ある。

猩紅熱の豫後は、腎臓炎、蛋白尿を誘發し易いものであるからして、食餌としては、軟い白身の魚とか、その刺身であるとか、鳥肉であるとかにし、蛋白質の強いもの、牛肉であるとか、鷄卵、殊に卵白は避けなければならない。豫後の皮膚の剝脱の狀態は、痲疹の場合は細かいが猩紅熱の場合は大きく剝脱する。

ヂフテリア

ヂフテリア菌が患者の唾、或は菌に汚れた玩具等に觸れ、その菌が咽喉に附着して發し、主として呼吸器を侵し、後に心臓の機能を侵す、小兒にとつて恐しい傳染病であるが、現在では、ヂフテリア治療血精によつて、早期であるならば、完全に治療するものであるからして、出來るだけ早期に發見することが肝要である。

その症狀は、咽喉部の扁桃腺及び咽頭に、ベットリした白色の苔がつく、斑點がなく、それが次第に擴がり、發熱し呼吸困難になり咽喉が痛む。咽頭ヂフテリアになると、犬が吠へるやうな咳が出る。そして次第に膜が擴り、遂には氣管を塞ぎ、ヂフテリア毒素が身體に廻り、心臓機能を害し、仆れることになる。故に咽頭、或は扁桃腺に白い黄色い苔が見へたならば、一刻も早く醫者に驅けつけること、その間、心臓を冷し吸入して、醫者の來るのを待つのである。併し血精注射は二十四時間經なければ効果が現れないのであるから、一刻も早くしなければならない。心臓機能の障碍を來たす前に、呼吸困難で仆れることがある。かゝる場合は、ヂフテリア氣管挿管法を行ひ、血精の効果を待つのである。

このやうに、ヂフテリアは、小兒にとつて恐るべき傳染病であるが、近時、ヂフテリア豫防注射卽ちホルモワクチン等が出來て、完全に豫防出來るやうになつたのであるからして、醫者に相談し、その早期檢査を受け、反應があつたならば、卽ちヂフテリアに患り易い體質であつたならば豫防注射を受けることか必要である。

百日咳

百日咳菌が呼吸器に附着して生ずる傳染病であつて、その症狀は三期に分つことが出來る。即ちカタル期、痙攣期、輕快期である。カタル期は、輕い咳嗽で鼻カタル、食慾不振等を起し一二週間持續するが、普通の氣管支カタルと大差ないので、區別が困難であるが、傳染するから、他の小兒について注意しなければならぬ。痙攣期は、笛聲、笛のやうな聲を伴ふ特有の痙攣性の咳嗽をする、大體この期に百日咳であることを發見するのである。そして粘液樣の吐物、結膜の充血、眼が兎のやうにトロンと赤くなる。また鼻粘膜の充血出血がある。かうした時期が、二乃至六週間續いて、輕快期になるのである。併しこの輕快期が最も傳染力が強いのであるからして注意を要する。また併發症として、肺炎、結核を氣を付ける必要がある。豫防は困難であるが、豫防ワクチンがあるから、それをやることもよい。

罹つてから咳が激しい時には、吸入をして濕布をしてやる。これは肺炎の豫防にもなる。また、嘔吐が激しく、食物を吐いたならば、そのまゝにして置くと、榮養不良になり、恢復も遲くなり、抵抗力を弱めるから、出來るだけ食事を採らせる樣にしなければならない。また恢復は、榮養をよくし、日光浴をなして、結核だとか腺病質が殘らぬ樣にしなければならない。

疫痢

二歲より六歲迄の小兒に多く、六歲以上は稀れで、成人に感染すると輕い赤痢樣の症狀で治るのが普通である。これによつても、疫痢は特別の黴菌ではなく、赤痢菌の如きもののためであるが、小兒は抵抗力がないか、それに特別に耐へられぬ特異な體質を有してゐるものであるといふことが想像されるのである。併し、何れにしろ、小兒にとつてはある地方ではハヤテと云はれる程恐しい病氣であつて、最も夏期に多い。

