

### 第三編 意志及行爲ノ障礙

感情ト觀念トハ一定ノ意識狀態ヲ作成スルモノデアル。其意識狀態ヲ變ヘヤウトシ、マタ其儘ニシテ置カウトスルノデ、ココニ一ノ精神活動ガ起ル。是ガ即チ欲向・*Streben* デアツテ、欲向ノ中テ殊ニ盛ナノハ志欲・*Begehren* デアル。志欲ハ我々ガ必ズレテ充タサウトスルモノデアリ、ソレガ充タサレナイト志望・*Wunsch* ニナル。我々ノ欲スル所ガ望ニ通り遂ケラレルモノデアルナラバ茲ニ意志・*Wille* ガ生ズル。意志ハ即チ一個ノ欲向デアル。而シテ其目的ガ明カチ、一定ノ計畫ガアツテ、其方法其結果ガ當人ニ明瞭ニ意識サレル欲向デアル。意志ハ一個ノ精神運動作用デアツテ其ガ外ニ表ハレレバ行爲トナル。意志ニハ皆行爲・*Handlung* ガ附隨スル。行爲ガ附隨シナクレバ意志デハナクテ欲向ニ止マツタノデアル。行爲ハ意志ヲ遂ケヤウトスル身體肢節ノ運動デ、之ニヨツテ外界ニ意志ニ適ツタ變化ガ起ル。之ヲ動作・*Actus* ト云フ。行爲ノ方針ハ自身及ビ周圍ニ變化ヲ起サウトスル觀念ニヨツテ定マルモノデアリ。此觀念ニハ必ず感情ガ伴ツテ、是ガ其目的ヲ達スル發動力トナルノデアル。サレバ行爲ノ方針ハ目的觀念ノ内容其強度・其持長性ニヨツテ決マルシ、行爲ノ威力ハ其觀念ニ伴フ感情ノ強度及ビ持續ニヨツテ違フ。

性慾ハ意志的欲向ノ様ニ本人ノ明瞭ニ意識シナイ暗昧ナ欲向デアツテ、意志ニ極近イモノデアルカラ、其異常ヲモ此ニ附録トシテ述ベル。

#### 第壹 意志ノ障礙

意志ノ障礙ニ三通アル。一ツハ意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常、一ハ意志ノ方向ガ内外ノ影響ヨリ受クル轉變性ノ

異常デアリ、又一ツハ意志ノ發動力ニ病變ガアツテ起ル異常デアル。

#### 甲 意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常 *Störungen in der*

*Anregbarkeit des Willens.*

意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常ハ二通アル。一ツハ意志ノ減退デアリ。一ツハ意志ノ増進デアル。

第一。意志ノ減退。意志ガ行爲トナツテ發動スルノハ其發動力ノ強弱ニ關スル許デナク、ソノ發動ノ際ニ遭遇スル内部ノ抵抗ノ大小ニモ關係スルモノデアル。ソレ故意志ノ減退ハ意志發動力ガ薄弱ナトキニアリ、又内部抵抗ノ強盛ナトキニアル。意志ノ發動力ノ薄弱ハ意志ノ麻痺シタトキ或缺亡シタトキニアル(缺陷症狀)。又内部ノ抵抗ノ増強シタトキニハ意志ノ發動ガナイコトハナイガ、ソレガ此抵抗ノ爲メニ制セラレテ意志ヲ尋常ニ遂ケルコトガ出來ナイノデアル(制止症狀)。又別ニ意志ノ阻碍ト云フ一種ノ障礙ガアル。其モ此處テ説カウト思フ。

一。制止症狀トシテノ意志發動ノ減退乃至缺亡即チ意志ノ制止 *Willenshemmung*。抑我々ノ意志發動ノ潛勢力ニナルモノハ外来ノ印象及ビ内部ノ經驗デアル。此張力ハ一部ハ隨意ニ外ニ發スルガ、其大部分ハ意志ニヨツテ制止サレテ猥ニ外ニ發シナイ。此制止作用ハ我々ノ幼イ時ニハマダ十分發達シナイガ、齡ノ加ハルニ從ヒ、性格ノ具備スルニツレテ漸次ニ發達スル。或事ヲ實行スル前ニハ、色々ノ動機、アツテモ多クハ之ヲ制止シテ、ヨク斟酌シテカラ、其實行ニ著手スル様ニナル。此制止作用ハ精神健康者ニ於テモ時々尋常以上ニ強盛ニナル。物ニ驚イタトキ恐怖ノアルトキナドニハ目論見ヲ實行シヤウトシテモ是ガ妨害ニナツテ、餘程奮勵シナクレバ敢テ爲スコトガ出來ナイ。此ノ如キ精神運動ノ制止ガ病的ニ甚クナルノハ、回歸性鬱憂病ニ見ルコトデアツテ、其重要ナ證候ノ一ツデアル。患者ハ極簡單ナ決意モ出來惡クナリ、

(精神運動ノ制止  
(鬱憂性昏迷狀態))

凡何事ヲスルニモ奮發努力ヲ要スル。イツモ内部ノ抵抗ガアツテ自ラ發言スルコトスラ出來ナイ。何か問ハレテモ僅ニ一言  
 二言ノ短カイ返答ヲナス許テ、顔容モ動キガ少ナク、貌言モ殆ドナクナル。行爲動作ハヨク慣レ切ツタコトデサヘ極緩慢極  
 微弱デ、唯時トシテ烈シイ感動ガアルトキニ此抵抗ヲ突破シテ一時無謀ナ暴行ヲスルコトガアル。此制止作用ガ甚クナレバ  
 病人ガ或行爲ヲシャウト連リニ骨ヲ折ルトキニハ制止作用ハ漸次ニ減退スルガ、制止ノ甚イトキニハ一切ノ隨意行爲ハ  
 殆ド全ク出來ナクナリ。患者ハ如何ニ心ヲ盡シテモ一言モ發スルコトガ出來ズ、食ヘズ、起キラレズ、衣服ヲ著ラレズ、且ツ著  
 シイ抑壓制服ヲ感ズル。カカル状態ヲ抑鬱性昏迷状態。Depressive Stuporト名ツケル。此様ナ状態ハ麻痺性癡呆ノ  
 鬱憂性ナ場合ニモ見ルコトデアル。

鬱憂症ニ於ケル抑制作用ノ根本ニナルモノハ凡ソ五通モアル。一、ハ自分ノ慾望ハ遂ケラレルモノデナイト云フ意識デアル。  
 元來我々ノ意志ハ識領的慾望ガアツテ、望ムコトハ必ズ達セラレト信ズルカラ立ツノデアル。然ルニ鬱憂病者デハ自家感  
 覺ガ卑下シテ一般感覺ガ一變(薄弱)シテ居ル爲メニ、自分ノ慾望ノ遂ゲ得ベキコトヲ信ジナイ、從ツテ意志ノ發起スルコ  
 トモナイデアル。二、ハ痛憂ノ感情デアル。苦痛ヤ不快ノ感情ノアルトキニ精神運動ガ限制セラレルノハ丁度神經痛ナド肉  
 體ノ苦惱ノアルトキニハ其惱ンデキル所ヲ動カスコトヲ成タク避ケル様ニスルノ同ジコトデアル。三、ニ鬱憂病ニハ精神機轉  
 全體ニ一種特異ノ制止ガアルノデ、觀念ガ運動動作ニ移ルコトガ困難デアル。觀念ガ薄弱デアツテ運動ヲ起ス丈ノ刺戟  
 ヲ與ヘナイカラ精神内緊滿ヲ外發スルコトモ抑制サレル。患者自ラ之ヲ苦痛トシテ勉メテ思フ通ニ動カウトスルケレドモソレ  
 ガ左様ハナラズ、動イテモ十分デナイ。然シ一旦感動ガ劇シク起ツテ胸中ノ鬱積ガ迸發スル際ニハ運動ガ一時ニ自在ニナ  
 ツテ其行爲ガ躁暴病者ヨリモ烈シクナルモノデアル。四、ニ鬱憂者ノ意志缺亡症ハ聯想ノ障礙ニヨル。ソレハ患者ガ或觀  
 念ニヨツテ或行爲ヲサウトスルト、ソコニ反對ノ觀念ガ起ツテ來テ其觀念ヲ抑制シ障礙スル爲メニ、其行爲ヲ斷行スルコ

緊張性昏迷

第十圖 緊張性昏迷



トガ出來ナイ。即チ患者ノ内界ニハ二箇ノ相背反スル觀念ガアツテ、或ハ彼ガ強クナリ又此ガ強クナル、ソレニヨツテ患者ノ  
 意志ハ彼ニ傾キ、此ニ傾キ其ヲ自分カラ處決スルコトガ出來ナイチ絶エズ危疑踟躕スルノデアル。五、ニ妄想安覺等モ意  
 志ノ發動ヲ控制スルコトガアル。例ヘバ自分ノ脚ガ玻璃デアルト考ヘ又ハ自分ノ脚下ニ深イ壑ガ見エ、又自分ノ行動發  
 語ヲ禁ズル聲ガ聽エ若シ禁戒ニ從ハナイト死シテ仕舞フゾナド云フ威嚇ノ言葉ガ聽エルトキニハ、病人ハ一箇所ニ佇ンデ  
 身動モシナイトカ默リ込ンデ一言モ發シナ  
 イトカ云フ様ニナルコトガアル。此終ノ理由  
 ハ鬱憂病バカリデナク、色々ノ妄想性情  
 神病ニ屢アルコトデアル。  
 外觀上此昏迷状態ト似テ而モ之ト違  
 フモノハ、所謂緊張性昏迷 Kataton-  
 sche Stuporデアル。緊張病ノ患者モノ  
 昏迷ノ時ニハ意志ガ發動セズ、無言無  
 動無意トナルコトガ屢アル。然シナガラ此  
 昏迷ニ於テハ意志ノ發動ガナイ様ナノハ本ノ一時ノコトデアツテ、元來其發動ニ困難ガアルノデハナイカラ、時ニヨルト患者  
 ガ速イ強イ行動ニ出ルコトガアル。クレベリン氏ノ説明ニヨルト。此症デハ意志ノ發動ガ始マルトソコヘ反對ノ動力デ同  
 シ強サノ意志又ハヨリ強イ意志ガ現ハレル爲メニ、初ノ精神的運動ハ今起ラウト云フ時ニ壓伏サレテ現ハレナイノデアル。  
 殊ニ外部カラ促サレタ意志的觀念ニ對シテ此反對動力ガ起ルコトガ多イト云フコトデアル。其故ニ自分カラ爲ヤウトシタ

意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常

運動デモ他ニ求メラレテスル運動デモ、ソレガ一旦起リカカツテ急ニ中絶サレ、又ハ反對方向ノ運動ニ代ツテ仕舞フ。サレバ此場合ニハ意志ノ發動ハ内部ノ抵抗ニヨツテ抑制サレルノデハナク反對動機ニヨリテ打破サレルノナル。精神運動制止ノ症デハ或ル運動ノ觀念ガ意志的行爲ニ露ハレヤトスルニハ、毎常其内部抵抗ニ打勝タウトシテ骨ヲ折リ、之ニ打勝ツカ、左モナクレバ負クテ廢レテ仕舞フノナルガ。緊張性昏迷デハ意志ガ發動シヤウトスルトキ殆ソト同時ニ又ハ暫後ニ反對動力ガ起ツテ之ヲ妨害スルノナル。其故クレベリン氏ハ之ヲ意志ノ阻碍、Willensperreト名付ケテ、鬱憂病ニ見ル意志ノ制止ト對稱シタ。此意志ノ阻碍ニ似タ事ハ子供ヤ或種々ノ動物ガ拗チタ時ニモ見ルコトアル。此様ナ阻碍ハ何ノ行爲ニモモアルノデハナク、其動力ト反對動力トノ間ニ過不及ガアツテ、或時ハ彼ガ勝チ或時ハ此ガ勝ツノナルカラ。意志ノ阻碍ハ精神運動制止状態ノ如ク常恒的ニ意志ノ發動ヲ止メルノデナク、何ノ當然ノ事由モナイノニ或時ハ意志ガ劇シク發動シ、或時ハ全ク發動シナイ。意志ノ阻碍ノ患者ハ話掛ケテモ自ラ迎ヘナイ、辭儀ヲシテモ答禮ヲシナイ、小刀ヲ突付タリ針ヲ眼瞼ヲ刺シニ脅シタリスルノニ避ケル位ナコトハアツテモ抗禦スル運動ナドハシナイ。顔ニ蠅ガタカツテモ掃ハズ。窮屈ナ姿勢モ直サウトセズ、燵カガ如キ日光ヲ浴ビテ數時間モ直立シ、直傍ニアル木陰ニ入ラウトモシナイ。瞬キモセズ、睡モ嚙マズ。大小便ヲ只管堪ヘルナド、皆意志ノ阻碍ニヨツテ來ルガ。カカル中ニモ突然ニ活潑ニナツテ、殆ソト常人ノ如ク、又ハ興奮激越シタ時ノ如ク言語舉作ノ現ハレルコトアル。意志ノ阻碍ノ場合ニハ其容態ハ奇異デアリ、舉動ハ不自然アル、如何ニモ窮屈デ強迫的アル。又其運動行爲ハ意志制止状態ノ如ク疲レテ力ナイ様デナク、強ク、緊張シテ何か其背後ニ反抗性ノ影響ノアルコトガ分ル。此病人ノ運動シ行爲スルキニハ關係筋肉ハ悉ク同様ニ過度ニ展張シ。其運動ハ一方ノ筋肉ノ緊張ガ他方ノ筋肉ノ緊張ヨリモ少シ勝ツテキル爲メニ行ハレルノデ、姿勢モ運動モ強張ツテ見エ、或ハ衝突狀ニナリ、或ハ圭角ヲ生ジ、又拙劣ナル。又極少シノ運動ヲシヤウトスルニモ關係肢節ヲ盡ク勞スル傾ガアルノガ

意志ノ麻痺

當テ。其運動ガ拙鈍且ツ無秩序トナルヲ見ル。

二、意志發動力自身ノ衰耗(麻痺乃至脱落)スルノハ一時的ニハ精神健康者ノ疲勞ノ時ニアリ。一時的若クハ持續的ニ色々中毒ニアリ。持續的ニ先天後天ノ精神薄弱ナル。疲勞ノ際ニハ何事カシヤウトシテモ意志ノ動力ガ薄クテ内部ノ抵抗ニ打勝ツテ之ヲナスニハ餘程努力シナクレバナラズ、其モ遂ニハ麻痺シテ精神上ノ興發力ガナクナリ、早速十分ナ行動ハ出來ナクナリ、仕事ヲスル氣ガナク、勉メテスレバ(強迫的ニ無理押ラシナクレバ)ナラズ様ニナル。次ニ種々ノ毒物ニヨツテモ同様ナコトガ起ル。毒物ノ中テ精神作能一般ヲ麻痺サセ、其一徵トシテ意志ノ發動ヲ減殺スルノハ亞爾個保兒(高度酪酊)嘔囉仿謨、抱水格魯刺兒ナドアル。是等ノ中毒デハ意志發動力ガ(初メニ一旦昂進ハスルガ其後ニ)全然消滅スル他ニ、領取及ビ思考モ麻痺スルガ。領取及ビ考慮ニ左程ノ障礙ヲ起サナイテ意志ノ發成及ビ其遂行ヲ害スルノハ莫兒比涅ト烟草トアル。此中亞爾個保兒、莫兒比涅、古加乙涅ノ慢性中毒ニハ殊ニ意志ノ麻痺ガ較著デ其ハ十分ニ行爲ヲ發スコトガ出來ズ、其爲メ全ク作業ヲスルコトモ出來ズ、道德上ノ要求、家族ノ顧慮ハ勿論自己ノ幸福ニ關スル事マデモ十分ノ意志ヲ以テ之ヲ執ルコトガ出來ナイ。

先天性及後天性ノ意志薄弱

意志發動ガ病氣ノ爲メニ全ク缺陷スルノハ生來及ビ後天ノ精神薄弱ナル。其高度ナモノニナルト、諸ノ精神上ノ感興モ道德上ノ感興モ全ク缺ケテ無クナリ、感情ハ冷淡デアリ、五官ノ知覺サヘモ無イ位デアルカラ、從ツテ意志モ缺ケルノデアツテ、觀念モ遲滯シ澁塞シ甚イ時ニハ死亡スル。コマデニナレバ意志モ勿論絶滅シナクレバナラズ。殘ルハ惟性慾界(殊ニ色慾食慾)ノ機能ノミテ。是ガ時々ハ單一ノ運動ヲ誘起スルガ、是サヘ終ニハ無クナツテ(食慾缺亡症)、自發運動及ビ反射運動ノ存續スルノミナル。サレバ是等ノ高度ナ症ニハ一定ノ自執ノ意志ガナク、行爲ハ隨時ノ刺戟驅動ニ委テラレテ、恐懼苦悶等感動ノアルトキノ他ハ人ノ言フ所命ズル所ニ從ウテ少シモ反抗シナイ。

意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常

精神運動性興奮ノ亢盛ニ來ル意志ノ

後天性癡呆ノ中、老人性癡呆ニ於テハ、觀念モ感情モ意志ニ對スル影響ヲ失ヒ、意志モ自己ノ緊張力モ衰ヘテ其爲メニ事ヲ爲ス樂モナク、事ヲナス欲ハ少シノ抵抗ヲ忽チニ挫折スル。唯逞シクナルノハ下等ナ慾望ノミテ、患者ハ貪婪吝嗇ニナリ、食慾ヤ又時ニヨツテ淫慾ナドノミガ發動スル。或ハ又何ノ爲スコトモ望ムコトモナクテ空ク時ヲ過ゴシ、唯周圍ノ爲メニ御セラレ動サレテ、獨立シタ意志決斷ハ、痕形モナクナル。早發性癡呆ニ於テモ意志ノ減弱ハ甚ダ著明テ、其後期ニ於テハ感情ノ鈍麻ガ其本ニナル。其故患者ハ自分カラ求メテハ思慮スルコトモ、仕事スルコトモナク、放任テ怠慢テ、身體的要素(食慾)ノアルトキニ動クノミデアル。他人カラ促セバ隨分可成ノ仕事ヲモスルコトガ出來ルガ、是レモ其催促ガナイト止メテ仕舞フ。麻痺性癡呆ニ於テハ、意志ノ減弱ハ特ニ甚シクモナル。其程度ニナレバ最早叡智モ働カナイシ、感情モ萌サナイカラ、何ノ求メルコトモナク、何ノ惱ムコトモナク、精神的生活ト云ツテモ唯不隨意運動ヤ反射的運動ノアル許デアル。意志ハ又初メカラヨク發達シナイ先天性癡呆コトガアル。意志ノ力ハ精神健康者ニ於テモソレソレ等差ノアルモノデアル。性質ノ緩急遲鈍ノモノカラ、遲鈍性ノ癡愚、遲鈍性ノ白癡マデニ、ソノ程度階級ハ實ニ夥シイコトデアル。甚イモノニナルト意志ノ發動スルコトハ極稀テ、ソノ稀ナ發動スラモ甚ダ困難デアツテ、唯覺官的ノ感覺(飢餓疼痛ナド)ノミガ慾望ヲ起シ又意志ヲ制スルダケデアル。

第二意志ノ亢進。意志ノ亢進ハ色々ノ場合ニアル。第一運動性興奮ノアルトキ、第二ニハ制止作用ノ不備又ハ缺亡ノトキ、第三ニハ感動ノアルトキデアル。

一、意志ノ亢進ハ精神運動性興奮ノアル場合ニハ、毎常アルコトデアル。此運動性興奮ハ如何ナル場合ニアルカト云フニ、第一ソレハ觀念或ハ感情ノ結果トシテ現ハレハレ。精神健康者デモ勿論左様デアルガ、設令精神病者デモ何カノ機會ニ於テ或強イ思惑ガアリ熱イ感情ガアルト、其爲メニ意志的ノ行爲ガ鬱積シテ暴發スルコトガアル。此場合ニハ其興奮ハ其

蹄揚興奮

觀念又ハ感情ノ必然ノ結果デアツテ、意志自身ニ障礙ガアツテ然ルノナハナイ。意志ガ病氣ニヨツテ亢進スルトイフノハ其興奮ト其動因トノ間ニ不權衡ガアル時デアル。譫妄狀態ニハ即チ幾分此ノ如キ事實ガアル。譫妄ノ中デモ中酒性譫妄ニハ著明ナ多動不安症ガアツテ、ソレハ單ニ妄想ヤ感覺ヤ感動カラハ十分ニ説明スルコトガ出來ナイ。患者ハ落付イテ牀中ニ臥セテ居ス。頻リニ窓戶ニ向ツテ突進シタリ、引切ナク種々ノ動作ヲ試ミタリ、心身共ニ甚ク困頓シタ時デモ盛ニ自分ノ職業ニ關シタ所行ヲスル傾向ガアル(職業譫妄)ノハ獨立的運動興奮ノアル徵ト認メナクレバナラス。之ニ似タコトハ酩酊狀態ニアツテ、意志ノ亢進ハ輕イノハ言語及ビ表情運動ヲ活潑ニスルシ、重イノハ騷擾叫喚無謀ノ行爲ヲ惹起シテ、其爲メニ公安ヲ妨害シタリ、法律ニ違背シタリスル迄ニナル。此様ナコトハ古加乙涅中毒ニモアル。殊ニ其慢性中毒ニハ運動性不安、饒舌、濫書等デ他ニ説明ノ仕様ノナイモノガアル。回歸性ノ躁病ヤ傳染性精神病、麻痺性癡呆ニモ同様に興奮ガアツテ、病的ノ動作促進ヲ呈スル。回歸性躁病ノ中デモ發揚病デハ多言急調、高聲ニナリ。容貌ハ活潑ニナリ。甚ク面ヲ動カシ、言語ニ伴フ貌言ガ盛デ、談シナガラ始終手ヲ振り脚ヲ動カシ、隨意運動モ盛ニナツテ靜ニ坐ツテ居レズ、歩キ廻ハリ飛ビ廻ハリ、訪問スル徘徊スル旅行スル。不用物ノ濫集及ビ濫買ガアリ。頻リト他人ノ事ニ關涉シ、熱心ニ色々ナコトニ手ヲ出シ、色々ナコトヲ計畫シ、或ハ濫費シタリ又遊蕩ヲシタリスル。婦人デハ又裝飾化粧ニ心ヲ籠メル。洗盥ヲ使ヒ髮ヲ結ヒ衣服ヲカヘルト云フ様ナコトガ盛ニナル。躁症ニナレバ此症ト同ジコトデアルガ目的觀念ノ揮發性ナ爲メニ行爲ノ連絡ハ不十分ナリ、思ヒ立ツタコトモ遂ゲルコトガ出來ズ、何カ目的ガアツテ初メカケルト、モウ別ノ目的ガ起ツテ、前ノハドツカヘ行ツテ仕舞フ。行爲ニ就イテハ、其目的ヲ認メルコトガ出來ナイテ、唯種々ノ運動ガ次々ト連ガル丈デアアル。饒舌・叫喚・吟呼・馳走・舞踊・衣服ノ脱却・扯裂・布片ノ播弄・糞便ノ塗抹・尿水ヲ洗濯物品ノ投棄・破毀・手足ヲ以テノ敲打等ハ其行爲デアル。他人ニ對シテハ暴虐デ危險デ。些細ノ刺戟ニツレテ暴行スル様ニナル。此躁揚症デ意

意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常

志ノ亢進ノ本ニナルノハ、一ハ自家感覺ノ亢進ガ身體精神ノ作能増進ノ感ジト伴ヒ何事デモ成遂ケラルト思フノニ因リ、一ハ次項ニ述ベル如ク制止作用ノ缺ケタルニ因リ、一ハ聯想ノ障礙ニヨツテ觀念ノ變換ガ甚イ爲メデアリ、又一ツニハ觀念ノ運動興奮ニ移ルコトガ容易ナ爲メデアル。精神の運動作業ナドモ幾分其關係ノアルモノデ。我々ガ何デモヨイ或運動ヲ繼續シテ居ルト、我々ハ漸々ニ興奮シテ來ルモノデアル。病氣デ精神運動制止ノ状態ニアル人デサヘ何カ作業ヲシテ居ルト、其精神的抑壓ハ漸々ニ輕減シテ來ルモノデアル。躁病ニ於テハ意志ノ興奮モアルガ制止作用ノ杜絶ハ大ニ意志ノ亢進ニ與カツテ力ガアル。躁病及ビ緊張病、ナドモ、其不安ニ任セテ置イテ、意志ノ發動ヲ制壓シナイト、意志ノ統御ハ出來ナクナリ、興奮ハ彌甚クナル。躁暴患者ニ擬以療法ノ效ガアルノハ此理ニヨルノデアル。麻痺性癡呆ニ於テハ躁病ニ於ケル如キ意想奔逸ガナクテ然モ意志ノ亢進、精神運動ノ興奮ノアルコトハ其ト同デアル。是ハ其病機ガ直接ニ運動皮質ノ所ヲ犯ス爲メデアル。

緊張性興奮  
同ジ興奮デアリナガラ躁病ノ作業促進ト全ク違フノハ緊張病性興奮デアアル。躁病ノ興奮デハソノ所行ハ随分濫妄デモマダ其所行ニ精神上ノ理由ヲ認メルコトガ出來テ、猶ホ行爲ト謂ツテヨイ所ガアルガ、緊張病性興奮ニ於テハ其所行ハ行爲ト云ヘナイ。唯モウ目的モ效果モナイ本當ノ運動デアル。即チ緊張病ニハ作業促進ガアルノテハナク、本ノ運動促進ガアルノデアル。其故緊張病デハ其興奮ハ左程デモナイノニ其運動ニハ少シモ計畫ガナイシ、何等ノ目標ヲ現實スルコトガナイデアル。顔ヲ歪メ、額眉皺蹙、手足ヲ捻ラシ、飛上リ、飛降り、鉞立トナリ、瓢箪廻リヲナシ、手ヲ拍キ、駈ケテ廻リ、攀チ登リ、舞ヒ、踊リ、譯ノ分ラナイコトヲ言ヒ、意味ノナイ音ヲ吐キ唯モウ雜響ヲ怒鳴ル等、少シモ意味ノナイコト許デアル。ソレガ皆目的ガアツテスルノテナイカラ、意志ガアツテ行爲ト云ヘナイ。患者自身スラ何故ソナ行爲ヲスルノカ知ラナイト告白スル。

制止作用ノ不備又ハ缺陷ニヨル意志ノ亢盛

之ニ似タ様ナ状態ハ身體過勞ノ時ニモアル。即チ此時ニハ筋肉ガ不穩ニナリ。色々ナ目的モナイ行爲ヲナシ。落付イテ坐ツテ居ルコトガ出來ズ。手指ヲ動カシ、立ツタリ居タリ立廻ツタリスルガ、其運動ハ皆觀念ノ表現デアリ。  
二、ニ意志ノ亢進スル場合ハ制止作用ガ不備デアルカ又ハ缺陷シタ時デアル。我々ノ意志ノ發表ニ就イテハ心臟ノ動作ニ鼓舞神經ト制止神經トガアルト同ジ様ニ、鼓舞制止此兩様ノ作用ガアツテ、其ニヨツテ行爲ガ妥當ニ遂ケラレルデアル。意志の行爲ニ關シテ制止作用ガ十分デナイコトハ我々ノ幼イ若イ時分ニアルシ、婦人ニ於テモ此事ガ感情興奮性ノ増進ヲ兼テ其特性ヲナシテ居ル。此制止作用ハ意志發動力ノ強度ナトキヤ意志發動ノ本トナツタ感情ノ強度ナトキニハソノ爲メニ壓倒サレルモノデアル。心理試驗ニヨルト睡眠不足ノトキニハ意志ノ制止作用ガ絶滅スルシ、精神病者ハ不眠ノ時ニ益々興奮スルト云フ事實モアル(最モ時トシテ又反對ノコトモアル)。

亞爾爾個保兒ノ作用ニヨツテ意志ノ制止減退スルコトハ丁度ソノ躁状態ニ於ケルト類シテ居リ又著明デアル。酩酊者ニハ一方ニ意志ノ發動ガ盛ニナルト同時ニ他方ニハ制止作用ガ缺陷シテ尋常人ニアル丈ノ自克自制ノ能ガナクナリ。色々ナ思慮ノナイ憂フベキ行爲ヲモ敢テスル。此際ニハ道德的教育ヨリ生ゼル動因ハ悉ク其勢力ヲ失ツテ、自制力ノ減ズルト共ニ、熟慮モ思案モ其節制ガ無クナツテ仕舞フ。此コトハ慢性中酒症ニハ假令輕度ニシテモ持續的ニアツテ、其爲メニ色色ナ誘惑ニ對シテ抵抗力ガ減ジテ居ル。依的兒及ビ古加乙涅モ一時的或ハ持續的ニ用キルトキハ亞爾爾個保兒同様ナ性格ノ變化ヲ來タス。麻痺性癡呆老人性癡呆ナトニ於テハ制止作用ノ荒廢缺落セルガ爲メニ意志ノ亢盛ガアル。

三、意志ノ發動ノ輕易ナコトハ又感情ノ活潑ヲ爲メニ起ル。感動ノ爽快ナモノハ皮質聯合ヤ運動性興奮ヲ早クモシ強クモスルモノデアル。躁病ニ於テモ爽快感情ハ精神運動ノ興奮ト同格デアリ、又一部ハ精神運動興奮ノ本ニナルコトガアル。憤怒モ苦悶モ同ジク興奮ノ本ニナルコトハ前ニモ述べタ。此感情感動ガ本テ意志ノ發動ノ容易ニナルコトハ病的素質

感情ノ活潑ニヨル意志ノ亢盛

意志ノ發動ノ強度ニ於ケル異常

ノアル人ニアル。特ニ臆躁ニハ是ガ持續的ノ性質トナツテ來ル。即チ臆躁ニ於テハ感情ガ活潑デアツテ、其行爲ノ發スル前ニ悟性上ノ準備ヲスル餘地ガ殆ンド全クナイ爲メニ、急卒ニ思ヒモ寄ラス目的ノナイ行爲(竊盜・濫行・自傷等)ニ出デルトガ稀有デナイ。時トシテハ健康ナ意志ノ發動ト此ノ如キ衝動的行爲トノ兩端ヲ執ツテ一種異様ナ狀態ヲ呈スルコトガアル。

乙 意志影響性ノ異常

Anomalien in der Beeinflussbarkeit des Willens.

吾人ノ行爲ノ動因トナルモノハ二ツアル。一ハ外部ノ誘發デ、一ハ各人ノ從來ノ經驗カラ得テ確定シタ志操(意志方向)デア。健康人ニ於テハ外來ノ誘因ガアルトキハ何デモ關ハズソレヲ直ニ行爲ニ發スルモノデナイ。必ず自己ノ人格ヲ傷ツクナイモノ即チ重要ナ志操ニ抵觸シナイモノ才ラ行爲ニ移シ、左様デナイモノナラバ、決シテソレヲ行爲ニ移サナイ。意志ハ外部ノ動機ニ對シテ比較的獨立シタモノデア。ゾレデアラカラ意志ノ自由。Freie Willie ナドト云フコトガ稱ヘラレルノデア。

一 意志影響性ノ増進

意志ガ外部ノ誘發ニヨツテ影響ヲ受ケ其方向ヲ變スルコトハ精神健康ナモノニモアル。子供ニ於テモ(稍々輕イカ)婦人ニ於テモ、又輕。卒ナ人ニ於テモ、堅確ナ志操ガ無イカ或ハマダ發達シテ居ラヌカラシテ、其行爲ハ目前ノ影響ニ左右セラレ易イ。病的ノ場合ニ於テハ意志ノ行爲ニ對スル方針ハ、意志ノ減弱或ハ意志ノ亢進ニツレ又ハ病的發動力ノ現發ノ爲メニ、確立スルコトガ出來ナイ。

意志ノ減弱ニ基ク増進

意志ノ缺無ニヨル意志被影響性ノ増進

一、意志ノ減弱ノ爲メニ意志ノ被影響性ノ増進スルノハ先天性及ビ後天性ノ精神薄弱狀態ニアル。此際ニ於テハ行爲ノ本ニナル意志發動力ガ微弱或ハ皆無アルカラ、其行爲ハ本人ノ志操カラ支配サレナイテ、外來ノ偶然ナ影響ニヨツテ決定セラレル。之ヲ病的ノ意志被統御性。Frankhafte Beeinflussbarkeit ト云フ。此際ノ行爲ハ確乎タル獨立ノ計畫ガアツテスルノデナイカラ、ソレニ統一及ビ秩序ガナイデア。此様ナ障礙ハ殊ニ麻痺性・癡呆ニ著シク、患者ハ大層志ヲ動カシ易ク他人ノ一言一句デ、今迄ノ反對ノ決意ニ出ツルコトガ稀デナイ。意志ノ缺無・控除ニヨツテ意志被影響性ノ昂進スル狀態ハ、一時性ニ催眠・術・狀態、ニテ起スコトガ出來ル。催眠術狀態ハ每百人ノ八十乃至九十八ニハ起スコトガ出來ルモノデ、其方法ニハ種々アルガ、其人ノ意識狀態ヲ變化シテ其精神機轉ヲ盡ク施術者ノ思フ通ニスルノデア。此狀態ノ高度ナトキハ種々推感(即チ言語及ビ術式法等)ニヨツテ術者ノ隨意ナ觀念・感情、及ビ意志ヲ被術者ニ起スコトガ出來ル故。或ハ隨意ニ何か知覺サセルコトガ出來。或ハ少シモ經驗シナイコトヲ事細カニ追想サセ、之ニ就イテ更ニ自分カラ其處置ヲ考ヘサセ。或ハ任意ノ行爲乃至不隨意ノ作業マデモ術者ノ思フ儘ニ變ヘルコトガ出來ル。被催眠者ハ施術者ノ許ガナクテハ身動モセズ、手足ナドノ位置モ施術者ガシタ儘ニ何時迄モ變ヘズ。命令ニ依リテハ全く無意味ナコトヲモナシ、甚シキハ犯罪マデモスル。此狀態ヲ命令的自動症。Befehlsautomatie ト稱ヘ。催眠術狀態ヨリ醒覺ノ後モソレガ長イ間・短イ間・一時性ニ持續スルコトガアル。之ヲ催眠術後推感性。Posthypnotische Suggestion ト云フ。時トシテハ催眠術カラ完全ニ醒覺シタ後モ長ク或ハ殆ド一年間位モ推感の知覺ヤ行爲ガ起ルコトガアル。之ヲ期間外推感。Suggestion a echance ト名ツケル。此催眠術後ノ狀態ニ於テハ患者自身ハ、行爲ヲ全く自己ノ決心カラ生ジタヤウニ感スルモノデア。時トシテハ此催眠術的意志障礙ハ催眠術狀態デナク、即チ格別意識ノ濁濁ガナク、外觀上醒覺シタ狀態ニ於テモ起ルコトノアルモノデア。(醒覺時推感。Wach suggestion) 此催眠術狀態ノ本體ハ多年論争セ

表 圖 三 第



ノ迷昏性緊張ニ共者病緊張ノ弟兄  
ス呈テ状態極強ハ妹リアニ態状



状 症 極 強



状 症 極 強



状 症 極 強

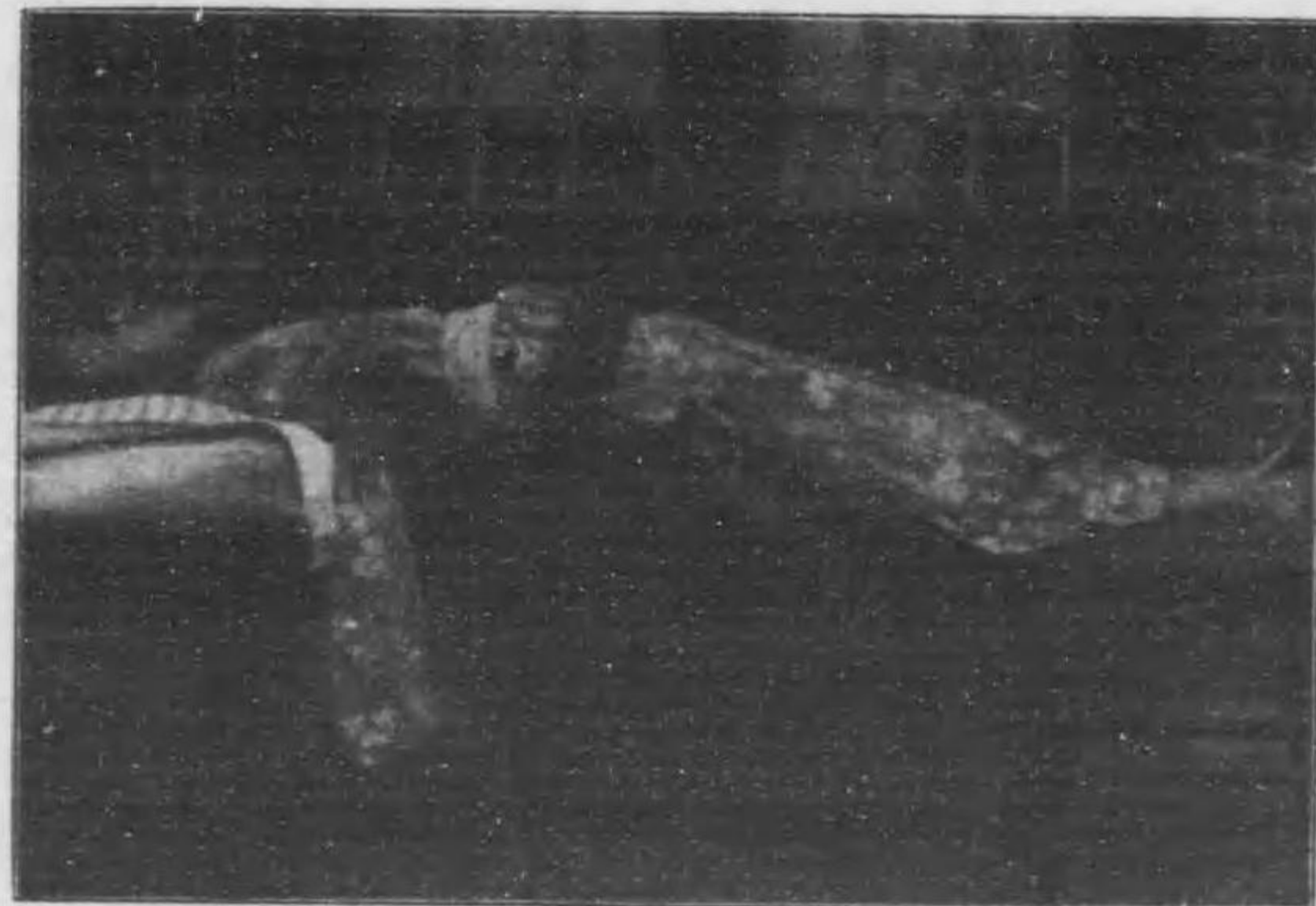
強  
極  
症

夢

證  
候  
通  
論

ラレテ未ダ決定シナイコトアルガ、心理上カラ見レバ意志ガ指導的影響ヲ失ツタモノト考ヘラレル。夢裡状態ハ此状態ニ  
近似シテ居ル。夢ニ於テハ矛盾シタ知覺及ビ觀念ヲ何等批判スルコトナク事實ト信ジテ疑ハナイ。或ハ經驗モシナイコトヲ

圖 一 十 二 第



緊張病患  
者強極症  
著シクテ  
全身強直  
性ニナリ  
兩脚ノ椅  
子ノ間ニ  
架橋ノ様  
ニナル

與ヘテモ毫モ抵抗スルコトナク、長ク其位置ヲ維持シテ、他ノ新ナ衝動ガ來テ之ニ從フカ、或ハ疲勞ノ爲ニ震ヘナガラ下降  
スル迄ハ其儘ニナツテ居ル状態アル。ソレハ第三圖表ニ示ス通りアル。又第二十一圖ノ如キヲモ實驗シタ。是ヨリハ稀

想ヒ出スコトガアルカト思ヘバ、日常ノ經驗シテ居ルコ  
トヲ丸デ忘レテ仕舞ツテ居ルコトガアル。何デモナイ世  
話ノナイコトヲスルノニ度々躊躇スルカト思ヘバ、目的  
ノナイコトヤ恥嫌フベキ事ハ何ノ苦モナク遣ツテ退ケ  
ル。夢ニ於テハ催眠術状態ノ様ニ他人ノ意志ガ覇  
ヲ我意識機轉内ニ唱ヘルノデナク、本人自己ノ觀  
念及ビ感情ガ不隨意ニ時々ハ外界ノ刺戟ニモ應  
ジテ紛起シ、ソレヲ意志ノ統御スルコトガナイ爲メニ自  
儘ニ遂ケラレルノアル。

之ニ似タ意志ノ控除ハ色々ノ病態ニアル。例ヘバ蠅  
様屈曲症 Flexibilitas cerea 或ハ強極症 Kata-

leptic ト云フノガ精神病者ニ屢アル。是レハ患者ノ

肢節ガ蠅細工館細工ノ人形ノ如ク、ドンナ位置ヲ

表 圖 四 第  
動 舉 響 返



(1)



(2)



(3)



(4)



(1)



(2)



(3)

意志ノ亢進ト伴フ  
意志影響性ノ増進

デアルガ、模擬的自動症、Nachahmungssituation、ト云フノガアル。是レハ病人ニ何か簡單ナ規則正シイ運動ヲ始メザセルト、之ヲ續クテ反復スル様ニナリ、又其面前テ活潑ニ一定ノ舉動(速ナル舉手ヤ、拍手等)ヲナス時ハ、病者ハソレヲ模擬スル。甚シイノハ傍人ノ一切ノ行為ヲ模擬シテ直ケ側カラ同ジ運動ヲナシ、直ケ跡カラ同ジ歩ヲ躡ム(返響舉動、Echo-Druck)。第四圖表ハソレヲ示スノデアルガ。其左列ノ患者ノ如キハ、此症狀ガ最モ著ク醫師ノ打診聽診切脈ナドスベテラ眞似スル。是レヨリモ尙ホ屢アルノハ、自分ノ前ニ臨ンテ言ハレタ詞語ヲ模擬シ、又ハ偶然聽取シタ言語ヲ我話ノ中ニ混入スルコトデアル。之ヲ返響言語、Echolalieト名ツケル。此ノ如キハ皆意味アツテスルノデナク(眞似ヲスルトカ言付ケラレタト思ウテスルトカデナク)、其外觀上器械的ニ行フノデアルガ。場合ニヨツテハ患者ガ其印象ヲ編作スル能力ノアルコトモナイコトハナイ(例ヘバ其前テ數ラ言フト、ソレヲ眞似シナガラ前ノ數ト後ノ數トテ數學的ノ答ヲ與ヘルコトガアル)。其他或ハ語ニ應ジテ舉動ヲナシ、舉動ニ應ジテ語ヲ發スルコトモアル(例ヘバ一ト云フヲ聽イテ點頭シ、二ト云フヲ聽キテ點頭スル如ク、手ヲ舉ゲレバ一ト云ヒ再ビ舉ゲレバ二ト云フガ如ク)。又或ハ別ノ舉動ヲ以テ或ル舉動ニ對應スルコトモアル。此等ノ症候特ニ強梗症ノ徵跡ハ種々ノ疾患ニ來ル。臆躁・癲癩・躁病・麻痺性癡呆・慢性亞爾個兒中毒病・外傷性腦膿瘍等ニアルガ。早發性癡呆就中緊張病ニハ何レノ症モ著明デアル。

二、意志影響性ノ昂進ハ又意志ノ亢進ト一所ニ起ル。意志ノ亢進スル際ニハ何か印象ガアリ想著ガアル度ニ、ソレガ容易ニ意志ニ影響シテ之ヲ他ヘ動カスガ。ソレハ又瞬間ニ移リ變ツテ仕舞フ。或影響ニヨツテ一ノ行動ニ出デタカト思フト其行動ハ次ノ新動力ニ依ツテ忽チ驅斥セラレル。此様ナ状態ヲ意志轉向性ノ昂進、Erbliche Adbankbarkeit des Willensト稱ヘル。是ハ前ノ諸状態ト同ク意志ニ持續的方針ガナイノデアルガ。彼症デハ意志ノ方針ガ外來影響ニ制セラレルノデアルシ、此症デハソレガ内發ノ影響ニヨツテモ制セラレルノデアル。此症ハ特ニ躁病、及ヒ譫妄性ノ興奮状態ニ來ル。

意志影響性ノ異常



三。意志影響性ハ又病的發動力發現ノ爲ニ増進スル。臆、躁、性、素、質、及、ヒ、類、似、ノ、精、神、病、的、素、質、ノ、モ、ニ、ハ、持、續、的、性、質、ト、シ、テ、此、ノ、如、キ、狀、況、ガ、來、其、爲、ニ、患、者、ノ、行、動、ニ、落、付、ガ、ナ、ク、計、畫、ガ、ナ、ク、テ、突、然、ニ、決、意、シ、由、ナ、ク、著、手、シ、テ、間、モ、ナ、ク、止、メ、タ、リ、途、中、テ、思、ヒ、改、ヘ、タ、リ、ス、ル。其、ハ、善、イ、向、ノ、コ、ト、モ、ア、レ、バ、惡、イ、向、ノ、コ、ト、モ、ア、リ。就、レ、ニ、シ、テ、モ、周、圍、へ、著、シ、イ、影、響、ヲ、與、ヘ、ル、ガ、ソ、レ、ハ、本、ノ、一、時、的、ノ、コ、ト、ニ、過、ギ、ナ、イ。此、様、ナ、性、質、ハ、漸、々、ニ、健、康、ノ、範、圍、ニ、屬、ス、ル、興、奮、シ、易、イ、性、格、ニ、推、移、ス、ル、モ、ノ、デ、健、康、者、デ、モ、此、性、格、ノ、人、ハ、イ、ツ、モ、感、奮、シ、テ、事、ヲ、ナ、シ、始、メ、而、モ、直、ニ、氣、拔、ガ、ス、ル、爲、メ、ニ、一、事、モ、成、就、ス、ル、コ、ト、ガ、ナ、イ。

二 意志影響性ノ減退

前條ニ述ベタノハ意志ノ方針ガ外來影響ニ動カサレ易イ病症デアルガ、丁度又其反對ノ症ガアル。前ニ述ベタ意志ノ阻碍ト云フ症ハ、意志ノ動力ハ反對動力ノ爲メニ發現シ得ナイノアルガ、今此ニ述ベヤウトスル意志影響性ノ減退デハ、意志ノ方針ガ外來影響ニ對シテ盛ナ抵抗ヲナスノアル。之ヲ拒絶症(Resistance)ト云フ。拒絶症トハ外來印象ヲ受付ケズ、應對ニ携ハラズ、交渉ニ應ゼズ、要求ヲ容レナイテ却ツテ反對ノ行爲ヲスルノアル(命令的拒絶症, Imperative negativismus)。自然的ノ需要ヲサヘ忍ビ堪、エ、テ、之、ニ、應、ジ、ヤ、ウ、ト、シ、ナ、イ。サ、レ、バ、拒、絶、症、デ、ハ、健、康、ノ、人、ナ、ラ、バ、或、動、機、ノ、ア、ル、ト、キ、ニ、ナ、ス、ベ、キ、行、爲、ノ、反、對、ヲ、ナ、サ、ウ、ト、ス、ル、コ、ト、サ、ヘ、ア、ル。診、察、シ、ヤ、ウ、ト、ス、レ、バ、之、ニ、應、ジ、ナ、イ。舌、ヲ、見、ヤ、ウ、ト、ス、レ、バ、堅、ク、口、ヲ、閉、ザ、シ、瞳、孔、ヲ、檢、シ、ヤ、ウ、ト、ス、レ、バ、強、ク、眼、瞼、ヲ、塞、ギ、談、ヲ、仕、掛、ケ、ル、ト、顔、ヲ、背、向、ケ、ル。辭、儀、ヲ、シ、テ、モ、答、禮、シ、ナ、イ。手、ヲ、取、ラ、ウ、ト、ス、レ、バ、引、込、マ、シ、近、寄、レ、バ、避、ケ、逃、ケ、匿、レ、夜、著、ニ、潜、リ、込、ン、デ、中、カ、ラ、押、ヘ、テ、居、ル。何、ヲ、問、ウ、テ、モ、緘、黙、シ、(緘、黙、症, Mutismus)。或、ハ、問、ニ、餘、リ、關、係、ノ、ナ、イ、返、答、ヲ、ナ、ス。分、リ、切、ツ、タ、コ、ト、デ、モ、違、ツ、タ、返、事、ヲ、ス、ル。然、シ、其、返、答、カ、ラ、考、ヘ、ル、ト、言、葉、ハ、豐、富、ダ、シ、間、違、ガ、正、シ、イ、答、ト、聯、想、的、ニ、關、係、ガ、ア、ル、ノ、デ。時、ト、シ、テ、ハ、患、者、ガ、態、々、間、違、ヘ、タ、リ、意、味、ノ、ナ、イ、返、事、ヲ、ス、ル、ノ、デ、ハ、ナ、イ、カ、ト、思、ハ、レ、ル、コ、ト、ガ、ア、ル、之、ヲ、當、意、即、答、症(Sichvorbeireden s. Paralogie)ト云フ。

第二十圖 (イナジ應ニルストウヤレ入ニ所察診) 狀 症 絶 拒



(2)

(1)



(3)

當意即答症ノ例 醫十マテ勘定ガ出來マスカ。患者エ、(勘定ハセズ黙ス、醫勘定ラシナサイ)矢張勘定ラセズ、醫者ガ言フ通りニ。患一、二、三、四、五、七、八、九、十、十一、十四、十七、十八、十九、二十、二十一、二十四、二十七。醫二ニ一ヲ加ヘ幾何。患三、醫三ニ二ヲ加ヘ幾何。患七、醫五ニ一ヲ加ヘ幾何。患四、醫四ヨリ一ヲ減キ幾何。患五(次ニ三訂正ス)。醫今日ハ患大化元年デス、此處ハ何町デスカ本郷通。患二重橋前、魯西亞人。醫此處テ何ヲ爲テ居マスカ(診察中)患繼ニ行キマス。モ一仕度ラシタ。醫耳ハ幾個アリマスカ。患一ツデス。醫鼻ハ幾ツデスカ。患一ツ如何方知リマセン。醫眼ガアリマスカ。患眼ハアリマセン。醫指ガ何木アリマスカ。患

患一、二、三、四(ト云ヒ又) 黙ス、醫一ノ次ハ、患二、三、醫其次ハ(答ヘズ)或ハ又醫者ガ

第二十圖 (ム拒テシ出テ手トル寄近ニ者患) 狀 症 絶 拒



尋常習熟シタ所行ニ對スル拒絶の症狀トモ觀ラレル。拒絶、絶、何等ノ悟性上ノ動因ガアツテ起ルモノナイコトハ疑ナイ

十一。醫馬ハ何本脚デスカ。患三。醫象ハ患五。醫年齡ハ幾何デスカ。患二十一(實ハ三十八)。醫御父サンハ幾何。患八十二歳デス。醫御弟サンハ。患五十六歳。醫妹サンハ。患八十一歳。醫職業ハ。醫活版職デス(實ハ學生)

拒絶患者ハ外ヨリ犯スモノガアルト甚ク抵抗スルガ。ソレハ唯被動的ノ抵抗アル(拒テ許テ逆襲ナドハシナイ)。衣ヲ著セヤウトシテモ脱ガセヤウトシテモ。湯ヲ使ハセヤウトシテモ湯カラ出サウトシテモ。何ヲシヤウトシテモ。事毎ニ拒ンデ人ノ思フ通りニサセナイ(第二十二圖二十三圖)或ハ自分ノ貰フ飲食ヲ拒ミ争フ(拒食症。Nahrungsverweigerung, Sitophobia)數時間モ置イテ冷クナツテモ食ハス。サウカト思フト、ガツガツ掻キコム。頻リニ水ヲ請求シテ、持テ來ルヤ否ヤ覆ヘシタリ。只管大小便ヲ耐ヘテ上厠ヲ勸メルト餘計ニイヤカリ、厠カラ歸ツテ來ルト牀ノ上ナドヘ忽チ放便スル。カウナツテ來ルト街奇症狀。Manicrheticト云ツテ、羽織ヲ裏返シニ著タリ、草履ヲ頭ニ載セテ歩イタリスルノニ餘程善ク似テ居ル。街奇症狀ハ或ハ

意志影響性減却ノ  
症狀トソノ増進ノ  
症狀トノ合同

第二十四圖 狀 症 絶 拒 (ス臥打リ上ニ意ヲ被ラカ頭ヲ物著キ背ニ人)



稀ニハ患者ガ不十分ナガラ其時ニツタ觀念ノ錯誤ガ其動因デアルコトヲ後カラ述ベルコトガナイモナイガ、何故其様ナコトラスルノカ知ラナイクレドモ單ニ左様シナクレバナナイカラ爲タ下述ベルノガ通例デアル。其故此症ハ意志ガ病氣ニヨツテ直接變化シテソノ爲メニ起ルト見做スベキデアル。併シ其際ノ行爲ハ不隨意性デハアルガ、無意識性デハナイカラ、患者ハ外界ノ影響ヲ心理的ニ編用スルコトハ出來ルノデアアル。患者ガ自分ノ牀カラハ這出ルガ他人ノ牀中ニハ安ラカニ伏シ、自分ノ飲食物ハヨイモノデモ嫌ツテ、他人ノモノハ巧詐暴力ヲ以テモ奪ヒ食フノハ其爲メデアル。

意志影響性ノ異常

拒絶症ニ似タ危疑者ノ反抗

レル氏 Bechterow ノ説デハ我々ノ精神的發動ハ本ト相反シタ兩ノ精神機轉ノ交衡ニ基クモノナル。一ノ觀念ニ對シテ反對觀念ガアリ、一ノ感情ニ對シテ反對ノ感情ガアリ。一ノ意志的興奮ニ對シテ反對ノ意志的興奮ガアリ。兩々對應シテ孰レ優ルカト競ツテ、片々ダケガ威ヲ逞シクスルコトハ減多ニナイ。之ヲ感情テ考ヘテ見ルト、喜ビノ餘リ涙ガ出タリ、不幸ノアツタ時ニドウカシテ笑癡ガ起ツタリスルコトノアルノハ明カニ反對ノ兩機轉ガ一齊ニ働イテ居ルノナル。是ハ筋肉運動ニ於テ屈伸兩筋肉群ガ對立シテ居テ、是方同時ニ程ヨク緊張スルノテ屈ケル運動デモ伸バズ運動デモ何方モ確固ニ適當ニ出來ルト同ジコトナル。思考及ビ意志ノ調整統御モ矢張りカウシタ作用ニヨツテ出來ルノナル。即チ或精神機轉ノ行ハレル時ニ其反對精神機轉ガ一所ニ發スルノハ、謂ハバ精神作用ノ安全瓣裝置デアツテ、是ガヨク整ハナイト前記ノ様ナ外來刺衝ニ對スル無意志ノ服從ヲ強硬ナ拒絶トナルノナル。此ノ拒絶症ハ緊張病ニ來ルコトガ最モ屢デ、輕度ナノハ時々麻痺性癡呆、老人性癡呆ニ來ルコトガアル。是等ハ何レモ腦皮質ニ深甚ナ破壊ノアル病症ナル。

拒絶症ト外觀上似テ居ルガ其成立ノ異ツテ居ルノハ、危疑的患者ノ反抗(Resistance)ナル。此症デハ外圍カラ來犯スルモノガアルトキニ抵抗スルノハ拒絶症ト同ジアルガ、此場合ニハ其反抗ハ一定ノ感情及ビ觀念、カヲ生ズルノデ、拒絶症ノ様ニ直ニ意志ノ病變ガアルノデハナイ。故ニ其運動ハ多少目的、ニ適ツタモノデアツテ、拒絶防禦、遁逃、回避、竄匿、又ハ逆襲等ナル。又拒絶症デハ患者ニ説得シテモ何等效力ガナイガ、此症デハ親切ニ説得スレバ漸々ニ其反抗ヲ去ルコトガ出來ル。又危懼スル患者ノ抗拒ハ脅迫物ガ身體ニ觸レナイ前カラ起ツテ而シテ近寄ル様子ガ訝シクレバ其ニ應ジテ抗拒ハ愈、激シクナルガ。拒絶症デハ患者ノ抵抗ハ外カラ身體ニ觸レタトキニ初メテ起リ、殊ニソレガ患者ニ何カ運動ヲ與ヘヤウトスルモノデアルトキニ必ズ起リ。危險ヲ危險ナイト云フコトニハ餘リ關係ガナイ。例ハ眼鏡ノ様ナ危險ヲ感ズルコトガ強イ局部ニヒドク觸レテモ平然トシテ居ル。猶ホ又危懼患者ガ獨自ニ運動ヲ初メルトキニハ其運動ハ拒絶

自恣

症ノ様ナク遙ニ自在デ且ツ目的ニ適ツテ居ル。

自恣 Egoismus モ意志影響性ノ減退ノ一ツデ、拒絶症ニヨク似テ居ル。是ハ色々ナ病氣ニアルガ、特ニ白癡、癩癩、躁、麻痺性癡呆、老人性癡呆ニハ甚シイノガ來ル。自恣ノトキニハ其初メノ決意ヲ頑守シテ、今テハモウ事能ガ違ツテサウシテハ損テアリ害ガアルト思ハレルノニ、矢張り其レヲ止メナイ。其事態ガ自分ニヨク分ツタ時デモ一度執ツタ意志方針ハ變ヘナイ様ナル。自恣の行爲ハ後ニナツテハ分ラナイガ、初ニハ或ル熱慮カラ出テ來タモノデ、拒絶症ノ様ニ全ク悟性上ノ動因ノナイトハ違フ。自恣ハ或程度マデハ他人ノ説得ニヨリ又觀念ヤ感情ノ影響ニヨツテ假令一時デモ緩和サルモノナル。又拒絶症デハ外影響ニ對シ盛ニ抵抗ハスルガ防禦スルコトモ少ナク、逆襲ハ稀ナルノニ反シ、此症デハ通例ハ人ノ犯襲ニ對シテ憤怒及ビ刺激性感情ヲ以テ抵抗モシ強ク防衛モシ、他人ノ處置ニ對シテハ好意厚情ノモノニマテ抗争シテ、其爲メニハ時トシテ人ヲ罵詈譏謗シタリ人ト鬭爭スルコトヲ避ケナイ。事ニヨルト錯亂性ノ敵視的妄想ヲ抱イテ其爲メニ反抗スルコトモアル。

意志ノ偏固

意志ノ偏固 Bindung des Willens Pedanterie モ意志ノ影響性減退ノ一ナル。是ハ精神的個人性ノ發達ニツレテ持續的ノ志操ハ出來タガ、其志操ガ餘リニ偏狹デ、意志ノ發動ガ或狹イ方面ニ踞踏シテ居ルカラ、萬事ニツケテ滯リナク自在ニ行動スルコトガ出來ナイ。ソレガ甚イトキハ病氣ニナル。ソレハ偏執病ナドニ見ルコトナル。好訴病者ガ偏狹頑迷デ更ニ人ノ言ヲ容レルコトガ出來ナイテ、丁度大發明者ヤ非常ナ德行節義ノアル人ガ時世ニ逆ヒ衆意ニ背イテ鴻業大圖ヲ遂ゲルト同様ニ、自分ノ財産、名譽、凡テノ利害ヲ犧牲ニシテモ我主張權利ヲ貫徹シヤウトシ、彼ノ如ク目的ハ大キクナク、或ハ極些細ナルノニ、其爲メノ勞苦ハ却テ彼ヨリモ多大ナヲ辭セナイト云フ有様ナル。世間ノ固陋者ヤ病氣デハ癩癩、痲素性ノ者ニモ此様ナ性癖ガアツテ、從來慣熟シタコトハ安々ト之ヲ行ヒ、偏狹不通ヲ規定ニノミ頼ツテ意志ヲ走ラ

意志影響性ノ異常

常同症狀

七、稍、新ナ變ツタコトハ優リ勝レタコトモ危アンデソレヲ試ミルコトガ出來ズ、所謂固陋テ舊株ヲ膠守スル狀態ニ止マル。  
常同症 Stereotypic ト云フノモ意志ノ影響性減弱ノ一症デアル。精神健康者テハ意志ノ發動ハ一旦目的ヲ達スル  
ト、他ノ動機ガ起ツテ之ニ代ツテ次ノ事ヲスルヤウニナル。仕事ガ繼續サレ目的ガ達セラレルノハ其爲メデアル。若シ此秩序

圖 五 十 二 第  
(ス持ヲ置位此ニ常ズサ臥ニ上牀) 狀 症 同 常



的連續ニ障礙ガ起ツテ一旦展開シタ  
發動機ガ其ノ儘ニ存續シテ居ナガラ  
身内身外ヨリスル新發動ハ之ニ影響  
ヲ與ヘテ之ト取代ルコトガ出來ズ而モ  
其一方ニ意志發動ノ緊促ガアルトス  
ルナラバ、初メニ發動シタ意志ハ其儘  
反復スルノ傾向ヲ呈スル。此様ナ形跡  
ハ健康ナ人ニモアル。或ル習慣ノ動  
作、癖ノ様ナ言葉遣ヒナドハ其例デア  
ル。思考ヤ所作ガ行キ詰ツタトキニ遣フ  
文句モ左様デアル、子供ヤ酩酊者ノス  
ル下手ナ談話所爲ナドモ左様デアルガ、其著シイノハカールバウム氏ガ常同症ト名ツケタ病症デ。是レハ意志發動機  
ガ或ル作用共、通ノ一筋族ニ一連性ニ加ハルカ、又ハ相拮抗スル兩筋族ニ交代性ニ加ハルカニヨツテ、或ハ一定筋肉  
群ノ持續性緊張トナリ、或ハ同一運動ノ反復トナル。甲ヲ常同位置又常同姿態 Stereotypische Stellungen u. Hal-

圖 六 十 二 第  
幻 變 及 顔 類 ノ 貌 顔



表 圖 五 第  
學 療 嘴 作 貌 顔 狀 面 假 眉 額



圖 七 十 二 第  
狀 症 同 常  
(ク引ヲト柔耳ト部頭ニ常)



lungen 之ヲ常同運動 Stereotypische Bewegungen トスル。持續的緊張ノ場合ニハ身體又ハ其一部ノ位置姿勢ガ幾多外部ノ影響ガアツテモ數週數日數年ニ互ツテ一向變ラズニ同ジテアリ、不便ナ位置姿勢アツテモソレヲ變ヘナイモノデアル。例ヘバ同一姿勢ヲ以テ長ク室隅ニ佇ンテ居タリ、同ジ所ニ跪イテ居タリ、牀ノ中ニ四肢ヲ張り頭ヲ傾ケテ、横ハツテ居タリ、首ヲ枕カラ擡ゲテ伏スモアリ、堅ク牀ノ布ヲ咬ヘテ離サナイガアリ、手ヲ張ツテ指テ耳朶ヲ壓ヘテ居ルガアリ、堅ク麵麩ノ一片若クハ紙屑ナドヲ握リ詰メテ居ルガアル。又顔貌モ硬強性、假面狀ニナリ、臍ヲ潰シタ様ニシテ額ヲ上ニ釣リ舉ゲ或ハ眼ヲ廣ク見張り或ハ堅ク之ヲ閉ヂ、眼球ヲ甚ク側方ニ向ケテ釣ルモアリ。唇ヲ嘴ノ狀ニ突き出スモアル(作嘴癱瘓又ハ鹽吹癱瘓 Schnauzkrampf)第五圖表ハ主トシテ假面狀顔貌、額眉、作嘴癱瘓ヲ示シタノデアル。常同運動症ハ一層種々ナ形狀ヲ呈スル。鍼鋒立ヲナシ、瓢箪廻ヲナシ、踊リ飛ビ倒レ轉ガリ。匍ヒ歩キ。腕ヲ張ツテ妙ニ動カシ。體ヲ屈メテ立ツタリ歩ンダリ。體ヲユスツタリ。水ヲ掬フ様ナ運動ヤ、舟コク様ナ運動ヲナシ。著物ヲツマミ髪毛ヲ引キ齒ヲ齧ラセ口ヲ開閉スル等、色々ナ運動ヲ際限ナク反復シテ數週數月モ持續シ。初メタラ之ヲ止メルコトガ出来ナイ。(第六圖表ハ其一ツヲ示ス)只無茶苦茶ニ繰返シテ自傷スルコトガアル。殊ニ平常カラ習慣性ニナツケル運動及ビ行爲ハヤヤ變態シテ常同症トナル傾向ガアル。或ハ平常スル運動所作(步行飲

表 圖 六 第  
(病 張 緊) 症 動 運 同 常



食等)ヲ常同的ニ變態サセルモノモアル(變形常同症) Abänderungstereotypie 歩キナガラ足ヲ牀ヲ敲イタリ又ハ飯ヲ食ヒナガラ一々點頭スルナドハ其例デアル。第二十六圖ハ顔貌ニ頻頻變化ノ盛ナヲ示ス。常同症ハ又言語ニモアル。

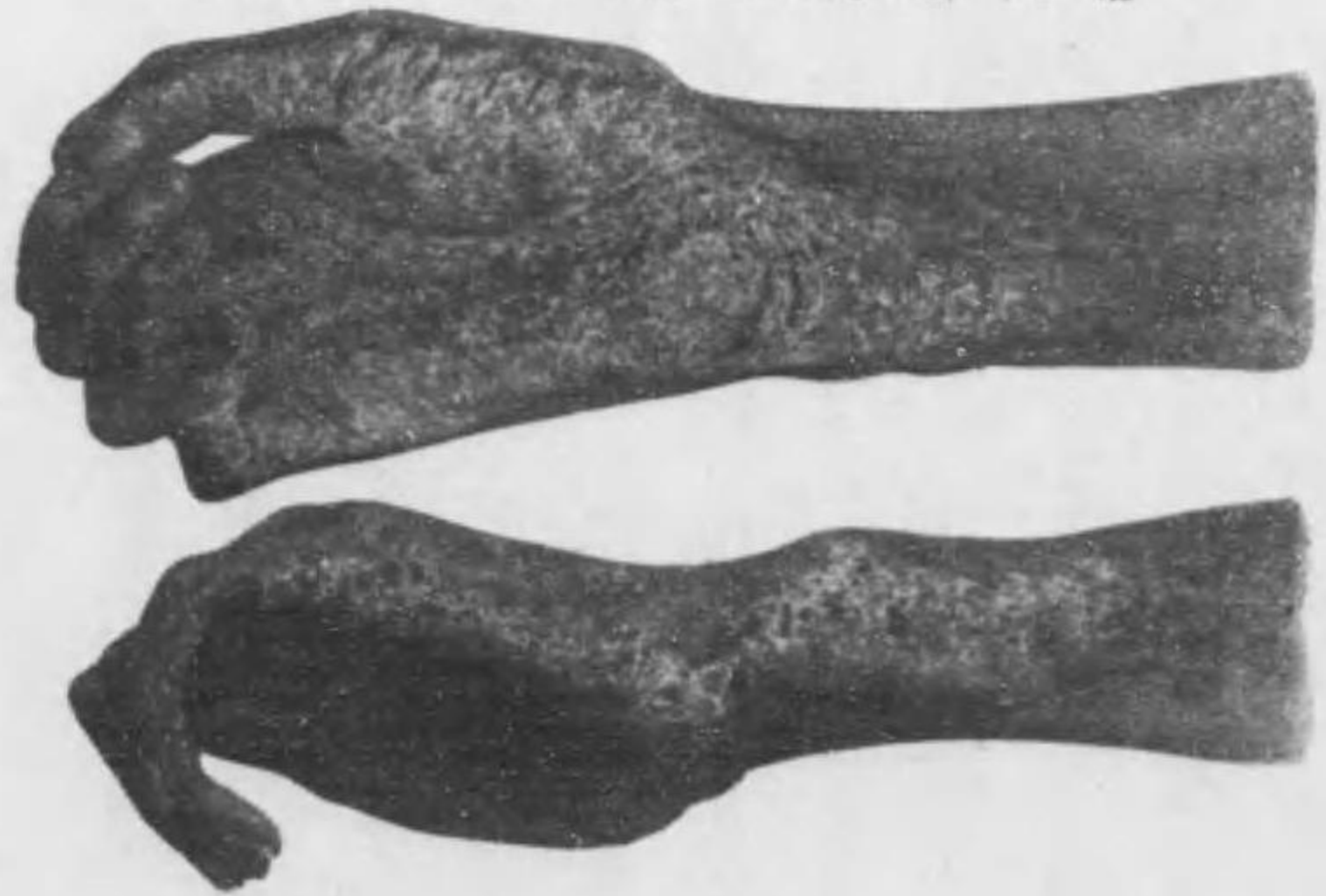
第二十八圖 常同症狀

(ス呈ヲ形變ノ頭指拇ニ爲ク突ニ疊テ以テ頭ノ指拇ニ常)



第二十九圖

ズ生ヲ疹様批性熱火性慢ニ部手爲ス驛ニ火ニ常



同調子デ  
同文句ヲ  
數多度留  
度モナク繰  
返ス。或ハ  
言語ノ様  
デアリ。又ハ  
假聲ヲ繰  
返スガアリ。  
或ハ音調  
ヲ交代シテ  
ハ繰返シタ

リスルノモアル。書キ物デモ同語同句ガ際限ナク反復スルコトガアル。是等常同言語及ヒ常同行爲等其發現方ハ様々デアルガ、一定ノ病症ニ罹ツタ人ニハソレガ毎常同様ニ現ハレル。其病症ハ即チ緊張病デアル。此病ノ末期ニハ時々一種ノ常同症狀ガアツテ、ソレガ右ノ諸症狀ト同一ダト云フコトハ一寸見分ケ難イ。是ハ即チ一種固有ナ節時的運動デ、坐リ

或觀念が意識ナリ  
配スルヨリ起ル反  
復ノ症状

運動性膠著症

ナガラ立ナガラニ體ヲ振ツタリ盪ハシタリ、首ヲ振り、手ヲ拍チ、息ヲ吹き、或ハ或音響ヲ吐キ出シタリ、色々ナコトヲスル。是ハ意志荒敗ノ徵候デ、後天性精神薄弱ニモ高度ノ白癡ニモアル症狀ナル。

此常同症ニ似タコトハ、或觀念が強盛テ常ニ意識ヲ司配スル時ニアル。(例ヘバ齒ガ曲ツテ居ルト思ヒ始終舌ヲ齒ニ插ム) 或ハ長ク一ツ末梢刺戟ガアルニヨリ、長ク同ジ感動ガアルニヨリ、毎常内容ノ變ラナイ幻覺ガアルニヨリ、單一ナ常同ナ安想ニヨリ、強迫觀念ニヨツテ其等ガ本ニヨツテ此ノ如キノ起ルコトガアル。是モ其所行ガ永ク絶エズアル内ニハ終ニハ其本カラ離レテ獨立シタ症狀ニナル。例ヘバ絲ヲ幻視シテ類ニ其ヲ取ル様ナ手付ヲシ、ソレガ幻視ハナクナツタ後マデ續クコトガアル。其故カカル常同症ニ其本ニナツタ病症ガ有ルカ無イカハ場合ニヨルト確定スルコトガ出來ナイ。實際又何ノ本症モナクテ起ルコトモアル。一定ノ職業ヲ執ル人ニハ其職業ニ關シタ特別ナ行爲ガ習練サレル。ソレガ病氣ノ時ニモ數時間數日間引續テ表ハレルコトガアル。此職業運動ハ老人性癡呆・麻痺性癡呆・振戦譫妄ニアリ、稍、稀ナガラ臆躁ニモアル。

此常同症ニ似タノハ運動的膠著症 Motorische Perseveration デアル。是ハ觀念ノ膠著ト相當ナモノデ、一度或運動ノ神經的輪作ガアルト其後ハ他ノ運動ノ必要ナキニモ矢張り其運動ヲ繰返スノテアル。常同症トノ違ヒハ其初メ外界ヨリ需メ又ハ外界ヨリ促サレタ運動ニツツテ起ツテ、ソシテ暫時ノ後ニ已ムコトアル。例ヘバ初メ挺舌ヲ命ジ舌ヲ出スト其次ニハ切脈シヤウトシテモ檢眼シヤウトシテモ毎時舌ヲ出ス。膳ニ飯ヲ据エテ一箸ニ箸食ベルト、後ハ飯ヲ取除テモマダ箸ノ上下ヲ繰返シテ居ル。此ノ如キコトハ老人性癡呆・麻痺性癡呆・腦ノ竈病・癲癇性精神朦朧狀態ナドニアル。

丙 意志ノ錯落 Verwirrung des Willens.

