

53

161



始



7.9.10

醫學士狩野均一郎著

神經衰弱性的障害救治法

東京 新橋堂發行

53-16/



神經衰弱性的障害救治法

大正
8. 11. 4
内交

序

神經衰弱の通俗治療書は既に多種多數世に刊行されて居る。而して此の種出版物の中には、自家營業の廣告機關たるを露骨に發揮して、徒らに多數の病例とその治驗例を列擧し、恰も彼の講買心を唆る賣藥の效能書と相去る遠からざるが如き、淺薄杜撰、識者の鑿鑿措く能はざる種類のものも尠くはない様である。又、神經衰弱を説くには、勢、性的生活の裏面をも述べねばならぬ關係上、兎角、卑猥淫靡の色彩を帯び易いもので、此の弊に陥らざらんが爲めには特に慎重なる注意を拂ふべき筈であるのに、却つてその避くべきの色彩を殊更に濃厚にして讀者の好奇を誘發するが如き、低級俗惡、吾人の反感を禁じ能はざる種類のものも間々散見するのである。則ち神經衰弱治療書の中には、玉石混淆、其選擇にも深甚の注意を要するものである事を先づ茲に警告せねばならぬ。

由來通俗衛生書なるものは、其の結果に於て、得て非衛生書と成り勝ちなものである。而して神經衰弱に關するものに於て特に然りである。何故なれば、神經衰弱病者は其の特長として疾病妄想を有して居り、自己の病氣に就て種々の杞憂を懷いて居るのであるから、其所へ持つて來て、徒らに挑發的、誘惑的の記事を見聞する事は、恰も薪に油を注ぐも同様、更に新なる杞憂妄想を添加し、風聲鶴唳、必ずや病勢増進の動機とこそなれ、斷じて治病救濟の福音とはならぬのである。是れ單なる推論ではない。事實に於て、吾人が日々接する多數の神經衰弱患者に觀るも、その如何に大部分が、彼の卑俗杜撰なる治療書に因りて中毒せられ、或は濫りに珍奇を趁ひ、或は徒らに迷路に彷徨して治療上にも却つて種々の困難障害を被りつゝあるかは、日常切實に經驗する所である。

此の故を以て、通俗治療書——少くも低級なる俗惡治療書——の刊行普及は嫌惡すべき事象であり、憂慮すべき問題である。而して又是れ實に余輩

が書肆の慾を御けて幾度か本書の執筆を躊躇したる所以である。然れ共、翻つて考ふるに、殆んど無限大に向つて増加しつゝある無數神經衰弱病者の凡てが、皆その治病の方針に煩悶焦躁し、自己疾病に關するものならば如何に零細なる記事をも見逃す事の出來ぬ本性を持つて居る以上、その治療書の需要は到底益々激甚なるものと認めねばならぬのみならず、此の際、病者の迷を解き、妄を開き、善導扶掖克くその歸趨する所を知らしむるに足るの著書の出現は、假令千百の治療書が既に存在して居つても——其の中には多數の俗惡なるものも跋扈して居るが爲めに殊に——刻下必須の要求であらねばならぬ。而して是れ實に余輩の自ら料らずして、聊か信ずる處に勇を鼓し、遂に本書を世に公にしたる所以である。

本書收むる引例實驗の材料は、凡て従前私立狩野病院に於て先輩諸氏の取り扱はれしものと、余の親しく診療せしものとに依る事を一言斷つて

置く。

大正八年九月

著者識

四

神經衰弱及性的障害救治法

目次

神經衰弱の一般症狀……………	二
第一 腦神經衰弱症……………	六
(一) 精神的症狀……………	六
(二) 肉體的症狀……………	一六
神經衰弱の看護心得……………	二五
腦神經衰弱の治療法……………	三三
食餌、運動、睡眠等の攝生療法……………	三三
理學的療法……………	四五
安靜療法……………	五〇

目次

精神療法 五
 原因療法 五
 變質療法 六
 臟器療法(代償療法) 六
 對症療法 七
 第二 脊髓神經衰弱症 七
 脊髓神經衰弱の症狀 八
 脊髓神經衰弱の治療法 八
 第三 心臟神經衰弱症 九
 心臟神經衰弱の症狀 九
 心臟神經衰弱の治療法 九
 第四 胃(消化器)神經衰弱症 一〇
 胃神經衰弱の症狀 一〇

胃神經衰弱の治療法 一〇
 第五 生殖器神經衰弱症 一一

○ 緒論

生殖器神經衰弱一般症狀 一一

各論

第一 陰莖勃起力異常 一一
 (一) 麻痺性勃起異常(陰萎) 一一
 (イ) 一時性勃起減弱及缺除 一二
 (ロ) 持久性勃起減弱及缺除 一三
 救治法 一三
 (二) 刺戟性勃起異常 一四
 (イ) 過敏性勃起 一五
 (ロ) 強直性勃起 一五

救治法

第二 精液射出異常

(イ) 早期射精症(早漏)

早期射精の救治法

(ロ) 遺精症

遺精症の救治法

(ハ) 精液漏症(漏精)

漏精症の救治法

附録

(一) 手淫及其他反性逐情

手淫其他反性逐情の豫防救済

(二) 男性不實症(生殖不能)

男性不實症の救治法

(三) 男性生殖器發育不全症

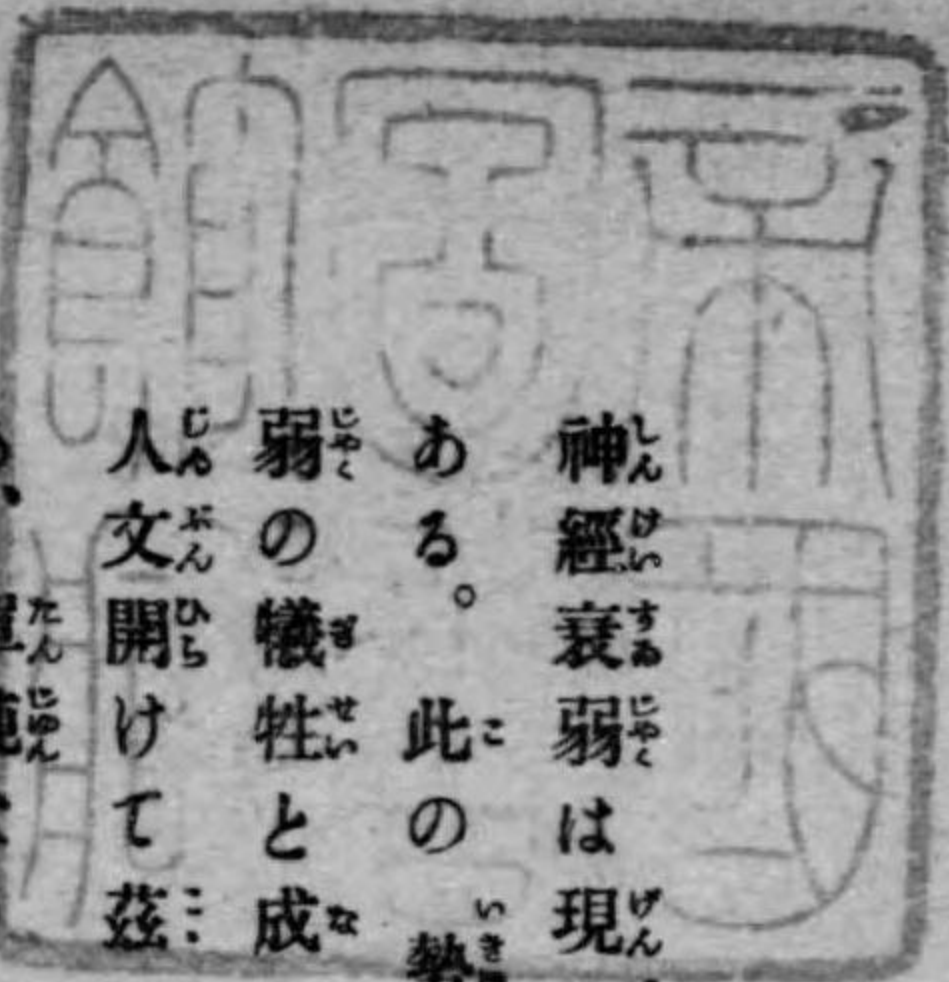
發育不全の救治法

(四) 包莖症

包莖の救治法

神經衰弱及性的障害救治法

醫學士 狩野均 一 郎 著



神經衰弱は現代に於て一番多い病氣である。又將來一番多くなるべき病氣である。此の勢で増加蔓延して行つたなら、總て凡ての人類が擧げて神經衰弱の犠牲と成り盡して了ふ時代の來るべきも強ら想像されぬ事はない。人文開けて茲に數千年、生存競争の惡戰苦闘に、遠き祖先の剛健なりし肉體も、單純なりし頭腦も既に已に荒蕪攪亂され、時と共に低下し頽廢せる體質は子孫々々相傳へて、既に現代人には神經衰弱たるべき素質が餘りに多分に賦與されて了つたのである。而も日に増し月に増す文明開化と生活艱難とは、更に幾層倍の加速度を以て、吾人の子孫により濃厚に神經衰弱たるべき運命の要素を將來する事であらう。神經衰弱の増加蔓延は實に必然の傾向である。

斯して神經衰弱は即ち文明病である。而も同じ名の附く文明病の中でも、彼の結核及び花柳病の如きは、何れも其病原は一定の細菌である點から云つて、其の豫防、其の治療に於て執るべきの方針は分明確定して居るのであるから、従つて社會的にも國家的にも之に應じて種々の調査研究の機關、保護救済の設備も殆んど完成し、假令、事實に於ては到底望まれない事としても、兎に角その減少撲滅の可能性はあるのであるが、獨り此の神經衰弱に至りては、其の病氣の性質から云つても、その病因の多種多様な點から云つても、茫漠として何等之に對し豫防撲滅の的確なる標準も存しない。尙ほ其の上に神經衰弱と云へば、今日既に餘り通常の病氣になり切つて、特に病氣と云ふ程のものでもない病氣とされて了つた爲めに、殆んど世間から眞面目に顧みられもせぬ状態である。神經衰弱の蔓延増加するも亦實に當然の結果と云はねばならぬ。

神經衰弱の一般症狀

或る學者が「神經衰弱は鉤屑の如し」と定義を下して居る。成る程「感じ易くて疲れ易い」ところを、一寸に燃え附いても直ぐ消える具合に譬へて見れば蓋し適言である。實に神經衰弱の諸症狀は、皆是れ感受性の亢進と、疲労性の増進との二要素を以て成立すると云つて宜い。即ちこれを平たく云つて見れば、蚊に刺された程の事が針で衝かれた様に痛む、小さな音でも大層強く耳に響く、僅かの臭氣でも鼻持ちがならぬと云ふ譯で、それが外界からの刺戟ばかりでなく、體內の作用にも激しく感ずる様になる爲め、常平生は氣にも止めぬ少しの故障も大層苦になつて来る。是れが即ち内臟感覺過敏と云ふので、假へば物を食ふ前から胃に障りはしまいかと案ずる、食へると屹度胃が張つて来る、痛くなつては大變だと心配すれば果して痛み出して来る。何に付け此の寸法で行くので、自分から好んで病氣を作つては苦しんで居る様な風に見えるも亦止む得ない次第である。感情の過敏も甚だしく、譯もない事が不平で堪らず、

一寸の事が無暗に癢に障つて怒り出すかと思へば、下らぬ事に迄他愛もなく涙が流れる。絶えず何となく不安で、要ぬ事迄取り越し苦勞をする、寝ても醒めても心配が絶えない。

そこへ持つて来て一般に身體に締りがなく、何をすることも懶いので、自然優柔になり勝ちな許りか、さて行つて見れば、少しの運動にも疲勞れる、僅かの仕事も嫌になる、一本の手紙を書にしても、終りになると亂筆御免は御世辭や形式ばかりでもない様な風になつて、本を讀んでも、對話をしても、直に眼が朦朧んで來たり、欠伸が出たり、頭腦が茫乎として來て、遂には何を讀んで居るのやら何を話して居るのやら自分で譯が解らぬ様になるの類である。斯う一通りに云つて終へば至つて簡単な様であるが、扱て實際に於ては、此の根元の症狀に、枝が差し、葉が出て來て、千態萬狀、種々様々の容體を作り上げるのであつて、數多の患者に接して診ても、その人の人柄により、年齢により、境遇により、地方により、時候により各多少は異なつた訴へを持つて來るのであるから、極めて複雑して居るものである。故に今之を説明

して行くに當つても、その順序を立て、重複を省く便宜上から、大體其の主とする徴候を基として區分をする事が適當と信じて、余は次の五つに分けて述ぶる事にする。併し此の五つは素より皆一つの神經衰弱症なる病氣の中の區分であるから、其の間、互に相通じ、決して分離獨立するものではない。唯便宜上の名稱に過ぎない事を呉々も斷つて置く。

(一) 腦神經衰弱症

(二) 脊髓神經衰弱症

(三) 心臟(血管運動)神經衰弱症

(四) 胃(消化器)神經衰弱症

(五) 生殖器神經衰弱症

但腦神經衰弱症の條に於て神經衰弱の全般を論じ、脊髓、心臟、胃腸神經衰弱症の項に於ては主に其の特有なる諸點を説明し、生殖器神經衰弱症に關しては、特にその各症狀に就て詳細に記述し、且つ之と密接なる關係ある三四の事項に及ぼさうと思ふ。

第一 腦神經衰弱症

(一) 精神的症狀

【杞憂に過ぎる】若しや一朝仰ぎ見る此蒼天が崩れ落ちて来たならば何所に逃れる事も出来ないだらうと、飛んでもない心配を始めて寢食を廢したといふ昔の杞の國人は、今から考へると確かに神經衰弱であつたに相違ない。何にせ、此の『要らざる取り越し苦勞』は、神經衰弱の第一特徴と云つても過言ではないのであつて、一寸對話をするにしても、さて何か云ひ間違ひはなかつたか、氣に障る様な事を云はなかつたかと繰り返し考へて見、果ては傍人に糺した上で初めて安心する。又一本の手紙を認むるにも、二度も三度も讀み返してから封筒に收めても尙間違ひはなかつたかと封を切つて讀み直さねば承知が出来ず、戸締りをするにも、筆筒に鍵をかけるにも、開けたり閉めたり再三改めねば悠然眠就かれないなど、何につけ、『石橋を叩いて渡つて』

も未だ安心が出来ない。爲る事成す事何もかも苦になつて、之れで暢然した氣持のする時もない上に、閑暇のまに／＼は又、若しや斯様な事が起りはせぬかと在りもしない余計な事迄想ひ出しては心を痛める。而もその架空の不安が今にも事實に現はれて來さうに感じられるので、萬一左様なつたら如何しやうかと、座ても立つても居られないと云ふ始末である。例へば眠つてる間に腦の血管が破裂はしまいかと心配して枕を安んずる所でない、床に入るも怖いと騒ぐのは卒中を心配する神經衰弱の人によくある例で、又肺の血管が破裂はしまいかと心配して高聲も出来なく、歌を唱ふなどは況しての事、荒い呼吸もしかねて居る始末の人もある。若し又結核や癩病の傳染を怖がる極端なものになると、煙草を喫ふにも煙管の吸口を拭いた許りでは心元なく、火に焼いた上之を冷却して初めて口にしたたり、入浴するには一度沸騰させない中ほ不氣味でならず、椀や茶碗は毎日煮させ、手とか足なら未だしもだが、顔から軀幹まで昇汞水で消毒せねば氣が濟まず、朝から晩迄洗面、掃除、消毒に浮身を篋して

居る人さへある。之が世に云ふ潔癖、醫者の方では神経衰弱につきもの、強迫観念症と云ふ一つである。

【疑ひと迷ひ】聞いている間、見ている間は成程と感心しても、さて暫らくすると何んだか怪しくなつて來、疑はしくなつて來る。それも何か重大な事件でもあれば格別であるが、一寸耳に挟んだ左もない事迄も妙に氣に懸つて、其の眞偽を解決せぬ中は何んとなく落付かれない。何事にも何方附かずの半信半疑で、始終動揺して居るから、従つてつまらぬ事にも得て迷はされ易い道理で、徒に遲疑逡巡して齒痒い程思ひ切りが悪いとか、或は又馬鹿氣た事に迄誘惑はされて迷信に凝り固まるとか、何れにしても妙に偏屈な所があつて、空竹を割つた様な卒直坦懐の氣風がなくなる。

又他人が自分を何とか思つて居りはしまいかと云ふ不安があつて、路を歩いても、人中へ出ても、何だか自分丈が注目されて居る様な氣がしてならないのみならず、自分は如何にもつまらぬ者の様に感じられ、人からは除け者にされてる様に想はれるので、兎角に猜疑の心も起り、他人の私語が非度く

氣にかゝつて堪らず、親切に勧められた事が何か謀計でもあるかと想はれ、折角眞實の事を教へられても虚偽ではないかと氣を廻すと云つた風で、當然信すべき事も容易に信用しない傾向も起つて來るのである。

更にもう一步進んだ疑ひ好き、疑り好きになると誠に馬鹿々々しい事に苦心する人もあつて、手の指をなぜ五本にしたか、四本では間に合はないのか、いや三本でもよかつたらうとか、顔の眞中に鼻をつけた理由が分らないとか、眼を前に丈つけて後につけないのは手抜かりだとか、妙なことばかり穿鑿し、研究して、大切な用はそつち除けにして居ると云ふ様な始末に了へないものもあれば、もつと非度くなると、一體人は何の爲に生存して居るものか、生存して居らねばならぬ理窟が何處にあるかなど哲學者になり濟まして居るものもある。之を吾々は穿鑿症と呼んで居るのである。

【自分の病氣を大層苦にする】朝から晩まで間がな隙がな自分の病氣の心配で、傍から見れば別に不思議もない身體具合も、何か大變なもの、様に考へて、一人二人の醫者の診察扱では安心が出来ないから、追々に自分で醫書の研究

を始め、生半解なことを振り廻して近所の醫者を苛めては信用が置けないとなる。身體に金は交換へられないからと、仕事を放りなげて大抵の病院は歩き盡しても、それからそれと心配の種が増す許りで、幾ら診て貰つても腑に落ちないとか、快くもならないとか氣を揉んだ揚句、落ち付いて治療を受ける事も出来ないのは未だしも、果ては肝腎の治療はさて置いて、唯迷ひ歩く事ばかりを専門にして居る人さへ見受けるのである。而も自分で不治と定め込んで居る所へ、傍から大して重くはない、そんなに心配せずともよい等と云つたら最後、之れ程苦しんでるのに同情がない、親切がないと無暗に悲しくなり、世の中が厭になると云ふ具合である。

中には又常人から見れば誠にお話にならぬ程の病氣を特別に苦にして居る人もある。例へば他から見えない腹とか胸とかにある母斑などまでが氣になるのであつて、手術しなくともよいと幾ら論しても慰めても承知しないから、止むなくとつてやると、今度は其の傷跡が氣になつて來ると云ふ次第で、初め氣にした場所が治つても、それからそれと氣になる場所が移つて歩くのが

特有である。唯妙な事には、斯様な人に限つて自分で氣にして居る病氣の外は、コレラだらうが、ペストだらうが存外平氣なもので、妙に豪い所がある點が普通の氣弱とは違つて居るのである。

◎元氣が衰へ、氣分の變換が激しい】段々述べた通り、絶えず不安、不快の觀念を以て精神生活の大部分が占められて居るのだから、我慢にも快活になれないのは道理な譯で、兎角、沈鬱に傾き、悲觀に陥るのは已むを得ない。意氣消沈、何事も懶く、人に會ふのも嫌だ、話をするのも氣が向かない、誘はれても外に出るのが億劫だと云ふ風で、自然他人との交際も遠くなり、大抵は閉ぢ込めて浮かぬ顔をして居る、その張り合のない事夥しい。

斯の如く沈香も焚かず何んとやら、至つて味氣ないその癖に、一方には却々氣六ヶ敷い所があつて、一日の中にも出來、不出來が多く、他人は如何でも自分の氣に叶つた談話でもあると無暗に嬉しく、今の今迄愉快に笑つて居たかと思ふと、どうした事か忽ち曇る秋の空で、譯もないのに萎れ返つて了ふ、それを下手に蒼蠅く慰めてもしようものなら、折角の親切が却つて癢に障つ

て立腹れ出すと云ふ具合だから、専門家でも神経衰弱の天氣模様許りは豫報が困難である。殊に普通の人ならば、多少の心配苦勞があつたにしろ、朝の中丈けは氣が晴々して眼の光澤もよく、言葉も明瞭して何となく元氣があるものであるのに、朝に限つて沈鬱いて堪らぬ等は誰が見たとて疑ひもなく神経衰弱である。

【記憶力の減退】 日常吾人の眼に寫り、耳に入つた色々の物、種々の事は凡て脳と云ふ寫眞板に焼き着いて、何年も何十年も容易に消えない筈であるべきだが、扱て實際はそうも行かない。尤も皆理窟通りに行くものなら、小學校を卒業する頃には誰でも一人前の學者になれる。覺える許りで忘れぬと來たら、食べる許りで通じないと同じく、智識の中毒を起して却つて困る様な事になるに相違ない。現に忘れて了ひ度い事が何時迄も心に残つて、嫌な想ひをするなどは、誰にも覺えのある事で、そこから云つても適度に忘却れるのが所謂天の配劑と云ふものであらう。又吾々の肉體も、その肉體の活動も、新陳代謝の大原則に支配せられて居る以上、古い所から消滅するのは道理の

上からも不思議はない。殊に六十歳だ七十歳だとなれば、所謂退行期で、そろ／＼枯れ行く時代であるから、腦の種板も曇つて來るは免れぬ數で、孫子にまでも笑はれる様になる。之が即ち耄碌と云ふものであるが、今を盛りの二十代に、友人知己の名を忘れ、大事の物を置き忘れ、一枚讀んでは後戻り、覺えと忘れの競争では、幾ら勉強したからとて籠に水汲む同様の事、神経衰弱になると急に成績が悪くなると云ふのも尤な話である。

神経衰弱の記憶力減退は何方かと云へば、注意の散漫な爲め深く印象しない、即ち記憶力の衰ふるのと、追想力の遅徐滯滞するのが主なる條件である。故に今讀んだ事、直ぐ前に聞いた事が頭腦に残らないとか、呼び慣れてゐる人の名を度忘れして急に想ひ出せないと云ふのが多く、以前一度よく頭腦に沁み込んだ事を皆々忘れて了ふと云ふのは少い。

【思考力理解力の減退】 何事にも明瞭りと纏まつた考へが浮ばない。少し込み入つた事件にでも逢着しようものなら、それからそれと、走馬燈の如く取り止めもなく雜念許り起るか、或は幾ら考へを進めようとしても何か一つの事

ばかり反覆して心に浮んで来て、肝腎の主題に没頭する事が出来なく、何が
何やら唯不得要領に低迷して居る。

斯くの如く考へを纏め想ひを潜めて歩一歩結論に直達する事が六ヶ敷いので
あるから、對談をするにしても、文章を書くにしても、意の存する所を順序
を立て、流暢に發表する事が出来ない。又人から話をされても、本を讀んで
も、その意味を迅速に明確に領解する事が困難となり、少し長い事にもな
ると、前後の關係も解らなくなり、支離滅裂徒らに頭腦を疲勞らす丈けの事
である。況んや突差の場合に機宜に應じて要領を掴む事などは一層下手にな
つて、何時も頓馬な事を仕出かしては、後になつて斯様云へばよかつた、彼
様すればよかつたと繰返して悔んで居る。

更に甚だしくなると、絶えず何か心に考へて居るには相違ないが、唯夫れが
意識に明瞭に現はれる程強力持續的の觀念でない爲めに、精神内界空漠とし
て、朝から晩迄何と云ふ事なく朦朧たる氣持で呆然して居る人もある。殊に
其處へ持つて来て頭重の感覺でも加はるものなら、夫れこそ、何一つ満足な