徵候は、急に元氣が無くなり、身體一體が倦怠い樣子をし、生あくびをしたり、疊の上で匐ひ伏してゴロ〳〵したりする。熱が三十九度から四十度も出る。吐いて一層ぐつたりする。大便は回數は餘り多くはないが、初めは綠色便であつたり、ブツ〳〵が混した不消化便、ネバ〳〵の鼻

汁の様なものを混へたり、糊の生煮の如きを混へた粘液便、又は惡臭を放つこともある。腹部が陷沒し、外から觸れると非常に軟かで、丁度綿を摑む様な、または搗き立ての餅に觸れる様な感じがする。熱が高く仲々下らぬ。全身が不安で、痙攣等を起し、遂には意識が溷濁し、嗜眠昏睡する。

早く手當をしないと、發病後、十時乃至二十四時間で死亡する場合が少くない。氣が付いたならば、直ぐに醫者を呼ぶこと。それまでの應急手當として、下劑、ヒマシ油を飲ませ、浣腸をすること。そして醫者を待たなければならない。

豫防としては、內服ワクチンもよいが、何れにしろ、不消化物を採らせぬ様、また寢冷をさせぬ様に一層注意することである。殊に夏季、生水や氷水を飲ませぬやうにし、未熟な果物、不規則の間食等充分注意しなければならない。

破傷風

破傷風菌が傷口より這入り、潛伏期は三日乃至卅日である。菌が這入つた處の神經經路に沿ふて神經が痛む。そして不安になつてくる。次いで牙關緊急になり、顏面が假面狀、お面のやうに無表情になる。無意識に背骨が弓のやうに反りかへる。頸部が强直して動かなくなる。高熱を出して意識が不明になる。

耳下腺炎（お多福風）

五歲より十四歲までの小兒の罹り易い傳染病で、患者との接觸からくる。一度罹ると普通免疫となるものである。

まづ片側の耳の下部が腫れ、次第に大きくなつて、二三日中に顏が腫れ、それから他の側に移行する。熱があるが、高熱ではなく、併發症として、胃腸障害を起すことが多い。傳染病としては、輕度のものである。

腸チブス

初め惡寒がして慄へ、熱は次第に昇り、五六日には三十九度より四十度位になる。併し成人に比して、小兒の腸チフスは輕度のもの多く、從つて腸出血など伴はないのであるが、再發することがある故に注意しなければならない。

これも飲食物より入るのであるからして、不消化物を採らぬやう、抵抗力をつける必要があり生水、生物は氣を付けなければならぬ。

水痘

十歲以下の小兒に多く、患者との接觸が重なるもので、一度かゝると免疫となる。

重症は殆んど天然痘と違ひなく、發疹前の症狀が輕く、發疹も二三日乃至七日間に出る。この發疹は初めは極めて小なる赤い斑點であるが、忽ちにして增大し、水泡狀となり、化膿し、中央に凹みを生じ、二三日して結痂し一週間餘で癒るものである。この場合、榮養が惡いと腎臟炎を併發する。

流行性感冒

鼻風邪を引いたのかと思つてゐる內に、突然高熱となり、氣管支カタル、肺炎となるものもあれば、胃腸を侵されるものもある。また腦膜炎の如き症狀を呈するものもある。これは年齡が少なればなる程、危險率が大きい。虛弱體質、腺病質のものは殊に、注意を要する。

流行性腦炎

發熱と同時に、頭痛、亢奮等の神經症狀があり、三四日後に不眠性、又は嗜眠性を現はし、且つ筋肉がピク〳〵してくるものである。

流行性腦脊髓膜炎

五歳以下の小兒に多く、突然發熱し、劇烈なる頭痛、嘔吐があり、次いで特有の頸及び脊筋の知覺過敏と疼痛がくる。動かすと一層痛みを訴へて、烈しく叫喚するものである。

第三章　一般小兒病

消化不良症

消化不良症に二種あつて、卽ち（一）母乳兒消化不良症、（二）人工榮養兒消化不良症である。原因。多くは、その榮養法の誤りが主因となり、卽ち兩者共に多くは飲ませ過ぎがその原因となる。殊に、既に度々述べたやうに、我國に於ける夏期の高溫高濕が、一層それを助長せしめるのである。

