

56
207イ

2



0039707-000

56-207イ

乳幼児の養護

高橋みち・著

朝日新聞社

昭和17

AGI

この著作物は、著作権者不明のため、著作権法
第67条の規定に基づき、平成12年3月23
付けで文化庁長官の裁定を受け使用するもので

56

207_r

乳幼児の養護

著 高橋みち



朝日新聞社刊

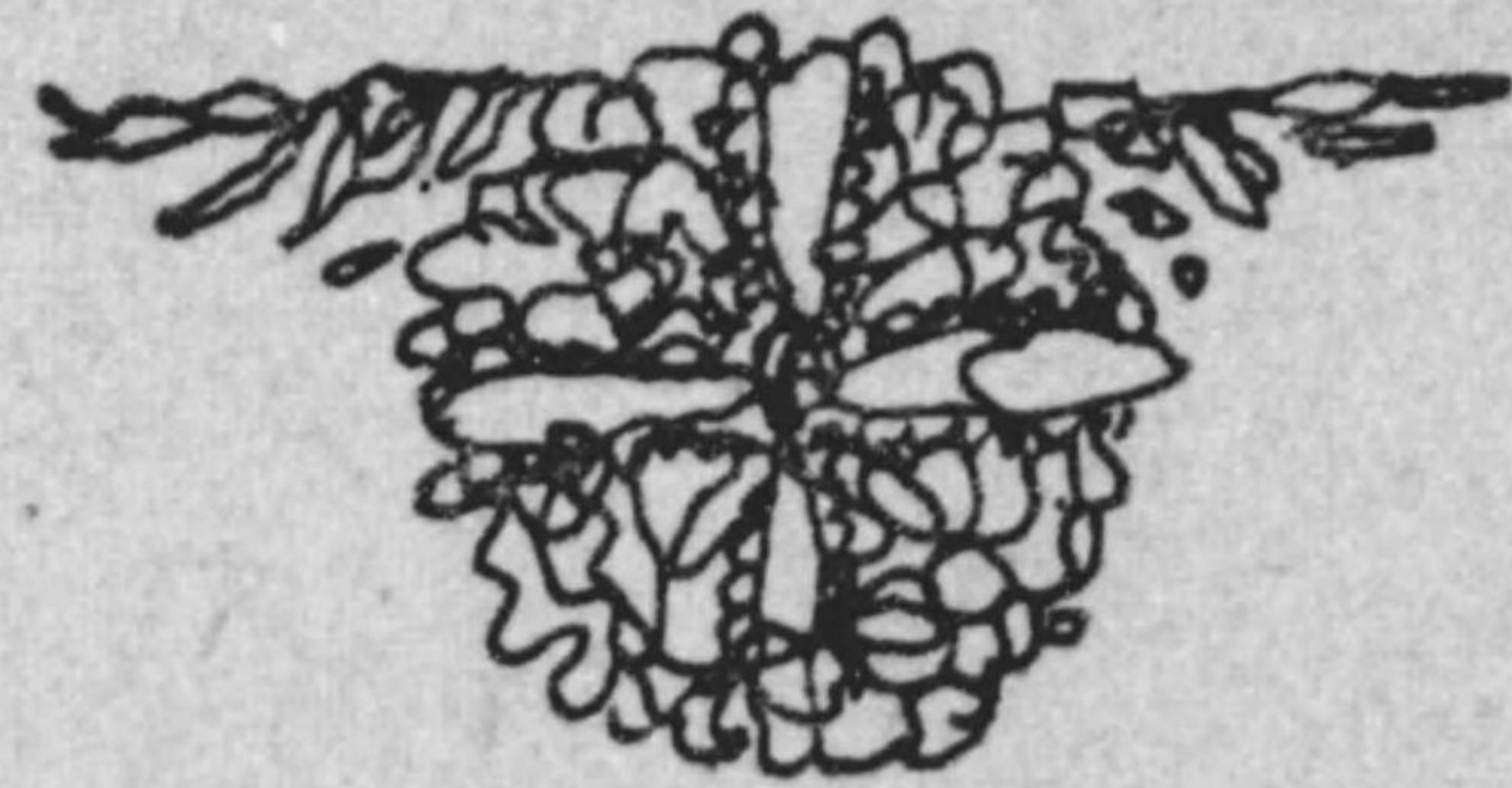
581

高橋みち

乳幼児の養護

高橋みち

高橋みち著



朝日新聞社刊



56
304

56
2071

序

乳幼児の保護が高唱されてゐる今日、本書が朝日新聞社により上梓されることは洵に機宜を得たことで慶賀にたへない次第であります。

著者高橋道子氏は、京都帝國大學醫學部小兒科創設當時より、同科の看護婦長として二十年一日の如くその職を奉ぜられてゐたのであります。そしてその間絶えず小兒科の泰斗平井毓太郎先生の膝下において先生の薫化をうけられ小兒の衛生或は看護に關しては大變造詣が深いのであります。同時に社會の實狀にも觸れて、育兒思想に缺陷あるため不幸な結果が屢々齎らされる

事實を視、育兒思想の普及こそ一刻も忽に出来ないことを痛感され、救世の一事業として著書「學理と經驗に基く新育兒法と看護の仕方」を世の母に贈られたのは數年前であります。本書は小兒の發育狀態より論を起し哺育衛生にその蘊蓄を傾け、進んで小兒期における各疾病とこれに對する手當を懇切丁寧に記述したものであります。

本書の出現は忽ち市井に傳播し乳幼兒をもつ保護者達を大いに啓發しその疾病と死亡を防止する上に大なる功績があつたことを確信するのであります。

今回この書の絶版を機に著者はさらに大阪帝國大學醫學部小兒科教授笠原道夫先生の校訂を仰いで、その不足を補ひ不要を省いて改訂版「乳幼兒の養護」を刊行されたのであります。

前著既に噴々たる好著であります、本書の價值については改めて喋々は不要であろうかと思ひます。

非常時下人的資源の確保が叫ばれる際、本書によつて一人の病兒も一人の死兒も跡を絶たんことを切に念願するものであります。

自序

今から十餘年前、私は多年の乳幼児看護の體驗から世の母親の方には是非讀んで頂きたいと考へて、「學理と經驗に基く新育児法と看護の仕方」と云ふ書物を公けに致しました。その際その企ては私の力以上のことに屬してをりますことは、私自身充分承知してをりましたが、長い間病兒に接してをりますうちに、それらの病氣が僅かの母親の注意で避け得られるものであるに拘はらず、母親の無知識又は不注意から惹き起されることの多い實情を目の當りに見まして、遂に私をして筆をとらしめたのでした。

最近にいたり我國の當面せる非常の事態に鑑み、乳幼児疾病の豫防が重要な國策とまでなつ

て参りました。このやうな狀況から考へて、以前の私の著書を改訂増補して、わが國の母親たちに廣く讀んで頂きたいと思ひまして、舊著のうちから、比較的緊急の事項を詳述し、一般家庭の實際に即するやうに書き改めました。

こどもを持つ母親たちはこどもを、健康に育てるうへに、また病兒の家庭看護には是非知つておかなければならない事項のみを記述したのが本書であります。こどもは國の寶と申します。この國の寶をほんとうの寶とするのは母親のお國に盡すつとめかとぞんじます。

昭和十七年初秋

著者しるす

目次

緒論

- 一、特に小児看護法を述べる理由.....一
- 二、身體各部の名稱.....四
- 三、小児期の分類.....四

第一章 發育

- 一、體 重.....九
- 二、身 長.....一三
- 三、頭圍及び胸圍.....一六
- 四、齒牙發生.....二〇
- 五、頭 部.....二三
- 六、小児發育に関するその他の事項.....二六

第二章 乳兒の榮養

第一節 母乳榮養(天然榮養).....三一

- 一、産後母乳榮養を中止してはならぬ.....三一
- 二、如何なる場合に母乳を中止すべきであるか.....三三
- 三、授乳しつつある母親の食物及びその他の就ての注意.....四〇
- 四、授乳の回数及び時間.....四三
- 五、哺乳量と乳量測定法.....四六
- 六、授乳と清潔.....五〇
- 七、乳豆の旨(糖質量の乳豆).....五二

第二節 雙乳榮養.....五四

第三節 人工榮養.....五六

- 一、人工養育兒に於ける授乳法則.....五八
- 二、哺乳瓶の清潔と養食品の消毒.....六〇

三、主なる代用薬品とその使用法.....六二

第四節 離乳.....七〇

第三章 小児の取扱法

- 一、小児の食物.....七四
- 二、大便と尿.....七七
- 三、小児の衣服.....八三
- 四、居室の注意.....八七
- 五、小児と室外生活(附)子守及び玩具.....八九
- 六、子供の抱き方.....九四
- 七、身體の清潔(附)盗汗の處理.....九六
- 八、小児の受診時に於ける附添人及び看護婦の注意.....一〇二
- 九、呼吸.....一〇四
- 一〇、脈搏.....一〇
- 一一、體温.....一一二

第四章 治療介助法

- 一、沐浴.....一一七
- 二、醫法.....一二三
- 三、藥の用法.....一二八
- 四、吸入法.....一三三
- 五、灌腸及び注射.....一三六
- 六、水蛭の用法.....一三八
- 七、オレーフ油の鼻腔内塗布.....一四〇
- 八、芥子泥.....一四一
- 九、下痢及び嘔吐に對する處理.....一四一
- 一〇、瘰癧とその處理.....一四五

第五章 小児の諸疾患

- 第一節 新生兒疾患.....一四六
- 一、瘰癧の疾患.....一四六

- 二、新生児眼瞼腫脹……………一五一
- 三、新生児丹毒……………一五二
- 四、早産児及び生活力沈衰児……………一五四

第二節 消化器系統の疾患……………一五九

乳児の栄養に關する疾患

- 一、乳児栄養障礙……………一六〇
- 二、乳児脚氣……………一六六
- 三、鉛中毒症(舊稱、折斷腸膜炎)……………一六九

消化器疾患

- 一、口内炎……………一七二
- 二、露口瘡(シタ〜)……………一七五
- 三、扁桃腺炎……………一七八
- 四、胃腸カタル……………一八〇
- 五、腸重疊症……………一八一
- 六、脱腸(腸脱(ルニヤ))……………一八三
- 七、脱肛……………一八八
- 八、蟲垂炎……………一八九

- 九、常習便秘……………一九〇
- 一〇、寄生蟲病……………一九一

第三節 呼吸器疾患……………一九五

- 一、急性鼻カタル……………一九六
- 二、喉頭カタル……………一九八
- 三、氣管支カタル……………二〇〇
- 四、毛細氣管支炎及びカタル性肺炎……………二〇二
- 五、急性肺炎……………二〇五
- 六、肺膿瘍……………二〇七

第四節 急性傳染病……………二〇八

- 一、麻疹……………二〇九
- 二、百日咳……………二二三
- 三、デブテリア……………二二七
- 四、水痘……………二二三
- 五、猩紅熱(ハヤチ)……………二二四
- 六、赤痢……………二二三

七、腸炎	二三五
八、腸チフス	二三八
九、猩紅熱	二四二
一〇、風疹	二四五
一一、痘疹	二四六
一二、流行性脳脊髄膜炎	二四八
一三、インフルエンザ(流行性感冒)	二五〇
一四、流行性耳下腺炎(お多福風)	二五四
一五、傳染性小兒麻痺(ハイネ・メチン氏病)	二五五
一六、鼠咬症	二五八
第五節 慢性傳染病	
一、結核	二六〇
二、先天性梅毒	二七一
第六節 神経系統疾患	
一、腦膜炎	二七七

二、腦水腫	二七八
三、癩癧	二八〇
四、瘰癧	二八二
第七節 泌尿生殖器病	
一、腎臓炎	二八六
二、腎盂膀胱炎	二八九
附、淋疹に就ての注意	二九一
尿巾嚮帯の製法並に使用法	二九二
尿道用嚮帯の製法並に使用法	二九五

序.....醫學博士 谷口清一
 自序.....高橋みち

乳幼児の養護

緒

論

一 特に小兒看護法を述べる理由

成人と小兒とは、身体上及び精神上あらゆる點において、甚だしく相違のあるものであつて、小兒は單に大人を小さくしたものではない。身体上並に精神上に相違がある以上、その看護の上にも、兩者の間に甚だしい相違のあることは云ふまでもない。小兒は抵抗力の弱いもので、統計上大人に比して、死亡率が甚だ多い。殊に年齢の少いほど死亡率が多い。この事實は小兒殊に乳兒の養育法乃至看護法のむつかしいことを物語るもので、父母として子女養育の任に當るものは、看護婦でなくとも小兒看護法を一應心得置く必要がある。小兒が乳汁だけで養はれてゐる間

即ち乳兒と稱へられてゐる間は全く保護者の注意によつてのみ生活してゐるものであつて、なに
ごとも他人まかせて、訴へることはできず、何事に對してもたゞ泣くことによつてのみ、周囲の
注意を喚起するに過ぎない。またやゝ長じて四、五歳に達すると善惡の分別が出来ないために美
味しいものを無暗に食ひ愉快なことには何時までも没頭して、その結果健康を害し、不道徳に慣
れることがある。のみならず小兒には小兒特有の病氣がある。また大人にも小兒にも起り得べき
病氣であつても、その經過が大人と小兒とでは甚だしい相違のあることが少くない。

このやうに小兒はその身體上、精神上、または病氣の場合において、大人とは多くの相違があ
るので、小兒の保護者若くは看護に當るものは、小兒の年齢によつて、その身體上、精神上、及
び病氣に變化あることを辨へ、充分に注意して小兒に接しなければならぬ。人見知りをはじめ
た乳兒は他人殊に醫者に對し、恐怖の念を懷き、醫者の顔さへ見れば直ぐ泣いて醫師の診察が困
難となるから、かういふ場合保護者殊に看護婦は患兒と醫者との間にあつて、小兒の注意を一
方に集め機嫌を取つたりして恐怖の念を和げ、醫師の診察をして遺憾なからしむるやうな技術が

必要である。また小兒の保護者として一日も忽にしてはならぬことは食物に對する注意である。
小兒は大人と違ひ食餌の影響を受け易いだけでなく、一定時期においては大人と全然異なる食物に
よつて養はるゝものであるから、小兒の食餌に對する充分の知識を備へて置くことも必要な事柄
である。

以上述べたところによつて明かなやうに、小兒と大人とはあらゆる點に相違のあるものである
が、看護上大體左の四大相違點のあることを會得しこれに對して相當の知識を貯へ、且つ充分の
注意を拂はねばならぬ。

- 一、小兒殊に乳兒は自己を保護する能力に乏しい。また自己の意志を完全に發表し得ない。要
するに乳兒は保護者の注意によつてのみ生活し得るものである。
- 二、小兒には小兒特有の病氣があるだけでなく、大人及び小兒を共に犯す病氣であつても、大
人とはその症状、經過に著しい相違のあること。

三、小兒殊に生後二、三年間は、特殊な食餌によつて養はれるのみならず、食餌より受くる影
響が顯著なること。

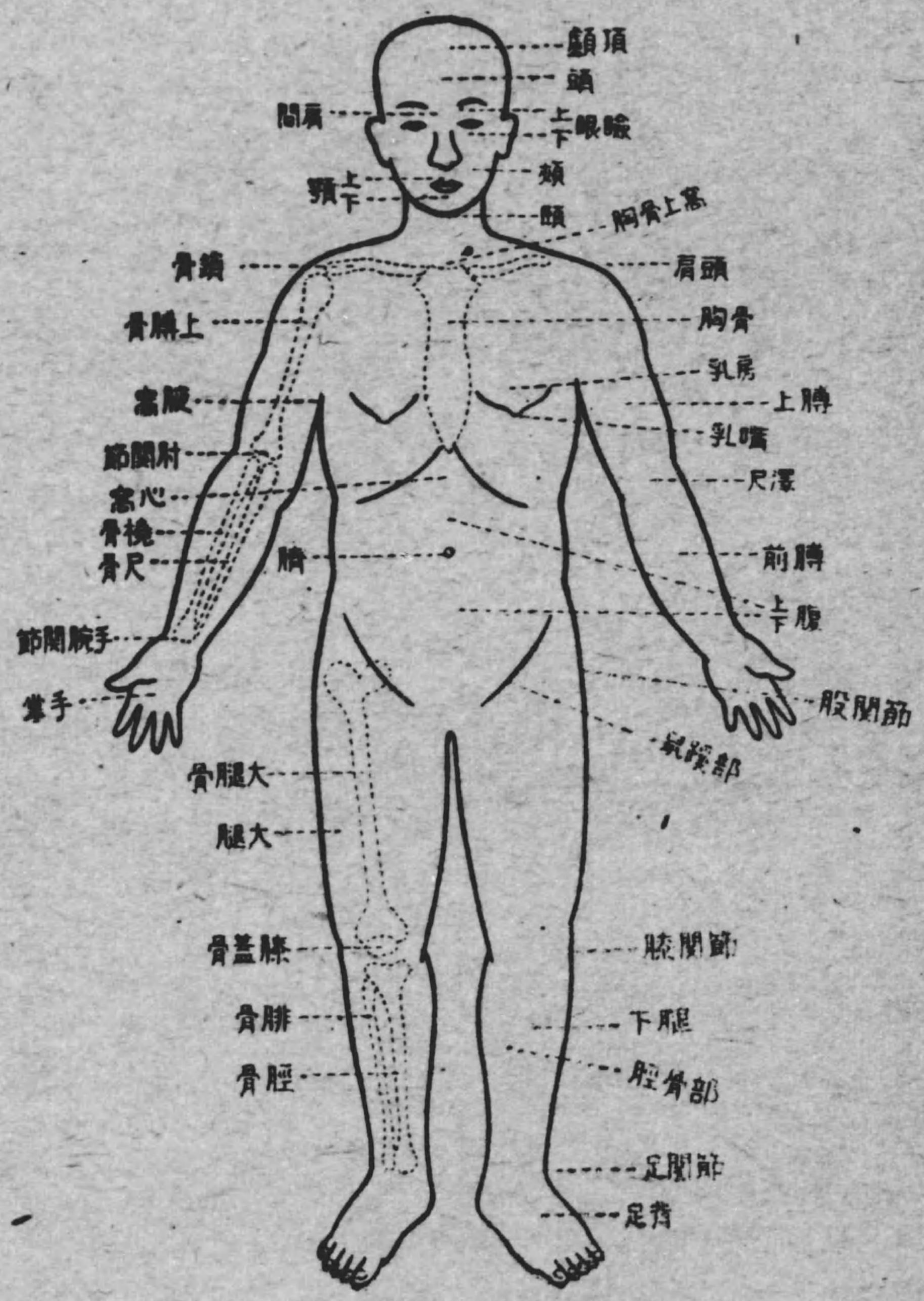
四、醫師の診察及び處置に際し、小兒は恐怖し、ために診察及び處置を妨げることが少くな

二 身體各部の名稱

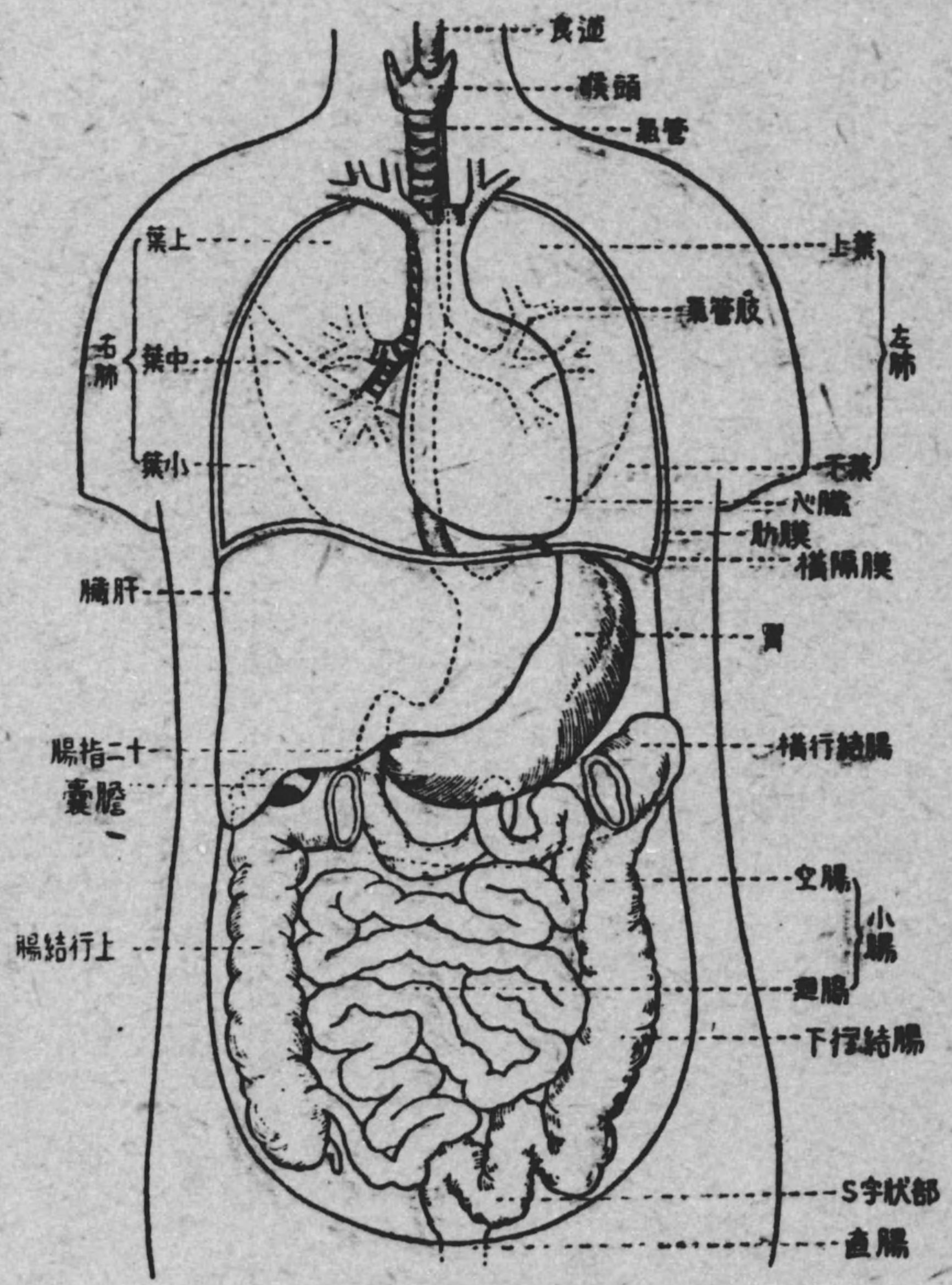
身體の構造とか名稱などはしくはくいへば限りがないから、ここにはたゞこの書物を読むのに
便利な爲、極簡単に身體の構造とその名稱とを圖解して置く(第一圖、第二圖、第三圖参照)。

三 小兒期の分類

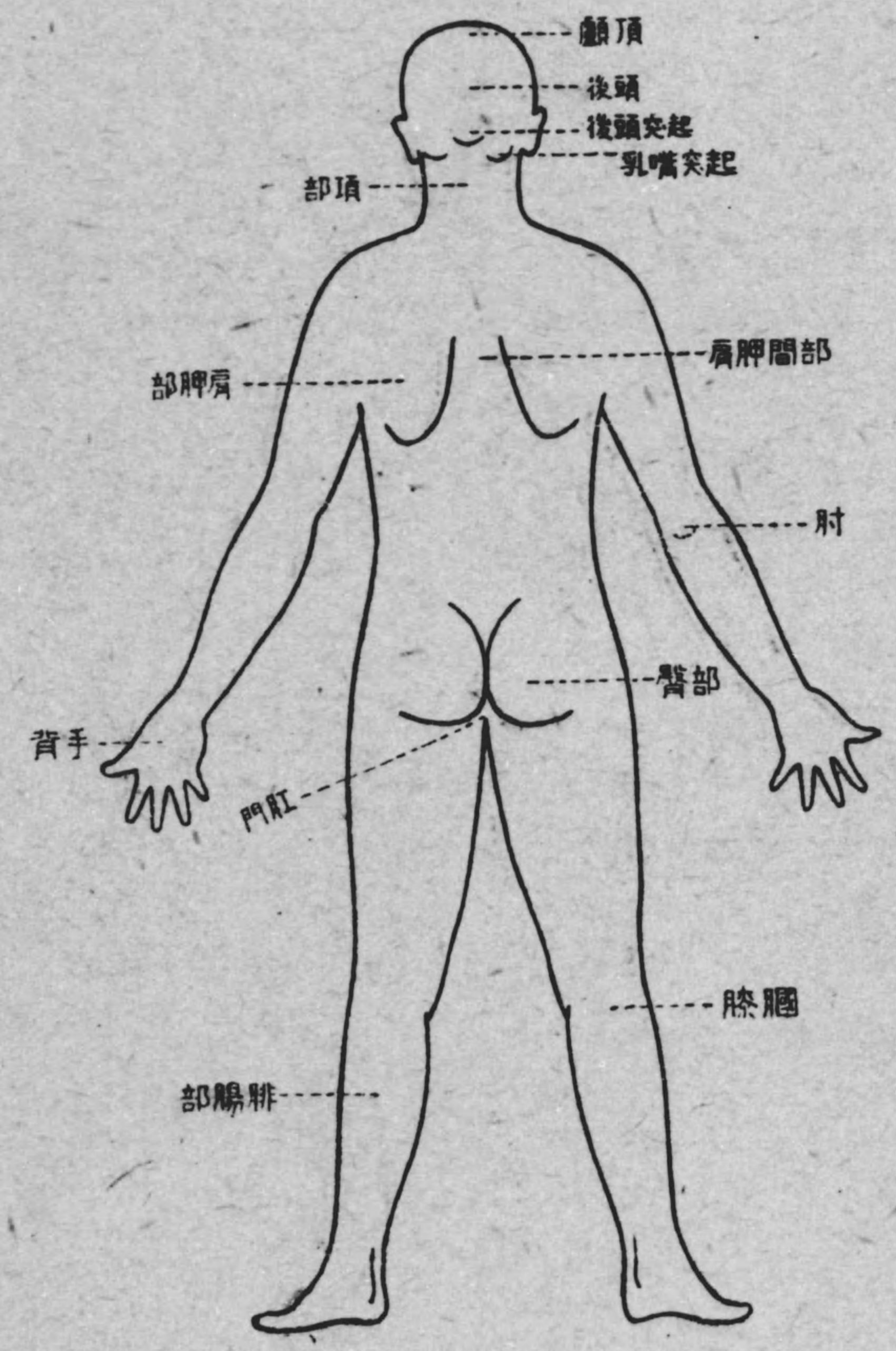
何歳までを小兒期に屬せしむるかについては、國によつて一定してゐないが、本邦においては、
滿十五歳に達するまでの期間を、小兒期としてゐる。大人と小兒との間に色々の相違があ
ると等しく、小兒期の中においても年幼なるものと年長なる小兒との間には自ら種々の相違があ



第一圖 前面



第三圖 斷面



第二圖 背面

あるから、その特徴によつて、小児期を更に區別する必要がある。

一 新生兒期 子供が生れた後約一、二週間の間を新生兒といふ。胎兒は分娩によりて母體を離れ獨立するのであるから分娩は小兒にとつて一大變動といはねばならぬ。即ち出産前と出産後とにおいては、周囲の状態に著るしく變化があるのみならず生理的狀態にも著るしい變化がある。この分娩による變動がしばらく餘波を残すことは勿論であつて、小兒はこの時期において、漸次周囲の變化に對して適應するに至るものである。この意味において生後一、二週間は種々の點において他の小児期と大いに趣を異にする。

二 哺乳兒期 生後一年内外の小兒をいふ。主として乳汁によつて養はれる期間であつて食物の點において他の小児期と大なる相違がある。

三 幼年期 二歳乃至六歳の小兒がこれに屬する。

四 兒童期 五歳から十二歳まで、大體學齡期の小児期である。

五 思春期 十三歳から十五歳までの男女兒を云ふ。

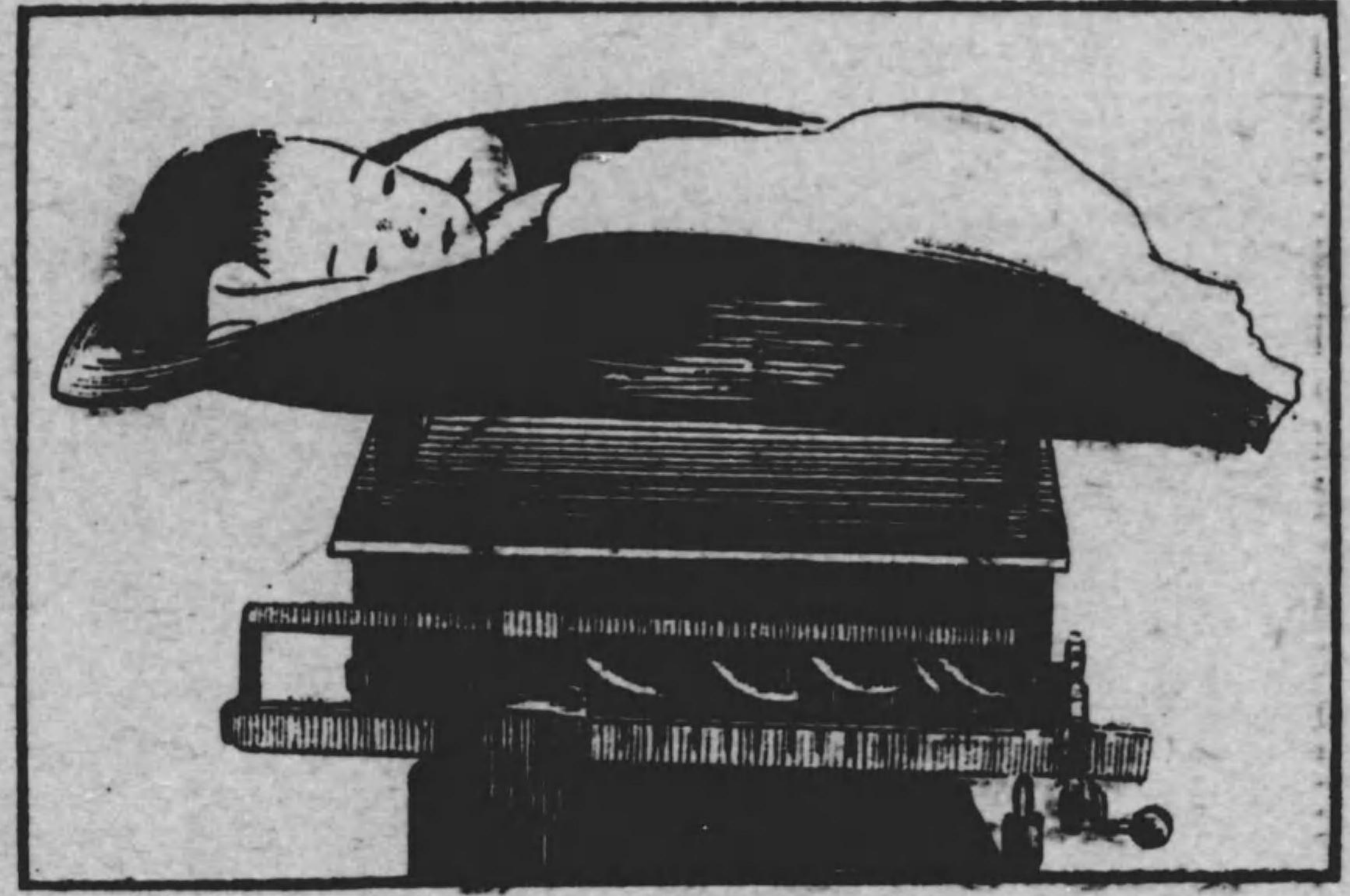
第一章 發育

小兒の發育の標準となるものには色々あるが、その中最も重く見られてゐるものは體重と身長との二つである。

一 體重

體重は多く「臺バカリ」で計るのであるが、天秤で計つても無論差支へはない。乳兒の體重を計るのに特に便利な體重計が販賣せられてゐる（第四圖参照）。

やゝ年長な小兒の體重を計るのは極めて簡單であつて、裸體にして計ればよいが、乳兒の體重測定には特別の注意を拂はねばならぬ。乳兒の體重を測定するには、先づ着物を着せたまゝその



第四圖

重さを計り、次いで着換をさせ、前に着用してゐた着物、襦袢の重さを計り、前の目方から着物及び襦袢の目方を差引いて乳児の目方を知るのである。このやうに乳児の目方を計ることは多少の面倒があるから、入浴時に計るのが最も便利である。

