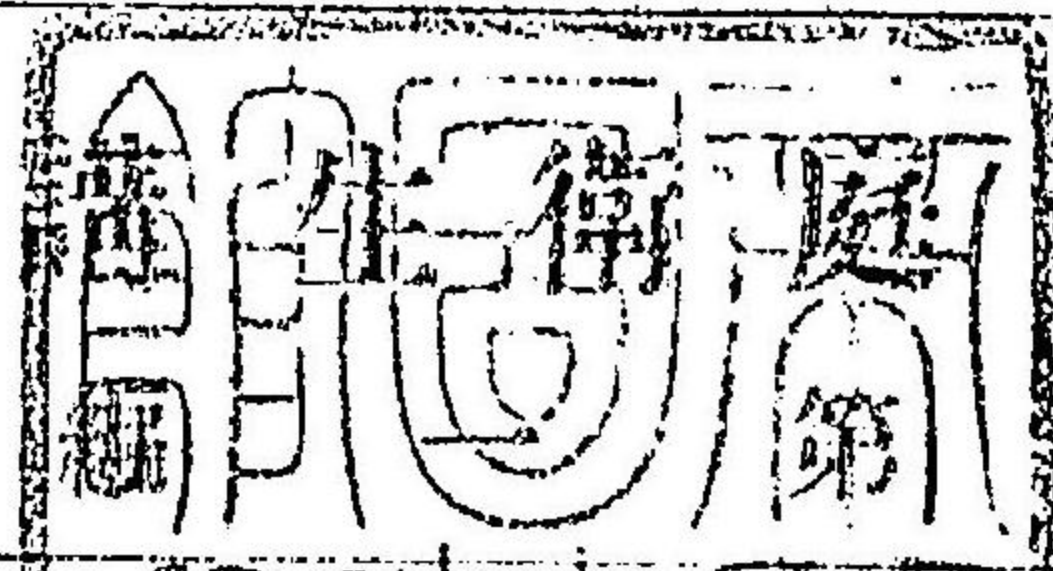
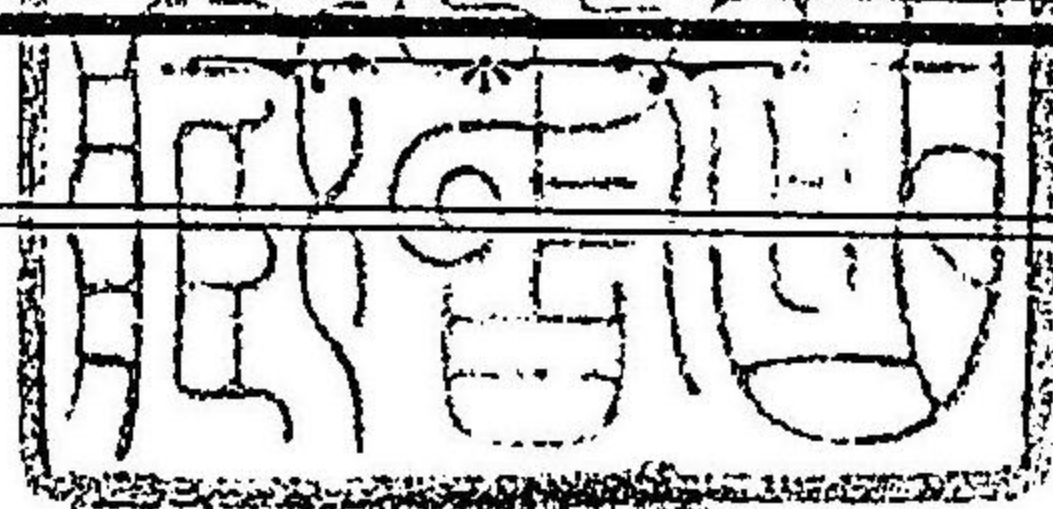


781

話



家



醫學博士

三輪徳寛講述

# 般救急法

東京博文館藏版

明治  
40 6 8  
内交

此一般救急法は、今後續出すべき家庭衛生講話の第一編として現はれたのである。家庭衛生講話は、家庭衛生叢書の續編とも云ふべきものであるが、此書に於ては衛生上必要な、範圍の廣い問題に就て、毎編一専門大家のまとまつた講話を乞ひ、讀者の一般衛生上の知識を進めようと云ふのが目的である。本篇は、三輪博士が冬の休講の暇に、編者が急に講話を乞うて編輯したのであるから、博士は汎く此種の著述をあさる暇がなかつた爲に、尙不十分の所があつて、遺憾であると言うて居られる。

然し篤學博識なる博士が、特に講話せられたる本書であるから、博士の謙辭あるも、全く他の此種の著書と撰を異にし、讀者を利することの多大なるは云ふまでもない。

本書の第二編としては

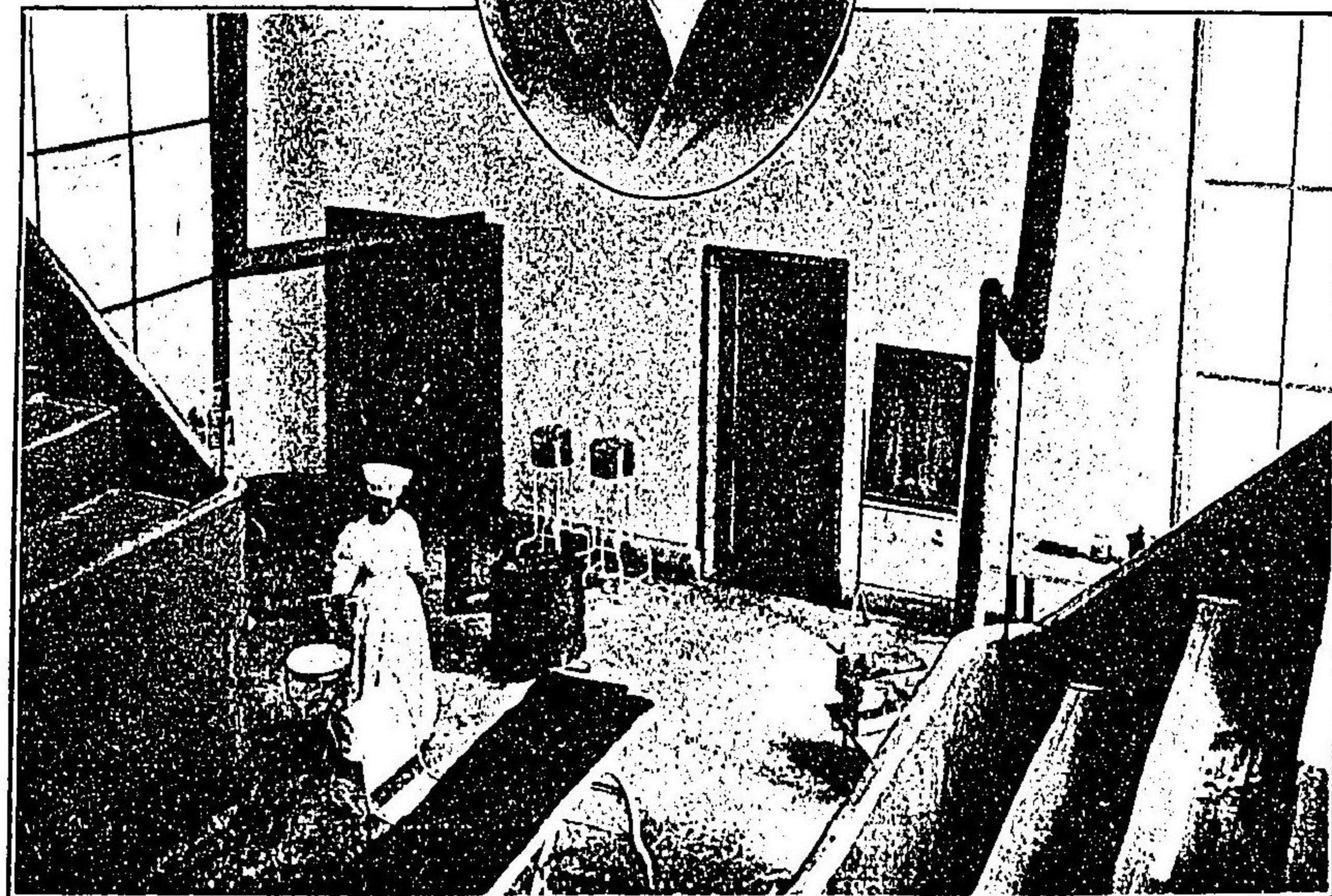
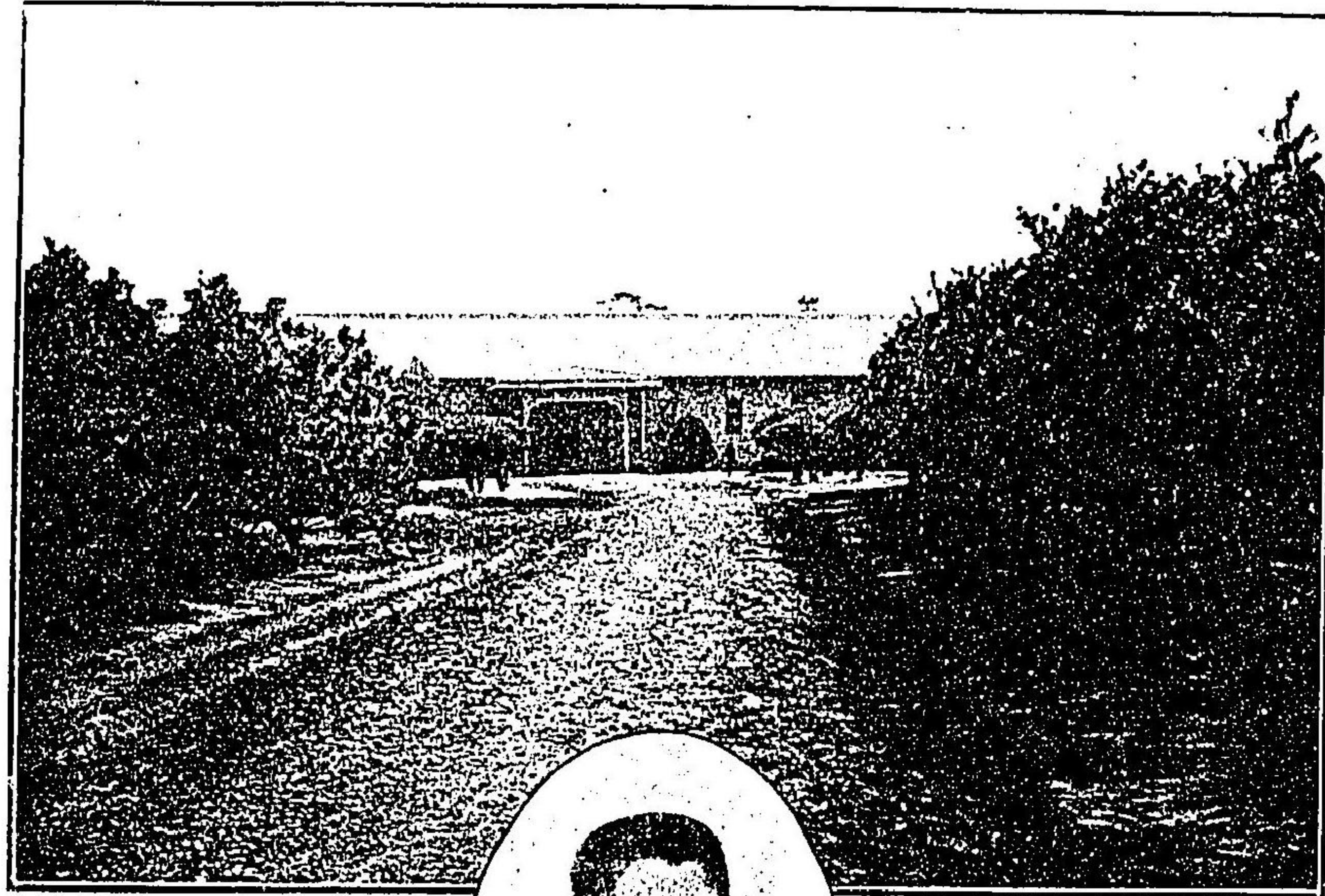
醫學博士 森林太郎先生講話

### 衛生學大意

を出す豫定であつて、衛生學とは如何なる學問であるかと云ふ問題は、此専門大家の講話によりて明かにすることが出来る。家庭衛生講話は、全部十二冊を、向後凡一箇年間に完結せしめる豫定であつて、編者は家庭衛生叢書にも増して、本書の一般家庭の好侶伴なることを信ずるのである。

明治四十年四月

編者 中川恭次郎識



と室教利外院病業千るるらせ理管其と士博輪三

# 目次

緒言	一
第一章 内科病の救急法	四
第一 卒倒	四
第二 卒中	八
第三 熱射病	一三
第四 高熱	一六
第五 疼痛	一七
(イ) 頭痛	一七
(ロ) 心臓痛	一九
(ハ) 胃痛	二〇

目次

第四章

火傷並に凍傷

六九

咽腔並に食道の異物

六七

眼の異物

六六

耳の異物

六三

氣管の異物

六一

喉頭内の異物

五七

鼻腔の異物

五二

氣道の異物

五二

第三章 異物の摘出法

五一

昆虫刺傷

五〇

菌中毒

四九

酸化炭素中毒

四六

第三章

第一 氣道の異物

五二

(イ) 鼻腔の異物

五二

(ロ) 喉頭内の異物

五七

(ハ) 氣管の異物

六一

第二 耳の異物

六三

第三 眼の異物

六六

第四 咽腔並に食道の異物

六七

火傷並に凍傷

六九

第六章

月經時の疼痛

二二

(イ) 出血

二六

(ロ) 吐血

二九

(ハ) 嘔血

三〇

(ニ) 腸出血

三三

(ホ) 血尿

三五

第二章 中毒

第一 石炭酸中毒

三六

第二 硝酸銀中毒

三九

第三 石灰中毒

四二

第四 尿酸中毒

四三

第一	火傷	六九
(イ)(ロ)(ハ)(ニ)	發射熱	七〇
	火燄	七一
	熱したる物體	七二
(ニ)	「エツキス」光線の火傷	七三
(附)	腐蝕	七四
	火傷の療法	七六
第二	凍傷	八九
第五章	止血法	九三
第六章	失氣及假死	一〇一
第一	假死と眞死との區別	一〇一
第二	假死の救助法	一〇七

第七章	創傷	一一〇
第一	頭部の創傷	一一一
第二	耳の創傷	一三〇
第三	顔面の創傷	一三五
第四	舌の創傷	一四〇
第五	眼の創傷	一四二
(イ)	瓦斯中毒假死	一〇八
(ロ)	毒物の中毒假死	一一二
(ハ)	溺水者	一一二
(ニ)	縊首者	一一四
(ホ)	異物嚥下窒息	一一五
	人工呼吸法	一一六

第六	頸部の創傷	一四四
第七	食道の創傷	一五〇
第八	胸部並に其内容物の創傷	一五二
第九	心臓及心臓の創傷	一六〇
第十	腹壁の創傷	一六二

目次

一般救急法

醫學博士 三輪徳寛先生講述

緒言

救急法の必要

緒言

言

一般の家庭に於て、若し其家族中に不意に身體の異常を發した者があつた場合には、直に醫師を招きて、其所置を乞はなければならぬと云ふことは勿論であるが、時として其異常が急に危険に陥るもので、醫師の來るのを待つて居られぬことがある。又醫師が遠方であるとか、呼びに往つても留守であつたとか云ふやうな場合に、兎に角家庭にて急に應ずるだけの所置を取つて置かなければならぬことがある。



殊に救急  
法の必要  
なる人

る。又此應急法の中には、全く素人の所置で事が済んで、醫師を煩はさないでよいこともある。

邊陲の地は素より都會に住んで居る人でも、此一般の救急法に通じて居ると云ふことは甚便利であつて、之によりて家族は勿論近隣の人とか旅客とか云ふ者まで助けることが出来る。或は之によりて人命を救ひ得ることもあるのである。

殊に救急法に通じて居る必要があると思はれるのは、多くの兒童を預つて居る學校教師職工の集つて居る工場の監督者、警官、僻地に旅行する人、船醫なき船の事務員、開墾地の監督者、旅舎の主人、劇場寄席などの管理者である。

救急法に就ては、既に二三の書物が世に出て居るやうであ

るが、余は成るべく之を平易單簡に説き、且直に實行し得られるやうに示して置きたいと思ふのである。中には醫師でなければ用ひられぬ方法なども混つて居るが、是は醫師の中にも、多少本書を参考とする人があらうと思はれるのと、僻地にて醫師のないと云ふ場合には、或は素人の人にも役にたつことがないとも限らぬと思ふからである。然し醫師を頼むことの自由な土地では、素人がむやみに薬を作つて病人に飲ませると云ふやうなことをしてはならぬのは勿論である。

此書が廣く世に行はれて、其爲に多少人命を救ひ、早く患者の苦痛を止めることが出来たと云ふ場合があつたならば、余は此講述の徒勞に屬せざりしを、深く喜ぶであらふと思

内科病の  
救急法の

卒倒

### 第一章 内科病の救急法

#### 第一 卒倒

ふ。

卒倒とは、氣絶をして、身體が冷たくなり、脈搏は始めは小さく、遂に全く無くなつてしまふのを云ふのである。此卒倒は、腦の中の血液が缺乏する爲に起る。

卒倒の始る時には、眼がくらみ、耳鳴が起り、顔が青くなつて來る。而して遂に倒れてしまふ。倒れても、當人には痛を覺えず、耳も聽えず、眼も見えなくなる。其眼瞼を開かせて見ると、瞳孔が擴つて居る。瞳孔とは眼のくろたまの眞中にある、ひとみである。此ひとみは明るければ小さくなり、暗ければ大

状卒倒の症

卒倒の起  
る場合

きくなる。ちやうど寫眞器の前の「まぼり」を、光線が強ければ狭くし、弱ければ廣くすると同じやうなものである。然るに卒倒すれば、瞳孔が廣がつたまま、光線の作用に應じなくなる。

此様な有様で、暫く時が経つて、自然に眼を開いて、息をふきかへす者もあるが、重い症になると、其ままで死んでしまふことがある。

氣絶をして居た者が息をふきかへす場合には、其青かつた顔が、少しづつ赤くなつて、追々平生の通になほつて來る。卒倒は、どう云ふ時に起るか、と云ふに、第一に貧血を起した爲に起るもので、空腹の時とか、勞働の度を過ぎた時とか、衣服をあまり固く締めて、呼吸が十分出來ぬ時とかに起る。殊

卒倒の所

に心臓の病氣に罹つて居る人、神経質の人には起り易い。又どう云ふ場合に卒倒を起すかと云ふに、久しい間立つて居た爲に、卒倒の起ることあり、或は手術などを受けて劇しい疼痛を感じた爲に起ることあり、又非常に驚怖した爲に卒倒を起すことがある。たとへば小兒が外科の手術を受け、そのを、其母親が側で見て居て、突然卒倒することがある。或は不意に夫とか小兒とかの死んだと云ふことを聞いて、婦人の卒倒することがある。

卒倒の處置

前に述べたやうな場合に、卒倒を起すものであるから、成るべく之を避けさせるがよい。故に外科の手術などは、婦人に見せないがよい。又神経質の婦人などには、非常に驚くやう

なことを不意に聞かせたり、見せたりせぬがよい。若し卒倒を起したならば、平らかに仰向に臥さしめ、頭の方を少しく低くし、あまり温かでない部屋に靜に置くがよい。婦人ならば、帶襟卷など、男子ならば、づぼんつりなどは、ずして置かなければならぬ。

軽い卒倒ならば、皮膚か粘膜炎を少しばかり刺戟すれば、大抵すぐに醒めるものである。其刺戟する法は、まづ顔、胸などに冷たい水を灑ぐとか、或は手拭に冷たい水を浸して、顔、胸などにあてるのである。其他少し強い酒、たとへばブランデー、焼酎などを布片に浸して、口の中をしめすがよい。又アンモニアがあらば、それを鼻のさきへ持つて往て嗅がせる。或は手掌、足趾を刷毛で摩つてもよい。

卒倒者の  
嘔吐の

所醒後の

卒中

卒倒者が往々嘔吐を起すことがある。其場合には、仰向に臥したる病人の頭を少し擧げ、横の方へ向はしめるがよい。かゝうして置かないと、其吐いた物を再びのみこみ、氣管の方へ入れると云ふ恐がある。吐いた後には、口の中へ水に浸した手拭などを指のさきに巻きつけて、挿し入れて、十分に汚物をふきとつてやらなければならぬ。

