

○單寧 〇〇五
白糖 〇〇三
右爲一包、一日三回—四回一包宛
○托氏散 〇〇二—〇〇三
白糖 〇〇三
右爲一包、一日三回—四回一包宛
○「ナフタリン」 〇〇一五—〇〇二五
白糖 〇〇五
右爲一包、一日三回一包宛
○過格魯兒化鐵液 〇五—一〇
餾水 一〇〇〇
單舍利別 二〇〇
右每三時一小兒匙宛
○格倫僕煎(五〇—八〇) 一〇〇〇
蜀葵舍利別 二〇〇
阿片丁幾 四滴
右每二時一小兒匙宛

○鉛糖 〇〇〇五—〇〇一
「ゴム」末 〇〇三
右爲一包、一日三回一包宛
○「カスカリル」丁幾 一〇〇—一〇五
餾水 一〇〇〇
蜀葵舍利別 二〇〇
阿片丁幾 四滴
右每二時一小兒匙宛
○「ラタニア」丁幾 三〇
餾水 五〇〇
阿片丁幾 二—五滴
單舍利別 二〇〇
右每二時一茶匙宛
○「バンクレオン」 〇〇二—〇〇五
重曹 〇〇五
右爲一包、一日三回一包宛(食後
一—一時間半)

渴アレバ時々水ヲ和シタル葡萄酒ヲ與ヘ、腹部ニハ晝夜濕布ヲ纏絡ス
ベシ、或ハ腹部ニ阿列布油若クハ肝油ヲ塗り而シテ布ヲ以テ之ヲ纏絡
スルモ可ナリ

時トシテ鉛糖水(二百倍水)單寧水(百倍乃至五十倍水)安息酸曹達(三十倍
乃至二十倍水)ヲ灌腸シ或ハ右ノ溶液三〇〇—五〇〇ヲ「イルリ」ガ
「トル」ニ入レ肛門ヨリ徐々ニ流入セシメ大ニ效ヲ奏スルヲアリ、但シ
其際患者ヲシテ上下肢ヲ半屈シ其肘及膝ニテ伏臥セシメ匍匐ノ姿勢
ヲナシ、其腰部ヲ肩胛部ヨリ高クセシムベシ、初メハ糞便等ヲ混ジタル
液ヲ漏出スレバ洗滌ノ終リ即流出液ノ濁濁ヲ認メザルニ至テ藥液ヲ
用ヒテ佳ナリ、若シ粘膜ノ知覺過敏ナルモハ大抵注入後直ニ液ヲ排泄
スレモ然ラザレバ通常五分時間乃至十分時間ハ腸中ニ滯留ス

〔八〕小兒削瘦症

Atrophia infantum

稀ニハ總テノ内臟ニ異常アルヲ認ムルヲ能ハザル特發性ノ者アレ
モ原來此病ハ他ノ疾病ニ繼發スル一症狀ニ過ギザル者多シ、小兒ヲ治
療スルニ當テ實際之ガ治法ヲ詳カニスルヲ甚ダ必要トス、是レ茲ニ此
ノ一章ヲ設クル所以ナリ

肺萎縮ヲ兼ネタル先天性ノ孱弱慢性腸加答兒腸潰瘍全身結核等總テ全身營養ニ障礙ヲ來ス疾病ハ此症ノ原因トナレテ時トシテ全身異狀ナク唯ダ單ニ營養品ノ不適當ナル品質若クハ營養料ノ不足等之ガ原因トナルコアリ、稀ニハ身體ニ異狀ヲ認メズシテ此症ヲ發スル者アリ此症ハ營養障礙ノ一症ニシテ其デコムボジチオン條下ニ論ズレバ、讀者乞フ三五二頁ヲ參照セヨ

症候

病症未ダ甚シカラザル初期ニ在テハ體重ノ増加休止シ、皮色ハ少シク蒼白トナリ、弛緩シ、皺襞ヲ生ジ、時トシテ糠狀ノ上皮剝脫等ノ症狀アルノミニシテ、諸臟殊ニ消化器系ニハ官能障礙ノ起ラザル者多シ、故ニ疾病トシテノ所見ナクシテ單ニ哺乳シタル乳汁ヲ必要量マデ消費スルコト能ハザル一種ノ異常狀態ニ在リ、經過中或ハ體重増加シ或ハ再ビ增量中止又ハ減量シ便通ハ甚ダ不同ニシテ硬キ石輪便ノ時アリ、便秘ノ時アリ、或ハ下痢ノ時アリテ不消化便ヲ排泄ス、皮膚抵抗著シク減消シ、爲ニ諸處ニ癩瘡ヲ生ズルコト多シ、其他肛門周圍ニ赤色充血若

クハ糜爛ヲ起スコアリ、蓋シ適當ナル養育法ニ依ルトキハ尙ホ治愈ニ赴ク希望アルノ時期トス

此症ノ經過中皮膚、粘膜、肺、腎、神經系等ノ障礙ヲ續發スルコト多シ、症狀更ニ進メバ皮色著シク蒼白トナリ、羸瘦愈加ハリ、顴門陷沒シ、頭蓋骨々縁互ニ相重疊シ、皮膚ニハ各處殊ニ鼻口ノ周圍及前額ニ著シク夥多縱横ノ皺襞ヲ生ジ、甚シキ部ニ至テハ瓣狀トナリテ懸垂シ、眼窩陷沒シ、眼球ハ運動少ナク一物ヲ定視スルノ狀ナシ、顔貌催眠ノ狀ニ似テ眼ハ半ヲ開キ、聲音著シク微弱トナリ、或ハ嘶嘎スルモノアリ、體温ハ漸々下リテ遂ニ三十五度(攝氏)若クハ其以上ニ沈降シ、末期ニ至レバ皮膚硬化シテ「スクレーム」ノ症狀ヲ呈スルコアリ

時トシテ陰部、肛圍及跟骨結節部等ニ赤色ヲ呈シ、又身體諸處ニ小膿瘍及癩瘡ヲ發スルコアリ

豫後ハ此病ノ原因、患者ノ貧富、病勢等ニ大關係アリトス

療法

本病ノ原因巨多ナルモ、其養育法ノ當ヲ得ザルニ歸因スル者

甚ダ多シトス、故ニ養育法ノ天然ト人工トヲ論セズ總テ其授乳ノ度数、母氏ノ攝生、牛乳、小兒粉等ノ調和、室内ノ換氣法、清潔法等ニ最モ注意シ決シテ輕忽ニ看過ス可カラズ、殊ニ純良ナル人ノ乳ニ依テ養育スルコト極メテ必要トス(營養障害症ノ條下ヲ參照スベシ)

小兒養育法ノ一ハ已ニ總論中營養ノ條下ニ於テ論ゼリ、宜シク之ヲ參照スベシ、其他亦營養障害ノ條下ニ於テ論ゼル諸項ヲ參讀スベシ

〔九〕便秘

Obstipatio alvi

哺乳兒ノ廿四時間以上便秘スルコトアルハ決シテ稀ナルコトニアラズ、之ニ由テ往々不眠、不安、腹痛等ヲ發スルガ如ク想像スル人アレモ多クハ誤解ニ過ギズシテ、斯ノ如キ症狀ヲ起スモノニアラズ、唯ダ此際注意ヲ要スベキ疾患ハヒルシユスブルング病及腹内腫瘍トス、故ニ便秘ニ向テ下劑又ハ灌腸等ヲ施行スルハ決シテ適當ナル方法ニアラザレハ、亂用ス可ラザルハ勿論ナリ

貧血、ラヒーチス、腺病質、肛門裂瘡、攝生ノ不注意、慢性腸胃病等之ガ原因トナルルハ、素ヨリ主トシテ其治療ヲ施スベシ

哺乳兒便秘ニハ乳糖(五—一〇%)、マルツ汁、越幾斯(一〇%)ノ如キ酸性醱ヲ起スベキ含水炭素ヲ牛乳若クハ穀粒煮汁等ニ混和シ、一日二〇立仙迷ヲ服用セシムベシ、五ヶ月以上ノ者ニハ果物煮汁又ハ磨潰シタル果物ノ少量(一—二茶匙等ヲ試ムベシ、余ハ屢々水飴ヲ湯ニ溶解シ(一〇—一五%位)一—三茶匙宛與ヘテ良効ヲ得タリ

稍、生長シタル小兒ニ在テハ食事ノ程度ヲ正シクシ、澱粉質ヲ減ジ、成熟セル菓實(林檎、梨、葡萄等ノ如キ)、馬鈴薯、青キ莢豆、甘蔗、蕪等ノ如キ野菜ヲ與ヘ、運動ヲ勉メシメ以テ攝生ヲ改良セバ藥劑ヲ要セズ自ラ治癒スルコトアリ——何ノ年齢ヲ論ゼズ總テ下劑ヲ用フルコトハ成ルベク避クベシ

藥劑ハ單ニ一時ノ困難ヲ助クルニ過ギザル者ナレバ決シテ連用スベキモノニアラズ、多ク使用セラル、緩下劑ハ苦土大黃散(名小兒散、複

方甘草散一名クレラル氏胸散「タマリント」満那、蓖麻子油「ポドフェル
リン」大黃丁幾等ナリ

- 苦土大黃散 右一日三回四分ノ一乃至半茶匙宛
- 覆方甘草散 右一日三回乃至數回半茶匙宛
- 「タマリント」煎(一〇〇) 二〇〇
- 満那舍利別 右毎二時一小兒匙宛
- 満那砥劑 六〇
- 茴香精 右毎二時一茶匙宛(效ヲ奏スル迄連用)
- 蓖麻子油 右一茶匙宛
- 水製大黃丁幾 各二五〇
- 満那舍利別 右一茶匙宛
- 満那浸(四〇) 一〇〇〇
- 満那 二〇〇
- 蓖麻子油 三〇〇―四〇〇
- 「アラビヤゴム」縮水 一〇〇〇
- 満那舍利別 右爲乳劑、毎二時一小兒匙宛
- 「ポドフェリン」 二〇〇
- 「アルコール」 一〇〇
- 覆盆子舍利別 右一日一回乃至二回半茶匙
- 水製大黃丁幾 乃至一茶匙宛
- 右毎一時一茶匙乃至一小兒匙宛(效ヲ奏スル迄連用)
- 覆方満那浸 各三〇〇
- 鼠李舍利別 右毎三時一小兒匙宛

時トシテ旃那ヲ用フルコアリ

〔十〕痙痛 Colic

痙痛トハ腸筋ノ痙攣性收縮ニ由テ起ル發作性ノ腹痛ニシテ、腹内諸病ノ症候トナリテ發スルコト多ク、殊ニ腸中異常ノ内容物例之ハ瓦斯滯滯、消化不良症ノ作用ニ由テ變敗セル食物、澁滯セル糞便(便秘)小兒ニ不適當若クハ製法不適當ナル食物等ノ刺戟ニ由リ、或ハ肚腹若クハ足蹠ヲ冷シタルニ由リ、或ハ稀ニ乳母ノ精神感動アリタルニ由リ、或ハ中毒ニヨリ(鉛中毒ノ如キ)或ハ異物(果物ノ實)若クハ腸蟲等ニ由テ發スル者ヲ多シトス

症候

痙痛ハ突然起リテ發作スル痛苦ニシテ、其狀景ハ顔貌ヲ變ジ突然強ク啼泣シ下肢ヲ下腹ニ縮メ、或ハ展シ或ハ縮メ、顔面赤色或ハ蒼白トナリ、通常放屁若クハ便通アリテ始テ緩解ス、而シテ腹痛アルキハ

肚腹緊滿シ按壓ニ由テ多少疼痛ヲ強メ、時トシテ同時ニ雷鳴ヲ觸ル、
トアリ、陰囊及肛門ハ此際強ク收縮シ、脈搏ハ小ニシテ緊張シ、四肢少シ
ク厥冷ス、時トシテ搖擗ヲ起ストアリ、稍、成長シタル者ハ疝痛ノ部位ヲ
訴ヘ時トシテ嘔吐ヲ發スルトアリ

療法

感冒消化不良、瓦斯滯滯腸胃加答兒便秘等多クハ之ガ原因ト
ナレバ宜シク注意或ハ其原因ヲ治療スベシ

攝生ヲ嚴ニシ温浴ヲ行ハシメ、或ハ腹部ニ温罨法(單純ノ温法若クハ加
密爾列、薄荷等ノ浸劑)一〇〇—一五〇ヲ四〇〇〇ニ浸出シテ貼スベシ、
灌腸ヲ行ヒ或ハ時トシテ「イルリガートル」ヲ以テ大量ノ温水ヲ注入シ
兼ネテ按腹術ヲ施ストアリ、若シ、疝痛劇甚ナレバ抱水「コロラール」ヲ投
ズベシ(尙ホ便秘ノ條ヲ參照スベシ)其他適宜ニ甘汞、蓖麻子油、大黃、複方甘草散及ビ甘
硝石精等ヲ撰用スルコトアルベシ

○蓖麻子油
右一茶匙宛

○複方甘草散
右一日一回乃至數回半茶匙宛

○蓖麻子油 三〇〇—四〇〇
「アラビヤゴム」 一〇〇〇
縮水 一〇〇〇
滿那舍利別 二〇〇〇
右爲乳劑、毎二時一小兒匙宛

○水製大黃丁幾
滿那舍利別
右一茶匙宛

各二五〇

〔十一〕赤痢

Dysenteric

本症ハ傳染病條下ニアリ

〔十二〕蟲狀突起炎(盲腸炎及盲腸外膜炎)

Appendicitis (Typhlitis et Perityphlitis)

盲腸外圍炎ハ蟲狀突起ノ潰瘍穿孔シテ盲腸部ニ局所性腹膜炎ヲ發シ
爰ニ膿性滲出物ヲ生ジタル疾病ニシテ、蟲狀突起炎ヨリ蔓延シテ之ニ
繼發セルモノナリ、本病原因ニ就テ二論アリ、甲說ハ連鎖菌又ハ大腸菌
ノ如キ病菌ニ蟲狀突起粘膜感染シ發病セルモノト論シ、乙說ハ結石、異

物、突起ノ屈曲内部狹窄等ニヨリ盲腸トノ交通斷絶シ、突起内ノ分泌物排泄ノ道ナキト同時ニ血行不良トナリ爰ニ至テ細菌ノ害力ヲ發生シ、炎症ヲ起スモノナリト、腺窩性扁桃腺炎、猩紅熱等ニ繼發スルヲアリ、此突起ヨリ盲腸ニ移ルノ部ニ存スル瓣膜ハ三年以上十二年以下ノ者ニ最モ多ク發育セリ、之レ其突起内ニ硬便ノ鬱滯シ易ク、即此年齡ノ者ニ最モ多キ所以ナリ

症候

本病ヲ其最モ初期ニ於テ診斷スルヲ得バ其利益ハ單ニ治療上ニ及ボスノミナラズ、病勢ノ上ニモ之ニ由テ輕重ノ差ヲ起スベシ、故ニ醫師ノ慧眼ナルト其不注意トハ實ニ小兒ノ生命ヲ左右スルモノナリ

最モ初メニ發スルモノハ腹痛ヲ多シトス、此腹痛ハ胃腸「カタル」ノ場合ニ發スルヲ通常ナレバ其區別シ難キヲハ勿論ナレモ、本病ニ疑ハシキ者ハ彼ノ「カタル」症ニ於ルガ如キ、嘔吐、下痢等ノ症狀ヲ併發スルヲナク、單ニ腹痛ノミナレバ特ニ注意ヲ要スベシ或ハ遊戯ノ際、或ハ食事ノ際

急ニ腹痛ヲ發スルヲアリ、其時期ニハ未ダ發熱ナク、腹滿ナク、舌苔ナク、無症候ノ時ナルモ綿密ニ診査スルキハ腹部ノ一局ニ特ニ壓迫ニ由テ疼痛アルヲ發見スルヲアルベシ、多クハ盲腸部ニ於テ之ヲ見ル、未ダ幼稚ニシテ確答ヲ得ルヲ能ハザル者モ醫師ノ按壓セル手ノ疼痛部ニ當レバ其顔貌ノ變化スルヲ以テ察スベシ

時トシテハ發熱、嘔吐、下痢等ノ症狀ヲ以テ突然發スルヲアリ、其場合ニ於テモ腹痛及壓迫ニ由テ疼痛部ヲ證明シ得ベシ

或ハ粘液性腸炎ヲ發シ、腹痛ヲ發シ、粘液ヲ多量ニ含メル下痢便ヲ排泄シ蟲狀突起炎アル症候著明ナラザルモノアリ

或ハ利尿困難症ヲ發シ、利尿ノ際疼痛ヲ覺ヘ、屢、利尿シ膀胱及尿道炎ノ症候ヲ發スルモ此場合盲腸部ヲ壓スレバ特ニ疼痛ヲ認ムルヲ多シ

以上論述セル不確實ナル症狀ヲ發スルヲ數日若クハ十數日ノ後遂ニ一般ニ知ラレタル本病固有ノ症狀タル發熱、嘔吐、頭痛、腹痛等ヲ發シ盲腸部ニ疼痛アル腫瘍ヲ生ジ、八―十四日程ヲ經テ消散スルカ増進又ハ

再發等ニ由リ膿瘍ニ陥ルベシ
 本病ハ小兒ニモ亦大人ノ如ク再發スルコト多シ、數月又ハ十數月後度々再發シ遂ニ切除手術ヲ行フコトアリ
 發病ノ第一日若クハ第二日ニハ大人ヨリモ小兒ハ下痢スル者多シ、腹部ノ腫脹ハ全腹ニアラズシテ右側盲腸部ニ局限スルコト多シ、若シ蟲狀突起ノ小腸間又ハ小骨盤内若クハ膀胱ニ癒著ヲ起シタルキハ盲腸部ノ腫瘍著明ナラザルコトアリ、斯ノ如キ場合ト雖モ右側腹部盲腸部ヲ按壓スレバ疼痛ヲ發スルヲ常トス
 脈搏ノ性質、遲速、患者容貌ノ衰弱如何、鼻尖、手指厥冷等ニ最モ注意ヲ怠ル可ラズ、熱低クシテ脈搏多キモノハ危險ナリ
療法 本病ハ安靜ニ保養スルコト甚ダ大切ニシテ、内服ニハ初メヨリ阿片ヲ用ヒ、患部ニ氷嚢ヲ貼スベシ、食物ハ牛乳ヲ主トシテ用フベシ、此嚴重ナル攝生法ハ本病治療ノ成績ニ大關係ヲ有ス
 體溫常ニ復スルモ便通ナキキハ、イルリガートルヲ以テ温水ヲ徐々深

ク注入シ浣腸ニヨルベシ
 若シ膿瘍釀成ノ兆アレバ直ニ手術ヲ施シ蟲狀突起ノ切除ヲ以テ最モ適當ナル療法トスベシ

〔十三〕腸管疊箱

Invagination

原因 本病ハ小兒ニ屢々發シ殊ニ一年以下ノ者ニ多ク、之ガ原因未ダ詳ナラズ、發病前健全ナル者多シ
 腸ノ此症ヲ發スル部ハ上行結腸ニシテ回腸及盲腸ノ二者上行結腸ニ疊ミ入り、甚シキ者ニ在テハ上行結腸モ亦免カレズシテ横行結腸及下行結腸ニ入ルアリ
症候 之ニ罹レバ小兒突然不安、煩悶、腹痛劇甚、嘔吐頻發、血便泄利等ノ症狀ヲ發ス、便通ハ初メ多少糞色アレハ早ク之ヲ失ヒテ粘液血液ノミトナリ、通利アル毎ニ裏急後重強ク、放屁ナク、肚腹ハ初メ緊滿ナク、觸診ニ依テ長キ腫瘍アルコトヲ認メ得ルコトアレハ多クハ右側ニ於テ後ニ

ハ緊満ノ爲ニ觸知スルコト能ハザルヲ常トス、時トシテ肛門ヨリ手指ヲ入レ疊腸ノ先端ヲ認ムルコトアリ、若シ此時期ニ治療ニ赴カザレバ速カニ吐糞症ヲ發シ虚脱ニ陥リ或ハ化膿性腹膜炎ヲ續發シ大抵四日乃至八日ニシテ死亡ス

療法

安靜ヲ專ラトシ、冷乳、氷冷、酒類等ヲ與ヘ本病若クハ本病ノ疑アル者ニハ下痢劑投ズ可カラズ、宜シク「イルリガートル」ヲ以テ大量ノ温水若クハ冷水注入ヲ試ムベシ而シテ之ヲ行フニハネラトン氏「カテール」ヲ用ヒ之ヲ肛門ヨリ深く直腸ニ送入シ徐々「イルリガートル」ヲ高ク上ゲ以テ水壓ヲ増シ其力ニ據ルベシ(此注入法ヲ數回試ムベシ)其他糞ヲ以テ空氣ヲ徐々ニ送入スルノ法アリ、或ハ單ニ胃ノ洗滌法ヲ行ヒ自然ニ還納スルコトアリ、右ニ記スル諸法ヲ施スニハ患者ヲシテ嘔囉仿謨ヲ吸入セシメ稍、麻醉セシムルヲ良トス——以上ノ諸法效ナケレバ速カニ腹壁切開術ニ依ルベシ

腹痛、嘔吐等ニハ勿論總テ腸ノ蠕動ヲ鎮壓スルノ目的ニテ阿片、莫兒比

混、抱水「コロラール」等ヲ撰用スベシ、其他患者ニハ氷水、氷片、冷乳等ヲ與ヘテ佳ナリ

- 鹽酸 〇・五
- 縮水 一〇〇〇
- 阿片丁幾 二—五滴
- 單舍利別 二〇〇
- 右每二時一小兒匙宛
- 抱水「コロラール」 〇・三—一・五
- 縮水 一〇〇〇
- 右二回乃至三回ニ分チ灌腸
- 鹽酸、モルヒネ 〇・〇—一〇〇〇三
- 縮水 三五〇
- 蜀葵舍利別 一五〇
- 右一日二回乃至四回一茶匙宛
- 抱水「コロラール」 〇・一—一・五
- 縮水 一〇〇〇
- 橙皮舍利別 二〇〇
- 右每二時一小兒匙宛(效ヲ奏スルマテ連用)

嘔囉仿謨ヲ吸入セシメ麻醉スルヲ見テ其腰部以下ヲ高ク舉上シ、按腹(腫瘍ニ觸ルレバ專ラ其部ニ於テス)ヲ施行シ稀ニ效ヲ奏スルコトアリ

〔十四〕脱肛

Prolapsus ani

本病ノ原因下痢、便秘、膀胱結石、百日咳等ニ注意シ主トシテ之ガ治療ヲ

ナスベシ
 脱肛ヲ還納スルニハ先ヅ患者ヲシテ兩膝及兩肘ニ由テ匍臥セシメ而シテ兩面ノ脂肪ヲ塗リタル布片ヲ以テ脱腸ヲ被ヒ其ノ一孔ヲ索メ之ヨリ右指ヲ布片ヲ被リタルマ、送入シ、次デ順次還納スベシ其後ハ患部ニ壓抵布若クハ海綿ヲ置キ繃帶ヲ施スベシ
 若シ此際患者ノ疼痛ニ堪ヘザル者ハ嚼囉仿謨ヲ吸入セシムルヲ良トス

藥劑ハ蕃木鼈越幾斯、斯答里幾尼涅、麥角越幾斯(奴)等ニシテ氷水、單寧、明礬水、ラタニア、煎、白檫皮煎等ノ灌腸、硝酸銀ノ塗布等ハ其效遠ク前記ノ諸藥ニ及バズ

- 水製麥角越幾斯 一・〇〇
- 蕃木鼈越幾斯 〇・〇五
- 「ゲリセリン」 縮水 三・〇〇
- 橙皮舍利別 一五・〇
- 右一日三回一茶匙宛
- 各三・〇〇
- 右一日三回半筒乃至一筒皮下注(肛門ノ近部)

- 斯篤 溼 〇・〇一
- 縮水 一・〇〇
- 右一日一回一筒乃至一筒皮下注(肛門ノ近部)

便通ノ際其努責ヲ止メンガ爲メ臥シテ通利セシムルヲアリ

〔十五〕肛門裂傷 *Fissura ani*

大黃ノ如キ下痢ヲ與ヘ軟便ヲ通セシメ硝酸銀、單寧軟膏等ヲ塗布スベシ

- 硝酸銀 〇・五
- 縮水 五・〇〇
- 右創面塗布
- 丹寧 一・〇
- 豚脂 二・〇〇
- 右外用
- 「オルトフォルム」 二・五
- 「ラノリン」 五・〇〇
- 右外用

〔十六〕蟯蟲

Oxyuris vermicularis

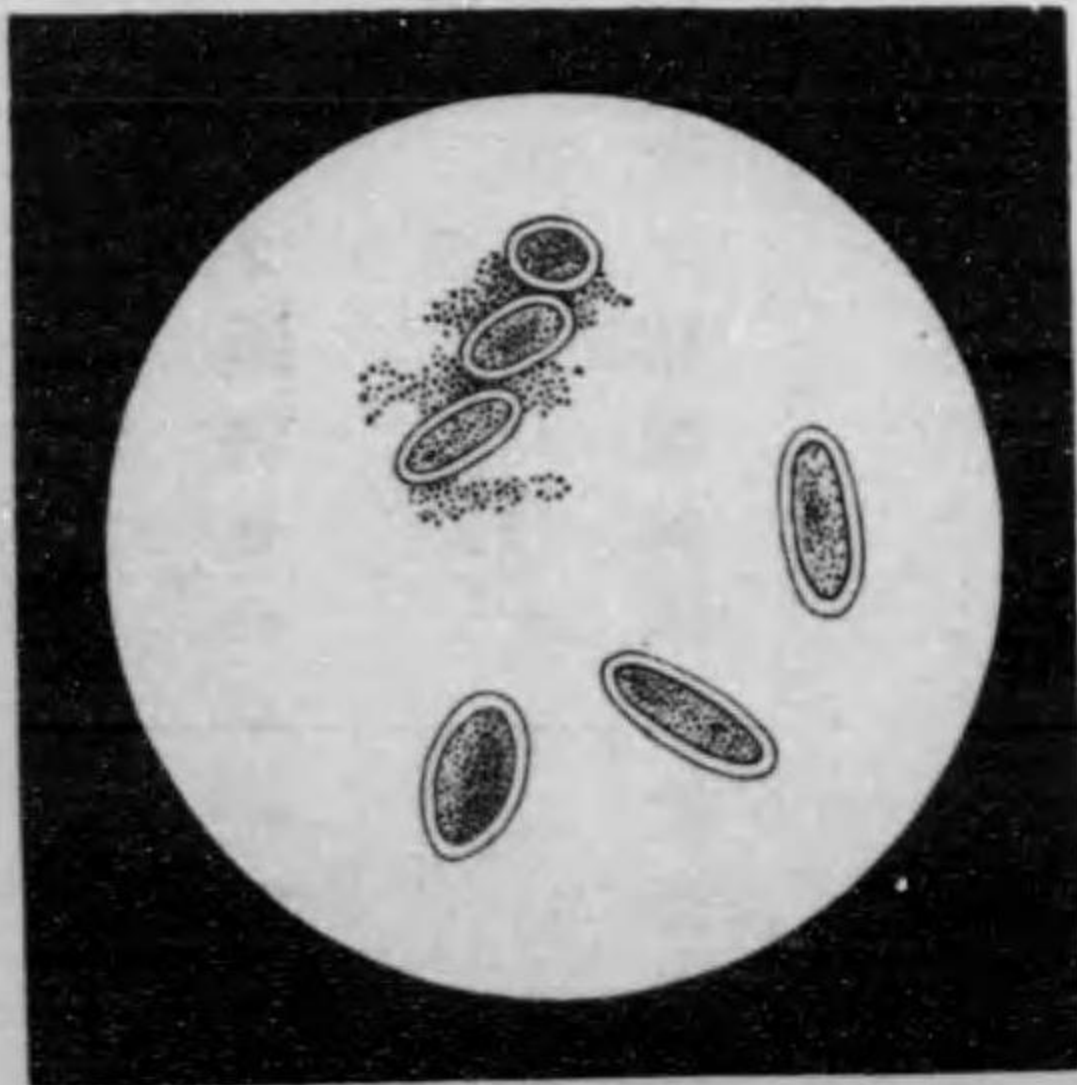
蟻蟲ハ專ラ直腸及結腸ニ棲息シ、肛門ニ甚シキ癢痒ヲ起シ、甚シケレバ
 腔等ニ蔓延シ更ニ此部ニ癢痒ヲ發スルコアリ、肛門、女兒、外陰等癢痒ア
 ルハ脱出シタル蟻蟲ノ爲ニシテ殊ニ雌蟲ナルガ故穢サレタル衣服、指
 尖(爪ノ間)ヨリ知ラザル間ニ食物等ト共ニ卵ヲ嚙下シ患者自身ノ病治

圖五十四第



(狀ノ然天) 蟲蟻甲

圖六十四第



(卵上同) 乙

セザルノミナラズ他ノ兄弟ヲ感染セシムルノ恐レ多ケレバ特ニ此點
 ニ注意セザル可カラズ、本病治療トシテハ通常内服藥ヲ要スルコナク

玉葱又ハ大蒜菲ノ煮汁(五〇ヲ一五〇瓦ニ)醋水(普通ノ食用醋一冷水一

〇ノ割)等ノ如キ灌腸劑ヲ以テ足レリトス

- 〇鹽酸規尼涅 一〇〇
- 水 一〇〇〇
- 右二回ノ灌腸料
- 〇肝油 一五〇—三〇〇
- 右灌腸料
- 〇「クワツシア」越幾斯 〇〇六
- カ、オ「脂」 二〇〇
- 右坐藥トス
- 〇水銀軟膏 一〇〇
- 「カ、オ」脂 二〇〇
- 右坐藥トス
- 〇薄荷 〇〇一
- 阿列布油 〇〇一
- 右灌腸料 二〇〇

蟻蟲多數ノ時ハ「ナフタリン」、綿馬越幾斯等ノ蠅蟲劑ヲ撰ムベシ、近時
 「フェルマロン」(Elimaron)ヲ使用スル人アリ

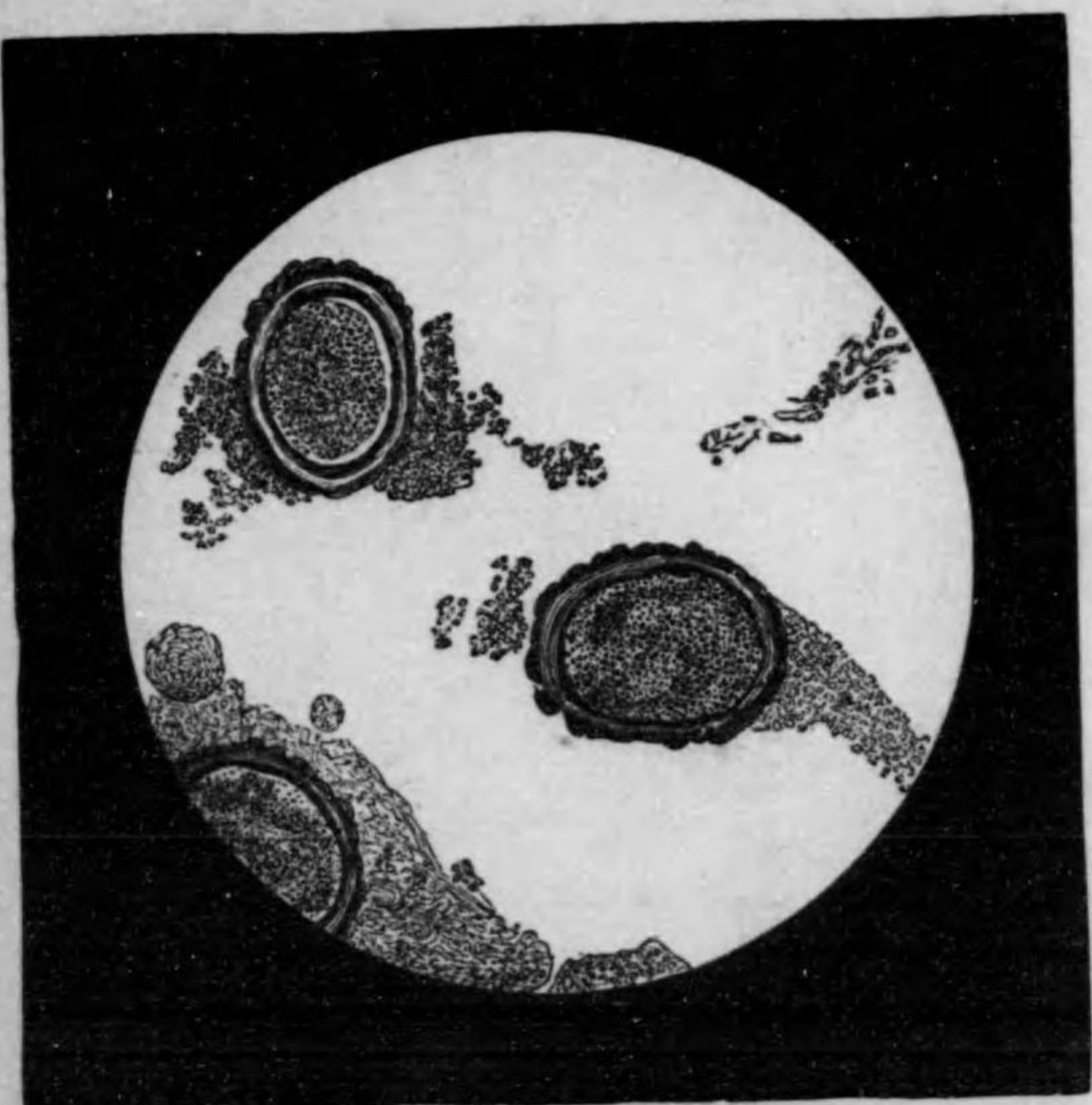
- 〇「ナフタリン」 〇〇一—五〇〇—四
- 白糖 〇・五
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 〇「サントニン」 各〇〇一—〇〇三
- 甘草 〇・四
- 白糖
- 右爲一包、毎朝食前一包宛
- (三日—四日間)
- 此際脂肪類ヲ食用ス可ラズ

驅蟲療法ヲ施シタル後八日及十四日ニ當レバ更ニ前藥ヲ服用セシメ

腸内新ニ孵化セルモノヲ除カザル可カラズ

[十七] 蛔蟲

Ascaris lumbricoides



蛔蟲ハ多クハ小腸ニ住シ時トシテ其以上部ニ上ルコトアリ、症候ハ確實ナラズ無症候ノ場合甚ダ多シ、鼻ノ癢痒、瞳孔ノ散大、痙攣様發作、寒戰、頭痛、眩暈、精神亢奮等ノ如キ全身症若クハ反射的症狀ヲ發スルコト

四〇四 七 十 四 第

アレヒ總テ確實ナル證トスルニ足ラス、只ダ糞便中ニ蛔蟲ノ卵アルヲ以テ蛔蟲存在ノ確症トス

〇「サントニン」

甘朮 各〇〇一—〇〇三

白糖

右爲一包、毎朝食前一包宛

(三日乃至四日間)

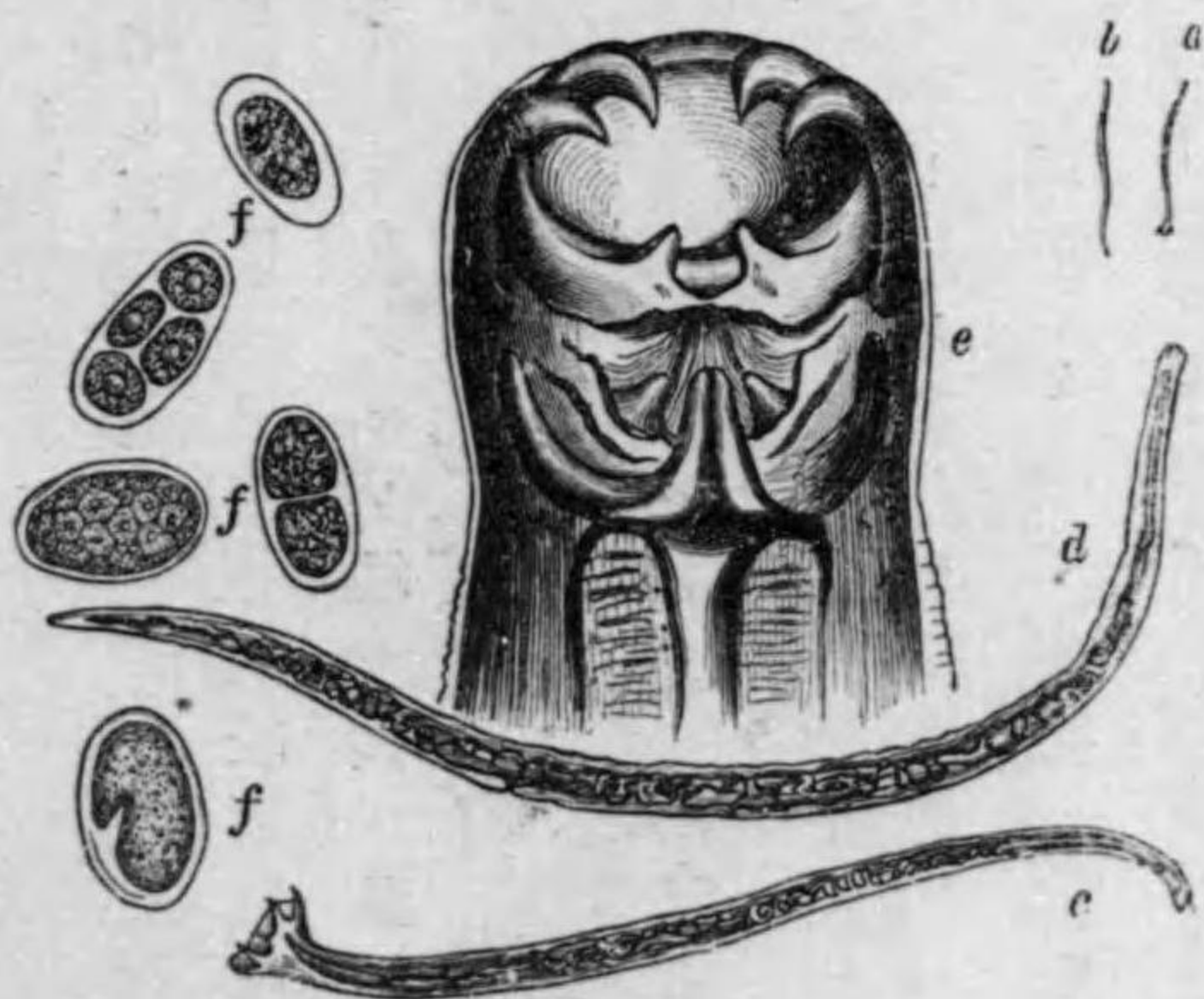
「サントニン」ノ大量ニ過ギテ嘔吐、蕁麻疹、癩癩様痙攣等ノ中毒症狀ヲ起スコトアルガ故ニ初メヨリ緩下劑ニ混和シテ服用セシムルヲ良トス

