

14.76

81

醫學小叢書

胃腸病普通療法

商務印書館發行

敘

我們能夠在世界上生活和工作，就是靠着這點精力；有了精力，纔可以活動，像那「機器」一樣，加上一種力，就不會動作。但是過了一天生活，就要消耗多少的精力，倘若沒有物質來補充，那就不能產出精力了。原來世界上的物質，一刻不停的在那裏新陳代謝；一方面生，一方面滅，一方面吸收，一方面排泄，我們幸虧有了胃腸，能夠把天然界的物質來變化一下，使有用的物質吸收到身體裏，產生了一種「營養素」——這就是變成很寶貴精力的原料，使無用的物質就排泄出去，所以這胃腸彷彿是我們「加力的機關」，真是命脈所在的地方，這樣看來，若是有了壞處或缺點，那時動作方面，立刻地會發生障礙起來，我們生活上也就受著很大底影響了。

「機器」出了壞處，不去修理，就不能恢復他的功用，我們人的「加力機關」有了壞處，這不是比「機器」更加要緊得多麼？這修理底方面，就是先要仔細檢查他壞處的所在，然後可以着手修理，

使他的機能慢慢地恢復起來。

這冊書就是講人的加力機關出了毛病底時候，怎樣去修理他的法子；因為吾人一天不能缺少飲食，所以胃腸很容易發生障礙，日常碰到也很多，用普通的療法去醫治他，比較可以簡便一點，並且隨時就可以應用，編者袁飛君的意思，就是為著害病的人謀便利起見，他所述的方劑，都是很新的，其中的用量，顧先生已經把他細細地審訂過了，因為不知道醫理的人，常常照書直抄，很有危險的：我再把一編「胃腸病總論」添了進去，補助診斷時候的應用，因為診病先要明白主要症狀，就此可以依著推測是什麼病，把診斷確定了，然後再來討論醫治的方法，那對症給藥，當然可以把害病的痛苦霍然掃去了，這不是一樁大快事麼？

胡定安 一一、四、一一、於上海滄芬樓

胃腸病普通療法目錄

第一編 胃腸病總論

第二編 胃病

總說

第一章	急性胃粘膜炎	三
第二章	慢性胃粘膜炎	一五
第三章	胃潰瘍	一八
第四章	胃痛	二
第五章	神經性消化不良	二
第六章	胃擴張	三
第七章	胃下垂症	三

第八章 胃癌

第三編 腸病

總說

第一章	急性腸粘膜炎	二七
第二章	慢性腸粘膜炎	二六
第三章	歐羅巴虎列刺(霍亂)	三
第四章	腸潰瘍	三
第五章	腸癌	三
第六章	盲腸周圍炎	三
第七章	蛔突炎	三
第八章	腸閉塞症	三
第九章	初生兒吐黑病	三
第十章	習慣性便秘	三

第四編 腸寄生蟲病

第一章 條蟲類	三九
第一節 有鈎條蟲	三九
第二節 無鈎條蟲	四〇
第三節 那那條蟲	四〇
第四節 廣節裂頭條蟲	四一
第五節 條蟲病之症候及療法	四一
第二章 圓蟲類	四二
第一節 蛔蟲	四二
第二節 蛔蟲病之症候及療法	四三
第三節 蟯蟲	四三
第四節 蟯蟲病之症候及療法	四四

第五節 十二指腸蟲	四四
第六節 十二指腸病之症候及療法	四四
第七節 鞭蟲	四六
第八節 鞭蟲病之症候及療法	四六
附錄 旋毛蟲病	四六
附錄 條蟲及十二指腸蟲之預防法	四七
一、條蟲之預防法	四七
二、十二指腸蟲病之預防法	四七

附錄

胃腸病普通療法

山陰顧壽白校閱

江蘇袁飛編述
浙江胡贊訂補

第一編 胃腸病總論

胃腸爲攝取營養物之重要機關。食物入胃。卽受消化作用而分解。其中有用物質。又被吸收而爲人體之營養料。對人體營養上無用者。則送入腸中。卽排泄體外。此乃消化器一般生理狀態。故胃腸之於人體營養。其關係至爲密切。

胃固爲消化上重要之臟器。但舍消化食物外。尤有重要之任務。卽爲胃液之制腐作用。蓋吾人攝

取食物。決非絕對無毒。健全之胃。雖遇不潔之食物。苟其毒力不甚強。一經胃液作用。遂可免毒。不至致病。（惟寄生蟲仍能發育生活）是故胃無障礙。則他病亦可少得。

且胃之消化正常。則對於腸之消化。亦多良好影響。惟腸管有病。則雖經胃之正常消化。亦多生障礙。因近據最新生理學的檢查。吸收與消化之主要動作。常多在於腸。以故胃腸二器。對消化上不宜有其一罹病也。

胃腸之消化狀態。係天賦生理機能。無俟煩言。至其如何致病之由。不得不詳爲說明之。

致病變之種類。不外炎症、器質病、官能病、組織變化、腫瘍等。各因其原因不同。而所患亦異。茲分述

於次。

(一)胃腸炎症。其原因爲食物之不攝生。(如腐敗食物及劇烈刺戟性食物等。溫熱的刺戟、化學的刺戟、器械的刺戟)或因中毒而然。或因傳染而發。

(二)胃腸器質的變化。或爲先天性畸形。或爲器械的障礙。

(三)胃腸官能的變化。其原因爲濫於攝食。或因其他疾病之波及。又與精神作用有關。

(四)胃腸組織的變化。其主要原因在於食物之刺戟過烈者。或由中毒傳染之較劇者。

(五)胃腸之腫瘍。此屬於外科範圍。其發生原因。爲刺戟、遺傳等。

又腸內寄生蟲因蟲卵常附着於食物。食物留滯腸內較久。故爲其好發之所。

各病之一般原因。既如上述矣。但其病理亦當詳爲說明。俾資參證。

胃內急性發炎。則粘膜充血。并起點狀溢血而腫脹。其表面被以濃稠粘液。腺管亦然。用顯微鏡檢查。則見淋巴濾胞之腫脹性細胞變性。并粘液加多。間質結締織亦起細胞滲潤。至其慢性者。則不過徐徐經過而已。有出血性色素之沉着。固有粘膜起圓形細胞之滲潤。續起結締織增殖。粘膜肥厚。若以其他原因而起種種之炎症。各應其病因而起相當之變化。

腸起急性炎症時。單純性者。其粘膜著明腫脹出

血且溷濁。粘膜炎者。有多數杯狀細胞之形成。滲出物中。常混有多少白血球及多數之脫落上皮。其慢性者。由急性移行而來。取慢性的經過。往往因慢性鬱血之結果。粘膜沉着色素。結締織增殖肥厚。其餘他症。各起適應之病變。

胃腸之器質上變化。或稟先天性素質。或因某種原因造成。如因生理的位置之異常而起。胃下垂症。又如狹窄或爲先天性畸形。或因後天性潰瘍之癰痕而成。其擴張因胃之急劇充盈致胃壁麻痺。肌肉弛緩。遂至分泌異常。發生胃病。

腸之狹窄及閉塞。往往因其重量或捻轉而起。危險症狀。又有直腸脫及脫肛等位置變化。胃腸之官能上變化。往往因炎症之結果。致使運動分泌各官能發生變化。或爲其他精神疾患之影響。

胃腸之組織變化。原因甚多。其主要者卽爲潰瘍。潰瘍者。粘膜缺損。粘膜下組織及肌層亦缺損。漸次進入深層。周圍結締織增殖。粘膜增生肥厚。加之肌層亦肥厚。胃之圓形潰瘍。是其一例。

腸壁粘膜如患傷寒、赤痢、霍亂、結核等傳染病時。往往起粘膜缺損。淋巴濾胞增生。而起壞死。

胃腸之腫瘍。最多爲癌腫。肉腫。胃之癌腫。在組織學上以圓柱狀細胞癌。假之形腺上皮癌。爲主。胃之肉腫。發生於粘膜下組織。肌層及漿液膜下組織。或造成限局性結節。或爲瀰漫性滲潤。其餘腫瘍較少。