氣が付きかかつたならば、少し強い酒、たとへば「コンニャック」、「ブランデー」、「葡萄酒」など、又は咖啡の如きものを飲ましめ、既に醒めた後には、若し心痛の爲に卒倒を起した場合ならば、安心をするやうに、決して心配をするに及ばぬと云ふことを云ひ聞かせて慰さめてやるがよい。

第二 卒中

卒中の起  
る場合

卒中の症  
状

卒中も亦突然に起つて、いきなり氣絶するものである。通常此場合には、手又は足に麻痺が起る。

卒中は何故に起るか、と云ふに、夫は腦にある血管が破れて、其血液の爲に、腦が壓迫せられるとか、或は血管が塞つて、腦の血行が絶えるとか云ふことの爲である。

或は僅かのことで破れて、卒中を起すものである。たとへば、微毒に罹つて居る人、大酒家などは、其血管が脆くなつて居る爲に、容易に卒中が起る。

卒中の起る前には、いくらか其前徴のあることもあるが、或は少しも前徴がなくて、突然に起ることもある。

卒中を起せば、病人の顔が赤くなり、脈の数が少くなる(平日

の脈の数は健康なる大人にありては、まづ一分時間に七  
二三が通常であるが、卒中の場合には、それが四十とか五十  
とか位に減ずる。瞳孔は、卒倒の時の如く、光線に對して反  
がなくなる。

此状態で居て、間もなく自然に醒めるものもあるが、幾日も  
其ままで居るものもある。久しい間此状態で居る者は、重症  
であつて、其醒めた後にも、身體のどこかに麻痺を残すもの  
である。此點が前の卒倒と違ふのである。

卒中の所

まづ病人の衣服を弛め、靜かに臥させて置くのであるが、此  
場合には、前の卒倒と反對で、患者の頭を少し高くするがよ  
い。卒倒は顔が青くなるが、卒中の方は赤くなる。何れの場合

醒覺後の所

でも、顔が青くなつて居れば、頭を低くし、赤くなつて居れば  
高くするがよい。其理由は、卒倒の方は、腦に血液の足らなく  
なつた爲に起り、之によりて其顔色が青くなるのである。か  
ら、其療法として、腦に血液を送る爲に、頭を低くするのであ  
るが、卒中の方は、腦に血が多くなり、之によりて顔が赤くな  
るのであるから、其血液を他へ送る爲に、頭を高くしなけれ  
ばならぬ。  
尙其上に、卒中は頭部を冷さなければならぬ。之には冷水を  
用ひてもよいが、尙よいのは氷嚢を用ふることである。  
卒中が醒覺しても、尙頭が重いと、物がはつきり見えぬと  
か、云ふやうな症状があるから、成るべく刺戟せぬ。消化のよ  
い食物を與へ、衣服を緩やかにして、靜に臥させるがよい。又

食物を與へる時には、注意しないと咽頭が麻痺して居て、食道の方に往くべき食物が、氣管の方へ往くことがある。故に食事は、いそいでさせないがよい。

患者の頭は、いつも同じ位置の枕に置かないやうにし、或は右側を下にし、或は左側を下にし、或は仰臥させなどして、十五分間乃至二十分間毎に位置を換へるがよい。

患者には、あまり強くなき下劑を與へて、便通を促さなければならぬ。往々尿の排泄がとまることがある。其時には、温かなる海綿にて、會陰部、陰部と肛門との間の部、耻骨部、陰部の上にて、陰毛の茂つて居る部を、温め、或は膀胱の部分を、壓したならば、自然に排泄する。

然し、卒中は、卒倒と違つて、重い病氣であるから、家庭では、唯

一時の手あてをするに止めて置いて、成るべく醫師の診察を乞ふがよい。

熱射病

第三 熱射病

熱射病とは、身體が強い熱にあつた場合に起る卒倒を云ふのである。

熱射病の起る場合

夏の熱い日ざかりに、帽子も被らずに外に立つて居たとか、熱いさかりに、兵士が長途の行軍をしたとか、或は蒸氣機關のそばなどのやうな熱い場所に居たとかと云ふ場合に、身體が甚しく熱せらるる爲に起るのである。

あまり衣服を固く締めて居る者、空氣の流通のわるい場所、筋肉をあまり使ひ過ぎた時、飲料の缺乏した時には、熱射病を起し易い。同じやうに日光に曝されて居ても、風があるの

熱射病の  
症状

とないのと、身體を動作して居るのと居ないのとて、熱射病を起すことあり起さぬことがある。

労働をすると、身體に自然に熱が出るものであつて、熱いところて労働したならば益多く熱が起り、其熱が溜つて身體内で四十四度以上に昇れば、生活を保つことが出来なくなると、たとひ四十四度迄達しないでも、之に近くなる程の熱になれば、熱射病が起る。

熱射病の症状は、目がくらみ、身體が大儀になり、耳鳴が起り、手足を自由に動かすことが出来なくなり、次で卒倒を起す者もあるが、或は斯様の症状がなくて、いきなり卒倒するところもある。之を發すれば患者は全く覺えがなくなつて、倒れてしまふ。此場合には、患者の顔の色は、卒中の場合の如く赤

熱射病の  
所置

くなり、其脈は数が少く小さくなり、呼吸は始めは深く、軒聲をかくが、暫くたつと呼吸が淺くなる。

熱射病の所置

熱射病は多くは盛夏の候、行軍する兵士、家の外で労働して居る者などに起るのであるから、之を起したならば、まづ患者を其近邊の樹蔭などのやうな、成るべく冷たいところへ搬んで往つて、其着けて居る衣類を、凡て解いてしまひ、身體に風が通るやうにし、且成るべく冷たい飲料、たとへば冷たい水、又はラム子などを飲ますがよい。或は冷たい茶などもよい。

患者の頭には、冷罌法を施し、顔、胸などには、冷たい水を灑ぐ。全く氣絶してしまつて、人事のわからなくなつて居る者に

も、以上のやうな方法を行ふのであるが唯冷水を飲ますと云ふことが出来ぬから唇舌などを冷たい水又は氷などにてしめし且凡二十度位の冷水の灌腸をしてやるがよいのである。

高熱 第四 高熱

急性の傳染病たとへば猩紅熱腸壅扶斯實布垤亞關節肺炎麻刺利亞等の病氣に罹れば非常に高い熱が出るものである其熱は四十度四十一度甚しきは四十二度ばかりに達することがある斯様の場合に脈が小さくなり或は之が爲に氣絶をするやうなことがある患者は我知らず大小便を漏らし臥褥の上にててもがいて居る。

高熱の所置

頭部又は胸部下腹部に冷巻法を施す其他冷水にて身體を拭き或は二十度乃至二十二度の冷水にて全身浴を行ひ同時に頭から冷水を灑ぐがよい然し是は醫師の處置すべきことであるから家族は唯頭と胸とに冷巻法をする位に止めて置いて醫師を招くがよい。

第五 疼痛

頭痛 頭痛 (イ) 頭痛

唯頭痛と云ふが其原因にはいろいろの區別があるたとへば胃病の時でも腸の悪い時でも眼病の時でも鼻の悪い時でも耳病に罹つた時でも又婦人の子宮病に罹つた時でも頭痛が起る其他亞爾個保兒煙草の用ひ過ぎの場合船汽車の乗用神経痛等によりても頭痛が起る。



頭痛の種類

又頭痛の中で、全頭部の痛むものあり、前頭部だけ痛むものあり、此前頭部の痛は、感冒に罹つて、鼻加答兒を起した時に、其加答兒が前額竇に傳つて起ることが屢ある。其他頭の半側の痛む扁頭痛あり、又後頭部だけの痛むこともある。頭痛があまり劇しいと、嘔吐の起ることがある。或は頭痛の爲に全く氣絶することがある。頭痛の爲に眠くなることあり、或は之に反して亢奮して眠られぬこともある。脈の有様、瞳孔の反應、顔色などは、頭痛の種類にて、夫々相違があつて、一定して居らぬ。

頭痛時の所置  
頭痛の原因がわかれば、勿論それによつて所置しなければならぬが、一般には頭痛は冷やすがよい。或は薄荷などを前

頭痛の所

額部につけることがある。病人は成るべく静に臥させると云ふことが必要である。之を臥させるに、病人の顔の赤くなつた者は、頭を高くし、青くなつたものは低くするがよい。又顔の青いものには、少しばかりの「コーヒー」又は葡萄酒を飲ませるがよい。

心臓痛

心臓痛

心臓部の左の乳房の下のところの痛むのは、「ヒステリー」性の婦人、心臓瓣膜不全などの心臓の病氣を持つて居る者である。

心臓痛の症状

症状 心臓のある部分が痛み、其痛が左の肩の方に及ぶ。痛續いて居ることもあれば、をりく起ることもある。或は胸をしめつけられるやうに感ずることがある。

心臓痛の所置

心臓痛の所置  
身體を安静にし、衣類を弛め、芥子泥を胸に貼るとか、手の掌、足の蹠を湯で温めるとか云ふやうの所置を試み、或は顔面に冷水を灑ぎなどするがよい。病人には葡萄酒などを飲ませるのである。

胃痛

胃痛

胃痛  
胃の疼痛は、凡ての胃病の場合に起るものである。其他神経性の病氣によりて起り、又急性並に慢性の種々の中毒の場合にも起る。  
其痛む場所は、劍狀突起の下即みつおちと唱へるところである。疼痛の起つた時には、其部分が隆まることあり、或は平かなことがある。腹部も亦或は緊張することあり、或は軟かな

胃痛の症

胃痛の所

胃痛の所  
ことがある。又腹部に手を觸れて痛むものと痛まぬものがある。其他腹を壓すと暖氣が出たり、胸がやけたりすることあり、或は吐くことがある。

胃痛の所置

胃痛の所置  
成るべく懷爐などにて胃の部分を温めるがよい。然したまには、却て冷やした方がよいこともある。

胃の疼痛は、多くは食ひ過ぎなどから起るものであるから、食物に注意しなければならぬ。酸きものなまつばきが口から出るときには、重炭酸曹達(重曹)を一度に一グラムばかり服むがよい。

神経痛

(=) 神経痛

神経痛には、いろいろの區別がある。神経痛を發せしめる原

神経痛の  
症状の

因は貧血、アルコール又は煙草の過用、鉛の中毒、鉛のはいつたおしろい、澤山に使ふ者など、微毒、麻刺、里亞、感冒に罹つた後、腦脊髄又は脊椎の病氣などである。或は腫物が出來て之が爲に神経が壓しつけられて、夫て神経痛を起すやうなこともある。

神経痛の症状は、一定の神経の通ふ道に痛を起すと云ふことが、其固有の點である。たとへば坐骨神経、腰の後ろの側の神経痛が起ると、臀部から下肢に傳はりて痛み、肋間神経痛に起るものあり、其部に觸れる毎に起るものあり、或は動かす毎に痛むものがある。殊に神経痛を發じて居る神経の一部分が劇しく痛むことがある。たとへば神経が身體の深い

所置  
神経痛の

月經時の  
疼痛の

ところから浅い所へ出る部分の、殊に痛むと云ふやうなことがある。神経痛の起つた場所によけいに汗が出ることもある。又顔の神経痛によりて、涙が多くこぼれることがある。痛む部分が赤くなることあり、又痛む方の手とか足とかが瘦せることがある。

神経痛の場合には、一般に其部分を温かにするがよい。此病氣は素人療治はむつかしいから、早く醫師に頼んで手當をしてもらうがよい。

月經時の疼痛

婦人が其月經の起つた時に、非常に劇しい痛を起すことが屢ある。其疼痛は痙攣性で、左右の下腹部が痛んだり、或は腰部に痛を起したりなどする。又婦人によると、月經時に、胸に

月経時の  
疼痛の起  
る場合

痛を起し、或は胃に痛を起して吐くやうなことがある。斯様の疼痛が月経と關係して居ると云ふことは、其疼痛が月経のある毎に起るので知られるのである。其疼痛は月経の始る前に起ることあり、月経のある間に起ることあり、然し又月経と月経との間に疼痛の起ることがある。此場合には疼痛だけで月経はない。斯様の婦人が白帶下を持つて居ることがある。

月経時の疼痛は、別に其婦人に生殖器の異常が無くて起ることあり、或は異常があつて起ることがある。其異常は、たへば子宮の加答兒、子宮の位置變常、子宮の腫物などのやうな場合である。

月経時の血液は、甚少いことあり、非常に多いことあり、或は

ひどく塊つて居ることがある。或は月経が一時止んで、二日経ちて更に始まることがある。

月経に異常のある人は、月経になると、いくらか下腹部を壓せば痛み、又尿通の時にも、大便の時にも、痛むことがある。一般に斯様な人は、月経時に身體が快くない。又婦人によりては、非常に便秘を發することがある。

月経時に疼痛の起る時期は、まちまちである。或は少女の月経の始まりかけに疼痛があつて、後には無くなることあり、結婚する前に月経痛があつて、結婚後には止むことがある。又一二回分娩をした後に、疼痛の無くなることもある。或は之と反對に、一二度分娩してから、始めて月経時の疼痛を覺える者がある。往々熱性病に罹つた後に、月経時の疼痛を起

月経時の  
所置の時

すものがある。  
 月経痛の所置  
 まづ一般に下腹部を温めるがよい。即下腹部をフランネルにて巻き、懐爐を用ひ、夜分も冷えぬやうに注意し、飲料も常に温かなものを用ふるがよい。なまぬるい湯で陰の中を洗ふと云ふことが、能く效能のあることがある。  
 然し月経時に疼痛を起すのは、いろいろの病氣の爲であるから、決して素人の所置だけにて満足せず、専門の醫師の診察を受けて、其原因を治療してもらふと云ふことが、最たしかである。

第六 出血

茲て云ふ出血は、怪我をした時の出血でなく、其他の場合に

出血

出血を起す  
病氣

身體に現れる出血である。創傷の出血のことは、後に別に説くことにしよう。  
 創傷以外の出血は、全身病の場合の出血と、身體の一部分の病氣の爲に起る出血とがある。  
 出血を起す全身病は、たとへば血友病などの如く、生れつき血管が弱く出来て居る病氣である。此病氣は近親結婚をして居る人などに多い。其他白血病に罹つて、身體が甚しく貧血し、腺の腫れて居る者、悪性貧血で急に貧血を起して居る者などに、出血を起すことがある。又小兒の百日咳の場合に出血することもある。  
 身體の一部分の病氣で、出血の原因となるものは、或部分の血管の擴つて居る動脈瘤(ちこぶ)或は微毒、結核、癌腫などに

出血の所

て出来た潰瘍などである。又腸室扶斯の患者が腸から出血し、赤痢の患者も矢張腸から出血する。一部分から現れた出血を止めるには、血管を収縮させるがよいのであるから、冷たいもので出血する場所を冷やし、或は其部分を壓迫するがよい。薬品の中にも、血管を収縮せしめ、或は血液を凝固せしめるものがある。西洋料理に用ふる食用ゲラチンを食べせしめ、或は之を溶かして血の出るところへつけてもよい。然し多く出血する場合には、とても素人で十分に之を止めると云ふことはむづかしいから、醫師を頼むがよいのである。尙少し詳しく其出血の場所によりて區別して説いて置かう。

鼻出血

原因

鼻出血の所

(イ) 鼻出血(鼻血)  
 鼻血の起るのは、頭部顔面鼻粘膜の充血した場合である。アルコール性の飲料を多く用ふる人、劇しき咳嗽、小児の百日咳等の場合に、鼻血が起る。又嘔吐をした時、久しく伏向いて坐つて書き物などをした時にも、鼻出血を起すことがある。其他急性傳染病、たとへば腸室扶斯、麻刺里亞肺炎等にて、鼻血を起し、又鼻の中の潰瘍、永く罹つて居る鼻加答兒などにて出血することがある。爪のさきなどにて誤つて粘膜に傷を造つて出血することもある。外傷の爲に鼻出血の起るとあるは勿論である。

鼻出血の所置  
 鼻血が起つたならば、成るべく頭を高くして臥さしめ、其襟

卷などは早く取はずし、緊く着けて居る衣服の類は弛めてくつろげ、而して鼻の上から冷罨法を施し、或は氷で冷すがよい。患者は静に臥させて深く息を吸ひ込ませしめる。斯様にして尙止まらなかつたならば、脱脂綿で鼻に栓をするがよい。此栓は深くしないと、出血は止まらぬ。故にまづ脱脂綿の一と塊に糸の紐をつけて、消息子にて之を出來るだけの方へ押し込む。或は消息子のかわりに、編棒を使つてもよい。而して其上へ尙綿をつめたならば、大抵は血が止まる。さて之を取出す場合には、紐を引けばよいのである。綿に食用ガラチンをつけて栓にしたならば、殊に止血せしめ易いものである。

(口) 喀血

喀血

喀血時の所置

人體の血液

喀血とは肺から出て來る血であつて、其出て來る時には咳嗽が出る。其色は甚だ鮮かに赤い。之を發するのは肺に病氣を持つて居る人である。

人體の血液

身體の上の方を高くして、冷めたい室に靜に臥させて、軽い被衾をかけ、衣服を弛め、話をすることを禁じ、靜に呼吸せしめ、出來るだけ身體をも、精神をも、安靜にさせるがよい。喀血は肺に病氣を持つて居る人に屢現はれるものであつて、素人は非常に恐れるが、素人が考へる程に危険なものではない。喀血の爲に直接に死ぬのは、百人に一人位のものであつて、割合に少い。

人體の血液は、凡そ其人の體重の十三分の一あると云ふこ

とであつて、自分が日本人に就て調べたところによると、五十四乃至五十五「キログラム」即十三四貫、まづざつと十四貫目が日本人の平均の目方で、血液は凡そ一貫目ばかりあるわけである。其血液の半分若くは三分の一を失うても、尙生命を保つことが出来る。故に随分多い喀血でなければ、直接に之が爲に死ぬものでない。然し喀血は危険のあるものに相違ないのであるから、之を起した場合には、注意しなければならぬと云ふことは勿論である。

喀血の救急の所置としては、咖啡の匙に一ばい位の食鹽を水に溶かして飲ませるがよい。喀血が止つてからでも、少しの間は静かに臥させ、談話を禁じ、身體を熱せぬやうにするがよい。

吐血

吐血の所

吐血と誤り易き出血

若し出血する場所がわかつたならば、氷をあてるがよいのであるが、夫がわからなければ、醫師に尋ねた上にするがよい。

(ハ) 吐血

吐血とは胃から起る出血であつて、胃の病氣殊に胃の癌腫并に潰瘍の場合に多い。此出血は嘔吐によりて起り、其血の色は黒ずんで居る。

吐血の所置

安静に臥さしめ、氷嚢を胃部に貼し、而して成るべく冷たい物、たとへば氷水などを飲ませる。

茲に注意すべきは、唯口の中から出た血液を肺から出たとか、胃から出たとかと誤つて、驚くことのないやうにするこ



とである。或は口からでも、肺からでも、胃からでもなく、鼻から出た血液が、口の方へ廻つて、咽喉から出て來ることがある。故に唯血をはいたからと云うて、無暗に驚くのは早計である。

腸出血

(二) 腸出血

腸の出血は、腸に潰瘍の出來た場合、又は腸室扶斯、赤痢、腸結核、腸癌腫などにて起るものである。腸出血の中でも、其血液が大便秘と能く混つて居るのは、腸の上の方から出た血液である。又大便秘が黒くなつて居るのは、胃の邊からの出血である。痔の爲に出た血液は、唯血液ばかりが出るか、或は大便秘の周圍に血液がくつついて居るばかりである。

腸出血の所置

血尿

腸出血の所置

此場合にも、やはり安静に臥させて、成るべく冷たい物を飲ませるがよい。それもあまり一時に飲まさないがよい。色のごく赤い血液は、腸の下の方から出るのであるから、此場合には、綿などを肛門に押しこんで、固く栓をして置くがよい。

(ホ) 血尿

尿に混つて居る血液は、腎臓から出るものもあり、膀胱から出るものもあり、尿道から出るものもある。其原因となる病氣はいろいろある。たとへば腎石、膀胱石、并に膀胱の潰瘍腫物などである。血液ばかり出るのは、淋疾などの場合であつて、深くない尿道から現れるのである。

血尿と  
合り易き  
病誤

血尿と間違へるのは、熱性病の時の、赤くなつた尿である。又久しく尿通を我慢して居た後の尿も赤い。眞に血尿であるか、又は色がついて居るのであるかと云ふことは、素人ではわからぬから、醫師に診てもらうがよい。

