

(乙)各種固有症状 (1)咽頭デフテリア、全身症状と共に咽頭扁桃腺の腫張潮紅を來し、其表面に先づ白色の點狀物又は線狀物を生じ、速かに蔓延して扁桃腺の全面を覆ふに至る、此白色物を義膜と稱す、剝離は困難である。義膜は尙ほ進んで軟口蓋、鼻腔、或は喉頭、氣管等に蔓延することもある。下顎下淋巴腺は腫脹し、疼痛を感じ、嚥下困難を訴へ、聲音は鼻調となる。

咽頭デフテリア
アア
喉頭デフテリア
アア

(2)喉頭デフテリア は咽頭デフテリアに續發すること多く、義膜は聲帶上に生じ、聲音嘶嘎、犬吠狀咳嗽、吸氣延長、吹笛様呼吸を營み、漸次呼吸困難の狀を呈し來り、顔貌不安となり、窒息狀發作を起し終に昏睡に陥り、死亡の轉歸を取るものが多い。各種デフテリアの中で最も苦悶慘憺たるものは、喉頭デフテリアである。

鼻腔デフテリア
ア

(3)鼻腔デフテリア 鼻腔デフテリアも亦咽喉デフテリアに續發すること多く、鼻粘膜腫脹し義膜を生じ、鼻腔閉塞を來し、分泌物過多となる。本症は敗血症に陥り死の轉歸を取る場合が少くない。

合併症
後胎病

合併症 デフテリアに合併する疾病は氣管枝肺炎、中耳炎、心臟麻痺等である。
後胎病 本病治癒後腎臟炎、筋肉麻痺(口蓋筋、喉頭筋、眼筋等)及神經麻痺(四肢及

豫防法

及横隔膜)を起すことがある。
看護法 (甲)豫防法 患者は隔離す。唾痰、鼻汁及之に汚されたる物品及病室の消毒を行ひ、看護者は屢々含嗽をなし、患兒の兄弟に豫防注射を爲すことが必要なる場合もある。保菌者は患者と同様の取扱をなす。

看護法

(乙)患者の取扱方 患者は病初より全く恢復する迄絶體的安靜ならしめ、含嗽及吸入を行ひ頭部、頸部及心臟部に氷嚢を貼用す。食餌は牛乳を主とし其他の流動物を與ふ、呼吸困難甚しき者(殊に喉頭デフテリア)に對しては氣管切開術を行ふ。氣管切開術を行つたときは、局部の清潔、カニユーレ取扱に注意を怠つてはならぬ。

早期離床、入浴、運動は後胎性麻痺を起す基となる。麻痺を起したるときは按摩、電氣治療を行ふ。

血清注射は早き程效驗顯著である。

デフテリア血清

デフテリア血清はデフテリア毒素を増量しつゝ馬に注射し、其動物を免疫に達せしめ、其血液より採取したるもので、三種に區別せられてある。第一號、六百免疫單位を含む(全量一・二瓦)、第二號、免疫單位一千を含む、(全量二・五瓦)、第三號、免疫

單位一千五百を含む(全量三・瓦)

第六節 流行性腦脊髓膜炎

流行性腦脊髓膜炎は同名菌によつて起る急性傳染病であつて、多くは散在性に現れ、小兒及青年を襲ふものである。

傳染路、病
毒侵入門

原因 流行性腦脊髓膜炎の原因は流行性腦脊髓膜炎菌である。此菌は患者の腦脊髄液並に患者と保菌者の咽頭中にあり、唾痰によつて體外に排泄せらる。傳染はデフテリヤと同じく患者及保菌者との接觸、唾痰飛沫の吸入、衣服、其他患者の使用せし物品及空氣の媒介に因る。病毒の侵入門は鼻腔及咽頭である。

前驅症狀

症候 潜伏期は三日乃至七日間、多くは前驅的症狀なく、突然惡寒戰慄を以て高熱を發し四十度内外に達し、多く弛張性熱型を以て經過す。脈は始め緩なるも後頻數となる。本病固有の徵候は、腦及脊髄徵候である。即ち烈しき頭痛と脊髄痛あり、眩暈、嘔吐、牙關緊急、項部強直、後弓反張を起し、瞳孔左右不同となり、斜視を起し、腹部は舟狀に陥没し、多くは便秘す。精神は朦朧となり、或は譫語を發す。皮膚の知覺

固有症狀

は過敏となり、口唇に匍行疹を發し。尿閉或は尿失禁を來す。

重症は一週日以内に昏睡を發し、麻痺症狀を起し日ならずして死亡す。

經過 發病後一二週にして心臓麻痺或は腦麻痺によりて死亡するもの多いが、六週以上を經過して治癒するものもある。治療後健全となるもの少く多い。四肢麻痺を起し或は盲目、聾啞となり又白痴となる。

豫防法

看護法(甲)豫防法 患者は隔離し、保菌者には鼻咽頭の洗滌を施し含嗽を行はしむ。患者及保菌者の唾痰、鼻汁及之に汚されたる物品及寢室等の消毒を行ひ。患者に接近するときにはマスクを使用し、常に含嗽を行ひ、鼻疾患あるものは治療するのが安全である。

看護法

(乙)患者の取扱方 患者の身體及精神の安靜は最も必要である。病室は暗明にし光線其他の刺激を避けしめ、無用者の病室内出入を禁じ、病室を靜肅にすることを勉めねばならぬ。頭部に氷嚢、氷枕を用ひ、脊椎には長き氷枕を貼用し、食餌は無刺激性流動物を與へ、殊に冷牛乳を稱用す。便秘には浣腸を行ひ、尿閉あればカテーテル導尿法を行ふ、尿失禁は注意して始末し、褥瘡の發生を防がねばならぬ。

治癒後麻痺を貽したるときは按摩、電氣其他の療法を行ひ、或は湯治、轉地等の必要もある。

第七節 猩紅熱

定義

猩紅熱の原因體は尙ほ未だ判明せざるも、一種の微生體に因つて起る傳染病であることは明かであつて、固有の熱型と發疹と有し、小兒に多き疾病である。

原因

原因 猩紅熱の原因體は不明であるが、病毒の傳染經路は明瞭である。即ち接觸によつて人より人に傳染し、又患者の使用せし衣服、寢具其他の物品及空氣の媒介に因つて傳染す。本病毒は患者の血液、分泌物、皮膚の落屑中に存在す。侵入門は咽頭殊に扁桃腺であらうと、稀には皮膚の損傷よりも侵入す。

病毒傳染經路及侵入門

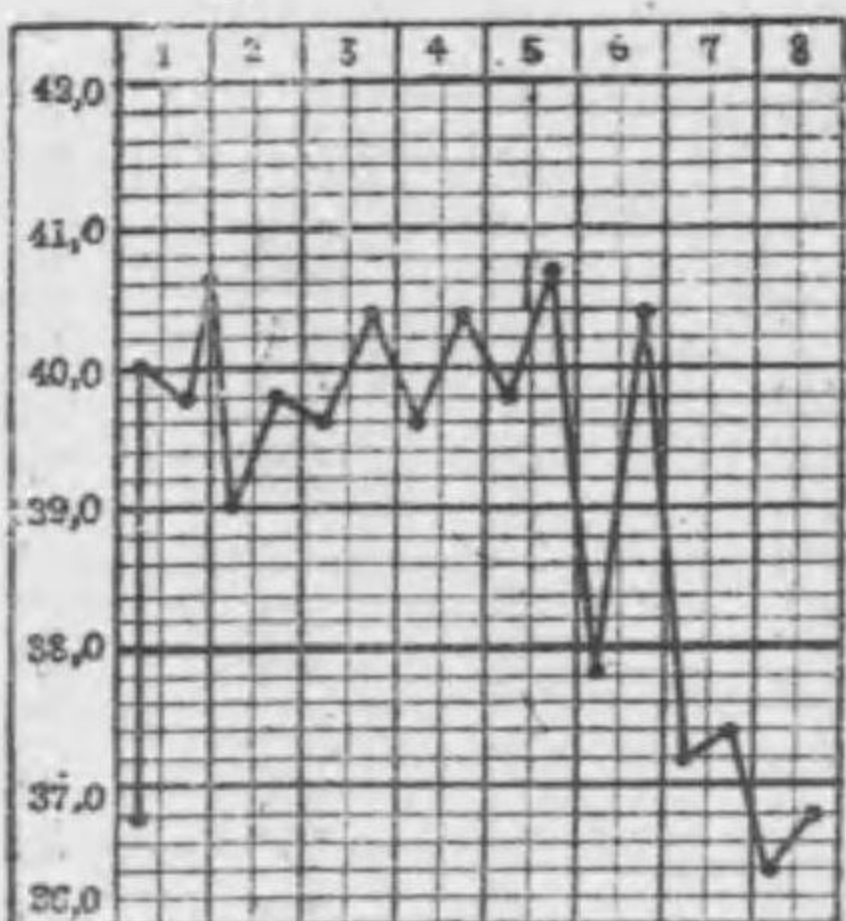
一般症候

症候 潜伏期 三日乃至七日。多く前驅症狀なく、突然惡寒戰慄を以て體温の昇騰を來し、三十九度以上に達し、頭痛、嘔吐、精神恍惚、痙攣等を起し、咽頭に灼熱を訴へ嚙下困難、顎下、四肢の疼痛等を覺え、次て本病固有の發病及其他の症狀を發し來る。
(1)熱 急劇に上昇し五六日間稽留し、散渙狀に下降し、脈は熱に比して常に多い。

固有症候

(2)咽頭 は發赤腫脹し灼熱を覺え、嚙下時に疼痛あり、顎下淋巴腺の腫脹を來し、舌は覆盆子狀となる、(3)發疹 は發熱後第一日若くは二日にして現はれ、頸部、四肢の伸側、關節及手足の順序に蔓延し、次で軀幹、背部に及ぶ。顔面は潮紅するも(4)口圍の蒼白を呈するを特異とす。發疹後五六日を經過するときは(5)皮膚の落屑 を始め、落屑は發疹の順序に従ひ頸部より始め四肢軀幹に及ぶ。落屑は糠粃狀なるも、四肢に於ては殊に膜狀に落屑するのが特有である。

【圖一十七第】
猩紅熱の熱型



其他結膜炎、手腕關節の腫脹、氣管枝カタール、肺炎等を伴ふことがある。

合併症 腎臟炎、チフテリア等、殊に腎臟炎は

本病特有の合併症である。

看護法 (甲)豫防法 患者を隔離し、其死體、病室の消毒を行ひ、患者の唾痰、落屑並にそれによつて汚されたる物品(衣服寢具食器等)の消毒を嚴重にし、患者に接するときはマスクを用ひ、含嗽を行ふ。

豫防法

看護法 (乙) 患者の取扱方 患者は經過中安靜ならしめ、頭部に氷枕、心臓部に氷嚢を置き、頸部に氷褌法又はブリスニッツ氏褌法を行ひ、病室には水蒸氣又は硼酸蒸氣を發生せしむ。患者には屢々含嗽を行はしめ、食餌は淡白色流動食を與へ、終始咽頭に注意し、時々尿の検査を行ひ、尿臓炎の發生に注意せねばならぬ。落屑期に皮膚に扁桃油或はワゼリンの塗布を要することもある。

第八節 發疹チフス

定義 發疹チフスは強烈の傳染性を有する傳染病で、固有の熱型と發疹とを有する疾病である。

原因 發疹チフスの原因は尙ほ不明であるが、病毒は患者の血液及唾痰中に在りて、患者との接觸殊に飛沫の吸入、昆虫(虱)、患者の使用せし物品、空氣の媒介等によつて呼吸器、皮膚等より傳染するものである。殊に不潔は本病流行に大なる關係を有つて居る。

症候 潜伏期は八日乃至十二日間である。

定義

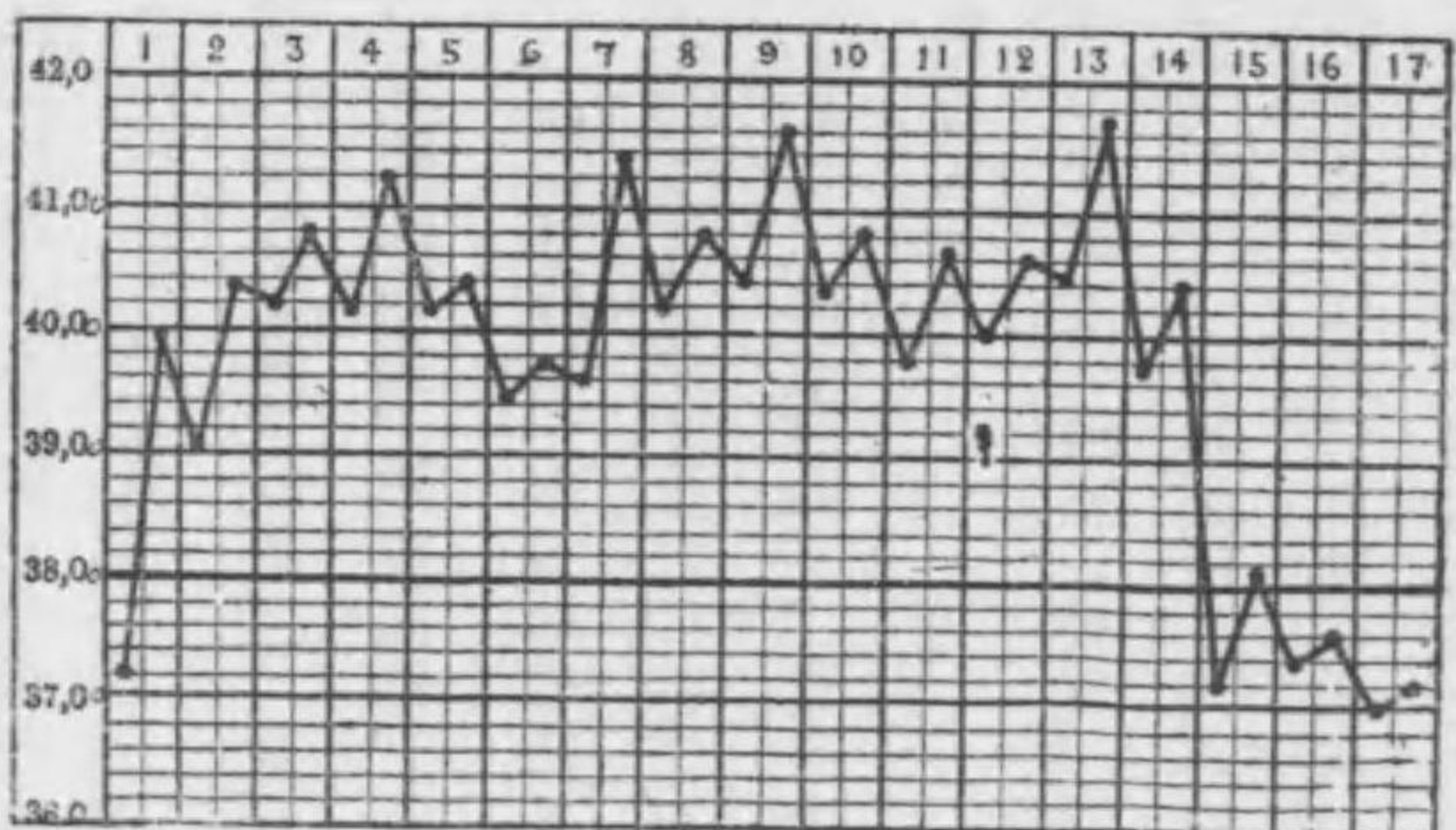
原因
病毒傳染
侵入門

症候

一般症候

固有症候

【圖二十七第】
發疹「チフス」の熱型



一般症候

突然惡寒戰慄を以て發熱し四十度内外に達し、脈搏増加百以上を數へ、嘔

心嘔吐、胃部に壓重を覺え、頭痛、腰痛、關節痛あり。全身倦怠を覺え、精神朦朧、嗜眠狀となり或は譫語を發す。顔面潮紅、結膜、鼻、咽頭にカタル症狀を見、殊にカタル性肺炎、心臟衰弱を起し易く、死亡率多く、熱は十二日間位で下降するのが普通である。

固有症候 (1)熱 發病と同時に高熱を呈し四十度内外に於て約十日間稽留し、後二三日間の弛張を以て下降す(2)脈 は頻數百二十以上を數ふ。發病後第四日乃至第六日に至り(3)皮膚に發疹す 發疹は先づ軀幹に呈はれ、次で四肢に及び顔面に表るゝことは稀れである。此疹は薔

薇疹にして、類圓形を呈し、帽子頭大よりレンズ大に達し壓によつて褪色す。疹の數

は僅少ななるものもあるが多くは數千に達す(4)神經症狀 病初より烈しき頭痛、筋肉痛あり、精神朦朧となり或は嗜眠狀を呈し或は譫語を發し或は躁狂狀を呈するものもある、又口唇ヘルペスを見ることもある(5)呼吸器症狀 經過中多くはカタル性肺炎を起し氣管枝炎等を發す(6)脾腫 は第三病日頃より現はる。

合併症、氣管枝肺炎、心臟麻痺、蛋白尿等。

合併症
豫防法

看護法 (甲)豫防法 本病の傳染力は猛烈なるを以て患者は嚴重に隔離し、屍體は勿論、患者の唾痰、鼻汁及之に汚された物品、病室等は嚴重の消毒を行ひ、病室の採光換氣をよくし、虱を驅除し、常に含嗽を行ひ、マスクを使用し、病室其他の清潔保持は殊に肝要である。

看護法

(乙)患者の取扱方 病室の換氣、採光、清潔に注意し、患者は終始絶對的安靜ならしめ、頭部に氷枕、氷嚢を用ひ又心臟部に氷嚢を施し、食餌は淡白色流動物を與へ、神經症狀強きときは殊に頭部の氷枕、氷嚢に注意し、常に怠らず脈狀を觀察して心臟衰弱を豫防し、肺炎を起したるときは絶對安靜を命じ、胸部に巻法、吸入を行ひ室内に水蒸氣を發生せしむる等、適當なる方法を行ふことを怠つてはならぬ。

第九節 痘 瘡

定義

痘瘡は強烈なる傳染力を有する傳染病にして固有の熱型と皮疹とを有し、殊に烈しき空氣傳染を爲す疾病である。

原因

原因 痘瘡の病原體はまだ發見せられざるも一種の微生體たるは明かである。

病毒傳染徑路
と侵入門

而して病毒は痘疱の内容及痂皮中に存在し、患者に接觸すること竝に患者の使用したる寢具、什器及空氣の媒介によつて多くは呼吸器より侵入するものである。

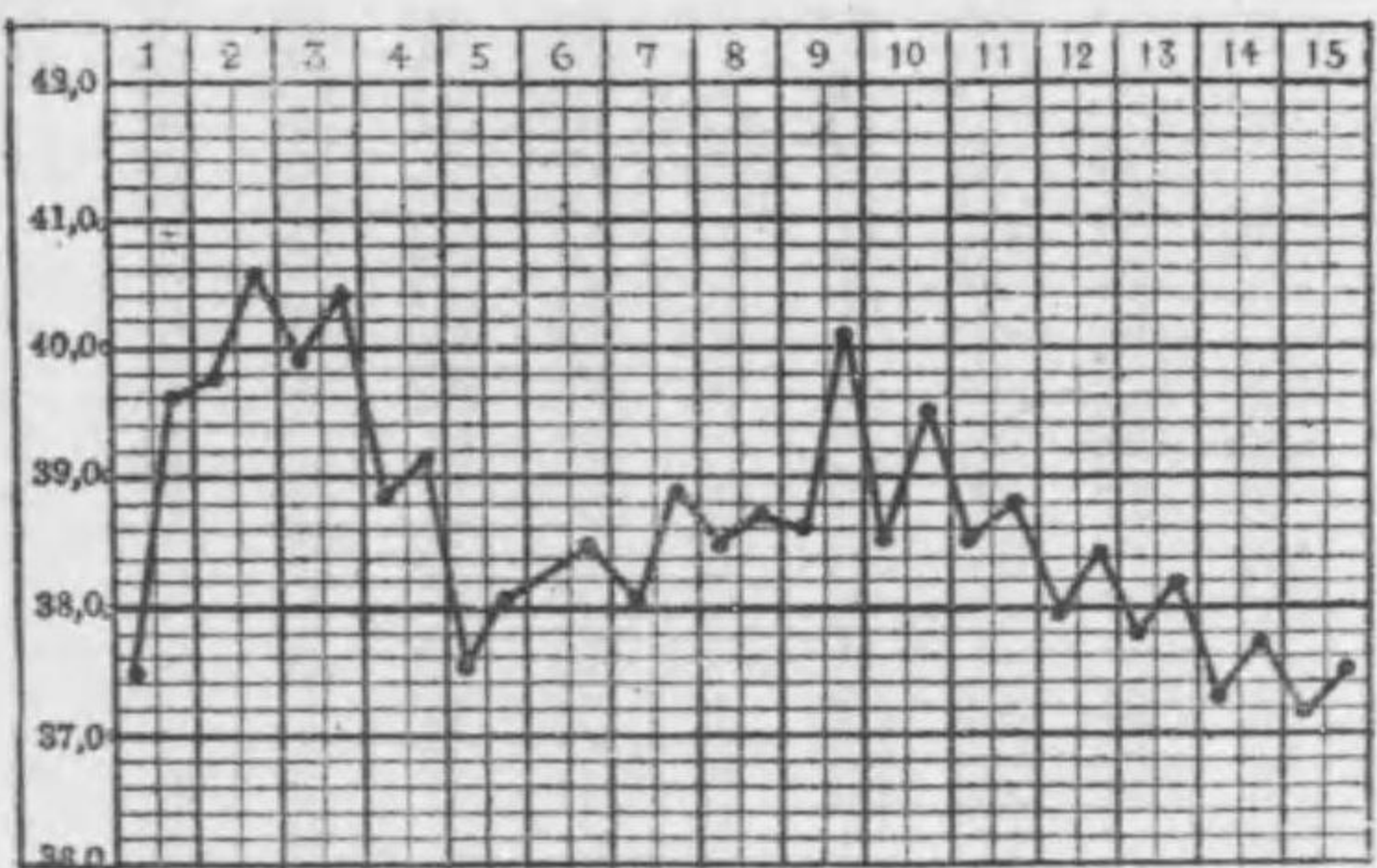
前驅的症狀

症候 潜伏期は十日乃至十日四間で、前驅的症狀に次て固有症候を發するものである。前驅症狀 戰慄又は反覆せる惡寒に次て發熱し、脈頻數、呼吸増加、頭痛、渴あり食思缺損、全身倦怠、劇甚なる腰痛、咽頭カタルの症狀等を發す。

固有症候 (1)熱 惡寒戰慄に次て熱發し三十九度乃至四十度に昇り、第四日目に至りて下降し(發疹)第九日に至り再び上昇し極度に達し(痘疱化膿す)第十二日より散渙狀に下降(結痂す)、(2)發疹 發病後一二日下腹、股、腋窩等に前驅的發疹を見るも直に消失す。固有の疹は發病後第四日、先づ顔面に類圓形の小红斑を生じ軀幹、上肢下肢

假痘
豫防法

【圖三十七第】
痘疹の熱型



に蔓延し、次て此小紅斑は蕾疹に變じ、第六日目に水疱となり、其中央陥没して痘臍を作り、第九病日に至つて水疱變じて膿疱となる。大さ豌豆大となり痘疹の周圍には赤色の暈あり、第十二病日より痘疹の結痂を始め、第十六病日より痂皮の脱落を始む。痘疹深く眞皮を侵したるときは痂皮脱落后、癢痕が出来る。

假痘

假痘は輕症痘瘡である。多くは種痘をしたるものになり、經過短く、痘數少く化膿來らず、従つて高熱なく、痘痕をも生じない。

看護法(甲)豫防法 患者の隔離を行ひ、屍體、患者の唾痰、落屑、痘疱内容物に汚されたる物品及病室は嚴重に消毒し、患者に接する者は常に含嗽を行ひ、マスクを使用することが肝要である。

看護法

種痘

定期種痘

【圖四十七第】
種痘器具



種痘は痘瘡豫防上最上の手段である。

(乙)患者の取扱方 病室は廣く換氣よろしき、室を撰び窓には赤色のカーテンを用ひ

患者は終始絶對安靜ならしめ、頭部、心臓部に氷褌法を貼し、含嗽、吸入をなさしめ、食餌は淡白なる流動物を與へ、硼酸水の眼褌法、搔痒甚しき時は更衣、入浴、亞鉛華澱粉の撒布、搔爪を防ぐためには手袋を用ふるのがよい。

附種痘

我國民は法律の定むるところに依つて種痘の義務を有して居る。其種痘法より定められたる種痘年齢は次の通りである

定期種痘

第一期 出生の翌年六月末迄に行ひ、若し不善感なるときは更に一年以内に再種を行ふ。

第二期 數へ年十歳の十二月末迄に行ふ、若し不善感なるときは更に一年以内に再種を行ふ。

臨時種痘

流行時に年齢の如何に拘はらず行ふ種痘である。

種痘による免疫の發生は善感後二週間、其持續五ヶ年位である。

種痘猶豫

種痘の猶豫 出生後九十日未滿のもの、虛弱兒、皮膚病あるもの、熱性病に罹れるものは一時種痘を猶豫するが、流行時には猶豫せざるのが法則である。

種痘證

醫師より種痘證を交附せられたるときは、十日以内に市町村長に届出で、其種痘證は十箇年間保存せねばならぬ。

種痘の方法

種痘の方法

術者の手指、種痘器具及種痘すべき部分の皮膚を消毒し、第一期は右上膊に第二期は左上膊に二顆乃至六顆を切種式を以て接種す、而して第一期は二顆以上、第二期は一顆以上の發痘を以て善感と定めてある。

消毒は通常アルコールを用ふるが、乾燥せざる内に接種してはならぬ、又痘苗は

製造後二箇月以上経過したるものを用ひてはならぬ。

第十節 ベスト

定義

ベストは傳染病中最も猛烈なる急性熱性病であつて、我邦の流行は明治三十二三年頃神戸に現はれたのが始めて、毎時病毒は海外より輸入せらるゝのである。ベスト菌は好んで淋巴腺を侵すが、又肺を侵す場合もある。

原因

原因 ベストの原因はベスト菌である。此菌の所在は患者の種類によつて異なり、肺

ベスト菌の所在

ベスト患者に在つては其喀痰中に、腺ベストなれば腺腫の内容中に、皮膚ベスト患者に在つては癰疽の内容中であるが、敗血症を起したる場合には血液及糞尿中にも存在す。其他有菌鼠の血液及糞尿中並にベスト蚤の體內にも存在す。

傳染徑路

ベストの傳染は患者に接觸すること、患者の分泌物及排泄物によつて汚染せられたる寢具、衣服、什器並にベスト鼠及蚤の媒介によるが、患者よりの傳染に關しては病性により傳染の方法を異にす(1)肺ベスト患者よりの傳染 は接觸殊に飛沫の吸入によるが亦物品、空氣の媒介にもよる(2)腺ベスト及皮膚ベスト患者よりの傳染 は其患者

侵入門

の分泌物排泄物及之に汚されたる物品の媒介による。而して病毒の侵入門は(イ)皮膚(小傷、昆蟲等の刺傷部)及粘膜(結膜鼻粘膜)並に(ロ)呼吸器である。

症候

症候 二日乃至七日の潜伏期を經過すれば多くは前驅症狀なく、惡寒戰慄を以て發熱高度に達し、弛張型に經過し、治癒に向ふときは散渙狀に下降す。脈は頻數となり、頭痛、眩暈、全身倦怠を覺え、精神朦朧となるものもある。

一般症候

本病は病毒の侵入部位の異なるに従つて病狀を異にす。

腺ベスト

(1)腺ベスト 病毒皮膚より侵入したる場合に起り、其侵入部位によつて侵さるゝ淋巴腺の部位が差ふが、多くは股腺、鼠蹊腺である。又腋窩腺、頸下腺の侵さるゝ場合もある。侵されたる腺は腫大して激痛あり、其腺腫の周圍に浮腫を起す、腺腫は往々化膿す、經過中熱其他前記の重篤なる全身症狀のあるは勿論である。

皮膚ベスト

(2)皮膚ベスト 病毒が皮膚より侵入し其部に留る場合に起るのであつて、局所に癰疽を形成す。癰疽部は始め發赤、腫脹し、次て水疱に變じ、終に化膿して結痂す、經過中淋巴管炎、淋巴腺炎を起し且つ全身症狀のあることは腺ベストと同様である。

肺ベスト

(3)肺ベスト ベスト中最も危険なるものであつて、恰も重症肺炎の如き病狀を呈はす

經過
豫防法

即ち咳嗽頻發、多量の喀痰あり、時に咯血をも發す。脈頻數百二十以上を數へ、胸部苦悶甚しく、呼吸促進五十至を算するに至る。經過中最も重篤なる全身症狀を現はす、而して多くは敗血症又は心臟麻痺によつて死亡するのである。

以上三種の他眼ベスト、腸ベストの起ることもある。

經過 二日乃至七日位にして死亡するもの多く、死因は心臟麻痺又は敗血症である。

看護法 (甲)豫防法ベストの豫防は個人及國內的ばかりでなく、對外的にも嚴重に行はねばならぬ。患者は直に傳染病院に收容し、患者の家族患者と交通したるもの及病毒に汚染したる物品をも隔離し、屍體の消毒は勿論、患者の使用したる衣服、寢具、什器其他總べて病毒に汚染せられたる物品、病室の消毒を嚴重にし、患者に接するときは充分避病衣を纏ひ手には手袋、頭部には頭巾を覆ひ、眼鏡を以て眼を保護し、マスクを以て呼吸器を保護することが必要である。其他身體の清潔、創傷の處置に注意し、跣足を慎み、流行地に入出入するを戒め、蚤の驅除を行ひ、家屋は清潔にして日光の射入を良くし、鼠の驅除捕獲の勵行が肝要である。

國家は病毒輸入を防ぐために平素海港檢疫を行つて居る。

看護法

(乙)患者の取扱方 患者には終始安静を守らしめ、精神に慰安を與へて治癒の希望を抱かしめ、頭部、心臓部に氷嚢を貼用し、胸痛、淋腺腫の疼痛には氷罨法を行ひ、病室の清潔、鼠の交通、蚤に注意し、總ての消毒は法に従つて嚴重に施行し、食餌は流動物を與へ興奮性飲料も亦必要である。

地、非法定急性傳染病

第一節 麻疹

麻疹は主に小兒を侵す急性傳染病であつて、固有の發疹あり、粘膜の加答兒を伴ふ疾病である。

原因
傳染徑路
病數侵入門

原因 麻疹の原因は未だ明ならず。然かし病毒は患者の血液、涙液、鼻汁、喀痰及發疹の内容中に存在し、接觸、咳嗽飛沫の吸入、患者の使用せし物品及空氣等の媒介によつて傳染することは明かである。其病毒の侵入門は、呼吸器(鼻腔、咽頭)である。

症候

症候 潜伏期八日乃至十日間。初め數日間鼻カタル、結膜炎、不定の發熱等あり、次て惡寒戰慄を以て體溫上昇す、熱は二三日間弛張性に持續し、發病第四日に至り、體溫更に昇りて本病固有の發疹を來す。熱は發疹を終ると共に分利狀に下降す。

發疹

發疹 は初め顔面に現はれ、次て軀幹、四肢に及ぶ、疹は限局性にして皮膚面より隆起し、鮮紅色乃至暗赤色を呈し、周圍の境界は判然として居る、發疹後二三日を經過

するときは消褪を始め、次で發疹部の皮膚は糠秕狀に落屑す。
皮膚に發疹する以前に口蓋粘膜に内疹を生じ、又頬部粘膜に所謂コブリック氏斑を見る、一度麻疹を経過するときは、免疫性となる。

