

民國二十五年六月訂

軍陣內科學

軍醫教育班學員班印

軍陣內科學目錄

初期肺結核診斷

胸腺淋巴腺體質

噁病

熱帶病治療學

寄生蟲病及原蟲性疾患

第一 十二指腸蟲病

第二 東洋毛樣線蟲病

第三 蛔蟲病

第四 鞭蟲病

第五 蟯蟲病

第六 旋毛蟲病

第七 人血絲狀蟲病

第八 瘧蟲病

軍陣內科學 目錄

頁數

一 八 二 八 一 八 二 八 三 三 四 五 六 七 八

軍醫教育班學員班

第九	橫川氏	Metacrinimus	三三
第十	日本住血吸蟲病		三三
第十一	肺	Diatoma	三三
第十二	肝	Diatoma	三三
第十三	阿米巴赤痢		三四
第十四	阿米巴赤痢		三七
第十五	麻拉里亞(瘧疾)		三七
第十六	黑水熱		四四
第十七	Kala-azar		四四
第十八	Dercil	熱	四六
第十九	黃熱		四六
第二十	睡眠病		四六
第二十一	恙蟲病		四六
第二十二	蛇毒中毒		四七

軍陣內科學

初期肺結核診斷

結核性疾患 尤其是肺結核 在陸軍中為最重要疾患之一 死亡率亦不少 故宜早期發見 講適當之處置 疾病漸漸進行 症狀漸漸著明 診斷亦比較容易 然此處所述者 為初期肺結核 其他則從略

初期肺結核臨床症狀 大約有三型如下

一 取慢性經過呈全身症狀

二 初期咯血

三 起始於乾性及濕性胸膜炎

第一型 起始於肺炎者為最多 故名曰肺炎加答兒 普通多由於潛伏性 最初患者並無何等症狀 但覺身體不適 缺乏活潑 乃其於午後無精神 感覺疲倦 食慾減退 逐漸羸瘦 發作性咳嗽 或一度受感冒 後即不容易治癒 又朝起有透明粘液喀痰 或頭痛 心悸亢進 不眠不安等 又屢見有胃症狀 即腹滿 胃部緊滿 牽引樣感 口中無味 特別牽引感 有時波及於肩胛部 又患者盜汗 或日中作業即發汗 體重 逐漸呼吸促迫 顏貌呈蒼白 婦人多月經障礙 呈以上之全身症狀 後患者始來就醫

軍陣內科學

一



第二型 即至發病前 仍為健康者 突然惹起肺的症狀 或者有前驅症狀 亦不過如輕度身體不適疲勞感等而已 此後即如青天霹靂 突然咯血 故名曰初期咯血

第三型 結核病竈先犯胸膜 發熱 胸痛等 呈乾性或濕性胸膜炎症狀

以上三型中 診斷比較困難的乃第一型也 診察患者發見初期肺結核時 吾人當留意要點如左

一 外部症狀 患者有時呈結核性 或麻痺性胸廓 即雖似強健體格 亦有時呈此類胸廓 麻痺胸廓 其形長而狹 上半部扁平 頸部細長 肩胛骨翼狀突出 鎖骨隆起 鎖骨上下窩陷沒 生此胸廓之原因 乃由於第一肋骨彎曲 及發育異狀 而起即先天的 第一肋骨短 或軟骨早期化骨 脊柱骨與此相反漸次發育 助骨後端 昇 胸廓上口強度前傾 結果上部胸廓固定運動不全 遂起扁平胸 胸膜早期攔病 患者病側扁平 萎縮 呼吸遲減退 若肺尖萎縮者 鎖骨上窩陷沒

又左右膈孔不同 患側多擴大 此乃由於肺尖患刺激交感神經之原因

二 胸部理學的所見 肺尖一側或兩側打診音之清濁 短調 或高調 及鼓音 肺尖內側打診界下降 庫雷尼氏音野縮小等 臨診上呼氣延長 且銳利 病勢稍進 吸氣亦銳利 呼氣呈氣管支性水泡音 初期有時缺乏 有時有少數破碎音 濕性囉音 此時患者輕咳 為不可忘的

注意

據庫雷尼氏云 少年者若鼻呼吸作用不充分 而行口腔呼吸 此時常有小水泡音 特別於右肺尖最多

此乃由於淺表 呼吸 肺尖部體腔性無氣狀態 此部常好惹起普通傳染 故當注意

b 呼吸音之性質 如欲精密檢查 不可過於深呼吸 否則恐聽取氣管內雜音

c 右肺尖比左肺尖呼吸延長 且銳利 在一定程度內 為生理的 其原因關係於氣管支解剖

d 因俯帽瓣障礙 左心是肥大患者 由於壓迫左肺尖 打音短講有時呈水泡音 (朝處)

三 體溫

體溫亦要精密檢查 所謂回甯潮熱 或不定微熱 有時伴有輕度惡寒 及結核患者 特有的播動性體溫

即患者因少許運動 體溫即忽然上昇 愈健康者上昇之持續愈久 婦人在月經前體溫上昇 健康者愈著明

測定體溫須精確體溫計

視鏡體溫 最少亦須要數日 其方法令患者臥床二十四小時 每二時檢驗一次 若不發熱 次日令其起床

散步 再令就床 安靜 每半小時測驗體溫一次 如再不發熱 即可以推定該患者無進行病機之存在

發熱在結核診斷上極重要 然而發熱亦非為結核病之特有症狀 此外其他疾患 亦有呈同樣微熱者 此點

當要注意 例如感冒性疾患 便秘 扁桃腺炎 慢性鼻咽頭炎等 亦發同樣微熱 又甲狀腺機能增進症

有時亦類初期結核之症狀 即體溫上昇 心悸亢進 神經症狀 淋巴腺增多等症狀是也 又慢性胃腸加答

兒 肝臟疾患 亦有時體溫上昇 其他月經障礙月經閉止 慢性生殖器疾患 腎盂炎 膀胱炎 膽囊炎等

亦有同樣症狀

所以僅僅體溫上升 不能斷定即為結核 除上記之類症外 用其他之方法 確定結核存在時 檢驗須注意 共進行 不進行 最為重要

四 喀痰檢查

檢痰亦為重要 但初期結核 無喀痰 即有量亦很少 用肉眼檢查為粘液樣 小膿塊樣 用顯微鏡檢查 有多數淋巴球 致於結核菌檢查證明 陽性時亦很少 故雖無結核菌 亦不能斷為非結核病

一回檢查 若是陰性 將二十小時內之喀痰 集於一處 再檢 或與以沃剎 患者喀痰多量後再檢 結核菌染色法省略

欲再精確時再行喀痰移植動物 (天竺鼠)

又新鮮標本檢查 彈力纖維亦為重要

其法將喀痰塗於玻璃片上 滴以 10% 加里爾汁 微溫鏡檢 膠球及其細胞破壞彈力纖維 則明瞭 或用 10%

加里爾汁 加大量喀痰 再用遠心沉降 很容易發見彈力纖維

喀痰中証明蛋白為陽性無結核菌時 即斷為慢性氣管枝炎 雖然有此報告 然至今日亦無診斷之價值

五 Tuba kulin 診斷法

Tuberkulin 種類雖多 診斷上所用者為舊 Tuberkulin 茲舉其中之二三必要

a 診斷的 Tuberkulin 注射

原理 患結核者 雖用微量 即健康者不惹起何等症狀之 *Hebactin* 而用於罹結核患者 則起重篤痲瘋及局所炎性機轉增強

適應症 由於其他方法結核早期診斷困難時 用之 又與其他疾患鑑別時用之

禁忌 發熱 心臟及腎臟疾患 肺出血 癩痢 粟粒結核 及腸結核 重症血管硬化症 重症糖尿病 重貧血症 惡液質 衰弱等

注射後觀察中 令患者就床安靜 每隔二時間體溫測驗一次 又注射最好於午前施行 (肩胛部皮下) 最初用初量 〇, 〇〇二 體溫若上昇 〇, 五度 即為陽性 此時上記全身症狀 及其他局所症狀 即注射部發赤 肺內病竈 現出濁音 或囉音 增加結核菌 陰性者 此時結核菌亦出現

