニ依リ骨ノ折傷スルヲ云フ。船内ニ於テハ船底ニ墜落ノ爲メ起ルコト最モ多シ。

外傷性骨折ハ普通單純骨折・複雑骨折及ビ完全骨折・不全骨折ノ四種ニ區別ス。

單純骨折ハ單ニ骨折ノミ、複雑骨折ハ骨折ノ外同時ニ軟部(皮膚及ビ筋肉)モ損傷セルモノヲ云フ。完全骨折及ビ不全骨折ハ特ニ説明スルマデモナシ。

症候 骨折ニ伴フ主要ノ共通症候ハ次ノ如シ。

[1] 骨折部ハ可動性ヲ呈ス 四肢骨ノ如キ長骨ニ發スレバ特ニ著明ナリ。不全骨折又ハ骨端ガ嵌入スルトキハ之ヲ認メズ。

[2] 骨折部ニ軌轢音ヲ觸聽ス 骨折部ノ可動性ニ依リ、骨折端ガ相摩擦スルタメニ生ズ。併シ不全骨折又ハ骨端嵌在スルトキハ之ヲ發セズ。

[3] 同變形ヲ呈ス 最モ重要ノ徵候ニシテ著明ナルモノハ一見シテ之ヲ知り得ベシ。

[4] 同疼痛アリ 指頭ヲ以テ骨折部ヲ壓スルニ一局限局部ニ激痛ヲ感ズ。

[5] 同出血・腫脹ヲ呈ス 骨折ノ特徴ニアラザルモ局部ニ出血及ビ腫脹ヲ來タス。

處置 骨折ノ療法ハ之ヲ (1)正位ニ復シ (2)副木ヲ當テ (3)繃帶ニ依リ之ヲ固定スルニアリ。

正位ニ復スルニハ決シテ粗暴ニ行フベカラズ、之レ尖銳ナル骨端ヲ以テ血管・神經・内臟・皮膚等ヲ

骨折ニ副木ヲ施シタル圖



一、橈骨々折

二、同副木施行

三、脛骨々折同

損傷スル虞アルガ爲メナリ。先ヅ介者ヲシテ骨折部ノ上下ニ於テ患肢ヲ握リ、上下ノ兩方即チ反對ノ方向ニ牽引セシメ、術者ハ骨折端ヲ適宜移動シテ正位ニ復シ、然ル後副木ヲ當テ繃帶ヲ施スベシ。

複雑骨折ニアリテハ

創面ヨリ病毒ノ侵入ス

ル危険アルヲ以テ、嚴重ニ消毒法ヲ施行スル必要アリ、即チ骨折ノ整復後創面ヲ消毒シ(「挫創」ノ條下參照)。消毒「ガーゼ」ヲ載セ副木繃帶ヲ施スベシ。

頭部・軀幹等四肢以外ノ骨折ハ整復容易ナラザルヲ以テ消毒ノ上繃帶ヲ施スベシ。凡テ骨折患者ハ擔架ニ載セ可及的速カニ送院スルコトヲ要ス。

關節ノ脱臼
Dislocation, Luxation

脱臼ハ關節ノ骨端ガ正常ノ位置ヨリ脱セル状態ヲ云フ。最モ多キハ外傷ニ因スル所謂外傷性脱臼ナリ。

症候 局部ノ腫脹・疼痛・運動不能・變形等ヲ呈ス。

處置 關節ノ脱臼モ骨折同様速カニ整復スルコト

必要ナリ。時期愈々早ケレバ整復モ亦愈々容易ナリ。サレドソノ整復法ハ各關節ノ解剖的關係ヲ知ルニアラザレバ困難ナリ。故ニ速カニ醫師ノ診療ヲ受ケシムル必要アリ。

關節捻挫

Incomplete dislocation, Strain of joint

關節捻挫ハ暴力ニ依リ關節ノ運動ガ生理的ノ範圍ヲ超越シタル時發スルモノニシテ、脱臼ノ原因ト同一ナリ、比較的船員ニ多シ。

症候 關節ノ腫脹・疼痛・灼熱ノ感・運動障礙等ナリ。

處置 2%ノ飴糖水又ハ同硼酸水ノ冷濕布繃帶ヲ施シ、又ハ氷嚢ヲ貼シ安靜ヲ保タシムベシ。關節ハ強直ニ陥キル虞アル故、疼痛緩減セバ可成早期ニ關節ノ運動ヲ行ハシムベシ。

火傷・湯傷

Burn, Scald

船員ニハ屢々重症ノ火傷、又ハ湯傷ヲ發スルコトアリ。而シテ火傷及ビ湯傷ノ危険ハ患部ノ廣狹ニ關シ、身體表面ノ3分ノ1ニ及ブトキハ死ヲ免レザルモノナリ。

症候 程度ニ依リ三度ニ區別ス。

第一度 局所ノ發赤・腫脹・疼痛ヲ主徴トス。

第二度 第一度ノ症狀ニ加フルニ水疱ヲ形成ス。

第三度 患部ハ破壊シテ創面ヲ生ズ。

處置 第一度ニアリテハ氷嚢氷罌法・若シ氷ヲ得

ザルトキハ2%ノ硼酸水又ハ同飽糖水ノ冷罨法ヲ行ヒ、若クハ沃度丁幾ヲ塗布シ、又ハ硼酸軟膏ヲ貼用スベシ。

第二度水疱ニ沃度丁幾ヲ塗布シ、「アルコール」ニテ消毒セル刀尖ニテ水疱ヲ穿刺シテ疱液ヲ漏出セシメタル後、第一度ノ罨法ヲ施スベシ。(疱皮ヲ除クベカラズ)。

第三度硼酸水ヲ以テ創面ヲ消毒シタル後、硼酸軟膏ヲ貼用シ、毎日交換スルヲ要ス。創面ニ「ガーゼ」ヲ貼スルトキハ固着シ、下部ニ化膿ヲ起ス故必ズ軟膏ヲ用ユベシ。

凍傷

Frost-bite

寒冷ノ爲メ身體ノ露出部ニ火傷ト同一ノ病狀ヲ呈スルヲ云フ。癢痒及ピ灼熱ノ感甚ダシ。

處置 第一度及ビ第二度ハ朝夕手足ヲ温湯ニ浸シ、(30分間位)患部ヲ舉上シ中心部ニ向ツテ撫擦シテ血行ヲ促シ、沃度丁幾・「カンフル」丁幾等ヲ塗布シ、第三度ニテ既ニ破壊セルモノハ硼酸軟膏ヲ貼付シ毎日交換スベシ。

昆蟲ノ咬刺

Insect-bites

床蟲(南京蟲)・蚊・虱・蚤・蟻等ノ昆蟲ノ咬刺ニ依リ、局所ニ炎症ヲ起スヲ云フ。船内ニ於テハ床蟲ニ因ルモノ最モ多ク病狀モ亦甚シ。

處置 凡テ昆蟲ノ毒物ハ酸性ナルヲ以テ、「アルカ

リ」性ノ強烈ナル「アムモニア」水ヲ塗布シ、又癢痒ヲ減ゼンガ爲メ局部ニ稀薄沃度丁幾・樟腦丁幾・「アルコール」等ヲ塗布シ、炎症激シキトキハ硼酸水・飽糖水等ノ冷罨法ヲ施スベシ。

第二章 内科的救急處置

第一節 急性中毒救急處置

1 中毒通論

急性中毒患者ニ遭遇シタルトキハ、先ヅ其ノ毒物
Acute-Poisoning
ノ何タルカラ瞭カニスルコト必要ナリ。即チ患者ノ口供・傍人ノ談・發病ノ狀況(例之或種ノ飲食物又ハ藥劑服用後發病セルカ、單獨發病ナルカ、又ハ多人數同時ニ急發セルカ等)現病ノ狀況(例之口唇・口腔内ニ毒物ノ殘存又ハ吐物ノ性質即チ臭氣・色等)身邊ノ狀況(例之疑ハシキ藥瓶ノ存在、或ハ瓦斯臭氣等)等ニ就キ深甚ノ注意ヲ拂ハザルベカラズ。

急性中毒救急處置ノ主眼ハ左ノ二項ヲ行フニアリ。併シ瓦斯中毒等呼吸ニ依リ中毒セル者ハ人工呼吸・酸素吸入等ヲ行フノ要アリ。

[1] 嚥下毒物ヲ速ニ體外ニ排除スルコト(毒物排除法)。

(1) 胃ヨリ排除 毒物尙胃中ニ存在スルトキ行フ

モノナリ。

(イ) 胃洗滌 解毒液又ハ微温湯 (大人量 500-700 瓦) ヲ以テ胃洗滌ヲ行フ。(「胃洗滌法」參照)。

(ロ) 吐劑 「アボモルヒネ」ノ皮下注射最モ有効ナリ。(腐蝕藥中毒ニハ胃洗滌及ビ吐劑ヲ禁忌ス、胃穿孔ヲ起ス虞アリ)。

(2) 腸ヨリ排除 毒物既ニ腸ニ達セルトキ行フモノナリ。

(イ) 下劑 稍多量ノ「ヒマシ」油又ハ瀉利鹽等ヲ與ヘテ下痢セシムルナリ。

(ロ) 腸洗滌 食鹽水又ハ微温湯ヲ以テ腸ヲ洗滌シテ排除ス。

(3) 腎臟ヨリ排除 多量ノ飲料特ニ良好ナルハ炭酸水ナリ、之ニ少量ノ興奮藥 (葡萄酒・「ブランデー」・日本酒等) ヲ加ヘタルモノヲ與フ。然ルトキハ血中ニ吸收セラレタル毒物ハ尿ト共ニ排泄セラレ。

以上各處置ハ併用セラル、場合多シ。

[2] 嚥下毒物ヲ無毒トスルコト。(解毒法)

解毒藥ヲ與ヘテ嚥下毒物ヲ不溶解性又ハ中性ノ化合物トナシ、然ル後前記ノ排除法ヲ行フナリ。例之酸類中毒ニハ「アルカリー」ヲ、「アルカリー」中毒ニハ酸類ヲ、金屬例之昇汞水中毒ニ牛乳、又ハ卵白等ノ蛋白液ヲ與フルガ如キ是ナリ。

2 中毒ノ共通的對症處置

各種ノ急性中毒症ニ發スル症狀ニ對スル共通的處置法ハ次ノ如シ。

[1] 腐蝕 酸類・「アルカリー」例之硫酸・硝酸・鹽酸・石炭酸等ノ腐蝕性藥劑ノ中毒ニ於テハ口腔・食道・胃・腸等ヲ腐蝕シ、激烈ノ炎症ヲ發スルヲ以テ斯ル場合ニハ粘膜ヲ保護スル目的ヲ以テ粘滑性液體例之船内ニ於テ容易ニ得ラル、モノトシテハ濃厚ナル葛湯・片栗粉湯・重湯 (急速ヲ要スル故米飯ヲ摺鉢ニテ摺リ糊狀トセルモノ) 等ヲ冷却シテ多量ニ與フベシ。

[2] 嘔吐 氷片ヲ與フベシ。已ムヲ得ザレバ鎮吐劑ヲ與フ。

[3] 疼痛 鎮痛劑ヲ用ユ、急ヲ要スルトキハ皮下注射ヲ行フ。

[4] 虚脱及ビ心臟衰弱 興奮藥 (葡萄酒・「ブランデー」・日本酒其他ノ酒類) ヲ與ヘ、急ヲ要スルトキハ「カンフル」・「エーテル」等ノ皮下注射ヲ行ヒ、濃厚ナル珈琲・茶等ヲ飲用セシムベシ。食鹽水皮下注射亦必要ナリ。

[5] 身體ノ厥冷 中毒特ニ麻醉藥ノ中毒ニ於テハ體温下降シテ身體厥冷スルヲ以テ、湯「タンポ」ヲ用キ、温飲料特ニ温珈琲・温茶等ヲ與フベシ。

[6] 呼吸停止 人工呼吸法ヲ施シ、若シ備付アレバ酸素吸入法ヲ行フベシ。(「人工呼吸法」參照)。

3 腐蝕藥中毒

腐蝕劑中毒ノ共通的症候

腐蝕劑中毒ニ於テハ孰レモ藥劑ノ經路ニ激烈ノ炎症ヲ起スモノナリ。即チ口内・咽頭・食道・胃・腸ノ粘膜ヲ腐蝕シテ炎症ヲ起シ、此等ノ部ニ灼熱・疼痛ヲ覺ヘ、嘔氣・嘔吐・吐血・下痢・血便・呼吸困難・胃穿孔・嚥下困難・痙攣・虛脱等ノ症狀ヲ呈ス。

[1] 酸類(鹽酸・硝酸・硫酸等)ノ中毒

處置 中毒液ヲ稀釋スル爲メ速カニ大量ノ水又ハ曹達水ヲ飲用セシム(硫酸中毒ニハ水ヲ禁忌ス)尙牛乳・鶏卵・石鹼水・粘滑飲料等ヲ與ヘ酸中和ノ目的ヲ以テ各船備付ノ胃散(煖性又ハ炭酸「マグネシア」ヲ含ム)ヲ服用セシムルコトハ有効ナリ。

腐蝕藥中毒ニハ吐劑・及ビ胃洗滌ノ禁忌ナルコトハ既ニ述ベタリ。其他ハ共通的對症療法ヲ行フ。

[2] 「アルカリー」中毒

(1) 「アムモニア」中毒

處置 「アムモニア」水ヲ誤飲シタルトキハ約一食匙ノ食醋又ハ約一茶匙ノ酒石酸若クハ枸橼酸ヲ一盞ノ水ニ溶解シテ服用セシメ、後胃洗滌ヲ行フベシ。(胃洗滌ハ最モ注意シテ行フベシ)。

「アムモニア」瓦斯ヲ吸入シタルトキノ中毒ニ對シテハ速カニ甲板上ニ搬出シ、酸素吸入・人工呼吸法・蒸氣吸入法等ヲ行フベシ。「アムモニア」瓦斯中毒ハ冷藏機用「アムモニア」瓦斯ノ漏洩シタルトキ發スルコトアリ。

(2) 苛性加里・苛性「ソーダ」・「カリ」滴汁・「ナトロン」滴汁中毒。

處置 「アムモニア」水中毒ト同一ナリ。但シ胃洗滌ハ行フベカラズ。(其他ハ中毒ノ共通的療法ヲ參照)。

4 植物性毒物中毒

植物中ニ含有スル毒物主トシテ「アルカロイド」ニ因ツテ起ル、既ニ血中ニ吸收セラレタル場合ハ特殊ノ解毒藥ナク、全ク對症療法ニ止マル、其ノ主要ナルモノハ次ノ如シ。

[1] 阿片中毒(「モルヒネ」中毒)

阿片煙草中毒・又ハ「クロロダイン」「モルヒネ」等ノ如キ鎮痛藥ヲ多量ニ用キタル場合ニ來ル。

症候 急性中毒ニ於テハ頭痛・倦怠・眩暈・口渴・惡心・嘔吐・瞳孔縮小・脈搏及ビ呼吸遲徐・嗜眠・虛脱等ヲ呈ス。

處置 内服セル者ニ對シテハ2%單寧酸液又ハ0.2%ノ過滿俺酸加里液ヲ以テ反覆胃洗滌ヲ行フベシ。此等藥劑ノ備附ナキ場合ハ微温湯ヲ以テ洗滌スベシ。

胃洗滌不可能ナルトキハ鹽酸「アボモルヒネ」ノ皮下注射ヲ行ヒ。人工呼吸・酸素吸入ヲ施シ、大聲ニテ患者ヲ呼ビ、又ハ皮膚ヲ刺戟シテ昏睡ニ陥キルヲ防グベシ、心臟衰弱ニハ興奮藥ヲ與フベシ。