[十八] 十二指腸蟲

Anchylostomum duodenale

本病ハ第二生齒期以上ノ小兒ニ時トシテ發スルコトアリ、其症狀ハ總テ大人ト異ナルコト無ク貧血ヲ以テ主ナル症候トス
驅蟲劑トシテ稱用セラル、藥物ハ綿馬及石榴根皮ノ二品トス、チモール、一回量〇・一—〇・三モ良ク效ヲ奏スルコトアリ、宜シク次ノ蟻蟲ノ條下

圖 八 十 四 第



a. 雄蟲
 b. 雌蟲
 c. 雄蟲
 d. 雌蟲
 e. 頭
 f. 卵

ヲ 參 照 ス ベ シ

〔十九〕 蟪蟲

Platodes

本邦小兒ニ寄生スル蟪蟲ハ裂頭蟪蟲 Botrioccephalus latus ニシテ其他ハ

圖 九 十 四 第

(蟲 嚙 鉤 無) 甲

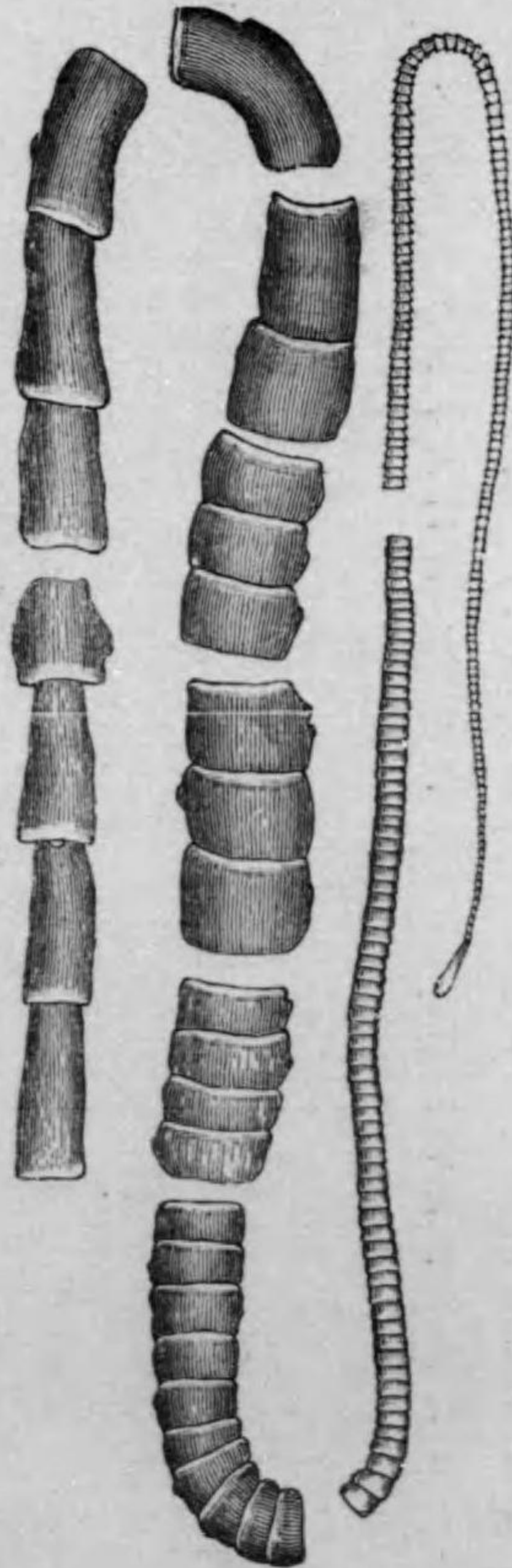


圖 十 五 第

(ス 示 ヲ 部 頂 上 同) 乙

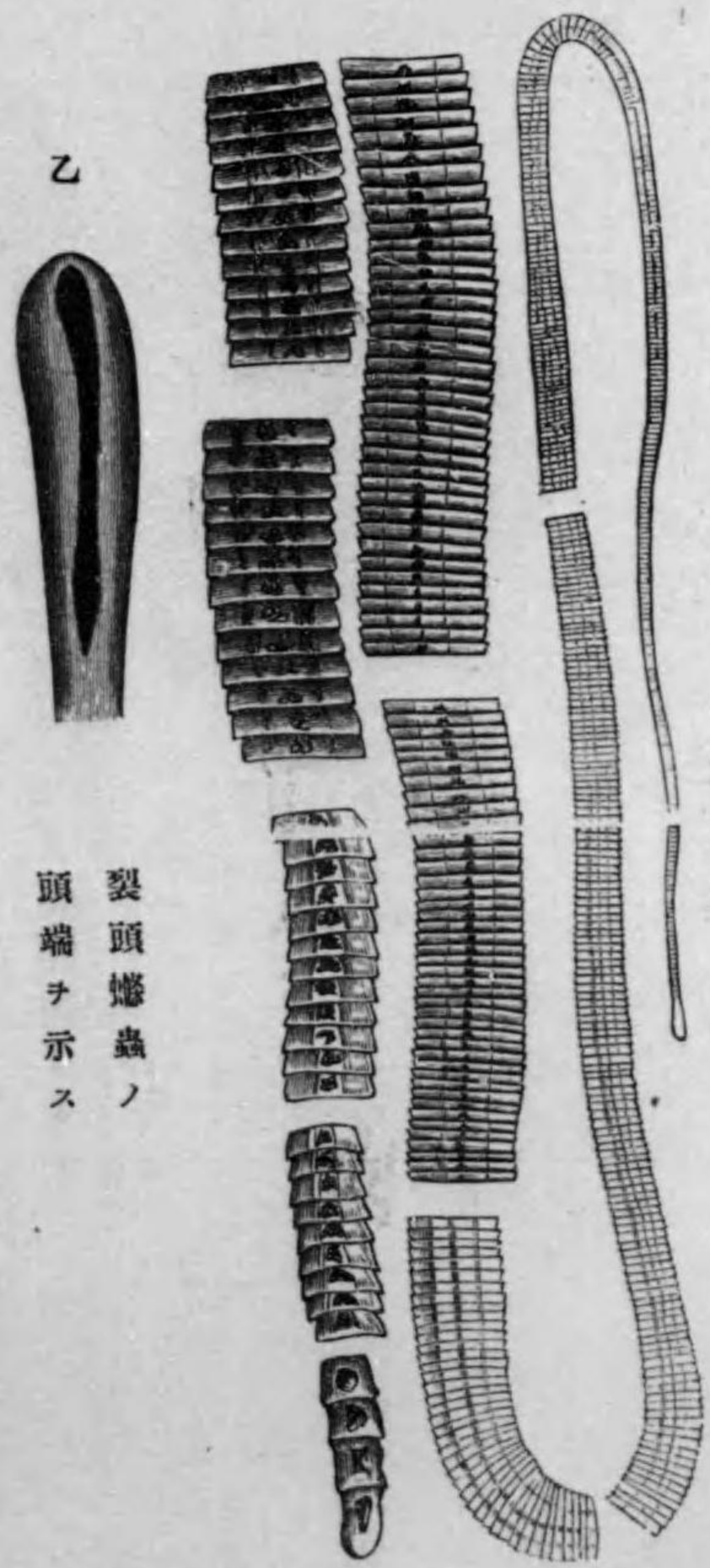


甚ダ稀ナリ

歐洲ニ於テハ諸家ノ經驗無鉤蟪蟲 Tenia mediocanellata ナ多シトス
 一年未滿ノ小兒齒牙發生期ノ小兒ハ殺蟲劑ニ堪ヘザルコト多シ故ニ

一年以上ノ者ニシテ健康ノ者ノミニ之ガ治療ヲ施ス可シ、而シテ専用

第五十一圖

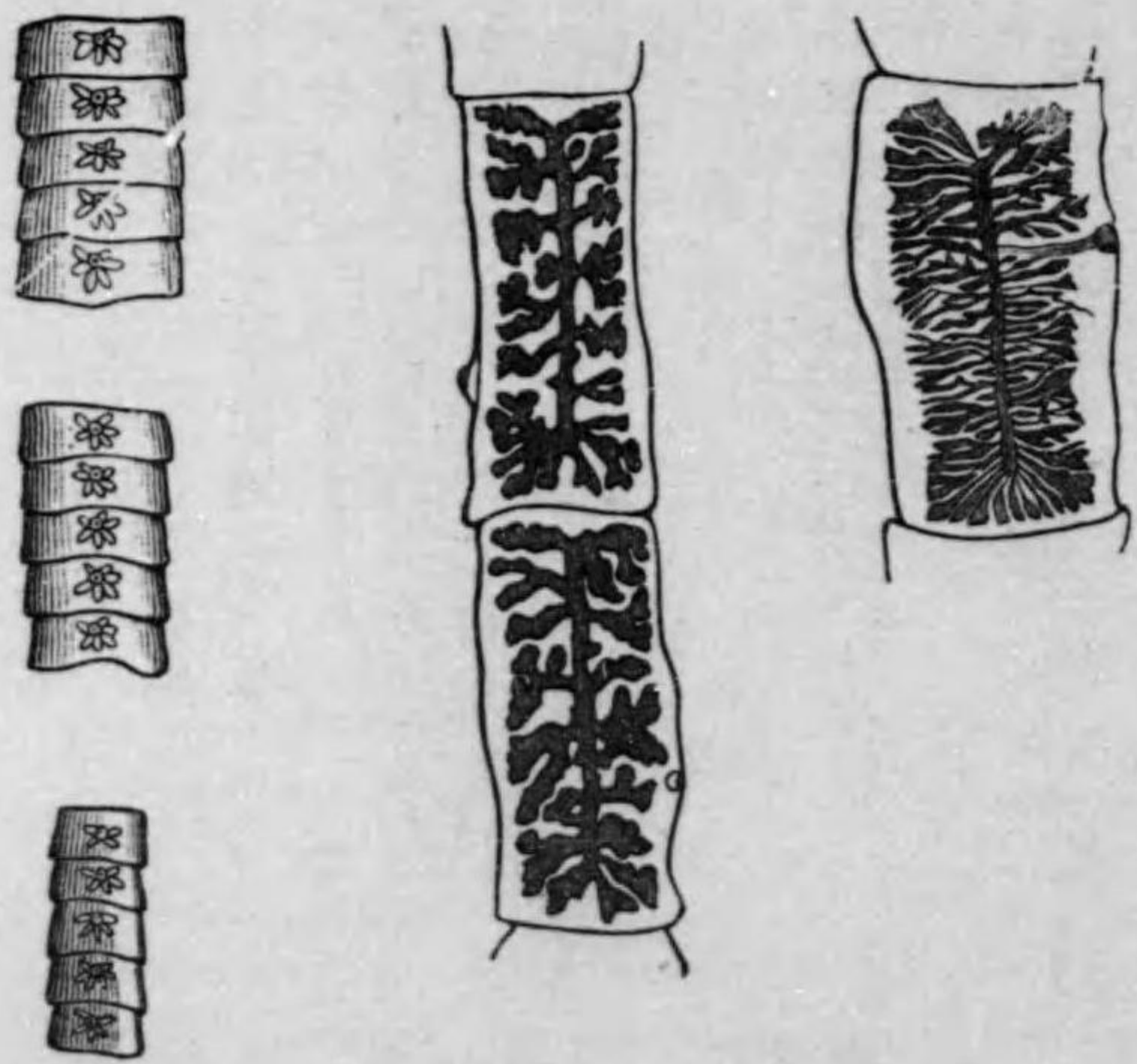


裂頭蟯蟲

セラル、藥劑ハ苦蘇花、石榴根皮、綿馬、加麻刺、鹽酸、ベルレチエリン等ナ

リ
熊鷹根ノ越幾斯ハ綿馬越幾斯ノ如キ效力アリテ十二指腸蟲ニ使用セル實
驗ノ報告アリ(瀨川氏)余未ダ之ガ經驗ナシ、若シ綿馬ノ如キ副作用ナケレバ

第二十五圖



裂頭蟯蟲 有鉤蟯蟲 無鉤蟯蟲
等ノ成熱セシテ示ス

其效力綿馬ニ劣ルモ試用スベキ價アリ
小兒ニ驅蟲劑ヲ用フルハ屢嘔吐ヲ發スルガ故ニ甚ダ困難ナリトス、四年
以下ノ者ニハ蜂蜜ヲ加麻刺ニ混和シテ煉劑ヲ作り使用スルヲ便利トス

右藥劑ヲ投ズル前一
日豫メ蓖麻子油ヲ與
ヘ以テ腸管ヲ一洗シ
兼テ食物ヲ節減シ、鹽
魚(鹽鮭等ノ如キ)ヲ與
ヘ當日朝前記ノ藥劑
ヲ與ヘ、投藥後一時間
ヲ經テ又更ニ蓖麻子
油ヲ頓服セシメ其後
毎二時一回冷水浣腸
ヲ施スヲ最良トス、服

藥後ハ屢嘔吐ヲ起スガ故ニ病牀ニ靜臥セシムベシ

- 苦蘇花末 一〇〇〇
- 精製蜂蜜 二五〇
- 右砥劑ト爲シ二回ニ分服
- 綿馬越幾斯 一〇〇—二〇〇—三〇〇
- 「ゴム」漿 一〇〇〇
- 單舍利別 一五〇〇
- 右二回乃至三回ニ分服(十年ノ者)
- 加麻刺末 一五—三〇
- 綿馬越幾斯 一〇〇—二〇〇
- 薄荷水 二〇〇〇
- 右每半時二回乃至三回ニ分服
- 石榴根皮(至二〇〇〇乃) 一八〇〇
- 綿馬越幾斯 一〇〇—二〇〇—三〇〇
- 橙皮舍利別 二〇〇〇
- 右每半時三回ニ分服
- 石榴根越幾斯 二〇〇
- 薄荷舍利別 一〇〇〇
- 精製蜂蜜 適宜
- 右乳劑トス一日三回ニ分服
- 單寧酸「ヘルレチエリン」 〇・四
- 縮水 四〇〇〇
- 大黃舍利別 一〇〇〇
- 右二回ニ分服(一時間ニ)

五年以下ノ患者ニハ服用シ易キガ故加麻刺ノ方便利ナラン、蜂蜜ノ如キモノヲ加フレバ最モ佳ナラン
前記ノ諸法ハ總テ歐洲小兒ニ用フル用量ヲ掲ゲタルモノナレバ本邦

小兒ニハ多少ノ減量ヲ要スベシ、就中綿馬ヲ用フルニハ充分ナル注意ナカル可カラズ

第五節 腹膜ノ諸病

〔一〕急性腹膜炎 Peritonitis acuta

小兒ノ急性腹膜炎ハ決シテ多發ノ疾病ニアラザルモ初生兒ニ發スル膿毒性若クハ腐敗毒性炎ヲ除ケバ肺炎菌ニ因テ發スル者ヲ多シトス其症狀ハ大人ノモノト大差ナケレバ爰ニ略ス

余ガ實驗ニ由レバ本邦ニ於テハ甚ダ少ナキ疾患ナリ、蟲狀突起炎、外傷ニ由テ發スル場合ハ然ラザルモ特發スル者ニ至テハ甚ダ稀ナルガ如シ

安穩ニ靜臥セシメ動作ヲ嚴禁シ、攝生ニ注意シ、糞塊澁帶ノ確徵アル者ハ灌腸若クハ灌水法(直腸ニ)ヲ行ヒ、然ラザレバ阿片、抱水、コロラール等ヲ投ジ以テ腸ノ蠕動ヲ防止スベシ、然レモ糞塊堆積ノ疑ナキ者ハ初ヨ

リ阿片ヲ與ヘ決シテ下劑ヲ投ズベカラズ、腹部ニハ冷布(若クハ温布)ヲ纏絡スベシ、煩渴若クハ嘔吐アル者ハ氷片ヲ與フベシ、又微毒性ト否トニ係ハラズ水銀軟膏ヲ塗擦セシムルコトアリ

○阿片丁幾

二―五滴

○抱水「コロラール」

一〇

縮水

五〇〇

縮水

六〇〇

單舍利別

一〇〇

單舍利別

二〇〇

右毎二時一小兒匙宛

右毎二時一小兒匙宛

若シ熱發盛ナレバ規尼涅、水楊酸曹達等ヲ與フベシ

○水楊酸曹達

一〇―三〇

○硫酸規尼涅

〇・五―一・五

縮水

一〇〇〇

縮水

一〇〇〇

橙皮舍利別

二〇〇

覆盆子舍利別

二〇〇

右毎二時一小兒匙宛

右毎二時一小兒匙宛

若シ虚脱ニ陥ルノ兆アレバ葡萄酒、エーテル、麝香等ヲ撰用スベシ

○エーテル

右1/10筒乃至1/2筒皮下注入

○ホフマン氏液

各五〇

○麝香丁幾

右1/10筒乃至1/2筒皮下注入

芳香丁幾

右每一時三滴乃至五滴宛

食物ハ牛乳、米粥汁、肉煮汁等ヲ專ラニシテ全ク治癒ニ趣クマデ固形物ヲ與フ可カラズ

〔二〕慢性腹膜炎

Peritonitis chronica

小兒ノ慢性腹膜炎ハ多クハ結核性ノモノニシテ單純ナル者ハ稀有ナリトス、故ニ爰ニハ主トシテ結核性腹膜炎ニ就テ論ズ(結核一般論二六三頁ヲ參照スベシ)原因 結核性腹膜炎ハ其發生ノ模様ニヨリ癒著性(若クハ乾酪性)及滲出性ノ二種ニ區別ス、素ヨリ兩者混合性ノモノ亦少ナカラズ、本病多クハ他ノ部(腺結核、肺結核等)ヨリ血行ニ由テ感染續發シ、腸結核、腸間膜腺結核若クハ腹膜後ノ腺結核或ハ屢、合併セル肋膜炎又ハ生殖器結核等ノ近隣臟器ノ結核ヨリ發スルコト却テ少ナキガ如シ、之レニ罹ル小兒ハ二年以上十年以下ノ者多ク、男兒ハ女兒ヨリモ多シ

症候 發病多クハ慢性ニシテ、初期ニハ腹痛不明ナルコト多ク、輕熱往來シ、食慾減ジ、時ニ嘔吐アルコトアリ、或ハ發病期甚ダ不明ニシテ(一―二

箇月間唯ダ漸々元氣不良、皮色蒼白、羸瘦等ノ症状ヲ發シ、綿密ニ觀察スレバ僅ニ時々微熱ノ往來アルコトヲ發見スベシ、或ハ初期ニハ患者ノ健康状態ニ輕キ腹滿ノ他ニ異常ヲ認メザルコトアリ、日ヲ經ルニ從ヒ腹部漸々増大シ、橢圓形ヲ取り、緊滿シ、腹壁硬ク、移動セズ、靜脈漸次怒張ス、時ニ下痢シ、或ハ便秘シ、羸瘦、貧血等漸々進ミ、腹部増大スルニ從ヒ臍部ハ其周圍ト平等トナリ、更ニ進メバ囊狀ニ緊張スルニ至ル、肚腹ノ疼痛ハ微ナルガ故ニ之ヲ覺ユルキト覺エザルキアリ、而シテ之ヲ細密ニ診察スレバ其病狀ニ二種アルコトヲ認ムベシ、即滲出液性ノ者ニ在テハ此際腹滿本病ノ重ナル症候トナリ、數月間變ラザルモノアリ、而シテ身體他ノ部分ニハ結核症狀ヲ認メズシテ營養比較的佳良ナル者アリ、或ハ頸腺腫大、角膜炎等ヲ併發セル者アリ、治療ニヨリ滲出液漸々吸收セラレ總テノ症状全ク消散シ、健康兒トナルコトアリ、或ハ漸々他ノ部ニ結核症狀ヲ併發シ、衰弱ニ陥ルモノアリ、
瘰癧、著性ノ者ハ腹部ノ硬結漸々増大著明トナリ、打診ニ依レバ濁音ハ患

者ノ位置ニヨリ一般腹水ニ於ケルガ如ク轉移シ、或ハ然ラズシテ或ル部ハ濁音ヲ呈シ、同時ニ或ル部ハ鼓音ヲ發シ、不規則ナル鼓音部ト濁音部アルコトヲ認ムベシ、之レ腹腔諸處ニ瘰癧ヲ生ジ、之ガ爲ニ數部ノ小病竈ヲ形成セルニ由ル、觸診スレバ腹腔一般ニ抵抗アリテ柔軟ニアラザルコトヲ認ムルモ別ニ有形ノ硬結物ナキ者アリ、或ハ不正長圓形又ハ圓形ノ硬結物ヲ認ムルコトアリ、診壓ニヨリ疼痛ヲ發スル者アリ、無痛ノ者アリテ一定セズ、熱ハ不正ニシテ夕ハ高ク朝ハ常溫若クハ常溫以下ニアリ、尿ハ蛋白及インヂカンヲ含ムコト多シ、末期ニ至レバ腸ノ結核性潰瘍ノ爲ニ頑固ナル下痢ヲ發シ、衰弱加ハリ、下肢及陰囊等ニ浮腫ヲ起シ、早ク虚脱ニ陥リ死亡ス、或ハ結核蔓延シ鼠蹊腺、頸腺等著シク腫大シ、肺ニ浸潤ヲ來シ又ハ腦膜炎ヲ合併シ、死期ヲ短縮スルコトアリ、稀ニハ臍部破潰シ、或ハ其他ノ部分破潰シテ瘻管ヲ作ルコトアリ、或ハ直腸ニ瘻管ヲ生ジ、之ヨリ滲出液ヲ漏シ、急ニ肚腹ノ陥没ヲ起スコトアリ、
腹膜炎ノ滲出液ハ淡黄色ヲ帶ビ水様ノ稀薄液ニシテ少シク溷濁シ腹

水ニ比スレバ其異重高ク、其含ム所ノ蛋白量(四〇%)モ腹水(一五%)ニ比スレバ多シトス、若シ腹腔ヨリ取リタル液ノ異重一〇一八以上ナルハ其腹膜炎滲出液タルヲ殆ンド疑ナシ、之ニ反シテ一〇一二以下ニ在ルハ其腹水タルヲ殆ンド確實ナリトス、液中結核菌ハ甚ダ少シ慢性下痢ニ罹リタル者ニ腹部膨滿、一種ノ波動、移動スベキ濁音等ノ症狀ヲ呈シ、滲出性腹膜炎ト誤診シ易キ者アレバ注意セザル可ラズ、トブレルハ之ヲ假性腹水ト稱シ(Tobler, Pseudocystes) 本病ト誤診セシ五例ニ開腹術ヲ施セシモ毫モ腹水ノ存在ヲ認メザリシヲ報告セリ豫後ハ絶對ニ不良トハ云ヒ難キモ重患タルヲ勿論ニシテ、殊ニ癒著性ノ者ハ概シテ不良トス

療法

専ラ消化シ易キ流動若クハ半流動ノ食物ヲ患者ノ好ニ從ヒ撰定シ(牛乳、肉煮汁、葡萄酒、鶏卵等)用ユルヲ甚ダ大切ナリ而シテ患者ハ全ク静臥セシメ、運動ヲ禁ズルヲモ甚ダ必要ナリトス、病室内ハ時々新鮮清潔ナル空氣ヲ交換シ、腹部ニ濕布ヲ纏絡シ、或ハ近時稱用スル軟石鹼

沃度フォーム軟膏(沃度フォーム五)脂肪若クハ「ラノリン」(二〇)ノ塗擦ヲ試ムルモ佳ナリ、之等ノ方法ニノミ依リ特別ナル内服藥ヲ與ヘズシテ著シク輕快スルヲアリ、病況ニヨリ患者ヲ殊ニ清淨新鮮ナル大氣ニ出スヲ有効法トス

局部及全身ノ日光浴モ亦有力ナル療法トス、最初ハ局部日光浴一日十分―十五分時間宛ニ行ヒ、漸時時間ヲ増シ又局部ヲ廣クシ遂ニ全身浴ニ進ムベシ

海濱ニ轉地セシメ、或ハ山邊ニ保養スルヲハ本病治療ヲ補フ有力ナル方法トス、而シテ天氣ノ模様ヲ撰ミテ屋外ニ出シ前記ノ日光浴ヲ行フヲハ前ノ空氣療法ト相俟テ有益有力ナル療法トス

若シ便秘スル者ハ灌腸シ、下痢アル者ハ阿片、次硝酸蒼鉛等ヲ撰用スベシ

- 「カスカリル」丁幾 一〇一・五
- 次硝酸蒼鉛 〇・〇三―〇・三
- 縮水 一〇〇・〇
- 白糖 右爲一包、毎二時一包宛
- 阿片丁幾 二―五滴
- 蜀葵舍利別 二〇・〇
- 右毎二時一小匙宛

藥劑トシテハ「クレオソート」劑ヲ試ムベシ、ツベルタリン注射療法ハ無効ナリトス

○「チチコール」Chiticol 〇・二五—〇・五

白糖

〇・三

右爲一包、一日三回宛

○炭酸「グアヤコール」〇・〇五—〇・五

白糖

〇・三

右爲一包、一日三回宛

滲出性腹膜炎ハ開腹術ヲ行ヒ偉効ヲ得ルコアルモ癒著性ノ者ハ其成績不良ナリ

第六節 肝臓ノ諸病

肝臓ノ大サ及位置

小兒肝臓ノ大サ及重量ノ其體重ニ對スル比例數ハ之ヲ大人ニ比スレバ比較的ニ多シ即左ノ如シ

大人肝臓ノ體重ニ對スル比例數

二・七%

小兒肝臓ノ體重ニ對スル比例數

七箇月—九箇月ノ胎兒

五・〇%

初生兒

四・二%

六箇月以内	六・一%
第一年	五・八%
第二年	四・三%
第三年	四・七%
第四年	四・八%
第五年	四・〇%
第七年	三・五%
第九年	四・四%
第十年	三・二%
第十一年乃至十二年	三・八%
第十三年	四・四%
第十四年	四・一%
第十五年	四・〇%

肝臓ノ下縁ハ平常季肋ノ外ニ出テ乳線ニテハ二—三仙迷、副胸線ニテハ五—六仙迷許ナリ蓋シ是等ノ理由ハ單ニ其大サニ由ルノミナラズ主トシテ肋骨ノ後方ヨリ前方ニ經過スル方向ノ大人ニ比スレバ著シク地平ナルニ由リ、其他小兒ノ肝臓左葉ノ比較的著大ナルコトガ原因トナル、肝臓ノ上界ハ乳線ニ於テハ通常第六肋骨、腋窩線ニテハ第七肋骨、肩胛線ニテハ第九肋骨トス而シテ

下縁ハ前ニ論シタル如ク打診若クハ觸診ニ依テ認定シ得ベク其境界ハ右乳線ヨリ漸々弓狀ヲナシテ左上方ニ走り遂ニ心臟濁音部ニ達シ之ト太キ角度ヲ作り此角度内ハ鼓音ヲ呈ス而シテ此鼓音アル兩器ノ作りタル角度ヲ半月狀部ト稱ス——時トシテ膽囊ヲ觸診シ得ルコトアリ (Thiemich, Ueber Leberdegeneration bei Gastroenteritis, Ziegler's Beitrage zur Patholog. Anatomie B. XX.)

〔一〕加答兒性黄疸 Icterus catarrhalis

本病ハ成長シタル兒童ノミナラズ哺乳兒ニ於テモ實驗スルコト亦決シテ少數ナラズ、而シテ病原ニ就テハ細菌ノ輸膽管ニ侵入シテ發スルノ說アリ、腸室扶斯菌ニ由テ發シタル一、二ノ例證ナキニアラズ、殊ニ腸室扶斯菌ハ腸室扶斯症狀ヲ發セズシテ一時膽道ニ潜伏スルコトアリト云フ

經過ハ多クハ短ク、數日乃至三週以内トス

療法

發病後尙ホ二日乃至三日以内ノ者ニ在テハ甘汞大黃、タマリ

ント、複方旃那浸、カル、ス、泉等ノ如キ下劑ヲ與ヘ、最モ攝生ヲ嚴ニシ食慾ノ模様ニヨリ適宜脫脂乳、芋類ノ調料品、肉煮汁、麥煮汁、米粥等ノ如キ脂肪少キ物ノミヲ與ヘ、熱ノ有無ニ係ハラズ靜臥セシムベシ

- 甘汞 〇〇三—〇〇六
- 白糖 〇〇三
- 右爲一包、毎二時一包宛
- 大黃浸(五〇) 八〇〇
- 重碳酸曹達 四〇〇
- 橙皮舍利別 二〇〇〇
- 右毎三時一小兒匙宛
- タマリント煎(八〇) 八〇〇
- 酒石酸 一〇〇
- 滿那舍利別 二〇〇〇
- 右毎三時一小兒匙宛
- 甘汞 〇〇三—〇〇六
- 大黃根末 〇〇五
- 白糖 〇〇四
- 右爲一包、一日三回—四回一包宛

快通後ハ鹽酸ヲ與ヘ、飲料ニハ炭酸水ヲ多量ニ與フベシ、若シ嘔吐アレバ之ニ氷片ヲ加ヘテ佳ナリ

- 鹽酸 〇〇五
- 餾水 一〇〇〇
- 單舍利別 二〇〇〇
- 右毎二時一小兒匙宛

初メヨリ下劑ヲ用ヒズシテ冷水灌腸若クハ「イルリガートル」ヲ以テ冷

水ヲ注入スルヲアリ(水量一〇〇〇〇—二〇〇〇〇)而シテ本症久シキニ互ルモ治癒セザルキハ膽囊ニ感傳電氣ヲ試ムベシ(電氣ノ強度ハ中等ヲ用フ)

〔二〕微毒性肝炎

Hepatitis syphilitica

専ラ微毒療法ヲ施シ兼ネテ全身ノ營養ニ注意シ滋養強壯ノ食物ヲ與フベシ

- 水銀軟膏 〇・五
- 右一日一回塗擦
- 沃度加里 一・五
- 縮水 八〇〇
- 單舍利別 二〇〇
- 右一日二回 — 三回一茶匙乃
- 至一小兒匙宛
- 甘草 〇〇三
- 「ドゥフル」散 〇〇二
- 白糖 〇・四
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 昇汞 〇・五—二・〇
- 右一回ノ浴場ニ投ズベシ

〔三〕肝臟腫瘍

肝臟ノ腫大ハ小兒ニ於テ吾人ノ屢々實驗スル病變トス、而シテ其單純ナル即充血ニ過ギザル場合少シトセズ、肝結核(孤立性)、殊ニ肝微毒ニ於テ屢々腫大ヲ認ム

其他繼發性トシテ心囊炎(殊ニ癒著セル者)、心力衰弱等ノ場合ニ腫大ス、惡性腫瘍ヲ發スルヲアレハ續發性ニシテ多クハ副腎又ハ後部腹膜淋巴腺ヨリ侵サル、モノナリ、癌腫、肉腫最モ多シ、其他寄生蟲ニ由テ腫大スルコトアリ

第七節 脾臟ノ諸病

(大サ、位置、診斷法)脾ハ左ノ胸下ニ在テ上ハ第九肋骨上緣ニ、下ハ第十一肋骨ノ先端ニ達シ、前方ハ中腋窩線ニ接シ(幼兒ニ在テハ更ニ前方ニアリ)、後方ハ脊柱ニ近接ス、其長徑ハ第九乃至第十一肋骨ト略ボ同一ノ方向ヲ取り、一年以下ノ小兒ニ在テハ其長サ四—六仙迷ニシテ成長シタル者ハ六—九仙迷ナリ、幅ハ二・五—三・五仙迷トス

病ノ所在、大サ等ヲ診斷スルニ打診ト觸診ノ二法アリ、打診ヲ行フニハ

病兒ヲ右側ニ横臥セシメ輕ク打診スベシ、殊ニ胃ノ空虛ナル時期ヲ良トス、觸診ヲ行フニモ打診ノキト同一ノ位置ヲ取ラシムベシ
 脾ノ病ハ通常急性腫大、慢性成形過多、變性等ニシテ傳染病若クハ血液病ニ繼發スル變常ナレバ其主病ノ條下ニ讓リ茲ニ論ゼズ、其他極メテ稀ニ腫瘍ヲ(惡性腫瘍、エヒノコックス)等特發スルコトアレモ茲ニ略ス

第七篇 泌尿及生殖器諸病

第一節 總論

尿ノ性質及排泄量ハ小兒ノ年齡及其攝取スル食量ニ由テ著シク差異ヲ生ズ、生下第一日ニハ利尿アルモ其量極メテ少量ナリ、或ハ此日利尿ナクシテ第二日ニ之アル者多シ、生下第一回ノ排尿量ハ八—二八立方仙迷(Martin)及 Ruge 氏ニ依ルニシテ初廿四時間ノ尿量ハ三〇—三五立方仙迷ヲ超ユルコトハ稀ナリ(Uitzmann)斯ノ如ク利尿少量ナルモ哺乳増進スルニ從テ速カニ且ツ著シク増加ス
 尿ノ性状ハ初生兒ニ在テハ酸性ニシテ、異重高ク(一〇—一二——一〇—二〇)色濃厚ニシテ溷濁シ、尿酸ニ富ミ、初六日乃至十日間ハ(其後ハ然ラズ)蛋白質ノ痕跡ヲ含ミ殊ニ強實ナル生兒及分娩ノ速カナリシ者ニ著シトス、鏡下ニ於テハ多數ノ圓柱、腎細胞ヲ認ムベシ

第五日乃至第六日ヲ經レバ一變シテ尿量著シク増加シ、色ハ淡黃トナリ、透明トナリ、弱酸性若クハ中性ノ反應ヲ現シ、異重下リテ一〇〇三一〇〇五トナリ、尿素、尿酸及格魯兒鹽類減少シ、磷酸鹽類ノミ赤兒ノ年齡ト共ニ増加ス、——以上ノ性狀ハ久シク變動ヲ生ズルコトナク、離乳ノ片ニ至テ再變シテ色濃厚トナリ、尿酸著シク増加シ、其他略ボ大人ノ尿ト大差ナキニ至ル

第二節 腎臟諸病

〔一〕腎炎 Nephritis

〔甲〕哺乳兒腎炎

キエルベルグガ (Kjellberg, 1870.) 哺乳兒ニ於ケル腎炎ヲ報道(一四三名ノ者ニ尿中蛋白、圓柱、圓形細胞ヲ認メタルモノ四六・八五%)シタルヨリ殆ンド四十年ノ今日漸ク人ノ注意スルニ至レリ、多クハ急性腎炎ニシテ速カニ治癒スルカ、或ハ速カニ

重症ニ陥リ死亡シ、慢性トナル場合ハ稀ナリ、其多數ハ急性胃腸症ニ併發ス、稀ニハ肺炎、バルロウ氏病、梅毒、大腸菌性膀胱炎、等ニ併發スルコアリ、或ハ汎發性「エクテーム」、咽頭炎、「アフター」性口炎、ビエミー、丹毒、テタヌス、水痘、傳染性膿泡疹等亦原因トナルコアリ、初生兒ノ尿中屢々蛋白ヲ含有スルコアリ注意セサル可ラズ、ドルンス氏ノ調査ニ依レバ初生兒尿中蛋白ヲ認メザル者六二%、其他ハ蛋白アリタル者ナレバ決シテ小數ニアラザルコトヲ知ルベシ、是等蛋白アル者モ通常生下十日以後ハ全ク消滅スル者ナリ

症候

哺乳兒ニ在テハ顯著ナル腎炎症狀ヲ發セザル者少カラザルト採尿ノ困難ナルトニ由リ本病アルコトヲ氣附カザルコト多シ、化學的検査モ往々陰性成績ヲ現ハスコトアルガ故ニ殊ニ鏡檢ヲ必要トス、蛋白含有殆ンド無キ者ニシテ圓柱存在著明ナル場合少シトセズ、腸胃症狀著明ニシテ腎炎ノ症狀不明ノ者ニシテ檢尿ニ由リ證明セラル、コト多シ、蛋白ハ多キコトアリ、或ハ甚ダ少キコトアリ、鏡檢ニテハ種々ノ圓柱、腎細胞、

白血球及赤血球等ヲ認ムベシ、經過中往々類似腦水腫ノ症狀ヲ發スル
トアリ、果シテ尿毒症ナルヤ判明スル能ハズ、(稍隆起セル抵抗アル顫門、
痙攣、長息、嘔吐、等ノ症狀ヲ尿毒ノ症狀ト認ムル人アリ)、時トシテ顔色蒼
白、眼瞼浮腫等ノ症候ニヨリ本病アルトヲ證スルコトアリ、尿利減少、神思
無慾狀、發熱亦本病ノ症候ナリ、

慢性營養障害ニ陥リタル者ニ往々浮腫ヲ認ムルコトアリ、之レ恐ラク異
常ノ新陳代謝ヨリ起ルモノニシテ、尿及腎臟ニハ異常ヲ認メズ

豫後ハ多クハ腸胃症狀其他ノ疾患モ亦同様ナリノ緩解ト共ニ治癒ニ
赴クモ亦稀ニ慢性ニ陥ルコトアリ

療法

乳汁攝生殊ニ人乳ニ依ルヲ良トス、發汗法モ試ムベキ法トス、
而シテ多クハ之ニ溫浴ヲ使用ス(二—三—五分間溫浴ニ入レ、浴後直ニ
毛布ヲ以テ包ミ、充分發汗セシ(二十分乃至卅分間ムベシ)、内服藥ハ稱用
スベキモノ殆ンドナシ