考へも浮ばぬので、自分乍ら愛想が盡きて了ふのである。

【嫌き易い疲れ易い】精力が減じ、根氣がなくなつて、從來の半分の仕事にも
堪へられぬ様になるのはまだしも、激しくなると、仕事に向つた丈けで、始
めぬ前からもウンザリして了つて手を出す氣にもなれない。之れが即ち吾
吾の方で就業困難と稱する状態である。こんな人が嫌々乍ら机に向ひ、筆を
執つた所で、五分と過たぬ中に嫌きて来るのは解り切つた話で、趣味もなけ
れば感興も起らない。欠伸は出る、眠くはなる、頭は重くなる、茫然して來
るといふ風に、義理にも我慢が仕切れない。幾度氣を取り直してやり始めて
も同じ事、所謂作業力全く減退して、差し迫つた仕事さへ、氣になり乍らも
放擲りばなしにしてゴロ／＼、無爲に日を暮すより外仕方がない。鞭撻も刺戟
も棘に釘、蒼蠅く催促される程嫌になつて、どうしてもやる氣が起らない。
そこへ、幸、親切な人でもあつて、唯ブラ／＼して居るよりは音楽でも習
つたら如何か、園藝は楽しみがあつて面白いなどと穩かに勸めて呉れると、
珍らしく氣が向いて、切々とやり始める迄は可いが、それも束の間、忽ち氣

一六
が變つて、見向きもしなくなり、其方此方と唯嚙りかけては止めて了ひ、永
續きのするものがない。斯様な風で自然傍からは我儘だ、懈怠者だと看做さ
れるのも已むを得ない譯であるが、眞實止むに止まれず働きの神経衰弱病者
に取りては情ない酷評と云はねばならぬ。

(二) 肉體的症狀

【頭重】神經衰弱だからと云つて、必ずしも頭の具合が悪いと限つたものでも
ないが、先づ大抵は此の頭重に苦しむのが普通である。即ち絶えず何となく
頭が重い、殊に勉強するとか、仕事に取り懸るとかして、多少でも腦を使ふ場
合、又は天氣模様の悪い時などには一層甚だしく、恰も頭に蓋を被せられた
様、縮でも箱められた様な壓重の感がするか、或は頭の中に何か一杯充滿て
居るやうな、頭の中が硬張つた様な異常の感じもするので、不快で堪らない。
之を押して無理に勉強でも續けやうものなら、頭が茫乎として來て眩暈がし
たり、頭痛がしたりして、折角の努力も骨折り損の勞疲儲け、大事な仕事は

苦痛で堪らない。殊に始めから嫌々乍ら仕方なしにやらねばならぬ時などは
一層堪へ切れないのであるが、反對に何か氣に叶つた仕事をするか、好きな
遊戯でもして紛れて居る間は、二六時中忘れぬ此の頭重も忽ち消え去つて晴
晴すると云ふ鹽梅の所が妙である。

頭重とは正反對に、頭が軽いと云ふよりは寧ろ空虚になつた様な感じのする
人もあるが、此の方にしても其の不快、苦痛は、重いのより非度い位と云つ
て宜い。

【頭痛】神經衰弱に頭痛は付き物である。其の頭痛にも種々あつて、鈍痛もあ
り、激痛もあり、前頭部の痛もあり、後頭部から頸筋にかけて硬張る様に痛
むのもあり、或は左右何れかの半面に限つて非度く痛むものもあるが、何れに
しても絶えず痛んで居るといふのは少い。先づ大抵は一寸勉強すると直ぐ頭
が痛み出して困る。幸、天氣も好し、運動でもしたなら止むだらうと、一
廻り散歩にでも出懸ると如何やら軽くはなるが、さて又机に向ふと矢張り疼
痛き出すので、今度は一つ氣晴しに芝居か活動でも見たら治るだらうと、小

屋へ入るが否や人混の爲めに却つて頭痛は増し、眩暈はする、気分は悪くなる。これは唯の頭痛ではない。脳の悪い證據に相違ないからと、惜しい處を棒に振つて、四五日も休養し、さて今度は宜からうと仕事に取りかゝると、意地悪くもそろ／＼始まる頭痛には閉口すると云ふ様な順序である。

【不眠】さてもう寝やうかと床に入ると、妙に頭腦が冴えて、種々な事が止め度もなく心に浮び、遂眠り時を失つて、十二時が鳴つても、一時が鳴つても眠れない。之れでは明日の疲勞になる、早く眠らう／＼と、一生懸命焦せる。これ共、風の音が耳に障つたり、蚤が着蟬かつたりして尙々眠れない。焦せり抜いた揚句、疲勞が出て、夜の明け時分辛く眠り付いたかと思ふと怖い夢に驚愕りして目がさめる。もう一眠りと臉をつぶつても、周圍がガヤ／＼するのでウト／＼した切り仕方なし起きて了ふ。すると、頭痛がして手足が憶るく、口が苦くて飯が不味い。茫然して一日を銷し、今夜こそは悠然休まうと早寝と出かけ、うまく睡込んだ迄は無事だが、苦しい夢に襲はれて弗と醒める。さあもう眠れないので展轉反側、横になつて見、仰向になつて見、念

佛を唱へる、座禪を組む、さては起きて見たり、寝て見たり、有らゆることをやつて見ても、眠氣は出ないで汗ばかり出る、咽喉が渴いて氣分が悪い。仕方がない、二晩位眠らなくても、度胸を据ゑて汗を拭き、水を飲み、氣分を直して、さて靜かに床に就くと、もう鶏が鳴き出して了ふと云つた工合である。

もう一つの種類は就眠は如何やら困らないし、時々目が醒めるにしても六七時間は先づ眠れるのであるが、起きて見れば薩つ張り眠つた様な氣がしないと云ふのである。

之れ即ち睡眠の度が浅い爲めであつて、一晚中殆んど夢ばかり見續けて居るのである。非度のいになると、所謂半醒半睡夢幻の状態で、睡つて居乍ら周圍の物音も耳に聞えるし、夢を見乍ら、夢だと意識して居つて尙且つ全然醒め切る事が出来ない。斯様な風では少しも腦の完全な休息とならないのは解り切つた話で、假令、八時間、九時間と眠る許り眠つた所で晴々する譯に行かないのも道理である。

二〇
眩暈と耳鳴

【眩暈と耳鳴】何時であつたか湯から上つて帯を締めて居ると、突然グラ〜と来たので、思はず柱につかまつた事があつたが、何に長湯の爲めだと獨りて極め込んで別に氣にもしなかつたのに、その翌日は電車の中で耳がゴウと鳴つたと思つたら、目がフラ〜として、危うく倒れかゝる所を、吊り皮に踏ん張つて辛く堪へたが、之も大した事はない、人込の爲とばかり思つて居たのに、それから後は唯坐つて居ても、ゴン〜、ジイ〜、耳が鳴る。急に立ちでもするとグラグラとやつて来る。之れは變だ、若しか親爺の遺傳で卒中にてもなる前兆ではあるまいかと俄に心配になり出して、外出をするのさへ怖い様な氣がするなども多くは神經衰弱の爲めである。

【眼の疲勞】文明人程眼が弱い。近視だ、遠視だ、亂視だ、色盲だと云つて、眼鏡は装身具の時代を通り越して萬人の必需品となりつゝある。そこで此の弱い眼に過重な働きをさせるのが頭腦を悪くする原因だから、眼の屈折異常を矯正して視力を恢復するのが神經衰弱の根治法だと云ふやうな議論迄聞くのである。此の論の正否は兎に角、神經衰弱になると眼が非常に疲勞れ易く

なると云ふのは事實である。視力の故障が有る無しなどに係はらず、一般に疲勞れ易くなるべき理由があるのである。之が即ち神經衰弱につきもの、眼精疲勞と云ふので、讀書を續ける、書き物が過ぎる、込み入つた細工物でもすると、眼の球一體が痛い様な、苦しい様な、壓される様な氣持がして來、之を我慢して居ると遂には眼が朦朧んで來て、涙が泌み出し、物がウロ〜に見えるのが通例で、一行書いては眼を擦り、一枚讀んでは眼を按摩る、明る過ぎては眼が痛み、暗い室では眼が疲勞れ、何時も明瞭しない。それが又平生氣になつて居る爲か、改まつた場所に出たり、考へ事でもする時には、眼の上や眉間を暇なし弄り廻す妙な癖迄も起つて來るのである。コレはコレがコレが【血管の縮張過敏】額の青筋は御機嫌次第で、太くもなれば細くもなる。之が所謂神經作用と云ふもので、その神經作用の過敏な神經衰弱と來て居るから堪まらない。驚けば直ぐ青くなり。怒れば忽ち赤くなるは未だよいとして、箱入娘でもあるまいに、人前に出れば火の出る様にポツポツと顔が火照つて口も利けない等は萎らしいより情けない話である。その他僅かの事にもドキ

ドキする。寒くもないのに手足が冷えるかと思ふと、暑くもないのに無暗に火照る。一寸極りの悪い事をするとな汗が腋の下からダラ／＼流れる。少し氣張ると手足が油汗でジト／＼して始末に行かないと云つた工合である。斯様な人の皮膚を掻くと、其の蹟が赤く蚯蚓脹れになる事が多い。是れ即ち毛細血管の過敏に因る現象で、皮膚紋畫症と稱されるものである。

【鼻や咽喉が悪い】神経衰弱の患者を診ると其の大多數は鼻や咽喉が悪い。そしてその多くは大抵誰でも知つてゐる慢性鼻加答兒や、肥厚性鼻炎と云ふやつて、平常鼻腔の通りが悪く、少し俯向いて仕事でもすると直ぐ閉塞がつて氣持が悪い、嫌に濃い鼻汁が澤山出ると云ふ位の所である。又咽喉を見ると赤く爛れ、扁桃腺が肥大腫脹して居るのであるが、此の方は大した苦痛もない様である。兎に角、鼻の悪い人に神経衰弱が多いと云ふ關係があるので、一時は鼻が元であるから鼻さへ療治すれば神経衰弱は癒るもの、様に唱へた人もあり、中には今でも左様信じて居る人が無いとも限らないが、之は寧ろ神経衰弱になり易い體質と、鼻や咽喉が悪くなり易い體質とが共通である爲に、

兩者の併發する事も従つて多いのであると解釋するのが正當である。鼻や咽喉は細血管の極めて饒多な部分で、而も菲薄な粘膜なる所へ持つて来て、直接外氣の刺激を受けるのであるから、血管縮張過敏なる體質の人に於ては、容易に此の部毛細血管の擴張する機會も多く、従つて血清、白血球等の局所組織に滲透する結果、そこが病的に營養過多となり、肥厚腫脹するのは見易き道理である。故に寧ろ神経衰弱の治療によりて過敏性體質が改善さるゝならば、鼻や咽喉にも好影響を及ぼすと云ふ事が出来るのである。

【身體の疲勞と筋肉の凝り】久しく視れば眼が疲れ、耐へて坐れば脚が痺れ、永く歩けば身體が疲勞れる位は普通の事であるが、疲勞性の亢進がその特長なる神経衰弱に、それが又人一倍甚しくなるのは今更斷る迄もない。身體が縮りなく情るので、一舉一動潑刺清新の様子が無い。加ふるに一寸親身になれば、字を書く、本を読む位の事で、もう首筋から肩胛にかけて苦しく凝つて來るのが多い。而も此の凝りは、非度くなれば何も爲ずに臥たり起きたりゴロ／＼して居ても矢張り凝つて凝つて仕様が無い。そして却々一寸擽

んだ位で除れるものでもなし、どうやら一時は薬になつても、又すぐ癡り出すと云ふ風で、年中忘れる暇もない随分と苦痛な症状である。

其他の症状では

一般に全身の營養状態が悪くなり、食欲も振るはず、體量も減少し、追々と羸瘦て來る方が多い。稀に肥滿つて來る人もあるが、それも病的肥胖が多い。

便通の不規則、殊に秘結症を起す事が多い。尿も其の色が濃くなり、排尿の回数も多くなるなどはよく聞く訴へである。

眼瞼その他方々の筋肉が痙攣したり、舌端、指尖の振顫る事などは殆んど大抵の患者に見る所である。

腿反射その他凡ての反射機の亢進して居る事などは素人でもよく知つて居る位である。

神經衰弱の看護心得

【家人の理解と同情を望む】神經衰弱と云へば心から出る病で、身體には毫しも故障がないもの、様に考へ、子供に甘い父母さへも、知らぬが佛で、それは氣と云ふもの、氣の持ち方一つで何うにもなるのだから心配しては却つて毒だ坏と慰めるのは未だよい方で、甚だしきに至つては、それは神經だ、それ程の事を氣にして世の中が渡れるものか、男がそんな意氣地のない事て如何する坏と、頭から叱り飛ばして相手にもならない様な譯で、何所へ持ち出して、神經衰弱には同情者が少い。さらだに自分の病氣を人一倍苦に病み、世に頼りなき想ひに懊惱して居る所を、宛て好き勝手に拵へた病氣でもあるやうに、取り附く島もなく投げ出されては、病氣の本人こそ實に浮ぶ瀬がないのであつて、斯くては益々煩悶孤獨、どうしても病氣は悪くならざるを得ない譯である。現在、吾々が取り扱ふ患者の大部分に「家人の者に私の病氣が

解らないので困る」と云ふ訴へを聞くのであるが、素より健康な人から見れば我儘とも見えやう、執拗とも見えるであらうけれども、それが普通のそれとは違つて、病氣がさせる餘儀ないものである事を諒し、何所迄も同情を以て對する事を望んで止まないものである。實に同情と理解は神經衰弱病者に贈る唯一の見舞品である。

【親切が却つて仇になる事がある】常平生は如何に疎遠にして居るものでも、病氣と知り、入院と聞いては、何をやめても見舞をするとか、如何かして慰めてやり度いと云ふのは、之が人情と云ふもので誠に結構な事ではあるが、注意してやらないと、親切と心得て誠心を籠めた折角の好意も、往々病人に取りては結局不親切なこととなり、却つて仇となる事がある。是れ畢竟自分の心から割り出して病人の心中を押し、かうしたなら定めし喜ぶだらう位の考へてやるから起るのである。普通の人から見れば鬱ぎ込んでクヨクヨして居るなら、氣を引き立てるのが何より薬だと思ふのも無理のない事で、散歩に誘ふとか、鎌倉江の島へ遊山を驕るとか、乃至は寄席とか、芝居とか、又

は料理屋とか、藝者とか、種々な工夫をし、様々な趣向を凝らして親切を盡すなどはよくある事であるが、それが何の役にも立たず、却つて病氣を悪くする結果になり易いのである。何故なれば神經衰弱症の本態は過敏性衰弱であつて、健康な人より十倍も二十倍も感じ易くなり、それと共に直に厭き、勞れると云ふ工合であるから、他人が單に面白いと思ふ程の事が既にもう強い刺戟となつて腦を痛める許りでなく、假令、見てる間、聞いている間は愉快に感じて、それが済む頃には疲れる、不愉快になる、益々氣が沈むと云ふ譯である。而も今度はその疲勞が更に神經を亢奮させる順序になるので、並の人ならあつた愉快だつたと高聲でグツスリ寝られる様な御接待も、神經衰弱の人になつて見れば、眠就かれる所の騒ぎでない、雜念煩悶一層激しく、不眠の疲れも手傳つて、一度の御馳走が二三日も祟る事になるのである。見舞に行くにしても、人に會ふのさへ懶い所に持つて来て、淋しからう、退屈だらうと長話をされた日には、病人に取りての苦痛は非常なもので、来て貰つて却つて難有迷惑位に思はれる丈けの事、事實に於ても病者に不利を加

山休健、
矢張りどうしても肯綮に當らぬ事もあり勝ちなのであるから、充分注意を要するのである。
其の道の醫師の指導に従へ、斯う云へば如何にも我田引水の様に聞えるけれども、早く適當な醫療を受けなかつた許りに被る不幸、不利が如何に多數の病者を禍にして居るかに想到すれば、黙して止むべき問題ではないのである。
世人往々神經衰弱は醫者や藥では治らぬ病氣であると做して、運動を盛んに

へる結果になる。夫れ故直接見舞に行くよりも御馳走するよりも、寧ろ成るべく近寄らず遠廻しに親切の盡せる様な手段を執るのがよいのである。それから又家族の人にしても、病氣で可憐だと思つて呉れるのは難有が、付きに附いて居て、頭腦の工合は如何だ、少しは運動したら宜からう、斯様しろ、彼様しろ、それは悪い、之れは不可ないと一々蒼蠅く御切介をやいたり、干渉したりする事も慎むべきで、氣短になり、悪く云へば旋毛曲りになつて居る病人には、執拗されると其の煩雜に堪へないので、遂、氣を苛立てる様な事が多い。それも病狀をよく呑み込んでの介抱なれば未だしもであるが、矢張りどうしても肯綮に當らぬ事もあり勝ちなのであるから、充分注意を要するのである。

すれば宜い、美味い物を食べて居れば宜い、暢氣に遊んで居れば澤山だと云ふのである。成る程一々尤もな論であるが、果して夫れ丈けて治り得るか如何かい頗る疑問である。假令又幸に治つたと云つても、それは醫者にか、ればもつと早く治癒つたものに相違ないのみならず、素人の云ふ運動、美食、悠々自適は共に甚だ誤り易きものであつて、病勢も考へずに唯々運動などを勧めたなら、夫れこそ屹度悪くするとも良くする事はないと云つても可いのである。殊に況んや如何に迷ひ易きが持前の神經衰弱症とは云へ、醫療は其方除けにして、何んでも新しい事、珍らしい物でさへあれば、その真相も辨へずに、やれ家傳だ、妙法だ、秘術だと云つて、得體の知れぬものに引き懸るなどは其の危険なる今更云ふ迄もない。而もそれが知識階級の、相當病氣について理解を持つて居るべき筈の人の間に、可成り屢見らるゝ事實であるに至つては驚かざるを得ない。

特に吾々の屢遺憾に思ふ事は、折角治療を受やうとして居る病人が、周囲の反對や制止によつて、不本意乍らもその希望を捨てねばならぬ場合の極め

て多い事である。それも經濟上の事情から、職業上の關係から治療の餘裕がないと云ふのならば未だ已むを得ない話であるが、單に健康者の考へてるところから押し、外見上何處も病氣らしい所がないからと云ふので放擲しにされるのであるから、その病人の焦躁煩悶は實に察するに餘りある次第である。全體神經衰弱病者の苦痛や症状は、他人に話してもその通りに解つて呉れない様な事が多い許りでなく、大抵は親子の間でも打ち開け兼ねる様な秘密の事情を持つて居るものである。故に病人から云へば、何もかも隠す所なく訴へて頼る者は、自分の信ずる醫師より外にないのである。それを假令、親切の好意からとは云へ、見當違ひの思ひ遣りて、唯一の頼みの綱をも切つて了ふとは何たる悲惨な事ではあるまいか、斯くして徒に懊惱を増し、不遇を嘆く人も決して尠くはないのである。

以上誤れる見解の爲め、周囲の事情の爲めに正當なる治病の道に入り得ざる人の外、神經衰弱患者に最も屢見るのは、自ら進んで醫家の門を叩くの勇氣に缺くる爲めに、逡巡して治療を遷延して居る人の多い事である。是れ要

するに、疾病に就いての秘密を打ち開ける苦痛と羞耻を恐るゝが爲めであつて、幾度か門先までは来たが入り兼ね、辛く思ひ切つて來ましたと云ふ様な人も實際時折あるのである。併し吾々から見れば、その恥しいと云ふ事は日常多數の同病者から聞き倦きる程聞き馴れてる事で、別に珍らしくもないのは素より、醫師の職分として、疾病に就いて知り得たる個人の秘密は絶対に嚴守すべき責任があるのであるから、何の遠慮もなく凡てを告白して貰ひ度いのである。又そうして貰はぬと治療の上にも却つて困るのである。吾々は病者の口にし得る以上に深くその苦悶を察する事が出来る、又病者の求むるを満たす丈けの同情は持つて居る。何を躊躇するを要せん、速かに醫家の指導に従ふべしである。

腦神經衰弱の治療法

【病者の居住地及び轉地療養】狹隘雜沓の地を避け、空氣の新鮮な、高燥にして閑靜なる場所が適當なので、出来るなら市街を離れた郊外、或は市内でも人家の稠密せぬ所謂山の手が望ましい。既に唯居所を轉換した許りで大變効果のある事がある。即ち轉地療養である。

轉地療養の效は、唯に氣候の適順なる爲と云ふよりも、寧ろ、周圍一切の事情束縛から脱して、簡單なる生活状態に入り、安靜運動等に充分の注意を拂ひ得ると同時に、高潔なる空氣と日光に浴し、加ふるに自然の風物で耳目を樂ましむる事を得るのが主な理由であつて、斯くして即ち全身状態が可良となり、氣分も暢々し、食慾も進み、睡眠も安らかになると云ふ譯である。故に、唯便利であるとか、氣候が宜いとか云つて、世間の所謂避暑地、避寒地の混雜する宿屋等に、高い金を拂ひ乍ら小さくなつて人並に納まつて居る人は其愚や笑ふべしで、何れの漁村、何處の山間でも可いのである。殊に質朴

なる人情に親しみ、新鮮なる飲食物を求め得る所なれば更に申分がない。

概して云へば神經衰弱の轉地には山地が良いと云ふ事になつて居るけれども、海拔數千尺と云ふやうな高山になると、亢奮、不安の状態にある者、心臟血管に故障ある者には不適當乃至有害である。先づ一般から云へば營養可良にして強健なる患者には高山が適當であり、反之、營養衰へ、貧血、羸瘦の患者には海岸の方が有利である。尙ほ海岸に行つたからとて、海水浴をせねば效がない様に考へてゐるのは間違ひであつて、海水浴の適否も各體質の如何によつて決すべきものである。又温泉にしても、泉質と體質の關係もあり、入浴に就ての注意もあり、兎に角轉地に際しては、豫め一應は醫師と相談する方が安全である。

【病者の食餌】健康者と同様に菜食肉食を混用し、各自の習慣によつて日本食でも西洋食でも差支ない。唯成るべく消化の良い、滋養に富むものを選び、且つ舌に任せて大食せぬ丈の注意が必要であるが、さりとて無理に控へて食を細くするのは、神經衰弱治療の第一條件たる營養増進の目的にも反する事

で、向々不可ない。否寧ろ營養不良なる羸瘦型の人などは、成るべく多く食べられるやう、成るべく美味く食べられるやう、三度の食事が待ち遠しくなるやうにと注意し努力して行くのが望ましき事であつて、神経性胃症狀の爲に、少し硬い物を食べ、少し多量に食べたと云つて、直ぐ胃腸の具合が悪くなるやうな患者でも、徒らに用心深くするよりは、却つて積極的に食物の種類分量の範圍を自由に、且つ多量にする方が合理的養生法である。重症にして絶えず臥床の止むなき者に於て、初めて世俗の所謂滋養物なる鶏卵、牛乳、スープ等の必要が起るのであつて、而も此の場合にも一方消化力を助けつゝ、堪へ得る丈には多量に與へて營養を増進するのが法則である。

