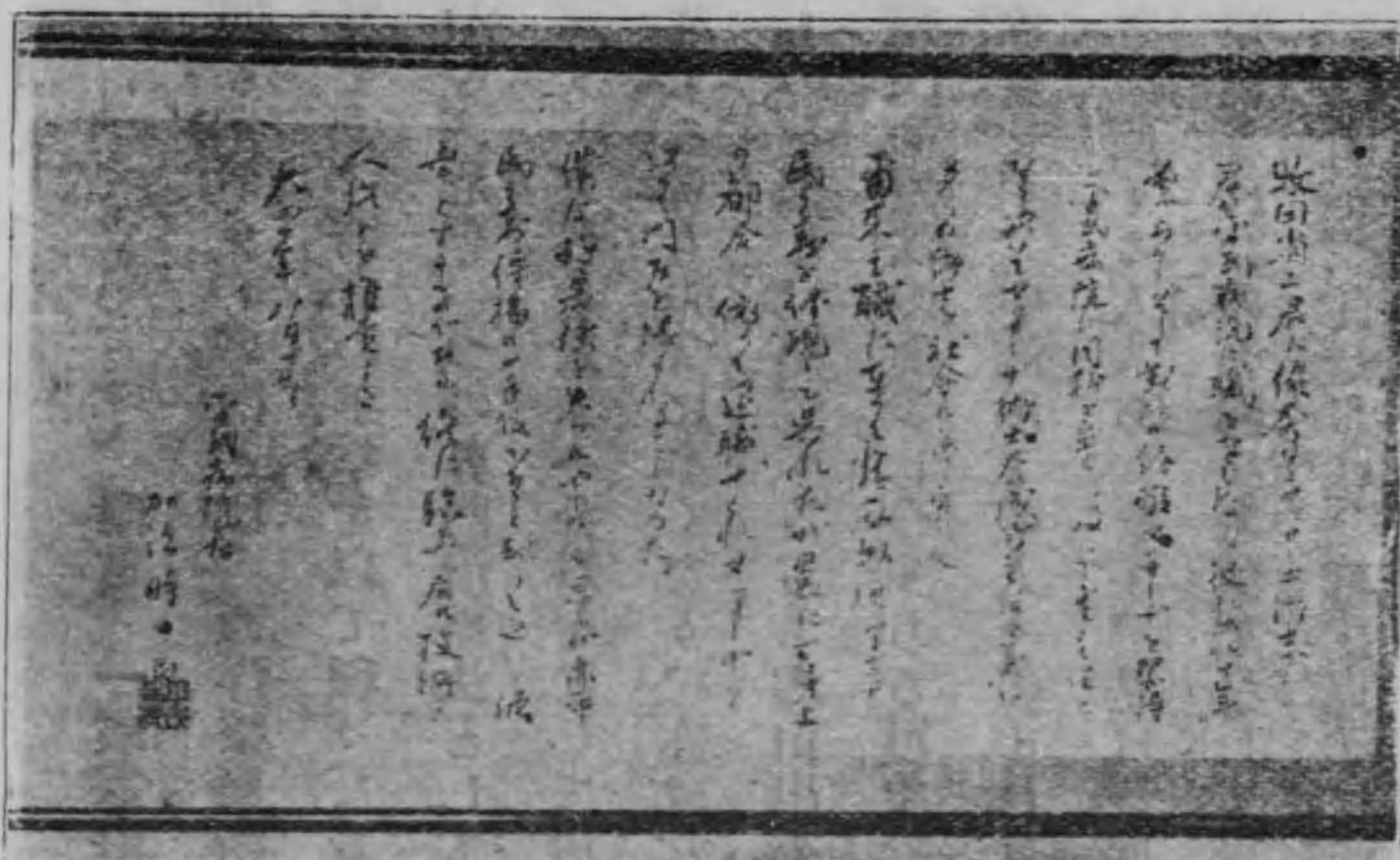


マツサーヂの  
傳來は明治以

第十四圖 加治先生より表形の写真



第九章 余の中風治療法

一八〇

たのは凡そ明治十年以後からであらうと思はれます。斯の如く古來の按摩とは一種獨特の權威ある技術で、其効果の偉大なる事は自ら驚歎する事があります、故に近き將來に於ては前述の齒科醫の如く舊弊を打破せられ上一般に尊重せらるゝ様になることは必然であると豫言を憚らぬ次第であります

●附言

此紙上を借り餘談に亘る事は甚だ濟まぬことではあります。が此機會を利用

マツサーヂは  
家庭心得の一  
に加ふべきも  
のとす

老後の養生法  
として時々治  
療を受くる事  
は其益大なり

家庭マツサー  
ヂ術教授機關  
の設けあり

し序に申し上げたいことは一般家庭にも此術を奨励せられ度き事でありませす。我國の家庭にありましては良妻賢母の任を全うせんとするには學門其他女子一通りの心得の外に亦必ず家庭マツサーヂ法を心得て置く必要があらうと思ふのであります、何となれば圓滿なる家庭を營まんとするには例へば新婦の舅姑に事ふるに時には本法を行ひますれば肩の凝も解け心も和らぎ一家の和合上にも缺くべからざるものであります、亦常にマツサーヂを施せば身心共に健康を維持し殊に小兒及び妊婦胎兒の健康を祈るには必ずマツサーヂを施さなければならぬと力説する人さえあり、小生も亦同感であります。右の見地よりして希望者には家庭マツサーヂ術の教授機關も設けてあります。

(□) マツサーヂ術と按摩術との異なる點  
及び生理上に及ぼす作用

一、マツサーヂ術と日本按摩術との異なる點。日本按摩は遠心性即ち中樞より

第九章 余の中風治療法

一八一



マツサーヂ術  
と日本按摩術  
との價值

日本按摩の弊  
害とする點

未稍<sup>まっしやう</sup>へ向て（心臟を中心と假定しそれより遠ざかる方向の意）行ふもので衣服の上より行ふものであります。然るにマツサーヂは求心性<sup>きうしんせい</sup>即ち未稍<sup>まっしやう</sup>より心臟の方向に直接皮膚上より行ふもので（場合により薄き衣服の上より行ふことあり）徹頭徹尾<sup>てつとうてつび</sup>解剖學、生理學、病理學に基き且つ疾病の症狀に注意を拂ひ適當の手法を施し治療するものでありますから日本按摩術に比し其効果に於ては實に雲泥<sup>うんてい</sup>の差があるもので、日本按摩は嚴密<sup>げんみつ</sup>に解剖學的、生理學的に副<sup>そ</sup>はぬ點があり、亦習慣上多く一時の疲勞とか、肩凝<sup>かたごり</sup>等に歡迎<sup>かんげい</sup>せられて居ります。而して茲に日本按摩による弊害として見逸<sup>みのが</sup>す事の出來ぬ缺點を擧げますれば、それは日本人は兎角<sup>かたがし</sup>肩腰等の凝<sup>こ</sup>た場合無暗<sup>むあん</sup>と強く揉せることを好み之が習慣となり遂には肩の筋肉が肥厚<sup>ひこう</sup>し一種の瘤<sup>しゅ</sup>を形成し、マツサーヂは弱くて効がない等と吹聴<sup>ふいちやう</sup>する方々<sup>かたがた</sup>が往々あります、之等は惡治療の副産物で一種の畸形<sup>けいせい</sup>となつたのであります、又按摩は病體には全く適合せず却て弊害を

伴ふことは珍らしくはありません。之は平素主として健康體のみの治療をなし偶々病體治療に臨でも習慣上病體であるから其注意を以て行ふべきものであると云ふ觀念が失せ荒療治となり或は全く病體に對する經驗と云ふものが乏しく漫然治療すると云ふ譯けて時には患者の身體が治療の爲め甚だしく振動しそれが頭部に波及して却て頭痛を増したり眩暈<sup>めまい</sup>を起したりし、或は中風患者に禁物とする頭部を矢鱈<sup>やたら</sup>に揉だりすることがあつて一二回の治療で患者はこりこりして終ふ様な事は珍らしくありません。

然るにマツサーヂの方は決して左様の弊害は絶無であり、斯様の場合は日本按摩を廢し、マツサーヂに改むるが良策であります。

尙ほ序に申述べたき事はマツサーヂ術は故陸軍軍醫官長瀬時衝翁<sup>なせときむね</sup>が拔俗<sup>はつぞく</sup>離凡<sup>はん</sup>の見を以て昂然<sup>きやうぜん</sup>主唱<sup>しゅてう</sup>せられて以來多少醫界の注目を惹く様になり、漸次研究發達し大に各疾病に對し推獎<sup>すいけい</sup>せらるるに至りましたが、尙ほ今後益々隆盛

マツサーヂ術  
を初めて主唱  
せる恩人故長  
瀬時衝翁



日本按摩の  
一  
賤技と見做さ  
るゝに至れる  
理由

マツサーヂは  
日本按摩の長  
所を取り所長  
和洋折衷に行  
ふ場合あり

の域に向ふ事は火を見るよりも明らかであります。

歴史上に於て按摩術の始めて我邦に傳はりたる當時は外傷及び諸病を治療する一方法であつたそらで、徳川時代に至り杉山久一、吉出久庵の如き豪傑輩出し按摩法の權威を高めたものであります。病體専門として世に處するには相當の手腕がなければならず、勢ひ開業維持上手取り早く健者の所謂普通治療を主として歓迎すると云ふ状態に陥り斯の如く自然衰退し遂に旅の勞れや肩凝を治するの一賤技と見做さるる様になり今日の状態を馴致するに至りました事は誠に歎かばしい事であり、然るに是を僅か數十年前より知得應用する様になつたマツサーヂ術を以て前者に憂れる事は斯界の定論となつて居ります。併しマツサーヂとても同様傍ら古來の按摩を兼業し漸くマツサーヂの名目を支持して居るものが多數(十中の八九まで然り)を占めて居る事は甚だ面白くないのであります。但しマツサーヂは健康者の普通治療は勿

マツサーヂは  
健康者にも推  
奨す

マツサーヂの  
直接と間接作  
用

論理想的のもので日本按摩の長所を取り所謂和洋折衷に行ふ時は完全に解剖生理に適え快感を覺え而も効果の大であると云ふ事を附け加へて置きます。

以上の理論により私は兩者に付き其價値を假定しますれば日本按摩は慰安的で、マツサーヂ術の方は生理的即ち治病的で且つ慰安を兼ね尤も理想的療法であると斷言することを憚らぬ次第であります。

二、生理上に及ぼす作用を簡単に述べますれば、直接と間接(反射的)に作用します。

●直接作用は例へば患部に輕擦法を施しますと、其部の血液及び淋巴液の循環を可良ならしめ、炭酸含蓄量の多き血液を速に驅逐し、酸素に富める血液を速に病的組織に輸入し、其他の手法によつて筋肉や神経の活力を旺盛にし亦全身に施せば、皮膚呼吸を盛にし、汗腺の分泌を高め、尿の排泄を盛にし便通を調ひ、炭酸瓦斯の排泄量を増加し、身體外表に充血するを以て内部の



血量を減じ、縦て血圧を低下せしめ。肥胖の人は脂肪を分解し削瘦の効あらしめ、筋の削瘦せるものは之を肥します。而して此マツサーヂは灸治の如く内分泌を高め又白血球を増加し所謂食菌作用を旺盛ならめします。

●間接の作用は例へば腹部に施しますと血管の緊張を緩めますから反射的に心臓の働きを良好ならしめ、心悸亢進を鎮静したり、脳の鬱血を誘導し、延ては全身の新陳代謝（古きものは去り新らしきものが入る）を善良ならしめ、又直接にも腸の蠕動を亢進せしめ、腸筋を強壯にし、腸間膜液體の吸収を促し、消化液の分泌を旺盛にし、又腹部に振搖術を持続すれば異常蠕動を鎮静し、胃に施す時は消化を催進し且つ胃の動作を盛ならしめします。

斯の如き作用がありますから將來益々諸病に向て推奨せらるゝは必然であります。

以上の理論により發揮する所の効能を手取り早く證明させようならば、例

へば胃腸の悪き人、又は勞働や精神過勞の結果屢々頭痛、頭重、又は不眠等を訴ふる事があり、此際腹部又は頸部、肩、背部等に施しますと忽ち其効果を自覺する事は經驗ある方はよく御承知の事でありませう、斯る現象はつまり病的産物を吸収消散せしめ、神経の亢奮を沈静したり、血液の配分を適度に誘導調節する等の偉大なる生理的作用を營爲するによるからであります。

#### (ハ) マツサーヂ術の手技及び効用

手技は一種の術でありますから、之を行ふには多少練習の必要があります。が、中風に施すべき手技を挙げますれば先づ左の四法であります。

一、輕擦法。皮膚の表面に密接し摩擦する事、主に循環が良くなり、且又病的産物を吸収消散せしめ、亦痲痺あるときは末梢神経を刺戟して之を醒覺せしむる作用があります。

二、揉捏法。淺深兩筋肉及び神経に向て作用せしむる法で、筋肉の凝を緩め、



弛緩組織には緊張味を起させ或は病的産物を吸収せしめ易き状態となし且又神経の痲痺を覺醒せしめ、疼痛あるものは之を緩解せしむる効があります。

三、自動的、他動的、及び反抗運動法。

●自動的運動は、自身で手や足の運動を行ふので、例へば體操を行ふと同様の意味で筋肉の快復を援け且つ關節運動を滑かならしむるものであります。

●他動的運動は、術者が惡しき關節を動かして其部の運動を圓滑ならしむる目的に行ふ法であります。

●反抗運動は力を強くする法で、術者が患者の關節を屈伸せんとする時之に反抗するので、恰も腕角力を取ると同様の意味であります。

四、壓迫法。背部及び腹部にのみ施すので、脊柱の兩側（脊椎横突起間）より發起する神経の基根に作用せしむる目的に行ひ、腹部は胃腸の蠕動運動を

僻地に在る患者は療法なきものにして自然に任ずるを著者は悲しみを自宅治療法を講ぜし所以なり

喚起せしむる目的に行ふものであります。

尙ほ此外種々の手技がありますが、先づ之だけで充分であります。若し遠隔の地、又は都合上技術者に依頼する事が出来ぬ方は、家人の一人が此方法を會得しまして、自宅治療を行ひますれば、態々技術者に依頼する必要もない譯であります。故に私は技術者の居らぬ僻地にて、斯る幾多不幸の方を救療する事の出来る様可成判り易く説明致さうと思つて左の通り執筆致しました。

(ニ) マッサージの施術方式

中風は大抵半身に來るものでありますから、今假に右半身不隨に罹つたものと見做して其方法を述べ様と思ひます。若し左側に發しました場合は、術者は其反對に行へばよいのであります。

●施術の部位及び施術順序。

- 一、上肢。即ち手、前膊、上膊。

マッサージの施術順序



圖五十第



上肢のマッサージ

上部輕擦法

- 一、上肢の施術。
- 患者の位置は仰臥位。
- 術者は患者の右側に坐す。
- 術者の位置以下同じ。
- 一、輕擦法。
- 手部。(第十五圖參照)患者の臂を伸し、其掌面を下面として術者の右手掌に受け、左手にて患者の手背を指尖より腕關節まで輕擦法二三回行

圖六十第  
示す法擦輕の指



ひ、其まゝ患者の掌面を上面となし、術者の右手にて掌面に施す事同様、次で前膊に移る。但し患者の手指硬張り又は弛緩し右の方法を行ひ難き時は(第十六圖參照)掌面、手背、各指、別々に適宜に行ふ事。