〔乙〕成長シタル小兒ノ腎炎

猩紅熱、實扶的里ノ二病ハ最多數ノ原因ナレモ其他ノ傳染病ニ合併ス
ルコト少カラズ、中耳炎、扁桃腺炎、「エクチエム」、疥癬等ニ合併スルコトアリ、
症候ハ大人ト差異ナク、論述スルノ要ナケレバコ、ニ畧ス

殊ニ注意スベキハ猩紅熱ニ繼發シタル本病ノ尿中ニハ出血性ノ者多
シ、尿ハ肉眼ニテ血色アルヲ認ムルコトアリ、或ハ沈澱ノ多少血色ヲ帶ビ
或ハ尿色ニハ著シカラサルモ鏡檢ニテ多數ノ赤血球ヲ認ムベシ、
實扶的利ニ發スル腎炎尿ハ赤色ヲ帶ブルコト少ナク又檢鏡ニ由テモ赤
血球ハ僅少ナリ、扁桃腺炎ニ併發スル腎炎尿ニハ猩紅熱腎炎ノ如
ク尿中多數ノ赤血球ヲ認ムルコト多シ

療法

病勢ノ強弱ニ係ハラズ先ヅ患者ヲ靜臥セシメ、動作ヲ嚴禁シ、
最モ攝生ニ注意シ牛乳、パン、米飯等ノ如キモノ、ミヲ食セシメ腎ヲ刺
戟スル所ノ食鹽多キ食品、蛋白質豊有ノ食物等ヲ禁ズベシ、而シテ便秘

スルモノニハ先ヅ下劑(甘)ヲ與フベシ、藥劑ヲ與フルモ本病經過ニ良影響ヲ認メザルベシ

- 醋酸加里 二〇〇—三〇〇
- 縮水 一〇〇〇
- 單舍利別 二〇〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 機那煎(三〇—八〇) 一〇〇〇
- 醋酸加里 三〇〇
- 橙皮舍利別 二〇〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 「ゲウレチン」 〇・二五—〇・五—一・〇
- 縮水 八〇〇
- 單舍利別 一五〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 「ウパウルシ」煎(八〇) 一〇〇〇
- 醋酸加里 三〇〇
- 杜松實舍利別 二〇〇
- 右毎一時一茶匙宛
- 實荳答利斯浸(〇〇・三—〇〇・五) 一〇〇〇
- 炭酸加里 三〇〇
- 單舍利別 二〇〇
- 右毎二時一茶匙乃至一小兒匙宛

其他患者ニハ毎日多量ノ炭酸水(一罐乃至二罐)ヲ與フベシ

尿利甚ダ稀少ニシテ發熱強盛ナル者ニハ腰部(腎ノ部)ニ乾角(六箇乃至十箇)ヲ貼スベシ、但シ血角ヲ施スコトハ甚ダ稀ナリ、湯浴發汗法ハ(歐洲モ余ハ四十二度内外ナレド)患者ヲ温湯ニ入レ浴後毛巾ヲ以テ纏包シ發

汗セシムルノ法ニシテ世ニ普ク稱用セララル、良法ナリ、而シテ冷布ノ纏絡及ビ「ピロカルピン」ノ注入若クハ内服等ハ時トシテ偉效ヲ奏スルコトアルモ概シテ危險多ク其益少キガ故ニ一般ニ使用スルノ良法ニ非ズ

出血多キ場合ニハ麥角「ゲラチン」等ヲ試ムベシ

以上ノ諸法ヲ施スモ輕快スルノ徵ナキハ更ニ單寧水製麥角越幾斯、過格魯兒化鐵液等ヲ試用スベシ

- 單寧 〇〇四
- 實荳答利斯末 〇〇二
- 白糖 〇・五
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 水製麥角越幾斯 一〇〇
- 縮水 一〇〇〇
- 單舍利別 二〇〇
- 右一日三回一小兒匙宛
- 過格魯兒化鐵液 一〇〇
- 縮水 一〇〇〇
- 單舍利別 二〇〇
- 右一日三回乃至四回一小兒匙宛

恢復期ニハ滋養強壯ノ療法ヲ施シ攝生ニ注意シ尙ホ多クノ動作ハ之ヲ禁ズベシ

〔丙〕慢性腎炎

慢性腎炎ハ小兒ニ發スルコト決シテ少ナシトセズ、慢性腫脹腎及萎縮腎モ亦ナキニアラズ、之等ハ大體大人ニ於ケルト異ナルコトナシ、今爰ニハ畧シテ論ゼズ

慢性小兒腎炎 (Paedo-nephritis) トホイブネルノ稱セル一般症狀ノ甚ダ發現セザル一種ノ腎炎アリ、浮腫ナク、自覺症ナク、間々貧血、倦怠、等ノ徵候ヲ發セル者アリ、尿分泌量ハ殆ンド健兒ト異ナラズ、故ニ偶然檢尿ニ由テ本病アルコトヲ發見セラル、コト多シ、尿中ノ蛋白ハ少ナク一%以下トス、沈澱中ニハ常ニ無色透明ナル硝子圓柱ノ存在ヲ認ム、稀ニ顆粒圓柱、上皮圓柱、臘圓柱等ノ存在スルコトアリ、白血球ノ圓柱狀トナツテ存在スルコトアリ——此種ノ腎炎ハ甚ダ稀ナルコトヲ説ク者アリ或ハ少ナカラザルコトヲ唱フル者アリテ未ダ一定信スベキ統計ヲ得ズ

澱粉變性腎炎ハ歐洲ニ於テハ稀ニ慢性化膿性骨炎、梅毒等ニ發スルコト

アリ本邦ニ於テモ亦之ヲ認ルヤ否ヤ確實ナラズ、本病ノ轉歸ニ就テハ未ダ大ナル統計ヲ得ズ、從テ豫後ニ關シテモ亦確實ニ斷定スル能ハズ

療法 本病ハ牛乳攝生、病床靜臥等ヲ行フモ他ノ腎炎ノ如キ效果ナク、却テ病兒ニ殊ニ其營養ニ不利益ヲ與フルニ過ギズ、然レモ本病發見ノ當時ハ未ダ病勢ヲ詳カニスル能ハザレバ、二週間ハ牛乳攝生ト病床靜臥ヲ守ラシメ經過ヲ注意スルノ必要アルモ其以上ノ日數ヲ超過ス可ラズ

攝生ハ運動ニ就テハ通學、散步等ヲ許シ、食物ハ野菜、少量ノ肉、果物、菓子、牛乳等ヲ與フベシ、劇烈ナル運動過度ノ運動等ハ慎ムベキトス、感冒ハ甚ダ有害ナルガ故ニ衣服ニ注意スベシ、溫暖ナル氣候、溫浴等ハ有利ナリ

〔二〕腎臟結核

Nierentuberculosis

小兒ノ腎臟ニ發スル結核ハ粟粒及ビ潰瘍性ノ二種トス

粟粒性ノモノハ一般粟粒結核ノ一部トナリ腎臟ニ發スルコト大人ヨリモ多シ
 潰瘍性ノモノモ亦原發スルコト稀ニシテ多クハ他ノ内臟ニ發シタル結核ノ繼發ナリ殊ニ肺、肋膜、椎骨、辜丸、氣管支腺、腸間膜腺、骨質等ノ結核ニ續發ス、一側ニ發スルコト多シ
 本病ハ小兒ニ稀有ナル疾患ニアラズ、細小ノ乾酪病竈ハ多クハ症狀ヲ發スルコトナシ、其増大シテ久シキヲ經レバ遂ニ種々ノ症候ヲ發ス、殊ニ尿ノ症候ヲ最モ緊要トス、其分泌量ハ初期ニ於テハ未ダ變化ナキモ増進スルニ從ヒ漸ク減量シ而シテ排尿ノ際疼痛殊ニ龜頭ニ之ヲ覺エ就中膀胱ノ同時ニ侵サレタルモノニ然リトス、或ハ腰痛ヲ訴ヘ尿意頻數トナリ初期ノ症候トシテ利尿ノ終リニ疼痛ヲ發シテ血液ヲ排泄スルコトアリ、尿色ハ初期ニ於テハ淡黃色ナルモ、漸ク赤色ヲ帶ビ反應ハ酸性ニシテ(膀胱健全ナル時)著明ノ蛋白ヲ含有スルモノ多シ、沈澱物ヲ鏡檢スレバ膿球、血球及ビ圓柱ヲ認ムルコトアルベシ、或ハ種々形狀ヲ失シ

タル血球ノミヲ認ムルコトアリ、甚シク増進シタル場合ニアツテハ無形ノ顆粒狀類敗物、尿管細胞及ビ若シ膀胱共ニ侵サレタル時ハ膨脹セル膀胱細胞ヲモ認ムルコトアリ、一、二ノ場合ニ於テハ其他尙ホ彈力纖維遊離セル結締組織及ビ一、二ノ乾酪破片ヲ認ムルコトアルベシ、觸診ニ由リ腹壁ヨリ腫大セル腎臟ヲ認ムルコト多シ
 結核菌ハ間々沈澱物殊ニ粘液塊ニ發見スルコトアリ、本菌ヲ發見スルコト能ハザル場合ニハ兎眼ノ前房ニ接種ヲ試ムベシ
 時トシテ發作性ニ數日間強キ腰痛ヲ發スルコトアリ、發病ノ時日ヲ經タルモノニシテ殊ニ多數ノ病竈ヲ發シタル者ニアツテハ肺結核ニ於ケルガ如キ弛張熱ト盜汗ヲ發ス
 本病ハ漸々羸瘦ヲ來タシ、數月ノ後死亡ノ轉歸ヲ取ル
 療法ハ一般結核治療法ニ從フベシ、數行ハル、所ノ腎臟摘出法ハ本病全治ニ對シ有望ナラズ

〔三〕起立性蛋白尿 Orthotische Albuminurie

大概成長シタル小兒ニ發シ、七—十四年ノ者、殊ニ十一年乃至十四年ノ兒童ニ多シ、腎臟若クハ血管ニ解剖的變化ヲ認ムルコトナク、機能障礙ニ因ルガ如シ

グヴァイス、シュムテ (Weiss und Schulte) ニ、一、二〇三名ノ小學生徒中ニ一七%ヲ得タリ

本症ハ決シテ少ナキ者ニアラザルガ加キモ從來ノ報告甚ダ不同ナリ、ラングスタイン及ビライヘル兩氏 (Langstein u. Reyher) 多數ノ小兒ニ (外來患者中) 二二%ヲ得、マルチウス (Martius) ハ三〇四名ノ虛弱ナル小兒ヨリ三八%ヲ得、イェーレ (Jehle) ハ二二名ヨリ三九%ヲ得タリ

症候

症狀ハ多クハ倦怠、屢々發スル頭痛、食慾減退等ニシテ時トシテ皮色蒼白、心悸亢進等アリ、試ニ尿ヲ檢スレバ尿色、異重、尿量、反應等ニ變常ナクシテ蛋白ヲ認メ、蛋白量ハ通常多カラザルモ時トシテ二—五%

ノ多キ者アリ、鏡檢上圓柱ヲ發見スルコトナシ、而シテ此蛋白尿ハ一時的ニシテ横臥ヨリ起立シタル後ニ發シ、再ビ横位ヲトレバ二、三時間ノ後蛋白ハ全ク退消ス、更ニ起立セシムレバ三、四時間ノ後ニ再出ス (起立シテヨリ以後腎臟ヨリ分泌シタル尿タラザル可ラズ)、故ニ通常毎朝起立後九時ヨリ十二時マデ蛋白増加シ午後ニ至レバ漸時減少或ハ全ク退消ス、晝夜横臥セシムレバ尿中蛋白ヲ出サズ、斯ノ如ク患者ノ尿中蛋白アルキト然ラザル時アルガ故ニ時間ヲ變換シテ檢尿スルヲ要スベシ、近時本病ニ就テ結核症ガ甚ダ關係アルコトヲ唱フルニ至レリ、殊ニ佛國ノメリー (Mery 1902) 先ヅ之ヲ唱ヘテヨリ同國ノミナラズ獨逸ニ於テモ亦漸時此論者アリ

療法

治療中必ズシモ横臥セシメザルモ、攝生ヲ正シクシ、皮膚ヲ強固ニセシメ、新鮮ナル空氣、滋養物等ニヨリ營養ヲ振起セシメ、兼ネテ鐵

劑ヲ與フベシ之ニ依テ多クハ治療スベシ

〔四〕尿毒症 Uraemic

最モ患兒ノ状態ニ注意シ兼テ症狀ノ強弱ニ從テ先ヅ水囊ヲ頭部ニ貼シ或ハ血角ヲ頸部ニ貼シ或ハ水蛭ヲ耳後若クハ顳顬部ニ貼シ或ハ下劑ヲ投ジ若シ之ヲ吐セバ醋水(醋一分)ノ灌腸ヲ施スベシ若シ患兒強壯ナルキハ時トシテ「ピロカルピン」ヲ皮下ニ注入スルコトアリ

○複方旃那浸

各三〇〇

○鹽酸「ピロカルピン」〇〇五—一〇〇

鼠季舍利別

縮水 右一筒皮下注入

若シ發作強劇ナル者或ハ頻發スル者ニハ嚼嚙仿謨吸入抱水「コロラール」

「莫兒非涅」ヲ撰用スベシ

○抱水「コロラール」 一〇—二〇

○抱水「コロラール」 〇五—一五

縮水 六〇〇

縮水 一〇〇〇

臭素加里 六〇〇

右二回乃至三回ニ分チテ灌腸

檀皮舍利別 二〇〇

右每三時一茶匙乃至一小兒匙宛

○鹽酸「モルヒネ」 〇〇—一〇〇三

縮水 三五〇

單舍利別 一五〇

右一日二回乃至四回一茶匙宛

若シ虚脱症ヲ兼發スレバ酒「カンフル」等ヲ與ヘ時々温浴ニ入レ(歐洲ニテハ攝氏三十六度内外)浴後毛布ニ纏絡スベシ

○「カンフル」油

右一四筒乃至一二筒皮下注入

○「エーテル」

右一四筒乃至一二筒皮下注入

〔五〕水腫症 Hydrops

主トシテ之ガ原因タル腎、肝、心等諸病ノ治療ヲ施スベシ
攝生ヲ嚴ニシ大便ヲ利シ日ニ多量ノ炭酸水ヲ與ヘ兼テ温浴法ヲ施スベシ

専用スル藥劑ハ醋酸加里、實麥多利斯、海葱、「ピロカルピン」等ナリ

○實多利斯浸 (〇・三—〇・五) 一〇〇〇
 醋酸加里 三〇〇
 「ザウレンチン」 〇・二五—〇・五—一〇〇
 杜松實舍利別 二〇〇〇
 右毎二時一茶匙乃至一小兒匙宛
 ○海葱浸 (二・〇) 八〇〇
 杜松實舍利別 二〇〇〇
 右毎二時一小兒匙宛

○機那煎 (三・〇—八・〇) 一〇〇〇
 醋酸加里 二〇〇
 橙皮舍利別 二〇〇〇
 右毎三時一小兒匙宛
 ○鹽酸「ピロカルピン」 〇・〇五—〇・一
 縮水 一〇〇〇
 右一筒皮下注入

腹水等ノ爲メニ呼吸困難ヲ極ムルニ至レバ宜シク速カニ穿腹術ヲ施スベシ

〔六〕血尿症

Haematuric

先ヅ出血ノ腎臟ヨリ發シタルヤ將タ膀胱若クハ尿道ヨリ發シタルヤヲ審ニスルヲ甚ダ緊要ナリトス
 患者ヲ靜臥セシメ最モ攝生ヲ嚴ニシ、過格魯兒化鐵液、麥角明礬皓礬單寧等ヲ撰用シ兼ネテ冷坐浴ヲ試ムベシ

- | | | | |
|--------------|-----|-------------|------|
| ○過格魯兒化鐵液 | 一〇〇 | ○明礬 | 三〇〇 |
| 縮水 | 七〇〇 | 沙列布煎 | 八〇〇 |
| 桂皮舍利別 | 二〇〇 | 單舍利別 | 一〇〇 |
| 右毎一時乃至二時一茶匙宛 | | 右毎三時一茶匙宛 | |
| ○麥角浸 (二・〇) | 八〇〇 | ○皓礬 | 〇・一 |
| 阿片丁幾 | 二滴 | 縮水 | 二〇〇〇 |
| 單舍利別 | 一〇〇 | 右膀胱注入(膀胱出血) | 一〇〇 |
| 右毎二時一茶匙宛 | | 縮水 | 二〇〇〇 |
| | | 右膀胱注入(膀胱出血) | 一〇〇 |

〔七〕血色素尿症

Haemoglobinuric

原因 血色素尿ハ赤血球ノ敗潰溶解スル疾病ノ症候ト成テ發スルヲアリ、先天微毒、猩紅熱、ウツキル氏病、麻刺里亞、嬰兒腸加答兒、感冒、火傷等若クハ鹽酸加里、「グリセリン」、硫化水素、菌毒等ノ中毒之ナリ或ハ原因全ク不明ナルヲアリ、時トシテ遺傳ノ者アリ、——吾人ガ間々實驗スル本病ハ發作性血色素尿症 (paroxysmal Haemoglobinuric) ニシテ先天微毒之ガ

原因トナル者多キガ如シ、誘因ハ寒冷ニシテ冬季ニ多ク發病ス、夏季ト雖凡患者ニ冷タキ刺戟ヲ例ハ兩足ヲ漸時氷水ニ入レシムレバ、惡寒發熱シテ發作ヲ起スベシ

吾東京大學小兒科ニ於テ實驗セルウセルマン反應ハ(十數名)總テ陽性ナリ、本邦ニ於テハ歐洲ヨリモ小兒ニ多キガ如シ

ドナート及ランドスタイネル(Donath und Landsteiner)ハ發作性本病ニ於ル血色素ヲ溶解スル作用ハ血清ニ存在シ其自己ノ血球ト他ノ血球ニ別ナク、此作用ヲ起スヲ證明シ亦每回溫度ニ關係アルヲ併テ證明セリ(Minch. med. Wochenschr. Nr. 36. 1904 Centralbl. f. Bakteriologie, Bd 45 abt. 1.)即患者ノ血清ト洗滌シタル赤血球トヲ混ジ卅分時氷水ニ冷シ、而シテ後孵卵器ニ二時間入レ置ケバ血色素溶解作用(Haemolysis)ハ自然ニ起ルベシ

症候

本病特異ノ症候ハ尿ノ變常ニシテ即暗褐色、暗黑色ノ稍透明ナル尿ヲ利シ、異重高ク、多量ノ蛋白ヲ含ミ、煮沸スレバ褐色ノ凝固ヲ生

ジ、ヘルレ(Heller)氏試驗法ニテ赤色若クハ血色ノ沈澱ヲ認め又、スペクトルムニ據テ檢スレバd及Eノ間ニ黑線ヲ認め、顯微鏡下ニ照セバ褐色ノ顆粒、一、二ノ無色圓柱ノミアリテ赤血球ハ存在セズ

發作性血色素尿症ハ前記ノ褐色若クハ暗色ノ尿ヲ絶エズ利スル者ニアラズシテ之ヲ泄利スル唯ダ發作時突然赤尿ヲ利シ之ヲ過グレバ直ニ常尿ニ變ズ、平常尿ハ健康者ト異ナラズ、發作ハ半時間乃至數時間ニ過ギザル者アリ、或ハ一日間若クハ一週間ノ長キアリ、此ノ發作ハ寒冷ニ由テ促サル、モノ多シ故ニ寒冷ノ期節ハ本病ニ大關係アルガ如シ、本病ノ發作ハ秋、冬、春ニ多ク夏季ニハ殆ンドナシ(夏季ト雖モ兩足ヲ氷水ニ漸時入レシメ患者ヲシテ充分冷感ヲ覺ヘシメバ試驗的ニ發作ヲ起サシムルヲ得ベシ)又冬季ト雖凡患者ヲシテ常ニ狀中ニ臥セシメ充分ニ寒氣ヲ防グトキハ發作ヲ起サルヲ多シ、時トシテ動作、精神感動等ニ由テ發作スルヲアリ

發作ノ症狀ハ初メ多クハ、惡寒、發熱、頭痛ヲ以テ起リ、同時ニ腰部、四肢等

ニ疼痛ヲ覺エ、皮色蒼色トナリ、後ニハ手指、足趾、耳翼等ニ「チアノーゼ」ヲ呈シ元氣不良トナリ、遊戯ヲ欲セズ、倦怠ノ狀アリ、食慾減ジ、時々睡眠ス此際排泄セル尿ハ赤色ヲ帶ビ恰モ葡萄酒ノ如キ外觀ヲ呈シ、第三回乃至第四回ノ排尿ハ多クハ普通ノ尿色ニ復スレモ時トシテ猶ホ漸時間ハ輕度ノ蛋白ヲ含ムコトアリ、——脾臟ノ肥大セル者多シ豫後ハ本病ノ原因ニ由ルト雖モ概シテ疑團ニ屬ス

療法

他ノ疾病ニ由テ發シタル者ハ其主病ヲ治療スルコト必要ナルハ論ヲ俟タズ、故ニ驅梅療法ヲ專ラ使用ス、水銀劑ノ他ニ「ザルヴルサン」モ亦試ムベキモノナリ

發作性ノ者ハ寒胃ヲ防ギ、發作中ハ臥牀ニ就カシムベシ、規尼涅ハ效ナキコト多シ、發作既ニ去リ、貧血ノミ殘リタル者ハ一般ノ貧血症療法ニ依ルベシ

[八]腎盂炎

Pyelitis

化膿性腎盂加多兒ハ小兒ニ比較的多ク發スル疾病トス、殊ニ女兒ニ多ク、多クハ膀胱炎ニ繼發スルノ說アリ、膀胱炎既ニ治シ本病ヲ殘シタルモノアリ、或ハ全ク關係ナク發スルコトアリ、或ハ腎炎ヲ兼ヌルコトアリ (Pyelonephritis 腎盂腎炎)

局部ノ症狀ハ甚ダ少ク、時トシテ僅ニ腹部鈍痛ヲ訴フルニ過ギズ、膀胱ニ異狀ナケレバ尿利ノ際疼痛等ナシ、特ニ記スベキハ全身症狀トシテ熱發ノ發作トス、數日或ハ數週弛張性ノ特性ヲ呈セザル發熱ニシテ同時ニ頭痛、食慾不進、時トシテ嘔吐ヲ發ス、斯ノ如キ發熱ノ一年ニ六回乃至八回ノ發作アルコトアリ、多クハ腸胃症トシテ誤診セラル、ガ故ニ如此キ患者アルキハ決シテ檢尿ヲ怠ル可カラズ

尿ハ酸性ニシテ普通ノ色ヲ呈シ、尿量等異狀ナシ、輕度ノ蛋白ヲ含ムコトアリ、或ハ認メザルコトアリ、殆ンド瀉濁ナク、置タキハ沈澱ヲ生ズ、鏡檢上ハ多數ノ膿球ト種々ノ上皮細胞ヲ認ムベシ、重症ニハ時トシテ膿球ニ包マレタル硝子圓柱ヲ認ムベシ、大腸菌ハ殆ンド毎回發見セラルベシ

本病ト腎炎ト合併スルノ間々アリ、之ガ鑑別甚ダ困難、不能ノコアリ、腎炎ヲ兼スル場合圓柱ヲ認メザルコアリ、蛋白量ノ多キヲ以テモ必ズシモ腎炎ト斷ズルコ能ハス、故ニ鑑別不能ノコ少ナカラズ

療法

本病ト充分ナル鑑別ヲ要スル疾患ハ腎石及腎結核トス
熱アレバ牀上ニ靜養セシメ炭酸水ヲ與ヘ、肉食ヲ減ジ、藥劑ハ「ウロトロビン」「ザロール」最モ有效トス

〇「ウロトロビン」

〇・一〇・一五・一〇・四・〇・五

右一回量(一日三回宛)

〇「ザロール」

白糖

右爲一包、一日三回

〇・一〇・三

〇・三

〔九〕腎臟腫瘍

腎ニ發スル腫瘍ニハ良性ノモノアリ(脂肪腫、纖維腫等)或ハ惡性ノモノアリ(肉腫、癌腫等)、殊ニ肉腫ハ大切ナル腎臟腫瘍トス、五年以下ノ小兒ニ多シ、一年未滿ノ者ニ少カラズ

腹部膨大、腹内特ニ腰部ニ當テ腫瘍ヲ認ムルコ、羸瘦、衰弱等總テ本病ノ

大切ナル症候トス、其他腰部ヨリ恥骨接合部ニ連及スル疼痛、血尿等ノ症狀ヲ發スルコアリ、尿ノ鏡檢ニ依テ特種ノ細胞若クハ腫瘍ノ細片ヲ認ムルコハ甚ダ稀ナリ

第三節 膀胱諸病

〔一〕膀胱加答兒

Cystitis

膀胱炎ノ大腸菌ノ爲ニ發シタル症ハ、成長シタル(五、六年以下)ト哺乳兒タルノ別ナク吾人ガ屢々實驗スル疾病ニシテ其多數ノ患者ハ女兒トス、恐ラク腸内細菌ノ外陰ヨリ短キ尿道ヲ經テ膀胱ニ達シ易キニ因ルベシ、此種ノ膀胱炎即大腸菌性膀胱炎 Colicystitis ハ、哺乳兒及幼兒ニ最モ多シトス、一八九四年エシエックヒ(Escherich, 1894)ガ報告ニヨリ一般ニ之ヲ認メ、同氏ノ報告ニハ六〇名ノ患者中五八名ハ大腸菌ニ因ルモノナリ、
— 症狀ハ不正熱、神思不快、食慾減退、皮色蒼白等ニ過ギザルコ多シ、故

ニ此ノ如キ他覺症狀甚ダ少ナキ場合ニハ腸胃症等ト診斷スルノ前一應檢尿ノ必要アルヲ忘ル可ラズ、時トシテ尿利ノ際啼泣アルヲ認ムルヲアリ、尿ハ濁シ、酸性ニシテ輕度ノ蛋白ヲ含ミ、鏡檢ニテ膿球、膀胱細胞、粘液、多少ノ赤血球等ノ他ニ多數ノ大腸菌ヲ認ムベシ、或ハ又時トシテ尿意頻數、尿利疼痛、下腹痛、尿道口腫脹、及膀胱部ノ壓迫ニ由リ疼痛ヲ發シ、熱發、食欲減退等ノ如キ全身症狀ノ輕微ナル者アレモ此種ノ經過ヲトル者ハ少シトス、——其他連鎖菌、葡萄狀菌、「ゴノコッケン」、「チーフス」菌等亦原因トナルヲアリ、——經過數月ニ互ル者アリ

療法

幼兒ニハ先ヅ「ウロトロピン」(〇・二—〇・五)ヲ一回量トスノ内服ヲ試ミ、二、三週ヲ經過スルモ緩解スルノ兆ナケレバ同時ニ膀胱洗滌ヲ試ムベシ(毎日一回乃至二回宛、藥液ハ弱キ硼酸水(殺菌液)ヲ以テシ、之ニテ充分ナラザレバ〇・〇二—〇・〇三%ノ硝酸銀水(少量)ヲ試ムベシ(之ヲ用ヒタル終リニハ一%ノ食鹽水(殺菌液)少量ノ注入ヲ要スベシ)

〇「ウロトロピン」 〇六—一・五

縮水 六〇〇—一〇〇〇

右一日三回二日ニ分服

〇「ザロール」 〇二—〇・三

白糖 〇三

右爲一包、一日三回一包宛

〇「ヘルミトール」 〇五—二・五

縮水 六〇〇—一〇〇〇

右一日三回二日ニ分服

(味惡キ故ニ小兒多クハ服用ニ堪ヘズ)

〇「ウバウルツ」葉煎(五・〇)

單舍利別 二〇〇〇

右每二時一茶匙—一小兒匙宛

便秘アル者ニハ甘朮、大黃、旃那、蓖麻子油等ヲ撰用スベシ

〇蓖麻子油 五〇〇

右一茶匙乃至一小兒匙宛

〇大黃浸 (三・〇) 七〇〇

滿那舍利別 二〇〇〇

右每二時一小兒匙宛

〇旃那浸 (四・〇) 六〇〇

滿那舍利別 二〇〇〇

右每二時一小兒匙宛

〇甘朮 〇〇二

白糖 〇〇四

右爲一包、每二時一包宛

〔二〕膀胱結石

Lithiasis

之ガ治療ハ全ク外科的療法ニ屬セリ而シテ患部ノ疼痛ニハ温浴、濕布

纏絡、麻醉劑等ヲ撰用スベシ

- 〇「ドーフル」散 〇〇二—〇〇三
- 白糖 〇・三
- 右爲一包、毎二時乃至毎三時一
包宛
- 〇阿列布油乳劑 一〇〇〇
- 老利兒水 一・五
- 阿片越幾斯 〇〇六
- 右毎二時一小兒匙宛

- 〇單寧
- 「ドーフル」散 〇〇四
- 白糖 〇〇三
- 右爲一包、毎三時乃至四時一
包宛 〇・四

〔三〕遺溺

Enuresis nocturna

此疾患ハ原來神経系諸病中ニ編入スベキモノニシテ茲ニ之ヲ置クハ甚ダ不當ナレモ便利上一時變則ノ道ヲトリシニ他ナラズ、女兒ヨリハ男兒ニ多ク稀ニ健康兒ニシテ年齢十二年ノ頃ニ至ルマデ止マザルモノアレモ家庭ノ教育ハ最モ關係深シ

本病ノ原因ニ就テハ之ヲ證スル能ハザルコ多シト雖モ恐ラク神経中樞ノ發育上多少完全セザルニ歸スルナランカ、鈍愚及癡愚 (Debile und

Imbecille) ノ者ニ多シ、時トシテ包莖、龜頭及包皮ノ瘻著、尿道狹窄、蛔蟲、肛門裂創、手淫、外陰炎(女兒)、腎石、膀胱結石、後鼻腔腺組織腫脹等之ガ原因トナルコアリ、稀ニハ脊髓病、重病後等ニ由リ膀胱筋若クハ膀胱括約筋ノ異狀ニ因ルコアリ

他ニ主病アリテ本病ヲ併發シタルモノハ素ヨリ之ガ治療ヲ主トセザル可カラズ、又筋ノ異常ニ因ルキハ、鐵、麥角、「ストリヒニン」、「ベルラドン」及感傳電氣等ヲ撰用スベシ

- 〇林檎酸鐵丁酸 三〇〇
- 右一日三回十滴乃至十五滴宛
- 〇含糖沃度化鐵 三〇〇
- 若クハ含糖炭酸鐵 三〇〇
- 右一日三回一刀尖宛
- 〇水製麥角越幾斯 一〇〇
- 縮水
- 「グリセリン」 各三〇〇
- 右一筒皮下注入
- 〇硝酸「ストリヒニン」 〇〇一
- 縮水 一〇〇
- 右半筒乃至一筒皮下注入
- 〇「ベルラドン」越幾斯 〇・一
- 縮水 一〇〇〇
- 單舍利別 二〇〇〇
- 右一日三回一茶匙宛

〇「ペルラドシナ」越幾斯

〇〇〇五—〇〇〇一

還元鐵

〇〇四

白糖

〇〇四

右爲一包、一日三回一包宛

殊ニ從來ノ習慣ヲ改良教戒スルコト極メテ肝要ニシテ或ハ之ガ爲ニ藥劑ヲ要セズ治癒スルコトアリ、其他就寢前ハ水液ノ食物ヲ禁ズベシ時トシテ「ブデー」ヲ尿道ニ屢挿入シ、或ハ會陰ニ電氣ヲ貼シ、效ヲ奏スルコトアリ、或ハ尿道ニ消極(〇五—一仙迷)ヲ挿入シ積極ヲ恥骨部ニ置キ流通ハ二分時乃至三分時トシ數回ニシテ效ヲ得ルコトアリ

〔四〕利尿疼痛症 *Dysuria*

之ニ數種アリト雖凡畢竟他病ノ一症候ニ過ギズ而シテ小兒ニ發スルモノハ多クハ其一種タル痙攣性ノモノナリ
下腹部ニ溫卷法ヲ施シ兼ネテ溫坐浴ヲ行フベシ、時トシテ麻醉劑ヲ挿

入シ排尿セシムベシ

〇「フー」散

〇〇二

白糖

〇〇四

右爲一包、一日三回一包宛

〇 硼砂

三〇〇

餉水

一〇〇〇

阿片丁幾

二—六滴

單舍利別

二〇〇

右一日三回—小兒匙宛

第四節 生殖器諸病

〔一〕精系水腫 *Hydrocele funiculi spermatici*

〔二〕莢膜水腫 *Hydrocele processus vaginalis testis*

右二病ノ治療ハ全ク外科的療法ニシテ、甲ニ在テハ細套管針ヲ刺シテ水液ヲ漏シ沃度丁幾ヲ注入シ、乙ニ在テハ或ハ單ニ套針ヲ刺シテ水液ヲ漏シ或ハ根治療法即切開シテ莢膜ト皮膚トヲ縫合ス、其詳細ニ至テハ外科書ニ譲リ茲ニ略ス

〔三〕龜頭包皮灸

Balanoposthitis

皮脂鬱滯、外傷、エクツエム、潰瘍、包莖等本病ノ原因トナルキハ宜シク之ガ治療ヲ施スベシ、又陰莖ヲ玩弄シ或ハ蛔蟲等ノ爲メニ發スルコアリ、石炭酸等ヲ以テ患部ヲ洗滌清潔ニナシ、皮脂ノ鬱滯アレバ可及的之ヲ除去スベシ而シテ患部ニハ石炭酸、鉛糖、硝酸銀、過滿俺酸加里等ヲ以テ蘸セル布片ヲ貼スベシ

- | | | | |
|---------|-----|---------|------|
| ○石炭酸 | 一〇〇 | ○硝酸銀 | 〇・一 |
| 鉛糖水 | 三〇〇 | 錫水 | 適宜 |
| 錫水 | 六〇〇 | 亞鉛華軟膏 | 一五〇 |
| 右外用 | | 右爲軟膏外用 | |
| ○石炭酸 | 〇・五 | ○過滿俺酸加里 | 〇・四 |
| 「グリセリン」 | 四〇〇 | 錫水 | 一五〇〇 |
| 右外用 | | 右外用 | |

〔四〕白帶下

Fluor albus

白帶ハ小兒ニ間々發スル疾患ニシテ其原因トシテ不潔、蟻蟲、外傷、瘙癢、手淫、淋毒感染、微毒、腺病質等ヲ計算スレモ其最多者ハ淋毒ニシテ大人ヨリ感染シタルモノナリ、之ガ媒介者ハ手拭、桶、殊ニ入浴時ニトス、本病ハ腔ノ膿性加答兒ニシテ外陰亦多少侵サルルモ、子宮ニハ普通蔓延セズ、試ニ帶下ナル膿汁ヲ採テ乾燥標本ヲ製シ之レヲ「メチール」藍若クハロマンノスキ―液等ノ如キ染色液ヲ使用セル標本ヲ鏡下ニ於テ檢スレバ種々ノ細胞中ニ八―一〇―二〇箇ノ淋菌ノ集合ヲ認ムベシ、此症ハ通常危險ナルモノニアラザルモ經過甚ダ緩慢ニシテ治療シ易カラザルモノナリ

急性症ニ在テハ靜臥セシメ冷水鉛糖水等ノ冷罨法ヲ患部ニ施シ攝生ニ注意シ兼ネテ腸ノ誘導劑ヲ投ズベシ

其稍時日ヲ經タル者ニ於テハ防腐藥、收斂藥等ノ洗滌法ヲ施スベシ

- | | | | |
|------------|-------------|------------|------|
| ○「プロタルゴール」 | 〇・五―一・〇―三・〇 | ○「アルゲンタミン」 | 〇・二 |
| 錫水 | 一〇〇〇 | 錫水 | 一〇〇〇 |
| 右腔洗滌料 | | 右同上 | |

○單寧	五・〇	○水楊酸	三・〇
○錳水	一・〇〇〇	○錳水	一・八〇〇
○明礬	五・〇	○石炭酸	三・〇
○錳水	一・〇〇〇	○錳水	二・〇〇〇
○右洗滌劑	二・〇	○沃度仿謨	〇・一
○皓礬	一・〇〇〇	○單寧	三・〇
○錳水	一・〇〇〇	○錳水	一・二〇〇
○硝酸銀	一・〇	○沃度仿謨	各五・〇
○錳水	一・〇〇〇	○アラビヤゴム末	
○右洗滌劑	一・〇〇〇	○右混和腔内吹入	

洗滌後ハ坐藥ヲ(ヨードフォルム「タンノフォルム」等)送入スベシ

○沃度仿謨

等分

「カ、オ」脂

右長六仙迷厚三—五、ミリメー

トル「ノ小棒ヲ作り腔中ニ送入

[五] 外陰瘰疽

Gangraena vulvae

先ヅ滋養強壯ノ藥劑及食物ヲ與へ患部ニハ防腐劑ヲ外用シ病勢如何ヲ見テ腐蝕藥、烙鐵ヲ施用スベシ
 専用ノ防腐藥ハ石炭酸(二—三%)「カンフル」精、格魯兒化亞鉛(〇・三)錳水一五〇・〇、沃度「フォルム」、鹽酸加里(五〇)錳水一〇〇・〇等ナリ

[六] 腔出血

Haemorrhagia vaginalis

稀ニ小兒ノ腔ヨリ出血スル「アレ」極メテ少量ニシテ多クハ治療ヲ要セズ適宜ニ冷水注入等ヲ施スモ可ナリ

第八篇 傳染病

[1]猩紅熱 Scarlatina

原因

秋季及初冬ニ多ク小兒ハ大人ヨリモ感染シ易キガ如シ、年齢三年以上八年以下ノ者ニ多ク、病毒ハ甚ダ頑固ニシテ能ク嚴冬ニ堪ヘ數週日若クハ數月間其勢ヲ失亡セズシテ衣服、器物、食物等ニ附著シ本病ノ媒介者トナルベシ、本病ハ再感スルコト甚タ稀ナリ、其病毒ノ何タルハ未ダ詳ナラズ、剝脱スル上皮ニ病毒アルヤ否ニ就テハ未ダ判然セズ亦何レノ病期(經過)ニ最モ傳染力盛ナルヤモ明カナラザルノミナラズ治癒後傳染力消滅スルノ期限ニ就テモ不明ナリ、其最モ多ク病菌ニ侵襲セラルル部分ハ咽頭粘膜ナルガ如シト雖モ亦皮膚何レノ部分問ハズ損傷セル部分ヨリ病毒侵入スルガ故ニ創傷アル者ハ感染シ易シ

ヴェーボンド (Vipond) ヲ二名ノ死體ヨリ淋巴腺ヲ抽出シ、五名ハ生前穿刺シテ淋巴腺汁ヲ取り而シテ本病ノ細菌検査ヲ行ヒ特別ナル一種ノ桿菌ヲ發見セリ、七例中五名ニハ殆ンド純培養ヲ得タリト、猿及兔ニ移植シ陽性成績ヲ得、又猿ヨリ猿ヘ移植シ傳染セシムルコトヲ得タリト、菌ハ兩端鈍圓ノ長キ桿菌ニシテ肉汁培養基及寒天培養基ニ亙ク發育スト (Archiv of Pediatrics, Nr. 7, 1911.)

