

丁氏醫學叢書

下卷

# 近世內科全書

上海

英界泥城橋西靜安寺路三十九號

醫學書局發行

丁氏醫學叢書

下卷

# 近世內科全書

上海

英界泥城橋西靜安寺路三十九號

醫學書局發行

中華民國三年二月出版  
中華民國九年一月再版

(近世內科全書)

每部定價大洋四元

譯述者 無錫 丁福保

總發行所 上海英界靜安寺路三十九號 醫學書局

分售處 上海棋盤街 商務印書館

上海棋盤街 掃葉山房

各省分售處

商務印書館  
各大書局



# 近世內科全書下卷目次詳解

## 第七章 全身傳染病

- 腸壅扶斯 博醫會作癰症又名腸熱症……………二
- 巴拉壙扶斯……………十
- 發疹壙扶斯 博醫會作瘋熱症又名瘋症……………十二
- 猩紅熱 博醫會作紅熱症又名紅症……………十四
- 麻疹 博醫會作疹熱症又名疹症又名麻熱症……………十七
- 風疹 博醫會作瘡熱症又名瘡症又名德國疹症又名時行玫瑰紅症……………十九
- 痘瘡 博醫會作痘症又名真痘……………二十
- 水痘 博醫會作水痘症……………二十三
- 丹毒 博醫會作瘡症……………二十四
- 再歸熱 博醫會作疫熱症又名瘦症……………二十六
- 麻拉利亞 博醫會作瘴熱症又名瘴毒氣又名瘴熱症……………二十八



- 篤利哈諾速麻病 博醫會作台盼薩症 ..... 三十五
- 恙蟲病 ..... 三十七
- 百斯篤 博醫會作櫛疫 ..... 三十九
- 流行性感冒 博醫會作痒症 ..... 四十一
- 遁凱熱 博醫會作節痛熱症又名痛 ..... 四十四
- 百日咳 博醫會作啼嗽症又名百日嗽 ..... 四十六
- 實扶的里 博醫會作痒症又名假皮症 ..... 五十一
- 流行性耳下腺炎 博醫會作腮腺瘰癧症又名腮腺熱症 ..... 五十五
- 赤痢 博醫會作穉痢症 ..... 五十六
- 亞細亞虎列拉 博醫會作瘧又名亞細亞瘧又名瘧亂症 ..... 六十二
- 歐羅巴虎列拉 ..... 六十六
- 流行性腦脊髓膜炎 博醫會作腦膜炎熱症又名顛脊腦膜炎熱症 ..... 六十七
- 破傷風 博醫會作瘧症又名牙關緊閉症 ..... 六十九
- 恐水病 博醫會作獸癩症俗名犬癩症 ..... 七十一

●癩病 博醫會作麻瘋又名瘋症……………七十二

○脾脫疽 博醫會作獸疔症……………七十五

○馬鼻疽 博醫會作癩症……………七十六

○放線菌病 博醫會作菊形菌症又名瘰癧……………七十七

●微毒 博醫會作癩症……………七十九

(一)先天性微毒 博醫會作遺癩又名胎癩……………八十一

(二)後天性微毒 博醫會作自得癩……………八十二

## 第八章 血液及脾臟疾患

### 第一節 血液疾患

●貧血 博醫會作血虧又名血貧……………八十九

○進行性惡性貧血 博醫會作血虧惡症……………九十二

○白血病 博醫會作血多白脉症……………九十五

○假性白血病……………一百四

○紫斑病……………一百六

○血友病.....一百十

○小兒壞血病.....一百十二

○壞血病 博醫會作癩又名牙疳.....一百十三

○發作性血色素尿 博醫會作紅脛尿.....一百十六

### 第二節 脾臟疾患

○血栓性脾臟梗塞 博醫會作脾絡塞瘀.....一百十七

○脾臟膿瘍.....一百十八

○脾臟周圍炎 博醫會作脾外衣炎.....一百十九

○澱粉樣脾臟.....一百二十

○脾臟癌腫.....一百二十

○遊走脾 博醫會作能動脾.....一百二十一

○白棄氏病.....一百二十一

## 第九章 新陳代謝疾患

●脂肪病 博醫會作肥胖.....一百二十三

●腺病……………一百二十七

●痛風 博醫會作癩又名酒風脚腫症……………一百二十九

●糖尿病 博醫會作瘡……………一百三十二

○單純性尿崩 博醫會作水尿症……………一百四十五

## 第十章 神經系統疾患

### 第一節 末梢神經疾患

○知覺神經疾患……………一百四十八

○診斷緒論……………一百四十八

○知覺障害……………一百五十一

○三叉神經知覺亡失……………一百五十一

○神經痛總論……………一百五十二

●神經痛各論……………一百五十七

(一)三叉神經痛 博醫會作第五顱系疼又名三叉系疼……………一百五十七

(二)後頭神經痛 博醫會作頸頰疼又名頸腦筋痛症……………一百五十九

(三) 肋間神經痛	博醫會作翫間系疹	.....	一百五十九
(四) 腰腹神經痛	.....	.....	一百六十一
(附) 美拉兒幾亞巴列斯的知柯	.....	.....	一百六十一
(五) 坐骨神經痛	.....	.....	一百六十二
(六) 精系神經痛	.....	.....	一百六十四
(七) 尾閭骨痛	.....	.....	一百六十四
(八) 關節神經痛	.....	.....	一百六十五
(九) 肢端知覺變常症	.....	.....	一百六十五
● 常習頭痛	.....	.....	一百六十六
○ 運動神經疾患診斷總論	.....	.....	一百六十九
○ 運動神經麻痺	.....	.....	一百六十九
○ 運動神經痙攣	.....	.....	一百七十四
○ 失調症	.....	.....	一百八十
○ 反射運動	.....	.....	一百八十一



○運動神經麻痺各論……………一百八十三

(一)三叉神經麻痺……………一百八十三

(二)眼筋神經麻痺……………一百八十四

(附)再發性(定期性)動眼神經麻痺……………一百八十六

(三)顏面神經麻痺……………一百八十六

(四)迷走神經麻痺……………一百九十

(五)副神經麻痺……………一百九十一

(六)舌下神經麻痺……………一百九十一

(七)橫隔膜神經麻痺……………一百九十二

(八)橈骨神經麻痺……………一百九十二

(九)正中神經麻痺……………一百九十三

(十)尺骨神經麻痺……………一百九十四

(十一)腋窩神經麻痺……………一百九十五

(十二)聯合性上肢神經麻痺……………一百九十五

(十三) 肩胛筋肉麻痺	一百九十六
(十四) 背筋及腹筋麻痺	一百九十八
(十五) 下肢之神經麻痺	一百九十八
○中毒性麻痺	一百九十九
(一) 鉛毒麻痺	一百九十九
(二) 砒毒麻痺	二百一
(三) 酒毒麻痺	二百二
○運動性痙攣各論	二百二
(一) 運動性三叉神經痙攣	二百二
(二) 顏面筋痙攣	二百三
(三) 副神經痙攣	二百四
(四) 舌下神經痙攣	二百四
(五) 頸筋及項筋痙攣	二百五
(六) 橫隔膜痙攣	二百五

(七)拘攣症……………二百六

○多發性神經炎 博醫會作多系炎……………二百七

●脚氣 博醫會作瘧……………二百八

## 第二節 脊髓疾患

○診斷緒論……………二百十三

○急性脊髓膜炎……………二百十七

○慢性脊髓膜炎……………二百十八

○肥大性頸髓硬膜炎……………二百十九

○脊髓硬膜外層炎……………二百二十

○脊髓膜出血 博醫會作脊髓衣流血……………二百二十

○脊髓振盪症……………二百二十一

●脊髓炎 博醫會作脊腦炎……………二百二十二

○多發性腦脊髓硬化症……………二百二十四

○假性硬化症……………二百二十八

- 瘦管脊髓及水腫脊髓……………二百二十八
- 壓迫性脊髓麻痺……………二百二十
- 脊髓半側損傷……………二百三十二
- 脊髓癆 博醫會作不和動症又名脊後柱硬症……………二百三十三
- 遺傳性壯年失調症……………二百三十七
- 遺傳性小腦失調症……………二百三十八
- 痙攣性脊髓麻痺 博醫會作脊旁柱自發硬症又名脊勁癱……………二百三十八
- 脊髓前角炎 博醫會作脊腦前角炎……………二百四十
- (一)急性脊髓性小兒麻痺……………二百四十
- (二)急性脊髓性大人麻痺……………二百四十二
- (三)亞急性及慢性脊髓麻痺……………二百四十三
- 筋肉萎縮性側索硬化症……………二百四十三
- 脊髓性進行性筋肉萎縮 博醫會作漸佈肌枯症又名肌肉失養消瘦症……………二百四十五
- 神經性筋肉萎縮……………二百四十六

○進行性筋病性筋肉萎縮……………二百四十七

○急性上行性脊髓麻痺……………二百五十

●腦脊髓徵毒 博醫會作脊腦癰瘤又名疔毒入脊髓……………二百五十一

○馬尾及終末錐體之疾患……………二百五十四

### 第二節 延髓疾患

○診斷緒論……………二百五十六

○慢性進行性球麻痺……………二百五十七

○進行性眼麻痺……………二百五十九

○衰弱性球麻痺 博醫會作唇舌喉癱又名腦脊根頭舊炎症……………二百五十九

○延髓出血……………二百六十

### 第四節 腦髓疾患

○診斷緒論……………二百六十一

失語症……………二百六十五

重要之腦髓竈局症狀括論……………二百六十九



- 出血性硬腦膜內層炎……………二百七十
- 化膿性腦膜炎……………二百七十二
- 結核性腦膜炎 博醫會作顱腦衣膜炎又名腦衣生外體發炎症……………二百七十三
- 腦竇血栓症……………二百七十五
- 腦充血……………二百七十六
- 腦貧血……………二百七十七
- 腦溢血 博醫會作大腦絡暴中風又名血湧入腦……………二百七十八
- 腦動脈血塞及血栓症 博醫會作漂團塞絡及脈內凝血……………二百八十一
- 動脈硬化性腦髓疾患……………二百八十二
- 腦髓膿瘍 博醫會作顱腦生瘡……………二百八十三
- 急性腦性小兒麻痺……………二百八十四
- 第一 小兒痙攣性偏癱症……………二百八十五
- 第二 小兒腦性兩側麻痺症……………二百八十六
- 大人性急性出血性腦炎……………二百八十七

○腦髓腫瘍	.....	二百八十七
○腦髓微毒	博醫會作顛腦癰瘤	二百九十
○麻痺狂	博醫會作癲癩症	二百九十一
○腦水腫	博醫會作腦房球	二百九十三
●梅涅爾氏病	.....	二百九十五
<b>第五節 官能的神經疾患</b>		
●癩癩	博醫會作癩俗名羊弔	二百九十五
●幼兒急癩	.....	三百
○帝答尼	.....	三百一
○舞蹈病	博醫會作肌跳症	三百四
○慢性遺傳性舞蹈病	.....	三百七
○電氣性舞蹈病	.....	三百八
○跳舞的痙攣	.....	三百八
○多發性肌肉間代性痙攣	.....	三百九

○ 搐搦症	三百九	
○ 振顫麻痺	博醫會作痰又名顫癱又名四肢戰振症	三百十
○ 亞台度設	三百十三	
○ 強梗	三百十四	
○ 先天性肌肉強直	三百十五	
● 書瘧	博醫會作寫字抽又名右手抽筋症	三百十七
● 偏頭痛	三百十八	
○ 俯首病	三百二十一	
○ 對側壞疽	三百二十一	
○ 排在獨氏病	三百二十二	
○ 肢端肥大症	三百二十五	
○ 粘液浮腫	三百二十六	
○ 疼痛性脂肪病	三百二十七	
○ 鞏皮病	博醫會作疔	三百二十七

○進行性顏面半側萎縮……………三百二十八

○顏面半側肥大症……………三百二十九

○紅肢痛……………三百二十九

●歇私的里 博醫會作癢又名婦人腦筋不安症……………三百三十

●神經衰弱……………三百三十四

●依卜昆垓里……………三百三十七

○外傷的官能性神經病……………三百三十八

## 第十一章 中毒篇

○酸類中毒……………三百三十九

○亞爾加里中毒……………三百四十

○酸素化合物中毒……………三百四十二

○鹽素屬中毒……………三百四十三

○金屬中毒……………三百四十三

○酒精中毒……………三百四十九

○沃度仿謨中毒	三百五十一
○呀囉仿謨中毒	三百五十二
○石炭酸中毒	三百五十三
○亞篤羅必涅中毒	三百五十四
○阿片及莫兒比涅中毒	三百五十五
○古加乙涅中毒	三百五十七
○咖啡涅中毒	三百五十九
○尼哥顛及烟草中毒	三百六十
○實芟答利斯中毒	三百六十一
○斯篤里幾尼涅中毒	三百六十二
○麥角中毒	三百六十四
○羯答利斯中毒	三百六十六
○珊篤寧中毒	三百六十七
○撒里矢爾酸及撒里矢爾酸鹽中毒	三百六十七



○安知必林中毒	三百六十九
○安知歇貌林中毒	三百六十九
(附)麻萊精中毒	三百六十九
○腐肉中毒	三百七十
○魚類中毒	三百七十一
○牛乳中毒	三百七十一
附錄	三百七十三
○配合禁忌藥	三百七十三
○用量名目比較表	三百七十六
○藥物極量表	三百七十六

# 近世內科全書下卷目次詳解終

九折臂而  
成醫兮  
吾乃今知  
其信然

# 近世內科全書卷二

丁氏醫學叢書

無錫丁福保仲祐譯述

## 第七章 全身傳染病 *Allgemeine Infektionskrankheiten.*

腸窒扶斯 *Abdominaltyphus, Typhus abdominalis.* 舊譯作肚腸熱症古名傷寒

輕症腸窒扶斯即太陽病也若變爲重症其熱爲稽留狀或往來間歇者即轉少陽也病重者其熱稽留而不往來即陽明症也若合併胆液熱腸胃熱者即少陽病胸脇苦滿或太陰病腹滿是也遷延神經熱即少陰病也劇發神經熱即陰陽疑似之症也

**原因** 由於窒扶斯桿菌而來。該菌爲哀勃氏及迦夫扣氏所發見者。末端鈍圓。狀如小桿。有八個乃至十二個之鞭毛。運動活潑。在於阿膠平板培養基。接種後。二日乃至四日。即生灰白圓形狀深在性聚落與邊緣凹凸不正內容如木葉狀之淺在性聚落。

若以亞尼林色素染之。則得明見其菌體。施庫拉麻氏法（一作勒氏法）則脫色。今以本病患者之血清。滴入於空扶斯菌之肉羹汁培養基。則少時之後。桿菌失其運動。而互相團聚。是曰凝集現象。

本病傳染或因飲用混有本病患者大小便之水。或因使用洗滌其大小便之河水。或因着川患者未消毒之衣服。或因再用患者用過未消毒之驗溫器、灌腸器、便器等。故看護婦與洗濯婦。最易傳染本病。

罹本病一回。則將來永不傳染之。是為既得免。疫。性。者。

### 解剖的變化

由其時間而異。分為四週述之。

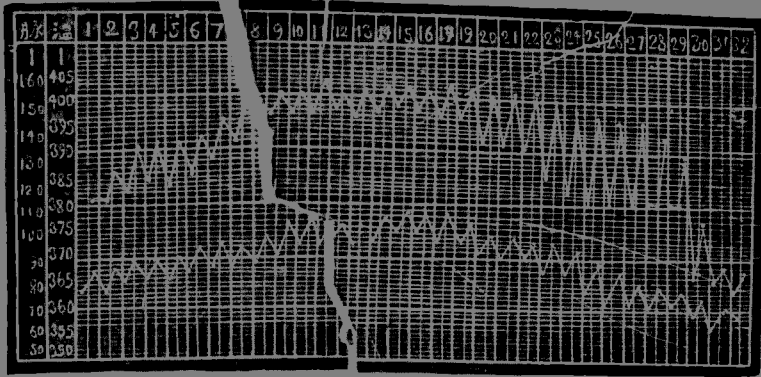
一第一週為髓樣浸潤期。腸淋巴濾胞與巴意哀爾氏叢腺。陷於髓樣腫脹及浸潤。呈灰白赤色或白色黃色。狀如腦髓及煮熟之山芋。

二第二週為腐痲結成期。濾胞與巴意哀爾氏叢腺。陷於壞死。生腐痲。

三第三週為潰瘍形成期。濾胞及巴意哀爾氏叢腺。由腐痲脫落而成潰瘍。潰瘍之基底。往往清潔。其邊緣峻銳。

四第四週為癥痕形成期。潰瘍漸因結締織增殖。成石板色之癥痕。該部之腸壁。透

## 搏脈及溫體的型定之斯扶容膈



明而非薄。

脾臟腫大。其茨膜緊張。截面柔軟。殆將融化。是即所謂傳染脾也。腸間膜淋巴腺之性狀。與腸粘膜之淋巴濾胞相同。初期充血。呈灰赤色。繼而貧血。遂由脂肪變性及吸收。而陷於退縮。

### 症候及診斷

凡急性傳染病。其病原菌入於

體內。至呈病的症狀。必須一定之熱候時期。其間患者無所疾苦。健康如常。此時期謂之潛伏期。膈容扶斯之潛伏期。約二週。乃至三週。潛伏期過。則繼之以前兆期。此時患者全身倦怠。食思不。忌就業。頭痛。不眠。但亦有無前兆期。而呈本病者。有之症候者。

本病特有之症候。以頻回之惡寒而發。起稽留性發熱。此熱候有固有之定型。可準其解剖的變化。



分爲四週。第一週（即髓樣浸潤期）體溫徐呈階段狀昇騰。達於攝氏三十九度五分。乃至四十度五分。至第二週（即腐痲形成期）則熱度達於極點。常稽留於四十分左右。第三週（即潰瘍形成期）帶輕度之弛張性。似漸下降。第四週（即癥痕形成期）弛張著明。恰如肺結核之狀。故此週一名消耗期。又名不定期。遂以渙散的下降而消散。

脈搏對於熱度較爲徐緩。有重搏性。又或於恢復期有三搏性。本病特有之症候爲薺薇疹。發病後第一週末。皮膚卽生赤色類圓形之斑點。平均大如豌豆。以指壓之則褪。其次爲脾臟腫大。起於第一週之後半期。及第二週之初。期則在對角線臥位。可於季肋下觸知之。壓之則疼痛。其次爲舌挺出之。則振顫。在第一週。被有灰白色。灰褐色或煤灰色之厚苔。至第一週之末。則乾燥。表面滑澤。呈赤色。其次爲腹壁膨滿。壓廻盲部。則發疼痛。聞限局性雷鳴。是曰廻盲音。糞便在發病之初。多秘結。至第一週之末。則下痢呈黃綠色。如豌豆羹。故名豌豆羹。便。尿量減少。比重增大。略含蛋白。呈哀爾利非氏實亞蘇反應。

欲檢哀爾利非氏實亞蘇反應。則當如次。先製左之二液。

第一液 慈爾福亞尼兒酸

鹽酸

蒸餾水

一〇〇〇〇

五〇〇

五〇

右混和後十分振盪避光而貯之

第二液

亞硝酸曹達

蒸餾水

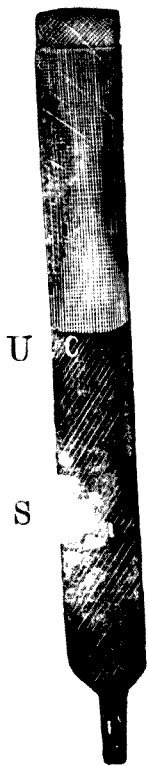
一〇〇〇

〇、五

右混和

今欲檢此反應。則於第一液五十分加第二液一分可也。即先入第二液於一定之

實亞蘇反  
應試  
管



試驗管。至於M。次盛第一液。至於S。終加尿至於U。最後乃加相當於其量八分之

一之安母尼亞水。十分振盪。使生泡沫。此時泡沫及液體。若皆呈猩紅色。則即哀爾利菲氏實亞蘇反應。在尋常之尿。不過呈黃色也。其呈反應之液。靜置二十四時間。

則生一種沉澱。上部爲青色綠色或黑褐色。

患者之顏貌呈無慾狀態。口畧開。眼在第一視位。瞬目者少。是名窒扶斯顏貌。至第三週或第四週。則顏面瘦削。顴骨突出。鼻梁高聳。兩頰與眼球陷沒。是曰歇撲克拉斯顏貌。多現全身衰弱之狀。

患者之精神症狀亦爲特異。往時所以名之爲神經熱也。至第一週之後半。則已朦朧。並重聽。疾病漸進。則對於外界之反應愈爲遲鈍。發譫妄。由此精神障害之狀態。分本病爲二種。甲曰敏捷性神經熱。乙曰遲鈍性神經熱。患者在敏捷性神經熱。患者陷於發揚狀。發高聲之譫語。輾轉床上。或亂打自己之周圍。或噴唾沫。跳躍於床上。在遲鈍性神經熱。其狀態安靜。絕不顧慮外界之事物。不欲飲食。惟發喃喃之譫語。是曰喃喃語性譫妄。又時時跳動。手掌及前膊之腱。是曰腱跳動。或以手指攪摸空中。是曰攪空摸床。本病有見再發者。是不過因離床太早。飲食不攝生。精神興奮。多發於熱候消散後一二週間。或發於一月之後。又有熱候未盡。而因上記之原因。發體溫之昇騰者。是曰再燃。

本病之併發症。爲腸出血。腸穿孔。腸出血。多發於第三週。甚者體溫降低。脈搏頻數。昏

味之意識再爲明瞭。顏貌呈蒼白色爲歇撲。克拉斯顏貌。

腸穿孔亦發於第三週。因潰瘍侵入深部也。由此惹起穿孔性腹膜炎。腹部鼓脹增劇。打診上不見肝臟及脾臟之濁音界。患者常以全身衰脫而死。

此外耳下腺炎。就下性肺炎。氣管枝加答兒瘡。亦爲本病之併發症。由不適當之看護而發。耳下腺炎多發於一側。屢見於發病後第二週或第三週之末。然亦有見於恢復期者。就下性肺炎發於體位變換之稀少者。以發於第二週或第三週爲最多。氣管枝加答兒當第一週之終發之。

診斷上最有價值者爲偉大耳氏血清反應（一作微達爾氏血清反應）法。以用強發泡膏所得之本病患者水泡內。內容物一分加於有力之寧扶斯菌肉羹汁培養五十分或百分。則不出十五分時間。即呈凝集現象。以顯微鏡檢之。則見寧扶斯菌處處凝集爲團塊。又以其混合液貯於孵卵器二十四時間。則生白色沉澱於試驗管內。其上層之液體透明。是因寧扶斯菌凝集而沉澱故也。又以患者之血液代發泡膏內。內容物。其現象亦同。是爲葡爾氏法。日本東京傳染病研究所。由於淺川氏之考案。發見死滅於福爾買林液之寧扶斯菌之食鹽液。可代偉大耳氏法之肉羹汁培養。是即市間所售

之淺。川。氏。窒。扶。斯。診。斷。液。也。

本病須與巴拉窒扶斯腦膜炎重症流行性感。冒。流。行。性。腦。脊。髓。膜。炎。重。症。肋。膜。炎。粟。粒。結。核。熱。性。微。毒。腐。敗。症。等。相。鑑。別。巴拉窒扶斯之全身症狀較輕。脈搏較速。腹部膨脹及廻盲部之疼痛較輕。無偉大耳氏血清反應。是可與本病區別也。本病有脾臟腫大。薔薇疹。廻盲音及腹部膨大。可與腦膜炎流行性感。冒。區。別。流。行。性。腦。脊。髓。膜。炎。有強度之項部強直。皮膚知覺過敏及脊髓痛。並口唇匍行疹。重症。肋。膜。炎。可。由。胸。部。之。理。學。的。症。候。與。本。病。區。別。粟。粒。結。核。可。由。其。脈。搏。頻。數。呼。吸。增。加。紫。藍。色。急。性。肺。臟。膨。滿。區。別。之。熱。性。微。毒。有。一。切。微。毒。變。狀。腐。敗。症。脈。搏。頻。數。且。多。微。弱。此。外。血。清。反。應。可。用。以。判。別。諸。病。

**豫後**

常重篤。併發腸出血。腸穿孔。穿孔性腹膜炎者。更爲不良。

**療法**

平臥安靜。忌食固形食物。與以牛乳。粥。汁。葛。湯。等。內。服。藥。中。甘。汞。○。五。頓。服。

當病之初期用之。則有短縮本病經過之效。又有內服沃剝。結麗。阿。曹。篤。那。布。答。林。者。然其效不著。故不發危險症狀或併發症。則惟內服稀鹽酸。里。莫。那。埜。足。矣。頭。痛。甚。者。頭。部。貼。冰。囊。熱。度。高。者。全。身。施。冷。罨。法。服。解。熱。劑。鼓。腸。者。腹。部。施。冷。罨。法。塗。布。的。列。並。

油防禦耳下腺炎。則用鹽剝溶液含嗽。防禦褥瘡及就下性肺炎。則時時變易體位。既發褥瘡。則於其部撒布撒里矢爾酸或沃度仿謨或機攝羅仿謨。發腸出血者。置冰囊於廻盲部。先頓服十五滴之阿片丁幾。其次每三時服五滴。又或注射麥角。內服過格魯兒化鐵液、醋酸鉛、撒里矢爾酸、蒼鉛。注射白阿膠。或內服之。內服亞度列那林。皆有效。發腸穿孔者。宜用強心劑及興奮劑。以防體力衰脫。其時間尙早。體力衰脫未甚者。則用外科手術切除腸管。脈搏不良者。速用實荳答利斯、斯篤落仿斯丁幾。

一 實荳答里斯葉浸(〇、五)

一〇

單舍利別

八、〇

〇〇

右混和爲一日量三回分服

斯篤落仿斯丁幾

一、〇

三

麥角精

三、〇

苦味丁幾

二、〇

撒里矢爾酸

〇、〇五

單舍利別

八、〇

蒸餾水

三、〇〇

右混和爲一日量三回分服

二 砂列布煎(一〇、〇)

一〇〇、〇

一筒

右混和殺菌爲皮下注射料每回

過格魯兒化鐵液

十滴

四

白阿膠

二〇、〇

蒸餾水

二〇〇、〇

單舍利別

八、〇

右煎六時之後加枸橼酸二、〇

右一日三回乃至五回分服

而混和之每二時服一食匙或二

六 醋酸鉛

〇、三

食匙

撒里矢爾酸芥鉛

三、〇

五 亞度列那林(千倍液)

五十滴

右混和分三包一日三回每回一

水

一〇〇、〇

包

近時里希答爾 Richter 氏謂用大量之炭酸結麗阿曹篤。可以治癒本病。其服法。在於大人。先一日四回。每回三十滴。和於赤葡萄酒試服之。若患者能耐之。則翌日起。一日三回。每回用一茶匙。如是則熟候三日或五日。可以消散云。

本病豫防法。宜用石灰乳(一立得耳之燒石灰和四立得耳之水)消大小便之毒。患者所用之襯衣及被褥。須浸於5%石炭酸溶液一日夜。乃可交付洗濯婦。或以消毒於流通蒸氣中。

巴拉塞扶斯 Paratyphus.

原因

本病為一千八百九十六年。法醫阿駭 Ach rd. 氏及彭叔度 Bensusande 氏

首先報告者。其原因爲巴拉窒扶斯菌。一千九百年史曲 Schottmüller 氏所發見者也。該菌在腸窒扶斯菌與普通大腸菌之中間。其形及大。似普通大腸菌。狀如短桿。具無數之鞭毛。營活潑之運動。庫拉麻氏法。不能着色。依其培養之特性。可分爲 A B 二型。茲略之。

本病之傳染徑路。與腸窒扶斯同。其免疫性之關係亦然。

**解剖的變化** 無一定特有者。

**症候及診斷**

本病症候與腸窒扶斯之輕症相似。其潛伏期今尙未明。亦有食慾

不振、全身倦怠、頭痛等之前兆。期一日乃至四日後。體溫徐徐上昇。移於發病期。脈搏隨之而增加。不呈腸窒扶斯之緩徐性及重搏性。神識障害亦不甚。病初往往嘔吐、胃痛、腹部膨脹亦不重。廻盲部雖觸得鳩鳴音。然無壓痛。發薺薇疹者。約居半數。脾臟腫大。亦較腸窒扶斯爲輕。現於第一週之末或第二週之初。然觸之多不著明。大便似下痢。尿量減少。呈實亞蘇反應。

本病全經過。凡四週或三週。體溫在病初雖逐漸上昇。達於三十九度乃至四十度。而

其後僅稽留二三日。多呈弛張性或間歇性。二三週卽復爲常溫。



併發症以氣管枝加答兒爲多。腸出血則罕見之。

**豫後及療法** 豫後佳良。療法如腸窒扶斯。用待期的及對症的療法。

**發疹窒扶斯** Flecktyphus. Typhus exanthematicus. Petechialtyphus, 瘟

疫論謂之瘟疫凡中醫所謂熱毒發斑陰證傷寒勞役感冒內傷外感等皆瘟疫也

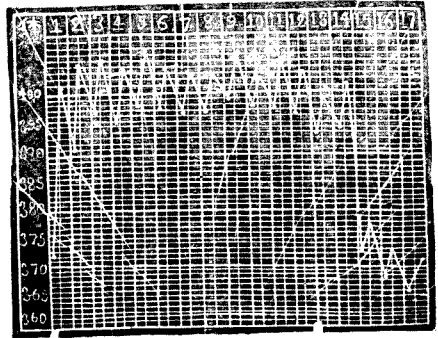
**原因** 本病之病原菌尙未知。空氣之傳播。個人之交通。使用物品。介立人體。皆是。促本病之傳染。戰時人衆羣居。凶年糧食不足。亦足傳播本病。故本病一名戰時窒扶斯。又名飢饉窒扶斯。

本病多發於二十歲乃至四十歲之壯年男子。罹之一次。卽得免疫性。

**症候** 本病之潛伏期約一週。乃至二週。次以三日乃至五日之前兆期。此時先發一回之戰慄。繼以三十九度乃至四十度之高熱。遂發頭痛。腰痛。四肢痛。脈搏頻數。食思。缺。亡。及。一。回。或。數。回。之。嘔。吐。舌。被。厚。苔。精。神。朦。朧。頻。發。譫。妄。呈。氣。管。枝。加。答。兒。脾。臟。腫。大。或。肝。臟。腫。大。但。腸。症。狀。較。輕。此。前。兆。期。既。去。卽。來。發。疹。期。皮。膚。發。特。有。之。薔。薇。疹。爲。類。圓。形。多。發。於。胸。腹。之。交。界。處。蔓。延。於。軀。幹。及。上。下。肢。遂。及。於。顏。面。

患者在發疹期中。全身狀態愈爲重篤。重聽。妄想。攞空摸床。幻覺。舌乾燥而生龜裂。脈

發疹空扶斯之定型的熱候



前兆期

發疹期

搏微弱。且多不整。尿中含有蛋白。現實亞蘇反應。兼呈開爾哈爾脫氏格魯兒化鐵反應。未幾而所發之疹。變為出血斑。以指壓之亦不褪色。

發疹期大約十日。其後與熱候之分利的下降一同消散。

本病之併發症為瘡癤瘡膿癩就下性肺炎。肺炎。腎臟炎。皮下溢血等。往往有因此而延長本病之經過者。

解剖的變化

本病之發疹。死後不能見之。故於死後判定本病。實為不能。

診斷

須與本病鑑別者為麻疹。微毒皮疹。腸壑扶斯等。麻疹主發於小兒。顏面發疹

最早。經過圓滑。微毒熱候輕微。咽頭有微毒特徵。頸腺。肘腺。鼠蹊腺。均發無痛性腫大。

皮疹之種類亦不一。

腸壑扶斯。以數回之惡寒而起。發疹較本病為遲。常不波及於顏面。腸症狀特著。神經

症狀較輕。常少劇烈之腰痛及四肢痛。此外有偉大耳氏血清反應。可證明其為腸窒扶斯。

**豫後** 不可輕視。併發肺炎者尤危。

**療法** 特效藥尙未知。故本病之療法。不外如腸窒扶斯。對於發熱者。施全身冷浴法。一日含嗽數次。時時變易體位而已。

**猩紅熱** *Scharlach*, *Scarlatina* 舊譯作疹子熱症又作花紅熱症又名疫毒痧。古時有隱

疹赤疹丹疹等名

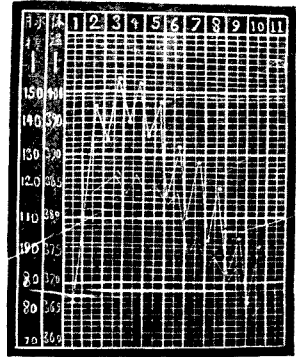
**原因** 本病多見於小兒。其病原菌尙未明。頗有生活能力與耐久性者也。傳染之途。或為直接。或為間接。或由空氣外傷與產褥。尤易促本病之傳染。

本病有具先天的免疫性者。然亦有具一時的免疫性者。早晚不免本病之傳染。既罹本病一次。則得後天的免疫性。

**症候及解剖的變化** 本病之經過。分潛伏期。前兆期。發疹期。落屑期。四期。潛伏

期。雖未能確知之。而大致不外四日乃至七日。但亦有不滿二十四時間者。前兆期。不過數時間。其起也多以一回之戰慄。繼之以三十九度乃至四十度之高熱。

猩紅  
熱之  
定型  
的熱  
候及  
脈搏



疹達於其強度。頰發於體幹及上下肢。此時熱候呈渙散的下

舌在初期。被有灰白色或帶黃白色之苔。然後舌苔漸去。呈深紅色。兼以菌狀乳嘴之腫脹。狀如覆盆子或貓舌。故名之曰覆盆子舌或貓舌。脾臟腫大頗輕。能於季肋下觸得之者少。

落屑期。繼發疹期而來。以膜狀落屑或層片狀落屑為特徵。常於發疹最早之部分為始。在手掌及足蹠所落者最大。往往有剝離全手足之狀者。

本病併發症中之緊要者為猩紅熱性實扶的里。多於本病發生後經三日乃至五日而起。此時與咽頭實扶的里鑑別頗為緊要。可由無列氏實扶的里菌與不留實扶的

惡心嘔吐。全身倦怠。心悸。亢進脈搏頻數。兼以咽頭部之安魏那。

發疹期體溫更高。脈搏準之。所發之疹為紅色。先發於頸部鎖骨部。蔓延於顏面。惟口唇與頤部無之。該部常呈蒼白色。是本病診斷上緊要之症候也。至發疹期第三日乃至第五日。則發

猩紅熱落屑



里後性麻痺區別之。

猩紅熱性腎臟炎亦為重要之併發症。發病後第二週之末或第三週之初發之。多兼以體溫昇騰。尿中含多量之蛋白、腎臟圓錐及血液。

此外有併發化膿性中耳炎、多發關節炎、急性心內膜炎者。

本病之異常症為無熱性症、奎扶斯性症、出血性症、無安魏那性症、無疹性症、丘疹性症、天疱性症等。

診斷

診斷上必要者為初期之安魏那脈搏頻數、覆盆子舌、較煩之嘔吐。

宜鑑別之疾患為麻疹、風疹、紅斑、藥物疹、腐敗症、實扶的里等。與麻疹之鑑別在頭部及口圍之限局性蒼白與廣汎之皮膚發赤並膜狀或層片狀落屑及熱型一切併發症。風疹之全身症狀極輕。安魏那亦不著明。疹斑小而亘於顏面全體。無頸部之限局。

性蒼白色及覆盆子舌。落屑頗少。不呈膜狀。又無重篤之併發症。紅斑不過爲一時性而發熱頗輕。或全缺如。無覆盆子舌及安魏那並膜狀落屑。藥物疹亦無覆盆子舌及安魏那。發疹之種類。由藥物而無定。且無膜狀落屑。腐敗症。雖有類似本病之發疹及安魏那及實扶的里。然熱候無定型。發疹狀態不整。無覆盆子舌。此外又可據其一切症狀。與本病區別之。與實扶的里之區別。已述於前。

**豫後** 由併發症之輕重而異。其流行之性狀。與本病之豫後。亦有關係。

**療法** 平臥安靜。與以流動性食餌。牛乳最佳。含嗽用鹽剝。疾病之經過中。至於第三週之末。須逐日檢尿。注意蛋白之有無。此外則施行對症的療法。與其餘之傳染病同。

**麻疹** Masern. Morbilli 舊譯作麻子熱。症傷寒論謂之癰疹。金匱謂之陽毒。其餘別名甚多。

**原因** 主發於小兒。罕見於大人。其病原菌尙未明。其傳染由於空氣直觸患者。介立者及物體。學校及公共之遊樂場。蒙其侵襲者不少。

罹本病一次。多得免疫性。

**症候** 本病之潛伏期約十日。至前兆期（卽內疹期）則以戰慄或數回之惡寒。而發三十九度乃至四十度之高熱。結膜充血。羞明。流淚。噴嚏。咽頭粘膜發赤爲斑點狀。

或廣汎性。在頰粘膜。其瀰蔓性潮紅之粘膜或斑狀內疹之中央。生帶青白色而有光輝之小水泡及小屑片。是即古布里苦氏斑也。此斑現於皮疹發現前一日乃至六日。皮疹現出即自消失。內疹期約三日。其間熱候一時畧下降。次之以發疹期。於是熱候再昇騰。發本病特有之麻疹。

麻疹斑先發於前額部及頰部。一晝夜後。汎發於軀幹及四肢。經過三日。則達於其極。此斑個個爲類圓形。大如豌豆。或散布。或融合。然此融合非廣汎性。其中間有常色之健康皮膚。是爲本病診斷上最要者也。

至於此期。患者之疾苦益甚。羞明流淚。頻發咳嗽。嘔噎。食欲缺乏。煩渴殊甚。利尿減少。尿中現實亞蘇反應。

發疹期既去。即來落屑期。於是成無數狀如糠粃之表皮。小鱗屑。顏面現之最早。體溫隨發疹期告終而呈分利性消退。

併發症之緊要者。爲氣管枝。加答兒。氣管枝。肺炎。喉頭格魯布。頑固之下痢。中耳炎等。且併發眼結膜。富里苦的。角膜潰瘍。後發症之重要者。爲結膜慢性。氣管枝。加答兒等。診斷 幼時之頻發。初期之結膜。鼻粘膜。口腔粘膜炎。症古布里苦氏斑發疹之性狀。

及發生狀態糠粃狀落屑及全經過之熱型。皆本病診斷上必要者也。餘若尿中有實亞蘇反應。亦爲不可輕視之一證。宜與本症區別之疾患。爲微毒性皮疹發疹。窠扶斯痘瘡。風疹。猩紅熱。藥物疹等。微毒性皮疹。多起於大人。且有其他之微毒性特症。發疹。窠扶斯。全身症狀重篤。粘膜炎。患輕微。痘瘡。雖於發病後二十四時間。發類似麻疹之斑。然其後皮膚現丘疹。不久發水疱及膿疱。風疹。不如麻疹呈強度之熱性症狀。藥物疹。無熱候及粘膜炎。與猩紅熱之區別。已述於其條下。

**豫後** 多佳良。有併發症者不良。

**療法** 特殊的療法尙未知。宜如其餘傳染病。平臥安靜。溫臥褥中。病室須少暗黑。此外則用對症的療法。緩解各種之疾苦。或鎮制之。

### 風疹 *Röteln. Rubella*

**原因** 本病之病原菌尙未知。主發於小兒。多傳播於學校及公共遊戲場。依於空氣介立者。或物體而蔓延。

**症候及診斷** 潛伏期約十四日。乃至二十一日。至發疹期。則先生類圓形之赤色斑於顏面及頸部。次及於軀幹及四肢。該斑平均大如豌豆。數時間後即消失。皮膚剝



脫者不少。

本病多無熱候。雖或有之。其度亦不甚。併發症及後發症皆罕有。與麻疹之區別。可以其全身症狀之輕微。與粘膜炎症之僅少爲據。

豫後 佳良。

療法 除溫臥安靜外。多不須治療。

痘瘡 Pocken. Variola 一作天然痘舊譯作痘熱症俗名天花又有磨瘡百歲瘡豌豆瘡

等名

原因 本病之病原菌。尙未確實。據弗培氏 Van der Loeff 派伊弗爾氏 Pfeiffer

乖爾氏 Garnieri 等言。本病原爲一種之原蟲。是名企篤利苦的斯懷利阿列。Cy-

torrhycetes variolae 由於直達接觸空氣介立人體及物體而傳染。罹本病一次。卽得

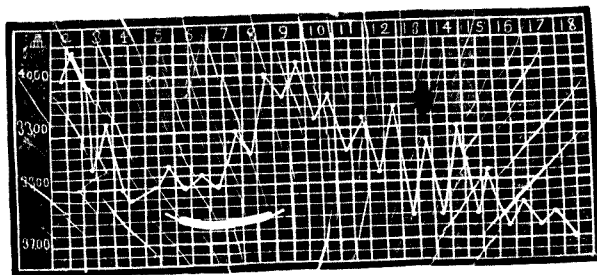
免疫性。後無再罹本病者。其流行有一定期限。以二年乃至四年現出爲常例。

症候及診斷 潛伏期約十日乃至十四日前。兆期以一回之戰慄而始。繼之以三

十九度乃至四十度之高熱。此時有劇烈之頭痛及腰痛。全身倦怠。眩暈。嘔吐。食思缺

乏。舌被苔。腹部及大腿內面現一時性之前兆期發疹。(所謂奇萌氏股三角)至發

## 痘瘡之定型的熱候



病後第三日。則體溫減至三十八度或三十八度以下。遂入於發疹期。發疹期約計十四日。由其發疹漸次發育狀態相異。分爲發斑期、丘疹期、水疱期、膿疱期、結痂期。發斑期先於皮膚生限局性類圓形之紅斑。先發於顏面之前額及頰部。一晝夜而蔓延於全身。外觀一如麻疹。其後紅斑變爲丘疹。則名丘疹期。此期亦約一日。

化爲水疱。是名水疱期。水疱期約三日。移於膿疱期。膿疱期爲形成本病特有之痘瘡膿疱。期體溫至此再上昇。達於三十九度乃至四十度。發溷濁如乳大如豌豆之膿疱。其中央陷沒。是爲痘臍。膿疱期大約經過三日後。移於結痂期。於是膿疱乾燥。成類綠色之痂皮。留於皮膚。約五日乃至七日。其間體溫漸次下降。

在於落痂期。乾固之痘痂。漸次脫落。因而皮膚上見表皮之落屑。此時患者若得正規的經過。則於感染後第六週。其疾患告終。皮膚發疹外。又有痘瘡性內疹。發於口腔中之軟口蓋及咽

頭粘膜起痘瘡性舌炎。

本病之併發症爲眼結膜膿疱、全眼球炎、內耳炎、喉頭膿疱、聲門水腫、格魯布性肺炎等。後發症中最多者爲痘瘡癩痕、耳漏、失明、腦脊髓症狀等。

診斷上必要之症候爲初期劇烈之頭痛及發疹狀態而熱型亦頗有價值。此外必須鑑別之疾患爲麻疹、發疹空扶斯、結節性紅斑、傳染性紅斑、膿疱疹、吐酒石軟膏所生之膿疱、結節性紅斑、皮膚亦生類似痘瘡之膿疱。故非見其特徵之紅斑結節則區別困難。吐酒石軟膏所生之膿疱外觀雖與痘瘡相似。然鑑其既往症及缺少熱候。可與本病相區別。

本病之輕者曰假痘。此症發疹不多。不成膿疱。經過五六日即結痂。體溫亦輕。皮疹出現。即復爲常溫。不再昇騰。

有與假痘相反而其症極重篤者爲融合性痘瘡。出血性膿疱狀痘瘡及痘瘡性紫斑病。融合性痘瘡膿疱密生。或融合結痂之時。顏面及肢部大變其形。全身症狀亦重篤。患者多陷於衰脫。出血性膿疱狀痘瘡亦爲極可恐者。以出血爲特徵。發嗜血、吐血、血尿、血便。患者陷於昏懵。以全身衰脫而死。痘瘡性紫斑病當痘瘡未發疹之前已有急。

性。出。血。性。病。習。皮。膚。粘。膜。出。血。即。至。於。死。

**豫後** 從其全身症候及併發症而異。在於假痘。雖為佳良。而在融合性痘瘡。則為重篤。在痘瘡性紫斑病最不良。要之患者經過豫防的種痘之有無及回數。與本病之豫後。有重大之關係。

**療法** 接種牛痘。可豫防本病之傳染。至少每五年接種一次。方為萬全。痘瘡患者。宜食流動之食物。以三%鹽剝溶液嗽口。嚥下水塊。其餘諸疾患。則用對症療法治之。

**水痘** *Wasserpocken, Varicellae* 舊譯作水痘熱症又有風痘石痘等名

**原因** 多發於小兒。由於空氣直達接觸。介立者物品而蔓延。既罹本病一次。多得免疫性。

**症候及診斷** 潛伏期約十四日。經過後。患者顏面蒼白。食思缺損。其發疹。先發於顏面。漸波及於軀幹及四肢。此皮疹先為赤色之類圓形丘疹。漸漸表皮隆起。形成水疱。其中央部凹陷。其內容物透明如漿液。至後則變為不透明乳狀。當體之某部分發丘疹時。他部分輒發此水疱。是診斷上緊要者也。水疱至三日或五日後。變為灰色或類褐色之痂皮。再越三日乃至七日。則痂皮脫落。不留癍痕。皮疹之外。又有發現內疹。

者。是於舌、口蓋、咽喉、粘膜爲最多。熱候缺如。或極輕。無一定之熱型。且不過二三日。併發症及後發症。由其流行狀態而不同。然多罕見。雖亦有如猩紅熱發腎臟炎者。而其度輕微。

本病之診斷頗易。雖有誤爲假痘者。然據其丘疹與水疱並發。可以別之。

豫後 佳良。

療法 食易消化之食餌。臥於溫暖之褥中。又朝夕溫浴一回。此外清拭口腔、含嗽等。皆不可缺。

丹毒

Rothlauf. Erysipelas. Rose 舊譯作血蛇熱症俗名大頭瘟又有紫疔毒火疔疔

毒火丹赤丹等名

原因 病原菌爲丹毒菌爲傅羅 Felleisen 氏所發見。該菌爲醱膿性連鎖狀球菌。侵入皮膚淋巴管中。即發本病。故皮膚損傷爲本病原因之最繁者。尤以鼻腔、外耳殼之炎症及傷創爲最多。空氣與直達接觸及介立者則其傳染之媒介也。罹本病一次。則增加其罹病素因。

## 症候及診斷

潛伏期約十五時間乃至六十一時間。至前兆期則全身倦怠四肢有牽引之感。食思缺亡。先以強度之戰慄繼以四十度或四十度以上之高熱。嘔吐頭痛。二三時間乃至一二日後。乃發本病特有之皮膚變狀。多現於顏面。顏面之皮膚變赤而有光澤。緊張且腫脹。觸之則覺灼熱。發疼痛。眼瞼腫脹。障礙張目。耳殼及口唇亦腫脹發赤。由是顏貌之狀態大異於平時。

當是時。患者之疾苦愈甚。頭痛、煩渴、食思缺亡。全身衰弱。發譫語。又屢爲嗜眠狀。甚至陷於昏睡。是於頭部丹毒見之者也。凡丹毒有自發起部漸次蔓延於隣近皮膚之傾向。故如顏面丹毒。常漸次下行於頸部肩部及軀幹。其與健康皮膚劃然之界線。逐日向·下·移·動。吾人得目擊之。

熟候。至發病後一週。卽以不定型之下降而消失。皮膚之腫脹及發赤。亦同減退。遂由落屑而復爲健康之狀態。

併發症之重要者。爲化膿性腦膜炎。中耳炎。急性腎臟炎。聲門水腫。疔。行疹。皮膚膿瘍。等。脾臟常略腫大。關節亦常腫脹。後發症爲神經痛。禿頭病。象皮病。象皮病。性皮膚肥厚。

診斷上須與紅斑頸部蜂窩織炎脾脫疽等相區別。紅斑之狀態輕微。頸部蜂窩織炎其炎症機能之擴延與本病異。其發赤部與健康部界劃亦不明。且皮膚之浸潤較輕。多成膿瘍。脾脫疽有脾脫疽菌。且可據其既往症亦不難與本病區別也。

**豫後** 多佳良。若有併發症則危險。

**療法** 平臥安靜。施對症的療法。并以一〇%至二〇%依比知阿兒華攝林。一〇%石炭酸軟膏塗擦局部。兼貼冰囊。又於稍離丹毒局處之邊緣。以二%石炭酸溶液注射於皮下。或貼絆創膏於該部。防其蔓延。

**再歸熱** Rückfallsfieber. Febris recurrens. Typhus recurrens, 一作回歸熱古

書所謂差後勞復之類是也

**原因** 亞培爾 Obermeier 氏所發明之螺線菌。為本病之病原菌。此菌如拔木塞器。

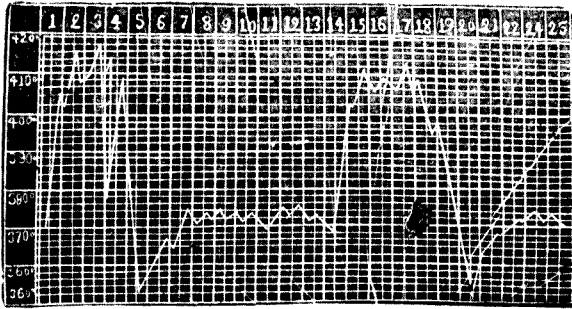
為回旋形。能營前後運動及廻軸運動。

本病傳染之媒介物。為空氣介立者。物體直接接觸。秋冬二季蔓延最盛。

**症候及診斷** 潛伏期約五日乃至七日。其後多突發戰慄。繼以四十度乃至四十

一度之高熱。患者感劇甚之頭痛。全身倦怠。腰痛。關節痛。有強度之熱感。煩渴睡眠。惡

## 再歸熱之體溫



心嘔吐。舌被白色之厚苔。脈搏頻數。脾臟常腫大。肝臟亦或腫大。往往兼以氣管枝加答兒、口唇匐行疹。皮膚變為污穢灰黃色。諸筋肉對於壓迫頗銳敏。然精神症狀。犯之不甚。當此時。從患者之指尖或耳垂。取血液一滴。以三百倍乃至五百倍之顯微鏡檢之。可見再歸熱螺線菌之運動。極為活潑。

前記之症狀。連續五日乃至七日後。體溫由分利的下降而消散。其後五日乃至十日間。全復為健康狀態。患者自謂已早治癒。然熱候再以戰慄而現。前記之症狀反覆至四五日後。又復健康狀態。爾後四五日。又來第三次發作。通常至第三次發作。即終止。然亦有反復發作。至於四次、五次者。每次發作之持續及無熱之中間期常依發作反覆而漸次減少。

併發症為虹彩炎、頑固之剋血耳下腺炎、肺炎、腎臟炎、脾臟、周圍炎、脾臟膿瘍等。

本病有一種類曰膽汁性再歸熱。是荷里琴 Griesinger



氏在埃及所發見之疾病。其初期雖如再歸熱。為發作性。然其後不久即現不定之熱型。皮膚粘膜發高度之黃疸。並發紅斑及蕁麻疹。且呈血液崩壞症候。如齒齦出血。嘔血。吐血。血尿。血便等。尿中含有膽汁色素。蛋白質。尿管柱。又屢見知魯琴針晶及魯乙精球。終發重篤之精神症候。(昏睡、譫妄)

**豫後** 除膽汁性再歸熱外。若無併發症。其豫後概良。

**療法** 內服亞砒酸加留謨。以除血中之螺旋菌。然多不能奏効。以六百零六號(〇、一至〇、三)注射皮下。則往往有效。膽汁性再歸熱。宜用鹽規(二、一〇)

**麻拉里亞** *Sumpffieber. Malaria.* 卽瘧疾古名瘧又名瘵異名甚多

**原因** 其原因為麻拉里亞病原菌 *Malaria plasmodien* 此菌為拉皮 Laveran 氏所發見。發熱時血液中含有之。

本病之傳染。由於一種蚊屬。此蚊屬名曰阿諾泛列斯 *Anopheles* 吸取患者之血液。入於自己之胃中。遂由後文所述之徑路而傳播之。

麻拉里亞病原菌之增殖機轉有二種。一曰無性的生殖。即分裂機轉。二曰生殖的增殖。即萌芽機轉。

(一)無性的生殖。麻拉里亞病原菌。當麻拉里亞發作之末。在赤血球內。爲一有光輝小核及運動畧如阿米巴之蒼白原形質一小塊片。熱間歇時。其原形質塊。成長而食赤血球之血色素。由此而生之新陳代謝物質。爲么微暗黑色之色素顆粒。現於其原形質中。核在初期。與原形質相同。隨原形質之發育。唯增其大。爲堅固之質。原形質發育。達於其極。核之分裂機轉始現。其時原形質之一部分。入於新成之核。以爲幼小之布喇矢莫丟謨。如斯之增殖機轉。名曰分裂機轉。其幼小之寄生蟲。名曰莓綠亞乙篤。Meozoit。進而營無性增殖。則入於赤血球內。其在血球內者。謂之支知阿納吞。Schizonten

(二)生殖的增殖。此增殖機轉。在其初期。布喇矢莫丟謨。雖發育於血球內。然其支知阿納吞。在人體內發育不適當時。則營此種之增殖機轉。其幼小之寄生性物體。謂之生殖體。有雌雄之別。其雄者。名米格羅迦美篤斯吞。Mikrogametozysten。雌者名買格羅茄美吞。Makrogameten。今蚊屬若吸取含有麻拉里亞寄生蟲之人血。支知阿納吞雖消滅於蚊胃中。而雌性生殖體則形成活潑運動之鞭毛。是名米格羅茄美吞。Mikrogameter。雌性生殖體。則排出其核。向米格羅茄美吞而與以

誘引的刺戟。同時買格羅茄美吞出一個之突隆。(即受孕丘)以享受米格羅茄美吞之進入。由是而蚊屬體內開始生殖的發育。雌雄兩生殖體結合而生運動性蟲樣物體。是名亞機納知篤。Ookinete 分泌色素及膠樣物質之後。入於蚊胃之壁。爲圓形之物體。是名亞契矢台。Oocyste 經一定期日。發育增長。內部即有柳葉針狀之運動性細物體。是名孢子蟲樣體。(斯僕羅日亞乙篤) Sporozoiteon 此孢子蟲樣體隨亞契矢台之破裂而出。入於蚊之唾液腺。此蚊螫刺人體時。即入於人血。再營無性的增殖。

除前述者外。麻拉里亞病原菌尚有鞭毛形及半月形者。鞭毛形者。自由運動於血漿中。有一個或數個之長鞭毛突起。因是運動活潑。狀若蛇行。鞭毛之游離端。有微細之結節樣膨脹。鞭毛往往從麻拉里亞病原菌體脫離。爲蛇狀運動之獨立體。發見於血液內。此鞭毛狀物之本性尙未明。某學者以爲發育已至極點者。某學者以爲退行的變成物。半月狀之種類亦同。常見於惡性之熱帶麻拉里亞患者之血液中。屢屢附有一種之膜。

麻拉里亞種種之種類。(如間歇熱)各有特異之麻拉里亞病原菌。熟練者能於

顯微鏡下辨之。其在生物學上區別之特徵在其成熟期各不相同。例如三日間歇熱須四十八時間之成熟期。四日熱須連續七十二時間。每日性間歇熱爲二種成熟期相異之三日熱。麻拉里亞病原菌還流於血液而起者是也。然亦有謂每日熱有特別之麻拉里亞病原菌者。

欲檢麻拉里亞病原菌則宜作一定之着色標本。其最適當者以依亞精及少許之加里滿汁混於濃厚美企倫青溶液者也。其配合如次。

濃厚美企倫青水溶液

四〇、〇

六〇%酒精溶解之二%依亞精溶液

四〇、〇

蒸餾水

四〇、〇

二〇%加里滿汁

十二滴

右混和爲染色液

浸於此液十五分時後。以水洗滌之。俟其乾燥。以顯微鏡檢之。則麻拉里亞病原菌染爲淡青色。赤血球染爲赤色。

若欲染色於麻拉里亞病原菌中之格魯麻精。則宜用陸馬諾氏法。即兌製二液如左。

第一 1% 依亞精水溶液

110.0

第二 純美企倫青(霍克斯篤氏)

1.0

曹達

0.5

蒸餾水

100.0

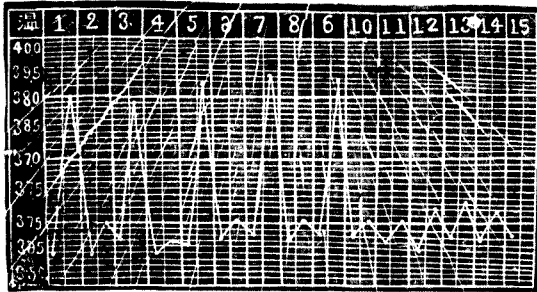
右混溶曝於攝氏五六十度之溫一日或置於三十七度之溫八日俟其冷後用之

今取第一液兩滴至三滴以一立方仙迷至二立方仙迷之水稀釋之。漸次滴加第二液。至其依亞精色殆將不現而止。於是以此浸麻拉里亞標本。約五十分時至十分時取出而以水洗之。乾燥後封鎖之。於是布喇矢莫丟謨之原形質。呈鮮青色。格魯麻精爲赤色或紫色。白血球原形質呈青色。赤血球爲薔薇色乃至褐赤色。

**症候及診斷** 本病之潛伏期約一週乃至三週由其症狀而分爲間歇熱假面性間歇熱惡性間歇熱稽留性及弛張性熱瘧疾惡液質五種。

一 間歇熱 本病以數時間之熱發作爲特徵。此熱發作分三期。一爲惡寒期。起於一回之戰慄。四肢呈紫藍色。牙齒相關。全身振動。顏面蒼白。其持續約一二時間爲多。

候熱之熱歇間性日隔



二為灼熱期。繼惡寒期而來。患者自覺灼熱。顏面潮紅。體溫三十九度乃至四十度。脈搏頻數。頭痛煩渴。脾臟腫大。壓之則發疼痛。肝臟亦腫大。有壓痛。此時檢患者之血液。可發見麻拉里亞病原菌。此期約四、時、間、乃至六、時、間、移於第三期。三為發汗期。發汗頗強。體溫復為正常。脈搏亦然。二、時、間、乃至四、時、間、後。患者之自

覺症全為健康。熱發作每日一次者。謂之每日性間歇熱。隔日一次者。謂之隔日性間歇熱。隔二日一次者。謂之第四日熱。此外尚有第五日、第六日、第七日、間歇熱。時或有每回之發作。較前回稍早。或較前回稍遲者。前者謂之前進性間歇熱。後者謂之後退性間歇熱。二、假面性間歇熱。常為間歇性神經痛。其中侵上眼窩。神經者最多。此外發嘔吐、胃痛、喘息、眩暈、麻痺、痙攣等。均為間歇性。但不如間歇熱。有熱候之發作性出現。不見脾臟腫大及血液中之麻拉里亞病原菌。惟用本病特效藥。規尼涅。見其奏效。據此得決之。

三、惡性間歇熱。爲間歇熱症候劇甚而有生命之危險者。惡寒期中體溫沈降。四肢厥冷。是曰凍冷性惡性間歇熱。或當發汗期發汗甚多。陷於全身虛脫。是名發汗性惡性間歇熱。此外尚有重篤之喘息、癲癇、卒中發作等。

四、弛張熱及稽留熱。本病發於熱帶地方。不發間歇性熱候而發弛張性或稽留性熱候。併發脾臟肝臟腫大、重症黃疸、血尿、下血、吐血。血液中發見麻拉里亞病原菌。間或發見半月狀態。

四、麻拉里亞惡液質。本病以皮膚污穢灰白色、心悸、充進呼吸、促進頭重、不眠、肌肉關節疼痛、慢性下痢、食氣不振、體力衰脫爲特徵。脾臟肝臟腫大。時或癩癩麻痺。並皮膚及粘膜出血。惟無熱發作。

豫後。間歇熱及假面性間歇熱均佳良。惡性間歇熱、弛張性及稽留性熱多不良。  
療法。規尼涅爲本病之特效藥。發作前五時頓服一〇或一五。最有效。又或以阿依比寧（一〇至一五頓服）及美金倫青代之。惡性間歇熱、弛張性及稽留性熱。宜常服亞砒酸。治貧血。則用鐵劑。伍以亞砒酸。

- 一 美金倫青 1001 亞拉昆亞橡皮末 適宜

亞爾答末

適宜

薄荷水

五、〇

右混和為百丸一日三回乃至六

右混和為滴劑一日三回每食後

回每回一丸

服五滴乃至十五滴

二 亞砒酸

〇、二

四

枸橼酸鐵

一〇、〇

亞拉昆亞橡皮末

適宜

亞砒酸

〇、〇五

右混和為百丸一日三回每回一

亞爾答根末

適宜

丸乃至二丸

右混和為百丸一日三回每回二

三 亞砒酸加僧謨液

五、〇

丸食後服之

豫防法。忌居留於本病發生地。若不得已。則每日服規尼涅〇、二或亞砒酸〇、〇〇

三。無間斷。朝晚勿外出。遵守食物之攝生法。

篤利哈諾速麻病 Trypanosomenkrankheit, Trypanosomiasis.

