

56
86口



始



220A
56-86



醫學博士三輪信太郎纂著

小兒科學

上卷

大正
7. 10. 30
内交

東京南山堂書店發行

小兒科學上卷第五版叙

小兒神ニ事ツル爲メ建立セル一小神殿、即チ我延壽堂ハ本日ヲ以テ創設後、五年ノ星霜ヲ閱セリ。

昔時武家ニ往々傳來ノ妙藥アリキ、我家ニモ亦玉ナルモノヲ傳ヘリ、丸藥ニシテ丹衣スルヲ以テ其ノ名ヲ得、祖父政溫ハ延壽軒ノ名ヲ用ヒ、之ヲ所望者ニ頒布セリト云フ、此說ヲ叔父癡童ヨリ聞キ、因テ我病院ヲ延壽堂ト命名シ、祖父ノ遺志ヲ繼承シ、且ツ之ヲ廓大センコトヲ欲ス。

又茲ニ大正二年一月十日發行ノ小兒科學モ將サニ第五版ヲ上梓セントスルニ至ル、前版ニ比シテ八頁、二表、四圖ヲ増加セリ、然レドモ之ヲ世ニ公ニスルニ當リ、誤謬ノ多キヲ思ヒ、衷心不安ノ念アルハ、癡鈍ノ愛兒ヲシテ孤獨征途ニ上ラシムルノ婆心ニ似タリ。

人事往クモノ來ルモノ總テ夢ノ如シ、彼レヲ思ヒ、此レヲ思ヘバ感慨無

量唯ダ天稟ノ賦與ニ應ジテ努力スルアル而已成敗興亡舉ゲテ天ニ在
リ。
白熱シタル情意ヲ轉ジテ頃日余ガ獲得セル一書幅ヲ紹介セン其文ニ
曰ク

雖貧勿求無緣之產雖窮勿蹈貧窮素非私唯所致不幸之也悠悠々如龍猛々如虎抱
德隱名潛身以當待一陽來復之時若不逢時則了生未來之境涯樂彼天命更無疑
楠公語一則 壬戌如月風居士源子節錄

以テ第五版ノ序トナス。

大正七年九月六日

釋龍 三輪信太郎識

小兒科學上卷第四版叙

缺本三ヶ月ニ亘リ需要急促漸ク此ノ版ヲ出スニ到レルハ我光榮ニシ
テ欣喜スル所ナリ。

前版ニ比シテ約十頁ヲ減ジ一圖ヲ増セリ是レ冗長散漫ナル字句ニ斧
鉞ヲ下シタルヲ以テナリ然レド紙面ヲ減少スレバ隨ツテ内容ヲ増補
シ四百四十八頁マデハ葉數ヲ縮メザリキ其ノ頁以下ニ於テハ自己ノ
好ンデ爲セル省略ト植字工ノ甚シキ紙數儉約ト相俟チテ如上ノ結果
ヲ生ゼリ。

但シ大體ヨリシテハ内容ノ増加セルコト勿論ナリトス。

大正五年十二月十二日

著 者 識

小兒科學上卷第三版叙

日夜延壽堂ニ蝟集スル數多ノ急務重複シタル人生ノ不幸岳父ノ長逝ヲ先導セル穉兒ノ死去共ニ之レ小兒神ノ其ノ行者ヲ鍛練セラル、攝理ト畏ミツ、渾身ノ精力ヲ發揮シテ小心翼翼々事ニ當ルノ秋第三版ノ發行ヲ促シ來ル是レ亦神ニ事ツルノ業固ヨリ忽セニスベカラザルナリ。

然レド僅ニ字句ノ訂正若干ノ内容補足ニ圖ノ添加破傷風恐水病ヲ本卷ニ上セ隨ツテ十四頁ヲ膨脹シタル等ニ過ギズ實ニ慚愧ニ値ルナリ。

大正四年六月十日

嘯月樓ニ於テ

著者識

小兒科學上卷第二版叙

小兒神ノ奴僕タリ一行者タルヲ誇トナス微軀ハ小兒科學上卷テフ小履ノ片足ヲ神前ニ舉示シテ彼ノ仁王尊前ニ巨鞋ヲ陳列スルノ因習ヲ襲ヘリ賽神ノ衆ノ願ル所トナリ初版須臾ニシテ盡キヌ。此ノ粗惡ノ物ニシテ此ノ歡迎ヲ獲ムトハ神恩ノ洪大ナル山海ノ如ク渴仰ノ念ニ堪ヘズ。

茲ニ聊カ字句ヲ訂シ誤謬ヲ遠ケ四圖ヲ刪リ三圖ヲ添ヘ別表二葉ヲ増シ種痘様式ヲ加ヘ榮養障礙編ノ順序ヲ更メタル等洵ニ親善ナル同僚ノ補佐ニ益ヲ得タルコト夥シク是亦感謝スベキナリ。

大正二年五月十七日

東京醫科大學
小兒科助教授室ニテ

著者識

自叙

境遇ハ微軀ヲシテ已ニ青年期ニ於テ怪異ノ念ヲ懷カシメ了レリ
形ヲ宇内ニ寓スルコト復タ幾時ゾ、
曷ゾ心ノ之クニ任セテ行動セザル、
胡爲レゾ毀譽褒貶ニ囚ハレントス、
醉生夢死亦妙ナラズ乎。
更ニ信念ノ生ジ來レルアリ、涓々トシテ泉ノ流ル、ニ似タリ
刹那ノ人生、醉生夢死モ亦快ナラズ、愉ナリトセズ矣。
奚ゾ汝ノ愚鈍ヲ舉ゲテ之ヲ獻ズルノ明主ヲ求メザル。
繚然遍ク探討シテ遂ニ小兒神ニ奉事スルニ決セリ、神託ニ宣ハク
小兒ノ伴侶タラント欲セバ、須ラク該時代大家ノ高説ノ要領ヲ解シ
得ル程度マデ學習スベシト。

故ニ我邦ニ於テハ弘田博士ニ教ヲ請ヒ、獨逸國ニ往イテハホイブネル
氏ニ師事セリ。

願望此ノ如ク牢乎タルアルモ、愚鈍ハ神前ニ何等ノ犠牲ヲ供ヘズ、萬斛
ノ信念ハ讀書スルニモ、試験管ヲ把持スルニモ、聽診器ヲ手ニスルニモ
行住坐臥之ト偕ニセリ。

最近十數年小兒科學ノ勃興ニ隨ヒ新説ノ出ヅル應接ニ遑アラズ、微軀
ヲシテ後ニ瞠若タラシメ、將ニ昔日ノ誓ヲ破リテ

登東臯以舒嘯

雲無心以出岫

邊ニ遊觀ノ意ヲ恣ニセントスルノ念切ナラントセル比ヒ、斯クテハ師
ニ背キ、神ニ反キ、亡キ母ニ逆フノ罪アリト囁クノ聲アリテ肝ニ徹セリ。
奮然トシテ憤ヲ發シ、自ラ修養スルヲ主トシ、傍ラ同感ノ士ノ參考ニ資

セント欲シ、先ヅ小兒科學一卷ヲ綴リテ非薄ナル供物トナス。
 此ノ舉ニ使役セラル、コト十月ヨリ十二月約三箇月ニ互リテ功將サ
 ニ成ラントス、愚鈍ノ所行固ヨリ粗漏杜撰ヲ免レズ、小兒科學界ニ寸毫
 ノ貢獻ナク、士君子ノ嗤笑ヲ甘受スルアルノミ。
 父病ミ、子病ミ、躬ラ病ムノ裡ニ在リテ短日月ニ一氣呵成ノ勢ヲ以テ成
 リシハ、未ダ微軀頑健ノ天賜ヲ失ハザルモノ歟、且此ノ舉神慮ニ適ヘル
 ニ由ル歟、期セズシテ精銳ナル二士ノ來リ援クルアリ、書中ノ善美ハ彼
 ニ因リ醜惡ハ我ニ在リトス。

大正元年十二月十七日

著者識

訂正第五版 小兒科學 上卷

目次

總論

第一章 生理及解剖概論

一、化學的構成	一—六頁
二、脈搏	二
三、血液	三
四、呼吸器系統	四
五、皮膚	五
六、體溫	六
七、消化器系統	七
八、泌尿器系統	一三
九、神經系統	一四

十、精神作用

一六

第二章 小兒發育論

一七一—二八

一、身長

一七

二、體重

一九

三、頭圍

二四

四、胸圍

二四

五、大顛門

二七

六、生齒

二七

第三章 乳汁ニ就テ

二八一—四一

一、初乳

二九

二、永久乳

三〇

乳汁ノ成分

三一

(イ) 蛋白質

三三

(ロ) 含水炭素

三四

(ハ) 脂肪

三四

(ニ) 鹽類及鐵質成分

三六

(ホ) 酸酵素

三六

(ヘ) 「ハブチン」類

三八

(ト) 瓦斯體

三八

三、搾乳及牛乳貯藏法ノ注意

三八

第四章 小兒ノ營養法

四一—七二

一、人乳營養法(天然營養法)

四四

廢乳ニ就テ

四六

授産婦ノ攝生

四九

母乳營養ノ方法

五一

乳母ノ撰擇

五七

離乳又ハ斷乳

五九

二、人工營養

六一

人工營養ノ方法

六一

一、牛乳ノ稀釋法

六二

二、牛乳ノ量

六四

三 授乳ノ度數 六五

四 牛乳製品及加工牛乳 六五

五 牛乳ニ加入スル含水炭素 六八

三 混合榮養法 七二

第五章 小兒ノ診察法及小兒病ノ診斷

..... 七三—九二

一、一般ノ疾病徵候 七四

二、榮養狀態及體格 七六

三、皮膚 七七

四、顏貌 八一

五、啼泣、咳嗽 八一

六、眼、耳、鼻 八一

七、口唇 八二

八、口腔 八二

九、咽頭 八二

十、淋巴腺系統 八四

十一、胸部ノ検査 八四

心 臟 八四

肺 臟 八六

十二、腹部ノ検査 八七

十三、尿 八七

十四、神經系統 八九

十五、レントゲン[徹照法] 九二

第六章 一般豫防法及療法總則 九二—一七

一 一般豫防法 九二

二 療法總則 九七

一、發熱ニ對スル療法 九八

二、體溫下降ニ對スル療法 一〇〇

三、虛脫ニ對スル療法 一〇〇

四、呼吸興奮法 一〇三

五、水分脱却ニ對スル療法 一〇四

六、排便法 一〇六

七、胃洗滌 一〇九

八、收斂劑……………一〇九

九、麻醉劑……………一一一

十、催眠藥……………一一一

十一、強壯劑……………一一二

十二、藥劑ノ用量及用法……………一一四

各論

第一編 初生兒疾患

一、早産兒……………一一八

二、假死……………一二四

 一、先天性假死……………一二四

 二、後天性假死……………一二六

三、初生兒「メレーナ」……………一二七

四、初生兒黃疸……………一三〇

五、初生兒紅斑……………一三一

六、初生兒鞏硬病……………一三一

七 分娩時外傷

一、壓迫印象……………一三四

二、骨外傷……………一三五

三、產瘤……………一三五

四、頭血腫……………一三六

 頭内血腫……………一三九

五、腦出血……………一三九

六、胸鎖乳頭筋血腫……………一四〇

七、神經麻痺……………一四〇

 (イ) 上膊神經叢麻痺……………一四〇

 (ロ) 顔面神經麻痺……………一四二

八、臍部疾患……………一四二

 一、先天異常……………一四三

 (イ) 皮膚……………一四三

 (ロ) 羊膜臍……………一四三

 (ハ) 臍帶「ヘルニヤ」……………一四三

 (ニ) 臍腸管膜管ノ遺存……………一四五

(ホ) 胎生尿管瘻……………一四五

二、臍部傳染性疾患……………一四六

(イ) 臍帶壞死……………一四六

(ロ) 臍壞疽……………一四六

(ハ) 臍膿漏……………一四七

(ニ) 臍部潰瘍……………一四八

(ホ) 臍息肉……………一四八

(ヘ) 臍血管炎……………一四九

(ト) 初生兒「タヌス」破傷風……………一五〇

三、臍出血……………一五三

九 初生兒敗血症……………一五四

十 初生兒丹毒……………一五八

十一 初生兒急性膿漏眼……………一六〇

十二 初生兒乳腺腫脹及乳腺炎……………一六一

十三 初生兒蛋白尿……………一六二

十四 初生兒尿酸梗塞……………一六三

第二編 小兒營養障礙……………一六四—二七六

第一章 哺乳兒營養障礙……………一六四—二三八

一 人工營養兒ノ營養障礙……………一六四

營養障礙ノ意義……………一六四

一般原因……………一六六

一般病理……………一六七

分類法……………一六九

一、耐力超過ニ因ル營養障礙……………一七〇

平衡失調症……………一七二

消化不良症、消化不良期……………一八一

消耗症(重症牛乳營養障礙) 重症小兒削瘦症……………一九二

食餌性中毒性……………二〇三

二、營養物質不足ニ因ル營養障礙……………二一七

單純性定量的飢餓……………二一七

定性的飢餓(穀粉營養障礙)……………二一八

三、耐力薄弱ニ因ル榮養障礙特ニ腸外傳染ニ因ル榮養障礙……………二二三
 蛋白質ニ就テ……………二二四
 二 人乳榮養兒ノ榮養障礙……………二二八
 榮養不給(飢餓)……………二二九
 吐乳及溢乳……………二三〇
 一、人乳榮養兒ノ消化不良症……………二三一
 外因的障礙ニ依ル消化不良症……………二三一
 內因的障礙ニ依ル消化不良症……………二二三
 二、乳兒脚氣……………二三四

第二章 兒童期ニ於ケル榮養障礙……………二三八—二四四

一 急性消化不良症及消化不良症性昏睡……………二三八
 二 慢性消化不良症……………二四一

第三章 異常體質(ヂアテーゼ)……………二四四—二七六

一 滲出質……………二五〇
 二 神經痛風質或ハ痛風質……………二五八
 三 胸腺淋巴性體質……………二六五
 四 ホイブネル氏淋巴質……………二七五

第三編 急性傳染病……………二七—四三六

一 猩紅熱……………二七七
 二 麻疹……………二九三
 三 風疹……………三〇七
 四 傳染性紅斑……………三一〇
 五 チェーク、プイラトウ氏病第四病……………三一一
 六 水痘……………三二二
 七 痘瘡……………三二六
 附種痘……………三三〇
 種痘法……………三三六
 種痘法施行規則……………三三〇
 種痘施術心得……………三三三
 八 實扶的里……………三三八
 九 腸室扶斯……………三六一

十	「バラチフス」	三七二
十一	赤痢附疫痢	三七五
十二	亞細亞虎列刺	三八一
十三	疫咳、百日咳	三八五
十四	「インフルエンザ」流行性感冒	三九三
十五	流行性耳下腺炎	三九八
十六	丹毒	四〇一
十七	「ペスト」又黒死病	四〇三
十八	麻拉利亞間歇熱	四〇六
十九	流行性腦脊髓膜炎	四〇九
二十	急性關節僂麻質斯	四一三
二十一	慢性關節僂麻質斯	四一八
二十二	鼠咬症	四一九
二十三	破傷風	四二一
二十四	恐水病	四三一
二十五	傳染性黃疸(ワイル氏病)	四三四
補遺	穀粉榮養障礙ニシテ腎臟炎ニ酷似セル外觀ヲ	

呈シタル一例……………四三七

猩紅熱水痘及ヒ麻疹ノ併合例……………四四一

第四編 消化器系統疾患……………四四五—五七四

第一章 口腔疾患……………四四五—四五四

一	加答兒性口腔炎	四四五
二	膿毒性口腔炎	四四六
三	亞布答性口腔炎	四四六
四	鷺口瘡	四四八
五	糜爛性口腔炎	四四九
六	水瘍壞疽性口腔炎	四五一
七	生齒困難	四五三
八	唾液腺疾患	四五三

第二章 食道疾患……………四五四—四六九

一	先天性異常	四五四
---	-------	-----

一、先天性食道閉鎖……………四五四

二、先天性食道狹窄……………四五四

三、先天性食道憩室……………四五五

二 後天性疾患……………四五五

一、食道腐蝕……………四五五

二、食道竇口瘡……………四五七

珍奇ナル食道竇口瘡ノ一新例……………四五八

第三章 胃疾患……………四六九—四七九

一 哺乳兒幽門狹窄……………四六九

一、肥厚性幽門狹窄……………四六九

二、幽門痙攣……………四七四

二 神經性嘔吐……………四七六

三 神經性食欲缺損……………四七七

四 圓形胃潰瘍……………四七八

五 胃擴張……………四七八

第四章 腸疾患……………四七九—五三四

一 先天性腸管閉塞……………四七九

二 ヒルシユスブルング氏病先天性巨大結腸……………四八〇

臨牀ト剖檢トニ證明セラレタルヒルシユスブルング氏病ノ一例……………四八四

三 腸壘積、腸竇頓……………四九五

一、急性壘積……………四九八

二、慢性壘積……………五〇一

四 直腸脱肛……………五〇四

五 肛門裂傷……………五〇五

六 腸管腫瘍……………五〇五

一、良性腫瘍……………五〇五

二、惡性腫瘍……………五〇五

小兒ノ廻腸ニ發生シタル淋巴肉腫……………五〇六

七 「ヘルニア」……………五一五

一、鼠蹊「ヘルニア」……………五一五

二、臍ヘルニア.....五二六

八 蟲様突起炎.....五一六

九 便秘.....五二六

十 兒童ノ腸加答兒.....五二八

一、小腸加答兒.....五二八

二、大腸加答兒、大腸菌性大腸加答兒.....五三〇

三、濾胞性腸加答兒.....五三三

四、義膜様腸炎、粘液疝痛.....五三四

第五章 腹膜疾患

五三五—五四七

一 化膿性腹膜炎.....五三五

一、初生兒化膿性腹膜炎.....五二五

二、蟲様突起炎性腹膜炎.....五三五

三、肺炎菌性腹膜炎.....五三五

四、連鎖狀菌性腹膜炎.....五三八

五、淋菌性腹膜炎.....五三九

二 結核性腹膜炎.....五四〇

第六章 肝臟疾患

五四七—五七三

一、腸間膜腺結核及後腹膜腺結核.....五四〇

二、結核性腹膜炎.....五四一

三 腹膜腫瘍.....五四六

一 加答兒性黃疸.....五四七

二 急性黄色肝萎縮.....五四九

三 肝臟脂肪變性.....五五〇

四 澱粉様肝.....五五〇

五 肝臟膿瘍.....五五〇

六 肝硬化症.....五五一

一、萎縮性肝硬化症(レエンネツク氏肝硬化症).....五五一

二、肥大性肝硬化症(ハノーイ氏肝硬化症).....五五二

三、鬱血性肝硬化症.....五五二

四、先天性膽道閉塞ニ因ル肝硬化症.....五五三

膽道疾患.....五五三

先天性膽道閉塞.....五五三

小兒科學 目次

七 肝臟腫瘍…………… 一八

乳兒ノ原發性肝臟癌…………… 五五四

小兒ノ原發性實質性肝臟癌…………… 五六五

訂正 第五版 小兒科學 上卷 目次 終

訂正 第五版 小兒科學 上卷

延壽堂病院長醫學博士 三輪信太郎 纂著



總論

第一章 生理及び解剖概論

初生兒及び哺乳兒ハ單ニ成人ヲ縮小シタルモノト認定シ得ザルナリ、形態ニ於テモ頭蓋比較的大ニ、顔面ハ之ニ反シテ小サク、四肢割合ニ短クシテ胸廓突出スル等ノ特徴ヲ有シ、又解剖及び組織的構造ニ於テモ多數ノ臟器、竝ニ臟器系統ニ就テ著シキ差別アルニ徴シテ明ラカナリトス、故ニ哺乳兒或ハ初生兒ヲ觀察シ、治療スルニ當リテ大人ノ縮小體ナリテフ見解ヲ懷クハ甚ダ不穩當トス、吾人ニシテ此ノ如キ見解ニ誘惑セラレレバ、大ナル錯誤ニ陥ルコトアルヲ覺悟セザルベカラズ。

第一章 生理及び解剖概論

實際上ノ見地ヨリ小兒期ヲ區分スルコト左ノ如シ。

- (一) 初生兒期(生後三四週間) Alter der Neugeborenen
- (二) 哺乳兒期(生後一年以内) Säuglingsalter
- (三) 幼年期(六七年以内) Jüngeres Kindesalter
- (四) 兒童期(十四年ヲ以テ) Knabenalter

一、化學的構成 Chemische Zusammensetzung

小兒ノ身體ハ成人ヨリモ甚ダ水分ニ富ム、其程度ハ胎兒及ビ初生兒ニ於テ最モ著シク、春機發動期ニ至ルニ從ツテ漸々減少ス、乾燥成分ハ初生兒ニ於テ約二五%ニシテ成人ニ於テ約三三%ナリ、哺乳兒ノ皮膚及ビ皮下組織ノ緊張 Turgor ハ主トシテ此水分含量ノ多キニ由來ス。

其他ノ特徴ハ胎兒ニ於テ其肝臟ニ鐵分ノ含有量夥シク、殊ニ胎生期ノ末期ニ當リテ然ルガ如シ、是レ初生兒トナルニ當リテ比較的鐵分ニ乏シキ人乳或ハ獸乳ヲ攝取シ、而カモ血液成生ニ要スル材料ニ缺如スルコトナキ周到ノ自然準備ニ外ナラズ。

二、脈搏 Puls

小兒ノ脈數ハ大人ヨリモ多ク且不定ニシテ、哺乳叫喚及ビ精神感動ト雖モ直チニ其ノ數ニ影響ヲ及ボス、正確ナル脈數ハ唯睡眠時ニ於テノミ測定シ能フ、脈數百二十百五十、有熱ノ小兒ニ就テハ二百ニ達スルコトスラ稀有ナラズ、一分時ノ數ハ概シテ次ノ如シ

初生兒	一三六
一年	一一七—一三四
二年	一一〇—一二〇
四年	一〇〇
八年乃至九年	九〇
十年	九六

血壓ハ大人ヨリモ低ク、動脈ニ於ケル心臟收縮期ノ血壓ハ、一年ノ小兒ニテハ水銀柱八〇—九〇密送、春機發動期以後ニテハ一一〇—一二〇密送ヲ算ス、之レ哺乳兒ニ於テハ左心房壁ノ厚サ大人ノ如ク右心室ニ比シテ厚カラズ、而シテ其靜動脈口及ビ動脈橫徑ハ比較的廣キニ因ル。

三、血液 Blut

血液循環ノ速サ、Verordt 氏ニ據レバ、初生兒ニ於テ十二秒、三年ノ兒ニ於テ十五秒、十四年ノ兒ニ於テ十八秒、大人ニ於テ二十二秒ヲ要ス。

血液ノ色、初生兒ニ於テハ暗紅色ヲ帶ブ。

血液ノ量、速ニ截臍シタル小兒ニテハ體量ノ $\frac{1}{14}$ — $\frac{1}{10}$ ニシテ、遅ク截臍シタル者ニテハ $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{11}$ ナリ(大人ハ $\frac{1}{13}$)。

血液ノ比重、初生兒ニ於テハ一〇六〇—一〇八〇、一年ヲ經過スレバ一〇五〇ニ降り、

二年乃至十年ハ平均一〇五〇ヲ保ツ。

血色素含量 初生兒ニ於テハ豊富ナリ。

赤血球ノ量モ生後二十四時間以内ハ著シク増加シ、一立方密迷中ニ五百八十萬—七百五十萬ニ達シ、直チニ減ジテ大人ノ數ニ等シク、哺乳ノ期間ハ反ツテ大人ヨリモ少ナシ、而シテ血色素ノ含有量大ナルコト及ビ赤血球數ノ多キコトハ、遅ク截臍セル兒ニ就テ速ニ截臍セル兒ヨリ一層高度ナリトス、生下若干日ハ生理的トシテ尙ホ有核赤血球 Kernhaltige rote Blutzellen ノ出現ヲ認ムルコトアリ。

白血球ハ常ニ多ク、初ハ一立方密迷中ニ三六〇〇〇—一二ケ月ノ後ニハ一二〇〇〇—一三〇〇〇ヲ示ス、此ノ如ク白血球數ハ七年ノ頃マデ持續シ、十五年頃ニ大人ノ平均數ヲ得ルニ至ル、而シテ生下幾何週間ハ尙ホ骨髓細胞 Myelocyten ヲ見ルコトアリ、淋巴細胞 Lymphocyten ハ、最モ哺乳兒期ニ多シ。

四、呼吸器系統 Respirationsapparat

鼻竇、鼻咽腔及ビ喉頭ハ比較的狹隘ナルヲ以テ、粘膜ニ僅微ノ腫脹アルモ忽チ呼吸障害ヲ來ス。

副鼻腔ハ初生兒ニ於テ僅ニ發達ス、後年ニ至ラザレバ完全ナル發育ヲ遂ゲ難シ。歐、氏管ハ稍水平ニ位シテ短ク、亦比較的廣濶ナルヲ以テ、哺乳兒及ビ幼少ナル小兒ハ中耳炎ニ侵サレ易シ。

初生兒ノ胸廓ハ彎曲ノ度強ク、又縱徑ニ於テ短ク、而シテ肋骨ハ脊柱ト殆ンド直角ヲナシ、恰モ最大ノ吸氣狀態ニアルガ如シ、故ニ幼兒ノ呼吸式ハ腹式(橫隔膜式)ナリ、然レド年齢長ズルニ從ツテ胸腹式トナル(第三年乃至第七年)。

心臟疾患ヲ有スル小兒ニ就テハ、胸廓ノ左側前面ニ於テ隆起部ヲ見ルコトアリ。呼吸數ハ年齢ニ依リテ甚ダ不同ナレドモ、大略次ノ如シ

- 一年以下 三〇—六〇(二分時)
- 二年 二五—三〇
- 五年 二〇—二五
- 七年以後 二〇 以下。

健全ナル小兒ニ就テモ、呼吸不正ニシテ往々上腹部ノ陷沒スルコトアレド、必ズシモ病的ナラズ。

初生兒ノ呼吸音ハ甚ダ微弱ナレドモ、約六ケ月ノ頃ヨリ數年間ハ呼吸音頗ル高調、所謂小兒呼吸音 Pueriles Aermen ヲ呈ス。

五、皮膚 Haut

初生兒ニアリテハ滑澤ニシテ彈力ニ富ミ、良ク濕潤シ、手掌及ビ足蹠ヲ除キテ悉ク毳毛ヲ以テ被ハル、哺乳兒ノ皮膚ハ蔷薇紅色ヲ帯ビ、柔軟ニシテ上皮細胞層薄ク、乳嚙體甚ダ血管ニ富ム、皮脂腺ハ已ニ生下若干週ニ於テ發達シ、汗腺ハ其頃未ダ發育ヲ遂ゲザルガ

如シ。

哺乳兒ハ概ネ生下第二日或ハ第四日ノ頃ヨリ初生兒黃疸ヲ發シ約一週ヲ經テ消失スルモ偶三週頃マデ持續スルコトアリ。

乳腺ハ初生兒ニアリテ男女トモニ約一仙迷ノ直徑ヲ有スルニ過ギズ然レドモ生下第三日或ハ第四日ニ至リテ其ノ容積稍膨大シ初乳球及ビ乳球ヲ有スル所謂初乳 *Heckmilch* ヲ分泌スルコトアリ此乳汁ハ次週ニ至レバ分泌ヲ止ムルモノナリ。

兒斑ハ小兒ノ皮膚殊ニ臀部腰部背部ニ存在シ大小不同ナル不正形ノ青色斑ナリ組織學的ニハ真皮層中ニ在ル紡錘形ノ色素細胞ニ原ク年齢ノ増加ニ伴フテ漸次消滅ス。

六、體溫 *Körpertemperatur*

初生兒及ビ幼少ナル哺乳兒ニアリテハ其動搖著シク大人ヨリモ外界ノ影響ヲ受クルコト大ナリ殊ニ早産兒及ビ假死狀態ニ於テ生レタル小兒ニ就テ然リ吾人ハ之ヲ多形熱型 *Poikilothermie* ト稱ス此多形熱型ハ成熟シテ生レタル小兒ニモ發現スルコトアリ其理由トシテ一ハ皮膚ノ上皮細胞層薄ク又血管ニ豐富ナルト一ハ初生兒ノ身體ハ體重ニ比シテ其表面ノ大ナルニ因ス即チ一基瓦體重ニ對シテ體表面積初生兒ニ於テハ八一〇平方仙迷六ヶ月ノ小兒ハ六二〇平方仙迷滿一ケ年ノ者ハ五三〇平方仙迷四年ノ者ハ五〇〇平方仙迷大人ニ於テハ僅ニ三〇〇平方仙迷ナリ健全ナル哺乳兒ハ體溫ノ動搖少ナク所謂單調熱型 *Monothermie* ヲ示ス。

七、消化器系統 *Digestionsapparat*

口腔 哺乳時期ニ於テハ大人ト差異アリ初一二年ノ間ハ食物ヲ攝取スル機能ハ哺乳及ビ嚥下作用ニ依リテ營マレ(其中樞ハ延髓ニ在リト云フ)二年ノ終末ニ至ル頃ヨリシテ咀嚼運動ヲ營ム乳汁ハ吸收ハ甚ダ複雑ニシテ單ニ口腔内ノ陰壓ニ因ルノミニ非ズ小兒ガ顎骨ヲ閉合シテ乳房括約筋ニ反射的ニ及ボス弛緩ト母氏ノ精神作用ニヨリ自動的ニ乳腺分泌ヲ促進スル力ト之ニ與ルナラム。

初生兒ノ未ダ乳汁ヲ攝取セシコトナキ者ハ其ノ口腔内ノ反應ハ全然中性ナレドモ乳汁ヲ攝取スルニ至レバ乳汁残渣ノ分解ニ因リテ必ズ酸性反應ヲ呈ス。

哺乳兒ノ口腔内容積ハ甚ダ狭小ニシテ乳汁ハ暫時ニ之ヲ通過ス且唾液ノ分泌モ亦僅少ナルガ故ニ口腔内消化作用ハ甚ダ價值少シトブラー *Towler* 氏ノ觀察ニ據レバ四年ノ男兒ニアリテハ一〇〇瓦ノ乳汁ニ三乃至五立方仙迷ノ唾液ヲ混ズル割合ナレドモ幼少ノ哺乳兒ニアリテハ口腔内ハ比較的乾燥シ唾液分泌モ恐ラク僅少ナラムト云フ四ヶ月乃至六ヶ月以後ニ至リテハ唾液分泌モ亦稍多量トナリ自ラ嚥下スルコトヲ知ルニ至ル而シテ屢生理的ニ垂涎ス(*Physiologisches Geilern*)。

含水炭素ヲ溶解スル酸酵素即チ「*Ptyalin*」*Ptyalin* ノ初生兒唾液中ニ於ケル少量存在ハ確實ナレドモ乳汁中ニハ其影響ヲ受クベキ物質少ナク粘滑汁(穀粒煎汁)又ハ穀粉ヲ與フルヤ初メテ其作用ヲ現ハシ得ルナリ。

胃 幼少ナル哺乳兒ニアリテハ胃底ノ發達充分ナラズ、胃ハ膨大セル腸ノタメニ上方ニ壓セラレ、小彎ハ稍水平ニ位置シテ其凹部ヲ脊柱ノ方位ニ向ハシメ、大彎ハ其凸面ヲ前腹壁ニ向ハシム、然レドモ小兒ノ直立及ビ歩行可能ナル頃ニ至レバ、寧ロ垂直ノ位置ヲ取ルニ至ル。

胃ノ容積ニ關シテハ、精確ナル事實ヲ知ルヲ得ザレドモ、バウンドレル氏ニ據レバ、大略次ノ如シ

初生兒	五〇立方仙迷
一ヶ月	九〇
二ヶ月	一〇〇立方仙迷
三ヶ月	一一〇
四ヶ月	一二五
五ヶ月	一四〇
六ヶ月	一六〇
七ヶ月	一八〇
八ヶ月	二〇〇
九ヶ月	二二五
十ヶ月	二五〇
十一ヶ月	二七五
十二ヶ月	二九〇

前記ノ數字ハ略ボ一回ノ哺乳量ヲ定ムルニ標準ヲ與フルナリ。

鹽酸及ビ消化酸酵素ハ已ニ初生兒ニ於テモ存在シ、乳汁ノ胃中ニ入ルヤ、先ヅ酸性反應ニ依リテラブ凝固ヲ起ス、此際牛乳ハ速ナレドモ其ノ凝絮粗大ニ、人乳ハ徐々ニシテ其

ノ凝絮ハ牛乳ノモノヨリモ細小ナリ、カゼインノ凝固スルヤ、其ノ剩餘タル乳漿 Molké (鹽類、含水炭素及ビ可溶性乳汁蛋白質ヲ含ム)ハベブシン鹽酸ノ爲ニ速ニ消化セラレ、更ニ「エレブシン」Erepsin 及ビ「トリブシン」Trypsin ニ頼リ分解ヲ受ケムガ爲ニ、漸次ニ腸内ニ輸送セラル、是ニ於テ乾酪凝塊 Kaseinsinnkel ハ其表面ヨリ順次ニ消化セラレムトス、此凝塊ノ溶解ヲ終ラザルニ先チテ、更ニ新鮮ナル乳汁ガ胃中ニ輸送セラレ、トキハ、胃壁ト凝塊トノ間ニ介積シ、酸酵素ガ乾酪凝塊ニ及ボス作用ヲ阻害スルコト大ナリトス。

胃内容物ノ總酸度ハ一〇〇立方仙迷内容ニ對シテ二〇乃至六〇立方仙迷ニ10酸ナリ、而シテ之ニハ遊離鹽酸、有機酸、酸性鹽類、殊ニ磷酸鹽ノ存在モ亦與リテ力アリ、有機酸ハ「リパーゼ」Lipase ノ如キ酸酵素及ビ細菌作用ノ爲ニ乳汁中ノ脂肪分解セラレ、ニ由ルモノナリ、又乳汁ニ穀粉汁及ビ粘滑汁ノ加入セラレ、トキハ、胃中ニ輸送セラレ、唾液ノ爲ニ分解シ、又細菌ノ酸酵ノタメ下級脂肪酸ヲ含有スルコトアリ。

胃消化ノ持續時間ハ食餌ノ性質ニヨリテ異ナレドモ、人乳ニアリテハ二時間後、牛乳ニアリテハ三時間後ニ胃ハ空虚トナリ得ルモノナリ、胃排出ノ速度ハ幽門之ヲ調節ス、トプラー氏ニ據レバ、脂肪ニ富ム食餌ハ胃ヨリ排出セラレ、コト遲シト云フ。

腸内ニ於ケル消化作用 大人ニ於ケルト殆ンド差異ナク、附屬腺ナル膵臟及ビ肝臟ヨリ分泌セラレ、酸酵素「ホルモン」Hormon トシテ作用スル前分泌素 Prosekretin 及

分泌素 Sekretin ノ如キモ初生兒ニ於テ已ニ存在シ、ラングスタイン氏ハ五ヶ月ノ胎兒ニ於テ已ニ之ヲ認メリト云フ、而シテ食餌ノ腸内ヲ通過スル時間ハ十二時間乃至三十六時間ナリ、殊ニ吾人ノ注意スベキ點ハ乳汁中ニ含まル、含水炭素ノ主成分ナル乳糖ノ運命ニアリトス、乳糖ハ同化作用ヲ超過セザル範圍ニ於テ供給セラル、トキハ「ラクターゼ」Laktase ナル酸酵素ニヨリテ「グルコース」Glucose ト「ガラクトース」Galaktose トニ分解ス、若シ腸内ニ病變アリテ此作用行ハレズ、且未分解ノ物質ガ微菌ノ作用ニヨリテ酸酵セザルトキハ、乳糖ハ其儘吸收セラレテ尿中ニ排出ス、彼食餌性中毒症ノ際ニ起ル乳糖尿 Lactosurie ノ如キモ此理ニ外ナラズ。

糞便 食餌ノ不消化殘剩、腸及ビ其附屬腺ノ分泌物、細菌ノ多數ヨリ成リ、其硬度、色、臭氣、容積モ毎ニ一定セルモノニ非ズシテ、専ラ食餌ノ分量又種類、分泌作用ノ程度及ビ腸蠕動運動ノ遲速ニ因リテ變化ス。

初生兒ノ最初ノ糞便ハ胎便 Meconium s. Kindspuchト稱シ、弱酸性、帶綠黑色、粘稠ニシテ一見ベシキノ如ク、其成分ハ胎兒ノ腸及ビ其附屬腺ノ上皮細胞又分泌物、其他嚙下シタル羊水、毳毛、上皮細胞ヨリ成リ、其全量ハ凡ソ七〇乃至九〇瓦ニシテ、概ネ生下第二日及ビ第五日ノ間ニ排出シ終ルモノトス、哺乳兒ノ大便ハ其ノ榮養物ニ依リテ太甚シキ相違アリ。

天然榮養兒ノ大便ハ黃金色或ハ卵黃色、俗ニ所謂山吹色ヲ呈シテ軟膏樣硬度ヲ有シ、稍

酸性ノ芳香臭アリ、外見同質ニシテ其ノ排泄度モ一日一回乃至二回ナリトス、然レドモ此ノ如キ理想的大便ヲ排出スル小兒ハ多カラズ、普通ハ外見同質ナラズ nicht homogen、破碎セラレ或ハ散亂セルガ如キ Schacht od. zerfahren 狀ヲ呈シ、綠色ノ粘液ヲ混ズルコト多シ、又排出時ハ全然黃色ナルモ、時ヲ經レバ綠色ニ化スルコトアリ、之レ必ズシモ病的ニ非ズシテ、空氣ニ依リテ「ビリルビン」ガ「ビリヴェルヂン」ニ酸化セラル、カ、或ハ酸化ヲ營ム酸酵素ノ作用ニ基クモノナラムカ、然シ其中ニ顆粒「石灰及ビ「マグネシウム」石鹼」ヲ混ズルコトアラバ、之レ則チ消化作用ノ不完全ニ因ル證ナリ、又初メヨリ綠色便ヲ出スニ拘ハラズ發育極メテ完全ナル者アリ。

人工榮養兒ノ大便ハ天然榮養兒ノモノヨリモ、其硬度固クシテ淡黃色ナリ、其反應ハ「ラクトムス」紙ニテアルカリ性ヲ呈ス、若シ人工榮養兒ノ大便中ニ非定型的ノ分子アラバ、其意義タルヤ天然榮養兒ニ於ケルヨリモ重大ニシテ、即チ病變ノ存在ヲ證スルモノナリ、哺乳兒ニシテ漸々混合的食物及ビ乳汁ニ乏シキ食餌ニ移ルトキハ、其大便ハ成人ノモノ、如キ性質ヲ帶ブルニ至ル。

腸内細菌集團 Darmflora 細菌ハ胎兒ノ腸内ニ全然存在セザルモ、胎兒ノ外界ニ出デ、食餌ヲ攝取シ始ムルヤ、諸種ノ細菌ハ腸内ニ定住スルニ至ル、斯ノ如キ細菌ハ吾人ノ生活上ニ缺クベカラザル重要ノモノニシテ、已ニ Schottelius, Metschnikoff, Moro 氏等ノ實驗セルガ如ク、動物ノ初生兒ニ純然無菌ノ食餌ヲ與フルトキハ、其ノ生命ヲ保ツコ

ト能ハザルナリ。

細菌中通常多ク見ルモノハ

普通大腸菌 Bac. coli comm. (Escherich)

乳酸菌 Bact. lactis aerogenes (Escherich)

普通重尾菌 Bac. bifidus commun. (Tissier)

抗酸菌 Bac. acidophilus

腸球菌 Enterokokken

等ニシテ、次ニ多キハ

連鎖球菌 Streptokokken

不動性牛酪酸菌 Bac. butyricus immobilis s. Bac. perfringens

動性牛酪酸菌 Bac. butyric. mobilis

大腸腐敗桿菌 Bac. putrific. coli (Bienstock)

等ナリ、此等細菌ハ、酸酵及び腐敗作用ヲ起シテ互ニ拮抗シ、以テ吾人ノ消化ヲ扶ケ、生活維持ニ貢獻スルコト偉大ナリ、細菌ノ種類モ亦食餌ノ種類ニヨリ差違アリテ、天然榮養兒ニテハ、普通重尾菌ハ、大腸菌及ビ、乳酸菌、ヨリモ多ク、人工榮養兒ニテハ、大腸菌及ビ、腸球菌多シ。

八、泌尿器系統 Uropoiesisches Apparat

腎臟 初生兒及ビ哺乳兒ニ於テハ、比較的大ニシテ分葉像ヲ呈ス(胎生腎)。

女性哺乳兒ノ陰部 大陰唇及ビ小陰唇ノ發達弱キガ爲ニ哆開シ、而シテ生理的陰部突出ヲ形成ス、隨ヒテ糞便ハ尿道ニ浸入シ易シ、是レ膀胱炎ハ、殊ニ女性哺乳兒ニ多キ所以ナリトス。

尿量 個人ニヨリテ異ナルモ、生下第一日ヨリ兩三日間ハ大抵一日量二〇乃至五〇立方仙迷ナリ、第四日ヨリ第八日ニ至レバ急ニ二〇〇立方仙迷ニ増加ス、榮養正當ニ行ハル、哺乳兒ノ尿量ハ供給セラレタル水分量ニ比例シ、小兒ニ於テモ大人ニ於ケルガ如ク水分ノ六〇乃至七〇%ハ尿中ニ排泄セラル、然シ榮養法ニ依リテ多少ノ相違アリ、概シテ牛乳榮養兒ハ人乳榮養兒ヨリ尿量稍多キガ如シ。

ザイツ氏ニ據レバ

第二ヶ月 四〇〇立方仙迷(一日量)

第六ヶ月 五〇〇

第二年 六〇〇

第五年 八〇〇

第八年 一二〇〇

春機發動期頃 一五〇〇

尿回数 哺乳兒ノ初期ニ於テハ殆ンド食餌回数ノ三倍ナリ、尙ホ飲料、即チ茶ノ如キモノヲ與フレバ、二十四時間ニ二十乃至二十五回ニ増加ス。

尿ノ性状 初生兒ノ尿ハ一般ニ尿酸鹽ニ富ミ、其他尿酸結晶ヲ含ミテ襪襪ノ濕潤部周圍ニ褐色ノ粉粒トシテ沈着ス、又屢、硝子様及ビ顆粒圓柱ヲ有スルコトアリ、蛋白尿ハ初生兒ニ於テハ生理的ノ事ニシテ往々生後十日頃マデ出現ス、初生兒尿ノ尿酸ニ富ムハ血中ニ白血球增多ノ存スル爲ナリ、蛋白尿ハ蓋シ、尿酸、Harnsäureinaktニ因ルモノナラム。

エンゲルツルノウ氏尿反應 (Engel u. Turneu, Berl. Kl. Wochenschr. 1911 Nr. 7) 兩氏ハ二%ノ硝酸銀液十五滴乃至二十滴ヲ約五立方仙迷ノ哺乳兒ノ尿ニ滴下セシニ、十五分間ニシテ人乳榮養兒ノ尿ニハ黑色ノ沈澱ヲ生ジ、牛乳及ビ爾他榮養兒ノ尿ニハ白色若クハ僅ニ褐色ナルヲ見タリ、エフホシヤン氏 (Erf. Kl. Wochenschr. 1911 Nr. 7) ハ之レ榮養ノ如何ニ拘ハラズシテ、尿中ニ存在スル鹽化物其他ノ磷酸鹽及ビ炭酸鹽ノ如何ニ關シ、黑色沈澱ハ硝酸銀ノ還元ニ外ナラズトセリ。

井上學士ハ東京醫科大學小兒科ニ於テ之ヲ試ミ、其反應ノ事實ナルヲ認メシノミナラズ尙ホ此試驗ノ陰陽ニ依リテ牛乳ト人乳トヲ區別シ得ベシトセリ(兒科雜誌百三十一號)。

九、神經系統 Nervensystem

初生兒ニ於テハ官能的發育未ダ不充分ナリ、腦髓ノ重量ハ體重ノ四分ノ一ヲ占ム、然レ

ドモ其外形ハ大人ト大差ナシ、但シ前頭葉ハ比較的小ニシテ主要ナル溝ハ深キ截痕ヲ示シ、其ノ剖面ハ灰白色ヲ呈シ、白質ト灰白質トノ區別鮮明ナラズ、之レ神經髓質ノ發達未熟ナルニ由ル、延髓脊髓小腦ハ已ニ胎生期ニ於テ髓質發達ヲ遂グルモ、大腦ニアリテハ生後ニ於テ漸々發達シ、第三ヶ月頃ニ至リテ發育ヲ遂グ故ニ其剖面ハ灰白ノ色調ヲ帶ブ、腦神經ニ於テモ、視神經ノ如キハ生後ニ一部分ノミ有髓ニシテ、篩狀板ノ附邊ニ於テハ猶ホ未ダ無髓ナル處アリ。

感覺器ニ就テハ、視覺ノ發達ハ不充分ニシテ、初生兒ハ初メ光明ヲ嫌ヒ、色覺ノ如キモ漸ク明暗ヲ辨ジ得ルニ過ギズ、眼球ノ運動モ調節ヲ缺キ(Physiologisches Schielen) 視線ハ空虚ヲ凝視スルノミ、第三ヶ月頃ニ至レバ他人ヲ識判シ得ルニ至ル、聽覺ハ初生兒ニ於テハ生下第一日ハ全ク聳ナリ、其他味覺、嗅覺、筋覺、觸覺ハ初生兒ニ於テ已ニ發達ス。

反射機能 Reflex 光線、反射及ビ角膜、反射ハ已ニ初生兒ニ於テ存ス、皮膚、反射ハ往々之ヲ缺クコトアリ、然シ年長ノ哺乳兒ニ於テハ反射機能生理的ニ充進シ、彼バビンスキ氏現象、Babinskisches Phänomen (足趾ヲ壓擦スルトキハ足趾、殊ニ拇趾ノ足背ニ屈曲シ、或ハ足趾ヲ擴張スル現象ヲ云フ) 第二、年マデ存スルハ生理的ナリ。

腱反射ハ、初生兒及ビ哺乳兒ニ於テ活潑ナリ、殊ニ哺乳ニ際シテ四肢ノ弛緩狀態ニ在ルトキニハ容易ニ見ルヲ得、然シ多少筋肉ノ生理的緊張充進 Physiologische Hypertonic der Muskulaturニ蔽ハル、コトアレバ注意スベシ。

十、精神作用 Psychische Tätigkeit

初生兒ニ於テハ精神作用ノ表現ハ殆ンド認ム可ラズ、感情ノ表現トシテ第二ヶ月ニ至レバ、漸ク微笑ヲ以テ愉快ナル氣分ヲ示スニ過ギズ、第三—第四ヶ月頃ヨリシテ人物及ビ物體ヲ固視シ、握ラントシテ努力シ、或ハ自己ノ指ヲ弄スル等ノ運動ヲナス、此時ニ當リテ幼兒ノ刺戟性、恐怖性ニシテ不安ナル睡眠ヲナス者ハ神經性ナルカ、若クハ榮養障礙アル者ナリ、精神發達ノ遅徐ナルカ又喪失セルモノハ、白痴或ハ痴愚 Idiot od. Imbecillität ナリトス。

初生兒及ビ哺乳兒ハ初メ言語セズ、音ヲ表示スルニ過ギザル言語運動ナキ叫喚ヲナス、而シテ幼兒ハ饑餓及ビ疼痛ヲ云ヒ現ハスナリ、三ヶ月頃ニ至レバ、詢語 Lallenヲ發シテ言語器官ノ練習ヲナシ、第一年ノ終ニ至レバ言語領解力發達シ、自働的語法ヲナス、正當ニ言語シ得ルハ、第三年ノ終ナリト云フ(マース Masas氏)。

睡眠ハ生理的特徴ニシテ健全ナル哺乳兒ハ第一ヶ月ニ於テ二十時間ノ睡眠ヲ要シ、後ニハ十二—十五時間トナリ、二三年ニハ晝二—三時間、夜十一—十二時間、學齡兒童ハ平均九—十一時間ノ睡眠ヲ取ル、尙ホ七年ハ十一—十時間半、十年ハ九時間半—十時間、十二年ハ九時間、十四年ハ八時間半ノ安眠ヲ要ス、之レ精神ヲ過勞セザル健康兒童ニ就テ曰ヘルナリ。

第二章 小兒發育論 Kindliches Wachstum

一、身長 Körperlänge 初生兒ノ身長ハ男女一樣ナラズ、平均五十仙迷ニシテ、カメレオン Camerer 氏ニ據レバ、男兒ハ四十九仙迷、女兒ハ四十八仙迷ナリ、而シテ第三ヶ月マデニハ九仙迷、其レヨリ第六ヶ月マデニハ八仙迷、次デ第九ヶ月乃至第十二ヶ月ニハ各三—四仙迷増加シ、畢竟一年ノ終ニハ二十一—二十五仙迷ノ増加ヲ見ルナリ、第二年ニハ十仙迷、第三年ニハ八仙迷増シ、以下春機發定期ニ至ルマデハ年々五仙迷ツ、増加ス、故ニ第十五年ノ終ニハ百五十仙迷以上ノ身長ニ達スベシ、身長ノ發達ハ連續的ニ非ズシテ週期的ナリトス、身長發達ヲシテ遅延セシムル動機ハ主ニ榮養不良、氣候ノ關係、佝僂病、微毒、甲状腺疾病、先天性心臟疾患等ナリ、熱性病ハ反ツテ身長ノ發達ヲ促進スルコトアリ、左ニチーミンヒヒ M. Thiemich 氏ノ表ヲ掲グベシ (Feet, Lehrbuch der Kinderheilk.)