出産直後の體重は平均三〇〇〇瓦（八百匁）であるが、生児により多少の輕重のあるのは免れぬ。一般に出産後三日間は體重が漸次減少し、第四日目からはじめて徐々に増加しはじめ、第七日目に恰度出産當時の體重に復した後追々に増量するものである。

各月及び各年齢の平均體重を挙げれば次の如くである。

平均體重は右に示す通りであるが、生児により可なり著るしい相違がある。殊に早産兒などは普通の新生兒の半分乃至三分の二の體重に達しないことがある。かゝる早産兒も故障さへなければ、生後半年乃至一年の中には普通小兒の體重に追いつくものである。

生 下 時	男 兒	女 兒
一 箇 月	三、〇四〇（疋）	二、八七〇（疋）
二 箇 月	四、〇七〇	三、八〇〇
三 箇 月	四、八二〇	四、六〇〇
四 箇 月	五、四七〇	五、三二〇
五 箇 月	六、〇五〇	五、七七〇
六 箇 月	六、五九〇	六、一八〇
七 箇 月	七、〇七〇	六、五〇〇
八 箇 月	七、五〇〇	七、〇六〇
九 箇 月	七、八八〇	七、三〇〇
一 年	八、二一〇	七、七七〇

十箇月	八、四九〇	八、〇六〇
十一箇月	八、七四〇	八、三五〇
満一年	九、〇〇〇	八、五〇〇
二年	一〇、八〇〇	九、九〇〇
三年	一二、四〇〇	一一、五〇〇
四年	一三、八五〇	一三、〇六八
五年	一五、四九一	一四、七〇七
六年	一六、四〇六	一五、八一五
七年	一七、五三九	一六、九一六
八年	一九、二九〇	一八、五〇二
九年	二一、一〇五	二〇、二五〇
十年	二三、〇八九	二二、二一一
十一年	二五、〇七三	二四、四四六
十二年	二七、三五三	二七、二四〇
十三年	三〇、一四三	三一、〇三五

十四年	三三、九九八	三五、二三一
十五年	三九、三四九	三九、六〇八

體重は満二十歳に達するまでは絶えず増加するが、もし病氣などをすると、體重増加の割合が著るしく減退するのみならず、時として病氣等のため體重の減少することがある。

二 身 長

幼児以上の小児にあつては直立せしめて、足臑から頭の頂きまでの長さを計ることが出来る。その身長測定は極めて容易である。然るに乳児にあつては直立せしめることが困難であるから乳児の身長測定には特別の方法を採らねばならぬ。これには先づ小児を仰臥せしめ、膝を押へて體を充分伸して足臑から頭の頂までの長さを測るのである。乳児の身長を最も正確に測る目的には乳児身長計を使用する。これは第五圖に示すやうな器械であつて、前に述べたやうに乳児を仰臥せしめ膝を押へて充分伸ばし、側方から乳児を挟んで長さを計るものである。

各年齢における身長は大體次に示す通りである。

生 下 時
一 箇 月
二 箇 月
三 箇 月
四 箇 月
五 箇 月
六 箇 月
七 箇 月
八 箇 月
九 箇 月
十 箇 月
十 一 箇 月
満 一 年

男 児
四九、一 (糖)
五六、五
五九、〇
六〇、七
六一、八
六三、三
六四、三
六五、七
六七、二
六八、八
七〇、四
七二、二
七三、五

女 児
四八、七 (糖)
五五、五
五八、三
五九、六
六〇、八
六二、六
六三、九
六五、三
六七、〇
六八、四
六九、八
七一、七
七二、九

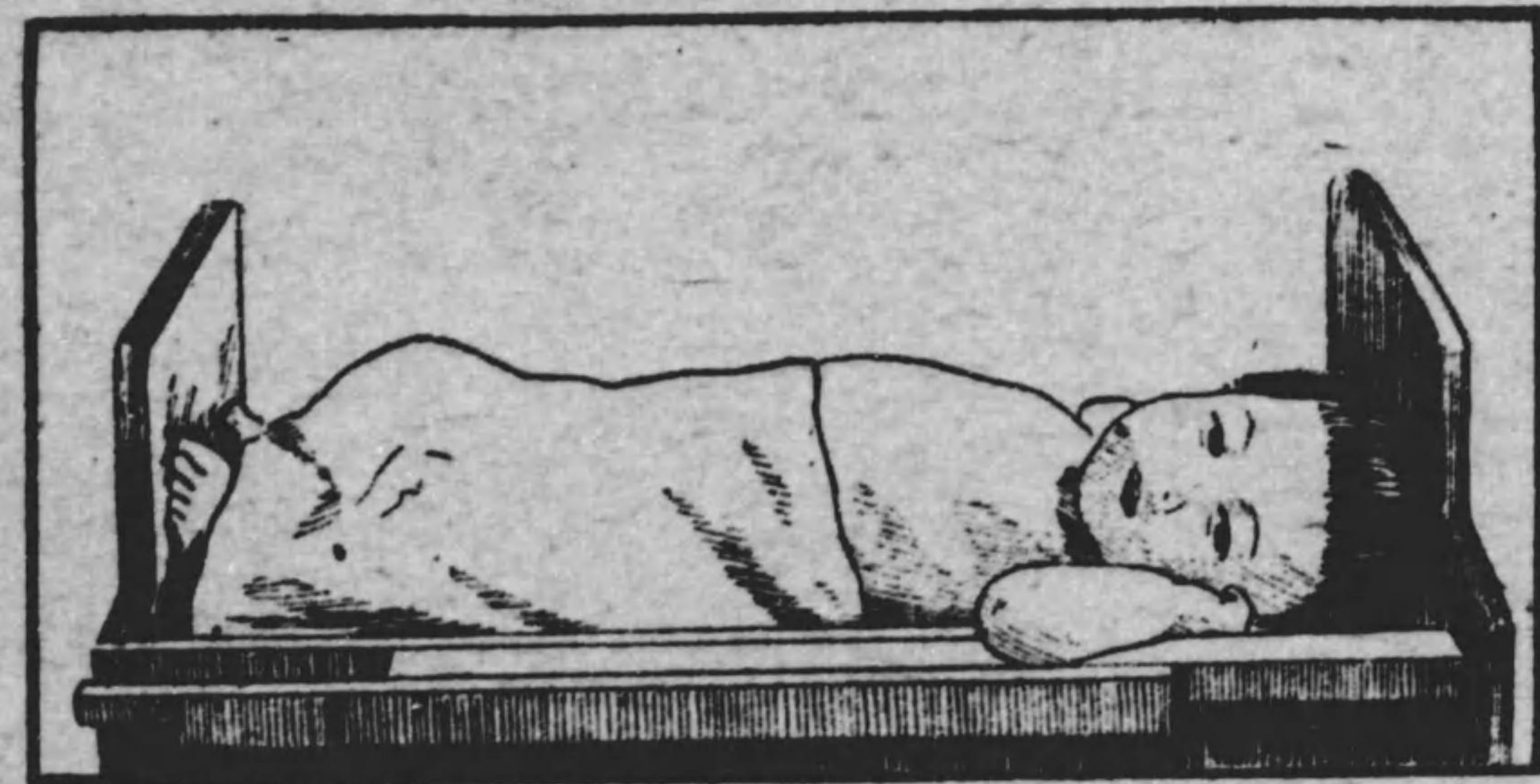
満 二 年
三 年
四 年
五 年
六 年
七 年
八 年
九 年
十 一 年
十 二 年
十 三 年
十 四 年
十 五 年

七九、五
八五、四
九三、八
九九、二
一〇四、二
一〇六、九
一一一、二
一一六、〇
一二〇、六
一二四、八
一二九、一
一三三、九
一四〇、〇
一四七、二

七八、〇
八四、九
九三、五
九七、三
一〇三、三
一〇五、五
一一〇、〇
一一四、五
一二九、一
一三三、六
一三九、一
一四五、一
一四〇、三
一四四、八

三 頭圍及び胸圍

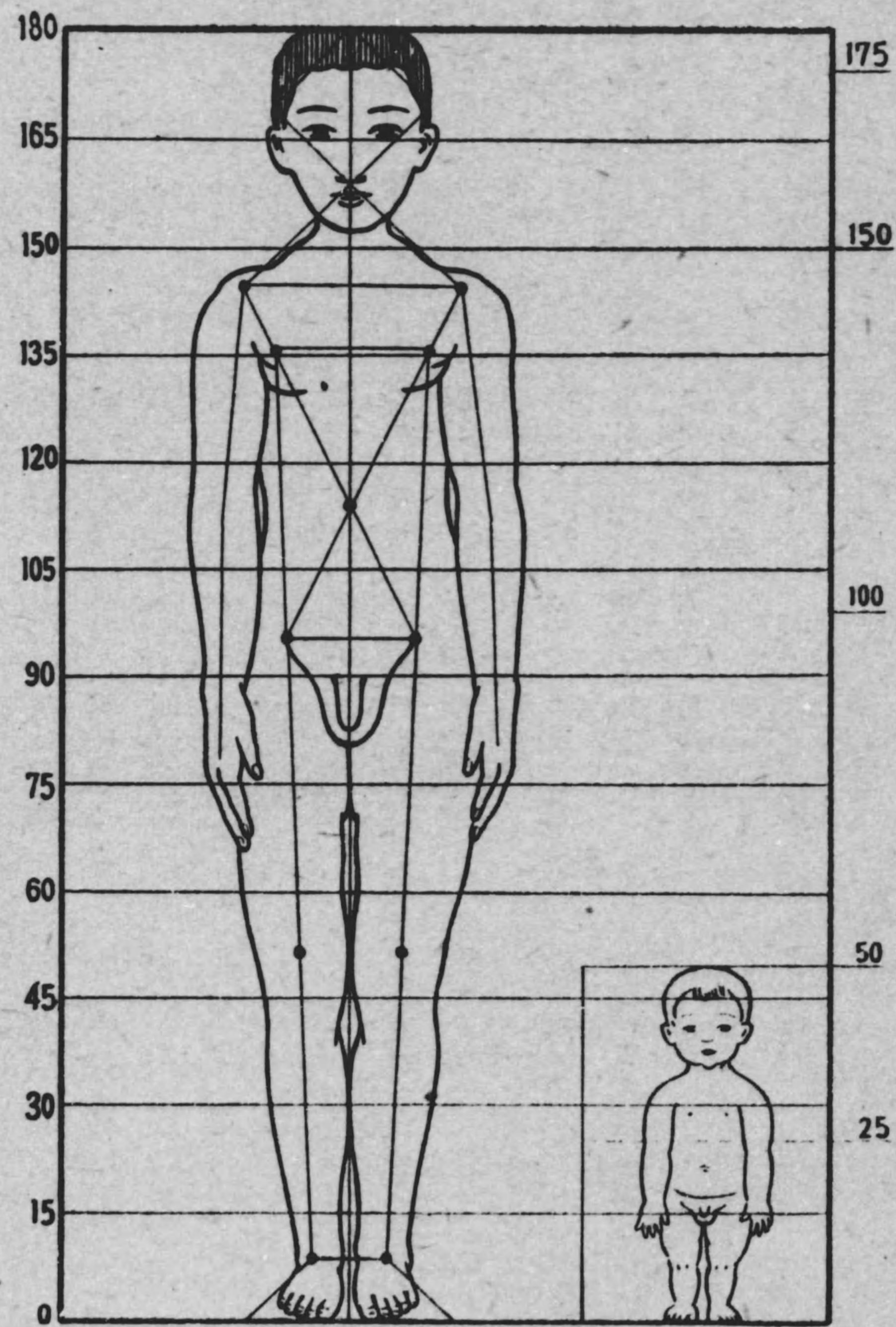
身體の發育するに伴つて、頭圍及び胸圍の増大するのは勿論であるが、これを發育程度の標準とするのは先づな
いといつても差支がない。然し頭圍と胸圍を比較すること
が往々必要なことがある。頭圍とは後頭結節及前頭結節即
ち頭の後下にある出張つた所と、額の出張つたところを通
じて、頭の周圍を計つた長さをいひ、胸圍とは乳の高さで
胸の周圍を計つた長さをいふのである。胎兒の間は特異な
血液循環が行はれる。すなはち新鮮な動脈血は體の上半殊
に頭部に多量に送られ、體の下半分は靜脈血を多く含んだ



第五圖

血液が循環する。その結果胎兒の軀幹及び四肢が小さいのに反し、頭部は比較的大きい。新生兒
の時にはなほこの状態を明らかに認めることが出来る。すなはち新生兒にあつては、胸圍よりも
頭圍の方がやゝ大きい。出産後においては胎兒の時と反對に頭圍の増加よりも胸圍の増加の方が
甚だしいものであるから、生後一年半乃至二年においては頭圍と胸圍とはほぼ同等となり、年の
進むに従つて遂には胸圍が頭圍を凌駕するに至るものである。この大體の關係は次に示す通りで
ある。

	頭圍	胸圍	胸圍
新生兒	(男兒) 三三、八	(女兒) 三三、三	(男兒) 三二、四
一箇月	三六、九	三六、五	三六、三
二箇月	三八、六	三八、五	三八、六
三箇月	三九、四	三八、七	三九、六
四箇月	四〇、五	三九、七	四一、三
			(女兒) 三二、二
			三六、〇
			三八、四
			三八、六
			四〇、二



第六圖

九 八 七 六 五 四 三 二 滿 十 十 九 八 七 六 五
 一 箇 箇 箇 箇 箇 箇 箇
 年 年 年 年 年 年 年 年 月 月 月 月 月 月 月

五 五 五 五 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四
 一、〇、〇、〇、九、八、七、六、五、四、三、〇、五、八、三、四
 二 九 六 三 三 九 六 七 四 三 三 〇 五 八 三 四

五 五 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四
 〇、〇、九、九、八、七、六、五、四、三、二、一、〇、〇、〇
 五 二 九 七 七 八 九 八 一 八 三 八 三 〇 六 〇

五 五 五 五 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四
 七、六、四、二、〇、九、八、一、八、七、三、三、〇、五、〇、五、九
 九 〇 二 七 五 五 一 八 七 三 三 〇 五 〇 五 九

五 五 五 五 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四 四
 五、四、二、一、九、八、六、二、二、四、八、三、九、三、〇、六、一
 七 二 四 九 八 六 二 二 四 八 三 九 三 〇 六 一

十一年	五、五	五、一、三	六〇、〇	五七、六
十一年	五、九	五、一、七	六二、四	五九、四
十二年	五、一	五、二、二	六三、九	六三、六
十三年	五、五	五、二、八	六五、四	六四、五
十四年	五、〇	五、三、四	六八、二	六七、五
十五年	五、六	五、三、七	七一、五	七一、二

この表で見ると、一年半前後で頭圍と胸圍とはほぼ同等となり、年齢の進むに従つて頭圍よりも胸圍の方が大きくなるのが普通である。然し發育のやゝ遅れた小兒にあつては、生後二ケ年も経過するに拘らずなほ胸圍より頭圍の方が餘ほど大きいやうなことがある。かういふ場合、頭圍は前に記した平均の頭圍より大きい場合もあるが、一般には頭圍は平均より小さく胸圍は更にこれより小さいといふやうになつてゐる。(第六圖参照)

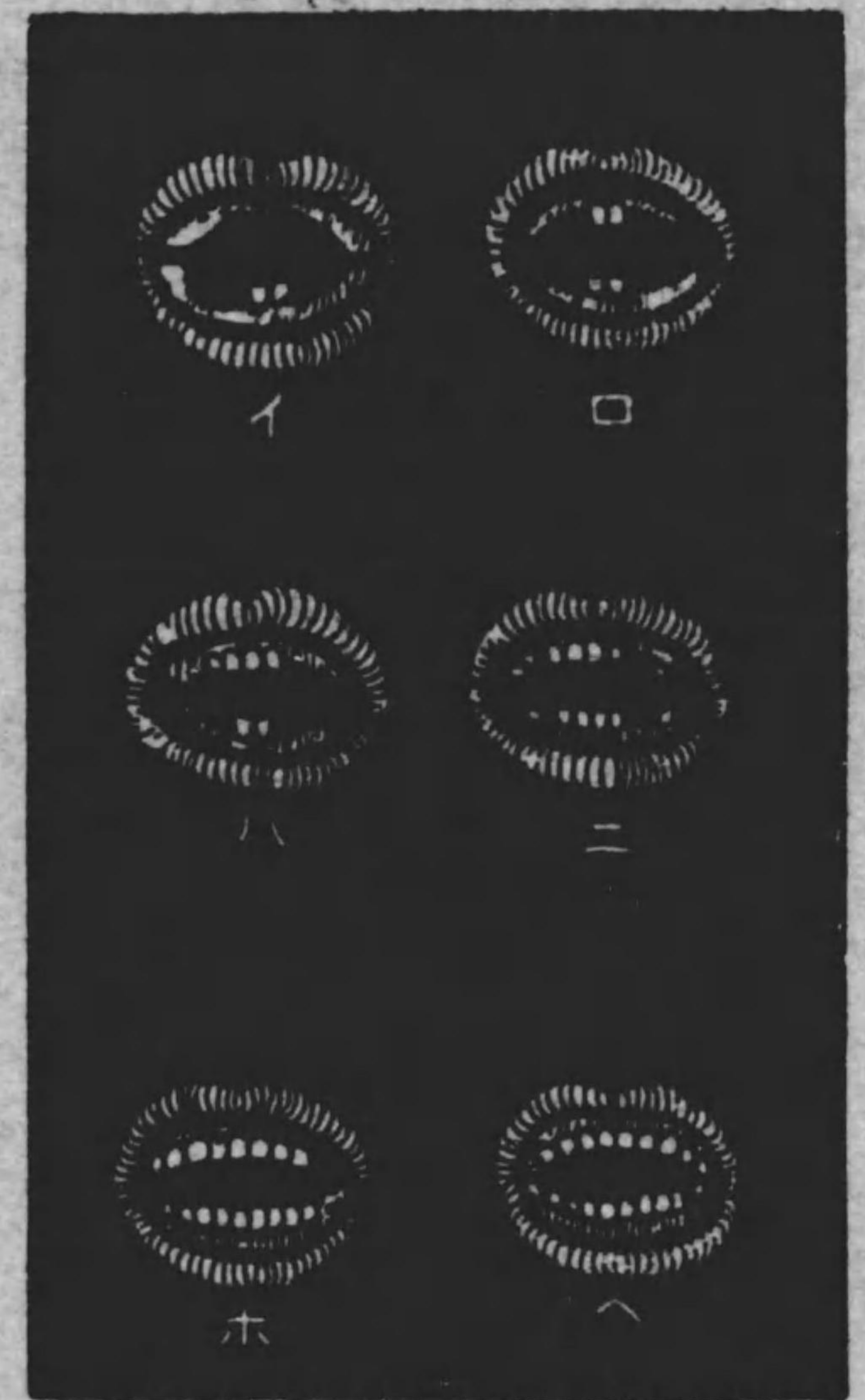
四 齒 牙 發 生

齒牙發生に二通りある。一つは生後七、八ヶ月ころから二歳ころまでに生え揃ひ、學齡時代に

脱落するものであつて、これを乳齒といつてゐる。他の一つは乳齒の脱落せる所に生え代るもの及び更に新しく發生するものであつて、これは永久齒といはれてゐる。

乳齒發生の順序

- (イ) は生後六ヶ月乃至七ヶ月
- (ロ) は七ヶ月乃至八ヶ月
- (ハ) は八ヶ月乃至九ヶ月
- (ニ) は十ヶ月乃至十二ヶ月
- (ホ) は十二ヶ月乃至十五ヶ月
- (ヘ) は十八ヶ月乃至二十ヶ月



第七圖

乳齒完成は二十ヶ月乃至二十四ヶ月

乳兒が八ヶ月内外に達すると齒牙の發生が初まる。そして滿二ヶ年前後に上下で十對の乳齒を生ずるのである。齒の種類によつてその發生期はほど一定してゐる。乳齒は先づ下顎部に一對生じ、これに次いで上顎に同じく一對生ずるのが普通である。生後七ヶ月くらゐに達すると先づ下顎部内門齒一對發生し、間もなく上顎の内

門齒一對が発生する、これと前後して上顎外側の門齒一對が発生し次いで下顎に及ぶのである。かくして圖にあるやうに、十五ヶ月ごろには第一小臼齒、二十ヶ月ごろに犬齒、三十ヶ月ごろに第二小臼齒が発生する（第七圖参照）。

乳齒の發生順序は大體上述の通りであるけれども、時としては下顎よりも上顎の方に早く發生することもあるし、また場合によつては健康兒でも發生期に多少の遲速（二、三ヶ月）が認められる。尙俥病といつて骨の發育不良なる乳兒においては、齒牙の發生が著るしく遲延し、かつ齒牙發生順序及び齒列が甚だ不規則なことがある。また發育の遲延せる小兒にあつては一般に齒牙發生も遅れるものである。しかし健康な小兒にあつては大體第七圖に示す順序であるから、齒を見て乳兒の年齢を大略推知することが出来る。

乳齒が発生する場合には普通は何等の症狀を示さないが、齒牙發生期には齒齦にかゆみを感じ、るために玩具或は乳嘴等を嚙むことが多い。かゝる場合玩具等で傳染病を媒介しまたは口腔粘膜炎を傷けぬやうに注意することが肝要である、これには軟い玩具を選択することが必要である。か

くの如く齒牙發生期には普通症狀を伴はないが時として齒牙發生困難症といつて不機嫌、發熱、疼痛等を伴ふことがある。しかし放置すれば數日で全治するものである。小兒が七、八歳になると乳齒は永久齒に代る。その交代期及び大臼齒の發生期等は第七圖に示す通りである。

五 頭 部

乳兒の頭部はその軀幹に比較して大きいこと及び年と共に頭圍の増大することは前に述べた通りである。

頭蓋骨は一枚の骨から出來てゐるものでなく、數個の骨の結合によつて成立するものである。しかして大人の頭蓋骨にあつては、各頭蓋骨の間の結合が完全であつて、その間に間隙を認めるやうなことはない。これに反し新生兒及び乳兒の頭蓋にあつては、各頭蓋骨の發育不完全なため自然各頭蓋骨の間に大小不同の間隙を認めるものである（第八圖参照）。

この間隙はたゞ單に骨膜で覆はれてゐるのみであるから、外部から觸れるとその部は軟かく、

明らかに骨の缺如せることを觸知することが出来る。(第九圖参照)



第八圖

大顛門が開在するやうな場合には、何か故障のあることが多い。脳水腫であるとか、佝僂病など

大顛門(又は大百會) 種々の間隙の中で最も大きいものを大顛門といふ。この大顛門は前頭骨と左右顛頂骨との間に

介在する菱形の間隙である。この大顛門は種々な點において重要視されてゐる。大顛門は年齢及び個人々々によつて大き

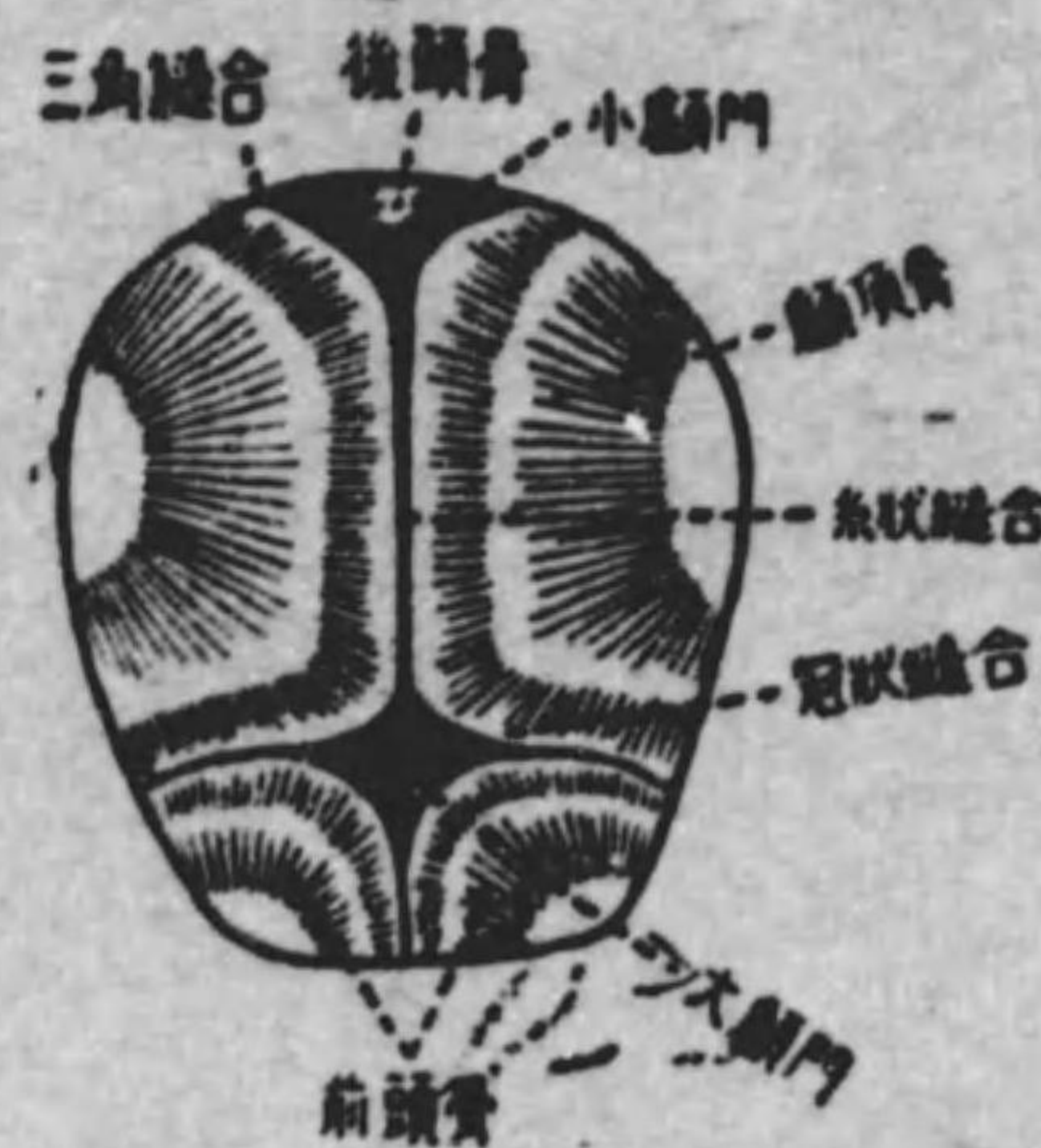
さが違つてゐる。出生後大顛門は段々と大きくなり、生後十

ヶ月ころに最も大きく、ついで今度は反對に小さくなつて生

後一年半位で閉鎖するのが普通である。もつとも大顛門閉鎖

期に多少の遅速はあるが、二年或は三年以上に達してもなほ

の時にはしばしば大顛門閉鎖期の遅延するのを見る。また普通大顛門は頭蓋と同一平面にあつて、隆起または陥没を見ることはないのであるが、一定の病氣のある時には或は隆起し或は陥凹するのである。例へば腦膜炎の時には隆起し、腸炎または榮養障礙などの時には陥凹することが多い。大顛門の大きさは、菱形の相對向せる二邊の中央間の距離を以つて表はすのが普通である(第十圖参照)。年齢による大顛門の大きさは大體次の通りである。



第九圖



第十圖

年齢	直徑
生後一―三ヶ月	二五糎
同 四―六ヶ月	三一糎
同 七―九ヶ月	三六糎
同 十―十一ヶ月	三二糎

小顛門(又は小百會)は生後二ヶ月で閉鎖するから、大顛門におけるが如き

重大の意味を持つてゐない。

骨縫合 以上顛門のほか新生児には骨縫合の開在することが多い。冠狀縫合、矢狀縫合等は生後一、二ヶ月も開在するものである。

六 小兒發育に關するその他の標準

臍帶脱落 臍帶は生後追々乾燥して、一週間内外で自然に脱落するのが普通である。

初笑ひ 子供が生れて數週間經過すると、睡眠中に時々笑顔を作るものである。これはうすら笑ひといひ眞の笑ひではない。こゝに初笑といふのは周圍の人が子供を可愛がり相手になつた時に子供がこれに應じて笑ふのであつて、この初笑ひは生後五十日位で現れるのが普通である。しかし小兒の發育または愛撫の程度如何によつて甚だしい遅速がある。

頸定 新生兒の間は頸がぐら／＼であつて抱く場合には手掌で頭を支へねばならぬ。しかし生後百日位を經過すると自然に頸が坐り、グラ／＼しなくなるが、これも小兒の發育如何によつて

遅速がある。

初齒 前に述べた通り、生後八、九ヶ月目にはじめて下顎の門齒が発生するが發育の遅れたものは、一ケ年以上經過してもなほ齒牙の發生しないことがある。

坐 子供が初めて坐る状態は「投げ出し坐り」といふ状態で、即ち兩足を前方に投げ出して坐るのでこれは生後六七ヶ月位を普通とする。

這 這ふ形は色々である。動物のやうに上肢や下肢を伸して這ふのを匍匐といひ、上肢を伸し、下肢は膝でまげ、腕と膝で這ふのを膝行といつてゐる。しかし子供が初めて這ふ時、匍匐または膝行することは少い。多くは足を伸ばしたまゝ、殆んど腕ばかりで這ふものである。這ふ年齢は一定してゐないが、生後八、九ヶ月ごろには這ひ出す者が多い。全く這はない子供もある。即ち這ふ動作に先立つて歩行し得ることがある。

起立 子供がはじめて立つ時は物を支へて立ち上るものである。これを「つかまり立ち」といひ、この「つかまり立ち」は生後十一ヶ月位が普通である。

歩行 物に寄らず獨りで歩き出すのは大抵滿一年ごろである。

發語 子供は生後三、四ヶ月位で意味のない發音をなすもので、「オチチ」「カアチャン」等の意味のある單語を發するのは普通滿一年前後である。ある子供ではこの發語が非常に遅れることがある。すると周囲の人は嘔ではないかと心配して醫者の診察を受ける者が多い。この場合醫者といへども嘔であるか否かは容易に判断しがたい。たゞこの場合参考になるのは、その子供が聾であるか否かである。子供が名を呼ばれて、これに反應したり、樂隊の音を聞いては喜ぶやうな場合は先づ嘔でないといつて差支へない。これに反し耳が全く聞えないやうな場合は嘔である。

痛覺と溫覺 子供は生れながらにして痛覺を備へてゐる。故に新生兒でも體の一部を抓ると泣くのである。温い冷い的感覺は生れながらにして備へてゐる。

味覺と嗅覺 これは生後三ヶ月位で現れる。

眼球 生後一、二ヶ月は一定の目的物を注視することが出来ない。かゝる時期には眼球は絶え

ず不定の運動をなし、時とすると斜視(ヤブニラミ)を呈することがある。この生後一、二ヶ月の斜視は生理的といつても差支へない程度のものであるから心配するには及ばない。物體を注視し得るのは生後三ヶ月を経た後である。瞬目運動即ち急に物體を眼の前に接近させると、思はず「まばたき」するものであるが、生後五、六ヶ月まではこれがない。

顔見識り 子供が人を初めて顔を見知るのは母親であつて、追々家族の人々を見知るやうになる。普通生後六ヶ月ごろである。

第二章 乳兒の榮養

乳兒はその名の示す通り乳汁によつて養はれるもので、その乳汁の與へ方、分量、乳汁の選擇等はなかなかむづかしい。これらを誤る結果乳兒を死に致らしめることは決して少くない。幸ひ母乳の分泌が充分であつて、母乳のみで養はれる場合には、榮養を誤ることは比較的少いけれども母乳のないため、他の代用榮養品を與ふる時は最もしばしば榮養を誤り易い。故に乳兒の榮養法は小兒看護の中最も重要な位置を占むるものである。

乳兒榮養法を便宜上次の三つに區別する。

一 母乳榮養（自然榮養） 母乳のみを以つて乳兒を養ふのである。但し母乳のみといつても母乳のほか湯とか茶を與ふべきであるのは勿論である。

二 雙乳榮養 母乳及び他の代用榮養品を以て乳兒を養ふ法である。母乳が不足であるとか、母の職業上の都合で終日授乳せしむることが不可能である場合とか、或は一定の病氣のある場合などにこの榮養法が行はれるのである。

三 人工榮養 母乳が全く出ない場合、母または乳兒に病氣があつて、母乳榮養を全然中止する必要の起つた場合などに行はるゝ方法であつて、代用榮養品のみで榮養するのをいふ。

第一節 母乳榮養（天然榮養）

一 濫に母乳榮養を中止してはならぬ

母乳は乳兒を養ふために分泌せらるるものであるから、乳兒には必要缺くべからざる榮養品であり、且つ他の代用榮養品より優れてゐることは勿論である。母乳は乳兒にとつては唯一無二の