症候

潜伏期ハ不同ニシテ短キハ一日ノモノアリ長キハ十四日ノモノアリ、概シテ三―五日ヲ多シトス或ハ四―七日ト云、之ニ罹ル小兒ハ其前健全ナル者初メ先ヅ不活潑、食慾減少、頭痛吐瀉、咽痛、發熱等ノ諸症ヲ發ス、咽頭ハ此際著シク充血シ扁桃腺腫脹ス、之ヲ本病ノ前驅症ト稱シ其間通常一日乃至三日ヲ計算スレモ充分ナル境界ヲ立ツル能ハズシテ發疹期トナル者多シ、既ニ身體不和トナリテヨリ一日乃至三日(前驅期)ヲ經レバ熱度大ニ昇騰シ(三十九度五分―四十一度)、初メ頸部、胸部、次デ其他ノ部ニ一面鮮紅色ヲ呈シ仔細ニ之ヲ觀レバ無數細少ノ紅色蕾疹相湊合シ仍テ此紅斑

ノ如キ外觀ヲナシ、同時ニ咽頭加答兒モ亦其極度ニ達シ發疹止マザルノ間ハ熱モ亦高度ニ稽留シ、三日乃至六日ヲ經レバ皮疹漸々消散スルト同時ニ熱勢及咽頭症モ亦共ニ衰へ、漸ク其第六日乃至第七日ニ至テ諸症輕快ノ全ク平常ノ如ク是ヨリ第三期即チ落屑期ニ移リ表皮剝落ヲ初メ其落屑通常皮膚病ニ於ケル如ク細糠狀トナラズシテ、大片殊ニ手足ニ著シヲナスヲ常トス、手足ニ於テハ尙ホ六―七週ヲ經ルモ上皮膚落屑ヲ見ルコトアリ、病勢未ダ盛ンナルノ時期ニハ舌苔漸次剝脫シ、舌面鮮紅色ヲ呈シ、乳嘴腫起シ、一種ノ觀ヲ呈スルニ至ルコトアリ、之ヲ猩紅舌或ハ蓬、舌ト稱ス、脈搏ハ通常他ノ諸病ニ於ケル如ク熱ト共ニ其數ヲ増スト雖モ時トシテ熱度ニ比シテ頻數ニ過グルコトアリ、血中ニ多核性白血球ノ増加ヲ來シ第五日ヨリ減少ヲ始メ第三週ノ初メニハ平常ニ復スベシ、發疹後第三日乃至第五日ニ至テ單一ナル咽頭加答兒ニ扁桃腺面口蓋弓及懸壅垂等ニ汚穢白色ノ苔ヲ生ジ、漸々蔓延シ遂ニ剝脫シテ組織ノ缺損部ヲ殘スコトアリ之レ往々本病ニ發スル合併症ニシテ通

常壞疽性咽頭炎又猩紅熱性實扶的里(Angina necrotica, 又 Scharlachdiphtheroid)ト稱ス、其實彼ノ眞性ナル傳染性實扶的里トハ全ク異種ノ病變ニシテ、本症ニハレフレル菌ナク却テ毎回、ストレプトコッケンヲ認ム、猩紅熱性實扶的里ハ喉頭ニ蔓延スルコト稀ニシテ又筋ノ麻痺ヲ起スコトモ稀ナリ

バギンスキー及ソンメルフェルド(Baginsky u. Sommerfeld)ハ本病患者三百六十三名ノ咽頭粘液ノ細菌検査ヲ行ヒシニ廿二名ニ實扶的里菌ヲ證明セリ即程紅熱患者ノ六%ナリ、ウワリオイト(Warrior)ハ五百廿五名ノ本病患者中三十名ヨリ實扶的里菌ヲ得タリ即五・七%ニ當レリ、シアーバード(Schubert)ノ本病患者ニシテ實扶的里菌アリシ者六%、又本病患者ニ發セル猩紅熱性實扶的里ノ義膜ヲ検査シ實扶的里菌アリタル者一六%ナリト

病勢漸ク退キ衰弱ト落屑ノミヨリ存セル第二週ノ末若クハ第三週ノ初メニ當テ腎炎ヲ發スルコト少カラズ之レ本病ノ最モ恐ルベキ合併症トス、其他中耳炎ヲ發スルコト少シトセズ
以上論ジタルモノハ純正ナル本病ノ經過及症狀ニシテ兼ネテ一、二ノ

合併症ヲ掲ゲタルモノナリ、抑モ本病ニハ症狀ニ輕重ノ不同、經過ノ不齊ノ者少カラザルノミナラズ、合併症モ亦少シトセズ。時トシテ著シキ輕症ノ者アリテ發疹僅ニ身體ノ一小部ニ(頸部又ハ背部又ハ膝脛)止マリ、熱亦甚ダ輕ク二、三日ニシテ解熱スル者アリ、或ハ發疹著シカラズシテ著咽頭炎ノミ明ナル者アリ、本病々勢ニ重大ナル關係ヲ及ボスモノハ連鎖菌ニシテ、之ガ侵入繁殖ニヨリ頸部蜂巢織炎トナリ、或ハ淋巴系ニ入り、或ハ氣管後面及縱隔腔ノ蜂巢織炎ヲ起シ、或ハ靜脈ニ入り移轉性膿瘍ヲ發シ、膿毒症トナリ、連鎖菌ノ爲ニ病勢ヲ左右セラルルニ至ル、之等ノ者ハ早ク神經症狀ヲ發シ、熱脈共ニ著シク亢進シ最モ甚シキハ三十乃至三十六時間ニシテ死亡スル者アリ。

故村田博士ハ日本ノ猩紅熱病牀實驗ト題シ(東京醫學會雜誌第二卷第七、九及十號)本邦ノ患者ハ諸症候輕微(廿五名中)熱甚シカラズ、咽喉炎症劇甚ナラズ、腎炎ヲ合併スルハ稀ニシテ病勢輕症又傳染性輕微ナリト論セリ。余ガ治療シタル小兒患者ノ症狀及經過、轉歸等甚ダ村田氏ノ實驗ト符合セズ、其腎炎ノ繼發アル、強キ咽頭疾患ヲ併發スル等、總テ歐洲ニ於ケル本病ト

大差アルコトナシ

本病ニハ梅毒患者ノ如クウグセルマン反應ノ陽性ナルモノ多シ、其理未ダ詳ナラズ。

豫後ハ本病經過ノ變常、合併諸症流行ノ性質及ビ患者ノ年齢幼年ナレバ、ナル丈ケ不良ナリ)等ニ關係ス、死亡ハ大抵十%トスレモ十三乃至十八%ノ多キヲアリ。

療法

此病ニ罹ル者アレバ先ヅ健全ナル小兒ヲ之ト隔離シ而シテ病者ニ觸接シタル病室及器物ハ盡ク消毒法ヲ行ヒ或ハ物品ニヨリ之ヲ灰燼スベシ。

病勢強劇ナラズシテ合併症ヲ兼ネザル者ニ在テハ換氣完全ナル清涼(攝氏大凡十七度)清潔ノ一室ニ移シ且光線ヲ適宜ニ取り、決シテ暗黒ノ一室ニ密閉スベカラズ、單ニ清涼劑、枸橼酸リモノナーデ、果汁等ト牛乳、米粥(諸粥)肉煮汁等ノミヲ與へ、便秘アレバ灌腸ヲ行ヒ渴アレバ「リモノナーデ」、氷片等ヲ與へ、又口腔咽頭ヲ成ルベク清潔ニセンガ爲ニ下ニ揚クル

含嗽劑ヲ撰ミ、總テ單一ナル療法ニ從フベシ
 熱高ケレバ頭部ニ氷嚢ヲ貼シ、止ムヲ得ザレバ午後四時乃至六時ノ間
 ニ適當ナル解熱藥ヲ撰用スベシト雖モ成ルベクハ冷罨法等ヲ以テ解
 熱藥ニ代フルヲ良トス、歐米ニテハ微温浴ヲ施シ(歐洲ノ法則ニ依レバ攝
 ヲリ下ル)時トシテ亦冷水浴ヲ行フモ危險ナルガ故ニ行ハザル人多シ、
 或ハ醋ト冷水ヲ混和シ之ヲ布片ニ蓋シテ毎二時乃至毎三時全身ヲ拭
 フハ殊ニ患者ノ爽快ヲ覺エ甚ダ佳適ノ法ナリト云
 患者ノ病牀ヲ離ル、ノ時期ハ上皮剝脫ヲ終リタル時トス、又本病ノ全
 癒ト認ムルハ恢復期ノ經過純良ニシテ、數日間異常ナク、尿又平常ノ如
 クナレルノ時ナリ

○「アンチピリン」

〇・五—三・〇

縮水

八〇〇

單舍利別

二〇〇

右毎二時一小兒匙宛

○「アンチフェブリン」〇・〇五—一・〇

右爲一包、毎三時乃至毎四時一

包宛

○「ピラミドン」

〇・〇三—一・〇三

白糖

〇・四

右爲一包(一年以上ノモ
注意スベシ)

○水楊酸曹達

三・〇—六・〇

縮水

八〇〇

橙皮舍利別

二〇〇

右毎二時乃至三時一小兒匙宛

○鹽酸規尼涅

〇・一—一・〇五

白糖

〇・四

右爲一包、毎二時乃至毎三時一

包宛、オブライトニ包ミテ用フ
ベシ

虚脱症ヲ發スルノ恐レアレバ每一時「コンニャク」酒「セリー」酒「トーカヤ」酒
 等一小兒匙乃至二小兒匙ヲ服セシメ、或ハ又一日數回濃厚ノ「コヒー」煮
 汁半茶匙ヲ與フベシ、而シテ興奮藥ヲ與ヘ大ニ心臟ノ景況ニ注意スベ
 シ

○「確砂加」アニース「精

「エーテル」

各六・〇

右毎三時十滴宛

○「カンフル」

安息酸

各〇・〇四

白糖

〇・五

右爲一包、毎二時一包宛

○「エーテル」

右「I」筒乃至「II」筒皮下注入

○「コッフエイン」液「〇」%ノモノ

右「I」筒乃至一筒皮下注入

○「カンフル」

酒精

餾水

○・六

各五・〇

右一筒乃至一筒皮下注入

咽頭ノ腫脹甚シキガ爲ニ嚥下スル能ハザルニ至レバ「ペプトーネ」若クハ肉煮汁一小茶碗ト葡萄酒一食匙及卵黄一個ヲ混和シ滋養灌腸トシ毎三時一筒ヲ行フベシ、又興奮劑「エーテル」、「カンフル」、「麝香」ヲ皮下ニ注入スベシ、彼ノ有名ナル炭酸「アンモニア」、「纈草」等ハ興奮ノ效力遠ク前記ノ諸藥ニ及バズ

口腔、咽頭、鼻竅等ノ防腐洗滌、又ハ含嗽料ニハ毎二時乃至毎三時硼酸水(五%)過滿俺酸加里(〇・五水二〇〇・〇)「サリチル」酸(1%)過酸化水素(3%)二十倍「イヒチオール」溶液等ヲ撰用スベシ
合併症ノ治療ハ同時ニ施スト雖モ茲ニ之ヲ略ス宜シク各門ニ就テ參照スベシ

此病ニ血清療法ヲ試ムル者アレモ未ダ確實ナル奏效ナシ

有名ナルライデン (H. von Leyden) ハ本病患者(大人)解熱第五日乃至第八日ニ於テ刺絡シ採取シタル血液ノ血清ヲ本病患者ニ使用セリ、一回二〇立方仙宛其效著明ニシテ多クハ其翌日ニ解熱セリト (Deutsch. Arch. f. kl. M. Bd. 73) モーゼル (P. Moser, Jahrb. f. Kinderh. 1903. Bd. 57) ハ本病患者ノ血液ヨリ採集シタル連鎖菌ヲ馬ニ接種シ其免疫血清ヲ重症患者ニ用ヒテ經過ヲ可良ナラシメタルコトヲ報告セリ

消毒法ハ實布の利療法ノ末尾ヲ參讀スベシ

〔二〕麻疹

Morbilli (赤斑瘡、麻疹、^{アカボウサウ}赤痘瘡) 等其他數種アリ

原因 多ク春、夏、秋ニ流行シ殊ニ二年以上六年以下ノ小兒ハ侵サレ易シ、其病毒ノ何モノタルヤ未ダ詳ナラズト雖モ其傳染力ハ甚ダ猛烈ニシテ器具、衣類等ニ附着シテ傳播蔓延シ、一度大都市ニ入テハ容易ニ消滅セズシテ地方病ノ状態トナリテ散在ス、此病ハ一回之ヲ患フルハ多クハ再感ノ惧ナシト雖モ、時トシテ再感スルモノアリ
本邦ノ本病歴史ニ就テハ往古ハ痘瘡ト混ジタルガ故ニ確實ナラズ平

安朝ノ長徳四年榮花物語ニ例ノ「モガサ」ニハアラデ、イト赤キ瘡コマカナルイデ來テ云々トアリ、恐ラク麻疹ナラン、西曆九九五年ナリ、其正シク流行シタルハ實ニ天平九年ニシテ其後ニ時々流行アリタルヲモ確實ナリ

ニコル及コンセイ (Q. Nicolle und E. Conseil) ハ米國ニ於テ先キニアンドルソン及ゴールドベルグ (Anderson und Goldberger) ガ二種ノ下等猿ニ麻疹ヲ移種セシ成績ノ陽性ナルヲ確カメ亦自己等モ猶一種ノ猿ニ移種シ得タルヲ報告シ同時ニ發疹前二十四時ニ採タル患者ノ血液ハ病毒ノ存在セルヲ報ゼリ

症候

潜伏期ハ概ネ九日乃至十日ニシテ之ヲ過グレバ神思不和ノ狀ヲナシ遊戯ヲ好マズ、食ヲ欲セズ、鼻咽頭氣管枝結膜等ノ加答兒ヲ發シ、體温頓ニ上昇シ卅八度乃至卅九度ニ達ス、之レ所謂前驅症ニシテ通常三日乃至四日トス、而シテ此前驅期第二日ノ終ヨリ口腔粘膜ニ白點アル帽針頭大ノ暗赤色若クハ赤色斑數箇ヲ屢認ムルヲアリコップリツク

斑 (Koplik) 即之ナリ、多クハ麻疹ノ前兆トナル

發疹期ニ至レバ體温速カニ三十九度五分乃至四十度五分ニ昇リ、先ヅ顔面ニ帽針頭大乃至櫻實核大ノ平坦ニシテ鮮紅色ナル蕾疹ヲ發シ、漸漸顔面以下諸部ニ發疹シ、通常二十四時間ヲ經レバ遂ニ全身ニ蔓延ス、其初メ細小ナル紅色ノ蕾疹ハ漸々周圍ニ紅暈ヲ帯ビ進ンデ紅色更ニ濃深トナリテ、遂ニ豌豆乃至大豆大ノ圓形或ハ半圓形ノ皮疹トナリ通常斯ノ如キモノ夥多相密接湊合ス、然レモ平等ノ紅色疹トナラズ尙ホ其間ニ健全ナル皮膚ノ一部判然トシテ點々存在スルヲ觀ルベシ、唯ダ頸部背部會陰等ニハ皮疹合併シテ廣キ赤色又ハ暗赤色ノ充血面ヲ呈スルヲアリ、全身發疹ノ初期ニハ軟口蓋粘膜ニ不正ノ赤色點又ハ赤色線ヲ發スルヲ多シ、經過中往々犬吠咳、失聲等ノ症狀ヲ發シ甚シキ時ハ急性喉頭狹窄症ヲ發スルヲアリ、蓋シ喉頭粘膜ニ發疹アルニ據ル、慢性病等ニ罹リテ衰弱疲勞シタル者ニハ皮疹細小ニシテ其數モ多カラザル所謂未熟性麻疹ヲ發スルコト少カラズ

發疹セシヨリ其成熟スルニ至ル間及其後凡ソ一日半乃至二日間ハ體温四十度乃至四十度五分ニ稽留シ、不安、咳嗽等ノ症アリテ加答兒症狀ノ隆盛期ナリ、已ニ此時期ヲ經レバ皮疹尙ホ著明ナルニ係ハラズ熱度速カニ殆ンド分利スルガ如ク緩解ス、皮疹ハ第三日乃至第四日ヨリ漸漸消散シ加答兒ノ症狀亦共ニ減退シ、皮膚ニハ汚穢黑色ナル皮疹痕跡ト糠狀ノ落屑ヲ見ルベシ、故ニ發疹後八日乃至十日ヲ經レバ諸症全ク緩解シテ(純良ナルキ)恢復期トナル、尿ニハ初日ヨリ五―八日間ハ大抵「デアツォー」反應ヲ呈ス

本病傳染力ハ前驅期及發疹期ニ最強烈ナルガ如シ、此時期ハ加答兒症狀ノ隆盛ナルガ故ニ鼻汁、喀痰(咳嗽等)ノ分泌液ニ由テ病菌散亂ヲ助ケルナラン發疹後四日以上ヲ經ルモ全ク解熱ニ至ラザルキハ單純ナル麻疹症ニアラズシテ合併症アルコトニ注意スベシ
極テ稀ニ治癒後二週以後ニ本病ノ再發スルコトアリ、余ハ斯ノ如キ患者ヲ實驗セシコトアリ

合併症ハ多クハ加答兒性肺炎、結核症、假性格魯布、格魯布、中耳加答兒眼疾(結膜炎、虹彩炎等)及腸加答兒等ナリ――發疹期ニ於テハ、ビルケ反應ハ一時ニ陰性トナレモ其後陽性ニ復ス

豫後ハ流行ノ性状、患兒ノ年齢、流行ノ季節等ニ甚ダ關係ス、チュービンゲン大學ニテハ死亡六一%、患者八百六十八名、イエーナ大學ニテハ八一%、ライプツヒ大學ニ於テハ六五%ノ患者五百九十四名死亡ナリ

療法

大略溫度廿度(攝氏)内外ノ一室ニ靜臥セシメ、輕キ薄布ヲ以テ覆ヒ牛乳、肉煎汁等ノ如キ食物ヲ與フベシ、本病ハ粘膜炎ノ大部分ニ加答兒ヲ發セル疾患ナルガ故ニ皮膚ヲ冷ス、皮膚ヲ濕ス、風ノ通フ間隙アル室等、總テ感冒ノ原因トナルベキハ充分防グベシ、衣服又ハ敷布ヲ交換スル時ハ充分注意シ溫暖ノモノヲ用ヒ、感冒ヲ防グベシ、身體ヲ拭フコトハ成ルベク見合スベシ、羞明症狀ノ強弱ニ從テ適宜ノ光線ヲ入レ、硼酸水(三%)ヲ用ヒテ眼ヲ洗ヒ、通利ニ注意シ、渴アレバ「リモナーデ」ヲ與ヘ、若シ兄弟姉妹殊ニ二年未滿ノ者アレバ速カニ隔離スベシト雖モ二

年以上ノ小兒ナレバ、流行純良ナル傳染病ニ於ケルガ如ク隔離法ヲ嚴重ニ施行セザルモ佳ナリ、何トナレバ何人モ一世中早晚一回ハ本病ニ罹ルコト常ニシテ、加フルニ大人ノ麻疹ハ小兒ヨリモ概シテ重ク且ツ危険ナレバナリ

流行ノ甚ダシク殊ニ其性質不良ナルキハ一時小學校ヲ閉鎖セシムルコトアリ

發熱去リ腸ニ異狀ナクシテ食欲進メバ漸々粥パン菓子等ヨリ始メテ肴肉ニマデ進ムベシ

本病ノ輕キ者ハ藥劑ヲ與ヘザルモ可ナリ、若シ咳嗽甚シケレバ吐根攝涅瓦等ニ阿片、老利兒水、コデイン等ヲ加ヘ、蒸氣吸入等ヲ試ムベシ、若シ咽頭加答兒ヲ兼ヌルキハ同時ニ濕布ヲ頸圍ニ纏絡スベシ

毛細氣管支炎又ハ肺炎ヲ起シタル場合ハ右疾患ノ條下ニ述ベタル療法ニ從フベシ、古來ヨリ俗間ニ言傳ヘタル「寒冷ヲ忌ム」ノ風ハ本邦ニ於ルカ如ク歐洲ニ於テモ同様本病攝生ノ上ニ注意セラレ、若シ炎症

盛ナルカ發熱高キ時ハ冷濕布、氷囊等ヲ用ユルモ害ナキハ勿論ナリ、已ニ肺炎ノ條ニ論セル如ク疲勞セル患者ニハ溫罨法ヲ用ユベシ

- 吐根浸 (〇・二—〇・五) 一〇〇〇
- 老利兒水 一・五
- 蜀葵舍利別 一五〇
- 右毎二時一小兒匙宛
- 磷酸、コデイン 〇・〇〇三—〇・〇〇一
- 糖 〇・二
- 右爲一包一日二回—三回宛
- 攝涅瓦浸 (一・五—五・〇) 一〇〇〇
- 阿片丁幾 二—五滴
- (又ハ磷酸、コデイン) 〇・二—〇・二
- 單舍利別 一五〇
- 右毎二時一小兒匙宛

鼻加答兒著明ナル者ハ一%「コカイン」液ヲ浸シタル細小ノ綿球ヲ作り鼻孔ニ送入スベシ

中耳炎併發ノ兆アレバ一回—數回撒曹(〇・一—〇・五)「アスピリン」(〇・〇三—〇・五)等ヲ試ムベシ、同時ニ病耳ニハ薄キ醋酸礬土液ノ溫罨法ヲ行フベシ、耳痛強キハ五%ノ石炭酸「グリセリン」一—二滴ヲ外聽道内ニ送入シテ鎮靜スルコトアルモ既ニ鼓室ニ醗膿シ、耳痛止マズ、熱發セル者ハ

鼓膜ヲ穿刺スベシ
 耳漏ヲ起シタル者ハ過酸化水素液ヲ使用シ、惡臭アル者ハ過滿鞣酸加里液、硼酸水等ヲ以テ洗滌スベシ
 若シ咳嗽止マザルキハ大ニ吸入(重曹水又ハ食鹽水)ヲ試ムベシ、同時ニ左ノ處方ヲ投ズルモ可ナリ

○吐根舍利別

五〇〇

磷酸、コデイン、〇〇〇五—〇〇二

右一日三回乃至四回一茶匙宛

下痢スルコト一日四回乃至六回ニ至リ尙ホ漸時増劇スルノ兆アレバ吐根、阿片、次硝酸蒼鉛等ヲ試ムベシ(腸加答兒ノ條下ヲ參照スベシ)
 格魯布加答兒性肺炎等ノ合併症ヲ發シタルキハ其各病ノ條下ニ論ジタル方法ニ從フベシ
 心力衰弱スルノ恐レアル者ハ實麥答利斯「コフェイン」ストロファンツス等ヲ用ユベシ

○實麥利答新浸(〇一五—〇五)七〇〇

右一日數回、二日ニ分服

○「コフェイン」〇〇一—〇〇五—〇〇二

糖

〇〇三

右爲一包、一日三回宛(水劑ノ方或ハ佳ナラン)

○「ストロファンツス」

三一五滴

領水

三〇〇

右一日三—四回ニ分服

皮膚ニ壞疽ヲ發シタル者ニハ沃度「フォルム」「サリチル」酸等ノ如キ末ヲ散布シ、或ハ「カンフル」精、石炭酸水(二%)等ニ浸シタル綿撒絲ヲ貼シ、内服ニハ葡萄酒及機那煎ヲ與フベシ

○機那煎(三〇—六〇—一〇〇)—一〇〇〇

橙皮舍利別

二〇〇

右毎二時一小兒匙宛

種痘ノ痘瘡ニ於ケルガ如キ目的ニテ麻疹患者ノ血液、涙液、鼻液等ノ接種ヲ試ミタルモ未ダ良成績ヲ得ル能ハズ
 一千八百九十六年「ウッキイスベッケル」ハ本病恢復者ノ血清ヲ採テ麻疹肺炎ノ患者ニ注入シ效アリシコトヲ報告セリ

病後轉地保養ヲナサント欲セバ、例ヘバ海岸若クハ山林等ニシテ、温暖ナル、日光ヲ受クルコト充分ナル地方ヲ撰定スベシ
本病患者ノ病牀ヲ離ル、ノ時期ハ熱全ク去リ呼吸器系症狀及ビ皮膚疹ノ消散シタル後トス、其病勢ニ由リテ一様ナラザレバ極メテ輕症ナルキハ八日乃至十日以後ニ於テ佳ナルモ、其他ハ二週乃至三週以後タルベシ

病室外ニ出ヅルコトハ早クモ四週以後タルベシ
入浴ハ病勢ノ強弱ニ由リ八日―十日―十四日―二十一日或ハ更ニ之ヨリモ後ノコトアルベシ
外出期ハ病勢ノ如何、季節ノ如何、及ビ患者ノ強弱ニ由リテ定メラル、モノナレバ一定シ難シ、或ハ十四日以後、或ハ四週以後或ハ之ヨリモ更ニ遅ル、モノアルベシ
病後少ナクモ三箇月間ハ結核ニ感染シ易キ疑アレバ、殊ニ此點ニ注意シ、此恐レアル地方ニ轉地又同様ノ家ヲ訪問スルコトヲ慎ムベシ

〔三〕ルベヲラ Rubella 一名流行性薺蕪疹又風疹

本病ハ輕症麻疹或ハ輕症猩紅熱トシテ論ゼラレシコトアリシモ全ク特別ナル一病タリ
平安朝時代ノ「カザホロシ」果シテ風疹ナルヤ否ヤ之ヲ斷定スルコト能ハズ

原因 本病ノ傳染力ハ麻疹ノ如ク強カラザルモ、人若クハ器具等ニ由テ能ク傳搬ス、二年以上十年以下ノ者殊ニ之ニ罹リ幼稚ノ者及大人ニハ稀ナリ、本病ニ罹ルモ麻疹若クハ猩紅熱ノ免病性ヲ受備セズ、寒冷ノ季節ニ流行スルコトアリ―麻疹及猩紅熱ト相前後シテ流行スルコトアリ―病毒ニ就テハ未ダ審ナラズ

ベルツ氏ノ經驗ニ依レバ風疹ハ日本ニ於テハ小兒ヨリモ大人ニ於テ殊ニ屢々實見セラルト云フ

症候 潜伏期ハ凡二週間乃至三週間ニシテ、前驅期ハ全ク缺如スル

カ、或ハ存スルモ半日間ニ過ギズシテ微熱ヲ發シ、次デ面部及軀幹四肢等順次ニ發疹ス、故ニ軀幹ニ疹ヲ生ジタル時ハ面部ニハ已ニ消散シ、四肢ニ現ハル、時ニハ軀幹ノ皮疹ハ不明ナルコト多ク、總テ此發疹ハ消滅シ易ク、又麻疹ノ如キ跡ヲ留メズ、而シテ其形狀ハ帽針頭大乃至櫻實核大ノ少シク皮膚ニ隆起シタル紅色疹ニシテ、二日乃至四日ヲ經テ消散シ、多クハ後ニ著シキ落屑ヲ起サズ、熱ハ一兩日ニシテ退キ、諸粘膜ニハ加答兒ヲ發セザルモノアリ、或ハ發スルモ極メテ輕微ナリトス、麻疹ニ反シテ「コプリック」斑ヲ發セズ、本病ニハ發疹前ヨリ乳頭突起上ノ後頭部及頸部等ノ淋巴腺腫脹シ(大豆大位)多少疼痛アルヲ認ムベシ、而シテ本病ハ後患ヲ貽スコトナシ—豫後ハ佳良ナリ

療法 元來輕易ノ病ナレバ敢テ治療ヲ要セズト雖モ若シ咳嗽甚シケレバ祛痰劑ヲ投ズベシ

〔四〕痘瘡

一名眞痘

Varicella

(痘瘡、豌豆瘡、雲ガサ等其他數名アリ)

本病ノ本邦ニ流行シタルコトノ確實ナルハ天平七年ナリ、歴史ニ天平七年乙亥春天下初メテ豌豆瘡ヲ病ム、天死スル者甚ダ夥シ云々トアリ、本病ノ病毒ヲ撲滅スルニハ未ダ良法ナシ、然レモ已ニ稍之ト同價ニシテ貴重ナル豫防法即種痘法完備セリ、爾來本病ニ罹ル者及ビ之ガ爲メ死亡スル者著シク減少シ、方今眞痘患者ヲ吾人が實驗スルハ稀有ノコトス、然レモ若シ本病ニ罹ル者アレバ速カニ之ヲ隔離シ以テ其蔓延ヲ防止スベシ

近時ベクトレールハ種痘セル犢牛ノ血清ヲ採テ療用ニ供シ效アルコトヲ報告セリ

本病ハ猩紅熱及麻疹ニ於ケルガ如ク未ダ對症療法ヲ行フニ過ギズ、即患者ヲ寒暖變換ナキ清涼ノ(攝氏十七度内外)一室ニ靜臥セシメ、清涼劑ヲ與ヘ發熱盛ナレバ解熱劑ヲ撰用スベシ

○規尼涅 〇・五—一・五
 縮水 一〇〇・〇
 覆盆子舍利別 二〇〇・〇
 右每二時一小兒匙宛若クハ全
 量ノ $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ チ一日一回頓
 服セシムベシ
 ○「サリチル」酸曹達 一〇—三〇
 縮水 一〇〇・〇
 橙皮舍利別 一五〇
 右每二時一小兒匙宛(注意)

○「アンチフェリン」 〇・一—〇・三
 白糖 〇・三
 右爲一包、毎三時一包宛(注意)
 ○「ピラミドン」 〇・〇三—〇・三
 白糖 〇・四
 右爲一包(一年以下ノモ)
 ○「アンチピリン」 〇・五—三〇
 縮水 一〇〇・〇
 單舍利別 一五〇
 右每二時一小兒匙宛(注意)

發疹部殊ニ頭部ニハ阿列布油若クハ石炭酸油(五十倍)等ニ浸シタル布
 片ノ罨法ヲ行フベシ、但シ布上ニハ油紙ヲ置クヲ良トス、又膿疱ヲ強硝
 酸銀水ニ容レタル金針ヲ以テ穿刺シ腐蝕スルノ法アリ
 化膿期及乾燥期ニ當テ患部ノ搔破ヲ豫防シ、手袋ヲ以テ兩手ヲ包ミ、或
 ハ兩肢ヲ束縛スベシ、若シ癢痒甚シケレバ澱粉若クハ石灰水及阿列布
 油ノ擦劑ヲ外用スベシ

合併症ヲ發スル者ハ素ヨリ同時ニ之ガ治療ヲ勉ムベシ其詳細ハ各病
 條下ニ讓ル

附錄

種痘

Vaccinatio

天然痘豫防法ニ就テハ古來世人ノ傳聞及實驗ニ基キ曾テ天然痘ニ罹
 リタル者ハ稀有ノ破格ヲ除キ其大多數者ハ再感ヲ免ガル、ト即免病
 性ヲ備フルコトヲ識レルニ由テ大ニ之ガ豫防法ヲ研究實驗スルニ至レ
 リ、之ニ三種アリ甲ハ善良ナル天然痘ヲ未痘者ニ接種スルノ法Variolation
 ニシテ昔時支那、印度等ヨリ傳ハリタル最古ノ豫防法ナリ、歐洲ニ行ハ
 レタルハ西曆一七一七年ニ始リ、土耳其國駐在英公使夫人ノ力ニ依ル
 而テ此法漸ク歐洲一般ニ行ハル、ニ至リ學者ノ研究亦盛ニ起リタル
 ト共ニ漸ク其危險亦少カラザルコトヲ認メラレ、遂ニ政府ノ之ヲ禁止ス
 ルニ至レリ、此法ノ我國ニ傳ハリシハ延享甲子ノ歲(西曆一七四四年)長

崎ニ於テ邦人ノ支那人ヨリ傳習セシニ始ル(種痘必須辨及種痘辨義)爾來本邦開港ノ時マデ行ハレタルハ實ニ此法ナリ其間金鑑等ノ書輸入アリテ漿苗水苗早苗等ノ方法又行ハレタレモ畢竟同一ノ天然痘感受法タルニ過ギズ此天然痘接種法ハ幸ニ良經過ヲトル者アルト同時ニ亦不良ノ經過ニ陥ル者アルノミナラズ之ガ爲ニ天然痘ヲ四方ニ傳染蔓延セシムルコアル極テ不完全ナル方法ニシテ接種兒ノ二%ハ之ガ爲ニ死亡セリ

乙ハ牛痘接種法(Vaccination)即今日吾人ガ專ラ依ル所ノ法ナリ之ガ發明者タルジネル氏ハ牛痘ノ漿液ヲ採リ之ヲ接種セシガ(西曆一千七百九十六年)後ニハ其不便ナルノミナラズ毎ニ之ヲ得ルコ容易ナラザルヲ以テ更ニ試驗ヲ重ネ遂ニ牛痘漿ヲ人ニ傳ヘ其感染シタル人漿ヲ採リテ之ヲ用フルノ一法ヲ公ニセリ(西曆一千七百九十八年)即現今ニ至ルモ猶ホ多ク人ノ用フルノ法之ナリ氏ガ此大發見ヲ公ニスルニ至レルハ實ニ卅年間ノ苦心ナリシト

天然痘ハ猿牛兔等ニ接種感染セシムルコヲ得數回犢牛ヨリ犢牛ニ反復接種スレバ之ニ因テ天然痘ニ著シキ性質ノ變化ヲ生ジ其毒性甚ダシク薄弱トナリ更ニ之レヲ人ニ接種スルモ初メノ毒力ヲ再ビ回復セズ此犢牛接種ニヨリ毒力微弱トナリタル天然痘毒ヲ牛痘ト稱ス即此牛痘ヲ(Variola vaccina)感染スレバ人痘ヲ感染セズ故ニ牛痘ハ特別ナル牛病ニアラズシテ人痘ノ變性シタルモノト認メラル

本邦ニ牛痘接種法ヲ試ミタルハ文政ノ初メ(文政之歲ハ西曆一八一八年)長崎ニ於ケル蘭人ナリ(皇國醫事沿革史)然レモ其方法及痘苗傳ハラズ降テ嘉永四年(或ハ嘉永二年ト云フ即西曆一八五一年)蘭醫某長崎ニ於テ邦人ニ傳授シタルコヲ創メトス(衛生局第一第二報告)

牛痘接種ニ用フル漿液ニ三種ノ別アリ(甲)ハ原漿(Originäre Lympe)ト稱シ牛痘ヨリ採取シタル漿液ナリ方今殆ンド之ヲ使用スルモノナシ(乙)ハ人漿(Humanisire Lympe)ニシテ原漿ヲ人ニ接種シ而シテ人ヨリ採取シタル漿液ノ名稱ナリ此種モ亦今日使用セラレズ(丙)ハ牛痘ヲ人ニ接

種シ感ジテ發シタル痘疱ノ漿即人漿ヲ以テ再ビ牛ニ歸種シ更ニ此牛ヨリ採取シタル所ノ漿液ニシテ之ヲ歸種漿又動物漿ト名ク(Retrovacinationslymphe od. animale Lymphe) (適當ノ譯語ナシ仍テ歸種漿ト譯ス) 以上三種中世ニ唱用セラル、モノハ丙種ノミナリ、乙即人漿ハ其勢力活潑ニシテ且能ク久シキニ堪ヘ、永ク之ヲ貯蓄シ得ルノミナラズ、其感染力モ亦極テ良シキ痘苗ナリ、然レモ惜ムベキハ漿液中人身ノ病毒(例之ハ微毒癩病、腺病質、結核症等)ヲ種痘ト共ニ接種スルコトナキヲ保證シ難ケレバ方今之ヲ使用スル者ナシ、此歸種漿ト稱スル者ニ二種アリ、甲ハ漿液ニシテ牛ニ接種シタル發疱ヨリ採取シタル透明液ニシテ現今之ヲ使用スル者少シ、乙ハ牛ニ接種シタル發疱ノ鬆疎ナル組織ト疱漿トヲ併セテ採收シタル泥狀若クハ軟膏質ノ混合物ニシテ吾人ガ今日專ラ使用スル痘種ナリ、血球種々ノ上皮細胞及敗潰物等ヲ含有セリ

野口氏ハ西曆一九一五年ニフォルネットガ報告シタル「エーテル」ヲ用ユル方法(Deutsch. med. W. No. 37, 1913)ヲ以テ痘苗ヨリ他菌ヲ分離シタル液ヲ

兔ノ辜丸ニ注射シ、種痘病原ノ純培養ヲ得タルコト及其極テ有力ナル純粹痘苗ニシテ之ヲ以テ接種ニ使用シ得ルコトヲ報告セリ(Journal of Experimental Medicine, Vol XXI, 6 1915)

獨逸ニ於ケル製法 犢牛ニ接種後一週間ニシテ發痘部ヲ搔取リ(銳匙ニテ)之ニ四倍ノ八〇%グリセリン水ヲ加入シ、一箇月間冷蔵庫ニ置キ、而シテ後充分ニ磨碎シ、之ヲ一箇月乃至三箇月放置シタル後、毛細管ニ入レ需用ニ供ス、此時日ヲ徒費セシムルハ此間ニ「グリセリン」ニ由リ多數ノ細菌ガ殺菌セラル、ヲ期待スルガ爲ナリ

種痘經過 接種ハ大概上膊ノ外面ニ行ヒ(女子ハ肘トシテ他ノ部ヲ撰ブトアリ)、方法ハ多クハ切種ナリ(刺種ハ成績確實ナラズ)、接種部ハ先ヅ清潔ニシタル上余ハ大概アルコールヲ以テ一回充分ニ拭ヒ乾カシ、而シテ接種ス、接種後初メハ其部ニ赤色ヲ呈シ第二日ノ終ニハ全ク消散シ、第三日ニ赤色ノ小結節ヲ生ジ第四日ニハ粟粒大ノ赤色結節トナリ其尖端ニ水疱ヲ形成シ始ム、第五日及第六日ニハ前記局所ノ症狀漸漸著明トナルノミナラズ發熱シ全

身症狀ヲ發ス(惡寒、發熱、唾液溢流、稀ニ搖蕩)第七日ニ發熱増進、卅九度ニ達スルコトアリ、第八日ニハ局部所及全身ノ症狀ハ其極度ニ達シ痘疱全ク形成セラレ凹圓形ノ疱トナリ、其中央ニ黃色若クハ褐色點ヲ生ジ疱液ハ溷濁ヲ始ム、第九日ニハ諸症退消シ疱液ハ化膿ス、第十八日乃至第二十五日ニ至テ落痂シ著明ノ癍痕ヲ留ム

小兒ニ種痘ヲ施ス時期ハ生後三箇月以上十二箇月以下ヲ最良トス、素ヨリ其際健全ナル者タルベキハ勿論ナリ、季候ニ就テハ別ニ禁忌ナシ種痘後第四日以後ニ痘疱ノ附近ニ小サキ痘疱ヲ生ズルコトアリ、副痘疱(Nebenpocken)痘漿ノ毒力未ダ全ク薄弱ノ程度ニ達セザルニ由ル、或ハ上膊ニ痘疱ヲ生ジ、熱去リタル際全身ニ不完全ナル痘疱ヲ發スルコトアリ(Vaccine-exanthem)牛痘發疹前記ノ者ト畧ホ同一理由ニ歸ス

種痘後ノ豫防期限

接種痘後ニ免病性ヲ感受スル期日ニ就テ伊太利ノ醫師サッコ Saccoハ一ノ試験ヲ施シ接種後何日ヨリ豫防力即免病性ヲ身體ニ備フルニ至ルヤヲ調査セリ、即氏ハ健兒數名ニ初メ牛痘ヲ接種シ而後各小兒ニ就テ各々日ヲ異ニシテ天然痘ヲ接種セリ、牛痘接種後五日以内ノ者ハ天然痘接種ヲ感ジタリ、然レモ其經過佳良ニシテ全身症狀輕微ナリ、牛痘接種後第六日若クハ第七日ニ施行セル者ニハ唯ダ天然痘接種部ニ疱瘡ヲ發セシノミニシテ全身ニハ皮疹ヲ生ゼズ、第八日乃至第十一日ニ於テ施行シタル者ハ僅ニ天然痘接種部ニ局部所症狀ヲ呈シタルノミニ、第十一日以後ノ者ニハ全ク局部所ノ症狀ヲモ發セズ

種痘後免病性ヲ備フルニ至ルハ一時ニ此性ヲ受クルニアラズシテ漸時之ヲ生ジ第十一日ニ至テ始テ完備スルノ説ハ諸家ノ認定スル所ナリ、而シテ之ヲ有スル期限ハ人各々其性ニ由テ一様ナラズシテ甚ダシキ不同アリ、或ハ一回ノ接種能ク終身ヲ保護スル者アリ、或ハ接種後未ダ數年ナラズシテ既ニ免病性ヲ失フ者アリ、故ニ之ガ平均期限ヲ言フハ至難ナレモ概シテ十年乃至十一年間トセリ、故ニ種痘後十年ヲ經レバ再種スルコトヲ必要トス

既ニ種痘ヲ行ヒタル者ト雖モ更ニ天然痘ニ罹ルコアルハ吾人が往々
 實驗スル所ニシテ之ヲ英國痘病院ノ統計ニ徴スルキハ其病勢ガ種痘癍
 痕ノ箇數及其著明ナルト然ラザルトニ亦大ナル關係アルコト明カナリ

英國 ロンドン 府「ストックウエル」痘病院統計 Stockwell-Blattem

hospital in London

種痘痕ヲ有セザル者	患者數	死亡數 百分比例
著シカラザル種痘痕アル者	七〇三名	四七・五%
著シキ種痘痕一箇アル者	五一六名	二五・〇%
同上	六三二名	五・三%
同上	六七七名	四・一%
同上	二箇アル者	二・三%
同上	三箇アル者	一・一%
同上	四箇以上アル者	
英國「マルソン」Marson 氏ハ天然痘患者六千名ニ就テ調査シ左表ノ成績 ヲ報ゼリ、氏ノ調査表ニ就テ觀レバ前表ヨリモ種痘痕ノ明不明及箇數	二五九名	

ガ死亡ニ大關係アルコト更ニ著明ナリ

種痘セザル者	死亡數 百分比例
著シカラザル種痘痕一箇アル者	三五・〇%
著シキ種痘痕一箇アル者	一一・九一%
著シカラザル種痘痕二箇アル者	三・八三%
著シキ種痘痕二箇アル者	八・三四%
種痘痕三箇アル者	二・三二%
同上	一九・四%
同上	〇・五五%
四箇以上アル者	

「フォーネル」ネット(W. Forner)ハ一九一三年八月ノ「ロンドン」市ニ於ル萬國醫學
 會ニ於テ本病々原者タル原蟲ノ發見ヲ報告シ之ニ Microsome Variolae s.
 vacciniae ト命名セリ、「フォーネル」ネットハ他菌ヨリ分離スル爲ニ「エーテル」ヲ種
 使用セリ (Deutsch. med. W. 1913 No. 37).

