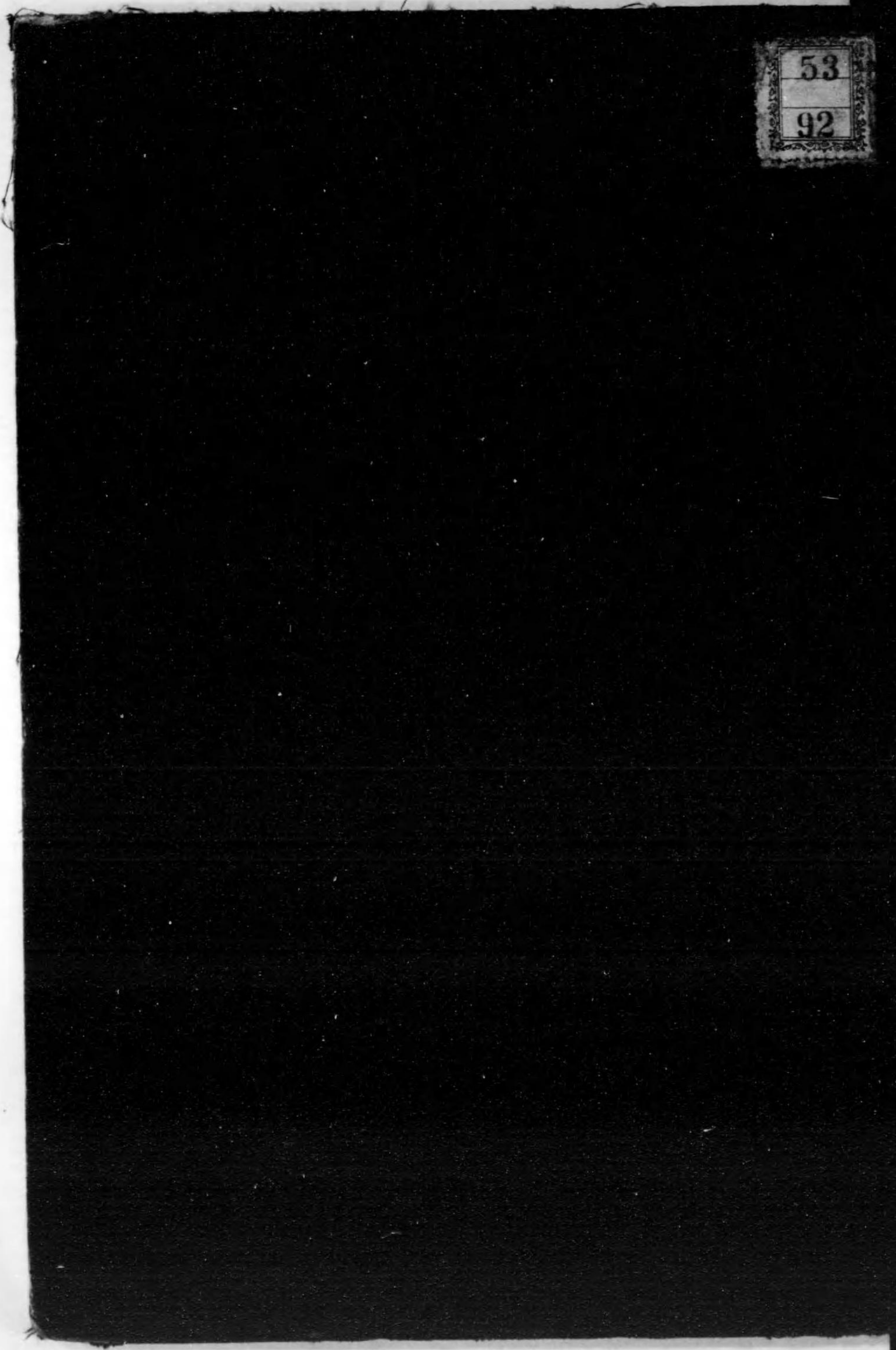




53  
92

始



53-92



內科治療全書

壹之卷下

大正  
10. 3. 15  
內交

序

本書稿ヲ脱シ將ニ剞劂ニ附セントスルニ方リ、一言以テ序スル所アラムトス。

凡ソ疾病ノ治療ニハ大體一定ノ様式アリ、臨牀醫家ハ先ヅ以テ之ニ通曉スルヲ要ス。否ラザレバ縱令病理、診斷、藥物等ノ學理ヲ習得スルモ、實地診療ニ方リ動モスレバ躊躇逡巡スル場合敢テ尠カラザルベシ。勿論治療ハ模倣ノミニヨリテ行ヒ得ルモノニアラズ、且ツ同一疾病ニアリテモ、個人ニヨリ治療ニ到ルノ道程ヲ異ニスルモノナリト雖モ、古來之ニ試ミラレタル多樣ノ治療方法ヲ參考ニ資シ、取捨斟酌宜シキヲ制スルハ緊要歟グベカラザル所ナリトス。而シテ内科的療法ハ單ニ藥劑ノ處方ノミニヨリ満足スベキニア

ラズシテ、食養療法、看護法、理學的療法、精神療法等其他幾多ノ方法  
ヲモ加味併用セザルベカラズ、本書ハ斯カル方面ニ關スル治療方  
法殊ニ實地上必要ナル事項ニ就キ、全冊ノ各處ニ適宜按配説明セ  
リ。

學理ニ精通スル事ナク慢然他ニ摸倣シテ投藥シ、或ハ根本ノ理由  
ヲ確メズシテ治療ニ從事スル時ハ、自ラ不安ノ念ヲ懷キ、殊ニ疾病  
ノ經過順調ナラザルニ及ビ甚シク煩悶狼狽シ、畢ニ自己ノ信用ヲ  
失墜スルニ至ルベシ、反之、之ガ原理ヲ究メ、從來ノ經驗ニ準據シ、以  
テ病牀ニ臨ム時ハ、内心常ニ平靜ニシテ、食物ノ撰定、安靜、寢法等ニ  
關スル根本ノ理由ヲ家人ニ會得セシムルヲ得ベク、疾病ノ治愈ニ  
著シキ好果ヲ齎スモノナリ、理由不明ニシテ徒ニ斯クセヨ、斯クス  
ベカラズト教示スルノミニテハ、看護ノ正鵠得テ期シ難ク、時ニ反

對ナル處置ノ施サルル虞ナシトセズ。

濟生上治療法研究ノ忽諸ニ附スベカラザルヤ言ヲ俟タズ、須ラク  
臨牀家ハ不斷之ニ關スル種々ノ文献ヲ涉獵シ、種々ノ疾患ニ應ジ、  
施措宜シキヲ制スルヲ要ス、斯ノ如キハ、常ニ自己ノ責任ヲ全フシ  
人生ノ幸福ヲ増進スル所以タルノミナラズ、又以テ自己ノ信用ヲ  
モ博スル所以ナリトス。

本書ハ臨牀家坐右ノ好同伴タラン事ヲ期シ、主トシテ治療法ニ就  
キ編纂セルモノナルモ、治療上考慮スベキ病因、主徵等ヲモ簡單ニ  
記述シ、讀者ノ便益ニ資セリ。

本書刊行ノ趣旨及内容叙上ノ如シ、幾分ニテモ讀者ニ貢獻スル所  
アラバ著者等ノ幸トスル所ナリ、其ノ治療法ニ關シテハ科學ノ日  
進月歩ト駢馳シテ、將來尙一層ノ研鑽ト種々ノ文献トニ待テ、漸次

完璧ヲ期スル所アラントス。

大正九年拾貳月二十八日

著者識

# 内科治療全書 下卷之一 目次

## 消化器疾患療法

第一章 口腔疾患療法	一
第一 總論	一
第二 各論	七
一 加答兒性口腔炎	七
二 潰瘍性口腔炎	八
三 汞毒性口腔炎	一〇
四 亞布答性口腔炎	一三
五 頰粘膜匍行疹	一四
六 粘膜天疱瘡	一五
七 尋麻疹	一六
八 苔癬	一六
九 紅斑性狼瘡	一六
十 淋疾性口腔炎	一七

十一 嚥口瘡 ..... 一七

第二章 食道疾患療法 ..... 一八

第一 總論 ..... 一九

第二 各論 ..... 二三

一 食道炎 ..... 二三

二 食道潰瘍 ..... 二六

三 食道破裂及出血 ..... 二七

四 食道狹窄 ..... 二七

五 食道ノ擴張 ..... 二九

六 食道腫瘍 ..... 三一

七 食道痙攣 ..... 三一

八 食道麻痺 ..... 三三

九 食道異物 ..... 三三

第三章 胃腸疾患療法 ..... 三六

第一 總論 ..... 三六

一 豫防法總論 ..... 三八

甲 外部ヨリノ障礙ニ對スル豫防 ..... 三九

乙 胃腸管内部ヨリノ障礙ニ對スル豫防法 ..... 三九

一 食品ノ性狀(消化性) ..... 四一

二 食品ノ攝取量 ..... 四八

一 總量 ..... 五一

二 攝食ノ度數及一回ノ分量 ..... 五〇

三 攝食時及攝食後ノ衛生 ..... 五一

四 食品及食器ニ附著セル害毒ノ豫防 ..... 五二

二 治療法總論 ..... 五三

甲 食餌療法總論 ..... 五三

一 食餌療法ノ總則 ..... 五三

二 入院療法 ..... 五五

三 食餌ノ選擇 ..... 五五

人工榮養品 ..... 五六

四 爾他注意スベキ事項 ..... 五九

五 食養療法 ..... 六〇

六 滋養灌腸 ..... 六四

乙 藥物療法總論 ..... 六七

一 運動機ニ作用ヲ及ボス藥劑……………六七

二 分泌及消化ニ作用ヲ及ボス藥劑……………六九

三 酸酵機轉ニ作用スル藥劑……………七四

四 吸收催進劑……………七六

丙 鑛泉飲用療法……………七七

丁 温熱療法……………七八

戊 洗滌法……………七九

一 胃洗滌法……………八〇

二 大腸灌注法……………八四

己 按摩法及體操法……………八六

一 按摩法……………八六

二 體操法……………八七

庚 電氣療法……………八八

第二各論……………八九

第一節 胃疾患療法……………八九

甲 解剖的變化ヲ伴ヘル胃疾患……………八九

一 胃炎……………八九

イ 單純性急性胃炎……………九〇

ロ 慢性胃炎……………九七

ハ 化膿性胃炎……………一〇六

二 慢性胃潰瘍……………一〇七

三 胃癌……………一三三

四 胃擴張及良性幽門狹窄……………一四二

五 胃ノ變位(胃下垂症)……………一五五

乙 胃ノ官能障礙……………一五九

A 胃ノ知覺障礙……………一五九

一 食慾缺乏症……………一五九

二 食慾亢進症(善餓症・空胃痛・多食症・飽感缺乏症(異嗜症))……………一六一

三 胃神經痛(神經性胃痛・胃痛・胃痙攣・胃粘膜知覺過敏)……………一六三

B 胃ノ運動障礙……………一六九

一 空氣嚥下症及神經性噯氣(空氣膨滿症)……………一六九

二 反芻症(再嚼症)及食物逆流症……………一七一

三 嘈雜……………一七二

四 常習性嘔吐……………一七三

- 五 噴門痙攣.....一七六
- 六 胃蠕動不穩・幽門痙攣.....一七七
- 七 胃弛緩症.....一七八
- 八 幽門閉鎖不全.....一八〇
- C 胃ノ分泌障礙.....一八一
  - 一 分泌過剰.....一八一
  - 酸過多症・分泌過多症.....一八一
  - 二 分泌減少.....一八八
    - 胃酸減少症・胃酸缺乏症・胃液缺如症.....一八八
- D 混合性胃神經異常症・假性消化不良(ロイベ氏神經性消化不良)・胃神經衰弱症.....一九〇
- 第二節 腸疾患療法.....一九二
  - 甲 解剖的變化ヲ伴ヘル腸疾患.....一九二
    - 一 腸炎.....一九二
      - イ 急性腸加答兒.....一九二
      - ロ 慢性腸加答兒.....一九九
      - ハ 蜂窩織炎性腸炎.....二〇八

- 二 腸潰瘍.....二〇九
  - イ 十二指腸潰瘍.....二一四
  - ロ 結核性腸潰瘍.....二一五
  - ハ 水銀性腸潰瘍.....二一六
- 三 腸ノ慢性變位及腸下垂症.....二一七
- 乙 腸ノ官能障礙.....二一八
  - 一 腸ノ運動障礙.....二一八
    - イ 便秘ノ障礙.....二一九
    - ロ 鼓腸.....二二五
    - ハ 腸蠕動不穩症.....二三八
  - 二 腸ノ知覺障礙.....二三九
    - イ 腸痛(腸痙攣及腸神經痛).....二三九
    - ロ 腸管ノ知覺異常及知覺脫失.....二四〇
  - 三 腸ノ分泌障礙.....二四一
    - 粘液痙攣(粘液性腸炎)及膜樣腸炎.....二四一
    - 附 胃腸管ヨリスル自家中毒.....二四二
- 第三節 腸管狹窄及腸閉塞症療法.....二四三



緒論……………二四三

一 腸狭窄……………二四七

二 腸閉塞症……………二五一

    第四節 腸腫瘍療法(癌腫・肉腫・ホリープ)……………二六六

    第五節 腸寄生蟲病療法……………二六九

    一 原生蟲……………二六九

    二 條蟲類……………二七〇

        那那條蟲……………二七九

    三 蛔蟲……………二七九

    四 蟯蟲……………二八三

    五 鞭蟲……………二八五

    六 十二指腸蟲……………二八六

    七 トリコストロンギールス、オリエンタリス……………二九〇

    八 メタゴニムス、ヨコガワイ……………二九三

第四章 腹膜疾患療法……………二九四

一 盲腸周囲炎……………二九四

二 其他ノ限局性化膿性炎……………三〇六

一 胃周囲炎……………三〇七

二 膽嚢周囲炎・膽管周囲炎……………三〇七

三 横隔膜下膿瘍及横隔膜下膿氣胸……………三〇七

三 急性汎發性腹膜炎……………三〇九

四 慢性及結核性腹膜炎……………三一四

五 腹膜腫瘍……………三一六

六 腹水……………三一七

第五章 膽道疾患療法……………三一九

一 加答兒性黄疸(單純性黄疸)……………三二二

二 膽石病……………三三三

三 窠形二口蟲……………三四三

第六章 肝臟及脾臟疾患療法……………三五一

第一節 肝臟疾患療法……………三五一

一 肝硬變症……………三五一

二 急性黄色肝臟萎縮……………三六〇

三 脂肪肝……………三六三

四 粉質肝……………三六三

五	鬱血肝	三六五
六	肝臟充血	三六六
七	逍遙肝(肝臟下垂症)	三六六
八	肝臟膿瘍	三六七
九	肝臟包蟲腫	三六八
十	肝臟微毒	三七一
十一	肝臟痛腫	三七三
十二	パンチ氏病	三七五
十三	門脈疾患	三七六
十四	日本住血吸蟲病	三七七
第二節 脾臟疾患療法		
一	急性出血性脾臟炎	三九一
二	脾臟出血	三九二
三	脾石	三九三
四	脾臟囊腫	三九三
五	慢性脾臟炎	三九四
六	脾臟癌	三九五

# 内科治療全書 下卷ノ一

醫學博士 木村 德 衛 總纂

消化器疾患療法 *Behandlung der Erkrankungen der Verdauungsorgane.*

醫學博士 木村 德 衛  
醫學士 石谷 兵九郎 共著



第一章 口腔疾患療法 *Behandlung der Erkrankungen der Mundhöhle.*

## 第一 總論

口腔ハ常ニ種々ノ刺戟例ヘバ化學的刺戟・温熱刺戟・機械的刺戟ヲ被ムルノミナラズ、外皮・呼吸器・消化器等ト連接セルガ故ニ、是等諸部ニ於ケル疾患ノ影響ヲ被ムリ病的變化ヲ呈スル場合少ナカラズ。口腔疾患ハ種々ノ細菌ニヨリテ誘發セラル。重症栄養障礙・體質疾患・不衛生等ハ口腔粘膜ノ抵抗力ヲ減

總論

口腔疾患ノ豫  
防法

口腔疾患療法

二

含嗽

弱ナラシムルガ故ニ、斯カル疾病アル場合口腔疾患モ亦從テ發生シ易シ。サレバ口腔ノ衛生ヲ守リ之ヲ清淨ニ保持スル時ハ、多クハ罹患ヲ防止スルヲ得ベキナリ。含嗽ハ最モ口腔ノ清淨ニ必要ナルヲ以テ少ナクモ一日二回(起牀時及ビ就寢前)之ヲ行フベシ、殊ニ喫烟者ハ就眠前ノ含嗽ヲ怠ルベカラズ。毎食後含嗽スル習慣ヲ涵養スレバ可ナレドモ、種々ノ都合上之ヲ實行シ難キ場合少ナカラズ。含嗽ノ際ハ頰筋ヲ充分ニ働カシメ上下齒ヲ啣合シ、含嗽液ヲ強ク齒列間ニ通過セシムルコト必要ナリ。斯ノ如クスル時ハ齒間ニ挾挿セル食片ヲ除去シ、其腐敗醱酵ヲ防ギ、口腔及ビ齒牙ヲ清淨ニ保持スルヲ得ベシ。必要ニ應ジテハ小揚枝ヲ用ヒ堅ク齒ニ挾マレル食片ヲ除クヲ可トス。小揚枝ハ木製ノ彈力ニ富メルモノヲ用ヒ、金屬製ノモノ或ハ折レ易キモノ等ヲ用フベカラズ。一度使用セル小揚枝ハ必ず毎回放棄シ消毒セル新シキモノヲ用フベシ。羽毛ノ軸ニテ鴛筆狀ニ製セルモノハ更ニ佳良ナレドモ價不廉ナルヲ憾トス。含嗽液ノ温度ハ微温ナルヲ可トス。

含嗽藥液ノ要件

口腔ノ洗滌ニハ普通煮沸セル水ヲ用ヒテ可ナリ。日々ノ口腔清淨法トシテハ滅菌セル齒揚子ニテ齒面ヲ摩擦シ、其後煮沸水ニテ十五分間含嗽スル方法ヲ適當トス、生理的食鹽水ハ防腐作用ヲ有ス。含嗽ニ用フル藥液ハ(一)無毒ナル事(二)中性ナル事(酸性・鹼性・あるかり性ナラザル事)(三)腐蝕セズ且ツ過敏性トナレル粘膜ヲ刺戟セザル事(四)防臭・清涼ノ作用アル事(五)不快ノ惡臭ナキ事(六)防腐作用アル事等ヲ必要トス。

上記六項ノ總テニ適合セザレドモ、屢々應用セララルルハおごい、Odol 及ビちもい、安息香水、Tymol-Benzowasser ナリ、兩者ノ合成左ノ如シ。

おごい

ちもい

ちもい、  
安息香水

九五%酒精 Spiritus	九〇・〇	丁香油 Ol. carophylli	一・滴
さつりる Salol	三・五	桂皮油 Ol. cinnamomi	一・滴
蒸餾水 Aq. destillata	四・〇	ちもい、安息香水	
ちもい、Saccharin	〇・二	ちもい、Thymol	〇・三五
薄荷油 Ol. menthae	六十滴	安息香酸 Acidum benzoicum	三・〇
あじす油 Ol. anisi		おごい、ちもい、Tinctura Eucalypti	一五・〇
茴香油 Ol. foeniculi	各四滴	無水ある、ちもい、Spiritus	一〇〇・〇
		薄荷油 Oleum menthae	二十滴

是等ノ液ヲ微温湯ニ加ヘ著明ニ白濁ヲ呈スルヲ程度トシ之ヲ用ヒテ含嗽シ、後微温湯ニテ更ニヨク口内ヲ嗽ガシムベシ。

其他左ノ如キ種々ノ含嗽劑アリ。

(一)ちもい、Saccharin	二・〇	(二)ちもい、ちもい、Tinctura myrrhae	五・〇
稀酒精 Spiritus dilutus	一〇〇・〇	ちもい、ちもい、Spiritus Lavandulae	九五・〇
薄荷油 Ol. menthae	十滴	ちもい、ちもい、Saccharin	一・〇
右混液二乃至五ヲ「コップ」一杯ノ水ニ加ヘ含嗽ス。		右同前	

近時過酸化水素ノ含嗽屢々行ハル。此際生ズル泡沫ハ舌・口腔粘膜・齒牙等ノ表面ニ附着セル粘液・食物残渣其他ヲ除去スルノ作用ヲ有ス、即チ水二百瓦ニ至十五乃至三十瓦ノ三%過酸化水素液ヲ加ヘ含嗽ス。あるごい、Alsol (Aluminium aceticotartaricum) ハ〇・五—一・〇%溶液トナシ、或ハ次ノ如ク混和シ含嗽料ニ供ス。

總論

三

齒牙ノ器械的  
清淨法

齒牙ノ器械的清淨法ハ含嗽法ト共ニ口腔ノ清淨ニ必要ナル方法ナリ。齒楊子ハ比較的其毛ノ硬剛ナルモノヲ用フルヲ可トスルモ、小兒ニハ軟カキモノヲ可トス。硬剛ナル毛ヲ有スル齒楊子ヲ用フル時ハ齒齦ヲ強固トナシ、其抵抗力ヲ増進セシム。齒牙ノ摩擦ハ初メ垂直ノ方向(上齒列ハ上ヨリ下ニ下齒列ハ下ヨリ上ニ摩擦ス)、次ニ水平ノ方向ニ行ヒ、次デ咬合面・内面ニ及ブ。主トシテ炭酸石灰ヨリ成レル磨粉ヲ連用スル時ハ、珐瑯質ヲ菲薄トナシ其抵抗力ヲ減弱ナラシメ、龜裂ヲ生ズルニ至ラシムルモノナリ。齒石鹼ハ味佳良ナラザルモ、品質佳良ニシテ緩和ナル曹達石鹼ヲ用フルコト可ナリ。齒ばすたモ屢々用ヒラル、左ニ二三ノ合劑ヲ示ス。

口腔疾患療法

あるそーる液(Liquor Alsol) 三三〇〇  
 ちよーる Thymol 〇〇五  
 酒精 Spiritus 五〇〇  
 ぐりせりん Glycerin 五〇〇

薄荷油 Ol. menthae 二十滴  
 橙花水 Aq. aurantii florum 十加ヘ二百瓦トス  
 右混和シ水二百瓦ニ四五ヲ加ヘ含嗽ス。

齒磨粉

沈降炭酸カルシウム Calcium carbonicum precipitatum 八〇〇  
 藥用石鹼末 Sapo medicatus 五〇  
 重炭酸曹達 Natrium hydrocarbonicum 五〇  
 薄荷油 Oleum menthae 三十滴  
 蔷薇油 Oleum rosae 三十滴  
 ヨク研和シ齒磨粉トス。  
 (三)ちよーる Salol 一一〇

齒用石鹼

調製白堊 Creta alba preparata 一〇〇〇  
 規那末 Pulvis chinae 一〇〇  
 薄荷油 Ol. menthae 五滴  
 ヨク研和シ齒磨粉トス。  
 齒用石鹼  
 (一)炭酸まぐねしうむ Mag. carbonicum 五〇  
 いらす根 Rhizoma iidis 五〇  
 滑石 Talcum 五〇  
 藥用石鹼 Sapo medicatus 五〇  
 薄荷油 Ol. menthae 十滴  
 あらびや護膜漿 Mucilago gummi arabici 適宜  
 (二)藥用石鹼 Sapo medicatus 一〇〇  
 かるみん Carnin 〇・一  
 酒精 Spiritus 八〇  
 みるら末 Pulvis Myrrhae 〇・五  
 薄荷油 Ol. menthae 一〇  
 沈降炭酸カルシウム Calc. carbonic. prec. 一〇〇  
 ぐりせりん Glycerin 一〇  
 (三)ちよーる Thymol 〇・二五  
 らたにあ越幾斯 Extractum Ratanhiae 一〇  
 ぐりせりん Glycerin 六〇  
 煨製まぐねしうめ Magnesia usta 〇・五  
 硼砂 Nat. biboracicum 四〇  
 藥用石鹼 Sapo medicatus 三〇  
 薄荷油 Ol. menthae 一〇  
 齒用ばすた  
 炭酸カルシウム Calc. carbon. 一〇〇  
 阿列布油石鹼 Sapo venetus 五〇  
 かるみん Carnin. 〇・二  
 薄荷油 Ol. menth. pip. 〇・五  
 酒精 Spirit. 適宜  
 單舍利別 Strup. simpl. 五〇  
 右混和ス。

齒用ばすた

口錠

總論

齒磨楊子ノ使用竝ニ含嗽等ハ三四歳ノ頃ヨリ始メ、少ナクモ一日一回宛齒用石鹼又ハばすたニヨリ齒牙ヲ清淨ナラシムベシ。此年頃ヨリ慣習セシムル時ハ六七歳ニ至レバ單獨ニテ清淨法ヲ行ヒ得ルニ至ルモノナリ。斯カル方法ニ慣熟セザル以前ニハ錠劑ヲ嚙ミタル後咯出セシメテ口中ノ清淨ヲ圖ルモ可ナリ、

即チ左ノ如キモノヲ用フ。

白糖 Saccharum

100.0

さつかりん Saccharin

0.3-0.35

無水酒精 Spiritus absolutus

0.1

タイム Thymol

0.1

薄荷油(或ハ枸橼油或ハわにら)丁幾 O. menth.(O. citri, Tinct. vanillae) 1.0

之ヲ百錠トナシ毎日數個ヲ嚼マシム。

加答兒性口腔炎

第二各論

一 加答兒性口腔炎 Stomatitis catarrhalis.

本項ニ於テハ原因ノ異ナレル種類、例ヘバ原發性・繼發性・傳染性・中毒性口腔炎等、或ハ麻疹・猩紅熱・紅斑等ニ隨伴セル紅斑性口腔炎等ヲ總括シテ論述ス。

原發性加答兒性口腔炎ハ口腔粘膜ノ化學的・機械的竝ニ温熱的刺戟ニヨリテ生ズ、例ヘバ喫烟・香料多キ食品・酸類ニ富メル果實・口腔ノ不潔・齲齒・義齒等ニヨル口腔粘膜ノ刺戟、高温ノ飲食物、又小兒ニ於テハ不潔ナル人工乳嘴等ノ如シ繼發性炎ハ種々ノ熱性病・傳染病(腦膜炎・瘧疾・敗血症・デング熱)或ハ妊娠(三四ヶ月頃ヨリ現ハル)・急性胃腸疾患・粘液浮腫、其他ノ體質異常等ニ繼發ス。

中毒性口腔炎ト稱スベキハ、鹽素・臭素・燐・亞硫酸瓦斯等ノ吸引、或ハ沃度・次硝酸蒼鉛・銅・あんちびりん・臭素・砒素・鉛・阿片・でるまこいる・あいろーる等ノ應用ニヨリテ發スル種類ナリ。

療法 主トシテ原因ノ除去ニ努ムベシ。齲齒ハ之ヲ拔去スルカ或ハ適當ニ充填シ、齒齦膿瘍等ハ切開ス、喫烟ハ絶對的ニ禁止ス。高温ノ飲料・香料等ヲ禁ズル時ハ直チニ治療ニ趣ク例アリ、患者ハ是等ヲ原因ト認メザル場合多キガ故ニ、醫家ハ詳密ニ尋問シ注意セザルベカラズ。

室扶斯等ノ熱性患者ハカメテ口腔ノ清淨ヲ圖リ、口腔ノ乾燥セル場合ハ二時間毎ニ含嗽シ、精神溷濁アルモノニハ卷綿子ニ綿ヲ卷キ口腔ヲ清掃スベシ、口腔殊ニ舌面ニぐりせりんヲ塗布スル時ハ輕快ヲ來ス事アリ、二十%硼酸ぐりせりんヲ用フル人アリ。口唇ノ乾燥セルモノニハ屢々洗滌ヲ行ヒわせりんヲ塗

清淨法

原因療法

中毒性

繼發性

原發性

加答兒性口腔炎

布ス。

原因療法ヲ充分ニ行ヘル後ハ口腔ノ含嗽ヲ行ハシム、普通ノ水ニテ含嗽セシメテ可ナリ。含嗽水ノ温度ハ患者ノ嗜好ニ委シテ可ナレドモ、普通冷温ノモノ好マル。頰筋ノ作用ニヨリテ含嗽液ヲ運動セシムル時ハ、口腔ヲ濕潤トナシ剝離セル上皮又ハ粘液・分解物質等ヲ除去シ、粘膜ニ及ボス刺激ヲ去ルヲ得。防腐劑・輕度ノ收斂劑又ハ亞爾加里劑等ヲ加ヘタル含嗽水ヲ用フルモ可ナリ、一%乃至三%ノ鹽剝水ハ屢々賞用セラル。硼酸ハ一―四%ノモノヲ用フ。不快ノ口臭アルモノニハ五%醋酸礬土水ヲ用フ。其他ちも一(〇・〇五%)過酸化水素(一―三%)等モ含嗽料トシテ使用セラル。最モ簡單ナル含嗽水ハ重曹水(三%)・石灰水(純又ハ倍量ニ稀釋ス)ナリ。

小兒ニハ豫メ冷水ニテ口腔ヲ洗滌セル後、〇・五%硝酸銀、又ハ十%硼砂液ヲ塗布ス。ヘノッホ氏ハ、硫酸亞鉛(五%)、硫酸銅(二・五%)ヲ一日二三回患部ニ塗布セシメタリ。おいかりぶご一亦屢々應用セラル。生齒期以前ノ小兒ニハ口腔ノ清淨法ニヨリ却テ潰瘍等ヲ作り易キガ故ニ之ヲ行ハザルヲ可トス。食餌ハ冷却セル流動食トナスベシ、乳房・哺乳器等ニヨリテ口腔炎ヲ發生セル場合ハ匙ヲ用ヒテ乳汁ヲ與フベシ。

### 二 潰瘍性口腔炎 Stomatitis ulcerosa.

原因 外傷ニ因スル口腔潰瘍ニ繼發スル事アリ。糖尿病・腺病等アルモノニハ齶齒ニヨリテ著大ナル潰瘍ヲ形成スル場合少ナカラズ。又癩癩患者ニ於テ咬傷ニ因リ發スル事アリ。其他傳染病例ヘバ麻疹・百日咳・水痘・猩紅熱・肺炎・霍亂・

潰瘍性口腔炎

食餌

塗布

含嗽

出血性紫斑病・氣管枝肺炎・流行性感冒等ノ際、加答兒性口腔炎ヲ發シ漸次潰瘍性口腔炎トナルモノアリ。以上ノ他、もろひね・あんちびりん・沃度・鉛・大黃等ノ服用後發生スル場合アリ。

紡錘狀桿菌ニヨル潰瘍性口腔炎ハ殊ニ注意スベキ種類ニシテ、潰瘍ノ邊緣ハ不規則ニシテ強ク浸潤セル堤狀ナシ暗赤色ナリ、底面ハ鐘狀ニ陥没シ或ハ深ク或ハ淺シ。口腔粘膜ニハ全面ニ亘リテ加答兒性炎アリ、流涎甚シク強度ノ口臭アリ。ライヘ氏ニ據レバ口臭ハ主トシテ紡錘狀桿菌ニヨルモノナリト云フ。潰瘍ハ齒齦・頰粘膜・舌縁・扁桃腺・口蓋弓、稀ニ硬口蓋等ニ存ス。此種類ニハ口臭ト顎下腺ノ腫脹トガ最モ著明ニシテ注意スベキ症狀ナリ。

紡錘狀桿菌 *Bacillus fusiformis*, *Corynebacterium fusiforme* (Lehmann und Neumann)ハ稍々彎曲セル紡錘狀菌ニシテ、長さ六乃至十二ミクロンナリ。自働運動ノ有無ニ就テハ尙ホ論議アリ。石炭酸ふくしん・レフレル氏めちれん青、其他あにりん色素ニ好染シ嫌氣性菌ナリ。本菌ハ健康者ノ口腔殊ニ齒齦・齒頸部囊内ニ殆ンド常ニ存在ス、多クハワッサン氏螺旋狀菌ト共棲スト云フ。

智齒發生困難ノ際其附近ニ潰瘍性口腔炎ヲ發スル事アリ。

療法 加答兒性口腔炎ニ於ケル如ク本病ノ發生ヲ助成スベキ病原ニ對シ適當ナル治療法ヲ講ズベシ。齒牙ノ如キモ清潔ニ保持スルヲ必要トスルガ故ニ、齒石ヲ除去シ或ハ齒齦縁ヲ稀薄ナル酒精溶液ニテ拭掃セシムベシ。尖銳ナル齶齒アリテ之レニ接觸セル舌縁ニ潰瘍アル如キ種類ハ、齶齒ヲ除去スルカ或ハ其尖レル部分ヲ鑷ニテ磨滅セザレバ治癒セザル場合多シ。

幼兒ニテハ殊ニ榮養状態ニ注意シ、外氣中ヲ散步セシメ、滋養食ヲ與ヘ、榮養ヲ佳良ナラシムベシ。疼痛ノ爲メニ嚙下困難ヲ來シ、食慾缺損セザルニ關ラズ攝食セザルモノ多シ。斯カル場合二%おいかいん溶液ヲ食事前口腔粘膜ニ塗布スル時ハ、一時口腔内ノ知覺過敏ヲ輕減シ攝食セシムルヲ得ベシ。

潰瘍性口腔炎

豫防法

局處的療法

局處のニハ含嗽セシメテ口腔ヲ清淨ニ保持スベシ。鹽剝ハ潰瘍性口腔炎アル場合疼痛甚シキガ故ニ適當ナラズ。一乃至二%醋酸礬土液、殊ニ過酸化水素液ハ前者ニ比シ疼痛少ナク且ツ口臭ヲ除去スル作用アリ。病症進行シテ開口困難ナルモノニハ、單ニ含嗽劑ノミニテハ清淨ノ目的ヲ達シ得ザルガ故ニ、硼砂(二十倍液)・過滿俺酸加里水溶液(二千乃至五千倍)等ニテ局處ヲ拭掃セザルベカラズ。

腐蝕劑

局處腐蝕劑トシテハ硝酸銀(消息子端ニ溶付セシム)、格魯護酸(純品或ハ五—一〇—二〇%溶液)格魯兒亞鉛等ヲ用ヒ、或ハ烙白金ヲ用フ。強キ藥液ニテ腐蝕セル後ハ直チニ充分含嗽セシメ、殘液ヲ中和除去セザルベカラズ、めちれん青ハ亦屢ニ此目的ニ使用セラレ良效アリ。

沃度丁幾ノ塗布ハ疼痛アレドモ良效アリ、治癒シ難キモノハ銳匙ニテ搔爬スル必要アリ。

紡錘狀桿菌ニヨル種類ニハ、上記局處的療法以外、撒里矢爾製劑ヲ内用セシムル時ハ好果アリ。

内用藥

處方

- 撒里矢爾酸 *Acid. Salicylic.* 一一〇
- 酒精 *Spir. vini q. S. ad Solutionem* 適宜(前者ノ溶クル迄)
- 鹽酸(かきん) *Cocaini mutatid.* 〇・三
- 蒸留水 *Aq. de still.* 一五〇
- ぐりせりん *Glycerini* 一五〇
- 右塗布料

汞毒性口腔炎

三 汞毒性口腔炎 *Stomatitis mercurialis.*

原因

治療劑トシテ水銀ヲ使用スル場合、例ハバ驅微法ヲ行ヒ或ハ下劑トシテ甘汞ヲ服用セシムル際、屢々汞毒性口腔炎ヲ發ス。其他水銀ヲ職業的ニ使用スルモノ例ハバ鏡・寒暖計・晴雨計・電球等ノ製作ニ從事スルモノ、或ハ水銀唧筒使用職工等ガ瓦斯體トナレル水銀ヲ吸入シ、或ハ直接口腔ニ致シテ本病ヲ發ス。

本病ノ誘因ハ頬粘膜・齒齦・舌粘膜等ノ損傷ニシテ、齦齦アルモノニ多シ。煙草、其他化學的及ビ機械的ニ口腔粘膜ヲ刺戟スルコトモ亦誘因トナル。但シ水銀ニ對スル感受性ハ個人ニヨリテ相異ナレルモノニシテ、少量ノ甘汞内服ニヨリ直チニ甚シキ炎衝ヲ發スルモノアリ、口腔内ノ微菌モ亦其發生ヲ助クルモノノ如シ。

豫防法

療法 本病ニハ豫防法最モ必要ニシテ、驅微法ヲ行フ場合或ハ水銀ヲ取扱フ職業ニ從事スルモノ等ニハ

常ニ口腔ヲ清淨ナラシメ齦齦ヲ治療シ含嗽ヲ怠ラザラシムベシ。驅微法ヲ行フニ先チ豫メ口腔検査ヲ行ヒ、損傷部アラバ充分ニ治療ヲ施スベク、損傷ナキモノニモ豫メ口腔衛生ニ關スル要點ヲ口授シ、喫煙ノ如キハ治療期中ハ勿論、治療期以後數週ニ亘リテ禁止スルヲ可トス。齒牙・齒齦等ハ軟毛ノ齒磨揚子ニテ齒磨粉ヲ用ヒ毎日二三回掃淨スベシ。齦齦ハ拔去スルカ或ハ適當ニ充填シ、其尖端ノ爲メニ舌粘膜・頬粘膜等ヲ損傷スル虞アルモノハ之ヲ磨減セザルベカラズ。齒石ヲ除去シ齒齦ニ酒精ヲ塗布セシムル人アリ。豫防劑トシテ屢々おるまみんと錠實用セラル。本劑ハふおるむあるでひービト乳糖トノ化合物ニシテ、販賣セラルル本錠ノ一個ハ〇・〇一ノふおるむあるでひービト發生スト云フ、一日六錠乃至十二錠ヲ用フ。其他收斂作用アル藥劑ヲ用ヒテ齒齦ノ強壯法ヲ講ズル爲メニ屢々次ノ含嗽劑ヲ用フ。

處方

- らたにあ丁幾 *Tinct. rhanh.*
- 汞毒性口腔炎

含嗽劑

最も費用セラルル藥劑ハ、くろい、る酸、かりうむニシテ、經驗上求毒性口腔炎ニ良效アルモノナリ。含嗽料トシテ使用スル場合腎臟炎ヲ發スルトノ説アレドモ恐ルルニ足ラズ。ウシナ氏ハくろい、る酸かりうむヲ五十%ノ煉齒磨トシテ使用ス。過酸化水素モ近時本病ニ應用セラレ大ニ有效ナリ、普通二%溶液ニテ充分ナルガ故ニ、販賣液三〇%ノモノナラバ四百瓦ノ含嗽水中其二十七瓦ヲ加フレバ可ナリ。本劑ハ防腐作用最モ強ク二萬倍溶液ニテ腐敗菌ノ發育ヲ防止スルノ力アリ。

輕度ノ求毒性口腔炎ニハ水銀療法ヲ中止スル必要ナケレドモ、症狀増悪シテ舌ノ腫脹甚シク潰瘍ヲ形成スルニ至ラバ、之ヲ中止セザルベカラズ。

腐蝕藥

舌・頬粘膜・齒齦等ニ潰瘍ヲ生ジタル時ハ之ヲ腐蝕セザルベカラズ。腐蝕藥トシテ通常使用セラルルモノ四種アリ、(一)臭素酸 *Acidum hydrobromicm* (ゲルハルト氏) (二)くろい、る酸 (三)沃度丁幾 (四)硝酸銀桿即チ是ナリ。ゲーペルト氏ハくろい、る酸ヲ推奨シ實地上有效ナリトスル人多シ、即チ五乃至十%ノ水溶液トシテ使用セラル。其他沃度丁幾ヲ用ヒ、深キ潰瘍ニハ硝酸銀桿ヲ用フル人アリ。是等腐蝕法ヲ行フニ當リ、感覺性強キモノニハ豫メ四乃至十%こかいん溶液ヲ塗布スルヲ可トス。重症ナラザルモノニハ一%硝酸銀溶液ヲ用ヒ、漸次五%位ノモノヲ用フル如クセバ有效ナリ。

多クノ場合腐蝕劑ヲ用フルモ其效果著シカラズシテ、腐蝕後更ニ刺戟症狀ノ加ハル事アリ、斯カル種類ニハ一日數回潰瘍面ニ濃厚ナルめちれん青溶液ヲ塗布シ、塗布後多量ノ水ニヨリテ含嗽セシムルガ可ナリ、

吾人ハレフレル氏めちれん青溶液ヲ賞用ス。疼痛甚シクシテ攝食困難ナラバ食前潰瘍及ビ其附近二十%こかいん溶液ヲ塗布スルカ、或ハおるとふおるむ・あねすてじん・ぶるべじん *Propain* 等ヲ撒布ス。ぶるべじんハ白色ノ結晶粉末ニシテ殆ンド水ニ溶解セズ、おるとふおるむ・あねすてじんニ比シ強キ局處麻酔作用ヲ有ス。

四 亞布答性口腔炎 *Stomatitis aphthosa.*

亞布答性口腔炎 症狀

口腔粘膜ニ圓形或ハ橢圓形ナル灰白色ノ斑點ヲ作ル疾患ニシテ、斑點ノ大サハ帽針頭大乃至扁豆大ニシテ、僅ニ隆起セル細小ノ赤色暈ニヨリ圍繞セラレ。口唇粘膜・頬粘膜・齒齦・舌等ニ主トシテ發生シ又軟口蓋・硬口蓋等ニモ見ラル。口蓋弓・扁桃腺等ニハ稀ナリ。亞布答性炎ハ時トシテ喉頭・消化管等ノ深部ニ及ブ事アリ。斑點ハ數日ニシテ治癒スベキモ時トシテ其經過長時ニ亘ル事アリ、是レ斑點ノアルモノガ治癒セントスルニ當リ更ニ新斑點ノ發生スルガ故ナリ。斑點ハ治癒ニ際シ癢痕ヲ形成スル事ナシ。斑點多數ニ發生シ相隣接セルモノ互ニ癒合スル時ハ、著シク其大サヲ増スニ至ルベシ。輕症ニアリテハ單ニ局處症狀(灼熱感・攝食時ノ疼痛・流涎)ヲ來スニ過ギザルモ、稍々重症ニアリテハ全身違和・發熱・口臭等アリ。

本病ハ幼兒・妊娠・月經或ハ授乳期ノ婦人ニ多ク、麻疹・猩紅熱・百日咳等全身疾患ニ併發スル事アリ、皮膚膿痂疹ト關係アルモノノ如シ、腺病性小兒又ハ貧血兒ニ好發ス。

療法

療法 本症ハ接觸ニヨリ傳染スル事アルガ故ニ、罹患者トハ相接近セザルヲ可トス。輕症ハ放置スルモ數日ヲ出デズシテ自ラ治癒スベシ、但シ局處的刺戟(例ヘバ喫煙)持續スル場合ハ永續スル事アリ。食餌ハ刺戟少ナキモノ例ヘバ微温ノ牛乳・鹽分少ナキすーぶ・鶏卵・粥等ヲ與フ。酒精飲料・



煙草等ハ禁ズベキナリ。

鹽剝ノ含嗽ハ却テ疼痛ヲ増強スルニヨリ使用セザルヲ可トス。單純ノ微温水・かるみん花浸(五・〇—一・〇〇)・あるてあ根浸(五・〇—一・〇〇)・錦葵花浸 Flores malvae (五・〇—一・〇〇)等ノ含嗽ヲナサシムベシ。

斑點ハ硝酸銀(二—四—十%或ハ消息子端ニ硝酸銀ヲ鍍付セルモノ)・くろいむ酸等ニヨリ腐蝕スル事アリ。其他一乃至十五%硼砂溶液・丹寧酸ぐりせりん(三十倍液)等ヲ塗布ス。小兒ニハ含嗽困難ナルガ故ニ過酸化水素液ニテ拭掃スベシ。

攝食・哺乳等ニヨリ疼痛甚シキ場合ハ、斑點上ニこかいん溶液ヲ塗布ス(小兒ニハ二%、年長兒及ビ大人ニハ五乃至十%溶液)。こかいんハ苦味甚シキガ故ニ、あねすてじん末ヲ攝食前口腔内ニ撒布スルモ可ナラン。

内用薬トシテ重曹ヲ與フル人アリ、朝時攝食前及ビ毎食後三乃至四時ニ與フ(一日六瓦)。本病ノ永續スル場合ハ消化障害ヲ來スガ故ニ注意セザルベカラズ。

### 五 頰粘膜匍行疹 Herpes buccalis.

頰粘膜匍行疹

口腔粘膜ノ匍行疹ハ、外皮匍行疹ニ隨伴シテ生ズル場合ト單獨ニ生ズル場合トアリ。口腔匍行疹ノ永續セル後粘膜炎天疱瘡ヲ生ジ慢性ノ經過ヲ取ル事アリ。

本病ハ種々ノ疾病ニ繼發スルモノノ如ク、三叉神經・迷走神經等ノ損傷、肺炎・黄疸・つべるくりん注射・あんちびりん服

療法

用・外皮ノ浸出性紅斑・麻拉里亞・インフルエンザ等ノ際遭遇ス。舌ニ於ケル眞性匍行疹ハ極メテ稀ニシテ、舌ノ運動ニヨリ疼痛激甚ナリ、殊ニ出血性壞疽性型ニ於テ然リ。水痘患者ニ匍行疹類似ノ發疹ヲ口腔粘膜ニ見ル事アリ、又喫煙者ニモ見ラルル事アリ(疑似匍行疹 Pseudoherpes)。

療法 粘膜炎行疹ハ忽チニシテ破壊シ糜爛ヲ生ズルガ故ニ、鹽分多キ食餌乃至高温ノ飲食物等ヲ攝取スレバ激痛ヲ來ス。療法トシテハ鹽剝・硼砂・明礬等ノ含嗽ヲ行ヒ硝酸銀(十%)ニテ腐蝕法ヲ施ス。

疼痛甚シケレバ五乃至十%こかいん溶液ヲ患部ニ塗布セシメ或ハぶろべじん錠ヲ用フ。

### 六 粘膜炎天疱瘡 Pemphigus mucosae.

粘膜炎天疱瘡

症狀

粘膜炎天疱瘡ハ數年ニ亘リ粘膜炎ノ局限シ皮膚ニ蔓延セザル場合アリ、外皮天疱瘡ト同時ニ存在スル場合ハ其診斷容易ナリ、但シ治療ノ效果著明ナラザル事アリ。

沃度加里・あんちびりん・臭素・きにーね・撒里矢爾酸・大黃・こばいばるさむ等ノ内用、かんだりちんノ局處作用乃至全身中毒等ニヨリ天疱瘡類似ノ發疹ヲ見ル事アリ。

療法 口腔粘膜炎ノ天疱瘡ニハ其進行ヲ阻止スル方法ナキヲ以テ、單ニ待期的處置ヲ施ス外策ナシ、注意シテ上皮ノ成ルベク剝離セザル様ニスルヲ良トス。上皮剝離シテ灰白色ノ薄苔ヲ作ルニ至ル時ハ、疼痛ヲ増シ攝食著シク困難トナルヲ常トス。斯カル場合患者ハ漸次衰弱スルニ至ルベキヲ以テ、對症的處置ヲ施シ以テ攝食時ノ疼痛ヲ輕減スルノ策ヲ講ゼザルベカラズ、例ヘバ五乃至十%こかいん水ヲ塗布シ或ハおるごふおるむ・あねすてじん・ぶろべじん等ヲ撒布ス。

全身療法トシテ亞硫酸ノ内服、亞硫酸曹達(一%液隔日一筒)或ハあごさしーるノ皮下注射ヲ行フ、然レ

頰粘膜匍行疹・粘膜炎天疱瘡

口腔疾患療法各論  
ドモ其效果多クハ著明ナラズ、フランクリン電氣ヲ應用シ自覺感ノ著シク輕快セル例アリ。

蕁麻疹

七 蕁麻疹 Urticaria.

口腔粘膜ニモ稀ニ蕁麻疹ヲ發スル事アリ、浮腫狀ノ腫脹ヲ來ス。舌ノ侵サルル場合最モ多ク、舌ハ突然強度ニ腫脹シテ紫藍色ヲ呈シ光澤アリ、發音・攝食等甚シク障礙セララル。  
療法 喉頭粘膜等ニ進ミテ甚シキ喘息狀ノ發作ヲ來ス如キ場合アルガ故ニ、早時ニ充分ナル治療法ヲ行ハザルベカラズ、普通下劑ヲ與ヘ(甘汞以外ノ下劑)硫酸あころびん〇・〇〇〇五ノ皮下注射ヲ行ヒ、局處ニハこかいん溶液ヲ塗布ス。

苔癬

八 苔癬 Lichen.

苔癬モ亦屢々口腔粘膜ニ生ジ尖形苔癬ニ比シ扁平型著シク多シ。舌ニ生ズルモノハ白色扁平ノ丘疹ナレドモ、頰粘膜ニ生ズルモノハ銀白色ノ圓形結節ナリ、皮疹ニ先チテ粘膜ニ現ハルル事アリ。  
療法 外皮ニ於ケルモノト同様ノ治療法ヲ行フ、即チ亞砒酸劑ノ内服又ハ皮下注射特效アリ。局處ニハ五%くろーむ酸溶液、一%昇汞依的兒酒精(昇汞〇・一、酒精依的兒各五・〇)又ハ十%昇汞酒精等ヲ毎日一回塗布ス。

紅斑性狼瘡

九 紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus.

境界明劃ナル紅斑ニシテ、中心ハ癩痕様萎縮ニ陥リテ稍々陥凹ス、疼痛ナク多クハ左右相對的ナリ。

淋疾性口腔炎

十 淋疾性口腔炎 Stomatitis gonorrhoeica.

淋菌ガ外部ヨリ直接口腔内ニ侵入シ惹起セラルモノニシテ、齒齦ハ發赤腫脹シテ出血シ易ク、舌ハ腫大シ、口腔粘膜ノ諸處ニ糜爛・義膜等ヲ生ズ。被苔ニ淋菌ヲ證明シ得ベシ。  
療法 緩和ナル消毒液(硼酸・鹽劑)ニテ洗口法ヲ行フ外、一乃至二%硝酸銀水ヲ應用ス、ぶろたるごーる・あるばるざん等モ亦使用シテ可ナリ。

十一 鷺口瘡 Soor.

鷺口瘡菌ニヨル疾患ニシテ幼兒ニ最モ多シ、大人ニ於テハ結核・梅毒等ニヨリ衰弱セルモノニ見ラル。棄兒院・小兒病院・産院等ニ於テハ時トシテ流行性ニ蔓延スル事アリ。  
療法 顯微鏡的検査ニヨリテ本病ヲ診斷シ得レバ其治療法ノ如キ敢テ困難ナラズ、小兒病院ニ於ケルモノハ其衛生設備ヲ完全トナサバ自ラ消滅スベシ。家庭ニアリテモ小兒ノ寢室等ニハ充分ニ注意シ、空氣ノ流通ヲ佳良トナシ、微アルモノ、醗酵セルモノ、腐敗セルモノ等ハ直チニ除外セザルベカラズ。消化障礙ニ罹レル小兒・重症傳染病(室扶斯)・惡液質(癌腫・結核)ニ陥レルモノ等ニハ、鷺口瘡發生シ易キガ故ニ殊更ニ注意ヲ要ス、斯カル場合鷺口瘡ノ食道ニ傳播スルコトアリ。  
本病發生セルトキハ力メテ口腔ノ清淨ヲ圖リ、攝食後冷水ヲ以テ充分ニ含嗽セシムベシ。然レドモ菌絲・胞芽等ヲ除去スル爲メニハ亞爾加里性液乃至殺菌液ヲ用ヒザルベカラズ。

豫防法

鷺口瘡

蕁麻疹・苔癬・淋疾性口腔炎・鷺口瘡

硼砂ハ最モ屢々應用セラルル藥劑ニシテ且ツ其效果亦著明ナリ。即チ五乃至十%水溶液(單舎ヲ加ヘズ)ヲ作り、指端ニ布片ヲ卷キテ該液ヲ浸シ、之ヲ用ヒテ小兒ノ口腔内ニ於ケル點狀ノ雪白小斑ヲ除去ス、或ハ硼砂ぐりせりん(硼砂五・〇、ぐりせりん二〇・〇)ヲ用フルモ可ナリ。大人ニ於テハ卷綿子ニ該液ヲ浸シ口腔内ヲ完全ニ清掃ス。含嗽シ得ル患者ニハ二乃至五%溶液ニテ含嗽セシム。滅菌液トシテ用ヒラルルモノハ過滿俺酸加里及ビ昇汞ナリ。過滿俺酸加里ハ其千倍溶液ヲ作り、前記硼砂液ト同様ノ方法ニヨリテ用フ。昇汞ハ一萬倍溶液ヲ作り白斑上ニ塗布ス。

其他尙ホ用ヒラルル藥液トシテ、硝酸銀(五%溶液ニテ良果アリタルヲ報告セル人アレドモ、稀薄液〇・二乃至四%ヲ實用スル人アリ)。ぶろたるごーる(五%)・くろーる亞鉛(〇・一%)・過酸化水素・硼酸(五%)・稀鹽酸(稀鹽酸一・〇、水一〇〇・〇)・びおくだにん(十%溶液)・沃度丁幾ぐりせりん・なぶごーる・鹽剝(二%)・醋酸礬土等アリ。

驚口瘡ノ食道ニ進メル場合、一二歳ノ小兒ニハ〇・五乃至一・〇%れぞるちん溶液ヲ作り二時毎ニ其ノ六乃至七瓦宛ヲ内用セシム。成人ニハ三%硼砂溶液ヲ作り毎二時十五瓦宛内用セシム。

第二章 食道疾患療法 Behandlung der Erkrankungen der Speiseröhre.