各年齡	男		女		各年齡	男		女	
	身長 (仙迷)	各年ニ於ケル増加	身長 (仙迷)	各年ニ於ケル増加		身長 (仙迷)	各年ニ於ケル増加	身長 (仙迷)	各年ニ於ケル増加
一	五〇	—	四九	—	二	八五	一〇	八四	一〇
分	七五	二五	七四	二五	三	九三	八	九二	八
年					年				

年	身長	胸圍	頭圍	腕圍	足圍
四	九八	一〇三	一四〇	五	一三九
五	一〇七	一〇七	一四五	六	一四六
六	一一三	一一三	一五一	六	一五三
七	一二一	一二一	一五七	七	一五八
八	一二八	一二八	一六四	七	一六〇
九	一三三	一三三	一六八	七	一六一
十	一三八	一三八	一七〇	八	一六二
十一	一四三	一四三	一七〇	八	一六二

本邦兒童ノ身長ニ關シテハ三島博士ノ調査アリ(日本健體小兒ノ發育論)

年	齡	男		女	
		身長	胸圍	身長	胸圍
初	生	四九・一	四九	四八・七	四八・七
一	年	七三・五	六四	七二・九	七二・九
二	年	七九・五	二八〇	七八・九	七八・九
三	年	八五・四	二三七	八四・九	八四・九
四	年	九一・七	二五三	九一・〇	九一・〇
五	年	九七・四	二五七	九六・五	九六・五
六	年	一〇二・八	二六九	一〇二・四	一〇二・四
七	年	一〇八・三	二七〇	一〇七・二	一〇七・二

年	身長	胸圍	頭圍	腕圍	足圍
八	九三三	一一三・八	九〇五	一一二・〇	一一二・〇
九	七八六	一一八・三	六〇五	一一六・二	一一六・二
十	八〇四	一二二・八	五三三	一二〇・四	一二〇・四
十	六四九	一二七・〇	四〇一	一一五・九	一一五・九
十	五四六	一三〇・八	三六七	一一三・三	一一三・三
十	四七〇	一三五・二	二八〇	一一九・〇	一一九・〇
十	三〇八	一四一・五	二四五	一四三・二	一四三・二
十	二七九	一四六・三	二二六	一四四・七	一四四・七

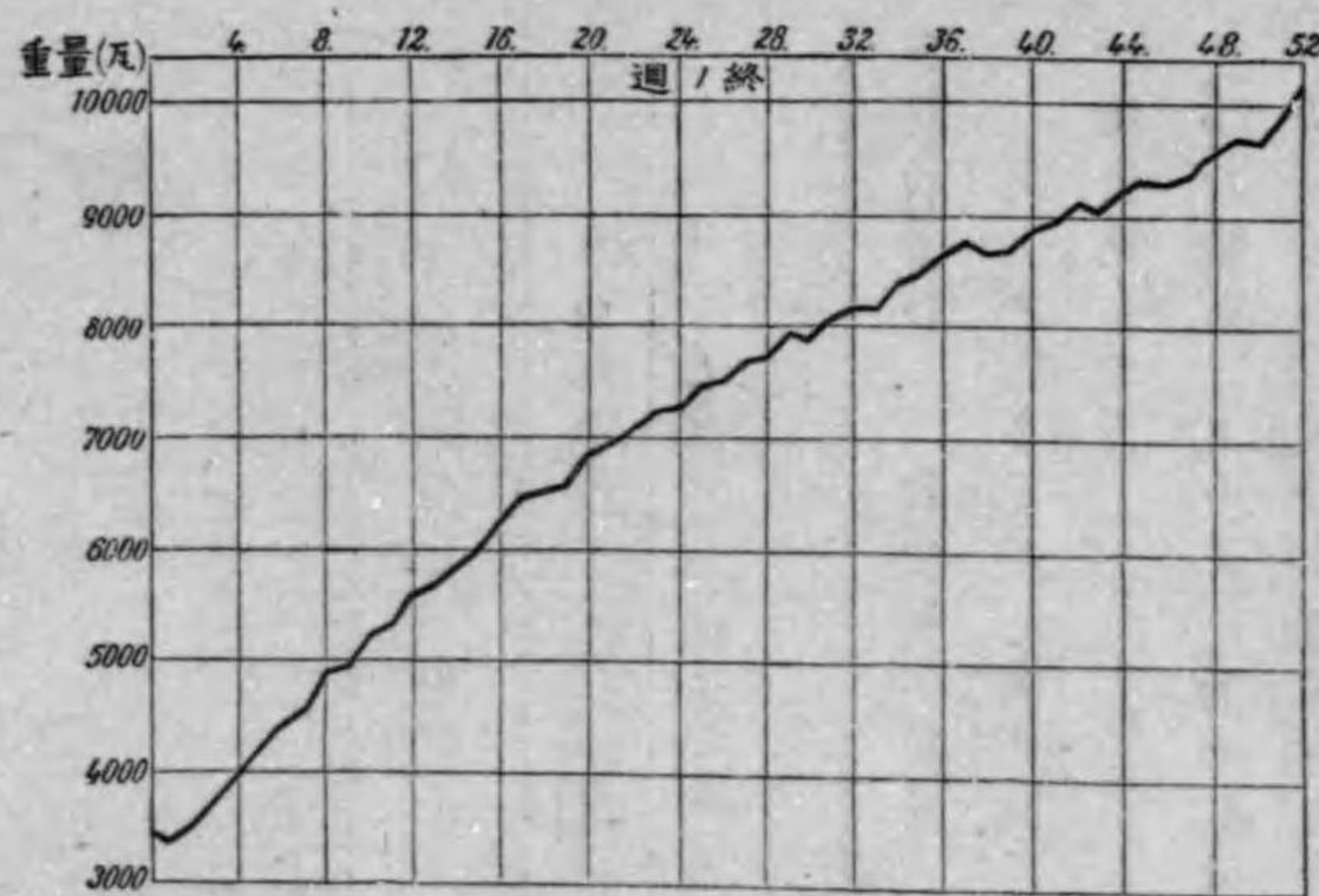
初生兒ノ身長ニ關シテハ榊及ビ三輪博士ノ報告アリ

性別	榊次郎博士(東京醫學會雜誌 第二卷第八號)	三輪德寬博士(東京醫學會雜誌 第五卷第十三號)
男	五〇・四仙迷	四八・八仙迷
女	四七・三仙迷	四八・一仙迷

二、體重 Körpergewicht 初生兒ノ體重ハ男兒ニアリテハ平均三四〇〇瓦、女兒ニアリテハ三二〇〇瓦トス、概ネ長子ハ次子ヨリモ體重輕キヲ常トス、此平均體重ヨリ重キ者ヲ過熱セル初生兒、Übertragene Neugeboreneト稱シ、體格偉大ノ健全ナル多産婦之ヲ生ムコトアリ、平均體重ヨリ少ナキ者ハ母體ニ微毒及ビ結核ヲ有スルカ、或ハ早産兒ニ非ザレバ、双胎兒ナリトス、而シテ分娩時體重ハ生下第二日或ハ第三日內ニ却ツテ二〇

第一圖

表甲 二五〇瓦以上ノ分娩時體重ヲ有スル天然榮養兒ノ平均體重



〇一三〇〇瓦ノ減少ヲ來スヲ恒トス、之レ胎便ノ排出ト全ク食餌ヲ取ラザルニ水分排泄及ビ脂肪燃燒ノ旺盛ナルトニ因ルナリ、然レドモ此ノ生理的體重減少、*Physiologische Gewichtsabnahme* “ハ第八日乃至第十日ニ於テ回復シ、小兒第五ヶ月乃至第六ヶ月ニ至レバ分娩時體重ノ二倍トナリ、一年ノ終末ニハ殆ンド三倍トナル、小兒ノ體重増加ノ速度ハ初一年間ハ最モ速ニシテ、第二年以下ハ其ノ速度緩慢ナリ、茲ニ老カメレル氏ノ二表ヲ掲グ

乙表

二七五〇瓦以上ノ分娩時體重ヲ有スル小兒ノ平均體重 (Camerer ten, Jahrbuch f. Kinderheilk. Bd. LIII.)

各週ノ終

人乳榮養兒

牛乳榮養兒

各週ノ終

人乳榮養兒

牛乳榮養兒

表 一 第

本標色染抹塗

I



II



III



IV



IV III II I
普通 牛 人 胎
重 乳 乳
尾 便 便 便
菌

(Nach Pfandler)

各年齡ノ終	男		女	
	體重 (克)	各年ノ増加	體重 (克)	各年ノ増加
一分	三・四	—	三・二	—
一年	一〇・二	六・八	九・七	六・五
二年	一二・七	二・五	一二・二	二・五
三年	一四・七	二・〇	一四・二	二・〇
四年	一六・五	一・八	一五・七	一・五
五年	一八・〇	一・五	一七・〇	一・三

チーミッヒ氏ノ體重發育表 (Fees, Lehrbuch der Kinderheilk.)

各年齡ノ終	男		女	
	體重 (克)	各年ノ増加	體重 (克)	各年ノ増加
一分	三四三三	三四六七	七二八九	六八三六
一年	三四〇八	三三一四	七五〇五	七二七八
二年	三五六七	三三八四	七七七四	七二〇七
三年	三七八一	三五五七	八一七五	七七八三
四年	四〇〇八	三六八三	八六五五	八一六一
五年	四九〇七	四三〇三	八六七四	八四七〇
六年	五六〇〇	四九一一	八八五五	八三〇六
七年	五六九三	五〇九三	九二三二	八七八二
八年	六二九四	五五三二	九五八九	九一九二
九年	六八二四	六一八一	一〇一四一	九六二四

年	六	七	八	九	十	十	十	十	十	十
生	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年
人	二〇・五	二二・〇	二二・五	二五・〇	二七・五	三〇・〇	三二・五	三五・〇	三七・五	四一・〇
體	二・五	二・五	二・〇	二・五	二・五	二・五	二・五	二・五	二・五	二・五
人	一七・〇	二一・〇	二二・〇	二五・〇	二七・〇	二九・〇	三二・〇	三七・〇	四三・〇	四八・〇
體	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇	二・〇

本邦初生兒ノ體重ニ關シテハ榊及ビ三輪博士ノ報告アリ

男	女
兒	兒
榊	榊
氏	氏
三	三
輪	輪
氏	氏
三〇六・二〇瓦	二八六・五〇瓦
二七二・四〇瓦	二八六・二〇瓦

三島氏ノ調査成績(日本健體小兒ノ發育論)

年	初	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十	十	十	十
生	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年
人	五〇	七七	三一五	二六二	四二〇	七〇一	八八一	一〇五六	九三三	七八六	八〇四	六四九	五四六	四七〇	三〇八
體	三〇四〇	九〇〇〇	一〇八〇〇	一二四〇〇	一三七〇〇	一五二〇〇	一六五〇〇	一七八〇〇	一九一〇〇	二一〇〇〇	二二〇〇〇	二五〇〇〇	二七二〇〇	二九八〇〇	三三六〇〇
人	四九	六四	二八〇	二七	二二	五二七	七六七	七二〇	九〇五	六〇五	五三三	四〇一	三六七	二八〇	二四五
體	二八七〇	八五〇〇	九九〇〇	一一五〇〇	一二九〇〇	一四五〇〇	一六〇〇〇	一七二〇〇	一八七〇〇	二〇五〇〇	二二三〇〇	二四四〇〇	二七八〇〇	三一四〇〇	三六五〇〇

若シ小兒體重ヲ秤ラント欲セバ、生下七日以前ノ者ハ毎日一定時ニ於テ行ヒ、其以後ハ一週一回同曜日ヲ定メテ施シ、七ヶ月以上ニ至レバ毎十日或ハ十四日ニ於テスベシ。

三、頭圍 Kopfumfang 前頭結節ト後頭結節トノ周圍ヲ測リテ之ヲ表ハス、初生兒ニ於テハ三十三—三十六仙迷、六ヶ月ニテハ四十三—四十四仙迷、一年ノ終ニハ約四十六仙迷、二乃至三年ニハ四十七—四十九仙迷ニシテ、五乃至十二年ニハ五十一—五十二仙迷トナル、大人ハ五十五—五十九仙迷、此頭圍ノ普通ヨリ大ナルハ腦水腫、佝僂病ニシテ、先天性精神發育異常アル者ハ往々小ナル頭圍ヲ有ス。

四、胸圍 Brustumfang 前ハ乳房ノ高さ、後ハ肩胛骨角ノ上ニ於テ計リ、初生兒ニアリテハ三十二—三十四仙迷ヲ算シ、頭圍ヨリ小ナルカ或ハ均シキヲ恒トス、一年ニハ平均一—二仙迷、二乃至七年ニハ一—二仙迷、七乃至十二年ニハ一—一五仙迷、春機發動期頃ニハ三—五仙迷、年毎ニ増加ス、胸圍ハ嬰兒ニアリテハ左右同形ナレドモ、三年以降ニアリテハ右側胸圍ハ左方ヨリモ發達スルヲ恒トシ、七乃至十二年ノ男兒ニアリテハ一五仙迷ノ差ヲ有ス、左ニ頭圍及ビ胸圍ノ平均數ヲ掲グ

ザイツ氏ノ表 (Seitz, Kinderheilk. 3. Aufl.)

年齡ノ終	頭圍 (仙迷)	胸圍 (仙迷)
初生兒	三四	三二
一年	四六	四五
二年	四八	四七
三年	四九	四九

本邦ノ初生兒ニ關シテハ榊及ビ三輪氏ノ報告アリ

年齡	頭圍 (仙迷)	胸圍 (仙迷)
四年	五〇	五〇・五
五年	五一	五一
六年	五一	五一
七年	五一	五一
八年	五一	五一
九年	五一	五一
十年	五一	五一
十一年	五一	五一
十二年	五一	五一
十三年	五一	五一
十四年	五一	五一
十五年	五一	五一
十六年	五一	五一
十七年	五一	五一
十八年	五一	五一
十九年	五一	五一
二十年	五一	五一

頭圍	榊氏	三輪氏
男兒	三二・六仙迷	三三・一仙迷
女兒	三二・〇仙迷	三三・四仙迷

三島氏ノ調査(日本健體小兒ノ發育論)

頭圍表

年 齡	男		女	
	人 員	頭 圍	人 員	頭 圍
初 生 兒	五〇	三三・八	四九	三三・三
一 月 月	四三	三六・九	三六	三六・五
一 年 年	八六	四二・八	一〇六	四二・〇
一 年 年	七七	四四・四	六四	四四・一
三 年 年	二六二	四七・六	二二七	四六・九
五 年 年	七〇一	四九・三	五二七	四八・七
七 年 年	一〇五六	五〇・六	七二〇	四九・九
十 年 年	五四六	五二・一	三六七	五二・二
十 年 年	三〇八	五三・〇	二四五	五三・四

胸圍表

年 齡	男		女	
	人 員	胸 圍	人 員	胸 圍
初 生 兒	五〇	三二・四	四九	三二・三
一 月 月	一一七	四二・五	一一七	四一・六
一 年 年	七七	四五・七	六四	四四・四
一 年 年	二六二	四八・一	二三七	四七・二

五、大顛門 *Grosse Fontanelle*

兩顛頂骨ト前頭骨トノ三骨ヨリ界セラレ、皮膜ヲ以テ被ハル、菱形ノ骨間隙ニシテ、分娩後十ヶ月ニ至ルマデ漸々擴大シ、以後ハ狹小トナリ、十二ヶ月乃至十六ヶ月ニ至リテ閉鎖スレドモ、佝僂病及ビ腦水腫ニテハ開展スルヲ恒トス、初生兒ニ於テハ縱徑一・五—二・五仙、迷徑一—二仙、迷ナリ。

六、生齒 *Dentition* 之ヲ分チテ前後二回トス、第一期ハ之ヲ乳齒 *Milchzahn* ト稱シテ上下二十枚ノ發生アリ、今ソノ順序ヲ掲グレバ

六ヶ月乃至九ヶ月	下顎内門齒	上顎内門齒	上顎外門齒	下顎外門齒
十二ヶ月乃至十五ヶ月	第一小白齒	四	四	四
十八ヶ月乃至二十ヶ月	犬齒	四	四	四
二十ヶ月乃至廿四ヶ月	第二小白齒	四	四	四
四ヶ年年乃至五年	第一大白齒	四	四	四

六年乃至七年ニハ第二生齒期アリテ、乳齒ハ其發生ノ順序ニ從ヒテ交換シ、十二年頃ニ初メテ更ニ不換ノ第二大白齒ヲ生ズ、春機發動期後ニ至レバ終ニ第五白齒ニ相當スル所謂智齒 *Weisheitszähne* ヲ生ズ。

生齒ノ發達程度ハ各人ニ就テ相違アリ、殊ニ發達ノ遲延スルハ精神發育障礙、營養障礙、佝僂病及ビ微毒ナリトス、之ニ反シ早期ノ生齒ハ初生兒ニ於テ已ニ門齒ノ發生ヲ見ルコトアリ、往昔醫士ハ哺乳兒疾病ヲ大ニ生齒ニ關係アルモノトナセリ、現今ニ於テモ猶ホ生齒困難ヲフ説 *Lehre von der Dentio difficilis* ヲ信奉シ、生齒熱 *Zahnfeber* ノ存在ヲ唱フル者アリ、頗ル怪訝ニ堪エザルナリ、然レドモ生齒時期ニ當リテ神經性及ビ佝僂病性ノ小兒ニハ嘔吐、下痢、輕度ノ搐搦等ヲ伴フコトアリ、

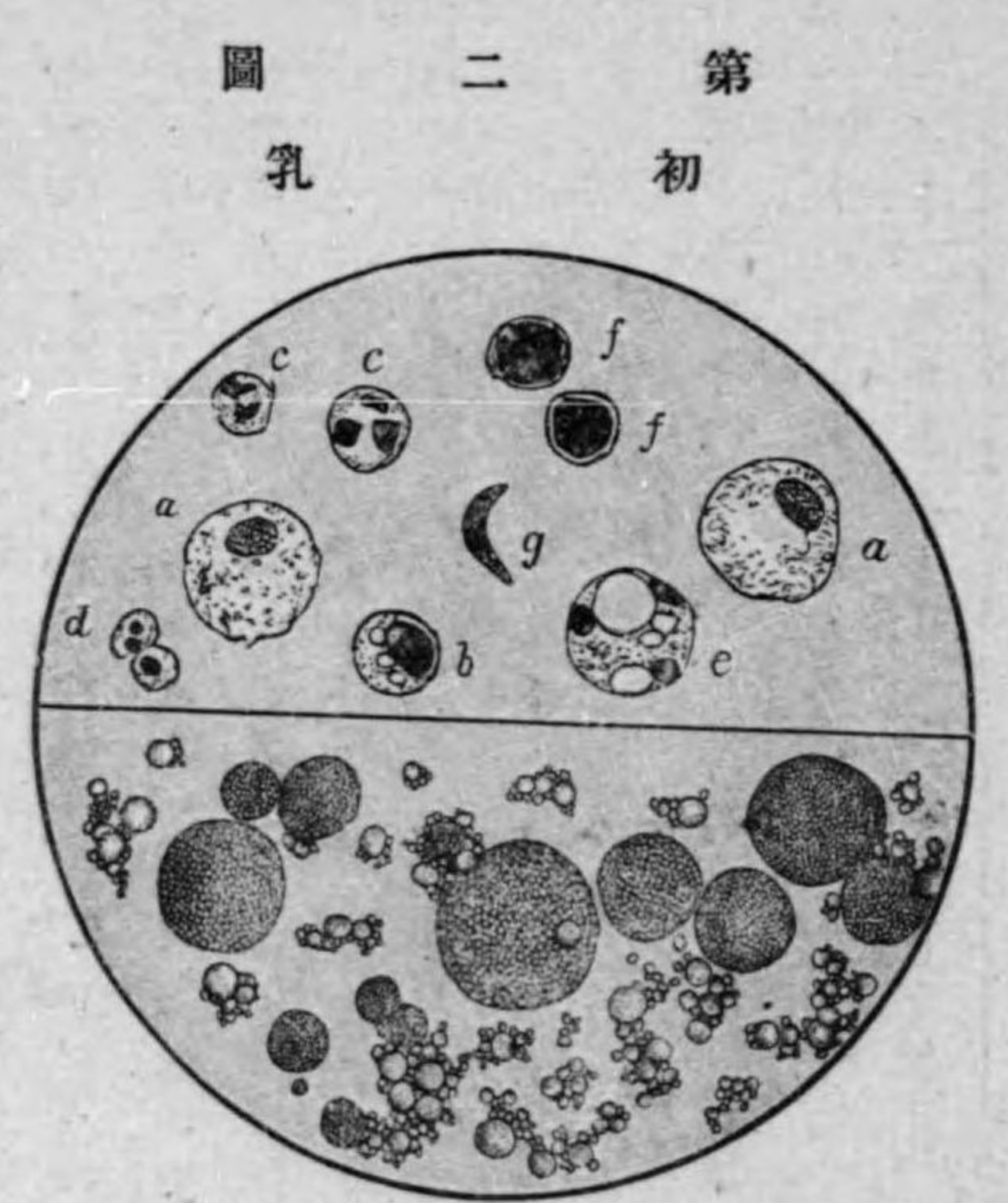
余ハ所謂生齒熱ヲ首肯シ得ベキ唯二回ノ實驗ヲ有スルノミ、生齒期ノ下痢ニ就キテハ其經驗ニ乏シカラザルナリ。

第三章 乳汁ニ就テ Die Milch

乳汁ニ就テノ知識ハ小兒營養法ヲ熟知スルニ缺クベカラザル要件ナルヲ以テ、其大略ヲ記述セムト欲ス、母乳ノ代用トシテ現今最モ費用スルモノハ牛乳ナリ、稀ニ山羊乳ヲ用ヒ、或ハ驢馬乳ヲ用フルコトアリ、牛乳ハ用ニ臨ミ一時ニ多量ヲ得ラル、ト其成分ニ變化少キトヲ以テ好シク使用セラル、山羊ハ旅行ニ當リ自家用乳汁ヲ採ル爲メニ携帯シ得ルノ便アリ、尙ホ利益トシテ稱ヘラル、ハ結核ニ罹ルコト少キニアリ、其乳汁ハ牛乳ヨリ滋養價ニ富ムト稱セラル、モ必ズシモ然ラザルガ如シ、驢馬乳ハ其成分人乳ニ酷似スルモ、脂肪含量ノ少キト腐敗シ易キトヲ以テ使用ヲ普及シ得ズ。

一、初乳 *Das Kolostrum, Erstlingsmilch*

初乳ハ分娩直後ニ分泌セラル、黄色ノ乳汁ニシテ粘稠性ニ富ミ、アルカリ反應ヲ呈シ、比重一〇四〇—一〇六〇「カゼイン」*Kasein*ヲ含有スルコト極メテ少ク、加熱ニ由リ暫時ニシテ凝固ス、之レ初乳中ニハ「アルブミン」*Albumin* 及ビ「グロブリン」*Globulin* ヲ含有スルコト豊富ナルヲ以テナリ。



上半
初乳球ノ標本
a 初乳球
b 脂肪空胞ヲ具フル單核白血球
c 多核白血球
c' ノ小形ナルモノ
d 脂肪空胞ニ充タサル、白血球
e 淋巴球
f 半月體
g 初乳球

下半
初乳球

顯微鏡的検査ヲ施ストキハ多數ノ初乳球 *Kolostrumkörperchen* ヲ見ルヲ以テ特徴トス、初乳球ハ桑椹様ノ凝塊ヲナセル脂肪球ニシテ、細微ナル若クハ粗大ナル脂肪滴ヲ含有スル白血球ニ外ナラズ、此ノ如キ初乳球ハ初メハ多數ニ存在

スレドモ、漸々其數ヲ減ジ、遂ニ普通ノ脂肪球ノミトナル。

初乳球ノ生成ニ關シテ、古來幾多ノ説アリ、或ハ乳腺ノ上皮細胞ヨリ由來セルモノナリトシ、或ハ白血球ナリトセリ、ツエルニー (Zenny) 氏等ノ研究ニヨリ白血球タルコト明白トナレリ、故ニ初乳球ノ一滴ヲ蓋板硝子ニ塗リ、エーテル・アルコールヲ以テ脱脂シ、更ニ、メチレン香及ビ「ギムザ」液ヲ以テ染色スレバ、圖ノ如キ美麗ナル白血球ノ形態ヲ現ハシ得ベシ、ツエルニー氏ハ初乳球トハ白血球ガ乳汁鬱滯ニ際シ、未ダ吸收セラレザル脂肪ヲ淋巴道ヨリ運ビ去ラムトテ脂肪球ヲ含有スルモノナリトシ、其證トシテハ臨床上ニ乳汁鬱滯セル乳腺ヨリ初乳ノ性質ヲ帶ビタル乳汁ヲ分泌スルコトヲ擧ゲタリ。

初乳球ノ成分ハ脂肪量不定ニシテ蛋白含有量多ク、殊ニ「グロブリン」及ビ「アルブミン」ニ富ム、鹽類モ或ル種類ハ永久乳ヨリ多シ。

カメレル及ビセルドネル (Camerer u. Söldner) 氏ノ表

乾燥成分	分機後二六―五―一時間			五六―六一時間			六〇―一四〇日後		
	窒素	脂肪	糖	窒素	脂肪	糖	窒素	脂肪	糖
〇・九二八%	〇・五〇八%	〇・一七二%	四・〇八%	三・九二%	〇・一七二%	四・〇九%	五・四八%	六・八一%	〇・一九%
〇・四八%	〇・四一%	〇・一九%	一・六〇四%	一・四一二%	一・一七九%				

二、永久乳 Dauermilch

人乳及ビ獸乳ノ已ニ初乳ノ性質ヲ失ヒタルモノヲ永久乳ト稱ス。

新鮮ナル乳汁ハ「ラクムス」ニ對シテ中性、或ハ「アルカリ」性ナレドモ、時間ヲ經ルニ從ヒテ乳酸菌 *Milchsäurebakterien* ノ爲ニ乳酸發酵ヲ起シテ酸性トナル、比重ハ平均一〇三二ナリ。

乳汁ノ成分

ザイツ氏ノ表

%	蛋		脂肪	糖	鹽類
	カゼイン	アルブミン			
人乳	〇・五	〇・五	四・五	七・〇	〇・二
牛乳	三・〇	〇・三	三・四	四・四	〇・七
山羊乳	三・八	一・二	四・〇	四・六	〇・八

パウンドレル、シユロスマン氏小兒科全書ノ牛乳ノ項ヨリ拔萃セル表

(ラウドニッツ Raudnitz 氏ニ據リテ參酌セルモノ)

乾燥成分 %	人乳		牛乳		山羊乳	
	水分 %	乾燥成分 %	水分 %	乾燥成分 %	水分 %	乾燥成分 %
八七	一三	八八	一二	八七	一三	八七

ニスルニ從ヒテ生物學的ニモ差異アリ。

(ロ) 含水炭素 人乳ニ於テハ獸乳ヨリ多量ニ含マレ、乳汁ノ種類ヲ異ニスルモ同一ナル乳糖ヲ含ム。

近時榮養障礙ノ原因ヲ乳漿ニ求ムルコト切ナルノ結果、含水炭素及ビ鹽類ノ研究盛トナレリ。

(ハ) 脂肪 乳脂ハ諸種ノ「グリセリンエステル」ト「游離脂肪酸」(Buttersäure, Palmitinsäure, Oleinsäure)トノ結合ニ成リ、其成分及ビ含量モ一定セズ、牛乳ハ人乳ヨリモ約四倍ノ揮發性脂肪酸ヲ含有ス。

脂肪ノ含量ハ人乳ニ於テ殊ニ動搖アリ、分泌ノ初期ハ必ズ脂肪ニ乏シク、後ニ至ルホド漸々増加スルモノナリ。

脂肪ノ定量ハ容易ニ行ヒ得ベキ方法ナリ、之ニ依リテ凡ソ乳汁ノ良否ヲ査定シ得ベキヲ以テ、左ニ其概略ヲ示スベシ(須藤氏醫學化學實習)

(一) 比重ニヨリテ測定スル法

尿重計ニ類スルクエンヌ||ミユレル Quenne-Müller 氏ノ乳重計 Laktodensimeter ヲ以テス。

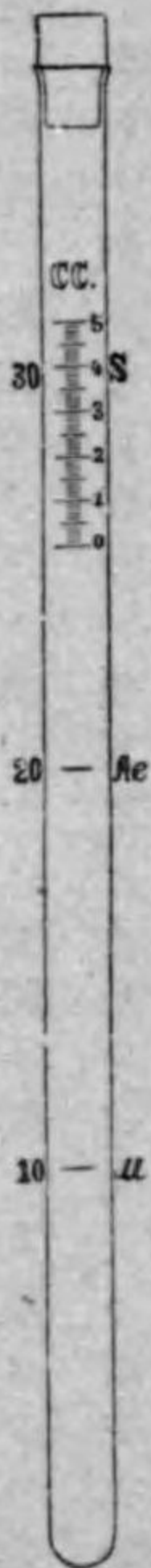
(二) マルシアン Marchand 氏ノ法

一〇〇立方種ノ乳汁ヲマルシアン氏乳脂計ニ入レ、直迄三―四滴ノ苛性曹達液及ビ水ヲ以テ飽和シタル「エーテル」一〇〇立方種ヲ加ヘテ(Ae)強ク振盪シ、更ニ九〇〇容量%ノ酒精ヲS迄

注ギ、栓ヲ密閉シテ内容ヲ充分ニ混和シ、次ニ乳脂計ノ全部ヲ約四〇度ノ温湯ニ浸シ、時ニ長軸ニ沿フテ劇シク廻轉シ、數十分ノ後、二〇度ノ水中ニ移シテ冷却シ、最上層ヲ成セル鮮黄色ノ脂肪溶液ノ容量ヲ、刻度ニ就テ讀ミ、此容量ヲVトスレバ、次ノ公式ニヨリテ得タル數ハ一〇〇%ノ被檢乳中ニ存スル脂肪ノ重量ナリ

$$(V \times 2.04) + 1.135 = x$$

第三圖 マルシアン氏ノ乳脂計(自然大ノ $\frac{1}{2}$)



(三) ゲルヘルズ Garber 氏ノ法

ゲルヘルズ氏ノ乳脂計 Adu-Buryrometer ヲ以テ測定ス、方法モ左程困難ナラズ、且ツ稍精確ナルヲ以テ好ンデ用ヒラル

試薬 (a) 濃硫酸 一八二〇―一八二五ノ比重ヲ有スルモノ(一五度ニ於テ)

(b) 「アミールアルコホル」〇八一五ノ比重ヲ有スルモノ(一五度ニ於テ)

一〇〇立方種ノ濃硫酸(a)ヲ乳脂計ニ移シ、之ニ一〇立方種ノ「アミールアルコホル」ヲ靜ニ注加シ、更ニ注意シテ一〇立方種ノ被檢乳ヲ加ヘテ、ゴム栓ヲ堅ク施シ、破裂ヲ防グタメ、タオル様ノ物ヲ以テ之ヲ巻キ、乳脂計ノ内容ヲ充分ニ振盪シテ、乳脂計ノ全部ヲ六〇―七〇度ノ温湯中ニ浸シ、此際、ゴム栓ノアル端ヲ下ニ向ケシムベシ、二―三分ヲ經テ之ヲ取出シ、附屬ノ遠心機ニ



收メテ約一〇分以上回轉シ、更ニ乳脂計ヲ取出シ、ゴム栓ヲ下ニシテ再ビ六〇—七〇度ノ温湯中ニ投ジ、二—三分時ノ後管ノ上部ニ集積セル脂肪層ヲ讀ムベシ、脂肪層ガ占ムル割度數ノ $\frac{1}{10}$ ハ脂肪ノ重量%ナリ、今若シ脂肪層ノ上界ヲ2下界ヲ41トスレバ、其差ハ三九ナルガ故ニ被檢乳中ノ脂肪ハ三九%ナリ。

(二) 鹽類及ビ鑛質成分 鑛質成分ニ關シテハ甚ダ興味アル事項多ク、今日諸家ノ研究モ亦之ニ向ヒテ集注セラル、景況ナリ、幼時ニ於テ人類ヨリモ急速ナル生長ヲ要スル獸類ノ乳汁ハ概ネ鑛質成分ニ豐富ナルヲ見レバ、榮養ニ關シテ如何ニ鑛質ノ必要ナル者カラ識ルニ足ラム。

鑛質ノ中、生長ニ付テ必要ナルハ、磷トカルシウムトニシテ、骨ノ主要ナル無機成分ヲナスモノナリ、而シテ兩者共ニ牛乳中ニハ人乳中ヨリモ多シ、鐵成分モ亦牛乳ニ多シ、故ニ牛乳ヲ稀釋スルニ當リテ鑛質成分ノ關係ヲ顧ミルノ必要ヲ説ク人モ尠ナカラズ。

(ホ) 醱酵素 亦注目スベキ成分ニシテ、牛乳ヲ煮沸シ、或ハ人工的ニ諸種ノ方法ヲ以テ處理スルトキハ、其分解ヲ招ク醱酵素ニハ種々アリ

「オキシダーゼ」 Oxidase 酸化ラナスモノニシテ、煮沸スレバ分解ス、故ニ此検査ニ由リテ煮乳ト生乳トヲ區別シ得。

「レドククターゼ」 Reductase 還元作用ヲ營ムモノニシテ、乳汁ノ醱敗スルトキハ分解ス。

「ヂアスターゼ」 Diastase n. Glycolytische Fermente 含水炭素ノ分解ヲ司ルモノ。

其他、パーセ、Lipase「カタラーゼ」 Katalase 蛋白分解醱酵素 Proteolytische Fermente 等アリ。

「オキシダーゼ」ノ存否ヲ見テ、煮乳ト生乳トヲ區別シ得ベシ、今マ生乳ニ一滴ノ醋酸ヲ點下シ、濾過紙ニ就テ行フベシ、尙ホ古キ「テルベンチン」油ト新鮮ナル「癒瘡木脂」アルコホル「液」トノ同量ヲ混ジタルモノヲ滴下スレバ、直チニ美麗ナル青色ヲ呈スベシ、之レ「オキシダーゼ」ノ存在ニ由ルモノニシテ、彼血色素ノ癒瘡木脂試験ト同一理ナリ、而シテ煮乳ニハ之ヲ缺クモノナリ。

又「レドククターゼ」ノ存否ノ度ニ依リテ、牛乳ノ變敗如何ヲ見ル法アリ、(ベルタンサン) 及ビ「シヤウジュー」氏

原理ハ牛乳ノ細菌性分解ニ因リテ漸次ニ増加スル一種ノ還元物質ヲ測定スルニ基ク

試薬 (a) 四千倍ノ「メチレン」青溶液

(b) 四千倍ノ「フクシン」溶液十五〇純酒精

試験管中ニ二〇立方糶ノ被檢乳ヲ盛リ、三滴ノ(b)ト五滴ノ(a)トヲ入ル、トキハ混和液ハ灰白色ヲ呈ス、此際四〇度ノ水中ニ置ケバ、牛乳分解ノ程度ニヨリテ一定時ノ後ニ灰白色ハ紫藍色ヲ呈シ、遂ニ淡紅色ニ移ル、之レ「レドククターゼ」ノ「メチレン」青ヲ還元シテ「フクシン」ノミトナルニ因ル之ニ依リテ「ベル」氏及ビ「シ」氏ハ次ノ如ク定メタリ

- (一) 被檢乳ニ於テ色調變化ノ十五分時間以内ニ起ルモノハ使用ニ堪ヘズ、
- (二) 色調變化ノ四十五分時間内ニ起ルモノハ少クトモ哺乳兒及ビ患者ニ用フベカラズ、
- (三) 一時間半内ニ起ルモノハ已ニ變敗ノ兆アルモノナリ。

(ハ) **「ハ」プチン類** Hapline 乳汁中ニハ種々ナル抗原 Antigen ト成リ得ベキ物質ヲ含有ス、乳汁或ハ乳汁ノ蛋白ヲ家兔ノ血中ニ送ルトキハ、其家兔ノ血清中ニハ特種ノ沈降素 Praecipitin ヲ生ズ、之ニ依リテ人乳ノ「カゼイン」ト牛乳ノ「カゼイン」トヲ分チ得、
 抗体 Antikörper 及ビ抗毒素 Antitoxin モ種々ノモノヲ含ミ、母體若シ窒扶斯、或ハ實扶的里ニ罹レバ、其乳汁中ニハ之ニ對スル抗毒素ヲ分泌ス。

其他乳汁中ニハ調理素 Opsonin 及ビ補體 Complement ヲ含有ス、此等ノ抗體、調理素及ビ補體ノ存在スルアリテ、新鮮ナル乳汁ハ殺菌能力ヲ有スルモ、若シ八十度以上ニ煮沸シ、或ハ三乃至二十四時間放置スルトキハ、其效力ヲ失フニ至ル、之レ亦牛乳煮沸等ニ際シテ、願慮スベキ點ナリ。

(ト) **瓦斯體** Gas 人乳中ニ含ムモノハ一四—一七% 酸素、三五〇九% 炭酸及ビ四四・七% 窒素ナリ。

三、搾乳及ビ牛乳貯藏法ノ注意

牛乳ハ可及的健全ナル牛乳ヨリ搾取シタルモノタル可キハ勿論ナリ、牛舎、乳房清潔法等モ亦衛生ノ範則ニ從ハザルベカラズ。

飲用牛乳トシテハ、消毒法ノ完全ニ行ハレタル者ヲ以テ理想トスレドモ、其他ノ緊要ナル條件ハ次ノ如シ

多數ノ乳牛ヨリ得タル乳ヲ混合スルコト、
 搾乳ヨリ成ルベク長時間ヲ經過セザル乳ヲ飲用スルコト、

牛乳ニ於ケル脂肪等ノ成分ハ各乳牛ニ依リテ其量不定ナレバ、成ル可ク多數ノモノヲ混和スルトキハ、殆ンド其缺點ヲ免ル、コトヲ得ベシ、牛乳ハ搾乳ヨリ時間ヲ經ルニ從ヒテ、其中ニアル汚物搾乳時ニハ汚物ノ混入ヲ避クルコトヲ得ズ、即チ牛毛、牛糞等ヲ混

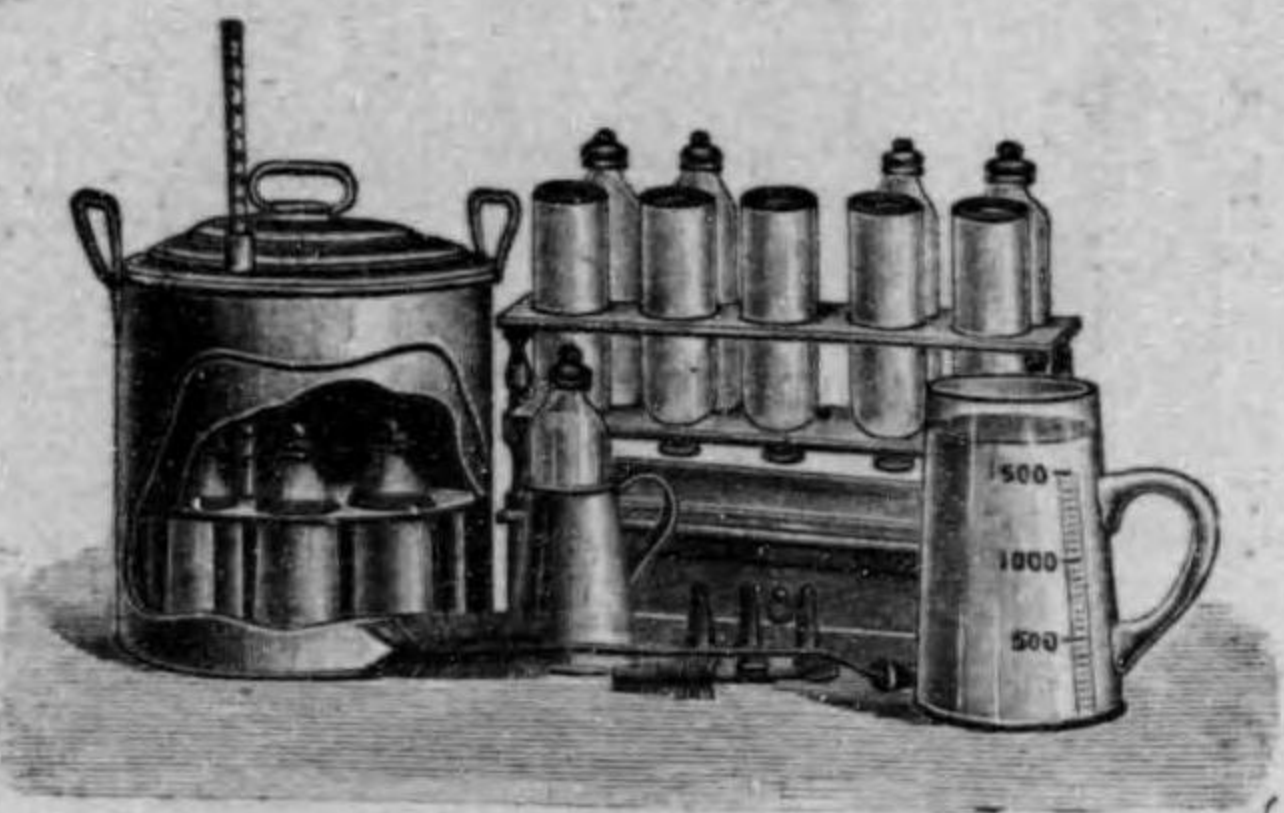
ズ、空氣中ヨリ入り來ル芽胞ノ繁殖ニ由リテ酸酵及ビ腐敗ヲ起ス、新鮮ナル牛乳ト雖モ、其一方立仙迷中ニ一百万—二百万ノ細菌ヲ含有シ、短時間ニ驚クベキ繁殖ヲ逞ウスルナリ。