合併症 中耳炎、氣管枝肺炎、咽頭デフテ

リア等。

看護法 (甲)豫防法 患者は隔離し、患者

の唾痰、鼻汁並に之に汚されたる物品及病

室はよく消毒し、其他患者の使用したる衣

服寝具、玩具の類も消毒の必要がある。

(乙)患者の取扱方 患者は病初より褥中に

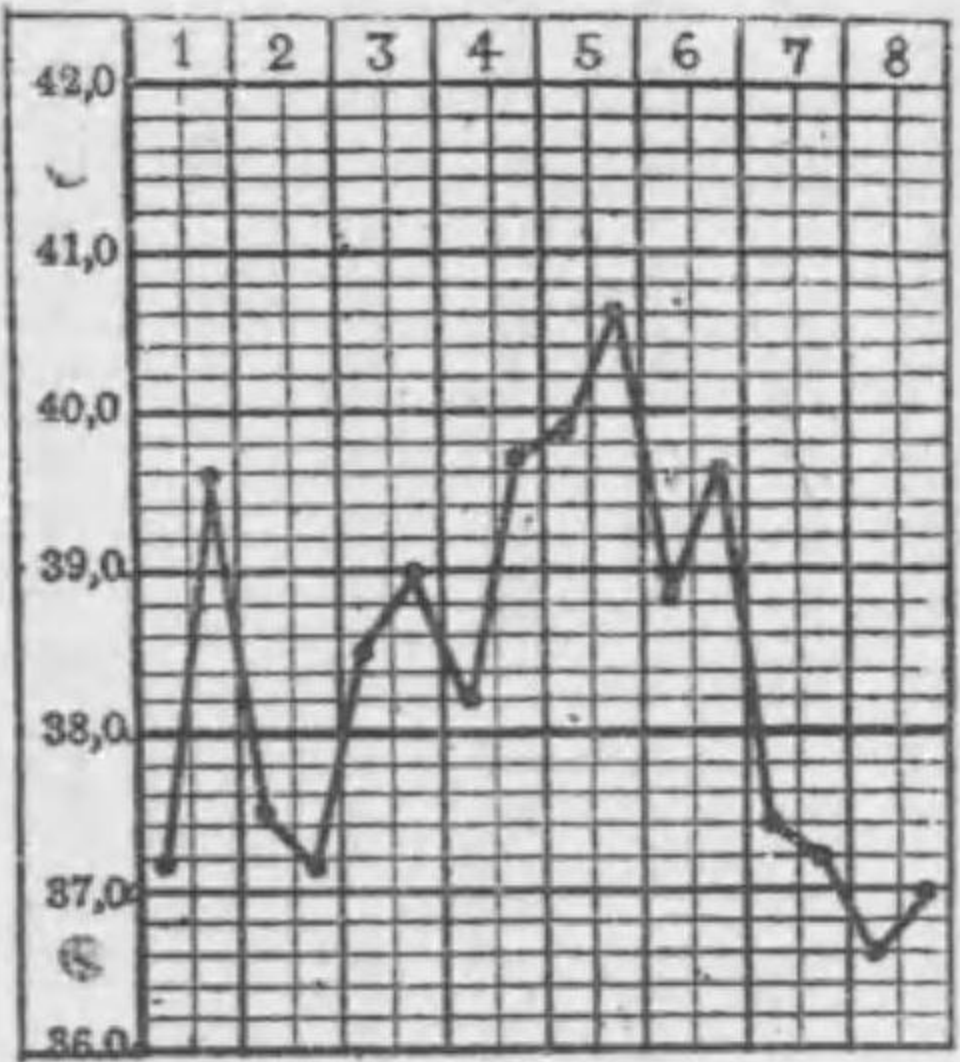
安臥せしめ、全く恢復する迄離床せしめてはならぬ。病室は常に溫暖ならしめ、水蒸

氣を發生せしめ空氣を乾燥せしめざることが肝要である。

食餌 は營養分多き流動食(牛乳、粥の類)を與へ、含嗽及吸入法を施し、肺炎を合併したるときは殊に病室の溫度に注意し、胸部に冷罨法又は微温罨法を行ひ、身體は

合併症
豫防法
看護法

第七十五圖
麻疹の熱型



特に安靜ならしめ、室内水蒸氣の發生をよくし、屢々吸入を行ふ。眼には硼酸水の罨法を行ひ、皮膚掻痒甚しき時は亞鉛華澱粉の撒布を行ふ。
恢復期 には感冒に罹らぬやう注意し、生來虛弱なるものには營養をよくし、氣候良好の地方に轉地せしむる等注意深き攝養が必要である。

第二節 百日咳 (疫咳、痙攣咳)

百日咳は小兒の喉頭を侵す傳染病であつて固有症候は痙攣性咳嗽發作である。

原因 百日咳杆菌である。此菌は患者の喀痰中に含有せられ、患者に接觸すること、患者と同室すること及患者の唾痰によつて汚染せられたる物品の媒介によつて傳染し、其傳染力は痙攣期中に最も強く、病毒の侵入部位は呼吸器である。

症候 潜伏期 大凡一週間である、本病は経過により (1)カタル期(一―二週間) (2)痙攣期(四―六週) (3)減退期(三週)の三期に區別す。

(1)カタル期 に於ては輕熱、結膜、鼻腔、咽頭、喉頭等にカタル症状を起し、咳

カタル期

症候

侵入門

傳染徑路

原因

恢復期の發生

痙攣期	嗽あり、聲音少しく嘶嘎し、食慾不振、全身倦怠を起し、咳嗽は漸次増悪し、發作性となる。
減退期	(2)痙攣期 は本病の極期であつて、痙攣性咳嗽發作を來す。發作は吹笛様深吸氣に始まり、次で咳嗽頻發、(嗽咳と咳嗽との間に吸氣を挟まず)十秒時乃至三十秒時間持續し笛聲狀深吸氣をなし粘液痰を喀出す。此際多くは嘔吐す、咳嗽發作中顔面にチャノ一ゼ及腫脹を來し、尿失禁、皮下及粘膜の出血(結膜出血衄血)を伴ひ、又頭痛眩暈を來し、往々窒息狀をも呈す。
經過	(3)減退期 (又恢復期)咳嗽發作は漸次減少して痙攣性を失ひ、恰もカタル期に於けるが如くになり、單純の喉頭及氣管枝炎のみとなり、日を経るに従ひ全く恢復す、感冒に罹るときは再び増悪することがある。
併症	一度本病に罹るときは免疫質となる。
豫防法	本病の全經過は四週乃至十二週である。 合併症 氣管枝炎、肺炎、皮膚、粘膜の出血及腦膜の出血等。 看護法 (甲)豫防法 麻疹と同じく患者の隔離を第一とし、喀痰及病毒に汚染せられ

看護法	たる物件竝に病室の消毒を行ふ。
定義	(乙)患者の取扱方 患者はなるべく新鮮の空氣中に在らしめ、溫和の日には戶外に散歩せしめ、寢室の換氣は殊に注意を要す。
原因	食餌 は滋養分多く消化し易き流動物を與へ、吸入及含嗽を行はしむ、恢復期には轉地せしむる等充分なる保護を加ふることが必要である。麻疹、百日咳の恢復後結核の感染を受くることが少くない。
侵入門	近來治療の目的に百日咳ワクチンの注射が行はる。
傳染徑路	たる物件竝に病室の消毒を行ふ。

第三節 流行性感冒 (インフルエンザ)

流行性感冒はインフルエンザ菌のために起る急性傳染病で、全身症候強く主に呼吸器を侵するものであるが、又往々消化器、神経系をも侵す疾病である。

原因 流行性感冒は時々恐るべき大流行を來す、本病の原因はインフルエンザ菌である。此菌は患者の鼻汁及唾痰の中に含まれて排泄せらる。病毒の侵入門は呼吸器殊に鼻腔であつて、患者との交通及接觸、患者の使用したる物品、空氣等の媒介によつて

免疫性
症候

傳染するものである。
一度本病を経過するときは免疫性となるが、永くは持續せぬ。
症候 潜伏期 一日乃至三日間である。本病は前驅症狀なく、突然惡寒戰慄を以て發熱し、三十九度乃至四十度の高熱持續(二三日乃至六七日)し、分利狀に或は散渙狀に下熱す。頭痛強く、腰痛、四肢痛あり、重症は譫語、痙攣を發し、或は人事不省に陥るものもある。

口唇にヘルペスを發し又鼻、咽喉の加答兒、扁桃腺の腫大、咳嗽甚しく、氣管枝炎、肺炎等を發するものもある。其他食慾不振、舌苔、嘔心、嘔吐、腹痛、下痢等を發するものもある。

カタル性インフルエンザ
神經性インフルエンザ
消化器性インフルエンザ
經過

以上各種の症狀中殊に咳嗽、喀痰、呼吸促進等呼吸器の症候強きものを、カタル性インフルエンザ、頭痛、譫語等の甚しきものを神經性インフルエンザ、嘔吐、腹痛下痢の如き消化器症狀の強きものを、消化器性インフルエンザと名けて居る。
經過 熱は一週以内の持續で下降するが、疲勞の恢復には長き時日を要する。

合併症

合併症 氣管枝カタル、肺炎、肋膜炎、中耳炎、心臟衰弱等を合併し、又往々肺結

豫防法

核を誘發することがある。

看護法 (甲)豫防法 本病の傳染力は極めて迅速且つ猛烈である。患者の隔離、其喀痰、鼻汁及それに汚染せられたる物品、病室の消毒を充分にし、流行時には一般に含嗽を行ひ、患者に接し或は病室に汚染せる物件を取扱ふものはマスクを使用し、ワクチンの注射等を行ふ。

看護法

(乙)患者の取扱方 患者は病初より絶對的安靜を守らしめ、病室は溫暖にし、頭痛、譫語あるものには病室を閉靜に保つことが必要である。咳嗽、喀痰等強きものには特に室溫に注意し、水蒸氣を發生せしめ、胸部に濕巻法、吸入等を行ふ。頭部及心臟には殊に注意して氷巻法を行ひ、呼吸困難を起したるときは、酸素吸入が必要である。

食餌 は滋養流動物を與へ、脈搏に注意し時々興奮性飲料を與へ、腹痛には腹部溫巻法を施す。

恢復期の攝生は殊に必要である。溫暖なる地方に轉地せしむるは肺結核の豫防にも必要である。

恢復期の攝生

第四節 クロロプ性肺炎 (纖維素性肺炎) (大葉性肺炎)

定義

クロロプ性肺炎は肺炎菌によつて起り、固有の熱型と喀痰とを發する、急性傳染病である。

原因

原因 主に肺炎双球菌が原因であるが、肺炎桿菌又は其他の細菌が原因となつて起ることもある。之等の菌は何れも患者の唾痰中に含まれて體外に排泄せらる。病毒の侵入門は麻疹、インフルエンザと同様呼吸器である。患者に接觸すること、咳嗽飛沫の吸入によつて傳染す。又患者の唾痰によつて汚されたる物品、空氣の媒介によつても傳染す。

傳染經路

症候

症候 突然惡寒戰慄を以て發熱し、往々嘔吐痙攣をも發す。熱は發病後直に高度に昇りて稽留し、發病後第五、第七、又は第九病日に至つて分利狀に下降し、其際多量の發汗がある。脈は熱に比して頻數である。胸部に疼痛を覺へ、咳嗽頻發、呼吸促進、錆色の喀痰がある。重症に在つては呼吸困難、譫語、不眠等を來し、往々シャイネストーク氏呼吸をも現はし、四肢にチャーノーゼを見る。口唇に匍行疹を見ることが少く

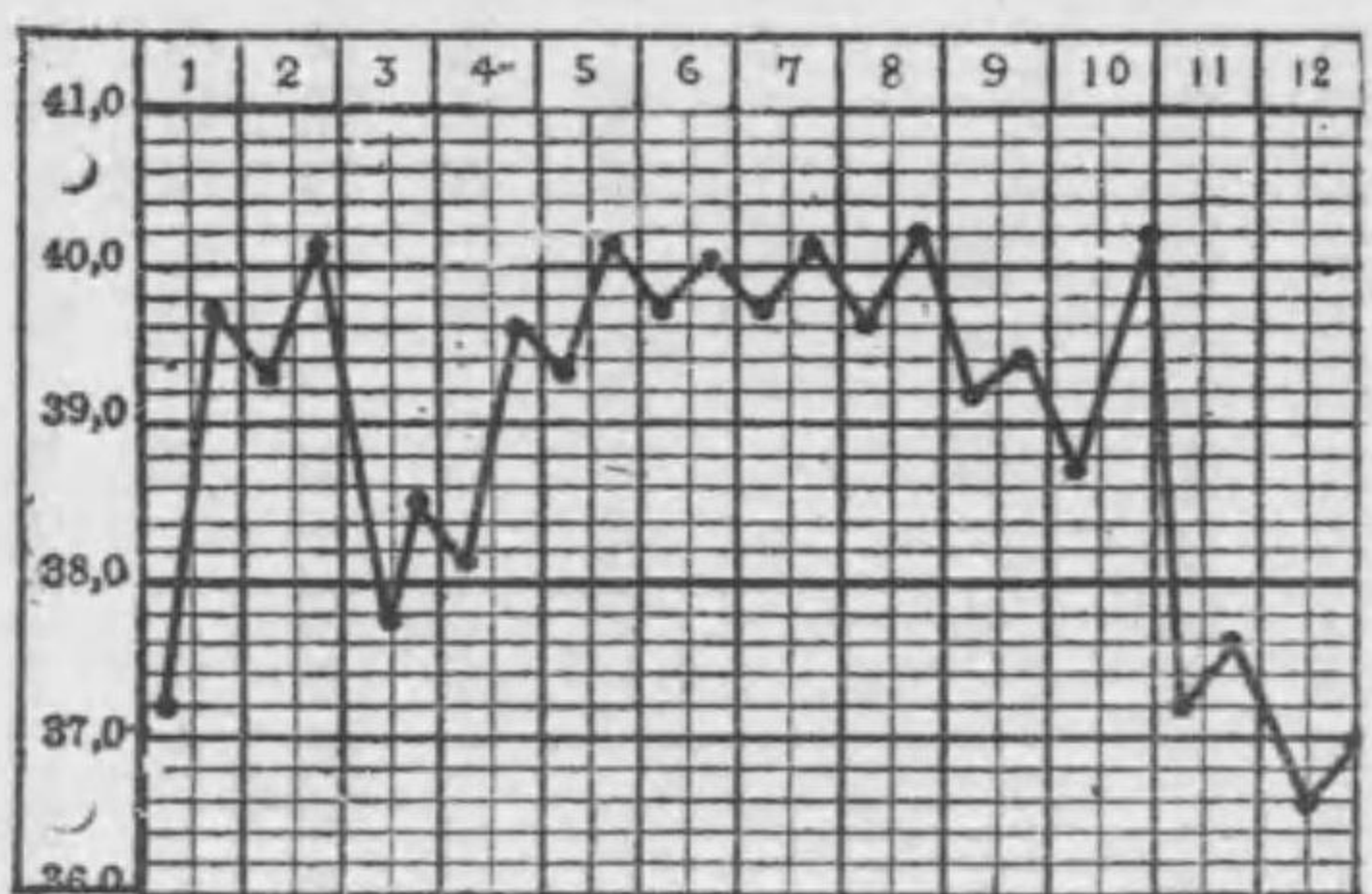
經過

ない。
經過 一週間乃至三週間。

豫防法

看護法

【圖六十七第】
格魯布性肺炎の熱型



るときは葡萄酒、コニヤックの類を與へることが必要である。又血清注射を行ふこともある。

看護法 (甲)豫防法 流行性感冒と同じ。

(乙)患者の取扱方 病室を溫暖にし、水蒸氣を發生せしめ、患者は終始絶對安靜、頭部に氷嚢、氷枕、咳嗽甚しき時は吸入を行ふ。胸部には氷巻法又は微温巻法を行ひ、胸痛甚しき時は水蛭、或は芥子泥の貼用、呼吸困難には酸素吸入、脈搏に注意し興奮性飲料を與へ、或は心臓部に芥子泥を貼用し、時にカンフル注射の必要なることもある。

食餌 は滋養流動性のものを與へ、患者酒客な

第五節 流行性耳下腺炎（おたふく風）

原因及症候

原因及症候 本病の原因はまだ発見せられざるも、病毒は口腔より侵入するものなるべく、流行は春期に多く、主として小兒を侵す。潜伏期は二週間以内、神身適和、食思缺乏及輕熱あり、次で偏側の耳下に腫張を來し、疼痛あり、其疼痛は咀嚼時に増加す、経過は五六日である。

看護法

看護法 安静、局部の冷罨法、食餌は流動物を與ふ。経過中腎臟炎、耳病を發するところがある。

第六節 水痘（風痘）

定義

水痘は殆んど小兒而已侵さるゝ急性傳染病で、皮膚に固有の發疹を起す疾病である、

原因

原因 水痘の病原體は尙ほ不明であるが、病毒は水疱の内容及共痂皮中にあり、患者との交通（觸接）及患者の使用した物品の媒介によりて傳染し、病毒の侵入門は扁桃腺と呼吸器とである。

傳染經路
侵入門

症候

症候 潜伏期は大凡そ二週間、多くは前驅症狀なく輕き發熱ありて發疹を來す。疹は顔面に始まり、次で軀幹四肢に及ぶ。初めは類圓形の蕾疹であるが、暫時にして水疱となる。膿疱となることなく、發疹後四五日を経ば乾燥し痂皮を形成し、約一週後落屑し、癢痕を残さずして治癒す。本病の發疹は一齊に表はれず、陸續として發生し、新舊相混同するのが特徴である。

経過

経過 大凡一週間。経過中に腎臟炎を發することがある。

豫防法

看護法 (甲) 豫防法 麻疹と同じく患者を隔離し、患者の使用したる物品を消毒することが必要である。

看護法

(乙) 患者の取扱方 熱ある間は安静ならしめ、發疹に對しては、亞鉛華澱粉を撒布し、屢々襯衣を交換し、時々尿の検査を行ひ、腎臟炎の發生に注意し、食餌は流動性滋養物を與へる。
水痘は痘瘡に似たるどころあるも、固有の熱型なく、疹の状態、全身症狀の弱き等を以て區別することが出来る。

第七節 破傷風 (テタナス)

破傷風は皮膚の損傷部より破傷風菌の侵入するによつて起る急性創傷傳染病であつて、外科看護法の條下に於ても記載さるべきものである。そうして痙攣發作が固有徴候である。

定義
原因
侵入門

原因 破傷風の原因は破傷菌である。破傷菌は體外に於ては、土壤、馬糞、肥料及塵埃等の中に存在し、體内に在つては患者の創傷部分に在り、其部に於て猛烈なる毒素を產生す。病毒の侵入門は皮膚の損傷であつて、殊に土壤、肥料等に汚染せられたる異物の刺入による創傷より傳染す。其他産褥時に生殖器粘膜の損傷部、又鼻、咽頭の粘膜、外科手術時の創傷、及初生兒の臍帶より侵入することもある。

症候

症候 潜伏期は四日乃至十日である。潜伏期を経過するときは三十八度乃至三十九度尙ほ以上高度の發熱を來し(死前又は死直後に四十度以上に達することがある)、脈頻

前驅症狀

區別す。

固有症狀

數、食慾不振、頭痛等の全身症狀を現はし次で本病固有の痙攣發作を來す。痙攣發作の状態 初め咬筋の痙攣を起して開口困難(牙關緊急)を來し、咽頭筋の痙攣に依つて嚥下困難を來す。次で項部の強直、後弓反張を起し、顔貌は恰も苦笑するが如く(テタヌス顔)なる。終に全身痙攣を起し呼吸困難を來す。

此痙攣發作は、音響、光線其他の刺激によつて誘發せらる。輕症は一日數回、重症は頻回の發作を來す。精神は發作中と雖も明良である。ために患者の苦痛は他病で見ることの出来ない程慘酷である。

經過

經過 多くは四日以内に死亡す。一週間以上經過するものは治癒の望みあり。死亡率は八十乃至九十%の多數に上つて居る。

豫防法

看護法 (甲)豫防法 創傷を蒙りたる時は外科の法則に従ひ、局部を清潔にし繃帶す、其他戶外に於ける跣足を禁じ、分娩時及産褥時の消毒を嚴密にし、初生兒臍帶の處置に注意し、汚染せる創傷に在つては速かに治療血清の注射を行ふ。治療血清は痙攣發作を起す以前に用ひなければ効力が少くない。

看護法

(乙)患者の取扱方 病室は殊に靜かに光線は弱く、看護婦の動作も靜かに、無用の人

の出入を禁じ、患者の身體及精神は絶對的に安靜ならしめ、頭部及心臓部に氷嚢を貼し、創傷部は醫師の指圖に従つて處置す。
食事は流動性蛋白質を與へ、嚥下困難あるときは滋養流腸を行ふ。治療の目的に破傷風血清の注射、痙攣甚しき時は麻酔藥の吸入又流腸を行ふこともある。

第八節 狂犬病 (恐水病)

本病は狂犬の咬傷によつて起る急性創傷傳染病にして、固有の痙攣を起す疾病である。

原因	定義	狂犬病
原因 狂犬病の病原體は尙ほ不明であるが、病毒は狂犬の腦脊髓中に存在し、唾液中に排泄せらるゝものである。(人體に在つては病毒は患者の腦脊髓中に存在す)病毒の侵入門は皮膚で、狂犬の咬傷によつて侵入するものである。	定義 潜伏期は長く二十日乃至六十日、平均十四日間位である。(1)前驅期(鬱憂期)二日乃至八日、患者は不安状態となり精神は沈鬱す。五官機能過敏となり、體温上昇、脈頻數、呼吸數増加す。一旦治癒した咬傷部分に灼熱、疼痛を來す。	狂犬病

恐水期

痙痺期

經過

豫防法

看護法

(2)恐水期(發揚期) 半日乃至三日、咽頭筋、呼吸筋に痙攣を起し、ために呼吸は不正困難となり、甚しきに至れば呼吸停止、チャノーゼを起す。嚥下困難を起し食物は勿論、水、自己の唾液すらも嚥下することが出來なくなり、唾液口角より流出す。後には水を視、水を想像しても痙攣發作を來す、(狂水病の名ある所以)此痙攣發作は光線、音響等の刺激によつて容易く誘發せらる。

(3)痙痺期 二時乃至十八時間、嚥下及呼吸困難緩解し、昏睡に陥り、呼吸麻痺のために死亡するのが普通の經過である。

經過 五日乃至十二日間。

看護法 (甲)豫防法 善犬の繋留、箆口具の使用、野犬の撲殺、常時的善犬の豫防接種、犬咬傷を受けたときは、創傷部分を濃厚昇汞水にて洗滌し、苛性加里を以て腐蝕し、直に豫防注射を行ふのが肝要である。咬傷した犬が狂犬でなければ何等危険はないが、犬が狂犬であるか否かの診断の附くまでは、狂犬であるとして萬全の豫防處置を爲すのが得策である。

(乙)患者の取扱方 病室は暗く靜肅に保ち、看護婦の動作をも靜かにし、無用の人の

出入を禁じ、患者は絶對的安靜たらしめ、頭部に氷枕、氷嚢、食物は流動性滋養物、嚥下困難を發したるときは滋養浣腸を行ふ。

第九節 丹毒

丹毒は創傷傳染病の一種であつて、皮膚の潮紅、腫脹及疼痛を呈する疾病である。原因 丹毒の原因は丹毒連鎖球菌である。此菌は皮膚及粘膜の損傷部より侵入するものであるが、其損傷は大なるを要せず。唯僅かに表皮の剝脱あれば足る。

病源 丹毒の原因は丹毒連鎖球菌である。此菌は皮膚及粘膜の損傷部より侵入するものであるが、其損傷は大なるを要せず。唯僅かに表皮の剝脱あれば足る。病源 丹毒の原因は丹毒連鎖球菌である。此菌は皮膚及粘膜の損傷部より侵入するものであるが、其損傷は大なるを要せず。唯僅かに表皮の剝脱あれば足る。病源 丹毒の原因は丹毒連鎖球菌である。此菌は皮膚及粘膜の損傷部より侵入するものであるが、其損傷は大なるを要せず。唯僅かに表皮の剝脱あれば足る。

症候 一日乃至三日の潜伏期を経過するときは、殆んど前驅症候なく突然惡寒戰慄を

丹毒	定義	原因 侵入門	粘膜炎 皮膚丹毒 産褥丹毒	症候
----	----	-----------	---------------------	----

固有徴候

好發部位

合併症

経過

豫防法

以て發熱し四十度或は尙以上に達し、屢々嘔吐あり。熱は數日間弛張型に持續し、散

換狀又は分利狀に下降す。脈頻數、頭痛烈しく譫語を發するものもある。丹毒固有の徴候は患部の皮膚に現はる。即ち發熱と同時に又は數時後に皮膚發赤、

腫脹灼熱、疼痛を發し、發赤部の周圍に淋巴管炎を起して、赤色の線條を呈はす。皮膚の發赤は一方に褪色しつゝ、他方に蔓延し行くことが多く、發赤部の邊緣は明劃であるのが特徴である。

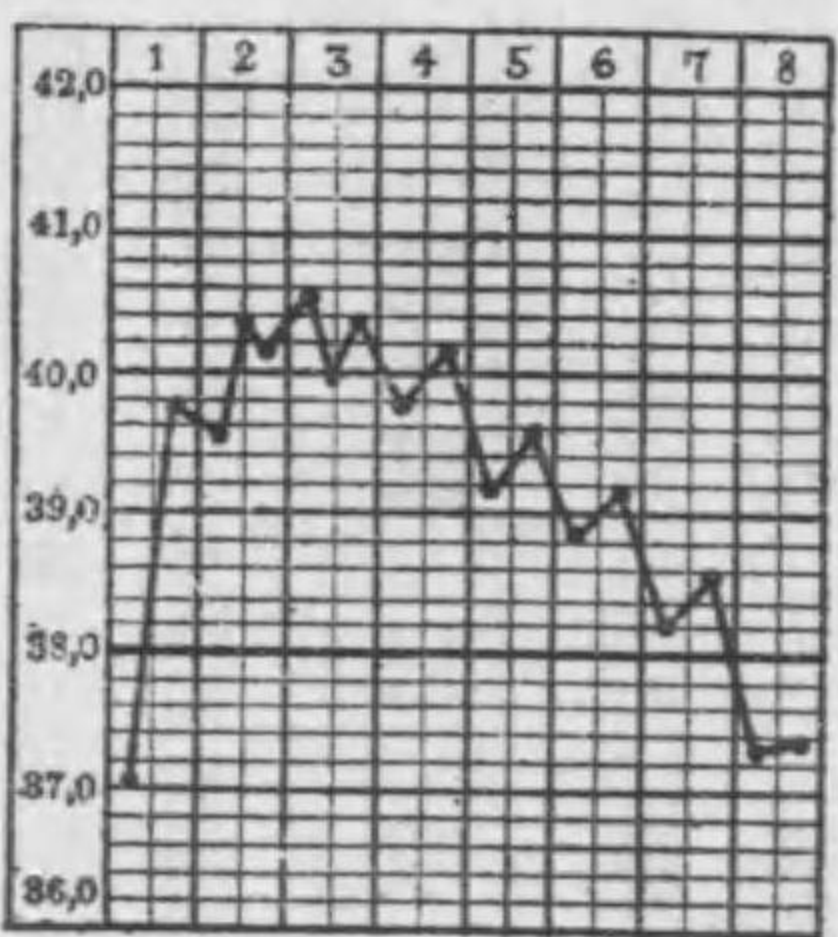
丹毒發生の部位は、顔面及頭部最も多く、鼻、咽喉等に發することも稀有でない。

合併症 腦膜炎、中耳炎、腎臟炎等。

経過 多くは二週間以内に治癒するが、尙ほ以上の経過を取り、或は死亡するものもある。

看護法 (甲)豫防法 創傷の處置に注意し、患者は絶對的隔離が必要である。産褥婦及創傷あるものは患者に接近せしめてはならぬ。丹毒看護中のものは、決して他人と

【圖七十七第】
丹毒の熱型



看護法

交通してはならぬ。患者の使用したる物品及病室の消毒は嚴重なるを要す。
(乙)患者の取扱 患者は病初より全快する迄安臥を必要とす。頭部及心臓部には氷嚢を貼し、食物は消化し易き流動物を與へ、時々興奮性飲料を用ふ。
皮膚の局所にはイヒチオール或はヨードチンキ其他の藥劑を醫師の指示に従つて塗布し、或は冷罨法を行ふ。
連鎖狀球菌ワクチン又は同血清の注射は治療上の効果がある。

第十節 鼠咬傷

鼠咬傷

鼠に咬傷せられて局所の腫脹、淋尿管炎、淋巴腺炎、四肢の疼痛、食慾缺損等の症状を起し、次で惡寒發熱、五六日間にして輕快、三四日の間隔を以て再び前記の症状を反覆することがある。

看護法

鼠咬傷の原因はトリバノゾーマ屬であると云はれて居る。
看護法 鼠に咬傷せられたるときは、直に其部を燒灼又は腐蝕するのがよい。鼠咬傷を起したるときは、局部に氷罨法、安臥、流動食等を與へて看護す。

恙蟲病

第十一節 恙蟲病

恙蟲病は秋田、山形、新潟地方に見る地方性傳染病であつて、病原體は今尙ほ不明であるが、病毒は恙蟲の螫刺によつて身體内に侵入するものである。

病毒傳染

病毒傳染後大凡そ九日間の潜伏期を経るときは頭痛、倦怠等を覺へ、次で惡寒發熱二三日間にして高熱に達し、一二週間稽留して散渙狀に下降す。恙蟲に螫されたる皮膚部分は發赤腫張し、水泡を生じ往々化膿し、潰瘍ともなる。發病後一二週を経て皮膚に發疹し數日後消散す。一般に重き全身症状あり、患者多くは死亡す。

看護法

看護法 病毒所在地に出入するを避け、患者には安静を命じ、頭部、心臓部に氷嚢を貼し、流動性食物と、興奮性飲料とを與へる。

第十二節 黃疸出血性スピロヘータ病(ワイル氏病)