母乳兒であると、その母親の乳の分泌量、性質、また一方には、乳兒の發育狀態、必需乳量、胃腸の機能等を、充分に考慮して、哺乳せしめなければならない。

人工榮養兒の場合は、一回に必要以上の多量を與へるとか、或は牛乳の稀釋法を誤つて、濃過ぎる乳を與へるとか、砂糖を多量に加へるとかのために本症を發することが多いのである。其

外、滲出性素質、神經性素質の如き、體質異常の場合は、飲ませ過ぎの如きことなくとも、氣象的關係其他僅かな原因によつて、これを起すことがある。

その外、赤痢、感冒、中耳炎、氣管支カタル、腎盂炎、膀胱カタル等の如き腸及び腸管外の細菌性疾患が誘因となり得るものである。

症狀は大體次の二つに區別することが出來る。

(一) 全身症狀としては、不氣嫌、貧血、不安、不眠、體重增加の減少乃至停止、體溫の動搖等であつて、これらは、極めて漸進的にくる故に氣付かぬことがあるから、特に注意を要する。

(二) 胃腸症狀としては、嘔吐、食慾不振、便秘、下痢、疝痛、肛胃部の糜爛等である。これらは常に、前述の全身症狀と伴つてくるものである。殊に注意しなければならぬのは、嘔吐で、哺乳直後、或は一定時間三十分乃至一時間を經てから、嘔吐を來たすものである。

本症は、既に前述した如く、本邦乳兒死亡率の高位にあるもの故注意しなければならぬ。

氣管支肺炎

原因は感冒、氣管支カタル、若くは毛細氣管支カタルより變症して來るものであるが、また稀れには痲疹、流行性感冒、百日咳、ヂフテリア等の傳染病に併發してくることもある。また衰弱せる小兒、或は昏睡中の小兒が乳汁、粘液等を誤つて、氣管へ吸ひ込み、本症を起すことがある

これを發すると熱が高まり、脈搏も高くなり、全身症狀も惡くなり呼吸困難が一層强くなつてくる。殊に、呼吸數が、その熱の割合に比例せず異常に多くなるのが特徵である。

例へば、脈搏が一分間百二十乃至百六十位で、呼吸は一分間六十から百位になる。また吸氣のときに、鼻翼呼吸が極めて著明になつてくるのも、その特徵である。

本症は、殊に冬期室內の濕氣が多く、晝夜寒暑の差著しき場合等に發し易き故に、特にこの點を注意し、感冒、氣管支カタルのときに注意して、肺炎の豫防につとむべきである。

肺炎になつた場合には、胸部の溫濕布、芥子濕布等を行ひ、なほ呼吸困難のあるときは酸素吸入をなす。室內の濕度は、適當に調節すべく、在來の如く無暗に湯氣等を過度に發散するのはよ

ろしくない（衣住篇參照）。

先天性黴毒

生下直ちにその症狀を現はすものもあるが、かゝる場合は反つて少なく、多くの場合生下兒には、その症狀不明にして、生後多少の時日を經てより種々なる症狀を現はしてくるものである。

最初、人の注意を惹くものは、所謂黴毒性鼻カタルである、鼻粘膜の腫脹と分秘物のため呼吸の度に、グス〳〵と鼻をならし、同時に黄色又は褐色の鼻汁をもらし、或は痂皮のため鼻腔を塞ぎ、或は血液を混じてくることもある。

本症は極めて慢性で、治癒の傾向のないのを特徴とする。また口腔の粘膜に種々の形の灰色の潰瘍を現すことがある、また口唇、口角等に烈傷を生じ、出血し易く、この烈傷の方向が放射狀をなしてゐる事がこの特徴である。なほ本症には種々の皮膚發疹が身體の處々に現れてくるが、就中、暫々見受けるのは足蹠、手掌の皮膚面に斑點様、丘疹様等の皮疹を生ずる。またしばしば足蹠の浮腫を生ずることが特徴である、この外、乳兒の先天黴毒によく見るものはバロー氏假性痲痺であつて、肘、或は膝等の附近が腫脹して、激痛を伴ふことがある。この際、關節は他動的運動によつて、疼痛があるばかりではなく、その上肢とか、下肢とか、全體の運動が不充分となつて、一見痲痺に似てゐるものである、爲めに、脱臼骨折と誤ることがあるから注意しなければならない。