第一回注射若為陰性 過四十八小時後 更注射第一增量 〇, 〇〇一 此時體溫 雖然稍稍上昇 其度很難 以確認為陽性時 上昇體溫消失 再以同量注射之 然後始呈陽性者 亦有之 若再斷定困難時 再用第二增量 〇, 〇〇五 (但不可用極量) 〇, 〇一以上

診斷上之價值 注射極量尚呈陰性時 即認為體內無活動性結核存在 當無大誤 病竈愈新鮮 反應愈迅 且強病竈愈舊 反應愈遲且弱

反應雖呈陽性 而臨床上有時尚難認出結核 此乃由於反應敏銳之故

此反應不敢說完全無危險 太用大量或頻回注射 有時使一般及局所症狀增惡

總而言之 既往結核病的理學診斷 體溫測定 喀痰檢查等 大多數可以得達到診斷目的 用 Tuberculin 反應時相少 然而由於用此反應後 始能達到診斷時亦有之 例如甲狀腺機能增進症 慢性肺炎 肺梅毒等 鑑別診斷 此時之發熱 勿寧謂局所反應為重要

b 皮魯克氏皮膚反應 本反應在成人無甚意義 特對於小兒有主要意義

c 毛樣氏 Tuberculin 軟膏反應

d 加魯梅豆氏 Tuberculin 眼反應

e Tuberculin 皮內注射法

以上諸等反應之價值 大蓋相同 惟獨眼刺激症狀貽留很久 當要注意

六 X光檢查 初期在肺尖相當部 生有限局性小陰影 如若進行肺尖 患側全部生有陰影 在診斷透視

中最要者 令患者咳嗽 若健康肺 其部發明 如不健康發暗 此蓋由於空氣進入較少之故 再有用X光

檢查 可以發見結核性肺門疾患 肺門陰影於大人時常增大 特別如吃煙家 煤煙吸入者 雖無結核疾患

亦屢見肺門陰影增大 X檢查 乃查知肺組織密度之濃淡 初期肺結核病竈 有時反不易發見 故用X

光檢查 為陰性時 不能即斷為非初期結核 最主要者用X光檢查 其價值在知病竈之存在及其大小

注意 有時打診所見 與X光所見不能一致 即打診時 有很明瞭之短調抵抗 而在X光檢查 反應何等

見 即有其度亦很輕微 此乃因其變化限局於肺表面之 故若X光透視所見 比理學之所見為著明

時 此乃中心性或散在性與前者比此乃惡性也

七 診斷 初期結核診斷最要點 亦如上述 然日常臨床上 最重要者 乃理學所見也 故聽診打診最要點 習肺尖囉音 多為結核 然無囉音 亦不能斷定 無結核 因囉音常常出沒無定 朝起時聽取囉音較多 病變為潛伏的 或為治癒的 或為進行的 斷定很難 當參考其他症狀 及觀察其經過 方可斷定 特別對於貧血 營養不良 胃弱神經衰弱 急劇長成之壯年 不可不注意 因此等之人 雖無結核 而醫師有時反疑其結核 又在實際上此等狀態之人 有時潛伏結核 又此等人自己憂慮 恐懼 誤解自己 為結核 亦不可不注意

八 軍隊結核之早期診斷

軍隊入營時雖行徵兵檢查 身體檢查 然入營後 亦不少發見結核患者其原因雖多 然兵之作業 使潛伏結核變為活動性結核 此為不可疑之事也 其他亦有營內傳染

故尋常在健康兵上要注意觀察 可及的早期發見結核疾患 又一見之下難為健康 而排出結核者有之 此等患者要早期發見以免蔓延

由以上貧血體重減少 麻痺性胸廓 胸廓炎 腺腫脹 頭重心 悸亢進 行軍力弱 神經衰弱症狀 容易發熱 盜汗 咳嗽等症狀 可以發見結核患者

集團的菌檢查法 即一個班的全部成分爲二三部使各部之嗜痰集合一處 行集團法檢查 如檢查某團有結核菌時 再就該團各個人檢查以檢出排菌者

胸淋巴腺體質

胸淋巴腺體質 用於一二三始唱導 爲一種體質異常 有此種體質之人 一見之下 雖爲強壯者 然罹疾患很易 且抵抗力弱 如遇有傷動 即起異常反應 頻於危險 或致死亡 例如患白喉 猩紅熱 疫痢等疾病時 呈重症中毒症狀 或於入浴中或弱電流身體勞動(水泳行軍)等 精神與奮時 突然死亡 或沙爾佛散注射 諸種血清注射 或外科手術時 突然死亡者有之

一 身體的症狀

大概比同年齡同性者身體長大 (特別上肢骨長) 軀幹比短者 肩胛骨呈翼狀 皮膚蒼白脂肪發育良好

毛髮發育不良 (脫毛) 或此時呈異性發毛

又骨骼亦時常有種種變化 即男有盤 如女子有盤 X光檢查 軟骨接合 永久存在 不化骨 上肢肘關節及掌指關節伸展過度

外陰部發育不良 陰莖小時 呈潜伏辜丸 女子膺腔狹小 子宮呈小兒性子宮

心臟較小 大動脈及末梢血管細 血壓低 橫膈膜高 內臟下垂扁平

特別重要者 爲咽頭扁桃腺肥大 手術後 即復增大 舌根濾泡增殖 一般淋巴腺組織增加 頸部腺窩

腸間膜等 淋巴腺腫大脾臟亦腫大

胸腺亦大 但在臨床上發見 很不容易 欲發見胸腺 最好用打診法 用X光亦比較的困難 用弱打診時

於第一及第二肋間 胸骨在側 發見 *1-1.5* 何謂部位 此則常疑 爲胸腺 同時再參考其他之淋巴腺 片測胸骨後甲狀腺腫大 及四肢骨性膨脹 動脈血液單 核細胞增加 空而時 血糖雖無變化 然而與以糖食後 其所增高之量 比普通健康者甚高 此點與 *Brachet* 氏病相類似

二 臨床的症狀

平時不呈何等症狀 有如上述之何等原因或有時不能證明 何等原因時 突然心臟衰弱 呼吸促迫 呈

Chance 而死亡

如小兒突然喘息呼吸困難而死亡 此等死亡在昔名之曰胸腺死 其理由爲因胸腺異常大 由於器械的壓迫

氣管血管神經 因而窒息 然至現今不承認 如此乃謂胸腺死 非單純由於器械壓迫 其他則體質異常

抵抗力衰弱 亦有關係 此異常之體質 即名曰胸腺淋巴性體質 現今學者多贊成

三 解剖所見

在解剖時所發見者 第一爲全身淋巴腺裝設腫脹 即淋巴腺腫大 扁桃腺肥大 淋巴濾胞(舌根腸)肥大

又在普通無淋巴裝設部位 有時亦見有淋巴 例如胃 肝 脾 肺 心等見有淋巴

胸腺多比同年爲大 脾臟由於脾魯必氏小體增加 而腫大 然而淋巴腺及胸腺亦不一定爲同樣大 *Wiener*

爲之區別如次

一 胸腺體質 胸腺大淋巴裝置不甚大

二 胸腺淋巴性體質 兩者均大

三 淋巴性體質 胸腺普通淋巴裝置大

以上三型之外 有移行型 然而各型其他部分 在解剖上差異亦不少

其他心臟小 左心室擴張肥大 大動脈及末梢血管發育不良 甲狀腺亦時肥大

副腎變化 亦值得注意 即有時發育不良 其薄如紙 主要體質存在 在一般原核母嗜好 係統發育不良

生殖腺 男女均間質組織增加 實質減少 有時蟲樣突起異常增長 盲腸開口部擴大呈漏斗狀

四 病理的意義

有此體質之人如上所述 對於衝突過敏 慢性傳染病 結核等時 多爲重症 故幼年(二十五歲以下)死

亡很多 又有此體質之人 自殺者亦多 又有此體質之人 亦多有 *depression* 症狀 此症狀爲迷走神經

系統緊張 異常亢進 對於副交感神經之毒 例如 *nicotine* 過於敏銳 然副交感神經每即對於 *Atropine*

atropine 不敏銳

又對於有此體質之人 無何等原故 即致死亡者 其說很多 今舉主要者如次

a 因司心臟與精神系統 爲其的毒故 故其心臟衰弱

b 不獨體質異常 必定有心臟病 故易致死

c 胸腺內分泌浮增進 即由胸腺分泌一種物質 入於循環系統 作用於心臟 及呼吸器之神經系統 而起死亡 然而他方面研究胸腺分泌物 對於循環系不呈何等症狀者 其主張亦大有人在