原因及解剖的變化

本病之病原。為篤利哈諾速麻之布拉開兒拉的屬原蟲。

篤利哈諾速麻之種類頗多。流行於人類間者。為迦馬必亞篤利哈諾速麻。Trypano-

oma gambiense 一千九百一年。塔冬 Datton 氏在迦馬必亞地方發見者也。世人咸



謂本病爲亞非利加睡眠病。此篤利哈諾速麻之前端。有一條鞭毛。生活時。能於一側之縱徑。營活潑之波動運動。今行羅馬諾司寇啟盟氏依亞精美企倫青染色法時。則見赤色之大核。對於鞭毛之他端。有一小核及副核。

篤利哈諾速麻之增殖法。與麻拉里亞病原菌同。有無性的、生殖的二種。生殖的增殖。乃經營於一種刺蚊（名偃路希那巴爾巴利斯 *Glossina Palpalis*）之胃中者也。

解剖的變化中最著明者。爲末梢淋巴腺、胸腔腹腔淋巴腺之腫大。以鏡檢之。可見淋巴細胞及核之增殖肥大。屢發見巨大細胞及出血。腦髓亦呈變狀。軟腦膜與血管之血漿細胞及淋巴球多浸潤。又神經膠多增殖。

### 症候及診斷

本病之潛伏期。少者二月。多者七年。其後見中度之體溫昇騰。兼發頭痛及全身倦憊。一日乃至四日。以發汗而解熱。惟留全身倦憊。心悸亢進。呼吸促進。經長短不定之無熱期間。而再發熱。而再退熱。反復往來。至三四個月。則末梢淋巴腺（如後頭腺、腋窩腺、鼠蹊腺）腫脹。肝臟及脾臟腫大。同時或至其後。則皮膚（如膝蓋部及軀幹之背面）生紅色不痒之斑。五六日而消散。

患者漸次呈蒼白色。發浮腫。發眼瞼結膜炎、角膜炎、虹彩炎、脈絡膜炎。兼以頭痛眩暈。

筋肉麻痺或搖擗。精神朦朧。遂陷於嗜眠狀態。而臥于褥中。以全身衰弱而斃。診斷上所最要者。爲腫大之淋巴腺。或血液中發見篤利哈諾速麻。本病之經過。長短不一。短者數週。長者年餘。

### 豫後及療法

豫後常不良。雖有用亞篤幾私兒而使其豫後減輕者。然不能奏効。亞篤幾私兒用法據古弗氏言。每十日乃至十一日注射○、五。至四個月乃至六個月。又據袁兒利氏言。亞爾攝諾弗尼兒侃利知涅之注射法。亦于本病有効云。

### 恙蟲病(毛虱病) (Tsutsugamushi-Krankheit. (Kedani-Krankheit))

**原因** 本病爲日本固有之急性傳染病。其病原菌經多數學者之研究。尙未爲世所公認。然要不外乎一種之生活么微體。由毛虱(即恙蟲)所刺之皮膚創傷。侵入人體內而發。故本病主見於耕耘之農夫。女子較少。又壯年易罹本病。小兒則否。

本病非接觸性傳染病。一罹本病之後。亦不得其免疫性。有同一人體。而罹之數次者。**症候及診斷** 潛伏期約七日。經過後。即起全身倦怠。嫌忌就業。食欲不振等之前

驅期症候。越二三日而移於發病期。或無上記之前驅期症候而入於發病期。於是先以數回之惡寒。繼以體溫昇騰。兼以頭痛。食欲不振。全身困憊。陰囊。乳房部等之外皮。

生小膿疱狀如面皰。或如痘瘡。其附近之淋巴腺腫脹。有壓痛。其小膿疱不久即至壞死。被黑色之痂皮。剝離之則現深潰瘍。此潰瘍不帶壓痛性。邊緣不充血。柔軟而呈青藍色。脾臟略腫大。眼結膜充血常劇。眼球腫大。如突出於外方。惟呼吸器受害較少。體溫當病初。漸次上昇至三十九度乃至四十度。至第一週之末。則呈稽留性。脈搏不甚頻數。患者神識朦朧。起重聽。熱至四日乃至七日後。以強度之發汗。而爲弛張性。漸次移於恢復期。當體溫呈稽留性時。同時或翌日即有薔薇疹發於顏面。前膊。下腿之皮膚。平均約四日乃至七日。本病經過。在中度者。約三週。併發症在重篤者。不可輕視之。其主要者爲耳下腺炎。腸出血等。

本病須與百斯篤。腸室扶斯。熱性。微毒。等相區別。本病固有之限局性壞疽及發病後第十週之定型的發疹。非百斯篤所有。其壞死部之發生。非腸室扶斯所有。壞死部之狀態與皮疹之性狀。與微毒相異。此外百斯篤菌之有無。血清反應之存否。微毒病原菌之有無。皆可據以區別者也。

**豫後及療法** 發於壯年之中度者。豫後概良。發於小兒及老人者不良。豫防法在

注意地方之清潔。防恙蟲之發生。已發本病。則施壞死部之防腐療法及一切對症療法。

### 百斯篤 *Pest. Pestilentia* 一名黑死病俗名鼠疫又名核子瘟

**原因** 以哀爾牛氏 *Yersin* 所發見之百斯篤菌為本病原。該菌狀如短桿。不呈固有運動。用亞尼林色素染之。則其兩端着色甚明。中央部着色較輕。用庫拉麻氏法則脫色。本病之傳染。多由於皮膚及粘膜之傷。創不潔及人衆群居。尤易促其傳染。餘如鼠族與本病流行有重大之關係。昆蟲類亦往往與有力焉。

罹本病一次。即得免疫力。

**症候及診斷** 潛伏期約二日。乃至七日。其後即現本病特有之症候。依其狀態。分為三種。

**一腺腫性百斯篤** 本病多無前兆期。以突然戰慄而起。繼以三十九度乃至四十一度之高熱。發頭痛。眩暈。煩渴。全身倦怠。脈搏頻數。舌被厚苔。脾臟腫大。一二日後。外表之淋巴腺。如股腺。鼠蹊腺。腋窩腺。頸腺等腫脹疼痛。腺圍組織及其附近之皮膚。亦起炎性的腫脹及發赤。周圍發浮腫。輕症在第一週之終或第二週之始。腫腺不

化膿而漸次消散。重症則腫腺之炎症不退。患者陷於昏瞶。發譫妄。熱度益昇。脈搏微弱且頻數。遂于發病後一二週。以心臟麻痺而死。其最重症。淋巴腺未現腫脹。即發劇烈之全身症狀。一二日即以心臟麻痺而斃。是曰電擊性百斯篤。

二敗血性百斯篤。其特徵為敗血性全身症狀。以俄然戰慄而起。發三十九度乃至四十一度之高熱。頭痛眩暈。嘔吐。皮膚及粘膜出血。脾臟腫大。衰脫而斃。然淋巴腺之腫脹與疼痛。均比前者為輕。

三肺炎性百斯篤。一名肺百斯篤。以出血性肺炎之症候為特徵。其起也以戰慄。次為四十度或四十一度之弛張性熱型。頻發咳嗽。脈搏頻數。呼吸困難。喀血。喀痰中有百斯篤菌。精神朦朧。發譫語。二三日以虛脫而死。脾臟腫大。淋巴腺之腫脹及疼痛亦不甚。

診斷上當注意者。為軟性下疳之橫痃。與腺腫性百斯篤之鑑別。橫痃主為鼠蹊腺之腫脹。脾臟不腫大。可由此區別之。敗血性症。雖似他種敗血症。然可由患者血液中有百斯篤菌而區別之。其最困難者為流行性感。冒性肺炎。與肺炎性百斯篤之區別。此時以檢查喀痰為最緊要。

豫後不良。

療法 哀爾生氏血清療法。尚無確實之成效。故惟有如其餘傳染病。施以對症的療法而已。豫防法雖有用哈甫根氏接種法者。然其効未確。

流行性感胃 Influenza. Grippe 舊譯作傷風時症古名天行中風

原因 以派伊弗爾 Peiffer 氏發見之流行性感胃菌爲其原因。該菌爲短而纖細之桿菌。有鈍圓角。不能運動。以亞尼林色素染之。則其兩端均着色。用庫拉麻氏法則脫色。本病之傳染爲直接接觸空氣介立者。無生活物體。罹本病一次。不能防再染本病。反加大其感受性。

症候及診斷 潛伏期未明。其徵候多以數回之惡寒而始。繼以三十九度乃至四十度之高熱。脊椎及薦骨發疼痛。全身倦怠。頭痛。前額部尤甚。脾臟略腫大。

本病得由其特徵分爲三種。

一氣管枝性流行性感胃 本病以咽喉。頭。鼻。腔。氣。管。及。氣。管。枝。之。強。烈。加。答。兒。症。狀。爲。特徵。頻發噴嚏。鼻粘膜分泌加多。喉頭有癢痒之感。聲音嘶嘎。咳嗽略痰。咽頭腫脹發赤。聽診胸部。有廣延之蜂鳴音。咿軋音及笛聲。又有起羞明。耳鳴。重聽者。

二胃腸性流行性感胃。本病以胃腸之加答兒症狀爲特徵。發頑固之惡心、嘔吐、下

痢、胃痙攣、腸痙攣、食氣不振、或發黃疸。

三神經性流行性感胃。本病以筋肉之疼痛及一切神經症狀爲特徵。發薦骨、上膊、

下腿、眼目等之疼痛、頭痛、眩暈、重聽、甚至體溫昇騰、精神朦朧、陷於譫妄、其狀如窒

扶斯。故又名窒扶斯性症。

上記之三種或交互而發、或混合而現、故呈各種之症狀者不少。此時須與腸窒扶斯相區別。宜注意脾臟之狀態、熱型、及偉大耳氏反應之如何。

本病之持續約一二週。體溫由分利性或渙散性下降而消退。患者覺全身倦怠、筋肉壓痛、不能就業。

併發症之最多者爲氣管枝性肺炎、纖維素性肺炎、及中耳炎、急性腎臟炎。在老人及小兒、常使本病之豫後大爲重篤。肋膜炎、腦膜炎亦往往見之。後發症之重要者爲肺結核及神經衰弱、神經痛、精神病、脊髓炎。

豫後 不發併發症者良。併發肺炎、中耳炎者不良。

療法 當初期。頓服撒里矢爾酸、撒里必林、阿斯必林等。可短縮本病之經過。

一 撒曹

三、〇

或阿斯必林

〇、三

薄荷水

一〇、〇

白糖

〇、五

水

五〇、〇

右混和為一包與以五包每二時

右混和一時一回二回分服

一包

二 撒里必林

〇、五

患者宜靜臥褥中。用對症的療法治其一切疾苦。氣管枝性症宜用祛痰劑。（處方例見上卷）胃腸性症在初期宜頓服甘朮。以挫病勢。（處方例見上卷）神經性症宜服神經藥。（臭剝、安知必林、安知奈爾並、哀機撒爾衡）

一 臭剝

三、〇

二 安知奈爾並

〇、五

安知必林

一、五

乳糖

〇、五

苦味丁幾

二、〇

右混和為一包與以十包一日三

單舍利別

一〇、〇

回每回一包

水

一〇〇、〇

三 哀機撒爾衡

〇、五

右混和為一日量三回分服

乳糖

〇、五



右混和爲一包與以十包一日三

回每回一包

遁凱熱

Dengue-Fieber

舊譯作節痛熱症

原因

本病爲熱帶及溫帶地方之急性熱性傳染病。其病原菌尙未知。其傳染也。或云由於觸接。或云由於患者之呼吸。

本病流行。主在氣溫之高度時。故常發於六月至八月。熱帶地方雖多流行於夏月。然較爲寒冷之季。亦發之。

罹本病之素因。頗爲廣泛。一地方流行本病。則該地之人民。大半不得免其侵襲。職業、生活狀態、年齡及男女之關係。皆於本病無影響。

症候及診斷

一二日或四五日之潛伏期後。突然以惡寒（間或戰慄）而發熱。一

二時間。體溫上昇至三十九度乃至四十度。全身倦怠。頭痛。關節痛。肌肉痛。關節痛。及肌肉痛爲本病所固有者。關節痛現於膝關節。因而步行困難。患者有一種固有之步行狀態。肌肉痛主發於腰部。有時見於眼筋。次若發疹。亦爲本病所特有者。發於初期者。曰初期發疹。在顏面最甚。爲赤色之斑紋。此發疹歷時不久。不過現一時間耳。發病後經三日。則關節痛。肌肉痛。漸次減退。體溫以大發汗而呈分利的消散。再經二三日。

皮膚又發疹。是曰最終發疹。其狀似麻疹，猩紅熱或蕁麻疹。先發於顏面、前膊、手及胸部。此際或體溫一時昇騰，或無熱而經過。此發疹經數時間乃至二三日後而消失。疾病於是告終。移於恢復期，故本病之持續，平均為六日乃至七日。

本病之致死的轉歸較少。故解剖的變化見之不多。其主要之變化為關節周圍及心囊之漿液性滲出物，軟腦膜之漿液化膿性滲出物，肺臟充血。

**診斷** 宜區別之疾患為急性關節僂麻質斯麻疹、猩紅熱、流行性感、冒等。皮疹之發生，熱候之驟散，是異於急性關節僂麻質斯麻疹、猩紅熱。流行性感、冒等。皮疹之發生，異於麻疹者也。粘膜之加答兒症狀輕微，關節痛之著明，發疹狀態之特異，是異於流行性感、冒者也。脈搏不甚頻數，關節痛發於初期，熱候及皮疹之持續不久，是異於猩紅熱者也。

**豫後** 除小兒、老人及衰弱者外，大都佳良。

**療法** 初期內服甘朮，或施澆腸。關節痛及筋肉痛，用安知必林。此外塗布呀囉仿謨、

樟腦丁幾。疼痛尙甚，則用歇魯茵、奇沃寧。

一 甘朮

〇、五一

乳糖

〇、五

右混和爲一包頓服

右混和爲塗布料

二 安知必林

〇、五

四 歇魯茵

〇、〇〇五

乳糖

〇、五

乳糖

〇五

右混和爲一包頓服

右混和爲一包與以十包一日二

三 呀囉仿謨

五、〇

三回每回一包

樟腦丁幾

五、〇

百日咳 *Keuchhusten, Tussis Convulsiva* 一名疫咳舊譯作哮喘咳嗽又名時行咳嗽

古名頓咳又名連聲咳

原因

其病原菌。古來研究者雖多。然未見確解。惟一千九百六年。薄爾台、茄儼 *Boerhaave*

*det u. Gengue* 兩氏發見一種微小之短桿菌。翌年、日本志賀氏曾於東京本病流行

之際證明之。該菌二個連續。狀如重球菌。若欲染之。宜據薄爾台氏及茄儼氏。先製次

之藥液。

篤爾伊精布拉烏

五、〇

酒精

一〇〇、〇

五%石炭酸水

五〇〇〇

蒸餾水

五〇〇〇

右混和

以此液染之。則本菌呈卵圓形。兩端染色頗濃。用庫拉麻氏法則脫色。本病主發於小兒。尤以生後一歲至七歲為最多。由於直接接觸空氣介立者無生活。物體而蔓延。罹本病一次。多得免疫性。

本病之流行。有一定之年限。通常每二年乃至四年發一次。且流行於春秋兩季。**症候診斷及豫後** 潛伏期約七日。其後即發本病之特徵。從其經過而分為三期。

一 加答兒期 本期以氣管及氣管枝之加答兒症狀為特徵。患兒不好遊戲。時發乾

咳。或兼以鼻塞。及輕度之粘膜炎症。平均二週而移於第二期。

二 癩攣期 本期為呈本病特性之期。先發鷄鳴樣或吹笛樣之深吸氣。次以頻發短

小之咳嗽。遂再發吹笛樣之長吸息（即羅布利斯 *Raprise*）及頻發乾咳。此時顏

面呈青藍色。頸靜脈怒張。眼球突出。前額部流冷汗。患兒大有窒息樣狀態。此發作

遷延至十秒時乃至三十秒時。輕症一晝夜。僅發三四回。重症則及於百回。

此外呈氣管枝加答兒之症候。聽診上聞胸部有軋鳴音或笛聲。

本期約四週。亦有遷延至三四月者。

三減退期。或分利期。本期繼第二期徐徐而來。咳嗽減少。惟發單純之氣管枝加答兒性咳嗽。約二週乃至四週而止。

併發症之緊要者。爲氣管枝加答兒。氣管枝肺炎。急性肺臟膨脹。右心室擴張。其中以氣管枝肺炎爲最多。是名疫咳肺炎。體溫昇騰。呼吸促迫。幼弱小兒之死於本病者。皆由此而致也。

後發症之主要者。爲慢性氣管枝加答兒。肺結核。粟粒結核。結核性腦膜炎。肺結核。多發於營養不良有結核素因之小兒。結核性腦膜炎。往往本病癒後數年。始發現。

### 療法

無特效藥。故惟如其他熱性傳染病。靜臥褥中。室內之空氣。務使新鮮。食易消

化之食物（如牛乳）而已。對於疫咳發作。用安知必林、臭剝、莨菪越幾斯規尼涅。若尙無効。則用燐酸古堦乙涅。少許之阿片丁幾。內服貌羅謨仿謨亦可。（以下處方五則均小兒之量）

一 貌羅謨仿謨

十滴至二十滴

四 安知必林

一〇

單舍利別

一〇〇〇

荳蔻越幾斯

〇〇〇一

水

五〇〇〇

單舍利別

一〇〇〇

右混和為一日量三回乃至數回

水

六〇〇〇

分服

右混和為一日量數回分服

二

磷酸古埤乙滷

〇〇〇一

五

臭剝

一〇〇

單舍利別

一〇〇〇

杏仁水

一〇〇

水

五〇〇〇

單舍利別

一〇〇〇

右混和為一日量數回分服

水

六〇〇〇

三

鹽規

〇一

右混和為一日量三回乃至五回

右為一包入於膠囊一日三回乃

分服

至數回每回一包

近時廣用於百日咳之藥劑。為丕爾斯興 *Pertussin* 亞利斯篤並 *Aristochin* 貌羅謨  
亞篤羅必涅美企兒 *AtropinmethyIbromat* 之內服。古美兒 *Gomenol* 之筋肉注射或

灌腸。又有用炭酸結麗阿曹篤而奏効者。

一 亞里斯篤並 〇、一五至〇、五

右分三包一日三回分服

二 丕爾斯興 三〇、〇

右一日數回每回一茶匙(小兒量)

三 貌羅謨亞篤羅必涅美企兒 〇、〇

〇四

安知必林 一、〇

蒸餾水 一〇〇、〇

單舍利別 二〇、〇

右一日三回乃至五回每回一茶匙

匙

四 古美兒 五、〇

橄欖油 二〇、〇

右混和為灌腸料

一歲未滿之小兒五立方仙迷

一歲乃至二歲者十立方仙迷

五 炭酸結麗阿曹篤 一〇、〇

右為滴劑一日三回每回二滴乃至五滴和於牛乳服之(小兒量)

古美兒 五〇

六 殺菌橄欖油 二〇、〇

右為肌肉注射料

一歲乃至二歲之小兒三立方仙迷

至五立方仙迷

二歲乃至三歲之小兒七立方仙迷

至八立方仙迷

橄欖油

一〇〇〇

三歲乃至八歲之小兒十立方仙迷  
至十五立方仙迷

右混和爲灌腸料每回十立方仙迷  
迷(二歲至八歲之小兒用之)

## 七 古美兒

110.0

### 實扶的里

Diphtherie 舊譯作時疫白喉即鎖喉風一名白皮痧一名白喉又有馬痺風

脾喉風爛喉丹痧等別名

**原因** 本病之病原菌爲列 Joffer 氏所發見之實扶的里菌該菌爲有圓端之桿狀菌以列氏美企倫青溶液處置之則即着色用庫拉麻氏法不脫色然本病之發生不僅由於此菌傳染尙有他種細菌(如釀膿性連鎖狀球菌)混合於其中是即此兩者之混合傳染也

本病主發於二歲乃至七歲之小兒由於直接接觸介立者或介立物體而傳播故學校及公共遊戲場多易促進本病傳染

### 症候診斷及豫後

潛伏期約二日乃至七日其後發本病之固有症候由其發生部位分爲咽頭實扶的里喉頭實扶的里及鼻腔實扶的里三種



一咽頭實扶的里。咽頭部疼痛。咽頭粘膜腫脹發赤。扁桃腺腫大。沉着污穢灰白色之被膜或斑紋。頗難除之。左右之顎下淋巴腺（在下顎骨隅之後方。頸動脈之分歧部者）腫脹。壓之則其質硬固。發疼痛。其持續約數日乃至二週。

此咽頭症狀。依其程度輕重。分爲四種。（一）腺窩性咽頭實扶的里。一側或兩側扁桃腺之腺窩。被以黃色或灰白色之沉着物。以鏡檢之。則見實扶的里菌。（二）纖維素性咽頭實扶的里。扁桃腺軟口蓋弓。分泌纖維素。滲出物。不易剝離。（三）壞死性咽頭實扶的里。其症最重。扁桃腺軟口蓋弓陷於壞死。呈暗黑色。（四）腐敗性咽頭實扶的里。呈全身敗血症狀。咽頭見廣大之壞疽性崩壞。

二喉頭實扶的里。以喉頭部沈着纖維素性（即格魯布性）義膜爲特徵。多續發於咽頭實扶的里。患兒發本病特有之格魯布性咳嗽。呼吸促迫且困難。

格魯布性咳嗽有犬吠樣之性狀。吸息似吹笛樣。或曳鋸樣。疾病漸進。則呼吸促迫益劇。心窩部喉頭窩肋間。呈吸息的陷凹。顏面蒼白。聲音嘶啞。四肢紫藍色。心臟擴張。右心室最甚。頸靜脈怒張。本症之持續約一日乃至五日。

三鼻腔實扶的里。常併發於咽頭實扶的里。鼻粘膜腫脹潮紅。分泌旺盛。流出膿樣。

或血樣之鼻汁。鼻腔閉塞。聲音帶鼻聲。鼻腔粘膜往往呈壞疽性變狀。熱候以惡寒或一回之戰慄而始。達於三十九度或三十九度以上。脈搏頻數。在喉頭實扶的里之重者。患兒之全身症狀。尤為重篤。往往以窒息而死。鼻腔實扶的里。腐敗性咽頭實扶的里。亦有重篤之全身腐敗症狀。脈搏微弱。頻數且不整。終以全身衰脫及心臟麻痺而死。

診斷上最要者為於局部之沉着物中檢出實扶的里菌。惟本菌之形體頗似假性實扶的里菌。然實扶的里菌之內部有透明之顆粒。(即巴朋斯哀爾納斯篤小體 *Babes-Ernsts Körperchen*) 以路 Ronx 氏及那衣在爾 Max Neisser 氏染色法染之。即此可以辨別之也。

欲行路氏染色。必先作二液如次。

達利亞紫	一〇〇	美金兒紫	一〇〇
九%酒精	一〇〇〇	九〇%酒精	一〇〇〇
蒸餾水	九〇〇〇	蒸餾水	九〇〇〇

右混和為第一液

右混和為第二液

今以第一液一分與第二液三分相混。浸其標本。不加熱。經過二分時。洗以水而封鎖之。此時巴朋斯哀爾納斯篤小體。現為美麗之顆粒。那衣在爾氏染色法。先作二液如次。

美企倫青粉末

一、〇

右混和為第一液

九十六%酒精

二〇、〇

皮矢買爾苦褐

二、〇

冰醋酸

五〇、〇

蒸餾水

一〇〇〇、〇

蒸餾水

九五〇、〇

右混和為第二液

今以實扶的里菌培養基之經過九時間乃至二十時間者。製覆蓋玻璃標本。浸於第一液一秒時乃至三秒時。以水洗之。浸於第二液三秒時乃至五秒時。又洗以水。乾燥而閉鎖之。由是檢以顯微鏡。可見實扶的里菌之兩端。有青色顆粒。而菌體染為褐色。那衣在爾氏雖用實扶的里菌培養基。然予用局部之沉着物。直照前記之染色法染之。亦能發見該菌。

本病併發症之緊要者。為中耳炎。急性腎臟炎。加答兒性肺炎。纖維素性肺炎。多發性關節炎。後發症之最要者。為實扶的里後末梢麻痺。實扶的里後假性脊髓癱。慢性氣

管。枝。炎。腺。病。肺。結。核。等。實。扶。的。里。後。末。梢。麻。痺。(及假性脊髓麻痺)爲本病與猩紅熱性實扶的里區別之要點。發口蓋、咽頭肌肉、喉頭肌肉麻痺。瞳孔調節不能、四肢肌肉麻痺。

**療法** 特效藥爲佩林。拏。氏。血。清。Behring's serum 於乳房下或大腿前面之下方而注射之於皮下。其用量在輕症用一千單位足矣。在重症則必先注射二千單位。翌日再注射五百單位或一千單位。注射時有紅斑或蕁麻疹、蛋白尿(甚者有血尿)等偶發之不快症狀。當注意之。

此外吸入石灰水(石灰水蒸餾水各等分)及五%撒曹溶液(含嗽三%鹽剝溶液。塗布過格魯兒化鐵液、五%派沃精溶液、〇、一%至〇、二%昇汞水、一〇%至二〇%硝酸銀溶液。餘用適宜之對症療法。治其全身症狀及併發症。

**流行性耳下腺炎** Epidemische Ohrspeicheldrüseneutzündung, Parotitis

Epidemica 舊譯作腮核炎腫又有時行腮腫耳下核炎等名古名痄腮

**原因** 本病之病原素尙未知。常以個人交通爲傳染之媒介。多流行於春秋二季。頻發於小兒。

**症候**

潛伏期平均二十一日。其後有惡寒及輕微之體溫昇騰。一二日先於一側之顎下腺發本病之徵候。尋即及於他側。所患顎下腺及該部皮膚緊張腫起。皮膚失其皺襞。有光澤。按之其質硬固。且感微熱。顎骨運動不靈。上下齒列至不能離開。顏面因腫脹過度而變形。為魯鈍狀。其後經過一週或二週。則局部腫脹漸減。遂至全治。顎下腺化膿者頗少。

併發症之重要者為辜丸炎。多發於一側。間有遺留辜丸萎縮者。

**豫後** 佳良。

**療法**

無特效藥。不過施消炎的療法而已。例如以鹽剝液含嗽。以1%鉛糖水施罨法於局部。食流動之食物。

**赤痢**

*Ruhr. Dysenterie* 素問名腸癰傷寒論名便膿血金匱名下痢難經名大瘕泄古又名滯下又有紅痢白痢噤口痢休息痢等名

**原因**

病原菌尚非確知。近今頗有以志賀庫爾垂氏赤痢菌為本病之原因者。該菌之大畧如普通大腸菌。亦為桿狀菌。其長短無定。雖多一個孤立者。然亦間有二個相連者。無固有運動。且不成芽胞。又無鞭毛。用列氏液或契爾氏液染之。則其兩端着色。

最濃。用庫拉麻氏法則脫色。

在熱帶地方。由於一種阿米巴而起者。謂之赤痢性阿米巴。赤痢性阿米巴與大腸阿米巴之區別點如次。

### 赤痢性阿米巴

大 較大腸阿米巴爲大

色 外層無色透明內層灰白色或類綠色

色

成形質 內外層之區別明瞭

核 生活時不見之在於周緣有少許之

染色色素核膜弱而小

空胞及含有物 兩者俱有之

運動 活潑

### 大腸阿米巴

雖極大然較赤痢性阿米巴爲小

內外層皆爲灰色

內外層區別靜止時運動時皆不明

頗爲明瞭在於中央有多量之染色

素核膜大而發達

有空胞者及含赤血球者皆爲例外

緩徐

食未熟之果物及一切飲食不攝生。則易發本病。既罹本病。不得免疫性。或反得易罹

本病之素因。

解剖的變化

以大腸之加答性化膿性或壞疽性炎症爲主徵。此炎性機轉多限

於大腸。所患粘膜炎發赤腫脹。甚爲肥厚。在壞疽性症者。陷於灰綠色或黑灰色之壞死。處處有出血性竈。後則壞死組織脫落。發生赤痢潰瘍。潰瘍之邊緣深而穿隧。底面滑澤。又以粘膜下之隧道與近旁之潰瘍相通。

症候及診斷

便通頻煩。裏急後重。兼以腹痛及腹鳴。每次排泄之便。其量少而含

有粘液。血液由其糞便之性状。分本病爲加答兒性赤痢。化膿性赤痢。漿液性赤痢。壞死性赤痢四種。(一)加答兒性赤痢。排泄混有血絲或血點之粘液。臭氣如精液。(二)化膿性赤痢。其便混有灰黃色或灰色之膿汁。(三)漿液性赤痢。糞便爲帶褐色。如漿液樣。其量頗多。(四)壞死性赤痢。糞便呈污穢赤色之腐肉樣狀態。混多量之血液。有惡臭。

體溫多不呈變狀。惟當初期一時上昇。有達於三十九度內外者。患者之全身營養。早被障害。顏面蒼白而枯瘦。腹部當初期雖稍膨滿。而至後則陷沒。左腸骨窩觸得硬固而疼痛之索條物。是在疾病初期。爲由於腸管之痙攣性收縮而來者。其後則爲起於

腸管浸潤者也。

本病之併發症爲肝臟膿瘍。多發性關節炎。腹膜炎。在日本則多併發腳氣者。後發症之重要者爲腸管狹窄。是因赤痢性癒痕收縮所致者也。

本症大約二三週而治癒。然亦有轉爲慢性赤痢者。慢性赤痢往往遷延至年餘。其間病勢迭輕迭重。患者苦於便通不整。粘液及血液。常隨排便而亡失。漸次陷於貧血狀態。全身羸瘦。其後每爲結核所侵襲。

阿米巴性赤痢之經過。概爲慢性。病勢時進時退。大便爲污穢血樣。

診斷上最要者爲上固回數頻繁。與糞便之性状及糞便中發見赤痢菌或阿米巴。須與本病鑑別之疾患。爲直腸微毒。直腸癌腫。此二者亦裏急後重。排泄膿樣或血樣之糞便。然此時苟證明赤痢菌或阿米巴。則本病不言而喻。痔疾亦有類似本病之疾苦。然能發見痔核與痔靜脈擴張。則其區別自明。

**豫後** 不可輕視。惟早施適當之療法。則可使豫後佳良。

**療法** 平臥安靜。速服下劑。排去腸內容物。施溫卷法於腹部。下劑之最適當者爲甘汞及蓖麻子油之大量。



一 甘汞

〇、六至一、〇

服次方

白糖

〇、五

二

蓖麻子油

二〇、〇至二五、〇

右混和為一包頓服一時間後更

右一回頓服

輕症用一回下劑排去腸內食物。食液性食物。則不施他法。亦得漸次就治。中等症。則服下劑後。須常服收斂劑（次硝酸蒼鉛、撒里矢爾酸蒼鉛、迦羅貌羅謨兒、單尼稱恩、單那爾並、依比答爾並、醋酸鉛）

一 次硝酸蒼鉛

五、〇

乳糖

〇、五

或撒里矢爾酸蒼鉛

五、〇

右混和為一包與以十包一日三

右分五包一日五回每回一包

回或數回每回一包

二 迦羅貌羅謨兒

〇、五

四

單那爾並

三、〇至五、〇

乳糖

〇、五

乳糖

一、〇

右混和為一包與以十包一日三

右混和分三包乃至五包一日三

回或數回每回一包

回乃至五回每回一包

三 單尼稱恩

〇、五

五

依比答爾並

三、〇

乳糖

一、〇

右混和分三包乃至六包一日三

回乃至六回每回一包

乳糖

〇、五

右混和為一包與以六包一日三

回每回一包

六 醋酸鉛

〇、〇一

吐根大量之浸劑。初期用之。則每得短縮其經過。經過延久。糞便含血樣粘液。則參用括矢亞與石榴根皮。

一 石榴根皮

三、〇、〇

二 吐根

一、〇至二、〇

括矢亞木

一、二、〇、〇

右冷浸一晝夜其全量共為一〇〇、〇

右用赤葡萄酒冷浸一晝夜共為

六〇〇、〇

阿片丁幾

十滴

單舍利別

一〇〇、〇

單舍利別

一〇〇、〇

右混和一日以一〇〇、〇作三

右混和一回頓服

回服

慢性症可用灌腸療法灌腸劑之有效者。為二百倍單寧酸溶液、三百倍乃至千倍確

酸銀水、五百倍撒里矢爾酸溶液、二百倍鉛糖水、二百倍列曹爾聖溶液、百倍乃至五十倍重碳酸曹達溶液。其中重碳酸曹達溶液。用於病勢漸減、漏出粘液時。有效。裏急後重者。用莨菪越幾斯、古加乙涅、阿片末為坐藥。

一 鹽酸古加乙涅 〇、〇五 二 阿片末 〇、〇三

莨菪越幾斯 〇、〇二 柯柯阿酪 適宜

柯柯阿酪 適宜 右混和為坐藥一個與以十個朝

晚用一個

晚用一個

亞細亞虎列拉 *Asiatische Cholera Cholera asiatica* 一名真霍亂又有霍亂

吐瀉并腸痧等名瘟疫論謂之瓜瓟瘟醫林改錯謂之瘟毒痢

原因 以古弗 Robert Koch 氏發見之虎列拉菌。為本病之原因。

本菌為彎曲如點狀之桿菌。末端有一條之鞭毛。能營固有運動。且易用亞尼林色素染之。然鞭毛非行一定之染色法。不能見之。

本病由本菌侵入消化器而發。其傳染原因為不潔之飲食物及襯衣。個人之交通耳。

補助原因。爲精神興奮。暴飲暴食。衆人羣居。既懼本病一次。亦不能免其再發。

本病流行。有一定之時期。以六月至八月之間爲盛。

### 症候及診斷

潛伏期約數時。乃至三日。其後發本病之特徵。從其輕重。分爲三種。

#### 一 虎列拉下痢

本症多突發於夜間。患者每在夢中。以腹部緊扼及腹鳴而驚醒。有

便意。排出之便。稀薄如液。其量甚多。上固回數漸多。兼以煩渴。食氣缺乏。腓腸筋壓痛。全身倦怠。半週或一週後就治。否則轉爲輕症虎列拉。本症特稱爲前兆性虎列拉下痢。

#### 二 輕症虎列拉

常發於虎列拉下痢之後。下痢之外。加以嘔吐。其時下痢增劇。糞便

無色。變爲米泔汁樣。全身症狀重篤。腓腸筋壓痛加劇。小便減少。聲音嘶啞。帶一種之高調。是曰虎列拉聲。脈搏頻數而細小。四肢厥冷。

#### 三 假死性虎列拉

本症發於輕症虎列拉之後。吐瀉益甚。一晝夜中上固約二三十

次。嘔吐亦數十回。糞便失通常之糞臭。帶精液樣之臭氣。稀薄無色。如米泔汁樣。吐物不含食物之殘滓。帶膽汁色。後則與大便相同。亦呈米泔汁之狀態。全身症狀愈重。皮膚厥冷濕潤。失其緊張力。顏貌蒼白。顴骨突起。鼻梁高聳。眼窩陷沒。眼瞼半開。

是爲虎列拉。鬼眼。此顏貌總名虎列拉。顏脈搏細小。多不能觸知之。尿量減少。終發無尿症。腓腸筋疼痛愈劇。是日掣痛性肌肉痙攣。然不害及意識。

不症往往一二日後致死。然亦有轉入反應期。吐瀉漸減。利尿漸現。脈搏稍強實。皮膚厥冷漸退。然患者之意識。漸次不明。發譫妄。體溫反昇騰。脈搏頻數。尿中含多量之蛋白及印奇乾。頭痛劇烈。兼有痙攣發作。是日虎列拉。知仿伊篤 Cholera typhoid 須與本病區別之。疾患爲歐羅巴虎列拉及亞砒酸昇朶吐酒石等中毒症狀。與歐羅巴虎列拉之區別。非行糞便之細菌學之檢查。不能行之。中毒症狀。依其既往症。則區別頗易。

**豫後** 虎列拉下痢之豫後。較他二症爲良。假死性虎列拉最不良。

**療法** 平臥安靜。在初期用大量之甘朶後。則用阿片劑。

食物惟用流動物。煩渴甚者。嚙冰塊一小片。或於冷卻之湯混赤酒、白蘭地而飲之。腹部施溫罨法。欲防四肢厥冷。則用有溫湯之壺。

一 阿片丁幾

六十滴

水

1000

蘆草丁幾

六十滴

右混和一日數回二日分服

二 砂列布煎(一〇、〇) 一八〇、〇

阿片丁幾 一、五

桂皮丁幾 一〇、〇

薑根丁幾 一〇、〇

白糖 一〇、〇

右混和每一時服一食匙

三 阿片丁幾 一〇、〇

依的兒製纈草丁幾 一〇、〇

芳香丁幾 一〇、〇

薄荷油 一、〇

右為滴劑每半時服十五滴至三

十滴(哈侃氏虎列拉滴劑)

四 阿皮丁幾 三、〇

桂皮丁幾 三、〇

蕃木鱉丁幾 一、〇

右為滴劑一日數回每回五滴乃

至十五滴

五 阿片末 〇、〇三

甘汞 〇、一

乳糖 〇、五

右混和為一包與以十包一日三

回每回一包

六 阿片丁幾 三、〇

吐根酒 三、〇

依的兒製纈草丁幾 二〇、〇

薄荷油 〇、一五

右為滴劑一日數回每回二十滴

乃至三十滴(渾待爾氏虎列拉

滴劑

此外有所謂腸管移植法者。即用單寧酸配以阿片丁幾者。加痕泰尼 Cantani 氏常用之。又有用多量之單寧水灌腸者。健納爾奇並 Generich 氏常用之。更有以〇、六%之食鹽水。注射於腹壁及鎖骨下窩之皮下者。

一 單寧酸

五、〇至一〇、〇

至四十度作一回灌腸料

亞拉昆亞橡皮末

五〇、〇

二 單寧

一五、〇至三〇、〇

阿片丁幾

三十滴至五十滴

水

一五〇〇、〇

水

一〇〇〇、〇

右混和加熱至攝氏三十八度乃

至四十度作一回灌腸料

腓腸筋痙攣者。局部貼芥子泥。或塗布嚼囉仿謨樟腦丁幾之合劑。(各等量)

歐羅巴虎列拉 *Europäische Cholera*. *Cholera Nostras*.

原因

本病真正之病原素。尙未知。當炎暑時。食腐敗之飲食物。多發之。或流行於一

地方。或散發於各處。

症候及診斷

本病之症候。無異於亞細亞虎列拉。以夜間俄然之腹痛及腹鳴。爲

始。繼以下痢。兼以數回之嘔吐。其糞便及吐物並患者之皮膚厥冷。虎列拉性顏貌。虎列拉性兔眼。虎列拉聲脈搏頻數。尿量減少或無尿症。虎列拉性拘攣症。均與亞細亞虎列拉相似。二十四時間乃至四十八時間後。漸次回復。或以全身衰脫而死。診斷上當與亞細亞虎列拉及藥物中毒症相區別。前已述之矣。

**豫後** 多佳良。然亦有爲全身衰弱而死者。

**療法** 與亞細亞虎列拉相同。

**流行性腦脊髓膜炎** Epidemische Hirn u. Rückenmarkshantentzündung,

Meningitis Cerebrospinalis Epidemica, 舊譯作脊腦膜炎熱症又名瘧瘋

**原因** 本病之病原素爲懷衣 Weichselbaum 氏發見之細胞內腦膜炎球菌。其形

如肺炎球菌。

本病多發於春季、冬季。流行於監獄、學校、寄宿舍。小兒及幼年者。多爲本病所襲。其傳染以個人之交通、介立者、無生活物體爲媒介。

**症候及診斷** 潛伏期約三四日。其後即起一回之戰慄。體溫達於三十九度乃至四十度以上。其特徵爲全身腦症狀及腦神經之局處的症候。頭痛、眩暈、項筋及背筋



疼痛。意識障害。發譫妄。全身筋肉痙攣。眼球振盪。瞳孔異大。眼瞼下垂。顏面筋痙攣。牙關緊急。耳鳴重聽。皮膚知覺過敏。筋肉短縮及強直。就中項部強直爲本病診斷上之主要者。此本病所以有頸梗之名也。以大腿屈曲於股關節時。則膝關節之運動困難或不能。是曰開爾尼希氏症候。又以器械的刺戟加於皮膚。則皮膚現紅色之痕跡。久不消散。是曰腦膜炎性皮斑。或曰篤爾東氏斑。腹部陷沒如舟樣。或木鉢樣。腹壁緊張。硬固。發生顏面匍行疹。是亦本病診斷時所最宜注意者也。病初起時恒見之。膝蓋膝反射無定。或亢進。或減弱。或消失。

本病之長短無定。多於一週之末或二週之間。以腦麻痺或心臟麻痺而斃。時亦有遷延至於四週乃至六週者。

併發症以視神經炎。鬱血。乳頭角膜潰瘍。化膿性脈絡膜炎。全眼球炎。偏癱爲最要者。後發症以聽覺障害爲最多。小兒或因之成聾啞症。又有後發慢性腦水腫。視力障害。精神薄弱及四肢麻痺者。

診斷上宜據單獨之發現及腰椎穿刺所得之腦脊髓液發見本病菌。以與化膿性腦膜炎相區別。與結核性腦膜炎相異之點。在於結核性腦膜炎。起始緩慢。熱候不高。其

餘器官（如脈絡膜）見結核之發生。腰椎穿刺所得之透明腦脊髓液。檢出結核菌。豫後 常重篤。

**療法** 平臥安靜。病室須閑靜而稍黑暗。食流動性食物。并貼冰囊於項部及脊柱。用對症的療法。治一切疾苦。有用腰椎穿刺法。排出腦脊髓液。而神經症狀一時輕快者。然其效不久。

**破傷風** *Starrkrampf, Tetanus* 舊作牙關緊閉又名發瘧又名剛瘧古名瘧病

**原因** 以富利噠 *Trigge* 氏、尼 *Nicolaier* 氏發見之。破傷風菌為原因。本菌一端膨大如鐵子。用亞尼林色素。易於着色。用庫拉麻氏法。則不脫色。

本病傳染徑路。以皮膚之傷創為最多。故初生兒臍部之傷創。產婦胎盤脫落之後。每為本菌所侵入而發本病。他如失望。落膽。精神沈鬱。住處不潔等。亦足促本病之傳染。**症候及診斷** 潛伏期不過數時間。後即發現本病之特徵。即強直性。筋肉痙攣。發作是也。患者之口裂。橫徑加闊。稍開放。顏面下半作微笑之狀。是曰苦笑。鼻翼牽引於上外方。前額多皺襞。眼瞼裂縮小。此顏貌。特稱為破傷風顏貌。牙關緊急。間或發後弓反張。腹部陷沒如舟狀。四肢現強直性屈曲或伸張位置。

患者之神識多不變。皮膚知覺與腱反射。亦不異於正常。體溫亦多無變化。然亦有發四十度以上之高熱者。

豫後 重篤。

療法 靜臥於安閑而稍暗黑之室內。避諸種之刺戟。雖有用佩林。拊氏。血清療法。及辟查尼氏。破傷風。抗毒素者。然不在初期。不見奏效。故不過用臭素製劑及格魯拉兒。緩解其亢進之反射機能而已。

一 臭剝

五、〇

單舍利別

八、〇

臭曹

二、五

水

一〇〇、〇

臭素安母紐謨

二、五

右混和為一日量三回分服

單舍利別

八、〇

三

加刺拔兒豆越幾斯

〇、二

水

一〇〇、〇

蒸餾水

一五、〇

右混和為一日量數回分服

二 抱水格魯拉兒

三、〇

右混和殺菌為皮下注射料一日三回每回一筒乃至二筒

臭剝

三、〇

恐水病 *Tyssa. Hydrophobie* 一作狂水病舊作狂犬瘋又名瘋犬噬毒西名怕瘋水俗

名犬癲症

原因 由於狂犬之咬。嚙。而來。此咬嚙常見於顏面及手足。且發於六七月之夏期。以侵犯六歲乃至十五歲之男兒爲最多。

症候及診斷 潛伏期長短無定。短者二週。長者六月。

本病之症候。主發神經刺戟狀態及麻痺症狀。故可分爲躁狂及靜狂二種。然人類見靜狂者甚稀。

躁狂共分三期。(一)前兆期或鬱。鬱。期。患者全身倦怠。頭痛不眠。呈精神鬱。憂。狀。唯好外出。陷於不眠症。又忽爲沉鬱狀。交發不安與沈鬱。其持續約二日乃至八日。(二)恐水期即發揚期。是爲本病現特有症候之期。其特徵爲一種之強直性痙攣發作。此發作全自嚙下痙攣與聲門痙攣而成。呼吸促迫。胸內苦悶。甚至兼有恐怖狀態。嚙下痙攣多現於嚙物之際。至後則目擊飲食物即發作。患者嫌忌飲食。甚至見水而亦發作。是本病所以有恐水病之名也。

痙攣發作之持續約一二分時乃至半時。邇後經過一日或三日。則以全身搖擗而死。

或轉移於麻痺期。

(二)麻痺期其持續甚短。多以全身麻痺症狀加劇而斃。

診斷上須與破傷風相區別。本病與破傷風不同之點。在牙關緊急、後弓反張之缺如、及潛伏期之永久。

**療法** 用各種鎮痙藥（卽莫兒比涅、抱水格魯拉兒、臭素劑）防其痙攣發作。用嘔囉仿謨爲迷朦藥。亦有效。豫防上凡疑咬傷者。卽施嚴密之防腐法。又切除其創口或癍痕。

### 癩病

*Ausatz. Tepra* 古名亦同見肘後備急方又名癩。又有天刑病大痲瘋大風癩疾癩

風惡癩等名

**原因** 以啞存 *Hansen* 氏發見之桿菌爲病原菌。該菌爲細小之桿狀菌。其對於色素之關係及形狀。頗似結核菌。然以富庫興水溶液處置之。則較結核菌易於染色。是其相異之處也。

排鳥 *Baumgarten* 氏用稀薄富庫興酒精溶液。染本菌六七分時。以酸性酒精（硝酸一分酒精十分）脫色十五秒時。洗以水。然後以美企倫青染之。則癩菌染爲赤色。

其餘物質染爲青色。結核菌用此法不能染色。

本病傳染徑路主爲皮膚之傷。創面癩菌由此侵入於人體內部。則發本病。

遺傳雖與本病有至大之關係。然父母之癩。未必常傳於其子孫。又未患癩病者之血。亦患本病。而其子有發本病者。

**症候及診斷** 潛伏期甚長。數年或十餘年不等。其起也常以體溫昇騰。又發四肢

之神經性疼痛及充血之感。

本病由其局部之症候分爲二種。

一表皮性癩 皮膚生赤色之斑紋。該部呈肥厚及知覺機能障害。此肥厚如結節樣。

隆起於皮膚表面。限於一部者。曰結節性癩。呈斑紋者。曰斑紋癩。又有皮膚之一部

分崩壞。成爲潰瘍者。

皮膚知覺障害之最多者爲部位神亡。失痛神亡。失顏面之變化最著。眼瞼、頤部、口

唇與鼻。肥厚而增大。容顏變爲醜陋。狀如獅子或撒知兒（希臘之神）之面貌。故曰

獅子樣顏貌。或撒知兒樣顏貌。

毛髮脫落。眉毛、瞼毛尤甚。

二神經性癩。以末梢神經肥厚為特徵。尺骨神經之上膊骨內踝突起。上部大耳神經排骨神經為最甚。同時皮膚知覺亡失。是名知覺亡失性癩。餘若全身之營養狀態著受侵害。以小指球拇指球為最甚。是成鷺爪手之狀。

顏面之筋肉瘦削。呈顏面神經麻痺之象。其與末梢性顏面神經麻痺相異之處。神經肥厚。皮膚知覺障害之外。在多發於兩側。

上述之兩症狀常混合而發。此外有於手指及足趾發生無痛性潰瘍。其組織陷於壞死性脫落者。是名截斷癩。又有白癩者。以皮膚發見局性白色之斑紋。於是發知覺障害為特徵。診斷上須與顏面神經麻痺及瘦管脊髓相區別。此時非注意神經肥厚。則不得分別之。

療法 表皮性癩。局部塗布撒里矢爾酸軟膏。(二〇%)或見輕快。

內服藥宜連用大楓子油。在本病初期。用撒里矢爾酸。

一 撒里矢爾酸

○五

篤一日三回每回一包

右為一包與以十包入於阿布拉——二 大楓子油

右入膠囊一日三回分服漸次增一 量至一五〇其後即常服之

近時有以大楓子油之有效成分製為粉末狀者是曰列布羅兒用此者頗不少

- 一 列布羅兒 一〇至三〇 二 列布羅兒 〇、五至二、〇

蒸餾水 一〇、〇 乳糖 〇、五

右混和殺菌為皮下注射料每日 右為一包一日三回每回一包

(或隔日)一筒乃至二筒

現今日人田原氏發見之的篤羅度篤幾聖羣謂於本病有大效云。

脾脫疽 *Milzbrand. Anthrax* 一名脾壞疽

原因 以列野、Rayer氏發見之脾脫疽菌為原因。該菌狀如桿。兩端呈棍棒狀。常二

三個相連。如鏈鎖狀。用亞尼林色素着色甚易。用庫拉麻氏法不脫色。芽胞包裹於鮮

明之索狀物。其傳染以手指損傷為最多。食物空氣雖亦傳染。然較稀少。既罹本病。則

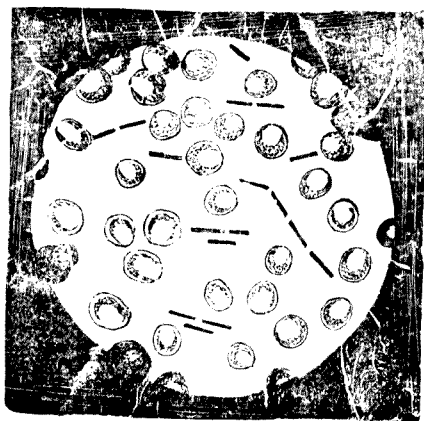
得其免疫性。

症候及診斷 潛伏期約二日或三日發於人類者。俱由皮膚外傷之傳染而來。名

為接種脾脫疽。其特徵為外皮之脾脫疽癰及脾脫疽水腫。脾脫疽癰多發於顏面及



脾脫疽菌



上肢。有一個硬固之赤色結節。兼以辛辣燒灼之感。其後未幾化為一個水疱。包有漿液或血液。不久自潰。更與其四周所發之多數水疱。互相融合。遂成潰瘍。變為壞疽。脾脫疽水腫主發於顏面中之眼瞼。患部變赤若丹毒狀。觸之頗熱。其質如粘土。

此局處症狀發生後。大約經過二日。則來發熱。譫妄。精神朦朧。呼吸促迫。脾臟腫大。發病後不出二週。以虛脫而斃。診斷上必要者。在於所患皮膚發見脾脫疽菌。

豫後 多不良。

療法 豫防法。忌與脾脫疽動物相接觸。既發病。則切除脾脫疽癰或切開及燒灼脾

脫疽水腫。施昇汞之罨法。

馬鼻疽 *Potz. Mallens.* 一名馬病又名馬疫古名內勞

原因 以列、Löffler氏及沙資、Schultz氏發見之馬鼻疽菌為本病之病原菌。因接觸

罹本病之馬匹而發。或食病畜之肉。或吸入其廐內之空氣。亦傳染本病。  
**症候及診斷** 潛伏期大約爲三日。乃至五日。其後發與腐敗性膿血症彷彿之全身症狀。外又發本病特有之局部症狀。此局部症狀先於皮膚生馬鼻疽結節及浸潤漸次崩壞而成潰瘍。在皮膚之一部分者。雖結爲癩痕。而他部分又成潰瘍。此潰瘍與癩痕蔓延交發。是爲本病之主徵。故本病一名烏爾謨。Wurm 蓋烏爾謨爲匍匐蟲。由其發生狀態爲匍行性而名之也。鼻粘膜之變狀。同於皮膚。鼻汁如膿。且有血樣。肌肉亦成結節。浸潤及化膿竈。淋巴管陷於炎症。腫脹如索狀。隣接淋巴腺。亦起炎症。腫脹。且往往化膿。

**豫後** 不良。

**療法** 局部施外科療法。塗擦水銀軟膏。內服沃剎。

**放線菌病**

Actinomycosis. Strahlenspizkr. nkheit 舊譯作光苔菌病

**原因** 其原因爲放線菌之傳染。此菌爲一分裂菌。一端膨大如棍棒狀。許多聚合。排列若放線狀。以庫拉麻氏法染之。則着色甚明。本病之傳染。由於該菌自皮膚之外傷口。腔或呼吸器侵入人體。而經營者也。

**症候及診斷** 本病之潜伏期，平均四週間。間亦有僅至八日者。由其侵入門之部位。大別爲三種。

(一)從口腔及咽頭侵入者。謂之頭部及頸部放線菌病。先起於下顎骨之軟部。齒齦及齶齒周圍。發硬固之無痛性腫脹。漸漸增大。化爲柔軟。而呈假性波動。蔓延於頰部或口腔基底。遂穿孔於外。泄出漿液膿樣之物質。

(二)從呼吸器侵入者。謂之胸部放線菌病。呈氣管枝炎症候。喀痰中能發見放線菌。臨床的所見與肺結核同。形成空洞。此空洞與肺結核相異。多起於肺下葉。其炎症又波及於肋膜。來胸痛及摩擦音。又往往滲出漿液性、血性或膿性之物。

(三)從胃腸侵入者。謂之腹部放線菌病。發各種之胃腸症狀。如胃瘰、嘔吐、腹痛等。多下痢。間或呈腹膜炎症候。引起盲腸周圍炎。

又或限於皮膚之一部。呈急性蜂窩織炎之狀。又爲血栓性或蔓延性。發於腦髓。呈準於其局部之竈局症候。

診斷上必要者。在患部發見放線菌。

**豫後及療法** 若其發生之部位。僅限於一部分。可用外科手術除去之。則其豫後

較良。發於內臟者多不良。

### 黴毒

*Syphilis Ines*

舊作楊梅毒俗名髒病。一作黴瘡。宋元以後始有此病。素問本草金匱

等雖載陰疔陰蝕瘡之名。而考其症候皆非此病。

或為先天的疾患。或於生後傳染。而發。故分為先天性後天性兩種。

本病之病原菌。古來無一定解說。一千九百五年。解烏琴 *Schramm* 氏及霍甫盟 *H. Pflumm* 氏以斯比羅歇的巴爾利達 *Spirillum etopallida* 為本病之病原菌。該菌為極軟弱之螺旋菌。長約四米。庫倫乃至十四米。庫倫。幅約四分之一米。庫倫。運動活潑。其螺旋之廻轉數約六乃至十四。

斯比羅歇的巴爾利達之染色法雖多。要以解烏琴及霍甫盟氏之改良克麻柴染色法為最確實。其法如次。

亞瑟爾 II — 依亞精

三〇

亞瑟爾 II

〇八

先於硫酸乾燥器十分乾燥之。細磨如粉。用緻密之篩濾過。然後混於純粹之  
侃里攝林二百五十瓦中。於攝氏六十度。徐徐振盪而溶解之。加以美企兒酒

精二百五十瓦加溫至攝氏六十度者。十分振盪。於室溫放置二十四時間後。濾過之。

其染色法之次序如左。

一、先製稀薄之有蓋玻璃標本。乾燥之。乃浸於純酒精中十五分時。乃至二十分時。以吸墨紙吸乾之。

二、前記之染色液。以蒸餾水稀釋之。其稀釋之量。約一滴與一立方仙迷之比。最良之法。其蒸餾水中。豫加千倍之炭酸加留謨液。一滴乃至十滴。

三、以上記之稀薄克麻柴液。注於標本。放置一時間。

四、以放射水十分洗淨。用吸墨紙吸乾。遂封鎖之。

最簡單之法。爲一千九百九年。歇希篤 Hecht 惠倫 Wienko 傅利 Fuwald 諸氏以墨汁證明黴毒菌也。法以刀除去黴毒竈之上層。擦過創面。至有不混血液之血清流出。然後採取一白金耳。加以墨汁一滴。十分研磨之。薄敷之於載物玻璃。待其乾後。以油浸裝置而鏡檢之。由是於顯微鏡下。見黃色乃至淡褐色之標本。其邊緣有白色圓形之物。是爲赤白血球。其適當部分有白色之拔木塞器形。是即斯比羅

獸的也。

## 一 先天性黴毒 Syphilis Congenita

**原因** 本病多由父母之遺傳而現。罕有由祖父母遺傳於其孫兒者。父母之黴毒中。尤以父之黴毒爲最多之原因。母雖在妊娠五個月後。傳染本病。亦無遺傳於其胎兒者。

**症候及診斷** 流產爲本病最多之症候。胎兒腐死或軟化。於本病診斷大有關係。

幸而娩出生兒。然多發育不全。顏面外觀如老者。皮膚弛緩。足蹠及臀部之皮膚菲薄。而有一種之光澤。四週乃至八週後。發現黴毒性變化。其特徵爲手掌及足蹠之黴毒性天庖瘡（參照後天性黴毒）散發水疱。有透明漿液之內容物。又於肛門周圍大腿內側。臍窩及口角。形成扁平贅肉。被以粘稠灰白色之沉着物。發生丘疹狀皮疹。更現骨端軟骨之炎症。骨質之離隔或畸形。肝臟、肺臟、脾臟之黴毒症狀。

診斷上最要者爲哈欽孫氏三徵。一爲上顎內側之門齒變形。其咀嚼面漸次破碎。生缺損。向上方而凹陷。兩門齒相對之邊緣不平行。向尖端而蟻合或離開。是曰哈欽孫氏齒牙二爲實質性角膜炎。角膜溷濁呈灰白色。三爲一側或兩側之耳聾。

豫後 不可輕視之。

症候 以防禦後天性微毒發生為最要。曾患一次後天性微毒之壯年。感染後非經過三年。或微毒症狀消失。後至六個月以上。不許結婚。既發本病。則施水銀及沃度之驅微法。然水銀劑之塗擦或注射。不適於小兒之皮膚。故此時惟有試內服之而已。

一 甘汞

〇〇〇一

二 黑色亞酸化汞

〇〇〇一

白糖

〇〇三

白糖

〇〇三

右混和為一包與以十包一日三

回每回一包

右混和為一包與以十包一日三

回每回一包

二 後天性微毒 Syphilis acquisita. erworbene Syphilis

原因 以生殖器之傳染為最多。見於二十歲乃至四十歲之未婚者。妓館之流行尤甚。生殖器以外之傳染亦有之。如與患者接吻。接觸附着微毒性分泌物之物體及人體者。每罹本病。

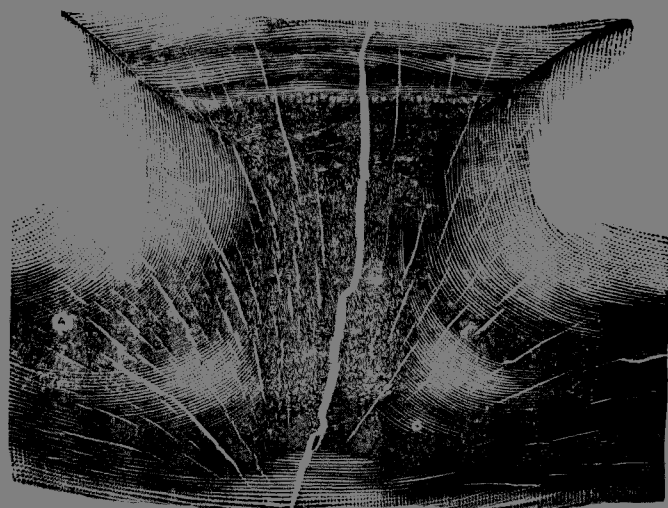
症候及診斷

本病分為三期

一 第一期微毒 一名初發硬結期

潛伏期約四週。其後發硬性下疳及其附近之無

兩陰唇及肛門周圍之扁平贅肉



痛性多發性橫痃。是即本病之特徵也。硬性下疳者。男子發於陰莖包皮。女子發於大陰唇、子宮頸等。其硬度如軟骨。成無痛性結節。此結節常單獨發生。歷四週乃至

八週後。漸次消散。時或結節崩壞。成邊緣峻銳之微。毒性潰瘍多發性。無痛橫痃。多發於兩側之鼠蹊腺。鼠蹊腺腫脹增大。皮膚不變色。壓之亦不發痛。

二。第二期微毒。亦有六週之潛伏期。對於第一期潛伏期。特名曰第二期潛伏期。此期患者漸次呈蒼白色。全身不和。脾臟往往腫大。此潛伏期經過後。皮膚與粘膜發生微毒性發疹。或贅肉。是即本病之特徵也。本期名微毒皮疹期。或曰贅肉形成期。此時患者往往惡寒發熱。筋肉、骨質（如頭蓋骨、脛骨）疼痛。



微毒性感乾癬



界處。陰囊與大腿內面之間、兩陰唇間、肛門周圍、鼠蹊部、口角、指趾間皮膚現出扁平之隆起。呈類圓形或橢圓形。被以粘稠污穢之灰白色沈着物。微毒性乾癬亦為特有者。多發於手掌及足蹠。是名微毒性。手掌及足蹠。乾癬。此乾癬異於他部所發者。隆起不甚。經過若干日後。即成白色有光輝之鱗屑。微毒性小膿疱。疹。好發於有

夜間尤甚。微毒性。皮膚疹之種類甚多。或為蕁麻疹。發紅色圓形之斑紋。常見於背部及前額有髮部。或為微毒性紅斑。或生扁平贅肉。微毒性苔癬。微毒性乾癬。微毒性水疱及天疱瘡。微毒性瘰癧。微毒性膿疱。疹。就中尤以扁平贅肉為最要。多發於兩皮膚面接觸之部。例如陰莖與陰囊之交

髮頭部及有髻部。成表在性之膿疱。至後則結痂皮。不留癍痕而消散。

粘膜之變化。多現於咽頭粘膜。其粘膜呈斑紋狀赤色。或廣汎性之赤色。粘膜腫脹。分泌過多。凡微毒性皮疹。經過六個月後。則移於第三期。

三 第三期。微毒。即橡皮腫期。先發橡皮腫性虹彩。炎疾病漸進。則發橡皮腫於內臟。故此期又曰內臟微毒期。其最多且最要者。爲軟口蓋之橡皮腫。肝臟微毒。脾臟微毒。睪丸微毒。脊髓微毒。腦微毒等。軟口蓋橡皮腫。有時穿通鼻腔。口腔。於軟口蓋穿孔。以致鼻腔及口腔相通。

由是患者飲食之際。常因食餌逆流於鼻口。而發噴嚏。音聲帶鼻聲。

骨質微毒。多發於頭蓋骨。脛骨。成軟固性之隆起。終成骨瘍。即所謂微毒性骨瘍。是也。鼻梁軟骨部及鼻骨之橡皮腫。因化膿性崩壞。而呈畸形。鼻骨彎曲如鞍狀。是曰鞍鼻。此外肝臟微毒。脊髓微毒。腦微毒等。已各述於其臟器疾病條下。宜參照之。

### 豫後

第一期及第二期微毒。豫後多良。內臟微毒之豫後不良。多以全身衰弱而死。

### 療法

豫防法。禁不潔之交媾。傳染微毒後。三年間。須禁結婚。

第一期及第二期微毒塗擦水銀軟膏（一日三〇至四〇）或水銀列曹爾並（一

日二、〇至三、〇內服沃剝。

欲行水銀塗擦療法宜依左法。

先命患者溫浴。浴後以一定量之灰白軟膏塗擦於左側上膊之內側。(第一日)次塗擦於右側上膊之內側。(第二日)次塗擦於左側胸腹部。(第三日)次塗擦於右側胸腹部。(第四日)又其翌日塗擦於左側上腿之內面。最後塗擦於右側上腿內面。然後更依上記之次序反覆行之。塗擦時須避有毛部。是防脂腺之炎症也。若不幸而發炎症。則停止該部之塗擦。俟其治癒後再行之。患者如由他種原因不能入浴。則以微溫湯及石鹼洗拭皮膚可也。

此療法中最要者。爲其塗擦之方法。患者自以軟膏取於手掌。用平等之壓力。徐徐塗擦於皮膚上。至少塗擦半時間或一時間。至其皮膚乾燥而止。蓋若是則水銀浸漸於皮膚濾胞者多。加之水銀由於其他吸氣。而吸收於體內故也。

此外內服黃色沃度汞。行甘汞、昇汞、撒里矢爾酸汞等之皮下或筋肉注射。凡用水銀劑時。必以鹽剝含嗽口腔。

第三期微毒之療法。主用沃度劑。然水銀軟膏塗擦法。仍不可廢。又或用強弱窒篤滿

氏煎。即先於午前內服其強煎劑三〇〇、〇至四〇〇、〇。於午後內服弱煎劑五〇〇、〇是也。

一 黃色沃度汞

〇、五

甘草末

適宜

甘草羔

適宜

右混和爲三十九丸一日三回每食

後一丸

二 昇汞

〇、一

食鹽

一、〇

蒸餾水

一〇、〇

右混和殺菌爲注射料每五日一

筒

三 沃剝

二、〇

苦味丁幾

二、〇

單舍利別

八、〇

水

一〇〇、〇

右混和爲一日量三回分服

四

撒里矢爾酸水銀

五、〇

巴刺賓油

五〇、〇

右混和溶解爲注射料每週一回

每回一筒注射於臀部之筋肉

五

撒爾撒巴拉根

五〇、〇

水

二四〇〇、〇

右混和在重湯煎上徐徐攪拌煮

沸至三時間加

枸櫞皮(細挫)

五、〇

桂皮(細挫)

五〇

小豆蔻(細挫)

五〇

甘草根(細挫)

五〇

更溫浸十五分時濾過之全量爲

二五〇〇〇(弱室篤滿氏煎)

六

甘汞

五〇

橄欖油

五〇〇

右混和爲乳劑每週一回每回一

筒注射於臀部之筋肉

七

挫細撒爾撒巴利拉根

一〇〇〇

水

二六〇〇〇

輓近有所謂六百零六號者。發見於世。治本病。厥效甚偉。該藥觸空氣。則酸化而變爲有毒物質。故欲用之。必須手段敏捷並殺菌完全。

六百零六號之用法。有皮下注射、筋肉內注射、及靜脈內注射三種。其用量。在皮下或

右溫浸二十四時間後加

白糖

五〇

明礬

五〇

在重湯煎上徐徐攪拌煮沸三時

間更加

遏泥子(搗碎)

四〇

小茴香(搗碎)

四〇

旃那(細剉)

二四〇

甘草根(細剉)

一二〇

而煮沸之濾過後全量爲三五〇

〇〇(強室篤滿氏煎)

肌肉內注射者。對於體重一瓦。注射〇、〇〇八瓦乃至〇〇一瓦。在靜脈內注射者。對於體重一瓦。注射〇、〇〇五瓦。欲行注射。必須溶解本劑。其溶液有二種。一爲亞爾加里性溶液。一爲中性溶液。注射於皮下及肌肉內者。用中性溶液。注射於靜脈內者。用亞爾加里性溶液。