● 前膊部。患者の掌面を上向の位置とす。術者は右手を以て患者の手部を支持し、左手を以て腕關節の所より擦上し、肘の少し上の方まで至る。此筋は圖

(第十七圖第十八圖)に示す如く、一は伸筋族一は屈筋族に施すのであります。

即ち伸筋族には手掌を開大し、拇指は同筋の前縁に沿

ひ進み、屈筋族には手を代へ、拇指は屈筋前縁に沿ひ行ふ事同様であります。



輕擦法を行ふ  
時の注意

上膊部の筋  
名及び其所在

第九章 余の中風治療法

一九二

第七十圖

前膊部の輕擦法を示す



▲注意。輕擦法は三四回繰返し行ふ事と、術者の手掌は患者の皮膚に密接せしめ擦過し、術者の手掌に

間隙のない様にする事が尤も肝要であります、且つ又術者擦上せる手掌は決して患者の

皮膚に接觸して逆行してはいけません、つまり擦

上したならば一旦其手を患部より離し、再び最初の

部位より擦上するので、是れ輕擦法の尤も注意すべき點であります。

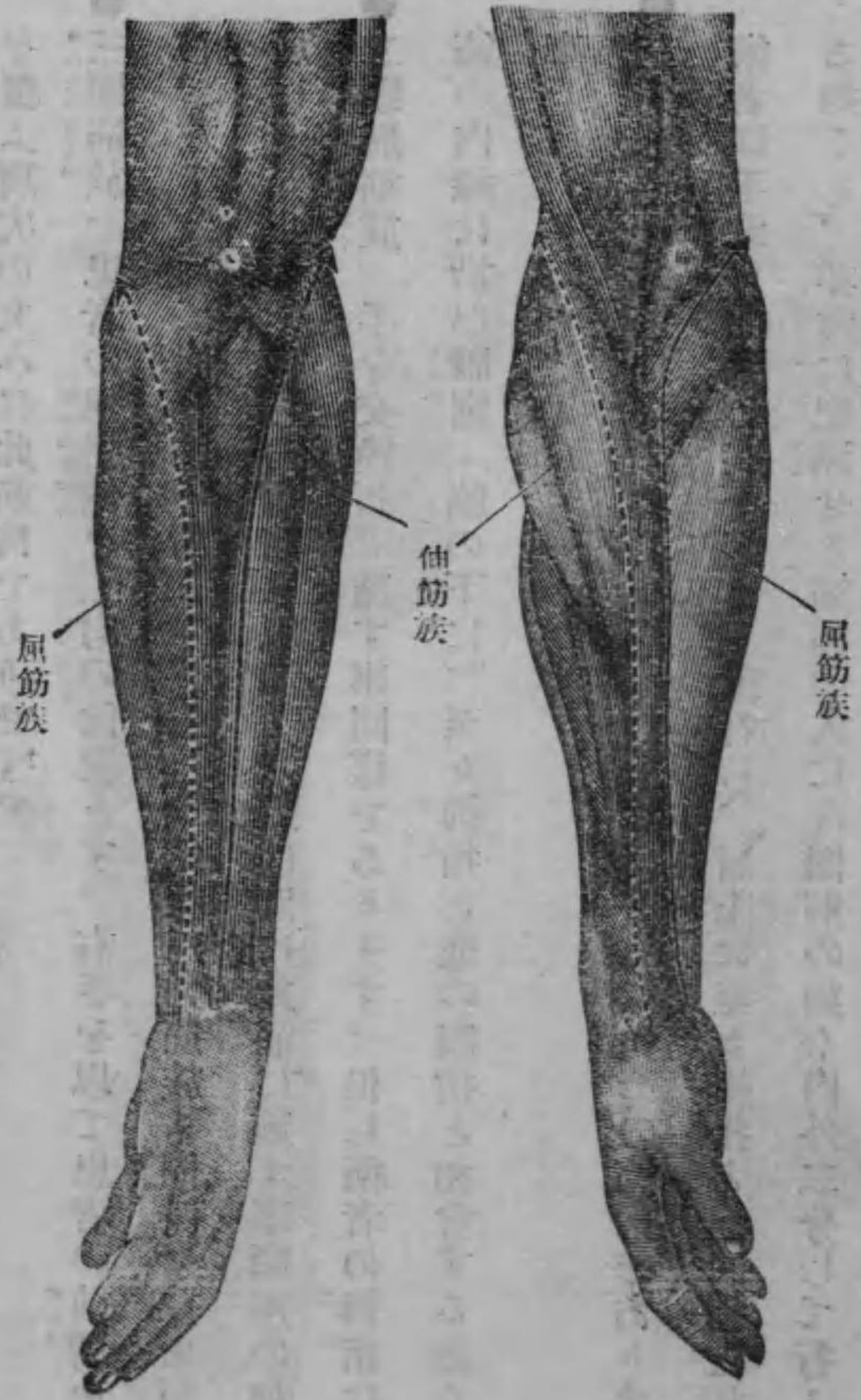
●上膊部には三筋族があります。即ち三頭筋族、二頭筋族、三角筋族であります。(第十九圖参照)

三頭筋族は直立の姿勢にて掌面を前に向け垂直せしむれば其後側に在る筋で、二頭筋族は其前面

(力瘤の出来る筋肉を云ふ)三角筋族は三頭筋族の上方の外側即ち肩胛關節

第十八圖

前膊手技の方向を示す



第九章 余の中風治療法

一九三



を覆ふ肩尖の丸みは此筋肉であります。

●三頭筋族。患者の拇指側を上向の位置とす。右手を以て患者の前膊を支持し、左手掌にて肘關節の所より擦上し、此際三角筋族も同時に擦過肩端の所に至り止む。但し三角筋は肥滿せる人は別に此筋に施す事圖解の如し。

●二頭膊筋族。手を交換して施す事同様であります。但し術者の拇指は三角筋の内縁に沿ひ腋窩（脇の下に）至り拇指と他の四指と相會する如くする事。

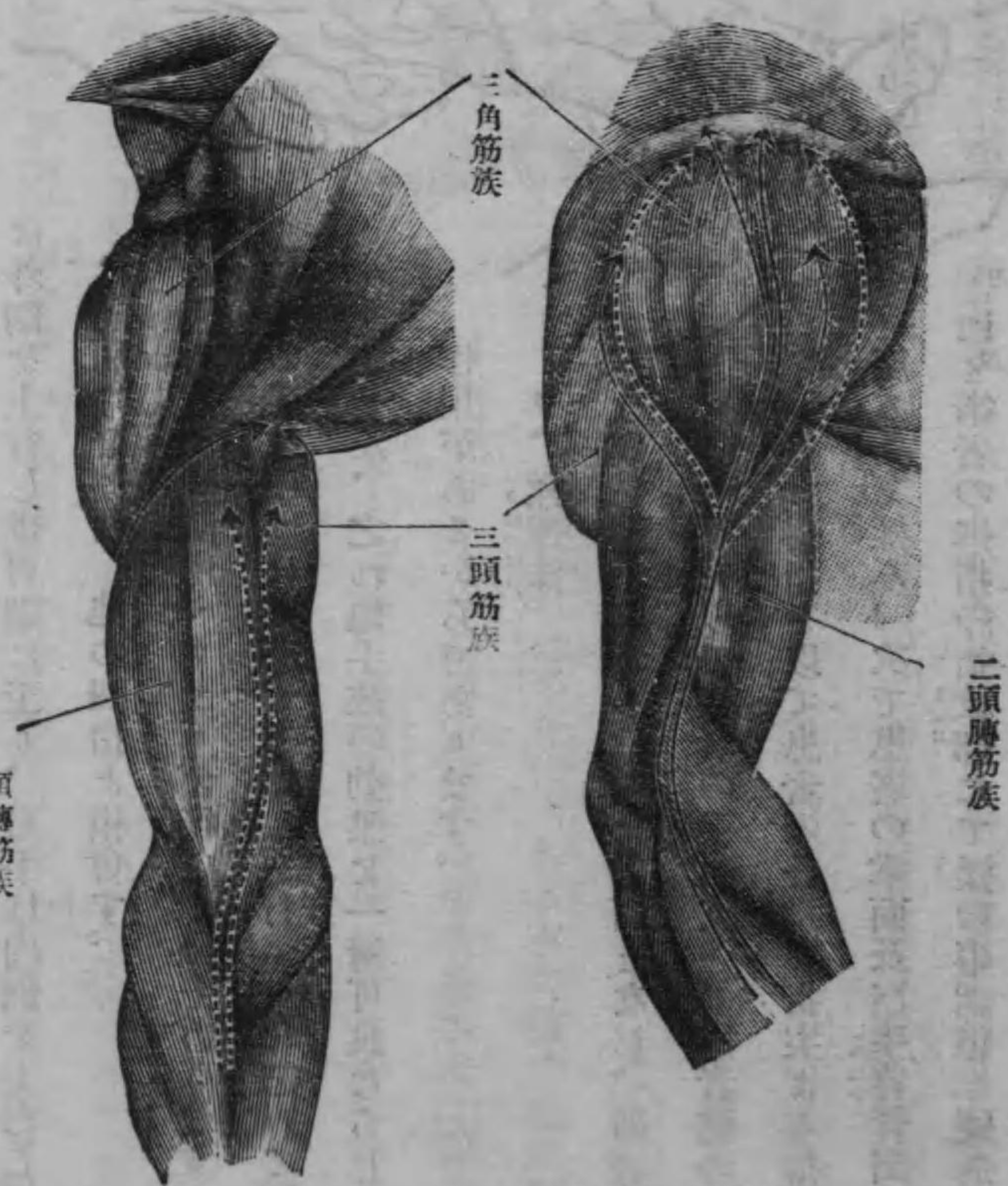
●三角筋族。本筋は名の如く下端細く上部に廣く三角形の筋肉であります。術者は手掌を開大し其下端より上行し、肩の上に至り拇指と他四指と相會する如くし、非常に肥滿せる筋肉の人には圖解の如く内外二分して行ふ事。

右の如く部分的に輕擦法終れば今度は腕關節より上肢全體に所謂一舉に輕擦法三四回行ふ事。但し上肢を内外二分して行ふ、即ち腕關節の處より術者左手

上肢を一舉に輕擦する法

第十圖

上膊手技の方向を示す





輕擦法はマツ  
サーヂ術の本  
源なり

上肢揉捏法

圖十二第



は外側を上行し後肩端に至り、右手は内側を上行し拇指は前肩端を擦過し他の四指と相會す。

▲備考。輕擦法はマツサーヂ術の本源でありますから他の手技の間には必ず輕擦法を行ふ事を忘れてはなりません、之れ他手技の効果を一層可良ならしむる作用があるからであります。

ロ、揉捏法。

●手部。患者の掌面を上面となし、術者適宜の一手を以て患者の手を支へ、術者他の手の示指と拇指を以て患者の各指を指尖より指根に至るまで揉み、次で患者の掌面及び手背骨間の筋肉を術者の拇指の指紋部にて揉む事。但し硬張つて

す示を法捏揉の指

指紋部及び拇  
球は第一  
圖参照

圖一十二第

す示を法捏揉の部背手



居る時は特に綿密に施し軟かならしむる様にする事。(第二十圖第二十一圖) 前膊部。(第十八圖第二十二圖及び第二十三圖参照) 患者の拇指側を上向し其上縁を探りますれば橈骨の外縁を觸知します、其外方は伸筋族で内方は屈筋族であります。術者は右手を以て患者の手部を支持し、左掌中に伸筋族を包容し把握揉捏を行ひ、屈筋族には手を代へ行ふ事同様、此際拇指は指紋部より拇指球の處まで用ひ行ひ或は拇指輪狀揉捏を行ふ事、亦橈側部の筋肉豐隆部は第二十

四圖の如く矢張把握揉捏を施す事。若し前膊硬張つて居る時は腕關節や肘關節の周圍に特に綿密に施し軟らかにする事。

●上膊部。(第二十五圖参照)

三頭筋族。患者の肘を少しく屈曲し(又は伸直のまゝ)術者右手を以て





図二十二第 前膊部の把握揉捏法を示す



図三十二第 前膊部の指輪状揉捏法を示す

患者の前膊を支へ、左手の拇指

と他の四指とを以て其筋

を恰度骨面より提起する

かの如く深く把握揉捏しつ

、上方に進む。

三角筋族。三頭筋族に引續き此

筋も同時に同様の手技を以て本

筋の下端より上行する事。(方向

は第十九圖参照)

二頭筋族。術者手を交代し

行ふ要領は同じであります。(方

向は第十九圖参照)

胸筋のマッサージ

上肢の自動運動法

上肢の他動運動法



図四十二第 腕部筋の隆部の把握揉捏法を示す

▲備考。患側の胸筋は時にはかなり凝つて居ることが

あります、故に斯様の時は患肢の治療と同時に胸筋

に對しても平手を以て横位に移動揉捏法及び輕擦法

等を行ふ事。

ハ、自體的、他動的及び反抗運動法。

●自動的運動法。前述の如く自身で握力を試すとか

屈伸したり、上肢を舉上したり、或は輪狀に廻轉

する等種々なる運動を試むるは大に効果あるもの

であります。

●他動的運動法。手指關節は、各指の各關節を一一

屈伸運動する事。即ち術者は左拇指指示指の兩指に

て患者の指の關節の中心部を固定し、右拇指指示指



の兩指にて其關節の遠心部を摘み屈伸する事。

腕關節は、上下左右に屈曲又は回轉、内旋、外旋等、要するに曲るべき方向に行ふ事。此際術者\*

前膊を把持し屈伸、内轉等の諸運動を行ふ事。



圖五廿第  
筋頭三部膊上  
す示な法捏揉把握

\*は左手にて患者の腕關節の稍上部を支持し、右手にて患者の手掌を把持して行ふ事。

肘關節は、(第二十六圖參照) 術者の左手は患者の肘關節頭を支持し、右手を以て患者の外轉、内旋、外旋

圖六十二第 肘關節の屈伸及廻轉運動の方向を示す



肩胛關節は、患者の肘を曲げ(第二十七圖參照) 術者左手は患者の肘頭を、右手は前膊の下部を支持し前後廻轉運動を行ひ、次で術者左手を以て肩胛關節部を固定し、右手にて肘部を持ち、廻轉運動或は患肢を健側の肩上に移動又は舉上運動等を試むる事。後述臀部揉捏法備考を參照の事。

▲注意。關節運動の際撞突的力を加ふる時は關節に烈しき疼痛を感じしめたり、殊に肩胛關節は弛緩して居る事が多いので、(反對に強直を來すこともあり) 此場合急激の力を加へますと其機みにゴツンと音がして脱臼でも



上肢の反抗運動法

其時の状態により身體の動きを避くるのみならず四肢にあり

圖七十二第

肩の側健は線點と動運上舉の肢上むしせ動運て向に部



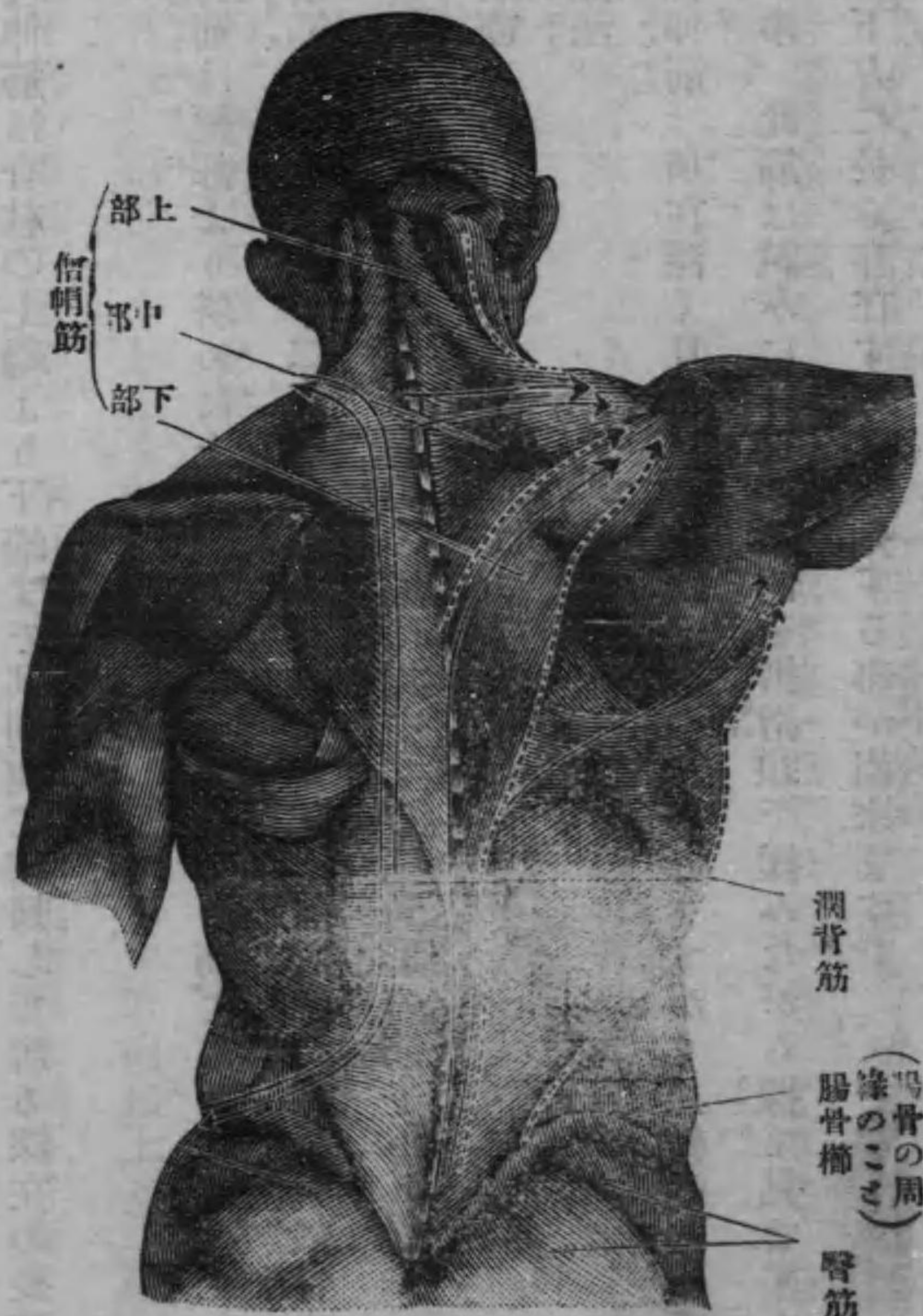
起したかと思ふ様な抵抗を感ずる事がありますから此關節部は特に注意を拂ひ靜かに行はなければなりません。