d 由於 *leucopenia* 學說 謂有此體質之人 康樓母親和系統分泌物 即 *leucopenin* 減少 故血壓不得昇高 心臟及血管緊張減少 易起麻痺

e 總而言之 今日比較的可信 的乃胸腺分泌為病的容易侵害 心臟作用 然而胸腺增大不一定為必要 特別近來所可信者 胸腺腫大 非為自身生命之威脅 其他之全身障礙 大概由於內分泌腺互相之關係

五 軍隊上處置之注意

欲發見本體質者 須特別注意 觀察對於行軍豫防接種 外科手術 游泳演習等 須要十分注意

然而此症之診斷 亦非容易 因為有遺傳關係 所以調查家族 亦為參考之一助 如兄弟姊妹 由於原因不明 而頓死 又患疫初及其他急性傳染病時 起急性心臟衰弱而死亡等 當留意焉

隔病

此乃日射病 及熱中病之總稱也 在軍隊中特為重要 每於夏季為常遭遇之病

一本態

對於嗚病本態 現尙諸說紛紛未能完全一致 茲僅就比較多 人所信仰者 略舉如下

軍陣內科學

由於太陽直射光線 直接觸或觸膜 呈一輕炎症 名曰日射病 由於過度體熱鬱積 體溫調節 先失作用 因而由內部（血液） 腦延髓等 生活中極呈過熱現象 該中樞先興奮 次即麻痺 且新陳代謝產物堆積 血液成分變化（水分缺乏赤血球破壞過酸化） 因此而發起諸種症狀 名之曰熱中病 然而於行軍演習時 同時有惹起兩者之原因存在 且臨床症狀 亦互相綜錯 結果多難以區分 故總稱二者曰中暑

腦髓對於過高體溫 或外部高溫 特別敏感 因此而惹起中暑症狀 由於實驗亦可證明 即用膠皮囊 盛四十五度乃至六十五度之水 貼於動物頭上 亦起與中暑同樣症狀 又動物血液使之溫熱 流入腦內亦起同樣症狀

二 原因

- 1 氣象氣溫高 即夏季特別於濕氣多 而無風狀態時 多發此病 此乃由於發汗障礙 阻止體溫放散之故 有風時體溫容易放散 風速如十米氣溫即減三度 特別與風之反對方向進行其效更大
- 2 身體勞動及負担量 兩者愈多 熱的發生愈增加 因而中暑病發生愈易
- 3 個人的素因 永久的素因 與一時的素因
前者為肥滿者 心臟及呼吸器 慢性疾患 胸腺淋巴性體質酒客等 均容易罹此疾患
一時的素因 為行軍不練者 因一時的身體異常 如下痢 食欲不振 睡眠不足 過勞 靴傷 咽喉炎

症後衰弱等

三症狀

症狀雖多 其主要症狀爲神經系統 循環器系統 及呼吸器系統之症狀 其他亦有時呈消化器 及泌尿器系統症狀症狀 經過爲便利的 分爲三期 即前驅期 病期 恢復期

1 前驅期

在此期體溫調節極度活動 過剩產溫熱 努力放散於體外 然而脈搏頻數 呼吸促進 皮膚血液循環旺盛 灼熱 發汗 顏面潮紅 眼球充血 步行踉蹌 此期特有的體溫上昇 爲階段式 即先爲達三十八度乃至三十八度五 暫時停止 維持平衡 再上昇再停止 此時期患者猶不感爲病 待體溫漸次上昇 突然陷於不能調節 武裝行軍兵士 此時體溫當爲四十度乃至四十五 患者突然卒倒 脈搏百二十乃至百四十 呼吸三十乃至四十 此時如大休息 (三十分鐘以上) 體溫下降 可以恢復 不進行 於第二期 如連續行軍 即進行達於第二期

此時之自覺症狀爲頭痛 眩暈 倦怠 口渴 疲勞感 胸內苦悶 心悸亢進 嘔吐 惡心 發汗等 有時上腹部疼痛 其他身體各處知覺異常 耳鳴 眼華閃發 視力障礙 咽頭痛等 此等症狀爲入期之前驅症狀 其次即發汗停止 (此爲重要症狀) 卒倒入於第二期 由發汗停止 而入於病期 其時間雖無一定 大約爲半時乃至數時間

2 痲期

入此期先意識消失 其程度輕者 失神 重者一鈔反射均全消失 深入昏睡狀態 又昏睡中亦有時一過性的意識恢復再入昏睡

最輕者失神後即意識恢復 一日乃至數日治愈 稍重者意識消失 四肢弛緩 呼吸淺表 促迫 有時呼吸停止 心棒亢進 喉搏頻數不正 在肢端時掉難以觸知 四肢厥冷 四肢末端及口唇節面等呈紫藍色 瞳孔反應遲鈍 或散大 或縮小 皮膚灼熱 乾燥 或僅有粘稠汗 其他惡心 嘔吐 下痢 尿量減少 尿閉 大小便失禁 四肢及頭筋肉痛攣 牙關緊急 後弓反張 全身起強直性或間代性痲攣

其他則借腦膜痲攣 眼球震盪 又如歇斯的里肩胛舉高 或不斷的前額皺蹙 故意咳嗽 或瞬目作咀嚼運動 有時由弱初昏睡 同時起痲癩樣發作或有時呈魯庫孫氏痲癩 體溫此時尚有積昇至四十七度者 然亦有時至此體溫下降者 因此誤謂無熱性噶病者 又有死後體溫上昇者

又有一見之下 有如精神痲症狀者 即精神錯亂 或號泣 或大聲叫喊 或呻吟 或惡口雜音 或咬周圍之人 或向周圍人啞痰 幻覺幻視 錯覺 甚者亢奮 呈燥狂狀態 或憂鬱狀態 或發譫語 一般發譫語者 預後多不良 又有呈腦膜炎型者 好發部位 為大腦皮質 腦橋延髓內囊等 因此而致半身不隨 頭面神經痲痺 外旋神經 或動眼神經痲痺 或視神經炎或言語障礙

又有呈噶病性痲癩狀態者 有時雖然既擺此病 而不注意少時間 行軍即卒倒 昏睡 又有由昏睡醒覺後

始 澀滯臟狀者 治愈後在膿腫期間之事均不能記憶

3 恢復期

病期約持續三十分乃至數日間 後漸次移於恢復期 患者數時間乃至數日間 深睡 後漸次意識恢復 此時期患者 所訴者大多數為神經性即倦怠衰弱感 眩暈 頭痛 口渴 食欲不振 筋痛 胸痛 胸內苦悶 呼吸困難 呼吸促進感 不眠 皮膚發書症 (血管運動神經興奮) 腓腸筋痙攣 知覺異常 神經痛等 有時腫孔異狀 猩紅熱樣發疹 皮下溢血 口唇水泡疹 不整脈遲脈