第一總論

食道ハ食物ノ通路ニシテ種々ノ刺激(熱・機械的竝ニ化學的)ヲ蒙リ易キニ關ラズ、他臟器ニ比シ病的變化ヲ示ス場合著シク少ナシ、是レ粘膜ノ複層扁平上皮ニヨリテ被ハレ、外皮ニ於ケル如キ構造ヲ有スルガ故ナルベシ。

診斷上注意スベキ事項  
疼痛

診斷上ノ注意 食道ニ炎症アル時ハ疼痛アリ、食道加答兒其他ノ炎症アル場合疼痛ハ食道ノ全部ニ現ハル。限局性ノ潰瘍(化學的・機械的・温熱的刺戟)アル時ニ於テモ必ズ疼痛アルモノニシテ、食道ニ沿ヒテ持續的ニ鈍痛ヲ覺ユ。時トシテ潰瘍部ニ對應シテ背面肩胛骨間部・胸骨下部・胃部附近等ニ限局セル疼痛アル事アリ。腫瘍殊ニ癌腫ハ疼痛ナクシテ經過スル事アレドモ、時トシテハ食道全部ニ亘リテ刺痛鈍痛ヲ來ス、此際疼痛ノ限局性ナル場合少ナシ。外部ヨリノ壓迫或ハ憩室アル場合ニ生ゼル狭窄ニハ普通疼痛アル事ナシ、但シ嚥下時ニ疼痛ヲ來シ甚シキ場合ハ嚥下不可能トナル事アリ。神經病 Neurosen ニハ疼痛ヲ缺如スレドモ、歇私的里患者ニ見ラルル嚥下痙攣ノ場合ハ激烈ナル疼痛發作アリ。旋毛蟲病ニ於テ幼蟲ガ食道筋肉中ニ進入スル時ハ、其全經過ニ亘リテ激痛アリ、痘瘡ノ經過中食道ノ侵サレタル場合モ同様ニ激痛アリ。

分泌液ノ鑑別  
嚥下障礙・食物吐出

食道分泌液ハ其鑑別容易ナラズ、是レ胃・咽頭等ヨリスルモノト混合スベキガ故ナリ。若シ酸性反應ヲ呈シ膽汁成分アル時ハ是レ胃内容物ノ混在セル證ナリ。又出血アル場合其何レヨリスルヤ決定スルハ極メテ困難ナリ。食道ニ病的刺戟アル場合殊ニ狭窄・憩室等アルモノニ粘稠透明ナル粘液極メテ多量ニ湧出シ、患者ヲ苦悶セシムル事アリ、嚥下運動アル毎ニ見ラル。

嚥下困難、竝ニ不能・食物ノ逆流等モ亦食道疾患ノ主徵タリ。狭窄・憩室等ノ部位ニヨリ攝食後直チニ吐出セラルル場合ト長時ノ後現ハルル場合トアリ、食道疾患ニシテ嚥下困難ナキモノハ殆ンドナシト云フヲ得ベシ。疼痛ハ嚥下困難ナ

食道疾患療法

ラシメ又ハ全ク不能ナラシム。病變部ノ診斷ハ疼痛ノ位置ニヨルヨリモ食物ノ停滞アル部位ニヨルヲ確實トス。此他尙ホ攝食時ニ聽診シ、或ハ消息子ニヨリテ其位置ヲ決セザルベカラズ。

食道鏡検査

食道疾患ノ治療及ビ診斷上最モ有效ナルハ食道直達検査法ナリ。本法ハ初メワルデンブルグ・ステルク・マッケンジー・レーウエ氏等ニヨリ企圖セラレ、ミクリツツ氏ニヨリテ著シキ進歩發達ヲ遂ゲ以テ今日ニ及ベリ。氏ノ考案セルハ「マンドリン」ヲ有スル直圓筒ニシテ、管内ニ小電球ヲ插入セルモノナリ。食道鏡插入ニハ一定ノ技術ヲ要スルガ故ニ、現時専門家ニ使用セラルルノミニシテ、一般實地醫家ニ應用セラルルニ至ラズ。而シテ之ガ使用法・適應症等ニ就テハ後述スベシ。

レントゲン検査

狭窄ノ位置・形狀等ハレントゲン線照法ニヨリ診斷スルヲ得ベシ、此際消息子端ニ金屬球アルモノ或ハ長形ノ膠囊ニ蓋鉛ヲ滿セルモノ、或ハ蒼鉛粥(二三食匙ノ馬鈴薯粥ニ蒼鉛二十乃至廿五瓦ヲ加ヘタルモノ)等ノ助ケニヨリ診斷ス。

療法總論

滋養灌腸法

一般臟器ニ於ケルト同様、食道疾患ニ於テモ亦治療上其安靜ヲ保持セシムルヲ必要トス、從テ完全ナル治療法ヲ講ゼント欲セバ直腸ヨリノ榮養法ヲ行ハザルベカラズ。之ニ用フル滋養灌腸液ノ詳細ニ就テハ後章胃腸病篇ノ條下ニ説述スベシ。普通エーワルド氏灌腸液用ヒラルレドモ、效果疑ハシキ場合ロイベ氏肉痔臟灌腸液 Fleischpankreaslystere ニテ良效アル事アリ。皮下榮養法ハ其效果充分ナラザルガ故ニ一般ニ應用セラレズ。然レドモ直腸ヨリノ榮養法ハ長時ニ亘リテ充分ノ榮養ヲ保持セシメ難ク、多クハ水分供給ノ作用アルノミニ過ギズ。食道ノ全部閉塞セラレテ食物ノ通過不可能トナラバ、胃瘻ヲ作りテ一時食物ヲ供給セザルベカラズ。但シ胃瘻ハ人工肛門ト異ナリ、永久ニ存続シ效果アルモノニアラザルガ故ニ、一時之ヨリ食物ヲ供給シテ患者ノ體力幾分恢復スルヲ待チ、他ノ根治的治療法(食道手術・胃瘻

内ヨリ食道狭窄ヲ擴張スル方法等)ヲ行ハザルベカラズ。

安靜ノ可否

理論上病的狀態ニアル食道ハ安靜ノ保持ニヨリ其治癒促進セララルベキ筈ナレドモ、實際上癍痕狭窄等アル場合口腔ヨリノ攝食ヲ一時中止シ、食道ヲ働カシメザル時ハ、急速ニ癍痕ノ萎縮ヲ來シ、却テ閉塞ヲ一層強カラシムルノ不利アリ。關節ノ疾患ニ於テ必要以上安靜ヲ保持セシムレバ、遂ニ關節ノ強直ヲ來シ、其運動障礙ヲ來ス場合ト同理ナリ。故ニ適當ナル時期ニ於テハ消息子ヲ插入シ、癍痕ノ擴張法ヲ講ゼザルベカラザルハ勿論ナレドモ、初メヨリ刺戟少ナキ食品ヲ少量宛供給スル時ハ狭窄ヲ強カラシメザル利益アリ。故ニ成ルベク口腔ヨリ攝食セシメ狭窄ヲ豫防スルガ得策ナラン。斯カル場合初メ鹹味乏シキ粘滑汁ニ人工榮養劑即チころぼん・そまごーせ等ヲ加ヘタルモノ、重湯・牛乳(各々濾過シテ凝塊物、膜様物等ナカラシムルヲ要ス)等ニ乳脂・鶏卵ヲ加ヘタルモノ等ヲ與フ。酒精飲料中麥酒ハ少量ナラバ與ヘテ可ナリ、此中ニ鶏卵ヲ入レ攪拌シテ飲用セシム。一般ニ酒精飲料ハ粘膜ヲ刺戟スベキヲ以テ用ヒザルヲ可トス。飲料トシテハ冷水ヲ與フルヲ可トス、さいだー等炭酸瓦斯ヲ含有スルモノハ刺戟シテ用ヒ難シ。時トシテハ流動食ヨリモ半流動的食餌ノ却テ患者ニ苦痛ヲ與ヘザル場合アリ、例ヘバ牛乳ハ飲ミ難キモくりむ・軟カク煮タル麵類等ヲ案外嚙下シ易キ人アリ。狭窄ヨリ上部ニ食物停滞スル時ハ澱粉ノ酸酵・肉類ノ腐敗等ニヨリ、該部ヲ擴張セシメ著シキ障礙ヲ殘ス事アリ、或ハ嚙口瘡菌進入繁殖シテ管腔ヲ閉塞シ死ニ到ラシムル事アリ。

飲食物

或ハ胃管ニヨリ榮養スル事アリ、從來早時ニ胃管ヲ用フル時ハ食道壁ニ損傷ヲ及ボス虞アリトセラレタリシガ、成ルベク太キモノニ充分油脂ヲ塗リテ用フル時ハ格別ナル障礙ヲ來サザルモノノ如シ。食道ニ

消息子ノ應用

尙ホ炎症刺戟ノ存スル場合ニ用フル胃管ハ外壁・流出口等極メテ滑澤ナルヲ撰ブベク、管腔ノ大ナルモノ程液ノ流出佳良ナリ。流出口ハ二個アルヲ可トシ、側壁ニ作ラレタルモノ便利ナリ。診断及ビ治療上屢々消息子應用セラル、就中鯨骨性消息子最モ適當ナリ。食道起始部ノ壁ヲ伸張セシムル事ナクシテ挿入シ得ル消息子ノ直徑ハ十四密米ニシテ、食道起始部ノ擴張限度即チ消息子ノ最大限度ハ直徑二十密米ナリ。挿入法ハ次ノ如ク行フベシ、即チ患者ヲ深ク椅子ニ倚ラシメ頭部ヲ垂直トナシ、義齒等ハ誤嚥ノ虞アルガ故ニ除去セシム。而シテ幾分注意ヲ他ニ轉向セシムル爲メニ兩手ヲ後方ニ廻シテ椅子ヲ確カト抱カシメ、或ハ兩手ニテ顎下ニ膿盆ヲ保持セシム。茲ニ於テ豫メ温水ニ入レテ屈撓シ易カラシメタル消息子ヲ右手ニシ、寫字ノ際ニ於ケル如ク把持シテ舌根ノ後部ニ送り、患者ニ嚥下運動ヲナサシメタル際深ク送入スル時ハ、容易ニ食道内ニ挿入スルヲ得。消息子端ノ食道内ニ入レル後ハ徐々ニ之ヲ送り込マバ可ナリ。氣ノ弱キ人ニハ挿入困難ナリ。絞扼運動アルカ或ハ頭部ヲ後方ニ傾クル時ハ挿入シ難シ、もるひね注射ニヨリテ辛フジテ成功スル事アリ。咽喉部ニこかいん溶液ヲ塗布シテ行フ時ハ喉頭ニ消息子端ヲ入レル處アリ。時トシテ左ノ示指及ビ中指ヲ口中ニ入レテ舌ヲ壓シ、指端ニ沿ヒテ消息子ヲ入レル時ハ容易ニ挿入スルヲ得ルコトアリ。食道及ビ胃等ノ出血・大動脈瘤等アル場合ハ消息子挿入ハ禁忌タリ、若シ誤テ動脈瘤ヲ破裂セシムレバ死ニ至ルベシ。消息子ノ挿入中激シキ絞扼運動ニ遭遇セバ直チニ之ヲ抽出スベシ、然ラザレバ時ニ食道ノ破裂ヲ來ス事アリ。

食道鏡検査

治療上消息子挿入法ヲ行フハ主トシテ食道狭窄ノ場合ニシテ、痙攣或ハ器質的變化ニヨルモノナリ。此際長時根氣ヨク治療セザレバ多クハ其效果ヲ擧ゲ難シ。食道鏡検査ハ實地醫家ニハ困難ニシテ専門家ニ依頼セザルベカラズ、器械ハブリーユ・ニンクス氏直達鏡ヲ用フ。検査ノ際ハ十%こかいん水溶液ニテ局處麻醉ヲ施シ、之レニばんとぼん、すこぼらみん或ハすこぼらみん、もるひんノ混合麻醉ヲ施ス。患者ハ仰臥位トナシ頭部ヲ下垂セシム。本法ニ觸診的挿入法ト視診的挿入法トアリ、前者ハ指導圓錐桿ノ導引ニヨリテ挿入スル方法ニシテ、後者ハ食道鏡ニヨリテ食道入口部ヲ檢シツツ挿入スル方法ナリ。觸診的挿入法ハ指導圓錐桿及ビ食道鏡ニ充分流動ばらふいんヲ塗布シ、胃管挿入ノ場合ノ如ク指導圓錐桿ヲ咽頭ニ進メ、徐々ニ食道入口ヲ通過セシメタル後、患者ノ頭部ヲ後屈セシメテ上齒列ト食道軸トガ相一致スル程度トナシ、食道鏡ヲ食道内ニ送入ス。食道鏡ノ先端ガ食道入口部ヲ通過シタル時ハ指導桿ヲ拔去シ、管内ヨリ周壁ノ狀況ヲ視診シツツ漸次深部ニ及ブ。視診的挿入法ハ異物ノ介在セル場合及ビ食道上部ニ病變アル場合ニ行フ。本術式ハ却テ坐位ニ於テ試ムヲ便トス。檢者ハ患者ノ前方ニ立ち、短管ヲ口腔ニ入レ、頸ヲ後屈セシメツツ其先端ヲ破裂軟骨部ニ送り、上齒列ヲ支點、管ノ外端ヲ力點トシテ横杆運動ヲ營ミツツ食道口ニ挿入ス。

療法各論

第二各論

一 食道炎 Oesophagitis.

食道炎

麻醉劑

療法 煩渴・灼熱感等アルモノニハ、水ヲ用ヒテ口腔・咽頭部ヲ數次洗滌シ、或ハ氷塊・あいすくりーむ等ヲ嚥下セシム、果實ヲ加ヘタルモノハ其酸液ニヨリ刺戟セラレ却テ宜シカラズ。疼痛激烈ニシテ嚥下痛甚シキ場合ハ局處的麻醉法ヲ行ハザルベカラズ、即チ十%こかいん溶液ノ塗布或ハ注入ヲ行フ、殊ニ鹽酸あねすてじん推奨セラル。

處方

- 鹽酸あねすてじん Anesthesin. hydrochl. 〇・五
- 鹽酸もろひね Morphin. hydrochl. 〇・〇一
- 食鹽 Natr. chlor. 〇・二五
- 蒸餾水 Aq. destill. 一〇〇〇〇

右塗布料

最モ簡單ナルハ一%鹽酸もろひね溶液三乃至十五滴ヲ注入スルニアリ。あざれなりんモ亦有效ニシテ、之ノ千倍溶液五乃至十滴ヲ水五盞ニ加ヘ咽頭ニ注入スル時ハ、暫時ニシテ疼痛ヲ緩解シ嚥下不可能ナリシモノヲ可能タラシムルニ至ルベシ。斯ノ如クシテあざれなりんヲ一日三四回與フル時ハ、一時的ノ效果ノミニ留マラズ、能ク病症ヲ輕快セシムルモノナリト云フ。

化學的物質例ヘバ酸又ハ亞爾加里(苛性加里・曹達溶液・硫酸・鹽酸・硝酸・砒酸・冰醋・昇汞・石炭酸・りぞー)等ヲ誤飲セル場合ニハ、稀薄ナル酸又ハ亞爾加里溶液(拘憐酸・稀釋苛性曹達液・石鹼水)ニテ中和セザルベカラズ。然レドモ醫家ノ診スル場合時既ニ遲ク機ヲ失スル事アリ、斯カル場合ニ於テモ既ニ總論

局處療法

ニ述ベタル如ク、其壁滑澤ニシテ油液ヲ充分ニ塗リタル胃管ナラバ之ヲ用ヒテ差支ナキガ故ニ、胃洗滌ヲ行ヒテ可ナリ。尙ホ安全ヲ期スル爲メニ挿入ノ際少量ノおりーふ油ヲ注入スルヲ可トス。粘稠透明ナル粘液多量ニ湧出シ患者ノ苦悶ヲ増ス場合ハ、鹽剝溶液(一乃至三%)ヲ用ヒテ洗滌スベシ、或ハ鹽剝錠(一回〇・三瓦)ヲ頰粘膜囊ニ入レ置クモ有效ナリ。炎症粘膜ノ局處療法トテシハ丹寧又ハ蒼鉛ヲ上記鹽剝錠ト同様ニ用フ、但シ疾病ノ後期ニ用フベキモノトス。或ハ此時期ニ藥液ヲ塗布セル管ヲ食道内ニ挿入スル人アリ。塗布スベキ藥液ハ丹寧軟膏又ハ硝酸銀軟膏ニシテ、之ヲ管ニ塗布シテ食道内ニ挿入シ十五分位ニシテ取り出ス時ハ、藥液ノ全部食道内ニ遺留スベシ。

處方

- 丹寧酸 Acid. tannic. 〇・三—一・〇
- 硝酸銀 Argent. nitric. 〇・二—〇・五
- かかお脂 Ol. Cacao. 一〇〇〇

右ヲ食道挿入管ニ塗布ス

落屑性食道炎

急性食道炎例ヘバ痘瘡・質扶の里等ノ經過中ニ發生スルモノニハ、上述ノ諸項ニ注意スル外特別ノ處置ヲ要セズ、原病ノ根治法ヲ講ジ癩痕狹窄ノ發生ニ注意スベシ、此際煙草・酒類等ヲ濫用セシムベカラズ。落屑性食道炎 Oesophagitis exfoliativa ト稱セラルル種類アリ。其原因ハ不明ナレドモ過熱セラレタル飲食物ノ攝取ニヨリテ起ル事アリテ、食道上皮全部が管狀ニ剝離スル場合アリ。斯カル種類ハ氷塊、其他

食道炎

氷冷ノ無刺戟性飲料・もろひね等ニヨリ、後遺症ナクシテ治癒スルガ故ニ特別ナル處置ヲ必要トセズ。旬行疹・天疱瘡等ノ稀有ナル疾患ニ於テモ亦前者ト同様ナリ。

是等疾患ノ經過後ハ八日乃至十四日毎ニ消息管ヲ用ヒ、狭窄ノ發生如何ニ長時ノ注意ヲ拂ハザルベカラズ。

食道ノ狭窄・擴張及ヒ噴門痙攣等アル場合、其ノ上部ニアル食道壁ニ慢性加答兒性炎ヲ發スル事多シ、斯カル際ハ原病ニ對スル療法ヲ行フノ外策ナシ。

### 二 食道潰瘍 Ulcus oesophagi.

食道潰瘍

療法 普通ノ潰瘍ナラバ一般療法ニ述ベタル以外、特別ノ方法ナシ。

結核性

血路ニヨル結核性潰瘍ハ極メテ稀ナリ、本症ハ氣管枝腺等ヨリ傳播シテ生ズル事多シ(牽引性憩室中ニ生ズ)、斯カル場合ハ一般結核ニ對スル全身療法殊ニ必要ナリ。

破毒性

微毒性潰瘍(護膜腫ノ破壊ニヨル)ハ癰疽萎縮ニヨリ甚シキ狭窄ヲ來ス事アリ、驅微法ニヨリ屢々著效ヲ奏ス。

壓迫性

内外ヨリノ壓ニヨル壓迫性潰瘍(異物等)或ハ衰耗性潰瘍(腸室扶斯患者ニ於テ環狀軟骨ニ對應セル部ニ生ズ)等ニ對シテモ、一般療法ニ述ベタル方法以外特別ノ治療法ナシ。食道鏡ニヨリテ潰瘍ニ達スルヲ得バ之ニ局處的療法ヲ施シ得ベシ。

消化性

消化性潰瘍ハ主トシテ食道下部ニ來ルベキモ、時トシテ上部ニ見ラルル事アリ。此際ハ食道鏡ノ助ケニ

ヨリテ十%硝酸銀液ヲ塗布ス。

### 三 食道披裂及出血 Ruptura et Haemorrhagia oesophagi.

食道披裂及出血

披裂ノ療法

療法 外傷・誤嚥セル異物・消息子挿入等ニヨリ食道ノ披裂ヲ來ス事アリ、又癰腫アル場合又ハ食道外壁ノ縱隔竇ニ癒著セル場合ニ強度ノ絞扼運動ヲ行フ時ハ其披裂ヲ見ル事アリ。故ニ斯カル懸念アル患者ニハ消息子挿入ニ當リテ一層注意スルヲ要シ、嘔吐運動ヲ來サバ直チニ抽出セザルベカラズ。療法ハ一般療法ニ述ベタルガ如クス、重症ニハもろひねヲ與ヘテ疼痛ヲ緩解スルヲ可トス。

出血ノ療法

出血ハ主トシテ靜脈瘤ノ破裂ニヨリテ來ル(肝臟硬變・門脈系統ノ鬱血)、斯カル場合ハ基礎疾患ニ對スル療法ヲ講ズルハ勿論、直腸營養法ヲ行ヒ食道ノ安靜ヲ圖ラザルベカラズ。一半化くろーる鐵(少量ノ砂糖水ニ五滴乃至十滴ヲ加フ)・あざれなりん等ノ點滴法ヲ行フ(上述)・えるごらん・げらん等ノ皮下注射モ亦試ムベシ。消化性潰瘍ヨリ出血スル場合ニモ同様ノ方法ヲ行フ。

### 四 食道狭窄 Stricture oesophagi.

食道狭窄

療法 甲狀腺腫・大動脈瘤・脊椎疾患・強度ノ脊椎前屈・淋巴腺腫・縱隔竇腫瘍・心嚢水腫等ノ壓迫ニヨリテ食道ノ狭窄ヲ來セル場合ニハ、原病ニ對シ適當ナル治療法ヲ行ハザルベカラズ。

狭窄アルモノハ、時トシテ食品殘渣ニヨリ管腔ノ全然閉塞セラルル事アリ、斯カル場合重曹及ビ酒石酸ト水トヲ飲用セシメテ炭酸瓦斯ヲ發生セシメ(同時ニ患者ニ努責セシメ鼻及ビ口ヲ閉ザス)、其壓ニヨリ

食道潰瘍・食道披裂及出血・食道狭窄

テ食物残渣ヲ胃ニ送り再ビ開通セシメ得ル事アリ。  
 異物ニヨル狭窄ナル時ハ食道鏡ニヨリテ之ヲ除去セザルベカラズ。  
 上述ノ如ク微毒性疾患ニヨリテ強度ノ食道狭窄ヲ來ス事アリ、斯カル場合特ニ其療法ヲ適時ニ行フ時ハ  
 通常好果アリ。

實扶の里義膜・上皮塊・贅口瘡等ニヨリ管腔ノ閉塞セララル事アリ、故ニ急性ニ食道ノ閉塞アル如キ場合  
 ハ微温水ニテ洗滌ヲ試ムベシ。又食品残渣ニヨリテ閉塞セラレタリト思考セララル場合ニハ、食道鏡ヲ  
 用ヒ之ヲ除去セザルベカラズ。

先天性狭窄

先天性狭窄ガ食道上部ニアル時ハ普通ノ擴張法ニテ輕快セシムルヲ得、又該狭窄ハ通常食道上部ニアル  
 モノナルヲ以テ、時ニ外科的手術ヲ行ヒ得ル事アリ。又求心性筋内増殖ニヨル食道ノ狭窄ヲ見ル事アリ  
 多クハ先天性ニシテ、其他生殖器等ノ異常ヲ併有スルモノナリ、斯カル種類ニハ著シキ嚥下障礙等ナキ  
 ヲ以テ、普通ノ方法(消息子ニヨル擴張法)及ビ適當ナル食養法ニヨリ治療セバ可ナリ。

内科的療法トシテ電氣療法ヲ試ムベシ。即チ直徑〇・五—二仙迷ノ銅製橄欖ヲ食道狭窄ノ上部ニ入レ、背  
 部ニ他ノ導子ヲ置キ、五乃至十ミリアンペヤノ電氣ヲ通ズ、斯カル方法ニヨリテ好果ヲ見タル例アリ。  
 ふいぶろりじんの皮下注射ニヨリ好果ヲ得タル例證數多報告セラレアリ、亦試ムルモ可ナラン。

狭窄アル時ハ攝食充分ナラズシテ、漸次全身榮養不良ヲ來スベキガ故ニ、食餌ニハ一層注意シ體力ノ保  
 持ヲ圖リ、食物残渣ノ停滯乃至其腐敗ヲ防止セザルベカラズ。器質的食道狭窄ニハ其通過シ得ル限り流動  
 食乃至粥食ヲ與フベク、固形食ハ禁ズルヲ可トス。食品ハ榮養價高キヲ要ス、即チ濃厚ナルスープ・重湯・

乳脂・牛乳・鶏卵等ヲ用ヒ、之ニ人工的蛋白質製品例へばぶらすもん・ろぼらーど・ころぼん等ヲ加フベシ。含  
 水炭素ニ富メル食品ヲ與フル時ニハ、狭窄部ニ殘留セザル様注意セザレバ其分解ヲ來シ、贅口瘡等ヲ發  
 生セシムル事アリ、故ニ斯カル場合ハ一日一回宛胃管ヲ狭窄部迄挿入シ温水ニテ洗滌スルヲ可トス。  
 狭窄ヨリ上部ニ於テ屢々筋痙攣ヲ來ス事アリ、故ニ嚥下困難アル場合ハ攝食前もるひね・あごろびん等ノ  
 皮下注射ヲ行フベシ。  
 嚥下不可能トナラバ胃管ニヨリテ榮養シ同時ニ消息子擴張法ヲ行フ。斯カル方法ニテ漸次食物ヲ供給シ  
 得ザルニ至ラバ胃瘻ヲ作ル外策ナシ。

食道擴張

五 食道ノ擴張 Dilatatio oesophagi.

療法

療法 食道ノ廣汎性擴大ニシテ特別ナル病的症狀ヲ來サザルモノニハ療法ノ必要ナクレドモ、時トシテ  
 ハ種々ノ病的症狀ノ爲メニ一定ノ治療法ヲ必要トスル事アリ。  
 解剖的ニ狭窄部ヲ認メザル擴大症ノ原因ハ、食道壁ノ麻痺、又ハ噴門部ニ於ケル食道痙攣ニ求ムベシト  
 セラル、現時後説ニ左祖スル人多シ。主ナル症狀ハ食物ノ食道内停滯感ニシテ、攝食後一時食餌ガ噴門  
 部ニ停滯シ、暫時ノ後突如トシテ食物ノ胃ニ移行スルヲ覺ユルモノナリ。或ハ時トシテ容易ニ吐逆シ屢  
 々反芻アリ、毫モ消化セラレザル食物ガ多量ノ透明ナル粘液ト混ジ口腔ニ吐出セラル。本症ニ於テハ食  
 道入口部乃至噴門部ニ異常ノ痙攣アリ、胃管ノ使用ニ當リ強キ抵抗ヲ感ズル事アリ。  
 食道擴張ニ於テハ其容量ヲ決定スル事必要ニシテ、之レニ由リテ適量ノ食餌ヲ供給スベキナリ。容量五



アウエルバツ  
ハ氏法

百立方仙迷以上ニ擴張セル例ノ如キ敢テ稀ナラズ。患者ニハ殊ニ夕食ニ於テ滋養ニ富メル流動食ヲ容量以下ニ攝取セシメ、攝食後有意ノ胃管ヲ胃中ニ送りテ噴門ノ通過ヲ圖リ食物ノ停滯ヲ防グ。胃管送入ニ當リテハ攝食物ノ流出セザル様ニ注意シ、且ツ胃管ノ上端ヲ閉シ置カザルベカラズ、患者モ亦此處置ニ慣ルル事必要ナリ(アウエルバツハ氏法)。斯カル方法ヲ行フ時ハ漸次患者ノ榮養ヲ佳良ナラシメ得ルモノニシテ、單ニ消息子ヲ入レ或ハ洗滌スルノミニテハ何等ノ利益ナキノミナラズ、却テ食道ノ擴張ヲ増サシムル虞アリ。食道下部ノ甚シク擴張スル時ハ前胃ヲ作り、瓣膜狀ニ噴門ノ閉鎖ヲ來スモノナリ。食物ノ停滯ヲ除去シ得タル後ハ、擴張部ニ通常存在セル慢性加答兒ヲ治療セザルベカラズ、之ニハ千分ノ一乃至二千分ノ一硝酸銀溶液・あごれなりん溶液等ヲ點滴セバ有效ナリ。

噴門部ノ痙攣的閉塞アル場合ニハ、消息子挿入法ニヨリテ之レガ治療ヲ圖ルベキナレドモ、酸性胃液ガ病的食道粘膜炎ニ附著スルハ好マシキ事ニアラザルガ故ニ、此方法ハ餘リ過度ニ行ハザルガ可ナラン。食道筋肉ノ弛緩セル場合或ハ噴門痙攣ノ想像セララルル場合ニハ、感傳電氣・平流電氣等ヲ試ムルモ可ナリ、但シ其效果著明ナラザルモノ多シ。

食道狭窄ニ際シテハ、其上部ハ食物ノ停滯ニヨリ擴張スルヲ常トシ、著シク擴大スルモノアリ。此際ハ勿論原因療法必要ナレドモ、局部ヲ毎夜洗滌シ食物ノ腐敗ヲ防ガザルベカラズ、粘膜炎加答兒ニモ上述ノ療法ヲ施スベシ。洗滌ノ際壓ヲ強クスル時ハ一層擴張ヲ増サシムルノ不利アリ、狭窄ノ治療ト共ニ多クハ加答兒モ治ニ至ルベシ。透明ナル粘稠液多量ニ分泌セラルル場合ハあごろびん・沃度劑等ヲ内用セシムベシ、あごろびんハ分泌ヲ減ジ沃度ハ粘液ヲ稀釋スル作用アリ。口腔ニ砂糖ノ大ナル塊ヲ入レ溶融セシム

食道憩室

ル時ハ輕快スル事アリ(粘液ヲ稀釋ス)。

食道ノ限局性擴大ハ之ヲ憩室ト稱ス、就中最多數ナル牽引性憩室ハ食道周圍ニ癥痕ヲ生ジ其收縮ニヨリテ生ズルモノニシテ、主トシテ食道ノ上部ニアルガ故ニ外科的療法ヲ行フベキナリ。憩室若シ下部ニ存スルカ、或ハ患者ガ外科的手術ヲ諾セザル時ハ適當ナル榮養法ヲ行フアルノミ。攝食ヲ助ケ或ハ擴張部ヲ洗滌スルニハ胃管ヲ必要トス。又患者ガ種々ノ體位ヲ取りテ憩室ノ内容物ヲ胃ニ送り得ル事アリ、例ヘバ側頸部ヲ壓迫シ、或ハ體ヲ側方又ハ前方ニ屈スルガ如シ。食物嚥下ニ當リテモ患者自身最モ適當ナル方法ヲ案出スルモノニシテ、或ハ流動食、或ハ粥狀食ノ嚥下シ易キモノアリ。食物ハ少量宛ヲヨク咀嚼シ休ミツツ徐々ニ嚥下セシムベシ。本病ニ於テモ最後ニ胃瘻ヲ作り危險ヲ救ハザルベカラズ。

### 六 食道腫瘍 Geschwülste der Speiseröhre.

療法

食道腫瘍

療法 食道腫瘍中最モ注意スベキハ癌腫ニシテ本病ノ治療上榮養法最モ困難ナリ、蓋シ食道癌患者ノ多クハ狹窄症狀ヲ來スニ及ビテ初メテ醫家ヲ訪フガ故ナリ。

外科的手術ハ多クハ望ミナシ。食物残渣ノ腐敗・醱酵・癌腫ノ崩壞等アル場合ハ洗滌法ヲ行フ。擴張法ハ危險ナルガ故ニ行フベカラズ、食道鏡検査モ素ヨリ行ハザルヲ可トス。

時トシテ患部ニ激痛ヲ來シ嚥下困難アリ、麻醉劑殊ニもるひねヲ用フ、即チ毎食前1%もるひね溶液十五滴ヲ内用セシム。近時食道鏡ヲ用ヒレントゲン線ヲ應用シ良果アリタル報告アリ(軟管ヲ用ヒ五乃

食道腫瘍

至十分宛八回應用セリト云フ、或ハらぢうむ小管ヲ消息子端ニ附著シテ患部ニ應用シ好果ヲ收メタリトノ報告アリ、然レドモ餘リ強度ニらぢうむ療法ヲ行フ時ハ、食道ノ穿孔ヲ早カラシムル虞アルガ故ニ注意セザルベカラズ。

此ノ他ノ腫瘍中極メテ稀ニ肉腫ヲ見ル、癌腫ト同様ノ療法ヲ行フベシ。

食道痙攣

七 食道痙攣 Krampf der Speiseröhre.

療法

療法 食道ハ何レノ部分ニ於テモ痙攣ヲ來シ得、就中最モ多キハ最上部及ビ最下部ニシテ主トシテ歇私的里患者ニ見ラル。斯カル場合ハ歇私的里ニ對スル治療法ヲ行ハバ可ナリ。メルケル氏ハ流行性腦脊髓膜炎ノ後發症トシテ食道痙攣發作ノ來レルニ遭遇シ、太キ胃管ヲ合法的ニ挿入シ、同時ニ臭素劑ヲ用ヒテ之ヲ治スルヲ得タリ。其他十數年ニ亘リテ食道痙攣ニ惱ミ遂ニ癌腫ノ此部ニ發生セル例アリ。而シテ食道癌腫ハ通常轉移竈ヲ作ル事稀ナルニ關ラズ、斯カル場合ニ於テ轉移ヲ見タリト云フ。外耳異物・扁桃腺肥大・喉頭潰瘍・雜蟲等ニ際シ反射的ニ食道痙攣ヲ來ス事アリ、宜シク原病ノ治療法ヲ行フベシ。酒精飲料・煙草ノ濫用モ亦食道痙攣ノ原因タル事アリ。對症的ニハ總論ニ述ベタルガ如キ治療法ヲ施スベシ。噴門部ノ痙攣的閉鎖アル時ハ上部食道ノ汎發性擴張ヲ來スニ至ルベク、從テ之レニ對スル上記ノ治療法ヲ必要トス。

食道麻痺

八 食道麻痺 Lähmungen des Oesophagus.

療法 重症傳染病殊ニ實扶的里、其他慢性鉛中毒・微毒・慢性酒精中毒・中樞神經ノ諸病等ニ食道麻痺ノ來ル事アリ、斯カル際ニハ主トシテ其榮養法ニ注意シ、後期ニ及ビテハ電氣療法・水治療法・すじりきに―ね注射・嚥下筋ノ練習運動等ヲ行フ可トシ、兼スルニ原病ニ對スル治療法ヲ以テスベシ。

食道異物

九 食道異物 Fremdkörper in den Speisewegen.

原因

食餌ト共ニ、或ハ誤テ嚥下セラレタル物質ノ食道内ニ停滯スルニ因ル。多クハ硬性ノ物質ナレドモ、食道狹窄ノ存スル場合ハ軟質ノモノト雖モ亦異物トシテ介在スル事アリ。異物トシテハ咀嚼不充ナル肉片・馬鈴薯塊・魚骨・果實核・義齒・玩具等甚ダ多様ナリ。精神病者・歇私的里患者等ハ故意ニ意外ノ物質ヲ嚥下シ居ル事アリ。

症狀

比較的小ナル物質ノ介在スルハ食道ニ病的變化アル場合ニシテ、即チ癌腫(老人)・癰疽性狹窄・外部ヨリノ壓迫(縱隔竇腫瘍・大動脈瘤・甲狀腺腫)・食道痙攣・牽引性憩室等ニ因ル。症狀 異物ノ大小・形態・部位等ニヨリ其症狀ヲ異ニシ、食道ノ上部ニ位スル程疼痛・苦悶・呼吸困難・絞扼運動等甚シク、下部ニ位スルモノハ疼痛以外著明ナル症狀ヲ呈セズ。環狀軟骨上部ニ大ナル異物ノ介在スル時ハ窒息ヲ來シ致死セシムル事アリ。異物若シ小ナルトキハ流動食乃至固形食ヲモ嚥下スルヲ得レドモ、反之、異物大ニシテ食道ノ全然閉塞セラレタル場合ハ、食物ハ直チニ(上部)或ハ短時ノ後(下部)逆流スベシ。頸部ニ於テハ異物ノ場所ヲ指示シ得ル事アレドモ、下部ニアリテハ胸骨後面ニ鈍痛アルニ過ギズ。

異物ノ長時介在スル時ハ食道周圍膿瘍・蜂窩織炎・縱隔竇炎・肋膜炎・腐敗性肺炎(膿瘻ノ氣管ニ破レタル場合)・致死性出血

食道痙攣・食道麻痺・食道異物

血(血管ノ破綻)等ヲ來ス虞アリ。

診断

診断 既往症ヲ尋問セバ大體ニ於テ容易ニ診斷スルヲ得ベシ。時トシテハ尖銳ナル物質ヲ誤嚥シ食道粘膜ヲ傷ケタル場

合ニ數日間疼痛アリテ恰カモ異物ノ介在セル如キ感アリ、爲メニ誤診ニ陥ル事アリ、注意スベシ。

確實ナル診斷ヲ下スニハ消息子ヲ用フルヲ可トシ、咽頭部ハ喉頭鏡ニテ檢スベシ。消息子ハ橄欖ノ付キタル普通ノ鯨骨

「ブジー」ニテ可ナリ。食道鏡ヲ用フル時ハ最モ確實ニ診斷スルヲ得ベシ。異物若シ金屬・義齒等ナル時ハレントゲン線

検査法ヲ行フモ可ナリ。

療法

療法 異物大ニシテ窒息ノ危險アル時ハ之ヲ精査スルノ暇ナキガ故ニ、直チニ示指端ヲ入レ或ハ麥粒鉗

子ヲ用ヒテ抽出スベシ。

呼吸困難アル場合ハ喉頭ヲ撮ミ試ミニ前方ニ牽引スベシ、之ニ由リテ案外輕快スルコトアリ、或ハ太キ消

息子ニテ異物ヲ幾分下方ニ押込ムベシ、斯カル方法ニテ呼吸困難ヲ除去シ得ザレバ氣管切開術ヲ行フ。

時トシテ患者興奮シテ精神的ニ呼吸困難ノ現ハレ居ルコトアルガ故ニ注意スベシ。

前述ノ如キ急速ノ處置ヲ要セザル場合ハ、精細ニ檢査シテ異物ノ大小・位置等ヲ檢定シ、然ル後適當ナル

處置ヲ施スベシ。

異物若シ頸部食道ニ介在シ之ヲ外部ヨリ抽出シ得ルトキハ、種々ノ咽頭鉗子ヲ用ヒテ除去スベシ。

食道ノ深部ニアリテ食道全部ヲ閉塞セザル異物ニ對シテハ鈎貨子・鈎骨子等ヲ用ヒテ除去ヲ試ムベシ。器

具ニハ充分ニ油液ヲ塗布シ之レガ應用ニ際シ暴力ヲ用フベカラズ。老人(殊ニ男子)ニ於テハ環狀軟骨大

ニシテ且ツ骨化セルガ故ニ、消息子挿入ニ際シ此部ニ著シキ抵抗ヲ感ズル事アリ、此際喉頭ヲ前方ニ押

消息子

シ遣ル時ハ之ヲ除キ得ベシ。

消息子挿入ノ際ハ患者ノ頭部ヲ後屈セシメ、麻醉ヲ行ハズシテ抽出法ヲ試ムベシ、是レ患者ノ感覺ニヨ

リテ異物存在ノ部位ヲ知り得ルガ故ナリ。然レドモ時トシテ麻醉法ヲ行フコトノ有利ナル事アリ、例

ハ頸部食道ハ横紋筋ニヨリテ圍繞セラルルガ故ニ、此部ニ異物アル場合麻醉ヲ行フ時ハ該筋ヲ弛緩セシ

メ抽出ヲ容易ナラシム。其他不安状態ニ陥レルモノ、殊ニ小兒ニ於テハ麻醉ヲ施サザレバ抽出不可能ナ

リ。麻醉セル患者ニ抽出法ヲ行ハンニハ之ヲ仰臥セシメ、助手ヲシテ下垂セル頭部ヲ幾分舉上シ、胴ヨ

リ引キ離スガ如クセシムレバ自ラ開口スベシ。術者ハ患者ノ左側ニ立チ、右手ニヨリテ抽出子ヲ水平ニ

挿入ス。

異物が食道ノ最下部ニ存スル時ハ、之ヲ抽出スルヨリモ寧ロ胃内ニ落下セシムルヲ可トスル場合アリ、

即チ一端ニ海綿ノ附著セル鯨骨ブジー」又ハ太キ胃管ヲ用フ、但シ異物が胃腸管ヲ確實ニ通過シ得ル場

合ナラザルベカラズ。

尖銳ナル異物が誤リテ胃内ニ入レル時ハ所謂馬鈴薯療法ヲ行フ、即チ馬鈴薯粥ニヨリテ異物ヲ包容シ胃

腸管ヲ無事通過セシムル法ナリ、或ハきやべつ等ヲ用フルモ可ナリ。

小ナル尖銳ノ異物が食道下部ニ滞留セル場合ニ吐劑(硫酸亞鉛〇・五—一〇)ヲ用フル事アリ、多量ノ牛

乳ヲ飲用セシメタル後四十分ヲ經テ吐劑ヲ用フル時ハ、凝固セル牛乳塊ト共ニ異物ノ吐出サルル場合ア

ルガ故ナリ。

食道鏡

食道異物ノ抽出ニ最モ有效ナルハ食道鏡ニヨル方法ナリ。異物ニシテ頸部食道ニ滞留シ、既ニ幾分頸部

馬鈴薯療法

吐劑

外科的療法

蜂窩織炎ヲ發セル虞アル時ハ頸部食道切開術、Oesophago-tomia cervicalisヲ行フベシ。此方法ヲ行フ時ハ異物ノ胸部食道ニ存スル場合ト雖モ、鉗子等ニヨリテ抽出シ或ハ之ヲ粉碎シ得ル事アリ。頸部食道切開術ハ通常左頸部ニ於テ之ヲ行フ。

食道下部ニ存在セル異物ニ於テハ或ハ胃切開術ヲ行ヒテ之ヲ除去セザルベカラザル事アリ。

胃腸病療法總論

### 第三章 胃腸疾患療法 Behandlung der Erkrankungen des Magens und Darms.

#### 第一總論 Allgemeiner Teil.

胃液

緒言 消化管ノ機能ハ、攝取セル食物ヲ消化シテ吸收ヲ容易ナラシメ、必要ナル物質ヲ吸收シ不用ノ物質ヲ排泄スルニアリ。動物又ハ人ニ於テハ一時胃ヲ除外スルモ敢テ生命ニ危険ヲ及ボスモノニアラズト雖モ、消化機轉ノ遂行上之ヲ無用ノ長物トナスヲ得ズ。胃液中ニ含有セルルベふしん及ビ鹽酸ハ、細菌ヲ殺滅シ蛋白質結締織等ヲ消化スルノ働キヲ有ス。然レドモ病原菌ノ發生從テ其毒素作成ヲ防止スルノ作用ハ絕對的ト稱スルヲ得ズシテ、鹽酸分泌ノ生理的ナル場合ト雖モ病原菌ノ増殖ヲ見ル事アリ。但シ腸管ニ於ケル膽汁・胰液等モ亦細菌ノ増殖ヲ防止スル作用ヲ有スルガ故ニ、胃酸ノ缺乏セル場合ト雖モ其シキ細菌ノ増殖ヲ見ルガ如キ事ナシ。胃液ノ蛋白質(及ビ膠)ニ及ボス消化(しんご)にんあるぶもーぜ・べふこん等可溶性物質トナスノ作用ハ著明ナレドモ胆汁ハ尙ホ之レニ優レル働キヲ有スルモノノ如シ。胃液ハ一定ノ濃度ニ達スル時ハ唾液ノ働キ即チ澱粉ノ糖化作用ヲ抑制ス。胃酸ハかぜいんヲ凝固沈澱セシムル働キヲ有シ、らぶ醱酵素モ亦中性若クハ亞爾加里反應ニ於テ同様、働キヲ有ス。前者ニ於テハ胃酸ハ尙ホ凝固セルかぜいん

胃液分泌

胃ニ於ケル吸收

胆汁

糖質

腸ニ於ケル吸收

ニ作用シテ蛋白質(之レハ結局べふこんト爲ル)トばらぬくれいんト作り、ばらぬくれいんハ初メ不溶性ナルモ燐ヲ含有セル有機酸ばらぬくれいん酸トナリテ溶解ス。らぶ醱酵素ニヨリテ沈澱セルかぜいんハ、加水分解ニヨリテばらかぜいん及ビ乳清蛋白トナリ、兩者トモ可溶性ナリ。脂肪分解醱酵素(すてあふしん)モ亦胃液中ニ存在ス。乳糜狀ナラザル脂肪ハ胃中ニ於テ消化セララル事ナケレドモ、牛乳・鶏卵等ノ脂肪ハぐりせりんと脂肪酸ニ分解セラル。鹽酸トべふしんとノ消化作用強キ時ハすてあふしんヲ破壊シ、脂肪分解作用ヲ停止セシム。

胃液ノ分泌ハ精神作用(食欲)・食品ノ化學作用(蛋白ハ脂肪又ハ含水炭素ヨリモ多量ニ胃液ヲ分泌セシム)・機械的作用ニヨリ増進ス。脂肪ハ胃液ノ分泌ヲ抑制スル作用アリ。

胃壁ニ於ケル吸收ハ腸ニ於ケル如ク著明ナラズ、水ハ殆ンド吸收セラレザレドモ、酒精・砂糖・鹽類ノ水溶液等ハ吸收セラル。できすこりん・べふこん等ハ前者ニ比シ吸收セララル分量少ナシ。

胃壁筋ハ廻轉運動・蠕動運動等ヲ營ミテ食物ト胃液トヲ充分ニ混和消化セシメ、漸次腸管内ニ送致スルノ作用ヲ營ムモノナリ。又嘔吐ニ際シテハ胃壁筋ノ攣縮ヲ來スモノニシテ、嘔吐ハ一種ノ防禦作用ト認ムベキナリ。

胃ヨリ來レル酸性ノ食品ハ、腸管ニ於テ腸液(リーベルキューン氏腺)及ビ胆汁ニヨリテあるかり性トナリ、主トシテ胆汁ニヨリテ消化セラレ、蛋白ハべふこん、進ンデあみの酸(ろいちん・ちろじん等)ニ、澱粉ハできすこりん・まるこーぜ・できすころーぜ等ニ分解セラレ、脂肪ハ一部乳化セラレ、一部脂肪酸トぐりせりんニ分解セラル。胆汁ハ脂肪ノ乳化ヲ助ケ脂肪酸ヲ酸化セシム。

大腸ニ於テハ蛋白質・含水炭素等細菌ノ作用ニヨリテ醱酵シ、あみの酸・芳香體(ふえのーる・いんぎーる・すかみーる)・あんもにあ・硫化水素・乳酸・牛酪酸・めたん瓦斯・水素・炭酸瓦斯等ヲ作ル。

食物ノ吸收ハ大部ハ小腸ニ於テシ一部大腸ニ於テス。水・糖・鹽類等ハ交流作用ニヨリ、脂肪・蛋白等ハ上皮細胞・腸絨毛

胃腸疾患療法

中ノ筋肉ノ働キニヨリ吸收セララル。腐敗産物モ亦幾分吸收セララル。腸内容物ハ小腸輪狀筋ノ收縮ニヨリテ漸次下方ニ送セラレ、パウヒン氏瓣ニ達スル迄ニ約三時間ヲ要ス。大腸ニ於テハ其運動極メテ徐々ニシテ十乃至二十時間ヲ要シ、水分吸收セラレテ糞塊ヲ形成ス。腸蠕動ハ機械的乃至化學的刺戟(有機酸・瓦斯・すかミール)ノ其ノ粘膜ニ加ハル爲メニシテ、刺戟ハ腸神経節細胞ニヨリテ腸筋ニ移行スルモノノ如シ。蠕動ハ尋常ノ状態ニ於テモ著シキ差異ヲ示スモノナリ。

消化器ニ於ケル重要ナル四官能

消化器ニ於ケル重要ナル四官能(蠕動・分泌・醱酵・吸收)ハ種々ノ原因ニヨリテ障礙セララル事アリ。食餌ノ下降ヲ妨グルハ腸管狹窄(腸壁竝ニ其周圍ノ腫瘍・癭痕・彎屈・絞窄・内容物ノ集積)ニシテ、噴門・幽門・盲腸・直腸等ニ最モ多シ。其他腸筋ノ病變(痙攣・弛緩・萎縮・痙攣・肥厚)ニヨリテモ障礙セララル。斯カル場合ニ於テハ多クハ同時ニ他ノ官能ニ障礙ヲ及ボシ、分泌ノ増加又ハ減少ヲ來シ、醱酵ヲ高メ、吸收ヲ妨グル等ノ事アリ。潰瘍(胃潰瘍・腸潰瘍)ノ場合ハ胃腸粘膜ノ廣汎ナル部分ニ病變ナキヲ常トスルガ故ニ、上記ノ障礙ハ其程度僅少ナリト雖モ、一面潰瘍部ノ穿孔ヲ來シテ生命ニ危険ヲ及ボス事アリ。消化管ノ大部ニ亘リテ炎症加答兒アル時ハ、吸收・分泌・運動(炎症機轉ガ筋層ニ達スル爲メ)等一般機能ニ著シキ障礙ヲ及ボシ、其結果腸内容物ノ醱酵ヲ促スニ至ルベシ。顯微鏡的竝ニ化學的検査法ニヨリテ、消化器ニ組織及ビ機能ノ障礙ヲ認メザルニ關ラズ、栄養ノ不良トナリ來ル場合アリ、是レ恐ラク消化及ビ吸收ノ不充分ナルガ爲メナルベク、神経系統ノ障礙ニ其原因ヲ求ムベキモノナラン。但シ斯カル場合ニ屢々隨伴セル神経症狀ハ、原因及ビ本體ノ尙ホ不明ナル一種消化器疾患ノ結果状態ナリヤ、或ハ寧ろ其原因ト認ムベキヤ否ヤ、解剖的竝ニ臨牀的ニ尙ホ證明シ難シ。

消化器疾患ノ豫防及ビ治療法ハ、主トシテ其重要ナル四官能即チ運動・分泌・醱酵及ビ吸收ヲ整調ナラシムルニアリ。

一 豫防法總論 Allgemeine Prophylaxe.

