

61
305



始



61-305

警視總監 岡喜七郎君序

東京顯微鏡院長 遠山椿吉君序

醫學士 菊池林作 共著

健康相談士 伊藤尙賢

衛生敬言察察全書

大正 10 6 23 内交

大日本衛生敬言察察協會

序

題シテ衛生警察全書ト云フ一覽スルニ衛生
警察ノ全般ヲ網羅セルニアラスト雖傳染病、
中毒、消毒方法、救急療法等ヲ記載シ説ク處平
易ニシテ理解シ易ク衛生警察當事者ノ侶伴
タルノミナラズ一般家庭ノ好參考タルヲ失
ハザルベシ今ヤ社會ノ進歩ニ伴ヒ衛生的知
識ノ普及ヲ要スルコト最モ緊切ナルモノア
ルノ秋ニ方リ本書ヲ上梓セラル誠ニ時世ニ

適應セル好著ト云フヘシ敢テ一言ヲ叙シテ
序ニ代フ

大正十年五月

警視總監 岡 喜七郎

序

社會人事ノ進歩ニ伴フテ屢々襲ヒ來ル衛生
上ノ脅威ハ衛生警察ノ發動ニ依リテ之ヲ除
去シ之ヲ防禦スルコトヲ得ヘシ、故ニ國民ノ
安寧ハ文化ノ象徴タル衛生警察ノ完全ニ行
ハル、コトニ依テ保タサルハカラス、衛生警
察カ國家行政ノ主要部ヲ占ムル誠ニ故アル
ナリ、菊地林作伊藤尙賢兩氏新ニ衛生警察全
書ナル一書ヲ著シテ世ニ問ハントス一言シ

テ其學ヲ賛ス

大正十年五月

醫學博士 遠山椿吉

凡例

一、人類間に現存する病氣の数は頗る多いが其原因によつて之を大別すれば、細菌性のものと非細菌性のものとの二つとなる。細菌性のものは即ち傳染病であつて、其種類も頗る多く、然も其病勢峻烈恰も疾風迅雷の如きものもあれば、或はまた因循姑息數年の長きに亙りて初めて病徴を呈するものもあるが、何れも其人類に與ふる惨害は劇甚なるものである。然して此等傳染病には其原因の判明せるものもあれば、尙ほ不明のものもあるが、其傳染徑路の多くは知悉されあるを以てよく其本態を知れば多くは之を豫防し得て其惨害を免るゝことが出來得るもの故國民皆これに關する知識を有するに至れば恐らくは此等恐るべき傳染病を絶無に至らしむるを得るならんか。これ本書が主として細菌性の疾患に就て説述せる所以である。

一、本書の初めに於ては、細菌と傳染病との關係に就て詳しく説明を加へて傳染病に關する一般概念を與へ、また各論に於ては傳染病中肺結核の如き我國民の多數を犯すもの、また腸寄生蟲病の如き地方的關係深きものに就ては殆んど専門書以上に詳述せるが、これ單に一般人士のみならず警察官町村吏員、町村醫諸君等實際防疫事務に従事する人の爲めに便せんが爲めにしかなせるものである。

呼吸器系に來るもの	元
消化器系に來るもの	三元
合併症	四
後遺症	五
豫後、豫防法養生法及治療法	六
豫後	七
豫防法	八
實驗上効ある豫防法	九
外出の注意及家庭の注意	一〇
養生法	一一
熱あるときの注意	一二
治療法	一三
ワクシン療法	一四
血清療法	一五
病後の注意	一六
腸チフスの原因及其侵入門	一七
腸チフスの傳染徑路	一八
腸チフスの主徴	一九
チフスと感冒其他の病氣との區別	二〇
腸チフスの豫防法	二一
腸チフスの豫後	二二
腸チフスの治療法	二三
患者の心得	二四
恢復期の注意	二五
看護者の心得	二六
恐るべき菌携帶者	二七
バラチフス	二八
バラチフスの原因	二九
バラチフスの傳染徑路	三〇
バラチフスの症候	三一
豫防法及治療法	三二
赤痢の原因及誘因	三三
普通の赤痢と惡性の赤痢	三四
慢性赤痢と輕症赤痢	三五
赤痢の豫防法	三六
赤痢の治療法	三七

疫痢の來歴	三
疫痢の原因	四
疫痢の症候	五
豫防法及治療法	六
コレラ	七
コレラ流行の歴史	八
コレラの原因及傳染徑路	九
コレラの症候	一〇
コレラの豫防法	一一
コレラの豫防注射に就て	一二
コレラの治療法	一三
歐羅巴コレラ	一四
歐羅巴コレラの原因	一五
歐羅巴コレラの症候	一六
歐羅巴コレラの豫防法及治療法	一七
傳染性黃疸(ワイル氏病或は稻田氏病)	一八
傳染性黃疸の原因	一九
傳染性黃疸の症候	二〇
傳染性黃疸の豫後及療法	二一
傳染性黃疸の傳染機會	二二
發疹チフスの原因及傳染徑路	二三
發疹チフスの症候	二四
發疹チフスの豫後豫防法及療法	二五
肺炎	二六
肺炎の原因及誘因	二七
肺炎の症候	二八
肺炎の看護法	二九
氷嚢法(氷嚢の施し方)	三〇
冷濕布法(ブリースニツツ氏嚢法)	三一
芥子泥の貼じ様	三二
室内温濕法	三三
肺炎治療法	三四
肺結核	三五
肺結核の原因及菌の抵抗力	三六
肺結核は遺傳する乎	三七
肺結核の傳染する機會	三八

四	肺結核の傳染徑路	一〇三	二三	ラヂウムエマナチオン療法	一〇三
五	年齢職業其他の關係	一〇三	二四	水治療法	一〇四
六	肺結核の誘因	一〇三	二五	入浴療法	一〇四
七	肺結核の徵候	一〇四	二六	吸入療法	一〇五
八	肺結核は不治の症に非ず	一〇五	二七	空氣療法	一〇六
九	肺結核の自己診斷法	一〇七	二八	横臥療法	一〇七
一〇	肺結核の早期診斷法	一〇八	二九	安靜療法	一〇八
一一	肺結核の豫防法	一〇九	三〇	轉地療法	一〇九
一二	肺結核患者の攝生法	一一三	三一	高地氣候療法	一一〇
一三	食餌療法	一一四	三二	森林氣候療法	一一一
一四	細菌學的療法	一一六	三三	低地氣候療法	一一二
一五	ツベルクリン療法	一一七	三四	海岸氣候療法	一一三
一六	ワクシン療法	一一八	三五	海上氣候療法	一一三
一七	血清療法	一一八	三六	雪中療法	一一三
一八	イーカー療法	一二九	三七	鬱血療法	一一五
一九	理學的療法	一二九	三八	體操療法	一一六
二〇	日光療法(光線療法、紫外線療法)	一三〇	三九	生活改善療法	一一七
二一	レントゲン療法	一三三	四〇	外科的療法	一一八
二二	無線電氣療法	一三三	四一	化學療法	一二〇

四二	藥物療法	一四二	一	急性胃加答兒の原因	一五九
四三	カルチウム療法	一四二	二	急性胃加答兒の主徴	一五九
四四	漢藥療法	一四四	三	急性胃加答兒の治療法	一五九
四五	民間療法	一四四	四	腹痛手當法種々	一六〇
四六	解熱療法	一四七	一	急性腸加答兒の原因	一六二
四七	精神療法	一四七	二	急性腸加答兒の症候	一六三
四八	對症療法	一四八	三	急性腸加答兒の攝生法	一六四
			四	急性腸加答兒の治療法	一六四
				腸結核	一六五
				原因及肺結核との關係	一六六
				腸結核の症候	一六七
				腸結核の治療法	一六七
				腸結核の寄生徑路	一七〇
				條蟲病	一七〇
				條蟲病の原因及種類	一七〇
				無鈎條蟲及其卵	一七〇
				有鈎條蟲及其卵	一七〇
				廣節裂頭條蟲及其卵	一七〇
				條蟲の寄生徑路	一七〇

一	ハイネメヂン氏病の意義及分類	二二五
二	ハイネメヂン氏病の原因及症候	二二六
三	ハイネメヂン氏病の治療法	二二七
第二十四章 驚口瘡		
一	驚口瘡の原因及症候	二二八
二	豫防法及治療法	二二八
第二十五章 亞布答性口内炎		
一	原因及症候	二二九
二	豫防法及治療法	二二九
第二十六章 膿漏眼(風眼)		
一	膿漏眼の原因及感染徑路	二三〇
二	膿漏眼の症候	二三〇
三	初生兒膿漏眼	二三二
四	豫防法及治療法	二三三
第二十七章 トラホーム		
一	トラホームの原因及傳染	二三三
二	トラホームの意義及沿革	二三三
三	トラホームの症候	二三三
四	トラホームの恐るべき結果	二三六
第四十章 喉頭結核		
一	喉頭結核の原因及症候	二三三
二	喉頭結核の治療法	二三三
第四十一章 結核性關節炎		
一	結核性關節炎の原因及誘因	二三三
二	結核性關節炎の症候	二三三
三	結核性關節炎の治療法	二三三
第四十二章 脊椎カリエス(龜脊)		
一	脊椎カリエスの原因	二三九
二	學校に於ける豫防法	二二六
三	家庭に於ける豫防法	二二六
四	家庭及學校以外の豫防法	二二六
五	トラホームの治療法	二三〇
第二十八章 流行性結膜炎		
一	流行性結膜炎の原因及症候	二三二
二	豫防法及治療法	二三二
第二十九章 咽頭結核		
一	咽頭結核の原因及症候	二三三
二	咽頭結核の治療法	二三三

二	脊椎カリエスの症候	二三九
三	脊椎カリエスの療法	二四〇
第四十三章 チフテリア		
一	チフテリアの來歴及原因	二四二
二	年齢、季節其他の關係	二四二
三	チフテリアの傳染徑路	二四二
四	チフテリアの犯す場所	二四四
五	チフテリアの症候	二四四
六	チフテリアの合併症	二四四
七	チフテリアの豫防法	二四四
八	チフテリアの治療法	二四四
第四十四章 百日咳(疫咳)		
一	百日咳の來歴	二四九
二	百日咳の原因	二四九
三	年齢其他の關係	二五〇
四	百日咳の症候	二五二
五	百日咳の合併症	二五三
六	豫後及び豫防法	二五三
七	百日咳の治療法	二五三
第四十五章 ベスト		
一	ベストの原因及菌の抵抗力	二五五
二	ベスト傳染の機會	二五七
三	ベスト菌の侵入門	二五七
四	ベストの症候	二五八
五	腺ベスト	二五九
六	肺ベスト	二六〇
七	敗血性ベスト	二六〇
八	豫後豫防法及治療法	二六一
第四十六章 再歸熱		
一	再歸熱の原因	二六一
二	再歸熱の症候	二六二
三	豫後及び治療法	二六二
第四十七章 マラリア		
一	マラリアの原因及傳染徑路	二六三
二	マラリアの症候	二六三
三	マラリアの豫防法	二六四
四	マラリアの治療法	二六四
第四十八章 恙蟲病(毛虱病)		
		二六六

一	恙蟲病の原因及症候	二六六	一〇	種痘を避くべき場合	二七〇
二	恙蟲病の豫防法及治療法	二六六	C	善感と不善感	二七〇
	第四十九章 トリパノソーマ病(睡眠病)	二六七	D	水痘(風痘)	二七九
一	トリパノソーマ病の原因	二六七		麻疹の本態	二七九
二	トリパノソーマ病の症候	二六七	一	麻疹の傳染徑路	二八〇
三	トリパノソーマ病の療法	二六八	二	傳染の時期及症候の一般	二八二
	第五十章 デング熱	二六九	三	合併症及び後發症	二八四
一	デング熱の原因	二六九	四	麻疹の豫後	二八六
二	デング熱の症候	二六九	五	麻疹の豫防法	二八六
三	デング熱の豫後及療法	二七〇	六	麻疹の攝生法及治療法	二八七
	第五十一章 痘瘡(天然痘)	二七〇	七	麻疹の本態及傳染徑路	二八九
一	痘瘡の來歴及原因	二七〇	一	風疹の本態及傳染徑路	二八九
二	痘瘡の傳染徑路	二七〇	二	風疹の症候豫防法及療法	二九〇
三	痘瘡の症候	二七〇	一	第五十五章 猩紅熱	二九一
四	治療上の注意	二七〇	一	猩紅熱の原因及傳染徑路	二九一
五	種痘の注意(豫防法)	二七〇	二	素因年齢其他の關係	二九二
A	年齢と時期	二七五	三	猩紅熱の症候	二九三
B	種痘の經過	二七五	四	併發症と後發症	二九五

五	猩紅熱の豫後	二九六	四	リウマチスの豫防法	三二一
六	麻疹風疹との鑑別	二九七	五	リウマチスの治療法	三二二
七	猩紅熱の豫防法及療法	二九八	六	攝生法	三二三
	第五十六章 第四病	二九八		第六十章 筋肉リウマチス	三三四
一	第四病の原因	二九八	一	筋肉リウマチスの原因	三三四
二	第四病の症候及び鑑別	三〇〇	二	筋肉リウマチスの症候併發症其他	三三五
三	第四病の療法	三〇一	三	治療法及攝生法	三三七
	第五十七章 第五病	三〇一		第六十一章 狂犬病(恐水病)	三三七
一	第五病の原因	三〇一	一	狂犬病の原因	三三八
二	第五病の症候及び鑑別	三〇二	二	狂犬病の徵候	三三八
三	第五病の療法	三〇三	三	豫防法及治療法	三三〇
	第五十八章 丹毒	三〇三		第六十二章 破傷風	三三二
一	丹毒の原因及傳染徑路	三〇三	一	破傷風の原因	三三二
二	丹毒の症候及療法	三〇四	二	破傷風の症候及豫後	三三三
三	初生兒丹毒	三〇四	三	破傷風の療法	三三三
	第五十九章 急性關節リウマチス	三〇六		第六十三章 微毒	三三三
一	原因誘因及其他の關係	三〇六	一	微毒の原因	三三三
二	リウマチスの症候及併發症	三〇七	二	微毒の傳染徑路	三三四
三	リウマチスの經過及豫後	三〇九	三	微毒の區別	三三八

四	後天性微毒經過の概要	三九
五	第一期微毒の症候	三三〇
六	第二期微毒の症候	三三二
七	第三期微毒の症候	三三三
八	奔馬性微毒	三三六
九	先天性微毒遺傳の状態	三四九
〇	遺傳の悪影響	三五二
一	先天微毒兒の特徴	三五四
二	微毒に關係ある病氣	三五七
三	微毒の診斷	三五九
A	ワツセルマン氏血清診斷法	三六〇
B	ルエチン反應診斷法	三六三
一四	微毒の豫防法	三六四
A	家庭の注意	三六五
B	結婚の注意	三六五
C	雇人の注意	三六五
D	授乳の注意	三六八
E	介達傳染の注意	三六九
F	患者ある時の注意	三七〇

三四七	側尿道炎	三〇
三四八	尿道周圍膿瘍	三一
三四九	コーペル氏腺炎	三二
三四〇	淋巴管炎	三三
三四一	急性攝護腺炎	三三
三四二	慢性攝護腺炎	三三
三四三	副睪丸炎	三三
三四四	精系炎	三三
三四五	精囊炎	三三
三四六	膀胱炎	三三
三四七	陰門及び腔の淋疾	三三
三四八	バルトリン氏腺炎	三三
三四九	子宮頸及び子宮の淋病	三三
三三〇	子宮腔の淋疾	三三
三三一	子宮附屬器の淋疾	三三
三三二	直腸淋	三三
三三三	淋毒の轉移症	三三
三三四	淋毒性關節炎	三三
三三五	心臟内膜炎	三三

第六十四章 淋病

三五九	軍隊の豫防法	三七一
三六〇	花柳病の治療法	三七二
三六一	局處療法及全身療法の一般	三七二
三六二	水銀療法	三七二
三六三	沃度療法	三七二
三六四	微毒の最新治療法	三七九
三六五	微毒の民間療法	三八〇
三六六	微毒患者の攝生法	三八一
一	淋病の歴史	三八五
二	淋菌の微菌學的觀察	三九一
三	人體と淋毒菌との關係	三九二
四	淋疾の傳染徑路	三九八
五	淋疾の潜伏期	三九九
六	男子急性淋の症候	四〇〇
七	男子慢性淋の症候	四〇〇
八	女子尿道淋の症候	四〇四
九	男子尿道淋の合併症	四〇五
〇	包皮龜頭炎	四〇六

三四七	側尿道炎	三〇
三四八	尿道周圍膿瘍	三一
三四九	コーペル氏腺炎	三二
三四〇	淋巴管炎	三三
三四一	急性攝護腺炎	三三
三四二	慢性攝護腺炎	三三
三四三	副睪丸炎	三三
三四四	精系炎	三三
三四五	精囊炎	三三
三四六	膀胱炎	三三
三四七	陰門及び腔の淋疾	三三
三四八	バルトリン氏腺炎	三三
三四九	子宮頸及び子宮の淋病	三三
三三〇	子宮腔の淋疾	三三
三三一	子宮附屬器の淋疾	三三
三三二	直腸淋	三三
三三三	淋毒の轉移症	三三
三三四	淋毒性關節炎	三三
三三五	心臟内膜炎	三三

三四七	其他の轉移症	三三
三四八	淋疾の豫防法	三三
三四九	淋病と結婚問題	三三
三四〇	淋疾の攝生的療法	三三
三四一	安靜の注意	三三
三四二	運動の注意	三三
三四三	食養法	三三
三四四	便通の正調	三三
三四五	禁慾	三三
三四六	安眠	三三
三四七	慢性淋の攝生法	三三
三四八	清潔法	三三
三四九	淋病の治療法	三三
三三〇	頓挫療法	三三
三三一	内服療法	三三
三三二	注射療法	三三
三三三	ブーシ療法	三三
三三四	頑固のものゝ療法	三三
三三五	ワクシン療法	三三

第六十五章 温熱療法	四三六	第七十四章 寄生性匍行疹(錢田蟲)	四三七
一 軟性下疳の原因	四三六	二 治療法	四三七
二 軟性下疳の症候	四三七	一 癩病の原因	四三九
三 軟性下疳及横癬の治療法	四三九	二 癩病の症候	四三九
第六十六章 頭虱と其驅除法	四四〇	三 豫後及治療法	四四〇
第六十七章 陰毛虱と其驅除法	四四〇	第七十五章 癩病	四四一
第六十八章 衣虱と其驅除法	四四一	一 癩病の原因	四四一
第六十九章 床蟲(南京蟲と其驅除法)	四四一	二 癩病の症候	四四二
第七十章 疥癬	四四二	三 豫後及治療法	四四二
一 疥癬の原因	四四二	第七十六章 皮膚結核(狼瘡と其治療法)	四四二
二 疥癬の症候	四四三	腋臭と其治療法	四四三
三 疥癬の治療法	四四三	脂漏性濕疹(ウンナ氏)と其治療	四四三
第七十一章 なまづと其治療法	四四四	第七十七章 薔薇性糠枇疹(ヂーベルト氏)と其治療法	四四五
第七十二章 頑癬(インキン田蟲)と其治療法	四四五	傳染性膿疱疹と其治療法	四四五
第七十三章 黃癬と其治療法	四四五	第八十章 寄生性毛瘡と其治療法	四五五
		第八十一章	

第八十二章 癬(疥)と其治療法	四五六	第九十五章 モルヒネ(阿片)中毒と其手當法	四六七
第八十三章 癩と其治療法	四五七	第九十六章 ニコチン(煙草)中毒と其手當法	四六七
第八十四章 疣贅と其治療法	四五八	第九十七章 麥角中毒と其手當法	四六八
第八十五章 禿頭病(臺灣坊主)と其治療法	四五九	抱水クロラール中毒と其手當法	四六九
第八十六章 象皮病と其治療法	四六〇	銅中毒と其手當法	四六九
第八十七章 白癬と其治療法	四六一	ヂキタリス中毒と其手當法	四七〇
第八十八章 紅色陰癬と其治療法	四六二	燐(猫いらず)中毒と其手當法	四七〇
第八十九章 ビエドラと其治療法	四六三	硫酸中毒と手當法	四七一
第九十章 放線狀菌病と其治療法	四六三	硫化水素中毒と其手當法	四七一
第九十一章 脾脫疽病と其治療法	四六四	カンタリス(斑猫)中毒と其手當法	四七二
第九十二章 滷汁中毒と其手當法	四六四		
第九十三章 酸類中毒と其手當法	四六五		
第九十四章 アルコール中毒と其手當法	四六六		

第百〇五章	沃度中毒と其手當法	四三	第百十五章	鉛中毒と其手當法	四〇
第百〇六章	ヨードフォルム中毒と其手當法	四四	第百十六章	鹽酸中毒と其手當法	四一
第百〇七章	炭酸中毒と其手當法	四五	第百十七章	鹽酸加里中毒と其手當法	四二
第百〇八章	蒼鉛中毒と其手當法	四五	第百十八章	アトロピン(貫宿)中毒と其手當法	四三
第百〇九章	ヴェロナール中毒と其手當法	四六	第百十九章	アンチピリン中毒と其手當法	四四
第百十章	クロロフォルム中毒と其手當法	四六	第百二十章	アルカリ劑中毒と其手當法	四四
第百十一章	クロール中毒と其手當法	四七	第百二十一章	アンチモン中毒と其手當法	四五
第百十二章	ブローム中毒と其手當法	四八	第百二十二章	アンチフェブリン中毒と其手當法	四六
第百十三章	コカイン中毒と其手當法	四九	第百二十三章	アンモニア中毒と其手當法	四七
第百十四章	エーテル中毒と其手當法	四〇	第百二十四章	亞鉛中毒と其手當法	四七

第百二十五章	サントニネ中毒と其手當法	四八	第百三十三章	硝酸中毒と其手當法	四九
第百二十六章	サリチル酸中毒と其手當法	四九	第百三十四章	蓆酸中毒と其手當法	四九
第百二十七章	酸化炭素中毒と其手當法	四九	第百三十五章	砒素亞砒酸岩見銀山鼠捕り藥中毒と其手當法	四九
第百二十八章	菌茸中毒と其手當法	四九	第百三十六章	石炭酸中毒と其手當法	四九
第百二十九章	腐肉中毒と其手當法	四九	第百三十七章	青酸(青梅)中毒と其手當法	四九
第百三十章	魚貝中毒と其手當法	四九	第百三十八章	水銀中毒と其手當法	四九
第百三十一章	牛乳中毒と其手當法	四九	第百三十九章	ストリキニネ(殺鼠劑)ホミカエキス(中毒)と其手當法	四九
第百三十二章	瓦斯中毒と其手當法	四九	第百四十章	ズルフオナール中毒と其手當法	四九

附 録

第一編 消毒の種類と方法及
其應用と注意

第一章 消毒の目的	四九
一 消毒の目的と毒の強弱	四九
二 消毒は病毒存在の有様にもよる	五〇
第二章 消毒方法の區別	五〇
一 光線消毒法	五〇
二 乾燥消毒法	五〇
三 熱氣消毒法	五〇
第三章 化學的消毒法	五〇
第四章 消毒藥使用の注意	五〇
第五章 瓦斯消毒法	五〇
第六章 各種消毒法の應用	五〇
第二編 救急法	五一
第一章 外傷と其救急法	五一



衛生警察全書

第一章 總論

一 傳染病とは何ぞや

傳染病とは、一定の原因によつて甲より乙に傳染し、或は動物、器具等を介して傳染するところの病氣であつて、彼の人の恐るゝベストも傳染病であれば、微毒も傳染病であり、またトラホームも傳染病であつて、其の数は頗る多いものである。

此の傳染病の中に政府が法律を以て規定したものがある。これは法定の傳染病と云ふものである、

醫學士 菊池林作 共著
健康相談所長 伊藤尙賢

字解

- 四 咽頭異物と其應急手當
- 五 食道異物と其應急手當

頁三一

頁二

目次終

即ち明治三十年法律第三十六號を以てコレラ、腸チフス、痘瘡、猩紅熱、チフテリア(コロブを含む)ペストの八種を規定したが更に明治四十四年七月内務省令第九號を以て、これにバラチフスを加へ、更に大正七年四月流行性腦脊髄膜炎を加へて都合十種の傳染病となつたのである。

二、微菌と傳染病との關係

微菌には非病的菌と、病的菌との二種ある、そして病的菌は傳染病の病原となるものである。普通傳染と稱するのは、病的菌が人の體内に侵入して其處に繁殖し、その結果一定の病的症狀を呈するを云ふものである。

病的菌の人體内に侵入する門戸は種々であつて、或は呼吸器より、或は消化器より、或はまた皮膚粘膜の裂傷部或は負傷部等よりするものである。けれども菌の種類に従つてその傳染の徑路も亦自ら定まつて居るやうである、即ち赤痢、コレラ、腸チフスの如きは消化器より、破傷風の如きは、傷部より侵入するの類である。然し吾々の身體は、疾病に對しては自然に防禦力を有するものであるからして、上述の病的菌侵入門の如きも、健康の状態にあるときは決してその侵入を許すものではないが身體に故障があると、それに乗じて侵入せらるゝに至るものである。

また傳染上大なる關係のあるは、病的菌の毒力の強弱であつて、毒力の大なるときには、大にその力を逞ふするを得るものである。尤もその毒力は常に同一なるものではなくして、或は強く或は弱く、或は全然之を消失することがある。一體病的菌の毒力は人工的に變化せしむることを得るものであつて、若し之れを適當の培養基に移植し、または適當の動物體内を通過せしむるときは、之を高めることを得るものなるも、之れに反して高熱或は化學的物質に逢はしめ、或は不適當なる動物體内を通過せしめ、又は同一培養基上に久しく放置する等によつて、大にその毒力を弱むることを得るものである。そしてその高度に毒力を弱められたるものは、それが爲めに固有の症狀を起すことが無く唯局處の症狀を起すに止まるものである。

動物體内には、侵入し來りたる病的菌に對して之を防禦するの物質があるからして、微菌が體内に於て、その勢を逞ふするには、先づ此の防禦力を打破しなければならぬ。バイエル氏が近來唱ふところの説に據れば、病的菌は先づアグレッションといふものを造つて、これに由つて防禦力を中和して然る後大に體内に繁殖するものであると云ふことである。

動物の體内には、菌の繁殖を防護するの力があるからして、侵入し來りたる病的菌の毒力強からざる場合に於ては、これが爲めに滅殺せらるゝものである。彼のプフェル氏の發見せるアレキシンの如

き、ライト氏の唱導するオプソニンの如き、皆此の性質を有するものである。また傳染病に罹りたる際、著しく患者の血液中に白血球数の増加するを見、また病變が局處に止まるときには、その周圍に白血球の集まるを見るものであるが、此の現象は、メチニコフ氏等の唱ふるところに據れば、喰菌作用によつて、病菌の勢を挫かん爲めであると云ふ。防禦力はその何れに歸するものなるやは、今日に於ては未だ確定することは出来ぬけれども、要するに身體内に一種の防禦力あるは争ふべからざる事實であつて、病菌は此の防禦力に勝ちて、一度に増殖して後始めて病的症狀を現はすものである。だからして病的菌が侵入して症狀を起すには一定の時日即ち潜伏期（後に詳述）を要するものである。そして此の時日の長短は、病菌の性質、毒力、傳染の徑路並に體内の防禦力の如何によつて大に異なるものである。

病的菌は、その種類に従つて一局處に止まるものもあれば、或はまた全身に擴がるものもある、彼の破傷風菌の如きは一局處に發育増殖し、全身に蔓延することなく、局處に於て發生せしところの毒素が吸収せられて全身症狀を起すものであるが、これに反して脾脱疽菌の如きは、直ちに全身に擴がつて敗血症を來すものである。また病氣の種類によつては、初めは局處に止まつて居るが、終には全身に及ぼすものもある。ペスト菌や、化膿性連鎖菌の如きは此の種に屬するものである。一體病的

菌の他に蔓延するのは、唯皮膚或は粘膜の表面に從つて傳はるものと、血管或は淋巴管によつて蔓延するものとある。

病的菌の病的症狀を起すのは、一は器械的であつて、病菌が重要機關の血管を充塞するに因るものである。例へば悪性マラリアにあつては、マラリア原蟲の腦の毛細管を充塞するを見るの類が即ちこれである。また一は病原菌の造りたる毒素の中毒作用によつて症狀を起すものであつて、普通一ヶ所に限局して發育し、激烈なる毒物を造るものである、彼の破傷風菌の如きはその適例である。傳染病毒は、唯一種のみ侵入繁殖するものと定まれるものではない、時には同時に二種以上の病的菌の傳染することがある、これは混合傳染と云ふものである。またこれに似て非なるものは、從次傳染であつて、これは甲の病的菌によつて病變を起したる後、乙菌が來つて共に發育するものであるが實際に於ては二者の區別をなす能はざることが間々あるものである。

三、潜伏期

前にも云ふが如く、傳染病と云ふものは、その病原菌の人體内に入ると直ぐに症狀を發するものではない、その間には幾時間、幾日或は幾月かの間格別の症狀を發せず居る時間がある。例へば爆