食物の一部なる嗜好品には一般に害になるものが多いのであるが、絶対に廢する事も六ヶ敷い事であるから

日本酒、葡萄酒の數盃又は一二杯のビールを食事に際して用ひ、食慾亢進の助けとする程度は差支ない。

芥子、蕃椒、わさび、胡椒の類は成るべく禁ずべく、雲丹鹽辛の類は、其

の少量は食機を進める點からも差支ない。

茶は番茶の外は上茶、及コーヒー共に餘り感心しない、殊に一時に多量に飲むのは悪い。

煙草は過度の喫煙は勿論悪いが、食慾不振又は心臟の過敏、不眠等の症狀ある場合には絶対に廢す方が宜い。

【病者の運動】神經衰弱に運動が藥だと盛んに運動を奨励する人がある。否大抵の人は就眠が悪い、食が進まないと云へば運動が足りないからだと考ふるのも無理のない話であるが、是れ大なる誤りであつて、神經衰弱には激しき疲勞を來す過度の運動は頗る有害であり、斷然禁止すべきものである。勿論、症狀輕微にして營養も可良なる人なれば、普通適度の運動の必要なるは云ふ迄もなく、又その運動の爲めに被る影響も少いのであるが、少し病勢の進んだ人になると、第一運動に堪へ得ない許りでなく、強いてやれば忽ち疲勞を招ぎ、神經を刺戟して益々症狀を増進するのである。故に過敏、疲勞の著しく亢進せる者及び全身纖弱なる人の運動としては、食物の消化を助け、精

神の鬱屈を散ずる程度の緩和なる運動以外のものは、必要でもなし、寧ろ禁ずべきである。

そこで余は斯る人の運動としては、一日二回、三四十分宛の秩序的筋肉運動法、即ち、徒手体操又は散歩と、一日數回五分位宛の發聲運動とを勧めるのである。

發聲運動と云へば何か新奇な事と思ふかも知れないが、實は極めて平凡な事で、外でもない、唱歌なり、詩吟なり、謠曲、義太夫、或は念佛、讚美歌何んでも自分の好きなものを唱ふなり唸るなりする事である。元來發聲は胸腹筋の運動を促し、精神を爽快にし、一般の新陳代謝を助ける事は非常なもので、彼の嬰兒が母乳によつて滋養を得、啼泣によつて發育する所から見ても發聲の效能は解るのである。發聲運動の時刻は、朝起きた時、仕事の厭になつた時、氣分の悪い時等に行ふのがよい。但し高聲に失するも宜しからず、長時間に渡るも宜くない。又咽喉や肺の弱い人は醫師の意見を聞いて可否を決する方が間違ひない。

併し以上の運動法で何時迄も満足すべきものではない。實に此の疲勞體質、纖弱状態を改善するの良法は、筋肉の運動、殊に秩序的運動によりて鍛錬するに越すものがないのであるから、慣るゝに従つて、更に大弓、柔道、擊劍野球、庭球等の各自適するものを選びしむべきは勿論である。

【病者の作業】一定の作業は病者の苦悶を誘導して精神の安静法となる利益がある。輕症のものであつて、尙勉強に堪へるもの、又は職業に堪へるものならば、實際の力量よりも程度の低い學課を調べさせ、輕い業務を執らしむるも、治療上には大なる悪影響がないことは常に實驗する所である。

現に余の病院に收容してある患者でも、其の症状によつては、學生なれば通學を許し、一定の時間及び或る種類だけの課目には出席させ、追々全部の聴講をも許すと云ふ風にして、入院し乍ら立派に試験に及第する人も澤山ある。一般に作業困難を訴ふる患者には先づ簡易、適度の作業を課し、秩序的に漸増量して之に堪ふるの習慣を付ける事が極めて緊要なる良法である。例へば病氣の重い初めの中は、成るべく腦の負擔が少くて、身體の疲れにもなら

三九

ぬ園藝、盆栽、手習、音楽等の如き思み半分の仕事に成りこむ事を一日の課業とし、追々身體が慣れて来るのを待ち、其上尙、三十分から一時間とか二時間位、餘り六ヶ敷くなく好きな所の學科を勉強する事を許す、而して既に此の程度の作業に堪ふるに至らば、前には氣の向く儘にまかして置いたのを、段々規則的に勵行する習慣を付け、遂には通常の學業、責任ある業務にも従事し得る様に鍛練して行くのである。併しそれには傍らにあつて、細心なる觀察監督を爲す人が無ければ飛んだ間違を起す事がある。例を擧げて云へば、學生の患者に向つて、自宅治療を許すと共に、少時間の讀書をも許すとした際、若し患者が誤つて、神經を刺戟する小説を耽讀するか、或は同學の友人と學事を競争する様な事があつては、假令同じ時間の讀書、勉強とは云ふものゝ、之は大變意味が違ふのである。兎に角過重なる又は不當なる作業を課する事は、病者を大變不幸に陥れることになるのであるから、病の輕重によつて作業の撰擇を誤らぬやう、醫者も患者も輕忽には出來ない。

【病者の清潔法】神經衰弱の人は何方かと云へば、僅かな不潔亂雜をも非常に

三九

氣にし、甚しきは潔癖とも云ふべき程のものが多いので、改めて清潔法を説く必要はないのであるが、反對に又、鬱憂性のもので、百事懶くなつて來る病者は、外出を嫌ひ、入浴を忌むやうになるのが普通であるから、之等のものには穩かなる説諭と、懇切なる助力をして、少くも二日に一回の入浴、一月二回の理髮、毎日居室の掃除、整頓、時々着衣の交換等をさせる事は精神上にも好影響があるので、是非勵行せねばならぬ。

入浴は今も云つた通り隔日位で澤山であるが、若し前々より冷水摩擦に習慣して、毎朝全身を冷水布片で拭擦するものならば、溫浴の方は一週二回位でも足りるのである。併し又、不眠症状のある患者なれば、誘導法としての效ある故、毎晩就床前の溫浴が適當である。それから頭痛、頭重を覺ゆる患者である時、大抵水で頭蓋を洗ふの可否を質問するのが常であるが、それは水で洗ふも、湯で洗ふも格別の差違がないばかりか、別段の利もなければ害もないもの故、各自實驗の上、少しでも快いと感ずる方を採用するがよいのである。

【病者の睡眠、不眠の療法】神經衰弱に不眠は附き物である。そして、その不眠の中では、就眠の悪いのと、多夢即ち不熟眠の二つの訴へが最も多い、而も之は患者の最も苦慮する問題であるから、少し精密に述べざる必要がある。普通睡眠は七時間乃至八時間で充分であるが、足らざるは素より害になり、過ぎて却つて宜くない。併し又睡眠には熟眠と不熟眠との別があつて、熟眠のみであると七時間でも多い位であるが、不熟眠であると十時間でも足りないといふ關係である。今普通健康な人の睡眠状態を云へば、

(一) 睡眠に入りて大凡一時間を過ぎると熟眠の極度に達し、二時間三時間と經つに従つて其度を減じ、次に不熟眠に移り、夫から數時間を経て覺醒する。

(二) 熟睡の時は全く腦を切り取つたも同様に、精神機能が静止するから、容易な音響では覺醒しない。

(三) 不熟眠の時は精神機能が充分静止しないから、僅かな音響でも醒め易いのみならず、内外の刺戟で忽ち夢を結ぶのである。

故に明け方の結夢位は誰にも免れぬ事で、昔から夢なきは聖に近しとか云つてるのである。然るに不熟眠に苦しむ人の夢と來たら、一晚中延べつ幕なしであるが、是れ一般に睡眠の度の淺き許りでなく、その睡眠型が健康人のそれとは異なつて居る爲である。

さて就眠を促し、安眠を得るの方法として注意すべき事を擧ぐれば、

(一) 周囲の騒がしいのは安眠の妨げであるから、静かな暗い室を寢室に定め、成るべくは一室一人にする。

(二) 寢室内に空氣の流通が十分でない時、室内に炭酸瓦斯が籠つて安眠を害する故、ランプ、瓦斯の點火を止め、火鉢の火を消す。

(三) 室内の温度は暖か過ぎても、冷え過ぎてもよくないが、先づ寒くないに保つがよい。

(四) 寢具は重く硬きものを避け、冬は軽くして温かなるもの、夏は特に輕きものがよい。

(五) 飽食は勿論悪い、殊に晩食を注意し、就床迄には二三時間の間隔ある

様にする。但し又空腹に過ぎ餓餓を覚ゆるやうでもよくない。

(六) 兩便に注意し便秘せぬ様蓄尿せぬ様にする。

(七) 作業、運動、休息を適度に按配して生活を規則的にし、就寝時間は大抵一定して夜深かしの習慣をつける。よく世間の人は運動したら疲勞して眠れるものと考え居るが、過度の疲勞は却つて睡眠の妨げとなるもので、不眠の人にはむしろ運動を制限する方が結果のよい場合が多い。

(八) 精神の安静を計る。即ち心配、苦勞を去り、喜怒哀樂、何れも感情の激動を避け、殊に就床前の頭腦の刺戟は慎まねばならぬ。

直接就眠の方法としては、

(一) 腦に血液の多くならぬ様にするのが第一で、頭部を身體より稍高い位置に置く。但し枕の高過ぎるもの、殊に硬きものは刺戟になつて良くない。

(二) 深く静かに呼吸するのも腦の血を減ずる方法で催眠の效がある。

(三) 下半身の輕き按摩も沈靜催眠の效がある。

(四) 腦を虚にし、精神を落ち付けるのが腦の血を減ずる第一の條件である。

から、床に就いて後は決して慾得づゝの事等を考へてはならない。若し雜念を抑へる事が出来ないならば、心の中に念佛を唱へるとか、乗法の九々を唱へるとか、その他何なり單調な刺戟とならぬ言葉を口の中に繰返すなども紛れ方の一つである。

(五) 幸にして他の雜念は去り得たとしても、又今夜も眠れぬだらう、もう十二時になつた、一時が鳴つたと、不眠に對する恐怖、焦慮があつてはそれが直接刺戟になつて如何した處で眠り就かれやう道理がないのであるから、床に就いたら虚心平氣、決して眠らうと急せつては不可ぬ。

(六) 種々の方法を試みても、尙就眠かれぬ時は、一旦離床し、新鮮な空氣に當り、湯を飲むか、果物の少量を食べるか等して徐かに再び床に就く。

以上の方法を盡しても、尙安眠を得ないときは、先づ生活の轉換を計るのである。即ち事實に於て轉地するとか、入院するとかすると非常に好效果を得る事が多い。但し人によつて寢室が變つた爲め却つて眠れぬと云ふ事もあるが、それは大抵一晚か二晩の間であるから顧みるに足らない。

不眠の療法としては先づ、

(一) 水治法即ち就床前に三十分内外の微温全身浴、或は温、冷足浴をするか、或は腹部に温湿布巻法をして寝る。

(二) 全身又は頭部のマツサーヂをやる等は試むべき法である。又

(三) 之れは醫師の手に依らねばならぬのであるが就寝前の電氣療法が偉効を収むる事がある。

素人は勿論醫者の中にも、不眠と云へば何んでも直ちに睡眠剤を用ふる傾きのあるのは餘程注意すべき事である。尤も近來割合に無害な催眠薬も澤山出来たと云ふものゝ、尙多少の副作用を免るゝを得ざるのみならず、其の撰擇適用が肯綮に當らぬ時には有害の結果を來し、且つ又兎角連用する場合が多いので、藥劑に對し慣習性を招來する爲に、漸々増量して服用せねば効果なきに至り、一晩でも藥なしでは到底眠れぬと云ふ様な状態になる事も有り勝ちなのであるから、成るべくは最初から用ひぬ工夫をするのが肝要である。夫れには如何云ふ關係で眠れぬかを綿密に調べて、若し汗が發て眠れぬとか、

動悸が苦になつて眠れぬとか、或は手足が冷えて眠れぬと云ふ場合には、催眠剤は避けて、寧ろ先づ汗の出ないやう、動悸の靜まるやうな處置を講じ、或は湯たんぼを入れて足の冷えを防ぐと云ふ様な方法を試むべきである。催眠剤の種類は、種々の新藥相踵いて現はれ、殆んど枚擧に遑あらずであるが、普通使用するものは、抱水クロラール、バラアルデヒド、ズルホナール、ペロナール、プロムラール、アダリン、ルミナール、デアール、チバ其他多數あるが、作用の強弱もあり、且配合の如何によつては害を少くして效を多くする事も出來、旁醫師の決定に待たなければならぬは云ふ迄もない。

理學的療法

【水治法】と云へば、さも面倒な六ヶ敷い方法の様に響くが、普通の人に簡單に行はるゝものもある。即ち吾人の日常行ふ所の温浴及び冷水摩擦、乃至灌水、冷水浴等である。唯併し此の中で冷水浴、及び灌水は何人にも行へとは

云へない。羸瘦虚弱の人、心臓の弱き人、胃腸に故障のある人等には有害無効である。

冷水摩擦は大抵の人には差支へない。之れに就ての注意としては、その初める時季と、實行する場所が大切であつて、寒冷な時候に突然初めると感冒を引くとか、腸加答兒を起す恐れがある。又早朝、風の吹き通す屋外に於て行ふのも同様の危険があるから、安全を計る爲には、初める時季を夏に選び、場所は寢室とか湯殿とかの戸を閉めてやれる所がよい。布切を濕す冷水の温度は攝氏二十五度(夏の水道の水の温度)内外なれば誰でも大抵堪へ得るが、一般に強壯肥満の人には更に低温で宜しく、蒲柳の人には幾分高温の方が適當である。尚それでも感受性の強き爲めに不快を感じるならば、上半身丈け、下半身丈けと云ふ風に、部分的摩擦に止めるがよい。又貧血虚弱の人は最初は酒精で拭くことから初めるのも一法である。

一體日本の家屋、日本人の服装が自然的冷氣浴に都合よく出来て居るので、冷水摩擦の效能は歐米人に於けるが如く著しきものはないとしても、兎に

角冷水摩擦は緊張を減じたる皮膚筋肉を充奮收縮せしめ、抵抗力を高めるのみならず、身體一般の新陳代謝を亢進し、且つ血行呼吸を旺にして腦の血液を身體表面に誘導し、以て身神爽快となるの利益があるので、神經衰弱には適當したる法として何分實行を望むのである。併し如何しても感覺過敏の爲め、不快、疲勞を覺ゆるならば無理に強ゆる譯には行かない。

温浴も我々日本人には餘りに通常事で、其の効果を深く考へるものもないが却々衛生上馬鹿には出来ない。即ち沐浴は冷水浴と略同様な效能を有し、殊に其の沈静作用は頗る著しいものがある。故に少し微温加減の湯に三十分内外浴びるのは、充奮状態の人には安静を來し、不眠の人には(就床前に二十三分間浴びるのは)催眠の效がある。但し心臓過敏の人、眩暈、逆上のする人、貧血肥満家等が熱い湯に永く浴する事の禁物なるは申す迄もない。醫師が醫療上用ふる水治法には種々の灌注装置があつて、水の温度、壓力等を利用し、適應せる症状に向つて、應用すべき部位を選び、規則的に施行するものであつて、冷却法、加熱法、壓注法、雨狀灌注法又は水蒸氣を噴出せ

しめその高温と壓力を利用したる蒸氣壓注法等種々あり、脊髄神經衰弱、生殖器神經衰弱等には好んで用ふるのであるが、皆素人の領分ではない。

【電氣療法】なるものは神經の官能疾患に對しては主として感應的に作用するものであるから、完全な器械を以て、熟練した醫師が施行するに非ざれば効果を收め難いのは勿論の事である。殊に神經衰弱の如きその原因、症狀の種々複雑したるものに向つて、それ等の點に顧慮する事もなく、唯無暗に電氣の力を以て疾病を治さうと企てるは寧ろ危険と云ふべきもので、少くとも、使用するの可否及び使用上の諸注意を指示して貰ふ事だけは忘れてならない。電氣の作用を簡單に述べれば 第一に筋肉の收縮を來すが故に、筋肉の發育不良なる者に一方肥胖療法を講ずると共に施せば可良の結果を來し、又自動的運動を制限したる患者に向つては缺乏せる運動の補助として必要なるものである。次には血液の循環を旺盛ならしめ、血管の縮張によつて局所の鬱血を去り、充血を起し、又皮膚及び深部組織の血壓に影響し、脈搏を減少せしめる。第三には筋肉及び皮膚の刺激は新陳代謝を増進し、自覺的には症狀を

減退せしむる等である。

電氣療法には種々の装置があつて、例へば平流電氣、感傳電氣、電氣浴、フランクリンザチオン、タルソンバルザチオン、デアテルミー等があるが、各場合に應じて其の選擇適用を誤らざれば蓋し好適の療法たるを失はない。

【按摩療法】按摩又はマッサージは血流を整へ、筋肉作用を充奮せしめ、新陳代謝を促進し、兼ねて神經を緩和するの作用があるもので、種々の症狀に對し、全身、又は局所に應用して非常に治療の助手けとなる者である。併し之も按摩技手の專斷で行ふたのでは、到底充分の目的を達し得ないのは當然で、一應は醫師の診斷により、其の必要なるを認められた上、其の行ふべき部位、時間、方法等の指示を受けて初むるのが原則である。殊に電氣マッサージは一層其の應用が六ヶ敷く注意を要するものである。兎に角、治療的に行ふ場合は、普通の人が凝つた疲れたと云つて按んで貰ふ様に無雜作に考へてはならない。

安 靜 療 法

静養
静養
静養

肉體を安靜にする方法は、何人にも知られてる事故、別に説く丈の必要もないが、精神の安靜法は甚だ行ひ難いもので、絶対の安靜は睡眠時の外にはないといつても宜いのである。併しその中割合に安靜の效を奏するのは、作業療法である。随時随所、無念無想の境に入り得る悟道の人はいざ知らず、多くは所謂小人閑居して不善を爲すの方で、仕事を放擲し外界の刺激を去つて休養しようとする迄は可いが、さて休んで見ると、却つて仕事の拘りが苦になつて落ち付かれぬとか、手持無沙汰になれば閑のまにまに要らぬ事迄、遂、考へ出して頭腦を痛めると云ふ風で、折角の安靜が却つて不安靜の結果となる。況んや神經衰弱の人は、其の症状として感覺及び感情が過敏となる結果、杞憂、苦惱が絶えないのであるから、全然無爲閑散なる生活は、徒らに病苦の空想に機會を與ふる許りて、何の甲斐も無き見易い道理である。そこで寧ろ適宜に身體四肢を動かすべき運動、適度に精神的勞作を要す

る作業に従事させて、精神的苦痛を他に紛らしむるのが、一つの安靜方法となるのである。然るに此處にそれを實行し難い理由がある。と云ふのは神經衰弱症に必然とも云ふべき疲勞感覺症狀の爲めに、僅の運動作業にも著しき疲勞倦怠を招き永く作業に堪へ得ざるばかりでなく、其の結果は劇しく神經を刺衝して、病勢を一層進める場合が多いのである。それ故作業的運動の轉氣法は、理論上には極めて良好なるも、實行上には頗る六ヶ敷い問題である。さて然らば其の執るべき仕事は何んなものが可いかと云へば、初めから強制的の服務では第一堪へ切ぬ許りてなく、氣を轉ずる所か百害あつて一利なしと云ふも可なりである故、作業としては必ず病者の趣味好尚に適したるものを選ばねばならない。而も其の所謂氣なりの仕事でも、其の撰擇を過り、或は其の度を過ぎし、又は放縱に流れる様では假令氣は紛れても有害である。故に氣に叶つたと云つても、弊害ある種類は許せないは勿論、過度に渡らぬ様、且つ秩序的になる様、保護監督するの必要がある。斯くして初めは慰み半分、嫌きたら止めて又やり直すといふ風にし、その中何か手に入つ

てやれさうであつたら、そこで漸時規律的習慣を養成し、遂には普通責任ある業務にも堪へ得る様にする方針を執るので、之は「病者の作業」なる題下に委敷述べた通りである。

序に此處に注意しなければならぬのは、往々素人間に企てられる慰安的の轉氣、例へば芝居見物、料理屋遊興の如きは、病勢増進の基となるものであつて、必ず慎まねばならないのは之れ亦既に述べた通りである。

次に入院及び轉地療法の安靜となるべき理由に就いて一通り述べやう。

入院の安靜となる理由 一般病者の入院治療をするは、攝生完全の上より見ても、又治療完全の上より云つても、それ／＼利益あるは云ふ迄もないことであるが、神經衰弱者の入院に就いては、又特別に一層の利益がある。既に周圍一切の煩雜から脱れ得たる精神的餘裕は云はずもがな、寸時も忘れぬ疾病の苦惱をば、信頼する醫師に依託して頗る安神するため、恰も重荷を卸せる如き感と、且つ日々醫師に接して受くる温情と懇諭とは、病者の苦痛苦惱を清淨するに足るのである。

轉地療法の安靜となるの理由 は第一に複雑なる刺激を遠ざかりて簡單なる生活に入り得る事であり、第二は地勢、空氣、氣候等の適順を得る事であり、第三には自然の風光より得る慰安である。故に之等の條件に反して、避暑、避寒に多數の人が入り込む土地では却つて不安靜となる譯である。

精神療法

精神療法とは廣義に云へば精神の攝生法である。精神的攝生其の宜しきを得て心身の疾苦を除くの法である。故に改めて述ぶる迄もなく、吾人の日常生活ひつゝある攝生法、治療法の多くは皆此の目的に根據を置くものと云つて宜い。例へば業を廢して休養する事も、地を轉じて安靜を計る事も、或は信仰に依りて慰安を得る事も、凡て是れ廣き意味に於ける精神療法である。

然るに精神療法と云へば、一般には之を狭義に解釋して、術者と被術者間に於ける暗示的感應作用を利用して精神的に疾病治療を企てる法を指して居るのである。而して夫には種々の手段方法があつて、或は催眠術と云ひ、或は

氣合術と云ひ、又は神靈療法、哲理療法等と銘を打ちて、此種療法を標榜する妙法奇術は何時の世にも流行するものであるが、殊に近來は之に類する諸法が雨後の筍の如くに簇出するやうである。而も其中には萬病根治、無病長壽と名稱丈は實に有り難い法も可なり耳にするのであるが、斯の如き領域を過大し、效能を誇張するもの、信ぜべからざるは云ふ迄もなき事である。又聞くが如くんば彼の妙法秘術と稱する中には、其の珍奇なる一二の動作を以て濫りに神秘不可思議と結び付け、世人の無智に乗じて利を射るの業も屢々あると云ふに至つては頗る警戒を要する譯である。兎に角現今の所謂精神療法は未だ極めて不純の状態にあり、従つて疑惑侮蔑の目を以て視らるゝも己むを得ぬ次第である。而も吾人の精神機制は元來極めて微妙なものであるのに、それを如何はしき療法師の手に委ぬるなどは、實に危険な事と云はねばならぬ。況して人一倍過敏なる神經衰弱患者が、其の病に關する理解も知識もなき術者によりて、激烈なる精神感動を受くるが如き方式の療法を受くる事は、凡て斷然不可也と云つて可い。

神經衰弱症は所謂單純なる氣病ではない。その煩悶、苦惱は單に自分の氣から作り出してゐるのではない。一定の根源があり、一定の病的機轉を経て初めて起る精神症狀である。即ち吾々から云はせれば、既に其の體質の缺陷に基を發し、日常無數の外的諸因に身神を刺衝して茲に初めて過敏性特徴を得たる結果、當然に且つ餘儀なく發する所の病狀である。故に假令精神的感應、暗示的作用により一時その表面の苦痛が緩和消散するとするも、其根本の改善に觸るゝ所なき以上、早晚舊に復するものと認めなければならぬ。兎に角氣から起つた病氣は氣で治すと云ふが如きは、神經衰弱を理解せざる爲めに起る淺薄皮相たる考に過ぎないのである。然れ共、余は一般に疾病に對する精神的影響の偉大なる事實其ものを否定するのではない。現に吾々が病者を取り扱ふに際して、『醫師の患者に及ぼす精神的感應』が如何に重大なる影響を疾病治療の上に及ぼすものであるかは、毎常切實に經驗する所であつて、殊に此の神經衰弱に於ては實に『醫師の及ぼす精神的影響』こそ凡ての療法の眞髓を成すものと云ふも決して過言ではない。