多。腸之腫瘍。以直腸癌、結腸粘膜下脂肪腫、腺腫、爲

診斷胃病之重要症候

吾人欲確實診斷胃病。須先查其既往症。又問其現症如何。爲定期的或爲發作的。再按普通一般症狀參證之。

(一)食慾狀態如何。須詳問病人食慾異常之情形。是否食思缺乏。或對一定食品有好惡之別。及有否善饑症狀。

(二)嚥下之狀態。咽頭或食道於食物通過時。有無直接妨礙。如有則在何處。對何種食品最爲障礙。又咽頭及食道訴疼痛否。

(三)胃部壓重之感。關於食事如何。例如食前或食後。且其前後概起於何時。自覺的有幾時持續。并與食品之分量性質。有無關係。

(四)食後膨滿之感。問其有否此感。如有在食後即起。或在食事中并關係於食品之性質分量否。又須審問胃病上下之何部。

(五)胃部有無疼痛。與食事有否相關。如有是否食後即起。抑或經一定時後始起。疼痛之性質如何。(痙攣樣、穿掘樣、刺衝樣)又須問其疼痛之範圍。究爲局所性、廣汎性。抑或放散性。疼痛之時間。究爲持續的或發作的。對加壓有否增減。

(六)暖氣。應問其暖氣難易之度。臭氣之有無。食事之關係。持續時間及同時有無食物吐出。

(七) 惡心及嘔吐。惡心發作為持續的或一時的。與攝食有否相關。皆所當問。至若嘔吐。則應問其吐物之性質。(如食品、粘液、膽汁酸類) 分量、色澤、及臭氣等如何。及與攝食之關係。有否混以異物。(如血液) 若有血液。其色澤為鮮紅或暗黑。是否定期性。有無前驅症。吐出前後之自覺。吐逆之回數。及晝夜間有無多少之區別。均須一一細問。

(八) 吞酸及嘈噦。攝食之前後。其發生與食品之異同有關否。

(九) 便秘或下痢。便秘有幾日間。有否用下劑之習慣。用下劑時。以何者為有效。其分量如何。或賴用坐藥及灌腸等法以排泄之。

便之外觀、臭氣、異常物質。(粘液、血液、爹兒樣物質) 排便前後。有無疼痛。

下痢時之回數。持續的或定期的。下痢之際。疼痛之有無。裏急後重等。

查問肛門裂創、灼熱感、痔核之有無。又其周圍有無疼痛。

便通與放屁 Flatus 有無聯關。且其臭氣、誘發症狀。(腹部膨滿、頭痛、不快之感等) 食事之關係。便通與雷鳴連絡否。均須詳問病人。

(十) 蠕動運動。腹部自覺蠕動運動否。消化時間之關係。及在腹部何處。

(十一) 腹部異物之感。存在何部位。以手移動或身體變位及加壓有無疼痛。

上述胃病一般症狀。當診察時。務須詳細查問。再參以理化學的檢查。始可得確實之診斷。

診斷腸病之重要症候

(一)疼痛 腸管充腹腔大部。其近接臟器甚多。訴疼痛時。由腸發生或由其他之近接臟器發生。但須與腎臟結石、膀胱結石、膽石、急性胰炎等之痛。有鑑別之必要。由腸疾患而起之疼痛。亦須注意。其廣泛性或限局性。然甚苦痛時。縱於一局所發疼痛。而患者亦訴全腹部有痛感矣。限局性疼痛時。須注意其解剖的部位。例如於臍部周圍之小範圍疼痛。多由小腸而來。盲腸炎、蛔突、炎及盲腸周圍炎等。右腸骨窩發疼痛。十二指

腸潰瘍時。概在膽囊之直下。發激烈的所謂潰瘍性疼痛。乙字狀部之急炎症。則在左腸骨窩發生疼痛。此均可得為診斷上之一助。又須注意疼痛往往與患部不一致。例如蛔突、炎病初疼痛存。在於右腸骨窩。有時往往訴痛於其他胃部。臍部或左腹部者頗多。次須注意疼痛為持續性或發作性。一般因器質的障礙持續的發生。神經症因腸管一部分之痙攣。常為一時性。或發作性。并審察食事及大便之關係。十二指腸潰瘍時。多於食後三四時間覺激痛。殊於攝取固形食物時尤甚。大腸之疼痛。屢為大便之關係。有在便通前發持續性或發作性疼痛。而排便後則疼痛全止者。其他疼痛之性質。有

急性。有慢性。對運動及手壓均有關係。例如對手壓而疼痛增加者。以器質的疾患爲多。對手壓而疼痛減少者。以神經性疾患爲多。

(二) 鼓脹 鼓脹因腸管瓦斯集積而起。生理的因食品之種類而可發生輕度之鼓脹。因門脈鬱血及血液循環之障礙所通血液瓦斯吸收不全而起。又腸漿液膜之炎症。殊於腹膜結核、肝臟硬化症見之。高度之病的鼓脹。多因腸之閉塞或狹窄及稍廣之腸麻痹而來。其急性者。單純便秘。最著明而且重要者。爲腸重疊、腸嵌頓、腸捻轉等時。又有臟躁患者所起之鼓脹。所謂臟躁性鼓脹是也。更有於慢性疾患及慢性腸炎、醱酵、消化困難、腸神經症及其他腸腫瘍、癥痕性狹窄或腸發癩

着等見之。

(三) 便通 須注意其回數、色澤、硬度、分量、臭氣、及粘液、血液、膿等之混和。

(甲) 便秘 便秘因生活狀態、食物之種類、或藥劑等而起。腸閉塞及狹窄。則起急性便秘。其他慢性胃炎、胃擴張等之經過中及腹膜炎、腦膜炎時。亦起急性便秘。至慢性便秘在腸之慢性器質的疾患、胃之障礙時、胃無力性便秘、常習性便秘等之外。又有腸之慢性壓迫症狀。例如子宮後屈、骨盆內腫瘍等亦見之。

(乙) 下痢 有急性慢性之別。須注意其回數。并伴有疼痛否。下痢往往起於食物或藥品之中毒時。問其下痢前生活狀態。當傳染性下痢流行時。

注意其傳染機會之有無。如伴有胃病因消化不良而起下痢。當追查發病前胃症狀之既往症爲要。

慢性下痢概爲神經性下痢，加答兒性下痢，慢性腹膜炎，腸結核，肝臟硬化症，尿毒症等。須注意各病之症狀。

(四)裏急後重 此症候多發於赤痢、直腸炎、直腸潰瘍、肛門周圍炎、前列腺炎、及痔核等。在婦人有發於子宮及其周圍疾患之際。在小兒於腸重疊症時見之。總之裏急後重發於大腸深部之疾患爲多也。

凡診察腸病之際。當須注意上述諸項。并由各種理化學的檢查以證明之。則欲下精確之診斷較

爲信而有徵矣。

第二編 胃病

總說

胃病一般的自覺症狀。有食慾不振、或亢進、

(胃潰瘍、胃酸過多) 噯氣、胃重、滿脹、時發劇痛、(胃潰瘍、胃癌、神經性胃痛、急性胃粘膜炎) 嘈雜、等症狀。嘈雜、爲胃酸過多之證。因胃內容物之酸性發酵而起。此外嘔吐多發於神經性障礙、嗜酒者之消化不良、及胃擴張患者。而胃擴張時特甚。吐血、恆見於胃潰瘍、胃癌等。

原因。癌腫及神經症。多爲遺傳。而消化機能不全。往往爲胃病素因。此外胃病有因不注意衛生

(飲食不定、嗜煙、耽酒、食物粗劣、運動不足)而起者。亦有爲貧血、神經衰弱、結核、肋膜炎、心臟病、膽石症、內臟下垂症、腎臟炎、脊髓癆等之後貽病。當下診斷時。於各種診察所得外。病人之年齡。亦可供參考。例如胃潰瘍多發於青年。胃癌多生於老者是。

第一章 急性胃粘膜炎

原因。暴飲、暴食、中毒。
 症候。惡心、噯氣、嘔吐、食慾不佳、頭痛、眩暈、舌苔胃痛、腹部壓痛、發熱、下痢或便秘。
 鑑別類似病。傳染病之初期。脊髓癆性急性胃痛。

合併症。十二指腸粘膜炎。

豫後。多易愈。

療法。靜臥。胃部用溫溼布覆蓋。宜流動食物。

(忌牛乳及珈琲) 冰亦可用。藥物可先用緩下劑。(甘汞、人工泉鹽等) 或灌腸後用鹽酸。若有酸性噯氣。則以煨製鎂、重碳酸鈉及百分之五之碳酸鈉溶液洗胃。

處方

Rp.

