

程瀚章醫師主編
醫學衛生問答叢書

傳染病問答

郭人驥醫師編

鄧鳴階贈

大華書局出版



本書有著作權及版權不准抄襲及翻印

書名	傳染病問答
編著者	郭人驥
出版者	上海公平路三十四號 大華書局
排印者	上海吳承記印書局
出版日期	中華民國二十三年十月初版 中華民國二十年 月 版
裝訂冊數	平裝一冊
定價	大洋三角
總發行所	上海公平路三十四號 大華書局
分發行所	上海及各省 世界大書局
本書編號	190

醫學衛生問答叢書發刊要旨

誰都知道健康是人生的幸福；誰都願望自己和家族身體的健康。可是大家都免不了病；病了當然急求治愈。因此社會上很多的人士，都不免要感到醫藥衛生常識的飢荒；同時他們必然渴望得到一個指點迷途的南針。

環顧市肆，關於醫藥衛生的書籍，固然是美不勝收；可是非太嫌高深，便失諸平淡。很不合普通日常生活的需要。本局有鑒於此，特請海內醫界通儒，從事於醫學衛生問答叢書的編輯；成一部有系統而切實用的著作。舉凡內科病、傳染病、腸胃病、喉病、神經病、小兒病、婦人病、性病、娩產和其他種種關於保健、防病、看護、救急等方法，無不一一詳述。主幹者：程瀚章醫師；編輯者：石錫祜、范守淵、郭人驥、莊畏仲、莊覺、姚昶緒、章詩賓、劉以祥、謝筵、蘇誌之、龔惠年諸醫師，都是醫界先進，文壇碩彥，學識經驗，兩俱豐富；各書概用問答體裁，編述以科學為經，以國情為緯；淺顯明白，切於實用。不但可以備作家庭衛生的顧問，社教機關的導師，就是高級和初級中學衛生科的教師和學生，也可從這裏面得到補充的教材，和作課外的參考。而醫界在實用方面，未嘗不可把本叢書利用，以備遺忘。付刊伊始，謹述發刊要旨如上。

凡例

(一)傳染病，分法定傳染病和非法定傳染病兩種；非法定傳染病，像麻疹(瘡子)、百日咳、流行性感冒等。本篇祇限敘述法定傳染病。

(二)本書分爲總論和各論講述。總論，說明傳染病的通性；尤注重於醫學名詞的解釋，在使讀者容易了解。各論，分別說明各種傳染病的病原、病狀和治療的大概。

(三)本書爲將來公衆衛生實行起見，所以對於傳染的原因、傳染經路和預防法，詳細敘出。務使讀者明瞭避免疾病侵襲的方法，以維持永久的健康爲目的。

(四) 本書對於各病的症狀，摘要敘述，其中尤注意於統計，使讀者明瞭其中有輕重緩急的分別。

(五) 傳染病的治療法，人人亟欲知悉。但須知傳染病是何等兇險的疾病！如果稍有幾分知識，就要輕於試療，是絕對不可的。本書祇敘述大要；不列處方和藥的分量，就是希望切勿冒險的意思。務須延請有經驗的醫師擔任治療，自己從傍贊助，以收事半功倍的效力。

中華民國二十三年八月浙江蘭溪郭人驥醫師誌於上海

目次

第一章 總論

第一節 傳染病的原因.....	一
第二節 傳染病的種類.....	八
第三節 病原菌侵入人體的經路.....	八
第四節 素因和免疫.....	一一
第五節 接觸傳染和間接傳染.....	一三
第六節 臨症的症狀和處置.....	一五
第七節 傳染病的預防.....	一六
第八節 傳染病的治療.....	一九

第二章 各論

第一節	傷寒症	二一
第二節	副傷寒	三四
第三節	斑疹傷寒	三九
第四節	痢疾	四五
甲	細菌性痢疾	四五
乙	偽足蟲性痢疾	五三
第五節	亞細亞霍亂	五八
第六節	猩紅熱	六七
第七節	白喉	七四
第八節	流行性腦脊髓膜炎	八四
第九節	痘瘡(俗名天花)	九一
第十節	鼠疫(又名黑死病)	九八

傳染病問答

第一章 總論

第一節 傳染病的原因

問 傳染病的原因，在我國舊醫的學說和現在世界醫學的學說，是不是相同？

答 醫學是隨世界日進而日新的，無論中西，都從神權醫學時代，玄談醫學時代，而走到實驗醫學的時代的。歐美科學發達較速，所以玄談醫學時代，早已過去；現在正在實驗醫學時代，已達到光明的坦途了。但是我國舊醫，到今日

還在玄談醫學時代，怎樣能和彼等相同呢？所以傳染病的原因學說，提倡西學，急起直追，醫藥前途，才有進步的希望。今將中西醫學變遷的經過，略說一點。

問

神權醫學時代的傳染學說，是怎樣的？

答

上古時代，迷信神權，泰西古代醫學家，也以爲傳染病，是上帝降下的一種處罰惡人的方法，或係厲鬼作惡的緣故。都靠祈禱，作爲治病的方法。我國古代治病的人，大半也重巫祝祈禱，所以論語巫醫並稱，巫與醫合而爲一，可想見那時的醫學，實以鬼神作主體。這種學說，荒誕不經，令人不值一笑。但古代中西醫家學說，都可稱是同出一轍的。

問 玄談醫學時代的傳染病學說，是怎樣的？

答 後來西人注意到自然界的現象，借以研究疫病的原因，以爲疫病，是由腐敗的空氣，或含有腐敗毒的空氣而來，這叫做瘴氣說。但疫病中有從接觸傳染而發病的，那末應當怎樣講法，還是不能解釋的。後來又有流行組成的學說起，大意由空氣、氣象、季候、天體、土壤等的變動，人體因此相應而感受某種疫病的。我國到秦漢時代，才有靈樞素問醫書（黃帝內經，是秦漢人偽造），還有張仲景傷寒論出來，都以陰陽五行五運六氣之說，解釋疫理。可說雙方理論，是大同小異的。這種學說，比較起來，自然進步一點；但說理雖然高妙，而憑據還是找尋不出，所以只能作

爲醫學進程中的一個階段，好比大輅起於椎輪，大輅非椎輪不能成功；但椎輪只能用於古而不宜於今，所以玄談醫學的學說，縱有幾分的價值，也不能適用於今日。泰西到十八世紀後，玄談醫學的學說，即大改革，急轉直下到實驗醫學的境界，有一日千里的進步。但我國自秦漢以到今日，還是崇奉古訓，一字不易，請問那裏還會進步呢？這就是中國醫學不及泰西醫學的最大的緣故。

實驗醫學時代的傳染病學說，大概是怎樣的？

問

到了十八世紀的時候，西人的腦中，都知道各種傳染病，一定有特別的病毒存在。那時候各種科學，都振興發達；醫家利用物理和化學的智識與器械來研究醫學。顯微鏡的

製造，愈加改良；玄談醫學的學說，就立足不住。這個原因，是當時德國的醫家名叫科和氏，熱心研究的結果。他竟能開啓天地間的祕鑰，一切的疑難問題，從此解釋明白。因爲一千八百七十六年的時候，科和氏施行脾脫疽病原菌的人工培養，研究該病原菌的發育狀況，和芽胞形成，和那各種生物學的性質。再把這些事情試驗到動物身體，確定他們的發生疾病的作用；後來又陸續發見數種病的原菌。醫家見到這種事實，都承認細菌是傳染病的原因；再沒有人還肯依據舊說，反駁新說了。傳染病原學，從此創一新紀元。學者對於細菌的研究和發見，日有進步。病人的臨牀診斷，也就能得到確實的憑據。更進而研究免疫

的原理，而有人工免疫的成功。利用起來作為診斷和治療的方法。

這時，原生蟲學，也振興起來。像那瘧疾的原因，向來是主張由於瘴氣的，到這時候已發見瘧疾原蟲；並且知道瘧蚊是其傳染的媒介，瘴氣說於是完全破壞。後來又發見各種熱帶病的病原，他們的複雜的傳染方法，漸漸明白起來；到今日，原生蟲學，已和細菌學相對，居病原學的重要部分。

除上兩項以外，還知道有許多比較細菌和原蟲更為微細的病原小體，雖用顯微鏡，也不能見到的。這類小體，能殺通過細菌所不能通過的陶製濾過器的微細氣孔，所以叫做

可瀕性病毒。像狂犬病、天痘，和其他多數的發疹性傳染病，與大多數的家畜疫的病原，都屬於這類。

問 現在傳染病的原因，既有三種；請略述他們的形狀，並舉出例證。

答 病原共有三種：（一）屬於細菌的，有（甲）桿菌，菌體有長徑和短徑可以認識，像傷寒菌就是。（乙）球菌，菌體球形或稍近球形；他的長徑和短徑，難以分別，像肺炎雙球菌之類就是。（丙）弧形菌，菌體略帶螺旋形，做病原性的只有一種，就是霍亂菌。（二）屬於原蟲的，有（甲）偽足蟲，又名變形蟲，像痢疾的病原體就是。（乙）錐蟲，是睡眠病的病原體。（丙）孢子蟲，是瘧疾的病原體。（丁）螺旋體

，像梅毒或回歸熱的病原體都是。(二)屬於瀉過性病毒的，像痘瘡等的病原體就是。

第二節 傳染病的種類

問 法定傳染病，共有幾種？大別爲幾類？

答 法定傳染病，共計十種，大別爲兩類：(一)是消化器系的傳染病，有傷寒、霍亂、痢疾、副傷寒等四種。(二)是消化器以外的傳染病，有痘瘡、斑疹傷寒、鼠疫、流行性腦脊髓膜炎、白喉、猩紅熱等六種。

第三節 病原菌侵入人體的經路

問 病原菌侵入人體的經路怎樣？

答 病原菌侵入人體的經路很多：其中有從呼吸器或消化器侵入的，也有從外傷創口侵入的。

問 病原菌如果侵入人體以後，是不是僅居留有一定部位呢？還是跟血行循環到身體的各部分呢？

答 病原菌侵入我們的身體以後，他們居留的部位，各不相同。像猩紅熱菌和血球共同循環到體內各部分的；而白喉之類，並不這樣，祇停留於咽喉部從菌體分泌排出的毒素，跟血行循環到全身各處。

