

書叢小學醫

病器化消

著塵悟官上



館書印務商

中國小學教科書

理化. 總綱

上海商務印書館



醫學小叢書

消

化

器

病

上官悟塵著

商務印書館出版

目錄

第一章 口腔之解剖及生理大要……………一

一、舌 二、齒 三、咽 四、食管 五、口腔內之消化腺

第二章 口腔之疾病……………六

一、黏膜炎性口內炎 二、熱疹性口內炎 三、鵝口瘡 四、齒痛 五、舌炎 六、舌癌
七、水癌 八、口腔白斑病 九、急性咽炎或咽峽炎 十、慢性咽炎 十一、慢性扁桃
體炎 十二、咽結核 十三、咽梅毒 十四、食管癌 十五、食管炎

第三章 口腔之衛生……………一五

一、衛生小言 二、口腔衛生 三、齒之衛生

第四章 胃之解剖及生理大要……………一九

- 一、胃之形狀及其大小 二、胃之各部位及其名稱 三、胃之構造 四、胃之腺體 五、胃之消化生理 六、胃液 七、胃之吸收機能 八、胃之器械的作用

第五章 胃之疾病……………二二三

- 一、急性胃炎 二、慢性胃炎 三、胃潰瘍 四、胃弛緩症 五、胃擴張症 六、胃癌 七、胃鹽酸過多症 八、神經性胃痛 九、神經性消化不良

第六章 胃之衛生……………二二三

第七章 腸之解剖及生理大要……………二二六

- 一、小腸 二、大腸 三、腸管內之消化液 四、腸管之消化作用 五、腸管之吸收作用 六、排便

第八章 腸之疾病……………四四四

- 一、急性腸炎 二、乳兒重症腸炎或小兒霍亂 三、痢疾狀腸炎或濾胞性腸炎

四、小兒消化不良症 五、慢性腸炎 六、小兒慢性胃腸炎 七、蚓狀突炎及盲
腸周圍炎 八、腸結核 九、腸熱症或傷寒 十、痢疾 十一、吐瀉疫 十二、歐
洲吐瀉疫 十三、疫痢或稱颶風病 十四、痔核 十五、便秘 十六、條蟲 十
七、蛔蟲 十八、蟯蟲 十九、十二指腸蟲

第九章 腸之衛生……………六七

消化器病

第一章 口腔之解剖及生理大要

消化器由一長形之膜管而成，是名曰消化管，能容納營養品而消化之，爲維持生命之重要機關。可分爲五部，卽口腔、咽腔、食管、胃及腸是也。然咽腔及食管，不過爲食物入胃之通路，於消化生理上，並無重大之意義，而口腔、胃腸則能消化食物，吸收養分，極關重要。茲按節述其解剖、生理、疾病及衛生如下。

口腔爲消化管最上部之空腔，在上下兩頷之間，有上下兩唇爲門戶，以兩頰爲左右壁。頰之內側，又有上下兩列齒牙，嵌於上下頷骨之內，爲口腔之第二門戶，此外下面有舌，上面有頷，頷之前半部名硬腭，有骨板；後半部名軟腭，全由肌肉而成，軟腭後部之兩側，各有一腺，名曰扁桃體。軟腭後緣

之正中央，有一下垂之長圓形肉片，名曰懸壅垂。而口腔後方與食管相交通之部分，名曰咽。

(一) 舌 爲口腔內之一肉質器官，被以黏膜，由縱、橫、垂直三種纖維錯綜而成。故其運動極爲自由，靜止之時，位於下頷之內，動作之時，則起種種之變形，以補助咀嚼及發聲，故舌實兼有消化、發聲、及味覺三種官能。

舌之下面中央，有縱皺襞，連於齒齦之後側，名曰舌繫帶；其兩側有小隆起，乃頷下腺管之開口部也。

繫帶之兩側，與舌緣並行，有薄皺襞，名曰剪綵皺襞，其間有三角形之小腫起部，內含舌下腺，與頷下腺共同分泌唾液，以補助食物之消化。

舌背之黏膜，有無數之突起，形似乳頭，故表面甚爲粗糙，此種乳頭，分爲四種：卽輪廓乳頭，菌狀乳頭，絲狀乳頭，及葉狀乳頭是也。其中輪廓乳頭最爲顯明，周圍有溝，中央突出於舌根，左右兩方，各排一列，兩列交叉成人字形，合計有八九個乃至十四五個，乳頭內含有多數味蕾，其中又包含味細胞，味神經之末梢，卽分布於味蕾之內，故味蕾爲真正之味覺器。各種乳頭中除絲狀乳頭外，均有味

蕾，但以舌根舌邊及舌尖之味覺爲最敏。

食物刺激味蕾，則由味神經傳至大腦皮質中之味覺中樞，於是遂發生鹹、酸、苦、甘等味覺。

(二)齒 小兒生後，至第七個月左右，乃於下頷之中央開始生齒，至滿三歲時，齒之總數竟達至二十個，是曰乳齒。七八歲以後，乳齒乃逐漸脫落，換生新齒，因此種齒永久存在，故名曰恆齒。成人之恆齒，上下總計三十二個，因其形狀互異，故分門齒、犬齒、前臼齒及臼齒四種。門齒上下共八個，邊緣銳利，最易切斷食物，故又名切齒。犬齒共有四個，於上下兩列門齒之左右，各有一個，其齒冠極尖銳。前臼齒又名雙頭齒，共有八個。臼齒又名後臼齒，其最後方者，（即第三臼齒）發生最晚，特名之曰智齒。