反抗運動法。既述の如く術者關節を屈伸せんとする際、之に反抗するのであります、即ち肘關節を術者が伸展せんとするとき患者は之に應ぜず、極力抵抗し以て關節運動及び筋力をして漸次強健ならしむるものてあります。

二、頸部、肩部、背部、腰部、及び臀部の施術。患者の體位左側横臥位。但し横臥に介者を要することあり、若し腦症狀を烈しく訴ふる時は身體の動

頸、肩、背、腰、臀の諸筋名及其所在

圖八十二第 背手部の技方を示す



搖を避くるため一時此部を免じ主に四肢に施すことあり。

此部の筋族名は頸筋、脊柱伸筋、潤背筋、僧帽筋、臀筋等であります。



(第二十八圖参照)

脊柱伸筋は脊柱の上端より下端まで其兩側に密接して居る深在の長筋であります。

淵背筋は腰部より斜めに上膊の上端に至る扁平の筋であります。

僧帽筋は髮際より十二背椎に至る脊柱より起り肩胛棘(俗に貝殻骨の突起せるを云ふ)及び肩峯即ち肩尖の處に集中する三角形の筋であります。

臀筋族は所謂臀頰をなす廣筋であります。

イ、輕擦法。

●脊柱伸筋。所在深く且つ厚き筋膜を被つて居りますから比較的強く手技を施す事。此筋は試みに脊柱の兩側を拇指頭で揉みながら探て見ますと上部より下方に長く存在するを觸知する事が出来ます。

術者は右の手掌を患者の頸と肩との中間に加へ、拇指は頸の付根の處より

り脊椎骨を傳り擦下し、而して臀部に移らんとする點即ち薦骨部に達すれば之より方向を右下腹部の方へ腸骨櫛を傳へ擦過し、次で其手は元の經路を上行起始點に歸る(第二十八圖黒線を以て示す)斯くすること兩三回反覆す。

但し左手にて行ふも妨げなし、此場合は小指は脊椎骨を傳り擦下するを異なるのみとす。

又寒き時手を幕中に深く挿入して行ふ場合及び腹巻とか腰巻をなし居り此の技術に差支ふ時は背部と腰部と別々に行ふも妨げなし。

●潤背筋。術者右手掌を腰の下部に加へ拇指、示指を出来るだけ開張し、拇指は背柱に沿ひ、少し上り斜めに第二十八圖に示す方向に上り、膊の付根の後下部の處即ち腋窩部に至り、次で再び元の起始點に歸る、斯くすると兩三回繰返す。但し術者左右何れの手を以て行ふも隨意とす。

幕中に手を挿入して行ふ時



●僧帽筋。は前述の如く脊柱より始まり肩胛部に集中する三角筋で、之を便宜上二部に分ち行ふ事。

上部。術者は拇指以外の四指は患者の髮際（耳の下）に、拇指は頸椎に沿ひ、而して拇指は第一胸椎（頸根の處）の處まで擦下すると同時に手を廻轉し肩端の處まで擦過する事。

中部及び下部。術者は下部筋の下角を拇指と他四指の間に包容する如く拇指は背柱を第五胸椎の邊まで傳ひ行き、此邊より外上方に向て肩峰に至る。中部筋は拇指を第一胸椎の處まで上り方向を轉じ肩峯に至らしむる事。（第二十八圖に線を以て示す）但し此筋の中部は肩胛骨の突起部に妨げられ、實際に於て本文通りに行ひ難きことあり、其場合は該突起部を免じ行ふ。要は其心得を以て適當に施すを可とします。

▲備考。背部の手法は他部と異なり循環系上部より下部に、下部より上部へ

背部の輕擦法の他部と異なる理由

圖九十二第

後頸部の把握揉捏法を示す



と交通して居りますから、手法も同様上より下に、下より上へ行ふも妨げないものであります。

ロ、揉捏法及び壓迫法。

●頸部。後頸部を第二十九圖の如く左手にて行ふ時は患者の右頸には拇指左頸には他四指にて頸筋を把握揉捏し、又は拇指と他四指とは交互に運動し兩頸



輕者には座  
位を取らしめ  
行ふことあり  
此場合とあ  
ふ場ふは説  
ふ處を應用  
べし行く

圖十三第 右頸部の指揉捏法を示す左手患者  
の身體を支へて手技に便しむ



筋を指尖揉捏する事。又は右拇指にて(第三十圖)輪狀揉捏を行ひ頸筋の凝を充分に揉みほごすべし。

●肩部。は(第三十一圖)屢々凝ることあり、其時の状態により力を加減し、拇指又は他の示、中、環指尖にて揉捏する事。圖解の右手は左手にて施術に際し患者の身體を支へ圖の如く手を交互に肩及び上背部に拇指揉捏法を施すべし。

●背柱伸筋。(頸根の所より薦骨の所まで) 拇指頭にて所謂グッ

第三十一圖 肩部の指揉捏法を示す  
指揉捏法を肩筋に施すに便しむ



ングリンと、上部より下部に亘り脊柱の兩側を揉む事數回反覆し次で横突起間(脊骨の横に突起せる骨)と思ふ點に拇指頭で壓迫法を行ふ、此部は神經の發起點であつて背部の手技中尤も主要なる法であります。故に壓迫法は比較的強力言ひ換ゆれば痛みを感ぜぬ範圍の力を加へ、神經に達する様心懸け行ふもので、自己の臍下丹田に力を込め壓迫點に對し腹部より發起する



圖二十三第

す示を法捏揉指拇筋伸柱脊  
しべふ行に互交手兩く如の圖此



右拇指は上部より  
下方に向て施せ  
る圖なり

揉捏及壓迫法  
すを行ふ點  
すべき注意

力を加ふる様精神も此に集注し一二呼吸す

る間隔を置き行ふ事。(第三十二圖參照)

背部又は腰部の凝りを感じずる時は必ず

本筋が凝て居るものでありますから其

場合は特に本筋を充分に揉みほごす事

▲注意。揉捏法及び壓迫法等の手法中術

者指の尖端を使用する時は爪が皮膚に

觸れ患者不快の感じを起すばかりでな

く効果にも影響します、故に決して指

尖を用ひず指紋部即ち指腹(第一圖參

照)で行ふ様心懸くる事。

●潤背筋及び僧帽筋は扁平廣潤であり

背部施術中注  
意の件

圖三十三第  
技手則後腿大及部臀  
す示を向方の



ますから、手指全體を平に皮膚に密接し、筋層を移動せしめたり、頸筋及  
び肩(肥厚せる肩尖の筋肉を云ふ)、肩胛骨部の周圍、及び棘上筋、棘下  
筋等の(貝殼骨を覆ふ筋のこと)筋肉の肥へたる部は拇指揉捏法を行ふ事。

▲注意。背部は骨に觸れ易く、若し骨に向て揉み又は壓迫したりしますと徒  
らに苦痛を感じしむるのみで何等効果がありませんから骨に當らぬ様注意



を要します。

八、臀筋族。は第三十三圖の如く筋肉二様に分れて居ります。

●輕擦法。(第三十三圖)此筋肉の方向に向て外下方より内上方に斜行します。即ち術者は右手を用ひ手を大轉子(大腿の外上部の處に骨頭を觸知する部)の下に加へ、拇指は臀皺を傳ひ尾閭骨に至り、他四指は大轉子尖端より腸骨後上棘(下腹の外側に骨の突起を觸知するでせう、それが腸骨前上棘で、其骨縁を後方へ傳ひ探りますと又骨の突起部が知れます、之が後上棘(二十八圖)であります)に引ける線を傳ひ薦骨部に至る事。更に再び手を大轉子下に起し拇指此線を傳ひ、他の四指は腸骨前上棘に向て進み兩指相會する事。但し實地に於て此部の筋層の肥瘦程度により下方より擦上し難き時は此反對に上方より擦下するも差支なく寧ろ此方が行ひ易き利益があります。

臀部の輕擦法

臀部の揉捏法

肩胛關節運動法の心得

第三十四圖 左患者の體を支へて右手に患者の體を揉捏するに便しむる時同時に腰部に施す揉捏指法を示す



●揉捏法。此筋肉の方向に對し横位に平手を用ひ、比較的力を強く筋肉を移動揉捏する事。此際拇指球及び小指球を使用するを便とします。(第三十四圖)

▲備考。肩胛關節の他動的運動法は仰臥位の場合に於ては充分行ふ事能はず、故に横臥位又は經過愈々輕快し座位にて背部手技の際肩胛關節の運動を充分行ふを可とします、即ち術者左手にて患者の肩端を固定し右手患者の肘部を持ち行ふ事。(第二十七圖)



參照) 此關節は全動關節で身體中一番如何なる方向へも運動し得るもの  
ありますから其心得にて種々なる方向へ動かすのであります。決して無理  
な力を加へてはなりません。

三、腹部の施術。患者の位置仰臥位。

中風患者は腸管も矢張麻痺の爲め往々便秘を伴ふものであります、故に腹  
部の施術により腸の蠕動を喚起せしめ通利を促すのみならず、既述の如き効  
果を奏するものでありますから藥物を用ふるよりも數倍穩妥な方法でありま  
す、併し頑固なる便秘に對しましては一時下劑を服用せねばならぬ事もあり  
ます。

イ、輕擦法。術者手を開大し臍部を中心とし其周圍に小圓を畫き漸次大圓と  
なり腹部全體に輪狀輕擦を行ひ、そして大圓より小圓、小圓より大圓と云  
ふ様に數回繰返す事。脂肪の爲め肥滿せる患者には力を比較的強く加ふる

中風症は腸管  
も麻痺し便秘  
に傾くものな  
り

一四九頁上欄  
參照

腹部の輕擦法

腹部の揉捏法

大腸即ち上行  
結腸横行結腸  
下行結腸の方  
向を知る必要

事。尙ほ第六章第二の(ロ)自己マツサリヂ法を參照せられ度し。

ロ、揉捏法。二つの手技を會得しますればよいのであります、即ち指尖揉捏

第三十五圖

(甲法) 腹部指尖輪狀揉捏法

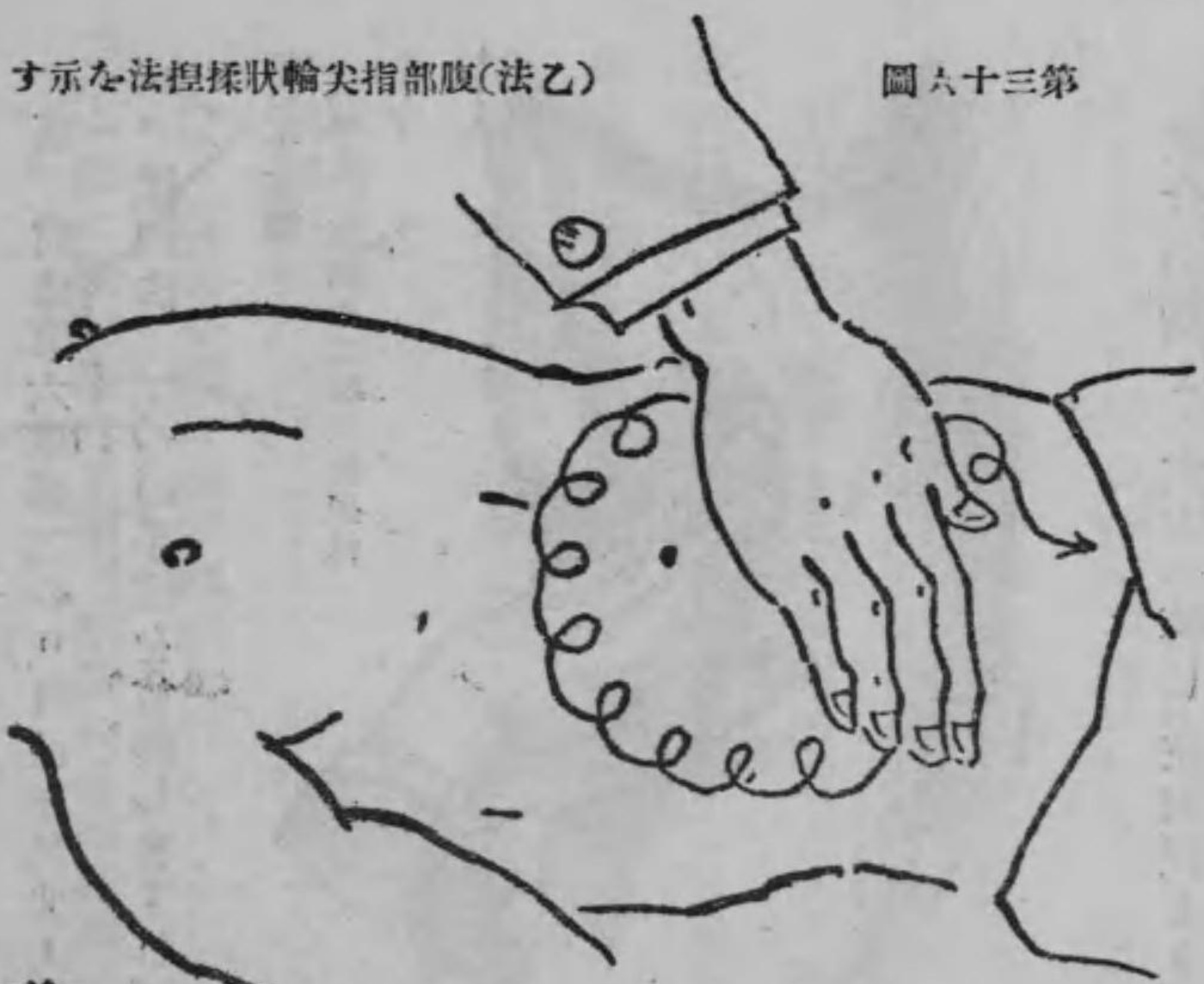


● 指尖揉捏。甲法第三十五圖の如  
く大腸の經路に従ひ糞塊を人工  
的に直腸の方向に移動せしむる  
と同時に消化機能を催進せしむ  
るもので、指尖を深部に達する  
様力を加へ小輪狀に揉捏しつゝ  
進む、即ち右下腹部より上行し  
臍部の上二指横徑(臍上一寸二

三分)の點より左方へ轉じ、左側腹より下方に至る如く兩三回反覆する事。



第三十六圖 腹部指狀採捏法(法乙) 示す



乙法。若し左半身不隨の場合に於ては、術者は患者の左側に坐位するを以て前項の方法にて施さんとすれば勢ひ患者の右側に轉位せなければなりません、斯る繁を避くる爲め第三十六圖の如く、其位置にて手を反對に運用するも差支ありません。但し一手又は兩手を重ね行ふは隨意とす。

●操舟法。(第三十七圖及び第三十八圖參照) 豫防法自己マツサリ

デ法にて述べし如く摺鉢の中で團子

第三十七圖 左側へ移動せしむる腹部採捏法を示す



を捏る時の様に胃腸をこね廻す法で、恰度臍を漕ぐ時の様に呼吸と操作が似て居りますから此名稱を附せられたのであります。腹筋肥滿の程度により術者一手又は兩手を用ひます。尙ほ第六章第二の(ロ)の自己マツサリデ法を參照せられ度し。

八、壓迫法。上行結腸、横行結腸、下行結腸の順序に前圖の如く右の示指中指、環指の三指尖を腹壁に當て左手指は右手背に重ね、深部に達する様適當の力を加へ指尖採捏の手技を重ね壓迫を施し糞塊を直腸の方向に輸送せしむる如くし、次で胃部