ワイル氏病

本病は熱、黃疸及皮下出血を起す急性傳染病であつて、ワイル氏が初めて記述したるにより、ワイル氏病とも言はれて居る。

定義

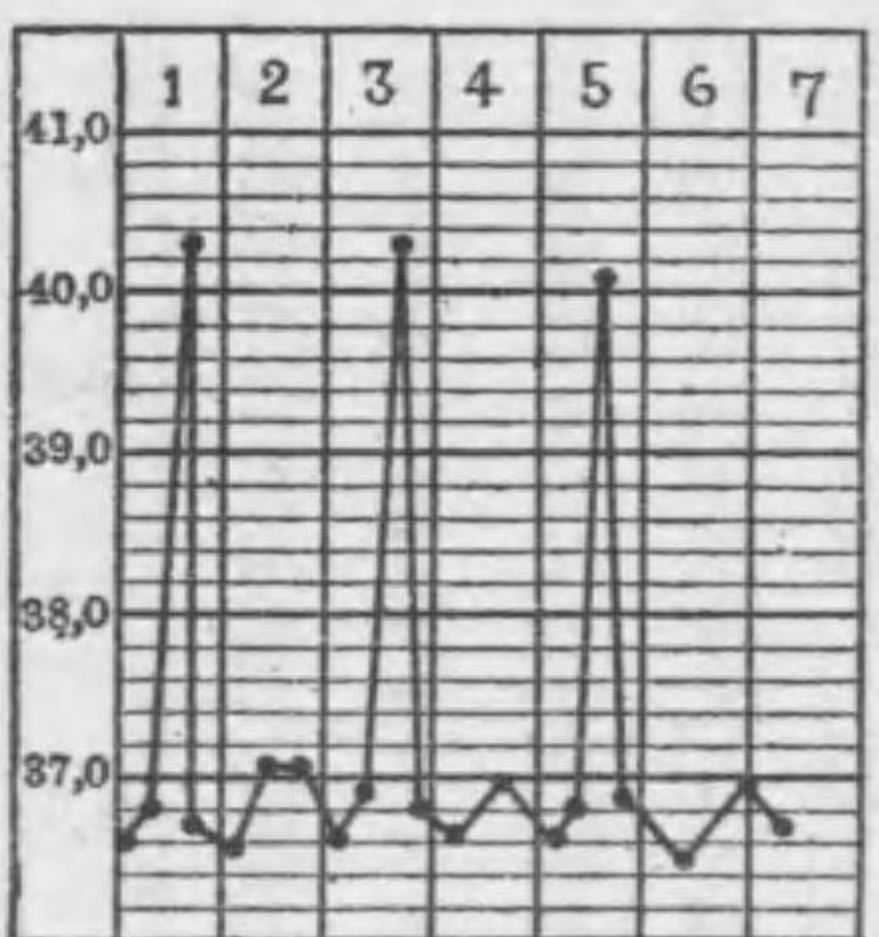
原因	侵入門 傳染徑路	原因 黃疸出血性スピロヘータが本病の原因である。此スピロヘータは患者の血液及肝、腎臓等に存在し、恢復期には尿中に排泄せられる。此病毒は口腔より侵入し胃粘膜より血行中に入り、全身に瀰蔓するものであるが、皮膚の損傷より侵入することもある。病毒は患者の血液及尿尿によつて、汚されたる手指及物品の媒介によつて傳染す。又流行地の水田中に於ては、皮膚の損傷部より侵入することがある。
症候	症候	症候 潜伏期は五日乃至二週間。突然惡寒戰慄を發し、次で發熱三十九度乃至四十度に達し、八日乃至九日間持續し、分利狀又は散渙狀に下降す。此間食慾缺損、渴、頭痛、不眠、腰痛、四肢痛、嘔氣嘔吐、舌苔、蛋白尿を來し、眼結膜高度の充血を起し、脈頻數、淋巴腺腫脹、皮下出血、咯血、吐血、血便等を來し、黃疸を起す。精神は瀉濁し或は昏睡狀となり、或は却つて發揚するものがある。
經過	經過	經過 二週乃至三週間であるが、往々再發し、長く貧血、衰弱を貼するものもある。
合併症	合併症	合併症 耳下腺炎、氣管枝カタル、眼疾等。
豫防法	豫防法	看護法 (甲)豫防法 患者は隔離し、其血液、尿尿、喀痰、之に汚されたる衣服、寢具、食器等の消毒を行ひ、常に手指を清潔にし、生水及生食を禁じ、流行地の水田に

看護法	看護法	入るときには足部に油を塗り、皮膚の損傷に注意するのが肝要である。又豫防接種は大に効がある。 (乙)患者の取扱方 患者は安靜ならしめ、食物は淡白色流動物を與へ、脂物多き食事を禁じ、頭部、心臓部に氷嚢を、筋痛、淋巴腺痛には濕布を施す等對症的看護法を行ふ。
マラリア	マラリア	第十三節 麻拉利亞(おこり) マラリアは赤血球内に、マラリア胞子蟲の寄生することによつて起る急性傳染病であつて、症狀の發作性に
定義	定義	型熱の熱發日 (甲)【圖八十七第】 型熱の熱發日 41,0 40,0 39,0 38,0 37,0 36,0 1 2 3 4
原因	原因	原因 マラリアの原因はマラリア胞子蟲である。マラリア胞子蟲はアノフェールズと稱する蚊の螫刺によつて、人體内に侵入するものである。 して、多型的なのが本病の特徴である。
症候	症候	症候 潜伏期 は三日乃至二十一日間であつて、熱が本病の固有徵候である。熱は惡寒戰慄を以て始まり急劇に上昇し、同時に頭痛、腰痛、四肢痛、食思不振、嘔吐等を

豫防法

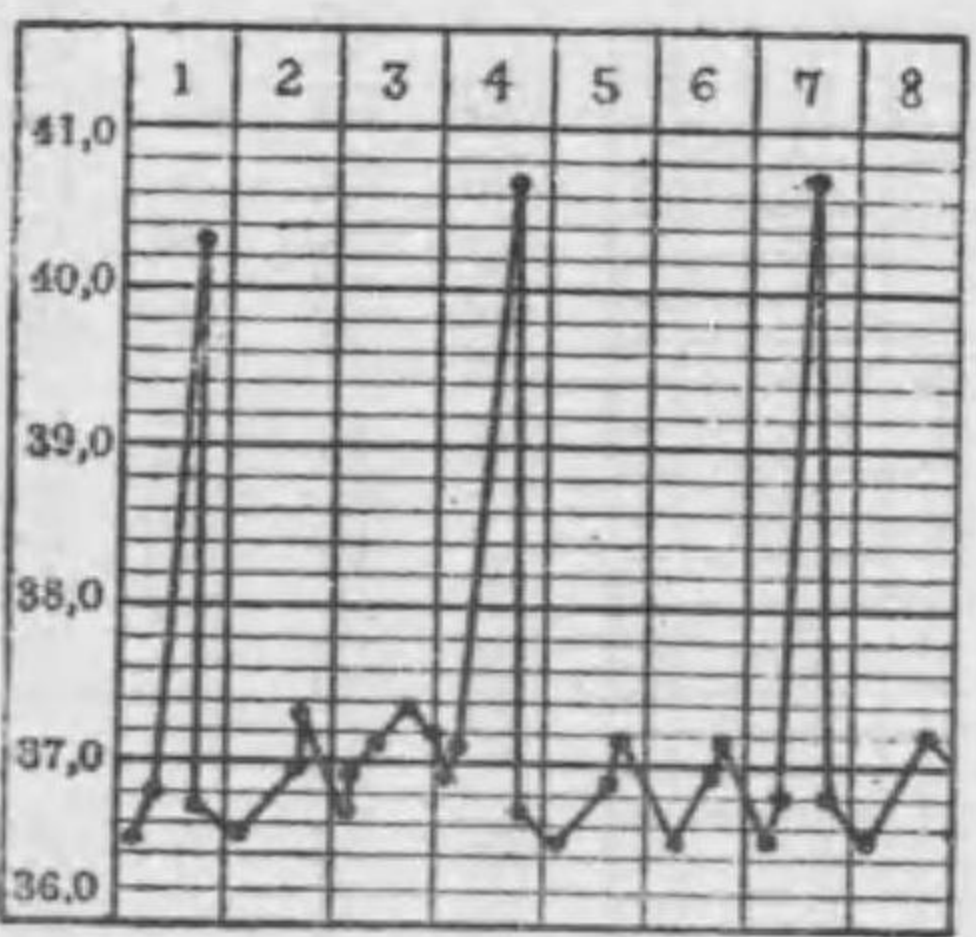
【圖八十七第】(乙)

隔日熱型



【圖八十七第】(丙)

四日熱型



來し、三四時間乃至十時間を経るときは、發汗と共に分利狀に下降し、次で一定期間熱なく殆んど健康の狀態となる。熱の發作の毎日なるものを毎日熱、隔日なるを隔日熱、四日毎なるを四日熱と名けられて居る。

マラリアは藥用法によりて容易に治癒するものであるが、經過長きに亘るときは貧血其他種々なる疾病を來すことがある。

看護法 (甲) 豫防法 病毒の媒介者たる蚊の發生を防ぐことが肝要である。即ち土地の乾燥を計り、下水、河水の流通をよくし、水溜には石油を撒布し、蚊の螫刺を避くるために蚊帳を用ひ、蚊を驅除するために除蟲菊の粉末を燻蒸し、流行地に行くにはキニーネの服用が安全である。

看護法

再歸熱

- 定義
- 原因
- 傳染徑路
- 侵入門
- 症候

(乙) 患者の取扱方 發作中は褥中に安臥せしめ、頭部及心臓部に氷囊、發汗終りたるときは、よく身體を拭ひて更衣せしめ、發作前にキニーネを用ふるときは、發作を抑制することが出来る。貧血を起したるときは滋養物、轉地が必要である。

第十四節 再歸熱

再歸熱は再歸熱螺旋菌によつて起り、固有の熱型を呈する急性傳染病である。

原因 再歸熱の原因は再歸熱スピロヘータであつて、有熱期中は患者の血液中にあり、解熱するときは消失す。本病の傳染は患者に接觸すること、患者の血液に汚染せられたる物品、昆蟲(虱、蝨)等の媒介により皮膚より侵入す。

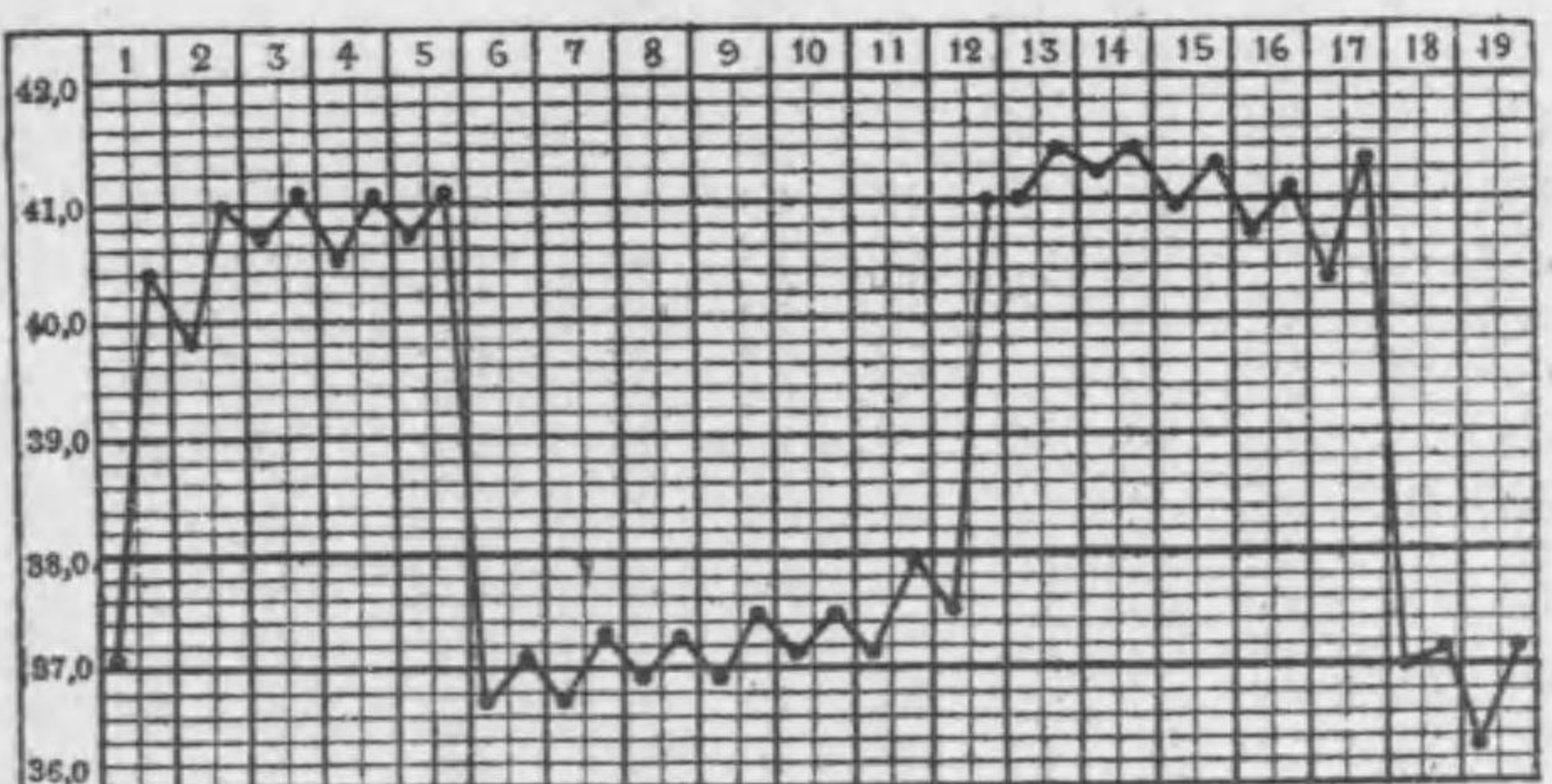
症候 潜伏期は五日乃至七日間。突然惡寒戰慄を以て發熱し四十度乃至四十一度に達し、頭痛、腰痛、腓腸痛等起し、脾臓及肝臓の肥大等を來す。

熱は五日乃至七日間稽留し、發汗と共に分利す。無熱期四日乃至十四日、再び熱發作を來し、前回同様の全身症狀を起す。如此熱發作を起すこと三四回の後治癒す。發作毎に熱の持續は短縮するのが普通型である。

經過 四週乃至五週間。

經過 豫防法 看護法 急性關節ロイマチス 原因

【圖九十七第】 再熱の熱型



看護法 (甲)豫防法 患者は隔離し、患者の血液に汚染せる物品は消毒す。住居の清潔、昆蟲の驅除が必要である。

(乙)患者の取扱方 患者は褥中に安臥せしめ、頭部、胸部に氷嚢、食事は滋養分に富める流動物を與へ、發汗ありたるときは、乾布拭淨を行ひ、且更衣せしむ。其他併發症に對しては對症的看護法を行ふべきこと勿論である。

第十五節 急性關節ロイマチス

原因 急性關節ロイマチスの原因はまだ判然せざるも近來に至り傳染病中に算入すべきものとせられて居る。病毒の侵入門は扁桃腺であらう。

症候

症候 潜伏期の日数は不明。多くは前驅症狀なく、惡寒を以て熱發(三十九度)し脈及呼吸は頻數となり。食慾不振、頭痛等を來し、侵されたる關節に腫脹、疼痛を來し屈伸によつて其疼痛を増劇す。關節の變化は甲關節より乙關節に轉換し、終に多數關節を侵すことが多い。

本病の經過中心臟病、神經痛等を起すことが少くない。

看護法 (甲)豫防法 家屋、土地の濕潤は本病發生に關係がある。

(乙)看護法 褥中の安臥、溫保が必要である。腫脹、疼痛ある關節は殊に安靜となし冷罨法或は塗布藥を塗布す。心臟部に氷嚢を必要とすることもある。恢復期に於ては轉地を最も必要とす。本病の恢復後心臟病を起すことの少くないことを注意せねばならぬ。

慢性關節ロイマチス

慢性關節ロイマチスは急性症より、轉化するにより或は始めより慢性症として現はるゝ場合もある。各所の關節永久的の腫脹を來し疼痛あり、終に畸形を呈す。安靜、溫保、轉地等を必要とする。

急性筋肉ロイマチス

又急性筋肉ロイマチスは發熱と共に軀幹筋、或は四肢筋の疼痛を起し、食慾不振等を伴ひ、往々神経痛、頭痛等をも起し、攝生を怠るときは慢性症に變じ、或は心臓病の原因となる。看護及攝生法は急性關節ロイマチスと同様である。

人、非法定慢性傳染病

第一節 肺 結 核 (肺 癆)

肺結核は普く國內に蔓延せる傳染病であつて、總死者六人に付一人は肺結核であると云ふ比例になつて居る。國民の總死亡一萬人中には約一千五百の肺結核死亡者があり、日本國內で年々十五萬人の死者、五十萬人の患者を出すのは實に此肺結核である。肺結核の豫防及看護は醫師及看護の職に従事するもの、國家的任務の一として、特に努力すべきことからであることを想はねばならぬ。

原因 肺結核の原因は結核桿菌である。此菌は患者の血液、肺の病竈中に存在し、唾痰中に排泄せらる。末期の患者に在つては尿管中にも排泄せらる。

結核菌 結核菌は抵抗力強く、乾燥状態に於て比較的永く唾痰、塵埃中に生存し、又患者の使用したる衣服、寢具、什器、病室等にも生存し、身體何れの部分よりも侵入し得る性質を有つて居る。従つて結核菌によつて起る疾病は肺結核ばかりではなく、結核菌

種々の結核病

傳染徑路

核菌が肺に寄生するときは勿論肺結核を、喉頭に附着するときは喉頭結核を、肋膜、腹膜、腦膜に寄生するときは肋膜炎、腹膜炎、腦膜炎、を起し、腸に入れば腸結核を、生殖器に附着すれば生殖器結核を、骨に寄生すれば骨結核を起すものである。

結核菌の肺に侵入する徑路は色々あるが、主要なるものは患者の(1)飛沫である。患者が咳嗽し、或は噴嚏するときは其飛散する露滴中に、無數の結核菌がある。飛沫の一滴中には六〇個以上の結核菌が含まれて居るときへ云はれて居る。次は(2)結核菌を含める飲食物の媒介(牛乳、結核牛の肉)(3)口より口への傳染(接吻)(4)衣服、寢具の媒介(5)塵埃の吸入(6)往居の傳染等である。又肺結核患者が喉頭結核、或は腸結核を起すのは自家傳染である(續發傳染)。

個人的素質

結核菌の傳染には個人的素質の關係がある、體質薄弱なるもの、年齢若きもの、榮養不良、運動不足、不衛生的居住、勞働過度、病後衰弱、產褥等は何れも抵抗力の減弱を來し、結核傳染の素地となる。

症候

初期症候 食思不振、盜汗、胸痛、運動時の呼吸促迫、心悸亢進、貧血、輕き咳嗽、咯痰、不定の發熱、又は突然咯血を以て始まるものもある。肺結核の主要なる

初期の症候

症候は咳嗽消耗型の熱及全身の衰弱である。

肺結核は其經過によつて三期に區別す。各期其症狀に輕重の差異がある。

第一期 食思不振、盜汗、胸痛、(肩胛部に緊滿の感を訴ふるものあり)運動時に呼吸促迫あり、心悸亢進、貧血、瘦削、輕き咳嗽、咯痰、多くは午後輕度の發熱を來す。

第二期 第一期の症狀著明となり、熱不正、屢々高熱となり、咳嗽強く咯痰多く、往々咯血を來す。咯血は致死的多量のものあり、或は咯痰中に僅かに血點を混ふるに過ぎざるものもある。

第三期 前期の諸症狀愈々重篤となり、熱は消耗型を呈し、瘦削愈々甚しく、呼吸促迫、往々下痢を起し、又浮腫を來し、終に衰弱のため死亡するに至る。

豫防法 (甲)豫防法 生來體質の虛弱なるもの、及原因の條下に述べたる素因あるものは、素因を除くことが肝要である。それには色々な方法があるが、冷水麻擦、身體、衣服、住居の清潔、新鮮氣中の生活、榮養物の攝取、呼吸體操、規則正しき生活等が最も肝要で、又食器、洗面器、衣服、寢具等の共用を禁じ、古家に移轉するには消毒を行ふことが肝要である。

豫防法

看護法

患者に接する時は飛沫を吸入せざるやう注意し（對話は危険なり）看護者は病室に寝ねざるやうにし、屢々咳嗽を行ふ。喀痰は唾壺内に喀出せしめ、路上の喀出を戒め、喀痰の消毒は特に注意を要す。

患者は隔離し喀痰に汚染せられたる紙片、手巾等はよく消毒し、食器は毎回煮沸を行ひ、寢具、衣服は屢々交換し、病害の消毒も亦必要である。

結核豫防法（法律）は大正八年法律第二十六號を以て發布されてある。

（乙）患者の取扱方 先づ患者を慰安し、不治の疾病であると云ふ觀念を起さしめざるやうにし、成るべく氣候宜しき地に轉地せしめ、或は療養所に送るのが最良の方法である。

自宅療養の場合には病室の採光、換氣、清潔法に注意し、時々日光浴を爲さしめ、唾痰は必ず唾壺内になさしめ、一定量に達したるとき消毒して便所内に棄却し、盗汗あるときは拭淨、更衣、又稀醋或は稀酒精にて拭淨す。患者輕症なるときは新鮮氣中に運動せしめ、食餌は胃腸を損せざる程度に於て、各種の滋養物を取らしむることが最も必要である。食思全くなきものには滋養灌腸を行ふこともある。

喀血の處置

呼吸困難には酸素吸入、咳嗽甚だしき時は蒸氣吸入、室内には水蒸氣を發生せしめ、胸痛には温罨法、芥子泥の貼用等を行ふ。

喀血ありたるときは絶對的安靜を命じ、談話を禁じ、冷食鹽水を與へ、胸部に冷罨法を施し、患者の精神を慰安す。喀血多量なるときは止血藥、又は食鹽水の注射を必要とし、或はカンフル注射を要することもある。

喀血と吐血の區別

喀血は肺より出る出血で、吐血は胃より出る出血である。其區別方法

喀血

- (1) 出血前胸部苦悶を覺へ、咳嗽によつて出血す。
- (2) 血液は泡沫を含み色鮮紅にして、凝固性に乏しく、往々粘液及膿汁を混す。
- (3) 喀血は一定期間持續し、漸々消失するものである。

吐血

- (1) 吐血は出血前に嘔氣及び上腹部の壓迫感あり、嘔吐によつて出血す。

(2)吐血は暗赤、或は黒色を呈し凝固して、團塊状を呈し往々食物の殘片を混す。
(3)吐血は突然に起り持續短く、出血後の糞便往々テール状を呈す。

附、肺結核以外の結核病

一、喉頭結核

多くは肺結核に續發し、咳嗽、聲音嘶嘎、疼痛、嚥下困難等を發す。
吸入、含嗽、局部の塗布藥、頸部瘞法等を行ふ。豫防上の注意は殊に嚴重にし、唾痰、食器の消毒は一層注意を要す。

二、腸結核

腸結核も亦多くは肺結核に續發するものである。腹滿、腹痛、頑固の下痢を來し漸次衰弱す。

腹部の溫瘞法、流動食、安靜が必要である。

三、結核性腹膜炎

本病は原發的に來ることもあるが、多くは續發的である。腹痛、腹滿、腹水を來し、

喉頭結核

腸結核

結核性腹膜炎

腹部に硬結を觸知し、食慾不振を來す。

安靜、滋養食、瘞法、轉地等を行ふ。

四、結核性肋膜炎

胸痛、呼吸促進、咳嗽、發熱等を來し、往々肋腔に水液の貯留(濕性肋膜炎)を來す。
安靜、胸部の瘞法、滋養食等。

五、結核性腦膜炎

小兒に多く、不機嫌、頭痛、嘔吐、下痢、不定の熱發等あり。數日の後痙攣、斜視、瞳孔左右不同項部強直、半身麻痺等を來し、終に昏睡に陥り多くは死亡す。
安靜、頭部氷嚢、耳後水蛭、浣腸、坐浴、沈靜藥の注腸、脊椎穿刺等。

第二節 癩病

癩病

定義

原因

癩病は癩菌によつて起る慢性傳染病であつて、皮膚、粘膜、神経系に特異の變化を起す疾病である。

原因 癩菌が本病の原因である。癩菌は患部の組織及鼻の分泌物中に存在し、患者と

傳染徑路 侵入門 症候	<p>の交通によつて感染し、呼吸器、又は皮膚の損傷部より侵入するものである。</p> <p>症候 癩病は多く二十歳以上四十歳の間に發病す。潜伏期は二三年或は尙ほ長きに亘ることもある。本病は初め皮膚殊に顔面、四肢の皮膚に知覺異常を起し、毛髮脫落を來し、前額、頬部に境界不明なる紅色斑を呈はし、尙ほ皮膚、粘膜、神経系に種々なる變化を呈す。病狀によつて次の如く區別す。</p> <p>(1)斑紋癩 皮膚に暗紫色の斑紋を生じ光澤あり、其部の感覺は多くは麻痺す。</p> <p>(2)結節癩 顔面其他の皮膚に結節を生じ、其部の皮膚は光澤を放ち、顔面に結節を生ずるときは、ために面貌は恰も獅子の顔面の如き觀を呈す。</p> <p>(3)神經癩 皮膚感覺を失ひ、或は神經痛を起し、或は榮養神經の障礙によつて、四肢の大部分を失ひ、恰も切斷せられたるが如き狀を呈するに至る。</p> <p>(4)混合癩 各病型相混合して呈はれ、皮膚の感覺麻痺、神經痛、脫毛、斑紋、結節等相錯綜して呈はれ醜態を極む。</p> <p>癩病は殆んど不治の疾病である。我國内の患者は大凡三萬人其血族は十五萬人に上ると云ふことである。</p>
斑紋癩	
結節癩	
神經癩	
混合癩	

豫防法	<p>看護法 (甲)豫防法 患者は隔離し、患者の使用したる物品及病室の消毒を行ふことが肝要である。</p> <p>癩病豫防法(法律)によつて療養所が、全國數箇所設立せられて居る。府下には全生病院がある。</p> <p>(乙)看護法 患者に對しては厚き同情を表し、精神の慰安に勉め、外傷を豫防し、感冒に罹らぬやうに注意し、創面を清潔にし化膿を豫防する等専ら對症的看護法を行ふ。</p>
看護法	
トラホーム	<p>第三節 トラホーム</p> <p>トラホームは眼の傳染病である。國內に蔓延し國民の大多數は、本病のために悩まされて居る。</p>
原因	<p>原因 トラホームの病原體は今尙ほ不明であるが、病毒は患者の涙液及眼脂中に存在するものであることは明かである。</p>
傳染徑路	<p>患者の分泌物(涙、眼脂)に汚されたる手巾、手拭、洗面器、衣服、寢具等の媒介によつて傳染するものである。</p>

症候	症候 眼瞼結膜(特に上眼瞼)の充血を來し、乳頭隆起し、結膜面に帶黄白色の顆粒を生じ、流涙羞明あり。病勢進行するに従ひ、全結膜面に蔓延し、終に睫毛亂生、眼瞼糜爛、角膜溷濁、潰瘍等起し失明するに至る。 トラホームは病初に治療せざるときは殆んど不治の疾病である。
豫防法	看護法 (甲)豫防法 根氣よく治療することが一番大切である。其他患者の使用したる手拭、洗面器、衣服、臥具等は専用となし時々消毒を行ひ、身體特に顔面、手指を清潔にし、居室内の採光をよくし、患者との同居を避け、使用人雇用の際は、健康診断を行ふことが肝要だ。
看護法	大正八年法律第二十七號を以てトラホーム豫防法が發布されて居る。
花柳病	(乙)患者の取扱方 病室は薄暗くし、其清潔に注意し、洗眼、點眼、覆法等醫師の指圖に従つて行ひ、飲酒、夜業を禁じ、手術を必要とすることもある。
定義	第四節 花柳病 微毒、淋病、軟性下疳の三種を花柳病(又性病)と稱し、何れも性交によつて傳染し、

微毒	三種各別の病原によつて起る疾病である。
原因	一、微毒 原因 微毒の原因はスピロヘーテ、バリダと稱する小螺旋體である。此病毒は患者の血液及患部の組織中に存在し、性的接觸、接吻、同衾等によつて皮膚或は粘膜より侵入するものである。又食器、理髮道具、玩具等によつて傳染することもある。
侵入門	症候 潜伏期は二週乃至四週間である。経過によつて症候を四期に區別す。
傳染徑路	第一期(局所症候) 感染部位に硬結を生じ、問もなく潰瘍となる。之を硬性下疳と稱し、潰瘍近接部のリンパ腺腫脹す、之を横痃と云ふ。疼痛を有せず。
局所症候	第二期(全身症候) 第一期症候呈はれて後數週乃至數箇月を経過するときは、軽度の發熱、關節痛等を起し、次で全身各所リンパ腺の腫脹、脱毛等を來し皮膚には各種の發疹(丘疹、蓋薇疹、膿疱疹、扁平疣腫)を表はし粘膜に白斑を生ず。
全身症候	第三期(ゴム腫期) 第二期症候表はれて後、數箇月乃至數年を経て粘膜、骨、筋肉、内臓、神經等全身各種臓器にゴム腫を生じ、破壊して潰瘍となり、後癢痕を形成す。
ゴム腫	ゴム腫發生部位の異なる従つて、症狀を異にすること勿論である。

後發病	第四期(後發病期) 麻痺狂、脊髄癆等を發し衰弱に陥りて、不良の轉歸を取るものが多い。
豫防法	看護法 (甲)豫防法 患者に觸接(殊に同衾、肉交、接吻)することを避け、娼婦の健康診斷を勵行し(官憲に於て)職業上患者に接觸したる手指の消毒を行ひ、物品の共用を禁じ、力めて身體を清潔にすることが必要である。
看護法	(乙)患者の取扱方 経過によつて病狀が異なるを以て、各期に對する看護の方法を述ぶるは困難である。要するに微毒の看護法は豫防の勵行と、衰弱の防止、患部の清潔、驅梅療法を徹底せしむることだ。
先天微毒	治療法は六〇六號(サルヴァールサン)の靜脈注射、水銀塗擦、含嗽、沃度、水銀劑の内服、一般榮養食の攝取、清潔、消毒等である。

先天微毒

母又は父が微毒を有するときは、其生兒が微毒微候を表はすものである。生兒の發育は不良で、多くは骨及神經に變化を見る。顔貌は恰も老人の如く皺贅多く、鼻カタ

淋病	原因 淋病の原因は淋病球菌である。此菌は患者の膿汁中に存在し、男女關係によつて粘膜より侵入す。手拭、手指の媒介によつて起ることもある。
症候	淋病菌が眼に入るときは、恐るべき眼炎を起す。
男子淋病	症候 潜伏期 は一日乃至四日間である。淋病は男子と女子とによつて症狀に差異あり又急性と慢性とによつても差ふ。
合併症	(甲)男子の淋病 急性症。放尿時疼痛、灼熱の感、陰莖の腫脹、膿汁の排泄、尿意頻數、會陰部疼痛、時々血尿を來し、發熱することもある。 慢性症。毎朝尿道口に膿汁を見るのみで、殆んど自覺的苦痛がない。然し不攝生のため急性症に變ずることが少くない。 合併症 尿道周圍炎、尿道狹窄、攝護腺炎、陰萎等。

二、淋病

ル、鼻口及口圍の裂創、皮膚に膿疱疹、丘疹を生じ、臀部、股間糜爛し易く、齒牙發生するときは門齒に半月狀缺損を生じ、眼角膜に實質炎、耳に迷路の疾患を呈す。此三症狀はハッチソン氏の先天微毒症候と稱せらる。

原因 淋病の原因は淋病球菌である。此菌は患者の膿汁中に存在し、男女關係によつて粘膜より侵入す。手拭、手指の媒介によつて起ることもある。

症候 淋病菌が眼に入るときは、恐るべき眼炎を起す。

男子淋病 症候 潜伏期 は一日乃至四日間である。淋病は男子と女子とによつて症狀に差異あり又急性と慢性とによつても差ふ。

合併症 (甲)男子の淋病 急性症。放尿時疼痛、灼熱の感、陰莖の腫脹、膿汁の排泄、尿意頻數、會陰部疼痛、時々血尿を來し、發熱することもある。
慢性症。毎朝尿道口に膿汁を見るのみで、殆んど自覺的苦痛がない。然し不攝生のため急性症に變ずることが少くない。
合併症 尿道周圍炎、尿道狹窄、攝護腺炎、陰萎等。

女子淋病

(乙)女子の淋病 急性症。外陰部腫脹、潮紅、膣及尿道よりは膿汁を分泌す。其他尿道、膀胱、輸尿管、腎臓にも炎症を起し、或は子宮、喇叭管、卵巢をも侵し、或は腹膜炎を起すこともある。

慢性症。子宮頸管を侵し、子宮内膜炎を起す。其他生殖器附屬器の疾患等を起し、不妊症の原因を爲す。

男女淋病は往々劇烈なる關節炎を合併す。

看護法 (甲)豫防法 患者との接觸(殊に肉交)を避け、手拭の共用を禁じ、手指の消毒を嚴重にし、殊に注意して膿汁の眼に侵入することを防禦せねばならぬ。

(乙)患者の取扱方 男女共安靜(特に局部の)を必要とす。臥床後に過ぎぬやう、夜具は軽くし、食餌は無刺激性淡白なるものを與へ、局部を清潔にし男子は提辜帶、女子は坐浴、膣洗滌を行ひ、膿汁及之に汚されたるものを消毒す。殊に看護婦は毎回手の消毒を怠つてはならぬ。