## 第八章 血液及脾臟疾患 Krankheiten der Blutes und der milz

### 第一節 血液疾患 Krankheiten des Blutes

貧血 Anemie 及萎黃病 Bleichsucht, Chlorosis. 萎黃病一作處女。舊譯作室

女經閉又名女子初經血薄症又名綠病古有黃胖脾勞瘵黃腫食勞瘵黃食勞黃痘等名

**原因** 貧血之定義。古來無一定解說。現今細胞病理學日漸進步。本病遂歸於骨髓之病的變化其原因頗多。主要者爲各種外傷之失血。腸室扶斯。關節僕麻質斯。惡性腫瘍（食道、胃、子宮之癌腫）水銀及砒素中毒。十二指腸蟲。蜂蟲。蛔蟲。慢性化膿症等。萎黃病。由於遺傳性。疾病。久坐。營養不良。心身興奮而發。春機發動期女子。易發本病。**症候及診斷** 貧血之特徵爲皮膚及粘膜之蒼白色。尤以口唇。結膜爲著明。又因血色素減少。血液變爲淡赤色。患者心悸亢進。耳鳴。眼火閃發。頭痛。眩暈。嘔吐。噁氣。脈

搏及呼吸頻數。大運動後更甚。心臟擴張。心音變爲雜音。是名貧血性雜音。於心臟底部。最爲著明。且常發於心臟收縮期。是與心臟瓣膜障害相異之處也。頸靜脈有高調之雜音。是曰獨樂音。脈管壁粗鬆而易出血。又屢致浮腫。尿量加多。其色淡黃而透明。比重減少。時或體溫昇騰。是曰貧血性熱。

萎黃病之起也。或突起於向來健康之處女。或經一二週（或數月）而徐發。其特徵爲顏面之皮膚粘膜呈蒼白色。全身倦怠。筋肉萎縮。頭痛。眩暈。食思不振。或發胃瘰。心臟及脈管之變狀。與貧血相同。此外在診斷上。所必要者爲血液之貨幣狀。排列大爲減少。赤血球增減其大。其色蒼白。色素着色之度減弱。或變爲種種不定之形。患者常發神經痛。（如偏頭痛、肋間神經痛）併發歇私的里、神經衰弱症。足踝及眼瞼之浮腫、月經變調、食思異常。（如異嗜症）本病亦往往發之。

萎黃病之經過。頗爲緩慢。易於再發。診斷上必要者一爲患者係妙齡之處女。二爲兼有神經症狀之血色素減少。

**療法** 先施其原因的療法。動靜務得其宜。食易消化之食物。如牛乳、鷄卵及少脂肪之肉類。朝夕行冷水摩擦法。藥劑之重甞者爲鐵劑。在萎黃病。用蒲拉烏氏丸劑。E.P.

nd'sche Bollen 其餘若含糖炭酸鐵、酸化鐵、林檎酸鐵、乳酸鐵、蛋白鐵液、百弗頓鐵液、弗拉精、海莫加爾羅兒、歇母兒等皆可用之。

一 含糖炭酸鐵 〇、二至〇、五

右爲一包與以二十包一日數回  
每回一包

二 弗拉精 一、〇至一、五

乳糖 一、〇

右混和分三包一日三回每回一  
包

三 蛋白鐵液 一〇〇、〇

右一日三回每回半茶匙乃至二  
茶匙

四 滿俺鐵百弗頓液八、〇至一五、〇  
水 一〇〇、〇

右混和爲一日量三回分服

五 硫酸鐵 一〇、〇至一五、〇

炭酸加里 一〇、〇至一五、〇

達拉侃篤護謨 適宜

右混和爲百丸(蒲拉烏氏丸劑)  
一日三回每回二丸至四丸食後  
服之

六 林檎酸鐵丁幾 一二五、〇

亞砒酸加留謨 五、〇

規那丁幾 二二五

右混和爲滴劑一日三回每回十  
二滴食後服之



七 海買篤吞

一五〇

右混和為一包與以二十包一日

右一日三回每回一食匙

三回每回一包

八 歇母兒

〇、五

九

歇莫亞爾布明

一、〇

(或海莫迦爾羅兒

〇、五)

右為一包與以十包一日數回每

乳糖

〇、五

回一包

進行性惡性貧血

Progressive Perniciöse Anaemie, Anaemia Perniciosa

Progressiva 古名血虛又名血乏

原因 本病為稀有之疾患。每無原因可見而獨自發生。或以精神興奮營養不給慢性下痢反覆之。血。微。毒。腸。窒。扶。斯。妊。娠。分。娩。等。為。其。誘。因。

症候及診斷

以強度之貧血為本病之特徵。患者全身倦怠。頭痛。眩暈。心悸亢進。

呼吸促進。耳鳴。食思亡失。是等症狀。概較貧血症及萎黃病為重篤。患者不能下床。顏貌蒼白如蠟。口唇與粘膜全失血色。意識雖無害。然應答緩徐而無力。身體略運動。即易失神。眼之變狀亦著。明瞳孔開大。視力減退。發暗點症。又致本病特有之網膜出血。出血不獨見於網膜。鼻血。齒齦出血。吐血。下血。血尿。亦往往見之。

心臟機能。畧爲運動。即易障害。脈搏頻數。心臟發貧血性雜音。心尖與心臟底部可聞之。頸部發獨樂音。脾臟往往腫大。胸骨對於打拍。感覺敏銳。間或膝關節腫脹。血液蒼白如水。赤血球大爲減少。大小不一致。呈種種之變形。又有見有核赤血球者。今以依亞精美企倫青染之一部分不呈依亞精赤色。有污穢帶青色。是即所謂多色染着也。又見有鹽基性顆粒之赤血球。然白血球之數無增減。此外本病之緊要者。爲各種之神經性症狀。發知覺異常症、失調症、腱反射消失等。

體溫上昇至三十八度乃至三十八度半。間或達於三十九度。

本病經過約四個月乃至六個月。常致死。

本病解剖的變化大別爲二。一爲各種內臟強度之貧血及脂肪變性。於心筋、腎臟、肝臟、血管內膜爲最著。二爲各種臟器之出血。已述於前。

診斷上須與十二指腸蟲、廣節裂頭蠨、蟲、胃痛及結核之症候的貧血相區別。此時鑑其原因的疾患。則得辨之。

豫後 不良。

療法 用鐵劑。伍以亞砒酸。或用燐素。或如萎黃病及貧血症。施營養的療法等。

一 枸橼酸鐵 一、〇

亞砒酸加留謨液 十滴

苦味丁幾 二、〇

單舍利別 一〇、〇

水 一〇〇、〇

右混和為一日量三回分服

二 乳酸鐵 〇、二

枸橼油糖 〇、二

白糖 〇、二

右為一包一日三回每回一包

三 還元鐵 五、〇

亞砒酸 〇、二

健質亞那越幾斯 適宜

右混和為百丸一日二回每回一

四 丸乃至二丸

亞砒酸加留謨 五、〇

杏仁水 五、〇

右混和為滴劑一日三回每回五

滴乃至十滴每食後服之

五 燐素 〇、〇一

肝油 一〇〇、〇

右混和一日一回乃至三回每回

一茶匙

六 亞砒酸 一、〇

那篤倫滷汁 五立方仙迷

右混和煮沸加以殺菌蒸餾水全

量為一〇〇〇、〇一日注射二

筒乃至三筒於皮下

## 白血病

Leukaemie

舊作黃瘰又名血生白珠症又名白血輪過多症又名脾疳緣此病

脾亦腫大也

### 原因

本病最多之原因爲麻拉里亞微毒及外傷（骨質與脾臟部之損傷）或由

精神沈鬱憂慮妊娠產褥等而發常發於三十歲乃至四十五歲之男子女子較少。

### 症候及解剖的變化

以血液白血球增殖及着色變狀爲本病之特徵加之

以脾臟骨髓淋巴腺之變狀就中尤以脾臟變狀爲最多該臟增大或超過季肋下大

如手掌甚者達於骨盤腔其質柔軟後則稍硬固解剖上該臟器之橫斷面在初期呈

紅色後則爲鮮紅黃色骨髓亦呈著明之變狀胸骨有壓痛骨髓實質外觀爲黃色淋

巴腺變狀較前二者爲少多發於頸部及鼠蹊腺該腺腫大其質硬固。

血液變狀中白血球增加已如所述此爲最緊要者自患者之耳垂或指尖取一滴血

液觀之則據其非常稀薄已可想見其爲本病又以顯微鏡檢之則見白血球之數甚

爲增大其與赤血球之比例爲一比十二甚至一比七或一比一（通常之血液白血

球與赤血球之比例爲一比三百乃至五百）

血液着色標本之製法不一其詳細者見診斷學大成茲記今之常用者如次曰哀

氏三酸溶液着色法、斐爾氏着色法、羅馬氏着色法、奇恩那氏着色法、克麻柴氏着色法、列嘉滿氏着色法、加爾福氏着色法、哀氏三酸溶液如左。

蒸餾水

一〇〇、〇

美企兒綠飽和水溶液

一二五、〇

阿朗奇G飽和水溶液

一三五、〇

蒸餾水

一〇〇、〇

酸性富庫興飽和水溶液

一六

無水酒精

一〇〇、〇

五〇

侃里攝林

一〇〇、〇

蒸餾水

一〇〇、〇

右逐次徐徐以此順序而混和之

無水酒精

一〇〇、〇

貯若干日後備用

用此液而染之。得區別有顆粒者與無顆粒者。淋巴球無顆粒。有顆粒之白血球中。染着於酸性亞尼林色素(例如依亞精)者。為酸性或依亞精好嗜細胞。染着於鹽基性亞尼林色素(例如美企倫青)者。為鹽基性細胞或肥胖細胞。此細胞在於通常之血液者極微。其診斷上價值。則較依亞精好嗜細胞為大。此外更有染着於中性色素者。是曰中性細胞。此中性細胞再分三種。一為多核性細胞。有多數之核。二

爲單核性細胞。僅有一核。三日移行狀態。含有絞扼之核及分離如葉狀之核。以莫氏三酸溶液染之。則此中性細胞呈紫色。斐爾氏着色法用左液。

七〇%酒精

五〇、〇

一%醋酸水

二五滴

依亞精

〇、二五

右混和爲染色液

美企倫青飽和水溶液

五〇、〇

今以血液如法固着於覆蓋玻璃上而乾燥之。其後浸於該液十五分時。（如加溫則二三分時足矣）洗以水。用拔爾撒謨閉鎖之。於是赤血球染着淡赤色。白血球核染着青色。中性顆粒染着紫色。依亞精好嗜細胞顆粒染着美紅色。羅馬氏着色法如左。

第一

一%美企倫青水製溶液 一〇〇〇

硼砂

一一、五

〇〇、〇

〇、一%依亞精水製溶液

一〇

第二

臨用時第一液及第二液。以一比四之量混和之。浸標本五分時。其後入於稀釋之

醋酸溶液中。待其青紫色變爲赤色而出之。洗以水。乾燥而封鎖之。於是白血球現其顆粒。有核赤血球之核。染着深紅色。此外更有諾·霍·台·氏法。爲羅馬氏法之改良者。法爲中性之剝利格魯謨美企倫青水溶液。以同量之水稀釋之。於是加美企倫青水溶液。以剝利格魯謨色消失而呈純青色爲度。然後更加稀釋。依亞精溶液。至其呈暗青色用此法則着色更爲著明。

奇恩那氏着色法。甚爲簡單。着色之前。不必固定標本。卽以1%美企倫青水溶液與一、二五%依亞精水溶液相混。貯於開放之器一日。然後濾過之。則其殘渣沈着於濾紙。今以此沈着物乾燥於空氣中。或孵窠內。從濾紙削除之。洗以蒸餾水。至其洗滌水無色而止。再乾燥之而爲粉末。貯於瓶中。臨用時以其色素○五瓦。溶解於純良之美企兒酒精一〇〇立方仙迷而濾過之。此色素有製成粉末或其美企兒酒精溶液出售者。可以其粉末○三溶解於美企兒酒精一〇立方仙迷而用之。今將上記之着色液。滴落於不固定之乾燥標本。經二三分時後。以蒸餾水洗滌五秒時乃至十秒時。至其標本呈薔薇赤色而止。然後以吸墨紙稍稍加溫而乾燥之。以加拿大拔爾撒謨封鎖之。

加爾福氏染色法。乃用依亞精與依亞精美企倫青混合物逐次染之者。檢出中性顆粒最便。今欲行之。須先製左記二液。

第一

依亞精(最純品法國製)

〇、五

七〇%酒精(濃厚者不宜)

一〇〇

〇、〇

右混溶爲第一液

第二

美企倫青B

〇、二五

蒸餾水

一〇〇、〇

右混溶爲第二液

染色操作如下。乾燥血液標本後。浸於美企兒酒精或亞攝頓美企兒酒精等分液中三分時。不洗之。卽於第一液中染着三分時。洗以蒸餾水。用吸墨紙吸乾之。然後浸於第一液十滴。第二液二十滴之混合液中半分時。再以蒸餾水洗之。速用吸墨紙吸乾之。由是核呈青色。依亞精好嗜細胞顆粒呈紅色。中性顆粒呈暗赤色。乃至帶赤紫色。鹽基性顆粒不着色。故此法用以染骨髓性白血病之血液。最爲適良。克麻柴氏法如左。

亞慈爾II 依亞精

三、〇

亞慈爾II

〇、八



徧里攝林(美爾庫)

一五〇

〇〇

美企兒酒精(加爾排烏謨) 二五

右混和

今以血液標本如法乾燥之。固定於無水酒精或酒精依的兒等分混合物中。五分時乃至十分時。然後以前記之液。順次滴落於攝氏三十度乃至四十度之蒸餾水而混和之。其量約於蒸餾水一立方仙迷。用液一滴。十分振盪之。用以染該標本十分時乃至十五分時。洗以水。如法乾燥而閉鎖之。此時多核白血球之中性顆粒。呈淡紫色或暗紫色。依亞精好嗜細胞之顆粒為紅色。肥胖細胞一部分為紫黑色一部分不着色。

列·嘉·滿·氏·染·色·法。其原理與克麻柴氏法相同。其液由美企倫青依亞精及亞慈爾而成。製之甚難故宜用市間所售之粉末或液或錠劑。今以其粉末〇、二或錠劑一個。溶解於純粹美企兒酒精十立方仙迷。即可用之。其染色法如次。於乾燥於空氣中之載物玻璃標本。注上記之染色液。一分時後。盛以同量或加倍之蒸餾水。注意搖動其玻璃標本。五分時後。以水洗之。吸以吸墨紙。加微溫。而使之乾燥。以加拿大拔爾撒謨封鎖之。此時其着色之血球。極似克麻柴氏法。但肥胖細胞之鹽基生

顆粒。着色常明。

本病分淋巴性白血病及骨髓性白血病二種。

淋巴性白血病。爲人體內淋巴組織之系統的疾患。骨髓性白血病。爲人體內骨髓組織之系統的疾患。由其經過不同。而分爲急性症及慢性症兩種。

急性淋巴性白血病之起也。以頭痛、倦怠、或眩暈、嘔吐、不眠爲前驅。兼之以體溫昇騰。呈顏面蒼白、齒齦之腫脹及出血、鼻血、咽頭出血、神識雖或如常。然亦有畧爲溷濁者。皮膚及粘膜蒼白色。隨疾病而增劇。皮膚呈出血、頸部、腋窩、鼠蹊部之淋巴腺腫大。叩打骨質。則發疼痛。脾臟腫大。肝臟亦然。

臨床上最要者。爲血液之變狀。白血球增多。在初期輕微或反減少。然未幾卽大見加多。赤血球減少。血色素量亦減。

血液着色標本。診斷本病。不可缺少。其主要者。爲淋巴球之增殖、單核大淋巴球之出現。時或有見中性骨髓細胞及依亞精好嗜性骨髓細胞者。然較骨髓性白血病則少。急性骨髓性白血病。亦如急性淋巴性病。突以全身倦怠、頭痛、體溫昇騰而起。兼發皮膚蒼白、呼吸困難、心悸亢進、皮膚及粘膜之出血病習、下痢、脾臟突然腫大、肝臟與淋

### 巴腺亦腫脹。

血液中骨髓細胞增殖。依亞精好嗜細胞頗少。肥胖細胞與平常無異。

慢性骨髓性白血病。以胃部有膨滿壓迫之感、消化不良、左胸部之刺痛而起。皮膚漸呈蒼白色而乾燥。易發濕疹。又屢呈出血性病習。骨質感覺過敏。或自然作痛。脾臟腫大而硬固。間有壓痛。肝臟亦腫大。淋巴腺腫脹。在初期或無之。後則著明。病益進。則全身倦怠、呼吸促迫、心悸亢進、食思缺乏、睡眠不安、羸瘦、體溫昇騰、鼻血、下痢、齒齦疼痛、視力及聽力障礙。

檢查眼底。呈視神經炎、網膜炎。

又發慢性氣管枝加答兒、腹水、月經閉止、陰莖強直等。

血液變狀。爲診斷上唯一之要項。血液粘稠。置之於空氣中。則塗出重稜錐狀之結晶。是謂解爾古諾依滿氏結晶。赤色素在初期。其減少不著。至後則甚。小血小板增殖。有有核赤色球諾爾莫布拉斯的。

白血球與中性骨髓性白血球大增其數。依亞精好嗜細胞及肥胖細胞亦加多。淋巴球或減少。或與正常無異。多核中性白血球較平常爲多。

慢性淋。巴。性。白。血。病。淋。巴。腺。發。無。痛。性。腫。脹。頸。腺。腋。窩。腺。鼠。蹊。腺。腫。大。如。蠶。豆。其。質。硬。固。壓。之。不。痛。脾。臟。腫。大。雖。亦。為。必。要。之。症。候。然。不。如。骨。髓。性。白。血。病。之。大。肝。臟。腫。脹。而。硬。固。骨。質。雖。呈。壓。痛。性。然。亦。有。缺。之。者。眼。底。呈。白。血。病。性。網。膜。炎。扁。桃。腺。腫。脹。甚。強。血。液。中。小。淋。巴。球。之。數。加。多。骨。髓。細。胞。殆。不。能。見。之。依。亞。精。好。嗜。細。胞。及。肥。胖。細。胞。亦。不。增。加。在。於。重。症。可。發。見。有。核。血。球。諾。爾。莫。布。拉。斯。的。等。診。斷。必。須。區。別。之。疾。患。為。惡。性。貧。血。可。由。其。白。血。球。之。增。加。脾。臟。及。淋。巴。腺。之。腫。大。而。區。別。之。其。與。假。性。白。血。病。相。異。者。亦。在。白。血。球。之。增。加。療。法。促。進。全。身。營。養。用。鐵。劑。亞。砷。酸。規。尼。涅。為。內。服。藥。又。用。有。加。里。油。伍。以。比。百。林。者。亞。砷。酸。之。皮。下。注。射。亦。往。往。有。效。

一 還元鐵

〇、三

二

林檎酸鐵丁幾

一、五、〇

鹽規

〇、三

亞砷酸加留謨

五、〇

甘草末

適宜

規那丁幾

一、五

甘草羔

適宜

右混和為滴劑一日三回每回十

右混和為丸一日三回分服

二滴

三 亞砷酸

〇、五

水

一〇〇、〇

那篤倫滷汁

五〇立方仙迷

右混和為一日量三回分服

石混和煮沸加蒸餾水全量為一

五 有加里油

一〇〇、〇

〇〇、〇一日一回乃至二回每

比百林

五、〇

回注射一筒四分之一乃至二分

鹽規

二、〇

之一

白蠟

六、〇

四 枸橼酸鐵

一、〇

炭酸麻偃涅矢亞

適宜

亞砷酸加留謨

八滴

右調和為二百丸一日二三回每

苦味丁幾

一、〇

回五丸

單舍利別

八、〇

愛克斯光透射療法。可使脾腫減退。血球恢復。

假性白血病

*Pseudo-leukaemie* 一作薄知根氏病 *Hodgkin'sche Krankheit*

原因

本病之原因。今尙未明。間有續發於結核。麻拉里亞。先天性及後天性。微毒。佝僂病。腺病。慢性化膿症及下痢者。時或為遺傳的假性白血病。發於一家族中之同胞。

多起於二十歲乃至六十歲之貧民。

### 症候解剖的變化及診斷

本病以淋巴腺及脾臟之成形過多爲特徵。淋巴腺

腫在頸部、下顎部、腋窩部、鼠蹊部。最爲著明。橫斷腫腺呈白色或灰白赤色。或因炎性機轉。憲着於外皮。脾臟腫大。較淋巴腺稍輕。其質及橫斷面之色澤。與在白血病患者相同。其餘扁桃腺、腸間膜腺、肝臟及腎臟亦腫大。血液惟呈貧血之狀態。赤血球減少。時或發見多形赤血球。有核赤血球及巨大血球。小血小板增加。然白血球之數及性狀不見異常。患者因淋巴腺腫大。而知本病之存否。其自覺症狀。在初期雖無障害。然漸呈蒼白色。全身倦怠。心悸亢進。耳鳴。眩暈。與貧血症相同。

體溫往往昇騰。淋巴腺腫脹時。卽發熱。或呈稽留性熱型。如腸窒扶斯之狀。淋巴腺之腫大者。壓迫隣近器官。則或呼吸困難。或嚥下障害。

出血性病習。雖比白血病爲輕。然亦有皮膚出血及鼻血。又於皮膚發紅斑、瘰癧、癬瘡、痒疹。或色素沉着顯著如安寶尊氏病。

尿中缺乏尿酸與機酸質體。

本病經過。雖較慢性白血病爲急性。然鮮有一二週告終者。多延至年餘。其結果以死

為多。治癒者極少。

診斷上可由白血球無變異。與白血病區別。可由淋巴腺及脾臟腫大。與惡性貧血區別。可由淋巴腺腫之多數及無有結核症狀。與結核性淋巴腺腫區別。

療法 以亞砒酸為主。或內服。或注射。注射尤有效。宜行之於淋巴腺之實質或皮下。

餘若肝油、沃度劑、鐵劑皆可服。腫脹之淋巴腺塗布五%乃至六%沃度仿謨軟膏。淋巴腺腫增大。呈壓迫症狀。則其在外表者。可用外科手術除之。

一 鹽規

〇·三

〇·〇

亞砒酸

〇·〇〇五

亞砒酸加留謨液

一〇·〇

甘草末及羔

適宜

右混和一日三回每回十滴至十五滴食後服之

右調和為丸一日三回食後服之

二 依的兒製格魯兒化鐵丁幾

二

近時多用愛克斯光療法。

紫斑病

*Purpura, Blutfleckenkrankheit.*

舊作青腫牙疳又名血色青蓮病

原因

發於急性扁桃腺炎實質的里肺癆重症腸壅扶斯赤痢關節使麻質斯微毒

麻。拉。里。亞。粟。粒。結。核。肺。炎。之。經。過。中。又。發。於。月。經。前。或。月。經。時。及。妊。娠。時。又。爲。燐。砒。石。水。銀。安。知。母。尼。弗。那。攝。精。等。中。毒。症。狀。之。一。

本病多見於十五歲乃至三十歲之年齡。

### 症候及診斷

分單純性紫斑病、僂麻質斯性紫斑病及惠爾霍氏紫斑病三種。

一單純性紫斑病。最輕。其特徵惟有皮膚出血。其出血大小無定。有大如帽針頭者。謂之出血點。有平板者。謂之哀苦比莫攝。有如棍棒狀者。謂之哀苦比莫美。有如線狀者。謂之威必在斯。其出血最早且最多之部分。爲下腿。體軀及上肢。往往有免其侵襲者。

患者顏貌。呈蒼白色。不覺有何疾苦。然亦有呈全身倦怠、輕微之熱候、及胃症狀者。時或排泄蛋白尿。檢查血液。赤血球與血色素。雖見減少。然非必發之症候。患者如守安靜。一週乃至三週而治癒。若起內臟出血。轉爲惠爾霍氏紫斑病。則其豫後重篤。

二僂麻質斯性紫斑病。多起於男子。且有一定之前驅症。如全身倦怠、食思缺乏、沈鬱、嫌忌就業等。一二日後。筋肉及關節疼痛。繼之以皮膚出血。皮膚出血症狀。與單



純性紫斑病相同。關節中最易被其侵襲者。為膝關節及足關節。畧見腫脹。發疼痛。皮膚出血之後。關節疼痛多緩解。時或畧見發熱。患者之皮膚及粘膜。呈蒼白色。檢視血液。赤血球及血色素俱減少。體溫呈不定型之昇騰。往往兼以脾臟腫大。本病無粘膜及內臟之出血。經過二三週即可治癒。

併發症爲出血皮膚之壞死性變狀。足趾壞疽。脾臟腫大及蛋白尿。

**三惠爾霍氏紫斑病**。最爲重篤。屢見於女子。或突然而起。或先以前驅症。(食思缺乏。全身倦怠。嘔氣。嘔吐。眩暈。胃部重感)數時或一二日後。皮膚出血。兼有粘膜及內臟出血。是卽本病之特徵也。於是見鼻血。齒齦出血。吐血。下血。子宮出血。腦溢血。及腎臟出血等。又有呈出血性網膜炎者。患者全身症狀。頗爲重篤。顏面呈白色。精神朦朧。發譫妄。陷於無慾狀。然多無熱候。血液。中見赤血球及血色素減少。本病雖多無熱候。然亦有見不定型之體溫昇騰者。甚至有及於四十度以上者。脾臟腫大。肝臟亦腫脹。壓之則過敏。兼呈輕度之黃疸。本病雖有急性。亞急性。慢性之別。然其經過多緩慢。甚至及於數月。但亦有以驟溢血及強度之腸出血。而速至於死者。

後遺症爲慢性腎臟炎、慢性出血性腎臟炎、多發性神經炎、腦性麻痺、糖尿症、多發性肉腫等。

診斷上須區別之疾患。爲壞血病、惡性貧血、尿毒症及白血病之有出血性病習者。壞血病有齒齦炎及筋肉出血。本病無之。白血病與惡性貧血之血液性狀。異於本病。尿毒症有其餘之尿毒症狀。不難判別也。

**療法** 平臥安靜。服麥角精、一半格魯兒化鐵、硫酸鐵、規那煎等。在健麻質斯性紫斑病。宜服撒里矢爾酸、(一日一、五至二、〇)撒曹、(一日三、〇至四、〇)安知必林、(二日一、五至二、〇)阿斯必林、(一日一、五至三、〇)撒里必林、(一日一、五)惠爾霍氏紫斑病。宜用規那煎伍以稀硫酸者。

一 麥角精

〇、〇五

二 一半格魯兒化鐵

一、〇

甘草末

適宜

桂皮水

一〇〇、〇

甘草羔

適宜

單舍利別

一〇〇、〇

右混和爲一丸與以百丸一日三

回每回二丸

三 炭酸鐵

五、〇

右混和爲一日量數回分服

硫酸鐵

五〇

稀硫酸

一〇〇

右調和為百丸一日三回每回一

單舍利別

一〇〇〇

丸至二丸

右混和為一日量三回分服

四 規那皮煎(五〇) 一〇〇〇

血友病

Bluterkrankheit, Haemophilie

古名易馱症

原因

多為遺傳的疾患。多見於男子。婦人雖不罹本病。然常為本病遺傳之媒介。男子雖自患本病。然不遺傳之於子孫。

又有兩親患肺癆、腺病、癱瘓質斯、及痛風。使其兒女發本病者。是曰後天性血友病。又有不能證明先天性與後天性之原因而罹本病者。

本病固有之原因。今尙未明。殆惟因血管壁有病的性狀。易於破裂或血液乏凝固性。遂發本病歟。

症候及診斷

本病多發於第一生齒期。其特徵為由輕微之外傷即起強度之出血。鎮制之頗為困難。例如針刺皮膚。拔去牙齒。出血即非常之多。當水蛭咬傷、行外科手術、分娩時。亦致出血而不可靜止。甚至於死。即幸而止血。然出血時時反覆。起全

身貧血症狀。如全身倦怠、心悸亢進、頭痛、眩暈、耳鳴等。

初生兒有自其臍部之創傷。出血不能鎮制。而遂以斃命者。

本病、患者又易罹、僂、麻、質、斯、性、筋、肉、疾、患、及、關、節、腫、脹、故、常、釀、關、節、之、機、能、障、害、遂、致、其、強、直、三、叉、神、經、痛、屢、見、於、本、病、血、液、一、無、特、有、之、變、狀、惟、乏、於、凝、固、之、性、即、凝、固、而、其、凝、塊、甚、為、鬆、粗。

又起自然的出血。如鼻血、皮下出血、筋肉出血、關節出血、胃或發胃腸出血、出血之前。常有全身倦怠、心悸亢進、呼吸困難、頭部充血及心窩苦悶等。

本病診斷。能知其出於血友病患者家族。且常發自然的出血及外傷性出血。即易判明之。必須鑑別之疾患。為壞血病、紫斑病及初生兒之敗血膿毒性出血。然由其出血之易鎮制之難。與夫反復發作。遂至不治等區別之。自可無誤。

**豫後** 頗為重篤。然患者之年齡漸高。則其度漸減。故患兒如得經過春機發動期。即有生存之望。

**療法** 豫防法。為本病療法之最要者。一忌與出自血友病家族之婦人結婚。二注意患兒之全身營養力。避遭遇外傷之機會。既發本病。則內服麥角精、醋酸鉛。或以生理

的食鹽水移植於靜脈管。然多無效。惟格魯兒加爾叟謨。(一日二、〇)能促血液凝固。用之尙有效。

一 鹽莫

〇、三、二 格魯兒加爾叟謨 五、〇

麥角越幾斯

〇、五 蒸餾水 一、一〇、〇

甘草羔及末

適宜 薄荷舍利別 一、五、〇

右調和爲丸一日三回分服

右混和一日數回每回一食匙

小兒壞血病

Kinderskorbut. skorbutus infantilis. 一名排路烏氏病(Larrow's

Scurvy Krankheit 一作罷盧氏病

本病爲一千八百五十九年。默爾立(Moller)氏首先記載之疾病。稱爲排路烏氏病。似不妥當。常起於小兒。以發於生後半年、一年、半年者爲最多。其原因爲營養失當。例如以煮沸過度之牛乳養小兒。小兒卽易發本病。且同時易罹佝僂病。其特徵爲齒齦炎及骨質之疼痛性腫脹。兼以出血性病。習管狀長骨之骨端柔軟而易於屈撓。骨管與骨頭之間。每起出血。由是而骨端離解。侵犯本病最多之骨。爲大腿骨。胸骨。肩胛骨。下顎骨次之。又現皮膚出血。眼瞼出血。吐血。下血。血尿等。

體溫雖或如常。然亦有呈中等之熱型者。檢查血液赤血球及血色素減少。白血球無變狀。然多形血球現出頗多。又見諾爾莫布拉斯的及巨大球。

本病之本性尙未明。或謂爲一種之傳染病。或謂爲自家中毒之疾患。

診斷上以齒齦之變狀爲據。再檢查皮膚出血及內出血。則益明。惟若僅有骨質之變狀者。則易誤爲骨髓炎、骨質肉腫、股關節炎、脊椎炎、脊髓前角炎。宜就各症固有之變狀面區別之。

本病之豫後常爲重篤。每死於失血或衰弱。療法宜用溫良之牛乳及富於含水炭素質之食物。

壞血病 *Scharbock-scorbut* 古名牙疳又名疳嬰又名海上青蓮病又名牙齦腫爛血壞

症

**原因** 本病重要之原因爲營養不給。飲食物之不良。饑餓。凶荒。最易惹起本病。故戰時及囚獄缺乏飲食物。往往發生本病。飲食物之外。住居不潔。換氣不良。衣服不足。身神過勞。亦爲本病之原因。

本病多犯二十歲乃至四十歲之人。小兒罕見之。

本病之本性尙未定。或謂爲傳染病。然無發見其病原菌者。或謂爲一種之自家中毒。以食鹽饒多爲本病之原因。然未必然。或謂由於加里鹽之缺亡。或謂由於酸中毒。或謂由於百篤買菌中毒。然皆無確證。

**症候及診斷** 先有一定之前驅症。是爲壞血病性貧血（顏面蒼白、全血倦、食

慾缺乏、心悸亢進、胸內苦悶、頭痛、頭重、一時性失神、腰部之僵硬質斯性疼痛）其次發本病特有之壞血病性炎症及出血。此炎症常先發於齒齦。是日壞血病性齒齦炎。所患齒齦潮紅腫脹。易於出血。發疼痛。齒齦粘膜肥厚。蔓延於齒牙游離緣。呈污穢帶黃色。陷於壞疽。齒牙爲之粗鬆。有不快之口臭。苦於流涎。口唇及頰粘膜常無變化。此外有皮膚出血骨膜下出血關節出血肌肉出血內臟出血者不少。又有見眼瞼結膜出血者。體溫雖多無變化。然亦有見不定型之體溫昇騰者。

患者之全身狀態逐日加重。陷於惡液質。心臟有貧血性雜音。尿量無定。而比重減少。屢含蛋白。易起亞爾加里性分解。血液之變狀。歷來無一定之報告。

本病之經過。多爲慢性。間亦有急性者。然常及於一月乃至數月。亦有就治者。其時齒齦復爲健康。其不幸而死者。由於全身衰脫。不可制止之失血。肺炎。敗血膿毒症。

診斷上齒齦之壞疽性炎症。筋肉關節之出血。爲與血友病及紫斑病區別之緊要者。  
**療法** 治其原因。注意食物之攝生。內服規那煎伍以硫酸者。麥角精。亞砷酸等亦可用。齒齦炎以二%至三%醋酸礬土液含嗽。塗布密兒拉丁幾。刺答尼丁幾。

一 規那煎(五〇) 一〇〇、〇 四 麥角精 〇、五

稀硫酸 一、〇 甘草末 適宜

單舍利別 一〇、〇 甘草羔 適宜

右混和爲一日量三回分服 右混和爲十五丸一日三回每回

二 密兒拉丁幾 二、〇 五丸

偏里攝林 一〇、〇 五 亞砷酸 〇、〇〇五

右混和爲塗布料一日三回塗布 乳酸鐵 一、〇

齒齦 亞爾答根末 適宜

二 刺答尼丁幾 二〇、〇 右混和爲十五丸一日三回每回

水 二〇〇、〇 五丸

右爲含嗽料一日數回



又有用植物酸之加里鹽者。如枸橼酸加里、醋酸加里、精製酒石等是也。

一 醋酸加里液

100.0

二 精製酒石

100.0

水

100.0

水

100.0

苦味丁幾

11.0

苦味丁幾

11.0

單舍利別

10.0

單舍利別

10.0

右混和一日三回分服

右一日三回分服

發作性血色素尿

Paroxysmale Haemoglobinurie. Haemoglobinuria

Paroxysmalis

原因

其原因雖未知。然傳染病中如微毒麻拉里亞、麻疹、重症腸窒、扶斯等。往往引起本病。又或繼起於寒、胃、外傷及神經性病。(間歇性脈管運動神經性浮腫)主發

於男子。

症候及診斷

其特徵為尿中混有血色素。為發作者。此時四肢疼痛、惡心、頭痛、嘔吐、欠伸。兼以惡寒或戰慄。體溫昇騰。顏色蒼白。脾臟及肝臟腫大。尿呈血樣赤褐色。或暗紅色。含有少量之蛋白。

患者之尿放置若干時。則呈出褐色或褐赤色之顆粒狀沈渣。以鏡檢之。不見赤血球。或唯見其褪色者。是即血球陰影。又或見玻璃樣尿管。柱處處爲血色素染爲黃色者。及腎細胞。尿酸加里之菱形結晶等。

本病發作。多以寒冒。步行。身體過勞及精神興奮。月經。飢餓爲誘因。其持續無定。長者數日。短者數時間。蛋白尿於發作後尙有之。

醫者若欲於本病不發作之時。確定其爲本病。宜以患者之手足。浸於冰水。使起人工的發作。

發作之持續。多不過一二時。然亦有至於數日或一二週者。其後全身倦怠。皮膚及粘膜留蒼白色。時或皮膚及眼瞼結膜。呈著明之黃疸。

**豫後及療法** 豫後由原因而異。然當發作時。生命毫無危害。欲避發作反復。宜施原因療法。服強壯劑。以強身體。行冷水摩擦法。以堅固皮膚。且於發作時吸入亞硝酸亞密兒。內服食鹽。(二十四時中用一〇〇)

## 第二節 脾臟疾患 *Krankheiten des Milz*

### 血栓性脾臟梗塞 *Embolischer Milzinfarkt.*

**原因** 以心臟瓣膜疾患（如僧帽瓣大動脈瓣之障害）爲最繁之原因。其次如大動脈瘤、大動脈硬化症、心臟血塞等亦續發之。

**解剖的變化** 脾臟有楔形梗塞。其基底在於脾臟表面。尖端向於中心。蓋因脾臟動脈之血栓。該部失動脈血之潤澤。呈貧血陷於凝固性壞死。準於末端動脈之分佈狀態。而呈楔狀也。

**症候及診斷** 以脾臟部之劇痛與急性脾臟腫大爲特徵。時或兼以戰慄、發熱及嘔吐。是因發急性脾臟周圍炎故也。

**豫後及療法** 血栓而無醱膿性分裂菌者。豫後佳良。反是則易起脾臟膿瘍。其豫後不可輕視之。

療法惟有用鎮痛劑及脾臟部貼冰囊而已。

**脾臟膿瘍** *Milabscess, Abscessus splenis*

**原因** 由醱膿性分裂菌侵入於脾臟而起。發於敗血膿毒症。再歸熱腸窒扶斯。外傷及隣近器官之化膿性機轉。

**解剖的變化** 脾臟實質變爲化膿竈。所患臟器增大。化膿竈種種不一。或爲一個

巨大之化膿竈。脾臟實質。全行消失。或爲無數之小竈。由於結締織被膜而區劃之。  
**症候及診斷** 發戰。慄。消耗性。熱型。脫汗。羸瘦。及蒼白色。兼以脾臟腫大。及疼痛。然  
是非本病特有之症候。診斷上確實者。惟在於腫大之脾臟。發見波動性。部位行試驗  
的。穿刺。見其膿液。

脾臟包蟲及柔軟之脾臟。癌腫。頗與本病相類。其區別法。宜鑑其原因與試驗的穿刺  
並其餘之全身症狀。

**豫後及療法** 其豫後多重篤。每死於全身腐敗性膿血症及膿瘍穿孔。療法惟有  
切開脾臟或摘去之而已。

脾臟周圍炎 *Perisplenitis, Milzkapselentzündung.*

### 原因及解剖的變化

由於脾臟部之外傷及炎性機轉而來。

脾臟莢膜生纖維素性沉着物。凝着於隣接器官。久則莢膜肥厚。呈白色。而潤濁。且見  
癥痕狀牽縮。於是脾臟表面凹凸不平。其實質陷於壓迫性萎縮。  
**症候** 以脾臟疼痛與脾臟周圍炎性摩擦音爲特徵。慢性症。常可觸得凹凸不平之  
脾臟表面。

**豫後及療法** 豫後由原因而異。療法用鎮痛劑。兼置冰囊於患部。或塗布沃度丁幾。

### 澱粉樣脾臟 *Amyloidniz. Amyloidosis splenis*

**原因及解剖的變化** 續發於慢性化膿症。微毒麻拉里亞慢性衰憊性疾患。常

為諸內臟澱粉樣變性之初兆。

脾臟濾胞現灰白色透明之顆粒。狀如西穀米。故又名西穀脾臟。此外起廣汎之澱粉樣變性。臟器之截面。宛如燠蒸之臘乾肉。是曰臘乾脾臟。凡呈澱粉變性之部分。以沃度丁幾或路克兒氏液注之。則變麻哈古尼褐色。

**症候及診斷** 於慢性衰憊性疾患之經過中。發見腫大之脾臟。表面滑澤。實質硬固。即可疑為本病。加以肝臟、腎臟之澱粉樣變性。則本病之診斷確實。

**豫後及療法** 同於澱粉樣肝臟。

### 脾臟癌腫 *Milzkrebs, Carcinoma splenis.* 卽脾臟生毒瘤

**原因及解剖的變化** 續發於胃。癌。肝。臟。癌。腹。膜。後。淋。巴。腺。癌。腫。者。最。多。脾。臟。增。大。表。面。凹。凸。不。平。癌。腫。之。種。類。中。以。富。有。津。液。之。髓。樣。癌。腫。為。最。多。

**症候及診斷** 脾臟腫大。觸之則覺其表面凹凸不平。患部疼痛。加以其餘內臟之癌腫。

**豫後及療法** 豫後不良。療法如爲原發性症。則宜切除脾臟。

**遊走脾** *Wanderndes Splen migans* 舊譯作脾離本位

**原因** 由外傷及胃脾韌帶之先天性弛緩及延長而發。脾臟腫大者屢見之。故續發於麻拉里亞、白血病者不少。

脾臟部之打撲、衝突及荷重、咳嗽等。均易誘發本病。

**症候及診斷** 脾臟去固有之位。置而移居於腸骨窩或小骨盤際。時或癒着於膀胱或腸管。患者局部有不快之牽引感覺及壓痛。利尿困難。大便秘結。診斷上緊要者。在發見脾臟固有之形狀與截痕部。左季肋下無脾臟濁音部。

**豫後及療法** 本症雖無危害及於生命。然頗爲煩苦。療法宜將脾臟返至原位。以腹帶緊扼之。

**白棄氏病** *Bant'sche Krankheit*. *Morbus Banti* 1 作彭氏病

本病據一千八百九十四年白棄氏始得精細記述之。其原因不明。雖有謂本病發於

微毒、麻拉里亞之後者。然與其解剖的變化不符。其特徵爲貧血、脾臟腫大、肝臟硬化、症及腹水。白棄氏分本病全經過爲三期。第一期發貧血及脾臟腫大。呈所謂脾臟性貧血之狀。赤血球及血色素減少。淋巴球增加。常延至三年乃至五年。第二期連續二三個月。貧血及脾臟腫大漸次增進。小便減少。尿中烏羅必林加多。第三期發肝臟硬化症及腹水。貧血症候增惡。發熱。半年而死。本病主要之症候爲出血性常習起。鼻血、吐血、下血等。血液中赤血球與血色素減少。白血球之數不加。反略見減少。

診斷上必要者。(一)脾臟腫大及貧血之強烈。(二)不發白血病。(三)續發肝臟硬化及腹水。赫里琴氏所謂脾臟性貧血者。即本病第一期之症狀也。本病之末期。與肝臟硬化症區別頗難。宜從其發病之狀態與脾臟腫大甚強診定之。豫後不可輕視。療法宜增進患者之營養。服沃剝鐵劑及亞砒酸。

## 一 沃度鐵舍利別

八、〇—二

亞砒酸

〇、〇〇三

水

一〇〇、〇

還元鐵

〇〇三

右混和爲一日量三回分服

右混和爲丸一日三回分服

雖有用外科手術，切除脾臟，本病輕快或治癒者。然因脾臟多癒着於隣接器官與易於出血，實行之極難。

## 第九章 新陳代謝疾患 Krankheiten des Stoffwechsels

脂肪病 Fettsucht, Polysarcia 即脂肪過多症一作肥胖病古名急肥又名閃臍

**原因** 食物之量過於身體。働作所需爲本病最多之原因。又有因遺傳的關係。而罹此病者。凡此者謂之肥滿性脂肪病。此外各種之貧血性疾患。如惡性貧血、肺癆等。發生本病。則曰貧血性脂肪病。

**症候及診斷** 體軀肥大。腹部與胸廓增大。有莊嚴之風采。見者多羨之。此期曰羨

望期。疾病稍進。則體軀益肥大。臍與陰部凹陷頗深。顏貌狀若疲勞。兩頰垂下。眼瞼裂狹小。頤部突隆於前方。成爲重頤。患者開兩足而小步。此期曰滑稽期。疾病更進。則患者常感倦怠及疲勞。畧爲運動。即易心悸。尤進呼吸。促迫。故不好運動。此期曰憐愍期。心動不正。心臟增大。心音幽微而不純。往往見心臟性喘息。此外引發肝臟腫大、痔疾、貪慾減退等。患者易陷於動脈硬化症。有權腦溢血者。

**豫後** 不可輕視之。常死於心筋衰弱、腦溢血。



### 療法

以適當之衛生爲目的。肥滿性症宜避食物之過食。宜行適度之運動。宜有適當之睡眠。每週須溫浴二三次。

歷來脫脂療法有三種。

一彭卿克氏脫脂療法。多食富有蛋白之肉類。少食含水炭素質及脂肪質。食料目錄如次。

早餐 牛肉或燒魚或冷肉(豚肉忌食)一二〇瓦至一五〇瓦。不混糖分與牛乳之茶一大盞。不用牛酪之燒麵麩二〇瓦。(總計固形分一五〇瓦至一八〇瓦。液體二四〇瓦)

晝餐 魚肉(除鮭、鱈)或牛肉(除豚肉)一五〇瓦至一八〇瓦。新鮮之菜蔬(除馬鈴薯)少許。燒麵麩三〇瓦。赤葡萄酒、設里酒或美度克(禁三鞭酒、剝篤酒、麥酒)二三盃。(總計固形分與液體各二四〇瓦)

午後四時。不混牛乳與糖分之茶一盞。果物六〇瓦至九〇瓦。再焙麵麩一二大片。(總計固形分九〇瓦。液體二四〇瓦)

晚餐 魚肉或牛肉(忌食之物同於晝餐)九〇瓦至一二〇瓦。赤葡萄酒一二盃。

(總計固形分九〇瓦至一二〇瓦，液體一八〇瓦)

就寢時赤葡萄酒一二盃。

二愛蒲斯氏脫脂療法。多食脂肪。禁食含水炭素質。其食料目錄如次。

朝餐 (夏日六時至六時半，冬日七時半) 不混牛乳與糖分之黑茶一盞。(約二

五〇立方仙迷) 白麵麩五十五瓦。附加二〇瓦至三〇瓦之牛酪。

晝餐 (午後二時至二時半) 肉羹汁一盞。多脂肪之肉一二〇瓦至一八〇瓦。野菜

(豆類最佳馬鈴薯及蕪不可用) 若干。淡泊之白葡萄酒一二盞。新鮮之果物並黑

茶。(禁牛乳與糖)

晚餐 (七時半至八時) 不和牛乳與糖分之黑茶一盞。鷄卵一個。多脂肪之臘乾肉

或薰蒸肉。或新鮮牛乳三〇瓦。白麵麩若干。附加多量之牛酪。

三啞魯台氏脫脂療法。食其量較多之含水炭素質與少量之脂肪。節飲液體。其食

料目錄如左。

朝 白麵麩三十五瓦。珈琲百二十五瓦。牛乳三十瓦。鷄卵二個。糖分五瓦。

午前 肉羹汁或水百瓦。或剝篤酒五十瓦。冷肉五十瓦。燕麥麵麩二十五瓦。

正午 配爾攝兒酒二百五十瓦。焙牛肉百五十瓦至二百瓦。野菜五十瓦。麵麩二十五瓦。果物五瓦。

午後 珈琲百二十瓦。牛乳三十瓦。糖分五瓦。

晚 配爾攝兒酒或水三百五十瓦。迦皮亞爾十二瓦。威爾篤弗列篤百五十瓦。乾酪十五瓦。燕麥麵麩二十五瓦。

然此節減液體。患者每多不快。患者如為神經質。有陷於睡眠不安及鬱憂之處。藥品中減少脂肪者為沃剝。溶解一、〇至一、五於水一〇〇、〇一日三回分服。又有用沃度知林者。而沃度知林宜伍之以亞砒酸。貧血性脂肪病。宜治其原因的疾患。施營養療法與氣候療法。服鐵劑、亞砒酸、及規那劑等。

一 沃度知林

一〇〇、〇

右混和為二十九一日二丸或三

亞砒酸

〇、〇三

丸

亞拉比亞橡皮漿

適宜

二

知列亞伊顛

〇、一至〇、三

亞拉比亞橡皮

適宜

乳糖

〇、五

石混和爲一包一日三回每回一

單舍利別

10.0

包

右爲一日量三回分服

三 規那皮煎(五、〇)

100.0

四

知列亞伊篤錠(〇、二三)

百錠

法列兒水

八滴

苦味丁幾

11.0

### 腺病

Skrofifosa

舊譯作瘰癧惡核又名頸胸吸核腫脹內經謂之鼠瘻千金方謂之氣腫

後世謂之瘰癧已潰者謂之癭又名馬刀瘡一名馬刀狹癭

### 原因

主發於小兒及春機發動期。其素因有先天性或後天性兩種。先天性素因以

兩親高年之結婚及生殖時之結核、癌腫、黴毒爲最多。後天性素因在麻疹、猩紅熱、疫

咳、流行性感胃等。

### 症候

以淋巴腺腫脹與貧血爲特有之徵候。淋巴腺腫脹多發於頸下與頸部。其質

硬。固。壓之不過敏。該部皮膚常與腫腺癒着不能移動。此等腫腺陷於軟化。呈炎性變

化。遂波及於其周圍皮膚發赤穿破而成瘻管。或留放線狀癥痕。

患者之顏貌有一種特異之狀。依其狀態可分本病爲兩種。一日遲鈍性腺病。顏貌愚

唇。鼻與口唇肥厚。腦力及働作遲鈍且緩慢。二日過敏性腺病。顏貌伶俐。働作敏捷。皮膚易於潮紅。

此外於皮膚發濕疹、苔癬、痒疹。兼以結膜炎、鼻加答兒耳漏、骨瘍、關節腫脹。

**豫後** 本病有轉發結核（如全身粟粒結核）之虞。故其豫後決不可輕視之。

**療法** 食滋養分充足之食物。在新鮮之空氣中。行定期的運動。頸腺或顎下腺塗擦

水銀軟膏或沃知盎。Tolution 或塗布沃度丁。幾若化膿則切除之。

又如肝油、斯殼篤乳菓、鐵劑、亞砒酸、沃度劑等。亦可用。

一 沃知盎 五、〇 三 沃度翻拉他司 一瓶

橄欖油 一〇、〇 右一日三回每回二、〇乃至五、〇

二 沃知盎 右混和為塗擦料

一〇、〇 四 含糖炭酸鐵 一〇、〇

刺納林 六、〇 乳糖 五、〇

華攝林 四、〇 右混和分三十包一日三回每回

右混和為塗布料 一包

五 沃度鐵舍利別 五、〇至一〇、〇

亞砒酸加儻謨液 五滴

單舍利別 五、〇至一〇、〇

單舍利別 一〇、〇

水 八〇、〇

右混和為一日量三回分服

右混和為一日量三回分服

八 滿俺鐵百弗頓 一五、〇

六 砒翻拉他司 一瓶

水 一〇〇、〇

右一日三回每回二、〇至五、〇

右混和為一日量三回分服

七 規那煎(三、〇) 八〇、〇

痛風 Gicht, Guta, 一作尿酸性關節炎古謂之痺痛風之名始見於名醫別錄又有風濕

中濕濕痺風濕痛傷冷毒等名

原因 為遺傳的疾患。常以不適當之飲食(例如攝食過多、濫用含水炭素質及酒

精)及鉛中毒而發。多見於三十歲以上之男子。

症候及診斷 本病為慢性疾患。易於再發。以體內成多量之尿酸為特徵。因是尿

酸沉着於關節、骨質、軟骨及內臟。就中以關節變狀而起者最多。是曰急性關節痛風。

急性關節痛風先有前驅症。如食思缺亡、頭痛、心窩苦悶等。繼於跖趾之關節發劇痛。

### 是日趾。趾。痛風。

此疼痛常發於夜間。所患關節腫脹。皮膚潮紅。皮膚血管擴張如蛇行狀。局部灼熱。至翌朝始緩解。此發作至一週之後。全行消散。由是其餘之關節。發慢性炎症。機轉遂成硬固之結節。是日痛風結節。軟骨痛風。多發於耳軟骨。耳殼之邊緣。生白色之結節。此外眼瞼軟骨。鼻軟骨或顏面皮膚。往往亦生痛風結節。痛風結節以鏡檢之。則見自微細之酸性尿酸曹達針晶而成。加入硝酸一二滴。於陶製小皿內。徐徐加熱。則現橙黃色之斑紋。加安母尼亞。則爲紫紅色。滴落加里滷汁。則變爲青色。是卽麻列規支度試驗法也。內臟痛風。多見於腎臟及心臟。易起慢性間質性腎臟炎。心臟內膜炎。心筋炎。心囊炎。

診斷上無關節痛風及痛風結節。惟呈內臟之變狀者。則宜用迦爾。洛。篤。氏。絲。條。試驗法。證明體內之含有尿酸。法於用發泡膏所得之液體。加醋酸少許。浸之於木綿絲至十二時乃至二十四時。則其絲條沈着方形之尿酸結晶。

療法 宜守食。餌之衛生。內服藥用比百拉精。一日二回。每回一。○。炭酸里丟謨。撒

里矢爾酸里丟謨。各一日三回。每回○。二。三。○。五。里喜芹。里知依篤兒。一日三回。

每回一、〇）烏利遂精、希那篤魯必涅（一日三回每回〇、三至〇、五）企達林（一日數回每回一、〇）烏魯篤羅並（一日三回每回〇、五）海爾米篤兒（一日三回每回〇、五）烏魯兒（一日數回每回〇、五）等。關節痛風。宜以撒里矢爾酸刺納林（一〇%）或綠石鹼塗擦局部。兼服安知必林、阿斯必林等。內臟痛風。宜視其臟器而施適宜之處置。

一 炭酸里丟謨

乳糖

一、五  
一、〇

三 企達林

乳糖

五、〇  
一、〇

右混和一日三回分服

右分六包一日六回每回一包

二 烏華烏爾矢葉煎（一〇、〇）

一〇

四 安知必林

一、〇

〇、〇

希那篤魯必涅

一、五

烏魯篤羅並

一、五

乳糖

一、〇

苦味丁幾

二、〇

右混和分五包一日五回每回一

單舍利別

八、〇

包

右混和一日三回分服



糖尿病 *Zuckerharnruhr. Diabetes mellitus.* 一作蜜尿病舊譯作尿變甜又名消

腎又名消渴尿多即中消病消渴之名始於金匱或作多渴病

因因

由血液、中葡萄糖之過多而來。其誘因爲精神亢奮常現於癩痢歇私的里外傷性神經病患者之家。族又續發於腦溢血、腦髓膿瘍、脊髓癆、肢端肥大症、排在獨氏疾及急性傳染病（腸空扶斯、急性關節麻質斯、麻疹、猩紅、熱、虎列拉、赤痢、麻拉里亞）或由食物之不攝生而來。例如常食富有含水炭素質之食物者發之是也。

又有爲遺傳的疾患。例如遺傳脂肪肝病或痛風之家族常患之。

腦疾患如腦溢血、腦軟化症、腦腫瘍、脊髓疾患如多幹性硬化症、脊髓癆等亦發本病。又爲肝臟疾患中肝臟硬化症、胆石症之一症候。脾臟疾患（萎縮、出血、壞死、囊腫）亦引發之。是霍丕柴氏所報告者也。

婦人妊娠時發本病者亦有之。

本病多見於二十歲乃至六十歲之男子。女子發病之年齡較男子爲早。

症候

以尿變狀爲重要之症候。因是而消化器、呼吸器、循環器、五官器、神經系統起諸種之疾苦。病將起時或發一定期日胃腸疾苦之前驅症。如食慾變異、食味變常、噁

氣酸性嘔吐、胃部膨滿、大小便無定等。兼以眩暈、耳鳴、頭重、不眠、逆上之感、沈鬱、依卜昆垓里性症狀。

尿量增加。二十四時間內及於三千立方仙迷乃至五千立方仙迷以上。呈淡黃色。比重增大。達於一〇三〇乃至一〇四〇之多。富於泡沫。含有葡萄糖。是本病之特徵也。故本病診斷之最緊要者。在證明尿中之葡萄糖。其法不一。常用者爲脫洛氏法、尼朗氏法、路布氏法、雅古氏法、里侃氏法等。

脫洛氏法 盛三立方仙迷之尿於一試驗管。加以一立方仙迷之加里渣汁。滴入硫酸銅液數滴。至淡青色之水酸化銅結晶全行溶解而止。徐徐加熱之。則在有葡萄糖者。呈特有之帶赤黃色。是因葡萄糖之硫酸銅還元故也。

行脫洛氏檢糖法時宜注意者。尿不可煮之太沸。何則。煮沸之。雖不含糖分之尿。亦致硫酸銅之還元故也。故惟於試驗管中之上層加溫。則其還元及變色。漸次及於下層。其變色之部分。必須有顆粒狀物質之渣渣。蓋無此渣渣而但見變色。尙不足爲含有糖分之證。尿中有尿酸與苦列亞知寧之時。亦起同一之變色也。

尼朗氏法 欲行此法。須先製尼朗氏液。

鹽基性硝酸酸化蒼鉛

二、〇——

八%那篤倫濾汁

一〇〇、〇

酒石酸加里曹達

四、〇——

右混和爲尼朗氏液

今以此液加於含有糖分之尿而煮沸之。則尿呈暗灰色或黑褐色。然當注意者。服用大黃、旃那、安知必林、撒里矢爾酸、撒魯兒、樟腦、的列並油後。其尿雖不含糖分。亦起同一之變色。

路布氏法。含有糖分之尿一〇立方仙迷。加同量之醋酸鉛液。濾過之。於其濾液

加安母尼亞一二滴。加溫。則基底之沉着物呈薔薇紅色。

雅古氏法。尿六立方仙迷乃至八立方仙迷。加兩刀尖純良的鹽酸弗尼兒菲度拉精及三刀尖醋酸曹達。混和之。加熱而使之溶解。若不溶解。則再加少許之水。然後置之於重湯煎上。約二十分時乃至三十分時取出。置於盛冷水之蓋中。其尿中含有的糖。分則弗尼兒菲度拉精與糖分化合。成爲黃色之針狀結晶體。是曰弗尼兒

佩爾古查。

里佩氏法。尿一立方仙迷。以水二立方仙迷稀釋之。加一小刀尖(即〇、二)純良

的鹽酸弗尼兒菲度拉精及一刀尖(即〇、五)醋酸曹達。溶解後煮沸之。次加入一

六%那篤倫滷汁十立方仙迷。則全液速變爲紫紅色。是尿中含有糖分之證也。不含糖分之尿。雖亦呈紫紅色。然不至十五分時以上。則不現。故五分時以內。現此變色者。可爲本病之確證。

沙華氏證明尿中糖分用哈衣涅氏液。該液之成分如左。

硫酸銅

二、〇

5%加里滷汁

一五〇、〇

俾里攝林

一五、〇

右混和

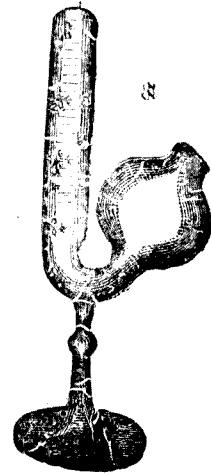
蒸餾水

一五、〇

今將沸上記之液一二立方仙迷。滴落試驗之尿。若有糖分者。則呈黃色乃至紅磚色。

諸種糖分試驗法中最確實者莫如醱酵試驗法。此法乃葡萄糖之中性液或弱酸性液。由釀母之作用而分解爲酒精及炭酸也。 $(C_6H_{12}O_6 = 2C_2H_5OH + 2CO_2)$  欲行醱酵試驗。宜用醱酵試驗管。先於試驗管盛尿。投以大如豌豆之新鮮麥酒釀母一片。十分振盪而混和之。其後入於醱酵試驗管。其長細管。不可使空氣竄入。置之於攝氏三十度之溫處。則含有糖分之尿。炭酸氣之泡沫。上行管中。集於其頂點。

糖尿病之醱酵試驗管



拇指被其吸引。

欲防醱酵管種種之謬誤。則用三個醱酵管。第一管盛糖。第二管盛葡萄糖液。第三管盛尋常之水。各管俱投醱母。其醱母得營其作用。則第一第二兩管發生炭酸氣。醱母自家不含糖分之證。在第三管不見醱酵。

診斷本病之時。不可以已知尿中含糖。分爲足。又宜知其糖分之多寡。凡晝間之糖量。常較夜間爲多。又在病之初期及將癒時。有終日全無糖分者。此外食物中含水炭素質愈多。則其排出之糖量亦愈大。發熱性傳染病。糖分或一時消失。飢餓時亦然。糖分定量法頗多。其主要者如次。

此氣漸次增加。尿漸被壓而下降。甚至壓出於試驗管口。如斯經過三四時。（在於室溫十四時乃至二十六時）則其醱酵告終。欲知此發生之氣是否爲炭酸氣。則加加里滷汁於尿中。用拇指閉醱酵管之孔而倒置之。於是炭酸爲加里滷汁所吸取。管中成真空。

(一)洛排氏比重醱酵測定法。先測定酸性尿之比重及溫度。而後取百立方仙迷入於一古爾培。投入大約一瓦之新鮮麥酒釀母一片。十分振盪。以綿栓緩閉其口。置之於二十度之溫處。約二十四時乃至三十六時。則醱酵作用卽了。於是取其一部分之尿。以脫洛氏檢糖法。確定其糖分已全消散。濾過之。再測該尿之比重及溫度。若其醱酵前後之溫度相同。則以〇、二三之固定數乘於比重之差。卽得糖分含量之%數。若醱酵前後之尿溫相差甚大。則必行訂正法。法每增攝氏一度。則加〇、三於醱酵後之比重。每減一度。則於醱酵後之比重減〇、三。舉一例如次。醱酵前尿之溫度爲十五度。比重爲一〇三五。醱酵後之溫度爲二十二度。比重爲一〇一七。則其前後溫度之差爲七。以〇、三乘七。得二、一。加於一〇一七。爲一〇一九。(小數點以下去之)故其前後比重之差爲十六。以〇、二三乘之。爲三、六八%。是卽百分尿中所含糖分三、六八之數也。

(二)由醱酵發生之碳酸容積測定法。欲行此法。卽用槐 Wagner 氏醱酵檢糖器。C管所盛之尿醱酵。發生碳酸氣。則B管中之水銀。昇於上方。其表面所標之數字。卽示糖分含量之%者也。

(三) 否林克氏滴定法。先作左記之否林克氏液。

結晶硫酸酸化銅

三四、六三九

那篤倫滷汁(比重一三、四者) 一

蒸餾水

五〇〇、〇

〇〇、〇

右混和爲否林克氏第一液

水

五〇〇、〇

酒石酸加里那篤倫

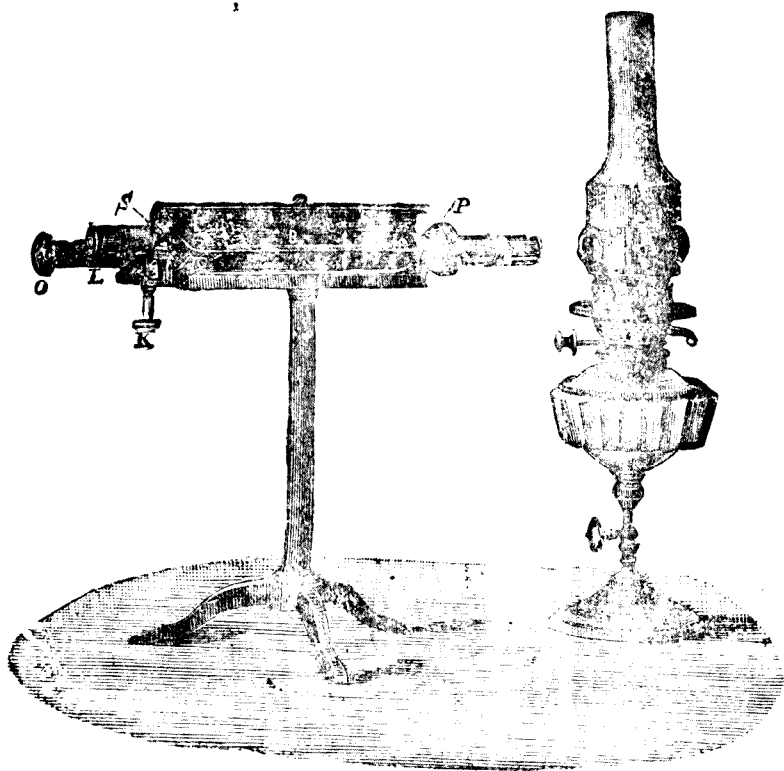
一七五、〇

右混和爲否林克氏第二液

今用此液時。宜混兩液各同量。其全液十立方仙迷。一致於〇、〇五糖分者也。取其十立方仙迷。盛於盃狀玻璃器。(其容積約二〇〇、〇立方仙迷者)以四五倍之水稀釋之。在火焰上。徐徐加熱。又以一定量(例如十立方仙迷)之試驗尿。以一定倍數(例如五倍)之水稀釋之。十分混和之後。入於皮來篤。徐徐滴落於加溫之否林克氏液中。至否林克氏液全失其青色而後止。例如滴落二十立方仙迷之尿。則知此二十立方仙迷中含有〇、〇五之糖。何則。此加溫之否林克氏液。爲十立方仙迷故也。其滴落二十立方仙迷。爲稀釋爲五倍之尿。故其實試驗之尿四立方仙迷。含有〇、〇五糖分。因得其百分比如次。

$$4:0.05 = 100:X = 1.25\%$$

沙米篤氏及亨沙氏半影裝置



(四)分極測定法

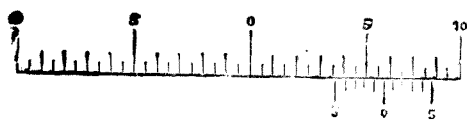
此以葡萄糖分極面回轉於右方之法。宜用沙米篤氏及亨沙氏所製之半影裝置。試驗尿必須透明。濁之尿。欲其透明。可於四十立方仙迷尿中。加一〇%鉛糖水。十立方仙迷。濾過之。是濾得之尿。爲尿四分與鉛糖水一分之稀釋者。故在分極裝置所現之數。加其 $\frac{1}{4}$ 。



