

內科學講義

內科學講義

第一篇 傳染病

第一章 腸熱症又名傷寒 TYPHOID FEVER

定義 本症爲急性傳染病之一。其特狀爲腸壁、淋巴、濾泡、因增增生肥大、而潰爛系膜、淋巴腺及脾腫大、而他器官之主質、亦起變性、在臨症上、有繼續發熱、虛脫、大便瀉、或秘結、及特別疹等。病原 腸熱桿菌之入消化系統、(一)由不潔之飲水、(二)由染菌之牛乳、如洗乳瓶之水、不淨、擠乳者之直接帶菌、(三)由食物因蠅或不潔之手、從患者之排泄物傳帶微菌、觸染於食物、向有介類、體中含菌、若未熟而食之、亦易受染、(四)用不潔之水洗滌食物、(五)由帶菌而腸熱症桿菌可隱藏於膽囊中、多年而人之身體、雖強健、但能及時廣播其病、本症之發見、多在於八月、與十一月之間、十五至二十五歲之人、易得之、易染病性、人各不同、家族各異、受患一次者、常少再染。

症候 本症病狀繁雜、茲將其標準者述之於下、

潛伏期 潛伏期爲八至十四日間有二十三日者其先驅徵爲覺疲倦、怠操作、寒顫、頭痛、厭食、瀉或便秘、腹痛或有或否、骹窩之局部間有覺痛者、鼻衄血時或有之、不久病臥床則爲侵害期。

第一星期 每晚熱度增加至一百零三度或一百零四度始止、成爲強壯熱度、脈大而易壓、顯重搏與熱度之增加不符、每分鐘只約一百次至一百一十次、舌有苔、大便或秘結、或輕瀉、腹部畧脹、有按痛、夜或昏亂、氣管炎常見由第八至第十日脾變大、腸熱症之疹亦發現。

第二星期 此期病狀更烈、熱度常高而不降、衰弱殊甚、脈速、頭痛減、但魯鈍、腸部病狀加劇、顯瀉者則糞類豆漿、面呆笨、舌乾、中央有苔、邊與尖俱紅、若腸穿破或出血、則見於本星期末。

第三星期 晨早熱度漸退、病者益形體瘦、身弱、可懼者爲腸穿破或出血、而其險狀則爲肺加什病、心漸弱、昏迷甚、肌跳等、熱度漸降復常、則各狀消退。

結局 二星期後、因本症或其加什病、常可致命、間有原因、診斷未定之先、經已致死、若本症日漸得痊癒、則養慾體重、及血紅素等、俱繼續增加。

殊狀及其變遷 (一) 侵入期 陡起寒顫、隨呈腦系統重狀、而類似顱底膜炎、或顯肺部、胃腸部重狀、或類急性腎炎、其所謂不臥床、腸熱症者、則其人雖入病程之中、尙能如常操作、此等病

人常多危險也。又有少數病人至腸穿破或出血時始能決爲本症。

(二)熱狀 (A)正常熱度。第一星期每晚間升高一度至一百零三或一百零四度。第二星期則稽留於一百零四或一百零五度之間。惟晨早常畧低減。第三星期每日遞減。尤以晨早爲顯。第四星期則恢復其常人之熱度。

(B)異常熱度 (一)顯寒顫後其初狀陡起高熱。(二)第二星期後熱度隨即急退。(三)無發熱或反低於常度。(四)有因加什加病或食物不慎而熱度復昇者。因食物者非重要也。(五)熱度有反復一次或多次者。其熱度之昇降與首次相同。惟其時期畧短耳。(六)病後熱度較常尙高如許者。惟改良其飲食可退之。無甚緊要也。