三、軟性下疳

原因 軟性下疳の原因は軟性下疳桿菌であつて、多くは男女關係によつて生殖器粘膜

原因

豫防法

看護法

症候

より侵入す。又接吻によつて口粘膜よりも侵入す。
症候 潜伏期 數時間。男子に在つては龜頭包皮に、女子に在つては陰唇、陰核、舟狀窩部に發赤を來し小結節を生じ、次で潰瘍に變じ、潰瘍を形成し潰瘍面より膿汁を排泄し遂に癬痕を貽し治癒す。劇烈なるものに在つては陰莖又は陰唇の脱落を見る。
潰瘍附近のリンパ腺は腫脹し疼痛あり化膿す。之を徹毒の無痛性横痃に對し、有痛性横痃と稱せらる。

看護法 (甲)豫防法 患者に接觸するを禁じ、手指の消毒、局部の清潔が必要である。
(乙)患者の取扱方 安靜、局部の清潔、横痃の冷罨法等。

豫防法
看護法

第七編 消毒學

第一章 總論

第一節 傳染病豫防法大意

前編傳染病看護法の條下に於て看護婦の行ふべき豫防消毒方法の大意を記述したが、豫防方法並に消毒方法は何れも、明治三十年發布大正十一年改正の傳染病豫防法の命ずるところによつて、行ふものであるが故に、看護婦たるもの右豫防方法の大意を心得、社會衛生及自己衛生上の注意を怠らぬやう、心懸ねばならぬ。

一、法定傳染病

傳染病看護法の初頭に於て述べた通り、國法によつて定められたる傳染病はコレラ、赤痢(疫痢を含む)腸チフス、バラチフス、痘瘡、發疹チフス、猩紅熱、デフテリア、流行性腦脊髓膜炎、ペストの十種類である。

法定傳染病

疑似症

以上の外豫防法の施行を必要と認むる傳染病あるときは、内務大臣が指定することになつて居る。(傳染病豫防法第一條)

二、傳染病の疑似症

傳染病流行するか又は流行の虞ありと認めたる場合に於て、地方長官は其傳染病に對し其法律の全部又は一部を適用することが出来る。(同第二條)

入院隔離

三、傳染病患者の入院及隔離

傳染病豫防上必要と認めるときは、當該吏員の命令により患者を傳染病院又は隔離病者に入らしむることがある。(同第七條)

看護婦の手當扶助料

四、看護婦の手當及扶助料

看護婦、市町村の傳染病院に於て傳染病患者の看護に従事中、傳染病に罹つた時は其治療代、萬一死亡したるときは、遺族への救助料弔祭料は市、町、村に於て負擔すべきものと定められてある。(同第二十一條)

交通庶斷及隔離

五、交通庶斷及隔離

ペスト、コレラ、發疹チフスの如き猛烈なる傳染病患者の家族及同居者、或は病毒感

病毒汚染物件の取扱

染の疑あるものに對しては、一定期間隔離所若しくは適當の場所に隔離せらるゝことがある。(同上第八條、施行規則二十九條)

六、病毒に汚染せられたる物件の取扱

傳染病毒に汚染し若は汚染の疑ある物件は、當該吏員の認可を受けてからでなければ、使用、授與、移轉、遺棄又は洗滌することが出来ぬ。(同上第十條)

第二節 消毒、殺菌、防腐、制腐の意義

消毒、殺菌、防腐、制腐の説明

(1)消毒とは人工的に傳染病々原體を撲滅する方法を云ひ。

(2)殺菌とは一般微生物を消滅せしむる方法で、傳染病の原因となるべき微生物をのみ撲滅する消毒法とは其意義に廣狹がある。

(3)防腐法とは病原の侵入を豫防する方法で主に外科手術、創傷療法等に於て行はれ。

(4)制腐法は既に病原體の侵入を蒙り疾病を起したるものに對し、病原體を撲滅し病勢を抑制する方法である。

消毒法の種類

第三節 消毒方法

傳染病豫防法に據る消毒方法は、大正十一年發布内務省令第二十四號傳染病豫防法規則に依つて施行せねばならぬ。同規則によれば、消毒方法を左の四種に區別して居る。

- 一 燒却
- 二 蒸汽消毒
- 三 煮沸消毒
- 四 藥物消毒

以上の内燒却、蒸汽消毒、煮沸消毒の三種を理學的消毒法と云ひ、藥物消毒を一に化學消毒とも云ひ、石炭酸水、クレゾール水、昇汞水、煨製石灰、(石灰乳) クロール石灰水、フォルマリン水、フォルムアルデヒドの七種と定められて居る。

第二章 各論

燒却

第一節 各種消毒方法

一、燒却

燒却は、理學的消毒法中効力の最も確實なるものである。此消毒法は(1)傳染病患者、若くは屍體に用ひたる被服、臥具、布片、便器等の如き消毒後再び使用の目的なきもの及(2)動物の屍體、塵埃、傳染病患者の吐瀉物、排泄物等の消毒に應用せらる。

二、蒸汽消毒

蒸汽消毒は流通蒸汽を用ひ、消毒器内の空氣を排除し、一時間以上攝氏百度以上の濕熱に觸れしむるのである。

蒸汽消毒は (1)衣服、臥具、布片(絹布、綿布、麻布、毛織物類) (2)硝子器具、陶器、磁器、其他鑲製品、木製品等の消毒に應用せらる。然し革類、塗物類、ゴム製品、糊付又は膠付品、毛皮、象牙、鼈甲、角製品等の消毒には蒸汽消毒法は禁止である。

注意 蒸汽消毒を行ふ時(1)衣服の袖、又はポケットに爆發性物質又は發火し易き物件なきやを檢索し、之あるときは之を取り除くことを忘れてはならぬ。(2)他物を染色

蒸汽消毒法
行上の注意

煮沸消毒

する虞ある物品と混同して消毒してはならぬ。

三、煮沸消毒

煮沸消毒 は蒸氣消毒を行ひ得可き物件は總て此消毒を行ふことが出来る、消毒の際消毒すべき物件の全部が水に浸漬され、沸騰後三十分以上煮沸するのが法則である。而して消毒の際蒸氣消毒と同じ注意を拂はねばならぬ。

四、藥物消毒 (化學的消毒)

藥物的消毒とは、總論の條下に述べたる各種の藥品を以て消毒する方法であつて、其藥品の備ふべき理想的性質は(1)人體に害少く而かも殺菌力の大なること(2)材料豊富價格低廉なること及(3)取扱法簡便にして嫌ふべき臭氣なきこと等であるが、如斯理想的性質を有する藥品は、殆んど之なきを以て、各種藥品に付き其短所、長所を會得し、應用宜しきを得なければならぬ。内務省令第二十四號に依つて定められたる消毒藥の名稱、製法用法等以下記述する通りである。

石炭酸水

製法

(一)石炭酸水 (防疫用石炭酸三分水九十七分、三十三倍三、%)

製法 溶解したる防疫用石炭酸三分に、水九十七分を加へ攪拌して製す。

流動石炭酸

適用

石炭酸は結晶性なるを以て、石炭酸水を製するには、熱を加へ溶解しなければならぬ。溶解した石炭酸に一割の水を加へたるものを流動石炭酸と稱す。流動石炭酸は再び結晶することなきを以て使用上便利である。

適用

適用 石炭酸水は應用の範圍頗る廣く死體、糞尿、吐瀉物、排泄物、衣類、寢具、布片、諸器具、病室、便所、皮革、毛布類、漆器類、セロイド、膠、ゴム、糊付器、象牙、角、硝子、陶磁器、鑲製品、竹木製品等總ての物品の消毒に使用せらる。

使用上の注意

使用上の注意 (イ)石炭酸水は用時必ず振盪すること(ロ)尿尿、吐瀉物其他の排泄物には同容量を加へ、充分攪拌したる後二時間以上放置すること(ハ)衣類、寢具、敷物、布片等を消毒するには二時間以上浸漬すること(ニ)器具、室内等の消毒は拂拭又は撒布法に依る。

クレゾール水

製法

(二)クレゾール水 (クレゾール石鹼液三分水九十七分、三十三倍三、%)

製法 クレゾール石鹼液三分に水九十七分を加へ攪拌して製す。

適用	適用 クレゾール水は石炭酸水と同じく各種物件の消毒に適し、用時の注意も全く石炭酸水と同じである。
昇汞水	(三)昇汞水 (昇汞一分、普通食鹽一分水千分、千倍〇一、%)
製法	製法 昇汞水は昇汞一分に普通食鹽一分を水千分中に投じて、溶解し製す。
適用	昇汞錠を以て昇汞水を製するには、錠二個を水千分に溶解するのである。昇汞錠一個は〇、五の昇汞を含んで居る。
適用	適用 昇汞水は陶器、硝子器、木製器及手指の消毒に使用せらる。
使用上の注意	昇汞水使用上の注意 (イ)昇汞水は猛毒なるを以てスカレット又はフクシンを加へ着色し、他薬と區別し易からしむること、但し昇汞錠を以て製すときは殊に着色薬を加ふるを要しない(ロ)昇汞水は金屬を腐蝕する、金屬容器に貯藏してはならぬ、従つて又金屬製品の消毒に用ひてはならぬ、(ハ)昇汞水は毒性強きを以て飲食器具、玩具類の消毒に用ひてはならぬ、又飲料水に滲透すべき場所の消毒に用ひてはならぬ、(ニ)昇汞水は蛋白質を凝固する性あり、ために蛋白質含有物質の消毒に用ふるときは其功力を減殺するが故に、尿尿、吐瀉物、喀痰等の消毒に用ひてはならぬ。

煨製石灰 製法	(ホ)昇汞水にて手指を消毒したるときは、更に清水を以て洗滌することを忘れてはならぬ。
使用上の注意	(四)煨製石灰 (少量の水を加ふれば熱を發して崩壊するもの) (甲)煨製石灰末 煨製石灰に少量の水を加へ崩壊せしめて粉末となす。 適用 煨製石灰末 は尿尿、其他の排泄物、便池、肥料溜、下水、井戸、水槽、汚水及船底等の消毒に使用せらる。
石灰乳	使用上の注意 (イ)井戸、水槽、汚水等の消毒には、水量五十分一を投じ十二時間以上放置す(ロ)尿尿、吐瀉物其他の排泄物に對しては、容量三十分一以上の粉末を投入して、二時間以上放置す(ハ)船底の汚水に對しては、容量の二百分一を投入し、二十四時間以上放置して汲取る(ニ)煨製石灰末は用時新に調製し、投入後よく攪拌せねばならぬ。 煨製石灰末は乾燥せる場所の消毒には不適である。 (乙)石灰乳 (煨製石灰二分水八分五倍二〇、%) 製法 石灰乳は煨製石灰二分、水八分を加へよく攪拌して製る。

適用 使用上の注意	適用 石灰乳は糞尿、吐瀉物、排泄物、硝子、陶磁器、鑛製器、木竹製品、便池、肥料溜、下水溝、芥溜、及土地等の消毒に用ふ。 使用上の注意 (イ)石灰乳は消毒すべき物品に對し其容量の五分一を用ひねばならぬ。 (ロ)石灰乳は使用の都度調製し毎回攪拌することを怠つてはならぬ。若し煨製石灰を得ることが出来ない場合には、倍量の普通石灰を代用してもよい。
クロール石灰水 製法 適用 使用上の注意	(五)クロール石灰水 (クロール石灰五分水九十五分二十倍五、%) 製法 クロール石灰五分に、水九十五分を加へ攪拌して製くる。 適用 クロール石灰水は、石灰乳と同じ目的に使用せらる。 使用上の注意 (イ)井戸、水槽、汚水等の消毒には水量の五百分一を投入し、十二時間以上放置し(ロ)糞尿、吐瀉物其他排泄物の消毒には、容量の五分一を加へ二時以上放置す、又(ハ)船底の汚水消毒には、容量の二千分一を加へ二十四時間以上を経て汲取る。
フォルマリン水 製法 適用	(六)フォルマリン水 (フォルマリン一分、水三十四分) 製法 フルマリン一分に水三十四分を加へ振盪して製す。 適用 フォルマリン水は衣類、寢具、布片類、患者の死體、病毒に汚染したる物件、

使用上の注意 フォルムアルデヒド	硝子、陶磁器、金屬、竹木製品、革類、漆器類、ゴム製品、セルロイド、糊、膠付品、紙類、毛皮類、角、鼈甲、象牙及室内等の消毒に用ふ。 使用上の注意 用法は石炭酸水と同様であるが糞尿、吐瀉物及喀痰等の消毒に使用してはならぬ、フォルマリン水は、用時新に調製して用ふるのが法則である。
適用	(七)フォルムアルデヒド (瓦斯消毒法) フォルムアルデヒドを發生せしむる方法に二種類ある。 (甲)フォルマリンを以て噴霧發生せしむ(噴霧器或は吸入器を用ふ) (乙)適當の装置を用ひてフォルマリンにカメレオンを加ふるか、或はフォルムアルデヒド瓦斯發生器を以てす。
使用上の注意	適用 フォルムアルデヒドは衣類、寢具、木綿、毛織物類、綿、蒲團、圖書、書類、革皮、毛皮、象牙、角類、漆器、ゴム製品、膠付品、糊付品、セルロイド類其他室内各部の消毒に應用せらる。 使用上の注意 (イ)消毒室内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發生せしめ、又はフォルムアルデヒ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處置したる後、七時間以上密閉し置くこと、
 (ロ)物件の内部に至る迄消毒するの必要あるときは、真空装置を用ふ。真空装置に依る消毒時間は其装置に依りて定む(ハ)フォルムアルデヒドは、氣密に閉鎖し得可き消毒函内、又は土藏造、洋風建物、船舶、汽車等にして戸扉、窓孔等を密閉し得可き室内でなければ、使用してはならぬ。

第二節 消毒方法施行上の注意

傳染病看護法竝に消毒方法を學んだる諸姉は、各種疾病に付如何なる點に對して消毒を施行すべきものなるや充分會得せられたであらうが、消毒方法の施行は傳染病豫防上まことに大切であるが故に、傳染病豫防施行規則第二十五條に依り必要な事項を説示しやう。

コレラチフスの消毒

(一)コレラ、赤痢、腸チフス及バラチフスに付ては左記の物件を消毒せねばならぬ。

(1)尿尿、吐瀉物、及其處置に用ひたる器具、布片、紙片等

(2)死體

痘瘡其他の消毒

(二)痘瘡及猩紅熱に付消毒を必要とするもの。

(1)鼻汁、唾痰、膿汁、痂皮、落屑及其の處置に用ひたる器具、布片、紙片等

(2)死體

(3)患者及死體の用に供したる衣類、寢具、運搬器具等

(4)看護人其他病毒に接觸したる者及其使用したる衣類、寢具等

(5)患者の用に供したる飲食器具其他の器具、書籍等

(6)病室の疊、敷物、建具、側壁等

發疹チフスの消毒

(三)發疹チフスに付き消毒を必要とするもの。

(1)鼻汁、唾痰及其處置に用ひたる器具、布片、紙片等

(2)死體

(3)患者及死體の用に供したる衣類、寢具、運搬器具等

(4)看護人其他病毒に接觸したる者、及び其使用したる衣類、寢具等

(5)病室の疊、敷物等

(四)チフテリア及流行性腦脊髓膜炎に就て消毒すべき物件。

(1)鼻汁、及其處置に用ひたる器具、布片、紙片等

(2)患者の用に供したる衣類、寢具等

(3)看護人及其使用したる衣類、寢具等

(4)患者の用に供したる飲食器具其他の器具、書籍、玩具等

(5)病室の疊、敷物、建具、側壁等

(五)ベストに付消毒を必要とする物件。

(1)血液、鼻汁、唾痰、膿汁及其處置に用ひたる器具、布片、紙片等

チフテリア及流行性腦脊髓膜炎の消毒

ベストの消毒

(2)死體

(3)患者及死體の用に供したる衣類、寢具、運搬器等

(4)看護人其他病毒に接觸したる者及其使用したる衣類、寢具等

(5)患者の用に供したる飲食器具其他の器具書籍等

(6)病室の疊、敷物、建具、側壁等

(7)鼠の棲息、交通する場所

第三節 消毒方法の應用

前章各條下に於て消毒に關する概要は説述し盡したるも、尙ほ必要と認むるを以てこゝに傳染病豫防法施行規則第二十六條消毒方法の應用を摘記して諸姉の參考に供そう。

(一)患者の消毒法

患者治癒したるときは全身入浴を取らしめ、衣服を更むることを要す。或は温濕布を以て拭淨し入浴に代へてもよい。

患者の消毒

屍體の消毒

入浴に使用したる浴水は、勿論消毒せねばならぬ。

(二) 屍體の消毒

死體を棺に納むるには其衣類に石炭酸水、クレゾール水若しくは昇汞水を充分撒布し又は石炭酸水、クレゾール水若しくは昇汞水に浸したる布片を以て死體を包むか、或は棺内に普通石灰を填充するもよい。

尿尿排泄物等の消毒

(三) 尿尿、吐瀉物、其他の排泄物の消毒

尿尿、吐瀉物其他の排泄物の消毒は、同容量の石炭酸水若しくはクレゾール水を加へ攪拌して二時間以上放置するか、或は其容量の三十分一以上の煨製石灰末又は其容量の五分一以上の石灰乳(或はクオール石灰水)を加へ、攪拌して二時間以上放置するのである。又煮沸若しくは焼却してもよい。

昇汞水及フォルマリン水は尿尿、吐瀉物、其他排泄物の消毒には不適當である。

病者接觸者の消毒

(四) 病者に接觸したる者の消毒

看護人、患者の家人、消毒方法の施行又は患者、死體、排泄物等の運搬を爲したるもの、其他病者に接觸したる者は時々又は其都度手足を消毒し入浴せねばならぬ。

衣類寝具等の消毒

手足の消毒には石炭酸水、クレゾール水又は昇汞水を使用すべきである。

(五) 衣類、寝具、敷物、布片等の消毒

上記の物品は蒸汽消毒若しくは煮沸消毒を行ひ、又石炭酸水、クレゾール水若しくはフォルマリン水に二時間以上浸漬し又はフォルムアルデヒドを用ふ。

絹布、毛織物、綿、綿入蒲團、羽蒲團等は成るべく蒸汽消毒を行ひ又はフォルムアルデヒド消毒を行ふ。

患者其他の運搬器具消毒

(六) 患者、死體、病者に汚染せる物件の運搬器具の消毒

患者、死體又は病者に汚染せる物件を運搬したる駕籠、釣臺、車等は使用の都度石炭酸水、クレゾール水、昇汞水若しくはフォルマリン水を以て拭淨するか或は之を撒布して消毒す。

圖書類の消毒

(七) 圖書、書類等の消毒

フォルムアルデヒドを用ふ。

硝子磁器等の消毒

(八) 硝子器、陶器、磁器、鑲製品、竹木製品等の消毒

上記の物件は石炭酸水、クレゾール水、昇汞水、石灰乳、若しくはフォルマリン水に浸漬

革類糊付品等の消毒

するか或は石炭酸水、クレゾール水、昇汞水若はホルマリン水を以て拭淨するか又之等の薬物を撒布す。汽熱に堪へるものは蒸汽消毒又は煮沸を行ふ。

飲食器具、玩具、金屬製品等の消毒には昇汞水を用ひてはならぬ。

(九)革類、革製品、漆器其他の塗物類、ゴム製品、セルロイド製品、ゴム付品、糊付品、膠付品、紙製品、毛皮、象牙、鼈甲、角等の消毒

石炭酸水、クレゾール水、若はホルマリン水を以て拭淨するか、又之を撒布す。又フォルムアルデヒドを用ふるもよい。

上記物件の消毒には蒸汽消毒及煮沸消毒は適當でない。

室内各部の消毒

(一〇)室内各部の消毒

室内各部の消毒は石炭酸水、クレゾール水、昇汞水若はホルマリン水を以て拭淨するか、又は之を撒布す。密閉し得可き室内の消毒は、フォルムアルデヒドを用ふる事が出来る。

便所芥溜溝渠の消毒

(一一)便所、芥溜、溝渠等の消毒

便所は石炭酸水、クレゾール水、若はホルマリン水を以て拭淨するか又は之を撒布

井戸水槽の消毒

す。便池、肥料溜等には煨製石灰末、石灰乳、又はクロール石灰水を注ぎ充分に攪拌すること、但し尿尿は消毒後一週間経過したものでなければ肥料に使用してはならぬ。芥溜及土地は石灰乳又はクロール石灰水を注ぎ、溝渠には煨製石灰末、石灰乳又はクロール石灰水を注ぎ、塵埃は焼却するものがよい。

煨製石灰末は乾燥せる場所の消毒に用ひてはならぬ。

(一二)井戸、水槽、汚水等の消毒

井戸、水槽、汚水等には水量五十分の一の煨製石灰末を乳状と爲したるもの、若は水量の五百分の一のクロール石灰水を投入し、充分攪拌したる後十二時間以上放置す、又適當の装置により熱蒸汽を通じ三十分間以上沸騰せしむるのもよい。

昇汞水は飲料水に滲透する虞ある場所の消毒に使用してはならぬ。

(一三)船舶、汽車、電車等の消毒

船室、車室内部の消毒は、本章第十項にある方法によつて消毒す。

船底水の消毒は其容量の二百分の一の煨製石灰末又は其容量の二千分の一のクロール石灰水を加へ二十四時間を経過したる後放出するのである。

船舶汽車電車等の消毒

動物の死體其

(二四)動物の死體、消毒後再び用ふる目的なき物件、又は消毒費用よりも廉價なる物件は焼却方法を用ふ。

衣類、寢具、器具、敷物、圖書、書類、其他の物品にして各種の消毒方法を施行し難きものは日光に曝らすか、或は大氣中に乾燥せしめてもよい。

附 日 光 消 毒

日光消毒

日光は比較的強大なる殺菌力を有するものであるが、其効力は直射の場合に限られ、短時間では効力がない。結核菌は直射日光に逢ふときは二十分乃至三十分にて死滅するが、腸チフス菌は一時間乃至六時間、コレラ菌は二時間乃至三時間で死滅する。肺炎菌は喀痰と共に布片に附着したるものにあつては十二時間以上経過するも死滅しない。

第八編 各科看護法

第一章 呼吸器病

第一節 喉頭カタル

喉頭カタル

原因及症候
看護法

原因及症候 喉頭カタルは感冒、塵埃、異常瓦斯の吸入等によつて起り、咳嗽、喉頭痛、軽度の發熱等を來す、小兒に在つてために喉頭狹窄の症狀を呈し一見危険の如く見ふこともある。

看護法 患者は溫暖なる室内に安臥せしめ、室内に水蒸氣を發生せしめ、蒸氣吸入、頸部巻法を行ひ、食餌は成るべく流動食を與ふ。

第二節 氣管枝カタル

氣管枝カタル

原因及症候

原因及症候 氣管枝カタルには急性症と慢性症とあるが慢性症は多く急性症より變

急性氣管枝カ
タール

カタルー性肺
炎

看護法

喘息

原因及症候

化するものであつて、其症狀も概して輕易である爰には急性症のみを述べて置く。
感冒、傳染病、異常瓦斯の吸入等が原因となつて起り、頭痛、發熱、食慾缺損、咳
嗽喀痰、胸痛等を發す。

老人及小兒はカタルー性肺炎に移行することが少くない、然るときは熱高く、咳嗽
甚しく、呼吸促迫し、屢々危険状態を呈し來る。

看護法 患者は空氣の流通よろしき、溫暖なる室内に安臥せしめ、胸部に温又は冷罨
法を施し、頭痛には氷嚢、咳嗽喀痰に對しては室内に水蒸氣を發生せしめ、蒸氣吸入
等を行ふ。小兒に在ては芥子泥の胸部貼用を要することもある。食事は流動性滋養物、
興奮性飲料を與へ、恢復期には轉地せしむるのがよい。

第三節 喘 息

原因及症候 喘息は氣管枝カタルー、心臟病等のために起る又、諸内臓の疾患のため
に反射的に來ることもある。

喘息は發作性に來る呼吸困難であつて、其起るや急に呼吸の困難を覺へ、吸息時に

看護法

肋膜炎

原因及症候

吹笛音を放ち、顔面蒼白、脈微弱となり、非常なる苦悶を訴ふるものである。

看護法 慢性鼻病、氣管枝カタルー等の治療を行ひ、屢々發作するものは溫暖地方に
轉地せしむるがよい。發作時には窓戸を開放して新鮮なる空氣を流通せしめ、精神を
慰安沈靜せしめ、胸部に芥子泥、或は全身温浴又は下腿の熱浴を行ひ、麻酔藥の注射
を要することもある、飲酒、喫煙は本病のために有害である。

第四節 クロロープ性肺炎

第五節 肺 結 核

傳染病の條下に論じてある。

第六節 肋 膜 炎

原因及症候 感冒、外傷等のために起る。稍々高さ熱を發し、患胸の疼痛、呼吸促迫
咳嗽を發し、肋膜腔内に滲出物を生し、所謂濕性肋膜炎を起すときは呼吸促迫、呼吸

看護法

及増加し、患胸の増大を來し病側臥を爲す。
看護法 温き病室に安臥せしめ、胸部に罌法を行ひ、或は塗布薬を用ふ、又芥子泥、
發泡膏を貼用することもある。食事は多量の牛乳を與へ、恢復期には轉地、多量の滋
養物を攝らしめ、結核の感染を豫防するが肝要である。
滲出物を除去するために胸穿刺を行ふ場合には皮膚の消毒、器械の消毒は嚴重でな
ければならない。

第二章 循環器病

第一節 心臟瓣膜病

解剖及生理學にあるが如く心臟には四個の瓣膜があり、各瓣各別に罹病し、従つて
種々の瓣膜病を起すが、其詳しき症状は看護に要なく、必要なるは、瓣膜病に通有
せる主要症状を知るにある。

原因及症状

原因及症状 瓣膜病は先天性のものと、後天性のものごあり、ロイマチスが原因であ

心臟瓣膜病

看護法

る場合が多い。瓣膜病あるも何等自覺症状なきものもあるが、多くは心悸亢進、呼吸
迫促あり、運動時に増劇し、時々下肢の浮腫を來す。病勢増進するときは頭痛、消化
不良、眩暈、心臟部疼痛等を起し、心臟肥大するときは前胸部に著明の搏動を見る。
病勢愈々増進し心力衰ふるときは全身浮腫、尿量減少、胸部苦悶、心悸亢進、呼吸促
迫等の増悪を來し、終に四肢末端にチヤノーゼを表はす。脈は増加し結滯を來し、末
期には不正微弱となる。
看護法 ロイマチスは全治するまで治療を加へ常に感冒に注意し、患者はなるべく安
靜ならしむるを要す、過勞、情事の過度は害あり、飲酒、喫煙、茶、咖啡の過度飲用
亦害がある。食事は牛乳が最もよろしく、其他淡白色のものを選び、輕症には適度の
運動害なし、心悸亢進には心臟部に氷嚢を貼す、甚しき浮腫起りたるときは絶對安靜
を守らしめ、一層注意深き攝生を守らしめねばならぬ。
入浴は注意を要す、殊に熱浴、冷浴、海水浴等は害あり、全身按摩は浮腫を減する
の效がある。

絞心症

原因及症候

原因及症候 絞心症は急劇なる疾患であつて動脈硬化症、心臓瓣膜病、糖尿病、脊髓病、精神感動、煙草中毒等のために起り。突然呼吸困難を來し、心臓部に劇痛を覺へ一種銘狀すべからざる苦悶がある。脈頻數、不正となる。

看護法

看護法 絶對安靜、心臓部の氷囊或は芥子泥の貼用、溫罨法、麻酔藥の皮下注入或は亞硝酸アミールの吸入を行ふ。

第三章 消化器病

第一節 口内炎

口内炎

原因及症候

原因及症候 口内不潔、傳染病、齒牙刺戟等のために起る。口内粘膜炎充血腫脹し、疼痛あり流涎を來し、劇しきものにあつては潰瘍を生ず。

窩口瘡

窩口瘡菌が原因となつて起る口内炎は、熱性病性衰弱、慢性病等の際殊に榮養不良

看護法

の小兒に多く、口腔、咽頭、食道等の粘膜炎に充血及白色の苔を生じ、食氣を損し、消化を害し、嚥下困難を來し、稀れには死亡するものもある。
看護法 口中を清潔にすることが一番大切である、硼酸、鹽剝水(五十倍)の含嗽、氷片の嚥下、收斂劑の塗布を行ひ、食物の溫度に注意し、原因の明かなるものは原因を除去することが肝要だ、殊に窩口瘡性のもは注意して看護せねばならぬ。

第二節 口峽炎 (アングーナ)

口峽炎

原因及症候

原因及症候 感冒が原因を爲すこと多く、又傳染病が原因となる場合もある。軟口蓋、扁桃腺、咽頭等の粘膜炎充血腫脹し、中等度の發熱あり、頭痛を訴へ、嚥下時に疼痛を覺へ、殊に扁桃腺に化膿を起し、又潰瘍を生ずることがある。

看護法

看護法 安臥、頸圍の濕布纏絡、含嗽、流動食を與へ感冒に罹り易きものは皮膚の強固法を行ふ。

胃カタル

第三節 胃カタル

急性胃カタル

看護法

(甲)急性胃カタル
此病は夏期に多く、感冒、食餌の不攝生等が原因となつて起る。俄かに嘔心、嘔吐、胃部の疼痛を發し、往々熱發し、食慾缺乏し、疲勞を來す。
患者は就褥せしめ、腹部を温包し、重湯、卵黄、卵白水の如きものを與へ、時に灌腸を行ひ、下劑を投じて胃中の停滞物を除去するのが必要である。

慢性胃カタル

看護法

(乙)慢性胃カタル
慢性カタルは、急性胃カタルと同じ原因で起ることもあるが、多くは平素食餌の不攝生、呼吸器病、心臟病、貧血病等に續發するものであつて、患者は食氣缺乏、胃部壓重或は膨滿を覺へ、胃部に壓痛あり、便秘を來し、精神抑鬱、睡眠不安、頭痛、記憶力減弱し、往々神經衰弱を招來す。
看護法 食物の攝生が一番大事である。食事時間を定め、飽食、暴飲を慎み、消化し易き食物を選び、適宜の運動を行ひ、原病の治療に務め、便痛を整理し、轉地等を行ふ。胃洗滌は屢々行はるゝ治療法である。

胃潰瘍

症候

看護法

第四節 胃潰瘍

此病は女子に多く、食慾不振、食後胃部より背部に波及する疼痛あり、便秘し易く、往々吐血す。

患者は安静ならしめ食物の攝生は最も肝要である。吐血を發したる時は絶對安静、胃部に氷囊、一定期間口より食物を攝ることを禁じ、此間滋養灌腸を行ひ、飲料として氷水、冷茶を與へ、吐血を止むも尙ほ當分は酸性、苛烈の食餌を戒め、牛乳、スープ、重湯、粥、肉汁、卵黄等の易消化流動物を以て、榮養をとらしむるのが肝要である、恢復期には轉地せしむるのがよい。

第五節 胃癌

症候

胃癌

胃癌は老年のものに多く、飲酒、暴食は本病發生に關係がある。患者は食慾缺乏胃部に壓重、疼痛を訴へ、嘔吐あり、吐物は暗紅色咖啡殘渣様を呈し(往々吐血す)、頑固の便秘を來し、身體羸瘦、疲勞を來す、又嚥下障礙を來す患者もある。

看護法

看護法 患者の精神を慰安し、食物は成るべく澱粉質のものを與へ、便秘を整理し、疼痛には濕温褌法、嚙下障礙を來したるときは滋養灌腸、吐血あるときは絶對安靜、胃部の水囊、冷水、等を與へ、一時食物の攝取を禁じ、當分滋養灌腸によつて榮養を續けなくてはならぬ。