問 病原菌侵入人體以後，有時要發病，有時並不發病，這是什麼緣故？

答 病原菌侵入體內並不發病的緣故，是因爲人體內如果有了

對於這種病原菌的防禦物質，就得其制止，不使他繁殖的緣故；如果體內沒有這種物質，那就要病了。還有病菌侵入人體內後，體內自然發生溶解該菌的物質，或把他圍困起來，不使他有所動作；也有因為白血球吞噬病菌的作用，而使疾病不致發生。

問 這種事實發現以後，醫家是否利用他作為治療傳染病的良法？

答 是的。凡把某種病菌體或病菌的毒素，注射於某動物體內，那動物體內的血清中，就發生對於那種病的免疫性。倘再把這動物的血清注入到人體，人體就能增加對於某病的免疫性。像破傷風血清、白喉血清等的注射，使人體藉動

物體中的免疫力以抵抗疾病。這種療法，就叫做血清療法；也叫做他動的免疫法。此外，或把某種病菌殺死，然後注射到人體內，使人體自己發生免疫性，就可以抵抗這種病菌的傳染，叫做菌漿注射；也叫做自動的免疫法。以上兩種方法，都可用於預防或治療的目的。

第四節 素因和免疫

問 病菌侵入人體後，是不是立即發病？

答 不是。病原菌侵入人體後，到發生疾病時，都有一定的期間，叫做潛伏期。就是當病菌發育的時候，人體也能發生一種物質來抵抗；這是一定的時間的緣故。

問 答

傳染病的流行，和年分、時季、地域三種，是否有關係？傳染病的流行，確有年分、時季和地域的關係。譬如流行性感冒，某年分的病勢輕，某年分的病勢重，是並不一律的。又如痢疾、霍亂，多發在暑期；流行性感冒，多發在寒季；這是時季的關係。又如黃熱病，祇限於非洲和南美的發生；這就是地域的關係。

問

什麼叫做傳染病的素因？

答

凡身體營養不良的人，或因爲喝酒過多，或因慢性病而身體抵抗力減弱的時候，容易發生疾病，這叫做傳染病的素因。

問

什麼叫做對於傳染病的免疫性？

答

某種人，生後就對於某種傳染病不會傳染的，或是不容易傳染的，這種人，叫做對於某種傳染病具有免疫性。但我們受了某種傳染病傳染以後，就不再被傳染，也因為體中已經得有免疫性的緣故。像麻疹（瘡子）一症，小兒如患過之後，可以終身免麻症的傳染就是。又有某種傳染病曾經傳染一次，以後反容易屢發該病的，像丹毒、關節風、溼痛等都是。

第五節 接觸傳染和間接傳染

問

什麼叫做接觸傳染？

答

是由患者的痰唾膿汁從人與人間的傳染，叫做接觸傳染，

像白喉的傳染就是。

什麼叫做間接傳染？

問 答

就是某種病菌混入飲食中，同侵入人體內部而傳染的，像霍亂流行於河的上游區域時，有人把附有病菌的衣服器具在河中洗滌，結果，使下游的人民，也受著傳染，這是人人都知道的事實。又如食物中像牛乳、魚肉之類，往往混有傷寒病菌，食物雖未發生變化，但人們喫了，都能發病。又如處理食物的人，是保菌者，那末病菌常由他的手中，黏附在食物上面，因此傳染於他人，也很多的。蒼蠅的身體，常染污物和病菌，若停留在食品上面，或將病毒從此處搬運到他處，也是時常遇見的事情，這些都是間接傳

染的例證。

第六節 臨症的症狀和處置

傳染病普通臨症的症狀是怎樣的？

問 答

傳染病的臨症症狀，各不相同。但大多數傳染病，都有共同相似的狀態：就是起始時，大概惡寒發熱，隨而脈數和呼吸數增多，身體疲倦，各處發痛，身體的新陳代謝更旺。和熱度一同發起的，是頭痛、睡眠障礙、胃力減少、便秘或泄瀉、嘔吐等。

其中像猩紅熱、麻疹（瘡子）、天花等病，還有皮膚發疹，尿在發熱的時候，變成濃厚而現紅色，量少，這都是一般

的症狀。

問 普通家庭，爲準備傳染病侵襲人體起見，平時應當怎樣設

計？

答 家庭中平常都宜置備體溫計。倘有精神不適的人，或先有惡寒而先發熱的人，必須測量他的體溫，如果知道有多少熱度，可以早赴醫院診療。無論何種疾病，往往因患者能否早就診察，而疾病的治癒，大有快慢的差別。早就診治，疾病雖重，也得減輕幾分。

第七節 傳染病的預防

問 傳染病的預防方法怎樣？

答

無論那種事物，起初必定微細，逐漸變成鉅大的。微細的時候，撲滅必易；變成鉅大之後，撲滅必難。傳染病也是這樣，倘能在他的早期發見了，大抵治療是比較容易些；但是要早期發見病原，是很不容易的事。我們的身體，凡神經所分布的地方，若有痛癢，自然是知道的。疾病的早期，患者往往毫無感覺；譬如腦出血、心臟病、或癌腫發起的時候，在一定限度以內，是不現苦痛的，怎能預知呢？可是倘使常行健康診斷，卻能發見自己未知的疾病。試看彼等赴人壽保險公司，受醫師的身體檢查，常得發見血壓的增高，尿中已有糖分或蛋白質。這等人在未受保險以前，經過健康診斷，得能發見早期疾病時候，加以治療

，自然容易治愈了。所以傳染病的預防，也在乎早期發見病原。

問 除此以外，普通人有無他種方法，能教自行注意早期的傳染病麼？

答 最好普通人民，平時都具有各種疾病的智識。若自覺身體稍有異常的時候，就應該請醫師診斷。這樣，既可防病於將來，又能發見極早期的疾病。

問 衛生與預防兩方面，有沒有區別？

答 有的。普通人容易將衛生和預防混同。例如水道清潔，可以防禦傷寒的流行，就是衛生；而在未發傷寒之前，注射傷寒菌漿，那就是預防了。又如天花流行的時候，把患天

花的人隔離，使健康人不受傳染，這是衛生；而在未發天花之前，施行種痘，卻是預防。又在瘧疾流行的地方，殺滅傳布瘧蟲的蚊蟲，或用蚊帳寢臥，這是衛生；而在未發瘧疾之前，略服少量奎寧劑，這又是預防。所以衛生和預防，是這樣區別的。

第八節 傳染病的治療

問 近世對於傳染病的治療，大概有幾種方法？

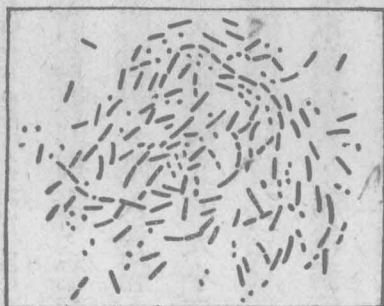
答 大抵取三種方針：其一，使用對於該傳染病最有效的藥物，像瘧疾的用奎寧，梅毒的用砒劑、鉍劑、汞劑、碘劑等是，這叫做化學的療法。但傳染病並非都有特效藥，所以

他的第二方針，是應用血清療法 and 菌漿療法。三，注重防禦續發於傳染病的疾病，像傷寒症後，容易發肺炎，或腸出血，務須預先防禦，使不發生。又像猩紅熱患者，防他發生起腎臟炎等就是。

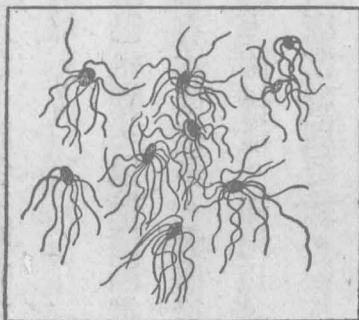
第二章 各論

第一節 傷寒症 (Typhus abdominalis)

傷寒菌純粹培養



傷寒菌毛鞭(約千倍)



問 答

傷寒症的病原，是誰人發見的？他的形態怎樣？

西曆一千八百八十年，德人愛倍爾脫(Eberth)氏發見。本病

的病原，是一種特別的桿菌。菌體兩端圓形，和結核菌相像。但本菌有鞭毛，能活動。染色時，有空白的地方，很像芽胞。用各種生色素，格蘭姆氏法，脫色，都可染色。

本菌和他的病毒，常存在於什麼地方？

本菌起初，侵入於病人腸內的淋巴組織，以後逐漸進入全體。所以病人的大小便裏面，含有本菌很多。大概從極期起到恢復期後二三星期內，都有本菌排泄。如果以後還排出本菌的人，那就稱爲保菌者，應當特別留意。

傷寒菌怎樣傳染到人體呢？

傳染本病的媒介是：（一）被傷寒病人大小便所污染的水和飲食物。（二）病人用過尙未消毒的大小便器，和一切器具

。(三) 蠅類。(四) 坑廁附近的井水和流行地的下流河水。(五) 因爲搾乳人不潔的緣故，由牛乳媒介。(六) 生食。我國人衛生知識幼稚，傷寒患者的家屬，並不知患者的大小便和其他的布到器具，有必須消毒的理由，所以第一點和第二點，是一定可做傳染的媒介的。並且內地對於飲料水的設備還未完全。更有用人糞作肥料，糞便的管理也不良，病菌散布到外界，更爲容易。所以第三第四第五各點，都在意想之內的。此外，我國有許多人很歡喜喫生的食物，像醉蝦、醉蟹、生拌水芹，或生蘿蔔、海蜇皮等；又像夏季飲用不潔冷水所製的冰淇淋，更是危險。菜場肉店，蠅類聚集無數，毫無預防的設置。又如不潔的水中，混入

本病原菌，用來洗滌食物，就是食物傳染的機會。

最容易令人傳染本病的，還有那幾種原因？

問 答

若小兒在不知不覺中，傳染到傷寒症，往往成爲輕症的經過。但若傳染於成人，卻成重症。且當時並不注意及此，不肯將他的病毒所傳染的衣服器具，加以消毒，因此傳染到一家，逐漸相連而起病，竟至不可收拾。左傳有說：星星之火，可以燎原。正是一個好比加

