

60-1370



1200501272993



始





鮎川

漢方

静著

醫學入門

日本漢方醫學會發行



60-1370

序

鮎川静氏が西洋醫學を斥け漢方醫學に轉向せられしより未だ漸く四五年に過ぎざるも生來聰明穎敏の資性と見ぬ其進暢の速なる實に驚嘆すべきものあり近き將來に於ける大成は期して待つべく漢方古方の興隆は氏の力に俟つや蓋し大なりと云ふべし今漢方醫學入門を發刊せらると聞き悦の餘り卷頭に序すること斯の如し。

昭和十年九月三日

湯 本 求 眞

自序

最近二、三年の間に書いたものを、かうして集めて再び読んでみる時、冷汗が腋窩に、にじみ出るのを覺ゆる。

何といふ淺薄さだらうか。若し他から、斯うした小冊子を差出されたら、よくも厚がましく、こんなものを出されたものだと思ふかも知れない。

だから、若し此の本を読んで下さる方があつたら、勿論、私をフ、ンと鼻の尖で、アザ笑つて下さるだらう。

何もかも解つてゐながら奈何とも致し難い。モウ、斷片的には一度、皆様の前に差出してゐるのだから思ひ切つて再び公開することにした。

さはあれ、私は向上を目指して居る。此の小冊子も私の踏臺になつて呉れれば好い。たゞ、それで好いのだ。

不具の子は不具であるだけ、莫迦は莫迦ほどに、親の身にとつて可哀いと言ふではない

か。私は情の友に此の小冊子を送る。

私は何故に漢方醫になつたか？ 読んでいたよいたら、何もかもはつきりするであらう。

昭和十年八月三十一日

漢方醫學入門

目次

- (一) 醫療 瑣談……………一
- (二) 續醫療瑣談……………一〇
- (三) 明日の醫術……………一五
- (四) 漢方醫の診察室より……………二三
- (五) 將來の醫術……………三四
- (六) 轉向期に於る私の醫院案内……………四二
- (七) 藪醫漫談……………五二
- (八) 利久の茶道と皇漢醫方……………五五
- (九) 漢方入門記……………五九
- (一〇) 續漢方入門記……………六四

二

(一一) 熱性疾患小治験……………六

(一二) 漢方初心者の手記……………六

(一三) 西洋醫術の魅力……………八七

(一四) 漢方醫術の機運……………九三

(一五) 不妊と漢方……………一〇〇

(一六) 異常妊娠治験……………一〇九

(一七) 婦人科診察臺……………一二三

(一八) 所感 二、三……………一二七

(一九) 醫泉誌「醫を訊く」讀後感……………一二三

(二〇) 水 毒 禍……………一三四

(二一) 肺病治療(豫防)の問題……………一四〇

(二二) 月 經 困 難……………一四七

(二三) 小 治 験 集……………一五四

漢方醫學入門

鮎 川 靜



療 瑣 談

獨り醫學ばかりではあるまいが、自他共に今日の醫學が駁々乎として日進月歩して居る事實を認めることに吝かなものは無いであらう。だけれども進んでも進んでも、其實、其れ程に進んで居らず、亦進めないのも醫學では無からうか。

肺結核、必らず癒して見せる、と言ひ切り得る婦人科の専門家が居るだらうか。子宮癌、必らず癒して見せると言ひ切り得る婦人科の専門家が居るだらうか。必らずや何とか条件がつく。やれ早期で無ければいけぬ、やれ時期を失した、又曰く何病何病、數へ上げれば切りが無くなる。他事であれば好いやうなもの、實際、今のわが身に振りかゝつた當面の問題として熱々考へてみる時、さりとては心細くも頼り少ない治療醫學ではある。「自分は醫者で御座る」「自分

は何々専門の博士で御座る」と大きい顔をして、「モウ、是は手遅れた、もう少し早く俺の所へ来れば助けるのだつた」など、は、よもや言ひ得る鐵面皮な醫者も居るまいけれども（其實……）兎角人間の世はうらめしい。斯うしたことに厚がましい手合が決して少くない。手遅れして来た患者の病が癒せぬからには、早く来られたら診断が着かない醫者ではなからうか、診て貰ふ時期の判断が醫者がする病氣の診断よりも六ヶ敷いとあつては、うっかり今時、病氣などされたものでは無い。事程左様に治療醫學の進歩は微々たるものゝやうに思へる。だが然し、是は醫者なるものゝ苦汁を可なりに舐めて再び素人に還つてみた私の治療醫學觀である。諸君よ、悲しむ勿れ、其れ程見捨てたものばかりでは無いであらう。然らば再び頭をめぐらして考へてみたい。日進月歩して止まない今日の醫學は、たゞ一筋に、今迄辿り來つたやうな道ばかり、傍眼も振らないで、恰も顯微鏡の視野のみを覗いて博士論文の製作に汲々たる學徒のやうに進んで居つて好いのだらうか、疑問無きを得ない。

原博士は、お灸を研究して、今日結核の豫防にはお灸より効果の著しいものは何ものも無い、小學校でも中學校でも女學校でも、是非お灸を始めたいと主張される。お灸の効果は今迄の醫者が馬鹿にしてゐたやうなものでは決してない。

又、獨逸では漢法醫學に着眼して着々と藥草栽培に成功して居る。

民間療法、是も全く根も葉も無いことばかりでは無いことが相當、人々の間にも解つて來た。即、治療醫學の方向は、今日、稍、轉換の時期に入つて來た。早晚、目覺ましい轉換が來やうといふことは想像するに難くない。それにしても、今から極く少數の醫師が目覺め、一般の醫師に及び、而してそれが一般社會に及ぶの時は果して何れの日か、事あまりに遅きの感がある。

たゞ一つの經驗に過ぎない。然しこれにしても、今迄、自分が信じて來た。又辿つて來た醫術の學說と實地の彼岸に斯うした驚異な事實があるといふことは黙してゐられない。まづしい文を草して識者の判断を乞ひ度いと思ふのである。學理は知らない。然し如何なる科學の溺愛者と雖も、現實の前には叩頭す可き一顧の價値があると信ずる。既に熟知の方もあらうとは思ふも何事にも美しき條理が立たなければ顧みない一般の世相のこと、信じられやうと、否と是は自然の推移に委せるより他は無い。呼べど叫べど應じない輩は如何にしやうぞ。

私は前述の如き醫師で御座ると高らかに言ふことを快しとしないが、實は産婦人科を専門とする田舎の開業醫である。開業以來、數年つらつら感じさせられるのは將に息斷えんとする

患者の枕邊に待する時現在醫術の微力なることを痛感させられること、又、手術臺上に麻醉薬を用ゐて手術せんとする時の患者の體質對麻醉薬の作用に關する心配、そして時として疼痛を訴へる患者への同情、治療は最も安全に無痛になさる可き筈のものではあるまいか、勿論、生死の境に立つて疼痛位は問題で無いかも知れない。又澤山の患者を救はんために少數の犠牲は已むを得ないことも知れない（特異質などの場合）最善を盡して救ふことの出来ないのは神ならぬ醫師として諦めなければならぬことかも知れない。然し何うしても私はさうした氣持になれない。常に憂鬱である。手術をしないで手術をしたのと同じ結果の得られる方法はあるまいか。總ての病氣に對して望むのは勿論、無理であらう、否むしろ醫師として非常識でさへあるかも知れない。斯うした悩みを續けてゐた私は數年前、雑誌、祖國誌上、婦人科醫師として輕視することの出来ない子宮後屈症が手術しないで治療するといふ中山忠直氏の文を読んだ。種々の方法症狀等も述べてあるが要するに、主要な治療は灸療法である。私は是迄、常に他の婦人科醫同様下腹部切開（アレキサンダー氏手術）をして來た。又多少の効果はあげ得たやうにも思つた。疑はざるを得ない。お灸で延びた圓靱帯が短縮されやうとは、今迄の醫學に教育せられた自分には何うしても信じ切れなかつた。然し、原博士の灸療法に光明を認めて

ゐた自分は試みに一、二の患者に點灸して経過を觀察した。驚ろく可し、後屈子宮は矯整せられる。其後驚異のうち數人、數十人と施灸するに着々と成功する。前功する前述の通り一開業醫の自分はその原理を追及するの學識と閑暇を有しない。然し患者が治療していけば要は足りるのである。茲に於て考へさせられるのは現代の治療界である。必ずしも鋭利なメスをのみ要しない。況してや生命がけの、疼痛ある手術に於てをやである。ただ此事のみに就いてもまだ詳しいことを書かなければ徹底しないかも知れない。然し此處では、後屈症の養生法を説く可く執筆したのでは無くして、現今の治療界を顧みて、即ち、治療醫學の方向に就いて、まだまだ、吾々醫師として深く考へてみなければならぬ澤山の道が有るのでは無からうか、といふことに思ひ當るからである。

ラヂウム、人工太陽燈、又曰くチアテルミーと體裁は好い。經費もかゝる、それだけに充分の効果があるであらうか。病氣を快くするのに體裁は要らない。西洋醫學の輸入と同時に弊履の如く捨て去られた鍼灸治療の如きも或る場合には今日の西洋醫學が到底及ばない偉力を發揮することが有りはしまいか。捨てるのは何時捨てゝも好い。然し捨てる前に考へてみなければならぬ。私は嘗てこんな患者に行きあつたことがある。三十歳前後の體格強健な勞働者風の

男子が腰を枉げて如何にも苦痛さうに診察室に入つて來た。何うしたのかと聞くと、昨夜から突然下腹が疼み出したから附近の鍼灸師に受診したところ、その鍼灸師は一應、診てやつてから、是はまだ明瞭では無いが盲腸炎らしいから早く醫師に診て貰ふが好いと言つたので、自動車で漸やく参りましたといふ。診るに成程、腹部は一般に緊張膨滿して居る。まだ固定した廻盲部の抵抗は無いが壓に對して頗る過敏、體温は卅七度八分、脈博も頻數である。盲腸炎の初期として間違ひ無いやうである。因つて絶體安靜と氷罨法を命じて歸した。ところが其晩、遅く非常に疼んで苦しんで居るから來て下さるか疼みの止まる藥を下さいといふ使が來たので鎮痛劑を投じ明朝往診するといふことにした。そして其翌日、正午頃往診すると昨日とは大分變つて居る。立派な急性盲腸炎である。體温は卅九度、脈博又、相應して頻數である。あまり軽い容態では無い。大體私は内科に自信が無いので内科を専門として居るM君の立會を乞ふと、勿論盲腸炎に間違ひ無く、此の疼痛と發熱は當分續くだらうといふのである。その翌日も相變らずであつた。ところがまた其翌日のことであつた。相變らず疼痛に苦しんで居るだらうと思つて往診してみると、患者は今迄に無い機嫌の好い顔貌をしてゐて少しも苦痛の表情は無い。「何うです？」といふと「おかげを以つて非常に具合が好いやうです」と言ふ。不思議なこと

もあるものと思つて脈をとつてみると、七十位になつて居る。觸感からして體温の下つて居ることも解る。何うにも合點がいかない。病氣に理窟は要るまいが腑に落ちない。胸部腹部と診てゆくと、是は又、何うか、昨日までパンパンに緊張膨滿してゐた腹部は今日は殆んど普通である。而して氷罨法は施してゐない。局所を詳しく按診しやうとすると豈圖らんや、生々しいお灸の痕がある。其れを傍で見てゐた母親は急いでお灸の辨解をするのである。醫者は皆、お灸に大の反對だと決めて居るらしい。私は直ちに「いや、決して心配しないで好い。それどころか今日は非常に具合が好いではないか」と言ふと安心して、お灸をしなければならなかつた経緯を説明した。此頃、お灸に就いて不思議な効果を感じてゐた矢先なので益々興味を覺えざるを得ない。實は同時に内服藥も中止して経過を観察したかつたが、萬一のことを思ふので内服はそのまゝ續けさせ當分経過を観ることにした。氷罨法を中止したことは勿論である。然るに其後四日目のこと、今迄より少し具合が悪い、お灸のことを聞くと二日で止めた。また二日で止めろとのことであつたと言ふ。それで當分止めないでお灸をするやうに言つて歸つた。その翌日はまた前の如くに具合が好い。その後隔日、二日越しに約十日位通つた。その頃、患者は室内の歩行は自由に出来るやうになつた。そして日ならず全治してしまつた。到底、普通で

は得られない好結果である。私は此の一例を以つてすべてを断するわけでは無い。然しこんな事があり得たことは考へてみなければならぬ。軽視すべきことでは無いと思ふ。此のお灸で癒つたといふ人は数多いのである。それであればこそ十里も離れた所から来て貰つてお灸をしたのである。開腹術もよろしからう。内科の待期療法もよろしからう。然し害が無い以上、お灸も試む可きでは無からうか。経験の價値は貴い。世の所謂一般鍼灸術師の學識、技術そんなことに就いては他に考ふべき問題もあらう。それは別個な問題である。鍼灸師の一般が今日まだまだ向上しなければならぬ多くのものを持つてゐるやうとみまいと、鍼灸の術そのものとは何等のかゝりは無いのである。手術臺上の技術もみがゝなくてはなるまい。然し必ずしも手術のみが能でもあるまい。

翻つて思ふに、現今、人心は益々險惡だ。不景氣の聲も久しい。吾々の側からすれば、やれ輕費診療、實費診療、やれ醫業の國營と何れにしても問題はなかなか多い。病床に呻吟しつゝも思ふやうに養生の出来ない人も夥しい。従つて斯うした聲も出るのである。此時にあたり、たゞ徒らに經費の高い手術、高價な藥品のみに頼らなければ又、頼らせなければならぬといふのは考ふ可きことである。況してその効果に於て輕費にして而も一步の長ありとすれば

言はずもがななことではなからうか。

醫術の立場から、或は社會人類の幸福の立場から嚴肅に考へなければならぬ。

而も、熟々按ずるのに輕費診療と自他共に易々として口走つて居るが、一體、輕費診療とは何か、相當の費用のかゝるものを輕費ですると云ふ場合は、よくよく、考慮を拂はないと、何處かに無理が來ないとは言へない。王公貴族の生命も、貧に惱めるものゝ生命も、生命に變りが有らうか、病苦に差別が有らうか、出來得ないことは已むを得ない。可及的萬人が均しく最善の治療を受けなくてはならぬ。これにはすべての治療が出來得る限り簡易に出來なくてはならぬ。よく、患者は云ふ、「一本、何圓の注射をして貰ひました」。是など深く考へれば考へる程、私には嫌な言葉である。何と云ふ皮肉な人生であらうか。もつと眞實であり度い。治療する人もされる人も……願くば斯うした皮肉な言葉の跡を断ち度い。

反覆す。體裁は何うでも好い、病苦を一刻も早く救はんが爲めの治療醫學の躍進を望むこと切だ。

二、續醫療瑣談

醫療瑣談を書いて二、三ヶ月を經過した。再び駄文を草して天下の識者に訴へ度い。私は自らの熱情に驅られて前の醫療瑣談を書いた。文貧しく經驗と學識は淺く、福日紙上、世の識者に問ふ可くあまりに自らの非才を頼り無く思つた。否、それよりも、果して福日では、あれを發表してくれるか何うかといふことさへ氣に懸り、田舎者の悲哀を熟々と感じたのであつた。それで原稿を福日に送つて後數日種々の思ひで日を送つた。然るに發表して貰つたので快心の笑を心ひそかに洩らしたのであつたが、これからは天下の讀者に果して如何に響くか、あまり現代人は煩瑣な眼元に眩惑されて居る。是も又是もアテになるものは曉天の星といふが尙更追つつかない。事程左様に現代の世相は渾沌として居るかに見える。玉石混淆といふがせざらんとすれども、せざるを得ないのが今日の世相ではあるまいか。誰かいふ、神經衰弱時代と、神經衰弱に罹る敏感なものを弱者として嗤ふ可きか、罹らざるものを遲鈍として貶す可きかは左様に簡単な冗談では無いと思ふ。

私は私の醫療瑣談に對して、患者として、鍼灸師として或は醫師として私の住所を調査し、或は遠路遙々訪ねて下さつたり、又書信を下さつた多くの厚意ある方々の有つた事を非常に心強く思ひ、又嬉しく思つた。その中には患者として自分の苦痛より私に縫られた方、又談が鍼灸術に及んで居たため、實際鍼灸にたづさはる方で、鍼灸術の効果を醫師として認めた私を賞讃して下さつた方、術の何たるを問はず一刻も早く苦痛より患者を救ふには手段の何たるを云々すべきで無いといふ私の所論に賛同して下さつた方等、種々その立場があるやうに思はれた。無理も無いことである。然し要するに私は私の「自分では血を吐く思ひで書いた」あの一篇を眞面目に読んでいたといふ事に對して滿腔の謝意を表する。

私が今日、醫師として最も憤慨に堪えないのは一般醫界の墮落である。醫界の墮落とは一體何か。或る醫師は云ふであらう。「日に月に進んで止まない今日の醫學、その深遠なる學理を實地に應用して起死回生の業に没頭せる醫業界を目して墮落とは何事ぞ」と。成程、古來今まで醫は仁の術なりと云ふ。然り醫は仁の術なり、然し私は狭い私の量見から考へてみるのに、今日一般醫界の墮落と、醫が仁の術であるといふこととは問題が異ふ。仁の術たる醫術を、日一日墮落せる醫術にまで運んだのであれば異論は無い。然し醫が仁の術であることには

今も昔も變りは無。或は將來如何に醫師が墮落しても術として仁なることに變りはあるまい。要は千古不易の仁術たる醫術を司る醫師そのものゝ人格の陶冶が望ましいのである。

噂に聞く、私の近くの或る都市では入院手術を受けた患者が退院する時には反物一反のお土産があるらしい。本當に心配をかけたといふ意味で患者が醫師にお禮をするといふことは今迄に聞いたこともあれば、又實際に私も貰つたこともあるが、反對に患者へお土産といふことは聞いたことも無かつた。誰か冗談に云ふ、「腹切り賃、反物一反」と。私は噂にして置き度い。よもや事實ではあるまい。天下の同業者諸君、以つて奈何と爲す、だが私も考へてみる、何うせ要らぬ腹を切らせるならば反物の一反にでもあり着く方が、餘程、現代的かも知れない。茲に於て、今更銳利なメスを投げてお灸などを云々する私は非現代的なる醫者の標本かの感がある。何うせい現世に容れられさうも無い藪醫、諦らめて淋しき人世の裏をでも行かうか。

さはれ、老いたる私の母は「折角、お前は醫者の修業をしながら鍼灸師になるのか」と言つて泣いて居る。私と雖も他人の腹を切つて數拾圓をとるのとお灸をしてピタ一文にもならないことの打算的の相違を知らないのでは無い。腹切り賃の反物一反と考へ合せる——何たる皮肉な人世であらうか。

「幾山河越えさりゆけば淋しさの果てなむ國ぞ今日も旅ゆく」牧水の名歌を味ひながら、一步、私は私の歩みを續けてゆき度い。名を追ふものは名を追ふが好い。利に走るものは利に走るが好い。私は正義が永遠の勝利なるを思ふ。

頃日、日本醫事新報紙上、伊藤弘馬とかいふ醫師は「今時分、古臭ひ漢方の研究なんかして居る暇があつたら、病氣の豫防法の研究でもするのがより合理的ではあるまいか」と言つて居る。而も御本人は「私は漢方については何も知らない」と言ふのである。可なり不合理な人物だと思ふ。漢方に就いて何も知らないといふ人が、漢方なんかと馬鹿にし得る大膽さを私は何と受け容るべきかに苦しむ。日本醫學士なる稱號に、私は疑念を挿まざるを得ない。或は知らぬもの、批評の出来る氏は神の部類に屬すべき人かも知れない。

讀者諸君、體驗の價値は尊い。と同時に經驗の無い人は徒らに批評してはよろしくない。而して私共、醫師は今少しく胸襟を開いて徹頭徹尾、濟世の業に没頭しやうでは無いか。漢方であらうと民間の藥草であらうと、或は稻荷様であらうとも構はない。要は對症適藥應病施藥である。何でも好いと思ふ。たゞ輕卒に朝變暮改、條理があまりに立たない事は悪い。然し慎重な態度によつてひとすぢに患者のことを思つて行ふ以上、經驗も無くして拒否すべきものでは

無い。不安を以つて迎へられる看護婦或は代診のモヒ注射よりも醫師自ら行ふ蒸溜水の注射が胃痙攣を緩解させるといふやうなことはよく耳にすることである。此の邊の消息は果して何を物語るか治療の根本義は他なし、醫師の誠心誠意にあるのは云ふまでも無い。

其後、福岡から私を訪ねた一人の婦人患者は大手術を要すと言はれ毎日泣いてゐたと言ふ。私の診るところでは軽度の癒着と強度の頸管屈曲症であつた。此の程度の癒着で開腹はあまりに深きに入りすぎて居るやうに思はれた。それでお灸を据ゑ、最寄りの婦人科醫師により頸管の擴張を計つて貰ふやうにすゝめて歸した。其後の報に云ふ、始めて月經困難の難儀から救はれたと。又一人は單純の内膜炎であつたが是も數年來の難儀から救はれたと。長崎から來た患者は後屈で癒着のあるとの事であつたが施灸後、漸次腰痛も下腹の索引痛もとれたに拘らず前の醫師はやはり後屈は癒つてゐないがモウ手術しないで癒らうと言つたといふ。私の方へ來たのを診ると綺麗に後屈は癒つてゐた。勿論私も灸の一點張りでは無い。又、さうである可き筈も無い。然しお灸の効果は何處までも否定出來ない。唯一言、斷乎として言ひ得可きは婦人科學界から後屈に對するアレキサンダー氏手術を驅逐して差支へ無いといふことだ。是に依つて永らくの懸案たるアレキサンダー氏手術の難問も解釋されたといふ可きであらう。

婦人の肉體美といふ立場から下腹部横切開の痕跡と灸の痕跡に對する美術上の問題は私の論點では無い。お灸の痕が氣にかゝる程、軽い症狀の後屈であるならば放つて置いても好いであらうし、又、手術に依る矯整は人爲的であるだけ生理的復歸は困難であるが、お灸に由る矯整は自然であるだけに合理的であり、且又、効果百分である。是で以つて、私は續醫療瑣談の稿を措く。

三、明日の醫術

長崎縣社會事業協會主催の醫療社會化座談會に於て意見の交換として試みられた事項として次のやうな事が某新聞紙上に發表されてあつた。

「藥價の値下げを行ふこと、醫師の診療をもつと手軽く簡單にすること……」
 集まられた方々の間には醫師會長といふ肩書の人もあるが——醫師の診療をもつと手軽く簡單に——といふことはどんな事を意味するものであるか、非常に解り難い。醫師ならざる人には却つて誤解なりにも解釋が容易であるかも知れないが、苟くも醫師であるならば此の文章を

難解なものと思ふのは私ばかりでは無いでは無からうか。スラスラつと読んで終へば、それまでであるが「病氣に對して如何なる處置が重大な複雑した處置で如何なる處置が手軽く簡単な處置であらうか」例へば茲に急性肺炎が出来たとして考へてみる時、勿論病狀の輕重に由つて處置の異なることは當然あり得べきことであるが、同じ程度のものに處置の扱ひ別けといふことになると、一寸私共には出来ない藝當である。呼吸困難を起せばそれに對する處置、心臟が弱ればそれに對する處置はしなければならぬでは無からうか。斯うしたら助かりさうなと思はれる處置がある以上、出来るだけ手を盡し度い、又盡して貰ひ度いのが人情の自然ではあるまいか、してみると處置は益々複雑になつて行く。其處を好い頃加減にして置くといふことより他に診療の簡單化といふことは目下のところ有り得なさそうに思はれる。如何に社會が不況に陥つたとしても斯うした手軽さ簡單さを欲する人は無いでは無からうか。

だが、然し、斯うした言葉を捕へて議論をしゃうといふのが目的では無い。こんな事を社會事業協會座談會で言ひ出さなければならぬやうになつたのには、何か一般醫療に彼等をして斯く言はしむるに至つた原因が無くてはならない。私の所謂、「明日の醫術」といふのもその原因では無からうかと考へられる或るものに觸れてゆき度いといふ存念の他の何ものでも無

す。

讀者は果して私の意のあるところを汲んで下さるか何うか、唯、醫師となつて拾數年、開業して八、九年の間に泌々と感じさせられ、植ゑつけられた私の堅い信念の上に、小さなながらも冗らないながらも（勿論、私にとつては小さいことでも冗らないことでも無いが）經て來た尊い體驗を提供して批判を乞ひ度い。

却説、故北里博士をして、神様の如く全世界の人類より崇敬せしむる、かのヂフテリア血清が、所謂、手遅れをせぬ限りに於て、殆んど百發百中、彼の難症を治癒せしめる所には、言語に盡せぬ恩惠がある。同時に他の傳染病には其等の血清が百發百中は愚か、殆んど効果のみる可きものが無きかの如きところに現代醫學の悲哀と悩みがある。否、むしろ或る場合には西洋醫學の行き詰り？をすら感ぜしめる。

盲腸炎の原因となると西洋醫學で云ふて居る虫様突起は、人類進化の遺殘物で、無用の長物、恐る可き盲腸炎豫防のためには、須らく開腹に由り除去すべきものであるとさへ言はれた程、左程に有害無益な存在とせられてゐたものが、輓近の所説に従へば、何やら六ヶ敷い内分泌臓器の一つであつて、可なり重要な器管であるらしい。さりとは無意味に（否、盲腸炎恐怖

の爲めに) 切除された虫様突起の淋しい運命に一掬の涙無しに、進んで已まない醫學の行程を易々として見守つて居れやうか。人生のことよろしく過ぎたることを追ふ可らず、ではあらうが、たゞ一つ進んだと言はれることが果して進んだことであるか、未開と言はれることが果して未開か、亦理屈に合ふことのすべては正しとして理屈の着かないことのすべては正しくないことであるのか、近代文化の餘榮を蒙つて居る吾々現代人としても反省位はしてもよろしからう。否、是非とも反省しなくてはならない。

本年春から夏にかけて私の地方ではチブスの小流行があつた。警察のお世話によつて當村も隣村も豫防注射が行はれた。當時、隣村に腸チブス患者が出来た。數日にして同家に今一人の患者が出来た。共に假避病舎に隔離したが其後約貳週間又隣家に二人發生した。其時、私は、實際的看護の秘結の著者、築田多吉氏の意見により梅肉エキスの腸チブス豫防並に治療に關する効果絶大なるを知つて居たので所謂、民間療法なるが故に少しく考へさせられはしたが兎に角、使つてみることにした。それは後の二人の患者である。二、三日の間は何も變つたことも無く稍々失望の氣持ちであつたが、或は最初の試みであつたため分量を控へ過ぎた關係も有つたのであらう。三、四日目よりは愈々變調が來た。日一日、熱型は低くなつてゆくのである。

一人は隔離後(發病第三日隔離)八日目、全然、解熱、一人は十日にして全然、解熱、その熱型は恰かもチブス患者の恢復期に於いて見るやうな熱型であつた。而も始め二人の患者は此の二人よりも貳週間發病が早いに拘はらず、其時、漸やく解熱期に入るか入らない状態であつた。一方、私は續々、發生の恐れがあつたので四人の隔離後は兩家族共に梅肉エキスを服用せしめたが、そのためか跡を斷つた。患者の家族、及び患者と共に梅肉エキスの効果に驚ろいたのであつた。同時に起つた滑稽事はあまり恢復が早かつたので村役場の連中はチブスでは無かつたのではないか、と言ふのである。無理も無い話である。