發藥の口火のやうなもので、口火を點けてから爆發するまでには時間がかかる、その口火の燃えて行く間の時間は、口火の長さによつて異なると同じく、病原菌が体内に侵入してから徐々に、或は急速に繁殖して或は炎症を起し、毒物を製造して、いよいよ攻撃の準備を調へるまでは、その病原菌の種類によつて、各一定の時日を要するのであつて、此の時期を傳染病の潜伏期と稱するものである。

或る種の傳染病の流行のときに、その病菌に接觸したかの疑ひある人を、一定期間隔離して置くことがある。これはその病の潜伏期を標準とするものであつて、潜伏期が過ぎても發病しなければ、その人は病菌に感染しなかつたのであるから、直ちに解放するのである。これに反して、實は病菌に罹つては居るが、未だ症状が外に現れないから、病氣であるまいと思ふと自由に外出して居ると、その人の到る處に病毒を散亂すると云ふ恐るべき結果になるのである。

また我々の家庭に於ても、昨日迄一緒に遊んで居つた子供が、ヂフテリアに罹つたとすると、自分の子供は、或はその病氣に感染したのかも知れぬから、その潜伏期間注意して居ると、早く氣が附いて、早く手當を受くると云ふ便利もあれば、また潜伏期を過ぎても發病しなければ、傳染したのでは無いと云ふ安心も出来る。さも無いと何日迄も神經を痛めて居らなければならぬ、と云ふやうなことになるから、敢て醫者に限らず、何人も此の潜伏期なるものを知るの必要がある。それで左に主なる

傳染病の潜伏期表を掲げよう。

▲傳染病潜伏期表

腸チフス	二週乃至三週
バラチフス	十日乃至十五日
發疹チフス	八日乃至十七日
ヂフテリア	二日乃至七日
赤痢	一日乃至八日
痘瘡	十日乃至十五日
コレラ	一日乃至四日
ペスト	二日乃至七日
麻疹	八日乃至十四日
再歸熱	五日乃至八日
インフルエンザ	一日乃至三日
水痘	十三日乃至十七日

恐水病
 流行性腦脊髄膜炎
 丹毒
 百日咳
 マラリア
 微毒
 淋疾
 軟性下疳
 破傷風

十五日乃至六十日
 四日乃至十二日
 一日乃至八日
 五日乃至六日
 六日乃至二十一日
 一週乃至四週間
 一日乃至八日
 二日乃至三日
 六日乃至十四日

四、病原菌の發見

總て病氣の豫防撲滅をするには病氣の性質を究めなければならぬ、即ち病原菌の原因を知るのが第一である。傳染病の種類は澤山あるが、此の中急性傳染病中最も多く、然も四季を通じて、我が國に最も多くあるところの腸チフスに就て通俗的の解説を與へよう、即ちこれによつて、傳染病の概念を

與へようと思ふのである。

腸チフスの病原に就ては、太古の時代にも矢張此の病氣は感染する病氣であると云ふことは考へて居つた。さうしてそれは如何にして感染するかと云ふことに就ては、昔は少し今日の考へとは違つて居つた。此の病氣が傳染するのは、何か悪い瓦斯があつて、その瓦斯を吾々が吸ひ込むと病氣に罹る。例へば我々が患者を見舞に行つて、患者の胸を開くとか、或は夜具を刺ぐときに、一種熱臭い匂ひがある、その臭氣を嗅ぐ人に傳染すると、昔は考へて居つた、殊にその悪い瓦斯は何處から出て來るか云ふと、患者の身體より出るところの、例へば汗とか尿とか云ふやうなもの、腐敗した、その臭氣の中に病毒が籠つて居る、それを吸入する人に感染すると思つて居つた、それでこれを瘴氣性の傳染病、即ちその瘴氣に觸れて病が起ると考へて居つた。

右云ふやうな考へが、ゾート太古の時代から近代まで考へて居つたが、今より六十余年前に、初めて或る醫者が一の説を立て、此のチフスの流行は、決して悪い腐敗したところの瓦斯によつて起るのではなく、反つて新しく排泄せられたところの、患者の尿或は糞便によつて、患者より健康者に感染するものであると云ふ卓説が世の中に現れて來た、それから以後は、段々チフスの病理その他が發達して來て、今より約四十余年前にエーベルト及びガフキーと云ふ二人の醫者が出て、漸く此のチフ

10
その病原を發見した。その病原は何であるかと云ふと、一種の微菌であると云ふことが發見された。その發見する、時分に、何處からその微菌なるものを取り出したかと云ふに、患者が死亡して、その屍體を解剖して、その患者の腸と腸との間に挟つて居るところの淋巴腺から取り出した、淋巴腺を切つて見たら、一種の微菌が入つて居つたと云ふことを發見した。それから淋巴腺から取り出した、淋巴腺を切つて調べて見たら一種の微菌が入つて居つたと云ふことを發見した。それから淋巴腺ばかりでなく、脾臓と云ふ臓器（脊側に附いて居つて脊椎より左側の肋骨の下の處にある、大さは丁度手の掌位で、舌のやうな細長い形をして居るものである）の中にもチフス菌が入つて居ると云ふことを發見したのである。

五、淋巴腺及び脾臓の作用

さて此の淋巴腺は如何なる働きをなすかと云ふと、丁度腸から消化されて行つたところのものを、其處で検査する場所、何んぞ悪いものは入つて居りはないかと調べて、若し悪いものがあれば、其處で押へ留めやうと云ふ、一の巡査の派出所、即ち交番と云ふやうなところである。もう一つ淋巴腺の役は、腸から吸收されて来たところの物、即ち乳糜の如き、未だ粗製物であるものを、其處でモ

ウ一度精製し直して、さうして人間の身體の成分に近く拵え直す働きをするのが淋巴腺である。その淋巴腺の所にチフス菌が入つて来ると、其處を通つてはいかぬと云つて、交番で押えつける、けれどもチフス菌は小さくなつては居らぬ、其處で威張つて、交番でも困つて居る。かういふ悪いものでチフスの病原があると云ふことを發見したのである。

次に脾臓は、どういふ働きをするかと云ふと、脾臓と云ふものは、云はゞ淋巴腺の親方で、其處でいろ／＼な働きをして居る。例へば出入の血液を調べる税關とか、或は赤血球や白血球を製造又は適當に出し入れをする大藏省とか、内務省とか云ふやうな役目を此の脾臓がして居る。然るにその脾臓へ來ても亦チフス菌が繁殖して居つたと云ふことが發見されたのである。

六、菌の大きさ

それから此の微菌と云ふものはどんなものであるかと云ふと、それは例へ方無いなものであつて、西洋の尺度で云ふと、〇、五「ミクロン」と云ふ小さなものである、一ミクロンは、一ミリメートルの一千分の一であつて、これを日本の尺度に直すと、一分の三分の一即ち三厘三毛を、それをまた千分して、その一つをモウ一遍半分に分けたところのものであつて、それ位微細なものであるか

ら、無論顯微鏡で無ければ判然分らぬ、例へば髪の毛に比較して見ると、その髪の毛の直径の三分の一に當るほどの細きものであるから、若しまた此の髪の毛ほどの穴があれば、此のチフス菌は何疋揃つて入るか云ふと、三百の自乗即ち九萬疋も揃つて優に入ることが出来る。
今髪の毛と、微菌とを並べて見たところが、丁度髪の毛一本が松の太木であれが、それに對するところの此の微菌は、蟻か胡麻粒位のやうになつて見えて、それは非常の差である。そんなに小さな微菌であるから、なかく怪しからぬ悪いことをするとは思はれぬ。

七、菌の種類及形状

菌類には分裂菌、絲狀菌、芽生菌及び原始蟲の四種あるが、此の中最も病原となるものは分裂菌である。

分裂菌は、フェルヂナンド、コーンに従へば、それを三種に分類するものである。即ち

- 一、球菌 (ミクロコックス)
- 二、桿菌 (バチルス)
- 三、螺旋菌 (スピリルス)

球菌は球状であるが、之を細別すれば六種となる。

- 一、單球菌 各個單獨に存在するもの
- 二、重復球菌 二個宛互に連接するもの
- 三、連鎖状球菌 球菌數多にして珠數の如く連續するもの
- 四、葡萄状球菌 葡萄の房の如く球菌不規則に集りたるもの
- 五、四聯球菌 球菌の四ツ目形に結合したるもの
- 六、八結球菌 球菌の八個宛集りて立方體状になれるもの

桿菌は即ち桿状のものであつて、頗る長きものもあれば、また短きものもある。またその端は稍圓きものもあれば、或は鋭く切斷したるが如きものもあり、また時としては陥凹するものもあれば、幅の一定せざるものもある。また或は分枝するものを見ることもある。そしてまた個々獨存するものもあれば、互に連續して絲状をなすものもあつて、その形状は一樣でない。

螺旋菌は即ち螺旋形をなすものであつて、長短は一樣ではない。時としては此の菌一個にては満足ではないが、數多連續して始めて螺旋形を呈するものもある。

此の三種の分裂菌の外に、同一の菌にして一定の形態を有せずして、始めより種々の形状を有する

ものがあつて、之を多形菌と稱するものである。

病原菌にはまた甲胃を着て居るものがある、甲胃と云ふと可笑しく聞えるが、假へて見るとさうであつて、その甲胃は蠟様の物質から出来て居る。甲胃を着ると活動は鈍いが、矢や刀を避けて已れを保護することが出来る、鱗やカブトガニなどは前世紀の落武者である、世の變遷と共に諸種の動物が減び、且つ起るにかゝはらず、體の外表面に厚き甲胃同様のものを被つて居る動物は皆生き残つて居る、これはその甲胃の御蔭である。人に病因をなす細菌の中コレラ菌とか、ペスト菌と云ふものは甲胃らしきものを持つて居ない、従つてそれが人體内に入れば、人が病むと同時に、人の體内に殺菌素といふ物質が新生して、それを譯も無く殺害して仕舞ふ。然るに結核菌とか、癩菌とかの如きは、これに反して甲胃を被つて居る、即ちその體表に蠟様物質を有して、他の有害物質が侵入するを防いで居る、甲胃を被つて居るだけに活動は鈍い、コレラ、ペストの如く急性流行をなすことはない、けれども人體内に入つて已れを害するやうな殺菌素などを新生せしむるが如きことをしない、ノロノロとして人體を喰ひ盡さんとするのであるから、かういふ細菌の方は反つて恐いものである。

さて又チフス菌の形状はどういふ形状であるかと云ふと、少し長細い棒のやうな、丁度鉛棒のやうなものを、角を圓くしたやうな格好をして居る。そしてそれに足が生えて居る、八本乃至十二本の足

を持つて居るもので(他の細菌には足の無いものが多い)章魚には足が八本と云つて居るが、細菌の足はその周囲に生えて居る、それを動かして盛んに泳いで歩くものである。その速力は非常に早いものであつて、それを水の中に入れて見ると、何時迄も生きて居つて、金魚よりもまだ早い割合に早く泳いで居る。そしてこれはいろ／＼な色で染分けをすることが出来る、赤い色に染めると赤くなつて仕舞う。その泳ぐところを見ようとするには、水に泳がして置いて、顯微鏡の装置を利用して、強い光線を小さな孔より入れ、その光りに當てて見ると、キラ／＼動いて見えるのである。丁度隙間より漏れ入る光線で、空氣中の塵埃がキラ／＼見えるやうである。

八、菌の抵抗力

此のチフスの細菌は、どういふ場合に死ぬものであるか、即ち我々がチフスの病氣を防がうとする前に、如何にしてチフスの細菌を殺すべきやと云ふことを研究しなければならぬ。そこで此の細菌を研究して見ると、容易に死に易い細菌である。水の中に居れば子子のやうに盛んに泳いで居るが、これを水の外に上げて乾かして了ふと、直ちに死んで了ふ。そこで大掃除をするには、濕めつばいとこのの壘を擧げて乾かすとか、或は臺所の方をよく乾かすやうに掃除をすると云ふのが必要になつて來

る。殊に微菌は日光に當つて乾燥すれば一層早く死ぬものである。太陽は吾々に向つて非常な働きをしてくれるものである、吾々の日常食べて居る米は、太陽の熱によつて成熟するもので、太陽が無かつたならば我々は生きて居られぬ、即ち太陽は我々に食べさせてくれるばかりで無く、吾々に仇をするところの悪い微菌をも殺して呉れる、誠に有難いわけで、我々は常に之を利用するのが、保健上大いによろしいわけである。

太陽光線を利用しなければ、その微菌の爲めに害を被ふるやうになるから、よく此の大自然力を利用するのがよい、即ち家を建てるにも窓を多くして、明りを澤山に取らなければいかぬ、また室内は風通しを良くして乾燥しなければならぬのである。それからチフス菌は熱に當ると斃れて仕舞ふ、だから何でも煮さへすれば大丈夫である、食物は煮た物を食べれば間違が無い。昔は人間も生なものを食べたものである、例へば虎の兎を喰ふが如く、又兎の草を喰ふが如くであつたが、種々の理由から今日では人は皆火食することになつたのである。火を當ると悪い毒を有つた微菌は皆死んで了ふから、火に當つた物を食べれば健康上良いのである、生の刺身と云ふやうな物は、傳染病流行のときには食べてはならぬと云ふは此の理由である。その外にチフス菌は、千倍の昇水及び二十倍の石炭酸水等に觸れば忽ち死滅するものであるから、患者を取り扱つたところの手などは、かゝる薬液にて

洗滌すれば感染を豫防することが出来る。またアルコールも同様殺菌力があるものである。

九、菌の壽命

そこでチフスの微菌は、かういふやうな熱、乾燥、太陽、薬物等に當ると、直ちに死するやうな弱蟲であるが、然し何故チフス菌の壽命は、數千年の昔から今日に至るまで絶えることなく傳つて來て居るか、またそののみならず今日の如く盛んに繁殖して流行を逞ふして居るかと云ふと、此の蟲にはそれに適當なる特有の性質を有つて居るからである。

先づチフス菌の壽命は無限である、即ちチフス菌は發育をして、二十分内外にして年を老つて、最早お婆さんになる、微菌がお婆さんになると、大自然の不可思議の力によつて割れて二つとなる、そして不思議なことには、割れた二つは親と娘とに非ずして、二つ共若き娘である、即ち一人のお婆さんが何時の間にか二人の娘と化けるのである。そして此の二人の娘が年取つて二人のお婆さんになると、今度は四人の娘と化けるのである、即ちかゝる微菌は老いて死すると云ふこと無くして、再び一人が二人となつて、且つ若返るのである、それであるから、幾千年昔にあつたチフス菌と、今日あるところのチフス菌とは、先祖と末孫の關係でなくして同一物である、即ち幾千年昔の微菌は長生き

をして、今日迄生きて居り、また未來幾億年となく生きて居るであらう。それであるからチフス菌の壽命は無限である、若しチフス菌に口があつたならば、幾千年此の方の世界興亡の歴史乃至傳染病流行史を物語らして聞くことが出来るであらう。かくの如くチフス菌は鶴龜にも優つてお目出度菌である、それは獨りチフス菌に限らず、總て分裂菌は皆こうである。若し彼等が良き菌であつたならば、それこそ實にお目出たいことであるから、分裂菌は皆悪い菌のみであるが、所謂悪まれの、長生きで、少しも目出度はない。

一〇 菌の繁殖

チフス菌は、外界の障礙によつて死する外は、年老つて死することなく唯殖える一方であるが、その殖える早さはどれ位であるかと云ふと、なか／＼早いやうにして遅く、又遅いやうにして早い。即ち凡そ二十分かゝると、一個の親が分れて二個の娘となる、それからまた二十分經過して二個が四個になる。また二十分經つて八個になると云ふ工合に分れて行つて、二十四時間殖えたならば幾個になるか、もと／＼一疋の微菌が二十四時間かゝつたところで、いくらでもあるまいと思はるゝが、實際計算して見ると大したもののである、即ち一時間に三回しか分れぬが、それが二十四時間かゝると、一

晝夜には丁度七十二回分れることになる、即ち一個が二個づゝ十回分れば千となり、二十回分れば百萬となり、三十回分れば十億となり、四十回分れば一兆となり、五十回分れば千兆となり六十回分れば百劫となり、七十二回分れば二十二萬八千劫と云ふ莫大の數となる。そしてかゝる大なる數は、なか／＼吾々の想像に浮かばぬが、假りに之を米粒と見做して見ると、一俵の米粒は二百六十萬粒であるから、二十二萬八千劫あると、米一千兆俵となる、これを世界の人口十億萬人に分け與ふれば、一人毎に百萬俵づゝ與ふことが出来る、これを一人一日五合づゝ食ふと見れば、一年が四俵半にして、百萬俵あれば、二十二萬年食ふことが出来る、即ち二十二萬八千劫位の米を持つならば、世界の人口十億萬人を二十二萬年食はして養ふことが出来る、これで始めてかういふ繁殖の烈しいものは世界に無いと云ふことが想像されるのである。

一一、菌の毒力

それからかう云ふ風な烈しい繁殖力を有つて居るところのチフス菌の、その毒力はどうかであるかと考へて見ると、此の微菌は一つ／＼にまた恐るべき毒を持つて居る、丁度河豚を食べると毒に中つて死ぬと云ふのも、あれも一つの毒で、また亞弗利加の毒蛇に咬まれると毒が廻つて死ぬと云ふ、さ

ういふ様な毒を此の小さな微菌も、その身體の中に有つて居る。微菌の身體は丁度皮の囊のやうになつて居る、その中に毒を包んで居るので、微菌が生きて居つて、皮の袋が毀れなければ、毒は囊の中に入つて居るから人間に害はない、然るに微菌は、人間の抵抗力によつて殺されるときは毒を出して行くのである。微菌によつて例へばデフテリアの如く生きながら毒を分泌するものもある、チフスに於ては之れに反して生きて居る内には毒を出さずして、人體内にある微菌を殺すところの殺菌素と云ふ物質に遇つて、微菌が殺されて死ぬその時に、自分の身體から毒を出して死んで行くのであるからその毒に人間が中毒して熱が起つたり、譫語を云つたり、身體が衰弱したり、遂には心臓麻痺を起したりするのである。

二、菌の病的作用

チフス菌が口から入り、身體の中に行つてどういふ病的作用を起すかと云ふと、先づ第一に口から入つて來るところの微菌が、人間の食道を通りて胃より腸に入るか、或はまたこれより前に咽喉を通るときに扁桃腺を破つてそれより入る。扁桃腺とは、よく子供等の咽喉の痛いときに腫れるところのものであつて、鼻の奥より咽喉の通り道の兩側にあるので、チフス菌は先づその扁桃腺を破つて身體

の中に入つて來る、此の扁桃腺より入りかねた微菌は遂に胃の中に入る、胃の中には胃酸と云ふものがあるから、微菌はこれが爲めに殺さるゝので弱つて了ふ、胃が丈夫であると、少し位微菌が入つても病氣にならぬのは此の理由である。それであるから、胃にグズ／＼して居ては、微菌も閉口して仕舞ふから、其處は成るだけ早く通過して腸の中に入ると、其處は最も多く微菌の發育に適する天國である故、其處で得意に繁殖して、直きに腸の淋巴線に入つて、それよりズツト身體の中に侵入するのである。それで體內に入つた微菌は、それから何處へ行くかと云ふと、血の管に入つて、細胞と細胞との間を自由に通り抜けて行く、何處へでも巧みに潜つて行く、そしてその身體の中には微菌の棲みよい場所と、棲み悪い場所とがある、その棲みよい場所は何所かと云ふと、身體中の淋巴腺である。次には骨の髄の中に入つて繁殖する。或るものはまた先きに云つた脾臓の中に入つて繁殖し、或るものはまた肝臓の中に入つて行く、斯くの如く大切な臓器に入つて十分に繁殖する。然し初めの間は何れも病的症状を起すこと無く進行して、それが十四日間位経過（潜伏期）すると、前に云つたより更に幾萬倍と云ふ大變な數になつて、直ちに溢れて仕舞ふ、溢れたものは再び血液の中に入つて、今度は全身に擴がらんとする、その時に初めて病的作用を起し、寒氣がして熱が出て來る、之れを發病と唱へるが、チフス菌が侵入してより發病に至るまで十四日間位は深く臓器の中に潜んで居つて、汝々

として繁殖に努めて居る、即ち潜伏期である、一朝戦が始まつても微菌側には何時でも兵隊をすんずん繰り出せるやうに戦闘準備をして居る時期である。身體の方ではかゝることもあるべしは夢知らずに、健康者と同じく立ち働いて居る、甚だ險呑な時期である。久しからずして戦が初まる、ぞくぞく寒気がして熱が出て来る。それからチフスと人間の身體の競争になつて来る、人間の身體の中にあつて、チフス菌が競争を仕掛けて来るから、それでは耐らぬと云つて徐々に應戦を開始する。それで先づ第一に人間の血液に解けて入つて居るところの微菌を殺す物質即ち殺菌素なるものがあるから、それを溶びせかけると同時に、他方には、血液中にある白血球と云ふ細胞が出て来て、チフス菌を喰ひ盡して、之を消化して仕舞ふ、さうすると、チフス菌はだん／＼死んで行く、然しチフス菌は人間の身體の臓器の中に、十四日間も繁殖しつゝあつたのであるから、いくら殺されてもなかく／＼盡きぬ、後から／＼と微菌が繰り出されて来る、その勢は仲々猛烈なもので、お互に負けたり勝つたりして居る中に、殺されたところのチフス菌は、自分の身體から多くの毒を出して行く、その毒が血に交つて行くから、だん／＼と熱が昇つて来て、もう四十度位の熱になつて来る、最早その時には患者は夢中になつて了ふ、その時になつては家族の人も醫者も非常に心配をするのである。最早その時には戦ひ正に酣なるときである、さういふ熱が強い時期が二週乃至三週經過して行くと云ふと、今度は天下分

け目の戦ひとなる、最も危険なところで、若しこれで微菌がだん／＼負けて行けばよいが、勝つて行くときには大變なことになる。腸が爛れて出血して来る、時としては腸穿孔と云ふて、腸に孔が穿いて死ぬ、さうでなければ營養は漸次衰へる、腦が胃さるゝ、心臟が衰へて死すると云ふ風になる。然し若し人間が戦ひに勝つときには菌が殺され、殺され残つたものは追ひ出されて、便や尿と共に、遂には不淨に排泄され、身體は漸次健康に向ふのである。そしてその兩便に出された菌は、また機會を待つて健康者を襲ふのであるから、一人のチフス患者があつたならば、その糞尿の取扱方は、余程大切にしなければ、それよりして數人の感染者を出すことになるのである。

一三、傳染病の診断

次に傳染病患者のあつたときに、醫者の方ではどうして診断を付けるかと云ふと、先づ第一に微菌を捕へて来るのである、それはどうするかと云ふと、その患者の耳朶などから數滴の血液または肘靜脈から針で一乃至二立方仙米の血液を取つて来る、血の中に微菌が混つて居るかどうかと云ふことを見るので、先づその血の中から微菌を培養して見る、若し微菌の数が餘り少ない場合には、僅かの血液では分らぬ故、腕の真中にある太い靜脈などに針を刺して、少し澤山の血を取るのであるが、それ

は血を取つても決して身體には害が無いのみならず、時としては澤山に血を取ることによつて熱が下り、病氣が早く癒るやうのこともあるから、注意してやれば全く受け合ひである。さういふ風にしてチフス菌の有無を検査するのである、それで初めの時ならばそれで診断がつく、然し第二週後になると、患者の血液の中には、チフス菌に敵對する物質が澤山に出来る爲め、菌は血液中に入つて居るとは困難になる、此時には醫者の方では、此のチフス菌に敵對する物質即ち免疫素なるものが人間の身體の中にあるか無いかと云ふことを試めるのである。若しそれがあれば、此の患者はチフスであつて、それがなければチフスでないといふのである。

これを試めすには、どうすればよいかと云ふと、チフスの疑ひのある患者に發泡膏を貼つて出来るところの水泡を破つて、其處から液を取るのである。そして豫ねてより養つてあるところの、チフスの微菌を持つて来て、之を適當なる液中に泳がして置き、これに唯今取つた發泡液を或る割合に混ぜると云ふと、チフスの微菌は、その免疫素に負けて仕舞つて、これまで活潑に泳いで居つたところのものは、急に運動を停止して隣り同志付き合つて、千個も萬個も一つの球に凝つて仕舞ふ、これを凝集反應と名づけるのである、それが健康者より得たる發泡液であると、チフス菌と混ぜるも凝集反應は起さないのであるから、それでチフスの診断がつくのである。

ところで此處に一つ注意して置かねばならぬのは、チフスに似て、然も異つた微菌より來るところのバラチフスと云ふものと區別をせねばならぬことである。此のバラチフスは昔は皆チフスと同一視されて居つたものであるが、今日になつて微菌を調べて見ると、バラチフス患者の症候、チフスと能く似て居るが、然も全く異つたところの微菌を見付けたのである。然しその新しく發見された菌に二種ある、即ちバラチフスア菌と、バラチフスベ菌と二つである。そのバラチフスとチフスとは少し違ふところの働きをするのである、それはどういふ風に違ふかと云ふと、チフス患者に發泡膏を貼つて得たところの液を取つて、チフス菌を加へて見ると、前の通り凝集して仕舞ふが、その同じ液をバラチフス菌に加へて見ても變化を呈すること無く自由に動いて居る。またそれと反對に、バラチフスに罹つたところの患者の發泡膏を取つて来て、バラチフス菌と混ぜると、皆凝集して仕舞ふが、今度チフス菌を凝集せしむることが無い、それでバラチフス菌と、チフス菌とは別の微菌であると云ふことが判つた。それと同様に、バラチフスア菌と、バラチフスベ菌との間にも立派な差別があるのである。斯様に同名菌では凝集し、異名菌では凝集反應を起さぬからして、此の方法をまた微菌の鑑別法として用ゐると同時に新しき病原菌を發見したる場合にも矢張此の方法を利用して、それが眞の病原菌であるか否かを鑑別し得るものである。

一四、ワクシン療法

A ワクシン療法とは何ぞや

ワクシン療法は如何なるものなるかを述ぶるには、適つて人體免疫の原理を説明しなければならぬが、これは説明しても素人にはチト六づかしいから、單にワクシン療法と云ふことだけを少しく説明して置かう。

ワクシンとは、元來は痘瘡接種の義であるが、今日に於ては、傳染病の豫防または治療の爲めに微菌を注入して抗體を發生せしむる、その造抗原をワクシンと云ふに至つたのである。

ワクシン療法は、英のライト氏の創始せるものであつて、ワクシンを注射して、身體の防禦力を増進せしめて以て疾病の豫防及び治療を計ると云ふのである。一體身體内防禦力の主なるものは、喰菌細胞と體液とであるが、ライト氏の言によれば、殺菌乃至溶菌作用は唯二三の菌に於てのみ行はれ、他の多くの細菌を死滅せしむることが出来ない。けれどもオプソニンなるものは健康及び免疫血清中に普く存在して、あらゆる菌芽に作用して喰菌作用を逞ふするものである。だからして若し或る原因によつて、此のオプソニンが減少して罹病することがあれば、ワクシンを注射して人工的にオプソニ

ンを増加せしむるものは治療上最も必要な處置とするわけである。

B ワクシン療法と血清治療との差異

世間の人は、眞にソクシン療法の意義を充分に解せず、その効力が血清の如く直ちに現はるゝものとなし、一回注射して効力が顯はれざるときは、之を捨て、顧みざる人があるが、それは大なる誤りである。

元來治療血清と云ふものは、馬又は兎に造抗原を注入して、それによつて發生する抗毒素、抗菌素等を含むる免疫血清を使用して以て病原菌の溶解又は毒素の中和を計らんとするものであるからして、従つて奏效することも速かである、醫學上には之を他働的免疫法と稱するものである。

ワクシン療法は、病原菌を注射して、體内に發生する免疫體殊にオプソニンの増加するを待つものであるからして、その效果の顯るゝには多少の時日を要するは勿論である。けれども自己の體内より發生する免疫物質であるからして、確實であつて、然も數年間血液中に殘留するばかりで無く、後年再感染の場合に僅少なる細菌の刺戟に際して、一時に多量の抗體を產生するの利がある。醫學上には之を稱して自働的免疫法と云ふのである。

要するにワクシン療法は、化學的及び理學的療法に比して應用も廣く、効力も確實なる合理的療法

である。一體眞の化學療法にして成功せしものは、微毒に於けるサルツアルサン及び水銀、マラリアに於けるキニーネ等の僅か二三種に過ぎぬのである。

C 感作ワクシン

感作ワクシンは、ベスレドウカ氏の動物試験に於ける豫防法研究の報告が初めてであるが、これを治療的に應用したるはベスレドウ氏及びメチニコフ氏が始めてである。また我が國に於ては、これと關係なく、市川氏はチフス菌の感作ワクシンを試みた。その目的とするところは、免疫學上の側鎖説に従つて、一定動物に細菌を注射して得たる免疫血清中の抗体と同名菌を試験管内に於て結合せしめ、數回遠心沈澱せしめてその上清を去り、食鹽水と適當に混合して、體内に注射し、補體と作用せしめ一時に細菌の崩壊を計り、速に毒素を中和して、相當する抗体を發生せしめんとするのであるが、此の感作ワクシンに對しては、諸説紛々として未だ一定せず、或る人は、洗滌の際に、細菌と抗体との結合は分離せられて、その作用をなさずと云ふも、また感作ワクシンは、非感作ワクシンに比して免疫體の發生が少いと云ふ人もあれば、反對に多いと云ふ人もある。また注射時に於ける副作用の有無を論ずるなど、種々の説があるが、免疫體の發生は、非感作ワクシンは感作ワクシンに優り、副作用もまた同一なりとの説は公平のやうに思はれる。ライト氏は、ワクシンの應用に當つて反應を云々する