豫防法總論

甲 外部ヨリノ障礙ニ對スル豫防法

胃腸管ニ外部ヨリ一時激烈ナル衝動加ハル時ハ、甚シキ障礙ヲ來ス事アリ、之レハ多ク不慮ノ災害ニシテ特別ナル豫防方法アル事ナシ。

消化器ヲ持續的ニ壓迫スル時ハ、胃腸其他腹部臟器ノ變位ヲ來シ種々ノ障礙ヲ發スルモノナリ。腹部ヲ机・器具等ニ押シ付クル職工・學生、或ハ腹部ノ緊縛ヲ行フ者殊ニ婦女子等ニハ充分ニ注意セザルベカラズ。

腹部ヲ甚シク冷却スル時ハ、腸ノ蠕動ヲ亢メ甚シキハ其運動ヲ麻痺セシムルモノナリ。但シ感冒ハ必ズシモ腸管ニ甚シキ障礙ヲ及ボスモノニアラズト雖モ、一般ニ寒冷刺戟ハ時トシテ胃腸疾患ヲ來スモノニシテ、例ヘバ異常ナル醱酵ヲ發生セシムル等ノ作用アルガ如シ。故ニ腹部ハ他ノ體部ヨリモ一層大切ニ保温スルヲ要ス。

乙 胃腸管内部ヨリノ障礙ニ對スル豫防法

細菌・毒物等ノ食品ニ附著セザル様注意スベキハ敢テ論ズル迄モナシ、然ルニ食品製造又ハ販賣者等ガ食品變敗防止ノ爲メ或ハ調味ノ目的ニ種々ナル藥品・水等ヲ混和シ、之ガ爲メニ胃腸管或ハ全身ニ障礙ヲ蒙ル事アリ、國民ノ保健上是等ノ點ニ顧慮セザルベカラズ、今左ニ二三注意スベキ夾雜混和物ヲ記述スベシ。

(イ)牛乳。

水・曹達及ビ重曹(酸敗セルヲ陰蔽センガ爲メ)・硼砂・さりちゝる酸

(ロ)乾酪。

尿成分・鹽物性夾雜物例ヘバ鉛(包装等ヨリス)

飲食物ニ於ケル注意スベキ夾雜混和物

豫防法總論

(ハ)牛酪

礦物質例へばぎぶす・石灰・苛性亞爾加里・色素例へば格魯誤鉛・ちにころなふこーる・ちにころくれそーる

(ニ)腸詰類

穀粉・ふくしん

はやし肉・腸詰はむ等ニハ亞硫酸鹽類・硼酸・硼砂等ノ貯藏藥ヲ加フル場合多シ、是等ノ藥品ハ肉類ノ赤色(血色素)ヲ保存シ、極メテ新鮮ナル如ク見セシムルモノナレドモ、防腐作用ヲ有セザルガ故ニ、外觀上新鮮ナルニ關ラズ既ニ腐敗シ、嘔吐其他有害作用ヲ及ボス事アリ。

(ホ)穀粉類

砂・ぎぶす・重晶石・明礬・丹礬・麥角・むぎなでしこ・莠草

(ヘ)菓子類

鉛・水銀・亞鉛・銅・あんちもん・砒素等ヲ含有セル色素

(ト)珈琲

銅・くろーむ酸鉛等ニヨリ著色ス

(チ)ちよこれーど

煉瓦粉・重晶石・代赭(Orgel)・粘土等ノ礦物質、獸脂・すてありん・蜜蠟等ノ異性脂肪

(リ)麥酒

麥芽代用物(例へば不純ナル葡萄糖)・炭酸亞爾加里(酸性トナレルモノヲ隱蔽スル爲メニ)・亞硫酸石灰及ビ撒里夫爾

酸(保存ノ爲メニ)・ほつた代用品(びくりん酸・ころしくむ)

(ヌ)葡萄酒

不純ナル葡萄糖・酒精・人工色素(例へばふくしん其他ノあにりん色素)等ヲ故意ニ混ゼルモノアリ。色素ニハ砒素等含有セラルルガ故ニ恐ルベシ。其他鉛糖

(ル)ぶらんでい

ふーぜる油・ぶろびーあるあるこぼる・ぶちーあるあるこぼる・あみーあるあるこぼる。其他香料トシテ苦扁桃油・にころべんつーる・青酸含有物等。

食品ノ分量・性状・攝食時及ビ攝食後ノ衛生其他有害物ノ混在等ニ就テハ、各個人ニ於テ充分注意シ、胃腸管ニ於ケル障礙ヲ防止セザルベカラズ。以下是等各項ニ就キテ記述スベシ。

食品ノ性状

一 食品ノ性状(消化性)

消化器ノ健全ナル場合ハ、消化佳良ナル食品ノミヲ與ヘズシテ混合食ヲ與ヘ、幾分粗雜ナル食品ヲ攝取セシムルヲ可トス。斯ノ如クスル時ハ飽食ヲ避ケ胃腸ノ消化機能ヲ衰退セシムル虞ナシ。種々ナル食品ニ就テハ其消化性ノ良否ヲ知り又消化器官ノ健全ニヨリテ、消化ノ佳良ナルモノト粗雜ナルモノトヲ適宜混和スルヲ良トス。

消化佳良品ノ性状

消化佳良ナル食品トハ(一)液狀或ハ消化液ニ溶解シ易キ狀態即チ容易ニ吸收セラルル狀態ニ榮養素ヲ含有シ、(二)胃腸粘膜ヲ強く刺戟シテ甚シク蠕動機ヲ亢進セシムル事ナク、(三)長時腸管内ニ滯留シテ醗酵機轉ヲ甚シカラシメザル程度ニ蠕動ヲ推進セシムルガ如キモノヲ云フ。

食物消化ノ良否ハ個人ニヨリテ甚シク異ナリ、同一種類ノ食品ト雖モ容易ニ消化セラルル人ト然ラザル人トアリ。然レドモ大體ニ於テ一般ニ適用セラルベキ法則アルモノニシテ、ベンツォルト氏其他ノ研究ニ據レバ大略次ノ如シ。

胃ニ於ケル消化  
動物性食品  
肉類

(一) 胃ニ於ケル消化

(イ) 動物性食品 鳥肉・獸肉・魚肉・各種臟蓋(腺・腦・肺等)・蟹類・軟體動物  
哺乳動物ノ瘦肉・鳥肉・魚肉・腺(肝臟・腎臟・胸腺)等ハ水七二一八〇%、蛋白質及ビ膠質一七二三%、脂肪一七%

ヲ含有ス。肥肉中ニハ脂肪四〇%内外アリ。

脂肪ハ一般ニ胃ニ於ケル消化性ヲ減少セシムルモノニシテ、自己ハ殆ンド胃内ニ於テ消化セラレザルノミナラズ、筋纖維ヲ被包シテ胃液ノ作用ヲ妨グルモノナリ。筋纖維等ノ既ニ胃内ヨリ腸管内ニ移行セルニ關ラズ、脂肪ノ胃内ニ尙ホ滞留セル場合少ナカラズ。而シテ瘦肉中ニ含有セラルル脂肪量ハ左ノ如シ。

犢牛ぶりす・犢肉・大口魚・梭魚・牡蠣

〇・四一・〇%脂肪

牛肉・兔肉・幼鶏・鳩・鯉

一・四一・五%脂肪

羊肉・豚肉

五・〇一七・〇%脂肪

鷺鳥・鯉・鮭・鰻

八・〇%以上 脂肪

脂肪含有量多キモノハ一般ニ其消化率不良ナルガ如シ、消化ノ最モ佳良ナルハ犢牛ぶりす及ビ犢牛ノ腦ニシテ、其二百五十瓦ハ二時間ニシテ胃ヲ去ル。鶏肉・鳩肉ハ脂肪ニ富メル家鴨・鷺鳥肉等ニ比シ消化佳良ニシテ、前者ハ三四時間後者ハ四五時間ヲ經テ腸ニ移行ス。牛肉ノ消化ハ餘リ佳良ナラズシテ、其二百五十瓦ハ四五時間ヲ經ザレバ腸ニ移行スル事ナシ。豚肉ハ牛肉ニ比スレバ幾分消化シ難ク、胃ヨリ消失スル時間ハ三ト一ノ割合ナリ。兔肉モ亦同ジ。魚肉ノ消化ハ佳良ニシテ脂肪多キモノト雖モ其二百瓦ハ三時間以上ヲ要スル事ナシ。牡蠣・魚卵ノ鹽漬(鱒魚屬ノ魚卵ヲ鹽漬ニシタルモノ Kewer)ハ消化佳良ナリト稱セラルルモ、牡蠣七十二瓦ハ一時間四分ノ三胃中ニ留マルガ故ニ必ズシモ然ラザルガ如シ。是等ノ成績ニヨル時ハ消化度ハ必ズシモ脂肪含有量ニ比例スルモノニアラズンテ、肉ノ性質・調理法・攝

食時間等ニ關係アルモノノ如シ、例ヘバ老動物ノ肉ハ幼若ナルモノニ比シ消化シ難ク、屠殺後經過セル時間ノ長短・強直アル時期ニ於テハ消化不良ナリ。品質ノ良否等亦關係アリ。胃内ニ於ケル消化ヲ佳良ナラシムル爲メニハ、筋鞘・脆・軟骨・脂肪等ヲ除キ、肉纖維間ノ結締織・強直筋等ハ之ヲ軟弱トナスベシ。齒牙不良ニシテ充分ニ嚙咬シ得ザルモノ竝ニ小兒等ニハ細碎セル肉ヲ用フベシ。生肉ハ煮熟・焙セルモノ或ハ貯藏セルモノ等ニ比シ消化佳良ナリ、然レドモ病原菌・寄生蟲等ニヨル危險少ナカラズ。肉ヲ煮熟スル時ハ病原菌ヲ除去シ得ルハ勿論、結締織ヲ弛緩セシメテ一部ヲ膠質トナシ、同化シ易カラシムルモノナリ。蛋白質及ビ越幾斯類ヲ失ハザラン爲メニハ、煮沸セル液中ニ肉ヲ入レ表面ノ蛋白質ヲ凝固セシムルヲ可トス、反之肉囊汁ヲ得ル場合ハ冷水中ニ肉片ヲ入レ徐々ニ煮沸セザルベカラズ。少量ノ脂肪ト共ニ高熱ヲ加ヘテ肉ヲ燒キ、同時ニ流出セル肉汁ヲ注ガケテ表面ニ痂皮ヲ作ラシムル時ハ、營養素ノ大部ヲ失フ事ナカルベシ。蒸肉ノ消化率ハ煮熟肉ト燒肉トノ中間ニ位ス。

脂肪多キモノハ幾分消化ヲ緩慢トナシ、香料ハ幾分佳良トナス。酸類(酢・酸性くりーむ)モ同前ナリ。貯藏肉(冷蔵・罐詰・燻乾・鹽漬)ノ消化率ハ幾分減弱ス。はむ・燻舌・鹽魚・燻製肉等ハ胃内ニ滞留スル時間長キヲ常トス。多量ノ鹽分ハ胃液分泌ヲ減少セシメ消化ヲ遲緩セシム。

鶏卵ハ多量ノ蛋白及ビ脂肪ヲ含有シ滋養ニ富メル食品ナリ(鶏卵一個ハ肥肝肉四十瓦、牛乳百五十瓦ニ對應ス)、就中半熟卵(煮沸セル湯ヲ火ヨリ遠サケ其中ニ三分間置ク)ハ最モ消化佳良ニシテ一時間四分ノ三ニシテ消化ス。生卵ハ二時間四分ノ一、燒卵ハ三時間ヲ要ス。熱キ肉羹汁中ニ鶏卵ヲ入レ攪拌セルモノハ半熟卵ト同ジ。

牛乳・乾酪・牛酪、牛乳ハ乳兒ノ營養ニハ充分ナレドモ、大人ニ於テハ補助營養品タルニ過ギズ。煮沸セル牛乳二百瓦ノ胃ニ滞留スル時間ハ一時間半乃至一時間ニシテ、普通ノ飲料ト大差ナシ。牛乳ニ對シテハ人ニヨリテ好惡アリ、之ヲ好マザルモノニハ消化佳良ナラザル事アリ。斯ノ如ク牛乳ノ消化ハ佳良ナルガ故ニ、營養ヲ増進シ慢性消化障礙ヲ防グニ

鶏卵

牛乳・乾酪・牛酪

必要ナル食品ナリ。

植物性食品

乳脂ハ脂肪含有量多キガ故ニ(約二十%)脂肪ヲ含有ス之レニ堪ヘ得ル者ニハ佳良ナル滋養品ナリ。牛酪乳(牛酪製造ノ際ニ於ケル殘液)ハ腸蠕動ヲ輕度ニ亢進セシムルモノニシテ、亦佳良ナル滋養品ナリ。乾酪ハ胃ニ於ケル消化不良ナリ。牛酪其他ノ動物脂肪ハ胃中ニ於テ殆ンド變化スル事ナク、從テ吸收セララル事ナシ。  
(口)植物性食品 其種類成分・調度・調理法等極メテ多様ナルガ故ニ、之レガ胃中ニ於ケル消化ノ良否ヲ比較シ、或ハ肉類ト比較センハ容易ノ業ニアラズ。つゝるろーゼニ富ミ水分含量ノ少ナキモノハ一般ニ消化不良ナリ。而シテ其ノ消化率榮養價等ハ調理法ニヨリテ著差アルモノニシテ、細挫セルモノ、皮核ヲ除去セルモノ等ハ消化シ易シ。煮沸スル時ハ皮膜腫脹破裂シ、蛋白・澱粉等膨脹シ消化シ易キ状態トナル。穀粉ハ之ヲ焙ル時ハ味及ビ消化佳良トナリ、附著セル病原菌除去セララル。

小麦麵粉ハ試食法ニ屢々用ヒラレ、其七十瓦ヲ攝取セシムル時ハ胃内ニ二時間二十分滯留スベシ。其他種々ノ麵粉類ニ於テモ大體ニ於テ其消化率一様ナリ。鶏卵・砂糖・牛酪等ヲ加ヘタル麵粉類(菓子類)ハ消化餘リ宜シキモノニアラズシテ、殊ニ牛酪ニテ作レルモノハ胃中ニ於ケル消化佳良ナラズ。又多量ノ砂糖ヲ含有スルモノハ、胃腸ニ於テ細菌ノ發育ヲ促シ不利ヲ來ス事アリ。砂糖多キ麵粉類ニシテ長時店頭ニ曝露セラレタルモノニハ病原菌繁殖シ居ル事アルガ故ニ、食後胃中ニ於テ異常ノ發酵ヲ來ス事アリ。

米穀類ノ胃内ニ滯留スル時間ハ、其調理方法及ビ分量ニヨリテ差異アリ、米飯百五十瓦ノ胃内ニ滯留スル時間ハ三乃至四時間ニシテ、重湯ナラバ遙カニ短時間ナリ。大豆類ハ多量ノ蛋白質ヲ含有シ極メテ滋養ニ富ミ(蛋白質一十三乃至二十五%)、含水炭素五十一乃至五十四%)、消化モ割合ニ佳良ニシテ、軟カク糞タルモノノ二百瓦ハ四五時間ニシテ胃ヲ去ルベシ。馬鈴薯ハ豆類ヨリモ消化稍々可良ニシテ、煮熟セルモノノ百五十瓦ハ二三時間ニシテ胃ヲ去リ、生ノモノハ三

四時間ヲ要ス。

青野菜中(普通ノ調理法ヲ行ヒ軟カキ部分ノミヲ用フ)最モ消化佳良ナルハ西洋土歸・甘藍・人參・薔薇草等ナリ。生果ハ皮ヲ除カズシテ食スルモ長時間ニ滯留スル事ナシ、之ヲ糞タルモノハ幾分消化佳良トナル。生果・胡瓜・大根等ニヨリテ消化障礙ヲ來ス事アルハ、不熟ノ果物中ニ存在セル酸類、大根類ニ含有セララル刺激性ノ芥子油、生熟セル果物中ノ發酵ヲ促シ易キ糖分等ニヨルモノノ如シ。生熟セル甘味ノ果物ヲ長時間空中ニ曝シ置ク時ハ、細菌ノ附著ニヨリテ腐敗シ、或ハ甚シク腐敗スルニ至ラザルモ其繁殖ヲ促シ、攝食後異常發酵ヲ來ス事アリ。斯カル危險ヲ防止スル爲メニハ一度煮熟スルヲ可トスレドモ、之レヲ清潔ニナシテ食スル場合即チ洗滌・去皮・腐敗部分ノ除去等ニ注意スル時ハ幾分其危險ヲ避ケ得ベシ。果實ヲ保存スルニハ空氣流通佳良ナル乾燥セル場所ヲ可トス。

飲料

(ハ)飲料 普通ノ水道水二百瓦ハ一時間半乃至一時間十五分胃中ニ滯留スルモノニシテ、斯カル少量ノ水ガ長時間胃中ニ滯留スルハ奇異ノ現象ナリ、三十乃至五十瓦迄ハ比較的短時ニ減少スルモノナレドモ(モーリッツ氏ニ據レバ五百瓦ノ水ガ三十乃至五十瓦迄ニ減少スル時間ハ三十分ナリ)、斯ク少量ニ殘留セルモノハ比較的長時ヲ經サレバ消失スル事ナシ、是レ恐ラク水分ガ胃中ニ分泌セララルニ因ルナルベシ。炭酸水ハ常水ニ比シ短時(一時)ニ消失スルガ如シ熱キ飲料例ヘバ茶・珈琲・柯々阿等ハ牛乳・砂糖ヲ加ヘザル時ハ常水ヨリモ幾分長時間ニ滯留スルモノノ如シ。珈琲ニ乳脂ヲ加フル時ハ著シク長時トナリ、二時間半ニ及ブ。砂糖モ滯留時間ヲ増スモノナリ。酒精飲料中酒精量ノ少ナキモノ麥酒・葡萄酒等ハ、普通ノ水ニ比シ幾分長時間ニ滯留ス。酒精及ビ砂糖含有量ノ増加スル時ハ滯留時間モ從テ増加ス。但シ炭酸ヲ含有セル種類即チ麥酒・しゃんぱん酒等ノ胃内ニ滯留スル時間ハ著シク短カシ。

固形食餌ノ消化ハ水分ヲ多量ニ攝取スル時幾分遅緩ス。酒精飲料ハ其濃度及ビ分量ニヨリテ、食物ノ消化ニ種々ナル影響ヲ及ボスモノニシテ、少量ノ葡萄酒(百乃至二百五十瓦)又ハ火酒(一にやく三十乃至五十瓦)ハ多クノ場合麵粉



肉類等ノ消化ヲ促シ、大量ノ麥酒(一リートル)・火酒(六十五又ハ其レ以上)・純酒精等ハ多クハ遲滯セシムルモノナリ。

腸管ニ於ケル消化

(二) 腸管ニ於ケル消化

腸管中ニ於ケル消化ハ食物ノ滯留時間ヲ以テ判定スルヲ得ズ、其利用如何ニ準據セザルベカラズ。腸管中ニ於ケル食物ノ損失量ヲ計算スル時ハ、肉・鶏卵・まつかろに(管狀素麵)・白麵麩・牛乳・米・玉蜀黍・人參・甘藍・馬鈴薯・黑麵麩ノ順序ニ於テシ、最後ノモノノ損失量最モ大ナリ。各食品中ニ含有セララルル主ナル營養素即チ含水炭素・脂肪・蛋白質等ノ損失ヲ計算スル時ハ、腸管中ニ於ケル食品ノ吸收量即チ消化度ヲ推算シ得ベシ。

脂肪ハ腸管中ニ於テ佳ク吸收セラレドモ、其量多キニ亘ル時ハ吸收率減少スベシ。牛酪・骨髓・油液等ハ豚脂・燒肉ノ脂肪等ニ比シ吸收セラレ易シ。食餌ニ脂肪ヲ加フル時ハ蛋白質ノ吸收率著シク減ジ、含水炭素モ幾分減少ス。

含水炭素モ腸管中ニ於テヨク消化吸收セララルモノニシテ、消化率ハ白麵麩(損失量〇・八%)・米・まつかろに(管狀素麵)・玉蜀黍(三・二%)・馬鈴薯(七・六%)・黑麵麩(一〇・九%)・甘藍・胡羅(一八%)ノ順序ニ於テス。窒素含有量少ナキ植物性食品ハ動物性食品ニ比シ其ノ吸收率少ナシ。

腸管ニ於ケル消化ハ單ニ其吸收率ノミヲ以テ律シ難ク、其他腸壁ニ及ボスベキ化學的・機械的刺戟等ヲ顧慮セザルベカラズ。其他細菌モ亦腸管ニ於ケル消化ニ重大ナル關係ヲ及ボスモノニシテ、異常醱酵ヲ來スベキ細菌ノ進入少ナキカ、或ハ異常醱酵ヲ助成セシムル事ナキ場合ハ消化佳良ナリ。

(三) 正常ナル營養ト食品ノ選擇

食品消化ノ良否ニ就テハ既ニ上述セル處ノ如シト雖モ、普通ノ健康者ニ於テモ、消化器官ノ健康ヲ保持スル爲メニ、消化佳良ナル食品ノミヲ與フル場合ニ於テモ亦不利ノ結果ヲ見ル事多シ。之ヲ教科書・衛生書等ノ記載ニ徵スルニ、消化器官ヲ勞スルコト少ナキ、即チ不消化物ノ最モ少ナクシテ、主トシテ容易ニ消化・吸收セララルル營養素ヲ多量ニ含有セル食餌ヲ推獎セルモノ往々散見セララル、然レモ常ニ斯カル食餌ノミヲ攝取スル時ハ容易ニ之レニ慣習シ、慣レザル食餌或ハ少シク不消化ノ食餌ヲ攝取スル時直チニ消化障礙ヲ來スニ至ルモノトス。又斯カル食餌ニ慣習スル時ハ、鹽酸ノ缺乏・便秘等ヲ來ス場合多シ。故ニ健康者ハ消化佳良ナルモノ及ビ不良ナルモノヲ混合シ胃腸疾患ノ發生ヲ豫防セザルベカラズ。

消化器官ノ健康ヲ圖リ其病變ヲ防止スル爲メニハ、其他尙ホ食品ノ品質及ビ分量ニ注意スベシ、或ハ動物性食餌ノミニ偏シ或ハ植物性食餌ノミニ偏スルガ如キ時ハ、到底長時ニ亘リテ適當ナル營養狀態ヲ保持スルヲ得ズ、要ハ兩者ノ混合最モ適當ニシテ、蛋白質・脂肪及ビ含水炭素ヲ一對一對四ノ割合ニ含有セルヲ最モ可トス。是等ノ見地ニ基キ適當ナル食餌ノ種類及ビ調理ニ就キテ次ノ諸項ニ注意スベシ。

動物性食品

動物性食品 肉類中日常食スベキハ犢牛肉及ビ牛肉トナシ、羊肉・豚肉等ハ消化不良ナル脂肪ヲ含有スルガ故ニ時々食スルガ可ナリ。鳥肉・野獸肉・魚肉等ヲ時々攝取セシムルモ亦適當ナリ。但シ餘リニ脂肪多キモノハ極メテ稀ニ用フベシ。牛肉・魚肉等ハ煮(煮熟ノ度ヲ過グベカラズ)、蒸シ又ハ燒キテ食ス、鹽漬ニセルモノ燻乾セルモノモ亦可ナリ。極メテ新鮮ナルモノハ生食スルモ可ナリ。是等肉類ト共ニれちちんニ富メル鶏卵・牛乳等ヲ用フルヲ可トス、鶏卵ハ半熟ナルモノ最モ消化佳良ナリ。牛乳ハ充分ニ煮沸シタルモノヲ飲用シ或ハ茶・珈琲等ニ加ヘテ用フ。脂肪ヲ攝取スルニハ牛酪ヲ最モ可トス、乾酪等ハ少量ニ用フベシ。

植物性食品

植物性食品 健康者ノ普通食ニハ米・飯・最モ適當ス、小兒等ニハ粥・重湯等ヲ用フ。麥飯ハ便秘ヲ來サザルガ故ニ少量宛豫防法總論

飲料

米飯ニ加ヘテ用フルガ可ナラン。米飯ハ充分ニ咀嚼シテ嚥下スベシ。小麦麵粉・裸麥麵粉・黑麵粉等モ時々用ヒテ可ナリ。黑麵粉ハ消化不良ナルガ故ニ、毎日其多量ヲ食スル時ハ消化障礙ヲ來ス事アリ。菓子類ニ多量ノ脂肪・糖分ヲ含有スルモノハ日々多量ヲ食用スベカラズ。澱粉ニ富メル野菜類ニ馬鈴薯、其他蛋白ニ富メル豆類等モ適當ニ調理スル時ハヨク吸收セラレベシ。野菜類ハ其營養價低ケレドモ、軟カク調理シテ食スル時ハ便通ヲ調節シ、血液ヲ清淨ニ保持スルモノナリ。漬物・果實・さらだ等ハ充分ニ清潔トナシ、病菌等ノ附著セザル様ニセザレバ消化障礙ヲ來スベシ、且ツ毎日其適量ヲ食スルヲ可トス。大根ハ芥子油ヲ含有スルガ故ニ、多量ヲ食スル時ハ腸其他胃臟ニ障礙ヲ及ボス事アレドモ、少量ハ食慾ヲ増シ或ハ腸蠕動ヲ調整スルモノナリ。

飲料 飲料ハ吾人ノ想像以上長ク胃中ニ滞留スルモノナルガ故ニ、一時ニ多量ヲ飲用スル時ハ徒ニ胃ヲ擴張セシメ、其他血管系統ニ障礙ヲ及ボスベキヲ以テ、大ニ暴飲(殊ニ麥酒ノ如キ)ヲ戒メザルベカラズ。攝食中又ハ攝食ノ前後ニ於テ多量ノ水分ヲ飲用スル時ハ、胃消化ヲ遲滞セシムルモノニシテ、五百瓦以上ハ有害ナリ。スーブノ如キハ著シキ營養價ヲ有スルモノニアラザルガ故ニ、之レヲ多量ニ飲用スルハ宜シカラズ。少量ノ薄キ葡萄酒等ハ一合位用ヒテ可ナリ。古來俗間ニ食後少量ノ茶・珈琲等ヲ飲用スル慣習アレドモ、是ニ由リ消化ヲ促進スルヤ否ヤハ不明ナリ。大量ノ酒精飲料ハ胃消化ヲ遲滞セシメ濃厚ナル酒精飲料ハ炎衝ヲ來サシムルモノナルガ故ニ慎ムベシ。食慾ヲ増進シ消化ヲ佳良ナラシムル爲メニ少量ノ香料ヲ攝取スルハ可ナレドモ、多量ニ過グレバ粘膜炎ヲ刺戟シ、腎臟障礙ヲ來ス、是レ亦注意セザルベカラズ。

食品攝取量

(二) 食品ノ攝取量

總量

(一) 總量

吾人ノ日々攝取スル食品ハ前述ノ如ク其品質ニ就キテ注意セザルベカラズト雖モ、其攝取總量ニ於テモ亦等閑ニ附シ難

食品必要量ノ計算

シ。攝取量餘リ少量ナル時ハ營養不給ト不働トノ爲メニ腸管ハ漸次羸弱トナルベク、反之、多量ニ過グル時ハ機械的ニ腸管ヲ擴張シ、内容物ノ異常醗酵ヲ來ス感アリ。理性ニ富メルモノハ饑餓・飽感・慣習・體重等ヲ參酌シテ適量ノ食餌ヲ攝取スルモノナレドモ、小兒等充分ノ理解力ナキモノ、病院・監獄等ニアリテハ營養學上ノ理論ニ準ジテ適當ノ食量ヲ給セザルベカラズ。年齢・體重・生活狀態等ニヨリテ食量ヲ一々増減スベキハ勿論ナレドモ、大體ニ於テ安靜ナル生活ヲ營メルモノ、或ハ輕度ノ勞働ニ從事スル大人ニハ、蛋白百瓦、脂肪五十六瓦、含炭素四百乃至四百五十瓦(ホイト氏標準保健食)必要ナリトセラル。我國人ハ脂肪ニ對スル耐力少ナク、多量ヲ食スル時ハ消化障礙等ヲ來シ易シ。且ツ體重ノ如キモ歐人ニ比シ小ナルガ故ニ、從來蛋白質九十乃至百瓦、脂肪二十瓦、含炭素四百五十瓦ヲ以テ保健食トセラル。ホイト氏ニ據レバ所要蛋白質ノ三分一ハ之ヲ動物界ヨリ得ルヲ可トスルガ如シ。近時歐洲大戰亂ニ際シ各國共ニ食品窮乏シ、保健食餌ニ關スル研究極メテ旺盛トナリ、安價生活ノ叫ビ全世界ニ喧傳ヒラルルニ至レリ。從テ高價ナル蛋白質ノ分量ニ就キテモ種々研究セラレ、從來ノ三分一或ハ四分一ニテ足ル等ノ説アリ。然レドモ國民ノ營養如何ハ實ニ國家ノ大問題ニシテ、其興亡ノ如キ大ニ是等ノ點ニ關聯スベキガ故ニ、多年ニ亘リテ充分ニ檢索シ誤リナカラシムル要ス。單ニ食品ノ燃燒價ノミヲ以テ各々代用シ得ルモノナリトナスガ如キハ早計ノ甚シキモノナリ、徒ニ口慾ニ驅ラレテ贅澤ニ流ルルハ實スベキニアラザレドモ、去リトテ無味乾燥ノ食品ノミヲ強ヒ、人生ニ於ケル一大快樂ヲ殺グガ如キハ策ノ得タルモノニアラザルベシ。

食品ノ必要量ヲ計算スルニハ其重量ト熱發生量トニ據ル。熱量ノ單位トハ一カロリーニシテ水千瓦ヲ攝氏一度丈ケ熱スルニ要スル熱量ナリ。蛋白質・含炭素ノ各々一瓦ハ體中ニ於テ分解シ、約四カロリーノ熱量ヲ生ジ、脂肪一瓦ハ九カロリーヲ生ズ。食品ハ體温ヲ發生セシムルノミニ留マラズシテ、諸臟器ノ營ム機械力トナリ、或ハ體組織ノ分解消

豫防法總論

攝食ノ度数

分ナラザルガ故ナリ。然レドモ最低ノ分量ノミハ充分ニ知悉シ、之レ以下ニ減量セザル様注意セザルベカラズ。大人ノ安静時ニ要スル熱量ハ體重一疋ニ就キ三十三乃至三十六カロリーニシテ、甚シキ労働ニ従事スルモノニハ五十一乃至五十二カロリーヲ要ス。

(二) 攝食ノ度数及一回ノ分量

一日一回ノ攝食ハ適當ナラズ、即チ必要ナル分量ヲ一時ニ攝取スル時ハ胃腸ヲ甚シク擴大シ、且ツ一時ニ過働セシムルノ不利アリ。反之其回数頻繁ニ過グル時ハ胃腸ニ不斷ノ勞作ヲ強要スルノ虞アリ。最モ適當ナルハ前回攝レル食品ガ全ク胃ヲ去レル後ニ行フベキナリ。食品ノ胃ヨリ腸管ニ移行スベキ時間ニ就テハ大略前述セリ。

食品ノ分量

食物ノ分量多キ時ハ、其胃中ニ滯留スル時間モ亦延長スルモノニシテ、肉類ニ於テハ五十瓦ノ増加ハ約一時間、麵類ニ於テハ五十瓦ニ就キ三十乃至七十分、液體ニ於テハ百瓦ニ就キ十五乃至二十分ノ遲滯ヲ見ル、液體ハ固形食品ニ比シ増量ニ對スル滯留時間ノ増加著シカラズ。要之滯留時間ハ分量ノ増加ノミナラズ食物ノ種類ニヨリテ差異アリ。單ニ増量ノミニ就テ云フ時ハ、同量宛増加スルモ終リニ至ルニ從ヒテ滯留時間ハ倍數的ニ増加セズシテ漸次減少ス、例ヘバ第一回試驗ニ於テ肉五十瓦ヲ食シ、第二回ニ其倍量即チ百瓦ヲ食スル時、消化時間ノ増加率ハ第一回ニ於テハ第一回ノ半分ナリ。液體ニ於テハ其増加一層少ナク、水百瓦ヲ二百瓦ニ増ス時ハ滯留時間ノ増加率僅ニ五分一、牛乳ニ於テハ七分一、麥酒ニ於テハ十一分一ニ過ギズ。故ニ液體ハ百瓦飲ムモ二百瓦飲ムモ胃内ノ滯留時間ニ著シキ差異ナシ、消化障礙ニ際シ流動食ヲ推賞スルハ實ニ此理ニ基クモノナリ。是等ノ實驗ニ基キ大體ニ於テ食物ノ胃中ニ滯留スル時間ヲ知り得ベク其他實地上ノ經驗ニヨリ強健ナル大人ニ於テハ一日三回乃至五回ノ攝食最モ佳ナルガ如シ。參考ノ爲メニ泰西ニ於ケルモノヲ示サンニ

(一) 労働者ニ於テハ朝六時牛乳及ビ麵類。九時腸詰、又ハ豚脂ト麵類。十二時すーぷ。肉・野菜・穀粉製食品。午後四時第

二朝食ト同様ノモノ。七時濃厚ナルすーぷ。麵類・牛酪・肉類。九時就眠。

(二) 精神の労働者 午前七時—八時牛乳及ビ珈琲、或ハ茶ト柯々阿及ビせんめる一二個及ビ鶏卵二個(又ハ少量ノ冷肉)。十二時—一時すーぷ。肉・野菜・穀粉食品。七時—八時麵類。十時—十一時就眠。

或ハ第二朝食ヲ晝時ニ食シ、晝食ヲ夕食ニ廻スモ可ナリ、斯ノ如クスル時ハ主ナル作業ヲ終リテ後主食ヲ營ミ、睡眠ノ初メ迄ニハ胃消化ヲ終ルノ利益アリ。睡眠中ニハ胃消化緩慢トナル。

(三) 攝食時及攝食後ノ衛生

攝食時ノ注意

食物ヲ充分ニ咀嚼スル時ハ消化液ノ作用ヲ容易ナラシメ、其輸送及ビ吸收ヲ助ク。咀嚼ニヨリテ唾液ト充分ニ混和スル時ハ澱粉ノ糖化ヲ促シ唾液ノ作用ヲ助クルモノナリ。

急ギテ攝食スル慣習アルモノ、或ハ口腔疾患アリテ充分ニ咀嚼シ得ザルモノ等ニハ、ヨク其不利ヲ教ヘ齒牙・口腔疾患等ノ治療ヲ行フガ可ナリ。齶齒ニ附著セル病菌ノ胃腸ニ達シテ障礙ヲ來ス事アルガ故ニ、胃疾患アルモノニハ口腔殊ニ其齒牙ヲ充分ニ検査セザルベカラズ。

食物ノ温度

食物ノ温度 高温ノ食物ハ胃粘膜ノ火傷ヲ來シ、常ニ之ヲ攝取スル時ハ慢性胃疾患(潰瘍・加答兒)ヲ來スモノノ如シ。冰冷ノ飲食物モ亦空腹時ニ食スル時ハ、胃粘膜ニ障礙ヲ來スノミナラズ、間接ニ胃液ヲ稀薄トナシ、胃内ノ温度ヲ低下セシメ消化ヲ遲緩セシム。寒冷ナル液五百瓦ヲ飲用スル時ハ、再ビ消化ニ適當ナル温度トナル迄ニ三十分ヲ要スト云フ。然レドモ飲食物ノ高温並ニ寒冷ノ限度ニ就テハ食品及ビ飲料ノ分量並ニ種類・國民ノ慣習・外氣ノ温度・胃ノ虛盈状態等ニヨリ異ナルヲ以テ適宜許容シテ可ナリ、但シ必要ナクシテ攝氏五十度以上及ビ十度以下ニ上下セシムルコトナク、口唇並ニ口腔ノ知覺ニヨリテ適温ニ慣習セシムベシ。

正規ノ攝食

正規ノ攝食 食品ハ各自一定時刻ニ攝取セシムル事必要ナリ、健康者殊ニ労働者ハ一定時ニ攝食セザレバ不快ヲ感じ或

胃腸疾患療法

ハ食慾ヲ失フ事アリ。又晝時又ハ夕刻ニ食スル食品ハ朝食ニ用ヒザルヲ可トス、例ヘバ朝食ニ魚類ヲ與フル時ハ胃ニ滯留スル時間普通ヨリモ延長スベシ、故ニ肉類・魚類等ハ晝時又ハ夕時、慣レタル時刻ニ食スルガ可ナリ。

攝食後ノ處置 攝食時ニハ身體及ビ精神ノ安靜ヲ保ツベシ、攝食直後安靜ニ保持スベキカ或ハ運動スベキカハ議論ノ岐ルル處ナリ。強度ノ運動(歩行・自轉車)ハ食物ノ胃内ニ於ルル滯留時間ヲ中度ニ減少セシムル事アリ、或ハ何等ノ影響ヲモ及ボサザル事アリ。大ニ自轉車ヲ驅リ甚シク發汗スル場合ノ如キハ胃酸分泌時間短縮スベシ。水泳ハ水ノ温度ニモヨレド、通常食物ノ胃内ニ滯留スル時間ヲ著シク長カラシムルモノナレバ、食後直チニ水浴ヲ行フハ宜シカラズ。

食後強度ノ運動ヲ行フ時ハ胃部ニ不快ヲ覺ユル事多シ。一般ニ食後一時間位安靜ニ保持スルガ可ナル如シ。然レドモ睡眠ハ胃消化ヲ遲緩ナラシムルガ故ニ食後直チニ之ヲ行フハ不可ナリ、但シ午睡ノ習慣アルモノニハ短時(十五分乃至三十分)之ヲ許可スベシ。

他動的運動(乗車)ハ胃消化ヲ助クト稱スル人ト然ラズト稱スル人トアリ、是レ個性ニヨリテ一樣ナラザル爲メナラン。然レドモ一般ニハ空腹感ノ來ル事早キ(胃消化四分一時早マル)ガ故ニ、食後ノ乗車運動ハ推奨シテ可ナラン。

喫煙ノ消化ニ及ボス影響ニ就テハ種々ノ實驗アレドモ、未ダ定説ヲ見ルニ到ラズ、但シ過度ノ喫煙ハ消化ヲ害スルモノトナスヲ可トスルガ故ニ注意セザルベカラズ。早朝ニ喫煙スル時ハ食慾ノ減退ヲ見ル事アリ、食後少量ノ喫煙ハ有害ナラズ。

(四) 食品及食器ニ附著セル毒ノ預防

毒物 既ニ述ベタルガ如ク、飲食物ニハ防腐劑・色素・夾雜物等毒物ノ混ゼル場合少ナカラズ、是レ國家及ビ個人ノ充分注意セザルベカラザルノ點ナリ。

病原菌ノ飲食物ニ附著シテ消化器官ニ進入スル機會ハ極メテ多シ、例ヘバ店頭ニ販賣セラルル飲食物ハ適當ナル容器ニ

收メラルル事ナク、曝露サレアルガ故ニ空氣中ノ病原菌之レニ沈著スベシ。果實・腸詰・麵粉菓子等ニハ細菌繁殖シ易ク且ツ多クハ煮沸セズシテ食セラルルガ故ニ危險大ナリ。其他家族ニ結核・傳染性患者等アル飲食物製造業者ガ其傍ラニテ製造セルモノ或ハ是等患者ガ自ラ製造セル如キモノモ亦同様ナリ。果實類ハヨク洗ヒテ皮殻ヲ去リ、菓子類ハ新鮮菓ルヲ撰ビ、其他飲食物ハ力メテ煮沸シタルモノヲ用フベシ。厨房・食堂等ハ清潔ニ保持シ腐敗セル食品等ハ直チニ放ナセザルベカラズ、食品ハ冷蔵スベシ。

食品以外ニ醫家ノ使用スル器具(胃消息子・灌腸器等)ハ石鹼・刷毛等ニテ洗滌シ成ルベク煮沸消毒スベシ。便所ニテ使用サルル紙類モ不潔ナラザルモノヲ選ビ、新聞紙・反古・屑等ノ使用ヲ避クベシ。

二 治療法總論

胃腸疾患ノ治療ニ際シテハ、之レヲ愛護シテ其機能ヲ輕減セシムベキヤ、或ハ適當ニ機能ヲ營マシメ充分ニ活動セシムベキヤ、容易ニ決定シ難シ。此點ニ關シテハ一般的法則ナキガ故ニ場合ニヨリ其何レカヲ採ラザルベカラズ、或ハ兩者ヲ同時ニ行ハザルベカラザル事アリ。

甲 食餌療法總論

(一) 食餌療法ノ總則

急性疾患或ハ重篤ナル組織疾患アル場合ハ絕對的ノ安靜必要ナルガ故ニ、一時攝食ヲ禁止スル事アリ。大人ニ於テハ一日乃至二日位ハ之ヲ行フヲ得ベク、時トシテ極メテ有利ナリ。急性胃疾患アル場合種々ノ食物ヲ提供シテ其何レガ適スルカヲ試ムル人アレドモ、斯ノ如キハ却テ有害ナリ。激烈ナル急性胃腸

疾患ニハ出來得ル限リ絶食セシメ、醫家ノ來ル迄飲食物ヲ與ヘザルヲ可トス。慢性疾患ノ際ハ不適當ナル食餌ニヨリ嘔氣・嘔吐・疼痛・下痢、其他ノ症狀ヲ來スガ故ニ、之レニヨリテ却テ適當ナル食餌ヲ選定シ得ル事アリ。消化器疾患ノ經過長キニ亘ル時ハ(一)疾患ノ治療上攝食制限ニヨリテ胃腸ヲ保護スルコト必要ナリヤ、(二)之レヲ必要トセバ之レガ爲メニ全身、從テ胃腸ノ榮養障礙ヲ來ス事ナキヤ、(三)保護療法ハ治療上有害ニシテ却テ積極的方法ヲ必要トセズヤ等ノ點ニ關シ、充分ニ研究セザルベカラズ。然レドモ之レガ決定ハ極メテ困難ニシテ、上記ノ自覺及ビ他覺的症候等ハ多義ニ解シ得ベク充分ノ根據トナシ難シ、宜シク種々ノ検査方法ヲ行ヒ確實ナル診斷ヲ下サザルベカラズ。確實ナル方法ニヨリテ粘膜炎アルヲ知ル時ハ、損傷部ノ治療スルニ至ル迄保護療法ヲ加フベシ。但シ全身状態不良トナラバ充分ノ食餌ヲ給セザルベカラズ。消化器ノ病理ニ關シテハ近時著シキ進歩ヲ見タリト雖モ、胃腸ニ於ケル組織變化ニ就テハ尙ホ充分ニ檢知スル方法少ナキガ故ニ、官能的診斷法ヲモ參考トシテ、各種ノ方法ヲ併セ行ヒ、然ル後必要ニ應ジテ食物制限等ノ保護療法ヲ行ハザルベカラズ。何トナレバ榮養漸退シテ甚シク不良トナル時ハ、食物制限法ハ却テ其反對方法ニ比シ有害ナルガ故ナリ。例ヘバ胃ニ於テハ鹽酸定量法・消化試験等ヲ行ヒ、兩者トモ病的ナル時ハ食物制限ニヨル保護療法ヲ行フベシ、是レ通常ノ食物ハ充分消化セラレズシテ患者ニ有害ナルベキガ故ナリ。反之胃酸分泌・消化等尋常ニシテ甚シキ損傷(潰瘍)ナキ場合ハ食餌制限ハ却テ有害ナリ。腸管ニ於ケル消化状態ノ検査ハ實地上極メテ困難ニシテ、糞便ノ顯微鏡的乃至化學的検査、及ビ不消化ノ儘排泄セラルル脂肪・澱粉・蛋白質等ノ定量等ニヨリテ大體ヲ推定スル外策ナシ。確實ナル検査方法ハ

實地上行ヒ難シ。サレバ吾人ハ短時試験的治療法ヲ行ヒ、其結果ニヨリテ食養法ノ良否ヲ判定スルヲ常トス。例ヘバ短時、榮養大且ツ消化佳良ナル食餌ヲ與ヘ體重ヲ検査ス。此際病的症狀消退シ體重減少セザレバ榮養法ハ佳良ナリ、反之症狀去ルモ患者羸瘦スル時ハ食量ヲ増シ、症狀ノ治療ト同時ニ體重ノ幾分増加スル様ニセザルベカラズ。體重減少セザルモ病的症狀治癒セザル時ハ、食餌量充分ナレドモ恐ラク適當ナル種類ナラザリシナルベシ。體重減少シ病的症狀モ減退セザル時ハ食餌法ヲ變更セザルベカラズ。

## 入院療法

## (二) 入院療法

食養療法ハ指示セラレタル献立ヲ正確ニ守ラザレバ效果ナキモノニシテ、家庭ニアリテハ容易ニ實行シ難ク、不知不識間ニ其禁ヲ破ル場合多シ、故ニ食養法ニヨリテ診斷的治療の結果ヲ見ント欲スルガ如キ場合ハ入院治療大ニ必要ナリ。是レ當ニ食養ノ注意ノミナラズ、身體及ビ精神ノ安靜ヲ保持シ、病院設備ノ整頓ト醫員ノ博識トハ大ニ精神的慰安ヲ與フルガ故ナリ、其他貧民ニアリテハ日常ニ勝レル食餌ヲ得ルガ故ニ一層有效ナリ。但シ食物ハ充分注意シテ調理セザルベカラズ。

## (三) 食餌ノ選擇

患者ノ食餌ニ就キテ充分ニ監督シ能ハザル場合ニハ、成ルベク精細ナル差圖書ヲ患者ニ與ヘ之レニ據リテ攝食セシムベシ、單ニ消化佳良ナルモノヲ食シ不消化物ヲ食スベカラズトカ、或ハ自己ニ適スルモノヲ食シ不適當ナルモノヲ食スベカラズトカ、簡ニ失スルコトハ不可ナリ。患者自己ノ觀察ハ時トシテ誤レル場合アリ、患者ハ通常種々ノ食品ヲ攝取スルガ故ニ、其ノ何レガ適シ何レガ然ラザルヤヲ判定シ得

## 食餌ノ選擇

ザルノミナラズ、攝食後ノ苦痛ハ食物ノ種類、若シクハ又他ノ原因ニヨルモノナリヤ等ヲ判別シ得ザルガ故ナリ。食物ノ適不適ハ個人ニヨリテ甚シク異ナレルガ故ニ、患者ノ言ヲ參考トシ適當ナル食餌表ヲ作成スベシ。但シ患者ノ言ヲ過信スル時ハ過誤ニ陥ル事アリ。時トシテハ屢々消化佳ナル種類好適セズシテ却テ消化不良ナル種類ノ適スルガ如キ場合アリ。食物ノ嫌惡ト不適トハ之ヲ混同スベカラズ。食餌表ニハ飲食物ノ種類・調理法・分量・攝食時間・攝食方法等ヲ記入スベシ、差圖書ハ不適當ト認メラルル場合適宜之ヲ變更スルノ要アルベキモ、患者ノ所訴ノミニヨリテ妄ニ變更スベカラズ。

食物ノ種類ハ胃腸管ニ於テ容易ニ消化セラルルモノナルヲ要ス。然レドモ從來患者ノ用ヒタルモノヨリモ粗雜ニシテ、且ツ幾分消化シ難キモノニテモ可ナリ。成ルベク自家ノ厨房ニテ天然産ノ食品ヲ調理シ與フベシ。人工榮養品ハ其豫告ノ誇大ナル爲メ、患者及ビ醫家ニヨリテ濫用セラルル傾キアレドモ、餘リ使用セザルヲ可トス。

人工榮養品

人工榮養品

人工榮養品ハ攝取シ易クシテヨク之レニ堪ヘ消化吸収等佳良ナルヲ要ス、故ニ其味美ナルヲ要シ少ナクモ無味ナルベカラズ、且ツ食慾ヲ増シ機械的・化學的刺戟等ヲ及ボス事ナク溶解セルモノヲ可トス。其他溶液ハ消化液・加熱等ニヨリテ沈澱ヲ作ル事ナク、榮養素ヲ濃厚ニ含有シ保存ニ耐フルモノナルヲ適當トス。患者ガ適當ナル食餌ヲ攝取シ得ザルカ、或ハ極メテ少量ノミ攝取スルニ過ギザルガ如キ場合ニ、初メテ人工榮養品ヲ用フベシ。

人工榮養品ハ自己或ハ他ノ經驗ニ據リ最モ適當ナルモノヲ撰ビ、之ヲ液狀食餌ニ加ヘテ患者ニ與ヘ、榮養價ヲ高メ或ハ食慾ヲ亢進セシムルヲ目的トス。又胃管榮養法・直腸榮養法等ニ用フ。吾人ハ屢々患者ヨリ何レノ人工榮養品ガ可ナリ

動物性榮養品

肉越幾斯

ヤヲ問ハルル場合アマガ故ニ、大略各種ノ榮養品ニ就テ知悉セザルベカラズ。

**動物性榮養品** 肉越幾斯・べぶごん・あるぶもーぜ 製品・肉汁・鶏卵及ビ牛乳製品等アリ。

肉越幾斯ハ眞性ノ榮養品ト稱スルヲ得ズ、此中ニ含有セラルル六十%ノ有機物ハ主トシテくれあちん・くれあちん・さるきん・きざんちん・かるにん・膠等ヨリ成リ、味ノ佳良ナルト鹽類ヲ含有（十八乃至廿五%ノ加里鹽ヲ含有シ少量ハ有害ナリ）セルトニヨリ、少量宛すーぶ等ニ加ヘテ用フ。調味作用ノ外、消化機能ヲ増進シ神經系統ヲ興奮セシムル作用ヲ有ス。我國ニ於ケル經節ノ糞出シモ肉越幾斯ニ類似ノ成分ヲ有ス。

肉 越 幾 斯 (ケーニヒ氏)	水 分	有 機 物	窒 素 含 量	灰 分
肉 越 幾 斯 (ケーニヒ氏)	二一・六四	六〇・四七	八・二七	一七・八九
鹽節越幾斯(田原・喜多尾二氏)	二一・六四	六三・五〇	七・一八	一四・六二

肉べぶごん  
あるぶもーぜ  
肉液

リービヒ氏肉越幾斯ハ褐色濃厚ノ液ニシテ、窒素八%鹽類二十三%ヲ含有ス、すーぶニ二瓦ヲ加ヘテ用フ。

肉べぶごん・あるぶもーぜ・肉液、Fleischlösung. 豫メ人工的消化法ニヨリテ蛋白質ヲ溶解状態（あるぶもーぜ及ビべぶごん）トナシ、胃消化ヲ輕減セシメン爲メニ作ラレタルモノニシテ、多數ノ肉製品・べぶごん製品等アリ。蛋白質製品ハ此階級以上榮養價ノ低キ物質（ろいちん・ちろじん等）ニ分解セザル様注意セザルベカラズ。是等ノ製品ハ肉纖維素・牛乳等ニべぶごん・膠質等、ばばちん・過熱セル水蒸氣等ヲ作用セシメテ製造セラレ。販賣セララルルべぶごん製品及ビ肉液中ニハべぶごん含有量極メテ少ナク、主トシテあるぶもーぜヨリ成ルガ故ニ、嚴格ニ云フ時ハべぶごん製品ナル名目適當セズ、然レドモ兩者トモ其ノ榮養價及ビ同化能力同一ニシテ、健康者・動物等ニ於テヨク同化セラルルガ故ニ、患者ニ於テモ亦食物中ノ蛋白質ヲ補フヲ得ベシ。肉液ハ凝固セル形ニ蛋白質ヲ含有スルモノナルガ、是レ亦消化食餌療法總論

そまこーぜ

佳良ニシテべぶごん及びあるぶもーぜ製品ノ代用品トナスヲ得。  
 是等多數ノ製品ニ就テハ(一)化學的性状、(二)味、(三)價格等ヲ充分ニ研究シ、適當ナルモノヲ撰定スルヲ可トス。  
 化學的性質ハ其廣告ニ記載セラレタル分析表ニヨリテ推定スルヲ得ズ、蛋白質ノ(一)多量ニシテ、(二)溶解セルカ或ハ  
 水ニ可溶性ナルモノ、(三)胃中ニ於テモ溶解狀ニアルモノガ最モ適當ナリ。故ニ先ヅ水ニ可溶性ノ如何ヲ檢スベシ。而シ  
 テ該溶液中多量ノ蛋白質アル時ハ醋酸黃血鹽試驗陽性ナリ。凝固セル蛋白質ノ水ニ可溶性如何ヲ檢スルニハ、之レニ強  
 酒精ヲ加ヘ、生ジタル沈澱物ヲ水又ハ温水ニ溶カシタルモノニ就テ試驗ス。又蛋白質ガ胃液ニヨリテ凝固セザルヤ否ヤ  
 ナ檢スルニハ之レニ二物鹽酸ヲ加フベシ、此際沈澱ヲ生ジ水ヲ加フルモ溶解セザル時ハ良品ナラズ、反之沈澱ヲ生ゼザ  
 ルカ或ハ水ヲ加フル時溶解スルモノヲ良トス。  
 味ハべぶごん含有量多キ程宜シカラズ。一般ニ液狀ノモノ最美味ニシテ膠様乃至糊狀ノモノハ不味ナリ。粉狀製品ハ  
 無味ナルモノト(此種類最モ佳ナリ)澆利鹽様味ノモノトアリ。  
 あるぶもーぜ製品中最モ賞用セルルルハ、そまこーぜナリ、本品ハ肉類ヨリ製シタル無味黃色ノ粉末ニシテ水ニ可溶性  
 ナリ。少量(一日十五乃至二十瓦)ハ食欲ヲ増進シ蛋白質ノ代用ヲナス、大量ニ用フル時ハ下痢ヲ來ス。  
 其他次ニ示スガ如キ種々ノあるぶもーぜ製品、肉液即チロイベ、ローゼンタール氏肉液(肉ヲ二%鹽酸ニテ煮沸シ後  
 ニ中和セルモノニシテ灸肉様ノ味アリ)・ミーミ、じゆーす Meat Juice・ビーふてー Beet's Juice・せんす、おぶ、ビーふ  
 Essence of beef・肉ハ、べん Fleischpepton (約三十三%ノ溶解性蛋白質アリ)・かろだーる Kadol・かるの Karno・かる  
 かん Kansin・かるびす Carvis・みおけん Myogen 等アリ。  
 肉蛋白質製品 粉狀ノ肉蛋白質ハ水ニ不溶性ナレドモ、又消化疾患ニ用フルヲ得、食物ニ加ヘテ營養價ヲ高ム。ころほん  
 Tropon (肉及ビ植物ノ蛋白八十三乃至九十七%ヲ含有ス)・そそん Sossin (黃色乃至灰白色ノ粉末ニシテ無味無臭、水ニ

不溶性ナリ)等はナリ。

牛乳製品ハ旅行等ノ際新鮮ナル牛乳ナキ場合用ヒラル、即チこんでんすみるくノ如キ是ナリ。  
 牛乳蛋白質製品 粉狀ノかぜいんヨリ成リ水ニ可溶性ナリ。尿酸製造ニ關與スベキぬくれいんヲ含有セザルガ故ニ痛風  
 症ニ應用セル。又肉越幾斯分ナキガ故ニ、牛乳ヲ飲用シ能ハザル腎臟病者ニ適ス。此他ぬころーぜ Nutose(かぜい  
 ん、なごりうむニシテ八十五乃至九十%ノ蛋白質ヲ有シ消化佳良ニシテ食シ易シ)・おいかしん Biotin(かぜいん、あん  
 もにうむ、同前)・さなこーけん(かぜいんヲ便利設林燐酸那篤備護ニテ可溶性トナシタルモノニシテ白色ノ粉末ナリ、九  
 五%ノ蛋白質ヲ含有ス)・ぶらすもん Plasmion (かぜいん、なごりうむニシテ蛋白七十五%ヲ含有ス)・牛乳そまこーぜ  
 Milchmousse、がらくしーけん Galactogen、くろほん Globon、のーぜ Sanose 等アリ。  
 植物蛋白質製品 あるいはろなーい Aleuronat (澱粉製造副産物ニシテ、蛋白八十二乃至八十六%、含水炭素六一七%ヲ含  
 有ス、麵粉類ニ入レテ製造スル時ハ其味佳ナリ)・ろほらーい Roborat 等アリ。

(四) 爾他注意スベキ事項

安靜ハ多數ノ胃腸疾患ニ極メテ緊要ニシテ、粘膜ニ於ケル潰瘍等ノ治療ニ障礙ヲ及ボサザラン爲メ、或ハ  
 榮養不給アル場合體力ヲ消耗セザラン爲メニ必要缺クベカラズ、通常横臥ヲ命ズ、實地上安靜ノ效果ヲ充  
 分ニ知悉セザル人多キハ遺憾ナリ。

體動 胃腸疾患ニ過度ノ體動ヲ強ユル人多シ、輕症竝ニ慢性症ニ運動ハ必要ナレドモ、散歩・室内體操法  
 乗馬・自轉車乗等輕度ノ運動ヲ可トシ、過度ノ體動・遊戲・旅行(登山・各種ノ競技)等ハ宜シカラズ。其  
 他腹部ニ壓ヲ加フベキ柔道ノ如キモ避クルヲ可トス。

牛乳製品  
牛乳蛋白質製品

植物蛋白質製品

胃腸疾患ノ注  
意事項

安靜

體動

新鮮ナル空氣ハ食欲ヲ昂進シ、全身營養ヲ佳良ナラシメ、精神ヲ快活トナス。外氣中ニ横臥セシメ、或ハ冬期ニ於テハ窓戸ヲ開キ、窓際ニ横臥セシムル等ノ方法ヲ施スベシ。榮養衰退シタル胃腸疾患ニハ幾分厚着セシムル位ガ可ナリ、腹部ニハふらんねる等ヲ卷キ保温セシムベシ。

精神の安靜ハ最モ必要ナリ。

食養療法

(五) 食養療法

之ガ詳細ニ亘リテハ各論ニ於テ記述スベキモ、種々ノ胃腸疾患ニ屢々應用セラルルモノヲ記述スベシ。  
 (一) 混合保護食 消化ノ極メテ佳良ナル種類ヨリ漸次幾分硬キ種類ニ移行ス(所謂潰瘍療法)、左記ノ表ヲ參考トシ適當ナル日本食ヲ撰定スベキナリ。

混合保護食

第一献立(約十日間)

すいぶ二百五十瓦、牛肉ヨリ製シ脂肪ヲ除キ少量ノ食鹽ヲ加ヘ徐々ニ飲用ス。  
 牛乳二百五十瓦、適當ニ煮沸シ全乳又ハ石灰水ヲ加フ、幾分茶ヲ加フルモ可ナリ。  
 鶏卵一二個、生或ハ半熟トス、温カキすいぶ中ニ混和シテ用フ。  
 肉汁一二食匙、生牛肉ヨリ作ル。  
 菓子、びすけ、ミカ、砂糖ナキモノヲ用ヒ、ヨク嚼ミ唾液ト混ジテ嚥トス。  
 水百瓦、酷冷ナラズ又炭酸ヲ含有セザルヲ良トス。  
 (分量ハ一回ノ最大量ナリ)

第二献立(約十日間)

犢牛腦、百瓦ヲ煮、凡テ皮膜様ノ部分ヲ去リ、すいぶニ加ヘテ用フ。  
 犢牛胸腺、百瓦、同前  
 鳩肉、一片、同前  
 鶏肉、一片、同前  
 生牛肉、百瓦ヲヨク細挫シ少量ノ食鹽ヲ加ヘ菓子ト共ニ食ス、腰部ヨリ取レル肉ヲ可トス。  
 たびをか、Tapioca(か)つさ根ヨリ採レル澱粉(牛乳中ニ三十瓦ヲ加ヘ粥狀トナス。

第三献立(約十日間)

鳩肉一片、新鮮ナルばたら附ケテ炙キそすヲ用ヒズシテ食ス。  
 鶏肉一片、同前  
 びいふすていき、腿肉百瓦ヲヨク叩打シ新鮮ナルばたらニテ炙キそすヲ用ヒズシテ食ス。  
 はむ、百瓦ヲ細挫シ、白麵麴ト共ニ食ス。  
 乳麵麴、或ハびすけ、ミカ、碎ケ易ク乾燥セルモノヲヨク嚼ミ唾液ト混和セシム。  
 馬鈴薯、五十瓦ヲヨク煮、搗キ雜ゼテ食ス。  
 花茶、五十瓦ヲ食鹽ヲ加ヘテ煮ル。

第四献立(八日乃至十四日)

鹿肉百瓦、脊肉ヲ炙リテ食ス。  
 鷓鴣肉一片、幼鳥肉ヲ豚脂ヲ用ヒズシテ焙リタルモノ



焙牛肉百瓦、肥胖肉ヲ敲打シ焙リタルモノ

腿肉百瓦、同前

犢牛肉百瓦、同前

だつ(淡水魚)鯉・鱒五十瓦、鹽ヲ加ヘテ煮、魚ソーナ用ヒテ食ス。

鹽漬魚卵百瓦、其儘食ス。

米五十瓦、粥トシテ

青豌豆五十瓦、煮テ糜粥狀トセルモノ

西洋ウド五十瓦、硬キ部ヲ去リ煮テばたと共ニ食ス。

菠薐草五十瓦、煮テ濾過シタルモノ

攪卵、鶏卵二個ニ新鮮ナルばた少量ト食鹽トヲ加ヘ攪拌ス。

卵菓子、鶏卵二個ニ砂糖二十瓦ヲ加ヘテ製ス。

果物ノ砂糖煮、新鮮ナル果物ノ皮核ヲ去リ煮テ濾過シタルモノ

赤酒百瓦、少シク温メテ飲用ス。

茶、餘リ濃厚ナラザルモノニ牛乳ヲ加ヘテ用フ。

柯々阿、牛乳ヲ加ヘテ用フ。

上記ノ献立ハ一例ニ過ギザルガ故ニ、此中適當ナルモノヲ撰定シ、患者ニ適當ナルモノヲ作成スルヲ可トス。

(二)牛乳療法 絶對的牛乳療法ト部分的牛乳療法トアリ、前者ニ於テハ牛乳ノミヲ與ヘテ他ノ食品ヲ與ヘ

ズ、後者ニ於テハ他ノ食品ニ加ヘテ牛乳ヲ與フルヲ云フ。牛乳ハ總テノ榮養素ヲ含有シ何レモ極メテ消化シ易シ、即チ脂肪ハ微細分子トナリテ散在シ、含水炭素及ビ鹽類ハ溶解狀ニ存ス、蛋白質(かせいん)ノミハ胃中ニ於テ大小ノ凝塊トナリ、漸次胃液ニヨリテ溶解セラル。牛乳ノ胃内ニ滯留スル時間ハ他ノ榮養價低キ液體ト殆ンド同様ナリ。然レドモ牛乳ノミニヨリテ身體ニ要スル窒素及ビ炭素ヲ補給センニハ、極メテ多量ヲ攝取セザルベカラズシテ、直チニ飽滿ノ感ヲ催シ、之レニ堪ヘザルノミナラズ、腸管ニ於ケル吸收モ亦充分ナラズシテ、約十%ハ糞便中ニ排泄セラル。故ニ絶對的牛乳療法ハ榮養價不十分ナル榮養法ニシテ、長時ニ亘リテ行フベキニアラズ、短時胃腸管ニ保護療法ヲ加フル爲メニ試ムベキナリ。消化疾患ニ對シ多クハ著シキ效果ヲ及ボスベキモノナレドモ、之レヲ嫌惡スルモノ、其他之レニ適セザル胃腸疾患等ニハ應用シ難シ。牛乳ニ柯々阿・茶・珈琲等ヲ加フルカ、或ハ時トシテ之ヲ強制スル時ハ斯カル場合ニ應用シ得ル事アリ。本療法ニヨル自覺的及ビ他覺的消化障礙ヲ避ケンガ爲メニハ、注意シテ煮沸シ或ハ充分ニ滅菌シ、或ハ重湯・石灰水・こにやつく(下痢アルモノニ)・重曹(便秘アルモノニ)等ヲ加フル等適當ノ方法ヲ行フベシ。時トシテ胃中ニ於テ大ナル凝塊ヲ作り消化充分ナラザルモノニハ重湯・石灰水等ヲ加ヘ效果アル事アリ。

(三)乳漿療法 Molkenturen. 乳清・五%乳糖・鹽類・少量ノ脂肪及ビ蛋白ヨリ成ル。多量ヲ飲用スル時ハ僅下作用アリ。乳漿療法ハ榮養療法ニアラズシテ寧ロ減食療法ナリ、近時餘リ應用セラレズ。

(四)肥胖療法及ビ過養法 斯カル方法ハ胃腸粘膜・筋層等ニ病的變化ナキカ、或ハ僅カニ微細ノ變化アル如キ場合ニ行フヲ要ス。食慾全クナキ場合ハ胃管ニテ榮養セザルベカラズ。

(六) 滋養灌腸

大腸粘膜ハ蔗糖及ビ澱粉ヲ葡萄糖ニ變化セシムル能力以外消化作用ヲ有セズ、然レドモ吸收力極メテ強ク、水・鹽類・含水炭素(葡萄糖・デキストリン・澱粉)・ペブゴん・あるぶもーせ、其他ノ蛋白質(牛乳・鶏卵)・少量ノ乳狀脂肪(四乃至六%)ヲ吸收ス、故ニ時トシテ一時適當ナル榮養素ヲ大腸ヨリ供給シ得ル事アリ。然レドモ多量ニ注入シ能ハザルト、全部吸收セラレザルトニヨリ、約五百カロリ即チ需要量ノ三分ノ一以上ヲ供給シ難ク、且ツ長キニ亘ル時ハ、滋養液ヲ保持シ之ヲ利用スル能力漸次減退シ、之ヲ持續シ能ハザルニ至ルモノナリ。或ハ滋養液ヲ全然保持シ得ザルモノアリ、例ヘバ榮養不良・衰弱等ノ爲メニ肛門括約筋ノ收縮力衰退セル場合等ノ如シ。

灌腸液ノ調製法

(一) ロイベ氏肉糜灌腸液 Leubus Fleischpankreaslystere. 細挫セル肉及ビ肝臓(三ト一ノ割合ニ混シ糜粥狀トナス)ヨリ作り、肉蛋白ヲペブゴん乃至あるぶもーせ即チ吸收佳良ナル溶性蛋白ニ變セシムル方法ナリ。肉ノミニテハ蛋白質ノミナルガ故ニ、之レニ乳狀ノ脂肪(肉ノ六分一量)又ハ澱粉乃至砂糖等ヲ加フルモ可ナリ。但シ肝臓ノ容易ニ得難キト、且ツ腐敗シ易キトハ本法ノ不利トスル處ナリ。

- 脂肪少ナキ牛肉ヲ細挫セルモノ 一五〇〇—三〇〇〇
- 脂肪ナキ肝臓 五〇〇—一〇〇〇
- 微温水 一五〇〇

右混和粥狀トナシ灌腸料トス。

(二) ドベル氏液 Dobells Vorschrift.