問

蠅類怎樣能傳染本病到人體呢？

答

蠅喜逐臭，所以常時出入於大小便所，因此他們的嘴和足，都有本菌黏附，由此攜帶到各處。倘飛到廚房中，食物上就被黏附病菌，於是在無形中，可以傳染本病到人體了。

，所以滅蠅是預防傳染病的一種方法。

問 本病的潛伏期有幾日？

答 傷寒症的潛伏期，約有十天到十四天。

問 傷寒症的初期症狀怎樣？

答 傷寒症變化不一，症狀很多。本篇只就他的中等度重的症狀，說明大略。初期症狀，又叫前兆期，起初發寒發熱，熱型逐漸增高，到第七八日而達頂點，不再上昇。初期頭痛，額部尤其劇烈。口渴鼻衄，食慾毫無，漸起舌苔，多發便秘，雖也有泄瀉，但比較少見；並發關節痛和腰痛。

問 傷寒症此後的症狀怎樣？

答 此後發熱到最高點，就稽留不退，每天這樣，叫做稽留期

。傷寒症的頂點，大抵在三十九度五六分到四十度左右。這個時期，約二星期。本病的一切症狀，到了這時，完全出現。有經驗的，很容易決定是否本症。最要緊的是薺薇疹和脾腫。脾腫在第五病日，就可觸知。到第九天，軀幹的薺薇疹已發現，但不發現於顏面和手足的。腹部膨滿，皮膚發汗，耳起重聽，夜間常有發起譫語，盲腸部疼痛，或起泄瀉。病症過重，常因腸穿破出血而致死亡。

問 傷寒症稽留期以後的症狀怎樣？

答 稽留期以後，便進入弛張期。在這個時期發熱變成弛張性。各症略見輕快，稍有食慾。以後皮膚溼潤，發起汗疹，那就是俗稱的白痞。病人的意識，漸見明瞭。重症的，往

往在這時期發各種合併症而死；其中以腸出血爲最多。

問 傷寒症到了退熱期，病人的症狀怎樣？

答 在這個時期，熱型和初期相反，就是今晚的體溫，比較昨晚的體溫一定低些。這樣逐漸移到常溫，而進恢復期，脈數亦逐漸如尋常一樣。但在這時候，往往因飲食不慎，調理不合，誘起再發的。以上的經過，共約六星期之久。

問 傷寒症熱型的變化，在預後上，有沒有關係？

答 起初逐日上昇，像階梯狀，到了稽留期，就停留不退。但晨昏尚相差一度左右（攝氏表）。如果相差在五分以內的病人，是危險的象徵，所以相差的度數，越多越好。

問 傷寒症病人的脈搏數，是怎樣的？

答 普通脈數比較熱度少。大約熱度有攝氏三十九度到四十度，脈數祇九十到一百跳，如果脈搏常在一百三十跳以上，是危險的象徵。婦女和小兒的脈數，普通是多些。此外本病往往有重複脈。

問 傷寒症舌苔的變化怎樣？

答 輕症時，舌苔薄，呈黃白色；如果增厚而擴大，色也變成黃色或褐色至烟煤色的時候，是重病的象徵。大約過一星期，能逐漸消退，變薄，顏色也轉變到紅潤時，預後是良好的。

問 病人的死亡率怎樣？

答 傷寒症的總死亡率看來，重症傳染，居十分之四·三；腸

出血占十分之二·三；其次是腳氣、腸穿孔、肺炎等。但也要看醫治的方法，病人的體質、年齡、性別和地方的關係，不能一律。

問 小兒發生本病的時候，和成人的症狀，有什麼不同？

答 小兒發生本病，症狀多輕，然在流行劇烈的年分，重症的也不少。可是症狀雖重，預後也較成人為良好。

問 傷寒症不易診斷的時候，應當用什麼方法，可以澈底明白呢？

答 這時要證明患者的血中和大小便內，有無本病的病原菌，纔可下確實診斷。

問 本病的第一星期到第三星期，要證明病原菌，該用什麼方

法，最是可靠？

答 可用膽汁血液培養法，檢查有無病原菌。據統計第一星期有百分之九十是陽性，第二星期有百分之六四現陽性，第三星期有百分之五十呈陽性的。

問 本病的第四星期到第六星期，要用那種方法證明呢？

答 這時候，必須檢查血液凝集反應，最是可靠。凝集反應，是維達爾氏所發明，所以又叫維達爾氏反應。大抵有百分之八十，是呈陽性的。大小便的細菌培養，也很可施行，但百分率較少，祇可以作為補助診斷法。

問 還有其他的補助診斷法麼？

答 還有一種化學的診斷法，就是所謂雙氧反應，這是用病人

的尿來試驗的。在本病的第一星期到第三星期現陽性。但除本病外，像敗血症、麻疹、粟粒結核和旋毛蟲病，也現本反應，這是應當注意的。

問 在本病流行的時候，施行預防注射或內服預防藥片，他的方法是怎樣的？

答 預防注射，每人注射二次或三次，每次隔七天到十天，小兒也是一樣。但注入的分量，在十歲左右要減半，以下再減。內服菌漿片，成人在早晨空腹的時候，先用開水，吞服綠色的膽汁丸一顆，隔十五分鐘，再吞服內服片一顆。服後一小時半，勿進飲食。第二第三日，照樣內服。注射預防菌漿後，體溫略上升，局部稍現腫脹疼痛，第二天大

抵消退。

傷寒症的看護法和食養法，應該怎樣注意？

問 傷寒症的治療，可說是七分調理三分藥。所以病家最好聘

答 請一位道德高尚，經驗豐富的護士看護他，最是妥當。應注意的有以下各項：（一）病室幽靜，光線佳良，空氣新鮮，室中溫度在華氏六七十度的中間。（二）大小便勿令起牀，要用便盆承受，免致將來發起腸出血症；便盆中要放入石炭酸等類消毒的溶液。（三）被褥衣服更換後，即須消毒，以免傳染病毒於他人。（四）每日於一定時間，檢查病人的體溫和脈搏，檢溫最好在肛門或腋窩。（五）口鼻當十分清潔，要常用硼酸水含漱。（六）衣服被褥，要平坦柔軟，

不可有皺襞，臥位要常變更，免起褥瘡。(七)到恢復期後，飲食當特別注意，以免本症再發，無法救治。至於食物，總用以容易於消化的流質爲安。但所進的食料，也要顧慮到病人每日所需的熱力單位，不使喪失他的體力，是最要緊的。飲料，可用清湯茶、橘汁、清涼劑。在有熱的時候，以牛乳爲最好，每日約用一磅左右；每隔兩小時，給與少量。此外牛肉汁、粥湯、杏仁湯、咖啡、白蘭地、葡萄酒等，都可用些。

傷寒症的治療法怎樣？

問

最要的是不可濫用退熱劑。在高熱時候，祇可由醫師斟酌施用；否則恐有害心力。頭部可用冰囊，使神智清楚，並

答

沒有害處。腹瀉的時候，須用鈹製劑和他種吸著劑。便秘，最好用生理鹽水灌腸。若腹膨氣脹，可用冷罨包。若無效，可行熱罨包法。如果發生腸出血的合併症，宜使病人絕對安靜，放冰囊在腹部，把牀腳擡高，注射止血劑。此外，當多飲沸過水、檸檬水。又宜阻止發起膀胱炎，並預防心臟衰弱，可隨時與以興奮劑和強心劑。凡身體貼近被褥的部分，如尾骶骨和股關節、肩胛等部，起初就應當常用樟腦油塗擦，可以阻止發生褥瘡。以上各法，要請醫師指導施行，切不可自行妄用。

第二節

副傷寒 (Paratyphus)

問 副傷寒的病原菌，是誰發見的？共有幾種？他們的形態怎樣？

答 副傷寒的病原菌，叫做副傷寒桿菌。是一八九九年 *Scherer* 氏所發見。分爲 A B 兩種，兩種的形態相似。兩端鈍圓形，比傷寒菌粗而且短，運動也較活潑，鞭毛較多。但在培養上所現的狀態，各不相同。又依維達而氏反應，也可以區別的。

問 副傷寒是由什麼媒介而傳染到人體呢？

答 大概和傷寒症的情形相像。但由肉類經口傳染而發見本病的人最多，所以凡肉類必須每次煮透，纔可供食。

問 副傷寒的症狀，大約可分幾型？我國那種居多？

答 可分爲兩種：一是傷寒型症狀；二是胃腸炎型症狀。我國

的副傷寒，以傷寒型居多。

問 傷寒型的副傷寒症狀怎樣？

答 這雖和傷寒相似，但比較輕些。初起惡寒發熱，並有發抖，同時發起嘔吐、腹痛、泄瀉。熱度雖也像階梯狀逐日升高，但到了稽留期，就變成弛張熱型。發熱的時期也短，不到三星期已止，脾腫，玫瑰疹，都是有的。舌苔白黃色或灰色，迴盲部壓痛，體溫升高，脈數也是很少。發汗，比較傷寒增加，夜間或睡眠中，也時常出汗。薺薇疹，和傷寒不同，雖發於軀幹，但也發於面部和手足。且在起後第一日，已能證明，大半一星期以後還有發生。疹的形狀

常有變化，或像蚤嚙的痕跡，或像猩紅熱狀，麻疹狀，水泡狀，並不一定。

胃腸炎型的症狀怎樣？

問 答

病人驟然腹痛發作，就起頻度的泄瀉而發惡心嘔吐，到一二日纔止。重症的，發生霍亂狀的症狀，就是突然起劇烈的胃痛和腸痛，就有嘔吐泄瀉，糞便漸由黃色而變成米泔汁狀，顏貌也和霍亂一樣，眼球陷沒，無光，四肢厥冷，腓腸肌痙攣，體溫昇到四十度。如有適當的治療，不出四五日就可回復；但也有因虛脫而死亡的。