### 第二章 中毒

中毒

毒薬の量

中毒は往古は甚少かつたものであるが、近來工業が發達すると共に、種々の薬品が用ひられるやうになつた爲に、之に罹る者が多くなつた。殊に寫眞などが普通行はれるやうになつてから、之に使ふ薬品の中毒に罹る者が少くない。中毒と云ふことは、餘程複雑である。薬品の中毒に就て云はんに、たとひ毒薬にても、其薬の量が少ければ、少しも害にな

薬の用量

らぬが、あまり毒の強いものでなくとも、多く體內にはいれ  
ば害になる。毒と薬とは、唯量の多少の關係である。たとへば  
蓼酸などは劇薬であるが、其少量はさまざまの野菜の中に  
含まれて居て、我々が日常食べて居るのである。又工業に多  
く使はれる硫酸は、非常に劇薬であるが、之を薄い液にして、  
「リモナーデ」に造つたものは、熱性病の患者に用ひて効のあ  
るもので、少しも害にならぬ。  
斯の如く毒薬も用ひやうで薬になるものであつて、薬は其  
用量が大切である。素人がどうかすると、一日三回に服むべ  
き薬を面倒だからと云ふて一度に服んだり、早く服めば早  
く癒るだらうと云ふ考で、二日分を一日に服んでしまつた  
りする人があるが、斯様のことをしたならば、其薬がよけい

置中毒の所

に利かぬのみならず、薬によりては之が爲に中毒を起すことがある。又之と反對で中には經濟主義で醫師から二日分として與へられた薬を三日にも四日にも延ばして服む人があるが、是も亦間違つたこととて、斯様のことをしたならば、薬は利目が薄いか、或は全く利かぬやうになる。兎に角醫師から與へた薬を、患者が自分勝手にふやしたり減したりするのには、慎むべきことである。

さて中毒を起した場合にはどう云ふ所置を取るがよいかと云うに、概して云へば、其毒物を中和させるか、或は其毒物を身體から除き去るか、の二法を出でぬのである。此二つの方法を並び行ふて毒物を中和して害にならぬものとすると同時に、之を身體から取去ることが出来るならば、其中毒

毒石炭酸中

を完全に防ぐことが出来る。

毒物の中和には、酸性の毒物には、亞爾加里性のものを用ひ、亞爾加里性の毒物には、酸性のものをを用ふる。消化器内にて溶解するものは、之を溶解せぬものに變ぜしめて、其胃や腸から吸収するのを防かなければならぬ。斯様の所置を取るのが、中毒の場合の救急療法である。

中毒を起すべき薬物は、澤山あつて、悉く之を擧げることには出来ぬが、其中で日常多く中毒を起させるものを述べて置かう。

第一 石炭酸中毒

石炭酸は、醫師の方では、殊に多く消毒薬として用ひられ、之で疵を洗ふたり、手を洗ふたりするのである。其他工業上、試

皮膚に觸  
れたる場  
合

驗室などでも用ひられる。  
 誤つて石炭酸の儘をこはして、其中にはいつて居た石炭酸  
 が皮膚について、それで腐蝕を起すと云ふやうなことがあ  
 る。石炭酸の濃き溶液が皮膚に觸れたならば、其部の知覺が  
 鈍くなる。久しく觸れて居たならば、其部の皮膚が白くなつ  
 て潰瘍を生ずる。若し其侵された皮膚の面積が廣い場合に  
 は、石炭酸が體內に吸収せられて中毒が起る。  
 近來石炭酸は素人迄が疵を洗ふによい藥だと云ふことを  
 知つてから、無暗に之を濫用して、其濃き液で疵を洗ふたり、  
 或は其液を布片につけて疵を巻いて置いたりして、指など  
 が之が爲に壞疽になつて落ちてしまつたり、或は皮膚の一  
 部がとれてしまつたりしたのを見ることがある。故に石炭

其所置

石炭酸を  
飲んだ場  
合

酸を消毒用に使ふには、十分に注意しなければならぬ。  
 若し誤つて濃厚なる石炭酸溶液を皮膚につけたならば、五  
 十倍の重炭酸曹達の溶液を綿につけて、石炭酸を拭き取り、  
 或はアルコールで洗つてもよい。又若し眼の中へ石炭酸が  
 はいつたならば、油を其眼にたらしこむがよい。さうすれば  
 石炭酸が油に吸収せられて、其腐蝕する力が弱くなる。  
 誤つて石炭酸を嚥下した場合には、胃に疼痛が起つて吐く  
 ものである。此場合に最よいのは、早く胃唧筒を用ひて胃を  
 洗ふと云ふことであるが、是は醫者でなければ出来ぬ。素人  
 に早く間に合ふのは、石炭乳などを造つて服ませること  
 ある。さうして成るべく早く醫師を招くがよい。  
 肛門并に腔などを洗ふたときに、石炭酸液が強きに過ぎて

腐蝕が起つたならば其部を氷水にて洗ひて冷却するがよい。さうすれば眞の炎症を起さないで済む。

硝酸銀中毒

第二 硝酸銀中毒

硝酸銀は汎く醫藥として用ひられるのみならず、寫眞并に鍍金などにも使はれるから、屢其中毒を見ることがある。硝酸銀が粘膜につけば、其部分が非常に痛み、且潰瘍が出来る。又硝酸銀の結晶を小兒が誤つて嚥下むことがあつて、それを棄てて置けば、危険が起るから、早く其所置をすると云ふことが必要である。硝酸銀中毒の所置は、割合に容易で、素人にも行ふことが出来る。即若し誤つて硝酸銀を服んだ場合には、直に食鹽の溶

硝酸銀中毒の所置

石灰中毒

液を飲ますがよい。さうしたならば、食鹽と硝酸銀とが化合して「クロール」銀が出来て、あまり腐蝕性の強くないものに變ずる。故に此場合に、咖啡の匙に一ばい程の食鹽を水に溶かして、早く與へ置き、次に吐劑を服ませたならば、「クロール」銀が結晶のままにて吐き出される。素人の所置としては、食鹽水を飲ませて置いて、直に醫者の所へかけつけるがよい。若し吐かすことの出来ぬ場合には、今一度食鹽水を用ふるがよい。さうすれば胃中にて出来た「クロール」銀が腸に下つて、あまり害をせず、大便と共に出てしまふ。溶かした硝酸銀を飲んだ場合にも、前と同じやうにして、早く食鹽液を服ませるがよい。

第三 石灰中毒

石灰は或種の石又は牡蠣などのやうな貝を焼いて造るものであつて、通常消毒用として多く用ひられ、又建築などにも澤山に使はれるものであるから、往々誤つて此中毒に罹る者がある。

石灰は水に觸るれば非常に熱が起る、百度若くは其以上のものであるから、之を溶かさうとする場合、たとへば「バケツ」に石灰を入れて、それに水を注いで、手でかきまはす時に、火傷を起すことがある。凡て皮膚は、凡五十五六度位迄の熱に堪えられないだけであつて、既に六十度の熱では、火傷が起るのであるから、百度以上の熱の爲には、劇しい火傷の起ること勿論である。又此石灰に水がかかつて熱が出て、それから火事が起ると云ふやうなことがある。故に之を貯へるには、常

石灰粉の眼に付いた時

石灰中毒の所置

に水のかからぬやうに注意しなければならぬ。既に水に溶けて居る石灰乳などは、之に手を觸れても害はないが、それが眼の中へはいると害になるものである。

石灰の粉末が若し眼にはいつたならば、之が涙に溶けて熱を起し、眼の火傷を起すことがある。其他眼を腐蝕することがある。このやうな場合に、素人は水で洗つたらよからうと考へるであらうが、前に云ふ通り石灰は水にあへば熱が出るものであるから、水を用ふることは出来ぬ。故に早く清潔な塵埃の混つて居らぬ油を滴らし込むがよい。而して次で綿にて之を拭き取り、其後に「スポイト」を用ひて水で洗うて置くのである。

若し溶かした石灰が眼にはいつたならば、酸類にて中和し

なければならぬ。此目的には極く薄い醋酸液(千倍)を用ふるがよい。而して其あとを水で洗ふのである。石灰の粉末が口の中又は肛門陰部などにはいつた時も眼にはいつたと同じで、此部には水分があるから、やはり溶けて火傷を起す。故に此場合には油を滴らすか、或は油のかはりに脂肪を用ひてもよい。既に多少火傷が起つた場合には氷水又は冷水にて洗ふのである。

若し小兒が誤つて石灰の一片を嚥下したならば、早く油を飲ませ、或は牛酪などを食べさせる。而して其あとは氷片などを含ませるがよい。

第二 酸化炭素中毒

酸化炭素  
中毒の起  
る場合

酸化炭素は炭とか薪とかの不十分に燃える時に發するも

酸化炭素  
中毒の症  
状

のである。ユークスなどを竈又は煖爐などに使ふ家があるが、それから酸化炭素が出る。而して煖爐の蓋を十分にしておき、置かぬと室内に漏れて酸化炭素の中毒の起ることがある。

日本風の火鉢に炭を多く入れて焚いた時には、酸化炭素が多く出来る。殊になまやけの炭は危険である。而して室を密閉した場合には、猶更危険である。

酸化炭素中毒の症状は、先づ初めに身體が何となくだるく、頭がいくらか痛む。それから嘔氣があつたり、或は吐いたりする。是位の中毒の時に、早く室の戸を開け放すか、或は室外に出て、新鮮の空氣を呼吸したならば、直に恢復してしまふ。中毒が尙一層進んだならば、氣絶を起し、顔色が赤くなり、眼

點燈瓦斯中毒

も赤くなる。然し瞳孔には、まだ割合に變化が起らぬ。次で呼吸が困難になつて、顔色が紫色に變る。此症狀の起つた者は、既に危険である。此様な場合には、早く新しい空氣を肺に輸ると云ふことが必要である。此目的には人工呼吸法を行ふがよい。(人工呼吸法の行ひ方は後に述べる)。

酸化炭素と同じやうな中毒症狀の起るのは、點燈瓦斯の中毒である。點燈瓦斯には、木を燃すのと、石炭を燃すのと、石油を燃すのがある。其他何を燃しても同じである。又近頃行はれて居る「アセチレン」瓦斯は、「カーバイト」を水に入れて起す瓦斯である。

以上の瓦斯は何れも身體に有害であるから、瓦斯を點火する家は、其點火せぬ時には、瓦斯を止めて置かなければならぬ。

ぬ。どうかすると、瓦斯管は止めて置いて、其管の隙間から瓦斯が漏れて害をなすことがある。此瓦斯の量が少してあれば、左程害はないが、それがよけいになると、中毒症を起し、甚しきは之が爲に死んでしまふ。

點燈瓦斯の中毒の療法は、前の酸化炭素の中毒の療法と同じである。

菌中毒

第五 菌中毒

菌の中毒を起すには、其菌に毒があつて中毒する場合と、毒のある菌でなくとも、腐敗をして居た爲に中毒する場合とがある。

菌の中毒を起すときは、急性の胃腸症を發し、虎列刺などの

菌中毒の  
症狀



菌中毒の  
所置

やうに劇しい吐瀉を來すものである。毒菌を食べた方は非常に劇しいが、古く腐敗した菌の中毒は、毒菌程劇しくない。毒菌を食した場合には、直に吐かせるがよいのであるが、素人療治には、ちつとむづかしいから、早く醫師を招くがよい。而して醫師の來る迄は吐いた物は棄てずに残して置くがよい。醫師は之を見て、眞に菌の中毒であるか、或は他の原因がありはせぬかと云ふことを調べる必要がある。

昆虫刺傷

第六 昆虫刺傷

毒虫はいろいろあるが、其中で最普通に起るのは、蜂に螫されるのである。蜂が螫せば、其部分が腫れて赤くなつて、痒くなり、且痛が起る。此毒はどう云ふものであるかと云ふことは、醫師の方でも今日迄明かでない。

其所置

昆虫に螫された場合には、「アンモニア」をつけるがよい。其部分には、冷罨法を施す。其他「アルコホル」をつけ、或は鹽をつけ、てもよい。

異物の適  
出法

第三章 異物の摘出法

異物の種  
類

異物には身體の組織の中へはいりこんだのと、鼻とか耳とか云ふやうな空洞の中へはいりこんだのがある。此中組織の中へ異物のはいつた場合には、組織の損傷が起る。昆虫たとへば前項に述べたる如く、蜂に螫されて、其蜂の針が組織の中へはいつたのも、矢張異物であるが、此場合には、其針が異物として働いただけでなく、同時に蜂の分泌した毒が働くものである。

鼻腔に異物の進入する場合  
鼻腔異物  
氣道異物

耳や鼻のやうな空洞の中へはい入る異物は、其はい入る時には多くは組織に傷のつくこと云ふことはないが、之を取出す時に疵を造るやうなことがある。

組織内にはいつた異物を取出すには、多くは専門醫の手を煩らはさなければならぬ。

異物がはいつた爲に、非常に身體に害の起る場合と、左程でない場合とがある。然しいくらかの害は起らぬと云ふことはない。故に異物がはいれば、組織内のものでも、空洞内のものでも、之を取出すなければならぬ。

第一 氣道異物

(イ) 鼻腔の異物

鼻腔へ異物がはい入るのは、前の方からはいつて來るのがあ

異物の種類

たり前であるが、往々後鼻孔からもはいつて來ることがある。後鼻孔からはいる場合はたとへば嘔吐をした場合に、胃の内容物が出て來た時などである。稀には鼻のわきに疵がついて居て、そこから異物のはいることがある。又鼻の周囲の病氣で、鼻へはい入ることもある。

鼻の中へ異物はい入るのは、小兒に最多い。

外の方から物はい入つて來たのでなくて、内部から鼻へはいつて來るのは、嘔吐するとき又は咳嗽をするときに、奥の方から出て來るものである。殊に酒にひどく酔うた時又は痲酔薬を用ひられて居る時に吐くと其吐き出した物が後入る鼻の孔から鼻腔へはい入る。

鼻腔の異物となる物は、種々様々である。其形は圓いものも

鼻腔異物の  
症状

あれば、四角にかどのたつたものもある。又軟かなものもあれば、硬いものもある。其硬いものの例を云へば、小さな貨幣、小石、木の實などであつて、軟かなものは、ゴルクの破片、豌豆、海綿、肉片、木の葉などである。さきの尖つたものには、陶磁器の破片、木の枝、鑛線の折れくづ、硝子の破片などである。異物のはいつて居る場所は、百人中八十人迄は鼻腔の奥の方である。

右の鼻の孔と左の鼻の孔と、どちらに異物のはいることが多いかと云ふに、右の方の鼻腔が多い。それは、凡て右の手で物を取扱ふからである。

異物の鼻腔には、いつて害を起す度は、異物の大きさにより、其表面の有様、即角があるか、圓いか、尖つて居るか、と云ふやう

なことにより、亦其異物が膨れる性質があるかどうかと云ふことにもよる。小さくして膨れぬ丸い異物は、別に害がななくて、一向はいつて居ると云ふことに氣がつかないで、久しく鼻腔に留つて居ることがある。たとひ異物が小さくとも、さきの尖つたものであつたならば、鼻の粘膜を傷つけて、出血せしめるものである。又非常に大きな異物は、丸いものでも、鼻腔を塞いでしまつて、呼吸が出来なくなるから、苦痛を與へるものである。

鼻の中に異物があると云ふ疑は、疼痛の外に鼻から血液の混つた鼻汁が出て、それが普通と違つて、悪い臭氣を發する場合である。殊に斯様の症状が、一側の鼻腔ばかりに現はれた場合には、注意しなければならぬ。

異物の検査法

鼻の異物を除く法

異物を検査するには、鼻を光線の方へ向はしめ、鼻のさきを指で上の方へ押し上げ、而して鼻の中を窺ふのである。若しかうしても見えぬならば、鏡を用ひて鼻の中を照らし、又は消息子で探ぐるがよい。近頃レントゲン光線が出来てから、若し前に述べたやうな法で異物の見付からぬ場合には、此光線を用ひて見出し得ることがある。

鼻の中の異物を除く最單純な方法は、鼻の中へ紙捻を入れ、鼻の粘膜を刺戟して噴嚏をさせるのである。之にて異物が飛び出すことがある。

第二の方法は、鼻を洗ふのである。即ち異物のはいつて居らぬ側の鼻の孔から水を入れると、それが異物のある鼻腔の後方の孔からはいり、異物が此水と共に前の孔から押し出されるのである。

喉頭内の異物

れるのである。

若し異物が外から能く見えるところにあつた場合には、針のやうなものさきをまげて、異物と鼻壁との間からさし入れて、異物の後ろに送り、これで異物をかき出すがよい。或は尚之よりも口もとならば、耳かきにて搔き出し、或は鉤にて引かけて出すことも出来る。異物を狭んで出すのはよろしくない。それは若しうまく扱むことが出来ない場合には、却て奥の方へはいらせる恐があるからである。

(口) 喉頭内の異物

ちよつと考へると、喉頭には舌だの、會厭軟骨だのがあるから、異物がはいり込みさうもないやうであるが、實際には割合に能くはいるものである。

異物の入る場合

異物の種類

喉頭の異物はやはり口からはいるものが多い。然し時としては痲酔薬にて痲酔して居る人ひどく酒に酔うて居る人などが吐いて其吐いた物が喉頭にはいることがある。又稀には戦争の場合などに喉頭に銃丸があたつて其銃丸が喉頭内に留まることもある。

喉頭の異物にもさまざまの種類がある。其屢異物となる物は豌豆、赤豆、大豆、釘、裁縫の指革、釘、硝子玉などである。是等は口の中に含んで居て思はず吸ひ込むのである。人によると裁縫をする時にいつも針を口に含む癖があつてどうかすると其針を吸ひ込むことがある。

又血液が喉頭にはいることがある。即舌に疵をした場合、血、扁桃腺の出血などが喉頭にはいる。若し此血液の量が多

喉頭の異物の症状

かつたならば異物と同じやうな側をする。

小さな異物は喉頭にはいつても咳嗽をすれば飛び出してしまふ。能く経験するのは慌てて飯を食ふ時に飯粒が喉頭へはいつて急に咳嗽が出て飛び出すことである。

飯粒などは害が少いが尖つたものであるとたとひ小さくとも喉頭にはいればそれで粘膜を傷つけ之が爲に潰瘍が出来、而して一種の咳嗽をしたり呼吸が苦しくなつたりする。唯呼吸が苦しくなるのみならず全く呼吸が出来なくなつて死ぬ場合も少くない。

幼ない小兒は口の中へ入れるものに就て餘程注意しなければならぬ。殊に魚の骨などは危険である。今其一二の例を擧げると骨で二歳の小兒が「チフテリ」に罹つたと云ふの

て、或醫者に診てもらうたが、どうも判然せぬと云ふことで、自分の所へ連れて来た之を診察するに、どうも「チフテリ」などではない。そこで詳しく聞くと、子守が脊負ふて居て、蟹を食べさせてから起つたと云ふ。それから喉頭部を切り開いて見たところが、果して蟹の甲の破片が喉頭に懸つて居た。

又或時に魚の骨の喉頭にはいつた小兒があつて之を手術して取出すことを勧めたが、母親が承知しない爲に之を行ふことが出来ず遂に其翌日死んでしまつた。

斯の如く小兒の喉頭の異物は「チフテリ」などのやうな咳嗽が出たりなどして、素人には勿論醫者にもわからぬことがある。故に小兒の口へは成るべく小さなものを入れさせ

喉頭の異物の所置

氣管の異物

其症状

ぬがよい。

喉頭の異物は取出さなければならぬ。之は専門醫に托するがよい。醫師は之を口の方から取出し得ることもあるが、若し取出すことが出来なければ、喉頭を切り開いて取出すのである。當時は外科手術が進んで居るから、喉頭を切つても素人の思ふ程危険なことはない。

(ハ) 氣管の異物

前に述べた喉頭の異物は、其部に留つて居ることもあれば、下の方へ進んで氣管にはいり、或は氣管支若くは肺に迄はいることがある。此下の方へ進んで行く異物は、割合に大きなものは少く、丸い小さなものが多い。

氣管に異物があれば、呼吸困難、痙攣性の咳嗽が起るもの

其所

であるが、時としては別に症状を現はさず居て、其異物が再び上の方へ飛び出て、喉頭につかえて、其時に呼吸困難、咳嗽の起ることがある。

気管の異物の中で、豆などは割合に害が多い。それは其形の圓い爲に、容易に下の方へ落ちて往き、それが膨脹して來ると、気管が塞つて窒息を起す危険があるからである。

若しさきの尖つたもの、たとへば針、「ペン」さきなどが吸ひ込まれて、気管につきささつたならば、肺炎を起したり、其部に膿瘍が出来たり、或は肋膜炎、肺中隔の蜂窩織炎を起したりなどすることがある。