栄養品であるといつても過言ではない。

一概に哺乳動物といふけれども、その種類の相違によつてその體格は非常に違つてゐるものである。従つて乳汁も動物の種類異なるによりその性質が異なる。例へば今ここに牛乳と人乳と比較して見るに、その中に含有せられる蛋白質、脂肪、乳糖等の分量に於いて兩者に顯著なる違ひがある。免疫學上から見ても、乳汁中には免疫體といふ一種の防禦物が存在し、これが母體から乳汁によつてその子供に傳へられ、これによつてその乳兒は一定の病氣に對して一程度の抵抗力を得る。ところが動物の異なるに従つてその動物に起る病氣が違ふから、その中に存する免疫體も自ら異なつてくる。故に牛乳中には牛の病に對する免疫體が存する譯で、一定の動物の乳汁中には、同一種類の乳仔を養ふに最も適當なる種々の成分を含有するものと見做さなければならぬ。ところがあつた一部の人々は牛乳は養價の高いものであるから、乳兒を養ふには母乳よりも牛乳の方が優れてゐると考へてゐるが、これは甚しい誤解といはねばならない。

母乳で乳兒を養ふことは比較的簡單である。即ち消毒の必要もなければ、一々分量をむつかし

くいふ必要もない。乳兒が成長すればこれに従つて、乳汁の分泌も自然増加するからである。ところが人工營養で他の代用營養品を使用する場合は營養品の腐敗せぬやうに注意したり、その分量、濃度などに細心の注意を拂はないと往々にして大失敗を招くのである。母乳を中止するといふことは、その乳兒にとつて非常な不幸をもたらすものである。故に特別の場合を除くほかは決して母乳を中止すべきでない。殊に特別の理由もなく、たゞ授乳が面倒であるとか、授乳すると母親の容貌が衰へるなどといふ誤つた考へから母乳營養を中止するが如きは親たるものの責任を全うせざるものといはなければならぬ。

二 如何なる場合に母乳を中止すべきであるか

しかし場合によつては醫學上この母乳營養を中止する必要のあることもある。いかなる場合には母乳を中止し、いかなる場合には母乳を中止する必要がないかを知ることが大切なことと思ふから、こゝにその疑問の起り易い場合を掲げ一々これに説明を加へて置く。

- 一、母親に一定の病氣のある場合
- 二、乳房または乳嘴がたゞれたり又は裂傷のある場合
- 三、母乳の分泌が不足なる場合
- 四、乳兒に病氣ある場合

一、母親が急性の病氣例へば肺炎、肋膜炎、腹膜炎、急性傳染病等に罹り、病が重くて絶対の安静を要するやうな場合はやむを得ず母乳を中止する。しかし病氣全快後は再び母乳を與へるやうに注意することが必要である。長く母乳養を中止すると母乳の分泌が減少するか或は全然出なくなる。しかし再び乳兒に吸啜せしめると段々母乳の分泌が増加し遂には以前と變りなくよく分泌するに至るものであるから、全快後は努めて母乳を與へるやうに注意しなければならぬ。

また母親が重い慢性疾患例へば肺結核、腎臓炎、痛等に罹り、授乳を繼續すると母親の榮養が衰ふる虞のあるやうな場合には母乳養を中止すべきである。しかし獨斷を以つて母乳を中止することはよくないから必ず醫師と相談した上で初めて決定すべきである。母親に脚氣のある場

合に母乳を中止する人があるが、これは誤りであつて、たとへ母親に脚氣があつても、その治療をしながら授乳してよい。乳兒に乳兒脚氣の症狀があれば醫師に一應相談するがよい。

乳兒脚氣は夏から秋に多く、母親が脚氣なればとてその乳兒が必ず乳兒脚氣を起すと定つてゐない。母親が脚氣であつてその乳兒が健康な例は非常に多い。乳兒脚氣を起す例は脚氣の母乳を飲む乳兒の極く一部分に過ぎないのである。一方母乳養を中止して人工榮養に移ることはまた榮養障礙に陥り易い危険を伴ふものである。これらの事實を綜合して考へると、母親が脚氣なればとて直ちに母乳養を捨て、人工榮養に移ることは策を得たものでないやうである。

それでは母親が脚氣であつて、醫者から授乳を禁じられた時は、最も適當な方法は乳媪を雇ふことである。家庭の都合で乳媪を雇ふことの出来ない場合は、後に述べる雙乳養を行ふか、或は注意しつつ母乳養を續行すべきである。雙乳養、母乳養いづれにもせよ母乳を與へ、もし疑はしい症狀が少しでもあらはれた時は直に醫師の指圖を仰ぐことを忘れてはならぬ。

前にも述べた通り、乳兒脚氣は殆んど夏と秋に限つて存するものであるから、冬及び春の間



は大抵の場合安心して母乳を與へても差支へはない。夏及び秋において特別の注意を要するのである。吐乳、聲音嘶啞、綠色便等が乳兒脚氣の症狀であるから、かゝる變化を見た時は、直に醫師の診察を受けることが必要である。

最も注意すべきは、たとへ母親に脚氣があつても、みだりに母乳を止めてはいけない。母親に脚氣の治療をしながら、授乳して差支へはないが、なるべく母子ともに一應醫師の診察を乞うて、その指圖を待つことが必要である。

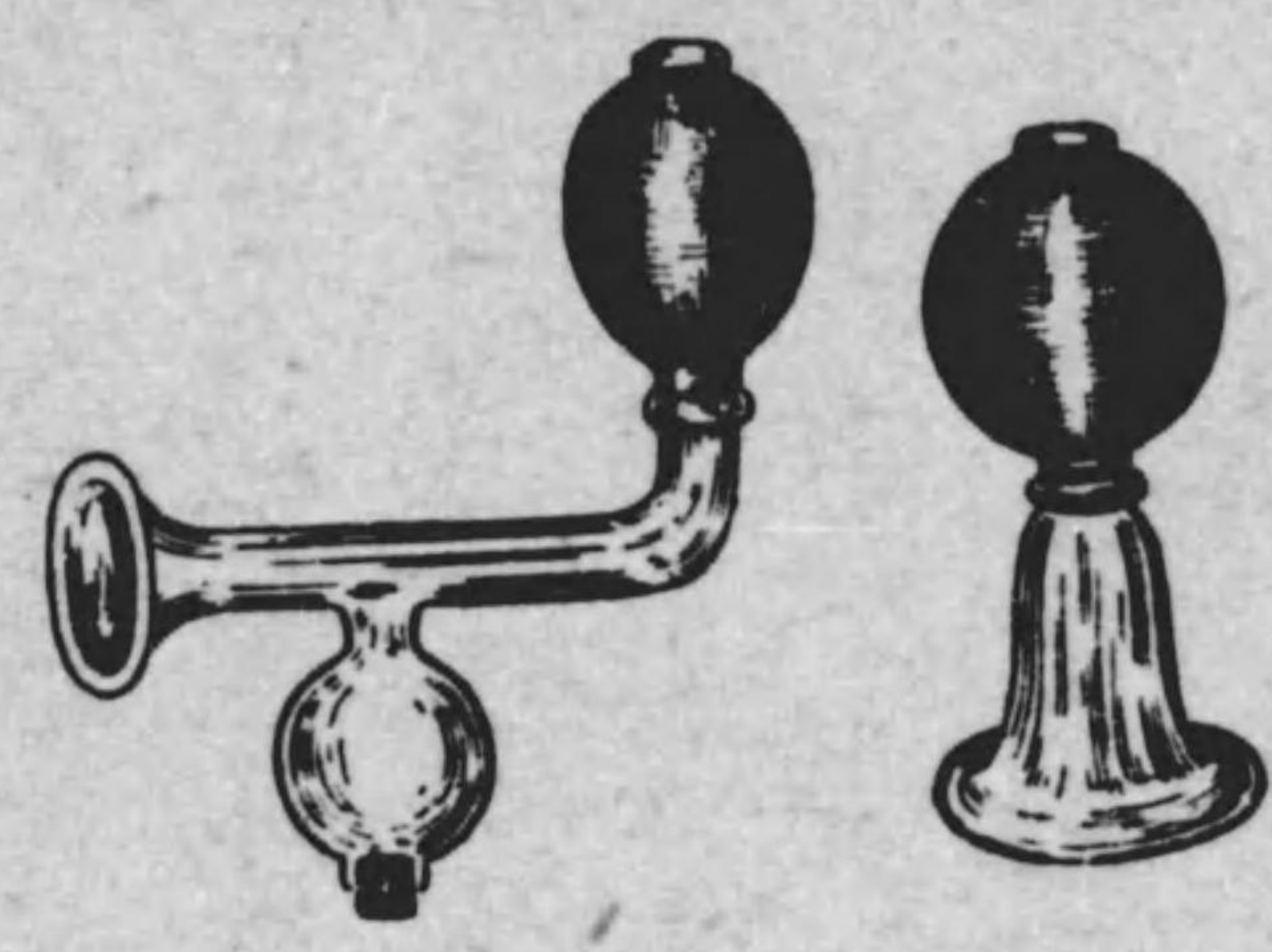
三、乳房または乳嘴に糜爛または裂傷がある場合には、授乳時に堪へ難い疼痛を感じるものである。これがため止むを得ず一時母乳栄養を中止することがある。これが動機となつて遂に母乳栄養を中止して人工栄養に移ることは少くない。故にこれに對しては最初から充分に注意を要する。

先づ第一に皮膚が軟弱であつて、乳房や乳嘴に糜爛または裂傷を起し易い虞ある人、殊に以前にその經驗のある人は、すでに妊娠中から、その豫防に注意しなければならぬ。その豫防方法

としては白湯を脱脂綿に含ませ、これを以つて乳嘴を一日數回摩擦して皮膚の抵抗力を高め、もしまた糜爛がはじまらうとしてその部が發赤したやうな場合には、毎授乳後、前と同様に白湯をもつて摩擦し、かつ亞鉛華澱粉とか「デルマトール」等の撒布薬を撒布して、その部を充分乾燥せしめ、また細菌の侵入するのを防ぐために、不潔物をその部に附着せしめないやうに注意し、清潔な布片（出来るならば消毒したガーゼ）で乳房を被ふことを怠つてはならぬ。乳嘴の糜爛等のため一時母乳栄養を中止したことが原因となつて永久に人工栄養に移らねばならぬやうになる理由に二つある。一つは母乳の分泌が減退すること、一つは乳兒が母乳を吸啜するに困難を感じるやうになることである。これは單に乳嘴の糜爛せる場合に限らず、總て一時的に人工栄養を行ふ場合に見ることである。故に一時的に人工栄養を行ひ、一定時日の後再び母乳栄養に歸る場合には最初から特別の注意を要する。

分娩後引續いて母乳の出るのは、乳兒が絶えず、吸啜するためであつて、この吸啜によつて刺戟を受け反射的に母乳が出るのである。故に一時的に人工栄養を行ひ、吸啜せしめない時には母

乳の分泌は漸次減退し、遂にはその分泌が全然中絶するに至るものである。もつとも母乳分泌が



第十一圖

減退せる時期に、乳児に吸吸せしむる時は母乳の分泌は漸次増加して舊に復するが、分泌が一旦中絶する時は、乳児が吸吸することを嫌ふから再び分泌を見ることは困難である。ゆゑに一時的に人工栄養を行ふに際しては搾乳器（第十一圖参照）または手を以て母乳を搾り、乳房に刺戟を與へ母乳分泌を維持せしむるやうに注意する必要がある。またかやうにして搾つた母乳を乳児に與ふることも必要なことである。

た乳児は乳房から哺乳するには餘ほどの努力を要する。これがため母乳を吸ふのを嫌つたりまた

乳児が代用栄養品を授乳器から吸吸することは極めて容易であつて、何らの努力を要しない。ところが母の乳嘴から哺乳するのは比較的 effort を要するものである。故に數十日間人工栄養を施し

は全く吸はないやうになる。これに對しては哺乳用ゴムの乳豆の孔を極めて小さくすることが必要で、もしまたゴム管によつて連結された授乳器の場合にはゴム管を指で壓迫し、努力しなければ哺乳し得ないやうに注意することが必要である。

三、母乳分泌不足な場合、母乳栄養を捨て、人工栄養に移つたものを觀察すると、母乳の不足にその端を發するものが大半を占めてゐる。しかしよく検査して見ると、實際は母乳の不足なことは比較的稀であつて、多くは母乳が不足であるとの獨斷して、代用栄養品を與ふることが多い。斯様な獨斷から代用栄養品を與ふると、前に述べた理由によつて、母乳分泌が減少して、遂には母乳が眞に不足するやうになる。一般に母乳が不足な場合よりも、母乳が多過ぎるために、種々の病氣の原因となることが多い。ゆゑに母乳はむしろ不足を感じる程度が却つて適當である。また眞に母乳が不足であつてもしばらく忍耐して母乳のみを與へてゐると吸吸力も強まり、その刺戟によつて母乳の分泌量も増加してくるものである。故にもし母乳不足の疑ひがある時は醫師に相談して、充分検査を受け、その指導に従ふことが肝要である。

四、乳兒に病氣のある場合、一時母乳を中止するか或ひは母乳を制限することがあつて、他の代用栄養品をもつてこれを補ふことがある。かゝる場合は凡て醫師の指導に従ふがよい。

また乳兒が虚弱であつて、吸啜力の弱いため、母乳分泌に對して充分の刺戟を與ふことが出來ず、その結果、母乳分泌が漸次減少するやうなことは往々見る所である。斯様な場合母乳の分泌の減退を防ぐには、健康な乳兒を借りて吸啜せしむるか、或は搾乳器または手をもつて搾り、乳房に刺戟を與へ母乳の分泌を促すと同時に、虚弱なる乳兒に對して充分の醫療を施し強壯ならしめ、吸啜力を強くするやうに心掛るがよい。

三 授乳しつゝある母親の食物及びその他に就ての注意

先づ女子が妊娠したならば、分娩後自分の乳で乳兒を養ふ覺悟がなくてはならぬ。そのために妊娠中から多少注意を要することがある。前にも述べた通り、皮膚が弱いために、肘、腋窩等の

糜爛しやすい傾向のある人が分娩後授乳を始めると、往々にして乳嘴の糜爛または裂傷が出來疼痛のため授乳の困難を感じるものが少くない。故にかゝる虞ある人は妊娠中から注意して乳嘴を「アルコール」で充分摩擦し、その部の抵抗力を高めることに注意し、分娩後においても授乳後毎回温湯にて摩擦を行ふ必要がある。

時とすると乳首が低いとか、或は却つて陥凹してゐる婦人がある。かゝる乳首には乳兒が吸ひ着かない事が多い、また吸ひ着いても充分吸啜することが出來ない。斯様な婦人は妊娠中から乳嘴を引張り出して乳兒の吸啜に便利なやうに注意する必要がある。

授乳期間中母親は衛生を守るべきことは勿論であるが、この衛生法は普通の場合と同様で、授乳中であるから特に衛生状態を變へねばならないといふことは一つもない。食物についても特に變へる必要はない。ある地方においては授乳期間中、食斷と稱して一定の食物を攝取してはならぬといふ風習がある。授乳中梨を食べてはならぬといふのもその一例であるが、醫學上から見ると梨を食べても乳汁に變化はないのであるから、食物については特別に用心する必要はない。ま

た牛乳を多量に飲むと母乳の分泌を増加するやうに考へられてゐるが、これも大した影響を及ぼすものでない。要するに授乳期間中は平素と同様の食物を攝り、平素の通り運動すればよい。但し授乳期間中は著しく食欲が亢進するものであるから、その期間中は充分に満腹するだけの食物を攝取することが必要である。特にビタミンの豊富な食事を攝ることはよいことで、例へば胚芽米、または半搗米、豆類、野菜、菠薐草、キャベツ、馬鈴薯、蜜柑類、魚肉、牛肉等である。授乳期間中に運動すると、母乳の分泌が減ると考へ、絶えず樂ばかりすることはよくない。これがために母乳の減退を來たすことがあるから、相當の運動をすることは必要である。

母乳の分泌は精神感動によつて左右せらるゝことが多い。心配のある時は分泌が減るのである。殊に注意すべきことは母乳の減つたことを非常に氣にすることである。氣にすればするほど母乳の分泌が減るものであるから、母乳が減つても成るべく氣にかけず、従前通り授乳するがよい。かくの如くすればたとひ一、二日間不足しても日ならずして恢復し得るものである。母乳を増加せしむる目的のために色々な方法を用ふることもある。これは醫師について相談するのがよ

い。最後に注意すべきことは、母親が病氣であつて薬品を内服する場合、一定の薬品は乳汁中に混じて、乳兒に移行し、乳兒に影響を及ぼすから、このやうな場合には、その薬が乳兒に移行するか否かを一應醫師について確めることを忘れてはならぬ。

四 授乳の回数及び時間

生後十二時間以内にはなるべく授乳しない方がよい。もしこの時間内にひどく泣いて口が渴いたやうに思はれる時は、母乳の代りに湯或は茶を五瓦位(約一茶匙)與へるがよい。生後十二時間目から二十四時間目までの間にはじめて授乳するのが普通になつてゐる。生後二十四時間以上経過するに拘はらず、授乳しないのもよくない。何故なれば二十四時間以上も授乳しないと母乳の分泌が困難となり、従つて乳兒が吸啜しなくなる虞がある故である。初産婦にあつては母が授乳に馴れないのと、乳兒が吸啜に馴れないのが相俟つて授乳の困難を感ずることがあるが、忍耐して授乳しなければならぬ。また分娩後母乳の分泌が悪く授乳に困難を感ずる場合といへど

も、母乳の代りに他の代用栄養品を決して
 興へてはならぬ。分娩後四、五日間にわた
 つて母乳の分泌が殆んどないやうな場合で
 すら、乳児が飢餓のため一層強く吸嚙し、
 その刺戟によつて母乳分泌が漸次増進し、
 遂には普通のやうによく母乳が出るやうに
 なる例が屢々あるからである。

授乳回数は生後一、二週間の間は約一日

に八回、その後の二、三週間は一日に約七回、生後第二ヶ月目からは一日に約六回または五回が
 適當である。夜中には成る可く哺乳させない方がよい。夜中に哺乳せしめる習慣をつけるとなか
 く止めにくいから、初めから夜中に授乳しない癖をつけることが必要である。朝の五時ごろか
 ら夜の十一時ごろまでの間を五回乃至六回に分けて授乳する。一日六回とすれば三時間ごとに授



第十二圖

- (1) 食餌攝取時
 - (2) その一時間後
 - (3) その二時間後
 - (4) その三時間後
 - (5) その四時間後
- イ—胃
 ロ—口腔
 ハ—鼻腔

乳する。このやうに時間的に授乳することは非常によい習慣であるが、また餘り嚴格に過ぎるこ
 ともよくない。即ち嚴格に時間を守ると乳児の睡眠してゐる時に授乳しなければならぬやうな
 ことが起つてくるが、これは却つて哺乳量の不規則を招く虞がある。故に乳児の年齢に従ひ一日
 におよそ幾回授乳させるかを定め、これによつて大體の時刻の見當を定め、その時刻に近い時間
 内で乳児が眼をさましてゐる時、殊に泣く時を選んで授乳するのが最も自然に近い良い法といは
 ねばならぬ(第十二圖参照)。

一回の哺乳に要する時間は健康児にあつては約十五分乃至二十分であるけれども、一回の哺乳
 量が果して充分であるか否かを時間で定めることは却つて誤りに陥り易いものである。それゆゑ
 に授乳が充分であるか否かは時間によるよりも、乳児の吸ふ力が弱くなり乳児が睡氣を催すのを
 目標としてその時に靜かに乳を離すのが一番適當である。

またこゝに注意すべきことは一回の授乳には一方の乳房を吸はせるだけで充分のものであるか
 ら、一回の授乳に兩乳房を吸はせない方がよい。このやうに交代に一方の乳房から吸はせること
 は乳汁の分泌をよくするものである。

五 哺乳量と乳量測定法

天然栄養児にあつては哺乳量に關し深い注意を拂ふ必要がない。何故なれば、乳児が自己に必要なだけの母乳を吸へば、自然に吸啜する力が微弱となり、吸乳しつゝいたづらをはじめ、乳嘴を口中に弄し、または睡眠を催したりするのであるから、かゝる状態が現はれるのを目標として授乳を中止すればよい。

乳児が一回に幾許の母乳を哺乳するかを定める法を母乳測定法といふ。普通健康な乳児は特別に母乳量を測定する必要がないが、乳児が栄養障碍といふ一種の病氣を起した時、母乳を飲み過ぎてゐるとか、母乳が不足らしいとかいふ疑問の起つた場合には是非母乳測定法に従つて乳児が一回にどの位の母乳を哺乳するかを確かに定める必要がある。

母乳測定法 前に母乳を與へた時から、三時間以上を經過し、しかも乳児が空腹を訴へる時に、まづ着物を着せたまゝ、乳児の目方を正確に測り、次いで普通の通りに授乳せしめ、平素と

同一程度で授乳を中止して再びその目方を計ると飲んだ乳の量だけ重いわけである。すなはち

(第二回目ノ目方) - (第一回目方) = 哺乳セル乳ノ量

この式によつて容易に母乳の分泌量を測定することが出来る。もし哺乳中に放尿または排便し、しかもこれが着物以外へ漏れた場合には母乳測定は失敗であるから、更に次の授乳時に測りなほさねばならぬ。しかしもし排便または放尿の場合でも、便または尿が襦袢または着物に附着し、少しも漏れてゐない時はそのまま第二回の目方を測つてよい。母乳測定の場合に第四圖のやうな「台バカリ」を用ふるとよいが、一定の入物に入れて天秤で測つても差支ない。

各年齢による健康児の哺乳量 検査した哺乳量が果して普通であるか否かを知るために是非健康児平均乳量を知る必要があるから、次に大體の平均量を掲載する。但し新生児の哺乳量は著しく動搖するものであるから極大體のところを示すに過ぎない。

年齢	一回哺乳量			一日哺乳量			授乳回数
	瓦	匁	合	瓦	匁	合	
第一日	八〇	〇	〇	二〇	〇	〇	七
第二日	一二〇	二	〇	一七	三	〇	七
第三日	一二〇	三	〇	二八	五	〇	七
第四日	二〇〇	五	〇	三七	八	〇	七
第五日	二六〇	六	〇	四四	一〇	〇	七
第六日	三一〇	八	〇	五〇	一二	〇	七
第七日	三五〇	九	〇	七八	一三	〇	七
第十五日	四七〇	一二	〇	二〇	二	〇	六
満一ヶ月	六〇〇	一六	〇	二七	二	〇	六
二ヶ月	七五〇	一九	〇	三三	三	〇	六
三ヶ月	八五〇	二二	〇	三八	三	〇	六
四ヶ月	九〇〇	二四	〇	四〇	四	〇	六
五ヶ月	九五〇	二五	〇	四二	四	〇	六
六ヶ月	一〇〇〇	二六	〇	四四	四	〇	六
七ヶ月	一〇〇〇	二七	〇	四六	四	〇	六

母乳が多すぎる結果として栄養障碍といふ病氣を惹起することは割合に多いもので、しかも母乳が多過ぎるといふことは気づきにくいから、これについては充分に注意しなければならぬ。母乳は多少不足を感じる程度の方がよい。母乳が比較的よく出ると思ふ程度のもものは大抵母乳過多である。それ故母乳の分泌が普通であると考へられる場合には、母乳を測定して、もし母乳過多であることが明白になつた場合には、母乳を制限しなければならぬ。しかしして母乳を制限する方法として最も適當な方法は毎日授乳前に湯または茶を飲ませるのである。すなはち多すぎるだけの分量、例へば五ヶ月の乳兒で一回の哺乳量が一八〇瓦であつたとすれば、普通哺乳量の一六〇瓦より多過ぎる二〇瓦の湯または茶を與へて後直に授乳し吸啜力の弱るのを目標として授乳を中止するやうにするのである。

夏季における授乳法としては母乳のほか湯または茶を與へなくてはならない。一體生物は一定の體温を有するものであるが、この體温の源泉たる食物を比較的多量に攝取する必要があるのである。しかるに夏においては周圍が暑いため、體温の放散することも少いから、従つて體温の

源泉たる食物を多量に要しないのである。それゆゑに夏は誰しも食欲が進まず、乳児においてもその通りである。しかし乳児は暑さのため發汗が多く、その結果として口が渴くから、自然母乳を多く飲み過ぎる傾きがある。その結果榮養障碍、胃腸疾患などを起すから、夏の間は毎授乳毎に湯または茶を與へなければならぬ。一日に五勺から一合五勺位は必要である。

もし母乳が不足である場合には、長く乳児に吸はせて母乳の分泌を増進させるやう充分努力しなければならぬ。しかし餘り不足であつて、その必要量の半分にも達しないやうな場合には他の榮養法を取らねばならぬが、如何にしてその榮養法に移るか、は醫師に相談せなければならぬ。決して勝手な榮養法を行つてはならぬ。

六 授乳と清潔

病は口より入ると諺にもある通り、乳児においても、一定の病原菌が口から入れば一定の病を起すものであるから、授乳に際し清潔を旨とすべきことを忘れてはならぬ。

まづ第一に乳房および乳嘴を清潔にしなければならぬ。元來乳汁は清潔なものであつて、その中には微菌はゐないはずである。ところが空氣中とか器物等には色々の微菌がある。これが乳嘴等乳汁の附着する所に達するとそこで増殖し、往々にして乳腺内へも侵入することがある。かやうな場合には乳汁中に微菌の出るのは勿論である。しかしこれらの微菌は多く非病原菌であるから特別の病を起すには至らないが、もし病原菌が侵入した場合には乳腺炎を起し、乳房の切開が必要となり、乳の分泌が全く止むやうなことになるのみでなく、この乳を飲む乳児は一時性の消化不良症を起すこともある。これを防ぐためには是非とも乳嘴を絶えず清潔に保たねばならぬ。これには乳を與へる前後に清潔な湯で乳嘴をよく拭ひ淨めることが必要である。なほ授乳しない時といへども、乳嘴が不潔な布に觸れないやうに清潔な布をもつて乳嘴に被せて置くことが必要である。もしかゝる面倒に堪へない場合には、少くとも肌着は毎日洗濯をなし、乳嘴の觸れる所を清潔にして置かねばならない。

乳児は乾いた乳嘴に直接吸着くのを嫌ふことがあるために、授乳の時先づ母の唾液で乳嘴を濕

らせて後吸はせる習慣が割合に多いやうであるが、これは甚だ不清潔な習慣であるから是非止めねばならない。何故不潔かといふと、大人の唾液中には無数の細菌が存在するものであるから、これを乳嘴に塗つて吸はせることは、取りも直さず不潔物を吸はせることになるからである。故にもし乳嘴が乾燥してゐる場合には、清潔な湯で濕らすか、または一旦乳を搾りその乳汁で乳嘴を濕らせて後に吸はせるやうに注意することが必要である。

次に乳兒の口中を清潔に保つことは勿論大切である。昔は授乳後必ず口中を拭ひ淨めたものであるが、近來は却つて餘り拭はぬ方がよいといふことになつてゐる。何故かといふと、小兒殊に乳兒の口腔粘膜は極めて薄弱であつて、僅かのことで微傷を受け、これから細菌が侵入して思はぬ疾患を惹き起すことがあるからである。ゆゑに乳兒の口中は餘り拭はない方がよい。その代り授乳後直ちに少量の湯を飲み、口中に乳汁の残らぬやうに心掛けるのがよい。

七 乳豆の害(護謨製の乳豆)

母乳養兒には乳豆の必要は全くない。また人工養兒と雖も授乳時以外に乳豆を吸はすことは甚だよくない習慣であるが、實際には乳豆を用ひる人は非常に多い。

乳豆は乳兒の泣くのを止めるために用ひられるけれども、乳兒の泣くのは自然であるから、無理にこれを止めるには及ばない。殊に非衛生的な乳豆によつて乳兒の泣くのを止めるのは甚だよくない、何故乳豆が非衛生的であるかといふに、

一、乳豆が轉り易いから、自然その表面には澤山の塵埃が附着し易い、故にこれを吸ふ時には色々の細菌が口に導かれることになるから、もしこれを與へなければならぬ時はその都度清潔な湯で洗つて吸はせなければならぬ。

二、乳豆を絶えず口の中に入れて置くと消化機能を減退させる。そも／＼泣く乳兒が乳豆を吸つて靜まる理由は乳兒が哺乳しつゝあるが如き状態を感じるがためである。しかし、一般動物は實際食餌を取るのと同じ心理状態にある時は、食餌を取つた時と同じの消化機能が現はれる。それ故に乳豆を口にする時は唾液の分泌機能亢進し、多量の唾液を嚥下し、かつ胃においては胃

液の分泌が起るものである。その結果胃は絶えず消化液を分泌することとなり、實際乳汁を攝取した場合に、唾液及び胃液の分泌が充分でないやうなことになるから、胃腸の働きが鈍く、これが原因となつて消化不良等起すことがあるのである。

三、護膜質が硬いため、絶えずこれを口にすると時は口腔粘膜に發赤、微傷、糜爛等を起し、微菌の入る虞がある。

第二節 雙乳養

前にも述べた通り乳兒養法の中最も推奨すべきは母乳養法であるが、止むを得ざる時は雙乳養を行はねばならない。

養法の中最も理想的であるのは母乳養であつて次は雙乳養、その次は人工養であるから、雙乳養を行つてゐる間は絶えずよい養法に移るやうに心掛けると同時に、悪い養法に

移行しないやうに精々用心しなければならぬ。

もし不足であつた母乳が殆んど普通に近くなつた場合とか、家庭上の都合で母が終日家にゐることが出来るやうになれば直に母乳養に戻ることが必要である。

雙乳養を行つて最も陥りやすい誤りは、知らず識らずの間に純人工養に移行することである。すでに前にも述べた通り、母乳を吸啜するには乳兒は非常な努力を要するものであるに反し、牛乳を哺乳器から吸ふのは非常に樂である。それがため乳兒は容易に吸ふことの出来る牛乳を好み、努力を要する所の母乳を嫌ふやうになり、その結果母乳の分泌が減少する、母乳の分泌が悪くなればなるほど乳兒はなほ更これを吸はぬやうになる。そして遂には母乳が全く止み、人工養のみで養ふやうなことになる。それ故にもし雙乳養を行ふ場合には、乳豆の孔を極く小さくするか、或はゴム管を壓迫して、牛乳の流出を妨げ、乳兒が努力しなければ容易に牛乳の吸へないやうに注意しなければならぬ。また母乳と牛乳とで乳兒を養ふ場合であつて、しかも母乳と牛乳とを同時に與へるにはまづ母乳を與へ、次いで不足なところを牛乳をもつて補ふやうにす

るのがよい。母乳が不足であるために雙乳榮養を行ふ場合にこの注意が殊に必要である。何故なればかやうに授乳する時には、乳兒は飢餓のため最初強い力で母乳を吸ふから分泌を比較的佳良ならしむるものであるに反し、もし最初牛乳を與へて後に母乳を與へる時は、牛乳により幾分満腹してゐるために母乳を吸ふ力が弱く、その結果母乳の分泌がますます悪くなるからである。事情によつては雙乳榮養を行ふ場合にはなるべく母乳と他の榮養品とを別々に與へることがある。即ち一回は母乳、次は代用榮養品といふ風に交代に與へるのである。かやうにすれば過飲に陥る危険が少いのである。

第三節 人工榮養

人工榮養が何故母乳榮養より劣つてゐるかといふことは前にも述べたことであるが、こゝに再び人工榮養が母乳榮養に劣る所以を述べる。

一、母乳は乳兒の成長につれてその分泌量及びその成分に變化があるから、乳兒の年齢に應じ哺乳量に特別の注意を拂ふ必要が比較的少いのを反し、人工榮養にあつては、乳兒の成長するに従つてその分量を増加し、その濃度に細心の注意を拂ふ必要がある。もしこれを忽にする時は往々にして乳兒の發育が不良となり、時としては榮養障碍といふ病を惹き起すのである。

二、母乳は直接乳房から乳兒に與へらるゝものであるから、終始乳兒に適當なる溫度を保つことが出来るが、他の代用榮養品では、如何に注意を拂ふも溫度を一定に保つことは出来ない。