[2] 「ニコチン」中毒

多量ノ煙草ヲ吸用セル場合ニ罹ル疾患ナリ。

症候 急性中毒ニアリテハ惡心・嘔吐・流涎・下痢・脈搏及ビ呼吸遲徐・次デ頻數トナリ、重症ニアリテハ痙攣・呼吸麻痺・心臟衰弱等ノタメ死亡スルニ至ル。

處置 阿片中毒ト同様興奮藥ヲ與へ、人工呼吸法ヲ行フ。又少量ノ食醋ヲ水ニ稀釋セルモノニ砂糖ヲ加ヘテ服用セシム。其他對症療法ヲ行フ。

[3] 「サントニーネ」中毒

蛔蟲驅除藥トシテ多量ヲ誤用セル場合ニ來ル。

症候 特異ノ症狀ハ黃視ニシテ其他眩暈・頭痛・脈搏遲徐・痙攣・牙關緊急・嘔心・嘔吐等ヲ來タシ尿ハ顯著ノ黃色ヲ呈ス。

處置 吐劑・胃洗滌及ビ下劑ヲ與へ、其他興奮藥ヲ與フ。

[4] 「コカイン」中毒

誤テ多量ヲ用キタルトキ來タル。

症候 頭痛・眩暈・瞳孔散大・心悸亢進・呼吸促迫・四肢厥冷・發語及ビ視力障礙・惡心・嘔吐・嚔

下困難・痙攣・酩酊狀・昏睡・呼吸及ビ心臟衰弱等ナリ。

處置 單寧酸ヲ與へ、不溶解性ノ物質ニ變ゼシメ、次デ吐劑・胃洗滌・興奮藥・人工呼吸法等ヲ行フ。

[5] 菌中毒

有毒菌又ハ無毒菌ノ腐敗セルモノヲ食用スルヨリ來ル。

症候 激シキ惡心・嘔吐・下痢等ノ重症胃腸「カタル」ノ症狀・酩酊狀態・神身ノ不安・痙攣・呼吸及ビ心臟ノ衰弱・體溫ノ下降・嗜眠・昏睡等ヲ呈ス。

處置 吐劑・下劑ヲ與へ、胃洗滌ヲ行ヒテ毒物ノ排出ニ努メ、兼テ對症療法ヲ施スベシ。

5 麻醉藥中毒

「アルコール」中毒

「アルコール」ハ少量ナレバ興奮藥ナルモ、多量ナレバ麻醉シテ昏睡ニ陥キリ、重症ニ於テハ心臟麻痺ヲ發シテ倒ル。

處置 急性中毒ニシテ昏睡ニ陥キレル者ニ對シテハ顔面・胸部等ニ對シ冷水ヲ灌ギ、又ハ大聲ニテ搖リ起シ、若クハ「アムモニア」ヲ嗅入セシメテ覺醒ヲ促シ、脈搏微弱ナルトキハ「エーテル」ノ注射又ハ内服ヲ試ミ(酒類ハ禁止)呼吸麻痺ノ徴アレバ人工呼吸法ヲ施スベシ。

6 有毒性瓦斯中毒

有毒性瓦斯ハ其ノ種類頗ル多キモ、船内衛生上重要ナルハ一酸化炭素 Co・青酸 CNH 及ビ炭酸 Co₂ 瓦斯ナリ。而シテ中毒症狀ハ孰レモ略同様ナリ。處置ハ内服ニ因スル中毒患者ト異ナリ、新鮮ノ氣中ニ搬出シテ人工呼吸・酸素吸入及ビ強心劑ヲ與ヘテ對症療法ヲ行フニアリ。

[1] 一酸化炭素瓦斯 (Co) 中毒

炭火アル船室ノ密閉・船艙ノ火災・本瓦斯ニ依ル鼠族驅除法施行時等ノ際發シ、死ヲ致セル不幸ノ事例尠カラズ。

症候 中毒ノ程度ニ依リ多少異ナルモ、顔面潮紅・頭痛・眩暈・耳鳴・精神恍惚トシテ醉感ヲ催フシ、或ハ又興奮状態ヲ呈シテ痙攣ヲ起シ、嘔吐ヲ來タシ、昏睡ニ陥キリ、心臟及ビ呼吸運動沈衰シテ死亡ス。(「殺鼠法」及ビ「空氣」參照)。



酸素吸入器

處置 速カニ新鮮ナル外氣中ニ搬出シ人工呼吸法又ハ酸素吸入法ヲ行ヒ、強心劑ヲ與フベシ。

有毒性瓦斯中毒者救出法 有毒性瓦斯中毒者ヲ救

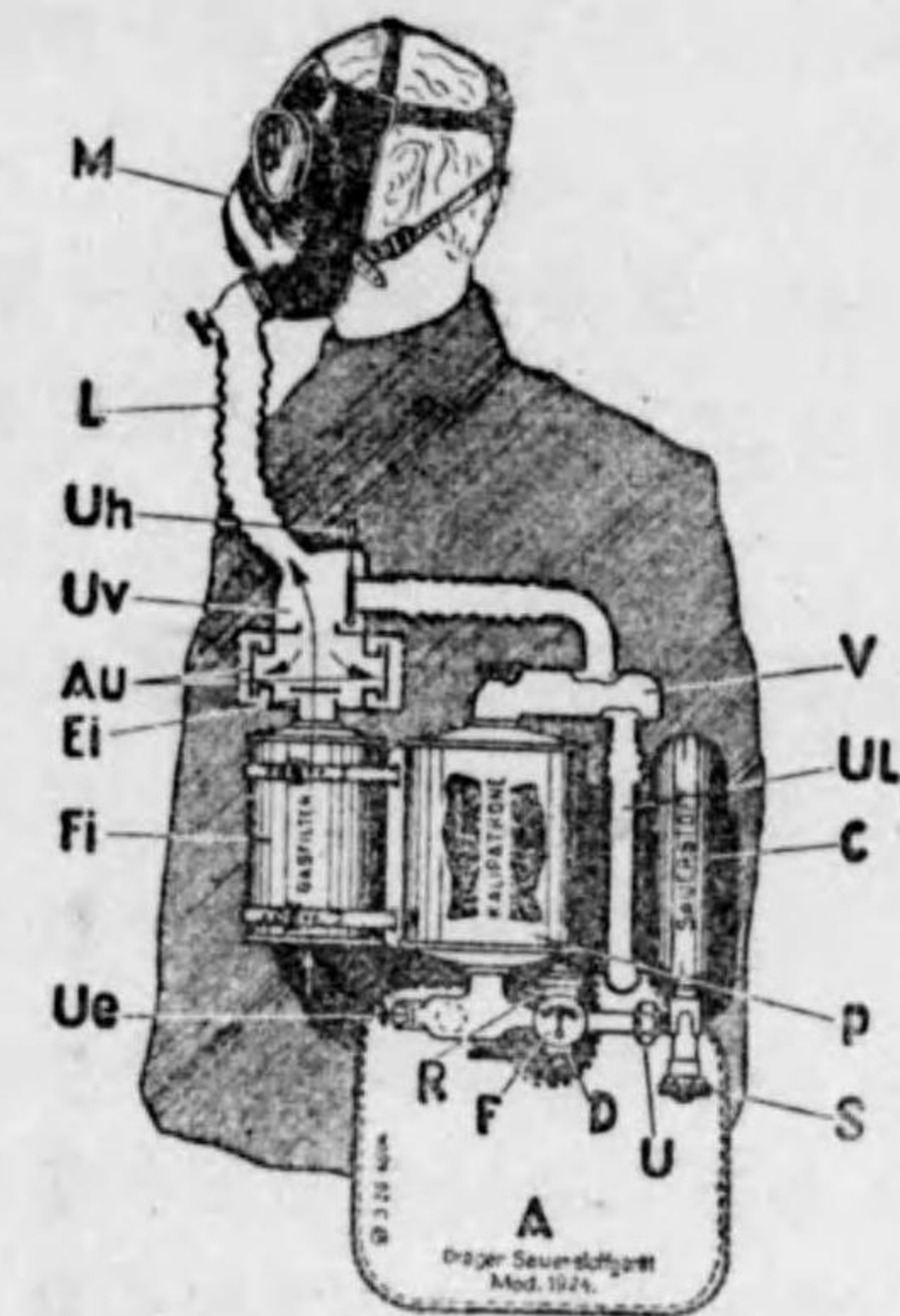
出スル際、輕忽ニ救出ヲ企テ救助者モ亦中毒患者ト同一ノ運命ニ陥キレル不幸ノ例尠カラザル故、能フベクンバ酸素呼吸器又ハ「スモークヘルメット」ヲ着用スルヲ要スルモ之ガ備附ナキ船舶ハ救助者ヲ救助スル適當ナル準備ト注意トヲ要シ、必ズ監視ノ下ニ救助作業ヲ行ヒ、決シテ單獨ニ作業スベカラズ。先

複式酸素呼吸器



酸素瓦斯吸入及ビ有毒瓦斯濾過ノ兩作用ヲ併有スルモノ。

瓦斯殺鼠法・船艙火災時等ニ瓦斯中毒患者ヲ救出スルニ用ユ。



- | | |
|----------|---------|
| M マスク | UL 通氣管 |
| L 呼吸管 | C 酸素瓶 |
| Uh 轉換柄 | P 空氣更新器 |
| Uv 轉換室 | S 塞止弁 |
| Au 排氣弁 | F 壓力計 |
| Ei 吸入弁 | D 酸素補給弁 |
| Fi 瓦斯濾過器 | U 接合螺 |
| Ue 逃出生弁 | A 氣囊 |
| V 弁 | |

ズ強靱ナル索繩三條(内一條ハ細キモノニテ可)ヲ準備シ其一條ハ救助者ノ胸部ヨリ肩ニカケテ緊縛シ、細キ一條ハ監督者トノ合圖用ニ、殘リノ一條ハ患者ヲ縛スルタメ携行シ、第二ノ信號用ノモノハ別ニ一定ノ人ヲシテ時々輕ク牽引シテ救助者トノ合圖ヲ試ミ、豫メ約セル信號ニ依リ、若クハ信號ナキ場合ハ急速ニ引キ上ゲヲ行フベシ。船底ヨリ救出スル場合揚荷用ノ「モッコ」(網)ヲ使用スルトキニ於テモ此注意肝要ナリ。

[2] 青酸(CNH)瓦斯中毒

輒近各國共船艙ノ殺鼠法トシテ青酸瓦斯ヲ應用スルニ至リタルタメ、之ガ犠牲トナリタル者尠カラズ。本瓦斯ハ瓦斯中毒中最モ危険ナルモノニ屬ス。〔殺鼠法〕參照。

症候 頭重・眩暈・惡心・胸内苦悶・呼吸促迫ヲ感ジ、次デ昏睡・痙攣・呼吸麻痺ヲ起シテ斃ル。

處置 一酸化炭素中毒ニ同ジ。

[3] 炭酸(CO₂)瓦斯中毒(酸素缺乏症)

火災ノ際又ハ長ク繫留セル船舶ノ二重船底・貯水艙・「デーブタンク」等ノ内部ニ蓄積シ、又ハ屬員室・三等客室等多人數群居スル室ノ換氣不良ナルトキ等ニ往々中毒患者ヲ發スルコトアリ(空氣ノ「炭酸瓦斯」參照)。

症候 頭重・頭痛・眩暈・倦怠・惡心・耳鳴・胸

内苦悶・呼吸促迫・酩酊狀態・痙攣・失神等ヲ呈ス。

處置 一酸化炭素中毒ニ同ジ。

7 金屬鹽類ノ中毒

[1] 昇汞及ビ其他水銀化合物中毒

昇汞ハ無色無臭ナルヲ以テ誤嚥シ易シ。

症候 消化器粘膜ノ激烈ナル炎症ヲ起シ、口内灼熱・流涎・胃痛・腹痛・嘔吐・下痢(血便)尿閉・虛脫・心臟麻痺等ヲ來タス極メテ危険ナル中毒ナリ。

處置 可及的速カニ吐劑ヲ與ヘ、又ハ牛乳・卵白水等ニテ胃洗滌ヲ行ヒテ、極力胃内容物ノ排出ニ努メ、後牛乳・卵白又ハ稀薄ノ石鹼水・煖性「マグネシア」等ヲ與ヘ、含嗽ヲ爲サシムベシ。其他強心劑ヲ與フ。食鹽ハ昇汞水ヲ溶解スル故禁物ナリ。

[2] 硝酸銀中毒

症候 激烈ノ胃腸炎ヲ起コシ、昇汞中毒ト同一ノ症狀ヲ呈ス。吐物ハ白色ヲ呈シ、日光ニ觸ルレバ黑色ニ變ズ。

處置 多量ノ食鹽水ヲ與ヘタル後吐出セシメ尙食鹽水・牛乳・卵白水等ヲ以テ胃洗滌ヲ行フベシ。

[3] 銅及ビ其ノ鹽類中毒

主ニ白鐵ノ剝離セル銅鍋ニテ煮又ハ銅製食器ニ容レタル酸味又ハ脂肪性食物ヲ攝取スルニ依リ中毒ヲ發ス。

症候 昇汞ト略同様ノ症状ヲ呈ス。

處置 吐劑及ビ胃洗滌ヲ行フ要アルモ、牛乳・脂肪油等ハ銅ヲ溶解スルヲ以テ用ユベカラズ。

[4] 鉛中毒

症候 昇汞ニ類似シ、激甚ノ胃腸炎ヲ發ス。

處置 吐劑ヲ與ヘ、約5%ノ硫酸「マグネシウム」又ハ硫酸「ナトリウム」液ニテ胃洗滌ヲ行ヒ、尙此等ノ藥劑ヲ1日ノ量10乃至20瓦ヲ水ニ溶解シテ與ヘ、又牛乳・卵白液等ヲ内服セシムベシ。

8 其他ノ藥物中毒

[1] 「クロール酸カリウム」中毒

含嗽藥タル本劑ヲ誤嚥セル場合ニ來ル。

症候 嘔吐・下痢等ノ胃腸「カタル」症状・「チアノーゼ」・呼吸困難・心臟麻痺等ヲ起ス。

處置 昇汞中毒ト同様ナリ。

[2] 磷中毒

磷製殺鼠劑ノ誤用、又ハ自殺的服用ノ際發ス。

症候 激甚ナル胃痛・腹痛・嘔吐・(吐物ハ磷臭ヲ帶ビ暗中磷光ヲ發ス) 下痢・黄疸・蛋白尿・體溫下降・脈搏微弱・心臟麻痺等ヲ來タス。

處置 吐劑、若クハ胃洗滌ヲ行ヒ、牛乳・澱粉・糊・其ノ他粘液飲料(葛湯・重湯等)ヲ與フ。

9 動物性毒物中毒

[1] 腐敗腸詰・罐詰ノ中毒

腸詰又ハ罐詰等ニ一種ノ微菌ガ蕃殖シ、有毒性ノ「プトマイン」ヲ發生スルタメニ起リ、一時ニ多數ノ患者ヲ發スルコトアリ。船内衛生上注意スベキ疾患ナリ。

症候 惡心・嘔吐・胃痛・腹痛・下痢等ノ消化器症状ト、眩暈・痙攣・弱視・瞳孔散大等ノ中樞神經系中毒ノ症状ヲ呈シ、重症ニアリテハ心臟麻痺ヲ起コシテ死亡ス。

處置 速カニ吐劑・下劑及ビ灌腸ヲ行ヒテ胃腸内容物ノ排除ニ努メ、兼テ心臟ノ衰弱ヲ防止スルタメ、強心劑(酒類)・濃煎茶・濃珈琲等ヲ與ヘ、又牛乳・卵白等ヲ與フベシ。

[2] 魚肉及ビ獸肉中毒

症候及處置 腐敗腸詰中毒ニ同ジ。

第二節 症候的主要疾患ノ救急處置

船内ニテ屢々遭遇スル急發ノ症候的主要疾患ニ對スル救急處置ハ次ノ如シ。

[1] 齒痛(齲齒痛)