「メチレン」青ヲ以テ染色スルトキハ、長連鎖狀菌及ビ球菌狀ヲナセル乳酸菌ノ多數

第五圖
 ツレスクツト氏消毒器
 (nach Frühwald)



圖六第
器菌殺温低氏フルドソレルオ
Ollendorfscher Pasteurisirapparat



狀ノ前沸煮 狀ノ後沸煮
松護護氏フルドソレルオ
Ollendorfs Gummikappenverschluss

四〇
ヲ見得ベシ、故ニ新
鮮ナル牛乳ヲ直チ
ニ完全ナル冷蔵器
ニ入レテ運搬スベ
シ。
牛乳ノ變敗ヲ豫防
スルニハ次ノ方法
アリ
(一) 冷却防腐法、ハ直チ
ニ氷庫ニ入レ、冷却
シテ貯フルナリ。

- (二) 高熱殺菌法 Sterilisation 百十度乃至百十五度ニマデ熱スルコト十五分間ナリ。
- (三) 低熱殺菌法 Pasteurisation 六十五度乃至八十度ニテ二十分乃至三十分間消毒スルナリ。
- (四) 單純煮沸法 普通ノ牛乳鍋ニテ煮沸スルナリ。
- (五) 藥劑防腐法 炭酸曹達、撒里矢爾酸ヲ用フル人アレドモ實用ニ堪ヘズ、近時過酸化水素ヲ以テ殺菌シ、冷所ニ貯藏シテ良好ノ成績ヲ收メタル報告アリ、人乳ヲ貯藏スルニ最良ナル方法ナリト云フ。

圖七第
鍋乳牛氏ゲツユルフ
Milchkochtopf (Soltmann-Flügge)



要之高熱殺菌法ハ絶對的ニ殺菌スルヲ得レドモ、生物學的ニ變化ヲ來シ、バアロー氏病等ヲ起スノ恐レアリ、低熱殺菌法ニ至リテハ比較的殺菌法ニ過ギズ、然シ乳酸菌及ビ普通ノ病原菌ハ概ネ死滅シ、結核菌ノ如キモ八十度ニ十分間又ハ六十八度ニ半時間熱スルトキハ殺滅セラル、モノナリ。

日常吾人ハンクスレット氏消毒器 Soxhlet's Sterilisationapparat 及、ジャンチール氏消毒器ヲ以テ百度ニ煮沸シ、五分時間ニ及ベバ足レリトス。

冷蔵法 殺菌消毒シタル牛乳ハ直チニ氷箱ノ中ニ貯藏スルコト甚ダ必要ナリ、然ルトキハ細菌ノ繁殖ヲ確實ニ妨ゲ得、冷蔵法ニ適當ナルハ護謨栓哺乳罐ニシテ、冷却スルトキハ陰壓ノ爲ニ護謨栓固ク密著ス。

第四章 小兒ノ榮養法 Ernährung des Kindes

小兒(哺乳兒)ノ榮養法ヲ大別シテ天然榮養法及ビ人工榮養法 Natürliche u. künstliche Ernäh-

哺乳ノ二トス、前者ハ母親若クハ乳母ノ乳房ニ頼リテ、即チ人乳ヲ以テ哺育スルノ命名ナリ、後者ハ獸類ノ乳汁ヲ以テ哺育スルノ稱呼ナレドモ、現今吾人ノ好ンデ用フルモノハ牛乳ニシテ、他ノ獸乳ノ如キハ例外ニ屬シ、人工營養トハ則チ牛乳ヲ以テ營養スルニ外ナラズ。

分娩ノ機轉ヲ終リテ初生兒ノ此世ニ出ヅルヤ、其生活ヲ營マムガ爲ニ、從來母氏ニ頼リテ營マレシモノモ、更ニ自ラ代リテ三種ノ重要ナル官能ヲ營マザルベカラズ

一、自家體溫ノ保持

二、食餌ヲ攝取シテ生活ノ保持及ビ成育ニ必要ナル勢力ヲ作爲スルコト、

三、肺呼吸ニ由リテ酸化作用ニ必要ナル酸素ヲ供給スルコト。

然ルニ自家體溫ノ保持ニ就テ、初生兒及ビ哺乳兒ハ大人ト比較スルニ、非常ナル努力ヲ要ス、之レ體、面積ノ關係ニシテ、初生兒ノ體表面積ハ大人ノ約三倍大ニ當リ、年長ノ哺乳兒ハ大人ノ約二倍大ニ當ルト云フ、一基瓦ノ表面積ハ

大人

三・〇平方仙迷

六ヶ月ノ小兒

六・〇平方仙迷

初生兒

八・三平方仙迷

立體的類似ノ物體ニアリテハ、若シ物質ノ性質等シキトキハ熱放散及ビ吸收ハ表面積ト重量トノ比ニ正比例スルガ故ニ、初生兒及ビ哺乳兒ハ重量ノ基瓦ニ對シテ、大人ヨリ

二―三倍大ナル勢力及ビ熱交換ヲ必要トスルコト瞭然ナリ、

大人ハ一基瓦ニ對シテ約三五熱量 Kalorieヲ要シ、哺乳兒ハ約一〇〇―一〇一〇熱量ヲ必要トス、約六ヶ月ノ哺乳兒ニ就テ此ノ如シ、年齢ノ加ハルト共ニ體表面ハ比較的減少スルガ故ニ、哺乳兒期ノ終末ニ至ラバ約九〇熱量ニテ足ルベシ、斯ノ如クンバ小兒ノ消化器官及ビ其ノ附屬分泌腺ノ如キハ、大人ニ比スレバ多大ノ働作ヲ要スルヲ以テ、隨ツテ過重ナル任務ヲ負ハザル可カラズ、又容易ニ毀損セラレ易キ位地ニ立ツモノト云フベシ。

故ニ其構造ニ於テモ亦之ヲ大人ニ比スルニ特有ノ點ナクンバアラズ、消化腺ニ於テハ其實質甚ダ豊富ナリ、例之肝臟ノ重量ト體重トヲ比較スルニ

初生兒期	一：一八
小兒期	一：二〇
春機發動期	一：三〇
成人期	一：三五
中年期	一：四〇
老年期	一：五〇

ノ如シ (Czerny-Keller, Des Kindes Ernährung)

又哺乳兒ノ腸管ハ其長サヲ身長ニ比スルニ六一・八：一ニ當リ、成人ニ於テハ五・一ニ相當

ス、腸絨毛モ亦成人ノモノニ比スレバ甚ダ大ニシテ、腺組織及ビ淋巴組織モ豐富ナリ、又哺乳兒ノ身體ハ水分ニ富ミ、カメレル氏ニ據レバ一〇〇瓦ニツキ水分七一・八瓦ナリ。

一 人乳榮養法(天然榮養法) Ernährung an der Brust.

Die natürliche Ernährung

天然榮養法ハ哺乳兒ニ對シ實ニ理想的當然ノ榮養法ニシテ、母氏ノ乳房ニ依リテ乳兒ヲ哺育スルヲ得バ、之レ最良ノ策ナレドモ、已ムヲ得ズンバ他婦人ノ乳房ニ頼ラザル可ラズ、蓋シ母乳ハ人體ヨリ由來スルモノナルヲ以テ、各滋養成分ハ其ノ質ニ於テモ其ノ量ニ於テモ人類ノ特長ニ悉ク適合シタルモノナルヲ論テ俟タズ、吾人ハ試驗管ト試薬トヲ用ヒテ人乳及ビ牛乳ヲ分析シ、定量スルモ、兩者間ニ甚シキ相違ノ點ヲ發見スルコト少シ、然レドモ兩者ガ含有セル各滋養成分、殊ニ蛋白質ノ如キニ至リテハ、生物學の意味ニ於テ全然別種ノモノニ屬ス、例之人乳中ノ「カゼイン」ト牛乳中ノ「カゼイン」トヲ以テ沈降反應 Precipitationsreaktion ヲ試ムルニ、兩者ニ就テ特種反應ノ存スルヲ見得ベシ、即チ人乳ハ人類ノ哺乳兒ニ向ヒテハ全然適合シタル同種性食餌 Artigene Nahrung ニシテ、何者ヲ以テ之ニ代用ストモ、決シテ完全ノ結果ヲ現ハスコトヲ得ズ、反之牛乳ノ如キハ異種性食餌 Artfemde Nahrung ニシテ、已ムヲ得ザルトキハ以テ人乳ニ代用シ得ベキニ過ギザルナリ、此天然榮養兒ト人工榮養兒トヲ比較センニ、前者ハ哺乳兒期ニ於テ危險ニ

陥ルトモ、之ヲ無事ニ通過スルニ拘ハラズ、後者ハ屢消化及ビ榮養障礙ニ罹リ、其犠牲トナリテ斃ル、者甚ダ多數ニ上ルヲ知ラム、伯林ニ於テノ統計ヲ舉ゲムニ

出生後、一年未滿ノ小兒一萬人中、各月ノ死亡數(自一八九五年至一八九六年)

出生	母乳榮養	獸乳榮養
一ヶ月	七四	一一一〇
二ヶ月	四六	五八八
三ヶ月	三七	四九七
四ヶ月	二六	四六五
五ヶ月	二六	三七〇
六ヶ月	二六	三一一
七ヶ月	二四	二七七
八ヶ月	二〇	二四一
九ヶ月	三〇	二二三
十ヶ月	三一	一九一
十一月	三九	一六八
十二月		一四七

歐米ニ於ケル人工榮養ノ流行ハ本邦ノ比ニアラズト雖モ、我國ニ於テモ人工榮養漸々隆盛トナル傾向アルハ、爭フベカラザル事實ナリトス。

人工營養ガ天然營養ニ劣ル理由ハ多クアルベキモ、其中主要ナルモノ一二ヲ舉ゲムニ抗毒素等ノ乳汁中ニ移行スルコト

エーリルツヒ Ehrlich 氏ハ始メテ「アブリン」又ハ「リチン」ニ對シ免疫セル鼠ノ乳汁ヲ非免疫鼠ノ産シタル幼兒ニ與ヘテ免疫質ヲ得ルコトヲ知リ、レーメル Rumer 氏ハ實扶的里免疫馬ノ乳汁ヲ飲ミタル幼馬ノ血清中ニ實扶的里抗毒素ヲ證明セリ。

人乳々漿 Menschennmilchmolke ト牛乳々漿 Kuhmilchmolke トノ差異ニ由ルコト

近時フィンケルスタイン Finkelstein 及ビマイエル Meyer 氏ノ唱フル所ニ據レバ、乳兒ノ腸上皮細胞ハ人乳々漿中ノ「イオン」ニ接觸スレバ完全ニ官能ヲ營ミ得ルモ、牛乳々漿中ノ「イオン」ハ腸上皮ノ官能ヲ阻害スト云フ。

以テ兩營養法優劣ノ一般ヲ知ルベシ。

廢乳ニ就テ Das Abstillen

總テノ母ハ其初生兒ニ授乳シ得ベキヤト云フニ、殆ンド總テノ場合ニ於テ健康ナル母ハ授乳シ能フモノナリ、乳汁分泌甚ダ僅少ニシテ殆ンド絶望ノ場合ニテモ、乳兒ヲシテ屢々吸啜セシムルトキハ分泌ヲ促進シ、遂ニ授乳不足ヲ感ゼザルニ至ルコト往々之アリ、斯ノ如キ場合ニ際シ、乳腺ノ分泌ナキモノト速斷シテ廢乳スル人モ亦尠ナカラズ、ホイブネル Heubner 氏ハ五百七十人ノ婦人ニ就キ、分娩後滿三ヶ月間ノ乳汁分泌ニ關シテ

調査セシニ、八三・% 三分泌充分ニシテ一六・七% ハ不充分ナリキ、然シ此ノ中ニ兔唇ノタメ吸乳不完全ナル者、又初メ分泌不足ノ故ヲ以テ人工營養ヲ始メ、分泌減弱ヲ來タセシ者ヲ含メルヲ以テ、眞ノ分泌不足ハ僅ニ一・四% 弱ニ過ギザリシト云フ。

母氏及ビ乳兒ノ關係ヨリシテ絶對的授乳不可能ハ、母氏ノ死亡シタル時ナリ、其他ノ場合ニ於テハ比較的授乳ヲ不可トスルノミ。

(一) 重症產褥性敗血膿毒症、腸室扶斯、猩紅熱、重症丹毒、惡性蜜尿病發作頻繁ナル癩癩及ビ母氏脚氣ニ罹リテ其乳兒ニ危險ノ兆候現ハレタルトキ等ハ、殆ンド絶對的ニ授乳セザルヲ宜シトス。

(二) 月經時肺炎ノ如キ熱性急性疾患、腎臟炎、貧血ハ授乳ヲ不可トスル人アレドモ、猶ホ人工營養ノ危險ナルニ勝ルコト論ヲ俟タズ。

(三) 結核ニ就キテハ種々ノ議論アリ、母氏發熱烈シク、太甚シキ衰弱ニ陷レル者ハ授乳シ得ザルハ勿論ノコトナレドモ、然ラザル場合ニ於テモ、往時ハ絶對的ニ廢乳スベキモノトセリ、然ルニ近來シユロスマン Schlossmann 氏ハ結核ノ母氏ガ其兒ニ授乳スルトキハ、反ツテ母氏ノ健康ニ宜シク、而モ其體重ヲ増加セシメ、兒モ後來結核ニ對シテ大ナル抵抗力ヲ得ルニ至ルト云ヒ、ドイツチユ Deutsch 氏ハ結核婦人ノ授乳ハ母氏ノ爲ニモ乳兒ノ爲ニモ有害ニシテ全然廢乳スベシト云ヘリ、然レド假令廢乳ストモ母氏ト乳兒ト同棲セザルヲ得ザル生活狀態ノ者ニ對シテハ、一顧ノ價値ナキ議論ナリトス。

(四) 乳腺炎 Mastitis 外科的ニ治療ヲ施シタル後ハ哺乳ヲ許可スベシ此際哺乳ハ反ツテ
 乳腺ノ血液循環ヲ促シ炎症ノ消散ヲ扶ケ又疼痛ヲ緩解スルノ利アリ而シテ母乳ニ多
 數ノ膿球等混入スルモ健康ナル乳兒ニハ左程害ナキモノトス。

(五) 乳嘴裂傷 哺乳ノ初メニ於テ屢乳嘴ニ裂傷ヲ得暫時ノ廢乳ヲ要スルコトアルモ適
 宜ノ時機ヲ見テ哺乳セシムベシ。

療法 五—一〇%單寧グリセリン、黑色軟膏、硝酸銀〇・一、ペルバルサム二・〇、ワセリン
 一〇・〇ヲ貼用シ疼痛ヲ緩解スルニハ五%アネステジン軟膏、三—五%硝酸銀液ヲ用
 ヒ而シテ常ニ綳帶ヲ以テ高ク舉上スベシ。

(六) 乳房及ビ乳嘴ノ形態ニ變化アルトキハ授乳シ得ザルコトアリ例之乳嘴陷凹 (Hohl-
 wärze) セルモノ、乳嘴短ナルモノ等ハ廢乳ノ原因トナリ得ベシ。

(七) 狼咽及ビ兔唇 Wolfsrachen u. Hasenscharte 狼咽ニテハ絶對的ニ哺乳不可能ノ事アリ。

(八) 鼻加答兒 Coryza 「アドレナリン」(1:3000)ノ溶液ヲ點シテ治療スルコトアレドモ、又
 タ甚シキ哺乳障礙ヲ來スコトアリ。

以上列舉シタルモノハ授乳障礙トシテ認ムベキモ近時文明ノ程度進歩スルニ連レ廢
 乳シテ人工營養ニ頼ラムトスル者多キハ吾人ノ怪訝ニ堪ヘザル所ナリトス之レ人智
 ノ發達スルニ隨ヒテ乳腺ノ變性ヲ來スニ由ルト説ク人アレドモ採ルニ足ラザル説ニ
 外ナラズ。

廢乳ノ理由ニ種々アリ授乳ニ因リテ容姿ノ衰フヲ憂フルモノ、虛榮憧憬ノ爲ニ授乳ヲ
 廢スルモノ、人工營養法ノ危險ヲ識ラザル爲ニ便利ナリト思惟シテ廢乳スルモノ、産婆
 及ビ醫師ノ愚劣ナル勸告ニ動かサレテ廢乳スルモノ、僅微ノ浮腫等アレバ直チニ脚氣
 ト速斷シテ廢乳スルモノ、ノ如キ爾リ又分娩後ニ乳汁分泌ノ開始稍後ル、ヤ輕卒ニ母
 乳ヲ廢シテ牛乳ヲ與フルコトアリ是等ハ實ニ思ハザルノ甚シキモノニシテ何物ヲ以
 テスト雖モ母乳ニ代フルモノナキヲ知ラザルニ因ル、フアヴオリーヌス Favorinus 曰ハ
 ズヤ

婦人ハ己ガ兒ニ哺メテこそ初メテ完全ナル母タルヲ得ベケレ。

„Eine Frau ist nur dann ganz u. vollkommen Mutter ihres Kindes, wenn sie es selbst stillt.“

授乳婦ノ攝生 Hygiene der Stillenden

授乳婦ハ勞働及ビ怠惰ノ過度ヲ避ケザルベカラズ勞働過激ノ不可ハ勿論ナレドモ富
 裕ノ家庭ニアリテハ何等ノ働作ヲ爲サズ而シテ終日閑居スルノ弊アリ是レ慎ムベキ
 事ニシテ假令深慮ノ婦人ナリトモ適當ノ運動ヲ怠ルベカラズ。

精神的興奮即チ憤怒疼痛悲哀ハ乳汁分泌ニ大影響ヲ及ボスモノニアラズ神經性ノ婦
 人ニ來ル突然ナル乳汁分泌閉止 „Plötzliche Versiegen“ ハ精神的反射ニ依リテ起ル乳嘴
 括約筋ノ收縮ニシテ只一時的ノモノニ外ナラズ然レバ餓エタル乳兒ヲシテ切りニ吸

吸セシムレバ再ビ分泌ス可キナリ。
 授乳婦ノ食餌ハ嗜好ノ範圍ニテ多量ニ食セシムルヲ宜シトス、勿論滋養價ノ多キ品ヲ
 擇ブ可キモ、衛生的食物ト特ニ指定スルモノナシ、食シ能フ物ハ何品ヲモ制限スルノ要
 ナク、香味ヲ加ヘタル物酸味アル食物、生果ノ如キ更ニ顧慮スルコトナク與ヘテ可ナリ、
 食慾少ナク便秘ノ傾向ヲ有スル婦人ニハ、殊ニ含水炭素ニ富メル食餌、野菜、果物等ヲ交
 互ニ調理シテ與フベシ。

母乳ノ成分、殊ニ脂肪ハ個人ニヨリ又時期ニヨリテ甚ダ異動ヲ生ズ、乳汁ヲ検査シ、脂肪
 量少シトテ直チニ其婦人ノ乳汁ヲ不可トナスハ甚ダ誤レリ、寧ロ其乳兒ノ生育程度如
 何ヲ標準トシテ乳汁ノ良否ヲ決スベシ。

榮養法ニ依リテ授乳婦ノ乳汁成分ニ甚シキ變化ヲ來シ得ルモノニアラズ、脂肪及ビ蛋
 白質多キモノ必ズシモ乳汁ノ脂肪量等ヲ増加セズ、又牛乳及ビ「ソップ」ヲ多量ニ與ヘタリ
 トテ、必ズシモ乳汁ノ量ヲ増加シ得ルニアラザルナリ、古來鯉ノ味噌汁ハ乳汁ノ量ヲ増
 加シ、青菜ヲ食スルトキハ乳ノ性質ヲ惡シクスルト唱フルハ、一ノ妄説ニ過ギズ。

利乳劑 Lactogen 乳汁分泌ヲ促進スル藥劑ハ種々アレドモ、效驗少ナシ、「ソマトーゼ」Somatose
 「サナトーゲン」Sanatogen、「アルツトロポン」Maltropin、「ラクタゴール」Lactagol 等ハ左程效能ナシ、
 外見上乳汁ノ量ヲ増加スルガ如ク思ハル、ハ暗示的作用ニ過ギズ、近時バツシユ、Basch氏ハ内
 分泌學說ニ依リ、生殖器ト乳腺ト關係アルハ神經作用ニアラズシテ、一種ノ刺激素、ホルモン

Hormon ノ存在ニ基クトナシ、乳汁ノ分泌促進ニ作用スル特種ノ刺激素ヲ分離シタリト云フモ、
 未ダ治療上ニ應用スル程度ニ至ラズ。

晩近健康婦人ノ乳汁ヲ約一〇立法仙迷、數度皮下ニ注射スルトキハ、不足ナル乳汁ニテモ其分
 泌ヲ促進シ能フト云フ者アリ。

液體需要ハ授乳婦ニ於テ盛ナリ、故ニ飲料トシテ水、茶ハ勿論、「ソップ」ノ如キ物モ多量ニ
 與フベシ、アルコホル飲料ノ少量ハ害ナケレドモ、多量ノ飲用ハ有害ニシテ、アルコホル
 ノ幾分ハ乳汁ニ移行スルガ如シ。

乳房ノ清潔ハ必要ナリ、乃チ常ニ洗滌シ、不潔ナラシムベカラズ。

特ニ授乳婦ニ禁忌スベキ藥物ハ之ナシ、沃度、臭素、撒里矢兒散、阿片、莫爾比涅、「アトロピン」
 ハ乳汁ニ移行スルモ、害ヲナサザル程度ナリ、水銀療法ハ之ヲ母體ニ施スモ、乳ニ移リテ
 哺乳兒ニ作用アラシムルコト能ハズ、又母體ニ「クロ、ホルム」麻酔ヲ施スモ、哺乳兒ニ害
 ナシ、下劑ハ鹽類性下劑ヲ用フルヲ可トス。

授乳期ニ於テ月經全然閉止スルカ、或ハ不規則ナルコトアリ、然シ此際月經アルモ何等
 ノ憂ナシ。

母乳營養ノ方法 Technik der Brusternahrung

初生兒ニ初メテ哺乳セシムルハ、分娩後二十四時間ニ於テスベシ、其レ迄ハ少量ノ「サッカ

リンヲ加入シタル番茶煎汁等ヲ與フベシ、幾多ノ初生兒中、分娩後三十六時間乃至四十八時間ニ至リ、初メテ乳ヲ索ムルモノ往々之アリ、初度ノ授乳ニ當リ巧ニ強ク吸飲スル者アレドモ、時ニハ乳嘴ヲ良ク保持シ得ズシテ直チニ離ス者アリ、然レド漸次哺乳スルニ至ルベシ。

乳房平低ニシテ哺乳ノ困難ナルモノ、或ハ吸力ノ弱キ時ニハ次ノ装置ヲ使用スベシ。

圖 八 第
器引吸氏ムヒラアイ
(Milchpumpe nach Ibrahim)
(nach Feer)

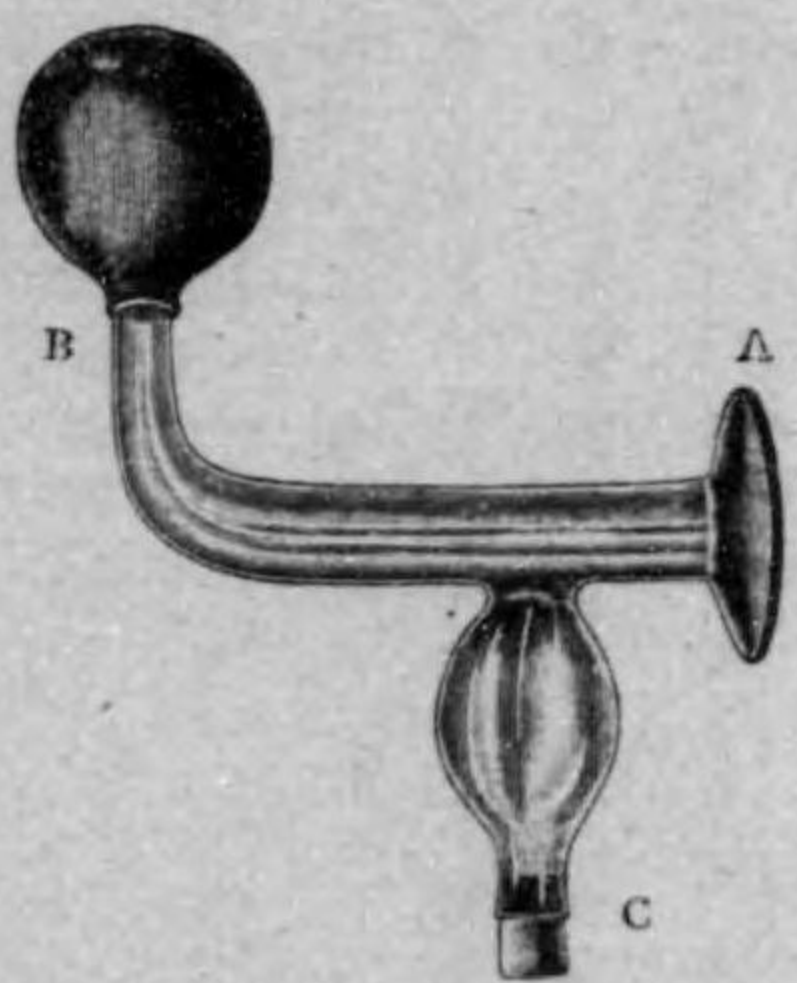
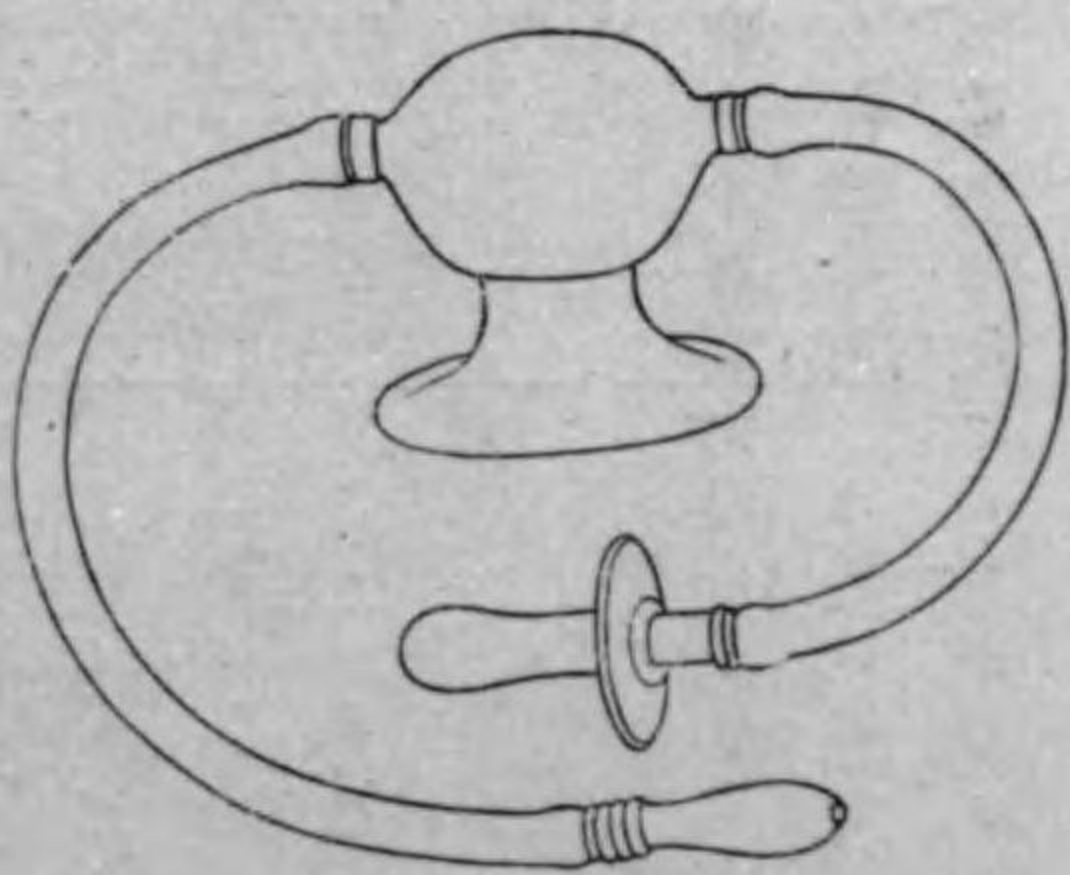


圖 九 第
器乳吸氏ンダニビ



イブラヒム Ibrahim 氏ノ吸引器ハ圖ノ如キ丁字形ノ硝子鐘ヨリ成リ、Aヲ乳房ニ當テ、Bニ附ケル強厚ノ護膜球ヲ以テ吸引シ、乳汁ヲCニ集ムル様ニ装置ス。

ビュダン Bidin 氏ノ吸乳器ハ尙ホ乳腺炎及ビ口蓋破裂ノ哺乳困難ナル者ニモ用フルニ足ル。

授乳ニ際シテ乳汁ヲ充分ニ排出セシムベキヤ否ヤ之レ吾人ノ屢々遭遇スル質問ナリ、乳房ノ充分ナル乳汁排出ハ甚ダ必要ノ事タリ、分泌ヲ催進シテ排出量ヲ増加ス、若シ充分ニ排出セザルトキハ乳汁ノ鬱滯ヲ來シテ分泌不足ヲ將來スルコトアリ、充分ナル排出ヲ容シム結果トシテハ、分娩後第一週ノ末期ニ至リ屢々乳汁ノ分泌停止シ、而シテ二三週後ニ至レバ遂ニ恢復スベカラザルコトアリ。

充分ニ哺乳セシムルトキハ初乳ハ直チニ永久乳ノ性質ニ變ジ、初乳球ハ甚ダ少數トナル、分娩後第三日ヨリ第六日頃ノ間ニハ分泌急ニ増加スルノ感アリ、而シテ盛ニ排出シ得ルモノナリ。

兩側ノ乳房ハ各授乳時必ズ交互ニ哺乳セシメテ充分ナル排出ニ強ムベシ。

授乳ノ度數

授乳度數ノ一定ハ甚ダ必要ノ事件ナリ、然ルニ屢々乳兒ノ要求ヨリモ多量ニ供給セラレル場合多ク殊ニ我邦ノ家庭ニ於テ然リトス、母乳如何ニ優良ノ栄養品タリトモ、濫飲セシムルノ不當ナルハ論ヲ俟タズ、度數ヲ規定スルコトハ困難ナルガ如キモ之ニ慣ルハコト容易ナリ、而シテ乳兒モ亦猥リニ乳ヲ求メザルニ至ルベシ、此ノ如クンバ母氏モ亦

夜間ノ安眠ヲ得テ、母兒何レハ健康ニ取リテモ宜シク所謂一舉兩得ノ方トナル乳汁ノ分泌豐富ナル乳房ニ依リテ哺乳セラル、兒ニ就テハ二十四時間ニ五乃至七回ヲ適度トス、各授乳時ノ間歇ニ至リテハ晝間ハ三時間トシ、夜間ハ長キ休息時ヲ置クベシ、即チ夜間ニ於テハ唯一回、或ハ毎四時ニ一回宛ヲ限度トス、假リニ午前六時ヨリ起算スレバ、六時ニ一回、九時ニ一回、正午ニ一回、午後三時ニ一回、午後六時ニ一回、午後九時ニ一回、深夜ヨリ曉ニ至ル間ニ乳兒醒覺スルトキハ、更ニ一回ヲ與フベシ。

或ハ午前七時ヨリ起算スレバ、午前七時、十時、午後一時、四時、七時マデヲ晝以後ハ夜ト見做シ、四時間ノ間歇ヲ以テ午後十一時、午前三時ト定ムレバ、晝夜七回ノ授乳度数トナル。授乳度数ノ制定ハ工場等ニ通勤スル婦人ニ取リテ實ニ重要ノ件タリ。

哺乳ノ時間

哺乳時間ノ規定ハ健全ナル乳兒ニ對シテ無用ノ事タルヲ免レズ、如何トナレバ健全ナル乳兒ノ哺乳スルヤ、乳房ニ下リテ快ク飲ミ、自然ニ睡眠ヲ催シ、自然ニ哺乳ヲ止ムレバナリ、毎回十五分乃至二十分ヲ標準トス。

二十四時間ノ哺乳量

天然榮養兒ニ就テ其攝取スル乳量ヲ制定スルコト甚ダ困難ナリ、而シテ大體ハ精密ナル秤ヲ用ヒ哺乳前後ノ體重ヲ計リテ定メタルモノナリ。

生後一週間日々ノ哺乳量(カメレル Camerer 氏ニ據ル)

- 第一日 二〇・一
- 第二日 一〇四・九
- 第三日 一八九・五
- 第四日 二五九・〇
- 第五日 三〇二・五
- 第六日 三三一・三
- 第七日 三六一・三

一ヶ月以後ノ哺乳量ハライベル Reber 氏ニ據レバ

- 滿一ヶ月 五九九・三
- 二ヶ月 七四四・六
- 三ヶ月 八一七・一
- 四ヶ月 七七八・三
- 五ヶ月 七三一・三
- 六ヶ月 七三六・七

平井博士ハフエール Fair 氏ノ調査ニ基キ、我邦乳兒ノ體重ニ換算シテ次ノ數ヲ得タリ
(日新醫學第一年第三號)

滿一ヶ月	六四〇・〇
二ヶ月	七八〇・〇
三ヶ月	八二一・〇
四ヶ月	八三八・〇
五ヶ月	八八三・〇
六ヶ月	九〇四・〇

瀬川博士ハ自己ノ小兒ニ就テ調査シ而シテ體重ヲモ併セテ記載シタリ。

第一週	第二週	第三週	第四週	第五週	第六週	第七週	第八週	第九週	第十週
一七七・〇	四九一・〇	五九七・〇	六六一・〇	六九九・〇	七二五・〇	七四四・〇	七九九・〇	八八一・〇	七七九・〇
二五四・〇	二八一・〇	三〇二・〇	三三五・〇	三五八・五	三九八・五	四〇三・五	四二八・五	四七二・五	四七〇・〇

第十一週	第十二週	第十三週(約三ヶ月)	第十四週
七八〇・〇	七三六・〇	八四一・〇	八五〇・〇
四七六・〇	四九六・〇	五二六・〇	五三九・〇

ツェルニー及ビケルラー Czerny u. Keller 氏ノ調査ニ據レバ、體重ト乳量ノ比較
體重ノ倍數

第一週以下

第二ヶ月

第五ヶ月

第六ヶ月ノ末

$\frac{1}{8}$ $\frac{1}{7}$ $\frac{1}{6}$ $\frac{1}{5}$

營養效果ノ標準ハ偏ニ體重増加ノ狀況ニ依ラザルベカラズ、體重増加ハ母乳營養兒ニアリテハ漸次ニ上昇スルヲ正規トシ、稍成長シタル六ヶ月乃至九ヶ月ノ乳兒ニアリテハ、一週間ノ増加一五〇乃至二五〇瓦トシ、時トシテハ三〇〇瓦ニ達スルコトアリ、斯ノ如キ體重増加ヲ示サザルトキハ、他ニ疾病ノ存在ナキ限りハ必ズ營養不給ニ基クモノナリトス。

乳母ノ選擇 Auswahl einer Amme

乳母ハ母氏ニ代ハルベキ唯一ノ補助ナリ、乳母ハ乳汁分泌充分ナル健康者タラザルベカラズ、乳汁ノ成分ニ關シテハ、健康婦人ノ各個ニ就テ著シキ差違ヲ見ザルナリ。

乳母ノ攝生法ニ就テハ已ニ授乳婦ノ攝生法條下ニ於テ述ベタルコトト大差ナシ、但シ乳母ニ充分ナル乳汁分泌ヲ求ムルノ結果、薄弱ナル哺乳力弱キ乳兒ニ多量ノ分泌アル乳房ヲ與フルトキハ、乳汁停滯ヲ起シ、終ニ分泌不足ヲ來スコトアレバ、乳母ヲ選ブニ當リ、其哺乳兒ノ食餌需要量ニ相當スル乳汁分泌量ヲ具フル者ヲ擇ブベシ。

吾人醫師ノ義務トシテ乳母選擇ヲ行フ際ニハ、勿論乳母ノ健康状態ヲ検査スベシ、殊ニ結核、梅毒淋疾寄生性及ビ其他ノ傳染性皮膚疾患ノ有無ニ注意スベシ、ビルゲー氏反應 Pirquet'sche Reaktion ハ陽性ナリトモ、他ノ條件ニシテ満足スルモノアラバ、決シテ不合格ノ理由トナスヲ得ズ、然シ之ニ反シワツセルマン氏反應 Wassermann'sche Reaktion ハ必ズ行フベキモノニシテ、若シ陽性ナルトキハ決シテ採用スベカラズ、微毒ノ有無ニ就テハ乳母ノ子ヲ見ルコト必要ナリ、其子ニシテ一ヶ月以上ノ年齢ナレバ、遺傳微毒ノ發スベキ者ナレバ症候顯著トナル頃ナリ。

乳母ハ分娩直後ヨリモ一二ヶ月他ノ乳兒ニ哺乳セシメタル者ヲ以テ適當トス、分娩後一年以上ヲ經過セルハ不可ナリ。

乳汁ノ顯微鏡検査ハ左程價值ナク、脂肪球ノ大小及ビ員數ヲ云々スルハ愚ノ甚シキモノナリ、然レドモ初乳球ヲ含ムモノ、白血球等異物ノ多量ニ存スルモノハ不良ノ乳汁ト

云フヲ得ベシ、茲ニ注意スベキハ暫時廢乳セシ者ノ乳汁中ニ往々初乳球ト同一ノ像ヲ示ス乳球ノ存スルコトアレバ、其際ニハ再ビ哺乳セシメ、而シテ後ニ判定ヲ下スヲ必要トス。

之ヲ要スルニ乳母選擇ノ最良標準トシテハ、乳母ノ子ヲ検査スルニ如クハナシ、若シ其ノ子ニシテ一二ヶ月ノ年齢ヲ有シ、微毒其他疾病ノ兆候無ク、且營養状態佳ナラバ、其母ハ乳母トシテ理想的ノ者ナリ、故ニ乳汁ノ検査等ヨリモ乳母ノ子ヲ見ルコト實ニ肝要ナリトス。

雇傭シタル乳母ハ乳兒ヲ哺育スルノ外向ホ家庭内ノ働作、煮炊洗濯等ノ補佐ヲナサシメ、決シテ安逸ヲ貪ラシムベカラズ。

茲ニ人道問題トシテ注意スベキハ、遺傳微毒ヲ有スル乳兒ニ健全ナル乳母ヲ附與スルコト不當然ナリトス。

離乳又ハ斷乳 Entwöhnung

健全ニ發達セル乳兒ハ生後六ヶ月乃至八ヶ月頃ニ至レバ哺乳ヲ好マザルニ至リ、反ツテ大人ノ食スル物ニ向ヒテ切リニ渴望ス、此時ニ當リ少量ノ鹽分ヲ含メル食物或ハパンノ如キモノヲ與フルトキハ、乳兒ハ喜ンデ口中ニ入レテ食ヒ、更ニ新ナルモノヲ追求シテ止マズ、乃チ離乳ヲ天啓スル時機到來ニシテ、之ヲ願ズシテ毫モ副食物ヲ與ヘズ、乳

汁榮養法ノミヲ永續スルトキハ、乳兒ハ貧血ヲ呈シ、皮膚ノ色ハ蒼白トナリ、皮下脂肪組織ノ發達不良トナリテ緊張ヲ缺キ、骨格ノ發育モ充分ナラザルニ至ル、故ニ吾人ハ離乳ノ時機至ラバ猶豫スルコトナク、副食物ヲ與フベシ、離乳ノ時機ニ關シテハ六ヶ月乃至八ヶ月ヲ適當トシ、或ハ誕生以後ヲ適當トナスト云ヘドモ、ツエルニー氏ハ六ヶ月乃至七ヶ月頃ヲ最モ適當ト云ヘリ、我邦ノ兒童ニアリテモ七八ヶ月頃ニ至リテ副食物ヲ求ムルモノ多キヲ見ルナリ、故ニ遅クトモ誕生迄ニ離乳ヲ斷行スベシ。

離乳ノ法ハ最初正午ニ一度ヅ、母乳ノ代リニ少量ノ鹽分或ハ鯉節ノ「だし」ヲ加入シタル肉汁 Fleischbrühe 約百瓦ヲ與ヘ、或ハ重湯ト肉汁ト同量ノモノ百瓦ヲ與フベシ、此際ニ用フル肉ハ凝膠シ易キ物質 Leimgewebende Stoffe ヲ含メルモノ(鰯肉或ハ幼鳥ノ肉)ヲ用フベカラズ、此肉汁ヲ用フルニ先チテ牛乳ヲ試ミ(夏季ハ注意スベシ)之ニ慣レテ後、肉汁ニ移ルコトアリ、漸々肉汁又ハ肉汁加入ノ重湯ヲ日ニ二三回ニ増加シ、一二週ヲ經タル後ハ種々ノ野菜(きやべつ、人參、蕪、ほうれん草等)ヲ加ヘテ煮タル肉汁ヲ以テ重湯ニ混入スベシ、更ニ時ヲ經レバ重湯ニハ飯粒ヲ混ジ初ハ一〇〇瓦ニ飯粒ニ茶匙ノ割合、漸々濃厚トナシテ薄キ粥ニ及ボスベシ、此頃ニ至レバ米粥ノ他、肉汁ニ諸種ノ穀粉製劑ヲ入レタルモノ Mehlsuppe 又ハ「パン」ヲ細斷シタルモノヲ入レテ與フベシ。

齡一年後ニハ全然離乳セシメ、米粥ノ外、卵黃及ビ小魚ノ肉等ヲ與ヘ得ルニ至ラシムベシ、果物ハ野菜ヲ與フル頃ニ至レバ、煮タル林檎及ビ其ノ「ジャム」様ニ碎キタルモノヲ與

ヘテ支障ナカルベシ。

二 人工榮養 Künstliche Ernährung

人乳ヲ與フルコト能ハザルトキハ、已ムヲ得ズ獸乳榮養法ニ依ルベシ、人工榮養ハ障礙ヲ來シ易キヲ以テ、特別ノ注意ヲ拂ハザルベカラズ。

人工榮養モ亦天然榮養ト均シク分婉直後ニハ哺乳セシムルノ要ナク、番茶煎汁ニ「サッカリン」ヲ加ヘタルモノヲ與フベシ。

人工榮養ノ方法 Technik der künstlichen Ernährung

一、牛乳ノ稀釋法 Verdünnung der Kuhmilch

牛乳ノ燃價量ハ略ボ人乳ノモノト等シ、故ニ理論上ヨリ推セバ、稀釋セザル牛乳ヲ以テ乳兒ヲ養フモ可ナリ、實際之ニ贊同スル學者アリ、然シ多數醫師ノ經驗ニ據レバ、從來行ヒ來リシ如ク稀釋牛乳ヲ用ヒテ良好ノ成績ヲ擧ゲ得ルハ事實ナリ、偶、全乳ヲ用ヒテ好成績ヲ奏シタリト稱スル者アルモ、是レ體質非常ニ健全ナル兒童ニ就テノ除外例ニシテ、總テノ小兒ニ應用スルヲ得ズ。

最モ普通行ハル、稀釋法ハ次ノ如シ

生後一、二ヶ月

牛乳一ト水二

($\frac{1}{2}$ 牛乳)

- 三ヶ月内外 牛乳一ト水二 (1/2牛乳)
- 五ヶ月内外 牛乳二ト水一 (2/3牛乳)
- 七ヶ月ヨリ 全乳

此牛乳稀釋ハ素ヨリ兒ノ體質、營養狀態及ビ季節ノ如何ニヨリテ、斟酌ヲ要スルコト勿論ナリトス。

已ニ牛乳ヲ以上ノ如ク稀釋スルトキハ、各成分ニ於テ著シキ營養價ノ減弱ヲ來スヲ以テ、單ニ分量ヲ増大シテ之ヲ補填セントスルモ、過多ノ液量輸送ハ有害ナルヲ以テ實行シ得ザルナリ、而シテ通常之ヲ補フニハ糖類ヲ以テス、普通用ヒラル、ハソクスレット氏滋養糖 Soxhlet'sche Nährzucker、レフルンド氏滋養麥芽糖 Loefflund'sche Nährmaltose、ケルレ氏マツル汁 Keller'sche Maltsuppe、改良リービツヒ氏汁 Veresserte Liebigsuppe 等ナリ、之等ノモノハ牛乳中ニ五—八%ノ割合ニ混入セラル。