三、人工榮養にあつては榮養品が腐敗することがある。また腐敗までに至らないとしても、その性質に變化を來たすことがある。

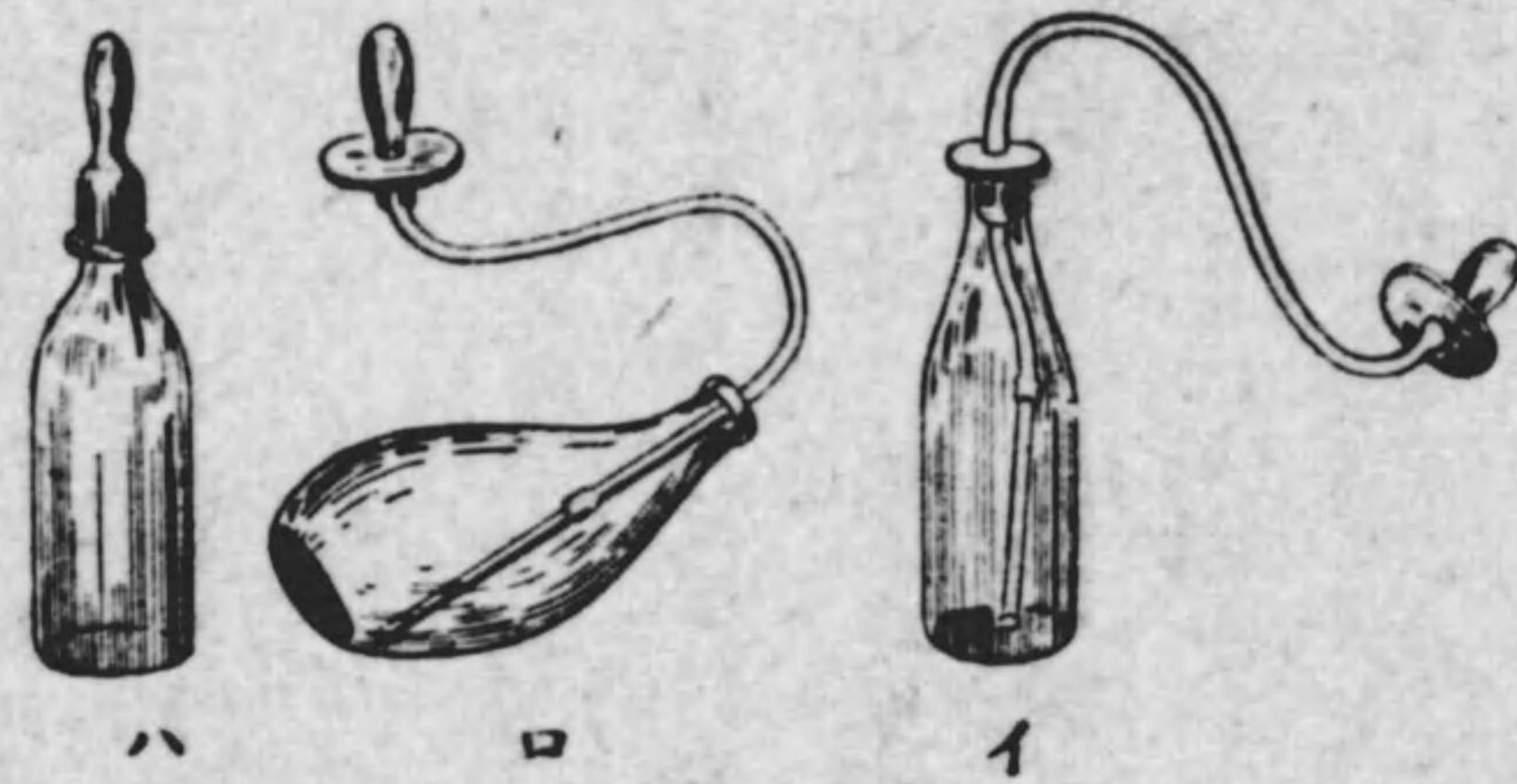
四、母乳は不潔物を混入することは殆んどないといつてもよい。これに反し牛乳等は色々の不潔物の混入することがある。従つて多くの細菌を混じ易い。細菌の多くは非病原菌であるけれども、これらの非病原菌は牛乳を變敗させるものである。市販の牛乳中には病原菌を含有してゐないことになつてゐる。

五、生體にはビタミンが必要であるが、このうちビタミンCは植物中に含有せられるもので一旦煮沸すると消滅乃至減退するものである。故に母乳で養はれるものはこのビタミンCの不足は全然ないが、人工栄養で常に煮沸消毒せる牛乳で養はれるものは往々にして、このビタミンCが不足し、一種の病気を起し易い。ビタミンCは熱、酸化により容易に破壊される。多くは新鮮な果實、野菜等に含まれる。故に煮沸消毒せるものばかりの栄養を續ける時は、遂に小兒壞血病と云ふ病気を惹起するのである。

六、初乳は免疫體を乳兒に傳へて抵抗を高める。

一 人工栄養兒に於ける授乳法則

天然栄養の場合と大差はないが、凡ての代用栄養品は母乳よりも長く胃に止るものであるから回数を幾分か制限する必要がある。三時間半乃至四時間の間隔をおいて與へるべきものであつて、一日の授乳回数は五回乃至六回とすべきである。決してそれ以上になつてはならぬ。



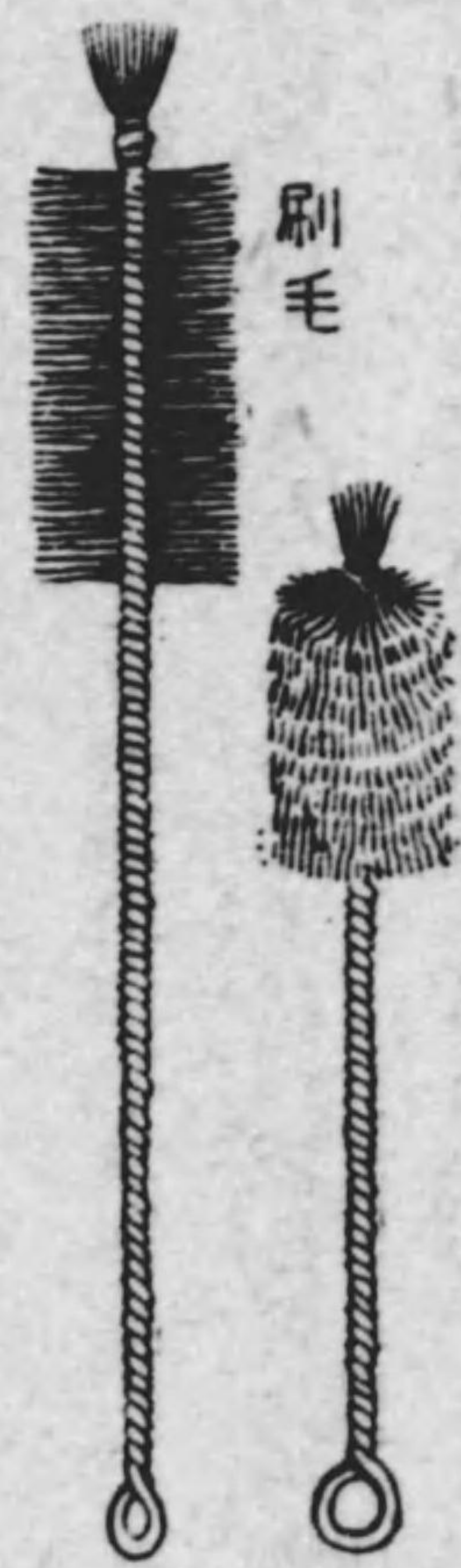
第十三圖 哺乳器

與ふべき乳汁は授乳毎に新しく調乳するのが最も理想的であるけれども、普通は一日に二回乃至三回調乳し、その一部分を與へ、他は冷所に貯へて次回に與へる。冬季といへども一日分を一度に調乳して、これを一日使用することは變敗して胃腸疾患を惹き起す基となるから決してこのやうな怠慢をしてはならぬ。

與ふべき乳汁の温度は體温とほぼ同温の微温の程度がよい。冬の朝などは面倒であるがやはり温めてやらねばならぬ。朝温めるのが面倒なために前夜調乳した乳汁を、終夜炬燵で温めておき乳兒に與へるとか、飲み加減に温められた牛乳を魔法瓶に入れて後刻必要な時に子供に與へるとかいふことは、もつとも誠むべきことである。すべてこれらの乳汁は、細菌の發育にもつとも適當な材料であつて、これを暖いところに少し長く放置する時は、細菌が無數に繁殖してすぐに腐敗するものであるから、調乳した後は

必ず冷所に貯へておき、用ひる時に温めて與ふべきものである。特に注意すべきことは、授乳に先だち、必ずその味を吟味すべきことで、異様の臭氣とか、異様の味ある場合は之を與へてはならない。

乳兒の年齢が長ずるに従量を増し、且つその濃度を分養の場合と同量である。但



第十四圖 刷毛

つてその分増すべきも量は天然養し乳兒の發

育状態又は病状等によつて哺乳量を加減しなければならぬから、若し體重が普通よりも少い場合には、その養法は普通の通りではいけないから醫師に相談するがよい。

二 哺乳器の清潔と養品の消毒

母乳養の場合においてさへ授乳の清潔は大切なことであるから、人工養の場合、哺乳器の

清潔に注意を拂はねばならぬことは勿論である。凡て乳汁を調合する器具は勿論、哺乳瓶、乳豆、護尿管の如きは使用の前後において充分清潔にしなければならぬ。これには乳汁を調合すべき器具または哺乳器は洗滌しやすい物を選ぶことが必要である。例へば哺乳罐にも色々あるが

(第十三圖参照) (イ) 及び (ロ) の如く細いゴ

ガラス管を有するものは、その内部を充分洗滌す難であるから、これよりも (ハ) のやうな哺乳罐

乳後には刷毛 (第十四圖参照) と石鹼をもつて、ゴム管及びガラス管の内外を洗ひ、清潔な水をも

使用前には一度熱湯で洗つて使用するのが安全で

與ふべき乳汁は必ず消毒しなければならぬ。回分または三分分の乳汁を調合しこれを各々の瓶



第十五圖 乳わかし

または藥罐に納め、次いで鍋または藥罐に約半分位水を注ぎ、これを五分間位煮沸するのであ

ある。即ち一、二に盛り、鍋

る。このやうにして消毒した乳汁を適宜に冷却して授乳のために貯へて置くのである。

また乳汁を授乳時間毎に直接に「乳わかし」(第十五圖)の中で煮沸して用ひることもある。この場合も沸騰し初めてから五分間煮沸するのであるが、この操作の間に水分が蒸発して乳汁が濃厚になるのであるから、この方法で消毒した場合には消毒前または消毒後に一定量の湯を加へることを忘れてはならぬ。

三 主なる代用栄養品とその使用法

人乳代用品として日常多く使用せらるゝものは牛乳である。稀には山羊乳を使用することもあ
るが、これはほとんど例外といつてよい。また山羊乳はあまり長期に亘つて用ひない方がよい。
今、人乳と牛乳の組成を比較して見ると次のやうである。互ひによく似てゐる。

水分 (%)	人乳 八七、〇	牛乳 八八、〇
蛋白質 (%)	一、二	三、五

乳糖 (%)	七、〇	四、〇
脂肪 (%)	三、五	三、五

即ち人乳は牛乳にくらべて蛋白質が少く、乳量が多い。従つて牛乳は年齢に応じて稀釋して使
用することとなつてゐる。しかし乳児が七、八ヶ月に達した場合には無論全乳を使用して差支へ
ない。

牛乳の薄め方 牛乳は色々のもので薄める事が出来る。單に水で薄める事もあるし、おも湯で
薄める事もある。又一〇%の割合の水飴の水又は湯で薄める事もある。人乳と牛乳とは栄養價が
同一であり、且その量も一定であるのに牛乳の方を薄めて飲まねばならぬとすると、牛乳で養は
れるものは自然栄養價に不足を來すわけで、これを補ふために、或は水飴を加へたり、おも湯を
加へたり、時としては滋養糖、蔗糖等を加へるのである。然し之等は何れも含水炭素であるため
酸酵を起し易いからその分量は注意しなければいけない。また乳児が健康であるからと砂糖を
無暗に加へてはならない。

牛乳をいろいろの程度に薄め、 $\frac{1}{2}$ 牛乳、 $\frac{1}{3}$ 牛乳、 $\frac{2}{3}$ 牛乳等と
いつてゐる。乳児の年齢によつてそれぞれの稀釋乳が用ひられ
る。大體次のやうに稀釋すれば大した間違ひはない。

牛乳を薄める場合は第十六圖のやうな「メートルグラス」によつて牛乳および稀釋液を測る。
稀釋液としては湯または一〇%の水飴水、おも湯または一〇%の割合に水飴を含むおも湯等を用
ひるが、満二ヶ月以下の乳児にあつては湯または水飴水で薄め、おも湯を用ひない方がよい。三
ヶ月以上の乳児にはおも湯または一〇%の割合に水飴を含むおも湯で薄めた方がよい。
 $\frac{1}{2}$ 牛乳 牛乳一分と稀釋液二分を加へたもので生後より満一ヶ月までの間に用ひられるもの
である。



第十六圖
メートルグラス

$\frac{1}{3}$ 牛乳 牛乳と稀釋液を等分に混ぜたもので、一ヶ月及び三ヶ月の乳児に用ひる。
 $\frac{2}{3}$ 牛乳 牛乳二分と稀釋液一分との加へたもので四ヶ月乃至六ヶ月の乳児に用ひる。
七ヶ月以後の乳児にあつては牛乳を薄める必要はない。

牛乳の薄め方と分量

年齢	體重(約)	一日哺乳量	一回哺乳量	本乳の 稀薄度	一日に攝取 せる牛乳	カロリー
第一日	三、〇	〇瓦 〇合	〇瓦 〇合	全牛乳	〇瓦 〇合	一〇〇
第二日	八、〇	〇(〇、四五)	一一(〇、〇六)	〃	二七、〇(〇、一五)	〃
第三日	二二、〇	〇(〇、六五)	一七(〇、〇九)	〃	四〇、〇(〇、二二)	〃
第四日	二〇、〇	〇(一、一)	二八(〇、一五)	〃	六六、〇(〇、三七)	〃
第五日	二六、〇	〇(一、五)	三七(〇、二一)	〃	八七、〇(〇、四三)	〃
第六日	三一、〇	〇(一、七)	四四(〇、二四)	〃	一〇三、〇(〇、五七)	〃
第七日	三五、〇	〇(一、九)	五〇(〇、二八)	〃	一一七、〇(〇、六〇)	〃
第十五日	四七、〇	〇(二、六)	七八(〇、四三)	〃	一五七、〇(〇、八七)	〃
満一ヶ月	六〇、〇	〇(三、三)	一〇〇(〇、五五)	〃	二〇〇、〇(一、一一)	〃
二ヶ月	七五、〇	〇(四、二)	一二一(〇、六七)	〃	二五〇、〇(一、四〇)	〃
三ヶ月	八五、〇	〇(四、七)	一四一(〇、七九)	女牛乳	四二五、〇(二、五〇)	〃
四ヶ月	九〇、〇	〇(五、〇)	一五〇(〇、八二)	〃	四九〇、〇(二、七〇)	九〇
五ヶ月	九五、〇	〇(五、三)	一六〇(〇、八九)	多牛乳	六五四、〇(三、六〇)	〃
六ヶ月	一〇〇、〇	〇(五、五)	一六七(〇、九二)	〃	六六六、〇(三、七〇)	〃
七ヶ月	一〇〇、〇	〇(五、五)	一七〇(〇、九五)	全乳	一、〇〇〇、〇(五、五五)	八〇

粉 乳

粉末牛乳（粉乳）は近來非常に多く用ひられるやうであるが、その栄養品としての價値は牛乳より劣つてゐるものである。長い間この粉末牛乳のみで養ふことはよくない。殊に三、四ヶ月以下の乳児には用ひない方がよい。

ラクトゲン使用量（匙は罐に備へつけられたものを用ふ）

一回の乳量

	ラクトゲン	湯	一日の回数
第一週	一匙（山盛）（一、二瓦）	二勺（四〇瓦）	七回
第二週	二匙（〆）（二、四）	三勺半（七〇）	〆
第三週	三匙（〆）（三、六）	四勺半（九〇）	〆
第一ヶ月	四匙（〆）（四、八）	五勺（一〇〇）	〆
第二ヶ月	六匙（〆）（七、二）	六勺（一二〇）	六回
第三ヶ月	八匙（〆）（九、六）	七勺（一四〇）	〆

第四ヶ月	一〇匙（〆）（一二、〇）	七勺半（一五〇）	〆
第五ヶ月	一二匙（〆）（一四、四）	八勺（一六〇）	〆
第六ヶ月	一四匙（〆）（一六、八）	八勺半（一七〇）	〆
第七ヶ月	一六匙（〆）（一九、二）	九勺（一八〇）	〆

ラクトゲンは淡黄色を帯びた粉末である。熱湯で薄めて用ひ、且、年齢の進むに従つて濃いのを用ひる。母乳不足の場合にこれを補ふために用ひたり、また一時牛乳を得難い場合に用ひられてゐる。ラクトゲンはほとんど味の無いものであるから少量の水飴を用ふるとよい。

滋 養 糖

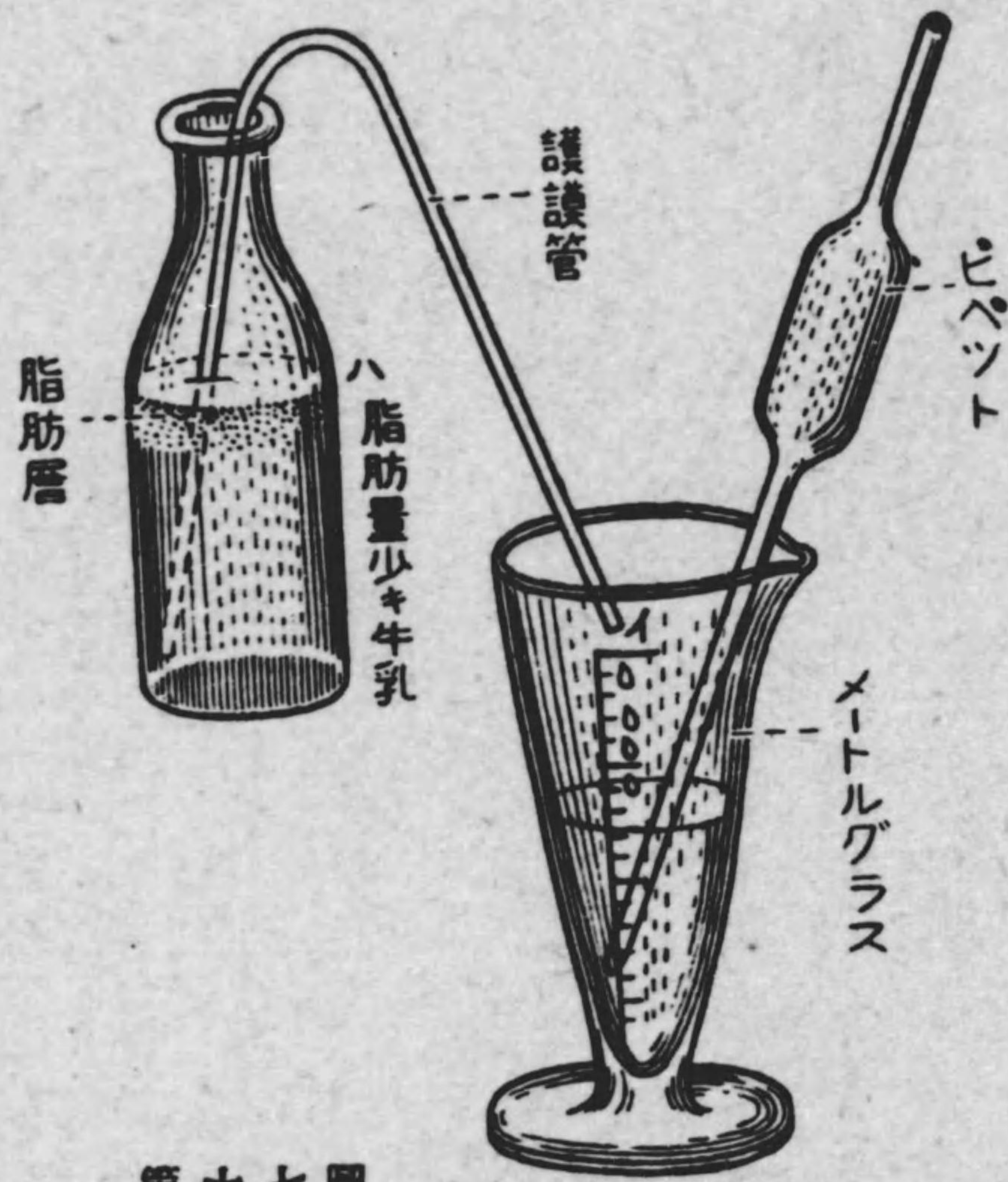
滋養糖として販賣されてゐる物は澤山あるが、その中でもつとも良いものはソクスレット氏滋養糖である。これは白色の粉末で調味劑として他の滋養品に加へて用ひる。ただし病氣によつては一時滋養糖のみ與へる場合もある。このやうな場合には一二%より薄いものを使用すべきである。

脱脂乳

脂肪の消化吸収は比較的困難であるから、乳児及び小児の胃腸疾患ある場合、殊に急性胃腸傳染病の場合には脂肪を與へないやうに注意しなければならぬ。それゆゑかゝる病氣に對しては多く脱脂乳を使用する。しかしこれを長時日用ひて養ふことは出来ない。

市場に販賣してゐる脱脂乳は約〇、七%の脂肪を含有してゐる。もし脱脂乳が手に入らない場合には何とか工夫しなければならぬ。

滅菌牛乳から脱脂乳を作るには滅菌牛乳を十時間以上氷室に貯へその下層の乳汁を取るのである。すなはち以上のごとく十時間以上氷室に貯へた牛乳を見ると第十七圖に見ることく、上層に帶黄白色の浮遊せる層が出来るもので、これの中に多量の脂肪が含有されてゐる。従つてそれ以下の層は脂肪を含むことが少いから、この下層の乳汁のみを吸ひ出し、これを消毒して與へるのである。而して下層の乳汁のみを吸ひ出すには圖に示すやうに、先づ清潔な護護管を乳罐の底



第十七圖

に達せしめ、他の端に(イ)清潔な「ピペット」をはめて軽く「ピペット」を吸ひ、牛乳が護護管の一端(イ)に達したならば、護護管を指で壓迫して「ピペット」を抜き去り、(イ)を乳の表面(ハ)より低い位置に置き、護護管の壓迫を去ると乳罐中の乳は下層からだん／＼「メートルグラス」の中に流れ込むので、かやうに處置する時は脂肪は一%以下になるものであるから普通牛乳の脂肪含有量の約三分の一以下となる。

脱脂乳も同様に作るものである。脱脂乳を作る時は、乳を搾る時から一定の注意、即ち細菌の混入を防ぐた

め、先づ六〇%「アルコール」で乳房及び乳嘴を充分拭き、豫め煮沸消毒した燻中に乳を搾り出し、これを前と同様に氷室に十時間以上放置し、同様の處置を施すのである。氷室の時間の長いほど脂肪量を減じるものであるが、たとへ氷室であつても餘り長く放置すると細菌が繁殖して乳汁が變化する虞がある。

第四節 離

乳

乳兒が成長して一定の時期に達したならば母乳を止めなければならぬ。生後何ヶ月位で乳を止めるべきかは土地の習慣で色々であるが七ヶ月から十ヶ月位で止めるのが最もよい。長く母乳ばかりで養はれてゐると乳兒が弱くなり、また顔色が蒼白になり、痲が高くなつたり、皮膚の緊張が軟くなつたりするばかりでなく、母乳を長く與へることは子供を「甘え子」にする基となるから一定の時期が來たら是非母乳を全廢しなければならぬ。

乳兒の發育が非常に遅れてゐる場合とか、乳兒が消化器疾患に犯されてゐるといふやうな場合には、醫師と相談して一時離乳を見合せる方がよい。また離乳期が夏に當る場合も一、二ヶ月猶豫して、秋に入つてから離乳する方が安全である。何となれば、夏の間は乳兒離乳を行ふと消化器疾患に罹り易い、即ち食物の腐敗しやすい時であるから、これがため種々の病氣を惹き起すことがあるからである。

離乳は一時に行ふべきものでなく、徐々に行ふべきものである。まづ乳兒が七、八ヶ月に達したならば離乳の第一歩として一日一回乃至二回母乳を與へるので、その牛乳量は一回一合以内がよい。かくの如く母乳を與へたならば、その回数だけ母乳を與へる回数を減じるのである。このやうに食餌を變更する場合は絶えず小兒の健康に注意し、殊に大便の性質に注意を拂ひ、健康状態または大便に何らの異常が現れて來ない時は母乳を續け、もし下痢を伴ふか、子供の元氣がなくなり發熱するやうな状態が現れた時は、直に母乳を廢し元の母乳榮養に戻り、一、二週間後に更に母乳を與へて離乳を試みるのである。生後十ヶ月位になると牛乳以外に重湯「ケーキブライ」、葛湯等を與へ、場合によつては少量の「カステラ」「ビスケット」等を與へてみる。ま

た果物中には生活に必要な「ビタミン」が含まれてゐるから、時々果物の汁を與へることもよい。例へば蜜柑、レモン、林檎、梨等を搾り潰し、これを布片で濾過した液を少しづつ與へるのである。

かくのごとく牛乳、重湯、果汁等を漸次増加し、満一ヶ年前後に達したならばまづ粥を與へてみる。最初與へる粥は一、二時間も弱い火で煮た薄い粥でなければならぬ。粥はまづ一日に一回づつ與へて見るのであるが最初は少量（約二匙）を與へ、消化機能に變化を來すことがないかどうかを注意し、もし特別の變化がない時は更に回数を増しまたは分量をも増すのである。また粥の他に少量の卵黄を與へて見る。これは餘り多く與へないやうにし、粥に混じて半熟にし一回に半個位與へるのが適當である。乳兒がかゝる食物に慣れた時に漸次粥を硬くし、おじや（煮かへし）などを與へて見る。

粥が主な食物になつた後も牛乳は一日に二合位づつ與へねばならぬ。粥は主として含水炭素から出來てゐるもので蛋白質や脂肪の不足を補ふ目的で牛乳や卵黄を與へる。

土地の習慣によつては離乳の時期に母親が色々のものを咀嚼して乳兒に與へることがあるが、これは甚だ非衛生的なことで、乳兒に色々の細菌を傳へるのみならず食物の中に溶け易く従つて消化され易く滋養に富む物は母親の口に残り、子供には却つて消化し難い所を多く含んでゐるやうなことになるから、これは是非やめねばならぬ。

生後一年半位に達した時は魚肉の煮た物くらゐ與へてみる。そのほか麩であるとか豆腐のやうな軟かいものを少しづつ與へる。生後二年以上に達した時には軟い飯を與へ漸次大人の食物に接近せしめるのである。副食物として相當の蛋白質を攝取し得るやうになつたら牛乳を全廢して差支へない。

第二章 小兒の取扱法

一 小兒の食物

小兒には消化器病が多く、これがために死亡する小兒は非常に多い。これら消化器疾患が小兒に多い理由は小兒の胃腸の抵抗が弱いのと同時に、食物の選擇が甚だ困難なためである。殊に食物の選擇の最もむつかしいのは生後第二年及び第三年である。生後第二年は離乳したばかりであるから流動或は半流動食物がよい。

この年齢は粥、おじやを主食として、牛乳、卵黄、脂肪の少い魚肉の煮たもの（焼魚はよくない）野菜、薯の裏濾となしたものを等をもつてその不足を補ふやうにするのである。生後第二年目

の小兒は一日三回の食餌では少々不足であるから、一日四回くらの食餌を與へるやうにし、内三回の食餌は粥、おじやとなし、他の一回は牛乳を與へるやうにするとよい。生後一年または二年以上になつて母乳を與へることははなはだよくない。何故ならばこの年齢になると小兒に多少の知識が出来るから、母の顔さへ見れば乳を飲みたがり、はなはだしいのになると、満腹してゐるにもかかはらず、母の乳を弄ばないと承知出来ないやうな習慣を生じ、そのために小兒は食時が不規則となり、自然食欲の不振を來し、必要な食物を充分攝取し得ないやうになるからである。乳兒の間は母乳がもつともその子供に適當した食物であるけれども、已に雑食をはじめると年齢になると他の植物性の食物が必要になる。

生後一年に達すれば果物の汁を與へることが必要で、一年半乃至二年に達すれば消化し易い果物ならば少し位與へてよい。従つて軟い野菜の裏濾等は副食物として少しづつ與へるがよい。又この年齢の小兒には煮た果物を與へてよい。しかし生の果物は往々にして下痢を起すものであるから、夏の間はかゝる幼兒には餘程注意して與へねばならぬ。

満二歳以上になれば軟い飯を與へ、普通一般の軟い副食物を與へるのである。この年齢に達すればその小兒に適當な食物が大抵明かになるものである。故に平素注意しつゝ色々の食物を與へてゐる間に如何なる食物がその小兒に不適當であるかを會得し、かゝる食物を多く與へないやうにしなければならぬ。

間食 間食はなるべくやらない方がよい。元來胃は絶えず食物を充たして置くべき所でない。吾々が絶えず働き続けることが出來ず、適當の休息をした後よく働けると同様に、胃も一定時間の休養を要するのは勿論である。この意味で間食は有益なものでないから成るべく與へないやうにするがよい。もし與へるにしても極く軽い腹にもたないものを與へることが必要である。不規則に間食させることは絶対に止めなければならぬ。成るべく時間を定めて與へることが必要で、朝の十時、午後の三時と二回位にし、それ以外は與へない習慣にせねばならぬ。

果物は必要であるが、これはなるべく間食に與へないで食後に與へる方がよい。間食としては「ウエフアース」「ボール」、輕燒の類等で嵩はあつても消化のよいものを選ぶことが必要である。

る。

平素食慾の進まない小兒に對しては殊更に間食を充分制限することが必要で、間食をするために自然食慾も減退し、食物に對して好き嫌ひが出來、成長後これがために困難を感じるやうなことになる。

間食を少くする方法は、小兒を外で遊ばせ、且つなるべく同年輩の小兒と遊ばせて、小兒の精神を遊戯に集中させ、食物に對する考へなるべく起らないやうにするのが一番よい。

二 大 便 と 尿

乳兒が嚙下した乳汁は何時間位胃の中に止るかといふに約二時間半乃至三時間である。それ故に授乳との間歇は三時間以上の間隔を必要とするのである。牛乳等の人工榮養にあつては胃の消化時間が更に長くかゝるのである。胃においては蛋白質は一定度までに消化され、含水炭素は唾液により多少消化され、脂肪は變化を受けることなく腸に送られるのである。腸の中へは色々消化

に必要な消化液が分泌される。これらの消化液の作用を受けて飲食物は漸次消化され、遂に腸の粘膜から吸収されて、或は血管により、或は淋巴管によつて身體の一定部位に輸送されるのである。腸壁に消化された栄養品のみを吸収するばかりでなく多量の水分をも吸収する。栄養品は主として小腸で吸収され水分は主に胃と大腸で吸収される。

かくの如く口から入つた栄養品は胃で消化され、腸で吸収されるのであるが、食物中に混じてゐる不必要物、消化されない残渣及び消化液の残餘は漸次大腸に送られ、その含有する水分は追追大腸壁から吸収される結果、こゝに大便を生じて排泄されるのである。便秘した時は硬い便が出るものであるかこれは大腸内に便が長く止る結果その水分がますます吸収されるからである。

腸内容物が腸管内を通過するに要する時間即ち乳汁が口に入つて大便となつて排泄されるまでに要する時間は一定してゐないが十二時乃至三十六時間、平均二十時間を要する。

糞便 糞便の性質は年齢によつて違ふもので、殊に新生児及び乳児の糞便は特有な點がある。

糞便の性質に變化を來たす主な原因は、栄養品の相違である。従つて乳児の中でも、天然栄養児

と人工栄養児とによつて糞便に相異がある。

胎便 出産後數日間に排泄される糞便は最も特有なる性質を有するもので、之を胎便（俗にカニババ）と名付けてゐる。この胎便なるものは大便の臭氣なく、濃綠色乃至暗黒色の便であつて軟く且つ粘稠なものである。この胎便は胎児が母体内で嚥下した羊水、腸の上皮細胞、膽汁及び腸の分泌物等から出來上つたものである。胎児が子宮内で羊水を飲む證據として、胎便中には胎児の皮膚にある毳毛を含んでゐる。

この胎便の排出される期間は約四、五日間で、殊に最初の一、二日間は純胎便のみ排出するのであるが第三日目ごろからは普通の乳児便と胎便との混合便となつて漸次普通便に接近し、生後第五日目乃至第六日目には最早胎便の性質を認めないやうになるものである。新生児が胎便を排泄する回数は約一日に一回乃至三回であつて一日の排泄分量は約六〇乃至九〇瓦である。