腹部の治療は、  
 胃腸の調整を  
 手技の施すに  
 必要なし。サ  
 下腹に脂肪を  
 減ずるに努む  
 者は、行ふ。又  
 過激に行ふ。時  
 感ずる不快を  
 耐へし。此  
 場合より。こ  
 とあり。

腹部手技の際  
 心得べき件

第九章 余の中風治療法  
 第三十八圖 右側へ移動せしむる  
 腹部採捏法を示す



二一八

及び小腸にも作用せしむべく兩拇指を心窩（水落）及び直腹筋部に壓迫を施し、つゝ下腹部に至る、而して自己マツサーヂに述べし如く術者直腹筋外側（大腸部）を左右示、中、環指の交互壓迫を施す事（第四圖参照）

▲備考（イ）壓迫法は患者の呼吸を窺ひ、腹筋の抵抗を避けつゝ行ふ事。

（ロ）腹部は可成排尿後施術するを良とします

足部の施術



第九章 余の中風治療法

（ハ）腹部の患側の直腹筋（第三圖参照）が凝ることがありますから其場合は特に此筋に採捏と壓迫法を施し其凝を緩解せしむる事。

四、下肢の施術。患者の體位は仰臥位。  
 イ、足部。を少し高舉するか又は術者の膝上に致し、術者一手を以て足部を固定し、他手を以て足蹠即ち足の裏、足背及び、アヒレス腱等即ち足關節の後の硬き筋等に輕擦を行ひ、次で足蹠、足背、及びアヒレス腱等を拇指と他指にて摘み、よく揉み、次で趾關節即ち足のユビ及び足關節等の運動を行ふ事。（第三十九圖参照）下肢中足關節以下は比較的輕快するのが緩慢でありますから、特に

二一九



足關節の周圍に綿密に施す事。

ロ、輕擦法。

○下腿部には前頸骨筋族、腓骨筋族、腓腸筋族に區別する事第四十圖及び第

下腿手技の方向を示す

前脛骨筋族

腓腸筋族

下腿の輕擦法

圖十四第



四十一圖甲乙の通りであります。

●前脛骨筋族。患肢を術者の膝上に致し、左手掌にて第四十圖に示す同筋の經路に従ひ足關節の點より上行し、關節の處に至る。此部は筋肉厚きを以

(甲)圖一十四第



て比較的力を強く行ふ事、此際手掌を開大し、拇指は脛骨の前縁を傳ひ他四指は同筋を包容し擦上する事。

●腓骨筋族及び腓腸筋族。第四十一圖甲乙に示す經路に従ひ左

下腿手技の方向を示す

腓骨筋族

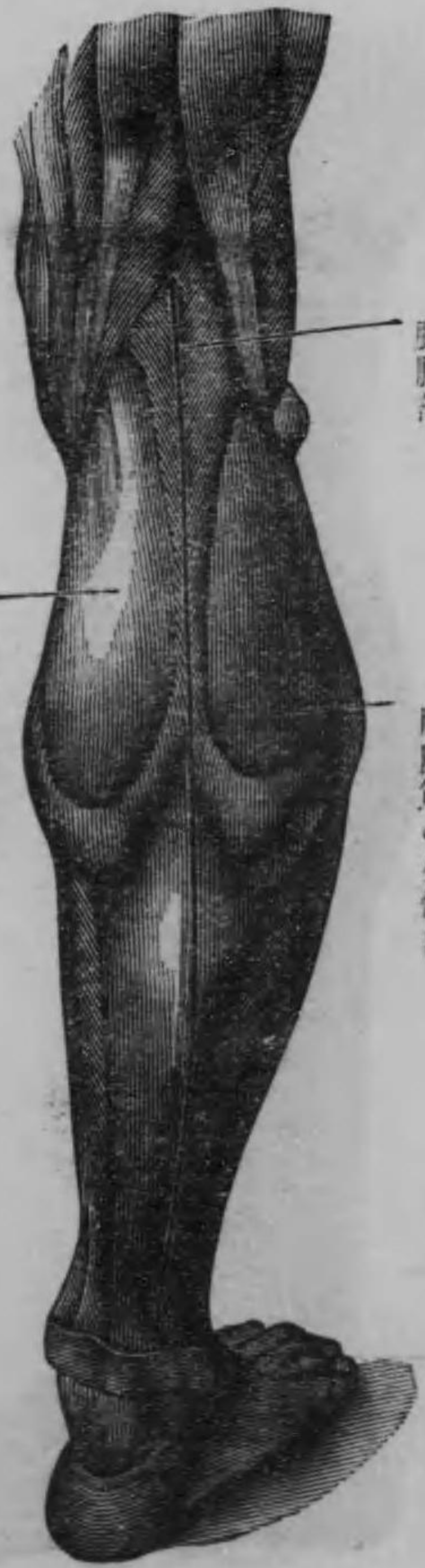
腓腸筋族

アヒレス腱部

手掌を開大し、拇指を前脛骨筋の後縁の當りに起し、他の四指とにて兩筋族を包容し上行し膝關節の處(膝の後の凹を云ふ)に至り兩指相會する事。



次で右手掌にて患肢の内側より行ふ、即ち拇指は脛骨の内縁を傳ひ、他四指は腓腸筋を包容し行ふ事前に同じであります。此際膝關節部には術者兩手掌を内外より被包し交互に圓形に輕擦法を行ふ事。  
下腿手技の方向を示す



大腿部の筋名

(乙)圖一十四第

●大腿部を區別して行ふべき筋族は四頭股筋族即ち大腿前側筋、廣筋膜張筋族即ち大腿の外側筋、内送筋族即ち大腿の内側筋、二頭股筋族即ち大腿後側の外半の筋、半蹠狀半膜狀筋族、即ち大腿後側の内半の筋等であり

大腿の輕擦法

圖二十四第



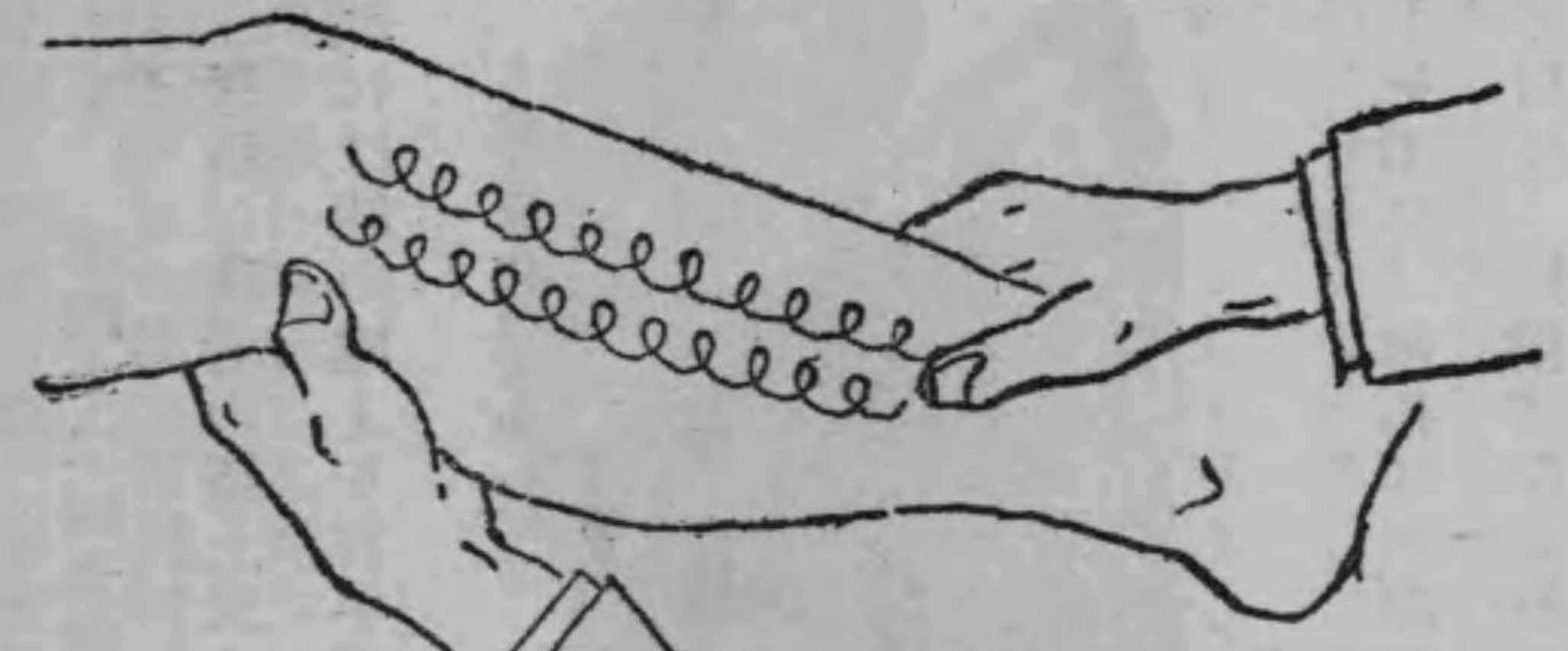
ます。(第四十二圖參照)

患肢を術者の膝上又は坐布團を二つ折とし其上に致し前面即ち四頭股筋族には膝の處より右手掌を開大し擦上し股の付根の處に至る。外側筋は左大腿部手技の方向を示す

手を用ひ、拇指は四頭股筋族の外縁を傳ひ行く如く擦上す。内側筋は右手を用ひ、拇指は四頭股筋の内縁を傳ひ上行す。後側の筋(第三十三圖參照)



乙 圖三十四第  
す施を法捏採状輪指拇に筋骨腓び及筋骨脛前



甲 圖三十四第  
指拇に筋骨腓び及筋骨脛前  
す施を法捏採状輪



は内外二部に分れて居りま  
すから左右の手を交互  
に用へ外側及び内側  
の筋に作用せしむ  
る事。以上  
を部分的に行  
ひましたならば今  
度は足關節の直上の處  
より股の付根の處まで  
に一舉に擦上するも一法  
であります、即ち左右手掌  
を開大して患肢を内外より被

下肢の揉捏法

す示を法捏採握把の筋脛腓 圖四十四第  
ふ行て於に置位るとし伸を肢患  
すこ意隨も



す示を法捏採握把の筋脛前腿大 圖五十四第



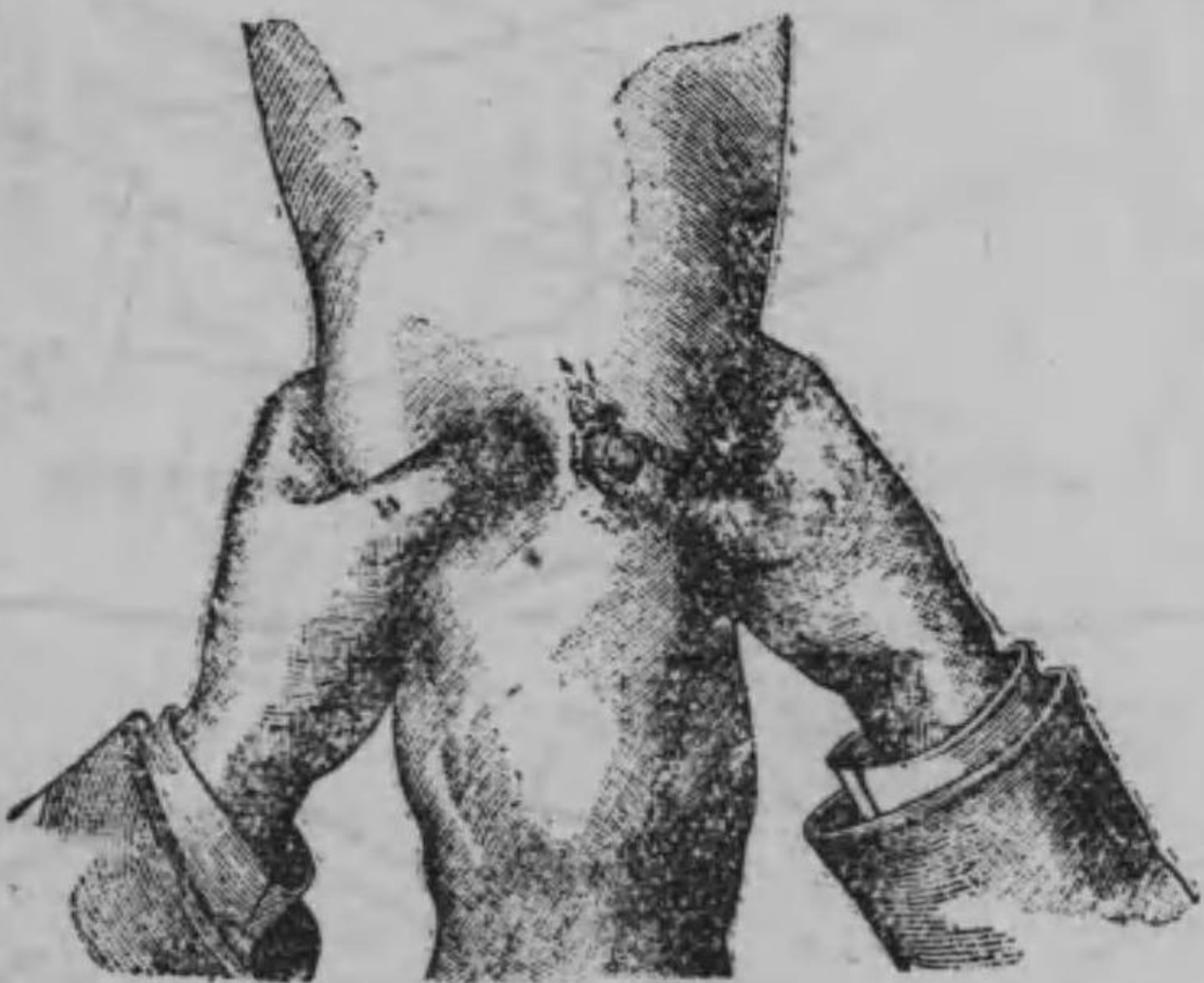
包し、擦上する  
のであります、但  
し膝關節を境界と  
し、一は足關節より膝  
關節まで、一は膝上より  
股關節の處まで別々に行  
ふも差支ありません。  
ハ、揉捏法。  
●下腿部。(第四十三圖甲  
法、乙法及び第四十四圖  
参照) 前脛骨筋及び腓骨筋  
には拇指にて揉み、腓腸筋は



大腿の揉捏法

圖六十四第

す示を法捏揉握把の手兩  
(むしせ用作に時同側外側内の腿大)



後側筋の外側部は左手を用ふる事。又兩手を同時に用ひ第四十六圖の如く内外より把握揉捏を行ふも妙なり。

左右適宜の手掌にて深く筋層を把握揉捏しつゝ上行する事。歩行する様になつてから最も多く故障を感じる部位は腓腸筋の萎縮と足關節の具合であります、故に此部を特に綿密に施す事。

●大腿部。前、外、内、後側の順序に筋肉を骨面より提起する様把握揉捏を行ふ事。(第四十五圖参照) 術者の手は前側筋内側筋及び後側筋の内側部は右手、外側筋及び

第四十七圖

膝關節及び股關節の運動を示す



下肢の諸運動

照し行ふ事。

●足關節は術者左手を以て同關節の稍上部を

▲備考。足關節及び膝關節部の周圍は術者の指腹及び手掌にて輕擦或は揉捏法を同時に行ふ事。

ニ、關節運動法。

●足趾は術者左手は足部を支持し右拇指と示指にて摘み各關節を屈伸し或は趾尖を牽引する事。此際前項「イ」の足部手技及び「ハ」の備考を參



固定し右手にて足端を持ち背屈及び蹠屈し次で左右に廻轉運動を行ふ事。

此際前項「イ」の足部の手技及び「ハ」の備考参照し行ふ事。

●膝關節は術者左手にて膝頭を固定し、右手にて足關節の直上部を支持し屈曲する事、此際患者の跟骨部を臀部に附着せしめ、而して元の位置に伸展し、斯くする事數回反覆行ふ事。(第四十七圖參照)但し前項「ハ」の備考に述べし手技を兼ね行ふ事。

●股關節の運動は術者膝關節の運動終ると同時に其まゝ手を離さず本關節運動に移る、即ち跟骨部の臀部に附着せし位置を保ち大腿部を腹部に接近せしむる如く屈曲し、次で膝、股兩關節を伸展し、斯くすること數回反覆し次で廻轉運動及び反抗運動等を試むる事。