故に気管の異物は、早く取出さなければ、だんだん下の方へ往つて、いろいろな病氣を起す恐がある。之を取出すには氣

耳の異物  
類異物の種

第二 耳の異物

管切開術を行ふて、其孔を廣げて置くのである。さうすれば異物が其孔からとび出して來る。飛び出して來なければ、其孔から取出すのである。

気管にはいつた異物を成るべく早く取出すと云ふことの必要なる一つの理由は、急に之が爲に窒息を起して死ぬることがあるからである。

異物のはいつて居るには相違ないが、どのへんにあるかわからぬと云ふ場合には、「エックス」光線にて照らして見れば、直にわかることがある。

外聴道に異物のはいる場合は、甚屢ある。其異物となるものは、鉛木の實、硝子球、豆などである。自分の經驗したところでは、

は豆が最多い。即小兒が赤豆、大豆などを耳に入れることが屢あるのである。左と右とどちらが多いかと云へば、矢張右の方が多いのである。

多くの小兒は耳へ物を入れても、だまつて居るものであつて、耳の遠い爲に醫師の所へ連れて来て、そこで始めて見出すことが屢ある。又小兒がいたづらに他の小兒の耳の中へ、豆、紙きれなどを入れることがある。或は豆俵などを負擔いで居て、それがこぼれて耳にはいることもある。

生きて居るもので、耳の異物となるものは、蚊、蚤、蝨などの小さな虫である。

又耳の垢の久しく溜つて居て、石のやうに硬くなつたものは、異物と同じやうな害をなすことがある。

症状  
耳の異物を取る法

久しい間異物が耳の中へはいつて居たならば、其爲に潰瘍が出来たり、鼓膜が破れたりする。

耳の異物を除く方法の、最單純なのは、之を洗ひ出す法である。若し鉤にて引かけることの出来るものは、それで取るがよい。又鼻の中の異物を取る場合のやうに、鑷線のさきを曲げて、之を異物の向ふへ送り込んで引き出してもよい。虫が耳の中へはいつて、それが生きて居ると、動く毎に音がして、甚だ心持の悪いものである。其場合には耳の中へ湯をつぎ込んで、耳の孔を塞いで、頭を振つたならば、虫が中で死んで外へ出て来る。

口もとにある異物を取らうとして、指でつまんだり、ピンセットで挟んだりして、だんだん奥へ入れて取れにくくなる



ことがあるから、あまり素人考で、いぢらぬがよい。素人でも出来るのは、異物のはいつた耳を机の上につけて、机を叩き、其振動で異物を轉がり出させる法である。さまざまの方法を行つて取出すことの出来ぬ場合には、耳を切らなければならぬことがある。

第三 眼の異物

眼の中へはいつた異物は、結膜の皺襞中に留つて居るものである。眼の中へはいつた異物は、たとひ小さな物でも、角膜などを傷つけ、害をなすものであるから、あまり素人の手でいぢらずに専門家を頼むがよい。鐵片の眼にはいつた場合には、磁石で吸ひつけて出すこと

の眼の異物の種類

の眼の異物の除去法

の咽腔並に食道の異物

が出来る。

能く眼の中へはいるものは、塵埃、小石灰、汽車の石炭の粉、混虫の羽、足、穀物の棘、毛髪などである。たとひ小さなものでも、眼にはいれば刺戟して、充血を起し、涙が出る。其害を起す度は、異物の圓いとか、角があるとか云ふことと違ふ。

異物のはいつた場合には、むやみに眼をこすらないで、眼瞼をかへして見ると、其留つて居るところがわかる。其在る所がわかれば、毛抜で狭んで出すとか、或は「ハンカチーフ」の隅で拭くとか、紙を擦つて少ししめらせて、夫へつけて取るとか云ふやうなことをするがよい。

第四 咽腔并に食道の異物

異物の種

咽頭の異

食道の異

此場所このばしょに異物いぶつのはいることも少くない。夜中よちゆうに義齒いせはが取れ  
て、それがはいると云ふことが屢しばしばある。又あまり急いそいで食事しょくじ  
をして、能く嚙かまずに嚙下のみこむと、肉にくの塊餅かたもちなどがつかへるこ  
とがある。之これが爲ために喉頭のどが塞ふさつて、呼吸こそくが出来なくなり、窒息しき  
して死ぬことがある。  
咽頭のどにつかへて居る者は、大きく口をあけさせれば見える。  
魚うしほの骨ほねは扁桃腺へんとうせん、口蓋くちがいなどにつきささつて居るものである。  
食道しょくどうの異物いぶつは尖とがつたものの他ほかは、胃いの方ほうへ落ちる。  
食道しょくどうの異物いぶつは木の實みなどのやうな、胃いにはいつてもさしつ  
かへないものは、胃いの方ほうへつき落おす。食道しょくどうは入口いりぐちが最細さいさいいも  
のであるから、異物いぶつは此部分このぶぶんさへ通とおることが出来たならば、  
肛門こうもん迄まで通過たうごうすることが出来る。然しかし胃いにはいつてならぬも

のは吐劑とざいを用もちひて吐はき出ださなければならぬ。

### 第四章 火傷并に凍傷

#### 第一 火傷

火傷並に凍傷に  
火傷  
火傷の起  
る場合

火傷の度

火傷やけどとは、高たかい熱ねつの爲ために出で來きるところの身體しんたいの一ひとの創傷そうじゆうで  
ある。凡すべて熱ねつを發はつする物體ぶつたいは、其何そのなにたるを問とはず、火傷やけどを發はつせ  
しむることが出来る。其物體そのぶつたいには、瓦斯がす體たいのものもあれば、液えき  
體たいのものもあり、又固體かたいのものもある。  
火傷やけどを起おこす度ほどは、熱ねつの高たかさにも關係くわんけいし、又時間またじかんにも關係くわんけいする。  
其他そのほか身體しんたいの場所ばしょにも關係くわんけいがあるのである。若もしし高たかい熱ねつが身  
體たいに觸ふれるか、或あるは熱ねつが永ながく持も續ぞくして身體しんたいに觸ふれた場合に  
は、其觸ふれた部分ぶぶんの組織しきが壞死くわいじに陥おつてしまふ。即すなはち組織しきが壞

痘を起すのであつて最早之を恢復せしめることは出来ぬやうになる。

火傷を其度によりてさまざまに區別をするが普通の區別は、第一種潮紅、第二種水疱、第三種燒痂の三種に別けるのである。之を言葉を換へて云へば第一種は充血、第二種は炎症、第三種は壞疽である。

發射熱

(イ) 發射熱

太陽の光線によりて火傷を起すことがある。たとへば夏日晴れ渡つた日に、永い間兵士が行軍した場合などに、火傷を起して、頭部、顔面、頸などが赤くなり、其部分が少し腫れて痛むことがある。

火傷

日光を「レンズ」などに集めて、其光線が濃くなつて居る場合に、之に觸れたならば烈しい火傷が起る。近來光線療法などが出來て、醫者でもない者が之を濫用して火傷を起させたと云ふやうなことが間々ある。

(ロ) 火傷

火藥の爆烈などは、一瞬時の働であつて、第一種、第二種の火傷を起す。此火傷と他の火傷と違つて、鬚、頭髮などが燃えて居ることが多い。火藥の爆發の場合には、其火傷した部分に、他の異物が一所にはいつて居る。最普通に見るのは、焦げて炭になつたもの、火藥などが眞皮中にはいつて居ることである。之が組織の中で癒合して、後に其部に黒色又は褐色を残すものである。

熱したる  
物體  
其種類

(ハ) 熱したる物體  
熱い物體が身體に觸れて火傷の起る場合は甚多い。其物體は甚さまざまであつて、熱したる瓦斯體、蒸氣、液體、固形物は、其種類の何たるを問はず、火傷を起す。  
最劇しい火傷の起るのは、蒸氣機關の鐵管の破裂であつて、殊に其蒸氣が顔、頸、口腔などに觸れた場合である。若し之が口腔に觸れた場合には、口腔、咽喉の粘膜が犯され、上皮が剝がれて、其あとへ癩痕が出来て、咽喉の狹窄を起し、氣管切開を行はなければならぬやうなことがある。其他之が爲に肺壞疽を續發して死ぬこともある。  
熱した固形體が身體に觸れた場合には、劇しい火傷が起るが、多くは其場所が局限して居る。若し之が廣い部分に觸れ

「エツキ  
の火傷  
光線」

其種類

たならば、深部迄侵されるものである。其度の輕重は、矢張時  
間と關係のあるものであつて、ちよつと觸れた火傷は烈し  
くないが、永く觸れると、深部迄侵される。殊に癩癩の患者が  
卒倒して、火鉢、煖爐などに足を入れた場合には、足が丸て黒  
く焦げてしまつて居ることがある。

(ニ) 「エツキス」光線の火傷

「エツキス」光線の火傷は、以前は全くなかつたものであるが、近  
頃いろいろのことにより、「エツキス」光線が用ひられるやうになつ  
てから、之が爲に屢皮膚炎、井に火傷を起したのを見ること  
がある。此火傷も亦普通熱湯若くは熱き固形體によりて起  
る火傷と同じである。此火傷には急性と慢性とがある。  
急性の「エツキス」光線の火傷の第一度のもものは、毛が焼かれた

腐蝕

やうに取らる。第二度のものは皮膚が赤くなり、充血し、浸潤搔痒が起る。第三度のものは皮膚に水疱が出来て、甚しく痛み、それがつぶれて、其部に潰瘍が出来る。第四度のものは眞皮が壞疽になつて剝がれる。

慢性の「エックス」光線の火傷は、皮膚にわれめが出来、皮膚が乾燥して裂け易くなり、其部分に色素が沈着し、小さな血管が多発し、爪の發育が悪くなり、爪が割れる之が爲に遂に指を切り取る必要の出来ることがある。

(附)腐蝕

尙茲に序に述べなければならぬのは、腐蝕性のものにて、腐蝕をした場合である。

今腐蝕性の液體たとへば硫酸、硝酸などの強い酸性の液を

腐蝕と火傷との區別

皮膚に觸れた場合に直に其酸を中和させることが出来たならば、皮膚は唯赤くなるか、或は水疱が出来ただけであるが、若し暫く是等のものが觸れて居たならば、皮膚に腐蝕痂皮が出来る。

腐蝕性のものて出来た火傷と、火傷などにて出来た火傷との區別は、腐蝕性の火傷は、水疱の發生することが少く、其侵された部分の色が酸類などの腐蝕の場合には一様であるが、火傷などの火傷は、水疱が幾つも出来て、其中には破れて居るものもある、而して痂皮の出来た場合には、其色がさまざまである。又往々煤烟の沈着して居ること、髪の毛の焼けて居ることがある。

火傷の症

ピロット氏は火傷の症状を擧げて、次のやうに云ふて居る。即ち廣い部分に火傷を受けて、其火傷があまり深くない場合には患者が非常に亢奮して、劇しい痛を感じ、叫び苦み、絶えず液體を飲む。精神には別に異常なく、患者に尋ねると、どう云ふ風に火傷をしたと云ふことを覚えて居る。小兒はかかる場合に嘔吐を起し、食べた物、胆汁或は往々血を吐くことがある。斯の如き症状のある者は、其豫後がよろしくない。火傷を起して二三時間も経つと、多くは欠呻を發し、深いためいきをつく而して、だんだん無慾になる。其他譫語を發し、臥床の上で轉がりまはり、或は痙攣を起すことがある。屢頸部を後ろにそらすことがある。然し此様の症状が起つても精神はまたたしかである。

火傷の死の原因

火傷で死ぬことが少くないが、其死の原因はまた明かでない。之に就て一二の説を擧げて見れば、其第一は血液が非常に熱せられて、心臟の痙攣が起る爲に死ぬのであつて、之が爲に脈搏が小さくなり、皮膚が冷たくなつて、遂に虚脱に陥ると云ふ説である。第二は赤血球が破壊せられて、其破壊せられたものが、肝臓、脾臓、腎臓などに沈着すると云ふ説である。其他火傷の場合には、血液が凝固して、小さな血管も大きな血管も、之が爲に循環が出来なくなり、局所に壞疽が起ると云ふ説もある。然し斯様のことは火傷の場合に起ることもあり、又起らぬこともある。第三には火傷の爲に新陳代謝機に變動が起り、殊に水分が缺乏して、死の原因となると云ふ説である。第四には毒素が

出来て、それが吸収せられて中毒を起すのであると云ふ説を稱へる者もある。

第五には火傷にて死ぬのは皮膚の呼吸が出来なくなる爲だと云ふ説がある。皮膚の呼吸は非常に要なものである。唯肺だけの呼吸では生活を保つことは出来ぬ。故に火傷でなくとも、金箔にて皮膚の大部分を覆ふても死ぬ。之によりて考へて、火傷の死は皮膚の呼吸のとまる爲であるとい唱へるものがある。

斯の如くいろいろ説があるが、まだ確にきまつて居らぬ。恐くは以上挙げたいろいろの原因が集つて死を招くのであつて、唯一つの原因の爲ではないのであらう。兎に角火傷は危険のもので、たとひ第一種の軽度の火傷で

火傷の療  
法

も、それが身體の三分の一以上に廣つて居れば、生命を失ふものである。

又火傷は始めの間は、左程劇しくなくとも、暫く時がたつと重くなるものであるから、廣い部分の火傷は、注意しなければならぬ。水泡の如きも直ぐに出来るものもあれば、時が経つてから出来るものもある。故に火傷の起つた直後に、容易に、其豫後を定めることは出来ぬ。

火傷の療法

火傷の局所の療法には、いろいろの方法がある。此療法は火傷の度によりても違ふ。即火傷した部分の唯赤くなつたのと、水泡の出来たのと、焼痂の出来たのとで違ふのである。近來は火傷の療法がおひおひ完全になつて来たが、要するに

火傷の縛

其方法は一般の疵と同じやうにするがよいのである。火傷の部分には、まづ縛帯をするがよい。此縛帯の必要なる理由は、三箇條ある。其第一は疼痛を減ずる爲に必要である。第二は出来るだけ早く火傷した部分に表皮を生ぜしむる爲に必要である。第三は、火傷の損傷部に病毒が傳染せぬ爲に必要である。

往時の療法

昔の火傷の療法は、茲に擧げた中の一箇條又は二箇條を行ふて居たので、三箇條共に行ふと云ふことはなかつたのである。殊に此中で痛を止めると云ふことに重きを置いて、いろいろの膏藥をつけたり、油類を塗つたり、濕性の縛帯をしたり、馬齡薯の煮たのを碎いてつけたり、或は濕つた土をつけたりしたものである。其他俗間で行ふて居るのは、飯粒を

俗間の療法

應急法

つけたり、鍋炭又は味噌を塗ることである。素人は火傷をする時、慌てていろいろのことをして、夫から醫師のところへ持つて来るので、醫師が甚困る。夫が甚治療の妨となることがある。

火傷をしても、成るだけいろいろのものをつけぬがよい。火傷の際には、其部に「リンスリン」位のを塗り、脱脂綿を被ひ、あまりいぢつて水泡を被るやうなことがないやうにし、而して醫師のところへ行くがよい。火傷は唯疼痛だけが止つたらよいと云ふわけのものではない。若し其傷が不潔になつたならば、甚癒りにくく、又癒つても見苦しい癢痕が出来る。故に滅多な素人療治をしないがよい。

火傷の療法は前に述べたる如く、いろいろの方法があるが、



ソルネン  
アルビの  
療法

茲にまづ最も有効なるソルネンアルビの法を説いて置かう。  
 火傷は之を他の新しい創と同様のものと看做して、丁度手術の時に皮膚を消毒する如くに、其周囲迄を嚴重に消毒しななければならぬ。而して既に消毒が済めば、「ペンセット」を用ひて、其水疱の皮を狭み取らなければならぬ。既に水疱が破れて、其破れた皮がよれて、傷の面について居たならば、それをも取除き、尙其上に傷の周囲を能く殺菌した水で洗ひ、而して殺菌した「ガーゼ」にて拭ひ、乾かすがよい。  
 若し火傷をした面が不潔になつて居たならば、「ニプロセン」の硼酸水又は千倍の昇汞水にて洗ひ、其洗うたあとには、「ガーゼ」で乾かし、乾いた上で、殺菌「ガーゼ」を平かにつけて置く。

がよい。  
 火傷の面があまり廣くなければ、「ヨードフォルム」を撒布し、或は「ヨードフォルム」「ガーゼ」をつけて置くがよいが、火傷面が廣い場合に之を用ふると、中毒を起す恐がある。  
 廣い場所の火傷には、「ヨードフォルム」のかはりに、「クレイデ」の銀「ガーゼ」を用ひ、其「ガーゼ」をつけた上へ、殺菌した「ガーゼ」を載せ、尙其上へ綿を載せ、而して繃帯を施す。又場所によりては、副木をつけた上で、繃帯しなればならぬことがある。  
 廣い火傷の場合には、第一の繃帯を施す時に、患者が痛の爲に苦しむことがある。此場合に、醫師は患者に全身麻酔を行ふて置いて、十分に傷の上を消毒して、繃帯しなればならぬことがある。

換帯の交

火傷の繃帯は外の方へ分泌物が浸み出す迄かけかへないで置いてよい。大抵六日乃至八日位は其まま置けるものである。之を取換へる場合にも、一番下になつて居る「ガ―ゼ」又は綿は其ままにして置くがよい。強て取ると出血する。若し臭氣があるとか、分泌物が溜つたとか云ふやうな場合で、下の「ガ―ゼ」をも取換へなければならぬ。必要があつたならば、之を浴中にて剥がすがよい。

以上の如くにして繃帯をかけて置いたならば、疼痛が軽くなり、或は全く無くなる。此方法を用ひたならば、第一種、第二種の火傷は大抵第一回の繃帯で癒つてしまふ。然し第三種、即ち癒癒のあるものは、之がとれなければ癒らぬ。大抵此癒癒は三日目位でとれるものである。此第三種の火傷の繃帯は、

瘻痕收縮

浴中にて取換へるがよい。既に肉芽が出来て来た場合には、軟膏類の繃帯又は乾性の繃帯を用ひてもよい。其中の何れがよいかと云ふことは、肉芽面の痛むもやうにてきめるがよい。斯様に所置して置けば、疵が化膿せず、済む。

瘻痕がとれて、肉芽が発生して癒つたあとに、瘻痕收縮を起すことがあるから、注意しなければならぬ。殊に指と指とがくつついたり、關節が曲つたまま伸びなかつたりする場合がある。若し瘻痕がとれたあとが急に癒らなかつたならば、植皮術を施さなければならぬ。植皮術は新しい火傷には最適である。然し場所によりては、植皮術の出来ぬことがある。たとへば肛門などには出来ぬ。此植皮の出来ぬ場所には、火傷の場所に、醋酸礬土溶液の罌法をなし、少くとも夫を

植皮術

火傷の化膿

一日に三回は取換へ、其他「ビスマット」の撒布をしてもよい。火傷に乾性の繃帯をすると、痛んで却てよろしくないといふ人があるが、夫は乾性繃帯が悪いのではない。其施しかたが悪いのである。最初に適當の所置をしなかつた爲に、既に火傷の部分が化膿した場合又は分泌物が非常に多い場合には、バルデレーベン（Baldreyben）の火傷繃帯を用ふるがよい。其繃帯は「ビスマット」と澱粉との合劑をやはらかにこねて、厚く布にのばしたものである。然し是もまづ局所を清潔にして置いてからつけなければならぬ。此方法によりても、痛が甚輕快することが出来る。が、然し前に擧げた乾性繃帯のやうなわけには往かぬ。此繃帯は少し永く置いててもよい。繃帯が乾いて居る間は、其ま

火傷時の手術

にして置いててもよいが、濕つて来たならば、取換へなければならぬ。「ビスマット」は乾燥させる作用あり、又防腐の作用がある。以前は「ワゼリン」「亜鉛華」「オレフ油」「石灰水」などを屢用ひたが、是はあまりよろしくない。之を用ひた場合に下に創から出た液が溜つて、臭氣を發することがある。燒痂がとれた後の肉芽面の廣いのを、早く狭くするには、絆瘡膏を切り、練瓦を并べたやうにはりつけることである。或は火傷の場合に、手術的療法が必要なことがある。たとへば口腔の火傷にて、聲門の腫起つたときには、氣管切開術を要し、又關節の侵された場合には、關節截除術、膿胸の場合には、其切開術が必要である。