初期に手術を行へば效を奏することがある。

第六節 胃 痙 攣

胃痙攣

原因及症候

原因及症候 胃痙攣は精神感動、食物の不攝生、感冒等のために起ること多く、突然胃部に劇痛を覺へ、苦痛甚しく、展轉反側、四肢厥冷、冷汗を流し、劇症は人事不省に陥る。

看護法

看護法 發作時には全身を温包し、胃部に芥子泥或は温罨布を貼し、又灌腸を施す。看護處置にて治癒せざるときは、醫師に請ふて麻醉藥の皮下注射を受けしめ、精神を慰安し、食物攝生に注意を拂はねばならぬ。

第七節 腸 カ タ ー ル

急性腸カター

(甲)急性腸カター

胃カタールと同じく夏期多き疾病で、感冒、寝冷、食物の不攝生等が原因で起り、腹痛、雷鳴、下痢を發し往々發熱し、嘔心、嘔吐を發するものもある。

看護法

看護法 安臥、身體の温保、殊に腹部に濕温褌法を施し、(或は罨布)、温暖の飲料を與へ、流動食を攝らしめ、衰弱を來したるときは亢奮性飲料を與へ、下劑(ヒマシ油)腸洗滌が必要なることもある。

慢性腸カター

(乙)慢性腸カター

慢性腸カタールは急性症に續發し、或は消化器性傳染病の後に起ることあり、食物の不攝生は主なる原因である。患者は或は便秘し或は下痢し、雷鳴と腹痛あり、食慾缺損、終には羸瘦貧血を來す。

看護法

看護法 餡類、甘藷、豆類の如き發酵し易き食物を禁じ、常に間食、過食、多飲を戒め、感冒を豫防し、便通を整ふ。轉地、浴治法が必要のこともある。

盲腸炎

原因及症候

原因及症候 盲腸炎は女子より男子に多く、特に壯年期に起る、食物不攝生、便秘、傳染病等が原因をなす、患者は突然(或は除々に起ることもある)右腸骨窩部に疼痛を覺へ、食慾不振、嘔氣、嘔吐を發し、又吃逆を見る、舌苔、口臭あり、腹部は膨滿し、盲腸部に硬結を生じ、高熱を發し、速かに疲勞衰弱す。

盲腸炎は往々化膿し、或は腹膜炎を起し、危険を來すことが少くない。

近護法

看護法 經過中絶對安靜を守らしめ、局部に水囊或は冷罨法を行ひ、或は水蛭を貼用す、食物は重湯、牛乳、スープの如き流動食のみを與へ、便秘あるも醫師の許可なきに灌腸を行つてはならぬ。恢復期に早く床を離れ或は食物の攝生を誤るときは、容易に再發す。病後の疲勞を恢復するためには轉地、湯治がよい。

盲腸炎は外科手術を行ふことがある。病初早く手術する場合もある。

第八節 盲腸炎

第九節 腸寄生蟲

腸寄生蟲の種類

條蟲類

腸管に寄生する蟲類の數は五十種にも及び原生蟲、滴蟲、條蟲、圓蟲及吸蟲等に區別せられて居るが、中で必要なのは條蟲と圓蟲類である。

(甲) 條蟲類

條蟲は頭部と長き頸及多數の片節より成る。片節は頭部を遠かるに従つて、古く頭部に近きものが新生したる片節である。片節は實に一個獨立した生活體で、雌雄兩性を具有して居る。條蟲の卵子は糞便と共に排泄せられ、豚、牛、犬、鼠、猿、羊、鱈、鮭等の體中に於て囊蟲となりて生活し、之等の囊蟲を有する肉類を食するによつて、人が寄生を受くるのである。

有鉤條蟲

(1) 有鉤條蟲 は長さ二乃至三迷、卵の發育は約三箇月を要し、囊蟲の生活期間は三年に及び、條蟲の生活期間は十五年の長きに及ぶ。

無鉤條蟲

(2) 無鉤條蟲 は長さ四乃至八メートルに達し、本蟲の中間宿主は牛である、牛肉の生は危険である。

那那條蟲

(3) 那那條蟲 條蟲中の最小なるもの長さ一〇乃至三二耗、人類殊に小兒の小腸に寄生し、囊蟲は鼠の腸絨毛中にある。

狗兒條蟲	(4) 狗兒條蟲 此ものゝ囊蟲は人類に存在し、犬の體內に入りて發育す、長さ四乃至五耗に過ぎぬ。
廣節裂頭條蟲	(5) 廣節裂頭條蟲 條蟲の最大なるもの、長さ五乃至九メートルに達す、卵は水中に入り數月にして仔蟲を發生し鱒、鮭の如き魚類が中間宿主である、人類は之等魚肉の食用によつて此條蟲の寄生を受くるのである。
症候	症候 條蟲の寄生によつて起る症候は一定せず、中には無症候のものもあるが、多くは消化障礙、嘔氣、嘔心、腹部壓重の感、下痢、或は便秘を起し、往々頭痛、眩暈、痙攣發作、肛門の癢痒、瞳孔の變化、其他營養障礙、貧血等を來す。
豫防法	豫防及看護法 豫防法は家畜に近接せざること。家畜の厩舎を清潔にすること。肉は良く焼き良く煮ること。生肉を取扱ひたる手は清潔にすること。小兒の犬猫と遊戯することを禁ずること。患者の便を消毒すること。鱒の生肉、鹽漬共に危険である。
看護法	看護法 驅蟲藥を與ふるに前立ち、絶食をなさしめ、空腹時に驅蟲藥を與ふ。驅蟲療法中、往々嘔心、嘔吐、失神を起し、脱力を來すことあり、看護上注意すべきことである。驅蟲藥として用ひらるゝものは、綿馬エキス。石榴根皮。コソ花。ペンチン。

蛔蟲	<p>テレペンチン。クロルフォルム及乳酸ストロンチウム等である。</p> <p>(乙) 圓蟲類</p> <p>(1) 蛔蟲 は人のよく知るところのもので、外觀蚯蚓に似、黄白色、褐色、或は赤色を呈し雌蟲は雄蟲より大にして縦徑四〇〇耗に達し、卵は楕圓形である、蛔蟲の卵は糞便と共に體外に排泄せられ、水中或は濕地に於て生存し、野菜、果實、飲料水等の媒介によつて腸中に達し、身體内に於て成蟲となる、卵が腸内に於て發育して成蟲となるものではない。</p>
豫防と看護	<p>症候 蛔蟲の症狀は實に多様である、各種の消化障礙を起し、或は貧血、羸瘦、脱力を來し、鼻腔に癢痒を訴へ、頭痛、眩暈、失神、痙攣を發すものあり、或は癲癇發作、舞蹈病、視力障礙、瞳孔左右不同、喘息發作等を來す。</p>
燒蟲	<p>豫防と看護 蛔蟲の豫防法は手指の清潔、野菜、果實、飲料水等の生食を避くるに在る、驅蟲法はサントニーネの一包を以て足る。小學兒童の如き三〇乃至四〇%は蛔蟲を持つて居る。</p> <p>(2) 燒蟲 は二乃至四耗の長さを有し、食物又は不潔なる手指の媒介により體內に寄生</p>

す。本蟲は夜間患者の肛門、會陰、陰又は包皮に侵入し、該部に充血、瘙痒を發し、爲めに惡癖を覺ふることもある。

豫防法 は手指、食物の清潔で、驅蟲法はサントニーネの内服、鹽酸キニネーの如き藥劑の灌腸である。

十二指腸蟲 は廣く國內に蔓延し其害を蒙るもの多く、主として農夫に本蟲の寄生を見る。十二指腸蟲は半透明、淡肉色の圓蟲で九乃至一五耗の長さを有し、雄蟲の尾端は膨大し、雌蟲の尾端は尖つて居る、蟲卵は楕圓形、糞便と共に體外に排泄せられ、濕潤せる土地に於て發育し、短時日中に幼蟲に變じ、終に脱殻して仔蟲となり、野菜、水等に混じて人體の消化管に入り、五六週の後成蟲となる、近來仔蟲は皮膚を通じ靜脈を経て心臟に入り、肺、氣管を経て喉頭、咽頭に至り、食道、胃を経て腸管に至るものであると言はれて居る。

症候 本病は食慾不振、或は異味症（平素好愛せざる食物を好み、或は食すべからざるものを食する症）を以て始まり、終に貧血を起し、ために皮膚は蒼白色となり、心悸亢進、呼吸困難を來し、水腫を起し、出血し易く終に衰弱に陥り或は死亡するに至る。

豫防と看護法 其他頭痛、眩暈、嗜眠、不眠、耳鳴、四肢知覺異常を起すこともある。豫防と看護 本病の豫防は(1)患者糞便の消毒（石灰乳）(2)田野に於て生水を飲用せざること(3)手指を清潔にすること(4)生の野菜を食せざること(5)糞便又幼蟲含有の汚水を皮膚に觸れざる様注意すること等である。

驅蟲藥は綿馬エキスト、チモール及ヘノボーヂ油である、綿馬エキストは中毒を起すことがある、驅蟲藥服用中は殊に食物攝生に注意し、糞便の消毒、手指の清潔消毒を行ふの他一般攝生法を守らしむることが必要である。

(4)鞭蟲 はよく人體の盲腸中に寄生するものであるが、格別障礙を呈する者ではない。

第十節 腹膜炎

腹膜炎は急性のもの、慢性のものがあるが後者は多く結核性（慢性傳染病の條下に出づ）のものである、爰には急性腹膜炎のみを記述して置く。

急性腹膜炎 原因、外傷、腸チフス、胃潰瘍、赤痢等の經過中に起る穿孔。盲腸炎、肋膜炎、泌尿

腹膜炎の種類	生殖器病等の波及、若しくは續發的に起る。 症候 體溫昇騰、脈博頻數微弱となり、劇しき腹痛、鼓脹、嘔心、嘔吐、吃逆、便秘、尿意頻數等を來し、顔貌は憔悴し、多くは心臟麻痺を起す、 腹膜炎の種類 (1)穿孔性腹膜炎(2)汎發性腹膜炎(3)産褥性腹膜炎(4)敗血性腹膜炎等。 看護法 仰臥安静、腹部に氷嚢、又は冷濕布を貼用し、時々氷片を與へ、初より亢奮性飲料を與へ、食物は冷牛乳、重湯、スープ或は卵黄等を與ふ、腹膜炎の種類によつては速かに外科手術を行ふ。
黄疽	第十一節 黄 疽 (カタル性黄疽)
原因	原因及症候 感冒、食物の不攝生、胃腸カタル等が原因となつて起る、(膽石、寄生蟲等が原因となつて起る黄疽あるが本症とは別である)又中毒のために起ることもある。 胃部滿膨、食思缺乏、舌苔、嘔心、嘔吐等あり、多くは便秘し、頭痛、眩暈、全身倦怠あり、偶々熱を發するものもある。一二日の後皮膚及粘膜の黄色を來し、搔痒を覺へ、尿は褐色に變じ膽汁色素を含み、大便は粘土様灰白色を呈し、脈搏遅徐六十至
症候	

看護法	以下となる。 看護法 食物の攝生が一番大切である。脂肪性の食物を嚴禁し、魚肉の少量、粥、野菜、パン、スープの如きものを與へ、酒、唐辛の類を禁じ、便通を整へ、褥中に安臥せしむ、醫師の命によりては冷水灌腸を行ふ。
膽石病	第十二節 膽 石 病
原因及症候	原因及症候 膽石病は老人に多く又女子は男子より本病に罹ること多く、妊娠、坐業、美食、肥胖病、飲酒、ロイマチス等が原因である。
膽石痛	膽石は何等の症狀を發せざる場合もあるが多くは發作性の劇痛を發す、之を膽石痛と云ふのである。此痛痛發作は胃障、或は右季肋部の壓重等を前驅として發することもあるが、多く突然に發作し、右季肋部より腹部及肩胛に亘りて劇痛あり、惡寒、戰慄、腹部緊滿、肝臓部の知覺過敏等を訴へ、發作後に黄疽を起すことが少くない。
看護法	看護法 安静、肝臓部の温巻法或は芥子泥の貼用、又は温坐浴を行ふ、灌腸、下劑によつて便通を整へることも必要である、疼痛劇甚なるときは醫師に請ふて麻醉藥の注

射を行ふ、平素、脂肪食、飲酒を節し、運動を行ひ、便通をよくすることが豫防上必要である。

第四章 泌尿器病

第一節 腎臟炎

腎臟炎

急性腎臟炎

(甲)急性腎臟炎

原因及症候 急性腎臟炎は感冒、濕潤、藥物中毒其他急性發疹性傳染病が原因となつて起る。先づ熱を發し、全身倦怠頭痛、食慾缺損等を來し、顔面(眼險部)其他の身體部分に浮腫を發し、尿量減少、比重増加、濁濁を起し、多量の蛋白質を含み、尿の沈渣中には各種の圓塊がある。経過よろしき時は、一二週間で恢復に向ふが、又経過長く終に慢性症に移行し、或は尿毒症を起す場合もある。

看護法 安靜、溫保及牛乳の給與が一番大切である。香辛料、強酸性の飲料、酒を戒め、粥、スープ、重湯、パン類を與へ、浮腫あるも水の飲用は禁ずるに及ばぬ。

看護法

慢性腎臟炎

(乙)慢性腎臟炎 (萎縮腎)

毎日尿量を検査し、時々蛋白質の含有量をも検査せねばならぬ、(エスバツハ蛋白計)浮腫劇しき時は、殊に溫保發汗せしむるのが肝要である。

慢性腎臟炎は急性症が原因となつて起る場合と、動脈硬化症、アルコール中毒などが原因となつて起る場合とある。普通に現はるゝ症候は尿量の減少、蛋白質含有及全身の浮腫とである、其他心臟肥大、心悸亢進、視力障礙、神經痛等を起す。

慢性腎臟炎の一種である萎縮腎に在つては、尿中蛋白少く尿量増加一日三千瓦以上にも達し、頭痛、衄血、心悸亢進、網膜炎等を起す、心臟機能衰ふるときは、尿量減少全身浮腫を起し、往々尿毒症性癱瘓等を發す。

看護法 は急性腎臟炎と同様である、症狀輕きものに對しては適度の運動を許し、牛乳其他易消化蛋白性の食事を與へ、感冒に罹らぬやうに、又濕氣の抵觸を避くること
が肝要である。

看護法

尿毒症

尿毒症

尿毒症 は腎臟病の経過中に起る危険なる疾病であつて、主に神経系と消化器系とに

急性尿毒症

其症候が現はれる。

(甲)急性尿毒症 頭痛、項部強直、眩暈、視力障碍、耳鳴、嗜眠或は不眠、食慾不振、嘔心、嘔吐を起し、次て人事不省に陥り、痙攣發作を來す、脈は始め緩徐なるも、後頻數不正となる。體温は上昇するが、却つて低下するものもある。痙攣發作は數々反覆することあり或は一回にて斃るゝものもある。

慢性尿毒症

(乙)慢性尿毒症 頑固の頭痛、全身倦怠、嗜眠、昏睡、或は精神異常を來し、食慾不振、吃逆、嘔心嘔吐あり、又頑固の下痢を發し、腸出血を起すこともある。其他氣管枝炎、喘息發作、皮膚搔痒、濕疹等を起すこともある。

看護法

看護法 安静を第一とし、温保によつて皮膚血行をよくし、發汗せしめて腎臟機能を助く。食餌は、淡白色滋養物(牛乳、粥、重湯、野菜スープの類)を與へ、便通をよくし、頭部に氷嚢、喘息發作あるときには胸部に芥子泥、痙攣あるときは麻酔藥の洗腸を施す。其他食鹽水皮下注射の必要なる場合もある。

膀胱カタル

第二節 膀胱カタル

原因及症候

原因及症候 (甲)急性膀胱カタル は藥品中毒、不潔カテーテルの使用、淋毒の傳染によつて起る。輕熱、食慾不振、下腹部疼痛、緊満の感あり、尿意頻數、尿量減少、濁濁を來す。

看護法

(乙)慢性膀胱カタル は急性症より轉化し來り或は腎臟病に續發することもある、本病は急性症の如く尿意頻數劇しからざるも、尿は常に濁濁し、症狀に弛張あるのが普通である。
看護法 急性症は安静、下腹部の温保、温坐浴を行ひ、多量の牛乳を與へ、酒、辛辣の食物、ラムネ、サイダー類を禁じ専ら淡白食を與へ、精神を慰安す。慢性症にあつても安静と温保とが必要で、又膀胱洗滌を行ふこともある、使用器具の消毒に注意せねばならぬこと勿論である。慢性症にあつては湯治のよいこともある。

頭痛

第一節 頭痛

第五章 神経系諸病

原因	頭痛は種々なる原因によつて起る。熱性諸病、酒、煙草中毒、慢性胃腸病、腎、心の疾病、鼻病、便秘、精神過勞、微毒、腦病、婦人に在つては月經、生殖器病のために起る。
片頭痛	片頭痛は多く婦人に起る發作性片側の頭痛である。
看護法	看護法 熱性病性頭痛、腦充血性頭痛には頭部に氷巻法を行ひ、貧血性の頭痛には氷巻法は却つて害がある、便秘あるものには下劑を與へ或は浣腸を施し脚浴を行ふ、其他原因たる疾病の治療乃至其看護が即頭痛の看護である。
神經痛	第一節 神經痛 神經痛 は神經の徑路に沿ふて現はる、發作性の疼痛で、感冒、ロイマチス、中毒、外傷、糖尿病、慢性腎臟炎及腦又は脊髄等の疾患が原因で起る。
三叉神經痛	(1)三叉神經痛 上眼窠神經痛は上眼窠縁より前額に放散する疼痛なり、上眼窩截痕部に痛點がある。下眼窠神經痛の時は、頬、上唇等に疼痛あり、下眼窩孔部、頬骨部に壓痛點がある。下顎神經痛は下顎より耳部に亘る疼痛あり、頤孔部に痛點を見る。
肋間神經痛	(2)肋間神經痛 肋骨に沿ふて疼痛あり、痛點は脊柱部、肋間の中央及胸骨附近の三ヶ

坐骨神經痛	所にある。 (3)坐骨神經痛 臀部より膝關、足背部に亘りて疼痛あり、神經痛中最も頑固のものである。痛點は大轉子の附近、大腿の中央、膝關窩等に在る。
看護法	看護法 安静、温保を第一とし、寒氣及濕氣に觸れぬやうに注意し、痛點の部分に吸角、或は發泡を施して効を奏することがある。食事は淡白性のものを與へ、便秘あらば下劑を與へ、浣腸を施し、經久症には温泉療法、電氣療法等を行ふ。
神經麻痺	第三節 神經麻痺 腦神經(十二對神經)又は脊髄神經に麻痺を起すときは、該神經の分佈領域の筋肉麻痺を來して或は知覺を失ひ、或は運動の廢絶を來す。看護は病初には安静を主とし、便通の整理、身體の清潔法を行ひ、後には電氣、マツサジ、温浴等を行ふ。
脊髓炎	第四節 脊髓炎 原因及症候 脊髓炎の原因は、外傷、傳染病、感冒、精神感動、中毒、及微毒等であ
原因及症候	

る。症状は罹患部の高さに従て異なるが。通常は下肢の運動麻痺と知覺脫失である。時には運動性及知覺麻痺が軀幹全部に呈はれ、横隔膜の麻痺をも來すものがある。膀胱及直腸の障礙は本病の特徴である、病初には尿閉及便秘を起し、後には兩便の失禁を來し、尿淋瀝、大便の不隨意排泄を見る。其他榮養障礙のために屢々褥瘡を發す。

看護法 患者は温保、静臥せしめ、脊柱に沿ふて長き氷嚢を貼用し、又ヨードチンキの塗布を行ふ。

尿閉あるときは一日三回以上カテーテル導尿法を行ひ、便秘には浣腸を施す。兩便失禁せるときは綿花又は襠褌の類にて始末す、(カテーテルの消毒が不充分であると膀胱カテーテルを發す)、尿失禁に對して特にカテーテルを滞在せしむることもある。褥瘡の豫防は特に必要である。兩便失禁のため股間、臀部は濕潤不潔となり、褥瘡の發生を容易ならしむる處がある、(褥瘡の條下參照)、又麻痺部に電氣療法を行ふ。

食物は流動食を選び、酒、煙草、咖啡を禁じ精神の過勞を戒め、外傷豫防に注意することが必要である。

看護法

脊髓癆

第五節 脊髓癆

脊髓癆 は老年に至りて起り經過極めて長く、脊髓炎に似た疾病である。従つて看護方法も大體同様である。

第六節 腦出血 (又腦溢血、卒中とも云ふ)

原因
症候
腦出血

原因及症候 腦出血は老年者に多く、酒、煙草の慢性中毒及微毒、心臟病、腎臟病、傳染病、肥胖病等が原因である。腦出血は頭痛、眩暈等前驅症狀ありて起るものもあるが、多くは突然として起り、患者は直に失神、卒倒昏睡状態となり、脈は強實緩徐となり、嘔心、嘔吐を來し尿失禁を起すものもある。多くは鼾聲を放ち、言語不明、右或は左半身麻痺を來し、大便多く秘結す。幸に良好の經過を取るも半身不隨は永く治癒せざるものである。

看護法

看護法 上半身を高くして安臥せしめ、頭部に氷枕、氷嚢を貼し、直に浣腸を施し、尿閉あれば導尿し、總ての刺戟を避け、褥瘡の豫防をなし、食事は流動性のものを與

癲癇	原因及症候	癲癇發作
<p>ふ、口腔の清潔に注意し、嚥下不能の患者に對しては滋養浣腸を行ふ。脈頻數、結代を起したるときはカンフルの皮下注入を爲す。</p> <p>遺傳素質あるものは、平素酒を節し、便通をよくし、精神の亢奮努責を避け、沐浴等に注意することが必要である。</p> <p>(腦貧血及腦充血は便誼上救急看護法の條に述べて置た)</p>	<p>原因及症候 癲癇は人事不省を伴ふ全身痙攣發作を起す疾病であつて、遺傳、中毒、外傷、腦の疾患等が原因となつて起るものである。</p> <p>本病は多く前驅症なくして起るが、頭痛、頭重、精神不安、五官感覺の異常、筋肉痙攣等の前驅症狀ありて起るものもある。</p>	<p>癲癇發作 前驅症ありて後ち或は前徴なくして突然發起し、患者は失神卒倒し大叫號を發し、全身に強直性痙攣を起し、ために頭部は後方に索引せられ、眼瞼は開張固定し、眼球は上内方に直視し、軀幹は後弓反張を起し四肢伸展し、拳を握る。呼吸は</p>

第七節 癲 癇

看護法	糖尿病	原因
<p>一時絶止す、此強直性痙攣の持續は二三十秒時間にして、次で間代性痙攣を發し、ために顔面筋搖蕩、眼球旋轉、咬牙し屢々舌を噛み、口角より咆沫を流出し、四肢、軀幹筋にも痙攣起りて展轉反側す。此症狀も亦數分間にして終り患者は昏睡に陥り數十分乃至數時間の後忙然醒覺す。重症は一日數回發作し輕症は一年に一二回に過ぎず。</p> <p>看護法 癲癇發作は身體の過勞、精神感動等のために誘發せらるにより、平素神身を安靜となし暴飲、暴食を慎み興奮性飲料の飲用を戒め、淡白性食事を攝らしめ、高臺、屋根、梯子等に登るを禁じ、爐火、水邊等に近寄らぬやうにし、水泳を禁じ、氣候溫和の地に住居せしめ、前驅症狀現はれたるときは外出を禁ず。發作の時は外傷に注意し、醒覺するまで看待保護を要す。</p>	<p>原因及症候 糖尿病は多量の糖分が尿中に排泄せらるゝ疾患であつて、糖分多き食物</p>	<p>第六章 新陳代謝病</p>

第六章 新陳代謝病

第一節 糖 尿 病

症候	<p>の多食、腦の疾患、中毒、脾臓の疾患等あるときは本病を來す。然し眞の原因は尙ほ不明である。</p> <p>本病の主要症候 は尿の變化である。尿中には多量の糖分を含み、比重増加し、一晝夜の尿量は三倍乃至五倍の多きに達し、多食するも身體羸瘦を來し口渴甚だしく、口内炎、齒牙の腐蝕を來し、全身倦怠あり、皮膚搔痒、陰部の炎症を來し、屢々神經痛を起し、經過中に肺結核に罹り、或は突然糖尿病性昏睡を起し死亡することがある。</p> <p>看護法 精神を慰安し口中及身體を清潔にし、常に新鮮氣中に在らしめ、適宜の運動を爲さしむ。最も必要なるは食物の攝生である。</p>
看護法	
食物攝生	<p>(1) 與へてならぬ食物 砂糖、砂糖を含む食品、蜂蜜、菓子、甘味ある酒類、果物、ニンジン、カブラ等。</p> <p>(2) 與へて宜しき食物 魚肉、鳥獸肉及其製品、卵白、豆腐、脂肪類、大根、胡桃、咖啡、茶、菌類、南京豆等。</p> <p>(3) 少し食しても害なき食物 パン、馬鈴薯、麵類、米、牛乳、林檎、梅干、其他少量の煙草サツカリンにて甘味を附するのは差支ない。飲料は水、炭酸泉、スープ、茶</p>

腺病	<h3 style="text-align: center;">第二節 腺 病</h3> <p>原因及症候 腺病は主に小兒を侵し、結核菌の傳染或は又化膿菌と結核菌の混合傳染によつて起るものであつて、結核性體質の親を有するものに多く所謂腺病性體質を現はす、腺病體質を二種に區別す。</p> <p>(1) 鈍性腺病 顔貌豐滿、口唇肥厚、鼻太く、動作緩慢、腦力遲鈍状態を呈す。</p> <p>(2) 鋭性腺病 顔貌瘦削、皮膚柔軟、蒼白、前額、胸部に靜脈を透見し得可く、些少の刺戟によつて顔面潮以す。眼に異常の光澤あり、精神は活潑鋭敏である。</p> <p>以上兩種の體質を有するものは、鼻、結膜、の慢性炎症に罹り易く、屢々中耳炎を起し、全身各所の淋巴腺の腫張を來し(往々化膿す)皮膚濕疹を起し易く、將來、肺其他臓器の結核に罹り易く、層々頓死を來すものもある。</p> <p>看護法 新鮮の空氣と日光、滋養物及運動が最も必要である。故に冬期は溫き海岸地方に、夏は涼しき林間に生活せしめ、間食を戒め、多量の滋養物を與へ、早寢、早起</p>
原因	
症候	
鈍性腺病	
鋭性腺病	
看護法	

咖啡、少量の麥酒等を用ふ。

の習慣を興へ、勉めて戸外に自由運動を爲さしめ、精神の過勞を避けしめ、身體衣服の清潔を保ち、堪へ得るものには肝油を飲用せしむ。

第三節 壞血病

本症は榮養障礙によつて起る疾病で、皮下、齒齦等の出血を起し易く、口内炎を發し呼氣に惡臭あり、又吐血或は血尿を來す。

出血あるものは安臥を要するも、一般的には新鮮氣中の生活、溫浴、新鮮野菜、牛乳、果實等を興へ持重的の肉食を戒め、口腔を清潔にすることが必要である。

第四節 痛風

本病は贅澤な生活、大酒、鉛中毒等が原因をなし、跣趾又は膝關節に突然劇痛を起し其部の腫張を來し發熱を伴ふ。多くは數日にして治癒するも、反覆發作するときは關節の肥厚、強直を起し、心臟病、神経痛等を發す。

看護法 食物を改善し美食を節し、なるべく澱粉性の食餌を取らしめ、疼痛ある間は

壞血病

壞血病

痛風

看護法

安臥、溫保、關節部に濕布繙帶を施し、強直を起したるものには溫浴、マッサージ等を行ふ。

第五節 脚氣

脚氣は多く夏時發生し運動、知覺及循環障礙を起す病氣で、主に都會に見るものであるが、又地方の健康地にも起ることがある。

原因 脚氣の原因に就ては今尚ほ諸説あるが、一種の榮養障礙(ビタミン缺乏)病であることは明瞭である。榮養障礙の他に土地の濕潤、過勞、職業等の不良なる關係が加はるときに、脚氣を起すものである。

症候 脚氣の症候は複雑である、(1)一般的には顔貌蒼白、浮腫狀を呈し、或は羸瘦狀態を呈し、重症に在てはチアノーゼを見る(2)神経系症狀 下肢、上肢、口圍、腹部等に知覺異常(シビレ)或は鈍麻を來し、腓腸部の壓痛を見、或は下肢の運動麻痺を起して歩行障礙を來し、終に上肢にも及ぶ(3)循環障礙 は多くの脚氣に於て現はれ、ために心悸亢進、胸内苦悶、呼吸促進等を來し、脈は増加し、百四十至を數ふるものも

症候

原因

脚氣

ある。浮腫の現はれざるものもあるが、多くは下肢、顔面、軀幹等に現はれ(4)尿量多くは減少し(5)胃部に壓重の感あり、嘔心、嘔吐をも發す、便通は多くは秘結す、脚氣を症狀によつて左の如く區別す。

知覺運動性脚氣

乾性瘦削性脚氣

水腫性脚氣

急性惡性脚氣

乳兒脚氣

豫防法

(イ)知覺運動性脚氣 知覺及運動障礙の強きもの。

(ロ)乾性瘦削性脚氣 下肢、上肢、軀幹に瘦削と麻痺とを發するもの。

(ハ)水腫性脚氣 水腫、心悸亢進、胸内苦悶等の著しきもの。

(ニ)急性惡性脚氣(衝心症) 壯年、強壯の人に發し、心悸亢進、胸内苦悶、呼吸促迫、惡心、嘔吐、聲音嘶啞、銘狀すべからざる苦悶を訴へ、脈頻數屢々結代し、尿量減少し、數時間乃至數日間にして死亡す。

(ホ)哺乳兒脚氣 脚氣母乳によつて起り、該兒は嘔吐、チャノーゼ、呼吸困難、吸氣的啼鳴、呻吟、聲音嘶啞、脈搏頻數、尿量減少等を起し往々死亡するが、脚氣乳を廢すれば漸次恢復する症である。

看護法 脚氣の豫防は不衛生の土地を去り、不適當なる職業を轉換し身體及精神の過勞を避け、一般攝生を守らしめ、米食を節減、麥飯、パン食、豆類、豆腐の如き食物

看護法

を與へ、脚氣母乳を與へることを注意するにある。
患者の取扱方 (1)輕症は轉地せしめ、豫防法の條下に述べたる食物を探らしめ、便通を整へ、不攝生を戒む(2)重症に在つては食物攝生の必要なることは云ふまでもなく、精神及身體の安靜、心臟部の氷囊、亢奮性飲料を與へ、脚氣藥の注射が肝要である。恢復期に至れば山地に轉地せしめ、秋冷の候に及んで家居に歸らしむるのがよい。些少の不攝生も忽ち再發の因を爲すことを忘れてはならぬ。乳兒に在つては母乳を廢し健康なる乳母の乳を與へるか、或は人工榮養によらねばならぬ。

第九編 内科的救急看護法

第一章 總論

救急看護法は急病、中毒、外傷其他の場合に於ける、急變に處する方法であつて、或醫師の居ざること多く、而かも其處置は一刻の猶豫を許さざる場合なるを以て、看護婦は平素習得せる技術を巧みに應用し、患者の苦痛を緩解し、傷害を軽減せしむることに勉めねばならぬ。