則為實在純尿之糖分%量。然若尿之溷濁不甚者。則以中性醋酸鉛粉末一二刀尖。加於五〇立方仙迷之尿而濾過之足矣。

今欲行此定量法。則先以燈火對於該裝置而照之。除去觀察管。其裝置照見燈火。見正中之垂直線。適分圓形之視野為兩半。乃固定之。若其視野不明瞭。則伸縮望遠鏡以定之。度目S為由於其旁之路丕L而檢視者。宜伸縮其L。至S十分明瞭

沙篤氏及沙半氏裝度板  
米氏亨氏影置目



而止。此時諾尼烏斯 Nonius 之零點。正與度目之零點相合。此兩線正作一直線時。該裝置恰在零點之位置。且視野之兩半。明瞭相同。然若以追進器T自左方稍迴轉於右方。則左半之視野黑暗而右半之視野明瞭。又若自右方稍迴轉於左方。則右半黑暗。左半明瞭。今於在零點之裝置。加入盛含糖尿之觀察管。則視野為之黑暗。移動望遠鏡。視野明瞭如初。於是視野之一半明瞭。一半暗黑。迴轉追進器K。至視野之兩半。皆為明瞭。則其時所見之度目。即為尿中糖分之%量。其讀法如上圖。度目之各間隔。表示〇、五%糖分。其四個之間隙。在諾尼

烏斯 *Norius* 分爲五個。例如上圖。上方爲度目。下方爲諾尼烏斯。諾尼烏斯之零點。有超於度目五條大線之右者。示五%以上。尙過一條小線。(○、五%)不達第六線也。此時宜檢諾尼烏斯之何線。與度目之一線成一直線。例如諾尼烏斯之第三線。正當度目之一線。故於五、五%再加○、三%。知其糖分爲五、八%。此成績爲用二百密迷長觀察管時之數。用百密迷長之觀察管。得此成績。則宜以二乘之。用五十密迷長之觀察管。則宜以四乘之。試驗尿。含有蛋白者。則因蛋白廻轉分極而於左方。必糞滯而除去尿白後。乃行之。其混有蛋白與糖分者所呈之分極成績。與除去蛋白後所得之成績。兩相比較。其差卽爲蛋白之%量。例如混有糖分與蛋白者之分極成績爲三、七%。除去蛋白者之成績爲三、九%。則其差○、二%爲蛋白量。而三、九%卽糖分量也。

此外本病之特徵爲煩渴、飢餓、全身羸瘦、視力障害、白內障、皮膚乾燥、皮膚煩痒、癬瘡及各種神經痛。(例如坐骨神經痛、三叉神經痛、喉頭神經痛)知覺及運動障害。膝蓋腱反射消失。又併發肺結核、四肢壞疽、喘息、蛋白尿、陰萎。女子併發月經不順。體溫常在平溫以下。患者居常有寒冷之感。

本病患者之血液。所含糖分過於尋常。呈所謂糖血過剩症之狀。健康血液中之糖分。約〇、〇四%乃至〇、一%。在於本病。則爲〇、三%乃至〇、五%。甚至達於〇、九%乃至一、〇六%。此糖血過剩症。爲糖尿之先兆。此外赤血球。對於亞尼林色素。有一定之異常關係。是爲蒲累梅 *Brenner* 氏所主張者也。此反應曰蒲累梅氏反應。威爾利氏改良之。曰威爾利氏反應。

蒲累梅氏反應者。取患者之血液。作乾燥標本。以依亞精美企倫青染着液染之。則赤血球不染着依亞精色。而反呈美企倫青色。

蒲累梅氏以此爲本病診斷之助。稱爲蒲累梅氏反應。且謂有此反應者。血液中糖分之含量。至少爲〇、一五%。然此反應在假性白血病。排在獨氏病亦現之。加以本病患者亦有不見此反應者。故其診斷上之價值漸少。

威爾利氏反應。較蒲累梅氏反應稍可信據。法先取患者之血液二十立方密迷。加蒸餾水四立方密迷。稀釋之後。加六千倍美企倫青十立方密迷及六%加里瀆汁四十六立方密迷。振盪之。煮沸四分時。則其淡青色消失。此反應之所由來。尙無解說之者。或曰。由於血液之亞爾加里減少。或言血中糖分過多。損害赤血球之血

色素。是否未可斷也。

疾病漸進。則發重篤之危險症狀。是曰糖尿病。性昏睡。此症狀屢以惡心、頭痛、胸內苦悶爲前驅。其後發強度之恐怖感覺。呼吸促迫、精神朦朧及譫妄。患者之呼吸。有芳香性臭氣。尿呈開爾哈爾脫氏鹽化鐵反應。以鹽化鐵加於尿中。則呈著明之黑色是也。本病之異常症。有一二種可記者如次。

(一) 間歇性糖尿病。尿中糖分時有時無。是多於糖尿病初期見之。病漸進。則排泄不純之糖尿。

(二) 擬性糖尿病。尿中雖有糖分。其尿量則不加多。

(三) 燐酸糖尿病。雖如糖尿病有煩渴、善飢、尿量加多之特徵。然尿中無糖分而有燐酸鹽。

(四) 青銅色糖尿病。糖尿病患者之皮膚與粘膜。變爲暗褐色。其狀如安寶尊氏病。兼以肥大性肝臟硬化症。又不時排泄脂肪便。

豫後 本病頗爲重篤。輕症者早治之。雖有輕快之望。然呈開爾哈爾脫氏鹽化鐵反應者。豫後不良之徵也。

**療法** 以原因的療法爲第一。宜食蛋白及脂肪。禁食含水炭素質。故如砂糖、麵麩、茶、食、麥酒、酒精、葱類。皆宜忌食。惟鷄卵、牛肉、乾酪、豆類、白葡萄酒、茶與珈琲之不加糖者可食之。

藥劑中最佳者爲阿片、硝酸烏拉尼護謨及腓臟製劑等。

一 阿片末

〇、一至〇、三

二 硝酸烏拉尼護謨

五、〇

右爲丸一日三回分服

右爲丸一日三回分服

此外尚有用麥角精（一日數回每回〇、一至〇、三）纈草根（一日五、〇至一〇、〇）爲散劑或浸劑）亞篤羅必涅（一日〇、〇〇二）撒曹（一日數回每回〇、五）亞砒酸（一日〇、〇〇五至〇、〇一）石炭酸、硫酸規尼涅（一日數回每回〇、二至〇、三）撒魯兒（一日三回每回〇、五）美企倫青（一日〇、一至〇、五入於膠囊）比百拉精（一日一、〇至三、〇）等。然其効不著。

一 茴香水

一〇、〇〇

二 石炭酸

〇、五至一、〇

亞砒酸加留謨液

一〇、〇〇

薄荷水

一五〇、〇

右一日三回每回十滴

右混和一日數回每回二茶匙

近時糖尿病之新藥。曰撒納布爾希篤。頗有效。排庫的商會中出售之。用法如次。

撒納布爾希篤 ○、五至一、五

右混和分三包 一日三回 每回二

乳糖 一、〇

包

發糖尿病昏睡之初徵。則速用枸橼酸、炭酸曹達。已陷於昏睡。則以食鹽混有炭酸曹達者。注射於皮下或靜脈管中。同時頓服蓖麻子油。是乃斯達的 Stadelmann 氏所證明者也。其處方如次。

一 枸橼酸 一六、〇 炭酸曹達 〇、一

炭酸曹達 三六、〇 蒸餾水 一〇〇〇、〇

撒加林 〇、三 右混和殺菌為注射料以半量溫

蒸餾水 三〇〇、〇 至三十七度而後用之

薄荷精 六滴 三 蓖麻子油 一五、〇

右混和為一日量數回分服 右一回頓服

二 食鹽 一四、〇

單純性尿崩 Einfachke Harnruhr. Diabetes insipidus. 舊譯作消渴尿清又

名尿多而清

**原因** 本病與糖尿病有密切之關係。其原因甚相似。兩者常交發於一人。但真正之原因尙未知。續發於強度之精神興奮、心神過勞、驚愕、腦膜炎、腦溢血、腦軟化症、歇私的里、排在獨氏病、神經衰弱症、癩痢及腸窒扶斯、實扶的里、瘡、猩紅熱及微毒。又或發於身體過勞、寒冒、濕潤、日射病、多飲液體之後。又爲遺傳的疾患及家族的疾患。

本病多發於十五歲乃至四十五歲之男子。女子較少。

**症候及診斷**

本病往往直繼害因而發。然多徐徐現出者。其特徵爲尿量增加。患者利尿頻數。一晝夜排泄三四十立得耳之尿。其尿如水樣。爲淡白黃色。比重減少。約

一〇〇四或一〇〇一。尿中不含糖分。此外強度之煩渴。亦爲本病必發之症候。舌多乾燥。食慾常不亢進。時有胃壓重、噯氣、放屁等。

患者能勝酒精及鴉片者。往往見之。皮膚乾燥。其質脆粗。少發汗。往往發頭痛、頭暈、眩暈、沈鬱症。

併發症之緊要者。爲神經痛及外旋神經麻痺、網膜出血、網膜炎。又有併發肺結核者。然較諸糖尿病則甚少。白內障缺如。

本病經過頗為緩慢。每延至數年之久。亦有一時消失。後復現出者。本病可以尿比重減小及不含葡萄糖。與糖尿病區別。可以無蛋白、腎臟肥大、蛋白性網膜炎。與萎縮腎區別。

**豫後** 本病之治癒。頗為罕見。然不危及生命。

**療法** 宜從其原因治之。內服阿片、纈草根、莢荖劑、麥角精、安知必林、弗那攝精等。或以阿片與醋酸鉛混用之。

一 安知必林

乳糖

右分三包 一日三回分服

一、五  
一、〇

苦味丁幾  
單舍利別

右一日三回分服

二、〇  
八、〇

二 弗那攝精

乳糖

右分三包 一日三回分服

一、〇  
一、〇

阿片末  
醋酸鉛

乳糖

右分三包 一日三回分服

〇、一  
〇、二  
一、〇

三 纈草根浸(五、〇)

麥角越幾斯

〇、五

一、〇〇、〇

五

莢荖越幾斯

〇、〇五



麥角越幾斯

〇、五

實克斯篤攝

適宜

甘草羔

適宜

右調和爲丸一日三回分服

甘草末

適宜

斯篤利幾尼涅注射於皮下。或內服亞度列那林亦可。

一 硝酸斯篤利幾尼涅

〇、〇二

二 亞度列那林(千倍)

一二五、〇

蒸餾水

一〇、〇

右混和殺菌爲皮下注射料五日

服之

一回每回半筒

### 第十章

#### 神經系統疾患

Krankheiten des Nervensystems

#### 第一節

##### 末梢性神經疾患

Krankheiten der Peripheren Nerven

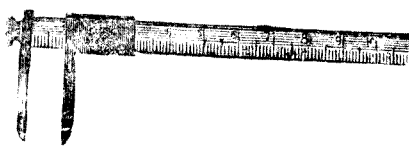
##### 知覺神經疾患

Krankheiten der Sensiblen Nerven

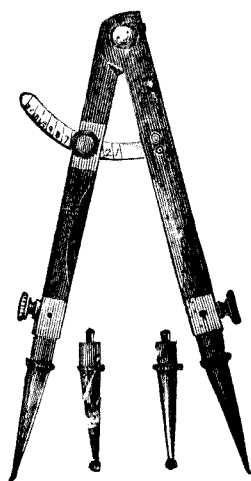
##### 診斷緒論

皮膚與粘膜之知覺障害有二種。一曰知覺亡。二曰知覺減退。其知覺爲病的亢進者。曰知覺過敏。知覺異於平常者。曰知覺異常。

屋意林氏知覺計



拉依氏知覺計



吾人診查皮膚知覺之際  
當注意左之數種。

一觸覺 法使患者閉目以

指頭、毛筆或紙捻觸於皮

膚使患者答覺之與否。

二部位神 法使患者閉目

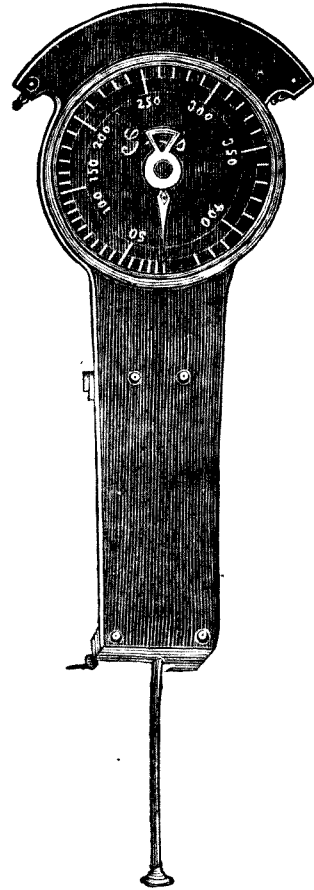
觸其體之某部位俾患者

言其位置。

三空間神

法用一定之知覺計其兩器之兩尖端同時貼於皮膚而使尖端之距離。時大時小。使患者答其觸知兩尖端之最小距離。在生理的關係其最小距離。在舌尖爲一密迷乃至二密迷。頰部爲一密迷乃至一五密迷。前額部爲二二密迷。口唇爲四密迷乃至五密迷。上膊七七密迷。前膊四〇密迷。手背三一密迷。指尖二密迷。乃至三密迷。大腿一七密迷。下腿四〇密迷。足背四〇密迷。背部五五密迷。乃至七七密迷。胸部四五密迷。

計神壓氏林意屋



四壓神 法以  
 肢節安置於  
 臺上。加大小  
 種種之木片  
 或貨幣而使  
 患者答其重  
 量之大小。或

用屋意林氏壓神計。

五溫神

法取二個試驗管。一盛冰水。一盛溫湯。令患者閉目。交互貼之於皮膚。使辨

其冷熱。或用屋意林氏溫神計。觸知其兩端所有寒暖計所示之溫度。

六痛覺

法以針刺皮膚。或摘皮膚之皺襞。或牽引毛頭。

七電氣感覺

法用感傳電氣。知其初得感知之螺旋筒最小距離。又用平流電氣。定

其最小密安配兒。

八筋肉及關節感覺

筋肉感覺。一名筋神。閉目時得覺自己指節之位置者是也。今

欲檢之。使指節取一定位置。使患者於閉目時答其位置。有所謂力神者。是提舉重量或壓迫物體時。區別其輕重大小者也。

九固。有觸神。觸於物體時。知其大小形狀軟硬者也。

知覺障害 Störung der Sensibilität

知覺口失 Anaesthesia 知覺過敏 Hyperaesthesia 知覺異常 Paraesthesia

**原因** 發於寒冒（例如用依的兒噴霧器時或肢節大受凍冷時）外傷（知覺神經壓迫挫折）及中毒（例如接觸鹵汁酸類、內服莫兒比涅古加乙涅等）又起於諸種傳染病、腦脊髓疾患等。例如在腦膜炎、歇私的里、神經衰弱症、脊髓疾患、腳氣、神經炎等。是也。

**症候** 患者觸於物體。不能明知之。或覺物體與皮膚之間。如插一葉紙片。或覺皮膚上如有昆蟲疾走。是曰蟻走。感覺時或患者全失其感觸。或稍有接觸。即能知覺。

三叉神經知覺亡失 Trigeminaesthesia. Anaesthesia Nervi Trigemini

**原因** 以外傷及寒冒（例如打撲、刺創、冷卻、凍瘡等）而發。又或續發於頭蓋底疾

患。(例如腫瘍、動脈瘤、腦膜炎肥厚)此時多犯三叉神經之全枝。故本病常兼以咀嚼筋麻痺。

### 症候及診斷

本病發於一側者。顏面偏側及耳殼前面之皮膚。現知覺亡失。結膜、角膜、鼻腔及口腔粘膜亦然。不發反射的流淚及噴嚏。患側之顏貌弛緩。又往往見脈管運動性及營養性障害。

本病可以反射機能不起異狀。與中樞性症相區別。

**豫後** 由原因而異。發於頭蓋底腫瘍、動脈瘤及腦膜炎性肥厚者不良。

**療法** 原因療法之外。宜施皮膚刺戟法。如施酒精塗擦。(芥子精、樟腦丁幾)感傳筆、平流消極療法是也。

## 神經痛 Neuralgien

### 總論

神經痛者。劇甚之疼痛。廣延於所患神經之範圍。毫無外界刺戟而發作者也。其發作或突然而起。毫無何等前兆。或以一定時間冷感、毛皮感、輕度之疼痛樣感覺為前驅。發作時之症候無定。或如燒。或如碎。或如鑽發作時外。壓迫該神經徑路之一部分。亦

起疼痛。其部位曰懷萊氏壓點。所患神經範圍之皮膚知覺。爲之障害。其初呈知覺過敏。後則起知覺亡失。脈管運動神經。分泌神經。營養神經。亦同時爲之障害。該皮膚或粘膜。或潮紅或蒼白。分泌加多。發匐行疹。

其原因大別爲三。(一)寒冒及冷却。是謂癱麻質斯性神經痛。(二)器械的及外傷的害件。各種切創。挫創。打創等屬之。又因該神經附近之骨質骨膜。發炎。症性肥厚。腫瘍。大動脈瘤。歇爾尼亞。妊娠子宮。壓迫神經而致本症。(三)中毒及傳染。以酒精。鉛。亞鉛。水銀。菸草精中毒爲其主要者。又發於腸窒扶斯。瘧疾。痘瘡之經過中。續發於微毒。以上原因之外。發於痛風。糖尿病等者。爲症候性神經痛。發於婦人生殖器疾患時者。爲反射的神經痛。

療法在治其原因。例如以寒冒爲原因者。用撒里矢爾酸(一日三回。每回〇、五)安知必林(一日三回。每回〇、五)弗那攝精(一日三回。每回〇、三)撒里必林(一日三回。每回〇、五)別臘蜜童(一日三回。每回〇、一五至〇、二)撒魯芬(每一日三回。每回一、〇至二、〇)以瘧疾爲原因者。用規尼涅。阿伊幾尼涅。以微毒爲原因者。塗擦水銀軟膏。內服沃剝。此外緩解疼痛發作。用消極平流電氣。感傳電氣。神經藥(臭素

劑、安知必林、亞剝利精、美庫列賓、亞篤羅必涅、沃度必林、斯篤利幾尼涅等。或外用芥子泥、哂囉仿謨、沃度丁幾。近來盛稱塗布撒列度 *Salfur* 有效。

一 安知必林

五、〇

蒸餾水

五、〇

右混和溶解殺菌為皮下注射料

每回半筒乃至一筒

二 沃度必林

一〇、〇

右分十包一日三回每回一包

三 硫酸亞篤羅必涅

〇、〇〇五

右為十丸頓服

四 開爾攝米謨丁幾

二〇、〇

右為滴劑一日三回每回五滴乃

至十滴

五 亞剝利精

一、〇

白糖

〇、五

右混和為一包與以六包一日二

回每回一包

六 撒里矢爾酸曹達

三、〇

薄荷水

一〇、〇

水

一〇〇、〇

右混和為一日量三回分服

七 美庫列賓

一、〇

白糖

一、〇

右混和分二包發作時服一包或

二包

八 別臘蜜童

〇、一五至〇、二

白糖 〇、五

右混和為一包與以十包一日三

回每回一包

九 呀囉仿謨 一〇、〇

安母尼亞劑 四〇、〇

右混和為塗擦料

十 哀機撒爾衡 〇、三

安知奈爾並 〇、五

白糖 〇、五

右為一包與以十包一日三回每

回一包

十一 硝酸斯篤利幾尼涅 〇、一

甘草末 適量

甘草羔 適量

右混和為五十九一日三回每回

一丸

十二 抱水蒲知爾格魯拉兒 五、〇

偃利攝林 二〇、〇

水 一三〇、〇

右混和每五分時乃至十分時服

一食匙服至全量之一半

十三 呀囉仿謨 一〇、〇

依的兒 二五、〇

酒精 二五、〇

右混和外用

十四 亞克尼精 〇、〇五

菲沃斯越幾斯 一、〇

甘草末 適量



甘草羔 適量

右混和爲五十九丸朝晚各一丸

十五 葇蓉越幾斯 二、〇

刺納林 五、〇

豚脂 五、〇

右混和爲塗擦料

十七 勃拉篤利涅 三、〇

刺納林 二五、〇

豚脂 二五、〇

慢性症內服亞砒酸、臭剝、臭曹、沃曹。兼行海水浴、按摩法、感傳電氣療法。

一 亞砒酸 〇、二 丸

甘草末 適量 二 臭曹

甘草羔 適量 單舍利別

右混和爲百丸一日二回每回一 水 一〇〇、〇

右混和爲塗擦料 〇、一

十七 鹽莫 〇、一

刺納林 五、〇

豚脂 五、〇

右混和爲塗擦料

十八 撒列度 五、〇

橄欖油 二、五

右混和塗布於局部一日數回

右混和爲一日量三回分服

四 亞砒酸加備謨液

〇、一

三 沃曹

二、〇

蒸餾水

一〇、〇

薄荷水

五〇、〇

右混和殺菌爲皮下注射料一日

水

五〇、〇

一回乃至二回每回一筒

右混和爲一日量三回分服

神經痛各論

略記神經痛之緊要者於次。

(一) 三叉神經痛

Trigemineuralgie 1 作顏面痛 Prosopalgie Tic

douloureux 1 名福在爾史兒氏顏面痛 Fothergill'scher Gesichtsschmerz. 1

作顏面神經痛古名面痛

原因

本病爲最繁劇之神經痛。第一枝神經痛每無原因而起。又發於寒冒、急性傳

染病（流行性感冒、腸窒扶斯、瘡疾）等。間或起於第二枝第三枝。

又有爲中毒症候者。例如在鉛中毒、水銀中毒是也。又或由頭蓋骨骨膜炎、頭蓋腫瘍、前額竇、鼻腔、眼窩及中耳之炎症、並齒牙之疾患而來。餘如貧血、歇私的里、萎黃病等。

亦爲本病之原因。

**症候及診斷**

常發於一側尤以發於上眼窩神經者爲最繁。疼痛發作之起。往往

以知覺異常症（如毛皮感覺、蟻走感覺等）爲前驅。

疼痛之性狀頗劇烈。如電擊狀。時或放散於後頭部及肩胛部。又往往兼以顏面之反

射的攣縮。例如瞬目。患者之顏面初爲蒼白色。後現潮紅。

第一枝及第二枝之神經痛。發作時。有強度之流淚。間或流涎及流涕。且於該神經徑

路。發生匍行疹。即顏面帶狀匍行疹。結膜匍行疹等。是也。

發於三叉神經第一枝者。多爲上眼窩神經痛。前頭、眼球、上眼瞼發疼痛。壓點在上眼

窩孔之直下。眼窩之上緣。

發於第二枝者。多爲下眼窩神經痛。疼痛波及於下眼瞼、上唇、鼻翼、上齒列。壓點在下

眼窩孔。發於第三枝者。主爲顎下神經痛。其疼痛起於下唇、下顎、下齒列、舌尖。壓點在

顎骨孔。

本病之診斷。雖云容易。然第一枝神經痛。每誤爲偏頭痛。但偏頭痛有嘔吐與眼火閃

發及胃腸障害。即此可以區別之。第二枝、第三枝重篤之神經痛。每起顏面筋搐搦。有

誤爲顏面搖擻者。然證明本病之發作性疼痛與壓痛點。則亦可判別之。

**豫後**

由原因而異。

**療法**

連服規尼涅、開爾攝米謨、丁幾、斯篤利幾尼涅等。一二週後用沃曹。參照總論處方。

### (二) 後頭神經痛

*Neuralgia Occipitalis* 名後頭痛舊譯作項腦筋痛

本病最多之原因。爲上頸椎之骨瘍。寒冒。傳染病。器械的刺戟及後頭部荷重等。亦爲本病之原因。然不常見。多發於大後頭神經。患者有發作性疼痛。自後頭波及於顱頂骨。又或放散於背部及膊部。本病之壓點。在乳嘴突起與載域間之後頭神經露出部。此外或發脈管運動神經障害。耳邊呈蒼白色或潮紅。頭髮脫落。

本病豫後。雖由原因而不同。然非全屬不良。惟其發於頸椎骨瘍者。概無治癒之望。療法在疾病之未久者。內服安知必林、阿斯必林。兼貼發泡膏於後頭部。又有小後頭神經痛。由微毒而來者。若施驅微療法。則多可治癒。

### (三) 肋間神經痛

*Neuralgia intercostalis* 舊譯作脇縫腦筋痛又名脇中刺

疹古名脇筋痛又曰懸癩

**原因** 本病多發於第五乃至第九肋間神經。其原因爲肋骨骨瘍、脊柱疾患（結核、癌腫與放線菌病）、肋膜炎。又發於脊髓癆、脊髓膜腫瘍、脊髓梅毒、大動脈瘤、歇私的里、神經衰弱症、貧血等。餘若寒冒、外傷、亦易釀成本病。

**症候及診斷** 多發於一側。尤以左側爲最多。其疼痛波及於該胸側之四周。壓點在脊柱傍（脊柱部壓點）、腋窩線之該神經分歧部（側部壓點）及胸骨緣（胸部壓點）常併發帶狀匍行疹或蕁麻疹。

帶狀匍行疹發生於本病之理由。尙無一定學說。或曰。炎性機轉。從神經末梢枝傳播於皮膚。故發是疹。或曰。由於該脊髓結節之急性出血性炎症。或曰。帶狀匍行疹。往往有流行性。此或由於一種傳染病毒素之作用。

宜與本病鑑別之疾。患爲肋膜炎、筋肉痠麻、質斯、肋骨疾患等。然由其一致於神經徑路之疼痛、無肋膜炎性濁音或摩擦音、無肋骨之病的變化。可以鑑別之。本病之經過。由於其原因而異。原發性症雖多頑固。然其豫後大都佳良。

**療法** 用前記神經痛總論處方。其發之未久者。貼用芥子泥、發泡膏。頗有效。又呀囉仿謨、依的兒之塗布、格魯兒依知爾之噴霧亦可。電氣療法。須以感傳筆貼於該神經。

或行平流電氣之積極療法

(四) 腰腹神經痛 *Neuralgia Lumbi-abdominalis* 一作腰神經痛舊作腰痛

本病爲腸下腹神經、腸鼠蹊神經、腰鼠蹊神經及外精系神經之神經痛。以骨盤腔之滲出物、腫瘍、子宮位置變常爲主要原因。其疼痛常自腰部達於臀部。又自陰囊或大陰唇波及於大腿前面。壓點在脊柱之傍、腸骨櫛之中央、陰囊或陰唇。

附錄 美拉兒幾亞列斯的知柯 *Meralgia Paraesthetica*

本病爲培龍 *Perrault* 氏及羅篤 *Roth* 氏所先載之一種神經痛。以外股皮神經分布區域（即大腿外側）之限局性疼痛、知覺異常（蟻走感覺、毛皮感覺）間或知覺亡失爲主要之症候。患者當起立或步行之際。該皮部疼痛更甚。

其原因爲長途步行、久時勞働、局部強壓等。又發於腸窒扶斯、急性關節僕麻質斯、微毒、肺結核、糖尿病、脊髓癆、酒精中毒及脂肪病之經過中。

解剖的變化可證明者。爲神經周圍炎與神經炎及神經纖維萎縮。然亦有不見變狀者。

療法雖由原因而異。而要以塗布呀囉仿謨、依的兒、貼發泡膏及電氣療法較有效。

(五) 坐骨神經痛 *Neuralgia ischiadica, Ischias* 舊譯作坐骨痛古有腰痛

尻痛股痛等名因其部位不同而異其名也

**原因** 是爲神經痛之最多者。由寒、冒、(直立水中、或沈溺水內、野臥露宿濕地、)外傷、(臀部墜落、打擊、乘馬、行軍、大腿骨折及脫臼等、)骨盤腔之腫瘍及炎性滲出物之壓迫、婦人之子宮及卵巢疾患而發。又發於脊髓癆、糖尿病、瘧疾、梅毒、淋疾、腸室、扶斯恢復期、急性、僵麻、質、斯、萎、黃、病、痛、風、鉛、汞、中、毒、等。

**症候及診斷** 多發於一側。其疼痛常自臀部坐骨神經之派出部沿大腿及下腿

之後面、波及於足蹠。患者直立及步行之際、疼痛愈烈。故欲避患足之動作。或防體重及於該足。常傾斜身體。由是成坐骨神經性脊柱側彎症。若令患者下肢於膝關節伸直、股關節屈曲。則大腿之後面。必發劇痛。是曰拉攝克氏現象。 *Lasegne'sches Zeichen*

**Oroni** 又令患者自日本式座位起立。徐徐屈曲患側之腳。送於前方。兩手反伸於後方。俾體之重心。移於後方。因而伸患側之手。支於地上。以他側之手。保體之平均。遂自起立。是曰米納氏現象。 *Minor's Zeichen* 本病之壓點。在坐骨孔、大轉子之後方、大腿後側之中央、腓骨小頭之直下及內外踝緣之後側。所患足部。間或呈輕度之知覺異

常發病過久。則該筋肉瘦削。

診斷上與腰筋炎之鑑別。宜注意其各自特有之足腳位置及壓點之存否。在股關節。可由下肢固有之位置。大腿旋轉之疼痛。拉攝克氏症候。米納氏現象之不現而知之。

### 豫後

雖為頑固。然無生命之危險。

### 療法

以原因的療法為第一。此外注射安知必林。過阿斯繆謨酸。石炭酸。塗布呀囉仿謨樟腦。內服哀機撒爾衡。弗那攝精。撒里必林等。(參照神經痛總論處方例)電氣療法。或用感傳電氣隨於神經徑路。一日三回。每回通五分時乃至十分時。或以平流電氣之積極固定於壓點。消極安置於腰椎部。一日一回。連行三分時。器械療法中如懸吊法。神經展伸法。皆可行之。施按摩法亦可。

一千九百五年。健兒氏報告用倍泰屋意加乙涅 Salkin 注射皮下。於本病有大效。

### 一 安知必林

五、〇——二、〇、八%食鹽水 六〇、〇至一〇〇、〇

### 蒸餾水

五、〇——〇、〇

右混和為皮下注射料每回一筒

倍泰屋意加乙涅

〇、一



右混和殺菌注射於坐骨神經出

乃至一筒

發點皮下每回七仙迷乃至七仙

四 過阿斯繆謨酸

〇、一

迷半

蒸餾水

一〇、〇

三 石炭酸

一〇〇

右溶解入於遮光瓶為皮下注射

蒸餾水

一〇、〇

料每回注射一筒五分之一

右溶解為皮下注射料每回半筒

(六) 精系神經痛 *Neuralgia Spermatae* 一名過敏性睾丸 *Inritable testis*

本病為舉丸及副舉丸所起之發作性疼痛。沿精系而放散於腰部。

其原因為手淫、房事過度或久廢房事、淋病性副舉丸炎等。主犯蒼白貧血之神經性者。

療法以提舉帶上舉舉丸。貼用呀囉仿謨軟膏、莨菪軟膏。注射安知必林。行電氣療法。

內服規尼涅、亞砒酸等。

(七) 尾閭骨痛 *Coccygorynie*

本病為尾閭骨部之發作性疼痛。主發於女子。其原因為外傷、難產、寒冒、疼痛之狀頗

劇步行、大便時尤甚。

療法用電氣療法。或行尾閭骨切除術。

### (八) 關節神經痛 Gelenkneuralgie.

**原因** 本病爲英醫布陸 Brodie 氏所發見。以貧血、歇私的里關節外傷及關節外傷時之恐怖寒、冒生殖器疾患等而發。

#### 症候及診斷

本病之主徵爲關節疼痛與疼痛樣倦怠感覺。或直繼其原因而發。或經一二週始發。多發於股關節或膝關節。患者伸直患足。嫌惡運動。

診斷上有誤爲股關節炎者。然由腫脹之缺如、疼痛之不定及患者之神經症狀。可以區別之。

**療法** 在困難者。以呵囉仿謨迷朦之。檢查該關節。或用愛克斯光以決之。

### (九) 肢端知覺變狀症

本病爲肢端（如手指及足趾端）現不快之知覺異常或疼痛樣感覺之疾患。多見於年壯之女子。以寒、冒、凍冷、冷水中操作爲最要之原因。患者當指尖或趾端。有辛辣或蟻走樣不快之感。往往兼以疼痛樣感覺。該部之皮膚蒼白而厥冷。時或稍帶浮腫。

然該部亦有灼熱潮紅、大發汗者。他覺的皮膚知覺，或全然無恙，或知覺鈍麻。或知覺過敏。運動機能如舊。惟有時起手之強直。反射作用不呈變狀。有時現患部營養障害。爪甲彎曲。皮膚滑澤。筋肉瘦削。

本病經過大都緩慢。雖或延至數年。然亦有數月即癒者。要皆無直接之危害及於生命。

本病之本性。雖尙未明。而要不外乎知覺性末梢器官之刺戟狀態。然果爲神經之原發性疾患耶。抑爲末梢動脈之疾病耶。則不能決之。

易於誤診之疾病。爲中樞性神經疾患之症候。或前驅症。例如腦溢血前驅症、脊髓癆、糖尿病是也。

療法。不外爲對症的。用感傳電氣筆或電氣浴。施全身療法。

常習頭痛 *Habitueler Kopfschmerz* | 作神經性頭痛 *Nervöser Kopfsch-*

*merz*.

原因 本病爲一個獨立之疾病。非發於急性傳染病、貧血症及腦疾患者。故此等疾病所發之頭痛。特名爲症候的頭痛。與本病相區別。

本病之真正原因。雖有謂在於一種之血行器障害及營養障害者。然尙不能確定之。其補助原因。主爲頭部充血、神經衰弱症、僕麻質斯、酒精、烟草、鉛中毒、胃腸疾患、耳鼻疾患等。亦有見遺傳的發生者。

**症候** 患者於前額部或後頭部、顛頂部、顳部、感限、局性疼痛。又或於全頭部、感廣汎性疼痛。其性狀種種不同。有如緊扼頭部者。有如鑽刺者。有如燒灼者。其疼痛時有強弱。漫無一定。患者陷於神經過敏或憂鬱。曠忌就業。思考力減退。食慾不振。

**診斷** 宜與偏頭痛及頭部神經痛區別之。偏頭痛常爲發作性。兼有他種之疾苦。神經痛惟現於該神經之範圍。此外與症候的頭痛之區別。宜注意其原因的疾患。

**療法** 當依其原因的疾患而治之。對症療法。用安知必林、安知歇貌林、美庫列寧、弗那攝精、安知奈爾並、撒曹、咖啡涅、麥角精（用於充血性者）、臭剝、亞砒酸等。隨時加以歇魯茵或奇沃寧。

一 安知必林 ○、五 右混和爲一包頓服

歇魯茵 ○、〇、〇、〇、五 二 安知必林 ○、〇、三

白糖 ○、〇、五 弗那攝精 ○、〇、二

乳糖

〇、五

右爲一包頓服

三

亞砒酸加留謨液

十滴

臭剝

三、〇

苦味丁幾

二、〇

單舍利別

八、〇

水

一〇〇、〇

右混和爲一日量三回分服

四

安知奈爾並

〇、五

奇沃密

〇、〇二

白糖

〇、五

右混和爲一包頓服

五

美庫列寧

〇、八

右爲一包頓服

六

鹽酸規尼涅

〇五至一、〇

右爲丸一日三回分服

七

臭剝

三、〇

印度大麻越幾斯

〇、〇五

苦味丁幾

二、〇

單舍利別

一〇、〇

水

一〇〇、〇

右混和爲一日量三回分服

八

咖啡涅

〇、三

弗那攝精

〇、五

白糖

〇、五

右混和爲一包與以六包一日二

回每回一包

九

麥角精

〇、三

右爲丸一日三回分服

運動神經疾患 Krankheiten der Motorischen Nerven.

診斷總論

運動神經麻痺 Lähmungen der Motorischen Nerven.

麻痺者。隨意的運動被障礙之謂也。其全然不能者。曰完全麻痺。尙有一部分機能存在者。曰不全麻痺。其原因在腦脊髓。則於末梢部發麻痺。發於兩側之上肢下肢或四肢全體者。曰對癱。其原因在於脊髓。發於一側之上肢或下肢者。曰偏癱。其原因在於腦髓。一側之上肢與他側之下肢麻痺者。曰交叉性偏癱。一側之上下肢與他側之顏面神經或動眼神經麻痺者。曰交叉性偏癱。後文各論所述者。皆爲該末梢神經與其所屬肌肉之麻痺。其原因在於寒冒、外傷、中毒及傳染四種。麻痺之神經與肌肉。其電氣興奮性。與診斷及豫後。有密切之關係。可分爲下文三種。如欲檢之。必先明各末梢神經及所屬肌肉之運動點。運動點者。通電於此。其肌肉即起收縮者也。

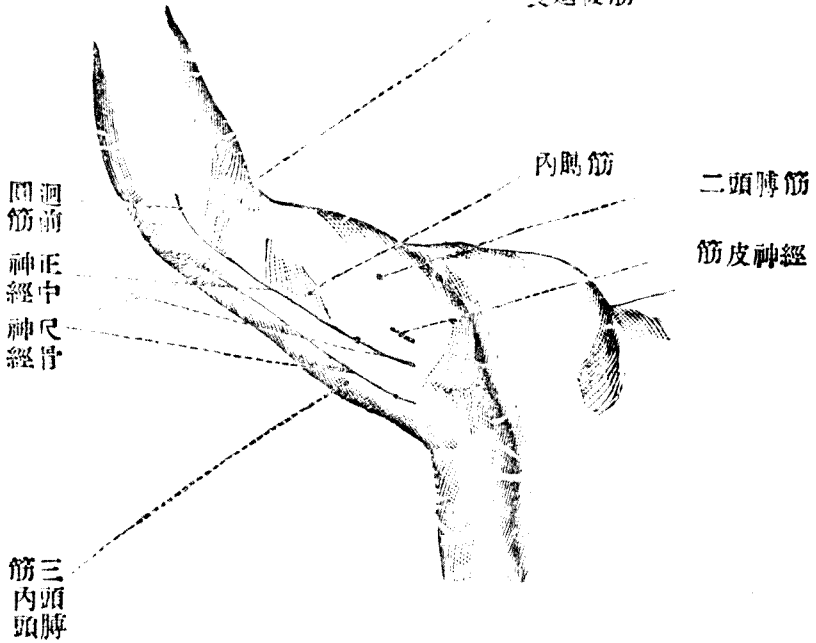
一電氣興奮性無異於健康體之末梢麻痺。二週乃至四週即可治癒。

點動運之部頸及面頰



# 點動運之面前膊上

長廻後筋



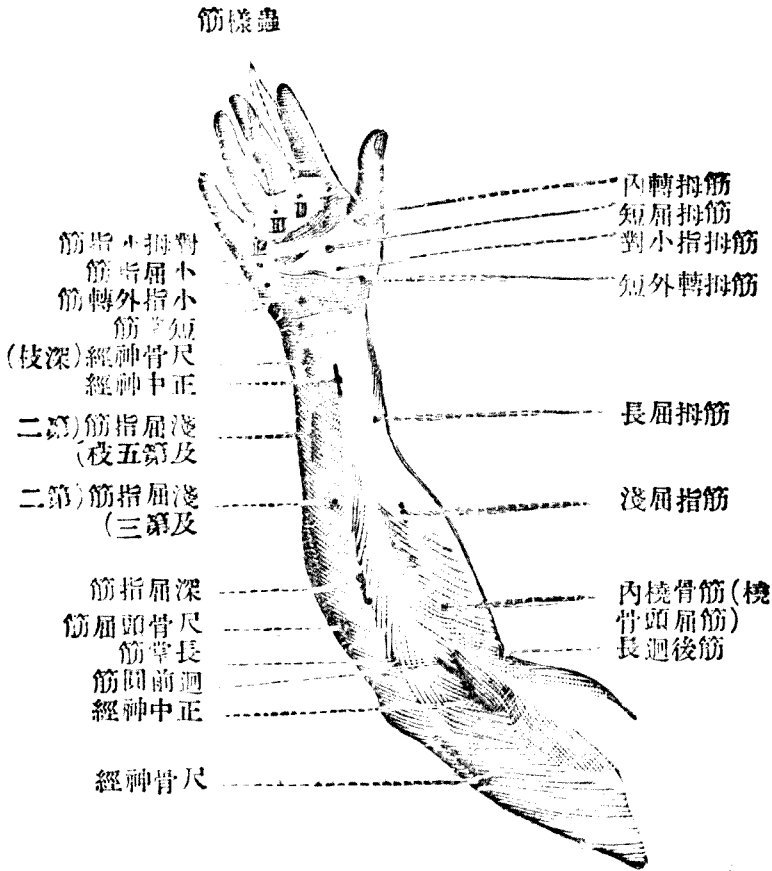
第十章 神經系統疾患

二呈部分的電氣變性反應者。四週乃至八週可以治癒。部分的電氣變性反應者。肌肉及神經之感覺電氣興奮性減弱。所加之電流。非較在健側者強大。則不能與其健側營同一之肌肉收縮。平流電氣之神經興奮性亦減退。其肌肉興奮性異於健康體。積極閉合時。攣縮較消極閉合時。攣縮易起。且消極閉合時。攣縮極為緩慢。營所謂蟲樣收縮。今以概式示之如次。

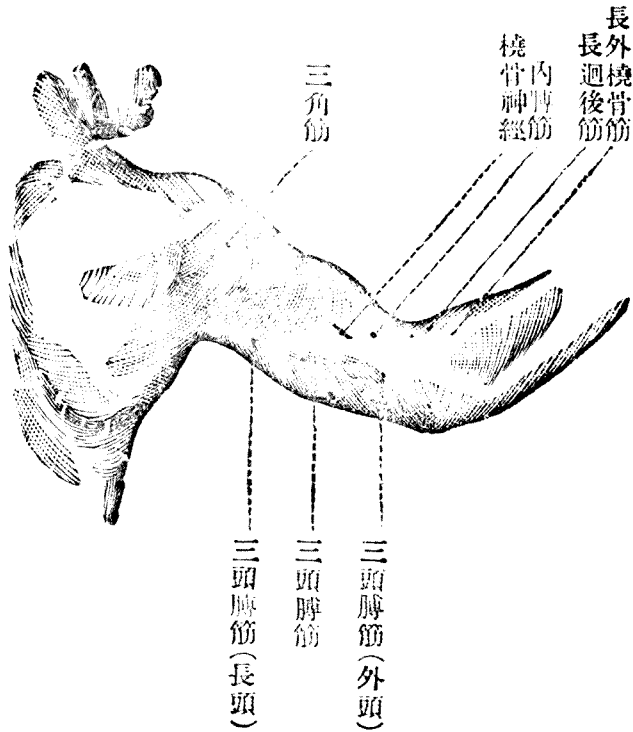
感傳  
電氣  
神經興奮性減少  
肌肉興奮性減少



前 膊 之 面 前 之 運 動 點



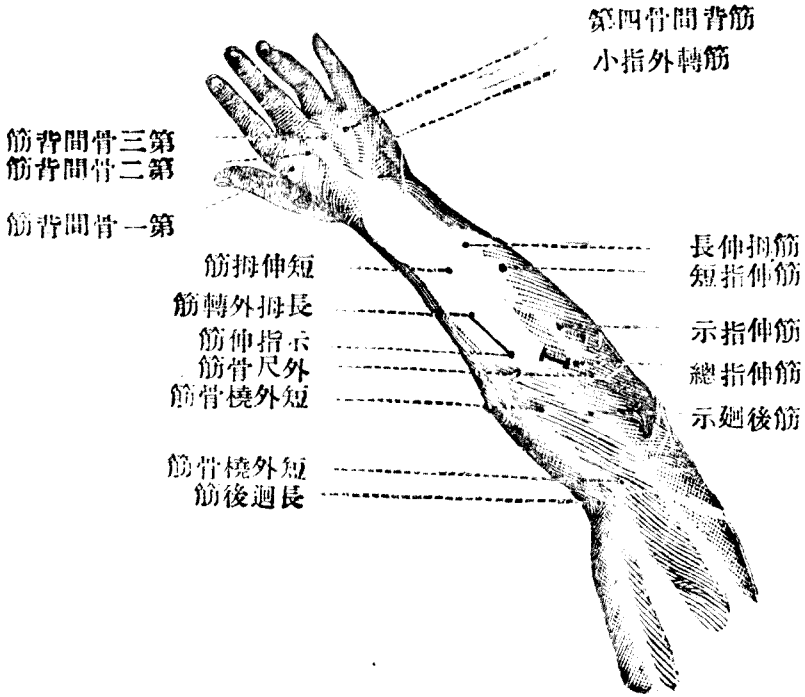
點動運之面背膊上



平流 } 神經興奮性減少  
 電氣 } 肌肉 ASZ > KSZ

三呈完全的電氣變性反應者。八週乃至十二週或十二週以上始得治癒。或竟不能治癒。所謂完全的電氣變性反應者。麻痺之神經對於感傳及平流電氣之刺戟性及肌肉對於感傳電氣之興奮性。全然消失。平流電氣之肌肉直接刺戟反應與部分的電氣變性反應相等。其概式

前膊背之運動點



如次。

感傳電氣

神經興奮性消失  
肌肉興奮性消失

平流電氣

神經興奮性消失  
肌肉 ASZ > KSZ.

運動神經痙攣

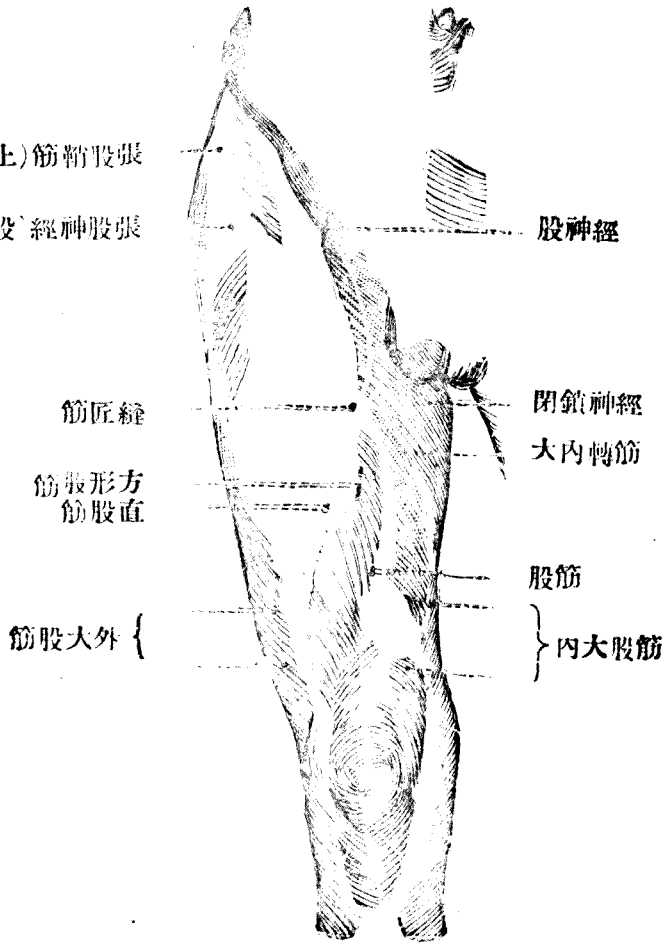
Krämpfe der motorischen Nerven,

運動神經痙攣者。肌肉運動不隨意思。或反乎意思者也。大別之爲二種。一曰強直性痙攣。二曰間代性痙攣。甲爲

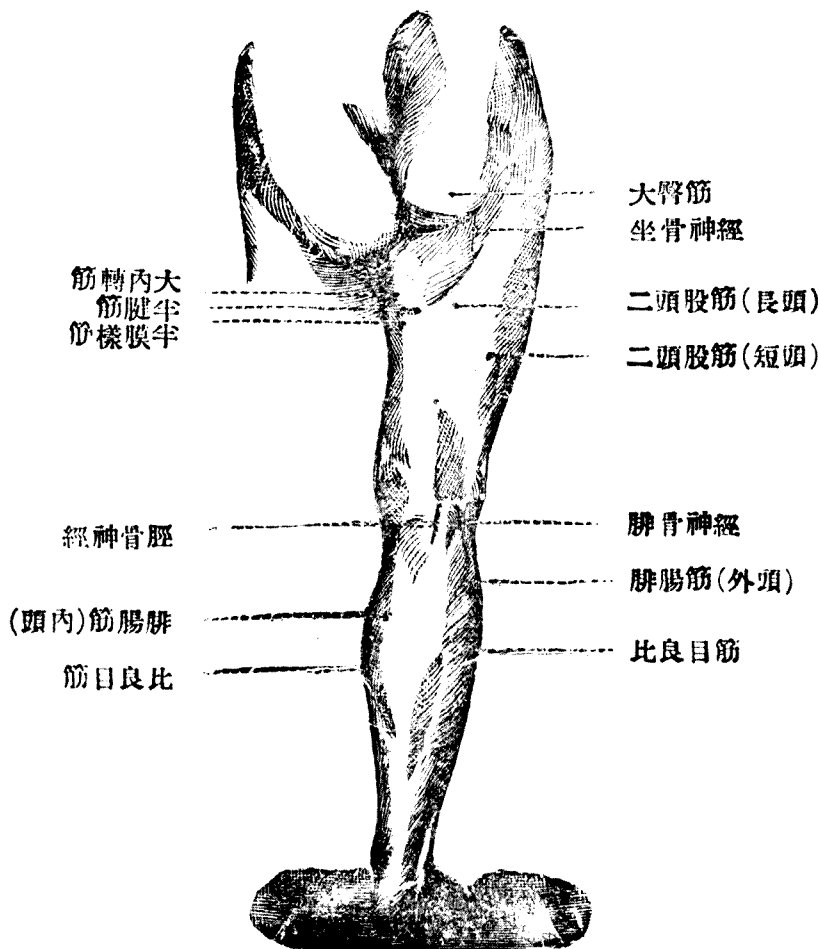
# 大 腿 前 面 之 連 動 點

## 第 十 章

### 神 經 系 統 疾 患

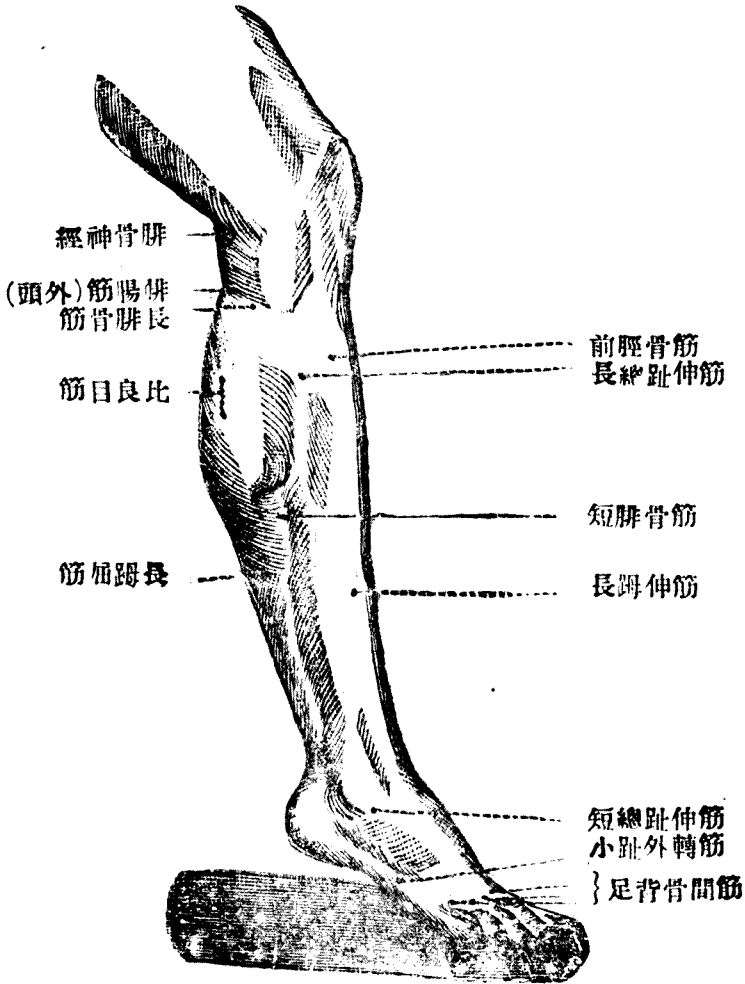


點 動 運 之 面 背 肢 下

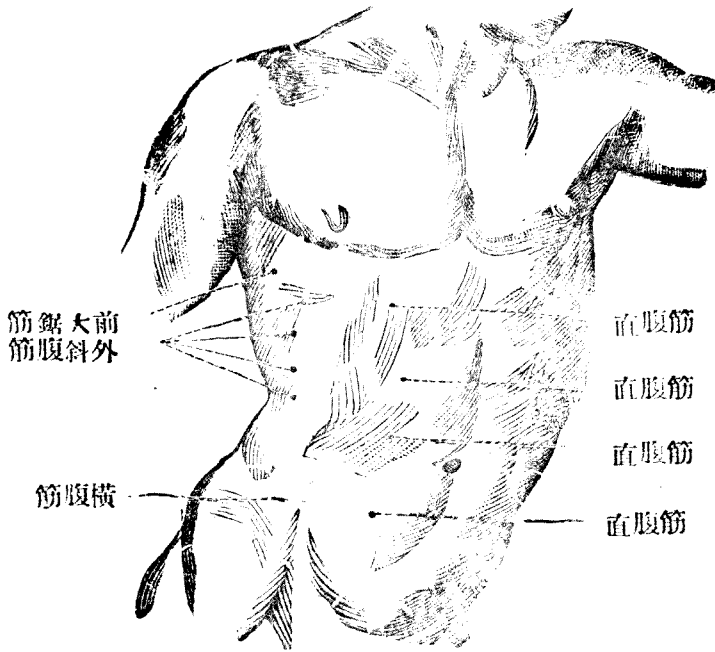


# 點動運之面前腿下

第十章 神經系統疾患



前腹壁之運動點



一肌肉之永久性收縮。乙爲斷絕性收縮。運動神經痙攣。更精察之。則現種種之形狀如左。

(一)癲癇樣搖擻。爲發生於全身或一部之痙攣。常兼以意思亡失。主爲間代性。間或難以強直性。該痙攣之定型爲癲癇。其在器質的腦疾患及尿毒症者亦屬之。

(二)調節的肌肉攣縮。發於各個之肌肉。腦溢血、腦脊髓硬化症、脊髓炎。皆發之。此時該體部於一定之期限。呈

強弱不同之打擊的運動。

(三)振顫運動。是爲手足之振顫，如在振顫麻痺、酒精振顫、老人性振顫、排在獨氏病、汞毒性振顫、腦脊髓硬化症、神經衰弱症、歇私的里等是也。

尙有一種發於手者。曰眞性振顫。其發也。無他種原因的疾患。壯年或小兒以遺傳而發。故又名遺傳性振顫。

(四)舞蹈狀運動。是爲小攣縮。而加以複雜之不隨意的運動者也。概發於顏面、肢部。時或發於全身。雖爲舞蹈病特有之主徵。然亦發於其他之中樞性疾患。

(五)亞台度設運動。是爲一種不隨意之運動。發之緩慢。現於上肢、頭部、背部。爲亞台度設、腦性小兒麻痺之一症候。

(六)纖維性、肌肉攣縮。是爲筋束之細小攣縮。發於脊髓性進行性肌肉萎縮及肌肉萎縮性、側索硬化症。

(七)停立性或共働性痙攣。是爲強迫性之複雜運動。一名強迫運動。全身之廻旋運動、前進運動、圓形運動、跳躍痙攣、嗤笑痙攣等。均屬之。發於歇私的里、小腦疾患、癲癇等。



(八) 强直性痙攣。是爲連續一定時間之肌肉收縮。發於咀嚼筋者。謂之牙關緊急。發於項筋及背筋。伸展全軀於後方。脊柱突隆於前方。呈穹窿狀者。謂之後弓反張。全身之强直性痙攣。名爲强直性强梗。

此種痙攣。發於破傷風、帝答尼、歇私的里、流行性腦脊髓膜炎等。

(九) 强梗性痙攣。是爲肌肉之强直性狀態。此時所患肢節全不蒙意思之影響。惟得以他働的變其位置。是曰蠟樣撓屈症。歇私的里、腦腫瘍、强梗等均現之。

(十) 共伴運動。一側之肌肉運動時。他側之肌肉亦不依意思而共其運動者也。半身不遂、脊髓疾患中痙攣性脊髓麻痺及陳舊之末梢性顏面神經麻痺均見之。

### 失調症 Ataxie

凡吾人欲營複雜之正常運動。則多數之肌肉。必同時營其作用。詳言之。卽該運動所必需之諸肌肉。各營適當之收縮。又以適當之調節。隨於神經之働作。無過不及之弊也。如此隨吾人意思營複雜正常運動之作用。謂之共働機。此共働機失其順正。共働運動有障害者。則謂之失調症。其原理所在。諸說紛紜。莫衷一是。以予觀之。殆由於求心性神經作用之障害。蓋吾人之運動。必依皮膚、肌肉、筋鞘、腱及關節以求心性向

神經中樞而發生之一定興奮。保持正整之順序。此一定之興奮。爲吾人自幼練習至今而得之者。如小兒初學步行之時。尙未習熟其興奮。故運動不叶於整調。若在大人。其興奮已熟。故得隨意而運動步行。其運動偶失正常。則其末梢性興奮。直以求心性傳於運動器官。而訂正其運動之誤謬。以是神經系統之健康者。常適合於外界之刺戟。整然不紊。若一由求心性神經系統之疾患。失其整調。則遂致失調症。此症於脊髓癆、多發性神經炎、小腦疾患等均見之。

欲檢膊與手之失調症。則宜使患者營一定之目的運動。例如使之接觸於前置之物體。或使以指尖貼於自己之一定體部。或使兩指尖互相衝合。又或使之營習字。結繩作用是也。欲檢足之失調症。則宜用膝踵接觸法。即令患者閉目。以一足之踵舉置於他足之膝蓋上是也。欲檢體軀之失調症。則宜畫一直線於地板上。使患者步行於其上。或使兩足密接而直立。或令上昇階梯。

### 反射運動 Reflexbewegungen

反射運動。大別爲皮膚反射。腱反射。兩種。

皮膚反射者。刺戟某部分之皮膚。該屬之筋肉即起收縮之謂也。其重要者爲腋窩反

射心窩反射。腹壁反射。提辜反射。鼠蹊反射。足蹠反射。等。腋窩反射者。刺戟腋窩之際。起上肢之內轉運動是也。腹壁反射者。以打診槌柄擦過腹壁之際。即起腹筋之收縮是也。腹壁反射更區別爲上腹反射。中腹反射。下腹反射三種。上腹反射者。起於擦過上腹部（即心窩部）時。中腹反射者。起於擦過臍部時。下腹反射者。起於擦過臍下部時。提辜反射者。擦過大腿內面。即爲提辜運動是也。鼠蹊反射。爲提辜反射之別種。刺戟大腿內面之時。男女皆起薄派爾篤氏韞帶下方之內斜腹筋最下纖維收縮。足蹠反射者。刺戟足蹠。足部即爲足蹠。屈曲運動者也。膝關節屈曲爲直角。打拍膝蓋腱。則四頭股筋營下腿伸展運動者也。亞喜列斯腱反射者。使下腿於膝關節屈曲爲直角。打拍膝蓋腱。則四頭股筋營下腿伸展運動者也。亞喜列斯腱反射者。使足部於足關節向足背屈曲。打拍亞喜列斯腱。則足蹠營屈曲運動者也。今使足部營他働的足背屈曲。歷時久之。突將亞喜列斯腱伸展。則該腱交互迅速營足蹠及足背之屈曲運動。此現象名曰足現象。三頭膊筋腱反射者。使上膊於肘關節屈曲爲直角。打拍三頭膊筋下端之腱。即營前膊之伸展者也。此外在某神經疾患。打拍肩胛棘下筋之腹部。則該上膊營強度之外轉運動。是曰棘

## 下反射。

反射作用之病的狀態最要者。爲白平氏現象。是乃擦過足蹠之外側面時。不起足蹠反射而呈跣趾之背面屈曲者也。凡呈脊髓側索徑路損傷之疾病皆現之。此外有與白平氏現象同一原理者。曰翁賈氏下腿現象。捫特氏足背反射及雷氏大腿反射。翁賈氏下腿現象者。擦過脛骨之內側時。卽惹起該足跣趾之背面屈曲是也。捫特氏足背反射者。於第三第四蹠骨之基底部。叩打足背時。該足跣趾卽營足蹠面屈曲是也。雷氏大腿反射者。擦過大腿內側之皮膚時。牽縮其全足而現足之背面屈曲是也。

### 運動神經麻痺各論

#### (一) 三叉神經麻痺 *Trigeminuslahmung*

三叉神經唯以其第三枝分布運動性神經纖維於咀嚼筋。故運動性三叉神經麻痺。一名咀嚼性顏面麻痺。本病爲稀有之疾患。以腦膜（如腦底硬腦膜）之微毒性或其他的慢性炎性肥厚。蝴蝶骨之微毒或結核。腦動脈瘤。爲其原因。患者之患側。不能營咀嚼運動。若使營咀嚼運動。則下顎骨偏倚於患側。其療法在依於原因的疾患。施適應

之處置。并行電氣療法。

(二) 眼筋神經麻痺 *Lähmung der Augenmuskelnerven.*

**原因** 本病爲動眼神經、滑車神經及外旋神經之運動麻痺者。其原因甚多。其主要者爲寒冒、(傷麻質斯)實扶的里、徽毒、流行性感冒、眼窩及頭蓋負傷、腦底腫瘍、動脈瘤、腦膜炎性滲出物、骨膜炎性贅殖物、頭蓋底出血、慢性酒精中毒。而就中最多者爲徽毒。多侵動眼神經。由寒冒而來者。多侵外旋神經。或動眼神經。由實扶的里而來者。卽所謂實扶的里後麻痺。現於原因病經過後一二週。多侵兩側瞳孔調節肌肉。又往往發起外旋神經麻痺。

此外結核亦致本病。又爲糖尿病、腸室扶斯、急性關節傷麻質斯、脊髓癆、多發性腦脊髓硬化症、腦腫瘍、華洛爾氏橋疾患、四疊體疾患、鉛中毒之一症候。

**症候及診斷** 動眼神經麻痺有完全的麻痺。部分的麻痺二種。完全的麻痺之主徵。爲眼、瞼、舉、筋、上、直、筋、下、直、筋、內、直、筋、下、斜、筋、瞳、孔、收、縮、筋、毛、樣、筋、之、麻、痺、上、眼、瞼、下、垂。(眼瞼下垂症)眼球除外方或下方之外。不能運動。瞳孔擴張。無對於光線及調節之反應。眼球畧爲突出。卽麻痺性眼球突出症。是因直筋之後部麻痺故也。部分的麻

痺者。或限於上、直、筋、及、眼、瞼、舉、筋、或、侵、眼、瞼、舉、筋、及、內、直、筋、以、外、之、諸、眼、筋、滑、車、神、經、麻、痺、者。因、上、斜、筋、受、障、害、眼、球、之、下、外、方、運、動、及、鉛、直、軸、之、上、端、回、轉、於、外、方、之、作、用、或、全、然、不、能、或、甚、為、困、難、也。

外、旋、神、經、麻、痺、者。因、外、直、筋、之、麻、痺、眼、球、不、能、運、動、於、外、方、麻、痺、過、久、則、由、內、直、筋、之、續、發、性、攣、縮、眼、球、牽、引、於、內、方、成、轉、合、性、斜、視。

**豫後及療法** 在、微、毒、性、及、實、扶、的、里、性、者。豫、後、佳、良。發、於、流、行、性、感、冒、者。其、性、頑、固。發、於、脊、髓、癆、者。豫、後、最、不、良。

療、法、由、原、因、的、疾、患、而、異。微、毒、性、者。宜、施、驅、微、法。實、扶、的、里、性、流、行、性、感、冒、性、及、中、毒、性、者。行、發、汗、療、法。局、部、貼、水、蛭、或、發、泡、膏。又、或、用、電、氣、療、法。內、服、沃、度、劑、或、斯、篤、利、幾、尼、涅。或、以、斯、篤、利、幾、尼、涅、注、射、於、皮、下。

一 二〇%沃奇必涅

一瓶

鹽規

〇、三

右一日三回每回二十滴乃至六

健質亞那末及越幾斯

適宜

十滴滴於牛乳服之

右爲丸一日三回分服

二 蕃木鼈越幾斯

〇、〇六至〇、一

三

沃度必林

一五至三、〇

乳糖

1.0

蒸餾水

10.0

右混和分三包一日三回分服

右混和殺菌注射皮下每日半筒

四 硝酸斯篤利幾尼涅

0.05

乃至一筒

附錄

再發性(定期性)動眼神經麻痺

Rezidivierende Periodische Oc-

ulomotoriuslahmung.