は、細菌の毒力と數とに注意せざるが爲めであると云うて居るが、これは誠に當を得たる言葉であつて、多量の病原菌を液中に送るに當つて多少の反應あるは、將さに當然のこと、云はねばならぬ。

D ワクシンの種類

同一の病原菌であつても、亦多少その性質を異にするものである。例へば同じ大豆であつても、粒の大小又は勢力に強弱ある如く、同じ細菌にも毒力の強弱大小があるからして、同一患者の細菌より製造せるワクシン、即ち自家ワクシンなるものは、理論上にも、實地上にも最も有效であるが、菌株の異なる細菌は、オプソニンを増すことは、自家ワクシンに劣るものである。また瘰癧の如きは一種の細菌で起るからして、其ワクシンは一種類の細菌の多數の菌株から製造するもので、これを多價ワクシンと云ふ。また或る疾病例へば女子生殖器加答兒、喉頭加答兒、鼻腔炎の如きは、一疾病に二三の異なる細菌が共力して害をなすことがあるからして、かゝるものには、二三種類の異なる細菌を混合して製したるものを用ふるもので、これを混合ワクシンと云ふものである。

E 注射の適應及び禁忌

ワクシンを豫防の目的に應用するのはコレラ、チフス等の全身病であるが、治療の目的に用ふるの多くは局處性疾病である。此の局處性疾患が全身感染を起して、中毒症状となり、高熱が稽

留するときには、注射は全然禁忌である。何となれば、ワクシン療法は、細菌體及びその毒素を注射して自働性免疫を得さしむるものであるからして、體力が既にその毒素に負けて中毒症状を起したるものに、その上にも尙ほ毒素を注入するが如きは、益々その負擔を重くして、反つて悪影響を來たし、疾病は益々増悪するからである。けれども近時學者の報告によれば、全身病即ち慢性赤痢、腸チフス及び此等の保菌者、敗血症、肺炎、マルタ熱等の高熱時にワクシンを注射して恢復せしめた例は少くない。ライト氏も亦敗血症又は悪性心臓内膜炎に應用して好結果を得て居る。思ふにワクシン療法の原因を能く理解して、その體力等を考へて注射するときは、例へ中毒症状即ち自家中毒を起して不規則なる熱があつても、ワクシンを用ひて有效なる効果を納め得ることは確實である。

肺結核の初期及び局限性結核症に對してツベルクリンが有效であるが、肺結核の後期に出血性傾向ある際には禁忌である。然しながらまた絶對的の禁忌と云ふでもなく、唯大咯血の後には暫時注射を避けなければならぬ。肺結核の不定熱は、大抵化膿連鎖狀菌、肺炎菌等の混合感染から來るものであるからして、ツベルクリンと同時に、此等各ワクシンの混合應用をなすことが最も適應である。

心臓病者に對しては、ワクシン注射は禁忌である。その他重症なる腎臟病、肝臟病、糖尿病等の患者には注射しない方がよろしい。また甚だしく衰弱せる患者にありては、よしワクシンを注射しても

オプソニンを發生しないからして注射しない方がよい。

妊婦にはワクシンを注射しても何等の障害が無いばかりで無く、これによつて起るオプソニンは胎兒に移行して、大に有效なるものである。

第二章 流行性感胃

一、來歴流行其他

A 來歴

流行性感胃は、インフルエンザとも云ひ、此の病氣は、西洋では十九世紀の末に、亞細亞に本病が起つて、露西亞全土を瞬く間に罹病せしめ、延いて獨逸、英吉利、佛蘭西等歐洲一杯に大流行を來さしめた。此の大流行は一千八百八十九年より九十一年に亘つて居るが、それ以來は一昨年の流行迄、殆んど流行らしい流行は無かつたので、我が日本にあつては明治二十三年の秋より二十四年の春にかけて大流行を來した。

昨年の流行は、一昨年の秋に西班牙に初め起つて、西洋諸國に大流行を來して、亞米利加、南洋、

日本等を荒らし廻つたのであるが、我が日本に於ては、東京にては一昨年の十月の初めに、扁桃腺及びその周囲に炎症を發して、頭痛、嘔吐、下痢、四肢の疼痛等の症状を以て起れる本病患者があつたが、十月の下旬より十一月の初旬にかけて殆んど流行の頂點に達し、中旬より下旬にかけては、やゝ下火になつたのであるが、又々昨年一月に至りて再流行を來し、二月はその頂上に達し、三月より四月にかけて終熄したが、次で十月よりぼつ／＼流行し出し、遂に本年一二月の候は大流行となつた。そして大正七年九月より同九年七月迄の日本全國に於ける患者總數は二千三百五十八萬四千九百五十五人で、其中死者は三十八萬五千二十九人あつた。實に恐るべき大數である。目下(十一月下旬)所々に少しく本病の發生を見るが、今のところでは大したことはないらしい。

B 流行の時期及び流行の状態

元來流行性感胃は、春秋の二期に多く、殊に冬季に多いもので、毎年十二月から翌年の一二月の頃にかけて、多少本病を見ないことはないが、一昨年來の如き大流行は稀れであつて、然もその死亡率は甚だ多いのである。

本病の流行する期間は、大抵は五六週間であるが、時としては五六ヶ月乃至七八ヶ月も續いて流行することもあり、時によつては、一家悉く本病に罹つて、飯を焚く者も無くなると云ふやうなことは

間々見るところである。初め子供が一人本病に罹つて、その後兄弟に傳染し、母が罹り、下女も患ふと云ふ風であつて、一家悉くこれに侵され、起きて居るものが一人も無いと云ふやうなことも間々見るところである。

C 毒の強弱

本病は、流行々々によつて、その毒力に強弱があつて、重いのが流行することもあれば、軽いものが流行することもあるが、總て同一の流行にあつては、始めの時よりも終りの方は病氣が重いものが流行するものである。尤もこれは獨り本病に限つたことでなく、總て微菌による病氣は殆んど皆さうである。一體微菌は動物の體內を通過すると、毒性が強くなるものであるから、長い間流行して、再三動物(人間)體を通過した微菌ほど毒力強く、従つて此の微菌によつて犯さるゝ病氣が重いわけである。現に一昨年の流行よりも、昨年の流行の方は重いものが流行つたなどはその好適例である。

E 性、年齢其他の關係

本病は、大人にも來れば子供にも來るが、極く小さな小兒には少いやうである。性の關係は判らぬ男も罹れば女も罹る、殊に妊婦、産褥婦等がこれに罹れば重く、若し此等のものが肺炎を併發せる場合には殆んど助からのと云ふのは、一昨年來の流行で見るところである。俗間に酒を嗜む人は本病に

罹らぬと云ふが、決してさういふことは無い、居常大酒する人が本病に罹り、若し肺炎を併發すれば殆んど生命に關するもの故、それは注意しなければならぬ。

F 免疫關係及び他病との關係

本病は一度罹れば、二度と罹らぬかと云ふに、さう確に免疫性を得るとも限らぬやうである。然し最近に罹つた人は、罹らぬものが多く、京都大學や某軍隊の報告を見るに、一昨年の流行に罹病して昨年また感染したものは、百人中三人乃至五人位のものであると云ふことであるから、短期間には幾分か免疫性を得る傾きがあるけれども、一生に一度罹れば、二度と罹らぬと云ふわけには行かぬものである。

スミットは、種痘したものは流行性感胃に罹らぬから、豫防法として種痘した方が良く云ふて居るが、我が東京にては、一昨年の春、殆んどその總てが種痘したが、彼の如き大流行を見たのであるから、此の事も確實では無い。然し流行の最近に種痘したものは多少免疫の傾きがあつたと云ふ報告がある。

本病の流行時には、麻疹、風疹、水痘、百日咳等は無いが、流行後にはよくある。殊に百日咳や結核はよくある病氣であるから、これに向つて注意しなければならぬ、即ち此等の病氣は多少流行性感

胃と關係がある。また赤痢、疫痢、チフス等は、本病の流行時にもあるし、流行後にも特に殖えると云ふわけでも無いから、本病とは關係の無いものと見てよろしい。

二、流行性感胃の原因

A 原因及びイ菌分離法

流行性感胃の原因は、バイフェル氏の發見にかゝるインフルエンザ菌である。本菌は鈍圓角を有する短き細線の桿菌であつて、固有運動を缺如し、普通アニリン色素によつて、その兩端に於て著しく染色し、然してグラム氏法によつて脱色するものである。

一昨年以來の流行に就ては、果してバ氏菌が原因であるや否やに就ては大分議論があり、今日に於ても未だ確定せぬやうであるが、兎に角バ氏菌のあつたのは事實である。就ては少しく専門的に亘るが、インフルエンザ菌の簡易分離法の一二を紹介して置かう。

B ブラオン、オルカット氏法

これは米國實驗醫學雜誌に載せられたブラオン、オルカット兩氏の方法は、溶血性の葡萄球菌、連鎖状菌、加答兒性球菌と共に、イ菌を培養するときは、その溶血圈内に於て、極めて良好の發育を遂

げると云ふ事實に基いて試みられた方法である。

人、馬、家兎杯の血液を以て血液寒天を作り、(四五度、五〇度)これにて洗滌し稀釋したる喀痰を
入れて、凝固せざるに先つて、ペトリー皿に注ぎ、血液寒天の凝固したるときに、稀釋せざる喀痰を
塗抹し、第一、第二と順序分離培養法に従つて處置す、最後に溶血性の葡萄狀、連鎖狀球菌等を、線
狀、圓狀に畫線培養するのである。斯くして孵卵器内に收め二十四時間置くときは、溶血性球菌の溶
血性圈内には、特に「イ」菌が良好の發育を遂げて居るのを發見することが出來、それは「イ」菌の鑑別
分離培養法に應用することが出來るのである。

C エツケル氏法

第二法は、米國醫學協會雜誌に載せられたエツケル氏の方法である。

此の方法は、變つてカンタニー氏が「イ」菌は膽汁の爲めに、その菌力を消失せすと報告した事實
と、肺炎菌、連鎖狀菌の或るものが、膽汁及び膽汁酸の爲めに容易に殺菌せらると云ふ二つの事實に
基いて考案せられたものである。

エツケル氏は、タウロコール酸ナトリウムの〇・五%溶液に、氣管支性喀痰を溶解して、少くとも
二十分以上放置し、後之れを人血液寒天上に培養するのである。此の處置を施すと、肺炎菌や連鎖狀

菌等の或るものは殺菌され、「イ」菌が残つて、血液寒天上で、獨り旺盛の發育を遂げると云ふのであ
る。

三、症候及び合併症 後遺症

A 三日熱

本病の潜伏期は一日乃至三日である、此の潜伏期を過ぎると戦慄が起つて、三十八度五分から四十
度位まで熱が昇つて、頭痛もすれば、四肢その他に疼痛がある、咳嗽もあると云ふ風であるが、その
翌日になると、咳嗽もすつと減つて來て、その他の症状も緩解する、そしてまたその翌日になると熱
が下つて汗が出ると云ふやうであるが、その熱の有様は散漫性で無くして、弛張性である。普通の感
冒であるとき、クシャミが出たり、鼻汁が出たり、鼻腔の炎症があるが、本病にはそれが無い、輕いも
のであると、發病から三日目には熱が下る、三日で癒つて了ふ、即ち三日熱である。それは順當の經
過を取つたものにあつては、薬も何もやらなくとも、三日で治癒するのである。

B 重症の場合

流行性感胃の輕症なるものは、上記の如く三日熱で終るけれども、中には重いものもあつて、三十、

八度以上の熱が二週間以上も続き、チフスでは無いかと思はしむるものもある。

C 神経系に來るもの

流行性感冒には、また主として神経系を犯すものと、呼吸器系を犯すものと、消化器系を犯すものと三種ある。神経系を犯すものにあつては、身體中が倦怠して仕様がなない。殊に平素強健で働いて居る人には、殆んど手足が抜けるかと思ふ位である。それから神経痛があつて、身體中の方々痛む、殊に坐骨や四肢の關節がひどく痛んで、まるでリフマチスのときの痛みのやうに痛んで來る、それで或る人はリウマチス様のインフルエンザと云ふ人もある。また脈の数が少くなつたり、足の痙攣を見ることもあれば、四肢の麻痺が起つて、丁度脚氣のやうな風になる、以前に脚氣に侵されたものは尙ほ更のこと、脚氣の無きものでも、丁度脚氣のやうになつて、歩けなくなるものである。

それから腦膜炎症状を起して、患者は意識を失ひ、譫語のみを云つて居るものもあるが、幸ひなことには一過性のものが多く、大抵四五日乃至一週間位で、意識が明瞭となるやうであるが、また中には神経衰弱が長く残つて居るものもあり、小兒にあつてはヒキツケるものもある。また夜怯症を來すものもあり、或は夜怯症のみを後遺症として、全快後長く残つて居るものもある。

また三叉神経痛(半面痛)を來したのもあれば、躁狂を起せるものもあり、甚しきは人事不省を

來したのものもある。それから聲音の嘶嘎するものが多いが、それは聲帯の麻痺から來たものである。

D 呼吸器系に來るもの

一昨年來の流行に於ては、呼吸器系を犯されたものは主となつて居つた。然し前述の如く水滸はな、鼻腔は犯されたけれども、すつと奥の方が犯されて充血して居る、咳嗽もあれば、甚しきは血痰を出したのもあつた。一體氣管支が犯されたか、肺が犯されたとか云ふことは、大抵は咳嗽の模様で判るものである、即ち鼻腔が犯されるとクシャミが出る、鼻咽喉が犯されるとブー／＼と云ふ、氣道が犯されると咳嗽が出る、食道が犯されると、カー／＼と何か物を出すやうな有様をする、もう少し下の方が犯されると聲音が潰れるものである。また大氣管が犯されると、胸骨の下に痛みがあつてくつうたいやうな氣がする、それから更に下の方が犯されると痙攣性の咳嗽と云ふて、コン／＼と二回も三回も咳嗽が続いて、その後痰が少し出ると云ふ風である。

E 消化器系に來るもの

消化器系を犯すものにあつては、舌に苔が出来る、口内が乾燥して咽頭が赤くなる、口内炎や舌炎がある、嘔吐するものもあれば、下痢するものもあるが、殊に甚しいのは腸出血を見ることであるそれは糞便が珈琲様になつて居るものもあるが、また泡沫水様の便に、多少赤味を帯びたやうのもの

もあつた、思ふにこれは横行結腸の下の邊のあたりが、甚く犯された爲めであらうが、然し腸中一般に炎症のあるのは事實である。それから黄痘もほんの少しではあるが、あつたと云ふ例もある。尿は、普通熱性病に見る尿であつて、多少の蛋白を含んで居る。その他尿酸、磷酸、インヂカン等あり、またデアゾオ反應を呈するものもある。

F 合併症

流行性感胃の合併症としては、本病が少し快くなつた頃に、肺炎を起すものが多い、中には熱が下つてから十日目に肺炎を起したのもある。肺炎は加答兒性の肺炎で、殊に小葉性の肺炎が多く、それも左下葉が先に犯されたものが多かつたやうである。そして初めには肺炎症候は余り著明でなく、喀痰は必ずしも錆色と限つて居る、呼吸音が粗裂で、ラッセルがあり、下熱するときには、多くは煖散状に下熱するのが普通である。

それから脚氣がある、尤もこれにインフルエンザの爲めに脚氣が起つたのでなく、脚氣があつたところへ本症が起つたので、それで脚氣症候が重くなつて、甚しきは歩くことは勿論、這ふことさへも出来なくなつたものさへある。一體脚氣は春先から夏にかけて多い病氣であるが、昨年の流行時には、一度脚氣にかつて、まだしつかり癒り切らない間に、流行性感胃の爲めに甚くなつたものが多

い。一體此の脚氣と云ふ病氣は、僅かでも癒り切らずに、まだ體內に病の氣が残つて居るところへ、熱の高い病氣に罹つたり、或は甚しい下痢を起したりすると、ひどく悪くなるものである、さうして脚氣を増悪したところの病氣が癒つても、脚氣の方だけは、悪くなつたまま残ると云ふのが普通であるから、本病の流行時には、少しでも脚氣のある人は早く治療して置くのが、何よりの注意である。

それから本病の経過中に耳が聞えなくなつたり、重聴になつた人は澤山ある、これは中耳炎を發したものであつて、これがまた長く残るものである。入澤博士の報告に、専門家をして診せしめたるに内耳炎を起して、爲めに重聴を發せりとあるから、内耳にまで炎症が波及したものであつたらしい。それから本病の経過中、或は本病の後に、今迄あつた腎臟炎の重くなつた人もあれば、何とも無かつた人に腎臟炎を發した人もある。一體本病に限らず總て熱のある病氣の後には、腎臟炎を發することが間々あるもの故、さういふときには、必ず小便の検査をして貰ふことが必要である。殊に顔面や手に少しでも浮腫があつたとか、或は小便の色が濃くなつたとか、その分量が少くなつたとか、または動悸が亢まつて來たとか云ふときには、腎臟炎の疑ひがあるからして、かういふ場合には、何事をもさし措いても醫師の治療を求めなければならぬ。

その他昨年の流行に、子宮出血を合併したのもあれば、また卵巣痛を合併したのもあるが、先づ主なる合併症は右に述べる通りである。

G 後遺症

後遺症即ち本病の後に起る病氣にあつては、咳嗽が二週間三週間も続くことがある、それからどうも氣分がはつきりせぬと云ふものもあれば、食慾が無いと云ふものもある、即ち神経衰弱を來すものもあるがそれ等の中で、殊に悪いのは肺結核である。自分では平素肺の悪かつたのに氣が附かなかつた人で、此の感冒の爲めに大影響を被つて、自分でも肺が悪いと氣が附くほどに病勢の進むものもある。また中には別肺が惡かつたではないが、此の病氣のつまり御土産として肺結核を残したと云ふやうなのはあるから、インフルエンザの後で、長く咳嗽が出て、ナアに此の病氣の後にはよくあることなど、獨り決めに決めずに、必ず醫師の診察を受けることが肝要である。何病氣でも早期の手當は緊要であるが、殊に肺結核の如きは、成るべく早期に之を診断して、適當の手當をすると云ふことは最も必要なことであつて、これが病氣の癒るか癒らぬか、即ち豫後に最も重大の關係があるから、特に注意をして置く次第である。

その他喘息持ちが本病の後に悪くなることもあれば、また皮膚に蕁麻疹のやうな發疹の出るのもあ

り、神経痛を残すものもあり、或は脊髄炎や甚しきは精神病を來すものもあつて、インフルエンザはなか／＼馬鹿に出來ぬ病氣である。

四、豫後、豫防法養生法及治療法

A 豫後

流行性感冒の豫後は一般に佳良である、けれどもなか／＼油断のならぬ病氣である、殊に老人には悪いから最も注意を要するものである。その他子供、妊婦等も豫後が一般に悪い。それから何か病氣のある人、殊に脚氣、萎縮腎、肋膜炎、腹膜炎、肺結核等ある人に本病を發すれば、それが爲めに間々生命に關することがある。

合併症の肺炎は、酒客に於ては殊にその豫後が悪く、また妊婦や産褥婦にあつては、殆んどその總てが倒れて居る。全體から云ふと、肺炎患者の二五%即ち百人の肺炎患者中二十五人はそれが爲めに死んで居るわけであるから、甚だ恐るべき病氣と云はなければならぬのである。

B 豫防法

本病の豫防法として適確のものは無い、ワクシン注射は豫防の效ありとて、政府も之を奨励して居

るが、實際はどうか疑問である。一體ワクシンは病原が確定して、その病原菌を以てワクシンを製してこそ、理論上効果あるわけであるが、本病の病原に對しては、前述の如く未だ學者間に論争がある。最近高野博士の如きは、その無効なるを力説して居る位である。尤も本病の豫防ワクシンは「イ」菌と肺炎菌その他の混合ワクシンであり、また實際豫防注射の效あつたと云ふ報告も出て居るから、之を試みるのも元より差支がない。またマスクは、病に罹るを豫防するよりも、寧ろ他に向つての傳染を防ぐの效の方は著しくあるから病氣のある人は勿論之を用ゐなければならぬ。一昨年の流行時に、東京府下の某紡織會社で、工女五百人ばかりを收容して居る寄宿舎があつた、これは紡ぐ方と、織る方とは別になつて居るが、初め紡ぐ方に一人患者が出て、五日間に約百人の同病患者が出たので、驚いて隔離したところが、それから患者が出なくなつたし、織る方の女工の寄宿舎へは傳播しなかつたと云ふ例があるから、人工的の隔離と云ふことは、豫防の效があると云ふことは確かである。

C 實見上効果ある豫防法

流行性感胃は、普通の感冒とは違つて、細菌が原因であるから、冷水摩擦等によつて皮膚を強壯にしても確實ではない、尤もいくらか罹り悪いのは事實である。それからキニネは、細菌細胞の力を強くする關係上、之を服用して居れば、豫防の效がある、即ち大人は一日三回、一回二九宛服用する

のである。それからカルチウムもまた細菌細胞の喰菌作用を充進せしめて以て、細菌を喰盡すもの故、これを常用するのにもまた豫防の效がある。カルチウム劑にはいろ／＼あるが、その中最す效のあるは、カルビタミンである、これはカルチウムと、ヅキタミンとを含んで居るので理想的のものである。服用量は一回二錠宛毎食後に用ひ、一日三回服用するのである。

本病の病原は、呼吸器並に消化器より侵入する故、鼻口を被ふのはよろしい、然し普通用ゐるマスクでは效が無いから、今少し布片を厚くしなければならぬ。尤も細菌はさう飛んで居るわけでも無いから、電車等に乗つて咳嗽でもして居る人があつたならば、ハンケチを以て鼻口を被ふのがよろしいさうして歸宅したならば、口内の含嗽を行ふと共に、鼻を洗ふがよい、洗ふのは何でもよろしいが、微温食鹽水が殊に宜しい。

D 外出の注意及家庭内の注意

右様の次第であるから、本病の流行時には、寄席、活動、演劇等の如き、多種多數の人の出るところへは行かぬやうになし、萬やむを得ざる限りは外出せぬやうにするがよい、そして外出先より歸りたるときには前述の方法を行ふのである。實際電車や汽車が媒介となつた例があるから、此等の注意が必要である。

それから家庭内は清潔になし、空氣の流通や光線の射入をよくすることも、必要であり、若し一家に患者の出来たときには、その患者の唾痰に接觸せぬやう、また咳嗽のかわるる所に居らぬやう、つまり肺結核患者に對する注意をすることが必要である。その他薄着を避け、早朝や夜分遅くには成るべく外出せぬやうになし、冷温の氣に觸れざるやうにするなど、總て感冒を惹かぬやうにせねばならぬ。

養生法

流行性感胃は、前にも述べた如く、主として呼吸器を犯すものであるから、呼吸器患者の手當を早く施せば間違はない。これに就て少し述べて見ると、室内を温めて、暖かい空氣を吸入せしむることが必要であり、冷い空氣にては病勢が進む虞れがあるものである。日本室にあつては火鉢を用ひて室を温める場合には、よく熾つた火を盛つて、青い火を起らぬやう、よくたゞきつけるがよい、青い火は一酸化炭素と云うて、非常に害するもの故、空氣を悪くする虞れがあるからである。それから病室に多人數入るのは、矢張空氣を悪くするからよろしくない。また患者の枕元には袖屏風を立て、人々出入の際に風の入らぬやうになし、また出入口以外の處は目張をして賊風の入らぬやうになし、寢臺の置き方に風の當らぬやうに注意する等の必要がある。また最も良いのは二室式であつて、病室の次

の室をも温めて置き、温かい空氣にて換氣することである。此の際出入するには、第一室を閉めて、更に病室を閉閉すると云ふ風にすれば冷氣流が入らぬので結構である。また病室は南向きの日當りの良いところに設けるがよろしく、これならば日光で温まるから殊によろしい。若しまた瓦斯暖爐を用ゐる場合には、煙突を設けなければならぬ。その他注意すべきは、曉方に温度の下ることであつて、朝夕に室内温度の下るのは、總て病人に悪いから、かういふ際には温度の下らぬやう注意しなければならぬ。

室内の温度は、華氏の六十度乃至七十度が適當であるけれども、日本室に於ては五十度以上に上せることは少し六づかしいから、先づ五十度乃至六十度位でよろしい、餘り温度の高いのは看病人に障るものである。然し寢て居る人にはそれほど障らぬ、と云ふのは、疊は換氣するからである、それで疊の下に新聞を敷けば換氣を防ぐものである。それから火鉢のときは、金盃に湯を入れて煮立て、蒸氣を立て、空氣を濕温ならしむるがよい。

熱あるときの注意

熱のある者は安臥がよろしい、起きて居ては熱が高くなるばかりで無く、経過が長くなる虞れがある。食物は小さな小兒には人乳がよろしく、大きい子供や大人は流動食、牛乳がよろしいが、下痢あ

るときには粥、米湯等を與へる、それから清涼劑は與へてもよい。また悪性のものにあつては心臓を犯すことがある、即ち熱高く、口唇乾き、顔色が變り、脈搏が殖えるときは危険であるから心臓を保護しなければならぬ。心臓麻痺の危険あるときは心臓を冷す、即ち患者の手拳の二倍ほど左乳部を氷嚢にて冷すのである。また膜腦炎を來す虞れがあるときには、頭部に氷嚢を當てるか、または氷枕をさせるに宜しい。若しまた大きな子供ならば、大きな氷枕、小さな小兒には小さなものを用ひる等の注意が必要であつて、頭の方に深く入れると、入れぬとは大變に違ふものである。然し大人にしても子供にしても熱が低くして機嫌の良いときにはその必要がない。

昨年流行の流行性感胃は、非常な勢で傳播し、また非常な悪性であつたので、これが爲めに斃れた人は随分多くある。そして死んだ人の大多數は、合併症即ち俗に云ふ餘病の肺炎で死んだものである。尤も初めから肺炎だと云ふことを知つて居つて、充分に手當しても死んだものもあるけれども、その大多數は「また感冒か」位に、極く軽く見て、熱があつても、咳嗽が出ても、推して外出するか、仕事するとか、または一旦は少く快くなつたところで、退つ引きならぬ用事の爲めに外出して、夜遅く歸つたとか云ふことの爲めに肺炎を併發し、それが爲めに可憐な生命を失ふに至つたものが多い故、ナアニ風邪位などと輕視せずに、極めて大事を取ると云ふことは必要の注意である。

G 治療法

流行性感胃の輕症なるものにあつては、上記の養生法を守つたゞけでも癒るが、重いものにあつては、素より治療が出来ぬ、必ず醫藥を要するものである。普通用ひらるる薬はアスピリンであつてこれは一回に〇、五乃至〇、八或は一、〇を用ひてもよい。また昨年の流行にはキニネが利いたと云ふ報告がある、即ち鹽酸キニネ一、五を丸藥として一日三回に分けて用ゐるのである。また咳嗽のあるものには吸入を盛んに行ふがよろしい。

H ワクシン療法

流行性感胃に對してワクシンを用ひてどうかと云ふに、これは理論上から云へば、豫防法として最も効果あるべき筈であるのに、豫防法としても、充分の効果の無かつたことは前にも述べた通りであるから、無論治療劑として多大の望を囑するわけには行かぬ、また實際用ゐた人の話を聞いて見ても、大した効果が無かつたと云ふことである。

I 血清療法

次に血清療法は如何、これに就て一昨年十月十九日發行の米國醫學協會雜誌に、マツクギール及びレツデンの兩氏が、流行性感胃で肺炎を併發したものに、恢復期患者の血清を注射して好成績を挙げ

た例を報告してある。

血清は、患者が肺炎より恢復して解熱後一週間乃至十日以内に採集し、これを一回量七五、一二五ccづゝ患者の静脈内に注射するのである。

注射と注射との間隔は、八乃至十二時間で、患者の恢復するまで注射するのである、従つて普通三〇〇ccほど注射することになり、或る者は六〇〇乃至七〇〇ccの注射を受けたものもある。血清注射は肺炎の初期に於て注射するほど成績が良く、普通は肺炎を起して後、四十八時間以内に注射した方がよいことである。

此等の實驗した数は、全體三十七例であつて、内三十例は治癒し、六例は現在治療を持続し、一例は死亡したとのことである。

右の報告に據れば、肺炎を合併したるものには、恢復期患者の血清が頗る有効であるやうであるが然し三〇〇乃至七〇〇グラムと云ふ多量の血清は容易に得ることは出来まいと思ふ、要するに醫界の報告としては珍しいかも知れぬが、實用には遠いと云ふ非難はあつたが、昨年並に本年の初めの流行に於て、本邦醫家の實驗に據るに、左程多數の血清を要すること無く、普通量にて、よくその目的を達したと云ふ報告があるから、頗る注目を要することである。