甘汞 〇.五 Calomel 0.5

乳糖 一.五 Sacch. lact. 1.5

右研和分三包、 M. f. pulv. div. in

每日三次、每次一包、 Dos. No. III.

S. 3 mal täglich je 1



處方

人工泉鹽

1.5.0 Sal. Carolin. fact.

15.0

薄荷水

0.5 Aq. Menth.

5.0

蒸餾水

1.0.0.0 Aq. dest.

100.0

一日三回分服

S. auf 3 mal täglich.

ch.

處方

Rp.

旃那浸(五〇) 100.0 Inf. fol. Sennae

5.0: 100.0

糖漿

1.0.0 Syrup. simpl. 10.0

右一日三回分服

S. auf 3 mal täglich

處方

Rp.

重碳酸鈉

3.0 Natrium bicarb. 3.0

煅製鎂

0.5 Magnes. ust. 0.5

右研和分三包

M. f. Pul. div. in. dos.

每日三回、每回一包

III.

S. 3 mal täglich je 1

Pulv.

處方

Rp.

稀鹽酸

Acid hydrochlor.

dilut.

利瓊耳金

各 1.0 Resorcin aa 1.0

橙皮糖漿

1.0.0 Syrup. Aurant.

cortic. 10.0

蒸餾水 100.0 Aq. dest. 100.0

右盛黑色瓶、 M. D. in Vitro nigro

每日三回分服、 S. Auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

重碳酸鈉 3.0 Natr. bicarb. 3.0

苦味醇 2.0 Tinct. amaræ 2.0

蒸餾水 100.0 Aq. dest. 100.0

每日三回分服、 S. auf 3mal täglich

處方 Rp.

稀鹽酸 1.0 Acid. hydrochlor. dilut. 1.0

陪潑辛 0.5 Pepsin 0.5

糖漿 10.0 Symp. Simpl. 10.0

蒸餾水 100.0 Aq. dest. 100.0

每日三次分服 S. 3 mal täglich

劇痛時。可延醫用瑪璘或其製劑注射皮下。或內

服。

第二章 慢性胃粘膜炎

原因。酒精中毒、吸煙過度、鬱血、齒牙不良。

症候。胃痛、胃部壓重感及膨滿、惡心、噯氣、眩暈、

善饑、或食慾不良、顏色蒼白、舌苔、口臭。

合併症。慢性腸粘膜炎、胃擴張、胃下垂。

豫後。治癒較遲。續發病為胃粘膜炎萎縮、或胃擴張。

療法。清潔口腔。除去齲齒。(俗稱蛀牙)食物

須充分咀嚼。禁食過熱過冷之物。及各種刺激性

或不易消化之物。吸煙飲酒。尤宜禁戒。並須調節大便。(散步、按摩、或飲牛乳)時行溫浴。食慾不振時。視其原因如何。與以相當藥物。

處方

Rp.

稀鹽酸

1.0 Acid. hydrochlor.

dilut.

1.0

蒸餾水

100.0 Aq. dest. 100.0

右食前與食後一食匙

S. Vor u. Nach

den Mahlzeiten I

Esslöffel.

處方

Rp.

胰酵素

Pancreatin

碳酸鈉

各〇五 Natr. carbonic. an 0.5

右爲錠劑、食前十五分 M. f. tabl S. 4 Stun
鐘服、每回二至四粒、 de vor dem Essen 2-4

Tabl. zu nehmen

處方

Rp.

利瑣耳金

1.0 Resorcin 2.0

重碳酸鈉

5.0 Natr. bicarb. 5.0

蒸餾水

170.0 Aq. dest. 170.0

橙皮糖漿

20.0 Syrup. aurant. cort. 20.0

每二小時一食匙

S. 2 Stündlich I Es.

slöffel

處方

Rp.

克遼瑣忒

0.5 Kreosot. 0.5

龍膽根

Rad. gentianae

各二〇

aa2.0

龍膽膏

Ext. gentianae

右爲三十九、

m. f. Pil. No. XXX.

每日三回、每回一粒、

S. 3 mal täglich. I.

食前服、

Pill vor d. Mahlzeit.

z. n.

處方

Rp.

空杜蘭戈流動膏

Extr. condurango

fluid.

橙皮糖漿各一〇〇

Syrup. aurant. cort.

aa 10.0

番木鱉醇

五〇

Tinct. Strychni. 5.0

每日四回、每回十滴

S. 4 mal täglich 10-20

至二十滴、和糖水或

Tropfen in Zucker-

牛乳食前服、

wasser od. Milch

vor d. Essen z. n.

處方

Rp.

空杜蘭戈皮煎

Decoct cort. Condu

(八〇) 100.0

(8.0) 100.0

稀鹽酸

1.0 Acid hydrochl. dilut.

L.0

糖漿

8.0 Syrup. simp. S.0

每日三次分服

S. Auf 3 mal täglich

處方

Rp.

坦寧酸俄利

0.1 Oroxin. tannic. 0.1

克辛

重碳酸鈉 3.0 Nat. bicar.
 次硝酸鉍 1.0 Bismuth. subnit.
 右分爲三包、 M.f.Pulv. div. in dos.
 每日三次、每次一包、 No. III.
 S. 3 mal täglich 1

處方

高峯氏糖化酵素 0.8
 八〇 Takadiastase
 重碳酸鈉 3.0 Nat. bicarb.
 龍膽根 〇.三 Rad. Gentianae 0.3

右爲三包、每日三次、
 每次一包、
 M.f. Pulv. div. in dos.
 No. III.
 S. 3 mal tägl. je
 ein Pulver.

處方 Rp.

桂皮煎 Decoct. Cort. China.

(五〇〇) 1 〇〇〇 (5.0) 100.0

稀鹽酸 1 〇 Acid. hydrochlor. dil.

1.0

糖漿 1 〇〇〇 Syrup. simpl. 10.0

每日三次服、 S. auf 3 mal täglich.

第三章 胃潰瘍

原因。各種刺戟、外傷、動脈硬變、貧血、萎黃病、等。
 症候。噯氣、消化不良、嘔吐、疼痛在食後發作、且
 此疼痛因位置變換而緩解、因壓迫而增劇、兩肩
 胛間疼痛、胃酸過多症及吐血。

鑑別類似病。急性胃粘膜炎、神經性胃痛、（壓迫時減輕、且與食事無關、）酸過多症、（食後二三時間、）十二指腸潰瘍、（多患黃疸、）胃癌、（中年以上、）肋間神經痛、（腹壁疼痛、）

合併症。黃疸（同時發十二指腸粘膜炎）

豫後。一般不良（癥痕狹窄、）有以出血過多而死者。有續發穿孔性腹膜炎者。有因癥痕而轉成胃癌者。

療法。潰瘍未愈期間。須絕對的安靜。禁食滋養不足有刺戟性及不易消化之食物。

初期於吐血時。用白膠、麥角、等止血劑。後與以菓汁、新鮮牛酪、肉汁及少許乳脂、等流動食物。滋養灌腸遇必要時行之。

病者厭惡牛乳時。可以一刀尖之重碳酸鈉或煨製鎂或一食匙之石灰水和之。至其代用品。則牛酪乳、珈琲、米湯、牛乳。若欲增其滋養價值。則加乳粉、煉乳等。惟一切食物之溫度。宜微溫或全冷。本病病人。至少須有二星期之安靜。胃部貼以溫溼布（須時時更換）出血或月經時。則以冷布冰袋代之。其他調節大便（服人工泉鹽）亦不可忽。

處方

Hf.