Tooth-ache

齒痛ハ主トシテ齲齒ニ來リ、船員ニ甚ダ多キ疾患

ナリ。蓋シ船員ハ比較的肉类ヲ多食スルモ果實・漬物等齒ノ自淨作用ヲ營ム食物ノ攝取量少ナキニ因スルタメナリ。(「齶齒豫防」參照)

處置 先ヅ微温湯ヲ以テ含嗽セシメ、齶齒ノ空洞ヨリ食物ノ殘片・破壊セル齒片等ヲ除キタル後開口セシメ、「ピンセット」ニテ小綿球ヲ撮ミ空洞内ヲ清拭シテ洞内ノ水分及ビ汚物ヲ去リ、然ル後濃厚ナル石炭酸・沃度丁幾又ハ齒ノ鎮痛劑(石炭酸・樟腦ノ等分合劑等)ヲ小綿球ニ浸シテ齶齒ノ空洞内ニ挿入シ、少シク壓シテ露出セル齒神經ヲ腐蝕スベシ。此際藥劑ガ口腔粘膜ニ觸レザル様注意スベシ。腐蝕後ハ小綿球ヲ取去リ別ニ小綿球ヲ充填シ置クベシ。

[2] 鼻血(鼻出血)

Epistaxis (Nose-bleed)

鼻血ハ鼻ノ局所的疾患ヨリ又ハ全身病ヨリ來ル。

處置 患者ノ頭部ヲ舉上シ、小脫脂綿球又ハ長キ「ガーゼ」ノ切片ヲ「ピンセット」又ハ手指ヲ以テ鼻腔ニ挿入シ可成深部ニ達セシメ、更ニ他ノ脫脂綿球又ハ「ガーゼ」ヲ漸次鼻腔内ニ挿入シテ鼻孔ノ入口ニ至ルマデ填充シ、然ル後氷嚢ヲ鼻部ニ貼スベシ。脫脂綿ハ多少出血ニ依リ汚染セラル、モ、交換スベカラズ。若シ藥劑ノ備附アルトキハ脫脂綿球ニ一半「クロール」鐵液ヲ浸シ、又ハ1,000倍ノ「アドレナリン」液ヲ鼻腔内ニ塗布スベシ。

[3] 咯血(肺出血)

Haemoptysis (Haemorrhage from the Lung)

咯血ハ往々船内ニ於テ遭遇スル疾患ニシテ、主ニ肺結核ヨリ來リ、血液ハ鮮紅色ニシテ泡沫ヲ有シ、咳嗽又ハ聲咳^{セキハツヒ}ニ應ジテ出血ス。吐血即チ胃出血ト鑑別スル要アリ。(「吐血」ノ條下參照)。

處置 (1)上體ヲ高クシテ平臥セシメ、談話ヲ禁ジ靜ニ呼吸セシメテ絕對安靜ヲ保タシムベシ。患者ハ驚愕ノ餘リ心動興進シ却テ出血ヲ促進スルヲ以テ、決シテ危險ナキコトヲ論シ、尙咳嗽・聲咳ハ可及的抑制セシムルヲ要ス、(2)斯ル場合興奮藥トシテ往々酒類ヲ給スルモノアルモ不可ナリ。先ヅ食鹽ノ一食匙ヲ一盞ノ冷水ニ攪拌シテ服用セシメ、出血ノ部位多クハ明ラカナラザルヲ以テ廣ク胸部ニ氷嚢或ハ冷水卷法ヲ施シ、然ル後鎮咳劑(「モルヒネ」、阿片劑等)ヲ與フルコト必要ナリ。尙止血藥ノ備附アレバ連用セシムベシ、(3)咯血止ミタル後少クトモ1週間絕對安靜ヲ保タシメ、兩便共禱中ニ於テ爲サシムベシ。(4)強度ノ失血ニ對シテハ「急性貧血」ノ條下ニ記載セリ。

[4] 胃痛(胃痙攣)

Stomach-ache (Stomach-clamp)

原因

各種ノ胃疾患ヨリ、又ハ遠隔部ノ疾患ヨリ反射的ニ胃ノ痙攣ヲ起シテ激痛ヲ發ス。

症候 多クハ俄然胃部ニ激痛ヲ發シ、顔面蒼白・不安状態・冷汗・四肢厥冷・嘔吐等ヲ伴ヒ、局部ヲ

壓迫スレバ疼痛輕減ス、再發シ易シ。

處置 原病ニ依リ異ナルモ發作ニハ對症的處置ヲ施スニアリ。即チ胃部ニ溫罨法(湯「タンボ」・懷爐・熱「コンニヤク」等)ヲ施シ、不消化物攝取ニ因スル場合ハ吐出セシメ、鎮痛劑(「クロロダイン」・「モルヒネ」・「パントボン」等)ヲ内服セシム。此等藥劑ノ注射ハ即効ヲ奏スルモ素人救急療法トシテハ多少ノ危險ナキ能ハズ。

[5] 吐血(胃出血)

Hematemesis (Haemorrhage from the Stomach)

原因

胃出血ハ胃潰瘍又ハ胃癌ニ來ルコト最モ多ク、咯血ニ比スレバ少ナシ。

症候 咯血ト異ナリ嘔吐ニ伴ヒテ出血シ、泡沫ナク、幾分暗色ヲ呈ス。

處置 身體及ビ精神ノ絶對安靜ヲ命ジ、胃部ニ氷嚢ヲ貼シ、一時凡テノ飲食物ヲ禁ジ、口渴甚ダシキトキハ少許ノ氷片ヲ與へ、備品アレバ止血劑ノ内服又ハ皮下注射ヲ行ヒ、速ニ醫師ノ診療ヲ受ケシムベシ。

咯血ト吐血ノ鑑別

咯血ト吐血トハ齊シク口内ヨリ出血スルヲ以テ往々誤ラル、コトアリ其ノ區別點次ノ如シ。

	區 別	咯 血	吐 血
1	出血スル部位	肺	胃
2	出 血 時	咳嗽ト共ニ來ル	嘔吐ニ依ツテ來ル
3	出 血 前	胸内苦悶アリ	嘔氣及ビ胃部ニ不快疼痛感アリ
4	血液ノ色	鮮紅色	暗赤色時々黑色
5	混 在 物	泡沫アリ	食物ノ殘片アリ
6	持續時間	出血持續シ漸次消失ス	持續短シ出血後便ハ「テール」様黑色ヲ呈ス
7	既往症	多クハ肺臓ノ疾患アリ	多クハ胃ノ疾患アリ

[6] 下血(腸出血)

Illeody-flux (Haemorrhage from the Intestines)

原因

腸「チフス」其他諸種ノ腸潰瘍患者ニ來ル。

症候 血液ハ單獨ニ、又ハ糞便ニ混ジテ排出セラレ、出血腸ノ上部ヨリ來ルトキハ「テール」様黑色ヲ呈ス。

處置 痔出血等ノ小出血ヲ除キ絶對安靜ヲ嚴守セシメ、腹部ニ氷嚢ヲ貼シ、且ツ一時絶食セシムルコト必要ナリ。腸ノ安靜ヲ保ツタメ阿片又ハ「モルヒネ」等ヲ與へ、又止血劑ノ内服又ハ注射ヲ行ヒ、可及的速ニ醫療ヲ受ケシムベシ。

[7] 嘔吐

Vomiting

原因

嘔吐ハ諸種ノ胃疾患就中急性胃加答兒ヨリ來ルコト最モ多シ。其他諸種ノ内科的疾患・中毒・神經性等ヨリ來リ、其原病ハ頗ル廣汎ナルモ茲ニハ急性胃加答兒(中毒性ヲ含ム)ニ基因スル嘔吐ニ就テ記載ス

ベシ。

處置 嘔吐ハ有害ナル物質ヲ胃中ヨリ排出センガ爲メニ起ル自然的良能ナレバ徒ニ之ヲ止メントスルヨリハ、寧ロ此自然ノ妙機ヲ補助スルヲ旨トセザルベカラズ。即チ先ヅ多量ノ温水・食鹽水又ハ重曹水ヲ適宜ニ飲用セシメテ嘔吐ヲ促シ、吐物ノ清澄トナルマデ反覆スルヲ可トス然ル後少許ノ重曹又ハ健胃散等ヲ與フベシ。吐物清澄トナリタル後モ尙止マザレバ、氷片ヲ與へ、場合ニ依リ鎮吐劑ノ服用ヲ要ス。

船暈ニ因スル嘔吐即チ神經性嘔吐ニハ斯ル處置ヲ要セザルコト勿論ナリ。長キ航海ニアリテハ患者ヲシテ船體ノ動搖ニ慣レシムル様努メテ運動ヲ爲サシムルコト必要ナリ。

[8] 腹痛(腸痙痛)

Belly-ache (Colic)

原因

暴飲・暴食・不消化物攝取・糞便又ハ瓦斯ノ蓄積・腸寄生蟲(蛔蟲)・腸ノ神經痛等ヨリ誘發セラル、コトアリ。最モ多キハ不消化物攝取後ノ下痢ニ先ツテ起ルモノナリ。

症候 急劇ニ腹痛ヲ覺へ、患者ハ俯位ヲトリ、患部ヲ壓迫シ、顔面蒼白・冷汗・時トシテ嘔吐ヲ來タシ、便意・尿意ヲ催スコトアリ。

置處 原病ニ依リ異ナルモ疼痛發作ニ對シテハ胃痛ト同様腹部ニ溫卷法ヲ施シ、灌腸ヲ行ヒ、尙疼痛

止マザレバ下劑ヲ與へ、鎮痛劑ヲ用ユベシ。

[9] 下痢(急性又ハ慢性腸加答兒)

Diarrhoea (Acute or Chronic Catarrhal Enteritis)

原因

不消化物・腐敗セル飲食物・酸酵性食物等ノ攝取、水・麥酒等ノ過飲・腹部冷却・傳染病(「コレラ」・「チフス」・赤痢・腸結核等)ヨリ來ル一症候ナリ。

處置 原因的關係ヲ除クコト必要ナリ。應急處置トシテハ腐敗性不消化物等ノ食物尙腸内ニ殘存スルトキハ、「ヒマシ」油ノ下劑ヲ與へテ一掃シ、然ル後止瀉劑ヲ與へ流動食ヲ攝ラシメ、腹部ニ懷爐・溫米飯毬布等ヲ貼スベシ。輕症ナレバ止瀉藥ノ必要ナク全治スベシ。不消化物等ニ因スル下痢ハ有害物ヲ排除セントスル自然良能ナルヲ以テ、止瀉劑ノ濫用ハ却テ病狀ヲ不良ナラシムルニ至ル。

[10] 便秘

Constipation

原因

便秘ハ船員ニ多發スル疾患ナリ、蓋シ船員ハ野菜・果實等ノ攝取少ナキニ因ル。

處置 急速ニ便通ヲ要スル場合ハ「グリセリン」又ハ石鹼水ノ灌腸ヲ施スベシ。(「灌腸法」參照)。其他下劑ヲ用キ、常習便秘ニ對シテハ纖維ニ富メル野菜・漬物・果實ヲ多ク攝リ、毎朝空腹時ニ一盞ノ冷食鹽水ヲ飲用シ、腹部按摩及ビ深呼吸ヲ行フベシ。

[11] 「ヘルニア」(脱腸)

Hernia (Rupture)

原因

脱腸ハ腹壁ノ間隙ヨリ腸管ノ一部ガ脱出シ皮下ニ隆起スル疾患ニシテ部位ニ依リ數種ヲ區別ス。原因ハ腹壓ノ高マルトキ壓出セラレ、モノニシテ、船員ハ便秘シ易キ故罹リ易シ。若シ腹腔内ニ還納スルコト能ハザルトキハ、手術ニ待タザレバ死ヲ免レザル危険ナル疾病ナリ。

處置 患者ヲ仰臥セシメ少シク股關節及ヒ膝關節ヲ屈シテ腹壁ヲ弛緩セシメ、次ニ術者ハ左手ヲ以テ「ヘルニア」門(腸ノ脱出セル孔)ノ一部ヲ撮ミ、右手ヲ以テ隆起セル「ヘルニア」ノ根部ヲ「ヘルニア」門ニ向ツテ揉ムガ如ク徐々ニ壓シ、以テ脱出セル腸管内内容物ヲ腹腔内ニ送ルベシ。此際薄キ腸管ヲ傷ツケザル様決シテ暴力ヲ加フベカラズ。

叙上ノ方法ニ依リ尙還納セザレバ灌腸ヲ施シ、又ハ患者ヲ浴槽内ニ仰臥セシメ、或ハ「モルヒネ」等ノ麻醉藥ヲ用キテ後試ミ、還納後ハ脱腸帶ヲ施スベシ。

[12] 盲腸炎・蟲様突起炎
Typhlitis Appendicitis

原因

盲腸及ヒ其ノ周圍組織ノ炎症ニシテ、船員ニ比較的多キ極メテ危険ナル疾患ナリ。船員ニ便秘ノ多キコトハ原因的關係ヲ有スルモノノ如シ。

症候 下腹部ノ右側ニ偏シテ疼痛ヲ覺ヘ、次デ嘔吐・發熱・便秘・腹部膨滿・局部稍隆起・壓痛等ノ

症狀アリ。重症ニアリテハ兩三日ノ後症狀増悪シテ腹膜炎ヲ起スニ至ル。

處置 褥中ニ靜臥セシメ、局部ニ氷嚢ヲ當テ、便秘アレバ灌腸ノ要アルモ然ラザレバ寧ロ阿片劑ヲ與ヘテ腸ノ運動ヲ制止スルノ要アリ。故ニ下劑ヲ用ユルハ危険ナリ。食事ハ凡テ流動物ヲ與ユ速ニ醫療ヲ受クル必要アリ。

[13] 尿閉(尿通困難)

Retention of urine (Strangury)

原因

尿路ニ故障アルカ又ハ膀胱麻痺ノタメ尿ノ排出ヲ妨ゲ膀胱内ニ尿ノ充滿スルヲイフ。

處置 導尿法ヲ施スニアリ。「導尿法」參照。

昏睡

Coma

原因

重症ノ外傷(腦震盪・失血等)中毒・(「アルコール」・麻醉藥・一酸化炭素・尿毒症等)腦疾患(腦溢血・癲癇・腦膜炎等)・糖尿病其他重症內科的疾患ニ來リ、昏々トシテ睡ニ入り之ヲ覺醒スルコト能ハザル状態ヲ云フ。

處置 原病ニ依リ異ナルモ大體卒倒ニ對スル處置ト同一ナリ。素人救急處置トシテハ殆ンド策ノ施スベキモノナシ。「卒倒」參照。

[14] 卒倒・氣絶(腦貧血)

Swoon (Cerebral-Anaemia)

原因

心臟機能ガ急激ニ減衰シ、腦貧血ヲ起スニ由來スルモノニシテ、神經質・虛弱質・貧血者ニ多ク急劇ノ起立・雜沓・大失血・疼痛・精神感動（恐怖・驚愕・失望・落膽等）外傷等之ガ原因ヲナス。

症候 突然ニ卒倒スルカ、又ハ前驅症狀トシテ眩暈・欠伸・倦怠・惡心・嘔吐・眼前暗黒・聽力急減等ノ感ヲ覺ヘテ卒倒シ、顔面蒼白・冷汗等ノ後人事不省ニ陥リ、呼吸遲徐・脈搏細小トナルモ多クハ自然ニ恢復スルニ至ル。又輕症ニアリテハ卒倒スルニ至ラズシテ治癒ス。

處置 前記症狀アルトキハ、直ニ頭部ヲ少シク低下シテ平臥セシメ、胸部ノ衣服ヲ弛メテ呼吸ニ便セシメ、且ツ顔面及ビ胸部ニ冷水ヲ吹キカケ、次デ葡萄酒等ノ酒類ヲ與ヘ、重症ナレバ強心藥ノ注射ヲ施シ、呼吸停止セバ「アムモニア」ノ嗅入又ハ人工呼吸法等ヲ行フ。