體溫此時屢屢異常下降 並有時尿中有蛋白

患者恐怖 憂鬱 無氣力 容易哭泣 並有時患歇斯里

恢復期持續時間 雖不一定 大約經過數日而治愈 此期如離床太早 屢起危險病症 再發及譫語等遂致

死亡 喝病治愈後 腦膜對於熱之抵抗力 有減退傾向 故患者恢復後 再使之勞役 關於時期要深加注

意

四 續發症

喝病後多起心臟疾患 特別神經症為多 又有外傷性神經症者 或呈癲癇痴呆等症狀 此等症狀有時喝病後 即發或亦有經一年後始發者

五 預後

軍陣內科學

喝病於適當時期 施以適當治療大多數治療

死由於呼吸循環 血管運動 汗分泌等中樞麻痺

腦炎型 及朦朧狀態 在經過最長且為重症

次病症之輕重不能判定預後者 亦多即一見雖如輕症然突然而死亡者亦有之又雖如重症有時有驚人的早期

治愈者亦有之 總而言 發證語者 預後最為不良 昏睡持續時間最久者 比時時昏睡 中絕者為不良

體溫最高的危險亦多 心臟狀態與預後亦大有關係 最良好的症狀即為重見發汗

六診斷

診斷不難 須要鑑別者 為酒精中毒 疲勞狀態 歇斯里里 癲癇等

七預防

1 出發前之注意

出發前行一般身體檢查 如檢查出病者 及病後衰弱者 可以停止出場 如不得已時 在行軍期間 亦當

行周到的監視 與保護

其他限制酒精飲料 夜間十分睡眠 在可能範圍內減輕武裝負擔量 給水充足 其他出發 休止 中食

行軍隊形等 計畫周密 在喝病預防上大有效果

2 行軍中之注意

在行軍各部隊中先頭部隊進行 營使幹部容易注意 尤重要者為減輕負擔量 或勿使出列外 減少發汗 或發汗急劇減少等 須要特別注意

異常疲勞者 靴傷者 無氣力者 要監視其中食糧取量 如攝取量少 頭痛 寒言 沈默等 裏特別注意 並宜及早施以適當手段

對於氣濕風力一般疲勞狀態 及其他症狀 須步度減少 隊伍疎開 休息增加

休息須避風街市 谷地 選擇得水容易 樹蔭最多 及適風之地最為適宜

上衣許可解開紐扣 或帽內加入樹葉

休息時迅速脫去上衣 如時間許可 亦可脫去靴鞋 用冷水洗頭面手足行深呼吸

八 治療法

對於喘病 無特殊療法 及特效藥 治療上第一要使其容易放散 身體使之安靜 體溫調節旺盛（皮膚刺

激）及心力維持與增進 因此須解除武器 被服之緊迫 頭部灌水 與以清涼水 及薄荷酒等內服 並以

扇送風風 患者位置亦要適當 如輕症者 行此處置後當即恢復

重症者行灌水法 冷濕法 冷水摩擦 同時對於其他症狀 行對症療法 即呼吸中斷者，行人工呼吸 心

力衰弱者 注射強心劑 生理食鹽水 或酸素吸入 充飭乾燥者 嚴重監視 須要時注莫非 潘透膠 或

抽水庫樓拉路洗腸（抽水庫樓拉路一，〇一二〇水三〇，〇為洗腸料）但此時須並用強心劑

解熱劑及冷水浴之使用 現尚有異說 如行使時 須細心注意體溫稽留 數日者 可試用 Pyramido.

▷ spirinchin 顏面呈紫藍色 呼吸困難 心臟呈衰弱徵兆者 行瀉血法 (1100-1100s)

熱帶病治療學

本講義專就日常治療上 略為詳述其他則從略

第十二指腸蟲

本蟲驅除法極多治法上通用及注意者如左

1 須要入院治療 因監視中毒症狀 及驅蟲效果之判定上較為便

2 無論何法 前驅處置 投藥法 下劑投與等是為必要

前驅處置 為驅蟲藥使用前二三日 須要與以粥食 及容易消化之野菜類 務使少生糞便 使藥劑得作用於蟲體 及下劑容易收效等

所使用藥劑 於腸管內直接作用 於蟲體使之麻痺 或致死 因而咬着於腸壁 使之脫離 再由下劑排

出體外 對於人體有激烈中毒性者 在腸管內防止吸收 然而對於蟲體不可不使有強烈作用者 因此驅蟲劑及下劑 使用時期須要適當 故在內體容易溶解 及容易吸收之藥物 要避免使用 飲食物亦要避免

免為要

驅蟲藥日常使用者為 Thiymol 四鹽化炭素 綿馬等

前處所用之下劑 有硫苦 蓖麻油等 特別鹽類下劑 用於前處最相宜 因鹽類下劑 溶解性比較其他 下劑為強 因十二指腸蟲 常潛伏於腸壁粘液中故耳

因腸加答兒腸粘液多時 驅蟲藥不易奏效 則可運用鹽類下劑二三次

必要時 前夜或當時施行洗腸 次日空復時用 Thymol 二瓦 化入膠囊內 隔二小時與一個服之 與

二回 後隔二小時再與以較前稍強之下劑 (增量即可)

實施例

硫苦 10.0——110.0

薄荷水 五.0

水 100.0

右前日午後三四時頓服

2 前日晚飯少食流動食

3 必要時當日午前六時洗腸 (Glycelin)

4 當日午前六時至九時各服裝入二瓦 Thymol 之膠囊一個

5 午前十一時

硫苦 115.0——130.0

單藥內科學

薄荷水

五、〇

水

一〇〇、〇

右頓服

6 中食輕流動食

7 到晚如無便時再行洗腸

8 晚飯 粥食即菜

9 驅蟲劑服用後二日間 用盥洗器 沖洗檢查成績 本療法如無中毒 且患者體力強壯時 次日亦

可連用 否則須間隔數日 如連用三次 無充分效果 此乃蟲體對於此藥有抵抗力 故欲連續治療時 須

另使用他種驅蟲藥

注意此藥 並非無危險 如強度吸收時 作用於神經系統 及腎臟 故心臟病及衰弱患者 高齡者妊娠五

個以上者 其他如腸室夫斯 赤痢等 重症疾患者 不可用此藥

又此藥容易溶於酒類 及油類 故施行本藥療法中 對於此類飲料 要絕對禁忌 如誤飲用此類飲料 恐

有死亡之虞故 可不慎

中毒症狀 此藥服用後 尿呈暗赤色 名之曰 Hematuria

如僅有此症狀 不必中止 又有時呈一時的蛋白尿 如增強 即呈血尿 其他如食進胃等有灼熱感

再進行 則體溫下降 脈搏減退 嗜眠 昏睡 虛脫 譫語 或精神興奮 及呈不安狀態等 此時之處理 須用強力下劑 瀉腸 強心劑 及興奮劑 注射食鹽水 灌腸及皮下注射

驅蟲之效果 通常一回寄生虫體大約驅出八〇% 然而有時一回乃至二回未能驅出虫體 三回乃至四回反得驅出多數虫體

又驅虫劑服用後 第一回糞便中不見虫體者亦時常之 第二回至四回糞便中反見有多數虫體 或者第二日見有多數虫體

驅蟲後 糞便内虫卵 雖然消失 但目的達到與否 尙不能決定 此乃因驅蟲療法 體內卵孑 雖然一時的排出 但虫體尙留體內 且在一定時間 糞便内卵孑消失 亦非稀有之事 經過一—二週後 再開始產生卵孑 又幼虫體深入粘膜層内 故對於驅蟲療法 抵抗甚強 經過一—二週後 始出現於粘膜表層 故行驅蟲療法後 如證明有潛出血時 即可以想像尙有存留者

二、四鹽化炭素

爲色透明液體 有依託香味

用法

前處置全前

用量

軍陣內科學

二，五—三，○裝入膠袋內 當日空腹時服用

(一回頓服或少時間間隔分服)