問 答

本病的預後怎樣？

大半良好，死亡率大抵自一到三%。可是老人的卻不良

，胃腸型的死亡較多。

問 副傷寒不易診斷的時候，應當用什麼方法可以徹底明瞭？

答 要依維達而氏的凝集反應，或從病人的大小便和血中，培養出副傷寒桿菌來，纔能診斷爲本病。

問 副傷寒的看護飲食和療法怎樣？

答 看護和飲食，都和傷寒病人一樣。療法，對於傷寒型的，也和傷寒一樣；胃腸型的，須要依霍亂的療法去治療（見後）。

問 副傷寒的預防是怎樣的？

答 勿喫生食，和未煮透的肉類，注射副傷寒菌漿；一切方法，和傷寒一樣。

第三節 斑疹傷寒 (Typhus Exanthematicus)

問 斑疹傷寒的病原是什麼？

答 現今還沒有充分明瞭。

問 怎樣傳染到人體呢？

答 由於蝨螫或由病人傳染。他的傳染力很是強大，不問男女，都易感染。凡是境遇不良的人，像難民、災民、監獄、軍隊等團體中，本病最易流行，尤以春夏的中間爲多。

問 本病的潛伏期有幾天？

答 約一二星期。

問 斑疹傷寒的初期症狀怎樣？

答

病人忽然怕冷，發抖，開始發熱，祇一二日間，體溫就上昇到三十九度至四十度。脈搏頻數，有一百到一百二十跳。惡心，嘔吐，頭痛，薦骨痛，關節痛。到了第四天，顏面腫脹，現赤黑色。眼結膜充血，（這是百人中有八十八個）脾臟腫大，（這是百人中有二十八個）。肌肉痛，其中腓腸肌壓痛更強。並有咽頭和支氣管炎症，聲音嘶啞，夜間譫語，尿中有蛋白。經三天到五天，就到發疹期。

問

到了發疹期，病人的症狀怎樣？

答

本病因皮膚發疹很多，所以叫做斑疹傷寒。疹子約豌豆大，淡赤色，稍為隆起，加以壓迫就退色。初發現於腹部，祇一、二天，蔓延到胸部，和其他軀幹四肢手足背部，疹數

約有千個以上，竟有全身都可看見的。（發疹大人有百分之九十五。小兒，有百分之八十八。）疹子發出後，體溫還稍升高。到第二星期的起初，症狀達到頂點。這時神經症狀非常劇烈，昏瞶譫語，或發躁狂，口脣匍行疹等。脈搏頻數，心音幽微，呼吸淺表，竟有發起肺炎的。更有疹子變成出血性的。如果過了難關，到第十天至十二天，體溫下降。退熱的時候，大抵為散渙性，須要經三四天，才降到平溫，以後便進入恢復期。

問 本病入恢復期，他的症狀怎樣？患過本病以後，可以終身免疫麼？

答 經過良好的，體溫下降以後，脈搏徐緩充實，疹子消退。

皮膚表面，有糠粃狀落屑。全經過平均有二三星期。患本病一次，能得到永久的免疫性。

問 本病發出那種症狀是最危險的？

答 病人心臟，如果被犯過重，全循環系無不起重篤的症候，那就很危險了。倘中樞神經系統，被侵劇烈時候，患者現痴呆狀；對於周圍，不起反應。發起不眠性昏睡的情形，預後也是不良。這時有尿閉或大小便失禁。

問 本病和傷寒症的區別是怎樣的？

答 可分爲七點說明：（一）熱型，各不相同。本病到了極期，是弛張性；傷寒症是稽留性。（二）脈搏數，傷寒症較少，本病時頻數。（三）薔薇疹，本病發生很早，並且蔓延到全

體，又常變成出血斑。(四)脾腫，發生很早，也早縮小。
(五)傷寒症有鼓腸、泄瀉等症，本病幾無。(六)神經症狀，本病比較強烈。(七)結膜炎、鼻炎等，本病常發，但傷寒症很少。

問 本病的預後怎樣？

答 從一歲到十五歲，幾乎全愈；四十歲以上，有百分之四十的死亡率。年齡愈高，更加不良。用腦過度的人，也是不良。發病時熱到四十一度以上，脈搏過一百二十跳，重症神經症候和心肺症候，都有危險的。

問 本病的預防是怎樣的？

答 預防法，須隔離病人，至少要經二星期。病室宜廣大，光

線充足，空氣流通。和病人見面的時候，切勿相對，以避他的咳嗽。患者所用的衣類器具，和他的病室，都要嚴重消毒。屍體宜用百分之二的列索兒水，或百分之五的石炭酸水洗滌；並且用浸溼這種水的布，包裹他。在本病流行的地方，對於舊衣輸入，當舖，要加禁止。厲行撲滅蟲類，貧民部落中尤其要注意。

問 本病的食餌和療法怎樣？

答 食餌以容易消化的爲主，像牛乳、肉汁、雞卵等，飲料用礦泉水、葡萄酒等。注意口內清潔，臥褥要平坦，時常變換臥位。發熱的時候，頭部要用冰囊。

至於服藥方面，還沒有特別的療法，只能對症用藥。高熱

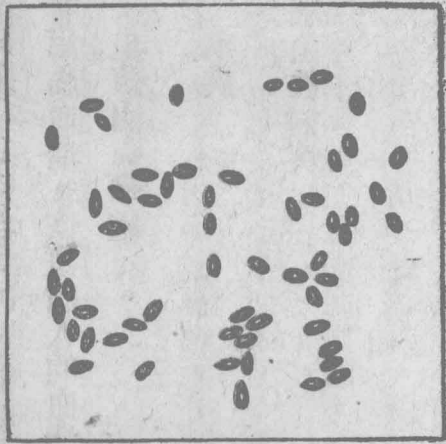
，宜斟酌用退熱劑。像奎寧 (Chinin) 安替比林 (Antipyrin) 非那西汀 (Phaenacetin) 等。心臟衰弱，要用各種酒類、茶、咖啡、樟腦、洋地黃等。對於神經症狀劇烈，用溴素劑、顛草劑、凡羅拿 (Veronal) 阿特靈 (Adalin) 鴉片 (Opil) 。

此外，也有用馬血清，恢復病人的血清，滅菌牛乳、汞劑等的注射，但效力尙難確定。

第四節 痢疾

(甲) 細菌性痢疾

痢疾菌



問 細菌性痢疾的病原菌是誰發見的？他的形態怎樣？

答 是日本志賀氏發見的。這種病原菌，是一種桿菌，兩端稍尖，和傷寒菌大小相等。沒有鞭毛，不能運動，也沒有芽

胞。用普通生色素，可以染色；格蘭姆氏法脫色。

問 這種病原菌，存在於什麼地方？

答 因為侵犯大腸，病人排泄血便和黏液便，所以能由這種糞便，傳染到他人。也有已經病愈而尚排泄本菌的保菌者，也能傳播。

問 這種病原菌怎樣傳播開來的？

答 傳染的媒介，完全和傷寒症的情形相同。像污物、河水、飲食物、蠅類，都是傳染的媒介。尤其是蠅類，傳播的力量最大。

問 本病流行，大概在什麼季節？和年齡有無關係？

答 大抵在五六月間，本病開始流行；到八九月，非常猖獗。

到十一二月，逐漸減少。不問男女老幼，都有患這病。

問 本病的潛伏期有幾天？

答 潛伏期有二天到八天。

問 本病的症狀怎樣？

答 本病初起的時候，食慾減損，腹痛，大便不規則；隨後，起泄瀉，大便起初如常，逐漸在排便時，發疝痛和裏急後重。排出黏液血便，有精液樣臭氣。以後便數頻數，一天之間，少則數次，多則數十次。有舌苔，間有嘔吐、吃逆等。

問 本病的糞便怎樣？分做幾種？

答 痢疾的糞便的主要成分，大抵是黏液和血液，或膿汁等物

質。外觀和性狀，依各種成分的多寡不同，或混合的形態而分爲黏液便、血便、膿便、黏液血便、膿性黏液血便、肉汁狀便、腐肉狀便、壞疽性血便、膜狀便等名稱。但普通大抵分爲兩種：由血液而成的，稱爲赤痢；不混血液祇有黏液和膿汁的，稱爲白痢。

問

本病的全身症狀怎樣？

答

體溫普通上升至三十八度到三十九度，到四十度以上的很少。本病僅侵犯大腸的時候，熱度不高；如果侵犯迴腸下部，就發起高熱，現出神經病狀，像精神昏聩等。但這時裏急後重不強，便數少，黏液和血便也少，這叫做傷寒性痢疾。腹部，因病菌進行，成爲陷沒。在左髖骨窩部分

，可觸知頑固壓痛性的索狀物。且沿大腸的經過，都有壓痛。

問 小兒發生本病的時候，和成人有什麼不同的症狀？

答 其症狀往往特別，就是發熱、抽筋、痙攣、嘔吐。不過排泄一二次的黏液血便，或便通不多，即陷於死亡。又小兒起血便時，容易脫肛。

問 細菌性痢疾的合併症，有那幾種？貽後症怎樣？

答 本病恢復的時候，屢發起關節炎，最多侵犯足關節、膝關節、股關節。這時候，關節腫脹疼痛，其後，殘留關節腫直。其次是神經系統的合併症，發起半身不遂，對側麻痺，偏側麻痺，神經炎等。都是一時性，並且很少。此外，

本病往往移行到慢性泄瀉，營養衰弱，食慾不振，四肢浮腫，脈搏細數，體溫也異常下降，神經症狀加重，以致死亡；尤以老人與小兒爲多。

問 本病和偽足蟲性痢疾的病狀，有什麼區別？

答 本病是流行病性，偽足蟲性痢疾爲地方病性。

問 本病不易診斷的時候，當用那一種確實方法？

答 本病多根據臨症上的症狀做診斷，並施行細菌學的診斷。

在發病第一星期的後半期，糞便成血液性的時候，診斷最確。

問 本病的預後怎樣？

答 這是要看流行時的性質，地域，和季節等有關係。凡吃逆

嘔吐，是不良的表示。壞疽性痢疾和腸傷寒性赤痢疾，預後不良，小兒老人死亡較多。

問 本病流行的時候，要怎樣預防？

答 患者所用被褥衣類，應當消毒。他的大便，也要消毒。禁止生食，夜中防寒，並施行預防注射。

問 本病的看護食養和療法怎樣？

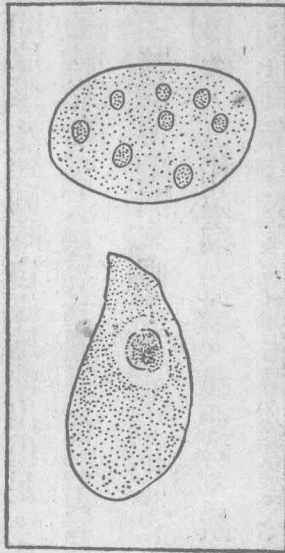
答 看護和飲食，是和傷寒症一樣，痛時，腹部用法蘭絨纏絡，或行溫罨包。（熱水袋，安福消腫膏 Anty Phlogistic A ntilamin 等。）