[15] 腦震盪
Concussion of the brain

原因

頭蓋ニ打撲・衝突等ノ外力加ハリタル際起ル、解剖的ニハ何等ノ病狀ヲ來サズ。

症候

輕度ノモノハ一時的ニ腦貧血ノ症狀ヲ呈シ、中等度ノモノハ顔面蒼白・脈搏不整・精神溷濁シ、強度ノモノハ上記ノ症狀著シク人事不省・兩便失禁・睡

孔散大等ヲ起シテ死亡スルカ、又ハ恢復スルモ治癒後言語・記憶力其他諸種ノ神經障礙ヲ貽スコトアリ。

處置 卒倒ニ同ジ。

虚脱(心臟麻痺)
Collapse (Heart-failure)

原因

急劇ニ體力ノ衰脱ヲ來タシ心臟麻痺ニ陥キラントスル状態ヲ云ヒ。重症ノ大外傷・大出血・重症傳染病・中毒其他重症ノ内科的諸疾患ニ來タル。

症候 卒倒ト同一ナリ、唯卒倒ノ輕症ナルニ比シ重ク、遂ニ心臟麻痺ニ依リテ斃ル、コト多ク極メテ重篤ノ一症狀ナリ。

處置 專ラ心臟機能ヲ奮起セシムルニアリ。即チ興奮藥(葡萄酒・「ブランデー」其他ノ酒類・樟腦其他強心劑ノ皮下注射等)ヲ與ヘ、食鹽水ノ注射ヲ行ヒ、呼吸停止セバ人工呼吸法ヲ施シ、心臟部ニ芥子泥ヲ貼用シ、若クハ心臟「マツサーチ」ヲ行ヒ、湯「タンポ」ヲ用キテ身體ヲ温ムベシ。

痙攣
Clamp

筋肉ガ不隨意ニ攣縮スル状態ヲ云ヒ、長ク持續スルモノト收縮ト弛緩ト交互ニ現ハル、モノトアリ。前者ヲ強直性痙攣、後者ヲ間代性痙攣ト稱ス。又局所的ト全身的トニ區別ス。

原因

或疾病ノ一症候トシテ現ハル。即チ癲癇・破傷風・

腦腫瘍・舞蹈病・「ストリキニーネ」中毒・「ヒステリー」・職業的の神經病・高熱時・其他ノ腦脊髓疾患等ヨリ來リ、其範圍廣汎ナリ。

處置 原病ニ依リ異ナルモ、痙攣ニ對スル處置トシテハ氷嚢・氷枕ヲ用ヒ、灌腸ヲ行ヒテ排便セシメ、沈痙劑ヲ與フルニアリ。其他高熱ニ對シテハ解熱劑ヲ與フベシ。素人療法トシテハ困難ナリ。

眩暈

Dizziness

原因

腦貧血・全身貧血・胃腸病・心臟病・腦病・内耳疾患・眼病・其他諸種ノ疾患ヨリ來ル一症候ナリ。普通多クハ腦貧血ヨリ來ル。

處置 直ニ平臥セシメ、興奮藥(酒類)ヲ與フベシ。多クハ直ニ恢復スルモ、劇症ニハ鎮靜劑ヲ與フ。

船暈

Sea-sickness

原因及ビ處置 「船暈ノ豫防」參照。

不眠(不熟睡)

Sleeplessness (Imperfect-sleep)

原因

精神病・神經衰弱・喧噪(多人數一室ニ群居等)睡眠中ノ點燈・珈琲・茶等ノ過飲・其他生活狀態ノ變遷等ノ爲メ船員ニ比較的多シ。其他身體諸部ノ疼痛・高熱・神身ノ過勞等ノタメ一時的ニ來ルコトアリ。

處置 原因的療法ヲ施シ、船員ニ多キ神經衰弱ニ

因スル不眠ニ對シテハ規則正シキ生活ヲ營ミ、一定時刻ニハ必ズ就褥セシメ、珈琲・茶・讀書其ノ他精神上ノ興奮トナル事項ヲ避ケ、就褥前ノ入浴及ビ就眠中ノ消燈等必要ナリ。頑固ノ不眠ニハ催眠劑ヲ用ユ。

發熱

Fever

原因

各種ノ急性傳染病・內科的・外科的の其他廣汎ノ諸疾患ニ伴フ一症候ナリ。

處置 原病ニ依リ治療ヲ異ニスルモ、熱ノ對症療法トシテハ、頭部ニ氷嚢・氷枕ヲ用キ、便秘アレバ灌腸又ハ下劑ヲ與ヘ、又下痢患者ニ對シテモ下劑ヲ與フルヲ可トス。口渴ニ對シテハ「リモナーデ」其他ノ冷飲料ヲ用ユベシ。其他解熱劑(アスピリン等)ヲ與フ。頑固ノ發熱例之各種ノ急性傳染病ノ如キハ管ニ解熱劑ノ奏効セザルノミナラズ、之ヲ連用スルトキハ心臟ヲ衰弱セシメ、却テ病勢ヲ増悪スルコトアルニ依リ、若シ解熱劑ノ奏効セザル患者ニ對シテハ之ヲ連用セザルヲ可トス。

頭痛

Head-ache

原因

或疾患ノ一症候トシテ現ハレ、一時性ト持續性トノ二種ニ區別ス。

一時性ハ腦充血・神身ノ過勞・飲酒・喫煙・藥物

等ノ中毒・尿毒症・頭部神經痛・齲齒・發熱性諸疾患等ヨリ來リ、持続性頭痛ハ常習便秘・副鼻腔病・眼病特ニ屈折障礙・腦病・糖尿病等ノ諸疾患ヨリ來リ、原因明ラカナラザル場合多シ。

處置 原病ニ依リ異ナルモ、頭部ヲ高舉シテ平臥セシメ、發熱アル場合ハ氷嚢ヲ貼シ、下劑ヲ與ヘテ便通ヲ促シ、藥劑トシテハ「アスピリン」「アンチピリン」等ヲ頓服セシムベシ。一時性・持続性共ニ原病ニ依リ治療困難ナルモノ尠ナカラズ。

溺水 Drowning

溺水ハ海上生活ヲ營ム船員ニ比較的頻繁ニ遭遇スル疾患ナルヲ以テ、船員ノ救急處置中主要ナルモノナリ。從ツテ平素良ク習熟スルノ要アリ。

處置 溺水ハ水ノタメニ呼吸道ヲ閉塞セラレ窒息シテ假死ニ陥キル疾患ナルヲ以テ、之ガ救急處置トシテハ先ヅ呼吸道疏通ヲ圖リ、呼吸運動ヲ奮起セシメ、同時ニ心力ヲ恢復セシムルニアリ。其法次ノ如シ。

[1] 先ヅ着衣ヲ去リ、毛布又ハ乾キタル衣類ヲ以テ温包シ、口ヲ開キテ異物(泥土等)ノ有無ヲ檢シ、若シアレバ之ヲ拭ヒ去ルヲ要ス、然ラザレバ空氣ノ流入ヲ妨ゲ、且ツ此等ノ異物ヲ深部ニ竄入セシムル危険アリ。

[2] 次デ患者ヲ俯臥セシメ、腹部ニ毛布・衣類等



溺水者ノ處置

人工呼吸前先ツ
水ヲ吐カセル圖

ヲ疊ミテ高キ枕ヲ挿入シ、又ハ更ニ佳ナルハ救助者自身一方ノ膝ヲ立テ、大腿部ニ患者ノ上腹部ヲ載セテ、頭部ト脚部トヲ下垂セシメ、胃部ヲ最高位トナシ、次デ術者ハ手掌ヲ以テ患者ノ前額部ヲ少シク舉ゲ、更ニ他ノ手掌ヲ以テ患者ノ背部ヲ數回強ク壓迫シテ、肺及ビ胃中ニ侵入セル水ヲ鼻・口ヨリ流出セシメタル後、迅速ニ呼吸運動ヲ發起スルマデ長時間根氣ヨク人工呼吸法ヲ行フベシ。(「人工呼吸法」參照)

[3] 此間一方ニハ温湯及ビ温キ茶又ハ珈琲等ノ準備ヲ命ジ、温湯ハ湯「タンボ」又ハ數本ノ「ビール」空瓶ニ容レテ、身體ヲ温ムル準備ヲ爲サシムベシ。尙乾キタル布片ヲ以テ全身ヲ摩擦スルコト必要ナリ。(急劇ニ加温法ヲ行フベカラズ)。

[4] 呼吸運動ヲ發起スルニ至レバ、前記ノ温飲料又ハ酒類等ヲ與フベシ。

溺者ヲ救助スル際ハ救助船ニ依ルヲ安全トス。水泳ノ心得アル者ハ咄嗟ノ間水中ニ飛ビ込ム者アルモ、

斯ル場合ハ共ニ溺水スルノ危険ト蟻・鮫等ニ依ル危害ニ就キ深甚ノ注意ヲ拂フノ必要アルコトハ言フマデモナシ。

絞首 Hanging

原因

頸部ヲ緊扼シテ氣道ヲ閉塞セシメテ窒息死スルヲ云フ。

處置 絞首ニ用キタル索繩ヲ切斷スル前墜落負傷セザル様豫メ患者ノ身體ヲ支持スルコト必要ナリ。即チ先ヅ患者ノ體ヲ抱キ上ゲタル後切斷シテ敏速ニ絞扼ヲ解キ、新鮮ノ氣中ニ於テ人工呼吸法ヲ行ヒ、兼テ羽毛又ハ紙片ヲ捻リ鼻腔・咽頭腔ヲ輕ク刺戟シ、又ハ顔面ニ冷水ヲ吹キテ反射的ニ嘔吐・咳嗽ヲ發起セシムベシ。而シテ少シク呼吸運動ヲ發起セバ興奮劑(酒類)ヲ與フベシ。

「シヨツク」 Shock

原因

「シヨツク」トハ胸腹部・睪丸等ノ打撲・精神感動例之驚愕等末梢神經ノ末端或ハ中樞神經ニ急激ノ刺戟ヲ受ケタルトキ、反射的機能ニ依リ一時呼吸及ビ心臟ノ運動停止スル状態ヲ云フ。

處置 原因的關係ヲ除キ、呼吸及ビ心臟機能ノ奮起ヲ圖ルニアリ。即チ人工呼吸法ヲ施シ、興奮劑ノ皮下注射ヲ行ヒ、内服シ得ルニ至レバ酒類ヲ與フベ

シ。

熱中症及ビ日射病 Heat-exhaustion and Sunstroke

原因

[1] 熱中症ハ熱帶又ハ盛夏ノ候火夫・石炭夫・油差等ノ如キ高温中ニ作業スル者ニ認ムルヲ以テ、一名火夫痙攣ノ稱アリ。主トシテ飲料少ナク、從ツテ發汗ニ依ル温放散減少スルタメ起ルモノニシテ、體温ハ蓄積シテ高度ニ昇騰シ44~45度ニ達スルコトアリ。其他不快・無力ノ感及ビ睡氣ヲ催シ、精神恍惚・呼吸及ビ心動頻繁トナリ、重症ニアリテハ卒倒シテ失神及ビ痙攣ヲ發スルニ至ル。

[2] 日射病ハ熱帶又ハ盛夏ノ候炎天ニ作業シ、強烈ノ日光ヲ長ク頭部ニ直射ヲ受ケタルトキ、腦ニ血液ノ鬱積ヲ來ダシ、且ツ腦ヲ刺戟シテ起ルモノナリ。前者ガ多ク機關部屬員ニ發スルニ反シ、本病ハ水夫ニ認ムルモノナリ。

處置 清涼ナル場所ニ搬ビ着衣ヲ解キテ呼吸ニ便ゼシメ、頭部ニハ氷嚢ヲ貼シ、若クハ冷水ヲ灌ギ、患者意識ヲ失ハザレバ水・冷却セル茶・珈琲等ヲ少量宛頻回ニ與ヘ、若シ嚥下不能ナレバ多量ノ冷水ヲ注腸シ、若クハ食鹽水ヲ皮下注射スル等可及的體內水分ノ缺乏ヲ補フニ努ムルコト必要ナリ。又人工呼吸法・興奮藥等ノ必要ヲ認ムルコトアリ。

一人ノ發病者アリタルトキハ、同一状態ノ下ニ作

業スル他ノ船員ノ發病ニ注意シ、涼冷ノ場所ニ休息セシメ、冷水ヲ飲用セシムベシ。

脚氣(衝心)

kakke

原因

脚氣ハ食物中ニ「**ヴキタミン**」Bノ缺乏スルタメニ起リ白米食ハ其ノ主因タリ。船員ニ甚ダ多キ疾患ナリ。

症候 症狀ニ依リ大體次ノ三型ニ區別ス。

[1] 萎縮性脚氣 下肢ノ重感・倦怠・感覺異常(「**ビロビロ**」ノ感)膝關節ノ弛緩・指尖・口唇・下肢等ノ知覺異常(「**シビレ**」)・心悸亢進・食慾缺損・便秘・下腿前面ノ浮腫・腓腸筋ノ壓痛・歩行異常(鷄步狀)漸次知覺及ビ運動ノ麻痺ヲ進行シ、甚ダシキハ全身ニ及ビ歩行不能トナル。

[2] 浮腫性(水腫性)脚氣 前記症狀ノ外、主徴トシテ水腫甚ダシク、下肢ヨリ始マリ、漸次全身ニ及ブ。

[3] 急性惡性脚氣(衝心性) 主トシテ心臟ヲ侵ス病型ヲ謂ヒ、前記ノ症狀ニ加フルニ心臟ノ障礙一層甚ダシク、胸内苦悶・心悸亢進・呼吸促迫シテ呼吸及ビ脈搏其數ヲ増加シ、嘔氣・嘔吐ヲ發シ、不穩トナリ苦悶甚ダシク見ルニ忍ビザルニ至ル。比較的強壯者ニ急發スルコト多キモ、亦前二型ガ増惡シテ衝心性ニ轉ズルコトアリ。故ニ脚氣患者ニ急ニ斯ル症

狀ヲ發シタルトキハ、衝心ト見做スベシ。脚氣病中最モ惡性ノモノナリ。

處置 「**ヴイタミン**」Bヲ豊富ニ含有スル食物ヲ與フルコトガ豫防法タルト共ニ治療法タリ(「脚氣ノ豫防」參照)。

藥劑トシテハ「**ヴイタミン**」Bヲ多量ニ含有スル精製糠・又ハ糠ノ製劑(「**オリザニン**」・「**アンチベリベリン**」其他)ヲ與へ、其他ハ對症療法ニシテ便秘ニ瀉利鹽ノ下劑・心臟衰弱ニ強心藥ヲ與フル等ナリ。

衝心性脚氣ニハ**絕對安靜**ヲ命ジ**心臟部**ニ**氷囊**ヲ貼シ前記ノ療法ニ加フルニ強心劑並ニ糠製劑ノ皮下注射ヲ行フ。

第四篇 救急處置術式

急發不慮ノ傷病ニ對シ救急處置ヲ施ス術式ハ頗ル多キモ、茲ニハ船醫ノ乘組ナキ船舶ヲ標準トシテ必要ナルモノヲ記載セムトス。

1 注射法

注射法ハ藥劑ノ急速且ツ的確ナル奏効ヲ望ムトキ皮下・靜脈又ハ筋肉内ニ注射スル法ニシテ、救急療法トシテ最モ重要ナルモノナリ。此法ヲ施スニ方リテ最モ注意スベキハ、注射器・藥品及ビ注射局部ヲ嚴重消毒スルコトナリ。若シ消毒不完全ナレバ、細菌ノ侵入ニ依リ血液傳染ヲ來シ、之ガ爲メ却テ生命ノ危險ヲ招來スルコトアリ。又靜脈及ビ筋肉注射ハ熟練ヲ要シ、素人救急療法トシテハ危險ナキ能ハザルヲ以テ、茲ニハ皮下注射法ヲ記載スベシ。