母乳栄養の糞便 色は卵黄色であつて、全體が平等の硬度を持ち、軟膏様の硬さであることが最も多く、一種の酸臭を放ち、かつその反應は大抵弱酸性である。一日二―三回である。

人工養兒糞便 人工養兒の食物は色々で一定してゐない。ために糞便にも相違があるが、その色は天然養兒の便に見るやうな黄色味が少く、淡黄色であつて、その硬さも人乳養兒の便にくらべて硬く、時には淡黄灰白色を呈し、その質は硬くいはゆる石鹼便といふ形をとる事がある。その反應も多くは「アルカリ」性又は中性である。一日一―二回である。

消化不良にあつては、色々變つた便が出るが、之については消化器疾患の部で詳しく述べる。

幼兒の糞便 乳兒が一歳半乃至二歳に達すると便も追々硬くなり、黄色を有する有形軟便となる。一日一回である。

便の回数 大人の便通は大抵一日一回であるが、乳兒の便の回数は個人々々によつて甚だしい相違がある。しかし大體からいへば普通生後一週間は便通が多いもので一日二回乃至五、六回であるが、これより月の進んだ乳兒にあつては一日平均二、三回となる。一人の乳兒においての便の回数はほど一定してゐて、この回数が俄に増すとか、便秘する等の變化が起つた場合には、消化器に變調のあることが多いものであるから、もし俄に便通の回数に變化があると同時に他の變

化例へば發熱、不機嫌、睡眠不安等が現れた場合には一應醫師の診察を受けるのが安全である。

ある乳兒は、數日間便秘し、しかも便通がつきはじめるとこれが下痢となり、この下痢が數日間も續くやうなことがある。かくの如く便秘と下痢とが交互に現れるやうな乳兒は胃腸が虚弱なことが多い。かやうな小兒は幼兒期になつても時々胃腸疾患に罹り易い傾きがあるから、かゝる小兒に對しては幼兒期に至るまで食物に注意しなければならぬ。乳兒或は小兒は數日間便秘して、灌腸でもしなければ容易に排便しないことがある。これは常習便秘といふ疾患である。

尿 出生直後における尿量は一日一〇瓦内外であつて、生後一週間目位には一日量約二〇〇瓦に達する。尿量は攝取した水分の量と密接な關係を有するものであるから、人工養兒は天然養兒よりも自然多量の尿を排出するものである。出生當時の尿量は前に記す通りであるがその後の一日量は約次の通りである。

二ヶ月 四〇〇瓦
六ヶ月 五〇〇瓦

二 歳	六〇〇瓦
五 歳	八〇〇瓦
八 歳	一二〇〇瓦
十四 歳	一五〇〇瓦

冬になると小児の尿が溷濁するといふ訴へを以つて醫師の診察を乞ふものが屢々あるが、之は多く病的ではないのである。かゝる場合よく注意すると、尿は排泄された直後は透明であるが、時が経過すると溷濁するものである。もし尿が排泄直後において溷濁してゐるとか、血の色を含んでゐるとかいふ場合は直ちに醫師の診察を受けることが必要である。

乳兒大小便の處置 乳兒の外陰部及び臀部は常に清潔に保たねばならぬ。時々襁褓を検査し、もし大小便が出てゐたならば直ちにこれを交換しなければならぬ。乳兒は多く睡眠から醒めて數分後に排尿するものであるから、その時期を見計らつて襁褓を交換すると手間がはぶける。襁褓の交換を怠り臀部を絶えず不潔にする時には、臀部大腿部が赤くなり、間擦性濕疹(タムレ)が出来たり、甚だしい時には臀部や大腿が糜爛するやうなことがある。殊に皮膚の抵抗の弱い乳兒

は襁褓の交換に充分注意を拂ふに拘はらず、タムレや糜爛を起す。故にもし臀部や大腿が發赤して、かゝる症狀を起す徴候の現れた時は一定の處置を取ることが必要である。殊に學丸と大腿との間の皺襞を微温湯に浸したタオルまたは脱脂綿等で充分清拭し、且つ亞鉛華澱粉末を撒布するやうに心掛けねばならぬ。

女兒においては大便を拭ふに當りて、後方より前方へ拭はないやうに注意することが必要である。もし後方から前方へ拭ふ時は陰部に大便が附着して不潔だけでなく、これがため尿道中に大腸菌が侵入して、大腸菌性膀胱炎を起すやうな虞があるからである。

三 小兒の衣服

着物の目的はいふまでもなく身體の溫度を失はぬやうにする事である。子供は溫度に對して甚だ鋭敏であつて、少し寒いと熱の發散が盛になるために冷たり、少し暑いと發汗がひどいので汗疹などを作り易い。殊に乳兒は自分から寒いとか暑いとかを訴へないから、保護者は常に氣温に

注意して、乳児の着物を加減しなければならぬ。

肌着 衣服の材料の中で一番熱を導かないものは毛織物であるから、この意味からいふと毛織物が一番適當した衣服である。しかし毛織物は皮膚を刺戟することがあるから肌着としては悪く「ネル」の方がその點でよい。殊に冬は「ネル」がよいが、また「ネル」は空氣の流通が悪く發汗した場合に、汗の吸収が悪いため、じと／＼して皮膚の機能を害するものであるから、暖くなつたら却つて害がある。故に暖くなつたら白木綿の肌着が一番よい。

上着 軽い品で作るのがよいが、絹を使ふ必要はない。小児は着物をよく汚すものであるから洗濯するのに適した品を選ぶことが必要である。冬季にはネルがよい。

仕立方 小児の衣服を仕立る時に最も注意を要する點は、袖の作り方である。出来るだけ袖口と袖附に餘裕があるやうに仕立ることが肝要で、もし窮屈に仕立ると着物の着換へが困難で、冬はこれのために風邪を引かせたり、爪などを傷つけるやうなことがないとも限らない。また袖口の運針はなるべく細かくすること。粗く縫つてあると、絲に爪が引かゝつて傷がついたりする。

冬は袖口に紐を通して縛るやうに仕立てるがよい。

厚着の害 小兒殊に乳児は大人に比して寒暑の感じ方が鋭敏であるから、夏は大人よりも涼しい着物を用ひ、冬は大人よりも厚着をさせるやうに注意しなければならぬ、これとても度を過ぎささないやうにして殊に厚着に過ぎぬやう、注意しなければならぬ。厚着の爲に發汗して、その汗が風に當ると全身に寒冷を覚え、その時に感冒にかゝる。春とか秋などには特に衣服の調節に注意して欲し。

襦袢 成る可く軟い布で、しかも白地の布で作るがよい。浴衣の古いのが一番よい。白地は自然洗濯も行き届くし、又大便の出た時などに、大便の性質を見る便利さもある。少くとも二十組以上用意し、常に怠りなく洗濯を行ひ、且つ充分に乾燥したものを使用し、決して半乾きのものを用ひてはならない。

生後二ヶ月を經過したならば時を計り兩脚をまげた姿勢にして大腿部を持ち乳児を捧げて兩便をさせる。この習慣をつけると乳児は便意あるごとに泣くやうになるから、これを目當に排便さ

せる。この習慣によつて洗濯の回数も除けるし、乳兒の足の運動も自由になり、發育が促される。また成長後遺尿などしない用心ともなる。晝寢の際に用ひる夜具は比較的厚着をさせてゐるから、冬でも炬燵は用ひない方がよい。あまり寒い時には湯姿で温めるやうにするとよい。

蒲團 なるべく軟くかつ軽い品で作つたものがよい。掛け蒲團は毛布を用ひるのがよい。何故なれば毛布は軟かくかつ温かいからである。しかし毛布を用ひる際は、皮膚の刺戟されるのを避け、また毛が飛散して口に入るのを防ぐために必ず被布で包むことに注意してほしい。蒲團も厚過ぎぬやうにし、厚いために發汗したり、暑さのため外に轉り出て寢冷えをしないやうにする事が肝要である。又餘り蒲團が厚いとその壓迫のために睡眠が不安となる。

褥より轉り出る小兒には「寢冷え知らず」を着せたり、腹巻をさせ、場合によつては、敷布團及び掛布團の四隅に紐を付け、就床後之を縛るのもよい。

衣服に常に注意し、壓迫がないか、皺襞や捻轉などがなければかをたしかめ、寢衣の紐は前で結ぶやうにし、糊がついてゐる場合は、襟、袖口、裾等を充分揉んで着せる。

四居室の注意

日光が少く濕潤した室は不衛生であるから、自然色々の病氣にかゝり易い。故に居室はなるべく日當りのよい乾いた室で、出來得る限り南向きで東にも窓のあるやうな室が一番適當であり、なほその上に室の周圍が廣く、空氣の流通がよければ理想的である。

夏は日光の直射を避け、風通しよく、冬は温度及び湿度に注意することが肝要である。殊に冬は室の湿度と温度を常に一定するやうに努め、無暗に厚着をさせることはやめねばならない。日本風の室ならば火鉢に火をおこしたものを持込み、また空氣が乾燥するのを防ぐにはこの火鉢に金盥をかけ、これに湯か水を注ぎ、水蒸氣を發散させるやうにする。西洋風の窓ならば、硝子窓である場合は火氣によつて炭酸ガスが部屋の中に充満するから、是非共「ストープ」を備へる必要がある。

かくの如く室内を火で暖める場合には、殊に部屋の出入、戸の開閉等に注意することである。

暖い部屋にゐる乳兒に直接冷たい風をあてるやうなことがあると風邪に罹ることが多い。

室内を清潔にすることは最も必要である。殊に乳兒は畳を嘗めたり、畳の上に轉つたりしてゐるものを嘗めたりするものであるから、畳は絶えず清潔にし、またその便宜のために敷物を用ひることもよい。

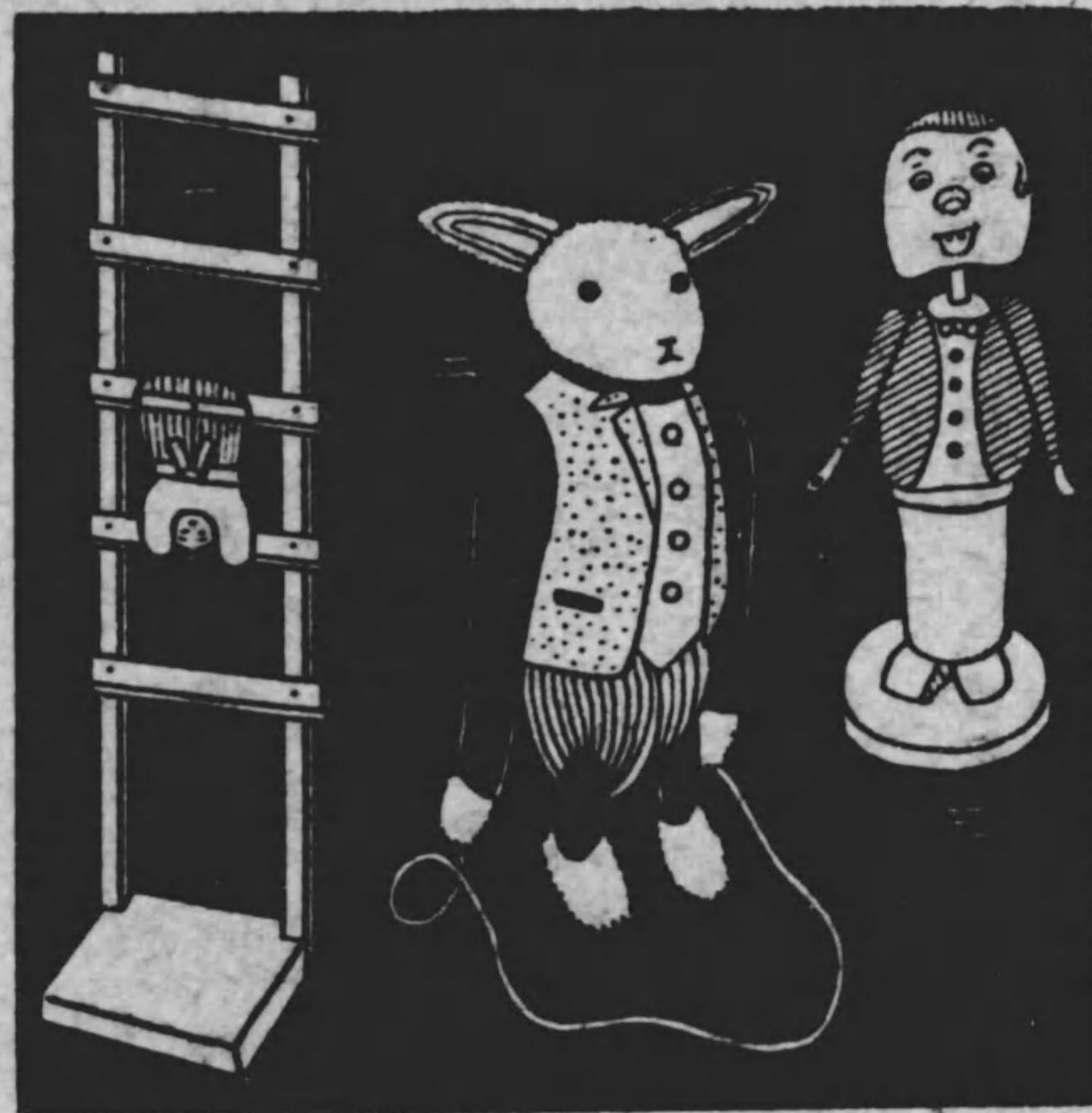
乳兒を寝かしたまふ部屋の掃除をすることは甚だよくない。なるべくならば二部屋續いた部屋に置き、一方を掃除する間は他の一方に移してゐるやうにするのがよい。

室内の裝飾品等も年齢によつて必要ではあるが、どちらかといへば小兒の部屋は餘り色々なものを置かない方がよい。破壊したり、傷つけたりするのみならず、小兒の遊戯の邪魔になり、また小兒がこれによつて傷を受けることなどがあるからである。

五 小兒と室外生活

(附) 子守及び玩具

日蔭に生ひ立つた草が青白くて弱いのと同じやうに人間も日蔭にばかりゐては壯健になれぬ。殊に小兒は成長しつゝある時期であるから、なるべく日光に當り、新鮮な空氣を呼吸するやうにしなければならぬ。風に當ると風邪をひくなど考へて家にばかり置くと却つて抵抗が弱くなり、僅かなことで感冒にかゝつたりする。また子供を外に出すと悪い事を覺えるなど心配してなるべく外出させない家庭があるが、之は老人が子供の守をしてゐる場合によく見る事であつて、老人等はその小兒がいはゆる利口な子供だ、あの子ばかりかといと人に賞められるのを樂しみにして、無暗に年に不相應な事を教へ、禮儀等をむづかしく教へる傾きがあるが、之は甚だしい誤りである。子供は子供らしくして置かないと、精神的にも、また肉體的にも圓滿な發達を遂げ難い



第十八圖 佳 い 玩 具

この圖の玩具は机の上に置いてその動作を見せる

- 1、木製の梯子降り
- 2、廻 轉 車
- 3、木製頸振人形

ものであるから、無理に教へたり
些細のことまで干渉することはよ
くない。しからは如何にすれば子
供らしく成長するかといふと、家
庭にばかり引籠めて置かないで同
年輩の子供と遊ばせて置けば、そ
の間に自然相應の智慧も考へも
出来るものである。勿論これがた
めに傳染病が感染したり、悪い習
慣を見習ふこともあるから相當の

監督を要することが肝要である。

生後何日目位に外出させるかといふと、冬と夏とで違ひがある。夏は生後二十日乃至三十日目

位から涼しい時を選んで少しづつ、外出の習慣をつけ、冬ならば生後二ヶ月以上経過した後、日中
暖い時に少しづつ、外出の習慣をつける。

子守の注意 乳兒の間は母

親が自ら子供の守をするのが
一番よい。祖父母に任せるこ
とはあまり好ましくない。殊
に祖父母が育兒の考へがない
とか、老衰してゐるといふや
うな場合特にさうで、もし乳
兒の守を他人に任す場合には
十三、四歳以上五、六十歳以
下であつて、相當分別のある

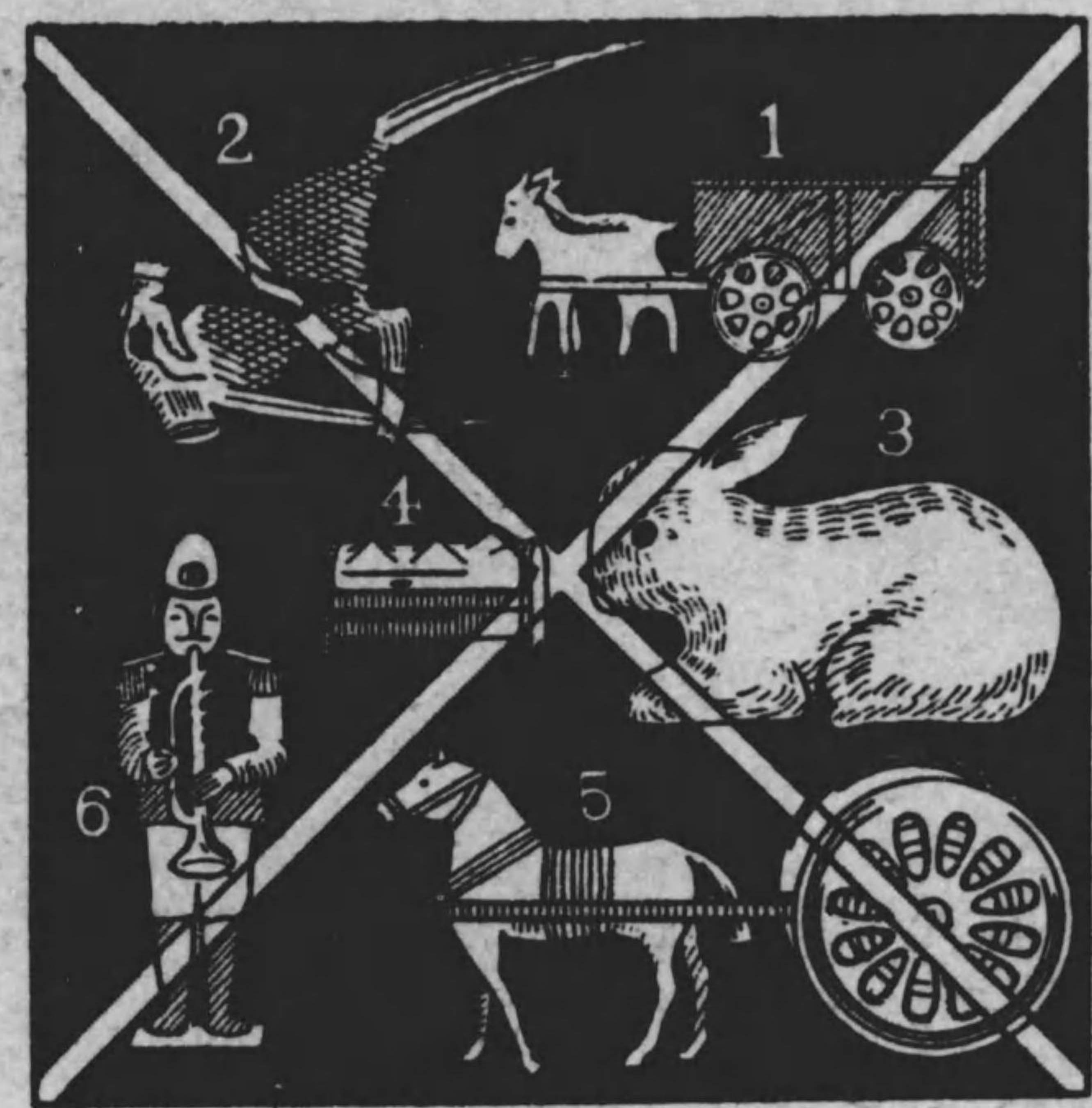


第十九圖 佳 い 玩 具

- (1) はセルロイド人形
- (2) はセルロイドガラガラ
- (3) ゴム製の牡牛

- 1 よく水をはちくもの
- 2 軽いもの
- 3 持ち易いもの

- 5. ぶらぶらの馬車
- 3. 綿製の兎
- 1. ぶらぶらの馬車
- 2. 同ラッパ
- 6. 鉛の人形
- 4. 腰巻



第二十圖 悪き玩具

- (1) 洗ふ事の出来ぬもの
- (2) 重きもの
- (3) 色どりをした毒色素を使つたもの
- (4) 鉛で製した品は乳児がなめると病氣をする
- (5) 尖端の鋭きもの・角のあるもの
- (6) 乳児がなめると病氣又は負傷をするもの

女を選ばなければならぬ。殊に注意すべきは健康状態で、眼病（トラコーマ）皮膚病、結核病などの疑ひのある者には子守をさせないやうにせねばならぬ。

玩具 玩具は小児には非必需品である。しかも年齢の異なるに従つて、玩具に對する嗜好が異なるものであるから、年齢に應じて相應な玩具を與へる事が必要である。なるべく危険のないものを選ぶやうに注意し、弓矢、ブリキ製刀劍、小刀

その他ブリキ製の角の鋭いものや薄いガラスで出来た玩具等は與へないやうにする。一般に玩具はその表面が平滑であつて時々清拭してもこはれない物がよい。小兒は玩具を口に入れる癖があるから時々これを清拭して清潔にすることが必要である。「セルロイド」製の玩具は危険もなくまた拭くの便利であるから比較的よいが、發火しやすいから、火の近くでは用ひてはならぬ。また開分けの出来る年齢に達したならば、玩具に限らず色々の物を口に入れることをやめさせねばならない。子供がよく過つて物を嚙み込むのは常々物を口に入れたがる習慣の結果である。銅貨、指輪、茶碗の破片、碁石等を嚙む例は甚だ多い。もし異物を嚙下した場合は直ちに醫師の診察を受け、殊にレントゲンの装置のある病院または醫院で診察を受けるがよい。一旦嚙下したものは、多く自然に大便中に排出せられるものであるから、物を嚙み込んだ後は必ず大便を別に取りその中に混じてゐるか否かを確かめることが必要である。出る場合には嚙下の後二十四時間乃至七十二時間位で排出されるものであるがしかし物體によつては手術を施さなければ取出すことの出来ないやうなことがある。（第十八、十九、二十圖参照）

六 子供の抱き方

小児の身體は初めは極く幼弱であるから、保護者は餘ほど注意して取扱はねばならぬ。小児が發育するのは一定の順序を経るもので先づ小児の頸が据り、坐し、這ひ、物に寄つて立ち、それから歩むやうになるのであるから、その取扱ひはその程度に従ひ、決して無理をしてはならぬ。

生れて間もない小児を抱くには、小児をやゝ斜に寝かせて頭を上、右か左かの上膊で小児の頭を支へ枕にして、同じ方の前膊と掌で小児の胸を支へ、他方の手で同じ側から、小児の下體を抱くやうにすればよい。

生れて間もない小児はこの位置でなるべく水平に抱くのである。さうすれば小児は快く抱かれ、てゐることが出来る。第二圖はよい抱き方を示してゐる。

やがて三ヶ月または四ヶ月になつて頭が確り固定した時は起立の位置に抱くことが出来るが、



第二十一圖 幼児の抱き方

その中でも無理をせぬやうに注意することが大切である。その抱き方は第一圖の通りにすればよい。小児の身體が十分に發育してゐない時よく小児を抱き、高く上げて高い／＼などゝいひ、また急に下したりする人があるがこれは小児に害を與へる。その他まだ脊柱の十分固定してゐない小児を眞直に抱いて膝の上に立たせてゐる人があつて、これも脊柱を歪ませる。また小児に乳を呑ませて間もなく、胃を押へつけるやうな抱き方をして折角呑んだ乳を出させるやうなことも見かけるがこれは注意せねばならぬ。

らぬ。第三圖は悪い抱き方を示してゐる。

七 身體の清潔

(附) 盗汗の處置

身體の表面を覆うてゐる皮膚は體內で出來た不要物を絶えず排泄してゐる。この皮膚の機能を完全にさせるには皮膚を清潔に保つ事が必要である。

子供は大人に比べて多く皮膚を汚す。殊に乳兒は糞便のために身體が不潔になり易く、従つて皮膚の機能を障碍する事が多い。のみならず、小兒殊に乳兒の皮膚は大人の皮膚より軟弱であるから不潔が原因をなす疾患に罹り易い。

入浴 生後一ケ年間は毎日入浴させる。湯の温度は四十度内外位が最も適當で、入浴時間は普通十分以内でよい。生後二、三ヶ月間は頭部を手で支へ、耳へ水の入らないやうに注意し、柔い

布で軽く全身を拭ふのであるが、特に頭部、腋窩、鼠蹊部等皺襞のある場所は石鹼をつけてよく洗ふ。顔面殊に耳、鼻、口の部は豫め別の器に汲んで置いた清潔な湯で洗ふ。かく全身を洗ふ間に湯が冷える場合は途中で熱い湯を注ぐ。この時も一時に熱い湯を多量に加へて火傷を起させないやうに注意し、攪拌しつゝ隅の方から徐々に熱い湯を加へるやうにしなければならぬ。かやうにして乳兒が温まり皮膚が赤くなつた時に乳兒を湯から出し、清潔柔軟にしてかつ充分乾燥した「タオル」で水分を完全に拭ひ去る。殊に皺襞のある場所は最も丁寧に拭ひ、次いで發汗し易い場所とか、皺襞があつて糜れやすいやうな場所に亞鉛華澱粉を撒布して後着物を着せるのである。冬季における沐浴中には外氣が室内に入らないやうに注意する事である。何故ならば、皮膚の表面は湯で濡れてゐるのであるから之に風が當ると俄に冷氣を覺え感冒をひくものである。沐浴の際には身體の全部をよく検査して、傷、腫切、濕疹、糜爛等の有無を改める事が必要である。

爪はなるべく睡眠中に剪るやうにし決して伸ばしてはいけない。爪が伸びると、身體に搔傷

等を作り、これが原因で化膿などを招く虞があるからである。また爪垢がたまるとその中に色々な細菌が含まれてゐるから、搔傷に細菌が入るのみならず、口の中にも細菌の入ることがある。また蟻が大腸内に寄生することがある。この蟻が睡眠中肛門外に出て臀部に産卵するのであつて、小児は肛門がかゆくなり、そのために安眠を害されたり、肛門に搔傷が出来たりする。また子供が臀部を搔くためにその部の蟲卵が子供の爪垢の中に混入するので、子供がそのまま菓子などを手にとつて食べれば蟲卵は再び口から腸に入り孵化してまた蟻となるのである。これを自家傳染といふ。

臍部とかその他糜爛のあるやうな場合でしかも入浴を許可された場合は「ワゼリン」または「オリーブ」油を塗つて入浴させる。これは直接濕潤しないためである。

重病患者で入浴を許されない場合でも決して不潔にしてはならぬ。兩便後局部を清潔にするとは勿論、その他全身も醫師の指揮によつて清潔にしなければならぬ。これには一日一回づつ日中の暖い時を見計らつて、身體の一部分、例へば今日は右の腕、明日は左の腕、その次は右の足

といふやうに順序をたて、温い湯でよく拭ふ。この場合にも戸障子を閉め、屏風をめぐらすとかして、直接外氣に觸れないやうに用心する。

頭も石鹼と微温湯でよく洗はなければならぬ。この際石鹼が眼や口や耳へ流れ込まないやうにする。頭部に痂皮様の物が出来た場合には無理に強く洗ひさることはよくない。この場合には「オリーブ」油か又は卵黄などを塗布して、暫く過ぎてから、石鹼と微温湯で軽く拭ふやうにするといふ。

やゝ大きい子供になると頭に虱を発生させることがある。通常世間では毛虱に食酢または石油などを用ひるが、これで奏效することもある。もし頑固であつて、容易に驅除することが出来ない場合には醫者に依頼するのがよい。これはすべて毛髪を不潔にして置く事が原因であるから常に毛髪を清潔に保たねばならぬ。

乳兒の頭髪は剃らない方がよい。剃ると濃くなるといつて剃る人があるが之はよくない。なるべく斬髪させる方がよい。但し五分刈より短くてはいけない。

發汗 之は生理的の發汗と、病的の發汗と二つある。

生理的發汗とは、夏の暑い場合、運動後、温かき飲食物を攝取した時、入浴後であるとか、厚着をした場合等に見るので、要するに新陳代謝によつて出来る不要物が皮膚の作用によつて分泌せられるものである。

病的發汗は前に述べた生理的發汗を來すやうな原因なくして比較的少量の發汗するのをいふのであつて一定の病氣の時に出る。

發汗は如何なる場合でも甚だ不愉快なものであるからもし發汗した場合には、湯に浸した手拭でよく拭ひ、次いで乾燥した「タオル」で更に丁寧に拭ひ乾し、しかる後に亞鉛華澱粉末を撒布することが必要である。

盜汗 これは睡眠中に發汗するものである。一般に小兒は眠つてゐる間に頭部及び顔面に發汗し易いものである。故に睡眠中に多少發汗しても直ちに病的であるといふわけではない。

しかし睡眠中の發汗が餘りひどくて着物までも濡る場合には病的と認めてよい。盜汗は種々の

病氣例へば結核または佝僂病であるとか、發熱時とかによくあるものである。もし強度の盜汗で睡眠の不安を感じるやうな場合には、睡眠前に一定の藥で全身を拭ふとよい。すなはち一升の水中に三勺乃至五勺の食酢を加へたものであるとか、二十倍の「アルコール」で全身を拭ふ。

汗疹 「あせも」は發汗の多い場合に出来る。小兒は皮膚が薄弱であるから特に多い。汗疹は顔面とか軀幹等に多く出るものであつて粟粒大の赤い發疹である。汗疹の出来る場合は間擦性濕疹を起し易いものである。間擦性濕疹とは腋窩、四肢の屈折面、臀部等皺襞のある部に發汗し、しかもその汗の發散が不良なため、絶えずその部が濕つてゐる結果皮膚が刺戟せられて炎症を起したものである。

癩瘡 (夏ぶし) これは汗疹の多く出た場合にしばしば起る疾患で、この原因は汗疹から病原菌が侵入したために起るものである。これが多く出来ると小兒殊に乳兒の榮養が衰へるから、未然に防ぐやうにしなければならず、もし癩瘡がすでに出来た場合は切開を受けるのが一番安全である。

八 小兒の受診時に於ける附添人及び看護婦の注意

小兒の受診に際し附添人の心得て置くべき主な事柄は次の諸點である。

一 出産の模様 (イ) 月満ちて生れたか或は月足らずであるか、(ロ) 安産であつたとすればその程度はどんなであつたか、鉗子分娩であつたが、假死の状態で生れたか否か等。

二 小兒の發育状態 (イ) 臍帯は生後何日くらゐで脱落したか、(ロ) 生後何日くらゐから笑ひ初めたか、(ハ) 頸は生後何日くらゐで固定したか、(ニ) 生後何ヶ月目に坐り初めたか、即ち投げ出し坐りは何ヶ月目であつたか、(ホ) 齒は生後何ヶ月目に生え初めたか、(ヘ) 這ひ初めは生後何ヶ月目であつたか (ト) 立ち初めは生後何ヶ月目か、(チ) 歩行は生後何ヶ月目か、言語例へば「チチ」「ウマ／＼」等は何ヶ月目から言ひ初めたか、(ヌ) 人見知り即ち母や父の見分けは何ヶ月目から付いたか。

三 生後一、二ヶ年間の榮養法 母乳のみによるか或は人工榮養か、母乳と人工榮養を兼ねた

か人工榮養の場合に用ひた榮養品。母乳を止めて雑食にしたのは何ヶ月目であつたか。

四 過去の健康状態 何歳の時に如何なる病氣に罹つたか、「ヂフテリア」の豫防注射を受けたか、及び麻疹、種痘は経過したか否か等。

五 遺傳 祖父母、父母、叔父、叔母等に結核、肋膜炎、腹膜炎等に罹つた者があるか、精神病の者はないか、花柳病に罹つたことがないか、両親が血族結婚でないか、母親が以前に流産又は死産、早産をしたことがないか、また兄弟で死亡した者はないか等。

六 現在の病氣に就いて 現在診察を受けんとしてゐる病氣はいつころからか、いかなる状態に経過して来たか、家庭で取つた體温表があつたら持参して醫師に見せる。

小兒診察時における附添人及び看護婦の注意 小兒は殊に醫師に對して恐怖の念を持つものである。單に醫師だけでなく白い着物を來てゐる看護婦も恐れる。乳兒や幼兒が恐怖が原因で泣く時は診察の場合非常に阻害されるからなるべく泣かさないうやうにすることに注意せねばならぬ。