藥物療法，初期用甘汞，（如在農民或小兒宜混以蛔蒿素“San Tonin”，或蓖麻子油，或瀉鹽等。）注射志賀氏血清。

重症的必須增量，有減輕裏急後重的效力。再用雷伐諾（Rivanol）水灌腸，內服薩羅（Sacro1）列索新（Risorcim）乳酸菌製劑（Biolactyl）。

(2) 偽足蟲性痢疾 (Amoebendyse nteruy)

痢疾性偽足蟲



問 偽足蟲性痢疾的病原，是誰發見的？他的狀態怎樣？

答 是由奢丁氏所發見，係一種痢疾性偽足蟲。西名 Entamoec

bahis Toxytica Dysenteriae (組織分解性痢疾偽足蟲)。這是單細胞小動物，在顯微鏡下觀察，靜止時，可以認出內外兩層的原漿。運動時自細胞伸出偽足，所以叫做偽足蟲，就是這個緣故。

問 偽足蟲怎麼能傳染開來呢？

答 本蟲的傳染，也和菌痢一樣，糞便呀、飲水呀，都有關係。但此外貓類常患本病，因此間接傳染於人類，也要注意。本病是地方病，但也在夏季和秋季居多。

問 本病發生時的症狀怎樣？

答 可分爲急性和慢性說明。

偽足蟲傳染後，經一天乃到二十一天的潛伏期，發生本病

。起初四肢倦怠，食慾不佳，嘔吐，腹痛，起泄瀉。初尙如常，次日卽夾有黏液和血液，覺有裏急後重，一日十數次，到七八十次。乙字狀腸部，可觸知索狀物。體溫有無不定，發熱者大抵上昇至三十八度，有時亦過三十九度，成弛張性。脈搏頻數，大抵一星期左右，退熱而愈，否則移行於慢性。

問 本病入慢性期，他的症狀怎樣？

答 在慢性時期，往往又變成惡性。這樣再三反覆，時日耽延，身體成爲衰弱。這時下肢屢發起羸瘦性浮腫，大便次數雖減，終致不幸死亡。

問 本病的糞便是怎樣的？

答

本病糞便，雖也有血液和黏液，然其中不放精液樣臭，而稍帶腐肉樣臭。若糞便中有血液稠密混和，恰如朱古律糖的形狀，有時便中附有膜狀或塊狀的東西。用顯微鏡檢查，除偽足蟲之外，尚有赤白血球、膿球和破壞的上皮細胞等等。

問

本病最重要的合併症是什麼？

答

常見的是肝膿瘍。普通在肝右葉，觸知大小硬結，有時得見波動，並發黃疸。這時熱度成弛張性，很危險。

問

本病的預後怎樣？

答

變成慢性的，經過長久，往往因虛弱而死。（虛弱的原因，一因消耗性毒素，大有礙於大腸；一因食品中維他命缺

乏而起。) 發起肝膿瘍合併症時，死亡更速。

問 痢疾的死亡率怎樣？

答 治療不適當的時候，死亡率很大。若人民衛生智識幼稚，不知消毒和預防的方法，又缺乏傳染病院的地方，那死亡率更大。

問 本病的治療法怎樣？

答 服藥大抵和細菌性痢疾相同。但對於偽足蟲的特效藥，有吐根素(Emetin)，藥特靈(Yatren)，九一四(Neo = Salvarsan) 和斯砒螺西脫(Spirocid)，或斯多凡耳所(Stovarsol)。內服或注射，都很有效。此外，再用百分之一的藥特靈灌腸，愈早愈好。醫治得法，不致變成慢性。如果本病合併

菌痢時，也要并用血清治療。

第五節 亞細亞霍亂 (Cholera Asiatica)

霍亂弧菌形



問

霍亂是怎樣的病？他的病原，由誰發見？形態怎樣？

答 霍亂病的故鄉，是在印度，所以有印度霍亂 (Cholera Indica) 的名稱。由此蔓延流行於世界，又稱爲亞細亞霍亂。

一千八百八十三年，科和氏才發見他的病原菌，叫做弧形菌 (Comma Bacillus)。本菌形狀粗大，稍彎曲，兩端鈍圓，其長不過結核菌的一半，但較粗，彎曲像弧形，又像標點符號的撇形，常有兩個連結而呈乙字狀的，有數個連接而呈螺旋狀的；沒有芽胞，有鞭毛，運動活潑。

問 本菌怎樣能侵襲到人體呢？

答 本菌存於病人糞便和吐物中。他是從消化器的口腔，侵入人體，和傷寒症傳入的媒介一樣。是由污水，不潔的飲食物，病人的衣類，蒼蠅，和本病的保菌者媒介傳染；尤以

蒼蠅更是危險。據克勞西氏報告，在蠅的羽翼和腹部，發見本菌。

問 本病流行於什麼時候？他的潛伏期有幾天？

答 在溫帶地方，夏初已開始流行，到八九月爲最劇烈。秋後轉冷，逐漸減少，終停止。病人患過一次，不能得免疫力。本病的潛伏期，不過數小時到一兩日間。

問 本病的病狀怎樣？

答 由他經過的情形，可分爲三期說明，就是前驅泄瀉期、發作期和絕脈期。

問 前驅泄瀉期的病狀怎樣？

答 大抵沒有腹痛和裏急後重，瀉出多量的稀薄便。還有腹鳴

、食慾不振、口渴、疲倦，並發手足厥冷。這種前驅症，經一天到三天後，就移行到發作期；也有並無前驅期，就入發作期的。

問

發作期的病狀怎樣？

答

發作期，大便頻數，且稀薄多量，並無腹痛和裏急後重，逐漸排泄米泔汁狀便。嘔吐頻發，滴水不得入口，身體的水分，因嘔吐和泄瀉交發的緣故，愈見缺乏。現一種特別的顏貌，就是眼陷鼻聳，皮膚冰冷呈紺色，且失卻彈性。體溫降低，脈搏細小，心動微弱，聲音嘶啞，尿利減少或停止。神經纖維和肌肉實質，因缺乏水分的緣故，發起掣痛性肌肉痙攣，其中腓腸肌尤甚。俗稱吊腳痧，就是這個

理由。此後，病人覺劇烈口渴，眩暈，胸內苦悶，意識稍溷濁。發作劇烈不止，就移行到絕脈期。

問 絕脈期的病狀怎樣？

答 絕脈期，又稱厥冷期，或稱麻痺期。這期脈搏斷絕，是因爲體中水分消失過多，血液濃稠，而發起血行障礙的緣故。此外，還有皮膚厥冷，蒼白，耳、口、唇、鼻端，現出高度紺色。各種分泌停止，呼吸不利，煩渴苦悶，陷於昏睡，不過數小時到一日間死亡。

問 恢復期怎樣？

答 在病人未到絕脈期，或已耐過絕脈期的，那就移行到恢復期。這時嘔吐停止，稍能攝取食物，便數減少，便仍轉黃

，稠度增加，心力恢復，聲音復原，皮色如常，尿利增加。身體雖衰弱，可望逐漸恢復，但也有幾分危險性存在，還該留意的。

問 本病進了恢復期，還有什麼危險呢？

答 大多數病人，經過絕脈期後，還要發生一種反應熱，就是所謂霍亂性傷寒 (Cholera Typhoid)。這時候降至常溫以下的體溫，再復上昇。意識不明，脈搏微弱，身體各部發疹。這是因爲虎疫菌體毒素，由菌體破壞遊離而被吸收，發生中毒症狀的結果。此外，又因病菌毒素的關係，發生急性腎臟炎，尿量減少，內含蛋白和各種圓柱腎上皮細胞等。全身或一部發起痙攣，嘔吐，深度昏睡，陷於急性尿毒

症而死。倘能逃過這種難關，經四五天到七八天，傷寒狀的發熱減退，逐漸恢復，有時要經過二三星期之久。

問 本病流行的時候，如果有疑似本病發生，應當用怎樣確實的方法來決定本病呢？

答 凡有吐瀉病人發見時，就應當把他的吐物和糞便，施行細菌學檢查，必須決定牠是否本病。如果是本病，立刻報告於防疫官或衛生官。

問 本病的預後怎樣？

答 本病初發的時候，宜行適當的治療。生理食鹽水注射的遲早，對於預後有關係。如果時間耽延，待其身體的水分枯竭，血行黏稠，血行障礙顯著，纔行食鹽水注射，恐吸收

不完全，亦無濟於事。本病死亡率，大約爲百分之六十到八十。危險程度，由各人身體而不同。小兒老人比較危險，虛弱妊婦和看護不得法，也不良。絕脈期有五分之四不良。無尿症，過半死亡。

問 本病預防法怎樣？

答 有公衆預防法和個人預防法之別。本病常從他處輸入，所以要施海港檢疫法來防止他，凡外船入港，要停留旅客於船中，約五六天。在這期間，施行各人的糞便檢查，如果不現本菌，又無新病人發現，纔許旅客上岸。這是公衆預防法。

問 個人的預防法是怎樣的？

答

個人應當講究衛生，滅蠅，勿食生食，注意保菌者。當流行的時候，施行預防注射。第一次注射霍亂菌樣一立方糝；經一星期，再行第二次注射，注射二至四立方糝。注射後數小時，發生反應。注射部起潮紅腫脹、疼痛，也有發熱的，至一两天或四五天退熱。注射後第四日可以獲得免疫力。