乳糖或ハ蔗糖ヲ用フルトキハ牛乳中ニ四—六%ノ割合ニ加フベシ。カメルル及ビホイブネル氏ノ研究ニ由リ、乳兒ノ體重一疋ニ對シテ一〇〇燃價ノ營養品ヲ要スト唱ヘラレテヨリ、其稀釋ニヨリテ減ジタル燃價ノ不足ヲ補フニ力メテ他ヲ顧ミザル有様ナリ、近時平井博士ハ營養液ノ滲透壓ニ注意スベキコトヲ唱ヘタリ、吾人體内ノ組織間液殊ニ血液ハ常ニ一定ノ滲透壓(〇・八五%生理的食鹽水ト同壓)ヲ有シ、若シ之ニ變異ヲ來ストキハ生理的ナル生活機轉ノ進行ヲ許サルナリ、故ニ乳兒ノ營養

液モ亦血液ト同壓性^{イソトニシユ}ノモノナラザルベカラズ、而シテ博士ハ松井氏ノ測定セル血液ト

略ボ同壓ノ諸種營養品ヲ掲ゲタリ

- 一五%「ミルクフード」液
- 一四%水飴液
- 一三%「コンデンスミルク」液
- 一二%ソクスレット滋養糖液
- 一一%「メリンスフード」液
- 一〇%蔗糖液
- 九%乳糖液
- 七%葡萄糖液
- 六%蜂蜜液
- 3/5%ケルレル氏「マルツ」汁
- 2/5%改良リービツヒ氏汁
- 1/5%「ヒギヤマ」液
- 九ヶ月兒用「インフアンチナ」液

故ニ牛乳ヲ稀釋スルニハ牛乳自己ハ血液ト同壓ナレバ顧慮スルヲ要セズ、稀釋ニ用フル液ヲ上述ノ濃度ヲ標準トシテ製セバ、略ボ同壓ノモノヲ得ベシ、此稀釋度ヨリ稍稀薄

ノモノヲ用フルハ宜シキモ濃厚ニ失スルモノヲ用フルトキハ危險ナリ。

二、牛乳ノ量

牛乳ヲ與フベキ量ヲ定ムルニハ各營養品ノ燃價ヲ知リ之ニ據リテ適當ニ處理セザルベカラズ

人乳	一〇〇〇 ccm	七〇〇「カロリー」
牛乳	〃	七〇〇〃
ケルレル氏「マルツ」汁	〃	八〇〇〃
一三%煉乳	〃	四三〇〃
一〇%糖液	〃	四〇〇〃
一〇%ソクスレット液	〃	四〇〇〃
1/3牛乳+8%滋養糖	〃	五四〇〃
1/2牛乳+8%滋養糖	〃	六七〇〃
2/3牛乳+8%滋養糖	〃	七八〇〃
1/3牛乳+5%穀粉煎汁+6%乳糖	〃	四〇〇〃
1/2牛乳+〃	〃	四六〇〃
2/3牛乳+〃	〃	五二五〃

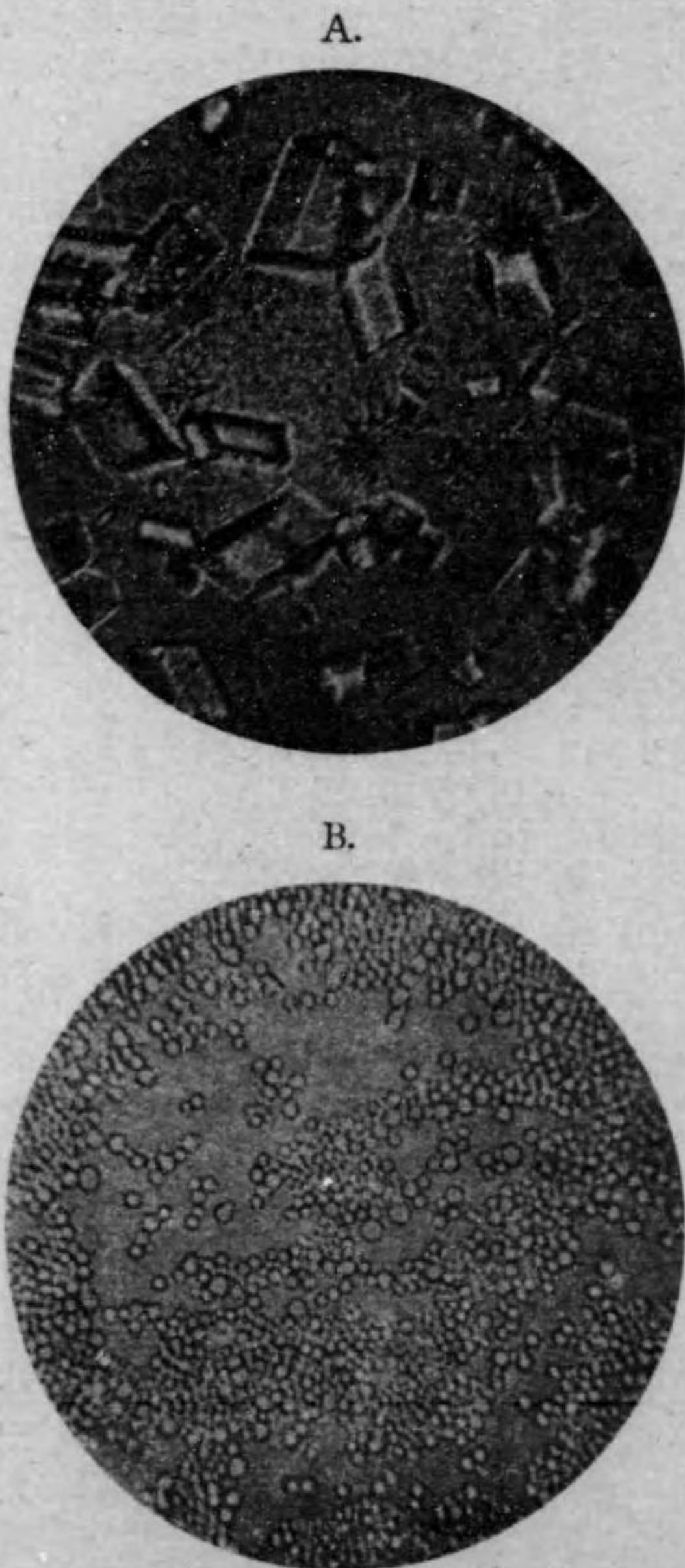
而シテ是等ノ「カロリー」價ニヨリテ適當ノ牛乳及ビ糖分ヲ規定スベシ其他ニ乳兒ハ一

千瓦ノ體重ニ對シテ一五〇—二〇〇瓦ノ水ヲ要スルコトヲモ願感セザルベカラズ。實地ニ當リテハ乳兒一日間ノ哺乳量滿一ヶ月約六〇〇瓦滿二ヶ月約七〇〇瓦滿三ヶ月約八〇〇瓦ヨリ兒ノ月齡進ムニ準ジテ増量シ千二百瓦ヲ以テ限度トナスベシ。

三、授乳ノ度數
天然榮養兒ト大差ナク一日五回乃至七回ヲ以テ至當トス。

四、牛乳製品及ビ加工牛乳

第十圖 (狀星)晶結灰石酸乳及(狀柱稜)晶結糖ノ中乳煉



パレス糖精ヲ以テ水ニ合割ノ8:1ヲ乳煉ス失消ハ晶結ヲ出現チミノ球脂肪 (nach Fleischmann)

(イ) 煉乳 Condensmilk 糖分甚ダ多キニ失シ牛乳榮養品トシテハ不適當ノモノナレドモ已ムヲ得ザルトキハ使用スルコトアリ我邦ニテハ瑞西國及ビ米國ヨリ輸入スル

モノ用ヒラルル、米國製鷺印、瑞西國製巢中小鳥印及ビ人形印最モ愛用セララル。
米國製鷺印(田原氏藥學雜誌第八八號)

水	三一・三三%	蛋白質	八・三九%
脂肪	九・四六%	糖	四八・九四%
鹽類	一・八八%		

煉乳ハ過多ノ糖分ヲ含有ス、故ニ之ヲ以テ小兒ヲ營養セント欲セバ甚ダ稀薄ノモノヲ用フベシ、而シテ此ノ稀釋ハ容積ニテ十二倍ヨリ濃厚ナルモノヲ用フベカラズ、二十二倍ヨリ稀薄ナルモノヲ用フルヲ要セズ。

(ロ) 脱脂乳 Magermilch 器械的ニ「クリーム」脂肪ヲ去リタル牛乳ニシテ、遠心器或ハ脂肪分離器ニ入レテ三十分間攪拌スベシ、屢、小兒營養障礙ニ用フ、脂肪ヲ含有スルコト平均一%ナリ。

(ハ) 「バタ」牛乳(牛酪乳) Buttermilch 古ヨリ和蘭ニ於テ用ヒラレ、現今歐洲ニ於テモ使用セラル、牛乳ニ乳酸菌培養 Milchsäurebakterienkultur ヲ加ヘテ一定ノ溫度ニ放置シ、之ヲ或ル方法ヲ以テ攪拌シ(振盪シ)或ハ遠心裝置ニ依リテ、脂肪ヲ分離セシメテ製シタル殘留物ナリ、而シテ乳酸酸酵ノ爲ニ酸味ヲ帶ビ、乳糖ハ分解セララル、ガ故ニ、含水炭素ニ乏シキ牛乳ナリトス。

(ニ) ビーデルト氏乳脂混和汁 Biedert's Rahmgemenge 稀釋シタル牛乳ノ脂肪

第十圖 脂肪分離器



肪ヲ補ハム爲メ乳脂肪ヲ加ヘ、尙ホ加糖セルモノナリ。

(ホ) ゲルトネル氏脂肪乳 Gartner'sche Fettmilch 牛乳ト水ト乳糖トヲ混ジ、遠心器ニ依リテ製シタルモノナリ、脂肪ハ三一・三五%ニシテ人乳ト化學的成分殆ンド等シキモノナリ。

(ハ) バックハウス牛乳 Backhausmilch 「トリブシン」或ハ「ラップ」ヲ以テ蛋白質ヲ消化性トナシタルモノナリ。

(ト) ヴォルトメル氏母乳 Volmers' "Muttermilch" 腺臟ヲ以テ「ペプトン」化シタル牛乳ナリ。

(チ) レフルンド氏「ペプトン」化乳 「ペプシン」ヲ以テ「ペプトン」化シタルモノナリ。

リ) モンチー氏法 牛乳ヲ稀釋スルニ水ヲ用ヒズシテ乳漿ヲ用ヒタルモノナリ。是等ノ製品ハ汎ク使用スルニ足ルモノ尠ナシ。

五、牛乳ニ加入スル含水炭素

含水炭素ハ近時盛ニ研究セラレ、健康ナル哺乳兒ニアリテモ、營養障礙ノ哺乳兒ニアリテモ、甚ダ重要ノ事項ニ屬スルヲ以テ、吾人ハ茲ニ特別ノ條目ヲ設ケテ述ブル所アラント欲ス。

含水炭素ハ新陳代謝上、如何ナル作用ヲ營ムヤト云フニ

一、體重ノ増加ヲ來ス、蛋白ト脂肪トノミヲ増スモ決シテ體重ノ増加著シカラズ、含水炭素ヲ加フルニ至リテ初メテ著シ。

二、水分停滯ニ缺クベカラズ、穀粉營養障礙ノ時ニ浮腫ヲ生ズルハ之ニ因ル、水分蓄積ノ一因ハ糖ガ「グリコゲン」トナル際ニ其重量ノ二三倍ノ水ト結合スルガ故ナリ。

三、體溫調節ニ關係アリ、含水炭素ニ乏シキ食餌ヲ與フルトキハ體溫下降ス、之ニ反シ糖分ニ富ムモノヲ與フルトキハ鹽熱 Salzheer ニ類似スル糖熱 Zuckerheer ヲ招致ス、之レ一ハ腸内ノ酸酵機轉ニ因ルナルベシ、然レドモ主因ハ含水炭素ノ體溫調節機能ニ關係アルガタメナラム。

四、主トシテ「エネルギー」ノ目的ニ使用セラレ。

五、蛋白ヲ體內ニ蓄積セシムル作用アリ。

六、脂肪ノ新陳代謝ヲ完全ナラシム。

七、腸内ニ於ケル酸酵機轉ハ大便ノ硬度ヲ柔軟ニス、故ニ便秘ニ惱ムトキハ含水炭素ノ量ヲ多クスベシ。

吾人ガ哺乳兒營養ニ使用スル含水炭素ハ次ノ如シ

單糖類 葡萄糖 Traubenzucker od. Glykose
果糖 Fruchtnucker od. Lactulose

乳糖(=葡萄糖+ガラクトーゼ) Milchzucker od. Laktose

複糖類 麥芽糖(=葡萄糖+葡萄糖) Malzzucker od. Maltose

蔗糖 Rohrzucker od. Saccharose

澱粉(穀粉) Stärke (Mehl)

多糖類 糊精 Dextrin

纖維 Zellulose

就中主ニ使用セラレ、モノハ麥芽糖、蔗糖及ビ乳糖ナリ、澱粉ハ穀粒及ビ穀粉トシテ使用セラレ。

麥芽糖製劑ノ中最モ使用セラレ、モノハソックスレット氏營養糖 Soxlet's Nährzucker 及ビレフランド氏營養麥芽糖 Loeflund's Nährmalhose ニシテ、共ニ麥芽糖及ビ「ヂキメトリン」ヲ以テ主成分トス、其他リービツヒ氏「マルツ汁」 Liebig's Malzsuppe モ亦用ヒラル、之ヲ要

スルニ麥芽糖ハ同化限高ク且酸酵スルコト少ナキヲ以テ賞用セラレ乳糖ハ同化限低ク且吸收遅ク容易ニ下痢ヲ起スノ恐レアルヲ以テ汎ク用ヒラル、ニ至ラズ蔗糖モ亦酸酵シ易キモノトシテ幼少ノ乳兒ニハ用ヒラル、コト少ナシ單ニ甘味ヲ附スルタメ用ヒラル、コトアレドモ寧ロ「サカリン」ノ安全ナルニ如カザルガ如シ。

含水炭素ノ中可溶性ノ單糖及ビ複糖ノ如キモノヲ第一含水炭素 Erste Kohlenhydratト稱シ不溶性ノ多糖類ナル澱粉及ビ穀粉ヲ第二含水炭素 Zweite Kohlenhydratト稱ス。

第一含水炭素ニ關シテハ前來聊カ述べタル所アルヲ以テ以下第二含水炭素ニ就テ細説スベシ。

吾人ガ糖類ヲ第二含水炭素トシテ使用スルニ二種ノ法アリ、一ハ穀粒煎汁或ハ粘滑汁 Schleim トナシ他ハ穀粉煎汁 Mehlabkochung トナス粘滑汁トハ穀粒ノ煎汁ニシテ主ニ三ヶ月以内ノ乳兒ニ用ヒ穀粉煎汁ハ四ヶ月以後ノ小兒ニ用ヒラル兩者ノ目的ハ普通榮養法ヲ以テスルモ猶且體重増加ヲ來サザルトキ牛乳ヲ稀釋スル水ニ代ヘテ相當濃度ノモノヲ加フルナリ。

粘滑汁ニ使用スル穀類ハ米、麥、燕麥等ニシテ穀粉煎汁ニハ小麥粉、大麥粉、燕麥粉、玉蜀黍粉、モンダミン等ヲ使用ス。

此等ノ穀粉ハ一般ニ鐵質含量ニ乏シキヲ以テ三、五%ノ割合ニ食鹽ヲ混ジテ使用スベシ。

粘滑汁ノ製法ハ穀粒ニ一定ノ割合ニ水ヲ混ジ弱キ火ニテ一時間煮沸シ「ガーゼ」ニテ強ヒテ壓ヲ加フルコトナク濾過ス此濾過液ハ則チ粘滑汁ナリ。

穀粉煎汁ハ穀粉ニ最初少シク、ノ微温湯ヲ加ヘテ攪拌シ一定ノ濃度トシ約二十分間煮沸シテ其儘牛乳ニ混ズルナリ。

牛乳ヲ稀釋スルヤ水ノ代リニ第二含水炭素ヲ混入スルトキハ其濃厚度次ノ如シ

第一ヶ月	粘滑汁	〇五%	濃度ノモノ
第二ヶ月	同	一〇—二〇%	同
第三ヶ月	同	一五—三〇%	同
第四ヶ月—第六ヶ月	穀粉煎汁	三〇—四〇%	同

吾人ノ普通用フル重湯ハ一ノ粘滑汁ナリトス。

稀釋煎汁ト稱スルモノハ冷却スルモ凝固セズシテ流動狀態ヲ保ツ穀粒煎汁ヲ云フ。

粘滑汁ト穀粉煎汁トノ區別ハ後者ハ前者ニ比シテ含水炭素且植物蛋白ノ含量ニ富ムナリ。

穀粉製劑ニハ種々ノモノアリテ何々小兒粉ト稱スルモノ皆是ナリ。

クノル氏燕麥粉 Knorr'sche Hafermehl 五%可溶性含水炭素「デキストリン」ヲ含ム。
二重燒麵 Zwickack 「デキストリン」「カルシウム」及ビ磷酸鹽ヲ含ム。
タインハルト小兒榮養品 Theinhardt's Kindernahrung 五三・六%可溶性一六・七%不溶性
ノ含水炭素ヲ含ム。

ネッスル小兒粉 Nestle's Kindermehl 四二・五%可溶性三五・二%不溶性ノ含水炭素ヲ含ム。

クフエーケー小兒粉 Kufke's Kindermehl 二二・五%可溶性五一・〇%不溶性ノ含水炭素ヲ含ム。

「メリンスフード」 Mellin's food 「メルタフード」 Milkfood 「ホルムコルン」 Goldkorn 等世ニ行ハル。

三 混合榮養法 Allaitement mixte od. Zwiemilchernahrung

母乳ノ不足ヲ告グルトキ補フニ牛乳ヲ以テスルハ已ムヲ得ザルニ出ヅ之ヲ行フニ二様アリ、ハ人乳ト牛乳トヲ交互ニ與ヘ、ハ同時ニ與フルナリ、母氏ノ乳汁分泌量ハ兒ノ一回ノ食餌需要ヲ充タシ能ハザルトキハ後者ヲ選ブベキモ、普通ハ母乳六回ヲ與ヘタリシモノヲ五回或ハ三四回トナシテ、其他ハ牛乳ヲ以テ補フ、又母乳分泌量甚ダ僅少ニシテ大部分牛乳ヲ與ヘザルベカラザルトキハ、夜間ノ哺乳ノミハ母氏ノ乳房ニ頼ルベシ、只注意スベキハ乳嚙ヨリ哺乳セシムルトキハ、乳汁容易ニ口ニ入ルヲ以テ、漸々乳房ヲ嫌フニ至リ、爲ニ母乳分泌量減退シ、畢竟スルニ純然タル人工榮養ニ依ラザルベカラザルニ至ルコトアリ、故ニ乳嚙ノ護謨管ニ壓ヲ加ヘテ加減シ、又ハ乳嚙ノ孔ヲ小ニシテ乳汁ノ流出ヲ幾分カ困難ナラシムル様ナスベシ。

第五章 小兒ノ診察法及ビ小兒病ノ診斷

Untersuchungstechnik u. Diagnostik der Kinderkrankheiten

稍年長ノ小兒ヲ診察スルハ、大人ノ診察ト大差ナキモ、年少ノ小兒、殊ニ哺乳兒ノ診察ニ至リテハ多少ノ熟練ヲ要ス、如何トナレバ小兒ハ言語セズ、又タ絶エズ不安状態ヲ以テ抵抗スルニ因ル、尙ホ病歴ヲ知ラムト欲スルモ、母氏及ビ乳母等ノ云フ所ハ自己ノ觀察及ビ判斷ヲ加味スルヲ以テ決シテ、正當ヲ期スベカラズ、是レ實ニ小兒ノ病勢ヲ知ルニ苦シム所以ナリ、故ニ病歴ヲ尋ヌルヤ、母氏及ビ乳母ヲシテ、歌辯ヲ弄セシメズ、寧ロ醫師ノ問ニ對シテ、然リ、或ハ否ト答ヘシムルニ如カズ。

先ヅ年、齡ヲ尋ヌルハ必要ナリ、之ニ由リテ身體及ビ精神ノ發育果シテ適當セルヤ否ヤヲ知り得ベシ。
哺乳兒ニ就テハ、必ズ榮養法及ビ榮養障礙ノ存否ヲ糺スコトヲ忘ルベカラズ、家族關係ヲ尋ヌルニ當リテ、特ニ注意スベキハ、梅毒結核、血液病、惡液質、神經病の素質ノ有無ヲ調査スルコトナリ。

患兒ノ從來經過セシ疾病ヲ聞クヤ、長時日ニ互レル消化障礙、麻疹、疫咳、インフルエンザ等ヲ經過セシコトアリヤ否ヤヲ問フベク、殊ニ麻疹及ビ疫咳ハ結核ト大關係ヲ有スルヲ以テ、決シテ輕々ニ看過スベカラズ。

一、一般ノ疾病徵候 Allgemeine Krankheitszeichen

發熱、不機嫌、食思缺損、持續的啼泣、痙攣、口渴、不眠及ビ睡眠不安、羸瘦、發育障礙ノ狀態ヲ知悉スベシ。

小兒ノ診察ハ、幼稚ナル哺乳兒ニ就テハ比較的容易ナルモ、一年以上ノ小兒ハ診察ヲ行フニ反抗シテ不安及ビ興奮狀態ヲ呈シ、呼吸脈搏及ビ體温ノ真相ヲ誤ラシムルコトアリ、故ニ小兒ハ成ル可ク母氏ノ腕ニ抱カシメ、或ハ其膝ニ横ハラシメ、一瞥シテ先ヅ聽診ヲ行ヒ、之ヲ終リテ打診ヲ爲スベク、決シテ最初ヨリ小兒ノ嫌厭スル操作ヲナシ、例之器械ヲ以テ咽喉ヲ検査スルガ如キコトアルベカラズ、正確ナル脈搏及ビ呼吸數ヲ知ラムト欲セバ患兒ノ睡眠中ヲ擇ブベシ、聽診及ビ打診ニ際シ顔貌、身體ノ姿勢、不隨意運動ノ狀態、皮膚ノ色澤、榮養狀態等ハ一見以テ其要所ヲ獲得スベキナリ。

小兒ノ姿勢及ビ運動ニ關シテハ、初生兒ニアリテハ子宮内ニ於ケルガ如ク屈縮姿勢ヲ取リ、健康ナル哺乳兒ハ背位ニ於テ上肢ヲ内轉シ、肘關節ヲ屈曲シ、下肢ヲ少シク縮ムス、而シテ醒覺時ニ上下肢ヲ活潑ニ運動スルヲ恒トス、若シ此ノ如キ隨意運動ノ全然缺如スルカ、或ハ遲々タルガ如キコトアラバ、生下一週以後ノ小兒ニアリテハ必ズ病的ニシ

テ、何等カ身體ノ異常ニ想到セシムルナリ、例之生下二ヶ月以後ノ小兒ニシテ活潑ナル四肢運動ノ缺損スルモノアラバ、白癡ノ如キ精神發育異常ノ存在ヲ疑フベシ、醒覺時及ビ睡眠時ニ於テ非常ノ不安運動アラバ、幼若ナル小兒ニアリテハ不適當ナル榮養法、疼痛感覺、耳炎、疝痛、利尿疼痛、間擦性濕疹、佝僂病、バルロー氏病、皮膚痒感、發熱ノ存スル徵ニシテ、更ニ顯著ノ不安狀ヲ示スモノハ、高度ノ呼吸困難、喉頭狹窄、心臟麻痺ノ初期、敗血膿毒性機轉、腦膜炎、癲癇狀態、尿毒症ノ際ニ於ケルガ如シ、睡眠不安ハ成長セル小兒ニアリテハ神經系統ノ興奮ヨリ起ルコト頻々ナリ、臥牀ニ於ケル體位モ亦診斷ノ補助トナルコトアリ、肋膜滲出液アルトキハ、絶エズ側位ヲ採リ、不動ノ背位ニ於テ、下肢ヲ多少屈曲スルハ急性腹膜炎ニ於テ見ラレ、脊椎カリエス、腸寄生蟲ノ爲ニ腹痛アルトキハ、腹位ヲ取ルコト往々アリ、又苦悶ノ狀態ニ於テ強直ノ位置ヲ取ルハ、脊椎關節ニ於テ多發性關節炎ノ存スル證ナリ、佝僂病ノ病勢旺盛ナル時期ニアリテハ、患兒ハ決シテ静止セズ、擁スレバ劇烈ナル疼痛ノ爲ニ號泣シ、母親ノ腕ニ在リテモ不安狀ヲ呈スルモノナリ、頭ヲ後方ニ曲ゲテ端坐スルハ、喉頭狹窄ノ際ニアリ、頭ヲ後屈シ且ツ足ヲ曲ゲテ横ハルハ、腦膜炎及ビ腦水腫患者ニ見ル狀ナリ、項部強直アリテ腦膜炎ナラザルモノハ、頸椎カリエスニ非ザレバ、頭蓋骨折ナリ、若シ劇烈ナル頭痛アル時ハ、患兒ハ屢、頭髮ヲ掴ミ、咽頭痛及ビ齒痛アルトキハ、口中ニ指ヲ入レテ掴ムコトアリ、又腦膜炎ニ罹レル患兒ハ屢、陰部ニ手ヲ觸ル、コトアリ、膀胱結石アルモノハ、陰莖包皮ヲ摘ムコトアリ、腸室扶斯ノ病兒及

ビ蟻蟲ヲ有スル者ハ屢、指ヲ鼻腔ニ入レテ旋廻ス。

二、栄養状態及ビ體格 Ernährungszustand u. Körperbau

先ヅ骨格ノ發育、筋肉及ビ皮下脂肪組織ノ状態ヲ顧ミテ判定セザルベカラズ、脂肪組織ハ哺乳兒ニ於テ良ク發育セルモノニシテ、殊ニ腹部、臀部、上腿ニ於テ爾リ、上腿ニ於テハ定型的ノ對照セル横皺アリテ、前内方ヨリ後方ニ向テ上腿ヲ包圍スルヲ見ル、之ヲ内轉筋皺、Aduktorenfalten, Cohn ト云フ、其他鼠蹊下部、臀部、前膝關節部等ノ皺襞ヲ存シ哺乳兒ニ於テ是等横皺ノ缺如セルハ、栄養不給又タ障礙ノ存スル證左トス、羸瘦セル小兒ニアリテハ、是等定型的ノ横皺ノ他ニ、不規則ナル縦横ノ皺裂ヲ生ズルヲ例トス、然リト雖モ精密ニ栄養状態ヲ判斷セントセバ、須ラク重量及ビ尺度測定ニ據ラザルベカラズ。

若シ體重計ヲ以テ精確ニ小兒ヲ測ラムト欲セバ、必ズ空腹時ヲ擇ブヲ至當トス。

體重曲線ハ人工栄養兒ニアリテ天然栄養兒ト大ニ趣ヲ異ニシ、初期ニ於テハ徐々ニ上昇シ、然ル後ニ或ハ停止シ、或ハ下降スルコトアリ、上昇モ漸次ヲ以テセズシテ飛跳的ノ傾向ヲ有ス、人工栄養兒ニシテ體重ノ増加ヲ示サザルモノハ、不合理ナル栄養法ニ基クモノニシテ、斯ノ如キ栄養障礙ハ更ニ他症狀ニ依リテ知り得ベキナリ。

消化機能普通ニシテ食物モ亦之ニ適ヒ、而カモ重量増加ヲ來サザルハ、先天微毒、佝僂病、結核ノ患者ニ屢、見ル所ナリ、齒、牙、發生、ハ健康ナル小兒ニ於テ體重増加ニ影響ヲ及ボス

コト渺シ。

異常ノ重量過多ヲ示スモノハ、人乳栄養兒ニ見ル脂肪過多症 Adipositas トシテ、急劇ナル重量増加ハ、栄養過剩ノ牛乳、養兒ニ屢、之アリ、主トシテ、水分、停滯ニ因スル者ナリト云フ、若シ結核ノ小兒ニシテ絶エズ體重増加ヲ示スモノアラバ、之レ豫後ニ於テ佳良ノ光明ヲ認ムル者ナレドモ、哺乳兒結核ニ於テハ必ズシモ然ラザルガ如シ。

發育ノ停止シテ進マザルトキハ、乃チ佝僂病、遺傳微毒、粘液水腫、骨軟化症、蒙古人種様痴呆、心臟瓣膜障礙、甲状腺疾患、肝膿及ビ率丸疾患ノ存在ヲ疑フベシ。

三、皮膚 Haut

皮膚ノ着色 初生兒ニアリテハ、普通瀰漫性ノ紅色ヲ呈シ、殊ニ紅色著シキトキハ、初生兒、紅斑ト稱セラレ、健康ナル哺乳兒ニアリテハ、淡キ蔷薇紅色ヲ帶ブルヲ常トス。

蒼白色 種々ノ一時性血液分布不調和ニテ起ルモノニシテ、徹照光線ヲ以テ耳殼ヲ透見スルヲ検査ノ良法トス、高度ナル蒼白ハ屢、人工栄養兒、原發性血液異常萎黃病ニハ帶綠色ニシテ、白血病ニハ蠟色ナリ、及ビ續發性貧血、佝僂病、結核、微毒、胃腸病、腸寄生蟲、心臟疾患、慢性腎臟病、急劇ナル身體發育出血後等ニ見ル。

皮膚發赤 多少ノ瀰漫性發赤ハ、發熱、興奮、殊ニ猩紅熱ニ見ル、限局性ノモノハ、結核患者ノ惡液質赤痢、間擦性濕疹等ナリ、斑狀發赤ハ、發疹性傳染病ニ就テ見ルモノトス、不規則ナル境界、劃然タル斑點ノ麻疹様形態ヲ有スルモノハ、麻疹或ハ風疹ニ非ザレバ藥

疹若クハ血清疹ナリ、又更ニ非定型的猩紅熱トモ考フベシ、點狀ニシテ、瀰漫性ナルハ猩紅熱ノ他ニハ血清疹、藥疹、發汗シ易キ小兒及ビ尙僕病兒ニ見ル所ノ汗疹ナリ、銅赤色斑點狀發疹ハ先天微毒ニ見ル所ナリ、不規則ナル融合セル赤色ノ大發疹ニシテ、四肢ノ伸展面ニアルモノハ多形性滲出性紅疹ナリ、其他紫斑病及ビ出血性素質、原發的血液病敗血膿毒性疾病、微毒、中毒及ビ外傷ノ際ニハ出血斑ノ現ハル、コトアリ、皮膚ノ暗紫色(チアノーゼ)ニ變ズルハ假死肺炎、喉頭狹窄、心筋又ハ心囊ノ疾患、先天性心臟障礙、痙攣敗血症及ビ粟粒結核ノ際ニ於ケル呼吸又循環ノ障礙ニ基クモノナリ、局所充血及ビ出血ニ因スル皮膚變色ハ屢、長時日ニ互リテ色素沈着ヲ貽スコト多シ、皮膚ノ色ヲ見ント欲セバ須ラク患兒ノ安靜ナル時ニ於テナスベシ、啼泣シ不安ナルトキハ容易ニ鬱血ヲ起シ「チアノーゼ」ヲ來スコトアリ、又哺乳兒ニ於テハ皮膚ノ菲薄ナルヲ以テ醫法、綳帶藥物塗擦ヲ行フトキハ容易ニ反應ヲ起スコトヲ知ラザルベカラズ。

初生兒ノ黃疸性皮膚色 中等度ノモノハ初生兒黃疸ニ見ル生理的現象ナレドモ、高度ニシテ重キ全身症狀ヲ兼ネタルモノハ敗血膿毒性機轉力、或ハ膽道ノ異常ニ基ク膽汁鬱滯ナルカ、或ハ先天性肝微毒ナラザル可カラズ、稍年長ノ小兒ノ黃疸ハワイル氏病、加答兒性黃疸、傳染病ノ初期又經過中ニ發現スルコト多ク、稀ニハ器械的膽汁鬱滯、膽道ノ填塞及ビ壓迫ニ起リ、尙ホ鬱血肝、肝硬化症、脂肪變性、急性黃色肝萎縮中毒ノ際ニ來ルコトアリ。

皮膚ノ黃褐色、或ハ銅色ノ着色ハ重症營養障礙、赤痢、麻拉里亞等ニ由ル惡液質、副腎疾患(アヂソン氏病)ニ見ルモノナリ。

皮膚剝落 生理的皮膚剝落 Physiologische Hautabschilferung 生後第二週ニ於テ來ルモノナリ、又廣汎ナル範圍ニ於テノ落屑ハ發疹性傳染病ニ於テ見ルモノニシテ、猩紅熱ニ於テハ特有ノ薄層狀ヲナシ、麻疹、腸室扶斯、丹毒ニ於ケルモノハ寧ろ糠皮狀ヲナス、大ナル皮膚ニ於テ落屑スルハ剝脫性皮膚炎ナリ、先天微毒ニ於テハ之ヲ手掌及ビ足趾ニ見ル、其他先天性魚鱗癬、鱗屑疹、剪髮性匍行疹、落屑性濕疹ニ於テモ亦落屑アリ。

著明ナル發汗 乳兒ニ就テハ溫暖ナル衣服及ビ寢具ヲ與フレバ常ニ發汗シ、病的發汗ニ非ザルヤヲ疑ハシムルコトアリ、其他注意スベキハ尙僕病ノ一重要ナル早期症候トシテ屢、發汗ヲ認メ、又バルロー氏病ニ甚シキ發汗ヲ見ルコトアリ、結核ニハ盜汗ト稱シ、就梅毒後ニ於テ非常ナル發汗アルハ世人ノ熟知スル所ナリ、腦脊髓疾患ノ際ニモ發汗アリテ、彼ハイネ、メヂン氏病ノ急性期ニ於テハ主要症狀ノ一ト認メラル、ガ如シ。

皮膚緊張狀態 哺乳兒ノ皮膚ハ彈力ニ富ミ、滑澤ニシテ濕潤ス、若シ多量ノ體液消失、下痢及ビ消耗性疾病ノ結果アレバ此特有ノ緊張ハ忽チ失ハレテ醜形ヲ呈スルニ至ル、又初生兒硬皮症アルトキハ皮膚ハ硬化ス、微毒ニ於テハ手掌及ビ足趾ノ皮膚ハ浸潤(同時ニ發赤及ビ輕度ノ剝屑アリ)シテ光澤ヲ帶ブルヲ見ル、若シ皮膚ニ水腫アレバ柔軟(Pelagic witch)トナル、是レ腎臟炎ニ發現スルハ勿論ナレドモ、哺乳兒ニ就テハ敗血性疾患

内臟微毒肺及ビ腸胃ノ重症疾患ニ於テ現ハレ、更ニ食餌ノ鹽類成分過剩ナルトキハ所謂水分滯ヲ起スコト屢アリ、又時トシテ諸種ノ血液異常、出血性素質、心臟衰弱惡液質狀態、腎臟機能不全、歇斯の里、バセドウ氏病及ビ傳染病ノ經過中ニ見ルコトアリ、局處性水腫ハ初生兒期ニ於テ生理的トシテ耻骨部及ビ臀部ニ發現ス、是レ分娩機轉ニ由ル淋巴液鬱滯ナルヲ以テ、暫時ニシテ消失スルヲ常トス、下肢ニ水腫ノ生ズルコトアルハ腫瘍又ハ腹水ニ依リテ腹靜脈ノ壓迫セラル、爲カ或ハ痙攣及ビ麻痺ノ爲ニ來ルモノナリ、又小兒ニハ一時性ニ血管神經病性水腫ノ現ハル、コト稀ナラズ。

皮膚氣腫 頸部及ビ胸廓部ニ於テハ外傷ニ因リテ皮下組織ト連絡スル呼吸器官ノ接續、離斷アルトキニ起リ、之ニ觸ルレバ捻髪音ヲ發スルコトニ依テ水腫ト區別シ得、最も多ク見ルハ氣管切開ノ創傷部附近及ビ肋骨々折、疫咳、氣管枝肺炎及ビ格魯布ニテ劇烈ナル咳嗽ヲナストキニ起ルナリ。

皮膚發疹 續發的現出ハ内因的及ビ外因的ニヨル蕁麻疹ノ如キモノ多シ、其他屢、小兒ニ見ルモノヲ舉グレバ、發疹性傳染病ノ蕁麻疹樣苔癬、即チ「ストロフルス」(微毒性發疹、水疱性發疹物)水痘、匍行疹、微毒性水疱疹等、膿疱疹「エクタイート」(Ecthyma) 瘡瘡及ビ膿瘍等ナリ。

皮膚瘙癢 佝僂病「ストロフルス」、濕疹、痒疹、疥癬、黃疸、糖尿病發疹性傳染病ノ發疹期ニアリ。

尙ホ皮膚ニ於テ注意ヲ要スルハ毛細管擴張、色素性痣及ビ疣贅等ナリトス。

四、顔貌 *Gesichtsausdruck*

幼少ナル哺乳兒ノ感情發表ハ著明ナラズシテ、吾人ハ微笑ヲ以テ唯一ノ標準トス、微笑ヲ呈スルトキハ満足シ然ラザルトキハ不満ヲ推測シ得ルニ止マルナリ。

顔貌ノ視診ハ年少ナル小兒期ニ於テ最も價值アリ、新鮮ナル炎症性疾患、例之肋膜炎、肺炎、心囊炎、腹膜炎等ニ於テハ疼痛アル如ク歪ミタル顔容ヲ爲シ、喉頭性及ビ心臟性呼吸困難ノ際ニハ苦悶アルガ如キ顔容ヲ示スヲ通例トス、急劇ナル顔貌變化ハ乳兒ニ於ケル水分損失(小兒コレラ)及ビ創瘦症ニ之ヲ見ル、即チ嘗テ丸カリシ口唇ハ薄クナリ、顔面皮膚ニ皺襞ヲ生ジテ老人ノ如キ「ミール」樣容貌ヲ成ス。

小兒ニ於テ重症ノ腹部疾病アルトキハ外貌空虚トナリ、鼻梁尖銳、眼窩陷沒、角膜光澤ヲ失ヒテ眼瞼運動ヲ缺キ、口唇蒼白トナリ、所謂ヒボクラテス容貌ヲ呈ス。

五、啼泣、咳嗽 *Geschrei u. Husten*

亦注意スベキ必要ノ事項ナリ、腦膜炎ニテハ突然ニ聲高ク悲鳴ヲ擧グルコトアリ、之ヲ腦水腫性號泣 *Cri hydrocephalique* ト稱ス、又乳兒脚氣ノ患者ハ一種特有ナル呻吟ヲナシ、聲音嘶啞ヲ以テ特徴トス。

六、眼、耳、鼻 *Augen, Ohren u. Nase*

小兒病ニ特異ノ症狀ヲ現ハスコトアリ、乳兒ニシテ不明ノ發熱アル者ニハ、往々中耳炎

第五章 小兒ノ診察法及ビ小兒病ノ診斷
ヲ見ルコトアレバ、殊ニ注意シテ耳ヲ検査スベシ。

七、口唇 Lippen

先天微毒性ノ龜裂及ビ丘疹等ヲ注意スベシ。

八、口腔 Mundhöhle

口蓋破裂、頬粘膜ニ於ケル丘疹、麻疹ノ前驅期ニ於ケルコブリック氏斑等ハ看過スベカラズ。

齙口瘡ノ有無、舌苔等ハ必ず検査スベシ、滲出質小兒ニ於テハ舌上ニ滲出物ノ不規則ナル形態ヲ生ズルアリテ、特ニ之ヲ地圖舌、Land-

kartenzunge, Lingua geographica ト名ク、其他舌繫帶ニ於ケル潰瘍形成ハ、疫咳ニ屢見ルモノナリ。

齒齦ハ紫斑病、壞血病ノ際ニ出血性潰瘍ヲ生ズルコトアリ。

第二十圖 地圖舌



九、咽頭 Rachen

小兒科醫ノ必ず検査スベキ部位ニシテ、咽頭ニ存在セル疾病ヲ看過スルガ如キハ、蓋シ小兒科醫トシテ價値ヲ下グルモノナリ、咽頭検査ハ初心ノ士ニハ稍難事ニ屬スレドモ、熟練スルトキハ容易ニ行フヲ得、幼少ナル小兒ハ啼泣セシメ或ハ鼻ヲ摘ムトキハ必ず口腔ヲ開ケドモ、年長ノ小兒ハ故意ニ抵抗シ、容易ニ開口ヲ肯ゼザル者アリ、斯ノ如キ際

第三十圖 咽頭検査法



(nach Hecker)

ニハ舌匙ヲ少シヅ、齒列ノ間ニ挿入シ、漸ヲ以テ舌背ノ中央ニ送り、遂ニ舌根ノ附邊ニ達セシメ、俄ニ匙尖ニ力ヲ加フレバ、反射的ニ咽頭ノ絞綫運動ヲ起シテ俄ニ開口スベシ、此期ヲ利用シテ一瞥ヲ咽頭ニ送り、以テ其所見ヲ審カニスベシ、咽頭ニ於テ先ヅ注意スベキハ充血及ビ腫脹ノ程度ナリ、殊ニ扁桃腺ノ腫脹又滲出物ヲ鑑別スルハ甚ダ必要ニ

シテ、實扶的里性ナルヤ、將タ腺窩性、若クハ濾胞性扁桃腺炎ナルヤヲ見、咽後膿瘍ノ存否等ニ注意スベシ。

十、淋巴線系統 Lymphdrüsen-system

觸診ニ依リテ其狀態ヲ検査スベシ、結核性ノモノハ最モ多ク頸腺ニ於テ現ハル、顎下腺腫脹アラバ惡性實扶的里、猩紅熱、ルードウイツヒ氏安魏那等ノ關係ヲ忘ルベカラズ。

十一、胸部ノ検査 Untersuchung der Brustorgane

普通小兒ノ胸廓形狀ハ前述ノ如クナレドモ、病的異形ノ中、最モ多キハ歐洲ニ於ケル尙儂病性ノモノナリ、即チ鳩胸、龜背及ビ肋骨ニ見ル結節狀突起等ニシテ、漏斗狀胸モ亦屢之ヲ見ル、肺癆性體格 Habitus phthisicus ト稱スルモノハ胸廓上下徑ニ於テ長ク、前後徑ニ於テ扁平ニシテ肋間腔廣ク、季肋弓ノ角度狭小ナル胸ヲ指ス、樽狀胸廓ハ氣胸及ビ疫咳ノ患兒ニ稀ニ見ルコトアリ、其他胸廓ノ異形ハ肋膜炎等ニ於テ見ルナリ。

心臟

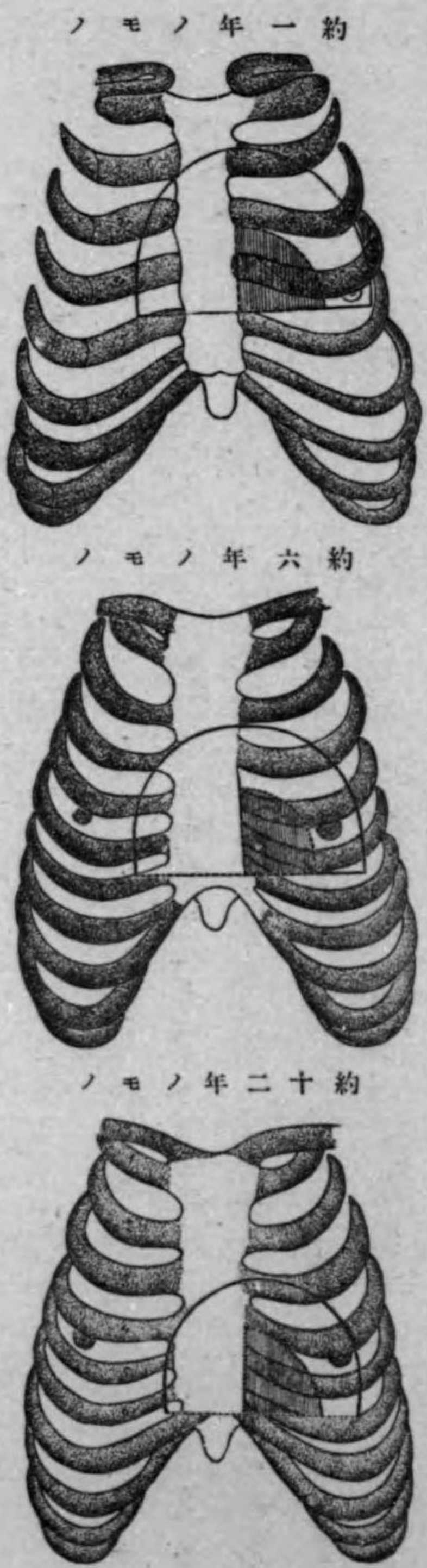
心臟ノ心尖搏動 哺乳兒ニ就テハ通常不分明ニシテ、第四肋間腔ニ於テ乳嘴線ノ外方一—二仙迷ノ處ニ微ニ觸ル、ヲ得、年齡ヲ閱スルニ從ヒ明瞭トナリ、位置モ亦變ジ、二三ケ年ニ至レバ第五肋間ニ來リ、益、中央線ニ接近スルニ至ル。