〔五〕假症

Varicella

種痘法ノ普及セザル以前ニ在テハ眞痘ハ實ニ小兒病中最モ恐ルベキモノタリシモ、近時ニ至テハ之ニ罹ル者著シク減少シ、復昔日ノ如キ劇烈ノ流行ヲ觀ザレバ從テ其聲價モ亦一變シ方今吾人ガ目撃スルモノハ多クハ假痘トス、故ニ此書眞痘ニ就テハ症狀等ヲ略セリ、然レモ眞痘ト云フモ假痘ト云フモ同一ノ病ニシテ同一ノ病毒ニ因テ發シ唯ダ症狀ノ輕重アルニ過ギザルナリ

抑モ假痘ハ常ニ其發疹ノ眞痘ニ比シテ少ク且ツ其成熟スルコトノ不全ナルノミナラズ、全身症狀及經過等彼ニ比スレバ又大ニ輕易ニシテ善良ナリトス

症候

潜伏期ハ多クハ十三日乃至十四日ニシテ其間患者ハ毫モ異常ナク病狀ヲ認メズ

潜伏期ヲ經レバ不和、不穩、發熱、嘔吐、食慾減少、稀ニハ痙攣等ノ病狀ヲ發

シ稍、成長シタル者ハ又頭痛、腰痛等ヲ訴フ、斯ノ如キハ即本病前驅症狀ニシテ一日乃至二日若クハ其以上ノ日數ヲ經過シ、發熱更ニ上騰シテ第三期發疹期ニ達ス

此期ニ至レバ一定ノ順序ナク全身ニ紅色圓形ノ蓄疹ヲ發シ、速カニ成熟シテ水疱ニ變ジ中央少シク陷凹シ化膿シテ特異ナル痘疱ヲ形成スレモ其多數ノ蓄疹ハ僅ニ麻實大ノ水疱ニ變ズルノミニシテ、速カニ薄痂ヲ結ビ乾燥シ、其特異ノ形狀ヲ取り膿疱トナリテ終ルモノハ少數ニ過ギズ、又化膿スルノ時モ甚シキ全身症狀ヲ起サズ、其他粘膜炎(口蓋、結膜)モ亦發疹ヲ免カレズ、而シテ熱ハ發疹スルト同時ニ解熱シテ速カニ平温ニ復シ患者ハ殆ンド平癒ノ外觀ヲ呈ス

化膿期ハ發疹後第五日乃至第六日ニシテ之ヨリ漸々乾燥シ第三週ノ末ニ至レバ治癒ス

合併症若クハ續發病ヲ發スルハ極メテ稀ニシテ從テ本病ノ豫後モ善良トス

療法ハ眞痘ト略ボ同一ナリ參照スベシ

[六]水痘

Varicella

此症ハ殆ンド小兒ニノミ發スル傳染病ニシテ其病毒ノ何者タルヤ未ダ詳ナラズ、水疱ノ内容液ヲ採テ接種ヲ試ミタル者アレハ其成績未ダ陰性ナリ

潜伏期ハ凡ソ十三日乃至十四日ニシテ大概前驅症ヲ發スルコトナク卒然全身ノ諸處ニ順序ナク米粒乃至櫻實核大ノ紅色圓形ノ斑ヲ發シ次デ其中央ニ帽針頭大ノ水疱ヲ生ジ、速カニ櫻實核大乃至豌豆大ノ水疱ニ増大シ、周圍紅暈ヲ帶ビ、疱中透明ノ漿液ヲ產出ス、之等ノ水疱ニマデ發育スルモノハ小數ニシ多數ハ充分ニ疱ヲ形成セズシテ暗色ノ痂ヲ結ビ又皮疹ハ一時ニ發セスシテ續々發生スルガ故ニ全身ヲ觀察スルキハ發育程度ノ不同ナル、及大小不同ノ發疹ヲ同時ニ全身ニ認ムベシ又口蓋、口唇、舌等ノ粘膜ニ之ヲ發スルコト多シ、然レハ粘膜ノ水疱ハ速カ

ニ潰破シ白色若クハ汚穢黃色ノ圓形糜爛面ヲ殘スヲ常トス、皮膚ノ水疱ハ第三日ヨリ萎縮シ褐色若クハ暗色ノ薄キ痂ヲ結ビ、八日乃至十四日ヲ經レバ痂痕ヲ留メズシテ治癒シ、後病等ヲ遺スコトナシ、熱ハ初メ一日乃至二日間發スルノミニシテ餘ハ無熱ナリ

時トシテ腎臟炎ヲ本病經過中ニ(一週ノ終リニ)合併スルコトアリ、其他ノ併發症(口粘膜炎、角膜炎)水疱化膿等ハ稀ナリ

痘瘡殊ニ假痘ト鑑別スルコト甚ダ困難ナルコトアリ、本病ハ殆ンド前驅症ナク發病スルト、皮疹發育ノ經過ニ就テ痘瘡ト異ナル點アルコトニ注意スベシ

病甚ダ輕キヲ以テ敢テ藥劑ヲ要セズ、唯ダ二、三日間室内ニ靜臥セシムルヲ以テ足レリトス

[七]實扶的利亞

Diphtheritis

實扶的利ハ西曆一八八四年ニ發見セラレタル(Loeffler'sche Bacillus)ナリ

ル菌ノ爲ニ身體何ノ部ヲ論セズ感染部ニ炎症ト上皮ノ壞疽トヲ發シ
續テ其組織ニ纖維性浸潤ヲ起シ纖維素ト上皮ト合シテ茲ニ汚穢白色
若クハ黃色ノ苔ヲ生ジ之ヨリ產出スル毒物「トキシアルブミン」(Toxalbumin)
ノ作用ニ由テ重キ全身症ヲ起ス、極テ恐ルベキ急性傳染病ナリ、其殊ニ
多ク侵サル、所ハ咽頭、鼻喉頭、氣管等トス

本病治癒ノ後通常猶ホ數日或ハ時トシテハ數週間粘膜炎ニ本病菌ノ
存在ヲ認ムベシ、又健康者殊ニ本病患者ニ接近セル人ノ粘膜炎ニ本病菌
ノ存在スルコトアルハ決シテ稀有ニアラス、之ヲ帶菌者ト稱ス

原因

小兒殊ニ一年以上六年以下ノ者ニ多ク、男女氣候、生活ノ狀景
等ニ著シキ差別ナク、地勢、住地(不潔ナル陰鬱ナル)等ニハ多少ノ關係ア
ルガ如シ、又口粘膜炎、咽頭等ニ加答兒アル者ハ之ヲ感受シ易シ、時トシテ
流行スルコトアレハ都會ニ在テハ大抵四時絶ユルコトナシト雖、冬季
及春季ニハ殊ニ多キガ如シ、蓋シ此季節ハ咽頭炎、鼻加答兒ニ罹レルモ
ノ多ク從テ實扶的利菌ノ發生ヲ容易ナラシムルニ由ルベシ、病毒ノ傳

染ハ病者ヨリ直接ニ傳染スルコトアリ、或ハ衣類、器具、玩具等ノ媒介ニ由
ルコトアリ而シテ病毒ハ寒冷、乾燥等ノ變ニ能ク堪ヘ、病室ニ數月若クハ
十數月其力ヲ亡失セズシテ附着ス、熱ニ對シテハ弱ク、攝氏五六度以上
ノ熱ニハ死滅ス、又猩紅熱、痘瘡、麻疹等ニ發スルコト少カラズ

本病ニ罹ラザル者ノ鼻粘膜炎ニモ往々本菌ヲ認ムルコトアリ、故ニ本病ヲ
發スルニ至ルハ單ニ病菌ノミノ作用ニアラズシテ、亦粘膜炎ノ不健康ナ
ル狀態加答兒ノ如キ、身體抵抗力ノ減退セル場合、等最モ關係アルガ如
シ

病原ハレフレル菌ニシテ義膜中ニ存在ス(義膜ノ表層ニハ種々ノ細菌殊
ニ「コクケン」多シ特異ナル本病細
菌ハ却テ下層ニ存在ス、然レハ最下層
即粘膜炎ニ接近セル部分ニハ少シトス)第五十四圖(初メクレーブス (Krebs
1883)之ヲ義膜中ニ發見シ、次年レフレル (Loeffler, 1884)之ヲ培養シ動物
試驗ニ由テ病原菌タルコトヲ證明セリ、其後佛國ノ細菌學者(Roux und
Yersin)ニ由テ本菌ノ產出セル溶解シ得ル所ノ毒物ヲ發見セラレトキサ
ルブミン(Toxalbumin)本病ノ全身症狀ハ此毒物作用ナルヲ證明セラレ

タリ、此病原菌ノ毒性ハ強弱甚ダ不同ニシテ時トシテ殆ンド無毒性ノ
 一アリ、此毒性微弱ナル者ニ類似實扶的利菌ノ名ヲ附セシモ (Pseudo-
 diphtheric-Bacillen) 畢竟勢力微弱ナル本菌ニ他ナラズ、一派ノ實者ハ之ヲ別
 種菌トセリ、

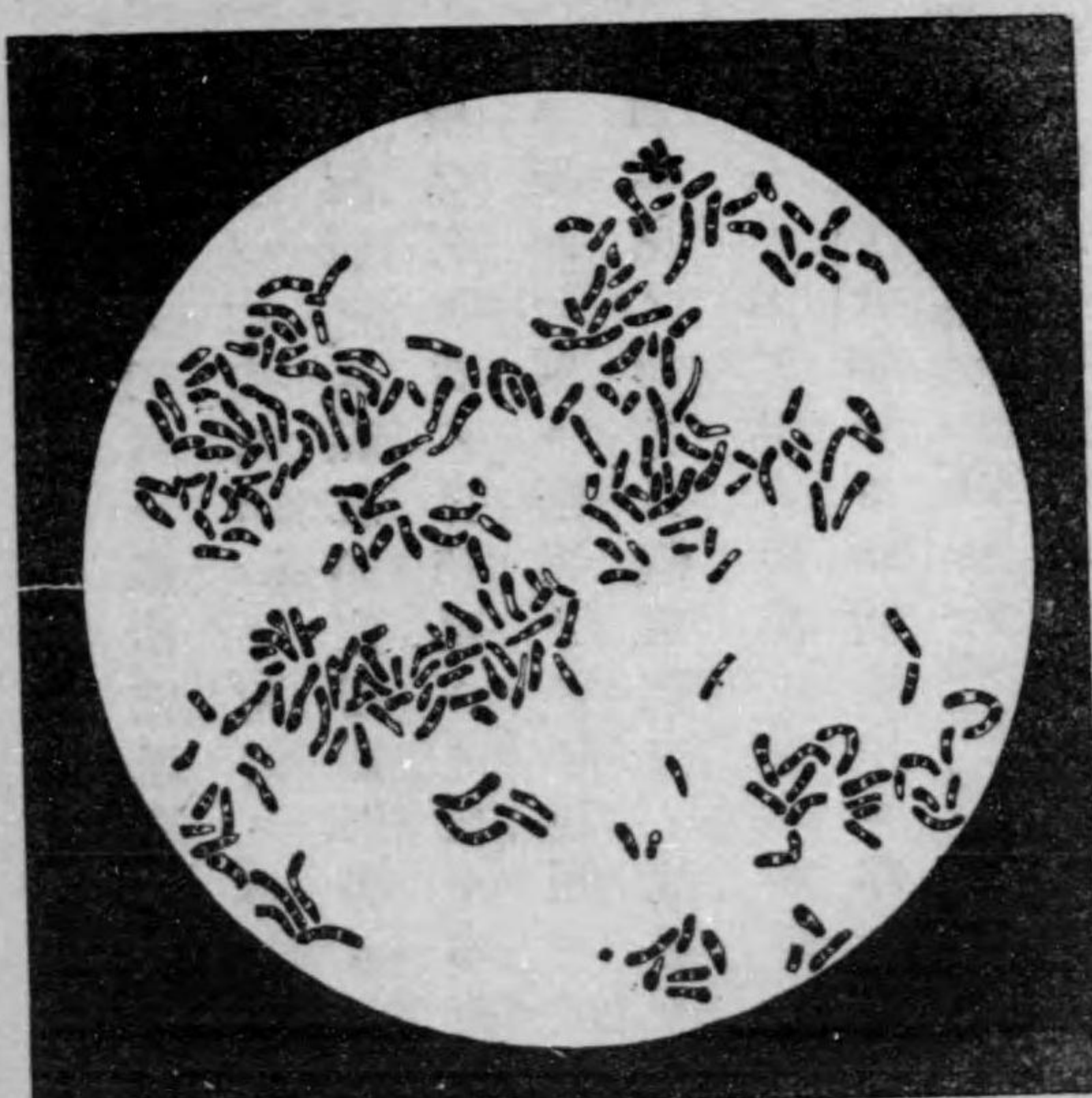


圖 三 十 五 第

「アルカリ」性
 「メチレン」
 「ラウ」液ニテ
 染色シタル
 「レフレル」氏
 「バチルレン」
 實扶的利患
 者中、其感染
 ハ單ニレフ
 レル菌ノミ
 ナラズ同時
 ニ連鎖菌ノ
 合併ヲ見ル
 一アリ、此ノ
 如キ場合ハ
 混合ノ毒素

甚シク産出セラレ全身症狀モ亦猛烈ナリトス

實扶的利細菌ハ太クシテ、其長サ略ホ結核菌ニ等シク、兩端圓形ヲ帶ヒタ
 ル桿狀菌ニシテ、屢々彎曲ス
 普通ノ「アニリン」着色液ニハ充分染色セズ「レフレル」「メチレン」ブラウ「液」及
 石炭酸「フクシン」液ニハ染色シ易ク、又「グラーム」液ニモ染色ス——通常菌
 ノ兩端圓形ヲ染色シ中央部ハ着色シ易カラズ、ナイッセル染色液ヲ用ユルハ
 ハ特異ナル尖端染色ノ著明ナル狀態ヲ認ムベシ
 此菌ハ二十度乃至四十度ノ温ニ長ク發育シ殊ニ「アルカリ」性培養基ニ然
 リトス

症候 本病潜伏期ノ長短ハ未ダ確實ナラズト雖モ一般ニ二—七日

間(二日乃至二十日)ト假定セリ

本病ノ症狀及經過ノ輕重長短ハ甚ダシク不同ナリ、蓋シ之等ハ患者ノ
 素質病菌毒力ノ弱強及侵害部局ニ關係アルガ如シ、余ハ左ニ中等度ノ
 本病患者ノ症狀ヲ記述スベシ

稍成長シタル小兒ノ之ニ罹ル者ハ初メ倦怠、神思不快、頭痛等ヲ訴ヘ、食
 慾減退シ、舌苔ヲ生ジ、發熱ス、卅八度乃至卅九度而シテ多クハ十數時間

乃至廿四時間ヲ經テ嚙下ノ際ニ微痛ヲ訴フ、或ハ自カラ之ヲ訴ヘザルモ痛苦アルノ狀ヲ呈シ、固形食物ヲ忌ミ、僅ニ液體ノ食ヲ取ルモノアリ、此時ニ當テ口腔ヲ檢スレバ咽頭ハ充血シ、扁桃腺ハ左右共ニ腫脹シ、其面一側若クハ兩側ノ扁桃腺已ニ黃色若クハ汚穢白色ノ苔(最モ初期ニハ點狀トナリ)アルヲ認ムベシ試ミニ毛筆若クハ舌壓子ヲ以テ之ヲ剝離セントスルモ甚ダ脫離シ易カラズ、或ハ全ク剝離セズシテ多クハ其際患部ヨリ出血ス、二日三日以上ヲ經レバ口蓋弓、懸壅垂、咽頭後壁等ニモ扁桃腺ト同様ナル苔ヲ生ズ、其他已ニ第一日ニ於テ左右下顎隅下ニ在ル一、二淋巴腺ノ腫脹、疼痛ヲ認ムベシ、或ハ時トシテ全ク之ヲ認メザルコトアリ、發病第三日ノ比ヨリ尿中蛋白及圓柱ヲ排泄スル者多シ、時トシテ咽頭ニ著明ナル變常アルニ係ハラズ、嚙下ノ障礙甚ダ輕微ナルアリ、或ハ少シモ其障礙ナキ者アリ、倦怠、頭痛極メテ微ニシテ熱亦高カラザルモノアリ

鼻粘膜ハ本病ニ罹リ易ク同時ニ加答兒ヲ發スルコト多シ(實扶的里性鼻

加答兒)故ニ上文ノ如キ全身ノ症狀ノ少キ際ニモ、鼻呼吸困難稀膿或ハ時トシテ血液ヲ混ジタル稀薄ノ膿汁ヲ鼻孔ヨリ漏ス等ノ特異ナル症狀アルヲ認ムルコト多シ

本病ハ初期輕微ナルモ後劇烈トナリ、或ハ初期劇烈ナリシ者ニ至テ良好トナルコトアリテ、豫メ其善惡ヲ判シ難シ、爰ニ說明ノ便利上症狀ノ輕重ニ由リ之ヲ三種ニ區別シテ左ニ述ブベシ

(甲)輕症。汚穢白色ナル義膜ハ大抵兩扁桃腺ノミニ止マリ、顎下腺ハ稍腫脹スルモ殆ド疼痛ナク、熱ハ發セザルモノアリ、或ハ卅八度五分内外ニ昇ルコトアリ、脈ハ佳良ニシテ、全身症狀ハ殆ンド現ハレズ、室内ニ奔走遊戲スル者アリ、食慾モ亦殆ンド平常ノ如ク、舌ハ少シク白苔ヲ帶ブルノミ、平均八日乃至十二日ヲ經テ實扶的里性義膜脫離シ治癒スル者アリ、或ハ再發等アリテ二週乃至三週ニ互ルモノアリ(血清療法ヲ施行セザル場合)尿ハ通常少量ノ蛋白ヲ含有ス

(乙)中等症。扁桃腺、軟口蓋、懸壅垂、咽頭後壁等ニ汚穢白色ノ義膜ヲ生ジ、

時トシテハ鼻粘膜モ亦強ク侵サレ、汚穢黃色ノ液ヲ漏シ、時トシテ血液ヲ混ジ、鼾聲高ク、嚔下ノ際疼痛ヲ覺エ、神思不和、遊戯ヲ好マズ、眠ル多ク、食慾缺乏シ、舌苔著シク、體温三十八度乃至三十九度五分ニ昇リ、第一日ノ始メニ於テ嘔吐ヲ發スルコト多シ、尿ハ減少シ、蛋白、上皮細胞、無色ナル尿管柱等ヲ含有ス

往々喉頭及氣管ニ蔓延シ、嘶嘎ヲ起シ、甚シキ者ハ失聲シ、咳嗽ハ一種特異ノ音ニ變ジテ恰モ犬ノ吠ユルガ如シ、病勢爰ニ至レバ宜シク豫メ氣管切開ノ準備ヲ爲シ置クベシ

經過ハ概シテ十四日ナレ、病勢ノ發作若クハ潰瘍發生等アル者ハ往々三週乃至四週ニ互ル者アリ(血清療法ヲ用ヒザル場合)而シテ病狀輕快スルト同時ニ顎下腺腫脹モ亦消散ス

(丙)重症 輕症若クハ中等症ヨリ進デ重症ニ陥ル者アリ、或ハ初メヨリ劇症トナツテ發シ、體温四十度乃至三十九度ニ昇リ、脈百四十乃至百六十至神思恍惚、食慾減退、往々嘔吐ヲ發シ、扁桃腺、軟口蓋等充血腫脹

強ク、淡黃白色ノ義膜ヲ以テ覆ハレ、顎下腺ノ腫脹及疼痛強ク、時トシテハ同時ニ速ニ喉頭ニモ蔓延ス、病勢日ニ進ミ、多クハ同時ニ強キ鼻加答兒ヲ併發シ、惡臭アル血液膿汁等ヲ漏シ、外鼻浮腫シ、鼻孔及上唇ニ糜爛ヲ生ジ、或ハ浮腫眼瞼ニ波及スルコトアリ、呼吸ハ喘鳴著シク鼻道狹隘ノ爲ニ口ヲ開カザレバ呼吸スル能ハズ、聲音ハ鼻音ヲ帶ビテ解シ易カラズ、口内ヨリハ惡臭ヲ放チ、唾液漏出シ、顎下腺ノ周圍ニ浸潤ヲ起シ、往々化膿スルコトアリ、時トシテ大小ノ血點若クハ血斑ノ皮膚ニ發スルコトアリ、尿ハ多クハ蛋白及腎炎ニ伴フ所ノ形體ヲ含有ス、神思ハ恍惚トシテ睡リ多シ、經過ハ甚ダ速カニシテ概シテ一週内ニ死スル者多シ、然レモ輕症及中等症ヨリ轉ジタル者ハ二週乃至三週ヲ經ルコトアリ

時トシテ實扶的里ニ罹リタル咽喉頭ノ組織壞疽ニ陥リ、極メテ汚穢ナル色ニ變ジ、強キ惡臭ヲ放チ、鼻汁又惡臭ヲ帶ビ、頸腺ノ腫脹ト其周圍組織ノ浸潤トハ更ニ増進シ、脾臟肥大シ、全身症狀ハ増劇シ、速カニ虛

脫ノ症狀ニ陥ル者アリ之ヲ腐敗性實扶的里ト稱ス
 右ノ如ク三種ニ區別スト雖ドモ其症狀變化シ易キ者ニノ甲ヨリ乙若
 クハ丙ニ轉ジ豫メ一定スルコ能ハザルノミナラズ又極テ輕症ニシテ
 本病特異ノ局所症狀ヲ備ヘザル所謂不備性實扶的里ナルモノアリ
 此場合普通ノ腺窩性扁桃腺炎(Angina lacunalis)ト區別スルコ能ハズ(細菌
 検査ノ一法アルノミ)或ハ同胞確實ナル實扶的里ヲ發スルニヨリ初メ
 テ單純扁桃腺炎ニアラザリシコヲ疑フコアリ或ハ先ツ同胞ニ實扶的
 里ヲ發シ次デ他ノ同胞ニ此不完全症ノ者ヲ發スルコアリ
 吾人ガ最モ恐レヲ懷ク者ハ病症ノ輕重ニ論ナク心臟麻痺加答兒性肺
 炎ノ併發喉頭及氣管ノ格魯布咽頭ノ壞疽等ノ續發症狀ニシテ即本病
 菌勢力ノ猛盛ナル時若クハ毒素產出ノ多量又ハ釀膿菌ノ混合感染ノ
 場合ナリ
 腎炎ハ大抵發病後第三日頃ヨリ起ル者多ク大概甚シキ炎症ヲ發セズ
 シテ第二週ノ終若クハ第三週ニ至レバ治癒ス

喉頭及氣管ノ格魯布ハ最モ恐ルベキ症狀ニシテ多クハ咽頭實扶的里
 ニ續發シ平均其第四乃至第六日或ハ一週乃至一週半ニシテ之ヲ發ス
 又之ニ反シテ初メヨリ喉頭若クハ氣管ニ格魯布ヲ發シ次デ咽頭實扶
 的里ヲ續發スルコアリ又稀ニハ其特發格魯布ト認メタル者解體ノ後
 咽頭視診ノ及バザル部位ニ(梨子狀窩舌根ノ側緣會厭軟口蓋ノ後面)已
 ニ實扶的里ノ發生ヲ認ムル者アリ就中實扶的里アルコヲ知ラズ單ニ
 格魯布ノ症狀ヲ視テ誤リテ之ニ特發性格魯布ノ名稱ヲ下スコアリ殊
 ニ全身結核慢性肺炎重症腸窒扶斯結核性腦膜炎結核等ノ末期ニ本症
 ヲ發シタルノ際ニ多シ

格魯布ノ症狀 初メ不和輕熱鼻加答兒輕微ナル乾咳輕キ嘶嘎
 等ノ症狀ヲ發シ稀ニハ早ク已ニ粗烈ナル吠聲ノ如キ咳嗽ヲ發スル者
 アリ如斯基症狀ニテ通常四五日ヲ經過シ遂ニ音聲及咳嗽ノ嘶嘎増進
 ト共ニ呼吸漸ク困難ノ狀ヲ呈シ毎回喉中ニ輕キ胸聲ノ如キ聲ヲ兼發
 シ熱少シク加ハリ脈數強正食慾不振等總テノ症狀ハ逐日増劇シ音聲

ハ殆ド全ク嘶啞シ、咳嗽ノ聲ハ一種犬吠ノ如キ聲ニ變ジ、喉頭狭窄ノ狀態愈、甚シク呼吸毎ニ喉中ニ著シキ喘鳴ノ如キ恰モ木村ヲ鋸斷スル木挽ノ如キ音ヲ發シ(遠キヨリ聽キ得ベシ)、呼吸大ニ困難ニ陥リ、頸部、肋間胃部等ハ吸氣ノ際毎回著シク陷沒シ、同時ニ呼吸筋著明ニ現ハレ、小兒ハ甚シク恐怖煩悶シ、或ハ臥シ或ハ右ニ或ハ左ニ手ヲ動カシ足ヲ動カシ、顔面ハ紫色ヲ呈シ、皮膚發汗シ、脈百二十乃至百三十至ニ進ミ、呼吸ノ強弱ニ由テ變ジ或ハ結代スルニ至ル、今咽頭、口蓋等ヲ檢スレバ間々充血ト輕キ腫脹アルノミニシテ異常ヲ認メザルベシ、更ニ又喉頭鏡ヲ以テ檢スレバ會厭ノ後、假聲帶、真聲帶及其他ノ皺襞等ニ灰白色若クハ帶黃灰白色ノ義膜ヲ認ムベシ、又胸部ヲ聽診スルモ喉頭ヨリ傳波セル狹窄ノ爲メ發スル高キ胸音ヲ聞クノミ、而シテ適當ナル治療ニ依ラザルキハ危險ナル窒息症狀ハ、咳嗽等ニ由テ義膜ヲ咯出シ一時少シク輕快シ兩親ヲシテ喜望ノ念ヲ起サシムルコト少カラズ、然レモ之レ多クハ歎スベキ一時ノ病變ニ過ギズシテ、又更ニ窒息ノ症狀再ビ起リ一層ノ強

キヲ加ヘ多クハ遂ニ窒息ニ由テ死ス、此症ニ在テハ酸素吸入ノ不足及ビ毒素中毒等ニ由リ早ク危險ノ症狀ヲ起スモノナリ
全經過中本病ノ熱度ハ毫モ診斷上緊要ナル性質ヲ表サレバ茲ニ略ス

本病ハ初メ氣管或ハ氣管枝ニ義膜ヲ生ジ漸時喉頭及咽頭ニ蔓延スルコトアリ、之ヲ上行性格魯布ト稱シ、上ニ反對スル者ヲ下行性格魯布ト云ヒ、甲ニ比スレバ吾人多ク實驗スル者ナリ

本病ノ經過ハ通常三日乃至十四日トス、然レモ大抵八日ノモノ多シ

合併及後病

已ニ論ジタル淋巴腺炎、中耳炎、結膜炎、鼻加答兒、喉頭

加答兒等ノ他ニ猶ホ氣管枝、加答兒、加答兒性肺炎、胃腸加答兒、關節炎、心内膜炎、心囊炎、心肉炎等ノ諸症本病ノ合併症タリ、殊ニ注意スベキハ心臟麻痺、實扶的里性腎炎及實扶的里性麻痺トス
心臟麻痺ハ中毒症狀ノ一ニシテ徐々發スルコトアリ或ハ時シテ前兆ナクシテ突然起コルコトアリ、大抵局所症狀ノ緩解後第二週乃至第四週ノ

間ニ發スレバ(蓋シ心筋炎ニ因ルモ亦迷走神經變性ノ爲ニ起ルヲアルベシ)又間々局所症狀ノ經過中ニ併發スルヲアリ(血管運動神經障害ニ因ル)

實扶的利性腎炎ハ多クハ實扶的利ヲ發シタル第二日乃至第六日ニ合併シ(其後ニ發スルハ稀ナリ、殊ニ後病トシテ實扶的利治癒後ニ續發スルハ稀ナリトス)尿中多量ノ蛋白ヲ含ミ、形體物甚ダ少ク、血液ヲ混ズルヲ稀ニシク浮腫、水腫ヲ現ハスト亦稀有ナリ、本病ハ大抵實扶的利ノ治癒ニ趣クト同時ニ緩解シ慢性ニ流ル、コハ殆ンドナシ(以上記載シタル症候ハ猩紅熱ニ續發スル腎炎ト異ナリタル要點ナリトス)

實扶的利性麻痺ハ中毒麻痺ニシテ(神經又ハ筋纖維ノ脂肪性顆粒性變性ニ起因ス、或ハ時トシテ神經中樞ニ變性ヲ起シ之ガ爲メ症狀ヲ發スルコトアリ)大概咽頭症狀ノ緩解後二週乃至四週ニシテ發シ、實扶的利症狀ノ重キ者ニ多キガ如シ、或ハ重症ニアラザルモ適當ナル治療ヲ施スノ時期遅延セル者ニ往々之ヲ發ス、之ニ侵サル、部分ハ軟口蓋最モ

多ク(鼻聲ヲ帶ビ、嚙下ヲ誤マリ咳嗽ヲ起シ或ハ同時ニ鼻孔ヨリ食物ノ漏出ヲ起スベシ、口蓋ヲ檢スレバ一側若クハ兩側ノ軟口蓋下垂シ運動セザルヲ認ムベシ、間々同時ニ知覺ノ減退アリ、大概二週日位ニテ治癒スベシ)下肢ノ侵サル、者之ニ亞グ、顔面筋、項筋、軀幹筋、呼吸筋、聲門筋、上下肢筋等ニ發スルヲアリ、其他顔面神經、動眼神經、外斜神經等ノ侵サルルコトアリ、轉歸ハ大抵佳良ナリ

豫後

ハ甚ダ輕症ノ者ト雖モ決シテ輕忽ニ判定ス可カラズ然ラザレバ大ナル過ヲ生ズルヲアリ、血清療法ニ由ル者ノ死亡ハ一二一六%ナリ(血清ヲ用ヒザル者ハ四〇—五五%ナリ)

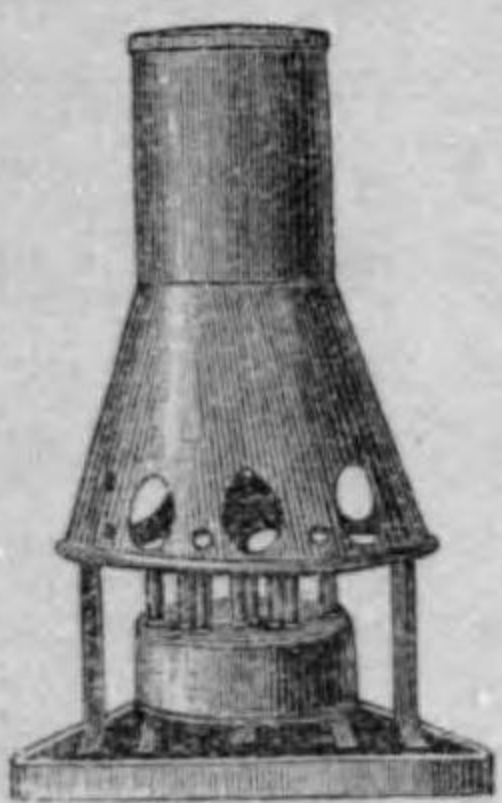
惡性實扶的里ニ在テハ血清以前ニハ八〇—九〇%ノ死亡ナリシモ血清後ハ四〇—五〇%ニ減ジ、血清前ノ格魯布患者ニ在テハ其2/3ヲ亡ヒシモ血清後ニ於テハ1/3ニ減セリ

療法

實扶的菌ハ寒冷ナル低温ニ對シテハ數週間能ク生存スルモ高温ニハ五〇度以上ニ堪ユル能ハス、亦「アルコール」、「リゾール」、「石炭酸」格

魯兒鐵液、格魯兒水昇汞等ニハ堪ユル能ハザルモ、硼酸、過滿、鞣酸加里ニハ比格的抵抗カアリト、右ノ如ク高温及藥液ニハ抵抗スル能ハサルモ乾燥ニハ比格的ニ堪ヘ得ルガ故ニ器具、圖書、室内諸器ニハ數週ノ間生存附着スト云、殊ニ日光ノ通セザル場所ニ於テ著明ナリト、以上ノ本菌性質ニ對シ豫防及消毒法ヲ行ハサル可ラズ、即病毒ニ接觸シタル又ハ之ニ疑アル器具ノ焚灰或ハ煮沸等ハ有效ナル消毒法ナリ、家屋ノ硫黃(二)「メートル」立方ニ一五〇ノ比例「コロール」貌魯母等ノ燻蒸法、昇汞液ヲ以テ家屋ノ洗滌法等ハ未ダレフレル菌ヲ撲滅セシムルノ殺菌法トナスニ足ラズ、濃厚ナル石鹼水、二—三%「リゾール」液、石灰乳等ハ多ク稱用セラル、消毒藥トス、然レモ消毒法ヲ施スベキ器物ニヨリ之等ノ液ヲ用フルト能ハザル場合少カラズ、