- 牛肉又ハ羊肉ヲ炙テ薄ク切りタルモノ 九〇〇
- 糞タル葛粉 一五〇
- 肝臓乳劑 一五〇
- ばんくれあちん末 一〇〇
- ペブシーね 一〇〇

右ヲ温カキ乳鉢中ニ入レ、ぶらんてー十五瓦及ビ水ヲ加ヘテ混和シ、舍利別様ノ稠度トナス。

(三) エーワルド氏液

鶏卵二三個ニ水十五瓦、食鹽一瓦ヲ加ヘテ攪拌シ、之レニ二十%葡萄糖液百瓦ニ澱粉二瓦ヲ入レテ糞タルモノ及ビ葡萄酒百瓦ヲ加ヘ、體温位ニ冷却シ徐々ニ注入ス。時トシテ之レニ五瓦ノ肉ペブゴんヲ加フルモ可ナリ。全量ヲ二百五十瓦以上ニ達セシムベカラズ。其製法單純ナルガ故ニ(一)ニ比シ應用シ易シ。

(四) ボアース氏液

- 牛乳 二五〇〇
- 卵黃 一個
- 食鹽 一・五
- 赤酒 一五〇
- 澱粉 一五〇

(五) Dujardin-Beauneitz 氏液

- 牛乳 一〇〇〇
- 食餌療法總論

胃腸疾患療法

卵黄

一個

液状ペブミン

三〇〇

阿片丁幾

五滴

重曹

一〇

ロイベ氏變法

(六)ロイベ氏變法

(イ)ペブミン牛乳灌腸液

牛乳二五〇 ペブミン六〇一七〇カロリー

(ロ)鶏卵牛乳灌腸液

牛乳二五〇 鶏卵三個 食鹽三〇一三七〇カロリー

(ハ)澱粉牛乳灌腸液

澱粉六〇 牛乳二五〇一四二〇カロリー

(ニ)砂糖灌腸液

葡萄糖六〇 牛乳二五〇一四二〇カロリー

(ホ)豚臟灌腸液

豚臟五〇一〇〇 肉一五〇一三〇〇 脂肪三〇一四五〇六五〇カロリー

滋養灌腸ノ方

滋養灌腸ヲ行フニハ豫メ洗腸ヲ行フ。護腸管ハ柔軟ニシテ太ク流出口大ナルモノヲ用フ。一時ニ多量ヲ注入スル時ハ短時ニ排出セラルル虞アルガ故ニ、一回二百五十瓦以下トシ粥狀ノ稠度ノモノヲ體温ト同温ニナシテ用フ。食鹽・砂糖・酒精等ハ腸蠕動ヲ高ムルガ故ニ餘リ多量ニ用ヒザルガ可ナリ。阿片ヲ用ヒ

藥物療法總論

テ蠕動ヲ停止セシムル事アリ。灌腸ニ當リテハ成ルベク高處ニ注入シ、仰臥位ヲ取ラシメ、排出セザル様ニ努メシムベシ。斯カル注意ノ下ニ最初エーワルド氏鶏卵液、或ハ澱粉牛乳灌腸液ヲ試ミ、之レニ堪ヘ得ザル時ハ直チニ肉豚臟灌腸法ヲ行フ。

乙 藥物療法總論

胃腸疾患ニ對スル藥物ノ效果ニ就テハ、其判斷極メテ困難ナリ、是レ畢竟主トシテ疾病ノ本體ヲ探究スル事容易ナラザルガ爲メニシテ、消化疾患ニ用ヒラルル藥物ノ作用ニ關スル智識ノ缺損セルニヨルモノニアラズ。普通消化疾患ニ用ヒラルル藥物ノ多クハ悉ク對症藥ナリ。消化疾患ノ主徵ニ對シテ之レニ適應セル藥物ヲ應用スルニ關ラズ、何等ノ效果ナキ場合少ナカラズ、例ヘバ下痢症ニ制瀉藥、過酸症ニ制酸藥、便秘ニ瀉下劑ヲ用フルニ際シ、單ニ一時的ノ效果ノミニテ根本的ニ疾患ヲ治スルノ效ナキ場合多シ。故ニ吾人ハ各種ノ症狀ニ就キテ充分ニ研究シ、其原因的關係ヲ明ニシ、該症狀ト藥物トノ相互關係ヲ知悉スルヲ要ス。斯ノ如キハ主トシテ臨牀的實驗ニ待タザルベカラズ、例ヘバ種々ノ診斷法ニヨリテ胃酸缺乏症ガ消化萎弱症ノ原因タルヲ知ル時ハ、之レニ鹽酸ヲ服用セシムルニ止マラズ、之レニヨリテ果シテ胃消化ヲ佳良ナラシメ得タリヤ否ヤヲ確定セザルベカラズ。而シテ斯カル場合ニハ其他ノ藥物ハ一切之ヲ用ヒズ、試験セント欲スル藥物ノミヲ用ヒザルベカラズ。

(一) 運動機ニ作用ヲ及ボス藥劑

吐劑

消化器疾患ノ種類ニヨリ必要ニ應ジテ其蠕動ヲ亢進セシメ或ハ制止セシメザルベカラズ、此目的ニ催吐劑・瀉下劑及ビ麻酔劑等用ヒラル。

(イ) 吐劑ハ局處ニ刺戟ヲ及ボシ全身状態ニ影響ヲ招來スルノミナラズ、充分ニ胃内容物ヲ排除シ能ハザルガ故ニ、餘リ用ヒザルガ可ナリ。反之胃洗滌ハ全身作用ヲ及ボサザルノミナラズ、充分ニ胃内容物ヲ除去シ得ルヲ以テ一般ニ應用セラル。

瀉下劑

(ロ) 瀉下劑ハ腸内容物ヲ短時ニ排除スル藥物ニシテ、其種類極メテ多シ。今爰ニ緩和ナルモノヨリ峻烈ナルモノヲ擧グレバ次ノ如シ。

緩和ナル下劑 蜜・滿那等糖分ヲ含有スルモノ、梅・無花果等糖分及ビ植物酸ヲ含有スルモノ、硫黃・煨製まぐねしあ・蓖麻子油

中度ノ下劑 硫酸那篤留謨・硫酸まぐねしうむ・甘汞・大黃・ふらんぐら皮・かすからさぐらだ・えもぢん Emodin (Trinuthylanthracinon)・ねぐらん・Regulin (Agar-Agar mit Cascara)・蘆薈・せんな・えくそぢん Exodin (Gallussäureester)・ぶるがらん Purgatin (Diazetylanthrapurpurin)等

峻下劑 やらば・籐黃・ぼごふらん・ころしんちん・巴豆油等  
下劑ノ催下作用ハ腸管ヲ刺戟シテ其蠕動ヲ亢ムルニヨル。小腸内ニ於ケル稀薄糜粥狀ノ食餌ハ、普通ノ如ク濃厚トナル事ナクシテ大腸ニ移行ス。中度乃至強度ノ植物性下劑ガ強ク作用スル時ハ、腸粘膜ニ炎衝ヲ來シ體液ノ滲漏ヲ増シ下痢ヲ來ス。鹽類下劑ハ水ニ溶解シ易キモ、腸ヨリ吸收セラレ難ク、腸内ノ

液ノ吸取セララルヲ阻止ス。

芒硝・瀉利鹽・甘汞・蓖麻子油・くろごん油等ノ下劑ヲ少量即チ下痢ヲ來サザル程度ニ用フル時ハ、胃消化ニ何等ノ變化ヲモ及ボサズ、然レドモ下痢ヲ來スニ至ル時ハ食品ノ胃内滯留時間ヲ著シク増加スルモノナリ。

麻酔劑

下劑ハ之ヲ濫用セザル様注意セザルベカラズ、適應ニ就テハ後述スベシ。

(ハ) 麻酔劑 蠕動機ヲ制止セシムル藥劑ニシテ、阿片及ビ其製劑ヲ用フ。胃内ニ於ケル食物ノ滯留時間ハ是等藥劑ノ使用ニヨリテ増加シ、鹽酸分泌量漸次減少ス。腸管ニ於テハ腸筋ヲ麻痺セシメ便秘ヲ來ス。便秘アルモノニ阿片ヲ與ヘテ排便アル場合ハ腸筋ノ病的攣縮ニヨル種類ニシテ(例ヘバ鉛毒癱瘓)、腸蠕動ノ減少ニ伴ヒ疼痛緩解スル結果便通ヲ催スモノナリ。あごろびん・べらごんな製劑等モ同様蠕動機ヲ制止スル働モヲ有シ、腸壁ノ運動神經節ニ作用ス、阿片劑ト同ジク胃ノ運動機能及ビ胃液分泌ヲ減少セシム。

(二) 分泌及消化ニ作用ヲ及ボス藥劑

消化液ノ分泌充分ナラザル場合ハ、其ノ代償的藥劑ヲ用ヒ或ハ分泌促進藥ヲ用フ。

代償藥

(イ) 代償藥

鹽酸 胃酸ノ定量法ハ實地上容易ナラザルガ故ニ、其ノ分泌量ノ幾何減少セルヤハ知リ難シ。鹽酸缺乏症ノ有無ヲ檢セズシテ濫ニ鹽酸ヲ服用セシムルハ宜シカラズ、且ツ鹽酸缺乏症アル場合ト雖モ注意シテ之ヲ投與スベシ。種々ノ實驗ニヨルニ鹽酸缺乏症アルモノニ鹽酸ヲ與フル時ハ其分泌ヲ促スモノノ如シ

ト雖モ、尙ホ確定セラルルニ至ラズ、只唾液ノ分泌ハ確實ニ促進セラル。消化ノ最モ旺盛ナル時期ニ於ケル胃内容物中ノ鹽酸量ハ平均二%ナリ。故ニ鹽酸ノ缺乏セルモノニハ、胃内ノ水分ヲ千瓦ト假定シ、約二十瓦三百二十滴ノ稀鹽酸ヲ要スル等ナリ（稀鹽酸ハ百分中十分ノ鹽酸ヲ含有スルガ故ニ）。然レドモ斯ノ如ク多量ヲ與フルハ不可能ニシテ一回量多クモ一瓦以上ヲ用ヒ難シ。而シテ管ニ一瓦ノ稀鹽酸ニテハ千瓦ノ胃内容ニ對シ〇・一%ニ過ギズシテ、充分ノ效果アリト思惟スルヲ得ズ。故ニ比較的充分ノ效果ヲ得ントセバ食後一時間毎ニ數回一瓦宛ヲ服用セシムルヲ可トス。斯カル方法ニヨリテ消化ヲ促進シ、屢々榮養ヲ高メ、鹽酸分泌ノ再ビ始マレルヲ見ル事アリ。患者ニ稀鹽酸約五十瓦ヲ與ヘ置キ主食ノ後一時乃至半時間毎ニ三四回、副食ノ後二回一瓦宛内服セシム、齒ノ腐蝕セラ

ルル虞レアルガ故ニ、一瓦ヲ水百瓦中ニ溶解シ硝子管ニヨリテ吸取セシム。近時鹽酸トベふしーねトヲ食事中ニ用フルヲ可トスル人アレドモ、上記ノ方法ニ比シ遜色ナキヤ否ヤ疑問ナリ。あちごーるハ服用シ易ク、鹽酸缺乏症ニ時トシテ有效ナル事アリ。あちごーる Actol (鹽酸ベたいん Betainum hydrochloricum) ハ無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ易ク、鹽酸二十三%ヲ含有ス。水ニ溶解スレバ鹽酸ヲ分離シ、此際分離スルベたいんハ無害ナリ、故ニ其效力鹽酸ニ同ジク其一瓦ハ鹽酸八滴ニ該當ス、〇・五及一・〇ヲ含有スル錠劑トシテ販賣セラル。

要之、胃酸缺乏症アルヲ確定セザル間ハ、鹽酸ヲ使用セザルヲ可トシ、消化時ニ大量ヲ用フルガ可ナリ。而シテ時々試験食ヲ給シ其效果如何ヲ檢スベシ。

## 醱酵素

醱酵素 蛋白質消化ノ不充分ナル場合ハ、ベふしーね・胄臟酵素ヲ用ヒ、澱粉消化ノ不充分ナル場合ハふち

ありん・ちあすたーせ・胄臟酵素等ヲ用ヒテ可ナリ。酵素ノ缺乏・減少等ナキ場合は等ノ酵素ヲ使用スルモ敢テ有害ナラザレドモ、無用ノ手數ヲ節シテ何等カ有用ナル他ノ方法ヲ行フガ可ナリ。酵素ノ缺乏ハ消化試験ニヨリテ決セザルベカラザルガ故ニ臨牀上行ヒ難シ。然レドモ從來ノ經驗上、酵素ノ缺乏ノミニヨリテ消化障礙ヲ來ス場合ハ極メテ稀ナリ、但シ胃粘膜ノ萎縮ニヨリテベふしーねノ消失シ、胄臟疾患ニヨリテこりぶしんノ消失セルガ如キ場合ハ、消化試験ニヨリテ有效ナリト確定セラレタル酵素ヲ使用スベシ。酵素ノ缺乏ト酵素ノ能動性トヲ試験セズシテ酵素ヲ使用スル場合ハ、其結果ニ就キ何等斷定ノ價値ナク、偶然ニ效果アリシカ、或ハ效果アリシガ如ク過信セラレタルニ過ギズ。

ベふしーねハ白色微細稍々潮解性ノ粉末ニシテ特異ノ臭氣ヲ有シ、其味甘ク後幾分苦味ヲ遺ス。百分ノ水ニ溶解シ幾分濁濁ス。鶏卵ヲ十分間沸騰水中ニ入レ、冷却後卵白ヲ粉砕シ其十瓦ト攝氏五十度ノ温湯百瓦ト鹽酸〇・五立方仙迷トヲ混和シ、之レニベふしーね〇・一瓦ヲ加ヘヨク振盪セル後一時間四十五度ニ保持スル時ハ、殆ンド全ク溶解シ、黃白色ノ皮膜少量ヲ遺スニ過ギズ。販賣品ニシテ此條件ニ適スルモノハ其數多カラズ、甚シキハ糊嚙シトナリテ全ク無効ナルアリ。但シ神經性患者ハ如何ナル品種ニテモ效果アルガ如ク信ズルガ故ニ、慰安的ニ作用スル事アリ。

胄臟酵素ハ理論上之ヲ使用スル機會ベふしーねニ比シ遙ニ多シ、何トナレバ胃酸缺乏症ハ比較的多数疾病人ナルガ故ニ、豫メ胄臟酵素ニヨリ胃中ニ於テ消化作用ヲ營マシメ、ベふしーね消化ノ障礙ヲ減少セシメ得ベキガ故ナリ。然レドモ之レニ就テハ尙ホ未ダ多數ノ確實ナル實驗成績ヲ有セズ、又販賣品ニ就テ試験スルニ、何レモ其作用極メテ緩慢ニシテ、確實ノ效果アルモノ半數以下ナリ。ばんくれあちん・こりぶ

しん・ばんくれおん等使用セラル。ばんくれあちんハ温血動物ノ脾中ニ存在セル諸種ゑんちーむノ混合物ニシテ、特異ノ臭氣ト肉ニ類スル味ト有シ、水ニ可溶性ナル類黄色ノ粉末ナリ。ばんくれおんハばんくれあちんと鞣酸トノ抱合物ニシテ水及ビ酸ニ溶解セズ、腸ニ至リ分離シテ消化作用ヲ呈ス。帶灰赤色無臭ノ粉末ニシテ味不快ナラズ。本劑ハ有名ナル藥劑ナレドモ、其作用極メテ緩慢ナリ。

ばばいん Papain (ばばいん Papain) Carica papaya ノ葉及ビ未熟果實ノ乳液ヨリ得タル酸酵素ニシテ、水ニ可溶性無味無臭ノ白色粉ナリ。酸性・あるかり性及ビ中性ニ於テ蛋白質ヲ消化スル外、澱粉ヲ消化シ乳汁ヲ凝固セシムルノ性ヲ有ス、普通餘リニ使用セラレズ。

消化促進劑

(ロ) 消化促進劑

食慾ヲ増進シ營養素ノ吸收ヲ促進スル藥劑ニシテ、所謂健胃劑ト稱セララルモノノ多數ハ此種類ニ屬ス。然レドモ其效果ニ就テハ確實ナル實驗成績ナク、慰安的作用アルニ過ギズ、例ヘバあるこほる・食鹽・おれきしん・香料・苦味劑等ノ如シ。

酒精

酒精 胃瘦ヲ作レル犬、其他健康者ニ於ケル實驗ニヨルニ、少量ノ酒精(例ヘバこにやく一五・〇、葡萄酒約百瓦)ハ胃液ノ分泌ヲ促進シ、食物ノ滯留時間ヲ短縮セシメ、大量ハ之レト反對ノ作用ヲ有スルモノノ如シ。此關係ハ普通健康者ニ之レヲ利用シ、病者ニハ寧ろ酒精飲料ヲ使用セザルガ可ナリ。

咖啡・茶

咖啡・茶等ハ普通消化器疾患ニ應用セラルル事ナシ、殊ニ近來ニ至リテハ是等飲料ノ消化器ニ不利ノ働キヲ及ボスヲ知ルニ至レリ。

食鹽

食鹽 鹽酸分泌ニ食鹽ノ必要ナルハ從來多數ノ推定セル處ニシテ、實驗上亦確實ニ證明セラレタリ。然

おれきしん

レドモ藥物トシテ食鹽ヲ用ヒ之レヲ飲用シ、或ハ調理ニ加フルモ胃液ノ分泌並ニ消化ニ何等ノ促進作用ヲ及ボサザルノミナラズ、却テ不利ノ結果ヲ見ル事多シ。

おれきしんハ食慾亢進作用ヲ有スル藥劑ニシテ、半数ノ場合ニ於テ食慾ヲ増進シ、食物ノ胃内滯留時間ヲ短縮シ、鹽酸分泌ヲ促進ス。恐ラク運動機轉ニモ亦作用スベシト云フ。然レドモ鹽酸分泌ヲ増スニ關ラズ何故ニ凡テノ場合ニ於テ同一ノ結果ヲ來サザルヤノ點、及ビ胃酸過多症及ビ胃潰瘍ノ場合何故ニ其應用ヲ禁忌トセザルヤノ點ニ就テハ充分説明セラルルニ至ラズ。而シテ胃疾患中本劑ノ效果不確實ナル種類アリ、腎臟疾患・嘔吐等アル場合ハ注意ヲ要ス、然レドモ妊婦嘔吐等ニハ時トシテ良效アリ、午前十時頃一包ヲ(〇・三—〇・五)肉羹汁ニ入レテ用ヒ、效果ナキ場合ハ八日間持續シ、次デ八日間休止シ再ビ内用セシム。

香料

香料 胡椒・芥子・蕃椒等ハ食慾ヲ増シ消化ヲ促進セシムルモノナリトシテ從來賞用セラル。食慾ナキモノハ香料ヲ加ヘタル食餌ヲ好ミ之ヲ多量ニ攝取スルヲ常トス。香料ハ唾液ノ分泌ヲ増シ、胃液ノ分泌及ビ胃運動ヲ亢ムルモノナルガ如キモ、尙ホ確定セラルルニ至ラズ。胃腸粘膜炎・潰瘍等アル場合ハ應用セザルヲ良トス。

苦味劑

苦味劑 一般苦味ヲ有スル藥劑例ヘバすごりきにーね・きにーね・龍膽・くわしあ木・苦艾 (Absynth)・唐花 (Hopfen)・こんぢゆらんご皮等ヲ總稱ス。食慾及ビ消化ヲ増進セシムル作用アルガ故ニ主トシテ胃疾患ニ應用セラル。實際上苦味劑ニヨリテ食慾ノ恢復ヲ見ル事少ナカラズ、然レドモ多クハ慰安的效果ニ過ギズシテ、他覺的ニ攝食量ノ増加ヲ見ルガ如キ場合少ナシ。分泌・消化等ニ及ボス作用ニ就テハ尙ホ

確實ニ證明セラレズ。種々ノ實驗ニヨルニ苦味劑ヲ與フルモ鹽酸分泌量乃至胃液消化力ノ増進ナキモノノ如シ。

用スル藥劑ニ作  
酵機轉ニ作  
用スル藥劑ニ作  
酵機轉ニ作

(三) 酵機轉ニ作用スル藥劑

(イ) 酸、菌ヲ死滅セシムル藥劑。極メテ多數ニ存在セル分裂菌・釀母菌、其他ノ寄生菌等ヲ機械的ニ胃腸管ヨリ除去スル方法トシテ、胃洗滌ヲ行ヒ或ハ吐劑・下劑等ヲ應用ス。或ハ殺菌劑ヲ試用スルモ可ナレドモ、殺菌劑ハ充分ニ雜菌ヲ死滅セシムル程度ニ與フレバ、胃腸粘膜炎ヲ起シ或ハ全身中毒ヲ來サシムル虞アルガ故ニ、充分ノ效果ヲ期待シ難シ。

但シ幾分ニテモ殺菌作用アル藥劑ヲ用フル時ハ、全ク用ヒザル時ニ比シ利益アルベキガ故ニ、くれおそーと石炭酸・べんちん等ヲ胃ニ用ヒ、甘汞・ざりちーる等ヲ腸管ニ應用ス。此中くれおそーとハ食慾ヲ増サシムル働キアル結果胃ノ運動ヲ盛トナシ、酸酵菌ヲ排除スルガ爲メニ有效ナルベク、殺菌作用ニ至リテハ著シキモノニアラザル如シ。甘汞ノ主ナル働キハ催下作用ナレドモ、恐ラク又可溶性ニシテ防腐作用アル複鹽及ビ昇汞等ヲ生ジ腐敗ヲ制止スルニモヨルナラン。

收斂劑殊ニ硝酸銀・鞣酸及ビ其含有物、例ヘバ阿仙藥・らたにあ等、其他たんにげん・たんなるびん・蒼鉛劑例ヘバ次硝酸蒼鉛・ざりちーる酸蒼鉛・びすむらん・でるまどーる・させろふおるむ・ざろーる等モ亦殺菌作用ヲ有ス。

酸酵產物ヲ無  
害トナスモノ

(ロ) 酸酵產物ヲ無害トナス藥劑。異常分解ニヨリテ發生スルモノノ中、注意スベキハ酸類(過量ノ鹽酸・醋

制酸劑

酸・牛酪酸及ビ其他ノ脂肪酸)ト瓦斯(炭酸・水素・沼氣・硫化水素)トナリ。

制酸劑。亞爾加里及ビ亞爾加里土ノ酸化物及ビ炭酸鹽類ニハ胃ニ於ケル種々ノ酸類ヲ中和スル作用アリ、勿論其作用ハ極メテ短時持續スルニ過ギズシテ、其後殊ニ患者ニ於テ鹽酸分泌ヲ増加セシムルモノナリヤ否ヤ現時尙ホ確實ナラズ。恐ラク酸酵機轉ニ對シテ只一時對症的作用ヲ及ボスニ過ギザルナラン。而シテ亞爾加里性反應ハ通常異常分解ヲ促ス作用ヲ有スルガ故ニ、其應用後實際ニ鹽酸分泌ノ増加アリタリトスルモ、却テ亞爾加里劑ノ應用ニヨリテ不利ヲ招來スベシ。又亞爾加里劑ハ胃中ニ於テ唾液ノ澱粉ニ作用スル時間ヲ延長セシムルモノナリトノ説ハ、寧ロ學理的ニシテ實地上ノ證明ナシ。其他重曹・カルルス泉鹽等ハ健康者ニ於テ胃消化ヲ催進セシムル働キヲ有セズ。炭酸亞爾加里ノ作用上寧ロ意味アルハ其粘液ヲ溶解セシムル働キナリ。斯ノ如ク述べ來ル時ハ、亞爾加里劑ハ殆ンド無効寧ロ有害ナルガ如ク思惟セラルルモ、實地上ノ經驗ニヨル時ハ種々ノ利益ヲ有シ、不利ヲ招クガ如キ事殆ンド是レナシ。故ニ吾人ハ實地上ノ觀察竝ニ胃洗滌法等ニヨリテ其良果ヲ確定セン事ニ苦心セザルベカラズ。

單ニ制酸ノミヲ欲スル場合ハ煨製まぐねしあヲ用フベシ。煨製まぐねしあハ重曹ノ如ク炭酸瓦斯ヲ發セシメザルガ故ニ、胃ニ分解瓦斯アルガ如キ場合其増量ヲ來ス事ナシ。粘液ヲ溶解シ、酸分泌ヲ亢進セシムル(前述ノ如ク此作用ハ尙ホ確實ナラズ)目的ナラバ少量乃至中等量ノ重曹ヲ用フベシ、此際發生ノ炭酸瓦斯ガ胃液分泌ヲ促スモノノ如ク思惟セラルルガ故ナリ。上記ノ作用ヲ助クル爲メニ胃腸ノ蠕動ヲ増サント欲セバカルルス泉鹽ヲ用フベシ。天然カルルス泉鹽ハ硫酸なごりうむ(硫酸かりうむ)四六%、重曹三六%、食鹽一八%ヨリ成リ、人工カルルス泉鹽モ殆ンド同成分ヨリ成ル。吾人ハ其目的ニ從ヒ此合成

ヲ變化シテ可ナリ、例ヘバ制酸ヲ主トセバ重曹ヲ多クシ、催下ヲ主トセバ硫酸鹽ヲ多クス、即チ三者ノ割合ヲ五〇、四〇、一〇或ハ五〇、二〇、一〇等トナス。此鹽一茶匙ヲ微温湯二百五十瓦ニ溶解シ徐々ニ(十五分乃至三十分間)曉朝空腹時ニ服用セシム。患者ハ服用後便宜就褥シ或ハ散步シテ可ナリ。服用後一時間ニシテ朝食ヲ喫ス。朝食後糜粥狀ノ便通一回アルヲ限度トシ、其レ以上ニ達セシメザル様分量ヲ制限スベシ。

驅風劑

瓦斯驅除劑、從來驅風劑トシテ茴香・葛縷等使用セラレタレドモ特別ノ效果ナキガ如シ。化合吸收等ニヨル瓦斯驅除法モ亦極メテ困難ナリ。製製まぐねしあハ大量ノ炭酸瓦斯特結合スル作用アリ(一・〇ニテ約千百立方仙迷ノ瓦斯特結合ス)、但シ胃腸管ニ於テハ鹽酸ト結合シテ鹽化まぐねしあヲ生ズルガ故ニ、其作用著シク減弱ス。腸管ニ於ケル硫化水素ト結合シテ、充分ニ之ヲ除去シ得ル藥劑ハ存在セザルガ如シ。炭末殊ニ新鮮ナルモノハ瓦スノ吸收力強シ、然レドモ腸管ニ於テハ濕氣ヲ吸收スルガ故ニ其力甚シク減弱ス。又炭末ノ粗大ナルモノハ粘膜ヲ機械的ニ刺戟シテ不利ナリ。要スルニ驅風劑ハ多クハ無害ナレドモ何レモ著シキ效果ナシ。

吸收催進劑

(四) 吸收催進劑

胃腸ニ於ケル營養素ノ吸收ヲ直接催進セシムル藥劑トシテ、確實ニ知ラレタルモノハ存在セザルガ如シ。殊ニ吾人ハ種々ナル食品ノ吸收セラルル遲速ニ就テ未ダ充分ノ智識ヲ有セザルガ故ニ、其判定モ亦困難ナリ。食鹽・重曹・苦味劑等ハ吸收ヲ促進スル作用アリト稱セラレ。一般ニ粘液ヲ溶解セシムル藥劑ハ吸收ヲ促スモノト稱スルヲ得ベシ。

鑛泉飲用療法

丙 鑛泉飲用療法

本療法ニ關シテハ吾人ノ學術的知見尙ホ充分ナラズ、或患者ニ於テ食鹽泉ヨリモ芒硝含有泉有效ナルニ反シ、臨牀上殆ンド同様ノ他ノ患者ニ於テハ反對ノ結果ヲ見ル事アリ、或ハ同一ノ患者ニシテ食鹽泉乃至芒硝含有泉何レニテモ同様ノ效果アル事アリ、是レ病症及ビ泉質ニ關スル吾人ノ知見不充分ナルガ爲メノミニアラズ、主トシテ他ノ條件(食餌・氣候・合理的生活法・精神作用等)ノ效果大ナルニヨルナリ。サレバ鑛泉飲用療法ハ温泉地ニ於テ著シク有效ナレドモ、家庭ニ於テハ通常著效ヲ見ザルモノトス。(イ) 單純性酸性泉。遊離炭酸ヲ含有シ效果ヲ奏セザル程度ニ少量ノ他ノ成分ヲ含有スルモノヲ云フ、即チ其有效成分ハ炭酸瓦斯ノミニナリ。其味美ニシテ渴ヲ醫スルニ足ル。之ヲ飲用スルトキハ、食物ノ胃中ニ滯留スル時間普通ノ泉水ヲ用フル場合ニ比シ幾分短縮スルモノノ如シ。胃酸分泌モ早時ヨリ始マリ其量多シ。而シテ胃ニ潰瘍・狹窄等アル場合ハ禁忌ナリ。

單純性酸性泉

亞爾加里及亞爾加里性鹽性泉

亞爾加里性鹽類泉

此種ニ屬スル鑛泉一リトトル中ニハ五百乃至千立方仙迷ノ遊離炭酸ヲ含有ス。(ロ) 亞爾加里泉及ビ亞爾加里性鹽性泉。亞爾加里泉トハ炭酸瓦斯及ビ一%以上ノ重曹ヲ含有スルモノヲ云フ。(ハ) 亞爾加里性鹽性泉トハ重曹ノ外少量ノ食鹽ヲ含有スルモノヲ云フ。此成分中最モ有效ナルハ重曹ニシテ、其作用ハ既ニ藥物療法ノ部ニ記載セリ。疾患ノ治療上最モ有用ナルハ此種類ニシテかるる食鹽是レナリ、制酸作用及ビ蠕動亢進作用ヲ有ス、



催下作用ノ結果食欲ヲ増進シ腸・肝等ノ循環ヲ佳良ナラシメ吸收ヲ助クル働キアリ。胃ニ於テハ其運動ヲ亢進スルモ酸分泌ヲ亢進セシムルヤ否ヤハ疑問ナリ。大量ヲ用ヒ或ハ長時連用スル時ハ胃分泌ニ不利ノ結果ヲ來ス。

食鹽泉

(ニ)食鹽泉 飲用療法ニ用フル場合ハ食鹽含有量一五%以下ナルヲ要ス、輕度ノ催下作用ヲ有ス。少量ニテハ胃酸分泌量ヲ増加セシムベキヤ否ヤ明カナラズ、多量ヲ用フル時ハ分泌量ヲ減少セシム。但シ鹽酸減少症アルモノニ長時連用セシムル時ハ、分泌増加ヲ來ス事アリト云フ。

苦味泉

(ホ)苦味泉 瀉利鹽ガ主成分ニシテ其他常ニ尙ホ芒硝ヲ含有ス、催下作用著明ナリ。温泉地ニ於テヨリモ屢々家庭ニ於テ使用セラル。

溫熱療法

丁 溫熱療法

全身浴

種々ノ方法ニヨリテ全身及ビ局部ニ温水・冷水等ヲ作用セシムル時ハ、少ナカラズ他ノ治療方法ノ補助トナルモノニシテ、例ヘバ胃腸等ニ鎮靜又ハ興奮作用等ヲ及ボスモノナリ。而シテ低溫ト高温トハ腸ノ蠕動ヲ高メ之レヲ持重スル時ハ寧ロ鎮靜セシムル作用アリ。冷浴ハ食物ノ胃ニ滯留スル時間ヲ延長セシメ、且ツ鹽酸分泌ヲ遲緩ナラシム、反之温浴及ビ高温療法ハ胃消化ヲ早ムルモ鹽酸分泌ニハ作用セズト云フ。故ニ胃消化及ビ鹽酸分泌ノ遲延セル者ニハ局部竝ニ全身温浴ヲ行フヲ可トス。

(一)全身浴 普通ノ入浴法ヲ行ヒ或ハ温泉地ニ於テ行フ。温泉成分ノ吸收ニヨル全身作用ハ著明ナラザレドモ、皮膚ニ作用シテ神經系統及ビ代謝機能ニ間接影響ヲ及ボシ、其利少ナカラズ。

局部浴

(二)局部浴 主トシテ坐浴ヲ行フ。冷坐浴ハ直腸ヲ冷却シ蠕動ヲ亢進セシム。長時間ノ温浴ハ腸ノ痙攣・痙痛ヲ治ス。

灌注法

(三)灌注法 此方法ハ温熱ト機械的トノ兩刺戟ヲ及ボスガ故ニ、種々ノ消化疾患中腸機能ヲ亢進セシムル場合ニ應用セラレ普通冷水ヲ使用ス、所謂蘇格蘭式灌注法ニヨリテ冷水ト温水トヲ交互ニ灌注スル法亦極メテ有利ナリ。

溫氣冷灌法

(四)溫氣冷灌法 溫氣冷灌法・蒸氣灌法等屢々消化器疾患ニ應用セラル。溫氣法ニハ主トシテ氈布ヲ應用シ、冷灌法ニハ冷水ニ浸セル布片或ハ氷嚢等ヲ用フ。下腹部ニハ温、冷、何レガ適スルヤ不明ナル事アリ、斯カル場合屢々中庸ヲ取リテブリースニツツ氏灌法ヲ賞用ス。特別ノ場合ヲ除ク外多クハ患者ノ好惡ニ從ヒテ可ナリ。

蒸氣灌法

蒸氣灌法 Dunstumschläge 幅四十乃至五十仙米長サ腹圍ニ三倍セル布片ヲ作り、其三分ノ一ヲ冷水ニ浸シテ絞リ、初メ濕レル部分ヲ腹部ニ巻キ次デ乾燥セル部分ヲ卷纏シ、其上ニ油紙ヲ置キふらんねるニテ被包ス、或ハ局部ニ冷水ニ浸セル布片ヲ置き、其上ヲ前記ノ様ニ被包スルモノナリ。斯ノ如クスル時ハ寒冷刺戟ヲ及ボセル後、濕布及ビ之レヨリ蒸散セル水氣ハ、漸次體温ニヨリ加温セラルルガ故ニ、皮膚血管ハ最初收縮スルモ漸次強ク擴張スルニ至ルモノナリ。之レニ由リテ腹部ニハ快感アリ、消化器疾患ニモ治效ヲ奏スルモノナリ、但シ學術上充分ノ説明ナシ。

洗滌法

戊 洗滌法

溫熱療法・洗滌法

(一) 胃洗滌法

胃洗滌法ハ醫家及ビ患者ノ熟練セル場合ニ於テハ極メテ簡易ナレドモ、神經性ノ患者ニ於テ殊ニ最初之ヲ行フ場合ハ周到ノ注意ヲ要スルモノニシテ、技術中々ニ容易ナラズ。

(イ) 装置 胃洗滌ハさいふをんノ原理ニヨリテ之ヲ行フ、所要ノ器械ハ洗滌水ノ容器ト護謨管竝ニ胃管トニシテ、洗滌ニ當リ容器ヲ上下スレバ液ハ胃ニ入り或ハ之レヨリ流出ス。

胃管ハ亦護謨ニテ造ラレ、長サ七十乃至七十五仙迷、直徑六乃至七密迷ヲ有シ、其胃端ハ鈍圓形ニシテ閉鎖シ、先端ヨリ少シク上部ニ橢圓窓ヲ有ス。橢圓窓ハ成ルベク大ニシテ、且ツ長徑ハ少ナクモ一仙迷ナルヲ良トス。普通二個ノ小窓アルモノヲ用フ。

連結管 護謨管ニシテ長サ約一迷突ヲ要ス。其一部ニ短カキ硝子管ヲ連結シ、管内ヲ流通スル内容物ヲ見易カラシム。

洗滌水ノ容器ニハ通常一リートルノ硝子製漏斗ヲ使用ス、漏斗ハ懸垂シ難ク手ヲ要スルガ故ニ、度盛リセル「イルリガートル」ヲ用フルモ可ナリ。

胃ポンプ 食片ニヨリテ胃管ノ閉塞セラレタル場合ニハ必要ニ應ジテ胃ポンプヲ使用ス、其他中毒等アリテ胃洗滌ノ必要アル場合ニ用フ。

(ロ) 技術 胃管挿入法ハ最初ハ割合ニ困難ナレドモ、二三度行ヒタル後ハ患者之ニ慣習シ、自己ニテ之ヲ挿入シ得ルニ至ルモノナリ。挿入ニ際シテハ豫メ胸部ヲ診査シ、動脈瘤等ノ有無ニ注意スベシ。能クベクンバ、患者ニ不安ヲ抱カシメザル爲メニ、豫メ慣習セルモノニ挿入法ヲ行ヒ之ヲ傍觀セシムルヲ可ト

ス。患者ニハ初メヨリ急速ニシテ幾分深キ呼吸ヲ管マシム、斯ノ如クスル時ハ聲門痙攣・絞扼運動等ノ來ル事ナシ。挿入ノ際ハ頭ヲ後方ニ屈スル事ナク前方ニ屈セシムベシ。頭ヲ後屈セシムル時ハ、環狀軟骨ト脊椎トニヨリテ食道壓迫セラレ、胃管ノ通過困難トナル。頭ヲ前屈セシムル時ハ、管ノ刺戟ニヨリテ咽頭部ニ集レル粘液自然ニ流出スベキガ故ニ、患者ノ手ニセル膿盆ニ之ヲ受ケシムベシ。若シ診斷ノ目的ニ胃管ヲ挿入スル場合ハ挿入後腹壓ヲ加ヘシム、然ル時ハ胃内容物ハ管口ヨリ流出スベシ。

胃管ハ初メ咽頭後壁ニ送り、患者ヲシテ嚙下運動ヲ行ハシメ漸次之ヲ挿入ス、此際嚙下運動ノ代リニ屢々絞扼運動起リ胃管屈曲シテ挿入シ能ハザル事アリ。或ハ胃管ヲ左手ノ示指ト中指トノ間ニ挟ミ、先端ヲ下方ニ向ケ舌根部ヲ越シテ食道口ニ導クモ可ナリ。

試験食餌ノ後胃管ヲ挿入シ内容物流出セザル時ハ、胃管ノ一端ヲ撮ミテ之ヲ抽出シ、他ノ一端ヲ撮ミ清潔ナル皿ニ其内容物ヲ排出セシムベシ。

胃管ヲ挿入セル後ハ其一端ヲ連結管及ビ微温水ヲ入レタル漏斗ニ接続セシム。洗滌水ノ温度ハ温カキヨリモ幾分冷カナルガ可ナリ。是等ノ連結ヲ終レル後漸次漏斗ヲ高舉シ水ヲ流入セシム、高壓ハ必要ナラズ且ツ危険ナルガ故ニ注意セザルベカラズ。毎回流入スル水量ハ約五百瓦トス。此際胃ノ下界ヲ知ラント欲セバ「リートル」ヲ要ス。胃ノ甚シク過敏ナルモノ或ハ胃管ノ側傍ヨリ液ノ吐出セララルガ如キ場合ハ、低壓ノ下ニ少量宛流入セシメザルベカラズ。

適當ノ液量胃中ニ流入セル後ハ徐々ニ漏斗ヲ低下セシム、然ル時ハ胃内容物ト混ゼル濁水其中ニ流出ス故ニ之ニヨリテ胃消化ノ程度ヲ知り、粘液・血液其他ノ夾雜物ノ有無ヲ檢ス。而シテ其量ヲ計リテ之ヲ他

ノ容器ニ移シ、新ニ水ヲ容レ數次反復シテ流出液ノ鮮明トナル迄繼續ス、洗滌終レバ連結管ヲ胃管ヨリ離シ徐々ニ抽出ス。洗滌後咽頭部ニ幾分壓迫感アレドモ、其他何等ノ不快感ヲ遺ス事ナシ。

胃管挿入時ノ偶發事項

ハ偶發事項 咽頭部ノ甚シク過敏ナルモノニハ、時トシテこかいん塗布ヲ行フ。

粘膜炎傷

洗滌法ハ注意シテ行フニ關ラズ、胃粘膜ノ引キ破ラレル事アリ、是レ胃管ノ橢圓窓ニ胃粘膜ノ吸引セラレアル際、急激ニ胃管ヲ動かスニ由ル、但シ多クハ特別ナル障礙ヲ後遺スル事ナシ。

出血

出血 極メテ少量ノ出血ノ如キハ敢テ介意スル必要ナシト雖モ、反之著明ニ出血シ或ハ絞扼運動ト共ニ血塊ヲ吐出スルガ如キ場合ハ、内容ヲ除去セル後洗滌ヲ中止シ、少ナクモ一日間安靜ヲ守ラシメ、少量ノ冷却セル流動食ヲ攝取セシム、要スルニ胃ヲ收縮セシムル時ハ止血スルモノナリ。

穿孔

胃壁ノ貫通ハ普通ノ場合遭遇スル事ナキモ、胃潰瘍等アル場合ハ之ヲ來スノ危険ナシトセズ。胃管ノ側傍ヨリ嘔吐物ヲ出ス事アリ、此際水ヲ注意シテ徐々ニ注入スル時ハ之ヲ防止スルヲ得ベシ。又嘔吐運動ハ多ク胃管ガ胃壁ニ接觸スル場合起ルモノナルガ故ニ、數仙迷胃管ヲ抽出スル時ハ中止スベシ。

流出中絶

時トシテ胃管ヨリノ流出中絶スル事アリ、是レ多クハ食片ノ小圓窓ニ介在セル爲メナルガ故ニ、漏斗ヲ高クシ水ノ流入壓ヲ強クセバ之ヲ除去スルヲ得ベシ。然レドモ此方法ニヨリ液ハヨク胃内ニ流入スルニ關ラズ流出ヲ見ザル事アリ、斯カル場合ハ管ヲ少シク抽出シ或ハ少シク挿入シテ流出ノ如何ヲ檢スベシ蓋シ胃管ノ餘リニ深入シテ尖端屈曲セルカ、或ハ液面ニ達セザル爲メニ流出セザル事アルガ故ナリ。種々ノ方策ヲ講ズルモ流出セザル時ハ止ムヲ得ズ全然管ヲ抽出セザルベカラズ。大ナル食片ニヨリテ屢

々管口ノ閉塞セララルルガ如キ場合ハ、攝食ノ際患者ヲシテ常ニヨク咀嚼セシメ、或ハ細挫セル食物ヲ與ヘザルベカラズ。攝食後直チニ洗滌法ヲ行フ時ハ屢々胃管ノ閉塞ヲ來スベキガ故ニ、通常五六時間ヲ經テ之ヲ行フベシ。

胃洗滌ノ適應症ニ就テハ後述スベシ。他ノ臟器ノ疾病中禁忌トスベキハ各種ノ出血(殊ニ胃腸ノ出血ニ

ハ行フベカラズ)・代償障礙ノ状態ニアル心臟病・大動脈瘤・急性及慢性傳染病ノ衰弱期等ナリ。

胃管ニヨル藥物療法

(一)胃管ニヨル藥物療法 普通ノ方法ニテハ水ヲ用ヒテ機械的ニ胃ヲ洗滌スルモ、時トシテハ胃ヲ充分ニ洗滌シ、且ツ粘膜炎一定ノ作用ヲ及ボサシムル爲メニ、藥物ヲ加ヘテ洗滌法ヲ行フ事アリ。炭酸曹達・重

亞爾加里劑

苦味劑

炭酸曹達・石灰水等ハ粘液ヲ溶解シ又ハ異常ノ酸ヲ排除セントスル場合ニ用ヒラル。又苦味劑例ヘバ括矢亞浸(三〇―五〇〇、冷水ニテ浸出ス)・こんぢらんご(流動越幾斯五乃至十瓦ヲ水

殺菌劑

五百ニ混ズ)ヲ用フル事アリ。機械的洗滌後、殘留セル細菌ヲ除去スルノ意味ニ於テ一%さりちーる酸溶液、二%鹽酸液(稀鹽酸八瓦

ヲ水一リートル)ニ加フ)等ヲ用フ、殊ニ後者ヲ可トス、但シ胃潰瘍・酸過多症等ニハ宜シカラズ。

胃壁ニ藥物ヲ應用シ其吸收セラレ或ハ腸管ニ移行スルノ量多キヲ望マザル場合ハ、藥液五百瓦ヲ二分三分乃至五分間胃中ニ滯留セシメ、然ル後數リートルノ水ヲ用ヒテ充分ニ洗滌スベシ、此際主トシテ殺菌

(硼酸)收斂(たんにん)劑ヲ用フ、其他一%硝酸銀溶液灌漑法、次硝酸蒼鉛注入法等亦應用セラル。斯カル場合注意スベキハ(一)濃度ノ強キモノヲ用ヒザル事(口腔粘膜ニ試ミ疼痛其他刺戟症狀ナキ程度)、(二)全部吸收セララルルモ全身障礙ヲ來サザル分量ニ用フル事、(三)最初ハ極メテ短時間即チ約半分間作用セ



灌腸法

シムル必要アルガ故ニ、腸蠕動ヲ鎮靜セシムル爲メニ阿片丁幾ヲ加フ。液ノ温度ハ三十八度位ヲ可トシ、之レヨリ低温或ハ高温ナル時ハ蠕動ヲ亢ムルノ不利アリ。氷冷水ハ蠕動ヲ亢メテ強ク排便セシムルモ、刺戟甚シキガ故ニ普通之ヲ注入セズ。

(二)灌腸法(Enema) 腸下端ノ洗滌或ハ排便、或ハ該部ノ粘膜ニ藥液ヲ作用セシメ、或ハ此部ヨリ藥液ヲ吸收セシメテ全身ニ作用セシムル場合ニ行フ方法ナリ。單ニ排便ヲ目的トスル時ハ、禁忌ナキ限り多量ノ液ヲ注腸スルガ有效ナリ。

腸ノ下端ニ藥液ヲ應用スル場合ハ、藥液ノ長ク該部ニ留止スルヲ必要トスルガ故ニ、少量(三十乃至五十瓦ヲ可トス、百瓦以上ヲ用フベカラズ)ヲ刺戟セザル濃度ニ融解シ、體温位ニ温メ豫メ洗腸ヲ行ヘル後注入スベシ。全身作用ヲ目的トスル藥液ヲ灌注スル場合亦同様ニシテ、五十瓦容ノ護謄球ニ長キ嘴管ノ附著セルモノヲ用フ。

普通ノぐりせりん灌腸ニハ硝子製ノ小灌腸器ヲ用フ。又ぐりせりん坐藥ヲ用フルモ可ナリ。

己 按摩法及體操法

(一) 按摩法

按摩法

胃按摩法

按摩法ハ消化器疾患ニ必要ナル治療法ニシテ、詳細ハ各論ニ記述スベキモ此處ニ其總則ヲ略記スベシ。

(イ)胃按摩法 胃按摩法ハ一般腸部按摩法ノ如ク必要ナルモノニアラザレドモ、種々ノ胃疾患ニ之ヲ試ム人アリ。但シ健康者ニ於テハ之ニ由リテ必ズシモ胃内容ノ腸管ニ移行スル時間ヲ短縮スルモノニアラザ

腹部按摩法

ルガ如ク、又患者ニ於テモ精確ナル試驗成績ナキノミナラズ、胃潰瘍等ノ存スル時ハ危險ナルガ故ニ餘リ行ハザルヲ可トス。腹部按摩法ノ場合ニ於テモ成ルベク胃部ヲ避クル様ニスベシ。

(ロ)腹部按摩法 腹部按摩法ハ胃按摩法ニ比シ汎ク應用セラレ、殊ニ便秘症ニ賞用セラル。而シテ本法ハ便秘ニ對シテ常ニ有效ナルヲ見ルガ故ニ、恐ラク腸筋ノ攣縮力ヲ増シ竝ニ腸内容ヲ機械的ニ排出セシムル作用ヲ有スルモノト考ヘザルベカラズ。本法ヲ長時持續シテ行フ時ハ永久ノ效果アリ。但シ自覺感ノ輕快等ハ暗示的ニ起ル事アルガ故ニ、按摩法ト他ノ療法ト併用セル場合之ヲ按摩法ノ效果ト誤信セザルヲ要ス。

適應症ト禁忌症トハ簡單ニ述ベ難シ、胃及ビ腸其他腹部臟器ノ潰瘍、急性炎等ニ按摩法ノ適セザルハ明カナリ。但シ胃腸潰瘍等ハ特別ナル症狀ヲ呈スル事ナクシテ隱匿セラレアル場合少ナカラザルヲ以テ、輕卒ニ之ヲ行フベカラズ。而シテ強キ按摩法ニテハ比較的強キ反應ヲ見ルモノナルガ故ニ、醫家ハ常ニ按摩法ノ結果ヲ觀察シ、適當ナル度合ヲ術者ニ指示セザルベカラズ。

自己按摩法ヲ補助的ニ行ハシムルモ可ナリ、即チ起床時排尿セル後仰臥位トナリ、ふらんねるニテ包ミタル三乃至五ポンドノ鐵球ヲ用ヒ大腸ノ經過ニ沿ヒテ螺旋狀ノ廻轉運動ヲ行ハシム、之ニ由リテ便秘ニ著效アル事アリ。

體操法

(二) 體操法

治療體操法ハ其他動的ナルト自動的ナルトヲ問ハズ、又器械ノ有無ニ論ナク按摩法及ビ其他ノ治療法ヲ補助ス、主トシテ室内體操ニシテ、胴體ノ屈曲・旋轉・仰臥位ニ於テ膝ヲ急速ニ上體ニ引キ付クル運動等

按摩法及體操法

ナリ。戶外運動例へば乗馬・漕艇等ノ運動モ適當ナル器具ヲ用ヒ室内ニ於テ行フヲ得。自轉車又ハ水泳等ノ運動法ニヨリテ食物ノ胃内ニ滯留スル時間ノ短縮セララルヤ。難キモ、鹽酸分泌ノ遅ルル事ハ明カナリ。一般運動法ハ腸運動ヲ亢進セシメ、全身ノ血液循環ヲ旺盛ニシ、全身狀態ヲ佳良ナラシムル働キヲ有スルモノナリ。

電氣療法

庚 電氣療法

胃腸ノ神經性障礙・運動障礙ニハ一般ニ電氣療法有效ナリ。暗示的ニ治療スル場合アレドモ、電氣療法ノ後他覺的ニ其效果ヲ認ムル事アリ。

生理的原理

(イ)生理的原理。腹部ニ強キ感傳電氣ヲ應用スル時ハ胃腸ノ蠕動ヲ亢進セシムルコトヲ得。胃ノ收縮ノ増進スルコトハ胃内ノ水ガ短時ニ消失スルノ實驗ニヨリテ證明セラレタリ。又ざらゝるを用ヒテ尿ニざらちゝる反應早時ニ現ハルルヲ實驗セル人アリ。腸蠕動亢進ノ結果トシテ電氣療法後短時ニ排便ヲ見ル事アリ、一般ニ運動機能ハ平流電氣ニ比シ感傳電氣ニ依ル方強ク亢進セララルガ如シ。胃内ヨリノ電氣療法ハ其效果少ナシト云フ。

分泌ハ腹部ノ感傳・平流電氣療法及ビ胃内ノ感傳電氣療法等何レニヨリテモ亢進セララル。

沃度加里試驗法ニヨル時ハ、胃内ノ感傳電氣療法ハ幾分其吸收ヲ早ムルモノノ如シ。

實施法

(ロ)實施法。腹部・胃内・直腸内等何レニ於テモ感傳電氣或ハ平流電氣ヲ應用スルヲ得。腹部ヨリ應用スル場合ハ幾分屈曲セル板狀ノ導子二個(五百平方仙迷)ヲ用ヒ、一個ハ左側上腹部、一個ハ腰椎ノ左側ニ置

胃腸病療法各論

胃炎

定義

ク。腸ニ應用スル場合モ腹部ト背部ト對照的ニ貼置ス。電流ハ甚シキ疼痛ナクシテ腹筋ノ強ク攣縮スル程度ガ宜シク、強キガ可ナリ。初メハ先ヅ感傳電氣ヲ試ムベシ。  
胃・直腸等ヨリ應用スル場合ハ特別ノ構造ヲ有スル導子ヲ要シ、腹部ニハ普通ノ導子ヲ用フ。胃導子ハ絶縁セル導線ト金屬性ノ橄欖トヨリ成リ胃管ニ入レテ挿入ス、胃ニハ食鹽水ヲ注入セザルベカラズ。直腸導子ハ金屬線ニテ作ラレ末端ノ膨隆部ニ至ル迄ヲ硬護膜等ニテ絶縁セルモノナリ。平流電氣ハ腐蝕作用ヲ有スルガ故ニ普通感傳電氣ヲ應用ス。  
電氣療法ノ效果ハ外部ヨリ行フ場合ト内部ヨリ行フ場合トノ優劣未ダ確實ナラズ。只外部ヨリノ療法ハ簡便ナル利アリ。内部ヨリノ療法トテ敢テ特別ノ效果ヲ有スルモノニアラザルガ如キモ、直腸ニ於テハ内部ヨリ應用スル場合寧ロ便利ナリ。

第二 各論 Spezieller Teil.