(二)脈狀 脈狀無特別之徵。但其早期較他種急性傳染症多顯重搏。且脈數之增加不若熱度增加之甚。(脈與熱度不符)病程前進則變弱微且速。

(四)疹狀 爲微突頂平玫瑰紅色之丘疹。受壓則色退。顯於第七日至第十日之間。發現後二三日去常多先見其腹部軀幹之各部。與四肢亦或有之。

(五)消化系統 舌初期蓋有白苔。且濕至第二星期苔漸消滅。具舌尖與邊緣現有紅色。迨後

期則變乾而爲棕色且有裂紋牙與唇蓋有棕黑色物名曰口垢由食物微菌皮上細胞粘液等所組成 瀉狀有無莫定大便秘結者尤多見之其瀉或秘結他流行症中似無若是之甚也若病者腹瀉則多在於第一星期末或第二星期之中所疴之糞色灰黃而稀薄形豆漿 腹氣脹常見過重者爲危狀按右髂窩聞有氣過水聲但非證明本症之要也狀也倘勉強驅出之可令已瘍之物因之而受傷 出血常在於第二星期末與第四星期首之間正腸痲脫落之時其時病者忽顯腦力虛脫熱度驟降之狀然出血之多寡各有不同苟反復出血者則最爲危險但未必皆可致命 腸穿破者病人忽然覺痛陣陣發作狀類針刺而痛之部位多在腹下右半在休克之後腹統膜炎狀或隨之而起倘普通之炎狀尙輕或只本症危重諸狀之時立即施以手術則得效良佳故須特別注意其局部之體微而血白球之增加即腸穿破時之診斷要點也併發病與後患 併發病與後患甚多其最常見者如下

皮 髮易脫落易有褥瘡

消化系統 腮腺炎胆囊炎

血運系統 繼痛性貧血心肌炎下肢靜脈有血栓形成於股膕大隱等靜脈尤爲多見

呼吸系統 枝氣管炎枝氣肺炎肺葉炎胸膜炎等

腦系統 腦經炎如微觸痛之類是

泌尿系統 急性腎炎時尿有蛋白質或尿滯留

骨系統 骨衣炎骨壞死關節炎等

其他併發病 身體之每因本症之稈菌致其發炎如乳房炎睪丸炎等是

診斷 本症無特殊症狀但熱度圖型之表示彎曲脉遲而重搏皮發疹脾變大面容呆滯舌有苔其尖與邊緣均爲紅色有先兆期之病歷血之白球減少等於診斷上俱關緊要若能由血大便尿等提淨本症稈菌則診斷上大有價值至耳列氏之地阿所應効能爲各試驗之助亦爲可貴也

肥大氏之凝集現象 本症初起之數日甚少呈顯須至七日或十日或恢復期中始能顯此現象有病後多年尙存者亦有始終不顯者

分別診斷 (一) 顧脊髓衣炎 本症有腹部症狀皮疹用脊梁腰段空針刺術液中無雙球菌

(二) 肺炎 初起有肺炎狀者則由病程前進之症狀體微與肥大氏應効等可得而鑒別之

(三) 瘧症 本症有肥大氏應效血中無虛原虫

(四) 膿毒血病 本症血白球減少顯肥大氏應效且由血中所得之菌殆亦可證明而分別之

(五) 急性粟粒形結核病 本症熱度畧無規則且急性粟粒形結核病者痰中之菌及其體微

大與本症不同

(六) 結核性腹膜炎 詳見結核性腹膜炎症

(七) 初起蘭尾炎 本症於痛狀與熱狀之外尙有他種病狀足與初起蘭尾炎分別第二第

三星期之際若腸穿破則鑒別頗難矣

(八) 副腸熱症 副腸熱症對於肥大氏成應效爲陰性對於肥大氏之副腸熱症應效則爲陽性借此可以辨別

(九) 斑疹傷寒 見斑疹傷寒篇

豫後 死數之多少視其各次之流行與入醫院與否而差在醫院中用水療者死數約爲百分之五至十高熱寒顫譫妄氣臌出血等俱爲危狀逍遙性者嗜酒者皆豫後不良

治法 預防法 當本症流行之時溝渠宜疏通潔淨水與牛乳均宜沸之病者所用之器皿勿

與他人共用病人及其排泄物或污穢之寢具等應斷絕與蠅類交通之路經用之器具衣被糞尿痰液等須小心消毒內服猶羅妥品可爲尿中消毒之劑接種經已培養而消毒潔淨之腸熱症桿菌者於預防法大有良效糞尿中尙有腸熱症桿菌者須行斷絕交通之法以免傳染

普通治理

病者應靜息看護須小心空氣宜流通皆要道也

水療法

凍浴法

病者熱度在一百〇二，六或一百〇三時可三小時行凍浴一次每次十

分鐘（倘非熱度極高與腦系統顯重狀時夜間可省一次）第一次所用之水溫度宜在八十度第二次可在七十五度漸至七十度其頭部則用布包裹之灌注以冷水體與四肢則浸於長水盆中用力爲之搓挪在浴之前後須用激勵藥品或飲料熱乳則浴後用之其對於病者應用何種浴法水溫應在何度宜因各病者及所得之應效而酌施之也凍浴之利益在能強壯心力與腦系統減輕昏睡譫妄不寐等狀且熱度可畧退死亡率亦可減少倘腰出血腹統膜炎靜脈炎劇烈腎炎身體虛弱用此法無效者皆宜忌用則可施冷水抹法冰水袋各部敷複法或用螺旋形管之冰水敷其腹部