第五十四圖



「ラムプ」消毒用

近來ニ至リ「フォルムアルデヒド」ヲ蒸發シテ室及其備附ケタル器物ヲ消毒スルノ方法ヲ大ニ用フ

ルニ至レリ、上ニ掲グル「ラムプ」(第五十四圖)ヲ用ヒ藥品ニハ「バラフォルムアルムアルデヒド」ノ煉劑ヲ使用ス(總テノ方法ハ略ボ燻蒸法ノ用意ト同一ナリ)、前記蒸發法ノ他ニ「フォルムアルデヒド」、「グリセリン」混合液ノ發霧法アリ、之ニハ第五十五圖ノ發霧器ヲ使用ス

豫防法トシテハ「ベリン」血清第一號(五〇〇單位)ヲ以テ充分ナリトセリ、シツクハ試驗ニ由テ小兒體重一〇〇〇瓦ニ就キ五〇單位ノ割ヲ以テ充分ナリトセリ)ノ注射ヲ試ムベシ、之ニ依テ得タル免病性ハ僅ニ三週日ヲ持續スルニ過ギズ故ニ此豫防注射ヲ行フニ就テハ多少ノ異論ナキニアラズ、即此注射ハ爲ニ血清(同一種動物)ニ對シ小兒ハ過敏ナル性質トナリ (Anaphylaxie) 愈々實扶的利感染ノ場合ニ治療血清ノ注射スルト至難トナルノ恐レアルノミナラズ、醫師注意ノ許アル者ナレバ必ズシモ豫防注射ヲ行ハザルモ大ナル過失ヲ生ズルコトナルベシ、又血清病ト稱セラル、疾患モアレバ止ヲ得ザル場合ヲ除キ之ヲ行ハザルヲ優レリトス

ペーリングハ一九一三年四月内科學會ニ於テ種痘法ノ痘瘡豫防ニ有力ナルガ如ク、實扶的利ニ對シテモ亦其豫防法トシテ強烈ナル實扶的利毒素ト抗毒素トヲ混合シタル液ヲ皮内注射ヲ行ヒ有效ナルヲ報告セリ、大概一回乃至二回ノ注射ニヨリ長キ免病性ヲ生ズト云、(Deutsch. med. W. 1913, No. 19). 強キ免病性ヲ得ルハ注射後二三日ニ要スルガ如シ、此法ニ對シ大人ハ反應著明ナルモ初生兒ニハ却テ反應甚ダシカラズ、學齡兒ニ在テハ強基ナリト

本症ニ罹リタル者ハ先ヅ病院又ハ家庭ノ一室ニ隔離シ、静臥セシメ而シテ患部ニ鹽酸加里、チモール等ノ含嗽劑ヲ與ヘ、其病勢、年齡、體質ニ等

第五十五圖



リンゲネ
ル
ウワルテ
ルシエロ
スマン
消毒器

應ジテ早ク實扶的利血清ヲ注入スベシ、今日ノ血清ニテハ第三號以上ヲ使用スベシ、少シク重キ症狀ナレハ初メヨリ四〇〇〇單位以上ヲ注射スベシ、稍重症ノ者ニハ六〇〇〇單位以上ヲ要ス、若シ效力微弱ノ疑アルトキハ速ニ再

注射或ハ再三注射ヲ行フベシ、血清療法發見以來年々研究實驗ト治療經驗ニヨリ使用ノ單位ハ著シク進ミ、就中英米兩國ニテハ通常六〇〇〇(三號血清、四ケ)單位以下ヲ用ユルヲ少ナシ、シツクハ動物試驗ニヨリ治療血清用量ハ體重一〇〇〇瓦ニ對シ五〇〇〇免病單位ヲ以テ最高量トシ、輕症患者ニハ體重一〇〇〇瓦ニ就テ一〇〇〇免病單位ヲ以テ充分ナリトセリ

輓近諸家ノ實驗等ニ由レバ血清注射ハ皮下ニ比スレバ肉間注射ヲ以テ迅速ニ且ツ多量ニ吸收セラルト、之レヨリモ更ニ一層効力顯著ナルハ靜脈注射トス(肘關節ノ中靜脈、ベルグハウスノエールリッヒ試驗所ニ於テ行ヒタル試驗成績ニヨレハ靜脈注射ニ由レバ血清ノ消毒力ハ皮下注射ニ比シ五〇〇倍ノ強力ヲ現シ、モルゲンロートハ筋肉注射ハ皮下注射ニ比シ十倍ノ強力ヲ現ハスト

實扶的利菌ヨリ產出スル毒物「トキシン」ノ身體ニ吸收セララル、ヤ身體亦自カラ之ニ反抗スルノ對毒物ヲ產出ス「アンチトキシン」之ナリ、此對毒物ヲ人工的ニ身體ニ増生セシメテ其血清ヲ採リ之ヲ治療上ニ供用ス之ナベリ

シグ血清療法ト云フ、
 實扶的利ニ罹リタル者ノ血液ニハ多量ニアンチ
 トキシシンヲ產出ス、又オロロウスキ、ウツセルマン、アーベル等ノ報告ニ依
 レバ健康ナル未ダ實扶的利ニ罹ラザル人ニモ其血中ニ多少ノアンチトキ
 シンアリト

二五〇瓦ノ南京鼠ヲ四日以内ニ殺滅スルノ毒量ヲ一毒素單位トス、而
 メ之ガ一〇〇倍ノ毒素ヲ無効ナラシムル抗毒素含有ノ血清量ヲ一抗
 毒素單位又一免病單位ト稱ス (I.I.E. or A.E.)
 本邦ニ一般稱用セラル、傳染病研究所ノ血清價格ヲ左ニ掲グ

第一號	五〇〇抗毒單位(500A.E.)
第二號	一〇〇〇同 (1000A.E.)
第三號	一五〇〇同 (1500A.E.)
第四號	三〇〇〇同 (3000A.E.)
第五號	五〇〇〇同 (5000A.E.)

血清ノ效現ハシタルルハ熱降リ(漸々又ハ分利狀ニ)脈搏減數シ、咽頭ノ義膜先ツ

蔓延ヲ止メ次デ其周縁ニ分解ヲ始メ、三日乃至四日以内ニ全ク剝離ス、或
 ハ六日乃至七日ニ互ルコアリ、頸腺ノ腫脹ハ漸々消散ス——喉頭氣管
 ノ格魯布モ亦之ト略ボ同一ノ經過ヲ取ル
 血清ノ効力ハ其注射ノ時期ニ大關係アルガ故ニ成ルベク初期ニ行フ
 ヲ良トス、ダイケノ統計患者數七八〇〇〇ニ由レバ發病第一日ニ注射
 ヲ行ヒタル者ハ其死亡四三%ニ過ギサルモ第五日或ハ第六日ニ至テ
 注射ヲ施シタル患者ノ死亡ハ三一%ニ上レリ、診斷未ダ確定セザルモ
 疑ヒアル場合ニハ直ニ注射スルヲ佳トス、麻痺ノ如キハ第一日乃至第
 二日ニ充分注射シタル者ニハ多クハ發セス(發病第一日ノ注射ニハ四
 九%、第二日ノ注射ニハ一五%、第三日ノ者ニハ三一%ノ麻痺ヲ起セリ、
 ロルストーンノ統計ニヨル)

血清注射ノ副作用即血清病ト稱スルモノハ通常八—十日ヲ經テ發シ
 其症狀ハ即蕁麻疹、疼痛性ノ關節疾患、腎臟刺戟症(蛋白尿、腎出血)等ニシ
 テ多ク同時ニ熱發ス(異體蛋白ノ注射ニ由ル)、若シ第一回注射後十日乃

至十四日ヲ經テ再度ノ注射ヲ行フキハ副作用ハ第一回注射トハ大ニ異ナリテ潛伏期ナクシテ直ニ且ツ強劇ニ發ス、畢竟第一回注射以來異體蛋白ニ對シ身體ノ過敏性トナレルニ由ル、此過敏性狀態(Anaphylaxie)ハピルケーニ由レバ第一注射後凡十日ヲ經テ起リ三週乃至六週ニ至テ其極度ニ達シ十數月乃至數十月ヲ持續スルコアリ、以上ノ事情アルガ故ニ豫防注射ト稱シテ血清注射ヲ行フコハ後日治療注射ヲ行ハザルヲ得ザル場合ニ大ナル障害トナルベシ、此理由ニヨリ豫防血清ト治療血清トハ各々別種ノ動物ヨリ製造スルヲ至當ナリトス、此目的ニテ獨逸ニ於テハ牛、山羊ノ血清ヲ製造セリ——前述ノ過敏性狀態ニ由テ再注射後ニ發スル症狀ハ浮腫、發疹等ノ外ニ危險ナル呼吸促進、脈頻數、等ノ虛脫症狀ヲ屢々發ス、斯ノ如キ危險ノ懸念アルガ故ニ再注射ヲ(同種ノ動物血清)行フニ當テハ先ツ極小量ヲ試ミ、副作用ナケレバコ、ニ初メテ充分ナル用量ヲ二—三時間ノ後ニ注射スベシ

若シ咽頭腫脹著シク且ツ疼痛アレバ、頸圍ニ氷囊環狀ヲ貼シ、時々氷片

ヲ與フベシ、内服ニハ初メヨリ葡萄酒、保命酒等ノ如キ小兒ニ適シタル酒類ヲ撰ンデ與ヘ、兼ネテ滋養強壯ノ食物(牛乳、肉煮汁、鶏卵)ヲ與フベシ、若シ嚥下スルコト能ハザルキハ滋養灌腸(肉煮汁、ペプトーシ、卵黃及葡萄酒)ヲ混合シタル肉煮汁ヲ施スベシ

- 過酸化水素 〇一—〇三 〇「チモール」 〇〇五
- 縮水 一〇〇〇 縮水 右同上 一〇〇〇
- 右含嗽料
- 鹽酸加里 四〇—六〇 〇「サリチル」酸 一〇〇
- 縮水 二〇〇〇 縮水 右同上 三〇〇〇
- 右含嗽若クハ吸入
- 醋酸アルミニウム 一〇—二〇 〇石灰水 各二五〇〇
- 縮水 一〇〇〇 縮水 右吸入
- 右同上

「グリセリン」水(グリセリン)一、縮水一〇ノ比例ヲ吸入セシメテ大ニ患者ニ緩快ヲ與フベシ

心力沈衰ノ兆アレバ「アドレナリン」「エーテル」「カンフル」強酒等ヲ與フベ

シ、余ハ多ク「アドレナリン」及「カンフル」ヲ使用ス

○「アドレナリン」(千倍液) 一・〇〇

餉水 右〇・五—一立方仙迷皮下注入

(一日數回ノコトアリ)

○「エーテル」

右 $1/10$ 乃至 $1/2$ 筒皮下注入

○「エーテル」

礮砂加「アニス」精 各五・〇
右每半時十滴宛

○「カンフル」油

右 $1/4$ 筒乃至 $1/2$ 筒皮下注入

○「カンフル」

酒精 各五・〇

餉水 右一筒皮下注入

○「カンフル」

各〇・〇四

安息酸

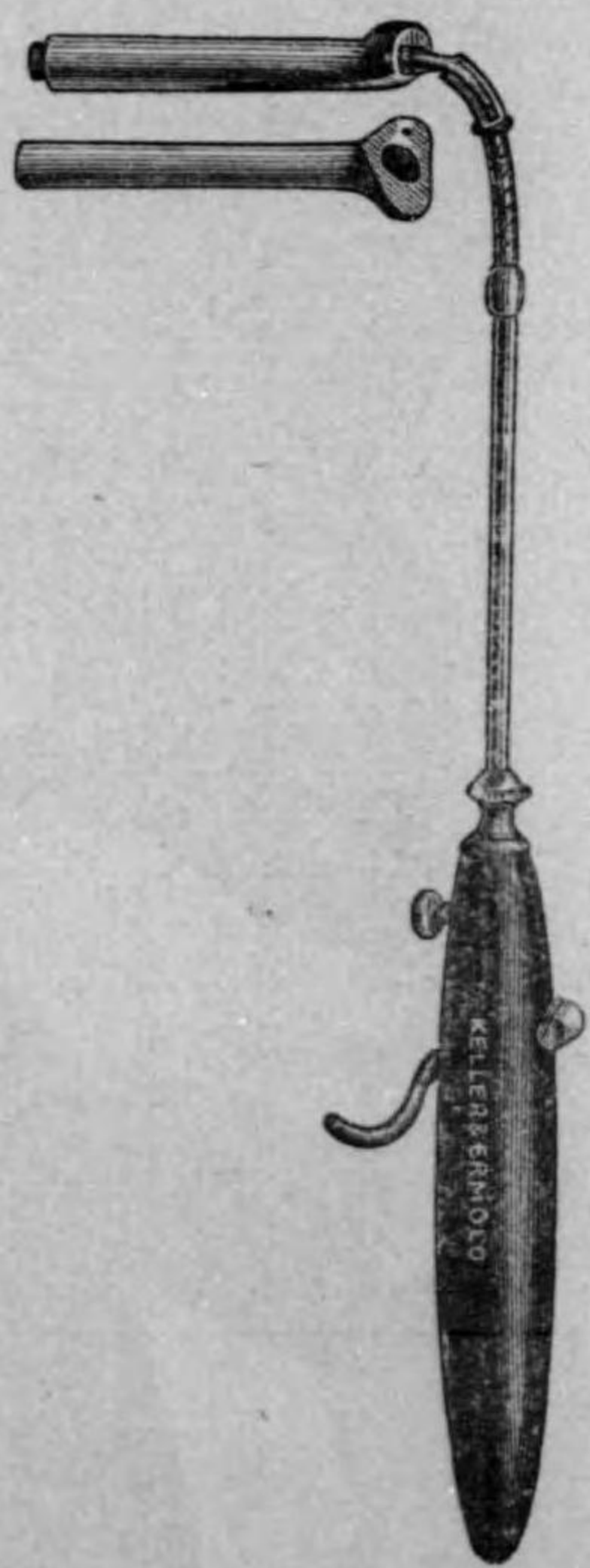
〇・五

白糖 右爲一包、毎二時一包宛

諸法一モ效ヲ奏セズ、或ハ奏效ヲ待ツ能ハザル氣管狹窄症狀ヲ呈シタル危急ノ場合ニハ、血清注射ヲ行ヒ直ニ「インツバチオン」喉頭ニ管ヲ挿入スルノ法ヲ試ムベシ、或ハ速カニ氣管切開術ヲ施スベシ、然レハ瀕死ノ患者若クハ感染ノ強劇ニシテ全身症ノ悪性ナル者ニ在テハ施スモ通常效ナシ

氣管切開術ノ成績上大關係アルハ施術時期如何ニシテ、其已ニ蒼白色

第五十六圖



ス示ヲ柄管挿ビ及管

四肢厥冷殊ニ呼吸困難ヲ極メタル末期ノ者ニ在テハ就中其豫後不良トス、故ニ喉頭ニ狹窄症ヲ發スルニ至レバ速カニ手術ヲ施行スルヲ良トス

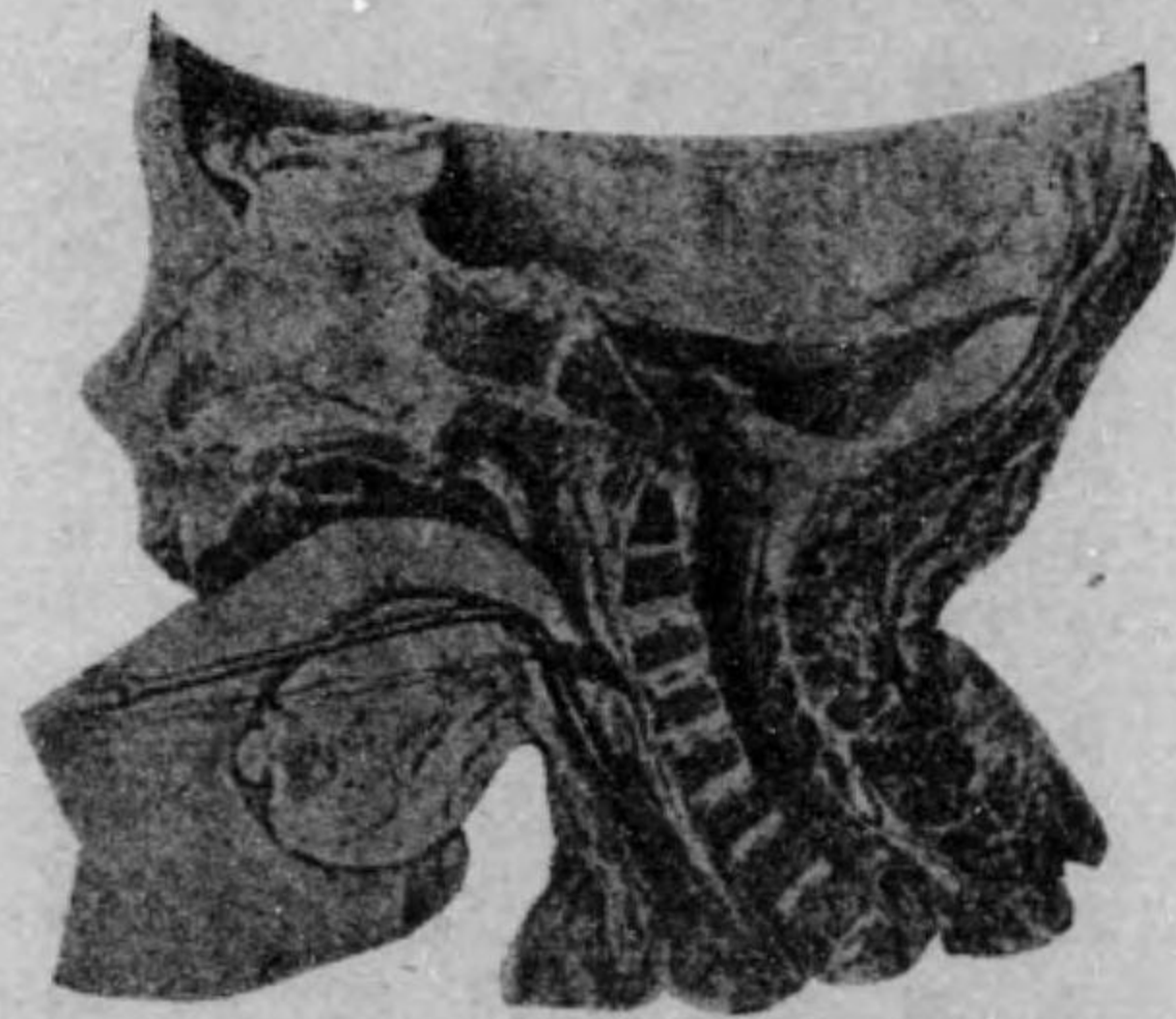
(氣管切開術) ハ上氣管切開法ヲ以テ最良トス、即清潔ナル綿布ヲ以テ小兒ノ上下肢ヲ軀幹ト共ニ纏絡シ之ヲ手術臺上ニ仰臥セシメ、嚔仿謨ヲ吸入セシメ、其麻醉ヲ俟テ項下ニ枕ヲ置キ、喉部ヲ適宜ノ高位ニ置キ指頭ヲ以テ氣管ノ部位ヲ探知シ、甲状軟骨ノ下部ヨリ胸骨ニ向ヒ、中央ニ於テ略ボ三乃至四仙迷許皮膚ヲ切開シ、漸々深部ニ進

第五十七圖



イナンチン施行ノ圖

第五十八圖



挿管施行ノ圖

ニ入レ、以テ甲状腺ヲ氣管ヨリ剝離スベシ、然ルキハ甲状腺ヨリ出血
 スルノ恐レナク甚ダ安穩ナリ、氣管已ニ現ハルレバ先ヅ二個ノ銳鉤
 ヲ以テ左右ヨリ氣管ヲ舉上固定シ、而シテ狹長尖銳ナル刀ヲ刺シ、下
 方ヨリ上方即環狀軟骨ニ向ヒ氣管ヲ其下緣マデ切開シ、更ニ二個ノ

ミ第一ノ筋膜ヲ切開シ現出ス
 ル兩側ノ胸骨舌骨筋ヲ左右ハ
 牽引シ、出血スル血管ハ動脈「ピ
 ンセット」ヲ以テ盡ク止血シ、而シ
 テ若シ甲状腺ノ氣管ヲ覆ヒタ
 ルモノニ在テハ胸骨ノ兩側ノ
 胸骨舌骨筋ノ間ニ現出セル中
 頸筋鞘ヲ甲状腺ノ上端即環狀
 軟骨ノ中部ニ於テ横ニ切開シ、
 之ヨリ(鈍器、刀柄、指頭)等ヲ深部

鉤ヲ以テ左右ヨリ其創縁ヲ固定シ、銀製ノ重板附重管ヲ挿入スベシ
 重管挿入後咳嗽ヲ發セザルキハ羽毛ヲ氣管ニ入シ粘膜ヲ刺戟シ強
 咳ヲ催起セシムベシ而シテ術後ハ防腐藥ヲ以テ創面ヲ清潔ニシ、周
 圍ニハ防腐軟膏ヲ外用シ、重管ハ小帶ヲ以テ頸ニ固定シ、其管口ニハ
 稍濕ヒタル清潔ナル海綿ヲ附ケ、發霧器ヲ以テ時々水蒸氣若クハ「グ
 リセリン」水「グリセリン」一、餽水一〇、若クハ食鹽水、石灰水等ヲ放射シ
 其濕潤セル空氣ヲ吸入セシムベシ
 術後ノ治療法ハ術前ト異ナルコトナク、滋養強壯ノ食物及藥劑ヲ與ヘ、
 (牛乳卵黃肉煮汁葡萄酒「ボルド」酒「セリ」酒等)咽頭塗布等モ亦前方ノ如
 ク施スベシ
 重管ノ内管ハ屢々摘出シ外管ハ概シテ第三日ニ氣管ヨリ取りテ洗滌
 シテ清潔ニナサバ、可カラズ、若シ術後ノ病況善良ナルキハ第六日
 ニシテ管ヲ除クコトアリ、其之ヲ除クノ前ハ先ヅ内管ヲ去リ、有窓ノ外
 管ノミヲ置キ、其管孔ニ「コルク」ヲ充填シ、以テ天然的呼吸ヲ成サシメ

漸々長ク之ヲ試ミ、夜間ト雖モ能ク之ニ堪ヘ得ルニ至ルヲ俟テ、初メ
 テ時期ノ熟シタルヲ識ルベシ

輕症ノ實扶的利性麻痺就中軟口蓋ノミニ發スルキハ、間々自治スルコ
 トアリ、或ハ強壯療法(滋養物、鐵劑、新鮮ナル空氣)ニ依テ治癒スルコトアリ、若
 シ前法ニ依ルモ麻痺治癒ニ至ラザレバ「コムビー」ガ唱道セル(Comby, 1902)
 如ク症狀ノ強弱等ニ順ヒ實扶的利血清(三〇〇〇—八〇〇〇)單位
 ヲ注射スベシ(毎日一回宛十日間注射ヲ行ヒシ例アリ)、或ハ之ニ「ストリ
 ヒニン」ノ皮下注入ヲ兼用スルコトアルベシ、電氣療法ヲ施シ兼テ病勢
 ヲ察シ、興奮劑(カンフル、酒類)ヲ投ジ、若シ麻痺ノ爲メ嚙下スル能ハザル
 キハ胃管「ブジー」ヲ挿入シ滋養物ヲ送ルベシ、之レ滋養灌腸ニ比スレバ
 大ニ優レリトス、又動搖ヲ嚴禁シ安穩靜臥セシムルヲ最モ良トス(心臟
 麻痺)

○硝酸「ストリヒニン」 〇〇・一
 餽水 一〇〇〇
 右一、四筒乃至一、二筒皮下注入

爰ニ吾人が最モ注意ヲ要スル者ハ帶菌者ニシテ咽頭ニ異狀ヲ認メザル者ニ本病菌アルヲ證明セラル、場合ナリ、ドリカルススキ氏ニ由レバ本病菌ノ長ク存在スル者ハ少ナク、多クハ短時日ニ消滅スト(治療後3-4ノ患者ニハ三週日マデハ證明セラレ、2%ノ者ハ九十日後モ證明セラル)

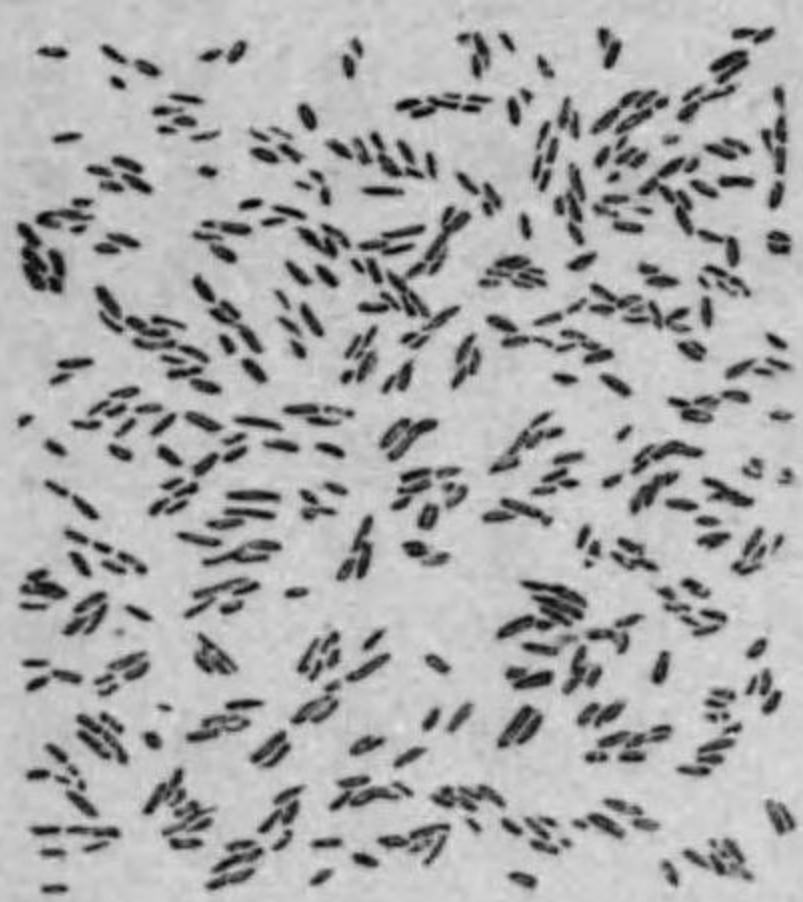
〔八〕百日咳

Tussis convulsiva 一名疫咳

原因

本病ハ一ノ傳染病ニシテ殊ニ二年乃至六年ノ小兒ヲ最モ多ク侵シ、一回之ニ罹レバ再感セザルヲ常トス、故ニ大人ハ之ニ罹ル者罕ナリ、而シテ體質、季節、貧富等ハ此病ニ著シキ關係アルヲ認メズ、時トシテ流行性トナリ一時ニ數人ヲ侵スヲアリ、

圖九十五第



ホルデー
ジャンゲ
I氏疫咳
杆菌
(フレン
クル氏標
本)

又麻疹ト同時若クハ麻疹流行後ニ流行スルヲアリ、稀ニ他ノ傳染病(麻疹、室扶斯、水痘、實扶的利)ニ併發スルコトアリ、病原ハ未ダ審ナラズ、或ハボルデー、ジャンゲー菌(Bordet und Gengou)病原菌ナルカ、形狀「インフルエツァー」菌ノ如シ(第五十九圖)

症候

本病ニモ亦潜伏期アリ然レモ其時日一定セズ、フォードル氏ハ三日乃至四日以内トスレモ、概シテ十日乃至十二日間ナルガ如シ、其發病ノ經過ヲ分テ加答兒期、痙咳期、輕快期トス

加答兒期(Stadium catarrhale)ノ症狀ハ專ラ咳嗽ニシテ普通ノ氣管若クハ氣管枝ノ加答兒症ト同一ニシテ之ト區別スルヲ能ハザルヲ常トス、故ニ其百日咳ノ前驅症タルヤ否ヤニ至テハ素ヨリ豫メ之ヲ識ル能ハズ、若シ其地方ニ疫咳流行シ、或ハ一家中既ニ同病ニ罹リタル者アルノ際ニハ豫メ前驅症ナルヤノ疑ヲ措キ得ベシ、時トシテ輕キ熱アル者アリ、稀ニハ此時期ニ於テ已ニ其咳嗽一種ノ發作狀ヲナシ終リニ吐逆ヲ起シ、通常ノ咳嗽ニアラザル特異性ヲ呈スルヲアリ、其加答兒期ハ甚ダ短

キコアレモ概シテ十日乃至十二日トス、而シテ其間咳嗽増進シ、漸々特異ノ性狀ヲ現ハスモノナリ

癩咳期 (Stadium convulsivum) (第二期)ニハ、咳嗽發作シ愈々特異ノ性狀ヲ備ヘ病勢最モ隆盛ナル時期ナリ、咳嗽ハ殊ニ夜間ニ多シトス

癩咳ノ發作ハ自カラ起ルコアリ或ハ啼泣、嘔下、精神感動等ニ由リ促サレ、或ハ器物ヲ以テ會厭ヲ刺戟シテ發作ヲ起スコアリ、而シテ癩咳發作ノ將ニ發セントスルヤ多ク前兆アリテ患兒卒然不安、恐怖ノ狀ヲナシ、食スル者ハ食ヲ止メ、遊ブ者ハ遊戲ヲ止メ、急ニ母ヲ慕ヒ、横臥スル者ハ起坐シ、多クハ豫メ之ガ備ヲナス者ノ如ク、而シテ其發作ハ多數連續スル咳嗽ニシテ其間殆ンド呼吸ノミ相連リ僅ニ間ヲ得テ時々強キ吸氣ヲナスノミ、甚シケレバ此際面部、頸部ハ暗赤色ヲ呈シ、粘膜ハ紫色ヲ帶ビ、靜脈怒張シ、流涕シ、粘液、血液等ヲ鼻孔ヨリ漏シ、知ラズシテ大小便ヲ漏スコアリ、時トノ面部ニ輕キ浮腫ヲ生ジ「ヘルニヤ」脱肛等ヲ起スコアリ、甚シケレバ粘膜炎、腦出血等ヲ發ス、斯ノ如キ狀態即發作ハ二分時

乃至三分時ヲ經テ止ム、發作止ムニ方テ吐逆スル者多シ、發作後ハ患兒ハ常態ニ復スルヲ常トス、廿四時間ノ發作數ハ病勢ニ由リ一定セズ、輕キ者ハ十回乃至十二回ニ過ギザルモ、強キ者ハ卅回乃至六十回ノ多キニ至ル、而シテ此發作ノ多少及強弱ハ豫後ノ吉凶ニ關係ス、癩咳期ハ概シテ四週ヲ經過シ咳嗽ノ性狀、強度、漸々輕減シ遂ニ第三期ニ移ル

輕快期 (Stadium decrementi) 此期ニハ咳嗽輕減シテ通常ノ氣管枝加答兒ノ如シト雖モ、尙ホ一種ノ性質ヲ存ス、而シテ經過ハ二週乃至三週ニシテ病全ク治癒ス、故ニ本病ノ經過ハ通常八週乃至十週トス、然レモ又三ヶ月乃至四ヶ月ノ久シキヲ經ルモノアリ

本病ノ經過ハ原來無熱ナルモ若シ然ラズシテ、發熱、食慾減退等ノ症狀加ハリテ稍々持續スルキハ合併症ヲ發シタル證ナリ、之ヲ起ス者ハ營養不良ナル貧血ナル腺病質ノ者多シ、合併症ハ毛細氣管枝炎及加答兒性肺炎殊ニ多ク、時間ハ本病ノ第三期ニ多シ、而シテ之ヲ發スレバ咳嗽急ニ其性質ヲ變ジ、癩咳ノ性狀著シカラズ、合併症緩解スレバ咳嗽又著明

トナルコアリ、其他ノ合併症ハ加答兒性肺炎、滲潤部ノ乾酪樣變性、氣管枝腺ノ腫大及乾酪樣變性等ニシテ續テ結核症ニ陥リテ斃ル、者少カラズ、其他ノ合併症ハ稀ナリ

本病經過中血液ノ變化ハ鏡檢上ニ於テハ急性ノ白血球増加トス、殊ニ一核性ノモノ著シク増加ス

後病ハ慢性氣管枝加答兒、肺氣腫、ヘルニア、貧血、水腫、動脈瘤、結核等ナリ、一年以下ノ者ニシテ氣管枝加答兒、加答兒性肺炎、痙攣等ノ合併症アル者ハ大ニ本病ノ豫後ヲ不良ナラシム、直接本病ノ爲ニ死亡シタル者ノホイブネルノ統計ニ依レバ三年以下ノ者ハ一四八%、四—六年ノ者ハ九%、六年以上ノ者ハ死亡ナシ

療法 本病ノ流行スルキハ健兒殊ニ結核ノ素因アル者ヲ轉地セシムベシ、若シ一家ニ本病ヲ發スル者アレバ可及的之ヲ轉居セシメ以テ自餘小兒ノ感染ヲ防遏スベシ、然ラザレバ止ムヲ得ズ之ヲ一室ニ離居セシメ他ノ小兒ト交通ヲ嚴禁スベシ、又感冒ヲ豫防シ若シ氣管枝加答

兒等ニ罹ル者アレバ殊ニ注意メ之ガ治療ヲ勉ムベシ、本症ニ稱用スル藥劑ハ甚ダ夥多ナルモ未ダ以テ經過ヲ短縮セシメ或ハ病勢ヲ輕易ナラシムルノ特效藥アルコナシ、故ニ現今一般施用セル藥劑ノミヲ左ニ掲ゲ其餘ハ茲ニ略ス

- 單寧酸規尼涅 〇・三—〇・五
- 白糖 〇・四
- 右爲一包、一日二回乃至三回 一包宛
- 鹽酸「コカイン」 〇・八
- 細水 各五〇〇
- 橙皮舍利別 右每三時一茶匙若クハ一小兒匙宛
- 鹽酸莫兒比涅 〇・〇〇五—〇・〇一
- 細水 三〇〇
- 蜀葵舍利別 二〇〇
- 右一日二回乃至四回ニ分服ス
- (劇烈ナル者ニアラザレバ概シテ平常使用セズ)
- 磷酸「コチン」 〇・〇〇一—〇・〇〇二
- 右一日量(同上) 〇・〇〇三—〇・〇〇五
- 「アンチペリン」 〇・五—一・〇
- 「トリカセ」酒 各三〇〇
- 細水 四〇〇
- 橙皮舍利別 右每二時一小匙宛
- 「オイヒニン」 〇・二—〇・二五—〇・五
- 乳糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 抱水「コロラール」 一〇—三〇
- 細水 六〇〇
- 臭素加里 五〇〇
- 橙皮舍利別 二〇〇
- 右每三時一茶匙乃至一小兒匙宛

○「メルラドンナ」越農斯 三〇〇〇
 縮水 右一日三回六滴乃至十二滴宛
 ○安知必林 三〇〇
 「レゾルチン」 一〇〇
 縮水 一〇〇〇〇
 薄荷水 一〇〇〇
 右一日數回二日ニ分服
 (編者曰此處方ノ用量ハ甚ダ多キ
 ニ過ク、讀者宜シク注意スベシキ)
 ○「プロモフォルム」 十滴
 酒精 三〇―五〇
 縮水 八〇〇
 單舍利別 一五〇
 右振盪合劑トナシテ一日三回乃
 至四回一茶匙乃至一小兒匙宛
 (下痢アレバ之ニ阿
 片劑ヲ加フベシ)
 ○鹽酸規尼涅 二〇
 稀鹽酸 適宜
 縮水 四〇〇
 橙皮舍利別 二〇〇
 右每二時一茶匙宛

○鹽酸「ユカイン」 〇・五―一・五
 縮水 八〇〇
 酒精 二〇〇
 右筆ヲ以テ一日數回咽喉内部塗布
 (餘滴ヲ蠟下シ爲ニ中毒ヲ起スノ
 恐レアレバ溶液ヲ多ク筆ニ蘸ス
 ベカラズ又幼穉ナル小兒
 ニハ用ヒザルヲ良トス)
 ○「レゾルチン」 〇・一―〇・二
 縮水 一〇〇
 右一日數回筆ヲ以テ喉頭ニ塗布
 ○石炭酸 〇・五―二・〇
 縮水 一〇〇〇
 右每二時吸入
 ○「サリチル」酸 〇・一
 縮水 一〇〇〇
 右每二時乃至每三時半筒乃至
 一筒鼻竅ニ注射(尿道注)

氣管枝加答兒加答兒性肺炎等ノ合併症ナキ患者ニ在テハ清朗温和ナ
 ル日ハ成ルベク庭園ニ出シテ新鮮ノ空氣中ニ遊嬉セシムベシト雖兀
 宜シク風ナキ温暖ナル日及日中ノ時間ヲ撰ムベシ、入浴モ亦同一ナリ、
 而シテ食物ハ消化シ易キ普通ノ食物ヲ與フベシ、發作ノ片嘔吐アル時
 期ノ者ハ成ルベク發作後ニ食ヲ與ヘ、食物ハ消化セラレテ速カニ腸ニ
 輸送セラル、牛乳、卵黃等ノ如キヲ撰ムベシ、又數回ニ分食スルヲ佳ト
 ス、病勢未ダ盛ナル片ハ轉地療養ヲ試ムルモ本病經過ノ上ニ効力ナキ
 ガ如シ、氣候温暖ナル海邊ニ在テハ多少咳嗽發作ノ度數ヲ減ズルヲア
 ルベシ
 合併症アル者ハ其病下ヲ參照スベシ

〔九〕亞細亞虎列刺

Cholera asiatica

人工營養法ニ依レル小兒ニ在テハ平常ヨリモ一層其食物ニ注意シ極
 メテ清潔ナルヲ要ス、若シ乳母又ハ乳媼ノ虎列刺ニ罹ル者ハ速ニ乳兒

ヲ隔離シ、總テ患者ニ接シタル衣服器具ノ如キハ精密ニ消毒法ヲ施スベシ、而シテ稍、生長シタル小兒ニ在テハ、盡ク一回煮沸シタル食物ヲ與ヘ下痢ヲ起シ易キ食物及菓物等ハ一切之ヲ禁ズベシ、若シ下痢ヲ發セバ殊ニ注意シテ之ガ治療ヲ施スベシ