Hypodermic injection

(A) 藥液皮下注射法

皮下注射器ハ度目ヲ刻セル硝子製ノ筒ト「ピストン」トヨリ成リ、其尖端ニ注射針ヲ裝置シテ使用ス。

[1] 消毒法 注射器及ビ針ハ煮沸消毒ヲ理想トスルモ、普通ハ20倍石炭酸水ニ浸シ、且ツ注射筒内ニ吸引シタル後針ヲ附シ、吸子ヲ押シテ石炭酸水ヲ排出セシメ、數回反覆ノ後更ニ200倍石炭酸水ニテ同一ノ處置ヲ行フベシ。場合ニ依リテハ「アルコール」

ニテ消毒スルモ可ナリ。

注射局部ニハ沃度丁幾ヲ塗布スルカ、又ハ「アルコール」ニ浸セル脫脂綿ニテ清拭消毒スベシ。

[2] 注射法 注射器ノ消毒終ラバ、注射液ヲ容レアル硝子管ヲ「アルコール」ニ浸セル脫脂綿ニテ拭ヒタル上尖端ヲ折リ、注射針ヲ挿入シテ藥液ヲ吸引シ、一旦針尖ヲ上方ニ向ケ少シク吸子ヲ壓上シテ筒内ノ空氣ヲ押出シ、次デ右手ノ拇指ト中指ニテ注射筒ヲ持チ、示指ノ末端ヲ吸子ノ一端ニ當テ之ヲ保持スベシ。斯クシテ左手ノ拇指ト示指トヲ以テ皮膚ヲ撮ミ上ゲテ皺襞ヲ作り、此ノ皺襞ノ基底ニ近ク注射針ヲ平ニ刺入スルコト針ノ長サノ半バニ及ブベシ。然ルトキハ針尖ハ皮下組織ニ達スベシ。斯クシテ徐々ニ吸子ヲ押壓シテ藥液ヲ注入シ終ラバ針ヲ抜キ、針孔部ニハ絆創膏ノ小片ヲ貼付スベシ。針尖皮下ニ達セズ真皮ニ注射スルトキハ疼痛・腫脹ヲ起シ、時ニ化膿ニ陥キルコトアリ。

[3] 注射部位 動脈及ビ靜脈ノ部位ヲ避ケザルベカラズ、即チ肩胛骨脊柱間・胸部・上膊・大腿等ニテ皮膚ノ撮ミ易キ部位ヲ選ブベシ。

(B) 食鹽水皮下注射法

食鹽水皮下注射ハ大量ノ出血・激甚ノ下痢又ハ熱射病等ニテ血中ノ水分減少セル時、或ハ心臟衰弱時ニ行フ其法次ノ如シ。

[1] 消毒法 注射器ニハ種々アルモ最モ簡便ニシテ船内使用ニ適スルモノハ、生理的食鹽水ヲ消毒密封セル硝子ノ容器ヲ其儘使用スルニアリ。先ヅ護謨管ヲ20倍石炭酸水中ニ入レ、護謨管内ノ空氣ヲ驅逐シテ管腔内ニ石炭酸水ヲ充タシ、約10分間消毒シタル後、更ニ殺菌水ニテ洗ヒ、又注射針ハ煮沸シテ消毒スベシ。尙術者ノ手モ石炭酸水ニテ嚴重消毒スルコト必要ナリ。

[2] 注射法 生理的食鹽水ノ硝子容器（食鹽水約600瓦ヲ容ル）ヲ温湯ニ浸シテ、體温ト略同一度ニ温メタル後取出シ、容器ノ外部ヲ消毒シタル後其ノ一端ヲ上方ニ向ケ、鑷ニテ傷ツケタル上折リ、之ニ豫メ消毒セル注射針ヲ附セル護謨管ノ一端ヲ接續シ、次デ他ノ一端ヲ上方ニ向ケ、同ジク鑷ニテ其ノ周圍ヲ傷ツケタル後折ルベシ。斯クシテ針尖ヨリ少シク食鹽水ヲ流出セシメタル上、護謨管ヲ壓止器ニテ挟ミテ液ノ流出ヲ止メ、容器ヲ介者ニ保持セシムベシ。次デ術者ハ沃度丁幾ヲ塗布シテ消毒セル大腿内側ノ皮膚ヲ左手ノ拇指ト示指トニテ縦ニ皺襞ヲ生ズル様撮ミ上ゲ、右手ニテ針ヲ持チ皺襞ノ基底ニ大腿ノ縦軸ニ平行シテ刺入シタル後、護謨管止メヲ去リ、約1「メートル」ノ高所ヨリ水壓ニ依リソノ全量（約600瓦）ヲ注入スベシ。注射後ハ針ヲ抜キ去リ、針痕部ニ絆創膏ヲ貼付シ、局部ヲ輕ク撫擦シテ注射液ノ吸

收ヲ促スベシ。

2 胃洗滌法

胃洗滌法ハ急性内服性中毒患者ノ治療上甚ダ必要ナルモノニシテ、毒物尙胃中ニ存在スルトキハ即時之ヲ施行スベシ。サレド之ガ施行ニハ相當熟練ヲ要スルモノナリ。

胃洗滌器ハ護謨性胃管・護謨性導水管（一端ニ小硝子管ヲ附シ胃管ト連接セシム）及ビ硝子製漏斗ヨリ成ル。

挿入法 患者ヲ椅子ニ倚ラシメ、頭部ヲ少シク後方ニ屈セシメ、術者ノ左手ノ中指ト示指トヲ深ク口腔内ニ入レテ舌根ヲ下方ニ壓シ、右手ヲ以テ豫メ胃管ニ「グリセリン」ヲ塗布セルモノヲ執筆狀ニ持チ、其ノ尖端ヲ咽頭ニ送り、患者ヲシテ之ヲ嚥下セシムル様努メシメツ、挿入シ、更ニ又嚥下運動ヲ命ジテ徐ロニ漸次挿入ス。此際食道入口痙攣シテ挿入困難ナルコトアリ、然ルトキハ決シテ無理ニ挿入セズ徐ロニ之ヲ反覆スベシ。而シテ尖端ガ胃底ニ達スルヲ知レバ、他端ニ漏斗ヲ附セル導水管ヲ接續シタル後、漏斗内ニ微温湯ヲ注ギ、次デ極メテ徐々ニ漏斗ヲ舉上シテ洗滌液ヲ胃中ニ流入セシムベシ。流入ハ急速ナラザル様漏斗ノ舉上ヲ加減スベシ。水量ハ大人ニアリテハ一回500乃至1,000瓦ヲ適度トス。而シテ洗

胃洗滌器



滌液ノ全部ガ流入セザルニ先チ、漏斗ヲ下ゲテ床上ノ容器ニ達セシム。然ルトキハ胃内容物ハ水ト共ニ胃中ヨリ逆流シテ排出スルニ至ル。斯クノ如クシテ流出液ガ清澄トナルニ至ルマデ洗滌ヲ反覆スベシ。

胃管ヲ抽出スルトキハ其ノ一端ヲ強ク壓迫シ、尖端ガ喉頭部ヲ通過スル際液ガ氣道ニ流入スルコトナカラシムルヲ要ス。

3 灌腸法

灌腸法トハ灌腸器ヲ以テ肛門ヨリ大腸内ニ藥液又ハ食鹽水・滋養液等ノ流動物ヲ注入スル法ナリ。

便通ヲ目的トスルヲ催便灌腸、大腸ノ洗滌ヲ目的トスルヲ腸洗滌、滋養物ヲ供給スルヲ目的トスルヲ滋養灌腸、藥劑ヲ内服スルコト能ハザル患者ニ直腸ヨリ吸収セシムル目的ニテ施スヲ藥液灌腸ト稱ス。今茲ニハ催下灌腸ノミヲ記載セントス。

催便灌腸法

催便灌腸ニハ「グリセリン」灌腸ト高壓灌腸ノ二法

アリ。

〔1〕「グリセリン」灌腸法 簡便ナルヲ以テ最モ汎

ゴム製灌腸器



用セラル。即チ硝子製灌腸器ノ筒内ニ「グリセリン」ト水ト等分ノモノヲ吸引シタル後、注射器ノ尖端ニ「ワゼリン」又ハ油ヲ塗り、肛門内ニ挿入シテ徐々ニ藥液ヲ注入シ、數分間ノ後上固

セシムベシ。

〔2〕高壓灌腸法 「ゴム」製灌腸器又ハ「イルリガートル」ニ護膜管及ビ其ノ一端ニ嘴管ヲ附セルモノヲ以テ、稀薄ノ石鹼水約 500 瓦若クハ其ノ以上ヲ灌腸スル法ニシテ、「グリセリン」灌腸法ニ依リ奏効セザルトキ行フモノナリ。此法ハ腸洗滌ニモ用ヒラル。

4 導尿法 (カテーテル使用法)

導尿法トハ膀胱内ニ尿ヲ充滿スルモ或原因ニ依リテ排尿困難ナル場合所謂尿閉ノ際人工的ニ排尿セシムル法ナリ。

導尿用具ハ金屬製「カテーテル」ト護膜製「ネラト

ン]氏「カテーテル」ノ二種アリ。金屬製ハ操作困難ナルト危険ナキ能ハザルトニ依リ、船内救急處置トシテハ「ゴム」製ノモノヲ用フベシ。

「ネラトン」氏「カテーテル」使用法。

(1)「カテーテル」ヲ嚴重消毒スベシ、即チ1,000倍昇汞水中ニ約10分間浸漬スルヲ要ス。(石炭酸水ハ「ゴム」ヲ毀損スル性アルニ依リ不可ナリ) (2)患者ニ仰臥位ヲ執ラシメ、脚ハ膝部ニテ曲ゲ、股間ヲ開カシメ、昇汞水ニテ尿道口ヲ消毒スベシ、(3)術者ハ昇汞水ニテ手指ヲ消毒シ、患者ノ右側ニ立ち、右手ニ殺菌セル油又ハ「グリセリン」ヲ塗リタル「カテーテル」ヲ執筆狀ニ持チ、又左手ノ示指ト拇指トニテ陰莖ヲ持チ(婦人ニアリテハ陰唇ヲ開キテ)極メテ徐々ニ尿道口ヨリ挿入ス、(4)斯クシテ「カテーテル」ノ尖端ガ膀胱内ニ達スレバ、尿ハ「カテーテル」ノ後端ヨリ流出スルニ依リ、之ヲ尿器ニ受クベシ。頻繁ニ挿入ノ煩ヲ避ケント欲セバ、挿入ノ儘外端ヲ絲ニテ結紮シ、絲ハ陰莖ニ纏絡シ絆創膏ニテ固定スベシ。

注意 消毒法不完全ナレバ膀胱炎ヲ起ス虞アリ。消毒後他部ニ觸レタルトキハ更ニ消毒ヲ行ヒタル上使用スベシ。又「カテーテル」ガ彈力ヲ失ヒ脆弱トナレルモノハ折斷ノ危険アル故使用スベカラズ。

5 人工呼吸法

人工呼吸法ハ假死ニ陥レル患者ニ對シ自然ノ呼吸
Artificial respiration
ト同一ノ間隔ヲ以テ、人爲的ニ胸廓ヲ縮張シ、以テ呼吸機能ノ廢絶セル者ニ再ビ呼吸運動ヲ起サシムル方法ニシテ、救急處置法中主要ナルモノニ屬ス。

凡テ人工呼吸法ハ自然ノ呼吸運動ヲ起スニ至ルマデハ忍耐ヲ以テ約二時間繼續スルヲ要ス。最初ノ呼吸運動ヲ發起スレバ顔色ハ頓ニ紅潮スルニ依リ之ヲ知ルコトヲ得ベシ。

人工呼吸法ニ數種アルモ最モ汎ク行ハル、ハ次ノ二法ナリ。

[1] 「シルウエステル」氏法

Silvester's method

(1)患者ノ上體ヲ被ヘル衣服ヲ脱シ、其他身體ヲ緊密ニ纏ヘル帶等ヲ緩メテ仰臥セシメ、其ノ背下ニ疊メル毛布・衣類等ヲ入レ、胸部ヲ高ク頭部ヲ低クシ、(2)術者ハ患者ノ頭邊ニ膝坐シテ患者ノ兩前膊ヲ握リ、頭部ヲ越ユルニ至ルマデ漸次之ヲ舉上シ、約2秒間此位置ニ保タシム。然ルトキハ胸廓ハ擴張シテ空氣ハ肺中ニ流入ス(吸氣運動) (3)次テ術者ハ更ニ患者ノ兩手ヲ胸側ニ
Inspiration
戻シ約2秒間之ヲ胸側ニ壓迫ス、之ニ依リ胸廓ハ縮小セラレテ空氣ハ肺中ヨリ驅出セラル。(呼氣運動)。
Expiration

大人ノ呼吸
運動ハ1分間
16-7ナルヲ
以テ此方法モ
之ニ倣ヒテ行
ヒ、術者ノ呼
吸運動ニ一致
シテ行フヲ可
トス。

ジルウエステル氏法
吸 息



呼 息



[2] 「ホルワード」氏法
Horward's method

(1)前法ノ如ク患者ノ衣服ヲ脱シテ仰臥セシメ、
毛布・衣類等ヲ疊ミテ背下ニ挿入シ假死者ノ手
ヲ其ノ背部ノ下ニ交叉セシム、次デ(2)假死者ノ
頭邊ニ膝座セル
一人ノ介者ヲシ
テ、兩手ニテ假
死者ノ下顎隅ヲ
前方ニ押し出ス
カ、又ハ乾燥セ
ル布片ニテ舌ヲ
包ミ口外ニ牽引
保持セシメ、以
テ舌ノ喉頭入口
ヲ塞ガザル様ニ

ホルワード氏法
呼 息



吸 息



ナシ、(3)茲ニ於テ術者ハ假死者ノ兩大腿ニ跨リ、
胸廓ノ下部ニ兩手掌ヲ當テ、術者ノ顔面ハ假死
者ノ顔面ニ近ヅクマデ充分力ヲ入レテ壓迫スベ
シ。然ルトキハ胸廓ハ壓縮セラレテ空氣ハ驅出
セラル(呼氣運動)、次デ(4)術者ハ手ヲ離シ自己
ノ上體ヲ起立スルトキハ、胸廓ハ彈力ニ依リ自
然ニ擴張シ空氣ハ流入スルニ至ル(吸氣運動)此
法モ亦生理的呼吸運動ニ倣ヒ術者ノ呼吸ニ一致
シテ行フヲ可トス。

6 心臟「マツサージ」

心臟「マツサージ」
Heart-massage 「ショック」・虚脱等ノ爲メ心臟
ノ運動ガ停止又ハ停止セントスルトキ手掌ヲ以テ心
臟ニ刺戟ヲ與ヘテ、心臟ノ運動ヲ奮起セシムル法ヲ
謂フ。

患者ノ心臟部ニ手掌ヲ貼シ、拇指球及ビ小指球部
(手掌ノ拇指側ノ隆起部ヲ拇指球、同ジク小指側ノ隆
起部ヲ小指球ト云フ)ヲ以テ1分間約120回位ノ速
度ニ於テ規則正シク強打スベシ。方法至極簡便ニシ
テ廣ク應用セラル。

7 芥子泥貼用法

芥子泥ハ卒倒・假死又ハ疼痛アル患者ニ刺戟誘導
ノ目的ヲ以テ應用スル法ナリ。

製法 新鮮ナル芥子末ヲ器ニ入レ、徐々ニ微温湯ヲ注ギツ、攪拌シテ泥狀トナリタルモノヲ、「リント」又ハ布片ニ約一分位ノ厚サニ塗リテ貼付スベシ。

貼用法 假死又ハ卒倒者ニアリテハ心臓部・上膊又ハ大腿ノ内側・若クハ臍腸部トシ。胸部・胃等ノ疼痛ニアリテハ其ノ部ニ貼付ス。知覺過敏ノ者ニアリテハ芥子泥ノ表面ニ薄キ紙又ハ「ガーゼ」ヲ當テ、用フルヲ可トス。貼用後10乃至15分間（長キニ失スレバ水疱ヲ發ス）ヲ經テ疼痛ヲ覺ユルニ至レバ剝離シ、微温湯ニ浸シタル布片ニテ拭淨スベシ。水疱ヲ生ゼザル様時々剝離シテ檢スルヲ可トス。