精神健康ナ人ニ於テハ意志ハ前又今ノ感覺觀念ニ司配サレルモノデアリ。隨意的行爲ノ前ニハ目的觀念ノ表現ガアツ

テ、之ニヨツテ行ハレルモノデアル故。ソノ幾多ノ行爲ハ其時ノ主要ナ感覺意志ニ統制サレテ必ズ互ニ連絡スルモノデアアル。此ノ如キ統一ガ精神病ニ於テ屢、缺損シテ、其爲ニ行爲ニ計圖ガナク目的ガナクナリ色々ノ仕事ヲシテモ一ツモ纏マラナイ。今爲スコトト暫時ノ後ニスルコトハ聯絡ガナイ。甚イ場合ニハ行爲ガ盡ク皆無意味ニナル。此狀態ニ於テハ感覺ニ相當ノ觀念ガ結バナイ。正シク觀念シテモ其ニ尋常有ルベキ通ヘ他觀念ガ聯合シナイテ意外ナ隔絶シタ觀念ガ聯結スル。其觀念ニ繼起スルノガ又違常ナ運動又ハ關係ノナイ運動デアアル。ソレ故患者ハ簡單ナモノノ用方ヲ間違ヘル。草履ヲ頭ニ載セル、飯ヲ顔ヲ化粧スル。手桶ヲ足ヲ洗フ。菓子ヲ嚙マナイテ其ヲ持ツテキル手ヲ嚙ム(肢節運用不能症)。Drinkingノ一種。物ヲ見テモ其名ヲ違ヘ、人ヲ見テモ呼ビ方ヲ違ヘル(錯語症)。Paraphasiaニ似ル)。要スルニ各所行各運動ニ調節ガナイ。之ヲ聯想ニヨツテ結束スルコトガナイ。言語ニモ同様ナ障礙ガアツテ。所謂類音聯合又ハ語言錯亂ノ類ニナリ、語ハ句ヲ成サズ、或ハ只音ガ聯列スルノミトナル。容貌モ場合ニヨツテハ之ニ同ジクナリ。其表情ハ感情ニ相當セズ。笑ツテモ悲シテモ、ソレハ其感覺スルコト又ハ觀念スルコトデナク又本人ノ感情トモ一致シナイテ屢、言葉ニ現ハレルコトト反對ニナル(面貌倒錯 Paramnie)。此様ナ精神運動障礙ガ精神運動ノ急促ト相伴フナラバ其障礙ハ益々顯著ニナル。之ヲ錯亂性激越ト云フ。無意味ノ踴躍ハ無分別ノ廻轉、無目的ノ徘徊ト錯綜シ。空中ヲ模索シ。身邊ヲ打撃シ、上肢下肢ヲ竝ベテ振り廻ハスナド全ク擾亂ノ態トナル。此ノ如キ狀態ハ緊張病ニ其興奮狀態ニ見ルコトアル。之ニ類似ナコトハ回歸性躁暴症ニアリ、觀念界ノ障礙トシテ意想奔逸及ヒ意識ノ涸濁ヲ伴フ。癲癇性精神病ニアルモノハ意識障礙ニヨリシ、先天的又ハ後天的ノ精神薄弱症ニアルモノハ觀念記憶ノ減亡ニヨリシ、麻痺性癡呆・老人性癡呆ニアルモノハ一ハ意識障礙ニヨリ一ハ精神ノ薄弱ニヨルノデアアル。猶ホ又妄想性癡呆ナドニ於テハ、色々ナ連絡ノナイ幻覺妄想ガ多數ニアルトキハ各幻覺又ハ妄想ガ皆一定ノ行爲ヲ附從ヘテ、其ガ皆連絡ガナイ故、其行爲ニモ連絡ガナイヤウニナル。



或ル行爲ヲスル前ニハ目的觀念ガアツテ意志ハ之ニヨツテ決定サレルガ、マダ行爲トナラヌ内ニ第二ノ目的觀念ガ起ツテ是ガ第一ノ目的觀念ヲ排斥シタリ又之ト合同スルコトガアルト、其爲メニ行爲ノ倒錯ガ起ル。例ヘバ時計ヲ見ヤウトシテ目鏡ヲカケタリ。骨牌ヲ分ケル時(伏セルベキノヲ開ケテ配ル様ナ類ハ、精神健康者ニハ少ナイガ、注意散亂ノ時又ハドウテモヨイトシテ注意シナイテ處置スル時ニアル。病氣デハ譫妄状態(癲癇後錯亂熱性譫妄)ノ時ニ多イカト思ハレルガ、此時ニハ患者ノ意志ガ傍人ニヨク分ラヌカラ確カデナイ。一體行爲ノ實施サレトキハ目的觀念ガ起ツテカラ色々ノ觀念ガ起リ之レガ聯成シテソレカラ實行サレルノデアル。リープマン氏 Liepmann ハ此觀念ノ列伍ヲ運動形式 Bewegung-formelト名ツク(クレーペリンハ行爲形式 Handlungsformelト稱ヘルガ可イト云フ)又之ヲ意志内行爲運動 Das Wollen, das innere Handlung, die Bewegungノ三ツニ大別シテ。此三節ハ各自ニ病ニ罹ルモノデアルトシ。内行爲ノ障礙(即チ異動ヲシヤウト云フ發意ニモウ障礙ガアル)ヲ心意性肢節運用不能ト名ツテ、外運動ノ障礙(即チ發意ヲ肢節ノ活動ニ移ストキ障礙ガアル)ヲ運動性肢節運用不能ト名ツテ、心意的肢節運用不能 Ideatorische A-praxie ハ色々ニシテ起ルモノデ。單一ナ運動ノ模倣ニハ差支ナイガ繁雜ナ運動ヲスルトキニ初メテ發現スル。第一ニハ運動形式中ノ心意的ノ或節ガ缺ケテ他ノ不相當ナ節ガ入ルノテ、目的ガ達セラレズニ他ノ類似行爲ニナリ、又ハ他ノ混淆行爲ニナル。例ヘバ絲ノナイ針ヲ縫物ヲシタリ、空ノ盃カラ酒ヲ飲ンダリ(遺漏的行爲 Die verstemmelten Handlungen)書物ヲシヤウトシナガラ用紙ヲ開ケタリ閉セタリ弄ンダリ(剩餘的行爲 Die überflüssigen Nebenhandlungen)鉛筆ヲ墨汁ヘ突込ンダリ甘イ食物ニ鹽ヲカケタリスルコトガアル(錯迷的行爲 Die verkehrten Handlungen)此様ナコトハ精神健康者ニモ屢アルコトデアルガ、病氣デハ遺漏的行爲ハ麻痺性癡呆ニアリ、剩餘的行爲及ビ錯迷的行爲ハ緊張病ニ著シイノガアル。第二ニハ運動形式ノ各節ノ順序ガ狂ツテ、前ニスベキコトヲ後ニシタリ、後ニスベキコトヲ前ニシタリスル。

書狀ヲ封スルノニ封印ノ方ヲ嘗メタリ、封糊ノ方ヲ押サウトシタリ、マダ點火シナイ燭ヲ以テ先ヅ蠟燭ニ觸レ、ソレデ方々ヲ摩スリ廻ハシ次ギニ燭寸箱ニ仕舞フヤウナ行動ヲシタリ。或ハ又色々ノモノヲ手ニ握ツテ何レヲ先ニスルカ後ニスルカ辨ヘナイコトガアル。是ハ動脈硬化症、麻痺性癡呆ト脳病ニ屢アル症狀デアル。運動性肢節運用不能又ハ肢節運用倒錯症 Motorische Apraxie und Parapraxieノ場合ニハ單一ナ運動ノ模倣ニモ既ニ故障ガ起ル。其運動ニ關與スル色々筋肉ノ内テ一方ノ須要ナ筋運動ガ缺ケテ別ノ不要ナ筋運動ガ連ニ迫ツタリスル。單一ナ運動モ所望ノモノヲセズニ全ク目的ノナイ運動ヤ違ツタ運動ヲナシ又ハ何ノ運動モシナイ(或ハ不の當ナ行爲ノ膠著即チ常同性反復ガアル)是ハヨク一肢節又ハ一體側ニ限ツテアリ。精神のト云フヨリモ腦ノ限局性病變ニヨルコトデ。此障礙ハ左側ノ顛頂葉ノ損傷ニアリ。左手ノ運用不能ハ胼胝體ノ損傷ニアル。動脈硬化症、腦微毒又ハ麻痺性癡呆ノ様ナ重イ腦病性精神病ニ來ル(下文ノ身體證候編中ニ付イテ參照)

如上ノ意志倒錯ヲ歴述シタ次手ニ、猶ホ一二此處ニ附載シタイ意志ノ障礙ガアル。其ハ意志ノ乖戾症意志ノ尪奇症意志ノ脱線症デアル。意志ノ乖戾症 Versohnobtheitト云フノカラ説明スルニ。凡テ我々ガ行爲ヲナストキニ當ツテ其運動ニハナルベク努力ト時間ト道程トノ少ナイコトヲ求メルモノデアル。其運動ヲ此様ニ經濟的ニスルノニハ行爲ノ目的ガ明確ニ眼中ニアルヲ要スル。然ルニ病氣ニヨツテハ此傍ニ他ノ行爲ノ催動力ガアツテ行爲ノ常習的經過ヲ妨ゲル爲メニ輕捷ニ目的ヲ達スルコトガ出來ズ。或ハ廻路ヲシテ骨ヲ折ツテ大層運クナツテナクレバ目的ヲ達スルコトガ出來ナイコトガアル。是ガ即チ行爲乖戾性デアル。是ハ意志ノ阻碍ト同ジ様デアリ、意志阻礙ノ方デモ一個ノ意志發動力ノ外ニ副發動機ガアルノデアル。然シ彼ニ於テハ副動機ガ主動機ニ正反對デアル爲メニ行爲ガ中止又ハ妨礙サレルノデアルガ、此場合ニハ副動機ト主動機ト其方向ガ只交錯スルノデアルカラ中止阻碍サレルコトハナイ。故ニコレハ意志ノ交錯 Willens-

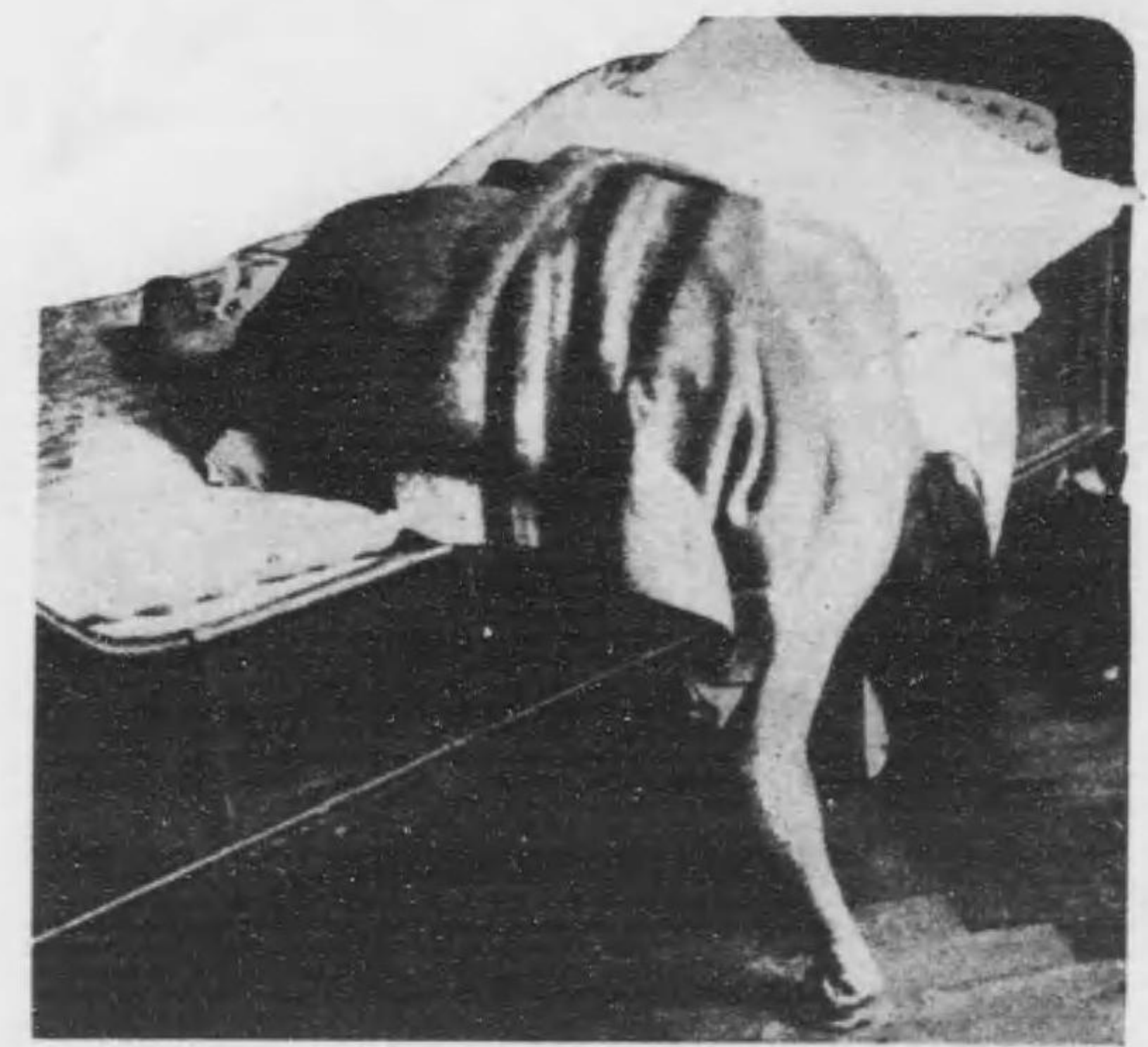
街奇症狀  
意志ノ脱線

durchkreuzung トシテ意志ノ阻碍トハ區別スベキナル。(若シ廣ク言フナラバ意志ノ阻碍モ矢張意志ノ交錯ノ別種ト云ヘナイコトハナイ)。意志ノ乖戾症モ緊張病ニ來ル症狀ナル。

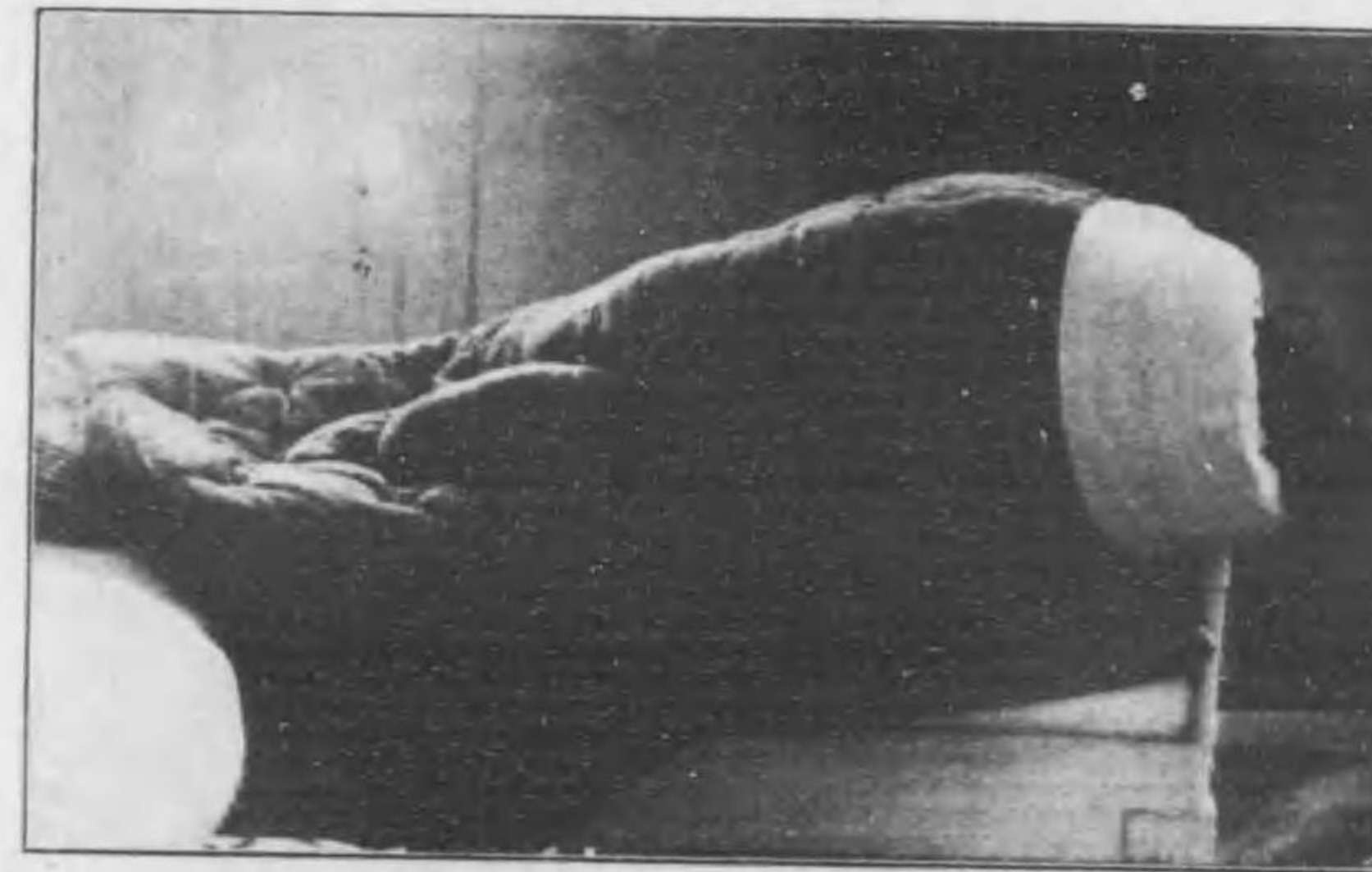
尙ホ意志交錯ノ一型テ、前ノ症トハ違ヒ、目的トスル行爲ヲシヤウトスルニ付キ其經過中ニ第二ノ發動機ガ加ハツテ其ニ種々ナ加味及ビ變形ヲ與ヘルノガアル。例ヘバ歩行スルノニ或ハ小股ニ或ハ氣取ツテ或ハ擦ツテ歩キ、或ハ飛躍シ、爪立テ歩キ、後ヘ反リ返ツテ歩キ、手ヲ出スニ弓狀ニ廻ハシテ出シ捻クツテ出シ。切脈シヤウトスレバ手拳ヲ俯セテ出シ、指ヲ散開シテ出シ。食時ニハ箸ノ極端ヲ持チ、御菜ヲ積ミ分ケテ食ベ、皿ノ縁ヲチヨイチヨイ撫デ、汁ヲ御飯ヲ一口二口食ツテハ一二三ト數ヘタリ、夜具ノ上ニ敷蒲團ヲ掛ケタリ、搔卷ヲ逆ニシタリ、枕ヲ臂ニ當テガツタリ、被服ヲ裏返ニシタリ、襦袢ヲ羽織ノ上ニ著タリ。低イ聲、高イ聲、大キナ聲小サナ聲濁イ聲濁ツタ聲デ、口ヲ塞ヂナガラ節ヲ附ケテ言ツタリ。特ニ上方言葉ヤ田舎言葉ヲ遣ヒ、漢語ヲ入レ、英語ヲ交ヘ、或ハ語ヲ作り改ヘ、或ハ新シイ語ヲ作り。甘ヘテ子供ノ話ノ如ク、或ハ氣取ツテ臺詞ノ如ク。若クハ語ヲモヂリ、句法ヲ變ヘタリナドスルノナル。要スルニ其言語舉動ガ色々奇怪異様ニナル。之ヲ街奇症狀 Maniertheit, Verzerrung od. Versöhnkelung der Handlungen ト云フ(言語ノ街奇・飲食ノ街奇・歩行ノ街奇・禮儀ノ街奇等色々アル第七圖表ハ甲乙トモ其ヲ示ス)。

矢張リ意志交錯症デ、此街奇症ト近似スルノハシエーレー氏 Schüleノ所謂意志ノ脱線 Die Entgleisung des Willens デアル。此狀態ニ於テハ第一發動機ガ第二發動機ノ爲メニ邪魔サレ。行爲ハ其目的ニ達シナイテ他ノ方向ヲ執ツテ仕舞フノナル。例ヘバ物ヲ食ハウトスル時箸ヲ執リナガラ一二回廻ハシテ置イテ其儘ニ仕舞ツタリ。汁ヲ飲マウトシテ椀ヲ口邊マテ持ツテ來ナガラ飲モシナイテ忽チ汁椀ニ蓋ヲシタリ。舌ヲ診テ貫ハウトシテ出シ掛ケテ忽チ引込マシタリナドスル。或ハ悲ヲ訴ヘ泪ヲ流シテキルウチニ忽チ喜悅ノ涙ガ顔ニ漲ル(面貌倒錯)コトナドガアル。談話ニ付イテモ、何カ話シ掛ケテ途

第七圖表 (甲)



街奇症狀(牀上ニ臥ス位置) ヲイカント氏ノ圖



同上(同)



同上(疊上ニ於ケル異様ナ姿勢)



街奇症狀 (兩手及ビ兩足ノ運ビ)



街奇症狀 (足跡。右ト左ト躡ミ方ガ違フ) ワイガント氏ノ圖



街奇症狀 (足跡。一度ハ足尖ヲ躡ミ一方ハ足趾ヲ躡ム) ワイガント氏ノ圖



街奇症狀 (其態度) ワイガント氏ノ圖



街奇症狀 轉身運動ハ必ずでんぐりかへして打テスル浴ニ行クニモ便所ニ通リニモ皆左様デアレ

中ヲ突然止メ、跡ハ色々ナコトヲ話シ續ケルガ、元ノ話ハ纏マラナイ(意想散亂症)。又場合ニヨルト第二發動機ガ目的觀念ト全ク内容ヲ異ニシテ何等線ノナイモノガアル。例へバ突然竝ンテ、歩イテル中ニ傍人ヲ後カラ抱キ上ゲタリ、湯ニ入ラウトシテ忽チ鳥ノ様ニ湯槽ノ縁ニトマツタリ、指ヲ肛門ニ突込ンダリ逆立ラシタリ、机デ書物ヲ見ルノカト思フト、サウデナク上ニ糞便ラシタリスル様ナコトガアル。時トシテハ是ガ衝動的デ極メテ危険ナコトモアル。是ハ色々ノ發動機ノ混同ニヨツテ起ルノカト思ハレル。此ノ如キ街奇症狀ヤ意志ノ脱腺ト云ハレル症狀モ矢張り緊張病患者ニ見ルコトデアル。

丁 舉動言語ノ障礙

一、舉動 抑鬱性ノ病人ノ表情運動ガ沈退性デ。姿勢モ萎靡シテ心配ラシク俯キ、仰クニモ動クニモ餘程骨ガ折レ。間ヒ懸ケテモ中々返事セズ。返事シテモ聲ガ低ク遅イ。苦惱ガ甚クナルト、體ヲ縮メテ小クナリ、齒ヲ喰ヒ縛リ、目ヲ閉ヂ、堅クナリ。何か近ツクト之ニ對シテ抗禦スルカ、左モナクレバ不安ニ歩キ廻リ、爪ヲ噛ミ、膚ヲ抓キ、手ヲ揉ミ、外へ推シテ出ヤウトシ、悲鳴ヲ擧ゲテ傍ノ人ニ擗ミツク。躁揚性ノ病人ハ表情運動ガ活潑デ、笑ヒ歌ヒ、多辯デ多業デ、何ノ話ニモ携ハリ、惡戯ヲシ、澤山手紙ヲカキ、色々ノ物ヲ採リ集メ、花ヤ紐ヤデ身ヲ飾リ、皆人ノ注目ヲ自分一身ニ集メントスル。臆病ノ人モ一ツハ之ニ類シテ居テ。衣服・髪飾ヤ冷靜ナ態度又ハ快速ナ舉止・沈鬱痛哀ナ容貌ナドニヨツテ周圍ニ感動ヲ與ヘ、ソノ様子ヲ見テヨク之ヲ支配スルコトヲ辨マヘ、色々ナ慰ミヤ樂ミノ物(花・繪・細工物)ヲ身邊ニ集メルヲ好ム。妄想ノアル患者ハ其妄想ノ内容如何ニヨリテ或ハ色々ナ態度ヤ方法ヲ敵ノ侵襲ヲ防ガウトシ、或ハ敵ヲ恐レテ防ギラシテ引籠リ、時耐ヘ切レナイテ暴行ニ及フ。幻覺ノアルトキニハ又其々ノ模様ガアル。是等ノ患者ニハ何か異様ノ感ガアルカシテ屢、手指足趾ヲ絲・紙捻テ結ビ居ルモノガ多イ(第三十圖)偏執病者ハ高ク標榜シテ自分ヲ主張シタリ、證據書類ヤ訴訟

舉動

舉動言語ノ障礙

面貌

第三十圖 毎指ナ布片ハ又紙ニ捲キ居ル



氣ノ治ツタトキニ其ノ相好ガ病中大層相異シテ驚クベキ程ノコトガ屢アル。クラフフトエービング氏ハ「精神病ノ諸状態ニハソレトノ面貌ガアリ、各特異ノ相好ヲシテ居ル故、熟練ナ醫師ハ一寸見テモ直ニ略ボ能ク診斷ヲ下スコトガ出来ルモノデアラト云フテ居ル。抑面相ハ其人ノ精神状態ニ附隨スル顔筋反應デアツテ外ニ宜ヘル無聲ノ言語デアル。意志ヲ以テ制スルコトハ言語ノ如クニ容易ナシ、面貌ヲ作ル筋肉ハ腦髓ノ直宰スルモノデアラカラ、腦髓ニ疾

狀ヲ袂ニシテ人ニ迫ツタリスル。緊張病者ノ舉止ニ就イテハ繰返ヘシ前段ニ述ベタ。麻痺性癡呆ノ患者ハ面貌ニ稀リガナク、イタイクナ慰懃ヤ輝キ渡ルヤウナ愉越ヲ示ス。此ノ如ク或ル病症ニハイツモ同様ナ舉止ガアルノテ其容止舉動ニヨツテ病症ノ大概サヘ分カルノガ多イ。然シ又一寸外觀上デハ病氣ヲシイ所ガ少シモ見エナイ患者モ澤山アル。

二、面貌。精神病者ノ面貌ハ俗人ニサヘ其病ヲ推察サセルモノデアアル。ソレハ主トシテ視矚ノ常ヲ失ツテ居リ又靜テナイノニ現ハレルノデ。或ハ溫顔ニ笑ヲ含ムコトモアレバ度々瞬シテ狡相ナコトモアリ。氣高ク自負シ傲岸テ人ヲ一段卑ク見下ゲルモアリ。悒々トシテ身ヲ伏セテ人ニ遜ルモアリ。千差萬別デ一々數ヘ舉ゲル譯ニハ行カナイ。抑精神ノ沈淪ハ身體ノ沈淪ト近密ナ關係ノアルモノデアツテ、譫妄患者ナドガ病

面相ノ齊一

病ガアルトソレハ面貌ニ變調ヲ呈スルノデアアル。

面相ハ病氣ニヨツテ色々ニ變ハル。ソレニ齊一、多形、不相當、ナドガアル。抑精神健康者ニ於テ其顔容ハ多少善ク變換スルモノデアツテ、茫然自失シテ精神ノ活動ノ全然休止シタトキニハ面容ノ動カナイコトモアルガ、ソレハ勿論一時ノコトデ、決シテ長クハ續カナイ。恐愕驚異ノ甚イ時ニ顔貌ハ一時凝止スルガ、ソレハ倏ニ又過ギ去ツテ仕舞フモノデアアル。然ルニ精神病者ニ於テハ之ト違ツテ顔容ガ凝強シテ動カナイコトガ多クアル。之ヲ面相ノ齊一ト云フ。鬱憂病状態ノ患者ニハ口角ガ輕ク壓下ゲラレ、額ニ縱横ノ皺ガ出テ、眼軸ハ沈シテ竝行シナガラ、表情ハイツモ同様デアアリ。心痛ガ深ク劇クナルニツレテ其顔貌ハ心痛アル健康人ト段々甚ク異ツテ來ル。然シナガラ事ニヨルト他人ニ話シ掛ケラレテ急ニ顔貌ガ發揚性ニ代ハルコトガアル。早發性癡呆ノ患者ニ於テハ注視作用ガナクナル爲デアラウ、其面貌ガ一種空虚ニナリ、顔面ノ動キガ少ナクナリ(面貌凝強)。甚イ時ニハ所謂假面狀強硬ニナル。又或患者ニハ顔面ノ二三筋群ガ痙攣狀ニ緊張シテ、額ヲ鉤リ上ゲ、目ヲツムリ、唇ヲ尖ラシ。或ハ面ヲ賴メ。又ハ顔筋ニ細カイ節時的ノ攣縮ガ出テ。或ハ談話ノ前ヤ間ニ輕イ唇ノ振顫ガ共同運動トシテ發ハレル。昏迷状態ノ病者ニハ顔面一筋ノ肉ニモ攣縮ガナク。眼モ更ニ動カズ、動イテモ遙ニ前方ニ凝著スルバカリデアアル。癡呆患者ニハ精神ノ活動ガ更ニナク精神の發呈ガ缺如シテ目視面貌トモ少シモ變換スルコトガナイ。麻痺性癡呆ヤ動脈硬化症ノ患者ニ於テハ面貌ハ麻痺症狀ノ爲ニ一變シテ、其容貌ガ弛緩シ、鼻唇溝ハ消殺シ或ハ左右不同ニナリ。但言語ノ困難ガ口唇ノ共同運動ヲ烈クスルノミデアアル。癲癇ノ興奮状態ニ於テモ面貌ニ每常緊張ノ狀が見エ、瞳孔ノ開大ハ殊ニ其觀ヲ強クスル。慢性中酒ノ患者ニ於テハ人ノ誰モ知ル如ク顔貌ガ茫洋デ目ガウルミ、額ヤ鼻ニ小靜脈ノ開張が見エル。是等ノ状態トハ違ツテ一定ノ精神異常状態ニハ顔容ガ急速ニ轉換スルヲ認メル。例ヘバ發揚ノ状態ニ於テハ喜笑好樂ハ忽チ憑怒憤慨ト代ハリ。喜笑ト哭泣トハ倏忽ノ間ニ互ニ轉變スル。甚イト

面相ノ多形

面相ノ不相當

キニハ前者ガ十分ニ發呈シナイ内ニ後者ガ既ニ發ハレテ來ル程ニナル。之ヲ面相ノ多形ト云フ。あめんちやナドデモ幻覺ノ起ルニ從ツテ面容ガ絶エズ變幻シテ、喜怒哀樂驚駭恐懼ガ混雜シテ來ルノテ、病人ノ錯亂シ居ルコトハ直ニモ知ラレル。面相ノ不相當トハ觀念内容ト顔貌トノ相合ハナイヲ云フノテ、早發性癡呆ノ患者ハ屢々不快ナ顔ヲシナガラ笑ツタリ、面白ケニ歌ヒナガラ泣イタリスルコトガアル。臆患者ニ於テ悲憂的ナ事件ノ後ニ發笑ノ起ルモ之ニ算入スベキデアラウ。精神病ノ末期ナドテ妄想モ剝落シテ居ルノニマダ舊妄想ニ相當シタ面貌ヲスルコトガアリ。精神薄弱者又ハ精神衰弱者ガ絶エズ驚絶訶絶ノ相ヲナスコトノアルノハ、筋肉ガ此ノ如ク慣習性ニ收縮スルノト認ムベキカ。健康人デモ長ク苦痛ノアツタ後ニハ其時ヲ過ギテモマダ其面色ヲスルコトガアル。面相ノ左右、不均ハ、精神病者ニ少ナクナイ。殊ニ麻痺性癡呆ニ著シクテ、顔面ノ左右相當筋ノ神經作用ガ均一テナク、之ニ榮養障礙ヲ兼ネタノガアル。精神病ノ末期ニ於テハ、顔面上半ガ運動自在デアツテ下半ガ弛解シテ少シノ動キノナイコトガアル。

發笑ヤ哭泣ノ模樣

發笑ヤ哭泣ノ様子モ病氣ニヨツテ異常ニナル。早發性癡呆ノ患者ニハ空笑ガ多ク、患者ニ其譯ヲ問フテモ自分ナガラ答ヘ得ナイ。或ハ又長ク留度ナク癡癡狀ニ發笑又ハ哭泣スルコトモアル。臆患者ニハ感動ニ尋イテ發笑癡癡ノアルハ人ノ普ク知ル所デアル。延髓球性麻痺ノ患者、腦微毒ノ患者、動脈硬化症ノ患者ニモ發癡癡癡ガアルガ、是ハ感動ニハ關係ガナクテ、談話ヲシヤウトスルト只癡癡狀ニ發スルノデアル。精神ノ薄弱ナモノニ於テハ微弱ナ感動ガアツテモソレテ顔ヲ解イテ笑フコトガアル。嗤笑ニハ數種類アル。卒然大笑シテ度ヲ失フマデニナルノハ、強迫性面容デモアルガ、多クハ幻覺ニ基ツクノデアル。面貌ハ嗤笑ノ極ニアリナガラ實際ハ微笑シテ居ルハ麻痺性癡呆又ハ白癡ナドニ見ルコトデアリ。口ヲ閉ヂテ笑フノハ精神沈淪ノ諸症ニ見ルコトデアル。癡呆患者ノ笑顔ハマタソノ笑聲ト相和シテ一種異様デ、ソレガ直ニ癡呆ヲ表ハスモノデアル。

三、言語ノ障礙

言語ハ大腦皮質ノ機能デ、一人ノ考慮ヲ他人ニ傳ヘル働キヲスルモノデアル。精神病醫ニ取ツテハ之ニヨツテ往々其病症ヲ尋究シ鑑識スルコトガ出來ルノデ。診斷上頗ル重要ナ關係ノアルモノデアル(其詳イコトハ診斷通論ノ編ノ内、診察法ノ所テ述ベル)。

言語トハ廣ク言ヘバ、貌言・音言・詞言・文言ヲ皆包括スル。

精神機能ノ低度ナモノデハ言語ハ貌言、音言ニ限り、之ニヨツテ感動感情ヲ發呈スルニ過ギナイ(白癡、癡呆狀態)。其稍、高度ノモノハ癡愚者ノ言語デアツテ、小兒又ハ鸚鵡ノ言語ニ似テ、傍ノ人ノ言フコト又ハ其最後ノ語ヲ模倣スル(返響言語)。猶ホ高度ニナルト普通ナ極緊要ナコトヲ呼稱スル爲メニ寡少ノ言語ガ出來ル。ソレカラ彌々發達シテ語法、句法、文法ヲナスニ至リ。言語ハ益々豊富ニ益々充足シテ、遂ニ概念性意義ヲ含蓄スル様ニナル。文言ニナレバ是ガ最高ノ言語デアル。

言語ハ其外形モ内容モ其ニ意識ノ内容ニ關スルモノデアツテ、精神作能ニ關スル鋭敏ノ反應デアル。故ニ吾人ノ精神病者ニ接シテ其病狀ヲ検査スルトキニハ問ヲ發シ答ヲ待ツテ、彼ノ精神ノ反應如何ヲ見ルノデアル。

言語ノ障礙トシテ今此ニ陳ベルノハ、詞言即チ普通所謂言葉ノ障礙デアル。ソノ障礙ノ中テ諸種ノ失語症ノ如キ主トシテ身體上ノ理由ニヨルモノハ別ニ身體症狀編ノ中テ述ベルコトスルガ、是等ノ器質性原因ノ言語障礙ト臆患者或ハ心氣性言語障礙トヲ混同スルコトガ屢々アル。言語障礙ガ臆患者ナルコトハ、臆患者ノ感覺障礙ノ検査ニヨツテ確メラレルシ、尙ホ心氣性及ビ臆患者ノ言語障礙ハ一定ノ觀念ニ附隨スルコトガ特有デアル。又言語ノ内容ハ病人ノ妄想ヤ感情ニ關係スルモノデアルガ、其モモヤ妄想ヤ感情ヤ其他ノ所テ其々陳述シタカラ除イテ、今此所ニハ左ノ諸障礙ヲ述ベル。言語障礙中此處ニ陳ベルノハ即チ談話ノ障礙デ。此障礙ハ原語テ Dysphrasie ト謂ヒ。考慮障礙ニ基ツクモノデ、最

談話ノ緩急

モ多イ言語障礙アル。之ニ四種アル。ソレハ談話ノ緩急、談話ノ形態、言語ノ格法及ビ言語ノ内容ノ變常アル。

一、談話ノ緩急。談話ノ急促ハ考慮ノ進行及ビ考慮ノ發呈ノ輕易ナモノニアル。談話ニハ多クハ短イ言葉ヲ用ケル。發言モ輕滑デ觀念ハ相尋イテ疊出シ(意想奔逸 Ideenflucht)。其極度ハ錯亂ニナリ。其語ル所ハ格法ニヨラズ或ハ文ヲナサナイ。麻痺性癡呆ニモ之ニ似タコトガアル。緊張病者ノ言語錯亂症モ之ニ似タモノアル。是ハ躁揚病ニ於テハ作業的(促)迫 Beschäftigungsdrang ノ一症デ、他人ニ向ヒ意中ヲ發表スル精神的促迫ガアルノアル。故ニ談話ハ常ニ對手ヲ搜シテ常ニ之ト關係ヲ持スルシ、獨リテ置ケバ唸呼カ臺詞カ又ハ獨語ニナル。緊張病ニ於テハ其多言ハ全ク運動的(促)迫 Bewegungsdrang ノ結果デ、言語機官ノ性慾性興奮アル。談話ノ緩徐(梗塞)ハ抑鬱狀態、癡呆狀態ニ見ル所デア。抑鬱狀態デハ觀念ノ遲滯制止ニヨリ、或ハ幻覺ヤ感動ガ之ヲ妨礙スルニヨルノデアリ。癡呆狀態デハ精神ガ薄弱ヲ觀念ニシク聯想ガ缺ケル爲メアル。甚イキハ兩方共ニ緘黙無言 Mutismus ニナル。此緘黙症ハ即チ抑鬱狀態デハ制止作用ガ甚クナリ、言語機官ノ反動ガ缺亡スルニヨリ(昏迷性抑鬱狀態)、癡呆狀態デハ言語觀念ガ初メカラ缺ケタリ(白癡、豐睡)又ハ其後ニナツテ脫失スル爲メアル(癡呆狀態)。緘黙ハ又屢、妄想或ハ命令的妄覺(早發性癡呆)ノ爲メニ惹起サルコトガアル。殊ニ著シイハ緊張病ノ昏迷ニアツテ、全ク意志ノ阻碍又ハ拒絕症狀ノ一ツデア。臆躁デハ梅核氣ガソノ本ヲナスコトガアル。

談話ノ形態

二、談話ノ形態。先ツ音聲カラ初メルト、音ノ強サ、色々々テ、荒イ吼ユル様ナ、高イ叫ブ様ノカラ、靜カナ耳語デ殆ド聴キ取レナイノヤ只唇ノ動キガ見エルダケナノマデア。甲ハ躁揚病、緊張病、麻痺性癡呆等ノ甚イ興奮狀態ニアルシ。乙ハ制止症狀、拒絕症狀ノアル患者ニ見ル。音聲ノ強弱ノ旋轉、即チ抑揚ハ早發性癡呆、麻痺性癡呆ニハ無クナツテ、其爲

メ談話ノ調子ガ圓轉デナク、癡呆ガ進ムニ從ツテシレガ甚クナルシ。且ツ音聲ニモ清ガナクナル。緊張病デハ街奇症ノ一ツトシテ、抑揚ガ常ニ變ツテ、要ラス所ヲ揚ゲ緊要ナコトヲ抑ヘテ、變挺ナ抑揚ニナル。消魂大悅症ヤ緊張病ナドニアル感奮性言語 Erethische Sprache (感情ガ疊積シテ感動的興奮ガアル爲メノ發言)ト云フノハ其例デア。猶ホ尋常ノ人ノ言談ハ一句ノ内一語ノ内ニモ聲ノ高低ガアリ音ノ顫動、數ノ増減ノアルモノデア。病氣ナドニヨツテ是ガナクナルト、談話ハ一音到底的ニナリ、表情ヲ缺イテ來ル。子供ガ泣キツツ物言フトキハサウデア。麻痺性癡呆ノ言語モ左様デアリ、緊張病癡呆病ノ言語モ左様デア。臆躁性精神病ニハ無聲症ガアル。談話ノ際ニ言語ノ内容ガ輕クナリ其外形ガ重クナルト言談ノ節時的、編制、Rhythmische Gliederung ノ傾キガ著明ニナリ、談話ノ聯絡ガナクナル(フアウゼル氏 Krause)。緊張病者ガ無意味ナ文句ヲ常同的の反復スルトキニハ是ガ著シイ。此様ナ意想無關聯症ハ疲勞或ハ衰憊ノトキニモアル。意想奔逸症ノアルトキハ、躁揚症ノ言語モ屢、節時的デアツテ、其内容ハ意想奔逸ト關係ガアリ且ツ歇洒落、語呂合、古諺、熟語ナドガ多く出テ來ル。然シ多言症ト意想奔逸症ハ必ズ合一スルモノデハナク、多言デモ奔逸性デナク、マダ徐カニ話シナガラモ奔逸性ノコトガアル。早發性癡呆ノ病者ニハ言語錯亂症 Wortverwirrtheit ガアリ。神思清明デ、指南力ガ備ハリ、舉作行爲ニモ大シタ異常ハナク、談モ輕ク滑デアルガ、談話ノ内容ハ初メ一二句ガ一寸解ルヤウニ聞エルノミデ、後ハ全ク只詞語ノ混亂錯綜デ、其ノ語中ニハ無茶ニ組合セタノモアツテ、其言フコトハ全ク意味ヲナサナイ。唯中ニアル熟語ガ分カル位デア。フョーレル氏 Forst 氏ハコレヲ語臆症 Wortsalat ト名ツケタ。コノ極輕イハ早發性癡呆ノ患者ニ見ルコトガ出來。患者ハ屢、物靜カニ無意味ナ譯ノ分ラナイ短文句ヲ口ニスルコトガアル。此語臆症ニハ言句ノ膠著 Tafeln der Worte ガアル。其言談ノ中ニ同シ語ヤ同シ句ガ割ニ短イ間ニ度々出テ來ル。此膠著ハ動脈硬化症、麻痺性癡呆ニモアルガ、一度口舌ニ上セタ言葉ハ其關係運動ガ滑脱ニナツテ居ルカラ、新シイ別ノ言葉ヨリモ容易ニ

現出スルデアツテ。早發性癡呆ニ於ケル如ク語癡症ヲ伴ツタリ又其發現ノ由來ノ説明シニクイノトハ違フ。又緊張病ノ言語ニハ類音、同語句ノ常同性反復ガ多クテ。場合ニヨルト同一文句ヲ數時數日ノ長キニ互ツテ繰返シテ。カール・バウム氏 Kahbaum ガ初メテ記載シタ音誦症 Verbigation ニナル。是ハ同一ノ語、同一ノ短句、同一ノ句片ノ意味モナク連續モセスノヲ相聯ネテ經ノ如クニ之ヲ誦スルノナル。錯亂者癡呆者ノ輕躁語饒舌語トハ内容ノ卑近ナルニヨリ、躁暴狀態ノ言語トハ同一語句ノ反復已マザルニヨツテ區別スルコトガ出來ル。緊張病者ニハ又返響言語 Echolalie ト云フ症狀ガアリ、之ニ由ツテ同一語句ヲ數度反復スルコトガアル。

言語ノ格法ノ異常

三。言語ノ格法ノ異常(言詞失格症 Agrammatismus) 緊張病者ハ街奇症トシテ詞語ノ中ノ音ヲ入替ヘ「イト」「ヒ」「ト」「シ」「ト」「ド」「ビ」「ト」ナドヲ置替ヘルコトガアリ。又詞語ヲ連テルノニ格法ニヨラナイ名詞ニ語尾ヲ附シテ動詞トシタリ、テニヲハラ略シタリシテ、其語ルノガ嬰兒ノ語ルヤツテアル。此子供様ノ言談ハ緊張病ノ他白癡ニモアリ。腦癱病ヤ麻痺性癡呆ニモアリ。臆躁ノ朦朧狀態ニモ躁揚症ニモアル。緊張病者、躁揚病者、時トシテ麻痺性癡呆ノ患者ハ他國語ヲ談スト稱シテ無茶苦茶ヲ集音ヲ喋リ立テルコトガアリ。興奮ノ甚イ時ニハ章句ヲササナイテ、只斷片ノモノ、感投的ノモノ又ハ類語ノ駢列ナドノ混淆シタラ吐ク。其他ノ錯亂狀態デモ其通リアル。

談話ノ内容ノ異常

四。談話ノ内容ノ異常 最モ興味ノアルハ言語ノ不足ニ兼テテ詞語ヲ新作スルコトアル(詞語新作症 Wortneuhildung s. Onomatopoesie) 是ハ早發性癡呆ニアツテハ、言語錯亂ノ際ニ多ク混ゼテ使フ。其詞語ハ當リ前ノ語ヲ少シ振ツタノモアルシ、全く無意味ナノモアル。其新文字ハ主トシテ無意識性腦髓機制ノ產出物テ、生理上テハ夢生活中ハ勿論醒覺時テモ無思慮ニ字音ヲ結構シテ意味ノナイ言葉ヲ作ルノト同ジアル。白癡患者ナドテハ新作言語ハ適當ノ言葉ヲ知ラナイ爲ニ用フルデアリ。其ノ言フ所ハ初メテ聽ク人ニハ殆ンド何ノコトダカラナイコトガアル。妄想性癡呆ノ患

文書ノ障礙

者ニ於テハ新作語ハ多クハ幻覺カラ起ルデアツテ。耳ニ新語ヲ聽キ目ニ新字ヲ視又ハ奇異ナ幻性ナ平常ノ詞語デハ發表スルコトノ出來ナイ様ナ事ヲ見聞スルガ爲ニ一種ノ新語ガ口ニ出ルデアル。又ハ一種驚クベク異ムベキ知覺感情ガアリ、其ガ從來ノ知覺感情トハ異ナルノデ、之ヲ發表スル爲ニ新語ガ出來ル。ソレテ空中電氣トカ身體電氣トカ空中磁氣トカ化學石トカ、きうりんノ玉トカ、神魔間トカ、心理ノ控束トカ云フノハ皆左様アル。又病氣ノ爲ニ新イ思想ガ起ツテ、從來ノ言語デハ言ヒ露シ難イカラ新語ヲ作ルノモアル。抑是等ノ患者ニ於テ妄想ハ確乎不拔テ、他人ノ言語舉動ニヨツテ改メルコトノ出來ナイモノデアリ。又其精神狀態ハ一種冥朦ヲ烟霧ニ立テ置メラレタ様ナモノアルカラハ平常ナラバ爲シキライ程不倫不整ノコトヲ聲ニモ發シ形ニモ表ハシテ毫モ頓著シナイシ。加之新語創作ニ傾向ノ多イ患者ニ於テハ主觀ノ威力ガ專デ、他人ヲ塵芥ニモ思ハズ自分ノ適宜ニ任セテ少シモ憚ラナイ所カラ、日ニ益々多ク奇異ナ新語ヲ用ヒテ躊躇シナイ。殊ニ患者ハ其用フル言語文字ヲ正當ナ世上ニ通用スルモノト信ジ居リテ、他人ガ其義ヲ問フタリスルト喜バナイ色ガ顔付ニ見エル。文字新作ノ著明ナハ數年來ノ偏執性癡呆ノ患者ニ見ルコトデアツテ、自分ノ發明シタ文字ヲ山ノ様ニ蓄ヘテ居リ。其中ニハ平素我々ガ慣用シテ居ル詞語ヲ我々ノ應用方トハ異ツテ用ヒテ居ルノモアル。

四。文書ノ障礙 文書ノ障礙ハ診斷上大ニ用フベキモノアル。精神病者ノ書簡ノ中ニハ其記載スル思想ガヨク論理ニ適ヒ、周圍ノ事態ヲ確當ニ解釋スルコト驚クベキ程デ、毫モ精神衰弱ノ模様ヲ示サナイモノガアル。退院前ノ書簡ハ病勢ノ如何ヲ知ルニ足ルモノデ、若シ過去ノ疾病ニ就イテ憚ラズ記シ、十分ニ自分ノ疾病デアツタコトヲ見解シテ感謝ヲ以テ病院ヲ去ル様ナノハ大抵全癡患者ト認メルコトガ出來ル。

書寫ノ障礙ニハ機械的障礙ト精神障礙ト二種アル。機械的異常ハ字態ノ異常ガアル許リテ、其意味ニハ舛誤ガナイノナル(是ハ身體證候ノ所ヲ述ベル)。精神の異常デハ其障礙ガ造句・造語・文章ノ結構ニ在ツテ、字形ニハ障礙ノナ

舉動言語ノ障礙

書寫ノ速力

イノモアルノモアル。  
 一、意識的強迫的ノ文詞失格症、Bewusst-zwangartige agrammatische Veränderung。是ニハ書字不能症及書字錯誤症ナドガアル。詞語ノ相當記象(文字)ヲ發見スルコトノ出來ズ又ハソレヲ誤ツテ書ク病症デ、患者ハ自身外誤ヲ知リナガラ殆ンド強迫的ニ正ク書キ寫スコトガ出來ナイノデアル。コレハ言葉ノ方デハ失語症ナドニ相當スルノデ、身體證候ノ所ヲ詳細ニ述ベル。  
 二、不隨意的不意識的ノ文詞失格症、Unwillkürliche unbewusste agrammatische Veränderung。前記ノ症トハ違ヒ、患者自身ハ更ニ其外誤ヲ意識シナイテ、全ク不隨意ニ誤字ヲ挾ムノデアル。是ハ精神ノ衰弱、注意ノ散亂、記銘ノ缺乏ニヨツテ起ルノデ。麻痺性癡呆ナドニ見ルコトガ多イ。緊張病ニモ之ニ似テ字格ヲ誤ツタリ、字句ヲ脱シタリ、置替ヘタリ、關係ノナイ字ヲ入レタリスルコトガアル。又言語ニ於ケル如ク或ル文句ノ常同的復反ヤ詞語ノ新作等モアル。  
 書寫ノ速力ハ人ニヨツテ大ニ違フ、手ノ運動ヤ指ノ運動ノ速力ニヨツテモ違フ。寫スニ最モ早イノハ姓名デ、之ニ次ケノハ度々書イタコトノアル語デアル。行間ガ整齊テアルカ放母テアルカ、文字ノ大サガ揃ツテ居ルカ揃ツテ居ナイカ、訂正ヤ塗抹ガ多イカ寡イカ、字態ガ奇麗カ亂雜カナドト云フコトハ精神狀態ニ關係スルコトデアツテ、ソレヲ窺知ルコトガ出來ル。一、憂鬱症デハ精神運動ノ制止ガアルカラ書クコトヲ命ジテモ容易ニ應ジナイ。應ジテモ容易ニ紙ニ臨マナイ。骨ヲ折ツテ恐ル恐ル支ヘ支ヘ少シツク書ク。ソノ文書ニハ同一ノ文字同一ノ語句ガ頻リニ出ル。慚愧ノ自棄、請宥ナド云フコトガ筆ヲ執ルタビニ常ニ反復サレル。其文體モ透達餘トシテ簡淨明快デナク、考慮ヲ十分ニ組上ケルコトガ出來ナイ。制止ニ打勝チテハ苦心シテ認メタル短イ文句ハ紙上ニヨク揃ハナイシ、字法句法ニモ誤リガアル。又ソノ文書中ニ往々妄想ガ發露スル。其ハ皆自分ヲ責メ自分ヲ責メル妄想デアル。外形上ニハ字ヲ脱カシ句ヲ脱カシ或ハ塗抹スル所モアリ。文字ハ細小デ力ガナク楷

法ガ大抵正ク行カズ。筆力ハ畫ノ尾迄届カズ、紙尾ニハ自分ノ姓名ヲ書カナイコトガ多イ。二、躁揚症ニ在リテハ精神作用及ビ身體運動ガ駿速輕銳デ、觀念ガ迸發シ、言談ガ流レル様フノト同ク。字ヲ寫スノヲ遊ビカ樂ミト心得、書物ノ内容ハ段毎ニ句毎ニ別ノコトニ移リ。色々ノコトガ、雜多ニ竝ンテ、應接ニ暇ナイバカリデアリ。文體ハ流暢、筆鋒ハ犀利デ。字態モ横溢デ、平日ヨリモ精巧ナコトガアリ。行竝ハ勝手デ、字形ハ大キクナリ。興奮ガ益、甚クナルト精神ノ行動ガ益、急激ニナリ、注意ガ益、疎漏ニナル爲メ、文體ノ舛誤ガ彌、甚クナリ。造句ヲ誤リ、脱字ガ出來、偏ヲ脱カシ、畫ヲ漏ラシ(殊ニ末畫末句末篇ニ多イ)。句ヤ文ヲ作ツテ結尾マデ至ラナイテ止メルコトナド多ク。所謂觀念奔逸ノ爲ニ其思考ヲ紙ニ載セルコトガ困難デ、脱漏ガ多イ。ソノ極度ハ文書ガ雜糅混亂シテ、字々句々皆孤立デ、讀メモシズ解リモシナイモノニナル。躁揚患者ハ筆ヲ擲ルノガ緊固デ、ソレヲ揮フノガ迅速デ。投ケル如ク、飛バス如ク。甚クナルト筆ヲ口ニ嚙ヘ頭ニ結ビ付ケテ字ヲ寫サウトスル。其字態ヲ見ルニ字形ハ書イテル内ニ段々壯大ニナリ易ク。一行ノ字數ハ漸々減ジテ、終ニ一行一字ニナル。筆力ハ雄健デ紙ノ背ニ透ル。紙ノ廣サニ構ハズ、紙ノ縁カラ外レタリ、斜ニ打付ケタリ。紙ノ種類ナドハ何デモ構ハズ。又書キ方ハ汚ナク丁寧デナイ。中ニハ讀メナイ程ノモアル。書イタモノハ枚數ガ多ク厚イ。時ニヨリテハ又字形ガ甚小クテ、字モ整ハズ、拙劣ナコトモアル。是レハ患者ガ急イテ寫サウトスルノデ、身體的運動慾ガ精神運動慾ニ比ベテ極メテ微々タルモノニナツタ時デアル。三、妄想性精神病者デ意識清明テ論理ノ明カナ場合ニハ、患者ハ他人ニ狂人ト云ヒレルノヲ護ル爲、思フコトヲ言ツタリ書イタリスルコトハ甚稀デ。人ニ聽カレ見ラルルヲ嫌フモノデアル。サレバ偏執性ノ患者デ筆ヲ執リテ何か書キ立テルノハ往々精神ガ衰耗ニ傾イタ兆候デアル。此クナルト患者ハ其妄想(被害、誇大)ヲ詳ニ記シテ澤山ニ書キ立テルノデ。他ノ證候ハ見ラレナイニ、書類ヲ見ルト、其病症ノ詳細ガ推知サレルコトガアル。文體ハ病狀病者ニヨリテ一様デナイガ、大抵ハ常人ト異リテ感慨淫佚デアルカ、揮筆ガ縱恣デアルカノコトガ多ク。或ハ全ク之ト









性癡呆ノ患者ノ書態ハ殊ニ緊要ナモノヲ。文字ノ形態ト書寫ノ障礙トノ他ニ様ノ精神的障礙ガアル。一ツハ精神ノ遲鈍ニヨルノデアリ。一ツハ運動ノ調節不能ニヨルノデアリ。精神ノ遲鈍ニナツタ爲メニハ文書ノ内容ガ順序整ハズ其字句ニモ脱漏、反復、舛誤ナドガアル。其手指運動ノ調節ガイケンナツタ爲メニハ字形状從來ノ如ク行カズ、殆ンド見ルニ堪ヘナイ。病勢ガ劇クナルト言語不能ト同様ニ、筆ヲ持ツテモ一ノ字畫ヲモ作ルコトガ出来ナイ程ニナル。其前後ヲ云フト内容ノ失常ハ大抵字態失常ヨリモ前ニ

第三十四圖 妄想性癡呆者及其製作品



足モアリ、點ヤ鉤ナドモ往々之ヲ著ケルノヲ忘レル。特ニ著目スベキハ字々句々ガ或處ニ反復重疊スルカト思ヘバ或處ニハ又全ク脱漏スルコトデアリ。汚ナク、整ハズ、汚染ナドガツキ。丁寧ニスベキコトヲ紙屑ニカイタリ。一枚ハ數人宛ノモノヲ書イタリ。乾カナイ内ニ疊ンテ汚シタリスル。是レハ意識ノ障礙ガ甚ク記憶ガ減退シテ注意ガ十分ニ届カナイカラ、舛誤其他ヲ發見スルコトガ出来ナイ爲デアリ。癡病患者ノ書物ハ念ヲ入レテ、字モ奇麗ニ揃フ。偏執病殊ニ好訴病患者ノ書類ハ厚ク、

注意標が多ク、文字ノ傍へ線ヲ引ク、點ヲ付クル、圈ヲ施ス、朱ヲ加ヘル、其書類ハ多クハ訴狀ヲ陳情書自傳ナドモアル。躁病者ニモ此注意標ガ多イ。内容カラ言フト錯亂患者ノハ聯絡ガナク。躁病ノハ意想奔逸ガアル。緊張病者ニハ時時音誦症ガ手書ニモ表ハレテ、即チ同一文句ノ反復ガアリ、又文字新作モアル(第八圖表ハ緊張病者ノ書態ナリ)。手書ニ就イテ精密ナ試験ハ餘リナイガ。クレペリン氏 Kraepelin ハ寫字計 Schriftwaage ト云フヲ作ツタ(診察法ノ編ヲ參照セヨ)。是ヲ研究シタ人ガ



第三十五圖  
右患者ノ製作シテ人形

精神病者ノ繪畫

不規則ニ交代シタリ、或ハ壓力ガ次第ニ遞減シタリ、一ニヲ脱過シタリスコトガアル(グロース氏 Gross)。五、精神病者ノ繪畫ニ就イテハ研究ガ未ダ十分ナナイガ、二通ノ障礙ガアル。一、ハ技術ノ缺陷デ。天稟ノヨクナイコト其教育ノ足りナイコトノ他、器質的障礙ノ爲ニ運動ノ失節ヲ振戦ノ爲ニ生ズルシ、又精神的ニ記憶力、注意力ノ不備ノ爲ニ生ズル。二、ハ精神的ノ缺陷ヲ技藝上ノ能力ハ左程ニ障礙ヲ受ケナイニ描寫シタ物象ニ明ラカナ缺陷ガ見ラレ

ル。甲ノ障礙ハ特ニ機質性精神病就中麻痺性癡呆ニ見ルコトデアル。其繪ニ於テハ線ガ確デナク、巧デナク、着色ガ絢爛デ而モ淨麗デナイ。躁病患者ノ畫モ魚粗デ混雜デ連貫ガナイ。妄想性癡呆ノ患者ニ於テハ其描キ出スモノハ奇怪ナ非常ナ分リ惡イモノデ。考案ガ奇抜デ、珍ラシイ假話ヲ寫シ出シ、露骨ナ色情ノコトヤ、奇妙ナ鳥ダノ、怪異ナ人獸ヲ寫シ、又ハ宇宙、因果、三世相ナドニ説明ヲ試ミ、或ハ又秘密ノ機械・放膽ナ發明ヤ宗教的偶像等ヲ描キ出スコトガ多イシ。緊張病ニハ意想散亂ノ爲ニ繪畫ノ變調ヲ見ルコトアツテ。一ツ繪ノ中ノ各節間ニ統一ガナクタリ、全體ガ亂蕪ナ取纏ノナイモノアツタリ、或ハ無意味ナ塗抹デアツタリ、同ジ線ヤ物ガ幾個モアツタリ、全紙ニ頭バカリ竝ンダリシテ、同一畫ノ反復ヲ音誦症ニ似タノモアル。癡愚癲癩ノ患者ハ創作力ハナイガ墨畫デモ彩色畫デモヨク細カニ眞物ノ様ニ寫ス。其他ノ美術ヤ手工ニ就キテモ同様デアル。第三十四圖三十五圖ハ其一二例ヲ示シタノデアル。

第貳 性慾ノ異常

欲向ヲ起ス本ニナルモノハ感情デアル。我々ハ先ヅ現在ニ於テ快好ナモノ又未來ニ於テ利益ノモノヲ欲スル。然ルニ此ノ如キコトヲ明白ニ觀念シナイ、暗昧ナ欲向デ、初メカラ人間ノ心身ニ賦與サレタモノガアル。是ガ吾人ノ所爲ニ對シテ持續性ノ驅動ニナリ、時々盛ニナツテ來テ吾人ノ抵抗ヲ許サヌ様ニナル。之ヲ性慾ト云フ。例ヘバ饑エタ時ニ食物ヲ欲スルノニ食物ヲ觀念スルコトハナク、小兒ガ乳ヲ飲ミタガ前ニ乳房トカ乳汁トカラ觀念スルコトハナイ様ナモノデアル。然シ性慾ノ本ニナルノハ矢張快不快ノ感情デアリ。我々ハ不快ナヲ避ケ快イノニ就カウトスル。運動慾・食慾・色慾、皆左様此デアル。前ノ二ツハ自家保續ノ慾デアリ、後ノ一ハ種族保續ノ慾デアル。

一 性慾狀ノ運動及ビ行爲

性慾ノ異常

運動ノ促進

此ニ述ベルノハ意志ノ影響ガナク内部ノ機質の刺戟機轉ガ本テ起ル運動動作テ、外觀上隨意運動ニ似タノナル。

一、運動ノ促進。Bewegungstrieb。回歸性躁揚症ノ輕度ヲモテ發揚症ニモ聯想ノ急促、感情ノ轉換、饒舌ノ貌言ノ多發、無用ノ蒐集買收等ナドノ症狀ガアツテ、皆精神の興奮ガ運動ニ移リ易イコトヲ示スノハアルガ。其高度ナモノノ躁暴状態ニ於テハ運動ノ促進ガ殊ニ盛ナル。患者ハ絶エズ運動ヲスル、多辯ニナル、多動ニナル、歌ヒ吟ジ叫ビ、吼エ、躍リ、舞フ、物ヲ弄フ、投ゲル、壞ス。遂ニハ其爲ニ一時虛脱スル程ニ烈シクナル。其動作ハ隨意的ヲ尋常ノ行爲ト同様ナルガ。精シク觀察スルト其行爲ハ分明ニ識領サレタ目的ヲ有ス、又ト多ク無意識的ニ發ツテ、性慾狀ノ強迫的ナ自動性運動ナル。サレバ其動力ハ分明ニ意識的ナ觀念デナク、精神上ノ感興ガアツテ起ツタノデナク、五官知覺ニ誘起サレタモノデモナイ。是ハ精神機轉ノ轉換力ガ甚ダ容易デ、内部ノ器質的興奮機轉ガ別ニ意識的ノ意志的ノ觀念ニナラナイテ直ニ運動ニ發スルノナル。

世俗デハ、躁暴症ノ場合ニハ生理状態ヨリモ腕力ガ強クナルモノト考ヘ、其患者ヲ警メ怖レタリ、鎖ニ繋イダリ、檻ニ投レタリスルコトガアルガ。此ハ然ルベキ説デハナイ。カカル患者ハ實際健康人ガナシ得ナイ程ノ力業ヲシテ少シモ疲勞ヲ顯ミナイカラ、腕力ガ増シタ様ニ見エルガ。實際ハ患者ガ亂暴無省慮デ、意識ニモ障礙ガアル爲メニ、危險ヲ知ラズ眩暈ヲ覺エズ疲勞ヲ感ジナイデ、有リタケノ筋力ヲ盡ク呈露シテ仕舞フカラアル。丁度健康人ガ危難ノアルトキナドニ非常ナ臂力ノ出ルノト同ジアル。何モ狂人ダトテ絶對的力量ガ健康ノ時ヨリ増スコトハナイ。最モ精神病者ハ勞動時間ニ於テ尋常ノ程度ヲ越エテ、數日間モ飛ンダリ、躍ツタリ、舞ツタリ、躡イダリシテモ、少シモ惱モセズ疲レモセズ、虛脱ニ陥ルコトモナイコトガアルガ。伴狂者ナドテ躁暴状態ヲ裝フモノハ一時時間デモナカナカ其真似ヲ爲シ續ク得ナイ位ナモノデ。其偽リハ直ニ暴レテ仕舞フモノナル。是ハ精神病者ニハ疲勞ノ感覺ガナク、其運動ハ特發性興奮ノ產物デ、意志トハ關係ガナク、且ツ筋覺ガ脱亡

スルカ、意識機官ニ領取ノ障礙ガアツテスルノナルシ、伴狂者ハ意志ヲ以テ此動作ヲシナクレバナナイ爲メアル。縦ヒ筋作業ノ成績ガ同一ナルニシテモ神經中樞ノ作業ハ隨意性精神作用ト特發性自動作用トテハ大ニ相違スルノナル。躁暴者・癲癇者・舞蹈病者等ガ數日間癡癡狀ノ筋肉作業ヲシナガラ疲勞モ虛脱モシナイノハ亦躁暴患者ノ運動ニ於ケルト同ジアル。

榮養ニ關シテモ同様ナコトガアツテ、躁暴病患者ハ數週間絶エズ運動ヲナシ、眠モ食モ不足デ、失温ハ盛ニアルガ。體重ハ健康人ニ當テ、考ヘルヨリハ割合ニ左程著シク減殺シナイ。

多動症。Vielbeweglichkeitハ精神薄弱症ニ屢アルコトデ、老人性癡呆ニモ麻痺性癡呆、白癡ニモアル。多動激越、投擲ハ殊ニ譫妄症ニ多ク、中ニモ酒客譫妄・真若中毒・ひおすちやみん中毒ニ左様ナル。大舞蹈病・臟躁發作、腦膜炎・狗痰病等ニモアル。

二、鬱憂者譫妄者ノ精神反動動作。前條ノ運動促進ト外觀上ヨク似テ居ルガ之ト相違フノハ回歸性鬱憂症殊ニ早老性鬱病又ハ譫妄症ニ見ル精神の反動動作。Psychische Reflexacteアル。鬱憂者モ時ニヨルト過激ノ動作ヲナシ、不穩、騷擾、投擲、亂打・叫號等ガアツテ、破壊性擾亂性ニナリ、始メカラノ目的デハナイガ自家或ハ傍人ニ禍害ヲ及ボスコトガアル。此種ノ動作ハ精神の反射運動テ胸ノ内ニ鬱積充盈シタ苦痛殊ニ怔忡ガ其本ナル。之ヲ鬱病性暴發發作 Raptus melancholicusト名ツケル。其感動ガ強劇ダト暴行モ強劇デアリ、感動ガ左程強クナレバ暴行モ稍、輕イ譯アル。