重碳酸鈉 五〇 Natr. bicarb. 5.0

次硝酸鉍 四〇 Bismuth Subnit. 4.0

右混和為散劑分三 M. f. Pulv. div. in dos.

十包、每小時服一包、 No. XX.

S. Stündlich 1 pulv.

處方

Rp.

重碳酸鈉

四·〇 Nat. bicarbon.

4.0

次硝酸鉍

五·〇 Bismuth Subnitr.

5.0

蒸餾水

一〇〇·〇 Aq. dest.

100.0

一日三次分服

S. auf 3 mal täglich

(振盪)

(Schütteln)

劇痛時。與以麻醉劑如瑪球科亭等。

處方

Rp.

哥羅羅封

一·〇 Chloroform.

1.0

次硝酸鉍

五·〇 Bismuth. subnitr.

5.0

薄荷油

三滴 Ol. menth.

3. gtt.s.

蒸餾水

一〇〇·〇 Aq. dest.

200.0

右每小時 食匙

S. Stündlich 1 Esslöf-

(振盪) Teil (Schütteln)

嘔吐時。給以冰及少量牛乳。劇吐則絕食。行滋養灌腸。胃部置冰囊。

處方

Rp.

蓼酸鈣

〇·三 Cerii oxalic.

0.3

白糖

一·五 Sacch. albi

1.5

右混和分三包、每

M. f. Pul. div. in dos No. III.

日三次、每次一包、

S. 3 mal täglich je 1 Pulv.

若病勢漸癒。先給以半流動食物。然後漸進固體食物。至胃症狀消滅時。用鐵劑。

處方

Rp.

沃度斐拉妥社

Jodferratorose 100.0

100.0

右每日三次、每次一

食匙、 S. 3 mal täglich 1 Esslöffel

處方 Rp.

蛋白鐵液 100.0 Liq. Ferri albuminat

100.0

每日三次、每次一茶匙、 S. 3 mal täglich 1 Tee

Jöffel

第四章 胃痛

凡器質的與官能的胃病及神經性胃痛、皆屬之。療法。溫溼布卷包。一面延醫用瑪珮注射或內

服。若疼痛不甚劇。則用哥羅羅封水或次硝酸鉍。已可治矣。

處方 Rp.

哥羅羅封水 Aq. Chloroform.

(1.0) 150.0 (1.0) 150.0

次硝酸鉍 Bismuth. subnit.

(11.0—15.0) 3.0-5.0

右二小時或三小時 1 S. 2-3 Stündlich 1

次、每次一食匙、(振盪) Esslöffel(Schuteln)

對於神經性胃痛。同時用溴素劑及電氣療法。見效尤速。

第五章 神經性消化不良

原因。神經衰弱、臟躁病、貧血、烟酒中毒等。

症候。心悸亢進、鬱悶、噯氣、惡心、嘔吐、眩暈、胃部壓感、疼痛（不關食事、加壓則痛減輕）、神經衰弱症候、胃酸過多症。

鑑別類似病。脊髓癆、胃潰瘍、胃粘膜炎。

合併症。胃下垂、遊走腎。

療法。原因療法、溫泉療法、曠野散步、有時須更換職業。

第六章 胃擴張

原因。幽門部器械的障礙。如幽門狹窄（癌及癥痕性收縮）、胃肌萎弱、及過食等。

症候。嘔吐（惡臭）、噯氣、惡心、口渴、膨滿之感、吞酸、嘈雜。視診或觸診時得於腹壁見及胃之形狀。

開振水音。胃內容物。鏡檢上有釀母菌、絲狀菌之發見。又有乳酸、牛酪酸、等有機酸之存在。欲定胃境界時。可用空氣或碳酸氣送入胃中。使其膨脹以證明之。

鑑別類似病。胃下垂症、巨大胃、胃無力症。

合併症。慢性胃粘膜炎。豫後。視原因如何而不同。多數不良。亦有可癒者。

療法。少量之粥狀食物。分幾次與之。節少飲料。行食鹽水灌腸。以濟水分。

幽門狹窄時。可用按摩。或通以感傳電氣。並用腹帶。最好令患者仰臥。內服下劑。如人工泉鹽等。（一日量一五〇克）及番木鱉醇。

處方

Rp.

人工泉鹽

15.0 Sal. carol. fact. 15.0

番木鱉醇

1.0 Tinct. Strychni. 1.0

蒸餾水

100.0 Aq. dest. 100.0

每日三次分服

S. auf 3 mal täglich.

胃酸不足時。可服鹽酸。胃酸過多則用重碳酸鈉。胃中食物積滯時。可洗胃。或與以利瑣耳金或石炭酸。

處方

Rp.

利瑣耳金

1.0 Resorein 1.0

蒸餾水

100.0 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服

S. auf 3 mal täglich

處方

Rp.

稀鹽酸

1.0 Acid. hydrochlor.

dil.

1.0

覆盆子糖漿

10.0 Syrup. rubi Idaei 10.0

蒸餾水

100.0 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服

S. auf 3 mal täglich

癰痕性幽門狹窄時。行切除術。或胃腸吻合術。不能行手術時。施以一時之對症療法。及滋養灌腸。

第七章

胃下垂症

原因。先天性。女子患此者較多。

症候。胃之下界一般較低。並有神經性障礙。

鑑別。類似病。胃擴張。

合併症。遊走腎、遊走脾、內臟下垂症。

療法。施行按摩、電氣療法、等以強壯腹肌。或用腹帶。

鑑別類似病。肝臟腫瘍（呼吸時變位）及胃潰瘍之癰痕。

第八章 胃癌

原因。潰瘍、癰痕、遺傳。

合併症。肝臟癌（常發黃疸）。豫後。不良。一二年內必死。（死因飢餓、惡液質、嚥下性肺炎、癌腫性昏睡、穿孔、出血）

症候。因發生部位而異。有時得觸知其腫瘍。（此腫瘍不因呼吸而變位）且疼痛頗劇。鹽酸缺乏。有機酸惟有乳酸。患噴門癌時。嚥下困難。食品或粘液之反流。幽門癌時。夜間多疼痛。有胃部膨滿之感及嘔吐。（吐物色黑而似血）其他有胃擴張症狀。呈蠕動不安。胃自體癌時。如嚙樣疼痛。嘔吐少。消息子檢查拔後。則證有癌腫細胞附着其上。其他如淋巴腺腫脹、枯瘦、惡液質、等症狀。

療法。尚無絕對根治療法。如行手術。將全部摘出。須於榮養未衰時行之。或於幽門部自由移動之腫瘍未見轉移時。若於觸診得腫瘍時。當詳攷其既往症。并將胃內容物、行化學的或顯微鏡的精細檢查。同時以其他症狀相參證。早期診斷。確實後。再着手行試驗的開腹術。（行此術時。須注意其病根。務使全去。以免復發）及胃腸吻合術。若病勢進行。時期已過。或位置不當。或病家不願

手術。不能施手術時。只可行對症療法。

食物須規定。并以柔軟而富於滋養分者為宜。本病結果。絕對不良。惟為撫慰病者起見。宜擇各種易於消化之食物與之。

藥物則於食慾不佳時。與以各種健胃藥。其中習慣上多用空杜蘭戈。

病者訴疼痛時。先以冷溼布或溫溼布貼患部。若無效則與以麻醉劑(瑪璉等類)。腸機能障礙可依腸粘膜炎治法處置之。

胃內容物積滯時。行規定之洗胃。每星期有二三。次劇發。則於即日晚餐前行之。

處方

Rp.