本病為莫皮 Morbus 氏所發見。小兒時或女子月經時。動眼神經在一定期間而反覆麻痺之症也。且兼有頭痛、嘔吐。其狀如偏頭痛。多犯動眼神經之全枝。或內眼筋免其侵襲。或惟現眼瞼下垂症。各發作之時間。雖有不過一二日者。然亦有及於一二週者。發作漸重。則其度亦加惡。

本病之本性如何。現今尚無確實解說。惟恐為偏頭痛之一變症。名為眼麻痺性偏頭痛者也。然其發於脊髓癆、腦徵毒及腦腫瘍者。則全然不同。而自為一病。

(三) 顏面神經麻痺

Gesichtsnervenlahmung. Palalysis Nervi Fac-

ialis. 一名海兒氏顏面麻痺 Prosoplectia Belli. 古名口眼喎斜又以為中風之一症狀

原因

寒冒（睡於開放之窗邊，起坐於汽車之窗側）濕潤（雨中步行，睡眠於濕

地）岩樣骨之結核性骨疽、頸部淋巴腺腫大、耳下腺腫大、硬腦膜微毒性肥厚、硬腦膜慢性炎症肥厚、腦底腫瘍等爲本病主要之原因。又爲鉛中毒、糖尿病、癩病、微毒、腸

加答兒、流行性感冒、延髓及腦髓疾患、多發性神經炎、幼年性肌肉萎縮之一症候。

症候

本病之主徵爲顏面筋麻痺。患側平滑而失其皺襞。眼瞼裂較健側爲廣大。口

裂牽引於健側。若令患者閉目，則健側之眼瞼雖能閉合，而患側之眼瞼開放不動。是曰麻痺性兔眼。又患側之眉間失其皺襞，即強使生縱襞，亦爲不能。頰筋亦陷於麻痺。故使營膨頰運動。健側之頰部雖能膨隆，而患側則弛緩。又患側之口裂不能閉合。故不能吐唾，吹笛及挺出口尖。若令患者嘖笑，則患側全不運動。其狀恰如假面具。此外因馬鐙骨筋之麻痺，成聽覺過敏症。因鼓索神經之障害，舌之前方三分之二起味覺障害。加以以患側之口腔粘膜唾液分泌亦障害。

本病多發於一側。然亦有現於兩側者。是於癩病見之。此時顏面之兩側全失表情的機能。恰如戴假面具者。上唇懸垂於下方。下唇彎曲於下方。言語亦失其調節。帶鼻音。雖使閉目，而兩眼瞼裂不合。惟見眼球常向內上方旋轉而已。



## 診斷

宜據左數項與中樞性顏面神經麻痺相區別。

- (一)末梢性顏面神經麻痺。現全顏面筋之麻痺。中樞性症。則前額枝不蒙障害。
- (二)末梢性顏面神經麻痺之重症。呈電氣變性反應。中樞性症則不論其輕重常缺之。

(三)末梢性顏面神經麻痺。反射運動及共働運動。俱被障害。中樞性症則不然。

(四)中樞性顏面神經麻痺。多併發於上下肢之麻痺。成偏癱。末梢性症則不然。

欲知末梢性顏面神經麻痺之部位。必先知其解剖的關係。其原因若存於莖乳孔之外部。則麻痺唯限於顏面之筋肉。存於法洛璧氏管內之最下部。鼓索神經分歧部之下方。則顏面筋麻痺之外。加以耳後神經麻痺。兼現耳殼運動麻痺。存於法洛璧氏管內。馬鐙骨神經、鼓索神經分歧部之間。則顏面筋及耳殼麻痺之外。加以味覺障害及唾液分泌障害。存於膝狀節與馬鐙骨神經分歧部之間。則以上之障害外。加以聽官過敏症。存於膝狀節自體。則上記之障害外。加以懸壅垂麻痺及唾液分泌之消失。存於膝狀節之上方。則除味覺障害之外。呈一切顏面神經麻痺症狀。

豫後 發於腦底腫瘍、岩樣骨骨疽者。大都不治。發於中耳炎者。本病治癒。亦即消失。

發於寒冒者。宜由電氣興奮性之程度。以下其豫後。故本病之初期。不能知其良否。至少須待一週間。八日乃至十四日後。電氣興奮性尚存者。其豫後佳良。現變性反應者。至少須經過二三個月。乃有治癒之望。

**療法** 宜先施原因的療法。在局部的療法。宜於顏面神經。足部。貼發泡膏或水蛭塗布。沃度丁。幾或依比知阿兒。或貼平流電氣於兩側之耳乳窩。施積極療法。此外內服撒里矢爾酸。阿斯必林。沃剝。其陳舊症。以斯篤利幾尼涅注射皮下。

一 撒里矢爾酸曹達

三〇〇

三 阿斯必林

〇、五

薄荷水

一〇〇〇

右爲一包與以十包一日三回乃

水

九〇〇

至數回分服

右混和爲一日量三回分服

四 沃剝

一、〇至二、〇

二 硝酸斯篤利幾尼涅

〇、〇五

苦味丁幾

二、〇

蒸餾水

一〇〇〇

水

一〇〇〇、〇

右混和殺菌爲皮下注射料一日

單舍利別

八〇

半筒乃至一筒

右混和爲一日量三回分服

(四) 迷走神經麻痺 *Lähmung des N. vagus. Vaguslähmung Para-*

*lysis nervi vagi*

**原因** 迷走神經之分布區域極爲廣大。故其原因的事項亦甚多。發於傳染病、(實扶的里、結核、瘧疾、窒扶斯、肺炎、猩紅熱、流行性感胃等) 外傷及壓迫或侵蝕性病機。(例如銃創頸動脈結紮、頸部及縱隔膜腔之腫瘍、腦膜炎性滲出物及出血、頭蓋底腫瘍、脊椎骨膜炎、脊椎骨疝、延髓疾患)

此外見於寒冒、癱麻質斯、中毒。(如酒精中毒、鉛中毒、砒中毒、亞篤羅必涅中毒、莫兒比涅中毒) 歇私的里亦發本病。

**症候及診斷** 迷走神經幹之麻痺。多侵副神經、舌咽神經、舌下神經。頭蓋底偏側受損傷者。口蓋、喉頭及咽頭半側麻痺之外。加以舌下神經麻痺。患側之口蓋弓弛緩下垂。聲帶固定於正中線。咽頭壁當咽物時移動於健側。兩側迷走神經麻痺者。心臟機能急速。呼吸或遲或速。或不正。

迷走神經一枝之反廻神經麻痺者。聲帶成屍體位置。上喉頭神經麻痺者。現環狀甲狀筋麻痺。

## 豫後及療法

豫後由其因而異。療法亦然。

### (五) 副神經麻痺 *Accessoriuslähmung. Paralysis nervi accessorii*

#### 原因

頸部之創傷。化膿性頸部淋巴腺之壓迫。頸椎疾患。延髓球麻痺等。爲主要之

#### 原因。

#### 症候

多發於一側。現胸鎖乳嘴筋及僧帽筋麻痺。胸鎖乳嘴筋麻痺者。頸傾斜頭部與頤部向於麻痺側。頤部又偏倚於上方。僧帽筋麻痺者。患側之鎖骨上窩嚙爲陷沒。患側之肩胛骨較在健側者下垂。

#### 療法

與顏面神經麻痺之療法無異。惟其行電氣療法時。宜以消極貼於胸鎖乳嘴筋之後方。肩胛角舉筋之上部。

### (六) 舌下神經麻痺 *Hypoglossuslähmung. Paralysis nervi hypog-*

*lossi* 一作舌麻痺舊譯作舌硬又名癱換舌硬

#### 原因

本病爲稀有之疾患。發於傷創及腦底硬腦膜之微毒性腫瘍。

#### 症候

現舌運動麻痺。發於一側。則挺出其舌。舌尖偏於麻痺側一方。舌根部隆起而多皺襞。飲食時食物留滯於舌之麻痺側。嚙下困難。發音亦被障害。不能發舌音。兩側

麻痺者。舌之運動。全然不能。咀嚼及言語。均多窒礙。

療法 以消極貼於舌下神經之運動點而治之。

(七) 橫隔膜神經麻痺 *Phrenicuslahmung. Paralysis nervi phrenici.*

原因 由寒胃、頸部之外傷而起。發於實扶的里、流行性感胃、酒精中毒、鉛中毒。

症候 呼吸困難。一切勞費運動障礙。若命患者行深呼吸。則心窩呈吸息的陷沒及呼息的膨脹。

療法 當胸鎖乳嘴筋與肩胛舌筋交叉之隅角。行感傳電氣療法。

(八) 燒骨神經麻痺 *Radialislahmung. Paralysis nervi radialis.*

原因 橈骨神經司三頭膊筋及前膊伸展諸筋之運動。其麻痺之原因甚多。主要者為睡眠時壓迫橈骨神經。不適當之拐杖。上膊之腫瘍。骨折。銹創。寒胃。鉛中毒。濫用酒精。又發於急性關節僂麻質斯發疹。扶斯。

務宜注意者。在前膊伸展面以依的兒注射於皮下。常見手指伸筋之麻痺。

症候 三頭膊筋麻痺。於本神經之損傷遠在上方時現之。本神經之上膊迂迴部有損傷時。三頭膊筋麻痺之症候極微。或無之。三頭膊筋麻痺。則不能行上膊伸展作用。

上膊伸展而諸筋之麻痺者。手與指呈特有之變狀。試令以上肢上舉至地平線。則其手向手掌而屈曲。同時內轉。拇指外轉。其餘指節呈手掌而屈曲之狀。又因橈骨頭伸筋、尺骨頭伸筋之麻痺。手指不能向手背而屈曲。又因總指伸筋麻痺。指之骨節不能向手背而伸展。又因長短伸拇筋麻痺。拇指不能屈伸。又因長外轉拇筋麻痺。拇指不能外轉。又因短廻後筋麻痺。上膊下垂時。前膊不能廻後。又因長廻後筋麻痺。前膊在廻後及廻前之中間位置。使之屈曲。其力微弱。

橈骨神經雖爲主宰運動及知覺者。然罕起知覺障害。蓋知覺纖維之分歧。遠在上方。而病竈多在其下方故也。若起知覺神經障害。則前膊背面、上膊背面及中指正中線與拇指間之手背及指背。均起知覺亡失。本病之持續甚長。約四週乃至六週間。

**療法** 以電氣療法爲第一。卽於上膊之橈骨神經刺戟點貼消極。頸椎貼積極。每日一回或二回。通以平流電氣。每回三分時。感傳電氣亦往往有效。

(九) 正中神經麻痺 *Medianuslahmung Paralysis nervi mediani.*

**原因** 多起於外傷。卽上膊骨之脫臼或骨傷是也。此外於進行性筋肉萎縮、腳氣、癩

病等見之。

### 症候及診斷

前膊不能迴前。手指爪節不能屈曲。拇指不能與小指相接。又因內轉。拇筋之偏勝。拇指與手背接近。又由長短伸拇筋之作用。其首節向背面彎曲。皮膚知覺障害。現於拇指、示指、中指之手掌面、示指、中指之爪節及中節之背面。環指之橈骨側。

### (十) 尺骨神經麻痺 *Ulnarlahmung. Paralysis nervi ulnaris.*

**原因** 本病多見於癩病。故發本病。即可疑為癩病。其餘如睡眠。挺杖。上膊骨折。肩胛關節脫臼等。亦或見之。

間亦續發於急性傳染病。(例如奎扶斯)然而甚少。

### 症候及診斷

小指球諸筋麻痺。小指不能運動。環指及小指所屬之深屈指筋。若起麻痺。則其爪節不能屈於手掌面。或由骨間筋及第三第四指之蟲樣筋麻痺。其首節不能屈曲。其爪節不能伸展。然因總伸指筋及屈指筋(與麻痺之骨間筋有反對作用者)之偏勝。首節呈手背面屈曲。爪節反之而屈曲於手掌面。呈鷺爪狀。是名鷺爪手。

知覺障害。見於第四第五指之手掌面，第三第五指之手背面及手背之一部分。

(十一) 腋窩神經麻痺 *Axillarislähmung Paralysis nervi axillaris,*

**原因** 以外傷爲最多。例如肩胛部之墜落、打撲、上膊骨頭之脫臼及骨折是也。其他於寒、冒鉛中毒、糖尿、病等見之。

**症候及診斷** 三角筋麻痺。上肢不能上舉至地平線。上故肩胛關節變爲懸垂關節。

肩胛關節罹病時。三角筋常陷於萎縮。阻害其機能。易與本病相混。然此時棘上筋及棘下筋亦俱萎縮。據此可與本症區別之。

知覺障害。見於上膊之上外面及後面。

(十二) 聯合性上肢神經麻痺或神經叢麻痺 *Kombinierte Pr.*

*achiallähmung od. Brachialplexuslähmung,*

**原因** 本病爲許多上肢神經之麻痺。以外傷爲最多之原因。例如頸部及肩胛部之打撲、衝突、上膊骨之脫臼及骨折、鎖骨上窩之腫瘍均能誘發本病。又有特發神經炎性麻痺者。



**症候及診斷** 以運動麻痺爲主要之症候。由其病竈之位置。分爲哀爾布氏神經。

叢麻痺、分娩麻痺、庫倫培氏麻痺三種。

一 哀爾布氏神經叢麻痺 由第五及第六頸神經根之障害而來。現三角筋麻痺、二

頭膊筋麻痺、內膊筋及長廻後筋麻痺。哀爾布氏於鎖骨上二仙迷乃至三仙迷之

部位當第六頸椎橫突起之高胸鎖乳嘴筋外緣之後發見一個運動點名之曰哀。

爾布氏上鎖骨點此點受電氣的刺戟則現哀爾布氏神經叢麻痺諸肌肉之收縮。

二分 娩麻痺 一名產科的麻痺。見於初生兒之麻痺也。由分娩時以產科鉗子或手

指籍入腋窩而來。其所患肌肉等於哀爾布氏肌肉麻痺。

三 庫倫培氏麻痺 起於第八頸神經及第一胸神經。現拇指球、小指球及骨間筋之

麻痺。兼發眼球瞳孔症狀如瞳孔縮小、眼瞼裂狹小、眼球陷沒是也。

(十三) **肩胛肌肉麻痺** *Schultermuskellähmung.*

**原因** 由頸部傷創、肩胛上荷重而來。又併發於進行性肌肉萎縮、脊髓空洞症。

**症候及診斷** 本病分爲前鋸筋麻痺、胸鎖乳嘴筋麻痺、僧帽筋麻痺、大小胸筋麻

痺、菱形筋麻痺、闊背筋麻痺、上膊內轉及外轉筋麻痺七種。

一前鋸筋麻痺。現肩胛骨之位置變常。上肢垂下時。則肩胛下隅。與胸廓隔離。挺出上膊於前方。則肩胛骨內緣。於胸廓與肩胛骨之間。可插入一手。是爲本病特有之症候。又患者之上膊不能上舉。惟得舉至水平之位置。

本症多發於一側。知覺障害往往無之。

二胸鎖乳嘴筋麻痺。顛部廻轉於患側。且少向上方。是因健側胸鎖乳嘴筋之偏勝故也。起兩側麻痺。則頭部易移動於後方。仰臥時。頭部擦舉困難。或竟不能擦舉。

三僧帽筋麻痺。肩胛骨傾於下前方。鎖骨上窩陷沒。肩胛骨之內緣。偏倚於外方。不與脊柱平行。不能聳肩。或雖能聳之。而殊爲困難。上膊亦以肩胛骨不甚固定。而難於上舉。

四大小胸筋麻痺。上膊難於內轉。患側之手。不能置於健側之肩胛。又不能拍掌。

五菱形筋麻痺。肩胛不能接近於脊柱。又因肩胛骨之固定力薄弱。挺出之上膊。不能運動於內方及後方。

六闊背筋麻痺。上肢不能內轉於胸廓。或不能廻轉之於後內方。肩胛骨牽引於後方。恰如兵式體操之立正姿勢然。

七上。膊內轉及外轉筋麻痺。內轉筋麻痺者。欲使迴轉於外方之上膊復位。甚爲困難。其麻痺之膊不能運動於健側。或能運動而甚爲困難。外轉筋麻痺者。膊難外轉。寫字縫紉。均爲困難。

(十四) 背筋及腹筋麻痺 Rücken und Bauchmuskellähmung

本病常見於壯年性筋肉萎縮背筋麻痺者。坐時脊柱彎曲於後方。屈於前方之軀幹。直立困難或竟不能使之起立。則體軀傾於後方。遂至倒地。腹筋麻痺者。由俯臥而起坐時。必藉上肢之力。又令患者起立。則腹部前凸。脊柱呈前彎症。且一切之努責作用及呼吸運動。均被障礙。

(十五) 下肢之神經麻痺 Lähmung an der unteren Extremitäten

分股神經麻痺。閉鎖神經麻痺。臀部神經麻痺。坐骨神經麻痺。四種。  
一股神經麻痺。起於外傷。骨盤腔腫瘍。壓迫大腿。腫瘍。壓迫脊椎。疾患。腸。筋。膿。瘍。等。現腸。腰。筋。與。四。頭。股。筋。之。麻。痺。患。者。大。腿。不。能。伸。展。不。能。抵。抗。他。筋。的。屈。曲。大。腿。難。屈。近。於。腹。部。因。是。步。行。困。難。由。坐。位。而。起。立。亦。被。障。礙。

二閉鎖神經麻痺。原發者甚少。其原因如股神經麻痺。大腿之內轉筋。陷於麻痺。離

開於外方之患脚。不能接近於中心。又因外閉鎖筋麻痺。脚難外轉。

三、臀·部·神·經·麻·痺。其麻痺者。為中臀筋、小臀筋、內閉鎖筋、張股鞘筋。大腿難於內轉。

或竟不能。又因大臀筋麻痺。大腿外轉困難。從前屈體位移為直立體位之作用亡失。

四、坐·骨·神·經·麻·痺。其原因為坐骨神經徑路之外傷。骨盤腔腫瘍。分娩困難。又發於

久時蹲居之勞働者。是腓骨神經麻痺者也。

本病依其範圍分為腓骨神經麻痺及脛骨神經麻痺。腓骨神經麻痺者。是部之足尖與外緣低垂於下方。呈內翻馬足之狀。步行時欲使足尖不着於地。故常高舉足部。脛骨神經麻痺者。是趾不能向足蹠面屈曲。患者因下腿前面之伸筋偏勝。故呈鉤足。

坐骨神經幹麻痺者。下腿不能向大腿屈曲。大腿不能外旋及外轉。

### 中毒性麻痺 Toxi e e Lähmungen

(一) 鉛毒麻痺 Bleihannng 舊譯作手肘癱瘓又名鉛毒攻手俗名拖喉

原因 是為中毒性麻痺中最多者。起於慢性鉛中毒。印刷匠、鉛鑛工人、畫工、陶工、鑪

工、常用含鉛顏料之優伶等常見之。

**症候及診斷**。先發一定之前驅症如鉛、灰、色、齒、齦、鉛、毒、貧、血、鉛、毒、疝、痛、等。其後漸發兩側橈骨神經麻痺。是為本病之主徵。惟廻後筋獨免其侵襲。於是前膊舉至水平線。手及指節。即向手掌面屈曲。拇指內轉。手之背面屈曲。外轉。內轉。指節之伸展。拇指之伸展及外轉。均困難或不能。麻痺之筋肉。陷於變性的萎縮。呈電氣變性反應。所屬之腱反射消失。上膊、肩胛、背、面、腹、部、頰、面、亦陷於麻痺。加以喉頭筋肉、橫膈膜、亦蒙其侵襲。遂至窒息而死。

**豫後** 頗為頑固。非廢其原因的職業。則無治癒之望。

**療法** 先廢其害因。以斯篤利幾尼涅注射皮下。內服沃剝或沃奇必涅。施筋肉之平流電氣消極療法及感傳電氣療法或按摩法。并施硫黃浴。

一 硝酸斯篤利幾尼涅

〇〇五

三回每回半筒

侃里攝林

五〇

二 硫酸加里

一五〇〇

蒸餾水

五〇

水

二〇〇至四〇〇立得耳

右混和殺菌為皮下注射料一週

右為全身浴溫度以攝氏三十六

度乃至三十九度爲適當

右混和爲一日量三回分服

三 沃剝

1.0 四

1.0 % 沃奇必涅

1.00.0

苦味丁幾

11.0

薄荷油

三滴至五滴

單舍利別

1.0.0

右混和一日二回乃至三回每回

水

1.00.0

三.0至五.0

(11) 砒毒麻痺 Sreniklahmung

原因 發於急性砒石中毒之後。固或發於慢性砒石中毒。如用含有砒石之色素時是也。

症狀 先發劇烈之砒毒性胃腸症狀。(下痢、嘔吐)後直發本病。或經二三週而後

發。先犯下腿之伸筋(如腓骨筋)漸及於前膊伸筋及軀幹筋麻痺之肌肉。呈電氣

變性反應。髓反射消失。漸次短縮。加以麻痺部起知覺障害因而呈共動機變調性步

行。

豫後 未必不良。數月之後始治。

療法 除其原因。并施鉛毒麻痺之療法。

(三) 酒毒麻痺 Alkohollahmung

原因

發於常嗜燒酒者。葡萄酒、麥酒爲其原因者較少。

症候及診斷

先發劇甚之神經痛。後徐犯下腿。與前膊之伸筋。此腓骨神經及橈

骨神經之分佈區域。遂現麻痺。患者起居動作均覺困難。麻痺漸次及於全肢。或以迷走神經麻痺而死。

所患肌肉有壓痛性。呈電氣變性反應。該部之腱反射消失。知覺障害亦常現之。因而呈共働機變調性步行。兼之瞳孔縮小。瞳孔強直。閉目時體軀振動。其狀如脊髓癱。是即所謂末梢性假性脊髓癱也。

豫後

數月之後始得治愈。

療法

禁飲酒。餘用鉛毒麻痺療法。

運動性痙攣各論

(一) 運動性三叉神經痙攣

Motorischer Trigeminuskrampf

名咀嚼筋痙攣 Kammuskelkrampf

咀嚼筋之強直性痙攣。謂之牙關緊急。凡破傷風癩癩歇私的里腦膜炎均現之。又見

於齒疾及下顎關節炎。顎骨上下固接。絞筋及顫顫筋緊張於皮下。觸之硬固如板片。咀嚼筋之間代性痙攣。發於寒凍與神經的興奮。謂之鬪牙。其發於腦膜炎及齒牙發生期者。謂之齒牙磨軋。

本病之療法。除治其原因外。以電氣療法為第一。例如平流電氣之通電。筋肉之感傳電氣筆療法是也。內服亞篤羅必涅、莫兒比涅、臭剝等。

### (二) 顏面筋痙攣 *Gesichtsmuskelskrampf, Prosopasmus*

**原因** 本病多為間代性痙攣。故又名間代性顏面筋痙攣。或曰顏面搖擗。其原因為顏面神經幹之疾患。常發於三叉神經痛、眼疾、齒疾。在女子以卵巢及子宮疾患反射而發。又現於神經性興奮、歇私的里、搖擗症、摸做等。

**症候** 多犯一側之顏面。以前額、顴、頰、筋、縮、口、唇、斜、視、目、為、主、要、之、徵、候。此症狀雖為自發的。然多顯於精神興奮時。強直性顏面筋痙攣。多限於顏面之一部。其發於眼瞼輪而筋者。曰眼瞼痙攣。

**療法** 以原因的療法為第一。宜服臭剝、亞砒酸、亞篤羅必涅、酸化亞鉛等。電氣療法最為有效。法以平流電氣之積極。貼於顏面神經之皮下派出部。



一 亞砒酸  $O_2O_3$  三至  $O_2O_3$  五 三 臭剝 三〇〇

右為三丸一日三回每回一丸 苦味丁幾 二〇〇

二 酸化亞鉛  $O_2O_3$  五 單舍利別 八〇〇

白糖  $O_2O_3$  五 水  $O_2O_3$  〇

右混和為一包與以十包一日三回乃至數回分服 右混和為一日量三分服

回乃至數回分服

(三) 副神經痙攣 *Accessoriuskrampf*

本病之原因同於顏面筋痙攣。在偏側胸鎖乳嘴筋間代性痙攣。顏面及頸部神經轉於健側。後頭牽引於後方。是曰痙攣性斜頸。在兩側胸鎖乳嘴筋間代性痙攣。則頭常作點頭狀運動。是曰點頭痙攣。在兩側胸鎖乳嘴筋強直性痙攣。則頭常牽引於後方。本病之豫後及療法同於顏面筋痙攣。

(四) 舌下神經痙攣 *Hypoglossuskrampf* 一名舌痙攣 *Glossospasmus*

本病發於歇私的里神經衰弱及他種貧血神經性患者。多併發於其餘之痙攣。罕有獨自現出者。其起也。有間代性及強直性。偏側及兩側之別。言語障害。呼吸困難。舌向

後方牽引。治之宜用嚼囉佐護麻醉。

(五) 頸筋及項筋痙攣 *Krampf in den Hals und Nackenmuskeln*

一頭夾板筋痙攣。頭部向患側廻轉。頤部與顏面。接近於患側之肩胛。

二下斜。頭筋痙攣。其偏側間代性痙攣。頭部於地平面廻轉於患側。在兩側間代

性痙攣。頭部旋轉於左右。是即所謂旋轉痙攣也。

三菱形筋痙攣。肩胛接近於脊柱。不能移動之於外方。欲以患側之上肢。高舉至地

平面上。然肩胛內緣抵觸於脊柱。其運動不能靈活。

四肩隅舉筋痙攣。肩胛骨之上內隅。昂舉於上方。使頭部傾斜於後方。

(六) 橫隔膜痙攣 *Zwerchfellkrampf* 俗名吃逆素問金匱等書謂之噦又作吃

忒又作呃逆

原因 本病亦有間代性及強直性二種。間代性橫隔膜痙攣。謂之吃逆。以胃之過滿、

闕笑。爲其原因。又發於腦髓疾患。歇私的里、肋膜炎、縱隔膜腫瘍、腹腔內臟器之疾患。

強直性橫隔膜痙攣。發於寒冒及傳染病。

症候 間代性症。橫隔膜突然收縮。吸引空氣。同時聲門閉鎖。發一種之雜音。強直性

症擴張之胸廓。下部靜止。上部旺盛。呈呼吸困難之狀。

療法

間代性症。宜閉鎖聲門。作努責運動。或用消息子插入食道或刺戟鼻腔粘膜以緩解之。

本病之內服藥。為臭剝、纈草丁幾、纈草酸亞鉛、古加乙涅、莫兒比涅、呀囉仿謨等。其器質的原因疾患。宜施對症療法。

一 臭剝

三、五

二 纈草酸亞鉛

〇、〇三

纈草丁幾

三、〇

白糖

〇、五

苦味丁幾

二、〇

右混和為一包與以二十包一日

單舍利別

八、〇

三回乃至數回每回一包

水

一〇〇、〇

三

呀囉仿謨

一〇、〇

右混和為一日量數回分服

右為滴劑一日數回每回五滴

(七)

拘攣症

Crampi 古謂之轉筋

本病之最多者為腓腸筋疼痛性強直癱瘓。發於亞細亞虎列拉、糖尿病、重篤之腸窒、扶斯回復期等。又多犯神經性人體及貧血者。過勞、游泳、體操、跳舞等。為其誘因。患者

突然於腓腸部發劇痛。腓腸筋收縮。硬固如板狀。

療法宜塗布酒精。呀囉仿謨。依的兒於患部。注射莫兒比涅於皮下。兼施原因的療法。

### 多發性神經炎 Multiple Neuritis. Neuritis multiplex

**原因** 由外傷及寒冒而來。又發於實扶的里。腸。窒。扶。斯。微。毒。產。褥。熱。鉛。中。毒。酒。精。中。毒。砒。石。中。毒。糖。尿。病。痛。風。等。

### 解剖的變化

本病之炎性變化在於神經纖維或其間質結締組織。甲曰實質性神經。

炎。神經纖維之髓質與軸索陷於脂肪性及顆粒狀變性。又留空虛之守皇氏鞘。乙曰間質性神經炎。神經肥厚。發赤。肌肉失其橫紋。神經外鞘或橫斷面呈出血。神經血管擴張。血管壁肥厚。現核之增殖及脂化。其甲乙兩者混合者曰混合性神經炎。

### 症候及診斷

有急性及慢性之別。急性症以突然惡寒而起。體溫昇騰。脾臟腫大。

先於各下肢神經起麻痺。遂波及於下肢全體及上肢。其狀如急性上行性脊髓麻痺。然麻痺之神經與筋肉呈電氣變性反應。壓之多發疼痛。兼起知覺障害。所患筋肉陷於變性的萎縮。是與急性上行性脊髓麻痺相異之處也。

慢性症多無熱候。麻痺症狀徐徐而生。症狀似慢性脊髓前角炎。然起知覺障害。所患

筋肉有壓痛。是異於慢性脊髓前角炎之處也。

豫後 多重篤。

療法 急性症服撒里矢爾酸（一日三回每回〇、五）安知必林（一日三回每回

〇、五）阿斯必林（一日三回乃至數回每回〇、五）撒里必林（一日三回每回〇、五）刺苦篤弗寧（一日三回每回〇、五）弗那攝精（一日三回每回〇、五）或塗擦呀囉仿謨。行溫浴療法。慢性症服沃剝。施按摩、感傳電氣療法、平流積極療法。若筋肉對於感傳電氣之興奮性消失。則行平流消極療法。

脚氣 *Yakke* 一名倍里倍里 *Beriberi* 舊譯作風毒脚氣內經作厥漢時名緩風宋齊後

始名脚氣千金方曰脚氣者黃帝之緩風濕痺也又曰頑弱名緩風疼痛名濕痺醫學綱目曰脚氣頑麻腫痛為痺厥足痿軟不收為痿厥脚氣衝心為厥逆

原因 本病由多數末梢神經之變性的炎症而發為一種之傳染病其病原雖尚未定。然多犯強壯之人體發於陰濕之夏季離向來所居之地而住於他地者常患之。據從前未發本病之地亦因交通便利而發生本病觀之則必以一種之微體為真因。居常坐食之教師僧侶著述家等最易罹之此外寒冒心身過勞暴飲暴食營養不給

妊娠產褥均發之。又併發於腸窒、扶斯、赤痢、微毒、脊髓疾患。

### 症候

以運動及知覺障害、肌肉變性、并心臟疾患之症候爲主徵。分爲四種如左。

#### 一神經性症

其發作輕而緩徐。往往以鼻加答兒、胃腸加答兒爲前驅。未幾即覺下

腿、倦怠、腓腸筋緊張及疼痛、脚部及手指並口圍知覺鈍麻或亡失、下腿畧爲浮腫

心悸、亢進、心窩苦悶、食思不振、小便減少、大便秘結、膝蓋反射。在初期亢進。後則

減退。腓腸筋、大腿伸筋、大腿內轉筋、拇指小指球筋。對於壓迫有過敏性。脈搏增加

速而且大。心臟機能亢進。右心室擴張。心尖第一音鈍濁。第二肺動脈音旺盛。

#### 二萎縮性症

亦以脚部倦怠、腓腸部緊張而起。爾後脚部肌肉漸次陷於萎縮。遂呈

內翻馬足之狀。上肢之運動力障害。拇指球及小指球萎縮而扁平。甚至凹沒。上膊

狀如橈骨神經麻痺。所患肌肉對於握壓爲過敏性。電氣興奮性減退。呈電氣變性

反應。間或呈纖維性攣縮。知覺障害較神經性症爲輕。脈搏及心臟均無異常。浮腫

亦微。

#### 三水腫性症

以脚部萎弱、腓腸部緊張而起。脚部浮腫漸延於全身之皮下。遂及於

漿膜腔。運動麻痺與筋肉萎縮之度不强。患者心悸亢進。呼吸促迫。心窩苦悶。小便

減少。大便秘結。心臟及脈搏。與神經性症無異。

#### 四急性惡性症。一作心臟性症。

多突然而發。以心悸、亢進、心窩苦悶、呼吸、促迫、為特

徵。患者之顏貌。呈污穢蒼白色。煩渴、惡心、嘔吐、食思亡失。小便減少。大便秘結。腓腸筋緊張。壓之則發疼痛。下肢略為浮腫。知覺鈍麻。心臟之廣袤增大。右心室尤甚。心尖之音。幽微而鈍濁。第二肺動脈音旺盛。弊於全身蒼身症之下。

#### 解剖的變化

末梢神經呈重篤之症候。髓鞘及軸索。頹敗。神經內膜及外膜之核

增殖。疾病過久。則結締組織贅殖。此神經變狀。在腓骨神經最為明顯。其他於迷走神經及其心臟枝、肺臟枝、橫隔膜神經、腸間膜神經發之。肌肉亦被障害。筋纖維膨脹。瀾濁。且陷於脂肪變性。橫紋消失。或不明。此外心臟擴張肥大。血液乏凝固性。肺肝腎腸各臟。呈鬱血症狀。

#### 診斷

注意於下肢倦怠。知覺鈍麻。浮腫。肌肉壓痛。膝蓋腱反射狀態。（初期亢進。後

則減弱。或消失。）心悸。亢進。心窩苦悶。心尖音不純。第二肺動脈音旺盛。心室擴張。脈搏速。大食思不振。大便秘結等。則易診斷之。但在初期有見食思亢進者。

本病與脊髓炎相異之點。為其限局性知覺障害。心臟疾患症狀。筋肉壓痛及極少之

膀胱直腸麻痺等。與脊髓癱、鑑別之點。為肌肉粗大力減弱、初期膝蓋腱反射亢進、肌肉壓痛、瞳孔反射機能無恙、心臟障害等。與進行性肌肉萎縮、鑑別之點。為皮膚知覺障害不甚、腓腸筋壓痛、心臟及脈搏變狀、肌肉運動障害後發之萎縮（進行性肌肉萎縮、先發肌肉萎縮、後乃運動障害）等。

**豫後** 決不可輕視之。心臟性症尤不良。

**療法** 豫防法。在節飲食。住清潔高闊之室。行適當之運動。謀正規之便通。既發病。則平臥安靜。每日飲牛乳數回。務必去其餘之食物。便秘者用硫苦、加兒爾斯泉鹽。兼用健胃劑。如昆儒蘭格皮、薔木鼈等。

一 硫苦 一二〇、〇至三〇、〇 二 昆儒蘭格皮煎(二五、〇)二〇〇、〇

稀鹽酸 一二、〇 薔木鼈丁幾 一二、〇

單舍利別 一二〇、〇 重碳酸曹達 五、〇

水 一二〇〇、〇 單舍利別 一二〇、〇

右混和為二日量一日三回分服 右混和為二日量一日三回分服

此外或用水製大黃丁幾(一日一五、〇至二〇、〇)、流動加斯加刺撒克刺答越幾



斯(一日三、〇至五、〇)流動莨蘭促刺越幾斯(一日二、〇至一五、〇)等為緩下劑。又當病初起時服撒里矢爾酸曹達之大量必魯加兒必涅。頓挫病勢。脈搏頻數及心悸亢進者。用樟腦斯篤利幾尼涅內服或注射之。實斐答利斯劑無效也。

一 撒里矢爾酸曹達 三、〇至四、〇 右混和為五十九日三回乃至

薄荷水 一〇、〇

水 一〇〇、〇

右混和為一日量三回分服

二 鹽酸必魯加兒必涅 〇、〇一五

乳糖 一、〇

右混和分三包一日三回每回一

包

三 硝酸斯篤利幾尼涅 〇、〇五

甘草羔 適宜

甘草末 適宜

四 精製樟腦

白糖 〇、五

右混和為一包與以十包一日三

回乃至六回每回一包

五 精製樟腦 三、〇

橄欖油 三〇、〇

右混和殺菌為皮下注射料每一

時或二時注射一筒

六 硝酸斯篤利幾尼涅 〇、〇三

蒸餾水

三〇〇〇

三回每回一筒

右混和殺菌爲皮下注射料一日

心臟性症。行瀉血法。嘔吐甚者。用古加乙涅（一日三回每回〇、〇三）或莫兒比涅（一日三回每回〇、〇〇五）。筋肉萎縮者。行平流電氣之消極療法、感傳電氣療法及按摩法。

## 第二節 脊髓疾患 Krankheiten des Rückenmarkes

### 診斷緒論

脊。髓。之。長。自第一頸神經之派出部（即載域後突起之上緣）及於第一腰椎與第二腰椎之境界部分爲頸髓（自第一頸椎達於第二胸椎）胸髓（自第二胸椎達於第十胸椎）腰髓（自第十胸椎達於第二腰椎）三部。欲自外部測知之。宜探觸第七頸椎之棘狀突起。

脊髓由白質及灰白質而成。其兩質之神經纖維及神經細胞。呈一定之連續或集簇。是曰脊髓系統。灰白質中脊髓前角有巨大之多極神經節細胞。此細胞突起中之軸索突起與神經機能有緊要之關係。出結節細胞入於脊髓之前根。進而至末梢神經

幹。達於其所屬之肌肉纖維。故神經、節、細胞、軸索、突起、末梢、神經纖維及肌肉爲不可離。其一者是曰脊髓末梢性神經單位。或曰第一位運動神經單位。若脊髓前角有障害。則其所屬之肌肉起運動麻痺及萎縮。脊髓白質爲神經纖維之徑路。大別之爲前索、側索、後索三種。前索更分爲錐狀體前索徑路及前索殘遺側索。分爲錐狀體側索徑路。小腦側索徑路。迦華氏索。側索殘遺側部境層後索。分爲克路氏索。布爾泰哈氏索。上下根帶後索。腹野。此外又加之以利叔哀兒氏帶。但此區劃現於頸髓及胸髓上部。至於下方。失其一部。至於腰髓。則錐狀體前索徑路。迦華氏索。側部境層。克路氏索消失。

錐狀體側索徑路爲運動纖維之主成分。從腦髓前後正中迴轉之運動性腦皮質中樞而起。入冠狀房束及內囊。通過屢腳、華洛爾氏橋。大部分於延髓互相交叉。小部分來於脊髓。其已交叉者。通過錐狀體側索徑路。達於同側之前角。其不交叉者。通過錐狀體側索徑路而交叉。入於反對側之前角。與運動營養性神經節細胞相合。故自腦髓皮質至脊髓前角之神經纖維亦爲不可離之一體。是曰腦脊髓神經單位。或曰第二運動神經單位。

小腦側索徑路。其源發於庫拉克氏柱之結節細胞。此庫拉克氏柱。惟於胸髓有之。其上方連於延髓之網狀體。至於小腦上飛蟲部。此徑路司共働運動者也。

克路氏索。自脊髓後根。受容纖維。上行脊髓中。自進入於脊柱上方之神經纖維。向脊髓之前內方。而漸被壓排。其上端。達於薄索核。至於大腦腳頂。四疊體。視神經床。布爾泰哈氏索。之神經纖維。其高與克路氏索同。入於楔狀索核。橄欖體。

脊髓神經節。占居於脊椎內。爲傳達知覺之緊要機關。各種之末梢性知覺神經纖維。(觸神、痛神、溫神、部位神、運動神、膀胱直腸知覺)皆於此有神經節細胞。由此而出。通過脊髓後根。入於脊髓。取左四種之徑路。上行於腦中。

第一種之知覺神經纖維。主宰部位神、運動神、膀胱直腸知覺及一部分觸神者也。由脊髓後根入於同側之後索。其中屬於腰髓者。先於此入布爾泰哈氏索。上行至於頸髓。則通過克路氏索。屬於頸髓者。通過布爾泰哈氏索。共上行達於延髓之薄索核及楔狀索核。故皮膚、(膀胱、直腸)末梢神經纖維。脊髓神經節。脊髓後根。後索。延髓之薄索核及楔狀索核。有不可離之一徑路。名曰第一種知覺神經纖維之第一位(或末梢性)知覺神經單位。從延髓之薄索核及楔狀索核而出。達於反對側之延髓踏

係部。次與後文所載之第二種知覺神經纖維。共過華洛爾氏橋及大腦腳之頂部。大部分連於視神經床之結節細胞。此徑路曰第一種知覺神經纖維之第二位知覺神經單位。再進而自視神經床之結節細胞。通過內腦後腳之後部。達於腦中之正中迴轉及顛頂迴轉。此徑路曰第一種知覺神經纖維之第三位知覺神經單位。

第二種之知覺神經纖維。司痛神、溫神及一部觸神者也。由脊髓後根而入於同側之後角。達於後角與前角中間之結節細胞。此徑路曰第二種知覺神經纖維之第一位（或末梢性）知覺神經單位。由是通過脊髓之前灰白聯合或後灰白聯合。入於反對側之側索殘遺。上行至延髓蹄係部。與第一種神經纖維取同一之徑路。達於視神經床。此徑路曰第二種知覺神經纖維之第二位知覺神經單位。由是至於腦皮質之徑路。與第一種者相等。

第三種之知覺神經纖維。司全身之平均感覺。從脊髓後根通過後角。入於同側之庫拉克氏柱。此徑路曰第三種知覺神經纖維之第一位（或末梢性）知覺神經單位。由庫拉克氏柱之結節細胞。經同側之小腦側索徑路而上行。通過延髓之網狀體。至於小腦。此徑路曰第三種知覺神經纖維之第二位知覺神經單位。

第四種之知覺神經纖維爲反射機能之知覺徑路。由脊髓後根通過後角。達於同側前角之運動性結節細胞。

反射機能。在脊髓灰白質。因知覺神經與運動神經徑路之間。反射神經刺戟之移行而起。而腦髓中反射抑止纖維。與之相連。爲反射機能之調節。脈管運動性神經徑路。從腦髓而出。通過脊髓之側索。入於前角。經前根而達於末梢部。脊髓本體亦有脊髓性脈管運動性中樞。惟尙未確知其部位。脊髓營養神經中樞。在脊髓之前角。其一部在脊髓之後角。

### 急性脊髓膜炎

*Meningitis spinalis acuta*

舊譯作脊胞膜新炎

### 原因及解剖的變化

本病爲流行性腦脊髓膜炎之一症候。又發於結核性腦

脊髓膜炎。間或見於腸壘、扶斯、流行性感冒、肺炎、敗血症、膿血症。常犯脊髓軟膜。故名脊髓軟膜炎。此外薦骨部之褥瘡、骨盤腔之化膿症。亦爲本病之原因。膿胸傳播於脊髓軟膜。亦致本病。脊椎或脊髓之實質性機轉。波及於脊髓軟膜。亦引發本病。脊髓軟膜被以黃綠色膿液之浸潤。血管充血。且擴張。彎曲如蛇行狀。處處現出血點。腦脊髓液。在化膿症者。頗爲溷濁。在結核性症者。殆爲透明。

### 症候及診斷

其初項部強直、脊柱壓痛、四肢攣縮、肌肉強直、知覺過敏及疼痛、體溫昇騰或極高、或甚微、病漸進則前記之刺戟症狀漸次減退、代之以麻痺症狀、卽筋肉麻痺、皮膚知覺亡失、腱反射減退或亡失、膀胱直腸麻痺是也、病竈在於脊髓之高位者、則瞳孔變常、呼吸亦被障礙。

本病經過雖有不過數日者、然亦有遷延至一二週、漸變爲慢性症者、診斷上宜穿刺腰椎、取腦脊髓液、由其性狀、辨其爲化膿性或結核性。

**豫後** 多不良、不出數日而死於腦壓增進、迷走神經麻痺或衰脫增甚、然亦有變爲慢性症者。

**療法** 平臥安靜、貼冰囊於脊柱、飲牛乳、投安知必林、弗那攝精、以圖疼痛之緩解、行腰椎穿刺法、一時雖見輕快、然久則無效。

### 慢性脊髓膜炎 *Meningitis Spinalis Chronica* 舊譯作脊膜舊炎

本病之原因在於微毒濫用酒類及脊髓炎、脊髓癆、此外有特發者、有爲急性症轉成者、有爲脊柱之炎症波及者、其症候殆與急性症相似、惟其度緩慢且輕微不同耳、療法在治其原因、并施對症的療法。

## 肥大性頸髓硬膜炎 *Pachymeningitis Cervicalis Hypertrophica.*

### 原因及解剖的變化

本病爲一千八百七十一年解爾古 Charcot 氏所發明。其真正之原因尙未知。由於酒精中毒、寒、外傷而起。又發於微毒。

解剖的特徵爲頸髓下部之慢性硬膜肥厚。軟膜蒙其侵襲較微。肥厚之硬膜。其厚達於六密迷或七密迷。新生鞏固之結締織。並呈血管之核浸潤及肥厚。由是壓迫脊髓之神經根。進而壓脊髓實質。遂惹起其續發性變性。

### 症候及診斷

分爲二期。第一期爲刺戟期。常連續二、三個月。其發也以項部及上肢之劇痛。兼以上肢知覺障害及筋肉攣縮。第二期爲麻痺期。正中神經與尺骨神經分布之筋肉。均起麻痺。由是手指現異狀。麻痺之筋肉。呈電氣變性反應。兼以瘦削。此外現知覺亡失。腱反射消失。本病第二期診斷時。每誤爲進行性。筋肉萎縮。然由其初期之刺戟症狀與知覺障害。可以區別之。筋肉萎縮性。側索硬化症。亦無刺戟症狀。且腱反射亢進。可與本病區別也。

### 療法

在刺戟期。項部貼強發泡膏或吐酒石軟膏。服臭素劑、莫兒比涅、歇魯茵、沃剎等在麻痺期。服沃剎、亞砒酸。並用電氣療法。



一 沃剝

一〇〇

二

亞砒酸加留謨液

十滴

水

一〇〇〇〇

苦味丁幾

二〇〇

苦味丁幾

二〇〇

水

一〇〇〇〇

單舍利別

八〇〇

單舍利別

八〇〇

右混和爲一日量三回分服

右混和爲一日量三回分服

脊髓硬膜外層炎

*Pachymeningitis Spinalis Externa*

原因及解剖的變化

發於脊椎結核及癌腫結核性肋膜炎。食道癌腫。咽頭微

毒。侵蝕性褥瘡。

其解剖的變化。由原因而異。在結核性症。脊髓硬膜肥厚。有乾酪樣沉着物。在化膿性

症。脊髓硬膜沈着膿樣分泌物。其下部之硬膜組織潮紅且腫脹。

症候及診斷 脊柱強直及疼痛。有帶狀感覺。運動麻痺。知覺亡失。

療法 平臥安靜。貼冰囊。服沃剝。

脊髓膜出血

*Rückenmarkshautblutung. Haemorrhagia Meningealis Sp-*

*inalis.*

本病在臨床上無甚緊要。其原因爲脊柱創傷、脊椎骨折及脫臼等。

脊髓膜由其出血時期之早晚呈鮮紅色或褐赤色。血液吸收時則留帶褐黑色之色素斑。出血之廣袤及部位無一定。

本病之特徵爲俄然發現刺戟症狀。脊柱發劇痛。並致脊柱強直、肌肉痙攣、知覺異常及知覺過敏。出血大者則致肌肉麻痺、知覺亡失、電氣變性反應、膀胱直腸麻痺。豫後由出血之大小而異。出血大者不良。小者較良。

療法貼冰囊於脊柱。平臥安靜。用鎮痛劑。麻痺不治則施電氣療法、按摩療法。

脊髓振盪症 *Rückenmarkerschütterung. Commotio Spinalis*

**原因** 本病與歇私的里神經衰弱症有密切之關係。發於脊柱外傷（衝突墜落）及毫無損傷之全身振盪。又由外傷時之驚愕。成精神的振盪。以發本病。

**症候及診斷** 患者以突然對癱之症狀。而仆於地上。知覺異常。知覺亡失。膀胱直腸障害。腱反射減弱。脊髓膜有續發性炎症。或壓迫脊髓根部。則兼發肌肉攣縮及神經痛樣疼痛等之刺戟症狀。

**豫後** 麻痺症狀之劇者多死。然亦有見緩解及治癒者。故其豫後不可輕視。

**療法** 平臥安靜。務避脊柱之壓迫。通利大小便。後留筋肉攣縮。則用電氣療法與按摩療法。

**脊髓炎** *Rückenmarksentzündung. Myelitis* 舊譯作脊髓發炎又名腦根體發炎

古醫書謂之背脊痛

### 原因及解剖的變化

其主要之原因。為傳染病。以痘瘡、空扶斯、實扶的里、流行

性感冒、丹毒、麻疹、猩紅熱、瘧疾、淋疾為重要者。亦見於癩疽、盲腸周圍炎、哈衣莫兒氏、寶脊膿症、微毒、結核。又由寒冒、身體過勞、中毒（單酸化炭素、硫化炭素、鉛、砒、囉仿謨）而發之。又續發於惡液質貧血性疾患。（癌腫、惡性貧血、白血病、慢性腎臟炎、糖尿病、痛風等）

所患組織多為柔軟。又或因血管栓塞而致壞死。橫斷脊髓。則見失其光澤。白質與灰白質之境界不明。由其病竈之新舊。而呈赤色、黃色或灰白色。以鏡檢之。則見無數之脂肪顆粒細胞、變性神經纖維、變性神經節細胞、赤血球。且見庫利亞細胞之腫脹增殖。

### 症候及診斷

由其經過之急慢。分爲急性及慢性。

急性症。有短小之前驅期。繼起輕度之背痛及腰痛並脚部之倦怠及知覺變常。兼以體溫昇騰。數時或一二日後呈運動麻痺之狀。慢性症。先感下肢之無力。衰脫。漸漸步行困難。所屬肢部呈弛緩性麻痺。且起知覺異常（毛皮感覺、蟻走感覺、灼熱感、冷感）及知覺亡失。體軀之周圍發緊扼感覺、疼痛性帶狀感覺。兼之以膀胱直腸麻痺。膝蓋腱反射在腰髓下部之炎症。雖多缺如。而炎症之部位較之爲高者。則多亢進。皮膚反射不呈顯著之變狀。惟少有亢進。此外營養性障害。往往見之。皮膚易害其營養。生褥瘡。但筋肉營養。非由脊髓前角之神經節細胞損傷或患肢之不働性萎縮。則不現。本病之經過。多爲慢性。常延至數月或數年。

診斷。上須區別之疾病。爲脊椎骨瘍、脊椎痛腫、多發性硬化症、腦脊髓徵毒、慢性脊髓膜炎、上行性脊髓麻痺、多發性神經炎等。在脊椎骨瘍及脊椎痛腫。宜注意其初時之脊椎痛與脊椎變形。在多發性硬化症及腦脊髓徵毒。宜參照後文。

與慢性脊髓膜炎之區別。在缺少疼痛與項筋強直。上行性脊髓麻痺。可由缺少知覺障害及膀胱直腸麻痺與本病區別。多發性神經炎。可由筋肉之電氣變性反應及變性萎縮、不發膀胱直腸障害。與本病區別。此外與脚氣之區別。宜注意於心臟症狀之

缺少知覺障害之分佈狀態，一致於病竈之髓反射關係及必發之膀胱直腸麻痺。

**豫後** 不可輕視之。其經過爲慢性者，亦不能治癒。

**療法** 有微毒之疑者，用驅微療法。非由微毒者，亦可內服沃剝。此外宜以平流電氣之積極。貼於脊柱之上部。消極置於下部。一日一回。通電三分時。又可於麻痺之筋肉及神經。施感傳電氣療法。欲防褥瘡之發生。務避體部之壓迫。膀胱直腸麻痺者。宜用殺菌之消息子。促其小便。用偲里攝林灌腸。促其大便。

**多發性腦脊髓硬化症** Multiple Hirn-Rückenmarkssklerose, Sclerosis

*Cerebrospinalis Multiplex*

**原因** 本病原因尙未知。雖有以寒、冒、外傷及心神過勞爲其原因者。然而甚可疑也。又有由腸窒扶斯、實扶的、里瘧疾、流行性感、冒、猩紅熱、酒精中毒、鉛中毒而來者。亦不能確認爲其原因。又有以微毒爲其原因者。亦難措信。要之以上諸項。不過爲本病發生之誘因耳。

本病主發於壯年者。見於十五歲乃至三十歲者最多。無男女之別。

**解剖的變化**

脊髓、延髓及腦髓散發諾依羅庫利亞竈。神經白質中見之尤多。此

諾依羅庫利亞竈呈灰色或帶赤灰色。其質硬固。大小不一。小者肉眼不能見。之大者如胡桃。

軸索裸出於病竈中。免其侵襲。血管壁肥厚。血管外膜之淋巴鞘陷於脂肪變性。

### 症候及診斷

先現不定之前驅症。如眩暈、頭痛、神經痛、膀胱障害、發作性嘔吐等。

次現本病特有之症候。如企動的振顫（例如命患者前挺右膊、舉盈水之盃而引飲之、則其全膊振顫、盃中之水外溢）、斷綴性言語（不能暢發各種之綴音、徐徐斷裂）

眼球振盪（置一指於患者之眼前、使凝視之、將其指上下移動、則眼球振盪、於凝視側方之際爲然）、卒中樣發作、強迫、噁、笑、強迫、泣、涕、是也。腱反射多亢進。步行搖動不安。又發失調症。卽癱瘓性失調性步行是也。發下肢之不全麻痺。則步行爲曳行性。徐徐變爲強直性步行。是曰癱瘓性不全麻痺性步行。此外診斷上有價值者。爲視神經萎縮症狀。侵犯視神經乳頭之顫顫半面。因而成偏盲症。

知覺障害。據甫洛 Freund 氏等之研查。現於本病者不少。多發於肢節之末梢部。其度輕微。且不久。故輕忽之診察者。每不見之。膀胱直腸障害亦不少。然多現於病之初

脈管運動性及營養性障害。本病多缺之。

時或現腦溢血樣發作。突然失神。陷於半身不隨症。兼以顏面潮紅、數脈、體溫昇騰。間或現癲癇樣發作。

本病多異常症。法醫所謂福謨富利斯篤 *Formes frustes* (曖昧症) 是也。今列記於次。  
 日。以。癱。瘓。性。脊。髓。麻。痺。之。症。狀。而。現。者。曰。以。脊。髓。癆。之。症。狀。而。現。者。曰。以。筋。肉。萎。縮。性。  
 側。索。硬。化。症。之。症。狀。而。現。者。曰。呈。脊。髓。炎。之。症。狀。者。曰。呈。腦。性。偏。癱。者。曰。呈。麻。痺。狂。症。  
 狀。者。

本病之經過。往往延至十餘年。斃於偶發性疾患、衰弱增進或續發於褥瘡之敗血症或球麻痺。

診斷上宜注意者為假性硬化症、振顫麻痺、遺傳性小腦失調症、甫氏遺傳性失調症、腦腫瘍、歇私的里等。其與假性硬化症、遺傳性小腦失調症之區別。頗為困難。然假性硬化症有特有之精神障害。遺傳性小腦失調症有特有之停立性失調症及遺傳的關係。可由此區別之。甫氏遺傳性失調症多發於幼時。腱反射消失。呈停立性失調症。振顫麻痺。現特有之振顫狀態及筋肉強直。腦腫瘍。腦壓症候漸進。現鬱血乳頭、劇烈

之頭痛、徐脈、嘔吐、歇私的里。疾病隱顯出沒。知覺障害無定。皆易與本病區別。

**豫後** 本病為不治之疾患。

**療法** 無特效藥。務求身體安靜及營養。內服沃剝、麥角精、硝酸銀、酸化亞鉛、亞砒酸、規尼涅等。

一 沃剝

一、五

右為丸一日三回分服

苦味丁幾

二、〇

四 硝酸銀

〇、〇三

水

一〇〇、〇

白陶土

適量

單舍利別

一〇、〇

右混和為丸一日三回食後分服

右混和為一日量三回分服

五 酸化亞鉛

〇、〇五

二 亞砒酸

〇、〇〇五

白糖

〇、五

鹽酸規尼涅

〇、三

右混和為一包與以二十包一日

甘草羔及甘草末

各適宜

三回乃至數回每回一包

右混和為丸一日三回分服

六 亞砒酸加儻謨

五、〇

三 麥角精

〇、五

規那丁幾

五、〇



水

110.0

二滴

右混和爲滴劑一日三回每回十

假性硬化症 Pseudosklerose

本病之症候。酷似多發性腦脊髓硬化症。解剖的變化。全爲陰性。其特徵爲企動的振顫。斷裂性言語。腱反射亢進。強迫嗤笑。強迫涕泣。本病加重。則見腦溢血樣發作。本病又有精神症狀。患者易於憤怒。呈發作性躁狂狀態。眼球振盪多缺之。其療法與多發性腦脊髓硬化症無異。

瘦管脊髓及水腫脊髓 Syringomyelie und Hydromyelie 瘦管脊髓一名

脊髓空洞症

原因及解剖的變化

本病多起於先天性發育異常。其發生有遺傳的及家族的外傷及傳染病爲其誘因。本病多發於年少之男子。

其解剖的變化。由於脊髓形成之諾依羅庫利亞增殖。軟化。脊髓及延髓之健康組織形成空洞。空洞占領脊髓縱徑。於頸髓最著。其大無定。且有諾依羅庫利亞簇生之被膜。現血管肥厚及栓塞。

## 症候及診斷

進行性筋肉萎縮爲本病特徵之一。發於拇指球、小指球及骨間筋。漸次波及於上膊筋。所患筋肉瘦削。呈纖維性筋肉攣縮及電氣變性反應部分的知覺亡失。亦爲本病緊要之症候。亡失痛覺及溫覺。故患部皮膚易受火傷。且致壞死。營養性及脈管運動性障害亦爲重要之症候。指節破壞。爪節不痛自脫。皮膚生水疱。匍行疹。天庖瘡。時或生穿孔性潰瘍。又現紅斑、多汗症、乏汗症。

腦神經障害之症候。本病亦常見之。其犯之最多者。爲三叉神經、顏面神經、迷走神經、副神經及舌下神經。次爲動眼神經、外旋神經。

頸髓成空洞。則呈眼球瞳孔症候。例如眼瞼裂狹小。眼球凹陷。瞳孔左右不同。患側之瞳孔縮小。

延髓生空洞。則現舌萎縮、偏側顏面萎縮、嚥下困難、心動急速症、聲帶麻痺、多尿症及糖尿病。

診斷上與神經性癩之區別。在注意神經之肥厚、知覺障害不限於一部及癩菌之發見。又如莫兒氏病。爪節發炎症。爪節不痛自落。係本病之一種。診斷時當細察之。此外脊髓筋肉萎縮與本病相異之點。在於無知覺障害與眼球瞳孔症候。

豫後 不良。

療法 惟有對症的療法。

壓迫性脊髓麻痺 *Spinale Drucklähmung. Paralysis Spinalis Compre-*

*ssiva*

原因及解剖的變化

發於慢性脊椎骨瘍(即脊椎結核)者爲最多。餘若脊髓

本體疾患(如脊髓癌腫)脊椎骨折、脊椎脫臼、微毒性骨質贅殖等。亦爲本病之原因。本病之解剖的變化。爲脊柱屈曲症。此時脊柱或其附近發生之炎症。傳播於脊髓硬膜之外面。壓迫脊髓。被壓之脊髓。變爲狹小。現錐狀體前索徑路及側索徑路之續發的變性。壓迫部位之在上方者。現小腦側索徑路、克路氏索、布爾泰哈氏索、迦華氏索之續發的變性。

症候及診斷

先現運動障害。下肢有無力之感。起不全麻痺。漸陷於完全麻痺。患

部呈肌肉攣縮。腱反射由壓迫竈之部位。而或亢進。或減退。或消失。膀胱障害。爲必發之症候。排尿困難。尿失禁。知覺障害。在初期爲神經痛樣疼痛。蟻走感覺。毛皮感覺。後則呈知覺亡失。脈管運動性及營養障害。間亦見之。皮膚呈蒼白色或赤色。發水疱及

多汗症。

豫後 多為重篤。有膀胱麻痺、褥瘡、尿腐敗症、敗血症者。使本病之豫後不良。但在其初期。以適宜之法治之。則亦有得防遏病勢進行者。

療法 宜行原因的療法。在於結核。用結麗阿曹篤及其製劑。或用亞砒酸、砒翻拉他司、沃度翻拉他司。

一 知阿古兒 ○、六至一、五

乳糖 ○、五

右混和分三包一日三回每回一

包食後即服之

二 鹽酸規尼涅 ○、三

亞砒酸 ○、○○三至○、○○五

甘草羔 適量

甘草末 適量

右調和為丸一日三回食後一時

分服

三 砒翻拉他司(或沃度翻拉他司)

一○○、○

右一日三回每回二、○至五、○

和水服之

四 法蘭兒 ○、六至一、五

乳糖 ○、五

右分三包一日三回每食後即服

一包

脊髓半側損傷 Halbseitenläsion des Rückenmarks 一名蒲拉溫氏麻痺 Br-

own-Segund'sche Lähmung

**原因** 本病非一定之脊髓疾患。實爲一種之症候。多發於脊髓外傷、脊髓炎、脊髓腫瘍、脊髓微毒、脊椎骨瘍、脊椎癌腫等。

**症候及診斷**

以脊髓性偏癱及交叉性知覺亡失爲特徵。與病竈同側之肢部呈

運動麻痺。其反射作用亢進。其筋神及力神減退。其餘之知覺毫無障害。或多亢進。現脈管運動性麻痺、營養障害。該側之範圍遡於上方。則皮膚知覺亡失達於一線狀界。是爲神經後根損傷所致者也。此知覺亡失之上方。則又見圍繞全軀之知覺過敏部位。病竈反對側之肢部。現知覺亡失。其上方亦有知覺過敏部。此外本病間有發膀胱麻痺及褥瘡者。

病竈在於頸髓。則呈眼球瞳孔症狀。在於頸髓上部。則見其同側之皮溫昇昂。是由延髓至脊髓之脈管運動神經纖維麻痺故也。又因損傷橫隔膜神經。阻害同側之橫隔膜運動。以致半側之呼吸停止。

**預後及療法**

由原因而異。此外用對症的療法。施膀胱麻痺及褥瘡之處置。

脊髓癆 *Rückenmarkschwindsucht* *Tuberculosis dorsalis* 舊譯作脊根後柱結硬

作脊髓後索灰白變性隋巢氏病源謂之腰腿風

**原因** 本病之原因。最多者爲微毒。多發於感染微毒後數年或十餘年。先天性微毒亦爲本病之原因。此外脊柱外傷寒冒精神興奮酒色耽溺分娩過多長久授乳麥角中毒喫烟過度腸空扶斯實扶的里肺炎等誘發本病。

本病常犯三十歲乃至四十歲之男子。

**解剖的變化** 以脊髓後索之灰白性變性爲特徵。脊髓後索狹小而多變硬。檢其橫斷面。後索呈灰白色。在腰髓部及胸髓下部。布爾泰哈氏索同被侵害。至於頸髓。則限於克路氏索。更進於上方。則接觸於第四腦室之索條。華洛爾氏橋。四疊體。亦傳播之。末梢神經亦呈變性的頹敗。