豫防注射も可、私は是を否定はしない。が民間療法としてあまり一般から顧みられてゐないに拘らず此の梅肉エキスの効果の如きは尙更、否定が出来ない。否、私は斯うした方面にも胸襟を開いて、肝を大きくして、今日醫學の尖端を行かうとして居る篤學の士は十二分に研究せる可きでは無からうかと思ふ。

次に本年七月卅日、隣村より下腹劇痛の主訴にて往診を乞はれた。診するに腹部は一般に緊張し殊に右下腹には抵抗ある腫物を觸れ、壓に對して非常に過敏、體溫卅九度三分、脈博九十八、勿論、急性盲腸炎である。語るところに由ればその前々日夕刻より突然發病しその前日多

少疼痛緩解せるため近くの鍼灸師を訪ねしところ、盲腸炎らしいからとて局所貳ヶ所に灸點を施された。是で痛みがとれなければ醫師に診療を乞へとのことであつたといふ。私は所謂、丹田に灸を増し続けさせる事とし中山氏の胃腸薬を投じた。患者は氷巻法をしないでよろしからうかといふ。私はよろしからうと言つて、兎に角、明日までの経過をみることにした。悪ければ直ちに便りをする様に命じておいたが其晩、其翌日も便り無く、その翌々日使の者來り大分具合が好いといふ。それで明日の往診を約し前方を投じておいた。翌日行つて診ると、其後激痛は全く除れたといふ。體溫卅六度三分、腹部の緊張は除れ局所の腫物は變らない。其後二日を措いて往診、腫物は稍々縮少して居る。其後又三日にして往診、腫物は愈々縮小した。患者は苦痛の去つた欣こび、加へて愈々本當に癒るのだといふ安心を得て除々に語るのである。

誰も見舞に來て冷さないでよろしからうかといふ、醫者は冷せとは言はなかつたかと言つて念を押す、それで多少氣になつて居りましたが、モウ今日では反對に見舞に來た人に盲腸炎は冷さない方が好いらしいと説明が出来るやうになりましたといふのである。私と雖も、普通、醫師がしない方法に依つて治療するといふことは勿論、可なりに頭を悩ましたのであつたが、癒るに相違ないといふ信念には變りが無かつた。此の患者は發病後、廿四日にして一里半の道

を歩いて私の診療所を訪れたが、モウ硬結は痕跡も無い。中山氏が其著、漢方醫學の新研究に、盲腸炎は例外を除いて漢方で最も治療の易いものであると言つて居ることの嘘で無いことを實驗し得た。こんな事は盲腸炎に對する鍼灸の達人には日常茶飯のことかも知れないが、非常に進んだ(?)現代の醫師にとつては奇異な現象と信づるから私は書いたのである。

讀者よ、虚弱に渡らせられた畏くも 大正天皇陛下の御幼時、御難症を治癒し奉つたのは漢方の大家、淺田宗伯先生であつた事も忘れてはいけない。西洋醫學の尖端を舐め盡した現代日本の醫學者は一度は弊履の如く捨て去つた漢方醫學ではあるが、舊に戻つて再び泌々とその眞髓を味ふといふことも遅れながらではあるが、思想國難、財政國難を叫ばれる非常時に際し必須のことではあるまいか。

近頃、私の處にはお腹を縦に切つたり横に切つたりして、前より一層具合が悪いやうだと言つて來る患者が時々ある。目覺ましい切痕を眺めて私は無調法にして斯うしたことを思ひ止つた幸福を泌々と感づる。今更云ふまでも無いこと、切腹は日本の武士道、然し切るべからざる時にお腹を切るのは絶対にまかりならぬ。時勢の推移、道德の惡化、思想の赤化が云々される今日、昔ならばまかりならなかつた切腹が無いとも限らぬ。殊に私共産婦人科の専門家などに

とつては昔の眞髓を忘れ、道踏み外して無用の切腹でもしてやる輩が出なければ好いがと祈らざるを得ない。

其處にこそ、座談會の所謂、治療の簡單化切らないですむものなら、手數のかゝらない所謂、手軽な方法に由つて療病回春の術を、施さなくてはならないであらう。

私はメスを持つ國手の腕の冴えの美事からむことを願ふよりも國手の胸の赤化せざらんことを祈るの念切だ。

四、漢方醫の診察室より

漢方醫學の新研究の著者、中山忠直氏は、その著書の序文に

——敢て謙遜の辭を捨て、之を云へば、本書は現代臨床醫學の根本的改革のために執筆せしもの、まさに醫界の立正安國論に自ら居る——
と、又、

——漢方醫學は世界に比肩するもの無き最高の臨床醫學たるに拘らず、西洋心酔の時代力に葬られて、ドイツ流の外道醫學の全盛となり、國土は病弱者を以つて充滿し國民保健の大危機を招來した。——救ひ無きの醫學に光明を失へる者、病弱なるがために社會の下層に沈淪して世を呪ふ者、然り病的思想の旺流、國民道義の頽廢、一に之に起因するのである。醫道亂るれば國又亂ると、古言の味ふ可きものがある——然るに漢方醫學は、全國に充滿する愚夫、愚婦、愚醫によつて、今なほ未開醫學の惡名を蒙つて振はない。茲に於てか漢方醫學の本體を闡明し、世の蒙を啓くことが焦眉の急であらねばならぬ——
と、誠に、氏が同じくその序文のうちに、筆鋒の虚殺的に傍若無人なるは云々と書いて居るやうに、可なりに峻烈な文句ではあるが、何うも、嘘でないから致し方無い。自分もこれに同感なるが故に、幾度か躊躇逡巡しながら、又、駄文を草して普ねき天下有識の士に訴へる所以である。

同じく中山氏の「漢方醫學の新研究」に對し、帝大教授、藥學博士朝比奈泰彦先生は次のやうに言つて居られる。

——ユークリッドの幾何學のみを幾何學と思つてはならぬ。外に非ユークリッドの幾何學がある。西洋醫學のみを以つて醫學と思つてはならぬ。外に漢方醫學なる立派な一大體系が

ある。しかも非ユークリッド幾何學は日常生流には知らなくても済むが、漢方醫學は知らずには済まされぬ。事が民族健康の將來に關係すること、極めて重大であるからだ。——基礎醫學は確かに西洋に於て著しく發達して居るが臨床醫學となると、かれは漢方の足もとにも及び得ない。例へば西洋醫流に於て、外科手術によるのほかなきものとせられた難物又は細菌による重症を手輕に治療する技能は誠に驚くべきものがある。——

或る醫家は重曹とモルヒネの二品さへあれば十分だと言つてゐるが、之は正しく洋方藥品の不信用を自白したものでないか。——

と朝比奈博士の文句も峻烈を極めて居るが、自分がこんなことを言ふのであれば無理解な同業者諸君から「何だ怪しからぬ」と、お叱言をいたゞく可きであらうが、決してさうではないからしやうが無い。然し「お前は何う思ふか？」と尋ねられたら「實に同感だ」と答へるより他に言葉を知らない。だからやむを得ず、中山氏著書の中から抄出させていたゞいたわけである。

自分は甚はだ貧しいけれども、借りたもので無い自分の經驗から右の序文なり、批評なりに對する裏書をして、天下に一人でもよろしい、成程、漢方醫學の治療法はそんなものであらうかと耳を傾けて呉れる人が出來得れば、其幸福はたゞ自分一人のみでは無くして、朝比奈教授の言の如く、民族健康の將來に重大なる關係を有すると思ふので、膽の小さい、眼界の狭い現代醫家の多數からは嫌はれるかも知れず、排斥されるかも知れないが、已むに已まれず正義感を振ひ起して草することにした。

何うして嫌はれてはならないかと、自分が心配するかと言へば斯うである。今一人の婦人患者がある。某専門家診して曰く「子宮後屈症」なりと。早速開腹して子宮後屈を矯正しなければならぬ。然るに若し、これがお灸で癒つたら何うなるか。大手術が要らない。入院が要らない。何うも患者には幸福かも知れないが一方には不幸であるかも知れない。となると自分は嫌はれさうだ。それが恨めしいといふのである。否、これまではよろしい。中山氏が云ふが如く、天下の愚夫、愚婦は何ういふものか、その開腹、その入院を好く。一寸、自分如き、頭の悪いものにはその邊の消息が解り兼ねるが、或は醫道亂るれば國また亂る、廣告と宣傳の世の悲しさであるかも知れない。亦、世も末なる哉。

今一つ大事な事は、今の例にて子宮後屈が手術でなり、お灸でなり生理的位置に持ち來されたとして、子宮の位置に別常は無くなつたが、その患者の苦痛とする腰痛、下腹痛、頭痛等

々の症状は依然、除れないことが頻々とある。是を如何に解譯するか、是ばかりは、自分も漢方研究に身を投じて漸やく解譯が出来た。勘定合つて錢足らず、手術は完全に来て病苦はとれない、といふのが漢方治療に由つて美事、全治した経験があまり多いのに驚ろく。茲に朝比奈博士の所謂、重症を手輕に治療する技能は實に驚ろくべきものがあると言はれたのを裏書することが出来るやうに思ふ。

西洋醫連が非常に手古摺る子供の病氣に百日咳といふ厄介なのがある。やれ内服、やれ注射と種々、手を盡されるがなかなかの難物である。自分も數年前、娘の百日咳には弱らされた。可なり苦しい思ひをして注射もしてやつたが、到頭、癒らず、遂に百日以上を要して自然治療を待つより他無かつた。或る漢方の大家にたづねると、是は呼吸器の病氣では無くして胃の病氣ださうである。細菌まで立派に證明されて居る病氣に莫迦なことを云ふ奴だと、試験管検査と動物實驗に中毒して居る現代の醫家は自分を叱られることだらうと、甚はだ内心恐縮するけれども、漢方で胃痙攣などに用ゆる處方を投ずると易々として癒るところをみると、存外、今日の時勢、細菌も宛てにならないものだと思はせられる。頃と此頃、自分の處で百日咳がよく癒るといふので、「あなたの方の咳の薬はよく効くさうだ」と言つて咳止めの醫者にされるの

には閉口してゐる。是は又、朝比奈博士の所謂、「細菌による重症を手輕に治療する技能は、實に驚ろくべきものがある」といふ言葉を見事に裏書して、博士をして好い頃加減なことを言はない偉い博士たることを證明する嚴肅なる事實である。

序では自分は細菌によつて起る病氣の話をしたので、最も多い連鎖狀、球菌、葡萄狀球菌に依つて起ると言はれる丹毒の話をし度い。是が又、多くは局所の處置をしないで、内服の煎藥で易々と癒つた數回の經驗を有して居る。不幸、自分が漢方を始めてから數十人の丹毒患者に接するといふ機會に接しないので癒り損つた經驗が無いのではないかと恐縮するが、或る漢方醫は丹毒はお灸で百發百中だとさへ言つて居るから、何れ漢方では、さうたいした病氣では無い。

或る漢方の大家は「腸チフス」は法定傳染病なるが故に、病名が決定せられると、直ちに避病院送りとなるので、漢方治療の効果を一般に知らしめる機會が無くて残念だ、若し漢方醫に十名、西洋醫に十名といふやうにして治療成績を比較させて貰つたら、實に痛快な成績が得られるだらうと口惜しがつて居られるが、是は又、面白いことだらうと思ふ。唯、然し腸チフスに對しては昨年本誌に發表したやうに、梅肉エキスが非常に有効である。

是は昨年秋のことであるが、自分の近くのある大事な令息が某市で發病、相當經驗ある醫師が、チフスではあるまいかと大に懸念中、自分の梅肉エキスに關する記事を思ひ出したといふので、その使用法を尋ねられたから、自分は詳細に教へたのであつたが、此の患者は梅肉エキスをを用ゐ始めた翌日より順調に解熱し、チフスにはならないで（チフスと決定をみないで）終つたが、主治醫は毎日、頭を傾けてゐたといふ。勿論、細菌検査をしたか何うかを知らないが、好い頃加減な細菌検査よりも經驗ある内科専門家の診斷に重きを置くのが至當と思ふが、是もそのまゝしておくにはあまりに大事な經驗だと思ふので書いたのである。

昨年春、四月の出來事である。五十二歳になる婦人が自分の診察室を訪れた。「下腹に硬結が出來て、或る専門家に診て貰つたところ、筋腫といふもので腹を切れと云はれましたが、此年になつてお腹は切り度くありません、先生何うにかなりますまいか」と云ふのである。診臺に寢せて愚診に及ぶと、成程、硬度と云ひ形と云ひ、今迄の既往症と云ひ、紛れも無い筋腫である。妊娠六ヶ月大を超えて居る。可なり漢方に凝つた自分ではあるが是には一寸、困つた。然し自分は「此の位大きくなつてゐるのではお請合ひは出來ないが、尠くとも、腰痛とか下腹痛とか、あなたの難儀だけは煎藥で除れやう。然し、三日や十日服んだ位では何とも言へぬ。

又、其位で止める位なら一層服まない方が好い」と返事すると「兎に角、飲んでみませう」といふので投藥した。二週間位で殆んど難儀は除れたらしく欣こんでゐたが硬結の大きさには其時迄あまり變化は勿論無かつた。患者は難儀が除れたのに有難味を感じたものか、非常に熱心に服藥した。

八月の或る日のことである。「あまり具合が好いから一度診ていたといつてから、又、服みませう」と言つて久方に私の診察室に入つて來た。筋腫は妊娠四ヶ月大に縮小してゐる。今日まで十一ヶ月、なほ内服を續けて居るが外から筋腫の存在は解らない位になつてしまつた。是には自分も驚ろいて居る。他にも卵巢囊腫と診斷したのや、膀胱結石と診斷したのが、易々と癒つた經驗はあるが、斯うした大きい筋腫の治療例は一例である。「それは君の誤診だらう」と云ふ篤士家が居らうが、其處まで疑つて貰へば、今日、進んだと稱せられる現代醫學の學説はそれこそ誤まりばかりであらう。何故ならば、梅毒の治療劑として、自他共に非常に狂喜してゐた六〇六號の效果も、此頃、可なり暗い運命を辿り始めたかの實例がある位だから。

大學病院で不治と言はれた腎臟病患者が、癒つたのか癒らないのか知らないが、兎に角、患者の自覺症はすつかり除れて、三ヶ月位は服藥を續けないと、又再發したらと言つても、「苦

痛が無くなりますと、なかなか薬も服まれません、三年振りに昔の身體になりました」と欣んだり、或る病院の婦人科で中手術を受けて以来、腰痛、下腹痛、殊に尿意頻數で苦しみ通したといふ患者が、二週間位の服薬で全治したと云ふやうな實驗例は種々あるが、一々記するの煩に堪えない。

唯、自分等如き淺學菲才な身で、一人でも二人でも他の大家で癒らなかつた病氣が癒るといふ實際と、五、六年前まで殆んど産婦人科専門といふ立場上、可なりに手術もして來たのに、今では同じ患者に、殆んど手術することなくして、従前より遙かに痛快な成績を挙げつゝあるのは、偏に漢方醫學治療の卓越せる賜である。

一、今、二附言し度い面白い實驗例は、繞虫による女兒の肛門部搔痒、疼痛、殆んど發狂せんばかりの患者が、三年前、自分の診察室を訪ふたが、當時、自分は西洋醫學治療を主とする頃で、遂に治するを得ず、某市の二専門家も到頭全治させ得なかつたのであるが、最近、再び非常な發作でやつて來た。自分は漢方治療の見地よりして、同じく繞虫の寄生する女兒は非常に多いのであるから、ある特殊な場合のみに斯うした現象が起るのは、體質が悪いのに相違無いから、その不良體質の原因たる瘀血があるに相違無いと思つて腹診すると、案に違はず、瘀

血の徴候著明である。それで此度は大なる自信を以つて、連れそつて來た祖母に「今度は直ぐ癒る」と言つて煎薬三日分を投じた。果せる哉、三年來持ち越しの難症は拭ふが如くに治癒した。現代の進歩した學說に暗い自分は、笑ふ可きか、悲しむ可きか、呆然として言ふところを知らない。唯、漢方醫學治療の神秘に頭が下るばかりである。

今一例、或る青年が、漢方醫たる自分を信頼して居られるその青年の主人公から、外科病院入院を止められ、自分の處に行くやうに云はれたと言つて自分の診察室を訪れた。言ふ處を聞くと「直腸周圍炎」らしい。それで「君のは直腸周圍炎だ」と言ふと、今迄、二ヶ所の外科病院でも同様の診断で、手術の必要があり、四、五十日入院の必要があると言はれたといふ。自分は請合ふわけにはゆかないが大概、此の位服薬したら一態解決はつくだらうと言つて二週間分を投薬した。一週間目に突然、訪ねて來て「すつかり癒りました。本當でせうか」と言ふ。といふのは、自覺症はすつかり治つたが、餘り早いのと、又自覺症は除れても病氣はすつかり癒つてゐないのでは無いかとの懸念らしい。「難儀になつて診察を受け、それで診断がついた病氣だらうから、難儀がとれたのなら癒つたのが本當では無からうか、然し全治までには二、三ヶ月服薬する方が好い」と言つたら欣こんで歸つた。

今一例、是は昨年夏の出来ごとである。牛に突かれ大腿部に可なり大きい負傷をして、自分の病室に入院した患者があつた。不潔な負傷であつたため、化膿といふよりも、むしろ腐敗と言つた方が適當な程度で、發熱し、食慾も不良になり経過が面白くないので、例に由り煎藥を投じ、排毒療法を始めたところ、其後は漸次解熱し、傷の癒り具合もめつきりよくなり、約一ヶ月で退院し、通院するやうになつたが或る日のこと、此の患者は話すのである。「私と同じ頃、同じ傷で或る外科の病院に入院した知人は、到頭、脚を切つて終はなければならぬやうになつたさうです、私のは何うもあの煎藥が非常に好かつたと思ひます」と、非常に煎藥の有難味を禮讚してくれて、「今一つ、私は見つけものをしました」と言ふので、何だらうと思つてゐると「私は數年來蓄膿症で困つて居りましたが、今度の藥で癒つたと見えて、頭痛の持病が無くなりました」と言ふのである。醫學士、馬場和光氏は「蓄膿症は切らずに治せ」といふ冊子を出して居られるやうであるが、蓄膿症の手術も婦人科に於る後屈症の手術と同じく、治療醫學にとつては不要なものでは無からうか。勿論、朝比奈博士の言の如く、西洋醫にとつては手術しなければ治しやうの無い病氣で、漢方治療に由る時は、手術の必要の無いものが可なりに澤山ありさうに思はれる。

——是まで福日紙上發表した時、當村巡查部長を介し、縣衛生課より記事御差止め相談に接した。如何なる理由なるか聞いてもみなかつたが、それ程の重大記事とも思はないので續けて記載することとする。——

此處まで書いて來て、今更の如く、自分はすべてが自畫自賛の如くで甚はだ心苦しきを感じなければならない、此の尊い漢方醫學の治療法に對し一人でも、本當の理解ある人となつて貰ふためには、實際を有りのまゝに書くより他に方法が無いので致し方無い。殊に、今日、漢方治療の何ものなるかを少しも知らない西洋醫家の多くは所謂、喰はず嫌ひで、漢醫方を研究しやうとはせず、それまでは好いとして、或る醫師は自分が漢方をやるのを評して「漢方の藥は安いから好からう」と言つたと聞く。呆れて物が言へない。この言葉はたゞ此の醫師が漢方に對して全く無知識であることを自白したこと、患者を扱ふ上に常に「引き合ふ、合はない」といふやうな下劣な根性の持主であることの證明以外の何ものでも無い。萬一、斯うした考へで漢方を研究しやうなどと思ひ立つ人があつたら、其人のために極力、お止めし度い。決して漢方に使ふ藥草は、そんなに安いものではない。西洋醫が西洋藥を使つて日々の經營をして居ると比較したら全くお話にならない。俗に云ふ藥九層倍は、西洋醫には云へるかも知れないが漢

方醫には當てはまらない。今日、漢方醫の苦心は、藥草の高價なところ（經營の立場からでは）にあらうと思ふ。だから研究には並々ならぬ努力を要し、藥は九層倍どころか三倍も六ヶ敷いといふのでは、こんな人は臍を嚙むの思ひをしなければならぬから誠に不賢明な方法である。

従つて、患者にしても、たゞ眼の尖の欲で一日分の藥價が云々といふやうな淺薄な考への人
は漢方醫に雇つてはいけない。萬事上滑りな現代人に漢方は醫師としても患者としても不向きである。

五、將來の醫術

私は私の診療所を訪ねて下さる新患の方へは、私の方の「醫院案内」なる小冊子を、差上げることに致して居ります。近くの方は充分、私なるものを理解して下さいと思ひますが、遠くから來られる、見も知らぬ方は、たゞ、茫然、他人の噂など聞いて來られるのですから、よく御存じない方が多いのです。一々、詳しいことをお話しするといふことは、お互ひに迷惑と思

ひますので、こんなにして居るわけです。その自序に斯う書いて居ります。——世の中に何が本當で、何が嘘か、又、何處までが本當で、何處からが嘘か、なかなか、宛てになるものが尠ない……世の中といふものは先づこんなもので、新聞に今一つと他にはないやうに書いてある藥、雜誌に、自分はおかげで是で救はれたと書いてある養生法、世間の物識りが教へて呉れる藥、又は養生法、皆、効がなければならぬものばかりであるが、愈々服んでみると、さうばかりもいかない。やつてみると、宛てが外れる。困つたものです。——

皆さん、助産婦諸子、私が今更申し上げますまでも無いこと、近來めつきり、醫師と産婆の數が多くなりました。統計的に政治的に種々の問題がありませうが、そんなことは抜きにして考へてみても、茲十年前、二十年前とは格殘の差です。従つて當然、起つて來るのが競争です。患者の或は妊婦の争奪戦です。或は間には「自分達は競争などしなくても先方から澤山、申込手があるとか、患者が多すぎて困る」とか言はれる。又言はれても好い方々もありませうが、是は例外です。

片田舎である私の地方ですが、斯うした現象、稀には可哀想になるまでに一生懸命で吸收策に没頭して居る醫師があり、産婆さんがあるやうです。大いに學問をし、或は腕を磨き、又産

婆さん方ですと、親切をモットーとして、實際に所謂、實力の競争であれば、實に願はしいことですが、此頃、争奪戦に表はれる、競争法は、一般此邊の消息に無智な民衆へ對して、道德上いかゞはしい方法もあるやうで、お互ひの人格を落し、果ては澤山の犠牲者が出来つゝあることは、如何としてもなげかはしい現象といはなければなりません。

こんなわけで、私は地方の新聞なり。或は醫學雜誌などに、時折、感想などを發表して居りますが、昨日、産育新聞を読みつゝ、突と斯うした事は、割合に縁の近い助産婦諸子を愛讀者とする、此の種の雜誌に發表したら多少参考にならうかと考へましたので、業餘の閑に斯うした事を書く氣になりました。

私が日頃、崇敬して居る漢方醫は、私が「何うも、此頃、産婦人科の醫師が手術をし過ぎる傾向があるといふより心あるものからみるとむしろ無茶だ」と話したところ「實際、困つたものです、此頃一般醫師の仕事はアメリカ流らしい。」といふ事を話された。何の事は無い。私をして云はしむれば患者の物品視、言ひ換えれば醫業の商業化、必要の有無を超越したかの如く人間の腹を切るといふのです。今少しく、人間の身體は大事に扱はなくては人道上、由々敷き問題では無いかと思ひます。又一般患者にしても、或る場合、大手術を受けて、卵巢の一方でも切除して貰ふのを名譽かの如く心得て居る御婦人すらあるやうに思ひます。實に困つた現象です。

此頃もこんな患者がありました。私の近くから大阪に嫁いで居る婦人があります（主人公は教育家）が、突然、私の診療所を訪れました。受付の看護婦は「妊娠して居りますが骨盤が狭いさうですから診ていたゞきに上りましたとの事です」と云ふ。私は此の婦人の幼少の頃から、充分知つて居りますので、不思議なことを云ふものだと思ひましたが、兎に角、骨盤計測を行はないわけにゆかないので、型の如く施行しましたが、何れに狭窄が在るか解りません。又畸型でゞもない以上、狭窄でもありさうな身體では無いのです。それで、改めて事情を問ひますと大阪で某専門大家に診ていたゞいたら（大家といふのは學位を有して居る人といふことらしい）少し骨盤が狭いから、入院して早産術を受けなければいかぬとの事でした。然し、此の頃のお醫者は、うっかり信用が出来ないさうですから一層、歸つて先生に診ていたゞかうと思つて歸つて参りましたといふのです。それは私は「大阪の醫者の計測器は都だから、田舎の醫者の計測器とは度盛りが違ふのでせう」と言つて歸したのです。勿論、その婦人は安産しました。此の婦人などは、相當、教養がありますので、落ち着いて考へる餘裕を持つてゐたから救はれ

たのですが、若し是が卵巢炎の患者か何かで、下腹痛やら腰痛、頭痛と苦しみ抜いた揚句、専門醫を訪ふたとする。診察した上で「あなたは好い時に來ました、今少し遅れて來たら生命に罹るところでした、直ぐ入院して手術をしなければ大變です」と言はれたら何うでせう。神様の如くに感謝して、直ちに入院、開腹といふ段取りになるのです。勿論、手術が無事にゆけば遠い將來のことは解りませんが、當分のところ、悪い方を切り捨てたのですから、片輪にはなつてゐますが、苦しみからは救はれることもあります。そして醫者次第ではさうした危険な手術をしないで、又片輪には爲さないでも、癒し得るのでは無いかとまでは考へないのです。次に又、一方が悪くなつた時は又、一方をも切除する。其處で完全に人間の廢物が出來上るといふ理由です。眼に見えない卵巢だからよろしい。皆さん、其の悪いのが眼であつたら何うでせう。そんなに氣易く切除されて好いものでせうか。私はよくよく考へなければならぬことだと思ひます。そうまでそれ程に、婦人科の病氣に限つて手術をしなければ癒らないのでせうか。私は婦人科を専門とするのですが疑問に堪えません。

私も開業當初、師の教へに習ひ、相當、手術もして來ました。そして益々、手術への疑問に縫着し、茲、數年、殆んど或る種の已むを得ない外妊娠とか、流産とかいふものより他には手

術は致しません。又、子宮後屈如きはお灸で四、五日から一週間もすれば完全に癒ります。何を苦んで腹を切ることが要りませう。左屈とか右屈とか、癒着のある場合でも、私の最近の經驗に由りますと、漢方藥の或る種のものとの併用に由り氣易く癒るやうに思ひます。囊腫も漢方藥で癒つた經驗があります。

切ることを是本能とする西洋醫學から放れて、やれ灸、やれ湯藥と研究の歩を轉向してから數年、日々、面白い尊い有難い經驗に充たされてゐます。従つて子宮後屈の手術が甘くゆかなかつた爲めに、従前より増して具合が悪くなつたと言つて來られる患者も澤山ありますが必ず湯藥と灸の併用に因ればよくなるやうです。進んだと稱せられる今日の醫學も、醫師の良心、醫師の人格と伴はない場合には、言ふも恐ろしい餓鬼道に落ちつゝあることを悲しまないではゐられません。

永年、苦しんで居られる婦人科患者——他の患者もですが——はまづ信用ある漢方醫の診察を受けられることを希望して止みません。西洋醫でも構ひますまいが、流行醫とか名醫とかよりも眞面目な醫師を撰ぶことが大切です。