看護婦がまづ患兒に接近する時は、第一にその附添人と會話し、小兒に危害を與へないことを

呼吸は年の小さいもの程多い 例へば新生児は一分間三十二乃至四十、二歳、三歳の小兒にあつては一分間三十内外、五、六歳の小兒は二十五内外、七、八歳になれば二十内外となる。大人は普通十八内外である。

呼吸の測定 呼吸は故意に増減し得るほか、身體の運動、精神興奮等によつても甚だしい影響を受けるものであるから、安静な時を見計らつて測定することが必要である。泣く時は殊更不整である。

呼吸を測るのには睡眠中が一番よい。體温、呼吸、脈搏を検査する時、呼吸を最初に測ることが必要である。これは脈搏や體温を検査する場合に泣く恐れがあるので、泣くと呼吸は測りにくくなるからである。

呼吸があまり安静で視診では測れない場合には、手を温めて後に小兒の胸部とか腹部に軽く掌を當て、手に感じる運動によつて呼吸数を數へるのである。呼吸は一分間に二十か三十であるから二十秒間の呼吸数を數へて、これを一分間に算出すればよい。

呼吸の異常 われ／＼は普通鼻孔で呼吸するもの、口は大概の場合閉ぢてゐる。しかし或る場合口許りで呼吸することがある。この原因は鼻閉の場合であつて、通常呼吸氣は鼻で行ふのが衛生に叶つたものである。閉口呼吸の場合には冷い空氣が直接肺臟に入る結果として氣管支炎などを起す虞がある。

鼻閉 これは字の示すとほり鼻が閉まることをいふので、この原因は一定しない。感冒をひいたとか、先天性梅毒等に多く見るものである。絶えず鼻をぐす／＼はせ、漿液または膿様の鼻汗を出し、哺乳に際し呼吸が困難となり、甚だしい時はこれがため哺乳し得ないことがある。

喘鳴 呼吸に際し咽喉がごろ／＼いふもので、風邪をひいた場合等に見る呼吸であるが、時として追々重くなり瀕死の病人等に現はれてくることがある。喘鳴は氣道内の痰が蓄積したために起るものである。

呼吸困難 呼吸が鋭く繁くなり、遠方からでも聴きとれるやうになる。

鼻翼呼吸 小鼻が動く呼吸状態でやゝ強度の呼吸困難な場合に認められる。氣管支炎が進行し

た場合とか、肺炎とか、他の疾患で重態に陥つた場合に認められる。

呻吟 呼吸の時に呻り聲を發するもので必ずしも呼吸困難の場合と限らないが、強度の呼吸困難かまたは他の重態の時に起るのであるから注意を要する。

深大呼吸 深い大きな呼吸で、小兒の痲痺などの場合に見るもので、中毒の結果として起る。

狭窄呼吸音 この狭窄呼吸音といふものは喉頭チフテリアの時に起り、遠い所からでもその呼吸音を聞き取ることが出来る。この場合も呼吸補助筋が働くため、頸の筋肉が筋張り、胸骨上窩及び心窩部が吸氣の度毎に深く陥没するのである。

下顎呼吸 これは患者が死に瀕した時に見る呼吸で、呼吸が不整であり、吸氣時に口を開き、顔を前方に突き出すやうな動作をして、深く呼吸を行ふものである。そして呼吸と呼吸との間が比較的長くて無呼吸の状態にあるものはシャインストーク氏の呼吸である。

以上述べたやうな種々なる呼吸困難の場合強度である時は口唇とか四肢の末端が暗紫色になる。これをチアノーゼといひ重態であるときに來る。

一〇 脈

搏

脈搏數 一般に小兒の脈搏は大人よりも多いのであつて、殊に年少なほど多い。

一年以下	一分間	一二〇—一四〇
二年	同	一一〇—一二〇
三年	同	一〇〇—一一〇
四年—七年	同	一〇〇内外
八年—十年	同	九〇内外
十一年—十五年	同	八〇内外

女兒は男兒よりも多少脈搏が多い。小兒の脈搏は甚だ動搖しやすいので、僅かの運動、僅かの精神感動とか、ことに僅かの發熱のために著しく増加する。

脈搏測定法 測る部分は普通橈骨動脈といつて橈骨の下端のやゝ外側のもつとも明かに脈搏の觸れる場所を撰ぶとよい。しかし病勢が進んで脈搏が弱くなりよくわからないやうな場合には、

上搏動脈す方はち上搏の内側とか肘關節の屈折面において検査するのである。

測る時はなるべく睡眠中がよい。眼が覺めてゐる時には母乳を與へる間に測るとよい。

検査の時は先づ自分の手を温める。夏はこの點を省いてもよいが、冬には是非忘れないでほし。些細なことであるが手が冷たいために乳兒が驚いたり、泣いたりするからである。時計を傍に置き左手で乳兒の掌を軽く握り、右側の示指および中指をならべて橈骨動脈を軽く壓し、脈數を十秒間數へ、一分間の算出をして溫度表に記入する。

この場合にただ脈搏數を數へるだけでなく、脈搏の大小であるとか、その強弱不整等を同時に検査する。

脈搏の異常 一般に發熱と同時に脈搏も増加するものであるが病氣によつては増加しないことがある。例へば腸チフス患者は熱は非常に高いのに拘らず脈搏は變らない。腸チフスの外に腦膜炎、腦膜出血、心臟病の一種、または黃疸等も同様である。これに反して脈搏が普通よりも増加する原因は澤山ある。例へば或る種の心臟疾患においては、心臟の收縮が規則正しく行はれない

ために脈搏が結代する。また他の重病のために心臓の機能が衰へ結代を起すことがある。この場合には餘ほど重態であるから注意を要する。病氣の経過中、殊に重病患者においてはしばしば脈搏が弱くなり殆んど觸れないやうになることがあるがこれは心臓機能の衰へた時、または腸出血の時にも起るものである。

不整脈 これは脈と脈との間の時間的關係が不規則になつた場合をいふ。一種の心臓病で慢性になつてゐる場合には餘り危険なこともないが他の病氣の経過中に不整脈の現はれるのは危険である。但し疫痢等を経過して快復期に向ふ時往々にして不整脈が現はれるのは必ずしも不良な證據ではない。看護者は脈の性質に異常を認めた場合には、精神状態の異常、四肢の末端の厥冷等に注意し、口唇や指先が暗紫色になつてゐないかをよく検査する必要がある。

一一 體

溫

乳兒殊に新生兒の體溫は大人より平均攝氏で二、三分高いのが普通である。體溫は三十五度五

分から三十七度位までが普通であつて、この範圍内の體溫を平溫といつてゐる。もし三十七度以上になつた時は身體に故障のあるものと認めなければならぬ。俄に高熱を發する場合には惡寒を感じ、甚だしい時はがた／＼慄ひを伴ふことがあり、その他に全身殊に顔面が潮紅することが多し。

檢溫器 日本では普通攝氏の檢溫器を用ひるが、檢溫器には二種ある。

一 **示極檢溫器** (留點檢溫器) これは體溫を測つた後に身體より離しても、水銀柱が下降せずその溫度のところまで止つてゐる。但し毎使用前に檢溫器の上部を右手の拇指と示指中指との間に摘んで靜かに振り、水銀柱が三十五度以下に下降したのを認めて後に使用しなければならぬ。

二 **無留點檢溫器** これは一旦身體から離すと水銀柱がただちに下降するもので、これを使用する時には、檢溫器を挟んだまゝ目盛を讀むことが必要である。

檢溫器には色々な種類また型もあるが水銀柱の読み易いもので標準檢溫器と比較して正確なものを購入するやうにする。また長い間には多少狂ひを生ずることがあるから、二、三ヶ月に一回

位は標準検温器と比較する必要がある。

體温測定法 最も普通に測定する場所は腋窩である。この場合にまづ腋窩に創傷や糜爛がないかをたしかめ、もし變化のある時や、患者が瘦せてゐるために充分検温器を挟むことが出来ない時は他の場所を撰ばねばならぬ。また腋窩に發汗してゐる時はよくこれを拭ひ乾した後に測る。着物が多過ぎると充分に測ることが出来ないために不正確になりやすいから、襟を開くとか、薄着にして後に測るとよい。腋窩以外では肛門かまたは股間などがよい。小兒殊に乳兒が絶えず體を動かして検温器をはづす時には、看護者は測る方の上膊をしつかり胸の方へ壓へつけるやうにして外れないやう注意しなければならぬ。

摩擦検査法 これは小兒の場合によく用ひる。左手に無留點検温器を持ち、右手にネルの布か綿花を持ち、これで検温器の下端の水銀球をよく摩擦して水銀柱を四十度乃至四十一度まで上昇させたに患者の腋窩に挿入して上膊を胸に向つて強く壓へ、水銀柱が段々降下して一定のところに留つて、しばらくして徐々に再び上昇しはじめ、遂に一定の度盛のところまで達して止ま

るもので、それが體温である。一旦下降して後再び上昇し始めて體温に一致するまで上昇するに約二分間を要する。

體温測定時の注意 一日に行ふ検温の回数は病氣によつて違ふから醫師の指圖に従つて行はねばならない。健康兒であるとか、または虚弱な子供を家庭で連續的に検温する場合には一日に三回位が普通である。即ち午前七時乃至八時の間に一回、正午乃至一時に一回、午後七時乃至八時に一回と検温すればよい。體温、呼吸、脈搏は一定の表に記入するのである。その表は大體一〇五頁の圖のやうなもので、薬局で體温表用紙を販賣してゐる。

體温の下降 體温が三十五度五分より以下である場合にこれを低温または體温下降といふ。これは餘りよい現象でなく、多くは重態の場合で、小兒に多い。早産兒、生活力沈衰兒、腦膜炎兒、重い榮養障碍等にしばく見られる。かゝる場合には入浴させるとか、湯タンポを用ひたりして體温を保つやうに努めるのである。かやうな處置で體温が平温に復する者は見込みがあるが多くの場合は恢復しないで數日間も検温器で測り得ないやうな低温を持續し、遂には心臟も衰へ

て脈搏がなくなり、意識不明となつて虚脱状態に陥り遂に死に致るのである。

發熱及び體温降下に對する處置 三十八度以上に發熱した場合は氷枕、氷囊等で頭を冷すとよい。麻疹の時はあまり強く冷さない方がよいから、麻疹の疑ひのある時は、全く冷さないか、または少しだけ冷すとよい。食餌は與へず醫師の指圖に従ふがよいが、もし與へるのならば流動物がよい。また發熱時には口が渇くものであるから茶または湯さましを與へるのは差支へない。

發熱の際に直ぐに解熱劑を與へる人があるがこれは考へものである。これがために却つて病氣が重くなつたり、醫師の診斷を困難にするやうなことがあるからなるべく見合せるがよい。體温が俄に下降した場合には、外部から熱を與へて體温を保つやうにし醫師の言葉に従ふべきであるが、急な場合には體の兩側と足先とに湯タンポを入れ、顔面を除くほかは眞綿で包むとよい。温浴、芥子浴を行ふこともあるが、これらは危険なことがあるから醫師の指揮に従つてするのがよい。

50

第四章 治療介助法

一 沐浴

新生兒の沐浴 新生兒の沐浴は身體に附着した汚物を洗ひ落して清潔にするばかりでなく、新生兒の身體を温めてその血行を盛んにするためである。一般に沐浴は血行をよくするのであるが初生兒のやうに運動の不足な者は毎日入浴させるのが必要で、これによつて發育が促される。

新生兒の間は體が小さくまた力がないから沐浴をさせるのがなか／＼困難であるから出來得るならば産婆に依頼するのがよいが、出來ない場合には家庭の者が入浴させねばならない。

第一に注意すべきは湯の温度で、四十度内外がもつとも適當である。手加減で温度を見る人



第二十二圖
浴用寒暖計

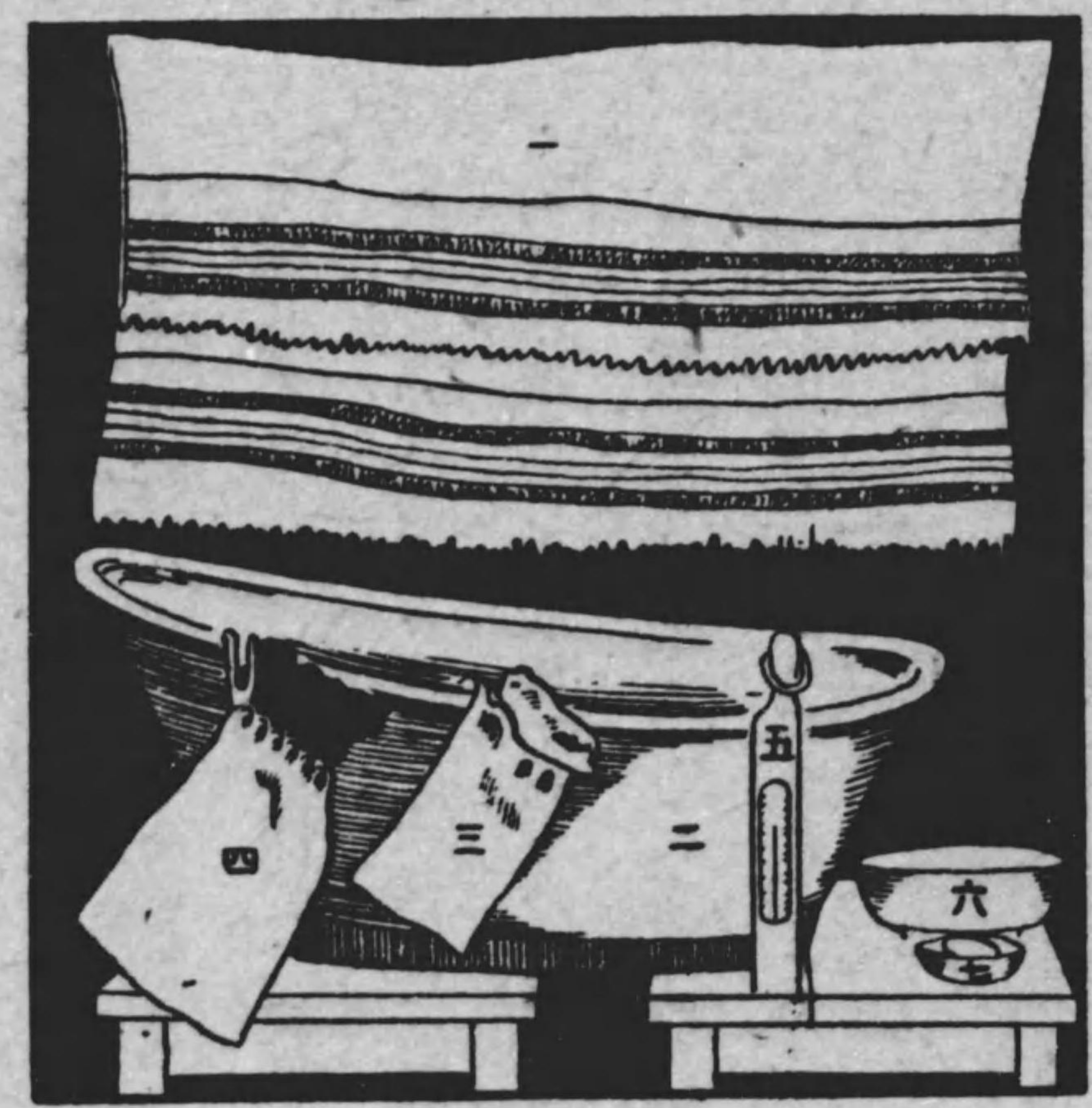
ものである。次に注意すべきは湯の分量で、これは餘り多くない方がよい。即ち湯が餘り多いと新生児を湯の途中で支へてゐなければならぬので非常に困難である。故に臀部を浴槽の底に接しさせてから新生児を斜にして湯が丁度その頸を没する程度が一番適當である。また手や足は西洋手拭などの布片一枚で肩から全部一包みにして動かないやうにし、左手で頭部及び上體を支へ右の掌で小兒の臀部を受けるか或は兩脚を把握して湯桶に移すがよい。

浴槽では右手を離し、柔い布片で頸部以下を洗ひ、殊に股間、腋窩または手足の屈曲部をよく洗ふ。顔は別に清潔な洗面器に用意した清潔な微温湯で洗ひ、以上のやうにして洗滌が済んだ時

があるが、これは誤りを起す因でこれがために感冒にかゝつたり、軽い火傷をするやうなことがあるから、なるべく浴用寒暖計で溫度を計つて入浴させたい

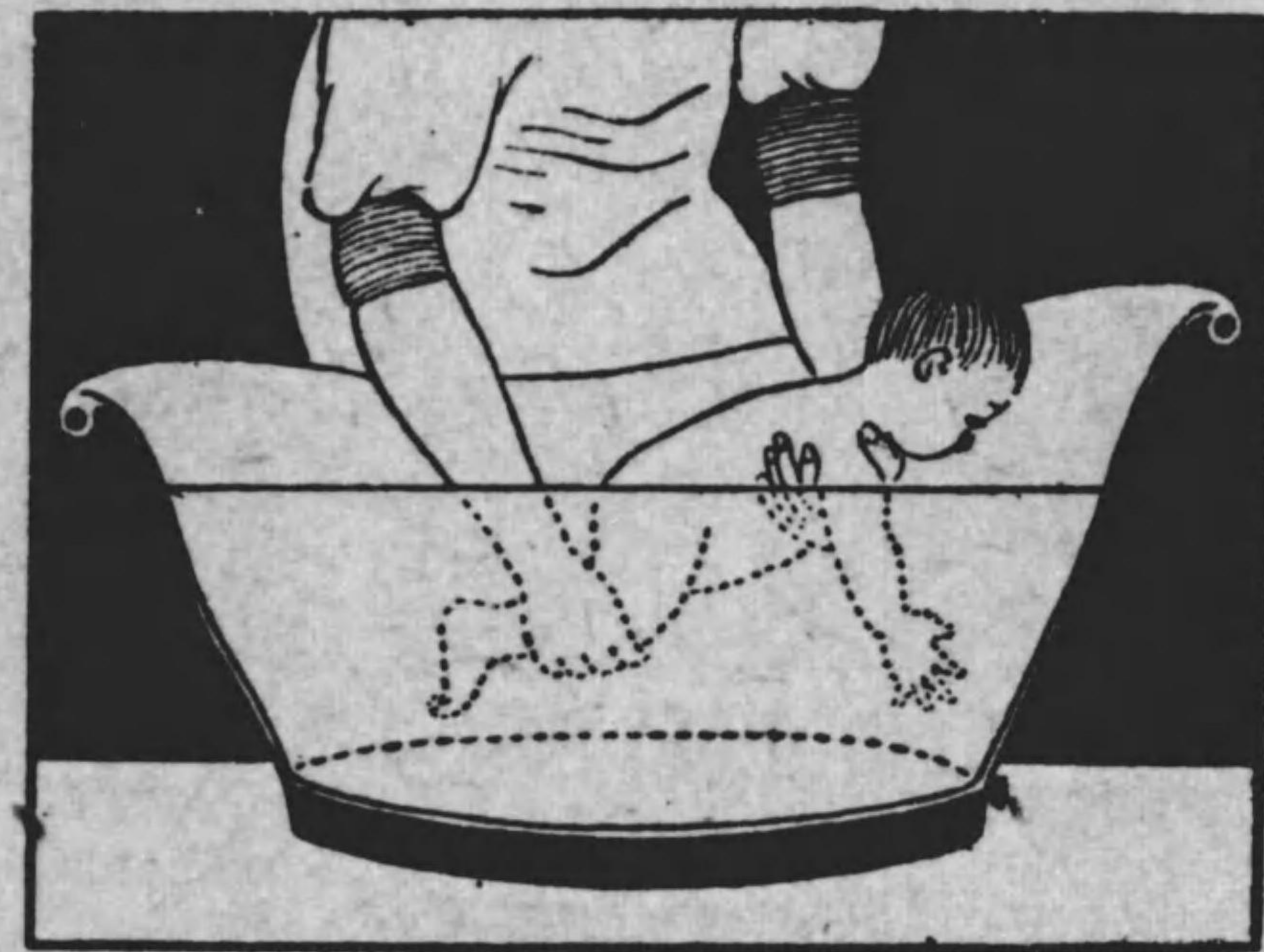
には新生児の頭を左の掌にのせ、左の拇指と示指または中指で小兒の左右の耳殻を後から抑へて外耳口を塞ぎ、顔面だけが水上に現れるやうに水平にして一、二分間湯に浸して後に湯から上げるのである。

沐浴に要する時間は七、八分乃至十分間くらいが普通である。湯から上げたなら直に乾燥したタオルの上に移し全身ことに股間、腋窩、四肢の屈曲面をよく拭ひ乾し、臍帯または臍痕部も摩擦しないやうに軽く押へてよく乾し、臍部には「デルマトール」股間、屈曲面などには亞鉛華澱粉末を撒布し臍帯をして後に着物



第二十三圖

- (1) 湯あげ (2) 浴槽 (3) 縮入れの麻製袋
- (4) タオル入麻製袋 (5) 浴用寒暖計
- (6) 顔面洗滌用の皿 (7) 石鹼皿



第二十四圖
乳兒の背 下肢及膝蓋窩を洗ふ際の水の中に於ける抱へ方

を着せる。

新生児は寒さに鋭敏であるから、ことに冬期の入浴時には戸障子を充分閉め、屏風をめぐらし、風に當らないやうにする。なほ、臍帯が臍帯まはは臍痕部に附着してゐる時は、無理にこれを引きむしらないで置き、もし臍部の分泌物のため臍帯が固着してゐる場合にもそのまま入浴させると、暫くして自然に離れる。

乳兒以上の小兒も毎日入浴させるがよい。湯の温度はやはり四十一度内外までが適當で、入浴時

間も十分位がよい。

少し感冒の氣味があるとか、輕微の熱のある時等入浴を差控へた方がいゝのではないかと問は

れる場合があるが、これは大抵の場合は差支へない。かやうな場合には勿論、湯の温度とか入浴時間を嚴重にして風に當らないやうにし、充分温まるのを待つてから湯より上げ湯さめのしないやうに充分注意して、直ちに寝につかせるやうにすれば大抵間違ひはない。しかし三十八度以上も熱のある時は入浴は見合せた方がよい。(第二十二、二十三、二十四圖参照)

滲出性素質の乳兒は、指漏といつて頭垢の塊のやうなものが頭や眉の所に出来る。これは餘り強く洗はない方がよい。オリーブ油または卵黄等を塗り、暫くしてから刺戟の少い石鹼等で軽く洗ふ程度にする。

また石鹼を眼や耳に入れないやうに特に注意してほしい。この際に沐浴療法について述べたいが、これは何れも醫師の嚴重な監督を要するものであるから、たゞ種々の病氣に應じて、芥子浴、芳香浴、糠皮浴、糠糞浴、昇汞浴、硫黄浴等を用ふることもある。

巻法 沐浴及び纏絡と同じやうな作用を體の一部に作用させようとする時には巻法を行ふ。これは冷巻法、温巻法との二種類がある外に、一定の薬液で巻法をすることもある。

温巻法 身體の一部を温めて血行をよくし、内部の炎症を外部に誘導する場合、局部に疼痛があつてこれを鎮静させる場合、また局部の炎症を起したのに化膿を促す場合などに行ふ。

温巻法を更に分けて濕性温巻法、乾性温巻法とする。

濕性温巻法 ガーゼ、木綿、フランネル、手拭等を局部に應じた大きさに折り重ね、これを四十度乃至四十二、三度の温湯中に浸して適度に絞つて患部に當て、更にその冷却を防ぎ水蒸氣の發散を防ぎ、かつは衣服の浸潤を防ぐために、その上をゴム布または油紙等をもつて被ふ。かやうな温巻法は一名温濕布といふ。温湯に浸した布片の代りに亞麻仁布を用ひたり、菊蕁を温めこれを布で巻いて用ひたりする。亞麻仁布を作るには、亞麻仁末といふ粉末を湯で練つて泥狀

となし、これを袋に入れ、更に布片で包んで患部に當てるので、濕性温濕布を施す場合には、如何なる方法を取るにもせよ温度は四十度位が適度であつて、熱過ぎて火傷をしないやうに注意しなければならぬ。

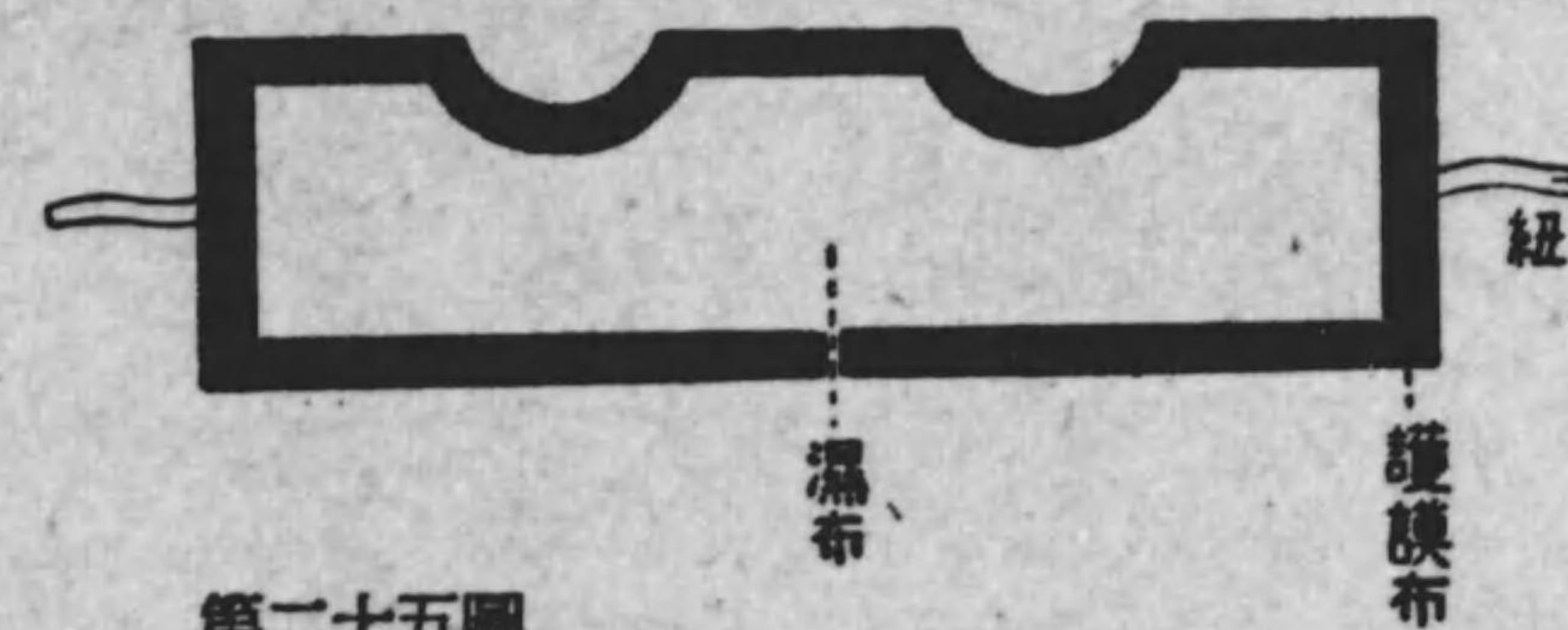
温濕布で血行及び神經に作用して、血行を盛にし神經を靜めるのは、熱の外にその布片から蒸發する水蒸氣が皮膚に作用するためである。故に温濕布の場合は水蒸氣を無益に發散させないやうに注意しなければならぬ。この理に最も適應してゐるのはブリースニッツ氏温濕布で、主に胸部または頸部に用ひられる。

ブリースニッツ氏温濕布は咽頭加答兒、扁桃腺炎または大氣管支加答兒等で痰の出ないのに咳が出て困るといふ場合即ち乾咳のある時などに用ひられる。巾一尺位（年齢により多少の廣狹は免れない）で長さは頸一周する位の布を數枚重ね（日本手拭を三重位に折り重ねて使ふとよい）これを四十三度位の湯に浸して軽く絞り頸部に軽く巻き、その上を布よりも少し巾の廣い油紙二、三枚で被ひ、その上に繻帶をする。この際布片が油紙よりも外にはみ出さないやうに注意せ

ねばならぬ。もし濕つた布が外に出ると空氣に觸れて冷却し、却つて感冒に罹る虞がある。

胸部ブリースニッツ氏濕濕布 これは急性肺炎、毛

などに最もよく用ひられる。布の巾は胸骨の長さより狭いもの即ち腋下から心窩角までの巾で、丁度胸を一度がよい。西洋手拭二枚位重ねたものでも、晒木綿四のでもよい。丁寧にすれば腋下の所は左右共半月形にものがよい。薬局へ行けば賣つてゐるからこれを購入手間ははぶけるわけである。またこの布と同形でしか寸位廣く長さは胸を一周してなほ二三寸餘裕のあるゴし、四十三度位の湯に布を浸し、軽く絞つてこれをゴ擴げ、ゴム布と共に左右から中央に向つて巻き、手早者の背中に當てゝ左右に擴げながら患者の胸に巻き、ゴム布についてゐる紐を結ぶ(第二十五圖



第二十五圖

細氣管支炎
も約一寸位
廻りする程
枚重ねたも
切り取つた
すれば作る
も巾は約一
ム布を用意
ム布の上に
くこれを患

参照)。直接胸部にあてる布片は使用後よく洗濯しておくことが肝要である。

ブリースニッツ氏濕濕布は普通三、四時間毎に取換へるのであるが、患者がよく熟睡してゐるとか、夜中などは必ずしも時間を厳守する必要はない。

芥子濕布 溫濕法の効果を一層明らかにするために用ひるもので、肺炎、氣管支炎等に施す方法である。芥子濕布は持続的でなく、ブリースニッツ氏濕濕布を絶えず施し、一日一定の時を選んでこの芥子濕布を一、二回行ふのである。まづ藥用芥子末約一握みを布の袋に入れ約二合の溫湯(五十度位)を入れた金盞の中で十分揉み出し、その液中にブリースニッツ氏布濕用の布を浸し、軽く絞り胸に巻き、その上を防水布で被ふ。かやうにすると普通十分内外で皮膚が發赤してくるもので、この皮膚の發赤が現はれたのを見て濕布を取去り、溫湯で温めて十分に絞つたタオルで芥子末の着いてゐるのを拭ひ去り、これに引續いて直ぐにブリースニッツ氏濕濕布をする。

濕性癬法によつて起る皮膚癩爛の處置 濕濕布または芥子濕布を數日間繰返してゐると、皮膚がふやけて、上皮が剝離し、皮膚が糜爛したり、濕疹が出來たりするやうなことがある。もし上

皮が白く濁り、剝離しやすい状態になつた時は、一度濕布が終る毎に亞鉛華澱粉末を撒布し充分その部分を乾燥させるやうにし、かつ一、二時間濕布を中止して後にまた濕布をする。

糊皮濕布 糊皮は皮膚を引き締める作用即ち收斂作用を有するから、これで濕布をすれば、皮膚の糜爛を防ぐことが出来る。約二十五瓦の糊皮を布の袋に入れ、五合位の水で約一時間煎じ出し、その液でブリースニッツ氏濕濕布と同様の方法で行ふ。

乾性濕濕法 食鹽、糖、小砂等を適度に熱し、これを布に包んで局部に當て、冷却しないやうに時々交換する。しかし懷爐を用ふれば非常に重寶である。眼の疾患のために濕濕法を必要とするとか、腹痛または四肢の冷却などの時よく使用される。

冷濕法 冷濕法は身體の一部を冷却するので、(一)種々の炎症に對し、(二)疼痛殊に頭痛の時、(三)心悸亢進の鎮靜のため、などに用ひられる。單に水でする場合と、氷を用ひる場合とがある。

冷水濕法 二個の布を用意し、一方の使用中は他の一方を水に浸して置き、かつ冷水も時々取

換へるやうにする。ゴム製または膀胱製の氷嚢であれば二十分毎位に交換すればよい。

氷嚢法 冷水濕法の時に用ひたと同じ布を濕して氷の上に置き、十分冷却して後にこれを患部に當てる。この場合は氷上で十分に冷却させる必要があるから必ず數個の布を用意して置かねばならぬ。

以上の方法は患部に壓迫を加へないから理想的であるけれども頻々と交換するのは面倒であるから多くは氷嚢を用ひる。氷嚢を用ひる場合には氷を梅干大に碎き、角を取るために一度水で洗ひ氷嚢に入れる。氷嚢へ直ちに氷を入れると氷嚢が破れることがあるから、先に嚢中に水を少し入れて後に氷片を入れる方がよい。かやうに氷片を入れた後嚢の中の空気を全部壓出して後口を閉ぢ布片で氷嚢を被つて患部に當てる。もし空気が入つたまゝ使用すると、氷嚢が温まると同時に空気が膨張し、これがため中の水分が上の括り目から壓出されて體を潤すから却つて不快を感じるのみならず、感冒をひき起すことがあるから注意することを忘れてはならぬ。また氷嚢の重みが餘り患部を壓しないやうに注意し、心臓や盲腸などの場合は少量の水を極く細かく碎き米粒位にして用ひる。