藥療法

退熱藥少效遇有忌用水治病法者則斐那昔汀安替派林阿西坦尼利等可謹慎用

之腸內防腐藥用之無益當本症諸狀劇烈之際血中毒之時醇類可用之血清療法今尙無美效特狀及併發病之療法如下（一）有腦系統狀者行水治病法而台俄那可第印或可用（二）顯譫妄不休者嗎啡可用若懷自殺之念者各種兇器均應移去而小心看護之或畧爲縛於睡床（三）有觸痛狀者塗以碘酒及醇各半之劑每日一次或二次或敷以柳酸一烷（四）對於心力衰弱者狄吉地林加啡素番木別素等皆可用（五）其口乾燥或多垢者則常漱洗其口使之潔淨（六）有大便秘結者於第一星期宜服小分劑甘汞與果子鹽至第二星期之後腸部併發病將現之時宜用灌腸劑及肛彈（七）腹瀉者則灌腸劑鉍劑鴉片劑等可酌用之（八）有腹部膨脹者可用松節油灌腸臍或可內服五滴或用爲腹部熱濕敷及放大便皆可（九）對於腸出血者應絕對的安息暫時停止進食腹部行凍療法嗎啡可用乳酸石可每四小時內服十五至二十厘或用果子鹽爲灌腸劑或內冲服皆可（九）腸有穿孔者應行腹切開術若不能施行則用嗎啡使爲絕對的安息而療治其腹統炎（十）有支氣管炎肺炎者水浴法禁用將於併發症療治之藥品可隨意用之（十一）對於褥瘡則預防之法甚關緊要敷裹料與洗劑即爲護庇之物也

食品 水可任量飲之食物要充足以防組織之消耗例如體重一百五十磅者約須生熱量二千五百至三千單位故食物中應含有蛋白質七十至八十克蘭姆然亦因其人之消化力而分別以調理之食物中之牛奶乳酪雞蛋米湯牛肉汁乳糖等皆生熱所需之必要物也至鹽溫降至常度時因體食品始可續漸增加

恢復期之調理法 病者至此則刺激藥可減少而補藥食品睡眠等則須增加起立行動不可過速倘病者體溫比常時畧高不退無顯明之原因而食慾漸開者應給以固體食品以培補之對於腸熱症桿菌則宜內服猶若安秉每次五厘日服三次或每四小時一次可連服數星期

第三章 副腸熱病 又名副傷寒 Paratyphoid Fever

本病於臨診的病理的療治的多與腸熱病相似惟用腸熱病桿則不能顯肥大氏應效且其病程較腸熱病常短而病症亦輕本病之病原係副腸熱病桿菌之A或B種所致故病者之血清在於高度稀釋之A或B種桿菌之配合隔渣中能呈顯凝集現象

第四章 斑疹傷寒 Typhoid Fever

定義 本病爲急性傳染病症之一其特殊狀係症起驟然有昭著之腦系統病狀及發斑疹等

且病後二星期則達病極而終止焉。本病有斑點熱症、囚獄熱症、營壘熱症、醫院熱症、船舶熱症、及班疹傷寒等之稱。其班疹不限於腹部，故藉是可與腸熱病鑒別。

病原 班疹、傷寒、桿菌，係屬厭養菌類。本病之發熱期間，可從血液中尋得。亦由身蚤類、間接而傳染。故各次之流行，每起於污穢之地，或人煙稠密之所。昔則流行甚廣，但時至今日則僅限於數地方，或間有散發類發見而已耳。

症候 本病病期約爲二星期

潛伏期爲十二日，或較短，其時微覺不適而已。

侵入期每突起寒顫一次，甚或多次，且有高熱、頭痛、背腿痛、虛脫、嘔吐，及或輕、或重之譫妄等狀。面色潮紅，其容呆鈍，脈無重搏，惟細枝管炎常見之。

發疹期爲第三日至第五日之間，其時熱度高而不退。至於第二星期間，則各狀增劇，衰竭更甚。譫妄亦增顯，瞪目昏迷者不少。屆於第二星期之末，則每因精力衰竭而死。若結局較佳者，則於此時顯有病的而漸癒。至於恢復期，則病者雖衰竭已極，然其期間甚爲短速也。