初期ノ者ニ在テハ身體ヲ温ムルヲ肝要ニシテ先ヅ温浴(總論八六頁ヲ參照スベシ)ニ容レ(芥子泥三〇〇—六〇〇ヲ之ニ加フルヲ良トス)而シテ後温布ヲ以テ身體ヲ纏絡シ、其周圍ニ温壇、温石等ヲ置キ兼ネテ與奮劑ヲ與ヘ、渴アレバ氷片ヲ與フベシ

- 辟香丁幾 右 1/10 筒乃至 1/2 筒皮下注入 〇・五
 - エーテル 右 1/10 筒乃至 1/2 筒皮下注入 一〇・〇
 - カンフル 酒精 右 1/4 筒乃至一筒皮下注入 〇・五
- 下痢ニハ阿片劑ヲ初トシ世間稱用セル藥劑實ニ夥多アルモ多クハ無効ニ屬セリ、而シテ其近時施用スル藥劑ハ甘汞、次硝酸蒼鉛、ナフタリン等ナリ、然レモ其効力ノ有無ニ至テハ未ダ容易ニ信ヲ措キ難シ

- 甘汞 〇・〇一五—〇・〇六
- 白糖 右爲一包、一日四回一包宛 〇・三
- 次硝酸蒼鉛 〇・〇三—〇・〇三
- 白糖 右爲一包、每二時一包宛 〇・三
- 硫酸規尼涅 「カンフル」 各一〇
- 「ゴム」末 各二〇
- 白糖 右混合十包ニ分チ每半時一包宛
- 薄荷水 四・〇
- 阿片丁幾 各一・五
- 芳香丁幾 右每一時十滴宛 〇・〇五
- ナフタリン 白糖 右爲一包、每二時一包宛 〇・三

諸療法中最モ有効ナルハ攝氏三十度乃至四十度ノ鹽酸水(〇・五%)單寧水(〇・五—二%)、昇汞水(〇・〇〇一%)等ノ多量ヲ一日數回直腸ヨリ腸中ニ送ルノ法ナリ、又皮下食鹽ト炭酸曹達ノ混和水(〇・四%乃至〇・三%)ヲ攝氏三九度乃至四十度ニ温メ徐々注入スベシ、大人ニ在テハ此法ニテ一五〇〇〇ノ液ヲ注入セル實驗アリ、小兒ニ在テハ宜シク其量ヲ斟酌シテ試ムベシ

近時殺菌セル本病菌ノ皮下注射ヲ行ヒ有効ナルヲ唱ヘ、印度地方ニ

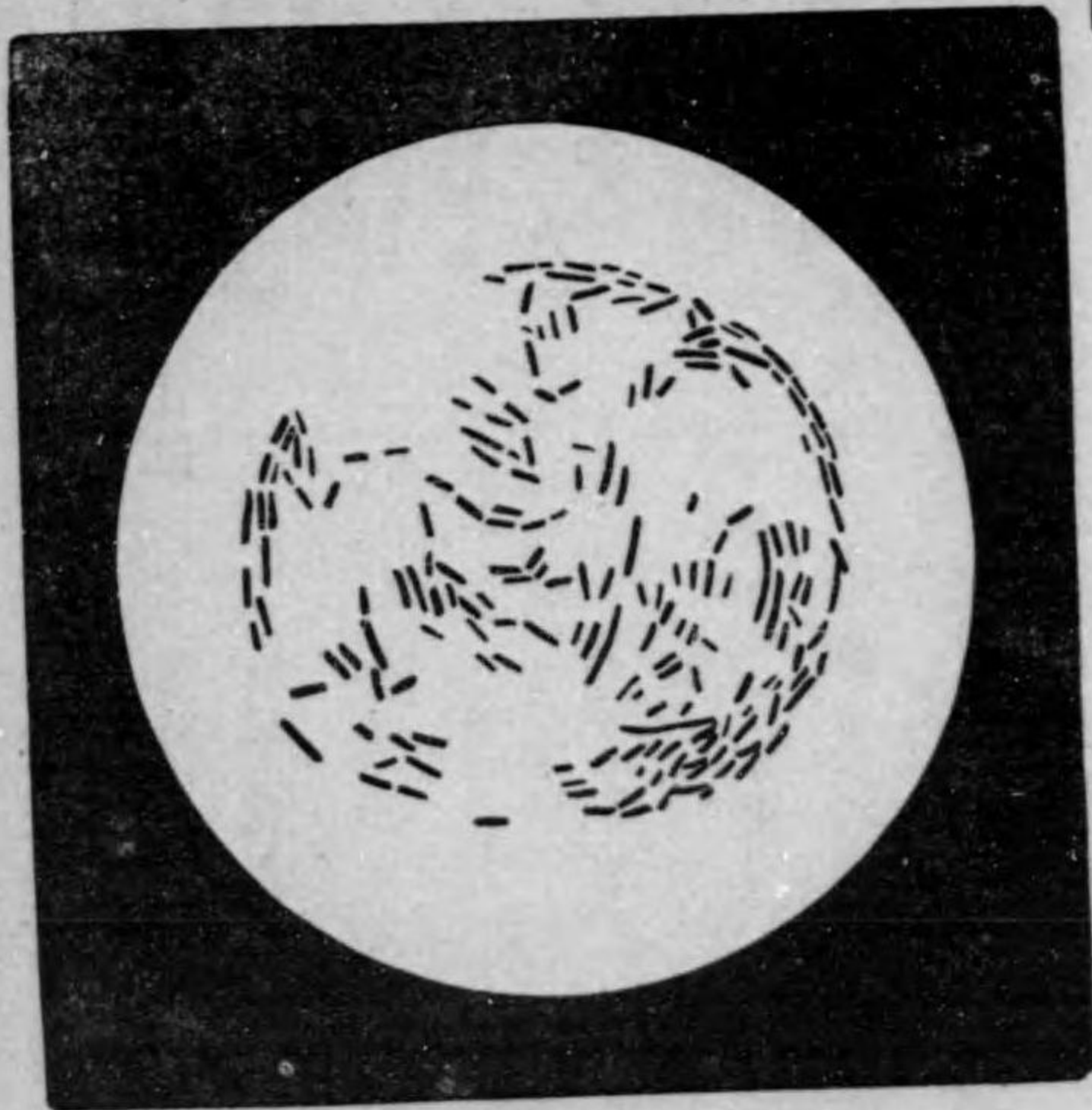
於テ多ク使用セラレ

〔十〕腸窒扶斯

Typhus abdominalis

原因

窒扶斯ハエーベルト (Eberth) ガ原因トシテ本病ニ一種ノ「バチ



(ノモルセ養培リヨ領)

ルレン「アル」ヲ唱ヘテヨリ以來腸ノ淋巴組織、腸間膜腺、脾臟、腸内容物、及其他ノ組織中ニ窒扶斯「バチルレン」ヲ認ムルニ至レリ、本病ノ小兒ヲ侵スハ決シテ少キニアラズ(哺乳兒ト雖モ感染ヲ免レズ)殊ニ五年乃至十年ノ者ニ多ク、秋季ニ

圖一十六第

圖一十六第



(倍千)絲鞭ノ菌斯扶窒

ニ由ル
スルコアリ

本病ハ麻疹猩紅熱痘瘡百日咳實布の里結核赤痢等ト合併

窒扶斯菌ハ短キ太キ桿狀菌ニシテ兩端圓形ヲ帶ビ(第六十圖)其周圍ニ八一十二ノ鞭毛ヲ有ス故ニ能ク自動ヲナス(第六十一圖)他ノ細菌ヨリモ著色シ易カラザレバ之ヲ行フニ當テ染色ニ用フル水液(メチールブラウ)ヲ以テ温ムベシ、グラーム著色法ニ依テ染色ス

大人ノ本病ニ於ケル回腸及空腸下部ノバイエル板及大腸弧腺ノ腫脹及潰瘍等ノ變化ハ小兒ニ在テハ比較的著明ナラズ、潰瘍ハ發生セザルヲ多ク、若シ生ズルモ甚ダ輕度ナリ

症候

小兒ノ窒扶斯ハ大人ヨリ輕症ノ者多シ、時トシテ殆ンド窒扶

斯ト認ムル能ハザルコアリ、或ハ稀ニ卒然戰慄發熱シテ發病スル者アリ、或ハ不正ノ熱ニテ經過スル者アリ、而シテ初期ニハ朝ニ解熱シタニ發熱スル者アリ、斯ノ如キ經過ヲトル者小兒ニ在テハ決シテ少シトセズ

前記ノ者ハ畢竟破格ノ者ニシテ其多數ハ二週乃至三週日ノ潛伏期ヲ經テ倦怠、食慾減退、頭痛、睡眠不安等ノ症ヲ發シ、熱度徐々ニ昇リ一週ノ半ヲ過ギ四十度ニ達シ、之ヨリ朝夕僅ニ一度以內ニ弛張スル所ノ稽留性熱トナリ、概シテ十日乃至十八日ヲ經テ第三期ニ移リ漸々解熱ヲ始ム、之ヨリ大概二日乃至四日ヲ經過シ、其間甚シク弛張シ、遂ニ全ク解熱シテ恢復期トナル、而シテ其初メハ反テ平温ヨリモ低ク、卅六乃至卅五度五分ニ下リ漸々食物ヲ攝取スルニ從テ體温モ亦漸ク平温ニ復ス、食慾ハ恢復期ニ至ルマデ減退シ、舌ハ初期ニ於テ厚キ白色若クハ汚穢黃色ノ苔ヲ帶ビ、舌縁及舌尖ニハ苔ナクシテ赤色著明ナル、或ハ舌ノ前方ノミ苔ナクシテ後方ノミ厚キ苔アルコアリ、熱度最モ高キ時期ニ至

レバ却テ落苔シ、舌上全ク鮮紅色ヲ呈シ乾燥シ乳嘴著シク現ハレ僅ニ其中央ニノミ褐色ノ苔ヲ帶ブルヲ常トス、而シテ多ク大人ニ發スル口唇、齒齦等ニ汚穢暗褐色ノ苔及口腔ノ惡臭等ハ小兒ニ在テハ著シカラズ、或ハ之ヲ發セザルコアリ、時トシテ「アフター」鰓口瘡、扁桃腺炎等ヲ發スルコアリ、嘔吐ハ大人ニ比スレバ小兒ニ多ク殊ニ初期ニ然リトス、蓋シ此嘔吐ハ本病ノ豫後ニ就テ關係ナシ

脈搏ハ小兒ニ在テハ熱度ニ準ジテ亢進スルヲ常トス、然レモ又大人ニ於ケルガ如ク遲慢スルコアリ、而シテ重複脈ハ小兒ニ在テハ少シトス、總テ小兒ノ脈搏ハ血管狹小ナルヲ以テ其性質大人ニ於ケルガ如ク明瞭ナラズ、殊ニ五年以下ノ者ニ在テハ常ニ細少ニシテ壓迫シ易シ、若シ脈搏甚ダ頻數ニシテ且ツ僅ニ之ヲ按ズレバ手ニ應ゼズ、若シ之ニ兼ヌルニ四肢厥冷シテ「チアノーゼ」ヲ帶ビタルキハ心臟麻痺ノ兆タルコトヲ察スベシ、唯ダ大人ノ如クニ本病ノ爲ニ特ニ心臟ノ侵サル、コハ少シトス

神經系、症狀ヲ發スルコト少ク若シ之ヲ發スルモ大人ニ於ケルガ如ク強カラズ、通常發スル症狀ハ頭痛、嗜眠、神思不安、舌及指手ノ震顫、輕キ譫語、聽神減退、皮膚殊ニ腹壁ノ知覺過敏、睡夢、眩暈ナリ、其他神經症狀トシテ鼻孔又ハ口唇ノ皮膚ヲ殆ンド絶エズ指爪ニテ摘ミ遂ニ其部ニ淺キ潰瘍ヲ生ズ

脾臟腫大ハ大人ト同ジク多クハ第五日乃至第十日ヨリ腫大ヲ認ムベシ、其打診ニ依ルハ往々確實ナラザルコトアルガ故ニ通常觸診ニ依テ認ムルヲ以テ確實トス、季肋外ニ觸ル、者ハホイブネルハ三分ノ二例ト稱ス

余ガ實驗シタル患者ニハ此脾臟ノ腫大セザル者ハ殆ンドナク、十中ノ九ハ確ニ觸知セラレタリ

蓋、微疹モ亦タ脾腫ノ如ク概シテ第五日乃至第十日ニ腹胸部ニ發シ、其形狀等大人ト異ナラズ、ホイブネルノ實驗ニテハ患者ノ半數ニ之ヲ認ムト、其他汗疹スウェットヲ發スルコト多シ

余ガ患者ニハ此蓄熱疹ハ甚ダ僅少ナルノミナラズ之ヲ發見スルコト能ハザリシ者比較的ニ多シ

痔瘡ハ少ナク、癰疽、膿瘍、癰瘡、膿疱疹等ハ本病ニ併發スルコト少カラズ、便通ハ秘結、硬硬等ノ者少カラズ、然レモ多クハ一日一行乃至五行ノ豌豆汁様ノ下痢アリ、而シテ血便ヲ下スハ甚ダ稀ナリトス、(ヘーノッヒノ解剖セル廿一例中潰瘍ヲ認メシ者十一、而シテ其潰瘍タル大人ニ於ケルガ如キ著明ナリシ者ハ三例ナリシ、以テ如何ニ腸ヲ侵サル、コノ大人ニ比シテ輕度ナルヤヲ知ルベシ)大小便ノ失禁若クハ尿閉等ハ極メテ稀ニシテ著シキ嗜眠ニ陥リタル者ニ之ヲ見ルノミ

余ガ治療シタル患者ノ大便ハ一定セザルモ下痢アル者ト硬便若クハ硬秘セル者ト殆ンド相半セリ

腹部ノ膨大ハ著シカラザルモノアリ、或ハ僅ニ之アルコトアリテ鼓張ハ概シテ強カラズ、彼ノ盲腸部、雷鳴及疼痛ハ普通腸加答兒ニ於テモ之ヲ發スルコトアリ、故ニ單ニ之ヲ以テ確實ナル症候ト做シ難シ、腹痛ヲ發ス

ルモノハ稀ニシテ、腸ノ穿孔ヲ發スルコトハ甚ダ稀ナリ、腹膜炎モ亦然
 リ
 時トシテ耳下腺炎ヲ併發スルコトアリテ化膿ニ陥ルコト多シ又耳漏ヲ起
 スコアリ
 氣管枝加答兒ハ殆ンド毎回本病ニ伴フ所ノ症ナレモ進ンデ其肺炎ト
 ナルハ稀ナリ
 肺壞疽肋膜炎喉頭潰瘍及喉頭軟骨骨疽若クハ軟骨炎等ハ甚ダ稀ナル
 合併症ナリ
 本病診斷ノ最モ有力ナルハ、グダール氏血清診斷法トス、即チ患者ノ血
 清又ハ身體ノ或部ニ莖菁膏ヲ貼シ其水疱ヨリ漿液ヲ採リ此血清又ハ
 漿液ヲ以テ廿四時間孵卵器中ニ培養シタル本病菌ニ對スル凝集作用
 ノ有無ヲ檢スルニアリ、反應ハ發病後大抵第七日乃至第九日ヨリ顯ハ
 ルルモノトス、尿ノチアツォー反應モ亦必要ナル症候ナリ
 茲ニ最モ注意スベキハ患者ノ症狀全ク室扶斯ニ一致シテ、其凝集反應

ヲ室扶斯菌ニ起サズシテ却テ患者ノ糞便又ハ血液等ヨリ培養シタル
 室扶斯菌ニ類似シタル桿菌ニ著明ナル反應ヲ起スコアリ、之ヲバラチ
フス菌ト稱シ、本病モ亦バラチーフスノ名アリ、症狀概シテ劇甚ナラズ、
 腦症狀モ亦甚ダシカラズ、熱型ハ畧ボチーフスト同様ナリ
 小兒室扶斯ノ豫後死亡五—七%ハ大人(死亡一〇—一八%)ヨリモ更ニ
 善良ナリトス、フヒラトニヨレバ三—一〇%(大人一七—二五%)ノ死亡
 ナリ、本病ノ再發ハ稀有ニアラズ、ビーデルト氏ノ統計ニ依レバ九七%
 ニシテ多クハ解熱後兩三日ニ發ス
 後病ハ結核、記憶力衰弱、麻痺、失語、紫斑、肝膿瘍、關節炎、骨膜炎、血管、トロム
ブス等ナリ

療法

患者ヲ隔離シ排泄物臥牀居室等ハ總テ消毒法ヲ行フベシ
 患者ハ換氣完全ナル清涼ノ一室(攝氏十八度以下)ニ靜臥セシメ、無用ノ
 者ヲ一切退ケ必要ナル看護者ノミヲ傍ニ居ラシメ、靜カニ加療セシム
 ルヲ緊要トス、食料ニハ牛乳、肉煮汁、重湯(若シ牛乳ヲ好マザルキハ肉煮

汁へ適宜ノ重湯ヲ加ヘタル汁或ハ茶又ハ「コヒー」少量ニ牛乳ヲ加ヘノ如キ者ノミヲ與ヘ、腦充血ノ症アレバ頭部ニ氷嚢ヲ貼スベシ
 本病ニハ未ダ特效アル療法ナシ、總テ對症療法ニ依ル、藥劑ニハ鹽酸「リ」モナーデラ與ヘ、渴アレバ時々氷片ヲ與フベシ、又含嗽劑ヲ與ヘテ口腔ヲ清メ、以テ鷺口瘡等ヲ豫防スベシ
 初期先ヅ甘汞ヲ用フルハ諸家多ク稱用スルノ一法ナリ

○稀鹽酸

〇・五

縮水

一〇〇〇

覆盆子舍利別

一〇〇〇

右毎二時一小兒匙宛

發熱ニ對シ止ヲ得ズ解熱劑ヲ要セバ規尼涅、水楊酸曹達、アンチフェブリン「アチピリン」、「ピラミドン」タルリン、水治法(微温浴攝氏二十度以上濕布纏絡等ヲ撰用スベシ)
 蓋シ水治法ハ小兒ニ在テハ心力沈衰ノ症狀ヲ續發スルノ恐レアレバ、

患者ノ狀態、病勢ノ如何ヲ察シ最モ注意シテ之ヲ施スベシ

○鹽酸規尼涅

〇・一〇〇・三

白糖

〇・五

右爲一包、一日三四回宛

○「ピラミドン」

〇・〇三〇・三

白糖

〇・四

右爲一包(一年以下ノモノニハ注意スベシ)

○「アンチフェブリン」

〇・〇五〇・一

白糖

〇・三

右爲一包、一日四回宛

○水楊酸曹達

二・〇一三・〇

縮水

一〇〇〇

橙皮舍利別

一〇〇〇

右毎二時一小兒匙宛(注意スベシ)

○「アンチピリン」

〇・五一三・〇

縮水

一〇〇〇

單舍利別

一〇〇〇

右毎二時一小兒匙宛

虛脫ノ兆アレバ「カンフル」、「エーテル」、及「トローカヤ」酒、「ポルト」酒等(每一時一兒匙)ヲ撰用スベシ

○「カンフル」

各〇〇四

安息香酸

〇・五

白糖

〇・五

右爲一包、毎二時一包宛

○「カンフル」油

右一四筒乃至一三筒皮下注入

○確砂加「アニス」精

各六〇

「エーテル」

各六〇

右毎二時十滴宛

○「エーテル」

右一四筒乃至一三筒皮下注入

右一四筒乃至一三筒皮下注入

右一四筒乃至一三筒皮下注入

不眠若クハ狂騒ノ症アレバ大量ノ抱水「コロラール」ヲ投ズベシ

○抱水「コロラール」 一〇〇—二〇〇
縮水 一〇〇〇〇
一〇〇—一〇〇〇

○抱水「コロラール」 一〇〇—一〇〇〇
縮水 一〇〇〇〇
右二回乃至三回ニ灌腸

橙皮舍利別 一〇〇〇
右每一時乃至每二時一小兒匙宛

下痢甚シケレバ次硝酸蒼鉛、單寧、明礬、硝酸銀等ヲ與ヘ、腸出血ヲ起サバ腹部ニ冰冷ノ濕布纏絡若クハ氷嚢ヲ貼シ「ゲラチン」注射若クハ内服ヲ試ムヘシ又食鹽注射モ適宜ニ行フヘシ

○次硝酸蒼鉛 一〇〇—一〇〇三
白糖 〇〇三
右爲一包、每二時一包宛

○單寧酸規尼涅 〇三—〇五
白糖 〇四
右爲一包、每二時乃至每三時一包宛

○單寧 一〇〇
番木鱧丁幾 一〇〇
縮水 一〇〇〇〇

○明礬 一〇〇
縮水 一〇〇〇〇

○硝酸銀 一〇〇〇
「ゲリセリン」 一〇〇〇
右每一時一茶匙宛

○蜀葵利別 二〇〇
右每一時一小兒匙宛

○橙皮舍利別 一〇〇〇
右每三時一茶匙宛

身體疲瘦ノ爲メ其久シク壓迫ヲ受クルノ部ハ瘡瘡ヲ起シ易シ、故ニ臥牀ヲ清潔ニシテ、牀布ノ皺襞ニ注意シ、勉メテ一側ニノミ横臥セシムベカラズ

良經過ヲ取り、熱全ク去リ、食慾漸々進ミタルキハ發熱時ニ用ヒシ牛乳肉煮汁等ヲ少シク增量シ、或ハ飴ヲ始メ、第六日乃至第七日以後ヨリ漸々牛乳又ハ肉煮汁中ニ極メテ少量ノ飯粒ヲ煮潰シタルモノヲ加ヘ、第十日ヨリ粥、少量ノ刺身、半熟卵等ヲ試ムベシ
若シ便秘ヲ起セバ灌腸、蓖麻子油、甘汞等ヲ撰用スベシ

○蓖麻子油 二〇〇〇
右一小兒匙宛

○甘汞 〇〇三—〇〇五
白糖 〇〇三
右爲一包、每二時一包宛

近時殺菌セル窒扶斯菌培養液ヲ皮下ニ注射シ有力ナル豫防法トセリ、治療血清ハ效力ナシ宜シク細菌學者ノ研究スルヲ重ネ向來ノ成功ヲ期セサル可ラズ

〔十一〕發疹窒扶斯

Typhus exanthematicus

患者ノ隔離法ヲ嚴ニシテ、其觸接シタル器具等ハ最モ注意シテ消毒法ヲ行フベシ
療法ニ至テハ前章ノ腸窒扶斯托略ボ同一ナレバ宜シク其條下ヲ參照スベシ

〔十二〕流行性感胃

Influenza

原因 此病ハ男女年齢天氣氣候等ニ係ハラズ、其流行スルヤ一時ニ多數ノ人ヲ侵シ、一回之ニ罹ルモ免病性ヲ受ケズ、此病ハ主トシテ呼吸器ヲ侵ス所ノ疾患ナリ、プワイフェルハ患者ノ膿樣咯痰ヨリ本病菌ヲ發見培養セリ

流行性感胃菌ハプワイフェル (H. Pfeiffer) ガ一千八百九十二年ノ發見ニ係リ其形狀ハ細小ナル桿狀菌ニシテ、其兩端圓形ヲナシ白働ナク、芽胞ナシ



(1) 略痰ヨリ製シタルモノ



(2) 純培養ヨリ製シタルモノ

培養ニ血液ヲ加ヘタル培養基殊ニ血液、アガル培養基ニ其ク發生ス(水滴ノ如ク無色ナル細キ聚落ヲナス、温ハ四十二度以下廿六度以上トス)、著色ニハレフレル「メチレン」アラシ「チ」用フレ「ヒ」稀薄ナル石炭酸「フクシン」ノ水液ヲ其トス、菌ノ兩端其ク染色シ、其中央部ハ却テ淡キ「ア」リ

症候

潛伏期ハ通常證明シ難キモ恐ラク八日以内ナラシ、時トシテ數時間乃至一日ノ者アリ、前驅期ハ兩三日間乃至數日間ニシ

リテ神思不和、倦怠、頭痛、輕度ノ加答兒症及輕度ノ發熱等ヲ起ス者アレ、前驅ナクシテ發スル者多シ
本病ハ多クハ突然身體倦怠、惡寒往來、神思不和等ノ症候ヲ發シ、次デ發

熱シ(攝氏三十九度五分乃至四十度)成長シタル小兒ハ頭痛及倦怠疲勞等ヲ訴ヘ、未ダ幼稚ナル者ハ啼泣多ク、安眠充分ナラズ、大ニ不活潑トナリ、時トシテ搖蕩ヲ發スルコトアリ、其他食欲ハ著シク減退シ、全ク食セザル者アリ、發熱ハ數時間若クハ一日ニシテ退ク者アリ、或ハ全經過中去ラザル者アリ、其間弛張スル者アリ、或ハ稽留性アリ、或ハ間歇性ニ弛張スルモノアリ、解熱ハ通常分利性ニシテ其際發汗スル者多シ、第二日若クハ第三日ヨリ其主トシテ侵シタル部分ノ症狀ヲ發シ其主トシテ發シタル症候ニ由テ三種ニ區別セラルレモ上記ノ倦怠、頭痛、無慾、食慾減退、發熱等ハ何種ヲ問ハズ通ジテ發スル症候ナリ

(甲)神經性流行性感冒 眩暈、睡眠不安、譫語、痲質斯性若クハ神經痛樣ノ疼痛、心悸亢進、脈搏頻數若クハ減少等ノ症候ヲ發ス

(乙)加答兒性流行性感冒 結膜加答兒、鼻加答兒、喉頭加答兒、氣管加答兒、氣管枝加答兒、毛細氣管枝加答兒等ノ症候ヲ呈ス

(丙)胃性流行性感冒 扁桃腺炎、咽頭加答兒、食慾缺亡、嘔吐、下痢或ハ赤

痢狀下痢等ノ症候ヲ發ス

小兒ノ流行性感冒ハ中耳炎ヲ併發スルコト甚ダ多ケレバ、最モ此合併ノ有無ニ注意セザル可カラズ、一時解熱ニ向ヒシ者此合併症ノ爲ニ再ヒ高熱、神思不安、啼泣頻リニ起リ時トシテ輕度ノ痙攣ヲ發スルコトアリ、合併症ハ夥多アルモ其ノ主ナルモノハ加答兒性肺炎、格魯布性肺炎、肋膜炎、心囊炎、頸腺及氣管枝腺ノ腫大、頑固ノ氣管枝加答兒、耳下腺炎、化膿性中耳炎、關節炎、骨膜炎、腎炎、紫斑病、舞蹈病、神經系病、神經病、結核眼病ナリ

經過ハ通常一日乃至十四日ナルモ、或ハ其以上ノ者アリ、恢復期ハ一週乃至二週間ニシテ其間著シク疲勞、脱力、發汗等ノ症狀アリ、——再發シ易シ

豫後ハ概シテ佳良ナレモ小兒ノ年齡、體質及合併症等ニ甚ダ關係アリ

療法 豫防ハ本病蔓延ノ迅速ナルト、流行ノ一時ニ多數ノ者ヲ侵スト、病理ノ不明ナルトニヨリ充分ニ施行スルコト能ハズ、解熱藥ハ著シク

食欲ヲ害スルノミナラズ心臟ヲモ侵スガ故ニ連用ス可ラズ
 治療ハ對症療法ニシテ先ヅ牀上ニ居ラシメ嚴ニ攝生法ヲ行ヒ内服ニ
 ハ安知必林規尼涅撒里矢爾酸曹達、ピラミドン等ヲ試ミ合併症アレバ
 其病ニ從テ之ガ治療ヲ施シ諸症退キ疲勞ヲ殘シタル者ニハ滋養物、酒
 類等ヲ與フベシ而シテ恢復期ニ至ルモ早ク離牀セシム可カラズ、永ク
 温暖ナル一室ニ居テ保養セシムベシ

- 「アンチピリン」 〇・五—三・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 單舍利別 一五・〇
- 右每二時一小兒匙宛(注意ス)
- 「セリチル」酸曹達 二・〇—三・〇
- 縮水 一〇〇・〇
- 橙皮舍利別 一〇〇・〇
- 右每二時一小兒匙宛(注意ス)
- 規尼涅 〇・一—〇・三
- 白糖 〇・五
- 右爲一包、一日三回一包宛
- 「ピラミドン」 〇・〇—三—〇・三
- 白糖 〇・四
- 右爲一包(一年以下ノ者ニ注意スベシ)

[十三] 赤痢

Dysentaria

本病ハ細菌之ガ原因トナリテ發スレ稀ニハ「アメーバ」ニ因ルコアル
 ハ大人ニ於テ之ヲ實驗スル處ナレモ小兒ニ在テハ極テ稀有ナルガ如
 シ、余ハ僅ニ一、二例ヲ本邦ニ於ル小兒ニ實驗セルニ過ギス——細菌性
 赤痢ニ於テハ志賀菌ノモノアリ、フレキシネル菌ノ者アリ、今日マデ吾
 小兒科「クリニーク」ニ於テ分離シタルモノ十種、之ニ他ニ於テ分離シタ
 ルモノ五種菌ヲ加ユレバ十五種ノ多キニ達ス、故ニ本病ハ一定菌病ニ
 マラザルコ確カナリ

症候

潛伏期ハ通常二—三日ナルモ之ヨリ長キコアリ、或ハ廿四時
 間ノコアリ、前驅期アルモノアリ、或ハナキモノアリ、初期ニハ熱發、食思
 減退、下痢、及疲勞、無欲狀態等ノ症狀ヲ發ス、便ハ早クヨリ粘液ヲ混ジ、排
 便度數増加シ、之ニ血液ヲ混ジ、遂ニ血色ヲ帶ビタル粘液ノミトナリ糞
 便ヲ見サルニ至ル、排便時ニ腹痛、裏急後重ヲ兼ヌ、排便ハ廿四時間ニ廿
 回以下ノ者多シ、經過ハ三週乃至四週日位ノ者多キモ、亦極テ輕症ニテ
 一週日或ハ十日位ニテ治癒スル者アリ、極テ急性ニシテ重症ノ者アリ

初メハ惡寒高熱著シキ倦怠頭痛ヲ以テ起リ、二三回ノ惡臭アル軟便ヲ排泄シ、次デ屢々痙攣ヲ起シ、無欲嗜眠ノ状態トナリ、嘔氣又ハ嘔吐ヲ發シ、口渴甚クシク、之ヨリ粘液便ヲ排便シ、疲勞衰弱ノ状態増進シ速ニ人事不省ニ陥リ、早ク口唇等ニチアノーゼヲ呈シ、一見極テ重症ノ狀ヲ呈スベシ、腹痛甚シカラズ、裏急後重ハ一定セズ、此急性症ニ罹リタル者ハ十數時間乃至數十時間ヲ經テ死亡スル者多シ、此經過ハ殊ニ小腸ノ侵サレタル場合ノ患者ニ在テ觀ルベシ、先年東京府下ニ多數此種ノ患者アリタルルキノ解剖所見ニ於テモ(二、三ニ過ギザルモ)小腸ヲ侵サレタル者ナリシ(所謂ル小腸赤痢)

療法

赤痢流行ノ際ハ最モ攝生ニ注意シ、輕易ノ下痢症ト雖モ速カニ之ガ治療ヲ施シ輕忽ニ看過スベカラズ

初期ノ者ニハ先ヅ一回ノ蓖麻子油若クハ甘汞ヲ投ジ、停滯セル糞便ヲ排除シ以テ腸粘膜ノ刺戟ヲ輕減スベシ、其後ハ阿片劑收斂劑等ヲ試ムベシ、余ハ初期鹽酸リモノナーデノ外ニ漸時阿片丁幾若クハ托氏散ノミ

ヲ與ヘ、急性ノ症狀稍々進行中止ノ模様ヲ呈シ、排泄ノ粘液ニ多少混濁ヲ生ズルヲ見テ硝蒼、タンナルビン、タンニーゲン等ノ收斂劑ニ使用ス

- 托氏散 〇〇・〇〇三|五|〇〇・〇〇一
- 乳糖 〇・三
- 右爲一包、一日三回 一包宛
- 阿片丁幾 二|五滴
- 餉水 八〇〇〇
- 單舍利別 一〇〇〇
- 右二日量、一日三回宛
- 次硝酸蒼鉛 〇〇・三|一|〇〇・四
- 「ゴム」末 〇〇・三
- 右爲一包、一日三回乃至四回 一包宛
- 「タンニーケン」 一〇・二|一|〇・三
- 白糖 〇・五
- 右爲一包、一日三回 一包宛
- 「タンナルビン」 一〇・二|一|〇・三
- 白糖 一〇・五
- 右爲一包、一日三回 一包宛
- 鉛糖 〇〇・〇〇五|一|〇〇・一
- 「ゴム」末 〇〇・三
- 右爲一包、一日三回乃至四回 一包宛

腹部ニハ温罨法又ハ氷嚢ヲ貼スベシ、疼痛甚クシカラザレバ棉花ヲ以テ腹部ヲ包ミ温ムベシ、渴ニハ茶、水、薄キ保命酒又ハ葡萄酒ヲ加ヘタル水ヲ少量ツ、與フベシ、組織乾燥シ、口渴甚クシク、衰弱甚クシキ者ニ生理水皮下注射ヲ(一〇〇—二〇〇)一日一回乃至二回宛行ヒ偉効ヲ得

ルコアリ
 食料ニハ專ラ牛乳穀粒若クハ穀粉煮汁、肉煮汁等ヲ與フベシ、前記攝生
 及内服療法ニ兼ネテ腸洗滌法ヲ行ヒ奏效アルコト多シ、五〇〇—一〇〇
 ○瓦ノ硼酸水、食鹽水(生理液)等ヲ微温水トシ、小胃管、ブシュー若クハネトラ
 シ「カテーテル」ヲ直腸ニ深く挿入シ洗フベシ(余ハ便意頻發又ハ裏急後
 重ノ甚ダシキ者ノミニ之ヲ施行ス)

時日ヲ經過スルモ輕快ノ徵ナキ者ハ、宜シク直腸ニ胃管、ブシューヲ挿入
 シテ明礬單寧、鉛糖、硝酸銀、鹽酸加里等ノ溶液ヲ多量ニ腸中ニ灌送洗滌
 ヲ試ムベシ(一日一—二回)若シ灌水後便意強ケレバ、阿片ヲ加ヘタル澱
 粉液(煮沸シモ)灌腸ヲ試ムベシ(澱粉液五—一〇立方仙迷ニ水二五〇瓦ノ
 割ニテ一回量二〇—三〇—五〇立方仙迷、之ニ阿片丁幾一滴乃至五滴
 ヲ加入シテ佳ナリ)

急性重症ノ患者ニハ初メヨリ「カンフル」皮下注射ヲ屢行ヒ又口舌乾燥
 ノ模様ニヨリ食鹽水皮下注射ヲ行フコト必要ナリ(毎回二〇〇—三〇〇

立方仙迷、一日一回乃至二回ツ、)其他亦腸洗滌モ同時ニ試ミテ佳ナリ

○明礬	三〇〇	○鉛糖	二〇〇
縮水	三〇〇〇	縮水	三〇〇〇
右灌腸		右灌腸	
○單寧	五〇〇	○硝酸銀	一〇〇
縮水	三〇〇〇	縮水	四〇〇〇
右灌腸		右灌腸	

「アミーバ」赤痢ニロケルノ唱道ニヨリ輒近ニ至リ「エメチン」(Emetinum hydrochloricum)ノ有効ナルコトヲ説ク者多シ、大人ニ在テハ一回ノ皮下注
 射量〇、〇五トセリ

附録

疫痢(颶風病)

軟便一—三回、嘔吐(多クハ一—二回)疲倦、不快、睡眠不安、熱發(三八—三九
 度)等ノ症狀ヲ以テ起リ、五—六時間ヲ經レハ發熱一層上昇シ(四〇度)乃
 至其以上便質ハ粘液便トナリ、多クハ血液ヲ混ゼズ、帶褐色ニシテ粥

狀若クハ膿厚液狀ニシテ半熟卵狀ナリ、赤痢ニ於ルカ如キ粘液塊ヲ見ズ、便通度ハ多クハ五回前後ニシテ、裏急後重アル者殆ントナシ、腹部軟ニシテ、綿ヲ握ムガ如シト、腦症ハ屢々發スル症候ニシテ、嗜眠、人事不省、痙攣等ナリ

經過甚タ急速ニシテ二十乃至二十四時間トス

豫後甚ダ不良ニシテ三五%ノ死亡數ナリ

二一六年ノ小兒最モ多ク之ニ罹リ、夏季ノ終及秋ノ初期ニ多シ

伊東氏ハ明治卅一年其研究ノ成績タル本病々原菌ヲ發見シ、之ヲ報告セリ、(細菌學雜誌、卅一年五月發行)其後同氏ハ更ニ三種ノ菌ヲ分離シ以上四種トナリA、B、C、D型菌ト稱シ居レリ(日本小兒科叢書第二編)之等種菌ハ總テ大腸菌屬ナリ

治療法等畧ホ重症急性赤痢ニ同シ

〔十四〕間歇熱

Ebriis intermittens

流行地ニ居住スル者ハ就牀前窓戸ヲ閉テ夜間ノ外氣ヲ防ギ兼ネテ感冒ニ注意スベシ、若シ衰弱疾病等ノ爲メ疲勞セル者ハ健全ナル地方ニ轉住スルヲ最モ良トス

余ガ實驗スル所ニ依レバ大人ヨリモ小兒ハ本病ニ罹ルル甚ダ少ナシ、幼稚ノ者ニハ殊ニ稀ナルガ如シ

專用ノ藥劑ハ規尼涅ニシテ、其用法ハ大人ニ於ケルト異ナルコトナク、初メ大量ヲ與ヘ後小量ヲ與フルヲ良トス

- 硫酸規尼涅(若クハ鹽酸規尼涅)
 - 縮水 〇・三〇〇・五〇〇
 - 覆盆子舍利別 一〇〇〇〇
 - 右每二時一小兒匙或ハ發作 二〇〇〇
 - 前三時間乃至四時間ニ全量 ノ一二ナ頓服
- 單寧酸規尼涅 〇・五〇〇・〇・二〇〇
 - 白糖 〇・四
 - 右爲一包、發作前三時間乃至 四時間ニ頓服

規尼涅ヲ與フルモ吐出シ内服セシムルコト能ハザルハ、止ムヲ得ズ之ヲ皮下ニ注入シ(疼痛ヲ起シ平常施行シ難シ)或ハ之ガ灌腸ヲ施スベシ

○鹽酸規尼涅

細水

一〇〇〇

○鹽酸規尼涅

細水

〇・五
一〇〇〇

右半筒乃至一筒皮下注入

右二回二分チ灌腸

其他、有加利丁幾、*フォーレル*水等ヲ用フルコアリ

○有加利丁幾

五〇〇

○*フォーレル*水

右一日二回乃至三回二十滴

薄荷水

各六〇

宛

右一日三回二滴乃至三滴宛

惡寒期ニハ靜臥セシメ、毛布等ヲ以テ被ヒ、身體ヲ温メ、發熱期ニハ冷褻

法ヲ施シ氷片、清涼水(リモナーデ等)ヲ與フベシ

病後ノ貧血、疲勞等ニハ、滋養強壯ノ食物ヲ與ヘ新鮮ノ大氣中ニ遊歩セ

シメ、兼ネテ鐵、規那等ノ諸劑ヲ投ズベシ、又季節ヲ撰ンデ海濱山林、浴場

等患者ニ適恰ノ地ニ一時滯留セシムルヲ良トス

○還元鐵

〇〇三〇〇五

○林檎酸鐵丁幾

一五〇

鹽酸規尼涅

〇〇三

右一日三四十滴宛

白糖

四〇

○含糖炭酸鐵

〇〇三〇〇四

右爲一包、一日三回一包宛

白糖

〇・四

右爲一包、一日三回一包宛

○機那煎(二〇一八・〇)

一〇〇〇

鹽酸

十滴

橙皮舍利別

二〇〇〇

右一日二回乃至三回一小兒匙宛

[十五]狂水病

Lysa

野口氏ハ一九一三年ノ萬國學會ニ於テ本病ノ病原タル小體ヲ培養シ、陽性ノ動物試驗成績ヲ得タルコヲ報告セリ (Berl. Kl. W. No. 42. 1913.)