先天性黴毒兒には、往々黴毒性腦水腫、卽ち水頭を來たすことがある。かゝる小兒は精神も發育も遲れ、時に低腦兒、白痴の如き程度になることがある。

この様な症狀を發見したならば、兩親の血液檢査をも行ひ、その毒力の程度によつて適當な驅黴療法を、母子共に完全に行はなければならない。

氣管腺結核

乳兒期の終りから、幼兒期に於て頻發するものであつて、肺門附近の淋巴腺か結核に侵されて

腫大してくるものである。併し、その罹患部が深部にあるため、長期に渉つて發見出來ず潜伏してゐるものが多い。

本症のときに現はれる臨床上の症狀は、何れも不確實である。例へば發作性に起る咳嗽、呼氣性呼吸困難、體重增加の停止、食慾不振、貧血、不氣嫌、微熱等であつて、一定の期間注意して觀察しないと仲々判り難いものである。かゝる疑あるときは、ピルケイ氏反應、マントー氏反應レントゲン檢査、赤血球沈降速度檢査等を、醫者についてして貰ふ必要がある。

第四章　應急手當

嘔吐

即ち所謂吐乳は溢乳と區別しなければならぬ。小兒が乳を呑み過ぎた時などに體位を動かして乳が漏れるのは溢乳で、吐乳は力んで凝固した乳を吐くものである。凡て嘔吐時には患兒を横臥させ、頭部を横に向け顏面を下に向ふようにし、嘔吐を容易ならしむると同時に、吐き出したものが氣管の方へ逆流しないよう用心しなければならぬ。そして吐物をよく注意して外觀の色並に臭氣を檢査することも必要である。單に胃の內容物である凝固した乳汁だけならば消化不良と見てよろしいが、色に變調があり臭氣に糞臭がまじるような時は速かに醫師の診療を求むべきである。

便秘

毎日マルツ汁五グラムを授乳の間に煮沸水又は薄い番茶茶匙でのばし服用させるか、又は入浴時母の掌を以て下腹部を右から下に向つて臍の上を通り左へ輕く按摩すること二三分、そして直ちに排便の動作をとる樣にすれば大抵自然に便通を得るようになる。頑固な便秘は微溫湯とグリセリン等分のもの五―十グラムを灌腸すればよろしい。灌腸は習慣になると心配する人があるがたとへ習慣になつてもそれほど害のあるものではない。

痙攣

痙攣は大抵病氣の重い場合に起るから直に醫師を迎へると同時に左の應急處置をとる。即ち患兒を横臥せしめ帶を解き衣服を寛かにして障子又は襖を明け放ち換氣をよくし枕頭を薄暗くして周圍を靜かにする。そして體溫を測り熱の有無を確かめ、齒の生えてゐる小兒では舌の端を咬み切る虞がある故、ガーゼ又は淸潔な布片を四五重にして齒の間にさし込んで置く。その他忘れてならないことは灌腸すること、頭部を冷やすこと、頭を横向けて「ガーゼ」を口に挾み唾液等をそこに導くようにすることである。あまり劇烈であつたら芥子泥を胸につけるとよい。

卒倒氣絶

帶や紐を解き衣服を脫がせるか緩やかにして、新鮮な空氣のところで靜かに寢せる、そして腦貧血で顏が蒼白の時は頭を低く、腦充血で顏色が赤いときは頭を高くする。顏に冷水を注ぎ、又は出來れば少量の葡萄酒を水にまぜて飲ませるとよい。癲癇であれば安靜にし、口にガーゼをあて浣腸をする。

怪我

(一) 撲ち傷であつたら、沃度丁幾を塗り冷濕布を當てゝおく、頭を打つた時は冷しておいて一應醫師に見せた方がよい。その時、吐いたりするのは重症と思はなければならない。