丁 病後の注意

流行性感胃に罹つても、幸ひに經過良好にして治癒したときには、室内に居つて温休するがよろしく、重症のもの、後には結核を始め、いろいろの病氣を發し易く、俗に云ふ弱りめに祟り目のことがある。風邪は萬病の基と云ふ諺もあること故、よく注意しなければならぬ。そして強壯劑としてカルピタミン錠を一日三回、一回二錠宛服用するがよろしい。

第三章 腸チフス

一、腸チフスの原因及其侵入門

腸チフスは何によつて起るかと云ふに、一種の細菌が原因である。此の細菌は今より三十余年前にエーベルト、ガフキークと云ふ兩人の學者が初めて發見したもので、それをチフス菌と云ふて一種の微生物である。

チフス菌の繁殖力は非常に盛んなるものであるが、(第一章參照)これには熱、乾燥、日光など云ふ大敵があつて、此等のものに逢ふと忽ち死んで了ふ、それ故醫者は日光の大切なることを八釜しく

云ふので、日光の直射するところでは微菌は決して育たぬ。チフスが日當りの悪い、不潔で常に濕氣を帯びて居るやうな家によく流行るのは、つまり微菌の育ちに都合の良い爲めである。だからして乾燥せる、日光の直射する家屋に住ふのは、此等微菌の爲めに起る傳染病の豫防となるものである。

それからチフス菌が、我々の身體に入るには、どういふところから入つて行くかと云ふに、唯口からばかり入る。ベストの如きは皮膚または粘膜の傷口より入るが、チフス、赤痢、コレラ等の微菌は皆口から入るのである。そして口から入つた微菌は何處に行くかと云ふに、先づ咽頭を通るときに扁桃腺を破つてそれより入る、扁桃腺に傷創のあるときは誠に入り易い、それ故に扁桃腺炎等に罹つて居ると、チフスに罹り易いものである。それから扁桃腺に入りかねたところの微菌は、食道を通つて胃の中に入つて行く、然し胃の中には胃酸と云ふものがあるから、微菌を殺して了ふけれども、胃加答兒とか、何とかとあると、此の殺菌作用が弱くなつて居るから微菌は死なない、即ち胃病があるときチフスに罹り易くなるものであるから、チフスの流行時にあつては、胃を丈夫にして居ることが大切の注意となつて居るのである。

胃を過ぎて腸に入ると、もう此處は微菌の極樂園であるから、思ひのまゝ繁殖が出来、そして腸淋巴腺に入つて、それからズツと身體中に廻る、そして淋巴腺や心臓、肝臓、骨髓等に入つて、繁殖

して盛んに殖えると、今度は始めて病的症狀を呈するのであるが、此の微菌は體內に侵入してから固有の症狀を發するまでの間は、即ち潜伏期と稱するものであつて、それが大抵二週間である。

二、腸チフスの傳染徑路

腸チフスは、主にも八、九、十の三ヶ月に流行するが、我が國に於ては一年中殆んど絶えずに何處かに本病を見、殊に本年は非常に流行が劇しい。

チフスの傳染は、本病患者の尿或は糞便を以て汚染せる水を飲用し、或は糞尿を洗滌せる河水を使用したりして起ることが多い。東京市に於ては、改良水道敷設以來本病を見ることが少くなつたがそれでもまだ井戸が所々にあるので、此の井水を雑用に使ふところから傳染することが間々ある。一體多くの人は、飲用水さへ水道水であれば、雑用水は何でもかまはぬやうに心得て居るが、これは間違であるから、飲用水、雑用水の區別無く、總て水道の水を使はれたものである。また田舎などでは、患者の糞尿に汚れたるものを河水にて洗ひ、下流に大流行を來したなど云ふ例があるから、これも注意しなければならぬ。

それから飲食物が傳染の媒介を爲すことがある。殊に小兒には不良の牛乳を用ひたり、或は菓菓子

の買ひ喰ひ等が原因となることもあり、菌携帶者の手より果實等を介して傳染することもあり、その他患者の衣服、器具等も矢張傳染の媒介者となるものである。

五四

それからまた本病の流行時にあつては、健康者の口腔に微菌を含むことがあつて、その人が風邪を惹いたとか、扁桃腺炎に罹つたとか云ふときに、始めて微菌が勢を逞しくして發病することもある。腸チフスは、一度罹ると、多くは將來の感染を免るゝものであつて、所謂免疫性を獲得するものである。

三、腸チフスの主徴

チフス菌が身體に入つて、悪寒、倦怠等を來す潜伏期が二週間、それから五日乃至一週間に達すると、體温は昇騰して三十九度乃至四十度に至り、食機振はず、精神朦朧となる。本症は熱の割合に脈數の少きは注目すべき點である、一體發熱と脈數とは相應するものであつて、熱が高くなれば從つて脈數も多くなると、腸チフスにはそれが無いのと、熱が一日一日と階梯狀に上るのが特徴である。

本症の輕いものにあつては、精神は侵され無いが、重症になると精神が侵さるゝばかりで無く、三週間目位で、腸の粘膜に潰瘍が出來て出血する、潰瘍が深くなれば、遂に腸穿孔症を起して死する

こともあれば、或はまた三週間目位に心臟麻痺を起して死に至るものもあるが、その漸次恢復期に向ふものにあつては、四週間目よりして熱も下ると同時に發汗があり、五週間後には全く熱も無くなつて治癒するに至るものである。然し小兒の腸チフスは割合に輕症のものも多く、大抵三週間位で全経過を終ると云ふ風のものが多いものである。

四、チフスと感冒及其他の病氣との區別

それから豫防と云つても、第一診斷がつかなければ豫防が出來ぬ、チフスの患者であるか、普通の風邪であるか、初めは唯熱が出たばかりで判らぬことがある、これは醫者の仕事であつて、醫者の方では、チヤンと見わかる方法があるけれども、先づ誰にでも判る法と云ふのが、第一に、例へば寒氣がして熱が上る、さうして二三日寒氣と熱と續いても、それ切りで冷めて了へばチフスではない、チフスになると、熱は二週間も三週間も續く、若し五日間以上も熱が下らなかつたなら、それはチフスではないかと思はなければならぬ、かういふ見當である。二には、普通の風邪の時分、鼻水は出るがチフスには鼻水が出ぬ。三には此のチフスの始めには熱はあるが、唯何となしにゾクゾクするだけで身體には何も變りが無い、例へばインフルエンザに罹ると、頭痛や腰や手の痛みが非常に強くなつて

五五

来るが、チフスはそんなに痛みはない、然し痛みがあるからチフスで無いとは云へぬ、チフスでも痛みを有つて来ることもある、その他腸が悪くて熱が出る、即ち便秘の爲め、又は下痢の爲め、或は胃が悪くて熱が出ると云ふこともあるが、此の場合には、大抵二日か三日で熱が下るのである。若し三日以上熱が続いたならば、それはチフスではないかと思ふて、醫者に診て貰はなければならぬのである。

五、腸チフスの豫防法

腸チフス、バラチフス、赤痢、コレラ等の傳染病の豫防法は殆んど同一である、即ち此等の病原菌は、飲食物と共に口腔から入り込む場合が多いから、先づ第一に飲食物に注意すべきである。地方ではチフス、コレラ等の流行病患者の用ひた襦袢や襪襪などを洗濯した川や堰の水を飲料とする風尚ほ絶えぬやうだ、また東京でも塙末になると、井戸端で不潔物を洗濯するの悪習は依然として改めなないが、此等は實に危険千萬である。其處で水道の備つた處は、必ず飲食物用は勿論、雑用水にも水道の水を使用することゝして、食物の方面では、不潔の店頭で賣つて居る煎餅、新粉その他の駄菓子また市中を呼び賣りして居る煮豆、煮べ等の中には、チフス菌附着の虞れがあるから、買つたその儘

で食へずに、必ず一度火を入れ直さぬと不可い、また生で食する刺身や野菜などは、餘程その品質を吟味しなければならぬ。總て飲食物は唯安値と便利とのみに重きを置かずに、その製造の清潔と云ふ點にも注意を拂ふべきである。子供に錢を持たせて、最寄りの不潔な駄菓子を買はせて顧みないやうでは、逆も家庭の衛生は行はれない。

次に傳染病の媒介に有力なるは鼠と蠅とである、即ち鼠や蠅は自由にチフス患者ある家の便所に入り、その病菌を尾や脚に附着せしめて近所合壁に運搬するから、便所と臺所との改良が急に行はれぬまでも、せめては飲食物を入れ置く戸棚の内面に鐵葉張位を施して、鼠丈けを防いで欲しい。然し今日の處では膳碗等の食器に蠅の飛び着かぬやうにすることは云ふべくして行はれざる事柄であるから、一般家庭の用意としては、汲み置きの水を使用せぬこと、組類は使用毎に能く洗つて燥かし置くこと、庖丁、布片等も同様燥かし置くこと、調理または掃除に使用する器物は、使用に臨んで必ず丁寧に洗ひ取ること等である。一體微菌は濕氣と温氣とによつて發育し、日光に逢ふて死滅するものであるから、必ず乾燥せしめねばならぬ。

チフス豫防ワクシンの効は、未だ確實の域に達しては居らぬが、家庭内に同病患者の出たとき、流行地に旅行するとき、附近に流行せるとき、またはそれに携はる吏員等は豫防注射をするのが安全

である。

六、腸チフスの豫後

次に、此の腸チフスの爲めに、大抵何人位死ぬかと云へば、此の病氣は實に恐ろしき病氣であつて百人の中で十五人から三十人位までは死ぬる、即ち三分の一は死亡する、即ち一家に兩親と子供とがチフスにかゝつたならば、その中誰か一人が缺ける割合になる、父が缺けても、母が缺けても、子供が缺けても余り宜しいことはないから、十分に豫防上の注意をなして、本病に罹らぬやうにしなければならぬ。

七、腸チフスの治療法

腸チフスは、矢張法定傳染病の一つである。そしてその看護上並に治療上必要なことは身體の安静、精神の平和、流動性食物を攝らしむると云ふことである。此の流動性食物に就ては、多くの人は牛乳を推奨する、成る程牛乳は流動性食物としては誠に結構のものには相違無いが、何分日本人はこれに慣れぬものが多い、それ故に醫者の本にあるやうに五合も六合も飲ませると云ふことはなか／＼困難

である、無理に牛乳を飲ませられては、反つて病氣になると云ふ風の人もある故、好きで飲む人ならば格別、左も無ければ米湯や葛湯を飲ませるがよい。尤も経過中には絶對に此等の流動物に限つて、だん／＼快くなつたところで、粥、おちや、卵等を許すと云ふのは一般の方針である。茶やソツプは元より差支が無い。

熱が高くして四十度以上に達すると云ふときには、冷水を西洋手拭に浸して、患者の胸から腹にかけて度々熱を取る、これを五分間ばかり繰り返して居ると、患者は非常に爽快を感じるばかりで無く熱も一度位下るものである。熱の高いときには下熱劑を患家から請求されることがあるけれども、下熱劑を用ゐるのは患者の爲めによろしくない。昔は盛んに下熱劑を用ひたものであるが、今日では下熱劑を用ゐるに、冷す方法を取つて居るのであるから患家にも此等を心得て貰ひたいものである。チフスに最も恐るゝものは、腸穿孔症と云ふて腸に孔の穿くことであるが、それを防ぐには心身の安静が必要である。それには食物は直接腸の内面に觸るゝものであるから、醫者から許さるゝまでは嚴重に流動食より外は與へてならぬ。それからチフスに罹ると、よく褥瘡を發するものである、尤も小兒には少い、これは主にも腰の大骨のところに出来るから、其處に水枕か空氣枕の輪になつたのを置き、臥位も第一週の終りまで仰臥して居たのなら、第二週の中頃から折々静かに左側臥または

右側臥を取らしめ、成るだけ一方に偏せずに、壓迫の加はらぬやうに用心する。若しまた皮膚に赤くなつたところがあつたならば、早速カンフル丁幾、またはアルコールか焼酎でも良いから、それを綿に浸して拭ふやうにすると、大抵は預防されるものである。

チフス患者には下痢するものもあれば、また便秘するものもある、便秘すれば三日目位にリスリン瀉腸を行ふ。それから経過中によく耳下腺炎を發することがあるから、若し耳の下が腫れるとか、赤くなるとかしたならば、醫者から塗抹薬を貰つて塗ると同時に、氷嚢で冷して、また時々含嗽をやらせるとよい。

八、患者の心得

それから治療上でモウ一つ誰でも注意しなければならぬことは、身體を極く安静にすると同時に、精神も静かにして居なければならぬと云ふことである。これを證明するには、種々の經驗または試験があるが、先づ一口に云ふと、前に云つた、身體と微菌の戦の一件で大に困る、身體の中で敵に當るチフス菌と、身方の白血球や殺菌素等ドン／＼戦つて居るから、その戦の最中に精神や身體の動搖させては少し困る。例へば獨逸との戦争で、日本の兵隊が戰場に出かけて行つても、内は婦人の手によ

つてチャンと治まつて居ればこそ少しも願みるところなく勢よく働けるが、露西亞のやうに外國と戦争をして居るにも拘らず内亂が起つたりするやうでは、戦争をして居る兵隊が氣乗りがせぬと同じことである。何んでも内が静かでないれば戰場で花々しく戦ふことが出来ぬものであるのみならず、又身體を動かすことにより、腸のたゞれたところより血管が破れて腸の出血を起し、または腸が破れて腸穿孔を起し、それが爲めに即死することもある。それで身體の安静は動かすに居ればよいが、精神の安静は平常に鍛鍊を要す、大和魂は病氣との戦争にも必要である。若しさうでないといざ病氣と云ふときに慌てることになる。これを落付けるには、平素ばかりで無く、病の時によくさういふ心掛けをして、あきらめる必要である、即ち醫者に任せ、生命は天に任せて置く覺悟が必要である、即ち出来るだけの養生療法を盡して、それで死ぬると生きたらとは天に任せるより仕方はない、いくら考へて居つても、髪の毛一本でも自分の力で伸すことは出来ない、心配して毛の白くなつた例もありまた病氣の場合、自分でいくら心配しても生命を取り止めることは出来ない、反つて心配によつて生命を縮めた例もあるから、病は天災とあきらめて、唯その道を講ずるより外に仕方がない、それは醫者の命令に従ふより仕方が無いのである。然るに世の中には左程の病氣でもないのに、無暗に心配して却つて病氣を重らせる例は澤山あるから注意しなければならぬ。

九、恢復期の注意

次に身體が能く戦に勝つたときには、熱が下つて了ふ、微菌は殺され、又は追放せらるゝ、その時には所謂戦後の休養である。人體の中には澤山の營養物が欲しいのである、従つて食欲が亢進する、人の物を取つてまでも食べたがる、コソソリ夜起きて行つて盗んでまでも食べたい、それ位食べたくなる、それは身體の中の要求から来るのである、それだけ必要である。けれどもそれを無暗に欲するが儘に與へると云ふと、今度は酷い目に遇ふ、それは丁度兵士が戦から還へると、その中良からぬものが、戦勝の爲めに餘り慢心を起して酒舗に入つて酔ふて自慢を云ふて意張ると同じである、勝つて兜の緒を締めなければならぬ、病氣が癒つてお腹が空いて食べたいのは誠に結構であるが、今一つ踏張つて辛抱をしなければならぬのは其處である、もう少し快いと、あんな醫者はぐづ／＼して居るからいけない、こんなになつても御飯を食へさせて呉れないから、お腹が減つて口を利くのもいやになると云ふ。然し此の時に思ふ存分食べた爲めに再發をした例が澤山あるから、其處が注意をしなければならぬところである、かういふ時には決して醫者ばかりに任して置かないで、家族の方も一層注意すべきは勿論のことであるが、その時に何處の某が食べ物を食へて振り返して、さうして到頭敢

果なくなつて仕舞つたから、此處一つ辛抱なさい、マア辛抱しなければならぬと云ふて止めなければならぬのである。その時になつて看病をする人々の治療法が効を奏して始めて完全に癒るものであるが、ところがそれが教育の無い者は淺墓なものである。病院などに入つて居ると、患者はその面會に来る人毎に、唯もうお腹の減つたことばかり云つて聞かす、さうすると面會に来る人も又マアお可憐さうに、此の病院は官費だからこんな酷い取り扱ひをするのでせうと云ふやうなことで、今度来る時にはパンかカスターラでも隠して持つて来て病人に食べさせる、さうすると觀面にその酬ひが露れて来る、熱が上り、病氣が再發するのである、其處で病院の受附の者が面會人を八ケましく吟味をするので、あなたは何か見舞物を持つてお出になるなら看護婦の手から差上げますから置いて居らつしやいと云ふと、私は何も持つて参りませぬ、その袂が膨れて居るが、何か入つては居りませぬか、など云ふ會話は傳染病院でよく聞くとゝころである。それは駒込病院に於ける例であるが、或る時面會人が腹巻の中に餡パンを八ツばかり入れて隠して居つたのを、とう／＼見附けられて取り上げられたことがある。今一つ悲しき例は、或る時一人の職人體の人が入院して居つたが、其處に未だ新婚の新造が見舞に來た、患者は空腹を訴へて、次に來る時は、内證で握飯を持つて見舞に來いと命じた、新婦は之を拒んだ、患者は亭主の云ふことを聞かぬと、全

快の後は離縁すると怒つた、其處で憐れなる新婦は已むを得ず隠して握飯を持つて、病室へ入つた、憐れなる患者は悦んで食べた、その結果は再發して遂に死んだことがあつた。患者もそれ位切なさを感ずるものである、外目にもそれ位お腹が減ると云ふことが想像されるので、危機一髪のところでは命を落とすと云ふことになるのであるから、その時には醫者も家族も、本當に目には涙であるけれども心を鬼にして、もう一日々々と辛抱して行くのがよろしく、これは素人の心得置くべき療法の一一般であつて、その他の療法は無論醫師に任すべきものである。

一〇、看護者の心得

チフス患者に對する一般看護の心得としては、第一、尿と便とは一番の危険物であるから、患者の爲めの便器は必ず別に於て、糞尿の排泄毎に石灰乳か、或は二十倍の石炭酸水にて十分に消毒し、その上便所に棄てること。第二、患者を看護した手は、必ず二十倍の石炭酸水か、十倍の昇汞水にて、患者に觸れた都度々々消毒すること。この第二の注意を怠つて、消毒しない手でもつて、うっかり食べ物などを摘んで食べようものなら、それからして自分の體内にチフス菌を誘ひ入れることになる。またその手で食物などを作つたり、或は菓子などを摘んで他人に與へなると、それからして病菌

を傳染させることになる。第三、患者の衣類は、一切の消毒を施したる後に於て洗濯すること、消毒は蒸氣又は沸湯の中に投ずることが便利である。第四、チフス患者と分つた以上は、相當の病院に入院させるのは最も安全であるが、若し自宅療養をなす場合に於ては、病室の隔離を嚴重にし、他人は勿論、家人と雖も、看護者の外は病室に入らない方がよろしい。病室を訪問し、一寸お辭儀をした機會に、疊に附着しある病菌を連れ込み、それから病氣に罹つたと云ふ例もある位だから、患者との關係に就ては決して油斷をしてはならぬ。

一一、恐るべき菌携帯者

チフス患者が熱が下つて、段々と恢復期に入つて來ると、入院中の者は退院を急ぎ、自宅療養のものも、一刻も早く醫者の手を離れようとするかの如く見えるが、これは患者自身の不利益のみならず傳染上頗る危険を醸す機會を造ることになる。一體患者のチフス菌は糞尿と一緒に體外に排泄されるので、就中此のチフス菌の一番澤山に排泄されるのは即ち恢復期である。然るに熱が下つて恢復期に入つたと云ふて、それで病氣が癒つたものと心得て、健康人同様の取扱ひを爲し、尿や便に消毒を施さずに居つては、反つて病勢の盛んである時期よりも傳染の機會を多くするものである。チフス患

者が自他の危険から全く離れるのは、下熱してから四週間である。即ち下熱後四週間経つと云ふと或る少数のものを除くの外は、チフス菌の全部が體外に排泄し終つたものと見てよろしいから、普通健康人と同じ便所に、尿や便の排泄を試みても一向危険がないのである。駒込病院杯では、退院前數回尿と便との検査を行ひ、確に無菌なることを認めて、甫めて退院を許すが、その前には如何なる申出であつても、斷々乎として自由退院を許可しない方針を勵行して居る。だから自宅療養の場合にあつても、恢復期に入つてから四週間だけは、糞便、尿、喀痰等の消毒を怠つてはならぬ。

チフスの傳染には、また菌携帶者と云つものがある、それは病の全治後一年乃至二年、または十年の久しきに至るも、チフス菌を尿便より排出するもので、陸軍の如きは衛生状態の佳良なるにも拘らず、何時も或る隊より患者が発生するより、よく検査して見ると、此の菌携帶者があつた爲めであつたので、驚いて除隊せしめた例などあるが、此等もまた留意を要するものであつて、チフスの恢復後には、必ず尿便の検査を受けて、菌の有無を知るの必要がある。

以上述べたるが如く、下熱後四週間も菌を有する事あるものなれば患者は勿論、家族の者も其間十分の注意を要するものである。

第四章 パラチフス

一、パラチフスの原因

パラチフスは、一千八百九十六年佛蘭西のアシャー及びバンリートの兩氏によつてその原因菌を發見せられた。一體此の病は永らくの間腸チフスと混同して考へて居られた病氣であつた。然るに腸チフスと思つて居つた患者から微菌を取り出して見たところ、腸チフスの微菌とは性質の違ふたものが出たので、これを假性チフス菌と名づけて研究して見たところが、學者が確にそれが腸チフス菌とは明かなる差別があると云ふことを認めた、つまり別の微菌であると云ふことが判つたのである、假へば種類は同じだが性質が變つて居ると云ふのではなくして、全く別種類のものであつた。然し此の變つた二つの微菌から起るところの病氣は、甚だよく類似して居る。尤も假性チフスをまた細別すると二つの異つた微菌がある、それをパラチフスA菌、パラチフスB菌と名づける、さうすればチフスに似た病氣に、三つの變つた病氣の原因となる微菌があると云ふことが判つたことになるのである。

二、バラチフスの傳染徑路

バラチフス菌が人體内に入りて、人を病に感染せしむるには、腸チフスと同じく、病人に觸れた手、病人の尿尿等に汚された食物、或は食器等を媒介して、健康者の口から入るのである、つまり家鼠、家蠅等の不潔物と同じく微菌を運ぶものであるから、それを知らずに食べた人に感染するのである。本病は一度罹れば、多くは二度と罹らぬ、即ち免疫性を得ることは腸チフスのそれと同じである。

三、バラチフスの症候

バラチフスの原因の判るまでは不全腸チフスまたは輕症腸チフスなど唱へたもので、之は腸チフスの輕いものと見れば間違は無い。バラチフス菌が人體内に入つてから病氣の起る迄は大凡十日乃至十二日である、そして悪寒と發熱とで病氣が始まるもので、頭痛もすれば口も渇く、食べ物は不味い熱は三十九度以上に昇る。そこで醫者が腸チフスであるか、バラチフスであるかを決めるのであるが然し此の二つのものは、症候は甚だ似寄つて居るので、醫者でも、その何れなるやを識別するには困難なものである、之を明らかに區別するには、患者の血液から微菌を取り、それを培養して之を確

めるか、或はまた發泡液を調べて之を確めるので、此の方法は既に第一章に詳論してある。

バラチフスは、一般には腸チフスよりは徑路も短く、病氣も重くなくて済むもので、二週乃至三週日の後には發汗と共に熱が下つて癒るものである。然しバラチフスの重いものになると、腸チフスと少しも變らぬものである。バラチフスで死ぬ者は百人中二人乃至三人位ある、然し流行の種類によつて一般に重いものが流行することもあれば、或はまた一般に輕いものが流行することもある。

それで愈々バラチフスと確定して醫者から届け出ると、大抵は役所の手で傳染病院に收容するものである。然し此の場合に於て條件が許せば——家族と隔離し得る部屋がある、別の便所、別の井戸がある、看護婦を雇ひ入れることが出来る——自宅療養をも許すが、入院するならば早い程病氣の癒りは良いものである。

四、豫防法及治療法

バラチフスは、前にも云ふが如く、不潔物その他より傳染するもの故、その豫防法も従つて身體を清潔に保ち、食物の種類に注意して、新鮮なる、清潔なるものを食すればよい。殊に家鼠、家蠅等の食物若しくは食器に附着せぬやうに注意が必要である。

その他の豫防法、治療法、患者自身の心得、看護人の注意、病後の心得等は總て腸チフスのそれに準すべきものである。

七〇

第五章 赤痢

一、赤痢の原因及誘因

赤痢の原因となる微菌は一種ではない、志賀氏の發見せる志賀菌、それからフレキスレル菌、駒込A菌にB菌、またその外口にもあるらしい。また糞便に此等の菌が無くとも、赤痢の徴候があれば赤痢と認めて差支がない。

その外にまたアメーバ赤痢と云うて、原生動物によつて起るところの赤痢もあるが、これは主にも臺灣、滿洲等にあるもので、我が東京附近には無い。

次に赤痢の誘因となるものは、第一は寒胃と食物の不攝生より起る腸加答兒である、寒胃に罹れば身體の抵抗力を弱めて本症に罹り易くなる、また腸加答兒の爲めに下痢を起せば、従つて本症に侵害され易き誘因となるのであるから、本症の流行時には大に注意して、身體を壯健にして腸胃を強壯な

らしめ、以てその侵害を受けぬやうにせねばならぬ。

それから季節の關係を云ふと、春と秋とは少く、夏より秋にかけ、殊に夏秋の移り際なる時節に多い、此の節には氣候の轉換の爲めに、寒胃、腸加答兒等にも罹り易く、また本症をも發生し易く、然も流行を來し易いから、最も注意を要する次第である。

二、普通の赤痢と悪性の赤痢

赤痢の初期には惡寒を感じ、次で下痢を催すが、その状態は頗る特異である。普通腸加答兒の爲めに起る下痢は、一時に多量の水瀉狀排便をなし、排便後は、腹部に何となく爽快を感ずるものであるが、本病のはそれとは違ひ、先づ下腹部に疼痛があり、次で便意を催すが、上廁するに糞便の量は極く少し、多量の粘液を混じ、さうして排便後に未だ何か残つて居るやうでサツパリしない、患者の方ではこれを裏急後重と唱へて、本症の重要な症候の一つとして置くものである。それが再び上廁して見るに、矢張便量は少く、多量の粘液を混じて居る、それが段々重くなると、今度は血液を混するやうになるが、その血液も單純のものでなく、恰度肉を擡いたやうな、組織を掻き裂いたやうになつて出るので、一種厭ふべき臭氣を帯びて來る、さうして便通前には必ず下腹部に痛みを覺えその度數

七一

は一時間に一回位であるが、漸次頻回となつて、一時間二回乃至三回に至り、多くは一晝夜百回、少くとも十回乃至二十回に及ぶものである。同時に體温昇騰し、三十八度乃至三十九度に達するが、その熱型は稽留性でもなく、全く不定型である。嘔氣は滅多に無いが、發熱の爲めに舌乾燥、舌苔を生じ、口渴を覺え、飲料を多く欲するやうになる。その他種々の症狀を發するが、適當の治療を加ふれば、熱も下降し、下痢の度數は少くなり、一週乃至二週の後には輕快に至るものである。以上述べた事は普通の赤痢であるが、惡性のものにあつては、所謂壞疽性であつて、多量の血液が下り、汚穢腐肉様の惡臭を放つやうになる。顔貌は蒼白にして枯槁し、腹部は始め膨滿するが、後には陷没するに至り、左腸骨窩に索狀様のものを觸るゝものである。そして此等重症のものにあつては往々不良の轉歸を取るに至るものである。

三、慢性赤痢と輕症赤痢

赤痢は、普通の經過を取れば、多くは二三週にして治癒するものであるが、時には慢性症に移行して、往々年余に亘つて、病勢一進一退することもある。

また中には、その症狀が非常に輕いこともあつて、全く一二回の下痢で快くなるものもあれば、或

は二三日の間五六回の下痢があつて、それだけで癒るものもあり、普通の腸加答兒と同じく、特に粘液の無いこともある。それ故臨床上には赤痢の徵候が無くとも、その糞便から微菌を培養して、赤痢菌を見出すこともある。

それからまた小兒は腸加答兒であつたが、母親が感染して赤痢になつたなど云ふことがあり、こゝろいふ場合は割合に多く、危険なものであるから、腸加答兒の汚物に觸るゝには極めて注意しなければならぬ。

四、赤痢の豫防法

赤痢は、前にも云ふ如く、微菌或はアメーバ等が不潔の飲料水に混じり、或は不潔の野菜、食物等に混じて人體内に入り、大腸下部に至り、直腸の近傍に發育して赤痢となるのであるから、第一に口腔の衛生を守らなければならぬ。それには成るべく患者の家を訪問せぬは勿論、若し萬一訪問しても、食物は勿論、茶の響應にも預つてはならぬ。その他本症の流行時には、生の飲食物は一切取らぬことになし、水は飲用、雑用共總て水道の水を使ひ、若し不幸にして自宅に患者の發生せるとき、または近傍に患者の發生せるときは、碗、箸等總ての食器は使用毎に熱湯を以て洗ひ、假令茶を飲むにして