其他燒痂が落つる時に、若し血管が破れたならば、之を結紮し、瘻痕の爲に畸形が出来たならば、之を除いて、其あとへ植皮術を行ふ。

手や足が黒焦げになつて炭化したものは、とても之を癒す見込がないから、切斷しなければならぬ。

瘻痕狹窄及瘻痕攣縮の場合に、近來用ひられて居るのは、チオチナミンを水溶液又は、アルコール溶液として注射するのである。此注射は疼痛を感ずるが、是迄の多くの學者の報告によると、效驗があるやうである。

燒痂が落ちて、其あとの肉芽面から分泌液が多く出た場合には、持続的に入浴させるがよい。殊に肛門の火傷の如き完全には、繃帯の出来ぬ場合には、此法が最よい。

凍傷

凍傷の種

凍傷の症

第二 凍傷

凍傷は寒冷の爲に起る身體の損傷であつて、其損傷の状態は、火傷に似て居て、矢張之を三種に分けることが出来る。

第一種の凍傷は、初めに皮膚が白くなり、次で青赤色となり、搔痒、灼熱の感が起る。第二種の凍傷は、水泡を生じ、其水泡中には血漿を含んで居る。第三種の凍傷は、火傷と同じく痂皮が出来る。

凍傷は一般に前に述べた火傷程に症状が著くない。然し非常に劇しい凍傷になると、矢張呼吸の障碍が起り、脈が小さくなり、且早くなつたり遅くなつたりする。而して寒氣に觸れた部分の筋肉は、其運動麻痺し、非常に睡眠を感ずる。此頃に早く呼吸を良くし、心臓の働を恢復してやらないと死ん

凍傷の所

でしまふ。  
 凍傷に罹つて最早體が冷たく、硬くなつて居ても、之を助け得ることがある。  
 此場合の所置法は、まづ患者を冷たい室などに連れて来て人工呼吸法を施し、夫て呼吸と脈とがよくなつたならば、最初に十二度乃至十五度の温度の浴をさせ、それからだんだん湯の温度を増して、二十八度位迄になし、且、カンフルの皮下注射などをするのである。此時に「アルコホル性」のものを飲ます場合には、之を温めて用ふるがよい。  
 四肢が劇しい凍傷に罹つた場合には、其凍傷に罹つた手とか脚とかを、鉛直に吊上げて置くがよい。さうすれば、切斷する必要のあつたものが切斷しないで済むとか、唯指だけを

凍傷の豫防法

切るにとどめるとか云ふやうなことがある。「アルコホル」罹法も亦効がある。凍傷の爲に、痂皮の出來た場合には、火傷と同じやうに、乾性繃帯を施して置くがよい。  
 軽度の凍傷は、雪で擦つたり、氷片にて擦つたりするがよい。茲に凍傷の豫防法を少しばかりつけ加へて置かう。  
 凍傷の豫防として、第一に務むべきことは、身體の榮養を良くすることである。凡て冬季は身體から温を失ふことが多いためであるから、多く肉類を用ひ、榮養を良くして、之を補はなければならぬ。小兒、老人などは、壯年の者よりも凍傷に罹り易いものであるから、一層注意を要する。飲料としては、茶を多く用ふるがよい。寒い季節に温まる爲にとて酒を用ふる人があるが、酒は却て體温を多く失ふから危険である。殊

に泥酔して、嚴寒の際に戶外に眠つたならば、凍死するやうなことがある。  
 毎日適當の運動をして、血行を盛にすると云ふことも、凍傷の豫防上必要である。戶外がひどく寒い頃には、其運動は室内でしてもよい。  
 戶外に立つて居る者、車に乗つて居る者などが、眠氣がさすと凍傷に罹ることがある。故に眠らぬやうに注意しなければならぬ。  
 同じやうな嚴寒に遇ひても、注意の深い人は凍傷を起さなかつたり、或は起しても少して済むが、注意を疎かにする人は、ひどい凍傷を起す。  
 身體の中で最凍傷に罹り易い部分は、耳、鼻、手、足などである。

から、嚴寒の候に外出するには、毛皮又は毛糸製のもので、十分之を包むがよい。凡て濕り氣のある衣服、其他の身體につけるものは、凍傷を起さしめ易い。故に衣服などが濕つたならば、直に着換へなければならぬ。  
 其他顔、手、足などが濡れた場合には、十分に拭ひ乾かして、水けのないやうにしなければならぬ。しもやけ、ひび、あかぎれなどは、いつも此様のことから早く起るのである。

第五章 止血法

我々の身體の中には、血管と稱する一つの軟かな管があつて、其中を血液が循つて居るのである。此血管中には、動脈と静脈との區別がある。動脈は之に指を觸れて見ると、脉搏が

出血

ある之は絶えず運動をして居る心臓から血液が流れて来るからである。動脈の血液は多く酸素を含んで居て、鮮紅色である。静脈の方には脈搏がない。其血液は暗赤色であつて、凡ての身體の部分から集つて来て、心臓に流れ込むものである。

若し此血管に疵が出来て、孔があいたならば、血液は其孔から外へ流れ出る。之を出血と云ふのである。

大きな血管に疵がつけば、多くの血液が流れ出る。動脈の出血は、其色が鮮紅で、血管から迸り出るが、静脈の方は暗黒の血液が、一様に静かに流れて出る。どちらが危険であるかと云ふと、動脈の出血の方であるが、静脈でも大きな血管の出血はやはり危険である。

出血時の  
應急法

出血の場合には、どうすればよいかと云ふに、まづ第一に守らなければならぬのは、身體を安静にすることである。それから應急の所置として、四肢の出血ならば、強く之を曲げるとか、或は壓迫するとか云ふやうなことが必要である。

小さな血管ならば、其出た血液が固まつて、自然に止まると云ふことが普通である。然し一旦止つて居たものでも、身體を動した爲に、再び出て來ることがあるから、たとひ止つても、其創口の癒える迄は、安静を守らなければならぬ。又血の出る部分を高くして置くのが、やはり必要である。即其部分を吊して置くとか、枕をして置くとか云ふやうなことである。

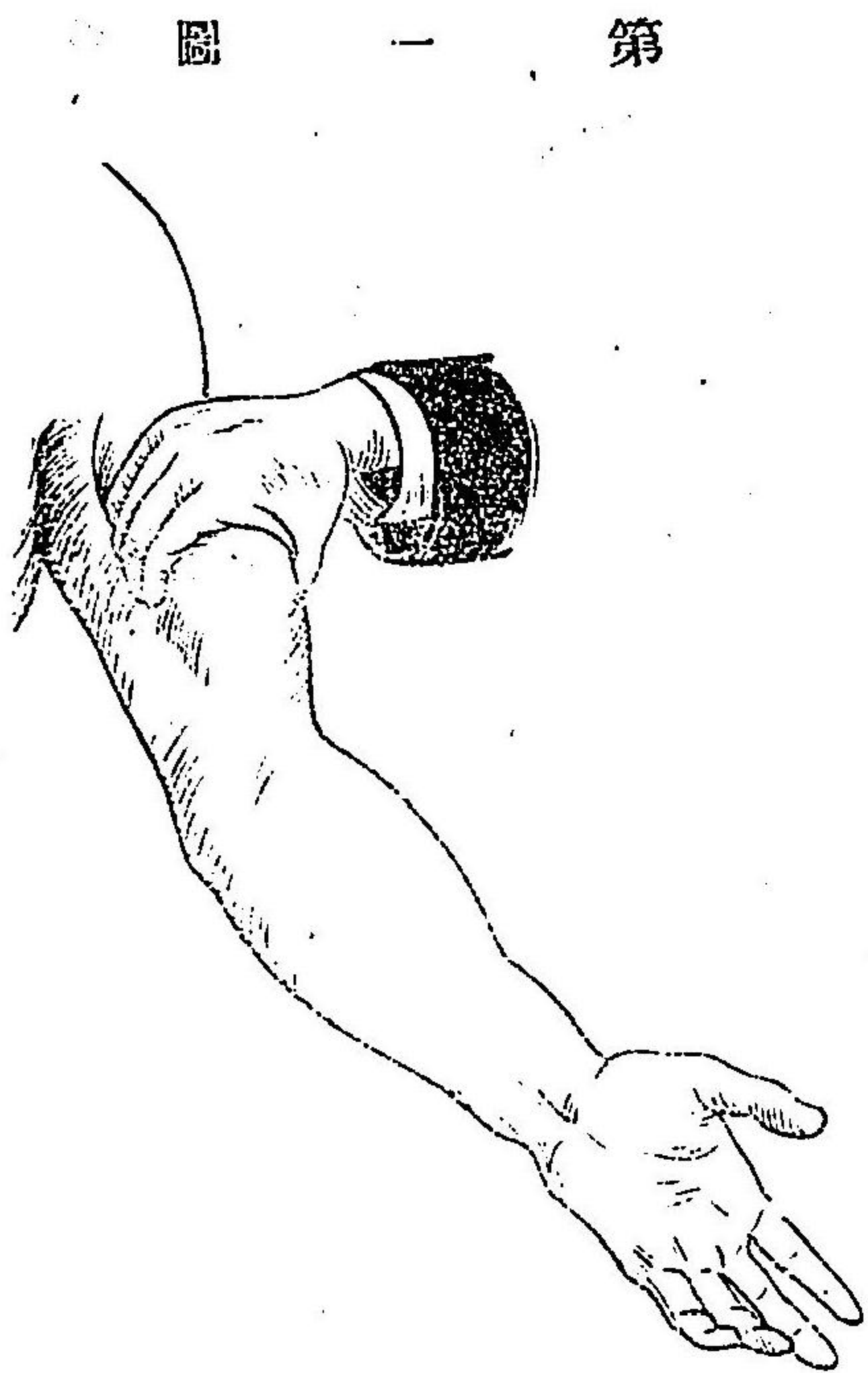
然し斯様なことで出血の止むのは、小さな血管の出血の場合

止血法

谷であつて、劇しい出血は、とても之では止まらぬ。故に他の方法を用ひなければならぬ。  
 最單純なるは、出血して居る血管を塞がらせるのである。即前にも述べたる如く、手足などの出血の場合には、之を強く曲げて、其血管の一部が折れ曲つて塞がるやうにする。たとへば、手掌の出血の時には、手くびを強く曲げ、前膊の出血の時には、肘關節を強く曲げる類である。脚の方の出血の場合にも、矢張同じことであつて、下腿の出血の場合には、膝を曲げると云ふやうにするのである。然し傷をした者自身が、とても十分に曲げて居ることは出来ぬから、傍から之を曲げさせて壓へてやるとか、或は之を三角巾、帶などにて縛つて置いてやるがよい。

血管の壓迫法

其他の血管を塞ぐ法は、壓迫を加へることである。即血液の出る部分の上を縛るのである。若し其部分が衣服に匿れて居たならば、之を脱がさなければならぬ。脱がす爲に非常に痛を感ずるときは、其部を截り破つてもよい。而して血の出る場所に「ガーゼ」をあてて縛るのである。若し縛つて



第一圖

も、また血液が出るならば、其出血部よりも心臟に近い隔つた適當の場所を、づぼんつり又は「イルリガートル」の護膜管



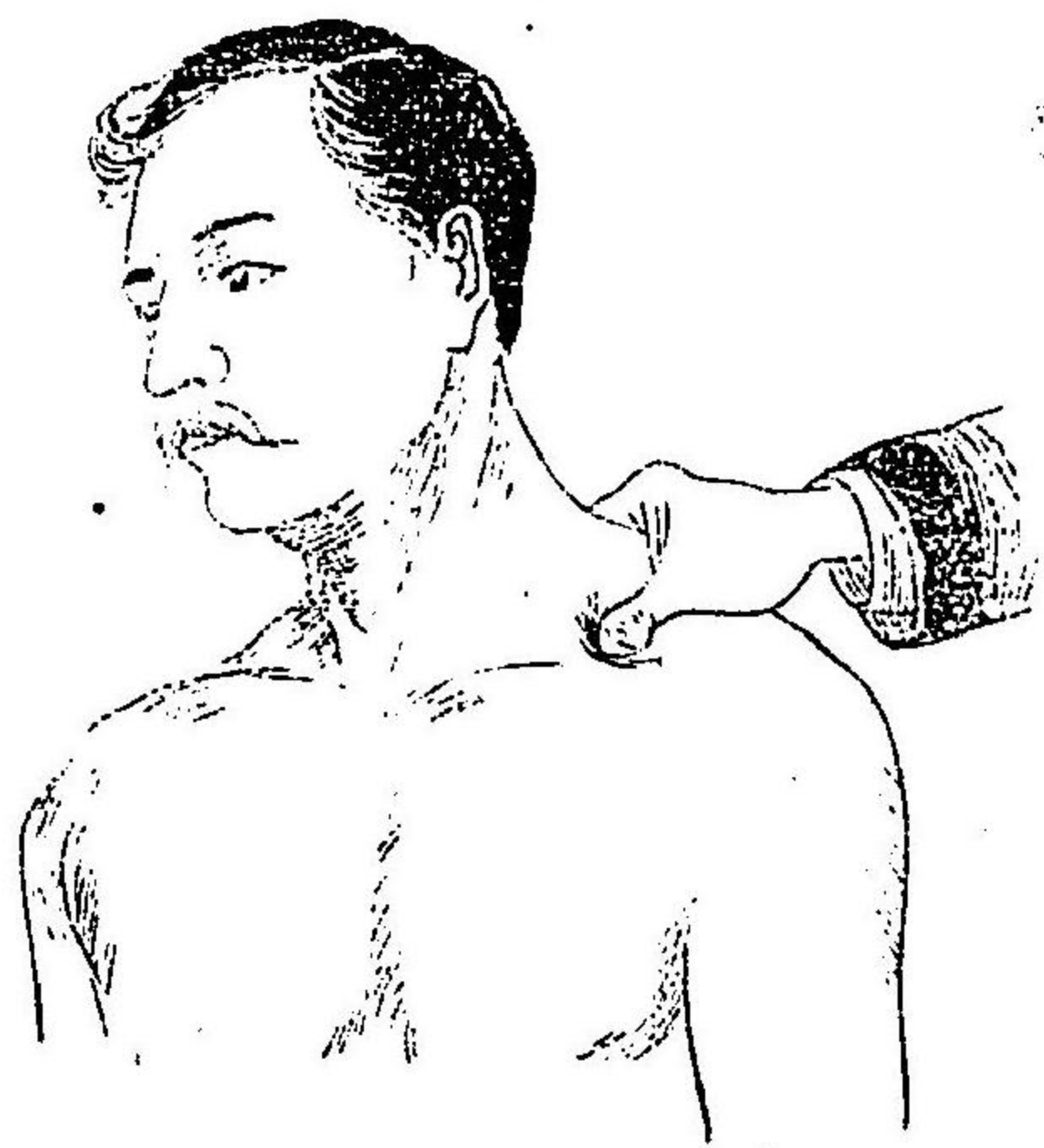


然し指では、とても久しく壓して居ることは出来ぬから、何か道具を用ひなければならぬ。

第五圖



第六圖



第一圖は腕の出血の場合に、指で壓へて居る状態、第二圖は同じ場合に道具を用ひて居る状態、第三圖、第四圖は、上肢に於けると同じことを、下肢の出血の場合に行ふて居る状態。

空洞の出血

失氣及假死

假死との區別

第五圖は頭部からの出血、第六圖は肩からの出血の場合に指頭にて壓迫する状態を示したのである。

空洞からの出血、たとへば肛門とか、鼻腔とかの出血の場合には、綿の塊又は「ガーゼ」などを栓子として入れると云ふことは、既に前にも述べた通りである。但此場合に用ふる綿「ガーゼ」は、消毒したものでなければ、病毒傳染の恐がある。

### 第六章 失氣及假死

#### 第一 假死と眞死との區別

此失氣及假死の救急法を述ぶるに當りて、まづ説くべきことは、死者と假死者との區別である。即眞に死んで居る者と、假死に陥つて居る者との區別である。ちよつと考へると、死

眞死の徴候

んだものと尙生きて居るものとはわかりさうなものであるが、實際之を確に定めるのは非常にむつかしいもので、假死に陥つて居る者が葬れた例は多くあるのである。以前は呼吸がとまれば人は死んだものとして居たのであつて、其まだ呼吸が通ふて居るか、どうかと云ふことを檢べる爲に鏡を其口又は鼻の前に置き、それが曇れば生きて居るもの、曇らねば死んで居るものとなし、或は蠟燭を點火して、やはり口と鼻との前に置き、其火が動けば生きて居る者、動かねば死んで居るものとしたのである。然し呼吸がとまつて居ると居ないと、死と生との區別にはならぬ。随分呼吸の止つてからでも、生きかへるものが多いのである。

或は脉搏の絶えたのを以て死と看做し、或は心臓の働きの絶えたのを以て死と看做して居た。其他動脈の空虚になつたのを死の徴となして、之を切り開いて見たり、又靜脈を切つて之を調べて見たりしたことがあつた。然し之もたしかでない。又皮膚の色、少しも血のけなく青白くなつたのを、死の徴としたこともあるが、黃疸に罹つて居る人、日に焼けた人などは、たとひ死んでも、青白くはならぬ。身體が冷めなくなつて居れば死んで居ると云ふが、是は空氣の溫度によるもので、寒い季節には皮膚が冷たくなつて居ても生きかへることあり、熱い季節には皮膚が温かでも死んで居ることもある。凍死者、溺死者などは早くつめなくなるが、縊首者、電撃死者

者、炭酸瓦斯中毒死は、久しく温かである故に、之もあてにならぬ。

皮膚の知覚がなくなつた者を死となし、皮膚を抓んだり、針を刺して見たりすることがあるが、これもたしかでない。又鼻の中へ刺戟薬、たとへば、からし、にら、わさびのしるなどを筆で塗つて見て、其反應を検べることもあるが、其反應がないからと云ふて、死ときめるわけには行かぬ。又齒齦を刺戟する法、眼を摩つて見る法、刺戟性の蒸氣を直腸に吹き込む法などで、生死を明かにしようとして企てたこともあるが、一向證據にならぬ。尙外科的の刺戟法がある。是は昔のツェルツスの書物にも書いてあり、又近代にも行ふたことがある。夫は死か死でないかを確める爲に、身體の或部分を刺したり、切

つたり、火で焼いて見たりするとか、手掌、足蹠、肩、頸などに吸角をつけたり、發疱法を行ふたり、爪の下を刺したり、鐵を焼いて足蹠へつけたり、背椎にあてて見たり、或は煮立つた湯又は蠟を手掌并に腕の皮膚にそそぐとか云ふやうなことをして見たのであるが、是も唯皮膚の知覚があるかないかと云ふことがわかるだけで、生死の區別はつかぬ。

以上の種々の法よりもたしかなのは、反射を見ることである。たとへば角膜に觸れて其反應を見るやうなことをするのである。其他眼について、其光澤、其色がなくなること、眼がにらむやうになること、瞳孔の反應がなくなることなどを、死の徴と看做されるのである。カスヘルリマンと云ふ人は、死んだ者は何とも云はれぬ一種のめつき、即所謂死眼

てわかるると云ふて居る。又死者の眼球は、壓せば柔かて、ひつこむ。

死ねば死斑が出来る。即紫色の斑が、身體の下になつて居る方に出来る。此死斑は、液體が低い所へ来る爲であるが、尙時間を経過すると、顔、耳、胸にも出来る。又腹部にも出来ることがある。腹部に出来る死斑は、腐敗の始まる時であつて、其色は青綠色を呈して居る。其他死後には強直が起る。

クレウ氏が死の徴として、擧げて居るのは、肘關節の上を強く縛つて見たときにも、し假死の場合には、縛つた下がふくれる。是は靜脈の還流が妨げられる爲である。然るに眞の死である、夫がふくれぬと云ふことである。又足若くは手の指のさきを紐にて縛つて見るに、假死の場合には、始めに其

さきの部が青くなり、時を経るに従ひて青赤色となり、それが縛つたところまで一様に變るが、死人であると、色が變化せぬ。然し是等の徴も尙十分確かとは云へぬ。たとへば前に擧げた死後強直の如きは、其起る時期に甚しい相違があつて、死後四時、八時、遅きは十五時、二十時も経たねば起らぬことがある。

斯の如く死の徴候はいろいろあるが、さて之を確に定めるのはむつかしいものである。之を定めるには種々の徴候を集めなければならぬ。醫師でも生前自分の取扱つて居た病人ならばわかるが、不意に健康人の死んだのを見せられたならば、よほど注意せぬと誤つことがある。