治療法トシテハ、バスタール氏ノ注射療法ヲ措テ他ニ優ルノ良法ナシ

此注射ニ供スル材料ハ脊髓ニシテ即初メ狂水病ニ罹レル狂犬ノ脊髓一片ヲ採リ之ヲ兔ノ硬腦膜下ニ挿入シ、第十四日ヲ經テ其狂水病ヲ發スルヲ確メ、此第一兔ノ脊髓一片ヲ第二兔ニ入レ同一ノ方法ニ從ヒ順次第二ノモノヲ第三兔ニ入レ更ニ第三ヲ第四ト漸々進ムニ從ヒ其脊髓中ニ存在スル病毒勢力ハ著シク優勢トナリ、其潜伏期ヲ要スルヲ僅ニ七日トナルニ至ルヲ見テ此最後ノ兔ノ脊髓ヲ摘出シ之ヲ空氣中ニ置キテ乾燥シタル後、肉煮汁ニ混シテ磨碎セルモノヲ皮下ニ注入スルノ材料トナスナリ

[十六] 梅毒 Syphilis

小兒梅毒ハ多クハ先天性ナルモ又後天性ノモノ無キニアラズ故ニ之ヲ區別シテ左ニ掲グ

[甲] 先天性梅毒 Syphilis congenita

先天性梅毒トハ生兒(胎兒モ然リ)ガ胎兒期若クハ分娩時ニ感染シタル者ノ總稱ナレモ其最モ多數ハ胎兒期ニ於テ母體ヨリノ傳染トス而シテ其母體ノ梅毒ハ授胎前授胎時又ハ授胎後ニ於ル感染ニシテ之ガ爲ニ胎盤先ツ侵サレ、スビロヘーテノ通過ヲ得セシメ胎兒ニ傳染スルモノトス、兩親若クハ兩親ノ中ノ一ヨリ感染シタル梅毒ノ名稱ニシテ、其傳染セル徑路ニ就テ諸家ノ説ヲ左ニ掲グ

(一) 梅毒ハ父ヨリモ(梅毒性)又母ヨリモ(梅毒性)遺傳ス、フルニエー氏ハ父ノ梅毒ノ場合ヲ最モ多シトセリ即五百ノ本病患者中原因父ニ在

リシモノ四百八十七名、母ニ在リシモノ十三名ナリ、從來ノ統計ハ右ノ如シト雖モウツセルマン反應ノ廣ク實驗セラレタル以來梅毒兒ヲ分娩シタル婦人ニシテ反應ノ陰性ナル者ハ僅ニ五—一〇%ニ過ギズ、其多數ノ陽性ナル婦人ハ夫ヨリ感染セルカ或ハ梅毒胎兒ヨリセル乎、尙ホ向來ノ研究ヲ俟タザル可ラズト雖恐ラク兩親共ニ梅毒ニ罹レル場合最モ多數ナルガ如シ、梅毒兒ヲ分娩シタル者ハ外觀全ク健康ナル其兒ヨリ感染スルコトナク、免病性ノ状態ニ在リ(Collischer's guests)吾人ガ未ダ確實ナル説明ヲ下スコト能ハザル場合モ亦少ナシトセズ例之ハ梅毒性母氏ガ双兒ヲ分娩シ一兒ハ健兒ニシテ他ノ一兒ハ本病ニ罹レル者アリ奇ト云ベシ父若クハ母ノ梅毒ガ其子孫ニ遺傳スルコトハ其罹病ヨリ經過セル時期ノ長短ニ大ニ關係アリテ長日月ヲ經タル場合ニハ健兒ヲ生ズルコト少シトセズ、然レモ素ヨリ例外アリテ健兒數人アル者ニシテ其ノ後梅毒性ノ者生下スルコトアリ、母ノ梅毒ヨリ遺傳シタル者

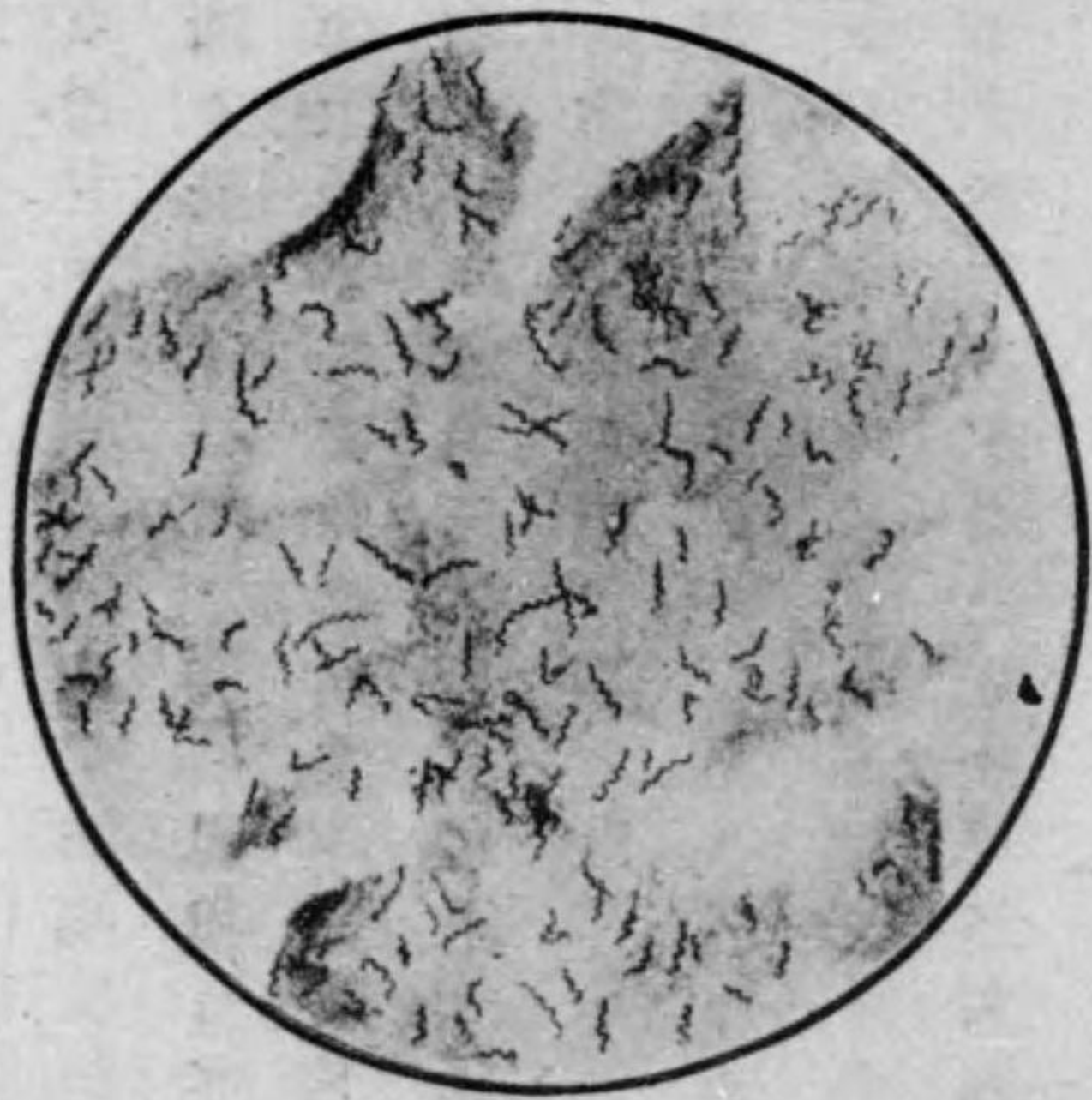
ハ概シテ猛烈ナリトス。胎兒早期ノ感染ハ早キ者ホド其發育ノ望ミ少ナシ

妊娠中ニ母體ノ微毒感染アリテ而シテ胎兒ニ傳染スルコアルモ此ノ如キ場合ハ少ナキカ如シ、バーブハ先天患者ノ七分ノ一ニ過ギスト報セリ、胎兒ノ微毒ニ罹リタル者ハ發育セサルコ多ク、大低妊娠第四月若クハ第七月ニ流産ス

(二)胎盤ハ本病毒素ノ流通ニ障碍トナラザルガ如キモ「スピロヘーテ」ノ通過ハ不可能ナルガ如シ、妊娠後微毒ニ感ジタル母ヨリ健全ナル胎兒ニ傳染シ或ハ父ノ本病ヲ遺傳セル胎兒ヨリ母體ガ感染スルコアリ

本病々原ハ西曆一九〇五年シヤウヂン (Schaudinn) ニ由テ發見セラレタル螺旋形ノ即「スピロヘーテ」バリーダト命名セラレタル小體ナリ、本病患者ノ内臟、血液潰瘍面「コンデローム」、皮疹等多ク存在ス

圖 三 十 六 第



Nach Sowa's

(Deutsch. med. Wchschrft. No. 17 1912)

病兒總數ニ對シ本病兒ノ百分率

ベルリン市 (ノイマン外來診察所)
 ライプツヒ市
 ミンヘン市

〇・九%
 〇・五%
 〇・五%

本邦ニ先天性微毒ノ稀有ナルコヲ唱フル學者アレ、余ガ今日マデノ實驗及諸家(佐藤氏及芳賀氏)ノ報告等ニ依ルキハ、歐洲ヨリモ稀ナリトノ説ハ未ダ容易ニ信ヲ措キ難シ

ブダーベスト市(ステファニー)病院

一〇九%

グザーン市

二〇%

東京市

(東京大學小兒科)

一二七%

胎兒ノ遺傳微毒ハ主トシテ當時其發育ノ盛ナル血管新生ノ盛ナル臟器(肺、肝、腎、脾等)及骨ノ發育隆盛部(骨端部)ヲ侵シ、却テ皮膚ハ輕度ノ變化ヲ蒙ルヲ常トス、然レモ胎生ノ末期又ハ分娩後ニ本病症狀ヲ發スル者ハ此際漸ク發育ノ盛ナル皮膚組織モ亦病毒ニ著シク侵害セラレ、右ノ如ク遺傳微毒ノ侵害狀況大人ノ症狀ト著シキ相違アルガ故ニ大人ニ於ルガ如キ第二期、第三期等ノ名稱ヲ適用スルヲ能ハザルモノトス

症候 本病ニ二種アリ甲ハ生下ノキ已ニ充分症候ヲ備ヘタル者、或ハ一週若クハ二週ヲ經テ發スル者ニシテ之等ハ多クハ發育スルニ至ラズシテ早ク死亡ス、乙者ハ數週又ハ月餘ヲ經テ發スル者ニシテ吾人が最モ多ク診療スル者ハ之ニ屬ス、大概生下四週乃至六週日ヲ以テ發症ス

後天性微毒ニ於ケルガ如キ第一期第二期及ビ第三期症狀ノ區別ハ本病ニ於テ存在セズ、第一期症候ハ全ク缺如シ、第二期及ビ第三期ノ症候ハ混合シテ發症ス、蓋シ先天微毒ハ直ニ全身ノ感染ニ由ル

本病ノ最初ニ發スル症候ハ多クハ乾性鼻加答兒ニシテ必發ノ症候ナリ、稀ニハ此症候ノミニシテ長ク經過スルヲアリ、初メハ僅ニ呼吸ノキ鼻鳴ヲ發スルニ過ギザルモ漸々狹窄ノ症狀著明トナリ同時ニ少量ノ黃色若クハ褐色ノ鼻汁ヲ漏シ、或ハ痂ヲ生ジテ鼻孔ノ閉塞スルニ至ル、或ハ時トシテ之ニ血液ヲ混ズルヲアリ(微毒性鼻加答兒)而シテ久カラズシテ帶褐赤色ナル豌豆大、一厘銅貨乃至五錢白銅貨大ノ圓形若クハ不正形ノ多少浸潤アリテ皮面ニ隆マリタル光澤アル紅斑ヲ眉毛部顯部、鼻唇ノ近傍、肛門周圍及手掌、足趾等ニ發シ(紅斑性蓄疹性微毒疹 Maculo-papulose Syphilitic) 多クハ同時ニ糠狀若クハ稍大ナル皮膚ノ剝脫ヲ兼ネ、後ハ發疹全身ニ蔓延シ殊ニ手掌、足趾ノ如キハ之ニ蔓延性滲潤ヲ起シ、全面赤色ヲ帶ビ一種ノ光澤ヲ放チ、肥厚ヲ呈シ、皸裂消滅シテ恰カモ

皮上ニコロヂウムヲ塗布シタルガ如キ外觀ヲ呈ス、其頸部及臀部ニ在ルモノハ唾液、糞、尿等ノ刺戟ヲ受ケテ赤色濕潤セル糜爛面トナルヲアリ、而シテ蔓延性浸潤又口唇ヲ侵シ口唇、口角等腫脹シ出血シ易キ瘡ヲ生ズ、其他結膜炎ヲ發シ膿液ヲ分泌シ、又毛髮殊ニ眉毛、睫毛ノ脱落スル者多シ、此浸潤又爪床ヲ侵シテ炎症ヲ發スルコト少ナカラズ、Paronychia syphilitica) 口粘膜、咽頭ニハ多クハ變化ヲ認メザルモ、嘶啞ハ吾人ガ屢々實驗スル症候トス、總テ之ニ罹レル小兒ハ、多ク著シキ營養不良ノ状態ニ陥リ、就中人工營養法ニ依レル者ハ殊ニ然リトス

生下日ナラズシテ發病シタル者或ハ已ニ發病シテ生下セル者ニハ大水泡疹ヲ手掌、足蹠及其他ノ部分ニ發セリ

肛門周圍、陰囊、臀部、臍部等ニ於ケル糜爛ハ潰瘍ニ變ジテ深ク組織ヲ侵蝕スルコトアリ、扁平「コンデローム」白帶下等ハ多發ノ症狀トス

輓近ノ學者ハ屢々腸微毒アルコトヲ論ジ、驅微療法ヲ施シテ下痢ノ治愈セル者アリトノ報告アリ、蓋シ加答兒ニ過ギザルモノアリ、或ハ潰瘍トナ

リ主トシテ小腸ヲ侵スコアリ

諸處ニ存在スル淋巴腺ハ豌豆乃至大豆大ニ腫大スルコト多シ、微毒症狀ノ全ク退消スルモ却テ此腫大ノ久シク退カザルコトアリ、又骨炎、骨膜炎、殊ニ骨端軟骨炎 (Osteochondritis) 等ヲ發スルコト少カラズ、之ガ爲ニ屢々軟骨炎ヲ發シタル上肢又ハ下肢(此部腫脹ス)ニ麻痺ヲ起スコトアリ(微毒性假性麻痺又バルロー氏假性麻痺 Parrot'sche Pseudoparalyse) 時トシテ同時ニ下肢ニ痙攣性屈曲ヲ起スコトアリ或ハ骨疾ヲ發見スル能ハズシテ麻痺ノミヲ認ムルコトアリ

本病ノ經過中腦水腫、貧血症ノ如キ疾患ノ合併ヲ起スコトアリ、腎炎モ亦本病ニ屢々併發ス、蓋シ微毒ニ因ルモノト腸疾患ニ因テ發シタル者アレバ之ヲ混合ス可カラズ

辜丸炎、肝臟炎等本症ニ屢々續發スルコトアリ、又脾臟ノ腫大スルコト甚ダ多シ、腹水ヲ併發スルハ殆ドナシ、其他ノ諸臟ニモ變狀ヲ起スコトアレモ、今之ヲ盡ク論ズルハ此小冊子ノ目的ニアラザレバ略ス、時トシテ症狀不

備ナル患者アレバ注意セザル可ラズ
 本症ノ經過及ビ豫後ハ其症狀ノ輕重ヨリモ却テ病兒ノ營養如何ト、其
 發シタル時期ニ大關係アリ、即生下ヨリ人乳ニ依リ治療中能ク發育ス
 ル者ハ多クハ良經過ヲ得ルト雖モ、其人工營養法ニ依リ生下ヨリ孱弱
 ニシテ羸瘦シタル者、或ハ已ニ大水泡疹ノ如キ本病症狀ヲ發シテ生レ
 タル者ハ、大抵治療ノ目的ナキモノトス
 鑑別ニ就テハ血清検査ヲ以テ最モ有力ナル方法トス、ヴハッセルマン反
 應ハ發症患者ニ八〇%、潜伏性、無症候ノ者ニ五〇—六〇%ノ陽性反應
 ヲ呈ス、本病ニハ發疹ナク、時トシテ鼻加答兒ヲ發シ、皮色蒼白ヲ呈シ、屢
 骨質腫脹、及肝脾ノ腫大等ノミノ症狀不備ノ者アルコトヲ忘ル可ラズ、斯
 ノ如キ場合ニハ前記反應ニ由テ判明スベシ
 野口氏ハルエチン(Anetin)腹水アガールノ殺菌シタル「スピロヘーテ」ヲ
 含有セル液ノ少量ヲ以テ皮下注射ヲ行ヒ總テノ梅毒患者中殊ニ第三
 期梅毒ニ陽性反應ヲ得タリ、其後他ノ方面ヨリノ報告モ畧ホ同様ナリ

療法

患者ノ營養如何ハ其豫後ニ大關係アルガ故ニ此病ニ罹リタ
 ル小兒ニ在テハ可及的人乳ニ依ルヲ肝要トス、蓋シ同時ニ母氏ノ微毒
 ヲ患フルモ敢テ交互ニ障礙ヲ及ボスコトナシ

西曆一九一〇年六月エールリヒ及秦ハ(Ehrlich u. Hata: 1910)新シキ亞
 砒酸劑ヲ製シ本病病原ニ對シ極テ偉效アルコトヲ公ニセリ、將ニ微毒療
 法ニ一紀元ヲナサントスルノ發見トマデ信セラレシガ、實驗ノ内外ヨ
 リ多數ノ報道アルニ從ヒ一ノ有力ナル治療ト認メラル、モ未ダ舊療
 法ヲ廢止スルニ至ラズシテ却テ水銀療法ト併用スル場合多シ、此新藥
 ハ六〇六號ノ假稱アリ即「サルヴルサン」(Salvarsan)ト稱スルモノナリ、之
 ガ用法ハ内服ニアラズ、筋肉ニ注射ス、一回量ハ小兒ニ在テハ體重一〇
 〇〇瓦ニ就テ新藥〇〇〇八—〇〇一ノ割合ヲ標準トスベシ、製法ハ例
 バ「サルヴルザン」〇六ヲ四%ノ腐蝕曹達(又ハ加里)液凡五五瓦ニテ溶解
 シ、之ニ〇七—〇八%食鹽水六〇〇瓦ヲ加ヘ、之ヲ注射ニ使用ス(以上大
 人ニ於ル方法ナリ)、新シク製造セラレタル即新「サルヴルサン」(Neosalvarsan)

san) ハ水に溶解セラレ易ク、又患者ニ對スル刺戟等モ少ナシ其用量モ舊藥ニ比セハ稍多量ナリ哺乳兒ニハ大概〇〇五ヲ使用ス
從來專用シ來レル藥劑ハ甘汞、黃色沃度汞、水銀軟膏、黑色亞酸化汞、昇汞等ノ水銀劑ニシテ沃度劑ハ之ニ亞グ

- 甘汞 〇〇〇五—〇〇〇一
- 白糖 〇〇三
- 右爲一包、朝夕一包宛
- 黑色亞酸化汞 〇〇〇〇五—〇〇〇一五
- (Hg. oxydulatum nigrum)
- 白糖 〇〇三
- 右爲一包、朝夕一包宛
- 單寧酸亞酸化汞 〇〇〇〇五—〇〇〇一
- (Hg. oxydulatum ferricum)
- 黃色沃度汞 〇〇〇〇五—〇〇〇一
- (Hg. iodatum flavum)
- 乳糖 〇〇三
- 右爲一包、一日二回乃至三回一包宛

水銀軟膏ハ凡豌豆乃至大豆大トナシ、一日一回之ヲ塗擦スベシ、皮膚ノ之ニ堪ヘザルモノ多シ、若シ腸胃ニ異狀アリテ甘汞等ヲ内服セシムル

「能ハザルモ、又ハ迅速ノ奏效ヲ期セザルベカラザル時ハ「サルヅルサ」
「昇汞、昇汞、ベプトーシ」血清水銀等ノ皮下注射ヲ施スベシ

- 昇汞 〇二—〇四
- 食鹽(精製) 〇二—〇四
- 縮水 一〇〇〇
- 右每週一回 〇一立方仙迷腎筋ニ注射ス
- 昇汞「ベプトーシ」液 〇〇〇〇五—〇〇〇一
- 右新ニ調劑シタルモノ 〇〇〇〇一—〇〇〇〇二チ一回ノ注入量トス
- 昇汞 〇〇二
- 五十倍食鹽水 一〇〇〇
- 右半筒宛毎日乃至隔日腎筋ニ注射ス
- 血清水銀 〇〇〇〇五—〇〇〇一
- 右一回ノ注入量トス

昇汞浴ハ濕性痲疹等ノ皮疹ニ使用スベシ(一、〇ヲ二〇「リ」テルノ浴水ニ混和スベシ)或ハ左ノ處方ヲ用ユベシ

- 昇汞 〇五—一〇
- 礫砂 一〇
- 餾水 一〇〇〇
- 右二分シテ一浴中ニ一分ヲ投ズ

扁平「コンジローム」ニハ甘汞ヲ散布シ、已ニ潰瘍トナリタル者ニハ硝酸銀ヲ塗布スベシ

○硝酸銀 〇・五
縮水 一五・〇
右外用

母氏ハ水銀若クハ沃度劑ヲ與ヘ以テ(乳汁ト共ニ)效分ヲ分泌スルノ説小兒ヲ治療スルノ法ハ甚ダ確實ナラザルノ法ニシテ施用スベキモノニアラズ、若シ水銀劑ヲ用フル能ハザルカ、或ハ效ヲ奏セザレバ、沃度劑ヲ投ズベシ

○沃度加里 一〇―二〇
縮水 八〇・〇
桂皮舍利別 二〇・〇
右一日三回一茶匙乃至一小兒匙宛

〔乙〕後天性黴毒

専用ノ藥劑ハ水銀軟膏、昇汞等ノ水銀劑若クハ「サルヴァルサン」等ナリ、而シテ同時ニ滋養強壯ノ食物ヲ與ヘ口中ヲ清潔ニナスコト甚ダ緊要ナリトス

○水銀軟膏 二〇・〇
右大豆大ヲ取リ(二〇―二二) 〇・〇四
一日一回塗擦

○昇汞 〇・〇三
食鹽(精製) 〇・〇三
縮水 一〇・〇
右一日一回一筒皮下注入(通常十四日間施用)

黴毒ノ已ニ骨質ヲ侵シタル者ニハ宜シク沃度劑ヲ施用スベシ

○沃度加里 二・〇
縮水 八〇・〇
橙皮舍利別 一五・〇
右一日二回一小兒匙宛

扁平「コンジローム」ヲ發スレバ甘汞ヲ散布シ、或ハ硝酸銀ヲ以テ腐蝕スルモ可ナリ

○附録

種痘法並ニ種痘施行規則

種痘法

(明治四十二年四月十二日法律第三十五號)

第一條 種痘ハ左ノ定期ニ於テ之ヲ行フ但シ痘瘡ヲ經過シタル者ニ付テハ此限ニ在ラズ

一 第一期 出生ヨリ翌年六月ニ至ル間但シ不善感ナルキハ翌年六月ニ至ル間ニ於テ更ニ種痘ヲ行フベシ

二 第二期 數ハ歳十歳但シ不善感ナルトキハ翌年十二月ニ至ル間ニ於テ更ニ種痘ヲ行フベシ

定期前二年以内ニ善感シタル種痘ハ第二期ノ種痘ト看做ス

第二條 保護者ハ未成年者ヲシテ種痘ヲ受ケシムルノ義務ヲ負フ

第三條 左ニ掲グルモノハ未成年ノ生徒、院生若クハ之ニ準ズベキ者又ハ未成年ノ寄寓者ヲシテ種痘ヲ受ケシメ又ハ保護者ヲシテ其義務ヲ履行セシムベシ

一 學校、育兒院又ハ之ニ準ズベキ場所ノ校長、院長、ソノ他首長
二 教育、監護又ハ備使ノ目的ヲ以テ人ヲ寄寓セシムル者

前項各號ニ掲グル者ノ法定代理人アルトキハ法定代理人ニ前項ノ規定ヲ適用ス

第四條 新ニ保護者ト爲リ又ハ新ニ前條ノ關係ヲ生ジタルトキハ種痘ヲ受ケザルカ又ハ之ヲ受ケタル證據不明ナル未成年者ヲシテ六月以内ニ種痘ヲ受ケシメ又ハ保護者ヲシテ其ノ義務ヲ履行セシムベシ

前項ノ期限内ニ其手續ヲ爲シ難キ事由アルトキハ市町村長(區長ヲ以テ月籍吏ニ充ツル市ニ於テハ區長以下之ニ準ズ)ニ届出ヅベシ
未成年者ヲ備使スル雇主ニ關シテハ其之ヲ寄寓セシメザル場合ト

雖モ前二項ノ規定ヲ適用ス

前條第二項ノ規定ハ前項ノ場合ニ之ヲ準用ス

第五條 市町村ハ種痘ヲ施行スベシ

第六條 市町村長ハ種痘定期ニ在ル者ノ種痘期日ヲ指定スベシ

第七條 疾病其他ノ事故ニ因リテ市町村長ノ指定シタル期日ニ種痘

ヲ受ケシムルコト能ハザル場合ニ於テハ保護者又ハ第三條ノ義務

者ハ其事由ヲ具シ市町村長ニ猶豫ヲ申請スルコトヲ得前項ニ依リ

種痘ヲ猶豫シタルトキハ市町村長ハ其證ヲ交付スベシ

第八條 市町村長ハ第一期種痘ヲ完了シ又ハ之ヲ要セザルニ至リタ

ル者ヲ戶籍吏ハ戶籍簿ノ欄外ニ符號ヲ以テ之ヲ記入スベシ

前項ノ記入ニ關スル事務ニ付テハ戶籍法第五條ノ規定ヲ準用ス

第九條 市町村長ノ指定シタル期日ニ種痘ヲ受ケズ其他種痘ヲ怠リ

又ハ之ヲ受ケタル證跡不明ナル未成年者アルトキハ市町村長ハ更

ニ期日ヲ指定シテ種痘ヲ受ケシメ又ハ直ニ種痘ヲ行フベシ

第十條 種痘ヲ怠リタル者又ハ種痘ヲ受ケタル證跡不明ナルモノノ定

期外ニ受ケタル者又ハ第一條第二項ノ場合ヲ除クノ外其定期種痘

ト看做ス

第十一條 第五條ノ種痘ヲ受ケタル者ノ保護者又ハ第三條ノ義務者

ハ市町村長ノ指定シタル期日ニ於テ檢診ヲ受ケシムベシ但シ其期

日ニ檢診ヲ受ケシムルコト能ハザル事由アルトキハ市町村長ニ届

出ヅベシ

市町村長ハ前項ノ檢診ノ經タル者ニ種痘濟證ヲ交付スベシ

第一項ノ場合ニ於テ必要アルトキハ痘漿ハ收採スルコトヲ得

第十二條 醫師定期種痘ヲ施シタル者ヲ檢診シタルトキハ種痘證ヲ

交付スベシ

前項ノ場合ニ於テ種痘證ヲ受ケタル者ノ保護者又ハ第三條ノ義務

者ハ十日以内ニ市町村長ニ届出ヅベシ

第十三條 醫師ハ其診療ニ係ル痘瘡患者全治シタルトキ之ニ痘瘡經

過證ヲ交付スベシ

第十四條 當該吏員ノ請求アルトキハ保護者又ハ第三條ノ義務者ハ種痘濟證又ハ種痘證ヲ提示セシムベシ但シ命令ニ別段ノ規定アル場合ハコノ限ニ在ラズ

第十五條 地方長官ハ痘瘡豫防上必要ト認ムルトキハ種痘ヲ受クベキノ範圍及ビ期日ヲ指定シテ臨時種痘ヲ命ズルコトヲ得

臨時種痘ニ關シテハ本法ノ規定ヲ準用スルコトヲ得

第十六條 醫師虛偽ノ種痘證ヲ交付シタルトキハ五拾圓以下ノ罰金ニ處ス

第十七條 左ニ掲グル者ハ科料ニ處ス

一 第四條又ハ第十一條第一項ニ違反シタル者

二 保護者又ハ第三條ノ義務者ニシテ市町村長ノ指定シタル期日迄ニ種痘ヲ受ケシメザル者

第十八條 第十二條又ハ第十四條ニ違反シタル者ハ拾圓以下ノ科料

ニ處ス

第十九條 官廳公署及ビ官立公立ノ學校等ニ於テハ第三條第一項及

ビ第四條第一項乃至第三項ノ規定ニ準ジ其措置ヲ爲スヘシ

第二十條 本法ニ於テ保護者ト稱スルハ未成年者ニ對シ親權ヲ行フ者又ハ後見人親權ヲ行フ者又ハ後見人ナキトキハ戶主戶主未成年者又ハ禁治產者ナルトキハ戶主ニ對シ親權ヲ行フ者又ハ後見人ヲ謂フ

本法中市町村又ハ市町村長トアルハ市制町村制ヲ施行セザル地ニ於テハ之ニ準ズベキモノニ該當ス

附 則

本法ハ明治四十三年一月一日ヨリ之ヲ施行ス

種痘規則ハ之ヲ廢止ス

本法施行前數ヘ歳七歳以前ニ種痘ヲ受ケタル者又ハ種痘ヲ受ケタルモノノ時期不明ナル者ハ本法ニ依ル第一期ノ種痘數ヘ歳八歳以後ニ

種痘ヲ受ケタル者ハ第二期ノ種痘ヲ受ケタル者ト看做ス本法施行前
第一條第一項ノ種痘定期ヲ經過シタル未成年者ニ付テハ第四條ノ規
定ハ生來種痘ヲ受ケザルカ又之ヲ受ケタル證據不明ナル者ニ關シテ
之ヲ適用ス

種痘法施行規則

(明治四十二年十二月二十一日內務省令第二十六號)

第一條 市町村長(區長ヲ以テ戶籍吏ニ充ツル市ニ於テハ區長市制町村制
ム以下之)ハ毎年三月ヨリ六月ニ至ル間ニ現住人中左記各號ニ該當
スル者ノ種痘期日ヲ指定スベシ
一、前年中出生ノ者
二、數ヘ歲十歲ノ者
三、前年ノ定期種痘不善感ノ爲更ニ種痘ヲ要スル者地方長官(東京府
總監以下)ハ必要ト認ムルトキハ前項ノ規定ニ拘ハラズ種痘期日ヲ

指定セシムルコトヲ得

本條ノ指定ハ之ヲ公告スベシ

第二條 市町村長ハ市町村ニ於テ施行スル種痘ノ場所ヲ公告スベシ

第三條 保護者又ハ種痘法第三條ノ義務者ハ種痘定期ニ在ル未成年
者ヲシテ第一條ノ期日迄ニ醫師ニ就キ又ハ前條ノ種痘所ニ於テ種
痘ヲ受ケシムベシ

第四條 市町村長ハ痘瘡猩紅熱實布垵利亞(格魯布)丹毒麻疹百日咳ノ
患者アル家ノ未成年者ニ付テ必要ト認ムルトキハ別ニ期日ヲ指定
シ又ハ別ニ定メタル場所ニ於テ種痘ヲ行フベシ

第五條 種痘ヲ猶豫セラレタル者ノ保護者又ハ種痘法第三條ノ義務
者ハ事故ノ消滅シ又ハ猶豫期間ノ經過シタル日ヨリ三十日以内ニ
種痘ヲ受ケシムベシ

第六條 種痘法第九條ノ未成年者アルトキハ市町村長ハ遅クモ次回
ノ種痘施行期ニ於テ種痘期日ヲ指定スベシ

前項指定ノ期日迄ニ種痘ヲ受ケザルトキハ市町村長ハ直ニ種痘ヲ行フベシ

第七條 檢診期日ハ種痘ヲ施シタル日ヨリ第六日乃至第八日ノ間ニ於テ之ヲ指定スベシ

第八條 種痘濟證、種痘證及種痘猶豫證ハ附録様式ニ據ルベシ

第九條 左記各號ノ一ニ該當スル者アルトキハ市町村長ハ之ヲ種痘濟證交付後又ハ届出ヲ受ケタル後二月以内ニ其ノ本籍地ノ戶籍吏ニ通知スベシ

一、第一期 種痘善感シタル者

二、第二期 第二回ノ種痘不善感ナル者

三、第一期種痘施行前痘瘡ヲ經過シタル者

第十條 市町村長ハ戶籍吏ヨリ前年中出生ノ本籍人ニシテ種痘法第八條ニ依ル符號ノ記入ナキ者ノ通知ヲ受ケタル場合ニ於テ若シ其ノ者ガ本籍地外ニ在ルトキハ直ニ之ヲ其寄留地ノ市町村長ニ通知スベシ

スベシ

第十一條 種痘法第十二條第二項ノ届出ハ種痘證ヲ提示シ又醫師ノ證明書ヲ得テ市町村長ニ口頭又ハ書面ヲ以テ之ヲ爲スベシ
前項ノ届出ハ代人ヲ以テ之ヲ爲スコトヲ得

第十二條 種痘法第十四條ニ依リ警察官又ハ市町村吏員ノ請求アル場合ニ於テ左記各號ノ一ニ依リ種痘ヲ完了シ又ハ之ヲ要セザルコトヲ證明スル者ハ種痘濟證ヲ提示スルコトヲ要セズ

一、痘瘡經過

二、種痘猶豫

三、小學校之ニ類スル各種學校又ハ幼稚園ノ卒業證書修業證書又ハ保育證書ニ種痘ニ關セル事項ヲ記入シタルモノ

四、第一期種痘法第八條ニ依レル符號ノ記入アル戶籍謄本又ハ抄本

五、市町村長ノ證明書

第十三條 地方長官ハ臨時種痘ヲ命ゼムトスルトキハ内務大臣ノ認可ヲ受クベシ

附則

本則ハ明治四十二年法律第三十五號種痘法施行ノ日ヨリ施行(様式ハ略ス)

又同法ニ依ル施術心得ハ同日内務省告示百七十九號ヲ以テ左ノ通り改正セリ

○種痘施術心得

(同日内務省告示第九十七號)

第一條 種痘ニ要スル痘苗ハ牛痘苗ヲ用ユベシ

第二條 痘苗ハ冷暗所(氷室地下室又ハ深井内等)ニ貯藏シ製造所ノ指定シタル期間内ニ之ヲ使用スベシ

第三條 痘苗ノ接種量ハ製造所ノ指定ニ從フベシ

痘苗ハ之ヲ稀釋スベカラズ

第四條 痘苗使用ノ際ハ其ノ内容ヲ漿盤上ニ出シ能ク之ヲ攪拌混和スベシ

第五條 痘苗接種ノ部位ハ上膊ノ伸側ヲ可トス

接種ニ臨ミテ先ヅ局所ヲ「アルコホル」又ハ他ノ消毒藥液ヲ以テ消毒シ次ニ滅菌シタル「ガーゼ」又ハ脱脂綿ヲ以テ丁寧ニ之ヲ拭淨スベシ

第六條 種痘ノ場所ハ相當廣濶ニシテ清潔ナル場所ヲ撰ビ其ノ換氣採光煖室ニ注意スベシ

第七條 施術者ハ成ルベク上衣ヲ著シ且豫メ手指ヲ消毒スベシ

第八條 漿盤及種痘針使用ニ先チ「アルコホル」又ハ他ノ消毒藥液ヲ以テ之ヲ消毒シ次ニ滅菌シタル「ガーゼ」ヲ以テ之ヲ拭淨スベシ但シ適當ナル他ノ消毒法ニ依ルモ妨ナシ

種痘針ハ受痘者人毎ニ前項ニ依リ之ヲ處置スベシ

第九條 接種ノ方法ハ切種式ニ依ルベシ即チ局部ノ皮膚ヲ緊張シ相