も同様の手数を取らねばならぬ。
 以上述べたるは個人的の豫防法である。次に公衆豫防法としては、法の命するところによりそれぞれ處置すると共に、殊に大小便の消毒は最も嚴重にせねばならぬ、これには生石灰、石炭酸等を混するの最もよろしい。地方に行くと、河川の上流で患者の汚物を洗ひ、爲めに下流に沿ふ住民の間に甚だしき流行を來すことが間々あるが、是等は個人にて注意すると共に、大に衛生警察上の嚴重なる取締を望むものである。學生などが田舎に避暑に行き、歸京すると間もなく、赤痢や腸チフスに罹るは間々實驗するところであるから、夏季多數人の集合する避暑地などは、特に大々の注意を要するものである。

五、赤痢の治療法

赤痢は元より法定傳染病の一種であつて、自宅療養を許さず、また自宅療養の出來得べき性質のもでもないが、一體此の病氣は當初に於て腸内を掃除すると、病勢が頓挫するばかりで無く、時にはそれで癒ることもあるから、腸が痛んで、然も裏急後重があると云ふときには、早く醫療を受くべきは勿論であるが、若し醫者に遠いと云ふか、または醫者に直ぐ來て貰へぬと云ふやうな場合にはヒマシ油

を飲んで下すとよい、これは油薬で少し服み悪いが、水か薄荷水を湯呑みに半分位入れ、それにヒマシ油二〇、〇を浮べてグットーと口に服み下すとよい、さすればこれで腸の掃除が出来るから、醫者に診て貰ふときには大變に役に立つものである。若しまた赤痢で無くとも、總て下痢には初めに下劑をかけるのが法則となつて居るから少しも差支無いのみか、反つてよいことであるから、これだけの自分手當はやつてよろしい。近時赤痢に對する治療法は非常に進んで來て、早期に治療を受ければ、殆んど百人が百人まで助かるやうになつたのである。

第六章 疫 痢

一、疫痢の來歴

疫痢は、小兒病中最も恐ろしい病氣である、此の病氣は以前は東京になかつたものであつて産地は九州である。九州地方などでは醫者から疫痢と云ふ名をつけられると、死刑の宣告を受けたやうに感ずると云ふ話であつて非常に恐れられて居る。此の病氣は名古屋地方では颯風病と云ふて、一晝夜間に死の轉歸を取る、非常に經過の早い、悪性の病氣で、まるで颯風のやうであると恐れて居るもので

ある。
 此の病氣は、何時頃からあつたかと云ふに、今より百五十年前或は二百年も昔からあつたもの、様に見える。そして九州地方には割合に早くから知られて居るが、それから名古屋地方に蔓延したのらしい、その外には千葉、福島、徳島、播州等にも矢張あつた。我が東京では何時頃から流行し始めたかと云ふと、何でも明治三十二年頃からぼつ／＼流行を始め、三十七年頃には大分の流行があつた、そして近年はなかく多く、兎に角年々殖える傾向があるが、誠に喜ばしからざる傾向と云はざるを得ない。

二、疫痢の原因

疫痢は或る微菌によつて起るゝところの一種の傳染病であつて、赤痢の流行する時分に本症を見ることとが間々ある。それで或る人は疫痢も赤痢も同様のものであると云ふて居るが、また赤痢とは全然別のものであると云ふ學者もある。斯くの如く疫痢の原因説には二種あるが、どうも疫痢と赤痢とは別のものゝやうに思はれる。本症は哺乳兒には殆んど無く、雜食する小兒に多い、年齢で云ふと三歳から六歳の間に多いものである。

三、疫痢の徴候

疫痢の症候は、小腸赤痢の最も急性にして最も悪性なるものと思へば間違がない。然し疫痢にあつては赤痢の如く糞便を排泄するのは頻繁ではない。然し朝に嬉々として戯れて居つた小兒が、午睡後には四十度の高熱が既に出て居つて、晩になつて、もう早くも鬼籍に上ると云ふやうな急激の経過を取るものが多い。また高熱が出て、二三時間して嘔吐頻々と起り、痙攣發作を來すものもある。下痢は多くは初めはない。瀉腸すると普通の便を出す、その次には汚穢の粘液便を排泄すると云ふ風であるが、時には一回の下痢も無くして死するものもある。適當の治療を加へ、幸ひ一二日経過すると、脈搏の悪いのが稍恢復し、神経症状態も輕快するが、油断するとまた急に悪くなつて死ぬものが多い時にはまた生命を取り留めたのが、急に心臓麻痺を起して死するものなどもあつて、疫痢は小兒に取つては誠に恐ろしき病氣である。

四、豫防法及治療法

豫防法としては、本病の流行時には總て下痢ある小兒へ近づけてはならぬ。それから食物は總て煮

たものを食べて、生のものは食べさせぬやうにする等、總べて赤痢やチフスの豫防法に準ずるのである。

七八

治療は勿論醫師で無ければ出来ぬが、一體本症の病毒は腸内にあるから、盛んに腸を洗つて毒物を外に洗ひ出して丁度汚溝が闊へたときに汚溝掃除をするやうな意味を以て腸を洗ふのである。洗ふには硼酸水或は食鹽水を以て、灌注器にカテーテルを着けて腸内深く挿入して洗ふ、一リール或は二リールも此等の洗滌水で洗つて、粘液の無くなる迄洗ふのである。幸ひにして粘液がしつかり洗ひ出されて了ふと助かることになる。何分経過の早いものであるから、薬を服まして、その薬の利いて來るところなどを待つては居られない、毒が腸の中にあるのだからして器械的にその毒物を成るべく早く洗ひ出して了ふと云ふのが療法の主眼である。それから下劑としてヒマシ油を與へる。

此の洗腸に就て家庭に注意して置きたいのは、醫者がピカ／＼光るものを出して、患兒が嫌がるのもかまはずに、腸をまるで洗つて了ふ、老人などが見ると、醫者が鬼のやうに思はれる、如何にも子供が可愛想でたまらぬ、こんなことまでもしなくとも愚痴を云ふ、甚しきは苦情を云ふ、これは醫者の甚だ困るところであるから、かういふ場合には醫者を信じて、醫者のするところに任して貰ひたいものである。頑固な老人などのある家であつたならば、よくその理由を若い人方から説明して

聞かして納得させて貰ひたいものである。愚圖々々して居る間には、折角癒るべきものを、手後れの爲めに見す／＼死の手に委せしむるやうなことが無いとも限らぬから、これは特に一般の家庭に注意して置きたいところである。

第七章 コレラ

一、コレラ流行の歴史

コレラは余程昔からあつた病氣で、その原發地は釋迦如來の降誕地附近即ち印度のガンジス河畔らしい、此の河の河口には三角洲一名デルターなる小島がある、その島は丁度利根川平野よりも尙ほ甚しい泥沼地である。コレラは此處に發生して、追々に諸國に蔓延し、東はビルマ、シヤム、安南及び支那に至り、西はアブカニスタン、ベルヂタン、波斯、亞刺比亞、小亞細亞に進み、それより徐々に土其耳から歐羅巴に侵入したのである。

コレラが始めて我が國に入りたるは文政五年であつて、急に死するよりして「コロリ」と名付け恐れられたものである。爾來反復流行し、その人命を損せしこと極めて多い。そして第二回目の流行

七九

八〇
即ち安政五年の昔に、江戸に流行せしもの、如きは最も猖獗を極め、七月二十七日より、九月二十三日に至る間に、死者のみにても約三十萬に至つた。明治に入つてからも度々流行し、最近本年の流行までに約四十萬人の人命を失ふて居る。

二、コレラの原因及傳染徑路

コレラは、醫學者間には之を亞細亞コレラと云ふ、コッホ氏の發見せる、コンマ菌はその原因である。

コレラ菌は熱度に対しては極めて弱く、従つて晴天で日光に逢へば僅かに二三十分間で忽ち死んで了ふし、曇天の日であつても、ジメ／＼して居ない限り、一日若しくは三日間で死ぬものである。また淡水にも海水にも繁殖するが、淡水は海水に較べて繁殖の度が低い、そして淡水では一週間若しくは三週間に生じ、海水にあつては約三週間の壽命を保ち得るものである。

コレラも矢張食物を介して口より入るもので、その傳染徑路竝にその媒介物も、腸チフスまたは赤痢のそれ等と同様なるものである。

三、コレラの症候

コレラに罹ると、吐瀉は第一の徴候であるが、時としては吐瀉無くして斃るゝこともある。頻回吐瀉して來ると皮膚の色は蒼白色となり弛緩して來る、そして吐瀉が益々多くなると糞便は全く正常の糞汁臭を失ひ、水様にて丁度米の磨ぎ汁のやうな、即ちコレラに特有なる乳白色の米汁汁様となるがかうなると最早末期にて、吐瀉の数は一層甚しく、二十回乃至三十回位に達し、眼は陥没し、食欲は全然無くなり、それに鼻尖は尖り、音聲は嘶嘎れて來る、患者は大苦悶を始め、呼吸は非常に困難になつて來る。腓腸筋や手指には極めて強剛なるところの痙攣を起し、甚しきに至つては全身に痙攣を起すことがある。それに脈搏は絲のやうに細くなる、顔色は憔悴し、形容は槁枯し、口唇は暗紫色に變じ、所謂俗に云ふ佛顔となる。

四、コレラの豫防法

コレラと聞けば、多くの人は慄然として恐れるが、それはその死亡率の多いのと、他の赤痢や腸チフスの如く、二三週間乃至一ヶ月と云ふ緩慢の経過を取らずに、僅か二三日で急に斃れるからである

然し豫防の方から云へば何れも同じで、或る一事に注意すればよく此等の傳染病を併せて豫防することが出来る。唯コレラの流行する季節は、多くは夏季であるから、水や果物その他の生物を過食したり、或は寝冷えをしたりして、腸胃を害し易いときであるから、それが誘因となつて發病するものである、故に此の誘因に注意すれば殆んど心配するの必要はない。

總て腸に來る傳染病は、原因と誘因とが必ず相伴ふもので、例へば新聞などによくある、朝に天麩羅を食つて出て、その日に停車場で吐瀉したとか、或は馬肉を食つてコレラになつたとか云ふのは、決してその天麩羅や馬肉が發病の原因ではなく、夫等を食つて胃腸を悪くした爲めに起つたので、つまり誘因に外ならぬ。そして原因は、既に前日菌に感染して居たと云ふ其處にある。故に右の例を見て天麩羅や馬肉は悪い、魚肉の方が寧ろ危険が無いと云ふなどは皮相の観である。要するに腸の傳染病は誘因となるべきことを避ければ怖るゝに足らぬものである。

五 コレラの豫防注射に就て

健康者であると、コレラ菌が假令口から入つても胃中に於て胃液の爲めに殺される、唯暴飲暴食や寝冷えなどをして、下痢でも催すと、その際に乗じてコレラ菌が跋扈し始める。故に最初の豫防法は

腸胃を健全に保つにある、萬一不幸にして自己の家族若しくは勤務先などにコレラが發生したならば、豫防注射を行へば、大抵は感染せずに済む、勿論例外はある。然し豫防注射を行ふても誘因があれば矢張發病するから、誘因を避けることは最も良き豫防法である。

コレラの豫防注射には血清とワクシンとある。血清の方は注射してから三十時間か四十八時間も経てば効力が現れるから、急を要するとき、假へば一家にとか附近にとかにコレラ患者の出來たときに注射するに適して居るが、その効力は三週間乃至四週間に止まつて、それ以上経てば効力が無くなる。またワクシンの方は、接種後十日位経つて始めて効力を生ずるが、その代り半ケ年位は豫防の効を奏するものである。

血清にせよ、ワクシンにせよ、注射しても反應が無いかと云ふに、全く無いこともあれば、また多少の反應のあることもある、即ち少し熱が高くなる、三分か四分位、それで氣分も何と無く悪いと云ふ風になることもあるが、大抵一晝夜も経てば無くなる。要するに健康者には格別のことは無いが、身體の悪い人、殊に心臓の悪い人などには注意を要するものである。

六 コレラの治療法

此の恐るべきコレラに對しては、藥劑は殆んど効を奏しない、否藥劑が腹内に收らない、然し尿の排泄あるものは往々治癒の見込がある。コレラの死亡率は六割を示して居る、即ち十人の中六人は死ぬのである。コレラ患者に尿の排泄の無くなるのは、吐瀉によつて身體の水分の無くなるからであつて、これは無尿症と名づけ、水分を補ふ爲めに食鹽水の大量を數回に注射することがある。
本病患者は平臥安静を命じ、食物は總て流動物のみを與へ、煩渴甚しきものには氷片を與へ、或は赤酒の少量を飲用せしめ、腹部には温罨法を施し、また四肢の厥冷を防ぐ爲めに湯タンボを與ふるなどは、その主なる養生法である。尙ほ本病は法定傳染病の一つで、最も嚴重に隔離を要するところのものである。

第八章 歐羅巴コレラ

一 歐羅巴コレラの原因

歐羅巴コレラの原因は不明であるが、主として酷暑の候に當り、腐敗せる飲食物を攝取するによつて起るもので、一局部に流行することもあれば、或はまた處々に散發することもある。

眞性のコレラ即ち前章に述べた亞細亞コレラは、コレラ菌によつて起るものであるから、その病者には必ずコレラ菌を發見するけれども、歐羅巴コレラにあつてはコレラ菌を發見しない、つまりコレラ菌の無いコレラで、我が日本に昔からあるところの霍亂などは、矢張此歐羅巴コレラに屬すべきものであらうと思はれる。

二 歐羅巴コレラの症候

歐羅巴コレラは亞細亞コレラの輕いものと見れば間違がない、然し中には、重いものもある、そして夜間に突然に腹が痛んで來て、腹が鳴る、次で下痢が起り、之れに加ふるに度々嘔吐がある。そしてその糞便や吐物や、竝に患者の衰脱症狀、即ち皮膚厥冷、コレラ性顔貌、コレラ性鬼顔、コレラ聲脈搏頻數、利尿減少若しくは無尿症、コレラ性拘攣症、亞細亞コレラと同じである。そしてその輕いものは二十四時間乃至四十八時間にして漸次恢復して治癒に至るが、重きものは全身衰脱に陥りて斃るゝものもある。

三 歐羅巴コレラの豫防法及び治療法

亞細亞コレラの半数以上は死するが、歐羅巴コレラの方は、大抵は助かる、けれども中には全身衰弱の爲めに死に至るものもあるからして、決して油断のならぬ病氣である。

本症の豫防法も矢張亞細亞コレラや他の腸に來る傳染病のそれと同じであるが、殊に夏季に腐敗に傾いたものを食せぬことは必要のことである。捨てるも勿體ないなど、云ふて、宵越しの煮物を食べ

るなどは、最も注意して禁せねばならぬことである。

本病の治療法としては、初めに下劑を投じて腸の掃除し、後に收斂劑を投ずる等、總て亞細亞コレラのそれに準ずるのであるが、元より素人療法の出來るものではない。

第九章 傳染性黃疸(ウイル氏病或は稻田氏病)

一 傳染性黃疸の原因

本病は、初めウイル氏によりて詳しく記載された爲め、ウイル氏病と稱せられたものであるが、最近我が稻田博士が、その病原たるスピロヘータを發見してから、學界に於て稻田氏病と稱するに至つたもので、一種の傳染病であり、主として壯年の男子を襲ふものである。

二 傳染性黃疸の症候

本症は加答兒性黃疸、即ち素人も知つて居るところの黃疸の熱のあるものと見れば差支が無い、即ち急に惡寒がして熱が高くなる、此の熱は凡そ八日間持續してから、分利性又は渙散性に下熱するものである。熱が高くなると、重い病氣に罹つたやうな風になつて、その翌日には黃疸が現はれる、肝臓も大きくなることもあるが、脾臓は必ず腫れて大きくなる、その他肝腸筋や腰部に疼痛があり、下痢することもある。尿は蛋白の外に、血液、腎臟上皮細胞、圓錐等を含んで、丁度急性腎臟炎のやうな風になる、兎に角此の筋痛と蛋白尿とは診断の助けをなすものである、然しその主徴は發熱と黃疸とである。本症は時には極めて輕症のこともあるが、こゝいふのは恢復が緩慢なるものである。また本症が全治してから、時に再發して一週間に亘ることがある。

三 傳染性黃疸の豫後及療法

本病は、病症の重き割合には豫後のよろしいものであつて、大抵は助かる、即ち多くは十日乃至二週間を経れば恢復期に入るものである。

本症に罹らば安臥せしめて、初期には甘朮及びアスピリンを興へ、筋肉の疼痛に對してはブリスニツツ氏療法を行ひ、腎臓炎を併發せるときは食餌療法を守らしむる等は主なる療法であるが、元より素人療治の出来るものではありません。

第十章 發疹チフス

一 發疹チフスの原因及傳染徑路

發疹チフスの原因は從來不明であつたが、最近我が傳染病研究所の二本博士等は、患屍の腎臓より一種のスピロヘータを發見して、それを本症の原因なりと稱して居るが、未だ學者の證認を得るに至らぬ。本病もまた法定傳染病の一種である。

本病は、空氣の傳播（二本博士等は觸接傳染病であつて、殊に蚤が大なる媒介をなして居るが、決して空氣傳染で無いと云ふて居る）個人の交通、使用物品、介立人體は本病の傳染を促すものであつて、戰時に於ける多數群居竝に凶穢に於ける糧食不足は、本症の傳播を招くものであるから、營養食を取らしめ、また腸チフスに於けるが如き注意を以て豫防すべきものである。

本病もまた一度罹病すれば、二度と罹らざる所謂免疫性を得るものである。

二 發疹チフスの症候

潜伏期に次で、三日乃至五日間の前兆期あり、此際多くは一回の戰慄に次で三十九度乃至四十度の高熱を發し、劇甚なる頭痛、腰部、四肢の疼痛、脈搏頻數、食慾缺乏を來し、舌は白苔を被り、精神朦朧となり、譫妄を發するものであるが、それに次で本病に特有なる發疹を胸腹部の境界に於て發生し、軀幹、四肢、顔面に蔓延するものである。

發疹期に至れば、患者の全身症狀は益々重篤となり、重聽ありて、幻覺や妄想を起し、舌は乾燥して龜裂を生じ、脈搏は微弱且つ往々不整となり、尿中蛋白を含み、チアツオ反應は著明となる。そして皮疹は變じて出血斑となり、指壓を加ふるも褪せざるに至る。此の發疹期は大約十日間持續して、その後熱の分利的下降と共に消散するものである。

本病の併發症は梅毒、癰疽、膿瘍、就下性肺炎、肺炎、腎臓炎、皮下溢血等であつて、これが爲めに本病の経過を遷延ならしむることが間々ある。故に十分の注意をなし、全治する迄は治療を怠るべからざるものである。

三 發疹チフスの豫後豫防法及療法

本症は重篤なる疾病であるが、その多くは療養によつて回春の効を奏するものである。尤も肺炎を來せるものにあつては危険である。

次に本症の豫防法としては、傳染徑路に掲けたる總てに遠ざかり、營養を良くする等より外に方法はない。

本症に對する特效薬は未だ發見されてないから、治療法としては普通腸チフスに於けるそれに準じて、高熱あるときは全身の冷罌法を行ひ、その他一日數回の含嗽及び體位變換を行ふて褥瘡を豫防する等である。

第十一章 肺炎

一 肺炎の原因及誘因

肺炎は二三種類があるが、茲に云ふところの肺炎は傳染性の肺炎即ちコロブ性肺炎である、本症

は順る頻繁に來る傳染病であつて、フレンケル氏の肺炎重球菌は普通の病原であるが、その他稀れにフリードレンデル氏菌、パチルスムコーズス、連鎖狀球菌及び葡萄狀球菌によつて起ることがあつて、後者の場合には混合傳染として來るものである。

感冒は本症を促進するものである。その他勞働社會は本病に罹り易き傾向があり、外傷その他總ての不衛生的事項は本症の誘因となるものである。

二 肺炎の症候

本症の發病は多くは突然であつて、惡寒がして戰慄が起り、次で熱が高くなると云ふ風であるが、初の風邪でも惹いて居つたのだと、肺炎になつたのが判らずに、餘りに熱が高い、呼吸をするに胸が刺すやうに痛むと云ふことで肺炎じやないかと思ふやうのこともある。一般に熱が高くなつて來ると炎症の起つた側の胸が呼吸時に痛みを感じる、病が右に起ることもあれば、左が侵されることもありまた左右一時に侵されることもあり、また肺の一部分のみ侵されることもある。病の局處が廣いと、呼吸が淺く短くなり、咳嗽もある。痰は初めの間は褐色であるが、追々煉瓦様の赤色となり、遂に鐵鏽色をした、或は煙草のヤニに似た痰を出す、此の鐵鏽色の痰は肺炎に特有のものであるからして、

此の痰が出たならば肺炎と思ふて差支が無い。然し子供には此の時期には痰が出ないことが多いものである。

熱型は稽留性である、即ち始めに三十九度からそれ以上の熱がずっと続いて發病してから凡そ五日目、七日目等奇数の日の夜か夕方になると、急に汗が出て熱が下る。即ち分利するのである。熱が下れば先づ病氣が癒つたのであるから、あとは病後の養生をして居ればよろしいのである。

右に述ぶるのは、肺炎が理想的の経過を取つたときのことであるが、子供などで余り熱が高いとヒキツケルこともあり、また助膜炎を併發することなどもあり、分利するにも急でなく二十四時間もかかることがある。また假性分利と云ふて、早く分利するが、また熱が上つて、それから眞の分利を來すものもあると云ふ風にいろ／＼である。熱が下るとひとしきり咳嗽が出て、痰が餘計に出るものである。

肺炎は、大人の強壯者にあつては大抵は助かる、然し一度罹つたからそれで免疫となると云ふわけではなく何遍もかゝる、甚しきは一生の間十回かゝつたなど云ふ人もある。十歳以下の小兒、老人または産婦等にあつては最も注意を要するものであつて、かういふ人は兎もすると生命に關することがある。また病後には結核などに罹り易くなるから、特にその養生に注意しなければならぬ。

三 肺炎の看護法

A 氷嚢法（氷嚢の施し方）

肺炎にて熱が高く胸が痛むときには胸を冷やさねばならぬ、即ち氷嚢法は、ゴム製、紙製または牛の膀胱にて製せるもの、所謂氷嚢の中に氷を入れて患部に貼する方法であるが、それを使用するには先づ氷嚢の口を切り（膀胱製は一旦水に入れて濕してから用ゆ）次に細挫せる氷片を氷嚢の三分一か半分位入れて、中の空気を吸ひ取り、口は折りて充分に縛り、よく周囲を拭ひて濕氣を除き去り、氷嚢の下は平坦にして乾きたる軟き布片を當てたる患部の上に貼するのであるが、若し此の際に氷片の碎き方が粗いと患部を刺戟するばかりでなく、充分の効果を博することが出来ぬから注意を要する。また口を閉めるときに空気を吸はないと、氷嚢が身體にしつくりと嵌らぬから、これも心得なければならぬ點である。

それから衰弱せる病人にあつては氷嚢の重みに堪えられぬことがあるから、これには氷嚢を釣つて置くこと宜しい、此の目的に用ゐる氷嚢架と云ふものが出来て居るから、それを使ふ方が便利である。殊に胸部とか腹部とかに氷嚢を貼するには、此の氷嚢架を用ゐる方がよろしい。嚴寒の候とか、また

は悪寒のする病人扱は、氷嚢交換の度毎に被衾をまくらるゝのは非常の苦痛なものであるから、それをを用ひると、手探りにも取りかへることが出来て誠に便利である。

氷嚢の中の氷が半分以上溶けた時には、取り代へなければならぬが、これには別の袋に氷を入れて初めの通りになし、乾きたる手拭にて嚢を被ひ、盆に載せて側らに置き、静かに患部の氷嚢を取りて盆に載せ、乾きたる手拭にて拭ひ、また前の如くにして新しく氷嚢を貼するのである。

B 冷湿布法（ブリースニッツ氏法）

冷湿布は、リント、紋羽、フランネル等の類を冷水に浸し、軽く搾つて患部に貼する方法である。肺炎のときには胸に施すのは無論である、そして体温によつて温まつたときにはまた取かへるのである。その方法は患部に湿布を當て、その上に油紙を載せ、更に綿を當て、軽く繃帯を施して置くのである。

肺炎に施す場合には、先づ胸をグルリと捲く丈けに布片を切り、そして丁度腋の下に當たるところは切り抜くと、肺の全面を掩ふことが出来る。それから肺炎にも炎症があると云ふやうなときには、布片の上半部と真中から縦に二つに切り、廣い方は背骨に當て、切りたるものは頸の兩側より左右の肩を越えて前胸部に至らしめる、つまり肺の全面に湿布をするのであるが、熱が上つて咳嗽が出、

そして肺の痛むのにはなか／＼効のあるものである。

湿布をするときに布片の端と端とを重ねる人があるが、これは呼吸を妨げてよろしくないから、布片の端と端とが僅かにくつ／＼位にするとよろしい、さうすると呼吸が楽に出来る。湿つた布片を重ねられては、吸氣時に胸を擴げることが出来ぬから、殊に肺炎の如く呼吸に障礙を來し易き病氣は、將にその注意が必要である。

C 芥子泥の貼し様

胸のひどく痛むときには、その痛むところに芥子泥を貼するとよい、芥子泥とは、芥子粉に水を混ぜてどろ／＼になつたものをよい加減（痛む場所に準じて大きくする）の寸法に切つたリントまたは厚紙（日本紙の良いのを二つ折りにして、その半面に芥子泥を塗り、残りの半面をその上に重ねたのが簡單でよろしい）に延べて患部に貼するのである。芥子泥を貼して灼痛を覺えたり、または赤色を呈したりする場合には、速に之を取り去りて、其處を靜かに拭つて、その上に綿をあつて置くとよろしい。芥子泥の貼用時間は、普通十五分間を最極度としてあるから十五分過ぎたならば、假令其處が赤くならなくも取り去らなければならぬ。それから皮膚の極めて弱い人、または小兒にあつては、純粹の芥子泥は少しく強過ぎるから、斯様の人には、芥子粉に餛飩粉を半々位に混ぜて練つたのを用ひ

るとよい、それは芥子糊泥と云ふものである。

D 室内温濕法

病室は相當の温度と共に濕氣が必要である。これは各温度に於ける適當なる温度は三〇%乃至四〇%で、四七%を限度とする、五〇%以上となれば室内にある冷い物體に凝縮水が附着するやうになる、今洋式八疊敷の部屋で中等の火鉢二つに藥罐も掛けずに炭火を炊けば、一時間にしてその室の温度は一五%若しくはその以下に減少するし、蒸發装置を備へざる瓦斯或は石炭ストーブを用ふれば一〇%位である。此の温度は温度計によつて計ることが出来るが、さう面倒なことをせずとも、衣服が濕氣を帯びぬ程度に於て成るべく蒸發作用を盛んらしむるやうに注意すればそれでよろしいのである。

普通室内に濕氣を保たしむる方法として用ゐらるゝは、火鉢に銅か金盞をかけて、これに水を満たし(少し食鹽を入れるがよい)て蓋をせずに蒸發せしむることである。また急を要するときには、金網で拵えた襪襪乾しに、湯に浸した西洋手拭か、或は他の布片でもよい、それをかけて下に火を入れるのである。さうすると盛んに湯氣即ち蒸氣が立つものである。それから小兒などにあつては、布片を被せたホロ蚊帳のやうなものに小さい口をあけて、其處から吸入器で蒸氣を入れてやるなども一法

であり、また室内で吸入氣から蒸氣を起さしてもよろしい。

火鉢を暖室用として用ひる場合には、何處でも木炭を使つて居るが、元來此木炭は瓦斯吸力非常に強いものであるから、不潔な場所に貯藏されたものを、その儘に使用するときには非常に惡臭を放つことがある、また惡臭を放たなくも、有害瓦斯を含有して居つて(その有害瓦斯は無臭のもの、方が多い)それが熱の爲めに發散して、甚しき害を與へることがあるから、暖室用殊に病室に使ふ場合には豫めその含有瓦斯を驅逐して仕舞なければならぬ。此有害瓦斯の驅逐法としてはいろいろあるが一番簡單なのは、一度煙爐か何かで熱氣を加へて、それを火消壺に貯へて置くのである、此の場合には強いて赤くする必要は無い、木炭が熱くなればそれで瓦斯が脱けるから、唯熱くなる程度でよろしい。

四 肺炎の治療法

高熱の患者には、普通一時間或は二時間毎に濕布を交換すると云ふのは普通のやり方であるが、それでは時によりては患者を衰弱せしむるの虞れがあるからして四時間乃至五時間毎に交換してよろしい。また熱が高じて呼吸の困難なるものには患部に氷囊を貼する。それから吸入器によつて蒸氣吸入

をやらせるがよろしく、そして此の場合には鼻口に向けてかけるがよい。吸入薬は百倍重曹水にグリ
スリンを百倍の割合に混じたるもの、または重曹、食鹽各百倍のものを用ひてもよろしく、吸入は度々
やるほどよいものである。