その證據には神經衰弱患者が彼自ら信頼憧憬する醫家に接し、その同情と慰安の言辭を受けたなら、唯夫れ丈けても如何に重荷が下りた様に感ずる事であらう。一服の薬を用ひざるに既に著しく症状輕快する例も随分多いのである。併し勿論單にそれ丈けては終局の治效を收むる事は望まれないので、實地上には矢張り諸種の秩序的療法が必要が起るのであるが、夫れにしても、其療法が又普通一片の技術を行ふと云ふ丈けては、如何なる最新の治療も到底何等の價値を現すものではない。先づその施行する所に充分の信頼を博し、悦服を掬り得る條件を具へて初めて效果を奏するのである。而して其の信頼悦服は決して誇大なる廣告や、特殊なる設備を以て獲らるゝ安價低級のそれではない。第一に其の醫師が此の疾病治療に對して有する自信と經驗とに立脚して、熱誠、温情、忍耐、寛容、慈父慈母の愛を以て扶掖輔導するが爲に、安神満足してその治療を受ける事が出来る所の、病者衷心からの信頼と感謝を云ふのである。即ち醫師と患者の間に温かき精神的結合、人格的結合が成立し、その無形の要素が加はればこそ、技術の效能も初めて所期の目的を達

し得るのである。然るに兎角一般に此所の關係を閉却して、醫者と病者との間に望ましき敦厚なる美風が衰退するの傾向あるやに思ふ、は實に遺憾なる事である。殊に神經衰弱病者は、如何に迷ひ易い其の特長とは云へ、徒に技巧を信じ、濫りに新奇を趁ふに忙しく、人格に倚る事を忘れて居る人が多いのは誠に困つたもので、第一それでは結極自分の損になる許りであるから、慎重なる反省を要する問題であると思ふ。

原因療法

原因療法は即ち原因を除去する事であつて、取りも直さず豫防法である。然るに神經衰弱の原因は一定したものでない、故に素より一定したる原因療法は無い。嘗に一定せざるのみならず、神經衰弱の原因複雑して、範圍の廣いものはないと云ふも可なりで、先づ之を縦の方面から見ると、稟賦の素質が神經衰弱の第一因子である點から云へば、遠く祖先に溯り子孫に渡りて考究すべき遺傳問題となり、横の方面から見れば、人事百般の生活行爲、切迫

し脅威されたる文明人の生活そのものが即ち原因であるのであるから、到底一朝一夕に解決のつく問題ではない。或は寧ろ永久に解決不可能の問題と認めめるのが至當である。

併し乍ら以上は神經衰弱を一般の上から見た結論であるが、各個人の場合に就いて見ると、假令それが原因の全部でないにしても、有力なる原因の一つとして認むべき各特殊な事情の存する事は又争ふべからざる事實である。唯茲に注意せねばならぬ事は、その原因として病者が各訴へて來る事には、往々大なる誤解があつて、吾々から見れば殆ど意味のない事を、さも重大なるものゝ如く過信して力説する人もあり、或は反對に吾々の最も重きを置く既往に就ては一顧の價値なきものとして口にも出さぬ爲め、肝腎の所を知り得ない場合が多い。故に神經衰弱の診療に當りては、唯一通り病人の云ふ儘の病歴調査位で満足の出來ぬ事が普通で、随分立ち入りて病者の過去に於ける肉體及精神生活の内容機微に通じ、更に家庭周囲の事情から、交友師弟の關係等秘密の點迄も成るべくは知悉する必要があるものであつて、意外の所

に意外の事情を發見して治療上にも大變有益な場合が屢あるものである。扱て其の普通原因又は誘因と云はれるものは何んなものかと云ふと、それが又遠因あり、近因あり、直接なるあり、間接なるあり、多種多様に到底一々擧ぐる事は出來ないが、先づ單純なる肉體的原因から云へば、例へば微毒、十二指腸蟲、脚氣、貧血、子宮病、肺病、胃腸病、眼、耳、鼻等五官器の疾患、及び腎臟炎、糖尿病等の新陳代謝異常、其他多くの慢性急性の疾病が原因となるのは事實である。併し此所に斷つて置かねばならぬ事は、餘りに之れ等の肉體的原因に重きを置くの結果、それが唯一の病源であり、従つてその方丈の手當をすれば澤山であるとの過信する弊がある事である。是勿論兎角自己専門の局所疾患を各高潮する醫者の傾向が與つてその理由となるのであるが、珍奇斬新なる事と云へば人一倍好奇心に富む病者の罪も亦免るゝ事は出來ない。

例を擧げて云へば、既に述べた通り、鼻や咽喉の悪いのが神經衰弱の原因であり、その治療が即ち根治法の第一であると爲すが如きは、一面正當なる解

六〇
釋であるには相違ないが、又他の一面より云へば、神経衰弱の爲めに鼻や咽
喉が悪いので、神経衰弱の治療こそ夫れ等疾病の根治法ともなるのであると
主張されぬ事もないのである。又近頃克く眼の悪いのが神経衰弱の原因であ
るから、視力を矯正するのが神経衰弱唯一の根治法なるが如く誤信して居る
人がある。併し之れも前同様、反對に神経衰弱が先づありて、一般神経筋肉
の疲労弛緩を來し、その局所症状として視力器官の緊張も減退し、茲に視機
障害を起すに至りしものと考ふるも強ち無理ではない。否、神経衰弱は遠く
體質の缺陷に基因して起る全身病であると云ふ病氣本來の性質上から考へて
も、その障害は全身各所に起り得べきであり、殊に五官器の症状を誘發すべ
き事などは容易に推考さるゝのである。
併し乍ら之等肉體的原因と認むべき疾病の治療が不必要だと云ふのでは斷じ
てない。假令原因としての價値が世人の考ふるよりも少い者であるにしろ、
その治療の必要なる點に至りては毫も變りはない。又更に原因ならずして寧
ろ結果であるとしても、その治療によつて本原の神経衰弱に及ぼす好影響は

否定さるゝものではない。
以上諸種の疾病の外、肉體的原因として認めらるゝ者は、酒、煙草、阿片、
モルヒネ等の中毒である。而して之れ等の中毒よりも更に激烈なる猛威を逞
しうして多數の人を神経衰弱の犠牲に供するのは、實に手淫、荒淫等凡て性
的變態生活そのものであるは確かなる事實である。故に之れ等飲酒、喫煙の
弊習、及び性的惡癖は斷然自制禁廢すべきは云ふ迄もない事であるが、此の
牢乎たる因襲より脱せしむる事は實際上に於て極めて困難事である。
さて之れ等肉體的原因を除いたからそれで治療が足りるかと思ふに決してそ
うではない。例へば十二指腸蟲を驅除したからと云つて、貧血が直ちに回復
するものでもなければ、又補血劑を與へ貧血が治つたからと云つて、腦力が
直ちに恢復するとは云へない。矢張り腦力を恢復させる攝生法及び補給療法
を附け加へる必要があるは云ふ迄もない。
更に一層六ヶ敷いのは精神的方面の原因驅除である。一時的の感動即ち悲哀
憤怒等の激發は周圍よりの慰撫により、又自身の修養によりても緩和され得

六二
るとして、不時の災難、不慮の不幸も屢ある事で、之に對するの豫防は如何とも致し方がない。次には學業又は職業の爲めに受くる精神の過勞を除く事であるが、それには適應する程度のものに轉ぜしむるか、又は全然休學廢業させねばならぬ事になる。併し之が又實際上却々實行困難なる事情を伴ふもので、過ちのない事を期する爲には醫師の診定によつてその勸告に従ふべきである。その他、家庭の不和、生活の不如意が絶えず心勞の因となる場合には、自ら之が解決をつける事が出来れば夫れに越す事がないけれども、多くは事情之を許さぬもの故、親族朋友の同情と理解ある扶助を必要とするのである。又優勝劣敗、如何とも詮なき事とは云ふもの、世に落伍する神經衰弱病者には、社會に對する不遇、不平も起り勝ちな事で、之等は社會政策上からも適當なる考慮と處置を執る必要がある問題である。此外、遠因となる者に就ては、血族間の結婚、精神變調者間の婚姻を避くるのは、子孫に神經性素因を殘さぬ遠き慮りであり、酒精の濫用を禁止し、花柳病の蔓延を撲滅するは、後代國民に疾病抵抗力を賦與する大計である。

又教育職業の撰擇改善に留意するは、素質ある子弟に對する父兄の責任であり、既に認むべき薄弱體質の所有者に對しては、住居、食餌其他一般生活の狀態、境遇を改善して營養増進を計り、強壯なる體格に變ぜしむる事が、神經衰弱を少年期に於て未然に防ぐ豫防法として最善の手段であるのみならず、年と共に低落する國民體質の保健上から云つても、此の點は特に世の父兄、教育家、爲政者の注意と研究を希望するのである。

變質療法

既に繰返し述べた通り、文明の進歩は人間の體質を益々低下せしめ、而して神經衰弱は其の大部分此の不良體質に基因する事が明かである以上、神經衰弱の療法、殊に其の根本治療の第一歩は實に此の體質改善法、即ち此所に云ふ變質療法に初まらねばならぬのは自明の理である。

然るに不良體質と云つても、取り立てる程の特徴もなく、單に薄弱なる體格と云ふより外に仕方のないものもあり、又特に異常體質と指名し得る程度の

ものに於ても、種々の種類があるもので、現今廣く用ふる分類によつて見ても、神經病性體質、淋巴性體質、滲出性體質、或は腺病質等のものがある。斯く其の程度に於ても、状態に於ても各相違して居るので、従つて簡単に體質改善と云つても、各相異なる手段方法を執らねばならぬ事になるから、實際上は頗る六ヶ敷い問題である。現在の醫學に於ても、斯う云ふ體質には斯うすれば直接、完全に改善の目的を達すると云ふ様な一定したる療法は未だないので、矢張り従來の通り、身體の新陳代謝を旺にし、營養を増進する事によつて、間接に漸々に改善の實を擧ぐるのが一般の手段である。即ち其の一例は彼の轉地療養である。事實腺病質の虚弱小兒を溫暖海邊の地に轉住せしめたる爲に、見違ふる程壯健なる少年に變つた例などは、日常吾人の見聞する所である。斯くその住居を轉ずるの外に、或は食餌を變換して肥満、強壯を計り、又は職業、教育を選択して精神上、肉體上の攝生を破らぬ様にす等、凡て個人生活の狀態境遇を各種、各個の體質に適應する様に改革變更するのは、皆是れ間接の體質改善法に外ならぬのである。

①

醫藥の方で云へば、昔から變質劑として克く用ひられたものには、沃度劑、砒素劑、磷劑、鐵劑等種々のものがあり、其の他一般に強壯劑滋養劑と稱して世人の廣く用ふるものも皆此所に編入して差支ないのである。之等の藥劑を適宜に應用する事は、唯々對症的に臭素劑一天張りて姑息な治療をするよりは、實に合理的であり且つ遙かに效能あるは明かである。唯之等の藥劑の中には、諸種の副作用、中毒作用を起し易きものも多く、用法に慎重の注意を要するのである。又用法簡便誰れにも服用し得るものには効果の疑はしきものが多い。少くも世間に普及する滋養強壯劑と云ふものには撰擇上の注意が肝要である。尙近頃應用さるるものは

食鹽水の注射である。醫療上には生理的(人體に害なき濃度の)食鹽水の注射を行ふのである。之は從來専ら危篤の症狀、大出血、重症自家中毒等の場合に救急手段として執る唯一の法であるのは周知の事實なるが、近年は此の法が種々の場合に擴張されて、或は異常體質に基く難治の皮膚疾患に變質の目的で反復應用して著效を收め、又は或る種の精神病に試みて好果がある事實等

六六
から、更に之を神経衰弱の療法にも適用したのである。身體に注入されたる食鹽水は、直接血液と共に全身各組織に輸入され、其處に鬱積せる疲勞産物を一掃すると同時に、消耗された成分を補給し、細胞組織の新陳代謝を促進するので、凡ての生活現象は清新活發となり、營養は充進充實し、従つて體質の改善ともなるのである。併し理論と實地とは却々一致しないのが凡ての療法で、未だ是非の論も大分ある状態であるから尙此上の研究を要する問題である。殊に消毒の完全と、技術の熟練とを以て、禁忌すべき場合を嚴密に調べた上に施行すれば、危険も苦痛もない法であるとは云ふもの、其の濫用は必ず不測の災厄を來すべき性質のものであるから、注射するにしても、さるるにしても大なる注意と警戒を要するである。普通の生理的食鹽水を多少改善したリンヂャー氏液或はリンヂャー、ロク氏液も全く同じ意味のものである。

次にはヌクロン酸ナトリウム溶液の皮下注射、或はツベルクリンの注射等も屢試みらるゝ法であつて、白血球を増殖せしめ、生理的抵抗力の増進を來

し、細胞の活力を恢復して人體の強性を來す點から云つて、矢張り變質的目的に適した療法である。唯、發熱の苦痛は時に甚しき事があるけれ共、時に試みて差支ないものと思ふ。

それから之は次の臓器療法の一部に委敷く述べてあるが、『體質と内分泌』に就て一言する必要がある。内分泌と云ふのは身體の諸臓器、例へば甲状腺、胸腺、松果腺、副腎、睪丸、脾臓、膵臓等から或る成分を體內に産出するを云ふので、其の成分を一般にホルモンと稱へ、之が生活現象に重大なる作用を及ぼし、身體健康の鍵を握つて居るやうな關係にあるもので、或る臓器の産出するホルモン分泌に過不及があつたり、その成分に變化を起したり、或は一のホルモンと他のホルモンとの間の權衡が破れる様な事があれば、忽ち新陳代謝に變調を來し、身體に異常を起し、體質を變悪する事になる。最近此の内分泌の研究は醫學上の最大問題で、研究が進む程益々體質や疾病と密接なる關係を證明して居るのである。例へば甲状腺又は睪丸の摘出は貧血肥滿の惡液質を起し、松果腺の分泌異常は身體の早熟殊に生殖器の發育過度を來

し、甚だしき例は六七歳の小兒にして既に青年の骨格を有し、性慾を解して成熟せる生殖器を具ふる等である。此の内分泌産物を治療に應用したのが即ち臓器療法である。

臓器療法(代償療法)

之は動物の臓器を藥物とする所から名附けたのであるが、實際其の療法の上から云へば名稱が適中して居ない。如何となれば此の療法は動物の臓器を其儘藥物とするのではなく、その臓器の産出する機能成分を用ひて人間に缺乏せる機能を代償せしむる療法であるから、寧ろ代償療法と云つた法が解り易いのである。

最前にも述べた通り、人間の或種諸臓器は内分泌作用を營み、臓器内に産出する一種の成分(ホルモン)を直接體內に輸つて、以て人間生活現象の整調、權衡を保つて居るのである。之を譬へて見れば、人體なる一個の複雑なる齒車から出來てる機關が運轉して居るものとして、其の機關の轉回を圓滑順調に

する爲めの機械油が即ち内分泌産物に當るので、その油が切れるか、油が多過ぎるか、又は油の質が變れば、齒車は如何に強く出來て居つても、機關の運轉に故障を生じて來る事になると同様である。

更に又譬へて見れば、ホルモンの作用は恰も醸造に於ける酵母の如きものである。一握の酵母を投ずれば其所に幾十石の米は麴に化し、酒に變ずるの醗酵現象が起るのであるが、それと同様僅微殆んど量るべからざるホルモンの添加は、複雑なる生活現象を振起するの原動力となるのである。

而して先づ内分泌を營む臓器を擧げて見れば、

松果腺、甲状腺、胸腺、副腎、脾臓、肝臓、腺臟、睪丸、卵巢、

が先づ一般に認められて居るものである。而もこれ等各臓器の産出する機能成分は、各相異なるものであるのは素よりの事であるが、更に又其の甲と乙との間には、或は互に牽制し或は互に助長し、或は互に其の作用を相殺すると云ふ様な關係もあつて、非常な込み入つて六ヶ敷い問題となるのであるが、それは兎に角、斯の如き内分泌の異常から起る身體の違和、疾病に對しては

如何なる治療を施せば宜しいかと云ふに、その分泌異常を起した臓器そのものを新舊取り替へる事が出来れば之に越した法はないのである。其れ共、それは到底出来ない相談である。そこで動物の同一臓器から産出する生理的産物を、その機能を失はぬ様に採る事が出来れば、之を以て人體の缺陷を補ふ事も出来る道理であるから、その點から推究して先づ之を動物と動物間に試験して良成績を得、更に之を人體に應用して奏效確實となつたのが即ち此の臓器療法である。

而して此の興味ある療法の祖述者として千古の名譽を荷つたのは佛國の大醫ブロンセカー氏である。氏は疾くに内分泌の研究に腐心し、殊に其の睪丸の機能を明かにせんが爲め、動物の睪丸組織浸出液を作り、先づ之を彼自身の身體に注射して試みたのである。然るに果して彼の豫期の如くに、既に可成りの老年であつた彼の體力精力は滅切り旺盛となり、頭腦明晰して、記憶思考共に増進し、運動作業に激進したる元氣を感じたるのみならず、殊に面白い事には、既に老衰に向ひし性欲迄も若返つたと告白して居る事である。爾來

幾十年、數多の學者が研究を重ね、賛否交々の議論もあつたが、最近十數年、此の内分泌の研究、代償療法の應用は醫界の大趨勢となり、生理上、病理上幾多不明未解の領域は、皆此のブロンセカー氏によつて焚き附けられたる大炬燈によつて探明されつゝあるのである。

今一々凡ての内分泌に就て述ぶる事は容易の業ではないから、此處には甲状腺と睪丸の機能を述べ、その代償作用を一通り説明する事とする。

甲状腺と云ふのは頸の前面、喉佛の兩側に渡つて存する一小腺體であるが、其の腺を摘出するとか、又は其の機能に變化を起せば、直ちに身體の障害を來し、第一に頭腦が茫乎となり、覺えた事も忘れ、善い考へも出なくなつて、後には慾も得もない愚物となり、軀幹四肢が馬鹿肥りに肥つて働く事も出來ず、ゴロ／＼して居る等、其の他甚だしき場合は生命の危険をも來するのである。其の理由は如何云ふ次第かと云ふに、此の臓器の役目は身體の本尊なる腦の門番の如く、腦に出入するもの、善惡を取り締る任務をして居るので、例へば今有害なる物質が血行と共に循環して腦に入らんとすれば、その門の

前に甲狀腺が居て、毒消しの健康産物を製造してそれを防ぐ働きをするのである。故に此の門番が弱くなつては大變な譯であるのは前述の通りであるが、さて弱くなつたからとて役所の門番のやうに勝手に交替する事が出来ない。そこで他の動物、例へば馬や羊の甲狀腺の機能成分を探り來りて、人間の甲狀腺代理を勤めさせて見た所が、案の如く役に立つ事が證明されたので、以來動物の甲狀腺製劑で、粘液水腫、肥胖病、バセドウ氏病、神経病等の治療をする事になつたのである。

翠丸の結核又は腫瘍等の爲めに往々翠丸抽出をする事があるが、其結果、女性に對する男性を失ふに至るは一般に認められて居る。殊に春期發動期以前の男兒に施したる翠丸抽出は全く男性の發動を缺き、或は年齢長じても小兒の狀態を留め、甚だしきは白痴の如くなるものもある。成年後に於ける手術でも、單に男性の缺乏のみならず、精神上にも影響して、勇氣を失ひ、果斷に乏しく、智力亦前日の如くならず、肉體的にも蒼白、肥胖等の現象が起る。然らば何故に翠丸の變化又は抽出が斯様に影響するかと云ふに、翠丸は

精液を分泌し、之を體外に射出して蕃殖作用を司る事は周知の事實であるが、獨り夫れのみならず、尙一つの重大なる任務を有つて居る。それは即ち一種の成分を産出して之を體内に直接輸送する内分泌作用を營むのである。而して此の成分が神経系統を營養し、身心の機能に男性的の緊張活力を絶えず供給して居るものである事が解つて來たので、此の成分に缺乏を來し變化を起せば、諸種の疾病違和を惹起するに至るは敢て説明を要しない譯となつたのである。

此の翠丸の産出する成分を吾々は一般に「スペルミン」と稱してゐる。而して實際上、動物の翠丸組織より、複雑なる物理的化學的の操作を施して此のスペルミンを採取し、之を人體に應用する時は、神経作用の衰退減弱を恢復し、肉體活動の強實旺盛を來して勢力を増加し、疲勞を消退せしむる事が出来るので、神経衰弱に向つて特效あるは確かな事實となり、更に其應用範圍が諸種の衰弱性疾患に擴大されて來たのである。

對症療法

對症療法とは、一般に症狀に對して差し當り其の苦痛を除く手段方法であつて、電氣療法、水治法等も多く此の目的に應用さるゝのであるが、此處には主として藥物の中で對症的に用ふるものを述べ、而して對症的藥物療法と云へば、例へば食機の振はざる際に健胃劑を與へ、消化の悪い場合に消化藥を與へ、又疼痛のある場合に鎮痛藥を與へ、熱の激しい時に解熱劑を投ずるが如きもので、何時も必ず原因療法、補給療法、攝生法等と相俟ちて初めて疾病を治するのである。然るに多くの人は病と藥とは火と水のやうに考へて、服藥さへすれば病氣は直ぐ消えるものと思つて居るのは大なる間違ひである。尤も藥と病とが火と水との關係よりも尙效驗の著しい場合もある事は實際であるが、皆々左様にうまくは行く譯のものではない。又假令水丈けの力はあるとしても、火に消え残りのあるのを其儘にして置けば再び大火災を起す事もあり、又初めから墳火山に水も同様、藥では到底も追附か

ぬ事もあるので、賣藥屋の能書の様に藥丈に依頼すべきものでない。必ず服藥と共に原因を除き、攝生を守り、足らざるを足し、衰へたるを補ふ事を忘れてはならない。普通神經衰弱に用ゆる藥劑の中には、永く服用して可いものと、一時を限つて服用すべきものとあり、又一時に多量に服用すれば生命に迄危険を及ぼす劇毒藥もあり、大抵の所では危険も過誤もない通常藥もあると云ふ譯で、一寸間に合せに服む對症藥にしても、素人が勝手に決める事は用心せねばならぬのである。併し先づ間違ひの少い、普通廣く用ゆるもの丈けを擧げて見ると、

- 顯草根(二、〇)浸出 一〇〇、〇
- 臭素加里 二、〇
- 苦味丁幾 二、〇
- 單舍利別 七、〇

右一日三回食後分服

之は感覺過敏で、頭重、不眠の傾向ある際に二三週間位は運用しても格

別の害なく一時の凌ぎにはなる。
次に散薬として携帯の便もあり、克く用ゆるのは、

臭素カリウム

臭素ナトリウム

臭素アンモニウム 各八〇

右爲十二包 毎夕一包 又は一日二回一包 宛水に溶解して服用

尙頭痛に對しては臭素劑の外に

アンチピリン

アスピリン

ヘナセチン

ピラミドン

ミグレニン

等の薬を一時服用して見るも宜しい。其の選擇、用量は醫師に依頼するのであるが、習慣性を來すとあまり效目もなくなる故時々變換するので

ある。又之等の一種よりも二種を併用する方がよく效く事がある。

昆需蘭護皮煎(六、〇) 一〇〇、〇

稀鹽酸 十滴

ペプシン 一、〇

單舎 七、〇

右一日三回食前分服

之は羸瘦て、蒼白く、食の進みがない人が時々用ふれば食機を増すものである。

還元鐵 〇、一

鹽酸キニーネ 〇、一

甘草末及羔 適宜

右爲丸、一日三回食後分服

之は貧血性で時々眩暈があり、耳鳴のある人などが、心臓や胃に故障がないならば、十日間位連用し、一二週を隔て、又服用すると云ふ風にす

れば、別段の害もなく貧血も多少恢復する。

鹽酸キニーネ 〇、一

大黃エキス 〇、一

甘草末及羔 適宜

右爲丸、一日三服用

之は虚弱の人で食欲少く、腸の働きが鈍い様な場合に三四週間連用して
差支なく、神経を活潑にする效がある。

其他所謂劇毒薬として普通人の使用を禁止されて居るものには、
ストリヒニン、磷酸コデイン、阿片、モルヒネ、其他多數あるが、
皆醫師の
領分であり且つ委しく述べる必要がない。