頭部の冷却には氷嚢だけでなく氷枕を用ひると上側に露が出来患者の肩や襟を潤すために、患者が不快を感じたり、また感冒にかゝつたりするから注意して一重の布を巻き且つ一枚の廣いゴム布または合羽のやうな防水布を下に敷いて氷枕をのせ、防水布を折り曲げて氷枕の上面をなかに被ひ、それによつて露を側方に導くやうにする。なほ冷罨法を行ふには特に、小兒、重症者、意識不明者、衰弱せる患者に注意しなければならぬ。

薬液罨法 多少局部を冷却すると同時に、その部に薬の作用を與へる目的で色々の薬液で濕布することがある。二%の硼酸水、四%の鉛糖水、二%の醋酸礬土水、五%の「アルコール」等に浸した五、六重のガーゼで濕布をし、五、六時間毎に交換する。關節の外傷、關節ロイマチス等にしばしば用ひられる。この場合蒸發を防ぐために油紙で充分被ひその上に繻帶を施す。

三 薬 の 用 法

薬といふものは本来からいへば人體に對する一種の毒物であつて、身體に一種の病變ある時に

醫師がこの毒作用をその身體に應用して病的現象を驅除するものである。それ故に薬は健康體には用ひぬ。

一、薬の種類によつて時間を嚴格に守らなければならぬものと、時間にはさほど重きを置かないものがある。それ故に薬を受取つた場合は、與ふべき回数、食前後食間の何れに與ふべきか、また時間の嚴守を要するか否かを質し、その分量なども誤りなきやうにせなければならぬ。

二、薬品は枕頭の机上に整置し、その上を清潔な白布で被つて置かねばならぬ。しかし小兒や乳兒の薬は大抵飲みやすいやうに甘くしてあるから、往々病兒がそれを勝手に二回分或は三回分の薬を一回に服用したりして危険を招くやうな例があるから、かゝる場合はなるべく別室に置くやうにする。

三、幼兒で薬を嫌つて飲まない者があるが、かやうな時に勝手に砂糖を加へて與へることはよくない。もし飲まない時は醫師に相談して適當な方法を講じて貰ふがよい。散薬などは飴に混じて與へたりするが、これも一應醫師の許しを得てから行ふべきで決して獨斷で行つてはならぬ。

「ヒマシ」油は胃腸病の時に用ひられるが、一種の臭氣があるために多くの子供はこれを嫌ふ。そのために乳兒または幼兒には乳劑といつて乳のやうな薬にして與へてゐるがやゝ年長な者にはそのまま與へるのがよいが、何うしても飲まない子供には一瓦入りのカプセルに分けて入れ、與へると割合に薬に飲むことが出来る。散薬を嫌ふ場合にはオブラートを用ひるがよい。

四、水劑の種類によつては、貯へてゐる間に往々沈澱が出来て上層と下層と分離することがあるから、よく振つて混和した後に與へなければならぬ。水薬は三日以上経過すると往々にして腐敗するから、火鉢等の傍に置かないやうにし、殊に夏は勿論秋春等でも少し暑い時には冷して置くべきである。冷蔵庫があればその中に貯へるのが安全である。

水薬を瓶から直接飲ませるのは大なる誤りで、これがため口中の細菌が瓶の中に移り薬品を腐敗させるものであるから、必ず薬飲み器に注いで與ふべきである。

五、散薬を與へる時に乳兒がよく哽咽てゐるのを見るが、あれは與へ方が悪いので、この場合には散薬を少し濡した状態にして與へる。即ち匙とか乳豆等を清潔に洗ひ、その先端を清潔な湯

で濡し、これに散薬をつけて舌の上に塗りつけるやうにするのである。一旦口の中へ塗りつけても舌で押し出したり、唾と共に吐き出すやうな場合には薬を口に塗りつけて直ちに少しづつ哺乳させる。場合によつては乳を搾つて乳汗で乳嘴を濡し、これに散薬を附着させて哺乳してもよい。水飴や砂糖を用ひることは一應醫師の許しを得る必要がある。

六、塗布薬には色々の種類がある。何れも液体で塗布筆で皮膚または粘膜の患部に塗布する。塗布薬は一般に揮發し易く發火し易いものを含んでゐるから、常に密栓した瓶に貯へ火に近づけないやうに注意し、塗布する時はその分量だけ他の皿に移して用ひるとよい。また筆は毎度洗滌しなければならぬ。塗布後はなるべく乾燥したものを着せるべきであるが、衣服を汚すやうな塗布薬を用ひた場合とか、油状の薬で乾燥しにくいやうな場合は油紙を當て、その上に薄く脱脂綿を被ひ繻帯を施して後に着衣させる。

七、塗抹薬及び塗擦薬は多く軟膏の種類で、指で患部に塗り、もし硬くて塗りにくい場合には温めて軟くする。

塗擦薬も多く軟膏の類であつて、これも指を尼仁油紙またはゴム指袋で包み、硬い場合は温めて軟くしてから用ひる。患部に疼痛を感じない程度に軽く環状に擦り薬品を皮下に擦り込むやうにするので水劑とか酒精劑ならば皮膚が全く乾燥するまで擦り、軟膏の場合には薬が皮膚に僅かに痕を擦止めるまでするもので約十分内外を要する。

小兒で最もよく塗擦を行ふのは淋巴腺の腫れた時に水銀軟膏を塗擦するのと、先天性微毒のある子供に水銀軟膏を塗擦するのとである。驅微療法として水銀軟膏を塗擦するのは一種特有なもので、水銀軟膏の一定量を第一日には右前膊の屈曲面に、第二日には左の前膊、といつた順序に前膊、上膊の屈曲面、大股の内側、腓腸部、上股の屈曲面等皮膚の軟かい部分を選び一日一回一個所に塗擦を行ひ、毎日場所を換へて一回宛六日間これを行つて七日目には塗擦を中止して入浴させ、第八日目から再び同様のことを繰返すのである。この驅微法はしばしば口内炎を起すことがあるから、その期間中は絶えず含嗽を勵行せねばならぬ。

また結核性腹膜炎の時には加里石鹼の塗擦を行ふことが多く、これもまた特有なもので、毎日

一定量の加里石鹼を腹部全體に塗擦し、三十分間經過した後温湯に浸して絞つた手拭で充分石鹼を拭ひ去るのである。拭ふことを忘れて拭ひ方が不充分であると皮膚が荒れて龜裂が出來、痛みのためにこの療法を續けることが出來なくなる。

四 吸 入 法

吸入は普通咽喉カタル、氣管支炎または肺炎等の時に食鹽水または重曹水を吸入させ、氣管の内面を濕潤させ祛痰を容易にするのである。これは家庭において時々必要に迫られるものであるから、吸入器を備へることは必要である。吸入用の食鹽水は蒸餾水一〇〇瓦に對し食鹽〇・八五瓦を加へ煮沸消毒したもので、吸入用重曹食鹽水といふのは前記〇・八五%食鹽水に二%の重曹を加へたものである。これを作るには、水一〇〇・〇瓦、食鹽〇・八五瓦を混じた液を細口の瓶に入れ綿栓をして釜に入れ、かつ釜の中には瓶の中央に達するまで水を注ぎ、これを約半時間煮沸する。重曹食鹽水の場合は前に作つた食鹽水一〇〇・〇瓦に對して二瓦の重曹を加へたもので

重曹を加へた後は消毒してはいけない。購入後または製造後一度これを使用し五、六日以上経過したものは使用してはならぬ。

乳兒または幼兒で吸入を恐れる場合があるが、かやうな時は子供が泣いても構はず、後から手で頭を固定し、子供の口が丁度霧の噴出して来る所に當てるやうにして吸入をかける。

吸入を行ふ時の注意として第一は火の用心で、第二は蒸氣罐の破裂である。これがために火傷をすることがある。蒸氣噴出口が狭いためかまたは口が塞がつて

蒸氣が殆んど噴出しない時は往々破裂するから、針金で噴出口を擴げなければならぬ。第三の注意は、蒸氣罐へ餘り多く水を入れると煮沸した時に水蒸氣と共に熱湯の一部が迸出して顔に火傷



第二十六圖 吸入法

をしたり、眼に湯が入つたりするから、三分の二以上は水を入れないうちに注意することが肝要である。その他水蒸氣と共に藥液が噴出するか否かを確かめて後はじめて吸入させるやうにしなければならぬ。(第二十六圖参照)

吸入を行ふ回数は病氣によつて違ふが、感冒や肺炎などは朝夕二回または朝晝晩の三回が普通で、一日に用ひる吸入藥は吸入器に附屬してゐる硝子器に一杯か二杯即ち三十瓦か六十瓦を用ひるのが適當である。

氣管支炎にはテレピン油の吸入を行ふ。これは氣管支の分泌を抑制するためで、醫師がその必要を認めた時のみ行ふので、決して獨斷で行つてはならぬ。テレピン油の吸入は吸入器を用ひるのでなく、揮發したテレピン油を吸入するのである。脱脂綿を丸めて鶏卵大として、糸で括るか或はガーゼに包みこれに五瓦ほどのテレピン油を注ぎ、患者の顔面上一尺位の處に吊るか或は枕頭に放置するとテレピン油は自然に揮發するから患者は絶えずこれを吸入してゐるわけで、萬一テレピン油の臭ひが薄らいだ時は更に脱脂綿にテレピン油を注ぐのである。

五 灌腸及び注腸

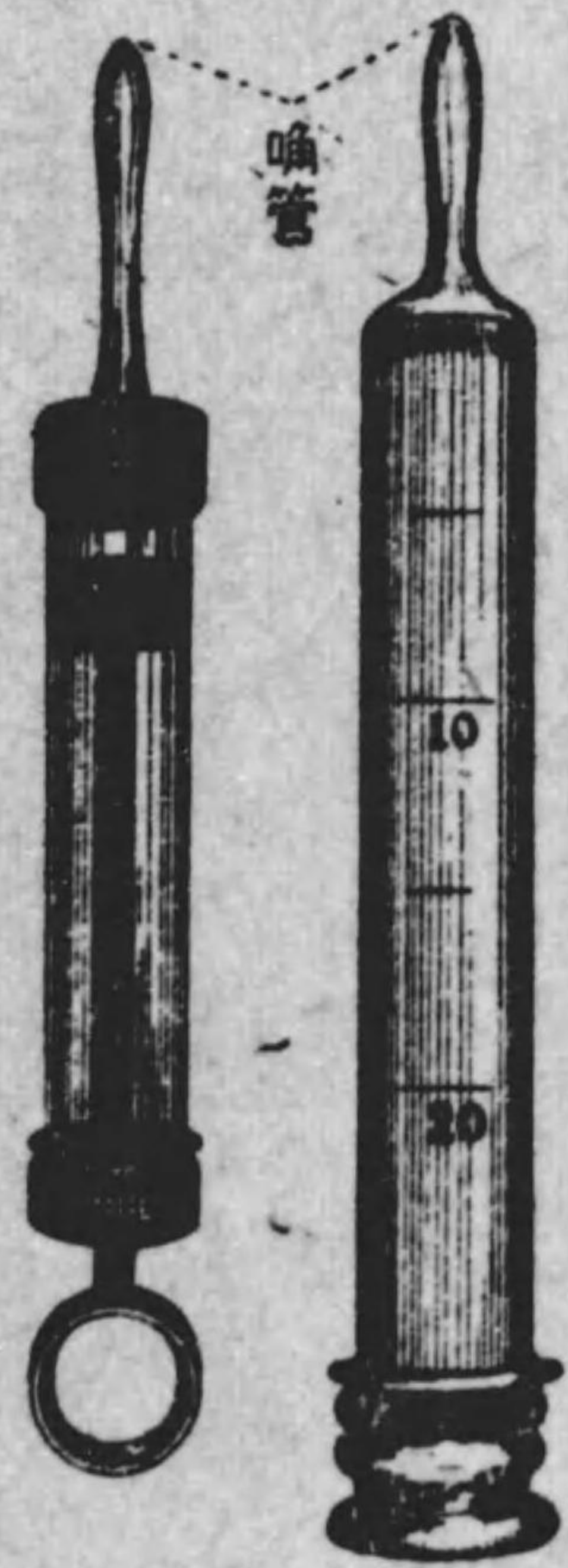
灌腸は肛門から液類を腸内へ注入するので、催下灌腸、滋養灌腸、藥物灌腸の三種ある。

催下灌腸（排便灌腸）とは秘結して

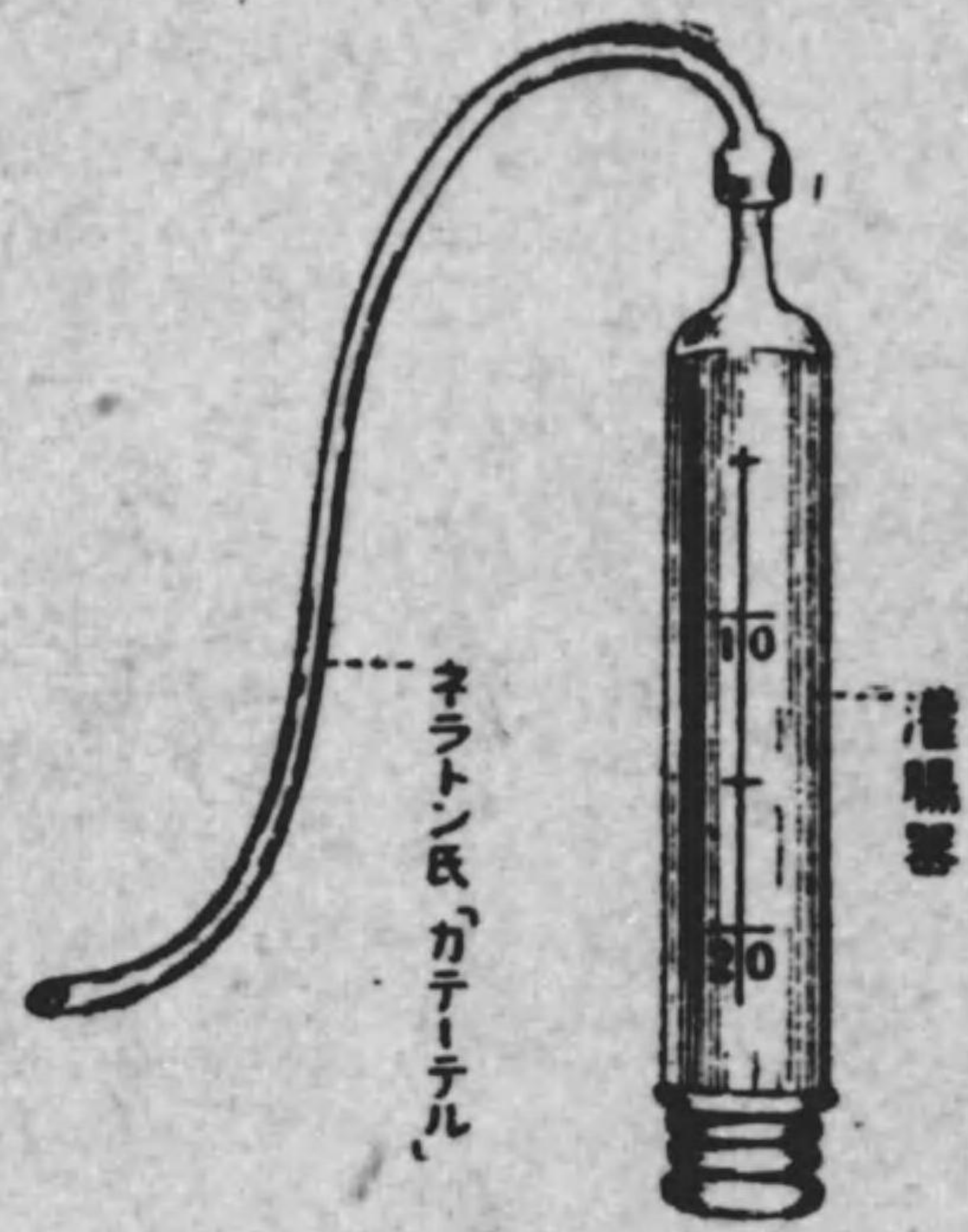
二三日以上も便通のない時に催下灌腸を行つて便通をよくする。

灌腸は無暗に行ふものでない。便秘に傾く小児には野菜類殊に薯類を與へるとか、一日一定の時間をきめて便意の有無にかゝらず排便させるなどして、食餌療法や習慣に重きを置いて排便を規則正しくさせるのがよい。

微温灌腸 一旦煮沸した湯を冷し、なまぬるくなつた程度、即ち攝氏三十七度になつた微温湯を肛門内に注入するのである。



第二十七圖 灌腸器



第二十八圖 灌腸器

グリセリン灌腸 グリセリンと水とを等分に混じた液で灌腸するので一回の分量は年齢によつて違ふが普通一〇瓦乃至一五瓦を用ひてよい。

灌腸の方法 まづ灌腸器内に灌腸液を吸ひ上げ、その先端にオリーブ油を塗布して清潔な紙上に置き、患者を横臥させて下に油紙及び細紙を敷き、腰に枕をして左側の拇指と示指で肛門を開き、右手に灌腸器を持つてその先端を靜かに肛門に挿入して液を注入し左手に綿花か布片を取つ

て肛門を壓しつゝ灌腸器を抜き取り、なほ五分間位肛門部を壓へてゐなければならぬ。乳兒は注腸液が刺戟となつて努責を催し、灌腸液だけ排出されてしまふことがある。子供が嫌がつて騒ぐとか、灌腸器の先端が尖つてゐるやうな場合には直腸粘膜を傷つける虞があるから、かやうな場合は灌腸器に十號位のネラトン氏カテーテルを連結して置くと安全である。（第二十八圖参照）

灌腸の前後には必ず熱湯で灌腸器を洗はなければならぬ。

灌腸以外の排便法 乳兒等で便秘が餘りひどくない時は清潔なネラトン氏カテーテルにオレイン油を塗つて、これを直腸内へ二三寸位挿入して五、六分そのままにして置くと排便を催すことがある。また小指を充分洗ひ清めて肛門より挿入しても排便を促すことが出来る。また薬局で賣つてゐるグリセリン坐薬を半個または一個肛門内に挿入すると排便が出来るやうになる。

六 水 蛭 の 用 法

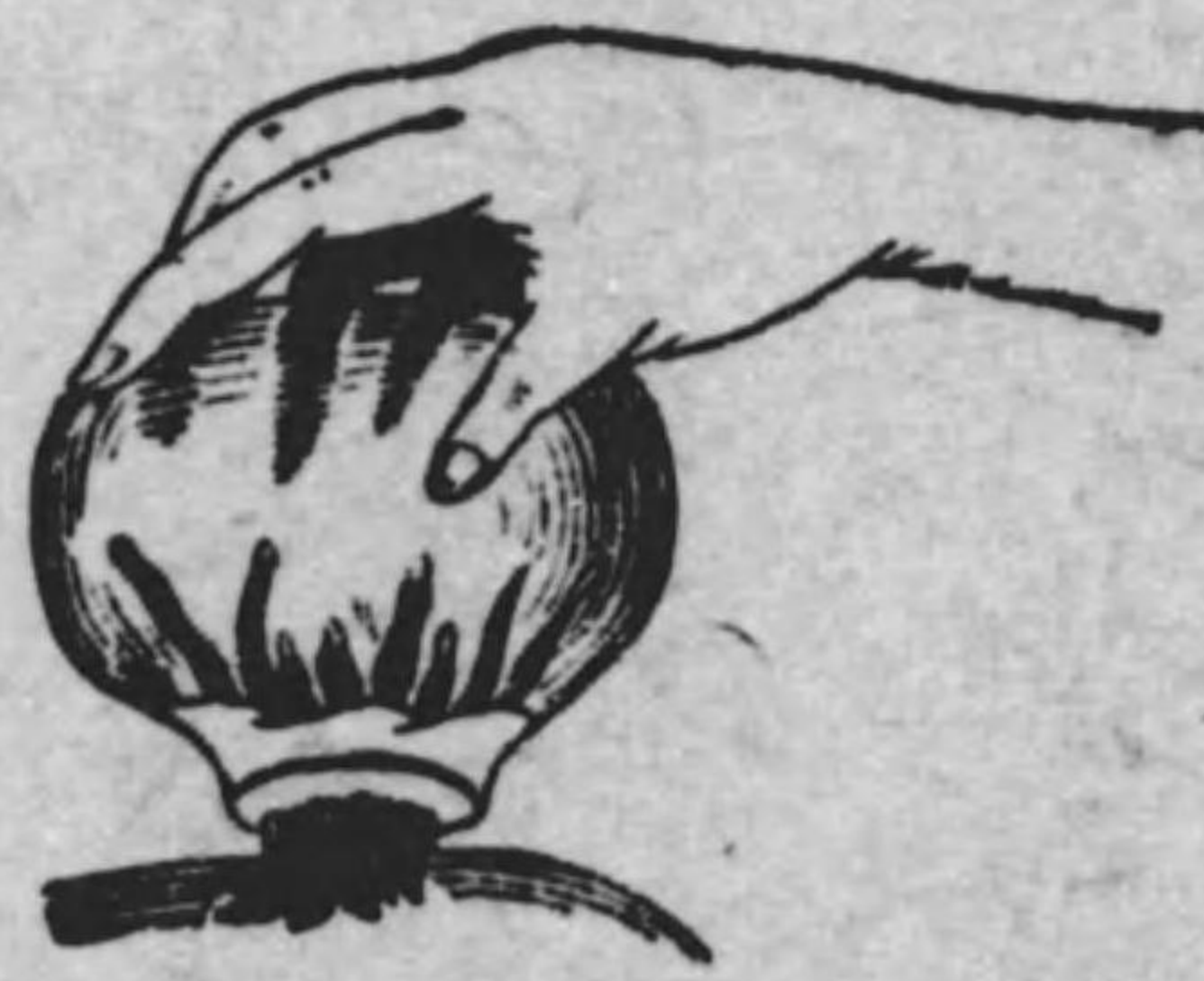
水蛭は治療の目的または診断用に用ひられる。小兒においては腸チフスの診断及び腸炎、疫痢、脳膜炎等の脳症状の現れた時に最も多く用ひられる。

水蛭には吸ひつき易いのと吸ひつきにくいのとがあるから、なるべく元氣のよいのを選び、とが必要である。寒い時蛭に元氣のない時は少し温めた水の中に暫く入れて置くとよく吸着する。

水蛭を貼る場所や蛭の數等は醫師の指圖を待つやうにする。腸チフスの疑ひがあつて水蛭を使用する時は十匹位の蛭を右側下腹部即ち盲腸部に貼付するので、腸炎、疫痢、脳膜炎等で脳症状があつて治療の目的に使用する場合は右、または左の乳嘴突起即ち耳殼の後の少し高い所に貼付する。

水蛭を貼付する時はまづ局部の「アルコール」で拭ひ水蛭を貼るためにその部に砂糖水を塗布し水蛭を一定部に限つて貼布する定部位の所にその吸角を當てる。

錢銅貨大の孔をあけた紙またはガ部に當て蛭の吸着するのを待つ。(第二十九圖参照)



第二十九圖 水蛭貼附法

毛を剃り、更に「エーテル」及びる。なほ水蛭の吸着をたしかにして後に貼布する。場合には、蛭を吸角内に入れ、しかし吸角の口が擴すぎる時は二、三で吸角の口を被ひ、これを局

蛭は充分血を吸つて飽滿してくると自然に脱落するから無理に引離さないやうにする。もし無

理に引離すと局部に疼痛を覚えたり、脱落后出血が非道くなるものである。脱落后は局部を清拭して止血綿を當て絆創膏でこれを固定して置く。腸チフスの時には血清が必要であるから、脱落した蛭をピンセットで挟み、鉗で蛭の中央部を半分切斷すると血液が流出するから、これを遠心器用硝子管中に入れ遠心器に装置する。

七 オレーフ油の鼻腔内塗布

乳兒の感冒の場合オレーフ油を鼻腔内に塗布すれば鼻閉がなほり、呼吸が楽になる。

乳兒の鼻腔内に大きな鼻痂のある場合もこの方法ですると鼻腔粘膜を傷つけることがない。

先づ細い紙捻を作り、その先端に清潔な脱脂綿を捻付け、オレーフ油を含ませて鼻腔内に挿入して二三回廻轉する。

オレーフ油の代りに一千倍のアドレナリンを用ひることもある。

八 芥子泥

芥子泥は色々の使用法がある。筋肉とか關節とかの痛みの場合には患部に、卒倒または假死者等の救急の場合には心臓部、上臍の内面、または内股、腓腸部などに貼る。

小兒においては、陽炎、疫痢等で嘔吐が烈しく、他の方法で嘔吐が止らないやうな場合に、心窩部即ち胃部に貼ると往々効果がある。

芥子泥は新鮮な薬用芥子末に湯を加へ、充分攪拌して泥状にしたものを布片に擴げて皮膚に貼る。芥子泥は貼布後十分乃至十五分を経て、患部に灼熱を感じ皮膚の發赤するのを程度としてこれを剝し、微温湯で洗ふ。

九 下痢及び嘔吐に對する處置

下痢 は色々な病氣に現れて来る。乳兒で生れつき下痢の傾向のあるやうな場合は特別とし

て、下痢が俄に始まつた場合、殊に下痢と同時に發熱し、子供の元氣が急に衰へたやうな場合には重症である。

乳兒が下痢を始めると肛門やその周圍が發赤して往々糜爛するから、乳兒が下痢を始めた時はなるべく屢々襁褓を交換し、且つ襁褓を交換する毎に脱脂綿に湯を含ませて肛門部及びその周圍を充分に拭清し、亞鉛華澱粉末等を撒布して常にその部を乾して置くやうに注意すべきである。

比較的健康であつた小兒が俄に下痢をはじめた場合には看護者は注意しなければならぬ。下痢と同時に發熱し元氣が衰へ眠りが多い場合は傳染性胃腸病であることが多い。故に醫師の診斷を受けるまではまづ健康な小兒と隔離し、襁褓は必ず熱湯で消毒した後に洗ひ、また大便を取扱つた手は必ず消毒液で洗ふやうにする。家庭消毒薬としては市中で販賣してゐる「リゾール」を百倍に薄めたもの、または六〇%「アルコール」等を用ひる。

また下痢のある時は便器に大便を取りその性質を検査し、場合によつてはこれを残して置いて醫師の検査を受けるのがよい。殊に初めて診察を受ける前に出た下痢便はこれを保存して置いて

醫師の検査を受けることが必要である。

傳染性胃腸病の疑ひが少しでもある時は、大便をそのまま、廁に捨てゝはよくない。襁褓に附着してゐるものは熱湯を注ぎ、便器中の大便は生石灰乳を加へて攪拌するか五〇倍位の「リゾール」を加へて攪拌し三、四時間位經過して後に廁に捨てる。

嘔吐 乳兒が吐乳すると、時々吐いた乳汗が氣道に吸ひ込まれることがある。殊に病氣のため起きる嘔吐の場合、嘔吐の時に苦悶して後深い呼吸を行ふため、吐物が誤つて氣道に吸ひ込まれるので、かゝる場合は嚔下肺炎といふ重い病氣を惹き起し、または窒息する恐れがあるから注意しなければならぬ。少し大きな子供で多少動かしでも差支へないやうな場合には先づ患者を坐らせ頭を前方に屈げ、看護者は頭を支持して吐物が容易に口外へ吐出されるやうにする。乳幼兒または重症患者の場合は臥かせたまゝ横臥の位置で頭部を強く横に曲げ、顔面を少し下に向けるやうにして嘔吐させる。嘔吐後含嗽出来るものには含嗽をさせ、小さい子供にはガーゼを濕して口内を拭ふやうに注意しなければならぬ。

吐物も大便と同じやうに診察の助けとなるものであるから、醫師の診察を受けるまでは成るべく一定の器に入れ蓋をして蠅の集らないやうに残して置くやうにするよ。

吐物は病氣の性質によつて色々であるが、特に注意すべきことはコーヒー残滓様の嘔吐及び吐糞即ち大便の嘔吐である。コーヒー残滓様の嘔吐は乳兒急性胃カタル、腸炎、疫痢、脳膜炎の末期等に見られるもので比較的重症である。これは胃の粘膜に小出血のあるために起るもので、軽度なものとは強度なものによつて、その外觀に著しい違ひがある。即ち軽度なものは普通の嘔吐物の中に赤色または暗赤色の極く細かい點または線を認められるので、強度のものは吐物全體がコーヒーを煮出したやうな暗赤色を呈し、その中にコーヒーの滓のやうなもろくしたものを多量に含んでゐる。

吐糞 これは箱頓ヘルニヤ、腸重疊症等の腸の通過障碍の場合に見るもので、黄色の液體で臭氣を放つ。

一〇 痙攣とその處置

痙攣は疫痢、腸炎、高熱、脳膜炎等の重い病氣の症狀として現はれるが、また癲癇、痙攣性素質等の病氣として現はれることもある。痙攣の起つた場合誰でも驚くものであるから、その注意すべき事柄はよく知つて置く必要がある。

痙攣の起つた時は、まづ第一に患者の帯を解き衣服を寛やかにすることが肝要で、齒の生えてゐる小兒は往々舌を咬むやうなことがあるから、ガーゼまたは布片を五重六重に巻いて齒と齒の間に咬ませる。また冷水に浸した布か、出来るならば氷嚢で頭を冷しました口の中に唾液が溜つてごろ／＼いふやうな時は患者を横にして、ガーゼ等のよく水分を導き出す布を口の中に挿入れて唾液を吸ひ取る。なほ同時に排便灌腸を行ふがよい。その便は後に醫師に見せる。

痙攣の時は外部からの刺戟で一層激烈になる虞があるから、居室を出来るだけ靜かにし、かつ戸障子を閉め成るべく暗くするやうにしなければならぬ。以上述べたやうな處置を施しつゝ醫師の來診を待つべきなのである。

第五章 小兒の諸疾患

第一節 新生兒疾患

一 臍の疾患

イ 臍の出血 凡て臍部からの出血は危険を伴ふものであるからこれを認めたる時は直ちに醫療を受けなければならない。

臍帯脱落后に臍から出血するのは、多く臍帯結紮の不完全によるものであるが、時として原因が身體内部の缺陷によることもあるから一應醫師の診療を受けるがよい。

臍帯脱落后出血するのは普通であるが、長時日にわたつて出血が繼續する場合には醫療を受け

た方がよい。

凡て出血した場合には清潔な布片で緊く患部を繃帯し、直ちに醫師に見せるがよい。

ロ 臍帯脱落后の糜爛 臍痕に糜爛を生じた場合そのままに放置すると、その原因となつて恐るべき疾病症状を起すことがある。處置として第一に不潔な物を觸れさせないやうに注意する。

次に一%の硼酸水または一%の「リゾール」水で軽く拭ひ、乾いた脱脂綿で拭清し、「デルマトール」か「ヨードホルム」または亞鉛華澱粉等を撒布し、乾燥した消毒ガーゼまたは綿で被ひ、その上に繃帯をする。普通二、三日間で自然に治癒するが、もし糜爛がなほ續く場合はオレイン油、ワゼリン等を塗りて結果を見るのもよい。

ハ 臍の炎症 これはごく軽いのもあれば、重症なものもある。最も軽症なものは臍膿漏といつて、臍の糜爛が強くなり臍部が多少赤色を呈して漿液性乃至膿様の分泌物が絶えずあつて、これが進行する時は臍底部に潰瘍を生ずるやうになる。普通臍膿漏は發熱を伴はないものであるが、潰瘍を作るやうになると、臍の周囲の發赤も著明になりかつ發熱を伴ふ。臍膿漏が永く繼續する

と、これが刺戟となつて膈底部から毒の實のやうな腫物が出る。これが膈息肉といふものである。

炎症が急性でかつ激烈な時は膈周囲炎といつて、膈の周囲が赤色を呈し、硬結を來し、時としては炎症が血管に沿うて擴がる。かやうな場合は高熱を伴ひ、栄養が漸次衰へ、死を招くやうなことがある。