肺炎の定型的のものにあつては、平臥安静し、上記の養生法を行ふの外、殆んど治療を要しないも
のである、けれども高熱甚しきときは、全身の冷罌法を施すが、解熱薬は成るべく用ゐぬ方がよい
また心臓衰弱の徴あるときには興奮劑、強心劑等を用ゐるが、此等は元より醫師に一任すべきもので
ある。要するに本症は定型的のものは看護さへ宜しければそれほど恐ろしくはないが、また時には危
険の徴候を呈して來ることがある故、なか／＼油斷のならぬ病氣である。

第十二章 肺 結 核

一 核結核の原因及菌の抵抗力

肺結核は、一千八百八十二年即ち今より三十九年前にローベルド、コツホ氏が發見した結核菌が原
因であつて、氏は同年の三月二十四日伯林の生理學會席上で、その研究業績を發表し、以て病原菌

を示した。此の時よりして結核の傳染性なることも確定されたのである。尤もその以前即ち一千八百
六十八年にウキルレミン氏は、動物に傳染することを唱へ、一千八百十年に、バイル氏は既に傳染説
を唱へたのであるが、學術的に確定されたのはコツホ氏以來のことである。

結核菌は非常に耐久力の強いものであつて、日光の射し込まぬ暗いところによると、一年や一年半
は充分に繁殖する力を持つて居るもので、衣類、土中、水中、下水などにある場合には長く生存して
居るものであるから、痰を消毒せずに棄てることは結核蔓延の基となり、また古着類を求めて消毒せ
ずして用ひることの危険なるは此の理に由るのである。けれども日光に對しては甚だ脆いものであつ
て、直接太陽の光線を受けると、數時間の後には全く死滅して了ひ、屋内等に於ける散光線でも三
日乃至五六日間で全く枯死して了ふものであるから、衣類、寢具等は日光消毒を行ふのは、最も簡單
確實で、且つ安價な消毒法である。

結核菌は、太陽の光線に對しては甚だ脆いが、温度に對しては他の微菌よりは強い抵抗力を持つて
居る、ペスト、コレラ、腸チフス、赤痢、デフテリア等の微菌であると、攝氏の六十度即ち華氏の百
四十度の温熱に逢へば、十五分間で死んで了ふが、獨り結核菌に至つては、攝氏の七十度即ち華氏の
百五十八度の温熱に逢つても三十分乃至一時間の時間を経なければ死滅しない、けれどもこれに亞爾

加里性カリシキのものを加へる。例へば曹達ソウダツの如きを入れると、その抵抗力は衰へて早く死んで了ふ。然しこれは結核菌ケツカクキョウが裸體ヌカダミで居る場合のことであるから、痰の中にある場合には、まだその抵抗力は強いものである。

二 肺結核は遺傳するか

昔は、肺結核は遺傳するものゝやうに考へられて居つたが、今日の學問上よりすれば、どうしても傳染病であつて、遺傳を否定しなければならぬ、一體結核が遺傳するには、第一、精蟲の中に結核菌があるか、第二、結核菌を含んで居る卵が受精するか、第三、胎兒の時代に母より結核菌を受くるか此の三つの場合の何れか一つ無くてはならぬが、實際此等のもは一つとして否定せざるを得ない換言すれば結核菌は遺傳するものではないと云ふことに歸着するのである。

然し乍ら結核病者は、その子に結核に感染し易き素因だけは遺傳するらしい。結核素因とは、結核に罹り易い體質を云ふのであつて、實際血統の上から多數の人間を注意して見ると云ふと、肺結核系統に屬する人々の體格たる胸廓が扁平にして長く、肺の活力が少く、首が細長く、肩胛骨の間が廣がつて居り、皮膚が蒼白くて薄く、血管が細く、然して全體が瘦せて居る。此等の體質を有する人は

大に注意せねばならぬ。

三 肺結核の傳染する機會

肺結核は遺傳病にあらずして傳染病なることは前述の通りである。然らばどう云ふ機會に傳染するかと云ふに、元來結核菌なるものは非常に微細であるが、頗る迅速なる速度を以て蕃殖するもので、然もその多くは病人の喀痰中にあつて、假令乾燥するも尚ほ長く生活力を保持して居るから、地上或はその他に喀き出された痰は、時を経れば乾燥粉末となり、塵埃と共に空氣中に飛散し、かくして呼吸によつて人の肺中に入り、或は飲食器具によつて傳染することもある。殊に日光の直射せざる室内假へば會社、銀行、停車場、演劇場、學校等の如く、多人數群集するところにあつて、無暗に痰を喀き散らすと、それが忽ち乾燥飛散して人の吸入するところとなるから、かゝる場所は殊に危険である。それから患者の住居せる室内にあつては、傳染の機會殊に多く、寢具を片付け、或は室内を掃除するときなどは殊に甚しい。また肺結核患者と對座するときに、飛散する唾液から傳染することもある。故に止むを得ず肺結核患者を訪問せし時には、唾液の飛散及び飲食物などには、十分の注意をなすべきものである。

四 肺結核の傳染徑路

肺結核の傳染する機會は、大體右の通りであるが、結核菌は一體何處からして我々の身體に入るか即ち傳染徑路はどうであるかと云ふに、それには普通三種の徑路がある。即ち

第一は、呼吸器傳染で、呼吸によつて空氣中の微菌を吸入する爲めに起るもので、これが一番に多い。

第二は、消化器傳染であつて、食器を介し、或は煮焼きせずしてその儘食する食品を介して傳染するものである、従つて飲食品を取り扱ふ人に結核があるときは非常に危険である。

第三には、皮膚及び粘膜炎傳染であつて、皮膚及び粘膜炎の瘡瘍、それが假令目に見えぬやうな小さな瘡でもあつると、其處から結核菌が入ることになるが、これはその數は甚だ少ないもので、普通は第一の呼吸器傳染が最も多いものである。

五 年齢職業其他の關係

肺結核は如何なる人に多いかと云へば、年齢から云へば少青年者には多いが小兒には少い。然し小

兒には肺結核として現はるゝものは少いが、他に結核がある。或る學者の如きは、成人して肺結核を始めその他の結核に罹るものは、皆小兒時代に腺結核として潜伏して居つたものが現はれたのだと云ふて居る。尤も此の説は未だ一般に承認されては居ないが、何れにしても小兒時代に結核の多いのは事實であるから、小兒の哺育、小兒の保健はより以上の注意を拂はなければならぬ。極言すれば小兒をして強健ならしむれば、その兒が成人して結核に罹るを免れしめ得るものである。然し小兒の健康増進は素人にてよくなし得るものでなく、必ずや健康學に精通せる醫師の指導助力を要するものであつて、これが予の（伊藤）小兒健康相談部（大正九年一月開始）を設けたる所以である。

次に職業と肺病との關係は如何と云ふに、活版其他の印刷業、被服製造業、學校教師、綿糸織物製造業、金屬業、機械製造業、染物業等は、本病に感染するものが多いとの統計がある。

次に貧富の關係は如何と云ふに、元來本病は庶民病と云ふ位であるからして上流社會に少くして下流社會に多い。獨逸では結核と所得税とは反比例すると云ふて居る、即ち所得が増すに従つて結核が少くなるのである。

六 肺結核の誘因

肺結核は、結核菌がよし身體に入つて居ても、その人が健康であれば多くは罹病しない。然し身體が弱つて居るとか、風邪を惹いて居るとかすると、それが誘因となつて結核に變症することがある、殊に茲二三年流行の流行性感胃の後に肺結核に感染したものが澤山あるから特に注意せねばならぬ。それから肋膜炎は、肋膜炎そのもの、多くは結核性であるから、その後にはよく肺結核が來るものである。

その他肺結核の誘因となるものは腺病、癩癰、麻疹、百日咳、糖尿病、マラリア、パセドウ氏病、梅毒、血液病、心臟病、癩病、淋病、外傷、精神病等であつて、兎に角長く罹病し、身體を衰弱せしむるものは、皆肺結核の誘因となるものである。

七 肺結核の徴候

肺結核に罹つてもその初めは潜伏して居つて症状を現はさざることが多い。此際にあつては如何に精細に調べても判らぬことが多い。その症状が現出するに至つては頑固の氣管支加答兒が續くことがあり、そして風邪を惹き易い、ちよつとしたこと、少し寒いと思つた位でも直ぐ風邪を惹くと云ふ様になるのである。それからもう一つは胃の故障、即ち丁度胃加答兒の如き状態を呈して、その中に段々

々々顔色が蒼くなつて來る、また婦人にあつては月經が不規則になると云ふやうなのは普通最も多く現はるゝ徴候であつて、それに少しく運動すると息が切れる、その場合にまた熱が出ると云ふやうな時には、事によると肺結核の初期かも知れぬと心得て注意せねばならぬ。また人によつては非常に神経質になつて、胸が痛い、乾咳が出る、さてはいよく肺病に罹つたか知らんと、氣を揉んで、反つて自分で悪くして、そして醫者に來る人がある。

結核に罹つても咳嗽の無い人はいくらもあるが、咳嗽があれば、それは極短かい乾咳がいくつも出て、そして少量の痰がある、また痰の中に血線を混ざることがある。血が混ざると人は非常に驚くものであるが、その中には眞の喀血では無くして齒の出血又は咽頭の出血等が喀痰の中に混ざることがあるから、喀血のある場合には、よく醫師に就て診断を求むるがよろしく、醫師もまた此點に注意せねばならぬ。

發熱は、極初期には、殊に過度の運動の後に出て、また多くは夕方少し出るがその度は高くないまた熱の無いのもあつて、此の熱の無いのは、熱のあるものよりは病氣の性質がよろしい、大變に良い證據である。また中には非常に高い熱が續くこともあつて、チフスカと思ふ様に高熱の持續するのは多くは肺炎または粟粒結核を併發せる爲めであつて、甚だ面白からざる症状である。

それからまた熱の無き患者にあつても、朝と晩との体温に相違があつて、朝よりも夕方の方は体温が高い、殊にその差の多いものは日哺潮熱と云ふて、假令何等の症状が無くとも、早晚結核が現れるものと思はなければならぬ。少くとも結核に疑を措かねばならぬものである。また散歩若しくは運動等を爲せる後に体温が三十七度以上に昇ると云ふやうな人にあつても矢張用心せねばならぬ。

また熱は左程劇しく無くも、弛緩性の熱が長く続き、殊に夕刻になると熱が高くなり、熱が出ると食慾が無くなり、氣持が悪くなると云ふ風のもあり、また悪寒がして夜になれば熱が下つて朝は出ないが、晩になると屹度熱が出る、そしてマラリアの如くに熱が下るときには發汗すると云ふのもあれば、また盜汗が出て寒冷を覺え、衰弱の感あるものもある、殊に盜汗は結核の第一の症状であるから假令何の症状が無くとも盜汗のある場合には注意せねばならぬ。

八 肺結核は不治の病に非ず

肺結核の経過は種々あつて一定せぬ。結核と判つてから間も無く死ぬものもあれば、また何年も何十年も生きて居るものもあつて、要するに養生次第であつて、決して不治の病ではない。結核は十分癒るものなることは、今日の學問上一點の疑を入るゝの餘地が無いものであつて、養生次第で必ず癒

るものであるから、假令結核の診斷を受けても、恰も死刑の宣告を受けたが如く考へて失望するは無益の業である。殊にそれが爲めに自暴自棄に陥るが如きは、益々その病症を増悪せしめて、反つて癒るべきものを自ら死地に導く愚を敢てするもの故、結核患者はよく、此點に注意して充分なる養生を加ふることが必要である。

九 肺結核の自己診斷法

此自己診斷法は高田博士の考案になるもので、肺結核になれば聽診上水泡音を聞くが、これを口腔にて聞く法である。一體口腔は氣管支並に肺臓と同じ一と筋になつて居り、それに是等呼吸器の通過する軌道の氣柱は、琴ならば琴柱、三味線ならば胴と同じに一種の共鳴器になつて居るから、琴の糸が琴柱に響いて強音を發する如く、氣管支や肺臓に起つた水泡音は軌道の氣柱に觸れる爲め、口腔の方には強く響くから極めて明白にその有無、強弱多寡を知ることが出来る故に、若しも胸が痛んだり悪寒がしたり、物に倦み易かつたり、身體が衰弱したりする場合は、夜間なり晝間なり出來得るだけ閑静な室の中に仰臥になり、ハーハーと呼吸をする口形で以て靜かに呼吸を數回行ひ乍ら耳を澄して聞いて居ると、氣管支なり肺臓なりに故障があれば、屹度水泡音がポツ／＼聞えるのである、若し

幸ひにして聞えなければよいが、不幸にして聞えたならば棄て置かず自然に然るべき患者の治療を受けるがよろしい。

一〇 肺結核の早期診断法

肺結核は重くなれば誰にでも判るが、未だ痰を顕微鏡で検査しても結核菌が見えぬと云ふやうに極早期に患者が診断する方法としてはピルケの反応と云ふものがある。これは針を以て前膊を少し傷けて、其處にツベルクリンの原液と、二五%に稀釋したものと、一〇%のものを三個所に塗り、一方に對照として唯傷だけをつけて置く、そして二十四時間或は四十八時間経つと、結核患者であると其處に反應が起る、即ち第一原液を点滴したのは周囲の炎症が強く紅くなつて居る、二五%ではそれより弱く、一〇%では尙ほ弱い、然し結核の無い人には何等の反應も無い。此のピルケの方法でやると痛みも無ければ熱も出ない、少しの苦しみも無くして然も簡単に確實に診断することが出来る。

その他レントゲン透視による診断は、その結核は肺の何れの部分を侵して居るか、尙ほ進みつゝあるや、或は舊病竈があるかと云ふこと迄も判つて頗る重寶である。その他血液内の結核菌を検出して診断する方法もあり、血清によつて診断する方法もあるから、疑しき症狀ある人は此早期診断法を受

けて治療すれば決して手後れになるやうなことはない。

一一 肺結核の豫防法

肺結核は前にも云ふた通り一種の傳染病である、それ故にこれを豫防すると云ふことは第一に必要なことである。またその原因は結核菌であることは前に述べた通りであるが、此細菌は素人の考へる如くに、無暗に空中に飛んで居るものではない、最も危険なのは第一に病人の周囲である、殊に結核患者の喀出した痰、唾液その他の分泌物や排泄物は危険であるから特に注意せねばならぬ。結核菌は普通空氣中には飛んでは居ないが、多くは咳嗽と共に飛んで來るところの唾痰の中には此菌を含んで居つて最も恐ろしいものと見做さねばならぬから、咳嗽する病人に近づくのは甚だ危険である。

その外食器類、衣服類、半巾、寝具、枕等總て結核患者の使用せる物は、皆傳染を媒介するところの危険物であるから最も注意して嚴重に消毒せねばならぬ。此等の物は物によつては煮て消毒するもよろしく、また一定の消毒器に入れて消毒するもよろしいが、蒲團の如きものは、日光の直射する處に長く放置して日光消毒を行ふときは充分に消毒が出來て案外に安心なものである。患者の寢起する室、病室、仕事する室、書齋等もまた大危険である故注意せねばならぬ。殊に咳嗽

する患者にあつては一層その危険の度は劇しきもの故、此の場合に於ては書翰は勿論、家具その他の
總ての道具類は消毒しなければならぬ。それからまた轉居する場合にはその家屋に空気が日光を充分
に送るべきは勿論、その他の方法を以て家屋消毒を行ひたる後に初めて住居すべきものであつて、殊
に東京の如く移轉の頻繁にして、よくその前住居者の状態の判然せぬやうなところにあつては、轉宅
前此の家屋消毒は就中必要である。殊に結核の擴がり易いのは貧民窟、監獄、寄宿舎、兵營等であつ
て、此等の所は平常衛生上の注意が比較的乏しく、また光線の射入悪しきばかりで無く、此處に住す
るものは多くは不衛生に流れ易いものであるから、此等の場所に於ては、特に非常に要心せねばなら
ぬ。また大勢の人の中には假令結核の病狀が外部に現れぬにしても、既に結核の潜伏して居るもの、
あることは屢々故、特別に注意しなければならぬ。

結核患者自身もまた注意して無遠慮に公會の席に出るなどは避けなければならぬ、此等の患者は公
徳心に訴へて決して人に害を與へるやうなことをしてはならぬ。殊に咳嗽のあるときには尙更此注意
が必要であつて、咳嗽をしながら他人に向つて談話をしかけることなどは充分に慎むべきは勿論、假
令他人と對座中で無くとも、苟くも咳嗽の出るときは半巾なり若しくは紙片などで鼻と口とを被ふべ
きものである。眼の前に人が居ないから關はぬ位の調子で、ゴホン／＼と結核菌を喀き出されては、

後に其處に來る者の危険を加減は思ひやられるではないか、獨りを慎むと云ふことは必ずしも素行の
上のみに応用すべき格言ではない、傳染病を持つて居る患者達には、故らに守らねばならぬ格言であ
ると考へられる。それから咳嗽の防禦に用ひた半巾なり、手拭なり、紙片なりは必ず消毒を加ふべき
は前述の通りである。

それから患者は、健康なる子供と同室に居ることや、食器、寢具等を共用し、または同室に寢るこ
と等も皆避けなければならぬことであつて、また病院に於ても他の患者と結核患者とは必ず區別しな
ければならぬ。尙ほまた咳嗽ある病人が歩行中道端に痰を喀き出すことは最も慎まねばならぬことで
あつて、喀痰中の結核菌はやがて乾燥して土に交り、空氣中に飛び廻り、危険を醸すことは火を賭る
よりも明らかなること故、此等も前同様患者の公徳心に訴へて慎んで貰はねばならぬ。それ故に患者
は常に蓋のある痰壺を携帯するか、或は紙袋の中に痰を出して後に之を焼き捨てるか、或は一番簡單
なのは便所の中に捨てることである。それから今では停車場、料理屋、旅人宿等多數の人の集まる所
には痰壺を備へてあるから、唾痰は必ず此の中に吐き出さなければならぬ。また此等の痰壺は必ずし
も石炭酸を入れなくとも唯の水を入れてもよろしい、また砂や鋸屑を入れて置いてもよろしい、そし
てそれは一定の消毒を加ふべきものであるが、便所の中にその内容物を捨てるのは、一番樂で然も安

心である。

結核患者は結婚しても宜しいか否かと云ふ問題は屢々質問を受くところであつて、實際可なり困ることがあるが要するに醫師が結核と診断を下せる場合には、結婚は思ひ切らなければならぬ。殊に婦人にあつては必ず差控へるの必要がある。何故かと云へば、極く軽い病人も妊娠分娩によつて非常に症状が重くなり、殊に産褥に熱が出て下らぬと云ふ場合が多く、症状が恢復せぬものである故に、結核患者の結婚は、假令その症状が軽くとも思ひ止まる方がよろしい。それからまた結婚して子供が産れても決して自ら授乳することなく、乳母に托するか、里子にやるかして、之を病婦より遠ざけねばならぬ。病婦自ら哺乳するのは非常に危険である。

殊に注意すべきは、假令結核の診断が無くとも、子供の時に腺病質であつたとか、頸部の淋巴腺が腫れてゐるとか、運動の後に熱が出るとか、度々皮膚病に罹るとか云ふやうな弱い子供にあつては、結核患者と同様に注意せねばならぬ。患にまた麻疹、チフス、氣管支加答兒等に罹つたときには一層注意せねばならぬものであつて、此等の弱い子供にあつては營養を充分にして、空氣の流通も、光線の射入もよろしき處に居住せしめ、冬は日光の透射よろしき温暖なる南方の地に轉地せしめ、夏は清涼なる林地または海岸等に轉地せしむる等、病の起らぬ間に注意することが必要である。

此の外豫防の上から見て最も大切なことは以上の如く消極的の方面でなく、平素から身體を練り磨いて置くこと、假へば餘暇ある際には郊外その他戸外で運動して筋肉を強くして置くとか、毎朝冷水摩擦などして皮膚を練つて置くことは實に結核豫防上最も策の得たものである。元來日本人は日常の起居が不規則である故是非共規律ある生活をして置きたいものである。

一二 肺結核患者の攝生法

以下述ぶるところの大多數は攝生法であるが、一般的には悪い空氣または塵埃の立つ空氣中に執務する職業、精神を過勞する職業、不規則に流れる職業等は理論上廢めなければならぬ、少くとも病氣中は成るべく避けなければならぬのである。それから寢起の關係、我々は夜は夙とに寢ね、朝は早く起きると云ふのが衛生に適するのであるが、それに反して宵張りの朝寢坊は甚だ悪い習慣であつて、殊に病者には是非改善を要するところの惡風習である、これは誠につまらんことの様であるが、これを改善するには非常な克己心を要するものであるから、成るべくその初めに於て能く注意して、思ひ切つて矯正しなければならぬ。此外喫煙の癖のある人は之を廢め、飲酒の習慣ある人は之を慎み、また饒舌の人は、そのおしやべりを氣を附けねばならぬものであつて、此等の改善は療病上最も大切

のことである。それからいろいろの娛樂も成るべく慎むことが必要である。殊に多くの人の集まること、集會等に出席することや、夜間の外出等は皆害あるもの故、此等も禁せねばならぬ。此等のこととは一見何んでも無いことの様に見える、けれども、さていよいよ實行と云ふ段になると、なか／＼六づかしいものであるから、大なる決心を以て、何處迄も之を實行することは必要の注意である。

一三 食餌療法

肺結核に罹つた病人であつても、食慾が進みて營養上の工合よろしく、體重も目を追ふて増して行くこと云ふやうな場合にあつては、肺に於ける症狀も擴がらずに追々快くなるものであるから營養に注意することは肺結核の治療上必要で然も最も大切である。

食物は出來得るならば、普通人よりも澤山に攝るのがよろしい、そしてその食物は何でもよろしく強いて種類を選ぶの必要はない。要するに食品の種類を問はずに、出來得るだけ多く食して營養を良くすると云ふことは、食物攝取上に於ける最大注意なのである、かういふ次第であるから、その攝るところの食品は決して千變一律なるを許さぬ、始終變へて行く、いろいろ目先を變へる、假へば同じ魚類であつても煮魚にもすれば焼き魚にも拵へる、或はまた刺身、フライと云ふ風に所謂手を變

へ、品を換へて以て、力めて食慾を喚起すると云ふことは最大の注意である。また食慾の少き病人にありては、自分でも此の事を心得居つて、どうかして食慾を亢進せしめ、以て出來得るだけ充分に食べる様に心がけねばならぬ。従つてその家族の人々も食物の選り好みをせず、苟くも患者の好きな食物であるならば、澤山に食べさせる様に心がける、腹を壞はさぬ程度に於て澤山に食べさせるのがよろしい。然し乍ら患者が固形體の食物では、腹が膨れて苦しいと云ふ様であつたならば、此際には牛乳が一番宜しいものである、殊に普通の食物の間に牛乳を成るべく澤山、三合でも五合でも飲めるだけ飲ましむると云ふことは非常に結構なことである。また牛乳を飲むときに、パンの小さい片とかビスケットなどの如きもの、少量と共にゆつくり飲用するなどよろしい。また葛湯なども牛乳に劣らぬ結構なものである。それから脂肪は胃に停滞し易きの弊もあるも、營養價の著しきものであるから成るべく多く攝るのがよろしく、此目的でクリーム、バター、肝油等を澤山に攝るのは甚だよろしいことである。

それから含水炭素即ち澱粉類に富める食品は消化吸収共に宜しきものであるから、此等もまた多量に攝るがよろしく、殊に御飯は成るべく澤山食べ、芋類、重苦しくない菓子等を食べるがよい。尙ほ此外に注意すべきは野菜類のことである。世間では野菜類は一般に營養分に乏しいと云ふて馬鹿にす

る人々が往々あるけれども、野菜類は是非其日常攝取せねばならぬ。野菜類は血液の清浄、または便通の催進などに對して多大の意味を有して居るものである。また果物も、概して誠に結構なものである。

それからカルチウムに富む食物は、特に結核に對して良好の作用をなすものである。カルチウムに富む食物と云へば、蝦、鰻、鱈、数の子、牛乳、人乳、乾酪、鶏卵、貝類、糠、豆腐、京菜、小松菜、菠薐草、つまみ菜、きやべつ、さらだ、大根、牛蒡、海藻類、蜜柑汁、覆盆子、大豆、するめ、澤庵漬等であるから、此等のものを常に成るべく多く食するがよい。

一四 細菌學的療法

細菌學的療法と云ふのは、結核菌の發見者たるコツホ氏が多年間苦心研究の末に、遂に此一新療法を發見し、一千八百九十年始めて發表せしところのものであつて、それより内外學者の熱心なる研究によつて、近來著しく進歩發達し來つたのである。

細菌學的療法には主動的免疫療法と、血清療法との二種あるが、主動的免疫療法は専ら初期の患者に應用すべきもので、ツベルクリン療法、ワクシン療法などはそれであり、血清療法はその以外の患

者に應用すべき療法である。

一五 ツベルクリン療法

ツベルクリンは即ち主動的免疫療法の原理によつて製せるものである。即ち結核菌のグリセリン肉汁培養を蒸發して煮詰めると一種の毒性ある溶液が出来る、これが即ちコツホ氏の舊ツベルクリンである。此ツベルクリンを注射して治療するのは即ちツベルクリン療法である。然し此療法は最初期待されたほどの効能は無く、その初期に於て充分注意して食餌法や衛生療法を行ひつゝ行へば効があると云ふ位のものらしい。

ツベルクリンの種類はいくらもあつて、舊ツベルクリンそれから牛の結核菌から製したのもあれば、また結核菌を摺り潰して拵へたのもあれば、或はまたエムルヂオン即ち乳化せしめたものもある。また無蛋白ツベルクリンは、ツベルクリンから蛋白質の大部分を除き去つて拵へたものである。その他の微菌と一緒に發育させて拵へたものもある。例へばローゼンバツハ氏のツベルクリンはその一例である。その外澤山のツベルクリンがあるが、要するにその効能は大同小異であつて、尙ほ將來の研究に待つべきものである。

一六 ワクシン療法

ツベルクリンも一種のワクシンである、ワクシン療法は即ち免疫的療法であつて、今日用ひられて居るのは、感作ワクシンで、これにも種々の種類があるが、その中でも北研の志賀博士のものは最も評判が良いやうである。その用法は極く弱いもの、即ち五千分の一のものを〇、一から始めて、一〇〇になつたら一千倍のものに移つて、〇、二から用ひ、それが一〇になつたら、次には五百倍のものから始めると云ふ風に、稀釋の分量に應じて段々進めて行くのである。然し此の方法も未だ遺憾ながら完全と云ふところまでは行つて居らぬやうである。

一七 血清療法

山羊、牛、馬等の動物に結核菌製劑を漸次増量しつゝ注射すること數ヶ月に及べば、その動物の血液中に免疫體と稱する一種の成分を生ずる、ところがその血液を取つて血清を排出せしめて、之を患者に注射するのは即ち血清療法である。此の法は丁度デフテリーに於ける血清療法と同じ仕方であるが、デフテリー血清は主としてデフテリー菌の産出する毒素を中和して治效を奏するが、結核血清は主

として菌體に働くものである。

結核血清法の盛んなところは、佛國と伊太利である、伊太利ではコマグリオフ氏の血清が使用され、佛國ではマルモシツク氏血清が使用されて居り、我が日本では濱寺療養所で使つて居る。

一八 イーカー療法

結核血清は、理論に於ては利かなければならぬのであるが、到底デフテリー血清のやうなわけには行かぬ、前に擧げた佛伊の血清も高價な割合には利かぬと云ふことである。それでそれに類したものでイーカーと云ふものを拵へた人がある、これは血液より作つたもので、結核菌を融解するの性があるから、結核融菌素とも云うて居る。これは時として偉大なる效力を認むることがあり、殊に結核並にこれに疑はしき熱型のものに用ゐれば、よく解熱するものである。然し結核菌を融解するかどうかは疑問である、何となれば融解すればそれで病氣が癒るわけであるが、イーカーでも未だ特效薬と云ふことが出来ぬ、即ち未だ確實に奏效するとは云へぬからである。

一九 理學的療法

世の文明と共に、最近醫學もまた大に進歩したのは事實であるが、それにしても肺結核の如き難症は容易に癒り難い、従來行はれ居つた内科的藥劑法の外に何か良き方法は無からうかと、醫學先進の士は大に研究を積み、その結果自然界から種々の物質を選び出して之を治療上に應用することになつた、即ち理學的療法はそれである。理學的療法とは、日光療法、光線療法、氣候療法、電氣療法、空氣療法、レントゲン療法その他あらゆる理學的の事物を應用する方法である。これは肺結核の治療上最も有益である、以下此理學的療法の總てに就て述べよう。

二〇 日光療法 (光線療法、紫外線療法)

日光は微菌を殺す力があるからして、結核菌を日光に直射すれば忽ち死滅して了ふことは前に述べ置いたが、實際日光には殺菌力がある、それに日光は神經を興奮し、體内の新陳代謝を盛んにして身體を強壯ならしむるの要素であるからして、日光が十分なるときには、神經自ら爽快となるが、日光が不足すれば何となく不愉快を感じるの誰しも知つて居るところである。日光療法は此日光を應用し、所謂日光浴をなして肺病を治癒せしむるのである。それには頭には帽子を被つて頭だけは日に當てぬやうにして身體を出來得るだけ日光に曝らすので、日の當る所に腰を掛けて居てもよし、横