催眠剤については既に不眠の條に述べた故此所には省略する。

第二 脊髓神經衰弱症

脊髓神經衰弱は、その名の示す如く、
脊髄の領域に異状を感ずる、即ち大體
から云へば背部とか四肢とかの病状が主なるものである。
妙なことに、
病の病理とか病状とかを知つて居る人程、
此の脊髓神經衰弱にかゝり易い。
例へば若しも親戚、友人などに、
脊髄癆の病人でもあると、
見模倣、聞模倣
で知らず知らずの間に脊髄癆の病状に似寄つた徴候が起つて來て、
中には餘
り似寄つて居るので一寸粗漏な診察位では随分本物と間違はないとも限ら
ない。
そこで自然假性脊髄癆なる病名までも存するのである。
其の他、
卒中の
遺傳でもある人なれば、
自分も何時か罹りはしまいかとの恐怖がある爲め、
兎角半身不隨を深く印象するものと見えて、
右側か左側の腕や脚に何となく
異常の感覺を起したり、
又その側の手足は他側よりも疲勞れ易く力の無い様
に感じたりするので、
愈之は卒中の前兆ではあるまいかと心配をすると云
ふやうな種類が多いのである。

脊髓神經衰弱の症状

【背部の疼痛】稍もすると、脊髓の左右兩側に鈍痛を感ずるのであるが、多くは暫時で、永くても二三日位過ぎると自らよくなる。又其處を壓したり摩んだりすると、却つてよい心地がするけれども、夫れが爲め疼みを増すと云ふのが少くない。それから背部中央の脊椎骨を打診器の様なものにてトン／＼叩いて行くと、或る一部に大層痛みを感ずる人もあり、ヒヨットすると脊椎炎の初期ではないかと思はれることもあるが、よく注意してみると多分は神經衰弱の知覺過敏から來るので、別に心配すべきものではないけれども、其疼痛の劇しいものになると、一寸觸つた位でも痛み堪えず痛いと聲を發するものさへある。其の他には背中からかけて肋骨に沿ひ、側胸部に走る神經痛様の痛を起す事もあるが、眞正の肋間神經痛の如く激烈でもないし、又長く續く痛みでもない。

【背部の不快感】次に脊髓神經衰弱症の人がよく訴へる背部の症状は、前に述

べた鈍痛とは違つて居るが、併し又その度の幾らか軽いものと見ても差支のない所の「一寸すると背が苦しくなる」と云ふのである。之は矢張り筋の凝る類で、既に前の腦神經衰弱の部に述べて置いた肩胛の凝りと同様なのである。稀には又背から胸の方にかけて一種緊縛られてる様な感じのする人もある。或は之等と違つて背部に温暖を感ずる症もあれば、寒冷を感ずる症もあり、寒冷の感が起ると同時に脊中を何か這ひ上る様な氣持のする事もある。そして一般に温暖を感ずるのは多く上背部で、寒冷を感ずるのは下背部から腰部に渉るのが多い。

【四肢の痺れ】一寸腕枕をした丈で其の方の上肢が痺れて、力が抜けて動かなくなる。又少し長く腰掛けて居るか、少しの間坐つて居ると下肢が痺れて感じがなくなる。單に四肢のみならず、枕につけた側の頭蓋にも、下に於て臥た軀幹でも、つまり壓迫を受け、鬱血を起した部分には忽ち感覺の鈍麻を起し易いのである。之は勿論健康な人にもある事であるが、神經衰弱にそれが殊に苦痛になるのである。

【腰から下の疲労感】一番多い病状は凝ると憶ると云ふ二つの訴へて、凝ると云ふのは股と腓腸の邊、憶ると云ふのは腰から下肢全體にかけ、殊に下脚に甚だしい。併し此の二つは普通健康な人にも運動の後とか、或は坐り過ぎた時などによくあることであるが、脊髄神経衰弱症のものになると、平生安静にしている時でも凝ると憶るとが附き物になり、更に甚だしくなると、道の一二丁も歩けばもう脚が力抜けてもしたやうに非度く疲れて、立ち留まつて居る事さへも出来ない云ふやうな例もある。

【腰から下の痛み】薦骨部、及び其左右の疼痛が最も多いので、俗に云ふ疝とか寸白とかに類したものである。又腸が悪い爲めとか、子宮が悪い爲めとか云つて居る腰痛の中にも、此の部に属するものがあるやうに思はれる。其の外に之と違つて臀部から内股又は外股に放散つてビリ〜と痛む症もあれば、上腿、下腿の後面に沿うて恰も座骨神経痛の如き痛みを訴ふるものもある。又足の趾などがチク〜痛む症などもあり、中には時々腰から下が其處、此處場所を定めず、チク〜疼痛が移つて歩くのもある。何れにしても其の痛み

は精神状態と併行するのが特異な現象で、愉快な談話や多忙な仕事で紛れて居る間は何の苦痛もないものが、さて少しでも面白くない事があつたり、閑暇があつたりすると思ひ出した様に忽ち痛み出して來ると云ふ至つて氣儘な疼痛である。

【四肢の振顫と痙攣】普通の人でも浮足立て、居る時には多少ブル〜振顫へることがある。又、氣弱な人などは談判事の立ち話にブル〜して脚が合はされないなどはよくあることであるが、神経衰弱症のブル〜は、並のより其のブル〜の波の度が細かくて早い。そして別に何等の原因がなくてヒョット起ることもあれば、一寸神経を使ふ場合には屹度起ると云ふ具合である。ピク〜の方は眼瞼の痙攣の様に、腿脛の何處ともなく時々起る症で之れ等は別に大して苦痛なものではないが唯何となく氣に懸る症状である。之に反して上肢に來る症状では随分厄介なものがある。全體神経衰弱の人の兩上肢を前に伸し力を入れて指を開かせて見ると、その指尖に細かい振顫があるのは殆んど缺く事のない他覺的徴候であつて、少し込み入つた手細工で

もするか、詰めて書物でもすると、腕が凝り、手が疲れると云ふのは毎常訴へる所の苦痛である。之が一層其の度を進むと、細い指先の仕事益々下手になつて思ふ通りに筆が運かない。氣が急いだり、一生懸命になつたりすればする程振顫は激しく、辛つとの事で書いた手蹟は宛然蚯蚓の逼ひ廻つた様で、判讀するにも骨が折れる。之れが所謂書癩と云ふので、筆を命の稼業の人には早速死活問題となるのである。同様に音楽家の指が振顫へればバイオリンが下手になり、ピアノが弾けなくなる。即ち職業癩學と呼ばれるものである。

【歩行がギョチなくなる】脊髄神経衰弱が少し重くなるとハキ／＼歩行けなくなつて來たと云ふのが常で、實際歩行かして見ても、如何にも足の運びが圓轉、輕妙に行かないで何處となくギョチない。一寸見ると關節に故障でもあるかと想はれるのであるが、是れは多分筋肉の萎弱、硬變、或は振顫等の爲めにうまく調子が取れない爲めと認められる。

脊髄神経衰弱の治療法

何々神経衰弱症と云つて分けて記述したのは、單に便宜上の事で、決して別別の病氣ではない。即ち一つの病氣の中の三四の主症に名稱を附したに過ぎない事は前々既に斷つて置いた通りである。夫れ故一人の患者で之等凡ての名稱に適合する諸症を全部具備する事も有り、或は始めは單に腦神経衰弱症丈の徴候の者が、後には他の生殖器神經衰弱等の徴候に變化して來る場合も數多いのである。殊に此處に述べた脊髄神経衰弱症は、多く腦神経衰弱症その他と合併して存在するもので、單獨に之れ丈の症候に留まる事は寧ろ稀有と云つても可い。従つて、其の治療法も一般の神經衰弱治療法に據れば足るのであるから、此處には簡單に其對症手當だけを述べて置く。

【對症療法】背部の鈍痛を覺えるものや、不快な感覺あるものには、靜かに行ふ柔軟體操などが、簡單で實行し易いものであるが、併し其爲めに疲勞するやうでもよくないから、十分間やつたら十五分位も休息して、幾度にもやり、

多少身體に溫暖を感じ、一寸汗發む位で止めるがよい。但し貧血、衰弱の人には堪へられぬか、或は強ひてやれば却つて不快を感ずるので之等の自働的運動は適當しない事もある。さう云ふ場合には殊に次に擧ぐる他働的運動、即ち按摩法がよい。之れとても餘り強く敲いたり揉んだりするのは却つて宜くないから、軟かく緩つくりと摩らせ、痒みが通り過ぎて温かくなつて來たなら止すことにするのである。

藥物では、時々カンフル丁幾を塗つたり、單純のアルコールで拭いた丈けても一寸は屹度快くなるが眞の一時で、さうかと云つて、他に別に妙薬はない不快感覺の中では溫暖を感ずるものと、寒冷を覺ゆるものとて其の手當も違つて來る譯ではあるが、實際に於ては大差がない。溫暖を感ずる場所には氷囊でも當て、冷せば宜い様なもの、反對に一時温罨法を施した方が却つて後の氣持ちが好いと云ふ風で、唯冷温と云ふ差丈けを考へて一方は冷やし、一方は温めると云ふ遣り方では効のない事もあり、あつても唯眞の其の時限りである。それよりは寧ろ血行を促すと云ふ點からしても、按摩とか冷水又

は温湯摩擦、或はアルコールの拭擦等を試むる方がよい。又脚、腰の冷え等には座浴足浴等の効く事もある。其他乾燥熱氣浴、蒸氣浴等も賞用さるゝけれども、手敷の割には効がない様に思はれる。それから輕き灸點をやらして見た事もあるが、之も效目の現れたものもあり、全く無効に終る場合も多い。腰部以下の凝り、憶るゝ症に向つても素人手當としては先づ按摩が適當であり、座浴と云つて腰から下の入浴等もよい。疼痛に對しても輕重によつて手當は違ふが、矢張り輕い按摩とか、カンフル丁幾、エーテル、薄荷精等を塗擦して見るも一時凌ぎには悪くない。次に下肢の振顫、歩行のギョワな症、疲勞亢進等には脊髓實質に病變なき事を確めた上、秩序的に歩行練習をやらせるのが一番宜い方法である。重症者は歩行、殊に表通りなどを獨りて歩く事が不安で堪らなくなる場合が屢々であるから、斯の如き者には初めは他人が手を添へて助けてやり、追々は獨りて永い道も歩行けるやうにするのである。以上述べたのは素より一時凌ぎ、殆んど氣休めの手當法であるが、醫者の方

ては、電気療法、水治法等を應用して之等の症状を除くのである。電気療法にも其の症状によりて、平流電気を用ひ、或は感傳電気、又はデアテルミー、電気浴等を選択して用ふるものである。又水治法にも局所を選んで種々の装置の下に水の温度と壓力を併用し、或は水蒸氣の噴出を利用して高温と壓力を加へつゝ同時にマッサージを行ふ等の法がある。

第三 心臓神経衰弱症

神経衰弱になると、一般に血管運動神経の過敏を來し、血行機能に障害を起し易い事は既に述べた所であるが、その中で殊に心臓部に感覺過敏を現はして來るのが即ち茲に云ふ心臓神経衰弱症である。然らば何故特に心臓を選んで症状を起して來るのかと云ふに、それは何も特別な原因があつての爲めでもなく、又決して生來心臓が弱いからと限つた譯でもない。唯其の人の病氣を起した動機と、發病當時の状況と、生活、境遇、體質の如何等が輻輳して條件となる事丈は確かである。例へば大酒家、肥満者などに、よく心臓神経衰弱を起す傾向がある。是れ即ち一つには自分ののやうな者に卒中の如き恐ろしき病の多いのを恐れるのと、一つには僅かの動作にも動悸を感じ易いのが持前な爲め、早くも動悸とか脈とかに注意を拂ふ結果と認める事が出来る。然し反對に又羸瘦貧血の人にも屢々心臓の過敏を起して來る。之も矢張り斯様な人には一寸の事で眩暈がしたり、呼吸が切

れたり、動悸がしたりするからだと云つて宜い。其の他では手淫、荒淫等心臓を過役する動機から起つた神経衰弱に心臓症状の起り易きは敢て説明を要しない所である。兎に角此の神経性心臓症は、一般神経衰弱の症状中では可成り多い部に屬するものである。

而も心臓は生命の支配者とも云ふべき最も重要な器官である事は誰でも知つて居る所で、此の大事な臓器に堪へ難き苦痛、而も多くは突如として發作する激烈なる苦悶を覺ゆるのであるから、其の恐怖、その狼狽は實に無理ならぬ次第である。而して幸、それが神経性であると分つて見ればこそ宜いやうなもの、若しも何か實際心臓に變化でもあつて起つたものならば、夫れこそ立所に生命にも關する問題であるから、之が治療に際しては、醫師は勿論患者も亦極めて慎重なる用心を要するのである。之に就てよい參考になる一例がある。

それは或る學生の患者であつたが、兼ねて神経衰弱を患つて居つた所に、或る身心を過勞する事情が生じた爲め一層病勢も増進し、不眠に苦しむ様になつた。然るに或る晩眠れぬ儘に種々の想ひに耽り展轉して居ると、突然動悸がし出して、胸苦しくはなる、気分は悪し、到底も眠る所の騒ぎでない。丁度其處が或る縣出身學生の寄宿舎であつたので、同宿の友人達も寄り集まつて如何したのだらうと心配したが、中に一人嘗て自ら神経性心悸亢進に苦しんだ事のある學生が居て、其の起り具合が宛然自分と同じ様ではあり、殊に最近神経衰弱が非度くもなつて居たのだから、神経性のもに違ひない、先づ冷やしたら宜からうと云ふ様な譯で、種々やつて見たが益々苦しくなる。そこで初めて往診を頼まれて行つて診ると、何んぞ計らん衝心性脚氣である。よく聞いて見ると、五六日前から脚が重く腫れぼつたい様には覺えたが、疲勞の爲めと許り思つて氣にも留めなかつたと云ふのである。幸、此の患者は九死に一生を得たから可かつた様なもの、若しウツカリ患者や周囲の者の言を聞いて、粗漏な診察でもしようものなら、屹度大變な間違ひを生じたに違ひない。又神経性だから大丈夫などと高を括つて、もう少し手後にもなつたら、一命を捨てたに相違ない。併し斯る危険な間違ひは殆んど例外と

も云ふべき珍しい例であるから結構であるが、全體此の日本に特有な脚氣と神経性心悸亢進とを間違へる場合は可成り多い様である。それは何故かと云ふに、神経衰弱には下肢の疲労感が激しく、且つ一寸坐つて居ても痺れ易いなどの爲めに、よく脚氣の氣味ではないかとの疑ひを起させる。そこへ持つて来て僅の事でも動悸がしたりでもすると、的切り脚氣に違ひないと早合點するのも無理のない事で、麥飯だ、下劑だと脚氣の手當をして見ることがよくならない。頭の具合も悪いから兎に角診て貰はふと云ふ様な人を随分見かけるのであるが、之れ等の中にはその實心臓神経衰弱症の人が大分あるのを實驗するのである。

夫れからもう一つ注意して置きたいのは、之も日本人に殊に多い十二指腸蟲、蛔蟲等の寄生蟲がある爲めに、動悸の亢進する場合も屢々あるから、大便の検査をして貰ふ事が肝要である。又小便の検査は、慢性の腎臓炎のあるのを知らずに居る爲め心臓の機能を害し、且つ腦貧血、腦充血等の誘因たる事があるの、之も同様此の際検査を怠つてはならないのである。

心臓神経衰弱の病状

急はしき用事で焦せるとか、思ひもかけぬ事で驚愕するとか、腹が立つとか、心配な事が起るとか、一寸でも精神の動搖があれば直ぐ所謂胸騒ぎがしてドキ／＼動悸がする。それが度重なればやがてその動悸が氣になり出して来て、靜かにして居てもヒョツと胸の方に氣が注ぐと何んだか胸苦しく、ドキ／＼するやうに感じて、絶えず左胸部が苦しく硬張つて居るやうな、或は鈍い痛があるやうな不快な感覺をも生じて來るのである。面白い事には此の動悸は單純な肉體の運動では容易に起らない。即ち無心になつて一生懸命働いて居る時は事實に於ては脈の數も多く、動悸も亢進つて居るに相違ないのであるが却つて一向平氣である。此處が普通の心臓病と全く意味の違ふ證據にもなるのであるが、何にせ直ちに生命にも關する心臓の事であるから、何かの機會でドッキン／＼頭に迄響くやうな動悸がし出して、胸が苦しくてもならぬものなら、之は大變だと心配になるも道理な譯で、怖々ながら自分で脈を觸

れてみると早い許りか歌滞と云つて時々脈が切れたりする。

愈驚けば驚く丈け動悸も強くなれば、脈も切れるので、氣が氣でなくなり、水を持って、醫者を招べと大騒ぎを初める事になるのであるが、ソラ醫者が来たと聞くと大概は安神するから、動悸も落付き、脈の歌滞も整うて来るので、診察の結果は格別心配することがない。定めしあなたの神経でありましたらう位で、一寸した薬を與へて歸る。さあ、さうすると今度は病人が承知しない。彼れは駄目だ、脈が切れたり、冷汗が出る丈け苦しむた病氣を、心配がないの神経だのとは何うも腑に落ちないとあつて、二度目は大概別の醫者となるのが普通である。

又一つの症は前とは違つて、平生は動悸も感じなければ、脈の數にも違ひがなく、仕事も出来れば歩行くにも困らない人が、外出先や執務中に突然脈の數が多くなり、一分間に百二十も百三十も、劇しい時には百五十以上も打つ。そして顔色は蒼白め冷汗が流れ、胸が悶える。甚だしき場合には狭心症と云つて左胸から左腕の方に迄擴がる絞められるやうな激痛を伴ふ事さへあるの

で、自分は勿論傍の者も驚愕して了つて水よ薬と大騒ぎをするが、大抵暫くすると治まる。殊にそれが電車の中や途上で起つた時などは、之は大變と眞蒼になつて駆け戻すが、辛つと自宅に着いたなと安神すると閾を跨いだ丈けで、もうずつと樂になるのである。

而して之れ等の發作は何の誘因もなく眞に偶然起る事もあるが、頭腦を役つて睡不足するとか、煙草の喫み過ぎ、喰べ過ぎ、或は飲酒の後等によく起るのである。さて一度斯様な發作を経験すると、其の後は無暗と脈が氣になり、胸が苦になり、又起りはせぬかと絶えず不安で、その時の苦悶を想像した丈けでも、又その氣分になり相な氣がする。殊に何か改まつた場合、例へば人を訪問するとか、電車や汽車に乗るとか、人混雜の中に行くとかすると、猶更心配で、起つては大變だと餘計ビク／＼するから、果して注文通りに氣分は悪くなる、胸は苦しくなる、脈が早くなると云ふ譯で、遂には不安、恐怖の爲めに人にも會はれず、外にも出られぬと云ふ様な一種の強迫觀念を作り上げて了ふ事が多い。

それからもう一つの症は、前の如く動悸と脈搏の方には大した苦痛を覺えないのであるが、頭腦を使ふとか、改まつた場所に出るとかすると、突然何となく氣分が悪くなり、眩暈、耳鳴りがして、眼がかすみ、身體が浮いて行くやうな、或は沈んで行くやうな氣持になつて、嘔氣を催し不安で堪らなくなる。甚だしきは氣が遠くなつて座に堪へずして卒倒して了ふ。これを傍から見れば顔貌が眞蒼になつて冷汗が流れてると云ふ様なものがあるが、これは血管運動神經の過敏な爲めに、容易く腦貧血又は腦充血を起すのである。尤も腦充血の方は所謂逆上で、顔色も潮紅く灼熱り、頸や顏の動脈が強く搏動する點は貧血と違ふけれ共、苦痛は矢張り同じ事である。此の腦貧血、腦充血の發作も、一度經驗すれば恐怖心を伴ひ、稍ともすると繰返し起る傾向があるので却々厄介なものである。

心臟神經衰弱の治療法

要するに精神の感應からして心臟部に色々の故障を起すのが心臟神經衰弱症

であるから、出来るだけ精神を靜かに保つと云ふことが肝要で、考へ事をす
るにも、身體を動かすにも、急がず騒がず、順序を立て、緩々やつて行くと
云ふ法則を守り、急がば廻れの主義を執つて決して急らない様に心懸けるが
よい。

既に其の心悸亢進は神經性のものであると解つたならば、決して恐怖すべき
ものでないと自信を固めて、僅の動悸位起つても氣に懸けぬ様にし、或は讀
書なり、發聲なり、又は激動ならざる限りは體操なり歩行なりして、速かに
注意を他に轉ずる方策を講ずるのである。假へ又相當に強度な動悸の發作が
起つたにしても、先づ氣を確り持つて決して周章狼狽してはならない。元來
心臟の機能は容易に精神の影響を受け易いのであるから、恐怖し、焦躁する
程發作を助長する事になるのである。故に先づ第一心悸亢進に對する不安を
一掃する事が最も肝要で又最善の治療法である。併し自力的に恐怖に打ち勝
つ丈けの自信力を得る事は出来ないから、差し當り信頼する醫家の
充分なる診察と、詳細なる説明とを聞く事が此の際に於ける急務である。多

くの場合一度診察を受けて安心した以後は、遙かに發作の回数も遠のき、其程度も樂になるものである。

身體の運動は、重症にして一寸の事でも動悸が激しい場合には、初めの中は無論強ゆる譯には行かぬけれ共、心臓に器質的變化のない事を確かめた以上は、何時迄唯無暗に大事を執つて居るのは考へ物で、寧ろ激動に渡らぬ筋肉の運動は奨励すべきものである。輕症者には最初から顧慮する所なく適度の運動を課さねばならない。心臓も身體の筋肉と同じく鍛練によつて鞏固にする事が出来るもので、四肢五體の運動が即ち取りも直さず心臓の練習となるのである。食物、飲料共に一度に多量を攝る事を慎み、嗜好品では酒煙草は斷然と禁すべきものであり、茶、コーヒー等の飲料、色々なる薄荷入賣藥の如きものも、賛成が出来ない。

それから睡眠、便通を調整し、溫浴一日一回、又は二日一回位は何の害もないが、唯あまり熱い湯と、長湯は禁物である。轉地も宜しいが、あまり高山はよくない。又寒中、暑中の旅行、長途の旅行等も避けるがよい。結婚する

時には、醫師の精密なる診断を受け、交接の度數等を豫め承知するの必要があるのみならず、結婚後數ヶ月間は、月に一回位、屹度診断を受けて攝生上の指示を受けるがよい。

動悸の突然劇しくなつた時は、空氣のよく通る室に軽い寢具を着て靜かに臥み、心臓部を水で冷すのが最も宜い法である。若し又引續き氣分が悪く、脈の數が多くて心配な場合には、兎に角微温湯の灌腸で大便を排ひ、飲食物を減じて身を靜かに保ち、矢張り心臓部に氷嚢をつけるか、或は左胸部を輕く靜かに擦るのも一法である。若し夫れ等の事で落付かぬ時は醫者を煩はさねばならない。

醫師から心臓そのものに病氣があるのではない事を、よく會得の行くやう、説明された丈でも大抵の發作は落付いて來るものであるが、尙儘に治める爲めには、臭素劑、繅草劑、抱水クロラル等の内服、又はモルヒネの注射等をも必要とする事がある。その他理學的療法即ち電氣、水治等の療法が良好であるけれども、本分の療法としては一般の神經衰弱療法に従ふべきは云ふ