（二）切傷で甚く汚れたときはオキシフールで創口を拭ひ、然らざればそのまゝ沃度丁幾を塗り、その上に沃度フォルムガーゼをのせて繃帶しておく。

（三）出血をとめるにはその場所を高くし、心臟に近い方の動脈を強く指で壓へる、尙ほ止まらなければその動脈の上に布片を丸めて當て、その上を紐で堅く縛ばるとよい。出血がなか〳〵止らなかつたり、傷口が大きい時は醫師の手當をうける。

（四）南京虫、蜂、蚊、蚤の刺したところへアンモニア水を塗るとよい。痒さを止めるには石炭酸亞鉛華軟膏又は五〇倍の薄荷精を塗る。

（五）狂犬、毒蛇に咬まれたとき創の周圍を壓するか、吸角を以て血を吸ひ出し、創口へ沃度丁幾を塗り、又はオキシフールで洗ふ。急な場合には取敢ず洗濯石鹼で洗ふこと。

（六）火傷はその程度によつていろ〳〵であるが、すぐに清潔な卵の白味か胡麻油を塗り、その上を水か氷でひやす。硼酸軟膏を厚くガーゼにのばして貼るのもよい。水か氷でひやす代りに馬鈴薯をすり卸して輕くしぼり、そのおろしを厚くのせ、乾いたら取かへるようにすれば大變氣持よくなるといふ。水泡は無理にとらぬ方がよい。

（七）水に溺れた時は身體を水平に支へて水から揚げ、仰向に寢かし、頭を側にむけて、鼻や咽頭の異物をとり、それから強いアンモニア水をかゞせる。アンモニアがなければ人工呼吸を行つてこれを吐かせる。その方法は上に跨づて兩手で輕く腹か胸の方へ押し上げ、押し下げ何回も續けて靜かに呼吸をさせる。

（八）中毒は早く吐かせることが先づ必要である。それには生溫い食鹽水（薄いのでよい）を澤山呑ませ、口中に指を突込んで吐かせる。誤つて「猫いらず」を口にした時は過マンガン酸加里水で胃を洗はなければならぬ。

（九）鼻血をとめるには濃いアドレナリンを浸した脱脂綿をつめると早くとまる。また鼻部を冷すとよろしい。

（一〇）眼の怪我はどんな怪我でもすぐ脱脂綿でおさへて專門醫へ行くこと。

異物

イ、呑み下した場合は出來るだけ吐かせる。

ロ、咽頭に立つた時はピンセットか毛拔でぬきとる。それがむづかしい場合は飯を團子のように握つて丸呑みにさせる。

ハ、目の異物は擦つてならない、目を閉いで暫らくじつとしてゐると、涙と共に出て來る。硼酸水で洗ふ。

ニ、耳の異物は下手に除かうとすると却て奥深く押し込むから注意しなければならない。小さい虫など入つた場合はその方の耳を上にしてリスリンかオレーフ油を二三滴たらすと出て來る。また暗いところで蠟燭に火をつけ、耳の近くに持つて行くと虫が生きてゐれば出てくることもある。

ホ、鼻に異物が入つた時は他方の鼻孔を押へて強く呼氣をさせる、異物を認めることが出來ればピンセットで拔き取つた方がよい。

齒痛

齒痛は先づ微溫湯でよく口中を洗ひ、ウガイの出來る子なれば少し濃い重曹水にて含嗽し齒齦があれば薄荷綿又は流動カルボール綿を詰め、齒齦が腫れてゐれば沃度幾丁の薄いのを塗る。そして痛む方の頰を冷したがよい。

吃逆

「しやつくり」は生理的のもので、別段病氣に關係はないが少し長く續くと苦しいものである。これを直すには水を呑ませ、又は咽頭へルゴール液を塗り、餘り何時までも續くようなら催眠藥を與へるのだが、それは醫師の指導によらなければならないこと勿論である。