服藥後 約隔三時間 服用硫苦

食餌 與前全

本劑比前藥較優大部分 於第一回驅出

副作用 如用法適當 很少見有副作用 但輕度頭痛 眩暈 噁氣 嘔吐 胃痛 食慾不振 亦屢屢有之 然而此等症狀 持續時間很短 故對於續行驅蟲 普通無障礙

本劑對於蛔蟲 蟯蟲 絛蟲等驅蟲效力較小

禁忌 禁酒其他一般與前劑同

第二東洋毛樣線蟲

本蟲驅蟲藥 從來用其毛兒 那福答林等 然均未十分奏效 後來用內馬透兒 始完全達到驅蟲目的

內馬透兒 為一種植物質之油 此質昔時美國土人用為驅蟲劑 對於十二指腸虫 及蛔虫有卓効

此油有特異香味 如開封後 經過時日其効力即減退

前處 與其毛兒同

用法 裝入膠袋內 頓服 最為便利 或混入牛乳 薄荷水中 重曹 乳糖 白糖等 亦可早起空腹時頓

服

用量 二五—三五滴通常大人用三十滴

下劑 約經過二時間 投與下劑 此時所用之下劑 須要奏效 確實數時間以內 必定奏效者 因爲一且被麻醉之蟲體 有再醒覺之處 又此藥在體內 如長時間停留 恐被吸收呈中毒症狀

此時所用之下劑 痛苦最佳 蓖麻油當避免 因此蟲形體最小 用肉眼在糞便中探求蟲體時 如有油滴混入時 即難以分辨故以不用油類下劑爲佳

食餌與前同

中毒症狀 主要爲中樞神經系統 特別對於聽器 即頭痛 耳鳴 難聽 眩暈 末梢部知覺異常 特別耳鳴重聽 有經過年餘 始告痊癒者 甚者亦有全聾者 此時呈痴呆狀態 躁狂狀態或發瘋者 對於中毒症狀之處置 輕度者保持安靜 即可有時與以鎮靜劑 強心劑 興奮劑等 老年人有起腎臟炎者

蟲體之檢出 本蟲極小 所用篩孔 當比十二指腸蟲所用之篩孔再小如 得有殘渣 裝於玻璃盒內 再潤濕黑紙上 檢查或當光線透視 或用蟲鼻鏡顯微鏡等探求

第三 蛔蟲病

本蟲之驅蟲藥向用三道年

軍陣內科學

本藥作用爲經一度吸收後，再排泌於尿管內，始作用於蟲體，故用爲坐藥，最易奏效，然而透入胃及食道之蛔蟲，對於三道年內服奏效很少，因該部排較少故耳。

用法：有頓服及分服二法。吾人對於外來患者，多採用分服法，即與健胃散，或乳糖配合一日量〇，〇五—〇，一，分爲三包，連用二三日，必要時最終行澆腸，或與下劑，約一週後，再返復行之，以完全達到目的爲止。

頓服法：〇，〇五—〇，一與〇，五—〇，七，甘汞配合，夜間就寢前服用，或不配合甘汞，於服三道年後，與以蓖麻油亦可。入院患者，頓服分服，均可頓服，亦一日一回連用二三日，再過一週後反復行之。

中毒症狀：常見者爲黃視，故於就寢前服用可以減少此等症狀，又尿帶黃色，如阿爾加里即變爲鮮紅色，此可以與黃疸尿區別。

此外中毒症狀：爲嘔吐，痙攣，散瞳等，輕度者一二日即癒，爲避免中毒，最好不要於空腹時服用。三道年以外，海仁草亦常用效驗，亦確實，此草生於海中礁石上，用量五，〇—七，〇煎劑內服。海仁草有效成分製劑市場亦有販賣。

第四 鞭蟲病

此蟲在腸寄生蟲中，爲最難驅除者，因此蟲體之前端，深入腸黏膜內。

解剖屍體時 有在腸管各部發現數百鞭蟲者 直接用種種驅蟲劑 結果一個亦不能驅除 又直腸脫患者 直接用器械驅除 亦不容答脫離

驅蟲法 用 *Pyral* 用法與十二指腸同

有多用揮發油者 即以五滴裝入膠囊內 一日數回內服 或以五滴加入灌腸液內澆腸 有時能奏效 但揮發油有時刺激腸粘膜 且對於人體有中毒作用

Thymol 與揮發油澆腸 併用結果 比較良好 給馬越幾斯亦有時試用

本蟲多數寄生時 雖有時為害於身體 然無害者為多 且普通寄生數為少 故勿須努力驅除

第五 蝨蟲病

蝨蟲亦為頑固寄生蟲之一 單純用驅蟲劑 難以完全驅除

驅蟲方法 第一下劑 又下劑與驅蟲劑 小腸內幼小蟲體 在大腸內成熟驅蟲於直腸之下部 隨便排出

然大多數尚存留 故用注腸法洗出之

下劑 為蓖麻油 複方甘草散甘朮等

驅蟲劑為 那福答林 共毛爾 三道年等

實施 以下列之法為便

第二日 蓖麻油二〇—二五，〇頓服

第二日 同

第三日 比平日就寢要早

約三十分鐘 使之起床 以〇，二—〇，五%石鹼水洗腸（一，〇—一，五立脫）

第四，五，六，七日同樣操作

洗腸藥除上述之外有

其毛爾 二〇〇〇倍

鹽規 一〇〇—三〇〇倍

食醋 約一〇倍

三龍年 一〇〇〇倍

楊曹 二〇〇

肛門癢痒 水銀軟膏塗擦有效 又有行來蘇濟者 所著衣服行熱氣消毒同一家族之人 要同時驅蟲免再

感染

第六 旋毛蟲

有腸旋毛蟲 及筋肉旋毛蟲之分 二者均為圓蟲螺旋狀卷縮 在筋肉纖維中 被覆結締織囊 占居其中

食豚肉者 感染之 日本很少見 因食豚肉者少故耳

症狀 先則胃部脹重感 惡心 嘔吐 下痢 及其他腸胃症狀 次則肌肉疲勞感 筋痛 腫脹 如侵害咬筋 筋脈時 即伴有該筋運動障礙諸症狀 又有呈顏面浮腫者 又有發熱如急性傳染病者

豫防 強制的腸行豚肉檢查 在個人方面不食生肉

治療法 在初期有胃症狀時 與以甘草鴉麻油等下劑 但大多數期已過 唯蟲穿入腸粘膜

驅蟲藥 輝發油 松節油 甘油 三道年等 雖有試用 但多無效 其他則僅為對症療法

第七 人血絲狀蟲病

一 對於淋巴管炎 行淋巴腺剝出 患肢高舉 布樓氏液 或鉛糖水濕布 一日二回 安知必林 或楊

曹溶液 線內注射 在皮膚上者 薄荷軟膏塗布有良效

二 乳糜尿症 用皮庫林酸加里 及鹽規合併療法有效

鹽規 一，〇，〇，五，〇，三

裝入膠塞內 入夜一回 頓服 持續施行 以現有中毒症狀為止 皮庫林酸加里二瓦 道作六十丸

一日量五—一〇—一五粒每日三回食後服用

以上二者 每日持續服用 二—四日 尿中見有皮庫林酸 排出色黃道如痘此繼續二—三個月 尿僅呈

黃色透明 至此徐徐減退 鹽規 皮庫林酸加里之量 以至於廢止 經過數日尿即透明為常色

其他檀香油梅毒淋青每回〇，一—日數回依克度 (製成丸藥一日〇，五—一，五) 松節油 (一日〇，五

（一，五）等試但奏效亦甚鮮

又有用大氈鹽規 併用X光治療膀胱部 約繼續施行兩週 間有得良好結果者 亦有用沙爾佛散者 但其效亦不確 對於母蟲 無的確療法 仔蟲雖然放置不理 亦有時常在血中消失者 故用某種治療 仔蟲消失 亦不能即歸功於某種藥為有確效

第八 絲蟲病（有鈎絲蟲無鈎絲蟲廣節裂頭絲蟲）

本蟲驅蟲法大概與十二指腸蟲同 然難期如十二指腸之完全效果 其種類不同 而效果亦異 有鈎絲蟲最易驅除 其次為裂頭絲蟲 無鈎絲蟲最難驅除 故不但本蟲之驅蟲藥 須要無害 而蟲體之寄生 亦須要確認後 方准施行