此ト同様ナコトハ譫妄状態テ幻覺(殊ニ恐怖性ノモノ)ガ多クアル場合ニ見ル。此時ニハ鬱憂病ノ時ノ苦痛ノ代リニ幻覺又ハ譫妄ガアツテソレニ對スル感情ノ鬱積カラ生ズルノナル。其狀ハ精神健康者ガ危疑煩擾ニ堪ヘナイ時ニ内部ノ

精神反動動作

其他ノ運動促進

緊張ヲ解キ苦痛ノ感動ヲ漏ラス爲メニ履行スル破壊舉動ト相似タモデアル。

三、其他ノ躁暴症ニ似タ運動促進ハ躁病以外ノ精神病ニモ其興奮シタ時ニアルコトガアル。ソノ行爲ハ躁病性興奮状態ニ於タルト同ジニ、目的ヲ具ヘズ、熱慮或ハ準備ヲ缺キ、又通例意識濁濁ヲ伴フモノテアリ。屢、非常ナ勢ヲ現ハレル。是ニハ一般感情殊ニ五官の感情疼痛・飢餓・色情ナドガ動力トナル様アル。例ハ癲癩患者ニ於テモ多少著シイ意識障礙ノ發作ヲ強イ抑鬱性ヲ伴フノガアル。所謂徘徊慾 Wandeltrieb, Dromomanie, Poromanie, Fugue, Automatism ambulatorie. 種々ノ色慾的行爲(陰部暴露症 Exhibitionismus 及陰部襲撃)及ヒ渴酒病 Dipomanieノ暴飲ナドハ此ニ屬スル。躁ニモ種々ナ病的行爲ガアリ、目的ナク徘徊シ又聞ニハ空想ヲ畫イテ虚言モスル。緊張病者ニモ決ツタ快感モ不快感モナクテ、強イ原發的運動促進カラ、色々ナ舉動ヲスルコトガアル。患者ハ只此事ヲシナクレバナラストハ意識スルガ、何故ニ其ヲナスカ明ナ理由ナク相當ノ熟思ナクテ爲スノデアル。併シ其舉動ハ甚ダ迅速テ劇烈テ大抵ナ妨礙ハ之ヲ推排クテ遂ゲルシ、又屢、無意識ナ奇異ナ或ハ危險ナ行爲ヲモ爲ル。即チ倒立・飛躍・嗚呼・叫喚・破壞・襲撃・脱衣・食糞等ノ症ガアリ。甚イトキニハ首ヲ絞リ、眼球ヲ抉リ出シ、舌ヲ咀ミ、喉頭ヲ抉ル等ノコトガアル。其他色々ナ隨分繁雜ナ運動(自己毆打・步行・拭掃)ヲ同様ニ長ク繰返シ、スコトガアル(所謂常同運動)。此ノ如キ舉動ハ時トシテ患者自身全く不知不識ニナスコトガアル。或ハ又初ハ感覺妄覺ノ爲メニ惹キ起サレテ意志ニヨツテ施サレタノモアラワカ、次第ニ習慣性ニナリ、其本ノ意識性衝動ハ消失シテ、猶ホ自動性ニ存續スル様ニナルノハ、丁度生理状態ニ於テ隨意運動ガ神經中樞ノ自動ニヨリ終ニ不隨意運動トナルト同ジ様デアル。其運動ハ前ノト同様アルガ、或ハ自家毆打トナリ、或ハ嚙爪・梳髮・洒掃・拭擦・塗抹ナド複雑ナ行動トモナリ。之ヲ繰返ヘシ繰返ヘシ屢、日ヲ終ルコトガアル。是ハ精神健康ナ人ニ於テモ、或共同運動表情の強迫運動ガドウカシテ慣熟シタ後ニ不意識的ノ習性トナルノト同ジコト

衝動性動作

デアル。

四、衝動性動作。精神病ノ諸症中ニ於テ分明ニ意識サレナイ觀念ガ動因トナツテ行爲ノ遂ケラレルコトガアル。是ハ恐ラク大方其觀念ガ未ダ十分分明ニ意識ニ上ラナイ前ニソレガ行爲ニ發シ又ハ遂ニ全ク明ニ意識中ニ入ラナイテ仕舞フ爲メデアラウ。其故其行爲ハ其實、行者ヲ疑惑サセ驚異サセ慌擾サセ傍ノ人ニモ何故其人ガ此ノ如キコトヲシタカ其心理上ノ理由ガ更ニ分ラナイ位デアル。是ハ器質上ノ理由ニ本ツイテ不意識的精神生活カラ發シテ來ルノデ、精神運動域ニ於ケル極端ニ比スベキモノデアル。之ヲ衝動性動作 Impulsive Acte ト云フ。此行爲ハ感動ノ行爲ニ極似テ居ルガ。是ハ感動ト時間上關係ガナク、感動ニ接シテ直ニ起ルモノデナイガ、感動ガ其基礎ニナルコトハ屢、アル。是ハ神經精神變質ノ症デ、遺傳性變質性精神病殊ニ躁性癲癩性ノモノト酒荒、手淫、重症腦患(頭傷)等テ發シタ後天性ノ變質症トニアル。

種々ノ病的慾

衝動的動作ヲ提起スルノハ或ハ強旺ナ器質性感覺(殊ニ色慾)デアツテ、ソレガ數、倒錯症トナルノデ、對手ヲ傷ケタリ、殺シタリ其上テ強姦ヲシタリ甚イノハ其肉ヲ食フコトガアル。或ハ淫溢セル感動(鬱憂・倦厭・望郷心・厭世・自責)デ、總覺ノ障礙・神經痛等ヲ附帶シテソレガ爲メニ劇シクナリ、自他ノ生命又ハ物品ニ對スル破壊的衝動ヲ惹起スルコトガアル。又其動作ヲ實行シヤウトスルトキニナルト從前暗冥デアツタ(此動作ノ動力デアツタ)觀念ガ忽然發ハレテ命令性幻覺(人ヲ斬レ)・火ヲ放テ)又ハ血液火光等ノ幻視トナリ、ソレガ病人ヲ一定ノ舉動(殺人・放火等)ニ導キ去ルコトガアル。又或ハ器質性促進(肉體上感覺ガ盛ニナツテ其遺傳又ハ後天)ノ欲望(竊盜・飲酒等)ヲ喚ビ起シテ其ヲ實行スル様ニナルコトガアル(色慾倒錯・強姦・自殺・殺人・放火)。

五、種々ノ病的慾。 Verschiedene krankhafte Triebe sonst. 前記衝動動作ニ似テ稍、持長的デ溫和ナモノカラ蒐

性慾ノ異常

集・買收・竊盜・放火・殺人等色々ノ症狀ガ發スル。蒐集症 Sammeltrieb ノ本ニナルノハ所有慾テアル。貴重モノノ許  
 デハナイ價ノナイ入用モノイモヲ集メル。髮ノ毛紙屑箸ノ折ナド何デモ包ンテ懐ニ入レ袂ニ藏ス。濫買症 Kaufsucht,  
 Onomanie ハ別段入用ノナイノ色々ナモノヲ買ヒ込ム。膳碗・櫛笄簪・衣服・帽子・眼鏡・時計ノ類同ジ物ヲ數多ク  
 買入レ、注文シ又ハ濫リニ人ニ與ヘル(濫與症狀)。其爲メニ家産ガ傾クノモ構ハナイ。是等ハ健康人ニ於テ書畫ノ濫買、  
 投機ノ遊戯ナドノ止メラレナイノニ似テ居ル。又竊盜症 Stehlsucht, Kleptomanie ト云フノガアル。何モ自分ハ困窮シ  
 テ欲シクモ買ヘナイカラ竊ムテナク。随分無用ナ詰ラン物ヲモ竊ム。是ハ殊ニ婦人ニ多ク。就中妊娠中月經中ニアル。  
 精神病ノ體質又臟躁性體質ハ其本ニナルコトガ大部分テアル。所謂萬引 Warenaushebstahtト云フノハ此ノ如キ  
 婦人ノスルコトガ随分アル。大商店ノ賣出ノトキナド、奇麗ナモノニ一時心ガ眩マサレト、此慾心ガ勃興スルノテアル。臟躁  
 性臆脆狀態デハ猶ホ劇シク此竊盜慾ガ萌サスコトガアル。放火慾 Brandstiftungstrieb, Pyromanie ト云フコトモアル。  
 是ハ屢・臆躁・癲癩ニアリ、又少年ノ癡愚白癡ニアル。子供ノ弄火心ト似タモノテアルガ。度々放火スルコト、其動機ノ不  
 備ナコト、出火ノ際ノ満足ニ引換ヘ其後ニ悔悟ノアルコト、飲酒ノ屢、其ニ手傳フコト等ガ其病的ナコトヲ知ラセ。時  
 シテ望郷心・遁走心ガ其本ニナル。若イ婦人ノ殺兒又婦人ニ許アル毒殺モ之ニ類シタモノテアル。(殺人慾 Mordtrieb)。  
 六、強迫運動 Zwangsbewegungen 躁揚症ノ運動促進ト背テ居ルガ之ト誤認シテナラナイノハ精神薄弱者ノ強迫  
 運動テアル。其運動ハ躁揚症ノ運動ニ比レト、ソノ單純ナテ區別スルコトガ出來ル。其運動ハ規則正シク又調整シ  
 テ居ルガ、別ニ目的ヲ有セズ、又斷エズ永ク反復シテ遂ニハ全ク不意識性トナリテ自動性ニナツテ存続スル。生來ノ精神  
 薄弱(白癡癡愚)デハ貧乏搖トナリ、敲打トナリ、跳躍トナリ、唾ヲ吐クモアリ、爪ヲ噛ミ指ヲ吮フモアリ、自分ヲ毆打シ咬ミ  
 傷ク頭ヲ羽目板ニ打付ケルナドモアル。後天性精神衰弱ニ於テモ之ニ似タコトガアル。殊ニ緊緩病ノ後期ニハ左様テアル。

強迫運動

強迫的行爲

七、強迫行爲 Zwangshandlungen 強迫行爲トハ健全ナ思想感情ヨリ出ルノテナク、如何ニ之ヲ爲スマイトシテ對抗  
 スルモ本人ノ意志ニ反シテ現ハレル行爲テアル。コノ徵跡ハ健康ノ人ニモアルコトデ。溝ノ傍ヲ過ギル際ニハ前ニ行ク人ヲ突  
 落シタラ如何ダトカ、多人數居ル所テ突然火事ダト叫ンテ驚カシタラ如何ダラウトカノ觀念ガ起ルコトガアル。併シ常人ハ  
 此結果ヲ稍、詳細ニ想像スルダケテアルガ、病氣ノ場合ニハ此様ナ觀念ガ生ジタ時ニ若シヤ其ヲ實行シハセスカノ不安恐  
 怖ガ起リ、サウ云フコトガナイ爲メニ自分ノ所行ヲ檢考シタリサウ云フ事ガ無イ様ニ防衛スル爲メノ行動ヲ取ルコトガアル。  
 其種類ハ色々アル。第一勦査的、自分ノ行爲ノ成績ヲ勦考シテ改良補修シヤウトスル爲メニ度々繰返スノテアル。例ヘ  
 バ接觸恐怖(或物ニ觸レテ身ニ毒ニナルト恐レル)患者ハ毒ガ手ニテモ付イテハ居ナイカト心配シテ毒ヲ落スコトヲ繰返ヘ  
 スシ、潔癖病ノ人ハマダ汚イダラウ汚イダラウ度々洗ツタリ拭ツタリスル。書狀ヲ書イタ後ナドニ誤字ハナイカト封筒ニ入  
 レテハ取出シ入レテハ取出シ數十回ニ及アコトナドモアル。次ハ防衛的、自他ノ不幸危害ニナルコトヲ防衛シヤウトスル強  
 迫行爲デ。例ヘバ小刀ヲ見テ、ソレガ爲メ傷ツクハシナイカト恐レテ、其室ヲ出タリ入ツタリスルガアル。何カ惡病ニ傳染スルコ  
 トヲ恐レテ非常ニ心配シテ消毒又ハ洗滌等ヲ何遍トモナク繰返スガアル。或ハ迷信ナドカラシテ強迫的ニ病氣災難避ケ  
 ノ(禁厭ノ言葉ヲ繰返ヘシ繰返ヘス)モアル。次ハ慰安的、或強迫的觀念ノアル爲メニ或言葉ヲ發シ、或ハ物ヲ敲キ、手  
 ヤ頭テ拒グ運動ヲシタリ又ハ室内ヲ濶歩シテ紛ラカシ。或ハ強迫的ノ思考ヲ家族又ハ醫者ナドニ告ゲテ心地稍、安マル  
 爲メニ、其ニ關シタ言語舉作ヲ繰返ス。是等ハ純然タル強迫的行爲デナク強迫的觀念ガアル結果トシテ生ズルノテ續  
 發的強迫行爲 Secundäre Zwangshandlung) 患者ハ其所爲ノ理由ガナク意義ガナイヲ知ツテ居ルガ多少防衛慰  
 安ガ出來ル爲メニスルノテアル。時トシテハ此様ニ恐怖ナドハ關係ガナク、強迫行爲ノ來ルコトガアル(原發性強迫行爲  
 Primäre Zwangshandlung) 是ハ皆衝動的ノモノテアルガ、其強迫舉動ニ先ダテ明ナ意識作用ガアリ、ソレヲ怵ヘ怵

ヘテ休ヘ切レズニ舉動トナツテ發レルノト強迫舉動ガ何ノ前驅モナク直ニ起ツテ直ニ發スルノナル。第一ノ方即チ遠隔的衝動ノアル強迫舉動 Zwangsakte mit disparaten Impulsen. デハ其衝動ガ無害の有害の又ハ色情的ナル。無害のナモノデハ例ヘバ或モノニ觸レタイトカ、或言葉ヲ發シタイトカ、掃除ラシタイ、戸ヲ開閉シタイトカ云フ如キガアリ。不用物品ヲ濫ニ買ヒタイ、旅行ガ次ヘ次ヘシタイ、何カノ業務ヲシタイ、矢鱈ニ飛出シタイト云フガアリ。手工ガシタク詩文ガ作りタク又ハ何事モ秩序ヨク整頓シナクレバナラヌノモアル。有害のナノハ刑事的の又ハ自殺的デアリ、人ヲ傷ク又ハ殺スガ如キコトカ色々ノ衝動ガ起ツテ來ル。例ヘバ或人ガドウモ自分ヲ害シ又殺サウトスルト云フ衝動ガ起ツテ其爲メニ對手ヲ迫害スル様ナ舉動ガ心ナラズモ出デ、仕舞フ。此様ナ人ハ自分ガイツカ其様ナ氣ニナツテ其間ニ人ニ傷害ヲ加ヘハセスカト憂慮シテ堪ラナイノモアリ、左程自分ニハ心配ニナラナイノモアリ、又憤怒ヲ伴フコトモアル。此ノ如キ暴舉ハ兇器ヲ目撃シタ爲メニ起ルガアリ。或人ヲ目撃シタガ爲メニ起ルノモアリ、又ハ殺害ニ關スル書物ヲ讀ミ、說話ヲ聽イテ起ルコトガアリ、或ハ卒然トシテ何ノ誘モナク起ルコトガアル。自殺ノ強迫症モ外來誘機ノアルガアリ兇器ヲ見タトカ、高イ處カラ下ヲ見タトカ水ノ傍ニ立ツタトカ更ニ譯モナク卒然ニ來ルコトガアル。稀デアアルガ又其他ノ犯罪モアル。窃盜慾ナドイツテ、物品ガ欲シクナツテ盜マズニ居ラレナイ、盜ムマイト骨ヲ折ルト苦悶ガ起リ窃ムトヤツト樂ニナル。放火ニ關シテモ似寄ツナガアル。無害ト有害(犯罪的)トノ間ヲ行ツテ、ハ物品破壞慾(裂ク壞ス投ゲル)、叫喚慾、罵詈謗等アル。色情的、強迫症デハ自ラ許サザル人ヤ自ラ意外トスル人ニ對シテ色情ガ勃發シテ制スルコトノ出來ナイノナル。或ハ手淫ニ就キ又ハ獸姦其他異常ナ色情發呈ニ就イテ同様ナ強迫症ノアルコトガアル。以上皆精神病の素質ノ人ニ來ル。第二ノ方即チ直擊的衝動ノアル強迫行爲 Zwangsakte mit coincidenten Impulsen. デハ或場合ニ於テ青天霹靂ノ如ク手ニ持テキルモノガ投ゲタクナリ、止メヤウトスルモ止メラレナイ。投ゲレバ氣ガ安マルナドト云フ類ナル。ちくく。ト云フ症ハ之ト似タモ

第三十圖 強迫的發笑



ノテ、目的ノナイ同一運動ノ反復デ、體ノ或部ニ於テ痲症デ聲ル様ニ筋肉ガ急ニ動ク。例ヘバ顔上頸部、肩ナドニ振動痲急屈伸開縮(舉手振首點頭)ガアル。或場合ニハ其ガ呼吸音聲、言語ノ強迫運動トナツテ發シ、色々ナ呼吸吸氣ノ響・叫喚ノ聲或ハ不都合ナ醜イ言葉ナド自分ニモ心地アシク或ハ恥カシク怒リタイ位ナガ卒然ニ口鼻カラ迸發シテ來ルノガアル。又或場合ニハ他人ノ運動舉作ヲ見テレガドウシテモ真似ナクレバナラヌト云フ風ニナツテ來ルノモアル。第三十六圖ハ強迫的ニ頻々ト發笑スル患者ノ一例ヲ示シタノナル。ちくくハ本來ハ意味ノアル隨意運動カラ出デ、ソレガ習慣性ニナリ、遂ニ不隨意無意識ノ運動トナツタノナル。又真似ニ依ツテ起ルコトモアル。是モ精神病の素質ノ人ニ起ル。前記ノ諸症ハ其強迫行爲ヲスル爲メニ他ノ隨意行爲ガ出來ナイノデアツテ、緊張病者ニ於テ屢、奇異ナ行爲ヲ仕ヤウト思ハナイニ爲ナクレバナラナイ様ニナルト似テ居ルガ。此緊張病者ノ行爲ハ強迫行爲ト云ヘナイ。何トナレバ此際ニハ強迫行爲ニ特有ナ内部ノ抵抗及ビ被尅勝ノ感情ガナイカラナル。強迫的制止ト云フノニナルト強迫症ニヨツテ直接運動行爲ガ制止サレルノナル。例ヘバ危險ノ觀念ヲ抱ク時ハ前へ一歩モ出ラレナイトカ、何カ自分ノ所行ニツイテ疑惑ノ觀念アル時ニハ其行爲ヲ遂ゲルコトヲ躊躇スルナドト云フノナル。



此制止ニモ續發的間接的ノト原發的直接的ノトアル。疑感症ノ如キハ病者ノ舉止ヲ毎度甚シク遲滯サセテ一事ヲ遂  
 ゲルニ數時間ヲ要サセル。手紙ヲ書クニモ、封ズルニモ、勘定ヲ受取ルニモ、中々時ガカカル。或ハ刃物ニ觸レ  
 得ズ。人ト物ヲ授受スルコトガ出來ズ。衣服ヲ著タリ、眠ツタリスルコトガ出來ナイ。尙ホ又種々ノ苦悶ノアル人ハ其ニツレテ  
 色々ノコトヲナシ得ヌシ。業務不能ノ強迫症ノアル人ハ其業務ヲスルコトガ勿論出來ナイ。或人ハ自分ノ所爲ニ過失ガア  
 リハセスカト氣遣ツテ、ドウシテモソレヲ、完成スルコトガ出來ナイ。例ヘバ落<sup>オ</sup>スダラウト云フ強迫症ノ爲メニ茶碗ヲ持ツタリ硝  
 子ヲ持ツタリスルコトハドウシテモ出來ナイ人ガアル。此ト同様ニ其々ノ強迫觀念カラシテ睡ラレズ食ヘズ呼吸ガ出來ズ勃  
 起シナイナド色々ノ強迫的運動制止ヲ將來スルコトガアル。

二 食欲ノ異常

自家保續ニ最モ重要ナル慾ハ食欲デアル。ソノ障礙ハ屢精神病者ニ來ル。食物ノ不足ハ飢餓ノ感覺ヲナスモノデアル。  
 此感覺ヲ中樞ニ傳ヘルノハ交感神經(内臟神經叢)デナクテ迷走神經デアル。是ハ食ヘナイモノデモ胃ニ入レレバ飢餓ノ  
 感覺ヲ止メルコト分ル。其中樞ハ迷走神經核ニアルノカ大脳後頭葉ニアルノカマズ分ラス。

食欲ノ増進

一、食欲ノ増進。Steigerung des Nahrungstriebes, Hyperorexie (貪食症)ハ臟躁・神經衰弱症・心氣症ニ一時  
 的又ハ長續的ニアルコト稀デナイ。回歸性ノ躁暴症ニモ鬱憂症ニモアル。數食症 Bulimie ト云フノハ食後暫クスルト復  
 劇シク苦シク不快ナ飢餓感覺ヲ起シテ之ヲ飽和シタクテ仕方ガナイ、其時ニ食物ヲ與ヘルト少量デ其慾ヲ平ケラレルガ、  
 直ニ又食物ガ欲シクナルノデアル。其ガ躁揚症ニ來ルノハ意志ノ盛ニ起ル爲メデアリ、抑鬱症ニ來ルノハ倦厭遺散ノ爲メデ  
 アル。是ハ胃迷走神經中樞ノ感覺過敏ノ爲メデアルコト思ハレル。多食症 Polyphagie ト云フノハ後天性癡呆例ヘバ  
 麻痺性癡呆ナドテ飽滿感覺ガ缺損スル症デアル。彼ノ數食症トハ異ツテ飢餓ノ感覺ガナク、食物ヲ數度要求スルコトモ

食欲ノ減退

ナク、唯食物ニ臨<sup>イ</sup>シタトキニ幾<sup>イ</sup>干<sup>イ</sup>食<sup>イ</sup>ベ<sup>イ</sup>テモ飽<sup>イ</sup>ガ來<sup>イ</sup>ナイ、無暗ニ多食スルノデアル。是ハ迷走神經ノ感覺脫失ニヨルノデアリ。  
 時ニヨツテ末梢胃神經ノ感覺脫失ノトキニアル。慢性胃加答兒胃擴張症(貪食症)ハ又妄想ヨリ來ルコトガアル。體ノ  
 中ニ子供ガ數多アルトカ條蟲ガアルトカ自分ハ一體二人デアルトカ信ジテ一人平常ノ食量デハ不足ダト想フカラ貪ルノデ  
 アル。貪食症重症精神病ノ恢復期。殊ニ回歸性躁揚症ノ恢復期ニ來ルノハ生理的證狀デ。他ノ重病ノ恢復期ニアルノ  
 ト同ジコトデアル。此様ナ時ニハ體重ガ次第ニ増加スルノデ、食思振興ハ病中ノ消費ヲ補給スル爲メデアルコトガ分ル。  
 嗜好品(酒煙草)ニ對シテハ尋常範圍デモ性慾的傾好ヲ有スル人ガアル。酒・モルヒネ・コカイン・煙草ニ就イテ嗜慾  
 ノアルノハ誰モ普ク知ルコトデ。多クハ其攝取ガ快感ヲ起シ其廢止ガ禁斷症候ヲ生ズル爲メデアルガ。時トシテハ其等ノ事  
 情ニ關係ノナイノモアル。是等嗜好品ノ濫用ノ傾向ハ社會一般ノ種々ナコトニ關係スルガ、又各箇人ノ素性トデモ云フ  
 ベキデアル。其需要増進ハ種々ノ精神病ニアルガ主トシテ興奮性ノ病症殊ニ回歸性躁揚症ニアルコトデ。自身ニ虛脫ノ  
 感覺ガアル爲メデアリ、又カカル刺激劑ニ對スル快好感情ノ亢進ニ由テ惹起サレルノデアル。酒荒ノ促進ハ殊ニ麻痺性癡  
 呆ノ興奮症・老人性癡呆ノ興奮症又ハ回歸性躁揚症ニ見ル所デ。或ハ是ガ病ノ主症トナツテ發作性ニ發來スルコト  
 ガアル(定期性暴飲症即チ渴酒病)。又身體ノ虛脫ヤ回歸性ノ憂鬱症デハ酒ヲ飲ンテ勇ヲ鼓シ勢ヲ作スコトガアル。此  
 様ナ場合ニ若シ機質性病基ガアルト往々慢性中酒症トナルコトガアル。月經閉歇期ニハ此様ナノガ稀デナイ。猶ホ神經  
 病性體質ノ人ハ其刺激性衰弱ヲ救ハウトシテ酒精莫菲ノ濫用ニ陥ルコトガアル。

二、食欲ノ減退(退食症、食思不振症) Herabsetzung des Nahrungstriebes, Hyp- od. Anorexie ハ回歸性抑  
 鬱症・心氣症・臟躁病ナドニ多クアリ。胃神經ノ感覺過敏ガ本テ、少量ノ食物ヲ取ツテモ不快ナ飽滿ナ感ガ起ルノデ  
 アル。麻痺性癡呆ノ末期ヤ種々ノ昏迷狀態デ食ヘナイノハ飢餓ノ感覺ガナイ爲メデアルガ、又食物ヲ目前ニ控ヘナガラ食

性慾ノ異常

食慾ノ倒錯

ベルヲ忘レ食ベナガラ嚙ンダリ嚙下スルノヲ忘レル状態モアル。  
 精神病者ニ於テハ退食症ヨリモ却テ絶食症(畏食症) Nahrungsverweigerung, Sitophobia)ノ方ガ多イ。此症ハ或  
 ハ一定ノ食物ニ限リ又ハ食物ヲサヘアレバ總テ忌避スル。初メニハ固形物ヲ忌ンテ流動物ヲ取ルガ、次テ又飲料ヲ拒絶  
 スル様ニナルノガ多イ。回歸性抑鬱症ナドノ自殺ノ目的ヲ絶食スルノハ、之ヲ除ケルコトガ困難デモナイガ、同ク回歸性抑  
 鬱症ヤ妄想性癡呆テ微小妄想、虛無妄想カラ出タリ(自分ハ飲食スル丈ノ品位ガナイトカ、食費ヲ支拂フコトガ出来  
 ナイトカ、吾身ハ既ニ亡ンダ、胃閉塞症テ死ンダ、臟腑ガ腐敗シタナド云フ類)、被害妄想或ハ安覺ノアル爲メニ出タ斷  
 食ヲ命ズル聲ガ聽エタリ、飲食物ノ味ガ變ツテ居タリ、食物ニ毒ガ入ツテ居タリ、汚穢ガ混ツテ居ルト妄想幻覺スルノ類)ノ  
 ハ之ヲ除ケルコトガ頗ル困難アル。緊張病ニ於テハ拒絶症狀ノ一トシテ右ノ様ナ心理的動機ハナクテ只一圖ニ飲食ヲ  
 拒ムコトガアリ。緊張性昏迷ノトキモ左様アルガ、緊張性興奮デモ躁擾錯亂シテ食ニ就カズ、口ヲ塞テ齒ヲ食縛リテ受  
 付クズ、甚イ時ニハ飲料ヲ強ヒテモ噴吹シ吐散シテ、少シモ嚙ミ下サズ。強迫的ニ食ハセル他ニ給養方法ガナイコトガアル。  
 三、食慾倒錯症。Perversität des Nahrungstriebes ト云フノハ尋常人ガ見レバ勿論想フダクテモ胸ガ惡イ様モノヲ  
 飲食シテ其様ナ感覺ガナイ所カ却テ甘クテ欲スルノアル。此症ハ機能性、神經病ニモアル。萎黃病者ハ異食症ト云ツテ  
 石灰・鹽・砂等ヲ食ベル。臙躄家ハヨク惡臭惡味ノアルモノ(印度大麻・纈草ヲ好ム。又妊婦ガ嗜好症ヲ以テ煙草ノ汁・  
 泥・糞ヲ食フナド)皆人ノヨク知ツテ居ルコトアル。精神病テハ心氣性ナモノ殊ニ手淫ニヨツテ變質シタモノニモ之ニ似テ  
 作嘔性品類ヲ食フコトガアル(蜘蛛・蟾蜍・昆蟲・人血等)。余モ早發性癡呆ノ患者テ蚯蚓・草葉ヲ食ヒ蝸牛ヲ下  
 物トシテ酒ヲノムヲ見タガ。白癡患者ニハ屢、此症ガアル。最モ是ハ病氣ト許リ云ヘス。國々ニヨツテ忌嫌フモノガ違フ。  
 西洋テハ青蛙・蝸牛ナドヲ食膳ニ出スシ。日本テハ赤蛙・蠶斯・蜂兒ナドヲ食フ。同ジ日本テモ木曾ノ山中テハ蟾蜍

色慾ノ缺亡

帖・草鞋蟲ナドヲ佃煮ニシテ食用ニスル。又此異食症ハカカル作嘔性物類ニ難病ヲ治ス效ガアルト云フ迷信(精神ノ健  
 康ナ人ニ於テカラシテ死人・穉兒若女ノ血ヲ吸フ(癩痢微毒ニ效アリトスル)ノト似テ居ル。精神病者ニル甚汚イ嫌ナ  
 證狀ハ自分ノ糞便ヲ食フノアル(食糞症 Koprophagie) 是ハ回歸性躁揚症・回歸性抑鬱症・緊張病等ニアルコト  
 テ、意識ノ深障礙ト味覺ノ倒錯トガアル場合ニアル。要スルニ此様ナ性慾ノ倒錯テ胸ヲ惡クスル様ナ嫌ナノヲ好ムノハ多  
 少著シイ神經系ノ變質ヲ表ハスモノアル。

三 色慾ノ異常

色慾ノ異常ハ精神原障礙ノ中テ頗ル緊要ナモノデ。色事感覺ノ種性ハ精神ノ本人殊ニ其道義美術社會上ノ感情  
 及ビ欲向ヲ左右スルモノアル。加之ソノ異常ハ色慾ノ紛錯ヲ致シテ精神病ノ緊要ナル原因トナルコトガアル。  
 色慾ノ異常ハ減退シテ全ク缺亡スルコトガアリ(其感覺脫失) 異常ニ亢進スルコトガアリ、又倒錯スルコトガアル。

一、色慾缺亡 Herabsetzung od. Vernichtung des Geschlechtstriebes, Anästhesia sexualis ノ場合テハ色  
 情ニ關シタ觀念ヤ五官印象ガアツテモ生殖器カラノ機質的ノ衝動ガ起ラズ、從ツテソレガ色情ヲ興奮サセルコトガナイ。是  
 ハ生理上テハ兒童期ト老人期トニ見ルコトアルシ、病理上ニハ生來又ハ後天ノ異常トナツテ來ル。  
 其生來モノテハ生殖器ハ發育尋常テ其機能モ亦備ハツテ居ルノニ色情ハ心的ニモ肉のニモ更ニ發動シナイコトガアル。  
 此ノ症ハ甚ダ稀有ナモノデ、所謂變質證狀ノ一アル。或ハ生殖器ノ發育ガ不完全テ(睾丸ヤ陰莖ガ萎縮シタリ、子宮  
 ノ殘缺ナルガ如キ)其爲メニ色情ノ發育シナイノガアル。白癡テハ生來色情ノ發育シナイモノガ多イガ、身體ノ發育ハ十  
 分デアリナガラ色慾ハ更ニナイモノガアル。

後天性ノ色慾缺亡ハ先天性ノヨリモ多ク。其症ハ機質性ノ疾患テハ脊髓陰部ノ中樞及ビ其傳達路變質(脊

色慾ノ亢進

髓病、腦皮質ノ變質(蔓延性疾疾ノ萎縮期)ナドニアルシ。機能性疾患デハ色荒・手淫過度・飲酒・臟躁・抑鬱症・心氣症等ニアル。其他後天性生殖器官病、體質病(脂肪過多・糖尿病・慢性中酒症)ニモ色慾缺亡ガアル。熱性病體液漏失症・嗜好物ノ過用(菓物ノ類)・浴浴・身體過勞モ一時色慾ヲ減ラシ又ハ絶ヤス。

二、色慾ノ亢進(多淫症) Steigerung des Geschlechtstriebes, Hyperaesthesia sexualis トハ色情ガ機質的刺戟・精神の刺戟又ハ五官の刺戟デ異常ニ強ク興發スルノデアル。尤モ其情發ノ健康範圍ニ屬スルカ疾病的デアルカト云フコトハ、其箇人ニヨルコトデ、一定ノ限度ハナイケレドモ、交媾後直ニ慾火ノ再ビ動クノハ全ク病性ト見テヨカラウ。又別ニ淫事ニ關係ナイ事物ニ接シテ淫情ノ起ルノモ病性デアル。此ノ如キ狀態デハ、興奮ハ動物デハ色事生活ニ影響ガアツテ其爲ニ色情ノ興奮スルコトガアルガ、健康ナ人ニハ左様ナモ往々色情ヲ動カスコトガアル。色情ノ勃興ハ種々ノ動因ヨリスル。稀ニハ末梢性ニ惹起サレル。陰部ノ癢痒症・濕疹・陰部神經病ノ如キハ皆左様デアル。手淫モ淫慾ヲ増スモノデアル。多分ハ中樞性デ。腦皮質ノ機能性疾疾病(臟躁・發揚症・癲癇)及ビ器質性疾疾(老人性癡呆・麻痺性癡呆・白癡)ノ爲メニ起ルノデアル。此様ナ場合ニハ精神的生活ノ節制ガナクナル爲メニ色慾ガ濫安ニ發呈スルノデアル。白癡者ナドデハ荒淫ガ時期ヲ決メテ月經ノ前後ナドニさかり狀ニ發スルノガアル。又白癡或ハ變質病ニハ色慾ガ年若ノ内ニ非常ナ勢ヲ發達シテ其爲メ早ク手淫ヲ行ヒ、後年ノ精神發達ニ不幸ナ影響ヲ與ヘルコトガアル。其他ハ躁揚病ノ興奮・緊張病ノ興奮狀態ニモ甚イ色慾ノ亢進ガ來ル。精神興奮ノ症ヲ淫慾ノ病的亢盛ヲ主證トスルノハ華風・華癲又淫亂症 Nymphomanie, Satyrasis ト云ヒ、精神感覺過敏ガ主ニ色情ニ發シタモノデアル。患者ノ想像ハ色情ノコトノミニ限リ、甚シイ時ニハ其安覺ヲ起スマデナリ、又ハ幻覺性譫妄症トナルコトサヘアル。何事デモ五官ニ觸レルモノハ色情的ノ印象ヲ與ヘル。觀念ニモ自覺ニモ何レモ淫情ヲ附帶スルシ、感情モ欲向モ悉ク色情的興奮ニ本ヅクノデアリ。加之多分ハ陰部ニモ充溢ガ絶エナイ。

所謂淫亂症ハ男子デハ猥リニ交媾ヲ望ミ、或ハ手淫ヲナシ、甚シキハ獸姦ニ及ブ。女子デハ褻瀆ナ言語姿態ヲシテ男子ヲ挑ミ、或ハ直接猥褻ヲ舉止ラシタリ、甚イノハ男子ノ前ニテ手淫又交媾模擬(交媾運動)ヲスル。要スルニ淫亂症ハ男子ヨリモ女子ニ多ク、經期ニテリ、老人ニサヘアルコトガアル。淫情興奮ノ甚イ時ニ交媾ヲ禁絶スルト、往々淫亂症ヲ起スコトガアルガ。是ハ遺傳素質ノアルモノニ左様ナノデアルラシイ。淫亂症ノ久慢輕和ナノハ男子デハ淫行ノ倒錯症ニナリ、女子デハ節操ノ失墜・卑淫ナ所行ニナル。

多淫症ハ直接ニ其慾ヲ遂ゲントバカリハセス、間接ニ之ヲ呈露スルコトモアル。之ヲ臨牀上代理症 Acquivalente ト云フ。殊ニ女子ニ左様イフコトガ多ク。容姿ヲ婀娜ボクシ、笑顔ヲ作り、語ヲ飾リ、聲ヲ裝ヒ、白粉ヲ紅ヲ濃イ化粧ヲシ、香水ヲ、コスメチカラ濫用シテ男子ニ媚ビ其交際ヲ求メ、ヨク他ノ婦人ノ醜行ヲ疑ヒ罵リ、絶エズ結婚ノコトヲ淫猥ノコトヲ談シ掛ク、醫士ニ對シテモ動モスレバ其様ナコトヲ語リ出シ、何ソト云ヘバ月經・妊娠ノコトヲ談ジタリ、婦人科的診査ヲ求メタリシ、或ハ尿閉症ナドヲ眞似テ醫者ニ検査ヲ強ヒ付ケルコトナドガアル。西洋ニ於テハ、宗教濫溺 Religious Schwärmereiモ亦此代理症タルモノアリト云フガ。我邦デハソレハ少ナイ、其代リ芝居茶屋ナドニ出入シテ觀劇濫溺ト云フベキモノガアル。

色情亢進ノ症デ一種ノ異常ヲ伴フコトガアル。ソレハ精神病の變質者ニ見ルコトデ。色情ノ亢進シタ場合ニ、色情觀念ノ挑發ガ色慾充足ノ手段ニナル。例ヘバ陰部ノ撫摩、他人ノ交接ノ傍觀、笑本ノ誦讀、春畫ノ觀覽、甚シイノハ春宮祕戲ヲ想像スルダケテ色慾ガ足リルノガアル。コレハ精神性手淫 Psychische Onanie ト云ツテ、一ノ變質徵候デアル。又陰部暴露症 Exhibitionismus ト云フガアル。是レハ小兒或ハ他性ノ面前テ陰部ヲ呈露スルト其ガ色慾充足ノ方法トナルノテ、主トシテ男子ニ來リ、其最多クハ癲癇ノ朦朧狀態、老人性癡呆ニ來リ、稀ニ單純ノ精神病質ノモノニ來ル。

色情ノ倒錯

三。色情ノ倒錯。Parasthesia sexualis 此症ハ不適當ノ刺戟ヲ淫慾ノ興奮スルヲ云ヒ。數々感覺過敏ト併發シテ、臨牀上又殊ニ法醫上必要ナル。此症デハ尋常ナラバ不快ノ感覺ヲ起ス様ナ刺戟又ハ方法ニヨツテ、色情的快感ヲ得テ、甚シイ時ニハソレガ激シテ感動性ニナツテ倒錯シタ淫猥所行ヲ實施スル様ニナル。色慾倒錯ニ二種類アル。一ハ他性ノ者(男ノ女ニ對シ女ノ男ニ對スル)ニ對スル倒錯テ(異性間色情倒錯症 Heterosexual Perversion) 一ハ同性ニ對スル(男ガ男ニ對シ女ガ女ニ對スル)倒錯テアル(同性間色情倒錯症 Homosexual P.)

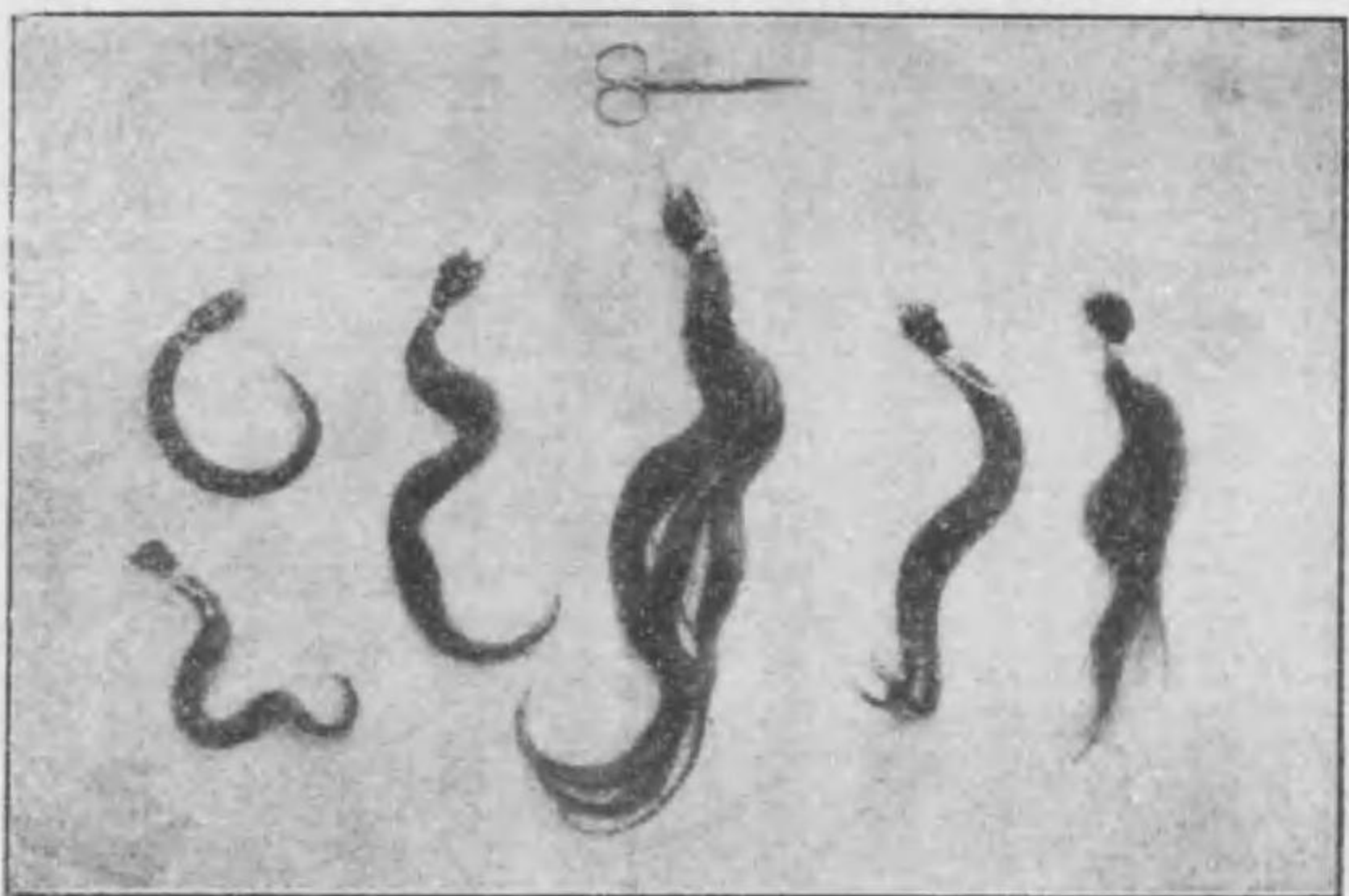
い。他性間色情倒錯症。虐待淫亂症 Sadismus ハ佛國ノ小説家サデガ記載シタノニ因ンデ、ザドイスマスト稱スル。是ハ對者ニ殘酷ナ行爲ヲスルノガ色慾上ノ快感ヲ生ズルノナル。或ハ同衾ノ際ニ快感ヲ高メル爲メニ補助手段トシテ對者ヲ虐待シタリ、或ハ殘酷ナル行爲自己ガ色慾的快感トナツタリスルノナル。後者ハ前者ノ度ヲ加ヘタモノデ、前者デハ虐待ハ色慾ヲ充タス副條件ナルガ、後者デハソレガ主條件ニナツテ、眞ノ條件ナル等ノ同衾ハ意味ヲ失ツタナル。虐待淫亂症デ最屢、アルノハ裸體ノ鞭撻 Flagellation ナル。是ハ通例色情ノ興奮ヲ昂メル爲メニ補助方法或ハ準備手段トシテ用キラル。其他侮辱、嘲罵、脅迫、汚穢、禁縛ナドヲ加ヘタリ、或ハツチツタリ、咬ンダリ、刺シタリ、又ハ切ツタリスルノガ手段トシテ用キラル。此種類ニ「娘切り」 Mädchenstecherei ト稱スルノガアル。鋭利ナナイ、ふヤ懐劍ヲ藏シテ、綺麗ナ小女ヲ見付ケテ、之ニ近カ寄り刺シ或ハ斬ツテ、其際ニ情快ヲ感ジ又ハ射精スルノナル。又異性ノ對手ヲ須キズ、動物ノ虐待又ハ殺戮ニヨツテ情慾ヲ充タスノガアル。虐待淫亂症ノ甚シイノハ殺人淫亂症 Lethalitat。此場合ニハ交接ノ前又ハ後ニ對手ヲ絞リ、或ハ斬リ刺シ割キナドシテ殺シ、其ニヨツテ淫情ヲ充タスノデ。時トシテハ其血ヲ啜リ、(餓血症)或ハ其肉ヲ喰フ(食人症)。是等ノ諸症ニ於テハ何レモ色情亢進ハ甚イカ普通ノ交接行爲ハシナイテ此様ナ虐待ヲスルノナル。屍姦症 Leichenständererei ハ前者ノ類デ新ニ埋葬シタ屍骸ヲ發掘シテ之ヲ辱カシメテ、ソレヲ寸

斷スルノガ通例ナル。此虐待淫亂症ノ變態ハ對手ニ子供ヤ動物ヲ虐待サセ、動物ヲ踏殺サセ、刎テサセ、又ハ別ノ婦人ヲ裸ニシテ鞭打タセ、踏付サセルテ我慾ヲ漏ラスガアリ、又立像ニツイテ同様ナコトヲスルガアル。

被虐待淫亂症 Masochismus ハ虐待淫亂症ノ反對。自己ノ身體ヲ虐待サセ其疼痛ヲ堪ヘルコトデ性慾上ノ満足ヲ補ヒ或ハ其初メテ情快ヲ生ズルノナル。ザッヘル・マゾホ氏ガ初メテ其小説ニ記載シタノデフォンクラフトエービング氏ハ之ヲ「マゾヒスムス」ト名ヅケタ。シュレンクノツチング氏ハ虐待淫亂症及ビ被虐待淫亂症ハ疼痛ト情快トノ結合ヨリ成ルカラシテ疼痛淫亂症 Algotamie ト總稱スルノガ適當ダト提案シタ。之ニヨレバザドイスマスハ自働的疼痛淫亂症デ「マゾヒスムス」ハ受働的疼痛淫亂症ナル。被虐待淫亂症デ最多イ方法ハ自己ノ身體ヲ鞭撻サセルノナル。臀部ノ毆打ガ情快ヲ促シ淫慾ノ沈衰セルヲ昂進スルノハ尋常ニモアルコトナル。病的ノ場合ニ於テ對手ニ我ヲ噛マセ、刺サセ或ハ踏マセテ慾ヲ充タスノデ、其爲メニハ對者ニ其ヲ練習サセルト云フコトナル。此ノ如キハ本來色情ヲ亢進サセル爲メノ方法又ハ色慾ノ充足スル準備ノ方法デ、又ハ自然的色慾充足トキノ補助現象附屬現象ニ過ギナイガ。此病症デハソレガ實際交接ト同ジ效驗ヲ呈スルカ、自然的刺戟ヨリモ色慾ヲ満足サセルコト強盛ナナル。疼痛淫亂症ハ淫力薄弱ナ人ヤ陰萎症ノ人ニ多クアルコトデ。感覺過敏ト感覺倒錯トヲ兼テ人ニアル。渴血症、食人症ノ如キハ、嗅覺倒錯、味覺倒錯ナドヲ兼テキル時ニアル。又其殘虐ナ所行ハ左程ニ劇烈ナコトハ多クナイガ。高度ノ癡呆ヤ道德感情ノ甚ク鈍麻シタ場合ニハ非常ニ危險ナ行爲ヲスルコトガアル。是等ノ病症ハ一ノ變質病デ、精神病の變質者ニ來リ、房事過度其他ノ過荒ガ其本ヲナスコトガアル。

又他ノ色慾ノ障礙デハ他性ノ身體ノ一部分ニ觸レルトカ或ハ他性ノ著用物ニ觸レルトカ用キルトカ色慾充足ノ方法トナルノガアル。之ヲ節片淫亂症 Fetischismus ト云フ。例ハ身體ノ部分デハ對者ノ手足・自・口・耳・髮・殊ニ

指等ヲ其ヲ視、觸レ或ハ愛玩スルコトガ性慾上ノ満足ヲ與ヘルコト交接ヨリモ強イ。被服類ヲ同ジ關係ノアルノハ靴足袋「ハンケチ」褌・襦袢ナド又ハ天鷲絨又ハ毛革ヲ作ツタ物ナドアル。患者ハ此様ナ物ヲ色慾關係カラ集メテソレヲ



第三十 七 圖  
色情倒錯患者者切取りタル女頭及髪用シタル鏡

ノ稱、色情倒錯症。Conträre Sexualempfindung。ハ異性ニ對スル色情ガ薄イカ缺ケルカシテ同性ニ對スル色情ガ之ニ代ルノテ、其程度ニ色々アル。最モ輕イノハ同性ニ對スル色情ハ強イガ其旁ニ異性ニ對スル色情モアルノデアリ。(精

ろ。同性間色情倒錯症。Homosexuale Perversion 又

神の半陰陽症 Psychische Hermaphroditie) 次ハ同性ノ人ヲ愛シテ肉身の色情快感ガアルモノ(同性戀愛症 Homosexualität) 其次ハ其上半性質感情マテガ異性的トナルモノデアリ。(女性男子症男性婦人症 Eversion, Effemination, Veraginität) 猶ホ又次ハ精神の許ナク肉身の感覺マテ異性的ニナルノデアリ(色情的化身症 Metamorphosis sexualis, Androgynie, Gynandrie) 色情倒錯症ノ本義ハ色情的感覺慾望ガ天然自然ニ反イテ。異性ニ對スル情慾ガナクテ、同性ニ對シテハ、色情ガ充足サレルノデアリ。其人ハ解剖上機能上ニハ尋常アルガ精神上ニハ他性的デ、其愛情ニ於テ患者ハ他性ノ人トシテ感スルノデアリ。男子ガ男子ヲ戀愛スルキニハ自ラ女ト感ジテ男子ニ接シ、女子ノ女子ヲ愛スルキニハ對手ヲ女視シテ自分ヲ男子ト感ジテ、之ニ接スル。其姿勢態度衣服モ異性ノモノノ如ク、愛情モ嫉妬モ其通りデ、尋常異性間ノヨリモ甚シイコトガアル。又同性ノ人ニ對シテハ陰萎デアリ又之ヲ忌ミ嫌フノガアル。羞恥モ同性ノ人ニ對シテハ起ルガ、異性ノ人ニ對シテハ起ラナイ。夢ノ中ナドニ於テモ都ベテ此ト同關係アル。嘗テ大牟田ニ御染ト云フ男子ガアツテ、島田鬻ニ御太鼓帶デ、蛇ノ目傘ヲサシ、内股ニ歩キ、炭坑ニ出務スルノニ高イ男子ノ賃銀ヲ取ラナイデ、女子ノ低イ賃銀ノ方ヲ喜ンテ受ケテ居タ。此症ノアル人ハ色慾充足方法ハ男子ヲ相互抱擁、被動的手淫、相互手淫、股間交接、被動的雞姦、女子ヲ相互摩擦等デアリ。此症ハ生來テハ精神病性素質ノモノニ來リ、通常ハ遺傳的變質ガアリ、體質的の神經症(臟躁、神經衰弱)ノアルモノニアル。後天性ニモ一時又持續シテ起ルガ。是モ矢張素質ノアル神經衰弱症又手淫ニ因スル神經衰弱症ヲ誘因トスル。

四。色情倒錯症。Paradoxia sexualis 是ハ色情ガ人生ノ一代中通常ナルベキ時代ニ發生スルノデアツテ。人間ハ幼時ニハ生殖器ガマテ解剖上發達シテ居ラズ、從ツテ色情モ發育シナイシ、老人ニナツテハ色情ガ生殖器退收ト共ニ消退シテ居ルノガ通常アル。然ルニ幼時ニ於テ淫事ニ關シテ思想ヤ衝動ガ起ツテ來ルコトガアリ。サスレバ其爲ニ精神上ニ重イ

色情倒錯症

性慾ノ異常

禍ヲ引出シテ來ルガ通常ナル。之ハ通常遺傳素質ノアルモノニ見ルノデアル(色情風發症。Prematura sexualis)。尋常ノ子供テ龜頭炎蟻蟲ノ爲ニ淫狀ニ陰部ヲ刺戟スルコトノアルノモ神經病醫小兒科醫ノヨク遭遇スルコトデアル。老人ニ於テ色事生活ガ消却シテ生殖器モ萎縮シタ後ニ色情ノ再發スルモ稀デナイ。是ハ大腦皮質ノ器質性疾患(老老性精神病)ト關係ガアル。然シ是ハ淫力ハ缺乏シテ居ルノデ、子供ヲ對手ニシテ褻瀆ノ行爲ヲシ又鷄姦ナド淫慾ヲ充タシテ居ルガ。叡智ノ沈淪モ之ニ大關係ガアル。

#### 第四編 身體ノ證候

身體的症候ハ之ヲ別ケテ感覺ノ障礙、運動ノ障礙、反射運動ノ障礙、筋肉神經ノ緊張性及機械的刺戟性ニ於ケル障礙、血管運動ノ障礙、血液、血清、腦脊髓液、腦穿刺ニ於ケル標徵、分泌及排泄ノ障礙、呼吸、胃腸ノ運動、生殖力ノ障礙、體溫、睡眠、體重ノ障礙、一般狀態及榮養ノ障礙トスル。

##### 第五 感覺ノ障礙

感覺ノ障礙、精神病者ニ起ルコト稀デナイ。其中テ神經系統ノ中樞ヤ傳道路、末梢部ノ病理解剖上變化ヲ呈スルノハ豫後ガ險惡デアル。感覺障礙ハ妄想、妄覺、感動ノ基礎ニナリ、又精神的強劇ヲ發作ヲ誘起スルコトガアル故、身體症候中ノ必要ナルモノデアル。

精神病者ノ感覺ヲ検査スルノハ普通病者ノ場合ヨリモ困難デアル。自覺ノ障礙ガアリ、意識狀態ノ變常ガアリ、興奮程

度モ始終轉化スルシ、又皮膚ノ血液ヲ收容スル工合ニモ變動ガアルカラデアル。

感覺障礙ノアルトキニハ其レガ機能性ナルカ器質性ナルカヲ辨別スル必要ガアル。機能性感覺障礙ハ又之ヲ精神性又ハ臟躁性ニ別ケル。精神性感覺障礙ト云フノハ自覺ノ強弱ニヨルカ或ハ末梢性テ五官刺戟ヲ換想スルニヨルカ或ハ妄覺ヲ末梢ニ倒寫スルカニヨツテ起ル。臟躁病ナドニ於テハ或體部ノ諸感覺ヲ一齊ニ損テ其境界ハ解剖上ノ關係ニ一致シナイ半身、時ニ全身)器質性感覺障礙ハ中樞性ト末梢性トニ分レ。中樞性ニハ又腦性ト脊髓性トナル。腦性ノトキニハ各感覺(部位)位置ノ感覺(立體ノ感覺等)ガ損セラルル。殊ニ四肢ノ末節ノ深部感覺ガ之ニ與カリ。感覺傳道路ガ全部(例ヘバ内囊ニテ)中斷サレト半身ノ感覺脫失ガ起ル。脊髓性感覺障礙ハ軀幹及四肢ニ於テ條ノ形ニ表ハレ、四肢ニ於テハ其長軸ニ並行シ其全周ヲ繞ルニハ及バナイ。末梢性ノ感覺障礙ハ末梢性ノ損傷ヲ生ジ、傳道路及ヒ末梢五器官ニ刺戟又ハ壞敗ガアルニヨツテ起ル。長圓形又ハ菱形ヲナシ屋瓦狀ニ相接シテ現ハレル。

感覺ノ脫失

視聽覺等ノ感覺脫失

甲。感覺脫失 Anaesthesia 感覺脫失ニモ前ニ述ベタ通り精神上ノモノト器質上ノモノトガアル。通常ハ傳道路ニ障礙ガナクテ自覺ノ障礙ニヨルモノガ多イ。

一、視聽覺等ノ感覺脫失。五官感覺ノ缺ハ通常ハ精神的ノ障礙デ。感覺ガ意識機轉ニナラナイ爲メニ起リ。色色ノ昏迷狀態、興奮狀態、癡呆狀態、精神朦朧狀態等ニアリ。神經衰弱ト外傷性神經症デハ検査中視野ガ次第ニ狹クナルコトガアル。臟躁性障礙トシテハ此病ニ於テ半盲症兼視野ノ卷渦狀狹限ガアリ、一側又ハ兩側ノ聽覺、嗅覺、味覺ノ脫失ガアル。癲癇發作ノ後ニモ時トシテ一時的卷心性狹縮ガアル。器質性障礙ハ傳道路又ハ五器官ノ變質ニヨルノデアツテ。腦腫瘍後、脊髓癆、麻痺性癡呆、多發性硬化、血管硬化症ニハ神經萎縮ニヨル視覺缺損又ハ視野ノ

卷心性狹縮ガアリ。麻痺性癡呆、脊髓癆、腦微毒ニハ聽神經萎縮ニヨル聽覺脫失又ハ嗅球ノ變質ニヨル嗅覺脫失ガアル。其他腦ノ竈病ニ因ル精神病ニハ其病電相當ノ感覺障礙ガ起ルモノデ。腦穿孔症、腦腫瘍、腦出血、腦軟化ノ時ノ半盲症ダノ精神官能精神豐富ノハソレデアル。其他一時性ノ半盲状態ハ麻痺性癡呆ノ發作後ニアル。中心暗點ハ多發性硬化、腦微毒、殊ニ酒精中毒ニアル。閃光性暗點ハ癲癇、癲癇、神經衰弱ニアル。眼底ノ變化トシテハ、視神經萎縮ハ原發性デハ脊髄癆、麻痺性癡呆、腦微毒(顛顛側丈)多發性硬化ニアリ。續發性デハ視神經損傷後、頭顱底骨折後、鬱血乳頭後、視神經炎後、網膜炎、脈絡病後ニアリ。鬱血乳頭ハ腦壓増加ノ爲デ。腦腫瘍、腦膿瘍、水頭ニアリ、稀ニハ緊張病ニアリ。蛋白質性網膜炎ハ慢性腎臟炎ニアリ。昏迷状態ニハ蛋白質ガアツテモ此症ハナイ。色素性網膜炎、斑駁性網膜炎ハ生來ノ變質症トシテ來ル。

嗅覺ノ脫失又ハ減却 Anosmie ハ前記ノ他、老人、白癡、慢性鼻粘膜炎加答兒後、頭底損傷、腦腫瘍、腦水腫、動脈硬化又ハ腦震盪後、鼻根外傷後、臟躁此症ニハ一側又ハ兩側)ナドニアル。其他腦壓增高ノ爲ニモアル。

味覺脫失 Ageusia ハモク臟躁ニアル。

視官及ヒ聽官ノ感覺脫失デ一種特別ナノハ所謂五官的識別不能アグノジー (Agnosie) デアル。視識不能 Optische Agnosie ハ物ヲ見テハニ差支ハナイノニ、見テモ其ガ何デアルカ識別ガツカナイノデ。所謂精神官能状態 Seelenblindheit デアリ。聽識不能 Akustische Agnosie ハ音ヲ聽クニ差支ハナイノニ、聽イテモ其ガ何ノ音デアルカ識別ガツカナイノデ。所謂精神聾 Seelenstummheit ノ状態デアル。甲ハ腦髓ノ兩側ノ後頭葉ノ鳥距部ノ損傷ノトキニアリテ、乙ハ其顛顛葉ノ損傷ノ時ニアル。其ニ腦髓ノ器質性疾患ニアルコトデ。例ハ、動脈硬化症、麻痺性癡呆ニアル。

二、皮膚感覺及ヒ筋肉感覺ノ脫失。皮膚感覺ノ脫失トハ觸覺、痛覺、溫覺等ニ關スルモノヲ云フノデ、多クハ精神上

觸覺ノ脫失

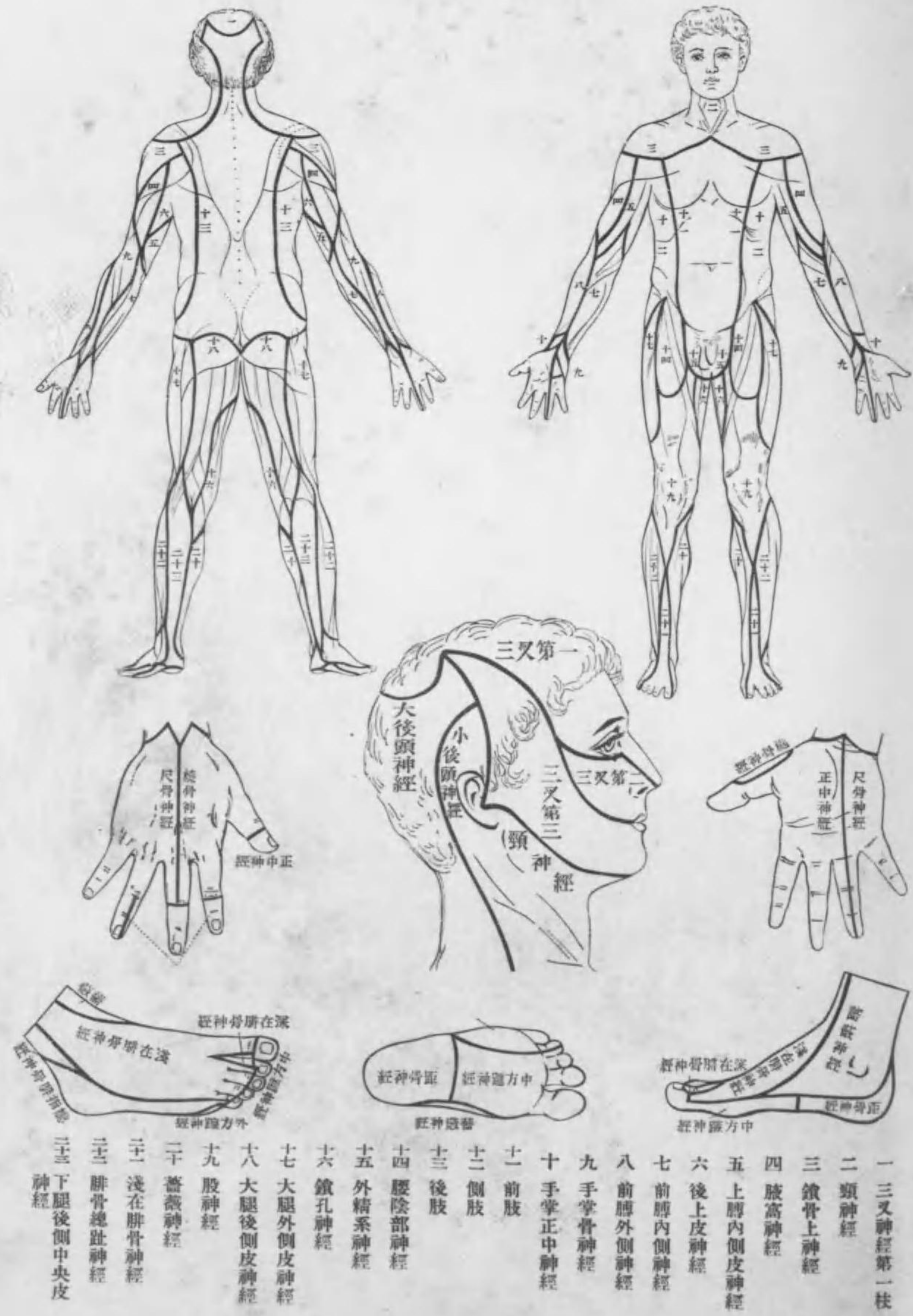
ノ障礙デアル。稀ニハ脊髓ノ變質又ハ腦ノ病竈ニ因ツテ起ル。

觸覺ノ減弱乃至脫失ハ一、臟躁病、ニアツテハ其分佈ガ異様デアル。或ハ半身ニ限ツタリ、斑紋狀デアツタリ、又ハ幾何學的デアツタリスル。半身感覺減弱ハ小舞蹈病ニモアル。二、斑紋性觸覺減弱ハ、又機質性(多發性硬化、多發性微毒ナドニアル)三、多發性神經炎ノ症ニハ神經ノ經過ニ相當シタ蔓延性ノ觸覺減弱ガアリ。急性傳染病ノ後、微毒、酒精中毒、時トシテ老人性癡呆ニ見ル。四、脊髓癆、性ノ觸覺減弱乃至脫失モ色々ノ精神病殊ニ麻痺性癡呆ニ來リ。注意ノ缺乏、興味ノ脫失、智力ノ衰弱ノ爲メ感覺ガ一般ニ薄弱ニナルノデアル。立體的感覺 Stereognose ガ一所ニ障礙ヲ受ケルコトガアル。顛顛葉ノ竈病ニアル。五、腦ノ竈病ニ因ル精神病ニハ相當ノ觸覺減弱乃至缺乏ガアル。腦微毒、腦腫瘍ニハ三又神經ノ損傷ガ起リ。角膜結膜ノ觸覺脫失其反射缺乏(神經性角膜炎)顔面ノ感覺異常、觸覺脫失等ガアリ稀ニ咀嚼筋麻痺ヲ兼有ス。四肢ノ位置ノ感覺ノ脫失ハ殊ニ顛顛葉ノ竈病ニアル。

痛覺ノ脫失

痛覺脫失 Analgesie ハ殊ニ重要ナ症デアル。一、麻痺性癡呆及ヒ脊髓癆ノ合併スル精神病デハ脊髓ノ灰白質ニ疾病ガアツテ、其爲メニ起ルノテ、器質的ノ障礙デアリ。臟躁性精神病ニ半身又ハ全身性ニ來ルノハ多分ハ機能的デアリ、通常ハ精神的ノ障礙、精神機官興奮性ノ缺乏ニヨルノデアル。緊張病、躁病デ興奮ノ甚イ時、癡呆病デ心痛ノ甚イ時、臟躁癲癇ノ朦朧状態デハ其内的状態ガ意識作用ヲ盡ク引キ集メル爲ニ外來刺戟ヲ感受シナイノデアリ。先天性後天性ノ精神衰弱(白癡、早發性癡呆、麻痺性癡呆)デハ精神與發力ガ薄弱テ缺陷性アル爲メニ外來刺戟ヲ感受シナイノデアリ。前ノ方ノハ生理状態ニモアルコトデ。戰爭中ハ傷ヲ受ケテモソレヲ感ジナイ、宗教ニ熱中シテ居ル人ハ身ヲ傷ケテマデモ神ニ捧ゲルナドト同ジアル。例ハ、癡呆病者ハ心痛ニ堪ヘ兼テ苦悶ガ甚シイテ皮膚ヲ抓破シ爪ヲ嚙ミ髮ヲ扯キ、又ハ故意ニ自分ヲ傷ケタリ自殺シタリスルシ、幻覺妄想ノアル人ハ其爲メニ或ハ眼球ヲ抉ツタリ陰莖ヲ切ツタリ

(甲) 表 圖 九 第  
佈 分 ノ 經 神 覺 感



筋肉感覺ノ異常

圖 八 十 三 第



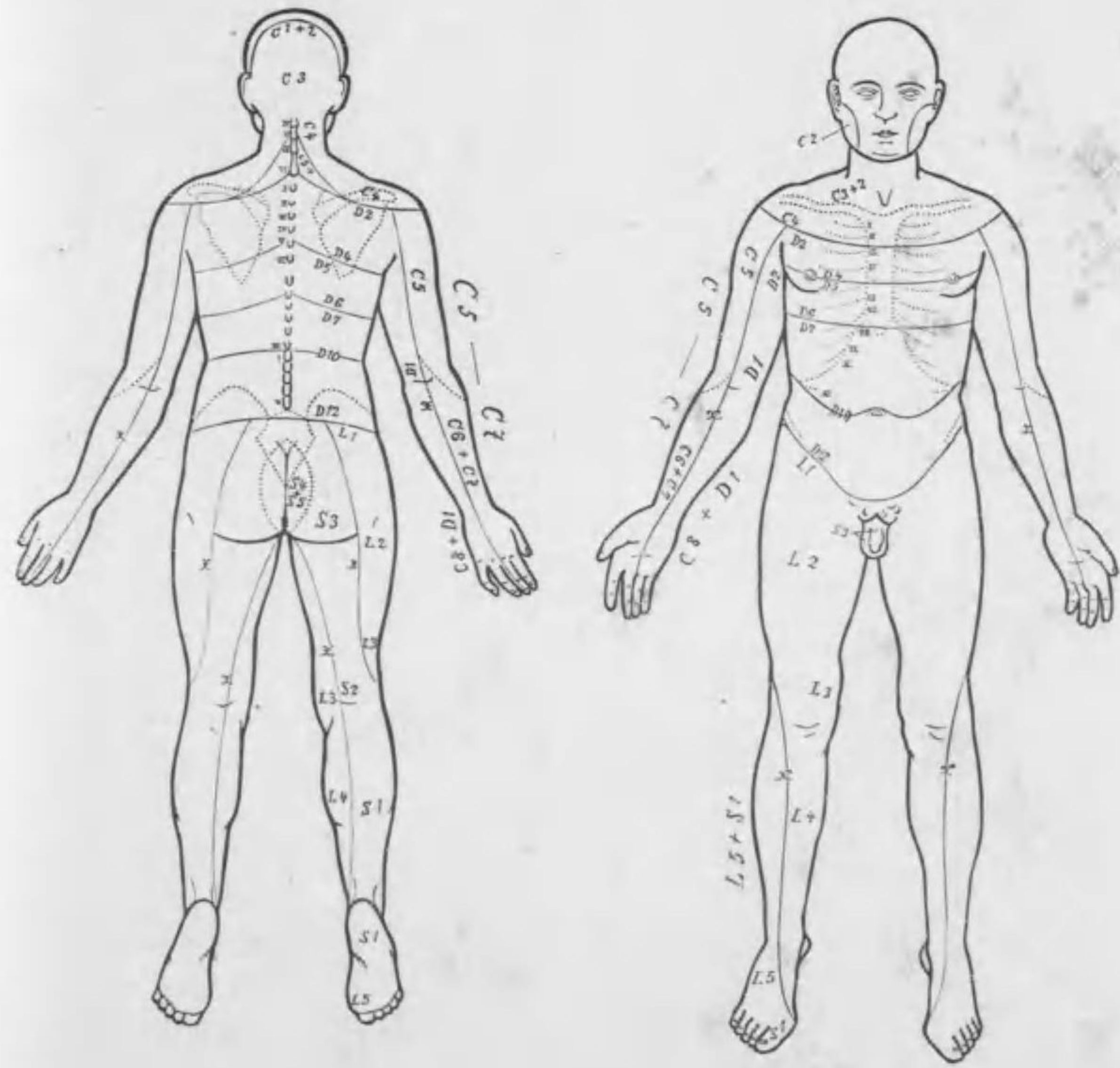
率丸ヲ摘出シタリスルコトガアル。乙ノ方モ例證ノ多イコトヲ精神癡鈍ノ患者ガ屢々甚イ自傷又ハ偶然ノ負傷(大火傷)ヲシテ其ラ感シナカッタリ。腦髓作用全廢後ノ自動運動トシテ見ルカラ痛サウナコトヲ敢テシタリ。膚ヲ切ル様ナ寒イ風ニモ厭ハズニ夜著ヲ裂キ衣服ヲ脱キ捨テテ一向構ハナイモノアリ。又ハ平氣ヲ苦痛ニ堪ヘ、手術ヲ受ケ、又ハ爐ニ手足ヲ入レ焚クルヲモ厭ハナイヲ見受ケルコトガアル。第三十八圖ハ末期性癡呆ノ患者ガ自カラ皮膚ヲ搔キ破ツタ一例(世人ガ患者ヲ虐待シテ灸ヲ据エ四肢ヲ縛リ其處ニ潰瘍・瘻疽ナドヲ起ス迄ニ至ツテモ病人ハ平氣アルナドモ此爲デアル。