稀鹽酸

1.0 Acid. hydrochlor. di-

lut. 1.0

潑陪辛 1.0 Pepsin 1.0

糖漿 1.0.0 Syrup. simpl. 10.0

蒸餾水 1.00.0 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

空杜蘭戈煎 Decoct. cort. Condu-

(八.0) 1.00.0 rango. (8.0) 100.0

苦味醇 11.0 Tinc. amara 2.0

糖漿 1.0.0 Syrup. simpl. 10.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

稀鹽酸 1.0 Acid. hydrochlori.

dilat. 1.0

潑陪辛酒 五.〇 Vin. Pepsini. 5.0

糖漿 一〇.〇 Syrup. simpl. 10.0

蒸餾水 一〇〇.〇 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich

處方 Rp.

空杜蘭戈煎 Decoct. cort. Condu-

(七.〇) 一〇〇.〇 ran(g) (7.0) 100.0

重碳酸鈉 一.五 Nat. bicarb. 1.5

苦味醇 一.〇 Tinct. amara 1.0

糖漿 一〇.〇 Syrup. Simpl. 10.0

右一日分三次服 S. auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

空杜蘭戈流動 Extract. condurango

膏 四.〇 fluid. 4.0

稀鹽酸 一.〇 Acid. hydrochlor. dil. 1.0

苦味醇 一.〇 Tinct. amara 1.0

糖漿 一〇.〇 Syrup. simpl. 10.0

蒸餾水 一〇〇.〇 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

空杜蘭戈酒 Vin. Condurango.

一〇〇.〇 100.0

右一日三次每次一 S. 3 mal tgl. 1 Esslö-

食匙. fcl.

處方

處方

空杜蘭戈浸

Inf. cort. conduran-

(五〇) 100.0

go

(5.0) 100.0

大黃醇

1.0

Tinc. radix Rhei 1.0

利瑣耳金

〇.八

Resorcin

0.8

橙皮糖漿

100.0

Syrup. cort. aurant. 100.0

右一日三次分服

S. ant. 3 mal täglich

第二編 腸病

總說

腸病一般的自覺症狀。

疼痛爲其主要症狀之

一。(急慢性腸炎、蚓突炎、十二指腸潰瘍、盲腸炎、

寄生蟲病) 臃脹(腸狹窄症、慢性腸粘膜炎、醱酵

性消化困難、及腸神經症) 餘如便秘、下痢、裏急

後重等亦皆爲腸病之普通症狀。

原因。因胃疾患而惹起腸疾患者頗多。單純之

消化困難亦爲惹起腸病之原因。餘如食物之中

毒藥劑之中毒亦有引起腸病者。又若傳染病時

因細菌毒之作用、腸下垂體質之機能障礙、遺傳

素因、鄰近器官之疾患、以及其他不明之各種原

因皆足以惹起腸病。

第一章 急性腸粘膜炎

原因。食物之不攝生、中毒及傳染病。

症候。腹部痙痛(時有時無)發熱、口渴、下痢、惡心、腹脹、有時且發黃疸。舌上有苔、糞便中混有粘液。(小兒無之、然於大腸粘膜炎、則亦有少許覆於糞上)若為大腸粘膜炎、則有裏急後重。

鑑別類似病。赤痢(便中有膿血及擬足蟲)中毒。

合併症。胃粘膜炎。

豫後。大概治愈甚速。惟往往有變成慢性病。

(慢性腸粘膜炎)者。小兒之腸粘膜炎。較為危險。療法。用蓖麻子油(二五〇—二〇〇)或甘汞。俟腸淨後。再與以收斂藥。

因感冒而起下痢者。可用熱襪包。重症須靜臥。行發汗療法。食物宜流動體。對食餌須十分注意。

(忌茶、粘液湯及牛乳)藥物俟瀉淨後。可用鴉片或其他收斂藥。

處方

Kp.

次硝酸鉍 1.0 Bismuth. Subnit. 2.0

坦寧蛋白 1.0 Tannalbin 1.0

乳糖 1.0 Sacch. lact. 1.0

右和為散劑、分三包、M. f. Pulv. in dos

每日三次、每次一包、No. III S. 3 mal tägl-

ich je 1 pulv.

大腸粘膜炎之裏急後重。可用千分之五之坦寧酸或明礬水灌腸。

第二章 慢性腸粘膜炎

原因。酒精藥劑中毒、飲食不規則、及鬱血等。或由急性腸粘膜炎轉成。症候。顏色蒼白、噯氣、下痢與便秘。往往相互交代。便中有粘液。時發疝痛。鑑別類似病。腸結核。合併症。慢性胃粘膜炎。豫後。遷延難治。療法。保持腹部溫度。注意食物。調正便秘。便秘時可用人工泉鹽。下痢則用蒼鉛劑或坦寧酸劑。最適當者為食養療法。

處方(用於便秘)

Rp.

旃那葉浸

Inf. fol. sennae

(五〇〇) 100.0

5.0:100.0

糖漿 100.0 Syrup. simpl. 10.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

硫酸鎂 15.0 Mag. Sulf. 15.0

稀鹽酸 1.0 Acid. hydrochlor.

dil. 1.0

蒸餾水 100.0 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich.

處方 Rp.

人工泉鹽 15.0 Sal. carolin. fact. 15.0

薄荷水 5.0 Aq. Menth. 5.0

蒸餾水 100.0 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服 S. auf 3 mal täglich.

處方(以下用於下痢時)Rp.

Hich je 1 Pulver.

比斯末妥碎 一·五 Bismuthose

1.5

腸內容物腐敗時。依下方與之。

坦尼堇 一·五 Tannigen

1.5

處方 Rp.

白糖 一·〇 Sacch. albi

1.0

利瑣耳金 〇·五 Resorein

0.5

右爲粉劑、分三包、1 M.f.Pulv. div. in dos.

次硝酸鉍 二·〇 Bismuth. subnitric.

日三次分服、 No. III. S. 3 mal täg-

2.0

Hich je 1 Pulv.

薄荷油 三滴 Öl menthae 3 gts.

處方 Rp.

右混和爲粉劑、分三包、每日三次、每次一

坦寧酸 〇·1 Acid. Tannic. 0.1

No. III. S. 3 mal täg-

撒酸鉍 三·〇 Bismuth. Salicyl. 3.0

Hich je 1 Pulver.

白糖 一·〇 Sacch. albi. 1.0

處方 Rp.

混爲粉劑、分三包、1 M.f.Pulv. div. in dos.

撒酸鉍 三·〇 Bismuth. salicyl. 3.0

日三次、每次一包、 No. III. S. 3 mal täg-

那佛妥耳 〇·五 Naphthal. 0.5

分三包、一日服、

M.f.Pulv. div. in dos.
No III. S. 3 Pul. täg-
lich.

分三包、一日分服、

S. 3 Pulv. täglich.

第三章 歐羅巴虎列刺(霍亂)

高度鼓腸時。腹部用薄荷水卷包及薄荷腦乳酸
內服。

處方

Rp.

乳酸

1.0 Acid. lact. 1.0

糖漿

8.0 Syrup. simpl. 8.0

蒸餾水

100.0 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服

Sauf 3 mal täglich

處方

Rp.

重碳酸鈉

3.0 Natr. bicarb. 3.0

薄荷油

0.4 Öl. Menth. 1gts.