(ホ) マツサーチ治療上心得べき條件

一、術者手指の清潔。瓜を切り、清潔なる手を以て施術に着手する事。又氣候

手指の消毒

施術時間

冷や、かなる時は術者の手掌を暖めて行ふ事。

腹部は便秘せざる時及び患者好まざる時は此部を免すべし  
下述の重症と云ふのは腦症状のこまなり  
マツサーチの効果は三日直後より發現すべきものなり

二、各部の施術時間。初め一週間位は軽く短時間行ふ、患側全體にて約三十分位を適度とします。即ち上肢五分、背腰臀を通じて十分、腹部五分、下肢十分、と云ふ割合で、一週後よりは漸次一時間位まで延長するを得。即ち上肢十分乃至二十分、背腰臀部十分乃至二十分、腹部五分乃至十分、下肢十分乃至二十分、若し顔面麻痺あるか或は患者の希望により健側も行ふ場合は多少より以上時間を延長するは妨げありません。但し重症にして寢返りを打たせることの出来ぬ間は介者により僅かに身體を横に向けしめ術者手を挿入し背腰部を簡單に揉むか或は一時此部は見合せることもありませす。

三、効果の早きは施術直後又は三日目當りより發揮します。漸次輕快するに従ひ靜かに座位、起立、歩行と云ふ順序に徐々に運動をなさしめるので、其際介者は充分注意を拂ひ轉倒せぬ様氣を付けなければなりません。但し關節の



障碍により座位を採ること能はざる時は一時腰掛に倚らしめ徐むるに起立せしむる様にすれば尤も安全であります。

四、施術には滑石粉(一名タルク、薬店にあり)を使用します、之は術者及び患者の皮膚を滑にし、施術し易からしむる爲めであります。併し術者の手がねばらぬ限りは可成使用せぬ方がよいのであります。

五、寒き日は室内を暖めて行はなければなりません。病室の温度は普通攝氏十八度乃至二十度位が適度であります。又術者患部を裸出し行ふ時は寒冷を感ぜしめ、患者が嫌忌するばかりでなく感冒を引かす虞れがあります、故に手を深く膝中に挿入するか、又は裸出部に毛布を被へ行ふ事。

六、施術は一日一回でよいのですが患者の希望によつては朝夕二回行ふも差支ありません、斯る時は多少施術時間を短縮するか或は一回だけは慰安の目的として唯だ軽く擦るのみにてよいのであります。又一方法は午前にマッサ

室内の温度

施術回数

患部に疼痛ある場合の注意

入浴後マツサを良とするに於てはマツサを入浴せんとせしむるべき時は入浴後三時間以後

ヲ療法、午後に電氣を患部に通ずると云ふ様に何れか一方を午前又は午後に行ふ様にする事も良策であります。

七、患者は神経痛の様な筋肉痛や、リウマチの様な關節の痛を覺ゆることが往々あります。之は決して施術の爲めに起るものではありません、斯る場合は餘り強く揉まず、軟かによく揉み按摩膏を貼用し或はイヒチオールを塗布し腫脹疼痛甚しければ其外に罨法を行ふを良とし、必ず消散の時期が來ますから患者に慰安を與ひる様にするのであります、但し稀に激烈なるレウマチス様疼痛を發し如何なる藥療も其効を認めぬことがあります、此時期は遺憾ながらマツサチを行ふことが出來ません。極力其部をフランネル又はタオルにて熱き温罨法を行ひ消散の時機を待つて行ふより策のないものであります。亦鈍痛の目的及び病症の程度により入浴せしむるも妨げなし。

八、患部は運動神經と知覺神經の麻痺を來すもので、運動神經の快復はマツサ



「デ」により迅速に効を奏しますけれども、知覺神經を強く侵されて居る方は比較的効果に手間が取れる場合がありますから、運動と知覺の兩神經何れにも是非共電氣療法を併用せなければならぬものであります。

九、灸治中マツサード療法を併用するは妨げなきも灸痕を傷けざる様酌して行ふ事。

十、反抗運動又は把握力等を試す場合患者に努噴せしめぬ様注意を與ひ行ふ事

十一、發熱三十七度五分以上ある場合は施術を見合す事。普通施術直後脈搏體温共に極く僅かに増加することがありますが、之れは生理的現象で何等差支がありません。

十二、施術時患者の身體を動搖せしめざる様注意しつゝ行ふ事。動搖する時は頭腦に其振動を波及せしむる弊害があるからであります。

十三、施術後患者は爽快を覺ゆるを普通としますが本療法を疑問視し又は神經

發熱の場合

マツサード治療期間

百八十年前  
初めて中風  
電氣療法を試  
みられた治療  
効果の擧げし  
と云ふ

質或は甚しく衰弱せる患者は治療後一時疲勞を感ずるとか、電氣が何時まで懸かつて居る様な感じがするとか申して喜ばぬ方が稀にありますが、斯る場合は術者は手加減を要するは勿論でありますけれども、本療法は決して弊害のないもので懸て効果を自覺する様になるものであります。故に此場合治療を中止するが如きは其目的に反するものと云はなければなりません。

十四、治療期間は病症の程度にもよりますが、輕症者でも三ヶ月間、重症者ならば六ヶ月間位は是非共持續治療を行はなければなりません。尙ほ其後とても時々治療を受けるは最も良好なる手段であります。

十五、食餌直後の施術を避け可成三十分以後に於て行ふを可とします。

### 第三 電氣治療の起源及び其價值

疾病治療上電氣の効力あることは西歴千七百四十四年獨逸の醫師クリーゲル



と云ふ教授が発見し、そして同時に電氣を中風患者の治療に應用して治療的効果を擧げられたと云ふ事で、今日より遡ること實に百八十一年前に於て既に電氣治療を始められたのであります。日本では明治初年からで初めは洵に幼稚なものでありましたが近來非常な勢を以て發展し萬般に亘り殆ど電氣の世界に化したかの様感ぜらるゝに至り、治療の方面にも層一層進歩しつゝあります。

普通治療に用ひらるゝ電氣の種類は感傳と平流であります。

感傳電氣と平流電氣との區別

●感傳電氣の性質は一種の電氣的刺戟が強烈で生理的に於て快感を與へ興奮作用を起すことが尤も盛なる故主として麻痺症又は衰弱の病症に應用します。

●平流電氣は刺戟が靜穩であつて鎮靜、變質等の作用が勝れて居りますから疼痛症、又は諸種の痙攣或は炎症諸症等に應用することが出来ます。

感傳と平流は以上の如き各々特色を有して居りますが、感傳の方は尙ほ疼痛症に對しても應用が出来、平流に比し應用の範圍が廣く且つ一般家庭療機とし

ても亦尤も推奨に値します。

中風は神経系疾患で前述の如く運動知覺兩神経の作用が鈍麻して居りますから電氣療法を應用しますと一層良好の効果を奏することは言ふまでもない事でありませぬ。

數年前斯のラヂオレーヤと稱する紫光線電氣が一時非常に流行しましたが、之は要するに商人の營利目的を以て宣傳したる結果に外ならず、差程の効果はないとされ、近年殆ど顧みられなくなりました、然るに茲に推奨する感傳電氣療法は前述の如く古來より一般醫家に廣く應用せられ、將來に向ても一定不變に益々需用多くなり、亦決して近來簇出する種々の電氣醫療機械の様に流行廢りはないものであります。

本療機の價値

#### (1) 電氣治療の生理的作用

一、刺戟作用。神經を刺戟して其機能を活潑ならしめます、即ち血液の循環



を良くし、神経の麻痺を醒覺し、神経筋肉の實質を強健にします。之を電氣の強壯作用と云ひます。

二、變質作用。患部に鬱滯せる老廢物及び障礙物（肥滿者は脂肪を分解し瘦削の効あり）を分解して吸収せられ易き物質に變化し、又は溶解すべき物質となして吸収消散或は排泄せしめ、或は物質の新陳代謝を促し、神経筋肉の組織を更新する作用があります。

□ 電氣治療法

神経の分佈は第四十八圖に示す通り無數であつて、其中樞は腦髓及び脊髓であります、普通行ふ方法は先づ電氣の導子の一個を患側の足趾に固着せしめ（都合により何れの部位に當つるも差支なし）他の一個は術者之を持ち上肢、背、腰、臀、下肢と云ふ順序に約二三分間神経徑路に沿ひ通電するのであります。

第四十六圖 神経の分佈を示す



- (1) 大
- (2) 小
- (3) 延
- (4) 頸
- (5) 背
- (6) 腰
- (7) 薦
- (8) 肋
- (9) 脊
- (10) 座
- (11) 脛
- (12) 腓
- (13) 大
- (14) 橈
- (15) 正
- (16) 尺

尙ほ特殊の方法として通電と、マッサージと同時に行ふ一舉兩得の方法があります、之は本當の電氣マッサージと稱すべきもので、導子の一方を患者の足なり腰なりに附着し、一方を術者の足に附着し以て術者は電氣導體となり、手技



電氣を通ぜざる自然のままを示す  
されど電氣を通ぜば第五十圖の如き變化を示す



し同筋の攣縮せる状態を對照的に示したものであります。

併し此方法は素人には一寸六ヶ敷いと思はれますから前方法を行ふも効果に差異があると云ふ事はありません。

マツサード法の電氣療法の差異點

第五十圖

術者電氣導體となり指手其りな電氣を筋に示す  
作用して如く頸がヒツキ、状態を示す



尙ほ茲に一言致し度い事は、マツサードを行はず電氣のみで治療するは麻痺

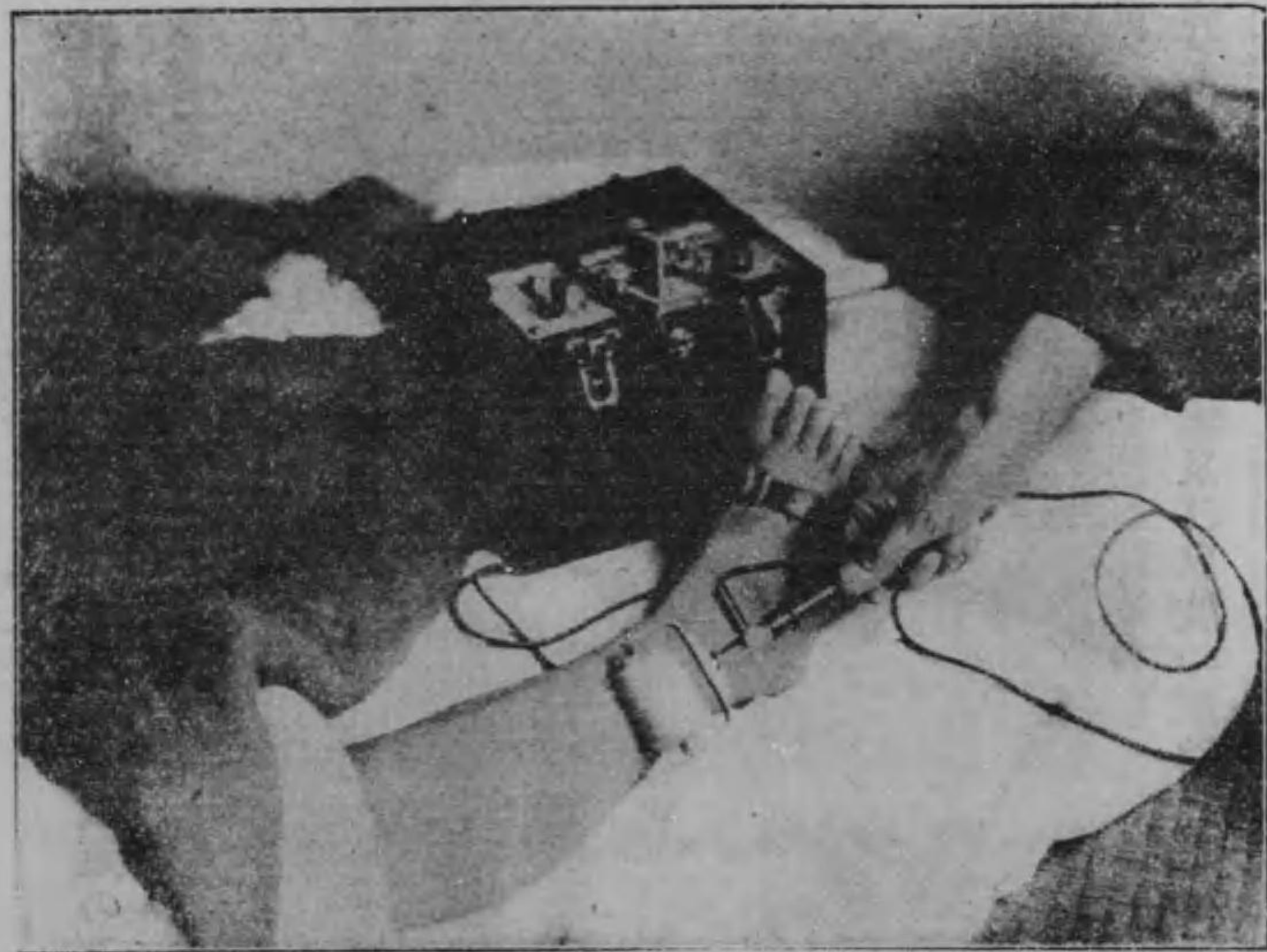
に對しては良好なるも、筋肉の萎縮及び患肢の運動を喚起さしむるには効果が



法 上肢の電気療

圖 一 十 五 第

に腿下てし用運を子導轉廻者術し着附に部足の者患を方一の可導  
しせ用作に等部腰背び及肢下上に法方き如の斯圖をむしせ電通  
しむ



二四〇

比較的薄弱であり  
ます、故に電気療  
法を休でもマツサ  
イデ療法を休療し  
てはならぬもの  
で、換言せばマツ  
サイデは主療で電  
氣の方は之に附隨  
する療法なのであ  
ります。

一、上肢の通電。  
患者の姿勢仰臥

位。

三角筋族、二頭筋族、二頭膊筋族、伸筋族、屈筋族、(第十八圖第十九圖筋族圖解參照)等に廻轉導子を上下に運用する事。

通電五分乃至十分間。

二、背部、腰部、臀部の通電、患者の姿勢横臥位。

上部の背椎神經より腰椎神經の下部に向て脊柱に沿ひ下行し再び起始點に上行すること、又は此反對に腰部より始むるも差支なく次で臀部に作用せしむる事。(第四十六圖參照)

通電五分乃至十分間。脊柱の兩側に作用せしむる事。

三、下肢の通電。患者の姿勢仰臥位。

大腿には前面及び内外兩側に施す事。(第四十二圖參照)

下腿には前脛骨筋族、腓骨筋族、腓腸筋族の順序に上部より下部に下行し

法 背、腰、臀部の  
電気療法

法 下肢の電気療



再び起始點に上行する事及び足部にも作用せしむる事。但し大腿後面の筋族には臀部を行ふ際同時に行へば便利であります。(第四十圖第四十一圖の四筋族圖解參照)

通電五分乃至十分間。

▲備考。要するに以上の方法は第五十一圖の如く各筋族の方向に廻轉導子を上下に連續運用すればよいのであります。

(ハ) 電氣使用上心得べき條件

- 一、刺戟強くして時間長き時は疲勞を生じ衰弱を招ぎます、併し刺戟弱くして短時間にては其効果を認むることが出来ません、故に患者が少しく強目(不快に感ぜざる程度)に感じましたならば例へば上肢には五分、下肢には七八分、弱流の時は其倍位通電する事。
- 二、患者知覺鈍麻どんまの爲め刺戟を感じぬ時は皮膚の攣縮れんしゆくの程度を見計ひ行ふ事。

但し攣縮の狀を呈せざる時は比較的強流を通ずる事。

- 三、知覺鈍麻の患者には第五十二圖に示せる刷毛ハケ様導子を皮膚に向て、チクリチクリと刺す様にするか、又は刷毛使用の如く擦りますと神經の麻痺を醒覺する様になる理であります。
- 四、導子(布を被せてあるもの)には水分(氣候冷やかなる時は温湯)を濕して使用する事。水分は電氣導體でありますから電氣の傳導力を良好ならしめませす。導子の被布汚損せば新らしきものと交換する事。
- 五、マッサージを施したる直後に電氣療法を施すか又はマッサージは午前、電氣は午後と云ふ様に別々に行ふは適宜であると云ふ事は前に述べし通りであります。