迄もない。
 發作性の腦貧血に對しては、氣分が悪くなつたら直ぐ仕事の手を休めて外氣にふれ、暫らく静かにして居た丈でもおさまる事があるが、若し眩暈でも出したならば、先づ早速頭を低く下肢の方が高くなるやうに仰臥して、深く静かに呼吸をし、一杯の湯、茶、コーヒル或は葡萄酒を飲み、冷たい水で顔や胸を拭き、暫く静かにして居れば大抵は治まるものである。それでも快くならなければどうしても醫者の手當を要する事になる。
 腦充血發作の時は前者と反對に、頭部を高く静臥せしめ、光線をさけて室を暗くし、頭部及心臟部の氷罨法をすると同時に、四肢を温包して、下劑を投ずるか、灌腸をするかして大便を排ふのである。

第四 胃(消化器)神經衰弱症

一體神經衰弱症にかゝると殆んど大概は胃腸の具合が悪くなるもので、食事が進まぬとか、喰べると胃部が膨滿ると云ふ位は通例の事と云つて可い。それで吾々の所へ來る患者にも胃が悪いので療治して試したが未だよくない、兎に角神經衰弱の方を頼むと云ふ人が澤山ある。之等の人は胃病と神經衰弱を全く別種の病氣と解釋して居るのであるが、よく診ると夫れ等の大部分は此處に述ぶる胃神經衰弱症に屬すべきものであつて、序に頼んだ神經衰弱の治療で永年の胃病が全治する例も尠くない。
 勿論一面には眞正の胃腸病が先づ在つて、次いで神經衰弱が起る事も屢々あり、又胃腸病と神經衰弱症と併存する場合も可成りあるのは日常見る所の事實であるから、神經衰弱患者に胃腸の障害があると云つてそれが皆神經性のものであると即決するは大なる誤りであり、その何れに屬するやを決定する迄には精査を要するのは無論の事であるが、少し經驗のある醫師なれば患者

の訴へを聞いた丈けても、これは神経性のものか、それとも實際の胃腸病があるのかの大凡の區別は附け得る程特徴を持つて居るのである。併し素人から見ればまさか神経が原因だと迄は氣の附く筈がないのも無理のない事、従つて傍からは世間並の胃腸病の取扱ひを受け、自分でも左様と極めてかゝるのも亦已むを得ない次第である。

之れは唯に素人の誤解ばかりでない。醫者の方でも食が進まない、腹の具合が悪いと云へば、何でも直ぐに胃が悪い、腸が悪いで、喰べ物の注意をし、健胃劑を與へると云ふのが先づ普通一般の遣り方である。勿論普通の胃病を取り扱ふ場合には夫れて結構であるし、縦令又神経性の胃症にした所が胃の薬を服ましたのが決して醫者の間違ひであると云ふ譯ではない。殊に少し綿密に調べて見れば、神経性胃症の中には多くの場合、軽度とは云ひ乍ら、胃の加答兒や、胃酸過多、乃至は胃壁の弛緩症等の存在を證明し得る事が多いのであるから、何れにしる胃腸局所の手當をする事も必要であるに相違ないのである。唯此處に考へねばならぬ一事がある。それは、

「名醫は病氣を治さずして病人を治す」

と云ふ格言の通り、病氣が同じだから、徴候が似てるからと云つて、甲にも乙にも規則通りの同一療法で巧く行くものではない。同じ胃の故障だからと云つて、神経性のものに普通の胃病通りの手當計りして居たのでは、何うしても治癒らう道理がない。それであるから、假令多少の加答兒や胃酸過多症やがあつたにしても、全體の狀態から云つて神経性が主なるものであるならば、夫れ等枝葉の器質的病變には殆んど顧慮する要がない。況んや之等の胃液分泌過多又は胃壁弛緩等は神経衰弱によりて起る一の症狀と認めても差支ない理由があるのみならず、假りに一步を譲つて、之等器質的變化は、全然獨立せる一の胃腸病なりとしても、普通の人なら胃病とも氣附かず済む位のその病變が、堪へられない程の苦痛を引き起す理由は、實に神経衰弱の特長なる内臓感覺過敏の爲めに、針小の胃腸疾病も棒大の消化不良となつて現はるゝのであると説明する事が出来るのであるから、何れにしても根元の神経衰弱の治療が一番大切な事になるのである。

胃神経衰弱の症状

空き腹に不味いものなしと云ふが、又一方には慣るれば山海の珍味も鼻に附いて来ると云ふ始末で、口程我儘勝手なものはない。併し之等は未だ普通の事であるが、妊婦が無暗に酸い物を欲しがつたり、小供が炭や壁土を嗜つたりするに至つては是れ即ち病的で、随分驚愕すべき筈の事であつても、夫れも悪咀の爲めだ、蛔蟲が生いたからだと原因が解つて見れば、唯の我儘許りでもない。大切にしろ、薬を服めと云ふ事になるのである。然るに神経性胃症の人の嗜き嫌ひと來たら、誰が見た處で我儘とより外受け取れないので、兎角同情が薄いのも已むを得ない。さてその我儘らしい處を述べて見ると、誰にしる一度食傷した物は二度と見るのも嫌だと云ふ位は先づ普通であるが、どんな消化の良い物でも、之が胃に障りはしまいかと案じたらもう屹度胃が苦しくなる。痛んでは大變だと心配すると果して疼痛み出すと云ふ風で、果ては餘程胃が悪いに違ひない、何か腹に大變な病氣がありはしまいかと怖く

て堪らぬから、さあその食物は益々八ヶ間敷くなつて、二十代の血氣の若者が朝の食餌はパンと定め、晝と晩とは粥と牛乳、ほんとうに情ない事を云ふ計りか、重湯に等しいやうな粥でさへ、醫者の教へた分量過ごせば胃部が重壓しいの、嘔吐氣がするのと泣言絶えない其癖に、果物は消化を助けるとあつて、林檎や梨の五つ六つは平氣で平げるのは未だしも、氣の向く拍子では鰻井の二つや二つ底を空にしても未だ足らないと云ふに至つては、一寸手の着けられぬ胃病と、遂悪口も出る譯だが、是即ち胃の感覺過敏に基く已むを得ぬ現象で、悪咀や寄生蟲と同じく決して病人に罪があるのではない。それからよくあるのは、神経性胃酸過多症と云ふので、並の半分程な食量でさへ胃部が膨脹り、呑酸が起り、口中が粘々して嘈嘩が出る、而もそれが悪い臭氣と非度く酸い味のものだから、稍ともすると嘔吐きたくなる。さうかと云つて食はずに居ればグウ〜胃が鳴つて疼痛み出すと云ふ具合で、自然氣分も勝れぬ道理であるが、それが又氣分の勝れぬ時程胃の具合も悪くなる一方には、何か愉快な出來事でもあるとか、急な用でも起つて紛れて居れば

忽ち治癒ると云ふ妙な胃病のところが神経性の神経性たる特長である。又或る症になると、稍ともすると胃の腑がグルグル動き出し、一寸身體を動かす度に、グウグウゴロゴロ鳴るのもあれば、胃部がダブダブ膨れて、湯茶を飲んだ後などは、袋に水を入れた様、立つ度、坐る度ゴボゴボ音がして、何時迄経つても腹が空かず、氣が向く機會に食べ過ぎるとか、陽氣の加減で不愉快だとか云ふと、嫌な臭氣の嘔吐が無暗に出て堪へられぬ等の類もある。次には醫師から見ると立派な病氣でも、素人目には性だ癖だと投げやられてる秘結症と云ふものの中にも、神経衰弱から起つて來るのが澤山ある。そして多くは三日、五日と極まつて便秘するのであるが、又一寸の事で下痢をするかと思ふと、三日も四日も便通がなくなると云ふやうな、便通の不規則に苦しむのも矢張り此の中に入るべきものである。全體便秘の由來も種々あつて、腸の緩弛が其一つ、腸の攣るのも其一つ、胃の悪いのも其一つで、従つて便秘の爲に起る苦痛も種々あり、中には腹が膨滿つて困ると云ふ人もあり、腸が硬張つてるやうに感ずると云ふ人もあり、ゴロゴロ鳴るのが氣になると

云ふ人もある。又朔上で困る、眩暈がする、動悸がすると云ふやうな人もあるが、一般にその苦痛は割合非度くない様に見受けられる。

胃神経衰弱治療法

果して之が神経性の胃腸症であると決定したならば、乾坤一擲、從來の消極的攝生法を全廢し、美味くて滋養のあるものならば何でも構はず澤山食べる。と云ふ積極的の方針を執るべきもので、無暗と薬を服む等は却つて食機を害する計りである。

元來神経衰弱の療法は、營養増進の一事に存すると云ふも過言でない所に持て來て、徒に食餌を制限し、食量を減少したのでは、既に其の根本を誤つたもので、他の人には結構な胃の攝生も、反對に此の際には有害なる不攝生となるは明かな道理である。現在、粥だ牛乳だと餘り騒ぎ過ぎた計りに、身體は益々衰弱へる、胃は段々悪くなるで、遂には青菜に鹽と萎れ返り、恰て大病人のやうに枕が上がりぬと云ふ始末の人も時々見懸るのである。斯る場合

にも吾々は決して食物の大事をとらない。今迄一合の牛乳、一碗の粥と定め
 た人ならば、無理にも二合に二碗と云ふ様に、少くとも其の分量を可及的増
 加して所謂肥満療法を企てるか、更に一步を進めて胃の故障は全く器質的病
 變の存在する爲めに非ざる事を説得した後、一足飛びに飯を食はせ、野菜を
 食はせて、成る程普通の食物にも堪へ得ると云ふ自信を固めさせ、どしどし
 分量を増し、固い物でも構はずに食べる習慣を養ふのである。
 斯う云へば一見如何にも無鐵砲な遣り方で、悪くすると治りさうがないと
 思ふかも知れないが、事實は全く治るのであるから妙である。否、妙でも何
 でもない。之れが理の當然である。勿論多く食べる、何でも食べると云うて
 も進まぬものに強いられる譯もなし、殊に決してそれを一時の暴飲暴食と間
 違ひてはならない。そこで食べられるやうにする手段と、食べるに當つての
 注意が必要になつて来る。

【食機を進める法】食慾は健康の晴雨計である。氣分の勝れぬ神経衰弱に食
 の進まう道理がない。先づ氣分を引き立てる事からして初めねばならぬ。屈

托を放擲して悠々自適するもよし、住居を移し、仕事を換て心機一轉するも
 亦可なりで、兎に角愉快に暮す事を計らねば駄目である。次には運動であつ
 て、普通の人なら一汗流して茶漬けて掻き込むと云ふ事も出来るが、疲勞性
 の昂まつてる神経衰弱の人が、過激な運動をしやうものなら、膳に向ふ前に、
 もうがつかかりして食へ度もないとなるのが常であるから、何んでも胃病には
 運動が薬だと云つて無理に強ゆるのは禁物である。併し適度にして緩和なる
 散歩、體操等を食前、食後に缺かしてはならない。殊に早起の習慣をつけ、
 朝飯前に適度の運動をするのはその日一日の氣分の上にも結構な事である。
 唯食事の直前、直後は安靜にして居る必要がある。第三には睡眠の注意で、
 安らかにして充分な睡眠は寧ろ高價なる健胃劑に優るものである。其の他疏
 せざれば通ぜずで、下が悶えて居ては上から通らぬ理窟であるから、便通を
 調整する事が肝要である。さて以上の注意をした外に食物は如何なるものが
 宜いかと云ふ問題であるが、

【食物の種類】余は極めて平凡な答へを與ふるのを常とする。即ち餘り不消

化ならざる、且つ成るべく新鮮なるものならば何でも宜しいのである。菜食主義だ、玄米主義だ、何式の食養生法だ等の八ヶ間敷いものでなく、従来日本人の常食とせる白米飯に、野菜もよし、獸肉もよし、魚肉も結構と云ふ平凡主義である。

唯吾々の口は却々我儘なもので、何時も同じ物では直ぐ厭きる、同じ味のものでも忽ち嫌になるのが普通であるから、食品の變換、調理の按配が必要である。又暑い時候には淡白な物、寒い季節には濃稠な物が自然と欲しくなるのが一般に通じた嗜好であり、又各人によりて特別の好き嫌ひもあるもので、之等に順應して其場合々に食餌の選定をする事は、唯に食機を促すのみならず、消化を良くする上に於ても有効である。尙此の目的の爲めには、一般に有害なりとされてる所謂嗜好品、又は香味等の幾分は許して差支ないので、殊に食前の日本酒、又は葡萄酒の一二杯、大根おろし、納豆の如きは云ふに及ばず、或は雲丹、鹽辛、芥子等の如きも時に其少量を攝る位ならば決して禁すべきではない。又時々は「とろろ飯」、茶飯、油揚飯等目新しい物で口舌

を樂しましむる如きは獎勵すべき事である。

【食物の分量】長生の秘訣に腹八分目と云ふ事がある。成る程至極尤も言葉に違ひない。併し神経性胃症の人は、前に述べた通り食餌に對しては至つて憶病で、實際いける分量よりは餘程控へ目にして居るのが常であるのに、八分目と固く制限しようものならば、それこそ到底も衰退せる營養を恢復するに足る丈の量を攝り得ない恐れがあるので餘程考へねばならぬ問題である。素より腹十分目では無理に相違ないが、九分目位は下らぬ様にし、漸々増量に習慣をつけて行つて、元氣も恢復し、身體具合もよくなり、三度の食事が待ち遠になる頃になつて、初めて腹八分目が丁度宜い加減になるのである。

醫學上から云へば、吾人の食物の營養素なる蛋白質、脂肪、及び含水炭素の滋養價は各々其の有する熱量によつて定まつて居り、且つ各種食料品は幾何の割合でその營養素が含まれて居るかも知れて居り、又、普通人體の營養を維持して行くには、その體重に應じて一日に必要な營養素の總熱量も一定

して居るのであるから、之れ等の點から計算すれば、是れくの食物、是れ是れの分量なれば此の人の一日の食量は充分であると云ふ事も直ぐ測定し得るのである。併し各個人に就いて、各食物に就いて一々此の標準に従つて計量する事は到底行はるべき性質のものではないのみならず、嚴密な制限をしないと、一般には自分の腹具合を標準として食量を定めれば大抵誤りのないものである。

【食事の時間】成るべくは規則正しく一定したのであるが、三百六十五日都合よく行くのは六ヶ敷い事でもあり、腹の空かないのに時間だからと硬窮屈に膳に向ふのも考へ物で、それよりは食事と食事の間隔を略一定する方が意義のある法である。即ち大抵五時間位の間を置いて、朝が遅かつたら晝を延ばすと云ふ風にするのである。但し夕食は就眠前少くも二時間位は前に済ます様に心懸けねばならぬ。それから又胃酸が多過ぎ、空腹時に疼痛を覺える際、或は胃が擴つて始終コボコボとする様な場合には、日に三度と定めず四度にも五度にも少量宛の食事を攝る方が良いのである。

【食事の際しての注意】昔から早飯、早糞も藝の一つと云ふ俚言もある位で、どうも日本人には早飯の傾がある。吾々の口腔が重要な消化器管である事は今更斷わる迄もない。咀嚼によりて食物を碎粉にし、その上之を唾液と混和するのであつて、その唾液の中には食物の大部分なる含水炭素に對する消化素を含んで居るのであるから、口腔の中で既に食物消化の大部分を済まして了ふものと云つても可い。尙其上咀嚼は反射的に胃液の分泌を促し、間接には即ち胃に於ける消化作用をも増進する關係があるのである。然るに夫れ程重要な咀嚼、これ程簡単な妙法を棚に上げて置いて、唯々消化の佳いもの、軟かいものと騒ぐなどは誠に馬鹿氣た話である。幾ら急しい時でも、食事の時間には少くも三十分位を費して、悠然よく咀嚼む事が最も肝要で、それが即ち一番安價くて一番效目のある胃腸薬である。食事の際に計りも一家團樂して和氣霽々の中に楽しく箸を取ると云ふ事は、此の點からしても實に結構な風習である。

【對症療法】神經性胃症には無暗に藥を服む事は決して勧められない事では

あるが、苦しい時の神頼みで、服んだと思つた丈けでも一時は楽になる關係もあるから、絶対に禁ずる譯にも行かぬのである。そこで時々試みるものと
しては胃酸が多過ぎて呑酸や嘔吐の劇しい時には、

- 煨製マグネシヤ 一〇
- 重碳酸曹達 五〇
- ヂアスターゼ 一〇

右爲六包一日數回食後分服

位を用ゐる。それもあまり永く續けると却つて胃を悪くする恐れがある。
食の進まぬ場合には、

- コンデランゴ酒 一五〇
- 淨水 八五〇
- 右一日三回食前分服
- タンニン酸オレキシジ 一〇
- 乳糖 一〇

右爲三包一日三回服用

胃痛の場合には胃部を温めるのが簡単な良法であるが、又辛子泥を貼用する
(強過ぎ永過ぎると水泡を起す故注意を要す)等の事やつて見る。激しい
疼痛には醫者の力を藉りねばならぬが、呑酸があつて一寸痛む位のものには

- 次硝酸蒼鉛 一〇
- 重曹 三〇

右爲三包一日三回分服

位の事はやつて見てよい。

胃が擴張してガボ／＼する場合、朝起きても胃が張つてる様な時には三日に
一度、五日に一度位

- 天然カル、ス泉鹽 一五〇
- 水 一五〇

右をよく溶解して空服の時に一度に飲み、靜かに胃部を按摩するか、二三十
分も靜かに散歩する。そうすると二三時間の後には大便の快通がある。此の

便通後暫くして軟かい食物を攝るのである。藥劑としては、

結晶重曹 三〇

レゾルチン 〇・六

右爲三包食後分服

其他一般に一寸胃の具合の悪いと云ふ様な時には、

結晶重曹 三〇

苦味丁幾 二〇

水 一〇〇〇

右一日三回食後分服

羸瘦てる人には、

昆需蘭護皮煎 (五〇) 一〇〇〇

稀鹽酸 八滴

右一日三回分服

等は試みて差支ないものである。

便秘には植物性の食物を攝り、運動を適度にする外、毎朝空腹時冷水、冷牛乳等を飲むか、前晩に果物を喰べる等の注意をし、毎日一定時上脘する習慣をつける。それでも便通がなければ下剤を用ひるのであるが、下剤の用法は餘程注意を要するものである。先づ簡便なのは前記の天然カルルス泉鹽又はカスカラサクラダ錠三ヶ乃至四五個の頓服をやつて見れば一時は快通がある。其他、

大黃浸 (三〇) 一〇〇〇

重曹 四〇

薄荷油糖 三〇

右二三時毎に一食匙宛服用

を數日間連用して見るか

精製硫黃

煨製マグネシヤ

センナ葉末

純精酒石

白糖

各一〇グラム

右研和爲散 朝夕一食匙宛服用

等種々あるけれ共、何れにしても一寸した下劑位で治るものではないし、樂
の選擇變換等の注意は醫師の指定を必要とするのである。
微温湯の灌腸も時々は試みてよろしいが之亦習慣になり易い。
胃症にも便秘にも水治法、電氣療法が頗る效能がある。又按摩、マツサーヂ
宜敷い、併し之等は皆醫師の手に依らねばならぬものである。

第五 生殖器神經衰弱症

生殖器神經衰弱、生殖器障害！是れ實に人生裏面の一大悲惨事である。
悶々の苦衷、誰に訴ふる術もなく、鬱々として世を悲觀し、意氣を失ひ、精
氣を缺き、人と交らず、世に容れられず、空しく不遇敗殘の生を送る者も
幾何あるであらうか。或は苦惱、妄想暫しも止む時なく、治を焦躁して却つ
て迷路に踏み入り、轉々甲に趁り乙に倚り、業を廢し産を傾けて顧みざるも
の亦實に尠くはないのである。
而も生殖器と云へば即ち陰密の器官であり、其の障害と云へば羞恥すべき事
態であると做すは止むを得ぬ人情で、従つて打ち開けて父兄の同情を得る譯
にも行かず、逡巡して治療を乞ふ事も得爲ず、一方には其の弱點に附け込ん
で、種々な根もなき秘密療法とやら迄跋扈して之を誘惑すると云ふ様な有
てあるから、滔々として皆其の適歸する所を知らざる状態である。
生殖器神經衰弱！此の語既に不祥の文字である。誘惑の文字である。

故に唯濫りに其の症状を説き、原因を述べて挑發的言辭を弄するが如き事、
らば、既に疾める病者をして徒に疑惑、杞憂を増加助長せしむるに止らざ
更に未だ疾まざるも過敏性なる人をして、驅りて疾病妄想の渦中に投ぜしむ
るに至る事も決して稀ではない。迷を説き、妄を開く事に充分の注意を拂は
ざれば、折角の衛生書も却つて不衛生書となる恐れがある。眞に是れ此種著
者の慎むべき所、讀者の亦戒むべき所である。

先づ議論は暫く措いて今少しく事實に就いて述べて見よう。
余の病院で最近取り扱へる神経衰弱患者の統計に依つて見ると

神経衰弱症 二千二百四十五人中

生殖器症状を訴ふるもの 一千九百八十六人

即ち神経衰弱症の約九割は生殖器官能異常を有する事になるのである。而し
て之を今から十數年前即ち明治三十九年中に余の病院にて治療せし神経衰弱
患者と比較して見ると

神経衰弱症 一千二百七十三人中

生殖器症状を訴ふる者 一千〇六十二人

即ち全神経衰弱患者の八割二分強に於て生殖器障害を見たのである。
以上の事實に見ても生殖器官能障害が如何に神経衰弱の症状として多きを占
めて居るものであるかは一目瞭然する所であるが、茲に注意すべき現象は、
僅か十四五年の間に八割二分強のものが、九割に近き迄その率を高めた事
である。勿論是れ或は余の病院の患者丈けに現はれたる傾向であるかも知れ
ないが、併し一般大勢の上から考へても、年々増加率の高まるべきは想像に
難くない事である。先づ十數年前と現今と較べて見れば、社會の狀態が一變
したと云つても可い位に變つて居る。生活難、結婚難は日に日に激しくなる、
官能を啖る刺戟は益々濃厚になると云ふ有様で、青年を驅つて性的生活の過
失に陥らしむべき可能性は著しく増して來た。而して一面に於ては世人の
知識が開けるに従つて、昔は病氣ともせられなかつた此種の症状に對しても、
段々理解を持ち、注意を拂ふ様になつた事も争はれぬ事實である。その他の
個々の理由は暫く措き、以上の點から考へた丈けでも余の得たる統計の結果

は之を一般に押しつけて誤りのないものと云ふ事が出来やう。然れ共もう一つ注意すべき現象を茲に述べて置かなければならない。それは何であるかと云ふと、最前にも一寸断つて置いた所であるが、實際は何等生殖器に認むべき症状なきに拘らず、唯その疾病忘想の爲めに重大なる障害ありと想像し、又は速断して風聲鶴唳する人の案外に多き事である。而してこれも年々に増加するの傾向を事實に示して居るのである。即ち前記の最近の患者にして

生殖器症状を訴へたる 一千九百八十六人中

診察の結果單に風聲鶴唳に過ぎずして一の故障なき者 六十四人

即ち百人の中三人強は唯その想像又は速断によりて診察を受けに來た事になり、

又生憎明治三十九年度の統計には此の點の記録が充分でない爲め、此處には十年前の明治四十三年度に於ける結果を調べて見ると

生殖器障害を訴へし患者 一千二百二十五人中

單に恐怖、妄想に過ぎざりし事明かなるもの 二十八人

即ち百人に二人強の割合である。勿論、此處に現はれたる數字を以て直ちに一般を律して過ちなきものとする事の出来ないのは云ふ迄もないが、併し、兎に角、斯の種の人々が實際に於て可成りに多いものであると云ふ事實、及び多少に拘らず年々増加するの傾向ある事實だけは否定する事が出来ない。而して其主なる原因は、近來殊に著しく挑發的、誘惑的色彩を帯びて來た「手淫の害」、「陰莖短小」等の言葉及び文字の濫用である事を世人に警告するのは、吾人の躊躇すべからざる責務であると信ずる。