心臟ノ濁音界 哺乳兒ニ於テハ其境界真ニ心臟ノ大サニ一致セズシテ、只偉大ナル心擴張アレバ乃チ知ルヲ得ルナリ、比較的濁音界ハ左ハ乳嘴線ノ外方一—二仙迷ニ及ビ、上界ハ第二肋骨ニ達シ、右ハ僅ニ右胸骨緣ヲ越エ、而シテ下ハ第四肋間腔ニ及ブ、絕對的濁音界ハ左胸骨緣ノ附邊ニ於テ僅少ノ領域ヲ占ムルニ過ギズ。

第十四圖

第十五圖

第十六圖



胸骨柄ノ上部ニ於テ弱濁音ヲ呈スルハ胸腺濁音界ニシテ、顛倒セル三角形ヲナス、然レドモ胸腺濁音界ハ容易ニ識リ得ルモノニ非ズ、之ヲ知ルニハ非常ノ熟練ヲ要ス。

心臟ノ聽診ハ大人ト大差ナキモ、只注意スベキハ心音ハ大人ヨリモ高音ニシテ、背部ニ於テモ尚ホ聽取シ得ベシ、學齡兒童等ハ心臟聽診ノ際、急速ニ呼吸スルトキ所謂心肺雜

音、Herzlungengeräuschヲ生ジ、普通ノ心臓雜音ト誤診スルコトアリ、一般ニ哺乳兒期ニ於テハ、心、内膜、炎性、有機的、及ビ官能的、心雜音ハ、稀有ナリ。

肺 臟

肺臟ヲ検査スルニハ先ヅ聽診ヲ行ヒ、然ル後ニ打診ヲ行フベシ、殊ニ幼兒ニ於テ然リトス。

肺臟聽診 患兒ノ啼泣、又不安ハ、決シテ障害トナラズ、反ツテ深呼吸ヲ扶ケテ聽診ニ便利ヲ與フルナリ、幼兒ノ呼吸音ハ所謂小兒呼吸音 Pueriles Aumenニシテ、大人ヨリモ著明ニシテ銳シ、而シテ呼吸ヲモ聽取シ得、肺臟ノ聽診ニ際シ幼兒ニ於テハ特ニ胸部ノ後下部ヲ注意スベク、肺炎ハ大人ニ於ケル程甚シク留心スベキ場處ニ非ズ、肺炎等ニ於テ氣管枝性呼吸音 Bronchialrhmenハ須要ナレドモ、時ニ著明ナル氣管枝聲 Bronchophonieガ氣管枝音ヨリモ先ニ現ハレ、是ニ由リテ診斷ヲ助クル場合尠ナカラズ。

肺臟打診 聽診ト異ニシテ患兒ノ不安運動ハ甚ダ障害トナル、故ニ打診ノ際ニハ母氏及ビ看護婦ヲシテ患兒ヲ腕ニ擁シ、或ハ膝ニ乗セ、可及的正シキ姿勢ヲ採ラシメ、左右均齊ナラシムベシ、姿勢歪ムトキハ脊柱ノ彎曲シタル側ハ濁音ヲ呈スルニ至ル、打診ハ初ヨリ決シテ強打診法ヲ用フベカラズ、蓋シ幼兒ノ胸廓ハ振動シ易キヲ以テ強打診法ヲ

用フレバ必ず鼓音ヲ呈ス、故ニ靜ニ指頭ヲ以テ弱キ觸打診ヲ行フベシ、如此シテ若シ或部ニ音ノ微弱ナル處アルカ、或ハ抵抗感覺ノ著シキ處アレバ、更ニ強打診法ヲ行ヒテ眞ノ濁音ナルヤ否ヤヲ比較スベシ、哺乳兒ニ於テ肺炎竈ハ打診音ニ變化ヲ與ヘザル、而已ナラズ、附邊ノ氣腫部ノ共振動ニ依リテ反ツテ鼓音ヲ呈スルコトアラモノナリ。

十二 腹部ノ検査 Untersuchung der Bauchorgane

哺乳兒ニ就テ腹壁ノ緊張度如何ハ診斷ノ扶助トナル、弛緩ハ永ク疾患ニ惱メルカ、或ハ重症ナル疾病存立ノ證ト云フヲ得。

肝臟及ビ脾臟肥大 觸診ニ依リテ精密ニ知り得ベシ、肝臟ハ大人ヨリモ大ニシテ季肋下ニ觸知シ得、脾臟ノ觸知シ得ルモノハ已ニ肥大セルナリト斷定スル學者アレドモ、必ズシモ然ラズ、其ノ轉位シ得ルコトアルヲ注意スベシ。

腹部ノ局所性壓痛ハ幼兒ニ於テハ顔貌、足ノ姿勢、體位等ニテ察スベシ、腹部ニ疼痛アルトキハ顔ヲ歪メ、四肢ヲ軀幹ニ接シ、且屈曲シテ啼泣スルガ如シ。

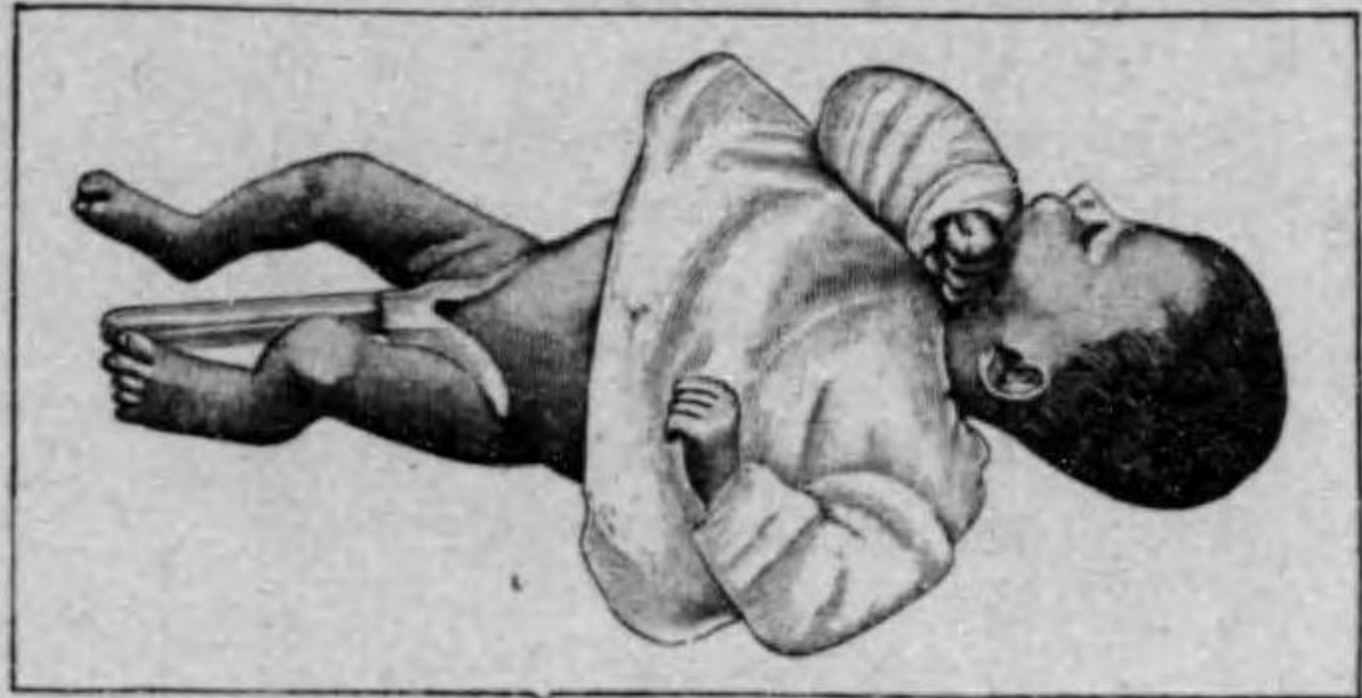
胃液採取及ビ腸管膨滿法等ハ必要ニ應ジテ施スベシ。

十三 尿 Harn

哺乳兒ニ於テ其採取ハ屢失敗ニ終ルコト多シ、通常男兒ニ就テハ試驗管中ニ陰莖ヲ入レ、絆創膏ヲ以テ保持セシメ、女兒ニアリテハ低キ罐、或ハエルレンマイエル氏罐ノ小ナ

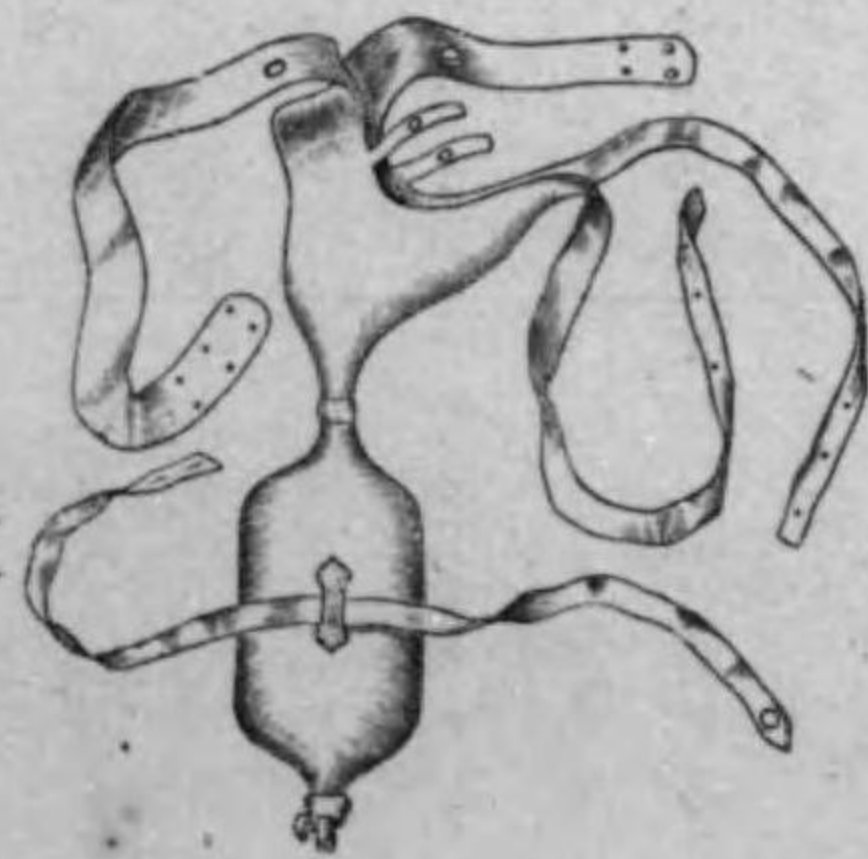
第十圖 第七圖

取探尿ノテヒ用テ管驗試テ就ニ兒乳哺性男



第十圖 第八圖

取探尿ノテヒ用テ罐[ルエイマンレルエ]テ就ニ兒乳哺性女



第十九圖 受尿管

ルモノヲ取り尿道口ノ邊ヨリ脱脂綿ヲ以テ尿ヲ罐中ニ傳フル様ニ装置シ之ヲ陰部ニ當テ更ニ絆創膏ヲ以テ固定スベシ或ハ護謨製ノ受尿管(第十九圖)ニ依ルコトアリ必要アラバ膀胱ノ尿ヲ得ムガ爲メ「カテーテル」ヲ送入スベシ。

十四、神經系統 Nervensystem

他、働的運動及ビ、腱反射、検査スルニ當リ幼兒ニアリテハ可及的注意ヲ他方ニ向ケシムベシ、哺乳兒ニアリテハ授乳中ニ行フヲ適當トス。足現象、發熱若クハ興奮セル乳兒ニアリテハ屢見ル現象ニシテ、診斷上價値アルモノナラズ。

膝蓋腱反射、缺如セルモノハ必ズ病的ナリ。

顔面神經現象、Facialisphaenomen、痙攣質小兒ニハ必ズ存スルモノニシテ、クグオステツク氏點 Chvostek's Punkt ヲ叩クベシ、即チ頰骨弓ノ中央點ト口角トヲ結ビ付ケタル線ノ

中點ニ相當スル處ナリ。

知覺検査、未ダ言語能力ナキ小兒ニ於テハ、單ニ痛覺ノ有無ヲ知り得ルニ過ギズ、帽針ヲ以テ足趾ヲ刺ストキニ、知覺存スレバ下肢ヲ屈曲スルガ如シ。

電氣検査ハ固ヨリ必要ナリ、其方法ハ哺乳兒ニ就テモ一般成年者ニ行フト相異ナラズ、但ソノ實行ニ就テハ技術上ノ熟練ト周到ナル注意トヲ要スルナリ。

腰椎穿刺法、Lumbalpunktion、Spinalpunktion、甚ダ重要ノ診斷法ニシテ、乳兒ニ就テモ屢行

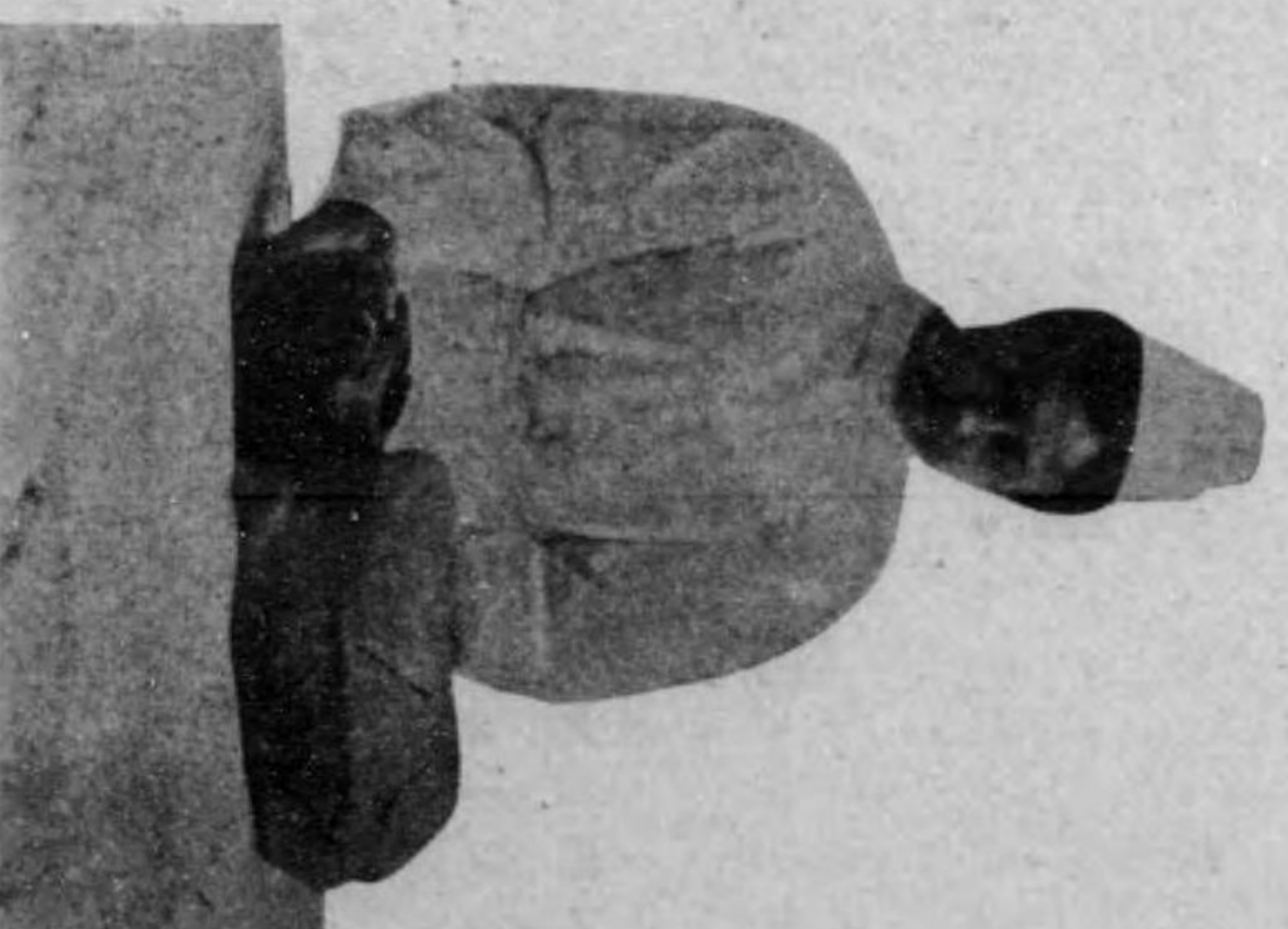
フモノナリ、先ヅ患兒ヲ側位ニシ、看護婦ヲシテ一方患兒ノ首ヲ持シテ成ルベク胸ニ接近セシメ、他方膝關節ヨリ手ヲ入レテ兩側ノ下肢ヲ抱キテ腹部ニ曲グ、恰モ海老ノ如キ姿勢ヲ取ラシム(第二十圖)、斯クシテ醫師ハ兩側腸骨櫛ノ結合點ト脊部中線トノ交叉點

作動一第法刺穿椎腰



(nach Praudler)

圖 十 二 第 法 刺 穿 椎 腰



(nach Feer)

第 十 一 圖

圖 三 十 二 第 作 動 三 第 法 刺 穿 椎 腰



圖 二 十 二 第 作 動 二 第 法 刺 穿 椎 腰



(nach Praudler)

ヲ案出シ其點ニ於テ左手ノ示指ヲ以テ椎骨間腔ヲ探ルベシ然ルトキハ大抵第四腰椎骨間ニ當ルナリ中線ニ於テ右手ニ持シタルクインケー氏腰椎穿針ヲ垂直ノ位置ニ於テ穿刺スベシ第二十一圖、脊椎管ノ中ニ入ルナラバ抵抗ナク針ハ進入スベシ而シテ凡ソ皮下二―四仙迷以上進入スルトキニ套針ノ「マンドリン」ヲ抜き取り見ルベシ此時腦脊髄液ハ點滴狀ヲナシテ出テ來ル液ノ壓高キトキハ射出シテ出ヅ診斷用ノ目的ナラバ通常五―一〇立方仙迷ニテ足り治療上ノ目的ナラバ高壓ノ液ノ射出終リ點滴狀ヲナシテ出テ來ルマデ液ヲ探ルベシ一定ノ液ヲ採取スルニ先テテ壓力計ノ一端ニ結び付ケテ壓ヲ測定スルコト必要ナリ(第二十二圖)。

此クインケー氏法ハ千八百九十一年同氏ノ創意ニ成リシモノナリ。

十五、レントゲン徹照法 Röntgenstrahlen

小兒病ニ於テモ亦屢應用セラル而シテ骨系統疾患氣管枝腺腫脹肺炎浸潤肋膜炎性滲出液等ノ際ニ用ヒラル。

第六章 一般豫防法及ビ療法總則

一 一般豫防法 Allgemeine Prophylaxe

疾病ニ對スルノ豫防法ハ夙ニ出産前ヨリ行ハザル可カラズ古ノ所謂胎教ノ説ク所則チ之ニ外ナラザルナリ已ニ胎兒ヲ宿セバ其時ヨリシテ母氏タルモノハ攝生ニ注意シ、累ヲ胎兒ノ將來ニ及ボスコト勿ルベシ。

分娩時及ビ産褥期ハ損傷又傳染ヲ避ケ母氏自ラ攝生ヲ嚴守スベキハ言ヲ俟タズ生兒ニ就テハ臍感染ヲ豫防シ、膿漏眼ヲ防グ爲メニクレーデー氏點眼 Crede'sche Einträufelungヲ行フベキハ人ノ周知スル所ナリ。

哺乳兒期ニ於テハ最モ豫防テフ點ニ着眼シテ養育セザル可カラズ左ノ哺乳兒死亡率統計表ヲ覽レバ一目瞭然タルナリ。

ブラウスニッ氏 Prausnitz, Handbuch v. Paundler u. Schlossmann ノ表ニ據レバ

一〇〇〇人ノ産生兒中	三三〇
死産兒	一五四
生後一月ニ死セシモノ	五六
同 二月 "	三二
同 三月 "	二〇
同 四月 "	一五
同 五月 "	一五
同 六月 "	一五

同 七月

一六

第一週以內ニ死セシモノ

二八四

第八日ヨリ第十五日迄ニ死セシモノ

一一九

第十六日ヨリ一ヶ月ノ終迄ニ死セシモノ

二一七

而シテ各國ノ統計ヲ比較スルニ

生産兒百人中

日本

獨逸

佛國

一歳未満ニテ死スルモノ

一五・一

二五・八

一六・七

其中大體ヲ區別スルニ

呼吸器病並ニ結核症

二〇

一〇

一五

消化器病(乳兒脚氣ヲモ含ム)

一三・九

三七

四五

我邦ニ於テハ歐洲ノ如ク人工榮養盛ナラザルガ故ニ、消化器病ノ死亡率比較的少キモ、而カモ前章ニ示セルガ如ク、乳兒ノ人工榮養ヲ施セル者ノ罹病及ビ死亡率多キヲ見レバ、哺乳兒期ノ豫防法ハ單ニ榮養法ニ向ヒテ留心セザル可カラザルヤ明ラカナリ。哺乳兒ニ於テ傳染性疾患ノ豫後不良ナルハ普ク人ノ知ル所ナリ、此等ノ侵入門ハ主トシテ上氣道及ビ口腔ノ粘膜ニシテ、殊ニ鼻加答兒、安魏那、氣管枝加答兒、インフルエンザヲ注意スベシ、室扶斯、疫咳ハ哺乳兒ニ於テハ豫後不良ナルカ、然ラザレバ危險ナル後胎症ヲ遺スコト多ク、哺乳兒ニシテ猩紅熱ニ罹レバ概ネ死亡スルモノト念フベシ、而シテ

此等ノ疾病ハ周圍ノ人々ヨリ感染スルコト多キガ故ニ、成ル可ク患者ヲ隔離セザル可カラズ、一家内ニ猩紅熱等ノ患者ヲ生ジ、乳兒ノ存スル家庭ナラバ、速ニ乳兒ニ感染セザル様戒心セザルベカラズ。

實扶的里、疫咳、膿疱疹、亞布答性口内炎、安魏那及ビ結核ハ時ニ汚物感染 Schmutz- oder Schmierinfektion ニ負フ所尠シトセズ、小兒ハ二年乃至三年ニ至レバ床上ニ匍匐シ、汚穢ナル玩具物及ビ塵埃等ヲ口中ニ入ル、コトアリ、斯クシテ諸種不潔物ノ體內ニ入ル機會ヲ生ズ、故ニ小兒ノ居室ハ清淨ニシテ不潔物ノ存在セザルヲ要ス。

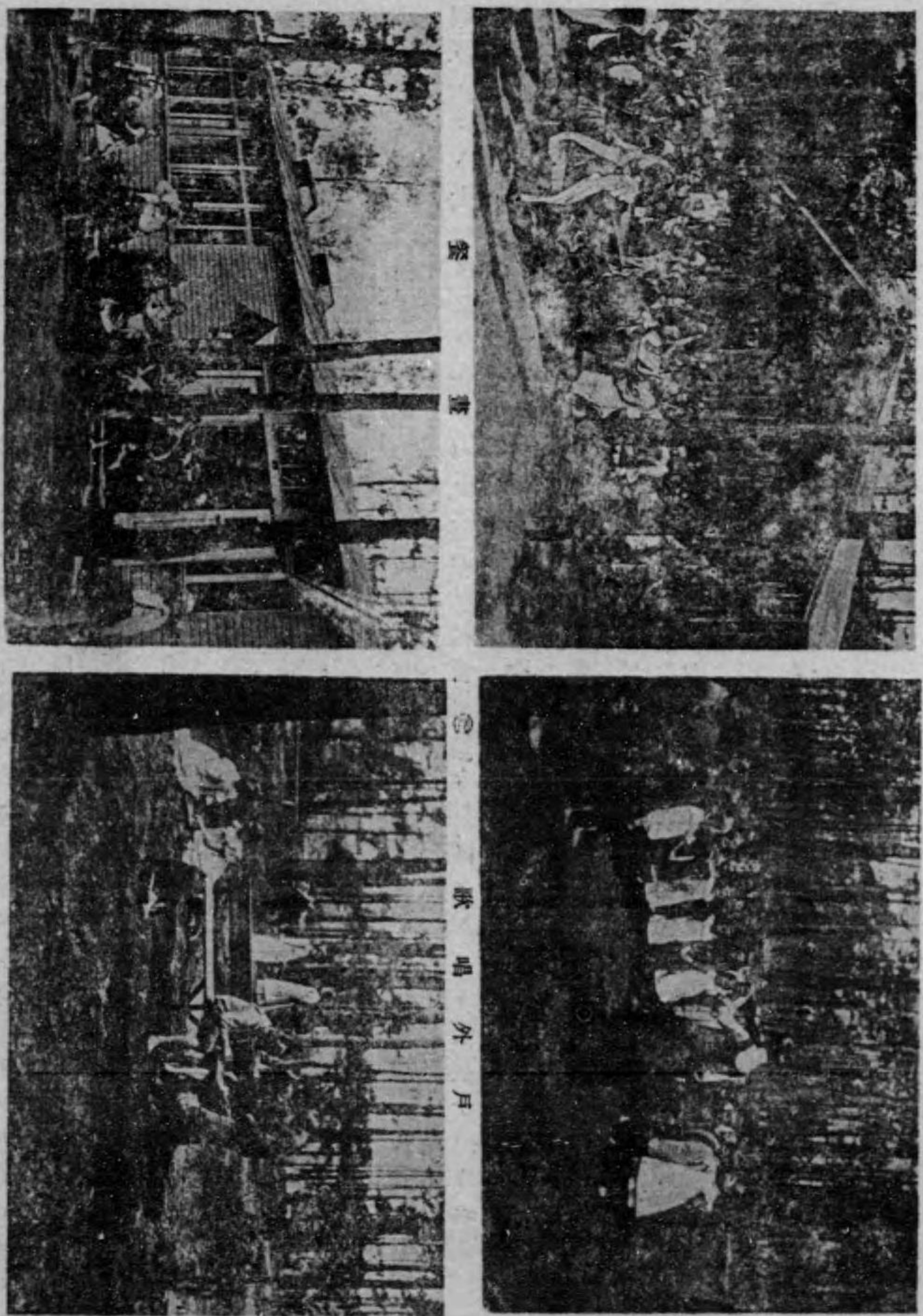
小兒ニ於ケル結核感染防遏ハ住居衛生及ビ小兒ノ周圍ニ在ル結核性家人ノ攝生法ニ關スルコト大ナリ、故ニ能フベクンバ結核性家族ヲ隔離スルコト肝要ナリトス。

學校ニ於テノ危險ハ比較的僅少ナリ、是レ顯著ナル結核兒童ノ登校ヲ禁ズルト、教師トシテ結核患者ヲ採用セザルトニ依リテ豫防シ得。

健康ナル小兒ニ微毒ノ傳染スルハ、乳母及ビ使傭人ノ微毒ニ因ルコト明ラカナレバ、乳母及ビ兒守ヲ擇ブニ當リ必ズ微毒ノ有無ヲ檢スベシ。

要之、上述ノ豫防ハ專ラ體格ヲ向上シテ諸種疾病素質ヲ減少セシムルニアリ、故ニ食餌トシテハ成ル可ク滋養價ニ富ム物ヲ與フベシ、但ツエルニ一氏ノ所謂、滲出質ノ者ニハ決シテ肥胖ヲ來ス物ヲ與フベカラズ、反ツテ植物性ニ富ム食餌ヲ與フベシ。

身體ヲ強固 Abhärtung ニスルニハ、平時ニ於テ冷水摩擦法、灌注法、冷水浴ヲ行ヒ、又野外



第十四圖

校放

(nach Pfandlner)

戲遊外戶

生活ノ習慣ヲ附ケシムベシ體質ノ先天的薄弱ナル者ハ森林學校 *Waldschule* ニ送り、或ハ「フーリエニコロニー」 *Ferienkolonie* ノ團體ニ加ハラシムベシ。學校衛生法ノ必要ナルコトハ陳述ヲ俟タズ、脊柱彎曲異常、近眼等ヲ豫防スルタメニ教室、椅子等ノ製作ニ注意スベキハ勿論ナリ、然レドモ委細ハ衛生學ニ譲リテ茲ニ説カズ。

二 療法總則 *Allgemeine Therapie*

小兒ニ於テモ年長ノ兒童ニアリテハ、其療法ヤ大人ニ於ケルト大差ナシト雖モ、年少ノ者、殊ニ哺乳兒ニ於テハ自ラ特有ノ點ナクンバアラズ、即チ主トシテ、理學的療法及ビ、食餌攝生ニカメ、藥物療法ノ如キハ、副物タル觀ナキニ非ズ、藥物療法ニ於テハ大人ト異ニシテ、味ノ苦キモノ、酸キモノ、苟クモ不快感ヲ與ヘ或ハ食欲ヲ害スルモノハ、如何ナル良藥ト雖モ與フルヲ得ザル憾アリ。小兒ノ疾病ハ其症候ノ不良ニ赴クヤ、電光石火ノ如ク速ナリ、然レド治療ニ向フモ亦迅速ニシテ、驟雨去リテ後、清風肌ニ逼ルガ如シ。小兒病ニ於テモ、理學的及ビ食餌的療法、精神療法、氣候及ビ溫泉療法、レントゲン及ビ「ラジウム」療法適用セラル、此章ニ於テハ專ラ一般ニ通ズル事項ヲ述べ、精細ナル療法ハ各症ノ條下ニ於テ論及スベシ。

一、發熱ニ對スル療法

最モ普通ニ用ヒラル、ハ氷、囊、用ナリ、高熱ヲ發スルトキハ強心劑ヲ與フルノ傍ラ、氷囊ヲ心臟部ニ置クベシ、更ニ高熱ナルカ又頭痛ヲ訴フル場合ニハ尙ホ氷囊ヲ頭部ニ當ツベシ、然シ氷囊及ビ其他ノ冷却法ハ榮養甚ダ不良ナル小兒、若クハ幼少ナル哺乳兒ニハ應用スベカラズ、是レ虛脱ヲ起ス虞アレバナリ。

其他理學的方法トシテハ、浴ヲ行フ、攝氏三十度位ノ水中ニ入浴セシムルナリ。濕布應用モ亦簡單ナル方法トシテ賞用セラル、濕布ニ用フル水ノ溫度ハ一定シ難キモ、乳兒ニハ室溫ノモノヲ用フベク、稍年長ノ小兒ニハ二十度以下ノモノヲ用フルモ可ナリ、普通濕布ハ四肢ヲ除キテ軀幹ノミニ纏絡ス、或ハ頭部ヲ除キテ全身ヲ纏絡スルコトアリ、濕布ニ用フル布片ハ幾重ニモ疊ミ、先ヅ之ヲ水ニ浸シテ水滴ノ落チザル程度ニ搾リ、其上ニハ蒸散ヲ防ガム爲ニ稍幅廣キ油紙ヲ貼用スベシ、布片材料ハ「フラネル」或ハ綿「ネル」類ニテ良シ、而シテ濕布ハ乾燥スルヤ直チニ交換スベシ、即チ更ニ水ニ浸シテ搾リ直スベシ、濕布ノ長時間使用ハ濕疹及ビ膿疱ヲ形成スルコトアリ、之ヲ豫防スルニハ皮膚ニ油劑ヲ輕ク塗擦シ置クベシ。

解熱劑ハ上述ノ理學的方法ヨリモ用ヒラル、コト少ナク、殊ニ幼兒ニ於テハ一般ノ熱性疾患ニ對シテモ大人ヨリ其ノ用途少ナシ、アスピリン、アンチピリン、及ビ「ピラミドン」ハ解熱ノ意味ヨリモ、寧ロ一定ノ疾病ニ對シテ特效的ニ應用セラル、モノニシテ、イン

フルエンザ、僕麻質斯、安魏那ニ於テ爾リ、然レドモ此等解熱劑ノ中、規尼涅及ビ「オイヒニン」ハ比較的多ク使用セラル。

- 「アスピリン」一回量
 - 一年迄 〇・〇一—〇・〇三
 - 一—二年 〇・〇三—〇・〇六
 - 三—五年 〇・〇八—〇・一
 - 六—十年 〇・一—〇・二
 - 十一—十五年 〇・一五—〇・三

右一日三回乳糖ト伍用スベシ。
「アンチピリン」ハ小兒年齢ト約同數ノ「デチグラム」ヲ一日二回或ハ三回マデ、稍多量ノ白糖ト和シテ用フベシ。
例之、二年ノ小兒ノ「インフルエンザ」ニハ

- 「アンチピリン」 〇・二
- 白糖 〇・四

右爲一包一日二包服用
亦水劑トシテ使用スルコトヲ得。
鹽酸キニーネハ一歲未滿ハ一回ニ〇・二、一—五年ハ〇・三、五—十年ハ〇・五、十一—十五年ハ

○六ヲ使用ス、然レドモ苦味甚シキヲ以テ幼兒ニハ「オイヒニン」ヲ使用スベシ。
「オイヒニン」ハ「キニーネ」ト同量ヲ牛乳或ハ肉汁ニ混ジテ與フベシ。

二、體溫下降ニ對スル療法

生活力薄弱ナル小兒及ビ榮養障礙ニテハ體溫異常ニ下降スルコトアリテ、危險ナレバ速ニ防遏策ヲ講ズベシ、即チ「クヅエース」Convulse、湯婆、灰爐ヲ使用スルナリ、其他溫キ飲料ヲ與ヘ、或ハ溫浴ヲ取ラシムベシ、溫浴ハ初メ攝氏三五—三六度トシ、注意シテ熱湯ヲ少シク、灌ギ、遂ニ四十度位ニ至ラシムベシ、此際小兒ノ皮膚ヲ手ヲ以テ強ク摩擦スルヲ可トス。

三、虛脫ニ對スル療法

虛脫ニ際シテハ上述ノ如ク溫浴ヲ取ラシメ、胸部及ビ背部ニ冷水ヲ灌注スルカ、或ハ冷水ニ浸シタル布片ヲ以テ強ク皮膚ヲ摩擦スベシ。
芥子應用ハ虛脫ノ兆候アルトキ特ニ呼吸ヲ興奮スル爲メ、或ハ炎症ニ對シテ用ヒラル、最モ多ク毛細氣管枝炎ノ際ニ用フ芥子泥ヲ胸部ニ當テ、皮膚ノ潮紅スルヲ待チテ除去スベシ。

溫浴及ビ芥子應用モ救急ノ間ニ合ハズ、已ムヲ得ザルトキハ單ニ手布片、酒類、アルコールヲ以テ皮膚ヲ盛ニ摩擦スベシ、而シテ内用ニハ「アルコホル」飲料、珈琲等ヲ與フベシ。
樟腦油皮下注射ハ奏效最モ確實ニシテ好ンデ用ヒラル、小兒ニテハ一〇%樟腦阿列布

油ヲ用ヒ、必要ニ應ジテ一回ニ一筒乃至二筒ヲ注射スベシ、注射部位ハ幼兒ニアリテハ胸部ヲ擇ブベシ。

樟腦ハ又内服トシテ用ヒラル、哺乳兒ニ安息香酸ト同量ニ和シテ〇・〇三—〇・〇五ヲ日ニ數回用フ

精製樟腦

各〇・〇三—〇・〇五

安息香酸

乳糖

〇・二

右爲一包一日三服用。

「コフエイン」製劑モ亦奏效確實ニシテ、不快ナル副作用ナキヲ以テ好ンデ用ヒラル、安息香酸曹達「コフエイン」費用セラル

一年迄

一回

二—三年

〇・〇六迄

四—六年

〇・一迄

學齡兒童

〇・一五—〇・二迄

一日數回内服、或ハ皮下ニ(一〇—二〇%ノ溶液用フベシ。

「アドレナリン」モ亦虛脫ノ際ニ用ヒラル、一千倍溶液ヲ乳兒ニハ $\frac{1}{2}$ 筒、年長兒ニハ $\frac{1}{2}$ 筒ヲ皮下或ハ筋肉内ニ注射スベシ。

チキタリスハ「チキタリス」葉浸トシテ用フ、奏效緩徐ニシテ又蓄積作用アレバ、常ニ脈搏ニ注意スベシ。

一—二年	一日量	〇・〇五—〇・一
三—四年	”	〇・一—〇・二
五—十年	”	〇・二
十一—十五年	”	〇・三—〇・五

「チキタリス」葉浸(〇・二) 七〇〇

單舍利別

一〇〇〇

右一日三回二日分服四年ノ小兒。

「チガレン」ハ副作用ナキヲ以テ好ンデ使用セラル、内服、注射或ハ食鹽水注入ノ際ニ其中ニ混ジ「チキタリス」ヨリ稍多量ニ用セラレ、一—二年ノ小兒ニハ一日〇・二、四年以上ノ小兒ニハ一日〇・五ヲ用ヒテ可ナリ。

「ストロファン」トス「丁幾」モ亦用ヒラル。

麥角劑モ亦小兒ニ強心劑トシテ用ヒラル、ナリ。

ステフエン氏ハ一日三—四回、麥角末ノ〇・三—〇・五ヲ内服セシメ、ノイマン氏ハ水製麥角越幾斯ヲ二時間毎ニ一年迄ノ小兒ニハ二—三滴全量一・〇迄、二年迄ノ小兒ニハ三—四滴(全量一・五迄)ヲ用ヒタリ。

第二十五圖 酸素吸入器

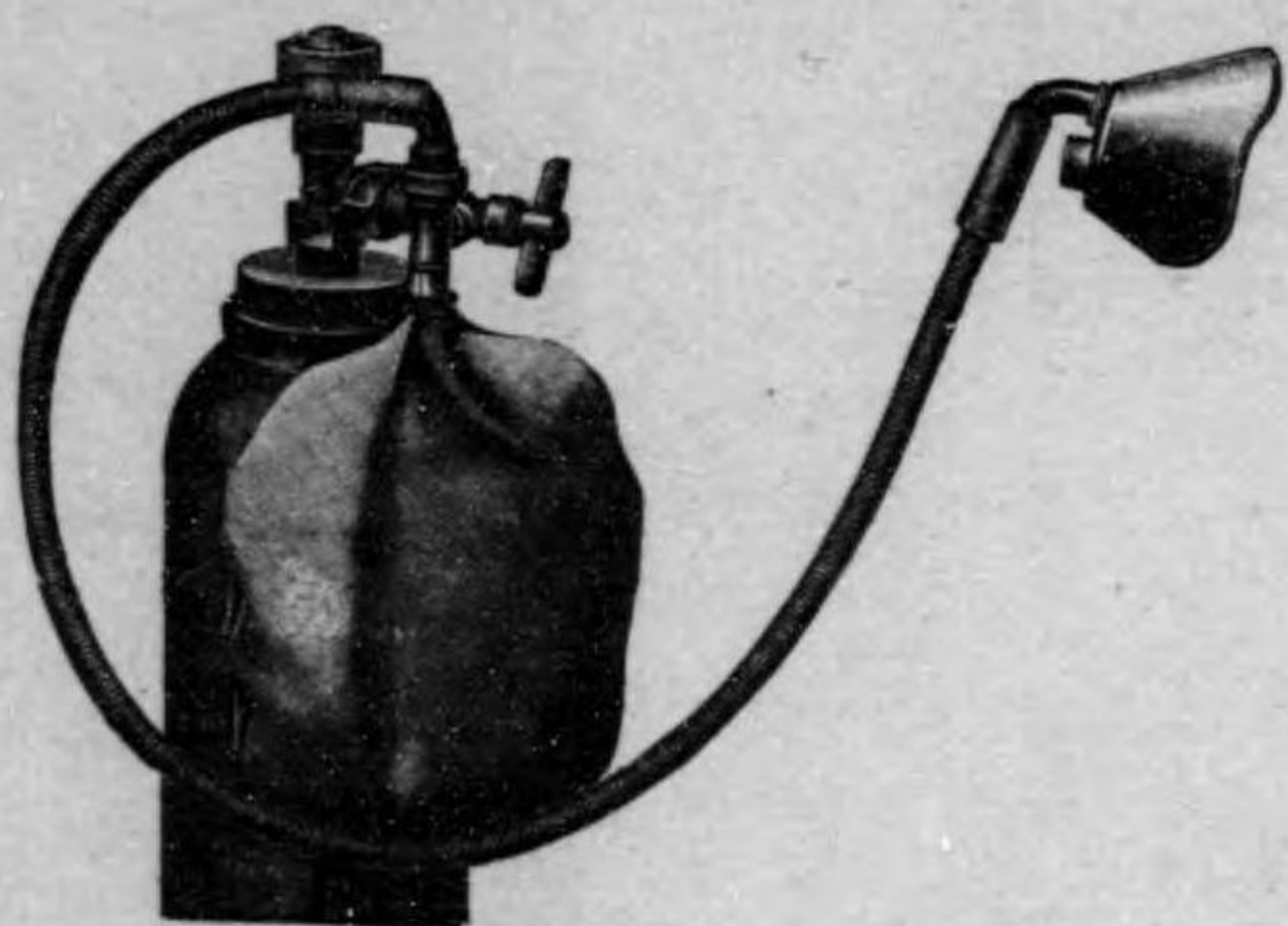


(nach Pfaunder)

四、呼吸興奮法

虚脱ニ對シテ應用セラル、方法ハ亦呼吸興奮ニモ應用セラレ得ルナリ、然レドモ呼吸麻痺ガ主トシテ現ハレ、心臟機能比較的佳良ナルニ、呼吸休止ノアル場合ニハ、酸素吸入法ヲ行フベシ、一分間ニ三—リテ「ル」ノ割合ニテ一回ニ五—一分間、一時間ニ二三回吸入セシメ、遂ニ呼吸麻痺恢復シ、呼吸正調トナリ、チアノーゼ去リテ血液ノ動脈性トナルヲ俟テ止ムベシ、幼少ナル哺乳兒ニアリテハ、單純ノ鼻加答兒ニテ已ニ鼻呼吸ノ困難ヲ來スコトアリ、斯ノ如キ際ニハ器械的ニ鼻腔内ノ汚物ヲ除去シ、或ハ三千倍ニ稀釋セル「アドレナリン」溶液ヲ新鮮ナル綿タンボンニ附ケテ挿入スルカ、或ハ千倍溶液ノ一滴ヲ鼻腔ニ點入スベシ。喉頭ニ於ケル重篤ナル呼吸困難ニ就テハ、「イントウバチオン」Intubation 或ハ氣管切開術 Tracheotomy ヲ施スベシ。

圖 六 十 二 第
器 入 吸 素 酸



五、水分脱却ニ對スル療法

哺乳兒ニ見ル最モ危險ナル一症候、即チ水分脱却ニ際シテハ猶豫スルコトナク適當ノ療法ヲ施スベシ、最モ屢遭遇スルハ夏期ニ於ケル急性「デスベグシー」食餌性中毒症ニシテ水分脱却ノ太甚シキヲ見ルナリ。

最モ多ク用ヒラル、ハ〇・七—〇・八五%生理的食鹽水或ハリングル氏液ヲ皮下ニ注入スルニアリ、其裝置ハ種々アリ、普通用フルハサーリー氏注入器ナリ、已ムナクンバブラヴツ注射器ノ大ナルモ

ノニテモ代用シ得、此法ヲ行フニハ消毒法ヲ嚴守スベシ。先ヅ生理的食鹽水ヲ體溫ニ暖メ、一回ニ一五〇—二〇〇瓦ヲ肩胛間部又ハ大腿外側ノ皮下ニ注入シ、注射針ヲ抜キ去リタル跡ハ二重ニ絆創膏ヲ貼リ、コロジウムヲ以テ封鎖スベシ、食鹽水注入ハ少クトモ一日二回行フベク、其際「デガレン」及「アドレナリン」ヲ適宜ニ混ジテ用フルモ可ナリ。

圖 七 十 二 第

器 入 注 水 鹽 食 氏 - リ ー サ
計 暖 寒



(nach Gumprecht)