是ハ腦髓ノ兩正中廻轉殊ニ後正中廻轉ノ中三分一ノ所ノ損傷スルトキニアルト云ヒ(ウェルニッケ氏)。前正中廻轉ノ損傷トモ云ヒ(ボンヘッスル)後正中廻轉ノ損傷トモ云ヒ(モナコフ)。又顛頂葉ノ損傷トモ云フ(ノートナー)ナル。此ノ如キハ腦ノ器質性疾患例ヘバ動脈硬化症カ麻痺性癡呆カニアル。筋肉・感覺ノ異常ハ多クハ其減退テ、ソノ減弱乃至脱失ハ脊髓癆及ヒ脊髓癆性麻痺性癡呆ニアル。患者ハ體重ガ平常ヨリモ輕イトカ身體又ハ四肢ガ平日ヨリモ小ク細ナツタカ感ズル。皮膚感覺ト筋肉感覺ト脱失トガ合併スレバ

證候通論



第九圖表 (乙) 脊 髓 神 經 分 佈



C 頭神經  
D 背神經  
L 腰神經  
S 薦骨神經  
X 正中界線  
| 脊髄ノ位置ヲ示ス

患者ハ其部分ノ缺落ヲ覺エ、是ニ由ツテ妄想ヲ起ス様ニナリ。若シ全身ナラバ患者ハ自ラ死シト思ヒ、半身ナラバ自分ノ側ニ屍體ガ臥テ居ルナド思ヒ、四肢ナラバ其部分ガ木又ハ玻璃ナルナド思フ。感覺性筋肉神經ノ感覺脫失ハ脊髓癆ヤ臙瘻ニ於テ疲勞、感覺ノ缺無ヲ來シ、患者ハ多ク活動スル割ニ疲勞ヲ感ジナイ。末梢神經枝ノ感覺脫失スルコトモアル。尺骨神經ノ機械的刺戟ニ對スル感覺脫失ハビールナッキー氏症狀。Bernacki's Symptomト稱ヘテ、麻痺性癡呆ニ屢、見ル。

三、一般感覺ノ脫失。此症ハ多クハ意識障礙ニヨルト思ハレル。精神病者ニハ飢渴疲勞ノ感覺ガナク、身體的重病ガ合併シテ居ルノニ罹病ノ感覺ノナイモノガ少クナイ。躁揚状態ノ興奮シタ時ニ疲勞ノ感覺ガナイノモ之ヲ自覺シナイカラテアル。内臟ガ消失シタトカ缺乏シタトカ云フ虛無的心氣的ノ妄想ハ恐ラクハ内臟ノ感覺脫失ニ基ツクモノデアラウ。頭ノ中ガ空虚ニツタトカ頭ノ中ニ壓迫ノ感ガスルカ云フ症ハ恐ラクハ頭部皮膚感覺ノ異常又ハ三叉神經回歸枝ノ感覺異常ニヨルモノデアラウ。左モナクレバ精神病ノ基タル解剖機轉ノ爲メニ一般感覺ノ障礙ガ起ツテ、ソレニヨルノナル。

感覺過敏  
視聽覺等ノ感覺過敏

乙、感覺過敏。Hyperaesthesia 感覺過敏ハ精神病者ニ於テハ其脫失ヨリモ多ク且ツ緊要ナル。其レハ末梢機官ノ傳達路又ハ中樞機官ノ興奮異常ニヨツテ起ル。

一、視聽覺等ノ感覺過敏。此感覺過敏ハ多クハ末梢器又ハ傳達路ノ興奮性亢進ニ基ツクテ、精神機官ノ興奮性亢進ニ基ツクコトハ稀ナル。躁揚状態、譫妄状態、臙瘻病ニハ腦髓興奮性亢進ノ一分症トシテ五官感覺ノ過敏症ヲ見ルコトガアル。神經衰弱ノ患者モ時々弱イ光線ニ眩目シタリ、常人ニハ殆ンド分ラナイ臭氣ヲ感ジタリスル。此病ノ目閃耳鳴ハ相當神經ニ末梢的刺戟ノアル爲メラシイ。若年ノ精神病者ニモ屢、視聽過敏過敏過敏ガアル。急性ノ精神病ノ前驅期(躁病、急性妄想性精神病)ニモ躁病ナドノ恢復期ニモ此ガアルコトガアル。末梢機官又ハ傳達

皮膚感覺ノ過敏

路ニ不適當ナ刺戟ナル時ニハ刺戟症狀ヲ呈シテ視神經ノ過敏ニ光ヲ見、聽神經ノ過敏ニ雜音ヲ聽クコトガアル。

二、皮膚感覺ノ過敏。精神病ノ諸症ニアル。多クハ器質的テ(末梢機官又ハ傳達路ノ興奮性亢進ニヨル)精神的ノコトハ少イ。躁鬱病テハ限局シタ感覺過敏ハ抑鬱状態ニ稀ナク、躁揚状態ニモ屢、感覺過敏ガアル。躁揚病テハ全身又ハ半身ノ感覺過敏ヲ見、結核性腦膜炎ノ初期、腦膜炎性精神病テハ全身ノ感覺過敏ヲ見ル。神經衰弱症ニモ同様ナコトガアル。脊髓性感覺過敏又ハ脊髓ノ壓痛 Spinal irritation ハ神經衰弱症及外傷性精神病ニアリ、又手淫過度ニヨル。其刺戟状態ハ生殖器ニ分散傳達スルコトガアル。皮膚ノ感覺過敏ガ痛覺倒錯ト合併スルト電氣磁石ヲ追跡サレトカ、針ヲ刺サレトカ、毒氣ヲ吹キ掛ケラルトカ云フ様ヲ妄想ノ基ニナル。感覺過敏ノトキニハ皮膚反射ガ亢進スルコトガ少クナイ。又身體ノ表面ノ一定ノ處ハ強ク押スト感シガ強イ。之ヲワルレー氏壓點 Villet's Druckpunkteト稱ヘル。其ハ神經ノ經路ニ相當スルモノモアルガ、左様ナインモアル。眼窩上點、眼窩下點、頤點ナドハ甲テアル。額骨弓上ニ顛顛點ガアリ、下腹側方ニ腸骨點(女子ニハ卵巢痛 Ovariet)云フガアリ。肋間點ダノ脊髓ノ棘狀突起ノ壓點ダノ、顛顛點 Clavus ダノ、乳房點 Mastodynie ダノハ、果シテ神經經路アルカ如何カ分ラス。躁揚ニハ此壓點點ガ感覺脱失ノ部内ニアルコトガアル。中酒胃症ノアルモノニハ上腹部ニアル。其他感覺過敏ノ一種テ、皮膚ニ塵汚ガアルトシテ絶エズ拭掃スルノハ強迫觀念カラ起ルシ。躁揚病者ガ感動ニヨリ注意ニヨツテ隨所ニ感覺異常ヤ疼痛ヲ惹キ起スノモ末梢性感覺過敏ニ似テ居ル。

痛覺過敏

三、痛覺過敏ハ感覺過敏ニ伴フコトガ多イ。躁揚、神經衰弱、若年ノ精神病ニ多クアル。此場合ニハ上記ノ壓點ハ感シガ強イ許リテナクテ、壓レバ疼痛ヲ覺エル。精神的ノ痛覺過敏ハ躁揚揚状態ニアル。末梢神經枝(尺骨神經、橈骨神經、正中神經、腓骨神經)ノ焮衝ニ基ツク痛覺過敏ハ中酒性、中鉛性ノ精神病ヤコルサコフ氏精神病ニアル。

特發性疼痛

頭痛

四、特發性ノ疼痛モ精神病ニ屢、見ルコトガアツテ、此ニ四種アル。

一、ハ機質性疼痛ヲ腫瘍ニハ頭痛ニ眩暈惡心ヲ兼ネル。腦微毒ニハ夜間ノ頭痛ガ多イ。偏頭痛ハ精神病(麻痺性癡呆ノ前驅期、腦微毒)ノ經過中ニ起ルコトガ屢、アツテ、機能性精神病ニモ多イ。殊ニ眼球性偏頭痛ハ重要テ、顛顛痛ニ眼花閃發ト閃輝性暗點ト惡心嘔吐トヲ兼ネル。獨立病トシテモアリ。又症狀トシテ麻痺性癡呆(前驅症狀トシ)、腦微毒、機能性精神病(躁揚、癲癇)ニ來リ。複性偏頭痛トテ對側ノ感覺減弱乃至感覺缺乏(稀ニハ半麻痺性癡呆ヲ伴フモノハ)躁揚、中毒性精神病等ニアル。腦膜炎ニハ頭痛ニ項瘰、昏茫、嘔吐ガアル。其他麻痺性癡呆テ脊髓癆ヲ合併スルモノニ來ル電擊痛、腦電病ノ精神病ニアル重イ頭痛、麻痺性癡呆ノ初期ヤ老人性癡呆ノ初期ニアル晝夜ノ頑固ナ頭痛ナドモ此ニ屬スル。

神經痛

二、ハ感覺神經經路ノ異常興奮症ハ神經痛テ、其ハ廣ク諸神經ニ及ビ或ハ其一枝ニ來ル。最多イノハ肋間神經痛、腰神經痛、後頭神經痛及ヒ三叉神經痛テアル。神經痛ハ神經系統ノ榮養障礙ノ徵テ、ソノ一症候テアリ、或ハ精神病ト機能上相關聯シテ其直接外發症テアリ又ハ併發症テアリ。劇イ神經痛ハ一時性ノ精神障礙ヲ起スコトガアル。又癲癇發作ガ神經痛トシテ來ルコトモアル。

神經痛ト精神障礙トノ關係ハ色々テアル。一ツニハ精神生活ニハ少シモ緊要ナ影響ガナクテ、其レガ其人ノ感情ヤ康寧ニ影響スルノハ健康ナ人ニ於ケルト同ジコトデアル。精神病ト一所ニアツテモ一向不思議ハナイ。二ツニハ他ノ感覺異常ト同ジ様ニ換想性妄想ノ機質的基礎ニナル。三ツニハ精神原障礙ト關係ヲ持ツテ其刺戟ヲ相當ノ中樞ニ分散傳達シテ其原障礙ヲ惹キ起スコトガアル。即チ其中樞ガ感覺中樞テアルカ、觀念中樞テアルカ、感動中樞テアルカニヨツテ幻覺觀念又ハ感動ヲ起スノアル。神經痛ガ復スルノニ每常必ズ精神原障礙ヲ起サズニ、其起リ初メニ之ニ聯絡ナル神經

痛行路ヲ興奮サセテ、神經症狀ノ旺盛ナトキニハ精神症狀モ烈シクナルコトガアル。ファルレイ氏 F. Ley 自家認識アル道德的心氣症 Hypochondrie morale avec conscience de son état ト云ツタ病症ナドニハ是ガ較著デアツテ、神經痛ノアル毎ニ感情ガ刺戟性苦痛性ニナルシ。又月經時ニ中樞機官ノ興奮性ガ一時亢進シテ神經症狀モ精神症狀モ一時ニ増劇スルノガアル。四ツニハ神經痛ガ反復スル度ニ精神發作ヲ起スコトガアル(反動性精神病 Die Reflexpsychosen 神經痛性精神病 Die neuralgische Psychosen)。中樞機官ニ此ノ如キ異常ナ興奮性ガアルノハ其レニ重イ異常ガアルコトヲ證明スル譯デアツテ、實際神經病(遺傳ニヨルカ又ハ臟躁性癲癇性等)ノアルモノニアルノデ。神經痛ハ其病氣ノ前兆アルカ又ハ其代理症デアリ。從ツテ其狀況ハ丁度癲癇性譫妄ガ癲癇性痙攣發作ニ繼發スルノト相似テ居ル。神經痛性精神病ノ各發作ハ急性幻覺性譫妄ノ病的感動ダノ、憤怒性躁暴ダノ、鬱憂性暴動發作ダノトナツテ發スルシ、其際神經痛ガ換想ニヨツテ妄想ノ中心ニナリ、發作ノ度毎ニ反復シテ來ルコトガアル。又一方精神發作ノ起ルトキニハ神經痛ガ之ニ尋イテ直ニ起ルコトガアル。

神經路ニ相當シナイ特發痛

血管神經等ノ感覺過敏

一般感覺ノ過敏

一、神經路ニ相當シナイ特發痛。二、神經路ニ相當シナイ特發痛。三、神經路ニ相當シナイ特發痛。四、其他血管神經ノ感覺過敏。五、一般感覺ノ過敏。

生ナラバ單ニ一定ノ感覺ヲ起スニ過ギナイ位ノ神經ノ興奮ヲ異常ニ分明ニ意識スルノデ。其人ガ注意ヲ身體機轉ニ緊張スルト益、之ヲ起シ易イ。而シテ其所謂身體機轉ハ腸胃加答兒、門脈域中ノ血行異常、生殖器病(殊ニ手淫後、淋病後)等ノ眞ノ疼痛ヲ起スモノヨリモ、局在性疼痛感覺ヲ惹起スルモノガ多イ。此成立方ハ元來末梢性アルクレドモ其末梢性ノ感覺ハ永續カナイデ、其刺戟ガ腦髓ニ分散傳播シテ精神上ノ感覺過敏トナル(續發ノ感覺過敏)デアツテ。精神上デハ單ニ當該觀念ガアルダクナノニ相當神經路ハモウ興奮シテ其感覺ノ過敏ガ起ルノデアル。例ハバ癩狗ト思ハレル犬ニ嚙マレ又ハ之ニ觸レタ丈テ、其人ガ自分ニ狗毒ガ傳染シタト空想スルト、暫クスルトハヤ既ニ精神的狗癩病ヲ起ス様ナモノデアル(狗癩性心氣症)末梢性ノ一般感覺過敏ハ器官ニ局所病ガアツテ其神經ノ末梢病病的ニ興奮シ、其レガ絶エズ直接ニ意識ニ傳ハツテ相當觀念ヲ起スノデアル。最モ意識カラ言ヘバ、其感覺ガ客觀性デモ主觀性デモ其興奮ガ末梢性デモ中樞性デモソレハ心氣症ヲ起スニ就イテハ同ジコトデアル。

倒錯性感覺

自覺的感覺異常

眩暈

丙。倒錯性感覺即チ異常感覺 Parasthesie ハ精神性デアリ、腦性・脊髓性デアリ、マタ末梢性デアル。多發性神經炎ノハ末梢性デアリ。脊髓癆ノハ脊髓性デアル。麻痺性癱瘓ニハ脊髓癆ガナクテモ此症ガアルガ、是ハ何性デアルカ分ラヌ。臟躁病・神經衰弱病ニモ同様ノガアル。是モ中樞カ末梢性カ分ラヌ。或ハ幻覺ノ如キモノカモ知レヌ。神經衰弱デハ神經ノ末梢路ニアル異常刺戟ノ状態ニヨルラシイ。

丁。自覺症狀シテ猶ホ一二記載スルト寒冷ノ感覺ハ殊ニ下肢ニアツテ或ハ眞ノ厥冷ハナイノニ其感ジノアルノガアル(脊髓癆・神經衰弱症)溫暖ノ感覺灼熱ノ感覺ハ神經衰弱・バゼドウ氏病・震戰麻痺ニアル。

戊。眩暈ハ神經衰弱・臟躁・外傷性神經症・熱性精神病其他中毒(酒精・麻痺劑)ヤ腦壓増加ノ病・腦・竈病(小腦)ニアル。發作性眩暈ハ血管運動機轉ニヨリ(腦ノ血行ノ増減・動脈硬化・腦出血ノ前)耳ノ故障・三半規管ノ刺

戟状態等ニアル。

### 第二 運動ノ障礙

運動障礙ノ症ハ臨牀上カラ云フト二ノ注目點ガアル。

一、精神病ノ發スル前カラアル運動障礙。例ヘバ既往ノ神經病ノ結果トシテ振顫・顔面痙攣等ガアリ。生來ノ異常トシテ顔貌左右不均等ガアル様ナモノアル。

二、精神病ト同時ニ發スル運動障礙。此レニハ(イ)全身病(貧血)・神經病(舞蹈病・癲癇)又ハ電病ナドガ精神病トハ直接關係ノナイ合併症(腦腫瘍・腦出血)ニヨツテ起ルモノト、(ロ)精神症狀ト同一ノ解剖機轉ニテ惹起サレルモノトアル。(麻痺性癡呆・老老性癡呆等ニアル)。

運動機能障礙ニ種々アル。之ヲ大別シテ運動性刺戟症狀・運動ノ麻痺症狀及ビ運動ノ失節トスル。

#### 一 運動性刺戟症狀 Motorische Reizerscheinungen

一、痙攣 Krämpfe。精神病ハ癲癇・躁・又舞蹈病テ起ルノガアルカラ、其様ナモノニ其々ノ痙攣ガ起ルノハ當然アル。躁・發作ニハ一、前兆(苦惱性興奮)ガアリ。二、發作。自身ニハ患者ハ注意シテ頓仆シ。初メ間代性痙攣ガアリ。尋イテ廣大運動期(Clownismus)トナリ。次ニ身體ハ橋狀ニ反リ返ヘリ。(角弓反張 Arc de circle) 猛イ感概的運動・演劇的姿勢(Attitudes passionelles)ノ期トナリ。後靜カナ譫妄ノ状態(幻覺)ガアリ。三、醒覺後ニハ虛脱スルコトガアリ。睡眠ハ稀テ。意識ノ混濁スルコト稀ナ爲ニ追想ハ大抵アリ。四、身體的ニハ顔色餘リ變ラズ。舌ヲ齟ムコトナク。尿ヲ遺スコトナク。バビンスキーナク。發作累積シテモ熱ガナク。發作ノ頂點ニハ瞳孔開大シ。屢、光線反應ヲ證明スルコトハ出

痙攣  
躁  
癲癇發作

癲癇發作

來ス(紅彩膜痙攣)五、代理病トシテ笑瘰・泣瘰・噴嚏痙攣・鼻息痙攣ガアル。

癲癇發作ニハ一、前兆ガアリ。苦悶・眩暈・不快ナ感覺・幻覺・思考障礙。二、發作トシテハ、強直性痙攣期ニ頓仆シ、(叫喚シ負傷ス)・筋肉ハ強直性ニ緊張シ。チャノーゼヲ呈シ。無意識テ。瞳孔ガ開大シ、強直トナル。持續ハ數秒。間代性痙攣期ニハ全身ノ節時的ノ短イ痙攣縮ガアリ。舌ヲ齟ミ。口前ニ泡ヲ吹キ。呼吸ガ痰ニカミ。多數ハ瞳孔強直時ニハ瞳孔震盪ガアル。持續ハ數分。遺尿。三、昏慣性後期ハ睡眠様状態テ。意識ハ次第二ニ恢復スル。「バビンスキー」ガアリ。腱反射ハ亢進又ハ減退乃至缺亡シ。體溫ガ少シク昇騰スル。尿ニ蛋白ノ痕跡ガアル。四、醒覺後ニハ追想ハ全ク缺ケル。

ジャクソン氏發作即皮質性痙攣ハ癲癇様發作テ。意識ハ存シ。身體一側ノ筋肉ガ顔面・上肢・下肢ト云フ様ナ一定ノ順序テ痙攣ヲ起ス。其初マル所ハ病刺戟的戟ノ加ハル所ノ中樞ニ相當スル(此所ニハ後ニ麻痺ヲ殘スコトガアル)交軸性射(視方向ハ一方ニ不可能テ。眼球ハ反對側ノ腦ニアル病竈ノ方ニ向ク)ガアリ。持續數分。屢、發作ガ累積スル。腦動脈硬化(軟化血塞)・腦腫瘍・腦膿瘍・腦外傷ニアリ。又麻痺性癡呆ニモ來ル。

癲癇累積症

癲癇發作累積症 Status epilepticus トハ癲癇發作ガ數回モ數十回モ頻々相尋イテ起ルノデアリ。ソノ爲メニ死ヲ招クコトモアル。癲癇病ニアリ。麻痺性癡呆・腦微毒・緊張病ニモアルコトガアル。

癲癇發作ト癲癇發作ノ區別ハ中々困難テ或ハ到底區別ノ出來ナイコトモアル。皮質性癲癇ト眞性癲癇トノ區別モ同様、中々困難アル。

癲癇樣發作  
癲癇樣發作

癲癇樣發作ハ色々ノ精神病ニアル。殊ニ緊張病ニ來ルコトガ多イ。癲癇ニ合スルコトモアル。癲癇樣發作ハ麻痺性癡呆・腦ノ血管硬化・腦腫瘍・多發性硬化・腦微毒・尿毒症傳染病中毒(殊ニ小兒)酒客

運動ノ障礙

證妄ニアリ、希ニ孤立性ニ他ノ精神病ニモアルガ、就中早發性癡呆殊ニ緊張病等ニ起ル。又發首後ニモアルコトガアル。神經病性體質、精神病性體質ノモノニ發シタ精神病ニハ屢、多年ノ間隔ヲ置イテ稀ニ癲癇様發作ノアルコトガアル。癲癇様發作後ニハ一時性失語症、麻痺症ヲ起スコトガアリ、又發作ニ兼テ發熱シタリ蛋白尿ヲ起スシタルコトモアル。或ハ輕イ發作トシテ眩暈失氣、輕イ意識濁濁、一筋肉域内ノ輕イ攣縮位ナノガ發ルコトガアル。

卒中發作ハ腦出血腦血栓ニアル。卒中發作ハ卒中發作ノ如ク急ニ顛仆シテ昏醉ニ陥ケルノヲ、麻痺性癡呆、緊張病、早發性癡呆、出血性硬腦膜炎、腦腫瘍ニアル。

舞蹈病性運動ハジデンハム氏小舞蹈病、ハンチントン氏舞蹈病ニアル他ニ、症候的二色々ノ器質性皮質病ニ來ルノヲ、白癡(腦穿孔性)腦出血所謂急性譫妄、麻痺性癡呆ニモアル。老人性癡呆、腦電病、又癡愚ニモ舞蹈病性不安ヲ見ルコトガアル。健康人ニ於テモ破瓜時ニ於テ殊ニ當惑シタキナドニ之ニ似タ運動ガアル。

アテトローゼ様運動 Athetotische Bewegung、ハ腦性麻痺殊ニ腦性小兒麻痺ニ見ルガ、白癡、麻痺性癡呆ニモアル。チック、コンヅルジーフ、Tic convulsif、モ精神病ニ來ルコトガアル。精神病性體質、精神病性體質ナドニモ臟躁ニモアル。急性譫妄、臟躁病ニ見ル所ノ嚔下障礙ニモ或ハ此症ニヨルモノガアル。

一筋又一筋幹ノ攣縮、一筋肉ノ一部又纖維ノ腩、健康人ノ寒慄ノ時、筋肉萎縮症ニアルノ他、麻痺性癡呆、ニアリローゼンバツ、ハ氏症狀 Rosenbach's Phänomen ト云フ。

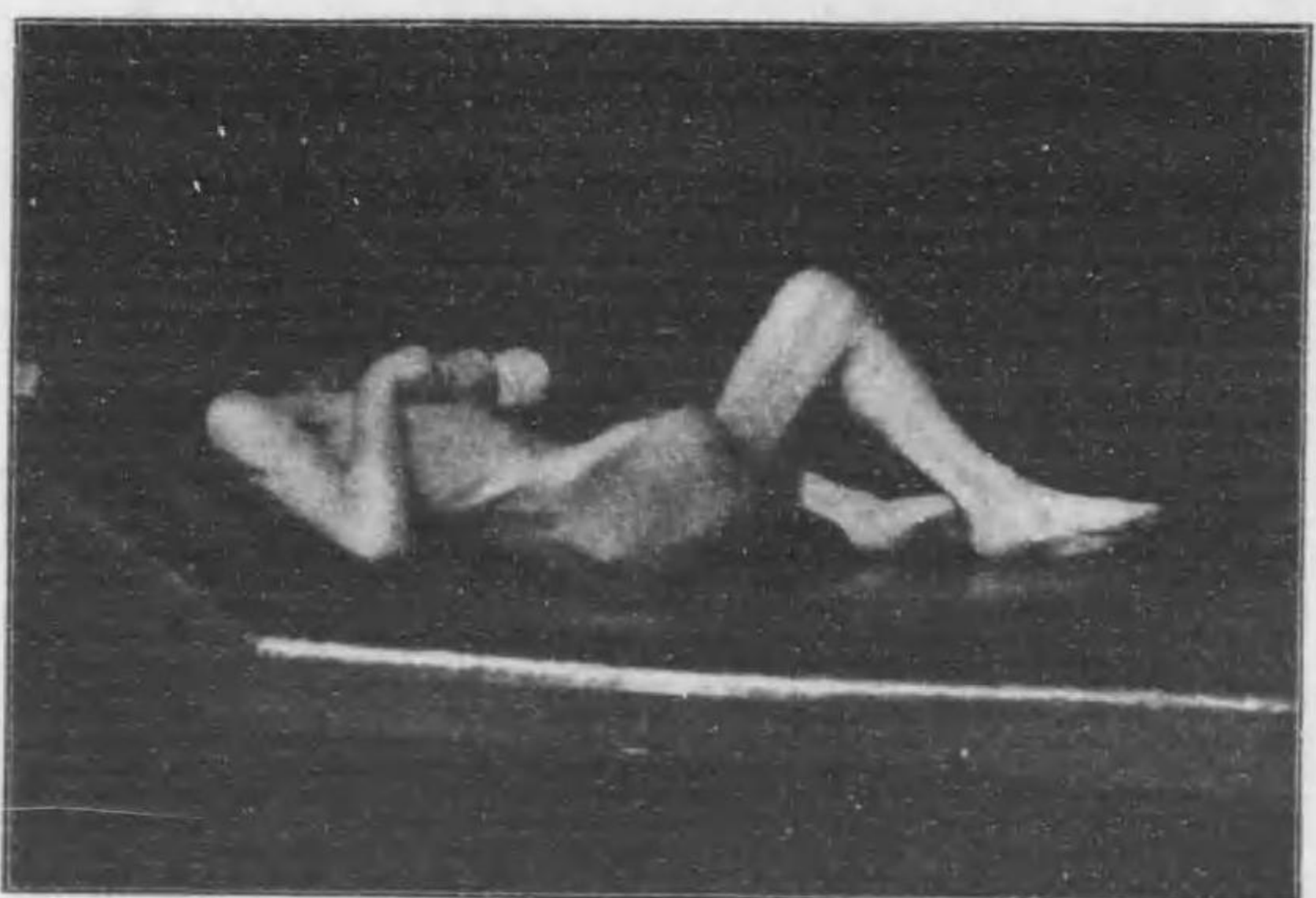
緊張病、癲癇、臟躁、神經衰弱ナドニ著シクアル、又神經質ニアル。肌、腸、筋ノ緊張性疼痛性痙攣、Crampus、ハ身體過勞ノ後ニアリ、慢性酒精中毒ニアリ、莫非禁斷後ニアル。尿閉ハ機能性障礙トシテ臟躁、緊張病ニアル。

二、拘攣 Contractur、ニハ器質性ト機能性トアリ。器質性ノハ筋肉ノ強度緊張ヲ兼テルモノデ、初メハ伸筋ガ勝ツガ、後ニハ屈筋ガ勝ツ(強、強性、屈曲、拘攣、Tonische Beuge-C)。此症ニハ髓反射ガ亢進スル。白癡、麻痺性癡呆、脊髄

瘍、腦出血、腦軟化、多發性硬化等電性疾患ニ見ルモノデアル。腦穿孔ニハ幼時ニ錐狀體路ガ病ムノヲ、其側ノ四肢ノ發育ガ中止シ、固有ナ拘攣(馬足)ヲ起ス。器質性ノハ緊張病、臟躁ニ來ル。緊張病ノ拘攣ハ他働的拘攣デアツテ、筋肉ノ萎縮ニ由ルデアリ。一定ノ觀念カ或ハ感覺ノ爲メニ一年以上モ同一ノ位置ヲ取ツテ居ルノヲ起ツタリ、或ハ縛衣ヲ濫用シタ爲メニ起ルコトガアル。是ハ廢用性拘攣 Inaktivitätscontractur、デアリ、或ハ習慣性不動性拘攣

Gewohnheitscontractur、デアアル。臟躁性ノ拘攣ハ自働的拘攣デアツテ、筋作用ノ亢盛ニヨツテ起ルノヲ、緊張性ノトヨク似テ居ルガ、是ニハ特異ナ感覺障礙ガアル。

三、振顫 Tremor、ハ精神病者ニ甚ダ多イ。舌ノ震戰ハ老人、酒客、麻痺性癡呆、機能性神經病ニアル。手指震戰ハ



第三十圖 (圖ノ氏シロバレク) 攣拘ノ者患呆癡性癲癇

振顫 拘攣 運動ノ障礙 二三九

第十四圖 癡張症患者ノ擧



酒客殊ニ酒客譫妄・莫爾比涅中毒・ニコチン中毒・鉛中毒・水銀中毒・神經衰弱・臆躁・興奮状態・寒慄ノ状態ナドニアル。又老人ニアリ。其他癲癇ニモ臆躁ニモ神經衰弱ニモアリ。又多發性硬化症・バゼドウ氏病・振顫麻痺等ガ合併スル時ニモ起ル。之ニ安靜震戦ト注意震戦ト

アツテ、安靜震戦ハ安靜ノ時ニ震戦スルノテ、震戦麻痺ニアリ。注意振顫ハ或運動ヲ注意シテナス時ニ劇クナルヲテ、多發性硬化・腦脊髓微毒・小腦中腦ノ腫瘍・臆躁ニアル。麻痺性癡呆テ脊髓側索ノ變化ヲ兼ルモノニモ注意振顫ガアリ、甚クナレバ失節性ニモナリ、上肢下肢又ハ全身ノ震戦トモナル。其他麻痺性癡呆ニ於テハ眼球運動テハ眼球振盪症ガアリ、言語テハ母音發表ノ振顫ガアリ。口唇ノ微小又ハ粗大ナ震戦・舌ノ纖維性盪搖・舌ノ口邊翻打ヲ伴フテ構音ノ自在ヲ妨ゲル。此他ニ感動性振顫及ビ虚脱性振顫モアリ。精神病者ニ殊ニ多クテ、屢、筋肉ノ薄弱ヲ伴フ。感動性振顫ハ苦悶・憤怒・喜悅ヲ豫期スル際ニ起リ、手ニ最モ著シク現ハレル。其振動ハ不節時性テ、上下顫ガ早ク且ツ小イ。虚脱性振顫ハ感動性振顫ニ似テ、屢、衰徳性精神病ニアル。振顫ノ度數ニヨツテ緩徐ナト急速ナトヲ區別スル。緩徐ト云フハ一秒ニ五六振動ヲスルヲ云ヒ。振顫麻痺多發性硬化・老人性振顫ニ見ルコトアリ。急速ト云フハ一秒ニ八乃至十二振動ヲスルヲ云ヒ。酒精震戦・水銀震戦・

異常ナ共同運動

中鉛震戦・バゼドウ氏病・神經衰弱・臆躁・外傷性神經症ニ見ルコトアル。振顫ノ大キサカラ言フト。緩徐ナモノハ震ヘ方ガ大キイト云ヘル。最大ノハ震戦麻痺ニアル。

第十四圖 言語障礙ニテ子兼ニ顔面共同運動

(癲癇性癡呆) トンガイロ 氏



四、異常ナ共同運動 Abnorme Mitbewegung 生來或ハ小兒期ニ罹ツタ器質性腦病ヤ白癡ニ屢、アルコトアル。又麻痺性癡呆及ビ老老性癡呆・慢性中酒症ニアリ。失語症テハ其不全麻痺ノ筋肉ヲ收縮サセル時ニ屢、共同運動ガ起ル。例ヘバ言ヒ難イ言葉ヲ話サウトスト顔面筋ガ殆ンド皆烈イ共同運動ヲナシ。其運動ハ時トシテ殆ンド強痙性ニアル。談ヲスルトキニ口ノ圍リニ狭ク又廣ク眼瞼ニ迄及フ顔面筋ノ共同

運動ハ麻痺性癡呆ニ屢、見ルコトアル(第四十一圖ハ其一例ヲ示シタアル)。吃語者ニモ同様ナ症状ガアツテ、通常談話ニ關係ノナイ口圍、顔耳ノ筋ニマテ共同運動ガ表レル。

五、自發運動 Automatische Bewegungen ハ白癡ニアリ。緊張病其他ノ早發性癡呆ニアル。

二 運動性麻痺症狀 Motorische Lähmungen

精神病者ニ見ル麻痺ニハ機能性ト器質性トガアル。一、機能性麻痺ハ臆躁・心氣症ナド機能性ノ精神病ニアル。臆躁性麻痺ハ其病原ハマダ確定シナイガ、常ニ機能性テ器質性テナイ。普通ハ感情觀念ノ影響ヲ受クルコト著シモノアル。心氣性麻痺ハ或ル種類ノ麻痺ニ限ツテ居ル。二、器質性麻痺ハ其性質上、強痙性麻痺ト弛緩性麻痺トニ區別スル。

運動麻痺

自發運動

強、痙、性、麻、痺、Spastische Lähmung ニハ筋肉緊張性ノ増進ト腱反射ノ増進トガアリ。筋萎縮ナク。神經ニ電氣反應變性ガナイ。腦内囊ノ疾患、圓錐體側索路ノ疾患ニアル。弛、緩、性、麻、痺、Schlaffe Lähmung ニハ筋肉緊張性ノ減却又ハ欠亡ガアリ。腱反射ガ減弱又ハ欠亡シ。筋ガ萎縮シ。變性反應ガアル。脊髓ノ前角、前根、末梢神經ノ麻痺ニアル。器質性麻痺ヲ其所在ニヨツテ區別スレバ皮質性麻痺、圓錐體路性麻痺、核性麻痺、末梢性麻痺ノ四ニナル。皮質性麻痺、Kindenlähmung、ハ腦皮質ノ運動部位ノ器質的疾患ニヨツテ起ル。ソレモ限局性肉眼の電性疾患ニヨルモノ(癲癇白癡ノ腦性小兒麻痺)ハ少ナクテ、麻痺性癡呆、老人性癡呆等ノ汎發性組織的皮質變化ニヨルモノガ多イ。皮質性麻痺ハ所謂機能性精神病ニ起ルコトハ極メテ稀ナル。只重症ノ衰徳症候アル場合ニ輕度ノ不全麻痺例ヘバ顔面神經不全麻痺等ガ起ルコトガアル。サレバ器質性麻痺ヲ機能性精神病ニ於ケル運動性薄弱及ビ病的疲勞性ト間違ヘテハナラス。生來ノ左右不均ナドハ精神健康者ニモアルガ精神病者ニハ殊ニ多イ。必ズソレガ生來デナク發病後ノモノダト云フコトヲ明ニシナクレバナラス。圓錐體、經路性麻痺、Pyramiden-L. ハ圓錐體經路ガ腦皮質ト運動性腦神經核或ハ脊髓前角細胞群トノ間ノ何所デカ斷絶サレル爲メノ麻痺デ。拘攣ヲ繼發スルシ、腱反射ノ亢進ヲ伴フモノデア、多クハ出血或ハ血塞性又ハ血栓性ノ軟化ニヨツテ起リ。時トシテハ腫瘍、膿瘍ノ壓迫或ハ護謨性機轉又ハ硬化機轉ニヨツテ起ル。核性麻痺、Kernlähmungノ原因ハ運動性腦神經核或ハ之ト同等ノ脊髓前角細胞群ニアル。是ハ精神病者ニ起ルコトハ稀ナル。目視麻痺ハ腦橋ノ疾竈ニアリ、又多發性硬化ニアル。内直筋ノ麻痺ハ神經衰弱バゼド1氏病ニアル。舌下神經・顏面神經・動眼神經ノ麻痺ハ重要テ、麻痺性癡呆、老人性癡呆、慢性酒精中毒ニ來ル。其中テ舌下神經ガ一側ニ麻痺スルト舌ガ偏欬シ、兩側ニ麻痺スルト挺舌ガ出來ス。腦底腫瘍、延髓球麻痺ナドニモアル。麻痺性癡呆ニハ延髓球麻痺ノ徵候トシテ嚙下障礙ヲ起ス。末梢性麻痺 Periphere Lähmung、ハ多クハ中酒性情

腦神經ノ麻痺

神病ヤ微毒ニアル多發性神經炎ニ見ル。終ノ二者ニハ變性反應ガアル。腱反射ハ核性ニハ減弱シ。末梢性ニハ消失ス。動眼神經ノ麻痺ハ。眼内ノ筋ガ麻痺シタトキハ、内、麻、痺、Ophthalmoplegia interna ト云ヒ(反射篇ニ述ベル)。瞳孔ノ完全強直ヲナス。眼球外筋ガ麻痺シタトキハ、外、麻、痺、Ophthalmoplegia externa ト云フ。外麻痺ノ時ニハ上眼瞼ハ下垂シ眼球ハ外下ニ馳セ、内方ヘ動カナクナル。其際外旋神經ガ尋常ナラバ、眼球上半ハ少シ鼻ノ方ヘ廻リ、頭ガ斜ニ傾ク。又外旋神經ガ麻痺スルト、眼球ハ外眥迄達シ得ナイ。外旋神經モ動眼神經モ共ニ麻痺スルナラバ完全眼筋麻痺 Ophthalmoplegia totalis ト云ツテ眼球ハ少シモ動カナクナル。外、眼、筋、一、二、ノ、麻、痺、ハ、麻、痺、性、癡、呆、脊、髓、癆、腦、脊、髓、微、毒、等、ニ、一、時、性、ニ、ア、リ、又、多、發、性、硬、化、腦、腫、瘍、腦、膜、炎、出、血、性、腦、皮、質、炎、(ウ、ェ、ル、ニ、ッ、ケ)、白、癡、等、ニ、ア、ル。其他生來ノコトモアリ、獨立病ノコトモアル。多クハ兩側病ヲ複視(一定ノ視方向ニアリ一眼ヲ閉ザルト消エル。臟躁ダケニハ一眼性複視ガアル)斜視、視野ニ於ケル視射ノ錯誤(病眼ヲ閉ザナイト物ヲ指サウトシテモ其方向ヲ誤ル)ガアル。病竈ガ大腦ノ顛頂下廻轉ニアルトキ交叉麻痺(兩眼ヲ同側ニ動かスコトガ出來ス)ヲ起スシ、病竈ガ腦橋ニアルトキニハ共同視麻痺(兩眼ノ共同ニ上下左右一定ノ方向ニ動かスコトガ限制サレル)ガ起ル。多發性硬化ニハ之ニ兼テ眼球震盪ガアル。眼、外、筋、ノ、半、麻、痺、ガ、アル、ト、キ、ニ、ハ、眼、球、ハ、輕、ク、攣、縮、ス、ル、様、ナ、形、テ、不、安、ニ、其、筋、ノ、位、置、ヘ、ハ、一、時、達、シ、得、ル、ダ、ケ、デ、アル。内、直、筋、ノ、半、麻、痺、ナ、ド、テ、各、眼、ノ、筋、肉、ハ、銘、々、ニ、ハ、働、ク、ガ、共、同、ニ、働、イ、テ、眼、球、ヲ、交、軸、サ、セ、ル、コ、ト、ハ、出、來、ス、(神經衰弱ニアリ又ハバゼド1氏病ニアル。乙デハメービウス氏症狀ト云フ)。眼球震盪ハ。或ハ生來テアリ、又ハ一二眼筋ノ不全麻痺ノ爲ニ來リ。又腦病(多發性硬化・腦微毒・中耳病)時トシテ麻痺性癡呆ニアル。顔面神經麻痺ハ中樞性麻痺トシテハ口部枝ダケガ侵サレル。ソレガ同側ノ四肢ノ麻痺ヲ伴フナラバ其病ハ内囊ニアルシ、異側ノ四肢麻痺ヲ伴フナラバ其病ハ一方ノ腦橋ニアルノデアル。不全麻痺ハ麻痺性癡呆ニアツテ。著クナイテ。半面ノ弛

緩、鼻唇襞ノ消殺位が多い。顔面ノ左右不同ヲ來タス。第四十二圖ニハ上下テ不同ナヲ示ス。但シ生來又尋常ニモアルカラヨク注意シナクレバナラス。顔面神經ノ麻痺ハ臆蹙性ノ半身不遂ニハ大抵之ヲ見ナイ。軟口蓋ノ麻痺ハ嚥下及ビ發聲ノ障礙ヲ起ス。

舌ガ麻痺スレバ一方ニ偏ヨリ又ハ不隨意ニ搖搦スル。嚥下ノ障礙ハ殊ニ延髓球ノ疾病ニ見ル所ノモノナル。

發聲筋麻痺ハ發音ノ強サヤ、高サ、調ニ於テ障礙ヲ來タスモノナル。

四肢ノ半麻痺又ハ、麻痺ハ多發性硬化、腦脊髓微毒、半身不遂等ニ之ヲ見ル。

歩行ノ障礙ノコトハ後ニ特別ニ述ベル。

膀胱直腸ノ障礙ハ精神病者ニ於テ、多分ハ弛緩性括約筋麻痺デアツテ、脊髓癆ヤ麻痺性癱瘓ニアル。



第二十圖

三 運動ノ失節 Ataxic

是ハ脊髓後根ノ纖維ノ中テ、クラルク氏索ニ入り、其カラ小腦側索路ヲ通過シテ網狀體ヨリ小腦ニ入ルモノガアル。此纖維ノ病ニ罹ル時ニ起ル症狀ナル。後索ノ病ノ爲ニ筋感覺ノ傳達ガ不十分ニナルカラ、筋運動ガ隨意ニ目的通りニ整然ト行ハレナクナルデアツテ、ソレヲ調節不能ト云ツテ其爲ニ運動(歩行)ガフリナケル様(投跳)ツキフム様(頓足)ニナリ。閉目直立ニハ身ガ盪搖スル(ロンベルク氏症狀)、坐位ニ移ルコト、立上ルコト、椅子ヲ上ルコト、其他繁雜ナル運動

運動ノ失節

ガ困難ニナル。運動失節即チ「アタキシ」ニハ脊髓性・小腦性・皮質性ノ三種ガアツテ、精神病者ニ多イ。一、脊髓癆及ビ麻痺性癱瘓デハ脊髓後索ノ疾患ガ併發シテ、特有ナ脊髓性運動失節ガ起ル。慢性酒精中毒ノ運動失節モ多ク脊髓性デ、後索及後根ニ病變ガアリ。又末梢神經ノ病變ニモヨルナル(歩行ガ失節性)。二、小腦性運動失節ハ身體ノ平衡障礙ガアツテ、甚イ時ニハ全ク立ツコトモ出來ナイガ、體位ガ定マレバ、調節運動ハ何デモ出來ルゲナル。麻痺性癱瘓ニハ(小腦ノ疾患ガ大變ヒドクテ其形量ガ小クナル程)此症狀ガアリ。又小腦ノ腫瘍・軟化等ニモアル。三、最も緊要ナノハ皮質性運動失節ナル。麻痺性癱瘓ノ様ナ器質性皮質疾患デハ運動性ノ神經原素及ビ之ニ連續スル連合纖維ガ破壞サレル結果トシテ、隨意運動就中複雑ナ隨意運動ニ必要ナ微細ナ調節ガ出來ナクナル。此病ノ初期ニ犯サレルハ言語構音ノ機能ヲ言語障礙ノ條ヲ見ヨ。病機ガ甚クナル時ハ失語症ヲ起ス。書寫、歩行、起立或ハ把握ノ障礙ヲ起スノハ相當ノ運動中樞ガ病機ニ冒サレル爲メナル。失節性歩行ハ脊髓癆・後索ノ變化ノアル麻痺性癱瘓ニアル。ロンベルグ症狀ハ此二病ノ他、小腦病・小腦側索病ニアリ。腦腫瘍・酒客譫妄・癲癇性錯亂・神思冥晦症ニモアル。又臆蹙・神經衰弱・外傷性神經病等ノ機能的神經病ニモアルガ、機能的神經病ニ於テハ此病狀ガ誇張シテ表ハレルノデ、ソレハ談シ掛クルト減ジ、又暗室ニ入レルトナクナル。

四 歩行ノ障礙 Gehstörung

歩行ヲ檢スルニ半身不遂者ニ於テ麻痺シタ足ハ引摺ラレ(足尖ハ地ヲ離レズ)又輪ヲカク。腓骨神經麻痺ノ時ニハ足ノ外縁及ビ足尖ガ下ガリ(内翻馬足位 Pes equinovarus)、歩ルク時ニハ脚ハ髀臼關節・膝關節テ過度ニ上ケラルル(鷲步 Steppergang)。中酒性神經炎ニハ兩側トモ、多發性硬化ニハ震戦ノ甚イ爲ニ歩行ノ障礙ガアリ。震戦麻痺ニハ姿勢ガ屈伏ミ、歩武ガ小股テ、前進急轉症、後進急轉症 Pro- und Retroplusio ナドガアル。

歩行ノ障礙

運動ノ障礙





手ノ輕度ノ運用不能症ガアリ。5ニアレバ左手ノ麻痺ガアルタテ運用不能症ハナイ。

六 言語ノ障礙 Sprachstörungen

言語ノ障礙ニハ凡ソ三種アル。内言語ノ障礙、外言語ノ障礙、談話ノ障礙ナル。(談話ノ障礙ハ既ニ意志ノ障礙ニテ述ベタ(第九十五頁以下参照)。

甲、内言語ノ障礙。

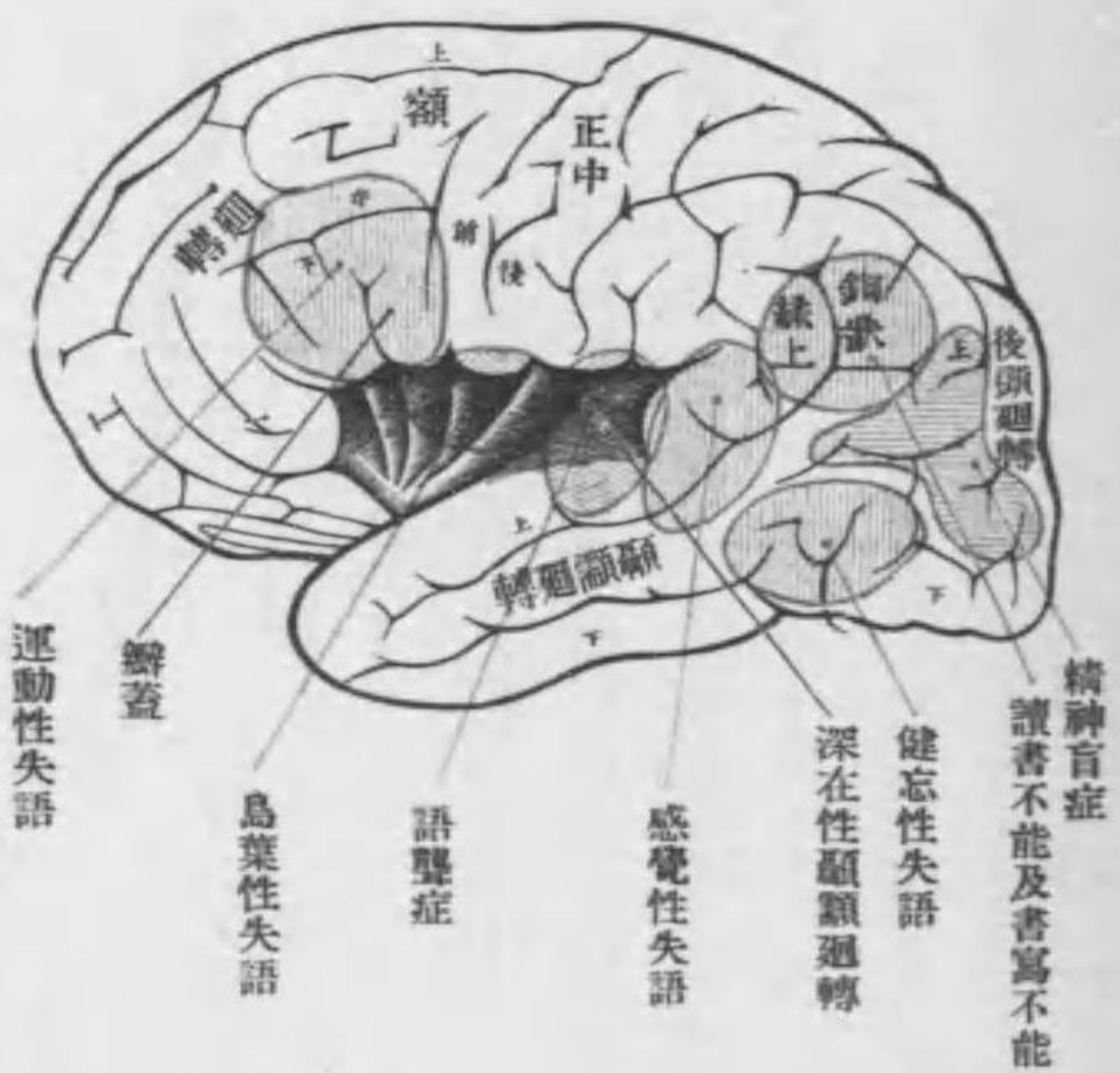
失語症諸種

内言語トハ言語ノトキ起ル内界機轉テ、其障礙ハ言語ガ外ニ發シナイ内ノ障礙テ、主ニ精神症狀アル腦病ニアル。一、腦ノ動脈硬化症テ腦出血、腦軟化ノ爲ニ起ル。即チ動脈硬化性癡呆ヤ老人性癡呆ニ見ルコトアル。二、腦腫瘍ニ來リ。三、外傷性精神病ニ來リ。四、蔓延性ノ腦病テモ一時性ニハ麻痺性癡呆ニ見ルコトアル。殊ニ發作後ニアル。五、癲癇性精神病(發作後錯亂狀態)ニ其他ノ意識混濁ヲ伴フ精神病ニモ稀デナイ。左ノ通り色々區別スル。

一、運動性失語 Motorische Aphasie (ブローカ氏失語 Broca'sche A., Anarthric Marie's) ハ言葉ヲ言ハウトスルニ必須ナ運動ノ追想像ガ缺ケテ居ル爲メニ他人ノ言フコトハ解ルシ、自分ノ言ハウトスルコトハ分ツテ居ルガ、自ラ隨意ニ言葉ヲ發スルコトガ出來ズ、他人ノ話ノ真似モ出來ズ、音讀スルコトモ出來ナイノアル。其病ハ瓣蓋及ビ島葉(或ハ連斯部)ト云フノ近傍ノ損傷ニ多ク見ル。

二、感覺性失語 Sensorische Aphasie (ウエルニッケ氏 Wernicke'sche A.) 失語症中最モ多ク見ル症デ。第一、顛顛廻轉ル聽語中樞ニ損傷ガアリ、詞語音響ノ追想像ガ消失スルニ由ツテ起ルノアル。患者ハ他人ノ語ルコトヲ音トシテ聽クコトハ出來ルガ、其内容ヲ解スルコトガ出來ナイ。讀書機能ノ障礙竝ビ三書寫機能ノ障礙ハ大抵失語症ト合併スルモノアルガ、稀ニハ單獨ニ來タルコトモアル。之ヲ讀

第四十四圖



書不能症 Alexie 又書寫不能症 Agraphie 云フ。此書寫不能症ハ運動性失語症ニ相當スルモノデ。別ニ語盲症 Wortblindheit ト云フ語彙症ニ相當スルモアル。

三、健忘性失語症 Amnestische Aphasie ニ於テハ之ニ品物ヲ示スモ其名ヲ呼フコトガ出來ズ(偶然其名ヲ忘却シタノト同様アル)。或ハ其名ガ全ク記憶中ニ存シナイ。偶然忘レタラバ他人ガ告ケルト自分モ直ニソレヲ言フコトガ出來ル筈デ、此病症デハドウシテモ其ヲ云ヒ出スコトガ出來ナイ。此病症デ最モ忘レ易イノハ名詞殊ニ固有名詞アル。

四、傳達性失語症 Leitungs-Aphasie 一名錯語症 Paraphasie ニ於テハ觀念ヲ語像ト結合スルコトガ正當デナイ爲メニ、自分ノ思フ所ト全ク違ツタ詞語、場合ニヨツテハ意味ノ解ラナイ詞語ヲ發スル病症アル。ソレハ丁度注意ノ足りナイ爲メニ語ヲ言ヒ誤ルノト同様アル。此症ニハ大抵書寫錯誤症 Paraphe die ヲ兼ネル。之ニ似タ症ハ麻痺性癡呆、酒客譫妄、腦震盪ニアル。病人ガ何カ取上テテ滔々ト音讀スルガソノ讀ムコトハ皆本文ト違ツタコトアル。(診査法言語部参照)

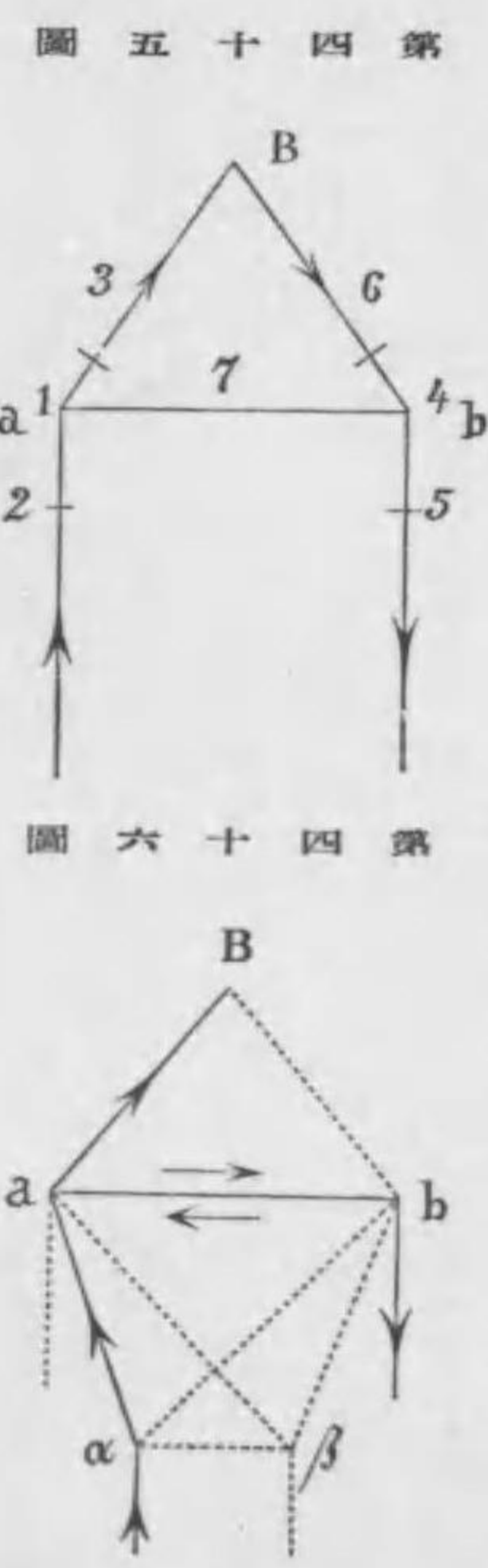
五、詞語ノ粘著 Kleben der Worte 是モ失語症ニヨタル症狀デ。何か問ハレテモ、中々返事ガ出來ナイガ。一度答

ガ甘ク出來ルト、其答ヲ其後ノ他ノ問ニ對シテモ繰返ス。緊張病、躁二之ニ似タコトガアル。

六、完全失語症。Totale Aphasie。通常言語中樞ニ廣大ナ損傷ガアツテ、失語症ノ發スルトキニハ他人ノ言葉ヲ聽分ルコトガ出來ズ、感覺性失語、自ラ語ルコトモ出來ナイ(運動性失語)。文言貌言ニ於テモ之ト同様ナ障礙ガアル。

失語症ノ模型的説明

言葉ノ機轉並ニ其疾病的障礙ヲ理解シ易クスル爲ニ模形圖ガ作ラレタ。ソレハ所謂ワニケ、リヒトハイム二氏 Wernicke-Lichtheim(第四十五圖)ノデアル。即チ言葉ノ機轉ニ就イテハ第一概念中樞、Betriffscentrum B.ヲ假設スル。是ハ大脳皮質ノ諸部ニ



アリ智力機轉ノ行ハルル所デアル。是ハ一方ハ言葉ノ聽覺中樞即チ聽語中樞 Sensorisches Sprachcentrum a ニ連ナリ。一方ハ言葉ノ運動中樞即チ發語中樞 Motorisches Sprachcentrum b ニ連ナ

ル。聽語中樞ハ言葉ノ音像ヲキキテ理解スル所チ、左半球ノ上顳額迴轉ニアルシ。發語中樞ハ言葉ニ使フ運動ノ衝動ヲ具フル所チテ、左半球ノ下顳額迴轉ニアル。此模型圖ニ就イテ前ニ記シタ病症ヲ示スナラバ

b 二病損ガアルト皮質性運動性失語。随意的發語不能模擬の發語不能音讀不能言葉ノ理解アリ、随意的ノ書寫不能。書取不能。寫取保存。文字ノ理解不能。

a 二病損ガアルト皮質性感覺性失語。随意發語保存錯誤アリ。模擬發語不能音讀不能言葉ノ理解ナシ。随意書寫不能。寫取保存。文字ノ理解ナシ。

此一ツヲ失語ノ主型トシテ其他ノ數多ノ失語型ヲ見立テルト

5 二病損ガアルト皮質下性運動性失語。随意發語不能模擬發語不能音讀不能詞語ノ讀ミ書キ解キハ出來ル。

6 二病損ガアルト皮質間性運動性失語。随意發語不能模擬發語保存音讀保存。随意寫字不能寫取保存書取保存。

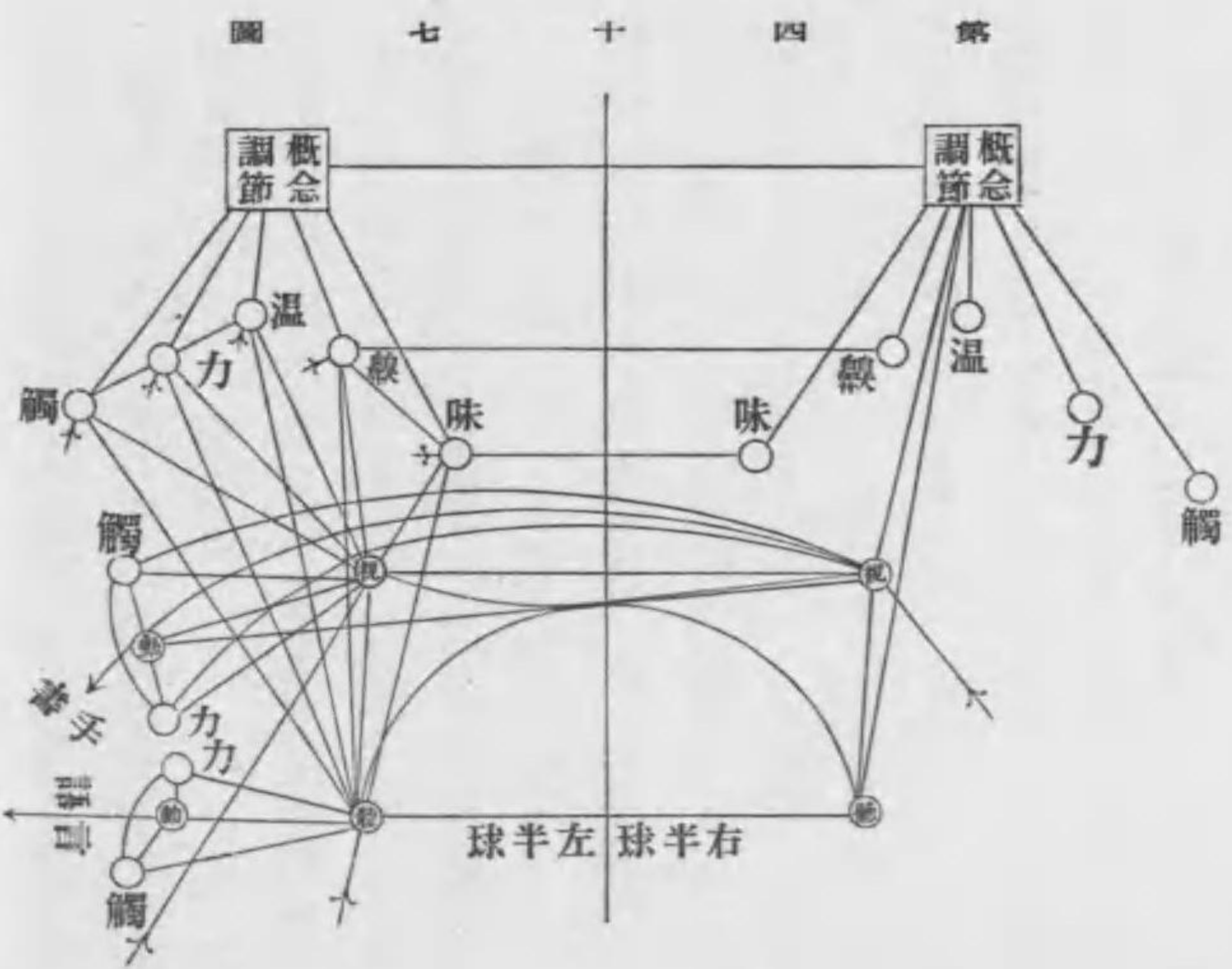
2 二病損ガアルト皮質下性感覺性失語。随意發語保存錯誤ナシ。模擬發語不能音讀保存言語理解不能。随意書寫保存。書キ取リ不能文字理解保存。

3 二病損ガアルト皮質間性感覺性失語。随意發語保存錯誤アリ。模擬發語保存理解ナシ。音讀保存(理解シ)言葉ノ理解不能。随意ノ書寫保存(錯誤アリ)。寫取保存(理解ナシ)書取保存(理解ナシ)文字理解ナシ。

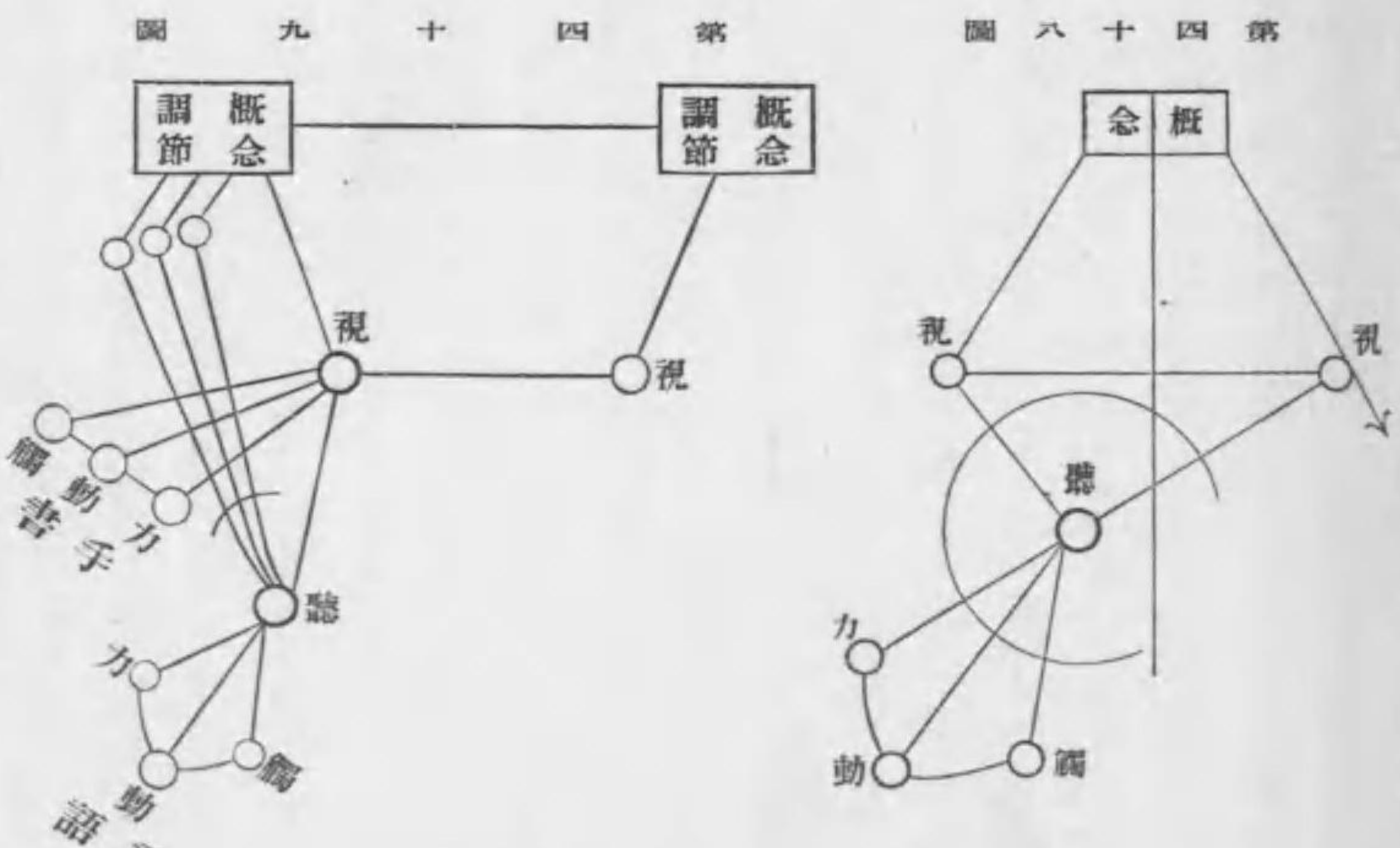
7 二病損ガアルト傳達性失語(錯語症)。随意發語模擬發語音讀皆保存スルガ皆錯誤スル。随意書寫皆保存スルガ皆錯誤スル。寫取ハ保存。言葉ノ理解モ文字ノ理解モアリ。

字ヲ書キ物ヲ讀ム障礙ハ右ノ如ク言語障礙ト一所ニアル(第四十六圖參照)字ヲ讀ムトキニハ文字ノ像ハ兩眼ノ視覺中樞(a)ニ入り、聯想テ其字ノ音像ヲ喚起スルニヨツテ感覺性言語中樞(b)ニ關係ナリ、ソレカラ概念中樞(B)ニ及ンデ、初メテ文字ヲ理解スルコトニナル(其傳達路ハ a a B デアル)。所謂音讀ニハ a a b ナ傳達路トシ、運動性發語中樞カ感覺性發語中樞カラ興奮セラレルノデアル。右ウニケ、リヒトハイム氏ノ言語障礙型ハ其規畫明瞭ヲ、通曉ニ便利デハアルガ、段々不確實ナ處モアリ。近時マリー氏 Marie フォンモノコフ氏 V. Monakow 等カラ反對説ガ出タ。マリー氏ハ凡テ言語ハ通一ノ障礙デアツテ、ドレニ讀ミ書キニ關係スル内言語ノ障礙ガアリ、又他人ノ談シタコトヲ理解シ得ナイト云フ智力ノ障礙ガアルモノデアルト云ヒ。且ツブローカー氏失語ヲ連斯核部ノ病損ニヨリ生ズルモノダト認メテ居ルシ。又フォンモノコフ氏ハ失語ハ腦ノ局所ノ損傷ノミテ起ルモノデハナク、ソレニ或神經的機動力 Dynamische Momente ガ加ハルノデアラウ。其故隨分大ナ病變ガアルト思ハナケレバナラズ、又其爲ニ失語ハヨク恢復スルノデアルト云フテ居ル。サレバ吾人ハウニケ、リヒトハイム氏ノ模形圖ノ如クニ特別ニ聽語中樞又ハ發語中樞ヲ假設シナイチ左ノ通ニ説明スル。(第四十七圖)即チ普通ノ聽覺中樞ヲ聽語中樞トシ。之ト連絡スル言語筋ハ其運動ノ中樞ト共ニ左側ニアルモノガ(言語ニ關シテハ