- 六、通電は骨の凸隆とつりゅうせる部及び僅微せんびの損傷部でも之に導子を觸れる時は無用の刺戟を感じしむるのみでありますから其部は避けて行ふ事。又導子は皮膚に



密接し運用する事、チヨイチヨイ皮膚より離すときは徒らに不快の刺戟を感ぜしむる不利があります。

七、導子は使用後清潔に乾燥し引出の内に容れ置く事、然らざれば他の附屬品を汚します、又導線は破損せぬ様丁寧に取扱ふ事。

八、電池消耗せば其用をなしませんから新しきものと交換する事。併し上手に使用すれば六ヶ月以上一ヶ年位は充分使用することが出来ます。

電氣機械良否の鑑別

九、電氣機械の良否鑑別。

製造する所に依て機械の良否に大關係があります、經驗なき者は元より相當知識ある人でも一見しただけでは見分けがつかぬものであります。

●不良なるものは震動の調節不備、騒音不整、そして電流は或は強く或は弱く不規則で一定せず、而も電氣的刺戟が疎雑であります、之は電磁石を起す處のインダクションコイル即ち捲線の不正と強度抵抗器及びヴァイブレ

ーター製作装置此三點の不備に依るものであります。

電氣療法は精神的にも効ありて催眠作用を有す

●優良なるものは震動騒音は細微で而も輕快に陽春の花園を襲ふ彼の蜜蜂の群來せる羽音の如き状態の電波を傳導するものでなければなりません、之は電磁石の構造、其鐵心と輪線の計算及び其材料の選擇を精密に考查して理論に基き適切にし且又電磁石の強弱抵抗は彼の黒鉛式を排して管筒式となし、又ヴァイブレーター調節も整ふによるからで、斯様の良機は實に精神的にも微妙なる快感を與へ催眠作用を呈します。

本研究所に於ては上述の如く其構造装置の主要部分に對しては特に注意を拂ひ製作せしもので、出來合品とは全く其内容の異なる事を御承知願います。

十、電機の取扱法（第五十二圖參照）

(1)は電池を此處に收めたる圖であります。

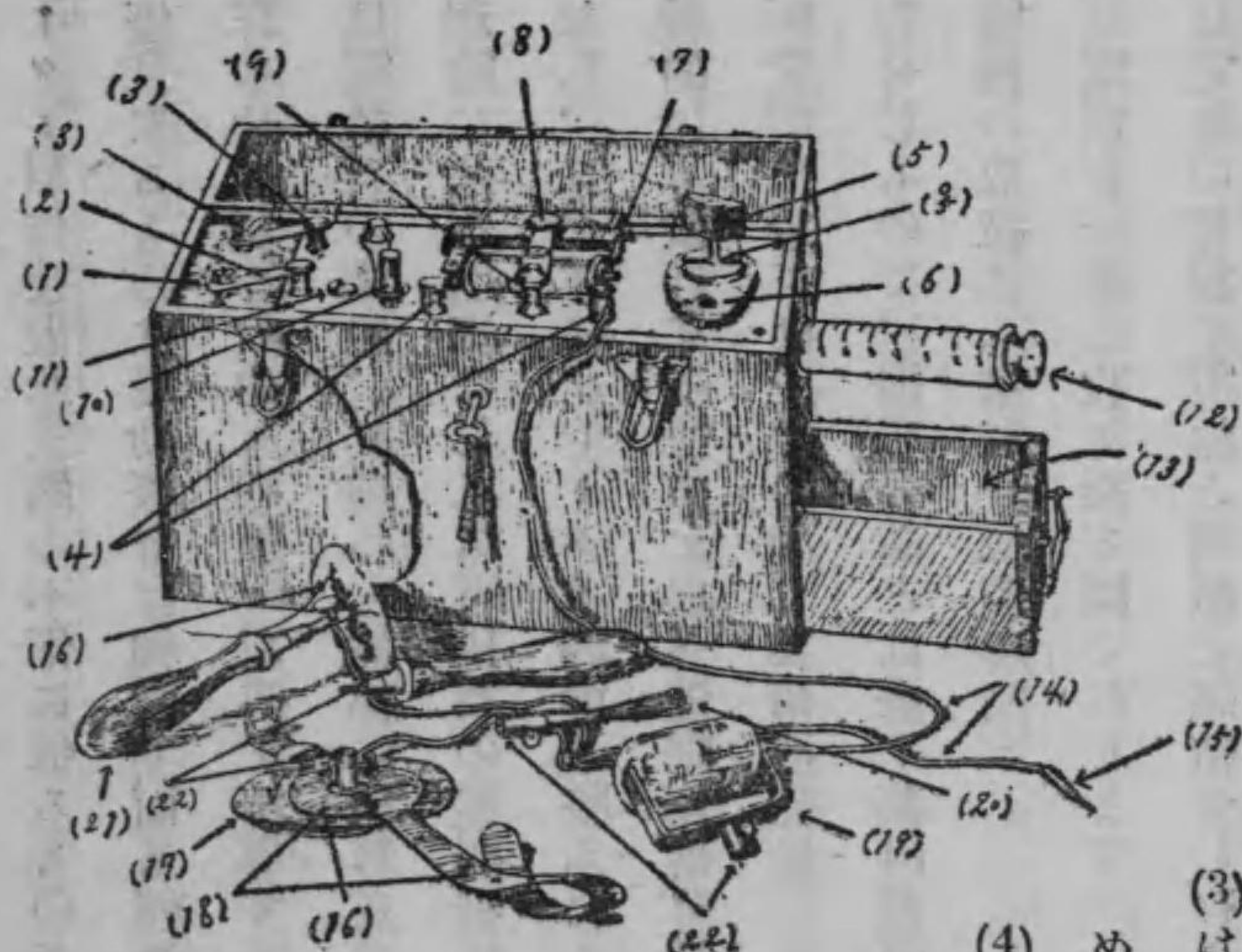
(2)は電氣の導板で電池と機械と連結せしむるものであります。

電氣機械取扱法



本所附屬行  
 製して此機  
 希望の廣  
 御分致し  
 御告知願  
 御覽まへ

特製電氣治療機械用圖解 圖二十五第



第九章 余の中風治療法

二四六

(3)は(2)を取付ける時は此螺を堅く締める事。

(4)の穴に導線の一端を差し込み、螺を堅く締め、他の一端に適宜の導子を連絡せしむる事。

(5)は「ブラック」でありまして(5)は「ブラック」を差し込む穴であります。

(6)は「ブラック」の置場でありますから平常治療せぬ間は此穴に差し込み置き用に臨み。(5)の穴に差し込む事、所

謂スイッチと同様のものあります。

「ブラック」を圖の如く。(5)の穴に差し込めば(7)へ續く)

(7)の「ヴァイブレイター」は音を發して震動し通電作用を起します、若し震動せぬ時は指頭で一吋震動を與ふる事。

(8)の尖端に白金の針が有り、此の針と相對する「ヴァイブレイター」面にも小白金板があり兩者相接觸して震動し電氣を發するものであります、然るに若し一方が何れかに偏し上下の白金部相距る時は震動を起しません、又針の方を左右何れかに螺り調節するものなるべく小音を發する方が白金の消耗を多くせぬと云ふ利益があります。要するに震動の音を餘り強からぬ又餘りに低音ならぬ様一定の調度に定める事。

(9)は故障を生じたる時は螺を緩め對側の白金面の磨滅せざる部位に針を移動せしむ、修理する時は取外す事。(8)も修理する時は同様であります。

第九章 余の中風治療法

二四七



(10)は強流と弱流の移動子であります。(圖に示す移動子は強流の部に在り)  
(11)弱流を用ゆる時は(10)を此に置く。

但し機械の同部には弱流はP強流はSの符合を附してあります。

(12)は感傳強度管で之を引出すに従ひ漸次強流となります。先づ移動子(10)を弱流Pに置き此強度管を引出し適度に調節する事。

但し電池は漸次消耗するに従ひ感傳作用も減じます其場合は移動子を強流Sに置き強度管により調節する事。患者麻痺強き時は初めより強流を用へなければならぬ事もあります。

(13)は附屬品を入れる引出であります。

(14)は導線、(15)は導子に連接せしむる事、(16)は普通の導子、(17)は護謨布、(18)は足部帯で患者の足部に固定する場合に用ひ然らざる時は導子を(21)の如く柄に連接して用ゆ、(19)は廻轉導子、(20)は刷毛様導子、(22)は各導子と柄との接

續面を示す。

本機は使用  
未熟者と雖も  
危険なものに  
あらず

此感傳電氣機械は取扱未熟者でも決して危険の機械ではなく一般家庭用として一個を備附けますれば重寶にして永久使用することが出来ます。

十一、中風患者は神經衰弱を伴ふ事があり又は脳症狀を強く感ずる場合等に電氣療法を施され、それが弱き電氣であつても大變強くかゝつて居るかの如く疑の目を以て視たり亦適當の強さを加ふれば腦に響くとか言つて治療に困難を感ずる事が稀にあります、此場合は一時電氣を廢しマツサーヂのみ施し精神の落付てから患者の希望によつて再び行ふを可とします。

#### 第四 附 言

以上述べました中風治療法は所謂百聞一見に而かずで一應實地に練習しますれば一層治療上の利益があらうと思はれます、故に餘り遠隔ならぬ方は御來所

中風自宅治療  
法速成教授



醫藥に信仰

なさらば數回で其要領を御會得なさる様御教授致してもよろしう御座ひます。終りに臨み一言致し度き事は、如何に醫學が進歩したからと云ふても、神ならぬ人間技では或一部の疾病を根本的に癒すに過ぎず、他の多くの疾病に對しては所謂對症療法として、種々なる治療を試みるので、患者自體に自然癒り得べき力を有すれば其治療を受け入れ治癒し、然らざれば或程度に止まり、より以上進歩せざる事もあり、此場合に當り平素信仰無き人に在つては行詰りを感じるでありませう。斯る場合には只管信仰の力に俟たなければならぬので、神は必ず良き解決を與へ給ふものである事を私は確信致して居ります。(完)

### 中風の豫防と治療一名長壽の鍵終り

## 附録 其他養生法論

### 微毒が腦溢血を起す迄

ドクトルメヂチーネ 渡邊孝樹述

腦溢血の主要原因となる微毒は今より三十年前シャウジン氏によりて發見された微毒螺旋菌によりて起る慢性の炎症である。此微毒が感染して腦溢血を起す迄には相當の年月を要するものでありますから此経過を分ちて潜伏期、第一期、第二期、第三期及晩期微毒の四期に分けます。

#### 一、潜伏期

潜伏期とは微毒が感染して第一期即ち病氣の初めて現はれる迄の間を云ふのでありま



す、此の潜伏期に一定の期間があります、並通は三週間であります、早くも二週間前に現れることは決してありません、之れが他の花柳病性疾患と異なる所であります、此時期が終ると第一期微毒が現はれるのであります。

## 二、第一期微毒即ち硬性下疳期

潜伏期が終りて現れ来るのが第一期微毒即ち硬性下疳と云ふものが出来て来る、之は普通小豆大より豌豆大に至る硬固の腫物(シヨリ)であります。普通陰部男子は陰莖の包皮又は冠状溝に、女子は陰唇、陰核前後連合部に発生しますが稀には口唇、肛門、臍、時に指頭に発生することがあります。此腫物は色が淡赤色で表面幾分爛れて別に大した苦痛もなく、時に僅に痛痒いことがあります。

此の硬性下疳は大概一ヶ月より二ヶ月位持續してありますが此間に左右の鼠蹊腺(股の付根の所)が腫れて来ます、之を微毒性横痃と云ふのであります、此の特徴は腫物が甚だ硬く數が多く又各腫物が各々癒着せないと少しも痛みがなく、何時迄経ても化膿せない

のであります。此の腫物は驅微療法を施さない時は永く續くのであります。

而して此の硬性下疳並に微毒性横痃に似て居る疾患の中で區別しなければならぬのは軟性下疳並に之より来る横痃であります。

◎軟性下疳。此の軟性下疳と云ふのは病原菌が全然別物で結核菌位な大きさの中に生活力の強い桿菌であります。此の病の潜伏期は僅に二十四時間より四五日位であります。場所は同じく陰部に発生することは硬性下疳と同一であります、只此者は主として創となりて現れる爲に皮膚面より深く喰ひ込み局所の缺損を來すのであります、従て硬性下疳の如く硬くなく、色も創底に玉子焼の様なものも附着して痛も中々強く硬性下疳より遙に苦痛の多いものであります。

是より来る横痃も亦異り主として一側時に兩側に來て發熱疼痛共に甚しく腫物は互に癒着して一塊となり、十中の九迄は化膿するため切開の餘儀ない運命に至ることが多い、而しながら此の病氣は横痃迄にて終りを告げるもので微毒の様には二期三期と全身に擴ること



はないのであります。

◎混合下疳。茲に混合下疳と云ふものがある、是は硬性、軟性兩下疳が同時に感染したるときに起るもので中々多く遭遇することであり、即ち初め感染後二三日にて軟性下疳が現れ三週間も経ると創の周圍並に底面は漸次硬くなり幾分隆起して來るのであります、横痃も亦同様で初めは痛く腫れ發熱などがあつて後更に硬い無痛多發性のが現はれ來るのであります、要するに二種の病氣が前後して現れるのであります。

### 三、二期 微毒

此の時期は毒は最早全身に擴りて現れる時期であります、感染後早きは三ヶ月後に起るのであります、侵す場所は全身の皮膚並に粘膜が主であります。

皮膚に現れる變化としては先づ頭髮の脱落であります、此れは他の禿頭病とは異なり頭全面が恰も虎の皮の様に斑紋狀に毛髪が脱け薄くなり、格別痛みも痒みもないのであります、亦別に落屑（ふけ）等も多くならないのである。

全身皮膚には多種多型の發疹が現れる、即ち小さいのは粟粒大より大きいのは拇指頭大に至り、單に蓋微色の皮膚充血斑もあれば銅赤色を呈する血斑點様のものもあり、亦膿疱を造るものもある、皮膚面と同平面になすものもあれば又隆起してあるものもある、又痂皮を造るものもあります、何れにしても自覺症狀がなく又若しあつても少し痛痒い位であります、之が他の病氣と異なる所であります。

◎皮膚微毒疹。皮膚微毒疹の中で割合濕潤せる皮膚に發生するものは有名な微毒性胼胝腫であります、主として肛門の周圍、臍、腋窩等に發生し型が恰も花壇狀に隆起し又は花の型をなすものもあります、表面は粘稠の分泌物を以て覆はれ格別苦痛もなく頗る傳染力を有するものであります。

◎粘膜の變化。凡ての粘膜に起り得るが特に咽頭、喉頭に始ど常に來るもので、咽頭は口内の後半部全體が赤く腫れ表面は牛乳様なもので覆はれてゐる、喉頭の腫れの爲に音聲が嘶啞て中々癒らないのであります。中耳に起る時は難聽耳鳴を來す、此外鼻腔、直腸、腔



喇叭管等が腫れることがある、亦稀に副睪丸の腫れを見ることがある。

此の期には全身のリンパ腺が腫脹し鼠蹊腺、肘腺、頸腺等の腫脹が有名である。

◎關節を侵さるゝ場合は悪急性リウマチスの様に腫れ運動時に疼痛があり殊に夜間靜になると苦痛が益々増す、關節の中で尤も多く襲はるるのは左右の膝關節、肘關節、肩胛關節等であります。

#### 四、第三期 微毒

此の期は感染後早くも三年後に起り尤も永く持續するもので十年も二十年も三十年も悩むことがある、何れの組織をも侵すが好んで發するのは皮膚、骨、血管、腦脊髓、眼球等である。此の期の産物は主として護膜腫と云ふ腫物が出來るのが特長であります、即ち始め侵れる組織に浸潤硬結が起り漸次増大して腫物となり、ある程度に發育すると中心軟化し表面に破壊して潰瘍となり永く持續するのであります。此破壊する時に恰も護膜糊の様な粘稠の液體を排泄する爲めに此の名があります。此外此時期に實質炎、内膜炎等を起す

ことがあります。組織により種々別々であります。

◎皮膚護膜腫。之は原發的に皮膚に現はれることもあるが又深部組織に發生せる護膜腫が皮膚に波及して護膜腫潰瘍を造ることがある、始めは皮膚に圓形又は楕圓形の硬結を造り格別色に變がなく漸次増大するに従ひ幾分暗赤色を呈し中心部軟化する時は破壊して圓形又は楕圓形の潰瘍となり經過中更に周圍に同様の硬結を造り同様の運命をとり新舊相混在する腫物潰瘍を現す特徴がある、或は潰瘍の一方に治し一方に進行する爲に圓形楕圓の潰瘍が繭形腎臟形となる、又花瓣狀となることがある、治癒後は白色の斑となり不正の癍痕となるのである。