臥してもよし、または散歩してもよろしい、要は成るべく日光を身體に直射せしむるのである。それから日光の中でも特に紫外線は化學的作用が強いので、此の紫外線だけを應用する紫外線療法と云ふものがあり、また光線療法と云ふものもある。これは、フインゼン氏燈、フインゼン、ライン氏燈、水銀石英燈、人工太陽、日光焦點療法、鐵光燈及びデルモラン療法、ウビオール燈などあり各々異なる構造を有するものであるが、此等の多くは外表の結核には卓效を奏するが、肺結核に對する奏效は疑しいものである。

二一 レントゲン療法

レントゲンを初めて結核に應用したのは腺結核即ち癩癰であつて、これには非常に良好なる結果を奏した。その後フライベル大學のドラカンブ及び其門下が動物試験によつてよくその癒ると云ふことを確かめ、續いて肺結核患者に應用して奏效を認め、その成績を米國醫學會に發表したので、これを用ひる人が多くなつて來た。そして肺結核患者にかけると第一、下熱する、痰や咳嗽は少くなる、顔色が良くなる、食慾が亢進する、漸次治療すると云ふ風に治療に至るのである。

肺結核は肺の中心なる肺門部から始まつて第一に淋巴腺が腫れる、次で肺の纖維が犯されるのであ

るから、肺の淋巴腺に向つてレントゲンをかけなければならぬ。
また動物を結核に罹らしめ、これにレントゲンをかけ、その動物の血清を取つて、他の結核動物に注射すると癒るが、結核で無い動物にレントゲンをかけ、その血清を取つて結核動物に注射しても癒らぬと云ふ面白い事實も発見されて居る。此の事實によつてもレントゲンによつて免疫物質を發生すると云ふことが認められるのである。

二二二 無線電氣療法

無線電氣はラスラ氏とアルワンバル氏によつて同時に發明されたものであるが、一體電氣は弱くかければ病氣に餘り効能が無いし、強くかければ刺戟し過ぎて堪へ難いと云ふ缺點があつたが、此無線電氣療法によれば、電氣が強くとも少しも刺戟しない、それに深く身體内部の病根に届くことが出来るので誠に都合がよい、最近之を肺病の治療に應用して居るが、元來無線電氣は殊に神経系統によく働くから、肺病患者の神経質になつて居るものにはよく利くものである。一體は肺病は慢性病であり、殊に悲觀性の性質を帯びて居るもので、神経衰弱に罹つて居るものが多いから、無線電氣を應用するもよからうと思ふ。

二二三 ラヂウム、エマナチオン療法

ラヂウム、エマナチオン療法は、ラヂウムそのものよりも、寧ろそれより發散するエマナチオンの作用が主として用ゐられて居る、エマナチオンの生理的作用は左の五種あつて

- (一) 生體細胞の發育を阻害し或は破壊作用を呈す
- (二) 鎮痛作用あり
- (三) 細菌の發育を制止す
- (四) 酵素の作用を促進す
- (五) 體内の或る物質の分解を促進す

以上の性質の中、特に三四の作用は、肺結核に有利なる作用をなす所以であつて、またエマナチオンが吾人の健康を裨益し増進するも此作用がある爲めである。

エマナチオン療法には、入浴療法、飲用療法、吸入法、注射療法の四種あるが、肺結核に應用し得るものは始めの三つである。即ちエマナチオンを含む温泉或はラヂウム鹽を加へたる風呂に入浴し、或はエマナチオン水を飲用し、エマナチオンを吸入する等である。

二四 水治療法

水治療法とは、その名の如く種々の温度の水を用ひて、諸種の病氣を治療する方法であつて、學理及び實驗の上より水の用ひ方及び器械等に就ても充分なる研究が遂げられて、此の病氣にはかう、あの病氣にはあのやうにすれば病氣が早く癒ると云ふことが定まつて居る。それで肺病にあつても水治療法を上手に應用すれば熱が去り、盗汗が出なくなつて、咳嗽や喀痰が減り、食欲が進んで、體量も増して來るものである。尤も此の應用は餘程熟練を要するものであるから、素人が勝手に應用すると云ふわけには行かず、必ず熟練なる専門家に依頼しなければならぬ。

二五 入浴療法

肺病患者が無暗に入浴するのは決して宜しくない、否寧ろ害あることであるが、然し餘り長く入浴せずに、身體に污垢を溜めて居るのも賞めたことではない、殊に病症の軽いものにあつては、時に入浴するのは新陳代謝を亢めて、身體の抵抗力を増すの効がある故、斯様の人、また慢性症の人にあつては、風光明媚にして空氣の清涼なる温泉場、殊に鹽泉のあるところに轉地して氣候療法を行ふ

二六 吸入療法

と共に、一日一回位入浴するのは誠に結構なことである。またラヂウム、エマナチオンを多く含む温泉も特に効がある。然し前にも云ふ如く肺病患者の入浴は餘程注意を要するものであり、病の急進期また、重症にあつては禁せなければならぬもの故、その適否並に場所の選定、入浴の度數等は必ず醫師の指示を請ひ、その注意監督の下に行はねばならぬ。

肺病患者の咳嗽或は喀痰等に對して吸入を行ふことは間々あるが、これは一種の對症療法である然し病輕症なるものまたは、慢性なるものにあつては、食鹽泉或は硫黃泉等に湯治して、その蒸氣を吸入するのは割合に良好なる効果を與ふるものである。吸入療法の種類にエマナチオン吸入法があつて、これには種々の器械が案出されて居る。lewエンタール氏の案出せるエマナトリウムは、一時に數人に應用し得るものであつて、此のエマナトリウムの中に二乃至三時間止まれば、その患者の血液中のエマナチオン量は、エマナトリウム内の空氣のエマナチオン量と平等なるに至るものである。

それから一個人用のものとしていろ／＼のものがあつて、またエマナチオン含有の酸素を發生せしむ

る装置のものなどもある。

二七 空氣療法

空氣の新鮮なるは何人にも必要なものである。一體我々の身體に於ける酸化作用と云ふものは空氣の力によつて營まるゝものであつて、百般の活動はそれが爲めに行はるゝものである。新鮮なる空氣はその作用完全なるが爲めに、血液の循環を良くし、食物の消化を良好ならしむのであるが、これに反して不潔なる空氣殊に煤煙、種々の微菌等を含んで居る空氣を呼吸するのは、甚だ不衛生且つ危険である。肺病患者が塵埃を含有せる空氣を吸入すれば病の治療を妨げ、病勢を増進せしむるばかりでなく、若し肺炎菌、化膿菌、インフルエンザ菌等の侵入を空氣より受くるときは、所謂混合傳染を發して、俄に病勢の増進を來すものである。

此の新鮮の空氣を利用することに就て、目下よくやつて居ることは、安樂椅子を風の靜かな處、假へば庭園とか廊下とかに出して、その上に病人が寢轉んで居つて、新鮮の空氣を呼吸しながら日光の透射を受くる方法であつて、それは結核の療法には非常に效能のあることで、各國共に盛んに行つて居るのである。

二八 横臥療法

獨逸の療養所には、横臥室と云ふこ、通例奥行九尺位の堀立て小屋のやうなのが、拵へてある。これは普通南向きになつて、南の方は全くの開放して、北側の方は全く板張にし、屋根はあるが、床と云ふものは別にない、此處にズラリと寢臺が並べてあつて、患者はその上に横臥し、殆んど野天と同じやうに新鮮なる空氣を呼吸することが出来るのである。尙ほ昨今歐洲に於ける多くの療養所で行つて居る肺病患者の起居を表示すれば左の通りである。

- 午前六時半 起 床
- 七 時 第一朝食
- 八時—九時半 第一横臥時間
- 九 時 半 第二朝食(牛乳)
- 十時—十時半 散 步
- 十一時—十二時 第二横臥時間
- 正 午 晝 食

午後一時—三時	第三横臥時間
三時 半	茶 (牛乳)
四時—五時	散步
五時—六時半	第四横臥時間
六時 半	夕食
七時半—八時半	第五横臥時間
八時 半	牛乳
九時	熟眠

二九 安靜療法

安靜療法とは、身體の運動を制限しこれによつて、身體の消耗して行くのを防ぐ方法である。尤も近來は安靜療法として、常に身體のみならず、同時に精神の安靜をも併用するやうになつて居る。安靜療法は、熱ある患者、血を嗜く患者、急に衰弱する患者、重病、貧血、高熱患者に向つては絶対に運動を禁止し、専ら安靜を圖る方法を講ずるのである。そして少し許りの運動を許すのは、衰弱の甚

しからざる患者、即ち平素より餘計に體重の減らぬ患者だけであるが、その運動の定則はまだなかなか困難で、それが爲めに疲勞を覺えず、呼吸が促進せず、心悸が充進せず、發汗せぬと云ふ程度である。かくして、次第にその體量も恢復し、健康舊に復せば、茲に始めて運動と名づけられる程度の動き方を許すのである。要するに健康者は疲れるまでの運動をやつてよいが、肺患者は疲れぬ前に運動を止めねばならぬ。

三〇 轉地療法

肺結核患者の轉地に適する所は、高地氣候を呈する處、低地氣候を呈する處及び森林地、海濱地等であるが、一般に云へば空氣清良にして塵埃無く、水質純良、交通便利にして新鮮なる食料等を得易く、且つ熟練なる醫師のあつて、之を監督する等の主なる條件の外、少くとも冬は比較的暖和にして、夏季は稍清涼、また晝夜寒暖の差の成るべく少き土地を選ぶがよい。

さて轉地には海岸を選ぶにしても、また森林地を選ぶにしても、空氣の良い田舎に行くと云ふことは、第一必要なる條件であるが、此の外に世人に特に注意して置きたいことは、轉地は成るべくその時日が長きに亘るべく、轉地の時日は長ければ長いほどよろしいが、僅か一週間や二週間では效能は

表れない、一二週間乃至一ヶ月位で歸るのでは何の効も無いと云ふことであつて、少くとも三ヶ月以上轉地して居るのなければ効が無いものである。それで轉地には普通三ヶ月を單位として居るが、半年、一年と長くなるほど、それ程長い効果を擧げることが出来るものである。また冬になると身體の工合が悪いと云ふ人であつたならば、毎年冬季に數ヶ月間轉地療養を數年に亘りて行ふがよろしくまた例年夏季に身體が變だと云ふ人であつたならば、それは毎年夏季に數ヶ月、數年に亘りて轉地療養をすると云ふ風にすれば、始めて偉大の効を奏するものである。

三二 高地氣候療法

海面を抜く高さに従ひ、特殊の氣候即ち高地氣候を呈するものである。尤もこれは獨り海面を抜く高さばかりで無く、その地理學上の位置にも大に關するものであるが、我が國に於ては先づ一千メートル内外の高さより高地氣候を呈するに至るものである。

高地氣候は、一般に發揚作用を呈するものであると、云ふのは高地氣候にあつては空氣の稀薄なると、酸素の分壓少なきとの二點によつて、皮膚機能を亢進し、その營養力を亢め、心臟と血管との作用を強大ならしめ、従つて肺臟の機能を亢進せしめ、呼吸數を延長ならしむるものである。要するに

高地氣候は空氣清潔にして塵埃少なき爲めに、殊に肺結核患者に適するものである。

西洋では結核の轉地療養としてよく高い山に登る、即ち高山にある療養所に轉地するものが多いがこれにはいろいろの理由がある。第一日本の事情と違ふのは、西洋では低い處にあつては雲に蔽はれて日光がよく當らぬ、それで高い山に登ると、其處は雲より出て居つて、日光が良く當る、また周囲の雪に光線が反射して、誠に明るい、氣持が良いばかりで無く、血液を新鮮にして良き影響を與ふると云ふので、患者は争ふて此高山にある療養所に登るのであるが、然し日本に於ては此の西洋の高山に登る第一の理由として居る處の日光の透射は決して高い山を選ばなくも、低い處でも充分に日光が當るのであるからわざわざ寒い高山に登る必要はあるまいと思ふ、然し夏季に於て前に擧げた高地氣候の特色を利用するつもりならばよからう。

三三 森林氣候療法

樹木は大氣を清潔にする濾過器であるとは昔の人の云つた言葉であるが、實に此言葉の如く、樹木が空氣を新鮮にして、吾人の生活に必須缺くべからざる酸素を多く供給し、加ふるに水分の蒸發を制限調節して、常に大氣に適當の濕潤を保たしめ、或は暴風の障壁となり、夏涼しく冬温かにして頗る

人體に適するものである。尙ほ最近の學說によれば、針葉樹の繁茂するところには一種揮發性の物質を分泌して空気に混同し、芳香性の香氣は人の鼻粘膜なる嗅神經を刺戟して不隨意的に深呼吸を促進せしむるもので、吾人の保健殊に肺結核には良好の作用を呈するものである。此の原理により歐洲には、一定の箱内に新鮮なる針葉樹の葉を盛り、之を密閉して、一方の口より呼吸するの装置は盛んに行はれ、之を室内人工森林療法と稱して居る。

要するに、夏の暑きときには、清涼なる森林地に轉地する方がよろしく、有名なるブレイメル氏のゲルベルスドルフにある療養所の如きは、森の谷の中にある。

三三 低地氣候療法

低地氣候は、又一に平地氣候と稱するもので、海面を抜くこと三百乃至四百メートル以下の高さの土地であつて、その空氣並に土地の温度は、一年中は元より、一日中にも差異があり、氣壓の變化も甚しく、濕潤度も低きものであるから、その人身に及ぼす作用も從つて中和性である。我が日本に於ては東山道、北陸道、山陰道並に北海道の一部は夏季に熱く、冬季に寒く、南海道、西海道、山陽道の一帯は、夏冬の間大なる徑底なくして温暖の時期長く、嚴冬の候屋外に出づるも甚しく寒冷を感ぜ

ざるやうである。

低地氣候は前にも云ふが如く温暖乾燥と、寒冷濕潤との二種あるが、今日療病上に多く用ひられるのは温暖地方で、此地方の特色は中和性であるから、肺結核には殊に效あるものである。

三四 海岸氣候療法

海岸には、海氣の潤澤なるのは最も效ある所以である。海氣は温度の變換少く、またオゾンを含むこと大なる爲めに、微菌等を分解して、その發生を妨げ、且つ新陳代謝を促し、皮膚の蒸發を減じ食慾を増すものである。また海氣中に含む鹽分は呼吸器の粘膜を溫和に衝動して呼吸作用を輕快ならしめ、また血液の新生を促すものである。それにまた海岸の空氣は清潔であるから、太陽光線中の紫外線が最も強く作用する、海岸には斯くの如き作用があるを以て、我が國に於ける肺病療養所の温暖なる海岸地方に設けられあるは元よりそのところである。要するに、温暖なる海岸冬季の轉地療養に適するものである。

三五 海上氣候療法

一三四
海岸に於てさへ空氣が内地よりも清淨である。況して海上の空氣は極めて清淨で、然も濃厚になつて居るばかりでなく、阿巽も多量に含んで居り、且つ温度は一定して居り、多量の水分と鹽分とを含んで居る、空氣が濃いから酸素も餘計にある。海上の空氣の清淨なことは塵埃殊に有害なる有機體が罩つて居らず、全く無菌である。

それから海上には紫外線が多い、太陽から地球上に發する光線は、海でも山でも平地でも同一であるが、その地上に達する途中に塵埃が多いと此の紫外線が吸収されて達する量が少いか或は全く無くなる、市中の空氣には塵埃が多いからして、紫外線が吸収されて了ふ。然るに海上の空氣は前にも云ふ通り塵埃が少い、太平洋の空氣は全く清淨であるから紫外線が吸収されずに海面上に達するの紫外線は前に述べた通り化學作用が旺盛で、肺病患者には最も良き作用を與ふるものである。

海上の氣候は、右の如き種々の良好なる作用がある故、肺病の初期の人などは、長き航海をやると大抵は癒る、また西洋の富豪は自ら療養用の汽船を拵へて、此の海上氣候療法を應用する肺患者もあるさうだ。要するに此の海上氣候療法は氣候療法、轉地療法中最も奏效著しきものである故、金のある人は醫師を連れて、此の療法を試みるがよからうと思ふ。

三六 雪中療法

肺炎や結核病は北氷洋の地方には絶えて無くまたエスキモー人種は決して風邪を惹かぬと云ふ二つの事實からして丁抹コンペンハーゲン府のエリツク、クリスチアンセン博士は、雪中療法と云ふ奇抜な療法を發明された。試みに博士の雪中療養病院に於ける日課表を擧げん。

雪中療法時間表

△午前

- 六時 五分間雪中に轉ること氷水摩擦
- 七時 屋外朝餐
- 八時より九時 雪中の跣足運動
- 十時 弓術其他遊戲執行但し遊戲者は腰部以外一切裸體たるべき事、又如何なる極寒の日にては必ず執行する事
- 十一時 半時間雪中休憩
- 十二時 戶外晝餐

△午後

- 一時 半裸體にて雪中徒歩或は登山を試みる事、但し日當りよき然も積雪の場所にて茶を喫して其處より引き返すこと。
 - 五時 雪踏競争
 - 六時 屋外晚餐
 - 八時 臥床、但し病院の廊下にロスリービングボックスを擴げて其中に眠る事。
- ク博士は、以上の方法を肺結核患者に應用して大成功を收めたと報告してあるが、余り過激な方法なので、どうも無條件にて信用することは出来ぬ。

三七

鬱血療法

ロインタスキーと云ふ病理大家は、嘗つてかういふことを云つた、肺循環系に鬱血あるもので肺結核に罹つて居るものは無いと、此事實がラークン氏は一の假面器を案出して肺鬱血を起し、肺結核を癒さうとした。氏の假面器は吸氣を僅かに妨げて、呼氣を易くしたもので、これは吸氣困難は肺鬱血を起すと云ふシユレル氏の生理的試験に基いたのである。然してクーン氏假面器應用は肺鬱血

のみならず、他に肺結核を治癒せしむる有益なる要素があり、殊に肺を安靜にする等の特徴があり、また呼吸筋の體操も出来る。殊に奇なるは、肺の鬱血療法とは雖も、肺出血に行ふと喀血を來さずして反つて止血すると云ふことである。又デ、エプスタイン氏の實驗によると、本假面器應用は、血液を新生せしむる最良の方法であるとのことである。尙ほ本療法は腦に作用して熟眠せしめ、且つ呼吸を大ならしめて其數を減じ、脈搏もその數を減じ、盜汗及び發熱も止むと云ふて居る。此方法は一日二回初め十分間づゝ行ひ、漸次増して一日二時間迄に至らしむるのである。

三八

體操療法

肺の體操術は、結核病變の殆んど治癒せるもの及び健康者に用ひるものであつて、病勢の盛んなる場合には危険であるからして決して行つてはならぬ。その方法は

- (一) 兩手を腰骨上に置き上體を前後左右に屈伸す
- (二) 兩手を地平に前方若しくは左右に擧ぐ
- (三) 手を地平に擧げたるまゝ前後に動す
- (四) 手を遙に頭上を越えて擧ぐ

の四種である。此の練習をなすには、簡より繁に及ぶのが定則である。例へば(一)の場合には両手を腰骨上に取り、上體部を前後左右に動かし、屈伸運動に慣れしむること數回にして、(二)の運動に移るがよい、此の場合には両手を前(左右)に擧げ、同時に吸氣をなし、手を下ぐるときは、深く之を呼くやうになし、更に進んで(三)に移る。此の場合には両手を前方に擧げて左右に十分に開く時に吸氣をなし、前方に返す場合には呼氣をするのである。四に移つた場合には、両手を頭上に擧げつゝ、吸氣をなし、両手を下げつゝあるときに呼氣をするのである。

此肺體操の効果は、深呼吸をなす結果として喀痰を促し、肺の内容即ち肺活量を増す效力を有するものである。

三九 生活改善療法

肺結核の治療法として最も必要なるは、一般の生活状態を改善することであるが、これはなかなか實行の困難な問題である。生活法の改善と云ふことは、云ひかゆれば身體に有害の影響を及ぼす總ての事物を避くると云ふことであるが、その及ぼす範圍はなかく、廣大のものであつて、實際に於て習慣その他を改むると云ふことは困難なことである、例へば職業と生活状態とは密接の關係がある

が、それが衛生上有害なりとて、俄に之を改むと云ふのは非常に困難なことである。統計上には紡織工の如く、常に塵埃の中に職を執つて居るものには肺結核が多い、それで肺結核が恐いからと云ふてそれを廢めればよろしいけれども、然し廢めると、差當りパンの問題その他があるので、容易に廢めると云ふわけには行かぬ。これは獨り衣食問題に最大の關係がある下流社會にのみ限らず、衣食に何等の心配無き上流社會にあつても、職業を變へると云ふことは非常な決心を要するものである。況して中流以下の社會にあつては、實に多くは云ふべくして行はれざる問題であるを如何せん。尙ほ此問題に就ては、既に十二節に記述せる一般攝生法を守ることが必要のことである。

四〇 外科的療法

外科的療法としては、肺結核の病症が殊に進んだ時期に、肺の一部に空洞のある患者に肋骨を除いて、人工的に氣胸を拵え、その中にヨードホルムを入れること、恰も他の結核症例へば關節、骨結核の如き場合に行つて良好なる效果を得たとの報告がある。

それから横隔膜神經の切除を行つたものがあるが、その例が少く、然もその成績は不確實である。フロイセンは、肺尖加答兒には肋骨を切除した方が宜いと云ふて居る。それは肺尖加答兒なる病氣

一四〇
は、肺尖の運動緩徐なるに因つて起ると云ふ議論があるからである。それから氣胸法の出来ない、例へば肋膜癒着のある患者に向つては、全部の肋骨切除を行つて居る、これは肋膜外胸部形成法と云ふものであつて、一側の肺結核症に應用するところの療法である。
それから人工氣胸法と云ふものがある、これは伊大利バビエラ大學内科教授フォルラニ氏の發意になつたもので、肋膜内に窒素を入れ、人工的に氣胸を起さしむる方法で、伊太利、佛蘭西等に於て、盛んに行はれて居るものである。

四一 化學療法

化學療法と云ふことに就ては、多くの人は大分意味を取り違へて居るやうである、即ち化學品を應用さへすれば化學療法になると思つて居るらしいが、それならば、藥物療法も、ツベルクリンも皆化學品を使ふからして、此等は皆化學療法となるわけであるが、實はさうではなくして、此等のものは化學的療法であつて、化學療法ではない。化學療法とは、與へたる或るものが細菌と化合して別種のものとなるを云ふものであつて、微毒原蟲に對するサルヅルサン療法、マラリア原蟲に對するキニネ療法の如きはそれである。一時北里研究所で製出したチアングロルは化學療法であるやうのことを

云つたが、勿論さうでなく、結核に對する効果も怪しいので、何時の間にかその姿を消して了つた。結核に對する理想的の療法は化學療法であるが、今日のところでは遺憾ながら未だ其處迄達して居らぬ。

四二 藥物療法

世の中の人には病氣すると直ぐに藥を考へる、藥によつて病氣を醫せんとして居る、これは元より無理ならぬことである、殊に肺結核の如き慢性の経過を取るものにあつては、藥を頼りにする觀念が強いものであるから、従つてそれに對する藥物、即ち結核に對する藥は幾種類もあるけれども、特に效くと云ふやうな、即ち特效藥のやうなものは一つも無いと云ふても宜い。然るに結核患者は新聞その他に新しき結核治療藥の廣告が出ると、争ふて之を買ひ求むると云ふ有様であるが、前申した通りの次第であるから、決して此等のものに迷はされてはならぬ。實際今日結核の特殊の治療劑と云ふものは殆んど無いと云ふてもよい、唯後に述ぶるカルピタミン（一名勢力素）のみは、喰菌作用を亢進する關係上、結核菌に對して根本的に働くものである。

四三 カルチウム療法

最近結核の治療劑として聲價を擧げたるはカルチウム鹽であつて、クロールカルチウム、ラクトカルチウム、ヨードカルチウム杯が最も多く用ゐられて居る。今カルチウム鹽の藥治的效能を擧ぐれば左の通りである。

- (一) カルチウム鹽は、凝血酵素が作用するに當つて、媒觸物となつて、血液の凝固を促進し、止血作用を營むものである。
 - (二) カルチウム鹽は、血管壁を緻密ならしめ、その滲透及び滲出を防遏し、消炎作用を營むものである。
 - (三) カルチウム鹽は、ナトリウムと反對に神經及び筋肉の興奮性を抑制し、所謂鎮靜作用を營むものである。
 - (四) カルチウム鹽は、尋常及び病的より生ずる毒性の新陳代謝物に對する解毒作用を有するものである。
 - (五) カルチウム鹽は、物質代謝病並に傳染病に對し、心臟の收縮を昂め、白血球及びアメーバの喰菌作用を促進し、結核の豫防及び治療上に重要な意義を有するものである。
- カルチウム鹽の結核に對して效ある所以は白血球の喰菌作用を充め、結核菌を喰ひ盡さしむるにある。

る。また結核病菌を乾酪化せしめ、即ち治癒に至らしめ、また喀血に對しては凝血作用を呈する杯の諸作用であるによつて、カルチウム療法は結核療法中最も理想的のものと云ふことが出来る。

カルチウム鹽には前述の如く數種あるが、此等は多くは靜脈注射として用ひるもので、長く内服すれば胃を害するの缺點がある。近時カルチウム飯と云ふて、飯にカルチウムを入れて炊く法を獎勵して居るものもあるが、これは以ての外のこと、元來飯は飯丈けにして、他のものを入れざるを本分とするものであつて、他のものを混ざるの、管に其味を損するのみならず、胃を害するの虞れがある。

近時カルチウム劑にて最も優れたるものはカルビタミンである、これはカルチウムに、グキタミン即ち生活素と有機磷との配合より成るもので、上記カルチウムの特徴を有するばかりでなく、これではなければ生活を維持する能はず、また人をして若からしむる作用あるところのグキタミン其他の配合より成る錠劑であつて、一名勢力素と稱するものである。用法は病症によつて一回二粒乃至四粒宛一日三回服用するものにて、肺の弱き人または虛弱者には持藥として用ひて大效あるのみならず。肺結核の豫防藥及治療藥として、また腺結核即ち癩癰の治療藥として今日學者間に賞用せらるゝところのものである。(製造元東京市小石川區原町一二五健康相談所)

四四 漢藥療法

漢藥にて肺結核に用いた薬は澤山あるが、その多くは對症薬であつて特效薬ではない。最近岡崎氏は夏枯草を結核に用ひて著効あるを唱へて居る。

夏枯草は唇形科に屬するものであつて、俗にうづぼ草と云ひ、山野、平澤に自生する多年草である。苗の高さは一尺位に達し、根は何年もあり、八月頃宿根より葉を發し、冬を経て枯れず、初夏に花を開き、間もなく枯るゝので夏枯草の名がある。その嫩苗は茹で浸して苦味を去り、油鹽にて之を攪き拌せ食することが出来る。薬物に用ひるのは、その莖葉であつて、之を刻み一回量三、〇乃至二二、〇を浸劑又は散劑として用ふるのである。

著者(伊藤)は、薏苡仁を賞用して居る、薏苡仁の疣取り薬としての價値は漸く世人に認められて來たやうであるが、肺病や癩癧に効あることは餘り知られて居らぬ。著者は結核患者に應用するときは、

炭酸グワコール 〇、六
薏苡仁末 三、〇

右混和三包となし一日三回毎食後分服

と云ふ處方を用ひて居るが、また薏苡仁單味を一日一〇乃至二〇、〇位宛散劑として用ひてもよい。元來薏苡仁は所謂穀物に屬するものであるから、いくら多く用ひても差支が無い。否多く用ひるのはよろしいから、肺病患者は之を御飯に混せて食しても差支が無い、またはオートミル粥の如くにして用ひるもよい。然し茲に注意すべきは、薏苡仁は偽物がある、その多くは川穀であつて、藥種屋なども知らずに、此の川穀を薏苡仁なりとして賣つて居る處が多いから、その點は特に注意せねばならぬ。予は薏苡仁の有効成分を拆出して注射薬を造り、またカルチウムの錠劑も拵へて居る。

四五 民間療法

肺病は、その経過の長きもの故、従つてこれに關する民間療法も澤山ある、此等のものは必ずしも奏効するとのみは限らぬが、兎に角その主なるものを左に掲げやう。

- (一) 鰻の黒焼十匁、薏苡仁二匁、右二味細末にして一回一匁宛一日三回白湯にて服用す。
- (二) 蕪の根二十顆、鹽鮭の頭一個右二味黒焼にして白湯にて服用す。
- (三) イボタの蟲、右生にて服用す。