特殊病狀 熱狀 得病後四五日間熱度驟昇至一百零四或一百零五度，惟須每早畧顯緩。

解直至第五日則昇至最高之點。其時熱度由一百零五度至一百零七度不等。每早雖畧於緩解。但皆稽留而不退。至第十二日或十四日之間。則病極顯矣。病極顯後熱度低降。每有降至平常體溫以下者。至於致命之症。則臨終前熱度急昇至一百零八九度。

發疹 第三日至五日之間。其斑疹先顯於腹部及胸上部。繼則四肢及面部亦有之。發後二三日內可完全退去。厥疹有爲細而不規則之暗紅色斑者。隱隱然顯於表皮之下。每與麻疹者相類似。又有爲薔薇斑者。此則易成瘀斑。故病者死後尙存。否則須至恢復期中方可漸變枯白。併發病與後患病 枝氣管炎最爲多見。肺四肺鼻口等壞疽。及胸膜炎亦每有之。腮腺炎。腎炎。皮下組織及關節等之膿毒性損害間或有之。

診斷 病起之驟突熱度之昇降。發斑疹。顯沉重。腦系統諸狀等。故診斷學上常可由之而定也。
分別診斷 (一) 腸熱病 本病各處流行之境遇侵入期之驟突腦系統諸狀之劇烈不顯肥。大氏之應效多核之白血球畧增加。既達病極期則終止。及其熱度發疹病期等。均與腸熱病不同。

(二) 麻疹 麻疹症之疹色較鮮紅。多作新月形。先顯於面。且無卡他性。或沈重腦系統諸狀。適

與本症相反。

(三) 顧脊髓熱症 沈重脊髓病狀與叩匿格氏徵本病無之行腰脊刺術時其結果爲陰性且守常之病程於此二者亦各有異。

(四) 惡性痘症 本病之斑疹少有蔓延性出血者粘液膜出血者則更無之矣。

預後 死亡率爲百分之十二至二十小兒患此不甚危險年歲愈增則危險愈甚然每次流行之死數各有不同或因衛生上之情況而各有差異也。

治法 隔離法預防法壞除蛭類水療法等約皆與腸熱病相同至於接種有價值之乏克辛雖可大減意外之傳染但惜不能得其絕對的免疫性耳。用藥宜用提神安腦清涼劑餘則見病治病可也。

第五章 赤痢

原因 由赤痢桿菌而發爲急性傳染病。一八九七年日人志賀潔及德人克魯則Krusse氏發見此菌。罹本病者不如腸熱症之有免疫性其後尙能時時感染在村落及卑濕之土地最易流行五六月至八九月之間最爲猖獗至十月十一月即漸次消滅病毒存在於糞便中蠅類羣集

於污物後復飛集於飲食物即將病毒傳播其中而井水河水污染之衣類及器具亦爲傳染之媒介他若接近患者與其手指消毒不充分亦能引起傳染。

症候 赤痢菌主侵大腸先發腹痛裏急後重屢欲排便其糞便混有粘液血液及膿汁腸管之病理解剖的變化以大腸中之直腸爲最甚腸粘膜始發加答兒腫脹充血次生潰瘍輕者一星期可愈重者亘至一月以上先記泄瀉數次同時發熱現腸加答兒之全身症候漸覺裏急後重排便時腹部雷鳴有疝痛狀之疼痛排泄特有之糞便分量甚少二十四小時中排便數次至數十次因頻頻排便肛門附近屢被刺戟乃發潮紅起炎症而致脫肛終至肛門哆開焉若病變僅侵大腸則熱度不甚增高至迴腸被侵乃發高熱及神經症候如腸壞熱然。

治療 患者所使用之衣類手巾器具及其糞便須充分消毒本病流行時有排泄粘液便者須隔離之取適宜之處置戒暴食暴飲寢臥勿受寒冷飲食物非煮沸不可並須注意撲滅蠅類其病室病床之佈置與腸熱症同須使患者安靜臥床腹部以洋絨纏絡之下腹部左腸骨窩可以米飯粥炒鹽等溫暖之一面可自肛門插入坐藥或施藥液灌腸或以生理的食鹽水或一%重碳酸鈉水行腸洗滌此項洗滌液須稍加溫裏急後重時肛門部可施溫罨法或施坐藥。