急變に際會して周章狼狽することなく、機宜の處置を行ふには、平素の修養鍛鍊が最も必要である。

第二章 各論

第一節 卒倒

卒倒	原因 卒倒とは突然發起する一時的機能の減弱又は廢絶のことであつて、多くは腦貧血、腦充血又は中毒等のために起る。
腦貧血の原因	(1)腦貧血 は大出血、外傷、大下痢、衰弱、心臟病、熱性病及慢性病、驚愕、恐怖等の精神感動、竝に長湯等が原因で起る。
腦充血の原因	(2)腦充血 は心臟病、腎臟病、アルコホール及煙草中毒、便秘、努責、精神感動等のために起る。
腦貧血の症候	症候 (1)腦貧血のために起る卒倒は最初に頭痛、眩暈を覺え顔面蒼白色となり、冷汗を流し、屢々缺伸し、嘔心、嘔吐を發し、終に失神卒倒す、瞳孔散大、脈細少、呼吸淺表、四肢厥冷、重症は終に死亡す。
腦充血の症狀	(2)腦充血 顔面潮紅、結膜充血、頭痛、眩暈、嘔吐、耳鳴、眼火、痙攣等を起し、瞳孔縮少、脈大にして呼吸は深大となる。
腦貧血の處置	看護法 (1)腦貧血 が原因で卒倒したる場合には、患者を換氣よろしき場所に移し、頭部を低くして仰臥せしめ、衣服の緊縛を解き、呼吸を容易ならしめ、失氣状態に在るときは、顔面に冷水を注ぎ、アンモニア水を嗅入せしめ、乾布を以て胸部を摩擦し、

人事不省と虚脱	或は彈力帶を以て四肢を中樞部に向つて巻き上げ、人工呼吸法を施し、醒覺したるときは充奮劑を與へ、精神を安靜ならしむ。下痢、出血等のために起つた腦貧血の場合には食鹽水の皮下注射は尤も必要である。
腦充血の處置	嘔吐あるときは吐物を嚥下したために不測の危害を招くことがある、嘔吐介補の條下に述べた方法に従ひよく介補の勞を取らねばならぬ。 (2)腦充血が原因で起つた卒倒の時は、患者は換氣よろしき室に在らしめ、頭部を高くして安臥せしめ、衣帶の緊縛を解き、頭部には氷枕、氷嚢を貼用し、足部を温保し或は芥子泥を貼用し、浣腸を行ひ、人事不省の時は人工呼吸を施す、醒覺したるときは、身神の安靜を謀りて看護す。
人事不省及虚脱	人事不省及虚脱、人事不省とは精神機能の一時的廢絶の状態を言ひ、原因は腦貧血、腦充血、腦振蕩、心臟衰弱、尿毒症、日射病、熱性病等の場合に起る。虚脱とは心臟衰弱のことである、脈搏は頻數となり結代し胸部苦悶、四肢チャノーゼ等を起し終に心臟麻痺のために起ざるに至る。原因は熱性病、尿毒症、中毒、心臟病、外傷、出血等である。

第二節 窒息

窒息

原因

窒息とは或原因によつて呼吸が妨げられ、体内に酸素の供給が断られた状態であつて其原因は種々である。

- (1) 煙の吸入（火災の時）
- (2) 絞死（自殺、他殺）
- (3) 有毒瓦斯の吸入（坑窖、古井へ墜落、燈用ガスの漏洩吸入等）
- (4) 埋没（壓死）（土砂、雪塊、建物の崩壊等）
- (5) 溺水（溺死）（水泳、洪水、或は故意の溺水）
- (6) 異物梗塞（貨幣、其他異物の嚥下の如き）

看護法
煙の吸入による窒息

看護法
(1) 煙の吸入による窒息の場合は先づ患者を煙中より救ひ出すことが肝要である。看護婦は自己が煙の吸入を避くるため、布片にて鼻口を覆ひ煙中に進み入り窒息者を抱き出し、煙なき新鮮空氣中に於て人工呼吸を施し、酸素吸入を行ひ、患者は醒覺したる

絞死

ときは、精神を慰安し、看護す。

有毒ガス吸入

(2) 絞死 は自殺の目的なる場合多く、或は他人が絞殺の目的に行ふこともある。共に索状を頸部に纏絡して呼吸道を外部より壓迫するのである。患者既に五六時間を経過したることが明白であるときは施すに術なきも、縊首間もなき者に對しては速かに索條を解除せねばならぬ。樹枝、梁上等に懸垂せるものは先づ身體を下方より上方に向つて抱き上げ、索繩を解き徐ろに地上に下ろし、空氣流通よき處に於て、衣服等の緊縛を去り法に従つて人工呼吸を行ひ、醒覺の徴候を認むるときは酸素吸入を行ひ、面部に冷水を注ぎ、羽毛を以て鼻、咽頭を刺戟して呼吸の喚氣を謀り、同時に心臟マッサージを行ひ、尙ほ胸部、脚部等を温布を以て摩擦す。

絞殺、扼殺の場合に於ても處置は前者と同様である。

(3) 有毒瓦斯の吸入 に因る窒息の場合は患者多くは帶青赤色の顔貌を呈し、恰も浮腫あるが如く、眼瞼、眼球等著しく充血し、人事を辨せず全身冷却、皮膚蒼白を帶び、口圍に痙攣を見ることがある。

置を行ふ。

爰に注意すべきは看護婦自ら窒息を招かざることである、坑窖、廢井中に墜落し窒息するは炭酸ガス中毒のためなれば、患者を救ひ出さんとする場合に、炭酸ガスの有無を検査するため、燭火を坑窖、廢井中に入れ、火煙の滅するの炭酸ガスの存する微なれば、斯る場合には適當の方法を以て空気を送りて後進入すべく、若し室内なれば窓牖を開放したる後に於て行ふべきである。

埋没、壓死

(4)埋没 が原因で窒息状態に陥りたる患者は其救出に注意を拂なければならぬ、崩壊物を取除くため、或は土砂を發掘するために患者を負傷せしむることがある。埋没窒息者の處置も他の原因による窒息者と同様であるが、發掘後先づ患者の口、鼻孔等を洗滌して土砂其他の汚物を除きて後人工呼吸を行ふ、外傷あるものは同時に其處置を爲すべきは勿論のことである。

溺水(水死)

(5)溺水 窒息は必ず全身水中に墜落するを要せず、單に頭首を液體中に没入するによつても死を致すものである。彼の泥醉者、癲癩病者、小兒等が淺溝内に於て死を致すが如きは好適例である。

患者は直に水中より救ひ出し、濕潤せる衣帶を解きて、俯臥の位置を取らしめ、腹部に枕子を當て、上半身を稍々低くし、一手にて前額を支へ頭首を反張して口を開かしめ、他手を以て舌を牽出し、肺中に入りし水を吐かしめ、口内の泥土、異物をよく拭淨し、羽毛、紙捻子等にて鼻或は咽頭を刺戟し、呼吸の喚起を圖り、同時に人工呼吸法を行ふ。

溺水者に對する人工呼吸は殊に忍耐して長時間行ふを要す。三四時間の人工呼吸によつて蘇生したる例もある。

患者の呼吸機能恢復したるときは、床上に移し、毛布、蒲團にて温包し、温布にて胸部を摩擦し、嚔下作用起りたるときは、温牛乳、咖啡、葡萄酒の如き興奮藥を與へ看護に注意す。溺水者を急速に温むるのは却つて有害である。溺水者若し凍死の状態に在るときは、先づ氷片、雪塊の類を以て皮膚を摩擦し、醒覺を待つて徐ろに温保せねばならぬ。

(6)異物梗塞 に因る窒息は流動物或は固形物を嚔下し、ために咽頭又は氣道の梗塞すためであつて、液體に屬するものは、酒、醬油、其他苛烈の飲料、固形物は貨幣、玩

異物梗塞

具、指環、碁石、豆類、小石、魚骨、食物片塊等である。

流動物が氣道に滲入したる場合には微温湯の含嗽、水蒸汽の吸入を行ひ次て粘滑飲料を與ふ。固形物の梗塞せるときは咳嗽、嘔吐を試み或は指、羽毛の類にて咽頭を刺戟して吐出せしむ。又異物咽喉に嵌頓して脱出せざるときは患者を強屈せしめ背部を敲打すれば脱出することあり、魚骨、鳥類の骨片の如き消化し易きものに在つては、食塊の一片を嚥下して胃中に下らしむるのもよい。

異物梗塞のため氣道狭窄(呼吸困難、窒息)症状を呈し來るときは、直に氣管切開術を行はねばならぬ。斯る場合には猶豫なく患者を病院に伴ふのがよい。

窒息の症状 窒息患者は先づ烈しき呼吸促進を來し、次て不正呼吸に陥り、往々痙攣を發し、終に角弓反張を起すに至る。次て呼吸絶止眞死に至るのである。

附 震 死

落雷又は電流に觸れて假死の状態に陥り、或は死亡することもある。此場合に電流の出入したる身體部分に火傷を見るものである。

窒息症狀

震死

感電したるときは直に電線を切斷し、患者を通風よろしき場所に移し、衣帶の緊縛を緩め、人工呼吸を施し、身體に冷水を注ぎ、火傷に對しては適宜の手當を加へ、醒覺したるときは、慰安を與へ且つ安靜ならしむるを要す。

第三節 出 血

出血 は屢々見るところの病症であつて、外科的原因(外傷)に因る場合と、内科的原因(内臓疾患)による場合とある。外科的原因による出血に就ては詳しく外科看護法の條下にある、こゝには内科的原因によるものゝ内、必要なるものゝみを説述する。

出血あるときは出血の強弱によつて、現はるゝ症状に輕重あるが、皮膚蒼白、四肢厥冷、嘔心、嘔吐、頭痛、眩暈、脈搏微弱、失神、痙攣等急性貧血の徴候を呈するものである。

出血素質あるものは抜齒の如き小手術のためにも致死的の出血を起すことがある。

出血に對する處置 は止血法である、止血法は(1)安靜(2)高舉(3)冷却(4)栓塞(5)壓迫(6)止血藥の應用及(7)血管の結紮である。之等各種の方法を巧みに應用するときは目的を達

出血

出血時に現はる、全身症狀

出血の處置

鼻出血	各種の出血 (1)鼻出血(衄血) 鼻出血は鼻病、心臓病、腎臓病あるものに起る、又月經、痔出血の閉止が原因を爲ることもある。 處置 安靜、頭部高舉、鼻部冷却、栓塞及手指壓迫、深呼吸等を行ひ、止血し難き時は醫師の手によつて特別栓塞法を行はねばならぬ。
口腔出血	(2)口腔出血 口腔出血は抜齒、外傷等が原因である。冷水又は明礬水等の含嗽がよい。
咯血其他の出血	(3)肺出血(咯血) (4)胃出血(吐血) (5)腸出血等に就ては消化器病及傳染病の條下に説述してある。
子宮出血	(6)子宮出血 子宮腫瘍、流産、産褥等の時に起る。 安靜 下腹部冷却法、腔タンポン、温湯洗滌等を行ふ。
處置	

四肢出血	(7)四肢出血 外科看護法の條下に出づ。
齒痛	(1)齒痛 體質薄弱者、糖尿病者及口腔の不潔は齲齒を起し易く齒痛に悩むことが多い。 處置 含嗽によつて口腔を清潔にし、齲齒の空洞に結晶薄荷を充し、或はクレオソール綿球を充顛す、又頰部に冷罨法を施すのもよい。
處置	
胸部疼痛	(2)胸部の疼痛 胸部に起る疼痛は肺炎、肋膜炎、絞心症、ロイマチス、神經痛等が原因である。 處置 患者は安靜ならしめ、温罨法、琶布、又は芥子泥の貼用、藥劑の塗布、或は氷罨法、脚浴等を行ふ。疼痛甚しきものに在つては麻酔藥の注入を要することもある。
腹痛	(3)腹痛 腹痛は種々の原因によつて起る(イ)上腹部の疼痛は胃、肝臓病、助間神經痛等に因り(ロ)下腹部の疼痛は腸、膀胱、婦人に在つては子宮及其附屬器の疾患によつて起る。熱發、

第五節 疼 痛

嘔心、嘔吐等を伴ふ下腹痛は盲腸炎なることあり。全腹に疼痛あり熱、嘔心、嘔吐あるときは急性腹膜炎であることがある。又腸捻轉、重積など突然劇烈なる腸痛を起し、忽ちにして危険状態に陥るものもある。

處置 腹痛の處置は原因によつて斟酌せねばならぬが、熱あるものには冷罌法、胃瘧攣、腸痛には温罌法或は芥子泥の貼用を行ひ、或は浣腸を行ふ、膀胱、子宮の疼痛には温坐浴がよい。時には麻醉薬の皮下注射を必要とすることもある。

腹痛は重き原因ありて起る場合がある、輕々看護してはならぬ。

(4)頭痛 神経系疾患の條下に述べて置いた。

第六節 尿 閉

尿閉

とは尿が膀胱内に充滿するも通利せざる状態を言ふのであつて、其原因は(1)尿道狹窄(口外傷)(2)膀胱麻痺(腦、脊髄病、脚氣、腸チフスのために)等である。

處置

患者は安靜となし、精神を慰安し全身を温保し、飲酒、多量の飲液を禁じ、温坐液、浣腸等を行ふ。之等の方法を行つて尙ほ尿利なきときは、カテーテル導尿法を

耳内異物

行ふ、其術式は前章治療的介補の條下に説いてある。

第七節 體腔内異物 (異物梗塞)

(1)外聽道異物

外聽道異物 は豆、小石、昆蟲の類尤も多く之を除去するには、微温水を以て耳洗滌を行ふのが一番適法で、鑷子を以て強ひて摘出するのは危険である。昆蟲類を除去するには、耳内に油類を滴入し昆蟲を殺したる後鑷子にて引出せば極めて容易である。豆、小石の類を除去するには紙捻子の尖端に粘着物質(蝋)を附着せしめ、それを以て異物を鉤出するのが安全である。

(2)鼻腔異物

鼻腔異物は豆類、紙、消しゴムの如きものが多い。

處置 異物が片側にあるときは、手指を以て異物なき片側の鼻孔を壓迫しつゝ強く鼻呼吸を爲さしむるか、或は健側(異物なき側)より鼻洗滌を行ふ、或は又紙捻子、羽毛類にて鼻粘膜を刺戟して噴嚏を起さしむるのも一方法である。

鼻内異物

結膜異物	(3)結膜異物 塵埃、煤煙が結膜に入るとは少くない。手を清潔にし結膜を反轉し、ガーゼの一端を濕ふしたもので除去するか、或は微温水の洗滌を行ふ、尖銳な異物は角膜面に刺入することがある。此場合には醫師に托するのが安全だ。
咽頭食道氣道の異物	(4)咽頭、食道、氣道の異物 前章窒息の條下に説いてある。
直腸膀胱腔の異物	(5)直腸、腔、膀胱等にも異物の存することがある。
日射病	第八節 日射病
原因	原因 日射病は夏日炎天に操練する兵士、耕作する農夫、車夫、其他勞働者に見る疾病で、發汗甚しきも水の攝取が不充分なために起るのである。
症候	症候 煩渴、疲勞、眩暈、胸部苦悶、顔面潮紅、呼吸緩慢、脈頻數となる。重症は言語不明、面色暗紅、失神、痙攣等を起し終に心動、呼吸の停止を來し死亡す。
看護法	看護法 風なき炎天に勞働するときには、時々清水を飲用し、適度の休息が必要であ

中毒	第九節 中毒 中毒とは藥物、食物、瓦斯等のために起る健康障礙を言ふのである。藥物、食物、瓦斯等其原因異なるに従つて症狀に差異を來し、藥品の如きは内服によつて中毒を起す場合と、外用によつて起る場合とある。瓦斯は氣道より食物は勿論口より胃を経て毒作用を呈するのである。
藥物中毒	(甲)藥物中毒 藥物中毒は前條に述べた通り、藥物が體內に入るには口よりする場合と、皮膚よりする場合とあり、自殺、他殺或は誤用によつて起る。 藥物は其種類の異なるに従つて種々の中毒症狀を呈はすものであるが、概括的に言へ
藥物中毒の一般症狀	る。煩渴、眩暈等初期の症候が現はれた時は、直に患者を樹蔭通風よろしき所に移し清水を飲用せしめ、衣帶の緊搏を緩め、頭部胸部に冷罨法を貼用し、時にカンフル注射、食鹽水の皮下注射を要する場合もある。假死の状態に陥りたるものには人工呼吸を行ふ。

藥物中毒の一般處置

ば、(1)藥物の觸れたる局所而已に變化を起すもの(腐蝕)(2)藥物の觸れたる局所に變化を起さずして全身症狀(嗜眠、昏睡、痙攣、心臟麻痺)を起すもの及(3)局所の變化と全身症狀を起すものがある。

一般的處置 藥物中毒の患者あるときは、直に醫師に報告すると同時に、看護婦は急速に應急處置を行はねばならぬ。

藥物を飲用 したるときは直に胃内の藥物を除去する方法を講じなければならぬ、それにはイ)胃洗滌、吐劑、咽頭刺戟によつて排除せしむるか(ロ)多量の牛乳或は卵白の類を與へて稀釋せしむるか或は(ハ)毒物を中和すること(酸類中毒にはアルカリ劑を、アルカリ中毒には酸類を與ふ)の三方法を行ふのである。而して一面全身症狀の危険なるを見れば、直に亢奮劑を與へ或は人工呼吸等をも行ふ。

(一)酸類中毒(局所腐蝕) 硝酸、鹽酸、硫酸の如き強酸類を嚥下するときは口腔、食道、胃を腐蝕し劇甚の疼痛を發し、同時に腦貧血の症狀を呈はす。

處置 炭酸曹達、炭酸加里、木炭、或はマグネシヤの類を與ふ(中和)此場合は胃洗滌は却つて危険である。

酸類中毒

處置

アルカリ中毒

(二)アルカリ中毒 苛性加里、石灰水、アンモニア水等の嚥下も亦酸類と同様局所の腐蝕を來す。

處置 醋水、梅酢、橙汁の如き酸性物を與へて中和す。

酸類及アルカリの如き腐蝕藥が皮膚又は粘膜に作用して其局部を腐蝕した時は、直に清水を以て局部を洗ひ、酸類なるときは重碳酸曹達を撒布し、アルカリなるときは稀き酸類を注加し後防腐繃帯を施すべきである。

(三)麻醉藥中毒 阿片、モルヒネ、コカインの如き麻醉藥を攝取するときは、頭部灼熱、眩暈、嗜眠、瞳孔縮少、知覺麻痺等を起し終に昏睡に陥り死亡す。

處置 胃洗滌、又は吐劑によつて胃内の藥物を除去することを勉め、咖啡、葡萄酒の如き亢奮藥を與へ、頭部、心臟部に水巻法を行ひ、腓腸部には芥子泥を貼用す。危険徴候を見れば人工呼吸法を行ふ。

(四)興奮藥中毒 イ)アルコール中毒、急性アルコール中毒は、精神興奮或は沈鬱、意識及知覺の脱失、顔面潮紅、呼吸緩除、嘔氣、嘔吐、兩便の失禁、脈搏細少、皮膚厥冷、チアノーゼ、呼氣の熟柿臭、體温の沈降等を來す。

アルコール中毒

處置

麻醉藥中毒

皮膚腐蝕の處置

處置 多量の水を與へて咽頭を刺戟し嘔吐せしむ、患者は新鮮氣中に在らしめ、頭部に冷巻法。四肢は温包す、芥子泥の貼用、稀醋酸(醒一分水三分)の洗腸、人工呼吸等を行ふ。

慢性アルコール中毒

慢性アルコール中毒は、心臓、血管、腎臓、肝臓其他中樞神経系に變化を起し、其變化を子孫に迄及ぼす、民族衛生上の大なる問題である。

ストロキニーネ中毒

(ロ)ストロキニーネ中毒 牙關緊急、四肢強直、呼吸困難等を來す。

處置 患者を安静となし四圍の刺戟を避け、醫師の手によつて麻醉藥の吸入又は注射等を行ふ。

エーテル中毒

(ハ)エーテル中毒 呼吸にエーテル臭あり、知覺脱失、昏睡を來し、終に心臓及呼吸の麻痺をも來す。

處置 心臓及腓腸部に芥子泥を貼用し、人工呼吸等を行ふ。

石炭酸中毒

(五)其他の藥物中毒 (イ)石炭酸中毒 口圍及口粘膜は白色に變じ、嘔吐、頭痛、眩暈、失神脱汗等を來し、脈搏は頻數細少、體温降下、尿は暗紅色となる、大量は四肢厥冷、心臓及呼吸麻痺を來す。

處置

含糖石灰水を以て胃洗滌を行ふ、或は石灰水を服用せしめ次て硫酸ナトリウムを服用せしむ、其他氷片、興奮劑を用ふ。

クロロム化合物中毒

(ロ)クロロム化合物(重クロロム酸加里)中毒 口腔及食道を腐蝕し劇腹痛、嘔吐、血便、頻脈、尿量減少、蛋白尿、血便、呼吸困難、痙攣虚脱等を來す。

處置 重曹水の胃洗滌、牛乳、卵白或は炭酸マグネシアを用ふ。

亞砒酸中毒

(ハ)亞砒酸中毒 咽頭の搔痒、嚔下困難、煩渴、腹痛、コレラ様吐瀉、米甘汁様便、頭痛、眩暈、腓腸筋痙攣、四肢疼痛、チヤノーゼ、失神、四肢厥冷、頻脈、不正脈、搐搦、全身麻痺を來す。中には胃腸症狀なく、頭痛、眩暈次て急速に虚脱症狀を呈し搐搦を起して死亡するものもある。

處置

亞砒酸解毒劑(藥舖に在り)を與ふ。此藥劑を得ざるときは多量の卵白、牛乳、石灰水を與へ、醫師の許可を得て興奮劑、吐劑、電氣、温浴等を行ふ。

水銀中毒

(ニ)水銀中毒 口内炎、齒齦の腫脹、口内鑛味を覺え、吐血、赤痢類似の下痢、無尿、衰脱等。

處置

處置 卵白、牛乳等を與へ、胃洗滌を行ひ、下劑を用ひ、含嗽を行はしむ、食鹽は與

へてはならぬ。

(ホ)昇汞中毒 舌、唇の腫脹、胃、腸の疼痛、血便、後には腎臓炎を發す。

處置 多量の雞卵白、牛乳を與へて嘔吐せしむ、或は胃洗滌を行ふ。

(ヘ)燐中毒(猫イラズ) は近來頻々として呈はる。胃及腹部の劇痛を起し、嘔吐を來す。吐物は燐臭あり、暗中に光を發す、次て下痢、粘膜下出血、體溫沈降、脈微細、終に心臟麻痺により死亡す。經過中蛋白尿、肝臓肥大等を起す。

處置 胃洗滌又は吐劑によつて胃内容物を除去することを勉め、白堊水又は重曹水等を飲用せしむ。燐中毒に牛乳は禁忌である。

(乙)食物及嗜好品の中毒

(1)魚類中毒 中毒を起し易きもの河豚、及青魚屬である、胃痛、嘔吐、下痢、心窩苦悶、眩暈、痙攣、麻痺、呼吸困難或は心臟衰弱等を起す。

處置 胃洗滌、吐劑、下劑、興奮劑の皮下注入等を行ふ。

(2)獸肉中毒 嘔吐、下痢、昏睡、譫語、瞳孔の縮少、皮膚發疹、發熱等を來し或は體溫の沈降、胸内苦悶、脈の頻少等を來す。又コレラ様暴吐瀉を來す場合もある。

猫イラズ中毒

昇汞中毒

處置

處置

魚類中毒

處置

獸肉中毒

處置

葷類中毒

處置

煙草中毒

處置

處置 胃洗滌、吐劑、下劑、溫浴等。

(3)葷類中毒 嘔心、流涎、發汗、嘔吐、眩暈、視力障礙、瞳孔縮少、脈頻數次で緩除となる、或は結代、尿閉、昏睡、搖蕩等を來す。

處置 胃洗滌、吐劑、或は咽頭を刺戟して嘔吐せしむ。下劑、興奮劑、食鹽水の皮下注入等。

(4)煙草中毒(ニコチン中毒) 嘔心、流涎、下痢、眩暈、冷汗、脈搏初め緩徐次で頻數不整となる、絞扼の感、瞳孔縮少、視力障礙、呼吸困難、昏睡、痙攣、麻痺等を起す。處置 酒精飲料を與へ、タンニール酸、或はヨードチンキ液にて胃洗滌を行ひ、興奮藥を與ふ。

精神病

第十編 特科看護法

第一章 精神病看護法

第一節 一般的要項

精神病とは主として精神状態に異状を來したるもので、法律上人權を有せざる不倫罪者である。精神病患者の口より出づる罵詈、嘲笑、暴言、暴行等患者の言動は有心的のものにあらざることを感得せねばならぬ。精神病者の看護に従事するものは常に溫和にして柔順、忍耐にして、而かも自己の威嚴と人格とを保ち、侵すべからざる態度を維持せねばならぬ。

精神病者は、法律の命するところによつて取扱ねばならぬものであつて、多くは入院を要するものである。入院は他人及自己保護のためと、治療を目的とする場合とある。何れにせよ多くは入院を必要とするが故に、看護婦が私宅看護として派出せらる。

精神病の徴法

、場合は多くないのである。

第二節 精神病の症候

精神病に發する症状は極めて複雑であるが、其要項を摘述すれば左の通りである。

(1) 妄覺 感覺の異常である、更に幻覺及錯覺の二種に區別す。

(イ) 幻覺 とは何等の外來刺激なきに或事物を外界に認識すること、(ロ) 錯覺とは外來刺激に一致せざる感覺である。

(2) 妄想 信念の病的錯誤である、更に(イ) 誇大妄想(發揚性) (ロ) 小妄想(沈鬱妄想)等に區別し、妄想の内容を列記すれば落魄妄想、虚空妄想、追迹妄想、好訴妄想、疾病妄想、妊娠妄想、憑依妄想等である。

第三節 精神病の看護法

精神病看護

精神病の全般に至りて看護法を記述することは専門書にあらざる本書のよくするところではない。爰には唯其梗概を述ぶるに止めて置く。

妄想看護

(甲) 對對看護法 (1) 妄想患者の看護患者の妄想を辯解するも其効なく却つて反抗の念を助長せしめ、又患者の言動に賛同すれば妄想妄覺を増長せしむるの弊あるを以て、看護婦は虚心坦懐以て之を迎へ、妄想の内容に注意し一々病床日誌に記載し置き醫師に申告するに勉め、決して患者の言動を批評してはならぬ。

(2) 興奮状態 にある患者が發揚暴行を爲すも成るべく強制威壓を加ふることなく、柔以て之を迎へ唯止を得ざる場合にのみ多少の強制を加ふるも、ために患者を傷けざるやう注意せねばならぬ、要は患者の周圍に危險物なきやうにし自然に沈靜する迄放任すればよいのである。若し暴行其度を超へ破壊的行爲を爲すものに對しては縛衣を以て手足を包裹することもある。

(3) 沈鬱状態 に在る患者に對しては何物もよく其悲觀を慰むるものがない、唯閑雅幽靜なる室に置き、外圍の喧騒を避け、自殺に對し注意深き監視を加ふるの他に看護の術策はない。

(4) 昏迷状態 にある者に對しては恰も赤子に對する慈母の如く、臥床の整頓より、食物の供給、兩便の始末迄残りなき親切を以て世話し、口腔身體の清潔褥瘡の豫防に注

昏迷状態看護

沈鬱看護

興奮看護

不潔患者

拒食

看護療法

意し、食物は流動物を選びて食匙にて與へ、忍耐と愛情とを以て看護せねばならぬ。

(5) 不潔患者 在つて糞便を翻弄し、經血を散亂せしめ、其醜、其不潔實に銘狀すべからざるものがある。斯る患者に對しては、漸次に良習慣を與ふるに勉め、他の患者と別居せしむる方法を探らなくてはならぬ。

(6) 拒食者 對しては強制威力を以て食を進めてはならぬ、看護婦は諄々として説き聽せ、自ら食を攝るに到らしむるや勉むるのが肝要である。時に人工榮養を行はねばならぬこともある。

(乙) 看護療法 精神病者に對する看護療法は種々あるが、(1) 水治温浴最もよく行はれ(2) 攝生法の必要なる一般患者と同様である、勉めて外來の刺戟を避け、時に作業を與へて注意力の集注を圖り、運動を勸めて精神を誘導し、一面食慾の催進を圖るのは極めて必要のことである其他(3) 不眠、躁暴者に對しては適宜の作業、水治法等を施して其沈靜を圖り、危險を防禦し(4) 不潔患者は便通をよくし月經時には特別の注意をなし(5) 陰部を翻弄する癖あるものには冷水洗滌、冷坐浴を行ひ適當の作業を與へて精神轉換法を行ふ。

要するに精神病看護の主眼點は人類相愛、同胞救済の信念を以ち、柔よく剛を制するの語を服膺するにある。

第二章 產褥及婦人病看護法

第一節 產褥婦の看護

產褥看護

產褥婦の看護 は産婆の任務なれども、看護婦が其任に當らねばならぬこともある。產褥婦取扱に關する要項を左に略述する。

(1) 靜養、安靜は一般病者の看護に必要である如く、否より以上產褥婦に對しては必要である。身體は勿論、精神の安靜を圖ることは尙ほ更に必要である。經過順調なるも産後九日間は兩便とも褥中便器に排泄しめ、第十日目に至りて多少の起坐と便所に行くことを許し、三週を経過せば若干の歩行は差支なし、一ヶ月を経過するも乗車、歩行等は尙ほ注意を要す。

(2) 清潔保持 分娩後の腔及子宮は病毒侵入の好適所である、外陰部は一日數回滅菌綿

悪露

花を以て拭淨し、常に清潔に保たなくてはならぬ、尿閉を來しカテーテルを使用するとき、カテーテル及局部の消毒は殊に嚴重なるを要す。
悪露 は分娩のための子宮分泌物で、通例二乃至四週間に消失す。始めは純血様なるも、次て血漿様となり又次て帶黄白色、終に粘液狀となる。悪露の始末は滅菌ガーゼ又は綿花を外陰部に當てて丁子帯にて固定し一日數回交換す。悪露に凝血を混じ或は悪臭を放つときは醫師に報告すべきである。

病室 病床、衣服等の清潔にも意を用ひねばならぬ。

(3)後陣痛 は分娩子宮の收縮するために起るものである、介意するに及ばぬものであるが、堪へ難きときは温濕布を貼用し或は醫師に其處置を請ふべきである。

(4)食餌 産褥婦に對する食餌は當初三四日間は流動物、漸次固形となし二週後には常食に復してよい。胃腸常態なるに永く流動食を用ふるは眞の攝生ではない。

(5)尿及大便 尿は少くも分娩後一週間は床上に於て便器に排泄しめ、大便秘結三日以上に及ぶときは微温湯の灌腸或はヒマシ油を與ふ。

産褥熱

産褥中惡寒發熱腹痛を起し、惡露に惡臭を放つことあれば産褥熱にあらざるやを考

へねばならぬ。其他乳腺炎、脚氣等を起すこともある。
産褥看護の際も一般患者と同じく検温、検脈等を行ひ、病床日誌の記載を怠つてはならぬ、殊に消毒的注意の周到なることを要する。

第二節 婦人病の看護

婦人病看護

婦人病中、内科の領域に屬するものはヒステリー其他二三病類に過ぎぬ、ヒステリーの看護は原因の除去と精神の慰安が眼目で、轉地、湯治も亦必要である。

外科的婦人病 は或は開復術を要するものあり、或は抓肥を行ふものあり、疾病の種類に従つて方法を異にするが、普通の場合に於ては精神の慰安便通の整理、身體の安靜、陰部の清潔、先滌等である。腔鏡、カテーテル等使用器具の清潔にも注意し殊に淋毒性疾患なるときは消毒を嚴重にせねばならぬ。

第三章 耳鼻科及眼病看護法

耳病看護

(一)耳病 は腦膜炎の原因となり或は丹毒菌の侵入門となり、或は耳聾の原因となる

鼻病看護

が故に、耳病の看護法は注意が綿密でなければならぬ。洗滌を命ぜられたるときは、洗滌液の温度其壓力に注意し、外聽道の拭淨、點藥等何れも消毒が充分でなければならぬ、疼痛あるときは冷罨法又は温罨法を行ふ。