第一節 胃疾患療法各論

甲 解剖的變化ヲ伴ヘル胃疾患

一 胃炎 Gastritis.

定義 胃炎ハ一ノ集合名ニシテ、胃ニ於ケル各種ノ炎衝例へば粘膜炎・腺實質及ビ間質組織ノ炎衝・粘膜炎・筋層ノ化膿性浸潤・侵蝕性腐蝕等ヲ總括ス。是等病變ハ場合ニヨリテ著シク其程度ヲ異ニシ輕重種々アリ。胃粘膜炎ニ炎衝

電氣療法・胃炎

アリテ通常同時ニ腺實質ヲモ侵ス種類ヲ、單純性胃炎（急性及慢性）ト稱シ、胃壁全層ニ亘レル化膿性炎ヲ化膿性胃炎ト稱ス。原因ニヨリテハ中毒性及ビ傳染性胃炎ヲ區別スルヲ得、是レ嚴密ノ意義ヨリ云フ時ハ何レノ胃炎モ中毒性乃至傳染性ナルガ故ナリ。然レドモ臨牀上殊ニ治療上ニハ上記單純性胃炎ト重症胃炎（化膿性胃炎及ビ胃壁腐蝕）トニ區別セバ可ナリ。

實地上、斯カル兩型ノ胃炎ヲ區分スルハ極メテ便利ナレドモ、實際胃粘膜ニ炎症アリト思惟セラレザル、症候アルモノハ此種類ト嚴密ニ區別スルヲ要ス。短時ノ胃障礙アルモノヲ急性胃炎ト稱シ、長時ニ亘リテ食思缺乏、噯氣、舌苔等アリテ其他特別ノ症候ナキモノヲ慢性胃炎ト稱スル習慣アレドモ、多クノ場合斯カル區分法ハ適當ナラズ。例ヘバ誤レル攝生法・過食・一回ノ暴飲等二次テ短時ノ胃障礙ヲ來セル場合ニハ、胃粘膜ニ一般急性炎ト稱シ得ベキ機能的竝ニ解剖的變化アリト想像セラレザルガ故ナリ。又屢々慢性胃炎ト診斷セララルモノニ於テモ、臨牀上及ビ解剖上粘膜ノ炎症性變化ヲ見ザル場合極メテ多シ。是等程度ノ胃障礙ハ之ヲ官能性胃疾患ニ算入シテ可ナリ。

1) 單純性急性胃炎 Gastritis simplex acuta.

本體 一般粘膜ノ炎症ニ見ラルル如キ變化、即チ粘膜ノ急性充血・腫脹・粘液分泌増加・圓錐上皮細胞ノ著シキ粘液化及ビ其脱落等ヲ來シ、其他胃液腺主細胞ノ脂肪變性・腺間結締織ノ充血・圓形細胞浸潤等アリ。粘膜ハ肉眼的ニ潮紅乾燥シ或ハ蒼白濕潤シ、其面滑澤ナラズシテ所々ニ不規則ナル赤色ノ斑點ヲ有シ、時トシテ亞布答性皮膚乃至糜爛、淡紅色ノ小泡（出血）等ヲ有ス。粘液ノ分泌ハ増加スレドモ胃液ノ分泌ハ減少シ爲メニ其酸度微弱トナリ、中性乃至亞爾加里性トナル場合アリ。從テ消化緩慢トナリ甚シキハ食物ノ二十四時乃至四十八時間不變ニ滯留スル事アリ。

原因 本病ハ原發シ、或ハ急性疾患（急性發疹性疾患・窒扶斯・丹毒・インフルエンザ等）ニ繼發ス。既ニ述ベタルガ如キ解剖的變化ヲ有スル急性原發性胃炎ト答兒ハ普通餘リ多キモノニアラザルガ故ニ、通常其原因トセララルル精神感動

原因

單純性急性胃炎

症候及診斷

感冒・寒冷ナル飲食物・過食等ハ眞ノ原因ト認ムベキニアラズシテ寧ロ其誘因タリ。眞ノ原因ハ主トシテ傳染及ビ中毒ニシテ、毒性作用ヲ及ボスベキハ、礦物酸・苛性亞爾加里・金屬鹽類・砒素・安質母化合物・酒精・峻下劑・食品ニ含有セララルル刺戟物例ヘバ芥子油・えーてる油、其他腐敗及ビ醱酵產物等ナリ。毒物ト同ジク種々ノ微生物モ亦食物ト共ニ胃及ビ胃粘膜ニ侵入シ、毒性作用ヲ現ハシ炎症ヲ發セシム。榮養狀態ヲ不良ナラシメ、或ハ胃壁ニ鬱血ヲ來ス疾患（心臟疾患・肝臟疾患等）ハ本病ヲ誘發シ易シ。小兒・老人等ハ本病ニ罹リ易ク、或ハ又本病ニ罹リ易キ特異素質ヲ有スルモノアリ。症候及ビ診斷 食思缺損シテ刺戟性食餌ヲ好ミ、渴・惡心・噯氣・嘔吐・胃部ノ壓重感・舌苔・口臭等アリ。其他腸及ビ神經系統ノ症狀ヲ隨伴ス、但シ是等ノ症狀ハ何レモ本病ニ特有ナルモノニアラズ。吐物ハ惡臭ノ食品ト、粘稠ニシテ時々血斑ヲ有スル多量ノ粘液トヨリ成リ、亦何等特長ヲ有スル事ナシ。胃内容ヲ檢スルニ、多量ノ粘液・遊離鹽酸ノ減少乃至缺如、脂肪酸ノ増加、運動機ノ減弱等ヲ證明ス。原因明カナル時ハ本病ヲ診斷シ得ル事アレドモ、一見原因ナルガ如クシテ然ラザル場合少ナカラザルガ故ニ注意セザルベカラズ。例ヘバ暴飲後ニ見ラルル二日酔症候ハ、一過性ノ胃障礙ニアラズシテ寧ロ胃障礙タル場合多シ。但シ胃管ニヨル胃ノ内容及ビ官能檢査ハ、實地上行ヒ難キ場合極メテ多キガ故ニ、神經性消化障礙・便秘ノ際ニ見ラルル消化障礙乃至炎症ヲ來サザル程度ノ中毒アル場合等ト本病トノ鑑別極メテ困難ナリ。殊ニ發熱アル場合ハ、原發性竝ニ繼發性胃炎ノ鑑別誠ニ容易ナラズ。急性胃炎ハ普通體温ノ上昇ヲ來サザルモノナレドモ、時トシテ初期ニ三十九度内外ノ發熱ヲ見ル事アリ、但シ發熱ハ多ク一二日ノミニシテ數日ニ及ブ事ナシ。故ニ普通發熱アル場合ハ、急性胃炎以外ニ他ノ熱源ヲ探求スルヲ可トス。急性胃炎ハ屢々急性腸疾患ニ隨伴スルガ故ニ注意スベシ。

豫防法 食物ト共ニ攝取セララルル有害物ニ就テハ尙ホ充分ノ檢査ナク、且ツ個人ノ攝食ニ關スル注意周

胃 炎

到ナラザル場合極メテ多キガ故ニ、公衆ニ衛生思想ヲ鼓吹スルト同時ニ、食品中ニ屢々混合セララルル有害物ヲ検出シ、時トシテ其販賣ヲ禁止スル等ノ方法ヲ講ズル時ハ、幾分本病ヲ豫防スルヲ得ベシ。屢々急性胃加答兒ニ罹リ易キ患者ニ就テハ、其原因竝ニ誘因ヲ充分ニ檢索シ置クヲ可トス、是レ一定ノ食品ニヨリテ常ニ急性炎ヲ發スル人アルガ故ナリ。小兒ニ於テハ多量ニ糖ヲ含有セル食物(果實・菓子類)、酸味強キ食品(不熟果實)、不潔ナル食物(皮殻ヲ去ラザル果實、地上ニ落シタル食物)、口腔及ビ手指ノ不淨等ガ本病ノ原因タルコトアルヲ以テ特ニ注意セザルベカラズ。

療法 細菌・毒物等ノ附着セル食物ガ發病ノ原因ヲナセル事明カナル場合ハ、胃内容物ヲ排除スル方法ヲ講ゼザルベカラズ、但シ普通有害食物ノ刺戟ニヨリテ自然ニ嘔吐ヲ來ス場合多ク、爲メニ甚シキ胃炎ヲ來サズシテ治癒ニ至ル事アリ。然レドモ胃内容ハ嘔吐ニヨリテ充分ニ排除セラレ得ルモノニアラズ、幾分有害物殘留シ障礙ヲ來スベキガ故ニ、此際胃洗滌ヲ行フコト最モ理想的ナリ、吐劑ハ充分ニ胃内容物ヲ除去シ能ハザルノミナラズ、吐根・吐酒石等ハ胃粘膜ニ刺戟ヲ及ボシ不利ナリ。胃洗滌ヲ行フ能ハザル場合ハあぼもるひねヲ應用スベシ。あぼもるひねハ中樞ニ作用シ胃粘膜ニ刺戟ヲ及ボス事ナシ。吐劑ヲ用ヒザルモ微温水ヲ飲用セシムルカ、或ハ羽毛等ヲ用ヒテ咽頭部ニ刺戟ヲ與フル時ハ嘔吐スベシ。

處方

鹽酸あぼもるひね Apomorphin. hydrochl.

〇・1

蒸餾水 Aq. destill.

100〇

右半筒乃至一筒ヲ皮下ニ注射ス

療法

あぼもるひね

胃洗滌

胃洗滌法ハ何等ノ危険ナキガ故ニ、症狀激甚ナル場合ハ常ニ之ヲ行ヒ胃内ノ毒物ヲ除去スルヲ可トス。但シ患者ノ之ヲ嫌惡スル場合ハ絞扼運動ヲ來シ、或ハ嘔吐シ、却テ病狀ヲ増惡セシムル虞アルヲ以テ注意スベシ。小兒ニ於ケル重症中毒ニシテ虚脱ニ陥ル虞アルモノニハ、胃洗滌極メテ有效ニシテ之ニ由リ生命ノ危険ヲ除去シ得ルモノナリ。

胃洗滌ヲ行フモ、胃内ニ滯留セル有害物ヲ悉ク除去シ得ルモノニアラズシテ、例ヘバ粗大ナル食片、胃壁ヲ被ヘル粘稠ナル粘液等ノ如キ排除セラレ難シ。粘液ヲ溶解セシムル爲メニハ曹達水(水千瓦中ニ重曹五乃至十瓦)ヲ用フ、或ハ病原菌等ヲ除去スル爲メニニ%鹽酸溶液ヲ使用スルモ可ナリ。其他ノ殺菌劑(例ヘバ1%れぞるちん溶液)ハ應用スルノ必要ナシ。

食餌療法  
絶食

食餌療法 約二十四時間絶食セシムベシ、然ル時ハ酸酵菌ニ糧ヲ與ヘザルノミナラズ、胃粘膜ヲ適當ニ安靜ナラシムルノ利アリ。既ニ數日間自己療法ヲ行ヒ良果ヲ見ズシテ醫ヲ迎ヘシ場合ニ於テモ初メ之ヲ行フベシ。但シ堪ヘ難キ乾渴・饑餓ニ等シキ胃部ノ苦悶等ノ爲メ患者ハ常ニ何物ヲカ欲シテ已マザルコトアリ、斯カル場合甚シキ乾渴ヲ輕減スル爲メニ屢々含嗽セシメ、氷片(口腔ニテ溶解セシメ)飲取セシメズ。冷茶等ヲ與ヘ、若シ虚脱ノ虞アラバ少量ノコニヤクヲ與フ、磷酸・鹽酸・硫酸りもな一で等ハ餘リ宜シカラズ、乾渴ニ對シテハ寧ロ炭酸含有ノ飲料(せるてる水・曹達水等)ヲ少量宛(匙ニテ)與フル方ナリ。せるてる水中ノ炭酸瓦斯ハ胃粘膜ノ知覺ヲ減退セシムル作用アルモノノ如シ。

處方

磷酸 Acid. phosphoric.

四〇〇

胃 炎



右混和シ五瓦ヲ冷水百瓦中ニ混ジ服用セシム、(右ノ分量ヲ約一日ニ用セテ可ナリ)

絶食後即チ普通第二日乃至第三日ニ於テ、重篤ナル症状去リ、舌苔消退シ食思現ハルルニ至ラバ少量宛飲食物ヲ與フ。但シ尙ホ二三日間ハ重湯・葛湯・すいぶ等ノ流動食ヲ可トス。羸弱ナルモノ又ハ小兒等ニハ熱湯ニテ攪拌セル卵黄、びすけいど、うえいふあゝ等ヲ與フ。攝食ノ回数及ビ分量ハ勿論多カラザルヲ要シ、状態ニヨリテ漸次牛乳・半熟卵・脂肪少ナキ魚類・粥等ヲ與ヘ、總論ノ項ニ潰瘍食餌トシテ記載セル順序ニヨリテ進ム。但シ快復ノ度通常速カナルガ故ニ、潰瘍食ノ如ク徐々ニ進行スルヲ要セズ、比較的短時ニ普通食ニ復シテ可ナリ。食後ハ胃部ニ壓重・飽滿ノ感アルモノ殊ニ遊離鹽酸ノ缺乏證明セララル場合ハ毎食後一時毎ニ三四回・稀鹽酸二十滴ヲ水百瓦中ニ入レ服用セシムベシ。

對症療法

本病ハ胃洗滌・食餌療法等ニヨリテ自然ニ輕快スベシ、從テ特別ノ藥治法ヲ施スノ必要ナク藥物ノ内用ハ寧ろ之ヲ避クルヲ可トス。然レドモ胃洗滌・食餌療法等原因の療法ニヨリ治癒セザル症状ニ對シテハ、特別ノ處置ヲ行ハザルベカラズ。

嘔吐・噯氣

嘔吐・噯氣等ハ普通洗滌法ニヨリテ直チニ消退スベキモノナルモ、若シ長時存續スル時ハ煨製まぐね

嘔吐

胃ノ空虚ナルニ關ラズ頑固ナル嘔吐及ビ持續的ニ惡心アル時ハ氷塊・氷冷ノ炭酸水・もるひね(〇・〇〇五—〇・〇一皮下注射、或ハ肛門坐藥トシテもるひね〇・〇一、かゝお脂三〇)等ヲ試ム。然レモ之ニヨリテ必ズシモ嘔吐ヲ鎮靜セシメ得ルモノニアラズシテ、胃洗滌ハ最モ確實ナル效果ヲ現ハスモノノ如シ。

氷塊、冷却セル炭酸水等ノ少量ヲ與フルモ甚シキ嘔吐ヲ來ス如キ場合ハ、こかいん水・くろろふるむ水等を試むべし。もるひねハ時トシテ却テ嘔吐ヲ増サシムル事アリ。又冷却セル液ヨリモ、却テ熱キ飲料例ヘバ熱キ牛乳・茶等ニヨリ嘔吐ヲ鎮靜シ得ル事アリ。

處方

鹽酸(こかいん) Cocain. muriat.

〇・一

橙皮舍利別 Srup. cort. aurant.

一〇〇・〇

嘔吐ノ止ム迄五瓦宛毎時服用セシム

抱水くろらゐるモ亦頑固ナル嘔吐ニ有效ナル事アリ。

處方

抱水くろらゐる Chloral. hydrat.

一〇〇

蒸餾水 Aq. destill.

五〇〇

毎二時十乃至二十滴ヲ水ニ加ヘテ與フ

胃部ニ甚シキ壓重・疼痛等ノ感アル場合ハ、腹部ニ高温(濕性又ハ乾性)巻法、ブリースニツツ氏巻法或ハウインテルニツツ氏水治法等ヲ行フ。ウインテルニツツ氏水治法ハ甚シキ嘔吐(例ヘバ脊髄癆患者ニ見ラルル胃發症等)・神經性消化障礙・胃腸ノ器質的疾患(例ヘバ慢性胃加答兒・腸加答兒)等ニ應用セラレ屢々良效アリ。初メ攝氏十七八度ノ水ニテ腹部ニ濕性巻法ヲ施シ、其上ニライテル氏冷却管ヲ載セ之ニ乾性壓定布ヲ置ク、但シ冷却管ニハ攝氏四十度乃至六十度ノ熱湯ヲ通ジ、三十分乃至一時間ニシテライテル氏管ヲ除キ、濕性巻法ハ尙ホ半時間位放置ス。

壓重・疼痛

ウインテルニツツ氏水治法

疼痛甚シケレバもるひね或ハこでいんノ皮下注射ヲ行ヒ、或ハ之レニ莨菪越幾斯ヲ加ヘ坐藥トシテ與フ

處方

磷酸コデイン Codain. phosphoric.

〇〇三—〇〇五

かかお脂 Bnyr. cacao.

三〇〇

莨菪越幾斯 Extract. belladonna.

〇〇〇五

右坐藥一個トナシ二三個ヲ與ヘ一日二個ヲ肛門ニ挿入ス

腸ニ對スル療法

洗滌

腸ニ對スル療法 便秘若シクハ下痢アル場合何レモ温水ニテ充分ニ大腸ヲ洗滌スベシ。輕度ノ胃加答兒症  
狀ハ屢々便秘アル場合ニ現ハルル事アリ。多量ノ瓦斯集積シ、疝痛・惡臭アル下痢等ヲ來シ、不消化物ノ  
腸管ニ移行シ異常分解ヲ來セルヲ知ル時ハ、緩下劑殊ニ普通蓖麻子油ヲ與フ。小兒ノ重キ急性胃腸加答  
兒ニハ屢々甘朮應用セラル、殊ニ數次嘔吐アリタルニ關ラズ症狀ノ輕快セザル場合ニ用ヒラル、經驗上  
甘朮ハ胃症狀(嘔吐)ニ良果ヲ及ボスモノナリ。大人ニ對シテハ一回量〇・二—〇・三瓦ヲ與フ、服藥後三  
時間ニシテ便通ナキ時ハ蓖麻子油十五瓦ヲ與フ、或ハ〇・二—〇・二瓦宛半時乃至一時間毎ニ三回服藥セ  
シム。

便秘アル場合ハ蓖麻子油・鹽類下劑・植物性下劑等ヲ與ヘテ可ナリ、煨製まぐねしあト大黃ヲ混ジテ與  
ヘ、或ハ次ノ如ク處方スル人アリ。

處方

重曹 Natr. bicarbonic.

一〇〇〇

食鹽 Natr. chlorat.

一〇〇〇

大黃末 Pulv. radicis rhei.

一〇〇〇

右混和シ一回五瓦ヲ服用シ後多量ノ水ヲ飲マシム

催下りもな  
煨製まぐねしあ・枸橼酸水・數滴ノ枸橼油・砂糖ヲ用ヒテ催下りもな一デヲ作り投與スル人アリ。又單純  
ニ鹽類下劑ヲ與フルモ可ナリ。急性胃加答兒ニ於テ初メ自然ニ下痢ヲ來ス事ナキモノニ於テハ、上記ノ  
下劑ヲ用フルヨリモ、寧ろ温水(必要ニ應ジテ石鹼・ぐりせりん・蜂蜜・酢等ヲ加フ)ニテ灌腸スルヲ可ト  
ス。此灌腸法ニヨルカ或ハ止ムヲ得ズ下劑ヲ用ヒテ多量ノ排便アリタル時ハ、三四日間腸ニ對スル特別  
ノ處置ヲ講ズル事ナクシテ放置スベシ。要之、輕症ハ單ニ食餌療法ノミニテ治癒スベク(約廿四時間絶  
食シ然ル後徐々ニ普通食ニ移行ス)、重症及ビ攝食物中ニ毒物アリシヲ知り得タル場合ハ早期ニ胃洗滌ヲ  
行ハザルベカラズ、嘔吐・嘔吐・疼痛・腸症狀等ニ處置ヲ要スル場合ハ極メテ稀ナリ、療法ノ主義トシテ  
ハ成ルベク藥物ヲ内用セシメザルガ可ナリ。

慢性胃炎 Gastritis chronica

慢性胃炎  
本體 本病ノ臨牀的定義竝ニ爾他胃疾患トノ區分法等ハ尙ホ未ダ確定セラルルニ至ラズ、而シテ解剖上増殖型及ビ萎縮  
型ヲ區別ス。増殖型ニ於テハ結締織ノ増生ニヨリテ粘膜ハ皺襞狀乃至乳嚙狀ニ隆起シ、腺組織ハ漸次萎縮・變性ニ陥ルヲ  
以テ、其甚シキモノハ粘膜面ニ多數息肉ノ發生セル如キ狀態ヲ呈ス、(Elat. mamelonae. od. Polypsis)。粘膜ハ灰色乃至  
褐色ヲ呈シ灰白色ノ粘液其表面ニ膠著ス、萎縮型ニ於テハ結締織竝ニ腺組織萎縮シ、上皮細胞脱落シ、粘膜ハ菲薄且ツ  
表面滑澤トナリ灰黑色ヲ呈ス。病的變化ノ粘膜下組織及ビ筋層ニ波及スル時ハ筋纖維消耗シ、而シテ結締織ノ増生如何  
ニヨリ胃壁ハ或ハ肥厚シ或ハ然ラズ、時トシテ幽門部ノ筋層肥厚増殖スル事アリ。胃ノ大サハ尋常ナル事アレドモ、慢性

胃 炎

炎或ハ殊ニ増殖性幽門狹窄等ノ爲メニ擴張スル事アリ、或ハ胃壁結締織ノ硬化ニヨリ縮小セル場合アリ。上記ノ如キ解剖的變化アルガ故ニ、慢性胃加答兒ニ於テハ胃ノ官能著シク障碍ヲ被ムリ、從テ胃液分泌・運動機能・吸收等充分ナラズ。故ニ是等ノ障礙ヲ缺如スルカ、或ハ其一部ノミ發見セラレルニ過ギザルガ如キ場合ハ、實際ニ慢性胃加答兒ト診斷スル事能ハズ。從來潰瘍・癌腫・胃擴張等ヲ除ケル胃疾患ヲ悉ク慢性胃加答兒ニ算入スル習慣アリタレドモ、少ナクモ胃酸過多症・胃酸缺乏症等ノ官能疾患ハ近時ノ診斷法ニヨリテ之レト區別セザルベカラズ。

原因

原因 急性症ノ如ク原發スル場合ト繼發スル場合トアリ、原發症ハ割合ニ少ナク、繼發症ノ方多數ナリ。

胃粘膜ニ鬱血ヲ來ス疾患、例ヘバ肝硬變症・門脈系統ノ循環障碍・心臟及ヒ肺重症疾患(肺結核ニハ極メテ多シ)・腎臟疾患ハ屢々本病ヲ誘發ス。又胃潰瘍・胃癌等重篤ナル胃疾患ニ隨伴スル場合極メテ多シ。

原發性ノモノハ急性胃加答兒ヨリ移行シ(不適當ナル食餌・藥劑等)、又強キ酒性飲料・炎衝ヲ起シ易キ藥劑ノ濫用(峻下劑・ばるさむ劑・砒素等)・過食・不消化物ノ攝取等ニ因ル。

本病ニハ先天的竝ニ後天的素質ノ存スルモノノ如シ。

症候

症候及診斷 重症慢性消化障礙ノ症狀ヲ呈ス、食慾減損・舌苔・口臭・噯氣・酸臭・無臭乃至惡臭ノ、嘔吐・惡心・嘔吐・膨滿・壓重ノ感・上腹部壓痛等アリ、惡臭ノ食物ヲ吐出シ或ハ粘液及ビ嘔下セル唾液ヲ吐出スル事アリ(酒客早晨嘔吐 Vomitus matutinus potatorum)。

診斷

消化障礙ノ結果、患者ハ困憊シ憂鬱狀トナリ、眩暈(胃性眩暈)喘息(消化不良性喘息)・心悸・不整脈・便秘・便通不調・羸瘦・貧血等ヲ來ス。粘膜萎縮ノ場合ハ惡性貧血ノ如キ貧血ニ陥ル事アリ。

胃洗滌ニヨリ粘液ノ増加(殊ニ早朝時)、胃酸・ペプシン・ラヂオ酵素ノ減少乃至消失、胃運動機能ノ減退(食物ノ長時殘留スルニヨリテ知ラル) 異常分解(胃液減少シ運動充分ナラザル爲メニ異常分解ヲ來シ脂肪酸等ヲ生ズ)等ヲ知ル。粘液ハ

屢々長時洗滌ヲ續クル場合ニ現ハレ、褐色ノ小血斑ヲ交フル事アリ。

本病ハ胃管ヲ用ヒテ完全ニ検査セザレバ確實ニ認定スルヲ得ズ、但シ斯カル検査法ニヨリテ神經性胃障礙ト鑑別スルヲ得レドモ、胃潰瘍・癌腫・澱粉變性等トノ鑑別容易ナラズ。而シテ消化障礙ヲ來ス胃疾患ハ種々アルガ故ニ、是等疾患ヲ除外セル後、慢性胃加答兒ナル診斷ヲ下ス様心懸クベシ。

豫後及診斷 上記解剖的變化アルモノノミテ本病ト見做サバ其豫後不良ナレドモ、種々ノ消化障礙ヲモ本病ニ算フル時ハ幾分佳良トナル。疾患ノ長續シ患者不攝生ナル場合(飲酒・過食)ハ其豫後宜シカラズ。粘膜ノ肥厚・萎縮、幽門狹窄等ヲ來セルモノハ治癒ニ向テハ豫後不良ニシテ、胃ノ運動機能・幽門ノ狹窄度・腸ノ健全ニヨリテ生命ニ關スル豫後ヲ決シ得ベシ。

繼發性慢性胃加答兒ハ原病ノ如何ニヨリテ豫後ヲ異ニス。

豫防法

豫防法 急性胃加答兒ノ章下ヲ参照スベシ。濃厚ナル酒精飲料ヲ常ニ飲用スルハ極メテ有害ナリ。心臟・肺・肝臟・腎臟疾患等アルモノハ本病ニ罹リ易キガ故ニ、充分ニ攝生ヲ守ラシメ嚴格ニ食養法ニ留意スベシ。代償障礙・浮腫等アラバ勿論適當ニ治療セザルベカラズ。鬱血性加答兒ヲ豫防スル爲メニ適時おぎたりすヲ服用セシムベシ。

療法

療法 病的狀態ヲ存續セシメ或ハ之レヲ増惡セシムル原因、例ヘバ粘液集積・機械的刺戟・化學的刺戟、殊ニ胃内食物ノ腐敗ニヨリ發生スルモノ等ヲ除去スルハ最モ必要ニシテ、此場合胃洗滌法最モ適シ、吐劑・下劑等ハ適當ナラズ。

洗滌法

粘液分泌ノ比較的少量ナル場合ハ單純ナル微温水(攝氏卅二度乃至卅五度)ヲ用ヒテ洗滌ス、此際胃ノ運

動機能ヲ多少允進セシメント欲セバ幾分冷カナル液(攝氏三十度)ヲ用フベシ。粘液分泌多量ナルトキハ之ヲ溶解セシムル爲メニ亞爾加里溶液(水十瓦中ニ重曹五乃至二十五瓦、或ハ石灰水六十乃至七十五瓦ヲ加フ)ヲ用フ、之ニ由リ胃内ニ發生セル有機酸ヲ同時ニ中和スルヲ得、粘液塊ノ粘膜ニ附着セル時ハ強壓ヲ用ヒテ洗滌セザルベカラズ、此際通常洗滌液ノ透明トナル迄持續ス。胃壁ニ附着シ酸酵ニ關與セル病菌ハ洗滌法ニヨルモ容易ニ除去シ難ク、又撒里矢爾酸(一—三%)・ちもーる(〇・五%)・硼酸(一〇%)・くろふぶるむ(五—一〇%)・鹽酸(八—一〇%)等ヲ用フルモ殺菌作用充分ナラズ、然レドモ主トシテ撒里矢爾酸・硼酸及ビ鹽酸ヲ用フ。

洗滌ノ時間ハ炎症ニヨル胃アトニー及ビ分解作用ノ度合ニヨリテ一樣ナラザレドモ、普通早朝空腹時ニ行フ。但シ「アトニー」及ビ酸酵等ノ強度ナル場合ハ夕食後六時間ヲ經テ洗滌ヲ行ヒ、然ル後少量ノ消化佳良ナル食事ヲ與フ、或ハ寧ろ睡眠前ニ行フ。時トシテハ一日二回ノ洗滌ヲ必要トス。洗滌ノ持續期間ハ疾病ノ強弱ニヨリテ一樣ナラザレドモ、輕症且ツ陳舊性ナラザルモノハ數日ニシテ自覺的苦痛消滅シ、消化狀態佳良トナリ、鹽酸分泌量増加スルニ至ルモノナリ。然レドモ多クハ數週數月ニ亘リテ洗滌法ヲ行ヒ、漸次消化狀態ノ快復ヲ見ルモノトス。重症ノ萎縮型竝ニ肥大型等ハ洗滌ニヨリ治療シ得ルモノニアラザレドモ、幾分症狀ノ増悪ヲ防止セシムルヲ得ベシ。

**食餌療法** 本症ニハ鹽酸量ノ減少・胃筋ノ弛緩・異常酸酵等アルガ故ニ、食物ノ撰定ニ就キテハ充分ニ注意セザルベカラズ。鹽酸分泌ノ減少アリ而カモ口腔及ビ腸ニ於ケル消化狀態尋常ナルガ故ニ、此際含水炭素ニ富メル食餌ガ適當ナル如ク思惟セラレドモ、含水炭素ハ胃ニ於テ極メテ腐敗シ易ク、從テ酸酵

ヲ盛ナラシムルガ故ニ好マシカラズ。普通蛋白質ト含水炭素トノ混合食ヲ與ヘ、場合ニヨリテハ消化佳良ナル脂肪ヲ加フ、多クノ場合脂肪ヲ與ヘテ可ナリ。但シ何レモ消化佳良ニシテ胃ノ勞作最モ少ナキモノヲ撰定スベシ。

故ニ重症患者ニハ牛乳・牛乳料理(牛乳ニ米・穀粉等ヲ加ヘタル食品、但シ香料ヲ加味セズ)・穀粉すーぶ(穀粉二十瓦、煮沸牛乳一合、冷牛乳五勺、食鹽少量)・鶏卵・鶏卵料理・穀粉料理(米・穀粉等ニ牛乳・鶏卵ヲ加ヘ捏ネタルモノ)・びすけつ・燒麩等ヲ與ヘ茶・珈琲等ノ代リニ麥湯ヲ與フ、牛乳中ニハまるつ汁・越幾斯ヲ加フルモ可ナリ。其他肉製品・煮タル犢牛腦・胸腺・幼鳥(皮ヲ除ク)・淡白ナル魚類・燒牛肉・はむ・じえれー類(肉じえれー・牛酪乳じえれー・牛乳じえれー・果實じえれー等)ヲ用フ。

肉食ハ一日一回トシ粥・馬鈴薯・菠薐草・人參等ノ煮テ攪リ潰ブセルモノ、素麵等ヲ共ニ食セシム。便秘アルモノニハ果實ノじやむヲ食後一二回與フ。飲料ハ酸性飲料ヲ可トス。飲酒ノ習慣アルモノニハ之レニ少量ノ赤酒ヲ加ヘテ與フ。強烈ナル酒精飲料・麥酒等ハ禁止スベシ。

要スルニ既ニ總論ニ述ベタル保護的食餌ヲ與ヘ、其營養狀態ノ良否ニヨリテ分量及ビ種類ヲ調節セバ可ナリ。初メハ消化シ易キモノヲ少量宛與ヘ、漸次幾分消化シ難キ種類ヲ多量ニ與フル如クス。食餌療法ヲ嚴重ニ行フ時ハ、同時ニ胃洗滌ヲ行ハザルモ良果ヲ擧ゲ得ルモノナレドモ、食物ノ消化狀態ヲ檢スル爲メニ胃洗滌ヲ行フ必要アリ。重症患者ニアリテ食餌ヲ嚴ニシ、少量ヲ給スルニ關ラズ少シモ輕快セザルノミカ、却テ甚シク衰弱シ、或ハ無酸症ノ想像セララルガ如キ場合ニハ、混合食ヲ充分ニ與ヘ、成ルベク腸管ニ多量移行シ、其處ニテ消化セララル様處置スルヲ可トス。此目的ニハ食物ヲ糜粥狀トシテ與

フルヲ良トス。而シテ一定ノ時間以上胃内ニ滯留スルモノハ、胃洗滌ニヨリテ排除スルガ可ナルヲ以テ、重症者ニ於テハ必ず胃洗滌ヲ行フ必要アリ。攝食ノ回数ハ場合ニヨリテ一樣ナラズ、少量宛頻回與フルト、或ハ多量宛減回シテ與フルト何レガ可ナリヤハ、病症ノ如何ニヨリ或ハ胃洗滌ノ結果ニヨリテ決セザルベカラズ。一般ニ後述胃潰瘍ノ食事表ヲ參考トセバ宜シク、體量減少スル場合ハ分量ヲ増シテ與フレバ可ナリ。勿論充分ニ咀嚼セシムルヲ要シ、且ツ口腔ヲ清淨ニ保持シ、過熱・酷冷ノモノヲ避クベシ。

鹽水飲用療法

鹽水飲用療法 一種ノ胃洗滌法トシテ鹽水ヲ飲用セシムル事アリ、然レドモ其效果勿論機械的胃洗滌法ニ及バズ、且ツ鹽水ニヨリテ溶解セル粘液及ビ胃内容物ハ直チニ腸管ニ移行スルガ故ニ腸ニ障礙ヲ及ボス事ナシトセズ。慢性胃加答兒ニ用ヒラルル鹽水ハ其種類極メテ多キモ、如何ナル場合ニ其何レガ適合スルカ等ノ問題ハ現時尙ホ明カナラズ。亞爾加里泉及ビ亞爾加里性鹽性泉ハ、主トシテ粘液ヲ除キ有機酸ト結合スル作用アリ。鹽酸ノ分泌促進ノ爲メニハ主トシテ食鹽泉ヲ用ヒ、便秘アルモノニ對シテハ硫酸亞爾加里泉ヲ用フ。鹽泉ノ溫度ニ就テモ充分考慮セザルベカラズシテ、胃ノ運動機能衰弱シ、分泌減少シ、便秘ノ傾向アル場合ハ冷ナルモノ宜シク、反之胃及ビ腸ニ刺戟状態アリ下痢ノ傾キアル場合ハ、温キヲ良トス。甚シク衰弱セル貧血性神經性患者ニハ鹽泉飲用療法ヲ行フニ止マラズ、全身状態ヲ佳良ナラシムル爲メニ高山療養地ニ送り、或ハ鹹泉等ヲ飲用セシムベシ。又比較的高度ノ胃運動不全アル場合ハ、一般ニ飲用療法適當ナラズシテ、殊ニ多量ヲ短時間内ニ飲用セシムルガ如キハ大ニ宜シカラズ。慢性胃加答兒ニシテ永續セバ漸次胃アトニーヲ來スベキガ故ニ、少量宛飲用セシムルヲ可トス。苦味泉ハ胃腸

藥物療法

管ヲ甚シク刺戟スルガ故ニ慢性胃加答兒ニハ適當ナラズ。  
藥物療法 胃液検査ニヨリテ鹽酸缺乏症アルヲ知り得タル時ハ稀鹽酸ヲ用ヒテ可ナリ、然レドモ大量ニハ堪ヘ得ザル場合多シ、但シ鹽酸ハ腺液ノ分泌ヲ増スガ故ニ之ヲ試ムルヲ可トス。腺組織ノ萎縮セル場合ハベぶしん・ばんくれおん・ばんくれあちん等ヲ服用セシム、然レドモ既述シタルガ如ク著シキ效果ナキモノトス。(總論ノ項參照)

胃ノ過敏性ニシテ蠕動亢進シ、食餌ノ腸ニ移行スル事異常ニ速カナルモノ、及ビ食後直チニ便意ヲ催シ或ハ下痢ヲ來スガ如キモノニハ、次ノ處方ヲ試ムベシ。

處方

- 稀鹽酸 Acid. hydrochl. dl. 一・〇
- 蒸餾水 Aq. destill. 一〇〇・〇
- 阿片泊美蘭丁幾 Tinct. opii crocat. 二十滴
- 食前及食後ニ十五瓦宛服用セシム

對症療法

食思減損

對症療法 食思減損ハ通常胃洗滌法ニヨリテ恢復スルモノナレドモ、其效果著シカラザル場合ハ大黃(水製大黃丁幾、五瓦宛)・こんち。らんご皮(流動こんち。らんご越幾斯一日三回二十乃至三十滴宛、或ハ煎劑五・〇―一〇〇・〇)・規那流動越幾斯(十五乃至二十滴宛一日三回)等ヲ用フ、然レドモ何レモ其效果確實ナラズ。酒精飲料・香料等ニヨリテ食慾ヲ増進セシメント企圖スルガ如キハ適法ナラズ、一般ニ胃粘膜ヲ刺戟スルモノハ之ヲ禁ズルヲ可トス。此意味ニ於テ丹寧酸おれきしんノ如キモ初メすーぶニ加ヘテ〇・二

嘔氣・嘔吐

乃至〇・三ヲ試ミ、之レ堪フルカ、若シクハ胃酸缺乏症アル者ニ鹽酸分泌ヲ促シ食慾ヲ増進スルガ如キ場合持續シテ應用スベキナリ。

嘔氣・嘔吐等ハ急性胃加答兒ノ章下ニ述ベタルト同様ニ處置シテ可ナリ。  
胃痛ハ適當ナル食餌及ビ洗滌ニヨリテ普通消退シ、激痛アル如キ場合ハ極メテ稀ナリ。晝間ハ罽布、夜間ハブリースニツツ氏巻法ヲ施ス時ハ蠕動不安ニヨル疼痛ヲ除キ得ベシ。内用藥トシテハくろろふるむ水・こかいん等ヲ用ヒ、後ニ至リテもるひね・阿片・ばんごぼん等ヲ用フ。阿片・ばんごぼん等ハ坐藥トシテ用フルガ可ナリ。

- |    |                                  |       |                  |                     |     |
|----|----------------------------------|-------|------------------|---------------------|-----|
| 處方 | 稀鹽酸 Acid. hydrochl. dilut.       | 六・〇   | 蒸餾水 Aq. destill. | 一〇〇・〇               |     |
|    | 單舍利別 Sirup. simpl.               | 一〇〇・〇 | 右一日三回食後ニ分服       |                     |     |
|    | 蒸餾水 Aq. destill.                 | 六〇〇・〇 | 處方               | ばんくれあちん Pankreatin. | 一・〇 |
|    | 食後一時間毎ニ二回宛一日六回ニ分服、麥粹ニテ           |       |                  | 右三包トナシ毎食後一包宛        |     |
|    | 飲用スベシ(無酸症)                       |       | 處方               | ばんくれおん Pankreon.    | 一・〇 |
| 處方 | あしごーる錠(〇・五瓦ノモノ) Acidol-pastillen |       |                  | 右三包トナシ毎食後一包宛        |     |
|    | 毎食後其一錠乃至二錠ヲ水五十五ミニ溶解シ服用ス          |       | 處方               | ばばいん Papain.        | 三・〇 |
| 處方 | 稀鹽酸 Acid. hydrochl. dilut.       | 一・〇   |                  | 右三包トナシ毎食後一包宛        |     |
|    | 含糖ペプシン Pepsin. Saccharat.        | 一・五   | 處方               | 流動こんちらんこ越幾斯 Ext.    |     |
|    | 單舍利別 Sirup. simpl.               | 六・〇   |                  |                     |     |

便秘・下痢

- |    |                                |       |    |                           |      |
|----|--------------------------------|-------|----|---------------------------|------|
| 處方 | Condurang. fluid.              | 四・〇   | 處方 | 右一日三回毎食前服用                |      |
|    | 稀鹽酸 Acid. hydrochl. dilut.     | 一・〇   | 處方 | 重曹 Natr. bicarbonic.      | 三・〇  |
|    | 含糖ペプシン Pepsin. Saccharat.      | 一・五   |    | ほみか越幾斯 Extract. styrchin. | 〇・〇五 |
|    | 苦味丁幾 Tinct. amarare            | 二・〇   | 處方 | 右三包トナシ毎食後一包宛服用            |      |
|    | 單舍利別 Sirup. simpl.             | 八・〇   |    |                           |      |
|    | 蒸餾水 Aq. destill.               | 一〇〇・〇 | 處方 | 重碳酸曹達 Natr. bicarbonic.   | 一・五  |
|    | 右一日分、毎食後ニ分服                    |       |    | 煨製まぐねしあ Mag. usae         | 〇・五  |
| 處方 | 水製大黃丁幾 Tinct. Rhei aquos.      | 一五・〇  |    | 健末 Pulv. gentiane         | 〇・三  |
|    | れぞるちん Resorcin                 | 〇・五   | 處方 | 右三包トナシ毎食後一包宛服用            |      |
|    | 重碳酸曹達 Natr. bicarbonic.        | 二・〇   |    |                           |      |
|    | 單舍利別 Sirup. simpl.             | 六・〇   | 處方 | 阿片末 Pulv. opii            | 〇・一  |
|    | 蒸餾水 Aq. destill.               | 一〇〇・〇 |    | かかお脂 Olei. Cacao.         | 一・〇  |
|    | 右一日三回ニ分服(食前三十分)                |       | 處方 | 右坐藥一個トナシ肛門ニ挿入ス            |      |
| 處方 | 規那流動越幾斯 Extract. chinne fluid. | 二・五   |    |                           |      |
|    | ほみか丁幾 Tinct. nuc. Vomicae      | 〇・五   |    |                           |      |
|    | 單舍利別 Sirup. simpl.             | 八・〇   |    |                           |      |
|    | 蒸餾水 Aq. destill.               | 一〇〇・〇 |    |                           |      |

胃ノ運動機能衰ヘタルモノニハ後章胃擴張・胃アトニーニ述ブル處ヲ参照シテ處置スベシ。  
便秘及下痢 慢性胃加答兒ニハ屢々便秘アリ、而シテ便秘ノ合併症タラズシテ寧ロ胃症狀ノ原因タル場



胃管又は誤嚥セル刃物、胃手術等ニヨル損傷ハ胃潰瘍ヲ作ルモノニアラズ、胃ノ腐蝕セラレタル場合モ潰瘍ヲ作ラズシテ治癒スル事多シ。食物ニヨル火傷、ニヨリテ本病ヲ發スルヤ否ヤハ尙未明カナラザレドモ、動物實驗ニ於テハ出血、糜爛ヲ來ス場合アルガ如シ。

胃部ノ外傷後胃潰瘍ノ症狀ヲ來ス事アレドモ、本來胃潰瘍ハ潜伏性ニ經過スル事アルガ故ニ、偶然外傷ニヨリテ幾分増悪シタルニヨル場合多シ。出血性、糜爛ハ胃潰瘍ノ前提ナリトノ説アレドモ必ズシモ然ラザルガ如シ。胃、血管ノ局處的變化（退行變性・栓塞）ヲ來ス場合例ヘバ血管壁ノ病變ヲ來ス疾患（貧血・萎黃病・惡液質）及ビ栓塞（火傷・麻拉里亞等）ニ於テハ屢々胃潰瘍ヲ形成ス。然レドモ胃血管ニハ吻合影シキガ故ニ、斯カル場合又ハ其他循環障礙アル場合必ズシモ潰瘍ヲ形成スルモノニアラズ。萎黃病患者ニ屢々見ラレル胃症狀ハ、潰瘍ニヨルモノ多カラザルガ如シ。斯ノ如キガ故ニ胃粘膜ノ營養障礙ヲ來ス原因ハ其種類多カルベク、其他又多數ノ誘因アリ。

胃潰瘍ノ最も屢々發生スル年齢ハ、十五歳ヨリ三十歳乃至四十歳迄ナリ。此時期ハ萎黃病ノ最も多キ時期ニシテ、從テ胃粘膜ノ營養障礙ニ陥ル機會多カルベキモ、血管變化ハ老年者ニ比シ著シク少ナキ年代ナリ。本病ハ男子ヨリ、モ女子ニ多ク、其比例一對二ナリト稱セラルルモ、我國ニ於テハ殆ンド同數ナリト云フ。

食餌ノ種類殊ニ粗雜ニシテ消化シ難キモノハ本病ヲ誘發シ易シトノ説アリ。然レドモ本病ハ下層社會ニノミ多キ疾患ニアラズシテ、中流以上ニモ殆ンド同數ナルニ鑑ムレバ必ズシモ肯定シ難シ。

胃潰瘍患者ニハ胃、酸過多症アリ、犬ノ胃粘膜ニ人工的損傷ヲ加ヘテ日々強キ鹽酸溶液ヲ與ヘ、潰瘍ヲ形成セシムルヲ得タル實驗アリ。故ニ先ヅ胃酸過多症アリテ、然後潰瘍ヲ形成スルモノナラント信ゼラル。然レドモ胃潰瘍患者ニ於テ屢々胃酸過多症ナキ事アリ。又胃酸過多症アルモ胃潰瘍ナキ事アルニヨリテ見ルニ、コハ絶對的ノモノニアラザルベシ。

胃酸過多ガ原發性ナリトスルモ尙ホ本病發生ノ理由トナラズ、何トナレバ何故ニ胃酸過多ヲ來スカノ原因不明ナルガ故ナリ。

症候及診斷

胃酸過多症ガ潰瘍ノ隨伴症タル場合ハ、潰瘍ノ進行性ニシテ治癒シ難キ事實ヲ説明スルヲ得ベシ。

症候及診斷 著シキ胃、出血ヲ來サザレバ本病ノ診斷確實ナラズ、但シ此際胃癌ヲ鑑別セザルベカラズ。疼痛、嘔吐、過酸症等ハ本病ニ特有ノ症候ニアラズ、胃出血ハ本病ノ半數以上ニ遭遇スレドモ、既往症不確實ニシテ咯血、其他ノ出血ト區別シ難キ事アリ。又他ノ胃疾患例ヘバ靜血・腫脹・敗血症等ニ於テモ來ル事アリ。實地上咯血、多兒樣便等ニヨリ本病ヲ診斷シ得ル場合ハ極メテ稀ナリ。故ニ本病ノ確實ナル診斷法ハ、多クノ場合極メテ困難ナルノミナラズ、殆ンド不可能ト稱スルヲ得。但シ精細ナル臨牀的觀察法ニヨリテ大略本病ヲ診斷シ得ルモノナリ。

消化障礙ノ症狀例ヘバ食思缺損・噯氣・嘔吐・嘔吐・腸症狀等ハ本病ノ特徵ニアラザルノミナラズ、時トシテ存在セザル事アリ。吐血・多兒樣便以外注意スベキハ胃痛・嘔吐・胃内容物ノ性状等ナリ。

胃痛ハ食後ニ發シ、固形食ヲ攝取スル場合一層激烈ニシテ多クハ發作性ナリ。疼痛ハ一定ノ部位ニ限局シ（心窩部及ビ背部十乃至十二胸椎ノ左側又ハ兩側）、壓ニヨリテ増強シ體位ヲ變換スル時増強ス、但シ全ク壓痛ナキ場合少ナカラズ。又却テ他ノ胃疾患ニ於テ本病ニ特有ナルガ如キ壓痛アル場合アリ。

嘔吐ハ屢々本病ノ經過中ニ來リ、攝食直後ニ於テ或ハ疼痛ノ最も激甚ナル時ニ發ス。胃内容物ハ出血ナキ場合何等ノ特徵ヲ有セザルモ、多クノ場合酸量普通ヨリモ多ク、消化ノ最高時ニ物以上ニ達ス。但シ胃潰瘍アル場合ニハ胃管插入ヲ禁忌トスルガ故ニ、粘液・唾液等ノ混ゼル吐物ヲ用ヒテ検査スルヲ要シ、從テ成績不充分ナルヲ免レズ。又胃酸過多症アリトテ必ズシモ胃潰瘍存在ノ證左タラズ、時ニハ胃潰瘍アルモ酸過多症ヲ見ザル事アリ。診斷上亦經過ニモ注意スルヲ要シ、慢性ニ經過シテ苦痛ノ消長アリ、營養狀態ノ如キモ或ハ佳良トナリ或ハ不良トナ



鑑別

ル。治療上ヨリ云フ時ハ本症ハ危険ナル疾患ナルガ故ニ、多クノ場合疑ハシクレバ寧ロ胃潰瘍トシテ處置スルガ可ナリ。最モ注意シテ類症鑑別ヲ行ハザレバ、(一)必要ナクシテ長期ニ亘ル節食療法ヲ強ヒ、(二)危険ナル疾患ヲ看過シテ不慮ノ禍害ヲ招ク事アリ。竊腫トハ鹽酸反應アル事、腫瘍ヲ觸知セザル事(肥厚セル潰瘍邊縁ヲ腫瘍ト誤ル場合アリ)、大量ノ吐血アル事、惡液質甚シキ羸瘦(例外アレドモ)ナキ事、經過ノ緩慢ナル事、比較的壯年者ニ來ル事等ニヨリ鑑別ス。膽石症トハ酸過多アル事、疼痛ノ攝食ト關係アル事、疼痛ナキ期間ニ於テモ消化障礙ヲ訴フル事、肝臟腫大・壓痛・黃疸ナキ事等ニヨリ區別ス。

十二指腸潰瘍トハ其療法同一ナルガ故ニ、治療上本症ト鑑別スル必要ナシ。

遊走腎ハ、吐血ヲ除ク外、屢々本病ニ極メテ類似ノ症狀ヲ呈スルガ故ニ、兩手ニヨリテ充分ニ診査シ誤診セザル様注意セザルベカラズ、但シ屢々兩疾患ノ併發スル事アリ。

妊娠嘔吐トモ時トシテ誤ル事アリ、此際既往症等ニ注意スベシ。

但シ胃潰瘍ハ何等ノ症狀ヲ呈セザルカ、或ハ他ノ慢性疾患ノ症狀ニ蔽ハレテ潜伏性經過ヲ取り、解剖ニヨリ偶然發見セラルル事アリ。或ハ外觀上全ク健康ニシテ、時々不定ノ胃症狀等アルモノニ、突然吐血・穿孔等ヲ來シ家人及ビ醫家ヲ驚カシムル事アリ。

經過及結果狀

經過及結果狀 本病ハ普通慢性ニ經過シ且ツ變化多シ、出血ノ爲メニ危険ニ陥ル事アリ、屢々腹腔・肋膜腔・肺等ニ穿孔ス。而シテ出血數次ニ及ブ時ハ貧血ヲ來シ、營養狀態漸次不良トナル。胃加答兒ノ隨伴スル場合ニ於テモ亦營養狀態不良ニ陥ル。又瘻痕ノ爲メニ幽門等ノ狹窄ヲ來シ、或ハ附近ノ組織ト癒著シ、大腸ト交通スルニ至ル事アリ。

治癒機構

治癒機構 潰瘍ノ基底及ビ周邊ヨリ結締組織増殖シテ肉芽組織ヲ作り、漸次萎縮シテ星狀ノ瘻痕ヲ形成ス。上皮細胞組織

ハ潰瘍ノ邊縁以內ニ達セザルヲ以テ、潰瘍ハ瘻痕性收縮ニヨリテ治癒ス、故ニ潰瘍大ナル時ハ瘻痕ノ爲メニ胃ノ畸形(砂漏胃)ヲ來ス。或ハ潰瘍ノ基底ヨリ癒著性炎ヲ發シ、附近ノ臟器殊ニ脾臟・肝臟左葉等ト癒著スル事アリ、從テ胃壁全層ノ穿孔シ是等臟器ニヨリテ潰瘍基底部ノ形成セラルルモノアリ。

豫防法

豫防法 Zoller 氏ニ據レバ、植物質ヲ主食トスル人民ハ血液中ノ加里含有量豊富トナリ、潰瘍ヲ起ス事稀ナリト云フ。一般ニ動物質ヲ主食トスルモノニハ胃酸度高ク、又胃潰瘍多ク、植物質ヲ主食トスルモノニハ酸度低ク且ツ潰瘍稀ナルガ如シ。故ニ本病ノ豫防上植物質ヲ主トスル混合食ヲ攝取スルガ可ナルベシ。