リングル氏溶液 Ringel'sche Lösung ノ處方

格魯兒ナトリウム 七・五

格魯兒加里 〇・四二

格魯兒カルチウム 〇・二四

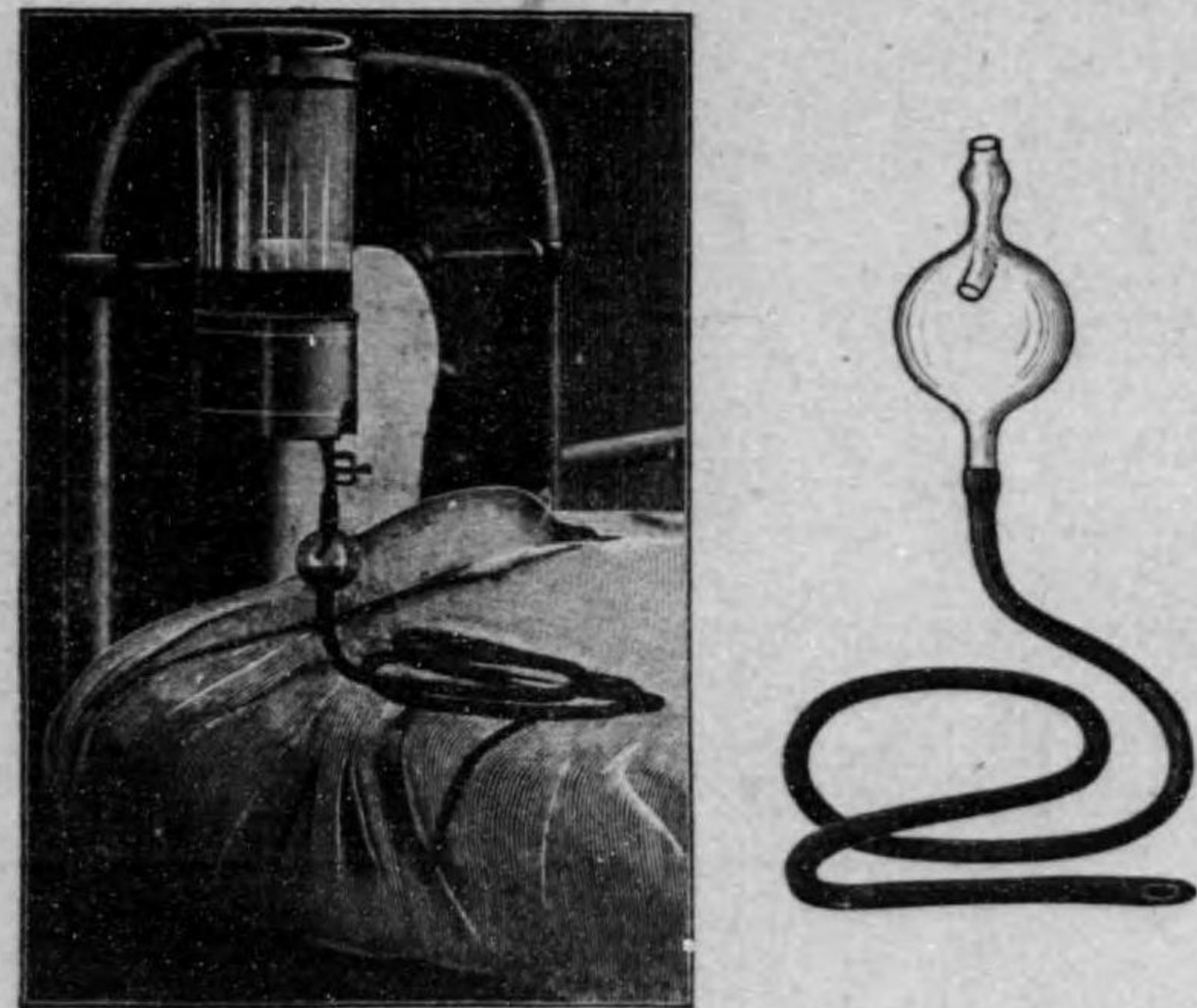
蒸餾水 一〇〇〇・〇

右減菌シテ使用スベシ。

直腸内點滅法 Rectale Instillation 食鹽水皮下注入ノ代用トシテ費用セラル、モ、其奏效確實ナルコト彼レニ及バズ、其法ネラトシ「カテーテル」ノ適當ノ太サノモノヲ採リ、護膜管ニ依リテ度盛セル「イルリガートル」ニ連接セシメ、其中ニ生理的食鹽水或ハリングル氏液ノ體溫ニ暖メタルモノヲ一〇〇—二〇〇瓦入レ、グエツチユハ「イン」作用ヲ以テ一秒間ニ一滴ノ速度ニテ點滴セシムベシ、其速度調節ノ爲ニ圖ノ如キ硝子球ヲ中間ニ挿入シ、以テ點滴ノ速度及ビ食鹽水ヲ中間ニ點滴スルモ、腸内ノ吸收不十分ナルカ

吸收ノ具合ヲ檢視スルニ便ナラシム、食鹽水良ク點滴スルモ、腸内ノ吸收不十分ナルカ

第 二 十 八 圖
直 腸 點 滴 器



(nach Martin, Münchener Medicin. Wochenschrift 1911 P. 951)

或ハ「カテーテル」ニ糞塊入りテ
水ノ流出ヲ障フルトキハ、硝子
球ノ水面ハ上昇シテ水ノ滴下
ヲ許ササル装置ナリ。

此際ニ用フル食鹽水及ビリン
ゲル氏液ハ成ル可ク體温ニ保
チ置クヲ必要トス、然ラザレバ
反ツテ腸ノ蠕動ヲ促シテ不快
ニモ排便ヲ見ルニ到ルコトア
リ。

六、排便法

腸洗滌 Darnspülung 器械トシ
テハネラト「カテーテル」及ビ
「イルリガートル」ノ二物アレバ

足ルヲ以テ容易ニ行ハル、患兒ヲ背位ニナシ、骨盤下ニ枕ヲ入レテ高クシ、「カテーテル」ニ
油ヲ塗リテ「〇」仙迷挿入シ、「イルリガートル」ヲ約一迷上位ニ在ラシメ、食鹽水ノ自然ニ
流入スルニ任セ、五〇〇—一〇〇〇瓦ノ食鹽水ヲ入レ、「カテーテル」ヲ抜キ去リテ後暫時

綿ヲ以テ肛門ヲ壓シ、水ノ流出スルヲ防ギ、二三分ヲ經テ漸ク流出ヲ許スベシ、赤痢及ビ
疫痢ニテハ高位洗滌、Hohe Irrigation ト稱シ、ネラト「カテーテル」ニ〇—三〇仙迷位挿
入シテ洗滌セザレバ奏效確實ナラズ、斯ノ如キ際ニハ食鹽水ニ混ズルニ收斂劑ヲ以テ
スルコトアリ。

灌腸 哺乳兒ニ就テハ秘結ノ際ニ下劑ヲ安用スルヲ得ズ、主トシテ灌腸ニ依ルモノト
ス、普通ハ一—二茶匙ノ「グリセリン」ト同量ノ水トヲ混ジ、灌腸器ニヨリテ腸内ニ入ル、
モノナリ、之ニ代フルニ「グリセリン」座藥ヲ用フルモ良シ、或ハ石鹼及ビ冷水灌腸ヲ以テ
スルコトアリ。

下劑 Abführmittel 好ンデ小兒ニ用フルモノハ「リチネ」油ナリ、一回五—一〇瓦ヲ牛乳或
ハ茶ニ加ヘテ飲マシム、哺乳兒ニ於テハ大人ノ如ク、嫌惡スルコトナク、容易ニ用ヒラレ
得若シ飲用ヲ肯ゼザルトキハ「ヘーノ」ホ氏ニ從ヒテ「エムルチオン」トシテ用フベシ。

「リチネ」油

七・五

「マンナ」舍利別

七・五 (二年ノ小兒)

使用ニ先チテ強ク振盪シ、三十分間ニ二三回ニ分チテ飲用セシムベシ。
甘汞ハ哺乳兒ニテハ〇・〇—一〇・〇五、三年以下ニハ〇・〇五—一〇・一ヲ毎二時間ニ奏效ス
ル迄服用セシムベシ、甘汞ハ下劑トシテ古來ヨリ小兒ニ賞用セラレ、小兒病ト甘汞トハ
殆ンド相離ルベカラザル、觀ヲ呈セリ、是レ甘汞ハ腸蠕動ヲ促スノ外、消毒力アルベキヲ

第二十 九 圖
胃 洗 滌 法
(nach Frühwald)



入注液滌洗 I
出流液滌洗 II

一〇八
信ゼシ結果ナリキ、
然レドモ近年甘汞
ハ消毒トシテ腸内
ニ於テ何等ノ作用
ナキノミナラズ、反
ツテ刺戟ヲ與フル
コトアルヲ知リテ
ヨリ、啞科醫間ニ從
前ノ聲價ヲ失墜セ
ムトスルノ傾向ア
ルモ、決シテ之ニ雷
同シテ全ク廢棄ス

ベキモノニ非ザルヲ信ズ
三年以上ノ小兒ニアリテハ鹽類下劑トシテ人工「カル、ス」泉鹽(一茶匙)、「フランツ、ヨセー」
フ泉鹽及ビ硫酸麻屈涅矢亞モ用ヒラル。
近時「ホルモラール」ヲ用フ奏效長時間連續スレバ常習性便秘ノ小兒ニ用フルモ可ナラ
ン、新藥「イヌチチン」モ亦便秘ニ賞用セラル、但シ之ヲ用フルニ就テハ尿ノ黃褐色若クハ

七、胃洗滌 Magenspülung

赤色ヲ呈スルコトアルヲ忘ルベカラズ、此點ニ關シテ津金氏ノ報告アリ。
中毒及ビ嘔吐ノ際ニ應用シ嘗テ消化不良等ニ採用セシモ、現今ハ然ラズ、其法タル小兒
ヲ側位ニシ、一五〇—二〇〇瓦容積ノ漏斗ヲ取り、一迷ノ長サヲ有スル護謨管ニ連接シ、
其管ヲ更ニ鉛筆位ノ太サヲ有スルネラト「カテーテル」ニ結ビ、以テ胃消息子ニ代用ス、
而シテ胃中ニ「カテーテル」ヲ送入スルハ甚ダ容易ナリ、乃チ漏斗ヲ一迷位ノ高サニ支持
シ、溫湯或ハ生理的食鹽水ヲ注入スベシ、此際ニ液ノ流入ヲ容易ナラシメムガ爲ニ、「カテ
ーテル」ヲ上下ニ動カシツ、水ヲ漏斗ニ注グベシ。

八、收斂劑 Astringierende Mittel

收斂劑トシテ最モ汎ク用ヒラル、ハ「タンニン」製劑ナリ、直腸ヨリハ〇・二五—〇・五%「タ
ンニン」液ヲ用フ、内服トシテハ「タンニン」ノ外、諸種ノ製劑アリ

「タンニゲン」 Tannigen (〇・二—〇・三ヲ一日三回)

「タンナルビン」 Tannalbin (同上)

「タンノホルム」 Tannoform (同上)

「タンニスムート」 Tanninut (同上)

此等ハ亞刺比亞護謨末ト共ニ振盪水劑トシテ用フルヲ宜シトス。

「タンニゲン」

六〇

「アラビヤゴム」末 一二・〇

「サクカリン」 極少量

蒸餾水 六〇・〇

右一日五回一茶匙宛、使用前ニ強く振盪スベシ(二年ノ小兒)

蒼鉛劑ハ稍年長ノ小兒ニハ最も好シク使用セラル、蒼鉛劑ヲ用フルトキハ大便ハ硫化、蒼鉛ノ爲メニ黑色ヲ呈スルヲ以テ豫メ母氏ニ注意スベシ。

次硝酸撒里矢爾酸蒼鉛ハ約一年ノ小兒ニハ一回ニ〇・二二年〇・二三年—四年〇・三—〇・四ヲ用フベシ、又タンナルピント併用スルモ良シ。

其他蒼鉛製劑トシテハ次ノ如キモノアリ

「ビスマトール」 Bismutose (硝蒼ト同量)

「ビスモン」 Bismon 哺乳兒ニハ一回ニ〇・二五—〇・五ヲ水劑トシテ用フベシ。

收斂劑ト同ジク分泌制止ノ作用アルハ白陶土 Bolus alba ニシテ多量ニ五—一〇瓦ヲ一日數回水劑トシテ服用セシムベシ。

阿片劑ハ下痢ヲ制止スルト同時ニ疝痛ヲ緩解ス、而シテ小兒ニ於テハ殊ニ後ノ場合使用セラル、コト多シ然シ至ツテ幼少ノ乳兒ニ用フレバ危險ナキヲ保セズ、通常阿片丁幾ヲ用フ其用量ハ年齢ノ數ニ等シキ滴ヲ二日量トシ、鹽里母ノ中ニ入レテ服用セシム

阿片丁幾 三滴

稀鹽酸 〇・三

單舍利別 八・〇

水 六〇・〇

右二日量一日三回分服三年ノ小兒。

疝痛鎮靜ニハ阿片劑ノ他ニ下腹部ニ乾燥セル繃帶ヲ施シ、或ハ溫濕布ヲナシ、或ハ熱キ粥、灰爐等ヲ以テ腹部ヲ暖ムルトキハ效アリ。

九、麻醉劑 Narcotica

劇烈ナル咳嗽刺戟ヲ緩解シ、或ハ催眠藥トシテ用ヒラル、モ幼少ナル小兒ニハ使用セザルヲ宜シトス。

然シ就中無害ナルハ「コデイン」ナリ、磷酸「コデイン」ハ哺乳兒ニハ一回ニ〇・〇〇二—〇・〇〇五、年長ノ小兒ニハ〇・〇一—〇・〇二ヲ一日三四回用フ。

鹽酸「モルヒネ」ハ稍年長ノ小兒ニ注意シテ用ヒ得、用量ハ「コデイン」ノ三分ノ一ヲ用フベシ。

十、催眠藥 Schlafmittel

催眠藥ニハ種々アレドモ、單ニ神經性兒童ニシテ容易ニ就眠セズ、終夜啼泣シテ家人ヲ妨グルガ如キ者ニハ臭素劑臭素加里或ハ曹達ヲ與フベシ、乳兒ニハ一回〇・一—〇・二、年長ノ兒ニハ〇・五—一・〇ヲ與フベシ。

抱水、クローラールハ、腦膜炎、腦疾患或ハ痙攣等アリテ睡眠ヲ妨グルトキニ用ヒラレ、味ノ不快ナルヲ以テ、灌腸トシテ一回〇・三—〇・五—一・〇ヲ用フ。

近時「ヴェロナール」Veronalハ乳兒ニモ用ヒラル、殊ニ胃腸患者ノ不安ナル睡眠ヲナス者ニハ賞用セラル、灌腸トシテ哺乳兒ニハ〇・〇五、三年以上ノ小兒ニハ〇・一—〇・三ヲ温湯ニ溶解シテ用フベシ。

十一、強壯劑 Tonica (Roborantia, Alerantia)

強壯ニ資セラルベキ藥劑及ビ方法ハ種々アリ、小兒ニハ大概之ヲ應用シ得貧血ナル小兒、榮養不良ナル小兒、頭痛、食慾不振、睡眠不足ニシテ疲勞シ易キ小兒ニハ強壯劑トシテ鐵劑、砒素劑、沃度劑、規那及ビ磷製劑用ヒラル、是等ハ單ニ藥劑ノ儘或ハ種々ノ滋養品中ニ混ジテ販賣セラル。

小兒強壯劑トシテノ滋養品ハ「ヒギヤマ」、「サナトーゲン」、「ヘマトパン」、「ソマトーゼ」等アレドモ、殊ニ稱揚スルニ足ルモノナシ。

滋養品ノ中、蛋白ヲ主成分トスル製劑ハ羸瘦ノ小兒ニ對シテ脂肪沈着ヲ増加スト稱スレドモ、是レ何等ノ理由ナキ事ニシテ、何人モ知ル如ク蛋白ニ富ム物質ヲ供給スルトキハ、甚ダ衰弱セル重キ疾病恢復期ノ際ニハ窒素停滯ヲ來シ得ルモ、然ラザル場合ニ多量ノ含窒素ヲ供給スレバ、只窒素排泄ヲ増加セシムルニ止マリ、體重増加ニハ更ニ影響ナキモノトス、故ニ以上ノ目的ニ適フ理想的ノモノハ脂肪及ビ含水炭素ニ富ムモノニシ

シテ類化シ易キ物質ナラザルベカラズ、蓋シ此希望ヲ充タシ得ベキハ肝、油ナリ。

肝、油ノ脂肪ハ甚ダ消化セラレ易ク、其作用ノ卓越ナルヲ認メ得ベシ、但シ其臭氣不快ニシテ小兒ニ嫌ハル、コトアレバ「アラビヤ」護膜末ト共ニ乳劑トシテ用フルカ、或ハ高橋氏改良肝油「スコット乳菓肝油」ドロップスヲ與フベシ。

「アルコホル」性強壯劑トシテハ葡萄酒、藥劑ヲ混ジタル規那葡萄酒及ビ百弗聖葡萄酒等アリ。

食慾ヲ充進セシムル作用アルハ復方規那丁幾、林檎鐵丁幾、苦味丁幾等ナリ。

「ベプシン」及ビ「鹽酸リモナーゼ」ハ食慾不振ノ際、或ハ比較的無關係ナル藥劑ヲ使用セントスルニ當リ好ンデ用フ、哺乳兒疾患ノ如キ主ニ理學的療法ニ頼ルモノハ「ベプシン」内用ヲ恒例トス。

「ベプシン」ハ一ニケ月ノ小兒ニハ一回〇・〇五、約一年ノ小兒ニハ〇・一ヲ同量ノ乳糖ト伍シテ與フベシ。

鹽酸リモナーゼハ次ノ如キ量ヲ混ズレバ最モ小兒ニ適スルナリ。

稀鹽酸 〇・三

單 含 八・〇

水 六〇・〇 (二年ノ小兒)

右二日量一日三回分服

稀鹽酸

〇・四

單 舍

一〇〇〇

水

一〇〇〇〇 (七年ノ小兒)

右二日量一日三回分服

光線及ビ新鮮ノ空氣ハ身體ヲ強健ニスルニハ必要缺クベカラズ、野外運動、森林生活高氣療法ノ如キ已ニ人口ニ膾炙シテ茲ニ喋々スルノ要ナケム。

水浴ニ關シテハ數言ヲ費スノ要アルベシ、海水浴ハ冷キ海水ノ刺戟ニ依リテ皮膚及ビ神經ヲ強固ニスルノ效アレドモ、幼稚ナル小兒及ビ生來薄弱ナル者ニハ行ハシムベカラズ、此代用ハ屋内海水浴ヲ以ラスベシ。

冷水摩擦ハ五六年ノ小兒ニ就テ採用スルヲ安全トス、幼稚ノ兒ニ厲行シテ反ツテ有害ナリトス。

海水浴ハ天然ノ海水ヲ屋内ニ運搬シ來リテ、溫浴トスルモ可ナリ、又人工的ニモ作爲シ得、即チ食鹽及ビ海水鹽ヲ以テ一・五—二・〇%ノ溫湯ヲ作り、哺乳兒ニハ攝氏三二—三三度、稍年長ノ小兒ニハ三〇度ノ溫度トシ、一回十五分—二十分間、毎日入浴セシムベシ。

十一、藥劑ノ用量及ビ用法

小兒ノ藥劑ハ大人ノモノト異ニシテ其用量ヲ知ルコト甚ダ必要ナリ、而シテ專ラ體重ニヨリテ規定セザル可ラズ、然レドモ藥劑ニ依リテハ幼少ナル小兒ニ於テ比較的多量

ヲ使用スルモ害ヲ及ボサハルモノアリ、臭素劑ノ如キ然リ、又小兒ニ於テ特ニ感受性ノ強キ藥劑アリテ、少量ヲ用フルモ不測ノ危險ヲ招クモノ莫キニシモアラズ、即チ阿片、石炭酸、クロ、ホルムハ注意スベキ藥劑ナリトス。

阿片ノ如キハ少量ヲ用ヒタルニ拘ハラズ、死ヲ來セシ例アリ、石炭酸モ亦哺乳兒ニハ危險ナレバ、負傷ノ繃帶等ニ之ヲ使用セザルヲ可トス、クロ、ホルムモ亦哺乳兒ニハ成ルベク使用セザルヲ好シトス。

效能著シキ藥劑ト雖モ、不快ナル味ヲ有スルモノ、食慾ヲ害スルモノハ幼少ナル小兒ニ使用スルヲ得ズ、苦味ヲ有スルモノヲ用フルトキハ甘味劑ヲ伍スベシ。

一年未滿	大人用量ノ
一年以上	$\frac{1}{15}$ — $\frac{1}{12}$
二年以上	$\frac{1}{10}$
三年以上	$\frac{1}{8}$
四年以上	$\frac{1}{6}$
七年以上	$\frac{1}{4}$
十四年以上	$\frac{1}{3}$
	$\frac{1}{2}$

散劑。通常小兒ニハ全量約〇・五トシ、牛乳、スー卜、粘滑汁等ニ混ジ用フ、哺乳兒ニハ散藥

ヲ適當トシ、年長ノ小兒ニハ水劑ヲ適當トス。

「オプロート」ニ入レテ藥劑ヲ飲マシムルハ、五六年以上ナラザレバ不可能ナリ。

錠劑及ビ丸藥 幼少ナル小兒ハ之ヲ嚙ミ潰シ、反ツテ不快感ヲ起シ、或ハ誤ツテ氣道ニ

嚙下スルコトアレバ注意スベシ。

滴劑 少量ノ糖水ニ入レテ飲マシムベシ。

合劑水劑 小兒ノ年齢ニ應ジテ其量ヲ定ムベシ

幼少ナル乳兒 二日量 四〇・〇瓦

一—三年 六〇・〇

四—六年 七〇・〇

七—八年 八〇・〇

九—十年 一〇〇・〇

十一—十五年 一二〇・〇

普通概算ニテ使用スル量ハ大略次ノ如シ。

一食匙 一五・〇

一小兒匙 七・五

一茶匙 四〇—五〇

一刀尖 一〇—二〇

合嗽劑 四年以上ノ小兒ニアラザレバ用ヒ難ク、幼兒ニ用フルノ必要アルトキハ布片

及ビ毛筆ヲ以テ口腔ヲ拭拂或ハ塗布シ、若クハ吸入劑トシテ與フベシ。

吸入法 小兒療法ニ於ケル一大利器ニシテ必要缺クベカラザルモノナリ、疾患ノ輕重

ニ應ジテ一回二〇〇・〇乃至六〇〇・〇瓦ノ溶液ヲ吸入セシム、溶液ハ普通一%ノ重曹水

ヲ以テス、時間ハ概ネ一〇—二〇分間トシ、回数ハ輕重ニヨリ一日二三回ヨリ十數回ニ

及プベク、吸入器ト小兒顔面トノ距離ハ一尺内外ナルベシ。

灌腸劑 腸洗滌ノ目的トシテ哺乳兒ニハ液量一〇〇・〇—二〇〇・〇瓦迄、稍年長ノ小兒

ニハ一〇〇〇・〇瓦迄ヲ用フ、排便ノ目的ニハ「グリセリン」ヲ水ト等分ニシテ一回二〇—

五〇—一〇〇瓦位ヲ用フ。

皮下注射法 Subkutane Injektionen 大人ト同ジキモ、其部位ハ四肢ヨリモ胸ニ於テ大胸筋

ノ部位ヲ擇ブベシ。

筋肉内注射法 Intramuskuläre Injektionen 大腿或ハ臀筋ヲ擇ブベシ。

靜脈内注射法 Intravenöse Infusionen 年長ナル小兒ニハ行ヒ得ベカラザルニアラザルモ、

哺乳兒及ビ幼稚ノ小兒ニ於テハ靜脈ヲ透見スルヲ得ザルト、靜脈管腔狹クシテ「カニユ

ー」ヲ入ル、ニ適セザルトニ因リ行フコトヲ得ズ。

各論

第一編 初生兒疾患 Krankheiten der Neugeborenen

一 早産兒 Frühgeburt

早産兒ナル者ハ未熟ノ有機體ヲ以テ子宮外ニ於ケル生活ノ大任ヲ果サマルベカラズ、即チ食餌ヲ消化シ同化シ更ニ外界ヨリ供給セラレタル勢力ヲ變換シテ以テ有機體ヲ維持スルタメ呼吸作用ト自家體温及ビ透張力ノ保持トヲ務メザルベカラズ斯ノ如キ使命ハ完熟セル初生兒ト雖モ重大ナル責務ナリ況ンヤ生活力薄弱ナル早産兒ニアリテハ實ニ至難ノ事ニ屬ス其理由ハ次ノ如シ

- 一、體表面積ハ完熟シタル初生兒ニ比スレバ比較的尙ホ大ナリ從ツテ體温放散ハ一層強ク又注意スベキハ皮下脂肪組織ノ發達缺乏スルコトナリ、
 - 二、未熟ノ初生兒ニアリテハ調節作用不十分ニシテ體表面ヨリノ體温奪取甚シキコト、
 - 三、消化作用裝置ノ發育不十分ニシテ強度ノ勢力損失ヲ補フ能ハザルコト等ナリ、
- 更ニ吾人ノ注意スベキハ肺臟ノ官能不全ナリトス早産兒ニアリテハ胸廓及ビ横隔膜

ノ運動薄弱ニシテ其範圍モ少ナク從ツテ呼吸ハ淺表ニシテ不十分ナリ健全ナル初生兒ニ見ルガ如キ叫喚ナク唯僅ニ呻吟スルノミ輕度ノ「チアノーゼ」現ハレ冷却スルトキハ益顯著トナル早産兒ハ屢蒼白ニシテ冷却シ辛ウジテ呼吸スルモノヲ見ルコト多シ肺臟ニ於テハ運動缺乏セル部分ニ膨脹不全竈アリテ脊柱ノ附近ニ沿フテ左右ニ存ス此部ハ換氣不良ニシテ血液循環ニモ乏シキガ故ニ肺炎ヲ起シ易シ之ヲ脊柱周圍肺炎 Paravertebral-Pneumonie ト稱ス早産兒ハ僅微ノ事ニテモ呼吸困難ヲ來シ氣管枝加答兒アレバ忽チ進行シテ肺炎トナル尙ホ危險ナルハ化膿性傳染ニ罹リ易キコトナリ風邪ニ罹レバ廣汎ナル氣管枝加答兒トナリ直チニ中耳炎ヲ合併ス此ノ如ク化膿性疾患ヲ生ズルトキハ忽チ死シ死セザルモ甚シキ體重損失ヲ來スナリ

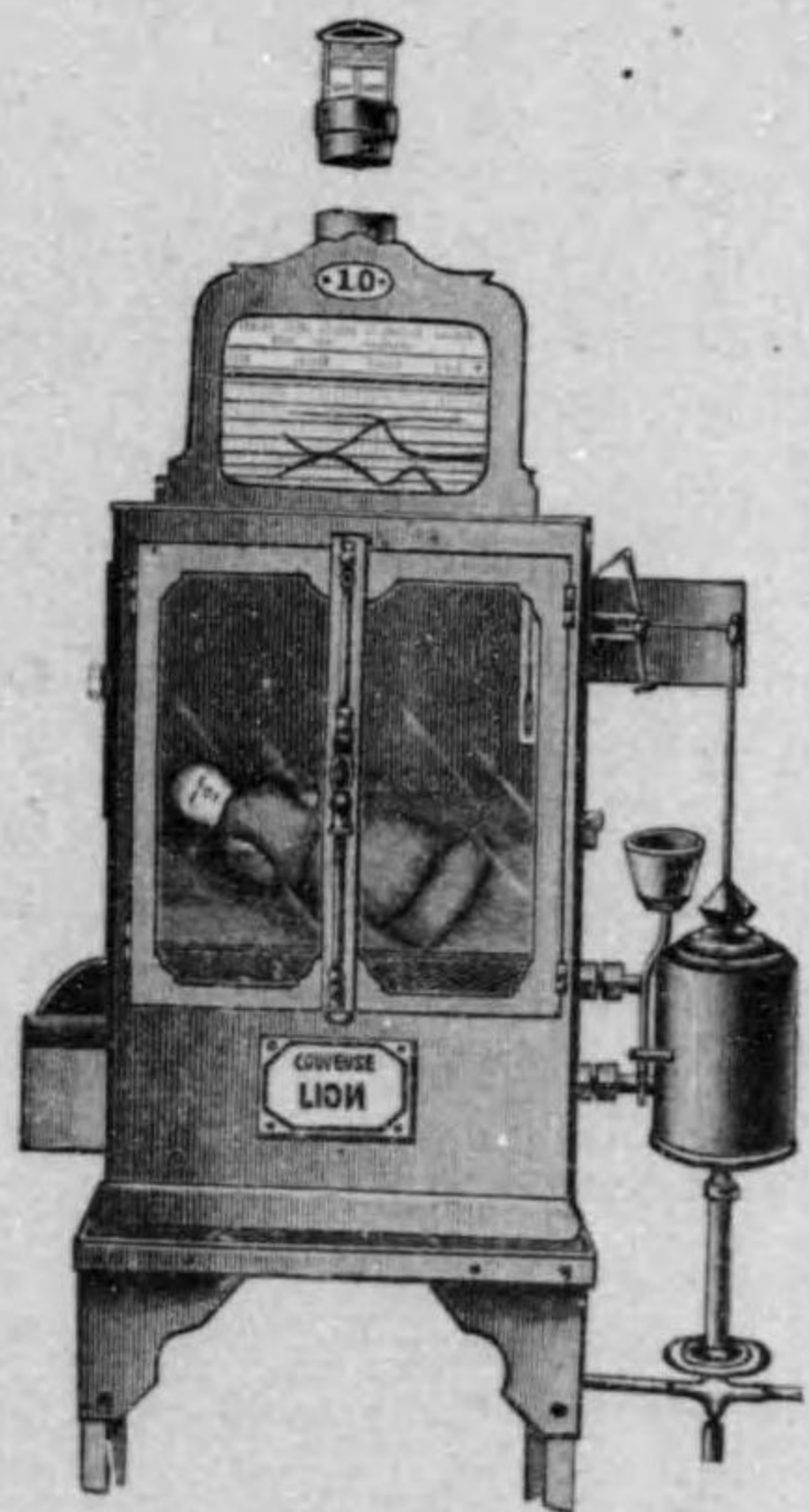
豫後 單ニ體重ヲ標準トスルノ外ナシ體量一五〇〇—二〇〇〇瓦以上ノ胎兒ハ生育シ易ク一〇〇〇—一五〇〇瓦ノ者ハ生育甚ダ困難ニシテ一〇〇〇瓦以下ノ者ニアリテハ満足ナル結果ヲ得ルコト稀ナリ但妊娠六ヶ月ニシテ七五〇瓦ノ體重三五仙迷ノ身長ヲ以テ生下シ而シテ發育ヲ遂ゲシ除外例アリトス。豫後ハ體温保持ガ正當ニ行ハルヤ人乳ヲ得ラルベキヤ充分ナル看護ヲ以テ傳染ニ對シテ注意セラルベキヤ否ヤニ關スルコト大ナリ。

療法

一、保温裝置 保温裝置中特ニ早産兒ノ養護ニ向ヒテ案出セラレタルモノヲ保温器トク

「クヴェース」Convulse トス、此装置ハ孵卵器ノ原理ヲ應用シタルモノニシテ、通常火焰ヲ以テ熱氣ヲ送リテ箱内ノ空氣ヲ温メ、調節器ニ依リテ常ニ三十度位ノ溫度ヲ保タシム。箱内ノ空氣ヲ乾燥セシメザラムガため、濕潤シタル海綿ヲ換氣装置ノ入口ニ挿置シ、換氣ト同時ニ濕潤シタル空氣ヲ送入スル仕掛ナリ。

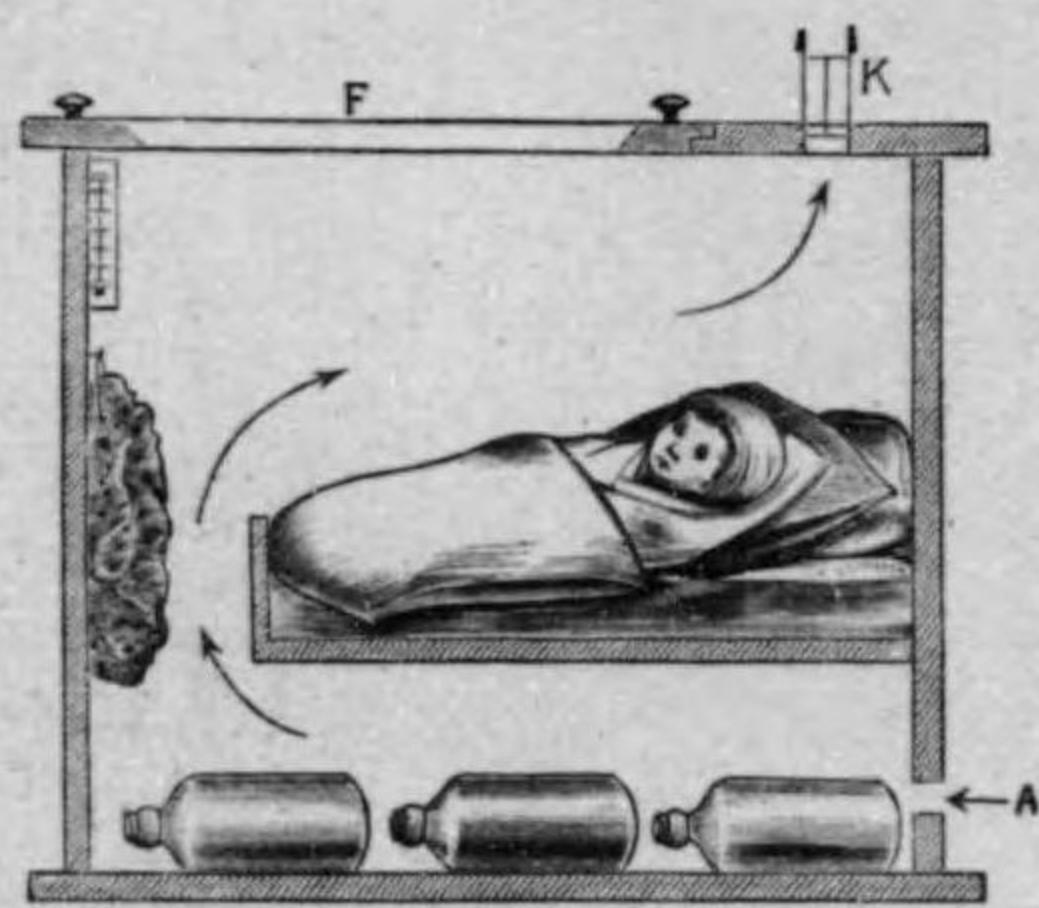
圖 十 三 第
ス - エ ヴ ク 氏 ノ オ リ



或ハ金屬製ノモノニ熱湯ヲ入レ、左右ニ二個ヅ、蒲團ノ中ニ挿入シ、一時間毎ニ一個ヅツ交、在中ノ湯ヲ交換スベシ、又麥酒ノ空キ罎ヲ應用シ、或ハ護謨製舶來湯婆ヲ用フルモ可ナリ。

早産兒ヲ保温器中ニ何時頃マデ留置スベキヤニ就テハ、議論ノ岐カル、所ニシテ大體二説アリ

圖 一 十 三 第
ス - エ ヴ ク 氏 ル - ニ ル タ
(nach Frühwald)



硝子蓋(F)チ有ス
ル木製ノ輕便ナル
モノニシテ空氣ハ
調節装置ヲ具フル
氣孔(A)ヨリ入り
湯瓶上チ經由シテ
濕潤セル海綿及ビ
驗温器ニ沿テ進
行シテ排氣孔
(K)ヨリ出ヅ

一説ハ乳兒ノ體温ガ一定シテ日々左シタル動搖ナク、常ニ三十六度八分乃至三十七度ノ間ニ往來スルニ至リ、即チ單調熱型ヲ示スニ至ラバ保温器ヨリ出スベシト云ヒ、他説ハ體温ヲ標準トセズシテ、體重ノ増加ガ一樣ニ整フニ至ラ

バ保温器ヲ要セズト云フナリ。

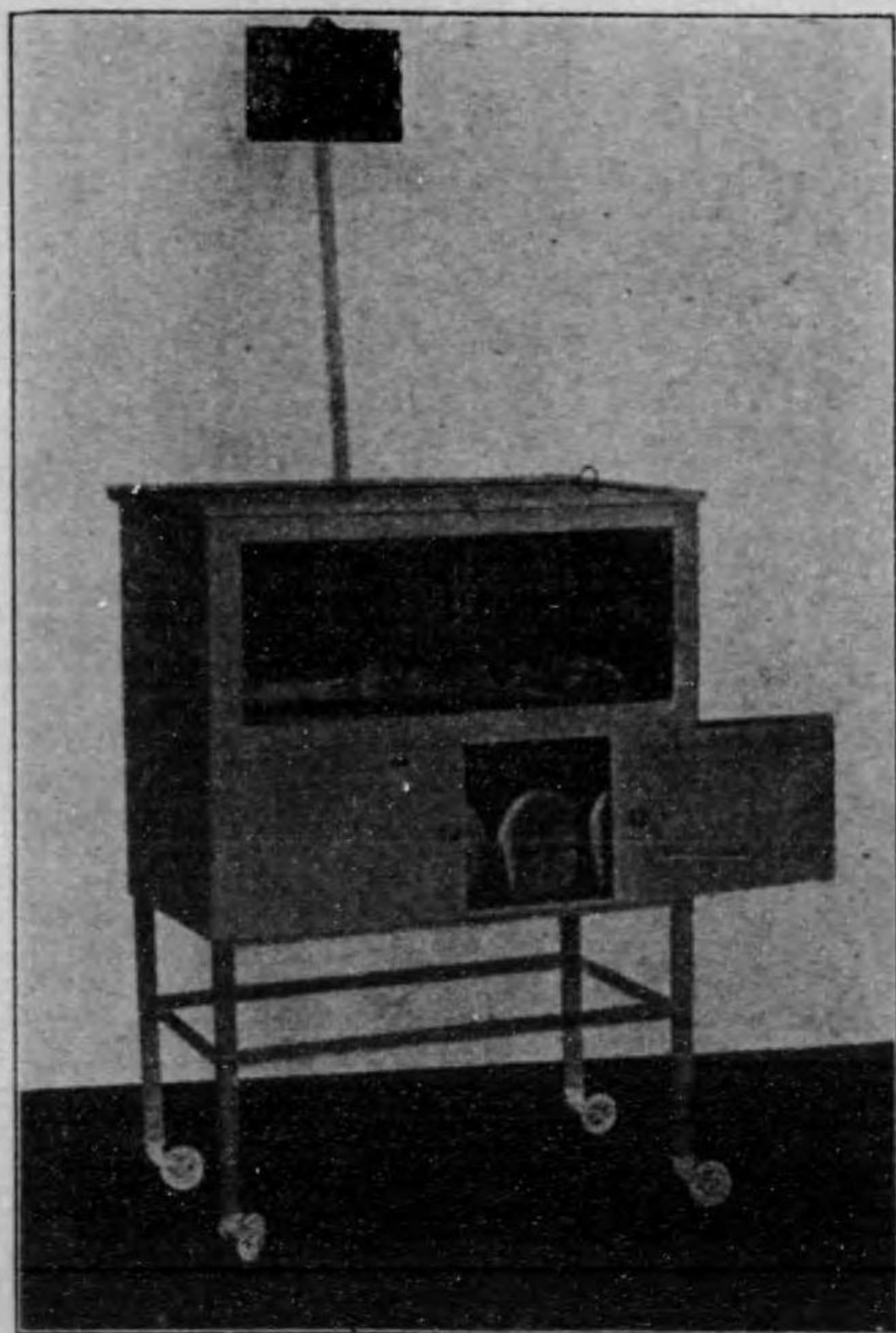
ザルグー(Sigge)氏ハ後者ニ賛シテ體温ヲ標準トスルノ不可ナルヲ唱フ、然レドモ吾人ハ其折衷説ヲ採リ、體重ノ増加一定シ、體温モ亦「モノタルミー」トナルヲ待チテ保温器ヨリ取り出スノ安全ナルニ如カザルヲ信ズ。

勿論保温器ヨリ取り出シ、急劇ニ常温ニ持チ來ルハ甚ダ危險ニシテ、徐々ニ溫度ヲ低メ、終ニ室温ニ於テ保護シ得ルニ至ラシムベシ。

二、營養法 早産兒ハ殊ニ母乳ヲ必要トシ、已ムヲ得ズンバ乳母ヲ採用スベシ、早産兒ニ人工營養法ヲ施スハ稍、成長セル後ニスベシ、初期ニ於テハ效果ヲ擧ゲ得ルコト稀ナリ、

圖二十三第

スーエツグ氏ツンレ

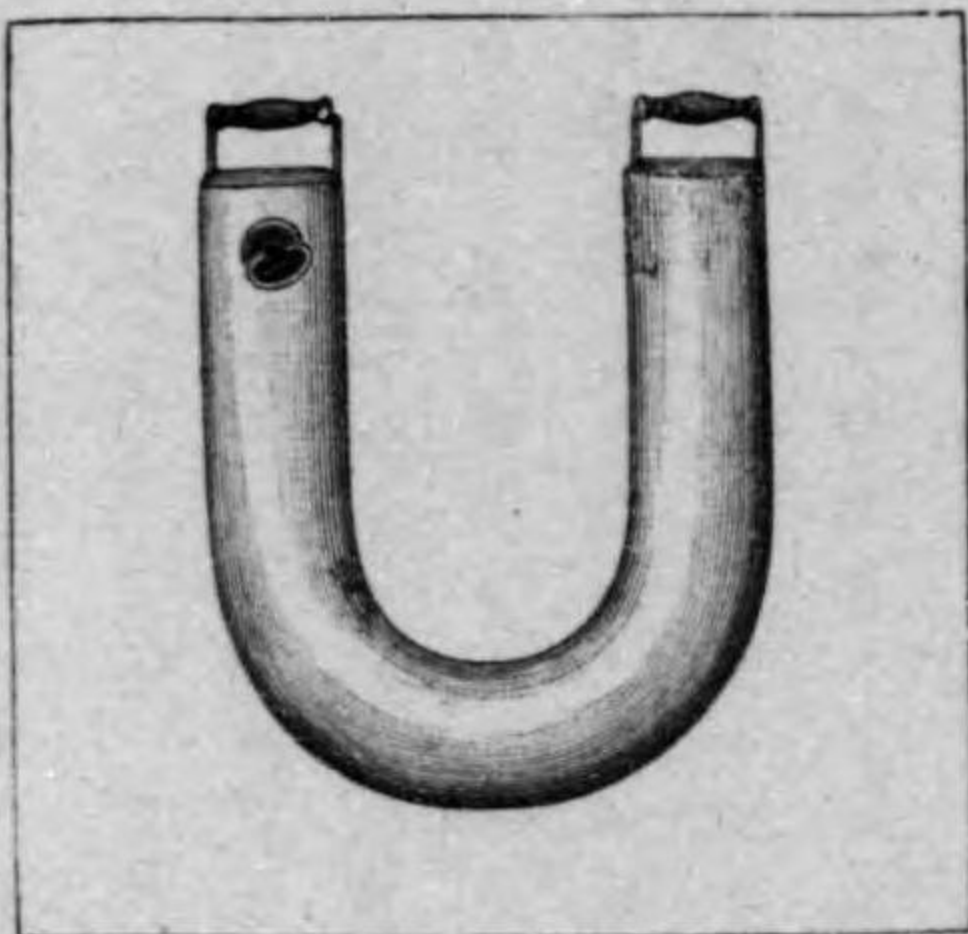


(nach Bendix)

最初母乳ハ搾取シタルモノヲ「ビベット」或ハ茶匙ヲ以テ少量ヅ、灌入スベシ、早産兒ノ弱キ者ハ到底充分ニ哺乳スル力ナキヲ以テ、傍ヲ乳汁分泌絶止スルヲ防グタメ、哺乳力強キ健全ナル乳兒ヲシテ乳房ヲ吸ハシメ、然ル後ニ乳ヲ壓搾スベシ、斯クシテ得タル乳汁ハ脂肪ニ富ミ、最モ滋養價多キモノナリ。
乳汁ノ量ニ就テハ、早産兒ハ比較的大ナル體表面ヲ有スルヲ以テ、體重一基瓦ニ就テ一

圖三十三第

婆湯形字U



(nach Pfaunder)

乳ヲ供給スレバ充分ニシテ、三四週間ヲ經テ初メテ上述ノ燃價ニ相當スル乳汁ヲ與フベシ。
三、其他肺炎ヲ起サザル様ニ注意スルコト肝要ナリ、僅微ノ氣道炎症モ等閑ニ附セズシテ、直チニ適宜ノ治療ヲ施スベシ。
四、化膿性炎症ニハ特ニ戒心スベシ、生活力薄弱ナル早産兒ハ細菌ニ對シテ抵抗力弱ク、一たび其感染ヲ被ルトキハ危険ナリ。
臍帶ハ容易ニ敗血膿毒症ヲ起ス門口トナリ得ルヲ以テ、常ニ清潔保持ニ注意スベシ。
中耳炎モ亦屢、起リ易シトス。

三〇—一五〇燃價ヲ要ス、故ニ理論上ヨリスレバ一二〇〇瓦ノ體重ヲ有スルモノハ140 x 12 = 168 燃價ニシテ母乳二四〇立方仙迷ニ相當シ、一五〇〇瓦ノ體重ヲ有スルモノハ約130 x 1.5 = 195 燃價ニシテ母乳二八〇立方仙迷ニ相當ス、然シ上述ノ如ク早産兒ハ消化力薄弱ナルヲ以テ燃價僅少ノモノ而已ヲ同化シ得ルナリ、故ニ實際上ニハ最初ノ間ハ一日五〇—一〇〇瓦ノ母