生殖器神經衰弱の一般症狀

一口に生殖器神經衰弱と云つても、その中には多數の症狀がある許りでなく、大抵は夫れに種々の腦神經衰弱症狀を伴ふ場合が多い。而も夫れが兩方同時

に併發して居る事もあり、一方が初め起つて後、他の一方が續發する事もあり、益々複雑して來るのであるが、併し他に何等の故障なき強壯なる人に、單に生殖器丈の障害を起して來る場合も事實に於てはかなり多いのである。茲に吾々の最も多く遭遇する症候を一通り述べて見れば

局部に就いての症候としては、感覺過敏となる爲めに色情亢進を來し、勃起し易くなるが然しその持続力は却つて弱るのが多い。又過敏の結果、手淫を誘ひ、遺精を促し、交合時には早漏するのである。尿道の感覺過敏の爲めには、排尿の回数が増し、排尿中絶を起し、又は排尿後に數滴の尿を漏す事もあり、或は絶えず後尿道部に不快の感を感じるものもある。その他又射精に際して、疼痛を感じ、射精後に疼痛を感じる事もある。睪丸の感覺異常では鈍き痛みを感じ、又は激しき冷感を感ずる事がある。腰部脊髓の感覺過敏には矢張り其の部の鈍痛又は冷感を感ずるのである。

疲勞感覺、衰弱狀態としては、勃起減退し、射精の無力、遷延を來し、甚だしきは精液漏出を起す。又快感感覺消退して、性慾薄弱となり、陰莖の軟弱萎

縮をも見るのである。而して一度の交合、一度の遺精にも數日間に渡る不快疲勞を覺え、中には交合恐怖を起すものもある。

次に生殖器神經衰弱に殆んど缺くる事なき疾病妄想としては、閉眼さへあれば生殖器の事に氣を奪はれ、絶えず不安にして、要らざる憂慮を起し、發育が不完全で並の半分もない様だ。精液が缺乏してに相違ない。子孫の蕃殖も六ヶ敷いだらう。結婚しても婦人が満足しない。一寸の悪習で取り返しつかぬ廢疾になつて了つたと夫れから夫れへ心配を重ね、仕事も手に附かず、其方此方と醫者を訪ね、病院を歩き、間がな隙がな生殖器に関する研究で、つまらぬ本や、如何はしき記事迄探し出しては自分から苦勞の種を蒔いて居ると云ふ風である。

其の他の症候としては、頭重、頭痛、不眠、倦怠、疲勞其の他記憶力、思考力の減退や、活氣を失ひ機敏を缺く等凡て一般の神經衰弱症候と變りはない。女子生殖器神經衰弱症として擧ぐべきものには、不感症と腔癭癩症との二つがあるけれ共、之れは特に省略する事にする。

生殖器神經衰弱症各論

第一 陰莖勃起力異常

【陰莖勃起の生理的作用】陰莖は交接に際しての直接の器管であつて、交接を完ふせんには、一定の容積と一定の硬度を要するのである。併し平常絶えず硬度を持続しては不便である所から造物主は此處に注意を拂つて、他の身體諸器官には絶えて見ざる所の、收縮し膨脹し得る構造を授けたのである。而して其の擴張高度に達した状態を指して勃起と稱するのである。然らば其の生理的勃起とは如何なる程度かと云へば、平常容積の三四倍乃至五六倍に増大し、女子生殖器官に挿入し得る硬度に達するを云ふのである。但し其の増大率は各人によりて多少の相違あり、必ずしも四五倍と一定する譯には行かない。

勃起の際には陰莖深動脈が擴張し、陰莖の海绵體中に血液が充溢し來る爲め

にその容積が増大するのであつて、その上勃起補助筋の作用によりて更に之に硬度を加ふるのである。之を精しく云へば次の三作用が合して完成するのである。

(一)羞恥、恐怖等亢奮機能を抑制する刺激なき場合に於て、性慾發動し勃起中樞を刺激するか、又は陰莖の知覺神經を直接刺激するものがある爲に勃起中樞が亢奮するかして、此處に陰莖深動脈の擴張を來し、大量の血液が陰莖海绵體に流入するのが第一の作用である。

(二)陰莖深動脈の擴張により一時に流入し來りし血液は、小動脈を経て海绵體中に充溢し、其の充盈の爲めに血液の還流を司る靜脈枝が壓迫され、輸入した血液の還流は六ヶ敷くなり一時鬱積するのが第二の作用である。

(三)第一、第二の作用だけでは血液が海绵體に充實したに止りて、高度の緊張を起すに至らぬし、且つ一定時間その緊張を保持する事が必要である爲に茲に陰莖根部にある筋肉の收縮力が加はるのである。而してそれには三つの筋が働く。其の一は座骨海绵體筋と云ふので、座骨と云ふ骨から起り繩係狀に

麻痺性
萎縮
陰萎

陰莖根部を周擁して居る。之が收縮すれば上側方から陰莖根部を壓迫する。其の二は深會陰横筋と云ふので、之は陰莖の深動脈を壓迫する。其の三は球海綿體筋と云ふので、之は尿道球と云ふ部分を壓迫し、尿道海綿體の緊張を補助する。即ち此の三筋の收縮は恰も液體を入れた護膜袋の口を縛つたと同様な譯で、陰莖の勃起を充分ならしむるのである。

血液循環の旺盛は其の局部の溫度を増し、同時に感覺を鋭敏にするもので、即ち陰莖龜頭の充實緊張は男性の知覺機を充進し、且つ交合時一定度の摩擦の加はる爲め、更に之を助長する事となり、それと共に女性の溫度を進め知覺機能をも昂める關係があるので、一定の勃起力保続は満足なる交合完成に唯一の必要條件である。

陰莖勃起力の異常を分てば二つとなる。一は生理的の勃起が出来なくなるので、他の一は之と反對に勃起其度に過ぐるのである。前者の勃起力減弱或は排除せるものを麻痺性異常と云ひ、後者の勃起頻發又は持長なるものを刺激性異常と云ふのが適當で、實地に於ては麻痺性の異常が最も多數である。

(一) 麻痺性の勃起異常(陰萎)

勃起力の減弱及び排除 陰莖の勃起力が減弱又は排除すれば、交合によりて起る快美感を失ふか減ずるは云ふ迄もなく、尙精液の射出にも不完全を來し、或は全く交接の目的を達する事が出来ないで、従つて子孫の蕃殖にも影響し、却々一局部の官能障害としては濟まされぬ問題となるのである。

勃起全然排除したる場合は素より交合全く不能となるのであるが、不完全なる勃起で如何やら交合の形式を達し得る場合にも、多くは同時に射精機能にも異常を來すもので、大多數は所謂早漏を兼ね、無力性早期射精に終るのが普通である。勿論中には反對に射精の遷延甚だしきものもあるが、それにしても一方勃起の持續力も弱つて居るので、射精する前に萎縮して了ふのが多

い。學術上廣く「インポテンツ」即ち陰萎症と云ふ中には、交合不能の外に、生殖不能をも含むもので、その交合不能の中にも器質的變化、即ち陰莖の畸形

一三〇
缺損等の爲めの不能もあり、且つ官能性の不能即ち勃起力減弱の爲めのもあるのであるが、世俗一般に使用して居る陰萎と云ふ言葉は、専ら此の勃起力減退による交合不能を指して居るやうである。則ち此處に述ぶる麻痺性の勃起異常は世俗の陰萎と合致して居るのである。

(い) 一時性の勃起減弱及缺除

一時性とは讀んで字の如く一時の間勃起力に異常を起すのであるが、夫れも度々繰返せば次に述ぶる持久性のものとの區別もつかなくなるは勿論、一時性のものが容易に持久性の状態に移行する傾向があるので、實際に於ても兩者の間に確然たる境界はない。先づ之を原因の上から云へば次の二つとなる。
(一) 神経性の勃起力減弱及缺除を起す場合は種々であるが、主なるものは精神勞役の過度の爲め神経中樞の疲勞を來せる時、即ち勉強、度に過ぎるとか、激しき心痛があるとかして、其の上多くはその精神勞役に兼ねるに睡眠不足を伴ふ場合に起るのである。次には亢奮機能を抑制する場合、例へば嫌忌、

羞恥を含む交媾、恐怖を以て望む交媾の際に起るので、其他、甲の婦人には差支なく乙の婦人には目的を達し得ない等も此の中に入る。之等の場合には減弱よりも寧ろ全然勃起力を缺除する方が多い。而して之れが即ち精神的陰萎と云ふのである。

(二) 中毒性の勃起力減弱及缺除 少量の酒精は興奮力を増加すれ共、大量にては所謂酩酊となり却つて興奮力を減弱する。喫烟の過度も同様に興奮力を減ずるので、殊に喫み慣れぬ人は二三本の煙草でも強く中毒して一時興奮力を失ふ事がある。藥品では、臭素劑、沃度劑、阿片、モルヒネ等を連續服用して居る際に起る事があるが、之は服藥の長短、分量の多寡にも關し、人によりて一様ではない。特にモルヒネ、阿片の如き麻酔劑は少量なれば却つて亢奮増進の性質あるに拘らず、人によりては其の少量も尙減弱を來すのである。

救 治 法

以上述べた所で見ると、一時性のものは其原因も簡單、其の症狀も別に意に

一三二
介する程のものでないやうであるが、さて實際上は極めて重大の意味がある。何故なれば世俗陰萎症と稱するものを調べて見れば、その大部分は此の一時性勃起減退或は即ち精神的陰萎であると云つてもよいのである。其の多くは即ち交媾の経験なき人、又は神経過敏の人、或は以前の生殖器亂用を後悔して居る人等が、最初一度の失敗に激しく苦慮する餘り、さも重大なる疾病でもあつての爲と早合點し、因もなき妄想煩悶を起して迷ひ込んでるのであつて、最初の経験に凝りて次回は更に恐怖を増すから、益々うまく行かないと云ふ具合で、遂には一時性のものを持久性のものに仕立上げる事にもなるのである。其の顯著なる例を擧ぐれば、結婚當座一二回の交媾が失敗に終つた爲め數年間を苦慮煩悶に過ごし、遂に其の妻をも憂鬱症に陥らしめ、余の病院を訪ふ其日迄、夫妻共々一生の不具と諦めて居つたものが、唯一兩度の診察と説明とを以て、永の年月、煩悶苦惱を以て鎮された暗黒なる寢室も、一朝雲霽れて一輪の明月を得、歡喜を以て充たさるるに至りたる實例もある。而して詳細なる症狀の聴取と、精密なる診察とを以てせば、容易に其の一時

性なる事、精神的影響に過ぎざる事を診定し得るもので、斯の如きものに對しては、先づ其の病態に就いて、生理上、病理上から充分なる説明を加ふる事が取りも直さず第一の治療法である事は前述の例に見ても明かである。併し夫れ丈けては尙理解し難き場合も多いので、先づ根元の神経衰弱を治するは勿論、病者の自信を増さしむる手段として、電氣使用の下に其の力の充分なるを實際に示すも可し、或は種々の局所療法を施さねばならぬ事もあるが、兎に角斯の如き人には數回の満足なる結果さへも得せしむれば、自信力を生じて爾來全く此の苦惱より免れ得るのが普通である。

一三三
終りに尙一言せねばならぬのは、女性の好淫即ち過度の慾望の爲めに、男性生殖器の衰弱を招き一時性の勃起減退を起すことがある事である。元來交媾は男女共に身體の疲勞を起すべきものなれ共、男性の疲勞は女性の比に非ざるものである。それと云ふのは、男性に於ける精液射出は、身體精神に強き影響を及ぼすが爲めて、即ち一回の精液減損は、女性に於ける數回の單純なる疲勞にも勝るものと見ねばならないのである。

更に此の外、女性の一種虚飾的舉動の爲め、又は不熟練なる爲めに起る亢奮
一三四
缺除症もある。之等は何れも女性に對して、教訓を必要とするのである。

(ろ) 持久性の勃起力減弱及缺除

此の種に屬する減弱、及び缺除を原因によりて區別すれば、原發性のもものと、
神經障害性のもものと、中毒性のもものと、續發性のもものと、勃起補助筋の弛緩
によるものとの五つに分つのが最も解り易いのである。

(一) 原發性のもものと云つても、陰莖そのもの、缺除又は著しき畸形による
ものは述ぶる限りでないから、此處には睾丸の缺除、萎縮、或は激しき精液
減損等により勃起力の減弱を起す者を指したのである。而して此の際には勃
起力を全然缺除すると云ふのは少く減弱する方が多い。元來睾丸なる臓器
の機能は、色情を發せしめ、生殖を遂げしめ、雄性たるの勇勢を保たしむ
るものであるから、若しも睾丸を摘出するか、又は睾丸炎に罹り左右共に萎
縮を起すに至れば、陰莖の勃起力に減弱を起すは免れぬ譯である。併し多く

の中には、左右の睾丸炎後に於ても尙勃起力の健全なるのがないではないが、
それは炎症の輕度なる爲めてなければ、矢張り早晚異状を起して來るものと
見ねばならない。

(二) 神經障害より來るもの 交合不能と一般に云はるゝものにも種々の種類が
あるのは前にも一寸述べたが、其中、此處に述ぶる神經官能の障害に基く
勃起不全から來るものが最も多數で、實に百中の九十を占むると云つて宜い。

即ち陰萎の最大多數は神經衰弱に因るものと認めて差支ないのである。
神經の障害による持久性勃起減退は絶對的のものも寧ろ極めて少く、多くは
比較的の勃起不能である。即ち無意識なる睡眠中とか、朝の目醒め際などに
は充分なる勃起もするが、却つて意識的に性慾の發動した際には勃起が弱い
とか、交媾に望むと今迄勃起したものが急に萎縮すると云ふ様に、精神的陰
萎又は一時的陰萎と似寄つた所があつて區別が出来ないのが多い。
但し初めから弱度の勃起減退で、交合以外普通の勃起時にも何時も龜頭の充
實が不充分であるとか、又は先づ相當の勃起には達するけれど、忽ち萎縮し

て持続力がないと云ふ種類も亦極めて多い。
 凡て持久性の勃起減弱は交合による快美感の減退するは勿論、尙追々性は
 の衰退を伴ふものである。而して性欲の衰退は又勃起の減弱を促す基となり、
 雙方原因となり結果となり、兩者の間には離るべからざる關係がある。故に
 性欲薄弱、快美減退のみ主として訴ふるもの、治療に當りても、先づ勃起
 力の恢復を計る事がその第一の要件であるのは云ふ迄もない。
 (三) 中毒性のもの「アルコール」の慢性中毒、煙草の慢性中毒、「モルヒネ」の
 慢性中毒、臭素剤の慢性中毒等からして勃起力の減退を起すことが往々ある
 が、之とても直接中毒の爲めと云ふよりも、中毒性神経衰弱を起す結果に起
 ると云つた方が適當な場合が多い。
 (四) 續發性のもの 全身症では熱性の衰弱疾患、糖尿病、或は肥胖病等の人に
 起り、又腎臓病、脊髄癆からしても起るが、脳の器質的變化例へば中風の如
 き或は種々の精神病等に基くものもある。其他慢性淋疾及攝護腺炎、膀胱、
 肛門の疾患等の爲めに起る事がある。

(五) 勃起補助筋弛緩より來るもの 勃起力の稍衰退せるに過ぎないと訴ふるも
 の、中には、往々此の種に屬するものと思はれるのである。併し乍ら此の種
 の減弱に就ては未だ餘りに學者の注意を引いて居ないので、學術上の定論と
 は云はれぬけれ共、余の實驗する所では單純の勃起補助筋收縮力の減退に因
 るものも却々多い様に信ずるのである。尤も其の多くは運動不足即ち逸樂に
 過ぎて脂肪過多を起す場合、又は早老に陥り一般筋肉の弛緩を起したる場合
 等に見るのであるから、矢張り全身症の續發とも解釋されぬ事はない。
 以上挙げた五種の外には、原因全く不明なるものもあり、又何れにも組み入
 れ難きものもあるが、中には殆んど先天性とも云ひ度いものもある。それは
 陰莖の外観平常は普通又は普通以上の大きさを有するにも拘らず、勃起に際
 しては漸く充實するのみで、全成勃起とならない。従つて其の膨脹も僅か二
 倍に達する位に過ぎないのである。而して更に其の原因と認むべきものがな
 い爲め先天性とするより外にないのである。又之とは反對に青年時迄は健全
 なる勃起力のあつたものが、學業或は宗教等の人為的制裁の爲め廢用久しき

に涉り、遂に高度の色慾缺乏に陥り、先天性麻痺性のものと同様なる状態を呈するものもある。

救 治 法

【自家攝生法】一般の攝生を守るは勿論の事であるが、殊に此の場合に必要なるは勃起補助筋を強くする上から云つても、日々一定時の運動が必要で、少くも先づ朝夕二回三四十分位づつ、即ち一日一時間半内外の歩行を怠りてはならない。歩行の外には自轉車又は乗馬等が適當である。之に次では朝夕二回大略十分位宛、内股及び陰莖の周圍より肛門の附近にかけ、冷湿布を以て摩擦するか、或は冷水座浴、冷水灌注もよい。又熟練なる按摩術者のある場所なれば、「ブルトウスキイ」氏の揉捏法を行ふもよい。それは患者を仰臥せしめ、術者は右手四本の指を平にし、内股にあて、拇指を外に置き、内股より會陰部に向つて進ましめ、左方の手は陰莖根部を周撫して靜かに揉捏するのである。食餌には滋養に富める物を選び、肉食を適度に攝る様にす。

殊に新鮮なる獸肉、鳥肉の赤肉、魚類では鯛、鯉、鰻の如きものが精力を増すと云はれて賞用される。其他試むべきは温泉療養であるが、此の際注意すべきは泉質が體質に適するや否やで、入湯に先つて醫師の診断を受け、注意を受くるが肝要である。

【原因療法】中毒性のものならば、原因となり居る嗜好の酒、煙草、或は服用し居る藥物を廢するは勿論のことにして、之と同時に運動を勤め、通利を整ひ、消化し易くして滋養に富める食物を選び、精神を快濶に保ち、新陳代謝を盛んにする事を計るのである。中毒性のものと云つても、多くは中毒性神経衰弱を起してその結果に現る、症状であるから、神経衰弱一般の治療は怠る事が出来ない。

續發性のものは、その原因となる病の治療に努むべきは素よりであるが、其中で注意しなければならぬのは、輕症の糖尿病があつても、他に留意する程な症状がないので、そんな病氣があるとは知らず、生殖器丈の障害を訴へて來るものが可成り屢々ある事である。故に勃起障害の患者を取り扱ふ際に

は、必ず尿の検査を怠つてはならない。
 其の他の脊髄癆の如き、腎臓炎の如き、脳出血の如きは重き疾病であつて、
 交合機能を全然禁ずべきものであるから、生殖器の機能障害等は顧みるの必
 要がない事が多い。故に茲には肥胖に伴ふて續發するもの、及び慢性淋疾、
 慢性攝護腺炎に續發するものに就いて一通り述べよう。
 肥胖症には食物を節せしむるが第一であつて、運動を盛んにして休息を適度
 にせねばならぬのと、度に過ぎぬ睡眠を取らしむるが肝要である。若し以上
 の攝生法を實施して更に肥満の減ずる傾向がなかつた場合には、食物を指定
 して脱脂法を計らねばならぬ。第一法は殆んど肉類だけを主食として出来る
 だけ穀類を減ずるのである。第二法は脂肪の方を可及的大量に食し、穀物類
 を減ずるのである。第三法は、大量の穀物、芋類等を常食として脂肪分を減
 じ、兼て液體即ち水分を減ずるのである。以上の三法は其の法則が違つて居
 るも結果に於ては殆んど同様なので、體質に應じて行ひ易きものを採用する
 が宜しいのであるが、肥胖の中にも貧血性肥胖なるものがあつて、普通の脱

脂法が却つて危険な場合もあり、又規則を守り過ぎて重症衰弱を引き起す事
 もありするので、醫師の精診を経て脱脂法の指示を受けるのが安全である。
 藥物療法では沃度加里、下劑等を賞用すれども、用法に就いて注意を誤つて
 はならぬ。甲状腺製劑（臟器藥）は奏效あれども用法に就いては一層注意を
 要する。

慢性の淋疾及び攝護腺炎等から起つたものならば、一定の治療を経た後に、
 尿道冷却ブリーヂ、及び肛門冷却器を使用して、一日一回大略十五分間位づ
 つ冷却するか、又反對に攝氏四十度内外の温湯を同一なる器械に灌注して温
 めるのもよろしい。攝護腺のマッサージも必要である。その外デアテルミ
 等の電氣療法を行ふのであるが、何れにしても之等の場合は重き生殖器神經
 衰弱を起して居るのであるから、單に局所の炎症のみを取り去る外に、一般
 の療法に従はねばならぬは勿論である。
 原發性のものは、全く治療の見込なきものと、全癒すべきものと二通りにな
 るのである。即ち翠丸に發したる肉腫及び癌腫の如き、又は翠丸結核の如き

危険なる疾病を除かん爲め、左右睪丸を殘さず摘出する時は、始めの一二年間こそ色情もあり、多少の亢奮力も保てるもの、遂には性欲並に亢奮力を失ふべきは當然の事にて對しては殆んど手段がない。唯一縷の望を屬すべきは臓器療法に依る機能代償である。睪丸炎等の爲め、睪丸萎縮を來し、引きて勃起力減弱せる場合には、先づ兎に角、沃度加里又は沃度ナトリウムの輕量を服用し、兼ねて温罨法、マツサード等を施し、次では温泉療法等を試むるが普通の方法である。此の場合にもその減退せる機能増進の目的にスベルミンを試用して效ある事が多い。

最も多き神経性の勃起障害は、手淫荒淫等の生殖器亂用による精液減損、神經荒蕪の結果と、それに伴ふ相愛、恐怖とによりて起るものが、其大多數を占めて居るのであつて、之に對しては先づ勃起機能を抑制する精神的原因に打ち克つ事が最も必要で、醫家の懇篤なる説明と慰撫が、其の恢復に貢獻する所實に尠からざるは既に注意した通りである。尙勿論其の上局所衰弱を治するの法として、水治、電氣等の局部應用の外、神經衰弱に對する種々の一

般療法を施し、加ふるに「スベルミン」の應用によつて生殖器機能衰弱の恢復を計るのが最も合理的療法である。

【對症療法】以上述べた攝生法、原因療法の外に、假令一時的なりとも、完全なる勃起力を生じ、充分なる交媾機能を完ふする事を得れば、所謂心機一轉して爾後に及ぼす好影響は測り知れぬものであり、精神的、一時的の陰萎は一二回の完全なる交媾を達すれば容易に全治し得る傾向があるのであるから、對症療法も忽にする事は出来ない。

勃起力を助くべき藥物には赤酒、エーテル、ヨヒンビン、カンタリス、ストリヒニン、燐、カンフル、テトロドトキシシン、スベルミン等の内服又は注射及びカタラン氏の脊髓硬膜外注射等枚舉に遑なき程あるけれ共、其の適用は勿論醫師の領分で素人が勝手に用ひられるものはない。而も之等の藥品には勃起力は高め得るにしても、同時に刺戟となつて一般神經の過敏を増す事があるのみならず、最も屢陰萎と合併する早期射精を増悪するの結果ともなり、折角の效能を期し得ざる上に却つて有害なる作用を殘すに過ぎない事が

多^{おほ}いので、醫^い師^しと雖^なも其^{その}の取捨^{しよ}適^て用^うに慎^{しん}重^{じゆう}の注^{ちゆう}意^いと充^{ちゆう}分^{ぶん}の經^{けい}驗^{げん}を必^{ひつ}要^{よう}とするのである。