問

本病的看護和療法怎樣？

宜絕對安靜，腹部要用溫罨包。療法，先內服蓖麻子油或甘汞，以排除腸內容爲目的。若嘔吐頻頻，不能內服，宜注射麻醉劑輕減其苦痛。急行鞣酸水（○·一%液五千到六千立方糝）灌腸。並將生理食鹽水，施行靜脈內（一○

○○立方糖)或皮下注射。又宜用強心劑，常有起死回生的效驗，愈早愈妙。

第六節 猩紅熱 (Scarlatina Scharlach) 俗名紅痧

問 猩紅熱的病原是什麼？病毒存於什麼地方？

答 尚未十分明瞭。大多數主張爲一種鏈狀球菌的混合傳染。病毒存在於體組織、體液、分泌物和排泄物中。像血液、淚液、鼻涕、咯痰、落屑和便溺中，都有的。

問 本病怎樣侵襲人體呢？

答 本病的侵入門戶，是扁桃腺。由皮膚外傷而起的較少，叫做外傷性猩紅熱，或產褥性猩紅熱。往往是由病人傳染到

他人，或由物傳染到他人的。小兒常由玩具所傳染。

問 本病在什麼時候流行？患過本病的，能得到免疫性嗎？

答 本病四時都有，但以秋冬爲多。（就是從九月到二月間）患過本病的，能得免疫性。

問 本病的潛伏期有幾天？

答 很不一律。大抵從三五天到兩星期以上。

問 猩紅熱的前驅期症狀怎樣？

答 本病忽然惡寒發熱，體溫上昇到四十度以上。嘔吐、脈搏頻數、咽喉頸部疼痛、咽下食物時尤痛。這時觀察口內，咽頭軟腭稍腫，而發赤色，扁桃腺也腫脹，常見白色斑點。大抵從半天到一天，進入發疹期。

問 本病進入發疹期後，他的病狀怎樣？

答 這時候發出疹子，其色猩紅，所以叫做猩紅熱。先從頸部、胸部、軀幹，而到四肢顏面。這種疹子，起初是小紅點，發生很密，漸次瀰漫融合而成大斑點，其色愈紅，終致全身部呈紅斑狀。但顏面的口圍，並不發疹，反現蒼白色來，這是本病的特點。在這個時候，咽頭扁桃腺發赤腫脹更加劇重，扁桃腺上，更發生黃白色至帶褐黃色的膿樣被苔，又叫做偽膜，大抵菲薄，（但也有厚的）剝離易碎，（白喉的偽膜是灰白色，不易剝離，並且較硬，這是和白喉不同的地方。）頷下、頸部的淋巴腺腫脹，疼痛更烈，難以咀嚼。舌在起初就有灰白色厚苔，到了這時，厚苔失去

而現赤色。其中凹凸交錯，好像覆盆子狀，叫做覆盆子舌。熱度普通到第九天至十二天，降到平溫，而入恢復期。

本病的恢復期怎樣？

問 答

這時發疹的顏色漸退，繼起上皮落屑，先從頸部開始，漸次及於手足，初是糠粃狀，以後成爲膜狀層狀的大塊。扁桃腺和淋巴腺腫、舌腫等，都已恢復。

問 答

本病的合併症，有那幾種？症狀是怎樣的？

答 合併症有種種，就是扁桃腺化膿，發起中耳炎，關節腫脹，心臟障礙，或發起腎臟炎。這症起於病的後期，所以在未起腎炎以前，時常檢查尿中，有無蛋白質，早爲預防纔好。

問 本病和麻疹有些相像，該怎樣區別呢？

答 (一) 麻疹的各疹中間，有健全的皮膚可見，並且用指頭按著，可以觸知小結節；本病的疹子潮紅，蔓延普遍，並且口圍蒼白，這是特異的地方。(二) 落屑，麻疹較少。(三) 兩者的熱型，各不相同。(四) 麻疹多有眼結膜和鼻及支氣管炎症，本病以咽喉炎最爲劇烈。(五) 麻疹續發肺炎，本病多續發腎炎。

問 本病的預後怎樣？

答 和流行的性質，各人抵抗力的強弱有關。一二歲的幼兒，最是危險；年齡漸大，危險漸減。凡高熱，咽頭的壞疽性炎症、腎炎、心臟病、頻脈、中耳炎、肺炎、聲門水腫等

，預後都不良。死亡率百分之二。五到二一。

本病的預防法怎樣？

問 答

如果有病人發生，就要把他隔離，不准健康人和他往來。

隔離要六星期。病人所用的玩具衣類，都要消毒，或燒棄。室中開窗，受日光的直射。本病的傳染力，發病時起到恢復期，還是存在。必須經過落屑以後，纔不傳染。注意本病的保菌者，發生以二歲到七歲的小兒最多。

問

據說在本病未發以前，有一種方法，可以預知本病能否感染，這是什麼？

答

這叫做狄克氏反應。就是從已發本病的人的咽喉內，取出本病原體，經過一番操作，然後接種於被試者的皮膚面

上。經過四小時到六小時後，局部發赤堅硬，二十四小時內，達最高點，這種人是容易感染猩紅熱的。如果接種後在一糞大小範圍內，還不腫脹，這是不易感染本病的。

本病的看護飲食療法怎樣？

答 問

患者絕對安靜，病室要廣大，可使日光照射，空氣流通。

室溫在十五度到十八度之間，並使發生蒸氣以防空氣乾燥。食物，禁忌一切刺戟物，不可過鹹，限制肉類。可用牛乳粥湯、藕粉羹等。口喝給與茶、咖啡、清涼劑。留心含漱，最爲緊要。(一—二%的鹽酸鉀水，或硼酸水、過氫化氫水。)發起咽頭炎時，用冰囊置頸部，且行含漱。局部塗布二·〇—一五·〇硝酸銀水，並施行抗鏈狀球菌血清

，或鏈狀球菌菌漿注射。對於心臟，常服各種強心劑，（或注射 *Digitalis Stro Phantins* 等）。更要當心的地方，是每日檢尿，注意腎炎的併發。

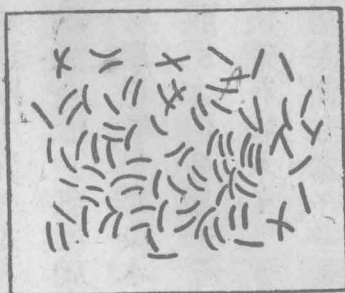
第七節 白喉 (Diphtherie)

問 白喉的病原體，是誰發見的？他的形態怎樣？

答 最初發見本病的人，是克勒勃 (*Klebs*) 氏。其後呂夫勒 (*Loeffler*) 氏，完全明白其生物學的性質，故又稱為克勒勃呂夫勒菌，或僅簡稱呂夫勒菌。 (*Loeffler's cher Bacillus*，) 這種細菌是稍彎曲的桿菌，長和結核菌相等，闊加倍。常有變形為啞鈴狀，或棍棒狀的。不形成芽胞，不能運動。

，無鞭毛。對於乾燥的抵抗力強。

白喉菌純粹培養



問 本菌和他的病毒，常存在於什麼地方？本病的傳染途徑是怎樣的？

答 本菌存在於病人的偽膜中，或唾液中。本病是接觸傳染。大抵從扁桃腺侵入體內，所以直接由於接吻、飛沫，間接

由於玩具、飲食物、器具，媒介傳染。本菌的保菌者，也是傳布的原因。

問

那些人最容易感染？流行在什麼時候？

答

最易感染本病的，是二歲以上到十歲以下的小兒，約有百分之二十六到四十五。大人很少，約百分之五。經過一次傳染，即得免疫性。多發於寒冷的氣候，因在這季節中多患咽頭炎，所以容易感染本病。（本病病人有百分之四七，是扁桃腺肥大的小兒。）

問

本病的潛伏期有幾天？

答

不定，約兩天到七天。

問

本病的症狀怎樣？

答

可分三種：就是咽頭、鼻腔，和喉頭的三部分症狀。現在先講咽頭的白喉症狀。本病以發熱、倦怠、頭痛、食慾減退、嚥下困難，而開始發病。這時候檢查咽喉，見扁桃腺起腫脹潮紅，有白色斑點或線狀的被膜，後來形成污穢灰白色。（偽膜）試用鑷子除去，很是不易。疼痛，在談話和嚥下時都覺增劇。唾液增多，脈搏頻數，聲音因為咽頭腫脹而起變調。領下和頸部淋巴腺腫脹，壓之過敏，或疼痛。重症的，偽膜經數日後，蓋覆全扁桃腺面，更進行蔓延到懸壅垂，腭弓，更侵犯鼻腔或喉頭。白色的偽膜，經一二天，就變成暗褐色，由融合破壞脫離而形成一大潰瘍，放出一種腐敗性臭氣。有黏液狀分泌物很多，從口腔和

鼻腔排泄於外方。頸部淋巴腺腫脹更甚，終至化膿。體溫急劇上昇，成弛張熱型。這時並有鏈狀球菌混合傳染。同時發起黏膜性肺炎，脈搏細小，起虛脫而死。這種叫做惡性化膿性白喉，又叫壞疽性白喉。從發病到死亡，不出三日。倘能渡過難關，體溫下降，潰瘍治癒。經過良好的，尚有種種後發症，也很可怕。

問 鼻腔白喉的症狀是怎樣的？

答 本病由咽頭白喉續發而起。鼻黏膜腫脹、鼻道閉塞、分泌很多，初為漿液性，後成血性腐敗性的鼻涕。聲音起鼻調，放鼾聲，開口呼吸。檢查鼻腔，在腫脹黏膜上面，也可見白色偽膜。往往發起化膿性中耳炎，或化膿性腦膜炎，

非常危險。

問 喉頭白喉的症狀怎樣？

答 喉頭白喉，一名嘶喘症 (Kroup)，(中名馬脾風) 也是凶險的症疾。續發於咽頭白喉。聲音嘶嘎，咳嗽像犬吠，叫做犬吠性咳嗽，這是本病的特點。吸氣格外延長，而現鋸斷狀或吹笛狀雜音，叫做嘶喘性喘鳴。呼吸困難，皮膚青紫而起窒息，終由昏睡死亡。