萎黃病・貧血等本病ニ罹リ易キモノニハ適當ノ治療ヲ施シ、過熱ノ飲食物・刺戟物等ヲ禁ジ、腹部ノ緊縛ヲ避ケシムベシ。

療法

療法 凡テ潰瘍ハ其發生ノ何レノ部タルヲ問ハズ、之レニ種々ノ刺戟ヲ及ボサザル時速ニ治癒スベシ。故ニ胃潰瘍ニ於テモ經口の攝食法ヲ禁ジ、以テ持續的ニ胃ヲ收縮セシメ置ク時ハ、潰瘍ノ邊縁互ニ接觸シ容易ニ瘻痕ヲ形成スルニ至ルベシ。

未ダ嘗テ潰瘍療法ヲ行ハザルモノニ於テモ、解剖ニヨリテ瘻痕ノ形成アルヲ見ル場合少ナカラザルガ故ニ瘻痕形成ニヨリテ自然ニ治癒ヲ來スモノ比較的少ナカラザルヲ知ルベシ、然レドモ安靜ト刺戟回避トニヨリテ瘻痕形成ヲ容易ナラシムル時ハ、一層輕微ノ損傷ヲ存スルノミニテ治癒スベク、生命ノ危険ヲモ防止シ得ベシ。

食餌療法ノ要件

所謂潰瘍療法ハ要スルニ食餌療法ニシテ、次ノ各項ニ注意スルヲ要ス。

慢性胃潰瘍

胃疾患療法各論

- 一、食物ハ餘リニ胃ヲ膨滿セシムル事ナクシテ短時ニ腸管ニ移行スルモノタル事。經過佳良ナル場合ハ注意シツツ其分量及ビ種類ヲ増ス事
  - 二、成ルベク胃中ノ鹽酸ト結合シ且ツ便秘ヲ來サザル種類ノ食物ヲ給スル事
  - 三、一般ニ身體ヲ安靜ニ保持シ、殊ニ胃部ヲ充分ニ注意スル事
  - 四、高温療法・濕性温療法ヲ施ス事
- 以下各項ニ症キ記述スベシ

ロイベ氏食餌療法

〔第一〕食餌 最初ロイベ氏ガ胃潰瘍ニ行ヘル食餌療法ハ、原則トシテ尙ホ今日ニ於テモ價値アル方法ナリ。氏ハ最初流動食ノミヲ與ヘ漸次半固形乃至固形食ニ移行セリ、而シテ斯カル食餌法ヲ行フ傍ラ、少ナクモ十日間安靜横臥セシメ、晝間ハ高温療法、夜間ハフリースニツツ氏療法ヲ施シ、常ニかるる泉鹽ヲ飲用セシメテ便通ヲ圖レリ。氏ハ又出血後三日間經口の攝食ヲ嚴禁シ滋養灌腸ヲ行ヘリ。此際高温療法ヲ避ケ、フリースニツツ氏療法ノミトス。高温療法ハ出血後三ヶ月ヲ經テ行フ時ハ有效ニシテ且ツ危險ナク、鎮痛作用アルモノナリ。

レンハルツ氏食餌療法

ロイベ氏法ハペンツォルト、レンハルツ氏等ニヨリ近時幾分變更セララルニ至レリ。レンハルツ氏ハロイベ氏法ノ缺點トシテ次ノ四項ヲ擧ゲタリ即チ(一)長時ニ亘ル滋養灌腸ハ榮養状態ヲ不良トナシ貧血ヲ増シ從テ潰瘍ノ治療ヲ遅延セシム、(二)胃ハ餓餓時ニ於テモ亦運動ス、故ニ口腔ヨリ攝食セザルモ全ク之ヲ安靜ナラシムルヲ得ズ、(三)食物ヲ攝取セシメザルニヨリ、胃酸ト結合シテ之ヲ中和シ難シ、(四)食物ノ分量多ク榮養價少ナシ。故ニレンハルツ氏ハ初メヨリ蛋白質ニ富メル食餌ヲ與ヘテ榮養ヲ保持シ胃酸過多ヲ防ギ、胃ノ擴大ヲ防グ爲メニ液體ノ分量ヲ減ジ、牛乳ノ代リニ雞卵ヲ與ヘ、第六日ヨリ肉其他ノ食物ヲ給與セリ。

左ニロイベ氏・ペンツォルト氏及ビレンハルツ氏食餌表ヲ掲グ。

ロイベ氏食餌表

- (一)ロイベ氏食餌表
  - 第一。献立(十日間) 煮沸セル牛乳・肉溶液・肉羹汁・菓子及ビびすけ。
  - 第二。献立(七日間) 第一。献立及ビ粘滑すーぶ、牛乳中ニ米・たびおか等ヲ加ヘ煮タルモノ、生卵・半熟卵、犢牛ノ腦・胸腺等ヲ煮タルモノ、幼雞・鳩等ノ肉ヲ煮タルモノ。
  - 第三。献立(五日間) 煮タル牛肉・はむ・びふすてーき・馬鈴薯・肉羹汁ニテ作レル米粥、少量ノ珈琲及ビ茶。
  - 第四。献立(七日間) 牛肉・鹿肉・鶏肉・鳩肉等ヲ炙リタルモノ(そーすヲ用ヒズ)、管狀素麵・白麵麩少量。
- 四週間毎朝食後三十分ニ微温かるるす泉鹽二百五十瓦服用、其他安靜横臥、胃部ノ濕性温療法、攝食五回(主食三回、副食二回)。
- (二)ペンツォルト氏食餌表

ペンツォルト氏食餌表

時間	最初十日間	二十日迄	三十日迄	四十日迄
六—七	二百五十瓦ノ微温水ニかるるす泉鹽二乃至五瓦ヲ加フ	全	上	牛乳二百五十瓦
七—八	個 牛乳二百五十瓦、菓子一	個 牛乳二百五十瓦、菓子二	個 牛乳三百瓦、重燒パン三	牛乳五百瓦、牛乳パン一個

慢性胃潰瘍

廿八日目に起床セシメ六週乃至十週ノ後退院セシム

其 他	熱 量	牛 酪	生 ハム	重 焼 ン	牛 乳 粥	生 肉 ノ	牛 乳	加 糖 卵 量	鶏 卵
永養ヲ貼ジテ確證ヲ得ニ至宛 一日三回	280						200		2
	420						300		3
	637						400	20	4
	777						500	20	5
	955						600	30	6
	1135					35	700	30	7
	1588				100	2×35	800	40	8
	1721			20(一個)	100	2×35	900	40	8
ブラウ ド氏丸	2138			40	200	2×35	1000	50	8
	2478	20	50	40	200	2×35	1000	50	8
	2941	40	50	60	300	2×35	1000	50	8
	2941	40	50	60	300	2×35	1000	50	8
	3007	40	50	80	300	2×35	1000	50	8
	3073	40	50	100	300	2×35	1000	50	8
		1000=75 60カロリ	1000=37 90カロリ	1000=33 20カロリ	1000=24 50カロリ	1000=1980 980カロリ	1000g=670 670カロリ	1000g=880 880カロリ	鶏卵一個 =73カロリ

(三) レンハルツ氏食餌表

吐血後 ノ日数	最小養價	夜	六 — 七	三 — 四	十二 — 一	九 — 一〇
1	約八〇〇 カロリ	牛乳二百五十瓦	鶏卵一個 ヘタルスーブ	牛乳二百五十瓦	子一個 液ヲ加ヘタル 肉ゼリ	フルモ可 葉子一個
2						
3						
4						
5						
6						
7	約一〇八〇 カロリ	全 上	晝食 ト 同 様	個 牛乳二百五十瓦、 菓子二	等ノ肉ノ脂肪 及ヒ皮ヲ去 リタルモノ ヲ加ヘ鶏卵ヲ 入レタルモノ	個 牛乳二百五十瓦、 菓子二
8						
9						
10	約一六〇〇 カロリ	全 上	肉、 馬鈴薯ノ煮 タルモノ	牛乳二百五十瓦、 重焼ハ ン三個	牛乳二百五十瓦、 菓子二	肉細 細セル 生ノ牛
11						
12						
13						
14-28	約一九〇〇 カロリ	全 上	牛 肉、 馬鈴薯ノ煮 タルモノ	全 上	牛乳二百五十瓦、 菓子二	ハ 焼キタル 肉百瓦

七十基瓦ノ健康者ハ安静時ニ於テ蛋白質約百瓦、脂肪五十六瓦、含水炭素四百瓦、合計約二千三百カロリヲ要ス  
患者甚シク羸瘦スル爲メ養價ヲ増サント欲スル時ハ、上記食品ノ分量ヲ増サバ可ナリ、  
牛乳百瓦、生肉百瓦、馬鈴薯ノ煮タルモノ百瓦、生魚百瓦(脂肪多カラザルモノ)、  
三〇カロリ、  
バタ百瓦、  
ハ〇〇カロリ、  
ハ〇〇カロリ

レンハルツ氏  
法ノ缺點

レンハルツ氏ノ食餌表發表セララルニ及ビ、ロイベ氏法トノ優劣ニ就キ種々實驗セラレタリシガ、結局兩法トモ殆ンド同様ノ成績ヲ示スモノト見テ差支ナキガ如シ。

レンハルツ氏法ノ缺點トセララルル點ハ次ノ如シ、(一)氏ハ胃中ノ酸ヲ中和スル目的ニテ蛋白質多キ食物ヲ與フルモ、蛋白質ハ胃液ノ分泌ヲ促ス事大且ツ長キニ及ブガ故ニ、果シテ之レニヨリテ中和ノ目的ヲ達シ得ルヤ否ヤ疑問ナリ、(二)液量ヲ減ズル爲メニ多量ノ雞卵ヲ與フルモ、屢々患者之ヲ嫌惡スルノミナラズ、胃部ニ壓重不快ノ感ヲ起サシムル事アリ、且ツ雞卵ノ多量ヲ早時ニ與フル時ハ胃痛再發シ易シト云フ、(三)六日ヨリ肉ヲ與フルハ早キニ過グル嫌アリ、肉ノ結締織ニヨリ潰瘍ノ刺戟セララルル處アル外、肉中ノへもぐろびンニヨリテ血液反應陽性トナリ、從テ潰瘍ヨリノ出血診定セラレ難シ。一般ニ出血後二三週間肉ヲ與ヘザルガ宜シ。

レンハルツ氏ハ又出血當日既ニ牛乳二百瓦及ビ雞卵二個ヲ氷ニテ冷シ與フ、然レドモ出血當日食物ヲ與フル事ハ一般ニ臨牀家ノ欲セザル處ニシテ、少量ニテモ食物ノ胃中ニ入ル時ハ其蠕動始マリ新鮮ナル血塞ノ剝離セララルル虞アリ。元來胃ハ空虚ナル時最モ良ク收縮スルモノナルヲ以テ、之ニ由リテ創傷面ヲ接觸セシメ治癒ヲ促スモノナリ。然ルニレンハルツ氏ニ據レバ、胃潰瘍ニハ多クノ場合過酸症アルモノナレバ、綜合食物ヲ口腔ヨリ與ヘズトモ胃ハ蠕動スト云フ。然レドモ胃ガ空虚ナル場合ニ蠕動ヲ營ム事ニ就テハ未ダ正確ナル證明ナシ。勿論出血後ノ滋養灌腸ニテハ充分ニ熱量ヲ供給シ能ハザレドモ、現今多クノ臨牀家ハ斯カル場合滋養灌腸ヲ行フ。要スルニレンハルツ氏法ノ發表ニヨリテ吾人ハロイベ氏法ノ如ク徐々ニ食物ヲ増加スル事ナキモ、尙ホ且ツ胃液分泌ヲ甚シク促進セシメズ、又胃ヲ膨滿セシムル

ストラウス氏  
法

ストラウス氏  
食餌表

事ナクシテ多クノ熱量ヲ供給シ得ルヲ知レリ。

現今吾人ハロイベ氏法トレンハルツ氏法トノ中間療法ヲ行フ場合多シ、ストラウス・エルスネル・リユッチエー氏等ノ如キ即チ然リ。ストラウス氏ハ滋養灌腸ト同時ニ第四日ヨリ第六日迄ハ牛乳・乳脂・卵黃・砂糖等ヲ與ヘ、全量ヲ二百乃至四百立方仙迷トナシ、漸次其分量ヲ増シ、一週ノ終リニ於テ千立方仙迷トナス。而シテ之ヲ與フルニハ少量ヅツ即チ初メ十五瓦、後ニ五十瓦位宛トシ寒冷又ハ微温ノモノヲ用フ。

第二週ニハ全量千五百乃至二千立方仙迷トシ雞卵ヲ六個トセリ。氏ハレンハルツ氏ト異ナリ此時期ニ肉ハハ・重燒麵麩・牛乳粥等ヲ與ヘズ、食餌ヲ餘リ嚴ニスルヲ要セザル時期ニ及ビテ粥・野菜ノびゆれ・重燒麵麩・菓子等ヲ與ヘ、三週後ニ至リテ鳩又ハ鷄ノ細碎セル胸肉、次デ細碎セザルモノヲ與フ。

ストラウス氏食餌表ハ左ノ如シ

日	滋	養	腸	牛乳	乳脂
1-3	乳脂、べふこ	肉羹汁、赤酒	一回點滴	100g	100g
4-6	二回灌腸	一回全上	一回全上	250g	250g
7-9	一回灌腸	一回全上	一回全上	400g	400g
10-12				500g	500g
13-15				750g	500g
16-18				750g	500g
19-21				750g	500g
22-24				750g	500g
25-27				750g	500g
28-30				750g	500g

慢性胃潰瘍

全日胃内ニ容 レラ ル分量	的												
	牛乳	同様に 鶏肉	截切セル 鶏肉	野菜ふゆれ	重燒麵 麩	穀粉 粥	白乾 酪	牛乳 じえれ	ばた	砂糖	卵黄		
三三〇・〇										15g	1		
八三〇								30g	45g	3	200g		
一〇五〇							250g	45	45g	4	200g		
一〇三〇							150g	250	90	45g	6	400g	
二四五〇							150g	150g	250	90	45	6	400g
二四五〇					2	150	150g	250	90	45	6	400g	
二四四〇			50	75g	4	150		250	90	45	6	400g	
二四九〇			100g	200g	4	200		250	90	45	6	400g	
二四七〇	200g	150g		200g	4				90	45	6	400g	

食物調理ノ要

餘リニ多量ノ液體ヲ供給スル時ハ、胃ヲ擴大セシムル虞アルガ故ニ時トシテ注意セザルベカラズ。ロイ  
 ベ氏ハ三時間毎ニ二百五十瓦宛ヲ與ヘテ甚ク胃ヲ煩ハス事ナシト唱ヘタレドモ、液體ニ代エテ糜粥狀  
 ノ食餌ヲ給スル時ハ、胃ニ著シキ機械的刺戟ヲ及ボサシムル事ナクシテ多量ノ熱量ヲ供給スルヲ得ベシ。  
 胃液ノ分泌ヲ増サシムルモノハ之ヲ避ケ、脂肪殊ニ乳脂及ビばたヲ以テスベシ。脂肪類ハ胃液分泌ヲ減  
 弱セシムル働キヲ有スルモ、燃燒價大ナルガ故ニ之ヲ用フルナリ。麵麩菓子類ハ唾液分泌ヲ催進セシム  
 ルニヨリ時トシテ之ヲ與ヘテ可ナリ。すーぶハ現時ノ研究ヨリ云ハバ餘リ宜シカラズ。牛乳ハ多クノ患  
 者之ニ堪フレドモ、時トシテかせいんノ大ナル凝塊ヲ作り潰瘍ヲ刺戟スル事アリ。生乳ハ煮沸セルモノ  
 ニ比シ長時胃中ニ滯留シ且ツ大ナル凝塊ヲ作ルト稱セラル、故ニ常ニ煮沸シテ用フルヲ可トス。べぐに  
 んノ二瓦ヲ牛乳一合ニ加ヘ能ク振盪シテ與フル時ハ大ナル凝塊ヲ作ル事ナシ。  
 食物ハ其調理法ニ注意シ之ヲ美味トナシテ與ヘ、患者ノ嗜好セザルモノ或ハ惡心ヲ催スガ如キモノヲ給  
 スベカラズ。吾人ハ上記諸氏ノ食餌法ヲ全然模倣スル事ナクシテ種々ニ調理シ、且ツ治療ノ目的ニ適セ  
 ル食品ヲ作ル事ヲ得。即チ例ヘバ第一週ニ於テハ濃厚ナルすーぶ或ハ糜粥狀ノ食餌ヲ與ヘ、之レガ材料  
 ニハ小兒粉・碾割燕麥・鶏卵・牛乳・乳脂・ばた等ヲ用フ。飲料トシテ牛乳ヲ用フル時ハ上記ノ如クべぐにん  
 ヲ加フ。一回ノ分量ハ二百五十瓦以下トナシ、二時間乃至三時間毎ニ一日六回乃至八回給與ス、温度ハ適  
 温ナラシムベク極度ノモノヲ避クベシ、初期ニ於テモ必ズシモ氷冷ナルヲ要セズ、但シ嘔吐アル場合ハ  
 例外トス。漸次固形食ニ移行スル場合ニ於テモ、初メハ消化佳良ナルモノノミヲ撰定シ、纖維ニ富メル  
 モノ、脂肪多キ肉類・生野菜・生果實等ヲ避クベシ。

滋養灌腸ヲ施スベキ期間ハ一概ニ云ヒ能ハザレドモ、通常糞便中肉眼的ニ血液ヲ證明シ得ザルマデ繼續シテ可ナリ。多クノ出血ニテハ二三日ニシテ通常ノ黄色便ヲ出スニ至ルモノナリ。ストラウス氏ハ二回又ハ一回ノ滋養灌腸ト、一回又ハ二回ノ去渴的灌腸 (Johannsen's) トヲ行フ、後者ノ處方左ノ如シ

去渴的灌腸

- 一、肉羹汁二五〇〇 葡萄糖三〇〇—四五〇 食鹽一〇 水七〇〇—八〇〇 (ストラウス氏)
- 二、肉羹汁一〇〇〇 五〇%葡萄糖液二〇〇〇 阿片十滴 (エーワルド氏)

去渴的灌腸ハ點滴法ニヨリ一秒間二滴位ノ割合ニ流入セシメ、千瓦ノ液ヲ入ルルニ二三時間ヲ要ス。此方法ニヨル時ハ直腸ニ於ケル液體ノ吸收、通常ノ方法ニ比シ遙カニ佳良ナリ。酒精七乃至十%ヲ含ム液ヲ直腸ニ送入スル時ハ、胃液ノ分泌ヲ促進セシムルニヨリ、胃潰瘍ノ場合ハ滋養灌腸液ニ赤酒ヲ混ゼザルヲ可トス。卵黄・牛乳・蔗糖ニモ弱キ促進作用アリ、肉汁ニハ此作用ナキカ或ハ極メテ微弱ナリ。滋養灌腸ハ徐々ニ中止スルガ可ナリ。

滋養灌腸ハ通常四百カロリ内外ヲ供給シ得ルニ過ギザルヲ以テ、榮養的價值極メテ少ナケレドモ、之レニヨリテ多量ノ水分ヲ供給シ得ベク、饑餓ニ際シテ大ナル利益アルモノナリ、是レ饑餓ノ際ハ水分ヲ與フルト否トニヨリ堪力ニ著シキ差アルヲ以テナリ。胃瘻ヲ作リタル患者ニ於テ滋養灌腸ヲ行フ時ハ胃液ノ分泌ヲ見レドモ、其量極メテ僅少ナルガ故ニ、實地上之ヲ顧慮スル要ナキモノノ如シ。

出血直後ニ攝食セシムルレンハルツ氏法ハ餘リニ極端ナルノ感ヲ免レズ、故ニ先ヅ一二日間ハ滋養灌腸・去渴的灌腸ヲ行フヲ可トス。食物ハロイベ氏法ヨリモ幾分大膽ニ其量ヲ増シテ宜シ。但シ胃潰瘍患者ノ食餌ハ各人ニヨリテ一樣ノ結果ヲ示サザルガ故ニ、常ニ其人ニ適當セルモノヲ撰定スル事必要ナリ。例

胃液及便通

ヘバ或ル場合ニ於テハ脂肪食ニヨリテ疼痛及ビ酸ニヨル苦痛等緩解スルモ、或ル他ノ場合ニ於テハ然ラザル事アリ、又肉食ハ全ク無害ナレドモ人ニヨリテハ疼痛ヲ來ス事アリ。一般ニハ上記ノ食餌表ニ準據セバ大過ナキヲ得ベク、疼痛其他ノ苦痛ハ約一週ニシテ消退スルモノナリ。

〔第二〕胃液及便通 經驗上、食餌療法ニかかるす泉鹽療法ヲ併用スル時ハ潰瘍ノ治癒上良果アルモノノ如シ、後者ハ一過性ニ酸ヲ中和シ其分泌ヲ減弱セシムル作用ノ外、主トシテ排便ヲ佳良ナラシム。即チ毎朝食前一時間、微温ナル天然かるす泉二百五十瓦ヲ徐々ニ飲用セシメ、朝食後便通ヲ見ザレバ更ニ人工かるす泉鹽三乃至五瓦ヲ與フ。斯クシテ尙ホ排便ナクンバ其用量ヲ増加スルカ或ハ芒硝ヲ加フ。胃酸ヲ中和スルニハ重曹ヲ與フ。酸性嘔氣・嘈雜等アルモノニハ一日數回亞爾加里溶液ヲ飲用セシム。かるす泉鹽療法ハ平均四週間之ヲ行フ。上記ノ方法ニヨリテ充分ニ便通ナキ場合ハ灌腸法ヲ行ヒ或ハ蓖麻子油ヲ服用セシム。

安靜

〔第三〕安靜 胃ノ安靜ハ治療上極メテ必要ナリ。重症ニ對シテハ(出血ノ場合・穿孔ノ危險アルモノ等)胃ノ自働ヲモ停止セシムル爲メニもるひね注射、阿片坐藥等ヲ用フ。普通ノ潰瘍患者ニハ食物ノ注意ニヨル胃ノ安靜ト、胃部ノ壓迫、衝擊ヲ避クル外、三週間就褥セシメ身體ヲ安靜ナラシムルヲ要ス。急激ニ起床シ、或ハ身體ヲ急激ニ廻旋シ、或ハ哄笑スル等腹壓ヲ高ムル如キ運動ハ、胃ニ壓迫ヲ及ボスベキガ故ニ、就褥期間ニ於テハ禁止セザルベカラズ。攝食時ハ幾分上體ヲ高クシテ可ナリ。排便時ニ於テモ甚シク努責セシムベカラズ。上體ヲ幾分高クシテ背位ニ安臥セシムルガ最モ理想的ナリ、何トナレバ潰瘍ハ胃ノ小彎及ビ後壁ニ存スルコト最モ多キヲ以テ、該位置ヲ探レバ、攝取ノ際食物ノ潰瘍部ニ接觸

スル事最少ナキガ故ナリ。其他左右ノ半側臥位モ可ナリ。

就褥期間ノ經過セル後モ尙ホ長時間床上ニ起臥セシムベシ。上體ヲ前屈シテ坐シ、或ハ胃部ヲ固形體ニ押シ當ツルガ如キ職業、腹部ノ緊縛等ハ長時間禁止セザルベカラズ。一般ニ體動ヲ制限スル時ハ體力ノ消耗ヲ防ギ得ベキガ故ニ、殊ニ榮養不足ノ状態ニアル最初ノ二十日間ニハ身體及ビ精神ノ安靜最モ必要ナリ。

温巻法

〔第四〕温巻法。ロイベ氏ノ奨推セル高温巻法ハ本病ニ有效ニシテ安臥期間之ヲ行フ。夜間ハブリースニツツ氏温性巻法ヲ行ヒ、冬期ニハ腹巻キヲ施シ腹部ニ寒冷刺激ヲ作用セシメザル様注意セシムベシ。胃出血ノ期間及ビ月經時ニハ高温巻法ヲ行フベカラズ。温熱作用ハ潰瘍ノ治癒ト胃内容ノ排出トヲ早カラシムルモノナルガ如キモ、主ナル作用ハ胃ノ運動ヲ少クシ、安臥ヲ餘義ナクセシメ、疼痛ヲ緩解シ、愉快ナル温感ヲ與フルニアルモノナルガ如シ。

食餌療法ノ成績

食餌療法ノ成績。通常二三日ニシテ疼痛消退シ治癒ノ現象トシテ腰痛日ニ緩解ス、之レト同時ニ消化不良症狀恢復シ食慾佳良トナル、食慾ハ普通運クモ十日頃迄ニハ恢復スベシ。陳舊性ナラズ且ツ廣キニ亘ラザル潰瘍ニ於テハ、食餌療法ノ結果種々ノ病的症狀去リ、疾病乃至節食ノ爲メニ衰退シタル榮養モ漸次恢復スルモノナリ。短時ニシテ症狀ヲ再現スルニ至レルガ如キハ、疾病ノ再發ニアラズシテ初メノ病竈治癒セザルニ基クモノナリ。

胃潰瘍後療法

後療法。潰瘍ノ治癒ヲ催進セシメ、且ツ榮養状態ヲ復舊セシメンニハ後療法ニ最モ注意セザルベカラズ。之レガ爲メニハ數月間前記(第六十頁)ノ献立表ニ準據シ、漸次其分量ヲ増加シ、之レニヨク堪ヘ得ル

時ハ徐々ニ表示以外ノ食餌ヲモ加フル如クス。一定ノ食餌療法ヲ終レル後、直チニ制限ナキ攝食法ニ放任スル時ハ、再ビ病的症狀ヲ來サシムル事アリ。潰瘍ノ全ク癉痕ニヨリテ治癒スル期間ハ、恐ラク五週間以上ニ亘ルベキガ故ナリ。貧血状態ノ後遺セルモノニハ轉地靜養セシムルヲ可トス、療養地ハ海岸山地何レニテモ差支ナク、要ハ食餌法ニ注意スベキノミ。

完全治癒ヲ營マザルモノハ、治療期間輕度ノ疼痛繼續シ、或ハ療法ノ終了後疼痛再發スベシ。斯カル場合他ノ胃疾患ヲ胃潰瘍ト誤診スル事アルヲ以テ注意セザルベカラズ。而シテ次記ノ如キ場合ニ於テハ潰瘍療法ヲ反復スベシ、即チ(一)第一次ノ療法ガ最モ嚴重ニ行ハレザリシ場合、(二)病的症狀ガ第一次ノ療法ニヨリテ著シク輕快セルモ未ダ全治スルニ至ラザル場合、(三)體力甚シク衰退セズシテ第二次ノ療法ヲ行フモ差支ナキ場合等是ナリ。反之潰瘍ナキカ或ハ他ニ合併症アリテ潰瘍以上其治癒ヲ必要トスル場合、或ハ治癒ノ見込ナキ潰瘍等ニハ嚴重ナル療法ヲ反復スベカラズ。

胃潰瘍ニ於ケル胃洗滌ノ可否

胃洗滌ノ可否。潰瘍アルモノニ胃管ヲ挿入スルノ危険ナルハ云フ迄モナシ、勿論洗滌ニヨリテ、潰瘍面ニ附著セル刺戟物質ヲ充分ニ除去スル時、潰瘍ノ治癒ヲ催進スベキ事明カナレドモ、洗滌法ニ次デ出血ヲ來シ生命ニ危険ヲ及ボシ、或ハ穿孔ヲ來ス虞少ナシトセズ。軟性胃管ヲ用フル時、直接之ニヨル器械的刺戟ハ極メテ少ナルベキモ、挿入ノ際ニ於ケル甚シキ絞扼運動・嘔吐運動等ニヨリ間接ニ上記ノ危険ヲ來ス虞アリ。然レドモ絞扼運動等ナキカ、或ハこかいん塗布ニヨリテ是等ノ反射運動ヲ停止セシムル時ハ、胃管挿入ニヨル危険左程大ナルモノニアラズ。

胃潰瘍ニ於ケル胃管挿入ノ禁忌

胃管挿入ノ禁忌。(一)吐血ノ傾向アルモノ、(二)吐血後嚴重ナル食餌療法ヲ行ヒ一ヶ月ヲ經過セザルモ

ノ、(三)胃潰瘍症候ノ現始後、尙ホ多クノ時日ヲ經過セザルモノ、(四)壓痛激烈ナル場合、(五)潰瘍ノ噴門部ニアル疑アル時等ニ於テハ胃洗滌ヲ行フベカラズ。

潰瘍ノ經過極メテ緩慢ニシテ遲鈍性ナル場合、即チ出血傾向ナク穿孔ノ虞ナキ種類(瘡著ノ爲メ)ニシテ、食餌療法ヲ行フモ全治ニ至ラザル場合ハ、洗滌法ニヨリテ何等ノ危険ナキノミナラズ、之レガ爲メニ症状大ニ輕快スベシ。

胃酸過多ガ主症状トシテ現ハルル場合、又ハ過酸症及ビ食物停滞ニヨリテ苦悶ヲ來シ、種々ノ療法ヲ行フモ消退セザル場合ニ於テハ、豫メ患者及家人ニ、時トシテ出血ヲ來ス虞アルヤモ知レザル旨ヲ告知シ、他ノ醫家ヲ招致シ其助ケヲ借リテ洗滌ヲ行フベシ。咽頭部ニこかいんヲ塗布シ、漸次胃管挿入ニ慣レシメ決シテ強制スベカラズ。胃管ノ噴門部ニ達セル時ハ一層慎重ニ注意シテ挿入スベシ。洗滌ノ際出血ヲ來サバ、胃洗滌合併症ノ條下ニ述ベタル方法ニヨリ處置スベシ。洗滌法ヲ一週間繼續行スルモ何等ノ刺戟症状ナク、少シモ出血セザル時ハ其危険逐日減少スベシ。斯カル場合ニ於テハ毎日洗滌シ症状ノ輕快スル迄繼續スベシ。患者ガ洗滌法ニ慣ルル時ハ、不攝生ニヨル苦悶ノ如キ直チニ洗滌ニヨリテ消退セシムルヲ得ベシ。

## 藥物療法

●●●●●  
藥物療法 胃潰瘍ノ藥物療法ハ一般ニ食餌療法ノ補助トシテ行ハルルニ過ギズ、然レドモ其考案極メテ巧妙ナルガ故ニ、食餌法ヲ行ヒ得ザル場合ニ此方法ヲ行フ事アリ。

## 蒼鉛療法

●●●●●  
蒼鉛療法 昔時ハ之ヲ少量宛服用セシメタレドモ、現時ニ於テハ大量ヲ振盪劑トシテ與ヘ早朝服用セシム、殊ニ疼痛ヲ緩解スルノ作用アリ。初メフライネル氏ハ之ヲ陳舊性潰瘍ニ推奨セシガ、豫メ胃洗滌ヲ行ヒ胃管ニヨリテ蒼鉛(十乃至二十瓦ヲ水二百瓦中ニ加フ)ヲ注入シ、數時間患者ヲ一定ノ位置ニ保持シテ蒼鉛ヲ潰瘍面ニ沈渣セシムル方法ヲ取レリ。然レドモ實驗上蒼鉛ハ服用後直チニ胃粘膜全面ニ瀰漫スルガ故ニ斯カル必要ナキモノノ如シ。近時又斯カル大量ノ蒼鉛ヲ用フレバ中毒ヲ來ス虞アリトシ、殊ニ硝酸中毒ヲ除ク爲メニ炭酸蒼鉛ヲ使用スル人アレドモ、果シテ次硝酸蒼鉛ト同様ノ效果アリヤ否ヤ不明ナリ。

潰瘍ニシテ出血ノ傾向アルモノ、出血後一ヶ月ヲ經過セザル新シキモノ、胃痛激烈ナルモノ及ビ噴門部ノ潰瘍等ニ於テハ、胃管ニヨル蒼鉛療法ヲ行フ能ハズ從テ内用法ヲ行フ。即チ次硝酸蒼鉛八乃至十二瓦ヲ水百乃至百五十瓦ニ加ヘ、振盪劑トシテ早朝空腹時ニ一回ニ服用セシム。新シク出血セルモノニ於テハ、普通第二週ニ於テ蒼鉛療法行ハルルモ、オルトネル氏ハ本病ヲ診斷セバ、吐血アルモ直チニ療法ヲ開始シ幾分止血作用アリト稱ス。初メハ毎日服用セシメ、刺戟症状ノ去ル時ハ二日目毎ニ服用セシム。氏ハ上記ノ分量ヲ斯カル方法ニテ數週間應用シ(少ナクモ三週間、多クハ五乃至六週ニ亘ル)、甚シキ口腔炎ヲ發セルモノ一例ヲ除外、何等ノ障礙ニ遭遇セザリシト云フ。故ニ蒼鉛療法ハ新シキ潰瘍ニ用フルモ差支ナキモノトス。又過酸症ニヨル種々ノ障礙ニモ時トシテ效果アリ、然レドモ殊ニ賞揚セラルルハ陳舊性胃潰瘍ニシテ胃ノ收縮佳良ナルニ係ラズ、癥痕形成ノ爲メニ相接近セズ、中央部ノ治癒セザルガ如キ種類ナリ。

## 蒼鉛ノ代用藥

次硝酸蒼鉛ノ代用藥トシテ滑石、えすかりん(あるみにうむ砲銅)等使用セラルレド 特別ナル效果ナシ。硅酸あるみにうむ(のい、ら、ん)ハ胃酸ニヨリテ分解シ、鹽化あるみにうむヲ作り、收斂作用ヲ及ボシ、



遊離セル硅酸及び分解セザルモノハ、蒼鉛ノ如ク潰瘍面ニ沈著ス。のいごららんハ毎食前十五分乃至三十分ニ五瓦宛服用セシム、從來ノ報告ニヨレバ有效ナル如シト云フ。おるごふるむ (m-Anilido-p-Oxy-Benzoesäuremethylester)・鹽酸おるとふるむモ蒼鉛ノ如ク應用セラルルモ其效果蒼鉛ニ及バズ、四乃至五瓦ヲ水百瓦ニ加ヘ振盪劑トシテ内用セシム。あねすてじんハ前者ト同ジク局處的鎮痛作用ヲ有シ、一日三回〇・二乃至〇・五宛毎食前服用セシム、本劑ハ白色ノ粉末ニシテ水ニ溶解シ難ク無味ナリ。ちくろふるむ Cycliform モ之ト同様ニ應用セラレ、鎮痛作用著明ナリ。

胃潰瘍ニハ過酸症アリテ、之レガ爲メニ潰瘍面刺戟セラレ、治癒ノ妨ゲラルル場合極メテ多シ。過酸症及ビ之レニ基因セル苦痛ヲ除クニ有效ナルハ、莨菪越幾斯・あごろびん・おいみごりん・ぶろーむめちーるあごろびん・亞爾加里製劑等ナリ。

處方

- 重曹 *Natr. bicarbonic.* 三・〇
- 莨菪越幾斯 *Extract. Belladonnae* 〇・〇八
- 煨製まぐねしあ *Magnesi. ustae* 〇・五
- 右三包トナシ一日三回毎食後分服
- 處方
- 硫酸あごろびん *Atropin. Sulfuric.* 〇・〇一
- 蒸餾水 *Aq. destillat.* 一〇・〇
- 右皮下注射料、一筒宛

過酸症及之ニ因ル障礙ノ際ニ用フル藥品

處方

- おいみごりん *Eumydrin.* 〇・〇〇三—〇・〇〇六
- 白糖 *Sacchar. alb.* 一・五
- 右三包トナシ一日三回ニ分服
- 處方
- ぶろーむめちーるあごろびん *Atropin. methylbromat.* 〇・〇〇三
- 橙花水 *Aq. naphae(Aq. Flor. Auranti)* 二・〇
- 蒸餾水 *Aq. destillat.* 八・〇
- 右一日三回ニ分服

前記亞爾加里劑ハ一種ノミヲ用ヒズシテ屢々變更シ、拘攣酸曹達・煨製まぐねしあ・炭酸まぐねしあ等種々ヲ用フ。同時ニ幾分催下セシメントセバ、硫酸なごりうむ・大黃等ヲ之レニ加ヘテ可ナリ。蒼鉛療法ニテハ便秘ヲ來ス傾向アルガ故ニ、時トシテ催下ノ必要アリ。亞爾加里劑ハ之ヲ胃液分泌ノ最高時ニ與フルト食前ニ與フルト何レガ可ナルヤニ就テハ明言シ難シ、食後ニ與フル時ハ主トシテ鹽酸ヲ中和シ、食前ニ與フル時ハ主トシテ分泌ヲ制限スルモノナラン。

處方

- 大黃浸 *Inf. Rhei* (一・〇)一〇〇・〇
- 重曹 *Natr. bicarbonic* 一・五
- めんた水 *Aq. menthae* 三・〇
- 慢性胃潰瘍

單舍利別 *Strup. simpl.*

六〇〇

右一日三回毎食後一時間ニ内服

硝酸銀療法

上述ノ方法ニテ效果ナキ時ハ硝酸銀療法ヲ試ムベシ。本療法ハ陳舊性潰瘍ニシテ治癒ノ傾向ナク、且ツ同時ニ過酸症アルガ如キ種類ニ適ス。硝酸銀ハ鹽酸ト結合シテ鹽化銀ヲ作り、胃粘膜ニ作用シテ胃液分泌ヲ制限シ(尋常ノ胃粘膜ナラバ分泌ヲ増ス)粘液ノ分泌ヲ増ス働キアリ。ボアス氏ハ外來患者ニ硝酸銀療法ヲ試ミ良果ヲ得タリ、即チ氏ハ〇・二五ヲ水百二十瓦ニ加ヘテ一日三回十五瓦宛服用セシメ、次ニハ〇・三ヲ水百二十瓦ニ加ヘタルモノ一二瓶ヲ與ヘ、尙ホ必要アラバ〇・四ヲ水百二十瓦ニ加ヘタルモノ一二瓶ヲ與ヘ、或ハ最初ヨリ〇・一ヲ水百瓦ニ加ヘ一日四十五瓦宛内用セシメタリ、調味薬トシテ薄荷水ヲ加フ。初メハ屢々下痢ヲ來ス事アレドモ高度ニ達スル事ナク自然ニ治癒スルヲ常トス。胃管ヲ用フルモ差支ナケレバ豫メ胃洗滌ヲ行ヒタル後一%硝酸銀液ヲ注入シ、三十分放置セル後、再ビ胃洗滌ヲ行ヒ之ヲ流出セシムル方法ヲ行フモ可ナリ。

處方

硝酸銀 *Argent. nitric.*

〇・〇八

薄荷油 *Ol. menthae*

一滴

蒸餾水 *Aq. destillat.*

一〇〇・〇

右一日三回ニ分服(十日内外試ミ尙ホ場合ニヨリ數日間持長ス)

油液療法

潰瘍ノ傍ラ過酸症アリテ本病ノ主徴タル場合油液療法ヲ試ムル事アリ。油液ハ粘液ノ保護作用ヲ助ケ、胃液分泌ヲ制限スル働キヲ有ス。毎食前一時間十五乃至五十瓦ノおれふ油ヲ内用セシム。但シ油液療法

ニハ患者ノ堪ヘ得ザル場合極メテ多シ。陳舊性胃潰瘍アリテ胃擴張ヲ繼發シ、幽門痙攣ノ爲メニ食物ノ下行障礙セララルル種類ニ油液療法ノ著シク有效ナル場合アリ。

萎黃病アルモノ、或ハ吐血ノ爲メニ貧血セルモノ等ニハ、鐵療法ヲ試ミテ可ナルモ、胃潰瘍患者ハ時トシテ之ニ堪ヘ得ズシテ種々ノ違和ヲ訴フル事アリ。斯カル場合ハ直チニ投薬ヲ中止スルガ可ナリ。

處方

還元鐵 *Ferri reducti.*

七・五

炭酸加里 *Kal. carbonic.*

六・〇

ぐりせりん *Glycerini*

適宜

炭酸曹達 *Natr. carbonic.*

六・〇

右研和百五十丸トナシ毎食後二粒宛

蒸餾水 *Aq. destillat.*

七・五

右研和百五十丸トナシ毎食後二粒宛

右研和シ二三日間重湯煎上ニ置キ之ヲ

一・〇

硫酸鐵 *Ferri sulfurici*

一三・〇

煨製まぐねしお *Magnesia usuae*

一・〇

白糖 *Sacchari albi*

四・〇

あるてお根末 *Pulv. Rad. Althae.*

一・〇

ぐりせりん *Glycerini*

四・〇

ノ混和セルモノヲ加ヘ百丸トナシ毎食後一粒宛内用。

對症療法

疼痛・嘔吐

對症療法 疼痛及嘔吐、胃潰瘍ノ疼痛ハ(一)潰瘍部神經ノ侵蝕セララルルニヨリ、(二)單ニ胃粘膜ノ知覺過敏ニヨリ、(三)過酸症ニヨリ、或ハ(四)陳舊性ノモノニ於テハ胃ト附近臟器トノ癒著アルニヨリ發生ス。第四ノ場合ニ於テハ外科的療法ヲ加ヘザレバ效ナク、ちおちなみん・ふいぶろりじんノ皮下注射等有效ナラズ。過酸症ニヨルモノハ食餌療法・亞爾加里等ニテ輕快スレドモ、斯カル方法ニテ無効ナルトキハ、鹽酸分泌ヲ減少セシムル莨菪・あごろびん・めちーるあごろびん・おいみどりん等ヲ用フ。吾人ハ屢々

慢性胃潰瘍

一一九

次ノ如ク處方ス。

處方

- 莨菪越幾斯 Extract belladonnae 〇・〇五
- 次硝酸蒼鉛 Bismut. subnitric. 一・〇
- 煨製まぐねしあ Mag. usae 一・〇
- 重曹 Natr. bicarbonic. 一・〇

右三包トナシ毎食後一包宛

オルトネル氏ハくろろふるむ水(二時間毎二十五瓦宛一日百五十乃至二百瓦ヲ用フ)、又ハ之レニ次硝酸蒼鉛(三・〇)ヲ加ヘタルモノ、おるとふるむ・鹽酸おるとふるむ(〇・五宛一日六乃至八回)・あねすてじん・ちくろふるむ(〇・五宛三乃至六回一日ニ與フ)等ヲ用フ。是等ノ方法ニヨリテ不充分ナル時ハあごろびんノ皮下注射(一回〇・〇〇一、一日〇・〇〇三)ヲ行フ、本法ハ胃液分泌ヲ著シク低下セシムルモノナリ。阿片・もるひね等ハ胃液分泌ヲ増加スル働キヲ有スルガ故ニ、胃粘膜ノ單純性知覺過敏アル場合ニ用フベシ、勿論激痛アル場合ハ之レガ應用亦止ムヲ得ザルナリ、あごろびんト併用スベシ。

處方

- 鹽酸もるひね Morphin. muratic. 〇・一
- 硫酸あごろびん Atropini sulfurici 〇・〇一
- 蒸餾水 Aq. destillat. 一〇・〇

右注射料、一日一二筒

胃出血

潰瘍部神經ノ侵蝕セラルル爲メニ疼痛ヲ來スモノト想像セラルル場合ハ、蒼鉛・おるとふるむ・あねすてじん等ヲ用フ。

胃部ニ高温療法ヲ施ス時ハ既述シタル如ク鎮痛作用ヲ現ハスモノナリ。胃出血ヲ來セル場合ハ、ニ精神及ビ身體ノ絶對的安靜並ニ絶食(止ムヲ得ザル場合ノミ少量ノ氷塊ヲ許可ス)ヲ命ジ、麻醉劑ヲ與ヘ(阿片末〇・〇五ノ坐藥又ハもるひね皮下注射)、胃部ニ氷嚢ヲ貼ジ、甚シク出血セル場合ハ自己輸血法(四肢ノ緊縛法)ヲ行フ。

止血劑

止血劑トシテハ瀟膜性麥角越幾斯・えるごちん(皮下注射)・鉛糖(〇・〇五宛二時間毎ニ)・あごれなりん(千倍溶液二十乃至三十滴)・一半化くろろる鐵液(五乃至十五滴)・げらちん・えすかりん(Feesby)等ヲ用フ。オルトネル氏ハ一半化くろろる鐵ヲ費用シ比較的有效ナリトナス、或ハ此一%溶液五百乃至六百瓦ヲ作り、胃管ニヨリテ百瓦宛流入流出セシムル時ハ重篤ナル出血ヲ遏止シ得ル事アリ。エーワルド氏ハ生命危險ナル大出血ニ際シ豫メもるひね注射及ビ咽喉部ニこかいん塗布ヲ施シ、氷冷水ニテ清澄トナル迄胃洗滌ヲ行フヲ極メテ有效ナリト稱ス。

げらちんハ十%滅菌液四十瓦ヲ皮下ニ注射ス、或ハ〇・五%食鹽水二百乃至三百瓦中ニげらちん十乃至二十瓦ヲ加ヘ灌腸ス。内用ハ餘リ宜シカラズ(十%溶液三四食匙ヲ與フ)。えすかりんハあるみにうむ末ニテ作レル藥劑ニシテ(〇・二五宛ノ錠劑三四個ヲ水五十瓦中ニヨク攪拌シ四日ニ亘リテ早朝服用セシム。あごろびんハ鹽酸分泌ヲ減少セシメ、栓塞ノ消化ヲ防止スルガ故ニ、之レガ皮下注射ヲ試ムベシ。甚シキ貧血ニ陥リ生命危險ナル場合ハ、食鹽水ノ皮下注射、或ハ靜脈内注射等ヲ行ハザルベカラズ。

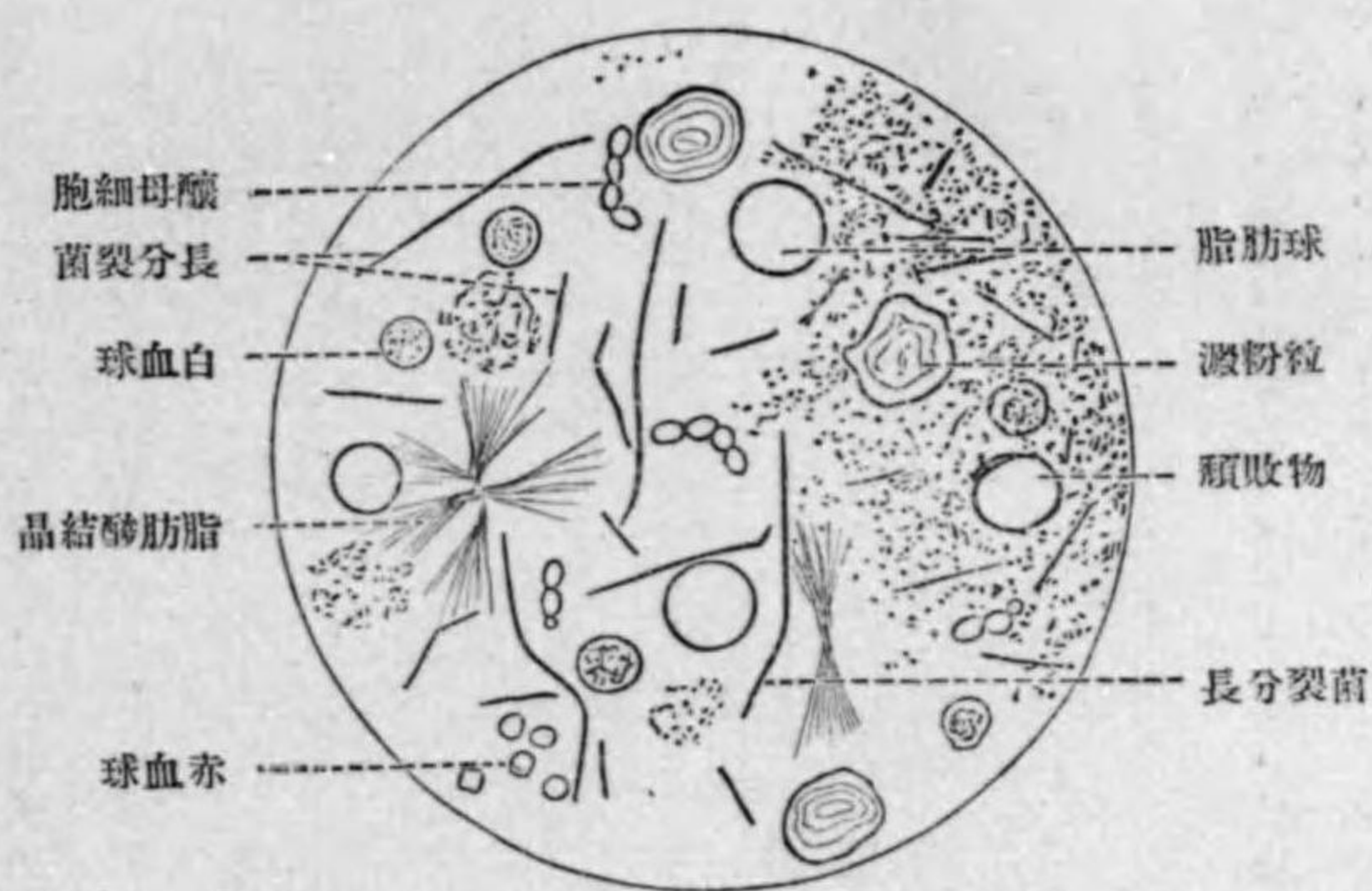
慢性胃潰瘍



胃疾患療法各論

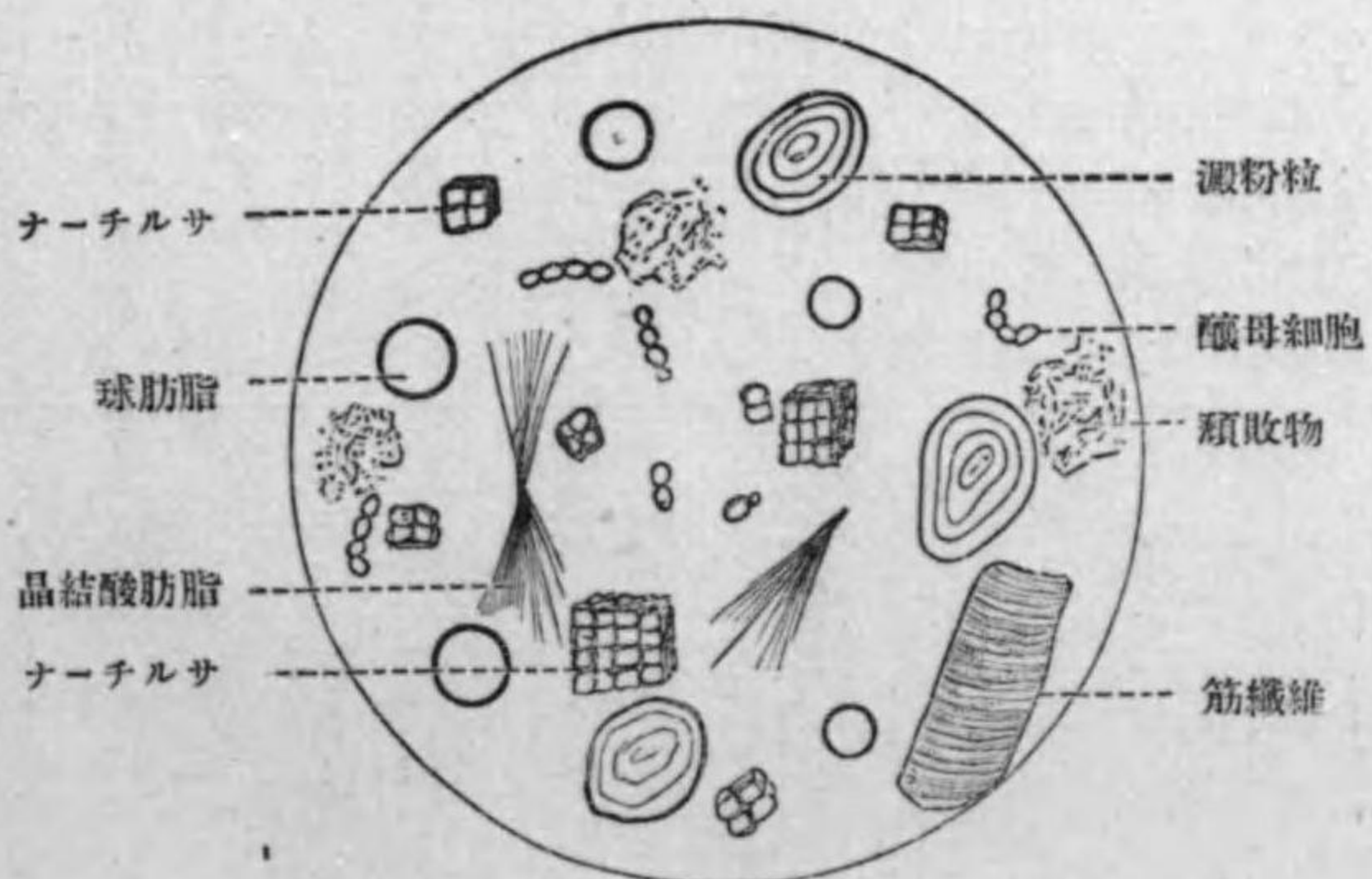
外傷・腐蝕・傳染等ノ原因的關係ニ就テハ尙ホ不明ナル點多シ。  
症候及診斷 治療上本病ニ就テ最必要ナルハ其ノ早期の診斷ナリ。

第一圖



癌門腫ノ胃内容

第二圖



慢性狹窄症ノ胃内容

從來胃ノ健全ナル高年者ニ於テ、特別ナル誘因ナクシテ慢性消化障礙ヲ來シ、周到ナル食餌療法ヲ行フモ恢復セザルノミナラズ、却テ漸次増悪シ、短時ニシテ羸瘦シ、顔面蒼白ナルガ如キ場合ハ、本病ニ疑ヒテ置キ精細ニ診査セザルベ

カラズ。

試験的食餌ニヨリテ鹽酸ノ有無ヲ檢シテ之ヲ證明セザル時ハ癌腫ノ疑ヒアリ。本病ノ多數ニハ無酸症アリ、然レドモ他ニ無酸症ヲ來ス疾患亦少ナカラズ、從テ正規的洗滌・酸分泌増進劑ノ投與(おれきしん等)・滋養食・體重檢査等精細ナル臨床的觀察法ヲ行ヒ、良性無酸症ト鑑別セザルベカラズ。斯カル方法ニヨリテ急速ニ體重ヲ增加スルモノノ如キハ癌腫ニアラザルモノ多シ。強キ乳酸反應及ビ長キ分裂菌アルモノハ癌腫ノ疑多シ(八十%)、さるち一ハ之ヲ認ムル事アレドモ癌腫ニハ稀ナリ。癌腫組織ヲ稀ニ洗滌液中ニ認ムル事アルモ、多クハ本病ノ進捗セル場合ナリ。珪球狀ノ吐瀉物ハ本病ノ診斷ニ資スルヲ得レドモ通常後期ニ於テ現ハルモノナリ。又洗滌液或ハ糞便中ニ血液ヲ證明スル事アレドモ(所謂潛伏出血)本病ニハ寧ロ稀ナリ。サロモン氏試驗法モ尙ホ未ダ確實ナラズ。

胃管ニヨル各種檢査成績ノミニテハ確實ナル診斷ヲ下シ難キモ(癌腫組織ヲ證明セル場合ハ此限リニアラズ)、自覺的症狀(疼痛)・全身症狀(羸瘦)等ヲ參考トスル時ハ、腫瘍ヲ觸知シ得ザル以前ニ於テ大體本病ヲ診定シ得ル事アリ。然レドモ斯カル場合毎常必ズシモ早期診斷ト稱スル能ハザルナリ、如何トナレバ縱令外部ヨリ觸知セザルモ、腫瘍ノ腹壁・肝臟左葉等ニ被ハレテ潛伏シ而カモ既ニ手術シ得ザル程度ニ進行セル事アレバナリ。