藥治法厄米汀綠鹽爲治阿米巴痢初期之第一妨劑。縱痢尚未察確，試用厄米汀亦無妨。劑量每次半厘，溶解於規定鹽液，注射肌肉或皮下，每日注射二次，連射三日，再間歇三日，或射五日，間竣五日如此三次可癒。若射此藥一二日而病狀不退者，即可知非阿米巴痢而係桿菌痢也。倘腸之阿米巴難滅，可用衣不格散一方，表不格什散炭力酸貴林硫強凡各五厘，每晚臨睡時空胃服之。

第六章 亞細亞霍亂

Cholera asiatica

又名虎列拉

原因 由霍亂弧狀菌而發爲急性傳染病。一八八三年郭霍氏於印度及埃及發見之。嚙下該菌則感染之本病爲印度之地方病。時時流行蔓延，雖具強烈之傳染力，然當流行之際有罹病者，有不罹病者。有嚙下此菌亦不感染者，有感染而僅起輕度泄瀉者。如此侵入之黴菌不能恣其害毒與糞便同被排出，若得機會仍能蔓延傳染。通常胃腸健全之人較少，而暴食暴飲取不良之飲食物及胃腸被害時最易感染。

流行時期與土地 大抵初夏流行連續三四個月，至秋冷乃漸減少，迄冬季乃消滅。多流行於不潔之土地，卑濕或不衛生之場所。我國沿江沿海一帶常見蔓延。

傳染媒介物 含該菌之飲料水及使用水，蠅類，患者之衣類。器具等均爲傳染之媒介。但不由空氣傳染耳。

症候 本病之主徵爲泄瀉與嘔吐。易陷虛脫。泄瀉時排出灰色之水便。謂之米泔汁樣便。嘔吐物中亦含此汁。爲本病所特有。潛伏期爲數小時。

前驅期 初無裏急後重及疼痛。僅排泄多量薄液狀之便。如此一日至三日。乃至霍亂發作期。或不發重症即此終止。

霍亂發作期 頻繁泄瀉。糞便稀薄。初帶黃色。後爲米泔汁樣。而類發嘔吐。吐物初係胃內容物。後亦吐出米泔汁樣物。往往吃逆不易治止。如此劇烈吐瀉。體內水分缺乏。乃甚覺煩渴。尿量減少或閉止。皮膚羸瘦，撮舉成皺。久時不變。排腸肌屢發痙攣疼痛。眼球陷沒。顴骨隆起。顏貌甚憔悴。脈搏微弱。呼吸障礙。胸內苦悶。聲音嘶啞。特稱爲霍聲。患者甚感疲勞。其極遂至絕脈期而斃命。幸能持久則漸入恢復期焉。

絕脈期 因吐瀉失去多量水分。故血液自然濃厚。同時且發循環障礙。其結果遂致組

織乾燥。各分泌停止。皮膚冷卻。脈搏廢絕。呼吸障礙。胸內苦悶亦從此加甚。精神意識亦生障礙。一日至二日即斃命。自發病至死。經過甚速。無以上三期之區別，經一二日即死者居多。

恢復期 由發作期不致入絕脈期或即至絕脈期而尙堪支持者。至入恢復期。則嘔吐止。泄瀉亦少。聲音復舊。且能排尿。惟因吐瀉劇烈。身體疲勞衰弱。不能速即恢復耳。恢復中期有再發熱而呈脈搏頻數，頭痛，嗜眠，譫語等神經症候者。其熱連續一日或數日間。後貽症中。往往有發所謂霍亂腸熱狀 *Choleratyphoid* 因而斃命者。

上述各期之外。如腎臟，脾臟，腸，心臟等種種變化。乃病理解剖上之問題。茲姑從畧。

治療 本病爲次於惡疫 *Pest* 之危險性傳染病。從事看護者。須各自守衛。鼓勇細心。臨機應便以處之。務使毋誤時期。其預防消毒。最須嚴重。本病流行之時。須注意食餌之衛生。雖輕度泄瀉及其他胃腸障礙亦不可忽於醫治。須使患者靜臥。溫其腹部。其嘔吐不劇甚者。與以下列之食餌以保持其身體之營養。口渴時與以冰片及清涼飲