前處置與十二指腸蟲同 即使患者入院與以前單容易消化之食物 驅蟲劑使用前日 先用下劑與十二指腸蟲同

最早對前處置極嚴重視 即腸空虛 又同時為使蟲不安 則用輕刺激物 此時對於前處置並不重視 勿認爲有害 及容易惹起中毒症狀 至少亦要招來嘔吐 近時不趨重前處置 而趨向驅蟲藥之選擇 前處置與前十二指腸蟲同 甚或有主要完全 不用前處置者此亦未免過於極端

驅蟲藥種類甚多 日常使用者有綿馬越幾斯 及 Filinon

一 綿馬越幾斯

右爲古所熟知之蠶蟲及十二指腸之驅蟲劑

用法及使用上之注意

本劑對於蠶蟲 雖作用卓越 但恐呈中毒症狀 故使用時當注意以下條件

- 1 精查患者健康狀態 即強度衰弱者 勿寧單用下劑驅除蟲體之大部分 或試用少量
- 2 避免過度嚴重前處置
- 3 胃空虛時 勿服用 當日服藥前與以茶或粥汁 (咖啡亦可)
- 4 用量勿超過一〇，〇以上 (大人量)
- 5 第二日不連用
- 6 漸斷不確定後不用
- 7 適當時期用下劑 如無必要時 驅蟲劑勿長時間留於腸內 下劑蓖麻油避免使用 因恐有溶解吸收之處
- 8 驅蟲劑務必於一時間內 全部服用 即一舉而用強力作用 於蟲體 驅蟲藥在腸內存留時間 不能過長故耳
- 9 開封後經過長時間者勿用

吾人日常視患者之狀態 用五，〇一八，〇裝入膠塞內 而使用之於一小時後與以

甘汞 〇，五

硫苦 一〇，〇一一五，〇一一二〇，〇

再經過二時間如無大便用微溫水洗腸

蟲體如一部分顯出肛門 不可急劇用力引出 俟其自然落下 因恐途中切斷 而頭部不得顯出 或頭部更

難搜索

驅出蟲體 盛物器皿中 用水洗 精檢並詳查頭節有無 如頭節未出 再試行洗腸 或精檢次回之便

頭部如不見出 即驅蟲未成功 然亦不可即時續行 須待八—十週後 長成新節片排出時 再行同樣驅蟲法

驅蟲藥之作用 乃對於頭節者 其他體節即稍用下劑亦能驅除

中毒症狀 因藥之產生地貯藏法及製法之不同 而中毒症狀亦因之而異 又調劑時須將瓶震盪 因有效成分往往存於下層故耳 又因年齡體質個人及性等亦生差別

由本劑中毒者 大概如下 即頭痛眩暈 呼吸促進 紫藍色 心悸亢進 黃視 譫語 昏睡 四肢痙攣 筋肉強直等 或者突然發現症而死亡 其中最重者 為視力障礙 及重症黃疸 即弱視 黑內障 視神經

炎 網膜浮腫 視野狹小等種種之障礙 結果盲目視神萎縮不能恢復 輕度者 其症狀為內服後 噁氣嘔吐 此時之處置與以枸橼酸 立毛那得 或冰塊 或加赤酒或薄荷與乳糖

各〇，二包入米紙 內服藥前三十分鐘服用

如純粹中毒症狀發現時 要急早服用下劑 使殘餘藥劑 排泄體外 其他則行對症療法 即強心劑 食鹽 水 皮下注射等 重症黃疸症 比較的發現還少 然有肝臟疾患者 服用綿馬越幾斯時 比較的容易起黃疸症

癱神經障礙者 多半由有十二指腸病 而貧血最者 強為最易發現

1) Elimaron 及 Elimaronol

此為綿馬越幾中有有效成分之一 色黃無結晶不溶於水

Elimaronol 為 Elimaron 1, 〇加蓖麻油九, 〇之合劑 近時多用此方 因為效果良好 中毒症狀亦少

用量 Elimaron 大人〇, 七—一, 〇八乃至十二歲者用〇, 五至〇, 七 二歲至五歲用〇, 二—〇, 三

Elimaron 油用量為 Elimaron 之十倍 即大人七, 〇—一〇, 〇裝入膠囊內服用

其他則與綿馬越幾斯同 用此油時多不用下劑 然於適當時 若無排便則用下劑或浣腸

三 石榴根皮

此亦為古來所用之有效纖維劑

用法石榴根皮五〇, 〇 加三〇〇, 〇。水 用弱火約煎十二小時 使水濃縮為二〇〇, 〇 再加單舍

或橙皮舍利別 二〇, 〇—三〇, 〇 早朝空腹時內服 本藥味不好難吃 如不得已時 用胃管直接送

入胃內亦可 其他處置則從一般通則

中毒症狀 眩暈 嘔氣 嘔吐 心悸亢進 筋肉振顫 腓腸筋痙攣 但此等症候僅於用大量時見之 輕度僅下痢嘔吐

有用本根皮有效成分之 *Pithecuran annuum* O, 五—O, 八者三O, O分乃至一時間後用下劑

四 其他驅蟲劑 爲數很多但其效均較前述者爲劣

第九 橫川氏 *Meconinum*

本蟲驅蟲法 一切均與十二指蟲同 所用之藥物 爲其毛爾 內馬透爾 特別後者有效 本蟲甚小(長徑一, O—二, O E. 幅徑), 四 E. 內外) 故於便中搜索時 須要相當注意 普通用小孔篩洗便所得渣滓 盛於玻璃杯內 在黑色紙上 細細檢查 有可疑者 用蟲鼻鏡 或弱擴大顯微鏡判定之

第十 日本住血吸蟲病

關於本病之治療 有土屋岩保博士之成績可觀 據氏之說 由於病原蟲發育 而惹起之急性症 試用化學療法 種種苦心結果 用規寧以在血管內撲滅原蟲 如加以其毛爾 可以稍增強其效力 用法如次

鹽規O, 四 (「其毛爾」一, O) 臨臥頓服 數日間連用

鹽規O, 五 (「其毛爾」一, 五) 臨臥頓服 二週間連用

鹽規〇，六（「其毛爾」二，〇）臨臥頓服 二週間連用

鹽規〇，七（「其毛爾」二，〇）臨臥頓服 二週間連用

鹽規〇，八（「其毛爾」二，五）臨臥頓服 二週間連用

治療中如發生中毒症狀 則減量 時間持長 如對於藥物抵抗力大者 則增量 通常約連用二個月 一週

治療終了後 休藥三—四週 再用第二回第三回治療

對於慢性症 行一般的對症療法

況來其他學者 對於本病急性症 用鹽酸 (Hydrochloric acid) 又有用安其孟製劑 司其布那爾 〇，三一〇，五 靜

脈內注射 十乃至十二回反覆行之

第十一 肺 Dietsma

第十二 肝 Dietsma

以上二病 均行對症療法 此外無他法 然近來二者用鹽酸依米丁皮下或靜脈注射 均奏良效 爲便利上

二者總括述之

鹽酸依米丁說明 待阿米巴赤痢項下 再詳述之

元來關於鹽酸依米丁之效 多少尙有議論 然大概因使用法 及用量之缺點 如用量適當 能收相當效果

即由田代氏研究 肺 Dietsma 患者 十二日間〇，二瓦（間歇的一日一筒五回）或五日間〇，三瓦（每

日一筒。注射時 雖見有再發 然五日間○，三二（每日一乃至二筒 八回運用）七日間○，四八（一日一乃至二筒十二回）注射時 經過五十九個月不能再發

又據金森氏云 發病後隔日或每日注射一筒 繼續至十筒內外 多有治愈者 若發病後經過長時間 每日注射二筒以上 若不繼續十數日 不能收效

又該氏實驗數年間 用依米丁不能治之患者 每日注射 0.5% 溶液二—三筒 十日間（總量一，〇）或連日二。注射十七日（一，三六）完全治愈 並無何等副作用 故隔日一筒 如不奏效者 即試用此法