噴門部ノ癌腫ハ手術シ得ザルガ故ニ、治療上腫瘍ノ位置ヲ決定スル必要アリ。著シキ噴門狹窄症狀アル場合ハ勿論、其他數次ノ胃管挿入ニヨリ輕キ抵抗ヲ覺エ、又ハ少量ノ出血アルガ如キハ噴門部腫瘍ニ疑ヒテ置キテ可ナリ。

噴門部ニ腫瘍アルガ如ク思惟セラレザル場合、又ハ深呼吸ヲ行ハシムルモ腫瘍ヲ觸レザル場合ハ、空氣ニヨル胃膨滿法・麻醉中ノ觸診法・温浴中ノ觸診法等ヲ試ムベシ、之ニ由リ時トシテ腫瘍ヲ發見シ得ル事アリ。胃鏡檢査法・造影劑ニヨルレントゲン線檢査法等モ亦早期診斷ノ助ケトナラズ。

胃部ニ腫瘍ヲ觸ルル場合ニハ、手術ノ必要ナキ種類ナルカ、或ハ手術不可能ノ種類ナルカヲ決定セザルベカラズ。前者

豫防法

ニ屬スルハ尋常ノ脾臟頭部・特別ノ病變ナキ淋巴腺・脾腫(上方ヲ把持スルヲ得ズ)・遊走胃(平面滑澤ニシテ腎臟形ヲ呈ス)等ニシテ、後者ニ屬スルハ肝臟癌・膽囊癌・大網癌(胃症狀ナク、呼吸ニ隨伴セル運動性ナク、多クハ腹水ヲ伴フ)等ナリ。但シ此等後者ニ屬スル種類ト雖モ或ハ時ニ手術シ得ル事アリ。腸間膜腺ノ癌腫ハ時トシテ吐血、重篤ナル胃症狀等ヲ來ス事アリテ胃癌ト確實ニ鑑別スル事困難ナリ。

豫防法 本病ニハ特別ナル豫防法アル事ナシ、然レドモ胃潰瘍ヨリ本病ニ移行スル場合割合ニ多キガ故ニ、胃潰瘍ニ對シテハ早期ヨリ前述セル如キ嚴格ナル療法ヲ行ヒ、瘢痕形成ニヨリテ短時ニ治癒セシムル事必要ナリ。

療法

根治的療法

根治的療法 本病ハ外科的ニ切除セザレバ根治セシムルヲ得ズ、而シテ外科的療法ノ成績ハ逐年良好ノ結果ヲ示シ、患者ノ生命ヲ延長セシメ、違和ヲ去リ胃運動機能ヲ恢復セシメ(化學的機能ハ恢復セシメ得ザレドモ)榮養ヲ増進セシメ得ルニ至ル場合稀ナラズ、從テ幾分ノ危險ハ之ヲ犠牲トシ、該方面ニ於ケル技術ノ進歩ニ努力セザルベカラズ。又實地醫家ノ胃癌ノ確診ヲ下シタルトキハ患者及ビ患家ヲ説得シテ成ルベク早期ニ手術セシムル事ニカムベシ。然レドモ本病ハ慢性疾患ナルガ故ニ、長時放置セル後醫家ヲ訪フ者多ク、治療ノ好機ヲ逸スルヲ遺憾トス。

手術ノ禁忌

外科的手術ノ禁忌トスベキハ、高度ノ惡液質、甚シク高年ニシテ之レニ隨伴セル動脈硬變等著シキモノ他臟器ニ重病(心臟・肺・腎臟・糖尿病等)、轉移アルモノ(皮膚・腺・大網・肝臟・肋膜)、著明ナル腹水アルモノ、噴門部腫瘍、腫瘍ノ餘リニ大ナル場合等ナリ。

是等禁忌症ノ外、開腹後ニアラザレバ手術ノ能否ヲ決定シ難キ場合少カラズ。例ヘバ近傍臟器トノ癒著ノ如キモノヲ確知スル事容易ナラズシテ、縱令癒著ナキモノト雖モ必ズシモ著シキ移動性ヲ有スルモノニアラズ。

腫瘍小ナル時ハ呼吸ニヨル移動性全然缺如スルカ、或ハ極メテ微弱ナリ。吸氣時下方ニ移動セル腫瘍ハ、指ニテ固定シ呼吸時ノ上昇ヲ停ムルヲ得、然レドモ肝臟ト癒著セルモノハ指ニテ固定シ難ク呼吸ト共ニ上昇ス。脾臟ト癒著セル腫瘍ハ、胃ヲ膨滿セシムル場合殆ンド其位置ヲ變ゼザルモ、然ラザル場合ハ右方ニ移動ス。脾臟ノ侵サレタル場合ハ、糞便中ニどりぶしん反應現ハレザルガ故ニ、大體之ヲ想像シ得ベシ。要スルニ外科的極メテ移動シ易キモノ、或ハ全ク之ヲ觸知シ得ザルガ如キモノモ、開腹後根治手術ノ不可能ナルヲ發見スル場合少ナカラザルガ故ニ、種々ノ検査法ニヨリテ癌腫ノ存在ヲ知り、上記ノ特別ナル禁忌症狀ナキモノニハ先ヅ以テ試験的開腹術ヲ行ヒ、時宜ニヨリ根治手術ヲ行フヲ可トス。試験的開腹術ハ現時ニ於テハ殆ンド危險ナキ種類ノ手術ナリ。

要之、胃癌ハ外科的手術ヲ行フニアラザレバ之ヲ根治セシムルヲ得ズ。こんぢらんご皮・微菌産物・血清・レントゲン線・らちうむ等ヲ用フル法アレドモ、何レモ確實ナル治療的效果ヲ有セズ、是等ノ療法ヲ行ヘルガ爲メニ却テ外科的手術ノ機ヲ失シ不利ヲ招ク場合少ナカラズ。以上ノ中らちうむハ腫瘍組織ヲ破壊シテ之ヲ萎縮セシメ或ハ軟化セシム、然レドモ胃癌ヲ全治セシメ得タル報告ナキガ如シ。

對症療法

對症療法 胃洗滌 胃洗滌法ハ胃癌ノ如キ殆ンド不治ノ疾患ニ對シテモ、亦常ニ其效果ヲ現ハシ違和ヲ緩解スルノ作用ヲ有ス。例ヘバ幽門狹窄・食思缺損・持續性ノ壓痛及ビ疼痛・惡臭アル腐敗性食品ノ嘔吐等

食餌

肉じえれ

アリ、甚シク憂鬱セル患者モ、胃洗滌法ニヨリテ一時苦痛ノ緩和セラル時ハ、精神的ニ慰安ヲ得、時トシテ榮養状態ノ恢復ヲ見ル事アリ。一般ニ早期ヨリ胃管ニ慣レシムルガ宜シク、晚期ニ及ンデハ患者甚シク衰弱シ之ヲ行ヒ能ハザルニ至ルベシ、但シ出血ノ傾向アルモノニハ行フベカラズ。又癌腫ニヨル幽門狭窄ガ腫瘍ノ崩壊ニヨリ再ビ幾分通過シ得ルニ至レルガ如キ場合モ一時洗滌ヲ中止スベシ。

●食餌 胃癌ノ場合ハ腫瘍ノ位置、大小、其崩潰状態、個人性等ニヨリテ食物ニ對スル堪力著シク相異ス、蛋白質ニ富メル食餌ハ理論上本症ニ適セザルモノニシテ、患者ニ多クノ蛋白質ヲ供給スル時ハ、從テ多クノ蛋白分解シ、且ツ無酸症ノ爲メニ肉類等ノ消化佳良ナラズ、患者モ亦多クハ肉類ヲ嫌惡スル傾向アリ。故ニ肉類ハ消化佳良ナル形ニ調理シテ與ヘ、植物性食品ノ量ヲ増加スルガ可ナラン。然レドモ又胃癌患者ニハ幽門狭窄ヲ來サザルモ、早期ヨリ運動機減弱シ、食物ノ停滯ヲ見ル場合多キヲ以テ、ヨク其運動機能ニ注意シ、消化不良ナルモノ、酸酵シ易キモノ例ヘバ纖維ニ富メル野菜・莢豆類・穀皮・核・腱・軟骨・皮部等ハ用ヒザルヲ可トス。但シ本病ノ如ク恢復ノ望ミ少ナキ患者ニハ、餘リニ嚴格ナル食餌制限ヲ行フ必要ナク、或程度迄ハ其欲スルガ儘ニ嗜好品ヲ供給スベキナリ。

肉類ハ脂肪少ナク白色ナルモノ例ヘバ淡白ナル魚肉・鳥肉・犢牛肉等ヲ用フベシ。肉類ノ消化ヲ助クル爲メニ食後稀鹽酸八乃至十滴ヲ水百瓦ニ加ヘテ服用セシム。フライネル氏ハ鹽酸ニテ作レルソーサヲ肉類ニ注ギテ食セシメタリ、該ソーサハ肉越幾斯三瓦、温水四十五瓦、稀鹽酸十滴ヨリ製シタルモノニシテ、殆ンド鹽酸ノ味ナク肉類ヲヨク消化セシム。凝膠類ハ滋養價ニ富ミ、且ツ胃ヲ刺激スルロト少ナキガ故ニ之ヲ試ムベシ、例ヘバ肉じえれ(肉羹汁五百瓦、肉越幾斯三瓦、白葡萄酒百五十瓦、食鹽少量、

燕麥粉すーぶ  
穀粉粥

飲料

白膠十二瓦(牛乳じえれ)(牛乳二千瓦、砂糖二百五十瓦、白膠三十瓦、葡萄酒四百瓦)等ノ如シ。肉類ヲ與フル傍ラ肉製品ヲすーぶニ加ヘテ用フルモ、普通長キニ堪ヘザル場合多シ。肉製品ニテハそまど一世最モ適當ナルガ如シ。牛乳ニハ屢々さなごーげん・ひぎやま・おいかじん等ヲ加ヘテ與フ、但シ食品ノ甚シク胃内ニ停滯スル患者ニ於テハ、牛乳ハ大ナル凝塊トナリテ胃内ニ滯留シ、或ハ其儘吐出セララル事アルガ故ニ多量ニ飲用セシメザルヲ可トス。其他牛酪乳・燕麥粉すーぶ(燕麥粉又ハ米粉十五瓦、水二百瓦、牛酪十瓦、食鹽一瓦)・穀粉粥(米粉四十五瓦、牛酪十瓦、牛乳又ハ水五百瓦、食鹽適宜約五百三十カロリ)・米粥(之レニ牛乳又ハすーぶヲ加フ)・鶏卵、消化佳良ナル穀粉製品例ヘバ素麵・馬鈴薯糊・菠薐草・きやべつ・隱元豆・豌豆・胡蘿蔔・栗等ヲ與フ。消化シ易キ脂肪類モ亦試ムベシ比較的之レニ堪ヘ得ルモノアリ。

飲料トシテハ少量ノ葡萄酒、稀薄コニやく等ヲ許可ス。但シ癌腫ノ爲メニ胃ノ運動極メテ不良トナレルモノ、或ハ幽門狭窄アルモノニ於テハ、是等ノ飲料長時胃中ニ滯留スルノミナラズ、粘膜ヨリ多量ノ水分ヲ奪取スルガ故ニ飲用セシメザルヲ可トス。煩渴アルモノニハ毎日常夕二回食鹽水五百瓦宛注射ス食前十五分乃至三十分ニ少量ノ(百乃至百五十瓦)亞爾加里性礦水ヲ飲用セシムル時ハ、幾分分泌ヲ亢進セシムル作用アリ。

食時ノ際ニハ消化酵素ヲ與フ。

處方

ペプターゼ Peptin

胃 痛

胃疾患療法各論

まるちん Malin

〇・一

ばんくれあちん Pancreatin

〇・三

右一包トナン毎食時一包宛服用ス

食思缺損

●●●●● 食思缺損 胃痛患者ニハ食思缺損アル爲メ充分ニ攝食セシメ得ザル事アリ、此際健胃劑・苦味劑等試ミラ  
ルルモ、斯カル場合胃洗滌法ガ最モ有效ナリ。普通早朝之ヲ行フモ、食物停滯ノ爲メニ胃部ノ壓重・暖氣・  
悪心等ヲ催フシ、睡眠ノ障碍セラルル場合ニハ更ニ就眠前ニ於テモ亦之ヲ行フ。

●●●●● 苦味劑中最モ本病ニ賞用セラルルハ、こんぢらんご皮ナリ、然レドモ甚シキ食思缺損アルモノニハ效  
果ナシ。其他苦味丁幾・規那・稀鹽酸等ヲ試ムベシ、但シ稀鹽酸ハ適當ナラザル場合アリ。おれきしんハ  
普通效果ナケレドモ無害ナルガ故ニ試ミテ可ナリ。

處方

こんぢらんご皮煎 Decoct. cort. Condurang.

(七〇)一〇〇〇

れぞるちん Resorcin

〇・五

稀鹽酸 Acid. muratid diluti

一〇〇

單舍利別 Simp. simpl.

六〇〇

右一日三回ニ分服

嘔吐

●●●●● 嘔吐 少量ノ氷塊・冷却セル炭酸水・くろろふゐるむ(數滴)・沃度丁幾・くれおそーご・もるひね(皮下注  
射・坐藥)等ヲ用ヒ、或ハ腹部ニ冷罌法ヲ施ス。食物ノ停滯ニ因スル場合ハ洗滌法ガ最モ可ナリ。吐物ニ  
腐敗臭アル時ハ洗滌液ニちもーる(〇・五%)・硼酸(二乃至三%)・撒里矢爾酸・れぞるちん・くろろふゐる

疼痛

●●●●● む(〇・五%)等ヲ加フ。吐血セル場合ハ胃潰瘍ノ章下ニ述ベタル如ク處置ス。  
●●●●● 疼痛 胃部ノ濕性罌法・高温罌法等一時效果アリ。最初おるとふゐるむ(〇・五—一〇宛一日三回)・こで  
いん等ヲ試ミ、激痛ニハもるひねヲ用フ。胃痛ニ於テハ無酸症アルガ故ニ、胃潰瘍ノ場合ノ如クもるひ  
ねノ應用ヲ躊躇スル必要ナシ、又ばんごぼん・ちおにん等ノもるひね製劑ヲ用フルモ可ナリ。オルトネル  
氏ハ次ノ處方ニヨリ疼痛ノ屢々緩解スルヲ見タリ。

處方

次硝酸蒼鉛 Bismut. subnitric.

一〇〇〇

石炭酸 Acid. carbolic.

十五滴

蒸餾水 Aq. destillar.

一二〇〇

疼痛ノ緩解スル迄毎時五瓦宛服用セシム

便秘

●●●●● 便秘 最初ハ淨水・石鹼液・油液・ぐりせりん等ヲ用ヒテ灌腸シ、若シ效果ナキ時ハ植物性下劑(例ヘバ蘆  
薈越幾斯・複方大黃越幾斯、各々三〇、甘草末及ビ甘草蒸適宜、之レニテ三十九ヲ作り毎夜一二九ヲ用フ)  
其他かすからヲ用フ。鹽類下劑ハ患者ノ體力ヲ衰退セシムルガ故ニ應用セザルヲ可トス。

●●●●● 胃腸吻合術 Gastroenterostomie 切除シ難キ状態ノ胃痛患者ニ胃腸吻合術ヲ施ス時ハ、生命ヲ延長シ(多  
クハ數ヶ月、結締織ニ富メル腫瘍ナル時ハ數年)體重ヲ増シ、一時疼痛・嘔吐・衰弱感等ノ違和ヲ除クヲ  
得ベシ。是レ食物ガ腸管ニ移行スル事容易トナリ從テ其腐敗ヲ防止シ、且ツ從來幽門狹窄ノ爲メニ胃筋  
攣縮シテ潰瘍面ヲ刺戟セル状態ノ除去セラルルガ故ナリ。然レドモ時トシテハ其效果著明ナラザルカ、

胃腸吻合術



或ハ極メテ短時ニシテ人工的開口部閉塞セラレ、食物ノ通過困難トナリ、腫瘍ノ急激ニ増大スル事アリ。胃腸吻合術ノ危険率ハ癌腫ノ切除術ニ比シ幾分少ナキヲ常トスレドモ、兩者間ニ大ナル差異ナキヲ以テ、幽門狹窄症狀最モ著明ニシテ、胃洗滌法ニヨリテ輕快セズ、體力著シク衰ヘタルモノニノミ胃腸吻合術ヲ行フ。開腹術ヲ行ヒ切除術ノ不可能ナリト認メタル場合ニ於テ、上記ノ適應症ナキニ關ラズ胃腸吻合術ヲ行フ習慣アレドモ、ペンツォルト氏ハ之レニ贊セズ。

#### 四 胃擴張及良性幽門狹窄 Magenerweiterung und gutartige Pylorusverengerung.

胃擴張及幽門  
良性狹窄

本體及原因

本體及原因 健胃ノ大サ及ビ其運動作業ノ大小ハ人ニヨリテ著差アルモノナリ。彼ノ巨大胃 Megalogastrie ト稱スル種類ニ於テハ、胃ノ收容量極メテ大ナレドモ其運動的作業モ亦強キガ故ニ、特別ナル官能障礙ヲ來ス事ナシ。胃ガ尋常ノ運動機能ヲ營ム爲メニハ、(一)幽門ノ大サ、(二)胃ノ容量及ビ(三)其輸送力ノ三者相平衡セザルベカラズ、若シ此中何レカニ障礙アル場合ハ一時之ヲ調節スルヲ得レドモ、其障礙ノ屢々來リ或ハ持續スルニ至ル時ハ、其輕重ニヨリテ胃擴張又ハ胃弛緩症(胃アトニー)ヲ來スモノナリ。前者ハ重症ニシテ解剖的ニ證明シ得ベキ變化ヲ伴ヒ、後者ハ輕症ニシテ單ニ官能的障礙ヲ示スニ過ギズ。即チ前者ハ食物ノ滯溜ト否トニ關ラズ常ニ擴張ノ状態ニアレドモ、後者ハ食物ノ滯溜セル間ノミ一時擴張シ、食物ノ去ルト共ニ縮小シテ舊位ニ復スルモノナリ。

原因中主ナルハ幽門狹窄ナリ、幽門狹窄アル時ハ食物滯溜シテ胃ノ擴張ヲ來シ、或ハ心臟・膀胱等ニ於ケル如ク胃筋ノ收縮ヲ促シテ其増殖・肥厚ヲ來ス。此際狹窄症狀ノ漸次増大スル時ハ遂ニ胃擴張ニ陥ルベク、狹窄中度ニ留マル時ハ胃筋増殖シテ其容量ヲ増サザルニ至ル事アリ。而シテ幽門狹窄ハ或ハ先天性ニ來リ、或ハ腫瘍・潰瘍・癭痕・重症慢性胃加答兒・

腫瘍ニヨル外部ヨリノ壓迫・癭痕ニヨル牽引等ニヨリテ生ズ。

日常飲食物ニヨリテ甚シク胃ヲ膨滿セシムル人ニモ胃擴張ヲ來ス事アリ、但シ斯カル場合胃ハ通常強ク收縮シテ擴張ニ陥ル事稀ナレドモ、胃筋ノ抵抗力減弱セル時ハ、胃ノ擴張下垂ト共ニ幽門部及ビ十二指腸屈襞セラレ、二次的ニ幽門乃至十二指腸ノ狹窄ヲ來シ、漸次胃ノ擴張ヲ大ナラシムルモノナリ。或ハ幽門部ノ大サニ變態ナキモ、胃ノ擴張シテ其内容ヲ増シ、同時ニ胃壁ノ收縮力減退スル時ハ、幽門ハ關係的ニ狹窄 relative Pylorusstenose スルニ至ル。

原發的ニ胃運動機能ノ弱キモノニ於テモ胃擴張ヲ來ス、例ヘバ腐蝕・化膿・新生物・潰瘍・癭痕・胃加答兒(炎症腫脹ノ爲メニ胃筋ノ麻痺ヲ來ス)胃下垂及ビ附近臟器トノ癒著(斯カル場合筋肉ノ官能障礙セラル、故ニ遊走胃ノ場合ニハ屢々胃擴張アリ)胃筋ノ脂肪變性(重症全身病)等解剖的變化ノ胃ニアル場合、或ハ重病(腸管攣縮・產褥熱・糖尿病・貧血・白血病等)・中毒其他ノ原因ニヨリ胃ニ官能的衰弱狀態アル場合ニ發生ス。斯カル場合ハ初メ弛緩狀態ニ陥リ次デ擴張ニ移行ス。

急性胃擴張ハ慢性症ニ比スレバ稀ニシテ、暴飲・暴食・急性及ビ慢性重病・外傷・開腹術・くろろふるむ麻酔・幽門部及ビ十二指腸ノ屈襞等ニヨリテ發ス。多クノ場合腸上部ノ急性閉塞ニ見ルガ如キ症狀ヲ呈シ、胃ハ耻骨縫合附近迄擴張シ多量ノ血性液充滿ス。

症候及診斷 慢性胃擴張ノ症狀ハ他ノ胃疾患(胃潰瘍・胃加答兒)又ハ不定ノ消化障礙症狀等ヨリ漸次發生ス。擴張症ノ症狀トシテ述ブベキハ、胃部ノ壓重又ハ下方ニ牽引サルガ如キ感覺・酸性乃至腐敗性嘔氣・惡臭アル多量ノ食物又ハ數日前ニ攝取セルガ如キ食物ノ嘔吐・瀉・便秘・尿量減少(屢々中性又ハ亞爾加里性ナリ)・口渴等ナリ。他覺的症狀ハ官能障礙ノ大小竝ニ胃ノ擴張度ニヨリ様ナラズ、主トシテ胃管ニヨリテ確定ス。

胃ノ内容物ハ甚シク滯留シ、爲メニさるち一な・乳酸菌等繁殖シ、脂肪酸・瓦斯(炭酸瓦斯・水素・硫化水素)ぶごまいん

症候及診斷

等ヲ作ル。故ニ胃擴張患者ニハ時トシテ帝答尼ノ如キ中毒症狀來ル事アリ。胃擴張ノ診斷上必要ナルハ早朝時或ハ試食後七時間ヲ經テ食物ノ尙ホ滯留セル事ナリ、故ニ此方法ニテ検査セバさるゝる。沃度加里等ニヨル検査法ノ必要ヲ見ズ。

胃ニ機械的刺戟ヲ加フル時或ハ然ラズトモ其蠕動運動ヲ來ス場合ハ、胃ハ膨隆シ其下界ノ臍部又ハ其レヨリ以下ニアルヲ認ムルヲ得。或ハ胃部ニ一種ノ抵抗ヲ感ジ、又ハ觸診ニヨリテ振水音ヲ發ス。胃管ニヨリテ水五百乃至千瓦ヲ流入セシムル時ハ、胃部ニ濁音ヲ生ジ臍以下ニ達セルヲ知ル、若シ水ヲ流出セシムレバ濁音消失ス。炭酸瓦斯ニヨリテ膨滿セシムル時ハ(重曹及ビ酒石酸ヲ各一茶匙宛酒盃ニ溶カシ別々ニ飲マシム)、胃界ヲ視ルヲ得ベク或ハ打診ニヨリテ之ヲ決スルヲ得、但シ瓦斯ニヨル膨滿法ヨリモ液ヲ容レテ打診スル場合ノ方確實ナルガ如シ、疑ハシキ場合ニ於テハ若鉛粥ヲ與ヘレントゲン線検査法ヲ行フ、之ニ由リテ最モ確實ニ胃ノ形狀及ビ大サヲ知ルヲ得ベシ。

原因殊ニ幽門狹窄ノ有無ヲ知ルハ本病ノ診斷上最モ必要ニシテ、既往症ニ吐血其他潰瘍症狀アルモノ、幽門部ノ觸レ得ラルルモノ、利尿減少、便秘アリテ甚シク羸瘦セルモノ、胃ノ蠕動ノ目視セラルルモノ、極メテ多量ニ嘔吐スルモノ等ニ於テハ狹窄ノ疑アリ。

幽門狹窄ノ良性ナルハ、否ヤヲ知ルハ極メテ困難ナル問題ニシテ、時トシテハ開腹術ヲ行フモ決定シ得ザル事アリ。然レドモ腫瘍ヲ觸知スルモノ、治療法ヲ行フニ拘ラズ著シク惡液質ニ陥ルモノ、硬キ淋巴腺腫、若シクハ遊離鹽酸ノ缺乏セルモノ、高年者等ニ於テハ惡性狹窄ノ疑アリ。

比較的稀ナルドモ繼發症トシテ帝答尼ヲ來シ其豫後不良ナリ。帝答尼ノ發生原因ハ不明ナレドモ、恐ラク胃ニ發生セル毒物ノ吸收セラルルニヨルモノノ如シ。

鑑別上注意スベキハ巨大胃及ビ胃弛緩症ナリ、巨大胃ニ於テハ殆ンド胃障礙ナシ、胃弛緩症ト輕度ノ胃擴張トハ殆ンド

豫防法

鑑別シ難シ。症狀及ビ結果狀態、殊ニ營養障礙ハ胃擴張ニ於テ遙カニ其程度強シ。食物ノ胃ニ滯留スル時間甚シク延長シ、例ヘバ早朝時ニ於テ食物尙ホ常ニ胃ニ殘留スル事、且ツ其分解甚シキ事、並ニ多量攝食セザルニ拘ラズ胃界擴大シ臍以下ニ達セル事等ハ胃擴張ニ見ラルル處ナリ。

豫防法 本病ノ豫防法ハ、主トシテ其原因トナルベキ疾患ニ適當ナル治療ヲ加フルニアリ、即チ胃潰瘍、胃加答兒等ニハ早時ヨリ適當ナル治療ヲ加ヘ、不消化物ヲ多量ニ攝取スルヲ禁ジ、一般營養狀態ノ充進ヲ圖ルベシ、蓋シ營養狀態不良ナル時ハ、胃筋ノ收縮力減少シ容易ニ弛緩症乃至擴張ニ陥ルベキガ故ナリ。

療法

療法 胃擴張ハ主トシテ幽門狹窄又ハ胃弛緩症ニ繼發スルモノナレバ、之ガ治療法ヲ講ズルニ當リテハ、種々ナル場合ヲ考究シ適當ニ處置セザルベカラズ。幽門狹窄殊ニ潰瘍ニヨルモノハ、潰瘍ノ治後癒痕ニヨリテ益々狹窄ヲ強フスベク、胃擴張ノ治療望ムベキニアラザルガ故ニ、斯カル種類ハ外科的手術ニ依ラザルベカラズトセラル。勿論完全治療ヲ望マバ外科的手術ニヨラザルベカラザルハ明カナレドモ、時トシテハ内科の治療法ニヨリテ食物ノ通過ヲ比較的佳良ナラシメ得ル場合アリ、例ヘバ潰瘍ノ幽門附近ニ存在シテ附近ニ炎症腫脹ヲ來シ、爲メニ食物ノ通過障礙セラレタルモノニ適當ナル治療法ヲ施シ、潰瘍ノ治療ト共ニ炎症腫脹消退スル時ハ、幽門部ハ再ビ適當ニ食物ヲ通過セシムルニ至ルベシ。故ニ斯カル場合ニ於テハ一時食物ノ停滯ヲ少ナカラシメ原病ノ治療ヲ待ツベキナリ。其他幽門狹窄中度ニシテ幾分胃擴張ヲ來セル如キ場合ニ於テモ、狹窄ノ進行スル事ナクレバ斯カル治療法ニヨリテ效果ヲ擧ゲ得ベキナリ。即チ斯カル場合ニ於テハ、幽門狹窄ノ初メニ當リ不適當ナル食養法ヲ行ヘル結果胃筋弛緩シ、



洗滌液ニ加フ  
ル滅菌劑

胃疾患療法各論

一四八

菌劑トシテハ硼酸(二乃至三%)、硼砂(二乃至四%)、撒里矢爾酸(〇・三%)、撒曹(二乃至四%)、安息香酸曹達(一乃至三%)、れぞるちん(一乃至三%)、ちもーる(〇・五%)、くろろふるむ(一%)、りぞーる(〇・一乃至〇・二%)、鹽酸(〇・二%)、いひちおーる(水一立二十乃至二十滴)等用ヒラル。クーン氏ハ瓦斯發生ヲ防止スル藥劑トシテ撒里矢爾酸及ビ撒曹(〇・〇二五%)、安息香酸曹達(〇・〇三%)、さかりん(〇・〇五%)、石炭酸(〇・一%)等ヲ用ヒタリ。

過剰ノ酸、及ビ粘液ヲ除去スルニハあるかり劑ヲ加フ、普通ノ如ク洗滌セル後一乃至二%重曹水ニテ洗滌ス。

コーンハイム  
氏油療法

コーンハイム氏油療法ハ、主トシテ幽門ニ痙攣性狹窄アリ器質的狹窄ニヨラザル胃擴張症ニ應用セラ  
ル。一日三回毎食前一時間五十瓦宛ノおれふ油ヲ飲用セシメ、或ハ胃管ニテ注入ス。或ハ又早期空腹時  
ニ百五十瓦ノおれふ油ヲ體温位ニ温メ一時ニ飲用セシム。油療法ハ幽門ノ痙攣ヲ緩解シ食物ノ通過ヲ  
佳良ナラシメ、同時ニ榮養ヲ充進セシム。此方法ハ長キニ亘リテ繼續セザレバ效ナシ。

腹帯

腹帯 護謨・馬毛等ニテ作レル楔狀乃至半月形ノ腹帯ヲ施シ、下方ヨリ上方ニ力ノ加ハル如クシ、殊ニ腹  
壁ノ弛緩セルモノニ應用ス、時トシテ效果アル事アリ。

按摩法

按摩法 胃筋ノ收縮ヲ促シ胃内容ヲ壓出セシムル爲メニ行フ、前者ハ空胃(洗滌後)ニ行ヒ、後者ハ食後  
四五時間ニ行フ、但シ時トシテ潰瘍等アル場合アルガ故ニ、内容壓出法ノ如キ強力ヲ用ヒザルヲ可トス。  
方法ハ總論ニ記述セリ。

電氣療法

電氣療法 胃部ノ感傳電氣療法ハ、按摩法ニ比シ簡單且ツ危険ナキガ故ニ、洗滌法・食餌法等ノ補助法ト

水治法

シテ行ハバ可ナリ、即チ總論ニ述ベタルガ如クシテ行フ。

水治法 冷水灌注法・摩擦法等ハ他療法ノ補助法トシテ屢々應用セラル、但シ胃筋又ハ腹筋ノ收縮力ノ之  
レニヨリテ直接充進セラルモノナリヤ、或ハ神經ヲ介シテ作用セラルモノナリヤ判明セズ。冷刺激  
ヲ加フル時ハ屢々胃ノ運動旺盛トナルヲ認ムルモノナリ。

食後ノ側臥法

食後ノ側臥法 本法ハ食後一二時間右側横臥位ヲ取ラシメ、食物ノ腸管ニ移行スルヲ容易ナラシメント  
ノ目的ニ出ヅ、但シ幽門部ニ潰瘍アルモノハ此位置ニ堪ヘ得ザル場合多シ。

食餌療法

食餌療法 少量ニテ榮養ニ富ミ消化佳良ナルモノヲ細挫シテ與フ。斯ノ如キ種類ノ食餌ハ腸管ニ移行ス  
ル事比較的速ナリ。本症ニ於テハ胃ニ於ケル食物ノ消化ト吸收トハ極メテ減少シ居レドモ、本療法ニ際  
シテハ主トシテ幽門狹窄ノ大小ト胃筋ノ強弱トニヨリテ適宜食物ヲ調節セザルベカラズ。

幽門部ノ通過容易ニシテ、榮養價ニ富ミ且ツ分量ノ少ナキ食餌トシテハ糜粥狀ノモノ、最モ適ス。固形食  
餌ハ少量ニシテ多量ノ榮養素ヲ含有スレドモ、液狀トナラザレバ幽門部ノ通過容易ナラズ、而カモ口腔  
ニ於テヨク咀嚼セラルルニ拘ラズ、胃中ニ於テハ胃ノ消化障礙ノ爲メ充分ニ糜粥狀トナリ難シ。

食物ハ一般ニ混合食トシ、胃液分泌ノ如何ニヨリテ其割合ヲ種々ニ變更スベシ。胃擴張患者ニ於テ過酸  
症アルモノニハ、主トシテ肉類・脂肪(牛乳脂肪)等ヲ與ヘ、然ラザルモノニハ牛乳・鶏卵等ヲ主トシテ與  
フ、是レ肉類ハ他ノ食物ニ比シ長時間胃中ニ殘留スルガ故ナリ。但シ食物ノ適否ハ患者ニヨリテ一様ナ  
ラザルヲ以テ、常ニ胃管ヲ用ヒテ何レノ種類ガ最モ消化佳良ナルヤヲ檢シ、其結果ニヨリテ食品ヲ撰定ス  
ルヲ可トス。即チ毎食時消化佳良ナル單純ノ食餌、例ヘバ牛乳・鶏卵・肉汁等ノミヲ與ヘ、晝食ノミニ他

胃擴張及其性幽門狹窄

一四九

ノ食品ヲ供シ、六時間ヲ經テ胃洗滌ヲ行ヒ其消化狀態ヲ檢ス、即チ肉・澱粉食品・脂肪ノ消化狀態ヲ肉眼的及ビ顯微鏡的ニ檢査シ、各種ノ消化程度又ハ腸管ニ移行スル量ノ大小ニヨリテ適當ナル食餌表ヲ作成スベシ。

食物ノ種類ハ牛乳(柯々阿ヲ加ヘ煮沸シテ與フルモ可ナリ)・濃厚ナル粘滑スープ(濃厚ナル重湯ニすいぶ・卵黃・肉越幾斯等ヲ加ヘタルモノ)・葛湯・粥・鶏卵・菓子(牛乳ニ入レテ軟カトナセルモノ)・馬鈴薯(煮テヨク磨潰セルモノ)・凝膠類(肉羹汁・牛乳等ニ葡萄酒・白膠ヲ加ヘタルモノ)・すいぶ(一回二百五十瓦以上ヲ與フベカラズ、一日四五回與フ、鶏卵・肉液・べぶこん等ヲ加ヘテ用フ)・細挫セル肉類・牛肉はしゆ(焼冷シノ牛肉ヲ極メテ細カク刻ミ、ツブシタル馬鈴薯ヲ三分一位加ヘ鹽ニテ調味シ摺鉢ニ入レテ搗キ、ばたヲ引キタル鍋中ニ入レテ温マル迄攪キ交ゼ壓シ付ケテ下面ノ褐色ニナル迄燒ク)・煮タル白色肉・消化佳良ナル脂肪類等ナリ。調理ニ際シ食品中ノ消化シ難キ部分ハ注意シテ之ヲ除去スベシ。又纖維ニ富メルモノ、酸酵シ易キモノ、例ヘバ丸煮ノ馬鈴薯・青野菜(さらだ・胡瓜・豌豆・きやべつ等)ハ餘リ用ヒザルヲ可トス。牛乳・すいぶ等ハ一時ニ大量ヲ與ヘズ即チ一回一合以上用フベカラズ、且ツ牛乳ハ一日五合ヲ最大限度トスベシ、然レドモ胃洗滌ヲ行フ一二時間以前ニハ大量ヲ與フルモ可ナリ。夜間洗滌ヲ行ヒタル後ハ、胃ヲ安靜ナラシムル爲メニ少量ヲ與フベシ。脂肪ハ長時間胃中ニ滯留スルガ故ニヨク乳化セルモノヲ與フベシ。

重症患者食餌

參考ノ爲メ左ニ重症患者ノ食餌表ヲ掲グ、但シ二三週後ニハ之ヲ増量セザルベカラズ。

六 時—七時 牛乳一合又ハ之レニ柯々阿、卵黃一個ヲ加ヘタルモノ、菓子二個

九 時—十時 細切セル肉百瓦、鶏卵一個(生又ハ半熟)、菓子二個

十二時—一時 肉糊すいぶ二百瓦ニ鶏卵一個ヲ加ヘタルモノ、細切セルビーふすてーき百五十瓦、粥百瓦(又ハ馬鈴薯)

三 時—四時 牛乳二百五十瓦、菓子四個(場合ニヨリ牛乳五百瓦ヲ與フ)

六 時 胃洗滌

七 時 半熟鶏卵二個

九 時 場合ニヨリ牛乳百五十瓦

註、重症ニシテ從來適當ナル治療法ノ施サレザリシモノニハ口腔ヨリノ攝食ヲ禁ジ八日乃至十四日滋養灌腸ヲ行フ

肉糊すいぶ

肉糊すいぶ、Eischiptropenpulpe製法、小麦麵粉二十瓦ヲ磨碎シ、肉羹汁三百五十瓦ニ加ヘテ十五分間煮沸ス。別ニ烏

肉ヲ蒸シテ粉碎シ之ヲ篩過シタルモノ二十五瓦ヲ乳脂十五瓦又ハ肉べぶこん五瓦ト混和シすいぶ四五瓦ヲ加ヘ、前者ト攪キ交ゼテ作ル。

液量

液量ハ二十四時間ノ總量千乃至千五百瓦以下トナスベシ、是レ液體ハ固形食ニ比シ胃ヲ煩ハス事著シキガ故ナリ。但シ榮養不良ノ爲メニ胃あごにーヲ來セル種類ニハ(貧血・長キ重症疾患ノ恢復期・結核等)此規定以上ニ多量ノ牛乳ヲ與フルモ可ナリ。炭酸ヲ含有セル飲料ハ胃ヲ膨滿セシムル作用アリ、故ニ麥酒ノ如キハ全然禁止スベシ。葡萄酒(一日約二百瓦)こにやく(一日十五乃至二十瓦)等ハ合併セル胃疾患ニ對シ支障ナケレバ之ヲ與ヘテ可ナリ、但シ少量宛徐々ニ飲用セシムベシ。酒精ハ胃中ニ於テ水分ノ滲出ヲ促スモノナレドモ胃ノ運動ヲ促進セシムル作用アリ。べぶこん・食鹽・砂糖等モ亦同様ノ働キヲ有シ

胃擴張及其性幽門狹窄

胃内ニ水分ヲ滲出セシム、故ニ是等ノ食品モ其量ヲ制限シテ與ヘザルベカラズ。胃擴張患者ニ於テハ水分ノ吸收不充分ナル爲メニ渴ヲ訴フル場合極メテ多シ、故ニ食鹽・肉羹汁等ヲ加ヘタル液ヲ用ヒテ直腸灌注法ヲ行フガ宜シ。

攝食ノ回数ハ少量宛數回ナラシム、肉類ハ鶏卵・牛乳等ニ比シ胃ニ滞留スル時間長キガ故ニ、主トシテ肉類ヲ與フル場合ハ約四時間毎ニ攝取セシメ、牛乳・鶏卵・穀粉等ニ於テハ二三時間毎ニ攝取セシム。要スルニ是等食餌療法ハ醫者モ患者モ根氣ヨク長キニ亘リテ續行セザレバ效果ナキモノトス。

藥物療法 藥物療法ノ目的ハ、食物ノ腸管ニ移行スルヲ助ケ、酸酵ヲ抑制シ、機械的及ビ食餌的療法ニヨリテ輕快セザル違和ヲ除去スルニアリ。但シ藥物療法ニ偏シテ食餌的・機械的療法ヲ輕視スル時ハ却テ不利ノ結果ヲ來スニ到ルベシ。

(一)食物ノ腸ニ移行スルヲ助ケル藥劑トシテハ、すぐりきにーね(ほみか越幾斯・硝酸すぐりきにーね)屢々用ヒラルルモ效果疑ハシ。食餌中ニ五瓦乃至十五瓦ノかるるす泉鹽ヲ服用セシムル時ハ、胃ノ運動機能ヲ高ムト云フ。又下劑ヲ與ヘ腸ノ蠕動ト共ニ胃ノ運動機能ヲ促進セシムル人アリ。

處方

右一日三回ニ分服

ほみか越幾斯 Ext. nuc. vomic. 〇・〇六

處方

流動こんぢらん越幾斯 Ext. condurang. 四・〇

硝酸すぐりきにーね Strychn. nitric. 〇・一

fluid.

蒸餾水 Aq. destillat. 一〇・〇

蒸餾水 Aq. destillat. 一〇・〇〇

一回〇・二瓦宛皮下ニ注射ス

(二)酸酵ヲ制止スル藥劑トシテハ、稀鹽酸(十乃至十五滴ヲ水ニ加ヘテ與フ、無酸症ニ用フ)・撒里矢爾酸

藥物療法

曹達又ハ安息香酸曹達(一回一瓦)・さろーる及ビ次撒里矢爾酸蒼鉛(各々〇・三ヲ混和シ煨製まぐねしあヲ加ヘ一日三回ニ分服ス)・石炭酸(丸藥トシテ一回〇・一乃至〇・二)・くれおそーと(〇・一―〇・二)・べんつゝーる(〇・五乃至一・〇ヲ「カプセル」ニ入レテ)・めんごーる(〇・一ニおれふ油〇・五ヲ加ヘ「カプセル」ニ入レテ)・れぞるちん(一%溶液トシテ與ヘ一日十五瓦宛二回)等用ヒラル。

處方

ほみか越幾斯 Ext. nuc. vomic. 〇・〇一

〇・〇一

れぞるちん Resorcin 〇・一

〇・一

右一包トナン毎食後一包内用

對症療法 胃洗滌ニヨリテ治療セザル嘔吐、ニハくろろふるむ(三乃至五滴ヲ水ニ加ヘテ與フ、又ハくろろふるむ水ニテ胃洗滌ヲ行フ)・めんごーる(一・〇、酒精・單舍各二〇・〇毎時五瓦宛内用)・れぞるちん(一日〇・五―三・〇)・こかいん・もるひね・こでいん及ビあどろびんヲ用フ。

處方

鹽酸、こでいん Codeni muratici 〇・三

〇・三

硫酸あつろびーね Atropini sulfurici 〇・〇〇三

〇・〇〇三

蒸餾水 Aq. destillat. 一〇・〇

一〇・〇

右半筒乃至一筒ヲ皮下ニ注射ス

渴ニ對シテハ氷冷ノ飲料ヲ與ヘ、又ハ灌腸ヲ行フノ外、殊ニ阿片劑、例ヘバドール散(一回〇・四)ヲ用フ。

胃擴張及良性幽門狹窄

對症療法  
嘔吐

渴

便秘

帝答尼療法

便秘ニハ主トシテ灌腸(水・石鹼・蓖麻子油乳劑・ぐりせりん)ヲ行フ。其他かるるす泉鹽・大黃・流動かすから越幾斯・蘆薈やらば丸等ヲ用フ。鑛泉飲用療法ハ禁忌ナリ。  
帝答尼療法 此危険ナル合併症ヲ避クル爲メニハ胃擴張ノ根治療法ヲ行フ。帝答尼症狀現ハレタル時ハ盛ニ利尿ヲ圖ルベシ、牛乳ノ灌腸ハ有效ナリ。其他ハ對症療法ニ過ギズシテ、場合ニヨリ興奮劑又ハ麻酔劑ヲ用フ。胃洗滌ノ效果ニ就テハ尙ホ一致セル成績ナシ、全ク效ナキ場合アレドモ又幾分輕快セル例モアリ。

外科的療法

外科的療法 機械的食餌の療法ニシテ無効ナル時ハ外科的手術ニヨリテ機械的障礙ヲ除去セザルベカラズ、多クノ場合之ニ由テ其目的ヲ達シ得ルモノナリ。然レドモ手術ニハ一定ノ適應期アリテ、既ニ甚シク羸瘦シ貧血状態ニ陥レル患者ニハ之ヲ行ヒ難シ。故ニ醫家ハ適當ノ療法ヲ施シテ體重ノ増減ヲ檢シ、漸次體重ノ減少ヲ來スガ如キ場合ニハ、未ダ甚シク衰弱セザルニ先チ手術ヲ斷行セザルベカラズ。適當ナル治療法ニヨリテ幾分輕快シ、或ハ體重ノ増減ナキモ將來周到ナル治療法ヲ繼行スノ要アル場合ハ、手術決行上幾分ノ考慮ヲ要ス、即チ意志薄弱ナルモノ、家貧ニシテ適當ナル食餌ヲ求メ得ズ且ツ勞働ニ從事セザルベカラザルモノ、或ハ健康ナル胃ヲ要スル職業ニ從事スルモノ等ニ對シテハ根本的治療法ヲ施シ、反之、注意周到ニシテ理性アルモノ、富有ニシテ勞作スル必要ナキモノ等ニ於テハ、場合ニヨリ手術ヲ見合ハスガ如キ是ナリ。

手術ハ狹窄部ヲ切除スルニアリ、即チ幽門切除術 Resectio pylori・胃腸吻合術等ヲ行フ。  
附

急性胃擴張症

胃下垂症

本體

陰斷

急性胃擴張症 開腹術ヲ行ヘル後、胃ノ急性麻痺ヲ來ス事アルガ故ニ、然ル場合ハ適時ニ之レガ治療法ヲ行ハザルベカラズ。普通ニハ胃洗滌法ヲ行フモ、重篤ナル症狀殊ニ吐血等アルモノニハ之ヲ行フヲ得ズ。阿片・もろひね・あみろびん等ヲ應用ス。十二指腸ノ屈曲ニ因セル如キ場合ハ洗滌法無効ナルガ故ニ、外科的手術ヲ行ハザルベカラズ。

### 五 胃ノ變位(胃下垂症 Gastroptosis)

本體 胃ノ位置變常中、其轉位ノ殊ニ反對側ニアルモノハ極メテ稀ナリ、高度ノ垂直位ヲ取レルモノハ之レニ比シ幾分多シ。但シ實地上興味アルハ其下垂症ナリ。

胃ノ生理的位置・形狀ニ關スル研究報告ハ極メテ多様ニシテ未ダ一致セズト雖モ、若鉛粥ニヨルレントゲン線検査法ニヨル時ハ、垂直ガ最モ實際ニ近キ位置ナル如シ、但シ垂直位ニ近キ鉤形 Angelhakenformト斜位ニ近キ牛角位、Kindchenformト何レヲ正常ト認ムベキヤ尙ホ決定スルニ至ラズ。兎ニ角垂直位ニアルモノハ幽門部ノ左下方ニ移動セル場合ニ於テノミ病的症狀ヲ呈スルモノノ如シ。

胃下垂症トハ胃ノ下界ガ擴張ニヨラズシテ持續的ニ臍以下ニアル場合ヲ云フ。而シテ本症ハ、胃殊ニ幽門部下方ニ轉位シテ胃ノ形狀ニ變化ヲ及ボサザル場合ト、幽門部ノ殊ニ大彎ノ方向ニ轉位シ小彎ノ銳角狀ニ屈曲セル場合トアリ。

陰斷 胃ノ位置・大小等ハ既ニ生理的ニ少ナカラザル差異アリ、故ニ之レガ臨牀上ノ診斷及ビあこにハ擴張症等トノ鑑別頗ル困難ナリ。診斷法トシテハ(一)瓦斯ニヨル胃膨滿法、(二)液ヲ胃内ニ流入流出セシメテ打診ヲ行フ法、(三)レントゲン線照射法等ヲ用フ。胃内ニ送入セル適量ノ瓦斯ニヨリ大彎及ビ小彎ヲ著明ニ認メ、胃ノ擴張ナクシテ大彎ノ臍以下ニ及ベルヲ知ル時ハ下垂症ト考ヘテ可ナリ。然レドモ中等量ノ碳酸瓦斯(酒石酸及ビ重曹各二瓦宛)ニテハ屢々其目的ヲ達シ得ザル事アリ。去リトテ大量ノ瓦斯(酒石酸六瓦、重曹八瓦、約三リートル)ノ瓦斯ヲ生ズニテ胃ヲ過度ニ擴張胃擴張及眞性幽門狹窄・胃ノ變位(胃下垂症)

セシムルハ宜シカラズ、寧ろ胃管ニヨリテ徐々ニ空氣ヲ送入シ膨滿法ヲ行フニ如カズ。普通ノ場合胃管ヲ用ヒザレバ、下垂症ノ診斷確定シ難シ。普通ニ膨滿セシムル液量即チ五百乃至千瓦ヲ胃管ニヨリテ注入シ、打診法ニヨリテ其境界ヲ檢スルニ、生理的ニハ下界ノ臍以下ニ達スル事ナシ、若シ濁音界ノ臍以下ニ達セル場合ハ胃擴張或ハ胃弛緩症若シクハ胃下垂症ナラザルベカラズ。而シテ胃擴張ナラバ前述セル症狀殊ニ朝時、食物残渣ノ嘔吐ヲ來スベシ。胃弛緩症ト鑑別センニハ此方法ヲ屢々行ヒ、且ツ液量ヲ種種變更シテ試ミザルベカラズ。濁音界常ニ臍以下ニ達シ、極メテ少量ノ液ヲ容ルルモ尙ホ且ツ然ル場合ハ下垂症ニ疑ヲ置キテ可ナリ。濁音界不定ナルカ、或ハ多量ノ液ヲ容ルル場合ノ臍以下ニ達スル如キモノハ寧ろ弛緩症ニシテ、殊ニ試驗食餌ノ胃ニ滯留スル時間延長セルモノニ於テ然リ。正確ナル鑑別法ハ頗ル面倒ナレドモ、治療上ヨリ云ハバ左程正確ニ診定スル必要アル事ナシ。

レントゲン裝置アルモノハ著鉛劑ヲ用ヒテ診斷スベシ。元來直立位ニ於テ胃ノ上下兩界ヲ垂直ニ計測スルニ、其長サ二十乃至二十二仙迷ニシテ、最下界ト耻骨縫合トノ距離ハ男一〇・五仙迷、女七・五仙迷ナリ。而シテ最下界ノ幾分臍以下ニアル場合必ズシモ病的ナラズ、體位・腹壁緊張度・横隔膜ノ高サ等ヲ常ニ顧慮セザルベカラズ。

本病患者ニハ屢々胃ノミナラズ、他ノ腹部臟器例ヘバ結腸・肝・脾、其他殊ニ腎臟等ノ弛緩下垂セルヲ見ルモノナリ。症候中注意スベキハ胃部ノ壓重感・疼痛及ビ便秘等ナリ、胃痛ハ薦部・背部等ニ放散シ、時トシテ極メテ激甚ナリ、普通攝食ヨリモ寧ろ體位(體ヲ屈スル場合)ニ關係スルガ如シ。

**原因** 本病ハ主トシテ先天性ニ發ス、後天的原因ト認ムベキハ腹膜癒著、コルセットニヨル胸廓下部ノ緊縛・產後ノ腹壁弛緩・急激ナル羸瘦・常習性便秘等ニシテ、萎黃病トノ關係ハ不明ナリ。

**豫防法** 原因ノ關係ヲ考察シテ本病ノ發生ヲ防遏スベク、腰部ノ緊縛ハ男女ニ關ラズ之ヲ避クベシ、殊ニ本病ノ始マレルモノニ此方法ヲ嚴守セシムル時ハ大ニ症狀ノ輕快ヲ來ス事アリ。

豫防法

原因

腹壁ノ弛緩モ亦本病ヲ發スルガ故ニ、產後ハ數週數月ニ亘リテ適當ナル腹帶ヲ用ヒシメ、又便通ヲ調節スベシ。脫脂療法其他ノ原因ニヨリテ急激ニ羸瘦セル場合モ、胃下垂症ヲ來シ易キガ故ニ注意セザルベカラズ。慢性便秘モ本病ノ因ヲナス、此際宜シク按摩法・電氣療法等ヲ試ムベシ。

療法

機械的療法

**機械的療法** 轉位セル胃及ビ其他ノ臟器殊ニ腎臟ヲ出來得ル限り原位置ニ支持セシムル方法ニシテ、此際用フル適當ナル腹帶ハ特別ニ之ヲ作ラザルベカラズ、腹壁ト密著シテ下前方ヨリ上後方ニ壓ヲ及ボスガ爲メニ楔狀ノ枕(下方一・五乃至二仙迷ノ厚サヲ有シ上方ニ行クニ從ヒテ漸次小トナレルモノ)ヲ用フ。腹帶ハ晝夜之ヲ裝用シ(夜間就褥中ニハ幾分弛メテ可ナリ)、朝時ハ腎臟等ノ位置ヲ整復セル後再ビ適當ニ緊縛ス。腹帶ニヨリテ疼痛等ノ緩解セザル場合ハ腹帶ノヨク適合セザルカ、或ハ方法ノ其當ヲ得ザルニ由ル。

安靜ニ仰臥セシムル時ハ腹部臟器ノ復位ヲ促シ、之ヲ正常ナル位置ニ保持セシメ得ルモノナルヲ以テ、重症患者ニハ長時間就褥セシムルヲ要ス。但シ褥中ニアリテ急激ニ體ヲ起上セシメ、或ハ輾轉反側スルガ如キ事ナキ様注意セザルベカラズ。毎食後一時間宛仰臥或ハ右側橫臥ヲナサシムル人アリ、蓋シ當該位置ニ於テハ内容ノ腸管ニ移行スル事最容易ナルガ故ナリ。甚シク羸瘦シ貧血セルモノニハ最初數週間絶對的仰臥ヲ命ジ次第前記ノ方法ヲ行フ可トス。

胃「アトニー」症狀始マレル場合ハ毎朝胃洗滌法ヲ行フ洗滌ハ當ニ「アトニー」ニ有效ナルノミナラズ、食慾ヲ増進シ胃液分泌ヲ増加セシムル作用アリ。

胃ノ變位(胃下垂症)



腹帯ヲ施ス傍ラ上腹部ノ壓迫ヲ除キ弛緩セル腹筋ヲ強ムル爲メニ、冷水灌注・感傳電氣・按摩法等ヲ施ス。

食餌療法

食餌療法ハ適當ナル食養ニヨリテ患者ノ榮養ヲ充メ、大網・腸間膜等ノ脂肪ヲ増シ、之レニヨリテ胃ノ下垂ヲ防止セシムル方法ナリ。患者ヲ肥胖セシムルニハ混合食最モ適當ニシテ、殊ニ含水炭素(穀粉食品)ヲ多量ニ與フ、勿論胃ノ運動機能・分泌機能等尋常ナラザルベカラズ。然レドモ多量ノ攝食ハ胃アトニー」ヲ來ス虞アルガ故ニ、容易ニ消化セラルル様ニ調理シ、且ツヨク咀嚼セシメ徐々ニ攝取セシムル事ニ注意スベシ。食品トシテハ肉類(白色肉・ビーフ)・魚肉・燻肉、牛乳ニ澱粉(葛粉・ひぎやま等)・鶏卵等ヲ加ヘテ榮養價ヲ増セルモノ、牛乳ヲ加ヘテ調理セル食品、燕麥粉すーぶ(燕麥粉十五瓦、水二百瓦、牛酪十瓦、肉桂少量、食鹽適宜)、穀粉食品(米・大麥・小麥・玉蜀黍・葛等ノ粉ニテ捏ネ製シタル團子・菓子等)、馬鈴薯・豆等ノ磨潰セルモノ、鶏卵ヲ加ヘテ調理セル食品、おむれつ・菓子・重燒麵麩・白麵麩・牛酪(患者堪ヘ得レバ多量ニ與フ)、消化佳良ナル青野菜、飯・麵類・柯々阿等ヲ用フ。攝食ノ回数ハ五回トシ之ヲ主食三回、副食二回位ニ分ツ。羸瘦セルモノニハ適當ニ肥ル迄養療法ヲ行フ。又胃下垂症ハ屢々便秘ヲ伴フガ故ニ、果實(葡萄)・じやむ・林檎酒・乳糖(一日五十瓦)ヲ牛乳・茶・葡萄酒等ニ加ヘテ與フ)等ヲ與フベシ。

藥物療法

藥物療法 殆ンド效果アルモノナシ、只便秘アル場合ハ上記灌腸法・下劑等ヲ應用ス。一般ニハすどりきにーね應用セラレ、通常腸管消毒劑ト共ニ與フ。腸管消毒劑トシテハ主トシテべんつおふどーる・れぞるちん・撒里矢爾酸蒼鉛用ヒラル。

處方

撒里矢爾酸蒼鉛 Bismut. salicyl.