鼻つまり

乳兒の鼻腔は大人と異つて細長い部分が多いから、兎角鼻閉を起しがちで、しかも大人のように口で呼吸をすることも喉頭の構造が違ふから容易でなく大變苦しむものである。單純な鼻加答兒などで鼻閉のあるときはオレーフ油を含ませた脱脂綿を鼻腔内に挿入れ、一二三回廻はすと鼻腔内の分泌物や鼻痂がとれて呼吸が楽になる。ひどい時は重曹（三・〇）リスリン（四・〇）水（四〇〇・〇）の吸入をしてやるとよろしい。

藥の飲ませ方

凡て藥を飲ませるには用方をよく頭に入れ醫師の指圖を守りそして服藥の分量と時間の正確を守るべきである。

一、水藥　赤ん坊を仰臥させ、左の手で頭を支へ、右の手にコーヒー匙を持ちこれに水藥を盛り、左の口角から匙を水平にさし入れ舌の上に匙半分位をのせて徐々に匙を傾け藥液が舌の脊を傳つて自然に飲み込ます様にする。

二、粉藥　一旦小さな盃に移し少量の微溫湯かお乳で煉り泥狀にしたものを清潔な指先につけ小兒の上顎にぬつて直ちに哺乳させるのも一法である。

小兒藥の用量

一年未滿	大人量の$\frac{1}{15}$—$\frac{1}{12}$
一—二年	$\frac{1}{10}$
二—三年	$\frac{1}{8}$
三—四年	$\frac{1}{6}$
四—七年	$\frac{1}{4}$
七—一四年	$\frac{1}{3}$
一四年以上	$\frac{1}{2}$

吸入の仕方

蒸氣釜の湯が多過ぎると湯の玉が吹き飛んで火傷をさせることがあるから、釜には三分の二位まで水を入れて置く。そして一時に澤山の蒸氣が當ると小兒が嫌ふから一尺位の洋紙の筒を作りその一端を吸入器にあて他端を患者の鼻口にあてる時は極めて軟かく鼻と口だけに蒸氣を送ることが出來る。

酸素瓦斯の吸入には酸素吸入器といふ特別の裝置があつて、これは近來藥局で借してゐる。

濕布の仕方

濕布の効力は濡れてゐる布で身體を卷くから身體の中から出る熱が遮られる、局部の血液の循環がよくなる、氣持が良いといふ理由があるからで濕布の中に熱を吸ひ取るのではない。だから微溫湯に浸したタオルか手拭を當て、その上を防水布か油紙で卷いて、その上を一度フランネルでも當てゝ包めばそれでよい。濕布を取替へるには時間を定める必要はなく、凡そ乾いた頃を見計つて取替へればよいのである。長く濕布すると皮膚がカブレるから、取替へるときよく拭いてその上へ亞鉛華澱粉のようなものをつけて、その上へ又濕布すればカブレるのが遲くなる。また近頃アンチフロヂスチン、エキホス、ホスビンなどゝいふ泥狀の濕布代用品があるが、これを胸部に貼つて餘り緊めつけない樣にせねばならぬ。

氷枕と氷嚢

子供に熱があるからと云つて無暗に氷嚢や氷枕を用ひるのは悪い習慣である。生後三ヶ月ぐらいまでは高熱があつても無暗に氷を使はない方がよく、水枕位に止めること。それは氷の冷やす力が強すぎるために榮養と體力を奪はれ、癒るべき病も却て重くなるような結果になるからで、又身體が小さいので直ぐ寒氣が來るから、非常に熟練してゐないと大事を惹起する。もし五ヶ月以上の乳兒で四十度近い熱があつたら、氷を使ふことが許される。心臟部を冷すにも小兒は左乳房下部に小さい小兒手拳大の氷嚢をあてゝ冷し、胸部全體は冷さぬ樣にすることが肝要である。

小兒用急救函

何か有合せの空箱を利用して

リスリン　ヒマシ油　灌腸器
沃度丁幾　硼酸　消毒繃帶
絆創膏　消毒ガーゼ　ワゼリン
檢溫器　消毒脫脂綿　石炭酸亞鉛華軟膏

これ等を詰め合せて置くと非常の場合に大變助かる。

第五章　消毒法

傳染病を豫防し、寄生蟲卵を驅除するには食物、衣服、住居を消毒することが必要である。

而して、消毒法にはその消毒すべきものゝ種類大小等によつて種々の方法があるが、普通家庭に於ては次の數種を適當に種々應用すれば殆んど如何なる場合にも目的を達することが出來る。