**症候及診斷** 以膝蓋腱反射消失（即威斯託氏症候）反射的瞳孔強直（即亞爾克氏症候）閉目時身體動搖（即蒲拉哈篤氏症候）並失調性動作及步行爲特徵。失調性動作。使患者以間隔之兩指尖。於閉目時接觸於中央時。現之最著。在健康者。兩指尖互相接着。而在本病患者。則兩指尖反相遠離。此外現皮膚知覺障害。兼以

大腿之電擊樣疼痛，圍繞體軀之疼痛性帶狀感覺。皮膚知覺亡失。就中以多感症爲本病所特有者。例如以一針刺戟皮膚。患者覺有數個刺戟是也。又現重複感覺知覺刺戟傳達緩徐久時之後感覺。

患者之末梢神經變性。因之其分布區域內之知覺異常。壓迫末梢神經時。其知覺有亡失者。是於尺骨神經現之最早。名曰尺骨神經現象。五官神經變狀中可記者。爲視神經萎縮。視神經乳頭變爲白色。視力減退或失明。許多臟器。或突發疼痛及機能障害。是謂內臟發症。其中最習見者。爲胃腑發症。此症現劇烈之胃痛與強度之嘔吐。其他腸管發症。現腸疝痛及下痢腎臟發症。現腎臟部劇烈之疝痛。蛋白尿。血尿。直腸發症。爲肛門之灼熱性疼痛發作。喉頭發症。現咳嗽及呼吸困難。膝關節呈所謂脊髓癆性關節疾患之症狀。腫脹。留疝形的關節強直。又現不全的脫臼。或所患膝關節。起立時。偏於後方。是曰反彎症。

本病症候中較多者。爲眼筋麻痺。常現於動眼神經。外旋神經。患者發眼瞼下垂症。眼球不動症。卽所謂眼麻痺是也。

三叉神經亦常受障害。其知覺枝呈刺戟狀態。顏面現神經痛。知覺異常。其運動枝受

障害者甚少。

本病之經過緩慢。有延至數年或數十年之久者。臨床上分全經過爲三期。(一)初期。現足部之電擊性疼痛、軀幹之帶狀感覺、膝蓋腱反射消失、瞳孔強直。(二)失調期。以四肢失調、羅麻倍爾克氏症候爲主徵。(三)麻痺期。現足與膀胱之完全麻痺。兼有球麻痺之症候。患者以體力衰脫而死。

診斷上有誤診之虞者。(一)末梢性假性脊髓癆。此症之原因。在於酒精、實扶的里、糖尿、多發性神經炎。缺少瞳孔強直。(二)微毒性假性脊髓癆。此症反射性瞳孔強直及膝蓋腱反射消失。隱現出沒無定。初期用驅微療法能奏效。由此可與本病相區別。(三)小腦性失調症。此症雖呈肖似本病之症候。然膝蓋腱反射不消失。且多以遺傳而發。(四)遺傳性失調症。此症在幼時以遺傳而發。現眼球振盪及言語障害。由此可與本病相區別。

豫後 不良。

療法 先施驅微療法。即塗擦水銀軟膏或水銀列曹爾並。內服沃剝。此外用硝酸銀、麥角精、斯篤利幾尼涅、燐素、亞砒酸、規尼涅及鐵劑。



一 硝酸銀

〇、〇一

白陶土

適量

右混和爲一丸與以十九丸一日三

回每回一丸食後服之

二

麥角精

一、〇

甘草羔

適量

甘草末

適量

右混和爲二十九丸一日三回乃至

五回每回二丸

三

亞砷酸

〇、〇〇五

還元鐵

〇、二

甘草羔

適量

甘草末

適量

右爲丸一日三回分服

四 硝酸斯篤利幾尼涅

〇、〇二

甘草羔

適宜

甘草末

適宜

右混和爲二十九丸一日三回乃至

五回每回二丸

五

燐素

〇、〇一

肝油

一〇〇〇、〇

右混和一日三回每回一茶匙

六

乳酸鐵

三、〇至五、〇

水製規那越幾斯

四、〇至五、〇

蕃木鼈越幾斯

〇、四至〇、八

健質亞那越幾斯

適量

右爲百丸一日三回每回一丸乃

至二丸

此外宜用神經展伸法。或營把握運動、展伸運動。或在臥位營下肢之畫圈運動。是曰福倫愷爾氏操練療法。疼痛甚者。服安知奈爾並安知必林。弗那攝精。哀機撒爾衡等。有內臟發症者。用莫兒比涅。最要者。爲患者之生活狀態。禁心身過勞。食滋養充足且易消化之食物。夏季遷居於海岸。冬季靜養於溫暖之山野。

遺傳性壯年失調症 *Heredity (juvenile) Ataxie* 一名甫氏病 *Friedrei-*

*ch'sche Krankheit.* 一作遺傳性共働機變調症

### 原因及解剖的變化

其來也爲遺傳的及家族的。多犯兒童。其誘因在麻疹、猩紅熱、痘瘡、空扶斯、精神病、並其父母濫用酒類及近親結婚。

其解剖的變化。在脊髓後索、錐狀體側索徑路、小腦側索徑路、迦華氏索之神經纖維消失。諾依羅庫利亞贅殖、庫拉克氏柱之神經節細胞及神經纖維消失。

### 症候及診斷

初發本病之年齡。爲三歲。乃至七歲。或十八歲。乃至二十歲。先現步行不安及步行困難。漸次現本病特起之。停立性失調症。於是步行益形困難。恰如泥醉者。當步行起立時。全身動搖。言語及眼球。亦陷於失調症。現失調性言語障害及眼。

球。振盪。腱反射全然消失。跣趾常呈畸形的背面屈曲。

診斷上與脊髓癆相異之點。在缺少知覺異常、膀胱直腸障害、瞳孔強直、視神經萎縮及內臟發症等。與遺傳性小腦失調症之區別。在腱反射消失及發生於少年時。

**療法** 無善策。不過用對症的療法而已。

**遺傳性小腦失調症** *Hereditare Cerebellare Ataxie. Hereditariae Cer-*

*ebellense.* 一作遺傳性小腦共働機變調症

本病亦如遺傳性壯年失調症。其發生為遺傳的或家族的。其特徵為失調性步行及失調性働作於二三十歲之年齡始發之。非惟發於四肢。顏面筋亦陷於同一之變化。呈一種特有之顏貌。言語亦被障害。其他本病診斷上最有價值者為視神經萎縮。精神症狀（記憶力減退、發揚狀態）腱反射常亢進。知覺、膀胱、直腸。不呈異常。豫後 不良。療法惟有對症的療法。

**痙攣性脊髓麻痺** *Spastische Spinalparalyse. Paralysis Spinalis Spastica*

**原因及解剖的變化**

往往併發於其餘之脊髓疾患。如脊髓炎、脊髓硬化症等。間或由寒冒、濫用酒精、而發之。在小兒則有於分娩困難、齒牙發生時及傳染病發生

本病者是曰痙攣性肢節強直。或曰里芝爾氏病。

本病之解剖的變化。爲脊髓錐狀體側索徑路之損傷。

### 症候及診斷

以下肢肌肉之痙攣性萎弱及麻痺而發。下肢狀如直竿。步行困難。呈痙攣。麻痺性。步行之狀。腱反射亢進。呈足現象。又呈白平氏現象。捫特氏足背反射。翁賈氏下腿現象。雷氏大腿反射。（參照前節反射運動條下）

此外麻痺之下肢現其伴運動。例如患者之足與跗趾。不能隨意營足背運動。若強使脚在於股關節屈曲。則前脛骨筋之腱。著明隆起。足呈不隨意的足背屈曲。是曰斯託利氏脛骨現象。患者欲將全足上舉時。或患者步行之初。跗趾呈足背屈曲。是曰斯託利氏足趾現象。

疾病漸進。則呈上肢肌肉之痙攣性麻痺及腱反射亢進。上膊外轉。前膊屈曲。手自廻前。病機更進而侵腦神經。則顏貌呈特異之緊張狀。言語、咀嚼、嚥下均困難。且致強迫啼泣。強迫嗤笑。如斯而害及錐狀體徑路之中樞性運動系統。則遂犯脊髓之運動性營養中樞。筋肉萎縮。於手見之最著。變爲筋萎縮性側索硬化症之狀態也。然本病之特性。不在筋肉萎縮。而在皮膚知覺、視官、聽官、味官、嗅官與膀胱直腸機能

之無恙。

與筋萎縮性側索硬化症之區別。可據肌肉萎縮及纖維性攣縮、球麻痺之陰性。與多發性腦脊髓硬化症之區別。可由企動的振顫、斷綴性言語等。與黴毒性脊髓麻痺、頭部及胸部脊髓炎之區別。可由皮膚知覺、膀胱直腸機能之障害。

老年人有因脈管硬化症所起之脊髓及腦髓營養障害。而現肖似本病之痙攣性麻痺者。然是非由於錐狀體之變化而來者。

### 豫後及療法

由原因而異。在獨立性症。用臭素劑、纈草劑。施電氣療法、按摩療法。

#### 脊髓前角炎 Polio-myelitis anterior

本病由患者之年齡與經過之急慢。分爲急性脊髓性小兒麻痺、急性脊髓性大人麻痺及亞急性慢性脊髓前角炎三種。

#### (一) 急性脊髓性小兒麻痺 Akute Spinale Kinderlahmung 一名小

兒急性脊髓前角炎 Polio-myelitis Anterior Acuta Infantilis

### 原因及解剖的變化

本病多發於生齒期之小兒。常以寒冒、外傷、驚愕、生齒困

難、傳染病爲其誘因。

其解剖的變化。主爲脊髓前角之運動營養性神經節細胞頹敗。神經節細胞擴張而肥大。脊髓前角在新鮮者呈赤色。其質柔軟。在陳舊者變硬萎縮而狹小。炎症所屬之前根與神經纖維。亦陷於變性。末梢神經與肌肉。亦呈同一之變狀。

### 症候及診斷

如急性傳染病以突發高熱而起。患兒精神朦朧。呈間代性全身筋

肉痙攣。陷於昏睡。數時或數日始醒。終則留麻痺。或初期不呈熱候。隱然而發麻痺。其麻痺常爲弛緩性肌肉麻痺。多發於腓骨神經之區域。一側或兩側無定。麻痺之肌肉漸次瘦削。至呈電氣變性反應。病久則健全或較爲健康之肌肉。亦爲短縮。遂致諸般之畸形。其最多者爲內翻馬足及外翻膝。所屬之腱反射消失。又或皮膚厥冷。形成脂肪。但缺知覺障害。膀胱及直腸麻痺。

診斷上宜據知覺障害之缺如。與急性多發性神經炎相區別。痙攣性脊髓麻痺以腱反射亢進爲特徵。分娩麻痺發於分娩後。區別尤易。

豫後 治癒頗難。然不直接危及生命。

療法 在熱性前驅症。與熱性傳染病施同一之處置。麻痺之肌肉。宜用按摩療法。電氣療法。防其瘦削。

(二) 急性脊髓性大人麻痺 Akute Spinallahmung der Erwachsenen.

一名急性大人脊髓前角炎 Poliomyelitis Anterior Acuta Adultorum.

原因及解剖的變化

本病多發於三十歲以下之男子。其原因爲淋疾、寒冒、

傷、酒精濫用、房事過度。其解剖的變化與急性脊髓性小兒麻痺相同。

症候及診斷

以突然戰慄及高熱而起。頭痛嘔吐。精神朦朧。時發譫語。經過一週

乃至三週後。發狀如小兒麻痺之筋肉麻痺。此筋肉麻痺多現於下肢。侵前脛、骨筋及

腓骨筋。上肢除長廻後筋外。犯前膊之伸筋。麻痺之筋肉瘦削。現急速之變性的萎縮。

呈電氣變性反應。此外皮膚反射及腱反射消失。惟知覺、膀胱及直腸無障害。

本病初期之疼痛。診斷上最爲緊要。與多發性神經炎之區別。宜據其後期之知覺異

常缺如。

療法

或以麥角精注射皮下。最有效。或伍以亞篤羅必涅。

一 麥角精

100.0

右混和殺菌爲皮下注射料一日

硫酸亞篤羅必涅

0.02

二回每回半筒乃至一筒

蒸餾水

100.0

二

麥角精

30.0

撒里矢爾酸

〇.〇五

右混和殺菌爲皮下注射料一日

蒸餾水

三〇.〇

一回每回一筒

(三) 亞急性及慢性脊髓麻痺

Subakute und Chronische Spinal-

ähmung 一名亞急性及慢性脊髓前角炎 Poliomylitis Anterior Subacuta et

chronica

本病徐徐而起。先於脚部有萎弱之感。步行困難。不能下床。不久上肢亦呈同一之變  
狀。麻痺之筋肉陷於萎縮。呈電氣變性反應。間或於項筋、口唇、舌、咽頭筋。亦見同一之  
變化。皮膚及腱反射消失。而膀胱直腸及皮膚知覺無恙。

診斷上與脊髓性進行性筋肉萎縮相異之點。在脊髓性進行性筋肉萎縮。筋肉麻痺  
之前。先以筋肉萎縮。多先發於手筋。且犯及筋束。與多發性神經炎之區別。以無知覺  
障害而知之。與筋肉萎縮性側索硬化症相異之點。在腱反射不亢進。而反消失。  
療法。宜用電氣療法及按摩療法。

筋肉萎縮性側索硬化症

Amyotrophische Lateralislerose, Sclerosis

lateralis Amyotrophica.



**原因及解剖的變化**

由寒冒、外傷、神經興奮而來。間或起於鉛中毒。又有見遺傳的或家族的發生者。多犯三十五歲乃至五十歲之女子。

其解剖的變化。爲運動性錐狀體、側索、徑路及脊髓前角之運動營養性神經節細胞起變性的炎症。於是現神經纖維消失及諾依羅庫利亞增殖。時或波及於腦皮質之運動性神經細胞。又向末梢部。現脊髓前根、末梢神經徑路及肌肉之變性的萎縮。

**症候及診斷**

往往先於下肢。現知覺異常。(毛皮感覺、疼痛)繼以本病特有的、

肌肉萎弱及麻痺。上肢先發之。覺動作不便及困難。半年或一年後。下肢亦呈同一之變狀。上肢之肌肉萎縮。以拇指球、小指球、骨間筋爲最著。又發於前膊伸筋、上膊之三角筋、三頭膊筋。惟手之屈筋。永免其侵犯。麻痺之肌肉。呈纖維性。肌肉攣縮。電氣變性。反應。下肢肌肉萎縮。則步行困難。成癱。癱。麻痺性步行。腱反射極爲亢進。於二頭膊筋、三頭膊筋尤著。膝蓋腱反射亦甚亢進。足現象著明。

疾病漸進。則呈球麻痺之症狀。嚙下困難。呼吸困難。心臟麻痺。由是而死。皮膚知覺。膀胱及直腸。無變狀。

診斷上與脊髓性進行性肌肉萎縮相異之點。在腱反射亢進、肌肉障害後發之萎縮。

瘻管、脊髓、有部分的知覺障害（溫覺及痛覺障害）與營養性障害。肥大性頸髓硬膜炎呈刺戟症狀及其餘之知覺障害。缺少球症狀。皆可與本病區別也。

豫後 不良。多不出三年而斃。

療法 用電氣療法。病勢雖見停止。然久則無效。

脊髓性進行性肌肉萎縮 Spinal Progressive Muskelatrophie. Atro-

phia Musculorum Progressive Spinalis.

原因及解剖的變化 以寒冒、外傷、心身過勞爲誘因。多發於三十歲以上之男子。

其解剖的變化。爲脊髓前角之運動營養性神經節細胞消失及脊髓前根末梢神經纖維及所屬肌肉之變性的萎縮。

症候及診斷 肌肉萎縮與由肌肉萎縮而起之肌肉麻痺爲本病之特徵。多徐徐而起。先發於上肢之拇指球、小指球、骨間筋、蟲樣筋。漸及於前膊背面之伸筋及上膊之三角筋。下肢肌肉。經若干時後。始被侵害。由是步行困難。凡萎縮之肌肉。呈纖維性。肌肉變縮。電氣興奮性。由其肌肉之範圍。或現完全的變性反應。或現部分的變性反

應。又或不過呈其興奮性之減弱。腱反射減退或全缺如。皮膚知覺。膀胱直腸機能。則仍無障害。至病之後期。則第四腦室底之腦神經核。亦呈同一之解剖的變化。現球麻痺之症狀。遂至斃命。

診斷上須區別者。爲筋病性。及神經性。肌肉萎縮。其相異之點。則此兩症以遺傳而來。發於小兒時。顏面。肩胛部。或下肢先發。肌肉萎縮。而神經性肌肉萎縮。又特現皮膚知覺障害。餘如痙攣管。脊髓。現部分的知覺亡失（溫覺及痛覺亡失）營養性知覺障害。急性脊髓前角炎。爲急性。多以熱性全身症候爲前驅。且於肌肉麻痺之次。起肌肉萎縮。皆可據以與本病辨別。

豫後 不良。

療法 施患部筋肉之按摩及電氣療法。內服硝酸斯篤利幾尼溼。（一日三回每回〇.〇〇一）

神經性肌肉萎縮 *Neurotische Muskelatrophie* 一名解爾古馬利氏定型 *Ty-*

*pus Charcot-Marie* 一作腓骨前腓定型 *Peroneal-Vorderarm-Typus*。

原因及解剖的變化

本病之來。多爲遺傳的。及家族的。發於幼時。多犯男子。其

解剖的變化。爲神經髓鞘之崩壞。

### 症候及診斷

多徐徐而起。手與前膊、足與下腿、常現對側的肌肉萎縮。以致其運動麻痺。於是步行困難。呈兩側腓骨神經麻痺症狀。下肢成馬足。或內翻馬足。上肢現手之小筋、骨間筋萎縮及麻痺。呈鷺爪手之狀。疾病漸進。則犯下腿之腓腸筋、大腿筋、上肢之上膊伸筋。遂蔓延於上膊肩胛肌肉。惟顏面筋多免其侵襲。萎縮之肌肉。呈纖維性攣縮。與電氣變性反應。腱反射減退或消失。知覺障害雖不强。然常有之。現知覺異常、疼痛之感覺。膀胱及直腸無恙。

診斷上須區別者。爲脚氣、多發性神經炎、脊髓性肌肉萎縮等。與脚氣之萎縮性症區別。往往困難。然注意其原因及發病狀態。則可區別之。

療法 萎縮之筋肉。施電氣療法、按摩療法。內服硝酸斯篤利幾尼涅。(一日三回每回〇.〇〇一)

進行性筋病性肌肉萎縮 Progressive Myopathische Muskelatrophie.

Dystrophia Muscularis Progressiva.

### 原因及解剖的變化

本病之發。亦爲家族的及遺傳的。多犯小兒或壯年之男

子。其誘因爲外傷、寒冒、前驅之傳染病、

本病之解剖的變化。惟限於肌肉。現肌肉纖維消失或萎縮、核之增殖。有諸種之變性機轉。

### 症候及診斷

本病之特徵。爲對側徐發之肌肉萎縮。由其所患部位、發生之早晚

分爲四種。

一、肌肉假性肥大。本病發於五歲乃至八歲之小兒。背部及臀部肌肉並大。腿肌肉均現萎縮。步行困難。步行時臀部搖動。所謂鴨行是也。腹部突出於前方。脊柱呈前屈症。所患肌肉增大而柔軟。是因筋間脂肪組織新生故也。於腓腸筋、大腿、臀部、上膊最著。患兒之起立動作。頗爲奇特。今使患兒跪於地面而起立。則先伸展兩臂。爲匍匐狀。漸次用上肢扶下。肢而沿上。始能直立上體。纖維性肌肉攣縮與電氣變性反應。常爲缺如。膝蓋腱反射。往往消失。皮膚知覺及膀胱直腸機能則如舊。

二、幼年性肌肉萎縮。此爲綸茲奇及台希氏所詳記者。先發顏面肌肉之萎縮。眼及口之閉鎖筋受害較烈。故開目困難。口唇開大。突出於前方。

頰肌肉亦萎縮。努唇作聲之運動。因而困難。顏貌呈魯鈍之狀。是曰筋病性顏貌。此

外肩胛筋、上膊筋、臂筋及大腿筋亦陷於萎縮。步行如假性肌肉肥大症。呈鴨行狀。所患肌肉之纖維性肌肉攣縮及電氣變性反應。皆呈陰性。膀胱直腸障害及知覺異常亦然。

**三壯年性肌肉攣縮。**此症一名哀爾布氏症。多發於春機發動期。又或發於較之稍長者。先現肩胛肌肉之萎縮。

在於下肢。則犯臂筋、四頭股筋。間或發於腓骨筋、前脛骨筋。本病亦缺纖維性肌肉攣縮、電氣變性反應、膀胱直腸障害、知覺異常。

**四遺傳性症。**是為拉依滕氏所命之名。發於已長之小兒。為遺傳的。先發腰筋、臂筋及下肢之肌肉萎縮。漸犯肩胛部之肌肉。其形狀、姿勢與運動。雖似假性肥大性症。然因其發生年齒之遲而異。與壯年性症相異之點。在其萎縮肌肉先見於腰筋、臂筋與下肢。與幼年性症相異之點。在其初發肌肉之部位與年齡之較長。

**凡進行性筋病性萎縮。**多為遺傳的或家族的。本病獨名為遺傳性症。似欠允當。  
**診斷** 區別本病之各種類。宜注意其範圍及起始狀態。與脊髓性肌肉萎縮之區別。由於遺傳的或家族的發生、纖維性肌肉攣縮及電氣變性反應之缺如、小手筋之免

襲而知。與脊髓性小兒麻痺神經性肌肉萎縮之區別。可據其電氣變性反應之缺如及萎縮之肌肉範圍。

豫後 不良。

療法 施電氣療法、按摩療法。

### 急性上行性脊髓麻痺

*Akute Aufsteigende Spinalparalyse* 一名冷度黎氏麻痺 *Landry'sche Lähmung*.

原因 本病多發於二十歲乃至四十歲之男子。後發於寒冒、心身興奮、傳染病。其解剖的變化。尙未發見。

### 症候及診斷

常有一定之前驅症。如發熱、頭痛、全身倦怠、背部及下肢疼痛是也。

其後二三日。即現弛緩性麻痺。先犯足筋、下腿。波及於大腿、腹筋、背筋、胸筋、上肢。遂犯舌與咽頭筋。電氣變性反應全呈陰性。惟現對於感傳電氣之肌肉興奮性減弱而已。腱反射減退或消失。知覺障害缺如。膀胱直腸機能亦無恙。惟有時現一時性障害。

本病多經一二週後而死。然亦有漸次減輕。數週後就治者。

急性上行性多發神經炎。每易誤爲本病。宜由其所患神經與肌肉現電氣變性反應、

髓反射消失及筋肉變性的萎縮而區別之。至於急性上行性脊髓炎。據知覺障害。膀胱直腸麻痺。睫反射變狀等。與本病之區別自明。

**療法** 前驅症。沿脊柱貼吸角。塗擦水銀軟膏。內服撒里矢爾酸、阿斯必林。至後則用沃剝、麥角精等。并施筋肉之電氣療法及按摩療法。

一 沃剝

一、〇 三 撒里矢爾酸

〇、五

苦味丁幾

二、〇

右爲一包與以十包一日三回每

水

一〇〇、〇

回一包

單舍利別

八、〇

四 阿斯必林

〇、五

右混和爲一日量三回分服

乳糖

〇、五

二 麥角精

〇、五

右混和爲一包與以十包一日三

右爲丸一日三回分服

腦脊髓徽毒

Hirn-u. Rückenmarksyphilis, Syphilis Cerebrospinalis

原因及解剖的變化

發於第三期徽毒以徽毒性脈管炎橡皮腫性脊髓膜炎

等爲特徵。此徽毒症狀雖有起於傳染後半年或一年者。然以數年後始發者爲多。脊



髓中受其侵襲最多者爲胸髓、頸髓及腰髓次之。發於馬尾、脊髓圓錐部者。間亦有之。症候及診斷 本病症候。頗爲不定。而要以腦脊髓之刺戟症候與麻痺症狀、交相

發生爲特徵。加以微毒性病機。犯腦脊髓之種種部分。又其解剖的變化主發於脊髓膜或脈管。因此呈種種之症候。其狀至爲複雜。舉其要者如次。

一、微毒性脊髓膜脊髓炎 是爲最繁之症狀。其起也先以腰椎部或胸椎下部之疼痛。打拍該部則更甚。加以胸部之帶狀感覺及放散於胸部或兩肢之疼痛。不久則現足部萎弱及知覺異常（毛皮感覺、蟻走感覺）間或惹起膀胱直腸障害。小便困難。苦於便秘。是等障害。或夜間突然加重。或因心身過勞、飲食不攝生、房事過度而益重。間或加以陰萎症。由是遂現運動麻痺、知覺脫失、膀胱直腸麻痺。且起瘰癧、膀胱炎。然亦有人諸症一時輕減。完全麻痺轉爲不全麻痺。現強直痙攣、腱反射亢進、白平氏現象。

其解剖的變化。現於脊髓膜與血管。脊髓膜肥厚而不透明。溷濁爲白色。互相癒着。以鏡檢之。血管之四周及內部。呈小單核細胞之浸潤。有時於其血管壁（如靜脈管）見一部分陷於乾酪變性。而現脈管橡皮腫。

二、**微毒·性·脊·髓·硬·膜·炎**。其狀與肥厚性頸髓硬膜炎相似。但其病機不限於頸髓下部。故上肢之諸筋現萎縮。伸筋亦不能免其侵襲。疾病漸進。則現下肢麻痺及膀胱直腸障害。

其解剖的變化爲硬膜肥厚及互相癒着。該膜組織擴張極強。一部呈纖維性肥厚。一部呈細胞浸潤。是於血管之周圍最甚。血管及其壁亦肥厚。有細胞浸潤。

三、**脊·髓·膜·之·橡·皮·腫·浸·潤**。是雖與脊髓膜腫瘍相似。然與脊髓橡皮腫同呈蒲拉溫氏半側損傷之症狀。

四、**微·毒·性·假·性·脊·髓·癆**。其狀似脊髓癆。以下肢之電擊性疼痛而起。現下肢知覺異常。失調症。羅麻倍爾氏症候。膀胱障害。腱反射初消失。後則現出。或反亢進。瞳孔反射。或有或無。此等症候隱顯出沒。卽本病與脊髓癆區別之要點也。

五、**微·毒·性·散·在·性·硬·化·症**。其狀畧與多發性硬化症相似。現癱瘓麻痺性步行。下肢運動麻痺。膀胱障害。視神經變狀。複視。言語障害。腦神經之麻痺症狀。然不現眼球振盪。斷綴性言語及企働的振顫。加以脊髓膜之刺戟症狀。反射性瞳孔強直。其視神經變狀。亦不如多發性硬化症呈顫顫部之蒼白。

六微毒·性·脊·髓·麻·痺。是為脊髓微毒中較多之症狀。其起雖多徐緩。然亦有較為急

速者。其主徵與下肢之痙攣性麻痺相異者。為膀胱障害。現尿閉或尿淋瀝。又呈生殖機能減弱。常致知覺變常。然鮮發疼痛。不現肌肉萎縮。

其解剖的變化為脊髓側索與後索之混合性系統疾患。有時併發其他之微毒性機轉。如脊髓炎、橡皮腫性變狀等。

豫後及療法 本病在初期施以適當之驅微療法。則其豫後未必不良。如脊髓膜

脊髓炎。假性脊髓癆、脊髓麻痺皆然。療法以塗擦水銀軟膏、內服沃剝為主。注射六零六號亦有效。

一 昇汞

〇〇一

撒里矢爾酸水銀

〇〇一

蒸餾水

一〇〇〇

巴拉賓

一〇〇〇

右混和殺菌為注射料隔日一回

右混和殺菌為注射料隔日一回

注射於臀部肌肉

注射於臀部肌肉

馬尾及終末錐體之疾患 *Erkrankungen an Cauda Equina u. Conus*

*terminalis.*

**原因** 以外傷（骨折、脫臼、打撲）腫瘍（神經腫、肉腫、膠樣腫）及發於坐骨及坐骨腸骨關節之結核性疾患爲重要之原因。微毒性脊髓膜炎侵害馬尾者亦有之。

**症候及診斷** 馬尾之疾患由其部位之高低而症候各異。今別之爲四種如左。

一在第二腰椎之高有病竈者。馬尾全部被害。以致下肢全部之筋肉麻痺及該部之知覺脫失。膀胱直腸麻痺及陰萎。其知覺脫失之上界。達於鼠蹊部。

二在第三腰椎之下方有病竈者。侵坐骨神經或薦骨神經叢之分布區域。以致臀筋、下腿屈筋及足筋之麻痺。該部皮膚知覺脫失。膀胱肛門麻痺及陰萎。然膝蓋腱反射、提睾筋反射、陰囊皮膚知覺均健全。

三在第五腰椎之高有病竈者。僅侵坐骨神經之上部。再進於下方。而發於第二薦骨神經根之派出部。則呈第三、第四、第五薦骨神經及尾閏骨神經麻痺之症狀。現膀胱直腸麻痺、生殖器麻痺、肛門反射消失及乘馬脚衣狀之知覺亡失。筋肉不被侵害。乘馬脚衣狀知覺亡失。現於肛門及其周圍、會陰部、陰囊後部、尿道、膀胱及後股皮下神經之分布區域（即大腿後內面之皮膚）。

四病竈更在下方者。則膀胱直腸機能障害皮膚知覺障害之區域狹小。惟侵害尾閏

骨神經者。則僅現肛門舉筋之麻痺及尾闈骨部之知覺脫失。

終末錐體有瀰蔓性病竈者。則現所謂乘馬脚衣狀知覺亡失、膀胱直腸麻痺、亞喜列斯腱反射消失、生殖器反射消失等。下肢之運動無恙。故欲以之與馬尾疾患區別。則宜據下文五項。

一 局處性疼痛與壓痛。限於下部之腰椎或薦骨者。爲馬尾疾患。

二 有著明之部分的知覺亡失（例如痛覺及溫覺）者。爲終末錐體疾患之症候。

三 薦骨、膀胱、會陰部、肛門部、坐骨神經分布區域。有劇甚之疼痛者。爲馬尾疾患。

四 終末錐體之墜廢症候。爲對向的。馬尾疾患不然。

五 亞喜列斯腱反射。雖於馬尾及終末錐體疾患俱消失。而膝蓋腱反射。則馬尾疾患

之在上方者無之。終末錐體則或有。或亢進。

豫後及療法 其豫後雖由原因而異。然概比脊髓疾患佳良。

療法在治其原因的疾患。

### 第三節 延髓疾患 Krankheiten des Verlängerten Markes.

#### 診斷緒論

延髓疾患之症候總名曰球症候。其主要者爲言語障害。嚥下困難。呼吸運動障害。心悸。障害。是因延髓之腦神經核或由此分布之神經纖維經過延髓中發疾病而來者。由其所患神經核或神經纖維而現種種之症狀。故必須知延髓之神經核及其神經纖維之所在。

### 慢性進行性球麻痺

(*Chronische Progressive Bulbärralyse*. 一名舌口唇喉頭麻痺 *Paralysis Glosso-labio-laryngea*.)

### 原因及解剖的變化

眞性之原因尙未知。發於寒、冒、心、身、過、勞、外、傷、微、毒、及、傳染病之後。五十歲前後之年齡。多發之。罕見於三十五歲以前。遺傳的關係不大。

其解剖的變化。以延髓內之腦神經核（舌下神經、迷走神經、副神經、舌咽神經）及顏面神經核之營養神經節細胞變性爲特徵。由是所屬神經徑路及腦神經幹並筋肉。現變性的萎縮。

### 症候及診斷

常徐徐而發。以項部及喉頭部之牽引性感覺並眩暈爲前驅。繼則徐徐現言語障害。舌運動不靈。患者自覺咀嚼困難。舌狹小而瘦削。表面多皺襞。呈著明之纖維性攣縮。其後未幾。卽現口唇筋肉之萎縮。口唇菲薄。口裂開大。不能努唇作

聲。言語障害甚。口唇萎縮之後。次以屬於顏面神經下枝之顏面筋萎縮。患者之顏貌痴鈍。下唇與口角下垂。狀若悲泣。若命患者嗤笑。則口裂惟增大其廣徑。顏面反作悲哀啼泣之狀。疾病漸進。則現咽頭及喉頭肌肉之萎縮。以致嚥下困難。食物易入喉頭腔。發咳嗽。此時言語障害愈劇。

萎縮之筋肉。雖呈電氣變性反應。然不易檢查之。此外反射作用亦大受障害。刺戟舌根及會厭筋。其反射作用減弱或消失。顏面筋之腱反射亢進。又因副神經核之萎縮。現胸鎖乳嘴筋及僧帽筋之麻痺。患者不能運動其頭部。顏面常傾俯於下方。其結果至呈胸椎之弓狀後屈症。又致代攝性之胸椎前彎症。

本病經過為慢性。多於三年後。以嚥下性肺炎或衰脫增進而斃。

**療法** 以電氣療法為第一。即以平流電氣之兩極。貼於兩側之乳嘴突起。一日一回。通電二三分時是也。嚥下困難者。咽頭部貼平流電氣之消極。頭部置積極。行斷續的通電。內服藥為沃剝、麥角精、硝酸銀等。

一 麥角精

〇、五 二 硝酸銀

〇、〇三

右為丸一日三回分服

白陶土

適宜

右混和爲丸一日三回分服

水

一〇〇、〇

### 三 沃剝

一、五

單舍利別

八、〇

苦味丁幾

二、〇

右混和爲一日量三回分服

注意患者之營養。食滋養之食物。嚥下困難。則插入消息子。施人工的營養。

### 進行性眼麻痺 *Ophthalmoplegia Progressiva*

#### 原因及解剖的變化

本病由屬於外眼筋之神經核出血及結節細胞之變化而來。發於酒精中毒、鉛中毒、糖尿病等。以寒胃、外傷、心身興奮爲誘因。

#### 症候及診斷

本病之特徵爲眼珠運動障害。常缺複視、瞳孔反射及調節運動障害。疾病漸進。則兩眼珠全不能運動。加以眼瞼下垂。症兼發顏面筋之麻痺與體軀

筋肉之麻痺者。間亦有之。

本病之診斷甚易。但不可誤爲脊髓癆及進行性麻痺狂所發之症候的疾患。

療法 內服沃剝。有見輕快或全治者。

#### 衰弱性球麻痺

*Asthenische Bulbäraparalyse*. 一名假性麻痺性肌肉衰弱 *My-*

*asthenia Pseudoparalytica*.



本病之特徵爲眼。下。垂。顏。面。筋。肉。萎。弱。咀。嚼。障。害。嚥。下。困。難。及。言。語。障。害。若其働作反覆。該筋肉過勞。則益加重。解剖的變化尙未明。用適當之療法可以治癒。曲利 Jolly 氏以感傳電氣刺戟所屬筋肉。則其萎靡易見。

患者顏貌。因眼。下。垂。頰。筋。及。唇。筋。萎。縮。呈一種特有之狀。

豫後。非不良。療法行筋肉之按摩法。平流電氣療法。內服斯篤利幾尼涅。亞砒酸。燐素。

一 硝酸斯篤利幾尼涅 〇〇〇五 二 黃燐 〇〇〇一

亞砒酸 〇〇〇三 肝油 一〇〇〇〇

甘草末及甘草羔 各適宜 右混和一日一回乃至三回每回

右混和爲丸一日三回分服 一茶匙

延髓出血 Blutung in des Verlängerte Mark. Haemorrhagia Medullae

Spinalis

本病爲稀有之疾患。由於粟粒動脈瘤之出血而來。發於心臟。肥大。慢性。腎臟。炎。身體。過。勞。後。頭。部。之。外。傷。診。斷。上。主。要。者。爲。球。麻。痺。現。出。急。速。患。者。突。現。言。語。障。害。嚥。下。困。難。呼。吸。及。心。臟。障。碍。神。識。亡。失。嘔。吐。全。身。筋。肉。痙。攣。遂。以。心。臟。麻。痺。而。死。

豫後不良。療法置氷囊於後頭部。用興奮劑及強心劑。

#### 第四節 腦髓疾患 Krankheiten des Gehirnes

##### 診斷緒論

凡腦疾患。有全身腦症狀。及竈局症狀。故當診定腦疾患時。不可不先檢查此兩症狀。全身腦症狀。爲頭痛。眩暈。耳鳴。嘔吐。眼火閃發。神識障害。間代性全身筋肉痙攣。脈搏變化。呼吸障害。鬱血。乳頭等竈局症狀。分直接及間接二種。直接竈局症狀。與所患腦髓部位有直接之關係。永不消散。故又名墜廢症狀。間接竈局症狀。由病竈附近部分之壓迫。或血行障害而來。故又名遠隔症狀。經過一定時。則輕快或消滅。竈局症狀。知腦髓內病竈之部位。最爲必要。今摘其重要者如次。

腦髓皮質之竈局症狀。腦髓皮質。包有諸種之運動性中樞。今列舉此運動性中樞如次。(一)脚。中樞。在兩正中廻轉最上三分之一及副正中葉。(二)膊。中樞。在兩正中廻轉之中央部。(三)顏面神經之口枝中樞。在兩正中廻轉。膊中樞之直下。(四)舌。喉頭。顎及咽頭之運動中樞。在被蓋部。(五)眼筋中樞。在顛頂下葉及上緣廻轉。(六)肩胛及軀幹之運動中樞。約占前頭葉之最上大部分。(七)頭眼聯合運動中樞。在顛頂

下葉。(八)言語運動中樞。在前頭下葉最後三分之一部位。(九)書字之運動中樞。當前頭中葉之脚部。在膊中樞之直前。疾病若發於此等中樞部位。則各現相應之症候。例如脚中樞。有病竈則現脚部之運動麻痺是也。此等中樞在腦髓皮質之前後正中廻轉及其附近。故從頭蓋表面檢定前後正中廻轉。在診斷及療法上最爲緊要。今欲行之。當從派里愛 *Pollier* 氏法。先假設洛郎度氏線及齊皮斯氏線。欲檢定洛郎度氏線。則先標記顛顛骨之顎骨突起稜緣。於此顛骨突起線上。耳殼與顎關節後緣之間。設一鉛直線。自其基底七仙迷上方區劃之。則得洛郎度氏線之下端點。於矢狀正中線。測鼻前額角之尖端。至於外後頭突起。從鼻前額角起。取其距離之半。再加以二仙迷。則得洛郎度氏線之上端點。齊皮斯氏線者。結合鼻前額角與三角縫合上方一仙迷。或外後頭突起上方八仙迷之一點之線也。前後正中廻轉。沿洛郎度氏線而在焉。齊皮斯氏窩。瀕於齊皮斯氏線。

大腦皮質。更有多數之知覺中樞。例如前頭腦皮質。爲思慮及才能所在之處。觸神、溫神、冷神之中樞。與運動中樞之部位相一致。筋神中樞。(卽位置及運動感覺之中樞)在顛頂葉之上部及下部。并前楔狀葉。音響中樞在左顛顛葉皮質。(卽上顛顛廻轉

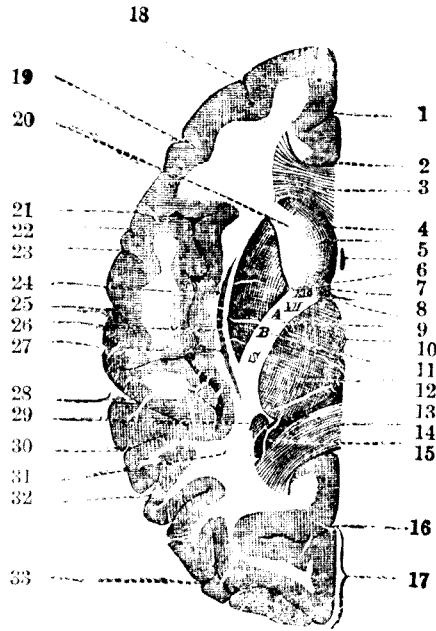
部。有。病。竈。在。此。則。現。知。覺。性。失。語。症。（即語聾症）後頭葉皮質爲視神經之中樞。楔狀葉及第一後頭迴轉之疾患。現偏盲症。此外後頭葉疾患。又現精神的失明症。或語盲症。雖日擊物體。亦不能知其爲何物。

半橢圓中樞之竈局症狀。半橢圓中樞爲腦皮質與腦底大腦神經節間之白質。自結合纖維。聯合纖維。冠狀房束而成。其局處症狀。惟冠狀房束疾患已知之。與所屬皮質部疾患。呈同一之症狀。其他皆未明悉。

內囊之竈局症狀。內囊爲視神經床。尾狀核及瓊斯核間之 $\angle$ 字形白質。其前脚屬腦髓之死點。此部所發之疾病。不生何等症狀。後脚爲運動性錐狀體。徑路。皮膚知覺神經。徑路。及五官神經纖維之通路。運動性錐狀體。徑路。占後脚中央三分之一。其中最前方有舌下神經。徑路。次有顏面神經。徑路。次有上肢運動神經。徑路。最後有下肢運動神經。徑路。後脚後部三分之一。爲皮膚知覺神經。及五官神經纖維之通路。故後脚中央三分之一。有病竈。則現所屬神經之運動麻痺。即所謂腦性偏癱是也。後脚後部三分之一。發疾病。則反對側之皮膚知覺及五官感覺亡失。即所謂腦性半側知覺亡失是也。此外瓊斯核。尾狀核。屬於大腦之死點。視神經床。除其枕部發疾病。成偏盲

症外。亦屬於大腦之死點者也。

左腦半球斷面



- 1 胼胝體溝
- 2 胼胝體裂
- 3 胼胝體膝
- 4 前角
- 5 尾狀核
- 6 暗明中隔室
- 7 蒼白球
- 8 穹窿柱部
- 9 冠狀房束
- 10 瓊斯核
- 11 中聯合
- 12 內囊後脚
- 13 視神經床
- 14 胼胝體壓帕
- 15 後角
- 16 顱頂後頭裂
- 17 楔
- 18 中前頭溝
- 19 下前頭溝
- 20 內囊前脚
- 21 齊皮斯氏窩前枝
- 22 對角溝
- 23 前正中溝
- 24 島部
- 25 正中溝
- 26 外囊
- 27 腦索狀體
- 28 齊皮斯氏窩後枝
- 29 尾狀核之尾端
- 30 上顱顱溝
- 31 庫刺氏視纖維範圍
- 32 前後頭溝
- 33 顱頂間溝

- XII 舌下神經纖維
- VII 顏面神經纖維
- A 膊運動纖維
- B 脚運動纖維
- S 知覺纖維

此處有疾病。則發  
 維所通之處故若  
 側之動。眼。神。經。纖  
 維。所。通。之。處。故。若  
 此。處。有。疾。病。則。發  
 大。腦。脚。之。竈。局。症  
 狀。大。腦。脚。為。反  
 對。側。之。舌。下。神。經  
 對。側。之。舌。下。神。經  
 顏。面。神。經。及。上。下  
 肢。神。經。纖。維。并。同  
 側。之。動。眼。神。經。纖

腦性偏癱。兼以交叉之動眼神經麻痺。即交遞性腦性偏癱是也。  
華洛爾氏橋之竈局症狀。華洛爾氏橋之後部（即脊髓部）爲同側之顏面神經  
全枝及反對側之上肢神經纖維經過之所。故若此處有疾病。則發腦性偏癱。兼以  
交叉之顏面神經麻痺。又華洛爾氏橋之前部（即腦部）之疾病。惟發單純性偏癱。  
故此際不發現橋症狀。則不能與在內囊後脚者相區別。橋症狀者爲橋內之核或神  
經纖維之刺戟及麻痺症狀。即牙關緊急。瞳孔縮小。嚥下困難。強度體溫昇騰。皮膚知  
覺。亡失。流涎。症。心動急速。症。多尿。症。糖尿。等是也。  
腦底之竈局症狀。腦底有疾病。則壓迫或侵蝕腦神經。而現所屬腦神經之刺戟或  
麻痺。

### 失語症 Aphasia

失語症惟大腦左半球之疾患現之。大別之爲三種。

一運動性或失調性失語症。是由左第三前頭廻轉之足部（即蒲魯迦氏島）之  
疾病而來。欲發某言語之舌運動。雖無恙。然不能使其舌營適當於其言語之運動。  
故不能模倣的發言或隨意的發言。或常反覆無意味同一之言語。即所謂雙語症。

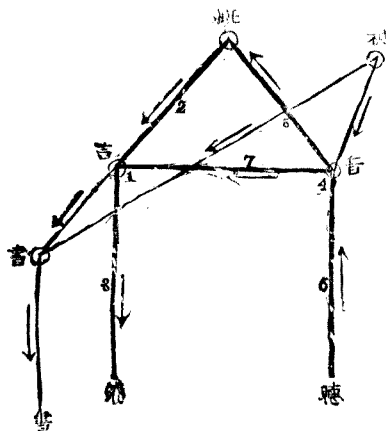
是也。

二、感覺性失語症或語聾症。是由左側第一顳額迴轉後半部之疾病而來。不能理解他人之言語。

三、健忘性失語症。是由拉伊爾氏島迴轉之疾患而來。目擊某物體而忘其名也。

此外有讀書及書字之障害與言語障害同時而來者。又有忘却情意之貌姿的表示者。是曰失讀症、失書症、失姿症。更有不能理會物體之使用法者。是曰失用症。

里喜託氏失語症想像圖



(概)皮質的概念中樞

(言)皮質的言語運動中樞

(音)皮質的音響中樞

(視)皮質的視覺中樞

(書)皮質的書字中樞

(書)書字運動纖維

(言)言語運動纖維

(聽)聽神經纖維

里喜託氏 Lichtheim

aim 因說明此言

語及書字之共働

運動及其障礙。假

設一想像圖。謂在

健態。此等徑路聯

合共働得其宜。能

為正當之言語及

書字運動。在於病態。則由其中樞之障礙或傳達徑路之損傷。現所謂失語症或失書症或失讀症。此症候總名曰失語性症候。欲檢失語性症候之有無。當探下列八項。

(一)言語理解之能否。(二)文字理解之能否。(三)隨意的發言之能否。(四)隨意的書字之能否。(五)模倣的發言之能否。(六)書字模倣之能否。(七)口授筆述之能否。(八)音讀之能否。

失語性症候大別爲運動性失語症、感覺性失語症二種。(一)運動性失語症。自概念中樞經言語運動中樞而至於言語筋(及書手筋)之徑路有病竈時現之。(二)感覺性失語症。概念中樞與音響形成中樞及耳之間之徑路有病竈時發之。更由其病竈之位置。分爲七種。

一皮質的運動性失語症。是由言語運動中樞之損傷而來。由是現出(一)隨意的發言之消失。(二)模倣的言語之消失。(三)讀書之消失。(四)口授筆述之消失。(五)隨意的書字之消失。(六)言語理解之存在。(七)書字理解之存在。(八)書字模倣之存在。

二皮質上運動性失語症。是因概念中樞與言語運動中樞之聯絡有損傷而發。



其特徵(一)隨意的發言之消失。(二)隨意的書字之消失。(三)言語理解之存在。(四)模做的發言之存在。(五)音讀機能之存在。(六)書字理解之存在。(七)書字模做之存在。(八)口授筆述之存在。

三皮質下運動性失語症。是因言語運動中樞與肌肉之聯絡損傷而來。其特徵

(一)隨意的發言之消失。(二)模做的發言之消失。(三)音讀之消失。(四)言語理解之消失。(五)口授筆述理解之存在。(六)隨意的書字之存在。(七)書字模做之存在。(八)口授筆述之存在。

四皮質的感覺性失語症。是由音響形成中樞之障礙而來。其特徵(一)言語理解之消失。(二)模做的發言之消失。(三)讀書之消失。(四)口授筆述之消失。(五)音讀之消失。(六)隨意的書字之存在。(七)模做的書字之存在。(八)隨意的發言之存在。此外患者有於發言中誤其言語者。是曰錯語症。

五皮質上感覺性失語症。是由音響形成中樞與概念中樞之聯絡有損傷而來。其特徵(一)言語理解之消失。(二)書字理解之消失。(三)隨意的發言之存在。(兼錯語症)(四)模做的發言之存在。(其理解力消失)(五)音讀之存在。(其理

解力消失。(六)隨意的書字之存在。(兼錯書症)。(七)口授筆述之存在。(理解力消失)。(八)書字模倣之存在。

六皮質下感覺性失語症。是由音響形成中樞與聽神經之間有損傷而來。其特徵(一)言語理解之消失。(二)模倣的發言之消失。(三)口授筆述之消失。(四)隨意的發言之存在。(五)音讀之存在。(六)言語理解之存在。(七)隨意的書字之存在。(八)書字模倣之存在。

七傳達性失語症。是由音響形成中樞與言語運動中樞之間斷絕而來。其特徵(一)模倣的發言之消失。(二)音響之消失。(三)口授筆述之消失。(四)隨意的發言之存在。(兼錯語症)。(五)書字理解之存在。(六)言語理解之存在。(七)隨意的書字之存在。(兼錯書症)。(八)書字模倣之存在。

### 重要之腦髓竈局症狀括論

- 一尋常性偏癱。由內囊後脚之錐狀體徑路有病竈而來。
- 二腦性單癱。由腦髓皮質等之運動中樞有病竈而來。現顏面單癱、口唇單癱、上膊單癱、脚單癱等。

三兼有半側或一肢癱瘓樣癱瘓之偏癱或單癱。每由腦皮質疾患而發。

四併發交遞性動眼神經麻痺之偏癱。由腦脚疾患而來。若兼有皮膚知覺亡失。則現於腦脚頂部之疾患。

五併發交遞性顏面神經麻痺之偏癱。由華洛爾氏橋之疾患而來。

六運動性失語症。由左側第三前頭迴轉足部之疾病而來。語聾症現於左側第一顳額迴轉之疾患。語盲症發於左側顳頂下葉之疾病。

七偏癱後舞蹈病。由內囊後部附近之疾病而來。皮膚知覺、五官感覺之偏側知覺亡失。由內囊後脚最後部之疾病而發。

八偏盲症（半視症）由後頭葉（如楔狀葉）之疾病、內囊最後部之疾患、視神經床枕、膝狀體、前四疊體之視神經索疾病而來。

九舌運動性言語障礙及嚥下困難。發於延髓疾患。

十透迤之步行及眩暈。發於小腦疾患。又四疊體、前頭葉疾患亦見之。強迫位置或強迫運動。由小腦橋脚之疾病而來。

出血性硬腦膜內層炎 *Pachymeningitis interna Haemorrhagica Cere-*

bralis. 古名真頭痛或曰劇頭痛或包括於熱病譫妄等之病狀中

## 原因及解剖的變化

本病如何發生。古來爭論莫決。今仍取古說以本病爲出血而發者。血管壁由於某變狀而粗鬆云。其原因爲多飲酒類、微毒、外傷、精神病、全身傳染病（腸窒扶斯痘瘡）及全身出血性病習（貧血白血病壞血病等）亦有惹起本病者。

硬腦膜內面。蔽以菲薄之被膜。見種種之出血。有時成爲大血囊。是曰硬腦膜血瘤。此血瘤見於腦髓穹窿部爲最多。有多數之被膜層層相積。含有陳舊之血液。

## 症候及診斷

本病之起。每極急劇。加之有以卒中樣發作爲其前驅者。現腦壓增進。症狀及全身症狀。頭痛、眩暈、瞳孔異大、脈搏緩徐、精神朦朧、頻發譫語。又或見體溫昇騰、鬱血乳頭。此外現筋肉搖擻、單癱、偏癱等。

本病診斷頗爲困難。其可爲根據者。（一）原因的事件。卽濫用酒精、外傷、精神病等是也。（二）症狀突然而發及病勢時輕時重。（三）腦壓增進之症候。（四）偏癱、單癱、瞳孔縮小、強迫等。

豫後 不良。

**療法** 診斷既確。則用外科手術。切開頭蓋。除去出血。此外高舉患者之上體。置冰囊於頭部。服蓖麻子油(一五〇頓服)甘汞(〇、五頓服)等。行腸管誘導法。

**化膿性腦膜炎** Eitrigg Meningitis. 一名化膿性軟腦膜炎 Leptomeningitis

Purulenta. 又名穹隆面腦膜炎 Konvexitätsmeningitis 舊譯作腦衣變壞發炎又

名腦疝古亦以爲真頭痛等

### 原因及解剖的變化

由於釀膿性連鎖狀球菌及葡萄狀球菌而發。常見於頭蓋骨外傷。岩樣骨骨瘍。中耳炎。腦膿瘍。格魯布性肺炎。膿胸。潰瘍性心內膜炎。痘瘡。腸窒。扶斯。猩紅熱。急性關節。僵麻。質斯。流行性感。冒等。

本病初期。軟腦膜。呈炎性浮腫。蜘蛛膜液之量加多。沿血管及腦溝而成化膿性滲出物。在於最急性症。軟腦膜之化膿性浸潤。非以鏡檢之。則不能見之。惟見漿液性滲出物而已。

### 症候及診斷

以劇甚之頭痛及精神朦朧。人事不省爲重要之症候。或突然而起。或徐徐而起。或以惡寒戰慄。體溫昇騰而起。而其熱型多不正。脈搏在腦壓未亢進之際。頻數而往往不正。嘔吐多發於初期。大便常秘結。腹部緊張而陷沒。小便減少。畧含

蛋白此外現項部強直、皮膚知覺過敏、筋肉搖擻。後則發單癱、偏癱、瞳孔異大及反射消失、視神經炎。

診斷上所必要者在穿刺腰髓、檢查腦脊髓液。此液溷濁如膿樣。以鏡檢之。則見膿球、赤血球、白血球。

本病之經過在於急性症。約一二日。在於恒久性症。約一週或一週半。斃於昏睡狀態之下。

療法 頭部貼冰囊。耳後或顳顬部貼水蛭二十條乃至三十條。或用吐酒石軟膏、沃度丁幾。頭痛甚者。以莫兒比涅注射皮下。內服沃剝、甘汞等多無效。

結核性腦膜炎 *Tuberkulose Hirnhautentzündung*. 一名腦底腦膜炎 *Pasi-*

*larmeningitis*. 古名驚風又以爲眞頭痛等

### 原因及解剖的變化

本病常爲續發性疾患。由結核菌侵入軟腦膜而發。其原發性疾患爲全身粟粒結核、肺結核、結核性肋膜炎、氣管氣管枝淋巴腺結核、骨質及關節結核、泌尿生殖器結核。此外又由中耳、蝴蝶骨、頭蓋底、眼窩等之結核性病竈。直接傳播於腦膜而來。本病之誘因。以頭蓋骨外傷、小兒時之麻疹、疫咳爲主要者。

腦底之硬腦膜。(如斜臺上及後頭窩)有透明之眞珠樣結核結節。作灰白色。硬腦膜竇包含多量之血液。華洛爾氏橋、大腦脚、視神經交叉部之間隙。沈着漿液纖維素性滲出物。

### 症候及診斷

先發不定之前驅症。如全身倦怠、頭痛、不眠、食欲失、便秘、嘔吐等。嗣後數日或一二週發本病之特徵。於是前記之症狀愈加重篤。精神朦朧。發項部強直。眼球動搖。眼瞼下垂。瞳孔異及反射遲鈍。知覺過敏。肌肉痙攣。患者又時時號叫。是名腦膜炎性號叫。皮膚脈管運動神經大爲亢進。試以硬固之物刺戟皮膚。則其部遺留赤色。是曰腦膜炎性斑。或曰篤爾東氏斑。膝蓋腱反射雖不定。然在初期多亢進。脈搏在初期往往不正。而且緩徐。後則頻數。下腹部硬固。陷沒如舟狀。

診斷上行眼底檢查。證明脈絡膜結核。實爲至要。其與化膿性腦膜炎相異之點。爲發病緩徐。體溫畧昇。兼發脈絡膜結核。又可穿刺腰椎。見透明之腦脊髓液。放置該液。則沉澱菲薄之絮狀片。此中可見結核菌。此外腸窒扶斯之初期。其狀有與本病相類者。然觀察其經過狀態。則兩者之鑑別不難。又小兒發本病。其初期。每有誤爲單純之急性。胃加答兒者。此際以脈搏之緩徐及不正。爲最緊要之區別點。

與尿毒症之分別。宜以尿液之化學的及顯微鏡的所見，熱候之有無為據。

**豫後** 不良。

**療法** 頭部貼冰囊。後頭部塗布水銀軟膏或沃度丁幾。耳後貼水蛭或吐酒石軟膏。又用旃那葉浸、水製大黃丁幾、加斯加刺撒克刺答越幾斯、甘禾等下劑。以治便秘。霍爾謨 Holm 氏於本病常用安息香酸曹達。(以下處方均是大人之量)

一 旃那葉浸(二〇、〇) 一〇〇、〇 水 一〇〇、〇

單舍利別 八、〇 右混和為一日量三回分服

二 水製大黃丁幾 一五、〇 三 安息香酸曹達 三三、〇

流動加斯加刺撒克刺答越幾斯 二、〇 苦味丁幾 二、〇

二、〇 單舍利別 八、〇

一〇、〇 水 一〇〇、〇

單舍利別 一〇、〇 右混和為一日量三回分服

腰椎穿刺。雖可減弱腦壓。然不過取效一時。

**腦竇血塞症** Thrombose der Hirsinsinus, Sinusthrombose.



## 原因及解剖的變化

由諸種衰脫性疾患。腦竇之血行緩徐。遂成衰憊性血塞。故常於肺結核、癌腫、瀰久性化膿症見之。此外又因岩樣骨之化膿性機轉。腦膜、腦髓膿瘍、顏面丹毒、眼鼻炎症之傳播而現。炎性血塞。衰憊性血塞。多發於上縱竇、橫竇。炎性血塞多發於橫竇、海綿竇、岩樣竇。

## 症候及診斷

雖有不呈著明之變化而經過者。然亦有發重篤之全身腦症狀。如

人事不省、間代性全身痙攣、瞳孔不同、肌肉短縮及運動麻痺者。在於小兒。則發昏瞢、項部強直、眼球振盪。在上縱竇血塞症。大顛門、顛顛部之皮膚靜脈擴張如蛇行狀。該部兼呈限局性浮腫。前顏面靜脈之範圍呈限局性皮膚紫藍色及浮腫。在橫竇血塞症。耳後呈浮腫。外頸靜脈之血液充盈微弱。在海綿竇血塞症。同側之顛顛部浮腫。並現急性眼球突出症。依眼底檢查。可見網膜靜脈之蛇行、鬱血乳頭、網膜浮腫等。

## 豫後 不良。

## 療法

用外科手術切開所患腦竇。除去化膿性血塞。并施對症的療法。

## 腦充血

*Hirnhyperaemie. Hyperaemia Cerebri.* 舊譯作腦脈積血又名腦血淤

古醫書謂爲頭痛或上逆等

### 原因及解剖的變化

發於精神興奮暴飲暴食大動脈瓣閉鎖不全萎縮腎動脈硬化症歇私的里腦神經衰弱便秘等腦實質變為赤色血管內充滿血液軟腦膜之靜脈擴張如蛇行狀硬腦膜竇包含多量之血液。

### 症候及診斷

以頭部充血顏面潮紅顫顫部搏動眩暈耳鳴瞳孔散大眼火閃發心悸亢進胸內苦悶為主徵神識多障礙甚至人事不省全身肌肉搖擻。

### 豫後

由原因而異。

### 療法

高舉頭部貼以冰囊并以下劑促其排便。

### 腦貧血

*Irinaemia, Anaemia Cerebri.* 舊譯作腦脈缺血古名血虛頭眩

### 原因及解剖的變化

由多量之出血腹腔或胸腔內之液體突然減少或消失而來又併發於貧血白血病假性白血病癌腫歇私的里腦神經衰弱症大動脈瓣孔狹窄腦實質呈蒼白色腦膜亦為蒼白色呈貧血腦竇之血液亦少。

### 症候及診斷

以顏面蒼白耳鳴心悸亢進心窩苦悶瞳孔狹小嘔吐為主徵神識矇矓並現皮膚知覺異常(毛皮感覺蟻走感覺)視野暗黑間代性肌肉痙攣。

### 豫後

由原因而異。

療法 令患者仰臥。頭部下垂。吸入安母尼亞。嗅入亦可。內服酒精，依的兒。注射樟腦於皮下。

腦溢血 Hirnhlutung Apoplexia Sanguinea. 一作腦出血古名卒中又名中風

又名真中風

### 原因及解剖的變化

本病多發於四十歲以下之男子。脂肪夥多，身材短矮者。為卒中質。每發之。其原因以腦動脈發生之粟粒動脈瘤為最多。又或由微毒性血管內膜炎而來。

遺傳亦為本病之重要原因。是多由血管變化之遺傳的發生者也。此外如憤怒、勞責、暴飲、暴食、身體劇動亦發本病。腎臟炎（如萎縮腎）動脈硬化症、大動脈閉鎖不全之左心室肥大亦易促發本病。

粟粒動脈瘤多現於齊皮斯氏窩動脈之一定分枝。璉斯核、外側部之動脈受本病侵襲最易。溢流之血液多寡不同。多者壓迫其附近之腦實質。崩壞腦組織。而內囊之錐狀體徑路崩壞。漸次移於脊髓。於是現續發性病變。新鮮之病竈。其狀如血樣粥汁。其舊者硬固而呈褐色。自脂肪顆粒細胞及脂化之血管殘遺物而成。病竈既全吸收。則

滯溜。濁如乳之液體。爲滑澤之結締織被膜所包圍。是曰卒中。中性。囊腫。出血少者。遺留卒中。性癥痕。

### 症候及診斷

本病往往有一定之前驅症。如眩暈。頭內搏動。耳鳴。頭痛。一時性言語障。害精神。興奮。肢部知覺鈍麻。或強直等。數時或數日後。繼以本病特有之卒中發作。然亦有健康狀態。夜間忽然發作者。卒中發作之際。患者俄然卒倒。神識亡失。皮膚知覺及其反射機能。全然消失。

腱反射在患者有昏睡狀態之間。全然消失。昏睡之度漸輕。則腱反射漸次現出。遂至在麻痺側者反爲亢進。麻痺側之皮膚反射。在昏睡狀態時期。已見消失。至後亦不亢進。非減弱即消失。是於提舉筋反射及腹壁反射見之。由此可知出血竈在於何側也。在人事不省時。瞳孔大小不同。其反射遲鈍。顏面往往潮紅。脈搏大而緊張。呼吸帶鼾聲。時或不整。間亦有顏面蒼白。脈搏細小者。在人事不省之甚者。大小便往往失禁。卒中發作之持續。長短各異。短者數小時。長者至數日。有於發作時斃於心臟麻痺或呼吸麻痺者。若幸而醒覺。則患者頗覺不安。體溫昇騰。遂留墜廢症狀。例如內囊有病竈時。則現他側之偏癱。顏面神經。上肢及下肢麻痺。知覺症狀。非內囊後脚後部三分

之一有崩壞。則不現。又往往兼有共伴運動。例如在嗤笑或嘔噎時。麻痺之顏面筋收縮。又健側之肢部運動時。他側之麻痺肢。亦爲不隨意之共働。

疾病。逐日增重。則脊髓錐狀體徑路發續發的變性。手指屈曲。前膊亦屈曲。而取廻前之位置。上膊向胸部而內轉。該部之筋肉短縮。即所謂半身不隨性位置是也。麻痺側之髓反射常亢進。腹壁反射及提舉筋反射。則消失或減弱。

至此期。則呈斯托利氏脛骨筋現象（參照痲癱變性脊髓麻痺條下）橈骨神經現象。及前膊廻前現象。橈骨神經現象者。言伸展上肢。而屈曲手指時。手爲手背面屈曲也。前膊廻前現象者。言前膊廻後而下垂於體之兩側。向上膊屈曲時。前膊即營廻前運動也。

診斷上。卒中發作之時。其人事不省之狀態。有誤爲酒精麻醉。阿片中毒。尿毒症。糖尿。病之昏睡狀態者。然參照既往症與其餘之症候。則得區別之。

**豫後** 卒中發作。不可輕視。卒中發作時。顏面蒼白。體溫昇騰。概爲不良之徵。

**療法** 卒中發作時。高舉頭部。貼冰囊。注意患者之全身症狀及脈搏之性狀。又宜用

灌腸法。促其排便。雖發作經過後。尚宜用冰囊。現精神不安及不眠。則用新爾仿那兒。

發作後經過三週或四週。則用感傳電氣療法。以治麻痺之筋肉。例如測知病竈之所在。即於此用微弱之平流電氣。一日一回。徐徐通電二三分時。施按摩療法與操練法。以防筋肉之短縮。患部筋肉貼用樟腦丁幾與芥子泥。內服沃剝。以圖病竈之吸收消散。

### 腦動脈血塞及血栓症 *Thrombose und Embolie der Hirnarterien.*

#### 原因及解剖的變化

血塞症由腦動脈之動脈硬化或脂肪變性而來。發於微毒腎臟炎。鉛中毒。酒精中毒。且常見於高年之人。血栓症最多之原因爲大動脈瓣或僧帽瓣。害發生於瓣膜之血塞。去心臟而嵌入腦動脈。即成本病。又由大動脈硬化性部分及大動脈瘤內沉着之血栓。遠達於腦動脈而發之。

凡血栓多發於左側齊皮斯氏窩動脈。於此成血栓。則凡失血液潤澤之腦髓部分壞死。現壞死性腦髓軟化症。此軟化之腦髓物質。有吸收而爲軟化性囊腫者。

#### 症候及診斷

血栓症如腦溢血。突然卒倒。人事不省。後則半身不隨。其發作比腦溢血短小且輕。腦壓症候（如脈搏緩徐）多缺之。左側齊皮斯氏窩動脈生栓塞最多。故屢現右側偏癱及失語症。血塞症之症狀。常徐徐發生。罕有以卒中狀發作而起。

者。

診斷上血栓症每誤爲腦溢血。此時宜注意者爲其發於壯年有心臟瓣膜障害其餘臟器發見血栓症失神發作較短腦壓症狀缺如後發右側偏癱失語症等徵毒老年人惡液質徐徐發偏癱則多爲血塞症所致也。

豫後 重篤。

療法 卒中發作時之療法如腦溢血有徵毒者施驅徵療法。

動脈硬化性腦髓疾患 *Arteriosklerotische Gehirnerkrankungen.*

原因 本病例見於心臟腎臟四肢等動脈管硬化之老人。然在壯年亦有早呈動脈硬化症者。此則不能免本病之侵襲。其原因以酒精煙草中毒痛風遺傳爲主要者。

症候解剖的變化及診斷

本病因腦動脈陷於硬化症。血行障害阻礙腦髓實

質之營養而發。其初發症候爲腦髓機能之減弱。患者作事易於倦怠。思考力及記憶力減退。陷於不眠。晝間反起睡思。兼以頭痛眩暈耳鳴。全身營養亦漸被障害。運動機能亦蒙其侵襲。步行及一切動作緩慢。患者步行作曳行性小步。易於蹉跌。甚至現輕重不同之卒中樣發作。或苦於癱瘓樣痙攣發作。

解剖的變化爲腦髓之萎縮腦迴轉狹小。溝裂深陷，全腦之容積及重量減少。鏡檢上最著明之變化爲神經纖維及細胞之萎縮，間質結締織之增殖，小動脈管之硬化性變狀。甚至見大小種種之腦實質軟化竈。

診斷上宜鑑別者爲麻痺、震顫、麻痺、腦髓腫瘍。然據其各自固有之症候，則判別不難。

**豫後及療法** 有時發卒中癱瘓，故豫後至爲重篤。療法宜圖心身安靜，服沃度劑、強壯劑。

**腦髓膿瘍** *Thrombocyst* 一作腦膿瘍舊譯作腦牛膿瘍又名腦內癰

### 原因及解剖的變化

由膿膜性分裂菌而發。發於頭部開放性外傷、內耳及岩

樣骨之化膿性機轉。前頭腔、鼻咽頭腔、鼻腔等之炎症。顏面疔毒、頭部蜂窩織炎、頭蓋骨、膿血疔、潰瘍性、心內膜炎、肺臟或肋膜之化膿性機轉（如腐敗性氣管枝炎、肺壞疽、膿胸）化膿竈最易發生於顳額葉及小腦。大小不同。大者占有腦半球之大部分。其膿液呈綠色。放一種菜油樣之臭氣。或有腐敗性臭氣。是於腐敗性氣管枝炎、肺壞疽、內耳化膿等見之。



**症候及診斷**

(一) 膿竈之小者。不呈變化而經過。(二) 由其餘臟器之炎症傳播而來者。多爲慢性。現頑固之頭痛、頭內搏動、眩暈、嘔吐。脈搏徐緩。現不定型之弛張性發熱。並致鬱血乳頭、視神經炎。由其膿瘍之所在。呈一定之竈局症狀。例如運動性痙攣及後發之單癱、偏癱。(三) 由外傷而發者。多突然卒倒。發譫妄。現劇甚之頭痛、嘔吐、高熱、全身筋肉痙攣及一定之竈局症狀。若其失神漸次加劇。陷於昏懵。則一二週而死。

診斷上、必須區別之疾患。爲腦髓腫瘍。其原因如外傷、內耳炎、肺臟及肋膜之化膿性機轉、體溫昇騰。足爲本病之證。然鬱血乳頭較少於腦髓腫瘍。著明之白血球增殖症。亦足證明本病。

**豫後** 不良。

**療法** 在疾病之初期。頭部貼冰囊。耳後用水蛭或吐酒石軟膏、沃度丁幾。最確實之療法。在確定膿竈之所在。而後用穿顱術除去之。

**急性腦性小兒麻痺**

*Akute cerebrale Kinderlähmung.* 一名急性小兒腦皮

質炎 *Polioencephalitis Acuta Infantilis.*

本病分爲二種。一爲偏癱性者。二爲發於兩側者。

### 第一 小兒癱瘓性偏癱症 *Hemiplegia Spastica Infantilis*,

本病多發於一歲乃至四歲之小兒。續發於麻疹、猩紅熱、實扶的里、疫咳等。又有毫無原因。可見而獨自發生者。其解剖的變化。與脊髓小兒麻痺同。以腦皮質運動性神經節細胞之變性機轉爲主。

本病以突然發熱而起。現頭痛、惡心、嘔吐。兼以人事不省、間代性筋肉痙攣。一二日或一二週後。此急性全身症緩解。遺留筋肉麻痺。此麻痺多爲單癱或偏癱。漸次現筋肉瘦削及短縮。然不呈電氣變性反應。腱反射多亢進。麻痺之肢部。現舞蹈病性或亞台度設運動。皮膚知覺無異常。或見半盲症。

至後則有現癩癩發作者。

本病雖無直接之生命危險。然難望全治。故其豫後不良。

療法。在發熱時。置冰囊於頭部。置水蛭於耳後或顳顬部。內服甘末（一日數回。每回〇、三至〇、五）或旃那浸。發高熱者。用阿斯必林（一日三回。每回〇、一至〇、一五）安知必林（一日三回。每回〇、五）弗那攝精（一日三回。每回〇、三）刺苦篤弗寧（一

日三回每回〇(二)等解熱劑。現筋肉麻痺者。用按摩療法、電氣療法。

## 第二 小兒腦性兩側麻痺症 Cerebrale Diplegie der Kinder. 一名癱

孿性小兒兩側麻痺 Diplegia Spastica Infantilis.