第二 假死の救助法

前に處々に假死の状態を擧げたが凡て假死は溺水の爲ても、縊首の爲ても、中毒の爲ても、其状態は大抵同じであつて著しい相違はない。

今左に其種々の場合の救助法を擧げて見よう。

瓦斯中毒

(イ) 瓦斯中毒

點火瓦斯

同じ瓦斯中毒でも、點火瓦斯と有害瓦斯とで所置が違ふ。點火瓦斯の中毒の場合には、第一に室内の瓦斯を外へ追ひ出す爲に、直に室の窓を開くと云ふことが必要である。若し夫が急に開かなかつたならば、消防夫などがするやうに、硝子窓は叩き破るがよい。此點火瓦斯の中毒の起るのは、通常不注意に原くものであつて、瓦斯管の栓をねじることが忘れて居るとか、瓦斯管に孔が出来て居るのを知らずに居た

とか云ふ爲である。有名なるエスマルヒ氏は、若し點火瓦斯の中毒者が出来たならば、之を救ふに當りて、自身の中毒を避ける爲に、室内にはいらずに、外から窓を明けるがよいと云ふて居る。

第二に注意すべきことは、瓦斯の中毒者の所へは、燈火を點けて往つてはならぬと云ふことである。夫は其室内の瓦斯が點火する危険があるからである。ちよつと室を開いて瓦斯の臭氣があつたならば、其室に裸火を入れることは出来ぬ。急の場合には、つい氣が付かないで、失敗することがある。斯る場合には、懐中電燈などを用ふるのが最よい。若し斯様な安全なる燈火がなかつたならば、暗の中を手さぐりで窓を明けるがよい。而して其室に倒れて居る中毒患者を引ず

有毒瓦斯

り出して、人工呼吸法を行ふのである。

吸ひこめば害になる瓦斯の中毒即炭酸瓦斯、硫化水素瓦斯、穴中の瓦斯などの中毒の場合、炭酸中毒は多くの人が一所にはいつて居る場合又は穴倉などにて起り、硫化水素瓦斯井に穴の中の瓦斯の中毒は、深い堀又は古い井戸などに起る炭酸瓦斯の中毒は通常あまり劇いものはないが、どうかすると澤山に瓦斯の溜つて居る孔の中へはいつて、そこで倒れると云ふやうなことがある。斯の如く孔の中で倒れて居る患者は、外へ出さなければならぬのであるが、餘程注意をせぬと、其助けに往た人が亦倒れる。つい此程も斯様なこととて四人まで死んだと云ふことが新聞に出て居た。斯る場合に孔へはいつて往く人は、二本の繩を用意し、其一本

の繩は上へ合圖をする爲に用ひ、一本の繩ははいつて往く人の肩から胸へ縛りつけて置き、而して梯子をかけてはいつて往く上へ居る人は下へ持つて往つた繩の端をいつても注意して引張つて居なければならぬ。若し中に入りし人が中毒をして氣絶したならば、其繩が弛むから、直ぐに之を引揚げてやる。又ははいつた人が患者の身體を縛つて、繩で合圖をしたならば、其場合にも成るだけ早く之を引揚げて、其昏睡に陥つて居るか、既に假死して居るかを調べ、假死ならば人工呼吸を行はなければならぬ。

中へはいつて往く者の注意すべきことは、口のまはりに醋又は石灰水に浸した手拭を結びつけて置くことと云ふことである。

毒物の中  
毒假死

溺水者

近頃此場合に、孔の中へはいつて往く人が用ふる潜水器のやうな物が出来て居て、空気を上から送るやうになつて居る。或は潜水器を應用することも出来る。最單純なるは、呼吸器のやうなものに海綿をつけて、之に醋を浸ませて、はいつて往く人に用ひさせる法である。

(ロ) 毒物の中毒假死

中毒の場合には、前に述べたやうな中毒の所置を行ひ、然る後に人工呼吸法を行ふのである。

(ハ) 溺水者

水に溺れた者の死ぬのは、氣道の空氣のはいる道が、水の爲に塞つてしまふからである。故に溺死は必しも全身が水に洗む場合だけではない。頭だけ、水にはいれれば、それで死ぬこ

所溺水者の

とが出来来る。嘗て癲癩の患者が、バケツの中へ頭を入れて溺死したと云ふことを新聞にて見たことがある。

若し水に溺れてまのなものであつたならば、之を引揚げ、て、衣物を脱がせ、口の中に硬い物がはいつて居るならば、之を指にて取出し、而して飲んだ水を吐かせる。

水を吐かせるには、まづ枕などにて、其腹部を高くし、胸と頭とを低くし、頭は横向にして、脇腹を壓すのである。

患者に早く呼吸を始めさせる爲には、鼻の孔を筆のやうな物で摩るのである。若し之で呼吸が始まらなかつたならば、人工呼吸法を行はなければならぬ。人工呼吸を行ふ場合には、患者の體の上部を少し高くし、仰向に臥させ、指に布片を巻きつけて舌を引出して置くがよい。



醒後  
の

既に呼吸を始めたならば、人工呼吸を止め、患者の身體を温かな物で包む、而して其手足を下から上へ摩擦するがよい。足蹠、手掌などは、少し毛のこはい、刷子にて摩る、而して全く正氣に復したならば、「ブレンダー」を水に溶かして飲ませ、温い床に臥させて置く。  
人工呼吸法は直に效のない時には、一時間以上も持續して行はなければならぬ。

縊首者

(=) 縊首者

若し首つりを見たならば、或は後日法庭に證人として立たなければならぬやうなことがあるから、之を下す前に、どう云ふ有様であると云ふことを能く認めて置かなければならぬ。其縊れて居たのは梯子であるとか、樹であるとか、どちら

縊首者  
の

異物嚥下

らを向いて居たとか云ふやうなことを記憶して置くがよい。

普通縊首者の首のまはりには、繩がかかつて居て、其部分が黒い紫がかつた赤色を現はし、舌を出して居る。

縊首者を救ふ第一の法は、其首の繩を解いて、之を下してやることである。足が地上から離れて居る時には、無暗に上の繩を解いて、縊首者を落して、之に怪我をさせたり、震盪を起させたりすることのないやうに、静かに抱き下さなければならぬ。而して新鮮な空氣の所に臥させて、人工呼吸法を行ふのである。

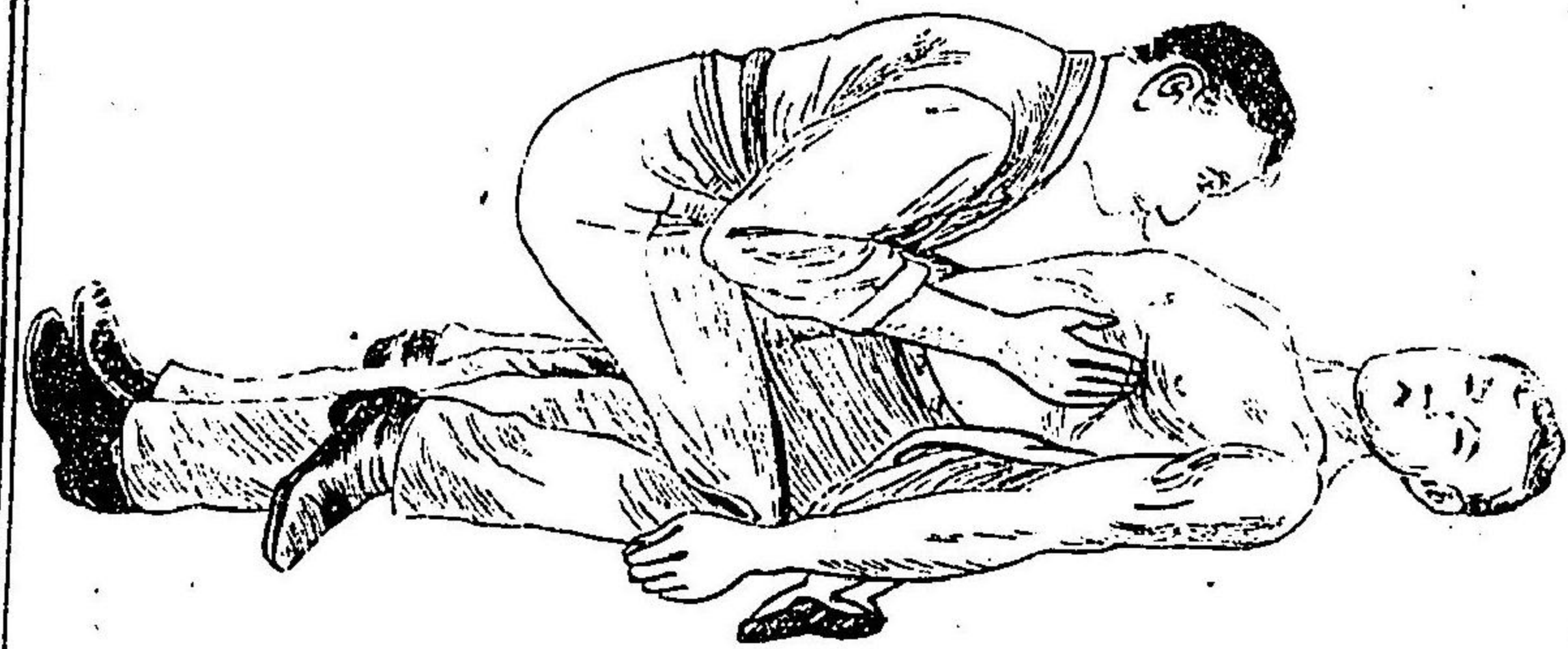
何か異物が咽頭(ホ)につまつて窒息を起した場合には、まづ其

口を開いて、異物を取  
出さなければならぬ。然  
し容易に取出し得ぬ場  
合が多い。拳にて兩方  
の肩胛の間を強く打  
てば、異物が割がれて  
出て來ることがある。  
或は氣管切開の必要  
のこともある。

異物を取出した後に、  
人工呼吸を施さなければ  
ならぬ。

人工呼吸法

人工呼吸法には種々の  
方法があるが、通常行  
はれるのは左の法であ  
る。まづ假死者の衣  
物を脱がせ、其腰の



第七圖

下のところに枕をあ  
てて、仰向に臥させ  
しめ、第七圖及第八  
圖に示す如く、術者  
は患者の上に跨り、  
兩手を開いて、之を  
兩側の乳房の下に  
當て、十分に力を加  
へて胸を壓し、次で  
手を放ち、更に又前  
の如くに胸を壓し、  
次で手を放ち、凡之

第八圖



を一分間に十五回宛反覆して呼吸を發するに至るもので、大抵一時間位は試みなければならぬ。

ハル氏の法

マルシヤル、ハル氏の呼吸法は患者を伏臥せしめ、患者の一侧の腕にて其額を支へしめ、術者は其手掌を以て、患者の側胸部及背部を凡二秒時間平等に壓迫して呼氣を營ましめ、更に患者を一侧に轉がして凡二秒時間吸氣を營ましめ、然る後に、もとの位置にもどして、更に前の法を反覆し、呼吸を發するに至る。

ジュルウエステル氏の法

ジュルウエステル氏の法は、胸部を高くして患者を仰臥せしめ、頭部は胸部よりも少しく低くし、兩手を長く胸の兩側に垂れしめ、術者は患者の頭の後方にて患者に向ひて立ち、患者

の兩腕の肘部を握り、之を患者の頭部の兩側迄伸ばして擧げしむること二秒時にして、吸氣を營ましめ、次に腕を下して、其側胸部を壓迫すること二秒時にて、呼氣を營ましめ、前の二法と同じく、一分間に十五回位反覆して一時間位持續する。此法もハル氏の法も、腕に大きな傷をして居る者には、用ふることが出来ぬ。

フオスハル氏の法

フオスハル氏の法は、患者を仰臥せしめ、長さ五尺、幅四五寸ばかりに摺みたる布二條を取り、其一條は胸廓の乳房部を右より左に繞らし、他の一條は左より右に繞らし、二人の術者ありて、患者の兩側に坐して、左右より一時に其布巾の兩端を牽きて、胸廓を壓迫して呼氣を營ましめ、更に之を弛むること二秒にて、吸氣を營ましめ、斯の如くにして、前の諸法の

如くに反覆す。若し此法を行はんとするときに術者が一人であつたならば、一方の布巾は柱などに固定して置いて、一方だけを牽いてもよい。

其他患者の鼻の孔を鳥の羽紙撚などにて刺戟して呼吸を促し、併せて患者の頭と胸とに強き水流を注ぐ法并に患者の鼻を塞いで置いて、術者の口又は「カテーター」にて患者の口の中に空気を吹き込み、然る後に両側胸部を壓迫して、其空気を呼出せしめ、呼吸を營ませる法などがある。

### 第七章 創傷

一般創傷のあらましに就ては、博文館發行家庭衛生叢書第五編の講話第一に、余が「創傷の話」と題して述べたものがある。

創傷

頭部の創  
割創及刺

るから、之に譲つて、茲には省くことにする。而して直に身體の各部の創傷の話をしようと思ふ。

#### 第一 頭部の創傷

割創及刺創

頭部に鉛直の方向に刃が觸れた時でも、單純の切創が出来なくて、瓣創が出来、或は一部の失肉創、肉のとれてしまふ創を起す。多くは頭蓋を被ふて居る帽狀腱膜から、皮膚が剝がれるものである。頭の皮膚だけが切れた場合には、其創口は他の部分の創のやうに開かぬ。それは皮膚が帽狀腱膜にしっかりとくつついて居るからである。若し帽狀腱膜も共に切れて、創が骨膜に迄達した場合には、其創口が開く。頭部の疵は、随分澤山に出血するものである。出血の劇しい場合に

は、醫師は其血管を結紮しなければならぬのであるが、他の皮膚のやうに之を扱むことが出来ぬから、組織と共に縫ふて置く。

挫傷

若し刃のやうな鋭い物でなく、鈍體が頭にあたるか、或は頭が鈍體にぶつつかつた時、并に高い所から落ちて頭を打つたときには、皮膚の中の血管が破れて、皮膚に血腫が出来る。其血腫が一部分に限られて居たならば、其部の皮膚が膨隆する。たとへば小兒の頭に石があたつて出来た瘤などが、軽い血腫である。是は醫師の所置を乞はなくとも、母親などが其部分に綿をあてて、三角帯などにて縛つて置けばよい。尙つよい打撲で、帽狀腱膜まで破れた場合には、血腫が廣く

挫傷

血腫

なり、血腫のまん中が軟かて、周圍が硬く、指を觸れて見ると、まん中に孔があるやうな心持がするから、頭蓋の骨傷と間違へることがある。此場合には、別に特別の治療法はいらぬ。やはり綿をつけて、繃帯をして置けばよい。

然し此血腫と共に皮膚に疵がついて居たならば、そこから毒のはいる恐があるから、注意しなければならぬ。又血腫があまり久しく吸収しなかつたならば、醫師は之に針を刺して、其内容物を出さなければならぬことがある。

鈍體のぶつかつた場合でも、いろいろな傷が出来る。棍棒にて打たれた時に、線状の疵のつくことがある。又角ばつた物に頭を打つけた場合に、頭の軟かな部分が骨につよく壓しつけられて、挫傷を起し、皮膚が切れることがある。又ぶつつ

かつた鈍體が頭の上ですべると、三角の疵が出来たり前に述べた瓣創が出来たりする。或は皮膚がひどく引張られた爲に、鈍體の觸れた部分と異つたところに創の出来ることがある。是等の場合の手當は、一般の軟部の創傷の場合と同様である。若し瓣創が出来て、其瓣が剝がれてぶら下つて居る場合には、之をもとの剝がれた場所へつけるがよい。さうしないと、後に癒えかかつた時に、皮膚が収縮して足らぬやうになる。然し醫師は斯る場合に、創傷を縫ふと云ふことは、よほど注意すべきことである。之を縫ふ場合には、其創傷が不潔になつて居ると、居ないとして、其縫ひ方に非常に相違がある。不潔にて土などがついて居る場合には、既に病毒がはいつて居るものと考へなければならぬから、創液が外へ出

易いやりに、之をあらく縫ふて置かねばならぬ。若し創の疵の大きい場合には、其端を縫ひ、囊のやうになつて居るところに孔をあけて、創液の出るやうにし、此孔には護謨管などを挿しこんで置く。挫創でも、裂創でも、毛髮の生へて居る部の創は、わり合ひに第一期癒合(第一期癒合とは、創傷に膿を持たずに、都合よく癒つてしまふのを云ふのである)が出来ると、然し其創傷の縁が非常に挫砕かれて居ると、化膿するものである。故に醫師は、創傷の縁の肉が無事であるか、或は死んで居るか、と云ふことを見定めて、縫はねばならぬ。縁のところは、少し血液がにじみ出して、少しばかり不正になつて居るものは、縫へば能く癒合するものである。それは頭の軟部は、血管に富んで

居るからである。  
 創が清潔であれば、良い鹽梅に癒えるが、もし不潔であると、化膿し易い。或は恐るべき丹毒、蜂窩織炎などを起すことがある。創傷に泥、砂、炭の粉、器械の油、リボン、帽子等の片などがついて居るとか、多くの髪の毛が狭つて居るとか云ふ場合には、凡て毒がはいつて居るものと看做して、醫師は其創傷を細かく縫ふことを止めなければならぬ。創傷によりては怪我をした翌日になつても、縫ひて能く癒合せしめ得るところとが出来る。  
 創傷を洗ふのは、一般の習慣になつて居るやうだが、それはよろしくない。それよりも、其中にはいつて居る小さな物は拭き取り、大きな物は「ピンセット」などにて挟み取るがよい。何

創傷

故洗ふのがよくないかと云ふに、洗へば創傷の表面の不潔物は、一部分は除かれるが、其一部分は却て組織の中へおしこまれるからである。  
 創傷の面から出る血液を十分に止めると云ふことも、亦必要である。瓣創の瓣の下へさがつて居るものは、早く縫ひて固定しなければならぬ。然し前にも述べた通り、此場合には創液の漏れ出るやうにして置かねばならぬ。創液を吸はせるには、乾いた繃帯よりも、湿つた繃帯の方がよい。  
 頭部の瓣創中にて、一種特別なのは、剃創である。これは普通の場合には出来ぬが、機械の運轉して居る工場などで、婦人が髪の毛を食はれて引ばられたと云ふやうなときに、其軟部の一部分が剥ぎとられる。或は髪の毛の生へて居る部分がす

植皮術の方法

つかり取れてしまふやうなことがある。此やうな剝創を、自分分は盤梯山の破裂の時に見たことがある。それは非常な風で、十八九の婦人が谷に吹き落されたが、其時に髪が樹にからまつて、之に肉がついて剝がれて残つたのである。斯様な剝創は、あとに大きな肉芽面が出来るから、植皮術をしなければならぬ。廣く剝ぎとられて、全部が肉芽になつた場合には、とても癒えぬから、上膊部から皮膚を採つて來て、植皮をする。と云ふことが必要である。

植皮術は、素人には出來ぬが、どう云ふことをするのかと云ふことを知らせる爲に、ちよつと述べて置く。即植皮術をするには、別に之が爲に植皮刀と云ふものが出來て居るが、それだけでなくとも、西洋剃刀でも出来る。之で皮膚を薄くそいで、

之を〇、六「プロセント」のなまぬるい食鹽水に浸し、それから創傷の面を能く乾かし、之を其部につけ、其上に乾燥「ガーゼ」を貼て、或は少しばかり「硼酸軟膏」を塗つてもよい。植皮した皮膚がいざると剝がれる恐があるから、あてた「ガーゼ」は動かぬやうにとめて置くがよい。

頭の軟部の疵と共に、骨にも疵の出来ることがある。其疵は線状のことあり、星芒状のこともある。丁度硝子板のきずのやうなものである。或は骨の一部分の取れてしまふことがある。

骨のみならず、脳髓にも疵の出来ることがある。又頭蓋の中で大きな血管の破裂することがある。たとへば中硬腦膜動脈などが破れる場合があつて、之を打やつて置けば、失血の



爲に死んでしまふ。  
頭部の創傷の場合に、卒倒することがある。是は脳震盪が起つたか、或は脳の血管が破裂し、卒中のやうに血液が脳を壓迫した爲である。

耳創傷の損傷

第二 耳の創傷

耳殻は全くなくなつてしまつても、非常に聴覺のわるくなるものでない。然し其創が癒えるときに、外聴道が狭くなれば聴えが悪くなる。たとひ聴覺にさしつかへないにしても、耳殻がなくなれば甚見にくい。  
耳殻の全部がそがれたのでなく、其一部分の創傷の場合には、白い耳の軟骨が現はれて居る。之を醫者が所置するには、