齒可分爲齒根、齒頸、齒冠三部，齒根乃緊嵌於頤骨齒槽內之部分，其穿出齒肉（齒齦）而游離於口腔內者，爲齒冠，齒根與齒冠交界之部分爲齒頸。

齒之成分，多半由象牙質而成，唯齒冠表面有琺瑯質，此質最硬，呈半透明狀，與瓷器之釉質相同，齒之呈純白美觀者，即因此也。此外齒根表面更有一層白堊質，較齒質稍爲鬆軟，構造與骨質相

同。

齒之內部有一空洞，名曰齒腔，腔內有齒髓，內藏多數神經及血管，以掌管齒之營養及知覺。

凡消化須有二種作用，即化學的作用，及器械的作用，二者缺一，則消化障礙生焉。齒牙於消化之器械的作用上，負有極大之任務；蓋食物入口時，先由鑿狀之切齒及銳利之犬齒，將其咬斷，復於上下臼齒間磨碎之，然後方與唾液混和而送入胃中。牙齒不良之人，不能將食物充分咀嚼磨碎，故易引起消化不良等胃腸疾病，此乃屢見之事實也。

(三) 咽 位於口腔之後部，前上方通口腔，上方通鼻口，前下方通喉，下方形似漏斗，與食管相連。

咽之兩側，有扁桃體各一，常分泌黏液，使食物黏滑，容易通過。食物一旦被壓送至咽內，則三種之咽括約肌，順次發生收縮，將食物向前方推送，同時又閉鎖鼻咽腔，以防食物溢入鼻腔內，更閉鎖喉之入口，使其不致誤入氣道。

(四) 食管 係一長管，上連咽腔，下通胃內，全管通過胸腔，穿膈而下。

食管內面，有多數之小黏液腺，常分泌黏液，使食物滑潤，便於下行。

(五) 口腔內之消化腺 唾液腺，乃一種複管狀之腺體，專分泌唾液；由腮腺、領下腺及舌下腺各一對而成。舌下腺位於黏膜之直下，其他二種腺體，則遠離口腔，以甚長之導管輸送分泌液於口中。

唾液，含水分較多，帶弱鹼性，其中含有少量之酵素，名曰唾液素，對於口腔之化學的消化作用，負有極大之任務。

唾液最重要之消化作用，乃使食物中之澱粉質分解為糊精及麥牙糖。細嚼食物之後，覺有一種甘味者，即澱粉化糖之證也。此外利用唾液之黏性，能滋潤乾燥之食品，使其形成食塊，容易嚥下。

第二章 口腔之疾病

(1) 黏膜炎性口內炎 (Stomatitis catharrhalis)

原因 器械的刺戟能起此病，如銳利之牙齒、齲齒等是。又有數種藥物，連續內服，亦往往能致此病，其最著者如碘、溴、水銀等是。又飲酒、吸烟之人，或熱性病及全身病之經過中，亦均能發此病。

症狀 口腔黏膜發赤、腫脹，並覺灼燒、乾燥、疼痛與味覺障礙，尚有流涎、口臭諸症。

治法 宜除去原因。一面用2%氯酸鉀水或2%硼酸水頻頻含嗽。或用硼砂4·0甘油20·0之合劑塗敷口內。慢性者用1%硝酸銀水或1% Protargol 水塗之。

(11) 熱疹性口內炎 (Stomatitis aphthosa)

原因 此病常發生於腺病質之虛弱小兒。或受理化學的刺戟，或因胃腸疾病及熱性病而起。

症狀 口內黏膜，尤其舌之背面及口唇黏膜與齒齦之移行部，發生綠豆大或豌豆大之白色

或帶黃色之扁平小斑，其周圍繞有紅暈，但此斑不易剝離。自覺口內灼燒、乾燥，咀嚼時有疼痛，且唾液分泌亢進，時有流涎。

治法 與前症相同，可用種種含嗽藥。

(三) 鵝口瘡 (Scur)

原因 由一種絲狀菌名曰鵝口瘡菌者而起。此菌多因乳汁在口腔內分解而蕃殖，故本病多發生於哺乳兒。

症狀 口唇、舌緣、軟硬腭部、頰黏膜等處，發生大如米粒之白色斑點。哺乳時每發疼痛，且有流涎。其斑點一見如凝固之乳汁，極易剝離。

治法 宜用2%硼酸水或2%氯酸鉀水時時清拭口內，哺乳後尤宜行之。或用硼砂五・〇，蜂蜜三〇・〇混和塗敷口內。

(四) 齒痛 (Odontalgia)