原因。飲食不潔及感冒等。本病流行於夏秋之
間。患者以小兒為多。
症候。下痢、嘔吐、往往發熱。大便有粘液而似水。
腓腸肌疼痛、虛脫、嗜眠。
豫後。於小兒頗危險。
療法。成人可飲茶、白蘭地酒、或葡萄酒。腹部用
溫溼布卷包。百分之一之坦寧酸水灌腸。虛脫時。
行樟腦油、狄加倫或食鹽水注射。
嬰兒患本病時。用細橡皮管洗胃。并用甘汞(○。
○—○—○—○)內服。千分之五坦寧酸水灌腸。

虛脫時。行芥子浴及樟腦油或食鹽水注射（五〇〇—一〇〇〇）哺乳兒患此。須停止二十四小時之哺乳。飲牛乳之小兒。則四十八小時內以茶或肉汁暫代。

第四章 腸潰瘍

原因。貧血、大火傷、結核症、赤痢、徽毒。

症候。十二指腸潰瘍、其症候與胃潰瘍同。並有黃疸。若為小腸潰瘍。則糞中有血與膿。腸結核則有乾酪樣膿汁、結核菌、血液等。並連續下痢。往往發熱。

鑑別類似病。十二指腸潰瘍宜與膽石、癌腫、等相區別。

相區別。

合併症。若為結核。往往有肺結核合併。豫後。有可治者。但結核性者。豫後不良。療法。十二指腸潰瘍療法。與胃潰瘍同。直腸潰瘍用坦寧或阿片坐藥。結核性者。惟有對症療法。

第五章 腸癌

原因。老年、遺傳。

症候。多生於直腸。有劇烈之裏急後重。疼痛、出血。便中混膿。大便失禁。腫瘍可以觸知。其中心往往潰敗。本病往往亦於盲腸部見之。

鑑別類似病。宜與痔核、盲腸息肉、相區別。盲腸癌有誤為盲腸周圍炎者。

合併症。癌腫之肝臟轉移。

豫後不良。
療法。對症療法、及手術療法。

第六章 盲腸周圍炎

原因。菓核、糞石、之器械的刺戟。或由鄰近炎症之波及而起。

症候。迴盲部疼痛、發熱、虛脫、嘔吐、便秘或下痢。觸診時、迴盲部有抵抗。右足向體側屈舉時及打診時均訴疼痛。

豫後。可治。亦有轉成穿孔性腹膜炎、糞膿瘍、敗血症者。

療法。絕對靜臥（仰臥）迴盲部貼冰袋。食流動食物（牛乳米湯等）含冰片。切勿用下劑。當與以

大量之阿片。

經過順利者。用上述療法三四日後。熱度與疼痛。即可漸行緩解。此時當漸給以滋養。但不可一時並進。通便可用灌腸法。離牀。當待各種刺戟症狀消散後。但初起床時。宜注意衛生。調節大便。並不可過於勞動。疼痛緩解後。迴盲部可用溫溼布包裹。若經過中炎症增強而化膿時。當及早施行手術。

若初起症狀甚劇。發高熱及劇痛。迴盲部壓痛頗烈者。宜於發病之第一日即施手術。

第七章 蚓突炎

原因。糞石之刺戟、蛔蟲、蟯蟲等之異物。

症候。嘔心、噯氣、惡寒、戰慄、發熱、迴盲部疼痛便秘。
 鑑別類似病。胆石症、腎石症、假性蚓突炎、喇叭
 管炎、卵巢炎、盲腸部腫瘍、腸重疊症。
 豫後。輕症概良。易再發。有合併症者危險。
 療法。嚴守安靜。牀上排便。便秘則投以下劑或
 灌腸。食流動食物。

第八章 腸閉塞症

原因。腸管重複嵌頓。腸管痙攣。腸捻轉。腸狹窄。
 腹膜索。嵌頓歇爾尼亞。膽石。及腸腫瘍等。
 症候。虛脫。發熱。脈微。激痛。惡心。鼓腸。吐糞。但不
 放屁。

鑑別類似病。膽石、疝痛、急性腹膜炎。
 豫後。不速將原因除去。則成腹膜炎或虛脫而死。
 療法。因蓄便而發之急性吐糞症。可用下劑。或
 用二或三呷冷水。或百分八或百分十之食鹽水
 行腸洗滌。或以半乃至一立突微溫橄欖油灌腸。
 尚可以空氣送入腸內。每隔二三小時行胃洗滌。
 最初二十四小時至三十六小時可用阿片或嗎
 啡。
 麻痺性吐糞症。則用阿忒羅品（一回〇・〇〇〇
 五—〇・〇〇〇—）行皮下注射。全腹部用熱性溼
 布口渴時含冰。虛脫時用食鹽水注射。最好務用
 原因療法。倘以上療法於二十四小時內尚不能

除去腸管內之通過障礙。則宜速施手術。

第九章 初生兒黑吐病

原因。 本病甚為罕有。病之來因為栓塞、血友病、潰瘍及母之產褥熱。

症候。 發病急速。皮膚蒼白。體溫下降。虛脫、便血、吐血。

豫後。 不良。

療法。 對症療法、並用麥角精、葡萄酒等。

第十章 習慣性便秘

原因。 久坐、少動、及其他不良之習慣。其餘如衰弱、神經質、慢性胃腸粘膜炎、器質的障礙、(腹壁

弛緩、內臟下垂症、子宮後屈、直腸癌等)。

療法。 每日須定時如廁。須時時更換食物。宜多食菜。尤以果實牛乳為佳。行適度之運動。沐浴。腹部按摩。及行電氣療法。(先感傳、後平流) 如有器質的障礙。須行外科療法。下劑非必要時勿服。即用下劑。亦須時時變換。若便秘甚為頑固。可用坐劑或甘油灌腸。

處方

Rp.

大黃末

Rad. Rhei

各11.0

— aa2.0

蘆薈

Pulv. Aloës

龍膽膏

Extr. Gentiana q. S.

混和為三十九

ut. f. Pilul. No.30

每夕吞三四丸

S. Abends 2-4 Pill.

處方

Rp.

卡斯卡拉流動

Extr. Cascara. Sagr-

膏

三〇〇 ad. fluid.

3.0

橙皮糖漿

一〇〇〇 Syrup. cort. Aurant.

10.0

蒸餾水

一〇〇〇〇 Aq. dest.

100.0

右一日分三次服

S.auf 3 mal täglich.

處方

Rp.

人工泉鹽

一五〇 Sal. Carolin fact. 15.0

薄荷水

五〇 Aq. menth.

5.0

蒸餾水

一〇〇〇〇 Aq. dest. 100.0

右一日三次分服

S. auf 3 mal täglich.

處方

Rp.

坡度菲林

Podophyllini

〇・六一—一・〇

0.6-1.0

甘草末

各適宜

Pulv. rad. Liquiritiae

甘草膏

各適宜

Succ. Liquiritiae
aa q. S.

右爲三十九丸，每夕一

ut. f. Pilul. No. 30

乃至二粒、

S. A. abends 1-2 Pillen

處方

Rp.

蘆薈

Alöe

各一・五

aa 1.5

雅拉帕石鹼

Sapon. jalapin.