其他兩者 各依其所呈之症狀 行對症療法

第十三 阿米巴赤痢

治療很感困難 古時多以此病為不治 然至今施行依米丁療法以來 面目為之一新

阿米巴赤痢療法之目的 綜合之 為使腸管內清淨消毒 即撲滅阿米巴 幫助潰瘍癰疽新生 減輕下腹疼痛 裏急後重 且預防再發 並防止肝膿瘍

(a) 依米丁療法 即向阿米巴直接攻擊 最近所用者 即鹽酸依米丁 有皮下注射 及內服二法 普通先行皮下注射 特種遭遇時 再行內服法

用法鹽酸依米丁 用每管〇，〇四者為最便利 普通大人一日一筒 皮下或筋肉內注射 但症狀不甚劇和衰弱者 隔日注射一回 赤痢初期 症狀劇烈 體力壯者 一日注射一筒

注射後 粘液血便即消失 自覺症狀亦輕快 但注射回數 亦須限制 要五回 即全量○，二內外 過此 以上則有害

沃度香鉛依米丁 一日量○，一五—○，二 裝入膠囊內 一日三回分服 約持續二週間
依米丁之副作用 及後遺作用

鹽酸依米丁 要避免內服 因易起劇烈胃腸症狀 皮下注射及肌肉內注射時 注射部位劇痛 或有時硬結 或全身遠和 輕度發熱 嘔氣等 其他疲憊 食欲不振 輕度眩暈 浮腫等 或有時因依米丁而反致粘 液血便 此時誤認爲赤痢症狀尙未奏效 繼續注射 愈益增惡 此點不可不注意

稻垣氏報告 謂一回量○，○四 直數月注射 五十餘回 患者全身遠和 營養不良 排泄粘液血便 如 注射中止 以上症狀次第恢復

沃度香鉛依米丁之副作用 爲惡心 嘔吐 下腹痛 或有時下痢 如投以沙其劑 嘔吐可次第稍緩 但亦不 能完全消失 或投前三十分鐘 與以阿片丁幾數滴 可以防止以上之副作用
依米丁療法與再發

依米丁對於急性症狀 雖有頓挫的效果 然亦不能完全防止其不再發
某氏報告謂用依米丁治療奏效者 十九例中 退院後十八例再發

一個月以內再發者

四例

軍陣內科學

二十五個月……

八例

五十二個月……

五例

一年後再發者

一例

總觀以上各例 再發者多於早期再發

沃度若鉛依米丁內服 比依米丁注射再發者爲少 其理由雖不明 大約由於對於孢子作用強大 在實際上

沃度若鉛依米丁內服 比依米丁注射 孢子大見減少

對於孢子攜帶者之治療及注意

阿米巴赤痢 經過患者 如保有孢子時 無論何時 可以豫想到其再發 又排出孢子 在阿米巴赤痢傳播

上 有重大意義 故對於阿米巴赤痢 臨床症狀治愈後 尙須檢查孢子有無 是爲必要

孢子採集法 普通照集卵法施行 即將糞便水溶 用二枚紗布濾過 遠心沉澱 照此法 如再洗滌時 可

以除去細菌及多數浮游孢子 及有孢子以上之比重者 積餘再每一〇，〇。滴以五，六滴稀鹽酸 更可以

能得到比較多數的孢子 依米丁注射後 孢子排出 可以暫時停止 然經過時日後 孢子又現排出 故治

愈後孢子排出與各 須要時時檢查 如不得有孢子時 與以鹽和下列 軟便或下痢排出時 可以得到有孢子

之證明 志村氏謂於此時與以鹽規一，二瓦一日四回分服 連續一，二個月 糞便中孢子即漸次消息失

不再發

渡邊氏謂鹽規加單那兒賓併用，得有良好結果。

(b) 依米丁以外之療法

一般療法 於急性期間 絕對安靜 腹部保温 流動食 在初期下劑用否尙有異議 對於洗腸 謂有穿孔危險 故反對者亦有之

在初期時 用甘朮 或硫苦(數日連用)後 開始洗腸

洗腸用之藥 有單寧酸 (os) 鹽規 及其他種種 鹽規用二百倍溶液 加數滴阿片丁鹽 或亦有用千

倍硝酸銀液 又有單用生理食鹽水者

依米丁以外之藥物療法 依米丁未出世以前 雖有多種 然依米丁出世以後 其用逐漸減少 其中最常用

者 爲吐根 其用法爲內服吐根 浸(〇・二一〇，四) 加薄荷水調味

又有用阿豆雷那林 一時間投與二〇—三〇滴 特別於肝膿瘍時 與依米丁併用 更收著效

第十四 阿米巴肝膿瘍

本病之治療 雖多依賴外科手術 然由依米丁而奏效者 亦不少 故遇此症 須先試行依米丁療法 特別於初期 即本病將發時 爲有效 如膿瘍完成時 用套管針排膿 並即於其部注入依米丁(即依米丁〇，〇五—一〇，一二加水三〇〇〇) 或膿瘍切開手術後 間歇的注射依米丁

第十五 麻拉里亞(瘧疾)

軍陣內科學

本病特效藥 爲規那 特別所常用者 爲鹽酸規那 吾人用規那療法時 所當注意之點如下

一 迅速減輕原蟲

二 減輕患者自覺症

三 參的原蟲 對於規那之抵抗患者之各性 而施症例 適應之療法

規那對於人體之作用

規那入於人體中 約百分之十六分解 其分解於腸內行之 或吸收後行之 至今尙未明瞭 百分之十四未分解 由尿中排出 經口的攝取時 一部於胃中吸收 大部分於小腸中吸收 攝取後二五—三〇分鐘

即出現於尿中 經過二十四小時後 完全消失

鹽規長時間運用時 對於人體多少有害 即心動不正 及亢進等 又振顫 發汗 耳鳴 飛蚊症 及其他神經症狀等 然而以上諸症 均爲一過性的 在最近鹽規使用 有連續數年而無大障礙者 但得異質者

即用少量鹽規 亦有氣喘麻痺 紅斑 出血性素質等 如多用時 則發黑內障 聾耳等 但通常均能恢復

鹽規使用上之注意

鹽規當於空腹時服用 如食後服用 則吸收不良 服後與稀鹽酸數滴 可以於胃內溶解 促進吸收 然而

近來 亦有反對此說者 謂本病當作時 恐惹起血酸症 故莫如與以重曹水爲合理

內服後 如惡心嘔吐者 配以薑炭散 可以防止

本藥強烈苦味 故包以米紙 或裝入膠囊 內服用爲宜

用法

(1) 內服法

用鹽規時期 最合理的 爲原蟲分裂開始前 此時期 即與寒戰發作期相當 此時期如與以鹽規一，〇瓦 可以治癒三日熱發作

但在身體中循環之原蟲 不能同時分裂 再發作頻回者 漸次總調 故一次多難以治癒 又熱帶麻拉里亞 通常多爲不規則型 行此法 多感困難 故又有於熱最高時 內服鹽規 如惡性麻拉里亞時 用鹽規靜脈注射 並注射強心劑

但吾人普通用分服法 較爲便利 即用鹽規少量分服 其作用亦與全量頓服作用相等 但患者自覺症極輕 其法即鹽規一，〇瓦分作五包 每隔二小時服一包 如發作時明瞭者 於發作前一〇—二小時投與第一包

如一日一，〇瓦不充分時 可以增量 熱型無關 可連用數日 以後則移行後療法

例

×…………鹽規服藥日(當日全量3×0.2)