本病之一部。雖示腦性小兒麻痺之來於兩側者。而其緊要之形狀。則爲里芝爾氏病。甫洛 Trend 氏因其被侵之部分。或爲全身。或爲下肢。分爲全身強直症及對癱性強直症二種。

本病症候。以筋肉強直及強硬爲主。在脚部最爲著明。其原因多在分娩時或子宮內之障害。全身強直症。多見於難產生出之假死狀小兒。對癱性強直症。多見於早產者。全身強直症之甚者。全身強直如板或桿杖。兩足難開。大腿旋轉於內方。兩膝關節互相密着。兩足惟有足尖得着於地。不能步行。膊之強直較輕。不若偏癱之爲恒久性強直。顏面呈假面樣。啼泣嗤笑之表情的運動遲鈍。又現舞蹈病樣或亞台篤設樣運動。震顫症及失調症。腱反射雖亢進。然因筋肉強直。故不易見之。此外現白平氏現象及斜視、瞳孔異大、眼球振盪、言語障害及全身痙攣(如搖擗)等。甫洛氏分此搖擗爲二種。(一)早時搖擗。分娩後未幾即發。(二)晚時搖擗。起於患者生長之後。然此晚時搖

搦較偏癱症爲少。患兒之才能早被侵害。

本病之本性。雖未確知。然據多數論者之所說。則謂由於脊髓所及之大腦抑制的機能脫失云。

### 大人性急性出血性腦炎 Akute Haemorrhagische Encephalitis bei

Erwachsenen,

本病續發於急性傳染病。(如流行性感冒)或爲原發性急性疾患。以頭痛、人事不省、半身不隨症與高熱爲主要之症候。不久即斃。解剖的變化。在腦半球有出血性腦炎性病竈。腦實質變軟而呈黃色。呈水腫狀。被以許多之毛細管出血。

然亦有漸見治癒者。是翁費氏之所倡說者也。其起也。以急劇之高熱及重篤之腦症狀。(頭痛、人事不省、譫語、昏睡)兼以著明之竈局症候、即半身不隨、失語症、癱瘓樣痙攣是也。嗣後一二日或數週。諸症緩解。診斷上必要者。爲檢查眼底有視神經炎。

腦髓腫瘍 Hirngechwulst, Tumor Cerebri 一作腦腫瘍舊譯作腦內生瘤

### 原因及解剖的變化

自外傷、結核、黴毒及腦膜腫瘍而來。由其腫瘍之性質。而

或發於小兒。或見於老年者。

腫瘍之種類不一。最多者爲侷利阿謨、結核、肉腫。次之則爲砂腫、橡皮腫、癌腫、眞珠腫、空洞血管腫及腺腫。侷利阿謨常爲原發性腫瘍。多現一個。且生於腦皮質及其附近。肉腫亦爲原發性。多發於腦底。結核結節。其數頗多。交相發現。多生於小腦或華洛爾氏橋。小兒見之爲繁。橡皮腫多爲孤發性。常現於大腦皮質及腦脚。癌腫多爲續發性。其數亦多而交相發現。砂腫現於中腦。眞珠腫生於顳顬葉。空洞血管腫生於腦皮質。腺腫生於松葉腺。

**症候及診斷** 多徐徐而發現頭痛、嘔吐、眩暈、脈搏緩徐、鬱血、乳頭、視力、障害、癩癩樣、痙攣、發作及麻痺。其中鬱血、乳頭爲本病最緊要最頻繁之症候。此時視神經乳頭腫脹。其靜脈擴張如蛇行狀。有時見鬱血狀出血。視神經乳頭溷濁。至後則現乳頭萎縮。患者漸次羸瘦。體力減退。苦於頑固之便秘。

思考力與聯想力減弱。爲本病特有之症候。諸種聯想作用。頗爲遲鈍。若以一問題質於患者。了解之極難。必數回反覆質問。始得正當之答案。又有談話時失其立言之要旨。思想逸於他方面者。本病由腫瘍之所在。呈一定之竈局症狀。宜參照診斷緒論。腫瘍若發於腦底。則壓迫

腦底之腦神經。發種種症狀。腦神經中常被侵襲者為動眼神經及外旋神經。小腦腫瘍最多。以眩暈及透迤之步行後頭部之疼痛項部強直嘔吐鬱血乳頭視力障害為特徵。

診斷上須與腦髓膿瘍血塞性腦髓軟化症相區別。此二者無鬱血乳頭。而本病有之。區別殊易也。又有誤為限於腦底之慢性腦膜炎及慢性腦水腫者。然此為稀有之疾患。

**豫後** 除微毒性者外。皆不良。多至二三年而斃。

**療法** 在微毒性者。服沃剝塗擦水銀軟膏。(參照微毒療法條下)其他內服亞砒酸。沃剝。有見偃利阿謨。結核結節暫時緩解者。

一 沃剝 一、五 二 亞砒酸 〇、〇〇五

法列兒水 七滴 甘草末 適宜

水 一〇〇、〇 甘草羔 適宜

單舍利別 八、〇 右混和為丸一日三回分服

右混和為一日量三回分服

腦髓梅毒 *Gehirnsyphilis, Syphilis Cerebri*

原因及解剖的變化

本病屬於第三期梅毒發於梅毒傳染後八年或十年之

後。然亦有於初發硬結症之後一年而來者。他如遺傳梅毒亦發本病。

其主要之解剖的變化（一）腦膜或腦實質成橡皮腫（二）腦動脈管之慢性脈管內膜炎。橡皮腫呈帶黃色或黃赤色。其中中央常見乾酪樣變性。發於腦底之硬腦膜或腦實質之穹窿部者最多。臨床上最要者為腦底（如視神經交叉部）之橡皮腫性腦膜炎。脈管內膜炎常發於齊皮斯氏窩動脈及腦底動脈。雖肉眼亦得見其灰白色不透明之硬固脈管。

症候及診斷

多以頭痛、眩暈、嘔吐而起。其餘症候尚多。摘其要者。分爲四種如次。

一 橡皮腫性腦底腦膜炎。以頑固之頭痛、眩暈、嘔吐及精神萎靡而起。繼以腦底之

腦神經（如視神經、動眼神經）症狀。即視野縮小、半盲、瞳孔縮小、眼球運動障

害是也。是等症狀時輕時重。頗爲不定。其中視野縮小尤爲隱顯。無常。是乃本病診

斷上緊要之事項也。

二 齊皮斯氏窩及腦髓穹窿部之橡皮腫形成及腦膜炎。先現頭痛、眩暈、嘔吐。次以

局處性或全身性之癩痢樣瘧後發單癱、偏癱、失語症等。又或癩痢發作。反覆不止。

三腦動脈之微毒。是於臨床上最爲緊要。先現頭痛、眩暈、嘔吐。次以輕重種種之卒

中樣發作。遺留偏癱。

四腦脊髓微毒。腦症狀之外。兼以橡皮腫性脊髓膜炎之徵候。多發於頸髓之部分。

故現截癱。上肢不全麻痺。放散性脊髓根部疼痛及膀胱障害。

診斷上。由既往症調查微毒及其餘之第三期微毒症狀。最爲緊要。患者之年齡。在本病診斷上亦關緊要。壯年之卒中發作。除血栓性腦髓軟化症外。大可疑爲本病。若診斷可疑。則試行驅微療法。觀其奏效之如何。以決本病之有無。

豫後。與脊髓微毒均非佳良者。

療法。塗擦水銀軟膏（一日二〇至四〇）內服沃剝（一日一、五至二、〇）（參照

微毒療法）若知橡皮腫之所在。則用外科手術除去之。

麻痺狂 *Dementia Paralytica* 一作癩狂麻痺舊作癩癱癩瘓又名風癩又名癩瘓症

原因及解剖的變化 發於三十歲乃至五十歲之年齡。由精神興奮及過勞外



傷而來。微毒亦與本病有重要之關係。常有昔患微毒。後患本病者。徵諸經驗。本病患者百分之七十五。皆曾患微毒者也。此外如神經疾。患者素因之遺傳。亦為本病之原因。解剖的變化。為腦髓實質之萎縮。多發於前頭部。在疾病之初期。先現脈管擴張。小圓形細胞聚簇。呈神經細胞及神經纖維變性。萎縮。脊髓亦多被侵害。呈錐狀體側索徑路及後索之索條變性。

**症候及診斷** 多徐徐而發。在初期現頭內朦朧。睡眠不安。眩暈。記憶力減退。食思不振。未幾患者大變其性質。不顧自己之眷屬與職業。放棄財產。浪費金錢。易因小事憤怒。其餘如言語障害。書字障害。算法誤謬。瞳孔異大。一時性眼筋麻痺。均為本病最要之症候。言語呈啞吃狀。書字為振顫樣。或為失調性。腱反射初雖亢進。後則減弱或消失。患者之精神症狀。從疾病漸進而益為顯著。起誇大妄想。自命為帝王或富豪。又發細小妄想。以自已之體為最小者。又言頭部。肢部為人奪去。此外又時發躁狂的興奮及憂鬱的沉衰狀態。四肢運動與體力亦漸障礙。逐日增劇。現四肢失調。皮膚知覺障害。膀胱麻痺。或呈四肢運動麻痺。尤可記者。本病之經過中。現特有之腦卒中狀發作也。此時現眩暈。精神朦朧。失神。兼以輕度之偏癱或單癱等。是曰麻痺性發作。

本病之經過。多約二年或三年。終斃於全身衰脫。續發性結核。膀胱加答兒。痔瘡。然亦有奔馬性症。一二月後。即以全身衰脫而斃者。

本病與脊髓癱之區別。在初期之腱反射亢進。精神障害。算法障害。瞳孔異大。

豫後及療法 豫後不良。若既知其原因為微毒。則塗擦水銀軟膏。(一日三〇)乃

至四、〇)內服沃剝。(一日一、五至二、〇)此外於顛頂部。貼強發泡膏。吐酒石軟膏等。內服麥角精。燐素。

一 麥角精

五、〇

二丸

甘草羔

適宜

二

黃燐

〇、〇〇一

甘草末

適宜

肝油

三〇、〇

右混和為六十丸 一日三回每回

右混和為一日量 三回分服

腦水腫

Hydrocephalus (Wasserkopf)

舊譯作腦積水又名腦胞膜積水俗名腫頭

癱古名解顛解顛者頭縫解開內含液體也

本病分先天性及後天性二種。

一 先天性腦水腫 由兩親之飲酒及微毒。妊娠時母體之外傷而來。然亦有不得確

知其原因者。

患兒之頭蓋頗大。分娩困難。必行人工的分娩。頭蓋縫合離解。顱門擴大。頭蓋骨質薄而透明。可透照燈火。顏面狹小。顱顳部靜脈努張。或現眼球震盪。鬱血乳頭。患兒之精神常被障害。多成白痴。運動亦困難。發癲癇樣發作及肌肉痙攣。腱反射亢進。豫後不良。

二後天性腦水腫。續發於結核性腦膜炎。化膿性腦膜炎。心臟及呼吸器疾患之鬱血症。癌腫。腎臟炎。

其症狀有急性及慢性之別。急性腦水腫多續發於結核性或化膿性腦膜炎。以腦壓症狀（人事不省。脈搏緩徐。嘔吐。全身肌肉痙攣）為主徵。慢性腦水腫多見於七歲以下之小兒。以頭部之進行性增大而起。繼現頭痛。眩暈。人事不省等腦壓亢進症。發癲癇樣痙攣。筋肉麻痺。筋肉短縮。鬱血乳頭。視神經萎縮等。精神之發育不良。成爲白痴。多因癲癇樣痙攣或昏睡狀態而死。

療法。不問急性慢性。內服沃剝。用絆創膏壓迫頭蓋。然多無效。施腰髓穿刺。亦見腦壓症狀暫時輕快。然其効不久。

## 梅涅爾氏病 *Meniere'sche Krankheit.*

本病爲耳鳴、眩暈、重聽、嘔吐、以發作性現出之疾患。一千八百六十一年法醫梅涅爾氏所發見者也。其原因爲慢性耳疾，或不能知其原因而發發作時，患者自覺身體迴旋，或自覺身體顛倒，不能起坐步行，顏色呈蒼白色，被以冷汗，發耳鳴，惡心嘔吐，間或下痢。有時併發一時性耳聾，又現運動性眼障害，呈眼球振盪及斜視。本病之本性雖未確知，而要與內耳（如迷路部）疾患有密切之關係，殆由於蝸牛殼神經及三半器官之障害也。腦神經衰弱及歇私的里亦呈肖似本病之症狀，每易誤爲本病。然觀察其餘之全身症狀及經過，則其鑑別不難。療法連服規尼涅（一日〇、五三回分服）數週，此外以平流電氣之積極置於耳部，消極置於項部，一日一回，徐徐通電二三十分。

## 第五節 官能的神經疾患 *Funktionelle Neurosen.*

癲癇 *Fallsucht Epilepie, Morbus sacer* 舊作羊癇風，又名羊癲風，又名羊疝，俗名

羊羔風，千金方巢氏病源皆以爲成人謂之癲，小兒謂之癇。

原因 本病初發之年齡爲七歲，乃至二十歲，常爲遺傳的疾患，有於發歇私的里神

經衰弱之家族中見之者。此外如兩親之飲酒及微毒分娩困難頭部外傷精神感動亦爲本病之原因。又以鼻腔咽頭及耳內之茸腫腸寄生蟲子宮轉位妊娠等反射而發。

### 症候診斷及豫後

本病分三種。卽重症癲癇。輕症癲癇。類似癲癇是也。

#### 一重症癲癇

其起也多呈一定之前驅症。是名攪風癲。更分之而爲知覺性攪風癲。

(種種之知覺異常。噁氣。腹鳴。心窩苦悶)運動性攪風癲(筋肉痙攣及短縮)脈管運動性攪風癲(皮膚蒼白厥冷)感覺性攪風癲(耳鳴。不快之臭氣及味覺。幻覺)數種。

癲癇發作時。患者突然亡失神識而卒倒。顏面及全身之皮膚。呈蒼白色。發強直性痙攣。數秒時後。代之以間代性痙攣。眼球轉動。鬪牙。唇間多泡沫狀唾液。且舌現咬傷。當強直性痙攣時期。瞳孔開大。至間代性痙攣時期。則瞳孔縮小。對於光線之反應及調節機能。全然消失。痙攣發作之後。患者暫時陷於昏睡。癲癇發作之時間約十秒時。乃至五分時。過此則徐徐醒覺。其發作之回數。無定。有一日一回或數回者。有一年二三回者。又有一回發作未終。卽現第二回發作。患者

常呈癲癇之發作狀態者。是曰癲癇狀態。

二輕症癲癇。患者談話或遊戲之際。突然現眩暈及輕度之失神。談話等一時中止。現一時性虛神。其後醒覺。再操業如舊。或當步行街路之際。突然神識亡失。入於他人之家。或至非其欲至之地。後始醒覺。

三類似癲癇症。或曰癲癇樣狀態。患者神識亡失。犯放火殺人之罪。醒覺後亦不知之。或發強度之精神興奮。恐怖驚愕。又現運動機之變調。突然走於前方。或旋轉如環狀。而不自知之。是曰疾走性癲癇。又有癲癇性發汗者。此時患者神識亡失。或神識並無變狀。而現強度之發汗。

本病之經過。頗爲緩慢。雖多終生不治。然亦有用適當之療法。而見暫時或永久之治癒者。

本病或發於晝間。或發於夜間。故有晝間癲癇及夜間癲癇之別。晝間癲癇最多。夜間癲癇。惟發於夜間。故人多畧之。

療法 除治其原因外。並宜禁飲酒。禁結婚。食淡泊之物。停止授乳。

內服藥中最有效者。爲臭剝。常用大量。或加之以臭曹及臭化安母紐謨。哀爾倫。

emeyer 氏以臭剝二分、臭曹二分、臭化安母紐謨一分。製為臭素水。此外如纈草根、硼砂、荳蔻、亞篤羅必涅、酸化亞鉛、福壽草根、均可加於臭素劑、或單用之。又或連服阿片若干時。而後投以臭剝。若不能服臭素劑。則用批苦洛篤機聖或硝酸銀。

近來有用貌羅麻林 *Domain* 者。

一 臭剝

四、〇

三 臭剝

三、〇

苦味丁幾

二、〇

臭曹

三、〇

單舍利別

一、〇、〇

臭化安母紐謨

一、五

水

一〇〇、〇

苦味丁幾

二、〇

右混和為一日量三回分服

單舍利別

八、〇

二 臭剝

三、〇

水

一〇〇、〇

硼砂

一、〇

右混和為一日量三回分服

單舍利別

八、〇

四 硝酸銀

五、〇

水

一〇〇、〇

白陶土

適宜

右混和為一日量三回分服

右混和為五十九丸一日三回每回

一丸

五 纈草根浸(五、〇)

一〇〇、〇

八 批苦洛篤機聖

〇、〇三

臭曹

三、〇

酒精

一〇、〇

單舍利別

八、〇

水

一〇〇〇〇

右混和爲一日量三回分服

六 福壽草根浸(三、〇)

一〇〇〇、〇

九 硫酸亞篤羅必涅

〇〇〇〇五

臭剝

三、〇

右爲一丸與以十丸一日三回每

苦味丁幾

二、〇

回一丸

單舍利別

八、〇

十 硫酸亞鉛

〇、〇五

右混和爲一日量三回分服

七 荳蔻越幾斯

一、〇

荳蔻越幾斯

〇、〇三

荳蔻葉末

一、〇

右混和爲一丸與以三十九丸一日

甘草羔

適宜

三回每回一丸

右混和爲百丸一日二回每回二

十一 阿片末

〇、一



右為丸一日三回分服漸次增量

水

一〇〇、〇

六週後一日至〇、二五即廢之

右混和為一日量三回分服

更服左方

十二貌羅麻林

一〇、〇

臭剝

四、〇

苦味丁幾

二、〇

單舍利別

八、〇

右分五包一日一回乃至四回每回一包入於阿布拉篤內服之

電氣療法、冷水療法亦可用。欲防癲癇發作。或嚥食鹽一茶匙。或緊扼肢部。

幼兒急癇 *Eclampsia Infantum* 古名急驚風

原因

由飽食、生齒、腸寄生蟲、便秘而來。又或發於肺炎、麻疹、猩紅、熱等急性熱性病

之初期。

症候及診斷

多發於生後一、二歲之幼兒。其癲癇發作與癲癇發作同。患兒眼球

迴轉。眼睜固定。顏面、體軀、兩肢發強直間代性筋肉痙攣。小兒發癲癇時。每誤為本病。

然去其原因。發作即輕。如由原因再發而本病反覆者。乃本病之特徵也。

豫後

發於小兒之羸弱者。其豫後不可輕視。此外又由原因而異。

**療法** 先除原因的疾患。發作時以冰囊貼於頭部。以芥子泥貼於胸部及腓腸部。又行抱水格魯拉兒之灌腸。發作反覆不止者。用臭素劑。亞篤羅必涅發作過甚者。注意行嘔囉仿謨麻醉法。

一 抱水格魯拉兒

水

五〇〇

三

臭剝

〇五至一〇

回每回五滴

右混和為灌腸料

二 硫酸亞篤羅必涅

〇〇一

水

八〇〇

臭化安母紐謨

〇二至〇五

稀鹽酸

〇〇五

單舍利別

二〇〇

蒸餾水

一〇〇

右混和為二日量一日三回分服

右混和為滴劑一日二回乃至三

帝答尼

*Tetanie, Tetanille, Tetanus intermittens.*

**原因** 本病由於原因分特發性及續發性二種。特發性症發於小兒及十五歲乃至三十歲之青年。其補助原因為一定之職業（縫匠靴匠）寒冒身體運動過度。續發性症發於傳染病（腸窒扶斯、痘瘡、麻疹、流行性感冒）甲狀腺切去胃擴張（如續發

於良性幽門狹窄者）中毒（麥角精、嘔囉仿謨、酒精、鉛）又併發於胃癌、盲腸周圍炎、膽石症、妊娠、產褥、排在獨氏病。

### 症候及診斷

多以皮膚知覺異常（毛皮感覺、蟻走感覺）或腦症狀（頭內朦朧、

眩暈、頭痛）爲前驅。繼乃現本病特有之帝答尼發作。帝答尼發作者。手及指之一種緩徐屈曲運動也。拇、指、屈曲於諸指之下。手腕屈曲於尺骨側。因而手指之狀態恰如產科醫之內診時者。故謂之產科醫手。此外或現於大腿、體軀、咀嚼筋、顏面、眼筋。反射機能。概與正常無異。意識全然明瞭。惟或兼以妄覺耳。此外或見輕度之浮腫狀。腫脹及強度之發汗。體溫雖多正常。然亦或降於平溫以下。或上昇至三十八度以上。可特記者。爲併發白內障。視神經炎及多尿症。間亦見之。

發作之時間及回數。種種不同。短者一二秒時。長者至數日。或一日發作數回。或終生發作一回。

診斷上最要之症狀爲德魯叔氏現象、哀爾布氏現象、霍甫盟氏現象、古僕斯氏顏面現象及沙雷氏腳現象。

德魯叔氏現象者在發作時外。以人力壓迫大神經幹或動脈管一二分時。則見本病

之發作者也。

哀爾布氏現象者。運動神經之電氣興奮性亢進。可以微弱之電氣。惹起消極開放變縮者也。

霍甫盟氏現象者。知覺神經（上眼窠神經、大耳神經、尺骨神經）之器械的與電氣的興奮性亢進。施以輕微之刺戟。知覺神經之分布區域。即起知覺異常（如辛刺或蟻走感覺）者也。

古僕斯氏顏面現象者。以硬固之物質擦過顏面神經之鵞足部。則見旺盛之顏面筋肉痙攣者也。

沙雷氏腳現象者。把握患者膝關節伸展之腳。於股關節屈曲之。則遲至二分時後。於膝關節呈伸展痙攣。足部營強度之廻後運動。

診斷上須與歇私的里性痙攣區別。此時注意上記五現象。即無謬誤。

豫後 概爲佳良。

療法

除治其原因外。服臭素劑、亞砒酸、萘若越幾斯。并施電氣療法（脊髓平流電氣療法、神經幹積極療法）有服甲狀腺銻劑而見輕快者。然是惟於甲狀腺切除所

發之帝答尼見之。

一 臭剝

三〇—二 莨菪越幾斯

〇〇六

亞砒酸加留謨

七滴

亞砒酸

〇〇〇五

水

一〇〇〇〇

甘草末

適宜

單舍利別

八〇

甘草羔

適宜

右混和為一日量三回分服

右混和為丸作一日量三次分服

舞蹈病

Veitstanz. Chorea Minor 一名希市哈謨氏舞蹈病 Sydenham'sche

Chorea

舊譯作跳舞風又名四肢癱瘓又名運動不自主症古人以為痼之一病狀若在婦

女則謂之臟躁

原因

本病頻發於六。七。歲。及。十。四。五。歲。之。年。齡。女。子。罹。之。者。較。童。兒。為。多。遺。傳。的。素。

因。與。本。病。發。生。有。密。切。之。關。係。本。病。之。原。因。為。精。神。興。奮。模。倣。倣。急。性。關。節。僕。麻。質。斯。心。

臟。瓣。膜。疾。患。齶。齒。腸。寄。生。蟲。便。秘。等。或。發。於。初。產。婦。之。妊。娠。是。多。於。妊。娠。第。三。個。月。乃。

至。第。五。個。月。見。之。分。娩。後。即。消。失。

症候及診斷

間或發一定之前驅症。如睡眠不安、精神興奮及沉鬱、僕麻質斯性

疼痛及食欲减退等。然本病多徐徐呈特之徵候。其徵候爲一種失調性肌肉運動及精神症狀。顏面、手指、膊及足趾。呈一種不隨意的運動。步行作跳躍狀。上肢營迴前、迴後、伸展、屈曲之運動。顏面呈不隨意的聳蹙。眼球旋轉。努唇作聲。開口。並爲吸啜運動。

精神爲興奮狀態。易於憤怒、失笑或啼泣。瞳孔往往散大。睡眠不安。知覺常無障害。神經與肌肉之電氣興奮性如常。膀胱直腸亦無障害。腱反射多亢進。

本病之經過。平均六週乃至八週。在其輕者。四週而治。在其重者。則須一年或一年以上。併發症中以心內膜炎爲最多。

診斷上須與腦疾患併發之症候的舞蹈病及偏癱後舞蹈病相區別。此時宜注意其餘之腦症狀。此外又有誤爲振顫麻痺。亞台篤。設多發性腦脊髓硬化症之振顫運動者。然精查其運動狀態。區別非難。歇私的里。本名大舞蹈病。亦呈舞蹈病性運動。然據其餘之歇私的里症狀。可知與本病不同。

**療法**。施原因的療法。外宜避各種之刺戟及興奮。營正規之生活。內服藥中最佳者爲亞砒酸。其原因在於僂麻質斯者。用安知必林。撒里必林。撒里矢爾酸。曹達。在於發

揚狀態。用臭剝、抱水格魯拉兒等。其他用比蘇斯知促密涅、硝酸銀、酸化亞鉛、硫酸亞鉛等。

一 亞砒酸加留謨

五、〇

薄荷水

五、〇

右混和為滴劑一日三回每回五

滴食後服之

二 安知必林

〇、五

白糖

〇、五

右混和為一包與以十包一日一

包

三 撒里矢爾酸曹達

一、五至二、〇

水

一〇〇、〇

薄荷水

一〇〇、〇

右一日三回分服

四 撒里必林

〇、五至一、〇

乳糖

〇、五

右分二包朝夕各一包

五 纈草酸亞鉛

〇、〇五

乳糖

〇、五

右混和為一包與以十包一日三

回每回一包

六 硝酸銀

〇、〇三

白陶土

適宜

右混和為丸一日三回分服

七 臭剝

二、〇

臭曹

一、五

臭化安母紐謨

一、五

〇、〇、一

苦味丁幾

一、一、〇

蒸餾水

五、〇

單舍利別

一、〇、〇

倔里攝林

五、〇

水

一、〇〇、〇

右混和為一日量三回分服

一回或二回每回一筒

八

撒里矢爾酸比蘇斯知倔密涅

慢性遺傳性舞蹈病

Chorea Hereditaria Chronica. 一名亨知滕氏舞蹈病

Huntington'sche Chorea. 又名變性的舞蹈病 Degenerative Chorea.

本病發於三四十歲之年齡。男子見之者為多。為遺傳的疾患。先於上肢徐發舞蹈病性運動。漸次及於顏面、體軀及脚部。言語因舌、喉頭及呼吸筋之舞蹈病性不安而困難。書字亦然。步行為一種特有之蹣跚狀。經過一二年後。患者精神障害。漸成白痴。本病經過。頗為緩慢。延至二十年或二十年以上。病勢逐日進行。終以偶發性疾患或全身衰弱而斃。故其豫後不良。

療法不過為對症的。然亦有用亞砷酸及菲沃斯精(一日〇、〇〇〇五至〇、〇〇二)



皮下注射)而暫時輕快者。

### 電氣性舞蹈病 Chorea Electrica.

本病爲總稱原因不明之種種攣縮性疾患。主發於小兒。其與希屯哈謨氏舞蹈病相異之點。爲項筋及肩胛筋之電擊性攣縮。恰如由於平流電氣之刺戟而發者。故又名培爾仇倫氏電氣性舞蹈病。七歲至十四歲之小兒多犯之。豫後常良。數日即治。其療法在嚴守飲食之攝生。內服亞砒酸。

有所謂局皮尼氏電氣性舞蹈病者。是意大利局皮尼氏所發見。以背部與後頭部之疼痛而起。身體之半側。先起電擊樣攣縮。波及於顏面、膊及脚部。尋移至他側。不問年齡及男女。皆發此病。有時兼發癲癇樣發作及四肢之麻痺。發熱。不久即死。療法無善策。

### 跳舞的攣縮 Saltatorische Krämpfe.

本病者。置足部於地上。步行或直立時。現強度之間代性筋肉攣縮。呈舞蹈狀或跳躍狀運動者也。髓反射常亢進。

本病是否爲獨立性疾患。尙屬疑問。何則。因犯本病者。多爲犯歇私的里未愈者也。本

病豫後無定。或自然就治。或永遠不治。療法用溫浴及脊柱冷罨法。又內服臭素劑。

### 多發性肌肉間代性痙攣 *Paramyoclonus Multiplex (Myoklonie)*

本病爲甫 Friedrich 氏所發見。其主徵爲對側之肌肉。(上肢及下肢)起發作性筋肉間代性痙攣。有時波及於全身。然邇來多數學者觀察之。則謂本病係各種之攣縮性疾病混合者。純粹之多發性肌肉間代性痙攣。電擊樣攣縮多發於體軀及四肢之筋肉。其狀或與電氣的舞蹈病相似。或與搖擗症相彷彿。又多爲歇私的里症候之一。本病之原因。爲驚愕、外傷、身體過勞。或續發於實扶的里、瘧疾、急性關節僵麻質斯等。神經及筋肉之電氣的並器械的興奮性。不呈變化。意識及皮膚知覺。亦無障害。膝蓋腱反射甚爲亢進。其豫後尙非不良。療法在脊柱平流電氣積極通電及內服臭素劑。

### 搖擗症 *Maladie des tics.*

本病發於年幼之神經質者。以精神興奮、模倣外傷爲其誘因。以顏面神經之間代性痙攣而起。次及於頸部及項部。終及於四肢之筋肉。兼之以言語及呼吸障害。患者發奇異之動物樣聲音。或擬他人之語音。是曰反響的發言症。或出醜猥之言辭。是曰醜猥的發言症。又模倣他人之運動。是曰模倣的運動。

本病終生莫治。其經過中病勢時輕時重。療法在安靜心身。行冷水灌溉及平流電氣積極療法。

振顫麻痺 *Schüttelähmung, Paralysis agitans.* 一名白蠟病 *Parkinson's*

*che Krankheit* 舊譯作四肢顫振又名截癱病又名癱瘓振動古名顫振

**原因** 多發於四十五歲乃至六十歲之年齡。發於四十歲以下者較少。專犯生計困乏之男子。其確實之原因尚未明。但知精神興奮（例如驚愕、悲哀、苦慮）身體過勞、外傷、過受冷濕及傳染病（腸室扶斯）爲其誘因。亦有不見誘因而特發本病者。遺傳的素因。無可見者。

**症候及診斷** 雖或以一定之前驅症（疼痛感覺、知覺變常及強度倦怠）而起。然大都無前驅症而徐現其症候。其主要者爲振顫運動。肌肉強直。肌肉短縮。振顫運動。多先發於右手。漸及於同側之上下肢及他側之上肢。其一種特有之振顫。常連續而來。手指恰如捻摸圓丸。肌肉強直。著於顏面。故表情的顏面運動遲鈍。瞬目甚少。成假面樣。顏貌。又因軀幹及四肢肌肉強直。身體之位置。異於尋常。體軀少傾於前。肘關節屈曲。拇指對於他指屈曲如書字然。膝關節亦稍屈曲。

患者因肌肉強直及短縮起一種之強迫運動。是曰白根氏步行。患者步行體常屈伏。先以小步漸次迅速。遂至倒於前方。是曰前步症。又當步行時。後方牽其衣裾。則以迅速之小步運動於後方。遂至轉倒。是曰後步症。又於側方營同一之運動。是曰側步症。言語異常。發言困難而澁滯。聲音單調而微弱。腱反射無恙。間或亢進。足現象不現。但有因足筋震顫。呈胫似足現象之現象者。翁費氏所謂偽性足震顫是也。

膀胱直腸機能障害與皮膚知覺異常。雖非本病所固有。然在併發攝護腺肥大症者。常現小便困難。緊張之肌肉。亦或現蟻走感覺及毛皮感覺。患者又常自覺強度之熱感。夜間苦於盜汗。才能依然如舊。精神狀態。惟因疾病之頑固。而陷於憂鬱。此外不見異常。本病之經過。頗為緩慢。延至十餘年或數十年之久。症狀益著。患者不能起坐。至於永遠就禱。

診斷上須與多發性腦脊髓硬化症相區別。其相異之點。在多發性硬化症。現企働的振顫。腱反射亢進。斷綴性言語。與舞蹈病之區別。可據前文所述症狀。

## 本性<sup>變</sup>及解剖的變化

本病之解剖的變化。尙未正確。間於脊髓血管之硬化性

機轉。見神經膠體及結締織之增殖。故有謂本病不外為高年人之神經頹廢機轉者。又有於肌肉發見解剖的變化。以說明本病者。又有謂甲狀腺分泌異常。惹起自家中毒。以發本病者。要而言之。其真理尙未闡明者也。

**豫後** 雖不直危生命。然難望治愈。

**療法** 行攝生療法。施按摩法。解爾古氏振顛椅子。可使本病暫時緩解。非沃斯精及非沃斯矢亞密涅。每有緩解本病之效。此外亞砒酸、沕拉篤利涅、開爾攝米謨、麥角精、比蘇斯知亞密涅、硫酸資薄依精亦可用之。

一 硫酸非沃斯精

〇、〇一

三 亞砒酸加留謨液

五、〇

蒸餾水

一〇、〇

茴香水

五、〇

右混和殺菌為皮下注射料每回

蕃木鼈丁幾

五、〇

注射一筒三分之一至二分之一

右混和一日三回每回二滴

二 亞砒酸

〇、〇〇五

四 沕拉篤利涅丁幾

五、〇

麥角精

〇、五

右為滴劑一日三回乃至數回每

右混和為丸一日三回分服

回二滴至三滴和水一盞服之

五 撒里矢爾酸卅蘇斯知僱密涅〇一

蒸餾水 一〇〇〇

右混和殺菌為皮下注射料每回

一筒十分之一

六 硫酸資薄依精 〇〇〇〇五

蒸餾水 一〇〇〇

右混和殺菌為皮下注射料一日

亞台篤設 Athetose.

原因 為腦性小兒麻痺。脊髓癱瘓。癲癇。脊髓性小兒麻痺之症候。又因兩親之飲酒或

微毒妊娠時之精神興奮以致其小兒患本病。此外更有為遺傳性者。

症候 指與趾起特有之連續的運動。手指營徐緩之把握運動。為屈伸及內外轉運

動。足趾亦然。

顏面筋亦發本病。患者顰蹙顏面。間或現舌運動障害。項筋運動障害。發言困難。頭部

廻轉。

一回每回一筒

七 菲沃斯矢亞密涅 〇〇〇一

甘草末 適宜

甘草羔 適宜

右混和為二十丸一日三回每回

一丸至二丸

豫後 難望治癒。

療法 按按摩療法、電氣療法之外。內服臭剝、亞砒酸、纈草酸亞鉛。

一 亞砒酸 〇、〇三 日三回每回一包

甘草末 適宜 三 臭剝 三〇

甘草羔 適宜 亞砒酸加留謨液 十滴

右混和爲三十九丸一日三回每回 苦味丁幾 二〇〇

一丸 單舍利別 八〇

二 纈草酸亞鉛 〇、〇五 水 一〇〇、〇

白糖 〇、〇五 右混和爲一日量三回分服

右混和爲爲一包與以三十包一

強梗 *Katalepsie Starrsucht.*

原因 發於歇私的里腦膜炎、腦髓膿瘍、麻痺、腎臟炎、痛風等多犯蒼白色神經質

之人體。

症候及診斷 爲一種特有之發作性肌肉強直牽引患者之肢部則暫時於其位

置。呈強直而不動。狀如蠟製傀儡。故本病一名蠟樣撓屈症。患者發作時。精神矇朧。眼閉不開。瞳孔開大。亡失其反應。

**豫後及療法** 豫後由原因而異。療法在治其原因。發作時。嗅入安母尼亞。並行冷水灌溉。

**先天性肌肉強直** *Myotonia Congenita* 一名脫麻孫氏病 *Thomsen'sche*

*Krankheit.*

**原因** 本病爲一千八百七十六年脫麻孫氏所發見。哀爾布氏特記之。是遺傳的疾。患發於幼年之男子。其誘因爲精神興奮及過勞等。

**症候及診斷** 隨意收縮之肌肉。暫時現強直性。短縮不能使之運動。此症候先發於下肢。患者步行之始。脚現強直。突然止步。又往往倒於地上。此狀態於登樓及上階時尤著。肌肉強直漸及於上肢。顏面筋、舌筋亦受障害。握一物時不能放之。言語爲呻吟樣。然膀胱及直腸之括約筋不呈異常。皮膚知覺機能亦無障害。

最異者爲肌肉強直反應以強度之平流電氣或感傳電氣連續通之。則肌肉徐徐收縮。雖電氣刺戟消失後。其收縮尙留三十秒時。是曰攣縮遺續。又以平流電氣之一極。



貼於手掌。他極置於項部。則見自消極波及於積極之波動狀收縮。肌肉之器械的興奮性增進。扣打肌肉。則其部呈緩慢之強直性緊張。該肌肉暫留收縮。或隆起。或現溝窪。

本病之併發症。為精神障害、癲癇、偏頭痛、多發性神經炎、脊髓癆、帝答尼、肌肉萎縮。其解剖的變化。神經中樞雖無變狀。而所患肌肉。呈原始纖維之肥厚、筋纖維鞘之核增殖及橫紋不明並空胞形成。

**豫後** 頗為頑固。妨碍患者之職業。

**療法** 施按摩療法、冷水摩擦療法。

本病有種種之變形症。其主要者。為肌肉萎縮性、肌肉強直、後天性肌肉強直及先天性多發性肌肉強直。

肌肉萎縮性、肌肉強直。多發於二十五歲乃至三十歲之年齡。以肌肉萎縮、運動麻痺及肌肉強直為主徵。常見於手與舌。然亦汎發於全身肌肉。或存壯年性肌肉萎縮之形狀。或呈前膊腓骨筋萎縮之定型。或現顏面筋及咀嚼筋之萎縮。而其肌肉強直性反應。皆因萎縮而不著。有時呈肌肉衰弱性反應。腱反射消失。

後天性筋肉強直。續發於外傷或急性傳染病。其狀與先天性症無異。然多輕快。豫後佳良。

先天性多發性筋肉強直。顏面筋、頸筋、咽頭筋、肢筋。在寒冷時而強直。運動困難者也。其強直歷十五分時乃至數時間後。代之以麻痺樣萎弱。有時遺留至於數日。其常受侵害者。爲眼瞼輪匝筋。所患筋肉之器械的興奮性。不增進。電氣興奮性亦減退。

書癱 Schreibekrampf. Mोगigraphy. Graphospasmus 舊譯作寫字難痛

**原因** 最多之原因。爲書字過度。此外用不適當之筆或不良之椅亦發此症。驚愕、苦慮亦誘發之。常有遺傳的素因。多現於二十歲乃至四十歲之男子。

**症候及診斷** 多徐徐而起。不除其原因。則漸次加劇。其特徵爲書字運筆之障害。往往有頭重、眩暈、心悸亢進、睡眠不安等前驅症。由其運筆障害之性狀。分爲三種。

一、**癱攣性書癱** 三種中此爲最多。寫字時膊與手起攣縮或強直性癱攣。筆軸以癱攣而固着於紙上。或逸於他方。此時患肢有疼痛性感覺。呈恐怖之狀。

二、**振顫狀書癱** 寫字時。右手大發振顫。所書之字。潦草莫辨。

三麻痺性書癱。執筆時右手感疲勞。兼以疼痛。手指停於紙上。不能移動。本病診斷上必須區別之疾患。為舞蹈病。振顫麻痺。多發性腦脊髓硬化症。失書症等。然據其運動障害各自特有之狀態及其餘症候。則其區別自易。

豫後 本病頗為頑固。多須廢其職業。故其豫後不得謂為佳良。

療法 停止運筆。萬不得已。則以他手代之。然此手亦恐不免。故不可常以代之。此外居住於山間或海邊。平穩心身。內服臭素劑等神經藥。局部行按摩法及平流積極電氣療法。

偏頭痛 *Migraine, Hemicrania* 古名同又名偏頭風。前額痛謂之陽明經頭痛。顛頂痛謂

之太陽經頭痛。耳廓近旁痛謂之少陽經頭痛。

原因 為遺傳的疾患。常與他種官能的神經疾患同發。或發於歇私的里神經衰弱。貧血傳染病。酒客及吸烟家亦現之。在前額竇疾患。鼻腔疾患。婦人生殖器疾患。亦以反射而發。

症候及診斷 以頭部偏側之發作性疼痛為主徵。發於左側者最多。有時由一側

而波及於他側。此時患者惡心嘔吐。便秘。思考力減退。精神沉鬱。發作之時間不一。長

者一二日。短者一二時。其發作之回數亦甚異。

從發作時之狀態。分爲三種。

一脈管運動性偏頭痛。以頭部交感神經之變化爲特徵。發作時。顏面患側呈血管

變狀。此時又由於交感神經麻痺或痙攣狀態分爲兩種。

(甲)交感神經麻痺性偏頭痛。頭痛發作時。顏面之患側。現潮紅。並現瞳孔縮小。眼瞼裂狹。小眼瞼下垂。結膜充血。脈搏緩徐。發作後。顏面患側呈蒼白色。

(乙)交感神經痙攣性偏頭痛。發作時。現顏面患側之蒼白及厥冷。瞳孔開大。流

涎。眼球突出。脈搏頻數。發作緩解之後。顏面患側充血潮紅。

二眼性偏頭痛。以發作時之閃光狀暗點。眼火閃發。半盲症。弱視等爲特徵。或兼以

耳鳴。重聽。嗅覺及味覺障害。失語症。

三類似性偏頭痛。有以眩暈。嘔吐。眼火閃發。失語症。半盲症。躁狂狀態之發作。代發

作性頭痛者。

### 豫後及療法

本病頗爲頑固。患者陷於沉鬱。廢其職業。療法鑑其原因的疾患。施適宜之處置。用神經藥。如美庫列寧。安知奈爾並。吳剝。安知必林。纈草酸亞鉛。纈草根

劑等。

<p>一 纈草根浸(五、〇) 一〇〇、〇</p>	<p>四 安知必林 〇、五</p>
<p>臭薊 三、〇</p>	<p>安知奈爾並 〇、五</p>
<p>苦味丁幾 二、〇</p>	<p>右混和爲一包與以十包發作時</p>
<p>單舍利別 八、〇</p>	<p>服一包</p>
<p>二 麥角浸(三、〇) 一〇〇、〇</p>	<p>五 硝基偲利攝林錠(〇、〇〇〇五) 十個</p>
<p>纈草丁幾 三、〇</p>	<p>右一日一回乃至二回每回一錠</p>
<p>苦味丁幾 二、〇</p>	<p>六 纈草酸亞鉛 〇、〇五</p>
<p>單舍利別 八、〇</p>	<p>乳糖 〇、五</p>
<p>三 右混和爲一日量三回分服</p>	<p>右混和爲一包與以十包一日三回每回一包</p>
<p>美庫列甯 一、〇</p>	<p>七 亞硝酸曹達 二、〇</p>
<p>乳糖 〇、五</p>	<p>水 一二〇〇</p>
<p>右混和分二包一日二回分服</p>	

單舍利別

1000

匙

右一日一回乃至三回每回一茶

俯首病

*Kubisagari*. 一名攝里爾氏病

*Gerlier'sche Krankheit*. 一作首下病

本病爲日本東北地方所流行之疾病。其真正原因雖未知。而要與家畜（如牛馬）有密切之關係。故其廐屋接近於人家愈密。則本病發現亦愈多。

本病之特徵爲視力減退。複視。項筋不全麻痺。眼瞼下垂之發作。性現出。患者因項筋之力減弱。頭部常下垂於前方。故本病有俯首病之名。此時往往兼以四肢及軀幹筋肉並舌之不全麻痺。步行及言語困難。

發作之持續約一二分時乃至數時間。其回數亦無定。若眼目過勞、飢渴、前屈身體之勞働。則每促其發作。

本病雖不危及生命。然頗爲頑固。故其豫後不可輕視。療法在內服沃剝及亞砒酸。

對側壞疽

*Symmetrische Gangrän* 一名雷諾氏病

*Raynaud'sche Krankheit*

本病爲一千八百六十二年雷諾氏所述之疾患。其真因尙未知。併發於糖尿病。尿酸。私的里神經炎。多犯女子。

其特徵爲發生壞疽於體之兩側多犯指趾。由其經過分爲局處性失神、局處性假死及壞疽三期。在於局處性失神所患指趾蒼白厥冷知覺亡失。局處性假死繼之而來。所患指趾呈帶青赤色之斑紋。形成水疱。至壞疽期則變爲黑色。陷於壞疽。甚至脫落。此時或兼發熱及蛋白尿。須與本病區別者爲麥角中毒、老人壞疽、癩病、瘦管、脊髓等。此時宜注意其既往症及其餘之症候。例如癩病。有神經肥厚及障礙知覺之斑紋。瘦管脊髓現部分的知覺亡失。療法以按摩療法、電氣療法爲主。內服規那及鐵劑。既成壞疽。則用外科的手術除去之。

排在獨氏病 *Baselow'sche Krankheit, Morbus Basedowii*

原因 本病爲一千七百八十六年排在 Tarry 氏所發見。顧烏斯 (Jwves) 及排在獨(二千八百四十年)氏記之。自一千八百五十八年以來。名之曰排在獨氏病。多見於女子。由神經性遺傳。婦人生殖器疾患。妊娠分娩歇私的。里脊髓癆。多發性腦脊髓硬化症及精神興奮而來。

症候及診斷 本病之特徵爲心動急速。症甲狀腺腫大。眼球突出及振顫。往往又

現粘稠之皮膚。患者於健全時。漸次心身興奮。繼以心悸亢進。脈搏頻數。加以胸內苦悶及緊迫之感。未幾而兩側甲狀腺腫大。觸之則發喘鳴。眼球突出於兩側。終至眼瞼不能閉合。眼球突出過甚。則眼球之運動困難。視軸不能湊合。是曰莫皮氏症候。又眼瞼與眼球之運動不相符合。以一指高置於患者之眼前。而其指尖漸次下降。令患者隨其下降而視之。則眼球雖沿指尖而運動於下方。然眼瞼不動或惟畧動而已。是曰顧列氏症候。此外刺戟眼瞼。而瞬目減弱。或不能瞬目。是曰史台爾氏症候。然亦有瞬目過煩者。

眼球突出之時。初雖淚液分泌加多。後則由角膜及結膜之知覺障害。淚液分泌。反見減少。加以眼球面裸出之部分甚大。淚液易於蒸散。遂成結膜乾燥症。久而角膜亦致重篤之疾患。

皮膚之電氣傳導抵抗力減退。亦爲本病特徵之一。用微弱之電流。亦見其所屬筋肉之收縮。是曰微達爾氏症候。

吸氣時。胸部之擴大力。甚爲減弱。是曰布刺氏症候。



患者神經過敏。易為事物所興奮。現不眠、頭痛、頭內灼熱、全身倦怠。又或嘔吐、下痢。尿中往往含有蛋白。

**豫後** 本病難望治癒。惟見病勢暫時緩解而已。常以全身衰脫或心筋麻痺而死。故豫後不良。

**療法** 安靜身心。適宜運動。食易消化之物。內服鐵劑、沃度劑、麥角、麥角精、亞篤羅必涅、臭曹、知列亞顛、Thyreo-jodin 羅泰健。Rodagen

一 沃度鐵單舍利別

七、〇

三 羅泰健

五、〇至一〇、〇

水

一〇〇、〇

乳糖

〇、五

單舍利別

五、〇

右分三包一日三回分服

右混和為一日量三回分服

四 麥角精

〇、五

二 知列亞顛

〇、三

硫酸亞篤羅必涅

〇、〇〇一

甘草末

適宜

甘草末

適宜

甘草羔

適宜

甘草羔

適宜

右混和為丸一日量三回分服

右混和為丸一日三回分服

五 麥角浸(三〇) 100.0 單舍利別 100.0

臭剝 三〇 右混和爲一日量三回分服

苦味丁幾 110

此外用頸部交感神經之電氣療法。或用甲狀腺動脈結紮法。眼球突出太甚者。局部施防禦繃帶。

### 肢端肥大症 Akromegalie

本病爲稀有之疾患。一千八百八十六年皮哀兒 Pierre Marie 氏始述之。其發往往爲遺傳的及家族的。有發於歇私的里排在獨氏病患者之家族中者。又後發於脊髓癆。徵毒。痛風。酒精中毒。男子罹之者比女子爲多。多發於春情發動期之後。其特徵爲手足及下顎之病的肥大。於春情發動期之終。現其初徵。患部漸次增大。其縱徑及厚徑。然不見爪部之擴張。大管狀骨之肥厚。此外現口唇、鼻、舌、下顎、外陰部等軟部之肥厚。往往加之以眼球突出症、糖尿病。是異於毒因性化骨性骨質骨膜炎之點也。

本病必發之變化。見於松葉腺。此腺或肥大。一部分呈膠樣變性。或現膠樣腫及肉腫

之形狀。患者惹起眩暈、嘔吐、強度之頭痛、視力障害。遂成白痴。眼底檢查上。見視神經萎縮。視野之顫顫側狹小。

在婦人常致月經閉止。睫反射與電氣興奮性。不呈變異。本病經過甚爲緩徐。常延及十餘年或數十年。每以體力衰脫而斃。故其豫後不良。療法雖或用甲狀腺製劑、胸腺製劑。然無効。不過施對症的療法而已。

### 粘液浮腫 Myxoedem

本病多見於婦人。發於春情發動期以外。傷寒、感冒、傳染病、妊娠、分娩、授乳、精神興奮爲其誘因。是曰硬皮性惡液質。又發於切除甲狀腺後。是曰甲狀腺切除性惡液質。又有爲先天的疾患。與白痴症同發者。

本病以皮膚浮腫、惡液質、神經性障害之增進爲主徵。顏面皮膚腫脹。口唇肥厚。兩目如半合狀。成魯鈍之顏貌。甲狀腺縮小。甚至消失。病勢漸進。則惡液質與貧血加劇。赤血球與血色素減少。諸內臟出血。又致譫妄、嗜眠、無慾狀態。

甲狀腺切除性惡液質。發於甲狀腺切除後一週乃至數週。間或發於數月或一年之後。現四肢倦怠、震顫、記憶力減退。遂呈粘液浮腫之症狀。顏面與手足之皮膚浮腫。

本病經過頗爲緩慢。十餘年後始以體力衰脫而死。

療法以用甲狀腺錠劑爲最佳。此外用知列亞顛（一日〇・三）

附錄 疼痛性脂肪病 *Adipositas dolorosa* 一名達迦麻氏病 *Dercum'sche*

*Krankheit*

本病爲稀有之疾患。一千八百九十二年達迦麻氏始述之。主發於中年或高年之女子。在閉經期爲多。間或發於男子。其主要之徵候爲全身或肩、項部及上肢所發之疼痛性脂肪蓄積。顏面及手。殆免其侵襲。間或加以以甲狀腺之退行性變狀。本病診斷上宜注意者爲女子閉經期之歇私的里併發脂肪夥多者。

鞏皮病 *Sclerodermia* 舊譯作皮硬病

本病爲稀有之疾患。多發於二十五歲以後之女子。由寒、冒、外、傷、精、神、興、奮、皮、膚、丹、毒、而、來、又、爲、安、實、尊、氏、病、之、一、症、候。

其特徵爲皮膚之變硬及萎縮。多以該部之腫脹與發赤爲其前驅。是爲本病之第一期。名曰浮腫期。所患皮膚漸次肥厚。其質硬固。失其皺襞。是爲本病之第二期。名曰變硬期。至後則陷於癍痕樣萎縮。現種種之變形。是爲本病之第三期。名曰萎縮期。此變

硬及萎縮。多見於手指。指節短縮。或成頑固之潰瘍。此外如顏面、胸部、口腔、咽頭、喉頭。亦現變硬及萎縮。引起各種之疾苦。

皮膚之溫度。在變硬期。多畧下降。然亦有無恙者。患者常覺寒冷。皮膚知覺。亦受障礙。本病經過。多爲緩慢。每以體力衰脫而死。故其豫後不良。

療法。除按摩療法。平流電氣療法之外。內服撒曹。一日三回。每回一〇。又有注射知阿奇那明。菲布洛利聖者。然無實効。

進行性顏面半側萎縮 Fortschreitende Halbseitige Gesichtstrophie

Maladie de Romberg, Heniatrophia Facialis Progressiva

本病亦爲稀有之疾患。一千八百三十七年。排里 Pary 氏始觀察之。後羅麻倍爾克氏始詳記之。故又名羅麻倍爾克氏病。多於十歲乃至十五歲之男子發其初徵。繼起於神經性家族。顏面肌肉痙攣。偏頭痛。癩。痢。寒。冒。外傷。中耳炎。實扶的。里安魏那。肺炎。及其餘之傳染病。

其特徵爲顏面半側之萎縮。先發類長圓形之白色或類褐色斑紋。顏面之皮膚。漸次萎縮。菲薄如紙。有光澤。現癍痕狀態。脂肪減少。顏面之骨質與肌肉。亦萎縮。成特有之

醜形。患側之眼球。陷沒於眼窩。眼瞼縮小。鼻孔及口裂擴張。本病爲不治之疾患。療法尙未知。

### 顏面半側肥大症 Halbsseitige Gesicht hypertrophie, Hemihypertrophie

Facialis

本病亦爲稀有之疾患。惟發於先天性。以顏面軟部之肥大爲特徵。所患顏面潮紅。成暗黑色。脂肪分泌加多。舌與扁桃腺、四肢。亦或呈肥大。不治之疾患也。

### 紅肢痛 Erythromelalgie

本病發於二十五歲乃至四十歲之男子。以其餘之官能的神經疾患、癱瘓、質斯、寒、冒、身體過勞爲原因。其特徵爲拇指劇甚之灼熱及刺衝性疼痛之發作。現出於拇指球者最多。該部之皮膚潮紅。觸之則覺灼熱。或兼有眩暈、頭痛、視力減退、精神發揚。療法行感傳電氣療法、水治療法。內服麥角、麥角精、臭剝、斯篤利幾尼涅等。

一 麥角浸(三〇〇) 10000 單舍利別 八〇〇

臭剝 三〇〇 右混和爲一日量三回分服

苦味丁幾 1100 二 麥角精 五〇〇

硝酸斯篤利幾尼涅

〇、〇五

右混和為三十九丸一日三回每回

甘草末

適宜

一丸

甘草羔

適宜

歇私的里

Hysterie

作比斯的里舊譯作煩惋善怒古名心風又名藏躁金匱曰婦人

藏躁者喜悲傷欲哭象如神靈所作數欠伸甘麥大棗湯主之藏字或以為子宮或以為心臟有二說焉

原因 本病多發於婦人以精神興奮強度失望苦慮為其主要之原因他若不適當之生活及教育生殖器疾患舞蹈病濫用酒精及烟草慢性鉛中毒等亦促本病之發生。

於其餘官能的疾患患者之家族中以遺傳性而發者亦有之。

症候及診斷

本病發各種精神機能障害其狀態千差萬別毫無一定今摘錄其

緊要者如次。

精神異常及神經性症狀為常見之症候患者易於興奮苦慮小事或其性遲鈍不問事物屢現頭痛眩暈耳鳴肩癱四肢厥冷及灼熱之感不眠廢止職業全身倦怠。

運動障害中可記者爲麻痺、痙攣及肌肉短縮、麻痺或爲偏癱狀。或爲單癱狀。或爲截癱狀。喉頭肌肉麻痺。則現聲音嘶啞。咽頭麻痺則現嚥下困難。

痙攣爲眼瞼痙攣、顏面搐搦、食道肌肉痙攣。則現歇私的里球。此外現振顫、舞蹈病性運動、強硬並肌肉間代性痙攣及短縮。肌肉短縮多發於上肢、屈筋、下肢、伸筋。又因咬筋之短縮。現歇私的里性。牙關緊急。又因項部肌肉之偏側短縮。現歇私的里性。斜頸。此外又發偏側舌唇痙攣。

知覺障害亦爲頻繁之症候。身體處處發限局性皮膚知覺亡失。或皮膚知覺過敏。皮膚知覺亡失多現於全身之半側。是曰歇私的里性。半側知覺亡失。知覺過敏。多現於左腸骨窩、顛頂骨中央及關節。卽所謂卵巢痛。歇私的里性頭痛。歇私的里性關節神經病是也。粘膜亦起知覺障害。其現之最。多者爲咽頭粘膜。因而發歇私的里性。乾咳及歇私的里性。言語困難。

五官機能障害亦往往見之。現視野縮小、色盲、弱視、黑視、偏側重聽、耳鳴、嗅覺及味覺障害。

脈管運動性及分泌性障害中可記者爲皮膚潮紅、唾液分泌過多、小便異常。此外現



喘息狀態、心動急速症、吃逆、腹鳴及鼓腸等。

尤可記者爲歇私的里性癲癇之發作。患者起癲癇樣痙攣。號叫喘嘯。輾轉反側於床上。起諸種之妄想的運動。此外呈後弓反張。以體軀作穹窿狀。頭部及下肢。臥於牀上。是曰歇私的里弓診斷。上與癲癇發作區別。最爲緊要。其要點如次。在歇私的里性痙攣。(一)神識全不亡失。惟畧矇矓。(二)號叫、嗤笑、譫語不絕。以手足擊自己近旁之物體。(三)瞳孔反射作用無恙。(四)舌不咬傷。在癲癇發作。(一)突然絕叫之後。神識全然亡失。(二)先現強直性痙攣。次以間代性痙攣。(三)瞳孔全失反射作用。(四)舌常咬傷。