種んな病氣で、大手術を受けた患者さんの話を聞いてみると、其後、全く健康に復したとい

ふ人は割合に勘ない。必らず何等かの後胎障害があります。むしろ従前より増して悪くなつたといふ人も決して勘ありません。何うしてそんな事になるかと言へば、所謂、アメリカ流とやらにて、悪い所は切つて除けるといふ式で、よくしやうといふよりも無くしやうといふのだからであらうと思ひます。

よくしやうといふのと、無くしやうとするのとの相違はよく考へなければなりません。一度無くしたものは再び出来ない。無くしないでも、そのものゝ病氣を癒しておけば充分にして完全です。漢方でする瘀血の療法でも施して、その病因となつた毒物を排泄しますと申し分がありません。

私は斯うした考へになつて、従前より朗かな氣持ちになつて患者の全快をみてゆく嬉しさに浸つて居ります。始め患者は馴れぬ漢方に不安を抱いて居りますが、日が経つに従ひ何を言つても、具合がよくなつて参りますので欣んで養生します。

或る盲腸炎の患者は、私がお灸を据ゑ、漢藥一種を投じて、氷罨法を命じないのに不安を感じて居るやうでしたが、二日にして卅九度以上の熱がとれ、四、五日にして腫脹が半分位に感じました時には驚ろいて感謝しました。そして親戚のものが盲腸炎で三回目の手術をして入院

して居る話をして残念がつて居りました。

妊娠四ヶ月に重症の肺炎を起し、非常に脈博は不正、讒語を發してゐた患者に氷嚢を嚴禁し、濕布を施さず、只漢方の煎藥一種を投じて専ら、病毒の排泄を計つて居る患者を、私の留守中、診てくれた内科専門の友人は、あまり亂暴では無いか何うせ駄目だらうと、内心思つたらしく、手も着けないで歸つたらしいのですが、一日一日と其後輕快して、遂に日ならず全快した時は「漢方は六ヶ敷い代物だ」と言つて頭を傾けました。私はこんな場合に、毒物の排泄といふことはお構ひ無しで、さらでだに弱り切つて居る心臓力の衰弱と局所の炎症に對する覺束無い援助と攻撃で、安んずる西洋醫學の治療法には合點が参りません。

以上のやうな具合で、治療の根本義は、其の治療の目的を達すれば好いのです。私共は西洋醫術であらうと、漢方であらうと、お灸であらうと（勿論、灸も漢方ですが）又、民間療法であらうと、迷ふのは悪いが、冷靜に考へた上で、何れか然る可き方法を講じて早く、而も、輕費で癒る方法を考へなければいかぬと考へます。

産婆さん方にしたところで、成る可く、産婦に親切に、幼兒に注意周到に取り扱つて、その信用を以つて實力の競争をされるといふことが賢明なる方法であると信じます。

産婦、幼児に對する懇切なる一般への指導が、國家發展に資するところ異常に大なるものあるを感じます。

(産育新聞所載) — 八・三・一 —

六、轉向期に於る私の醫院案内

自序——世の中に何が本當で何が嘘か、何處までが本當で何處からが嘘か、なかなか宛てになるものが尠ない。

誠に困亂して來ました。誰の所爲か解りませんが、恐らく誰の所以ででもあるのでせう。私の處へ診察に來られる婦人科の患者さん方からして、たゞ私一人を見當てに來られる方は割合に尠く、大概の方は二、三ヶ所なり少くとも一ヶ所位では、モウ、前に診て貰つて居られる。そして、

「彼處では斯う言はれたが、此處では、どんなに言はれるだらう」

と言つた調子らしい。

ところが、二ヶ所、三ヶ所と診て貰つて廻つて居ると、診断が一、一違ふ。

診断が、たまさか同じであるかと思ふと、今度は治療の方法が異ふ。

一方では入院して手術しなければと言ふ。一方では手術しなくてもよろしからう、と言ふ。その位の差であればまだしも、何うかすると、手術などしてはいけない、危ないと言はれる。其處で患者さんは迷つて來る。さつぱり見當が着かない。其處で家に歸つて相談し合つたり、又、世間の評判などまでも聞き合せて、最後にどちらかに行つて養生する。そして、思ひ通り、スラスラツと快くなれば問題は無い。若し一向、具合がよくならなるとなると、今度は診て貰つて廻つた時のことが頭に浮んで來る。

「しまった、手術しない方がよかつたのでは無いか知ら」

「何うしても手術しなければと言はれた方が、本當では無かつたか知ら」

と、その場合場合で迷ひ出す。

まして手術をして、不幸、死にでもしたらそれこそ大騒動。

世の中といふものは、まづ、こんなもので新聞に、今一つと他にはないやうに書いてある藥、雜誌に、自分はおかげで、是で救はれたと載つて居る養生法、世間の人が、教へて呉れる藥、又は養生法、皆、効がなければならぬものばかりだが、愈々、服んでみるとそうばかりもい

かない。やつてみると、當てが外れる。

困つたものです。又、困られるだらうと私も思ふ。

それで私は斯うした迷ひを、私一人に對してなり、少くしていたゞき度いものといふ氣になつて、こんな事を書きました。たゞ、皆様方の前に、私の正體をさらけだしてみただけのことです。

嘘で無いことは確かですが、御信用下さると、否とは、皆さまの御判断を俟つより他には、致し方御座いません。

1、婦人病と手術

私の方に診察に來られる多くの患者さん方は、内診室を出ると直ぐ、斯う質問されるのが普通です。

「ひどく悪くなつてはいないでせうか」

そこで私も考へました上、

「そうですね」

と申しますと、二言目には必らず、

「手術しなくても好いでせうか」

と。此頃、いやになる程、何處にも彼處にも、眼につきます醫師の廣告、殊に私のお仲間である婦人科醫の廣告、

入院

手術

病室完備

現今、婦人科の病氣とさへ申しますと、手術といふことに相場がきまつて居ります。

これ程までに何うして、婦人科の病氣に限つて手術しなければ癒らないのでせうか。私は患者では御座いません。婦人科専門醫でありながら、誠に呆れてものが言へません。

或る皇漢醫はこんな事を申して居ります。

「早く、人々よ、子宮後屈を手術する如き迷信より覺めて、良心なき醫師の宣傳に乗らぬが良いと信ずる」

と、私は、勿論皇漢醫ではありません、手術も致します。が私も此の言葉に双手を舉げて賛

成します。

健康保険法が、我國に初めて出来た當時のことです。或る日、年の頃、廿八、九歳の一婦人が、私の診察室に表はれました。

この人には可なりに悪くなつた慢性子宮内膜實質炎が御座いました。内診室を出ると、

「先生、入院させて下さい、思ひ切つて、手術をさせていたゞかうと思ひます。」

何とも診察の結果も聞かないで、こんな申立てをするのですから、當人も、さんさん、病氣に悩まされて居つたらうことは、光分に想像が着きます。

ところが、此位の程度になりますと、一寸内膜の手術をして一ヶ月位、入院しましたからとて、容易に癒らないといふ苦しい経験を、幾つも持つて居りますし、と言つて二ヶ月も三ヶ月も入院させるといふことは、健康保険課の方にも都合が悪いし（都合の悪い筈は無いのですが、今日の日本の健康保険法は其處まで行つて居りません）といふので、私は彼是、考へ合せた上、通院をすゝめました。それで毎日、通ふことになりましたが、實に熱心なもので、さうです、約三ヶ月も續いたらうと思ひます。

「これ以上よくなるといふことは、出来ないから、當分中止してみても、又、悪かつたらお出で

なはら

と、私から話したのでした。勿論、こんなに長く續いて通院が出来たのは、健康保険の有難味であつたとも思ひます。

その後、約二ケ年も経過しました或る日の午後、私は往診の歸り道で、突然、此の婦人に會ひました。愛嬌よく挨拶しました彼女は、抱いて居る赤ん坊を私に示して、

「おかげ様で、此の兒が出来ました」

と言ふではありませんか。一緒に欣こんでやつと別れました。然し種々なことが、私の頭には浮んで來ました。

——手術をしないでも適當な治療を、熱心にやれば癒るんだ——

——手術をしないでも恢復し得る澤山の婦人病がありはしまいか——

——あまりに現今の婦人科醫は手術をし過ぎてはるまいか——

等、等、

其頃でした。私は重ねて、驚異を感じさせられるに至りました。他でもありません。

——子宮後屈がお灸でなほる——

といふ事實です。お腹を横に切るか、縦に切るか、兎に角、大手術なり中手術なりをして、私も治療してゐました。又それより他に西洋醫にとつては癒しやうの無い、又有らう筈も無いのがお灸ではたゞの四・五日か一週間位で美事に癒るではありませんか。何うしてこんな事が今迄、解らないで居つたのでせうか。あまりに西洋かぶれしすぎてゐた一つの大きい罪惡です。

私は申します。

切腹は日本の武士道、然し無用の切腹はまかりならぬ。と聲、高々に。

盲腸炎も或る程度、お灸で癒りさうです。然し、このことは専門外に渡ります。

——物言へば唇寒し、秋の風——

今では不調法にして、出来るだけ、手術はしないで癒してゆかう、といふ私の信念が、一つ、うらづけられてゆくことの幸福を沁々と感じてゐます。

だが然し、大體が西洋醫學畑に育つた私、これでも「自分は手術が好きだ」といふ篤士の方が御座いますならば、縦になり横になりお望みにお腹を切らせていたゞきます。その上に、手術料をまでいたゞけますならば、此上の果報はござるません。

或る立會の席で、私にとつて婦人科の先輩氏は、

「何うです、相變らず手術をやつてゐますか、せいぜい、今のうちにおやりなさい、年をとつてはなかなかやれるものではないです」

と、言はれました。私は内心、——先生の腕も、モウ、鈍つたな——と思つたのでした。今となつては思ひ當ることばかり、誠に穴があつたら入り度い。とはこんな氣持ちであらうと、慙愧に堪えません。

ところが何といふ皮肉、何といふ因縁でせうか。此の先輩の突然の計に接して、私は葬儀に列するため、或る停車場で下車しますと、私の家から電話がかゝつて居るといふ使に逢ひました。といふのは、私が立つた直ぐ後で一人の患者が来て、今日先生のお歸りは遅いからと斷つても、晩まで待つからと言つて歸られませんが、何う致しませうかと、家の看護婦からの電話である。私は已むなく引返して歸ることにしました。

此の患者は子宮後屈といふ診断で、某病院婦人科で手術を受けたところ、その夜から、以前に増した腰痛、下腹痛、それに非常に苦しいことは、小便が一夜に幾拾回といふ始末、種々手當を受け、數十日の後、退院はしたが、其後、何うあり斯うありで、本當に達者な日とて無か

つたが、身の自由だけは出来てゐたところ、又、此の十數日來、具合が悪く堪えられないやうになり、某婦人科醫に診て貰つたところ、今度は、子宮の孔が塞つて居るから手術をして開けなければならぬといふことになつた。然し手術は前でこりこりして居るので思案にくれて参りましたといふのです。

これだけの話を聞いて、想像しました私の診断は婦人科室での所見と變らう筈も無く、又、變りも致しません。

後屈の手術の結果が、過度の前屈となりましたため、後の婦人科醫には、恰度、子宮の孔が塞つたやうに思はれたのです。此上、飛んでも無いところへ、孔でも開けて貰つたらそれこそ大變だと言つて歸しました。

私は此處で二人の婦人科醫を批難することは絶対に出来ません。神ならぬ人間の仕事です、常に完全無缺にゆく筈が無いのです。

たゞ、考へ度いことは、右の通りで、折角良くしてやらう、と思つた仕事も、時にとつて其人終生の苦痛になり兼ねないので、私の信條である——切らないですむものなら切らないで——といふことを、醫師は勿論、患者の方も考へられるがよろしからうといふことです。

先輩、A氏は、葬式の當日までも、私に斯うした教訓を垂れて下さつたのでは無いでせうか。

2、治療の實際

(1)に述べましたやうな事が、まだ他にも、種々あるのですが、兎に角、私をして、今日出来るだけ、危ない手術をしないで、少し長くかゝる位は我慢していたとき、又、手術もお腹など切りますのは男らしくて結構ですが、切らるゝ人の身にもなつて、體裁は少々悪いが、お灸でも併せ行ひ、本當に病氣をよくして上げ度いといふ、現在の私の方針が出来たので御座います。

それでも重ねて申し上げますが、手術しなければ癒らぬ病氣、例へば子宮外妊娠とか、流産とか申しますものは、絶対手術で無くてはならない場合も御座いますので、そんな場合は手術致して居ります。ですから絶対に、手術しなければならぬ患者を手術しないでお受け持ち致すやうなことは致しません。

と同時に、特別に手術御希望の方には、出来るだけの手術はして上げます。

七、藪 醫 漫 談

五二

本誌十二月十日號、「ツハリ」の辯を婦人科診療の片手間に讀みつゝ、何ものをか書かないではすまされぬ氣持ちになりました。

大方諸彦のお叱りを受けることかとも考へますが止むを得ませぬ。數ヶ月前、森種太郎氏の婦人科診臺に對する御意見も小生は非常に愉快に讀みました。否、むしろ「是だ」と高らかに叫び度い程の共鳴を感じました。微に入り細に涉つた今日の西洋醫學者連が、斯うした大事な事に（博士論文の材料にはならないかも知れないが）無頓着なものには驚ろくの他ありません。

子宮後屈の如き、誤診無き場合ですら、小生は全く手術の必要を認めないのに、誤診の限りを盡しつゝ平氣で人間の腹を切ることを能事とする今日の婦人科専門家の何處に、所謂仁の術を認む可きか判断に苦しまないでは居れません。

子宮後屈はお灸で癒ります。而も完全に癒ります。特に完全と申しますのは、例のアレキササンドー氏手術の如くに圓靱帯を吊り上げ過ぎたり吊り上げ足らなかつたり、如何に名人でも、

神ならぬ人間業では思ふやうにゆかない場合が屢々あります。其處らの専門家諸君が此の手術をして、手術前より症状の増悪したのが時々私の方に舞ひ込みます。悪口いふわけにゆかず、と言つて現在、當人が手術を受けてから前より悪くなりましたといふのに、手術は完全に出来て居るとも言へず、困る場合が屢々です。特に私が今迄に氣の毒に堪えないのは、こんなのが有りました。——醫院案内参照——

折角、洋醫には斯うした缺點の多いアレキサンドー氏手術があるので捨てるのも勿體無いかも知れませんが、少し體裁の悪い位を我慢して安全で而も完全なお灸で癒してはどんなものでせう。術式も種々工夫されて居るあれ程有名な手術を、今日進歩したと稱せられる西洋醫學の婦人科學界から、得體の知れぬものゝやうに思はれて居るお灸と取り換えるといふのでは甚はだ残念な事かも知れませんが仁の術といふ立場から行けば決して差使へ無いことでは無いかと思ひます。

森種太郎氏著「惡阻の療法」を讀みましても、小生は森氏の醫師としての技術は勿論ですが、この方面に於る眞面目な態度に敬服措く能はざるものがあります。氏の説のやうに取り敢ず、人工流産といふ手術のみが決定的、且つ最も進歩した醫術とのみは考へられません。此處

にも小生の安全で且つ完全な方法、即、森氏の悪阻療法に深甚の敬意と共鳴を感じるものであります。

小生は大體産婦人科を主とするも、開業地が田舎であるだけ、他の患者の診療もしなければならぬ境遇にあります。腸チブスに就いても——明日の醫術参照——

すべて理屈をつけ、長たらしい文献とやらが無ければ、信を置き得ない現代の醫學者には不向きであるかも知れませんが、病氣を癒すのに理屈は要らないのです。

誰か去年でしたか本誌にも「今更、漢方など言はないで、病氣の豫防法でも考へては何うだ」などいふことを書いて居られたやうですが、斯うした片手落ちな醫師が居る間は日本の醫學も進んだなど言はれないと思ひます。漢方であらうと、何であらうと、要は疾病の豫防と治療にあると思ひます。況して漢方の一頁も繙いたことの無い人間に、何うして漢方の妙味が解らう道理がありませうか。知らないで批評する、況して悪評するといふのは日本人の踏む可き道では無いと思ひます。

「西洋醫學は行き詰りだ」その言葉を度々耳にします。何うして行き詰りでありませう。彼の漢醫方の秀れたる治療術と比較するとき、西洋醫學の前途は尙ほ遼遠たるの感が深いのであります。

盲腸炎がお灸と湯藥の併用に由り氣易く癒る漢方の偉大なる治術と、此頃、漸やく虫様突起の必要さが解つた西洋醫術を思ふ時、何うして行詰りなど言へませうか。（日本醫事新報）

八、利久の茶道と皇漢醫方

或は「清正の刀と西洋醫」と題してもよかつた。殊更に奇をてらうのではない。私は次の文を読んで、ホクソ笑みつゝこんなことを考へたのである。

——それは豊臣秀吉が奢りに長じた時、加藤清正思へらく、利久の誘惑で秀吉が奢侈に流れるのだと、斯く一轍に思ひ込んだため、利久を亡きものにせんと圖つて、或る日、利久の茶室を訪ふた。利久は清正の訪問を喜んで迎へたが、困つたことには清正は刀を提げたまゝ茶室に入らうとする。それは茶の湯の掬に違ふから、刀は刀掛へかけ丸腰で入室されたいと言つたが、清正は聞き入れず、刀は武士の魂だと言つて、無理矢理に刀を提げて茶室に入った。入つてみると利久が茶柄杓を持ち、茶釜をとり、茶釜の蓋に手をかける。どうも斬り込む隙が無

い。清正は焦つて来る。利久は反對に益々落ち着き佛つて来る。利久は人が悪い。やがてわざと圍爐裏の中へ湯をこぼして灰神樂を立てる。清正は「これは不可ない」と言ひつゝ慌てゝ椽側へ駆け出した。利久は悠々と灰神樂の鎖まるのを眺めてゐる。鎖まると清正の坐に刀が置き忘れてある。「貴公は武士の魂は放すわけにゆかないと申して、室に入られたが、その魂は只今どうなされたか」と。利久はその刀をとつて清正に渡した。清正は利久を斬るところか、反對に冷汗を流した。そして利久の態度に感心してしまつた。――

私は直ぐに今日の西洋醫術と漢方醫術のことを考へ合せた。西洋醫學は殊に今日、外科的方面の進歩、見る可きものありだそうである。何でも斬つて片を着けるのである。精神の坐つた名人には試合をするのに必らずしも刀を要しないのである。灰神樂で肝心な魂を失ふやうな、手術の名人が出て来なければ良いが、亦無意味に斬られるやうな空虚な人が、より一人でも少なくなつて呉れゝば良いが、などゝ日頃、私の念頭を去らない種々な思ひが列をなして浮んで來るのである。

大塚敬節氏が、その著、實驗漢方醫學叢書、臨床應用編の或る一節に

――私達は大學の教室で盲腸は不要のもの故、とり除く方が一等安全だと教はつた。果して

不要か、有要か、今日の洋醫學の治識で盲腸の機能を知り得ないがために、之を不要なりと斷定することはどんなものであらう、今一步譲つて、彼等の云ふが如く不要也としても、之を切除せずして、安全に短時日に、患者に苦痛を與へずしかも極めて安價に之を治し得る方法があるとしたならば、その方法を學ぶ必要がありはしないだらうか。數日前、讀賣新聞の科學欄に於て、慶應大學外科教授茂木藏之助博士は、盲腸炎は外科的に處置することが絶対に安全だと説いて居る。これは今日洋醫學の一般風潮であり、茂木博士をして、絶體安全だと言はしめる程、博士は御自分の技倆を信頼なさつてゐるから非常に結構であるが、最後に、漢方に盲腸炎の藥があるが、えたいの知れないものと、云はれてゐるのは聞き捨て出来ない放言である。博士のやうな學者のことであるから、随分漢方の研究もつまれてゐることであらうが、えたいの知れないといふ言葉は、自分ではまだその本態を知ることが出来ないと言ふべきではあるまいか。數千年の間幾多の醫家によつて研究され實驗されて効能ありとされて來たものを、えたいが知れないとして一蹴するには、今少しく眞摯に研究する必要があるはしないだらうか。漢方を研究するには尠くとも、讀書以外に實地に漢方醫の指導を受ける必要がある。幸に茂木博士の様に漢方に關心を持たれる方が、見榮や外聞を捨てゝ、在野の漢方醫の門を叩いて、眞劍な

研究をつゞけられるなら、世を濟ふことも又多大で、之を機縁として、恐くは本邦醫界の思潮も、亦、方向を轉換するであらう。——と書いて屈るのを思ひ出した。

今の西洋醫家連にも魂は大事だから、茶室まで、刀を持ち込むほどの人は澤山ありさうだが、言ひ換えると必要の有無に拘らず、人間の身體の一部分を病毒といつしよに切つて除けてテシとして良心に恥ぢない人々は、澤山にありさうだが、見榮、外聞を捨て、在野の漢方醫の門を叩いて、皇漢醫方の名刀ぶりを探り得る程の大人物は……何うかと思ふね……である。自分だけ偉い心算ですまして居られる人はそれで好いとして、氣の毒なは萬天下の患者子である。だが彼等としても、利久の茶柄杓みたいな漢方の名療法よりも、何うかすると忘れ兼ねない清正公の刀の光のやうな西洋醫術に魅せられさうである。(女性風景—福岡) (一〇、一、七)

九、漢方入門記

西洋醫學を全く捨て、漢方醫になつてしまつたのは一昨年暮のこと、漢方醫としては全

くの乳臭、まとまつた治験などの書ける筈でないことは充分、承知であるが、今の處一般治療醫學は、誠に混沌としてゐて、苟も眞面目に治療醫學にたづさはつて居る人であるならば、必らず、西洋醫學の頼り少なく、某氏の言の如く、風邪一つに對してすら、一定の治療方針は立たないのであるから、西洋醫學への疑惑を生ずることは自然のなりゆきであり、又、モウは眼覺めなければならぬ時でもあるのである。ところが、さうした境地に立ち至つても、餘程身に徹するところが無ければ、全然、西洋醫學を捨て、漢方に轉向するといふことは難事である。

それで、極く冗らないことであるかも知れないが、その間の消息を述べることも、新らしく漢方へ目指す方々のためには、強制、徒爾ばかりでもあるまいかと筆を執つた。

抑も、自分が西洋醫學に對する疑惑を深くしたのは、子宮後屈症に對する灸療法が非常に的確なもので、不完全なアレキサンダー氏手術などの到底及ぶ所で無いことを實驗してからのことである。之には「漢方醫學の新研究」の著者、中山忠直氏に深く感謝しなくてはならない。西洋醫學者にとつては必らず、腹部切開をしなくてはならない病氣、而も術式は種々と變法を生じ(といふのは手術の不完全さを裏書するものであるが)可なりにやゝこしい手術であるの

が、たゞ一週間内外の施灸で完全に治癒するといふに至つては、如何に西洋醫學畑に育つて、進んだ進んだと自己禮讃されてみても、疑惑無きを得ざらしめる。自分は益々疑惑を濃厚ならしめたものの、さて如何にして漢方を研究すべきか、その間にも、自分は中山氏の發賣による「風藥」を使つてみる。「腎臟藥」を使つてみる。到底、西洋藥の比では無い。遂に、湯本氏の「皇漢醫學」上中下三卷を取り寄せてみたが、容易の業では無い。あまり心が急ぐのでなほし、このことである。同氏の臨床應用漢方醫學解説、大塚氏の類證鑑別皇漢醫學要訣、和田啓十郎氏の「醫界の鐵推」其他數種の漢方醫學書を次々と素讀した。然し、熟讀しないで漢方がのみこめるやうな調法な書籍は無い。又有らう筈が無い。

時には卷を措いて長嘆息、これではいかぬと深夜、讀み耽つて居ると、往診といふ調子、然し、昔の純粹の漢醫書より研究し盡して、是だけの書を作り上げられた先輩の意氣地を思ふと汗顔の極みである。

斯うして、約三年の星霜が流れた。それでも、何うしても患者に漢方藥を施してみやうといふ氣になれぬ。然し一昨年、何時まで斯うしてゐても駄目だと思つたので、湯本先生に紹介していただいた長崎市開業の漢方醫、山城正好先生にお尋ねして、長崎市本田藥店より數十

種の藥草を送つて貰つた。而もなほ一般患者に應用の機會は來ないで七年も愈々、暮に近づいた或る日のこと、それも平素十數年來の喘息に悩む夫人の病氣に通つて居つた時、その家の十二歳の女兒が、熱も無く、他に氣分の悪いことも無さそうだが、咳嗽が烈しく、夜間三、四回は起上つて苦しむから序でに診てくれとの事であつた。胸部其他にても西洋醫學的診斷では何等の變化も無い。だから例に依り鎮咳、祛痰の劑を投じた。一週間を経過しても咳嗽は除れない。遂に止むなく燐酸コデインを使用した。而も何等の効果が無い。百日咳に彷彿として居る。その頃、腹證、脈等に對する何等の診察法も解らなかつたが、モウは止むを得ないと思つたのと、今一つは、その家の主人公は非常に漢學の造詣深き人にて、昔は醫者の子に傷寒論の講義もしたことがあるといふ人で漢方には充分の理解ある人であつたので、自分は卒直に、漢方醫としては誠に生ではあるが、危険は無いと思ふから煎藥を使はせて下さい。到底、西洋藥では癒らない、と言ふと、大いによろしからう、と言ふので急ぎ歸つて、漢方醫學解説、皇漢醫學要訣等を散見、意を決して小青龍湯二貼、即二日分を投じた。翌日おそるおそる患者を訪ふと、主人公、莞爾として曰く「矢張り漢方で無くては駄目だ、さしもの難症も一貼にして、否、唯の一回分で全治だ、實によく効く、益々漢方を研究していただゝかなくてはいかぬ」

と言はれる。その時の自分の胸中、到底、筆舌には盡し難い。此の事に就いては、今一つ書かなくてはならないことがある。此の主人公は數年前、上膊神經痛にて長い間悩んで、専門家大學病院と次々に受療、遂に不治、その頃自分には前述の通り漢方に自信が無かつたので、長崎の山城先生に紹介したところ、服藥四十日位で全治した。こんなことで、益々當家では漢方を非常に信頼されるやうになり、其の爲め此頃では、あやふく、大手術或は入院といふところを、當家より、自分の方へ紹介された。めさうした御難から免れた人が澤山出来るやうになつた。自分は愈々、「下手な漢方でも西洋醫術よりは遙かに優つて居る」といふ信念が深くなり、全く漢方へ轉向して了つた。又しないであらなかつた。

恰度、その頃のことである。或る寒い晩に「久しく胃腸をこはして就床中、突然熱發したから来てくれ」といふ使者が来て、往診した。平素、大酒家で、胃酸過多症の持主である。體溫、四十度に近い。惡寒熱發し腹が痛いと云ふ。腹部は緊張し脈博又、浮緊、自分は慢性胃腸加答兒に感冒を併發して斯うした症狀を呈したものと思つた。危ない話でもあつたが、(今から考へてみると)大黃牡丹皮湯の適證だと思つて二貼、即二日分を投じた。その翌日、往診すべきを、何か差支へて行けなかつた、ところがその翌日妻女來り、「非常に氣分もよくなり疼