左側が優勢的デラツテ、其言語筋肉ノ運動中樞(動ニハツノ運動ニ關スル筋肉感覺ノ中樞(力)及ヒ觸覺中樞(觸)ガ附帶スルデア



ル也。左側ノ聽中樞(聽)ト同側ノ運動筋覺觸覺三  
 中樞トノ間ノ線路(左第三類迴轉ニアル)ヲ損スルトキ  
 ニハ運動性失語ガアルト認メル。之ニ書寫不能症ガア  
 ルナラバ視中樞ト左側ノ運動中樞トノ間ノ線路ニ損  
 害ガアルデアアル(損所ハ第三類迴轉ニアル)。失語ト書  
 寫不能ト解字不能トガアリ。寫シ取リラスルコトノ出  
 來ルノハ損所ガ左側ノ聽覺中樞ト兩側ノ視覺中樞  
 及ヒ左側ノ運動中樞トノ間ノ線路ニアルデアアル(ウ  
 ルニツケ)氏皮質性運動性失語(第四十八圖)ノ讀  
 書不能ノ書字不能タケガアツテ寫取ノ出來ルノハ損  
 所ガ左側ノ聽覺中樞ト兩側ノ視覺中樞トノ間ノ線  
 路(左側鉤狀迴轉ノ近所ニアルデアアル。言葉モ字モ  
 解シ得テ、隨意ノ發語ヲ書字ガ出來ナイノハ視覺中  
 樞ト運動中樞ト左側ノ聽覺中樞トノ連絡ニハ差支  
 ハナイ也。左側ノ聽覺中樞ト概念(智力)中樞トノ間  
 ノ線路ニ損傷ガアルデアアル(皮質間感覺性失語相  
 當(第四十九圖)。模擬言語モ出來ナイノハ聽覺



中樞ノ局所的損傷ガアルデアアル(皮質性感覺性失語)。  
 物體ヲ見テハ名ガ言ヘナイ也觸レルト名ガ言ヘルノハ概念形  
 成上視覺成分ガ缺タルデアアラ、此時ニハ視覺中樞ヲ  
 左側ノ聽覺中樞等腦皮質ノ中樞ヘノ放射線ガ損スル爲  
 デアル(視覺性失語)。  
 生來ノ言語障礙トシテ左ノ二ツガアル。  
 一、聾啞。Taubstummheit。是ニハ眞ニ生レテカラ發  
 音シ得ナカツタモノト最幼時ニ中耳炎傳染病等ニ罹  
 ツタ爲メニ生ジタルモノトアル。智力ハ能ク發達シタルガア  
 ル(白癡、癡愚ニアル。マタ早發癡呆ヲ發スル)。  
 二、聽啞症。Horstummheit。聽覺ハ尋常デ。言葉ハ  
 聽エルガ、而モ自分カラ話スコトガ出來ナイ。生來ノ運  
 動性失語デ。智力ハ尋常ナノガアル(白癡癡愚)。  
 乙、言語運動ノ障礙  
 即チ外言語ノ障礙ハ言語障礙ノ一種デ、其障礙ガ  
 外言語機關(即チ發音機關)ニアルデアアル。此ニ發  
 聲障礙(無聲症。Aphonic)ト構音障礙(Articulation-

onsstörungen トアル。抑語音カ立派ニ尋常ニ組立テラレテ言葉トナツテ行ク(是ガ所謂構音 Articulation デアル)ニハ末梢ノ發語機官(言語筋及喉頭)竝ビニ發語中樞カラ此處マデノ神經徑路ガ尋常デナクレバナラス。舌下神經・顔面神經・迷走神經ニ又神經等(齒・舌・喉頭筋・聲門韌帶等)ハ此ニ關係ガアル。其二神經核性ノト神經核以上性ノトヲ區別スル。神經核性ノハ言語筋ノ核邊ノ延髓球病(球麻痺)ガアツテ發スルノデアアル。甚イノハ構音性詞語ハ一ツモ發スルコトガ出來ズ。其爲メニ發音ガ出來ズ。言語ガ不明ニナリ、構音ガ甘ク行カズ。鼻音ヲ帶ヒ口ニ何カ含ミテ居ル様デアアル。是ハ腦橋・延髓ノ病ニアリ、麻痺性癡呆・延髓球麻痺ニアル(延髓球性言語)。神經核以上性ノハ麻痺性癡呆及ビ假性球麻痺(兩半球ニ多數ノ病竈アリ)ナドニアツテ。其筋ニ萎縮ハナイ。

一、**麻痺性言語** Paralytische Sprachstörungen ハ麻痺性癡呆ニアル言語障礙ト云フコトデ。發語機官ノ麻痺ヨリ、發音ノ正シクナイモノヲ云フコトデ、此ニ二種アル。

第一、**言語筋ノ失節**。力ヲヨク加減シ順序ヲ正シクシテ詞語ヲ構成スルコトガ不十分デアアル。各音別々ナラバ能ク發言スルコトガ出來ルガ、之ヲ一語又一句ニ綴レバ蹉跌様ニナツテ、チャント發言スルコトガ出來ナイデ。子音又ハ綴ガ置替ヘラレ。又ハ間違ヘラレ。重ネラレル。「ルリモハリモテラセバヒカル」ナド病人ニ言ハシテ見ル。スルト病人ハ「ルルリモハリモテラセバヒカル」ダノ「ルリモハリモテラセヒレル」ナドト云フ。或ハ口唇・音口蓋音舌音等ノ調節ガ困難ニナル。是ハ殊ニ言ヒ難イ文句ヲ速ニ言ハウトスルトキニ著シイ。此言語障礙ハ之ヲ言語蹉跌 Stibensstoßern od. literale Paraphasie ト名ツク。同時ニ音ノ振搖・支障・賦滑・顔面筋ノ振搖ガアリ、麻痺性癡呆ニ固有ナ障礙デアアル。之ニ似タノハ感動(苦・怒・疲勞・虛脱)ノトキニモアリ。緊張病・臆躁ニモアルガ。ソレトハ感覺障礙ノ有無・智力缺陷ノ有無ニテ區別スル。猶ホ之ニ似タノハ振戰譫妄・癲癩性錯亂狀態ニアル最後ノ音ガ痙攣狀ニ反復スルノデアアル。之ヲ言語抽搐症 Logoclonie ト名ツケル。

言語蹉跌

賦滑言語

譫語

第二ハ言語ヲ發スルノニ前音後音トガ粘著スルコト酷似言語ノ様ナテ賦滑言語 Fette schmierende Sprache ト云ヒ。其輕イノヲ譫語 Tallende Sprache ト云ツテ、幼兒ノ甘ヘル語ニ似テ居ル。其他子音母音ヲ正シク發音シ得ナイノモアリ。言語筋ノ麻痺テ發音モ鼻ニカカリ不分明テ曖昧ナノモアル。

譫語 Scandierende Sprache (句ガ語ニ語ガ音ニ分ケラレ途切レ途切レテ遅延シ間隔ガアル)ハ多發性硬化症・腦膜炎等ニ見ル。羊鳴狀言語 Meckernde S. ハ多發性硬化、時トシテ麻痺性癡呆ニアル。振顫言語 Zittersprache ハ麻痺性癡呆・腦膜炎ニアル。是等ノ器質性原因ノ言語障礙ト臆躁性又ハ心氣性ノ言語障礙トハ之ヲ混同スルコトガアル。臆躁性ノ障礙ダト云フコトハ臆躁性感覺障礙ガアルカナイカニヨツテ決メラレル。臆躁性ハ心氣性ノ言語障礙ナラバ、ソレハ一定ノ觀念ニ附隨シテ起ルノデアアル。憤怒及ビ苦悶ノ感動ガアルトキニモ言語障礙ガ起ツテ器質性言語失調ニ似テ居ルコトガアル。吃語モ精神興奮ノ時ニアル。談話ノ際ニ於ケル橫膈膜ノ作用ハ吃語ニ關係ガアリ、又臆躁發作ヲ誘起シ。病人ノ話ガ途切レ途切レニ息ヲ吸ヒナガラニナル。

發音不能症

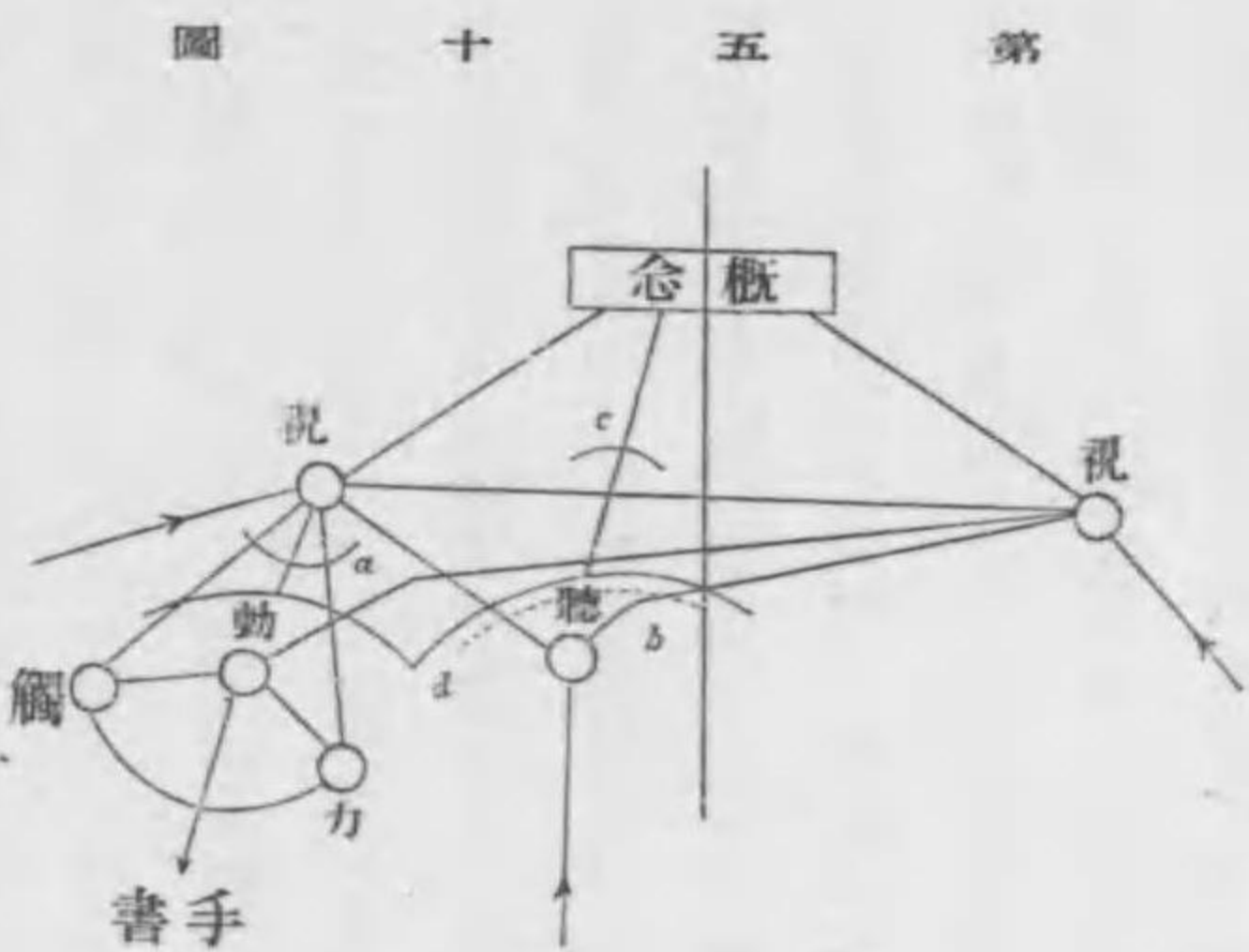
二、**發音不能症** Anarthrie s. Dysarthrie 是ハ子音ノ發表不能デ。カガ行發音不能症 Gammacismus「ラ」行發音不能病 Landacismus「サ」行發音不能症 Sigmacismus「タ」行發音不能症 Thetacismus ガアツテ。白癡ニアリ。腦病デハ腦穿孔病ヤ核以上ナル運動性言語神經ノ發育不全ノ場合ニアルガ。マタ精神ノ尋常ナ子供ニモアル。之ニ似タノハ所謂發音不明症 Stammaeln デ。言葉ヲ連ケテ話サウトスルト、ソノ内ノアル子音ノ發音ガヨク出來ナイノデ。此様ナ時ニハ患者ハ他ノ容易ニ發音ノ出來ル子音ヲ代用スル。

七、**書寫ノ障礙** Schreibstörungen  
其精神の障礙ハ既ニ第百九十九頁以下ニ述ベタ。此處ニハ其神經的障礙ヲ述ベル。此邊ノ障礙ニ就イテハ中樞性

失書症

(觀念的)ノ障礙ト末梢性(機械的)ノ障礙ト區別スル。

一、中樞性障礙ハ失書症又書字不能症 *Graphie*ト云フ。抑、字ヲ書クトキニハ(第五十圖參照)其運動的衝動ハ視覺的文字像(實視又ハ追想視)ニ催サレ、書字ノ運動ニアル運動、感覺及ビ壓覺ニヨツテ調節サレルモノデアル。右手ヲ書クトキニハ右手ノ運動中樞(動)、觸覺中樞(觸)運動、感覺中樞(力)兩側ノ視覺中樞ガ共同ニ作用スル。而シテ其際ニ視覺的文字像ノ催起サレルノハ詞語ノ音響又其追想ノ聽覺的印象ニヨルデアル。此ニハ左側ノ聽覺中樞ガ參與スル。左側ノ聽覺中樞ト兩側ノ視覺中樞トノ聯絡ハ恐ラクハ左側隅角廻轉ノ邊ニ於テ、近接シテアリ。此處ニ病損ガアルト右ノ聯絡ガ中絶スル。寫取ト書取ノトキニ關與スル線路ハ見易イ。隨意書字ノトキニハ概念中樞カラ詞語ノ音響ノ追想ガ催起サレ、ソレガ文字ノ形像の追想ヲ起シ。此追想ガ現實サレテ初メテ書ク様ニナルノデアリ。ソレガ出來ナクレバ健忘性ノ失書症ニナル。aニ病損ガアレバ手運動ト視覺觀念(運動ノ像ト文字ノ形)トノ關聯ガナクナルカラ手デハ書クナクナリ。手ノ位置ノ知覺モナイ。他手デハ



書字ノ失書及振戦

寫取ハ正ク出來ル。聽覺中樞ニ故障ノアル場合ニモ之ニ同ジ病症ヲ呈スル。詞語音響ノ追想ハ正確デモ之ヲ聯絡スルコトノ(時)前後順序ガイケスト詞語音列ノ錯書症 *Iterate Paragraphe* ニナリ。書字ノ音列蹉跌 *Schriftliche Silbenstoppen* トシテ音ノ組立ガ間違ヒ、抜ケタリ重複シタリ倒置サレタリスル(麻痺性癡呆ニアル。最モ此邊ノコトハ西洋文書キ方ニ付テノ研究成績デアルカラ日本文デハ勿論相違ガアルニ違ヒナイ)。dニ病損ガアルト文字ノ形像ト運動性衝動及ビ詞語音響トノ連絡ガナイカラ、隨意書字モ書取モ寫取モ出來ナイ(完全失書症 *Complete Agraphie*)

二、末梢性ノ障礙トシテハ文字ヲ書ク際ニアル機械的障礙 *Dysgraphie* デアツテ、其爲ニ字形ガ正當ニ出來ズ異常ニナルノデアル。ソレニ一通リアル。

一、失節性手書 *Die atatische Schrift* 此症ハ寫字ノ運動ノ調節不能ヲ、字劃ヲ思フ儘ノ所ニ引クコトガ出來ズ、其爲メニ字劃ノ太サガ齊一ニナラナイ。詰リ筆ハ意ノ向フ所ニ從ハナイテ跳ネ逸レルノデアル。手ノ運動ノ調節不能ノアル諸病即一定部限局ノ腦病・小腦病・脊髓病・中酒性精神病・麻痺性癡呆等ニハ皆是ガアル。緊張病ニ於テモ衝奇症ノ爲メニ之ニ類スル變常ガ起ル(第五十一・五十二・五十三圖參照)。

二、振顫性手書 *Die Zitterschrift* 寫字運動ノ震戦ヲ、寫ス所ノ線劃ガ直向的デナク、波線狀トナリ、貫珠狀トナル。其一波一珠ハ其手ノ振顫ニ相當スル。字劃ノ位置方向ハ大體ニ於テ正シク且ツ整ツテ居ル。此病ハ老人多發性硬化症・麻痺性癡呆・老人性癡呆・慢性酒精中毒ニアル(第五十一・五十二・五十三圖參照)。書癡 *Der Schriftkrampf* ハ神經衰弱ニアル。震顫麻痺ニ於テハ震戦ガアル他ニ、字態ガ書イテ居ル間ニ次第ニ少クナリ、一字ハ途ニ一小斑ニナツテ仕舞フ。左手ヲ以テ物ヲ書クニ左文字ヲ書クノハ精神低格ヤ注意ノ散漫ニヨルコトガ多ク、茫然自失者・躁者・聾啞者・白癡ニ見ルコトデアル。

第五十一圖

之 牛 田 名 一  
 田 四 第 乃 乙  
 考 考 考  
 考 考 考  
 考 考 考  
 考 考 考

第五十二圖

河 村 重 仁 村 重 仁  
 河 村 重 仁 村 重 仁  
 河 村 重 仁 村 重 仁  
 河 村 重 仁 村 重 仁  
 河 村 重 仁 村 重 仁





瞳孔ノ形状

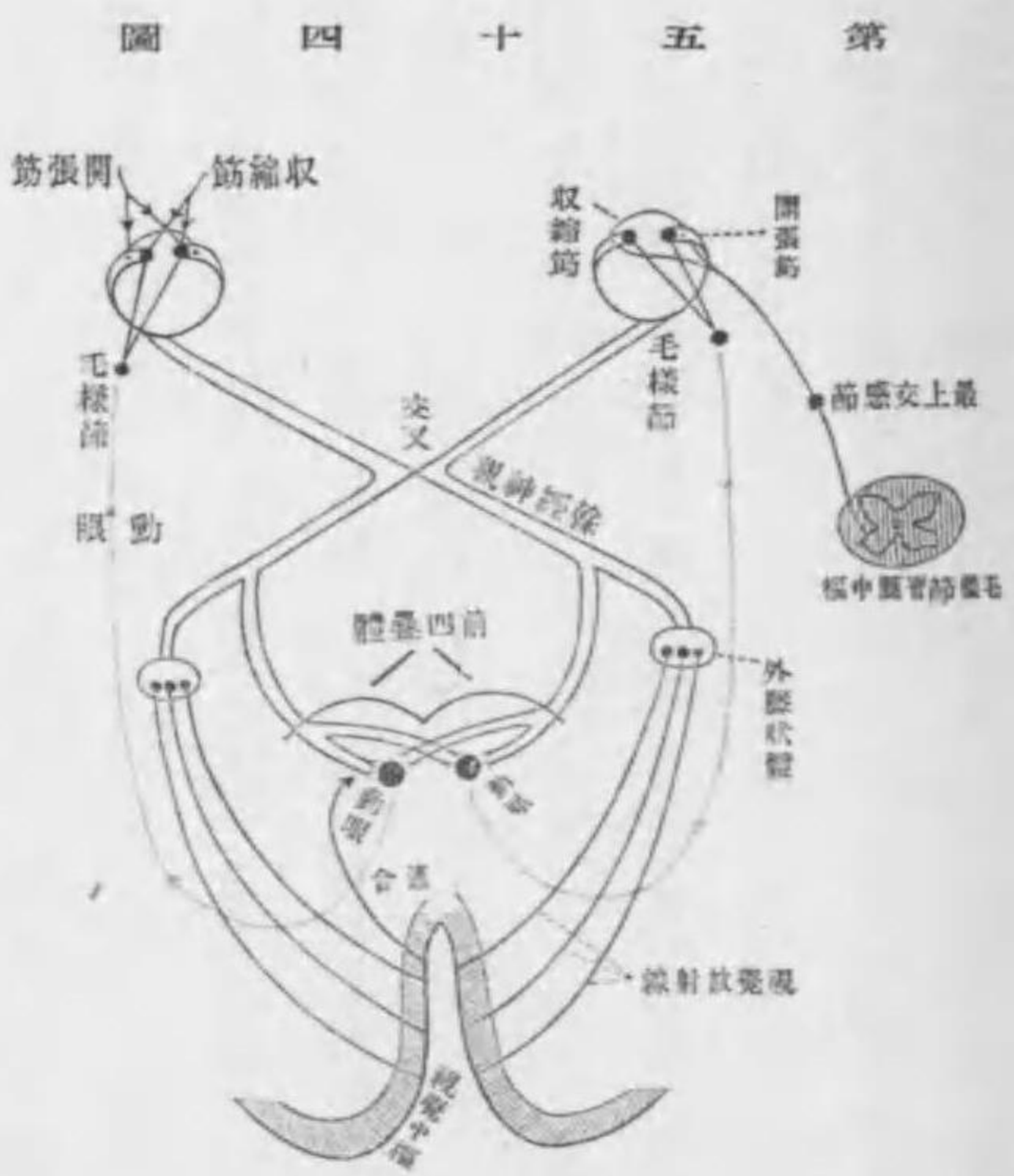
ハ緊張病ヤ破瓜病ニハ消却スルコトモアル。  
 瞳孔ノ大キサハ又次第ニヨツテ交軸作用ヤ光線射入ノ如何ニ關ラズ早ク著ク變化スルコトガアル。是ハ瞳孔震盪  
 Hippusト稱ヘル(第二百六十五頁參照)。  
 二、形状ニ就キテハ輕イ圓形喪失ハ健人ニモアルガ、緊張病ニ於テハ橫橢圓ニナリ、梨子狀ニ  
 ナリ、又偏心性ノ位置ヲ取ルコトガアル。微毒又ハ變性微毒ノ症ニ多イ。不正圓トナリ或ハ稜角ヲ生ズルコトガアル。  
 甚ク牽縮シタノハ局所的眼病(虹彩著、瞳孔收縮、筋破損、綠内障)ノ他ハ光線反應ノ障礙ヲ、麻痺性癡  
 呆、脊髓癆、腦微毒ニアリ、光線強直ノ先驅ニナル。

瞳孔ノ光線反應

瞳孔反應ハ精神病診斷上最必要ナルモノデ、速度、領域及ビ保續ニ異常ヲ呈スル。即チ直接及ビ間接ノ對光反  
 應並ビ交軸反應ナドアル。

第一、光線反應トハ光線ガ眼ニ入レバ瞳孔ハ反射的ニ縮小スル。直接光線ノ入ツタ眼ニモ瞳孔ガ縮小スルシ(直接反  
 應 Direkte Lichtreflex)他眼(直接光線ガ入ラナイデモ)瞳孔モ縮小スル(共感性反應 Consensuelle Lichtreflex)。  
 此反射ノ生理ハ如何ナルカト云フニ、第五十四圖ニ示ス如ク、光線ガ網膜ニ中ルト、ソレハ其側ノ視神經ヲ通リ(一部視神經交叉デ  
 入レ違ツテ、兩方ノ視神經ヲ通ジ、前四疊體視神經牀ノ第一視覺中樞ニ達シ(光線反射弓ノ求心性脚路)其カラ委細ノヨク分ラ  
 ナイ中間路ヲ經テ、兩方ノ動眼神經ニ移リ、其内枝ヲ通ジテ瞳孔收縮筋ニ及ビテ光線反射弓ノ遠心性脚路)ソコデ瞳孔ヲ收縮サセ  
 ル。視神經中ノ求心纖維ガ損スレバ、光線刺激ガ其眼ニ入ツテモ之ニ對シテ瞳孔ガ收縮シナイカ。猶一ツノ眼ニ光線ガ入ルト兩眼トモ瞳  
 孔ガ收縮スル(健眼ニ直接反射ガアリ、病眼ニ共感性反射ガアル)調節反應ハ兩眼トモ尋常アル。動眼神經ニ於ケル違心脚ガ損スレ  
 バ、其同側ノ眼デハ瞳孔ノ收縮筋ガ麻痺シテ(内麻痺)光線反應モ調節反應モナイ(絕對強直)他眼ノ瞳孔ニハ光線反射モ調節反

如瞳孔光線反應ノ缺



應モ共感性反射モアル。光線、反射弓ノ、兩脚トモ尋常アルノニ光線反應ガナイハ彼ノ中間路ノ損シタノナル。  
 壹、光線反應ノ缺如スルノハ  
 (一)、眼球ノ感覺面即チ網膜ニ缺損ガアルトキ。  
 (二)、眼球ノ光線射入口ガ閉ガルトキ(角膜ノ濁濁及ハ内障)。  
 (三)、光線反應機ノ感覺性反射弓並ニ運動性反射弓ニ病患ノアルトキ(頭蓋底腫瘍ハ四疊體附近ノ病竈テ動眼神經ガ麻痺スル故瞳孔ハ開大スル。運動根部ニ腫瘍・出血・硬化ノアルトキニハ動眼

神經ノ全部及ビ他ノ運動神經ガ麻痺スル。虹彩後癒著ノトキニモ光線反應ガナイニアル。  
 (四)、交感神經ノ方ニ強イ筋肉緊張ガアルトキニハ反射機ハ全ク健全デアツテモ、瞳孔ハ光線ノ射入ニ反應シナイカ又ハ其反應ガ一時遲鈍ニナル。癲癇發作中瞳孔ガ其廣クテ強直シ若クハ反射遲鈍ヲ示スノハ、交感神經ノ刺戟狀態ノ爲デアルト考ヘラレ。中等程度ノ光線ニハ反應シナイ場合テモ更ニ強度ノ光線ヲ加ヘレバ明カニ反應スルコトガアル。癲癇ニハ其發作中此反射機能ガ全ク缺亡シテ、所謂瞳孔強直ノ症狀ヲ呈スルガ多イ。是ハ殆ンド此病ニ固有デアツテ、臟躁トノ區別ニナル筈アルガ、時トシテハ臟躁ニモ此瞳孔強直ノアルコトガアル。  
 (五)、老人ニモ瞳孔反射ハ減弱又遲鈍トナル。頭外傷ニモアルト云フコトアル。

瞳孔ノ光線強直

**反射的瞳孔強直** Reflectorische Pupillenstarre 又ハ光線強直 Lichtstarre 又ハアルギールロベルトソン症狀 Argyll-Robertson'sches Symptom ハ調節反應ハアリナガラ光線反應ノ缺タノヲト云フノテ。病症ガ中樞(上頸髓ノ後索)ニアツテ起ルモノナル。持續性ノ光線強直ハ極稀ニハ生來ノコトモアツテ。其分ハ豫後上何ノ意味モナイガ。病氣ノ爲ニ起ツタ分ハ豫後上大不幸ヲ示スモノナルカラ、診斷上甚大切ナル。ソレテ此症ガアルト變微毒性精神病デ、脊髄癆カ麻痺性癡呆ニ違ヒナイト考ラレ。(稀ニハ腦微毒ニアリ又時トシテ外傷ニアリテ孤立性光線強直 Isolirte Lichtstarre ト云フ、多クハ完全強直ナル)。精神障礙ガアルナラバ先ヅ麻痺性癡呆(「ハ〇」プロセント)ト考ヘナクレバナラヌ。又此症狀ハ脊髄癆、麻痺性癡呆等ニ第一症狀トシテ、數年モ先發スルコトガアル。又是等ノ病テ此症狀ノナイコトモアルシ。コトニヨツテ緊張病又ハ偏執病テ最上頸髓邊ニ脊髄空洞・謾護腫又ハ癩痕ガアツテ、反射的瞳孔強直ノ起ルコトモアルカラ注意シナクレバナランガ。此ノ如キ合併症ハ極々稀ナル。

麻痺性癡呆ニハ光線強直又ハ完全強直ガアツテモ癱瘓の閉目(患者ニカ一杯目ヲ閉ガセナガラ檢者ガ指ヲ無理ニソノ眼瞼ヲ押明ケツツシテ瞳孔ヲ檢査スル)ト、ソノ瞳孔ガ收縮スルコトガアル(ウエストファル、ピルツ氏反應 Westphal-Piltz'sche Reaction)又麻痺性癡呆ニ於テ光線強直ノマダナイ時テモ所謂續發反應 Secundäre Reaction ハ大抵ノ場合ニモ之ヲ見ナイ。

**反射性光線強直**ハ調節反應ハ尋常ナルガ、光線反射ガ緩徐デアリ又十分デナイヲ云フノテ。是ハ麻痺性癡呆脊髄癆ノ光線強直ノ前驅タルコトモアルガ、老人性精神病及ビ慢性中酒性精神病ニモ起ル。猶ホ又老人ヤ光線不十分ノトキニモアルカラ注意シナクレバナラズ。慢性莫兒比涅中毒ニ於テモ瞳孔強直或ハ瞳孔強直ガ起ルコトガアルカラ注意參酌シナクレバナラス。

瞳孔反應ノ領域

光線反應遲鈍ガ一側ニアルトキ其光線反應ノ遲鈍ナ瞳孔ハ明イ處デハ健康ナ側ノ瞳孔ヨリ大キク、暗イ處デハソレヨリモ小サイモノナル。

**續發反應** Secundäre Lichtreactions (診査編參照)ハ光線直射ニヨツテ縮小シタ瞳孔ガ他眼ヘノ光線射入ニヨツテ更ニ又縮小スルノヲ云ヒ。他ノ精神病ニハ皆アルニ麻痺性癡呆ダクニハマダ光線強直ノナイ時分カラ缺亡スル。

**背理的反應** Paradoxe Reaction ハ光線射入ニヨツテ瞳孔ガ開大スルノヲ云ヒ。大抵ハ誤認ナル。

**光線反應ノ領域**ハ精神病ニヨツテ違フ。ワイル氏 Wailer ハ健康者デハ平均一・七、癩癩デハ一・九、早發性癡呆デハ一・四、麻痺性癡呆デハ〇・四、四密迷ト測定シタ。此區域ノ狭小(反應ガ十分ニナイ)ハ機能性精神病ニモ多クアルコトア。診斷上ノ價値ハ反射強直ノ様ニ緊要デナイ。之ニ瞳孔散大ヲ伴フノハ總テノ衰憊性精神病ニアリ、癩癩性精神病・臟躁性精神病ニモアリ、尙種々ノ器質性精神病ニモナル。反應領域ガ狭小テ反應活潑ナノハ容易ニ觀過サルル。其他光線反應ノ領域狭小ナルハ屢、他ノ症候ヲ伴フ、ソレハ即チ

**縮小ノ後直ニ再ビ散大スル**コトナドアツテ(反應保續ノ缺乏)。此再度ノ散大ハ屢、瞳孔ノ所謂彈力性或ハ水力學性動搖 Elastische od. Hydraulische Schwingung (瞳孔震搖症 Hippus) ヲ伴フコトガアル。其際續發性散大ハ原發性收縮ヨリモ範圍ガ廣イコトモアル。此症ハ癩癩發作ヤ緊張性昏迷・神經衰弱ニアル。麻痺性癡呆、脊髄癆ニハ光線強直ト合併シテ來ルガ、然シ又健康者ニモ來ルコトガアル。其診斷上ノ價値ハマダ明ラカデナイ。

**第貳、絕對的瞳孔強直** Absolute Pupillenstarre トハ光線反應調節反應、兩方ノ缺亡ヲ云ヒ。腦微毒・腦腫瘍・中毒(モルヒチ「スコボラミン」アトロピン)等(動脈硬化症・強イ慢性中毒・癩癩發作中(最モ癩癩・臟躁ノ發作中ニハ交軸反射ノ試驗ハ出來ナイ)ニアリ、甚稀ニ臟躁發作中ニアル。

反應ノ減弱ハ前驅症ノ輕キモノ竝ビ老人ニアル。

**第三、交軸反應ノ障礙** Convergenzreaktion ハ光線反射ヨリモ稀ナル。其遲鈍及ビ缺乏ハ機質性精神病竝ビ脊髓癆ヲ有スル精神病ニアル。其區域ガ狭クテ疲レ易イノハ機能性精神病ニモ來ル。

其他ノ諸反應

**筋肉緊張性交軸反應** Myotonische Convergenzreaktion トハ近イ所ニ調節シタ瞳孔ガ其次ニ遠方ヲ見テモ容易ニ開大シナイヲ云フノデ、殊ニ頭部外傷ニアル。

**第四、交感性瞳孔反射** Sympathische Reflex 瞳孔ハ皮膚ノ刺激(電氣又疼痛ヲ例ヘバ)頰部ノ皮膚ニ加ヘルニ對シテ尋常ノ場合開大スルモノアルガ、健康人ニモ缺クルコトガアル。麻痺性癡呆ニ於テ夙ニ反射性光線強直ノアルトキニソレガ消失スルコトガアリ。光線強直ノアルトキニハ通常此反射ノ消失ヲ伴フ。

**第五、精神反射** Psychoreflexトハ健康人ニモアルコトテ所謂瞳孔不安(第二六六十一頁)ガ精神機轉ノ行ハレルトキ(即チ談シ掛ケラレタリ、數學問題ヲ受ケタリ、疼痛ガアツタリ、驚イタルスト)著明ニナルヲ云フノデ、ハ早發性癡呆(破瓜病、緊張病)ニ缺如スルコトガ多ク、驚愕反應ハ九「プロセント」ニ、精神作業反應ハ十一「プロセント」ニ之ヲ缺ク。猶ホ白癡ヤ麻痺性癡呆ニモ缺如スル(最モ健康人ニモナイコトガアル)。之ニ似タノハ精神作業、注意ノ緊張、計算問題ノ解答ノトキニ開張スルコトガアリ、早發性癡呆ニ多ク見ルコトガアル(ブムケー Bunker Wailer、ヒューブチル Hibner 等諸氏)。

ワイレル氏ハ自家考案ノ機械ニヨリテ研究ヲ遂ゲ從前ノ諸家ノ說ヲ引用シテ左ノ如ク說ヲ立テタ。瞳孔ノ反應ニ關スル總說トシテ此ニ舉ゲル。麻痺性癡呆ニハ瞳孔強直ガアリ。ソレハ或ハ光線強直又ハ絕對強直デ。何レモ完全ノコトモアリ、不完全ノコトモアリ。其前驅症トシテ虹彩運動ノ經過緩慢、虹彩緊張ノ急速ノ弛緩續發反應ノ缺亡、瞳孔ノ

左右不同、精神的及ビ五官的ノ感覺的刺戟ニ對スル反應ノ缺亡ヲ示ス。腦徵毒ニハ色々ノ瞳孔變化ガアリ、且他ノ眼筋障礙ヲ合併スルコトモ屢アルガ、此病ニハ特有ナ瞳孔症狀ト云フモノナク、光線強直ハ稀有ナル。早發性癡呆ニ於テ一時性ノモノトシテ、光線反應ガ減弱シテ稀ニハ絕對強直ニナルコトガアリ。持續性ノモノトシテ多數ニ精神刺戟、五官刺戟、感覺刺戟ニ對スル反應ガナイ。瞳孔ハ屢、尋常ヨリ大キク一時性ニ形モ變ハル(橢圓)。躁鬱病ニ於テハ精神の反應(開大反應)ノナイコトハナイ。癲癇、躁、神經病、質者ニハ直徑ガ大キク、反射運動モ大キク、且其經過ガ早イ、精神反應ハ大抵ハ増強シ、瞳孔不安ハ尋常ヨリ多クアル。癲癇發作中ノ強直ハ絕對性デ、精神朦朧狀態又「アブセンス」ニ於テモ左様ナル。躁、躁發作ニモ絕對強直ノアルコトガアリ、瞳孔ノ開大又縮小ヲ伴フ。瞳孔ガ屢、引撃レテ橢圓形ノコトガアル。慢性酒精中毒ノ少分ニモ瞳孔障礙ガアル、ソレハ多分ハ絕對強直デ。光線ニ對スル反射ハ缺亡 Reflexartheit、遲鈍又ハ輕少ナル。純中酒ニヨル持續的ノ反射的瞳孔強直ハナイ様ナル。

(2) 臆反射 Schenereflex.

**第一、膝蓋臆反射** Knierreflexニ就キテハワイレル氏其検査機械ヲ以テ其時間ヲ測定シテ、健康人ニ於テ平均〇・〇五乃至〇・〇七秒アルト云ヒ。猶ホ其反射ノ狀況ヲ取調ベタ成績ニヨルト。長キ歩行ノ後ノ疲勞ノトキニハ反射時間ガ増加シ、運動ノ大キサモ増加ス。臭刺服用後ニハ其時間ハ増加シ、其反跳運動域ハ減少ス。「ストリヒニン」服用後ニハ時間短縮シ、運動域ハ増大スル。躁病テハ時間ハ屢、短縮シ、運動ハ急速且増大ニナリ、下腿ノ前進後退却ハ健康人ノ如クニ常位ヲ過キテ後方ニ行クコトハナイ。癲癇ニ於テモヨク之ニ似テ居ルガ、神思晦澁ノ時ニハ前進後退却ハ却テ甚イ。躁鬱病テハ色々ノ相違ハアルガ、反射時間ガ短縮シ、下腿ノ退却運動ハ強ク制止サレルコトガ屢、アリ。躁性竝ビ鬱性ノ昏迷狀態ニ於テハ時間ハ延長シ、下腿退却運動ノ制止モ見エル。早發性癡呆ニ於テハ昏

膝蓋臆反射

反射運動ノ障礙

迷性患者モ癡呆ノ患者モ又時トシテハ其初期ノ患者ニ於テモ下腿退却運動ハ全然制止ナク、反射時間ニハ大シク變化ガナイ。麻痺性癡呆ニ於テハ種々相違シ。或ハ反射時間ガ著シク長クシテ、下腿ノ前出運動ガ少イノモアリ、或ハ反射時間ガ短クテ、下腿退却運動ガ全ク制止サレナイノモアル。

- 一、膝蓋腱反射ノ消失ハウエストフアル氏症候 Westphal'sches Zeichenト稱ヘテ、(一)尋常ノ人ニ生來ニ來ルコトガ一二プロセントアル。(二)局所性疾患例ハ膝靭帯ノ病變(ヒグローム、肝脈)四頭股筋ノ異常ナ薄弱或ハ下脚ガ重スキル(下腿ノ水腫)トキニアル。(三)末梢性反射弓ノ損傷脚氣、中酒症、糖尿病ナドノ神經炎又ハ神經近傍ノ腫瘍、四頭股筋ノ萎縮ノアル時ニモアツテ、此時ニハ感覺脫失、感覺異常、筋疾患ガアル。此中テ精神病學上殊ニ重要ナノハ中酒性ノ多發性神經炎ナル。脊髄疾患ニヨッタノナラバ、中毒ニヨッタノナラバ、原因ヲ除去例ハ禁酒スレバ病症ガ輕クナリ、治ルト膝現象モ漸次ニ舊ニ復スル。(四)脊髄内反射路ノ損傷例ハ脊髄癆ニ於テハ後根ノ病、後索ノ病ガアツテ膝症狀ガ缺亡スル。若シ前項ノ諸原因ガナクレバ此病ト診テヨイ。脊髄根ノ微毒性疾患(遺傳微毒性白癡)脊髄骨腫ナドニモ同様ノ症狀ガアル。脊髄癆ノ病變ハ脊髄ノ種々ノ高サニ來リ、其輕重モ色々アルガ、膝現象ノ缺如スルハ腰髓ニ變化ガアル爲メアル。麻痺性癡呆ニ脊髄癆性疾患ノ合併スルコトノアル爲ニ、膝症狀ノ缺クルコトガアツテ、緊要ナル鑑別徵候ノ一ツアル。(五)其他進行性筋肉萎縮、脊髄前角炎、腦(殊ニ小腦)腫瘍等ノ精神病ニモ膝蓋腱反射ノ缺如ガアル。又產婦ニ於テモ重キ虛脫狀態(重症急性性腸加答兒後症)ニ此症ノアルコトガアル。
- 二、膝蓋腱反射ノ一時ノ消失ハ深い昏睡狀態ニテリ。癲癇性昏睡狀態ニモ又臆躁性膝腕狀態ニモ(ノンチ氏)稀ナガラアル。又重症虛脫狀態ニモアルコトガアル(急性腸加答兒ノ重症ノ場合ナド)。
- 三、膝蓋腱反射ノ一側ノ消失ハ腦膜炎(腦脊髄微毒)テ起ルコトガアル。尙ホ

- 四、膝蓋腱反射ノ減弱ハ其成立方ハ缺如ト同様アリ。生來ノ他ニ貧血ナ若年者ニモ時々之ヲ見ルコトガアル。
- 五、膝蓋腱反射ノ兩側ノ亢進ハ錐狀體路ニ腦髓又ハ脊髄側索ニ於テ病患ナル標シ、麻痺性癡呆、腦脊髄微毒、多發性硬化、脊髄病(反射弓病)ニアルガ、臆躁、神經衰弱、癲癇等神經症及他ノ精神病ニモアル、淺イ眠ヤ虛脫ノ狀態(結核、窒扶助)ニモアル。強性亢進即膝癡擊 Patellarclonus (一側ノ亢進又左右不同ハ殊ニハ神經中樞ノ器質的疾患ヲ、錐狀體路ノ變性ヲ伴フモノニアルト知ラレ。屢、足現象(足背屈振動)ヲ合併スル。是ハ麻痺性癡呆、老老性癡呆(一側又兩側)腦病(出血)脊髄ノ蔓延性又系統病ニアルコトアルガ、然シ其際末梢性原因即チ古イ骨折、神經痛、神經炎等ノナイコトヲ先ツ確定シナクレバナラス。又緊張病ナドニハ其他肝脈的疾患ニハ直ニ虛脫スル解剖的變化ガナクテ、步行ノ強強性ナルガアル。

第二、アヒルレス腱反射ノ消失ハ脊髄後側病ノ症狀ヲ、膝蓋腱反射ノ消失ト同様ノ價值ガアル。ゾノ亢進ハ錐狀體路損傷ノ徵テ、足癡擊モアル時ニノミ價值ガアル。兩側ノ足癡擊 Fissolonusガ起ルノハ(一)反射中樞ヨリ上ノ(兩側稀ニ片側ノ)電性疾患例ハ腦脊髄微毒ヤ内囊ノ疾患(出血)ヤ多發性硬化症ニアリ。(二)麻痺性癡呆ニハ稀ナガラアリ。其ヨリ稀ニ老人性癡呆ニアル。(三)其他重症癲癇發作後ニモ臆躁病ニモ神經衰弱症ニモアルコトガアルガ、極微カ又ハ不規則ナル。臆躁ハ患者ガ故意ニ動カス(故ニ器質的ノニ反シ直ニ虛脫スル)ノヲ誤認スルコトガアル。片側ノ足癡擊ハ腦髓ノ電性疾患ヲ其麻痺側ニ起リ、其稀ニハ臆躁病、癲癇、神經衰弱症ニ起ル。

第三、二頭膊筋反射、三頭膊筋反射、前膊骨膜反射ハ機能性精神病ヤ多數ノ興奮性精神病ニ亢進スル。

(丙)皮膚及粘膜反射

一、足蹠反射 Solenindex、足蹠反射ノ減弱或ハ消失ハ機能性及ヒ器質性精神病ニ屢アルコトヲソレガ兩

足蹠反射

アヒルレス腱反射

側ニアルノハ診斷上ノ價值ハ少ナイ。健康ナ人ニモ隨分アル。昏迷状態デハ殆ド皆足蹠反射ノ減弱ガアル。器質的精神病ニモ屢アル。片側ノ足蹠反射ノ減弱乃至消失ノアルノハ常モ病的デ、臆性精神病ニアリ、又脊髓病ヲ有スル機質性精神病ニアリ。麻痺性癡呆ノ麻痺性發作ノ際ニ麻痺側ニ一時性ニ現ハレル。ろ、足蹠反射ノ亢進ガ兩側ニアルノハ一般感覺過敏ニ屢見ルコトヲ、診斷上特別ノ價值ハナイ。片側ノ亢進ハ臆性精神病ニ最も多ク、稀ニハ器質性精神病ニモアル。前者デハ真ノ反射ノ亢進ト云フヨリモ寧ロ忌避的運動ノ亢進デア。尋常ノ足蹠反射デハ足趾ハ蹠方ヘ屈曲スルガ、圓錐體徑路ノ疾患デハ足趾徐々ニ足背方ヘ屈曲スルヲ見ル。ソレハ通常拇趾ニ最も著シイ之ヲバビンスキー氏症候 Babinski'scher Reflex ト云フ。是ハ脛骨ノ内側ヲ摩過シテ起ル。之ヲオッペンハイム氏現象 Oppenheim'sches Symptom ト云フ。兩方トモ麻痺性癡呆ナド器質性疾患ニ見ルコトアルガ、只一年半乃至一年未滿ノ小兒デハ普通ニ見ルコトアリ。又「スコボラミン」睡眠ノ中、重症癲癇發作ノ後デハ一時性ニ認めラレル。腦脊髓毒多發性硬化ニハ兩側ニアリ。腦癱病(腦動脈硬化)ニハ一側ニアル。

腹壁反射

二、腹壁反射 Abdominal- or. Bauchdeckenreflex 及提睾筋反射 Cremasterreflex ハ關係筋肉ガ十分ニ弛緩シテ居ルナラバ健康者ニハ常ニ存在スル。麻痺性癡呆等テ脊髓病ヲ併發スル時ニハ、此等ノ反射ガ片側或ハ兩側ニ減弱乃至消失スル。腦性半身不遂デハ麻痺側ニ於テ減弱スル。臆病病デハ屢、兩側不同ヲ認メル。其他腹壁反射ノ缺亡ハ多發性硬化ニ認めラレルシ。辜丸反射ノ缺亡ハ老人ニアル。

結膜反射等

三、結膜反射 Conjunctivalreflex 角膜反射 Cornealreflex 眼瞼反射 Lidreflex 結膜反射ハ臆躁々臭刺中毒ニ缺亡スルシ。角膜反射ハ神思晦澀、癲癇發作、後頭窩腫瘍ニ缺亡スル。眼瞼反射ハ是等ノ昏迷状態即チ精神阻止状態デハ通常保存サレルガ、昏憒状態デハ通常減弱或ハ消失スルシ、昏醉状態デハ缺亡スル。猶ホ器質性精

神病ニハ減シ又ハナイコトガアル。

四、瞬目反射 Blinzelreflex ハ眼ニ突然光ヲ當テルカ、或ハ指ヲ急ニ近ツケル際ニアル。昏迷状態デハ非常ニ弱ク、器質性精神病デハ缺如スルコトガアル。此検査ニヨツテ嗜眠状態或ハ精神薄弱ノ患者デハ屢、半盲症ヲ見出スコトガアル。例ヘバ指ヲ右方カラ左眼或ハ右眼ニ突然近ツケテ瞬目ヲシナイデ、左方カラ行クバ直ニ瞬目スル様ナ時ハ多分右側ノ半盲症ガアルト思ハレル。

五、咽頭反射 Pharyngealreflex (口蓋反射 Gaumenreflex) 及嘔逆反射 Würgreflex) ガ片側又ハ兩側ニ減弱乃至缺亡スルノハ(稀ニハ健康人ニモアルガ)臆躁病ニハ最も多クアリ。臭剝服用後ニモアル。酒精中毒ニハ是等ノ反射ガ多ク増進スル。器質性精神病ニハ稀ニアル。

六、吸引反射 Saugreflex (硬口蓋ニ物ガ觸レルト吸フ)ハ昏睡等ノ重イ失氣状態ニアル。

七、攝食反射 Erressreflex (口ニ近寄ルモノニ區別ナク口ヲ付ケル)ハ麻痺性癡呆ナド高度ノ癡呆ノトキニアル。

第四 筋肉神經ノ緊張性及ビ器械的刺戟性ニ於ケル障礙

筋肉神經ノ緊張性及器械的刺戟性

一、筋肉ノ緊張性 Muskeltonus ノ増進(振張 Spasmen, Rigidität od. Hypertonic) ハ脊椎側索病、小腦病ニアリ。其減弱(弛緩 Hypotonic) ハ後索病、舞蹈病、神經炎、筋萎縮、虛脫状態、無意識状態ニアル。

二、筋肉ノ機械的興奮性 Mechanische Erregbarkeit ハ健人ニモ神經病者(神經衰弱、外傷性神經病)ニモ精神病者(緊張病)ニモ、若ク肉ノ多イ人、又ハ老々惡液性ノ人ニモアル。殊ニ大胸筋、三角筋、二頭筋、二著イ。癲癇ノ瘥

筋肉神經ノ緊張性及ビ器械的刺戟性ニ於ケル障礙

擊ノトキ、麻痺性癡呆ノ發作ノトキナドニハ是ガ甚クナツテ、敲打スルト十秒間モ横堤ガ出來テ居ルコトガアル。(筋肉ノ自家的攣縮 Idiomusculäre Contraction) 神經ノ敲打モ之ト同様ニ其所屬筋肉ニ攣縮ヲ起ス。

三、神經ノ機械的興奮性ノ増進ハ「テタニー」ニアリ、又輕クハ惡液質ニアリ、神經衰弱ニモアル。顔面神經ナド髓柄ニテ其上ノ皮膚ヲ摩スル位テモ之ガ起ル。之ヲ顔面神經現象 Facialphenomenen 又ハクホステック氏症狀 (Civiersteck's Zeichen) ト云フテ、「テタニー」ニアリ、又時ニ緊張病ニアル。

### 第五 血管運動ノ障礙及ビ脈數

血行障礙ガ精神病ノ緊要ナ症狀アルコトハ、精神ノ感動ニハ必ず血行障礙ガ附帶スルニテモ分カル。感動就中驚愕ガ(特別ナ素質ヲ要スルハ勿論ダカ)時トシテ直接ニ精神病ヲ惹キ起スコトガアルノヲ見レバ、其中間ニ立ツ血管運動性異常ガ病原上重要ナモノダト云フコトガ知ラレル。ザレバ精神病ノ中ニハ血管神經病ニ基ツクモノガ随分多數アル。

一、血管ノ痙攣。精神病デハ心臟及ビ血管自身ハ全ク普通アルノニ、血行ノ障礙ノ起ルコトハ稀デナイ。回歸性鬱憂状態デハ脈ガ小ク細ク滿ク。皮膚ハ厥冷シ乾燥シテ其質ガ脆弱ニナリ、肌糠狀ニ剥ケ落チ。削瘦シテ皺ヲ作ル。四肢ハ汚黄色ニナリ又ハ「チャノーゼ」ヲ呈スルコトガアル。是ハ動脈ニ血管痙攣ガアリ、腦ニモ之ニ相當シタ榮養障礙ガアツテ左様ナデアル。其昏迷状態デハ實際血管ノ痙攣ガアリ、靜脈ノ鬱血ガ之ニ續發シテ、甚シイ時ニハ水腫ヲモ發スル。麻痺性癡呆ノ抑鬱状態ニモ血管痙攣ガ多クアル。

二、血管ノ麻痺。躁揚状態ノ時ニハ全ク其反對デ、血管麻痺及ビ之ニヨル機能的腦充血ガアル。中酒性躁暴状態、麻痺性癡呆ノ躁暴性興奮ノ時ニモ左様デアル。麻痺性癡呆ノ病原及ビ經過ニ關シテモ血行ノ異常ハ緊要ナモノデア

血管痙攣

血管麻痺

ル。此病ニアル進行性血管麻痺ハ脈波計ヲ知ルコトガ出來ル。著シイ時ニハ初期カラ既ニ一擊性ノ遲脈ガアル。血管麻痺ハ往々半側ニ來ルコトガアル。麻痺性癡呆ノ諸期デハソレガ頸部交感神經部ニ現ハレルテ、ソノ卒中發作ハ血壓ノ變動ニヨルシ、其躁暴性興奮ハ血管暴漲ノ狀ヲ發スルノテ、其ニ血行異常ガ其原因要素アルコト疑ナイ。

胸内苦悶

三、胸内苦悶(怔忡 Præcordialangst)モ血管運動ノ障礙デアリ、精神病ノ緊要ナ原障礙ノ一ツデ、心臟神經叢ニ屬スル神經路ニ病患ガアツテ起ルデアル。恐ラクハ心臟動脈ノ何レニカ血管痙攣ヲ發スルニヨツテ此症ヲ來タスノデアラウ。心臟ノ血管運動性神經病ト云ツテ宜シカラウ。此症ハ或ハ精神上ノ刺戟ニヨツテ中樞性ニ起リ、或ハ内臟感覺神經ノ興奮ガ心臟神經ニ放散傳播スルニ依ツテ末梢性ニ起ルコトガアル。此等ノ刺戟ニヨリ心臟筋肉ノ血管運動神經ガ興奮シテ血管ガ痙攣ヲ起シ、心臟筋肉ノ自動神經節ニ機能障礙ヲ來タシ、心臟ノ感覺神經ガ之ヲ意識機關ニ傳ヘルノテ苦悶ノ感ジガ起リ、然ル後之ヲ其原發部ニ倒射スルノデアル。怔忡ノ初メニ裂ク様ナ劇痛ノアルコトアルノハ心臟感覺神經(迷走交感)ノ興奮ニ基ツクシ、怔忡ニ併呈スル心悸ハ、動脈血ガ十分ヨク心筋ニ入ラナイテ、神經輸使ノ障礙ガアルニヨルノデアラウ。又怔忡テ頸部ニ絞結ノ感受(梅核氣 GLOBUS)ガアリ、音聲ガ不確當ニナリ又ハ出ナクナリ、或ハ呼吸ノ淺薄頻數ヲ致スモノガアル。是ハ迷走神經徑路中ノ分散傳達性症狀デアラウ。怔忡發作中ニハ無クテ其後ニハ随分多イノハ發汗及ビ排尿デ。是モ血管痙攣性ノ障礙ニ歸スベキモノデアル。

血管ニ痙攣ガアルカ麻痺ガアルカハ血管ノ緊張ニアツテ推知スルコトガ出來。血管ノ緊張ハ動脈ニ於テハ橈骨動脈ヲ指ニ觸レテ知ルコトガ出來ル。此末梢動脈ノ痙攣ノトキニハ血管壁ノ緊張ガ異常ニ亢進スル。其脈波ヲ見ルト返衝邱 Rückstoßslevation ガ減ツテ同時ニ脈派ノ下行脚ノ第一彈力邱 Die erste Elasticitätslevation ガ少シク高ク現ハレル(第五十五圖)。末梢血管ニ不全麻痺ガアルトキニハ其動脈壁ガ異常ニ弛緩シ、普通ノ複脈ガ著明ニナツテ居

脈狀

ルノヲ觸レルコトガアル。其脈波ニ於テハ第一彈力邱ガ小クナルカ或ハ全ク消失シテ、反衝邱ガ著シク大キクナル(ソノ爲メニ複脈ニナルノデアル)。是ハ麻痺性癡呆ノ末期ニ最多クアルコトデ、血管ノ痿弱ハ尙ホ段々ニ甚クナツテ、終ニハ血管麻痺

第五十圖 尋常脈波弧線



末梢性動脈性血管痙攣



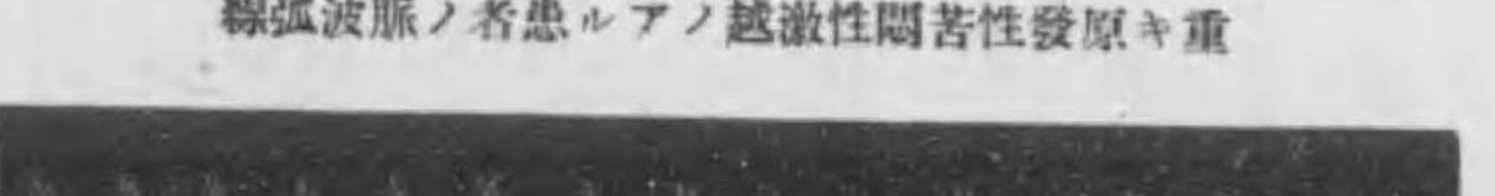
第五十圖 血管不全麻痺



血管麻痺



第五十圖 重原發性過激性ノル者脈波弧線



五十六圖。早發性癡呆ノ末期ニモ長ク治ラナイ緩脈ガアル。此病テ脈搏ガ緩徐ニナルノハ他ノ症狀ガナクテモ精神衰弱ニ陥キラントスルノダト知ラレル。精神病ノ經過中緩脈ノ永續スルノモ豫後不良ノ徵デアル(チーヘン氏)。

ニモナリ。心臟ノ收縮ニハ異常ニ長ク時ガカカル。血管ハ開張スルノガ徐々デアリ、血液ノ消却スルノモ徐々デアリ、完全デアリ、血管ガ自分テ血液ヲ排シ遣ルコトハ極微弱アル。脈波計テハ所謂遲脈ヲ現ハシテ脈波ノ上行脚ハ甚ダ緩テ脈頂ガ平デ、尋常ノ様ニ上ヲ指シテ尖ツタモノニナラズ下行脚ニ蕩搖ガナイノデ、甚イノハ所謂一擊性緩脈ニナル(第一

感動ノ性質(快不快)ハ脈波ニハ關係ヲ及ボザナイ。智力機轉モ興奮性感動ヲ伴ハナイ以上サウデアル。單一性ノ輕度ノ感情異常例(ハ單一性抑鬱或ハ單一性發揚)モ脈波計ニ影響ヲ與ヘナイガ、劇イ苦悶ノアル鬱憂病者ヤ快喜性興奮、幻覺性ノ興奮ナドニハ興奮性感動ガアツテ(隨意筋ノ興奮ヲ伴フ感動)脈波ノ變化ヲ起シ、第一彈力邱ガ上ニ昇ツテ大クナリ。返衝邱ハ殆ド變化シナイ(第五十七圖)。此脈波ノ變化ハ動脈壁緊張ガ輕ク亢進スル爲メニ左様ニナル様デアル。鬱憂病テハ上述ノ血管痙攣ト此(感動ニヨル)血管收縮ノ變化ト兼ヘルコトガアル。上述ノ血管痙攣ヲ全ク感動ノ影響ニ歸スルコトハ正當デナイ。何トナレバ一方ニハ何等ノ感動ナクシテ起ルシ、又他方ニハ屢、烈シイ感動ガ血管痙攣ニ特有ナ返衝邱ノ著シイ減弱ヲ伴ハナイコトガアル(チーヘン氏 Vichet)。

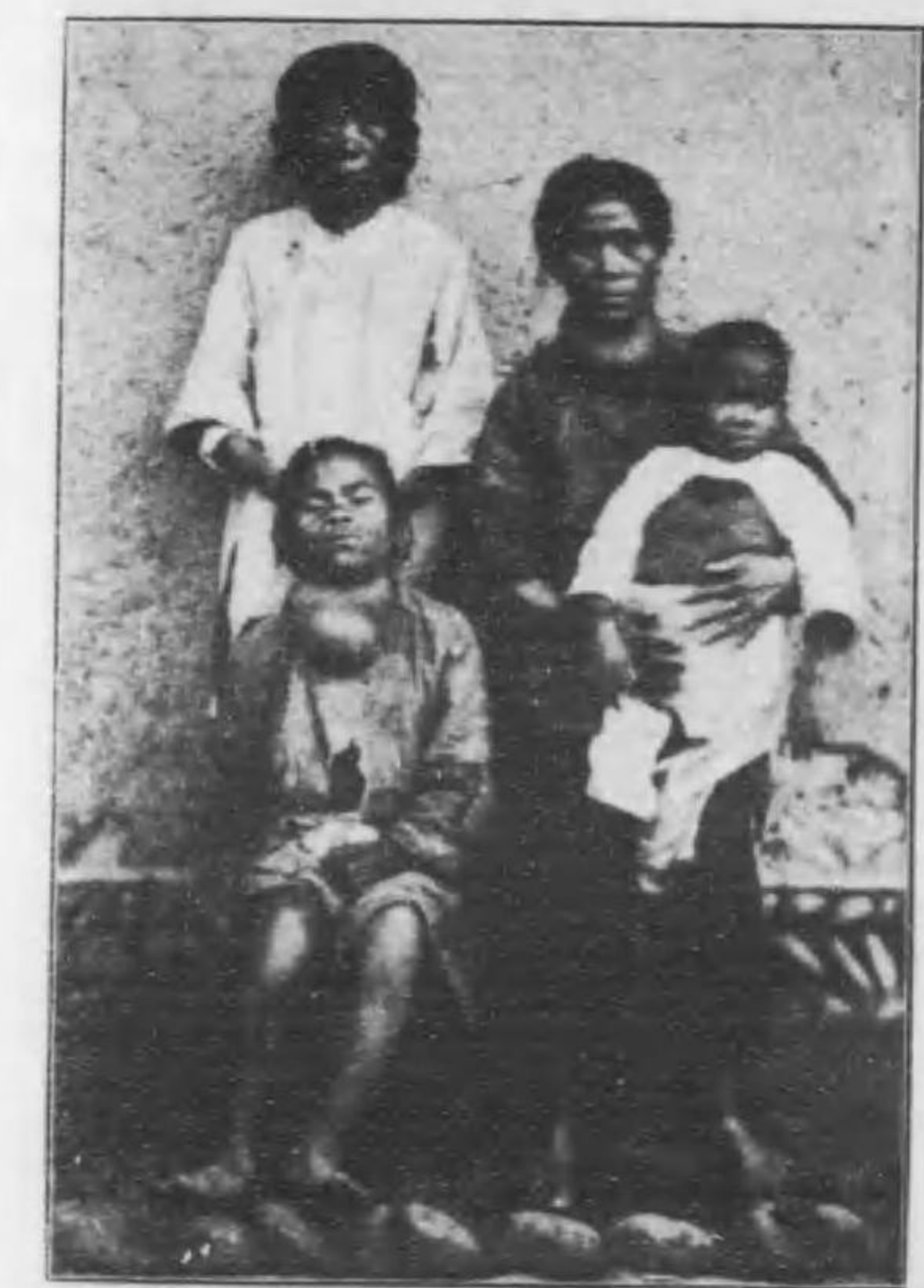
脈數  
四、脈數ハ病氣ニヨツテ違ヒ、又同シ人デモ状態ニヨツテ違フ。脈搏增多ハ躁鬱病ニアリ。其興奮状態就中苦悶状態ニハ甚イ。神經衰弱ニモ之ト同様デ、持續性或ハ發作性ニ多脈トナル。外影響ニヨツテ脈數ガ大ニ増スルハ感情興奮性増進ノ兆デアル。外傷性神經病ヤ動脈硬化症テハ少シク身體ヲ使役シテモ脈數ガ増スコトガアル。脈搏ノ緩徐ハ躁鬱病ノ抑鬱状態ニアル。其昏迷状態及ヒ緊張性ノ昏迷状態テハ脈搏ガ一分間五十至又ハ其以下ニナルコトモ稀デナイ。動脈硬化症テハ猶更デアル。麻痺性癡呆ニモ此様ナコトガアル。其興奮状態テ脈搏ガ稀少ニナルノハ虚脱ノ徵デアル。腦腫瘍、腦震盪ノトキニモ脈搏緩徐デアル。又破格トシテハ躁暴病ノ患者ガ不穩騷擾スルニ關ハラズ脈搏四十至位ノモアル。心機ノ頻數、鼓動、脈ノ不整、發作性ニ神經衰弱症、外傷性神經症ニアル。

血壓  
五、血壓ノ異變モ病機ノ種類ト一定ノ關係ガアリ。之ニハバッシュ氏血壓計又ハゲルトチル氏血壓計 Rasiel's

od. Gartner's Tonometer ヲ用フルカ、リワロッチ氏 Riva Rocciノ方法殊ニレックリングハウゼン氏 Rocke-  
linhausen ノ方法ヲ最良トス(レックリング、ハウゼン氏ノ方法ハ之ヲ善ク習ウト心開張及心收縮ノ壓ヲ別クテ  
決メルコトガ出来、其差ハ吾人ニ脈搏血壓ノ高度ヲ推量サセル)。普通ノ血壓ハダルトチルノ方法ヲ用キルトキハ男  
子デハ一〇五乃至一三〇密迷、女子デハ八五乃至一五〇密迷アルカ。麻痺性癡呆ノ末期デハ八〇密迷或ハ其  
以下ニ降り。鬱憂病デ苦悶ノアル時ニハ昇ツテ一四〇密迷ニ至リ。殊ニ動脈硬化症・中酒性精神病ニハ二〇〇密迷  
ニモ達スルコトガアル。躁鬱病ニハ其發作ハ概シテ血壓ノ昇騰ヲ隨伴スルシ。血管硬化症ニモ屢、強イ血壓昇騰ガアル。  
癲癇ニ就キテモ血壓ハ増加スル(フェー氏ワルトルタ氏 Valborta、ゴルリエリー氏 Gorrieri)。

六、血容計検査 Pethysmographie

モ亦此ノ如キ關係ヲ闡明スルモノデアル。是ハ近年種々ノ精神病者ニ施シテ見



第五十八圖 甲状腺腫一家庭二兒共ニ白癡 (社里埔灣臺)

ルコトニナツタ(殊ニレーマン氏 Lehmann)健康者デハ感動注  
意等ノ影響ハ血容量計曲線上ニ  
表ハレルガ、精神病者ニ於テハ其  
ヲ調査シタコトガマダ多クナイカラ  
確デナイ。然シ烈イ感情性興奮  
ノアル精神病ヤ感動ノ異動ノナ  
イ精神病ナドニ於テハ此検査ガ  
效ヲナスデアラウ。末梢動脈ノ收

血容計検査

縮状態或ハ血容計曲線ヲ以テ腦動脈ノ收縮状態或ハ充血状態ヲ推測スルコトハマダ確ニイカナイ(診査法ノ卷精  
神検査ノ編参照)。

甲状腺

血管運動系ノ過敏

七、甲状腺ノ腫脹ヤ缺陷ハ「クレチニスムス」粘液水腫 Kachexia thyreopriva ニ見又バゼドウ氏病ニ見ルコ  
トデアル。

八、血管運動系ノ過敏 皮膚ニ於テ蒼白潮紅トガ急激ニ變化シタリ、周圍ト明カニ區劃サレテ潮紅ヲ呈シタリ、又顔  
面潮紅ノ左右差異ヲ呈シタリスルコトハ屢、見ルモノデアツテ。血管運動系ノ過敏ナノヲ證スルモノデアル。若シ是等ノ徵  
候ガ他ノ神経性興奮症狀ト一所ニアルナラバ、ゾノ精神病ガ躁鬱性又ハ癲癇性デアルト推測サレテ、ゾノ類症鑑別上ノ  
憑據トスルニ十分デアル。

九、皮膚ノ他動性充血ハ「昏迷状態(殊ニ緊張病)麻痺性癡呆ニアツテ屢、四肢ノ「チアノーゼ」厥冷ヲ呈スルコト  
ガアル。

血液

血液

二七

第六 血液

血液ノ變化ト精神病トノ關係ニツイテハ研究ガ十分ニ進ンデ居ルトハ言ヘナイガ。血液ニハ微妙複雑ナル自己防衛作



血液ノ比重  
血液内形成分

用ガアル以上、コレガ成分及ビ反應ノ變化ハ何等カ精神病ニモ關係ヲ有スルモノト考ヘルコトガ出來ル。殊ニ近年麻痺性癡呆・早發性癡呆・癲癇・酒客譫妄等ニ中毒テアルトノ考ガ起ツテカラハ餘計左様ナル。

一、比重ハ重症急性精神病ノ病頂ニハ減ズル。麻痺性癡呆ニ於テモ其身體ノ衰耗ト共ニ減ズル。

二、形質成分テ。一、赤血球ハ麻痺性癡呆・早發性癡呆・又ハ爾他興奮性態ニハ減ズル。麻痺性癡呆ニハ大形ヤ又ハ小形ノヲ見ルコトガアル。赤血球ノ數ハシュルツ氏 Schultz ノ研究ニヨルト躁鬱病・臟躁病・癲癇病・動脈硬化症・麻痺性癡呆ニハ普通テアルガ。早發性癡呆ダケニハ各時期ヲ通ジテ増加シテ居リ、ソレハ豫後不良ノ標徴テアルト云フ。血色素ハ麻痺性癡呆ノ早發性癡呆ノ末期・鬱憂病・癲癇ノ諸興奮性態又ハ急性精神病ノ病頂ニハ減殺スル。最モ麻痺性癡呆ニ於テハ其身體ノ衰耗ニ比例シテ減ズルガ、興奮性態ニ於テハ麻痺性癡呆デモ時トシテハ増スコトガアル。

二、白血球ハ麻痺性癡呆ヤ豫後ノ不良ナ精神病ニハ増シ、其他癲癇發作・酒客譫妄ニモ増ス。白血球ト赤血球トノ比例ハ麻痺性癡呆ノ末期テハ一般ニ増加スルト云ヒ(マクフェール氏 Macphail) ソレハ一ツハ赤血球ノ減少ニヨリ、一ツハ白血球ノ增多ニヨルノナル。確實ナ成績ハ今日マダマダナイ。麻痺性癡呆ニ關シテサヘ同様テアル(シュルツ氏) 白血球ノ種類カラ言フト沃度劑臭刺ニヨリテハ「エオジン」細胞ガ増加シ、酒精中毒ノトキ急症ニハ多核性白血球ガ多ク慢症ニハ單核性白血球淋巴球エオジン嗜好細胞ガ共ニ多イト云ヒ(ゴルリエリー氏 Goriari) 酒客譫妄テハ多核性白血球ガ増シ。エオジン嗜好細胞ガ消失スル。麻痺性癡呆ニ於テハエオジン嗜好細胞ハ普通人ト大差ガナイト云フカ。シュルツ Schultz バンハイム Pappenheim ボデングトーン 諸氏 Bodington 等ノ検査ニヨルト各病期ニヨリテ相違ガアリ。第二期ニハ「エオジン」嗜好細胞ガ多クテ多核性白血球ガ少ナク。第三期ニハ殊ニ發作後ニ多核性白血球ガ多イト云フ。早發性癡呆ニ於テハ白血球ガ總體ニ増シ、殊ニ淋巴小球ガ増ス(ハイ