8 患者運搬法

患者運搬法ハ傷病ノ種類・輕重・場所ノ狀況等ニ依リ一様ナラザルモ、要ハ可及的迅速ニ、安全ニ、且ツ苦痛ヲ與ヘズシテ運搬スルヲ原則トセザルベカラズ。即チ豫メ應急處置ヲ施シタル後毛布ヲ以テ良ク温包シテ感冒ヲ防ギ、患者ヲ擔架又ハ運搬車ニ移ストキハ2乃至3人ノ介者ヲ要シ、1人ハ兩脚ヲ膝部ニ於テ兩手ヲ以テ抱持セシメ、他ノ1人又ハ2人ハ患者ノ片側又ハ兩側ヨリ手掌ヲ患者ノ腰部及ビ背部ニ當テ、支持シ、且ツ患者ヲシテ其ノ介者ノ頸部ヲ抱カシムベシ。

「ウキンチ」ニ依リ船艙ヨリ甲板上ニ搬出スル際ハ、

墜落セザル様軀幹ヲ結ビ着クルコト必要ナリ。又瓦斯中毒ノ患者ヲ搬出スルニ方リテハ、自己ノ危險ニ對シテ深甚ノ注意ヲ拂フコト必要ナリ（「有毒性瓦斯中毒處置」參照）。

患者ヲ陸上ニ移ス場合ハ擔架ヲ安全トスルモ、舷梯ヲ降ルトキハ最モ注意ヲ要スルモノナリ蓋シ擔架ヲ水平ニ保持スルコト能ハザルタメ墜落ノ危險アレバナリ。故ニ船舶用擔架ハ「キャンバス」ノ一端ヲ折返シテ囊狀トナシ、患者ノ足部ヲ之ニ入レ身體ヲ支持セシメ、尙斜ニナリタルトキ、兩腋窩部ニテ體ヲ支ヘ得ル様患者ノ胸部ヲ越ヘテ擔架ノ兩側ニ結着スル革又ハ紐帶ヲ附セルモノヲ用フルヲ安全トス。擔架ノ備附ナク急ヲ要スル場合ニハ適當ノ板ニ毛布又ハ布團ヲ敷キタルモノヲ利用シ、陸上ハ運搬車ヲ用フレバ安全且ツ敏速ニ輸送スルコトヲ得ベシ。

9 繃帶法

繃帶ノ目的 繃帶ハ (1)患部ヲ保護シテ外來ノ有害作用ヲ避ケ、(2)脱臼・骨折ヲ正位ニ固定シ、(3)創面ニ貼セル「ガーゼ」ヲ壓シテ創縁ヲ癒着且ツ止血セシメ、(4)外用劑(軟膏・濕布等)ヲ局部ニ作用セシメントスル等ニアリ。然レドモ緊ニ過グレバ血行ヲ阻止シテ甚ダシキハ生活機能ヲ失ハシメ、又緩ニ失スレバ固定ノ用ヲ爲サル故、中庸ヲ逸セザル様注

意スベシ。

凡テ創傷ニ繃帶ヲ施スニハ創面ニ「ガーゼ」ヲ貼シ、油紙ヲ載セ、更ニ綿花ヲ置キ其ノ上ヨリ行フベシ。

繃帶ノ材料 「ガーゼ」・綿花・綿布・「フラネル」・麻布・油紙・「ギプス」・ゴム絆創膏・副木等ナリ。

繃帶ノ種類 種々アルモ普通船内ニテ使用スルモノハ綿布ノ巻軸繃帶・三角帛繃帶・ゴム絆創膏繃帶・副木繃帶等ナリ。

巻軸繃帶ハ普通綿布ヲ廣狹數種ノ幅ニ裂キ、之ヲ Parallel bandage 卷キタルモノニシテ、兩端ヨリ卷キタルモノハ兩頭帶ト稱ス。三角帛ハ約一迷四方ノ四角帛ヲ對角線ニテ二分セル三角布ナリ。又絆創膏ハ「ゴム」絆創膏ヲ Gum-plaster 用ヒ、巻軸帶ノ如ク卷ケルモノ最モ便利ナリ。副木 Splint 繃帶ハ副木ヲ當テ其ノ上ヨリ繃帶ヲ施スモノナリ。 Bandage

[1] 巻軸繃帶用法 固定スルニ適シ最モ汎ク用ヒラル。之ヲ施スニハ術者ハ右手ニ巻軸帶ヲ取リ、患者ノ右側ヨリ左側ニ向ツテ成ルベク平等ノ壓ヲ與フル様均一ニ牽引シ、巻軸帶ヲ皮膚面ヨリ離スコトナク其上ヲ廻轉シテ卷附クベシ。

巻軸繃帶法ハ身體ノ部位ニ依リ異ナルヲ以テ之ヲ記載スルノ煩ヲ避クルモ、要スルニ血行ヲ阻碍セズ、緩緊宜シキニ適シ、且ツ全般ニ涉リテ均等ノ壓ヲ與フル様施行スルニアリ。

巻軸繃帶各部用法

ヒボクラテス氏帽子帶



偏眼帶



複顔頸帶



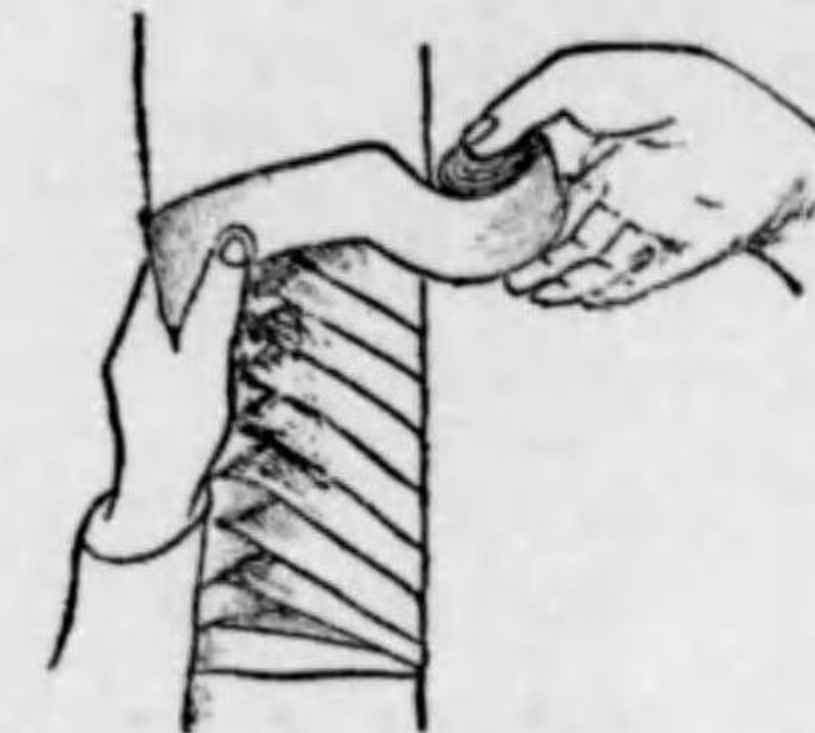
股參穗帶



肩參穗帶

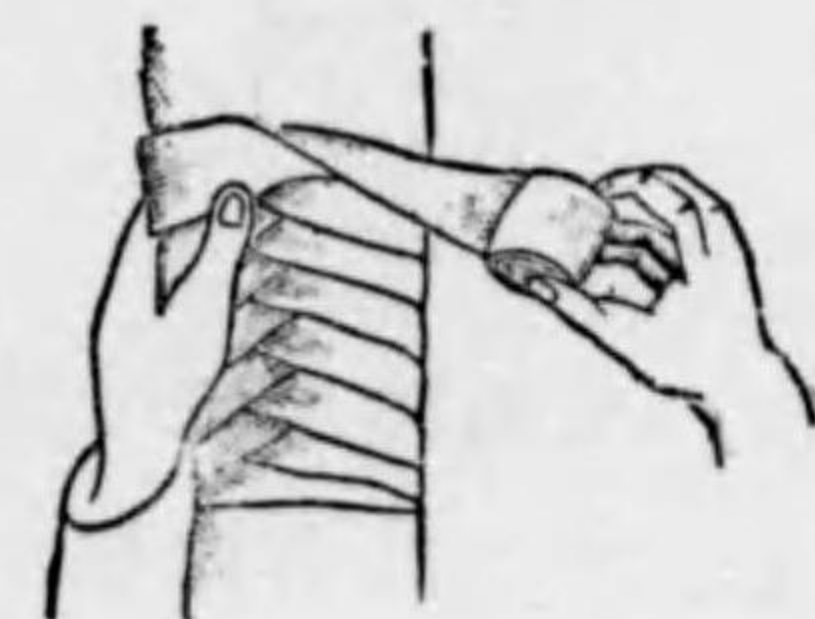


折轉帶(1)



折轉帶(2)

(折轉ヲ示ス)



足參穗帶



蛇行帶



總指包裹帶



手麥穗帶



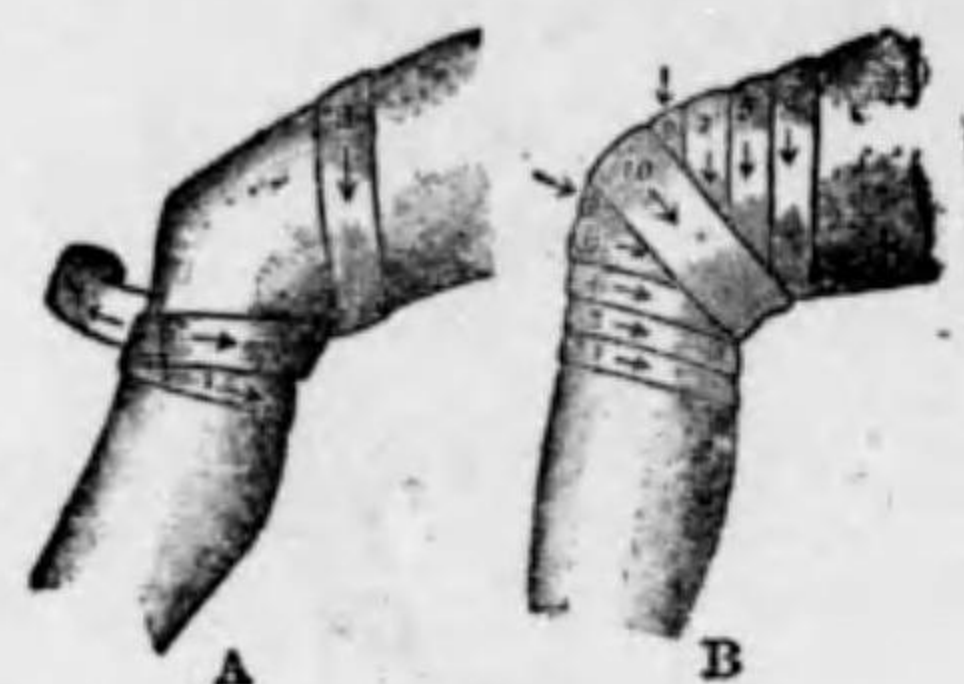
螺旋行帶



離開龜甲帶



合閉龜甲帶



[2] 三角帕用法 卷軸繃帶ニ比スレバ使用法頗ル簡便ニシテ救急處置ニ適シ、其ノ應用ノ範圍廣ク頭部・軀幹・四肢孰レノ部ニモ應用セラレザルナク、或ハ局所ヲ被ヒ、或ハ三角帕ノ尖端ヲ折疊ミテ帶狀トナシテ卷軸帶ノ代用トシ、或ハ上肢ヲ頸部ニ支持セシムル等ノ如シ。其數例ヲ示セバ次ノ如シ。

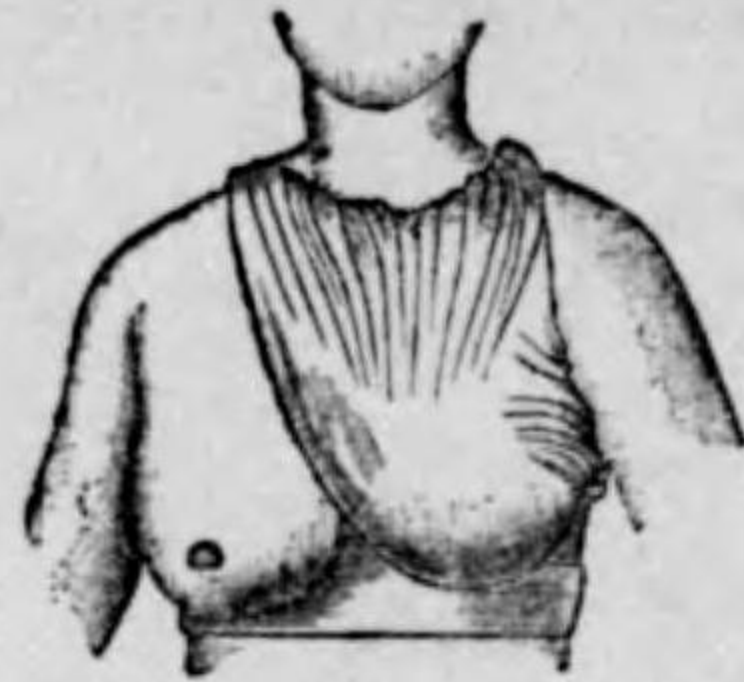
三角帕 (圖ハ三角帕ノ用途ヲ示ス)



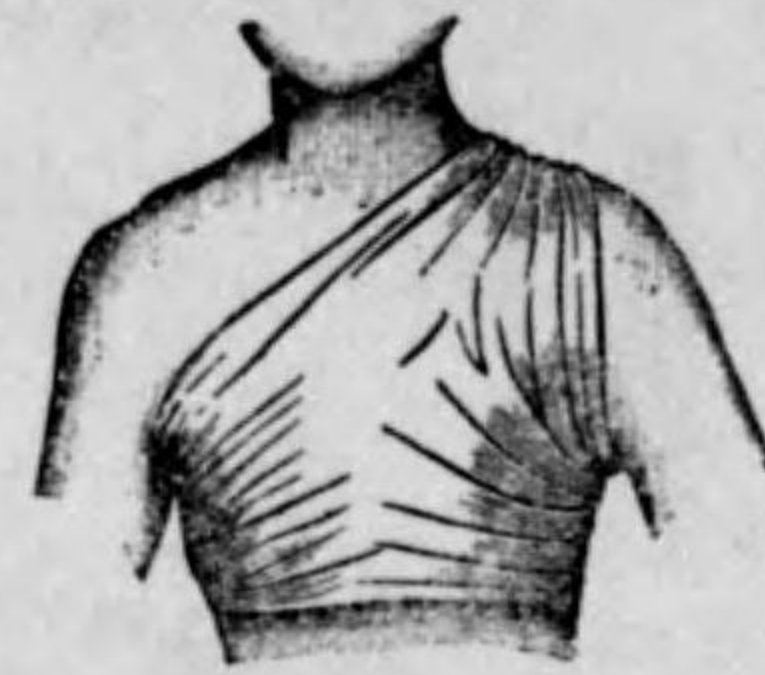
(1) 頭部 三角帕ノ基底ヲ前額部ニ當テ、帕頭ハ頭上ヲ越エテ後頭部ニ垂レシメ、兩帕尾ハ耳上ヲ經テ後方ニ送り、後頭結節部(後頭部ノ骨ノ隆起部)ニ於テ上方ヨリ垂下セル帕頭ノ上ニテ交叉シ、前額部ニ歸リ、此處ニテ固結シ、然ル後後頭部ニ垂下セル帕頭ヲ索引シテ緊張セシメタル後上方ニ折返シテ頭上ニテ安全針ニテ固定スルカ、若シ餘裕アレバ前額部ノ結節端ト結合スベシ。