本病之持續。長短不一。諸症時隱時顯。頗爲重篤之症候。一瞬即消散。或輕快。是本病所特有者也。

**豫後** 本病頗爲煩苦。終生不治。然無直接之危害。及於生命。

**療法** 以原因的療法爲第一。內服藥用纈草劑、阿魏丁幾、葛斯篤僕謨、亞鉛、吳剝等。或用斯丕爾明。

一 葛斯篤僕謨

一〇〇一

甘草末

適宜

甘草羔

適宜

右混和爲三十丸一日三回每回

一丸

二 纈草酸亞鉛

〇、〇五

白糖

〇、五

右混和爲一包一日三回每回一

包

三 纈草根浸(五、〇)

一〇〇、〇

阿魏丁幾

一、〇

痙攣發作時。用抱水格魯拉兒、莫兒比涅。或服葇若越幾斯。注射資薄依精於皮下。

一 抱水格魯拉兒

一、〇

鹽莫

〇、〇〇五

白糖

〇、五

右混和爲一包發作時頓服

臭剝

三、〇

單舍利別

八〇

右混和爲一日量三回分服

四 葛斯篤儂謨丁幾

二、〇

纈草丁幾

二、〇

阿魏丁幾

五、〇

阿片丁幾

一、〇

右混和爲滴劑一日三回每回十

滴

二 硫酸資薄依精

〇、〇二

蒸餾水

二〇〇、〇

右混和殺菌爲皮下注射料發作

時注射半筒或一筒

三 荳蔻越幾斯

〇、〇六

亞拉昆亞橡皮漿

適宜

酸化亞鉛

〇、一五

右混和為丸一日三回分服

亞拉昆亞橡皮末

適宜

此外須用精神療法及催眠術、教諭法。

神經衰弱

Neurasthenie, Nervenschwäche. 舊譯作腦筋失力古書無適當之病

名僅有健忘一症與此相類

原因

本病之原因為精神過勞、苦心焦慮、濫飲酒類、手淫、暴行、房事過度等。他如兩親之嗜酒及年老結婚、酩酊時交接、足使其小兒受本病之素。因此外如重症腸瘻、扶斯、流行性感冒、微毒、內臟下垂、症、生殖器疾患、亦為本病之誘因。

本病又常為肺結核初期之前驅症。

症候

本病之特徵為頭內朦朧、頭壓、頭重、頭痛、眩暈、耳鳴、眼火閃發、視力減弱、心悸、亢進、不眠、健忘、不能就業、思考力減退、胃部疼痛、食欲不振、或善飢及毛皮感覺、蟻走、感覺、手及眼、瞼、振顫等。

或患者四肢有厥冷之感。頭部充血。顏面潮紅。試脫胸部之衣。則現一時性紅斑。呈如

此狀態者。謂之脈管運動神經衰弱。

精神變狀。常爲本病之主徵。患者陷於強迫感念、恐怖狀態。至廣闊之野或街道。而頓起恐怖之觀念。發眩暈。甚至卒倒。是曰恐場症。又現腹鳴、鼓腸、大便不整。身體畧爲運動。卽起心窩苦悶、呼吸促迫、心悸亢進、食欲亡失。亦有現善飢症者。膝蓋髓反射常亢進。脊柱全部或一小部發疼痛。打拍之則益甚。是曰脊髓過敏症。

視力障害。於讀書時現之。患者易於疲勞。眼火閃發。眼前矇矓。且呈飛蚊症。閱書觀報。過目卽忘。

往時爲手淫、暴行之患者。既犯本病。則現早時射精、遺精、陰萎症等。因而恐怖憂鬱。嫌惡就業。是曰生殖器神經衰弱症。

**豫後** 頗爲頑固。原因不去。則畢生莫治。患者廢其職業。精神沉鬱。甚至自殺。故其豫後不可輕視。

**療法** 先除其原因。避精神之過勞。營適當之運動。休働務保其宜。轉居於山間或海邊。安靜心身。

內服藥。以臭素劑、纈草劑爲良。在脈管運動神經衰弱症。兼用麥角、麥角精。在生殖器

神經衰弱症。併用斯丕爾明、列知精、Iscithin 貌羅謨古爾。Bromocoll

不眠者服貌羅謨拉兒、篤利亞那兒、依速布拉兒。Isopral

一 臭剝 三、〇 三 貌羅麻林 一、〇

纈草丁幾 二、〇 右為十包一日三回每回一包或

水 一〇〇、〇 二包入於餅囊服之

苦味丁幾 二、〇 四 貌羅謨古爾 〇、五

單舍利別 八、〇 白糖 〇、五

右混和為一日量三回分服 右為一包一日三回及數回每回

二 纈草浸(五、〇) 一〇〇、〇 一包

臭剝 二、〇 五 麥角浸(三、〇) 一〇〇、〇

抱水格魯拉兒 〇、八 臭剝 三、〇

苦味丁幾 二、〇 苦味丁幾 二、〇

單舍利別 一〇、〇 單舍利別 八、〇

右混和為一日量三回分服 右混和為一日量三回分服

六 依速布拉兒 ○、五至一、〇

右為一包臨時頓服

右為滴劑一日數回每回十滴乃至二十滴

七 貌羅謨拉兒

〇、七

九 列知精

一〇、〇

乳糖

〇、五

右為一包臨時頓服

右調和為百丸一日三回每回一丸乃至二丸食前服之

八 丕氏斯丕爾明

一〇、〇

依卜昆埤里 Hypochondrie 一作比卜昆埤里

原因 本病主發於壯年之男子。以生殖器疾患強度失望房事過度手淫亂行消化不良頑固便秘等為原因。

症候及診斷

其特徵為神經的疼痛及恐怖患者自謂陷於重篤之疾患因而起

諸種之妄想的觀念及恐怖現精神沉鬱不眠棄就業便秘皮膚知覺異常在重症。內部臟器失其知覺發種種妄想例如自謂頭內缺少腦髓或腹腔內亡失腸胃是也。然患者之才能並無障害却就自己之疾病研求其病理繙閱醫書益逞其妄想質問醫師終日不倦苦慮其所病。

診斷上須區別者爲鬱憂症。然鬱憂症常呈沉鬱恐懼之狀。嫌忌發言。不好與人交際。廢止職業。在本病則惟焦慮自己之疾病。非不能營其職業。

豫後

併發妄想者。豫後不良。

療法

以精神的療法爲第一。此外營適當之生活。行適當之運動。兼用冷水摩擦法、

海水浴。

### 外傷的官能性神經病 Traumatische Neurose 一名鐵道脊髓 Railway

Spine

原因 以外傷所起之精神的運動爲主要之原因。例如在汽車中。見汽車將衝突。而陷於恐怖。遂發本病是也。他若劇甚之地震、電光、颶風等。亦易惹起本病。

症候及診斷

或繼外傷而發。或經數日、數週或數月而現。其重要之症候爲脊柱

之運動困難及強直感覺。皮膚知覺異常症（受外傷之肢部之毛皮感覺。蟻走感覺。疼痛感覺）及運動麻痺。筋肉痙攣。筋肉短縮。患者全身倦怠。食思不振。睡眠不安。頭痛。耳鳴。眩暈。心悸。亢進。居常鬱鬱不樂。嫌忌就業。左右瞳孔其大不同。視野縮小。睫反射多。亢進。生殖器機能與膀胱等之障害。間亦有之。

本病與歇私的里區別。往往困難。然可以外傷肢部之運動及知覺障害。常頑固而不隱沒。爲本病之特徵。

**豫後**

治之甚難。然無直接之危害。及於生命。

**療法**

以精神的療法爲第一。對於患者曉以既往外傷之無害。安靜其精神。此外用

臭剝、纈草劑、亞鉛等神經藥。(處方參照神經衰弱症)

## 第十一章 中毒篇 Intoxikationen. Vergiftungen.

### 酸類中毒 Vergiftungen durch Säuren

一、**硫酸中毒**。硫酸用以自殺或殺人。或因用於器具裝飾而誤飲之。即起中毒。其特徵爲口腔、咽頭、食道、胃粘膜炎劇烈之腐蝕。所患粘膜炎變爲白色。在重症變爲黑色。成潰瘍性炎症。由是現劇痛及口內灼熱、煩渴、惡心、嘔吐、下痢、嚥下困難。兼之以神經性症狀。陷於苦悶狀態。發四肢震顫及痙攣。尿量減少。尿內混有蛋白與血液。在於輕症。雖多治癒。然食道多留癥痕性狹窄。且留神經痛與知覺過敏。豫後概爲不良。

療法。速用煨製麻棍涅矢亞一〇、〇至二〇、〇之水溶液或稀薄之那篤倫滷汁二



二滴。

二鹽酸及硝酸中毒。亦如硫酸。由用以自殺或殺人而來。其症狀同於硫酸中毒。惟較爲輕微。在硝酸中毒。口角呈黃色。其吐出之物亦然。

療法亦同於硫酸中毒。

三蓆酸中毒。由工業上用酸性蓆酸加里而來。亦有由用於自殺而發者。其局處。症狀同於硫酸中毒。又發神經性症狀。如指尖之蟻走感覺及知覺亡失、牙關緊急、強直性及間代性痙攣是也。尿透明而減少。甚至發無尿症。尿中含蛋白、腎臟上皮細胞、異性血色素及多量之蓆酸加里結晶。

療法宜服石灰水或麻倔涅矢亞。

### 亞爾加里中毒 *Vergiftungen durch Alkalien*

一安母尼亞中毒。安母尼亞有揮發性。又易溶解於水。故本病有由於吸入者。有由於內服者。

吸入中毒。由大小便及其餘之污物而來。或從點火之煤氣、血鹼鹽、製造砂糖而來。其症候爲窒息狀態。刺戟目鼻氣道。起聲門痙攣及炎症。

內服中毒。多由用以自殺或殺人而來。其症候爲口腔、咽頭、食道、喉頭、及氣管。現重篤之纖維素性炎症。消化器道起劇甚之灼熱性疼痛。流涎。嚥下困難。嘔吐。咳嗽。呼吸迫促。聲門痙攣。在於重症。則現眩暈。全身搖擻。呈全身衰脫之狀。

療法。速用胃唧筒抽出胃內食物。或注射亞剎莫兒比涅於皮下。以促其吐出。內服酒石酸（五、〇溶解於水二〇〇、〇頓服）稀醋酸（五、〇至一〇、〇稀釋於水二〇〇、〇一口數回分服）枸橼酸（二、〇至三、〇溶解於水二〇〇、〇一口數回分服）二苛性加里及苛性那篤倫中毒。其量多者。口腔、咽頭、食道。發劇甚之疼痛。現聲門水腫。痙攣。吐出血色玻璃樣之粘稠物。口腔感灼熱性煩渴。苦於流涎。口腔、咽頭、食道等生格魯布性義膜。且多以穿孔性腹膜炎之症候而死。其量少者。症狀較輕。其侵蝕之部分。雖成癍痕性狹窄。然其部分柔軟。易於破潰。

療法。禁忌洗滌。恐致胃之穿孔也。宜用有機酸。劇甚之疼痛。用混有橡皮漿、阿片或莫兒比涅者。有癍痕收縮。則徐以消息子使其開大。若其不能。則必用外科手術。

三硝石中毒。現嘔吐、下痢、腹中劇痛、皮膚厥冷、疼痛性筋肉收縮。在於重症。現搖擻及昏懵。

療法。惟有用神經劑或強心劑。施對症的療法。

酸素化合物中毒 *Vergiftungen durch Sauerstoffverbindungen*

一格魯兒酸加里(鹽剝)中毒。由於醫療上原因而來。如含嗽及內服是也。其症候在用量多者。呈嘔吐、下痢、呼吸困難、皮膚紫藍色。尿未現變狀時。即死。否則現頭痛、嘔吐、下痢、黃疸色。尿呈褐赤色。乃至暗黑色。含有異性血色素及海買芹。又溼出破壞之血球。如圓柱狀或圓塊狀者。此尿變狀在本病診斷上最為緊要。

豫後不良。療法用〇、七%食鹽水之注射及瀉血。但其効多不確。

二酸化炭素中毒。由於用煤氣而發者最多。患者現呼吸促迫、搖擲、痙攣、強直。未幾而現運動麻痺、知覺亡失。陷於昏睡狀態。遂停止呼吸。然在惟吸入炭煤者。先現強度之頭痛、眩暈、耳鳴、黃視。繼以嘔吐、肌肉萎弱。陷於昏睡狀態。

豫後多不良。療法用人工呼吸。使吸入新鮮之空氣。注入食鹽水。或行刺絡。

三炭酸中毒。由久吸多含炭酸之空氣而發。然亦非炭酸之中毒。乃由空氣缺乏酸素所致也。故其狀為窒息症候。發胸內苦悶、眩暈、心悸亢進、惡心、嘔吐。人事不省而昏倒。反射機能消失。其療法。宜速用人工呼吸法。使吸入新鮮之空氣。

鹽素屬中毒 *Vergiftungen durch Halogensubstanzen*

一 格魯兒中毒 本病多由吸入而發。起劇甚之局處性腐蝕作用。現強度之咳嗽、血痰、聲門痙攣、噴嚏、流淚症、頭痛、眩暈、精神朦朧、昏睡。其療法在吸嗅安母尼亞。

二 沃度中毒 有急性及慢性之別。急性症現皮膚之蒼白及紫藍色、脈搏頻數、嘔吐。後則現皮膚潮紅、蛋白尿、安魏那、結膜炎、鼻加答兒。慢性症起鼻加答兒、結膜炎、眩暈。兼有沃度發疹（面皰及紅斑）。

療法在急性症用興奮劑。（樟腦、依的兒）在慢性症宜止用沃度。內服斯爾福亞尼兒酸曹達。（一日六、〇）。

三 貌羅謨（臭素）中毒 急性症同於格魯兒中毒。慢性症現全身倦怠、記憶力減退。思考力萎靡、口蓋及咽頭之反射消失。兼以陰萎、貌羅謨面皰。

療法。急性症宜吸入安母尼亞。慢性症宜止用臭素劑。以亞砷酸加留謨液（一日七滴乃至十五滴）治貌羅謨面皰。

金屬中毒 *Vergiftungen durch Metalle*

一 水銀中毒 本病分急性及慢性二種。急性症以醫療上用昇汞防腐消毒為最多。

之原因。此外或用於自殺。或以金屬性水銀爲墮胎藥。皆成本病。患者之口腔、咽頭、食道、胃腸、現強度之腐蝕。嘔吐。下痢。利尿減少。甚至尿閉。兼以全身衰脫之症狀。此時宜用牛乳、卵白等。并服強心劑。慢性症見於製造水銀器械、晴雨計、寒暖計、比重計等之職工。其症候不如急性症現劇甚之消化障害。患者惟時起無痛性下痢。漸次現貧血、羸瘦、口腔炎、頰粘膜之潰瘍及腎臟炎。尿中有蛋白、圓柱、腎臟上皮細胞。其療法在止用水銀。以鹽剝溶液含嗽。慢性症所特有者爲汞、毒性振顫。其起也。以強度之精神發揚狀態爲前驅。次之以顯著之企働的振顫。其療法宜服沃剝（一日一、五至二、〇）菲沃斯精（一日用〇、〇〇〇二至〇、〇〇〇五爲丸三回分服）

二鉛中毒 中毒症中。此爲最多。或發於鑄字工、排字工、塗工、鉛鑛夫等。或起於醫療。或起於顏料、色素、含鉛紙、含鉛玩具等。亦有急性及慢性之別。急性症發劇甚之胃腸加答兒症狀。現嘔吐、下痢、腸胃疼痛。此時宜服硫酸麻棍涅矢亞（一日一、五至二、〇溶解於水一〇〇、〇三回分服）磷酸曹達（同上）牛乳、卵白。慢性症齒齦呈黑色。口腔內覺鑛性甘味。呼氣帶臭氣。皮膚乾燥。患者漸次貧血。陷於惡液質。本症所特有者爲鉛毒疝痛、鉛毒麻痺、鉛毒腦症狀及鉛毒關節痛等。鉛毒疝痛。有劇烈之腹痛。多兼

便秘發嘔吐。腹部陷沒。觸之硬如板。脈搏爲硬。脈及遲脈。其療法內服阿片劑或亞篤羅必涅。腹部施卷法。用緩下劑。鉛毒麻痺已述於前。鉛毒腦症狀。以精神不安。劇痛。黑視。癱瘓。樣發作。譫妄及昏睡爲主徵。其療法用鎮痙劑及興奮劑。內服沃剝。鉛毒關節痛。多發於膝關節。或兼以筋肉之疼痛。性收縮。其療法亦服沃剝。

三銅中毒。以硫酸銅。醋酸銅。炭酸銅之中毒爲最多。硫酸銅爲吐劑。用量過多。則起本病。此外由烹調食物之際誤用之而來。急性硫酸銅中毒現青藍色吐物。流涎。咽喉部之灼熱及疼痛。胃腸之痙痛及裏急後重。下痢。大便呈暗黑色。往往混有血液。漸次以全身搖擻。四肢麻痺而死。屢溺往往混血液。又呈中毒性腎臟炎之狀。其療法卽用○、一%黃色血鹵鹽液十立得耳。乃至二十立得耳。行胃洗滌。更以清水反覆洗胃數回。慢性銅中毒。症皮膚與毛髮帶綠色。現腸痙痛。運動麻痺。腎臟炎。

四亞鉛中毒。由濫用酸化亞鉛。硫酸亞鉛。鹽化亞鉛等亞鉛化合物而來。急性症起重篤之腸胃加答兒。其量少者發便秘。其量多者發痙痛。下痢。有時混有血液。尿含蛋白。其療法在內服單寧酸。炭酸加里。

慢性症現體溫昇騰。眩暈。胸悶。嘔吐。貧血。羸瘦。是由吸入亞鉛蒸氣所致者也。故療法

在除其原因。施對症療法。

一 單寧酸

四、〇

二 精製炭酸加里

五、〇至一二、〇

水

一四〇、〇

水

一〇〇、〇

亞爾答舍利別

六〇、〇

單舍利別

一〇、〇

右混和每五分時服一食匙

右混和為一日量數回分服

五銀中毒。急性症多見於誤食硝酸銀棒。胃腸起劇烈之局處性腐蝕作用。發嘔吐。下痢。食道劇甚之灼熱樣疼痛。其後現呼吸困難。眩暈。全身痙攣。視力障礙。運動麻痺。粘膜變為白色。皮膚變黑。吐出之物觸於空氣。則變黑色。療法。速用大量之食鹽或蛋白液。混以牛乳。

慢性症由硝酸銀之內服或外用過久而來。皮膚、鞏膜、結膜及內臟。變為黑色。在其初期。毫無疾苦。後則漸起腎臟炎、胃潰瘍、肺結核。療法在初期停用硝酸銀。內服沃剝。六蒼鉛中毒。本病由於醫療時多用蒼鉛鹽類而發。例如以蒼鉛鹽類撒布於創面或潰瘍面。自此吸收於體內。則發中毒症狀。

本病症候。與急性水銀中毒相似。以口腔炎、口腔潰瘍、嘔吐、胃潰瘍、大腸潰瘍、腎臟炎

等爲主徵。又有發神經症狀如痙攣、麻痺者。療法同於水銀中毒。此外或用發汗劑、利尿劑。

七、**磷中毒**。亦有急性及慢性二種。急性磷中毒往往由於吞食火柴而來。先發劇甚之胃痛、嘔吐、下痢。吐出之物在暗所發光。且往往混有血液。其後二三日。雖見健康狀態。而後乃發本病之特徵。現黃疸、肝臟劇痛、肝臟腫大。兼以發熱、胃腸出血、皮膚出血、鼻血、血尿。尿中見蛋白、血液、腎臟圓錐、膽汁色素、魯乙精及知魯琴結晶。

體溫或上昇至三十九度以上。發於黃疸現出之前。或與黃疸同時而發。遷延一日乃至三日始消散。

脈搏頻數。精神症狀恰如熱性病。陷於無慾狀態。間或爲發揚狀態。終以昏憒而死。其療法在病之未久者。宜用胃洗滌及吐劑或下劑。除去胃內容物。此外用陳舊之的列並油。

一 硫酸銅

一、〇

食匙至嘔吐而止

水

一〇〇、〇

二

亞爾答根煎(一〇、〇) 一〇〇、〇

右混和爲吐劑每十五分時服一

的列並油

五、〇



右混和爲一日量三回分服 一

慢性燐中毒。由久吸燐之蒸氣而來。其原因在於工業上。以下顎骨之壞死爲特徵。其餘骨質亦有壞死者。常成無數之骨瘤。

八砒石中毒。往時多用於自殺。今多用於驅鼠殺蟲。因此常現本病。此外醫療上或經濟上應用砒素亦爲本病之原因。有急性亞急性及慢性之別。急性症起強度之胃腸加答兒症狀。其狀如虎列拉。其異於虎列拉者。有劇甚之腹痛及裏急後重也。患者體內有灼熱之感。又有刀劍割切皮肉之感。利蛋白尿、血尿。肝臟漸次增大。兼以頭痛、眩暈、視力障害及一時性失神。現痙攣及麻痺。脈搏微細如絲。診斷上與虎列拉區別之點。在虎列拉現聲音嘶啞、顏貌變異、脂肪亡失、四肢厥冷、皮膚紫藍色、腓腸筋痙攣。而本病皆無之。患者之苦悶較虎列拉爲劇。且較爲久。其不安狀態亦較爲強。最確實之診斷。爲於吐物或糞便中發見砒素。其療法先用吐劑。(一%硫酸銅液每十分時服一食匙至嘔吐而止)後用煨製麻侃涅矢亞、含糖酸化鐵。(每十五分時服一食匙)又用亞砒酸解毒劑。(酸化硫酸鐵液一〇〇〇加水二五〇〇而振盪之、不加熱、後與煨製麻侃涅矢亞一五〇溶解於水二五〇者混和即成)每十五分時乃至

三十分時服一食匙

上記之急性中毒症。幸而經過二三日。患者尙未斃命。則漸變爲亞急性性症或慢性性症。或全治癒。在亞急性性症。顏面沈着褐色之色素。發丹毒、皮膚潰瘍、浮腫、壞疽。又起結膜炎、毛髮及齒牙脫落。後發重篤之消化障害、慢性皮疹、肢端知覺障害、振顫、運動麻痺、肌肉萎縮。在慢性性症。重篤之消化障害外。兼以神經中樞（如脊髓）疾患、上膊及下腿麻痺、指端知覺亡失。又現皮疹、潰瘍、毛髮脫落、結膜炎。患者陷於惡液質。尿中含有蛋白。發間歇性熱候及全身浮腫。漸陷於衰脫狀態。療法、除豫防的療法之外。不過施對症的療法而已。

### 酒精中毒 *Vergiftung durch Alkohol. Alkoholismus*

急性酒精中毒分二種。

一、曰酒精酩酊。平素不慣飲酒者。以嗜好或偶然或自殺。飲大量之酒精。則起此症。患者之顏貌、手指與皮膚潮紅。有灼熱之感變爲興奮狀態。多言、狂笑、或跳躍。未幾步行透進遂入於鬱憂期。於是患者起睡思視力減弱。陷於昏睡狀態。此時瞳孔反應遲鈍。對於光線之反應亡失。昏睡之前。現劇甚之頭痛與煩苦之嘔吐。

二、酒客譫妄。平素嗜酒者。飲用含有數垂爾之酒類。多犯之。或以不安、苦悶感覺及煩苦不眠之症狀為前驅。或不見前驅症而突然發現。於是患者遂陷於重篤之視覺幻妄。目中如見蛙、蚊、甲蟲等小動物。又發聽覺幻妄。耳中似聞不快之音響。甚至呈恐怖狀態。此等幻覺之後。或繼以真物錯誤。又現諸般之運動及知覺障害。起癲癇樣發作、蟻走感覺等。體溫多如常。脈搏頻數。

慢性酒精中毒。由久用酒類而來。呈慢性胃加答兒之狀。現酒客早晨嘔吐及便秘。又發喉頭、咽頭、氣管枝之慢性加答兒症狀。苦於咳嗽、喀痰。遂現本病特有之四肢振顫。起皮膚炎、癬瘡、僕麻質斯樣疼痛、運動麻痺、視野縮小、神經炎。惹起脈管硬化症、腦溢血、萎縮腎、肝臟硬化症。更以精神病與結核之懼病素因。遺傳於子孫。

療法在酒精酩酊。行洗胃法。頭部施冷罨法。行灌腸。在酒客譫妄。用抱水格魯拉兒、阿片、斯爾仿那兒、配爾魯精。

一 抱水格魯拉兒

一、〇 二

阿片丁幾

一、〇

水

三〇〇

抱水格魯拉兒

二、〇

右一回頓服

水

一〇〇〇

單舍利別

一〇、〇

四 配爾魯精

〇、二

右混和一日三回分服

殺菌蒸餾水

一〇、〇

三 斯爾仿那兒

〇、八

右混和為皮下注射料每回半筒

鹽莫

〇、〇〇五

或一筒

右為一包頓服

在慢性症宜漸減飲酒。至於全然廢止。并用斯篤利幾尼涅。

一 硝酸斯篤利幾尼涅

〇、〇五

二 硝酸斯篤利幾尼涅

〇、一

甘草羔

適宜

殺菌蒸餾水

一〇、〇

甘草末

適宜

右為皮下注射料一日一回或二回每回一筒三分之一

右調和為三十丸一日三回每回

一丸

沃度仿謨中毒

Vergiftung durch Jodoform

本病多由醫療上撒布之於新鮮創面及粘膜潰瘍等而發。其中毒症狀。頗為劇烈。不關於用量之多寡。且沃度仿謨雖不溶解於水。然溶解於脂肪。且有揮發性。故易吸收。

於血液中。

症候由其經過之長短、發現之遲速、別爲急性及慢性。急性症。以大創面撒布多量之沃度仿謨而現。數時之後。患者之精神。變爲鬱憂狀態。食慾亡失。畧呈譫妄。起腦性刺戟症候。（卽項筋強直、運動麻痺）以昏睡及虛脫而死。慢性症多徐徐而起。由久用沃度仿謨而發。其症狀雖似急性症。然鬱憂狀態益強。刺戟狀態較微。患者終以漸次衰弱而斃。

嘔囉仿謨中毒 *Vergiftung durch Chloroform, Chloroformvergiftung*

本病自外科手術用嘔囉仿謨以來。不惟發於全身麻醉。且見於自殺或殺人。然外科手術時由本病而死者較少。是或由其人體之特異質。或由其所用嘔囉仿謨化學的性狀不純也。

本病症候。分爲三期。一發揚期。二鬱憂期。三麻痺期。

患者先於全身有溫熱之感。又於結膜、咽頭及喉頭有灼熱之感。現四肢知覺變狀。屢發咳嗽。時欲嘔吐。此症狀。大約延至十分時乃至二十分時。其後患者神識朦朧。發種種之幻覺。啼泣或謳歌。在飲酒者。此時或陷於躁狂性譫妄。神識漸次消失。亡失諸般

之感覺。瞳孔縮小。脈搏及呼吸頻數。諸筋肉弛緩。若再輸入嗎羅仿謨。則患者閉目而眠。對於外界之刺戟。全失反應。此時若停用嗎羅仿謨。則一時或二三時而醒覺。醒覺後尚有頭痛之感。催嘔氣或嘔吐。

療法。當外科手術時。宜精查患者心臟及肺臟之機能。如見心筋疾患與慢性肺氣腫等變狀。則廢其麻醉法。心臟瓣膜障害。尚保有其代償機能之間。不必禁忌麻醉法。若當麻醉時陷於麻痺期。則速行人工呼吸。施橫隔膜之感傳電氣刺戟法與皮膚摩擦。多無效。

### 石炭酸中毒

*Vergiftung durch Karbolsäure. Karbolsäurevergiftung*

本病多由醫療上或工業上用石炭酸與結麗阿曹篤、列曹爾聖、亞尼林等類似石炭酸之物質而發。各現強弱不同之一定症狀。亦有以自殺或謀害而用石炭酸。以致本症者。

症候。在內服之者。口唇、顏面、皮膚、舌及口腔粘膜。多被腐蝕。患者感灼熱、疼痛、嚥下困難。未幾即現眩暈、耳鳴、視覺障害。顏貌呈蒼白色。四肢呈紫藍色。呼吸促迫。人事不省。脈搏微弱。遂呈全身虛脫之狀。

尿量減少。置之於空氣中。卽變爲暗黑色。含有多量形如結合硫酸之芳香性誘導體。又混蛋白及血液。

療法。以胃洗滌爲最要。洗胃用蛋白性液或粘液性液體。又內服石灰乳。此外用利尿劑、發汗劑。興奮劑及人工呼吸。亦常用之。

### 亞篤羅必涅中毒 *Vergiftung durch Atropin*

本病分急性及慢性二種。

急性症於醫療上用亞篤羅必涅或其製劑而來。又由好食含有亞篤羅必涅之食物而來。

本病症狀。障害唾液腺及粘液腺之分泌機能。口腔、咽頭、氣道乾燥。咽頭部有癢痒之感。聲音嘶啞。嚥下困難。未幾而顏面潮紅。眼目放光。皮膚灼熱而且乾燥。瞳孔散大。亡失調節之機能。眼瞼結膜之靜脈怒張。脈搏頻數。其性微弱。侵犯中樞性神經系統。有頭痛及眩暈。患者稍陷於騷狂狀態。然固有之痙攣發作頗少。惟於小兒見之。更有見淫慾亢進者。

菲沃斯精中毒。卽起危險之神經中樞性症狀。患者陷於嗜眠。現視覺障害。遂死於呼

吸麻痺。

療法之最要者。為豫防法。如用亞篤羅必涅點眼。不可使其溶液濃厚。

既起中毒症狀。則洗滌其胃。內服少量之沃剝。若發劇烈之精神興奮狀態。則灌漑冷水。內服阿片劑。口腔乾燥者。宜注射必魯加兒必涅。

一 必魯加兒必涅

〇、〇一

二 撒里矢爾酸比蘇斯知促密涅

鹽莫

〇、〇〇五

〇、一

白糖

〇、五

蒸餾水

五〇、〇

右混和為一包與以五包每一時

右混和殺菌為皮下注射料每回

服一包奏效而止

一筒四分之一乃至二分之一

慢性症由久用亞篤羅必涅而來。起強度之衰弱狀態。脈搏頻數。消化機能沈衰。又呈羞明、頭痛、言語障害、精神沈鬱之狀。瞳孔散大。且起各種之視覺障害與種種之皮膚疾患。(蕁麻疹、紅斑、天疱瘡、皮膚壞疽等)

阿片及莫兒比涅中毒 Vergiftung durch Opium u. Morphium. Opi-

um u. Morphinvergiftung



急性莫兒比涅中毒。以醫療的原因爲最多。又有用以自殺者。用以殺人者較少。因其有味也。

其症候。在莫兒比涅之皮下注射者。現於一二分時後。在內服者。現於十五分時乃至三十分時間。先於腹部有溫熱及壓迫之感。自覺溫熱從胸部上昇於頭部。往往嘔吐。運動機能與知覺漸次減弱。精神症狀亢進。然其思考力微弱。不能追想一定之事實。惟有種種之妄想。或覺全身倦怠。對於外界之刺戟。漸次遲鈍。患者自覺毫無牽挂。漸由半醒狀態而陷於昏睡。此時脈搏與心臟機能。緩徐而且微弱。呼吸帶深大之鼾聲。體溫下降。顏面及外皮膚冷變爲蒼白色或紫藍色。瞳孔狹小。而一定之反射作用。反見亢進。甚至現痙攣。口腔乾燥。利尿停止。

療法。以洗胃爲第一。洗胃用〇、五%過滿俺酸加里溶液。或用亞剝莫兒比涅注射皮下。吐出胃內內容物。或用咖啡涅及咖啡等興奮劑。若有呼吸麻痺之恐。則施亞篤羅必涅之皮下注射及人工呼吸。欲旺盛心臟機能。宜用斯篤利幾尼涅注射皮下。

一 硫酸亞篤羅必涅

〇、一

右混和殺菌爲皮下注射料每回

蒸餾水

五〇、〇

一筒五分之一筒或二分之一

## 二 樟腦

二〇〇—

右混和殺菌爲皮下注射料每回

## 橄欖油

二〇〇—

一筒

慢性莫兒比涅中毒。多由阿片而來。久吸阿片及醫療上常用莫兒比涅。皆能致之。患者用莫兒比涅。緩解疼痛或疾苦。漸成習慣。不能忘其快味。遂增其量。積至十餘年或數十年。乃現本病。

其症候。食氣缺乏。交發下痢及便秘。皮膚呈蒼白色。易成濕疹。膿疱及膿瘍。患者神經衰弱。身神運動。易於倦怠。乏忍耐力。且易憤怒。不用阿片或莫兒比涅。則鬱鬱不樂。甚至自殺。

療法。患者能守警戒。用適當之療法。則多可治癒。故其豫後未爲不良。然亦有不能全廢其習慣。而至永不治癒者。

突然停用本劑。恐致虛脫。宜徐徐節減。若節減之法。尙不能緩解患者之疾苦。則以古埤乙涅或臭素劑代之。

## 古加乙涅中毒 *Vergiftung durch Cocain, Kokainvergiftung*

急性古加乙涅中毒。由於醫療上以大量之古加乙涅注射皮下或塗布於皮膚及粘

膜或內服而發。○、○五瓦之古加乙涅。已足起重篤之中毒症狀。

其最輕症。以古加乙涅塗布於皮膚或點眼或注射皮下時。其應用部位所起之中毒症狀也。然此際不惟起局所的知覺亡失。且現呼吸促迫、脈搏頻數及不整、瞳孔開大。遂呈皮膚紫藍色、顏貌蒼白色。陷於虛脫狀態。此等症狀歷數時而消散。當皮下注射時。往往即發重篤之症狀。患者咽頭有乾燥、灼熱、搔痒之感。甚至現惡心、嘔吐。兼以胃瘳、腸疝痛及筋肉痙攣。患者之精神機能大為障害。有種種之幻覺。發譫妄。或陷於鬱憂病。症狀再重篤者。其鬱憂狀態後。繼以發揚狀態。患者不安。多言饒舌。有種種之幻視及幻聽。恰如酩酊狀態。終變為重篤之昏睡狀。

要之古加乙涅中毒症狀頗多。現種種之神經與精神症狀者也。

療法。不過用對症的。惟於口腔、直腸、膀胱用本劑者。宜速洗滌其局部。

發重篤之衰脫症狀。則宜施溫浴。發興奮狀態。則宜用哂囉仿謨、臭素劑等。或用硝基倨里攝林。

慢性古加乙涅中毒。由久用古加乙涅而來。往時治莫兒比涅中毒者。常久用古加乙涅。故有起本病者。

其特徵。在刺戟症狀。較急性症爲少。患者陷於鬱憂狀態。其狀恰如進行性麻痺症。並現食慾缺乏、皮膚知覺異常、肢節厥冷、皮膚軟弱、心悸亢進、呼吸困難及耳鳴。兼以種種視覺障害（如視野缺損）及聽覺障害。遂以心臟衰弱而死。又有爲濫用古加乙涅發一種特異之疾病者。是爲阿必刺知屋涅。Opilacion 現羸瘦、不眠、精神萎靡、肢節疼痛、黃疸、便秘。交發食慾缺乏與善飢症。

療法。宜速廢古加乙涅。然有爲全廢古加乙涅而突起重篤之精神症狀。甚至自殺者。宜注意之。此外可服大量之酒精。然恐懼酒精中毒。

### 咖啡酒中毒 *Vergiftung durch Coffein, Coffeinvergiftung*

急性咖啡涅中毒。由於醫療上以咖啡涅爲實荳答利斯之代用品或用咖啡爲嗜好品而發。

咽頭部有灼熱之感。並現嘔氣、嘔吐、煩苦之心悸亢進。脈搏頻數而不整。耳鳴。頭重。心窩苦悶。眩暈。發汗。振顫。兼以下痢、裏急後重、尿意頻數。又呈失語症。發熱。病畧進。則顏面呈蒼白色。四肢厥冷。脈搏微小。遂以心臟衰弱而死。然神識至死不變。又或瞳孔散大。或現弱視。然前記之症狀。經過良好者較多。故其豫後較良。

療法。宜用胃洗滌及吐劑。吸入亞硝酸亞密兒。

慢性咖啡涅中毒之原因。與急性症無大差。患者現頭痛、不眠、心悸亢進、手之振顫、消化不良。兼以便秘、胃瘳、味覺及嗅覺障害。其豫後較良。其診斷由停用咖啡涅。諸病消散而判之。

療法。在不用咖啡涅。

### 尼哥顛及烟草中毒 *Vergiftung durch Nicotin und Tabak*

急性尼哥顛(卽菸草精)中毒。由於吸烟過多而來者不少。又起於醫療上用烟草膏布及烟草灌腸。或由用以自殺或殺人。然而較少。先發消化器障害。現惡心、嘔吐、唾液及粘液分泌亢進。兼以下痢。此外現眩暈、心悸亢進。顏面被冷汗。陷於強度之衰弱狀態。脈搏在初期緩徐。漸次頻數。遂至不整。症狀漸進。則現筋肉搐搦及瘳攣。呼吸促迫。遂陷於無慾狀態。以呼吸麻痺而斃。

純粹尼哥顛之致死量中毒。現急劇之嘔吐、筋肉攣縮、強度之呼吸促迫、全身瘳攣、肺水腫及呼吸停止。數分時卽斃。然經過稍佳者。眩暈、頭痛、振顫及衰弱狀態。延至數週。療法。在尼哥顛中毒。其症狀急烈。不及處置之。若得處置。則速用路克兒氏液注射皮

下。或以此液洗胃及灌腸。此外用阿片、莫兒比涅及亞篤羅必涅。在急性烟草中毒行溫浴。以冷水灌漑頭部。內服富於酒精之葡萄酒。或以酒精注射於皮下。慢性尼哥顛中毒。以濫用烟草爲最多之原因。又常見於製造烟草之職工。

其症候爲心臟、消化器（胃最甚）呼吸器、結膜及神經系統之障害。發黑視及弱視。心悸亢進。脈搏不整。食慾亡失。便秘。又有慢性口腔炎、咽頭炎、喉頭炎、氣管支炎。並現記憶力減退、鬱憂狀態、幻覺等。

療法。以豫防爲第一。戒青年勿吸烟。既吸烟而發本病症狀。亦以戒絕爲要。若有視力障害。則宜避光線。注射必魯加兒必涅、斯篤利幾尼涅。其餘消化障害。以通常之療法而處置之。

### 實芟答利斯中毒 *Vergiftung durch Digitalis*

急性實芟答利斯中毒。多由於醫療上用實芟答利斯葉末、浸劑及實芟答利斯丁幾而來。殺人或自殺之原因甚少。

用多量之實芟答利斯浸劑。則一時後起重篤之中毒症狀。脈搏減少。一分時約四十至。其緊張甚強。脈管系統不健全者。有起腦溢血之虞。此外現惡心、嘔吐、頸動脈劇烈

之搏動、胃部疼痛、煩渴、耳鳴、眩暈、譫妄、瞳孔散大。有時縮小。病漸進。則起腸疝痛、不眠、胸內苦悶、振顫、脈搏不整、而增加其數。體溫下降。前額流冷汗。利尿停止。以陷於重篤之衰脫狀態。死於呼吸促迫及筋肉痙攣。

經過稍佳者。惟起胃症狀。無重篤之神經及衰脫狀態。其最輕者。惟減脈搏之數。稍見不整而已。

療法。以豫防爲第一。醫療上用本劑時。宜注意之。

既發本病。則速洗胃或洗腸。用咖啡涅、台亞蒲羅明等興奮劑。或注射亞篤羅必涅或斯篤利幾尼涅。

慢性實芟答利斯中毒。因久用實芟答利斯而發。常見於心臟瓣膜病者。其症候爲消化不良、振顫、羸瘦。兼以脈搏不整、眩暈發作、眼火閃發、一時性失神狀態。男子陰萎。女子月經早閉亦爲本病之症候。

療法。在止用實芟答利斯。

### 斯篤利幾尼涅中毒 *Vergiftung durch Strychnin*

斯篤利幾尼涅常用爲殺蟲劑及驅鼠劑。其中毒之機會頗多。又有因醫療上用斯篤

利幾尼涅丁幾、斯篤利幾尼涅越幾斯、硝酸斯篤利幾尼涅或自殺而發本病者。

其主徵在亢進脊髓、腦髓、延髓之興奮作用。尤以脊髓及延髓之運動性反射中樞最爲亢進。現強直性或間代性痙攣之發作。

多量之斯篤利幾尼涅，往往用於自殺，無痙攣發作爲前驅。即起神經及呼吸之麻痺。然通常所遇者，多以強直性或間代性痙攣反覆發作爲特徵。凡服本劑所現第一痙攣發作之時間，約一二分時乃至一時間。其先以筋肉振顫、脚部拘攣之感、項部強直、咀嚼筋勁直及痙攣爲前驅症。後即以輕微之刺戟。（例如皮膚接觸、音響、氣流等）起第一之痙攣發作。遂犯全身之隨意筋。呼吸停止。如吸氣時之狀。

痙攣發作時，筋痛最烈。患者陷于不安及恐怖狀態。大聲號叫。此時意識障害甚輕。故患者之疾苦甚劇，脈搏緩徐。或體溫昇騰。

中毒之症狀重篤者，雖無外界之刺戟，亦易發痙攣發作。其各發作之間歇時，漸次短小。遂于發作之極點而窒息。或徐以運動神經及呼吸中樞之麻痺而死。

抑制痙攣，則用呵囉仿謨或依的兒麻醉。其餘療法如胃洗滌、注射解毒劑等。宜於麻醉時行之。病室務守安靜。避氣流、音響等之刺戟。



不能用麻醉劑。則速飲大量之酒精。促其嘔吐。又施抱水格魯拉兒之灌腸或皮下注射。在發作之時。以阿片或莫兒比涅之皮下注射為有效。

一 單寧酸

三〇〇

二 抱水格魯拉兒

四〇〇

單舍利別

六〇〇

單舍利別

一〇〇〇

蒸餾水

一四〇〇

水

一〇〇〇

右混和每回一食匙

右混和每回一食匙

麥角中毒 *Vergiftung durch Ergotin Ergotinvergiftung*

麥角用於醫療上最廣。故其起中毒之機會亦多。例如用於子宮出血、痔出血等。常起本病。亦有用以墮胎而起中毒者。

麥角之有效成分。其化學的作用。頗為複雜。或為亞爾加里性。或為酸性。故其中毒作用亦異。亞爾加里性與奮神經系統。有劇烈之痙攣。酸性麥角。侵犯組織。亢進平滑筋之收縮。起出血、血塞、壞疽。在急性症先以嘔吐、腹痛。加以心窩苦悶、煩渴、飢餓及胃部、胸部、四肢之灼熱性疼痛。一時性失神。體溫昇騰。皮膚呈紫藍色。又起下痢。神經症狀漸劇。手足起毛皮感覺、蟻走感覺。遂於身體諸部起痙攣與強直性收縮。精神矇朧。體

溫下降。脈搏微弱。以昏睡狀態、呼吸及心臟麻痺而死。

上記之症狀。若就緩解。則其神經症狀。漸次消散。四五日而全治。然皮膚知覺變狀。尙延至數日。診斷上宜區別者。爲多發性神經炎與脊髓癆。然下痢與皮膚紫藍色、昏睡狀態。爲本病所特有者。據此區別不難也。

療法。以洗胃及灌腸爲主要者。雖下痢亦有以洗腸而奏効者。然有促進衰脫之處。此外或用撒魯兒、單寧、鹽素水。在本病之輕者。用酒精、咖啡等興奮劑。現衰脫者。以樟腦注射皮下。使行溫浴。頭部灌漑冷水。或吸入亞硝酸亞密兒。然其効不著。

慢性症因久用麥角而發。其輕者。僅現食慾不振、噁氣、下痢或便秘、不眠。肢節起種種知覺變常。其稍重者。知覺變常症漸次增劇。有頑固之蟻走感覺、神經性刺戟症狀、鶩爪手之狀。此外發前膊、上膊、上腿、下腿之伸展性短縮。甚至發橫隔膜及咽頭筋肉之強直性痙攣。兼以軀幹伸展筋痙攣。呼吸及嚥下困難。運動不能。或皮膚生癬瘡。遂見毛髮及爪齒脫落。兼以急性麥角中毒之體溫下降、惡寒、四肢厥冷。陷於衰弱虛脫昏憒。此時若得佳良之轉歸。則經一定時日之後而醒覺。然如此症狀。其後循環反覆。其間雜以諸種之間代性痙攣。(抽搐性麥角中毒)又本病之經過中。皮膚之各部發

炎症及水疱。由是現乾燥性壞疽。此壞疽多犯指趾。甚至或現肺壞疽。（壞疽性麥角中毒）

又發脊髓癱之症狀。如電擊性疼痛、帶狀感覺、失調性言語及失調性步行。陷於急性麻痺狂、鬱憂狂。以體力衰脫而死。

療法。在初期須勤于洗腸。現皮膚知覺變常（如劇痛）則服撒曹。痙攣則吸入哞囉仿謨。發壞疽。則行外科手術除去之。

### 羯答利斯中毒 *Vergiftung durch Kantharis*

羯答利斯。俗用爲墮胎藥。或于陰萎症用以亢進淫慾。或用於自殺及殺人。故中毒者不少。由醫療上貼用強發泡膏、內服羯答利斯丁幾而來者尤多。

羯答利斯或其丁幾。接觸於皮膚或粘膜。則該部發潮紅、炎症及水疱。接觸過久。則遂起壞疽。且現本劑之吸收作用。恰與用于內服者呈同一之症狀。

內服羯答利斯。則二三時間。已現本病之初徵。發消化器粘膜之炎症及水疱。食道之全部或一部。有劇烈之灼熱及疼痛。嚥下困難。煩渴。惡心。嘔吐。體溫下降。脈搏緩徐。遂陷於昏睡狀態。十六時乃至二十時間而斃。

經過之稍緩者。上記之胃腸症狀外。併發腹膜炎。同時發中毒性腎臟炎。其後以重篤之神經症狀（如全身搐搦、呼吸困難）而死。

療法。以胃洗滌爲最要。使行溫浴。用茶與淡泊之食物。以阿片劑治胃腸炎。

### 珊篤寧中毒 *Vergiftung durch Santonin*

珊篤寧用爲驅蟲劑濫用之則現本病。經過之緩慢者。僅有輕度之胃痛、惡心、嘔吐、發汗、皮膚發疹及皮膚浮腫。重篤之症。強度之胃痛及嘔吐外。兼有全身痙攣與重篤之衰脫症狀。八時乃至十時而死。本病症候中可特記者。爲黃視。內服珊篤寧後。十分時乃至十五分時已現之。一日而消散。或現嗅覺及味覺之變狀。或黃視之外。兼以痙攣與不全麻痺。

此外呈蛋白、貧血、鼻血。眼瞼浮腫、瞳孔散大。亦爲本病之重要症候。

療法。在洗胃或を下劑。呈衰脫症狀。則用酒精等興奮劑。行溫浴。頭部灌漑冷水。

### 撒里矢爾酸及撒里矢爾酸鹽中毒 *Vergiftung durch Salicylsäure*

#### *u. Salicylsäure Salze*

撒里矢爾酸中毒。經過常爲急性。撒里矢爾酸鹽類中毒。則有急性、慢性之別。

急性中毒由游離撒里矢爾酸及其鹽類而發。其原因多在醫療上。然亦有以魚類防腐之目的。用游離撒里矢爾酸而發本病者。

游離撒里矢爾酸之作用。頗爲劇烈。刺戟呼吸器粘膜。發劇甚之咳嗽。往往咯出血痰。內服本劑。口腔內感劇甚之灼熱。本幾即發嘔吐及咽頭痙攣並狀如赤痢之下痢。體溫沉降。脈搏細小。遂以虛脫狀態而死。

撒里矢爾酸鹽類之中毒症狀。其危險較上述者稍輕。患者耳鳴。顏面潮紅。陷于譫妄。苦悶特甚。此症狀爲中毒症狀之輕者。停用該劑。則消失較速。其重篤者。現呼吸促迫。痙攣。強度之脫汗。血尿。重聽。兼以耳聾及失明。間或發血樣之下痢。發濕疹及種種之皮疹。

療法以豫防爲最要。醫療上用本劑時。有中毒之兆。即宜停用。此外在撒里矢爾酸中毒。用多量之牛乳。蛋白液。曹達液。在撒里矢爾酸鹽之中毒。行洗胃。灌腸。餘用促利苦古兒。必魯加兒必涅。

慢性中毒。由頑固之癩麻質斯性疾患者久服撒里矢爾酸或其鹽類而發。口腔內有粘土樣味覺。舌被厚苔。放不快之口臭。食欲亡失。嘔氣。或發嘔吐。或下痢與便秘交發。

全身倦怠。陷于沈鬱。

停用該劑。則上記之症狀。漸歸消散。患者徐徐復爲健態。

### 安知必林中毒 *Vergiftung durch Antipyrin*

本病多由醫療上濫用安知必林而發。然在有易罹本病之特異性者。雖用量較少。亦現本病之初徵。例如畜度 Short 氏一回用〇·三瓦。已發本病。是也。

本病之主徵。爲諸種之皮疹及內疹。其疹不一。有天疱瘡樣皮疹或薔薇疹或蕁麻疹之形狀。顏面浮腫。或發潰爛性口腔炎。陰囊潰爛。又現頸部疼痛。聲音嘶啞。是內疹發生於該部之徵也。此外現呼吸促迫。心臟衰弱。昏睡及虛脫狀態。有時至失明。診斷上宜鑑別者。爲發疹傳染及一切不關安知必林之皮疹。是可由患者之既往症而區別之。

本病患者之尿。呈暗褐色。混以鹽化鐵液。則漸爲紫紅色。

### 安知歇貌林中毒 *Vergiftung durch Antifebrin*

附 麻萊精中毒 *Vergiftung durch Marenin*

安知歇貌林爲醫療上常用者。故其中毒之例亦不少。又有用以自殺者。其致死量無

定。有服三五瓦而不死者。有某妊婦僅服〇、一瓦而起重篤之中毒症狀者。

本病之輕者。惟呈皮膚紫藍色。其重者。加以人事不省。醒覺後。尙苦全身倦怠。胸內苦悶。及呼吸促迫。脈搏頻數而且不正。體溫昇騰。皮膚發疹。又呈重篤之神經症狀。如譫妄。複視。瞳孔開大及帝答尼樣痙攣。

久用安知歇貌林。則現慢性中毒症狀。皮膚呈紫藍色。呼吸困難。貧血。全身衰弱。近時有麻萊精 *Marein* 者。醫療上常用之。是安知歇貌林之製劑也。其毒性雖少。然據幾多之實驗觀之。其解熱之効固大。同時亦發現中毒症候。其主要之症候。貧血。心悸亢進。脈搏頻數之外。兼以赤血球崩壞。赤血球變形。血色素減少。又現出海買託拍爾斐林尿。

### 腐肉中毒 *Vergiftung durch Zersetztes Fleisch*

本病有二種。(甲)由於一種之桿菌 *Bacillus botulinus* 而來。(乙)由於他種腐敗菌而來。甲由於食腐敗之罐頭食物而得之。乙由於百篤買茵及黴菌毒素發生於腐肉中而現之。乙比甲稍稀。

甲之中毒症狀。頗爲特異。口渴甚而粘液及唾液減少。口腔起炎症及壞疽。聲音嘶嘎。

皮膚乾燥而粗糙。尤要者爲眼之變狀。現眼麻痺、眼瞼下垂症、斜視、複視等。大便秘結。小便困難。常現強度之鼓腸。病漸進。則以呼吸及心臟麻痺而斃。

乙之中毒症狀。以胃腸炎爲主要。例如惡心、嘔吐、下痢。甚至狀如虎列拉是也。療法。以豫防爲第一。藥物以磷、亞砒酸、萘若透幾斯、必魯加兒必涅爲佳。其餘疾苦則用對症療法。

### 魚肉中毒 *Fischvergiftung*

其原因有三。(一)由食有病之新鮮魚類而來。(二)由食腐敗之魚類而來。(三)由食毒魚而來。此毒魚中以河豚中毒爲最烈。往往數分時即死。本病發劇烈之急性胃腸加答兒症狀。亦如腐肉中毒現惡心、嘔吐、下痢。口渴極甚。聲音嘶啞。皮膚乾燥。失其彈力。狀如虎列拉。其他神經系統亦現狀如腐肉中毒之障害。發眼球麻痺、舌下神經麻痺、舌咽神經麻痺。

### 牛乳中毒 *Vergiftung durch Milch*

發於小兒最多。其原因雖有種種。而大約可歸於左之數項。



(一) 飲用病牛之乳。(以牛之患脾脫疽與家畜鵝口瘡者爲最多。)

(二) 純良之牛乳貯之過久。雖容於密閉之瓶中。而分解腐敗。卽殺菌消毒。亦不能復舊。故飲之卽惹起中毒。

(三) 飲用含有牛糞成分之不潔牛乳。

(四) 以有害於人體之植物(如絞粕及古爾矢屈謨類)飼牛。其時往往有毒。飲之每起本病。

其症候爲急性胃腸炎。發嘔吐、下痢、腸痛。在成人雖不久卽治。在小兒則極爲危險。如飲用腐敗之牛乳。則小兒體重漸減。不安。易於啼泣。兼以發熱。呈全身搖擻、呼吸促迫、全身紫藍色。三四日以心臟麻痺而死。此小兒之尿。常含蛋白。診斷時探其原因。則易知之。

本病豫後。在成人佳良。在小兒則不可輕視。療法。在成人。宜用緩下劑。排除胃腸內容物。投阿片或莫兒比涅。在小兒。宜先用甘汞除其內容物。次用單那爾並或蒼鉛之止痢劑。又令浴於溫湯。兼用強心劑。

## 附錄

### 配合禁忌藥

各種藥物同時混合。則或化合。或分解。或變其性。或呈不良之形狀。而增減其效力。醫者於處方時。宜慎重出之。

●酸類。(硫酸、鹽酸、硝酸、酒石酸等) 忌亞爾加里與亞爾加里性液、醋酸鹽類、酸化金屬等。

●鞣酸含有物。忌碳酸亞爾加里、重碳酸亞爾加里、粘漿物、金屬鹽類、石灰水、蛋白質、膠質、鹽素水等。

●亞砷酸、忌酸化鐵。(是無甚變化有時不忌配合) 石灰水、苦土等。

●蛋白質。忌酒精、酸類、鞣酸、昇汞等。

●亞拉昆亞橡皮。忌過格魯兒化鐵、鉛鹽類、酒精、依的兒製丁幾、硼砂等。

●植物鹽基之鹽類。忌沃度、鞣酸、炭酸亞爾加里及土類、沃度化合物、甘草羔、水製大

黃丁幾、濃稠粘液、加留謨、海葱丁幾。

●實芟、答利斯。忌鉛糖、鞣酸、沃剝、炭酸亞爾加里。

- 阿片忌炭酸亞爾加里、鞣酸、金屬鹽類、沃度、鹽素水、蕃木髓、苡荳葉等。
- 麝香忌酸類、酸性物、醋酸鹽、鞣酸、金屬鹽等。
- 硝酸銀忌礦物性酸、植物性酸及其鹽類、青酸、苦扁桃水、沃度、沃剝、臭剝、炭酸亞爾加里及土類、硫黃、金硫黃。
- 醋酸鉛忌亞拉昆亞橡皮、椴椰子漿、達拉侃篤、阿片、石灰水、炭酸鹽類、礆砂、硫酸鹽類、鹽酸、硫酸、沃度、沃剝、鞣酸質等。
- 硝酸蒼鉛忌鞣酸質、金硫黃、硫黃等。
- 還元鐵忌蘆薈、植物煎汁、越幾斯、鞣酸質、金屬鹽、植物鹽基類等。
- 鐵鹽類忌植物煎汁、越幾斯、鞣酸質、炭酸亞爾加里、粘液物。
- 鹽化拔留謨忌硫酸、磷酸鹽基類、酒石酸、炭酸鹽類、藥用葡萄酒、植物煎汁。
- 昇汞忌炭酸鹽類、石灰水、沃剝、阿片、植物煎汁、鞣酸質等。
- 甘汞忌酸類、酸性鹽類、炭酸亞爾加里、石灰水、礆砂、礆砂加茴香精、沃度、沃剝、亞鹽化鐵、沃度化鐵、硫黃、金硫黃、苦扁桃及乳劑、水劑、植物越幾斯等。
- 金硫黃忌礆砂加茴香精、重炭酸曹達、酒石、亞鹽化汞、硝酸蒼鉛等。

●吐。酒。石。忌。酸。類。亞。爾。加。里。類。石。鹼。甘。朮。鞣。酸。質。規。那。大。黃。阿。片。亞。拉。毘。亞。橡。皮。等。

●鹽。化。安。母。尼。亞。忌。水。液。亞。爾。加。里。性。物。質。

●鹽。化。石。灰。忌。有。機。物。揮。發。油。鞣。酸。質。硫。黃。硫。化。金。屬。等。

●鹽。化。加。爾。叟。謨。忌。水。炭。酸。亞。爾。加。里。植。物。酸。亞。爾。加。里。安。母。尼。亞。鹽。類。

●鹽。素。水。忌。亞。爾。加。里。炭。酸。亞。爾。加。里。安。母。尼。亞。鹽。植。物。酸。鹽。類。硝。酸。銀。鉛。鹽。鞣。酸。類。植。物。粘。液。植。物。越。幾。斯。植。物。性。丁。幾。植。物。水。製。劑。植。物。煎。汁。牛。乳。乳。劑。等。

●抱。水。格。魯。拉。兒。忌。水。炭。酸。亞。爾。加。里。植。物。酸。亞。爾。加。里。安。母。尼。亞。鹽。類。

●石。灰。水。忌。酸。類。炭。酸。鹽。類。安。母。尼。亞。鹽。類。金。屬。鹽。類。酒。石。酸。鹽。類。植。物。煎。汁。丁。幾。劑。鞣。酸。質。等。

●沃。度。忌。安。母。尼。亞。澱。粉。金。屬。鹽。脂。肪。油。揮。發。油。乳。劑。抱。水。格。魯。拉。兒。炭。酸。土。類。亞。拉。毘。亞。橡。皮。達。拉。侃。篤。砂。列。布。亞。硫。酸。曹。達。

●沃。剝。忌。酸。類。酸。性。鹽。類。植。物。鹽。基。鹽。類。硝。酸。銀。酸。化。鐵。鹽。鉛。鹽。汞。鹽。鹽。素。酸。加。里。等。

●鹽。素。酸。加。里。忌。鑛。酸。類。有。機。物。硫。黃。炭。素。等。

●醋。酸。加。里。不。可。作。粉。劑。丸。劑。錠。劑。

●過滿、俺酸加里。忌有機物、揮發油、酒精、侃里攝林、安母尼亞、安母尼亞鹽類、炭素、硫黃等。

●重碳酸、曹達忌酸類、酸性鹽類、鞣酸質、金屬鹽、植物鹽基類等。

用量名目比較表

一滴	.....	〇、〇六	一茶匙	.....	四、〇
小刀尖	.....	一、二五	半食匙(小兒匙)	.....	七、五
刀尖	.....	二、〇	一食匙	.....	一五、〇
半茶匙(小兒匙)	.....	二、〇	一蓋或一碗	.....	一〇〇、〇

藥物極量表

改正日本藥局方。規定各藥物用於大人一回及一日之極量。以爲醫師準繩。醫師非於其處方箋之藥名下。特記注意標(！)者。則不許超此量而處方。

藥物之名目		一回之極量	一日之極量
安知歇貌林		〇五	一·五









巴豆油  
 阿片  
 巴拉亞爾垓菲度  
 弗那攝精  
 磷  
 撒里矢爾酸比蘇斯知侃密涅  
 硫酸比蘇斯知侃密涅  
 鹽酸必魯加兒必涅  
 古魯聖篤非沃斯丸  
 醋酸鉛  
 荳蔻根  
 藥刺巴脂  
 剝度比爾謨脂  
 珊篤寧  
 麥角  
 蕃木鱉  
 吐酒石  
 硫黃

○ ○ ○ 一 ○ ○ 一 ○ ○ ○ ○ 一 五 ○ ○  
 二 二 一 ○ 一 一 ○ 一 一 五 ○ ○  
 二 二 一 ○ 一 一 ○ 一 一 五 ○ ○  
 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一

○ ○ ○ 五 ○ ○ 三 ○ ○ 一 ○ ○ ○ ○ 三 一 ○ ○ ○  
 六 六 二 ○ 三 三 ○ 三 一 五 ○ ○ ○ ○ 三 ○ ○ ○ ○  
 六 六 二 ○ 三 三 ○ 三 一 五 ○ ○ ○ ○ 三 ○ ○ ○ ○

硝酸斯篤利幾尼涅  
 斯爾仿那兒  
 羯答利斯丁幾  
 古爾矢屈謨丁幾  
 古魯聖篤丁幾  
 實斐答利斯丁幾  
 開爾攝米謨丁幾  
 沃度丁幾  
 魯別里亞丁幾  
 阿片丁幾  
 荳蔻丁幾  
 斯篤洛仿司丁幾  
 蕃木鱉丁幾  
 勃拉篤利涅  
 古爾矢屈謨酒  
 芳香阿片酒  
 硫酸亞鉛(催吐藥頓服之量)

一〇	一〇	二〇	〇〇	一〇	一〇	一〇	一〇	〇〇	〇〇	一〇	一〇	二〇	二〇	〇〇
〇	五	〇	〇	〇	五	〇	五	〇	二	五	五	〇	〇	五
		〇	〇											
		五	五											
一〇	一〇	〇〇	二〇	一〇	三〇	五〇	三〇	〇〇	一〇	五〇	三〇	六〇	一〇	四〇
〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	六	五	〇	〇	〇	五	〇
			一											一
			五											五

日本藥局方外之藥物。其用於大人一回及一日之極量。依第四版德國藥局方及法羅尼氏安雷普氏等合著之表。列表如左。

藥品之名目	一回之極量	一日之極量
古爾矢屈謨	二〇〇	五〇〇
實斐答利斯醋	二〇〇	八〇〇
魯別里亞醋	一〇〇	五〇〇
撒拔實爾拉醋	一〇〇	五〇〇
海葱醋	二〇〇	五〇〇
砒酸	一〇〇	二〇〇
萘澄茄酸	一〇〇	二〇〇
貌羅謨水素酸	〇・五	二〇〇
靑酸	〇・〇	一〇〇
過阿斯繆謨酸	〇・〇	〇・一
三硝基石炭酸	〇・五	〇・四
亞克尼精	〇・〇	一・五
結晶亞克尼精	〇・〇	〇・三
阿埕尼精	〇・〇	〇・三
	五	〇・六









昆華拉利亞越幾斯

實斐答利斯越幾斯

開爾攝米謨流動越幾斯

克刺台烏刺越幾斯

蒿苳越幾斯

乾燥酒製華矢知奇亞越幾斯

布爾撒奇爾刺越幾斯

開百刺芝曲越幾斯

羅斯篤機喜克騰度隆越幾斯

薩昆那越幾斯

海葱越幾斯

滿達拉葉越幾斯

水製蕃木鼈越幾斯

砒酸鐵

昆華拉利亞花

亞度尼精葉

別刺敦那

耶僕蘭日葉

六	〇	二	二	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
〇	二	〇	〇	一	二	一	二	二	〇	五	二	五	六	二	二	二	二	二	二

〇	八	一	〇	〇	〇	一	一	〇	二	一	二	二	一	一	一	一	一	一	一
六	〇	〇	二	六	四	〇	〇	五	〇	〇	〇	五	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇















乳酸亞鉛

酸化亞鉛

撒里矢爾酸亞鉛

○ ○ ○  
一 五 一

○ 二 ○  
五 ○ 三

近世內科全書下卷終