- (四) 青神鳥の爪と嘴とを去りて黒焼にす、右一味一回五分づ、一日三回服用す。
- (五) 鷲、ウチカキ、右二味煮て食ふ。
- (六) 鼈の腹の甲を切放して一夜酒に浸し、翌朝引揚げて黒焼にし、一回に一匁を酒にて用ふ。但し酒嫌ひの人は白湯にて用ふ。
- (七) 山芋と鰻を黒焼にして用ふ。
- (八) 黒胡麻一合、菲の子一合、鯉節一合、味噌一合、炭火にて煉りつめ、飯に添へて食す、輕き間に用ひてよし。
- (九) 河豚を黒焼にして多年用ひてよし。
- (一〇) 河豚を生にて食へば大によし。
- (一一) 鰻の肝一つ蔭干、粉にして一匁づ、日に三度水にて用ふ。
- (一二) 稻草の根を細かに刻み、水にてよく煎じつめて飲みてよし。
- (一三) 金果を用ふ。
- (一四) 生きたる鰻の首を取り黒焼にして用ふ。
- (一五) 石風草を用ふ。

四六 解熱療法

肺患者の経過中最も困難を感ずる症状中發熱は全身の衰弱を來さしめ、患部を増悪せしめ、時に或は大出血の動機を興ふる等の惡徴を呈して、遂に命期を短縮せしむるに至ることある故、發熱の有無を以て、肺病の豫後を判断するに最も確實なる標準とするのである。これによつて從來醫師は種々の解熱薬を試みて居るが、その中効があるやうに思はるゝはキンネ、ピラミードン、マレチン等である。

肺結核の経過中に發熱するその原因は、單に結核毒素の障害に因るばかりでなく、他に種々なる細菌の侵入、即ち混合傳染に因るもので、殊に連鎖球菌が最も多く原因をなして居る、即ち肺病の熱は、肺病そのものゝ爲めばかりで無く、他の細菌と共同して起るところの熱である。それで

- 一、單に結核毒素に基因する熱に對しては結核菌ワクシンを用ひ。
 - 二、混合傳染に基因する熱に對しては、同名菌のワクシン療法を行ふ。
- の療法は理想的であり、また割合に効のあるものである。此同名菌とは患者の喀痰を檢査して假へば連鎖球菌あれば其菌で製したワクシンを用ふることである。

四七 精神療法

昔の言葉に「病は氣から」と云ふことがあるが、誠に穿つた言葉である。一體我々の身體は細胞の集つて出来て居るもので、此細胞の活動如何は、一に精神の活動如何によるものである。隣から火事が出た、さあ大變だと云ふ時には、非常に重い行李の類でも外へ持出すが、火事が済んでから、それを再び家の中に運び入れやうとしても、一人では逆も持てぬ、やつと二人で運び入れたなど云ふ例は幾多も見聞された事實であらうと思ふが、それは火事の前後に於て、別に人が變つたのでも何でもない。曩には之れを持ち出さなければ焼けて了ふ、大變だと云ふ精神の活動があつた爲めに、非常なる力が出たのだが、後にはもう焼ける心配も何もない、精神が安心して居るから、當り前の力しか出ないのである。だから病氣の時には、十分に癒るよ、癒して見せると云ふ精神があれば必ず癒るものである。殊に結核の如き經過の長きものにあつては、必ず此癒ると云ふ精神を持つのが何より大事のことである。

四八 對症療法

以上述べたる療法は、肺結核そのものに對する療法であるが、尙ほ此外にいろ／＼な症状に對する注意療法を述べて置かう。

盗汗 は、肺結核の症状中殊に忌やな症状である。それに對する處置としては、寢室の温度を高くすると云ふことは第一禁物である。次は寢床を温かくすることも宜しくない、要するに總て餘り温度を高からしめぬやうになし、また寢室に空氣の流通を良くすることは必要の注意である。そして寢る前に冷水に浸して搾りたる手拭を以て身體を拭ふがよろしい、殊にその冷水の中に一匙のアルコールか酢を入れると一層の効があるものである。また盗汗のある患者は、晝間は成るべく屋外の新鮮空氣中に居るのがよろしい。總て盗汗は營養状態が恢復されると出なくなるものである。また藥物に於てもよく利くものがあつて、アトロピン、アガリチンの如きは、極めて少量を用ひて、よく奏効するものである。

咳嗽 は、氣管支或は肺臟の中に出来た空洞の分泌物を排泄するところの作用であつて、かういふときには痰が出て来るものであるが、これは多くは非常に煩いものでないから止めるのはよろしくない。それに反して乾咳は非常にうるさいものである、それにまた唾液の小さなのが飛ぶので非常に危険である、また乾咳の爲めに、夜分寝られぬこともある。

病人は意志の力で成るべく之を抑へなければならぬ、若しどうしても除かれぬときには百倍の食鹽水の吸入を行ふか、或は鎮咳薬を用ひる。然し薬は成るべく用ひぬ方が宜しい、その他一般的の注意としては、室内は乾燥せぬやうに常に湯氣を立たせるやうの装置をなして置くがよろしく、患者は塵埃を吸はぬやう、風に當らぬやう注意しなければならぬ、また痰の非常に粘り時には、咳嗽が出て容易に止らぬものである、これには用ひる薬があるけれども、患者の心得としては何か温かい飲料、例へば温めたる牛乳、曹達水の温めたるもの、砂糖湯または水飴を用ひるがよろしい、甚だつまらんこととのやうであるが、これは案外効のあるものである、その他勿論安静に注意し、無暗に談話などせぬやうにせねばならぬ。

咯血 咳嗽の中、一番人の驚くのは咯血である、咯血のあつたときには、直ちに寢床の中に入り、絶對的安静を守らねばならぬ、此の場合には談話することさへ禁物である、そして仰臥の位地に於て病氣の方の肺に氷嚢を當てるがよろしく、茶、酒、珈琲等の飲料は避けなければならぬ、また普通此際には飲物、食ひ物は冷たい物をやることになつて居るが、實際は冷たい物はよろしくない、また餘り熱い物は元より可けない、それで今日では微温の物が宜しいと云ふことになつて居る、それから食物は總て飽食させるのはよろしくないから、少し不足な位に止めて置く、また便通に注意して、適當

の通病のあるやうに心がけねばならぬ。

咯血時にはゼラチンを注射するのは、醫師の此際取る處置であるが、素人の注意としてはゼラチンで拵へた菓子例へばゼリーを食するがよろしい、またはゼラチンを灌腸するもよい、カルチウム鹽も効がある、また咯血の澤山あるときには食鹽水を飲むのがよろしく、また手と足を紐で以て堅く括るのも應急處置として効があるものである、一體咯血は多くは突然にやつて來るものであるから、平素からそれに對する處置を心得居つて、事に臨んで狼狽せぬだけの心懸は必要である。

胸部疼痛 には芥子泥を赤くなる迄貼つて置くのが一番に利き目がある、その外氷嚢を當て、効あることもあり、反對に温罨法の良いこともあり、また沃度丁幾の塗布にて痛みの止まることもある。

消化器の障害 には非常に注意しなければならぬ、食慾の無いときには之を進めるやうに薬を用ひるがよろしい、然し無暗に賣藥などを用ひてはいけない、それが爲めに一時食慾が充進して、後で害になることがある故、此際には醫師に投薬して貰ふがよい、此等に對してはコンデランゴ、タニンサンオレキシン等は割合に奏効するものである、それからまた時には食慾が非常に充進することがあるが、此時には食慾のあるに任せて、無暗に食へてはいけない、食慾の餘りに進むのは消化器の悪くなる前兆なることが間々あつて此際に無暗に詰め込んで、益々胃を害するの基であるから、よくよ

く注意せねばならぬ。
便秘、それから便秘も下痢も共に宜しからざる症状であるが、殊に下痢があつては非常に身體の衰弱を來すものであるから、若し下痢があるならば、直ちに醫師の治療を受けねばならぬ。

第十三章 結核性肋膜炎

一、結核性肋膜炎の原因

結核性肋膜炎と云へば、申す迄も無く結核菌が原因となつて起るところの肋膜炎である。元來肋膜炎には三種の別がある。即ち乾性肋膜炎、濕性肋膜炎、化膿性肋膜炎一名膿胸の三つであるが、此の中、外傷性假へば胸を打つたとか云ふことで起つた外傷性肋膜炎は一番に豫後よろしく、それからリウマチス性、これは肋膜に水の溜る濕性肋膜炎であるが、水が吸収されると癒る、然し最も恐るべきは結核性肋膜炎であつて、然も乾性肋膜炎の大多數は此結核性であるから注意せねばならぬ。

二、結核性肋膜炎と肺結核との關係

結核と云へば素人は直ぐに肺結核とか考へるが、此結核性の肋膜炎も決して尠くはない、慢性的の

肋膜炎は先づ結核と思へば間違がない、體肺と肋膜とは密接の關係があるもので、解剖的に云へば肋膜は薄い紙のやうな膜で肺の上を被ひ、その一部分は肋膜が胸廓の内側を被ふて居るもので、つまり肋膜と肺とはくつついて居る、隣り同志となつて居るので、これを譬へて見ると、丁度茹で玉子の皮を取ると、薄い膜があつて、それから白味になる、玉子の殻は即ち胸壁で、薄い膜は肋膜、白味は肺と、かういふやうな關係になつて居るからして、若し肋膜に病があれば直ちに肺に行き、また肺に病氣があれば忽ちに肋膜に行くと云ふ風に、頗る密接の關係がある、それで若し肺に結核があると、直ちに肋膜に傳染して、結核性の肋膜炎となる、結核が先きに肋膜にあれば矢張り結核性肋膜炎であるが、中には結核が潜伏して居つて發熱、咳嗽、喀痰等呼吸器の症状が無くして肋膜炎となるものもあるが、これは最も恐ろしいものである。

三、結核性肋膜炎の症候

總て肋膜炎の起るときには、軽度の悪寒があつて、發熱これに次ぐものである、尤も軽度のものにあつては格別氣のつかぬこともある、そして病の起り始めは、胸の左りか右に痛みがあるから、乳房の下の外の方に痛みがあつて、然も深吸氣時に痛むといふやうなことがあつたならば、先づ肋膜炎

に疑を措いて速かに醫師に診察を受けなければならぬ。

痛みと同時に發熱三十八度位になるのは普通である、然し熱が無いことがあるから、熱が無いとて疎末には出來ぬ、咳嗽は出ることもあれば、まだ出ぬこともあつて不定である、そして患者は健側を下にして横臥して居る、即ち痛み方を上にして寝て居る、今試みに之を起して深呼吸を營ましむるに患側の運動は阻碍せられて、此際患者はその側に疼痛を訴へるものである。

殊に注意すべきは原發性結核性肋膜炎である、これは多くは兩側に發して、その滲出物は血性を帯びるものであるが、或は然らずして徐々に乾性の症狀を以て起り、荏苒癒えず、遂に下層に位する肺組織を侵して、所謂慢性肋膜炎の症候を呈するものである。

四、養生法及び治療法

肋膜炎は大病であるからして、その治療は元より醫師の熟練なる手腕に待たねばならぬ。然し胸が痛むときには温罨法を施し、または芥子泥を貼る(肋膜炎の條を見よ)と痛みが大變藥になるものである。服む藥はいろ／＼あるが、初めは汗を取る藥などを與へるのである、然し何れにしても醫者にかゝらぬと癒らぬ病氣で、慢性症になると、丁度肺病のやうになるものであるから、決して手療治などを試

みずに醫療を受くるがよろしい。

結核性肋膜炎の治療法は、肺結核のそれに準すべきものであるから、肺結核に有効なるものは皆試みるに足るものである、殊にカルピタミン(勢力素)を持藥として用ひるのは最も有効なる方法であり、慢性症にはレントゲン療法も効がある。

肋膜炎の養生法もまた總て肺結核のそれに準すべきものであつて、殊に前章に述べたるもの、中食餌療法、空氣療法、日光療法等は養生法として最も賞用するに足るものである。

五、恢復後の注意

肋膜炎の後には、肋膜炎性の癒着即ち肋膜炎の癒着を起し易く、これが爲めに種々の障礙を來すが、甚しきは肺臟下縁を固定せしめて呼吸運動を妨げ、遂に心臓の肥大擴張を來さしめて、その極肺の鬱血症狀を惹起することがある。

此の肋膜炎後の癒着があると呼吸運動が充分でないから、醫者が聽診すると肋膜炎をやつたと云ふことが分る、それで肋膜炎の癒着が去つて、追々に恢復して來たならば肋膜炎の癒着を防ぐ爲めに、丈夫な方の胸を下にし、病氣な方を上に向けて深呼吸を營む運動、即ち呼吸操練法を行ふがよろしい、初

めは少し位胸がビリ／＼することがあるが、一向差支がないから、毎日一二度位はやるがよろしい、また肋膜炎後には肺結核に罹り易いから、風邪を惹かぬやうに注意し、身體の抵抗力を強くする爲めカルビタミンを常用するがよい。

第十四章 急性心内膜炎

一、急性心内膜炎の種類及原因

急性心内膜炎を大別すれば、疣贅性心内膜炎、潰瘍性心内膜炎の一種となる。

本症の原因は種々あるが、急性リウマチ性多発関節炎に發するものは最も多く、その他猩紅熱、淋毒、痘瘡其他の急性傳染性疾患及び敗血病的病機に由つて起るものである。

一、潰瘍性心内膜炎の症候

本症は、全身症状頗る重篤であつて、チフセ様症候を呈し、或は個々の臓器に遠達血栓を形成し、茲に化膿性炎症を發し、皮膚及び粘膜に出血を來すことがある。或はまた間歇性熱候を呈し、脾臓の腫大を來すこともある。

三、疣贅性心内膜炎の症候

疣贅性心内膜炎を分ちて輕症、良性、悪性の三種とするものである、輕症心内膜炎は少しも顯著なる症状を呈せずして経過するものであるが、時として心悸亢進し、脈搏頻繁となるものである。

良性心内膜炎は、心臓部に於ける疼痛、心悸亢進、呼吸促進等を呈するが、熱候は顯著ならざるものである。

悪性心内膜炎即ちリッテル氏の、所謂リウマチ様心内膜炎にあつては、心悸亢進、心窩苦悶、呼吸促進等を訴え、體温は昇騰し、脈搏は頗數且つ不正となるものである。

四、豫後及治療法

心内膜炎の豫後は何れも重篤である、殊に潰瘍性心内膜炎にあつては、多くは死の轉歸を取るものである、また本症の繼發症として心臓辨膜病即ち俗に云ふところの心臓病を發することが多いものである。

治療法としては、脈搏の平常に復する迄平臥安静を守らしめ、心臓部に氷嚢を貼し、心臓衰弱の徴

を來せば、チキタリス劑その他の強心劑を與へ、高熱にはピラミドンその他の解熱劑を與ふる等、所謂對症療法を施すに過ぎざるものである。

第十五章 急性胃加答兒(腹痛)

一、急性胃加答兒の原因

急性胃加答兒にもいろいろあるが、單純の急性症の原因は、所謂食傷が主であつて、例へば暴食、暴食するとか、または腐敗した飲食物を攝るとか、或はまた食物を攝るときに多くの水を飲んだり、または餘り冷いものや熱いものを食べたり、果物を多量に食したりすると、それが原因となつて、よく急性胃加答兒を起すものである、尙ほまた有毒物を食して起る中毒性のももあり、或はまた傳染病のときにも、續發的に起ることは決して罕ではない。

二、急性胃加答兒の主徴

此の病氣は、多くの人が知つて居るやうに、急に食欲が無くなつたり、口が渴き、胸が悪くなつたり、又は胸灼け、暖氣などを起し、甚しいときは嘔吐をなし、胃部に痛みを覚え、尙ほ壓されるやう

な感じがしたり、または食物の味が變つたり、時には頭痛、眩暈などを伴へて精神が非常に不愉快になり、疲勞が甚しくなるものであり、また時としては發熱を來すことなどもある。

三、急性胃加答兒の治療法

さて此病氣に罹つたときにはどうすれば宜しかと云ふに、先づ出來得るだけ速に醫師を招くがよろしいが、自分手當としては鹽湯を澤山に飲んで、鳥の羽毛か、手指を以て舌の附根のところを刺戟して、胃の中にある刺戟物や、有毒物を悉く吐き出して下すとよろしい。また惡心や嘔吐などのあるときには、氷の塊片を少しづつ食べるか、または冷した曹達水、シヤンパンの様なものを少しづつ飲むがよろしい。また食物が皆腸の方に行つて了つたときには、下劑で腸内を綺麗に拂ひ出すがよいのである。

一般に醫師の療法としても、亦素人としても、急性胃加答兒に罹つたときには、一二日間は全く食物を攝らずに絶食して居れば、屹度癒るに決つて居るのである、かくして一二日間は全く食物を攝らずに絶食したならば、その後は一日數回に牛乳、葛湯、米湯のやうなものを五勺位づつ飲ませるのが最も宜しいのである、素より病氣の初めから安靜に寢て居らなければならぬので痛みがあれば次に

述ぶる腹痛の手當を行ひ、嘔氣あらば炭酸水か薄荷水と與へる、また痛みが無く唯嘔氣のみの時には胃部を冷せばそれを取り去ることが出来る。要するに本症には絶食が何よりの療治である。

四、腹痛手當法種々

腹の痛むときには、温罌法を施すと痛みが軽くなる、尤もこれは獨り腹痛ばかりで無く胸の痛いにも應用が出来る、左にその主なるものに就て述べよう。

煖爐 これは誰も知つて居るところのもので、至つて輕便のものであるから、布片に包んで用ゐる然しこれは甚だ上せる性質のものであるからして逆上性の人には向かない。

砂囊 は、充分に温めたる小砂を軟き布片で拵えた袋に入れるか或は急場ときには濕したる厚紙に入れて用ひるのである。

燒鹽 は炮烙で炙り、温めたる鹽を紙または布片に包みて痛む場所に貼し、それが冷めたら外の温いのと取り代へ、また炙り直して用ゐるので、二三回いり直したならば新しいのと取り代へるのである。

温石 は、火の中に入れて充分熱したる温石を一旦水の中に投じて直ちに拾ひ上げて布片に包み

て用ゐるものである、また古草履か草鞋の土のついたのをよく温めて、布片によく包んで用ゐるものなかく効あるもので、田舎などは此方法は簡單でよろしい。

温罌法 は、先づ普通の晒木綿を二た廻りばかり腹にゆつくり巻いて、その上に温めたる藥液を布片に浸して貼するのであるが、急の場合には熱湯を金盞か鉢に入れ、西洋手拭、紋羽、リント何れでもよろしいから、それを疊みたるまゝ、此中に入れ、充分湯を浸ませて、それを堅く搾り、腹帯の上で當て、その上に亞麻仁油紙を當て、綿を當て、その上に軽く一と結び縋帶のやうに結び、冷めたらまた取り代へ、するるのである。

アルコール温罌法も前と同様にするので、湯の代りにアルコールと、温湯とを半々位にした液を金盞か鉢に入れ、リントまたは脱脂綿を浸し、軽く搾つて患部に貼し、度々取代へるのである、然しその中に液が冷めるから、その時には火にかけて温める、温める際に、火のアルコールに移らぬやうに注意しなければならぬ。

巴布 と云ふのは、細控せる、或は粗末にせる藥品を粥のやうに煮て、布片に包みて局部に貼るので、その藥は醫者から貰つたものを用ひることになつて居るが、平素用ひるものは、何でも濕熱を保つものであればよろしいから、大麥、小麥等の細控せるもの、または亞麻仁子等を煮て用ゐてもよ

ろしい、また若し夜中に腹が痛んで醫者に遠いなご云ふときには、急いで御飯を炊かせ、未だ熱しい中に、手拭で拵へた袋か、或は唯の手拭でも良いから、それで包んで、そしてその痛むところに貼すると非常に薬になるものである、御飯は水のしつかりひいた、食べられるやうになつたのは元より良いには相違が無いが、急ぎのときにはそれ迄待つて居られないから、煮立つたら直ぐに用いてよろしい。

巴布を貼するには、患部に薄い油紙をあて、その上に置き、更に薄い油紙を以て覆ひ、その上に綿を充分に當て、保温させるが、巴布が餘り焼いと湯瀝することがあるから、よくその加減を試みてから貼するやうにしなければならぬ。

第十六章 急性腸加答兒

一、急性腸加答兒の原因

急性腸加答兒は前章の胃加答兒と同じやうに食物の不攝生から來ることが多く、その他諸種の藥品の刺戟または中毒によつて腸が刺戟せられて起るものである。そして諸食品の混合よろしからざる時即ち喰ひ合せの悪しき時等に起り、殊に暴飲暴食後によく來るものである。その他感冒もまた本病の

原因となることもあり、寢冷へまたは食物の温度が餘りに冷めたかつたり、または熱かつたりするときに起るものである。

尙また諸種の微菌によつて起る等その外にも澤山の原因があるが、最も多いのは食物の不注意から來るものである、その他病氣例へば胃加答兒、腹膜炎、諸種の傳染病、肝臟病、肺病、心臟病等のある爲めに、此病氣を惹き起すことがある。

一、急性腸加答兒の症候

本症に罹ると、一般に訴へるのは腹部の膨満または重苦しい感じ、腹鳴などであつて、身體疲勞の感、またよく腹痛を覺ゆるものであつて、少し重患になると、胃の工合も悪くなつて、食欲が無くなつたり、悪心や嘔吐を起すこともある、また時としては下痢を來さぬ場合もあるけれども、その多くは下痢を起して、軽いときは一日一二回、重きときは十數回より尙ほそれ以上に多くなることもあつて、病氣の犯して來た場所、または病毒の如何によつて非常に相違があるものである。殊に腸の最下部の直腸などに急性腸加答兒が起ると、便を催すことが烈しくなつて、何度使所に通つても、また出澀る様の感じを起したり、何時迄も便が残つて居る様な感じをするものであつて、醫者の言葉で云へ

ば、所謂裏急後重の感を訴へるものである、此下痢が頻回に續くと云ふと、病人に漸次疲勞の度を増し、同時に尿利が少く、口は烈しく渴くと云ふやうになるものである、一般に熱の無いのが多いが、時々少しばかりの熱を伴ふものであつて、殊に幼児になると高熱を發することがある、またその便の色は腸の侵された部分によつて種々の色を呈し、その硬さも亦種々であつた水のやうなこともあり、また糊のやうな硬さの時もあり、臭氣も亦いろ／＼である。殊に粘液を多く交へるのが常であつて、粘液の性質も亦侵された部分によつて違つて居るものである、その他便中に食物の不消化が澤山に入つて居り、時に烈しい場合には、全くその儘に出て來ることもある。

三、急性腸加答兒の攝養法

攝養法としては、病氣の起つた第一日目は全く絶食するがよい、口の渴きに對しては少量の茶、稀鹽酸または枸櫞酸リモナーデのやうなものが最も良いものであつて、炭酸水のやうなものは反つて下痢の度を増すやうのことが多いから禁じなければならぬ。第二日目になつたならば、米湯、葛湯、ソップ、鶏卵等を與へるがよろしく、牛乳は當分飲まぬ方がよい、また若し嘔吐の甚しいやうの場合は氷片を少しづつ與へるか、リモナーデの様なものを冷して與へるがよい、こんな工合で二三日を経た

ならば、そろ／＼粥の薄きものや、ソップの中に鶏卵などを入れたものを與へたり、また進んで白身の魚肉（赤味の鮪、鯉等は脂肪を含むこと多き故費用せず）を刺身または煮て與へたり、パン、ビスケットなども與へて差支が無い。

急性腸加答兒の始めに嚴禁すべき食物は、脂肪の多いもの、酸味、辛味等の強き香料、牛乳、葉のある野菜等である、飲料は炭酸水は禁じなければならぬ、番茶やリモナーデは少量なれば差支がない。また腹部をば懷爐、溫莖蓐、巴布等で温めるのは極良い方法である、その他は總て醫者の指圖に待つがよい。

四、急性腸加答兒の治療法

治療法としては、その原因を去ることが最も良いのであるから、常平生飲食物に注意し、若し一朝不幸にして本症に罹りたる場合には、すぐ醫者を招くのは最上策である。然し胃の中に未だ有害物が残つて居るときには、咽頭に指を入れてこれを嘔き出し、鹽湯を充分に飲んで、また咽頭に指を入れて吐き出して、胃の中を充分に洗ふて仕舞ふとよろしい少し位苦しくとも我慢してこれをやると、後は大變樂になつて、醫者も誠に療治がしよいものである。それから下劑ヒマシ油一五、〇を水に浮べ

一六六
て頓服し、そしてこれで腸の中を掃除して下して下へば、腹の中に有毒物が無くなるから、一日も絶食して食養生を守れば、それで病気が癒るものである。けれども若し下痢が続くやうであつたならば、サリチル酸酢鉛か、デルマトール三〇を一日三回に分けて服用するがよい。またゲンノシヨコと云ふ蔓草の蔭干にしたるもの四匁を煎じ（水二合入れて一合二勺位に煎じつめる）て服用するのは民間療法として非常に効果あるもので、下痢に此ゲンノシヨコは誠に良い薬である。そして大抵はこれだけの手當で癒るものであるが、これでもまだ癒らぬとすれば、到底素人療治が出来ず、慢性に變じて長びくの虞れある故醫師に任せねばならぬ。

第十七章 腸 結 核

一、原因及肺結核との關係

腸結核は、結核菌によつて起るものであるが、始めから腸に發するもの即ち原發性のもものは少く、多くは肺結核に於て、結核菌を含む喀痰を嚥下する爲めに起るものである。

肺結核、腸結核とは頗る密接なる關係があるもの故、肺病患者は決して喀痰を嚥下してはならぬ。唾痰共必ず之を唾壺に吐出することは何よりの注意である。一體肺に結核があつても、胃腸が強壯で

あれば、その患者は大抵は恢復するが、胃腸が弱くして、食したるものが充分に消化吸収されざるときは、多くは死を免れざるものである、然るに腸結核は頑固にして容易に治癒せざるのみならず、甚しく消化を害するもの故、若し肺結核患者にして腸結核を發せる場合には、よしその肺患が治癒しても、腸患の爲めに斃ることが多いもので、丁度火元の方は鎮火したが、飛火の爲めに全村島有に歸したなど云ふ失態と同一である。然も此腸結核は前述の如く肺患者の喀痰を嚥下せるより起るもの故肺患者は心して喀痰を嚥下せぬやうにせねばならぬ。

二、腸結核の症候

腸結核の主徴候は、鶏鳴下痢と云ふて、夜明近く腹痛があつて、下痢をするものである。そしてその便中には多量の結核菌を含んで頗る危険なるものである、またその糞便は消化せざる食物を多く含んで居るので、これを完穀下痢と稱するものである。その他日晡潮熱があり、腹部膨滿し、これに觸るれば雷鳴を知ることを得、追々全身羸瘦し、遂に多くは死に至るものである。

三、腸結核の治療法

本症は元より醫師の治療を要するものであるが、止瀉劑も多くは效無きものである。その他は總て肺結核に於ける攝生法、治療法を守るべく、カルビタミン錠の服用は元より有効である。

腸結核の食養としては、極めて滋養に富み、且つ極めて刺激無きものを與へ、またその分量は、一時に多量を與ふることなく、少量づつ、數回に分ち與へるやうにするのであるが、峻烈なる香料や、酸味強き食物または、容易に酸酵を起し、瓦斯發生の盛んなるものは禁せねばならぬ。普通多く賞用せらるゝは殺菌せる温牛乳、鶏卵の半熟または熟したるソツプまたは片栗湯等に攪拌せるもの、ソツプ肉の搾り液、葛湯、片栗湯、バタの少量、粥等であるが、輕症にありては幼鶏の肉を細控し、または積腦を調理して與ふるか、或はまた脂肪分の少き魚肉の刺身等を與へ、野菜類は一般に禁物であるが馬鈴薯は少量なればよろしく、白パンも少し位は差支が無い。
また羸瘦し甚しき患者、または消化不良のものにありては人工營養品を與ふるがよい、殊にネツスル製小兒粉、リービツヒ氏液、ペプトン、ヒギヤマ等を與へるがよろしい。

第十八章 條 蟲 病

一、條蟲病の原因及種類

條蟲類の中で、人の腸管内に寄生するものは、十種以上に及ぶものであるが、その中でも普通なるは、有鉤條蟲、無鉤條蟲及び裂頭條蟲の三種である。

一、無鉤條蟲と其卵

無鉤條蟲は、平均その全長は四乃至八——一〇メートルあるが、時には尙ほそれよりも大なるものもある。その頭部は小さくして一、五乃至二密米突の直径を有し、殆んど四角立方體をなして居る。そして其最上頂點は吸盤狀に陥凹して、各側面に亦各一個の半球形の吸盤を更へて居るものである。頭部の次は頸部であつて、これは約一密米突ほどである其次は即ち人の知る片節であつて、此片節の數は一千二百程あるが、頸部より下方に向つて漸次に増進するものであるから、成熟せる片節の形は瓢箪の核子に似て居る。その縦徑は一六乃至二〇密米突、幅徑四乃至七密米突ある、罌丸は其數甚だ多く、體の背半部に散布し、これより出づる輸出管は合して輸精管となり精囊を作りて生殖門に向ふものである、腔も亦生殖門に開口し、後走して貯精囊を作り、更に後走して卵巢排泄管と連合するものである。

卵は圓形若しくは、卵圓形であつて、その長さは〇、〇三九密米突、幅は〇、〇三五密米突を有し