痛もとれたが下痢をして困る」といふのである。そのことは注意してあつたのであるが、西洋藥ばかりを用ゐて居つた人々には、充分にその邊の注意をして置かないといけない。往診を約し、大黃を減量して歸した。往診してみると、豈圖らんや、盲腸炎である。一般に腹部が膨滿してゐたので、その前々日は浣腸までもして診察しながら、全く解らなかつた。此の時、證によつて與へる漢方の藥は、實に有難いと思つた。診斷名は異つても病氣は癒つてくれる。體溫は三十七度二分、腹部の膨滿はとれ、只、盲腸部に硬結が表はれた。丹田、局所の頂點に施灸し、前の通り藥を服するやうに言つて歸る。全治に三週間を要した。

自分としては、他にも驚異に値する治驗はそれこそ、枚舉に遑無い程に有るが、漢方醫にとつては、日常茶飯のことであるので冗漫な治驗例を並べることが遠慮し度い。

一寸、漢方治療に興味を感じて研究しやうとする人にとつては、目下、實驗漢方醫學叢書の臨床應用編に於て、大塚先生が試みられて居るやうな、西洋醫學的解説が非常に欲しいものであるが、自分の考へとしては、解らないながらも、湯本先生の皇漢醫學、上中下三卷の如きものを熟讀した上でないと興味も尠なく、且又、自分のためでも無いではあるまいかと思ふ。

妊婦の脈博が普通婦人の脈博と異なるところが、些か解つたやうな氣もする程度の自分が、

斯うしたことを言ふのは潜越の感がするが、思ひ切なるの餘り述べさせていたゞいた。又、自分分は時折、山城山先をお訪ねして、尊い實驗談を聞かせていたゞき、又、種々、御教示を仰いで居る。先輩の高説を拜聽することの非常に有益なことは、今更、述べるまでも無いこと、又、自分の治驗を發表して、意見を聴くことは尙更の必要事である。文面晦澁汗顔の至りである。

(漢方と漢藥) (九、五、二四)

一〇、續漢方入門記

これは昨年二月のことである。小學時代の友人で學校の先生をして居る某氏が突然、自分を訪ふて、お尋ねし度いことがあるといふ。會つてみると「實は父の病氣で相談に來た」といふ。父なる人は非常に變り者で容易に醫者を信じないといふ。今度もモウ暫らくの病氣であるが、何うしても醫者に罹つてくれない。始め感冒か何かで惡寒、熱發したらしいが、今では咽が乾くといふのが主訴で他に何うも無いといふのである。往診した。變り者といふことを念頭に於て、種々既往を訪ねて徐ろに診察に掛つた。特に認む可きものは無いやうだが、成る程、

舌は白苔を被り乾燥して居る。脈は浮滑といふ可きか。ところが意外、下腹に石様硬度の腫物が觸れる。婦人でならば、まさに子宮筋腫である。然し非常に硬くて、壓に對して少しく過敏、而も浮いたる如き感じがする。先づ膀胱結石とより他に思ひやうが無い。(數年前、血尿、排尿時疼痛のため某醫に由り膀胱、腎臓の病氣として治療を受けしも輕快せず、そのまゝ放任して自然治癒せりといふ)本人は今迄、自覺しなかつたといふ。以前であれば早速外科専門家に紹介するところであつたが、到底、それも聞き入れられそうでも無いし、又、内心、漢方の偉力を試し度いと野心もあり、自信は甚はだおぼろげであるが、數日間、投藥して經過をみたいといふ氣になつた。勿論、目下、熱發は無い。それで大黃牡丹皮湯、桃核承氣湯、桂枝茯苓丸の合方を與へた。但し大黃は二・五とした。その翌々日、行つて診ると硬結は稍々縮少したかの感がある。又、中、二日を措いて行つて診ると明らかに硬結は縮少して居る。勢を得て、續服を命じ、遂に二週間にして硬結は觸れ無くなつた。果して膀胱結石であつたか。又、是程の硬結が、こんなに早く無くなる事が有り得るものであるか。理屈は解らないが、事實に間違ひは無い。勿論、口渴もとれた。

然るに其後、去年の夏、五十五、六歳の一男子、平素淋疾の痼疾あり、又排尿時の疼痛に堪

えずといふ。検尿するに膀胱、尿道加答兒に間違ひ無い。猪苓湯を投ず、約貳週間にして、非常に其方は輕快、然るに頃來、歩行時、下腹部に索引様疼痛ありとの事、下腹を診するに、前の患者より一層甚しく、移動せぬ石様硬度の硬結あり、是は膀胱結石に相違無しと思ひ、前例の經驗もあり、早速、大黃牡丹皮、桃核承氣、桂枝茯苓丸科合方、大黃二・五を投ず。又三週間の位にして硬結は影をひそめた。膀胱結石には猪苓湯の有効な、先輩の記載があるやうである。此の場合、前の猪苓湯が効いたのか、後の三方合法が利いたのか自分には自信が無い。先輩の高評を仰ぎ度いこと切である。

今年、八歳になる男兒、父に負ふわれて來院、曰く、脚に腫れものが出來て、昨夜は安眠出來ず、他に連れて行つたら切られると思ふのであなたの處へ連れて來ましたといふ。右の脚は股關節部で屈曲したまゝ伸ばさない。筋炎ではあるまいかといふ。淋巴腺炎と附近の蜂窩織炎である。煎藥を服用すれば、定めし一ヶ所に固まつて來るだらうし、その時吸出し膏でも貼けたらよろしからうと言つて大黃牡丹皮湯半量に排膿湯半量の合方を與へた。その翌々日、親が來て、お話のやうに一ヶ所に固まりましたから膏藥を下さいといふ。又その翌々日、母親が心配さうにして來て「頓と、一ヶ所に固まつてゐたのも無くなつて終つたがよろしからうか、内

に引いたのでは無いでせうか（内攻の意味）」と云ふ。排毒素治療で癒つたのだから心配は要らない。暫らく藥を服ませるがよろしい、と言つて歸した。これなども西洋治療の經驗より他に無いものには、所謂、奇蹟の感がある。漢方醫にとつては當然の歸結が、西洋醫には「奇蹟」として考へられることが多い。それ程、漢方の治療は偉大である。

是は最近の治療例である。本年五月一日、一老婆來り、「先生に是非、お逢ひして、御相談し度い」と言ふ。曰く、孫のお腹に硬りが出來て大手術をしなければとお醫者に言はれるけれども、昨年、その妹娘が大手術をして死んだので、何うしても大手術がさせ度くない。諸所問ひ合せたが、是非、先生に診ていたゞけとの事で参りましたといふ。佐世保市の近くであるから、普通ならば、佐世保の外科病院にゆく方が遙かに便利であり、従つて當然であるのであるが、一度、切つて除ける主義の辛い洗禮を受けてゐるので斯うした事になつたのである。三里も距つた所であり、夕刻でもあつたので、その翌日の往診を約した。行つて診ると、年齢十八歳、營養中等度の婦人で體溫卅八度三分、脈は體溫と並行して少しく頻數、普通である。右第二指のパナリウムで附近の醫師に就いて切開、通院、やゝ輕快せる頃より、歩行時、腹痛を覺え、通院不可能となつたといふ。來診を乞ふと、前述のやうに外科病院に入院、大手術の要

ありと言はれたといふ。左季肋部に於て、鶯卵大の硬結があつて壓に對して過敏、腹壁を舉上して視診出来る位である。又、右腎臟部を中心として右季肋部より楕狀部に渡る可なり大きい硬結が在る。急性腹膜炎かとも、思はれる。左右直腹筋は緊張著明、瘀血塊、又著しい。依つて恐らく大手術の必要無かる可きを説き煎藥と丸藥の内服の必要を諭して歸る。大柴胡湯、大黃牡丹皮湯、排膿湯合方に黃芩仁一〇瓦を加へ、一方大黃庶虫丸を與へた。中、二日を措いて往診、體溫卅七度二分、自發痛は除れたといふも、硬結に著變無し。又、續服を命じ、中、三日を措いて往診、左季肋部の硬結は視診出来ぬ程度となり、右側腹部の硬結も三分の一を減じた。以後、順調にて、目下、六月十一日では、疾病を自覺及び他覺せぬに至つた。此の例も、又、大手術を宣言した西洋醫にとつては、一つの奇蹟であらねばならぬ。

處方の運用など、先輩から考へられたら、定めし、要らざることがあつたり、足らぬところがあつたりすることであらうし、甚はだ汗顔の至りなるも、一昨年までは西洋醫術より他味を知らなかつた自分にとつては非常に痛快で、漢醫方の研究を思ひ立つたことの幸福が、唯、自分だけの幸福でなく、斯うした患者を、鋭いメスの難から救ふことの出来る幸福は、人道からしても、將た、經濟上からしても、到底、筆舌に盡せぬ幸福であることを痛切に感づる。

切に先輩の高評を仰ぎ度く此の稿を終る。

(漢方と漢藥) (九、六、一二)

二、熱性疾患小治驗 (一)

ワイル氏病、即、稻田氏の黃疸出血性スピロヘーター病が、私の地方、と言つても私の村が主で、近隣の村に一村、矢張り私共の村の醫師が往診する部落だけに毎年、春秋、殊に九月から十月にかけて、百姓の忙しい盛りに、而も壯年の男子、時として女子が罹患する。症狀は輕重、その時々によつて種々であるが、死亡者を出すことも稀で無い。死亡の主たる原因は呼吸器、或は消化器よりする出血、これは大概、熱其他の主要症狀が一般の場合よりも重く、從つて長びく場合、その中途に於て出血のため死亡することと、今一つは、發熱其他の主要症狀が減退して、先づ、一安心、殊に素人から見ると、モウ、大丈夫と思はれる頃に、一寸した動作の揚句、突然心臟麻痺でたをれることが主である。今一つ此の病氣では、その出血性なるが故に腦溢血を起すことが屢々である。又治癒して相當、日數を経過してから、俗に言ふ「あがり眼」にて視力減退を起すことは、少し重症の患者には必發の症狀である。

従つて治療法としては、他の一般熱性病と同じく、或はそれ以上に、當地の醫師は、強心、安静、それに非常に嚴重に氷巻法を命ずる。甚はだしきは解熱後、一週間位は氷嚢を外させない。是は腦溢血を怖れてゐる。而も尙ほ、相當の犠牲者を出すのである。一昨年まで、私も右の通りでやつて來たのであるが、昨年は漢方治療の味を知つて始めての年であつたので、非常な期待を以つて、その治療成績を實驗觀察することが出來た。殊に、私が斷然、西洋法を捨て、漢方に走つたことに就いては是々非々の風評が盛んな時であつたので、必らず毎年、五六名から十名足らずの患者が発生する關係上、今迄に經過した人も多く、今迄の治療と、今度の治療法による結果との善、惡、或は良、不良は、一般人をして、漢方治療の眞價を理解させるのには最も好都合の機會であつたからである。

氷巻法を嚴禁した。多くの患者には大柴胡湯を使つた。時として發黃、著しき場合には、茵陳蒿湯を合方した。幸か不幸か、出血を來す患者が昨年是一名も無かつた。排毒療法之恩惠であつたらう。發熱の期間は、普通が一週間か二週間位で、あまり長くないのであるから、發熱の期間を此上に著しく短縮せしめ得たとも思はなかつたが、尠くとも、發熱度は低下せしめ得たと思ふ。然るに本病は、概して發熱期間はそれ程の苦痛は尠なく解熱後、一週間から二週

間位の間が、患者は非常に全身倦怠に苦しみ、又、危險も多いのであるが、漢方治療の場合に於ては、解熱と共に患者は氣分爽快となり、諸症狀もすべて減退して終ふ。是が非常な相違である。又、一般の場合、仕事にでもとりかゝるのは、尠くとも二、三ヶ月を要し、重症な人は殆んどその年、一ケ年は仕事が出来ないといふのが普通であるが、昨年の例では、解熱後、一ヶ月、仕事の出来なかつた患者は無い。従つて病氣の全經過から見ても、約三分の一に短縮せしめ得たことは事實である。

視力障害を起した患者が一名出來た。あまり重症で無く、殆んど二週間で全治した患者である。何うも腑に落ちないので眼科の専門家に受診せしめると、是は梅毒性のものであるとの事でワイル氏病に關係は無いといふことが解つた。

是で安心して此頃、漢方を信するやうになり、煎藥の面倒さも、嫌がらないやうになつて來た。まだ重大な彼等にとつての關心事は、氷代の節約である。農村の今日の狀態では、約一ヶ月、日に一圓内外の氷代は、醫藥料以上の恐怖である。

斯うしたことは誰にも解る。漢方治療により、西洋治療に因る場合と比較し、難儀に於て、身體一般の影響に於て、將、亦、經濟に於て、到底、比較にならない事實を一般の人々が信じ

得るやうになるの日は何時の事か。一方、漢方治療を行ふ吾々の責任も、重、且つ大なるものがあることを痛切に感ずる。

實は當地方に、本年、腸チブスの小流行あり、その治験も發表し度き所存のところ、都合により次號に。

(漢方と漢藥) (九、七、二七)

一一、熱性疾患小治験(二)

私の地方は所謂「北松炭田」と言つて、坑夫の千や二千を使用する炭礦が所々にある。私の村に於て、或る一つの炭礦に數十名のチブスが今年春簇生した。そのため村の方にも散在性にチブスが出来た。私の村では、空いて居る隔離病舎へ、最初に入院せしめた醫師が、その場合に於る隔離病舎の主任醫となる規定になつてゐるが、始め四月末から五月にかけて五名の患者が発生し、その時は内科専門のM君が主任醫であつたが、その中二名は死亡し三名は全治退院した。其後六名発生して其時の主任醫は私であつた。實はまだ漢方治療に就いては、種々の風

評があり、殊に、失禮ながら頭の悪い、その癖、自分だけは、惻巧な心算である一般階級の間共には本當に理解されてゐないし、又理解させるのも、容易の業では無いので、場合によつては、規定を無視してゝも、隔離病舎の主任醫たることは辭退する心算であつたが、此度、入院した患者五名は、揃ひも揃つて、平素、私を信する患家ばかりであつたのと、(一名はM君が入れたので例外とせざるを得なかつた)今一つは、山城正好氏よりも「都會では必らず避病院送りとなり、さうなると自分達の手を離れるのでチブス治療の機會が無いから若し、そんな機會があつたら、是非やつてみてくれ」と言はれたこともあつたので、受け持つてみることにした。漢醫方研究も而もその入門の道程にある私の治験を物することは甚だ潜越の沙汰であることも辨へて居り、今一つ此の場合、附記しなければならぬことは、漢醫方研究前より、チブス患者には梅肉エキスなるものが、相當、否相當以上に有効なることを信じ、且つ又、體驗して居るので、今の六名の患者に於ても、湯藥以外に梅肉エキスを飲用せしめたことは斷つておかなくてはいけない。勿論、私の實驗から言つて、西洋療法に梅肉エキスを併用した場合と、漢方治療に併用した場合に於る相違は看過出来ない。

北〇信〇、十歳、

平素、頗る虚弱、所謂、胸腺淋巴腺體質の模型ともいふ可き營養不良の女兒、四日前より、卅九度内外の發熱ありとの事にて初診、(五月二十七日)卅八、九度位の發熱は常習であるとのこと、此頃、私の近々に越して來た一家なので、従前の経過はよく解らないものの、さうした常習は如何にもありそうに思へるし、自らの症状も極度の氣管枝炎症狀なり、腹部は軟弱、小柴胡湯のゆく可きものと考へ、加石膏として投藥、次に加桔梗、石膏、又次に加桔梗、大黃と變方し六月五、六日頃には殆んど平熱となりしも、恰もチブスの流行時なりしたため檢便を細菌検査所に依頼しあり、有菌との事にて、隔離病舎に運搬の止む無きに至り、再び卅八度内外の發熱を來せしも、二、三日にして解熱、其後は人參營養湯に變方、やがて全治す。

吉○ヤ○、五十二歳

營養佳良、生來著患無し。五月十五日、惡寒と共に發熱、十八日初診、體溫卅九度、何等の徵候無きも軽度の胸脇苦滿を認む。即小柴胡湯、葛根湯合方加石膏二日分投藥、二十日再診、體溫卅六度八分。然るに二十日夕刻より再び惡寒と共に發熱、三十八度より三十九度、チブス流行地と密接の關係あり、隔離病舎へ移し小柴胡湯を投藥、次に肝臟肥大を認めたるを以つて、漸次體溫は下降しつゝあるも、黃解丸を兼用し、全治に二週間を要す。

吉○慶○郎、五十二歳、

右主人妻女の附添として隔離病舎に入り、其夜より發熱三十九度、小柴胡湯加石膏投藥、次に加大黃として十日にして全治。

野○俊○、三十八歳

營養佳良、體格強壯の男子、六月二十八日發病、二十九日初診、體溫三十九度三分。葛根湯、小柴胡湯合方加石膏投藥、三十日、チブスと決定、隔離、其後、四十度内外發熱、二、三日にして舌には黃苔を呈するに至り加大黃として投藥、發病より十四日即七月十日には全く解熱す。

岩○勇、十八歳

營養佳良、M君初診の患者にして、比較的輕症にて三十七度より八度に至る程度の發熱なるも主要症状はチブスに相違無しとのことにて入院、従つて患者は相當に亂暴なる養生を經過せらるらしく、胸脇苦滿ある他、著しき徵候無きも、舌は黃苔を被り、八度内外の體溫去らず、而も左下腹部には索狀の瘀血塊あり、由つて小柴胡湯、桂枝茯苓丸合方加大黃を投す。約一ヶ月にて全治。此の患者に於ては、經過中、謂胃承氣湯などを投す可きに非るかなと思ひたること

もありしも、患者の父は、所謂、分らずやなりしたため、効の速やかならんことを願ふよりも大過無からむことをのみ慮り、即當らず觸らずの程度にて加療したるものにして、漢方治療の本當の有難味は望む能はざりしは遺憾なり。

山○健○、二十三歳

強壯なる青年、七月九日發病、當時、隔離病者患者の經過、良好に過ぎ、診断上の疑惑を蒙り居るかの懸念ありしたため、發熱の状態、脈膊、腹部所見、舌の状態等にチフスに相違無き確徴ありしも、益々疑惑を深からしめんことを恐れ、特に内科専門のM君に立會を乞ひたるに、M君も「顔貌を一見してもチフスたることは歴然として居る。此の患者は將來、腦症を起しはすまいか」と注意してくれるといふ始末にて隔離、翌朝、看護婦より、尿閉したから来てくれとの通知が来た時には、むしろ、M君の鋭い觀察力に驚ろいたやうなわけであつたが、豈圖らんや、患者は發病後一週間にして解熱してしまつた。小柴胡湯加石膏を二日、次に大柴胡湯加石膏を三日、その次は大柴胡湯、桂枝茯苓丸料の合方を用ゐた。

一昨々年の夏、私はまだ西洋醫學治療をやつてゐた頃、隣村に五名のチフス患者を、梅肉エキスと西洋藥治療に由つて受け持つた經驗があり、その時も一般と比較し非常に良結果であつ

た記憶はあるが、前述の通り、是程の好結果は得られ無かつたやうだ。

それで梅肉エキスと漢方の湯藥を適宜に用ゆれば、チフスは十日内外にて治し得るのでは無いかと思ふに至つた。それと何れの場合も同じであらうが、發熱後、解熱劑の亂用を敢てした患者は然らざる患者に比し結果が悪い。殊に解熱劑と下劑を亂用したのは非常に悪い。M君が主任醫たる時、私が入院せしめた患者の如きは、發病後、初診まで二週間、解熱劑、下劑の賣藥を亂用してゐたが、私の初診時、非常な壞症に陥つてゐたので、M君には失禮であるが、今漢方の排毒素治療をうまく應用出來得れば、或は十に一、助けられやうけれども、是から、又、西洋の逆治療では到底、六ヶ敷からうと思つてゐたのであつたが、果せる哉、腸出血で死亡した。

今、此の六名の患者を治療した事に就いても、種々と腦裏に浮ぶことがあるが、未熟な私の考察を加へることは、讀者にとつて不要なことでもあり、且又、私としても、時々刻々、變りつゝ有るので省略する。

唯、梅肉エキスに對しては、是を推賞して居られる築田多吉氏の一文を紹介する。

——チフスや痘痢の初期四、五日中に、之を飲みますと、高熱がありますと直に下り、不思

議に大病にならず、助かります。腹痛や下痢は直ぐ止まり、其他、何病でも熱が高い時、醫者の診断のつかぬ不明熱で心配して居る時に、之を豆粒ほど二つを二回も服用すると忽ち熱が下ります。――

成程、漢方の偉力は素破らしいものであるが、此の種の病氣に對する梅肉エキスの効果も素破らしい。西洋醫が冗らない自尊心のために漢方醫の斯うした名方たることを看過して居るのが愚の骨頂であるやうに、私其は、胸を廣くして、何にあれ、良いものは取り入れるだけの雅量が無いと、漢方を知らぬ西洋醫の二の舞を踏むことになるであらう。

弱輩の分才として、潜越な文面もあらうが御寛恕を乞ふ。 (漢方と漢藥) (九、八、二二)

一一、漢方初心者の手記

齋藤博士の小兒科學、繞虫に由る症狀——肛門ノ劇シキ搔痒ヲ發シ、睡眠障害ヲ起ス、尙搔爬ノ爲メニ炎症ヲ起シ、女兒ノ白帶下、又ハ手淫ヲ誘發スルコトアリ。搔破ニ依リテ爪ヲ汚染スルヲ以テ一度寄生スルヤ自家傳染ヲ繰リ返シテ久シキニ互リテ治癒シ難キコト多シ——と記

載せられ、他の内科學にも大同小異の症狀を記載してあるが、自分は一昨年より昨年にかけて、實に面白い例に遭遇した。

十歳の女兒である。祖母に連れられて來院したが、祖母なる人の言ふに「實に奇妙なる病氣に罹られて困つて居ります。氣狂ひのやうです」と。診察室に連れられて來て、涙ぐみ、不安な面持ちをしてゐた女兒は、祖母なる人が、斯んな話をして居ると間もなく、右の手を持つてお臀を叩き始めたが、その「あ痛ッ、あ痛ッ」と言ふ音聲と云ひ、その表情と云ひ、實に悲惨である。それを氣にしながら私は引き續いて話を聞くと、既に發病後、二、三ヶ月を経過して居る。兎に角、夜になると、食事時と云はず、就寢後と云はず、突然斯うしてお臀を叩く。どんなにあるのかと聞いても要領を得ない。見てやつたら肛門周圍に何か出來てゐるから、そのためであらうといふので、私の父(父も醫師であつて、特に家傳の皮膚病藥がある)の處へ連れて行つたさうであるが、父も診てやつて、此の位の出來ものでそれ程に苦しむのは不思議だと言ひつゝ膏藥を與へたらしい。案にたがはず、出來ものは癒つたが、その奇病は癒らなかつた。それで外科専門送りとなつた。其處でも要領を得ないまゝ、何か臀部に注射して貰つて歸つたといふ。而も癒らない。それで女の兒なるが故に、或は婦人科關係のものであるかも知

れないといふので、私の處へ連れて來たといふのである。診するに肛門周圍に濕疹様のものがあるばかりで何等の所見は無い。當時、私は婦人科患者の或る場合赤外線を使つて居つたので、試みに患者を匍匐せしめて局所を温めてみた。或は精神的のもので、眞赤な電氣で温めるといふやうなことで暗示療法になるかも知れない位の考へであつた。數分後、赤外線を照らしたまゝ局所を覗くと、豈圖らんや繞虫の動くのを發見した。赤外線を中止し、驅虫劑の内用及び灌腸薬を作つて與へた。二週間を経過した頃は多少輕快せしも、全治しないと云つてゐたが、何時の間にか中止してしまつた。是は一昨年春のことである。

ところが昨年春、再び此の患者は、一昨年と同じ主訴で、自分の診察室に表はれた。その後の話を聞くと、暫らく輕快はしたが、全治しないのでその後は又、皮膚科の専門家に依つて種々手當を受けたが、矢張り一向に捗々しからずして中止し、毎晩、數回、冷水の浣腸をして一時を湖塗し今日に至つたが、又、昨今、特に劇しくなつたので連れて参りましたといふのである。何うしたことであつたか、その瞬間、私は患者の診療もしないで、桃核承氣湯證だ、と直感した。それで、患者を仰臥せしめ腹を按すると、愈々然るを發見した。それで附添うて來た祖母なる人に、「今度は直ぐ癒してあげる、間違ひは無い、少し服み難いが辛抱して服ませて

ごらん、一、二日で癒る。然し二、三週間は服ませて置かないといけない」と斷言して、桃核承氣湯半量、二日分を投じた。果せる哉、服薬を始めたその夜から、實に一ヶ年半振りに安眠したといふのである、此の兒も辛かつたらうが、附添ふ私が、モウ、今に病氣になるところであつたと言つて欣んだ。いかに、自家傳染をしやうとも、治療法にして隙が無ければ斯くの如くである。

だが然し、此度、私の言はんとするところは是からである。私がその頃の頭で「桃核承氣湯證」だと直感したのは、斯ういふ理由からである。即、繞虫を寄生させる子供は他にも澤山居る筈である。而も小兒科、内科の書籍に記載される如き、或る程度の苦痛を起す場合は、さう澤山無い。否、此の例に於るやうなのは非常に稀れなのである。而も此の子供如き苦痛を訴へ、而も荏苒として長びくのは此の患者に獨特の體質があるに相違無い。その特異體質は即瘀血に因するものであるから桃核承氣湯證でなければならぬ、と思つたのである。そうして右の様に成切した。従つて、只、一途に、桃核承氣湯に由つて體質を改善したからだ、と内心非常に得意であつたのである。

然るに、其後、所要有つて長崎に行つた。山城先生にお逢ひして此の事を話すと、先生は

「それは確かに桃核承氣湯が効いたのです」と言はれた。それに付け加へて「自分の場合はそんな患者では無いが、後天性に斜視になつた幼児に桃核角氣湯を投じたところ、非常に澤山の繞虫を出したことがある」と言はれた。それまではよかつた。ところが最後に當つて「大體、桃仁には殺菌、殺虫の効があると書いてあるが確かにさうらしい」と言はれる。それこそ全く自分は孔にでも入り度いやうな、冷汗一斗とは此の時の自分の氣持ちであらう。何故に私は、得意になる前に、今一度、桃核承氣湯を合成する各の藥味に就いてその性能を検索するだけの熱心が無かつたらう、又、努力しなかつたらう。自分は勿論、桃仁のその作用は知らないで使つたのである。

然し、又、一面、成程この事は漢醫方を奉じて居る自分の名譽では無いが、桃仁に、即一、一の藥味に就いて斯うした性能を熟知して使ひ得るやうになれば、その時は立派な漢方の大家であるわけである。と同時に漢方の方劑は大體に於て、斯く斯くの場合には斯く斯くの方劑を使用するものでは無からうかとの見當のもとに使つた場合、方證相對すれば、それが間違つてさへるなければ、斯うした痛快な効果を上げ得るところに、本當の偉大さがあると言へないことも無いと思ふ。

従つて、讀みの回数と種類を重ね、實驗を積む毎に、歩一歩、益々其の切れ味の鋭さに驚異と感銘を深くさせられるのでは無からうか。此の場合桃仁だけを内服せしめても、或は桃仁と大黃を、或は芝硝を加へて内服せしめても、驅虫は出来るかも知れないが、たゞの一回で、而も内服のその晩から、一ケ年半來の苦惱が一舉にして消失するといふやうな効果は到底望まれないことに相違無い。今更言ふまでも無いが、方劑構成の妙味、殆んど言語に絶するの感がある。