右爲三十九丸，每夕二

ut. f. Pil. No. 30

乃至三粒、

S. abends 2-3 Pillen.

第四編 腸寄生蟲病

據勞哀卡兒脫氏云。「凡人體之腸寄生蟲。共計約有五十餘種。其分播之多寡。則視各地之文明程度而異。」我國因各地都以大便爲肥料。故患寄生蟲病者頗多。

腸管之寄生蟲。往往因年齡而異其種類。（如小兒多圓蟲、成人多條蟲）多因攝食含有各種蟲卵胎蟲及幼蟲之肉類、菜類、或飲料等、而侵入人體之消化管。但亦有幼蟲由皮膚侵入而達於腸者。如十二指腸蟲是。寄生蟲病之診斷。以發見母蟲或蟲卵、爲最確實。至發見母蟲之法。可用濾糞器。蟲卵則用顯微鏡檢查。蟲卵少時。用左法集之。

甚便於檢查也。

集卵法

一、台來曼氏法

從糞中取如豌豆大之糞塊五枚。加醇精與純鹽酸等量混和液。即時振盪。使糞塊當時溶解。再用毛篩濾過。濾液以遠心沉澱器沉澱之。再以其沉澱物行顯微鏡檢查。（有謂純鹽酸有害蟲卵、用時當稀釋之、

二、矢尾誠策氏法

於糞中取如豌豆大之糞塊五枚。加以百分之二十五安替福耳民溶液約五立厘後。強振盪之。使溶成乳劑狀。再加以同量之醇精而振盪

之。然後用紗布濾之。濾液行二分鐘之遠心沉澱。後棄其下層。以其下層行顯微鏡檢查。

三、巴斯氏法

可以欲檢之便加水十倍。使成乳劑樣物。以紗布濾過之。以其濾液行遠心沉澱而去其上層。再加水。照上法反覆行之。以去其溶解性物質。至其液能得比重一·二五時。再加以氯化鉀溶液。此時蟲卵浮於液上較多。

四、人見四方之助氏之巴斯氏改良法

(甲) (一) 取糞便約二克。加比重一〇五〇之氯化鉀溶液約一〇立耗。用紗布濾過之。盛於該氏兩口遠心沉澱管。即以橡皮塞杜其小口。而啓其大口。約須一分鐘行遠心沉澱。棄其上部

水分。再加同比重之氯化鉀溶液。竭力振盪。復行遠心沉澱。再棄其水就檢查。

(二) 於糞塊各部分。約取其一克。加以八立耗之氯化鉀液(比重同上)。再加醇精(約與氯化鉀同量)而振盪之。後依上法沉澱。併去其無用成分而後檢查之。

(乙) 以前記兩種沉渣。加比重一二五〇之氯化鉀溶液四立耗。輕閉大口橡皮塞。橫搖遠心管。使沉渣混和。此時倘生細泡沫。則滴以酒精一滴。即可消化。更於大口加以同比重之氯化鉀溶液。再塞其口。反覆振搖。使之混合。以小口向上而去其塞。則見管之下部。均為沉渣。其上部則為蟲卵。但須再行二十或三十分鐘之緩和

遠心沉澱而後檢查之。

第一章 條蟲類

條蟲爲頭與長頸及多數片節相合而成。片節依時增大。其舊者與頭部分離後。即可於頸部續漸增生新片節。是種片節均各有個體獨立之生活力。且每節皆具有雌雄兩性。及其成熟。已含有子宮胎蟲及卵。抑又常常一個或數個脫離母體。或單獨成長。或隨糞而排泄於外。可見其暫時之固有運動。條蟲卵以豬、牛、鼠、犬、猿、羊、爲中間宿主。入胃後。其卵膜被胃液消化。於是幼蟲乃得遊走於各臟器。而後入於肌肉。此時蟲身之外。圍以包膜。或於膜上沉着石灰鹽類。此種幼蟲。特名之曰囊。

蟲。此囊蟲由宿主而入於人胃時。卽成條蟲。條蟲頭部具有吸盤。以此附着於腸粘膜。且各種條蟲皆各具固有之子宮構造云。

第一節 有鈎條蟲

有鈎條蟲完全發育後。其長約二三呎。頭呈球形。具四個間有六個着色吸盤。頂部有吻狀突起。周圍繞以鈎環。故名有鈎條蟲。鈎有二層。外層爲小鈎。內層爲大鈎。約二三十枚。吸盤頗易伸縮。以吸盤及鈎環固着於腸粘膜。而其頸部則遊離。頭藉細頸之連鎖與片節相連續。片節至百枚爲成熟。形似匏核。四緣均有臍狀突起。此卽生殖器之開口部。子宮位於中央。於中部具有直管。由是附有

八個或十個側枝。在枝之側緣附近。更如樹枝狀分枝。卵則爲橢圓形或圓形。縱徑○・○三六耗。橫○・○三耗。有褐色之厚皮殼。此殼由放線狀之小線而成。中有小鈎六枚。囊蟲多宿於豚。但亦有宿於犬鼠及人類者。吾人若不慎而食含有囊蟲之豚肉。則入胃後蟲之被膜爲胃液所消化。於是其幼蟲得乘機入於小腸。而遂成寄生蟲焉。總之。蟲之發育。卵約二三月。囊蟲之成熟及片節之發育。需時約三四月。而條蟲之生活期。前後可十五年云。

第二節 無鈎條蟲

無鈎條蟲長自四呎至八呎。片節較有鈎條蟲長

厚而廣。頭約二・五耗大。常見有色素沉着。無吻狀突起及鈎冠。并具四個大吸盤及一個小額吸盤。頸甚短。片節約千二百至千三百枚。片節縱徑一六或二○耗。橫徑五或七耗。邊緣中央有生殖器門爲臍狀隆起。無鈎條蟲之子宮。側枝頗多。於兩側有二三十處分枝。尖端呈肉叉狀。其卵形似有鈎條蟲。但有鈎條蟲之卵。色淡。圓大而滑澤。無鈎條蟲之中間宿主爲牛。吾人若誤食生牛肉。囊蟲因而入胃。其包膜被胃液消化。蟲體入腸。而遂寄生焉。

第三節 那那條蟲

那那條蟲爲條蟲中之最小者。長一○耗至三十

二耗。頭圓而具吻狀突起及圓吸盤四枚。或凹或凸。突起部有二十二至二十七之不等小鈎。單列成鈎環。

第四節 廣節裂頭條蟲

廣節裂頭條蟲爲條蟲中之最大者。長五糞至九糞。頭爲乳棒狀。或壓平。或扁桃狀。縱徑二耗。橫一耗。頭之兩側。具有深溝。故有裂頭之名。頸部極薄。片節達四千以上。自頭部至五六百個體節。方見有成熟之生殖器焉。子宮呈星狀或薔薇花環狀。生殖門在體之中央。卵之縱徑○·○七耗。橫○·○四耗。卵殼褐色。一端有蓋。卵入水數月而成幼蟲。幼蟲經六月而有鈎。周圍具纖毛。

本蟲以魚類爲中間宿主。蟲頭由魚肉而達人之腸管。數星期後。乃成蟲而發育。

第五節 條蟲病之症候及療法

症候。貧血、腰酸、惡心、嘔吐、善饑與惡心交作、腹痛、眼瞼囊蟲、癩癩、種種神經性障礙、喘息、蟲關節排泄、大便中發見蟲卵等。

療法。驅蟲療法、須於確斷實診後行之。治療之前。先宜使腸管空虛。二三日間。僅以肉汁、牛乳、及雞卵爲食品。且施以緩下劑。強壯者可行十八小時絕食。於此時期內。但給以肉汁或珈琲一杯。翌晨與以驅蟲藥。服藥後二小時。如無大便。當再用下劑。蟲下後二小時。復與以肉汁或茶。然後

回復飲食如平時。

驅蟲劑普通用綿馬膏。

處方

Rp.

綿馬膏 三〇—六〇 Extract. Alicis

3.0—6.0

右入膠囊、分二回服、

S. in Kapsel auf 2

(隔二小時)

Mal z.n. (Zwischen

zeit 2 St.)

下劑

處方

Rp.

硫酸鎂

10.0 Mag. Sulf.

10.0

薄荷水

3.0 Aq. Menth.

3.0

蒸餾水

50.0 Aq. Dist.

50.0

右一次服

S. Auf einmal

第二章 圓蟲類

第一節 蛔蟲

蛔蟲形似蚯蚓。雄蟲之尾部卷縮。口由三個肌層圍繞而成唇。并具細齒。雄蟲之生殖器開口於體之上部。卵形橢圓。被硬殼。呈暗色。內為細顆粒。外被蛋白膜。

蛔蟲多居於小腸。亦有離小腸而入於大腸者。往往隨大便由肛門排出。或隨吐物由口腔排出。本蟲之來歷。尚未確知。依一般學說。謂蛔蟲無需中間宿主。大概混在一定之水中。或因偶食在溼地發育而含有胎蟲之蔬菜菓實等而達於腸。又

謂因寄生於牛或豚之腸內。由其排泄物輾轉相染而入於人體云。

第二節 蛔蟲病之症候及療法

症候。鼻癢、皮膚蒼白、痙攣、消化不良、疼痛、便中發見蟲卵或蟲體。
療法。本病有效藥物。首推散安紐 (Santonin) 惟本藥易生副作用。往往有中毒之虞。故須混以瀉藥。并宜於食後服之。

處方 Rp.