症狀 疼痛劇烈，如神經痛，遇冷熱之刺激時尤甚。

治法 應就齒科醫，講求根治法。但暫時止痛，亦有必要。多用齒痛液，如阿片酊、醇精、薄荷油、各等分混和，用棉花蘸取少許，塞入齲齒窩內，成塗於附近之齒齦。或用碘酊三・〇、甘油三・〇之混和液，塗於患齒周圍之齒齦，經十分鐘後，用水含嗽。

又法，先用微溫水，洗滌齲齒窩，然後取消毒棉一小塊，浸以克遼瓊貳 (Kresol) 石炭酸、甘油之等分液或薄荷油，填塞齲齒窩內，其上再用浸有樹脂溶液 (Sanclara 五・〇、醇精或酒精) 一〇・〇之棉花被覆而充填之。

(五) 舌炎 (Glossitis)

原因 由化學的、溫熱的刺戟而起。

症狀 舌腫脹、硬化，表面發紅粗糙，咀嚼嚥下，均有障礙。有時發熱。

治法 用諸種防腐劑含嗽，可照口內炎治法處置之。

(六) 舌癌 (Carcinoma linguae)

原因 此病多見於四十歲以後之人，極為危險，最難醫治。原因不明。慢性器械的刺戟，為其誘

因遺傳亦有關係。

症狀 腫瘤多生於舌緣，爲扁平呈灰白色之隆起物。其質硬固，後變潰瘍，往往有惡臭膿狀之分泌物。患者多感疼痛，並有發語、咀嚼、吞嚥諸障礙。

治法 內服藥絕對無效。宜就專門外科醫師施行手術。然亦未必能根治，因易再發也。

(七) 水癌 (Noma)

原因 此病常見於有衰憊性疾病及營養不良之小兒，大人罕有之。

症狀 口角附近之頰黏膜，先生帶青白色之硬結，後乃破潰而成不潔之潰瘍，不久即向深部擴大。一二日後，蔓延至頰部外皮，形成暗褐色之痂皮，腐痂旋即脫落，終乃穿孔，甚至全頰破潰。至於全身症狀，在初期即頗重篤，常有發熱，並起精神昏朦及泄瀉等症。

治法 此病宜速就外科專門醫師，用燒灼器行腐蝕法，或將其切除，遲恐不及救治。

(八) 口腔白斑病 (Leucoplakia)

原因 此症多見於素嗜烟酒之人與患梅毒及慢性胃腸病者。

症狀 於舌之背面、口唇、頰黏膜等處，生灰白色之斑紋，其邊緣有隆起。自覺僅有微痛。慢性者甚難全治。有時引起癌症。

治法 用2%氯酸鉀水含嗽。此外尚可用魯戈耳 (Lugol) 氏液碘（一分、碘化鉀二分、水三十分。）或硼砂二·〇、甘油二〇·〇之混合液，又或用柳酸一·〇、酒精五·〇、甘油二〇·〇之混和液塗布。然仍宜就專門醫師診察爲妥。

（九）急性咽炎或咽峽炎 (Pharyngitis acuta s. Angina)

原因 由溫熱、化學及器械的諸種刺激而起，或於急性傳染病經過中，發生此病，或由感冒而起，或由鼻腔炎症波及。

症狀 初起時多有惡寒發熱，全身失和，飲食不進，頭痛等全身症狀。繼而於談話嚥下等時，咽腔覺痛，味覺不良，咽黏膜潮紅發腫，附有灰白色或黃色之黏液。頷下腺亦見腫脹，但此病因其病象及程度，可分爲數種。輕者二三日可望治愈；重者甚至化膿潰爛，遷延時日。但無生命危險。

治法 禁用有刺激性之飲食物。（如辛辣酒類）頸之周圍，用溫濕布包纏，含嗽劑必不可缺，

如硼酸、氯酸鉀水均可。或用重碳酸鈉三·〇、食鹽三·〇、淨水三〇〇·〇配合，向口內噴霧。（用吸入器）或用1% Protargol 水塗敷。咽腔症候較重者，宜速就專門醫師診治。

（十）慢性咽炎 (Pharyngitis chronica)

原因 與急性症原因相同，唯本病多於好飲嗜烟之人及以發聲為職業者（例如演說家、教師、俳優等）見之。又心、肺、腎等臟器有病者，亦續發此病。

症狀 經過中多無熱，病人自覺咽腔乾燥、發痒，並有灼燒之感，每發警咳或咳嗽。咽黏膜或發赤腫脹，或呈蒼白色。此病頗難全治，往往延及喉腔及氣管或氣管支。

治法 第一須除去原因，用二%氯酸鉀水、二%明礬水、或二%鞣酸水等含嗽，兼用碘一·〇，碘化鉀二·〇、淨水三〇〇·〇之混合液，或三—五% Protargol 水塗敷患部。

（十一）慢性扁桃體炎 (Tonsillitis chronica)

原因 與急性咽炎相同，患此病者以腺病性小兒為多，不易全治。

症狀 扁桃體腫脹，嚥下及呼吸均發生障礙，故患兒常張開口腔，聲帶鼻音，睡眠時發鼾聲，並