序でに私は杏仁に對して山城先生が私に與へられた書簡の一節を抄出する。

——古人の方劑組織の微妙なる點に感心致候は杏仁の使用法に有之候。杏仁は單獨にては殆んど効無く多く茯苓か麻黃の輔佐を得て其効力を發揮し得るものと存ぜられ候、即ち中焦附近に滯溜せる水飲を杏仁をして驅除せしめ麻黃の發表力により之を汗腺より放逐せしむるか、茯苓の利尿作用にふり泌尿器より排出せしむると云ふ誠に徹底せる遣り方、只だ只だ感服の外無之、されば杏仁の祛痰、鎮咳は此の合理的方法により咳嗽を誘發する原因を體外に向つて排除し、以つて祛痰と鎮咳とが同時に竝立するわけに有之、洋法の矛盾せる祛痰鎮咳とは其差實に霄壤と申す可く、彼の杏仁水の無力なる素より其の所かと存ぜられ候。——

といふのである。可なり以前のことであるが、私は同じく西洋醫であつた父と、この祛痰劑に就いて話したことがあつた。フストール、フスタギン、ゼネガ舍、或は今の杏仁水などの効能に對する疑問である。殊に杏仁水に就いては二人共に全く効果のあつたと思ふたことは一度も無いが、その癖に誰も、杏仁水を必らず使はなくてはならないものゝやうに使ふのが變だといふことに意見は一致したのである。今、この山城先生の書簡を讀むに當つて、當時、二人の意見が一致したこと無理が無かつたことを泌々と感ずる。斯うした相互作用の妙味は、試験管試験にのみ頼り過ぎて居る現代の醫學者には容易に理解出來ないことであらう。恐らく言ふて聞かせても「成程」とはいふまい。悲しいことである。

私は一つ斯うした冷汗一斗の辛い經驗を持つて居る。勿論、漢醫方を奉ずるものは、方劑の構成を知り、一、一の藥草の作用を知り、診察法に熟練して、方と證を甘く相對せしめ得なくては立派な漢方醫でないことは解り切つてゐるが、學校では全く西洋醫學を學び、卒業後も西洋醫方を奉じ、感ずるところあつて、遅れ走せながらに漢醫方の研究を思ひ立つた自分等如きには、何うしても順序を立てた習得は出來無い。従つて斯うした經驗にゆき當り、當惑させられるのであらうと思ふが、自分と同じ經路を辿る人には他山の石ともならう。

年齢四十歳、未だ分娩に經驗の無い、營養體格共に中等度の婦人、主訴は胃部疼痛、頭重、眩暈、それに風邪に罹り易いといふのである。腹證に於て左下腹部に陳薄なる瘀血塊と認められたる硬い索狀物、左右直腹筋の緊張である。依つて桃核承氣湯、桂枝茯苓丸科の三倍、苓桂朮甘湯の合方を處したわけである。即、瘀血塊に對して桃核承氣湯、左直腹筋の緊張に對して桂苓丸、右に對して苓桂朮甘湯、その頃、苓桂朮甘湯の證を認める人に非常に頭痛とか頭重とか眩暈を訴へる人が多いやうに思つてゐたのと、此の患者は一見、殊に頭重らしく見えたのである。ところが非常に調劑に熟しても居り、又頭も良い方であるが、調劑生が自分の處へ來て「此の三方合方は桂苓丸三倍、苓桂朮甘湯合方に加大黃、芒硝とされても好いでせう」と言ふのである。調劑になれた見習看護婦が、自分より遙かに處方の構成に詳しいとは、是以つて自分の名譽では無い。と同時に自分は考へさせられた。漢方の研究には順序として、先づ處方の構成に通ずることが非常に便利であり、又事實、それが本當の道であつて、自分等みたくやうに、好いころ加減で方劑の撰定をすることは可なりに漢醫方の眞價を冒瀆するわけで、かるが故に斯うした冷汗一斗の思ひもしなければならぬのであらう。と、それと同時に、大體桃核承氣湯證には西洋醫の急性及び慢性がある如くに、目下著しく活動性を有しない證と、非常な

勢を以つて活動して居る活動性のものがあり（自分はこれを自分勝手に急迫性の桃核承氣湯證だと心の中に定めて居る）その何れたるを問はず、この證の患者には桂枝茯苓丸證と求桂朮甘湯證が深く關係を有して居るのではあるまいか、即ち、自分の所謂急迫性の桃核承氣湯證の患者が、不充分なる治療を受けて自然療法の形をとつた場合、例へば西洋醫學的治療で輕快したやうな場合、その後には桂枝茯苓丸證や苓桂朮甘湯證などの合發證を呈するのでは無からうか。又、逆に桂苓丸證、苓桂朮甘湯證を経過した患者は、將來自分の所謂、陳舊なる桃核承氣湯證を形作るといふやうなことは無いのであらうか。斯うした考へ方は未だ充分に漢方方劑の構成に暗く、漢方が本當に解らないが故に生ずるのであらうか。

然し何れにしても、斯うしたことを考へさせられたことは私自身としては充分研究になつたやうな氣がする。

近くに師無くして研究するものには實に淋しさを感じさせらる。然し又一面、斯うした心細さが興味あることであり、ためになることであるかも知れない。

九月號に於て清水氏の入門記を讀ませていたことは非常に自分にとつて有益であつたと同時に、同じく入門と言はれても、流石に藥物に詳しい方の入門は全く藥草に知識の無い自

分のそれと比較して、處方の撰定に無理が無く、整然として居ることに氣付き啓發させられること多大であつたことを感謝する。右、初心者の手記を物して諸大家先生の、御叱正をまつこと切なり。

（漢方と漢藥）（九、九、一九）

一三、西洋醫術の魅力

——某醫學博士に呈す——

今日、西洋醫術を奉じてゐる人々が、オイ、ソレ、と漢方に走り得ない理由なり、或は事情には種々ある。到底、筆紙には盡し難い。然しその一部分をでも詮索し検討してみることは強ち徒爾では無いと思ふ。私は可なり頭を絞つた揚句、「題」の如く西洋醫術の魅力の容易ならざることを感じた。他では無い。即ち、西洋醫術に於る特殊療法、所謂、或る病氣に對する特效藥なるものを有して居ること、而もその特效藥は、その病氣に對しては絶體的のものであると信じられて居ることである。従つて、それが目下の處では二、三種の病氣に對してのみの存在であつても、日進月歩して止むところ無しと信じられてゐるのであるから、將來に於ては總ゆ

る病氣に對する特殊療法が生れることであらうことを夢想して、體裁の悪い、舊式な漢方を振り向かないのは無理も無いことである。故に私は、つい最近まで西洋醫術を奉じて來た自分であるに拘らず、其邊の消息を詮索してみざるを得なくなつた。

それは他でも無い。ヂフテリーに對するヂフテリヤ血清、梅毒に對する六〇六號、マラリヤに對する鹽酸キニーネと言つた類である。勿論、ヂフテリーに對してヂフテリヤ血清の有効なことを否定はしない。六〇六號も、鹽酸キニーネも有効である。然し絶對的なものであらうか。ヂフテリヤ血清にしても、注射後、相當な時間、即血清がその効を表はすまでの時間、心臟の維持が出来得る程度で無ければいかぬ。俗にいふ「手遅れ」をしては駄目である。勿論如何なる治療法も完ての手遅れで好い筈は無いが、斯くの如き急性疾患では、注射後廿四、五時間も経なければ奏効の確實さが解らないといふのでは特效薬としては心細くないとは云へない。而も湯本先生著、皇漢醫學、中卷、桔梗白散條下には——余曰く「ヂフテリー」性呼吸困難の如きは此の適例なり、余は本病の血清効無く、將に窒息せんとする小兒に本方を與へて速効を得たり——とある。今日、古臭いとして多くの西洋醫連に顧みられない漢方に時間を争ふ病氣として一般に怖れられてゐるヂフテリーに對し、特效薬ヂフテリー血清で癒らぬ患者を治

癒せしめ得る治療法のあるといふことは、聞き捨て出来ない重大事であるが、私が詮索して見たいことは、それを逆に考へた場合に於る、西洋醫學の所謂、特效薬なるものに對して吾々が與へ得可き、又信頼し得可き眞價と疑惑である。

漢方の桔梗白散を以つてして救ひ得られる窒息を救ひ得られない血清が、何うして大きい意味の治療學上、特效薬と言ひ得やうか。治療を窮極の目的とする今日の醫學である以上（將來に望む豫防醫學の完成は別として）如何にヂフテリヤ血清が細菌學上の權威であつても治療學上の絶對的權威ではあり得ない。むしろ窒息を免れしめ一命を取り止め得る桔梗白散は治療學上の權威では無からうか。あまりに揶揄的であるけれども、當世流行の語で言へばヂフテリーに對し桔梗白散は超特效薬であるかも知れない。

次に梅毒に對する六〇六號であるが、これには私に面白い追憶がある。私は代々、醫を以つて業とする家に生れ、祖父杏庵までは勿論漢方醫で、所謂、郷醫などをしてゐた。父は今の長崎醫大の前身である長崎醫專の二回卒業、従つて西洋醫のキツボネといふところで、昨年六月物故するまで西洋醫として立ち、最後の二、三年は産婦人科専門醫より漢方に轉向しやうとする私とは可なりに醫學上の論争をした。斯様に飽くまで西洋醫學を支持した父も、死の病床で

は山城先生御指圖の漢方藥を服したが、時々、我流の西洋藥を私にも内密で服まれて困つた。而も斯うした父に不思議なことが一つあつた。それが六〇六號に對する父の態度である。終始一貫、六〇六號を使はなかつた。當時、或る程度、六〇六號を信じてゐた私と或る日、六〇六號も相當効果があるといふ私の主張に對して「効果が無いとは言はぬ、然し、六〇六號が発見されてから何年になるか、眞の價値は此の後、數十年を経つてみなければ解らぬ。今、六〇六號で癒つたと信じて居る患者が果して再發しないと斷言出来るか」と言ふのである。實に六ヶ敷い理屈を云ふ親爺だと思つて、そのまゝ、聞き流して居つたのであるが、其後も、これで失明する患者が時々あることを聞き、又、梅毒にマラリア療法が必要があつたり、水銀塗擦が大學病院から消えなかつたりするやうなことを種々考へ合せる時、梅毒に對する六〇六號の出現を非常な福音として考へさせられてゐた光明へ悲哀を感じざるを得なくなつた。斯うした方面にも恐くは漢方に超特效藥があることであらう。

マラリアに對する鹽酸キニーネ、是も一通りの効果あることは収々を要しない。而も和田啓十郎氏の「醫界の鐵推」に悪性のマラリアとそのキニーネ中毒の重症を桂枝麻黃の方劑を以つて易治せしめられた實驗がある。是、亦、超特效たるの名を失は無いと思ふ。

和田先生は西洋醫術の特效藥といふものに關節ロイマチスに對する揚曹を揚げ、是に對しても、漢方醫にその證に對する超特效藥あることを實驗して居られる。

私が西洋醫術に魅力と題する所以は、恐らく斯うした超特效ならざる特效藥の存在が、彼等西洋醫連をして西洋醫學治療に籠城せしめる重大な原因を爲して居るに相違無いと思はれるからである。實に厄介千萬な特效藥と言はなければならぬ。然しヂフテリア血清がヂフテリアの或る場合に、六〇六號が梅毒の或る症狀に對し、鹽酸キニーネがマラリアの或る場合に、揚曹が關節ロイマチスの或る時期に於て奏効する。否、尠くとも治癒したと思はせる程度に奏効する事實は、總ゆる疾病に對して殆んど治療に定見の無い西洋醫術の治療法から考へてみると全く特效藥と言つても良い位である。であるから西洋醫術治療の所謂、對症療法の頼り無さに馴らされて居る連中に對する、是等特效藥の魅力は捨て置き難い重大事である。

漢方の所謂、證に對する治療の的確にしてむしろ西洋治療のみに馴らされたものから考へると奇蹟に近い治療成績を挙げ得られる事實は、あまりにその効の的確なるが故に彼等には僥倖の如くに思はれるのである。あり得可きことには思はれないのである。

私が懇意にして居る或る若い博士は、嘗て私がS市をブラついて居る時、颯爽たる往診車より

降りて「西洋醫學は何うしても行き詰りだ、何をやつてもいかん、君の所へ漢方の話を聞きに行きたいと思つて居る」と嘆聲を洩らした。此頃の博士としては(私の知つて居る限りに於て)眞面目な臨床家であるから、内心私は敬意を表してゐるのである。然し次に違つた時、氏は漢方の方劑中、特に何病に對して有効だといふ方劑を教へて貰つて、その藥物構成上の化學的研究を試みたいと云ふ。藥物學を專攻して學位を得たといふ氏としては一應尤も千萬のことであるけれども、今日既に臨床家として立つて居る氏にとつては甚はだ迂遠なことだと思ふ。矢張り氏の頭にも奥深く、西洋醫學は行き詰りだとは感じてみても西洋醫學の魅力が染み込んで居ると思はれる。又、斯うした氣持ちで、今日、臨床に没頭して居る人が、漢方に這入らうとする事は、そのスタートに於て既に誤りであり、又出來得ないことである。その出來得ない理由も、西洋醫術の對症療法と、漢方の對證療法との區別が掴めなくては理解出來ない。又掴めたらこんなことは言つて居られないことがよく理解されるのである。

即、漢方治療の根本義が解つたら右に述べたやうな西洋醫術の果敢な、魅力などには惹きつけられて居れないやうな氣持ちになるのは火を見るよりも明らかである。

本當の意味に於ける治療學上の魅力は漢方にこそあるといふ嚴肅なる事實に一般の開業醫が

眼覺めるの時機は遠き將來ではあるまいと信ずる。

(漢方と漢藥) (九、一〇、一六)

一四、漢方醫術の機運

方と術との雑誌である本誌に、縁の遠い斯うした記事を書くことの向、不向の問題を自ら考へてみないわけでも無いが、前號に「西洋醫術の魅力」を書いて、今日西洋醫連が、西洋醫學にのみ立て籠つて、折角、現存する名方の味を知らうと努力しないことの因由を検討してみた私は、圖らずも此度、漢方醫術の機運が、而も一般民衆の間に、微かな存在とは言ひながら非常に根強く喰ひ込んで居ることの現實に直面して、何うしても書かないではゐられない氣持ちになつた。それで私は無理かも知れないが、斯うした駄文は、今日、立派に漢方醫家として一家の見識を備へられた方々には、あまりにも莫迦莫迦しくて書けない問題であらうし、と言つて、今日一般の狀勢では、何うしても無くてはならない記事ではあるまいかと考へ、大體ならば、まづしくしても自家實驗の實録を述べ、大方先輩の示教を仰ぐことが、その分でもあり、本當の道だとは考へながら思ひ切なるのあまり草することにした。

今日、初歩ながらも漢醫方を奉じて居るものは、益々研究に研究を重ねて國民保健に資するところが無ければいけないし、今日、漢醫方の何たるかを知らないで、西洋醫學治療の現在に甘んじて居る人々も、苟くも眞剣に治療醫學に關心して居る人々であつたら、此際、蹶然と立つて漢醫方の研究に目覺めなくてはいけないと思ふ。「漢方醫術の機運」は幸か不幸か、今日、醫師ならざる一般民衆の間に芽生えつゝあることの事實を報告しなければならなくなつた。

十月二十八日、私は所用あつてN市に行つた。翌、二十九日の夜、歸つてみると、S市附近の人が来て別紙のやうな質問に對して、御返事をお願いすると言つて歸られたといふのである。S市と言へば私の所より約五十里。それは三年前肺結核に罹り、醫師より不治を宣告されたが、其後、目下醫師では無いが、代々、漢方醫であつた家から漢藥を買つて服用、遂に全治して活動中、本年三月再び發病、今ではその家も醫師で無いため藥を買ふことも出來ず、自宅で種々、藥を調べて服用中なるも面白からず、是非一度、診察していただき度い。その上、都合では入院が出来るか否か、病室の等級は如何、等と書いてある。由つて返事は出して置いたのであつたのであるが、まだ着いて居るか何うか解らない三十一日の夜明、即、十一月一日の午前一時頃、呼び起す人があるので妻を起してみると、二、三日前、S市から來た人で、他

に急病人が出來たから、夜中、恐れ入るが、至急、往診していただき度い、モウ、汽車も間に合はないから自動車を借り切つて來ましたといふのださうである。私は嘗て、漢方に關する記事を新聞で發表したこともあつたので、F市、K市などへも手紙で相談されて往診した経験はあるが、夜中、而もさうした急性疾患に態々數十里の處へ往診を乞はれたことも無く、又、漢方をこそ奉じてゐるが、何う考へてみても、それ程の大家でも無いので、一寸受けとれぬ。己むなく起き上つて、迎ひに來た人と逢つて詳しく尋ねてみると斯うである。

此間の患者といふのは、今の家の主人公の弟で、今夜の病人はまたその妹ださうであるが、主人公の父なる人が腦溢血にて死亡してから十日にならない。然るに三日詣りの日、四才になる男兒が急性疾患に罹り、次に今の病人の姉が同じく罹患し、これも輕快し始めた時、今の病人が一昨夜より下痢、嘔吐に劇しき頭痛を訴へ、S市の胃腸病専門の大家（博士）に立會を乞ふたが、それ程心配することは無いと言はれる。然し、單純な胃腸加答兒でこれ程の劇頭痛を訴へ、而も無熱、脈も悪いといふ理由が解らない。何うしても漢方醫の治療を受けしめ度い。さうで無いと安心が出來無いといふのである。而も其の重態の患者は、或は私が着くまで持て無いかも知れない。その時は他の二人の病人なり診ていただき度い。といふ切なる願ひで

ある。

私も弱つた。二里や三里の處ならば兎に角として、五拾里のS市では直ぐに出かけても着くのは夜明けである。明早朝、汽車で行かうと言つてみたが、それでは困るから自動車も態々借り切つて来たのだから、無理にでも来ていたとき度い、でないとも兄に對して申し譯が無い(迎ひの人は妹婿)といふ。兄は縣廳に奉職して居る。自分は東京で某省に勤めて居るが父の死で今歸省してゐるわけであるといふのである。それで已むなく私は往診することにした。

途中、その人の語るところを聞くと、可なり今の家の主人公は漢方の歸依者らしい。そんな關係で、此の人も東京の湯本先生のお宅も知つてゐるし、中山研究所も知つて居る。愈々以つて私は六ヶ敷いものだと感じ、又、無理も無いと感じ始めた。

着いたのは五時少し前であつた。主人公の話の聞くに及んで、私は愈々驚ろいてしまつた。實に漢方に詳しい。是では如何に胃腸病の大家であつても、西洋醫では納得されるだけの診斷も着き兼ねやうし、況して治療には手が出なかつたらう。私自身も内心、恐ろしくなつた。どちらが先生であるか解らない位である。あまり詳しいので尋ねてみると、湯本先生の皇漢醫學、上中下三卷は勿論大塚先生の著書から、醫界の鐵椎、中山氏の漢方醫學の新研究、等殆ん

ど讀破して居る。その動機を尋ねると、自分は生來、不健康で種々の醫師の治療を乞ふたが抄々しからず、感ずるところあつて漢方醫書を漁り、遂に第二起癆丸を服用して今日の健康を得るに至つたといふのである。

前述の重態患者は勿論、生存して居る。看護婦が付き添つてカンフル注射をして居る。而も不思議に氷枕、氷嚢で冷やして居る。私は診察にとりかゝつた。脈は沈細なるも頻數では無い。生氣も充分である。血色はよろしい。舌は殆んど正常である。腹部は稍々陥没するも緊張度、普通、腹中雷鳴あり、按ずるに左直腹筋の緊張と盲腸部に相當して輕き抵抗物あり、他に是といふものは無い。目下嘔吐と嘔氣は無い。由つて私は腹中雷鳴、下痢、劇頭痛の急迫症狀よりして、目下、甘草瀉心湯を用ゐて、急性疾患を救ひ、輕快後、桂枝茯苓丸科、及大黃牡丹皮湯の合方を二、三ヶ月服用せしむ可きでは有るまいかとの斷案を下した、それには主人公も非常に賛成のやうであつた。

次に目下では輕快して居るといふ姉の方を診た。矢張り盲腸部に少しく抵抗を感じるも桂苓丸證は認めなかつた。従つて平素、妹さんよりも健康だらうと尋ねると、左様、今迄、病氣したことは無いといふ。それから、三月來の病人であるといふ弟を診た。此の人にも盲腸部の抵

抗を觸れ、他に桂苓凡證と小柴胡湯證とは有る筈であり、又有るのを診することが出来た。それぞれ、私の考へるところを話し、次に此の頃死去されたといふ父君の病状とそれに對して當家の主人が使はれたといふ方劑の話を聞いたが、大柴胡湯も使つてはみたが面白からず、又大柴胡湯證らしきものも表はれず、當歸四逆湯を服用させるのが一番具合が善かつたが、具合が好いとすぐ中止するといふ始末で漸次衰弱し遂には八味丸證と思はれたから、暫らく使つて見たが、面白からず、急に増悪、數日前鬼籍に入つたといふのである。而して氏に泌々と、今日、西洋醫學治療の不徹底、従つて西洋醫の頼り無さを嘆じ、西洋醫學は行き詰りだとの聲のあまりに細いのに驚ろく。自分等如き何等、醫學的素養の無いものでも、西洋醫の治療を乞ふのと、自分で考へ合せて使ふ漢方劑と比較する時、その効果に著しき相異あるのに驚ろくと言つて話すその態度の眞剣味に泌々と感動させられた。

斯うした漢方への理解者を素人の間に有するといふことは、吾々、漢醫方を奉ずるものにとつては、非常な強味であり、一方、西洋醫連のためには甚はだ心す可き問題であると思ふ。

感冒と診斷して解熱劑、消化劑、強心劑の使ひ分けに没頭して居る間に、斯うした人は葛根湯を煎じて飲んで居る。如何に素人の仕事と言ひながら、遂に療法に至つては優越である。方

證相對して感冒が西洋醫の治療をけるより遙に合理的、従つて早く癒るといふやうな治療上の問題は先づ別として、西洋醫連としては今一つ考ふ可き重大問題がある。それは經濟上の問題であつて、西洋醫を招いて往診料を拂ひ、解熱劑、消化劑に支拂ふ藥料など、それが數日を要する場合、葛根湯一服で癒るとしたら何うなるか。今に、一般民衆もさうした方面に眼覺めやう。感冒位はそれでも好いが、盲腸炎で危険な手術の必要と手術料、入院料の支拂ひ等と、可なりな負擔が生ずる場合、漢方治療の成績は如何。危険が尠くて安全で而も非常な輕費といふことになれば一般民衆は何れに向ふか。一も手術、二も手術と、切ること、切つて除けることへの禮讚も、たゞ一般の人が此の方面の知識に暗いがためである。私の地方にしても、私が始めて、何も彼も切つて除けることの不可なることを主張し、煎藥を投ずるやうになつた當座は私を毛嫌ひして患者は飛び去つたものであるが、此頃では、後悔して私の門に參する患者が漸次、數を増して來た。私はそれで今でも半信半疑、落ち着かない婦人科の患者などが來たら、先づ手術をしてお出でなさい、それで癒らない時、私の方にお出でなさいと一撃を加へることにして居る。

開業醫難の打開策なども叫ばれて居るが、結局、醫師は早く、良く、而も輕費に治療してや

り得る學問の研究を怠つてはいけないと思ふ。西洋醫術の魅力に、西洋醫連が魅せられて居る間に、一般民衆の門には、斯うした「漢方復興の機運」が既に動きつゝ有ることは何と皮肉な現象であらうか。

(漢方と漢藥) (九、一一、六)

一五、不妊と漢方

「不妊症の漢方醫學的治療」と題して、二、三の實驗を書いてみたいと思ひ立つたが、其後、種々と考へる間に、題がそれでは甚だ當を得ないといふことを覺り、改めて本題の如く「不妊と漢方」といふことにした。といふのは、大體、不妊症といふ病氣があり得可きものであるか、何うか、西洋醫學の婦人科學には是を認めて居る。否、認めて居るか何うかは知らないが斯うした項目がある。安藤畫一博士は不妊症と題して婦人科的徵候だと書いて居る。其れが本當に相違無い。不妊は夫婦間の病的徵候であらう。而も婦人科的には重大な問題であつて、病的苦痛よりも妊娠を望んで婦人科醫の門を叩く患者は尠くない。然し、不妊といふ問題が大であるからと言つて、妊娠せざる一徵候を捕へて不妊症など命名するのは抑々治療方針の

不徹底を裏書きすることの證明以外の何ものでもあり得ない。不妊の或る場合、卵巢機能の云々といふ理由を附してホルモン劑の注射、内服を行ふことは、血壓の高い患者に或る種の藥劑を注射、或は内服せしめて一時を糊塗すること、幾許の逕庭があるであらうか。進んで止まざる今日の西洋醫學的治療の批判は避け度い。只、今更の如くピタカンファアが利くの利かないのといふ論争の如きは、如何に學界飛躍の徵だと解釋してみたところで、吾々小心者にとつては非常な寒心事である。誠に恐ろしい話である。

私は此頃、世の中に、何と言つて理論で推した學問程恐ろしいものは無いといふことを痛切に感じ始めた。俗に云ふことだが「理屈は何うにでも着く」といふことの眞實さを益々感じさせられるやうになつた。従つて理論と試験で以つて進んでゆく西洋醫學から離れて、實驗の歸納である漢方醫學に轉向したことの幸福を泌々と感ずる。大分、傍道に此度の私の實驗にしてからが、患者の希望するところは何うであつたか知らないが、私自身としては患者夫婦間に於る不妊といふ徵候の治療を目指したのでは無くて、患者の疾病の治療せしめんとして投じた方劑を服藥してから短かきは結婚後三ヶ年、次は八ヶ年、一人は十九ヶ年の後始めて、妊娠した例症である。一回流産の經驗があつたとか、最終分娩が十年前であるとか、確かに此度の妊娠

は今回服薬の賜だと私も認め患者も認めた例は他にも数多いが、それでは興味が尠ないので、特殊な左に三例の治験を述べて大方の批判を乞ひ度いと思ふ。

第一例

森〇〇子、二十四歳、

昭和八年四月十二日、私の診察室を訪れた。「何うかありますか」と聞くと、「否、別段何うも御座いません」と答へる。「それでは何うして診て貰ひに來られましたか？」と言ふと、「實は結婚後、全三年になります。がまだ妊娠致しませんから何うかあるのでは無いかと思つて参りました」といふ。成程、一見、健康さうな婦人である。「それではお身體を診せていただきますか？」と言つて普通の寢臺に仰臥させて、型の如く診察を終る。軽い桂枝茯苓丸證を認める他に異常が無い。それで「是非、婦人科診察が御希望ならば（内診の意味）診ませう。然し診なくても充分だとは思ひます」と言ふと「否、結構です」と答へる。そして「何うでせうか？」と云ふ。私は答へた。「たいしたことでもありませんが缺點はあります。それで果して不妊の原因が私の認める缺點のためであるか何うか解りませんが、扱、不妊の問題は別として、貴女の將來の健康のために、今、養生されたが好いでせう」と答へて、漢方の瘀血なるものゝ説明、それに對