猥リニ拙劣ナル口腔内洗滌ヲ行ヒテ粘膜ヲ損フコト勿ルベシ。

五、腦水腫ハ早産兒ノ養護中ニ偶發スル疾病ナレドモ、吾人ノ治療ヲ施ス餘地ナキヲ憾トス。

六、忽布滿氏液ノ如キ興奮劑ヲ用ヒ、先天微毒ノ症候アレバ其處置ヲナスベシ。

二 假死 Asphyxie

初生兒ノ呼吸極メテ微弱トナリ若クハ休止シ、酸素ノ供給殆ンド絶エタルカ或ハ全ク絶エタル時乃チ又炭酸瓦斯放散ノ障礙セラレタル状態ヲ名ケテ假死トナス、斯ル場合之ヲ放置スレバ自ラ窒息死ニ導クナリ、假死ヲ先天性假死ト後天性假死トニ區別ス

一、先天性假死 Angeborene Asphyxie

猶ホ母體內ニ在ル胎兒其出産ニ先チテ兩者ノ間ニ血液ノ循環障害ヲ受ケ、酸素ノ供給不充分ナル時ニ見ルモノニシテ、其原因ハ母體ノ側ニアリテハ早期胎盤剝離、陣痛微弱ノ爲メ臍血管ニ血行障礙ヲ起シタル場合尙ホ諸種母體疾病ノ際起ル、酸素ノ缺乏ハ胎兒ノ呼吸中樞ニ一種ノ刺戟ヲ與ヘ、胎兒ハ早期呼吸ヲ營ミ、羊水ハ口腔ヨリ氣道ニ進入シ、而シテ之ヲ閉塞シ、胎内ヲ去リテ空氣中ニ來ルモ呼吸作用ヲ營ムコト能ハズ、之レ則チ假死ナリ、此状態ハ兒科醫ヨリモ寧ろ産科醫ノ屢、遭遇スル所ナリ。

病理解剖 窒息死ト均シク血液ハ暗黒色且流動性ニシテ、右心及ビ之ニ續ク靜脈ハ充

盈シ、内臟諸器ニハ充血及ビ小出血竈アリ、肺臟ハ無氣ニシテ其質緻密、灰白赤色ヲ呈ス。

症候 第一度即チ輕症假死 Blasser Scheintod ニ於テハ顔面ニ「チアノーゼ」アリ、眼瞼結膜蒼血シ、心音及ビ臍脈搏動ハ明ラカニ認め得ルト雖モ緩徐、皮膚ノ知覺筋肉ノ緊張力亦存シ、呼吸ハ淺表性ニシテ聽診上偶、水泡音ヲ聽ク、指頭ヲ口中ニ挿入スルカ或ハ皮膚ニ刺戟ヲ加フルトキハ尙ホ反應アルヲ認ムベシ。

第二度即チ重症假死 Weisser Scheintod ニ一見屍體ノ如ク、皮膚蒼白ニシテ反射興奮性及ビ筋肉ノ緊張力消滅シ、心臟力ハ微弱トナリ、呼吸運動ハ全ク絶止ス。

豫後 概シテ輕度ハ佳良ナルモ、強度ハ頗ル疑ハシトス。

療法 豫防方法トシテハ出産期ニ於ケル諸種ノ障礙ヲ除去シ、速ニ分娩ヲ終ラシムルニアリ、既ニ假死狀ニ在ル初生兒ニ對シテハ、直チニ口腔、咽喉ニ附着セル粘液ヲ指頭ヲ以テ拭除スベシ、輕度ノモノハ單ニ之ニ依リ、又同時ニ皮膚刺戟ヲ與フルニ依リテ呼吸運動ヲ催促シ能フ、然シ多クノ場合ニハ間斷ナク強キ刺戟ヲ皮膚ニ加フルヲ要ス、或ハ溫浴ニ入レ、或ハ溫浴ト冷浴トヲ交互ニ取ラシメ、時ニハ溫浴中ニ於テ其胸部ニ冷水ヲ灌漑スル如キノ方法奏效スルコト少ナカラズ、斯クシテ死兒ノ如ク見エシ者ハ高聲ニ涕泣シ、深呼吸ヲ營ムニ到レバ其目的ヲ達シ得タルナリ。

強度ノ者ニ對シテハネラトン氏「カテトテル」ヲ以テ上氣道ニ蓄積セル粘液等ヲ吸出し、次デシユルツエ氏人工呼吸法ヲ行フベシ、其法タル第一動トシテハ術者ハ自己ノ脚ヲ

展開シテ立チ、示指ヲ兒ノ後方ヨリ腋下ニ入レ、拇指ハ肩ヲ越エテ前方鎖骨ニ及ブ、爾餘

第三十四圖
シユルエ氏人工呼吸法



(nach Filatow)

ノ三指ハ之ヲ揃ヘテ兒ノ背面ニ斜ニ當テ、決シテ側方ヨリ壓ヲ加フルコト無キ様ニシ、術者ト同シク前方ニ向ケテ懸垂ノ位置ニ兒ヲ支持ス、第二動ハ人工

的呼吸ヲ目的トシテ、兒體ヲ懸垂ノ位置ヨリ高く頭上ニ舉揚スレバ、兒ハ脚ヲ上ニシテ其頭ハ術者ノ頭ト相對ス、第三動ハ人工的呼吸ヲ目的トス、再ビ兒體ヲ急ニ下降シテ舊位置ニ復セシム、茲ニ於テ少憩シ、此方法ヲ反復スルコト七八回、次デ兒ヲ溫浴中ニ醃シ、更ニ振動法ヲ始メ、斯クシテ遂ニ假死兒ハ號叫シ、皮膚發赤シ、斷續的ノ呼吸ヨリ正型ノ呼吸運動ヲ營爲スルマデ持續スベシ、注意ヲ要スベキ事ハ其仕方粗暴ナレバ時ニ鎖骨骨折ヲ起シ又内臟ニ出血ヲ來スコトアリ、呼吸正整ニナリシ後ノ手當トシテハ、患兒ノ臥床ヲ溫暖ニ保チ、絶エズ呼吸ノ狀況ヲ注視シ、偶、溫浴ヲ取ラシムルニアリ。

二、後天性假死 Erworbene Asphyxie 肺萎縮 Atelektase

原因 出産後ニ於テ假死狀態ヲ起ス原因トシテハ中樞神經系循環器系及ビ呼吸器系ノ疾患ノ爲メ酸素ノ供給不十分ナルトキ、尙ホ甲状腺、胸腺肥大等ノ爲メ上氣道壓迫ヲ

受クルトキ、其他畸形、出産時ノ外傷ヲ舉グベシ。

此種ノ假死ハ概ネ出産後間モ無ク起ル、偶、約一週日ヲ經テ起ル、早産兒或ハ高度ノ榮養障礙ヲ起セル者ニテハ發作性ニ假死狀態ヲ起スコトアリ。

症候 原因ノ如何ニヨリテ多少ノ差アリ、分娩後一旦呼吸ヲ營ミシ初生兒ガ數時間乃至數日ノ後ニ呼吸淺表トナリ、皮膚蒼白、輕度ノチアノーゼ起リ、顔貌無慾狀ヲ呈シ、脈搏微弱トナリ、體溫ハ常溫以下ニ位シ、大聲ヲ放チテ叫ブコトナク、只呻吟スルノミ、嗜眠狀ニシテ刺戟ニ對シ反應弱ク、哺乳惡シ。

豫後 不良、殆ンド總テノ場合ハ短時間ノ後ニ死ス。

療法 呼吸器及ビ循環器ニ就テ先天性畸形ヲ認メザルモノニ向ヒテハ、極力呼吸運動ヲ衝動スベシ、溫浴ト冷浴トノ併用、若クハ溫浴内ノ冷水灌漑ヲ持續スベシ。

三 初生兒「メレーナ」 Melæna neonatorum

稀有ナル疾病ニシテ約千人中一人ノ割合ニ見ル、從來初生兒「メレーナ」ト稱フルモノハ消化管ニ多量ノ出血アリテ、暗黑色ノ血便ヲ排出スルヲ以テ特徴トシ、且屢、吐血ヲ伴フ、元來本病ハ一症候的疾患ニ過ギズシテ、本態ニ於テ獨立シタル病ニ非ザルナリ。

原因 茲ニ注意スベキハ眞ニ胃腸部ニ出血アルニ非ズシテ、初生兒ハ其口腔又鼻腔ノ出血ヲ嚥下シ、然ラザレバ母體乳腺ノ出血ヲ嚥下シテ血便或ハ吐血トシテ出スコトア

リ、之等ハ假性「メレーナ」Melæna spuriaト稱シ、眞性「メレーナ」Melæna veraト區別スベキモノトス。

眞性「メレーナ」ト稱スベキ者ニ在リテモ亦其原因一様ナラズ、從來病理解剖上出血ノ主ナル原因ト目セラル、ハ、胃又十二指腸部、時ニハ食道ニ於ケル潰瘍ナリトス、一步進ンデ此潰瘍ノ成生ハ血栓ニ因ルト云フ説アリト雖モ、尙ホ全ク不明ノ中ニ在リ、出血ヲ促進スル直接ノ動機トシテハ、臍帶壓迫、假死、心臟異常ニ因ル血行障礙、門脈系統ニ於ケル充血、肝臟微毒其他微毒性及ビ敗血性ノ血管疾患等ナリ、即チ血管ニ於テ既ニ或ル病的變化ヲ起シタルモノニ對シ、血行障礙ノ現ハレ來ルトキハ調節ヲ營ムコト能ハズ、其結果トシテ出血ヲ惹起スル如シ。

病理解剖 常ニ一致ノ所見ヲ呈スルト限ラズ、最モ重キヲ措カル、モノハ、胃、十二指腸部ニ見ル潰瘍ナリ、粘膜ノ表皮剝離ニ止マルコトアリ、點狀ノ出血竈ヲ見ルコトアリ、單ニ充血ニ止マルコトアリ。

症候 通常生後二日乃至四日ニ現ハル、時ニハ第一日、稀ニハ尙ホ遅レテ來ル、屢、健康ノ外觀ヲ有スル者ニ突然起ル、其症候初メ不分明ノコトアレドモ、早晚黒變セル血便ヲ排出ス、當初多量ノ暗黒色ナル吐血ヲ來スコトアリ、而シテ吐血ハ一回ニシテ止マルコトアリ、引續キ數回ニ見ルコトアリ、一回ノ吐血ダモ見ザルコトアリ、母氏襁褓ヲ交換スルニ際シ、血便排出ヲ認メテ愕クテ恒例トス、兒ハ不安ノ狀ヲ呈シ、偶、體溫上昇ス、其ノ血液

損失ノ程度ニ從ヒ貧血又衰弱アリ、皮膚ハ蒼白トナリテ冷却シ、脈搏殆ンド觸レザルニ至リ、體溫ハ下降シ、呼吸淺表トナリ、虛脱狀態ニ陥リ、一兩日ニシテ斃ル、時トシテ其他ノ部位、殊ニ皮膚及ビ臍部ニ出血、尙ホ黃疸、チアノーゼヲ伴フコトアリ。

診斷 初生兒ニ血便、吐血アルヤ、其ノ出血部ハ果シテ胃腸部ニ存スル乎、假性「メレーナ」ニ於ケル如ク他原因ニ由來スル乎ヲ確メザルベカラズ、先ヅ初生兒ノ鼻腔、口腔、咽頭ヲ検査シ、是等ノ部位ニ血液附着ノ有無ヲ確メ、母或ハ乳母ノ乳腺ヲ検査スルヲ要ス、又稀有ノ初生兒腔出血ニモ注意ヲ及ボスベキコトアリ。

豫後 假性「メレーナ」ハ一般ニ一時性ノモノニシテ後害ヲ貽スコト少ナシ、然シナガラ偶、出血ニ種々ノ處置ヲ施スニモ拘ハラズ止血セズシテ遂ニ致死セルノ例アリ、眞性「メレーナ」ハ其豫後殆ンド總テノ場合ニ不良ナリトス。

療法 假性「メレーナ」ニ對シテハ出血ノ源ヲ除去スルニ勉ムベシ、眞性ノモノニ對シテハ先ヅ體溫ノ下降ヲ防ギ、常溫ニ保持セシムベシ、且安靜ニシ、胃部ニ氷嚢ヲ貼ス、而シテ他方ニハ止血ニ向ヒ努ムベシ、此目的ヲ達スルニハ、グラチン「ラ」最良トス、メルク製ノ滅菌「グラチン」ラニ乃至五%ニシ、一二時間毎ニ十瓦ヲ口ヨリ、或ハ二十乃至四十瓦ヲ數回灌腸トシテ用フ、出血強キトキハ皮下注射ヲ行フベシ、即チ二%ノ液、十五乃至二十五瓦ヲ上腿ノ皮下ニ注射スベシ、注入ニ由リテ「タタヌス」様ノ症狀ヲ繼發セル報告アレバ、殊ニ膠液ノ精良ト其消毒トニ豫メ留心セザル可カラズ、其他内用トシテハ一%ノ過格魯

兒鐵液、一%ノ「エルゴチン」溶液、又〇・〇一ヲ一回量トシ、皮下注射ニ使用ス。其他食鹽水ノ腸洗滌及ビ皮下注入費用セラル、榮養トシテハ搾リタル母乳ヲ匙ヲ以テ少量宛與フルヲ可トス。

(附言) 吾人ハ東京醫科大學小兒科教室ニ於テ剖檢診斷ハ輸膽管閉塞ニシテ、生前メレーナ症候ノ下ニ經過セル一乳兒ヲ見タリ。

四 初生兒黃疸 Icterus neonatorum

初生兒ノ多數凡ソ八〇%ハ出産後第一日或ハ第二日ニ於テ皮膚一般ニ黃色ヲ呈シ、數日乃至一二週ヲ經過シテ自然ニ消退スルヲ恒トス、此際脈搏體溫ニ變化無ク、尿及ビ糞便モ亦多クハ尋常ナリ、故ニ初生兒黃疸ヲ生理的現象ト認ムルナリ。

原因 確乎タル成立ノ原因ハ猶ホ不明ナリ、以前ハ血色素或ハ破壊セル血球ノ吸收ニ由リテ起ルト解釋セシモ (Hämato gene Theorie) 尿及ビ組織ニ於ケル所見ヨリシテハ其ノ原因膽汁ノ吸收ニ由ルガ如シ、最近クネツベルマツヘル Knopfmacher 氏ノ說ニ據レバ肝臟ニ於ケル分泌異常ニ因リ生後ニ多量ノ膽汁分泌ヲナシテ惹起スト云フ (Hepatogene Theorie)。

症候 皮膚ノ黃染ヲ主徵トス、其度合ハ場合ニ應ジテ強弱アリ、輕度ノモノニアリテハ單ニ胸部及ビ顔面ノ皮膚ニ限ラレ、且指壓ヲ以テ其部ノ血行ヲ防止スルニアラザレバ

第三十五圖 初生兒黃疸ノ尿沈渣 nach Finkelstein



黃染ヲ認メ難シ、眼球結膜ハ通常變化ナキモ、強度ノ場合ニアリテハ又黃染ス、尿中ニモ亦膽色素ヲ證明シ得ルコトアリ、尿ハ諸種ノ膽色素反應ニ對シ陰性ナルヲ常規トスレドモ、顯微鏡的檢査ニ依リテ第三十五圖ノ如キ所見アリトス、即チ「ビリルビン」ヨリ成ル褐黃色ノ片塊物 ("masses jaunes") 或ハ遊離シ、或ハ硝子樣圓柱中ニ占坐シテ

發見セラル。上記生理的ニ見ルモノ、外、先天的ニ肝臟、輸膽管等ニ於ケル異常、即チ狹窄、閉塞或ハ肝臟ノ微毒性疾患、敗血性傳染ニヨリ症候的ニ起ル黃疸アリ、之等ハ惡性ニシテ豫後ハ概ネ不良ナリトス。

療法 生理的ノモノハ特殊ノ治療法ヲ施サズシテ自然ニ消滅スレドモ、症候的ニ來ルモノハ其原因ヲ究メ、之ニ對スル處置ヲ施サバカラズ。

五 初生兒紅斑 Erythema neonatorum

初生兒ハ分娩直後ニ生理的トシテ皮膚充血アルヲ恒トスレドモ其高度ナルモノハ紅斑ヲナシテ分娩直後或ハ數日ノ後ニ發現ス。

原因 胎兒ハ分娩ニ依リ子宮内ヨリ外ニ出デ、雰圍氣ノ烈シキ變化ニ遭ヒ、乃チ溫度ノ激變ニ刺戟セラレテ之ヲ起スモノ、如シ、皮膚ノ強キ發赤ハ皮膚血管ノ充血ニ由來シ、通常全身ニ互リ一樣ニ起ル、粘膜モ亦一般ニ發赤ス。

經過 一兩日ヲ經レバ自然ニ消去スルヲ例トス、發赤ノ跡ハ皮膚糠狀ニ剝離シ、或ハ小部落的ニ上皮剝脫ヲ見ルコトアリ、剝脫ハ殊ニ頭部ニ於テ強シ。

療法 亞鉛華、ワゼノール粉末 (Vaschodpuder) ヲ撒布ス、上皮ノ剝離セル處ニハ油劑ヲ塗布シ、頭部ニハ必要ニ應ジ硼酸ワゼリンヲ貼布スベシ。

六 初生兒鞏硬病 Sklerema neonatorum

初生兒鞏硬病ハ稀有ナリ、皮膚或ハ皮下結締組織一樣ニ硬變腫張シテ高度ノ場合ニハ恰モ凍結セルガ如シ、著シキ體溫ノ下降ヲ伴ヒ、概シテ死ヲ轉歸ヲ取ル、而シテ初生兒浮腫 Oedema neonatorum トハ全ク區別スベシ。

原因 全ク不明、每常生活力ノ虛弱ナル者、殊ニ假死狀態ニアル早産兒ニ見ル。

症候 體力虛弱又心臟力微弱ノ初生兒ハ體溫常ニ頗ル低ク、活力ニ乏シク、溫度ノ調節不十分ニシテ榮養モ亦甚シク障礙ヲ受クル者ナリ、而シテ此ノ如キ早産兒ハ其四肢ノ

皮膚ハ皺襞多キヲ常トスレドモ、本症ニアリテハ反ツテ強ク緊張シ、平滑ニシテ指頭ヲ以テ摘擧スルコト困難ナリ、此變化ハ最初下肢ニ現ハル、ヲ例トス、足背、腓腸部、大腿ノ皮膚先ヅ變化ヲ呈シ、進ンデ臀部、腰部ニ及ビ、尙ホ超エテ上方ノ皮膚ニ達シ、遂ニ全身ニ互ルコトアリ、患部ノ皮膚硬度ハ益、加ハリ來リ、恰モ木石ニ觸ル、ノ感覺ヲ起スニ至ル、皮膚ハ汚穢黃色ヲ呈シ、四肢末端ニチアノローゼ現ハル、コトアリ、稀ニ硬變ハ頰、口唇ニ發シ、牙關緊急ノ狀ヲ生ジ、哺乳不可能ニ陥ル。

病理解剖 皮膚、殊ニマルビーギ氏層ハ硬變シ、細胞ハ殆ンド見ル可カラズ、皮下脂肪組織間ニハ多數ノ密生セル結締組織アリ、脂肪ハ著シク減少シ、其顆粒小ニシテ且萎縮ス、皮下血管ハ管腔甚ダ縮小ス、約言スレバ皮膚ニ乾燥及ビ肥厚アルト共ニ、脂肪組織ニハ萎縮アリ。

鑑別 初生兒浮腫ハ先天性心臟瓣膜病腎臟炎及ビ惡液質ニ之ヲ見ル、軟ニシテ鞏硬病ト觸覺ノ趣ヲ異ニス、溫ヲ加フルモ消褪スルコトナシ、又浮腫ハ陰莖、陰囊ニ著シク現ハル、モノナレドモ、鞏硬病ニアリテハ此ノ如キコトナシ。

豫後 殆ンド凡テノ場合ニ不良ナリ。

療法 榮養狀態ヲ注意スベシ、本症疑似ノ場合ニ溫熱供給ニ頼リテ快方ニ向フコトアリ、故ニ先ヅ本症ニ試ムベキハ諸種ノ保温法ナリ、心臟ノ衰弱肺萎縮等ニ對シテハ適應ノ處置ヲ施ス。

處方例

甘硝石精 各五〇
礮砂加亞涅斯精 各五〇
右每一時數滴宛、糖水ニ混和シ與フ。
榮養物ハ「ゾンデー」ニテ送入スルヲ良シトス。

七 分娩時外傷 Geburtstraumen

胎兒ハ其分娩ニ際シ母體ノ產道ヲ通過スルトキ諸般ノ障礙ニ遭遇ス、而シテ外傷ヲ受クルコト決シテ少ナカラズ、殊ニ難産ニシテ產婆或ハ醫師ニ頼リテ處置セラレ、以テ漸ク分娩シ得タル者ニ多シ、其外傷ハ上皮剝離ノ如キ輕度ノモノヨリ生命ニ關スルホド重大ナル損傷等ナリ。

一、壓迫印象 Druckmarke

主トシテ初生兒頭蓋部ニ見ル、胎兒ノ頭部分娩ニ際シ薦骨岬 Promontoriumノ壓迫ニ因リテ生ズ、壓迫ヲ受クル時間長クシテ其部ノ皮膚榮養害セラル、トキハ、遂ニ壞死ニ陥ル

コトアリ。

概シテ放置セバ自然治癒ニ赴ク。

二、骨外傷 Knochenverletzung

胎兒ノ分娩時ニ受クル骨損傷中、最も多ク見ルハ鎖骨折 Fraktur der Clavicula ナリ、爾餘ノ長管骨ニモ骨折ノ起ルコトアレドモ、鎖骨ニ比スレバ遙ニ少ナシ。原因ハ手術時ノ外傷ヲ常トスレドモ、偶、自然分娩ヲ經由セシ者ニ同骨折ノ來ルコトアリ、

又屢、諸關節ニ脱臼 Luxationヲ見ル。

頭蓋骨部ニ於ケル外傷ハ殊ニ重要ナリ、其他頭蓋骨轉移、頭部形態ノ異常等アレドモ、產科醫ノ參與スルモノナレバ、茲ニハ之ヲ略ス。

三、產瘤 Caput succedaneum, Geburtsgeschwulst

分娩ニ當リテ胎兒ノ前行部位ハ最モ強ク抵抗ヲ受クルモノナリ、其前行部位頭部ナルトキハ屢、壓迫ノ爲ニ柔軟ナル腫瘍生ズ、頭瘤 Kopfgeschwulst之ナリ、即チ頭部ト骨盤トノ大サノ關係ニ不調和ノアル時、若クハ分娩ニ長時間ヲ要セシ時ニ於テ生ズ。

產瘤ノ本態ハ頭蓋骨膜ト腱膜 Galeaトノ間ニ於ケル血性漿液質ノ浸潤ナリ、從ツテ其範圍廣大ニシテ骨縫合ニ關スルコトナシ、屢、同時ニ骨膜、腦膜ニ充血或ハ小出血ヲ見ル腫

瘍ノ坐位ハ顛頂骨ノ後部若クハ後頭部上方ナルコト多シ。
 鑑別 尤モ注意スベキモノハ頭血腫 Cephalhaematom ナリ、腫瘍ガ骨縫合ニ關セズシテ之ヲ超エテ擴ガリ居ル歟或ハ然ラズシテ骨縫合部ニ於テ限制セラレ、歟ニ因リテ區別ス。

骨盤端位 Beckenendlage ノ場合ニハ産瘤ガ陰囊、陰莖、陰唇及ビ坐骨部(尾骶瘤 Steißgeschwulst)ニ現ハル、コトアリ、又産瘤ハ稀ニ顔面、四肢ニモ在ルコトアリ。
 療法 特別ノ治療法ヲ施サズトモ、自然ニ速ク消失ス。

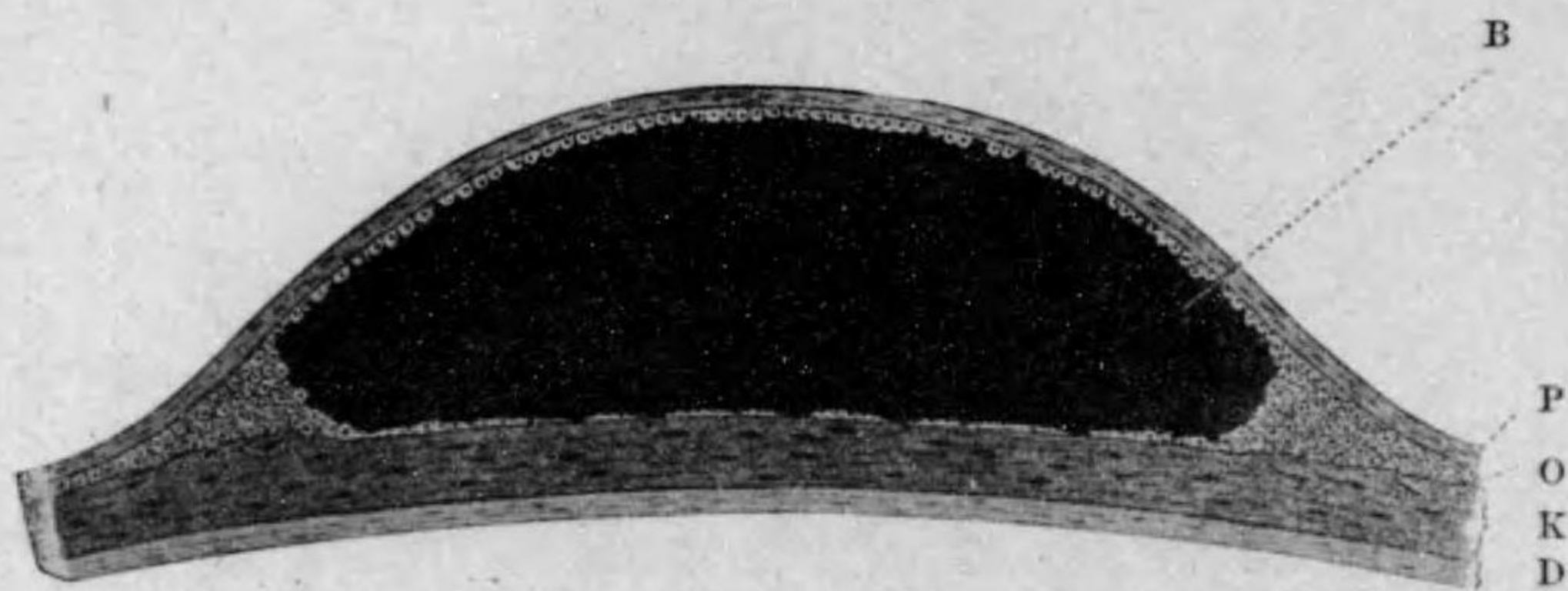
四頭血腫 Cephalhaematom externum

通常初生兒ノ生後二日乃至四日ニ現ハルレドモ、已ニ分娩期ニ生ズルモノアリ、稀ニハ第二週ノ初ニ於テ現ハル、コトアリ。

症狀 頭蓋骨ト骨膜トノ間ノ出血ニシテ、多數ノモノハ右側顛頂骨ニ來ル、時トシテハ兩側ノ顛頂骨ニ來ルコトアリ、稀ニ爾他ノ頭骨部ニ來ル、一個單獨ニ現ハル、ヲ常トスレドモ、偶、多數ノモノ同時ニ來ル。

大サハ胡桃大乃至鶏卵大ニシテ、其レ以上大ナルハ寧ロ例外ニ屬ス、其形ハ半球形ヲ呈シ、或ハ稍扁平ナリ、其表面皮膚ハ腫瘍ト密著セズ、且外觀變狀ナキコト普通ナレドモ、浮腫、出血、壓迫ノ印跡ヲ見ルコトアリ、皮膚ハ初メ緊張スレドモ、次デ腫瘍ニ波動ヲ觸知スルニ到ル。

第三十六圖 頭血腫切斷面 (nach Pfaundler)



B 血液
 P 骨膜
 O 新生骨質
 K 頭蓋骨
 D 硬腦膜

頭血腫ニ特有ナル點ハ其擴大ニ限リアリテ、大ナリトモ、其腫瘍基底ハ、決シテ骨縫合ヲ越エテ隣接セル他骨ノ上マデ及ブコトナシ、腫瘍ノ周縁ハ指頭ヲ以テ觸ルルニ堤防狀ノ隆起ヲ以テ取り卷カレ、明ラカニ其境ヲ劃シ得、之レ新生セル骨組織ナリ、時日ヲ經過スルニ從ヒ、腫瘍ノ形ハ扁平ニ近ヅクト共ニ、此骨組織ハ漸次増殖シ、且擴大ス、之ニ觸ルレバ羊皮紙様捻髮音 *Percussionknern* ヲ感ズベシ、此ノ如キハ腫瘍中溢出液ノ吸收徐々ニ行ハル、際ニ見ルナリ、腫瘍ノ消退速ニシテ骨組織新生ヲ見ルニ到ラザルコトアリ。
 經過及ビ轉歸 概シテ全身症狀ノ侵サル、コトナク、體溫等ニモ變化ナク、第二週頃ヨリ漸次吸收初マリ、二三ケ

月ヨリ六ヶ月ヲ經レバ治愈ニ赴クヲ例トス。
時ニ此頭血腫ニ化膿菌ノ傳染ヲ見ル、其ノ多數ハ外傷ニ因ルモノナレドモ、化膿徑路ノ不明ナルコトアリ、尙ホ進ンデ膿瘍トナリ、而シテ延イテハ骨膜炎、腦膜炎或ハ敗血症ヲ起ス。

原因 殆ンド八十%ハ初産兒ナリ、殊ニ稍年長ナル初産婦ノ分娩セル場合ニ多ク見ル、男兒ハ女兒ニ於ケルヨリ約二倍ノ割ニ多シト、元來初生兒ニ在リテハ頭蓋骨ト骨膜トノ結合、成人ノ如クニ強固ナラズ、分娩ニ際シテ頭皮ハ産道壁ト密着シ、而シテ移動スル爲メ、脆弱ナル骨膜血管ハ破レテ骨膜下ニ出血ヲ來ス、而カモ骨縫合部ニ於テハ骨膜剝離シ難キヲ以テ、出血ハ此處ニ於テ必ラズ妨止セラレ、他ニ及ブコトナシ。
診斷及ビ鑑別 診斷ハ容易ナリ、堤防狀ノ骨隆起ヲ觸ル、ガ爲メ頭蓋骨缺損部ヨリノ腦膜脫出 Meningocele ト誤ルコト莫キニシモ非ズ、然シ腦膜脫出ニアリテハ骨縫合部、若クハ顛門ニ來リ、之ヲ歸納シ得ベク、又小兒ノ叫泣ニヨリ著シク發露スル等ニ依リテ區別シ得、產瘤トノ區別ハ其條下ニ説ケリ。

豫後 佳良、但シ化膿スルトキハ危險ナリ。
療法 特殊ノ方法ヲ施サズトモ、自然ニ漸次吸收スルモノナレバ、凡テノ外傷ヲ避クル様ニ保護スルコト大切ナリ、吸收餘リニ遲キ時ハ穿刺ヲ行ヒ、化膿ノ徵候ヲ示ストキハ直チニ外科的手術ヲ受ケシムベシ。

頭内血腫 Cephalhaematom internum 稀ニ出血ハ頭蓋骨ト硬腦膜トノ間ニ起リ、頭蓋内腔ニ向ヒテ血腫ヲ形成ス、屢骨折ニ伴ヒテ生ズルモノナレドモ、偶、是等ノ損傷ナク骨縫合部ヨリ生ズルコトアリ、此際腦ノ壓迫症狀起ル。
腦出血トノ區別ハ脊髓液ヲ取リテ檢セバ、血液ノ混入ナキヲ以テ判ジ得。

五、腦出血 Hirnblutung
分娩難澁ニシテ産科手術ニ依リ辛ウジテ出産ヲ遂ゲタル時、稀ニハ自然分娩ニテモ腦出血ヲ見ル。

原因 出血ノ原因トナルベキ外傷ハ必ズシモ著大ナルヲ要セズ、屢外部ニ何等異狀ノ認ムベキモノナクシテ内部ニ出血ヲ見ル、且分娩ノ經過輕キニ拘ハラズ起ルコトアリ、概ネ骨移動ノ爲メ血管ニ損傷ヲ來シテ出血スル如シ。
症狀 腦内壓亢進ノ狀アリ、即チ昏睡、脈搏緩徐、呼吸不正ニシテ大顛門ハ緊張ス、斜視アリ、麻痺ノ來ルアリ、屢、痙攣ヲ起ス。

腦出血ハ一見殆ンド假死ノ狀態ヲ呈スレドモ、假死ニ對スル療法ヲ行フトキハ、症狀益増悪スルヲ以テ疑ヲ除キ得ベシ、幸ニシテ一兩日ノ中ニ危險徵候ハ去リ、續イテ順境ニ向フコトアレドモ、多數ノ場合ハ早晚痙攣様發作ヲ起シ、又麻痺ヲ遺ス。

病理解剖 腦穹窿部ニ於ケル硬腦膜下或ハ蜘蛛網膜下ニ出血アリ、小腦ニ來ルコトハ稀有ニ屬ス、腦基底部分、腦室内ノ出血モ亦少ナク、實質内ノモノ尙ホ稀有ナリトス。

診斷 外部損傷ヲ認メ得ザルトキハ腦部畸形トノ區別困難ナリトス疑ハシキ場合ニハ脊髓腔穿刺ニ依リテ確メザルベカラズ。

豫後 不良ナリ、數日ノ經過ヲ取リテ痕跡ナク治癒スルコトアリト雖モ、概ネ後ニ麻痺ヲ貽スカ、又白痴、癲癇ヲ患フルニ到ル。

療法 腦壓亢進ノ狀、劇シキトキハ穿刺ヲ行ヒテ其吸收ヲ促進シ得。

六、胸鎖乳頭筋血腫 Haematoma des Sternocleidomastoideus

胸鎖乳頭筋時ニハ僧帽筋、斜角筋等ノ筋纖維破レテ筋膜内ニ出血ヲ起ス、原因ハ人工的分娩ニ際シ殊ニ頭部ヲ強ク廻轉スルトキニ生ズ。

症候 分娩直後ニ頸部ニ於テ鳩卵大、若クハ其レ以上ノ硬キ無痛性ノ腫瘍ヲ見ル、外表ニハ異狀ナシ、而シテ小兒ハ斜頸ヲ呈ス、又血腫吸收後ニ胎リシ硬結ガ斜頸ノ原因トナルコトアリ。

療法 此筋血腫ハ通常數週内ニ自然消退スルモノナレバ、療法トシテハ輕ク按摩スルカ、多少ノ被動的筋肉運動ヲ爲サシムレバ足ル。

七、神經麻痺 Nervenlahmungen

(イ)上膊神經叢麻痺 Lähmung des Plexus brachialis 分娩時ノ外傷ハ其原因ナレバ、人為的分娩ノ際ニ來ルコト多キハ固ヨリ言フ俟タズ、然レドモ亦自然的分娩ニテモ見ルコトアリ。

上膊神經叢ヨリ出ヅル神經ハ肩胛部、上膊及ヒ前膊ノ諸筋ニ分布ス、而シテ外傷ヲ最モ受ケ易キ處ハ鎖骨上方二乃至三仙迷ニアリ(エルブ氏點 Erbseher Punkt)麻痺ヲ起ス筋ハ三角筋、二頭筋、膊筋、廻後筋、膊撓骨筋、棘下筋等ナリ、然シナガラ感覺障礙ハ伴ハザルモノトス。

症候 分娩後、上肢ハ動かズシテ内方ニ廻轉シ、手掌ハ後外方ニ向ヒ、弛緩性ノ麻痺ヲ呈ス、患兒ノ上肢ヲ提舉シテ見レバ其狀尙ホ著シク現ハル、以上ハ主トシテ上膊ノ侵サル、モノニテ普通見ル所ナリ、稀ニ前膊、手指諸筋ノ多ク侵サル、アリ、前者ヲ上膊型、後者ヲ前膊型ト稱ス、後者ノ場合ニ於テハ屢、知覺障礙ヲ伴フ、尙ホ瞳孔縮小、眼裂細小、眼球後退等ノ來ルコトアリ(クルムブグ氏麻痺 Klumpke'sche Lähmung)之等麻痺ニシテ長時間持續スレバ遂ニ變性反應ヲ呈シ、萎縮、動搖關節、攣縮等ヲ惹キ起スニ到ル。

診斷 胎内ニ於テ骨折、脱臼等ヲ起シタル者ハ類似ノ運動障礙ヲ以テ生ル、殊ニ上膊骨骨端軟骨部剝離トノ鑑別困難ナルコトアリ、是等ハレントゲン透寫ニ依リテ區別シ得ベク、假性麻痺(バロット氏麻痺)トハ全身ノ症候及ビワッセルマン氏反應ノ存在等ニ依リ判定シ得ベシ。

豫後 上膊型ハ一般ニ佳良ニシテ輕症ハ一二週ノ經過ニテ全治ス、前膊型ハ完全麻痺ナルトキハ不良ナリ、生後四ヶ月ニ至リテ猶ホ治愈ニ赴カザルモノハ望ナキガ如シ。

療法 麻痺中ニ萎縮、強直ノ起ルヲ豫防スベク、則チ輕ク摩擦法又被動的運動ヲ施シ、後

ニハ一週二三回平流或ハ感傳電氣ヲ通ズベシ、而カモ麻痺ヲ貽セルモノハ整形的の外科手術ニ依リ其障礙ヲ幾分ナリトモ輕減スルヲ謀ルベシ。

(ロ) 顔面神經麻痺 Facialislahmung 鉗子分婉ヲ行ヒタルトキ屢、顔面神經ノ末幹ハ壓迫ヲ受ケテ麻痺ヲ起ス、其他骨盤狹隘ノ者ニアリテハ其隆起部ノ壓迫ニ依リテ起ルコトアリ。

症候 片側麻痺ナルヲ普通トス、小兒涕泣スレバ口角ハ低下シ、口ハ傾斜シテ健側ニ牽引セラレ、又口唇閉鎖ハ患側ニ消失シ、鼻唇溝ハ健側ニ比シ不分明、眼瞼閉鎖モ亦不能トナル(兔眼)、若シ麻痺ニシテ兩側ニ來レバ、其原因末梢性ノモノニ非ズシテ中樞性ノモノニ屬スル歟ノ判別ヲ要ス。

豫後 佳良多クハ數日内或ハ六週以内ニ消失スルヲ例トス、若シ永ク存在シテ治癒ニ赴カザル時ハ他ノ原因ニヨル症候ト推察スベシ。

療法 其恢復遲々タルトキハ感傳電氣ヲ用フ、其強度ハ學縮ヲ起ス程度ニ止メ、一日一回、二分乃至三分間行フ。

八 臍部疾患 Nabelkrankungen

胎兒ニアリテ臍帶ハ母體ト胎盤ニ依リ總テノ連絡ヲ爲スモノニシテ、羊膜ヲ以テ蔽ハレ、二條ノ動脈、一條ノ靜脈及ビワルトン氏膠樣質ヨリ成リ、尙ホ胚胎殘遺物ナル尿管及

ビ卵黃管ヲ有ス、羊膜ハ一方ハ直接ニ腹壁表皮ニ移行シ、他方ハ胎盤ノ胎兒面ニ續ク。胎兒分婉シテ最初ノ呼吸ヲ營ムニ到レバ、是等臍帶脈管ノ循環ハ休止シ、次テ管壁攣縮シ、生後四日ニテ乾燥シ、五六日ニ至レバ、臍帶遺物全ク脱落ス、而シテ其ノ跡ハ腹壁ニ於テ稍深キ漏斗狀ヲナシテ存シ、該創面ノ全ク治癒スルニハ凡ソ三週日ヲ要ス、臍帶血管ノ初生兒腹腔内ニ在ル部分ハ漸次血栓ヲ形成シ、遂ニ結締織ヲ生ズ。

一、先天異常 Angeborene Anomalien

(イ) 皮臍 Hautnabel oder Cutisnabel 腹壁表皮ハ廣ク臍帶上ニ續キ、臍帶脱落ノ後腹壁ニ著シキ漏斗形ノ陷凹ヲ呈ス之レ即チ皮臍ナリ、多クハ漸次自然ニ常態ニ復歸スレドモ、偶々永ク其儘ニ存在スルコトアリ。

(ロ) 羊膜臍 Amnionnabel 前者ノ反對ノモノニシテ、羊膜ハ臍帶ノ基部ニ於テ休止セズシテ尙ホ壁上皮ニ迄モ擴ガリ、ミイラ變性ニヨリテ臍帶脱落スルトキ羊膜臍ヲ生ズ。

此皮膚缺損部ハ漸次肉芽組織發生シテ治癒ニ趣クヲ常トス。

(ハ) 臍帶ヘルニア Hernia funiculi umbilicalis 臍帶ノ遺物ハ囊狀ニ擴大シ、中ニ腸管、又肝臟ノ一部若クハ全部ヲ容ル、尙ホ胃、脾臟、腎臟等之ガ内容物タルコトアリ。

大サハ通常胡桃大、稀ニ小兒頭大ニ達ス、半球狀或ハ囊狀ノ形態ヲ呈シ、初期ニアリテハ囊皮透明或ハ半透明ノ綠白色ヲ示シ、腸管及ビ其運動ヲ透見シ得テ一目診斷ヲ下シ得ルコトアリ、臍帶ハ該腫瘍ノ下半部ニ接續ス、羊膜部ハ臍帶ノ壞死作用ニ參與シテ脱落

第三十七圖

臍腸管膜管遺存

(nach Pfandler)



スルトキハ其跡ニ肉芽組織發生シ、癰痕ヲ形成シテ縮小ス。

豫後 一般ニ不良ナリ、臍帶「ヘルニヤ」ハ屢、體質虛弱ノ者ニ來リ、腹膜炎、敗血症ヲ惹起ス。

療法 根本的ニ外科的手術ヲ要スルコトアリ、姑息的療法トシテ纖弱ナル腹壁ハ礬酸

華攝林綿塊等ヲ以テ保護シ、羊膜脫落後ノ肉芽組織ハ礬酸「チモール」過滿、俺酸加里、礬土

水ヲ以テ洗滌シタル後、二%ノ硝酸銀液ヲ塗リ、最後ニ絆創膏ヲ以テ横位ニ固定ス。

其他虛弱者ニハ全身營養状態ヲ昂ムルコト必要ナリ。

(二) 臍腸管膜管ノ遺存 *Persistenz des Ductus omphalomesentericus* 臍腸管膜管遺留シテ

廻腸ト臍トヲ連絡スルコトアリ、即チメックル氏憩室ノ開口ナリ、臍帶脫落後ソノ治癒

ニ障礙ヲ受ケタル爲メ生ジタルモノニシテ、瘻管ヲ通ジテ腸内容物出ヅ、一般ニ稀有ナ

リ。

療法 外科的ニ瘻管ヲ取り去ルベシ。

(ホ) 胎生尿管瘻 *Urachusfistel* 元來胎兒尿管ノ遺物ハ變ジテ中膀胱靱帶ト成ルモノナ

レドモ、此者稀ニ閉塞セズシテ殘留シ、以テ臍ト膀胱トノ連絡ヲナス、而シテ膀胱内ノ尿

ハ上行シテ臍部ノ瘻孔ヨリ滴出ス。

原因 尿ノ排泄道ニ何等カノ障礙、例之包皮若クハ瓣膜ノ存在スル爲メ尿管ノ閉塞妨

ゲラル、ニ因ル。

療法 尿排泄ノ道ヲ作ルト共ニ、瘻管ハ外科的ニ新鮮創面ヲ作り、之ヲ縫合或ハ燒灼ス

ベシ。

一、臍部傳染性疾患 Wundinfektionen des Nabels

臍部ノ遺物永ク脱落スルコト無ク、該創面ノ治癒遲滯スレバ、茲ニ化膿性傳染ノ成立ヲ見ルベク、又一度臍部脱落アリシ處ニ炎症ヲ起シ、熱候ヲ伴ヘバ、均シク傳染アルヲ知ルベシ。

臍傳染ヲ催起スベキ主要ナル病原菌ハ、葡萄狀菌連鎖球菌等種々ノ化膿性細菌ナリ、病原菌ノ傳染ハ或ハ單ニ局部ニ止マルアリ、或ハ深ク進入シテ動靜脈又ソノ周圍ニ及ブアリ。

然シナガラ近代消毒法ノ進歩ニ從ヒ此傳染性疾患ノ實見ハ減少セリ、臍部ノ殘遺ハ無毒ニセル麻布或ハ「ガーゼ」ヲ以テ包ミ、外界ヨリノ不潔物接觸ヲ避ケ、乾燥的ニ處置スルコトハ是等疾患ノ豫防トシテ先ヅ行フベキ方法ナリトス。