問 本病的合併症和貽後病有那幾種？

答 最要的是急性心肌炎。大抵起於發病後第二三星期，發於病初者較少。脈搏變成細小不正，心窩苦悶，顏面蒼白，約三分之一死亡。又叫做後發白喉症心臟麻痺；占本病百

分之十到二十。還有一種運動麻痺，也是常發的。就是腭帆麻痺。凡發音和吞嚥的時候，因運動不完全而起聲音嘶嘎，或嚥下時，食物從口腔逆出。在第二星期的起初，發現的，叫做早期麻痺；倘發於第二星期到第三星期以後，叫做後麻痺。這時症狀較重，不但腭麻痺，並且眼肌、咽頭肌、顏面和膈，有時都要麻痺，甚至死亡。此外，還有白喉症性腎炎，大抵發於恢復期，不起水腫，且不發尿毒症。須在有熱的時候，常時檢查尿中有無蛋白，以防止他發生才好。

本病的預後怎樣？

問 答
本病往時很是凶險，死亡率占百分之七〇。從貝靈氏白喉

血清發見以來，就非常減少，僅占百分之二四。年齡大有關係，一二歲小兒，死亡率最大。倘依病情而論，咽頭型，死亡較少，約占本症病人的百分之一三；喉頭型較多，約占百分之二四。喉頭型和鼻腔型，多死在一星期以內，咽頭型多死在發病第二星期前半期。惡性化膿性的最多，占百分之八三·八。這種白喉症，三分之二以上，是屬於咽頭型，雖有發病三日內死亡，但大抵發病後一星期前後死亡的居多。合併症，肺炎死亡的，占百分之一七到四〇；腎炎，占百分之二九。麻疹後發生本病的，預後不良，死亡率占百分之四一。本病經過中續發麻疹的，預後普通良好。喉頭白喉，倘不在適當時期內施行氣管切開術，多

有窒息死亡的危險。

問 本病也有預知感受性的方法麼？

答 有的，叫做雪克氏反應。就是把白喉菌的毒素，接種在被試者的皮膚，經過四十八小時或二天到三四天後，在二糰大小的地方，現赤色反應，可證明這人的體質，是容易感染白喉的。倘沒有反應，就不易感染。或是這人從前是已經發過白喉症的。

問 怎樣發見本病的保菌者呢？

答 這要檢查健康人的咽喉，取他的分泌物，培養起來，看有沒有本病的病原菌。如果確實有的，那就是本病的保菌者，應該把這人隔別居住，施行咽喉消毒；並為旁人預防起

見，要施行白喉預防注射。

問 本病的預防方法怎樣？

答 把病人隔離在另一室內，看護人亦注意自己手足消毒，以防傳染。雖經治癒，還要隔離四五星期，纔許和他人接觸；最好施行白喉預防注射。

問 本病的療法怎樣？

答 注重血清療法。但須注意以前病時，曾否用過血清。二歲以下的小兒，輕度的可用六〇〇。〇免疫單位。倘現壞疽狀，用一千到一千五百單位。二歲以上而至成人，看他情形，用一千到五千單位，反覆注入。如有混合傳染，並施行葡萄狀球菌或鏈狀球菌的血清或菌漿注射。局部用

Yatren 散布。用一——二%的過氯化氫水，鹽酸鉀水含漱。淋巴腺腫脹，用冰罨包。對於心臟，常用洋地黃內服或注入，以防心肌麻痺。對於嘶喘，要行氣管切開術，這是可以救急的。

第八節 流行性腦脊髓膜炎 (*Meningitis cere brospin ois epidernica*)

問 流行性腦脊髓膜炎的病原體，是誰發見的？他的形態怎樣的？

答 一八八七年，由范錫彭氏 (*Weich selbaum*) 所發見。是一種胞內腦膜炎雙球菌。 (*Diplococcus intracelluloevis Meningitidis*) 本菌，有些像淋菌，兩個並列而成雙球菌的形狀。

大小種種不定，用一切鹼性生色素能染色。格蘭姆氏法，不染色。

菌球炎膜腦內胞細



問 病毒生在什麼地方？怎樣傳染到人體？

答 本菌存在於腰椎穿刺液，鼻涕和咽頭黏液中，由人傳染到人體。傳染的門戶，是扁桃腺、咽喉。所以拂拭唾涕的手巾，須要時常消毒。本病也有保菌者。當流行的時候，要

從病人的家族，取他們喉頭的黏液，檢查有無本病原菌。如果有有的，應當把他隔離起來，施行咽喉消毒。

問 本病流行在什麼季節？潛伏期有幾天？

答 本病流行於春秋兩季，多侵犯年幼的。在民十八年春間流行於江浙一帶，非常劇烈，死亡的頗多。潛伏期一天到四天。

問 本病發生時的症狀怎樣？

答 大抵突然惡寒發熱起病，以違和倦怠等做他的前驅症，發熱到三十九度，熱型不定。頭痛劇烈，並不限於一處，尤以後頭部為最劇烈，同時延及頸部背部，繼起頸項強直，若把頸部牽向前方的時候，覺有一種的抵抗，且起劇痛

，但將頭向左右轉，卻不爲難。更進而發角弓反張，這時候全身好像弓狀，彎曲到後方，全身祇靠後頭部和薦骨部兩處，支持在牀上。意識大都溷濁、譫語，逐漸陷於昏睡，並有嘔吐、脈搏頻數等。病人的皮膚肌肉，稍觸卽痛，這叫做皮膚知覺過敏症。還有一種主要的症狀，就是伸展其屈曲的足，能起一種抵抗。例如使患者的股，在股關節位置屈曲的時候，同時使其下腿伸展膝關節，就覺抵抗而訴疼痛。這種診斷方法，是刻尼喜氏發明；所以也稱刻尼喜氏症候。本病病人每百人中，有八十八人是這樣的。但這種症狀，較那頸項強直消失爲迅速。口脣發生疱疹，是重要的症狀，大多數病人都有的。經過二星期到四星期，進

入恢復期。雖有回生希望，但還有種種貽後症，也很可慮。

問 本病的合併症和貽後症有那幾種？

答 病人發病到第三星期，或因腦症狀增劇，或因發生急性心內膜炎而陷於心臟麻痺，或因併發加答兒性肺炎、膀胱腎盂炎等而死亡的不少。倘能逃過難關，便進入恢復期，往往有盲目、耳聾、白癡。此外精神障礙，或肌肉強直，甚至麻痺，或起慢性腦水腫等貽後症的頗多。

問 本病還有一種最危險的症狀是什麼？

答 是電擊性腦脊髓膜炎。完全健康的小兒，忽然頭痛嘔吐、惡寒戰慄、發熱，經過數小時到數天，完全陷於昏睡，或現項強直，皮膚知覺過敏，或皮膚上有大小種種出血斑點

，脈搏不整等。在二十四小時或四十八小時內死亡。本型以小兒居多。

問

如果有疑似本病的時候，當用什麼確實方法來診斷呢？

答

本病診斷上確實的根據，就是施行腰椎穿刺，採取他的腦脊髓液，用來檢出本病原菌的一法。在這個時候，腦脊髓液變成溷濁，液壓增高。當頭痛脊痛症狀劇烈的時候，大概可以見液壓的上昇。

問

本病的預後怎樣？

答

關於流行時的情狀而有不同。死亡率多則百分之七〇，少則百分之二〇。哺乳兒和幼兒的預後，更加不良。電擊性的絕對沒有治愈的希望。遷延不治的，常因衰弱或合併症

而死亡。或續發腦水腫，或終身貽盲、聾等殘疾的很多。
本病的預防和療法怎樣？

問 答

雖有預防注射，但效力不很確實。發生本病的時候把患者隔離於暗室，以防病毒散布。病室周圍，務宜肅靜。本病愈後，仍有本菌殘留，須時常含漱，以免傳染。對於療法，頭部要用冰枕冰囊，心臟部也要放冰囊。對於頭痛，內服 Antipyrin Pyramidon 或溴素劑，像溴化鉀、溴化鈉、溴化銹等。對於心臟衰弱，常用洋地黃樟腦等製劑。最重要的，是施行腰椎穿刺，排出腦脊髓液的一部，可以減輕腦內的壓力。這樣，各種症狀因而輕快不少。當腦脊髓液排出以後，就把腦膜炎血清的 10·0 至 20·0 立方糵注入

脊髓腔內，很有良效。雖重症也不妨一試。這時候略有一種副作用，就是重聽，下肢運動不全，神經根部刺戟症狀等；但不久便恢復，不必害怕。

第九節 痘瘡 (Variola vera) (俗名天花)

問 痘瘡的病原體是什麼？病毒存在什麼地方？

答 本病原體，是一種濾過性之微體，但未能完全明瞭其性質。這是一種強烈的接觸傳染病，病毒存在於患者的瘡疤、尿、唾液、咯痰、糞便中，所以直接接觸於患者的衣服器具，都能做傳染的媒介。

問 本病怎樣傳播到人體呢？

答 其侵入人體的徑路，還不能十分明瞭。大抵是由空氣直接

附著於呼吸器黏膜，而侵入體內的。妊婦和產婦，有易患本病的素因。

問 本病的潛伏期有幾天？

答 普通十天到十四天。

問 本病的病狀怎樣？

答 發病時有前驅期，以突然惡寒戰抖發熱而起病。身體疼痛，尤以腰部更甚。夜間譫語，脈搏頻數，嘔吐，到第二天，發出像猩紅熱麻疹狀的疹子，叫做前驅疹。先從股的內面，下腿外面，到腹胸腕的外面，不出二十四小時，就消失退熱。到第三天，熱度又昇，現出本病固有的痘疹，先

發起於顏面，次軀幹上肢和手，再到下肢和足。其中以顏面和手發生最多。發疹，初較皮膚表面稍高，也和麻疹相像，到第六天，漸成水泡，叫做水泡期。

本病入水泡期後，他的症狀怎樣？

問 答

這時水泡逐漸增大，中央有陷凹的部分，叫做痘臍。內容是黃水狀液。到第九天水泡變成膿疱，又叫做膿疱期，內容溷濁，變成膿狀，像豌豆般大，周圍圍繞紅暈。疹中化膿的時候，熱度再顯著上昇。若病勢加重，就發譫語，患部有緊張性疼痛，實是最危險的時期。頭面的疹都化膿，發起劇烈的泄瀉，蛋白尿，也有侵犯心臟的。期間約三天到第十二天，痘疹逐漸乾燥，而成痘痂，叫做結痂期。熱