レマン氏 Klein) 單核性白血球及ビ「エオジン」嗜好細胞モ増加ス(チンメルマン氏) 「エオジン」嗜好細胞ノ増加スルトハ緊張病ニ多ク(ハイレマン、クーン、ブリューネ Bruce 諸氏) シュルツ氏ノ説テモ此細胞ハ緊張性ノ興奮性態及ビ昏迷狀態ニ於テ單核性白血球トモニ増加スル。多核性白血球ノ増スコトハ破瓜病ニ多イ(サンドリー Sandri) ハイレマン Heilmann ルンドファル Lundvall シュルツ Schultz 諸氏) 猶ホイッテン氏 Iken ハ早發性癡呆ニ關シテ病症ノ輕快ト共ニ單核性細胞ガ減ジ多核性細胞ガ増シ。病症ノ増悪ト共ニ單核性細胞ガ増シ。多核性細胞ガ増シ。其昏醉狀態ニ於テハ單核細胞増加 (Mononucleose) ノナイノハアルガ之ナクテ全治スルモノハナイト云フテ居リ。シュルツ氏ハ各種白血球ノ相互ノ割合ニヨツテ此病ノ豫後ヲト知スルコトガ出來ル。即チ此病テ赤血球ガ多ク淋巴球ガ甚ク増シテ多核性白血球ガ減ジ「エオジン」嗜好細胞ノ増減ノ甚イモノハ「エオジン」嗜好細胞ガ少ナク多核性白血球ノ少シク増加シタモノト共ニ豫後凶惡ナモノナルシ、赤血球ガ増サズ淋巴球ト「エオジン」嗜好細胞ノ割合ガ毎度均同ナモノハ豫後ガヨイト云フテ居ル。癲癇ニ就テハゴルリエリー氏 Goriari) ハ白血球增多ハ發作前ニモアルガ、發作後ニハ必ズアルシ(發作後ニ多核性白血球即チ中和色嗜好細胞及ビ「エオジン」嗜好細胞ガ増加ス) 間歇時ニモ白血球ガ少シ増スト云ヒシュルツ氏ハ癲癇發作ノ前後ニ淋巴球ガ著シク増加シ、之ニ尋イテ多核性白血球ガ増加スル。此淋巴球増加ハ前兆ノトキニモアリ、極輕イ小發作ノ時ニモアルト云ヒ。イッテン氏ハ強發作ノ後ニハ必ズ中和色嗜好細胞ノ増加ガアルヨリユルリエリス、シュルツト共ニ之ヲ痙攣的白血球増加 (Convulsions-Leucocytose) ト稱ヘテ居ル。猶ホシュルツ氏ハ昏醉者尿毒症者ノ痙攣後ニ、ベルゲル氏ハ子痙ノ痙攣後ニ、イッテン氏ハ臟躁ノ痙攣後、麻痺性癡呆ノ痙攣後ニ中和色嗜好細胞ノ増加ヲ認メタ。或ハ之ヲ以テ臟躁發作ヤ他ノ機質性腦病ニ於ケル痙攣ト區別スル便ニモナルトサヘ云ツタ人ガアル。

赤血球ノ同張力

尋常血液ニ於テハ中和色嗜好ノ白血球ハ七八十「プロセント」、ニオジン「嗜好ノ白血球ハ三乃至五「プロセント」、鹽基嗜好ノ白血球〇・五「プロセント」、淋巴小球十五乃至二十五「プロセント」、單核性大形淋巴小球及ビ其他三乃至五「プロセント」アル。

血液ノ亞爾加里性

四、赤血球ノ同張力 Isotonic トハ赤血球内部ノ滲透壓ト其周圍ノ滲透壓ト相均同ナリ云フヲテ。尋常血液デハ生理的食鹽水中ニ於テ恰好其程度ニアル。是ハ麻痺性癡呆デハ殊ニ興奮時竝ビニ發作時ニ於テ減却スルト云フ。(アコスチニー氏) 同張力ノ減却トハ其血液ガ生理的食鹽水ヨリモ薄イ食鹽水中テ同張力ヲ示スノアル。

血中ノ殘留性炭素

五、血液ノ亞爾加里性 Alkaloesenz ハ躁揚病・麻痺性癡呆・癲癇ノ發作ノ直前・其中及ビソノ直後ニハ減殺シ、緊張病及ビあめんちヤニモ減殺スルガ、慢性酒精中毒症ニハ之ト違ツテ増加スル。(プーグ氏 P. G. コランブランチー氏 Lambranzi)。  
六、血液中心ノ殘留性炭素 Residualstoff (蛋白質ヲナイ磷・フォルラムニ酸ヲ沈降シナイ炭素) 血液中ニハ殘留性炭素ガアル。是ハ健康人デハ〇・〇七二乃至〇・〇八三四「プロセント」、即チ平均〇・〇七五六「プロセント」アル(マンチニー氏 Mancini)ガ、麻痺性癡呆・緊張病・癲癇・酒客譫妄・慢性酒精中毒症等ニハ增多スル。而シテ其増量ト病症ノ増劇ト時間ノ上テ一致スルコトガ折々アル。癲癇ヤ酒客譫妄ニハ殊ニ左様アル(マース氏 Mars) 即チ癲癇ニハ發作ノ五日位前カラ殘留性炭素ガ多クナリ、發作中(發作疊積症・發作頻發・重イ精神朦朧状態)ニソノ極度ニ達シ、發作ノ後二十四時間カラ既ニ減殺シ初メテ、五日ニナルトモハヤ間歇時ノ量ニ復歸シテ仕舞フ(セロビアンツ氏 Serobianz)。

血中ノ「レチチン」

七、血液中心ニアル「レチチン」ハ麻痺性癡呆ヤ脊髄癆ニ於テハ尋常ヨリモ増加スル(ホルンスタイン氏 Hornstein

血清中「コレステリン」

ベリッツ氏 Teritz 〇尋常ノ血清ノ中心ニハ一・六乃至二・五「プロミル」ヲ含有スルト云フ。多數ノ癲癇ニモ左様アル(四・〇「プロミル」マテラ含有スル)。  
八、血液中心ニハ「コレステリン」ガアル。是ハ血球溶解作用ニ關係アルグラウト推セラルモノデアルガ。此物ハ「オキシコレステリン」ヲ伴フテ、躁鬱病ノ血清・慢性中酒症・麻痺性癡呆ノ血清ニ多量ニアル。早發性癡呆ハ殊ニ其急性期ニモ時時増加スルガ、慢性状態ニハ少量ニアル(尋常ハ〇・一三乃至〇・二「プロミル」位ダノニ、此等ノ病デハ〇・三乃至一・〇「プロミル」ニモ至ル。〇・ビニー氏 Pignini)。

### 第七 血清

血清ニ關シテハ近年ニ至リ精神病ガ自家中毒ノ症デアルト云フ説ガ行ハレル様ニナツテカラ、生物學上ノ研究ヤ化學上ノ研究ガ盛ニナツテ來タノデ。此ニ關スル研究モ少ナクナイ。今此處ニ於テハ其殺菌作用・他ノ動物ニ對スル毒作用・血球溶解作用ヲ初メテ、ワッセルマン氏反應・ムフ氏反應・ガイスレル氏反應・アブデルハルデン氏反應・酸酵素作用等ニ就イテ述ベル。

血清ノ殺菌作用

一、殺菌作用ハ麻痺性癡呆・躁鬱病等ニ於テハ増加シ。白癡・早老性癡病・悖德病・抑鬱病等デハ減少スルイデ(ルソン氏ハ黃色化膿性葡萄球菌ニ健康ナ血清ト精神病者ノ血清トヲ加ヘテ對照シタルニ麻痺性癡呆患者ノ血清ニハ殺菌作用ノ絶滅又ハ減弱ヲ認メタ) (ダブント氏 d'Abundo イデルソン氏 Ietsolin)。

血清ノ毒作用

二、他ノ動物ニ對スル毒作用ハ癲癇患者ノ痙攣發作時ニ於テハ他ノ動物殊ニ兔、鼠、等ニ對シテ強クアリ。發作ノ直前ノ血清モ間歇時ノモノヨリ毒力ガ強イガ。發作直後ノ血清ハ毒性ガ一層強イ(兔ノ「キログラム」ニ對スル血清五・五

血清ノ血球溶解作用

血清ノワックスセルマン氏反應

立方仙迷ヲ免ラ殺ス。クラインスキー氏 Krinsky ノ實驗ニヨルト癲癇發作頻發症ノ時又ハ各發作ノ直前ニ取ツタ血液ハ其ノ乃至三立方仙迷ヲ免ノ皮下ニ注入スルトキハ、其免ハ二三分後ニ下肢ノ麻痺ヲ來タシ、尋イテ模範的癲癇發作ヲ起シ。四五日後ニハ著イ癲癇後強硬狀態ヲ呈シテ斃死スル。然ルニ同一ノ患者ノ血液モ發作ノ直後ニ取ツタノハ免ニ注射シテモ何等症狀ヲ呈サナイ。クラインスキー氏ハ之ニヨツテ癲癇ニハ發作前ニ或毒物ヲ生ジ、ソレガ發作中ニ消失スルノダトシテ、癲癇ニハ全身ノ尿素ニ水分ガ加ハツテ、カルブアミン酸アンモニヤニナリ。ソレガ尋常ノ如ク尿酸ニナライテ血中ニ蓄積スル。其中毒ノ爲ニ癲癇ヲ起スノアラウ。「カルブアミン酸アンモニヤ」ヲ家兔ニ注射スルト同様ノ發作ガ起ルト云フテ居ル。イムチャニツキー、リース氏 Inchanitzky, Ris ナドハ癲癇患者ノ血液中ニ(殊ニ發作ノ頻發シタ後ニ)砒素ヲ發見シタト云ヒ。ダブンド氏 v. Abundo ハ精神病者ノ血清一〇乃至五〇立方仙迷ヲ動物ノ耳靜脈内ニ注射シテ、其ガ數分ノ後ニ癲癇ヲ起シテ死スノヲ見タト云フ。

三、血球溶解作用 Hämolytische Wirkung。躁鬱病者ノ血清ハ健康人ノ血清ト同ク其二「プロセント」溶液ハ羊ノ赤血球ニ對シ溶解作用ヲ呈シナイガ、早發性癡呆並ニ麻痺性癡呆ノ患者ノ血清ハ之ニ對シテ血球ヲ溶解スル作用ガアル(ユスチェンコー氏 Justchenko)。

四、ワックスセルマン氏反應(本來ボルデー、ジャングー氏反應 Bordet-Gengou) 微毒ニ罹ツタ人ノ血清中ニハ所謂微毒免疫元(Antigen)ニ對シテ抗毒體(Antikörper)即雙攝體(Ambozeptor)ガアリ。免疫元ト補體トノ結合ヲ助ケテ其溶解性作用ヲ制止スルト云フコトガアル。ソレヲ用ヒテ當該疾患ガ微毒性カ否カヲ判知スル方法トシタノガワックスセルマン氏反應アル。此反應ハ微毒ニ特有デアアルガ、然シ又原蟲病(フランベジ)、睡眠病、間歇熱、再歸熱等)、癩病、結核症、惡性腫瘍、猩紅熱、紅斑性狼瘡等ニモアル。精神病患者ノ血清ニ就イテワックスセルマン氏反應ヲ檢スルコトハ今日テハ精神病診斷上重要ナモノニナツタ。之ヲ檢シタ人ハ數多ク、其結果ハ一様デアナイ。麻痺性癡呆ニ就キテブラウト氏 Brout ハ九九五「プロセント」、レッセル氏 Lesser ハ一〇〇「プロセント」、ノンチ氏 Nomic ハ九二「プロセント」、ステルツ氏 Stertz ハ一〇〇「プロセント」、ボアス氏 Boas ハ一〇〇「プロセント」、モルゲンロート氏 Morgenroth ハ一〇〇「プロセント」、ダト云ツテ居ル。我精神病學教室ニ於テ檢索シタル所ニヨルト、麻痺性癡呆患者ノ血清ニテ一〇〇「プロセント」、白癡者ニテ十一例ノ中三例ハ陽性(二七「プロセント」、其以外ノ精神病者ニテ一七「プロセント」デアツテ、此結果ハ稍、モルゲンロート及ビステルツノ成績ニ一致スル。即チブラウト氏等ノ所謂「微毒ガナケレバ麻痺性癡呆モナイ」、Oline Syphilis keine Paralyse」ト云フ事實ヲ確メ得タ。此ワックスセルマン反應ハ麻痺性癡呆ノ最モ早キ時期ニ於テ、臨牀上身體的ニモ特殊ノ症候ノマダ甚少ナイ時ニ已ニ著明ニ陽性ナモノデアアル。類症鑑別上、問題トナルノハ(一)一度微毒ヲ病シタコトハアルガ其精神病ハ微毒ト少シモ關係ノナイ者、(二)微毒性精神病(三)變微毒性精神病アル。此三者ハ孰レモ一度微毒ニ感染シタコトアルモノデアツテ、血清ノワックスセルマン反應ハ孰レモ陽性デアリ得ル(腦微毒ノ血清ハブラウトハ三十四例ノ中二十二例ハ陽性、ノンチハ二十二例ノ中二十例ハ陽性ナルヲ見タ。脊髄癆テハ多クノ學者ノ試驗結果ヲ平均スルト五〇乃至九〇「プロセント」ハ陽性デアル)。ソレ故、單ニ血清ノワックスセルマン反應ノ結果ダケテハ此三者ヲ鑑別スルコトガ出來ナイ。他ノ身體徵候精神徵候ト相待ツテ價值ガ大ニ生ズルデアアル。又血清ト腦脊髄漿液トノ一ツニ就イテ此反應ガ共ニ陽性デアルトキニモ左様デア(後段參照)。ダダ消極的ニ若シ血清ノワックスセルマン反應ガ陰性デアラバ、恐ラクハ變微毒性精神病(主トシテ麻痺性癡呆)テハ無イテアラウシ。腦微毒テモ殆ンド無イテアラウト考ヘルコトガ出來ル。唯脊髄癆ハ設令此反應ガ陰性デアツテモ、ソレヲ否定スルコトガ出來ナイ。



體ハ少ナイ。反レ之神經衰弱ニハ腦ヤ主要ナ内分泌腺ニ對シ解體ガナイ。酒客テ精神障礙ノナイモノハ解體作用ハナイガ、精神病ノアルモノハ腦髓ノ解體ガアル。老人性精神病ニハ腦髓解體ノ他ニ辜丸ノ解體ガアルト云フコトアル。猶ホカフカー氏ノ說ニヨルト腦解體ハ腦髓ニ病損ガアル(殊ニ微毒性)カ物質代謝ニ持續的カ一時的急劇カ損害ガアルト起ルシ。生殖腺ノ解體ハ早發性癡呆ニ特有デアリ。副腎ノ解體ハ(稀ナガラ)早發性癡呆ニアリ、又腺性ノ白癡、小兒性白癡ニアリ。甲狀腺解體ハ早發性癡呆、麻痺性癡呆ニアリ、癲癇ノ發作ニ關係ガアル如ク。生殖腺ノ解體ハ早發性癡呆ニアリ、其診斷及豫後ヲ言フニ價値アル如クデアリ。之ヲ要スルニ麻痺性癡呆、早發性癡呆、癲癇白癡、退行期精神病、腦病ノ精神病ナド機質性精神病ニハ多少ノ解體ガアリ。躁鬱病、神經衰弱、臟躁、變質性精神病ナド先ヅ機能性ト云ツテヨイ精神病ニハ解體作用ガナイト思ハレル。近クブラウト氏ノ說ニヨルト。早發性癡呆ニハ肝腺ノ解體ガアルガ、躁鬱病、臟躁病ニモ之ガアリ。麻痺性癡呆ニハ腦髓ノ解體ガアルガ、早發性癡呆、躁鬱病、臟躁病ニモ之ガアリ。又同一ノ血清ガ違ツタ同種組織(例ハ三個ノ別性ノ辜丸)ニ對シテ相違ノ成績ヲ呈シタル等ノコトガアルカラ。此反應ノ診別的價値ハ疑ハシイト云フコトアル。要スルニ此コトハ猶ホ研究ノ時代ニアルノテ、診斷又ハ治療上ノ確ナ根據ニハナラナイ。

血清ノ醱酵素機轉

六、體內ノ醱酵素性機轉及ビ醱酵素様ノ機轉ハ精神病者及ビ重症變質者ニ於テハ一定ノ障礙ヲ蒙ルモノデアリ。い、血清中ノカタラーゼ含量ハ麻痺性癡呆ニ於テハ増シ(但衰耗狀態ニハ減ズル)、老人性癡呆其他機質性精神病ニモ癲癇ニモ増シ。早發性癡呆ニ於テハ減ズル方多ク、殊ニ若年テ發シタルニ左様アル。躁鬱病ニハ増減ガ少ナイ。(ユスチエンコー氏 Juschenko オビギニー氏 Pichin ハ尋常ト少シモ違ハヌヲ稱ヘタ)。ろ、血清中ノアンチトリプシン反應ハ癲癇、白癡、中酒性精神病、酒客譫妄ニモ増強スルガ、麻痺性癡呆ニ於テハ

殊ニ増強シ。其寛解狀態ヤ「アルゼノフェニールグリシン」療法テハ其反應ガ減弱スル(ヤッハ氏 Judd)。癲癇テハ其半數例ニハ發作ガナクテモ「アンチトリプシン」反應ハ増強スルガ、發作ノ前ニハ益、強クナリ、發作中ハ愈、強クテ、發作後ニハ減ズル。(ローゼンタール氏 Rosenthal)。要レ之麻痺性癡呆ニ於テハ此反應ハ大ニ強ク、早發性癡呆ニハ左程デナク、躁鬱病ニ於テハ其反應ハ尋常血液ノ範圍ニアル。(ユスチエンコー、プロトニコフ二氏 Potnikoff シモチルリー氏 Simonelli)。は、血清中ノスクレアーゼハ麻痺性癡呆殊ニ其急性期ニ増加シ、早發性癡呆ニハ却ツテ減少スル位デアリ、躁鬱病ニハ尋常範圍内ニアリ、臟躁、神經衰弱ニ於テハ増ス方デアリ(ユスチエンコー、プロトニコフ二氏)。

### 第八 腦脊髄液

腦脊髄液ノ検査ハウイダル、ラボー二氏 Vital u. Ravaut カラ初マツテ、診査上ニ大層緊要ナコトデアリ。抑腦脊髄液ハ薄イ液體デ。水ノ如ク透明デ。一〇〇七乃至一〇〇八ノ低イ比重ヲ有ツテ居リ。僅少ノ蛋白ト細胞トヲ含有スル。

一、密度ハ麻痺性癡呆ニ於テハ大デアツテ。三十五度ノ温テ四度ノ水ニ比ベテ一・〇〇四五乃至一・〇〇四七五デアリ。死亡マデニハ一・〇〇六六ニマデ高マル(スタンフォード氏 Stanford)。

二、色澤ニ關シテハ化膿性又ハ出血性ノ病的機轉(腦膜炎殊ニ微毒性ノ腦膜炎ナド)ガアル場合ニハ液ガ不透明ニナリ、又著色モシ。ソレガ黄色ニナルハ古キ出血ノタメアル。神經中樞ノ機質的疾患デハ蛋白又ハ細胞ノ量ガ變ツテ來ル。

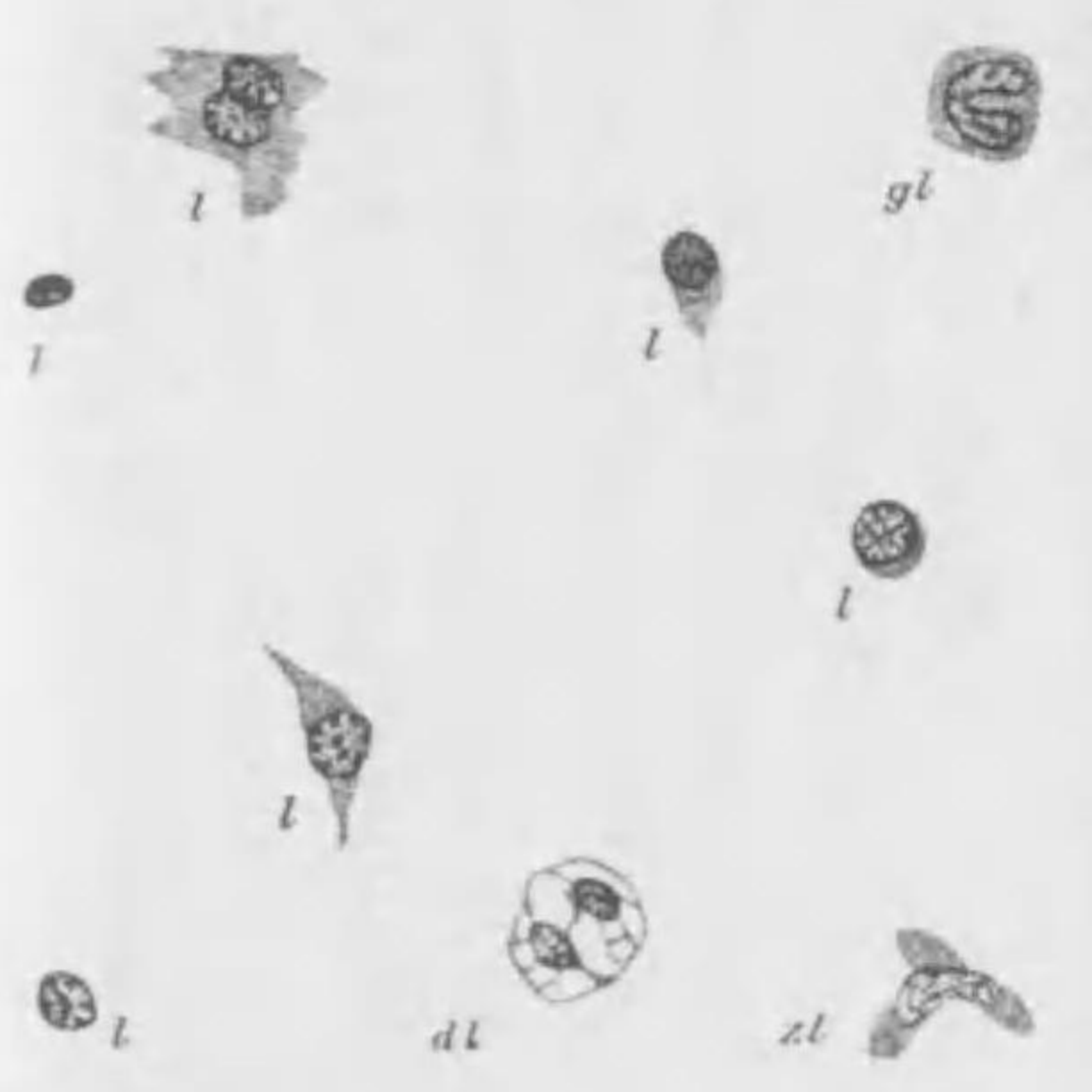
三、壓力ハ普通水ノ五〇乃至一二〇重量ニ相當スルガ。腦水腫、腦腫瘍ヤ(二〇〇乃至七〇〇)密迷)又麻

腦脊髄液中ノ白血球

癩性癡呆テハ増壓シ(一八二〇乃至二〇四〇)卒中性癡呆テ一七二〇癩癩性癡呆テ一八〇〇乃至二一〇〇續發性癡呆テ二〇〇〇白血癡テ二二〇〇癡愚テ一七〇〇ニモ至ル(シッフ氏 Schiefel) 其他尿毒症子癩腦水腫ニモ増壓シ。酒精中毒ニハ増壓ガナイ。此壓力ガ百五十密迷以上ナラバ器質的精神病ト思ハル。

四、白血球。白血球ハ通常ハ一立方密迷ニ四乃至五個アルト云ヒ、七乃至八個アルト云フ。レーム氏 Reim ハ〇乃至五個ハ尋常、六乃至十個ハマダ健康アルガ、十一個以上ハ病的ダト云フ標準ヲ立テタガ。和田豊種氏ガ我教室ニテ取調タル所デモ大概十個以下アル。麻痺性癡呆、微毒性腦膜腦質炎、及ビ微毒性腦腫瘍ニハ増加スル (Lymphocytose od. Pleocytose) 麻痺性癡呆ハ二百位ニナルコトガアリ、或ハ全ク數ヘ切レナイ様ニナルコトモアル。ソレハ主トシテ單核性細胞テ、麻痺性癡呆ニハノン子氏レーム氏ノ說ニヨルトソノ九十七「プロセント」ニ此增多ガアツテ。早期診斷又ハ類症鑑別ノ用ニ供セラルル。或人ハ「プラスマ」細胞ヲ此病ニ固有トシ(コットン氏 Cottan) 或ハ格子細胞ヲ此病ニ固有トス(レーム氏 Reim)ルカ。孰レモ確實デナイ。或ハ又此病ニハ多核性白血球ノ増加 Polynucleose モアリ。之ヲ

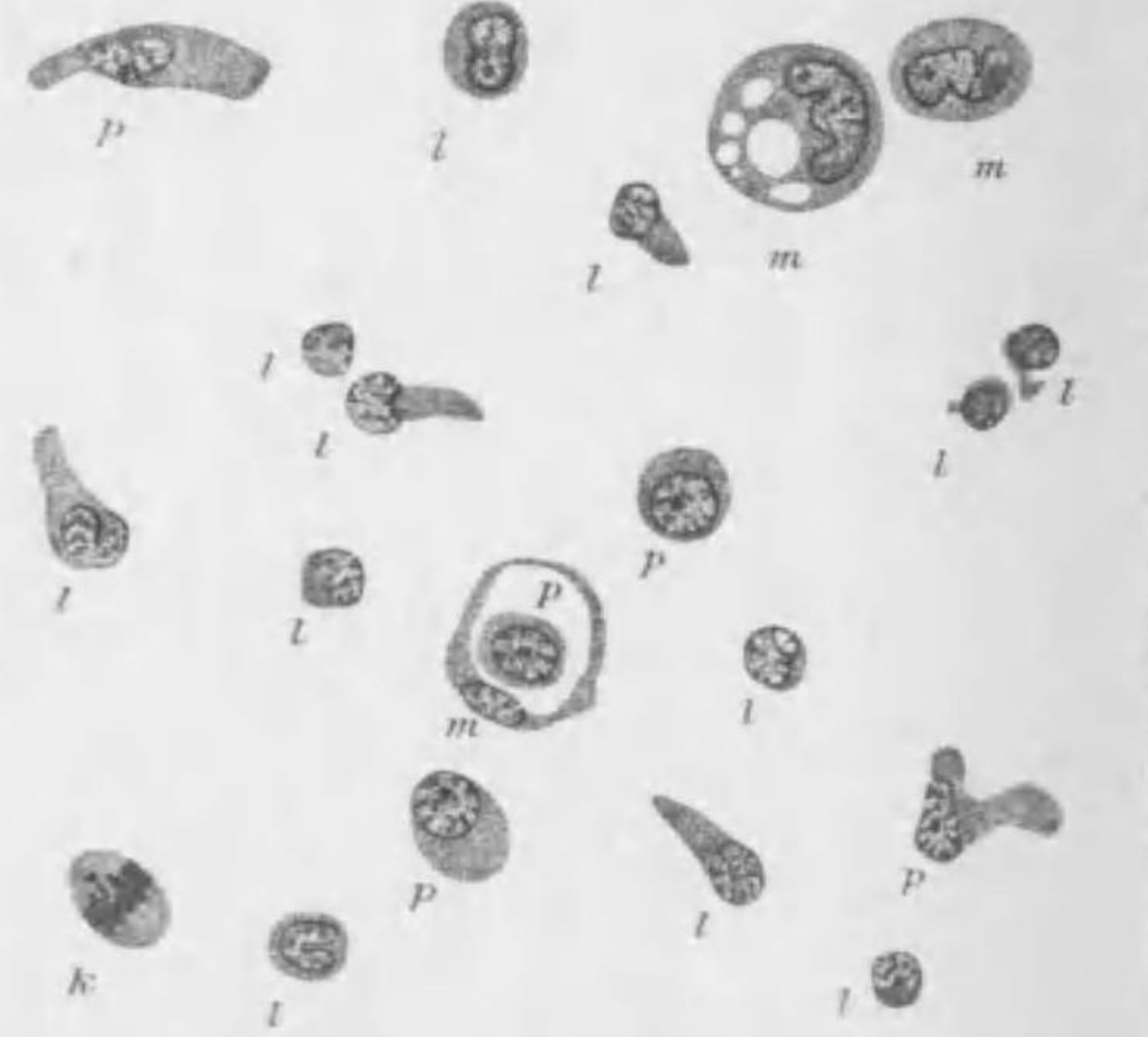
第九十圖 健康人ノ腦脊髄液ノ細胞



クレハリン氏ノ圖ニヨル  
 l 小淋巴球  
 gl リンフオチ  
 dl 二核性小淋巴球  
 zl 多葉性小淋巴球  
 i 有尾性小淋巴球  
 k 核分裂

其發作後ニ見ダト云ヒ(ツィダール Vidale u. Lemireトバツペンハイム氏 Pappenheim) 又發作ヤ發熱ヤ病症増劇ニ關係ハナイト云フ。(フィッシエル氏 Fischer) 近時カフカー氏 Kalka ハ此病ニハ多核性白血球ガ定期性ニ増加又減却スルコト稀デナイノヲ見、發作熱ヤ興奮ニ關係シテ轉機スルノデナク、脊髄下方ノ脊髄膜炎ノ増劇ニヨルノテ、血液ノ

第六十圖 癩性癡呆者ノ腦脊髄液中ノ細胞



l 小淋巴球  
 m リンフオチ  
 p 成形細胞  
 k 成形成細胞  
 i 成形成細胞  
 m マクロファ  
 i ゲン  
 k 核分裂  
 i 核分裂

此症狀トモ關係ハナイト云フテ居ル。一方、バツペンハイム氏ハ之ニ反對シテ白血球増加ハ發作時又増劇狀態ニ於テ平時ノ急性症狀ノナイ時ヨリ頗フル多イシ、又是ガ熱發及ビ血中ノ多核性白血球ノ増加ト平行スルノハ此病ノ毒ガ全身ニ急ニ增多スル爲デアル。極稀ニ持續的ニ白血球ガ增多スルガ、是ハ急性症狀トハ關係ガナイト云フテ居ル。其他腦膜炎、多發性硬化、脊髄癆、腦動脈硬化、帶狀匐行疹デモ是ハ僅カニ増スコトガアル。傳染性腦膜炎、結核性腦膜炎、腦腫瘍テハ小淋巴球、他、大形ノ單核性白血球、多核性白血球ガ増ス。其他尿毒症、子癩ニモ白血球増加ガアル。腦膜炎ニハ多クハ其増加著明テ、多發性硬化症、動脈硬化症ニハ増加ガ僅少デアル。酒精中毒ニハ其増加

ヲ認メナイ。要之白血球増加アルノハ器質性精神病ヲ思ハレ、其強イノハ微毒性疾患又ハ變微毒性疾患ヲ思ハレ。白血球ノ種類デハ主トシテ大小ノ淋巴球ヤ單核性ノ細胞ガアリ、稀ニハ大形ノ分葉性ノ淋巴球、有尾性ノ淋巴球、極小ノ淋巴球(「ミクロリンフォーターテン・ミクロリンフォイドチーターテン」)リンフォイドチーターテン有核性細胞ガアル。其ノ他中和色嗜好ノ白血球・エオジン嗜好性白血球ガアリ。プラスマツェルレン(成形細胞)プラスマトホテルツェルレン(小成形細胞)モアルコトガアリ。又時ニ格子細胞ヤマクロファーゲン・フィブローラステン。其他又色々ノ細胞ノ退行シタモノヤ破壊シタモノヲ見ルコトガアル。レーム氏ハ麻痺性癡呆ニ於テハ初ニハ小ノ淋巴球ガアリ、漸次ニ大形ノガ加ハルト云ヒ。ツェンシー Sacco氏ハ此病ノ淋巴球ハ腦微毒ヤ腦膜炎ノヨリ小ト云フ(第五十九、六十圖)。

五、其他腦脊髄液中ニ腫瘍細胞ヤ色素ノ結晶、コレステアリンヲ發見シ、又微菌ヲ發見スルコトガアル。急性傳染病デハ腸管扶助、インフルエンザニ其病原菌ヲ發見シ。麻痺性癡呆ニ於テ「スピロヘータ、バルリダ」ヲ發見シタ。(フィッセル氏レーム氏)

六、蛋白量、普通テハ〇・五乃至一「プロミル」アルモノデアルガ、病ノ場合例ハ腦脊髄膜炎、麻痺性癡呆デハ二乃至二・五「プロミル」以上ニ上ルコトガアル。多發性硬化、老人性癡呆、動脈硬化性精神病ニモ時ニアルシ。麻痺性癡呆デモ其初期ニハ蛋白質ノ増加シナイコトガアル。今シエッフ、エル氏ノ調査シタ所ニヨルト麻痺性癡呆(二十五人)デハ〇・七五乃至三・五〇(平均一・二三「プロミル」)、卒中後癡呆(四人)デハ〇・二五乃至〇・三〇「プロミル」、續發性癡呆(四十五人)デハ〇・三〇乃至〇・五〇「プロミル」、白癡(三十五人)デハ〇・三五乃至〇・五「プロミル」、癲癇性癡呆(三十二人)デハ〇・三乃至〇・五「プロミル」ト云フ。

腦脊髄液中ノ蛋白量

一、ノンチ、アベルト氏第一反應 Nonne-Apel'sche Reaction, Phase I. ガ陽性デアルナラバ、其病ハ脊髄癆カ麻痺性癡呆カ神經中樞ノ後微毒性疾患ト認メテヨイ。其他ノ病ニハ癲癇デモ中酒性精神病デモ神經衰弱症デモ此反應ガナク、唯第二期微毒ニ二十「プロセント」陽性ヲ見タクテアル。又此微候ハ麻痺性癡呆ノ鑑別ニ關シテ他ノ諸微候ヨリモ確實デアル。何則此病ニハ瞳孔ノ光線強直ハ六十「プロセント」ニアルノミデアルガ、此反應ハ九十九「プロセント」ニ陽性デアリ、九十「プロセント」ニハ強陽性デアルカラアル。蛋白ノ種類テ通常アルノハ「アルブミン」、デアル(ノンチアベルト第二反應ヲ呈ス)。右ノンチ、アベルト第一反應ヲ呈スルノハ「グロブリン」テアツテ、是ハ通常ハ極微ニ存スルノミデアル。二、バンデー氏反應、ロスジョーンズ氏反應、野口氏反應ヲ其方法ニヨリ検査スルモ、麻痺性癡呆患者ノ腦脊髄液中ニハ其ハ多ク陽性デアル。

三、黄金蛋白液性反應 Gold-Sol-Reaktion. 此反應ハ尋常健康人ノ腦脊髄液ニハナイガ、神經中樞ノ微毒病殊ニ麻痺性癡呆ニハ其反應ガ最も強ク且直ニ現ハレル(ラングー Langue エーゲル、ゴールドスタイン 二氏 Jäger u. Goldstein) 〇即チ脱色ハ第一稀釋カラ初マリ、初メノ五乃至十管ニ及ビ、ソレカラ青染・紫染・又紅色其儘ナノハ二萬分一稀釋ニ初メテアリ。時トシテハ、六百萬分一ニ初メテアル。其他腦微毒・脊髄癆ニハ反應ガカナリ強イガ、爾他ノ神經中樞病ニハ反應ガ大抵薄弱又ハ缺無デアル。癲癇ニモ微弱ナ反應ガアル。此反應トワッセルマン反應トハ並行シナイモノデ、麻痺性癡呆デワッセルマン反應ハ〇・二又〇・四デモ消極ノ時ニ、黄金反應ガ強クアリ。反レ之黄金反應ハ弱イ時(第四カ五ノ稀釋)ニワッセルマン反應ハ〇・二デ強イコトガアル。

七、糖分モ尋常腦脊髄液ニハ〇・〇五「プロセント」ヲ割テ含有サレテアル。腦膜炎ニハ糖分ガナク、腦腫瘍ニモ左様ト云フ。

腦脊髄液中ノ糖及「ピロマン」

腦脊髄液

腦脊髄液ノワイル  
カフカ氏反應

八、コリンハ癲癇性癡呆・麻痺性脊髄癆・腦腫瘍・卒中・多發性硬化ニアル。  
 九、ワイル、カフカ氏血球溶解素反應 Weil u. Kalk's Hamolyse reaction ヲ檢スルト急性腦膜炎ニハ、  
 モリジンヲ多量ニモ含有スルシ。麻痺性癡呆ニ多クハ左様ナル(ワイル、カフカニ氏ハ八十七「プロセント」ボア  
 ス、チーウ<sup>H</sup>ニ氏 Boas u. Neve ハ之ニ由テ麻痺癡呆ヲ動脈硬化・中酒性麻痺性癡呆・コルサコフ氏病ト區  
 別スルコトガ出來、又腦脊髄液ニワッセルマン反應ノナイ場合ニ此反應ノアルコトガアルカラ鑑別上ワッセルマン氏  
 反應ノ他ニ須要ダト云フテ居ル。

腦脊髄液ノワッセ  
ルマン氏反應

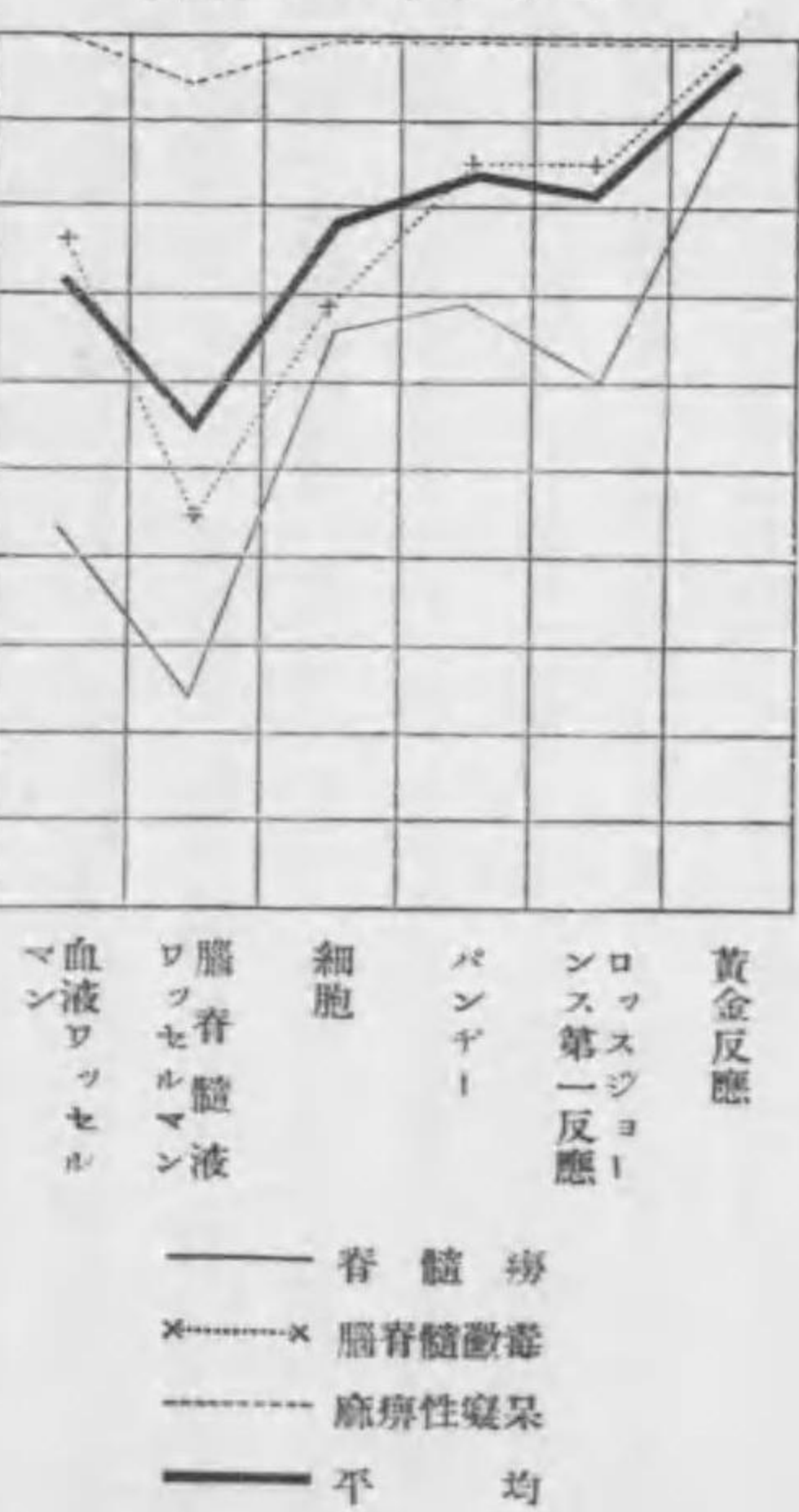
一〇、ワッセルマン氏反應ハ血清ノトハ違フ。血清テハ一度微毒ニ罹ツタ病人ニハ陽性ナルガ、腦脊髄ノ中テハ麻  
 痺性癡呆ハ殆ド盡ク陽性デアリ、凡ソ九十「プロセント」脊髄癆テモ麻痺性癡呆ヨリハ少ナイガ、七十カラ九十「プロセ  
 ント」三陽性デアル(ブラウト氏ハ六十四「プロセント」陽性反應ヲ見タガ。微毒性精神病(腦脊髄微毒ニナルト其反  
 應ハ陰性ナコトガ多イカラ)ノンチ氏ノ例デハ二十七例ノ腦微毒中二十六例ハ陰性デアツタ。之ニ由ツテ微毒性精  
 神病ト麻痺性癡呆トノ鑑別ヲスルコトガ出來ルノナル。然ルニハウプトマン Hauptmann ノンチ Zonne 二氏ノ  
 實驗以來、腦脊髄液ノ分量ヲ〇ニ適用フレバ右ノ如キ關係ダガ、多ク用キルト(一〇迄)微毒性精神病脊髄癆ニ  
 モ盡ク陽性ニ反應スルコトガ分ツテ。此二病ノ血清學上ノ鑑別ガ從來ヨリモ面倒ニナツタガ、然シワッセルマン反應ノ  
 強度ノ差ニヨツテ大凡ニ決定スルコトガ出來ル。即チ麻痺性癡呆テハ腦脊髄液〇ニ内外テ血球溶解性ノ制止ガ行  
 ・ハレルガ、腦微毒等テハ其液〇・七乃至〇・八乃至〇・九アタリテ初メテ血球溶解性ガ制止サレルノナル。麻痺性癡呆  
 ニ於テハ身體的ニモ精神的ニモ特別ノ微候ノナイ頃テモ腦脊髄液ニ於テ血清ニ於ケルト同ジクワッセルマン氏反應  
 ガアル。猶ホ腦微毒ナドニハ此反應ハ血清ニアツテモ腦脊髄液ニナイガ、麻痺性癡呆テハ血清ト同ジク腦脊髄液ニモ此

反應ガ多イ。麻痺性癡呆ニ就テ腦脊髄液ノワッセルマン氏反應ヲ檢シタ人ハ多クアル。其陽性成績ヲ得タハブ  
 ラウト氏九十五「プロセント」、ノンチ氏ハ九十「プロセント」、ステルツ氏ハ九十五「プロセント」、ボアス氏ハ九十一「ア  
 ロセント」、モルゲンロート氏ハ一〇〇「プロセント」デアル。此諸家ノ說テハ腦脊髄液ノワッセルマン反應百分率ハ  
 血液ノヨリハ小ダ(九八「プロセント」ニ對スル九四「プロセント」ト云フノナルガ、レバデチー Levidi マリー Marie  
 山内、プチー Puchi 諸氏ハ其反對ノ成績ヲ得タト云フテ居ル。我精神病教室テハ腦脊髄液ニモ血液ニモ同ジク一〇  
 〇「プロセント」フ成績ヲ得タ。サレバ腦脊髄液ノワッセルマン反應ガ陽性デアレバ、微毒性ノ疾患デアルト知ラレ。ソレガ  
 漿液〇・二立方仙迷テ積極ナラバ麻痺性癡呆カ脊髄癆性麻痺性癡呆ト推察セラレ。左モナクバ脊髄癆カ腦脊髄微  
 毒カト推知セラレ。

以上記載シタ内テ血液ノ補體結合反應(ワッセルマン氏反應)・腦脊髄液ノ同反應・腦脊髄液ノ化學的檢査  
 (「グロブリン」反應)血球腦脊髄液ノ的檢査。此四者ハ通常之ヲ四反應ト稱ヘル。ノンチ氏ノ說ニヨルト此四反  
 應ハ其各自ハ何事ヲモ證明シ得ルモノテナイガ四者ガ悉皆陽性デアレバ其病氣ノ微毒性ナルコトニ疑ヲ起サセ。四者缺  
 亡シテ居ナガラ微毒性ノモノハナイ。機質性神經病テハ麻痺性癡呆ニ於テ四者ガ悉皆陽性ナノハソノ特徴デアル。脊髄  
 癆ニハ第三第四陽性デアルガ第一ハ六〇「プロセント」三陽性テ第二ハ陰性デアリ。神經系腦微毒ニハ脊髄癆ト同ク、  
 只第一ノ陽性ナコトガ少シク脊髄癆ヨリモ多クニ過ギヌ。多發性硬化ニハ第三第四ガ陽性ノコトモアルガ弱イ、第一ノ陽  
 性ナハ破格テ、第二ハ陰性デアル。腦腫瘍(微毒テナイ)テハ第三第四ハ多發性硬化ニ同ク第一第二ハ陰性デアル。癲  
 癇(微毒テナイ)テハ四者皆陰性デアル。然シイツレノ場合モ此四反應カバリラ頼ニセズ、臨牀檢査ニ重キテ置イテ此四反  
 應ハ之ガ補ヒニスルガヨイト云フコトデアル。



第六十圖  
エスヘック氏圖



黄金蛋白質反應トノ關係ニツイテ右ノ圖ト左ノ表トヲ製シタ(エスクップ・ヘン氏ハ此五ツヲ五反應ト稱ヘテ居ル)

脊髄毒	腦脊髄毒	麻痺性癡呆	平均
五反應皆陽性	一五・〇	二一・五	三〇・五
四反應陽性	三八・五	一五・五	三一・〇
三反應陽性	一五・〇	一五・〇	一五・〇
二反應陽性	一五・〇	一五・〇	一五・〇
一反應陽性	一五・〇	一五・〇	一五・〇
反應皆陰性	一五・〇	一五・〇	一五・〇

アブデルハルデン反應ハ麻痺性癡呆・腦膜炎・懷胎等ニナイ。

一、**醱酵素性機轉**。尋常ノ腦脊髄液ニモ極少量ナガラ、ヂヤスターゼ(醱酵素)・脂肪醱酵素ガアリ、又弱イ反ト  
リブシン性質ガアル。神經病者精神病者ノ腦脊髄液ニハ健康ヨリモ「エンチーム」作用ガ弱イガ。其各病ニ就イテ  
比較スルト機質性精神病ノ中デモ微毒性デナイモノヤ中酒性精神病、早發性癡呆ニハ「ヂヤスターゼ」作用ガ強ク

エスクップ・ヘン氏 Esuchen  
ハ麻痺性癡呆二十一例・脊  
髄毒三十三例・腦脊髄毒  
毒十三例ニヨリ血清ノワッ  
セルマン反應・腦脊髄液ノ  
ワッセルマン反應・其中ノ  
細胞數・バンデー氏反應・  
ロックスジョーンズ第一反應

微毒性・變微毒性ノ精神病ニハ脂肪分解性作用ノ方強イ(カフカー氏 Schottmüller u. Schumm ハ酒客ノ腦脊髄液中ニ酒精ヲ檢出シヤウトシ、其ニハ  
ニハ脂肪分解性醱酵素ガ多ク、早發性癡呆・中毒性精神病・早發性及老人性精神病ノ腦脊髄液ニハ成糖性醱  
酵素ガ多イ(スナボー Szabo)。

シュット・ミュレル、シエンム二氏 Schottmüller u. Schumm ハ酒客ノ腦脊髄液中ニ酒精ヲ檢出シヤウトシ、其ニハ  
リー・ベン氏 Lieban ノ反應ヲ用ヒタ(加里満汁ト「ゴール」液トヲ加ヘテヨードフォルムヲ作リテ證明スル)「フォー  
ルカストチル、ノイエー二氏 Vorkatner u. Neue 「バルテロート」Bartelot ノ方法(「ペンツォイル」クロ  
リッドヲ以テ安息酸・エチール・エステルヲ作ルコトヨリ)「アルコール」ヲ證明スル方法ヲ用ヒタ。

圓山廣俊氏ハ我教室ニ於テ精神病者ノ腦脊髄液ニ就イテ「アナフィラキシー」反應ノ有無ヲ檢シタ。即チ「モル  
モット」ヲ取リ此ニ豫備注射シテ人血清(早發性癡呆或ハ躁鬱病或ハ麻痺性癡呆患者等ノ血清)〇・〇二(即  
血清一立方仙迷ラ〇・八五「プロセント」ノ滅菌食鹽水五〇立方仙迷ニ溶カシ、該溶液ノ一立方仙迷ハ〇・〇二立  
方仙迷ノ血清ヲ含ム)ヲ動物ノ皮下ニ注射シテ、二、三週間經過ノ後ニ試檢患者ノ腦脊髄液ヲ動物ノ體重百「グラ  
ム」ニ對シテ一・五乃至二立方仙迷ノ割合ニ動物ノ頸靜脈ニ注射スルト、ソノ腦脊髄液ガ麻痺性癡呆患者ノモノデア  
ルトキハ其動物ハ二、三分ノ後ニ痙攣發作ノ下ニ「シヨック」ヲ起シテ或ハ死亡シ、輕症ノ場合デモ烈イ呼吸困難等ヲ  
起スガ、其他ノ精神病者ノモノデアルトキハ動物ハ何ノ著シイ症狀ヲモ呈シナイテ、概シテ活潑ナル。

第九 腦穿刺

腦穿刺ト云フノハナイセル (Nagel) 及ビボルラック氏 (Bolton) ノ錐及ビ針ヲ用キテ、直接頭蓋内ニ這入テ、腦ノ患

部カラ病の新生物ヲ取り出シテ検査スルノデアツテ。コレハ腦腫瘍・前頭葉ノ内皮腫・囊腫ノ診斷ニハ往々用キラレ又汎發性腦質炎殊ニ麻痺性癡呆ノ診斷ニモ用キラレルガ。出血等ノ危險カアツテ、廣ク行フ譯ニ行カナイシ。殊ニ精神病ノ診斷ニハマダヨク應用セラレテ居ナイ。

第拾 分泌及排泄ノ障礙

分泌ノ障礙

涙ノ分泌

分泌ノ障礙ハ精神病者ニ多イガ。其研究ハマダ十分デナイ。多クハ血管運動異常ノ爲メニ生ズル血行障礙ニヨルノデアリ、又分泌節制中樞ノ異常ニヨルコトモアル。皆急性精神病ニ見ル所デ、慢性精神病ニハナイコトガアル。病氣ノ治ル頃ニハ常ニ復シテ仕舞フ。各病症ニ就イテ云フト、抑鬱状態ニハ分泌ガ先ヅ減ズル方ダシ、躁揚状態ニハ概シテ増ス。  
一、涙 人ノヨク知ツテ居ルノハ抑鬱状態デハ涙ガ他液ト等シク屢々分泌サレナイコトデ。其心情ハ甚ダ悲痛デアルノニ泣クコトガ出来ナイノハ不思議ナ位デ、病氣ガ恢復ニ趣クト初メテ涙ガ出ル様ニナル。其故抑鬱状態ヤ苦悶状態デ涙ノ多イノハ智力缺陷ガアルノデハナイカト云フ疑ヲ起サセル。癡鈍者ハ感動ガ少シク激スルトキ其他感應轉換ノ急促ナルトキ涙ヲ流スコトガ稀デナイ。

唾ノ分泌

二、唾 唾分泌ノ減却ハ抑鬱状態ニアリ、早發性癡呆ニモ稀ニアル。其増加ハ躁揚状態ニアル。唾ノ多過キルノハ涎潮症・Ptyalismus od. Speichelflussト云ヒ。通常ハ唾ヲ吐クコトガ多クナルノデアアル。此症ガアルトキニハヨク其成立方ヲ考ヘナケレバナラス。ソレハ一ツニハ精神病ノ徵候トシテ唾液腺ノ分泌神經ノ刺戟症狀ガアル爲メニ實際其分泌ガ増スコトガアル。或ハ絶エズ流下シテ衣類ヲ浸ス様ニナル(早發性癡呆殊ニ緊張病)シ。一ツニハ純機械的デ躁揚病・麻痺性癡呆ニ於テ不安多言等筋肉運動增多ノ爲ニ唾ヲ吐クコトガ多クナル。麻痺性癡呆等機質性精神病ニハ不隨意ノ咀嚼

胃液膽汁ノ分泌

分泌及排泄ノ障礙

運動ガ唾腺ヲ興奮サセテ分泌ヲ促スシ。機能的精神病ニモ(殊ニ若年者ニハ)其症狀タル咀嚼運動ノ爲メニ其唾ノ分泌ノ多イコトガアル。三ツニハ精神的ノ發成デ。早發性癡呆殊ニ味饒ノ安覺又ハ中毒ノ妄想ノアルモノハ、我體ノ毒ヲ去リ危ヲ除カン爲メニ舌ヲ動カシ咀嚼運動ヲ頻ラ動カシナドシテ、之ニヨツテ分泌ヲ促スコトガアリ。又或ハ唾ヲ吞ミ込ムコトハ出来ナイトカ、飲込シテハナラナイトカ、信ジテ其爲ニ口ニ唾ガ集ツテ、ソレヲ吐キ出スノガ分泌ガ多イ様ニ見エルトコトガアル。又強迫觀念ニヨツテ何様シテモ唾ヲ吐カズニハ居ラレナイ状態モアル。此患者ハ隨意ニ舌ヲ動カシ又咀嚼運動ヲナス、其爲ニモ唾ガ出ル。四ツニハ其他ノ場合デ。癡鈍ノモノナドハ唾ヲ手デ弄ンタリ。不穩ナ患者ハ唾ヲ以テ他ヲ防拒スルノ用トシタリ。癡呆状態デハ口腔ヲ開放スル爲メ又ハ環口筋麻痺・嚥下麻痺ノ結果飲ミ込マナイ爲メニ唾ガ流出スル。鬱憂性又ハ緊張性ノ昏迷デハ意志ノ咀嚼又ハ制止作用ノ結果嚥下ヤ閉口ガ出来ナクテソノ爲メニ唾ガ流出スル。

精神病者ニ於テ(癡愚、麻痺性癡呆)三又神經ノ刺戟症狀(齶齒)ノアルトキ、鼓索神經ノ刺戟デ稀薄ナ水様ノ唾液ヲ出シ。腸胃症・陰部ノ刺戟・陰部ノ疾病ノアルトキ(交感神經ノ刺戟)濃厚粘稠ナ唾液ヲ出ダス。此様ナ時ニハ唾ノ性質ニヨツテ其病性ノ特發性アルカ交感性アルカラ區別スルコトガ出来ル。

三、胃液膽汁

抑鬱状態ヤ心氣性妄想ノアル症ニハ通常食思不振。又ハ胃弱ガアル。是ハ消化液ガ減却スルカ又ハ化學上ノ變化ガアル爲メデアラウ(患者ハソノ爲メニ絶食スルコトガアル)。後ニハ口腔炎及ビ續發性ノ消化障礙ヲ惹起スコトガアリ。或ハ消化機轉ノ緩徐膽汁分泌ノ缺乏ノ爲メニ煩シイ便秘ヲ起シテ、ソレガ消化管ニ慢性加答兒ノ發生スル本トナルコトガアル。

鹽酸ハ精神病者ニ於テ増シタリ減ジタリスル。其減却ハ生來又ハ後天ノ精神薄弱ニアル。麻痺性癡呆ノ末期ニハ鹽酸ハ殆ド之ヲ證明スルコトガ出来ナイ。胃酸ノ増加ハ胃痙攣發作ノアルトキ屢々アル、時々癲癇發作後ニアル。重症緊張

汗

状態ニモ胃酸過多ヲ見ルコトガ少クナイ。  
腸液ノ分泌ニ就イテハ詳細ノコトハ分ラナイ。鬱憂病及ビ麻痺性癡呆ノ鬱憂状態ニ重イ消化障礙ノアルノハ一ハ此障礙ノ爲メデアラウ。

膽汁分泌ノ障礙モ時々精神病者ニ見ルコトガアル。其時ニハ「ウロビリ」尿ガアル。

四、汗 汗分泌ノ異常ハ屢アルコトテ、多汗ハ室温ニ關係ナクシテ、全ク神經性ニ起ルコトガアル。此様チモノハ多クハ前頭ノミ上唇ノミ若クハ體ノ一側ノミニ見ルモノデアアル。感動殊ニ苦悶ノアル時ニ發汗ガアル。苦悶性ノ精神病者ガ其恢復期ニ多少症状ノ増悪スルトキ、直チニ發汗スルコトガアルノモ、神經系統ガ尋常ニ返ラナイ爲デアアル。稠厚ナ積賦性ナ發汗ハ麻痺性癡呆ニ多ク見ルガ、單純ノ癡呆ニモアルコトガアル。早發性癡呆ノ昏迷状態ニモ非常ニ多ク汗スルコトガアリ。酒客譫妄ニモ同様ノ多汗症ガアル。急激ノ流汗ハ癲癇發作ノ代理症ナルコトガアル。

汗ノ少ナクナルノハ躁鬱病ノ抑鬱状態ニアル。臆躁ヤ脊髄癆ニ見ル皮膚ノ乾燥モ之ニヨル。

五、尿 排尿ノ障礙デハ失禁、尿閉、尿意頻數ナドガアル。局所ノ疾病ガナクテ失禁。Incontinencia urinae ノアルノハ器質性精神病ノ證デアツテ、多クハ糞便失禁ト伴フ。遺尿ハ癲癇發作、神思晦澁状態、制止状態、興奮状態、多發性硬化、腦出血等ニアル。尿閉。Retentio urinae ハ膀胱壓定筋ノ麻痺(麻痺性癡呆)或ハ膀胱括約筋ノ痙攣(多クハ臆躁病緊張病)ニヨツテ起リ、妄想ニヨツテ起ルコトモ稀デナイ(早發性癡呆)或ハ一種ノ意志障礙ニヨルコトモアル(緊張病)。カ、ル場合ニハ極力尿ヲ壓ヘテモ尿ガ緊滿シタ膀胱カラ時々漏レルノデ、失禁ト誤ルコトガアル。尿意頻數ハ多クハ膀胱粘膜ノ感覺過敏ニヨリ、臆躁性及ビ神經衰弱性状態ニアル。又過度ノ手淫ニ基クコトモアル。  
腦病ニ於テ尿ノ性質分量ノ變化スルコトハ稀デナイ。是レハ腦中物質代謝ヲ表シ、或ハ腦病ノ爲メニ他ノ機官ニ起ツ

尿

多物質代謝變化ヲ表ハスモノデアリ、或ハ腦病ノ爲メニ腎臟ノ血管運動神經ノ作用ガ變ジタノニヨルコトガアル。

尿量ハ機能性精神病デハ一般ニ普通ナル。飲料ヲ多ク取ルシ發汗ハ増サナイノニ尿量ノ減少スルノハ、多ク抑鬱状態及ビ昏迷状態ニアル。尿ノ性質ニ變化ガナクテ尿量ノ増スノハ器質性精神病即チ麻痺性癡呆、腦微毒、腦ノ電性疾患ニアル。臆躁性精神病デハ尿量ノ増減ガ時ニヨリ、カハルコトガ屢アル。多クノ場合ニ多尿ハ飲料過多ノ結果デアアル。比重ハ尿量減少ノ時ハ屢増加シ多尿ノ時ハ減少スル。今日ノ所テハ診斷上ノ價値ハナイ。

性質ハ精神病者デハ屢變化スル。一日中ノ鹽素類、磷酸鹽、尿酸鹽並ビ尿素ノ量ガ増加シタリ減少シタリスル。其價値ハ鹽素、磷素及ビ窒素ガ其時ノ食物ニヨツテ如何程體內ニ攝取サレ、如何程糞便ニ出タカガ分ツテカラ初メテ決スルコトデアアル。然シカカル精密ヲ檢査ハマズ行ツタ人ガナイ。躁鬱病ニハ磷酸量ガ著ク減少シ、石灰及ビ麻俱涅矢亞ノ量ガ増シ。其興奮状態デハ蛋白質及ビ鹽素鹽ノ分解ガ増加スル。是ハ主トシテ筋肉運動ノ増加ノ爲メデアアル。之ト同様ノ理由ニヨリ癲癇發作ノ時ニハ尿酸排泄ガ増ス(グロッドベルグ氏 Goudard)。此發作後ニハ又無機性磷酸ハ増加セスガ、有機性磷酸ノ排泄ガ大ニ増加シ、有機性磷酸ノ磷酸總量トノ比例ハ増大スル。麻痺性癡呆及ビ酒客譫妄ノ或病期デモ然ルガ如ク。他ノ精神病ニハ此ノ如キコトハナク。殊ニ緊張病ニハナイ(レーウエー氏 Lewin)。エッベッケー氏 Ebbecke、レーウエー氏 Löweハ精神病者精神病者ノ尿中ノ非分解性物質ヲ檢査シテ、ゾレガ癲癇ニハ増加スルモノデアリ。就中「コロロイド」性ノ磷素含有ノ抱合物ガ其多分ヲ占メルシ。其他緊張病、破瓜病、麻痺性癡呆、振戰譫妄ニモ増加スルガ其中テモ緊張病ニ最モ甚クテ、麻痺性癡呆ニハ癲癇様發作ノ後タクニ左様デアルト言フテ居ル。猶ホ「クレアチン」「クレアチニン」モ「スクテツキ」氏(Scutsky)「アミノ窒素」モ癲癇様發作後ニ増加スルケ  
ン「キル氏(Kempner)。

精神病者ノ尿ハ屢、異常成分ヲ含有スル。第一ハ蛋白尿ヲ腎臟病モナク熱性併發症モナイニ「アルブローメン」及「プロベプトン」竝ニ「ベプトン」ガ出ル。是ハ多クハ急性重症錯亂狀態ヲ運動性興奮ノ強イ時ニアル。此様ナ一時性蛋白尿ハ酒客譫妄ニハ屢、アツテ、其尿中ノ蛋白量ハ錯亂及ビ無指南ノ程度ト竝行シ、又ハ纖維性圓柱體ヤ離立ナ血球ト共ニ慢性酒精中毒ニ來ルコトガアリ、癲癇性朦朧狀態及ビ癲癇發作頻發後ニ屢、之ヲ見。(余ノ檢尿デハ此様ナコトヲ見出サナカツタ。猶ホ麻痺性癡呆老人性癡呆、腦微毒、腦卒中ナドテ多ク卒中様又癲癇發作ノ後ニモアル。動脈硬化症ノアル精神病者ノ蛋白尿ハ器質性腎臟病ニヨルノテ、腎臟ガ腦病ノ影響ヲ受ケタ爲メデハナイ。麻痺性癡呆デハ蛋白及ビ「プロベプトン」ノ他「ベプトン」ノアルコトガアル。

ウロビリルン尿ビリルビン尿(肝臟病ナシ)時トシテ麻痺性癡呆ニ來ルコトガアリ、又酒客譫妄ニモアル。

糖尿症ハ器質性精神病(麻痺性癡呆ニ屢、アル)數日數週間、是ハ多尿ヲ兼ネタリ兼ネナカツタリスル。糖尿病ヲ原因トシテ起ル精神病モアルガ、又精神病ニ直接關係シテ糖尿病ノ起ツテ來ルコトモアル。例ヘバ麻痺性癡呆或ハ腦微毒ノ經過中ナドニ數日或ハ數週間糖尿ヲ起スコトガアツテ、ソレハ多ク間歇性デアル。一時性糖尿症ハ中毒性精神病ニモ起ルコトガアル。食餌性糖尿 Alimentäre Glycosurie ハ色々ノ神經症ニアル(神經衰弱、躁、外傷性神經症)インヂカンハ躁鬱病ノ抑鬱狀態ニアリ、其含量ノ多クナルノハ恐ラク合併症タル胃腸ノ障礙ノ爲メデアラウ。

アツェトン尿ハ榮養不良ノ精神病者ニ屢、アリ、拒食ノ鬱憂症ニ稀デナイガ、又食物攝取ノ障礙ト無關係ニ癲癇ノ發作頻發症及ビ麻痺性癡呆ノ麻痺性發作ニ起ル。

硝子樣圓塊ハ屢、精神病者ノ尿ニ出ル、殊ニ烈イ譫妄性興奮狀態ニ多イ。

尿ノ毒性ニ關スル學者ノ意見ハマダ精確デナイ。癲癇患者ノ尿ニ付テハ其發作後ニ家兎ナドニ對シテ有害な作用ガア

ルト次「プロハッパ」氏 Bouchard ノ言ツタコトデアルガ、近時バイフェル、アルブレヒト、Peiffer u. Albrecht ハ其毒性ガ發作ノ間ニ於テ尋常尿ヨリモ強ク、發作ノ直前ニハ減ジ、發作ノ直後(數時間ニ)次第二増シテ、數日間ハ其儘アルト言フテ居リ。レーウエー氏 Lowy ハ蛋白樣性ノ毒成分ヲ發見シタ。同氏ハ又癲癇患者ノ尿中ニハ發作ニ繼イテ其ヨリ稀ナガラ腺朧狀態中ニ其非分解物ガ毒性ノアルモノデアリ。ソノ毒質ハ時トシテ極メテ癲癇性痙攣ニ似タ症狀ヲ起スシ。其他緊張病、妄想性癡呆、麻痺性癡呆、振戰譫妄ノ患者ノ尿中ニアル非分解物モ毒性ヲ有スルガ癲癇ノトハ違ヒ決シテ癲癇様ノ病狀ヲ起サナイト言フテ居ル。早發性癡呆ニ於テハ尿ノ毒性ハ熱反應トシテ尋常ヨリモ強ク、病狀ニ變化ノナイ間ハ其通テ、輕快ノ時ニナツテ減少シテ、尋常尿位ニナルシ、症狀ガ増劇スルト其毒性ヲ増スモノデアリ、脊髓癆、偏執病、硬腦膜炎、躁病ナドニハ尋常ノ範圍ニアルト云フ(バイフェル、アルブレヒト二氏)。

六、月經ノ障礙ハ精神病者ニ屢、アル。體質上ノ榮養障礙、局所ノ榮養障礙、血管運動作用ノ障礙等ノ發表デアリ。精神病ノ直接症狀アルコトモアル。鬱憂症デハ其經過中ニ月經ノ遲滯又ハ長キ閉止ガアリ、快癒ノトキニハ又規則正シクナル。慢性酒精中毒、慢性莫爾比涅中毒等中毒病ニモ麻痺性癡呆ニモ經閉ガアル。中毒性精神病ノ内テ内因的中毒ニハ外因的中毒ニ比ベルト月經障礙ガ多イ。早發性癡呆ニ於テハ經閉ガ最多ク、殊ニ緊張症ニ甚ク、破瓜病ハ之ニ次グ。月經ノ障礙ハ屢、精神病ノ初期ニアルコトデ、其後ノ期ニハ通常ハ之ヲ見ナイ。急發精神病デハ通常經閉ガアツテ、一時性又ハ持續性デアル。持續性ノ經閉後ニ經水ガ再ビ潮スルノハ身體健康ノ復スル時デアル。時トシテハ早發性癡呆ニ於テ經閉ハ體重減却ニ伴ヒ、月經再潮ハ體重増加ニ伴フ。精神ガ回復シテモ經閉ガ永ク續クコトガアリ、又稀ニハ月經閉止ガ精神病ト齊シク發シタノニ、月經ノ再來ハ其病氣ノ分利ヲ表ハサナイコトガアル。是ハ兩者共ニ

同一原因ノ結果トシテ起ルノテ、月經閉止ノ爲メニ精神病ガ起ツタノテハナイカラデアル。腔分泌增多症、腔痛症、稀ナガラアル。

第拾壹 呼吸、胃腸ノ運動、生殖力ノ障礙

呼吸ノ障礙

一、呼吸ノ障礙 咽喉扁桃腺ノ肥厚ハ屢々白癡癡愚ニアル。呼吸ノ數ハ躁揚病ニ多クナリ、鬱憂病ニハ少クナル。苦悶ニモ呼吸ノ異常ガアル。臍蹠ニハ呼吸促進ヤ喘息様状態ヲ見ルコトガアル。猶ホ鬱憂病ヤ末期性癡呆デハ呼吸ガ淺ク不十分ニナリ、空氣ノ交易ガヨク行カナイ爲メニ肺結核ヲ起スコトガ多イ。麻痺性癡呆ニハセインストク氏現象ニ似タ間歇性弛張性テ不整ナ呼吸ガアル。

口腔胃腸ノ障礙

二、口腔胃腸ノ障礙ハ甚屢アルコトデアル。齒ニ付テハハッチントン氏齒ヲ見ルコトガアル(遺傳微毒)。舌苔ハ殊ニ酒客、攝食不十分、神經衰弱ニアリ。舌ノ咬傷及創痕ハ癲癩又ハ癲癩發作ノアツタ徵デアル。喉頭筋肉ノ痙攣状態ハ屢々所謂梅毒核氣(臍蹠球)ニ基ツイテ起ルモノデ、數日間モソノ爲メニ嚥下ガ出來ナクナル。臍蹠病デナクテモ重症急性精神病即チ早發性癡呆ノ急發シタ場合ナドニモ此様ナ嚥下筋痙攣ガアリ。稀レニハ食道ノ痙攣ノ起ルコトガアル。此場合ニハ食物ガ胃ニ達スル前ニ嘔吐サレル。