一 膈壞疽 膈痕部または膈帯が暗黒色となり、甚だしい悪臭を放つて腐敗するものである。

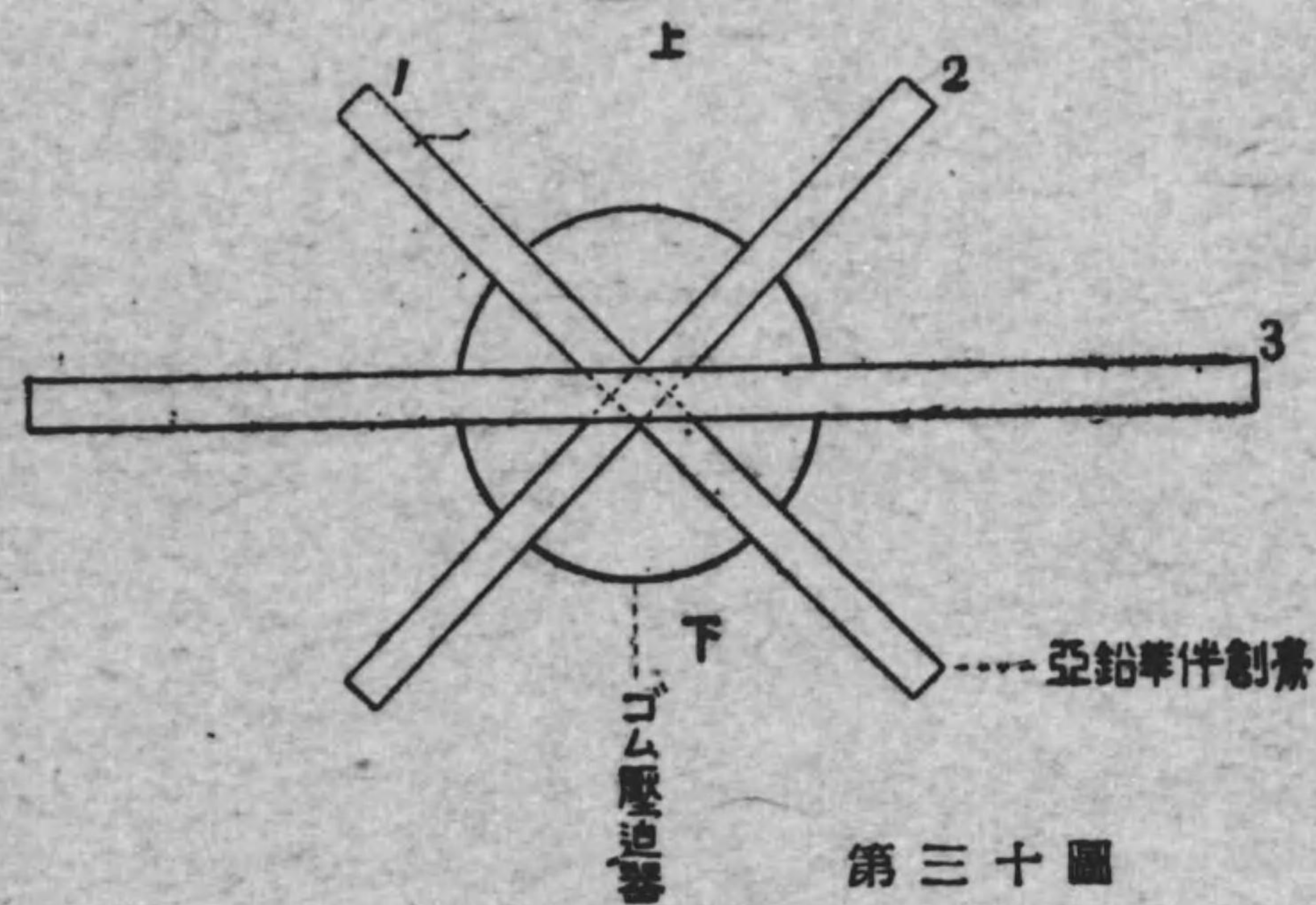
膈炎症を未然に防ぐ法 膈炎症はいづれも膈部に微傷があつて、これから病原菌が侵入するたりに發生するものであつて、重症なものは、充分醫療を施してなほ生命の危険を伴ふものである。従つて一旦かゝる病に罹つた時は、直ちに治療を受くべきは勿論であるが、看護者は常にこの原因となるべき事柄に注意し、未然に防ぐやうに注意せねばならぬ。

發病の徑路 (一) 膈に創面あること。例へば膈帯の切断面、膈帯脱落後の創痕、糜爛等があること。(二) 病原菌が侵入すること。不潔な手または不潔な布片が創面に觸れると侵入しやす

5。(三) 糜爛とかその他の微傷は膈部が常に濕潤するから生じやすい。

二 膈ヘルニア 小兒はよく泣き、またよく努責する。かやうな場合には腹腔内の壓力が高まり、そのために腹腔内の臓器、殊に腸の一部、大網膜の一部等が抵抗の比較的弱い腹壁、例へば膈部、鼠蹊部等の腹壁を通じ直接皮下に現はれ、腫物を生ずる。かやうにして膈に出來たものを膈ヘルニアといふ。その大きさは色々であるが一般に軟かで、泣く時、咳嗽の時、努責の時には、大きく緊張し、安靜の時には縮小して軟かくなり、外より壓力を加へる時はグル音を發して腹腔内に引込むが、後また泣くとか、努責すると現はれる。膈ヘルニアは甚だしい危険はないが、これをなすべく早く全治させるためには、次に述べるヘルニア壓迫器を使用すれば、日ならずして全治するのである。

膈ヘルニア壓迫器 この壓迫器を連日使用した經驗から見ると、膈ヘルニアは大抵十日間で全治してゐる。また多く脱出した者も一ヶ月位で全治するやうになる。使用法は、皮膚面に溝のあつたゴム製の壓迫器の面に、オリーブ油を必ず塗つて、亞鉛華絆創膏で必ず局部に第三十圖のや



第三十圖

ある。

うに貼布する。その他の絆創膏は用ひてはならない。また入浴の際、絆創膏の上からオリーブ油を塗つて入浴すれば、七日間乃至十日間は貼替へる必要がない。また緩んだ時は更に絆創膏を貼替へればよい。

臍繻帯 出産後直ちに行はれる臍繻帯は一般に知られてゐるが、脱落後の臍繻帯については餘り世間の人が注意してゐないやうである。臍帯が脱落してからでも生後約一ヶ月間位は、臍部散布薬を施し、その上に清潔な木綿の布で繻帯するのがよろしい。幼児の皮膚は、殊に臍部は皮膚が柔弱で、擦創を受け易く、従つてこれより病原菌が侵入し、恐るべき疾病を起すことが多いからで

二 新生兒膿漏眼

この病氣は現今では豫防が完全に行はれるために比較的少い。原因は母體が淋病の時に、子供の生れて来る道すなはち産道内に無数の淋菌が存在し、これが新生兒の眼の中に侵入する爲に發生するのである。現今では母體に淋病の徴候の有無に拘らず、如何なる場合でも出産の際に直ちに1%硝酸銀水の一、二滴を兩眼に點眼し、次で生理的食鹽水で洗つて淋菌を殲滅するやうになつた。この豫防法によつて本病は著しく減少したが、その處置が不充分であつたり、或は生前間もなく淋疾のある産婦の分泌物が子供の眼に入つたやうな場合に起ることがある。

症候 出産後二、三日を経た後に發病するもので、多くは一方の眼に起るのであるが、稀には兩眼同時に犯されることがある。一番初めに目に付くことは結膜すなはち眼の白いところが赤くなり、これと相前後して眼脂が出る。最初は比較的透明な眼脂であるが後には膿を多量に出すやうになる。眼瞼はひどく腫れ上り發赤する。病氣が進むと眼が開かれないやうになり、角膜が犯

される結果、黒眼に白い濁りを生じ遂に失明する。多くは發熱を伴ふ。

處置 新生児が生れてから數日経過した後、結膜發赤、眼瞼の腫脹、眼脂の増加等が現はれた時は直ちに眼科醫の診察を受けることが必要で、膿漏眼の分泌物中には淋菌が多數に存在するから。これが健康者の眼とか陰部に附着すると、子供のみならず大人にも傳染するから注意せねばならぬ。即ち分泌物に觸れた時は直に手を消毒し、またその分泌物も消毒しなければならぬ。若し一方だけ犯された場合には、常に健康の方の眼が上になるやうに寝かすことに注意し、眼脂が健康眼に侵入しない様にする。子供が手で眼に觸れる虞のある時はカプセルといふ眼を被ふもので病眼を絶えず被つて置く。そのほか處置としては、洗滌とか冷罨法とかを施すが、之は醫師に委託するか又はその命に従ふべきである。

三 新生児丹毒

丹毒は微傷から色々の細菌が侵入して、皮膚を犯し、段々瀰漫する重い病氣で、往々之が爲に

死亡することがある。大人にも子供にも起り得るもので、殊に新生児は罹り易い傾向がある。

症候 生後十五日以内に起るものが多い。臍部とか肛門などに傷のある所に發病する。初期には臍部とか、肛門の周圍が赤くなりかつ腫れ、不機嫌及び發熱を伴ふ。丹毒のある場所と健康な皮膚との境界は極めて明である、宛も地圖の様である。傳播が非常に早く、臍に發したものが一、二日にして陰部又は下肢に擴り、時としては全身に散在的に傳播することもあるし、水泡を作つたり、壞疽を來たす様なこともある。病氣が進んでくると子供の元氣が益々なくなり、發熱してゐたものが、却つて體温が下降し虚脱の状態に陥ることが多い。豫後は死亡するものが多

5。

豫防 本病は微傷から細菌の侵入する爲に起るのであるから、傷の所を清潔にし、肛門、陰部臍等皮膚の弱い所は注意して傷つけない様にし、看護者の手や臍部繃帯も清潔に保つて注意しなければならぬ。殊に母親が産褥熱に罹つてゐる様な場合には特に用心しなければならぬ。

四 早産児及び生活力沈衰児

早産児とは月満たずして、妊娠第七ヶ月、第九ヶ月及び第十ヶ月の初めに生まれたもので、生活力沈衰児とはすべての生活機能が衰へ、體重、身長などの増加が殆どなく、體温なども自ら調節することが出来ず低溫に陥り易い。此の生活力沈衰児は稀に月満ちて生まれた小兒にも認められるが、早産児に併發することが最も多い。

早産の原因 色々な原因はあるが最も多いのは母親の微毒である、之に次で母親の慢性疾患殊に腎臓炎、結核、又母親の急性疾患例へば肺炎、チフス、コレラ、マラリヤ、流行性感冒等である。そのほか母親の慢性中毒、例へば酒の中毒、外傷等が原因になるのである。微毒、腎臓炎の爲に早産する場合は、その母親は早産とか流産、死産等を幾回となく繰返すこともある。故に一度流産、死産、早産などをした場合には婦人科醫または内科醫に依頼して原因を明らかにして、その原因的疾患を治癒させねばならない。

同じ早産児でも母體內にあつた月の長短によつて甚しい相違のあることは勿論で、妊娠六ヶ月以前に生れたものは絶対に死を免れない。七ヶ月で生れたものも多く死を免れないが、稀に七ヶ月早産児が成人し得ることがある。八、九ヶ月早産児は五〇%位生存し得る。

また出生時の體重と生存能力との間にも一定の關係がある。即ち出生時體重が一千疋(二百六十六匁)以下である時は豫後が不良で一五〇〇瓦乃至二〇〇〇瓦のものは適當の方法によつては四〇%生存し、二〇〇〇瓦以上の體重を有する場合は半數以上生存する。

症候 早産児も生活力沈衰児も同じやうで、普通の乳兒に比べてその體重が軽く、身長も短い。また自分では體温を調節することが出来なくて、しばしば體温が下降し、手足が厥冷する。また非常によく眠り、乳を飲まないために授乳が充分出来ず、また覺めてゐても吸啜力が弱くて自分で哺乳出来ず、呼吸も不正でかつ淺表であり、全身が毳毛で被はれ、皮下脂肪が著しく減退して、皮膚に多くの皺襞を見る。

注意すべき事柄

一 体温 早産児及び生活力沈衰児はともに體重の割合に體の表面積が大きいからどうしても熱の發散が強く、そのために冷え易い。また一方生活機能が衰へてゐるために新陳代謝も鈍く、従つて熱の發生が不充分である。之等の原因の爲に體温が下降し、これは生後數日または數十日間位で恢復することもあるが、弱いになると數十日間この様な状態を持續することがある。體温下降をそのまま放置して置けば死を免れないから、かゝる患者は冷却させない様に保温法に注意することが必要である。

保温法 衣服は勿論暖かいものを選ぶべきであるが、たゞ單に厚着によつて平温を保つことは不可能であることが多い。故に一方温くかつ軟い衣服を用ひる外、他方において外部から熱を與へて温めることに努力しなければならぬ。病院などではクウエーズ（保温匣）と稱し、炭火、瓦斯、電氣などの力で絶えず攝氏三十度内外に温められた箱の中に小兒を横臥させてゐる。然し

家庭では使用し得るものでないから、先づ第一に日當りのよい暖かい室を選び、身體の兩側と足先の三方に湯婆を置き、顔面の兩側、頸などは眞綿などで軽く包み、障子を閉め、かつ室内は火鉢を置き、水蒸氣によつて乾燥しない様に注意し、襦袢の交換、入浴後の處置等は手早くすることが肝要である。

以上の處置を施しても平温に達しない時は、温浴又は芥子浴等を行ふことがある。體重二五〇〇瓦内外に達すれば以上の特別の處置を施さなくても自ら體温を調節することが出来る。

二 栄養 普通の乳兒でさへ母乳栄養が最もよいのであるから、早産児とか、生活力沈衰兒のやうに弱い乳兒はもちろん母乳栄養がよい。従つて他の栄養品で養ふときはしばしば不幸を招くが、しかし早産児とか生活力沈衰兒は多く薄弱であるから母乳を吸啜する力が弱く、また早産の場合には母乳が出ないことがある。また前にも述べた通り早産児は殆ど眠つてばかりゐるため哺乳困難を來たすので注意を怠つてはならぬ。

もし母乳が出ない場合には、乳母であるとか、健康な人から乳を買つて授乳するやうに心が

けることが必要である。ことに生後一、二ヶ月の間は何とか工夫して人乳を與へなければならぬ。如何にしても人乳を得られない場合は止むを得ず牛乳を與へる。一體早産兒は普通兒よりも授乳回数を増す必要があるが、前に述べたやうに睡眠のため授乳が不足で却つて栄養を衰へさせるやうなことになる。故にかゝる乳兒は無理に搖り起し一日十回以上も授乳させるのがよい。もつとも一回量が普通より少いのはもちろんである。かやうにして體重の約五分の一瓦の乳汁を一日に與へるが、患者が漸次發育して、普通兒に追いつき、體溫下降等が現はれないやうになつたとき、だん／＼回数を減じ、同時に一回量を増し、體重三斤に達した後は體重の約六分の一瓦の乳汁を一日に與へる。

なほ全く哺乳しない場合は母乳を搾乳器で搾り、これを匙で與へる。しかし飲むことが上手に行かないときは、搾つた乳を體溫位に温めながら清潔な筆に乳を含ませて少しづつ口に入れるのであるが、この方法によつても乳を飲むことの出来ない場合は、鼻からゴム管を胃の中に挿入して乳を注ぐことがある。

三 消毒 早産兒または生活力沈衰兒は抵抗が非常に弱いために、いろ／＼の細菌に感染し易いものである。しかもかゝる疾患に陥る場合は見込がないのであるから、はじめから皮膚に裂傷とか糜爛を起させないやうにし、臍部および臀部の消毒をよくし、常に乾燥させて清潔に保つことが最も肝要である。以上の事柄に注意して健康を保ち得たときは、生後二、三ヶ月目ごろから發育がだん／＼よくなり半年または一年位經過すると普通の子供と同等の發育状態に達するものである。

第二節 消化器系統の疾患

乳兒の栄養に関する疾患

乳兒の栄養に関する疾患は本來消化器疾患に屬すべきものではないが、その原因が栄養品と密接な關係があり、且つその症状として胃腸障害を起すものであるから便宜上こゝに述べる。

一 乳兒營養障礙

一 過飲 乳兒は絶えず發育しつゝあるものであるから、大人よりも比較的少量の營養價を必要とする。即ち一定の體重に對して必要とする營養價が大人よりも遙に多いのである。しかしその消化力、吸収力、および同化作用は一定の制限があるが、營養品は一定の範圍に止めなければならぬ。いまもし乳兒に必要な以上の營養品を絶えず與へたと假定すると、乳兒はこれを消化吸収して同化することが出来なくなり、病的症狀を起す。

二 營養品の不足 營養品が不十分である場合に乳兒の營養の衰へるのはもちろんである。たとへば母乳の不足に心付かなかつたとか、牛乳の與へ方が足りなかつたとか、また一時の急性胃腸疾患の後等に、あまり用心し過ぎて長時日にわたつて乳を甚だしく制限した結果起ることもある。

營養品は充分であつてもその中に含まれてゐる必要量が缺けてゐる場合これを長くつゞけると

きにも障礙を起す。人間の身體には蛋白質、脂肪、含水炭素が必ず必要であるが、ことに乳兒にはこの三成分の分量的關係が非常に大切である。乳汁はこの含有量が殆ど一定してゐる。ところが代用營養品にはしばしば必要成分が缺けてゐるとか、きはめてわづかしか含んでゐないやうな場合が多いので、永く繼續すると穀粉營養障礙を起す。

三 他の疾患 他に疾患がある結果として營養障礙を起す場合もある。たとへば長い間身體の所々に癬瘡が出来てゐたとか、丹毒、中耳炎、呼吸器疾患等が原因となることもある。

四 體質 何等原因と認めざるほどの事情がないのに營養障礙を起すことがある。かゝる場合は體質が原因であると認められてゐる。

症狀 症狀はきはめて複雑である。極く輕症なときは、殆ど健康兒と區別し難い程度のものである。たとへば過飲のための營養障礙の場合は乳兒はよく肥満し、一見他の小兒より却つて健康に見える。この程度の者は、たとへば頬等に乳痂と稱し「ブツ／＼」した發疹があるとか、少し下痢する位の程度である。しかし重症の場合には下痢、嘔吐、等があり、甚だしく羸瘦し、眞に「骨

と皮」の状態に陥るやうなこともあるので、軽重によつて非常に症状が違ふのみならず、原因の異なるに從つて特有な症状を呈する。次にその症状を述べる。

一、人工栄養児か天然栄養児かを問はず、乳児がよく肥満し、兩方の頬部に粟粒大の赤味を帯た發疹（乳痂）がとび／＼に出來、同時にときどき綠色便であるとか顆粒便等を排出することがある。これは過飲のために將に營養障礙を起さんとしてゐる状態であるから、氣付いたときはすぐに醫師に相談し、授乳を適度に制限することが肝要である。

二、平衡失調症、前に述べたやうな症状があるにも拘らず、従前通り乳汁を濫投してゐると、平衡失調症を來たす。特に目立つ症状はないが、たゞ乳児がよく哺乳するのに拘らず體重が一向に増さない。また顔色がだん／＼蒼白となり、往々體温が多少上下することもある。また大便にも變化があつて、石鹼便と稱し、水分の少ないポロ／＼の便を出す。

三、消化不良、嘔吐、下痢等消化器疾患の症状とともに不機嫌、顔色の蒼白等を來たし、熱を伴ふことがある。消化不良症にあつては前に述べた石鹼便を出すこともあるが、多くは下痢便であ

る。たとへば綠色を帯びた粘液を混じた綠色便であるとか、水瀉便等である。大便は多く酸い臭を呈してゐるのであるがときとして腐敗臭を帯びてゐることもある。便の刺戟によつて肛門の周圍が赤くなつたり糜爛したりすることがある。消化不良症のときは、ときに吐乳するが然し乳兒の胃は丁度吐乳し易い形と位置を取つてゐるのであるから、別段病氣でなくとも吐乳することがあり、吐乳であるからといつてすぐに病氣であるとはいへない。しかし生來殆ど吐乳の習慣のなかつた乳兒が吐乳しはじめたときには消化不良症とか、その他重い病氣の徴候であるから用心しなければならぬ。

四、消耗症 甚だしく羸瘦し、いはゆる「骨と皮」の状態となり、皮膚に多く皺皺が出來、顔貌は老人か猿のやうになり、體重もにわかに減少する。大便は多く粘液便か水瀉便で便の回数も多少増す。呼吸、脈搏等は寧ろ減る方が普通で、體温は動搖して輕熱を發することもあるが、大抵は低温となる。吐乳も依然として繼續することがある。吐乳とか下痢のために身體中の水分が多く失はれるため口唇とか舌等の乾燥することがある。しかして遂には虚脱の状態に陥り、死

ぬ者も少くない。

五 穀粉栄養障碍 乳粉、米の粉、滋養糖、粥面などのみで長く養はれた乳児に起るものである。これらの栄養品は主として含水炭素から出来てゐるもので、蛋白質とか脂肪等の成分を殆ど含有しないか、または全く缺如するのであるから、これがために栄養障碍を起すのである。かかる栄養品は乳汁の不足を補ふとか、一定の病氣のとき一時的に使用すべきものであつて、決して持續すべきものでない。穀粉栄養障碍としては前に述べた消化不良症、消耗症等の症状が現はれることがある。

また羸瘦と同時に四肢の筋肉が引きつりいはゆる四肢強直を來たし、上肢は肘節關節において、下肢は膝節關節において強く屈曲してゐるやうなことがある。しかし多く見受けられるものは弛緩性の穀粉栄養障碍で、乳児が一見肥満したやうに思はれるけれども、その組織が一般に弛緩し、軟かであつて、皮膚の色が蒼白である。ときとしては浮腫を伴ふことがある。甚だしいときは聲が嘎れ、だん／＼衰弱して遂に死を招くに至るのである。

六 食餌性中毒 これも栄養障碍の一種で、比較的急激に起るものであつて、人工栄養児に限つて現はれ、嘔吐、下痢が甚だしく、急に體重が減るものである。故に一名「小兒コレラ」といふ。しかし眞の「コレラ」とは無關係であつて、コレラ菌もなければ傳染もしない。多くの場合發熱とともに脳症状を起し、顔貌は無氣力となり、ときに嘆息し、不安な眠りをつづけ、欠伸、齒切りなどをし、眼窩や大顛門が陥凹し、丁度後に述べる腸炎とか疫痢などの症状に似てゐる。

豫防と處置 豫防の第一は人工栄養を中止して、母乳栄養を繼續することで、しかも母乳を濫授しないやうにすることが大切である。

人工栄養の場合には、栄養品の選擇に注意し、一日も早く母乳を與へるやうに努めるべきである。代用栄養品としては牛乳が第一である。山間僻地等で牛乳が得られない場合には、煉乳を用ひる。米の粉、滋養糖、粉乳等は母乳の不足を補ふ目的には用ひてよいが、たゞそれのみで乳児を養ふことは出来ない。

次に大切なことは代用品の授乳回数、分量および稀釋等を嚴重にすることである。無暗に濃厚なものを使用しないやうに注意しなければならぬ。もし規定だけの分量で不足の場合には、湯ざまし、番茶等で補ふやうにすればよい。

もし頻に乳痲が出来たり、綠色顆粒便等を出し、しかも母乳が比較的豊富である場合には授乳を制限することが必要で、授乳回数を減らすとか、一回の哺乳量を手加減で減らすやうにするがよい。最も安全な方法としては一度診察を受け、母乳測定法によつて、母乳の量を知り、適當の分量を與へる。

二 乳 兒 脚 氣

乳兒脚氣は恐るべき疾患であつて、生後二、三ヶ月ごろから一歳前後までの母乳栄養兒を犯すものである。また季節とも關係があつて、夏から秋にかけて一番多い。この病氣は脚氣を病む母乳の乳汁によつて養はれてゐる乳兒に起ることが比較的多いところから乳兒脚氣といふ名前を持つ

てゐるが、授乳者の脚氣と果して因果關係を有するものであるか否かは未だ確定してゐない。

症状 看護者の注意を引く症状としては、吐乳、下痢、聲音嘶嘎、眼付の異狀、呼吸の數が増すことなどで、重症の場合は痙攣を伴ふ。

吐乳は多いのになると一日に數回もあるが、一日一、二回に過ぎないこともある。平素吐乳の癖のないものが突然吐乳しはじめるのである。下痢は綠色便であることが多い。下痢回數は一日二、三回のことが多い。その他不機嫌となり容易に笑はなくなる。また呼吸の數が増し、ことに哺乳時に多い。少し重くなると口唇に「チアノーゼ」が現はれることがある。乳兒脚氣に見る聲音嘶嘎は特異のものであつて、遠方からその泣聲を聞いただけで乳兒脚氣であることが解る位である。即ち呼吸のときに聲がかすれ、吸氣時に吸ひ込むやうな雜音を發する。

十ヶ月前後の乳兒は、以上の外に眼付の異常が現はれる。即ち眼付に元氣がなく、上眼瞼が下垂して、眼を充分開くことが出来ず従つて上の方を見ることが出来ないやうになり、ときには眼球上鼠といつて、眼が吊り上り、痙攣を發することがある。發熱することもあるが、熱はあまり

高くない。

豫防および處置 授乳婦は常に「乳兒脚氣」といふことを念頭において注意を怠らぬやうにしなければならぬ。授乳者に脚氣のある場合、母乳栄養を續くべきものであるか、または全然中止すべきものであるかについては醫師の間に議論もあつたが、脚氣の授乳者の乳を飲んで脚氣に罹らない乳兒も非常に多いのであるから、授乳者が脚氣であつても、直に母乳を止めなくともよい。もちろん健康な媪母が得られるやうな場合ならば媪母に委すのが一番よいが、媪母のないときは注意しつゝ母乳をつづける方が寧ろよい。もつとも母體には充分脚氣の手當をうけることは言ふまでもない。なぜならば人工栄養にかへると、乳兒は屢々消化不良症を起したり、又發育が悪くなつたりして、脚氣の症狀はたとへ無くなつても後に病氣をのこすこととなり、又折角の母乳を飲まささないために、だん／＼分泌が悪くなり、遂には全然人工栄養とせなければならなくなる。

もし乳兒脚氣と決定した場合には醫師に任せるがよい。みだりに母乳をやめることはいけない。

三 鉛中毒症(舊稱、所謂腦膜炎)

いはゆる腦膜炎は多く天然栄養兒を犯す疾患で、しかも年齢と一定の關係がある。生後三、四ヶ月から一年二、三ヶ月ごろまでの乳兒が最もよくこれに罹るので、季節とも一定の關係があり、五月ごろから八九月ごろまでに多い。

その原因はこれまで不明であつたが、平井(毓太郎)先生の實驗の結果として、鉛を含んでゐる白粉または撒布粉末、たとへば鉛を含んでゐる天華粉のごときものを乳兒に使つて起る鉛中毒であることが闡明になつた。その他含鉛白粉を用ふる婦人の乳汁の中には鉛分を含んでゐるか、この含鉛母乳で栄養される乳兒に起る。この病氣は明治、大正年間には非常に多く見られ且つ重篤な乳兒疾患の一つであつたが、含鉛白粉の製造販賣が禁止されてから殆ど皆無となつた。豫防としては、鉛を含んだ品を使用しないことであるから、白粉、または他の撒布薬を使用する場合に、よく選擇して無鉛の品を用ひなければならぬ。

化粧品に鉛分を含むか否かを試験する簡単な方法は、櫻炭に穴を作り、それに化粧品を填め炭とともに焼くと黄色となる。もつとも亜鉛も黄色になるが、しかし冷えると白に變るが、鉛は冷えても黄色より變らない。

症状 初期は主として胃腸疾患の症状で、初夏と夏になつて一日數回の下痢がある。便は多く緑黒色または褐色で、ときとして粘液を混じてゐる。かやうな下痢と同時に顔色が蒼白となり、機嫌悪く、夜間驚いたやうな叫びを發し、日中でもわづかの刺戟のために驚き易く、その中に吐乳がはじまつてくる。吐乳は哺乳と無關係に多量に出ることが多く、乳兒は不安のために安眠せず、頭を左右に振つたり、仰臥するのを嫌つて多く横臥の位置を取り、絶えず手を動かして蒲團とか頭の髪などを掴むやうな運動をすることが多い。多少の熱を伴ふことが多いが、熱の出ることは稀で、時としては三十八度近くあることもあるが大抵は無熱である。

保護者に最もよく氣付く變化は吐乳と、大顛門が膨れ、時期が進むと吐乳、過敏等が一層ひどくなり、遂には眼球上竄といつて、目が吊り上り、手足が顛へたりして痙攣を來たすことがあ

る。また嗜眠状態とか昏睡状態等に陥り、全く意識を失ふことがあり、嘔吐物の中にコーヒーの残滓のやうな物を混する。また齒齦殊に齒根に變化を生じ暗褐色を呈する。

豫後は概して不良であつて、過半数は死に、恢復する場合も往々にして視力障碍等の悪結果を残すことがある。

處置としては一般腦膜炎の場合におけると同様、風通しのよい涼しい部屋を選ぶことと周囲を靜かにして、なるべく患兒を安靜にすることが必要である。

その他頭部を冷すやうにし、項部（乳嘴突起部すなはち耳の後下）に水蛭をつけたり、痙攣等のある時は醫師の命に従つて藥浴に入れたり、その他對症療法を施すのである。尿利をよくするために湯ざまし、飴湯等の液體を適當に與へるやうにするとよい。

一 口 内 炎

乳児が不機嫌になり、ことに授乳のときに泣いたり、發熱するやうな場合には口腔内に疾患のあることが多い。故にかやうな變化を認められた場合には、一應口の中に注意することが必要である。

カタル性口内炎 口腔粘膜即ち口の中が一般に赤くなり且つ腫れる病氣で、甚だしい時には暗赤色になることもある。中でも齒齦の變化が一番目立つのであるが、頬部の口腔粘膜口唇等も同時に發赤腫張するもので、往々出血を伴ふこともある。舌は厚い苔で蓋はれ、そのために乳を吸ふのが困難となり、哺乳時に泣き、同時に食慾も減じてくる。やゝ大きい乳児になると涎を流し、口の周圍が糜れることが多い。また衰弱した乳児はベドナル氏アフタといつて、上顎に米粒

夫から小豆大の潰瘍を作ることもある。

豫防及び處置 カタル性口内炎は粘膜にごく細かい傷が出来、これから病原菌が侵入して起るのであるから、口腔粘膜を傷つけるやうな條件を遠ざけることが豫防の第一である。例へば絶えず乳豆（ゴム製）を含ませるとか、口内を清潔にするために不注意に口腔粘膜を拭ふやうなことを避けなければならぬ。また栄養障害とか、呼吸器疾患等が併發するやうな場合は、その原因となる疾患の治療を受けることを怠つてはならぬ。發病後も特別の處置をするには及ばないが、ただ原因となるやうな條件を去り、栄養に注意し、乳児の抵抗力を高めるやうにすることが肝要である。無暗に拭ふことはやめねばならない。

アフタ性口内炎 これは大人にも起るが、多く小児に見るもので、口唇の内面であるとか、舌口蓋などに粟粒大乃至米粒大の灰白色の斑點が出来、その周圍が發赤するものである。發熱および不機嫌を來たすもので往々熱がつづくことがある。繼續期間はいろいろあるが、まづ一週間に内外が通例である。發熱、不機嫌の外に哺乳困難とか流涎等起し、口圍に糜爛を起すこともあ

る。

豫防と處置 原因が不明であり従つてその豫防法も完全ではないが、口腔粘膜を傷つけないやうにすることが必要である。また多少傳染性があるから、家族の一人にこの病氣を認めた時は、なるべく隔離する方が安全である。處置として色々の藥を塗布したり、屢々含嗽させるが、乳幼兒の場合は看護者が介助してこれを行はせるのである（第三十一圖参照）。

その方法は小兒の頭を前方に俯向けさせて固定し、スポイトに充分嗽液を満たし、



第三十一圖

嘴管を口角より靜かに口内に挿入しスポイトの球を壓すと、液は口内に注入され、汚れた液となつて口外に逆流する。これを器物に受け、繰返すと口内が清潔となる。これを行ふとともに刺戟の少い食物を與へておけば日ならずして全治する。

以上の口内炎のほか潰瘍性口内炎といつて、五、六歳以上の小兒に起り、齒齦のところ腫れ、化膿して崩れるものがある。重くなると出血したり齒根が露出したりするやうなこともある。また水腫といつて、麻疹、チフス、ヂフテリア、猩紅熱等の時に起る口内炎がある。これは小兒臼齒に當つてゐる頬部粘膜が赤褐色となり、これが急に頬の外面まで進み、黒色に變じ、遂には崩れて口腔が露出するやうになる。これは重症であるから、變化を認めた時には含嗽を勵行し、直に醫療を受ける必要がある。

二 鷲口瘡(シタ〜)

鷲口瘡は鷲口瘡菌といふ一種の菌が口腔粘膜上に發育するために起る病氣であつて、稀に大人