度也下降，時有劇烈的發痒。到第十六天，痂皮徐徐脫落，叫做落屑期，皮膚貽留凹陷的留斑痕，叫做痘痕。在面部的，就是麻面。本病的經過，約四星期到六星期。

問 本病的合併症有那幾種？

答 病人雖已進痂期，還有種種的危險症狀發起。大抵由支氣管黏膜炎至黏膜炎性肺炎，或肋膜炎而死亡。妊娠中患本病的，每起流產早產，往往因出血而死。此外，還有腮腺炎、化膿性耳炎、關節和骨膜炎症，脊髓病和神經炎等。

問 假痘是什麼？怎樣發生？

答 在從前的時候，真痘（痘瘡）非常之多，併且是極危險的疾病。自從種痘法盛行以後，差不多不見有這種流行疾病。

可是已種過痘的人，有時也會傳染痘瘡；在這種情形下所發的痘瘡，就是假痘。（但未種痘的人，發生假痘，也是有的。）假痘，就是輕症痘瘡的意思。他的前驅症輕微，發疹稀少，往往不形成膿疱，僅成水泡而已。熱度和發疹同退到常溫後，不再上昇。就是本病沒有化膿期，這是特點。痘疱速乾，全經過很短，合併症也很少。

問

本病的預後怎樣？

答

要看已否種痘而定。種過的，預後佳良；未種過的，不能樂觀。大抵前驅症輕的，比較稍好；前驅症重的，不良。妊婦、產婦、老人、小兒，都不良。

問

本病在種痘法未發明以前，和現在的情形，有什麼不同的

地方？

答

種痘方法未發明以前，就是第十七八世紀的時候，痘瘡蔓延於全世界；患本病的幾占百人中的八〇到九〇，自從種痘法發明以來，重症痘瘡，未嘗見到。已種痘的，即使傳染，也只發假痘而已。據現在的統計，本病死亡率是百分之二六·七。至因種種關係還未種痘的幼兒，若身體虛弱的一旦發生本病，大抵凶險。還有百分之七二的死亡率。

問

種痘時發起的症狀是怎樣的？

答

小兒生後，經過個三月，如果健康，就該種痘。有皮膚病的時候，要待治癒再種。種痘後二三天，接種的局部，帶紅色，稍覺堅硬；第五天，漸起小泡；到七八天，現出本

病固有的痘疹狀態。化膿在這個時候，熱高，睡眠不安，甚至有因此發起腋窩腺腫大的。自第十天到第十二天，痘疹乾燥，第二十一天結痂。在接種後的第八天，即須赴醫師處診察，以檢定種痘是否善感；如果認為不良，即行補種。普通初次種痘善感的效力，約有五年到十年，然也不能一定。最好每三年布種一次。如果在本病流行的時候，統要布種，自不必說。

問 本病的療法怎樣？

答 把患者隔離在清靜的病室中，要使日光射入室內，食餌在高熱的時候，用流動性食物。熱不高，與以易消化稍近固形的食物。頭部和心臟部，可施行冰罨法。如有惡心嘔吐

時，也可應用於胃部。高熱的，試用 Lactophenin Echinin-antipyrin 等，但不很奏效。注意含漱，務使口中清潔，可用一——二%的過氫化氫水。內服葡萄酒、黃酒、清潔涼劑等。防止手足瘙癢，可用紙布包裹四肢等部。

第十節 鼠疫 (Pest) (又名黑死病)

鼠疫，是從那裏傳進我國的？他的病原體是什麼？

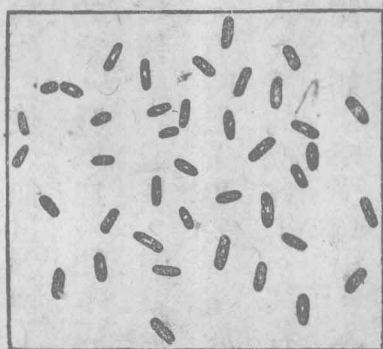
鼠疫發生的中心，是印度、亞非利加等地方，多由船舶傳

進我國。從前在清光緒末年，流行於東三省，死亡很多。

本病的病原體，是一種小而且粗的桿菌，兩頭鈍圓，兩側稍膨隆，沒有鞭毛，不能運動，也不形成孢子。用鹼性色素，能染色。這時候兩端和周緣易染，但菌體中央部，卻

不易染。格蘭姆氏法脫色。

鼠疫菌



問 答

本病怎樣侵入人體？病毒存在什麼地方？

本菌侵入人體的門戶，是皮膚或黏膜和呼吸道。從皮膚侵入的發生腺疫；從呼吸侵入的發起肺疫。病毒存在於血液排泄物等像喀痰膿汁中，和患者所用的衣服器具，多侵

犯壯年的男子。時令以十月到十二月間流行最盛。

鼠類怎樣傳播本病到人體呢？

問 答

本病傳染於人體，大抵由於鼠的媒介，尤以鼠身上的蚤，對於病菌的傳播，大有關係。本病是流行於鼠屬中的疾病，鼠患本病死亡後，他鼠因嗅了死的同類，也被傳染或附著於病鼠的蚤，吸取血液和本病原菌，以後再螫他鼠的時候，把本病傳染到健鼠，這就是以蚤為媒介，因而蔓延本病的情形。有時鼠蚤也要寄生於人類，若被他刺螫，本病就得了侵入人體的機會了。又若人們跣足行走，偶踏附有本菌的物體，如果略受微傷，本病菌就從這小傷口經過淋巴管，侵入體內。由此再互相傳播，就成大疫。

問 本病的潛伏期有幾天？

答 普通是一星期以下。最多的從五天到七天。九天的最少。

問 本病的前驅症狀怎樣？

答 先起頭痛眩暈，全身倦怠，四肢疼痛等而發病。尤以頸部屢覺牽引的感覺，以後就突然惡寒發抖、發熱。體溫昇到三十九度，重症的到四十度。熱型是弛張或稽留。顏貌恐怖、苦悶、脈搏細軟、眼結膜充血。這樣經過一天到二天，局部症狀增加，可分為腺疫、肺疫、皮膚疫和血液疫四症說明。

問 腺疫病狀怎樣？

答 本症侵犯腹股溝腺或股腺、腋窩腺，或領下腺。腹股溝腺

最多，有百分之七〇到八〇。其次是腋窩腺，占百分之十。局部發赤，有時發痛，疼痛很劇烈。接觸，覺十分堅硬，很像花柳病中的橫痃，必須穿刺，取出液體而施行細菌腺檢查，纔得明瞭是否本病。周圍組織浸潤，大小從鳩卵大到鵝卵大。發出血性膿性腺炎，這叫做原發性腺腫。更由此傳到淋巴系統，進入其他淋巴腺，作成第二次的原發性腺腫。或本病原菌侵入血中，由血流循環，侵犯多數淋巴腺而起腫脹，這叫做續發性腺腫。既經腫脹的腺，症狀較輕的，腫痛漸減，終致完全縮小，但大都腺腫互相愈著融合，中心化膿，破皮膚而流出到外方。這時並起葡萄狀球菌或鏈狀球菌的混合傳染，身體亦迅速衰弱，心臟麻痺

而死亡。

問 肺疫的病狀怎樣？

答 本症很像急性肺炎的病狀，比那腺疫更是凶險。前次流行於東三省，死的數萬人，病人突然發高熱，稽留不退。皮膚青紫，呼吸困難，脈搏微弱細數，咯痰起初是水狀，繼混血液，最後吐出血液。如果施行打診和聽診，卻不見有什麼變化。這因爲一種中心性肺炎症狀的緣故。用顯微鏡檢查，能證明多數的鼠疫菌。病人大抵經過二三天到四五天就死亡。本病也有從腺疫轉移而發起的。

問 皮膚疫的病狀是怎樣的？

答 皮膚發生癬瘡或癰，初發性較少，大都是續發性。皮膚點

狀帶青赤色浸潤，繼形成水泡而破潰，排出血液漿液，形成潰瘍，達手拳大。潰瘍底帶青赤色，周緣成隄狀腫脹，周圍皮膚成水腫狀，其轉歸良好的，潰瘍面發生肉芽組織而愈。

問 血液疫的病狀怎樣？

答 非常劇烈，三四天內，甚至一日就死亡。當本病流行的時候，病狀非常重篤的，就可推知是本病。如果從病人的耳垂或指尖，採取血液檢查，能發見很多的病原菌。病人忽然戰慄高熱，發生全身困頓，皮膚黏膜發出血斑，到虛脫而死。最重症的又叫做電擊性鼠疫。

問 本病的預後怎樣？

答 大都不良。電擊性的死亡最速，肺疫居次，腺疫較佳。倘

經過一星期以上，可有治愈的希望。腺疫中以頸腺疫最爲危險；常陷於窒息而死亡。腹股腺疫較爲良好。總之，一切要看脈的性狀而定。脈搏頻數且衰弱的，絕對沒有希望。本病的死亡率爲百分之七〇到九〇。

問 本病的預防法怎樣？

答 本病人大抵從外國輸入國內，所以要厲行海港檢疫。第一要滅除船中的鼠類；船中如有疑似的病人，命令停船十天，不許上陸，加以治療，他人也施行預防注射。倘已起流行時，個人方面，注意身體及住屋土地的清潔，厲行捕鼠滅蚤。身體裸出的部分，用礦脂塗布，以避蚤螫。切不可

和病人接近，病人所用的一切衣服器具，請求防疫官員設法處理。

本病的療法怎樣？

問 答

肺疫血液疫已經發生後，就無法可治，祇能對症的應用強心劑、解熱劑，同時試行大量的抗鼠疫血清注射，每天約兩次，腺疫，依上述治療，較有希望。但須兼行外科的手術，摘出腫脹的腺體，纔許樂觀。已化膿的，立即切開排膿，往往有良效。注射血清，要看年齡和疾病的情況而定，從四〇・〇立方糵到三五〇・〇立方糵不等。但限於初期有效。如果時期過遲，雖多用，也未必有希望。