右滅菌使用 一，五。：：中含有○，五毫克，即普通之滅菌鹽液 或下方亦可

鹽塊

一〇，〇

安知必林

一，五

蒸溜水

二〇〇，〇

右行間歇滅菌法 朝夕各注射一次，每次三〇，〇。：：皮下注射

(4) 筋肉內注射法 比皮下注射疼痛 人多不使用 普通注射於腎筋或背筋內

鹽規

〇，五

安知必林

〇，三

蒸溜水

四，〇

右滅菌筋肉內注射法

(5) 靜脈內注射法

即規那一，〇 食鹽〇，〇七五 水一〇，〇 使用前濾過煮沸 每次注射五，〇cc 內外 用於昏睡性麻

拉里亞 此時並用三〇，〇，〇一四〇〇，〇生理食鹽水靜脈內注射 可奏卓效

其他之規那劑 及代用品 並其他之治療法

(*) Echinin

軍陣內科學

無苦味 多用之 於小兒尤為適宜 副作用亦少 其效力比鹽規較劣 用量為鹽規之倍量 但其價格為鹽規之數倍

(b) 單寧酸規那

無味易服 但吸收不確 奏效亦小

(c) 沙爾佛散 及新沙爾佛散

僅對於三日熱有效 (三日熱瓦氏反應亦陽性)

慢性症亦有效

間隔五日 至十日 注射○，四—○，六 通常二回即可

沙爾佛散與鹽規並用 效果顯著

自第一日至第四日 規那一，○ 筋肉內注射

第五日 午前 新沙爾佛散○，四五 靜脈內注射

午后 鹽規一，○ 筋肉內注射

第六—第八日 鹽規注射

五日間休息

四日間鹽規內服

一，○ 五回分服

第五日新沙爾佛散

○，六及鹽規一，○分服

五日間休止

二日間鹽規 內服

五日間休止

以後每週間連服鹽規二日（一日一，○）繼續六—八週間

(d) 梅毒淋青 比鹽規效力緩慢 用量用法與鹽規同 鹽規無效時 試用此法

(e) 惡性症試行X光 脾臟深層療法 亦有得良好好結果者 但急性症不適用

(f) 慢性症 行一般療法 即提高營養 或轉地療法 以防再染其他 對於貧血亦宜行適當之處

置

麻拉里亞後療治

麻拉里亞發作仰止後 如放置而不理 即可再發 故施行後療法 為絕對必要

即用鹽規○，七五—○，八頓服 或每隔二時間 四回分服 三日休藥 三日服藥 連續二個月 但確認

為初患者 最初連續服藥七日即可 且成績優良

預防法

在流行地完全防止傳染 至為困難 且極複雜 茲者僅就鹽規內服 略述如下

軍陣內科學

四三

a. 演習行軍之內服法

由出發後第七日乃至十二日起 服鹽規○，七五 連用三日 休藥三十四日 以本法反覆行之 通常如
二三週行軍 施行二回即可 若施行三回 更見確効

無論演習期間長短 歸營後連續服藥三日 效力更顯著 如三十四週之行軍 用後法即可

b. 駐軍中一定期節間之內服 及流行地 短期滞在中之內服法 日本兵卒一人一日量 ○，七五 無副作用 但某次戰爭時 實驗痛苦者 達一，〇分之七十以上 故預防內服法中 比較的有效者 為以下三法

每五日 一，〇

每五日 一，七五

每五日 〇，二五

三法中最後之法 為德國殖民地軍隊所採用 副用用很少 效果亦多少不良 然向多量的鹽規內服 實施亦感困難 故不如每三日○，五 或每日○，三五法 持續內服為有效

第十六 黑水熱

有黑水熱之疑時 先注意與以鹽規 並定其鹽規忍容量 即最初與 0.1×3 檢尿 次日 0.1×4 次日
0.1×5 如尿中無變化時 可增量至每日 0.2×3 0.2×4 0.2×5 如証明有痕跡蛋白 或發熱時 則減

量至蛋白消失 以此而定鹽規忍容量 但於其範圍內 持續數日間 如血色素尿 發熱等 黑水熱症狀 完備時 主要行以下之處置

(1) 鹽規服用中止

(2) 攝取多量液體 以稀釋血中毒者

(3) 生理食鹽水注入 (皮下靜脈直腸)

(4) 對於嘔吐與以冰片 或試行洗胃

哥羅仿 一〇,〇

白樹膠末 一〇,〇

白糖 二〇,〇

水 二〇〇,〇

每隔一時間服用一茶匙 (嘔吐停止爲限)

其他則行對症療法

發熱終了後 行鹽規慣熱療法 其法爲服極少量鹽規 即先以每回〇,〇一 每日與數回內服 漸次增量

並常檢尿 如無變化時 則一日全量 增至一,〇 以後即以此量持續內服 如血色素尿不去 或漸次

增加 且拉里亞感染時間持續過長 身體日漸衰弱者 莫如行鹽規肌肉內注射 但一般通則 血色素除

去後 即注意開始鹽規療法

第十七 *Kindersal*

本病無特種治療 如白血球減少症不著明時 (二〇〇〇以上) 比較的用大量鹽規 (一日三,〇—四,〇) 以後漸次減量 此外有用沙爾佛散者 其他則行對症療法

第十八 *Darsuliber*

未症無特效藥 及特種療法 普通行對症療法

鹽規及砒素 雖然無效 但能減少患者痛苦 故多用之

第十九 黃熱

對症處置

第二十 睡眠病

本病治療 多用砒素製劑 特別用 *Acoxal* 本劑含有三七%砒素

用量二〇%水溶液 〇,四—〇,五一日二回連續肩胛間肌肉注射 十日乃至十四日為一回 反覆行之 至十回十二回止 經過二—三個月後 再反覆行之 以此法治療而治愈者 達五% 此外沙爾佛散亦相當奏效

第二十一 恙蟲病

無特種治法 行對症療法 特別對於心臟處置 最為緊要

第二十二 蛇毒中毒 (毒蛇咬傷)

本病之治療 第一先注意防止毒素吸收 蔓延全身 次則由咬傷部除去毒素 即先將咬傷部上部縛緊 (以動脈血流停止) 但不超過半時間以上 又因狀況之不同 而由咬傷部上方切斷者亦有之 (如指端被大蛇咬傷時) 如由緊縛帶 而未稍部呈強度腫脹 而局部處置仍未終了時 可更縛緊上部 而放鬆以前縛緊處

咬傷部處置 即長二—三 厘米 深一—二 厘米 施行切開 毒素壓出 或吸出 但毒素由口吸出 入於腸管 雖無大害 若上皮膚缺損時 即由該部吸收 呈危險中毒症狀 故於野外設備不全時 不得已用小刀或剃刀切開

次則該部燒灼 或用化學腐蝕劑 破壞毒素亦可

(a) 腐蝕劑

苛性加里 苛性曹達 一〇% 以上

單樓母酸 一%

硝酸 一〇%

安母尼亞水 二〇% 以上

其他烙白金 烙鐵 電氣燒灼等

軍陣內科學

(b) 酸化劑

過猛酸加里 三—五%

庫樓魯水

庫樓魯石灰 二% (要新作成的)

緊化金 一%

注射於咬傷部附近組織內

過猛酸加里 注射有效 且無副作用 僅於注射部酸化猛 沈着呈暗黑色

庫樓魯石灰 效果較過猛酸加里為優 注射部位疼痛 亦不甚劇 對於人體 亦無毒性

血清療法

血清療法 雖然有效 但蛇類不同 故血清亦有多種 近來有多價血清出現 可以免用此弊

如於咬傷後二時間以內 注射血清 可以免中毒死 但雖然用血清療法 而緊縛 切開 腐蝕 中和 (

過猛酸加里庫樓魯石灰) 亦不可怠用 並同時須併用強心劑 發汗劑 利尿劑 與劑等 血清注射法

用四〇, 〇 cc 回 注射於咬傷部附近皮下 如其部不便時 則注射於胸部或大腿內側

若為預防 則注射一〇, 〇 cc 有效期間為二—三週間 但注射後有時發血清病者

軍醫內科學終

5)
375074
(2)

375074

(2)