其白い軟骨を切り取り、皮膚を縫ひ合はすのである。若し耳殻の大部分が全く離れてしまふとか、或は漸くつながつて居る場合には、成るべく之をくつつけるやうにするがよい。さうすれば、其全部がつき、或は其一部分がつくことがある。耳殻から血液が出た場合には、少しの間指でおさへ、或は「ガ」をあてておさへて居れば、止まるものである。若しとまらねば、其血管を結紮し、もし其場所が狭ければ、組織と共に血管を縫合する。  
鋭利のものでなくて、鈍體たとへば「ステッキ」などにて打たれても、切られたやうな創の出来ることがある。これは耳殻の皮膚は薄く直ぐ下に軟骨があつて、皮膚が緊張して居るかからである。又強く打たれたときに、皮膚が切れないうで、皮下に

出血し、後に其部分が見苦しい状態になつて癒ることがある。

耳殻に創傷を受けた場合に、同時に外聴道にも創傷が出来て、之が爲に癒つた後に、外聴道が狭くなることもある。之を豫防するには、外聴道に、ヨードホルム、ガーゼ、硬護謨などを入れて置くがよい。

鼓膜の損傷

耳の中へ、さきの尖つた物、たとへば編棒、耳かきなどを入れて、耳をかいて、誤つて鼓膜を傷つけることがある。然し斯様のことで鼓膜に傷をつくることは、わり合に少く、多くは外聴道の空氣の壓の急に高まつた爲に、鼓膜が破れるのである。たとへば平手にて耳を打つと云ふやうな場合に、空氣の

壓が高まつて、鼓膜を破ることがある。故に小兒を折檻する爲に、平手で耳を打つと云ふやうなことは危険である。又之と同じ理で、高いところから水中に飛びこむときに、耳が水面にぶつつかつて、空氣の壓が加はり、鼓膜を破ることがある。従前は大砲を打出す空氣の震動の爲に、鼓膜を破るものが澤山にあつたが、近來は此場合に、耳に綿をつめるとか、身體の位置を換へるとか云ふやうなことをして、餘程之を防ぐことを得たのである。撃劍の時に竹刀にて打つて破れることもある。

往々醫者が誤つて破ることがある。夫は鼻から耳へつづくオースタヒー管に、カテーテルを入れて、耳へ空氣を送るときに、中耳の壓が高くなつて、鼓膜が中から外に向ひて破れ

るのである。  
 往々雪なげをして、雪の塊が耳にあたつて、鼓膜の破れるこ  
 ともある。  
 以上挙げた例と反対で、耳道の空氣が稀薄になつて、それで  
 鼓膜の破れることがある。即理髮師が耳の掃除をした後、又  
 は按摩が耳の按摩をした後に、示指を耳の孔へ入れて、急に  
 之を抜きたる場合に、鼓膜が破れることがある。又母などが  
 小兒の耳に接吻して、耳の空氣を吸ひ出して、鼓膜を破るこ  
 ともある。  
 破れた鼓膜を見ると、いくらか出血して居る。而して非常に  
 痛が起る。此場合に耳を洗ふものがあるが、それは却て害が  
 ある。此場合には清潔な脱脂綿などにて、注意して拭くがよ

顔面の創傷

い。然し注意しないと、外聽道は清潔でないから、其不潔物が  
 之が爲に中の方へおしこまれることがある。  
 此場合に最害がないのは、「ヨードフォームガーゼ」又は脱脂綿  
 を入れておき、血液がつけば、更に取換へる法である。耳内の  
 損傷はいろいろのことをするよりも、そのままにして置く  
 のが最早く癒える。  
 第三 顔面の創傷  
 顔面に挫傷が出来るのは、顛倒したとき、衝突したときであ  
 る。又鈍體の觸れた場合にも、切つたやうな創傷の出来るこ  
 とがある。顔面の挫傷は、主に骨の高い場所、即顴骨、上眼瞼等  
 である。自分は嘗て、不意に人と人がつきあつて、一人は  
 左一人は右の上眼瞼に、同じやうな創傷の出来たのを見た

ことがある。或は口の所が物につきあたつた時に、門齒にて唇の邊に、銳利の創傷をつくることもある。顔に創傷が出来た場合に、皮下に血腫を生じたときは、其血液が周圍に廣がることもある。又頸の創傷でも、顔が腫れる。是は靜脈の還流するものが妨げられるからである。是が爲に眼をあけることが出来なくなつたり、頸部の皮下へ血液が出て、嚙下時に痛んだりするやうなことがある。然し一般から云へば、顔の創傷も癒り易いものである。勿論非常の外力で、骨まで碎かれたのは癒り難いが、唯軟部の裂けたのは、割合に能く癒る。顔の創傷の療治に當りて、醫師の注意すべきことは、其創傷の縁を差のないやうに縫ふと云ふことである。差があると

癒えた後に見、憎い癢痕が出来る。創傷の不潔になつたのは清潔にし、縁の不正なのは平かにし、出血があらば、止めた後に縫ふのである。

銳利なる刃物などにて出来た創傷は、非常に出血する。此場合には、其創口を鉤にて開いて、其出血部を結紮しなければならぬ。顔面の神経が切れると麻痺が起る。故に成るべく早く縫合するがよい。三叉神経は切れても割合に早く自然に癒着するものである。唯骨の傷ついた時に、之に癒着すると、あとで神経痛が起る。下顎神経の切れたなどは、能く骨に癒着することがある。或は耳下腺のステノン氏管の切れることがある。之も縫合するのである。此場合には、口の方から消息子を挿し入れて、

其末梢端と中心端とを索めて縫ふのである。顔の創傷で十分に止血したのは、細かく縫へば第一期癒合が出来る。但前に述べたる如く、眼瞼、口唇、鼻腔等の癒合は、餘程注意せぬと、あとに醜形を残すものである。非常に大きな創傷が頬に出来た場合には、あらく縫ふて創液の漏れ出るやうにして置かなければならぬ。鼻をそぎ取られたとき、或は口唇をきりとられた時にも、若し其時間が経たぬ中ならば、之をつけて置く、と癒着するところがある。自分の見たので、二三時間経つてつけて、くつついたのがある。之をつけるには、其落ちた部分を、生理的食鹽水にて洗ひ、創面の血を止めて、其上にのせるのである。若し其切られた部分が大きければ、縫合しなければならぬ。血が出

ればくつつけた部分がとれ、凝血が在れば、癒合を妨げるから、之に注意しなければならぬ。繃帯は特別にかけるに及ばぬ。くつつけた上へ「コロヂウム」をぬつたり、絆瘡膏をはつたりすると、其下へ創液や血液が溜るから、却てよくない。何もつけないで置いて、若し血液が出たならば、そつと「ガーゼ」にて拭いて置くがよい。創液のかたまりが出来たならば、そのまま取らずに置く。若し痂皮のやうなものが出来たならば、六日目位に「エーテル」をつけてとる。或は硼酸軟膏などを塗つて置けば取れ易い。顔面に大きな創傷が出来るのは、爆發の場合である。たとへば火薬製造所、煙花製造所に於ける爆發、自殺者が口のそばにて鐵砲を打つた場合などである。此時には、瓣創、裂創等

まざまの創傷が出来、其創傷は火薬にて不潔となり、且火傷を兼ねて居る。此様な創傷は縫はずに、「ヨードフォームガーゼ」をつけて繃帯をして置くがよい。又此場合の瓣創は、始めはそのままに置き、二三日経つてから、壞疽部を切り取つて縫ふがよい。若し缺損部を生じたならば、成形術を行はなければならぬ。

顔面の銃創にて、其射入口、射出口が小さいときには、痂皮が出来て居るから、之を其ままにして置くがよい。若し銃丸が残留して居て、それが容易く取れば取るがよい。

舌の創傷

第四 舌の創傷

舌の創傷は、通常齒と齒とで噛んでつくるのである。癩癩患者などは、舌を噛み切ることがあつて、其癒つた者の舌に、癩

痕が残つて居るのを見ることがある。小さな浅い舌の創傷は、少しも害なく癒える。若し舌の縁にて細長く創傷が出来たならば、細い糸で縫ふがよい。若し小刀又は銃などにて舌に大きな創傷の出来た場合には、二つの危険が起る。其一つは出血の甚しいこと、他の一つは舌の甚しく腫れることである。

舌の出血を止めるには、ハイステル氏の開口器を用ひ、舌を舌鉗子にて大きく挟んで引出し、さうして創傷を縫ふのである。若し舌の奥の方で出血すると、其血液が喉頭の方へ流れて行き、氣管を塞いで窒息を起すことがある。此深部の出血の場合には、海綿又は「ガーゼ」を指にて挟みて、之で血液の出るところを壓へる。若し其部分にて止血することが出来

眼の創傷

なかつたならば、舌動脈を露はして、之を結紮するのである。舌が腫れるのも危険なことであつて、之が爲に窒息するところがある。此場合には、舌の中央を縦に切開すれば、腫脹が減ずる。若し腫脹の爲に呼吸が出来なくなれば、氣管切開術を要することもあるが、そのやうな場合はまづ稀である。

第五 眼の創傷

眼瞼の切創、刺創、裂創は、唯眼瞼だけに生ずる創傷のこともあれば、頭又は顔の創と共に生ずることもある。眼瞼に横の方向に切創が出来れば、其創は甚しく口をあける。而して癒えた後に深い瘻痕の出来ることがある。又此創が深くて、眼球結膜が共に切れたならば、癒えた後に眼球との癒着が起る。眼瞼の創傷が顔面の皮膚迄達したならば、癒えた後に眼

瞼外翻まぶたの外へ翻へる症を發する。

療法は創縁を正しく切り、縫ひ合すのである。若し眼瞼の一部分が剥がれたならば、成形術を行はなければならぬ。手術をした後には、壓抵繃帯をかけて、眼球が動かぬやうにして置く。

眼瞼結膜、眼球結膜の創傷は、細い糸にて縫ふ。角膜の傷ついた場合には、浅い創でも、深い創でも、壓抵帯にて眼をしぼつて置く。

眼球の刺傷には、「アトロピン」液を滴らし込む。若し疵口から虹彩がはみ出して居たならば、之を鉸にて切り取る。水晶體が脱出したとか、「レンズ」に傷がついたとか云ふ場合には、直に専門醫の所へ入院させるがよい。

眼瞼又は眼球に溢血の起るのは、顔面を鈍體拳「ステッキ」などにて打たれるとか、石があたつたとか云ふ場合である。是はわり合に早く癒える。但、眼球に直接に物が觸れたのでなく、て出来た溢血は、頭蓋底の損傷の爲であるから、注意しなればならぬ。

眼の中へ異物がはいれば、其場合の半数以上は創がつく。異物を取り出す法は、既に前に述べてある。

頸部の創傷

第六 頸部の創傷

頸に於て横に出来た創傷は、皮膚と共に頸筋が横断せられるから、創口が著しく哆開く。然し筋と同じ方向、即縦又は斜に傷の出来た場合には、創口は左程開かぬ。頸部の創傷の場合に、喉頭、氣管、咽頭、食道、舌、并に大なる動脈及靜脈が傷つけ

内頸靜脈の創傷

られた場合には危険である。浅い創傷の場合に屢傷つけられるのは、外頸靜脈である。此靜脈は切断せられても、循環器には左程障碍が起らぬが、然し直に結紮しなければならぬ。是よりも危険なるは、内頸靜脈に刺創、裂創、切創などを生じた場合である。此場合には、百人中二十五人位迄は直に死んでしまふ。故に此傷は直に所置しなければならぬ。何故に内頸靜脈の創傷が危険であるかと云ふに、其創口から空氣が吸ひ込まれて、肺に空氣の栓塞「エンボリー」が出来るからである。殊に頸の下部に此創傷が出来た時には、危険が多い。故に内頸靜脈を傷つけた時は、「ガーゼ」の塊にて其創口を脊椎に向ひて強く壓迫するがよい。若し既に空氣が吸ひ込まれて、呼吸困難の症状が起つたならば、一人は「ガーゼ」にて創口



を壓迫し、他の一人が人口呼吸法を施すやりにするがよい。斯の如く所置したならば、往々患者を救ふことが出来る。是は肺の小さな血管又は毛細管にはいつて居る気泡は胸廓の運動によりて之を驅逐して、肺の循環を回復させることが出来るからである。手術の時に誤つて此静脈を傷つけると、一種の音を發して、空氣の吸入せられるのがわかることがある。

此壓迫して居る創口を「ガーゼ」とつて結紮しようとする。と再び空氣の吸ひ込まれる恐がある。此場合には其まま「ガーゼ」の塊の上からしつかり繃帶をして放置するがよい。さうすると、拾日位経てば創口の周圍に肉芽が出來て、出血もせず、空氣を吸ひ込む恐もなくなる。

總頸動脈の創傷

大きな静脈の末梢にて創傷の出來た場合には、其創口よりも、中樞の方を指にて壓迫し、其創口はペアン（ペアン）の鉗子にて挟み、而して其静脈の中樞端をも末梢端をも、結紮（二重結紮）しなければならぬ。

若し静脈の壁に小さな創が出來たときには、細い絹糸にて側面結紮を施さなければならぬ。若し其創口が見つからなかつた場合には、其部をペアン（ペアン）の鉗子にて挟んで置いて、病人を病院に送るがよい。

刺傷、銃創などの場合には、静脈と動脈とを共に引出して、別に結紮しなければならぬ。

總頸動脈が刺創切創を受けた場合には、之を結紮しなければならぬ。此動脈の創口を見出すことは、一人の醫師にては

喉頭の創

困難であるから、早く胸鎖乳筋に沿ひて、創口を廣げ、凝血を拭き取り、鑷子にて出血部を挟みて止血せしめ、而して成るべく早く病人を病院に送るがよい。此出血部を挟む時に、迷走神経の挟まれることがあるが、鑷子を少しの間で取去ることが出来るならば、別に之が爲に甚しい害の起ることはない。

氣管と喉頭とに創が出来た場合には、氣管切開術をしなればならぬ。此部に創傷が出来たかどうかと云ふことを診断するには、其創口が廣ければ直に知れるが、創口の小さい場合、たとへば刺創、銃創などの場合には、皮下の氣腫と喀血とにて、わかるのである。

喉頭の創は、直に縫合するがよいかどうかと云ふに、それは

創の模様によるのである。然し一般には氣管切開術を行ひ、上下の喉頭動脈の出血を止め、氣管中には管を挿入して置いて、病院に送るのである。此所置は一分時をも争ふ程急を要するものであるから、醫師はいつでも其用意をして置かなければならぬ。戦争時には勿論のことであるが、其他の場合にも、醫師の家を始め、消防署などにも此用意は必要である。然し斯の如き一瞬間をも争はなければならぬ救急法であるから、實際之が間に合はないで、聲門の浮腫并に氣腫を起して死する場合が屢あるのは、甚遺憾なことである。

氣管切開術は此救急法として、唯一の方法であるから、之が素人に行へるならば、甚だ結構であるが、とてもそれは望むことは出来ぬ。故に其術式を述べることをも省いて置く。

食道の創傷

第七 食道の創傷

食道は頸の深部に在るから外から之に創のつくると云ふことは割合に少い。然し刺創銃創などにて食道の傷つけられた場合には、後縦隔炎を起すことがあつて危険である。此危険は食道が其内方から傷つけられて胸腔に開いた場合でも同じである。内部から食道の創傷を生ずるのは、異物又は消息子を挿入した場合である。或は此場合に縦隔、胸腔、肺に迄創傷の出来ることがある。

食道の創傷の状態は、同時に他の部分に創があるとないとは大に違ふ。同時に氣管又は大なる血管に創傷の起つた場合には、窒息、出血等の危険が起るから、まづ氣管切開術を行ひて管を挿入するとか、血管を結紮するとか云ふやうな手

當が必要である。

食道の創傷にて、口内、咽頭に血液が溜つて居たならば、之を拭ひ取り、患者の嚥下を禁じ、食物を與へることが出来ぬならば、食鹽水の皮下注入并に滋養洗腸を行ひ、二三日経てば、軟かな弾力性の食道消息子を靜に入れて見る。此消息子はあまり細いと創口にはいる恐がある。此消息子は二三時間其ままして置き、それから後に取出すのである。此消息子の挿入には、決して力を用ひてはならぬ。之に用ふる消息子は、英國製の樹脂を布に浸ませて造つたものがよい。之を湯の中へ入れると軟くなつて自由に曲げることが出来る。之を挿入するには患者を椅子にかけさせ、其頭部を眞直にし、或は少しばかり前方に屈せしめ、左手の示指にて病人の舌

根部を後下方に押し、右の手に消息子を持ち、左手に沿ひて徐々に食道に送るのである。此際患者に嚥下運動をさせるがよい。若し消息子がかへたならば、少し引もどして、更に静に挿入するのである。

胸部並に其内容物の創傷

第八 胸部并に其内容物の創傷

胸廓に鈍體の力の加はつた時には、胸廓が非常の弾力を有して居るに拘らず、胸廓には損傷が無くて、其内容物に損傷の起ることがある。たとへば重き物體の胸廓に落ちて來た時、或は車輪などにて胸廓を轢かれた時、高い所から落ちて胸廓を打つた時などに、肺臟、心臟、大なる血管、氣管、横隔膜等の損傷の起ることがある。其他胸廓に加つた外力の爲に、下腹部の内臓、即ち肝臟、脾臟、腸などの破裂の起ることがある。最

肺臟の損傷

胸部打撲の所置

普通に損傷の起るのは、肋骨、肺臟、肋膜等である。外力の胸廓に加つた時に、若し聲門が閉鎖して居ると、肺臟の空氣が外へ出ることが出來ない爲に、著しい損傷が起る。肺臟損傷の場合に起る症状は、氣胸である。此場合の氣胸は肺が破れて、其中の空氣が肋膜腔に出て起るのである。之と同時に出血があつて、喀血が起る。其他皮下氣腫の起ることもある。殊に危険なるは、中隔の氣腫である。斯の如き氣腫の起つた場合には、呼吸並に循環が著しく妨げられる。胸廓の重い打撲の場合の第一の所置は、肋骨の骨傷の有無に關せず、震盪症を治することである。之が爲には患者に半坐位を取らしめ、カンフルエーテルを皮下に注射するのである。喀血があつて窒息症状の起つて居る者には、氣管切開

術が必要である。之が患者を病院に送る迄の第一の所置であるが、然し既に死に瀕して居る病人を運搬するのはよろしくない。

胸部の打撲の場合に、屢肋骨の一本乃至數本が折れることがある。稀には胸骨も折れることがある。肋骨骨折があつても、あまり著しい症状が現はれぬ爲に、之を知らずに過ごすことがある。骨折の場合には、壓して疼痛のある場所を聴診器をあてて聴くと、其部に摩擦音がある。骨折部に轉位があれば、視ても觸れてもわかる。肋骨々々に他の症状があるのは、其折れた骨の端にて、肋膜又は肺を傷つけた場合である。肋骨々々折の時に、肺臓、肋膜が一所に傷つくと云ふことは、比較的少ない。骨折の場所に皮下氣腫が出来れば、肺に傷のつ

胸廓の創傷の所置

いて居る徴である。胸廓の刺傷、切傷、裂傷、挫傷の場合には、穿通性と非穿通性と區別がある。此區別によりて所置が違ふ。肋膜腔の傷ついた場合には、一種の音がして、空氣がはいり、肺が壓縮せられる。而して、吸氣をして、胸廓の擴張する毎に、空氣がはいり、呼氣の時には、空氣の一部分が出る。傷は小さくとも、多少氣胸を起すが、傷が大きい程早く氣胸が起る。胸廓の傷が癒合するか、或は筋肉が移動して、其傷口を塞いだ場合には、氣胸は甚しくならぬ。唯其創傷の周圍に現はれるだけである。此一局部の氣胸は、間もなく吸収せられるから、危険でない。肋間動脈及肺の血管の損傷は危険である。肋膜腔に空氣と血液とが漏れた場合には、肺并に心臟が壓

迫を受け、負傷者は其出血の爲に衰弱する。故に胸廓を貫ける創は、一般に危険である。

胸廓の創傷の所置は、第一に其創傷の手當をなし、第二に其創傷によりて起つた症状の手當をなさなければならぬ。第一の所置は、傷の大さ并に其創口が開いて居るか、或は凝血、腫脹したる組織、燒痂などにて鎖されて居るか、と云ふことに違ふ。

胸廓の創傷は、日露戦争の時にも澤山に出来たのである。此場合に、たとひ呼吸困難があつても、傷は成るべくいぢらな一方がよい。凡ての場合に時機を待つて居るがよい。負傷者が一たび危険な症状を起しても、間もなく回復することがある。若し創口から空氣が出入するならば、鉤にて創口を開

けて置いて、かたく「ヨードフォルム、ガーゼ」の栓塞をして置くがよい。但之が肋膜腔にはいらぬやうに注意しなければならぬ。創口が塞つて居るものには、別に栓塞の必要はない。栓塞をした場合にも、自然に創口の塞つて居る場合にも、「ガーゼ」と綿とを十分につけて、繃帯をして置くがよい。