する煎薬の効果を説明し、普通の婦人科醫であれば必らず内診をして、内膜炎となり、附屬器炎となり、子宮の發育不全となりといふやうな病名を附して、入院手術をおすゝめするなり、或は卵巢製劑の注射か、内服をおすゝめするだらうと思ふといふことも附け加へた。すると患者は「何日位服んだらよろしう御座いませうか？」と尋ねるので、「先づ一ヶ月でせう」と言つて、瘀血が除れると或は内臓の分泌物も性が變つて來ませうから、數ヶ月の後には妊娠しないとは言へますまい。然し此の問題は神様に任せ度いものですな、と言つて、桂枝茯苓丸料の三倍量に求、薏苡仁を加へて與へた。此の婦人は私の村の隣村から十里位隔つたA町に嫁して居るのであるが、其後、數ヶ月を経た今年二月、其實家の女兒が病氣のため往診すると、今の患者の父は此の婦人の兄に當るのであるが、心配な女兒の診察を終へて茶を喫んでゐると、思ひ出したやうに、莞爾として「先達つては妹がお世話になりました。有難う御座いました。此頃の音信では目下妊娠三ヶ月位らしい、實は、先達つて診ていたといひて歸りました時は、先生はたゞの拾參圓で子供が出來ると言はれたが、そんなに氣易く出來るものだらうか、と言つて笑つたことでしたが、愈々、本當になつて欣んで居ります」といふ。拾參圓といふのは私の薬が一日分四拾錢で一ヶ月分拾貳圓と初診料壹圓の合計である。殊更に如何に患家での實話であつても

こんなことをまで記すのには、私も少し考へがあつてのことである。理由は後述する。是が詐らざる第一例の實驗である。

第二例

朝〇よ〇子、二十八歳

初診、昭和九年二月十九日、主訴、左腰背部より下腹部に通す疼みがあつて、殊に立仕事をするのに難儀であるといふ。又、結婚後八年になるが妊娠もしないから何か婦人科の方に故障があるのでは有りますまいかと思つてまゐりましたといふ。種々と問診をして居る間に感づるところがあつたから、私は「貴女は婦人科の診察は此處が初めてですか」といふと、患者は包み切れないで「いゝえ、さうでは御座いません、實は……」と前置きをして話すところは次の如くである。左様の症状で子供は欲しくなるし、先づS市の某専門家に受診すると、子宮後屈だから大手術の必要があると言はれた。事、大手術といふことになつたので念のため、大事をとつて、同じく市で學位ある某専門家の診察を乞ふと、診断は同じく子宮後屈症で中手術の要ありと言はれた。是が此の患者の迷ひの始まりである。診断が同じで手術が異ふ。素人としては無理からぬ。今度はH町の婦人科醫に行つた。又、後屈だから中手術と小手術の要有りと言

はれた。次にFといふ他の町の婦人科醫、又次にYといふ他の町の、是も學位を持つた専門家に行つた。而も診断は矢張り同じで、手術はそれぞれに異つた。遂に何れの醫師を信じて良いか解らなくなつてしまつたのである。其處で最後に、婦人科醫ではあるが、此頃、殆んど手術をしないといふ評判で私の診察室を訪れることになつたのである。

問診と腹診所見に依つて、私は後屈に疑ひを生じた。それで患者に向つて「勿論、後屈があればお灸でなほるが、貴女のは後屈では無いやうだ。瘀血が多いから薬は服まなければならぬ。が、兎に角、五ヶ所で、而も専門家ばかりの診断が後屈といふことになつて居るから、其處は確かめて置かう」と言つて内診をすると、果して後屈では無い。後屈の診断の誤まれる原因は、多くの婦人科醫の診察臺に缺陷がある。誤まれたる診断に立脚した手術療法、殊に位置の矯整であるから、その犠牲者が私の治療室へは澤山舞ひ込む。困つたものである。然し此の患者は幸にして免れたわけである。種々と例に由り漢方の説明をした上で、頃來、非常な手術流行で困つたものである。國家も非常時、否、目下世界の非常時であらうが、患者にとつても非常時である。殊に婦人科の患者などは専門家の門に入る時は、必要の有無に拘らず、大手術を覺悟しなくてはならない。腰が痛い、大手術、下腹がつつばる、大手術である、全く以つ

て非常時である。傍道に外れたが、斯うして、此の患者には腹證に従つて、桃核承氣湯を投與した。約一ヶ月の後、前方に當歸芍藥散及び小柴胡湯を合方し、六月二十五日迄、四ヶ月餘り、内服を續け諸症全癒して廢藥した。

然るに十月十四日に、月經約十日を遅れたといふので再診、脈證に由り妊娠と診斷したが、二週間後の再診を約し、多少下腹が疼いやうでもあるといふので當歸芍藥散を與へて歸したが、十一月二日、愈々、妊娠に相違無きを宣告し、以來、順調に妊娠経過を辿りつゝあるのである。若し此の患者が後屈に非ずして大手術を受けて居たら、何うであつたらう。同じ患者の比較が絶対に出來させることは残念であるが、先づ主訴である苦痛が無くなつて、希望の妊娠が叶つた以上、西洋醫者にも不服はあるまい。

第三例

山〇イ〇女、三十六歳

主訴、頭痛、腰痛、下腹痛、白帶下、不眠であつて結婚以來、全く健康にて愉快に仕事に従事したることなしといふ。數年前、S市某婦人科醫に由り小手術を受け一ヶ月入院加療せしことあるも輕快せざりしといふ。體格榮養共に良好の如きも、腹診に由り桃核承氣湯證を認め、

全身、殊に四肢のシビレ感、及び冷感を訴ふ。桃核承氣湯合當歸芍藥散を與ふ。二十日の後、

桃核承氣湯合大柴胡湯に變方、又、十日後桃核承氣湯合半夏厚朴湯に變方、六月十三日廢藥。

然るに此の患者は「自分の藥を服んだら手術など、異つて、婦人科ばかりで無く身體中丈夫になるよ」といふ私の言葉に對して、「快くなつたら今からでも妊娠しませうか」と聞くのである。私も内心、何うだらうかと思つたが「勿論、出來ないといふ保證はされないね」と答へて置いたのであるが、十月十三日、此の患者は、先月より經閉したが、具合がよくて經閉したのでせうかと言つて、若しや、妊娠といふ突發事でも？といふ包み切れない表情である。具合が悪いかと聞くと、何うも無いといふ。それで、種々、他の婦人にも尋ねてみるが、妊娠すれば必らず、具合が悪いさうだけれども自分は何うも無いので却つて氣懸りで参りましたといふのである。診察の結果、妊娠に相違が無い。實に結婚後十九年目である。

以上三例は内服治療に由つて妊娠し得た實驗例として差支へ無いと思ふ。一定した藥劑を使ふわけで無いから、直に不妊の漢方醫學的療法といふことは出來ないが、西洋醫學に於て、子宮位置異常の或は内膜實質炎等の手術療法とか、所謂、卵巢機能不全とか稱するものへの卵巢製劑注射等と比較して、何れが根本治療に屬す可きか、又、効果的、確實的であるか。二、三

日前にも一夫人來り種々の症状と共に月經不順、殊に年三回位の月經が有るのみといふのが來た。是も何れかに於て、治療を受けたことのあるのか、又は受けつゝある患者らしいので尋ねると案の如く、某病院の婦人科にて治療中、六十回注射の必要有りと云はれ、既に二十回位、注射を受けるも變りがありませんといふ。それで私は「卵巢機能不全の原因は何ですか」と尋ねてみればよかつた、と言つたら患者は笑つてゐた。是も酸過多症への重曹療法の種類ではあるまいか。

是を以つて私は、漢方に不妊症の特殊治療法は無いが、不妊を訴へる患者に妊娠を可能ならしめる治療法のあることは、ホルモン劑の如き理想的藥劑を持ち合せが無いに拘はらず、非常に心強いことと思ふ。不足せるホルモンを補ふことよりもホルモン不足の根本を絶つらしい漢方の治療法は偉大である。

それと、今日、一般西洋醫學的治療に於る患者の負擔の差異も考へてみる可き一顧の價値が無いであらうか。

(漢方と漢藥) (九・一一、一六)

一六、異常妊娠治驗

昭和九年七月十二日、一應、外來患者の診察を終へたので、私は陽當りの好い調劑室へ出掛けて調劑子どもと立ちながら雑談をして居ると、突然、御免下さいませ、と這入つて來た年増の婦人がある。一見、眉宇の間に憂ひを含んだ顔貌が投藥口から顔を出した私の眼に映じた。該婦人は「先生でゐらつしやいますか？」と尋ねて其次に「御診察お願いに上りました」といふが、それまでに遙々と遠くから來た人だといふ直感が、私の胸にきらめいた。それで「さうですか、お上りなさい」と言つたまま、受付子に後を托して私は診察室に歸つた。

受付用紙を見ると、〇〇縣〇〇町、〇藤〇子、三十八歳とある。是も福日所載の私の醫談を讀んで來た患者だと思つたが、「何うして、遙々、來られました？」と聞くと、返事は甚はだしい。然し、治驗に必要なだけの返事の要領を述べると斯うである。

本年三十八歳で、初めての妊娠らしい。主人は最近、急性肺炎で旅行中、旅館で急死したといふ。而も私は其後、妊娠では無いかと氣づき、非常に生れながらの悪運で、同胞八人、皆死

亡して、今は天涯孤獨の身であり、最近主人と死別してその嘆きのうちに妊娠までもして居る。非常に氣になるので〇〇市で有名な婦人科の博士に受診すると、妊娠に間違ひは無いが、卵巣嚢腫が出来て居り、又子宮口が極端に小さいから、到底、普通の分娩は出来ないから、開腹手術をして嚢腫を切除し、同時に頸管を切開して流産術を行はなければ、親の生命が覺束ないと言はれたらしい。それから〇〇縣立病院婦人科、私立〇〇病院婦人科、何れも大同小異の意見であつたらしい。愈々、絶望といふのには種々のわけがある。既往症に肋膜炎があり、生來、非常に小心で重症な神経衰弱の既往があり、同胞は皆若くして死亡して居るし、到底、大手術には精神が既に堪えられ無い。身を成りゆきに任せる覺悟で、先づ九州各縣下の名だゝる婦人科に受診し、何うせい同じであれば本州に渡り、最後は東京の大學病院までとの決心で家を飛び出し、最近、〇〇醫大産婦人科受診の心算にてN市に至り、醫大に受診したところ、嚢腫はあまり大きくないから、兎に角臨月まで待つて、それまでに若し異常が起れば、その時臨機の手術をするとして、分娩は若し自然に出ない時は、其時、開腹したらよろしからうとの比較的易い話だつたらしい。それには入院の必要ありとの事にて、一先づ歸郷して萬端、用意の上再び出掛ける心算にて、N市よりの歸途、車中にて思ひもかけず、私の話——と云ふのは手術をしないで癒す婦人科醫が居ると——聞きましたので参りましたといふのである。診察を試みた。

術をしないで癒す婦人科醫が居ると——聞きましたので参りましたといふのである。診察を試みた。

診断——妊娠四ヶ月、卵巣嚢腫（鶏卵大）、子宮頸管狭窄（高度）

好事家にとつて、手術の適應症である。卵巣嚢腫は腹壁切開に持つて來いの代物であるし、高度の頸管狭窄は人工流産術の適應とならないこともあるまい。然し、絶體的のものであるか否かは、醫師の良心と患者の種々の條件を考慮に入れる必要があることは言ふまでもあるまい。私は宣告した。——此の卵巣嚢腫は絶體に妊娠に影響無し、子宮頸管狭窄も意とするに足らず、せいぜい、分娩時、場合に由り頸管を切開すれば足る——と。但し體質改善の意味にも服薬の必要あることを話すと、些さか安心したらしく、遂に入院に決定して、（私は入院の必要を認めなかつたが、それでは到底、本人が不安に堪えずとのことにて）昨年十二月二十八日に及んだ。

處方、大黃牡丹皮湯、桃核承氣湯、桂枝茯苓丸料（三倍）合方、加、朮、薏苡仁。

然るに、二十八日、朝來、腹痛、午後五時には正規の陣痛發作となつたが、先入主となる、世の中が逆になつても、貴女は正規分娩は不能だと宣告した、其地方で有名な婦人科の博士の

一言が、力強く食ひ込んで居るので妊婦は非常な興奮振りである。

暫らくして産婆に内診させると、此の産婆は開業後、二十年にもなる熟練した産婆であるが、内診を終ると、非常に心配さうな態度で私に報告する——子宮口はまだ全く開いて居らず、こんな子宮口は初めてです、出ませうか？——といふ。本人より是まで詳しく話を聞いて居るし、此の産婆に對しても、都に開業して居る博士の御診察は或る程度の杞憂にはなつて居るであらうし、餘程、吃驚したらしい。私も或る場合には頸管切開だけの覺悟はあつたので、それでは診た上で事を圖らうといふので内診すると、成程、子宮口の大さはマツチの軸が入らうかといふ程度である。指の尖で一寸觸ると一指開大した。二指、三指、四指と開大するのにも荷も苦も要らなくて全開大して終つた。漢方を信ずることの厚い自分では有つたが、今更の如く驚ろいた。今迄、産婦人科醫として種々の經驗もあるが、是程、氣易い頸管の擴張は初めての經驗である。——筋骨を軟かくす——などの記載もあるが、是程、神秘的な作用があらうとは思はなかつた。所謂、神驗だ。然し惜いかな胎児は強度の臍帶纏終で、而も非常に鉗子分娩を恐れるので、十一時位には分娩終了さす可きを自然に放任して、翌朝二時までを要したので九百二十夕の見事な胎児を死亡せしめたのは残念であつたが、胎児どころか、自然に放任すれ

ば親の生命も覺束無い筈であつたのだから、メス一つ使はずして斯うした結果を得たことは已むを得ないと思つて居る。其後、經過頗る順調、遺言狀の無駄になつたのを感謝して居る。

醫師のことを國手だなどと言つて敬意を表された時代もあつたらしいが、今日の時勢、かよはいい女性をして、半ヶ年以上も斯うした不安に沈ませて恬として恥ぢない國手の多いことは嘆かましい。國手どころの騒ぎでは無い。一にも二にも腹を切れ、切れ言ふ婦人科の専門家は婦女子いぢめが關の山では無いか。眞理は常に存すれども、眞人は常に在らざるを慨す可きに非るか、否か。

(漢方と漢藥) (一〇、一、一三)

一七、婦人科診察臺

子宮の生理的位置、乃至は姿勢が何うであるか、又何うある可きかの問題は解剖學、或は生理學者に一任するとして、吾々臨床家としても考へなくてはならない必然事は、實際、診斷に際し、決してや治療に際しては、充分、考慮しなければならぬ重大問題だと思ふ。

殊に西洋醫學的婦人科療法中には、子宮位置異常たる子宮後轉屈症に對して、圓靱帶を短縮

させるアレキサンダー氏手術なるものがあるが、若し、位置の診断の誤まりよりして短かくしてはならない筈の圓靱帯を切除短縮したとすれば、治療に由つて症状の輕快、乃至は全治を目的とした努力が却つて、諸症状の悪化を惹起しないとは限らない。否、惹起した實例は決して尠くないのである。目的が諸症状の輕快、乃至は全治であつたとすれば萬一、それが的を外れて悪化したにしても、動機が善くない以上は之を責む可きで無いかも知れぬ、又、手術を受けた者も運命として諦らめるかも知れない。然し手術を受けてから數年、拾數年、數十年の苦痛は何としても、悲惨なる現實の問題である。故に子宮位置の診断は其人將來の運命を決することになるから治療の任に當る吾々は注意の上にも注意が必要である。

さて、然らば自分は何故に今更、婦人科診察臺を云々するか。それには次の様な事情がある。

或る日、數里を隔てた炭礦から事務員の妻女が突然大出血にて困つて居るから至急に往診してくれといふのである。往診すると妊娠四ヶ月の不全流産である。是までに二回、流産の既往あるも他に子宮の位置異常も無いやうである。といふのも、不全流産は子宮位置姿勢の異常が原因らしく思はれる場合が多いからである。遺残物はまだ相當量あるやうであり、目下止血し

てゐるので患家では手術も困難らしく、又、術後の心配もあるので兎に角、入院の上、手術することに談合して、自分の手術室に運び、愈々、摘出にかゝると子宮の後屈あることを氣付いた。それで側にゐた主人公に、その事を話し、折合ひがいたらお灸で後屈は癒しませうと注意したのである。其後、五日目、まだ多少、赤味がかつた下り物があるといふので、それは子宮の收縮不全のためだとは思つたが、一應、病室で洗滌してみることにした。子宮は後屈してゐない。不思議である。頭の中にしまひ込んでそのまゝ明日、婦人科臺での診察で詳しく検査することにした。翌日婦人科臺で診ると、又後屈である。誠に奇妙である。たゞ患家、病室では疊の上であり、手術室と診察室は寢臺である。手術臺と診察臺は腰の所で曲つて居る。是までも似たやうな經驗には時々、行き當りながら、性來愚鈍な自分は斯うしたことを、はつきり意識しないまゝ通つて來た。然し此時は可なりに考へさせられた。其後は診察臺の曲りを除いて診察することにした。

是に對する私の見解は斯うだ。曲つた診臺に載せて、身體を殊に腰部で曲げて診る、子宮位置及び姿勢の診断は誤りでは無いか。其後、子宮後屈の患者は減少した。それまでは婦人科の患者に、後屈は相當多いものと思つてゐたが、愈々、診臺の缺陷だと覺つた。然し、種々の場

合、曲げたり伸ばしたりして、統計的検索をしやうとの念も起らず、又、してみたところで、今日の時勢では學位も幸か不幸か持ち合せぬ田舎の醫者が、どんな眞理を主張してみても問題にされさうにもない、自分にとつては不愉快な時勢であるから、さうした氣持ちにもなれず、たと自分だけ、自分の信念のもとに診断と治療を續けて來た。

ところが、妊娠悪阻の原因とその新治療法の著者、森種太郎氏が後屈の診断に對して同じやうな意見を發表せられたのを讀むに當つて、愈々、自分の考へが間違ひで無いことを確めた。又、其後、他の専門家に由つて後屈と診断された患者で、自分が診ては後屈で無く、而もさうした患者が手術、洗滌を抜きにした漢方治療で痛快に全治するのを經驗しつゝ有る。又、後屈の所以で手術を受け、術前より諸症状悪化して、自分の診察室に表はれる患者は、大概、病的前屈までに吊り上げられてある。症状が依然として術前と變らないといふのであれば、その症状は他に原因があるのであらうし、前よりも悪いといふのでは、その手術が不適當であつたことに異論は無い。即、後屈の診断の誤まりか、誤まりで無いまでも短縮（圓靱帶を）し過ぎたわけである。

右様の次第にて私は婦人科診察臺は、一般用ゐられてゐる腰部を屈曲する如きものではないかと主張する。腹部の緊張を防ぐために下肢を股關節部、及び膝部に於て屈曲せしめることは、内部臓器の位置の診断には、差使へ無いであらう。勿論、漢方の腹診にはさうした姿勢をとらしめては不合理であること勿論である。

一八、所感 二、三

入門記以來、屢々書かせていたよいたやうに、私の漢方に對する知識は實に微かなもので、湯本先生の皇漢醫學、臨床應用漢方醫學解説、大塚氏の類證鑑別皇漢醫學要訣を主とし他の數冊を漁つたに過ぎない。而も一昨年轉向以來、西九州の僻村に極力、漢方醫學を提唱して此方、私としては驚く程の治驗を揚げ得た欣こびを禁じ得ず、入院、手術、洗滌、投藥を型の如くに行つて來た産婦人科の専門醫は、今更の如くに漢醫方の偉力に驚異を感じたのである。

一人、又一人と異つた患者に接する毎に、自らの微力な漢方に恐れを抱きつゝも、是と均等しない感謝の辭に益々、勉強せざる可らずと教へられながらも、多忙の間、繙讀の餘裕のあまりに尠きを恨みつゝ、今日に至つてゐるが、而も尙ほ「讀まざる可らず」を泌々と感じさせら

れる二、三に行き當つたので、述べさせていたゞくことにする。

小青龍湯ニ關スル師論註釋

傷寒、表解セズ、心下水氣有り、乾嘔發熱シテ咳ミ、或ハ喝シ或ハ利シ、或ハ噎シ、或ハ小便不利、少腹滿シ、或ハ喘スル者、小青龍湯之ヲ主ル。

又同書ニ曰ク

傷寒、表解セズ、心下水氣アリ、咳シテ微喘シ、發熱喝セズ、湯ヲ服シ已テ、喝スル者ハ、此レ寒去リ、解セント欲スルナリ、小青龍湯之ヲ主ル。

金匱要略ニ曰ク

咳逆倚息臥スコトヲ得ザルハ、小青龍湯之ヲ主ル。

又曰ク

婦人、涎沫ヲ吐スニ、醫反テ之ヲ下セバ、心下即痞ス、當ニ先其涎沫ヲ吐スルヲ治スベシ、小青龍湯之ヲ主ル、涎沫止メバ、乃チ痞ヲ治セ、瀉心湯之ヲ主ル。

大青龍湯ニ關スル師論註釋

傷寒論ニ曰ク

太陽ノ中風、脈浮緊、發熱惡寒、身疼痛シ、汗出デズシテ煩躁スル者、大青龍湯之ヲ主ル、若シ脈微弱、汗出デ惡風スル者ハ、服スベカラズ、之ヲ服スレバ、則チ厥逆、筋惕肉瞤ス、此レ逆ト爲スナリ。

又同書ニ曰ク

傷寒、脈浮緊、身疼マズ但重ク、乍チ輕キ時アリ、少陰ノ證ナキ者ハ大青龍湯之ヲ發ス。

金匱要略ニ曰ク

病溢飲ノ者ハ、當ニ其汗ヲ發スベシ、大青龍湯之ヲ主ル、小青龍湯亦之ヲ主ル。

溢飲トハ金匱ニ

飲水流行シテ四肢ニ歸シ當ニ汗出ヅベクシテ汗出デズ身體疼重ス之ヲ溢飲ト謂フ。

(湯本氏皇漢醫學)

其他、湯本先生の種々な解説、或は古聖賢の治驗、又是に對する湯本先生の解説等をも附記されてゐて、誠に至れり盡せりであるのであるが、而も尙ほ落ち着いて吟味することの出來ない自分は、大體に於て解つたやうで而も判然としなかつた。

之れが、最近、和久田寅叔著、腹證奇覽翼初編下冊を讀むに當り次の文句に到達した。

——是大青龍湯ハ飲水流レテ四肢ニ歸シ、外ニアルモノヲ、汗ニシサリ、小青龍ハ其本根ノ水ヲサルノ異アリトシルベシ、故ニ溢飲ノ證ニ汗ヲ發スルニハ、大青龍ヲ用トイヘドモ、留飲ニ用フナキヲ見ヘシ、要スルニ、溢飲腹ニ水氣多ク、四肢ニ水氣スクナキモノハ、小青龍ヲ用ベシ、腹ニ水氣スクナク、四肢ニ水氣多、或ハ瀉腫スルモノハ大青龍ヲ用ヘキナリ。——茲に於て私は「是だ」と思つた。

然る後、再び前に返つて皇漢漢學を讀んでみると、小青龍湯條下、心下水氣有りの句があり、大青龍湯條下には是が無い。と言つて、全く大青龍湯の證には心下水氣無しといふのでは有るまいが、特に是を揚げて無く、大青龍湯條下には、病溢飲ノ者ハ、當ニ其汗ヲ發スベシ、大青龍之ヲ主ル、とあつて、次に、小青龍湯亦之ヲ主ル、とある。而もその溢飲の説明を附加してあるのであるから、寸分の隙は無。是で十二分に吞み込めなければならぬのである。而も匆忙の間、次から次と漁つてゆく、散漫な頭の持主である私には、腹證奇覺を得て始めてはつきり、大小青龍湯の區別を鎖解し得たかの如き氣持ちがするのである。

従つて、私は理屈は抜きにして、矢張り讀まなくてはならない、精讀の必要なと同時に、多讀の必要もあるといふことを沁々と感じさせられた。

次に、事體は可なり是とかけ離れてゐるが、私は實驗鍼灸醫學誌上、青地青皓氏が次のやうなことを述べて居るのを讀んだ。

——結核患者は胃障害を訴へるものが多い、特に胃アトニーのあるものが多い。故に患者の希望により、同時に胃に對する灸治を併用し易いものである。

理論上よりすれば胃腸の機能を旺盛にし栄養の吸収を促がすものなるが爲めに特に一般強壯療法として肺結核に有効の様に思はれる。が然し實際はさうでない、實際肺結核治療に當つては、肺に對する經穴を専門とすべきであつて、胃障害を最初より治す目的で最初より胃に對する經穴を使用した場合には肺の症狀は思ふやうによくなつてはくれない。又微熱さへも目立つて下降してはくれない。時によつては却つて病勢が増惡することがある。即ち肺結核治療に當つては肺をのみ目的として治療した方が遙かに經過がよいものである。普通程度の胃障害、食慾不振などは、それだけで充分によくなるものである。云々。——

然るに當時、私は二人の肺結核患者を有して居つて、何れも咯血の既往があつたが、一人は二十六才の小學教員、軽度の呼吸音線裂の處、或は微弱の處がある位で常に發熱も無く、非常に順調に經過中、或る時、久方に診すると、乾性ラッセルを諸所に聽き、本人も聊か具合が悪

く、不眠現象が起つたといふのである。その生活状態、私の投薬（小紫胡湯、桂枝茯苓丸科三倍合方、大黃蠱虫丸の併用）も、是までと變らないのである。ところが其時初めて灸の痕跡を發見したので、何日から始めたかと問ふと一週間前より、呼吸器病のお灸が名人といふ鍼灸師に頼んで施灸して居るといふのである。それで恰度、青地氏の此の文を読んで間も無くのことであつたので、私は非常に心苦しう感じたが、青地氏の此の文を本人に讀ませ納得をゆかせた上、青地氏の推奨される經穴に點灸して歸した。然るに約十日を経て此の患者が來た時には、乾性ラツセルは再び殆んで消失してしまつた。夫れ程に實際、害があるものか何うか、私には斷定は出來ないが、尠くとも醫師としては相當、考慮すべき問題だと思ふ。勿論、その名人の灸は、青地氏の經穴と一致した經穴は一箇所も無かつた。

次の一例は中等學校の生徒であるが、是はその二、三週間前より、その灸を行ひつゝ、私の煎薬（小紫胡湯、桂枝茯苓丸三倍合方）を服しつゝあつたが、是は多少づゝ好轉するが如くにも見えたが判然してゐなかつた。然し此時から斷然その名灸を中止し（此の患者も以前より此の名灸をやつてゐた）青地氏のお灸を自宅に於て行はしめ五日毎に診たが、爾來、是までとは遙かに異なつて、一回毎にラツセルの消失を診、加ふるに目に立つて肥滿して來るのを感じ

た。

此の患者に於て、今一つ、私の經驗は、始め前述の如き處方を五日間與へたが、或は當歸芍藥散と桂枝丸料をとり代へた方が好くは無いかと思つて變方してみたが、其次に來た時には「是までずつと具合がよく頭痛もとれてゐたのに今度の薬では又、悪くなりました」と云ふので、又、元に戻したのであつたが、教へられることが多い。

甚はだ詰らないことの陳述であるが、或は私以上の初心者には他山の石ともならうか。

（一〇、三、三〇）

〔附記〕——此の最後例證の患者は、其後、多少、悪いやうに思ふので、診ると、又、名人の灸をやつてゐる。患者の心裏が私には解らない。いやになつたのでそのまま経過を診ることにしてゐる。