(2) 胸背部 胸部又ハ背部ニ用ユルニハ、大三角帕ノ中央ヲ胸部又ハ背部ノ患部ニ當テ、帕尾ハ各反對側ニ(即チ胸部ナレバ背部ニ)送りテ締結シ、帕頭ハ患側ノ肩ヲ越エテ帕尾ノ固結部ニ結合スベシ。

提乳三角帕 (提乳帕)



胸三角帕 (胸帕)



(3) 前額・顔面・頸・手足部 顔面・頸部・手足等ニハ帕頭ヲ折リ疊ミテ帶狀トナシ、卷軸帶ト同一ノ用途ニ用ユ。

顔面繃帶 1



2



手腕交叉帕



足跗交叉帕



手纏包帕



足纏包帕



膝帕



(4) 手足ノ離斷部 離斷面

ニ三角帕ノ中央部ヲ當テ帕頭ヲ折リ返シテ之ヲ被ヒ、兩帕尾ハ手足ヲ纏絡シテ固結シ、其一端ヲ以テ帕頭ト締結スベシ。

(5) 前膊ノ支持 損傷又ハ炎症アル上肢ノ下垂ヲ避ケ適宜ノ位置ニ支持センガ爲メ、擔布トシテ用フルコトアリ。即チ三角帕ノ基底ヲ健側ニ、帕頭ヲ患側ニ向ハシメテ胸面ニ展ベ、肘關節ニテ屈セル患肢ヲ帕ノ中央部ニ當テ、胸部ニ懸垂セ

小提肘帕



提肘三角帕



提肘三角帕



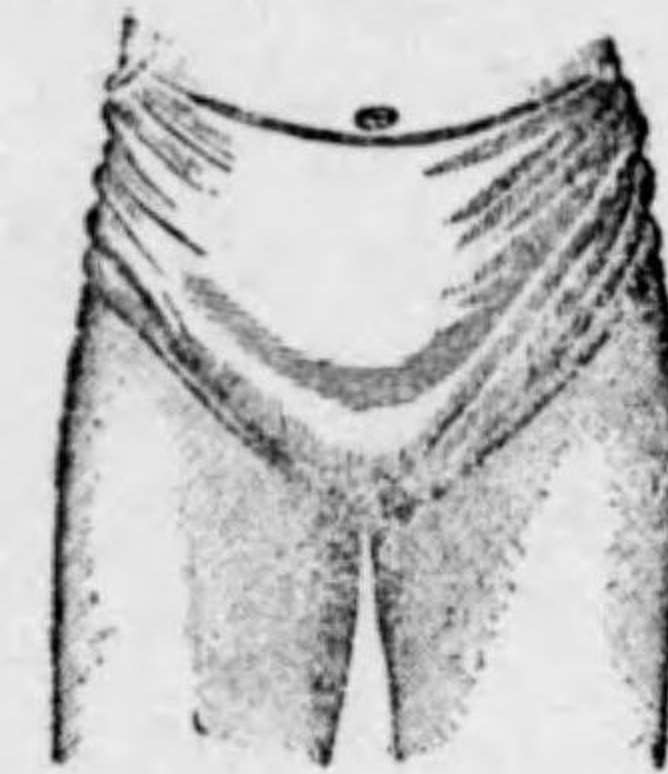
ル帕尾ヲ折リ返シテ患肢ヲ被ヒ、患側ノ肩ノ上ヲ經テ項部ニ送リ他ノ帕尾ト結合シ、又帕頭ハ之ヲ牽引シテ前方ニ翻轉シ安全針ニテ固定スベシ。

(6) 陰部・股部 陰部ニハ基底ヲ下腹部ニ置キ、帕尾ヲ腰部ニテ結合シ、帕頭ハ前方ヨリ會陰(肛門ト陰部トノ間)ヲ經テ兩尾ト共ニ腰部ニテ固定ス。股帕ハ圖解ニテ示ス。

股帕



陰帕



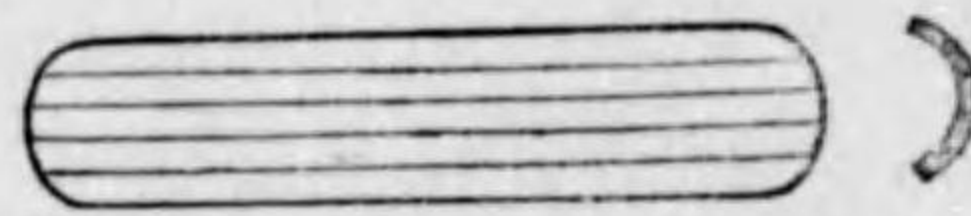
[3] 絆創膏繃帶用法 諸種ノ創傷材料例之創面ニ貼付セル「ガーゼ」^{Gauze}膏藥等ヲ卷軸帶又ハ三角帕ニテ固定スル必要ナキ場合ニ用フルモノニシテ、主ニ小創ニ應用セラレ甚ダ簡便ナリ。其他骨折端ヲ固定スル

場合ニモ用ヒラル。

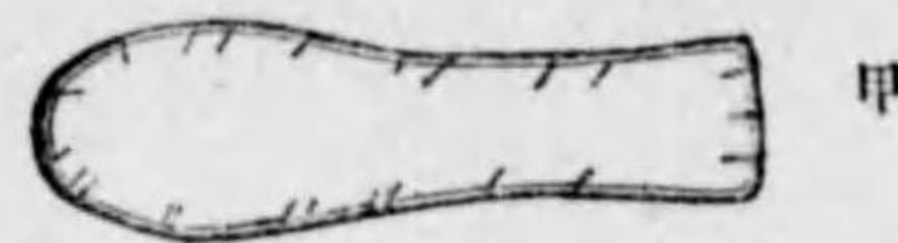
凡テ絆創膏ヲ貼用スルトキハ剝離ニ際シ毛ニ附着シ疼痛ヲ覺ユルヲ以テ、皮膚ハ剃毛スルカ、又ハ剝離スル際「エーテル」・「ベンチン」・又ハ揮發油ニ浸セル脱脂綿ヲ以テ、拭キツ、徐々ニ剝離スベシ。

[4] 副木繃帶用法 主トシテ骨折又ハ脱臼患者ニ

グーチ氏可撓性副木
薄板ニ數條ノ裂目ヲ附シ裏面ニ布
ヲ張り用ニ臨ミ捲ゲテ用ユ



木製副木
(甲) 手用



(乙) 足用

10 眞死ト假死ノ區別

假死トハ毒物・有毒性瓦斯等ノ中毒・溺水・縊首・絞首・氣道異物其他ノ疾病ニ依リ、呼吸及ビ心動殆ンド停止シ、一見宛ガラ死セルガ如キ状態ヲ呈スルヲ謂フ。斯ル患者ニ遭遇セルトキハ輕忽ニ眞死ト斷定シテ絶望放棄スベカラズ、宜シク識別ヲ瞭カニシテ假死ナルトキハ興奮藥（葡萄酒・「ブランデー」・日本酒其他ノ酒類）ヲ與ヘ、若クハ強心劑ノ皮下注射

用ユル法ニシテ、木・「アルミニウム」其他ノ金屬又ハ「ボール」紙等ニテ製セル副木ヲ當テ繃帶ヲ施ス。副木ハ使用ノ部位ニ依リ數種ノ形態アリ。之ヲ用フルトキハ患部ヲ強壓セザル様綿花ニテ包ムベシ。（「骨折ノ救急處置」參照）。

ヲ行ヒ、次デ人工呼吸法ヲ施シ回生ノ法ヲ講ゼザルベカラズ。而シテ斯ル患者ヲ救護シタルトキハ、他日法律上ノ問題ヲ發生スルコトアルベキヲ慮リ、患者又ハ死體ノ位置・周圍ノ狀況・原因的關係等ヲ精細ニ觀察シ置クコト必要ナリ。假死ト眞死ノ區別點ハ次ノ如シ。

	假死	眞死
呼吸	患者ノ鼻口ノ前面ニ明鏡ヲ翳スト曇影ヲ生ズ（夏季ハ生セザル故絶對的價値ナシ）。 同シク羽毛ヲ近ヅクルトキハ動搖ス。	生ゼズ。 動搖セズ。
心動	脈搏及ビ心搏（心臓部ノ搏動）未ダ全ク絶エザル故之ヲ觸聽シ得（觸知スルコト困難ナル場合ニ於テモ心音ハ聽取シ得ベシ。心臓部ニ耳ヲ觸接スベシ）。 手指ヲ緊縛スルニ腫脹及ビ潮紅ス。	心臓ノ運動全ク絶エタル故觸聽セズ。 腫脹及ビ潮紅セズ。
皮膚	屍體ニ特有ナル蒼白色ヲ呈セズ。 身體全ク厥冷セズ。	呈ス。 厥冷ス。
眼	眼瞼ヲ閉閉スルニ瞳孔ハ光線ニ對シ反應ス。 角膜混濁セズ。 角膜ニ手指ヲ觸ルニ反應及ビ抵抗アリ。	瞳孔ハ開大シ光線ニ對シ反應ナシ。 角膜混濁ス。 柔軟ニシテ手指ヲ觸ルニモ反應ナシ。
死ノ確徴	死斑（死後發スル青紫色ノ斑點）。 死後強直（死後起ル身體ノ強硬）。 共ニナシ。	共ニ存ス。

第五篇 法醫學大意

法醫學ノ要旨

法醫學ハ醫學ヲ基礎トシ之ニ自然科学特ニ化學及
Medical jurisprudence Natural science Chemistry
 ビ物理學ヲ補助トシテ法律上ノ問題ヲ研究シ、又ハ
physics
 之ヲ鑑定シ、以テ法律ノ精神トスル所ヲ正確ニ運用
 セシムルヲ目的トシテ講究スル醫學ノ一分科ナリ。
 換言スレバ法律上ノ目的ニ醫學的知識ヲ應用スル學
 問ナリ。

法醫學ハ管ニ司法者ニ醫學的鑑定ヲ提供シテ刑法
 ノ運用ヲ精妙ナラシムル外、立法者ニハ醫學ノ知識
 ヲ與ヘテ法律ノ制定ニ資シ、以テ法律ノ根據ヲ鞏固
 ナラシメ、又行政上ニ於テモ利用セラル、場合アル
 等其ノ應用ノ範圍ハ廣汎ナリ。

法醫學ハ前提トシテ醫學的知識ヲ要シ、兼テ理化
 學等自然科学ノ應用ニ俟タザルベカラザル故、船員
 ニ之ヲ期待スルコトハ不可能事トスル所ナルヲ以テ、
 茲ニハ往々船内ニ於テ遭遇スル數種ノ事項ニ就テ單
 ニ外觀的所見ヲ記述シ、以テ法醫學ノ概念ヲ得ルニ
 止メントス。

船内ニ於テ法醫學的知識ヲ實際ニ應用スル場合ニ
 於テハ、他日法律上ノ問題ヲ惹起スルコトアルヲ慮
 リ、船長若クハ其ノ代理人ハ立會人ト共ニ患者又ハ

死者ノ全身各部並ニ周圍ノ狀況ヲ精細ニ調査シ、輕
 微ノ變狀ト雖モ遺漏ナク記録シ以テ後日ノ要ニ備ヘ、
 又必要ノ物件ハ之ヲ採集保存スルコト必要ナリ。

1 窒息死

Death by asphyxia (suffocation)

窒息死トハ鼻口ノ壓迫閉塞・頸部ノ緊扼・胸腹部
 ノ強壓・溺水其他種々ノ事由ニ依リ、呼吸ヲ營ムコ
 ト能ハズシテ死亡スルヲ云フ。

窒息死ノ共通的外觀的所見

凡テ窒息死ニ於テ最モ屢々認ムル變化ハ眼瞼及ビ
 眼球結膜下溢血點（上下眼瞼ノ裏面及ビ所謂白眼ニ
 於ケル出血點ナリ）・顔面ノ暗紫色（所謂チアノーゼ）
 ヲ呈スルコトナリ。其他往々大小便及ビ精液ヲ漏泄
 シ、又頸部ヲ絞扼シタル場合ニ於テハ往々舌ヲ嚙ミ
 居ルコト是ナリ。

溢血點ノ數及ビ大小ハ場合ニ依リ一定セズ、小ハ
 蚤ノ刺蟄痕ヨリ大ハ大豆大若クハ其ノ以上ニ達スル
 コトアリ。

顔面ノ暗紫色ハ孰レノ窒息死體ニモ發スルモノニ
 アラザルガ、頸部ヲ絞扼セル場合即チ縊死・絞殺及
 ビ扼殺ニ於テハ現ハル。斯ク溢血點及ビ暗紫色ヲ呈
 スルハ、頸靜脈ガ壓迫セラレ血液ハ頭部ヨリ心臟ニ
 還流スルコト能ハザルタメ、頭部ニ鬱血シテ小血管
 ノ破裂ヲ來タスタメナリ。

[1] 縊死 縊死トハ首ノ周圍ニ繩索ヲ纏絡シテ高所ヨリ吊垂シ、自體ノ重量ニテ頸部ヲ壓迫シ窒息スルヲ云フ。

縊死ハ必ズシモ高所ニ限ラズ時トシテ寢臺上ニ寢ナガラ縊死シ、又足躓ハ床ニ達シ立ナガラ縊死スルコトモ可能ナル故、鑑別ニ際シテハ注意ヲ要ス、蓋シ頸部ヲ壓迫スルトキハソノ瞬間ニ腦ノ血行止マリ忽チ人事不省ニ陥リ、次デ死ニ至ルモノナレバナリ。

頸部ノ外觀的所見 窒息死ノ共通の所見ヲ呈スル外、特徴トシテハ頸部絞扼ノ索繩痕所謂縊溝ヲ呈スルコトナリ。併シ索繩ノ種類例之帶等ニテハ餘リ顯著ナラザルカ若クハ不明ナルコトアリ。若シ存在スルトキハ前頸部ガ最も著明ニシテ、夫ヨリ左右兩側ヲ同ジ様ニ後上方ニ向ツテ斜ニ走り、耳後ニ於テ左右ノ縊溝ハ近ヅキ有髮部ニテ消失ス。

自他殺ノ鑑別

縊死ハ自殺ガ最も多ク他殺ハ甚ダ稀レナリ。縊死ヲ装ヒタル絞殺トノ鑑別ハ縊溝ノ狀況ニ依リ區別スベシ。

[2] 絞殺 絞殺トハ頸部ニ纏絡セル索繩ヲ自己又ハ他人ノ手ニテ緊絞シ窒息死ヲ來タスヲ云フ。他殺ヲ多シトス。

頸部ノ外觀的所見 窒息死ニ共通ノ所見アル外頸部ニ索繩ニ依ツテ生ゼル絞溝ヲ認ム。其ノ程度・性

質等大體縊溝ト同一ナリ。唯縊溝ノ稍斜ナルニ比シ水平ニ横走シ、又絞溝ハ首ノ全周圍ニワタリテ同一ナリ。(縊死ト異ナル點)。

自他殺ノ鑑別

絞殺ハ殆ンド他殺ト認メテ可ナルモ、屍體ノミニテハ鑑別困難ナリ、宜シク周圍ノ狀況ト相俟ツテ判斷スルヲ要ス。

[3] 扼殺 扼殺トハ手ヲ以テ他人ノ頸部ヲ緊扼シテ窒息死ニ致スモノヲ云フ。即チ他殺ナリ。

頸部ノ外觀的所見 窒息死ニ共通スル變狀ヲ呈スル外、手ヲ以テ壓迫スルタメ皮膚ニ損傷(爪ノ爲メニ半月狀ヲ呈ス)及ビ皮下出血ヲ認ム。而シテ普通利ノ者多ク且ツ被害者ノ抵抗ニ對シ左手ヲ使用スル右場合多キヲ以テ、右手ノミニテ壓迫シタルモノトスレバ、頸部ノ右側ニハ唯一個拇指ノ爲メニ受ケタル皮膚損傷ト溢血アルノミニ反シ、左側ニハ他ノ四指ニ依リ受ケタル損傷及ビ溢血ヲ認ムルモノナリ。