眼病看護

(一)鼻病 衄血の處置は救急看護法の條下に説けり、洗滌の要あるときは法に従つて之を行ひ、必要に應じて、罨法、洗滌等をも行ふ、鼻鏡、綿棒、ガーゼ、綿花等は消毒したるものを用ふべく、鼻より丹毒の侵入は往々見るところである。

(二)眼病 にはトラホーム、淋毒性眼炎の如き傳染性疾患がある、何れも豫防法に注意し、病眼に對しては醫師の指示により眼帯を施し或は罨法點眼藥の點入を行ひ、精神を慰安し、病室を暗明にし、總て清潔を旨として看護せねばならぬ。

第十一編 藥物と食物

第一章 藥物論

一、總論

藥物 とは生體に働きて變化を起し、疾病を治癒し、或は病苦を軽減し又は豫防する物質である。

藥物の種類

藥物 には礦物より製するもの、動物より出るもの、植物より製するもの或は化學的作用によるもの、及細菌性藥等色々の種類がある。又藥物の作用によつて區別するときは消毒藥、下熱藥、鎮靜藥、催眠藥、麻酔藥、強心藥、利尿藥、下劑、收斂劑、吐劑、驅蟲劑、皮膚刺戟藥、健胃劑、強壯劑、及臟器藥等である。

藥物は其作用の強弱によつて毒藥、劇藥、及普通藥の三種に區別せられ、各々其取扱、貯藏等に關して規定(日本藥局法)がある。毒藥及劇藥には極量の定めがある、極量とは一回或は一日に此量を超えて用ふるときは人體に危険を及ぼす量である。

調劑上の單位

調劑上 重量の單位を一瓦と云ひ、攝氏四度の水を真空内に於て秤りたる重さである、
藥物の重量を處方箋上に現はすには一瓦を單位として左の如く記載す。

一〇〇〇、〇(千瓦)	〇、〇〇〇一	十分一密瓦
一〇〇、〇(百瓦)	〇、〇〇一	千分一瓦
一〇、〇(十瓦)	〇、〇一	百分一瓦
一、〇(一瓦)	〇、一	十分一瓦

又藥品の容積を現はすには一立方センチメートルを單位とす、一立方センチメートルは攝氏十五度の水の占有する容積である。

重量單位一瓦は、本邦重量の二分七厘、四百五十瓦は百二十匁に相當する又、容積の單位一立方センチメートルは本邦液量の〇、〇〇〇五六合に相當し、千立方センチメートルは五合五勺餘に當るのである。水の一瓦は十六滴、エーテルは二十五滴に相當する、一ポンドは四百五十四瓦、一リートルは千立方センチメートルである。

倍数及プロセント

倍数及プロセント(%) 藥物を溶解し、其主藥の濃度を示すに倍数或はプロセント(%)を以てす。十倍液とは或藥物を十倍に稀薄したるものにして一分の藥品と九分の

プロセント

溶解薬とを含む義にして百倍液、千倍液と云ふのも皆同理である、今三十三倍石炭酸水を作らんとするに次の如き計算によるのが便利である。

100,0 + 33 = 3,3 石炭酸3,3 水100,0 或は石炭酸三分に水九十七分

プロセント(%)とは百分中幾千の主薬を含有するかを示すもので3%石炭酸水とは百分中三分の石炭酸を含有する意である、又プロミルレ(‰)とは千分中に幾千の主薬を含有するかを示すものである、例へば2‰とは千分中に二分の薬物を含むを示すのであつて倍数にすれば五百倍である。

1,%	(99,1)百	倍	0,1%	千	倍	
2,%	(98,2)五	十	0,2%	五	百	倍
3,%	(97,3)三	十三	0,3%	三	百三十	倍
4,%	(96,4)二	十五	0,4%	二	百五十	倍
5,%	(95,5)二	十	0,5%	二	百	倍

調劑用具 (1)秤量器、普通〇、〇五より一〇〇、〇迄秤量し得可きものを用ふ、(2)液量計(メートグラス)普通〇、一(十分一瓦)より一〇、〇迄計量し得るもの及一〇〇、

○乃至二〇〇、○計量し得るものを要する、其他(3)熱湯計、乳鉢、乳棒、匙、(4)製丸器、(5)煎浸劑器、(6)膏藥板及篋等を要する。

二 各 論

第一節 藥劑の種類

消毒劑

- (1)消毒劑 とは細菌を死滅せしめ或は其發育、播殖を抑制する作用ある藥品である。
- (イ)硼酸 一—三%水溶液となし、含嗽、吸入、眼、耳洗滌及巻法用に用ふ。
- (ロ)石炭酸水 消毒法による石炭酸水は三%であることは消毒學の條下に説いた通りであるが、其他の場合には一乃至五%のものを用ふ。
- (ハ)フォルマリン フォルムアルデヒドを四〇%の割合に水に溶解したるもの、六%の溶液として用ふ。
- (ニ)昇汞 千倍の溶液とし着色して貯藏す。
- (ホ)ヨードチンキ 十倍酒精液。
- (ヘ)酒精 皮膚、器具等の消毒に用ふ。

下熱劑

(ト)過酸化水素 含嗽(稀釋して)創面の拭淨用となす。
(2)下熱劑 は發熱の原因に作用し或は温中樞に働き體温を下降せしむるものである、看護婦が獨斷にて用ふべきものではない、多くは劇藥である。

(イ)アンチピリン

(ロ)ピラミドン

(ハ)サルチル酸曹達

(ニ)アンチフェブリン

(ホ)鹽酸キニーネ等

鎮靜及催眠藥

(3)鎮靜劑 神経中樞の亢奮を抑制する作用あるもの、杏仁水、ブローム劑、續草根等。
(4)催眠劑 睡眠を催す藥劑であるが、醫師の許可なくして決して用ひてはならぬ、抱水クロール、ズルフオナル、トリオナル等。

麻醉藥

(5)麻醉劑 は知覺を失はしめて疼痛を忘れしむる作用ある藥品で、全身に作用せしむる場合と局所のみ作用せしむる場合とある、エーテル、クロルホルム、コカイン、モルヒネ、阿片等。

強心藥

(6) 強心劑 心臟を刺戟して血壓を高め、心臟の衰弱を恢復する藥品である。
(イ) デキタリス葉 浸劑として用ふ、デガレーン、デキタミンの製品がある。
(ロ) ストロファンツス

(ハ) カフェイン 咖啡果實中には〇、六乃至二%のカフェインを含有す、安息香酸ナトリウムカフェインもカフェインと同様強心利尿藥として用ひらる。

(ニ) 樟腦(カンフル) 樟樹より製す、オレフォー油に溶解(一〇%)し皮下注射として用ふ、救急藥としてなくてはならぬものである。

(ホ) 樟腦精(カンフルチンキ) 打撲、神経痛、昆蟲刺傷などに用ひらる。

利尿藥

(7) 利尿劑 尿利悪しき時に用ふる葉劑で、醋酸加里、硝酸加里、テオブルミン、ヂウレチン等がよく用ひらる。

(8) 下劑 便通悪しき場合に用ふる藥品で、其作用の強弱によつて、緩下劑、峻下劑に區別し、又植物性下劑と鹽類下劑とに別つ。鹽類下劑は多量の水と共に用ふるときはよく目的を達せらる。

(イ) カスカラ錠(一回二三粒乃至五六粒) (ロ) 大黃根末 (ハ) 蘆薈 (ニ) ヒマレ油(一回一五、〇乃

下劑

收斂劑

至三〇、〇) (ホ) 硫酸マグネシア(舍利鹽)(一五、乃至二〇、〇水に溶解して用ふ) (ハ) 甘汞等。

(9) 收斂劑 組織及血管を收縮せしむる作用ある藥品である。

(イ) タンニール酸(ロ) タンナルピン (ハ) 次硝酸蒼鉛 (ニ) デルマトール (ホ) 亞鉛華等が日常使用せらるゝものである。

吐劑

(10) 吐劑 爰に屬する藥品は多量を用ふれば嘔吐を起し(中毒の場合に用ふ)少量なれば祛痰の作用を爲す。

(イ) 吐酒石(劇藥) (ロ) アポモルヒネ(毒藥)

(ハ) 遷酸銅、吐根(劇藥)等。

驅蟲藥

(11) 驅蟲藥 腸寄生蟲を驅除する目的に用ふる藥品であるが、何れも人體に對して毒性を有つて居る。

(イ) 綿馬根(副作用強し) (ロ) 柘榴根皮 (ハ) サントニン (ニ) チモール (ホ) ナフタリン等。

(12) 皮膚刺戟藥 皮膚を刺戟し充血炎症を起さしむる作用ある藥品である。

(イ) テルビン油 (ロ) 芥子(芥子浴水一石二斗に芥子一〇〇、〇芥子泥等として用ふ) (ハ) 發

皮膚刺戟藥

健胃劑

泡膏、(ハイヒチオール(引赤、吸収、殺菌性あり))

(13) 健胃劑 消化器粘膜を刺激し消化液の分泌を高むる作用ある藥品で(イ)ゲンチアナ根、ケンチアン末、(ロ)苦味チンキ、(ハ)コンヂュランゴ流動エキス(ニ)キナ皮等使用せらる。

強壯劑

(14) 強壯劑 食慾を催進し、貧血を治し身體を強健、活潑にする作用ある藥品で(イ)クレオソート(ロ)グワヤコール、チオコール(ハ)鐵劑、(ニ)砒素(毒)ヨード(劇)等日常使用せらるゝものである。

臓器性藥品

(15) 臓器性藥品 解剖、生理篇に記載せられたる通り、人體には内分泌を司る臓器がある、動物にも人體のと同じく内分泌作用ある臓器がある。人體と同様の内分泌作用ある動物の臓器より製したる製劑を臓器性藥品と云ひ(イ)甲状腺製劑(小羊、犢、牛)(ロ)アドレナリン(副腎)(ハ)ピットリオン(大脳垂體)等が其主たるものである。

血清ワクチン

(16) 血清及ワクチン 動物又は人體に細菌又は其産生物を注入するときは其人體又は動物の血液の中に注射したる細菌又は其産生物に抵抗する物質を生ず。此物質は血清中に含有せらる、該血清が豫防又治療用として應用せらる。
ワクチン()は培養せる病原的細菌を加熱又は其他の方法によつて毒性を減弱したるも

のにして、血清と同じく豫防及治療の目的に使用せらる。

第二章 藥物使用上の注意

藥物使用上の注意

藥物は内服、灌腸、注射、吸入及塗布の方法によつて使用せられ、使用時間は多くは食事時間(外用注射は別)を中心として定めらるゝが、催眠藥は就寝時前に、下熱劑は其發熱前に用ひられ、驅蟲藥は下劑を與へて腸の空虚なる時に用ふ。

藥物は多く不快、嫌惡すべき臭味あり、砂糖其他の調味料を加へ賦形藥を以て、丸劑錠劑となして用ふ。

藥物には主作用以外に不利益なる作用を起すものがある、其作用を副作用と云ふ、アンチピリンの皮疹、ヨード劑の鼻汁過多、發疹。モルヒネの頭重、眩暈、嘔氣の如き其例證である。血清には殊にアナフィラキシーと稱する危険なる副作用がある。

第一節 常用藥品

常用藥品

看護婦が看護療用上 使用する藥劑の總べてを擧ぐれば可なり澤山あるが、爰には日

塗布藥

常使用品の要領而已を記述する。

(一) 塗布藥

- (1) ヨードチンキ ヨード一分を、アルコール一〇分に溶解したる暗赤褐色の液である、皮膚消毒、消炎等に用ふ。
- (2) ルゴール氏液 沃度及沃度加里、グリセリンの混液にして赤褐色透明の液で、主に咽頭及鼻炎症に用ふ。
- (3) 樟腦精 前條第二節に出づ。
- (4) 硝酸銀液 十倍乃至五十倍の水溶液となし、創傷或は粘膜の炎症に用ふ、光線に逢ふとき黒褐色に變ず。
- (5) 鹽酸コカイン 五倍乃至二十倍液として、局所麻酔の目的に粘膜面に塗布す。
- (6) コロヂユム 無色透明粘稠含利別狀透明の液にして皮膚に點滴するときは硝子様の皮膜を生ず、創傷被護の目的に用ひらる。
- (7) イヒチオール アルコホール又はグリセリン、軟膏劑に和して使用す、殺菌、消炎、沈痛の作用がある。

膏藥

- (8) グリスリン は種々の外用藥を溶解するに用ふ。
- (9) プロタルゴール 十倍乃至五十倍の水溶液として主に粘膜の炎症に用ふ、又注入とする。

(二) 膏藥

膏藥の基質は(イ)單軟膏(ロ)ワゼリン(ハ)ラノリン及(ニ)豚脂である。此基質に十倍乃至五十倍の比例に硼酸、ヨードホルム、亞鉛華、硫黃、サルチル酸、白汞膏、テール、イヒチオール、ツメノール等を加ふるときは種々の膏藥が出来るのである。

(ホ)發泡膏 は皮膚刺戟法の條下に記述してある。

(ヘ)伴創膏 小なる外傷を被護し或は繃帶代りに膏藥或は繃帶材料を固定するに用ふ。

(三) 撒布藥

撒布藥 は乾燥性の粉末で、主に皮膚糜爛、創傷面等に用ふ、多くは澱粉を配合す。

硼酸、亞鉛華、ヨードホンム、澱粉、滑石、デルマトール、石松子、アイロール等用ひらる。

撒布藥

吸入薬

(四) 防腐消毒薬 (前章及消毒學條下を見よ)

(五) 吸入薬

瓦私狀となして、吸入器又は其他の器具を以て吸入せしむるものである。

(イ) 重曹炭酸曹達水(一―二%) (ロ) 食鹽水(同上) (ハ) 重炭酸曹達食鹽水(一―二%) (ニ) テレピン油(布片に滴して) (ホ) クロホルム、エーテル(外科手術の時) (ヘ) アンモニア(失氣時)

含嗽薬

(六) 含嗽薬

(イ) 鹽素酸加里水(二%) (ロ) 硼酸水(同上) (ハ) 過酸化水素水(二十倍) (ニ) 過滿俺酸加里水(三千倍―五千倍)

局所麻醉薬

(七) 局所麻醉薬

(イ) 鹽酸コカイン(一―五%) (ロ) 浸潤麻醉液(コカイン、モルヒネの合劑) (ハ) ノボカイン等。

點眼薬

(八) 點眼薬

新鮮なる蒸溜水を以て薬物を溶解す。

注入劑

(イ) 〇、五―二% 硫酸亞鉛水 (ロ) 〇、五―五% 鹽酸コカイン水、(ハ) 〇、二―五% 硫酸銅水 (ニ) 〇、二―二% 硝酸銀水 (ホ) 一% アトロピン水。

(九) 注入劑

尿道、膣、膀胱、耳鼻等の疾患に、殺菌、消毒收斂の目的に用ふ。

(イ) 〇、五% 硫酸亞鉛水(尿道用) (ロ) 一、% フタルゴール(同上) (ハ) 一% 硝酸銀水(膣用)

灌腸劑

(二〇) 灌腸劑 灌腸の條下にあり。

注射薬

(二一) 注射劑

(イ) 鹽酸モルヒネ 〇、一 蒸溜水一〇、〇 (注射料) (ロ) 精製カンフル一、〇 オレーフ油九、〇 (皮下注入料)

脱脂綿ガーゼ

(二三) 脱脂綿及脱脂ガーゼ

(イ) 脱脂綿 水一斗に洗濯曹達二百匁を溶解し、綿を浸して煮沸清洗し、次でクロール石灰水、次亞硫酸曹達液等にて洗滌し、最後に水洗して作る(ロ) 脱脂ガーゼ 脱脂綿と同じ方法にて製す。

第三章 食物

食物

食物が生活を維持する上に必要缺くべからざるものであることは、上巻衛生學食物の條下に詳しく説かれてある。殊に病人に對する食物は、其選擇調理方法に注意を要するは言ふまでもなきこと、こゝに患者に與ふる食物に就て大要を記述することにする。

動物性食物

(甲)動物性食物

牛乳

(1)牛乳 は患者に與ふる滋養物中最も大切のものである。牛乳は腐敗し易く、又病菌を含有し危険なることも多くある、消毒と保存に注意し、牛乳の香味を嫌ふ患者には咖啡、煎茶などを加へて與ふるのがよい。牛乳の一滴を爪甲上に點滴するに流去せず球狀を保つは良乳である。之に反し水分の分離せるが如く見へ、色青く或は黄ばみ、或は赤く大小の凝塊を含むは不良乳である。牛乳は食慾を害することがある、食事後二三時間を経過した時與ふるのがよい。

練乳

(2)コンデンスミルク(練乳) は牛乳の製品で多量の糖分を含んで居る、十倍乃至十五倍に薄めて用ふ、小兒に用ふる場合には年齢に對して稀薄にす。

バター

(3)バター(牛酪) 牛乳中の脂肪分を取り之れに食鹽を混じたるもので、比較的消化し易い脂肪である。善良なるバターは黄色で一種の香氣がある、不快の臭味あるものは不良品である。

乾酪及乳清

(4)乾酪及乳清 牛乳中の乾酪素を沈澱せしめて製したるものが乾酪で、多量の蛋白質を含むが佳味ならざるため患者に與ふる場合は少ない。乳清は牛乳中の乾酪成分を除きたるもので消化を催進する功力がある。

肉類

(5)肉類 (イ)牛肉は脂肪分少なき部分を用ふ、消化し易からしむるため細挫肉となして與ふるがよい。それには生肉をたゞきて後煮て味を附くるか或は薄切り肉を脂肪をひける鐵鍋にて焼き、之を細切して食鹽、砂糖、醬油にて味を附して與ふるもよい(ロ)雞肉も亦消化し易き食料で牛肉と同様採用せらる。

牛肉の善良なのは平等に深紅色で指で壓するも指痕を止めない、色暗紅色にして指痕を止るものは不良である。

(ハ)魚肉 新鮮なる魚肉は消化し易く患者用として良好なものである、刺身が一番消化し易いのだが調理に注意しないと危険である。小魚の鹽焼、細挫魚肉の汁等何れも患

スープ

者用として良好である。

(6) スープ (イ) 脂肪少なき良牛肉又は鳥肉一斤に水三合(肉は細挫し)を加へ、終始文火を以て三四時間煮出し、浮き渣をすくひ去り、冷後濾過し、用時温めて食鹽其他の調味料を加へて用ふ。(ロ) 骨スープは細挫したる骨一斤に一升の水を加へ、六七時間煮沸し之を濾過し用時に温め調味料を加へて與ふ。スープは榮養品ではなく食慾を充進せしむる作用あるものである。スープに野菜類を加へて與ふこともよし。

肉汁

(7) 肉汁 味、佳良ならざるも滋養分に富む。之を製するには新鮮なる牛肉の表面を軽くあぶりて絞肉器にかけ、肉中の漿液を搾り出すのである。コンニャック又は拘櫛精にて味を附くるときは、飲用し易きものである。

肉エキス

(8) 肉エキス スープを煮つためたるもの、温湯で溶解して用ふるときはスープと同様である。

卵

(9) 鶏卵 優等の滋養品なれども消化に比較的長き時間を要す、半熟卵が最も消化し易い。之を製くるには鍋に水を沸騰せしめ、卵の尖りたる方を下にして除かに湯中に入れ留むること三分間なるときは半熟卵が出来る、其他の用法は紅茶、葡萄酒、或はコ

卵白水

ンニャックに卵の黄味を混じ、或は牛乳一合に鶏卵一個を加へ、砂糖二茶匙、食鹽少許、拘櫛精數滴を加へ、攪拌しつゝ、文化上に熱し少しく凝固するの程度となして用ふ。
卵白水 清水二〇〇、〇に鶏卵一個分の白味を加へよく攪拌し、砂糖及拘櫛精にて調味し用ふ。

植物性食物

粥

(乙) 植物性食物
(1) 粥 前夜から水に浸して置いた米一合に水七合を加へ一時間煮沸す、煮沸中屢々攪拌しないのがよい。重湯二〇〇、〇に此粥一食匙を加へたるもの一號粥、二食匙を加へたるもの二號粥と稱んで居る。

重湯

(2) 重湯(米粥汁) 精米一合に水七合を加へ煮沸一時間、一茶匙の食鹽を加へ裏漉しにかけ濾過し、湯を加へ全量一升となす。

麥湯

(3) 麥湯 大麥を焙烙にて炒り五勺を五合の水に入れ、一二時間煮沸其上清液を取り、砂糖又は食鹽を加へて用ふ。

葛湯

(4) 葛湯 葛粉を器に入れ微温湯少許を加へ、よくねりて後熟湯を注かしつゝ攪拌し砂糖或は食鹽を加へて用ふ。

豆腐

(5)豆腐 大豆の蛋白質を沈澱せしめたるもので、消化し易き植物性栄養品である。患者に與るには煮熟に過ぎぬがよい。

白米スープ

(6)白米スープ 白米一合に水少許を加へ十分間煮沸して後之をあげ置き、別に脂肪少き牛(雞)肉を細切したるものを三合程の湯に煮たるものを加へ、少量の食鹽を加へ文火に上せ三十分間煮て與ふ。

玄米スープ

玄米スープ 玄米二三茶匙を焙烙で炒りて水三合を加へ二合に煮つめ、食鹽少許を加へて用ふ。

馬鈴薯

(7)馬鈴薯 湯煮にして皮を剥き搗鉢にてよく粉碎し、少量の食鹽及砂糖(バター)を加へ鍋中に攪拌しつゝ煮熟して用ふ。

果實汁

(8)果實汁 林檎、梨、莓の如き果實を壓搾器にかけ其搾汁で、酸味強きものには砂糖を加へて用ふ。

果實スープ 林檎、梨、桃、葡萄の如きものを粗挫し水を加へ、砂糖、食鹽等を加

味し之を煮熟した其液汁である。

野菜スープ

(9)野菜スープ 芋、甘藷、大根、人參、午芳、葱、ホウレン草等を粗挫し水を加へ長

時間煮沸して其煎汁に食鹽或は他の調味料を加へて與ふ、肉スープを嫌ふ患者に適當なる滋養物である。

野菜を含むビタミンを破壊せざるやうにするには、上記各種の野菜を鍋中に入れ容量約三倍の温湯を注ぎ火上に致し、沸騰後三分間にして其煎汁を傾け取りて用ふるのがよい。

(10)其他餛飩、麩、水飴、麵飽、オートミールなども患者用滋養劑として良好のものである。

オートミール一合に水一合五勺を加へ文火上に煮熟すること三十分間、牛乳、砂糖、食鹽などを加へて用ふ。オートミールは燕麥粉の一種である。

第十二編 外科看護法

第一章 手術準備

第一節 器械の消毒

器械の消毒
外科手術及治療に必要な器械の消毒は、煮沸消毒最も多く使用せられ、之に不適當なるものは薬物消毒を應用す。使用に際し充分に使用の適否を検査し、次の如く消毒を行ふ。

煮沸消毒
一、煮沸消毒 は常水を沸騰せしめたる熱湯中に、消毒せんとする物品を浸して、消毒するのであつて、消毒作用の最も顯著なるものである。

煮沸消毒上の注意
此の消毒を適應し得るものは、金屬製器械、硝子製器、陶器、磁器、骨、竹木製品であつて温熱に堪ふるもの、護謨製器械も時に本法によることがある。
煮沸消毒施行時の注意

- (1) 常水のみにて消毒を行ふ時は、錆を生じ易い、約一、%の曹達を加へて、十五分間以上煮沸すること。
- (2) 諸器械は煮沸水中に投入する前に、器械に附着する膿汁、脂肪、凝血等の汚物を器械的に除去し、よく拭淨すること。
- (3) 煮沸時間は、沸騰し始めてから十五分以上なること。
- (4) 鋭利なる器械は、之を長時間煮沸するときは破損するが故に、初め酒精に浸したる殺菌綿紗を以て拭淨し、數秒間煮沸すること。
- (5) 刀、縫合針及注射針等は、綿紗又は綿を以て包み、煮沸すること。
- (6) 多數の器械を同時に消毒するには、金屬製の網籠に入れて煮沸器に入れ、煮沸終りたる後は網籠を鉗子又は弧狀の提手を以て牽出し、豫め消毒せる器械皿上に移し殺菌布を被覆し置くこと。
- (7) 冬季に於ては、硝子製器を直ちに煮沸水に投入する時は、破損の恐ある故未だ煮沸せざる湯水中に投じ、後煮沸するがよい。その際注射器の栓子は取り外し、注射針にはマンドリンを挿入せしめ、綿紗に包み煮沸せねばならぬ。

藥物消毒

- (8) 護謨製品は、長く或は反覆之を煮沸するときは、其質軟弱となり破損し易きが故に煮沸時間を三乃至五分間に短縮するのがよい。
- 二、藥物消毒 藥物消毒法は、消毒力を有する藥物を用ひて、病原菌を撲滅するのであつて藥物の種類により、消毒力に強弱がある。故に熱の爲に破損の恐ある器具、器械類は此の消毒法を應用する、普通に使用せらるゝ藥液は〇、一%昇汞水、三%クレゾール水、五%石炭酸水及酒精等であつて、三十分間以上浸漬するのが肝要である。
- 護謨製手袋、獸毛製刷毛は〇、一%の昇汞水中に永く入れ置き、手洗用刷毛は煮沸後〇、一%の昇汞水中に入れ置き、用に臨み之を取出して使用する。
- 煮沸消毒器 一般に使用せらるゝ煮沸消毒器はシメルプツシユ氏煮沸消毒器である。之には種々の型がある。組立式のものは携帯に便にして患家に於て使用することを得、熱源も酒精燈を用ふるので愈々便宜がある。構造は長方形金屬製箱で、内部に水を盛り、その中に消毒すべき器具を入れ得る金屬製容器を沈め、その底は金網にて作れる箱の下より熱するのである、煮沸する時、蓋は必ず密閉せねばならぬ。

煮沸消毒器

繙帶材料の消毒

蒸氣消毒の注意

第二節 繙帶材料の消毒

繙帶材料の消毒 は主として蒸氣消毒法を用ふ、此の方法は水を沸騰せしめ其蒸氣を以てするので、用器は普通シンメルブツシユ氏の蒸氣消毒器である。

蒸氣消毒に適するものは、繙帶、綿紗、脱脂綿花、普通綿花等である。

方法 先づ綿紗一反を二等分に縦切し、一枚宛離し、一枚を横に二ツに折る。但しその切方は使用者の便宜に従ひ適當の大きさとなす。其他必要により繙帶綿花等を順序よく重ね、最初に使ふものを上部に、後に使ふものは下部にし、シンメルブツシユ氏綿紗貯槽罐に入れ、罐の側壁及底面に在る小窓を開き、蒸氣消毒器中に移し、蒸氣發生し始めてより、三十分乃至四十五分消毒したる後、綿紗貯槽罐を取出し、暫時(約五分間)窓を開放したまゝとなし置き綿紗の乾燥せる頃、側壁及底面の窓を閉鎖す。

小手術

小手術の場合是一個の罐に必要材料を入れ消毒するが、大手術の場合には各種材料を各別に消毒するのがよい。其他に術者介者の用ふる手術衣、手術帽子、手袋(木綿製、麻製)患者用枕覆、敷布、手術部、及器械用の消毒布等は皆蒸氣消毒を行はね

縫合材料等の消毒

絹絲

腸線

テグス

金屬線

手術室

ばならぬ。

第三節 縫合結紮材料等の消毒

(1)絹絲 成るべく硬質のものを選び、硝子製絲卷に緩く且つ薄く巻き、三十分乃至一時間煮沸消毒を行ふ。後日再び之を使用するには昇汞アルコール(昇汞水一、〇アルコール一〇〇、〇)中に浸漬し置く。只煮沸して清潔に保ち、後日再び之を使用するには五分乃至十分間の反覆消毒を行ふ。

(2)腸線 (カットグット)羊の小腸より製したもので消毒極めて困難である、ベルグマン氏は最も簡單であるが、市場に販賣せる製品を用ひた方が便宜である。

(3)テグス 天蓋の腹中より引出したる絲で、水分を吸収し難い利がある。十分乃至十五分間煮沸消毒するのが法則である。

(4)金屬線 骨縫合用の銀アルミニウム、黃銅線等は皆煮沸消毒を行ふ。

第四節 手術室

手術室の消毒

- (1) 手術室 は採光宜しく、塵埃の附着を防ぎ得る構造で、設備且つ掃除に便宜でなければならぬ。
- (2) 手術室及室内の器具器械は常に清潔に保たれ、汚染せられた時は、直ちに丁寧に拭き、又は洗滌を行ひ、膿汁及滲出物等の附着したる時は、消毒薬液を應用して清潔にせねばならぬ。
- (3) 手術室の床 は撒水洗滌が出来る様な構造でなければならぬ。手術前には撒水濕潤せしめ、塵埃の飛揚を防避することが肝要である。
- (4) 室内の清洗終らば充分に換氣を行ひ閉鎖す、閉鎖せざる時は外部より蠅等が飛び入り折角の消毒を無にする譯となる。
- (5) 冬季に於ては、室の温度を蒸氣暖房によつて高めなければならぬ、手術室の温度通常は攝氏二十度でよいが、開腹手術の時は二十五度を必要として居る。
- (6) 手術臺 は防水布を敷き、殺菌せる敷布で覆ふ。
- (7) 手洗場 には石鹼、刷毛、爪掃除器、爪切剪等を備へ、酒精其他種々の消毒薬液、及手洗鉢等を整へて置かねばならぬ。

手指の消毒

フェウルフリンゲル法

手術室には、必ず煮沸消毒器と、殺菌水洗装置を設備して置かなくてはならぬ。二個の手術室ありて、嚴格に無菌手術用と、化膿性手術用とに、分たれて居る場合には、猥に一方の手術室の器具、器械を他方に混同してはならぬ、又只一ツの手術室にて多くの手術を行ふ時は、無菌的の手術を先にし、化膿性のもは後にするのが肝要である。

第五節 手指の消毒

無菌的の手術に際し、術者及介者手指の消毒は、創傷第一期癒合を營ましむるために極めて重要なことである。殊に最も完全なる蒸氣及煮沸等を以て消毒することが出来るので、最も注意を要するのである。現今最も廣く用ひらるゝは、フェウルフリンゲル氏法で器械的消毒(洗滌)と化學的消毒(薬品)とを併用して細菌を除去撲滅する方法で、其方法は次の通りに行ふのである。

(1) なるべく清潔なる衣服を着し、且つ肘迄巻き上げて、肘部以下を露出し、爪を切り爪縁を掃除し。

(2) 可及的熱き殺菌水と、殺菌せる刷子と、石鹼とを用ひて、約十五分間持續的摩擦を行ふ、殊に指間、爪根及爪縁等は、注意して洗滌す。

(3) 次に殺菌水にて石鹼泡末を洗去し、酒精石鹼にて約五分間摩擦し、再び殺菌水にて洗滌し、酒精に浸したる、綿紗にてよく摩擦拭淨し、

(4) 〇、一%昇汞水、三%クレゾール水中に於て三分間刷毛を以て清洗し次で

(5) 殺菌乾ガーゼにて清拭す

斯くの如くして消毒を行ふも、手指を絶對的に無菌たらしむことは不可能である、故に殺菌せる護護手袋、及莫大小製の手袋を用ふることがあるが、手術の操作に多少の不便を感じる。

手指の消毒終らば、人をして貯藏罐を開かしの帽子を取出し、介者をして頭上に載かしめ、手術衣は自ら著し、介者に紐を結ばしめ、決して未消毒のものに觸れてはならぬ。

開腹手術の時は、全身浴を行ひ殺菌手術衣を着し、法に従ひ手指の消毒を行ふ、但し救急の場合には入浴の餘裕がない。

患者の準備及體位

第六節 患者の準備及體位

患者に大手術を行ふ場合に急性でなく、亦救急ならざる場合には、全身浴をなさしめ、消毒せる衣服を着せしめ、手術當日は朝時少量の流動物を與へるのみにて飲食物を禁止し浣腸を行ひ、患部附近は疾病に害なき限りよく清拭し、汚染甚しき時はエーテルベンチン等にて清拭し、沃度丁幾塗布を行ひ生毛は剃除す。