（漢方と漢薬）（一〇、五、二六）

一九、醫泉誌、醫を訊く讀後感

醫泉誌一月號——各方面に醫を訊く——に對する感想は同じく醫泉二月號に於て、清水藤太

郎氏が既に發表して居られるが、今日漢方にたづさはつて居るものが、あの醫を訊くに、簡單ではあるが發表されたところを讀んだら、そのまゝ一言の挨拶無く過すことは到底出來得ない。餘程、修養の積まれた方か、或は社會に無關心な人であれば兎に角も、今日、西洋醫學の治療成績を一通り體驗して、漢方に轉向した人である以上、默認の出來ないのが當然と思ふ。勿論、漢方醫術（西洋醫學に對する）としてだけの小さい問題では無くして、少し大袈裟であるけれど、社會問題としてである。今少しく私をして卒直に言はしめられるならば廣く人類の幸、不幸の問題としてある。

大塚氏が同じく醫泉一月號に於て、漢方醫學復興への抱負なる題への答へとして——私は漢方は必らず復興するといふ見透しと自信を持つて居る。それは夏の次に秋が訪れ、秋が終れば冬となり、冬は必然に春に連つて居る如く、實に間違ひの無い事實だと考へて居る。之は人間の力では無く、時の流れがさうしてくれるのだ。……僭越な言ひ分であるが、時代は一步一歩、吾々のものになりつゝあるといふことを、私は打診し聽診するのである。——と。

成程、大塚氏の言ひ分に少しの間違ひの無いことに満腔の賛意を表する。が然し、斯うした事も、大きい時代の流れであり、その流れに支配されてゐる吾々人間は、矢張り、何うした形

に於てなり動かされないわけにゆかない。その意味に於て、時代の流れに順調に帆を上げてゐると自信する吾々漢方醫學の學徒から見た諸家の意見に對する考察は、必らずしも徒然の業に非ずと信ずる。

大體、漢方醫學の信頼度は尠くとも漢方醫學に一通り通じたものか、同じ病氣に罹つて、一回は漢方醫に一回は西洋醫によつて、各々、別の治療を受けた人ででも無い限りは本當の回答は出來無い筈のもので、醫を訊くに對する答案は、何れの醫師に（漢方醫か西洋醫か）平素、治療を依頼され居るや程度の間に對する答でなければならぬのである。西洋醫が漢方の何たるかを知らないで批判する、極端になると或は知らないで居て平氣に排斥する如きは暴も又極まれば、むしろ自らの不學を發表すること以外の何も無い。大塚氏は實驗漢方醫學叢書臨床應用篇上卷に於て、某大學教授が漢方に盲腸炎の藥があるが、えたいの知れないものと斷定して居ることに對し、聞き捨て出來ない放言であると叱りつけながら、博士の様な學者のことであるから、隨分漢方の研究もつまれてゐることであらうが、と條件をつけ、而もなほ、えたいが知れないとして一蹴するには、今少し眞摯に研究する必要がありはしないだらうか。と極く軟らかに結んで居られるが、私は失禮ながら、此の博士は漢方醫學の御研究は更に積ん

で居られないと言つてよろしからうと思ふ。而も、えたいの知れないとは甚はだ困つたことを云ふ人である。醫を訊くに於て、素人の人が、如何に漢方を誤解して發表して居つても漢醫方の重大性には、たいした影響はない。然し、今日醫科大學の教授だなど、いふ位置の人の一言一行は素人にとつては神様の言の如くである。而も、さうした位置に居つて、知りもしない批判をする如きは、實に言語同斷と言はなくてはならぬ。いふまでも無く是は漢方の大黃牡丹皮湯のことであらうが、尠くとも、多少でも漢醫方に經驗を有するものにとつては、決してえたいの知れない藥ではないからである。清水氏が漢方と漢藥に發表された或る患者の如きは、此のえたいの知れない藥によつて、二回の手術後末治であつた盲腸炎の患者をして「盲腸炎の手術を嚴禁する法律を作つて貰へないだらうか」とまで言はしめるまでに効果を擧げさせたではないか。世の中に何と言つて知らないことを批評する程、罪惡は無い。某大學教授の反省を望んで已まない。隨分と傍に外れたが、再び醫泉の醫を訊くに歸り度い。

改造社長、山本寅彦氏曰く「金の無い時は自分で草根を煎じて漢方醫をやつても差使へありませんね」とある。一寸、涙も出ない。非常に氣易い、金が無い時の御用位に思はれてゐる漢醫方は悲惨である。然し、熟々、考へてみると、山本氏とは考察が異なるが、不必要な腹を切

つて貰つて大手術料、入院料と多額の支拂を、せしめられるより、安全で確實で、而も經費が尠くて済む漢方治療との比較研究は、社會政策上、捨て置き難い重大事であるから、大衆に呼びかける雑誌社の社長如きには、是非、一應出なほして眞摯な御研究が願ひ度きものと思ふ。たゞ、草根木皮を扱ふ漢醫方は、さう氣易いもので無く、氏は恐らく民間藥と漢方を同じものゝやうに思つて居られるのであらう。よく自分には解らないが、山本氏の漢方に對する見解のやうなことを稱して認識不足といふのであらう。果ては認識不足は政治家間の流行語ばかりではないのか知ら。と附言して置く。

小説家、小川未明氏の答へは「西洋醫學をとります」で立派に一文章が切れて、醫學よりむしろ醫者の人格によつてゝす」は又、別の文だと思ふ。雙手を擧げて賛成、何よりも人格だ。人格ある醫師に一度、漢方を體驗して貰ひ度い。必らず西洋醫學心酔より覺めて漢醫方に轉向しないでは居れなからう。唯、眼前の利益に汲々とし、大厦高樓をのみ望む非人格なる醫師には轉向への相談も六ヶ敷いことであらう。

「貴族院議員、小久保喜七氏曰く「漢方醫學にも取る可き點無きにあらざるも比較せば西洋醫學が勝りたりと信ず」これには後述するが、評論家、池崎忠孝氏の回答を以つて、漢方醫の立

場から返事させていたとき、此の説を物された小久保氏には少々注文がある。氏は恐らく漢方醫學は言はずもがな、西洋醫學に對する御研究も無い方と思はれるが、斯うした御意見は臍に落ちない。兎角、現代の世相は斯うした上滑りのことが非常に多いのを遺憾とする。そこらの無教育な連中が何を如何に論評しようと構はないが、今日、相當の地位にある方々がさう簡單に發言されることは、一般民衆を指導する上に非常に悪影響を及ぼすことを恐れる。勿論、私は氏に漢洋醫學の比較研究を下さいとは言はない。然し苟くも是程の斷言をされる上には、尠くとも西洋醫學の大家、漢方醫學の大家に就いて、治療上の一般概念位は實地に質した上にして貰ひ度いものと思ふ。

俳優、市川小太夫氏曰く「無論、前者を、世は將に一九三四年を數へて居ります。實に是は大塚氏の意見を裏書きしたものゝ如く、醫師ならざる人にして、此の意見を有する人の頭の好き加減に、熟々、敬服させられる。

評論家、池崎忠孝氏曰く「學理に於て西洋醫學、臨床に於て漢方醫學」といふ意見、醫師ならざる人の意見、否、醫師にしても西洋醫學に心酔して居る連中では博識を鼻にかける大學教授などですら、斯うした立派な意見は藥にし度くても、持ち合せのない今日の時勢には見上げ

た見識の人と思ふ。流石は評論家たるの名に背かない。人類濟世の意味に於て、斯うした評論家の一人でも多からむことを望んで止まない。

花王石鹼社長、長瀬富郎氏曰く「いざとなれば矢張り西洋醫學です」といふ意見、是は西洋醫學に馴らされて居る人々の、最も發し易い文句である。やれメス、やれ注射と、一寸、非常に調方ならしく見える西洋流になられた現代の人々には無理からぬ繰り言だが、斯うした頭の人には充分噛んで吞ませるやうに漢方の——いざとなつても決して心配要らない急所を——説明しても納得出来ない人が多いから参考に、私身邊の過去の實話を述べさせて貰ふことゝする。私の村の前住職の大事な令息が感冒に罹つて四十度内外の發熱をしたことがある。私は葛根湯が石膏一貼を與へて氷巻法を嚴禁した。その翌日卅七度位に解熱しその翌日は全く平熱になつた。その時も四十度に近い發熱に氷巻法をしないでは腦膜炎やら中耳炎になりはしないかと、なかなかの心配であつたが、嚴禁されたので氣が氣では無かつたらしい。然し、斯うした結果になつたので住職曰く「成程、漢方の藥はよく効く、然しあれでは疫痢のやうな急性疾患には間に合ふまい」といふのである。だから私は湯本先生が漢方に轉向された動機やら紫圓の効果などを説明して、心配無用なることを説いたけれども、其後、自分には診てくれと言はな

かつた。言はれなくても構はないのであるが、所謂「いざといふ時には……間に合ふまい」との念願が去り兼ねたのであらうことは解釋出来る。是以つて、縁無きの衆生は濟度し難いの例へか。氣の毒な人々だ、然し、兎に角、斯うした蒙を啓いてやらなければならぬところに、今日の漢方醫は不斷の努力が要ることを痛切に感ぜざるを得ない。

小説家、辰野九紫氏曰く「どちらも信用致しません」と恐らく眞面目に漢方醫の治療を受けられたことの無いのか、又はあまりに健康な人であらう。

思想家、荒畑寒村氏曰く「敢て醫學だけに限りません。僕は何一つとして西洋の方が優れてゐないものは無いと信じてゐますから勿論西洋醫學を信頼します」といふのである。是には驚ろいた、失望した、幻滅の悲哀を感じた。今迄、私は思想家などいふ人はモット突込んで人生の事實を視、且つ是を考察し批判する人々であらうと思つてゐたところ、右の様な論法でいかれるのであれば、將來、うっかり思想家などいふ人々の言行は信じてならないものだ、こんな人々は理論の上滑りを行く方々であるといふ教訓を得た。斯うした人々の思想に左右させられる人々こそ、誠に氣の毒な人々である。

詩人、佐藤惣之助氏曰く「技術は西洋、施薬は漢方」高崎氏の意見と大同小異だ。たゞ技術

を要する西洋醫學の産婦人科専門醫より漢方に轉向した私は、あまりに技術の不必要な産婦人科疾患の多いのに驚ろいて居る。片輪にさせないで全治させる漢方の偉力に驚ろいて居る。耳鼻喉科なども恐くはさうであらうことを附言する。

東京帝大教授、桑木嚴翼氏曰く「無論西洋醫學です。尤も「西洋」と特に辭るまでも無い、單に學的と言へばよい」といふのである。斯んなのが所謂、世に學者肌といふのであらう。學的でさへあれば生命も要らないといふ先づ世の中では特殊な部類に屬する人であらうと思ふ。従つて漢方を奉ずる（經驗の歸納であるといふ）私達の世界からは度外視するより他にない。私達は漢方の學的ならざる？煎薬を服用し、暫らくでも生命を存らへて漢方の有難味を研究し度い。

評論家、井東憲氏「どちらでも僕の胃を強健にして呉れる方を絶對信頼する決心に候」と言つて居る。勿論漢方醫への受療を進め度い。一人の評論家は我黨のものたること請合ひだ。

彫刻家、齋藤素嚴氏曰く「勿論、西洋醫學の方を信頼します」といふのであるから、氏の言の如く、お醫者さんに癒せる病氣が割合に尠い事を悲しまねければならぬのでは無からうか。狭いやうでも世間は廣い。少し眼界を広くして、漢方醫でもお眼に當つたら一つ、御試み

になつたら、存外、醫者で癒る病氣の多いのに安心されるでせう。私自身、恰度、氏の言の如く、西洋醫でなほる病氣のあまりに勘きを嘆じて漢方に轉向、轉向の日の遅かりしを遺憾に思つてゐます。學校を出ると直ぐ、漢方の研究に従事してゐたら、今時、斯うした粗末な原稿を書き必要はなかつたらうことを泌々と感ずる。

小説家、前田河廣一郎氏曰く「複雑な病氣以外には、なるべく藥草樹皮がよし」といふ、藥草樹皮、とりもなほさず、低級な雑誌を賑はす民間藥と漢方を混同された回答らしく思へる。複雑な病氣程、漢方醫を撰んで貰つた方が氏の幸福だと信ずる。

小説家、高峰壽生氏曰く「どちらもうなづけるものは信じるが、一般に今日では西洋醫學の方が徹底してゐる。自分の使用する多くの藥品は、概ねそれだ。」といふのである。西洋醫學教育を受け開業實地十数年を経て、西洋藥の不徹底に愛想が付き、手術の不結果に哀愁を感じ、突とした動機より、是あるかなと狂奔して漢方醫に輪向し、熟々、漢方藥の徹底せるを感じて居る私の今日の實驗と對應して、氏の意見を讀むとき、何うしても、今日漢方を奉ずる吾々は、唯、幸にして漢方を信ずる人々の治療に甘んじないで、今少しく漢醫方の眞隨を、社會一般に知らしめる必要があり、さうあせらないでも好いでは無いか」といふ考へも、一應、もつ

ともであるが——時として理解の無い患者に接すると、解らない奴は放つて置けと言つた投げやりの氣になるものだ——民族將來の健康といふことに考へ及ぶ時、たゞ一時の感情で斯うしたことにするのは罪だと思ふ。

小説家、野村胡堂氏曰く「西洋醫家は漢方を、漢方醫家は洋方を、心を平にして研究すべきです」と斷定して居られるが、誠に然り、たゞ然し、今日西洋醫學を知らない漢方醫は一人も、たゞの一人もゐないが、漢方を知らない西洋醫は數知れない。否、多くは漢方の存在すらも知らないで、自ら東洋の醫師として甘んじて居る。何といふ矛盾であらうか。外つ國の或る大家は、洋行とやらに出かけた日本の留學生に、足本の世界唯一の漢方をも知らないで何を御苦勞に西洋までも出かけて來たかと言つたといふでは無いか。冗談も大概分の處で切り上げ無いと、東洋醫術の研究に態々、佛蘭西邊りから出かけて來て居る今日の時勢、外つ國の笑話の種子になるであらう。

漢方醫術者では無いが漢方醫學の研究者であると自任せられる龍野一雄氏が、氏の恩師茂木教授の所謂、えたいの知れないといふ盲腸炎の藥を深く調査研究せられて、西洋醫家に由り單なる下劑かの如く恐れられてゐる大黃を排毒素藥として發表された努力を感謝するものであ

る。吾々、臨床にたづさはつて居る者には困難である。願くば斯うした種類の業績が澤山表はされて一日も早く世の蒙を開き度いものである。

(漢方と漢薬) (一〇、三、二九)

二〇、水 毒 禍

或る日、海軍機關少佐、長〇川〇雄といふ名刺を出して、私の診察室を訪ねて来た若い佐官がある。「何うして来られました」と尋ねると「特に何うと言つて」と言つて、目下、特にとり立て、お話しする程の容態も無いのだけれども、自分は二、三回、満洲の守備に出かけたが、妙なことに向ふに滞在して要る間は下痢をした、内地に歸るとそのまゝ服薬もしないで癒つた。診察も受けてみるが要領を得ない。實は家内がお世話になつて非常に好いと申しますから、といふのである。それで「あゝ、さうでしたか」と、私も同姓の婦人患者が數ヶ月前來てゐたことを思ひ出したので答へると、「その節は種々有難かつた」といふやうなことから、自分は機關兵などにもいふことであるが、既にエンヂンに故障が來てから、使はれなくなつた。修繕、といふのでは本當でない、エンヂンの音に注意して居れば、その調子で以つて、エンヂン

の故障は未然に防ぐといふので無ければ駄目だといふのです、それと同じで(莞爾として)お醫者さんにしても、愈々病氣が起つてから、やれ胃カタルだ、腸カタルだといふのでは心細いですね、といふのである。誠に名言である。漢方を知らない頃の私であつたら「何を生意氣な」位に思つたかも知れないが、おかげで漢方を嚙つて居るばかりで「此の士官は話せるわい」と思つた。それから種々の話を聞くうちに、大體、その體格などを考慮して、私は「吾々漢方醫の立場から考へると貴官は水毒に祟られてゐると思ふ。即胸腹間の水氣が多すぎるのです」と言つて私の左右季肋部から胃窩部のあたりに手を當て、見せると、如何にも納得出來たといふやうな顔で「成程、それに相違無い、自分は〇〇式強健法とかの崇拜者だが、それは臍下丹田に力を入れて胸腹間を空虚にするといふ方法で、それを朝、行つた日は一日具合がよろしい、屹度、それもその運動のために一時的に胸腹間の水氣が去るからだらう」といふので、非常に賛成を得た。

それから愈々診察にかゝると、小柴胡湯證と桂枝茯苓丸證を認め得たので、愈々想像と變らないことを話して一ヶ月の内服をすゝめたのである。此の水毒が満洲では下痢、内地に歸れば自然に治癒することの原因であつて、その解説は、満洲の湿度と内地の湿度との溫度に對する

相違にあるとしたのであるが、私の解説が本當であるか否かは識者の示教を俟つより他に無い。其後、杳として消息が無かつたが、約一ヶ年を経た此頃、その夫人より、あれから以來、非常に主人は健康になつて服務して居るとの便りが〇軍港の附近から來たので安心した。

次はまだ私が湯本先生の皇漢醫學を、解つたり解らなかつたので彼處此處と、解るところだけで好い心算で一生懸命(自分では)勉強して居る頃のことである。内科専門のM君から、産後二ヶ月位経過した中年の婦人が初め流感に罹り、發熱其他の症状は輕快したが二、三週間に來、下痢が止まないで困つて居る而も體溫も卅七度二、三分あるが、他に呼吸器にもそれらしい異常も無く、又、腸カタルも結核性のものとも思へない、或は婦人科疾病でもあつて、斯うした経過を辿るのであるまいかと思ふから立會してくれとの電話である。立會はお受けすることにしたが、私は内心、恐らくそれは婦人科疾病ではあるまいと思つた。もつとも産後一ヶ月位の頃、一度、何かの故障で私も診たことのある患者でもあつたので、尙更、さう思つたのである。

先づ一般の診察をさせて貰つた。大體、内科醫として私はM君を私以上に思つて居るので今迄、斯うした場合、私は私の専門の婦人科診察だけをするのが例であつたけれども、漢方の腹診、脈診、舌候などいふことが、臍ろげにも入り始めた當時では、西洋醫のM君を全く信用してかゝるわけにはゆかなくなつてゐた。ところが先づ其時感じたことは、非常に患者の皮膚が乾燥して居ることであつて、他に漢方的に、その頃の私では何といふ診断も着かなかつた。内診所見により婦人科疾病も見出さなかつた。ところがその皮膚の乾燥は頭の中にピンと來て離れない。胸部に宛てた聽診器が、何うかすると滑る位に乾燥してゐた。私の腦裏にはそんなことがあり得ることか何うか知らないが(私は有り得ると信ずる)兎に角此の患者は皮膚の機能障害で、殘に發汗が思はしくいかないので、自體に不必要な水分が腸に出て來るものであらう。だからM君の云ふ如く充分消化された大便が下利便として排泄されるに相違無い。上下劑の無効なる所以である。それで私はM君にそのことを話して、當時、小柴胡湯も、木防已去石膏加茯苓硝湯も何も解らなかつたので、所謂、今にして考ふれば滕理を開く意味で、發汗劑の應用と、湯タンポにて極力暖を取らせることにより、不要の水分の遂去にかゝつたら、發熱も下痢も止みさうに思へてならなかつたのでかく進言した。眞面目なM君は胃腸疾患に發汗劑の應用は、一寸、心苦しいらしかつたが、既に普通の療法はなされ盡してあるわけだから無理にすゝめて斯うした方策をして貰ふことにした。數日の後、M君に逢つた時、その後の経過を

聞くと下痢は止つたらしい。然し、M君としては、斯うしたことが、解熱、上下せしめたものとは信じ難かつたらしい。然し私は我田引水かも知れないが、是を漢方を嚙つた私のお手際だと自信して居る。斯うした處置は或は批難さる可きかも知れず、又偶然かも知れないが強ち、さうばかりでもあるまい。所謂、水毒であつて、小柴胡湯、當歸芍藥散の合方か、麻黄杏仁甘草石膏湯でも用ゆ可き證では無かつたらうか。それも次のやうな患者を其後、實驗してから、尙、その感を深うした。

昨年初夏、佐賀縣某町から来た美しい中年の婦人があつた。特に美しいと書く所以は斯うである。誠に美しいが、非常に痩せてゐるので凄位に思はれたのである。よくも斯うした榮養不良の身體で遙々私を訪れたものと思つて、詳細を尋ねると、もう、數ヶ月來、左側腹部より背部に透す發作性疼痛に悩まされ、大きい二ヶ所の病院に受診したが、腎臟結石で、手術も不可能、薬も利かない、自然の経過をまつより他に方法が無いと言はれ絶望の悲しみにて食事も攝れず、日に日に衰弱は増すばかりのところ、先生の福日紙上の記事を読み、膽石が癒るとのことだったので、或は私の腎石も癒していたゞけなだらうかと思つて参りましたといふ。たいした自信のあつた譯では無いが、方證相對すれば癒らない事も無いだらうと思つたので「大

丈夫、なほります」と、一つは力を着けるために大言壯語して、診察にかゝつた。小柴胡湯證、大黃牡丹皮湯證、桃核承氣湯證のあることを感じたので、三方合方に、朮、薏苡仁を加へて、（今、考へると朮、薏苡仁は駄足であつたやうに思ふが）二十日分を投じたところ、約二週間を経過したころ、非常に具合がよく其後疼痛は起らないとの報が來た。私は結石が出るとすれば、所謂、メンケンが來はしないかと注意して置いたが何等の別常も無かつたらしい。其後二、三回送藥して全治してゐたが、果して腎臟結石であつたか何うかは知らない。一般の人が有難がる大學病院の診斷であるから間違ひは無からう。然るに此の婦人の息子が扁桃腺炎といふので、再び此の婦人は私を來訪したが見違へる程立派になつてゐた。その扁桃腺炎も治癒して廢藥後、間もなく感冒にかゝつたらしく、附近の醫師及某醫專の病院に受療したが二十日許りも下痢が癒らないから、何うか方法はあるまいかとの手紙が來た。扁桃腺炎の時の服薬も不鬼分だつたと思つたので、又前の如く小柴胡湯、當歸芍藥散の各半量合方を二週間分送つたのであつたが、十日も経たない頃、下痢は止まつたとの報に接した。是も水毒の祟りだと言つては悪いだらうか。水毒も厄介なものである。こんな場合、西洋醫者には特に病氣の原因が解らないのである。然し、漢方を奉ずるものには益々漢方の有難味が深くなる。

二二、肺病治療(豫防)の問題

肺病治療の問題はなかなか六ヶ敷い。

西洋醫術の開業醫として約十年の星霜、急性疾患、慢性疾患、細菌性疾患、非細菌性疾患、炎衝性疾患、非炎衝性疾患、等々、種々の病氣に對して内用藥、外用藥、手術療法、非手術療法、光線療法、罨法、濕布、注射と種々の方法で、あれでいけなければこれ、これでいけなければあれ、と他の醫師がしさうなことは遠慮なくやつてみた心算であるのに一年、又一年と、自信の無い定見の無い、西洋醫學に憂鬱な氣分は益々つのる一方であつたのが、突としたことから漢方醫術に直面せざるを得なくなつて、メスを投げ、水散藥を見捨てて以來、是、亦、一日氣分の轉換が出来ることが出来て——これならば醫師をして生業を立てることも、それ程良心に恥ぢないでもよろしからうか——との念慮を抱かれるやうになり得た程、それ程、私は始めて漢方に醫術の恩恵らしきものを感じたのであるが、扱て、呼吸器病と言ふても、所謂

肺結核に對しては本當に朗らかになることは出来ない。是は自分一人の嘆であらうか。此度、漢方と漢藥誌に「肺結核特輯號」などを企てられたところを見ると、強ち自分一人では無いで無からうか。諸先輩の肺結核に關する尊い御研究に接するの日の近きに大いに欣びを感じ、期待するところ大なるものと同時に、私は私で過去三ヶ年の短日月ではあるが、體驗より浮んだ肺結核治療、乃至は豫防の問題に關し卑見を述べさせていたゞくことにする。

肺結核の全經過中、如何なる方劑が如何なる場合に有効であるかの問題やら、肺結核と肋膜炎の關係を如何に漢方醫は取り扱ふ可きか等の問題も起り得やうが、さうした臨床的問題は先輩の示教を仰ぐこととして、私としては、兎に角、他の疾病と比較する時、如何に漢方の偉力を以つてするも、難物中の難物と思へるので、何故に難物たるかの一考察を述べて見たい。

私は右の第一の原因として肺結核が、終始を通じて、局所的に疼痛その他の苦惱が他の病氣よりも尠ないといふ事實を揚げ度い。即微熱、全身倦怠、盗汗、頭痛といふやうなのが初期症狀で、呼吸器病の特徴である咳嗽すら、始めの間は殆んど無いことすらある。頭痛などにして、他の腦性、神経性疾患と比較して輕くはあつても重くは無いやうに思はれる。是は主として患者が自らを病人として意識するまでに可なりな油斷をする原因となるもので肺結核の治療

及び豫防を考究する上には餘程意義あることと信ずる。

第二は肺結核に對する（他の疾病に對するの如く勿論同じだが）西洋醫學的診斷の不徹底にあると思ふ。と云ふのは如何に熟練したところで、打診聽診に由つて肺臟機能の異常を發見すると云ふこと、又、病的徵候を發見するといふことは可なり好いところ加減なものだと思ふ。即、耳に手に吾々人間が胸部、背部の打診聽診に由つて異常を發見することが出来る場合には、それが如何に微々たる徵候であつても、又、時としては表はれ時としては消失する疑はしい位の徵候であると思はれる場合でも、肺實質は、既に既に相當以上に浸されてゐるのではあるまいか。即、肺炎カタル、初期肺結核と稱せられてゐる、所謂、極く輕症の肺結核は事實に於て決して輕症でも初期でも無いのではないか。其處に私は、初期に咯血する結核患者の豫後が、他に比して非常に好い場合が多いとか、存外、進んで居ると思はれて居る肺結核が不思議に癒るとか、又、脈搏の堅實な（數の尠ない）肺結核の豫後は、微弱で頻數な場合と比較して、好い場合が多いとか云ふ様な現象が起るのでは無いかと思ふ。

咯血する肺結核を一概に輕いとは考へられない。たゞ打診聽診々療の所見から割り出すからならんことが起る。素破らしく進んで居る以上は豫後は悪い筈だ。然し斯うした場合、奇蹟的に援かると思はれるのは病變が幸に表在して居つて深部に健康な箇所が相當残つて居るのでは無いか。亦、脈搏の堅實なのは一般の抵抗力が強いと同時に、浸された程度が（輕症、重症何れと思はれる場合ともに）事實に於て輕いのではないか、即、是こそは本當の初期結核では無いのか。私は斯うした方面の觀察、考察が肺結核の豫後判定の上には重大な意義を有するものと思ふ。

或は言はん、X光線あり、顯微鏡ありと。然し、X光線の偉力が果して、どの程度に是迄、肺結核患者の運命を左右し得たか。私の身邊、斯うした骨稽事？ 悲惨事？ がある。小學教員が肋膜炎の故を以つて休職した。勿論、多少、肺炎にも異常があるのださうである。（X光線診斷——寫眞の結果）始んど自覺的、他覺的（私の父が西洋醫として平素の主任醫で、時々、S市の内科専門の某博士に診て貰つてゐた）に輕快したが、扱て、就職のため縣廳で體格検査に行くと、必らず其時に限つて、平素卅六度二、三分の體溫なのが、卅七度二、三分に上るために數回、合格が出来なかつた。それで遂に大學病院内科に受診することになつた。非常に氣をもんでゐた頃のことなので、可及的、正しい診斷をして貰ひ度いとの一念から、嘗て、某博士が非常に御自慢のレントゲン寫眞——博士自ら、こんな寫眞は始めて出來たと患者に公言し