- | | | | |
|-----|------|----------------|------|
| 散安紐 | 〇〇11 | Santonin | 0.02 |
| 甘汞 | 〇〇11 | Calomel | 0.03 |
| 乳糖 | 〇〇五 | Sacchar. lact. | 0.5 |

右每日一包 (用於五歲小兒至成人可加)

S. Triggich 1 Pulv.

(5 L. j)

第三節 蟯蟲

蟯蟲色白而形如線。頭小。口有三唇。食道始於咽頭之球狀擴張處。雌蟲有二個子宮。腔開口於體之上半部。雄蟲尾端向腹而卷縮。卵有二層鮮明之殼。一端較尖。一側彎隆。較他側為甚。由卵而發育至成蟲。需時約二星期云。
卵藉食物而入於人之消化器。其殼為胃液所消化。胎蟲入小腸而交接。至盲腸而卵成熟。雌蟲至大腸而產卵。

蟯蟲於雌蟲成熟後。與糞便同時排出。或單獨由腸管排出。排出時以夜間爲多。時有侵入肛門。會陰、陰、或男子生殖器之包皮內。使該部發生下列諸病狀。

第四節 蟯蟲病之症候及療法

症候。局部之充血、癢、及炎症、惹起淫慾、療法。宜勵行清潔以豫防之。

藥物以一千倍之昇汞溶液、或二百倍之鹽酸規寧液灌腸、惟蟯蟲之驅除、較蛔蟲爲難。故灌腸須持續二三期。其後尙宜以規定時間續行數次。

第五節 十二指腸蟲

十二指腸蟲爲半透明淡肉色之圓蟲。其頭端向背彎屈。口囊有鈎狀齒六枚。雄蟲尾膨大。有交接囊。雌蟲尾尖。其生殖器開口於體之中央部後方。蟲卵橢圓形。殼薄而無色。其內容作偶數分裂。糞便中之卵。通常爲四個細胞。卵於腸外溼潤部發育一二日而成幼蟲。再經二次脫殼。卽混入蔬菜。藉此入人體之消化器。五六星期而成蟲焉。又此再次脫殼之小蟲。不但從口腔侵入。併有由皮膚毛囊透真皮。入靜脈或淋巴管。經心臟而至肺。復由肺至小支氣管喉頭。更入咽頭。而達於胃。遂入十二指腸而寄生焉。卽所謂經膚傳染是也。亦有由食道經胃入腸者。

第六節 十二指腸病之症候及療法

症候。腸出血、貧血、爪甲變化、神經症狀。(頭痛、眩暈、眼花、耳鳴、四肢麻痺、蟻走樣感覺) 網膜出血。貧血增劇時并發水腫。大便中發見蟲卵時。診斷乃確定。

鑑別類似病。(一)慢性腸炎。(二)其他腸寄生蟲。(三)貧血。(四)萎黃病。

療法。普通用散妥紐、替摩耳、甘汞、那弗妥耳等內服。

處方

Rp.

散妥紐 0.1 Santonin 0.1

乳糖 1.0 Sacchar. lact. 1.0

右分三包、一日三次、每次一包、服三日、再服苳

麻子油一五·〇

m. f. Pulv. Div. in dos. No III. S. Tägl.
3 Pulv. Nach gebrauch von 3 Tagen
Ricinusöl 15.0 auf einmal zu nehmen.

處方

Rp.

散妥紐 0.1 Santonin 0.1

苳麻子油 三〇·〇 Ricinusöl 30.0

一日三次、每次一食匙(小兒一茶匙)

S. 3 mal Tägl. je 1

Esslöffel (für Kind

1 Teelöffel)

處方

Rp.

替摩耳 三〇·〇 Thynol 3.0

右裝膠囊六枚、分二次服(隔二小時一次)

No. VI. D. ad. Kapsel
auf 2 mal (zwischen
zeit 2 St.)

第七節 鞭蟲

鞭蟲頭部菲薄。形如鞭。尾部闊如鞭柄。故有是名。卵形如檸檬。有褐色硬殼。兩端有鈕狀之膨大部。各一恰如紙燈罩。

卵常隨糞便輸入水中。胎蟲發育於殼內。一旦入人之消化器。則其殼被消化。小蟲乃附着於粘膜。鞭蟲好居盲腸。幸其數不多。大概不過十數條云。

第八節 鞭蟲病之症候及療法

症候。本病無固有症候。惟往往有因本蟲之存在而發腸管炎。或重劇腦症者。本病屢於患傷寒時見之。昔曾認本蟲為傷寒之原因。其實兩者並無關係。不過偶然併發耳。療法。用替摩耳。並施下劑。兼用灌腸亦可。

附錄 旋毛蟲病

旋毛蟲由口而達於消化器。再侵入肌肉。(瞞及眼肌) 患本病者。均由誤食含此蟲之豚肉而得。症候。初時發胃粘膜炎。嘔吐。下痢。血中有旋毛蟲。可證明。二星期後。肌肉疼痛(手肌咬肌眼肌)水腫。(眼瞼手足)高熱。肺炎。鑑別類似病。多發性肌炎。風溼痹。多發性神經

炎。合併症。肺炎。
豫後。死亡頗多。
療法。投服甘汞、甘油、安息香、蓖麻子油、等劑。

處方

Rp.

安息香

六〇〇 Benzol

6.0

阿拉伯樹膠漿

Mucilago gummi

110.0 arabici

20.0

薄荷水

110.0 Aq. Menthae. 120.0

右混和每一二小時服一食匙(服時振盪)

S. 1—2 Stunden 1

Esslöffel. (Schuteln)

治肌痛與以安知必林、科亭、瑪璘、及溫浴。

附錄

條蟲及十二指腸蟲之預防法

一 條蟲之預防法

(一)家畜不可接近人糞。(二)家畜之厩舍務宜清潔。(三)肉類食物必經煮熟食之。(四)廚役等接觸生肉之手指宜時時盥洗。小兒宜戒與貓狗嬉戲。(五)病者之糞便宜消毒。

二 十二指腸蟲之預防法

(一)患者糞便以石灰水消毒。於我國更宜注意。因農場上慣用糞便為肥料者頗多。(二)在田間工作後。手須即時洗滌。否則切勿接觸食品。并不

宜飲不潔之水。(三)勿食生蔬菜之食品。(四)注意糞便。勿使接觸皮膚。

胃腸病普通療法終

醫學小叢書

眼	胃腸病普通療法	藥物要義	痘及種痘精	遺尿及遺精	外科療法	病人看護	寄生蟲	花柳病	傳染病	微生物	肺病預防及療養法	小兒病指南	胎產病防護法	育兒	胎產須知
一册	一册	二册	一册	一册	一册	一册	一册	一册	一册	一册	二册	一册	一册	一册	一册

Medical Series

General Treatments of Stomach and Intestines Diseases

The Commercial Press, Limited
All rights reserved

中華民國十一年九月初版
十六年三月三版

醫學小叢書 胃腸病普通療法 (一册)

(每册定價大洋壹角)
(外埠酌加運費匯費)

編述者	江蘇袁飛
訂補者	浙江胡贊
校閱者	山陰顧壽白
發行者	商務印書館
印刷所	上海北河南路北首寶山路 商務印書館
總發行所	上海棋盤街中市 商務印書館
分售處	各省商務印書館分館

※此書有著作權翻印必究※