自他殺ノ鑑別

頸部ノ外觀的所見ト周圍ノ狀況トニ依リ判定スベシ。

2 溺死

Death by drowning

溺死 溺死トハ河・海・湖・沼等ノ水中ニテ死スルヲ云フ。夏季ニ多シ。癲癩・泥醉者等ハ入浴中ニ

溺死スルコトアリ。

外觀的所見

溺死ハ窒息死ノ一種ナルヲ以テ窒息死ニ共通ノ外觀ヲ呈スル外、特有ノ變化ハ溺水ヲ身體内部ニ證明スルコト是ナリ。即チ鼻・口・氣管ニ泥砂・塵芥・水藻等ヲ認メ、胸廓ハ肺ノ膨大ニ依リ擴大シ、觸診上幾分硬ク（空氣ニ代ツテ水ヲ充滿セルタメ）、胃部ハ膨滿（水ヲ嚥下セルタメ）ヲ呈ス。然レドモ水中ニ投身ノ際「シヨック」ニ依リ死亡セルトキハ既ニ呼吸絶止セル後ナル故斯ル變化ヲ呈セズ。

溺死體ハ夏季ニ多ク、比較的早ク腐敗ニ陥ル故上記ノ外觀的所見ハ多クハ著シカラズ。

自他殺ノ鑑別

他殺後水中ニ投ジタル屍體ニアリテハ既ニ呼吸ガ絶止セル後ナルヲ以テ、前記ノ外觀的所見ヲ缺クニ依リ之ヲ判別スルコトヲ得ベシ。サレド、「シヨック」ニ因スル屍體モ亦之ヲ缺クニ依リ、輕忽ニ斷定ヲ下スベカラズ。

3 「シヨック」死 Death by shock

「シヨック」死 身體殊ニ胸腹部ノ打撲、驚愕等末梢神經ノ末端或ハ精神ニ急激ノ刺戟ヲ受ケタルトキ、反射的作用ニ依リ忽然トシテ心臟及ビ呼吸運動ノ停止ヲ來タシテ死ニ致ルヲ云フ。

外觀的所見

「シヨック」死ノ屍體ニハ打撲等ノ場合ニアリテハ皮膚ニ變狀ヲ認ムルコトアルモ、高所ヨリ水中ニ投身セル場合、若クハ平坦ナル物體例之手掌ヲ以テ腹部・睪丸等ヲ打撲セル場合、又ハ驚愕等精神的ノ「シヨック」ニ因スル場合ニハ變狀ヲ呈セザル故、單ニ屍體ノミニテハ「シヨック」死ナルヤ否ヤノ判定殆ンド不可能ナリ。

4 火傷死 Death from heat

火傷死ノ法醫學的關係ハ人ヲ殺シテ犯跡ヲ晦マサンガ爲メ、他殺後放火シテ燒死ヲ裝ハントスルトキ果シテ眞ノ燒死ナルヤ否ヤヲ識別スル要アルトキナリ。

外觀的所見

他殺的ノモノニアリテハ既ニ死後血液循環ガ絶エタル後ノ火傷ナルヲ以テ、生體ノ火傷ニ於テ現ハルル第一度火傷ノ皮膚紅斑及ビ第二度火傷ノ水疱ヲ認メズ。又第三度火傷ニ於テ現ハル、痂皮モ、生體ノ火傷死ニアリテハ「ルーベ」ヲ以テ檢スレバ凝血ヲ以テ充タサレタル小血管網ヲ透視スルコトヲ得ルモ、他殺死ニアリテハ然ラズ。之レ死後ハ血行絶エ末梢ノ血管ハ空虚トナリテ血液ヲ存セザルガ爲メナリ。故ニ屍體ニ皮膚紅斑又ハ水疱ヲ認ムレバ一見シテ生

前ノ火傷死ト断定スルコトヲ得ベシ。

5 凍死 Death from cold

凍死 寒冷ニ對スル體溫ノ調節不可能ナルタメ死スルヲ云フ。

外觀的所見

凍死ニハ特異ノ所見ナク屍體ガ冷所ヨリ發見セラレタルコト、多量ノ飲酒家タルコト及ビ他ニ何等死因ト認ムベキコトナキ等ニ依リ判斷スルニ過ギズ。

6 創傷 Wounds

創傷ノ法醫學的關係ハ自殺ナルカ他殺ナルカヲ鑑別シ、又創傷ノ狀況ニ依リ用キタル器具ヲ判斷スル等ニアリ。

法醫學上ニ於テハ創傷ノ大小輕重ヨリモ寧ロ死ノ原因トナレル所謂死因ヲ精査スルコト緊要ナリ。而シテ創傷ガ死ノ原因ヲナセル場合ニ於テハ致命傷Mortal woundsヲ確メ、又自傷ナルカ他傷ナルカ或ハ災厄ニ因ルモノナルカヲ決定シ、必要アル場合ニハ其ノ創傷ガ生前ノ受傷ナルカ將タ死後ニ加ヘタルモノナルカヲ判別スルノ必要アリ。既ニ死亡セル者ニ加ヘタル場合ニハ流血量ハ極メテ少ナキニ反シ、生體ノ創傷ニアリテハ大出血ヲ招來スルモノナリ例之動脈刺創ノ如キ外觀上輕微ノ損傷ト雖モ出血ノ爲メ死因ヲナスコ

トアル故體外ニ流出シタル血量ヲ概測シ置クコト必要ナリ。

又死後ニ加ヘタル創傷ニハ皮下溢血ナシ。故ニ皮下溢血アレバ生前ノ負傷ト認ムルコトヲ得。蓋シ死後ハ皮膚ノ血管ニ血液ヲ存セザルニ依リ、縱令外力ガ加ハルコトアルモ溢血ヲ生ズルニ至ラザレバナリ。又創傷及ビ溢血ノ形狀ハ用器ノ形態ヲ推知シ得ベシ。創傷ヲ惹起セシムル用器ハ鈍器・銳器・尖器及ビ銃器ノ四種ニシテ鈍器ニ因ル創傷・銳器ニ因ル創傷・尖器ニ因ル創傷及ビ銃器ニ因ル創傷ニ區別ス。

[1] 鈍器創傷 鈍器ニ因スル創傷ハ出血少ナク皮膚ノ剝脱・皮下出血・挫創・裂創・腦震盪・腦出血・内臟損傷・骨折・脱臼・「ショック」死等ヲ發ス。

[2] 銳器創傷 切創・割創之ニ屬シ創縁挫滅セズ出血甚ダシ。

[3] 尖器創傷 所謂刺創ニシテ外觀的ニハ輕微ニ見ユルモ其ノ深度ニ依リ致命傷トナル。

[4] 銃創 貫通創ニアリテハ射入口・丸道及ビ射出口ヲ有ス、射出口ハ每常存スルモノニアラズシテ時ニ盲管ニ終リテ存在セザルコトアリ。通常近距離ニアリテハ射入口ハ大、射出口ハ小ナリ。又遠距離ニアリテハ射入口ハ小、射出口ハ大ナルコト多シ。

7 中毒・中毒死 The intoxication, Death by poisoning

有毒物ニテモ少量ナレバ却ツテ有益ニ、又無毒物ニテモ餘リニ多量ナレバ有害ノ結果ヲ來シ、嚴格ノ意味ニ於テハ毒物ノ意義明カナラザルガ、少量ニテモ有害ノ作用ヲ起スモノヲ毒物ト謂フ。

中毒ノ種類及ビ自殺ナルヤ他殺ナルヤヲ判定スルニハ救急處置ノ條下ニ於テ述べタルガ如ク周圍ノ狀況・患者又ハ死者ノ症狀ノ二點ニ注意スベシ。

[1] 周圍ノ狀況 毒物ノ殘餘・容器・遺書・或ハ吐瀉物ノ狀況(色・臭氣)患死者發見當時ノ姿態・室内ノ臭氣・傍人ノ談其他身邊ノ異狀等遺漏ナク觀察シ、検査ニ必要ナル材料ハ全部採集保存スルコト必要ナリ。

[2] 患死者ノ外觀的所見 毒物ヲ攝取シタルトキ起ル病狀ハ二トス。

- (1) 毒物ノ接觸シタル部位ニ病的變狀ヲ呈ス。例之硫酸・鹽酸等ノ腐蝕藥ハ口唇・口内・食道・胃腸等ニ腐蝕作用ヲ起ス。「中毒」ノ條下參照)。
- (2) 毒物ガ血中ニ吸收セラレテ病的症狀ヲ呈ス。例之「カルモチン」ヲ多量ニ内服スルトキハ吸收セラレテ昏睡状態ニ陥キルガ如シ。

8 死體強直

Cadaveric rigidity

死體強直トハ死後全身ノ筋肉ガ收縮シテ強硬スルヲ云フ。而シテ強直ハ一定時ヲ經過スルトキハ再ビ

軟解スルニ至ル故、之ニ依リ死後約何時間ヲ經過セルモノナルヤヲ判定スルコトヲ得ルニ依リ、法醫學上重要ナルモノトス。

強直ハ項部及ビ下顎ニ始マリ、漸次胸腹ヲ經テ上肢・下肢ニ及ブモノナリ。即チ身體ノ上部ヨリ始マリ、下部ニ向ツテ發現スルモノナリ。又軟解ノ順序モ強直ニ於ケルガ如ク、上部ヨリ下部ニ向ツテ現ハル、モノナリ。

強直ハ成人ニアリテハ死後約2乃至3時間ニシテ始マリ、漸次硬度ヲ増シ、攝氏10度位ノ氣温ニ於テハ約數十時間ニ及ブ。小兒ハ大人ヨリ早ク發現シ、軟解ニ至ル時間モ短シ、特ニ初生兒ハ微弱ニシテ往々看過スル場合アリ。

強直ノ持續時間ノ長短ハ筋肉ノ強弱程度ト氣温トニ關シ、筋肉強ク氣温低ケレバ強ク長ク現ハルルモ、筋肉弱ク高温ナレバ弱ク、其ノ持續モ亦短時間ナリ。故ニ冬季ハ強ク且ツ長ク現ハル、モ、夏季ハ弱ク且ツ短シ。死ノ直前劇勞働ヲ爲セル者ハ早ク且ツ強ク現ハル。

第六篇 調劑法大意

1 調劑法

劑調法トハ患者ニ藥劑ヲ與フルニ方リ藥劑ノ効果ヲ正確ナラシメ、應用ニ便ナラシメ、且ツ變化ヲ起シテ不測ノ危害ヲ及ボサザラシムル様之ヲ調製スル法ヲ云フ。調劑ノ如何ハ醫療上ニ關係ヲ及ボスコト大ナリ。

船醫ノ乗組ナキ船舶ノ救急函納藥劑ハ可及的簡單ナルヲ要ス。蓋シ多種ノ藥劑ヲ備附クルコトハ急發不慮ノ場合藥劑ノ選擇及ビ調劑ニ無益ノ時間ヲ費シ、機宜ノ措置ヲ逸スル虞アルノミナラズ、調劑上ノ過誤ヨリ却ツテ危害ノヨリ大ナルモノアルヲ憂慮スレバナリ。故ニ藥効ニ大差ナキモノハ努メテ重複ノ備附ヲ避ケ、又調劑ニモ煩雜ノ手數ト秤量ノ過誤トヲ來サル様可及的簡易化ヲ旨トシ錠劑ノ備附ヲ有利トス。

2 調劑上ノ注意

[1] 藥劑ハ人體ニ及ボス作用ノ強弱ニ依リ普通藥、劇藥及ビ毒藥ニ區別ス。

(1) 普通藥トハ大量ヲ用フルモ生命ニ危險ナキモノヲ云フ。

(2) 劇藥トハ其性劇烈ナルヲ以テ用量ニ注意セザレバ生命ニ危險ヲ及ボスモノヲ謂フ。

(3) 毒藥トハ其性有毒ニシテ僅微ノ過量モ生命ヲ危殆ニ陥キラシムル藥品ナリ、故ニ最大ノ注意ヲ以テ取扱フベキモノトス。

[2] 藥劑ハ人體ノ内外孰レニ用フルカニ依リ、内用藥及ビ外用藥ノ二種ニ區別ス。

[3] 調劑法ノ種類ハ水劑・散劑・丸劑・注射劑・軟膏・塗布劑・吸入劑・坐藥・及ビ錠劑等ニ區別ス。

[4] 救急處置ハ多ク急速ノ藥効ヲ期待スル關係上劇毒藥ノ調劑ヲ必要トスル場合多キ故、調劑ニ際シテハ萬一ニモ過誤ナキ様慎重注意ノ下ニ取扱フコト絶對ニ必要ナリ。

[5] 普通藥又ハ使用ニ慣レタル藥品ト雖モ、決シテ目分量ニテ調劑スベカラズ。

[6] 藥劑ノ用量ハ多クハ容器ノ瓶箋ニ記載シテアル故調劑時必ズ之ニ注意スベシ。

[7] 調劑ニ際シテハ豫メ先ヅ處方ヲ認メ、之ニ基ツキテ調劑シ、決シテ腹案ノミニテ調劑スベカラズ。

[8] 衡器ハ藥品又ハ塵埃等ノ爲メ平衡ヲ失スルコトアル故、先ヅ之レヲ檢シ後藥劑ヲ秤量スベシ。

[9] 調劑終ラバ尙一應念ノ爲メ處方箋ヲ讀ミ、過誤ナキヤ否ヤヲ確メタル後用法ヲ記載又ハ口授スベシ。

[10] 内用薬ト外用薬トハ誤用セザル様可成容器ノ形態ヲ異ニシ、外用薬ハ方形瓶ニ、内用薬ハ圓形瓶ニ容レ、且ツ瓶箋(散薬ナレバ薬袋)ヲ内用ハ黒字、外用ハ赤字ノ印刷紙ヲ用キ、尙内用又ハ外用ト明記スベシ。

3 調劑用具

調劑用具ハ多種ナルモ船内救急設備トシテハ左ノ數種ニテ足ル。

[1] 桿秤 2瓦・20瓦ノ二種、前者ハ少量ヲ計ルニ、後者ハ外用薬等ノ如キ多量ヲ計ルニ用ユ、使用後ハ清拭スベシ。

[2] 液量器 液體ノ計量ニ使用シ、普通10瓦・20瓦及ビ200瓦ノ三種ヲ要ス。普通薬ト劇毒薬トハ區別シテ用フルヲ可トス。使用後ハ清洗シ置クベシ。

[3] 熱湯計 磁製ニシテ内部ニ度目ヲ附シ熱湯ヲ計量スルニ用ユ。

[4] 乳鉢・乳棒 藥劑ヲ粉末ニシテ之ヲ混合スルニ用ユ、硝子又ハ磁製トス。使用後ハ清拭スベシ。

[5] 匙 金屬及ビ水牛製。

[6] 膏藥板及ビ膏藥篋 板ハ硝子製、篋ハ金屬又ハ水牛製ナリ、使用後ハ特ニ清拭シ置クベシ。

[7] 漏斗 硝子製。

昭和八年四月十三日印刷
昭和八年四月十七日發行

編纂者

臨時公立商船學校
教科書編纂委員會

發行者兼
印刷者

小林慶

東京市本郷區西須賀町十七番地

發行所

東京市本郷區西須賀町十七番地
嵩山房

振替口座東京六〇六九番
電話小石川三七三一番

61-419



1200501274685

終