た——をも持参して診察に際し既往を訪ねられた時、差出したところ、大學教授はその寫眞を一瞥して曰く、「こんな寫眞で病氣の有無が解るものか」と一蹴した。此の寫眞で自分の病氣は全く判然して居ると思ひ込んで居た患者はすっかり落膽してしまつた。これでは醫者様もうつかり信用は出来ない。一體どの程度にお醫者は本當のことを言はれるものだらうかと思ひました」と、此の患者は、當時を述懐して私に語つたことがある。此の事件の眞相は何うか、私にはよく解らないが、此の事は確かな事實である。存外、世の中には斯うした事が多いのでは無いか。喀痰より結核菌の検出にしてみたところで、極く初期、痰も出ない患者では甚はだ六ヶ敷いことである。

だから私は肺結核の診断に對しては、結局、湯本先生の（皇漢醫學）、

——餘ノ經驗ニヨレバ上腹角鈍角ナルモノハ胸廓及ビ頸部短厚ナレバ所謂卒中質ニ屬スルモノニシテ大柴胡湯ノ腹證ヲ見ルコト多ク其銳角ナルモノハ胸廓扁平、頸部細長ナレバ所謂勞擦質ニ屬スルモノニシテ小柴胡湯ノ腹證ヲ診スルコト多シ、故に此二體質アルモノニ大小柴胡湯ヲ用ユレバ能ク是等ノ體質ヲ改造（比較的）シ腦出血及ビ肺結核ノ發起ヲ豫防シ得ベシ是レ師ノ所謂上工ハ未病ヲ治スルノ活手段ナリ。——

と言ふところに着眼して所謂、未病を治するの活手段に由らなければ到底、打聽診、X光線、濕微鏡検査等に曳きづられて居つたのでは、將來に、肺結核皆無の樂園を夢みることは困難であらうと思ふ。

湯本先生も本文中に態々括弧をして、比較的と言つて居られるが、吾々、人間の仕事としては上腹角の鈍角なのを銳角にすることも、又、銳角なのを鈍角にすることも出來得ないが、此の方法に由つて、西洋醫學の所謂、結核に罹り易き素質なるものは、或る程度、否、西洋醫學者連が素質の改善のために、營養向上とか、抵抗力増進のために今日、四苦八苦して居る種々の注射や、内用等と比較する時は、相當以上の効果あることは信じて疑は無い。肋膜炎、腹膜炎、膿胸等に對する漢方治療が、僅々、三ヶ年間の微々たる經驗ではあるが、西洋醫學を奉じてゐた當時と比較し、非常な好成绩であることから考へ合せる時、私自らの經驗からは是だけのことは明言しても差支へ無からうと思ふ。してみると、患者が自覺するに至つてからは多くの場合、所謂、手遅れが多いとすれば、未發に發見して是を防ぐのには如何にすべきか、あまりに我田引水のそしり、を免れまいと思ふが、漢方醫がその腹診に由つて、湯本先生の所謂、小柴胡湯證に對する診断と治療を行ふより他に無い。

と同時に非常な重大事は瘀血の存在に對して驅瘀血劑の併用、或は合用の必要であることである。是には前出の漢方醫術の機運に於て述べた、佐賀縣某氏が、數人の醫師に由つて治療して効果なく、遂に漢方の本を漁り、大黃蟻虫丸を連用して目下の健康を維持することが出来、爾來、自分は全くの漢方崇拜になつてしまつた、と言つた一つの實例を以つてしても充分考へさせられることである。

結核の蔓延は獨り吾國ばかりで無く、全世界の脅威であらうが、吾國に於て特に近來その被害の大なるものあるは、明治初年來、西洋醫學に眩惑して、漢方を捨て、しまつたことに重大な原因があると思ふ。獨り結核ばかりでは無い、老人、口を開くや「近年の者は弱い」と言つて嘆ずるのは、單に老人の繰言、今も昔も變らぬ現象だと輕々に聞き捨てす可きでは無いと思ふ。實際に於て近代の日本人は弱いのである。多病なのである。是はたゞ人類増加による生存競争の烈しさのみにその因を求む可きでは無い。漢方が衰微し従つて此の驅瘀血療法がその跡を絶つたからである。過ぎたことは致し方無い。誤まちと解つてはそれを改むるに憚ること勿れ、である。

愈々、目覺ましき復興の途に上りつゝ在る漢醫方の偉力が、吾國をして世界の強健國と爲す

の日も遠くは有るまい。

「漢方と漢藥」 「但シ所載のものとは多少内容を變更せり」

(一〇、五、二九)

二二、月經困難

逐一、患者の姓名、年齢、等を掲げ、既往症、現症云々と統計的觀察をなし、又、發表することが如何にも學徒らしくもあり、且又、權威ある論文のやうにもあるが、結局のところ斯うした論文の常として數十年の將來のためにはいざ知らず、目下のところ、患者に對したいした福音にもなりさうにないのが、あまりに多いのに私自身が充二分に凝り凝りしてゐるので、(又、實際、繁忙な開業醫には相談されても出来ないこともある)、過去三ヶ年の體驗を通して、おぼろげに、而も深酷に頭にこびりついた月經困難症に對する漢方醫學的治療を述べさせていたゞくこととする。

それも實は左の様な手紙が私の方に舞ひ込んだために特に思ひ立つたわけである。

——前略、小生の妻、結婚後七年餘りになるも未だ妊娠せず、ホルモン劑の注射ヂアテルミ

1. Auskratzung 等を種々施行致し候も何等の効果無之今日に至り候處先日友人(内科醫)より漢方と漢藥第二卷第一號を送附し來り先生の「不妊と漢方」を讀んで見る様の勸告に接し申候。

目下西洋醫學にたづさはり居る者に有之候も又試むべき一良法ならむと存じ失禮を顧みず御教示を仰ぎ度く御手紙差出したる次第に有之候。

生來健康なりしも、十八歳頃より月經困難症を有し今日に至るも治せず毎月一回其都度就床を餘儀なくせらるゝ程度なり。○大教授に Auskratzung を受けたることあるも依然として月經時の疼痛消失せず爾來小生の知人によりて○大其他に於て種々なる治療法を受けたるも何等の効果を見ずして今日に至る。診断は何れも月經困難症にして機質的には何等の變化無之候。

不妊症の原因として小生の方に(主人公も内科醫ならむ)何等かの疾患無之やと詳細に検査いたしたるも、全然異常を發見せず、右様の次第にて何か漢方によりて良藥無之候はずや、下略。

といふのである。是だけの陳述があれば大概の想像はつくやうに思ふ。生來健康とあり婦人科的にも機質的變化を認めずと云ひ内科的にも寄りどころが無さそうである。こんな點からし

て私は對癆血藥から當歸芍藥散は除外して善さそうに思ふ。又、是程詳しく診査呼吸器、消化器等にも多少の難癖のつく場合が多いからそんな事よりして、比較的多い大、小柴胡湯も除外してよろしからう、恐らく桃核承氣湯の單方か、場合により桂枝茯苓丸料との合方にて治癒すべき月經困難症では無からうか。

私は入門記にも書いたやうに大體が産婦人科を専門にしてゐた關係から、目下も十中七、八は婦人の患者を扱つて居り、従前、大中小手術に洗滌などを行つてゐた頃のことを考へ合せるとき、全く感慨無量である。萬感交々至るのである。私一個で開業してからはチヌター、ミオーム、カルチノームなどの開腹は殆んどせず、突嗟の場合已む無く子宮外妊娠を扱つただけであるが、是等手術の結果は病院時代の經驗を顧みるに、局所の摘出であるから、將來はいざ知らず、その當座は患者も先づ助かつたといふ感謝の氣持ちで退院するから先づ無難だが、是以つて多少の後胎症は起り勝ちである。次は中手術、主として子宮後屈症に對するアレキサンダー氏手術は術後直ちに腰痛、下腹痛などが除かれる場合もあるが一向に變らない場合も可かりに多い。ましてや來る可き月經期まで入院を續けて居ると月經困難は従前通りといふので患者から憂鬱な表情を見せられて困惑することは決して稀で無い。小手術の効果に至つては尙更の

ことである。他に方法が無いから已むなく手術をするが、此の手紙にもあるが如く吾々未熟者の手術はその手術缺點があるかも知れないと一步をゆづつてみても大學教授の御手術にて月經困難が更に消失せずとあつては、兎に角、大學の教授方も一考の必要が有りさうに思へる。勿論、私の經驗を考へてみても、子宮の位置、或は姿勢の異常の無い、又頸管狹窄などの無い患者が訴へる腰痛、下腹痛、延いては月經困難に對する小手術は誠に自信の無い苦勞の種子であつた。悪いところは善くしてあるから漸々癒るでせうなど、言つて退院させるが、ものゝ一、二ヶ月もして、此度の月經は相變らず非常に難儀でしたとか、少しは軽くなつたやうでもあるが云々など言つて來られると、實に穴にでも入り度い思ひで熟々醫者商賣が嫌になるのであつた。

斯う言つたら「お前の手術が下手だから」とか「診斷が異ふだらう」とか、お叱りを受けるかも知れないが事實はさうで無いから困る。學位ある専門家の手術、經驗ある専門家の治療、果ては大學婦人科の手術で失望した患者が、實際に於て如何に多いことか。要らざることかも知らないが一例を紹介する。

久留米市、立〇八〇子氏より一昨年三月二十七日に來た手紙。

——前略、實は以前より私は婦人病のために久しく病院の治療を受けてゐるものでございます。診斷によりますと内膜炎子宮口糜爛で、常に帶下で悩まされて居ります。先日淋毒性か否かを調べて戴きました所、ゴノコツケン菌には似てゐるがそれよりも小さい菌だと申され先づ淋毒性の疑はないとのことでした。……症状を申し上げますと月經不順、月經時の烈しい腹痛帶下でございまして、之も昨年妊娠悪阻で人工流産いたしました後が一層悪化したやうに思はれます。後略——。

此の患者は斯うした手紙に對する私の返事が着くと直ちに私を訪れた。成程、素破らしい内臓實質炎、周圍炎、子宮腔部糜爛の患者で、始め或る病院の婦人科に長らく通院して輕快せず、遂に某大學附屬醫院の婦人科に入院、手術を受け四十日にて退院、輕快するよりも益々増悪し、月經困難も苦しいが目下では帶下が月經帶の必要な程の多量で一層自殺でもしやうかと悩んだといふのである。

腹診所見に由り桃核承氣湯、桂枝茯苓丸料の三倍、小柴胡湯合方に朮、薏苡仁を加へて持長せしめた。二十日分位を投與、切れると又送るといふ調子、一回毎に輕快を報じて來たが、最後、八月十六日の書簡は次の如くである。

——前略 此前、お送り戴いたお薬が終了しました頃は、大へん具合がよろしく月経時の腹痛も此度は全くなくなりましたので、其上今迄不順であつた月経もきつと廿八日に訪れ、其順調さには自分ながら驚ろいて居ります。帶下も以前は色のついたものでしたが、只いまでは牛乳のうすいやうなのが時々下る位で、是なら普通だと存じますので……長い間大へん御迷惑おかけ致し御禮の申上げやうも御座いませぬが、どうぞ先生のお力で更生のよろこびを得し一人の女があることをよろこんでやつて下さいませ。後略——

何だか新聞の一面を利用して廣告してある奴に出さうな文面ではあるが、参考のために書いた。頼んで書いて貰つたのでは無いから安心して読んで下さつてよろしい。此の種の治験は私のみでは無く漢方を奉じてゐる人には有り勝ちな例であらう。一般に治療として、診断として、大學の附屬醫院を最も權威あるところとして自他共に認めて居るから、特に此處では大學の婦人科ですら治癒させ得なかつた例證を選んだわけである。

それでは所謂、月経困難症といふものに對し漢方の治療として私の經驗に由り如何なる方劑を必要とする場合が多いか。

轉向當時、私は苦心して腹診所見を定め、次に婦人科臺上に西洋醫學的診察をすまし、一般體質、脈證、舌證を解る範圍内に於て診察して方劑を決した。昨今では特別の事情の無い限り内診はしない。又あまり必要も認めない。勿論、手術もしなければ洗滌もしない。斯うして多くの場合、桃核承氣湯證、桂枝茯苓丸證、當歸芍藥散證、時に大黃牡丹皮湯、大小柴胡湯、半夏厚朴湯との合方、大黃蟄虫丸、黃解丸の併用を要する位である。是で多くの月経困難證は勿論であるが、一般婦人科疾病も十中七・八は是等方劑の運用で解決が着くやうに思ふ。

勿論、まだ經驗が浅いためでもあらうが、婦人科疾病に限らず、日常多用の方劑はさう澤山は無い。もつと種々な方劑の使ひ分けが必要であつても、まだ未熟なため解らないのであらうと、時折反省もしてみるが容易に解らない。又、大概は素破らしく効果を表はしてくれないので焦ることも要るまいと思つてゐたのであるが、四月號本誌、求真醫談に「日常多用の方劑はさう澤山あるものではない。自分は特に慢性の患者を扱ふ關係からか十四・五方に過ぎない」と述べられてあるのを讀んで安心することが出來た。と同時に、少し自分の思ふ通りに運ばない患者がある時、讀書中、如何にも是が本當の方劑では無いかと思つて變方してみると、多くの場合、却つて悪いことが多いとの自覺も強ち嘘ばかりで無いことをも了解出來た。

かるが故に、月経困難症は西洋醫に由つてその原因を卵巢に歸せられてゐやうと、子宮自體

に歸せられてるやうと、又他の如何なる因由に依るとせられやうと、腹診、脈診、舌候其他漢方醫學的診察に由り決定し得られる方劑の運用に由り殆んど解決出来るやうに思はれる。

今後長い歲月の間には、如何なる難物に行き當らないとは言へない。他の研究家から見て不備の點も多からう、御示教を俟つ。

(漢方と漢藥) (一〇、五、八)

二三、小治 驗 集

(一) 桃核承氣湯證?

今年十三歳になるといふ男兒、私は玄關で用人と雑談中、向ふからあまり小さくも無い男兒を抱いて来る人がある。負傷でもした患者かと思ふと、さうでも無いらしい。私の玄關に這入つて来てその男兒を疊の上に座らせた。誠に妙な姿勢である。左程、苦しさうな顔貌でも無いが据ゑられた時の姿勢そのまま動かうとはしない。抱いて来たのは父である。私も妙な患者だと思つたので「何うしたのかな」と尋ねると「いや、實に妙な病氣をされて困つて居ります」と云ふ。「幾日位になるのか」と尋ねると「十日位」といふ。

近くの醫師に診て貰うたが全く病名が解らないので佐世保に出て諸所に診察を受けるが何れでも、はつきり診断は着かないし、又手を着けやうといふ醫者も無かつたらしい。發熱も無く、食慾も變らず、小便も出る。たゞ大便にはあまりいかないといふ。或る晩、疼痛を伴ひこんな姿勢となつたまゝ自發痛は無いが伸ばさうとすると非常に痛むといふ。恰度、膝を抱いたやうな姿勢で斜めに座つて居る。兎に角、診臺に運び寝せてみると矢張りそのままの姿勢で横臥するのみで、それも獨力では勿論出来ない。又仰臥も出来ない。腹診も何もあつたものではない。脈搏、舌等に異常は無い。少し無理に上腿と腹壁の間を開き腹部に觸れると、左右直腹筋は棒のやうに攣縮して腹部は全般板のやうに緊張して壓を加へると非常に痛いと言ふ。全く西洋醫學的診断は着けられない。佐世保の某醫師は脊髓だと言つたといふが何のことか解らない。脊柱に異常も發見しない。

然し私は桃核承氣湯で治る病氣ではあるまいかと直感した。依つて桃核承氣湯の半量、大黃一・五として一週間分投與した。

「先生、癒る病氣でせうか?」と言ふから「治るだらう、兎に角二週間受け持たせて貰つたら解る、二週間で治らないやうだつたら僕では駄目だ」と答へて歸した。

數日の後、突と藥室の投藥口から庭に立つて居る男兒に氣付いた。調劑生に「是は、此間抱かれて来た子供では無いか」と聞くと、「さうでせう」といふ。調劑生は差出された藥袋の姓名と同じカードの藥を作つて與へればそれで仕事は済むのだから平氣である。私は驚ろいたのでその子供に「モウ癒つたのか？」と聞くと「はい」と答える。「藥を飲んで何日して身體は伸びたかね」と聞くと、「一日服んだら伸びました」と云ふのである。

果して桃核承氣湯證だつたのであらうか。

(二) 豫後不良の肋膜炎

呼吸困難と腹痛で苦しんで居るから往診を願ふとの使が来た。近くの炭礦ではあるが、隣村の醫師が出張所を置き代診二名を置いて居るので、普通は私に往診を依頼する筈は無いのである。一寸變つた病人で無ければ私には言つて来ない。(漢方醫なるが故でもある。又産婦人科専門であつた故でもある)行つて診ると、卅歳前後の婦人である。「どんなにあるか」と聞くと「お腹が苦しい」といふ。「食事がされない」とも言ふ。脈は少しく頻數である。舌は微黃白苔を被る。體溫卅七度九分、素破らしき肝臓の肥大である。眼球は嘗ての梅毒性眼疾を偲ばせ

る。驚いたことには胸部諸所、絆瘡蓋が貼られてある。附添に絆瘡蓋の由來を尋ねると、病院の先生方三人立會はれ、膿が有る筈だと言つて注射器を使はれた跡だといふ。成程、肝臓肥大を肋膜炎の浸出液と誤まつたのかと合點がいつた。而して愈々、有る筈の膿が無いから到底治癒困難に就き、何れかの醫師に連れてゆけと、縁を切られて私の方に廻つたわけである。

「先生癒りませうか」といふ。「癒らぬとは言へない、一週間乃至十日で何れとも解決は着くだらう」と言つて、食事のされない主原因は嘔氣にあつたので、半夏厚朴湯二日分と大柴胡湯、桃核承氣湯合方に黃解丸兼用を三日分投與。四日目に再診、多少輕快せるも充分ならず、便通を聞くに一日一回なりといふ。由つて大黃を七、五に増量、又、四日目に往診、非常に輕快、肝臓も縮少す。然し、當分服藥の必要有るを悟せしも苦痛去れば中止するのが此種階級の常であるが、約一ヶ月後他の患者にて同家に行きしが従前の健康に復し仕事に従事し居るとの事なり。

當今、健康保險法など出來て一面、労働者階級の福音なるかの如き感あるも治療界の墮落は正視するに忍びざるものあり。

(三) 大腸加答兒受難

本年三月、當地銀行支店長の令息七歳、大腸加答兒罹患、體温卅八度を超へ、血便十數回、非常に驚ろき往診を乞はる。心配無要なるを宜し、葛根湯加大黄を用ゆ、漸次解熱し翌朝は大便秘通の下痢便となる。一、三日後十二歳の長女、同様の症狀にて同様の處置にて直ちに全治、二、三日後次女九歳又、同様、同経過、然るに其後四歳の三女、軽度の發熱に軟便といふ症狀、是まで三名共に發熱に血便十數回なのが苦も無く治癒したので、此の三女の場合は風邪位だらうと云ふので、朝より夕刻まで放任中、午後五時頃、突然、痙攣を起し、私も直ちに往診、紫圓を投與せしも思はしく内服出來ず、已むなく、洗腸、リンゲル氏注射等の手當を盡せしも、翌朝、二時鬼籍に入る。その日又次男五歳、發病、直に葛根湯加大黄にて程無く全治。私はひそかに思ふのである。葛根湯加大黄の效果、あまり顯著なるが故に惑起せし三女の死亡には非る乎と、西洋治療に由りヒマシ油、收斂劑等であつたら四名の運命は何うであつたか解らないが三女は救はれたかも知れない。

斯うしたことも今日の様な時勢には考慮に置く可きでは無いであらうか。

(四) 子宮内膜炎

本年二月、二十三歳の婦人、腰痛、下腹痛、帯下の主訴で初診。桃核承氣湯證の著明な婦人で有り小柴胡湯證をも併せ有して居る。尠くとも二ヶ月から三ヶ月服藥の必要有りさうである。

私はゆつくり、漢方治療の効果と必要を力説して決して手術、洗滌などをしてはいけないなどいふ主人が診察室へ入つて來たのを見ると、何うも一度見覚えのある男である。果てはと思つたので、「君は何うやら初めて會ふ人では無いやうに思ふが」といふと、微笑を湛えて語るところは次の如くである。

一昨年秋、私の診察を受けた、ところが矢張り、漢方の内服で必らず癒ると言はれたので二週間分貰つて歸つて服藥中、種々と親切を云ふ人が有つて——婦人科の悪いのは手術をしなければ薬を服んだ位では決して癒るものではない、考へてみても解るではないか」と言つて、此頃、素破らしく廣告を出してゐる佐世保市の某婦人科病院をすゝめたいらしい。遂に説服さ

れ、煎藥を止めて佐世保の某婦人科に行つた。卵巢が悪いから早速入院、大手術の要ありと宣告された。如何に頼りに思つて來た都の醫者の診断では有つても、大手術といふのには少々面喰つたらしい。それで熟考の上、その患者の隣村出身の内科専門某博士を訪ふて受診、今の大手術の話をする、某博士は「いや、此頃、當市の婦人科は一も二も大手術といふのだから、信用してはいけない」と言つて一人の婦人科醫を紹介してくれた。其れで胸撫で下して受診すると内膜が悪いだけだから手術の必要は無い、暫らく入院して洗滌すれば治るといふことになつた。其處で入院四十日、諸症輕快して退院した。

然るに一ヶ月経ち二ヶ月経つ間に、痛みは従前通りになつてしまつた。愈々、患者は迷ひ出した。某婦人科の大手術の必要といふのも我身にかへりみて其れ程の事でも無いやうだ。と言つて入院、洗滌の結果はこの通りだとしたら何うしたら好いものか。——こんな事情で、再び私を訪ねることにしましたといふのである。

私はそれで「君達は醫者のいふ事よりも、隣りの人の言ふ事を信づる方だから、迷ひ序でに一層大學の婦人科まで行つて來たら何うだ。手術しろと言はれたらしやうし、洗滌しろと言はれたらしやうし、若しそれで治らなかつたら僕の處へ來給ひ、それでも手遅れにはならない。」

と言ふと、主人は笑ひながら、「モウ、先生迷ひませんから藥を服ませて下さい」といふ。一ヶ月分投與、小柴胡湯、桃核承氣湯、桂枝茯苓丸料三倍合方加求、薏苡仁である。私は子宮の實質炎のためか子宮の硬度が普通以上と思ふ場合には、求、薏苡仁を加へることにしてゐる。理由は無い。只好いやうに思ふのである。

一ヶ月後、再び來た時は全く苦痛は去りました、一昨年いたゞいて居ればこんな難儀はしないで済んだのと言つて、後一ヶ月分を持つて歸つた。

斯うした實驗も漢洋醫學比較研究の上には有難いものだ。

(五) 膿 胸

本年三月二十九日、二歳の男兒を連れて來た。私の村の極く不便な農家の兒である。従つて發病後四、五日を経過した感冒である。大柴胡湯五分の少量に石膏五を加へて投與、四月二日に來た時は殆んど解熱してゐた。そのまゝ放任してゐる間に再發したといふので四月十日再診、肺炎である。大事にするやうに言つて前方に大黃〇・八を加へて二日分を投與した。其後、消息が無いから良くなつたものかと思つて居ると、M君(同村の内科専門醫)から膿胸を起した

のを連れて来たので數回穿刺して排膿したが思はしからず、佐世保の某外科病院に送つたといふ話を聞いた。二日分の薬を四、五日もかゝつて服用させる位のやり方なので何れ私の方に來て又數日後M君を訪ねたものらしく、その時は膿胸を起してゐたものであらう。私が漢方を奉ずるやうになつてからは恐れをいだいて（西洋醫學を非常に進んで居るやうに思つてゐる連中が多いので）私の患者を態々勸めてM君に世話する好事家が出来たので恐らく此の患者も此手にかゝつたものと思つてゐた。然るに其後、患家の父が突然、五月二十日に訪ねて來た。言ふところを聞くに今迄の経緯は大概、私の想像通りである。佐世保にも行つたが二ヶ所の病院ともに絶対に切開しなればいけないといふことであつたらしい。

然るに其頃、或る患者の胸膜に澤山の水が溜つたのが私の薬で立派に癒つたといふ話、而も私はよく覺えないがM君の意見では水をとらなければいかぬといふのであつたので治癒後、M君が不思議だと言つて其患者を診察して居つたなどいふ噂までをも耳にしたらしい。それで、今更乗るかそるかの手術もさせ度くなし、と言つて私にも會はず顔が無いといふので思案中、思ひ切つて參りました。何うか、先生も御氣持が悪いでせうが、今一度、診ていたゞく事は叶ふまいかと云ふのである。

それで私は連れて來るやうに言つて歸した。翌日、連れて來たのを診ると成程、右季肋部は誰にも見える程に膨隆して居る。然し比較的元氣を存して居る。體溫も七度五、六分の所である。然し時々發熱することである。腹部は膨滿して居る。大柴胡湯、排膿湯の合方と大黃鹽虫丸を五日分投與。

五月二十八日再診、一見して顔貌既に良徴である。診するに右季肋部の膨滿は注意しても解らないやうになつて居る。打診に由り、可なりに抵抗も減少して居る。

斯うした實驗も前の實驗と同様に漢洋醫術の實際を一般の人に知らしめるのには非常に好い材料である。のみならず、一回や二回では西洋醫連も納得して呉れないであらうけれ共、幾度も打ち當つたら本當に漢醫方を理解して呉れるであらう。

履 歴

- 一、明治二十七年十二月九日長崎縣佐々ニ生ル。
- 一、明治三十四年四月小學校入學。
- 一、明治四十一年長崎縣立平戸中學猶興館入學。
- 一、明治四十三年十一月愛知縣立第五中學校（今ノ熱田中學）へ轉校。
- 一、大正二年三月右卒業。
- 一、大正三年九月長崎醫學專門學校醫學科入學。
- 一、大正七年五月右卒業。
- 一、大正七年五月ヨリ佐賀縣唐津姉川病院ニ産婦人科實地研究。（院長元長崎醫專教授櫻井三之助氏）
- 一、大正十年四月ヨリ鐘紡博多支店醫局勤務。
- 一、大正十三年一月ヨリ現地ニ産婦人科ヲ主トシ一般科開業。
- 一、昭和七年々末ヨリ漢方ニ轉向シ今日ニ至ル。

以上



昭和十年九月十五日印刷
昭和十年九月二十日發行

漢方醫學入門 定價壹圓五拾錢

著者

長崎縣北松浦郡佐々川古川

鮎川 靜

發行者

東京市京橋區橫町二ノ五(不二ビル内)
日本漢方醫學會

氣賀 林 一

印刷者

東京市芝區西應寺町六十一番地

森島 金治郎

東京市京橋區橫町二ノ五(不二ビル内)

發行所 日本漢方醫學會
大賣捌所 東京堂・大東館・北隆館・東海堂・福音社

60
1370

終