◎骨護膜腫。主として長骨中央部即ち下腿骨、大腿骨、上膊骨、前膊骨、鎖骨等に紡錘狀の骨の肥厚を來し不快の疼痛殊に夜間増進する痛みを覺へ次で中央部の軟化を來し皮膚に破壊して骨部を底面とする潰瘍を形成するのであります。斯様な状態が持續すると骨は護膜腫周圍の肥厚を來し恰も堤防を圍す様に觸れ治癒後骨表面の凹凸不平を來す、彼の鼻背



部の陥没するのも斯様の結果から來るのであります。

◎血管。血管には内膜炎となり又護膜腫となりて現る、何れも薄い管壁を侵す結果抵抗力並に弾力が減じて血圧により破壊し又は一部膨出して所謂動脈瘤を形成するのであります、又血流に對し抵抗する結果心臟の肥大擴張を來し或は末梢部の營養の不及を來し組織の壞疽を來すことがあります。彼の腦に發生する不定な腦症狀又は趾尖に於ける脱疽の如き皆此の血流の變調から來るのであります。

◎腦。腦實質又は頭蓋骨膜に發する護膜腫は時々癲癇を起し又種々壓迫症狀を起し、血管壁に生ぜる時は血管腔の狭窄の爲め腦實質を營養し難くなる爲め腦軟化を來し種々の障害が起る、又血管壁が之が爲めに甚だ抵抗力を減じ自然の中に動脈瘤を形成し急劇の血壓亢進に依て破裂して腦出血を來するのであります。

◎脊髓。發する護膜腫は往々脊髓の横斷症狀として病竈以下の運動不能、知覺脱出を來し、大小便共調子は變り便秘又は失禁が來る、知覺脱失部には神經性潰瘍が生じ中々治癒せな

す。

◎肝臟には護膜腫となり或は實質炎となり共に肝臟實質を荒し表面は幾多の絞約部を造り大小の凹凸不平となります、大抵は強度の黄疸を來します。

◎眼球には護膜腫が網膜紅彩等に發生し又は網膜炎紅彩炎となりて發生することがある、又角膜に發生せる時は角膜の濁濁となり現る。

以上は極簡單な三期症狀である、更に此の期に治療を怠る時は更に晩期微毒即ち脊髓癆麻痺狂等の如き主として精神的疾患を起すのであります、此の期には殆ど生命も絶望となります。

### ◎遺傳微毒

序に遺傳微毒に就て一言します、是れは精液又は卵を経て胎兒に病菌を傳染するもので第一期症狀を有せず直に二期症狀より始るのであります、此の病胎兒は大抵は第三ヶ月目



乃至五六ヶ月の妊娠で流産するものでありますが若し生れると大抵は甚だ貧弱な嬰兒で中々發育するものでなく生後一ケ年乃至二ケ年位で死去します、症候として有名なのはハツナンソン氏の三大症狀即ち角膜炎、耳漏、門齒の半月狀缺損等の外長骨端の太鼓の棒の様に肥厚し、陰部、腋窩、頸部、膝關節等に擴汎性の發疹が現れることがあります。

### ◎治 療

- 1、第一期硬性下疳期。  
局部を清潔にする外甘汞末の撒布或はアイロール末等の撒布等で充分であります、近頃硬性下疳の周圍にサルバルサン注射を施して早期驅微法に成功した例があります。
- 2、第二期後  
絶對的驅微法を施す時である、之には水銀劑を用ひ又は亞砒酸劑即ち六〇六號サルバルサンを用ひるのであります。

水銀劑としては古くより用ひらるるのは灰白軟膏の塗擦であります、即ち毎日約二グラムの水銀軟膏を身體の六ヶ所に擦り込むのであります、最初は左上膊の内面次の日右上膊の内面、第三日は左側胸部、第四日右側胸部、第五日左大腿内側、第六日右大腿内側であります。第七日塗擦を休み入浴して皮膚を清潔にし、第八日より更に反覆塗擦を始め約六七回反覆するのであります、尤も塗擦する時は局所を酒精にて清拭し塗擦治療間並に後も克く口内を清潔に掃除することが肝要であります。

塗擦治療の他には注射療法であります、多く用ひられるのは一〇%サリチール酸水銀オレオフ油を〇、五乃至〇、七を隔日に臀筋肉内に注射し約五十回を反覆するのであります、近時ルエスチン、イマミコールヒギノール等の注射薬がありますが皆水銀劑であります。

- 3、小供の微毒並に先天微毒  
千倍昇汞水の温浴か又は甘汞の内服であります。



◎亞砒酸療法で有名な六〇六號は治療期間が誠に短く又簡單にして現今殆ど此の療法であります、即ち體重一〇キログラムに對し約〇、一乃至〇、一三位の量を注射するのであります、回数は五回乃至十回であります、但し此の注射は動脈硬化、腎臟炎、視神經の疾患には禁物であります。

以上の塗擦並に注射療法を兼ねるに沃度劑の内服が必要であります、即ち一日〇、五乃至一、〇の沃度加里を内服するのであります、而して微毒が完全に治癒したか否やは血液検査即ちワツセルマン氏反應による外はないのであります。

### 中年者の榮養食

榮養研究所長

佐

伯

矩

四十五歳位から五十歳位を標準としてそれ以後においては食物のとり方は成可く體內の臓器の保護を專一とする様に榮養が行はなければならないのです。それは飲食物は本來

の性質上、榮養分として作用するばかりでなく同時に化學品として作用し、種々有害の結果を來す事があるからです、即ち腎臟が弱つたり血管が硬くなつたり脂肪過多になつたりして健康と壽命とを害ふ傾向のある場合でも、飲食物に注意して成可くかような傾向を助長しないやうに、又は之を緩和するやうに注意すれば不幸を未然に防ぐ事が出来るわけです。此點に注意しないと、例へば過量の蛋白質をとつて腎臟や肝臟の負擔を重くしたり、所謂類脂體を過度にとつて血管の硬化をうながしたり、不必要なアルコールや糖分を多量にとつて、脂肪の沈着により心臓を疲勞させるやうな事は知らない間に生命にもかゝる病氣のもとを作るのです。かやうに飲食物の不節制から來る大患は身體自身が、それと戦ふに堪へ得られるせつなまで堪へるものですから、いつも實に突然に來ます。其時になつてうろたへても、もう間に合はないのです。それ故四十五歳以上の人は臓器の何處に弱點があるかを豫め知つて其臓器の負擔を軽くするやうに工夫する事が必要です。従つて其人々によつて種々の相違がありますが概括して言ふと蛋白質即ち肉類、貝類、卵類、魚類は



若い時のやうに澤山食べる必要がないばかりか、控へ目にするのがよいのです。又一方常に便通が正しく調へられるやうに食物を擇ばなければなりません。便秘をすると腸内で種々有毒な物質が出来て、それが老衰の原因になるといふ説さへあつて、便通はいつも注意する必要があります。又肥満して急歩する時又は階段を上る時などに息切れするのは既に心臓が脂肪のために苦しめられてゐる證據ですから、やせる工夫が大切です。即ち食量を減ずる必要があります、茶とかコーヒー、アルコールといふものは成可く用ひない方がよいのです。で、其他特別に或るひは血液を新鮮にするために果實を常用するとか、あるひは身體の組織を改善する爲に海藻類を用ふるとか、特殊の飲食法を奨励すべき場合もあります。かく身體改造の意味において斷食法などは其やり方さへ正しければ有効です。榮養をよくする事は美食したり過食したりする意味でなく、場合によつては減食したり斷食したりする事も非常に必要です。

以上の方針を實際に行ふには自然あぶらの多い濃厚な食物を成可く避け蛋白で比較的容積の大きい、水分に富んだ食物が有利であるといふ事になります、従つて菜食が重んぜられ又果實類が喜ばれる様になるのです。初夏の頃には丁度此目的に適ふやうに野菜類が豊富になり、殊に緑色の濃くなるにつれてビタミンの含量なども増して來るといふのが原則ですから、今の季節は榮養の上からはまことに恵まれた季節だと言へます。併しビタミンの中にも日本の調理の實際上から見ても脅かさ易いものはビタミンCであつて、此Cは攝氏七十度位で破壊しますから煮たきをするとき非常に効力を失ひます。此點は注意が必要です。それで最も重寶なのは大根で、之は年中ありますから、絶へず用ひるがよいのです、殊に生の調理法を擇ぶがよいのです。よい例を挙げれば、牛乳で育てる子供には、日本の牛乳は一度沸かさなければなりません悲しい事にはビタミンはなくなりません。是れに大根のおろし汁をホンの茶提一つ位入れて飲ませると、ポット榮養の點に効力が見えるのです。季節の野菜物がいゝと言つても日本人は兎角走り物を賣りたがり又使ひたがりですが季節は自然に人の身體に必要なものをもつて來てくれるのに甘くなつた頃にはも



う使はないで、何でも走り物を使ふといふのは栄養の意味から言へば不心得な次第です。とに角大根ほど生で食ひ易くビタミンCを攝るに適當なものはありますまいが、野菜や果物の生で食べられるものはトマトでもキウリでも、白菜、キャベツでも皆よいのです。

(朝日新聞所載)

### 長壽法より觀たる副食物に就て

牧 田 省 一 述

人間老衰の原因に就ては諸學者の總ては内臓や其他の組織が硬化と骨化とに由るもので、生命が繼續してゐる間に之等の諸組織内に漸次推積する「カルシウム」其他の土質の鹽分が過量となるからである、故に老衰は之等「カルシウム」や土質の鹽分(日常食用に供する鹽とは異なる)の總量に準じて進むもので、従てこの鹽分が體內組織に入るを豫防すれば老衰は之に準じて延長し得ることになる譯けであると言はれてゐる。

老人を見ると誰でも其硬張た骨々しい體格に氣が付くが、之は年齢が進むにつれてこの組織の硬化と骨化が進むのである、其證據には若き人の骨折などを起した時は比較的早く癒着するが、之は骨組織の弾力性を有し骨の栄養可良であるからである、老人になると之と反對に硬くもろくなつてゐるから骨折し易く又治療にも手間がとれる譯けである。筋肉や血管等も矢張同様の理屈で段々硬化するから皮膚の色が青ざめ黄ばみを帯び腫も或程度まで骨化して非常に硬くなる、早い話が牛肉でも鶏肉でも老年の肉は甚だ硬く不味なることは周知のこと、之によつてもよく判る譯である、斯く諸組織の硬化は生理上或程度までは自然の致す所で避けることを得ぬものであるけれども、日常攝取する食物の種類によつては大に硬化を豫防することが出来るものである、それには硬化及骨化に影響する礦物質即ち肉類を大に減じ菜食を以て之に代ゆる様にするのが尤も理想的とされてゐる。

本文にも述べし如く昔の高僧は粗食に慣れ常に菜食を攝取したので高齢を保ち又農業者等も九十歳百歳の壽命を全ふしてゐることは全く菜食主義の與て力あることを窺はれるの



である、されば今左に肉食と菜食に就て聊か記述して見ようと思ふ。

## 第一 肉 食

老後に於ても肉食の少量に食することは敢て有害と云ふのではないが、日常多量に攝取することは懸<sup>おぼ</sup>て其害毒を蒙るべきを豫想せなければならぬ、如何となれば軟なる動物性食品は少量なれば胃腸内に於ける消化吸収は左程悪くはないが、概して肉類は消化吸収するには胃腸及附屬器管の比較的大なる努力を要する、即ち人間の胃腸は肉食動物の消化器管と異なり、多量の肉食に對しては消化に骨が折れ六時間乃至八時間の長き時間を要するものである、故に消化の弱き虛弱者或は老年者等は却々完全に消化し難く、老人の多くは腹部にもたれるとて淡白なものを好む様になり餘り濃厚なる之等肉類から遠ざかるのは結局消化に手間がとれるので自然の法則に適つたものである、然るに動物食を非常に好み多量に攝取し消化吸収に稍緩慢<sup>くわんまん</sup>なる時は腸内に於て有毒なる腐敗廢物<sup>ふはいせぶつ</sup>が発生し之が腸壁より吸

收せられ血中に入り所謂自家中毒を起すものである。又譬<sup>たと</sup>へ肉類が完全に消化されたにしても消化せられた結果酸性の物質に變じてそれが有害作用を爲すもので、何となれば人體に於ては常にアルカリ性の成分が勝て居らねば完全なる生理的機能を営み得るものでないのであるから、若し酸が多くなると其機能が衰へ且つ屢々疾病に罹り又は作業に對して疲勞し易く又疲勞の恢復も遅くなると云ふ事である。

又一般に肉類の多食は尿酸或は尿素となり腎臓の機能により體外に排泄せらるゝものであるから身體臓器中腎臓が非常に努力せねばならず従て腎臓は早晚過勞を起し次で心臓及血管も同様蛋白質の分解産物により矢張過勞に陥り易くなる、故に老年の人に腎臓炎或は之に伴ふ尿毒症等の多いのは日本人に適せざる肉類を多く攝取しつゝあつた害と見做して差支ないのである。

## 第二 菜 食



菜食は風味の點に於て肉に劣るけれども菜食は主として澱粉より出來てゐるから之を多量に攝取しても内臓を害することは少いのである、如何となれば澱粉が消化さるゝ時は葡萄糖となり之が組織に吸収せられ分解するときには炭酸と水となる、此二つのものは肺臓や腎臓から極めて容易に排泄せらるゝもので、肉と異なり腎臓や心臓を疲労せしむることとは尤も少いのである。

又菜食は肉食に比すれば遙かに完全なる總ての栄養分を含有してゐるが特に近來八ヶ間敷云ふ「ヴァイタミン」等はAもBもCも皆相當に含有して居り、又海藻類には沃度や蛋白質や其他の礦物質の重要なものを總て含有してゐる。然るに素人考からして菜食を主として居れば何となく力がなくなる様な氣持がするなどと云ふ人が多いが實際はそうでないのである、何となれば身體細胞の中で蛋白質、脂肪、炭水化物の何れが分解しても力を生ずるもので蛋白質のみより力を生ずるものではないのであるからこれを以て見ても合點が行くのであらうと思ふ、唯茲に一言すべきは急に力を出さうとする場合などには蛋白質が一番

細胞内に早く分解せらるるものであるから肉類や玉子などを多量に攝らなければならぬが、さもない限りは菜食の方が持久力に富み且つ衛生上良好なものである。其證據には牛や馬などは終日重荷を牽き餘り疲勞せぬを見ても判るのである。

尙此外の美點を挙げれば多々あるけれども、例へば馬鈴薯又は菠薐草の裏漉に牛酪其他の脂肪を入れて味を佳良にし且つ野菜は脂肪を用ふる時の土臺ともなり、麩麩粉にて調理するもよく、消化吸収も良く且又適當に満腹感を起し多少多量に攝取するも敢て差支なく、便秘の豫防として尤も好適である。

斯く説き來れば植物性の食品個々に就て尙ほ多少の調査を感じ調べて見た所は左の通りである。

### 一、荳 菽 類

荳菽類は多量の蛋白質を含み又脂肪及澱粉や鹽分等を含み植物性食品中尤も滋養に富んでゐる、されど其皮は硬く消化し難き故運動の少い人は多量に食せざるを良とす、但し調



理法によつては消化をよくすることが出来る。

○大豆は本邦人食品中尤も重要な位置を占むるもので、味噌、醬油、豆腐、煮豆、菓子等の原料として其消費は夥しいもので、蛋白質に富むこと、植物性中第一位である、故に僧侶の頑健長壽を保つのは主として之等調理食物を食してゐるからである、

○豆腐は豆菽類の缺點たる不消化を變じて消化よきやうに製したもので蛋白質に富み、植物性食品中主位を占むるものであらうと思ふ。

○味噌は蛋白質が乾物量の三割を含み且つ全乾物量の三分の二は可溶性のまゝ存し、食鹽及「アミド」化合物を多く含有してゐる故嗜好品として廣く調理上に用へられ、又或學者の説によると味噌汁の成分は殆ど牛乳と同一の滋養分を含んでゐると言はれてゐる。

## 二、野菜類

野菜類は馬鈴薯、甘藷、薯蕷、牛蒡、人參、大根、蕪菁、蓮根、慈姑、百合、葱、小松菜、冬瓜等其種類甚だ多く、藷類及び根塊類は多量の澱粉を含み、葉莖類、瓜類も澱粉を

含み、蛋白質、脂肪は少いけれども水分、鹽分とに富で居るから之等は皆重要なものである。

## 三、海藻と菌類

○海藻類には昆布、海苔、青海苔、羊栖菜、裙菜、黒菜其他多種あるが海藻類はすべて蛋白質を含み且つ一種の風味を有し頗る優等の副食物として賞味すべきものである、然し消化悪しき缺點があるから調理法及分量に注意を要する。