(イ) 臍部壞疽 Gangrän des Strangestes, Sphacelus 臍部ノ遺物ハ汚穢色ヲ呈シ、濕潤シ、且惡臭ヲ放チ發熱アリ、斯カル場合早ク燒灼電氣ニテ除キ去ルコト必要ニシテ、放置スレバ敗血症ヲ惹起スルコトアリ。

(ロ) 臍壞疽 Nabelgangrän 前者ヨリ延イテ臍壞疽ニ到ルコトアリ、生來衰弱セル者ニ起ル、汚穢色ヲ呈シ、惡臭アル壞疽ハ腹部ノ皮膚ニ及ブ、又屢、腹膜炎ヲ續發シ、熱候アリテ虛脫ニ陥リ、一般症狀劇シク侵サレ、死ノ轉歸ヲ取ルコトアリ。

局所ニ於ケル治療ノ外、一般ノ榮養狀態ヲ昂メ、抵抗力ヲ增加スルコト緊要ナリ、其目的ヲ達スルニハ人乳尤モ可ナリ、局所療法トシテハ清淨ニシ、硝酸銀棒、一半、クロール鐵液ヲ用ヒ、或ハ醋酸礬土水ヲ以テ濕性綿帶ヲナス、痂皮ノ剝離始マレバ防腐劑ヲ撒布ス、又タ初メ「バクレン」ヲ以テ燒灼シタル後ニ撒布藥ヲ用フ。

(ハ) 臍膿漏 Blenorhoea umbilica 臍部脱落後ニ其部ヨリ漿液性膿或ハ純膿ノ分泌著シキ場合ヲ指シテ臍膿漏ト云フ、其創面ニハ肉芽組織發生シ、粘液性膿性ノ義膜ヲ附著ス、分泌液ノ排泄不充分ナレバ炎症ハ内部ニ向ヒ、接近セル動脈又血栓ニ及ブ、然ル時ハ瘻管ヲ生ジ、以テ膿排泄ノ道ヲ作成スルナリ。

診斷 臍部創面ヨリ絶エズ膿ノ分泌アルニ依リテ知り得ベシ、單ニ局部ニ化膿アルノミナラズ熱候ノ之ニ伴フアリ、且一般症狀ヲ呈シ來ラバ敗血症ヲ起シタリト推知セラ

豫後 概シテ良ナリ、稀ニ傳染セル血栓ノ剝離シテ下腹動脈ニ及ビ、傳染ノ媒介ヲナスコトアリ。

療法 膿ノ排泄ヲ充分ナラシムルコト專一ナリ、瘻管アルモノハ日々數回之ヨリ膿ノ排泄ヲ行フベシ、而カモ尙ホ不充分ナルトキハ瘻管ヲ切り擴ゲテ膿ノ滯溜ヲ避ケ、常ニ清潔ニ保チ、洗滌ニハ五布仙ノ硼酸水、二乃至三布仙醋酸礬土水、三布仙過酸化水素液等ヲ用フ、消毒劑ノ撒布ハ肉芽組織ノ發生ヲ催進スル效アリ、其周圍ハ軟膏ヲ貼付シテ保

護スベシ。

(二) 臍部潰瘍 *Ulcus umbilici* 或ハ原發性、或ハ臍膿漏ニ續イテ發生ス。

潰瘍ノ形ハ圓形若クハ不規則ニシテ其周縁峻削ノ浸潤ヲ以テ取り圍マレ、潰瘍ノ基底ハ膿汁或ハ豚脂様ノ義膜ヲ以テ覆ハル。

偶、微毒性ノ原發潰瘍ヲ見ルコトアリ。

豫後 一般ニ良。

療法 主トシテ清淨ニスベシ、過酸化水素ノ塗布消毒劑ノ撒布水銀劑ヲ軟膏トシテ用ヒ、又甘汞ヲ撒布ス。

實扶的里性潰瘍ハ同様ニ淺キ潰瘍ヲ形成シ、格魯布性義膜ヲ見ル潰瘍ノ周圍ニハ固キ炎症性ノ浸潤アリ、此場合ニハ局部ノ處置ヲ上述ノ如ク行フト共ニ早ク血清ヲ注射スベシ。

(ホ) 臍息肉

Fungus umbilici, *Granuloma umbilici* 臍部創面ニ膿其他ノ分泌物多量ニシテ、治療障礙セラル、トキハ肉芽組織異常ニ發生シ赤色ノ豌豆大或ハ胡桃大ノ腫瘍トシテ現ハル、其ノモノ深ク隠レ、周圍ノ皮膚ヲ披キ初メテ露出スルコトアリ。

稀有ナレドモ臍ニ腸畸形腫 *Enteroteratom*、腺腫 *Adenom* 來ル臍腸管脈管ヨリ發生シ、何レモ其表面平滑ニシテ凸凹ノ表面ヲ有スル臍息肉トハ容易ニ區別シ得ベシ、又臍腸管ノ遺物ガ息肉狀ヲ呈スルコトアリ。

療法 息肉ノ小ナルモノハ硝酸銀棒ヲ以テ縮小スベシ、其大ナルモノハ基底部分ヲ結紮シテ刀ヲ以テ除キ去ルカ、燒灼白金線ヲ以テ燒キ取ルベシ。

(ヘ) 臍血管炎

Arteritis u. Phlebitis umbilici 臍帶遺物及ビ臍帶脫落部ニ於ケル傳染ガ延イテ臍血管ニ炎症ヲ起スコト稀ナラズ、其ノ侵入ハ淺クシテ臍基底ニ動脈血栓炎ヲ呈スルアラバ、臍ヨリ下方ニ當リ腹部皮膚ニ發赤腫脹ヲ認ムベク、上方臍部ニ向ヒテ壓迫スレバ膿ノ出ヅルヲ見ム、此ノ場合膿ニシテ常ニ滯溜スル無クンバ、一般症狀ハ害セラレズ。

炎症ハ血管ニ沿フテ深ク進メバ、血管周圍ノ淋巴腔ヲ侵シテ先ヅ淋巴管炎ヲ起シ、之ニ伴ヒテ血管自ラモ亦炎症ヲ起スナリ、然シナガラ又進ンデ動脈血栓炎、稀ニ靜脈血栓炎ヲ來タス、傳染セル血栓ガ破壊流動シテ血流中ニ入ルトキハ、敗血症及ビ膿毒症ヲ起ス、或ハ血管周圍ノ炎症ヨリ腹膜炎ヲ起シ、或ハ膿ガ腹膜前腔ヲ下行シ、鼠蹊管ヨリ外ニ出デ精系、辜丸ノ炎症ヲ起スコトアリ。

病理解剖 動脈ハ堅固ナル褐色ノ索狀ヲナシテ浮腫セル組織ヨリ周擁セラレ、血管内腔ハ赤色ノ血栓ヲ有スルカ、粗雜ナル乾酪様物質或ハ膿球ヲ以テ充タナル、管壁ハ滲濁シ、圓形細胞ノ浸潤アリ、尚ホ浸潤ハ細胞周圍ノ組織内ニマデ及ブ、其他屢、肺炎、肋膜炎、腹膜炎、脾又肝臟ノ腫大、關節炎等ヲ見ル。

此ノ如キ重症ノ場合モ初メハ極メテ輕微ナルヲ常トス、臍部ニ疑ヲ抱クベキ變狀ヲ呈

セザルアリ、或ハ已ニ膿ヲ分泌セルアリ、已ニ發見セルモ其一般症候輕クシテ熱候、痙攣、脫ノ如キ烈シキ症狀ハ最後ニ現ハレ來ル、動脈炎ニ於ケル臍ヨリ下向スル索狀ノ抵抗物、又靜脈炎ニ見ルベキ臍ヨリ上部ニ存スル膨滿疼痛モ之ヲ證シ得ルコト多カラズ、靜脈炎ニテハ黃疸、腹膜炎ノ著明ニ存在スルコトアリ。

豫後 常ニ危険ナリ。

療法 豫防トシテ臍帶ノ處置ハ消毒ヲ嚴ニスベシ、炎症臍底ノ血栓ニ止マレバ、瘻管ヲ開キテ膿ヲ排泄ヲ盡クシ、其後ニ無毒ノ綿帶ヲ施セバ肉芽組織發生シテ治ス、敗血症ノ徵候現ハレタルトキハ、先ヅ人乳榮養ヲ以テ體力ヲ維持シ、強心劑又食鹽水ノ皮下注射ヲ處スベシ。

(ト) 初生兒「テタヌス」破傷風 [Tetanus neonatorum]

原因 「テタヌス」菌ノ感染ニ因リ起ル一種ノ創面傳染病ニシテ、初生兒ニ在リテハ、殆ンド凡テノ場合ニ於テ、臍部創面ヨリ傳染ス、之レ成人ニ於ケル「テタヌス」ト趣ヲ異ニスル點ナリ、而シテ傳染媒介ハ周圍ノ看護者ノ手ヨリスルコト多ク、殊ニ庭園ノ土壤ニテ汚レタル場合、不潔ナル綿帶ニ由ルコトアリ。

「テタヌス」菌ハ初メテニコライエル氏ニヨリ發見セラレ、北里氏ニ依リテ純培養ヲ得タル一種ノ桿菌ニシテ、一端ニ圓形ノ芽胞ヲ有シ、其形ノ特有ナルヲ以テ名アリ、抵抗力強キ細菌ニシテ主ニ庭園ノ土壤中ニ生息ス。

病理解剖 單ニ腦及ビ脊髓ニ充血、溢血アルノミニシテ稀ニ出血ヲ見ル、テタヌス「菌」ハ其傳染ノ局部ニ於テ繁殖シ、細菌自ラ全身ニ擴ガルトナク、只生成セラレシ毒素ガ中樞神經系ニ働クモノナリ、然シナガラ該菌ヲ臍ノ創面ニ見出スコトハ每常必ラズ成功スルト限ラズ。

潜伏期ハ屢、甚ダ短カシ、生後第一日、或ハ第二日ニ於テ、已ニ病症ノ現ハル、アリ、多クハ一週ノ終ニ於テス。

症候 前驅症トシテ別ニ認ムベキ變狀起ラズ、只病症ノ發セントスルニ先チ不安、號泣強キコトアリ、第一ノ症候ハ咀嚼筋ノ痙攣ナリトス、即チ牙關緊急 [Trismus] ヲ以テ始ム、然シ之ヲ家族ノ者ハ屢、單ニ飲乳拒絶ノ意味ト解シ、口輪匠筋、咀嚼筋ノ痙攣ノ爲ニ起レル哺乳不可能ヲ觀過スルコトアリ、此痙攣ハ最初間歇性ニ起ルヲ例トスレドモ、亦間斷ナク現ハル、アリ、次デ痙攣ハ爾他ノ顔面諸筋ニ及ビ、鼻唇溝ハ深ク、前額ニ皺襞多ク現ハレ、口唇稍突出シテ堅ク閉ヂ、其顔貌恰モ笑フニ似タルヲ以テ痙笑 (Risus sardonius) ト稱ス、次デ發作性衝動的ニ頸筋、脊筋ニ攣縮起リ、所謂角弓反張ノ狀ヲ呈シ、尙ホ腹筋ニ及ベバ腹部ハ陷沒シテ板ノ如ク堅シ、四肢ノ諸筋又之ニ加ハリ、上膊ハ内轉シ、前膊ハ半屈曲シ、手指悉ク内屈シ、下肢ハ半屈曲ノ位置ヲ取ル、重症ナル場合ニハ呼吸器諸筋モ亦侵サレ、呼吸淺薄不規則トナリ、チアノーゼ現ハル、反射機能頗ル興奮セル爲メ、筋肉ノ攣縮ハ緩解スルモ亦直チニ反復シ、殊ニ其身體ニ觸ル、コトニヨリ又床ヲ少シク動カ

スニヨリ甚シキハ高聲或ハ風ノ流通ニヨリテスラ全身ニ於ケル筋肉ノ攣縮ヲ惹起ス。其他脈搏頻數トナリ、體温上昇ス、最終ノ場合ニハ四十二度ヨリ四十三度ニ昇ル、尿中蛋白ヲ生ゼズ、激烈ナルモノハ二十四時間内ニ死ノ轉歸ヲ取ルコトアレドモ、概ネ數日ノ經過ヲ持シ、衰耗ヲ以テ死ニ到ル。

豫後 不良ナリ、治スルモノ約七%ナリ、潜伏期長ク、發作數少ク、呼吸器筋ノ犯サレザル高熱ナキ場合ハ望アリトス。

診斷 診定ニ付キ發病ノ模様、牙關緊急等價値アルモノナリ、尙ホ漸次痙攣ノ全身ニ及ブコト、痙攣ハ間代性ニ非ザルコト等注目スベシ、細菌ノ證明ハ困難ナリ、臍部創面ヲ搔取シ、鼠ニ移植シテ同様ノ痙攣發作ヲ起シ得レバ確ナリ。

鑑別ヲ要スベキモノハ分娩時ニ於ケル外傷例之腦出血ニ伴フ痙攣狀態及ビ大腦疾患ナリトス、テタヌスニテハ眼筋常ニ犯サレザルヲ以テ區別ノ資トスベシ。

療法 豫防法トシテ臍部ノ清淨ハ勿論必要ナリ、且初生兒ノ看護者ハ塵埃土壤等ニ觸レザル様充分ニ注意スベシ、使用スル綿帶、綿布、浴湯等ハ不潔物トノ接觸ヲ避ケザルベカラズ。

療法トシテハ早ク、テタヌス、免疫血清ノ注射ヲ行フナリ、症候現ハレテヨリ二十四時間以内ニ行ハザレバ奏效ハ期シ難シ、何トナレバ已ニ毒素ガ中樞神經系ニ於テ結合ヲ了セル後ニアリテハ血清ハ其效力無キモノナレバナリ、其注射ハ二百五十單位ヲ二分シ、

其一半ヲ臍附近ノ皮下ニ、他ノ一半ヲ腰椎穿刺ニヨリテ硬膜下ニ送入スベシ(フエール)、其他痙攣ヲ緩解スル方法ヲ講ズベク、則チ絶對ニ安靜ヲ取ラシメ、音響其他ノ刺激ヲ避ケ、藥劑トシテハ抱水(コロラール)ヲ一回量〇・五、一日三瓦迄、又臭素加里(一日一乃至二瓦、Veronal)一回〇・〇七五ヲ同時ニ併用シテ可ナリ。

榮養ハ牙關緊急ノ爲メ哺乳困難ナルガ故ニ、搾取シタル母乳或ハ牛乳ヲ匙ヲ以テ口内ニ注入ス、攝取不充分ナレバ鼻孔ヨリ灌入スベシ、一定ノ榮養狀態ヲ支持センニハ頻同反復シテ給與セザルベカラズ、然ルトキハ却ツテ痙攣發作ノ刺激トナリ不快多キヲ以テ、護謨管ヲ用ヒ一日數回(三四回)ニ與フルヲ可ナリトス。

三、臍出血 Nabelblutung, Omphalorrhagie

臍部ヨリノ出血ハ諸種アリ、臍帶ノ動脈又臍帶殘遺ノ脱落部ヨリシ、或ハ臍部ノ實質ヨリス。

臍帶血管ヨリノ出血ハ外傷或ハ不充分ナル結紮等ソノ主要原因ヲナス、尙ホ肺萎縮假死及ビ心臟疾患ニモ出血ヲ見ルナリ。

臍帶脱落後ニ來ル出血ハ或障礙ノ爲メ血栓形成ヨリ其組織化行ハレズシテ起ル。臍實質ヨリノ出血ハ一般ニ血液凝固力ノ不足ナルガ爲ニ起ルモノニシテ、敗血症ノ一現象ナルコト多シ、又微毒或ハ局處疾患(動脈炎、壞疽)ニ由リテ來ルモノアリ、出血ハ臍帶脱落後ニ現ハレ、定期的ニ或ハ絶エズ臍部創面ヨリ滲出シ、患兒ノ皮膚蒼白トナリ、出血

止マザレバ數日ヲ出デズシテ死ス。

療法 臍帶遺存スルトキハ、之ヲ護謨管ヲ以テ堅ク結紮スベク、一方呼吸ノ正整ニ注意スベシ。臍帶脱落後ノ出血ニ對シテハ、一千倍溶液ノ「アドレナリン」ヲ塗布シ、又鹽化鐵液ニ濕潤セシ綿塊ヲ以テ壓迫綿帶ヲ施シ、或ハ燒灼電氣ニテ止血ス、實質性ノ出血ニハ是等ノ方法ハ何レモ效ナカルベク、十乃至二十仙迷ノ「ゲラチン」溶液「メルク」會社製ノ無毒ニシタルモノノ皮下注射ヲ行フベシ、近來血清ノ應用ヲ稱フル人アリ、患兒ハ安靜ニ保チ、榮養トシテハ母乳ヲ用フベク、強心劑ヲ處シ、虛脫ニ陥ルトキハ食鹽水ノ皮下注入ヲナスベシ。

九 初生兒敗血症 Sepsische Infektion der Neugeborenen

原因 病原細菌ハ一種ニ止マラズ、其最モ多キハ化膿菌即チ葡萄狀球菌、連鎖球菌、肺炎菌等ナレドモ、尙ホ大腸菌、フリードレンデル氏菌、綠膿菌、淋毒菌、インフルエンザ菌等ノ感染ニ因リテ敗血症ヲ起スコトアリ、而シテ其ノ傳染ハ已ニ母體子宮内ニ於テ胎盤ヲ媒介トシテ罹患セル母體ヨリ行ハレ、或ハ胎兒分娩ニ臨ンデ感染スルコトアリ、然シナガラ是等ハ寧ロ稀有ニ屬シ、多數ノ者ハ分娩後、新タニ感染スルモノトス、生後一ヶ月迄ノ初生兒ハ何レモ此危險ニ遭遇スル機會多ク、殊ニ早産兒ニ於テ然リ、又人工榮養兒ニシテ榮養狀態ニ障礙ヲ有スル者ハ其傾向多シト知ルベシ。

上記病原菌ガ生後初生兒ニ傳染スルニ當リテ良好ナル部位ハ臍部ナリ、臍部創面ハ未ダ全ク癒エザルヲ以テ、此處ヨリ感染スルコト最モ多シ、其他生後第一日ニ於テハ皮膚ノ諸處ニ上皮剝脱、裂創アリテ、是等ノ處ニ最初局處的ニ疔、膿瘍、蜂窠織炎ヲ起セルモノ進ンデ敗血症ヲ將來ス、皮膚上皮ノミナラズ粘膜炎、殊ニ口腔内粘膜炎、阿弗答ガ侵入門トナリ、稀ニ咽頭、鼻粘膜、眼瞼粘膜、扁桃腺、耳腸ノ疾患等ガ第一病竈ヲナス、偶、肺臟、尿道ヨリ敗血症ヲ起スコトアリ、而シテ傳染ノ媒介ヲ爲スモノハ不潔ナル手、惡露、衣服等ナリトス。

病理解剖 敗血症ハ其臨床上所見ノ多樣ナルガ如ク、剖見上ノ變化亦種々ニシテ一定セズ、急激ニ經過スルモノニアリテハ唯臟器實質ニ於ケル退行性變性ヲ見ル而已、反之經過永ク續キタルモノニ於テハ諸種ノ器官ニ強キ變性ヲ起スニ到ル、就中多ク見ルモノハ漿液膜ニ於ケル出血ナリトス、尙ホ轉移性漿液性出血性、或ハ化膿性ノ炎症竈ヲ諸處ニ見ルベク、之ニ加フルニ屢、肺炎、腸胃加答兒ヲ合併ス。

症候 已ニ胎内ニ於テ感染セルトキハ死産兒トシテ現ハレ、皮膚外表ハ毀損セラレ、身體内腔ハ出血性漿液ヲ以テ充タサル、其他ノ場合ハ發病原因及ビ原發竈ノ如何ニヨリテ等差アリ、然シナガラ全般ヲ通ジテ相一致スル點ナキニアラズ、殊ニ發病ノ早キ者ニアリテハ中毒症狀主ニ現ハル、即チ熱候アリ、或ハ無慾狀態、或ハ苦悶、不安交互ニ來リ、虛脫ニ陥リ易ク、意識又障礙セラレ、偶、痙攣、震戰ヲ伴フ、或ル場合ニハ主トシテ腸胃障礙ノ

來ルアリ、即チ下痢烈シク、嘔吐アリ、體重急速ニ減退シ、虚脱ニ陥リ易シ、此場合單純ナル消化器障礙ト誤ルコト莫キニ非ズ。

熱候一般ニ高クシテ不正型ヲ呈ス、且虚脱ニ伴フテ著シキ體溫降下ヲ來スコト少ナカラズ、然シナガラ成人ニ於テ見ルガ如キ惡寒、戰慄、ハ常ニ之ヲ缺ク。

毎常尿中ニ蛋白ヲ證スベク、檢鏡上圓柱アリ、上皮細胞アリ、是等ハ腎臟ニ於ケル中毒作用ト見做スベシ、時ニ出血性腎臟炎、腎盂炎、膀胱炎等來ル、脾及ビ肝臟、腫大ス。

皮膚ニハ、中毒ノ際ニ見ルガ如キ發疹現ハル、紅斑、猩紅熱若クハ麻疹ニ似タル發疹及ビ丘疹水泡等現ハル、診斷上特ニ價値ヲ置クベキモノハ點狀或ハ斑狀ノ皮下出血ナリトス、皮膚ノ色彩惡シク、或ハ黃疸アリ。

膿毒症ノ來ルコトハ初生兒ニ於テ稀有ニ屬ス、斯ル場合ニハ皮膚ニ轉移性膿瘍アリ、内臟諸器ニハ血栓ニヨリテ膿瘍生ズ、關節又骨髓ニ化膿性炎症ヲ起ス。

初生兒敗血症疾患ニ屬スベキモノニシテ、其經過稍特殊ナルモノアリ。
ウイケンゲル氏病 Winkelsche Krankheit 腸胃障礙アリテ血色素尿ヲ排泄シ、黃疸、チアノ

ーゼ、現ハレ、速ニ虚脱ニ陥ルモノナリ。
ブール氏病 Bulhische Krankheit 心臓、肝臟、腎臟等ニ脂肪變性アリ、臟器及ビ皮膚ニ出血ヲ來シ、且黃疸及ビ浮腫ヲ伴フモノトス。

如上迅速ニ經過スルモノ、外ニ病症徐々ニ進行シ、萎縮又衰弱ヲ來シ、著シキ貧血、惡液

質ヲ起スモノアリ、尙ホ不正ノ熱型ヲ有シ、肋膜、腹膜、心囊、腦膜ニ化膿性炎ヲ作り、肺炎ヲ起シ、骨關節ニ於ケル化膿ニ次デ蜂窠織炎、壞疽ヲ起スコトアリ。

診斷 急速ニ經過スル場合ハ屢、困難ナリ、病原菌侵入ノ箇所明ラカナルコト、又上記症候中、皮下出血、黃疸等ハ診斷上價値アルモノトス。

豫後 多クハ不良、其症狀劇シキモノ程治療ノ望少ナシ、反之經過徐々ニシテ病症ノ發展遅々タルモノハ、治スルコトナキニ非ズ。

豫防法 是等細菌ノ傳染門戸ヲ注意スルコト肝要ナリ、即チ初生兒ノ皮膚、臍帶ノ處置、消毒ヲ充分ニシ、又口中等ヲ清淨ニ保持スルコト勿論ナレドモ、過ギタル爲メ反ツテ小

損傷等ヲ來シ、傳染ニ好機ヲ與フルコトナキヲ保セズ、注意セザルベカラズ、殊ニ最も多ク感染ノ機會トナルハ母體產褥中ニ於テナリ、常態ノ惡露中ニモ病原菌ハ存在スルモノナレバ、分娩ニ際シテハ最も心ヲ消毒ニ注グヲ要ス。

療法 第一ノ目的ハ身體榮養ヲ充分ニスルコトナリ、適當ナル榮養ニ依リテ抵抗力ヲ育成セザルベカラズ、其レニハ人乳、最も可ナリ、母乳アレバ異論ナシ、若シ母乳ヲ缺クト

キハ他人ノ乳ニ頼ルモ可ナリ、人工的榮養法ニ依ル場合ニアリテハ周到ノ注意ヲ要ス、殊ニ腸胃ノ主トシテ障礙ヲ受ケタルトキハ、其障礙ヲ増長セシメザルト共ニ、出來得ル

ダケノ榮養價ヲ給セザルベカラズ、消化不良症ニ於ケル中毒症ノ場合ニ對スルト同様ノ方針ニ因ラザルベカラズ。

化膿竈ハ外科的ニ處置スベク但シ石炭酸沃度仿留膜ノ如キ強消毒劑ハ避クベキモノトス。

絶エズ心力ノ維持ニ注意シ樟腦油、カフェイン、「アドレナリン」ノ内用或ハ皮下注射ヲ意ルベカラズ (Ol. camphor. mehrmals täglich eine halbe Spritze subcutan, Coffein. citric. oder natrio-salicylicum 0,5: 100,4—5mal täglich 5gr, Solut. Adrenal. hydrochlor. (1: 1000) 1—1 Spritze) 虚脱ニ陥ル傾向アレバ温湯ヲ施シ「コラール」Kollargolヲ灌腸シ、或ハ軟膏トシ貼付ス、近來連鎖球菌血清ノ注射ヲ稱揚スル人アレドモ、其效力猶ホ充分ニ認めラレズ。

十 初生兒丹毒 Erysipelas neonatorum

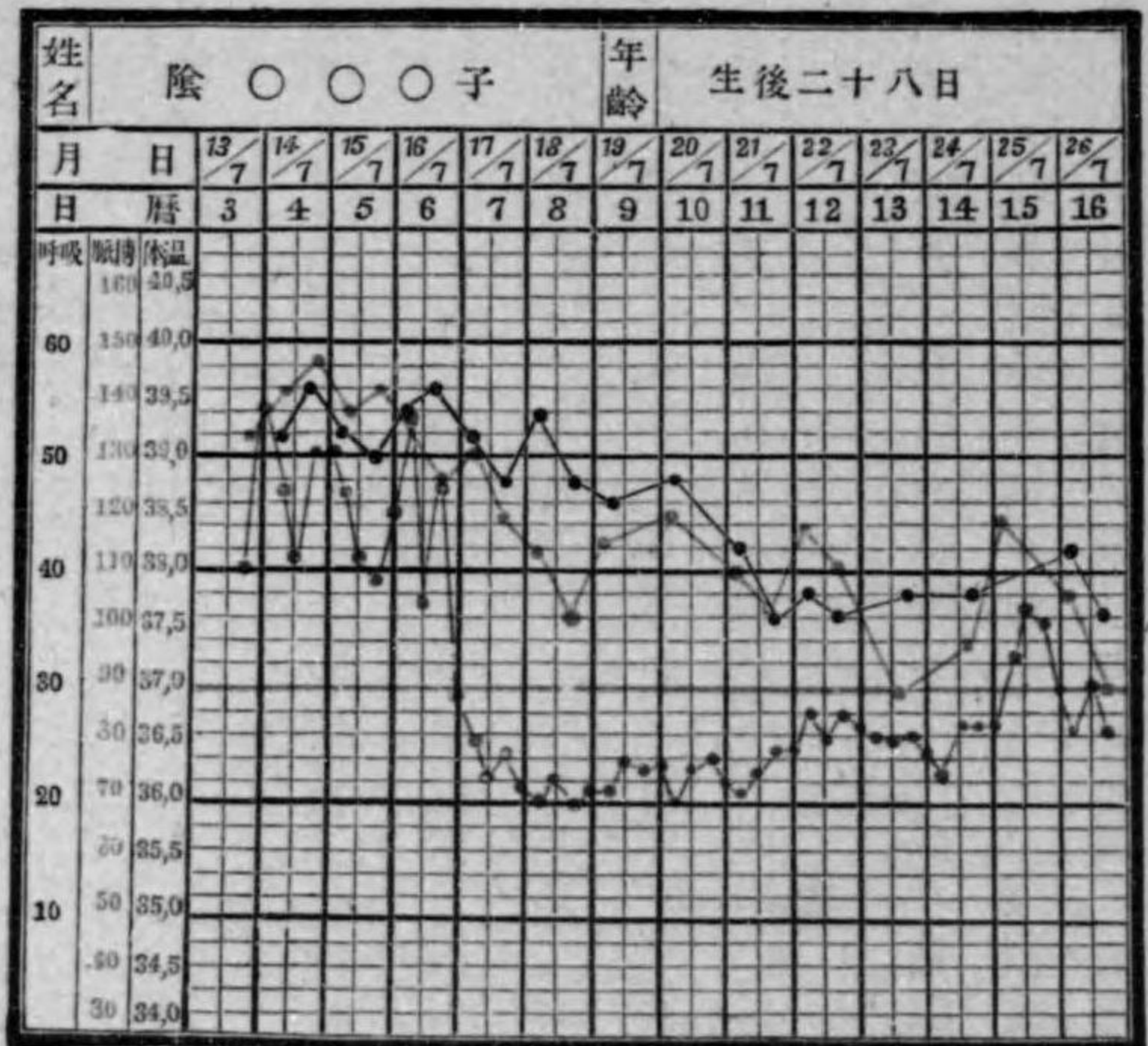
健康ナル初生兒ニ就テ生後一週、或ハ二週ニ起リ、或ハ敗血症ノ一症候トシテ來ルコトアリ、成人ノ場合ト異ナル點ハ、早ク傳播轉移スル傾向アリテ、悪性ナリトス、其侵入門ハ多ク臍部ナリ、皮膚粘膜ノ小損傷、生殖器、肛門邊ニ發スルコト往々アリ。

症候 原發疾患部ノ發赤浮腫様腫脹ヲ以テ始マル、其傳播頗ル速ニシテ全身ニ及ブコトアリ、高熱不安状態、意識濁濁アリテ直チニ虚脱ニ陥ル、皮膚ノ變化ハ浮腫發赤ニ止マラズ、屢、水泡ヲ形成シ、陰囊若クハ骨表在部ノ皮膚ニハ壞死起リ、稀ニハ蜂窠織炎ヲ生ズ、余ハ蜂窠織炎ヲ生ゼルモノ三例ヲ實見セリ。

診斷 蜂窠織炎ト鑑別ヲ要スベキコトアリ。

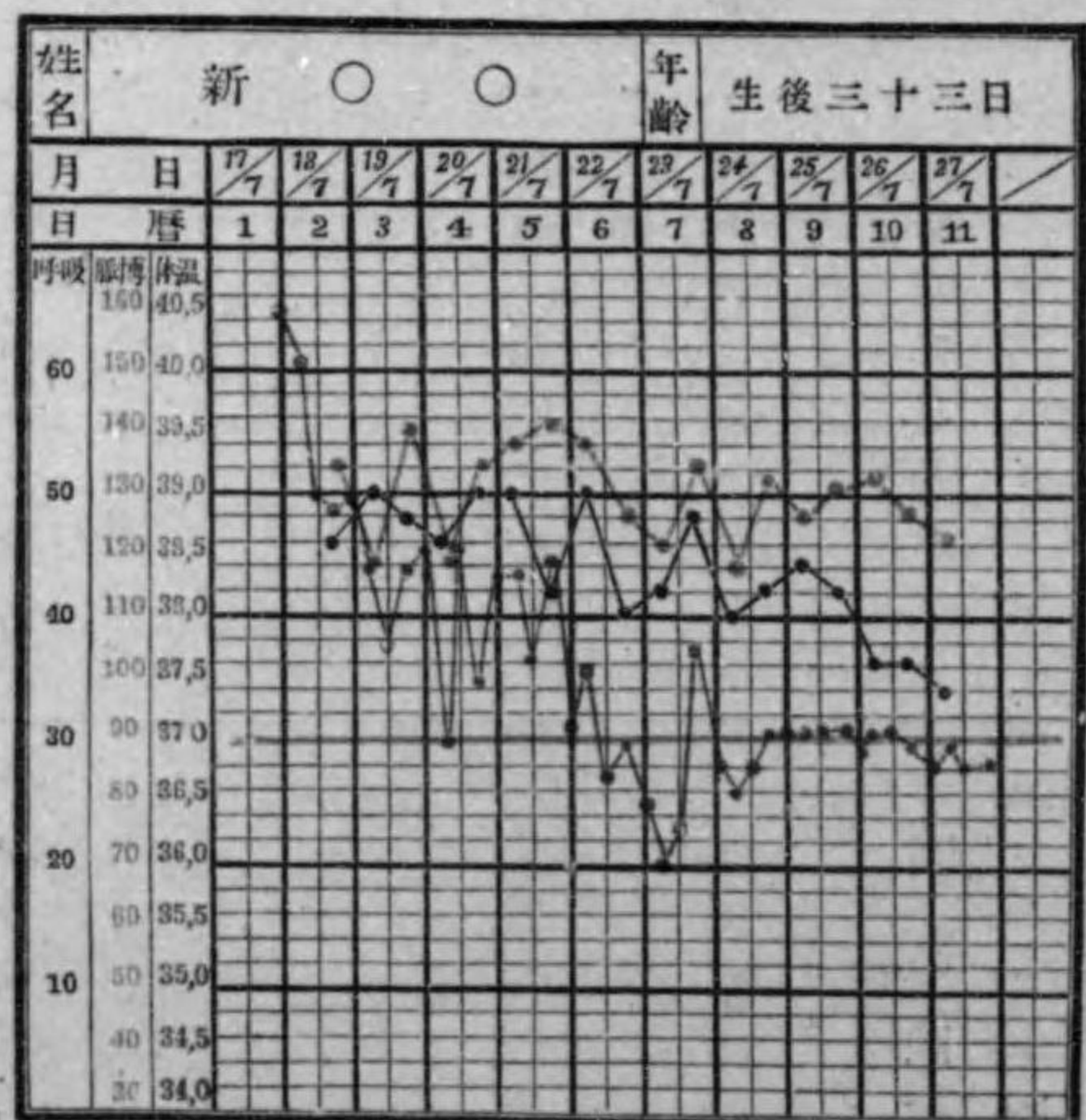
大正三年七月我延壽堂病院ニ二名ノ本症ヲ收容シ其經過ヲ觀察セリ、甲ハ病ノ第三日、乙ハ其ノ第二日ヨリ實見シタルモノニシテ、甲乙共ニ治療ヲ俸僥シ得タリキ、イヒチオール療法俸切ナ奏シタリ、左ニ甲乙ノ熱型ヲ掲ゲム

第三十八圖



初生兒疾患

第三十九圖



豫後 一般ニ不良ナリ。

療法 「イヒチオール」軟膏ノ塗布、アルコホルヲ以テ濕布綑帶ヲ施ス、或ハ一%昇汞水又ハ醋酸礬土水ノ濕布ヲ局部ニ行ヒ、榮養ハ人乳ヲ用ヒ、強心劑ヲ與フベシ。

十一 初生兒急性膿漏眼 Conjunctivitis blennorrhoeica

acuta neonatorum

屢、見ル所ノモノナリ、分娩ニ際シ胎兒ハ炎症アル産道ヲ通行スルトキ、殊ニ化膿性腔炎アリシ場合ニ感染ス、生後日ヲ經タル者ニ起ルコト稀ナリトス。

病原菌ハ多ク淋菌ナリ、其他肺炎菌、コッホウエック氏菌 Koch-Weckscher Bacillus ニ因ル場合アリ。

症候 淋菌ニ原因スル膿漏眼ハ概ネ重症ニシテ、生後第二日乃至第三日ニ於テ眼瞼發赤強ク、腫脹緊滿シ、細キ裂隙ヨリハ漿液血性分泌物ノ流出スルヲ見ル、開眼スルコト困難ナリ、屢、眼瞼ノ緊張強クシテ其部ハ壞死ニ陥ルベキ危候ヲ抱カシム、又結膜ニ格魯布性義膜ノ生ズルコトアリ、一兩日ヲ經過スレバ緊張度ノ減ズルト共ニ、多量ノ膿分泌ヲ來ス。

經過 合併症ナケンバ六乃至八週ノ經過ヲ取ル、其經過中最モ危險ナルハ炎症ノ角膜ニ及ブコトナリ、然ルトキハ角膜穿孔ヲ起ス、獨逸ニ於ケル盲目ノ殆ンド三分ノ一ハ此

漏眼ニ由來スルヲ見テモ其危險知ルベキナリ。

合併症 淋菌性關節炎、皮膚膿瘍、發疹等ナリ。

療法 豫防法トシテハ分娩後直チニ一布仙ノ硝酸銀溶液或ハ五布仙ノ「ソフオール」液

(5% Sophollösung) ヲ點眼ス。

療法トシテハ腫脹強盛ナルトキニ消炎療法ヲ施ス、乃チ水囊ノ貼付ハ稱揚スベキモノナレドモ緊張餘リニ強キトキハ反ツテ害アリ、同時ニ硼酸水或ハ五千倍昇汞水ヲ用ヒテ頻回洗滌ヲ行フ、強ク化膿セル後ハ一乃至二布仙ノ銀液ヲ最初一日一回、後ニハ時々塗布シ、次デ生理的食鹽水ニテ洗フ、或ハ十布仙ノ「プロタルゴール」、十布仙ノ「アルギロール」溶液(10% Argvrolösung)ヲ日ニ一二滴點眼ス、尙ホ治療中ハ常ニ角膜ヘノ傳染ヲ注意スベシ、若シ一眼ノミ侵サレシ場合ニハ、他側健眼ハ一日一回〇・五布仙ノ硝酸銀液ヲ點滴シ、絶エズ保護綑帶ヲ施シ置クベシ、已ニ角膜ニ炎症ヲ起セシ者ハ専門家ニ託スベシ。

十二 初生兒ノ乳腺腫脹及ヒ乳腺炎

Brustdrüsenanschwellung der Neugeborenen und Mastitis neonatorum

初生兒ハ其性ノ男タルト女タルトヲ問ハズ、生後三乃至四日ニ乳腺ノ腫脹アリ、而シテ二週ノ中頃ヨリ漸次縮小ス、之ヲ壓迫スルトキハ産婦ノ初乳ニ等シキモノヲ分泌ス。

其原因ニ就テ近來ノ説ニ據レバ、元來産婦ニ初乳ノ分泌ヲ見ルハ卵巢及ビ子宮ニ於テ一種ノ物質形成セラレ、此刺戟ニ因リテ乳汁ノ分泌起ルニ到ル、而シテ此物質ハ胎盤ヲ介シテ胎兒ニ移行シ、初生兒ニ初乳ニ似タル分泌ヲ見ルナリトス。

斯ノ如キハ寧ロ生理的ノ現象ナレドモ、或ハ初生兒ノ乳腺ニ炎性腫脹ヲ見ルコトアリ、其原因ハ上記生理的腫脹ヲ強暴ニ壓迫シテ初乳ヲ搾出シ、或ハ已ニ胎内ニ於テ壓傷シタル乳腺ニ化膿菌ノ傳染シテ起ルナリ。

症候 多クノ場合ニハ片側ノミ發赤シ、腫脹シ、壓痛アリ、適當ノ治療ヲ施サレバ進ンデ膿瘍ヲ形成ス、然ルトキハ明ラカニ波動ヲ觸知スベク、尙ホ發熱アリテ不安狀ヲ呈ス、膿瘍ノ周圍ニ皮下蜂窩織炎ヲ起スコトアリ、稀ニ之ヨリ敗血症ヲ起ス。

療法 豫防トシテハ壓迫シテ初乳ヲ搾出スルコトヲ避クベシ、生理的ノ腫脹ニハ綿塊ヲ充テ繃帶シ、保護スベシ、又硼酸軟膏ヲ附ス、炎症アルモノニハ硼酸水、醋酸礬土水、鉛糖水等ノ濕布繃帶ヲ施シ、膿瘍ヲ形成シタルモノハ切開シテ排膿スベシ、但シ放線狀切開法 Radiäre Incisionen ヲ行フ。

十三 初生兒蛋白尿 Albuminurie der Neugeborenen

初生兒ニ蛋白尿ノ現ハル、コトハ一部ノ學者ヨリハ多數ノ場合ニアリト認メラレ、且之ヲ以テ生理的現象トサヘ信ゼラル、ニ拘ハラズ、他ノ一部ノ人々ヨリハ寧ロ稀有ニ

屬スト曰ハル、其尿中ノ蛋白量ハ一般ニ少量ニシテ、生後三日乃至六日頃ヨリ現ハレ、尿ノ沈渣ヲ檢スルトキハ尿道上皮細胞、白血球及ビ尿酸鹽ノ結晶等アリ。

初生兒ニ蛋白尿ノ現出スル原因トシテ種々ノ説アリ、胎生時ト分娩後トニ於テ新陳代謝ノ著シキ變化ニ伴ヒ、血液ノ循環旺盛トナル結果ト云ヒ、或ハ腎臟ニ先天的弱點ノ存スル際、殊ニ母氏子癩ヲ患ヒタル場合ニ見ルト云フ。

十四 初生兒尿酸梗塞 Harnsäureinfarkt der Neugeborenen

尿酸梗塞ハ初生兒ニ見ルコト多ク、其腎臟ニ於ケル病理的變化トシテハ、乳頭ヨリ髓質中ヲ皮質ニ向ヒ黃赤色ノ放線像ヲ呈ス、之ヲ顯微鏡下ニ檢スルニ尿酸鹽ヨリ成ル。

初生兒ニ尿酸排泄ノ増加アルコトハ疑ナキ事實ニシテ、之レスクレインヲ有スル細胞ノ破壊ニ由來スルナリ。

梗塞ハ生後二週ノ間ニ漸次排泄セラレ、故ニ初生兒ノ尿中ニ特異ナル黃赤色細粒ノ沈渣多量ニ現ハレ、襪襪赤染シ、母氏ヲシテ一驚セシムルコトアリ、此際之ヲ取リテ鏡檢スル時ハ尿酸圓柱、尿酸結晶及ビ上皮細胞ヲ見ル。

第二編 小兒榮養障礙

第一章 哺乳兒榮養障礙 Ernährungstörungen
der Säuglinge

一 人工榮養兒ノ榮養障礙 Ernährungsstörungen
der Flaschenkinder

哺乳兒榮養障礙ノ研究ニ關シテハ、ツエルニー及ビケルレル Czerny u. Keller 氏ノ「小兒ノ榮養」Des Kindes Ernährung テフ著書アリテ以來殆ンド其面目ヲ一新スルニ至リ、更ニ近時フインケルスタイン及ビマイエル Finkelstein u. Meyer 氏出テ、斬新ナル研究ヲ發表スルニ當リテ、其原因ヲ論ジ、病理、分類及ビ療法ヲ説クヤ、之ヲ往時ニ比較スルニ實ニ隔世ノ觀アリ、而シテ此フインケルスタイン氏等ノ新分類法モ未ダ普及セラル、ニ至ラズ、吾人ガ臨床診斷ヲ下スニモ、便宜上舊名ヲ捨テ悉ク新法ニ據ルニ忍ビザルモノナキニ非ス、然リト雖モ茲ニ日新ノ醫學ヲ傳ヘンニハ、勢ヒ再ビ舊法ヲ述ブルノ迂ヲ學ブ能ハズ、故ニ吾人ノ以下述ブル所モ主トシテフインケルスタイン及ビマイエル氏ノ學說ヲ大本トシ、以テ新醫學ノ趨勢ヲ紹述セムト欲ス。

榮養障礙ノ意義

哺乳兒榮養障礙ニ關スル見解ハ、最近二十年間ニ於テ著シキ變遷ヲ遂ゲタルモノト謂

フベシ。

要之最初ニ於テハ哺乳兒榮養障礙ナルモノハ大人ノ酸酵性消化不良、酸酵性腸加答兒、腸胃加答兒及ビ吐瀉ト大差ナク、唯哺乳兒ニ就テハ其抵抗力薄弱ナルタメ劇烈ナル症狀ヲ招致シ得ルニ過ギズトシ、其病名ノ如キモ單ニ解剖的名稱ナル小兒腸胃加答兒ト附ケタリ、然レドモ其病屍ヲ剖クニ當リテ局處病變ノ豫想外ニ僅微ナルニ驚キ、恐ラクハ之レ官能的疾病ナラムト考ヘ、而シテ消化不良、症「ヂスベプシー」Dyspepsie ナル官能的名稱ヲ下セリ、之ニ急性及ビ慢性消化不良、症ヲ區別シ、尙ホ急劇ナル症狀ヲ呈スルモノヲ「エンテロカタリ」Enterokatarh 若クハ小兒虎列拉 Cholera infantum ト名ツケタリ、此消化不良症ナル名稱ハ慣習上今日猶ホ使用セラル、ト雖モ其不適當ナルヤ論ヲ俟タザルナリ。

消化不良症ナル名稱ハ多年使用セラレタリト雖モ、亦腸胃疾患ナル觀念ヲ脱スルコト能ハザルナリ、近年諸家ノ研究ヲ重ヌルニツレ、多種ノ重要ナル病變ハ實ニ腸胃ノ局處ニ存スルニ非ズシテ、其本態ハ全身ノ障礙ニ在ルコト明ラカトナレリ、而シテ其原因モ亦病的細菌等ノ侵入ニ依ルモノニ非ズシテ、食餌性ニ由ル全身新陳代謝ノ機能障礙ナリ、故ニツエルニー氏ハ總括シテ榮養障礙ナル名稱ヲ冠シタリ、實ニ至當ノ命名ナルヲ以テ諸家ノ賛成ヲ得、汎ク世ニ行ハル、ニ至リシ所以ナリ。