たとひ小さな傷でも、胸腔内から多量の分泌物が出て來る場合には、直に之を縫合して、外方からはいつて來る空氣并に細菌を防がなければならぬ。斯様に所置したならば、氣胸を起して居る者でも、間もなく減退する。創口が大きき開いて居るものでも、やはり「ヨードフォルム、ガーゼ」の栓塞をして、空氣の侵入せぬやうにし、而して病院に送る。創口が十分に塞がつて居ても、病人の呼吸困難の去らぬ場

合には、醫師は胸腔を穿刺して空気を吸ひ出すことがある。此場合には「モルヒネ」の皮下注射の著く效のあることがある。此注射は反覆して用ひても差支へない。肋間動脈の出血が明かに見えて居る場合には直に結紮するがよい。乳房動脈の出血の場合にも同様である。若し此場合に、空気が侵入する恐があつて手術を急がなければならぬ場合には、動脈鉗子にて出血部を挟んで、動脈と組織とを共に縫合し、其上に繃帯をかけて置くがよい。結紮すること組織と共に縫合することも出来ぬ場合には、栓塞子を深く挿入し、暫く指にて壓へて居るがよい。肺動脈の出血は、結紮することも縫合することも出来ぬが、其中肺門の部の創傷は、直に死んでしまふから止血をする

肺脱

要もない。其必要のあるのは、末梢部の傷つけられた場合である。此止血法としては、胸腔内の壓力を高める方法が最もよい。之によりて自然に止血する。又肺の萎縮によりても止血する。胸腔内には随分澤山に出血しても、患者は之に耐ふることが出来る。氣腫は胸廓の軟部に斜めに刺傷を受けた時に多く發するものであつて、之には別に特に手當のすべきことはない。若し其氣腫の區域が廣かつたならば、創口と隔つて居る部分の皮膚を亂切して、空気を出すことがある。胸廓に廣い長い創傷の出来た場合には、其創口から肺の一部が脱出することがある。肺脱是は殊に胸廓の下方横隔膜のすぐ上に創傷の出来た場合に多い。而して聲門が閉鎖

して居る時に、痙攣性の呼吸をすると肺脱が起るのである。脱出したる肺が創口にて箝頓することがある。此場合には脱出部が直に壞疽になつて、分界線が出来て、自然に落ちる。肺脱の場合には十分に創口の閉鎖が出来ぬが、然し其時に發した氣胸は、漸次減退するものである。脱出した肺の尙新鮮なる場合には、之をおし入れて創口を閉鎖するがよいのである。

心囊及心臓の創傷

第九

心囊及心臓の創傷

心臓に傷がつかないで、心囊だけに創傷の出来ると云ふことは非常に稀であるが、然し全く無いのではない。此心囊だけの創傷は、創口の位置并に心囊内に血液が溜つて居るのを醫師が打診して知つて之を定めることが出来る。數時間を

血胸

乃至數日を経過すると、心囊に摩擦音が聞えるによりて、之を知る事が出来る。此場合の療法は、近來餘程進歩して、切開を施して心囊内の血液を除くことが出来るやうになつて居る。心囊損傷の直後には、被覆繃帯を施し、モルヒネを注射して患者を安静にすると云ふことが必要である。心臓が心囊と共に傷つけられた場合には、通常直に死んでしまふ。此場合には血液が衝突状又は平等に創口から溢れ出るもので、創口を縫ふても壓迫しても、止血せぬものである。若し同時に胸腔に創が出来たならば、心臓の血液が胸腔内に流れこんで、茲に貯溜する(血胸)。

心臓の創傷の場合に救急法を行ふと云ふことは、殆ど不能であつて、何れも直に死に歸するものである。



腹壁の損傷

第十 腹壁の損傷

腹壁とは、胸部と骨盤との間の場所であつて、此部に外力が加はつた場合にも、皮膚には創傷が出来ないで、内臓のみに創傷が出来ると云ふことが澤山ある。然し又腹壁だけに傷の出来ることもある。

腹壁の創傷は、やはり之を貫通性と非貫通性とに區別する。若し鈍體が腹壁にあつて、皮膚の切れない場合には、或は腹壁に挫傷が起り、或は内臓殊に腸に破裂が起る。

腹壁の單純の挫傷は、下腹部に斜めに力の加つた時に起る。此時に腹筋の裂けることがある。

單純の腹壁の挫傷と、腸管の傷を兼ねて居るものとを區別することは、ちよつとむづかしい。腹壁の打撲によりて脳震

蕪症を起さぬものは、腸管に傷がなく、此症を起せば傷があると云ふやうに區別をして居る人があるが、それは確かでない。心臓の部分を手拳にて強く衝くと、腸管には異状がなくとも、烈しい脳震蕪症が起り、或は腸管が傷いて居ても、此症の起らぬことがある。

腹壁の打撲症は、溢血、腫脹、疼痛などにてわかる。之には別に療法は入らぬ。患者を安静にして、局部に氷嚢を貼して置けば二三日で癒る。

皮下にて腹筋が破裂するのは、烈しい力が下腹部に加はつた時である。此場合には屢腸の破裂の伴はることがある。或は腹筋が急に收縮して破裂することがある。其多くの場合は、體操をして居る時に、過度に軀幹を伸ばした爲に、直腹

非貫通創

筋に破裂が起るのである。腹筋の破裂した直後には、出血の爲に其場所が明かにわからぬが、其血液が吸収せられると、觸れて空所の出来て居るのが知れるから、よくわかる。此場合にも安静にして氷嚢をつけて置くのである。腹壁の非貫通性の創傷は、刺傷、切傷、銃傷である。是は他の軟部の創傷と別に異らぬのである。若し此際上腹動脈に傷がつけば、創口を切り廣げて、動脈を索めて結紮しなければならぬ。銃創が腹壁だけに止つて居る場合は稀である。此場合は遠距離から来た力の弱い銃丸であるとか、脂肪が多くあつて居るか居ないかと云ふことを鑑別するのは困難であつて、従つて内臓に創が出来て居るか居ないかと云ふ鑑定も

貫通創

むつかしい疑はしい場合には、其創口を腹膜迄開いて往けばわかる。貫通創は腹部の前面又は側面から小刀、短刀、鎗、洋刀などに刺された場合に出来る。稀には背部から刺され、或は膈直腸骨盤を通じて貫通創の出来ることもある。銃の貫通創はさまざまの方向に來る。胸廓から横隔膜を通じて腹腔にはいることあり、又肩胛からはいつた丸が腹部を傷つけた例もある。斯様な銃創は近來多く見るやうになつて來た。それは近頃の戦争にては、兵士が伏射するからである。腹腔に創傷が出来て居て、腹内臓が傷ついて居ないと云ふことは比較的少ない。腹腔に傷がつけば、種々の病原菌がはいつて來て、急性の腹

膜炎の起るのが通常である。又屢腹壁の創口から内臓の脱出することがある。即網膜并に腸管が出て来る。患者が動搖、咳嗽等の場合に、だんだん大きくなつて来て、遂には腸の大部分が出るやうなことがある。内臓が脱出すれば、傳染を受け易く、汎發性腹膜炎を起して死する者が多い。

内臓脱出の場合の第一の所置は、其内臓に傷のついて居ない場合には、成るべく速に還納するのである。然し傷のついて居る場合には、早く病院に送つて所置をしてもらはなければならぬ。腸管に傷があるかないかを知ることがは、屢困難なことがある。小さい創で、腸間膜又は網膜に被はれて居るものは、容易に認め得られぬ。此場合に創を見出す爲に、久しく腸管をいぢるのはよろしくないから、疑はしい場合には

早く病院に送るがよい。

腸間膜又は網膜から出血する場合には、之を結紮し、或は其部の組織を縫合するがよい。腸間膜の基底から出血するところがあるから、内臓を整復する前には、十分に之を検べなければならぬ。是等の止血法も嚴重なる消毒が必要であるから、やはり病院に送つて外科醫の手を籍るがよい。

内臓脱出に兼て、深部から劇しい出血のある場合には、速に創口を鉤にて開いて、出血部を見出すと云ふことが必要である。若し見出し得なかつたならば、ペアンPenningtonの鉗子にて挟み、殺菌ガーゼを其創口の周圍にあて、其上へ脱出したる内臓を載せて、其上に壓抵綑帶をして、病院に送るがよい。裂けた腸管から糞便が出て居る場合にも、やはり鉗子で挟んで、其

部を「ガーゼ」にて包み、深部にも「ガーゼ」を填めて置いて、病院に連れて行く。

腸の創の明らかに見える場合、或は腸の全く切斷せられて居る場合には、あまり創面に觸れず、成るべく速に病院に送るがよい。而してそれまでは脱出したる内臓に、「殺菌」ガーゼをあてて、壓抵綳帶をかけておく。

脾臓、肝臓、腎臓、膀胱などに創傷の出来た場合にも、前と同じ所置を施すがよい。

初めの所置がよければ、随分長い間汽車に乗せて病院に連れて来るやうなことをしても、腸の縫合等にて患者の救はれることがある。此最初の手當は早い程患者の生命を救ふことが多いのであるから、成るべく早く近所の適當の醫師

に、以上述べた救急法をしてもらふがよい。

脱出した腸が箝頓した場合には、救急の手當として創口を切り廣げ、其上に殺菌「ガーゼ」をあてて病院に送るがよい。

皮膚に創傷がなくて、内臓に破裂のあるものを診斷するのは甚困難である。其症候は第一内部の出血の爲に、脉搏の小さく速になること、第二脳震盪症が起つて、顔面が死人の如く蒼白色となり、冷汗を流すこと、第三腸の内容物が腹腔に出で、且腸管の瓦斯が漏れ出て、鼓脹症の起ること、第四限局したる疼痛と膨隆部とがあること、第五負傷せし場合を顧ること、即一小局部を甚しく衝突したる時は、廣い場所を衝突した時よりも内臓に創の出来ることが多い。まづ以上の症状によるのである。

腹部が外力の衝撃を受けた場合には、内臓に創があるかないかと云ふことを知るのが最必要である。内臓に創傷があることがわかつたならば速に開腹術を行ひて腸を縫合しなければならぬ。さうすれば其患者を救ふことが出来る。故に此場合には速に外科醫に渡すがよい。若し診斷が確かになければ、外科醫は、試験的に開腹術を行ふことがある。

### 一般救急法終

明治四十年 一月 三日 印刷  
 明治四十年 一月 三日 發行

一般救急法  
 定價金卅五錢



編者 中川 恭次郎  
 發行者 大橋 新太郎  
 印刷者 石川 金太郎  
 印刷所 株式會社 秀英 舍  
東京市日本橋區本町三丁目八番地  
 東京市京橋區西紺屋町廿六七番地  
 東京市京橋區西紺屋町廿六七番地

發兌元

東京市日本橋區本町三丁目

博文館

# 家庭衛生叢書

醫學博士 井上通泰 監修

家庭衛生叢書は各専門の大家が特に衛生上注意すべき事項に就て、講話せられたる所を成るべく平易に寫し出して一般人が衛生上の知識を開発するといふを目的として發行せられたのであつて、讀者は必ず得る所が多いと思ふ。

## 第一編

- ▲傳染病の話 (口繪) 北里、長興、金杉、土肥博士(肖像)
- ▲胃の攝生法 長興博士
- ▲眼科衛生談(第一) 井上博士
- ▲血族結婚と聾啞との關係 金杉博士
- ▲淋病と家庭患者を生じたる時の注意 土肥博士 (十餘件)

## 第二編

- ▲腸室扶斯に就て (口繪) 木下博士、宮本教授(肖像)
- ▲婦人の衛生一般 木下博士
- ▲婦人及少兒の眼の衛生 桐淵博士
- ▲眼科衛生談(第二) 井上博士

## 第三編

- ▲室内衛生に就て (口繪) 緒方、富士川、三輪、井上博士(肖像)
- ▲眼科衛生談(第三) 井上博士
- ▲小兒科一般 三輪博士
- ▲小兒の衛生に就て 弘田博士

## 第四編

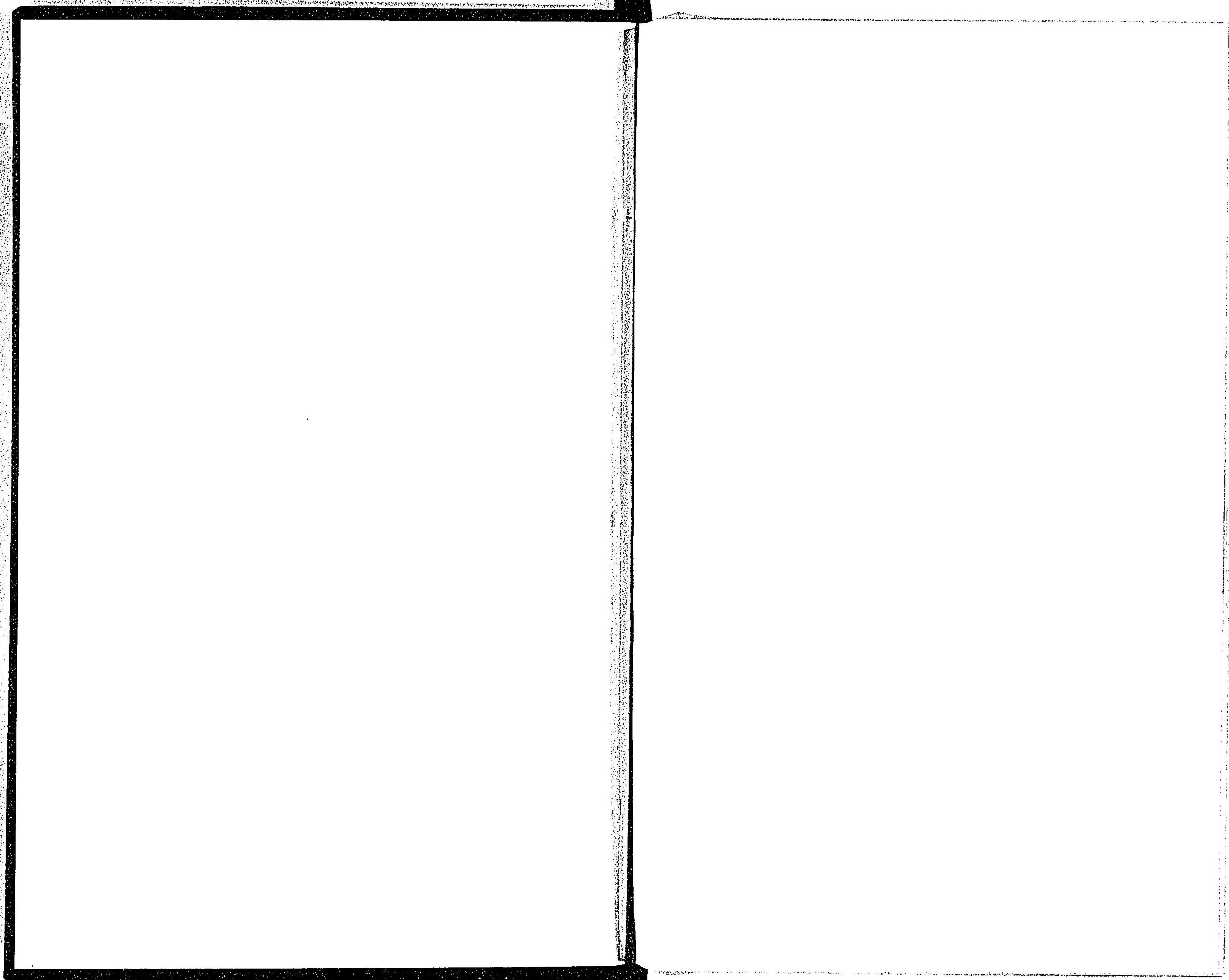
- ▲腸胃の話 (口繪) 朝倉博士、井上善次郎博士(肖像)
- ▲耳の攝生 井上博士
- ▲乳兒の衛生に就て 緒方博士
- ▲狐憑とヒステリイとの關係 吳博士
- ▲眼鏡の話 井上博士 (六件)

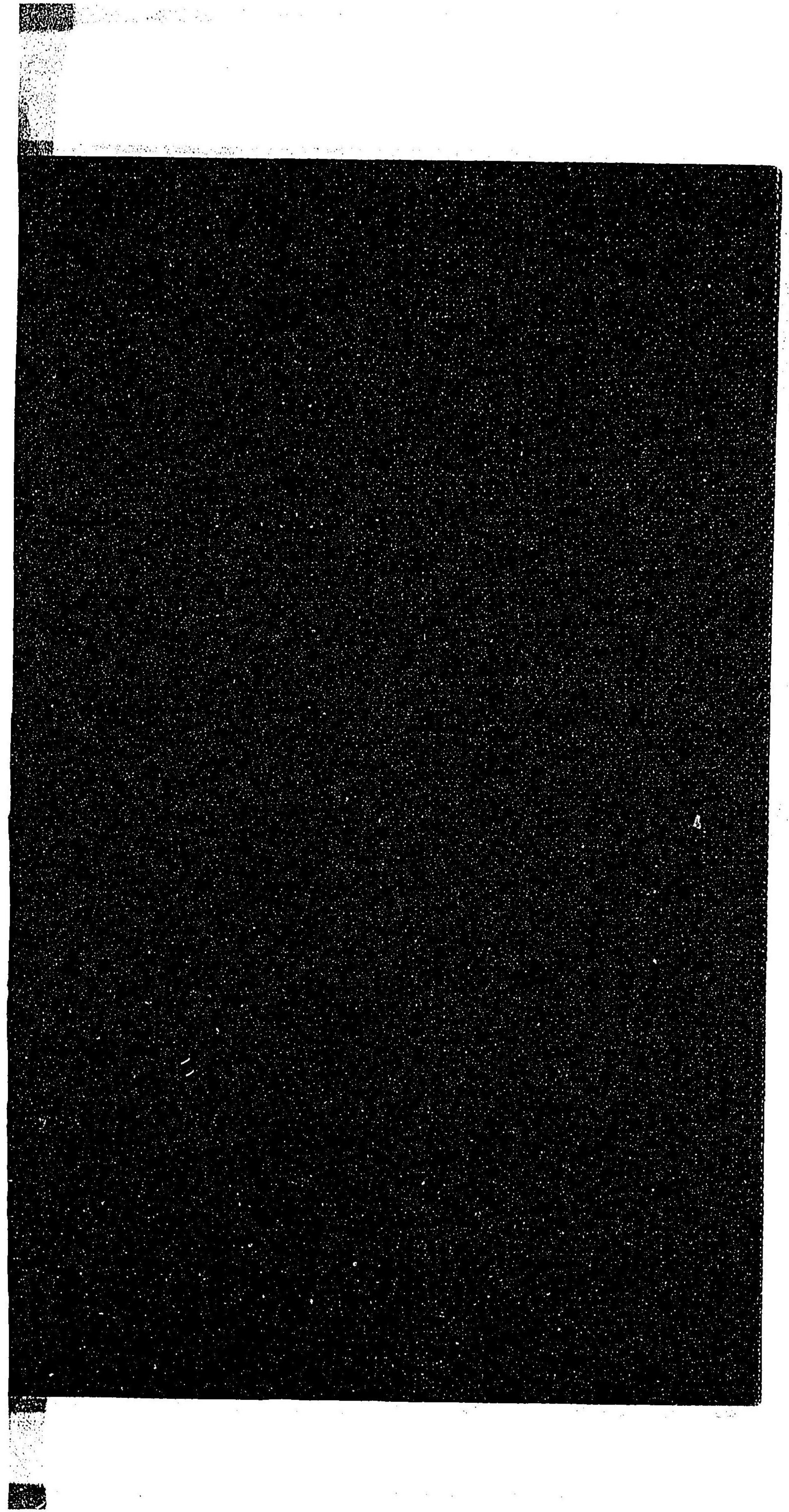
## 第五編

- ▲創傷の話 (口繪) 三輪博士、岡村博士(肖像)
- ▲神經の攝生に就て(第一) 三輪博士
- ▲デフテリヤの話 宮本博士
- ▲皮膚の衛生 岡村博士 (十三件)

## 第六編

- ▲ベストの話 (口繪) 大澤博士、三島博士(肖像)
- ▲身心の養生 宮本博士
- ▲學校衛生 大澤博士
- ▲産時の創傷 三島博士
- ▲傳染 木下博士
- ▲結核の豫防法 (十七件)







61  
64

058495-000-0

61-64

一般救急法 (家庭衛生講話第一編)

三輪 徳寛 / 述

M40

CBC-0008