○菌類は稍滋養分を含み居るが其消化は頗る悪いものである、松茸、しいたけ等は一種の芳香と美味とを有するから珍重せらるゝが菌類は凡て不消化なるのみならず稀に有毒のものがあるから餘り食せぬ方がよいと思ふ。

## 四、果實類

果實の種類も亦多く栗、胡桃等は多量の蛋白質や澱粉を含み其他梨、桃、林檎、葡萄、柿、西瓜等は皆糖分鹽分及酸類の配合頗る妙にして爽快ならしめ一種の清涼の効を有する



もので食後に之を味ふときは消化を助け食慾を起さしめ殊に病人に之を興ふると口内を濕潤し味神経を刺戟して食慾を増す効がある、されど未熟の物は注意せねばならぬ。

### 第三 結 論

要するに大食と肉食が長壽すると思ふ人は殆ど少なく、又古來より少食及菜食者に長壽者の尤も多いと云ふことは諸學者の調査せる定論となつてゐる、實際素人でも合點が出来るのである、然しながら余は絶対に肉類を廢し菜食のみに改めよと宣傳するものではなく前述の通り其少量に食するは嗜好の満足を全然奪はるゝことなく且又敢て有害でもないと思ふ、故に肉類はなるべく野菜と共に煮合せ食するときは野菜の味もよく一舉兩得で左の割合に配合したならばよからうと思ふ。

主 食	飯或はパン等	七 割
副 食 物	野 菜	二 割

副 食 物	獸鳥肉又は魚肉	一 割
-------	---------	-----

### 東京市内死亡者調べ

警視廳衛生部の調査によれば昨年(大年十三年)中の東京市内の死亡總數三萬五千八百三十四人中男が一萬九千六百六十九名女が一萬六千六百六十五人であるが、その死因についてみれば一番多いのは何といつて肺結核で男千六百十四人女千四百十六人殊に二十代から三十代にかけての男女が一番多い、次は一歳から五歳までの子供の消化不良でその他死産肺炎、中風等も多いが腎臓炎で死ぬる人も二千人に近い、これは肉食を盛んにやる爲らしく四十歳以上は絶対に肉食はよした方がよいといふ事である。

### 貝原益軒の養生訓一節

#### 一、養生の術



養生の術は先づ我が身をそのう物を去るべし、身を損ふ物は内慾と外邪となり、内慾とは飲食の慾、好色の慾、睡の慾、言語をほしいまゝにする慾と喜怒哀思悲恐驚の七情の慾を云ふ外邪とは天の四氣なり風寒暑温を云ふ内慾をこらへてすくなくし外邪を恐れて防ぐこれを以て元氣をそこなはず病なくして天命を永く保つべし。

養生の術は先づ心氣を養ふべし心を和らかにし怒と慾とををさへうれひも思ひをすくなくし心をくるしめず氣をそこなはず是心氣を養ふ要道なり又臥すことを好むべからず久しく睡り臥せば氣滯りてめぐらす飲食いまだ消化せざるに早く臥しぬれば食氣もさがりて甚だ元氣をそこのふ戒むべし酒は微酔に飲し半酣を限りとすべし食は半飽に食ひて十分に満つべからず酒食共に限りを定めて節を越ゆべからず又若き時より色慾を慎しみ精氣を惜むべし精氣を多く費せば下部の氣弱くなり元氣の根本絶へて必ず生命短し若し飲食色慾の慎なくば日々補藥を服し朝夕食補をなすとも益なかるべし又風寒暑濕の外邪を恐れふせぎ起居動靜を節につゝしみ食後には歩行して身を動かし時々藥引して腰腹を

なですり手足を動かし勞働して血氣をめぐらし飲食を消化せしむべし、一所に久しく安座すべからずこれ皆養生の要なり養生の道は病無き時慎むにあり、病發して後藥を用ひ鍼灸を以て病氣を攻むるは養生の末なり本をつとむべし。

## 二、養生の道

生を養ふ道は元氣を保つを本とす、元氣をたもつ道二つあり、まづ元氣を害する物を去り又元氣を養ふべし元氣を害する物は内慾と外邪となりすでに元氣を害する物を去らば飲食動靜に心を用ひて元氣を養ふべし、たとへば田をつくるが如し先づ苗を害する莠しこやを去りて後苗に氣をそゞぎ肥をして養ふ養生も亦かくの如し先づ害を去りて後よく養ふべし、たとへば惡を去りて善を行ふが如くなるべく氣をそこのふ事なくして養ふことを多くすこれ養生の要なりつとめ行ふべし。

凡そ朝は早く起きて手と面を洗ひ髪をゆい事をつとめ食後には先づ腹をよくなで下し食氣をめぐらすべし、又京門のあたりを手の食指のかたはらにてすぢかひにしばくなづべ



し腰を撫で下ろして後平手にて静かにうつべしあらくすべからず若し食氣滯らば面を仰ぎて三四度食毒の氣を吐くべし、朝夕の食後に久しく安坐すべからず必ずねふり臥すべからず久しく坐しねふり臥せば氣ふさがりて病となり久しきをつめば命短し食後に毎食歩行すること三百歩すべしをりく五六町歩行するは最もよし、

家に居て時々我が體力の辛苦せざるほどの勞働をなすべし、吾が起居のいたすがはしきを苦しまず室中の事奴婢を使はずしてしばくみづから起きて我が身を運用すべし、我が身を運用すれば思ひのまゝにして速に事調ひ部下を使ふ心を勞せずこれ清心省事の益ありかくの如くにして常に身を勞働すれば氣血めぐり食氣とくこらず是れ養生の要術なり、身を常に休め怠るべからず我に相應せることを勤めて手足を働すべし、時に動き時に静すれば氣めぐりて滯らず靜に過ぐればふさがる動に過ぐれば疲る動にもまた靜にも久しかるべからず、

### 三、津液は飲むべし

津液は一身のうるほひなり化して精血となる草木に精液なければ枯る大切のものなり、津液は口中より出づ惜んで吐くべからず殊に遠くつばき吐くべからず氣へる。

津液をばのむべく吐くべからず痰をば吐くべく嘔むべからず痰あらば紙に取るべし遠く吐くべからず水飲津液すでに滯りて痰となりて内にありて再び津液とはならず痰内にあれば氣を塞ぎて反つて害あり此理を知らざる人の痰を喀かずして嘔むはひが事なり痰を吐く時氣をもらすべからず酒多くのめば痰を生じ氣を上せ津液をへらす。

### 四、養氣の術

陰陽の氣天にありて流行して滯らざれば四時よく行はれ百物よく生る偏にして滯れば流行の道ふさがり冬あたたかに夏さむく大風大雨の變ありて凶害を存せり人身にありても亦然り血氣よく流行して滯らざれば血をよくして病なし血氣流行せざれば病となる其氣上に滯れば頭痛眩暈となり中に滯れば必ず腹痛となり痞滿ひまんとなり下に滯れば腰痛脚氣となり癩疔痔瘻となる此故によく生を養ふ人はつとめて元氣の滯りなからしむ。



「素問」に怒れば氣上る喜べば氣緩まる悲しめば氣消ゆ恐るれば氣めぐらず寒ければ氣とづ暑ければ氣泄る驚けば氣亂る勞すれば氣へる思へば氣詰るといへり故に養生の道は氣を調ふるにあり調ふるときは氣を和らげ平らかにするなり凡そ氣を養ふの道は氣をへらさざるとふさがざるとにあり氣を和らげ平らかにすれば此二つのうれひなし臍下三寸を丹田と云ふ腎間の動氣こゝにあり難經に臍下腎間動氣者人の生命他、十二經の根本なりと云へりこれ人身の命根ある所なり。

養氣の術、つねに腰を正しくすえ眞氣を丹田にをさめあつめ呼吸をしづめてあらくせず事にあたりては胸中より微氣をしはし口に呼き出して胸中に氣をあつめずして丹田に氣をあつむべし斯の如くすれば氣上らず胸さわがずして身に力あり貴人に對してものを云ふことも大事の變にのぞみいそがはしき時も斯の如くすべし若し止む事を得ずして人とは是非を論ずとも怒氣にやぶれず浮氣ならずしてあやまりなし或は藝術をつとめ武人の槍太刀をつかひ敵と戦ふにも皆此法を主とすべしこれ事をつとめ氣を養ふに益ある術なり、凡そ技

術を行ふもの殊に武人は此法を知らずんばあるべからず又道士の氣を養ひ比丘の坐禪するも皆眞氣を臍下にをさむる法なり是れ主靜の工夫術者の秘訣なり。

氣を和平にしあらくすべからずしづかにしてみだりにうごかすべからず常に氣を臍の下にをさめて胸にのぼらしむべからず是れ氣を養ふ法なり。

### 各國の死亡平均年齢

アメリカの醫學者の統計によると、印度の死亡平均年齢は二十五歳で、之が世界中で一番若く次は日本の三十六歳、米國マサチューセツツ州は衛生設備がよいので四十五歳、瑞典は五十歳、獨逸は戦前に於て五十二歳といふ記録を示したが、今はズット下つた。

### 酒の十惡

大澤醫學博士は酒研究の大家で酒の十惡と題し次の如く公表せられたる事があります。



- 一、酒は知識を殺いて理解力を喪はしむる事。
- 二、酒は徳義を減却して粗暴不徳の行ひをなさしむる事。
- 三、酒は個々の體質を悪化して疾病に罹り易くし且つ一旦罹りたる疾病を治癒し難くすること就中肺病、梅毒、淋病、虎列刺、窒扶斯、赤痢、黒死病など云ふ傳染病に對する感受性を増加し且つ此等の傳染病に對する免疫性を減却すること。
- 四、酒は壽命を短縮する事。
- 五、酒は生殖の力を衰えさせて産兒の數を減ずる事。
- 六、酒は悪性を子孫に傳へて人種の劣等ならしむる事。
- 七、酒は内に在りては家政を紊亂し外に出で、は風俗を壞亂する事。
- 八、酒は他人に危害を加へ自殺を促し其他の災害を醸す事。
- 九、酒は病院、養育院、孤見院、癲狂院、監獄等を繁昌ならしめて國家の途費を増多ならしむる事。

十、酒は國民をして殖民に不適當ならしめ且つ軍隊の兵力を薄弱にして國家を危からしめ概括的に國家社會人類を害毒する事。

### ダイヤモンド氏の長壽法

米國の高齡者ダイヤモンド氏は、百五十歳の時「長命の秘訣」と云ふ書を著はした。氏は百十一歳の時にも毎月三十五種の衛生雜誌と新聞とに論文を寄稿してゐたが、左程疲勞を覺えぬと云つてゐた。が、その生活法及び健康法の大略を見ると成程と思はれる。

- 一、食物の調理から衣服の裁縫修繕まで悉く自分でやつた。
- 一、眼鏡を掛るのは執筆の場合のみ。
- 一、歩く時は走るやうに歩く。
- 一、深呼吸と冷水浴は日々缺かさぬ。
- 一、六十九年間一片の肉も食べない。嚴重に菜食をした。



- 一、四十二歳から珈琲と茶をやめた。
- 一、オレブ油を飲用し、且つ入浴後、必ず全身にオレブ油を塗擦した。一ヶ月に使用するオレブ油三升七合餘。
- 一、刺戟的食物は、青年時代から一切口にせぬ。
- 一、清き水と果實と牛乳が最適物。

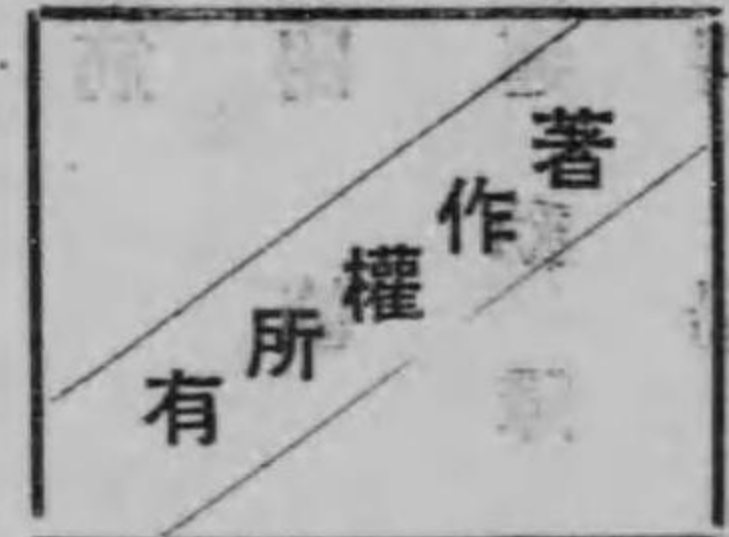
(キングより摘録)

附 録 其他養生法論終り

大正十四年十二月二日印刷  
大正十四年十二月五日發行

(中風の豫防と治療)

正 金貳圓五拾錢



著 者 牧 田 省 二  
 發 行 者 畑 銳 七 郎  
 印 刷 人 石 井 健  
 印 刷 所 松 竹 印 刷 所

特 賣 所 東京市外品川町二日  
 五日市三十六番地  
 振替口座東京七三四九八番  
 東京芝區今入町二十一番地  
 振替東京一五、一一八番

牧田中風研究所  
 長隆舍書店





本所の附屬行事

専門治療

◎中風豫防治療

◎神経系病

半身不隨(中風) 動脈硬化症、小兒麻痺、顔面神経麻痺、其他の麻痺病、神経痛、神経衰弱、ヒステリー、脚氣、不眠症、頭痛等

◎筋

筋こり、筋つり、筋ちがい、筋つまり、筋の痛み、筋のはれ、筋の疲勞、筋肉りうち、打撲、捻挫、乳房のこり等

◎關節病

關節炎(關節強直) 關節りうち、俗に五十腕又は六十腕、關節囊腫等

◎運動障礙

骨折又は脱臼治後の運動障礙、重病後の運動障礙、産後の脚氣、小兒斜頸さしあがり、小兒馬足其他種々なる原因により各部の運動に故障を感じる場合等

◎胃腸病

胃擴張、胃弛緩症、消化不良、胸水むねみづ落つかい、腹張、便秘等

東京市外品川町二日五丁目市三十六番地

牧田中風研究所

牧田掌療院

受附毎日午前中

本所の附屬行事

マッサージ術速成講習會

一、目的 家庭治療を行はんが爲め希望の方に教授するものとす

二、講習期間 五日間(入會隨意)

三、課目 一般の施術方式。疾病に對する手技。電氣應用法。

四、會費 金拾圓也

牧田中風研究所内



家庭電療機械

特製感傳電氣治療機械 (本書第五十一圖及第五十二圖參照)

◎簡易治療用として一般家庭に是非必要の療機であります。

◎本療機は一般家庭治療者の福音を主眼とし私利を欲せんとするものではなく尤も權威ある技術者に製作せしめたるものでありますから出來合品と異なり機械の精功なる事と永久使用に堪ゆる事を保證致します

◎効用 半身不隨(中風) 小兒麻痺、其他の神經麻痺、神經痛、神經衰弱、ヒステリー、脚氣、不眠症病後の衰弱又は一時の疲勞、肩腰等のこり又は痛み、冷症、胃腸病例へば胃擴張、胃弛緩

症、消化不良、胸、水落つかい、腹脹、便秘等其他一般

一、定價壹具金貳拾壹圓 但し附屬器具共

一、書留郵送料及び荷造料共

内地 金九拾錢  
樺、臺 金壹圓貳拾錢  
滿、鮮 金壹圓參拾錢

東京市外品川町二日五市三十六番地

牧田 中風研究所

振替東京七三四九八番

正誤表

頁行	正	誤
頁 七二	與へ	與ひ
頁 七二	硬化	管化
頁 一〇五	少量宛	少量宛
頁 六	牛乳は鹽類を含有するに於ては、多量に強ふるは、よろしからず。他の來ぬ間、五合位迄を限度とし	牛乳は他の來ぬ間は、可成り多量に持續するを推奨し、少くも一日四合乃至五合の量を攝取し
頁 二二七	項窩の正中の稍下部	項窩の正中
頁 二二〇	燕膏	生姜
頁 二二〇	吉田	吉出
頁 二二七	前脛骨	前頸骨
頁 第四十八圖	第四十八圖	第四十六圖

60  
896



終