手術部の消毒法

手術部の消毒法

皮膚手術部の消毒は従前に於ては手指の消毒法と同じく、器械的消毒法と、化學的消毒法とを併用したのであるが、時間及勞力を空費し、又炎症ある場合の如き、局處の疼痛を惹起し、患者に苦痛を與ふること甚大である。然るにグロツシツヒ氏沃度丁幾消毒法は、之等の缺點なく而かも其効果が確實であるので、今や廣く行はるゝやうになつた。

(1) 沃度丁幾による手術部の消毒

皮膚に直接沃度丁幾を塗布し、後酒精を以て之を拭淨す。

グロツシツヒ氏消毒法

使用上の注意

- (イ) 沃度丁幾塗布消毒により、手術後皮膚炎を起すことがある。之は各個人の特異質によることが多いのだが、小兒の皮膚、陰脣、陰囊の如き部位は特に皮膚炎を起し易きが故に普通約一〇%の沃度丁幾を使用するが、場合によつては五%のものを用ひ、可寧に酒精を以て拭淨す。
- (ロ) 手術部の皮膚はよく清拭し乾燥せしめねばならぬ。
- (ハ) 沃度丁幾の塗布は強く拭擦するのが効果ありとせられて居る。
- (ニ) 植皮手術等の場合には沃度丁幾消毒法は適當でない。
- (2) 洗滌を以てする消毒法
 - (イ) 石鹼を用ひて剃毛し。
 - (ロ) 殺菌せる刷毛殺菌水及石鹼を用ひて、充分皮膚を清洗し。
 - (ハ) 殺菌乾燥綿紗を以て水分を拭除し。
 - (ニ) アルコホールに浸せる綿紗を以て摩擦し、ホ昇水でよく清洗す。

洗滌消毒

粘膜消毒

以上の方法により、消毒を終りたる時は、手術部のみを露し、其周圍は廣く殺菌せる木綿布を以て被覆して汚染を防ぐことが法則である。

(ヘ) 粘膜の消毒 口腔、咽頭、鼻腔、膀胱等の消毒は甚だ困難である。何となれば消毒薬は粘膜面より吸収せられ、中毒症狀及加答兒を惹起するからである。然し粘膜に於ける創傷は一般に治癒し易く従つて單純の方法で能く消毒の目的を達すること出来る。其方法は主として器械的で含嗽、洗滌、拭除等である、即二乃至三%の硼酸水、生理的食鹽水若しくは單純殺菌水等を用ひ尚、口腔、咽頭等には三%過酸化水素液、二%鹽剝水等にて含嗽を賞用して居る。膀胱には一、%クレゾール水がよく用ひられる。

患者の體位

手術時に於ける患者の體位

半坐位

仰臥位

- 手術時に於ける患者の體位は、手術の大小及部位の異なるに従ひ各差異がある。
- (1) 半坐位 頭部及顔面の手術に行ふ位置で、小兒に於ては下體を自己の股間に挟み、上體及頭部を兩手で固定す。
 - (2) 仰臥位 前頸部、胸部、腹部の手術の時。

側臥位
腹臥位
トレンデレンブルヒ氏體位
アトルヒ氏體位
截石位

- (3)側臥位 側頸部、側胸部、側腹部の手術の時。
- (4)腹臥位 背部の手術の時。
- (5)トレンデレンブルヒ氏體位 一名骨盤高擧法と稱し、骨盤腔内の手術の時に傾斜せる手術臺上に、頭部を低く骨盤部を高くし、仰臥せしむる位置である。
- (6)截石位 會陰部手術の時に要する位置で薦骨部を手術臺の一端に持ち來し、兩脚を開き股膝兩關節を直角に屈して、支持せしむるのである。

第二章 麻醉介補

麻醉は之を一、全身麻醉及二、局處麻醉に大別す。

第一節 全身麻醉

全身麻醉
クロ、ホルム
麻酔

全身麻醉 の中で最も廣く行はるゝのはクロルホルム及エーテル麻酔である。又之と同時に酸素吸入装置を併用することがある。其他之等を混合し又はモルヒネ・スコポラミン又はバントボン・スコポラミン等を皮下に注射し、全身麻酔を行ふこともあ

麻酔準備

る。

(1)麻酔準備 麻酔前胃腸を空虚にする爲、手術前下劑(リチネ油)を投じて排便せしめ尙ほ浣腸を行ふ。麻酔前五六時間は絶食せしむ、麻酔中に起る嘔吐のため吐物の喉頭に侵入するの危険を防ぐ爲である。時に少量の飲料は許可してよい、而して口腔及歯牙を清潔にし、義齒は之を取除き、次で衣服の緊縛を除き、呼吸を自由ならしめ、胸部及上腹部を露出せしむ。

麻酔掛

(2)麻酔掛 助手なくして麻酔を行ふてはならぬ。又麻酔並に偶發症に對して必要な器具、器械類は總て手近に完備して置かねばならぬ。

假面、点滴瓶、開口器、舌鉗子、膿盆、プラワツツ氏皮下注射器、エスマルヒ氏驅血帶、氣管切開用器具、食鹽水注入器、酸素吸入器、強心劑、生理的食鹽水等を準備すべきである。

麻酔實施

(3)麻酔實施 初め假面を高く患者の鼻口の前に支持し、二三回呼吸せしめ、その位置にて數滴のクロルホルムを滴下し、僅かに吸入せしめ慣るゝを待ちて後漸次假面を低くし、遂に顔面に接著せしめて点滴するのが法である。假面に一時に多量のクロルホ

小兒麻醉

麻醉經過

迷朦状態を知る要點

ルムを注ぎ、然る後突如鼻口を被ふが如きは慎むべきである。患者が麻醉に陥りたるや否を知る爲に、一、二、三と數へせしむ、迷朦に陥れば遂に數を呼ばざるに至る。小兒に麻醉を施す際に、小兒の啼泣止んだ後は特に注意を要す、麻醉期に達するには、性、老幼及個人の禮質により、差異あるが、平均すれば一分間六十滴を必要とする、此の時期を永く持續せしむるには、小兒に於て二乃至四滴、大人に在つて二十滴で足る。少年、婦人はは迷朦に入ること早く、男子殊に大酒家は遅いのが普通である。

(4) 麻醉經過 (イ) 任意期、麻醉開始の當初に於て尙意識を存する間である。

(ロ) 興奮期 意識稍不明瞭となり、多少著明の興奮状態を呈し、種々なる運動及跳躍をなすが故に、よく患者の四肢を固持し、損傷せしめぬ様注意せねばならぬ。

(ハ) 麻醉期(迷朦期) 意識全く消失し、筋肉弛緩し、多くの反射作用消失す、此の時期に達すれば呼吸は平靜、脈搏は緩にして強く、瞳孔は縮少し反應遲鈍となる。此の時期は手術を行ふに最も適當なる時で、麻醉掛は此状態を永續するに努めねばならぬ。

(ニ) 醒覺期 意識は漸次恢復し、諸種の反射出現し來る。

迷朦の深淺及良否を知るに最も重要な點は

嘔吐

麻醉中に起る障碍
窒息

(イ) 顔貌 興奮期に於ては稍潮紅し、麻醉期に於ては稍蒼白となる。

(ロ) 脈搏 始めは充實疾數となり、麻醉期に於て安靜緩除となる。

(ハ) 呼吸 始め促進し麻醉期に於ては、安靜且つ整然となる。

(ニ) 角膜 は先づ反射機能の減弱を來し、遂には全く消失す。瞳孔は麻醉期に於て縮少し、光線反應は遲鈍となり、深麻醉に陥る時は全く反應を失ふ。

縮少せる瞳孔が突然散大するは、醒覺か或は瀕死の時であるが、殊に脈搏、呼吸、險惡にして、顔面蒼白、四肢厥冷せる時は、極めて危険の徵候である。直ちに術者に通告し同時に適當なる救急處置を行はねばならぬ。

(5) 麻醉中に起る障碍及其處置

(イ) 窒息 麻醉の初期に於て痙攣性呼吸運動を營み、強きチアノーゼを呈し、手術部より暗紅色の出血あるのは、呼吸道閉塞の徵候である。直ちに假面を去り、下顎を前進せしめ、開口呼吸をなさしめ、又は更に舌を舌鉗子にて牽出し、或は唾液粘液等をよく拭去せねばならぬ。

(ロ) 嘔吐 麻醉の初期及醒覺時に多く現はるゝが、殊に胃の充盈せる時に頻發す。嘔吐

心臓麻痺

起るときは顔面チアノーゼを呈し、脈搏疾數、瞳孔は散大す。嘔吐を起した時は、靜かに頭首を前屈せしめ、且つ手術側と反對側に傾けて吐出せしめ、口を緊閉せる時は、開口器を以て開口せしむ。

(ハ)心臓衰弱及麻痺 麻酔の初期に突發する心臓障碍は多く腺病性體質者に見るところで、又長時の麻酔若しくは藥物過多の使用に因することもある。かゝる場合には直ちに麻酔藥を枕邊より遠ざけ、窓口を開放して換氣をよくし、強心藥の皮下注射、食鹽水の皮下又は靜脈内注射、酸素吸入等を行ひ、呼吸衰弱せる時又は停止せる時は、直ちに人工呼吸を行ふ。其他頭部を低下し顔面及前胸部を冷水にて摩擦し、尙ほ末稍より中樞に向つて四肢の摩擦等を行ふ。

全身麻酔後の處置

手術既に終れば冷布を以て、顔面及前胸部を摩擦して覺醒を促し、患者の意識未だ恢復せざる内に病室に運搬するには、一般状態に注意しつゝ、最も安靜に取扱はねばならぬ。頸部及四肢の壓迫、捻轉等を避け、特に手術臺、架床、臥床等の變換に當ては充分なる注意を要す。患者病室に移されたる時は顔貌、脈搏、呼吸等の状態を觀察し、

異變ある時は直ちに醫師に報告し、適宜の處置を行はねばならぬ。患者は安靜となし談話を禁じ、頭部に氷嚢を貼し、麻酔醒覺後六時間を経過するも何等の異常なき時は、少量の流動物を與ふ、嘔氣、嘔吐あるときは氷片を與ふ。

第二節 局所麻酔

局所麻酔

局所麻酔 は手術を行ふ身體一局部の知覺を、脱失せしむるために用ふる方法である。粘膜の淺在性の小手術には鹽酸コカイン、ノボカイン等の如き局處麻酔液を、滴下し又は塗布若しくは腔内注入を行ふ。

皮膚に對しては揮發性藥液の冷却法又は麻酔液の注射を行ひ、局部を麻痺せしむ。

冷却法

(イ)冷却法 最も簡單で便利なのはクロール、エチール麻酔法である、然し此の方法は只短少時間皮膚表層の麻痺を來すに止まるので、淺在性の切開又は小兒に用ひらるゝに過ぎぬ。

浸潤麻酔

(ロ)浸潤麻酔 此の方法は手術局部に直接麻酔藥を注射し、その組織を麻痺せしむる方法で、皮膚は勿論皮下、粘膜、下筋層等の小手術に應用せらる。用ふる藥劑はノボカ

傳達麻酔

イン鹽酸コカイン等であるが、大量の注射を要する時は毒性の弱きノボカインを用ふ。
(ハ) 傳達麻酔 此の方法は手術局部の周圍又は茲に分布すの神經の幹部に麻酔藥を注射し、手術局部に向ふ知覺の傳達を中斷する方法である。ノボカイン溶液に用時アドレナリンを加へたるものを用ふ。

(ニ) 腰椎麻酔 之は患者を強く前屈せしめ、第三第四腰椎棘突起間を穿刺し、脊髓腔内に藥液を注入する方法で、藥液はトロバコカインを用ふ。

手術中の介助

第三章 手術中の介助

看護婦手術に關與する場合には(1)手指の消毒を行ひ、殺菌衣を着し、(2)器具、器械類は法の如く消毒して器械臺上に整頓し、術者の要求に従ひ迅速に且つ正確に必要な器械を渡し、刀類は刀背を己の手掌内に下方に向け、(3)ガーゼは殺菌せる鑷子にて必要な量だけ宛取出し、(4)結紮糸は七八寸の長さに切り置き、鑷子にて一端を保持して術者に渡すのが法則である。縫合糸は連續縫合を行ふ場合には其時によつて長さを一定することは出来ないが、普通一個の縫合を爲すには約九寸の長さに切り、二寸位の處を

手術後の整理

縫合針に通して、持針器に挟んで術者に渡すのであるが、(5)鉤を懸るには術者の最も便なる處に懸け左右均等の力にて之を牽引す。(6)ガーゼにて血液を拭ふには少しく壓して迅速に拭ひ去り(7)血管縫合を行ふ時は止血鉗子を水平に持ち尖端を少しく擧げ(8)皮膚縫合の際は、有鉤鑷子にて兩創縁を合せ、内方に巻き込まざる様に注意せねばならぬ。

第四章 手術後の整理

- (1) 手術室竝に器械は手術後直ちに清掃整頓せねばならぬ。
- (2) 繃帶材料、手術衣は一定の場所に搬出し、洗濯消毒す、再び使用に堪へざるもの、又は價値なきものは之を焼却す。
- (3) 手術により得たる組織片、膿汁及切斷せる四肢等は、醫師の命に従ひて處置せねばならぬ。

第五章 手術後患者の看護

- (1) 全身麻酔によつて手術せる患者未だ醒覺せざる時は、冷布を以て顔面及前胸部を摩

手術後患者の看護

- 擦して次で覺醒を促す。
- (2) 既に覺醒するも顔貌、脈搏、呼吸等の状態を觀察し異變あらば、直ちに醫師に報告せねばならぬ。
 - (3) 患者は絶對安靜を命じ、談話を禁じ面會人等の出入を禁ず。
 - (4) 前頭部に氷嚢を貼し、嘔吐あらば氷片を與へ、口渴を訴ふるも麻酔醒覺後五六時を經、何等の異變なき時始めて少量の清飲料を與ふ、若し惡心、嘔吐ある時には尙與へてはならぬ。
 - (5) 局處に苦痛あり、或は出血甚しき時は繃帶交換を行ふ。

創傷治癒機轉

第六章 創傷治癒機轉

創及傷

第一期癒合

器械的暴力、溫熱的作用及化學的藥品等の爲に、身體の或部分に損傷を來したるとき、其創傷が治癒するに凡そ二様の經過を取るものである。然して創とは必ず皮膚の損傷を來す者を云ひ、傷とは皮下諸組織の損傷を來すも皮膚の損傷を來さざるものを云ふ。

(一) 第一期癒合 化膿を起すことなく單に血液及淋巴が凝固して、相對せる創縁が接

第二期癒合

創傷治癒機轉に關する事項

着して纖維組織を生じ、小なる癢痕を作りて治癒するものを第一期癒合と稱し、病芽に汚されざる新なる創、殊に手術創を縫合し、又は壓迫繃帶にて接着せしめたる時に見るのであつて、約一週間の經過にて治癒するものである。

(二) 第二期癒合 之は皮膚の缺損せる處ありて創縁を縫合し、又は接着するも創口を閉づること能はざるもの、又は創面の組織懷死若くは細菌進入の爲化膿し、組織缺損せる時は其間に肉芽組織を新生し、之が纖維組織に變じ、後に癢痕形成によつ、治癒する状態を云ふのである。

組織の再生機能

構造 複雑なる組織例へば筋、腱、末梢神經、内臟器等は再生極めて輕微で、大部分は結締織癢痕にて補充せられ、腦脊髓等は再生することなく、骨組織は骨膜より假骨を生じ、完全なる骨を形成するものである。

創傷治癒機轉の良否

- (1) 創傷の性質及之に施されたる處置の當否。
- (2) 患者全身状態の如何。

創傷傳染病
傳染の機會

- (3) 年齢 壯年者は概ね良好である。
- (4) 創傷治療障礙。
- (イ) 創傷傳染 創面より傳染化膿を起したるもの。
- (ロ) 後出血。
- (ハ) 創部の組織死廢即懷疽。

第七章 創傷傳染病

創傷傳染病とは細菌が創面より侵入して發する特種の疾病である。

創傷傳染の機會を次の二種に區別す。

- 一、損傷成立の當初に於て既に病原菌の侵入を受け直ちに感染して炎症を發する場合。
- (1) 創を生せし物及創に入りし異物に細菌の附着する時。
- (2) 創を生ずる前、皮膚に附着したる細菌が創に侵入する時。
- 二、始め無傳染的なる創傷に、二次的に細菌の侵入を蒙り誘發せらるゝ場合。
- (1) 外部より直接傳染。

創傷傳染病の
豫防

- (イ) 負傷後患者の不潔なる被服手指等を介し。
- (ロ) 創を處置する時、術者の手指外科器械及繃帶材料を介しての傳染。
- (2) 轉移性傳染

創傷傳染病の豫防

- (1) 創の處置 創面清潔なれば單に周圍の皮膚を消毒し、無菌的繃帶を施し、不潔物(土砂、衣片)にて被はるゝ時は、鑷子にて處置し、不潔の手指を以て接觸してはならぬ。
- (2) 創の周圍を消毒すること。
- (3) 創に繃帶を施すこと。
- (4) 手術器械の消毒法を行ふこと等。

創傷傳染病の
種類

創傷傳染病の種類

- 一、丹毒
 - 二、破傷風
 - 三、狂犬病
 - 四、鼠咬傷
- 傳染病篇に出づ。

膿毒症及敗血症

五、膿毒症及敗血症

膿毒症及敗血症 は共に化膿性菌の全身傳染に因る疾患であつて、創傷傳染に基き又は各種の局處的化膿性疾患の経過中病原菌が一般血行に移行して繁殖し、所謂敗血症を起し、又は轉移性膿瘍を形成するに（膿毒症）により發するものである、而して膿毒症は主として葡萄球菌により、敗血症は連鎖球菌によつて發す。

症候 膿毒症 は突然戰慄を以て始り、高熱を發し四十度、時には尙ほ高熱を發し弛張型又は稽留型に経過し、新に轉移性膿瘍を形成する毎に戰慄を反復するのが特徴である。其他頭痛、身體倦怠、食慾缺損等高熱に伴ふ一般徵候がある。

敗血症 は突然惡寒に次で高熱を發し稽留し、極めて重症なる一般的症狀を呈し、急に増進する衰弱を主徵とす。

看護 豫防法として化創膿傷及化膿性疾患に對しては合理的措置を施し、既に發病せる時も原病創に對しては、充分に適當なる處置を施すを急務とす、全身的には専ら對症療法を行ふ。

六、急性淋巴管炎及淋巴腺炎

急性淋巴管炎

創傷の程度に従ひ輕きものは創部に限局して膿を出し、肉芽を形成して治癒するが膿が、創の深部に溜る時は膿瘍を形成して廣く周圍を侵襲して、蔓延性蜂窠織炎を發し、又は淋巴管炎及淋巴腺炎を起す。

症候 化膿性炎の経過中心臟に向つて走る淋巴管は赤色の線となりて現はれ、皮膚の腫張、疼痛、惡寒發熱を來し、淋巴腺は腫張し疼痛があります。

看護 絶對安靜を命じ患部を提舉し、冷罌法を施します。

第八章 外科的救急處置

外科的救急處置

外傷を受けるは突然のこと、醫師の居合せざる場合が多い、而かも其處置たるや極めて迅速を要す、看護婦は先づ患者の苦痛、傷害及危險を輕減する方法を施し、直ちに醫師に急報すべきである。

第一節 出血及止血法

血液が生命に對して最も重大なる意義を有するものであることは、既に學ばれたる通

出血

りである。今外傷により身體組織の一部を損傷する時は、必ず出血を來す、これ血管を傷ふからである。血液が一度血管外に出る時は直ちに凝固す、軽度の出血は自然に止血するも、稍大なる血管が損傷せらるるときは一定の方法(止血法)を施さなければならぬ。少量出血も其流出に放任するときは終に生命を失ふに至る。

出血

出血の種類

動脈出血

(イ) 動脈出血 鮮紅色なる血液が心臟の搏動と相一致して創口より線狀に噴出するもので、損傷部より心臟に近き(中樞部)脈管を壓迫すれば止血す。自然に止血することなく、其危険なるものである。止血法は斯る場合に施さるものである。

靜脈出血

(ロ) 靜脈出血 暗紅色なる血液が絶へず同等の速度で流出し、損傷部より末梢に於て壓迫を加ふるときは出血量が減少す。軽度のものは自然に止血するが、大なるものは動脈出血と同様の處置を施さなければ危険である。

毛細管出血

(ハ) 毛細管出血(實質出血) 之は軽度の損傷に點狀に且つ極めて緩かに流出するもので血液の色も前二種の間にして、程なく自ら止血するものである。

皮下出血

(2) 出血の部位による區別

(イ) 皮下及粘膜下出血 皮膚及粘膜破れずしてその内部に出血し、只上表よりは暗紫色を呈して其部分の隆起するものである。

内出血

(ロ) 内出血 諸體腔例へば頭蓋腔、胸腔、腹腔、胃腸腸管内、膀胱、子宮腔内等の出血であつて、外部よりは見ることの出来ないものである、之等の諸體腔出血が其程度強き時は、急激に貧血、虚脱症狀等を表はすものである。

止血法(出血の救急處)

(1) 毛細管出血の處置 自然に止血するものなれども、止血遅き時は局處を清潔にし防腐法を行ひ、壓迫繃帯を施し且つ局部の高舉を行ふ。

如何なる方法を施すも止血せざる場合がある、之は一種の病的出血で血友病と稱し醫師の處置を受けねばならぬものである。

(2) 靜脈出血の處置 軽度のものは自ら止血するが、稍大なるものに在つては壓迫繃帯を施すことによつて止血する、尙ほ止血せざるものは動脈出血と同様の處置を行ふ。

(3) 動脈出血の處置 小なる出血に在つても、一定の止血法を施さざれば止血し難きも

血友病

止血法

のである。(詳しくは次章にある)

(4)皮下出血の處置 始めには冷罨法を施し、後には吸収を促す爲に温罨法を行ふ。其程度強きものは醫師の處置を受けねばならぬ。

(5)内出血の處置 絶對安静を守らしめ、出血せる體腔明かなる時は其部に氷嚢を貼し、脈搏に注意し、貧血、虚脱等の症狀を起したるときは直ちに醫師に報告せねばならぬ。

動脈出血の處置

動脈出血の處置(止血法)

(1)安静及高舉 血液は血管外に出れば自然に凝固する性質があるので、一定時間安静ならしめ且つ局處を高舉すれば、血壓が低くなり止血するものである。

(2)冷却 局處に氷嚢を貼すれば寒冷のため、血管收縮を來し止血するものである。

(3)強屈 出血處の上部にある關節を強く屈曲するときは、血管の幹部が壓迫されて止血するものである。

(4)止血藥の應用及結紮 の二法は醫師の行ふものである。

(5)壓迫 (甲)直接壓迫法(局處壓迫法) 出血する局處に強き壓迫繃帶を施すことであるが大なる出血には不適當である。

指壓法

(乙)間接壓迫法(本幹壓迫法) 前記の方法を以て止血し難き大出血なるか、或は消毒繃帶料なき場合には、此の方法を行ふのであるが、一時的のもので永續的ではない。若し永く此方法を行ふときは血行閉止の爲、末稍部を懷疽に陥らしむる憂がある、約二時間を限度とす。

(1)指壓法 は拇指を動脈管上に正しく當て、骨のある方向に強く壓するのであるが、永きに及ぶときは術者が疲勞し永續することの出來ぬ缺點があり、尙ほ運搬に不便である。

(イ)頭部の出血 壓迫點は氣管と胸鎖乳頭筋との間に於て、第七頸椎に向つて總頸動脈を壓迫するのである。但し此際氣管を壓せざるやうに注意せねばならぬ。

(ロ)顔面(口部)及(前額部)の出血 壓迫點は下顎隅と頤部との間で、後より三分の一の處で、下顎動脈を壓迫するのである。又前額部の出血に對しては顳額動脈を壓迫するのである。

(ハ)腋窩及上膊上部の出血 に在つては胸鎖乳頭筋下端の外側で、第一肋骨に向つて鎖骨下動脈を壓迫するのである。

用器止血法

(二)肘、前膊及手の出血 上膊の内面に於て二頭膊筋内縁溝に於て、上膊骨に向つて上膊動脈を壓迫するのである。手の出血は腕關節の前面で撓骨動脈を壓迫する。

(2)止血器を以てする止血法
捻轉止血器、扣金止血器、エスマルヒ氏法等。

(3)假製止血器

救急の場合に止血器を得ざる時に急造するもので、繃帯及壓枕を用ふ。而して繃帯及壓枕のみ用ふる場合と繃帯と棒を用ふる場合、ツボン吊を用ふる場合等がある。

第二節 外 傷

外傷

外傷とは外來の暴力(器械的又は理化學的)によつて身體組織の一部を損傷するを云ふのである。

創傷の種類

一、外傷の種類及其處置

(1)打撲傷 は鈍圓なる物體の爲に身體の一部に劇力を受たる時に見るもので、皮膚の破開を來さざるものである、而して皮下出血のために暗紫色を呈し、隆起し疼痛を發

打撲傷

腹部打撲

す、腹部の打撲は、最も危険で内出血、ショックを起し、爲に死に歸することが少ない。

處置 患部を高舉安保し、始めは冷罨法後には温罨法を施し吸収を促す。皮下出血大なるか、又腹部の打撲にして苦悶甚しき時は直ちに醫師に報告せねばならぬ。骨折を伴ふ場合には副子繃帯を施行す。

切創

(2)切創 刀類、硝子片等の如き銳器の損傷によるもので、深淺種々にして一様ではない、創口は多少哆開し創縁は銳利で出血多く且つ疼痛強きものである。

處置 輕度ものは局處を消毒し、壓迫繃帯を施すのであるが、大なるものは醫師に報告し、止血縫合の處置を行はねばならぬ。

刺創

(3)刺創 尖銳なる物體例へば針、錐、劍、棘等により起るもので、傷器の形狀に従ひて創口も又異なる。創口哆開せず出血亦強からざるのが常であるが、然し疼痛は強く創口の深部に異物や細菌を送り込むので化膿し易く、従つて危険も亦多いのである。處置 異物の容易に取除き得るものは之を除き汚泥等の附着せるときは拭淨して清潔となし制腐繃帯を施す。創が深部に達し出血甚しき時は直ちに醫師に報告し其治療を

挫創

裂創

射創

受ねばならぬ。

(4)挫創 は鈍體の劇力によつて起り、皮肉の破れたるもので創縁は不規則にして出血比較的少く、後に至り疼痛の強くなるものである。

處置 創面を清潔にし、制腐繃帯を行ひ、骨折のあるものには副子繃帯を施行す。

(5)裂創 は組織の一部が過度に牽引せられて斷裂する者で、疼痛極めて劇甚である。處置 防腐繃帯を施し、多くは醫師の縫合を要す。

(6)射創(銃創) 銃丸によりて起るもので、銃丸の入りたる口を射入口と云ひ、身體の一部を貫通して抜け出た口を射出口と云ふ。

創口は圓形又は不規則にして、貫通道は必ずしも眞直ではない、射出口は射入口よりも大きく、且つ不規則であり、射入口には火傷及衣服片等の箭入するを見るが、射出口には其事なく又、射入口のみにて射出口なく盲管を作り、其底に銃丸の停るものがある。之を盲管銃創と云ひ、射入口と射出口とを有するもの之を貫通銃創と稱し、初めは出血少く疼痛も甚しくないが、時間を經過するに従ひ出血疼痛を増大す。處置 創口を清潔にし止血繃帯を施し、銃丸が箭留するも目に見えざるときは強ひて

擦過創

毒創

摘出する必要はない。

(7)擦過創 外力により皮膚のみ破られたる創で俗に擦剝と稱するものである。輕き疼痛と毛細管出血があるばかりである。

處置 創面を清潔にし、防腐繃帯を施す。

(8)毒創 有毒なる動物の咬傷によりて起るもので、狂犬、毒蛇、鼠等の咬傷又は毒蟲毒魚の刺傷等である、或毒素は局處に止り單に局處的の變化を起すに過ぎぬが、或毒素は速かに淋巴管に吸収せられ、心臟或は神経系を侵し、局處的には疼痛浮腫を來し、全身的には種々なる特異病狀を發す。

處置 狂犬の咬傷を受けた時は直ちに創面を腐蝕し、又は沃度丁幾を塗布し、豫防注射を受けしむ。毒蛇の咬傷を受けた時は即時その上部を片布、紐帶等にて緊縛し創口に吸血を貼し、又は口腔健全なれば創口に口を當て血液を吸ひ出し、或は電氣燒灼、腐蝕藥の腐蝕等を行ひ或はアンモニア水を滴下し、後緊縛を解き安靜を命ずる等應急處置をなし次で醫治を受けしむ。

毒蟲螫傷 疼痛、發熱、腫脹等を來す(イ)蜂、毛蟲の螫傷に在つて創内に針、毛等が殘

留する時は之を除去し、アンモニア水を塗り、又は水銀軟膏を塗擦し、冷巻法を行ふ。
(ロ)蜈蚣に螫された時は食鹽水にてひ、又はアンモニア水の塗布を行ふ(ハ)蠍は毒蛇と同様な處置を行ひ(ニ)蟻の螫傷はアンモニア水にて洗ひ(ホ)蚤、虱、蚊、南京蟲はカンフル丁幾を塗布し時に濕布を行ふ。毒魚は二%の石炭酸水にて洗ひ濕布を行ふ。

二、骨折

骨折
皮下骨折
復雜骨折
全骨折
不全骨折

骨折とは外力(直接又は間接例へば打撃、墜落、壓撓等)によつて骨の損傷せらるゝを云ふ。皮膚及軟部に損傷なく、骨のみ傷きたるものを皮下骨折と云ひ、軟部及皮膚共に傷きたるものを復雜骨折と稱ふ。又一骨が全く斷折したるものを全骨折と稱し、骨の全斷することなく一部に裂隙を生じたるものを不全骨折と云ふ。

特發骨折

外力極めて弱く、骨折を起すに至らざる程度に於て骨折を起すことがある。之を特發骨折と云ひ結核、梅毒及骨髓炎の如き場合に起る。特發骨折は其癒合機轉が不良である。

骨折の徴候

徴候 (1)自覺的徴候 (イ)骨折痛、(ロ)機能障
(2)他覺的徴候 (イ)變形(腫脹、折片轉位)(ロ)異常運動(ハ)呻軋音等。

處置

處置 總て骨折の疑ひある外傷患者に接したるときは、極めて鄭重に之を取扱ひ、決して粗暴の行爲があつてはならぬ。特に運搬時に當りて注意をしなければならぬ。救急繃帶は上肢骨折に在つては三角巾を用ひ、或は軀幹に固定し、下肢に在ては副木を用ひ或は他脚に固定す。救急用副木としては杖、棒、竹桿、洋傘、樹枝等を利用し、繃帶の代用には帶、手拭、手巾等を用ふるもよし。

副木繃帶を行ふ時には肢體を少しく展伸、軽度の牽引を加ふる程度に留め置き、運搬時の臥床は却つて硬きものを用ひ、出來得るだけ動搖を避けることが肝要である。患者震盪症を起し、顔面蒼白、脈膊細少となる時は直ちに適當なる固定を行ひ、安靜となし、快復後充分なる處置を受けしむるのが順序である。

三、脱臼

脱臼

脱臼とは外來の暴力によつて、關節を形成せる二骨若くは數骨が持續的に脱出して關節囊、時としては關節靭帶の斷裂したるものである。

(イ)全脱臼とは全關節面の離れたるもの(ロ)不全脱臼とは關節面の一部が轉位し他部は猶關觸の状態にあるものを云ふ。