〇・五

ほみか越藤斯 Ext. nuc. vomica

〇・〇一

右一包トナシ毎食後一包宛内用

鹽酸分泌量減少セルモノニハ稀鹽酸ヲ與ヘ或ハ上述セルそーすヲ肉ニカケテ與フ。鹽酸減少セル場合モ食餌ハ上述セル種類ヲ與ヘテ差支ナク只幾分肉類ヲ減ゼバ可ナリ。是レ鹽酸分泌減少セルモノ胃ノ運動機能障害ナキ限り、蛋白質ハ腸管ニ於テ充分消化セラルルガ故ナリ。

乙 胃ノ官能障礙

A. 胃ノ知覺障礙

一 食慾缺乏症 Anorexia.

食慾缺乏症ハ解剖的竝ニ官能的胃疾患、其他種々ノ疾患ニ隨伴スルモノニシテ、時トシテハ獨立ノ疾患トシテ現ハルル事アリ。食慾ノ缺乏ト共ニ屢々同時ニ饑餓ノ感消失スル事アレドモ、兩者ハ必ずシモ隨伴的ニ現ハルルモノニアラズ、甚シキ饑餓ノ感アリテ食卓ニ向フモ食慾缺乏ノ爲メニ攝食シ得ザル場合極メテ多シ、故ニ饑餓ト食慾トハ各々兩立スベキモノナリトス。

原因 繼發的ニハ熱性病・血液病(貧血・萎黃病・白血病)・麻拉里亞・重症惡液質・結核・中毒(酒・煙草・阿片)・自家中毒(尿毒症・膿毒症)・腸障礙等ノ場合ニ現ハル。もるひねぢたりす・きにーね・金屬鹽類等モ食慾ヲ障礙ス。其他種々ノ神經胃ノ變位(胃下垂症)・食慾缺乏症

食慾缺乏症

原因

疾患殊ニ神經衰弱・歇私的里・精神病等ニハ屢々本病隨伴ス。

本病ハ時トシテ獨立的ニ現ハルル事アリ(神經性食慾缺乏症)例之、疼痛・惡臭・不快ナル味覺・恐怖・嫌厭・苦悶・歡喜等アル場合急性ニ現ハル。慢性ニハ特別ナル疾患ニヨラズシテ壯年者ニ來ル事アリ、之レ幼時ヨリ正規的ニ充分攝食セシメザリシ惡習ニヨルモノナリ。妙齡ノ婦女子ハ肥胖ヲ恐レテ多量ニ攝食セザルモノアリ。常ニ少量宛攝食スル習慣ノ人ハ遂ニ多量ニ攝取シ得ザルニ至ルモノナリ。又高年者ニ於テ特別ナル原因ナクシテ甚シキ食慾缺乏症ヲ來ス事アリ。其他大手術ノ後ニモ同様ノ事アリ。但シ神經性食慾缺乏症ト診斷スル場合ハ、充分ニ檢索シテ隠レタル疾患例ヘバ結核・癌腫等ノ有無ニ注意セザルベカラズ。

豫防法

豫防法 經驗上、食慾ヲ減退セシムル如キ原因ヲ避クル様各個人ニ注意セシムル事必要ナリ、場合ニヨリテハ攝食前ノ喫烟・朝酒又ハ或種ノ飲食物等ヲ許可セザルベカラザル事アリ。又育兒上充分ニ攝食セシムル習慣ヲ養成スベシ、然レドモ暴食ニ流レザル様注意スベキハ勿論ナリ。

療法

療法 一般的ニハ外氣療法最モ有效ニシテ、胃疾患又ハ重キ臟器疾患等ニヨラザルモノノ如キハ甚シキ食慾缺損アルモノモ治療ニ至ル場合多シ。例ヘバ貧血・結核・神經衰弱等ニ見ラルル食慾缺損症ニハ、高山空氣・海岸空氣最モ適ス。體力衰退セザルモノハ外氣中ニ運動ヲ營ミテ差支ナキモ羸弱ナルモノハ外氣中ニ安臥セシムルガ宜シク、何レモ其效果著明ナリ、但シ過度ニ互ラザル様注意スベシ。外氣中ニ齎シ難キモノハ窓戸ヲ開放シテ室内ニ安臥セシムベシ。外氣療法ノ補助トシテ温浴・冷浴(河水又ハ海水浴)其他ノ水治法或ハ按摩法(腹筋及ビ骨格筋)ヲ行ヒテ可ナリ。

食餌療法

食餌療法 食慾ナキ場合ニハ俗間美味ナルモノ、刺戟性ナルモノ、香料ヲ加ヘタルモノ、或ハ粗雜ナルモノ

ノ、少量ノ酒精飲料等ヲ用フル習慣アリ、重篤ナル胃腸疾患ナキ限り貧血・恢復期・輕熱等ノ患者ニ斯カル種類ヲ與フルハ可ナリ、時トシテハ粗雜ナル食品ノ却テ食慾ヲ増進スル事アルヲ以テ、必ズシモ消化佳良ニシテ榮養ニ富メルモノノミヲ用フルヲ要セズ。惡心アル場合ハ一回毎ニ葡萄酒ノ少量宛ヲ飲用セシムル時之ヲ除キ得ル事アリ。頑固ナルモノニハ入院治療ヲ行ヒ、無智ノ家族等ヲ遠クベシ。原因療法・對症療法等ヲ行フモ食慾缺損症ヲ除キ得ザル場合、例ヘバ重症貧血・歇私的里、及ビ殊ニ精神病患者等ニハ胃管ニヨリテ強制的ニ食物ヲ供給セザルベカラズ。場合ニヨリテハ小ナル胃管ヲ鼻孔ヨリ挿入シ牛乳・卵黃・重湯等ヲ注入ス。斯カル方法ニヨリテ屢々食慾ノ恢復スル事アリ。其他胃洗滌法ノ時トシテ有效ナルコトアリ。

藥物療法

藥物療法 苦味劑例ヘバ苦味丁幾・複方規那丁幾・規那流動越幾斯(每食前一瓦宛)・規那煎(四・〇—一・〇〇・〇、稀鹽酸一・〇、生薑舍利別一〇・〇、一日三四回每食前)・こんぢらんご・大黃(少量宛即チ一日三四回ニ瓦宛每食前)等、其他くれおそーと・ぐわやこーる、貧血等ニハ鐵・砒素等ヲ用ヒ、其他おれきしん(丹寧酸おれきしん〇・三—〇・五ヲおぶらーとニ包ミ、早朝肉羹汁ト共ニ飲用セシム)等ヲ試ム。

食慾亢進症

二 食慾亢進症 Hyperorexien: (善饑症 Bulimie)

空胃痛 Gastralgokemose 多食症 Polyphagie  
飽感缺乏症 Akorie 異嗜症 Parorexien)

定義及原因

定義及原因 善饑症ハ健康者ニ於テモ亦稀ナラズシテ、甚シキ饑餓ノ感ヲ催フシ、通常胃部ニ疼痛・灼熱ヲ發シ同時ニ衰

弱ノ感アリ。本病ハ通常纖弱ナル青年ニ現ハルレドモ、強健者ニ於テモ攝食不充ナルカ、或ハ過度ノ慣レザル作業ヲ行フ場合等ニ現ハル。發作ハ通常午前中ニ多シ。藥物殊ニ阿片・蓖麻子油・規那・おれきしん等ヲ服用スル場合ニ、時トシテ輕度ノ善餓症狀ノ午前中ニ現ハルル事アリ。

斯カル症狀ノ病的ニ増進セルモノニ於テハ、上記胃症狀ノ外發作性ニ倦怠・頭痛・眩暈・發汗・震顫等アリ、抑制シ難キ餓餓ノ感ヲ催フス。屢々多量ニ攝食セル後ト雖モ短時ニシテ斯カル發作ヲ來シ、少量ノ食物ヲ攝取セシムル時ハ直チニ消退ス。本症ハ胃疾患(胃潰瘍・胃擴張・胃酸過多症)・下痢・瘧疾・肺結核・糖尿病・微毒・パセドール氏病・神經衰弱・歇私的里、其他種々ノ神經疾患・生殖器疾患・妊娠等ノ場合ニ之ヲ見ル。他覺的ニハ時トシテ胃ノ食物ヲ排出セシムル時間ノ異常ニ短縮セルト酸過多トヲ認ム。

多食症

多食症ハ糖尿病・精神病等ニ來リ、前者ノ如ク發作性ナラズシテ、持續的ニ食慾亢進シ、多量ノ食物ヲ攝取セザレバ饑餓ヲ醫スルヲ得ズ、前者ノ如キ全身症狀ナシ。

空胃痛

空胃痛トハ、胃ノ空虛トナレル際胃部ニ短時ノ疼痛發作ヲ來スヲ云ヒ、少量ノ食餌ヲ攝取セシムレバ直チニ消退シ、胃ノ官能障礙及ビ善餓症狀等ヲ缺キ、或種ノ食物又ハ精神作用(恐ラク異常ノ幽門痙攣ヲ來スナラン)ニヨリテ發ス。健康胃ニ斯カル症狀ヲ見ル事アレドモ、通常酸過多症アルモノニ遭遇スルコト多シトス。

飽感缺乏症

飽感缺乏症ニ於テハ食慾尋常又ハ幾分減少シ、敢テ食食ノ感ナキモ滿腹ノ感ヲ生ゼズ。神經衰弱・歇私的里ニ隨伴シテ現ハル。

異嗜症

異嗜症ハ妊婦・萎黃病者等ガ酢・芥子等ノ刺激性食物、又ハ白墨等ヲ嗜好シ、或ハ歇私的里、精神病患者ガ嫌惡スベキ物品ヲ嗜好スルガ如キヲ云フ。

原因療法

療法 原因療法 食慾亢進ヲ隨伴セル基礎疾患ヲ治療スル時ハ、是等病的症狀モ亦著シク輕快スベキガ

藥物療法

故ニ、胃疾患(胃潰瘍等)・條蟲・生殖器疾患・神經衰弱・歇私的里等ニ對シ適當ノ療法ヲ施スベシ。一般ニ患者ノ榮養状態ヲ佳良ナラシムル方法ヲ講ズベク、殊ニ飽感缺乏症ニ必要ナリ。又食物ノ分量、攝食ノ方法等ヲヨク監視シ、傍ラ嚴重ナル精神療法ヲ行フベシ、故ニ重症患者ニハ入院治療ヲ可トス。  
藥物 本症ニハ饑餓中樞ノ病的ナル亢奮アリト想像セラルルガ故ニ、之ヲ鎮靜セシムル爲メニ、善餓症・空胃痛等ニハ臭素加里(臭素あん)にうむ・臭素那篤留讓各一瓦ヲ一包トナシ二十包ヲ與ヘ一日二回一包宛・阿片越幾斯(或ハ之ニ莨菪越幾斯ヲ加ヘテ用フ、例ヘバ阿片越幾斯、莨菪越幾斯各〇・〇一ヲ一包トナシ毎日二回一包宛)・こかいん(〇・〇三—〇・〇五宛一日二回)・砒素(ホルレ水、めんた水各七・五、一日三回六滴宛、每週一日ニ二滴宛ヲ増シ八週以上應用スベカラズ)等ヲ用フ。  
善餓症ノ發作ニハ薄荷錠・ちよこれーと・えーてる精(砂糖ヲ加フ)等ヲ用フ、殊ニ空胃痛ニハ菓子二三個ヲ與ヘ、或ハ牛乳・赤酒等ヲ飲用セシム、但シ強烈ナル酒精飲料ヲ與フベカラズ。

胃神經痛

三 胃神經痛 Gastralgie (神經性胃痛 Cardialgie. 胃痛 Gastrodynie. 胃痙攣 Gastrospasmus. 胃粘膜炎 知覺過敏 Hyperästhesie der Magenschleimhaut)

定義及原因

定義及原因 胃痛ハ極メテ多キ疾患ナルガ如キモ、精細ニ其原因ノ關係ヲ探究スル時ハ、其數著シク減少シ、眞ニ胃及ビ其附近臟器ノ疾患ト關係ナキ胃粘膜炎ノ神經痛(迷走神經・交感神經)アリヤ否ヤ疑問トナルニ至ル。本病ノ症狀トシテ記載セラルル處ニヨレバ本病ハ突然、又ハ前驅症狀(頭痛・胃部壓感・惡心等)ニ次テ、上腹部ニ發作性ノ激烈ナル疼痛ヲ來シ、食慾亢進症・胃神經痛

診断

ス。疼痛ノ度ハ種々ナレドモ、多クハ痙攣性ニシテ背部ニ放散シ、時トシテ善儼・癩球・尿意頻數、甚シキハ虚脱症狀ヲ伴ヒ屢々嘔吐ヲ發ス。疼痛ハ攝食ト關係ナク壓迫ニヨリテ寧ろ輕快シ、其持續數分乃至數時ニ及ブ。發作ハ數日毎ニ或ハ又數年毎ニ現ハルル事アリ。而シテ斯カル症狀ハ單ニ本病ノミニ特有ナラズシテ、種々ノ局處及ビ全身疾患ノ繼發症狀乃至反射症狀トシテ現ハルル事アルガ故ニ、精細ニ診査シテ之ヲ鑑別セザルベカラズ。

臨牀上神經性胃痛乃至之レニ類似ノ症狀ヲ來ス疾病ヲ舉グレバ次ノ如シ。

(一)胃疾患 胃加答兒・胃痛・胃潰瘍等ニ見ラルル疼痛ト異ナリ、胃神經痛ニ於ケル疼痛ハ、攝食ト關係ナキ事、壓迫・電氣等ニヨリテ輕減スル事、間歇長キニ亘ル事等ニヨリテ鑑別スルヲ得ベシ。但シ時トシテ其鑑別容易ナラザル事アリ。其他胃疾患中本病ト誤リ易キハ胃液分泌過多症・幽門痙攣等ナリ、宜シク後章ヲ参照スベシ。

(二)胃ノ附近ニ於ケル疾患 例ヘバ腹膜・膈・肝臟・脾臟・結腸等トノ癒著、附近ニ於ケル腫瘍(例ヘバ膵臟腫・脾石)、白線・ヘルニア(豌豆大ニシテ臍ノ上部ニアリ)、肋間神經痛・肋間ニ壓痛アリ、多クハ腹壁ニ限局シ、肋間神經ノ電氣療法ニヨリ治效現ハル)、膽石症(黃疸・膽囊腫脹・膽石ノ排泄・肝臟部壓痛等アル場合ハ其鑑別比較的容易ナルモ、寧ろ困難ナル場合多シ)、腸痛(下痢又ハ慢性便秘等アル場合横行結腸ノ附近ニ疼痛ヲ來ス事アリ)、腎石痛(丁寧ニ觸診シ尿ノ検査ヲ行フ)、遊走腎(兩手ニヨリテヨク診査スルヲ要ス、提腎帶ヲ施ス時ハ疼痛ヲ輕減セシム)。

(三)遠隔ノ臟器ニ於ケル疾患、例ヘバ卵巢腫瘍・子宮ノ位置異常・酒精・腹膜炎・條蟲症等ニ於テ是等疾患ヲ治癒セシムル時ハ胃神經痛ノ如キ疼痛ノ消失スル事アリ。

(四)中毒殊ニ慢性煙草中毒ハ重篤ナル間歇性胃痛ヲ來ス事アリ。水銀・鉛等ノ場合ニ於テモ然リ。

(五)傳染性疾患 殊ニ麻拉里亞ニ於テハ發作ニ隨伴シ、或ハ潜伏性發作トシテ胃痛ヲ來ス事アリ。きニ一ね極メテ有效ナリ、其他急性傳染病殊ニ空扶斯ノ後遺症トシテ胃痛ヲ見ル事アリ。

(六)體質疾患 萎黃病・貧血等ニ屢々見ラルル胃痛ハ通常特發型ニ算入セララルル事多シ。勿論血液變化ニヨリテ胃痛ヲ來ス事少ナカラザルベキモ(如何ニシテ胃痛ヲ發生スベキヤ尙不明ナレドモ)、實際上斯カル患者ニハ胃潰瘍・胃下垂症・遊走腎・便秘等極メテ多シ。勿論血液ノ變常ニヨリテ胃痛發作ヲ來スベキハ、痛風・バセド丨氏病等ニ見ラルル處ニヨリ明ナリ。

(七)腹部血管硬變ノ者ニ見ラルル腹痛ハ、主トシテ腸管ニ於ケルモノニシテ、コハ腸疾患ノ章下ニ論述スベシ。

(八)中樞神經疾患 脊髄癆・脊髄炎・多發性硬化(時トシテハ他ノ症狀ノ發現ニ先チテ發作ヲ見ル事アリ)等ニハ、所謂胃發症ヲ來ス。解剖的ニハ迷走神經核又ハ神經幹ニ變性的變化ヲ見ル事アリ。激烈ナル間歇的疼痛發作ヲ來シ、食物・粘液・膽汁等ヲ嘔吐ス。嘔吐ハ極メテ頑固ニシテ數日ニ亘リ、腹部ノ陷沒・便秘等アリ。故ニ原因不明ノ胃痛アル場合ハ、常ニ神經系統ヲ精査シ(瞳孔・腱反射・知覺等)、ワッセルマン氏徵毒反應等ニヨリ徵毒ノ有無ヲ檢スベシ。

(九)官能性神經疾患 精神病 神經衰弱・歇私的里等ニ於テ胃痛ノ主徵タル場合ハ恐ラク之ヲ特發型ト稱シテ可ナルベシ。

療法

原因療法 上述セル諸種ノ原因ヲ除去スルノ方法ヲ講ズベク、左ニ之ヲ叙述スベシ。

(一)白線ヘルニア 前腹膜脂肪腫等ハ外科的手術ニ頼リテ其治癒ヲ圖ル。

(二)麻拉里亞 其症狀ノ著明ニ現ハレタルモノニハ普通ノ特異療法ヲ行ヒテ可ナリ。麻拉里亞ノ特異症狀ナキモ間歇的ニ胃痛發作アル場合ハ、發作ノ數時間以前ニ一瓦乃至二瓦ノ鹽酸キニ一ねヲ與フ。發作ノ消退セル後モ尙ホ一二週間一瓦宛ノきに一ねヲ服用セシメ、轉地ヲ勸誘スベシ。

(三)胃發症 ニハ對症療法效果ナキガ故ニ原因的療法一層必要ナリ。脊髄癆其他脊髄疾患ノ多クハ徵毒ニ基因スル場合多ク、面カモ其驅療法ハ早期ヨリ行ハザレバ效果ナキモノナルヲ以テ、爾他症狀ノ未ダ

原因療法  
白線ヘルニア  
麻拉里亞  
胃發症

發現セザルニ先チ、胃發症ニヨリテ本病ノ存在ヲ探知スルハ極メテ有利ナリ。沃度加里療法又ハ沃度加里ト赤色沃度水トノ混合療法ヲ持重スル時ハ、發作ノ再現ヲ防止スルニ有效ナルガ如シ。

處方

沃度加里 Kali Jodat

10.0

赤色沃度水 Hydrargyr. bjudat.

0.1

蒸餾水 Aquae

300.0

右一日三回一食匙宛内用(約十五瓦)

潰瘍療法

(四)潰瘍療法 胃痛ニ對スル療法ヲ行フニ先チ、診斷竝ニ治療ノ目的ヲ以テ短時食事のノ保護療法ヲ試ムベシ。即チ既述セルガ如ク潜伏性潰瘍ハ其診斷容易ナラズ、且ツ縱令潰瘍ナキモノト雖モ、潰瘍療法ハ敢テ著シキ障礙ヲ與フル事ナキヲ以テ、先ヅ二週間乃至三週間嚴重ナル食餌療法ヲ試ムベシ。通常斯カル嚴重ナル療法期間ニ於テ疼痛消退スルモノハ胃潰瘍ニシテ、本病ニ非ザルガ故ニ、此際潰瘍療法ヲ續行スル必要ナシ。而シテ醫師ハ斯カル療法ノ成績ニヨリ將來ノ食餌ヲ撰定シ得ベキナリ。胃下垂症・游走腎・胃液分泌過多・幽門痙攣・便秘等ノ療法ハ此處ニ述ベズ、宜シク各章ヲ參照スベキナリ。

對症療法

對症療法 疼痛發作ニ對シテハ普通腹部ニ高温濕性電法(布片・糜粥狀物等高温トナセルモノヲ用フ)・芥子泥等ヲ應用ス、輕症ハ斯カル方法ニヨリテ輕快スベシ。ホフマン氏液(十乃至三十滴ヲ砂糖水・茶等ニ加ヘテ用フ)・エーテる製纈草丁幾(十五乃至二十滴)・くろろふるむ(くろろふるむ飽和液ニ同量ノ蒸

藥物

餾水及少量ノめりつさ水ヲ加ヘ一日三回十五瓦宛内用)・鹽酸こかいん(0.025-0.05)・おるとふるむ・あねすてじん・エーテる・あころびん(0.0005ノ丸ヲ一日二三粒)・其他鎮痛劑例ヘバあんちびりん(一回0.5)・えあむるあん(Exalgin, Methylnacetanilid)・びらみん等ヲ用フ。

處方

えあむるあん Exalgin.

0.15

右一包トナシ二十包ヲ與フ、每發作時ニ二包ヲ砂糖水ニ入レテ内用

オルトネル氏ニ據レバ、えきさるざんハ種々ノ神經痛例ヘバ助間神經痛・坐骨神經痛・脊髓癆ノ刺痛等ニ著效ヲ及ボス場合多ク、あんちびりんニ比シク有效ナリト云フ。びらみんモ亦脊髓癆ノ刺痛ニ有效ニシテ、時ニハ服用後數分ニシテ疼痛ノ消失ヲ見ル事アリ。脊髓癆ノ胃發症ニハふるもふるむノ内用屢々有效ナリ、即チふるもふるむノ千倍液ヲ作り、其百五十乃至二百瓦ヲ一日ニ内用セシム、服用ニ際シテヨク振盪スベシ。

處方

ふるもふるむ水(千倍液) Ag. bromofrmiat.

150.0-100.0

右ヨク振盪シ毎二時十五瓦宛内用

ロイベ氏ハ平流電氣療法ヲ有效ナリトス、即チ上腹部ニ陽極、胸骨又ハ脊椎ニ陰極ヲ貼ジ、五乃至十分間弱キ電流ヲ應用ス。オーセル氏ハ感傳電氣モ亦同様ノ效果アリト稱ス。斯ノ如ク電氣ハ其何レノ種類ヲ用フルモ效果同様ニシテ、主トシテ輕症ノミニ作用スルニ過ギザルガ故ニ、之ヲ暗示的效果ト認メテ可ナル如シ。

電氣療法

胃神經痛

胃灌漑法

麻醉劑

胃灌漑法ノ效果モ亦殆ンド之レニ類似ス、此際温水(攝氏三十八度乃至四十四度)・炭酸水・食鹽水(5%)・くろろふるむ水(飽和溶液)・硝酸銀液(1%)等ヲ使用ス。

重症ニ對シテハ上記ノ方法ニヨリ奏效セズ、從テ麻醉劑殊ニもるひねノ皮下注射ヲ行ハザルベカラズ、即チ最初〇・〇〇五ヲ注射シ、之レニテ疼痛消退セザル時ハ〇・〇一乃至〇・〇二ヲ注射ス、或ハ阿片劑ノ坐藥ヲ用フルモ可ナリ。

處方

阿片越幾斯 Extract. opii

〇・〇五

莨菪越幾斯 Extract. bell. ionnae

〇・〇四

かかお脂 Balyr. cacao.

適宜

右坐藥一個トナシ疼痛發作ノ際其一二個ヲ肛門ニ挿入ス

長時麻醉劑ヲ使用セザルベカラザル場合ハ、時々こでいんヲ代用シテ皮下ニ注射シ、又ハ内用セシム。

處方

磷酸、こでいん Codemii phosphor.

〇・二一〇・二五

蒸餾水 Aq. destillat.

一〇・〇

皮下注射料、一乃至二筒ヲ注射ス

發作ナキ時期ニ於テハ殊ニ貧血、又ハ羸弱者等ニ對シテ榮養充進ノ方法ヲ講ズベシ。然レドモ潰瘍ノ潜在セル場合ヲ考慮シ、慎重嚴密ナル保護療法ヲ行ハザルベカラズ。食餌トシテハ滋養ニ富ミ消化佳良ナル混合食ヲ充分攝取セシメ、一日五回位喫食セシムベシ。便秘ハ食餌・按摩法等ニヨリ適宜調整スベシ。

榮養法

神經過敏ナル歇私的里性乃至憂鬱症ノ患者ニハ普通ノ機械的療法・電氣療法・水治療法等ヲ行ヒ、傍ラ自制心ヲ養成セシメ、暗示的療法ヲ行フコト適法ニシテ、入院治療最モ可ナリ。病院ニ於テハ種々ノ治療的診斷的設備完全シ、從テ胃ニ於ケル解剖的變化ノ存否モ之ヲ證明スルヲ得ベク、然ル後徐々ニ神經障礙ニ對スル治療法ヲ行ヒ得ルガ故ナリ。

B 胃ノ運動障礙

一 空氣嚥下症及神經性噯氣 Aerophagie,

Eructatio nervosa(空氣膨滿症 Pneumatose)

定義及原因

空氣嚥下症及神經性噯氣

定義並ニ原因 種々ノ胃疾患ハ其隨伴症狀トシテ噯氣(無味又ハ惡臭ノ瓦斯)ヲ來ス事多シ。斯カル現象ハアル程度迄健康者ニ於テモ亦認めラルル處ニシテ、食物ト共ニ攝取セル瓦斯、又ハ食物飲料等ヨリ發生セル瓦斯ノ吐出セル場合多シ。然レドモ此處ニ述アル疾患ニ於テハ、攝食ト關係ナク偶發的ニ高音ヲ發シテ無味ノ瓦斯ヲ多量ニ吐出スルモノナリ。瓦斯ハ通常空氣ニシテ、不知不識ノ間ニ、又ハ食物ト共ニ嚥下セラレ胃内ニ入りタルモノニ外ナラズ。嚥下運動ヲ營マズシテ空氣ノ胃内ニ吸取セララルヤ否ヤハ今尙ホ未定ナリ。

本病ハ何等ノ症狀ヲモ呈セザル事アレド、胃ノ強ク膨滿セル場合ハ胃部ニ壓重ノ感・食思缺乏・呼吸困難(不消化性喘息 Asthma dyspepticum)・頭痛等ヲ來シ、空氣若シ胃ヲ去ル時ハ是等ノ症狀緩解ス。

本病ハ主トシテ歇私的里性ノ女子・少女、神經質ノ男子等ニ發ス、健康者ニ於テモ咽頭加答兒アルモノ或ハ惡習等ニヨリテ發スル事アリ。

胃神經痛・空氣嚥下症及神經性噯氣

療法

胃疾患療法各論

一七〇

療法 空氣ヲ嚥下スル惡習アルモノニハ主トシテ精神療法ヲ行フ、即チ患者ヲシテ充分空氣ヲ吐出セシメタル後、長時(約三十分)口ヲ開放セシム。斯ノ如クスル時ハ空氣ヲ多量ニ嚥下シ得ザルガ故ニ、口腔ヲ閉ヂタル後モ其排出ヲ見ル事ナシ。斯カル方法ニヨリテ本病ノ病理ヲヨク教示セル後、家人ヲシテヨク患者ヲ監視セシメ惡習ヲ矯正セシムベシ。止ムヲ得ザルモノニハこるくニテ作レル木栓ヲ白齒間ニ挿入シ、口腔ヲ閉ヂ得ザラシムルヲ可トス。

咽頭加答兒アルモノニハ適當ノ療法ヲ施シ、喫烟ヲ禁ジ毎食後含嗽セシム。  
クインケ氏ハ太キ軟性胃管ヲ留置シテ良果ヲ得タリ。空氣膨滿症ニハ胃管ノ應用屢々必要ナリ。腹壁ノ弛緩セルモノニハ腹帶ヲ施スベシ。

神經性素質アルモノニハ之ガ適當ノ療法ヲ講ズベシ。  
藥劑トシテハ臭素劑・莢若・あごろびん・こかいん・砒素等試用セラル。

オルトネル氏ハ神經性噯氣ニ沃度硫黃ヲ應用シ其效果著明ナリシト云フ。

處方

沃度硫黃 Sulfur. Jodati

〇〇五—〇〇一

右一包トナシ十五包ヲ與フ、毎食後(一日二三回)一包宛内用

空氣膨滿症ニハもるひねノ皮下注射有效ナリ、ボアース氏ハ次ノ如キ丸劑ヲ賞用ス。

處方

からばる(越幾斯 Extract. fabae Calabatic.

〇〇五

反芻症

ほみか越幾斯 Extract. strychnin.

1.0

甘草葉及末 Succ. et pulv. liquor.

適宜

右研和五十瓦トナシ一日三回一丸宛

## 二 反芻症(再嚼症)及食物逆流症 Meryzismus

(Rumination) u. Regurgitation

定義及原因  
逆流症

反芻症

療法

定義及原因 食後惡心ナクシテ食物ノ口内ニ逆出シ來ルヲ逆流症(Regurgitation)ト稱シ種々ナル胃疾患ノ一症狀トシテ現ハレ、或ハ神經衰弱・歇私的里等アルモノニ獨立シテ現ハル。胃内容物ノ酸性強キ場合ハ齒牙ヲ傷害シ嘔吐ヲ來ス。而シテ逆流症ノ強度トナレルヲ反芻症 Meryzismus ト稱シ、吸氣状態ニ於テ呼吸ヲ停止シ腹壓ヲ加ヘテ食片ヲ逆流セシメ、再び咀嚼シテ之ヲ嚥下スルカ或ハ外方ニ吐出ス。反芻症ノアルモノニハ食道下部ノ擴張ヲ見ル事アリ。反芻症ハ精神病者・癡愚者等ニ比較的多數ナレドモ、時トシテハ遺傳的ニ發生シ或ハ同一家族ニ多數見ラルル事アリ。多クハ模倣ニヨルモ、主トシテ神經系統ノ羸弱ナルモノ(神經衰弱・歇私的里等)ニ發生スルガ如シ。胃ニハ擴張・消化障礙等アル事多クレドモ、又何等ノ異常ナキ場合モアリ。榮養障礙ヲ來ス事極メテ稀ナリ。

療法 多量ノ攝食ヲ禁ジ充分ニ咀嚼シテ徐々ニ飲食セシムベシ、食物ノ吐出セラレントスル際ニハ正規的ノ深呼吸ヲ營ミ之ヲ制止スルニカメシムベシ、斯カル方法ニヨリ極メテ良果アル事アリ。神經衰弱・歇私的里等ニハ各々適當ナル療法ヲ講ズベシ。

胃内電氣療法・すこりひにんノ應用(〇〇〇—〇〇〇三宛一日數回内用又ハ皮下注射)等亦試ミラル。本病ノ結果、胃弛緩症・擴張症・過酸症・減酸症等ヲ來セルモノハ各々適當ニ治療スベシ。

空氣嚥下症及神經性噯氣・反芻症

一七一

本病ハ長續スルモ胃ニ特別ナル障礙ヲ來サズ、人工的ニ之ヲ制止セントカメ、却テ苦痛ヲ増スガ如キ場合アリ。又本病ノ爲メニ榮養ノ甚シク害サル事ハ稀ナルガ故ニ、殊ニ精神病者等ニ於テ治療ノ效著シカラザル場合モ、敢テ介意スル事ナク寧ロ之ヲ放置シテ可ナリ。

要スルニ本病ニハ主トシテ精神的療法ヲ行ヒ、結果状態ニ對シテハ各々適當ナル療法ヲ行フベシ。

### III 嘔 噦 Pyrosis (Sodbrennen.)

嘔噦  
定義及原因

定義及原因 嘔噦ハ胃疾患ニ屢々隨伴スル症狀ニシテ、食道ニ沿ヒテ灼熱スルガ如キ感ヲ催シ、或ハ痙攣的ノ疼痛ヲ覺エシムルヲ云フ。本症ハ胃ニ甚シキ障礙ナクシテ單獨ニ現ハルル事アリ。酸性胃液ノ吐出セララルモノニ此症狀ノ現ハルルハ了解シ易キ處ナレドモ、所謂痙攣性嘔噦ト稱セララル種類ハ、胃液ノ吐出ヲ伴ハザルモノニ來リ、單ニ灼熱感アルノミニ止マラズ、食道下部ヨリ上部ニ波動的ノ疼痛ト、喉頭部ノ狭窄、竝ニ壓迫ヲ覺エ、爲メニ深呼吸。咳嗽等ヲ來ス。但シ喉頭部ノ狭窄・壓迫等ノ感覺ハ嘔噦ト共ニ消退スルモノトス。此種類ハ酸殊ニ有機酸ニヨリテ發スルモノノ如ク、酸ハ直接食道粘膜ニ作用セザレドモ、噴門部ヨリ食道筋ニ作用シ、之レニ沿ヒテ痙攣的蠕動ヲ發セシムルニヨルモノノ如シ。故ニ有機酸ヲ含有セル食品、胃ニ於テ醗酵シ易キ食品(白葡萄酒・麥酒・さらだ・果實・菓子類)等ハ本病ヲ誘發シ易シ。但シ通常個人的特異性アルモノニシテ、或者ハ三鞭酒ノ攝取後、或者ハ「モーゼル葡萄酒・新鮮ナル果實・菓子ノ攝取後等常ニ本病ヲ發ス。不良種ノ脂肪モ屢々本病ヲ誘發ス。

療法

療法 原因ヲ詳查シ之ヲ避クルヲ最良ノ治療法トナス。若シ其原因稀ニ攝取セル食品ニ存セル場合ハ、之レガ探知極メテ容易ナレドモ、時トシテ甚ダ困難ナル事アリ、例ヘバ晝食時ニ常用スル麥酒ヲ禁ズル時ハ、從來苦痛ナリシ嘔噦直チニ消退スレドモ、夕食時ノ麥酒飲用ハ毫モ支障ナキガ如キ事アリ。頑固

ナルモノニハ胃洗滌最モ有效ニシテ、只一回ノ施行ニヨリテ著效ヲ奏スル事アリ。

亞爾加里製劑(重曹・煨製まぐねしあ)等ハ一時嘔噦ヲ輕快セシム、錠劑等ノ中ニハ糖分ヲ含有シ却テ嘔噦ヲ増スモノアリ、故ニ寧ロ散劑トシテ與フルヲ可トス。時トシテハ水・炭酸水・薄荷油等ヲ用ヒテ發作ヲ輕快セシメ得ル事アリ。

處方

- 煨製まぐねしあ Mag. ust. 一一・五
  - 硼砂 Borax 五・〇
  - あらびあむ Gummi arab. 二・五
  - ぐりせりん Glycerini 五十滴
  - 枸橼水 Aq. citrat. 八・〇
- 右混和六十錠トナシ毎日一個乃至數個内用

### IV 常習性嘔吐 Habituelles Erbrechen.

常習性嘔吐

定義及症狀

定義及症狀 嘔吐ヲ來スベキ特別ノ疾患ナクシテ、此症狀ヲ來ス場合ヲ常習性嘔吐ト稱ス。其特長トシテ述アベキハ、嘔吐運動ノ極メテ輕易ナル事、食物ノ種類・分量ニ關係ナキ事、精神作用ニ影響セラレ易キ事患者嘔吐ニ對シテ平然タル事、榮養障礙極メテ輕度ナル事、神經病症狀以外ノ症狀ナキ事等ナリ。鑑別スベキハ、解剖的及ヒ官能的(胃液過多症・胃障礙・中毒(酒精・ニコチン)・自家中毒(腎臟病・糖尿病)・肺疾患(強度ノ咳嗽)・鼻頭頭疾患・膽石・腎石・遊走腎・疝頓・腦疾患・脊髄疾患・胃發症)・便秘・腹膜疾患・生殖器疾患・妊娠等ニシテ、尙ホ是等以外ニ歇私的・反芻症・常習性嘔吐



里、神經衰弱等ニ隨伴セル嘔吐及ビ何等ノ疾患ナクシテ特發性ニ現ハルル神經性嘔吐トノ鑑別ヲ要ス。

療法

原因療法

原因療法 神經疾患ニ現ハルル常習性嘔吐ニハ精神的療法最モ必要ナリ。遊興、他人トノ面接等ハ比較的嘔吐ノ頻度ヲ減少セシムルヲ以テ、斯カル方法ニヨリ患者ノ意志ヲ轉向スルニ力メシムル時ハ永久的治療ヲ來サシムルヲ得ベシ。頑固ナルモノハ病院ニ收容シテ安靜ヲ守リ、正規ノ生活ヲ營マシメ、家庭ノ煩累ヲ遠サクベシ。又此際種々複雑ナル臨牀的診斷法ヲ行ヒテ、何等憂フベキ器質的疾患ノ存在セザルヲ告知スル時ハ、大ニ治療ヲ早カラシムル效アリ。其他暗示(祈禱・強度ノ感傳電氣等)ヲ試ムベシ、催眠術ハ良效アリトセララルモ注意セザレバ後害ヲ遺ス事アリ。補助療法トシテ食餌ヲ制限シ(粗質ノ食品ヲ與ヘ一度ニ多量ノ攝取ヲ禁ジ水分モ少量ニ制限ス)、田園・海岸・山地等ニ轉住セシムベシ。

他ノ疾患ニ基因セル嘔吐ノ原因的療法ハ各章ニ論述スベシ。殊ニ小兒ニ於テハ便秘ノ爲メニ嘔吐ヲ來ス事アルガ故ニ注意スベシ。

婦女子ノ生殖器疾患ニ於テハ、位置ノ變常ヲ整復スレバ嘔吐中止シ、再ビ變常ヲ來ス時更ニ現ハルル事アリ、但シ生殖器疾患ヲ治療セシムルモ嘔吐ノ止マザル場合アリ。又時トシテ單ニ子宮腔部ノ腐蝕ニヨリテ嘔吐ノ治スル事アリ、斯カル種類ハ恐ラク暗示ニヨリテモ亦治效ヲ見ルベキナリ。

對症療法

對症療法 原因療法ノ奏效セザルモノニハ、普通對症療法モ效果ヲ現サザルモノトス。持續的ニ激シキ嘔吐發作アル場合ハ絶對安靜必要ニシテ、單ニ之レノミニヨリ著シク有效ナル事アリ。胃腑ハ空虚ナラシムルヲ可トシ、殊ニ渴ヲ醫スルノ目的ニ氷塊・冷却セル牛乳・三鞭酒・冷茶浸等ヲ少量宛與フルモ、之ヲ

吐出スルモノニハ絶對的餓餓療法ヲ行フベシ。渴ニ對シテハ温湯ノ灌腸ヲ行フ。嘔吐永續シ榮養障礙ヲ來スニ至ル時ハ、滋養灌腸ヲ行ハザルベカラズ。

輕症ニ時トシテ效果アル藥物ハ、くろろふるむ(五滴ヲ水ニ加ヘテ與フ)・えーてる(十滴)・えーてる製顯草丁幾(二十五滴)・めんじーる・臭素製劑・にとろぐりせりん(〇・〇〇〇五ヲおれふ油ニ加ヘ膠囊ニ入レテ内用セシム)等ナリ。重症ニハ是等ノ藥劑ヲ長時内用セシムベカラズ。

處方

- めんじーる Mentholi 1100
- 蒸餾水 Aq. destillat. 11000
- コニヤグ Cognak. 3000
- 一日三回一食匙宛内用

處方

- めんじーる Mentholi 〇〇五
- えーてる製顯草丁幾 Tinct. valer. aeth. 100
- 蒸餾水 Aq. destillat. 6000
- 右一日三回ニ分服

處方

- 抱水くろらー Chloral hydrat. 100
- 蒸餾水 Aq. destillat. 6000
- 常習性嘔吐

右一日五六回、毎二時分服

臭素劑ハ極メテ稀釋セルモノヲ投與セザレバ、却テ嘔吐ヲ來スガ故ニ注意スベシ。  
 最モ有效ナルハもるひねナリ、但シ特異質アルモノアルガ故ニ注意セザルベカラズ、一回〇・〇一宛、場  
 合ニヨリテ一、二時間毎ニ二三回皮下ニ注射シ、或ハ同量宛坐藥トシテ肛門ニ挿入シ又ハ灌腸ス。嘔吐長  
 續シもるひねノ使用長時ニ亘リ、爲ニ慢性中毒ヲ來ス虞アル場合ハ抱水くららる。(一・〇—二・〇ヲ水  
 三〇・〇ニ加ヘ注射ス)・磷酸コデイン(〇・〇三乃至〇・〇五ヲ坐藥トシテ)・貫碧越幾斯(〇・〇三ヲ坐藥ト  
 シテ)等ヲ用フ。

附

●●●●●  
 神經性吐血 Nervous Blutbrechen 月經ノ代リニ吐血シ(代償性吐血)、或ハ月經ノ際同時ニ吐血シ、而カモ胃ニ著シキ  
 解剖的變化ノ認メラザル例ノ報告アリ。歇私の里患者ニモ潰瘍ニヨラザル胃出血アル事アリ。但シ是等ノ場合ハ先ヅ  
 充分ニ胃疾患ノ有無ヲ精査スベク、輕々ニ神經性乃至代償性等ノ診斷ヲ下スベカラズ。

### 五 噴門痙攣 Cardiospasmus.

原因及診斷 噴門痙攣ハ通常繼發的症狀ニシテ、噴門部粘膜ノ刺戟(胃潰瘍・潰瘍性癌腫)・胃ノ膨滿(空氣嚥下症)等ニヨ  
 リテ發ス。稀ニハ眞性胃運動神經異常症トシテ、神經衰弱・歇私の里等全身性神經病ノ一分症タル事アリ、或ハ獨立ニ存  
 在スル事アリ。

本症ハ急性症ト慢性症トヲ區別シ、前者ニ於テハ週期的ニ發作反復シ、後者ニ於テハ毎攝食時ニ現ハル。急性症ニ於テハ  
 發作的ニ胃ノ攣縮ヲ來シ、疼痛及ビ胃ノ膨滿ヲ見ル。此際消息子ヲ通ズル時ハ音ヲ發シテ空氣散出シ膨滿ハ消退ス。慢性

神經性吐血

噴門痙攣

原因及診斷

噴門痙攣ハ幸ニ稀有ナル疾患ニシテ、極メテ稀ニ遭遇スルニ過ギス。此際患者ハ食道下部ニ食物ノ介在セルヲ覺エ、食  
 物ハ辛フジテ噴門ヲ通過シ胃内ニ入り、或ハ其儘吐出セル(斯カル場合酸性反應ナシ)。

鑑別スベキハ器質的噴門狭窄・食道下部ノ憩室等ナリ。噴門痙攣ノ場合ハ太キ胃管モ暫時ノ後容易ニ通過シ、器質的狹  
 窄ノ場合ハ通過容易ナラズ。憩室ハ屢々噴門痙攣ノ結果發生シ、消息子ハ時トシテ容易ニ通過シ、時トシテ全ク通過セ  
 ズ。

療法 本病ノ獨立存在セル場合ハ長時太キ消息子ヲ留置スルヲ可トス。急性噴門痙攣ハ一回ノ消息子挿  
 入ニヨリテ治スル事アリ、又然ラザル場合ニ於テモ、時々消息子ヲ挿入シテ噴門部粘膜ノ過敏性ヲ遲鈍  
 ナラシムル時ハ治效アリ。慢性症ニハ毎攝食前消息子ヲ挿入スベシ。胃内電氣療法(平流電氣)コカ  
 ン塗布法(絹絲ニテ繫ゲル海綿ニ五%コカイン溶液一瓦ヲ吸取セシメ、之ヲ消息子内ニ入レ、消息子端ノ  
 噴門部ニ達セル際まんごりんニテ海綿ヲ押出ス)等ハ餘リ效果ナシ。

藥劑トシテハ臭素加里(一日五瓦乃至其レ以上)・コカイン・もるひね等ヲ用ヒ、又ハくららるるむ麻酔ヲ  
 施ス。

食物ハ糜粥狀トシテ與フルヲ可トスレドモ、時ニ却テ固形食ノ適スル場合アリ。消息子ノ如キモ細小ナ  
 ルモノヨリ却テ太キモノ通過シ易キニヨリテ見レバ、時トシテ固形食ノ却テ流動食ヨリ通過シ易キ事ア  
 ルハ當然ナリ。精神的療法ハ極メテ必要ナリ。

### 六 胃蠕動不穩 Tormina ventriculi nervosa.

幽門痙攣 Pylorospasmus.

常習性嘔吐・胃蠕動不穩・幽門痙攣

療法

胃蠕動不穩  
幽門痙攣

本體及原因

本體及原因 器質的幽門疾患及び胃酸過多症アル場合ニ、胃部ノ蠕動不穩(胃ノ腹壁下ニ於テ丘狀ニ隆起シ、左方ヨリ右方ニ運動ス)及ビ幽門痙攣ヲ來スハ疑ヒナキ事實ナリ。又神經質者又ハ健康者ニ於テモ斯カル症狀ノ獨立的ニ現ハルル場合ナキニアラズ。

療法

療法 神經病者ニ時トシテ本病ヲ見ル事アリ、斯カル場合之レニ對スル全身的療法ヲ講ズベシ。局處的ニハ胃内又ハ胃部ニ感傳電氣ヲ應用ス、效果極メテ著明ナリ。胃洗滌モ亦試ミテ可ナリ、殊ニ幽門痙攣ノ疑アル場合ハ、之レニヨリテ胃壁ノ弛緩乃至弛緩性擴張ヲ長時免レ得ベシ。又便通ニ注意シ秘結ヲ防グベシ。

食餌ハ消化佳良ニシテ榮養ニ富ミ、胃ヲ荷重セシメザルモノヲ選定スベシ。食物・飲料、若シクハ瓦斯ヲ發生シ易キ食品等ニヨリテ胃ヲ膨滿セシムベカラズ。食物ノ分量・品質等ハ潰瘍食餌ト同様ニナシテ可ナリ。藥物トシテハ臭素加里(一日五瓦)・莨菪越幾斯(〇・〇二乃至〇・〇三宛一日數回)・磷酸こでいん(〇・〇二乃至〇・〇三宛一日數回)等ヲ試用ス。

七 胃弛緩症 Myasthenia gastrica (Magenatonie)

胃弛緩症

本體及原因

本體及原因 本症ハ胃筋緊張力ノ減退胃擴張ニ比シ輕度ナル疾患ニシテ、解剖的變化ナク、單ニ官能的障礙ヲ示スニ過ギズ、即チ胃壁ハ食物ノ滯留ニヨリ一時擴張スルモ、其ノ辭去スルト同時ニ縮小シテ故位ニ復ス。但シ本症ヨリ胃擴張ニ移行スル場合少ナカラズ。本病ハ衰弱・全身性神經病・腹部臟器下垂症・過食・暴飲・個人的素質等ニヨリ誘發セラル。要之、胃筋ノ作業能力ト之レニ賦課セラルル作業トノ平衡ヲ失セルニヨリテ發ス。

診斷

診斷ハ困難ニシテ、種々ノ診斷的検査法及び其結果ニヨリテ判斷セザルベカラズ。胃擴張及ビ胃下垂症トノ鑑別ハ該章下ニ詳述セリ。

療法

療法 弛緩セル筋肉ニ賦課セラルル負擔ヲ輕減スル爲メニ最モ必要ナルハ攝食法ノ改善ナリ、一回量ヲ少量宛トシ二三時毎ニ攝取セシム。食物ハ其量少ナクシテ滋養ニ富ミ、消化佳良ナル混合性ノモノヲ與フ。一般ニ糜粥狀ノモノ宜シク充分咀嚼セシムベシ。酸過多症ノ隨伴セル場合ハ、肉及び蛋白質食品ノ用量ヲ増シ、減酸症アル場合ハ澱粉類ヲ増加スベシ。酒類其他ノ飲料ヲ制限シ、殊ニ攝食時ニ多量ヲ用ヒザラシメ、液ノ分量(牛乳・スープ・珈琲・茶等)一日千五百瓦以上ニ達セシムベカラズ。多量ノ酒精飲料・下劑・麻醉劑等ハ勿論之ヲ禁ズ。斯ノ如クシテ一方胃筋ヲ愛護スル傍ラ、適量ノ榮養品ヲ給シテ胃筋ヲ強壯ナラシムル方法ヲ講ズベシ。今左ニ參考ノ爲メボアース氏ノ食餌表ヲ掲グ。

ボアース氏食餌表

午前八時 牛乳百瓦、茶少量、小麥麵粉五十瓦、バター三十瓦、(四〇一・二カロリー) (便秘アル場合ハ乳糖五十瓦ヲ與フ)。  
午前十時 麵粉五十瓦、バター三十瓦、燒肉六十瓦、(又ハ「ハム」六十瓦) (四七二・一五〇・五・五カロリー)。  
正午十二時 煮タル牛肉百五十瓦、管狀素麵五十瓦(四三九・三カロリー) 之レニ代ヘテ米・馬鈴薯等ヨリ作レル粥百瓦ヲ與フルモ可ナリ。  
午後三時 牛乳百瓦、茶少量、麵粉五十瓦、バター三十瓦(四〇一・二カロリー)。  
午後八時 牛肉百瓦、麵粉五十瓦、バター三十瓦(五五七・五カロリー)。  
合計二二七一・二カロリー

胃洗滌

胃部ニ壓重・膨滿ノ感アリテ食物ノ長時間内ニ滞留セルヲ知ル場合ハ胃洗滌ヲ行フ。胃洗滌ヲ行フ時ハ、同時ニ如何ナル食品ノ長時間内ニ残留セルカヲ知ル事ヲ得、從テ斯カル種類ノ食物ヲ制限シ之ニ由テ弛緩症ノ増悪ヲ防遏シ得ルノ利アリ。

胃筋ヲ強壯ナラシムル方法トシテハ、冷水灌注法・電氣療法(胃部及ビ胃内ノ感傳電氣療法)・全腹部ノ按摩法・體操法(治療總論ヲ参照セヨ)等ヲ試ミ、番木甙・幾斯・硝酸ナトリウム・おれきしん(一回〇・五ヲおぶらーどニ入レテ與フ)・えんごちん・くれおそーと等ノ藥物ヲ與フ。又屢々炭酸瓦斯含有ノ鑛水ヲ應用スル人アリ、是レ炭酸瓦斯ハ食物ノ胃内ニ滞留スル時間ヲ短縮セシムルガ故ナリ。神經衰弱・歇私的里等ニ見ラルル胃弛緩症ニハ、原病ニ對スル全身の療法ヲ試ムベシ。種々ノ方法ヲ行フモ效果ナキ時ハ胃腸吻合術ヲ試ミザルベカラズ。

幽門閉鎖不全

八 幽門閉鎖不全 Incontinentia pylori.

本症ハ幽門部ニ潰瘍・癌腫等アルモノ、或ハ游走腎患者等ニ見ラルル事アリ、其他脊髓炎・歇私的里等ニ本症ノ隨伴シ眞性ノ神經病タル事アリ。

炭酸瓦斯ニヨリテ胃ヲ膨滿セシムル時ハ(約五瓦宛ノ重曹及ビ酒石酸ヲ水ニ溶解シテ飲用セシム)胃部以外ニ膨隆ヲ來ス部分アリ、是レ本病ノ診斷上注意スベキ點ナリト雖モ、普通著シキ膨滿ヲ來サザルガ故ニ、確實ナル診斷法ト稱シ難シ。

本病ニ於テハ腸内容物胃内ニ逆流シ來リ消化障礙ヲ來シ易シ、故ニ胃管ヲ插入スル時ハ絞扼運動ナキニ關ラズ胆汁等ノ存在ヲ認ムル事多シ

療法

療法 胃弛緩症ト同様ノ治療法ヲ行フベシ。食物ハ充分消化セラレズシテ腸管ニ移行スベキガ故ニ、之ヲ糜粥狀トナシテ攝取セシムルヲ可トス。腸管内容物ノ胃ニ逆流スルヲ防グニハ安靜ヲ守ラシメ、腹部ノ壓迫・絞扼運動・體ノ屈伏等ヲ禁ズベシ。

C. 胃ノ分泌障礙

一 分泌過剩 Uberssekretion.

酸過多症 Peracidität (Superaacidität, Hyperchlorhydrie.)

分泌過多症 Per- or Supersekretion, Magensaftfluss.

鹽酸過多症  
胃液過又分泌過多症  
ロースバッハ氏胃酸過多症

定義

定義 本病ハ胃液分泌機能ノ神經的ニ亢進セル獨立ノ一疾患ニシテ、胃ノ器質的疾患ト關係ヲ有セズ。而シテ主トシテ攝食ニヨリテ液ノ分泌ヲ促シ、鹽酸含有量ノ殊ニ増加セルヲ鹽酸過多症 Peracidität, Hyperchlorhydrieト稱シ、攝食ト關係ナク、曉朝空腹時ニ於テモ食片ト混ゼザル酸性胃液アル場合ヲ胃液漏 Magensaftfluss 又ハ分泌過多症, Persekretionト稱ス。原因ハ或ハ胃内ニ存シ、或ハ胃外ニ存ス。又持續性ナル事ト、定期性ナル事トアリ。ロースバッハ氏胃酸過多症 Gastroynsis Rosbachs 後者ニ屬シ、發作性ニ激烈ナル頭痛ト大量ノ酸性液ノ嘔吐ト來ス。胃酸過多症ト胃液漏トハ單ニ其障礙ノ度ヲ異ニスルニ過ギズ。

症狀 空腹時又ハ食後二三時間ニシテ胃部ニ疼痛ヲ覺ユ、然レドモ蛋白ニ富メル食餌ヲ與フレバ通常輕快ス。其他惡心・酸性嘔氣・嘈雜・酸性物ノ嘔吐・渴・頭痛・神經症狀等ヲ來シ、尿ノ酸性減少シ、食慾ハ著シク障礙セララル事ナシ。

試驗朝食ヲ給シテ胃内容物ヲ檢スル時ハ毎回鹽酸ノ増量ヲ認ム(遊離鹽酸二物以上或ハ總酸度六十以上即チ胃液百瓦ヲ中和スルニ10定規苛性曹達液六十立方仙迷以上ヲ要ス)。鹽酸ノ分泌亦普通ヨリモ早期ニ現ハルモノ多シ(例ヘバ試

胃弛緩症・鹽酸過多症