胃ノ運動障礙ニ關シテハマズ十分ナ検査ガナイガ、麻痺性癡呆ノ末期ニハソノ著シイガアル。胃ノ運動ニ關スル異常刺戟状態モ稀デナイ。

嘔吐ハ精神病者ニ於テ種々ノ原因カラ起ル。一、胃加答兒尿管毒症ニヨルコトモ少クナイシ。二、酒客ノ毎朝ノ嘔吐ハ禁斷症狀デアリ。三、精神薄弱白癡ノ患者ナドハ急イテ食事十分ニ嚙マズニ嚥下スルニヨツテ時トシテ嘔吐スルコトガアリ。ソレニヨツテ口ニ戻リ來タ嘔吐物ヲ反芻スルコトガアル。(多クハ食後直ニアル)。四、求心性迷走神經徑路ニ器質的刺戟ガアツテ起ルノハ數週ニ互ツテ止マズ、一命ニ危險ト云フ迄ニナルコトモアル。麻痺性癡呆脊髓癆、腦腫瘍等ニヨツテハ所謂胃痛ヲ起ス。其他五、臍蹠性ニ發作性嘔吐ノアルハ人ノ知ルコトデアル。此ハ食事後十五分間位ニアリ、惡心ノ感覺ガ全クナイコトガ多イ。六患者ニヨツテハドウシテモ嘔吐シナクレバナラスト云フ觀念ガアツテ、其爲ニ本當ノ嘔吐ヲ惹起スコトガアリ。又心氣性妄想ニ基ツイテ食物ノ尋常通路ガ塞ガツタト云フ考カラ嘔吐ヲ催スコトガアル。サレバ被毒妄想カラ嘔吐ガ起ルコトガアルノモ勿論デアル。是時ニハワザワザ吐キ出スノデアル。七、緊張病ナドニハ別ニ妄想ハナイノニ胃病カ腦病デモアル様ニ頑固ニ嘔吐スルコトガアル。是ハ動機ナキ拒絕症狀デアル。八、又時トシテ胃神經ノ感覺過敏或ハ痛覺過敏ニヨツテ嘔吐ノ起ルコトガアリ。此際ニハ食事後烈シイ胃痛ガ起ル。九、尙他ノ精神病者デハ偏頭痛ノ一症候トシテ嘔吐スルコトガアル。

腸障礙ハ精神病者ニ於テ胃障礙ヨリモ重要デアル。多數ノ精神病者殊ニ鬱憂病、心氣症、麻痺性癡呆ノ患者デハ腸ノ蠕動ハ非常ニ緩慢デアツテ、時トシテ頑固ナ便秘ヲ起ス。老人性癡呆、昏迷状態ノ患者ニモ便秘ガ頗ル多イ。腸筋ノ緊張不十分ノ爲メニハ著シイ鼓腸ヲ起スコトモ稀デナク、ソレガ妊娠妄想、數月間便秘絶對ノ妄想ノ本ニナル。腸蠕動ノ亢進ハ非常ニ稀デアルガ、是ガ腸壁分泌ノ亢進竝ビニ其吸收力減少ヲ伴フトキニハ重症ノ下痢ヲ起ス。神經衰弱症デハカカル神經性下痢ハ稀デナイ。精神病者中特ニ癡呆狀態ナドテ意識ノ濁濁スルモノニハ大便失禁ガアル。脊髓癆ノ患者ニハ腸疝、肛門疝ガアル。

生殖作用

三、生殖力ノ障礙 男子ニハ陰萎殊ニ勃起不能ノアルコトガアル。一、多クハ精神的デ、陰萎ノ觀念ガ實際ノ陰萎ヲ起スノデアルガ。二、又勃起ノ脊髓性中樞ノ虛脫ニヨツテ起ルコトガアリ(多年ノ手淫)。三、又該中樞或ハ之ニ屬スル傳

呼吸、胃腸ノ運動、生殖力ノ障礙

達徑路ノ器質性破壊ニヨツテ起ルコトモアル。是ハ麻痺性癡呆デ脊髄癆ヲ合併スル時ニ見、又脊髄癆慢性莫爾比  
涅中毒、慢性酒精中毒、精神病質ノモノニ見ルコトアル。

第拾貳 體溫、睡眠、體重

體溫

一、體溫 精神病ハ概シテ熱ノイ腦病アル。然シ體溫ノ變動スルコトモ稀ナシ。精神病ヲ急性時期或ハ急性増悪  
ノ場合ニハ體溫ヲ毎日測ルコトハ決シテ等閑ニシテハナラス。精神病者デハ健康者ヨリモ一日中ノ體溫ノ高低ガ著シクテ  
且ツ不規則ナル。此不規則ノ動搖ハ一ツハ感動障礙ニ歸スベキモノナル。

熱發ハ精神病ニ於テ第一直接腦病ニ依ツテ起ルコトガアル。ソレハ一ツ臟躁性發熱デ、臟躁病者デハ短時ノ發熱發作  
ガアリ、又一週間モ持續スル發熱ガアリ。其熱ハ四十度以上ニモ達スルコトガアル。最モ其際ニ發熱ト癡癲發作或ハ運  
動性興奮状態トノ關係ハ證明スルコトノ出來ナイコトガ屢アリ。時トシテハ同時ニ重症熱性病ノ一般症候ガ伴フコト  
モアル。臟躁病者ハ屢、檢溫器ヲ摩擦シタリ、湯ニ入レタリシテ發熱ヲ伴ルコトガアルカラ醫師自身ガ檢溫シタ場合ノ外ハ  
其檢溫度ヲ信用スルコトガ出來ナイ。二ツニハ過度ノ運動ニ歸スベキ發熱ガアル。所謂激越性熱發デ。例ヘバ重症ノ癲  
癇累發症、臟躁性癡癲ノ頻發ノ後ニ高熱ヲ發スルコトガ屢アリ。癲癇累積症デハ發熱ヲ伴ハスコトハ少ナイ。其他重  
イ運動性興奮モ躁暴病緊張病ニ於テ屢、高熱ヲ發スルモノデ。重症ナ一般錯亂ニ隨伴シテ運動性興奮ノアルトキニハ  
屢、發熱ガアリ、其興奮錯亂ガ數時間位モ持續シタラバ熱發モ半時間内ニハ平常ニ復スルガ。興奮性錯亂ガ永續  
スルニツレテ發熱モ一日以上一週間ニモ及ブコトガアル。急性譫妄デハ其初ハ屢、輕度ノ發熱ガアツテ、機能的疾患タル  
外觀ガアルクレドモ急ニ増悪シテ錯亂シ衰弱スル様ニナル。三、又次ノ熱發ハ器質性原因ノモノデ。之ハ麻痺性癡呆ニ最

モ多ク。時トシテハ他ノ器質性腦病ニモアル。麻痺性癡呆ノ麻痺性發作ニ起ル發熱ハ特別デ、特殊ノ嗜眠状態、昏睡  
状態ガ數日ニ互リ、半身ノ麻痺ヤ癱瘓ヲ伴フ。其ノ發熱ハ時トシテ四十度以上ニ達シ、例外デハ四十二度ニ及ブコトモ  
アル。麻痺性發作ノ極輕イノハ失氣状態デ。唯辛然ノ熱發ト蛋白尿トナルコトガアル。又此失氣状態サヘナイコトガア  
ル。又麻痺性癡呆ニハ特別ノ合併症ガナイニ數日ニ互ツテ體溫ノ動搖スルコトガアル。其他酒客譫妄、腦腫瘍ニモ熱發  
ガアリ又死戰ニモ熱發スル第二ニハ精神病直接ニ因ルノテナク其合併症ニヨル發熱ガアル。此ノ如キ體溫上昇モ癲  
精神病者ニアル。輕症氣管枝加答兒、輕症胃加答兒、尿閉、便秘等ハ精神病者ニハ稀デナク、健康者ヨリモ高熱ヲ發シ  
易イ(三九・五度以上)。神經病性體質ノ者デ甚ダ衰弱シタ場合ニ左様デアリ。便秘ノ場合ナドニハ灌腸ヲスルト二三  
時間後ニ平溫ニ復スルコトガアル。

尋常以下ノ體溫ハ精神病者ニアルコトガ高イ熱ヨリモ多イ。是ハ大抵失溫ノ多イニヨルナル。其病症ハ興奮ヲ呈ス  
ルモノカ昏迷ヲ呈スルモノカデ。一、興奮性ノ症デハ躁暴患者ガ愈障子ヲ破リ衣服ヲ扯イタリ少シモ身ヲカバズ、麻痺性  
癡呆ノ患者ガ全身ニ血管麻痺アル爲メニ溫ヲ失ヒ體溫ノ低下ヲ來スノハ其爲メアル。躁暴患者デハ筋肉作業增多  
ノ爲メニ溫熱發生モ増スガソレヨリハ溫熱消失ノ方ガ多イ。腦腫瘍、老人性癡呆モ之ニ類スル。二、昏迷性ノ症デハ鬱  
憂症、緊張病ナドデハ唇ノ中ニ臥セリ、能ク纏包シテ、失溫ハ甚クナイノニ、體溫ガ矢張尋常下ニナリ、三十六度ニモ下ル  
ノハ。物質代謝ノ減却ヤ飢乏ヤ呼吸不全ナドノ爲メニ溫熱發生ガ減ズルナル。鬱憂病、早發性癡呆デハ長ク續イテ  
體溫ガ尋常以下ノコトガアル。懦弱性癡呆状態ニモ之ト同ジク體溫ガ三十六度三十七度ノ間ニ上下スルコトガアル。  
虛脫性體溫(二十三度ニモナル)ハ虛脫ニ陥キツタ躁暴病者ニ、死亡ノズツト前カラ見タコトガアル。三、麻痺性癡呆患  
者ノ體溫ハ通常尋常以下ナルガ、時々ニハ原因ナシニ突然四十度ニモナリ、又非常ニ下ツテ三十五度ニモナル。又更

ニ原因ハナクテ數日間ニ互ツテ體溫ノ昇降異動ヲ見ルコトガアル。又左右ノ腋窩ニ於テ體溫ノ著シク相違スルコトモアル。精神病者ノ體溫ハ尋常人ノ様ニ恒同デナク、寒冷ヤ何カ外況ノ爲メニ影響ヲ受ケテ變リ易イモノデアアル。  
 頭蓋ノ溫度ヲ外聽道等ニ於テ測定スルコトハマダ満足ノ成績ヲ得ル程ニナラナイ。  
 皮膚溫度ノ障礙ハ屢アルコトアル。異常ノ低溫ハ破瓜病・麻痺性癡呆・鬱憂病等ニアル。又頭部ノ皮膚溫ト手足ノ皮膚溫トノ間ニ著シイ差ノアルコトガアル。

睡眠

二、睡眠ノ障礙。ハ精神病者殊ニ其初發期ニ屢デアアル。感動性興奮(原發性感動障礙・興奮性妄想或ハ同ジ幻覺)ニヨリ、聯想ノ亢進(意想奔逸)ニヨリ或ハ運動ノ促進ニヨリテ不眠トナリ。又原因不明ノ原發性不眠モアル。躁鬱病デハ躁揚状態デモ抑鬱状態デモ數週間モ睡眠ノナイコトガアル(不眠症 *Insomnie*)。抑鬱状態デハ睡眠障礙ガアルト患者ハ目覺メテ後ニモ多クハ氣分ガ清新ニナラズ。其故自分ハ眠ラナカッタト思ヒ、又ハ催眠劑ヲ強制サレタ眠ト同様ニ感ズル。精神病ノ後續期ニ於テハ興奮シタリ妄想ノアツタリスルトキハ格別、其他睡眠ハ通例尋常デアアル。癡呆状態又ハ虛脱状態ニ於テハ睡眠ハ極長ク極深イコトガアル。

體重

三、體重。精神病ノ一般生活機能ノ關係ヲ知ルノニ須要ナノハ物質代謝ト全身榮養狀況ヲ代表スル體重トデアアル。物質代謝ニ就イテハ今日マダ正確ニ調査ガナク、尿ニ就イテノ調査ガアルニ過ギナイ。體重ハ急性ノ精神病デハ發病カラシテ日一日ト減却シテ、病機ト共ニ進ミ、病盛期ニハ減量最モ著シク、病勢退クニ從ツテ今度ハ次第二増加シテ、回復ニ近ヅクト體重モ頓ニ増ス。場合ニヨルテ精神症狀ナドデハマダヨク分ラナイ内ニ體重ノ増加ニヨツテ回復ヲ豫知スルコトガ出來ル。回復期ノ増量ハ急劇デ、一週ニ二十五磅ニモ及フ。然シ急性精神病ノ病盛期増量ハ必ズシモ幸微デハナイ。ソレガ體重減却ノ後ニアツテモ精神症狀ノ回復ガ之ニ伴ヒ又ハ之ニ追從シナイナラバ、却ツテソレハ經過ヲ不幸好ニシ、病

狀ヲ癡呆ニ陥キラセル兆徴デアアルコトガアル。急ニ初マツタ精神病ガ不治ノ癡呆症ニ移ル様ニナルト體重ノ増減ハナクナツテ仕舞フカ又ハ體重ガ増加スル。此時ノ體重ノ増シ方ハ回復期ノ増量ニ比較スルト緩徐デアアル。發作性ノ精神病ニ就イテハ發作ハ體重ノ減却ト一所ニ起リ、發作中ハ減量シテ、發作ガ止ムト體重モ増加スル。回歸性精神病デハ抑鬱症ニハ體重ガ減シ、躁揚症ニハ體重ガ増スト云フ說モアルガ。躁揚症・殊ニ躁暴症ニ於テハ體重ノ減却スルコトハ通例デアアル。緊張病ニハ體重ノ異動ガ甚イ。

癲癇患者ニ於テハ、其發作ノ間ニハ眩暈發作デモ、痙攣發作デモ、精神發作デモ皆體重ガ減却スルト云フ說ガアツタガ(コワレウスキー氏 *Kowalewsky*)。多數ノ學者ハ之ヲ認メナイデ。或ハ少量ノ減却ハアルト云フ。余ノ調査シタ所デハ、發作ガ頻發スルモ劇シクモ長クモ別ニ體重ハ影響ヲ與ヘルコトハナクツタ。

第拾參 一般狀態及ビ榮養障礙

一般ノ身體狀態ニ關シテハ吾人ハ年齡ト外貌トノ關係ニ留意スルヲ要スル。例ヘバ年齡ニ比ベルト割ニ若イ人モアレバ、又年取ツテ見エル人モアル。早夙の老衰ナドハ精神生活上ニモ影響ガ少ナクナクテ、動脈硬化症ガアリハセヌカトモ思ハセル。甲狀腺腫ハ先天性ノ精神薄弱者殊ニ特發性又ハ地方性「クレチニスムス」ニ來リ、屢ハ皮膚ノ肥厚ヲ伴フ。佝僂病ノ痕跡ノ有無ハ齒、肋骨、管狀骨端ニ檢シテ知ルコトガ出來ル。先天性又ハ後天性ノ微毒ノ有無ハハッチン・トシ氏齒・禿頭骨隆起・皮膚ノ癩痕・腺ノ腫脹ニ檢シテ知ルコトガ出來ル。文身モ精神症狀ノ認知ニ參照トナルモノデアアル。殊ニソレガ數多クシテ卑猥ナノハ注意ヲ要スル。顔面膨腫デ、數多ノ紫斑皮下滲血ガアリ、結膜ノ充血スルノハ中酒症ヲ疑ハセ。眼球結膜又ハ顔面ノ皮下溢血又數多ノ外傷痕ガ頭部殊ニ頭蓋ニアツテモ本人自ラハソレヲ知ラナイノ

ハ癲癇ヲ思ハセル。容貌ノ弛緩空虛、目視ノ茫昧ハ麻痺性癡呆デハナイカト疑ハセル。  
精神病者ニ見ル榮養障礙。此ニ記載シタイノハ精神病ニ伴フ發育異常ト精神病ノ經過中ニ發スル榮養障礙トテアル。

第一、精神病ニ伴フ發育異常(變質徵候)

精神病者ニハ其最初ノ素質ニ異常ガアリ又胎生時中出生後ノ幼時ニ色々成長ノ異常ガアルモノガアル。身體症狀テ是等ノ遺傳的徵候 Stigmata hereditaria 又ハ標徵トナルモノヲ變質徵候 Degenerationszeichen ト稱ヘテ。精神健康者ニモアルコトハアルガ、精神病者ニハ健康者ヨリモ遙カ餘計ニアル。

變質徵候

一、全身ノ兒性體格 Infantilisimus。侏儒。巨人。男子ニ於ケル女子體格 Virginitismus 女子ニ於ケル男子體格

Feminismus。無鬚。無陰毛等。

二、頭部異常。多クハ單一ニ發育制止デナク特有ノ發育障礙ヲ。生來全身病(微毒)外傷(鉗子分娩)或ハ初年ノ骨格病(佝僂病)等ニヨリテ起ル。又軟骨萎縮及骨發育不全モ之ニ屬スル。カクシテ種々ノ頭顱異常ヲ生ズル。此ニ精神異常ノアルコトハ數多アリ。白癡「クレチニスムス」ナドニモ頭顱異常ガ多クアルガ。然シ頭形異常ガア

圖 二 十 六 第



圖 三 十 六 第



圖 四 十 六 第

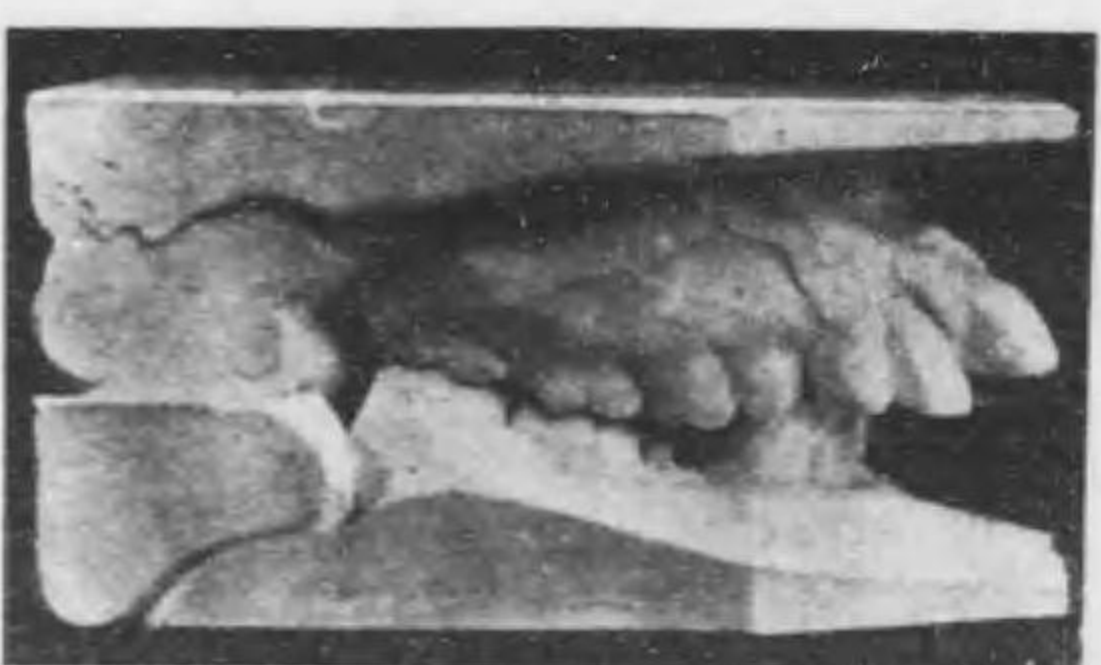


圖 五 十 六 第

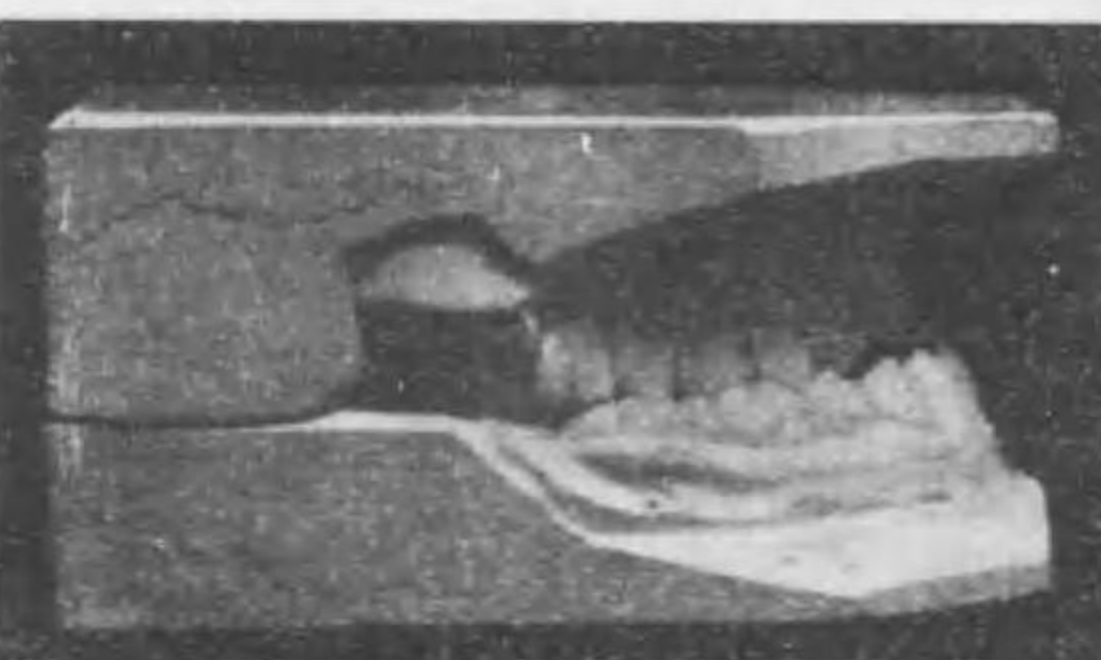


圖 六 十 六 第



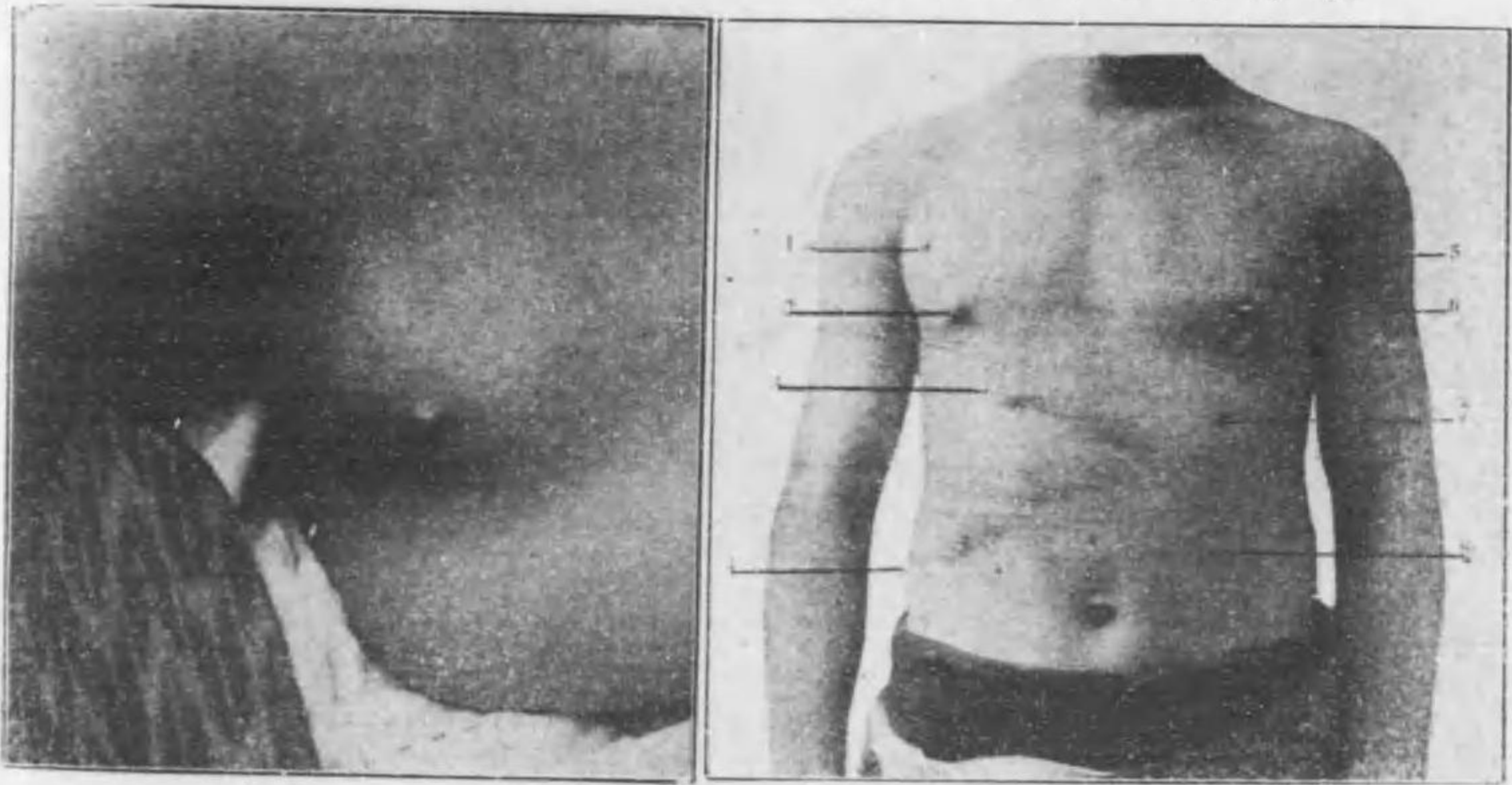
第六十四圖ヨリ十六圖石原久氏

ルカラトテ精神異常ガアルモノト決メテハナラス。長顱 Dolichocephalie。短顱 Brachycephalie。小顱 Mikrocephalie。大顱 Makrocephalie (水頭) 高顱 Orthocephalie 塔形顱 Turmschädel 斜顱 Clinocephalie (左右不同)。烏顱(額部ノ削ゲタルモノ)。後頭部ノ削ゲタルモノ。異常ノ突起及ヒ陷沒。頭顱ト顔面トノ不權衡。乃至ハ「クレテン」形ト稱ヘルモノ。腦穿孔孔性頭形ノモノ。是等ハ精神病者ニ多イ。殊ニ輕度ノ斜顱ナドハ價值ガ少ナク、普通人ニモ多イ。猶ホ其他アルノハ上顎突出(斜牙) Prognathie (第六十四圖) 下顎突出 Prognathie (第六





第六十八圖 過剩性乳房 (氏トシガイロ) 多剩乳房



耳 Henkelohr トハ大キク平タクテ立ツテルノヲ云ヒ。猿耳 Macacusohr トハ廣ク平ナ耳ノコトセルコビテークス (尾長猿) 耳 Cercopithecosohr トハ耳輪ノ上邊ノ尖ツタ耳ノコトアル。

八、**軀幹脊柱**。漏斗形ノ胸廓。脊椎骨ノ數ノ異常。脊柱ノ生來彎曲。脊椎披裂症 (Spina bifida)。

九、**四肢**。生來性脫臼。生來扁平足。五指ノ末節ノ伸展不全。蹠展。多指 Polydaktylie。駢拇 Syndaktylie。蹠皮形成 Schwimmhautbildung 等。

十、**陰部ノ異常**。陰莖上開裂症 Epispadie。陰莖下開裂症 Hypospadiе。陰萎丸 Kryptorchismus。小萎丸 Microorchismus。扁萎丸 包莖。包皮繫帶ノ附著異常。精蟲缺乏 Aspermie。精液缺乏。陰莖過小。半陰陽 Hermaphroditie。小兒性子宮 Uterus infantilis。兩角性子宮 Uterus bicornis。子宮ノ閉塞。腔ノ閉鎖 Atresia vaginae。腔ノ子宮腔ノ完全分裂或ハ不全分裂。子宮缺乏。陰腔不全。乳房缺乏。乳房過

第六十九圖 髮毛ノ異常部位發生



大。男子ノ女子性乳房 Gynaecomastie。乳房過多 Polymastie (第六十八圖) 等。

十一、**皮膚**。毛髮發生場所ノ異常 (第六十九圖)。産毛ノ殘留。多毛 Hypertrichosis。生來禿頭。頭髮過多。頭髮前境界ノ不規則。額髮。兩眉ノ聯生。女子ノ鬚髯。男子ノ半面鬚髯。幼若ノ白髮。母斑 (第七十圖)。

第七十圖 母斑



七十圖)。一部の色素缺損。魚鱗疹。多發性脂肪腫等。

十二、其他内臟テハ脱腸。卵圓窓ノ開放等モ變質徵候ニ數ヘルガアル。余ハ神經中樞殊ニ大腦ノ表性腦ノ色素過多ノ一例ヲ見タ。

發育制止ガ神經中樞自身或ハ其一部ニアルトキニハ、神經的輸使障礙ガ起ツラ來ル。屢、見ルノハ舌。口蓋。顏面筋及ビ頸筋ノ神經力ノ生來性左右不同アル。生來性斜視及ビ眼球震搖症モ多クハ之ニ屬スル。其他猶ホ遺傳的變質者ニハ言語ニ於

ケル構音障礙・吃音「チック」狀痙攣・生來ノ麻痺・不全麻痺ナドモアリ。又偏頭痛・遺尿症ノ永續言遲・步遲(言語歩行ノ發達遲延)・輕度ノ原因(感動・疼痛・色慾・飲酒過度・生齒ナド)ニヨル癲癇性痙攣ナドモ左様ナル。是等モ亦變質徵候ト云フベキナル(神經性變質徵候 Nervöse Degenerationszeichen)。

以上ハ變質徵候ノ一斑ヲ擧ゲタテタル。此等ノ症狀ハ嘗テ精神障礙ト重大ナ關係アルト思ハレテ居タシ。ロンプロゾー氏 Lombroso ノ取調ベタ以來ハ犯罪人殊ニ所謂生來犯罪者ニモ此ノ如キ徵候ノ澤山ニアルコトガ知レテ來タ。今日カラ見ルト是ハサウ重要ナモノデハナイ。此ノ如キ症狀ハ精神健全ナ人ニモナイコトハナイガ、唯精神病者犯罪者ナドニハ之ヲ有スル人々ガ割合ニ多イト云フニ過ギナイ。其一ツツガアツタカラトテ、ソレテ精神病ノ診斷ヲ下スニハ足りナイガ。遺傳性ノ精神病者ニソレガアリ、又同一ノ人ニ多數ノ變質徵候ガアルトキニハ初メテ重視スベキナル。

變質徵候ト云フコトニ付テハ從來ハ只右ノ如ク身體的ノコトニノミ限ツテ居タガ。今日テハ猶ホ其他ニ精神的變質徵候 Psychische Degenerationszeichen ヲモ認メ。殊ニ之ニ重キラ置ク様ニナツタ。ソレハ一、甚ダ空想ニ耽ルモノ。二、幻覺ノ生ジ易イモノ。三、少シ幻覺ノアルモノ。四、感情ノ甚ダ轉換シ易イモノ。五、虛言ヲ吐キ又ハ何デモ容易ニ信ズルモノ。六、甚ダ脈生的又ハ涙モロイモノ。七、甚ダ輕卒ナモノ。八、異常ニ樂天的ナモノ。九、強迫觀念ノ甚クアルモノ。十、惡イ習慣ノアルモノ。十一、生活狀態ノ發作性ニ換ハルモノ。十二、甚イ衝動的行為ノアルモノ。十三、色情ノ甚ダ早ク兆スモノ。十四、飲酒不堪ノモノ等デアル。

第二、精神病ノ經過中ニ來ル榮養障礙

精神病ノ經過中ニ起ツテ來ル榮養障礙デハ耳血腫・骨膜炎・痔瘡ナドガアル。

一、耳血腫 Othematom ハ耳輪ノ局部の腫瘍デ、大小一定シナイ。多クハ耳殼ノ上部、外部又ハ舟狀窩、耳殼窩ニ

耳血腫

圖一十七第 (一) 腫血耳



(二) 腫血耳



圖二十七第 (三) 腫血耳



(四) 腫血耳



發シ、稀ニハ耳輪外聽道ニモ發生スル。左耳ニ多ク、右耳ニモアリ、兩耳共ニ存スルコトモアル。皮膚ハ其病ヲ受クナイ。觸レルト波動ガアル。視ルト青紅テアル。數週數月ノ間殆ンド變化ナク、次第ニ耳輪ノ癢形ヲ殘シテ消失スル。其機轉ハ軟骨

膜ト軟骨トノ間ニ血液ガ漏注スルノダトモ云フ。後ニナツテ血液ガ吸收スルト、其間ニ軟骨膜ガ卷縮シテ附近ヲ變縮メル。其内面ニ軟骨ノ新層ガ出來ルノデ全體ガ肥厚シテ永ク耳ノ癢形ヲ殘スノデアル。耳血腫ノ發生ニ關シテニ説ガアル。一ハソレヲ機能性神經病性惡液性

圖三十七第  
(一) 縮卷後腫血



(二) 縮卷後腫血



ノ病症トシ、一ハ外傷性ノモノトシテ居ル。甲ノ説デハ耳血腫ハ精神ノ健全ナ人ニ發シナイコトハナイ、外力ガ加ハラズ、精神障礙ハ更ニナクテ起ルコトモナ

イコトハナイガ、然シ其様ナノハ實ニ稀ナル。一體耳血腫ハ精神病ノ一症ト見做スベキモノナル。其ハ多クハ精神病殊ニ其重症ノ者(麻痺性癡呆等)デ神經中樞ノ血管運動障礙(水腫、皮下溢血、痔瘡)ノアルモノニ發シテ、多分ハ耳ノ神經麻痺性充血カラ起ルノナル。カカル耳殼ニ何カ外力ガ加ハル時ニハ、其力ハ極メテ僅微デモ其血管壁ハ榮養ガ惡クナツテ居ルカラ、直ニ破壊シテ、耳血腫ヲ起スノナル。若シ榮養ノ障礙ガナク血管ガ尋常ヨリモ脆弱デナクレバ、外力ノミテ容易ニ耳血腫ノ起ラナイコトハ、躁暴患者ノ癲癇患者ガ其外耳ニ殆ド日常毆打突撃ヲ蒙ルノニモ拘ハラズ之ヲ起サナイノデ明ラカナル。又耳血腫ノ最モ多イ麻痺性癡呆患者デハ、腦髓其他ノ機官ニモ神經性充血ノ爲メニ血管ノ新生ガアリ、新生ノ血管ハ外力又ハ血壓增加ニ對シ抵抗ガ微弱ナナルト云フ考ヲ主張スルノナル。外傷性發成ノ方ノ説ニスルト、耳血腫ノ出來ル時ニハ、必ズ耳軟骨ノ破裂ガアル。精神健全ナモノデモ粗大暴力ノ爲メニハ耳血腫ヲ起スシ。精神病者デモ遲鈍ノ患者ナドニハ偶然暴力ノ加ハル事ガアツテ耳血腫ガ左ニ多イノモ其證ナルト云フノ

ナル。神保三郎氏ハ日本ノ相撲取ニ就キテ耳血腫ヲ調べタガ、猶ホ擊劍家、柔道家ナドニモ此外傷性耳血腫ガ多イ。以上ニ説ハ孰レガ正シイカマ不明デナイガ、其ヲ折衷シタ所ガ正當ナルデアラウ。即チ健康者デ耳血腫ヲ起スニハ強キ暴力ヲ要スルカラ、精神病者ニ左程ノコトガナクテモ耳血腫ノ起ルノハ血管ノ惡液性疾病、神經麻痺性充血、耳軟骨腫等何カ其素質ガアルノナルト考ヘルノハ正當ナル。耳血腫ガ左側ニ多イノハ必ズシモ前言フ様ナモノデナク、抵抗力微弱ノ爲メトモ看做サレノナル。

二、骨脆症 Osteoporosis



(氏シリハレク)

石灰鹽ガ多ク排泄サレルコトガ稀デナイ。骨質ガ脆弱ニナリ、其レガ摧陷スルノデアツテ、其イトキニハ軟骨迄モ卷込マレテ土ガ崩レル様ニナルコトガアル。其様ナ患者デハ輕ク胸ヲ壓ス位デモ

數多ノ肋骨ガ挫折スルコトガアル。此症ハ精神的ノ初期ニハ治タルコトモアルガ後レト急ニ化膿スルコトナドガアル(第七十四圖ハ麻痺性癡呆ニテ自發シタ上膊骨折)

三、褥瘡 Decubitus

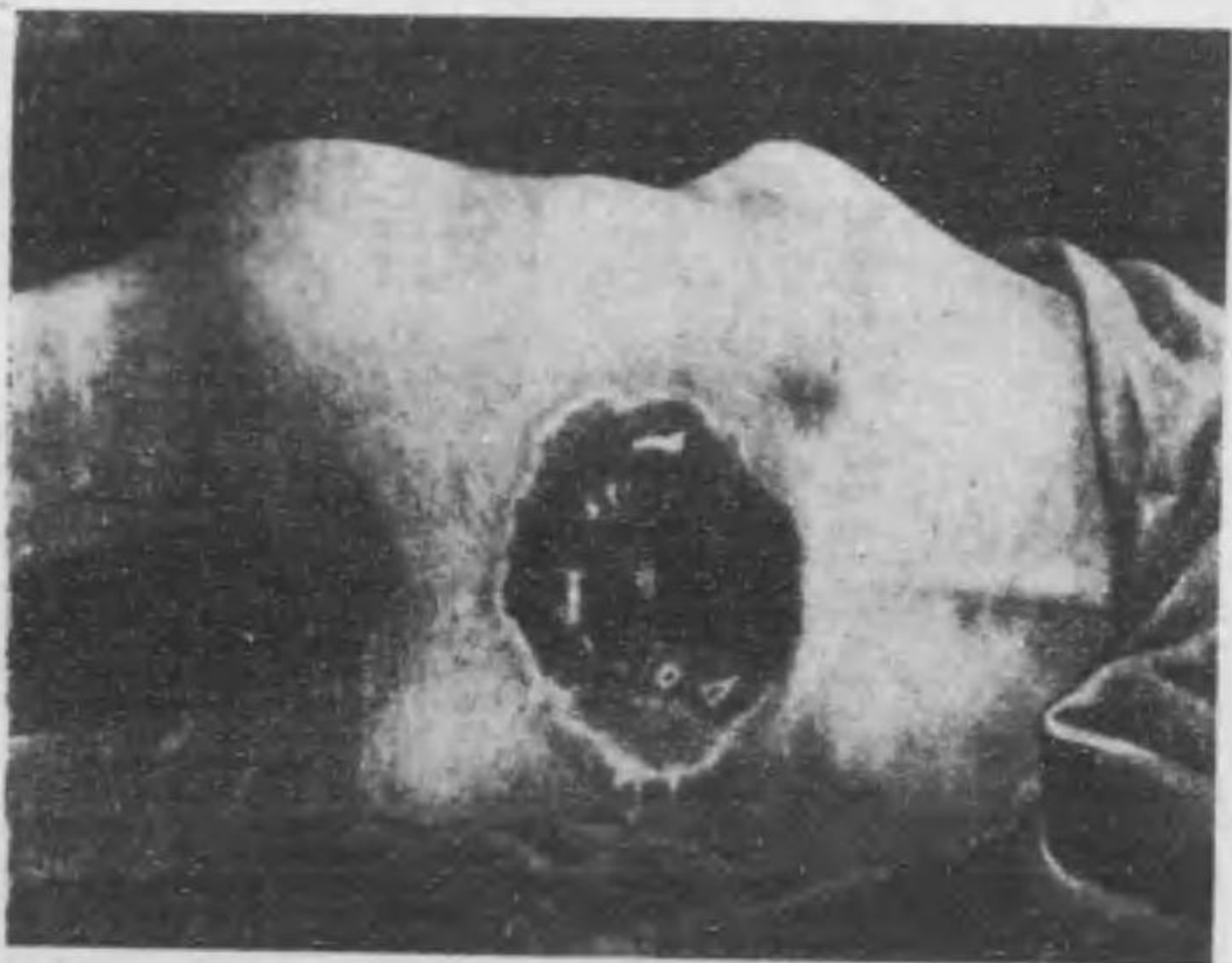
ハ、腦脊髓ノ竈性疾病、腦出血ニ於テ麻痺側ノ臀部ニ感覺脫失ヤ血行麻痺ヤ不潔ハナイノニ急ニ起ツテ來ルコトガアル。即チ此様ナ患者ガ數週間モ仰臥シテ居ルト其中ニ初メ何トモナカツタノガ數時數日ノ間ニ遽ニ一側又ハ兩側ニ褥瘡ノ生ズルノハ中樞性ノ血管麻痺ニヨルト考ヘル他ニ考ヘ様ガナイ。麻痺性癡呆患者ナドデハ身體ヲ清潔ニシ臥牀ヲヨク展ベ色々注意シテモ尚ホ諸所ニ紅色ヲ呈シ水泡ヲ生ズルコトガアル。薦骨ノ上ヤ大轉子ノ上バカリデハナイ。極僅ノ壓ヲ受ケル所(足背、前膊)ニテモ皮膚ノ肥厚シタ所(踵)ニテモ出來ル。初ハ極小ク或ハ鶏卵大位ヲ清澄

ナ液ヲ入レテ居ルノガ近所ノト相合シタリ、數時間モ經タナイ中ニ皮下組織ニ廣潤ナ潰瘍ヲ生ジタリ、皮膚ヲ汚青黑色ニシテ遠ニ數仙迷ノ深サニ達シテ化膿シタリ、數週間ニ皮膚組織ノ敗片ヲ排出スル。或ハ數日ノ間ニ蜂窩織炎トナリ、腐化進行シテ、膿化ガ筋肉ノ間ニ及ビ廣潤ガ數仙迷トナリ、終ニハ其爲メニ熱發モシテ久シカラズシテ死亡ノ轉歸ヲ取ル

圖 五 十 七 第  
(氏 トンガイロ) 瘡 痔 度 高



圖 六 十 七 第  
瘡 痔 度 高



コトガアル。急性瘡瘡ハ血管麻痺組織脆弱ガ其基テ、外方ノ壓力ガ大ニ之ヲ助ケテ起ルノデアアル。要スルニ此症ノアルノハ大抵不治ニ近イ精神病デアアル。

四。皮膚ノ榮養障礙ハ色々アル神經質ノ人ニハ屢々蕁麻疹ガ起ルヲ見、脊髄瘡ニハ電擊痛トモニ丘疹ガ發スル。帶

圖 七 十 七 第  
(氏 トンガイロ) 瘡 痔 度 高



圖 八 十 七 第  
(氏 トンガイロ) 瘡 痔 度 高



高度ノ  
痔瘡ハ  
毎日六  
時間ノ  
長續浴  
ニヨリ  
テ十四  
日間ニ  
小キハ  
消エ大  
ナルハ  
半分ニ  
ナル

狀疹ハ脊髄瘡、腦膜炎ナドニアリ、又皮膚ノ脆弱摧裂トモニ抑鬱狀態癡呆狀態ニアリ、臟躁病者ニモアル。又精神病者ニ異常ノ色素發生ヲ見ルコトガアル。是ハ血管麻痺及ビ血管新生ノ爲メデアラウ。小キ皮膚出血ハ癩痢ノ發作後ニアリ。又稀ニ脊髄瘡、臟躁ニモアル。臟躁ノ爲メ多發性神經炎ノ爲メニハ猶ホ關節手背足背等ノ水腫ヲ見。脊髄瘡ニハ皮膚ノ乾燥萎縮(滑澤枯燥)ヲ見。脊髄瘡酒精其他中毒ニハ皮膚ノ潰敗壞疽ガアル。外傷ハ麻痺性癡呆ノ初期ニ於テハ治ラナイコトハナイガ、其末期ニハ治ラナイテ瘡瘡ヲ生ジ易イ。粘液水腫ハ癡愚ニ伴ヒ、くれちにすむスニア

リ、又甲状腺切除後ニアル。毛髮ハ屢、鬱憂病者ニ於テ白色ニ變リ。爪ハ時ニ神經衰弱者ニ於テ脆弱ニナリ、脊髓癆ニ於テ變形ヲ呈シ脱落スル。

**五。筋肉及關節** 筋肉ノ變化ハ單純ナ精神病ニモアルコトガアル。筋肉ノ内容ガ萎縮及ビ顆粒狀變形ヲ呈シ、細胞核ガ増生シテ眞空胞ノ出來ルコトガアル（フュルストナル氏 *Fürstner*）。是ハ急性臟躁性感應違和ガアツテ虚脱シタ女子ヤ麻痺性癡呆ヲ死シタモノニ見ルコトヲ、榮養障礙ニ他ナラナイ。關節病ハ膝關節・足關節ニ多ク、稀ニハ上膊ニモアリ。疼痛モ潮紅モナク、腫脹シテ、關節端ヲ破壊シテ、假性骨質ガ出來、持續性畸形ヲナス。脊髓癆ヤ後索ノ變化ヲ伴フ麻痺性癡呆ニアル。

### 第三卷 原因通論

病氣ノ原因ヲ研究スルナラバ、之ニ由ツテ其發生ヲ知ルコトガ出來ルト共ニ其豫防ノ道ヲ知ルコトガ出來、マタ治療ノ方法ヲ講ズル助ケニモナルノデアル。精神病ニ關シテモサウデアル。

精神病ノ原因ヲ講究スルノハ困難ナコトデアル。ソレハ此病氣ハ唯一ノ特殊ノ原因カラ發スルコトハ尠ナクテ、大抵ハ多數ノ原因要素ガ合併作用スルニヨツテ發スルカラデアル。サレバ其ノ發病歴ヲ調べルト多クノ場合ハ紛糾シテ居テ、原因關係ノ明瞭ナモノハ甚ダ尠ナク、何レガ直接ノ原因デアルカ、中々知レナイ。同ジ外界ノ影響ガ色々異ナツタ精神病ヲ發スルコトモアレバ、多數ノ違ツタ原因カラ同様ナ精神病ガ起ル場合モアル。加之精神病ノ發生ハ個人個人ノ特性ニヨリテモノレツレ異ナルモノデ。從ツテ原因ハ同ジデモ由ツテ起ル症狀ハ色々ナコトガアル。同一ナ原因デアリナガラ或人ハ抵抗力ガ強イタメ之ニ由テ何等ノ影響ヲ受ケナイノ、別ノ人ハ之ニ由テ非常ニ強劇ナ影響ヲ蒙ツテ、其爲メニ精神上ノ均衡ヲ破壞サレシ、又第三ノ人ハ其爲ニ是迄潜在シテ居ツタ病的素質ガ攪起サレテ、終ニ其精神ガ全く荒廢シテ仕舞フ様ナコトガアル。

精神病ノ原因ヲ講究スルニハ精神病ノ發生ヲ善ク明ニシナクレバナラス。其發生方ガヨク分ラナクレバ原因要素ノ何デアルカラ辨ヘルコトモ出來ナイ。原因要素ノ中テ其關係ノ普汎ナモノハ統計學ノ方法ヲ借リテ之ヲ知ルヨリ他ニ途ガナイ。

統計方法ハ原因ノ研究ニハ最モ良イ方法デアアルガ、其ヲ應用スルニ問題ノ立テ方ヲ正確の當ニシナクレバナラズ、其材料ヲ取扱フノ慎重ニシテ、濫リニ前定ノ考ニ左右サレルヤウナコトガアツテハナラス。例ヘバ多數ノ原因ノ中テ最終ニアツタノダクヲ唯一原因トシテ、他ノ從前アツタ原因テ差向目ニ入ランモノハ遺シテ顧ミナイト云フ様ナコトガアレバ、是ハ間違デア。發病ノ直前ノ感動又ハ失敗ヲ原因ト認メテ、更ニ其與ニ遺傳ヤ重病後ノ虛耗等ノ眞個ノ本因ガアルノヲ見殘スナドハ其一デアアルシ。或ハ又其病氣ノ症狀ヲ直クニ原因ト思フノモノレアル。商業ニ度々失敗シテ、ソレカラ發狂スルト、其失敗ノタメニ發狂シタト思フガ、其實ハ既ニ病氣(例ヘバ麻痺性癡呆)ニ罹ツタ爲メニ商業ノ經營ガ下手ニナツタノデアアルコトガアル。又酒ヲ飲ミ過シ女ニ溺レテ居ル中ニ段々躁暴ニナツテ來タトキ、ソノ發病原因ハ飲酒ニアルト一寸考ヘラレルガ、實ハ其飲酒ニ耽溺シタハ病氣(例ヘバ躁揚病)ニ罹ツタ症狀デアアルコトガアル。

原因ヲ確定シヤトスルニハ、先ヅ十分ニ既往症ヲ調べテ其者ノ精神上身體上ノ個人性ニ注意シナクレバナラス。例ヘテ見ルト其人ノ發育ノ状態ハ如何、健康状態ハ如何、罹病ノ傾向ハ如何、從前ノ疾病ヤ、稟受シタ性質ハ如何、教育上ノ開發ハ如何、其人ノ性行ヤ生活ノ方針、生活ノ運命ナドハ如何、外來ノ影響及ビ禍害ニ對スル反應ノ狀況ハ如何ナド色々ナコトヲ明カニスルノガ肝要デアアル。猶又本人ノ發育經歷ノミデナク猶其兩親ナドノ精神上身體上ノ特性ヲモ取調ベルコトヲ要スル。凡ソ四百四病ノ中テ精神病ノ如クニ父母ノ精神身體ノ資質ヤ生涯生活ノ力ナドガ其子供ニ影響ヲ與ヘル病氣ハ結核以外ニハナイト云フコトデアアル。

精神病ノ原因ニハ種々アルガ便宜上之ヲ誘因ト素因 Die veranlassenden und prädisponierenden Ursachen トニ別ケル。素因誘因ト云フノハ一ツハ遠ク發病ノ素地ヲ作ルシ、一ツハ近クソノ撥條トナルカラ云フノデアアル、又之ヲ内因外因ト云フノハソノ原因ガ體內ニアルノト體外ニアルノトアルカラ斯ク稱ヘルノデアアル。然シ此區別ハ明確ノモノデナク、素因ガ

素因ト誘因、内因ト外因

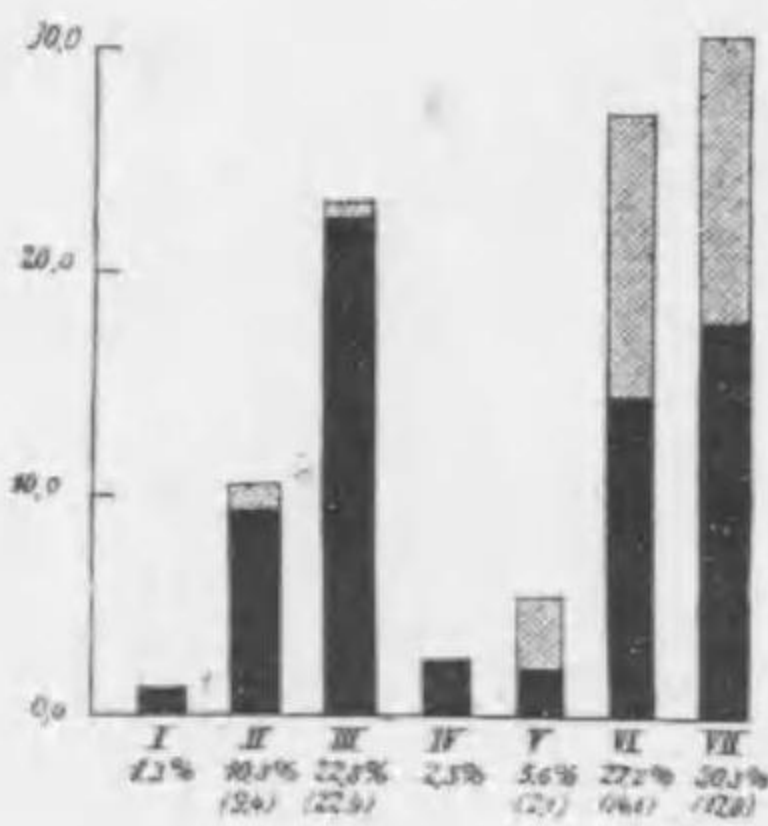
誘因トナルコトモアレバ、外因 Die äusseren Ursachen モ其害ヲ與ヘル工合ニヨツテハ内因 Die inneren Ursachen トナルコトガアル。素因ト誘因トラ比較スルト、素因ノ發病ニ關スル影響ハ通例ハ誘因ノヨリモ重大デアツテ、素因ノミテ發病スルコトガアル位デアアル。サレバ誘因ノ方ハ又副因トモ稱ヘル。素因ト誘因、此兩者ハ互ニ補償スルモノデ、素因ガ薄微テ抵抗力ガ強イ時ハ、外來刺戟ガ、強劇デナクレバ發病シナイシ、反對ノ場合ニハ微細ナ刺戟モ精神ノ均衡ヲ破リ重篤ナ精神病ヲ起ス様ニナル。

普通素因ト各殊素因

素因ニハ普通素因ト各殊素因 Die allgemeine und specielle Prädisposition トアル。普通素因ハ其ノ一個人ニ對スル影響ハ甚ダ薄クシテ、統計上カラ幾ニ其影響ヲ搜リ得ル位ノモノデアアル。各殊素因ハ病人ノ身體精神ノ素質、發育史、生活史、生活方等ニ基ツイタモノデ、其影響ハ普通素因ヨリモ重大デアアル。又誘因ノ方ハ身體上ノ誘因ト精神上ノ誘因トニ分ケルガ、同一ノ誘因モ各人ノ賦稟ノ如何ニヨツテ其影響ガ異ナルモノデアアル。

クレペリン氏ガミュンヘンノ「クリニーク」ヲ經驗ニヨリ諸原因ノ關係ヲ調査シタノハ左ノ圖表ニ示ス如クデアアル。

第九十七圖  
精神病四者ノ原因  
(ミュンヘン精神病院)



- I 身體病(殊ニ傳染病)及ビ腦電病ニヨル
- II 微毒及變微毒ニヨル
- III 中毒
- IV 精神的原因(外傷性神經病、監獄精神病)此ニハ尙精神病質及
- V 老年及動脈硬化性精神病
- VI 不明原因
- VII 遺傳ニヨル

### 第一編 素因

#### 第一 普通素因

普通素因ニナルモノハ二様アル。一ツハ特別ナ賦質若クハ生活状態ニヨツテ精神的抵抗力及ビ身體的抵抗力ガ減弱スルコトアルシ、又一ツハ外圍ノ事情ニヨツテ精神病ノ起ルノニ多少ノアルコトアル。詮ジ詰レバ乙モ甲モ一ツ様ニナツテ仕舞フガ便宜ノ爲メニ別クテ論ズル。

一、**社會及ビ生活状態** 社會的事件ノ中テ精神病ノ發生ヲ增多スルモノハ文明。明開。化ガ最モ主要ナルモノダトハ人々ガ一般ニ言フコトアル。是ニ就イテハ色々議論ノアルコトデ、諸國ノ國家的統計モアレバ癡狂院統計モアルガマダ中々左様ダトハ決シナイ。文明ノ國民ニハ非文明ノ國民ヨリモ精神病ガ多イコトヤ、同ジ歐羅巴ノ中デモ西歐ニハ東歐ヨリモ精神病ガ多イコトハ明ラカアル。北米黑人ハ奴隸開放以後却テ狂人ヲ出スコトガ多クナツタト云フシ、酒。阿片。ナド嗜好品ノ慣用ニヨツテ病發モ違フシ、麻痺性癡呆ハ文化ノ進シキル所ニ多イト云フ事實モアリ、文明ノ進歩ニ伴ツタ社會生活ノ狀況ガ精神病ノ發生ニ關係ノアルコトハ非認スベキデナイ様ニ思ハレルガ。然シソレニヨツテ輕卒ニモ文明ガ進ムト精神病ガ必ズ多クナルトハ斷言スルコトハ出來ナイ。文明ガ進メバ衣食住ガ改良サレル、宗教ガ開發サレル、人智ガ進ミ、教育ガ行届ク、風俗ガ改良サレル。從ツテ一方ニハ精神病ノ發生ヲ防禦スル要件モ多イナル。是ニ於テ文明ガ進ムト精神病ノ發生ヲ防グ方ガ多クナルカ、ソレヲ助ケル方ガ多クナルカ、其利ト害ト孰ガ重ク孰ガ大キイカ、ソレハ中々判ルモノナ

社會及ビ生活状態

ナイ。未開人ニハ精神病ガ少クテ、開明諸國ニ於テ五百人ニ一人。三百人ニ一人ノ精神病者ガアルトハ比較ニモナラン位アル。是レ未開人ニアツテハ習慣モ生計モ簡朴テ、政治上宗教上ノ摠情モナク、盛ナ生活上ノ嗜欲モナク、生活ガ一般ニ簡易デ自然ニ適合シテ居ル爲メアルト考ヘラルガ。然シ文明國ト野蠻國トニ同様に統計ガ爾譯デハナシ、野蠻國ノ精神病ノコトハ旅行家傳教師達ノ記事ニ據ツテノ推斷デアツテ單ニ俗人ノ推測ニ過ギナイノアルカラ、精確ナ考證ニハナラナイ。

精神病ノ罹病數ト精神病入院數トハ同視シテハナラナイガ、精神病者入院數ガ文明國ニ於テ近時著シク増加シタノハ事實アル。最近ノ調査ニヨレバ精神病者ハ人口一萬人ニ付キサクセンデハ二五人・プロシヤデハ二五人・イングラントデハ四〇・八人・カントンベルンデハ五六・一人・チーリヒデハ九七人アルガ。入院數ハ人口一萬人ニ對シテ和蘭ニ於テ一八五〇年ニ五・一六デアツタノガ、一八九九年ニ一四・一二二人ニナリ。プロシヤデハ一八七五年ニ五・七デアツタノガ、一九〇〇年ニ一六・九ニナリ。イングラントデハ一八六九年乃至一九〇〇年ノ間ニ二四・〇カラ三四・一二増シ、バイエルンデハ同年間ニ四・〇カラ一七・一二増シタ(クレベリン)。此ノ如ク患者收容ノ必要ガ増シテ來ルノハ患者數ノ増加ト云フコトモアルガ、精神病ニ關スル智識ガ普及シ(自殺怪我等ヲ減シ入獄其他精神病院以外ノ收容ヲ減スル)精神病院ガ改良サレ(入院ヲ忌マズ交通ノ便利ガヨクナツタ等)ノ爲メモアル。

文明進歩ト精神病數トノ關係ヲ見ルニハ市街村落トノ精神病數ヲ比較研究スルコトモ興味ガアル。都會ニハ住民ガ日ニ月ニ増加スル。之ニ從ツテ衛生上ノ弊害ガ甚クナル、貧富ノ懸隔ガ著シクナツテ、窮民ガ次第ニ増加スル、生存競争ノ活劇ハ心身ノ消磨ヲ將來スルナド、都會ニ取ツテ不利益ト認メラレルコトガ尠クナイ。此關係ニ就イテクレベリンガミュンヘントハイデルベルグヲ比較シタノハ面白イ。其成績ニヨルト都市ニハ酒精中毒・精神病の變質者

市街村落トノ比較



癲癇ナドガ數ニ於テ大ニ他ヲ凌駕スルシ、其次テ村ニ少クテ都ニ多クハ麻痺性癡呆アリ。是等ノ病症ガ都會ニ於テ村落ヨリモ超過スルノハ特ニ男子ニ關シテ左様ナルト云フ(Stock)。要スルニ都市ニ於テハ精神病ノ發生ガ田舎ヨリモ多クハ推知サレシ。都市ニ於テハ生存競争ガ劇烈ナリ、神經力ガ持續的ニ大ニ緊張サレ、然レモ幼少時カラ老後マデ時ヲ問ハズ所ニ構ハズ始終附纏フノナルカラ。其爲メニ腦髓質ガ消耗サレ、神經力ガ困憊スルノハ一通デハナイ、是モマタ精神病發生ノ一ノ理由ナル。又生存競争ノ増激ハ心身ノ自由ヲ拘束スルシ、責任ノ觀念ハ絶間ナク感情ヲ驅ツテソレヲ抑鬱ニ打沈メル。人ハ其爲メニ自個ノ能力ヲ疑ツテ來ル。意志ハ麻痺スル。身體ハ軟化スル。外傷性精神病ヤ豫期性精神病等ニ罹ル傾向ガ生ジテ來ル。若シ教育ノ制度モ宜シキヲ得ナイ時ニハ、稱イ腦ニ重荷ヲ負ハセル。色々ノ刺戟ハ性慾ノ不自然ヲ將來スル。食物ナドモ調理・性質・選擇等ニノミ凝リ過ギテ眞ノ食欲ヲ殺シ、消化レガアル。結婚ハ外圍ノ條件ヲ本トシテ却ツテ心身ノ健全ヲ忽ニスル。生活ガ漸次ニ共同的社會的ニナツテ、自個ニ重キヲ置カズ、場合ニヨルト社會ノ爲メニ自由ヲ犧牲ニ供スルコトサヘ尠クナイ。是等モ皆文明ニ伴ツタ弊害デ、精神病發生ニ關係ナル事柄ナル。然シ猶ホ著シキ害毒ト認メラルルハ前記ノ心身ノ激勵ヲ救ヒ得ラレトノ謬見カラ、動モスレバ嗜好品ノ濫用ニ陥リ易クナリ、又之ニツレテ微毒ニ罹ル機會ヲ授カルコトナル。甲ハ酒精中毒ヲ起シ、乙ハ又麻痺性癡呆等ノ原因ニナル。且此二病ハ本人ノ病氣許リテナク子孫ノ體質ニ影響ヲ與ヘテ、白癡・癲癇・變質者等ヲ生ズルシ、精神病發生ノ素質ヲ遺スガ爲メニ、社會ニ甚イ茶毒ヲ流スモノナル。要スルニ精神病ガ現時ニ於テ日々増加スルノハ心身ノ過勞ヤ嗜好品ノ濫用ナドニヨツテ腦髓ヲ過度ニ刺戟スル爲メナル。是等ノ害毒ハ其人一代ニ止マラナイテ子孫ニモ及アカラ、一ツハ本人ガ生活方法ヲ謬ツタ爲メニ後天的ニ疾病ヲ得ルナルシ。一ツハ祖先ヨリノ遺毒ニヨツテ先天ニ疾病ヲ受ケルナル。遺傳的原因テ輕イハ神經病性體質ヲ作ルシ、一代又數代ノ間ニ互ツテ甚クナルト、精神病性ノ體質ヲ作

酒及ビ微毒

人種

リ、又ハ直ニ精神病ヲ發スル様ニナル。

**二、人種** 各人種ノ間ノ精神病ノ數ヲ云フノハ容易デナイ。色々其原因トナル事情モ違フシ、第一精神病者ノ調査方法ガ違フカラ、一概ニ何人種ニハ病人ガ多イトカ少ナイト云ヘヌ。歐米諸國ニ於テハ精神病者ノ調査ガ行届イテ居ル爲メカ、精神病者ノ數ガ他邦ニ比ベルト遙カニ多クシ、其病氣ノ種類ハ略相似テ居ル。歐米以外デハ日本ノミガ多少此間ノ研究モアルノデ、歐米ノ關係ニ略近イガ、其他ノ國々ニ就イテハ十分ナトハ謂ヘナイ。阿弗利加・濠太利ニハ甚ダ稀デ、亞細亞諸國ニモ少ナイト稱セラレテ居ル、人種ニヨル罹病數ノ相違ヲ眞ニ判知スルニハ同一ノ地テ同一ノ狀況ニアル二人種ヲ比較スルノガ最モヨク。其二ハ歐羅巴ニ住ム猶太人、北米ニ住ム黑人ノ罹病數ガ好イ參考トナル。精神病者ノ經病ニ罹ルノガ猶太人ニ於テ同住ノ獨逸人英人ヨリモ多ク、黑人ニ於テ同住ノ米人ヨリモ多クハ普ク知ラレテ居ルコトナル。

人種ト病症トノ關係ニ就イテハ近時學者ガ大層注意研究シテ居ルコトナル。クレベリン氏ハ先年瓜哇ノバイセングオルフニ出張シテ、土人ト歐洲人トノ病症ヲ調査シ、圖表ニ示ス如ク土人ニハ酒精中毒・麻痺性癡呆・腦微毒ノ更ニナイコトニ注目シタシ。ソカルスキー氏 Sokalski ハウフノ病院ニ於テ該地土人ノ精神病ニハ酒精中毒・麻痺性癡呆ガ露西亞人

第 十 八 圖  
瓜哇ニ於テ土人ト歐洲人トノ病症  
(ソリベレク)

瓜哇土人  
在瓜哇歐羅巴人

早發性癡呆  
麻痺性癡呆  
腦微毒  
癲癇  
癡病  
其他

ノ更ニナイコトニ注目シ  
タシ。ソカルスキー氏  
Sokalski ハウフノ病  
院ニ於テ該地土人ノ精  
神病ニハ酒精中毒・麻  
痺性癡呆ガ露西亞人

第八十圖  
フワレーキ人ニ於テ  
カケル病ノ  
シバシバ  
カスル  
氏ノ



ヨリモ甚少ナイコトヲ注目シタ。我邦ニ於テモ中酒性精神病ノ特ニ少數ナノハ人目ヲ惹クコトデアル。クレベリン氏ハ諸家ノ説ヲ參酌シテ、早發性癡呆ト躁鬱

病癲癇ト躁鬱。此ノ四種ハ地球上到ル所ニアル病氣デアツテ、文明史ノ隨分古キヘ溯ツテアルモノダラウト論ジテ居ル。人種ニヨツテ特種ノ精神病ガアルト云フ説ガアル。アイヌ人ニいはば、こ。マレイ人ニらいたーレヒヤ。又ハあも。く Anok 1100 Koro ナドガアルト稱ヘラレテ居ルガ。是ハ別段異ツタ病デハナイト思ハレル。土地ニヨツテ睡眠病。麻刺利亞。脚氣ガアリ、其爲メニ特別ノ精神病ガ起ルコトガアル。又くれちにすむす。Cretinismus ガ地方病トシテ行ハレル國ガアル。我邦ニテモ臺灣ニ此病氣ノアルコトハ余ガ數年前ニ發見シタコトデアアル。此様ナ地方ニハ精神病ノミナラズ、精神身體ノ痠疾ガ多イ(癡愚・聾啞・頸癭・畸形)。或ハ地方ニヨツテ食物ノ不適當ヤ榮養ノ不充足カラシテ精神病ノ起ルコトガアル(伊太利ノペらぐら即チ玉蜀黍中毒ナドガ其アル)。病氣ニ就イテ言フト酒精中毒ハ前ニ述ベタ様ニ我邦ニハ左程多クナイガ、歐羅巴ニハ頗ル多數ニアルシ、歐羅巴ノ中デモ日耳曼民族ニハ多クテ羅馬民族ニハ尠ナクニ云フコトデアアル。同ジク嗜好物デ、阿片ハ其中毒ガ支那人及ビ其種屬ニ多クアルシ、印度大麻ノ中毒ハ西方亞細亞ニ多イ。愛爾蘭・西班牙・アビシニエン・土耳其・白耳西亞ノ住民・馬來人・濠洲黑人・阿弗利加黑人ナドハ微毒ノ患者ハ多數ニアリナガラ麻痺性癡呆ノ患者ハ稀アル。總テ是等ノ關係ニヨツテ見ルト、各人種ノ特異性ハ精神病ノ種類及ビ多寡ニ影響ガアルモノト考ヘラレル。クレベリン氏ノ調査ニヨルト瓜哇人ニ就イテハ早發性癡呆ノ狀態ガ歐

洲人ノトハ甚ダ異ナツテ居テ歐洲人ニ多ク見ル様ナ前驅的抑鬱ハ殆ド見ルコトガナイ。錯亂性興奮ヲ以テ發シ、早ク茫昧性癡呆ニ陥ルシ、幻聽モ割ニ少ナク、妄想ハ甚ダ稀レテ、其内容モ窮乏デアリ、著明ナ緊張性症狀、殊ニ拒絶性昏迷ハ殆ド見タコトガ無イト云ツテ居ル。我邦ニ於テモ早發性癡呆ノ模様ハ幾分カ歐洲ヲ見ルトハ違フガ、ソレハ緊張性興奮並ビニ較明ナ抑鬱ガ割合ニ少ナイコトデアアル。然シクレベリン氏ガ瓜哇ニ就イテ言ツタ様ナコトハナイ。猶ホ、クレベリンハ瓜哇ニ就イテ其躁鬱病ガ多クハ躁揚症デ、鬱憂症ハ尠ナク云フテ居ル。我邦デモソノ風デアアル。是等ハ同ジ精神病ガ人種ニヨリ國民ニヨツテ其病狀ヲ異ニスルデアラウ。要スルニ此等ノ關係ハマダ十分ニ研究セラレテ居ナイ。今後多クノ國民種族ニツキ精神病學的及ビ統計學的ノ研究調査ガ出來タナラバ初メテ其ガ明ラカニナルデアラウト思フ。

歐米諸國ノ精神病者ノ數ヲ見ルト前記ノ外人口一萬人ノ中ニ就イテ左ノ如クデアアル。

蘇格蘭威勒斯	(一八九二)	〇・三三六	蘇格蘭	(一八九一)	〇・三八四
愛蘭	(一八九二)	〇・四五〇	佛蘭西	(一八七七)	〇・二二五
暹馬	(一八九〇)	〇・三〇〇	瑞典	(一八九〇)	〇・三四一
合衆國	(一八九〇)	〇・三三三	其他		
喜望峯		〇・一一〇	新南ウエールス		〇・〇九七
合衆國ノ黑人		〇・〇九〇	芬蘭		〇・二七〇