（一）燒却

（二）煮沸

（三）クレゾール石鹼水（一—三％リゾール液）——手指の消毒に適す。昇汞水であると小兒などには危險であり、金屬を腐蝕したりするがこの液はその心配なく使用に便である。又糞便の消毒には五％の濃いものを用ゆればよい。缺點は特臭のあることである。

（四）マイクロクローム——これは沃度丁幾の代りに傷口などの消毒に用ゆる。

（五）石灰乳――便所の消毒には生石灰を水にて乳狀に溶かし散布する。

（六）クロール石灰（漂白粉）――野菜――井戸水の消毒によし。五％のクロール石灰液を井戸水の五百分の一へ入れ、よく井戸水を攪拌すれば三十分にて効現はれ十二時間有効である。クロール石灰液と同樣の効あるは次亞硫酸ソーダ液でこの方が臭氣が少い。野菜を〇・五％の該液に五分間浸し置けば消毒せられて、サラダとして使用せらる。併し、蛔蟲卵は野菜に附着する場合、器械的に流水にてよく洗滌すれば、かゝる藥品を使用せずとも九五％は驅除せられると云ふ實驗がある。

（七）ホルマリン――衣服、室内、書籍の消毒に用ゆる。局方ホルマリンを五倍に薄めその稀釋液六〇〇瓦を鋸屑一升（約三〇〇瓦）に浸す割合とし、この一升を疊一枚の割に室内に散布し戸を閉じ、約一二時間放置すれば結核菌チブス菌等完全に死滅する。この方法は疊の目の間まで消毒せられ、蒸發法よりも有効である。絹物、洋服の如き戸棚に吊し、その下に前述のホルマリン鋸屑を散布し置けば翌朝は完全に消毒せらる。地質も痛めず簡單である。（完）

昭和十年十一月二十日印刷
昭和十年十一月廿四日發行

兒童教育講座
兒童の生理と保健

落丁亂丁は何時でも取替へます

著者　廣瀨興
發行者　東京市麹町區九段四丁目八番地　西村豊吉
印刷者　東京市小石川區林町四十三番地　中村榊

發行所　東京市麹町區九段四丁目八番地　叢文閣
振替東京四二八八九番
電話九段二五六八番

〔新興社印刷所〕

兒童教育講座

第一卷	兒童心理……	東北帝大助教授 東北帝國大學心理學教室	大脇義一 立花祐雄
第二卷	兒童の智能……	廣島文理科大學教授 文學博士	久保良英
第三卷	兒童の情操とその教育……	國大學教授 博士	野上俊夫
*第四卷	青年心理……	國大學 授	青木誠四郎
第五卷	兒童と環境……	專門學校 師	山下俊郎
第六卷	兒童と社會生活……	法大學講師	波多野完治
第七卷	幼兒の教育……	東京文理科大學助教授 東京文理科大學心理學教室	武政太郎 中野佐三
*第八卷	兒童と宗教教育……	阿佐谷幼稚園長	高崎能樹
第九卷	新しき母の爲に……		未定
第十卷	學業成績……	東京文理科大學教授 東京高等師範教授 文學博士	田中寛一
第十一卷	學校育教の實際と學校選擇の問題……	文部省事務官 前高師附屬小學校主事 東京府女子師範教諭	日田權一 山本猛
*第十二卷	職業指導と就職後の輔導……	倉敷勞働科學研究所 文學博士	桐原葆見
*第十三卷	母の爲めの學習指導法……	日本女子大學附屬小學校主事	河野清丸
*第十四卷	治療教育學……	名古屋醫科大學教授 醫學博士	杉田直樹
第十五卷	兒童の榮養……	東京市榮養研究所長 理學博士	藤巻良知
*第十六卷	兒童の生理と保健……	恩賜財團愛育會調査委員 醫學博士	廣瀬興

(*印は既刊)

271
168