由之觀是人口一萬人中精神病者ノ〇・〇九ヨリ少ナイ地方ハナイ

我邦ニ於ケル精神病者ノ數ハ之ニ關スル實際ノ統計的調査ヲ缺ク爲ニ不明デアアル。統計局ノ調査ニヨルト大正元年末日ノ各府縣精神病者ノ數ハ左ノ通りデアアル。

府縣	監置患者		監置ヲ要セザル者		總計		明治四十四年人口		人口ニ對スル精神病者百ノ比例
	男	女	男	女	男	女	男	女	
東京府	八〇〇	六四〇	八六九	六三三	一,七三九	一,二七三	一,六八八,二〇〇	一,三〇五,〇〇〇	0.10
京都府	二〇〇	一七〇	一八〇	一五〇	三六〇	三二〇	一,五九八,〇〇〇	一,四〇〇,〇〇〇	0.10
大阪府	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
神奈川縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
兵庫縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
長崎縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
新潟縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
埼玉縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
群馬縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
千葉縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
茨城縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
栃木縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
奈良縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
三重縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
愛知縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
靜岡縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
山梨縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
滋賀縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
岐阜縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
長野縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
山形縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
秋田縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
福井縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
石川縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
富山縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
島根縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
岡山縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
廣島縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
山口縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
和歌山縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
徳島縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
香川縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
愛媛縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
高知縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
福岡縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
大分縣	一〇〇	九〇	一〇〇	九〇	一九〇	一八〇	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09

府縣	監置患者		監置ヲ要セザル者		總計		明治四十四年人口		人口ニ對スル精神病者百ノ比例
	男	女	男	女	男	女	男	女	
長野縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
宮城縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
福島縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
岩手縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
青森縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
山形縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
秋田縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
福井縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
石川縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
富山縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
島根縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
岡山縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
廣島縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
山口縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
和歌山縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
徳島縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
香川縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
愛媛縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
高知縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
福岡縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09
大分縣	二	一	二	一	三	二	一,八〇八,〇〇〇	一,五九八,〇〇〇	0.09

計	北海	神戶	鹿兒島	宮崎	熊本	佐賀
1,132	30	1	1	1	1	1
83	3	1	1	1	1	1
4,464	89	33	97	40	16	43
1,555	3	1	17	9	4	3
2,523	27	26	58	17	6	26
10,394	27	17	26	9	5	16
11,110	35	38	65	23	8	34
11,854	29	27	53	10	5	19
3,640	6	4	8	3	1	5
2,995,000	88,000	30,000	63,000	20,000	7,000	26,000
2,575,000	83,000	26,000	59,000	10,000	5,000	17,000
5,175,000	167,000	52,000	122,000	30,000	12,000	43,000
0.02	0.003	0.002	0.002	0.0005	0.0002	0.0008

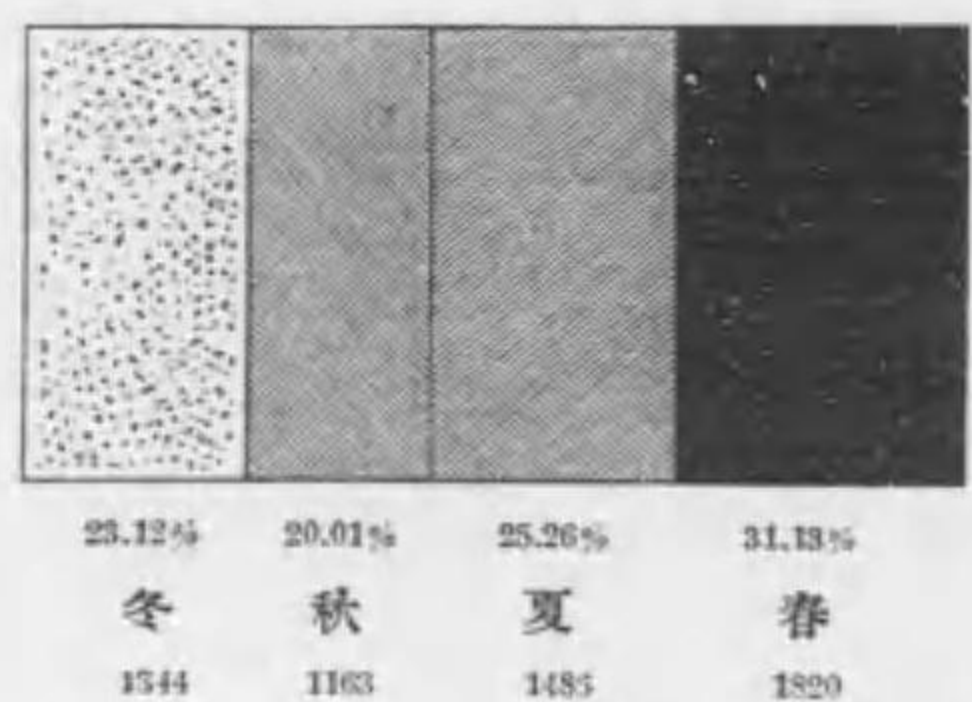
之ニ由リテ計算スルト、我邦ノ精神病者ノ數ハ人口ノ〇・〇六「プロセント」ニナリ。西洋各國ノニ比シテ餘リニ少數ナル。是ハ甚シキ誤謬ノアル數ト認メナクレバナラス。

余ガ嘗テ蒐集シタル統計ニヨルト其男數(上段)女數(中段)及ヒ人口ノ十萬中患者數(下欄)左ノ如クナル

山梨縣(一)	島根縣(二)	鹿兒島縣(三)	鹿兒島縣(四)	鹿兒島縣(五)	兵庫縣(六)
男 二四二	六一八	四六四	四二六	三五四	一七七
女 二二二	二九三	二五六	二二二	一八八	一三二
男 一七七	一三〇	七一	六三	五四	二〇

(一)ハ明治十二年十二月ノ數デ。山梨縣現在人別調ニヨル。(二)ハ明治二十二年十二月ノ數デ。其翌年十月七日ノ官報ニヨル。(三)ハ明治二十三年十二月ノ數。(四)ハ明治二十四年十二月ノ數デ統計學雜誌七十四號八十一號ニ

圖二十八第  
至二年四十四リヨ年十二治明  
(人三十百八千五)者患院退ル



ヨル(五)ハ明治二十五年十二月ノ數デ。二十七年六月四日ノ官報ニヨル。(六)ハ明治二十四年十二月ノ數デ統計學雜誌八十一號ニヨル。

右山梨縣ノ統計ハ明治初年ノモノトハ云ヘ。我邦ニ於テ此種類ノ調査ニハ最モ證據スベキモノナル。之ニヨルト精神病者數ハ人口ノ〇・一七「プロセント」ナル。是ハマダ餘程少ナト認メナクレバナラスガ。兎ニ角實際ノ結果カラ云フト先ツ之ヲ根據ニシナクレバナラス。

三、氣候 氣候ト精神病トノ關係ハ左程大シタモノデナイラシイ。然シ犯罪ヤ自殺ナドハ氣候ニヨツテ多イ少イガアリ、季月ニヨツテ増減スルモノナルヤウニ、精神病モ矢張りソノ影響ヲ受ケルアラウト思ハレル。ソシテ、四季ノ中デモ夏ハ精神病

ノ發スルコトガ多イト云ハレルガ、必ズシモサウデナイ。余ノ調査デハ第一八十二圖)春夏ニ發病ガ最モ多イ(三一%及ヒ二五%)。然シソノ發病トイフノハ家人ノ陳述ヲ本トシタノナルカラ眞ノ發病デハナクテ、多クハ病症ガ人目ニ著ク様ニナツタノ言フノナル。病症殊ニ興奮症狀ガ秋冬ヨリモ春夏ニカクテ甚クナルノハ我々ガ日常經驗スルコトデ、俗間デモ春秋ノ二季ニ發息スル様ニ言フ位ナル。夏時ニ於テ精神病院ノ收容數ノ多イノハ我邦ナドデハ精神病者ノ看護ハ冬季ニハ差支ナイガ。春カラ夏ヘカケテ段々農事ガ忙シクナルト、其方

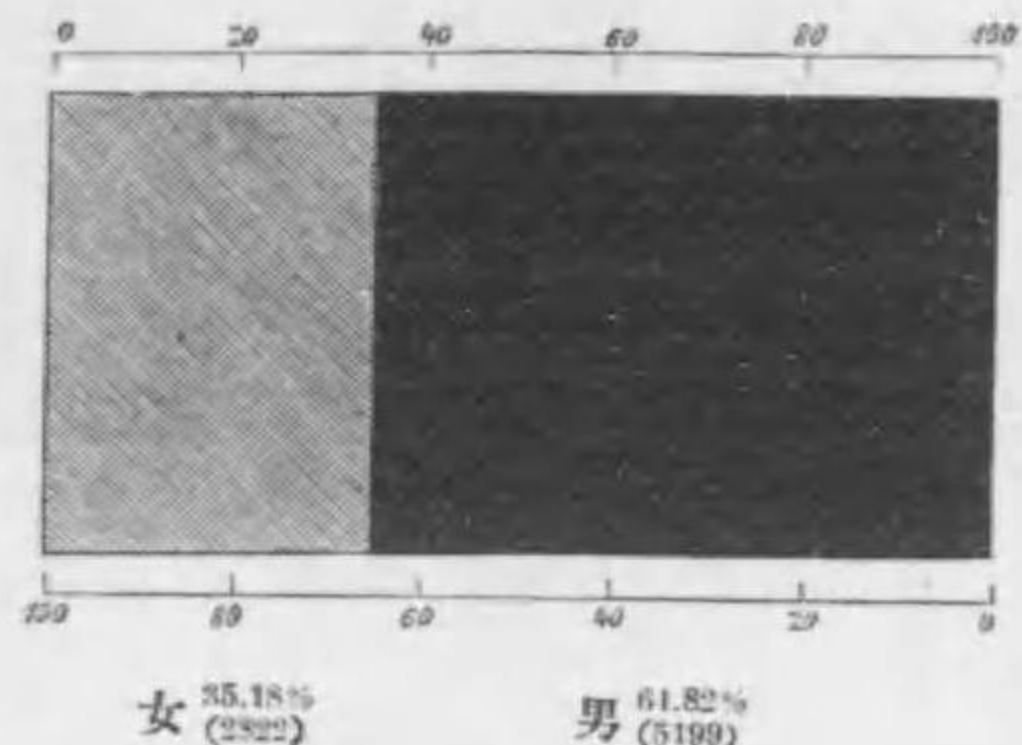
ム様ニナルカラデアル。又東北地方ナドデハ病人ガアツテモ冬ハ出テ來レナイガ夏ニナレバ交通ガヨクナルカラ患者ノ運輸ガ容易ニナリ其爲メニ出京シテ治ラ求メルモノガ多クナル。

男女

### 四、男女別

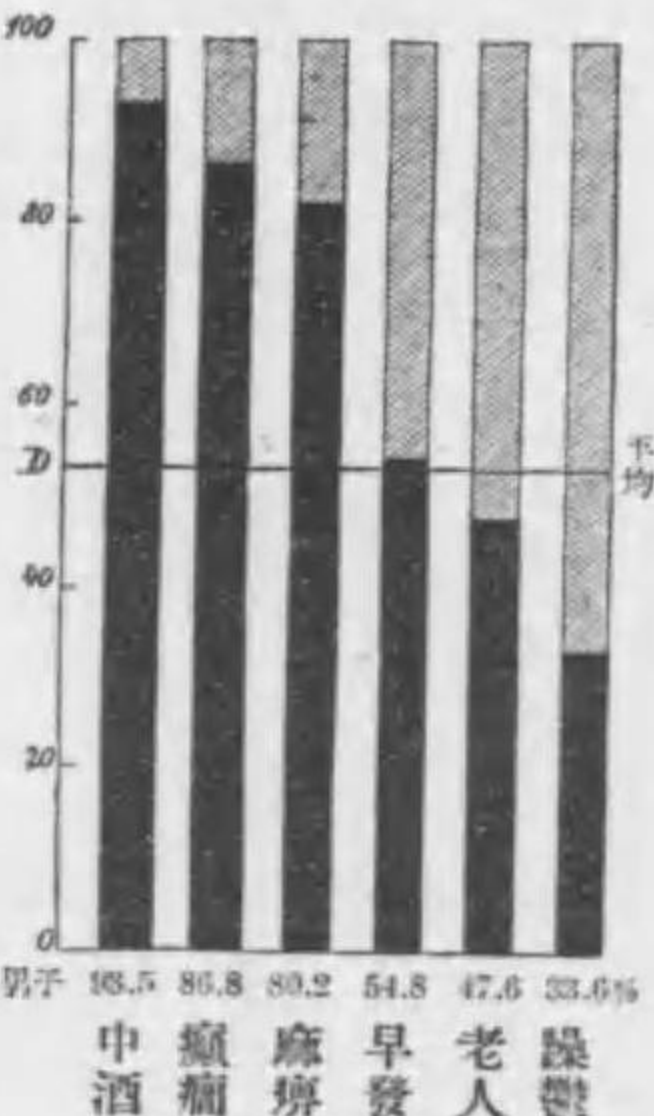
男ト女ト孰レガ多ク精神病ニ罹ルカ。色々ノ統計報告ハアルガ、目下ノ説デハ先ヅ大體ニ於テ略同數ト云フコトアル。我巢鴨病院ノ統計デハ男六十五ニ對シ女二十五アル(第八十三圖)。男女ヲ比較スルト、素質カラ見ルモ、女子ハ身體上精神上ノ組立ガ脆ク弱クテ外來禍害ニ對スル抵抗力ガ薄弱アルシ、又精神病ノ遺傳モ女子ノ方ニ多イト云フコトアルガ。男子ノ方デハ其生涯ガ複雑テ不規則テ放縱アルシ第一一家ヲ經營シテ社會上ノ存安ヲ保タナクレバナラズ、ソレニ就イテハ文明ノ進歩ニツレテ競争場裡ニ立ツテ醜態盡シナクレバナラン。此禍害ハ主トシテ男子ガ受クルノアルシ、又之ニ附帶シタ種々ノ遺憾、就中甚シイ酒ト微毒ニヨル慘禍ハ殆ド盡ク男子ニ限ラレノアル。然シ又考ヘテ見ルト女性ニハ生殖作用ニ基ツイテ起ル精神病ガ多クテ、妊娠・分娩・産褥・授乳ハ勿論、月經サヘ發病ノ原因トナルコトガ少クナイシ、平生ノ生殖生活ガ(殊ニ未婚者デハ)安息ヲ得ルコト困難デ、ソノ爲メニ屢々、躁症或ハ精神

圖三十八第  
迄年四十四リヨ年二十治明  
者患院退  
(人一千二百八十)



女 35.18% (2822) 男 64.82% (5190)

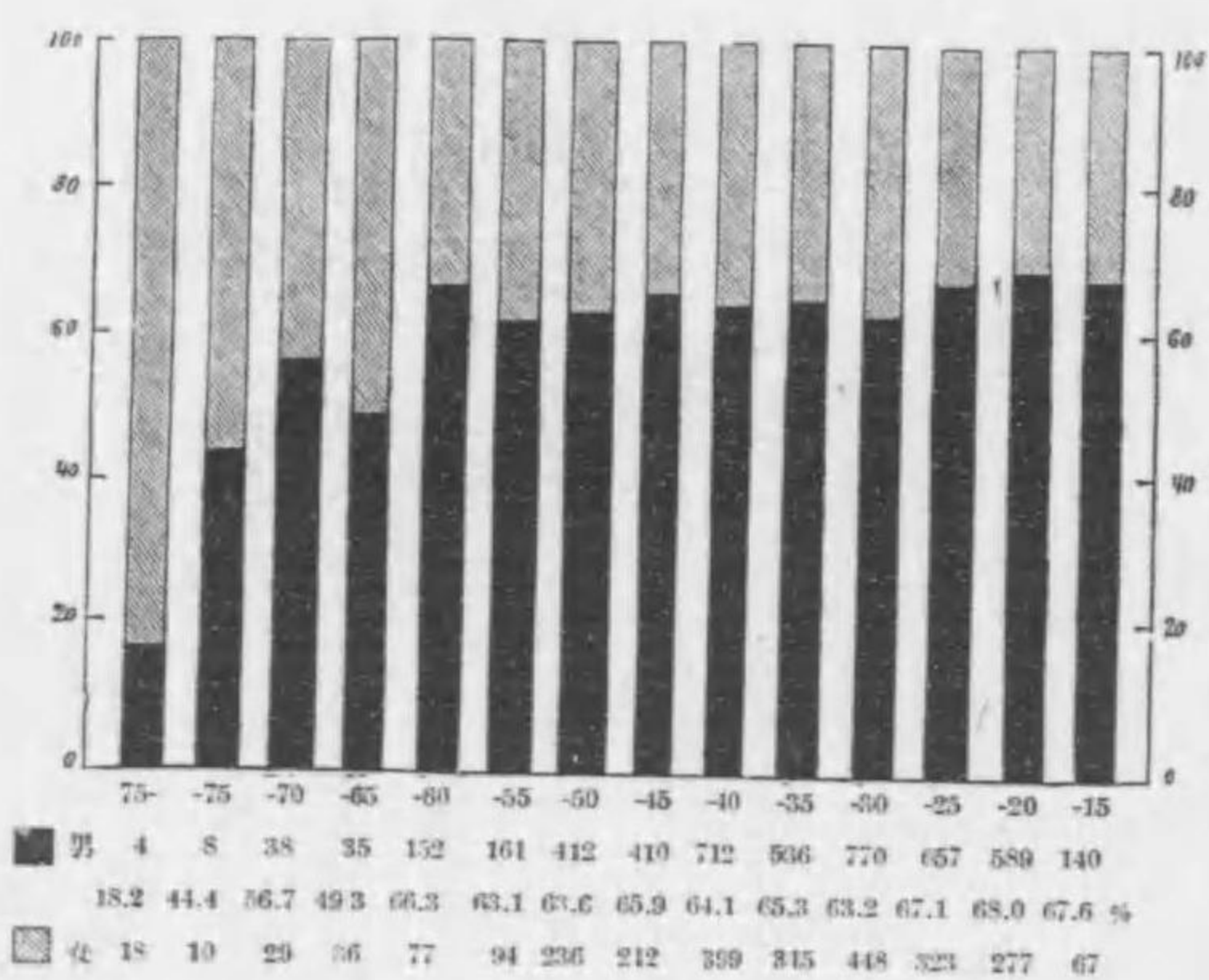
圖四十八第  
症病ト女男ノ者病神精  
(人五十八百千三)數者患  
(アルベルデイハ)  
(氏ンリベレク)



精神病ノ起ルコトガアル。其ヤ此ヤテ結局男女ノ罹病數ハ慥カニ孰ガ多イトモ云ヘス。病院ノ統計デハ我邦ニ於テ(巢鴨病

男女ノ年齢ト精神

圖五十八第  
者患院退ル至二年四十四リヨ年二十治明  
(人九十四百二千七)



男 4 8 38 35 132 161 412 410 712 536 770 657 580 140  
18.2 44.4 86.7 49.3 66.3 63.1 67.6 65.9 64.1 65.3 63.2 67.1 68.0 67.6 %  
女 15 10 29 36 77 94 236 212 369 245 448 323 277 67

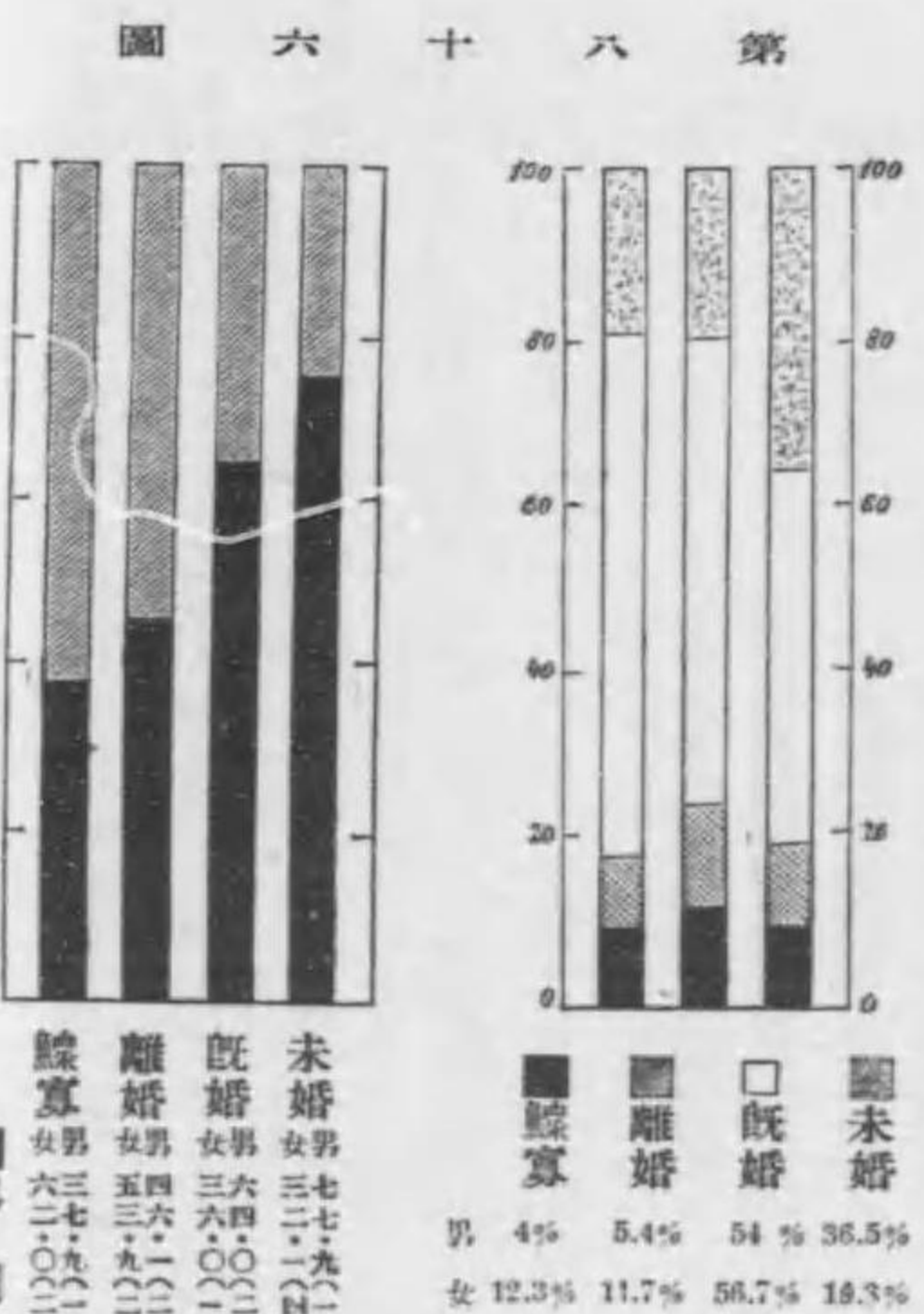
素因男女

院統計)男子ハ女子ニ超過スル(六四・八二)ガ西洋デハ女子ノ方ガ超過スル。是ハ女子ノ病症ガ喧嘩テ不行儀テ自宅ニ置クナイト、女子ニハ中酒病・麻痺性癡呆ノ様ナ決リノ早ク付ク病氣ガ少ナイトニヨル。又國民總體デハ女子ノ方ガ多イカラモアルナド、色々ニ説明サレテ居ル。  
男女ノ年齢ト精神病トノ關係ヲ見ルト。女子ハ十五歳乃至二十五歳ニ於テ男子ヨリモ多ク精神病ニ罹ルシ、男子ハ三十五歳乃至四十五歳ニ於テ女子ヨリモ著シク超過シテ發病スル。是ハ甲ノ方デハ生殖作用カラアルガ。乙ノ方デハ色々ノ理由ノアル中特ニ酒・精・微毒・禍害カラ此ニ至ルノアル。四十五歳乃至六十歳ニナルト再ビ女子ノ罹病ガ多クナル。是ハ更ニ年機轉ト之ニ關聯シタ色々ナ精神ノ理由トニヨルノアル。(我邦ノ統計デハ第八十五圖ニ示ス通り幼年ヨリ六十歳ニ至ルマデ凡テ男子ノ女子ニ超過スルコト著ク六十五歳以上ニ至リ初メテ女子ノ方多クナル。男子ト女子トノ病症ヲ比例シテ見ルト、男子ニ甚ダ多イノカ麻痺性癡呆・中毒性精神病デ、女子ニ甚ダ多イノカ躁症アル。男子ノ病症ハ多イ方カラ言フト早發性癡呆・麻痺性癡呆・躁症病・中酒性精神病・先天性精神

配偶の有無

病、癲癇等アリ。女子ノ病症ハ多イ方カラ數ヘルト早發性癡呆、躁鬱病、麻痺性癡呆、躁病、老老病等アル。莫兒比涅中毒、鉛中毒、外傷性神經病ハ殆ド男子ノミナル。

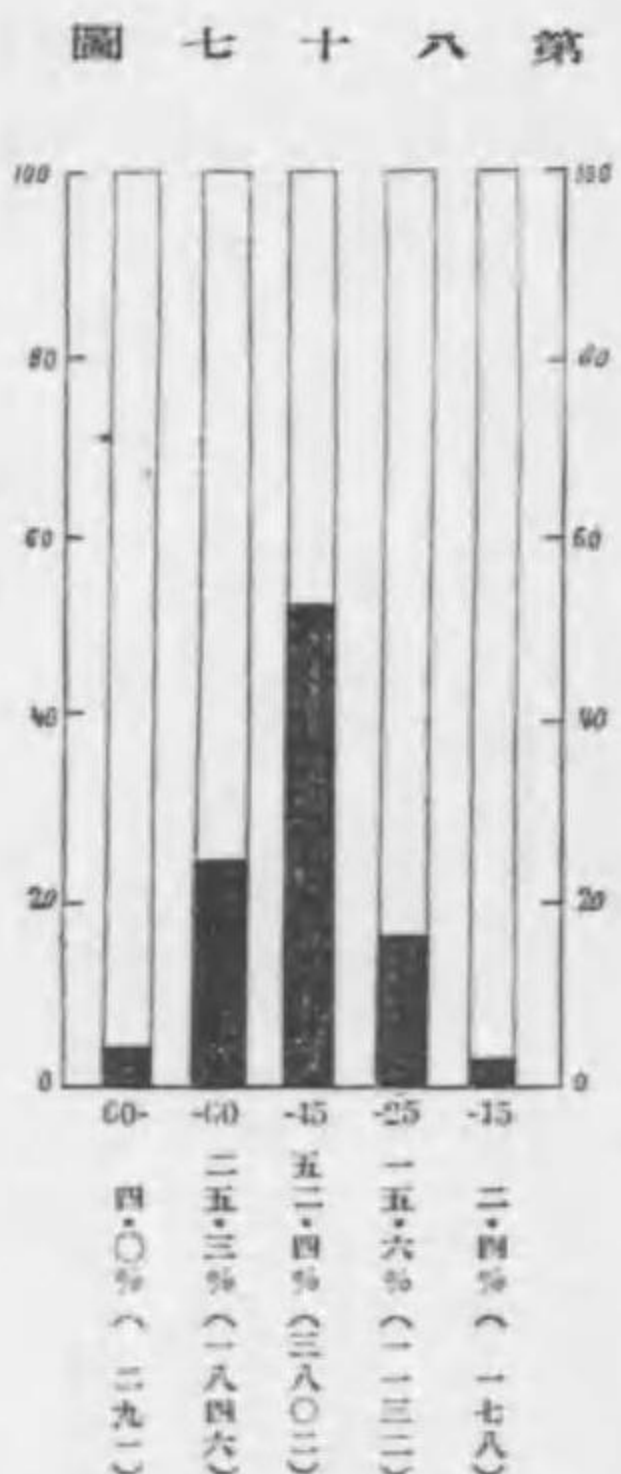
五、配偶の有無ニヨツテ見ルニ精神病ハ既婚者ニ最も多ク、未婚者ハ其次ニ多クテ、離婚者、寡婦ハ少ナイ。ソレハ結婚年代ハ年齢上社會生活上等、最も精神病ノ發スルコトノ多イ時アルカラアル。猶マ家族生活ヲ營ムニ付イテハ精神及ビ身體ノ作業ガ張皇サレナクレバナラシ、人ニヨツテハ運命ノ如何ニヨツテ生存競争場裡ニ困難ヲ積マナクレバナラシ、精神ノ健全ヲ損フコトガアル。又配偶ハ互ノ協同和睦ニヨツテ其生活ヲ安易ニスル、一方ニハ其性質ガ相適シナイトキニハ又發病ノ原因トモナルコトガアル。男子ノ方デハ妻ノ性質ノ良クナイコトヤ、浪費ヲ願ミナイコトヤ、淫奔ナコト(時トシテハ子宮病又ハ臆病性ヲ兼テ)ナド皆精神及ビ感情ノ安穩ヲ妨ケルシ。女子ノ方デハ其夫ノ苛酷、濫飲、蕩治ナ



ド皆精神的ノ原因トナルニ足ルモノアル。未婚者ガ割合ニ多數ノ精神病患者ヲ出スノハ何故デアルカト云フニ此相當年齡級ニアルモノ人口中ニ於テ最も多イノト、精神病ガアルカラ結婚スルコトガ出来ナイノト、未婚者ノ生活ガ甚ダ不規則デアルノトニヨルデアツテ、結婚生活ニハ幾多ノ勞苦ガアルト云ヘ、夫妻間ノ交情ガ満足安全ナトキニハ其慾交モ整然トシテ居ルシ、他ノ衛生上ノ關係モ宜イ爲メニ精神病ハ豫防サレル譯アル(ハ

年齢

幼年時ノ精神病



一、ゲン氏 (The Gen.)。彼ノ寡婦、離婚、ナドニナツテハ即チ夫妻ノ間ニアル安全満足ハナクテ、憂苦ト困難トガアル爲メニ、精神病ニナル傾向ガ多イ譯アル。又未婚者既婚者ニ於テ男子ガ女子ニ超過スルノニ、離婚者寡婦者ニ於テ女子ノ方ガ男子ヨリモ多イノハ、病院統計ノ偶然ニ示ス所アルカ又ハ我邦ノ社會狀態ガ之ヲナスノアルカ(第八十六圖)。  
六、年齢 精神病ノ罹病數ハ年齢ニヨリテ相異ナルモノアル。幼時カラ年老ル迄、此病ノ起ラナイ年齢トイフノハナイガ。年齢ニヨリ著シイ懸隔ガアツテ、其病症ノ範圍ト種類ト、精神生活ノ發育ノ程度ニ相當シタモノアル。クレベリンガバーデン州ノ住民トハイデルベルグ病院入院患者トノ年齢別表ヲ示シタ(第八十八圖)。我邦ノモノニ就イテハ明治十二年乃至同四十四年ノ二十三年間ニ於テ東京府巢鴨病院ノ患者七千二百四十九人ノ年齢ヲ調べテ

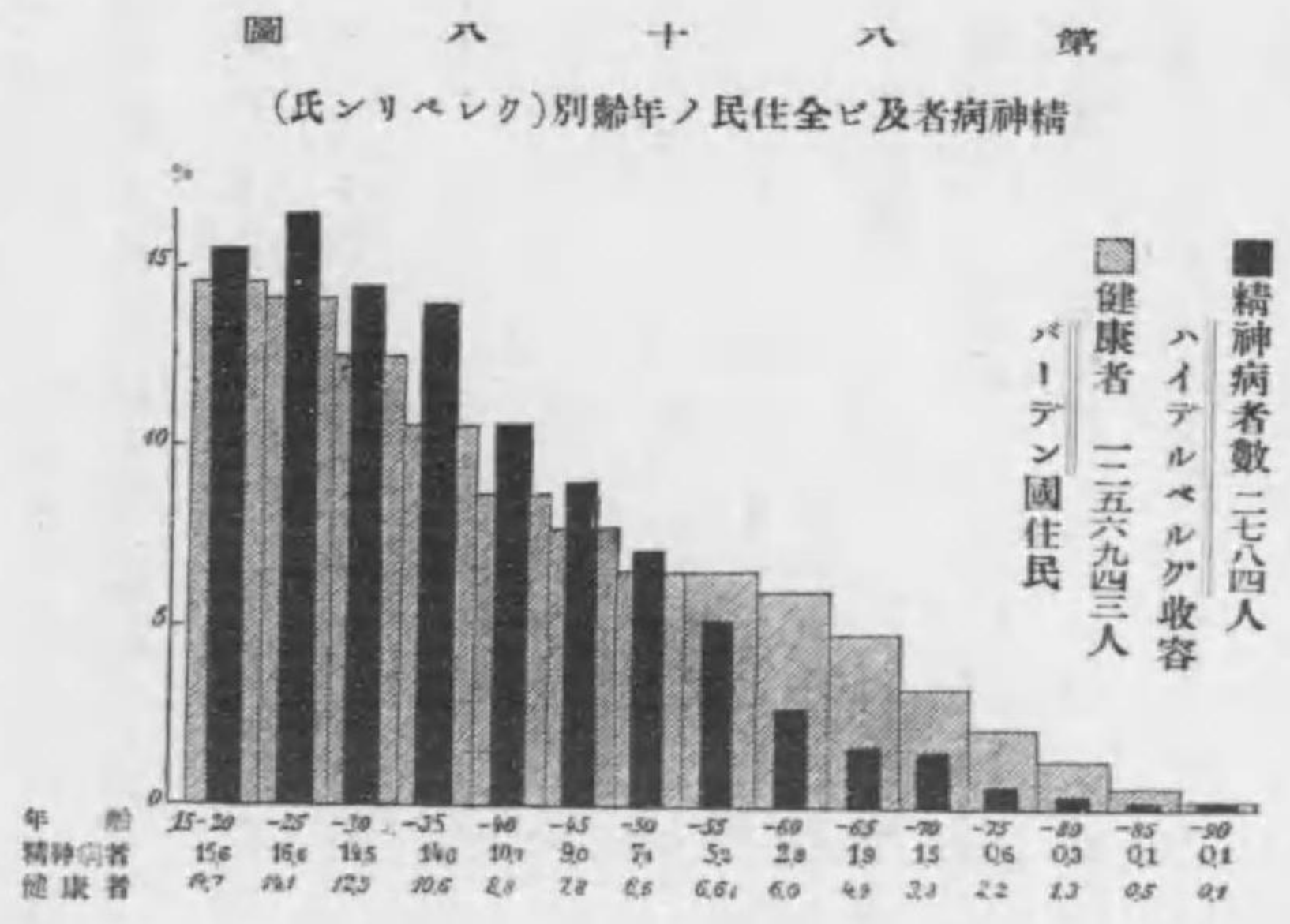
見ルト第八十七圖ニ示ス通りアル。

次ニ各年齢ノ精神病ニ就イテ記載スル。  
幼年期ニハ概シテ精神病ノ起ルコトガ稀アル。殊ニ生後一ケ年ニハ少ナイ。一體幼年者ノ腦髓ハ抵抗性ノ薄弱ナモノデ、軽度ノ熱發ニモ意識ノ障礙ヲ來タスナド、刺戟ハ少ナイノニ著シイ精神變調ヲ起シ易

イモノアルガ。又一方カラ見ルト小兒ノ資質ハ緊張力ニ盈チテ居ルカラ、精神障礙ガ起ルニシテモ、ソレガ直ニ恢復スルコトガ多イシ。子供ニハ酒精、微毒、荒淫、持續的感動ナド大人ニアル害毒ハ殆ド無イ位アル故。幼時殊ニ生後ノ初年ニハ精神障礙ノ來ルコトハ比較的尠ナイノアル。但シ幼時ノ精神病ハ精神發育ノ途中デ發スルノアルカラ、其ハ心理上ニモ器質上ニモ尋常ノ發育ヲ妨害シテ其豫後迄モ不幸良ニスルノアル。原因ハ殆ド皆器質上ノモノデ、就中

素因ニ配偶の有無、年齢

多數ハ遺傳素因デ、是ニヨツテ生殖ノ種子ニ缺陷ヲ生ジ、神經病性體質又ハ精神病性體質ナドヲ繼承スルノナル。其次ハ種子成立後ノ原因デ、即チ出産前及ビ出産後幼年ノ時ニ色々ノ害毒ガ子供ノ腦ヲ損ツテ所謂白癡(輕重



ガ不良ナル。其病症ヲ舉ゲルト白癡(輕キハ癡愚ト云フ)變質性精神病(強迫觀念ノ精神病ナド)ナドガ多數ヲ占メ。次ニ多イノハ躁鬱病ノ輕症デ。ソノ他ニ譫妄・舞踏・病癲・癲・躁又ハ幼年・麻痺性・癡・呆ガ發ル

色々ノヲ惹起ス。其幾分ハ眞ノ發育異常ナルガ、多數ハ色々ノ腦疾患デ、甚ク腦ヲ破壊スル爲メニ精神發育ノ妨害トモナルノナル。例ヘバ腦炎・腦水腫・微毒・結核ナドニヨル病變ナル。其他傳染病(急性及ビ熱性傳染毒)ニヨルノモアルシ。自家中毒ニヨルデアラウト思ハレルノモアル(甲状腺機能ノ缺乏ニヨルくれちにすむす又ハ腸管ヨリノ毒作用)頭傷ガ精神障礙ノ原因トナルコトハ此期ニモ勿論アル。稍、長シタモノニハ手淫モ原因トシテ認メラレル。精神的原因デハ左シテ重大ナモノハナイ。感動モ睿智ノ激勵モ教育ノ失當モ此期ニハマダ重大ナイ。然シ感動ノ結果デ子供ノ自殺スルコトナドガアル。又驚愕ハ屢、精神障礙ノ誘因トナル。

破瓜期ノ精神病

コトモアル。凡ソ子供ノ時ニハ精神ガマダ發育ノ中途ニアツテ、意識ノ内容ガ豐贍デナク、自我ガ全ク備ハツテ居ナイ故、其精神病モ成長人ノ様ニ種類形象ガ十分ニ呈ハレズ。感覺運動性ヤ躁揚性ノ精神病ガ多クアル。五官ノ發達ニツレテ熱病ヤ急性・發疹ノ原因トシタリ、舞踏・病癲・癲ニ合併シタリシテ幻覺性ノ精神病ガ起リ。觀念界ノ發達スルニ從ツテ妄想ナドモ生ジテ來ルガ。此妄想ハ偏執・病ニアル様系統的ノ妄想デナイ。又躁鬱病デモ感動ニ基ツテ起ツタリ、感動ニ伴レテ起ツタリスルノハ幼者ニハ稀ナル(器質的ガ多イ)。鬱・憂・病ハ昏迷性ノガ多クテ、衝動性・動作(殊ニ自殺)ガ屢アル。

破瓜期(青年期)ニナルト、人ノ精神身體ニ一時ニ大變動ガ起リ。各人ノ業作ハ頓ニ増加シテ。從來父母ノ家庭ニ撫育セラレタモノガ、急ニ獨立シテ生活ヲ經營スル様ニナリ。世路ノ難厄ニハ觸レル。様々ノ誘惑ニ導カレル。賦質ノ強健デナイモノハ俄ニ其薄弱ガ暴露シテ來テ。心身ノ抵抗力ノ少ナイト共ニ嗜慾ニハ染ミ溺レ易イ(酒色)故ニ。是ガ亦各人ノ心身ニ大影響ヲ與ヘテ精神病ハ俄ニ著シク増加スル。遺傳素因ノアルモノ就中女子ハ殊ニ精神病ヲ發シ易イ。ハーゲン氏ノ調査ニヨルト罹病ノ割合ハ十六歳乃至二十歳ニ最モ多イ(四十二%)。フォン、クラフト、エービング氏ノ說ニヨルト女子ガ破瓜期テ精神病ニ罹ルコト男子ヨリモ多イハ、遺傳ハ女子ニ著シク現ハレルモノナルシ、破瓜時ノ身體機轉ノ異變モ女子ニ甚シクテ數、重イ營養障礙(貧血)ヲ起スカラデアルト云フ。遺傳ノアル人ガ破瓜時ニ於テ色々ノ誘因テ精神病ヲ起スノハ分リ易イコトナルガ。其誘因ノ中デハ急性・身體病・劇シイ感動・頭傷・過勞ガ有力デアリ。手淫ナドモ屢、其中ヘ數ヘラルル(此様ナ人ハ色情ガ早ク萌シ又劇シク暴起スルコトガアル)。破瓜時ニ於テ頭顱ノ急劇ナ成長モ其發育ノ中止モ共ニ發病ノ原因トナルコトガアル。又其他ニ何ノ爲メトモ分ラズ破瓜時ニ精神病ノ起ルノモアル。破瓜時ニ入ルト共ニ發シタ精神病ガ月經ノ全ク整調トナルニ連レテ治シ去ルコトモアル。此期ニ發ル病症ハ第一

成年期ノ精神病

ニ殊ニ多イノハ早發性癡呆デ。其中テモヘッケル氏 Hecker ガ青年精神病 Jugendirresin ト命名シタ所謂 破瓜病 Hebephrenie ガ最も多ク。其次ニハ躁鬱病ガ多ク(兩者ハ七・六・二・四ノ割合アル)。躁鬱病ハ重症又ハ 輕症デ。躁揚状態モアリ抑鬱状態モアリ、或ハ定期的ニ又ハ回歸的ニ經過スルモノモアルガ。皆器質的原發的デ。感動 (驚愕)ヨリ起ツタカ、又ハ精神神經的ノモノデアルトカノ輕好ノモノデハナイ。鬱憂状態ハ昏迷性デ、衝動的動作 ヲ強迫觀念命令的幻覺ヲ伴フコトガ多ク。躁揚状態モ矢張り重症デ、衝動的動作ヲ伴フコトガ多イ。猶 ホ此年頃ニハ癲癇及ビ躁ノ精神病ガ屢アツテ。躁病ニハ色情的興奮症ガアリ、幻覺性強硬性ニナルガアリ、又宗教的妄想的ナルガアル。其他マダ色々ノ形ヲシタ變質性精神病殊ニ病苦悶状態モアル。

成年期即チ二十五歳ヨリ四十五歳迄ノ間ニハ精神病ノ發ルノカ最も多イ。コレハ決シテ此年齡ノ人ノ精神身體ガ病 ニ罹リ易イメデハナイ。主モニ生活ノ風波ニ揉マレテ、外部カラノ災害的影響ガ盛大アルニヨルノデアル。生計ノ困難ヤ 色々ノ責任ニ伴フ憂慮苦痛乃至ハ望ガ大キイ割ニ實現ガ伴ナナイテ失意ノ多イコトヤ、生存競争ニツレテ精神身 體ヲ緊張シ過勞スルコトダノ、疾病原因ナドニ接觸スルコトガ多クナツタリ。酒荒・色荒及ビ之ニ伴フ微毒感染ナドモ加ハ ツテ、原因的關係ヲ爲スノデアル。女子ニ於テハ猶ホ愛情ノコト・生殖ノコトナドガ重キ原因トナル。病症モ色々ノガ彼 此ノ差別ナク皆多ク發ツテ來ルガ。殊ニ注目ニ値スルノハ麻痺性癡呆ト中酒性精神病トナル。中酒病ノ割ニ 少イ我邦デハ特ニ麻痺性癡呆ガ注目スベキアル。是レハ殊ニ男子ニ多イ。女子ニハ躁鬱病ガ此頃ニナツテ僅ニ發作ヲ 増シテ來ル。早發性癡呆ナドハ前期ヨリモズツト減ツテ來ルガ、偏執病性ノモノハ多クナツテ來ル。

更年期(經過期)ハ四十五歳乃至六十歳トシ。女子ニテハ色事生活ノ一變ノ爲メニ精神上(愛情ニ基ツク社會的、 又道德的、感情ノ消却)身體上(生殖機能ノ消却萎縮)全身ノ退收減弱)又ハ心身合一ノ影響ニヨツテ病ヲ誘

更年期ノ精神病

老年期ノ精神病

致スル。男子ニ於テハ女子程デナイガ、矢張同様な時期ガアル。男女トモニ此全身ノ退收機轉ガ追々ニ初マツテ來ル。婦 人ニハ分泌ノ過多(赤白帶下)之ニ基ヅイタ腦ノ營養障礙ガアリ。經行ガ突然閉止スルコトモアリ。ソレ等ノ爲メニ生殖 界ノミテナク、全身ノ神経系ガ一帯ニ刺戟性過敏トナツテ病因ヲナシ易イ。若シ此時期ニ於テ其以上ニ器質的又ハ遺 傳的ノ素因ガアリ、又ハ身體ヲ衰耗スル經久的惱患(數度ノ分娩、虛脱性疾、急慢ノ全身重症等)ガレバ、精神 病ヲ發生スル傾向ハ益々多クナル。此期ニ來ル精神病デハ先天的素質カラ起ル精神病ガ多イ。躁鬱病殊ニ鬱憂 状態ガ即チ其デアル。早發性癡呆デハ妄想性・定型及ビ緊張病ガ多クテ。後者ハ之ヲ晚發性緊張病ト 名ツケル。是レガ就レモ女子ニ於テ男子ヨリモ多イ。又老人性乃至早老性ノ被害妄想モアル。

老年期(六十歳以上)ニ於テハ全身殊ニ腦ノ退收機轉ハ頓ニ著シクナリ。血管ノ變化殊ニ血管硬化ハ其中ノ重ナモノ 又是ハ前年ノ飲酒微毒ニモヨル。腦髓ハ其他ニモ種々ナ病變ガ起ル爲メ、精神上ニモ老後退收ノアルコトハ明ラカデ。 即チ記憶及ビ記銘ガ減弱シ、領取ガヨク出來ナクナリ、觀念ガ窮乏トナリ、最近ノコトニハ疎クナツテ、昔ニ返ツテ生活シ。 見界ハ狹隘ニナリ、感情ハ淺薄ニナリ、感興ハ直接肉身的ノモノニ限ラルル様ニナルナドハ。老後ニ多イ精神ノ状態デアツ テ。高年ニナツテハ特ニソレガ高度ニナツテ一個ノ病態ヲ現出スル様ニナル。其病態ハ概シテ云ハバ精神衰弱アル。病 型トシテハ老人性癡呆老人性鬱憂状態・老年性興奮精神・病動脈硬化・性癡呆 等アル。尙ホ又躁鬱病ガ來ルコトモアル。皆器質性ノ根本ガアツテ、壯年時ノ病氣トハ趣ガ違フ。感覺・血行・營養 運動ノ障礙ガアリ。眩暈・失語・四肢運用不能・症卒中發作・癲癇發作其他癱瘓麻痺等ガ屢 アル。多クハ皆豫後不良テ急ニ精神衰弱即チ癡呆ニ陥ル傾向ガアル。

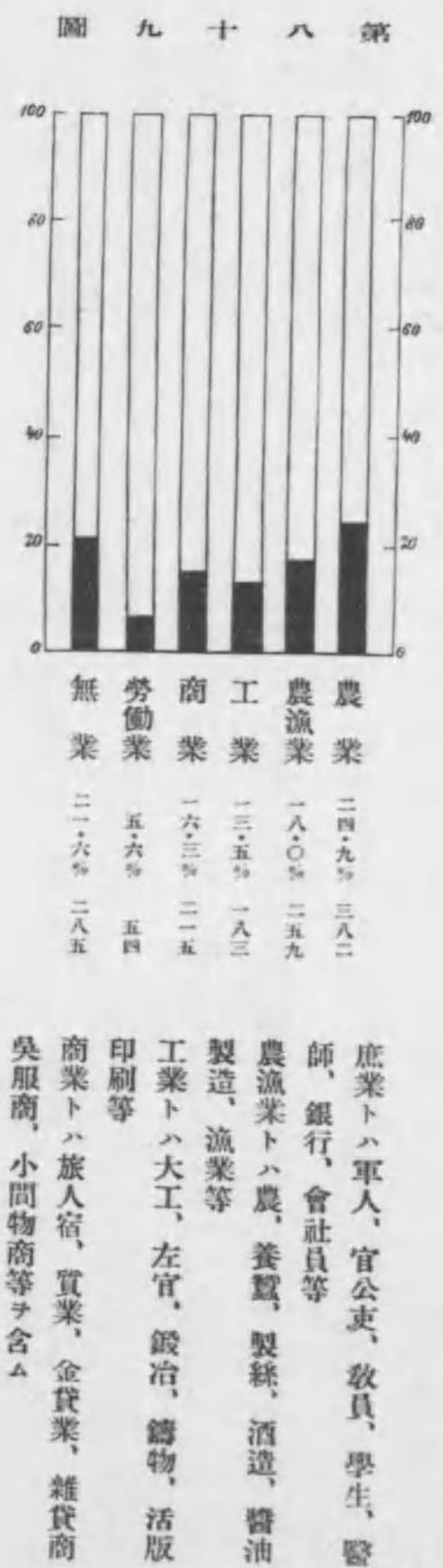
職業及ビ生活狀態ノ關係

七、職業及生活狀態ノ關係ハ中々繁雜デ。統計上ノ勞力ヲ費スコトガ多イ割合ニ、マダ明確ニナラナイ。職業ノ種類ニ



ヨリテ發病ノ多寡ガアルガ、是ハ主モ其人ノ素質ヤ職業ニ附帶スル禍害ニ關係スルナルカラ、此兩者ノ權衡ヲ商量シナクレバナラン。

我東京府巢鴨病院ニ於タル明治三十五年乃至四十四年ノ患者千三百七十八人ノ職業別ハ左圖ノ通りナル。



職業ハ各特別ナ病因トナル條件ヲ伴フテ居ルカラ、其職業ヲ離レテ其禍害自己例ヘバ火熱ナリ酒毒ナリ外傷ナリ精神過勞ナリニ付テ其影響ヲ考ヘナクレバナラス。學者ヤ書生ニハ精神過勞ガアリ。戰時ノ軍人相場師、投機商、美術家等ニハ感情ノ興奮ガアリ。看護婦、機關師ナドニハ絶エズ責任ガアツテ、睡眠モ不足デアリ、身體過勞ガアル。労働者ヤ日傭人ニハ生活ノ困難及ヒ心身過勞ガアリ。行人、航海者、水夫、藝妓ニハ荒淫、過飲及ヒ毒ガアル。火業者ハ熱ノ爲メ、活版職俳優ハ鉛毒ノ爲メ、鏡師ハ汞毒ノ爲メ、酒造家料理人ハ亞爾爾個保兒飲料ヲ取扱フノ、醫師、藥劑師、藥種商、看護婦ナドハ莫爾比涅ヲ得易イノテ、是等ノ中毒ノ爲メニ精神病ヲ惹起スコトガ多イ。社會上ノ階級カラ言フト下等人民デハ貧困、苦惱、榮養不足、衣食住ノ匱乏不足之ニ基ツタ尙僕、腺病、結核、鳩テテ加ヘテ身體

ノ過勞ヤ酒荒(殊ニ惡酒濫用)ガアツテ、其ガ本トナルシ。上等社會デハ遺傳、神經質、溫柔ナ教育、諸種ノ過勞情慾、虛榮心ナドガ本ニナツテ精神病ヲ起ス。心ノ業ヲスル人ハ體ノ業ヲスル人ヨリハ精神病ニ罹ル傾向ガ多イクレドモ、強健ナ成人ガ精神過勞ノ爲メニテ發病スルコトハナイコトデ。色々ナ素因ガアリ又ハ他ノ色々ナ誘因モアツテ發病スルノナル。浮浪者、淫賣者モ多クハ箇性ノ發育不全又ハ其發育異常ニヨツテ其境遇ニ陥ルモノデアリ。浮浪者ハ殆ド皆精神的又ハ身體的ノ低格者デ、其中ニハ精神病モ少ナクナイ。生來ノ癡愚、精神病的素質、酒精中毒ナドガ其主ナモノデア。ボンヘッフェル氏 Bonhoffer ノ調査デハ是等ガ六十二「プロセント」アリ、又癡癩モ十二「プロセント」カラアルト云フ。浮浪者並ニ淫賣者ノ中ニハ早發性、癡呆ガ多ク、發病後暫時テ此仲間ニ入ルノモアレバ、發病後ニ長ノ年月ヲ經テカラ仲間入リスルノモナル。浮浪者ガ數度犯罪ラシテ其後ニ始メテ精神病ニ罹ツテ居タト分ツテ入院スルノモ少クナイ。ボンヘッフェル氏ノ取調ニヨルト公娼ノ中ニハ生來癡愚ガ二十一「プロセント」、癡癩臟躁、精神病質ガ二十二「プロセント」アルト云フコトナル。

軍人ニハ精神病ガ段々増加スル。海軍々人ニハ陸軍々人ヨリモ精神病者ガ多イ(ハプロセント)。自殺ナド軍人ニハ非軍人ヨリモ一倍半多イ。其原因ハ兵卒デハ望郷心榮養不足、手淫、身體ノ激勞、長上ノ虐待等デアリ。士官デハ色色ノ過勞(殊ニ酒ト微毒)無妻、職務ノ左遷、嚴律ノ制裁ガ其本ニナル。然シナガラ此様ナトヨリモ甚シイ病的素因ガアルカ、又ハ他ニ病氣ガ始マツテ居タノガ入隊シテ目ニ付ク様ニナツタ場合ガ多イ。此ノ如キハ低能者又ハ癡愚者デ、紀律ノ壓迫ノ下テ生活狀態ガ一變シテ軍隊ノ教練ニ堪ヘナイデ、失望、感傷等ノ爲メニ常度ヲ逸スルモノ、癡癩、病デ感情、刺戟性ノ爲メニ其服務ヲ全クセズモノ、病的、酩酊ノ爲メニ軍規ニ抵觸シタリ、朦朧狀、態ノ爲メニ脱營シタリスルモノヤ、早發性、癡呆徐々ニ發生スル爲メニ鑑識ノ出來難イモノ、慢性、酒精中毒ノモノナドナル。

軍人

宗教

海軍々人ニハ勤務ノ初年ハ後年ヨリモ病氣ガ少ナイ。是ハ長ク勤務スル間ニハ諸方ニ碇泊シテ諸種ノ災害(瘧、赤痢、  
 微毒)ニ接スルカラアル。殊ニ士官下士官ニ其影響ガ多イ。  
 八、宗教歸依ニヨリテ癡狂數ガ違フカ否ヲ明ニシヤウトシテ統計上調査ヲシタコトハ多イ。猶太宗ノ人ニハ精神病者ノ  
 割合ガ非常ニ多イナドト云ツテ居ルガ。宗教ガ精神病ノ發生ニ直接關係ガアルト云フヨリモ其宗旨ガ結婚ノ妨害トナツ  
 タリ又ハ人種ノ交錯ヲ不十分ニシタリスルカラ、是ガ病發ヲ多クスルノデアル。爵位ト金錢ヲ目的トシテ結婚スル貴族ナド  
 一族ノ中ニ精神病者ノ多イノモ、之ト同一ノ理由ニヨルノデアツテ、其原因ハ道德上ニハナクテ、人類學上ニアルノデアル。  
 此點ニ於テハ我邦ノ華族社會ハ大ニ反省シナクレバナラズト信ズル。要スルニ眞ノ宗教ヤ純ナル道德デ人心ヲ高尚ニシ確  
 深ニシ、禍缺ノアルトキニハ慰撫トナリ安心立命ヲ得セシメル様ナノハ精神病發生ノ危險ヲ減却スルモノデアル。若シ其教  
 ガ全ク假托デアツテ、隱秘ヲ勉メ、利慾ニ目ヲ眩マシ、其裏面ニ下等ノ情慾ヲノミ包藏シ居ル様ナノハ全ク之ニ反スルモノ  
 デアル。要スルニ清淨ナ信仰歸依ヲ誘因トシテ病氣ヲ發スルナドハ深キ素性ガアル爲メデアル。此ノ様ナノハ多クハ鬱憂性ノ  
 癡愚者デアル。保護ヲ求メ慰撫ヲ得ントシテ宗教ニ投ズル人ハ俗生活ニ於テ長ク鬱軻流離シテ其後ニ此ニ至ルモノデア  
 ルト云フ。  
 サレバ宗教ノ濫溺ハ多クハ已ニ生來ニ病的ノ性質アルモノカ、又ハ既ニ眞ノ疾病ノ發シテ居ルモノノ症狀デアツテ、西洋ニ  
 於テハ感覺性及ビ淫慾ガ病的ニ亢進シテ居ル徵候デアルガ稀デナイト云フコトデアル。

第二 各人素因

一、遺傳

精神病ハ子孫ニ遺傳スルモノダト云フコトハ昔カラ一般ニ人ノ言フコトデアル。精神病發生ニ關シテ遺傳ガ幾

遺傳

何位影響ヲ與ヘルカト云フニ、學者ニヨリテ説ガ違フテ居ル。少ナイノハ四「プロセント」ダト云ヒ多イノハ九十「プロセント」ダト  
 云フ。我巢鴨病院ノ統計ハ神博士ノ調査(十年間ノ患者六十三・五「プロセント」)余ノ調査(十年間ノ患者)六十四  
 「プロセント」此ノ如キ有様デアル以上精神病ニ就イテ遺傳法則ヲ見出サウト言フノハ甚ダ困難ナコトデアル。

精神病ガ先代ヨリ後代ニ遺傳スルノハ、直接ナコトガアリ、間接ナコトガアル。先代ノ病氣ガ直接ニ後代ノ發育禍害ヲナス  
 ノハ其病毒ガ直ニ先代カラ後代ヘ移リ傳ハルトモアレバ、先代ノ病氣ノ爲メニ後代ノ胚種ガ損害ヲ受ケテ其爲メニ病ヲ  
 起スコトモアル。殊ニ乙ノ方ガ多イ様デアル。間接ノ場合ト云フト先代ノ病氣ハ其儘デナク、ソレガ一般榮養障礙ヲ起シテ  
 遂ニ子孫ノ發育ヤソノ健康ニ害トナルノデアル。微毒ナドハ例ヘバ直接ニ胚種ニ移ツテ行キモスルシ、又間接ニ子孫ノ發育  
 障礙ヲ貽スノデアル。結核、麻刺、利亞、中風、糖尿、病惡性腫瘍等一般榮養障礙ヲ將來スル疾患モ左様デア  
 ル。酒精ノ濫用ハ其中デモ最モ甚イモノデアル。

精神病ノ遺傳ト云フノハ先代ニ精神病ガアリ其子孫ニ精神病ガ起ル場合許リヲ言フノデハナイ。精神病發生ノ本ニテ  
 ル先代ノ病氣モ色々アルシ、子孫ノ方カラ言ツテモ、直接精神病ガ發生スルヨリモ精神病ヲ發シ易イ素質ヲ先代カラ承  
 襲イテ、外界ノ刺戟・傳染・病中・毒・頭部・外傷等何カ動機(誘因)ノアツタ時ニ精神ノ變調シ易イモノノ方ガ多イ。  
 又精神病ト云フ程デナクモ生來ニ身體並ビニ精神ノ上ニ一定ノ異常(變質)ヲ呈スルモノモアル。

精神病ト遺傳トノ關係ヲ取調ベルニハ、先ヅ精神健康者ノ家系ニ於ケル遺傳關係ヲ取調ベル必要ガアル。從來ハ之ニ  
 就イテノ詳細ナ調査ハナカッタガ、近年ニナツテ一九〇二年ニコルレル氏 Koller ガ委細ノ調査ヲシタ。同人ハ精神病  
 者並ビニ精神健康者各三百七十人ノ遺傳關係ヲ取調ベタ所ガ、甲ニハ近親ノ精神病的異常ガ七六「プロセント」ア  
 リ、乙ニハ五九「プロセント」アツテ(丁度一對一・三ノ割合之)。雙方共ニ大差ガナカッタガ、直接遺傳ダカラ調ベタラバ、之ト

精神健康者ノ遺傳關係

素因ニ宗教歸依、遺傳

遺傳ノ系統

ハ違ツテ。病者ニハ五七三「プロセント」、健者ニハ二八・一「プロセント」テ、マダ一ト二ノ割合デアツタシ。同列遺傳モ病者ニ七二「プロセント」健者ニ四・九「プロセント」デアツタ。最モ間接遺傳ハ病者一・二「プロセント」健者二五・九「プロセント」デア、却ツテ病者ニ少ナカッタ。次ニ一九〇五年ヂェム氏 (Jem) ノ調査モ同様デ。同人ハ一一九三人ノ精神健康者ト一八五〇人ノ精神病者テ、先代ノ精神病、神經病、酒客、卒中、異常氣質、自殺等ヲ取調べタ所ガ、全體デ云フト遺傳ノアル者ガ健者テ六六・九「プロセント」、病者テ七八・二「プロセント」テ(一ト一・二ノ比例ダカラ)殆ド差別ガナカッタ。直接遺傳ニナルトソノ比例ハ一ト一・五ト(二「プロセント」ト五〇・二「プロセント」)デアツタガ。(傍系ノ遺傳モ之ニ似テ病者ニ於テ健者ヨリモ多クテ。五「プロセント」ト一・七「プロセント」デアツタ間接遺傳(即チ祖父母伯叔父母ヨリ來ル場合)デハ健者ニ一九「プロセント」病者ニ一五・二「プロセント」ト云フ割テ、遺傳ガ此間ニ有力ナ影響ヲ與ヘルトハ認メラレナカッタト云フ。此等ノ事實カラ見ルト、精神病ノ遺傳ハ直接遺傳(即チ兩親ニ遺傳的疾患ガアル場合)ガ最モ危険ガ多イト云ツテヨイコトニナル。是ニ於テワグネル氏 (Wagner) ハ補體遺傳説ヲ立テタ。即チ伯父母・祖父母ガ精神病デアツタトキニハ其子孫ハ其病的素質ソレ自身ヲ讓受ケルヨリモ寧ロ其ノ補體 (Complement) 即チ病害ト結合シテ其毒性ヲ除イテ精神病ニ對スル免疫質ヲ遺傳スルモノダト云ツタ。

遺傳ハ其系統上ノ繼承カラ言フト、其人ノ直接先系(父母、内外祖父母、各曾祖父母等)カラノ正系遺傳ト云ヒ。其中テモ父母ヨリ繼承スルノヲ直接遺傳 (Directe Vererbung) ト云ヒ、直系ノ先代ヨリ一代(又ハ二代三代)隔テテ遺傳スルノヲ間接遺傳 (Atavistische Vererbung) ト云フ。其他ノ血族(伯叔父母、從兄弟姊妹等)モ本人又直接先系ト血統ノ關係ガアル故ニ、其精神病及ビ精神的素質ナドモ遺傳上關係ノアルモノナル。之ヲ傍系遺傳 (Collaterale Vererbung) ト云フ。遺傳上重大ノ關係ノアルハ勿論正系統デアツテ、傍系統ハ其ヨリハ關係ガ薄イ。直接遺傳ノ他

ノ色々ナ遺傳ハ間接遺傳 Indirecte Vererbung ト云ヘル。

東京府巢鴨病院ノ患者ニ就イテ右遺傳者ノ割合ヲ見ルニ。明治三十五年乃至四十四年ノ十年間ノ退院者男子九百八十三人中六百四十五人即六十六「プロセント」。女子六百七十二人中四百十九人即六十二「プロセント」。男女合計千六百五十五人中千〇六十四人即六十四「プロセント」ナル。

兩親ニ遺傳的疾患ガアル場合即チ直接遺傳ガ最モ危険ナル。兩親カラノ遺傳ト云ツテモ、兩親ノ兩方ニ遺傳病ガアツタ場合ハ猶更デアル。兩親トモ精神病ダト云フ重複遺傳ハ最モ重ク篤イト云ハナクレバナラス。又父母何レガ影響ガ多イカト云フト。多數ノ學者ノ說ニヨルニ父親ニ遺傳病ノアツタ場合ノ方ガ危険ガ多イト云フトナル。母ノ病氣ヲ移シ傳ヘルノハ女子ニ甚ク、父ノ病氣ヲ移シ傳ヘルノハ男子ニ多イ。又病累ガ子供ニ遺傳スルノハ父ハ種殖ノ時、母ハ懷孕ノ時ニ著シイト云フトナル(サウワ、F. 氏 (Savage))。

之ヲ子ノ方カラ云フト。女性ハ一般ニ男性ヨリモ遺傳ヲ受ケ易イシ又起リ方ガ甚イト云ハレル。長子ハ他ノ子ヨリモ遺傳ヲ受易イ。コレハ兩親ガ年齢尙ホ若ク盛テアルカラ從ツテ胚種ニ及ボス影響ガ強イ爲メダト云ハレル。又私生兒ガ公生兒ニ比ベルト(幼時ノ死亡數ガ多ク、因人ヤ公娼中ニモ其數ガ多イ)、又精神病ノ遺傳ヲ受ケルコトモ多イ(内、發的精神病、神經病)ノハ私生兒ニ在リテハ母親ガ多クハ低能者デアリ、又兩親ガ多クハ酒精濫用者タルニヨリ、又幼時カラ慈悲周到ノ保護ヲ受ケルコトガ少ナク、色々ナ禍害誘惑ノ爲メニ自ツカラ病的素質ヲ作ルニヨルナル。

父母ノ疾病ガ此ノ如ク重大ノ影響ノアルコトハ言フ迄モナイガ。兄弟姊妹ニ精神病ガアツテ父母ニ其様ナ病氣ノナイ場合テモ、其ハ先代ヨリ遺傳ノアルコトヲ示スモノナル。祖父母ノ病氣モ之ト略、同一ナルシ、父母ノ兄弟ノ疾病ハ稍、薄イガ先ツ同様ナ關係ナル。サレバ遺傳ノ關係ハ中々複雑デアツテ、其研究ハ中々容易デナイ。遺傳ノ濃イ淡イハ父母祖

遺傳ノ病症

父母ノ精神病神經病等ノ多イ少イニヨリ許リテナク其ノ血統中ノ諸人ニ此様ナ病ガアルコトノ多少ニモヨリコトデアリ、尙ホ重複遺傳ガアリ、父方ノ血統ニモ母方ノ血統ニモ病者ガ多イナガ其中最モ濃厚ナモノダト謂ハナクレバナラス。其病氣カラ言フト遺傳症ハ何モ精神病バカリテハナイ。神經病モ神經質モ苦悶症強迫症體質性抑鬱、臟躁症、精神薄弱、ちぢく、氣質ノ異常、生業ノ異常、犯罪ノ傾向、浮薄、輕佻、性酒精濫用、病的冒險性、詐欺虚言、内因的自殺ナドハ皆精神病の素性ヲ表スルモノアル。是等ガ先代ニアレバ後代へ精神病の素性ヲ遺ス本ニナルシ、後代ニアレバ其ハ何カノ禍害ナル時ニ精神病ヲ發スル本ニナル。ソレテ遺傳素性ノアル人ガ發病スルノハ内外原因ノアルトキニアリ。又精神の均衡ノ破レ易イ年齢期即チ發育ノ年齢ト退收ノ年齢トニアル。先代ニ是等ノアツタトキ子孫ニ遺傳的素質ヲ殘ス、ハドレガ最モ危險アルカト云フニ、ソレハ學者ニヨツテ説ガ色々違フ。グラースタン氏 Grasmann ハ精神病、酒精中毒、神經病、異常氣質、自殺、犯罪ノ順ダト云ヒ、コッホ氏 Koch ハ直接遺傳ニツイテ之ヲ調べ、中酒、異常氣質、白癡、精神病ノ順ダト云ヒ、ポリッツ氏 Politz ハ酒精中毒、精神病、自殺、氣質異常ノ順ダト云フ。前記デーム氏 Demm ノ調査成績ニヨルト先代ノ精神病殊ニ兩親ノ精神病ハ遺傳スルコトガ多クテ、精神病者ノ血統ニ於テ健康人ノ二八倍スル。兄弟ノ精神病ハ精神病者ニ於テ健康人ノ九倍アルガ、血族全體ノ精神病ヲ調べテ見ルトソノ其レヨリハ遙ニ少ナイ(五倍)。先代ニ精神病者ノアルコトハ別段ノ差ガナイガ、自殺及ヒ異常氣質、酒精濫用(殊ニ兩親ノノアルコトハ精神病者ノ血統ニ於テハ健康人ノ血統ニ於ケルヨリモ多イ。

余ガ東京府巢鴨病院ニ於テ明治三十五年乃至四十四年ノ十年間ノ退院患者千百七十八人ニ就イテ取調タル所ニヨルト

患者數	件數	先代ノ病症	兩親重複遺傳	直接及隔世重複遺傳	副系重複遺傳
四八八	五四一	精神病	一三三	二二二	二九五
一三七	一三九	神經病	一八九	四五一	三〇六
一三八	三一九	飲酒	一七〇	四一五	二九八
一一二	二六九	自殺	六	一七	二五
一二六	一四四	異常氣質	一五	三二	二六
七七	一〇〇				
計	一六二一	計	五一九	一一四七	九五四

遺傳ノ種類

遺傳ノ種類カラシテ區別スルト同種遺傳 Gleichförmige Vererbung 類種遺傳 Gleichartige Vererbung 異種遺傳 Ungleichartige Vererbung ナドト云フノガアル。類種遺傳ト云フハ精神病ガ先代ニモ後代ニモ發生スルノデアル。母ハ躁鬱病ニ罹リ娘ハ早發性癡呆ニ罹ルト云フ類デアル。然ルニ其精神病ガ先代ニモ後代ニモ母ニモ娘ニモ同種デアリ、且ツ同一ノ副因(例ヘバ産褥)デ起ツタリ、又同一症狀ニ終ル様ナラハ、ソレハ同種遺傳又同症遺傳デアル。異種遺傳ト云フハ同一ノ疾病ガ父祖ニモ子孫ニモ發スルデナク、繼承格中ニ其病種ガ大ニ變轉スルモノアル(病形多端 Polymorphismus 又ハ病症變遷 Umwandende Vererbung)。此場合ソノ病症ハ頗ル多岐アルガ、ソレハ生物學上原因學上ヨリ皆同一病系ニ屬スルノデアル。即チ遺傳ノ爲メニ頽敗シタ家族ナドニ於テ種々ノ神經病ヤ、精神病ガ、一世又ハ數世ニ併發スルノハソレデアル。祖先ニ精神病異常氣質變質等ガアリ、其レカラ子孫ニ病的素質又ハ病的状態ヲ傳ヘルガ、其子孫ノ病症ガ祖先ニアツタ病型トハ違フノデアル。