【特殊療法】以上述べたる治療法と共に、其の原因^{げん}症^{しやう}状^{じやう}によりて、緊^{きん}縛^{ばく}法^{ぽう}、鬱^{うつ}血^{けつ}療^{りやう}法^{ぽう}、マツサーヂ、水^{すい}治^ち法^{ぽう}、種^{しゆ}々^{かく}の電^{でん}氣^き療^{りやう}法^{ぽう}等^{とう}を取^{しよ}捨^し施^せば、其^{その}の治^ち癒^いを速^{すみ}にすること勿^な論^{ろん}なれ共^{ども}、特^{とく}別^{べつ}なる設^{せつ}備^びを要^{よう}するもの故^{ゆゑ}、熟^{じゆく}練^{れん}なる專^{せん}門^{もん}家^かにあらざれば施^し行^{かう}し難^{がた}きものである。

(二) 刺戟性勃起異常

陰^{いん}莖^ぎの勃^{ぼく}起^き作^{さく}用^{よう}は、交^{かう}媾^{ごう}時^じに於^おてのみ必^{ひつ}要^{よう}あるものであるから、平^{へい}常^{じやう}は靜^{じやう}止^しの状^{じやう}態^{たい}にあるを生^{せい}理^り的^{てき}とするのである。所^{ところ}が外^{がい}部^ぶに於^おける僅^{わずか}か^かの原^{げん}因^{いん}、又^{また}は原^{げん}因^{いん}と認^みむべきものなくして頻^{ひん}りに勃^{ぼく}起^きするものがある。又^{また}或^{ある}は一旦^{いつたん}勃^{ぼく}起^きする時^{とき}は、容^{よう}易^いに萎^か縮^{しゆく}せざるものをも見^みるが、前^{ぜん}者^{しや}に屬^{ぞく}するものを過^か敏^{びん}性^{せい}勃^{ぼく}起^きと云^いひ、後^ご者^{しや}に屬^{ぞく}するものを強^{きやう}直^{ちく}性^{せい}の勃^{ぼく}起^きと云^いふのである。

(い) 過敏性勃起

此^{こゝ}處^{こゝ}に説^{せつ}く所^{ところ}のものは、春^{はる}情^{じやう}の未^なだ發^{はつ}せざる小^こ兒^にが、遊^{あそ}戯^び中^{ちゆう}に無^む邪^{じや}氣^きなる勃^{ぼく}起^きを起^{おこ}すとか、蟻^あ蟲^{ちゆう}なる寄^き生^{せい}蟲^{ちゆう}が包^{ほう}皮^ひ間^{かん}に進^{しん}入^りし、其^{その}の刺^し戟^{げき}の爲^{ため}に頻^{ひん}發^{はつ}する勃^{ぼく}起^きとか云^いふのではなく、少^{すく}くとも春^{はる}情^{じやう}發^{はつ}動^{どう}後^ごの男^{おとこ}子^こに來^きる勃^{ぼく}起^き過^か敏^{びん}であつて、その爲^{ため}に多^た少^{せう}なりとも作^{さく}業^{ぎやう}、勉^{めん}強^{きやう}等^{とう}を防^{ぼう}害^{がい}さるる程^{ほど}度^どのもの指^さしたるのである。

本^{ほん}症^{しやう}を起^{おこ}す原^{げん}因^{いん}は種^{しゆ}々^{かく}あれども、大^{だい}體^{たい}を區^{くわ}別^{べつ}すれば、中^{ちゆう}樞^{しゆ}性^{せい}に來^きる過^か敏^{びん}と末^{まつ}梢^{しやう}性^{せい}に來^きる過^か敏^{びん}との二^{ふた}つになる。中^{ちゆう}樞^{しゆ}性^{せい}に來^きるものとは腦^{なん}脊^{きつ}髓^{ずい}に病^{びやう}原^{げん}があり、其^{その}の徵^{しゆく}候^{こう}として現^{あら}はれるのであつて、末^{まつ}梢^{しやう}性^{せい}に來^きるものとは、龜^{きん}頭^{とう}、包^{ほう}皮^ひ等^{とう}に變^{へん}化^かがあり、其^{その}の刺^し戟^{げき}から來^きるのである。又^{また}、此^{こゝ}外^{がい}にも中^{ちゆう}毒^{どく}性^{せい}に來^きるものもあるし、膀^{たう}胱^{きやう}、肛^{かう}門^{もん}等^{とう}の疾^{しやく}患^{えん}の爲^{ため}反^{はん}射^{しゃ}的^{てき}に起^{おこ}るものもあるが、主^{しゆ}として原^{げん}因^{いん}上^{じやう}から云^いへば次^{つぎ}の三^{さん}つとなる。

(一) 中^{ちゆう}樞^{しゆ}性^{せい}の勃^{ぼく}起^き過^か敏^{びん} 麻^ま痺^ひ性^{せい}勃^{ぼく}起^き異^い常^{じやう}の大部分^{たふぶぶん}は神^{しん}經^{けい}衰^{さい}弱^{じやく}症^{しやう}の結^{けつ}果^{くわ}であるこ

一四六
とは前に述べた通りであるが、其の反対なる亢奮性物起異常も亦神経衰弱に
基因するものが多い。斯く云はば神経衰弱は物起力を弱めもし、又強くもす
る疾病となるので、一見甚だ矛盾した様であるが、元來神経衰弱症は刺戟性
衰弱であつて、その諸症状は皆、過敏と衰弱の二要素より成立して居る。而
も病氣の経過により、輕重により、時期により、又各患者によりて、主に過
敏症状が現はれて衰弱状態の隠れて居る事もあり、又それと反対なる現象を
呈する事もある。一般から云へば病氣の初期に主に刺戟症状の現はる、場合
が多い。即ち物起過敏の大部分は斯の如き場合に見るのである。併し此の物
起過敏も何時迄続くものではない。過敏の結果、遺精を誘ひ、追々精液の減
損も起り、旁衰弱状態に移るのが大抵順序である。
彼の永く病床にあつて、身體の衰弱せるもの、特に肺結核のもの、瘵、羸瘦
て骨立つて蒼面めて居るにも拘らず、多く好淫となる等の如き如何にも奇な
る現象であるが、此の場合には既に神経衰弱の初期であつて、一般神経の過
敏を起し、其の結果は物起神経も過敏となり、及んでは好淫を招くと云ふ譯

一四七
て不思議はないのである。
次には脊髄炎の初期に現はる、物起過敏である。之は脊髄の侵さる、部位に
關係するのであつて、場合によりては毫も物起力に影響しないこともあるが、
物起中樞の附近なる腰髓の部分に炎症の始まるものであると、刺戟症状と云
つて、下肢の疼痛及び痙攣を起す頃に物起過敏も一所にやつて來るのが多い。
けれども追々病氣の進むに伴つて反對に物起力の減弱又は缺除するのは免れ
ない。
其他腦髓の器質的病變にも現はる、事があるが、最も特有なのは種々の精神
病に於ける所謂色情亢進の際に見るものである。就中狂疾中最も多き癡癲狂
と云ふもの、初期に起るのは、素人の目から見ても、他には毫も常人と變つ
た事がない程の場合に於て、既に著しい物起過敏を起し、劇しき好淫とな
るものである。それ故、淫慾に急變を起した場合は、男女に拘らず大なる注
意を要するものである。それからもう一つは老耄狂と云ふので、名の如く老
年になつてから年にも似合はぬ非常の好色となるもので、之は好んで自己の

陰具を女子に見せたり、又女子の快情を表すを見て無上の快樂とし、一回交媾を遂げても亦直ちに色慾を起し、一人二人の女子では満足せぬ等、逞慾の外には名譽心も徳義心もなくなると云ふ随分厄介なもので、此の狂疾の初期には勃起過敏を伴ふのが普通である。

(二)末梢性の勃起過敏 此の種に屬するものも色々あるが、よく見るのは淋病の初期に起る過敏である。之れは淋疾に於ける痛痒の感の爲めに反射的に勃起を誘起するのであつて、痛痒が減ずるに至れば自然治癒のものである。次に屢々認むるものは龜頭の炎症から來る勃起過敏である。龜頭炎は包莖の爲めに垢の蓄積する爲めなのもあり、又不潔なる交接の爲めに來るものもある。又稀には糖尿病で尿の性質が變り、其の刺戟から來るものもある。一體龜頭は乾燥して清潔になつて居らねばならないのに、包皮で常に被れて居れば大抵濕潤を免れないから、遂には臭氣のある垢皮が蓄積して來る。それが分解すると惡臭を發する様になり、其の刺戟から遂に龜頭を腫脹させ、ピリピリするとか痛痒くなるのが順序となるが、其の刺戟が何時となく中樞を過

敏に導く爲め、遂には勃起の過敏を起したり、早期射精を起したりする。

(三)中毒性の勃起過敏 一時の過敏を起す原因となるものは日常の食物の中にも數あるが、それから來るものは決して特に勃起過敏と云ふ程のものではない。多くは疾病治療の爲めに不得止投ずる所の藥劑から副作用となつて勃起過敏を起すとか、職業上に附帶する中毒の爲めに勃起過敏を起すと云ふのである。例へば阿片中毒の初期に起るもので、之れは醫療よりも寧ろ阿片常用者に於て見るのであるが、過敏は最初の一時丈けて終には反對に勃起衰弱を起して來るのである。次には胃擴張であるとか慢性胃カタルであるとか、或は種種の麻痺症狀に使用する「ストリキニーネ」の中毒であつて、連用の結果は勃起過敏を起すことがある。併し餘り劇しいのは少い。

其の次には芫菁の中毒であるが、之は追々と減少して來る傾向がある。何故かと云ふに、從來の治療上には誘導法として稍もすれば發泡と云ふものを貼つたのであつて、其の發泡は即ち芫菁であるから、中毒も相應に多かつたが、現時は殆んど之を用ゐぬ爲め、従つて芫菁に原因する勃起過敏症も減じて來

たのである。

其の外にもアルコール中毒の初期、又はコカイン中毒の初期、「コーヒー」の過用等からも起ることがあるけれども、大概初めの一時丈けである。

(ろ) 強直性勃起

普通でも全成勃起時には強直状態となるのは勿論であるが、一定時の後自ら萎縮するか、或は意識によりても漸々萎縮せしめ得べきものであるのに、此處に説く所の勃起は意識的に萎縮することが出来ぬばかりでなく、一旦精液を漏らして後も尙強度の勃起を保つか、又は發作性に數時間強度の勃起を持續するものである。

此の症を起す原因にも種々あるが、最も顯著なる強直性勃起を起すのは、外傷による脊髄損傷の場合で、此際には随分久時持續する勃起を來すものである。其他では、最も屢々遭遇するのは矢張り生殖器神經衰弱症に基因する強直性勃起であつて、其の誘因となるものを擧ぐれば、第一には局部の刺戟で

ある。例へば温浴の場合に於て温湯の刺戟により、或は水浴の場合に於て冷水の刺戟により勃起を起すのである。第二には精神的刺戟で起るもので、普通人とは反對に或る特別の場合、例へば體格検査を受けるとか、醫師の診斷を受くると云ふ時に多いので、意志に反對して起る勃起である。第三には射精に誘起さるゝのであつて、普通の勃起の下に交接或は手淫を遂げ、一旦射精するや更に萎縮せずして却つて數時間の勃起を持續するもので、此の際多くは不快の感覺或は微痛を伴ふ爲め、多少の困難をも覺えるので、中には此の爲めに半年一年も交接を中絶したもののさへもある。

救治法

中樞性の勃起過敏でも、狂疾に因るもの、腦脊髄の器質的變化に基くものは、其の元たる疾病が既に致命症乃至重症で、區々たる生殖器の徵候などに拘つて居られるものでない事は斷る迄もない。勃起過敏はその最大多數、神經衰弱に因るのであるから、凡てその治療も神

一五二
經衰弱一般の療法に依る外はない。但し過敏の結果遺精を招き、手淫、荒淫に陥るが如き恐れあらば、假令一時的の手段ではあるが、

臭素ナトリウム（或は加里） 三〇

苦味丁幾 二〇

浄水 一〇〇〇

右一日三回毎食後分服

右藥劑を二三週間持續し、兼て刺戟すべき食物、酒、煙草、葱、薑、コーヒー等の嗜好品を避け、便通を整へ、適宜の運動を怠らず、成る可く精神の安靜を保ち、殊に性慾を刺戟する様な事は一切見聞きしない様に注意するのである。

末梢性のものではあれば、日々一二次微温湯を以て局部を洗滌し、（垢脂の堆積するときは石鹼を用ひて清潔にし）よく拭き取つた後に、緩和にして乾燥する粉末、例へば、澱粉、滑石、亞鉛華又はデルマトールの如きものを撒布し、其他には前記の臭素劑を服用するがよい。尙淋毒によるものはその本病の治

療の必要なるは無論の事で、高度の包莖に因るものは手術を要することが多い。中毒性のものであらば、其の原因を除くべきは素よりのことであつて、同時に便通を整へ、新陳代謝を進める目的に、

天然カル、ス泉鹽 一五〇

温湯 一五〇〇

右朝食前頓服

を時々試み、尙過敏なる場合は醫師の診斷を受けねばならない。強直性勃起の療法は矢張り勃起過敏と同様のものであるが、自分療治では到底充分の事には行かない。凡て過敏の現象は放擲して置けば反對の衰弱状態に移り易き上、さうなつては治療も數層倍困難となるのであるから、成るべく早く完全の治療を加ふべきものである。醫師の執る療法には藥物、電氣、水治等のものがある事はこの場合にも同じである。

第二 精液射出異常

男子生殖器官能としては、勃起作用及び射精機能がその主なるものであるが、實際上に於ては前に述べた勃起異常よりも射精異常の方が寧ろ多い位である。

【精液射出の生理的作用】大脳の作用なる性欲の發動、又は、龜頭神経を直接刺戟する事によりて一旦陰莖の勃起を起すや、血液の輻輸する爲め、龜頭は緊張して温暖を感じるが故に、其部の知覺神経は益々鋭敏となり、之に加ふるに適度の摩擦は一層刺戟を高め、快樂を發起し、遂に一種快樂の感に達するに及んで、射精中樞を刺戟して、茲に射精機能が初まるのである。射精機能とは即ち輸精管、精囊の收縮によりその中に在る精液は尿道に排出され、更に球海綿體筋及び座骨海綿體筋の搏動的收縮が加はり、尿道内よりその口外に射出さるゝのである。

勃起を起す神経と、射精を起す神経とは別々のものなれども、龜頭の部に至

れば交錯して一つの知覺神経となつて居る。それ故龜頭を刺戟すれば勃起もし、且つ射精もすることになる。又其の中樞は共に脊髓の腰推部に存し、直續してゐるのでないけれ共、併し又脊髓の連合枝なるものによりて互に連絡してゐる關係から、龜頭の刺戟を反射的に射精中樞に傳へる筈になつて居るのである。處が勃起中樞の亢奮し易いのに反して、射精中樞は却々亢奮しない。そこで容易くは射精を起さない工合になつて居る。即ち言ひ換ふれば健康體にては一定時間の刺戟までは、射精を堪へ得べき組織になつて居るのである。然るに此處に病因があつて、龜頭の知覺神経が過敏となるか、又は、脊髓の射精中樞が過敏となるか、或は大脳の機能が亢奮し易くなれば、一定時間の刺戟に堪へ難くなるから、早期の射精を起し、之に反對して鈍麻する時は射精の遷延を起すことになる。

(い) 早期射精症(早漏症)

射精の遲速は各人に差異あるばかりでなく、同一の人にも場合により毎常多

少の差違あるのが普通であるから、單に時間許りを以て何分以上は健康で、何分以内は病的と判然區別する事の出来ないのは云ふ迄もない。そこで時間の甚だしく短きは勿論として、その外次の條件を備ふるものは皆早期射精に屬するものと見て差支ない。

即ち「將に快美感の起らんとする以前に於て、意識を以て摩擦を制止し若くは緩徐にしても毫も射精を遷延し得る丈けの猶豫なきもの」

早期射精にも程度があつて、甚だしきものになれば、勃起時に於て包皮を退却させ、再び包皮を覆ふ丈けの刺戟により射精するものもあり、陰腔内に挿入したばかりにて直に射精するものもあり、或は挿入する前に射精するもの等もある。

早期射精には完全なる勃起力を有して居るものも無論あるが、實際上に於ては勃起力の衰弱を兼ねるものが最も多い。即ち慾情に乗じて交合を初めても更に勃起する力なく弛緩又は萎縮の儘直ちに射精して了ふのである。之を無力性早期射精と云ふのであつて、既に勃起減弱の項に述べた所である。

早期射精にも亦一時性と持久性との區別がある。健康な人でも、永時禁慾し、情事に渴望して居る際には、最初の一二回は早漏に終るものであり、又結婚當時の二三回は種々な點から早漏に傾き易い。新に接する婦人の際にも同様である。其の他身體の疲勞等の爲めにも一時射精が早まるもので、之等は凡て一時性のものであるが、之等一二回の經驗から直ちに大變な病氣でもあるかの如く騒ぎ出す人の可成り多い爲め、一時性のものも重大なる意味を生じて來る事は一時性勃起衰弱の場合と同様である。今早期射精を原因の上から區別すれば、中樞神経の感じ易きために起るものと、末梢神経の感じ易きために起るものとの二つになるので、又之を細かに分類するときは、

- 神經中樞の過敏によるもの
- 神經衰弱症
- 中頭毒
- 神經末梢の過敏によるもの
- 尿道龟头炎

其の他膀胱カタル、痔疾等の爲めに反射的に誘發さるゝものもある。

中樞性過敏による早期射精

(一) 神經衰弱による早期射精 神經衰弱症は總て感覺過敏を起し、刺激に對して感じ易くなるのが其の持前であるから、射精機能の過敏になるべき事も容易に想像されるのである。而して殊に此の早期射精と關係の深いのは手淫の悪癖である。即ち如何云ふ具合で早漏を自覺するに至るか云ふと、多くは前々生殖器を濫用して居るとか、少年時に手淫でも劇しかつた來歴の人が、神經衰弱に罹るか、少くともその舊惡を後悔して居る場合、或は又神經衰弱症と迄は云はれなくとも、四五日も眠りが足りないとか、又は勉強過度とか、或は他の氣苦勞が續くとかして激しく神經の疲勞を招き、僅かの刺激にも感じ易くなつた場合に當つて、偶然交合を企てた結果、一回でも二回でも早期

射精に遭遇すれば此處に大なる心配を始め、取越苦勞がそれに手傳つて、之では大變である。結婚するも生殖が六ヶ敷からう、圓滿なる家庭が作られまいと、夫れから夫れへと心配が起つて到底も放擲しては置けないので、もう一度試験して見やうと決心する。さあ斯うなると初めから恐怖を以て望むのだから神經は益々過敏になる許りで、二度目よりは三度目、三度目よりは四度目と、度毎に早漏の度が進んで來るのが通例と見える。夫は素より其管で、感覺過敏に持つて來て精神的の刺激を足してやるのだから、恰も酔拂ひに酒の御馳走と毫も異りがないのである。

(二) 中毒性のも。早期射精を起す毒物の種類は色々あるが、要するに脊髓の反射機能を強くすべき成分を含むものが第一であつて、次には大脳を刺激して其の亢奮性を過敏にする成分を含むものである。例へば酒の如きものであるが、之は其分量により、體質により、場合により、其作用も各々異なるので一概には云へぬが、其の少量は射精を早めるものである。併し少しく分量を過ぎせば腦神經を麻痺せしむるものであるから、却つて射精の遷延を來し、

又勃起の衰弱を伴ふのである。そこで早期射精に苦しむ人が、克く酒の力を藉りて交接にのぞめば、稍完全に目的を達する事が出来ると云ふのを聞くが、斯の如きは單に其時限の事でもあり、且つ反復して繰返す内には、却つて益益早漏の度を實際に於ては進める事になるのは見易き道理である。のみならず其の身神に及ぼす害と、子孫に遺す毒とを考へたならば實に慄然たるものがあるのである。

次には茶であるが、之は廣く用ひられて居る丈に、その中毒も少くはないと思はるゝが、早期射精を起すのは慢性中毒よりも急性中毒の場合に多い。即ち上等の茶を多量に飲んで、所謂茶に浮かされて眠れぬと云ふ様な時である。珈琲も茶と大同少異である。

此外藥物中毒からも早期射精を起す事があるが、極めて稀で説明する必要がない。

神經末梢の過敏による早期射精

(一) 龜頭炎 龜頭炎、又は龜頭炎はなくとも常に包莖の爲めに被はれてる龜頭は、その部の知覺過敏となるは免れない。何故かと云へば、直接刺戟を受け、その知覺神經の末端なる快美少體は、包莖の爲めに龜頭の皮膚が菲薄であり、殊に炎症でもあれば殆んど表面に露出してる様な状態にあるので、僅かに觸れた丈でも一種の快感を覺え、甚だしきは疼痛をも引き起すので、此の強き刺戟は容易に射精中樞を亢奮せしむるのである。

(二) 尿道炎 と云へば只だ一つの病の様に聞ゆるも、此の中にも種々區別があつて、最も多いのは淋病である。夫れにも亦急性と慢性とが分れて居り、従つて其の症状にも大層相違がある。即ち急性症の時は、未だ膿が目に見えぬ前からして情慾が盛んになり、勃起も頻發するのが通例である。それを素人の悲しさ、淋病の前驅とも心附かずして、情慾に任せ折花の夢に耽つて居ることもあるが、その時は既に知覺神經が過敏になつて居るのであるから、早期射精に陥るも當然のことである。

次に慢性の淋病であるが、之は種々異なつた徴候があるので一様に云ふ事は

出来ない。其の多くは尿道内の鈍痛を免れないもので、勃起の場合には軽く刺す様な痛みを感じることが常である。中には可成り強い疼痛を感じるもあり、又その疼痛が肛門にまで波及するものもある。況して交合時には多小の疼痛を伴ふは必然の事で、従つて快感を減少するは勿論、その疼痛が刺戟となつて早期射精を起すことになる。

以上は炎症の爲めに知覚過敏を起す場合であるが、實際上それよりも更に数倍乃至数十倍多いのは常習手淫、廣き意味に於て生殖器の亂用の爲めに起る尿道の知覚過敏である。手淫の常習者は神経衰弱に陥るか、又は少くも悪癖の後悔恐怖ある爲めに早漏を引き起すに至る事は既に述べた通りであるが、更に此尿道、輸精管、攝護腺等の生殖器局所の知覚過敏を起す事も重大なる一因である。現に斯の如き人は普通時に於ても尿道深部の種々の不快感、尿意頻數其他の感覺異常を訴ふる外、肛門より觸診するに、攝護腺の多少の肥大、感覺過敏等は常に證明される、のを以て見ても明らかである。

(三)攝護腺、精囊等の炎症 之も多くは淋病から来る。其の主なる徴候は尿意

が頻りとなり、肛門と陰囊との間にむづかゆき感覺が起り、其の感覺が堪へ難き程となる。若し精囊に炎症のある時には膿が尿道より流れ出て、其の膿中に精液を混じて来る。此のむづ痒き感覺が激しくなれば、輕き快覺の下に自ら射精する程のものさへある。況して交接時等には即時に射精すべき筈で、之れが慢性になると漏精を起す事になる。

早期射精の救治法

早期射精の大部分は勃起力の衰弱をも兼ねたる無力性のものであるから、此の際に於ける治療には従つて兩方面を顧慮するに非ざれば、往々角を矯めんとして牛を殺すの過を招くのである。何故となれば、勃起力を嵩めんとして無暗な事をすれば、大抵は早漏を増す結果に陥り、反對に唯々射精を遅らす事丈けに重きを置くと、勃起の障害を來し易いものである。併し又一方から云へば、勃起が恢復する程度になれば、早漏も自然治癒すべき筈であり、早漏が治癒する位になれば従つて勃起にも好影響を及ぼすのは事實であるから、

治療の適用を誤つては大變な間違ひになると同時に、其の運用宜しきを得れば一舉兩得の效をも見得るので、千百の妙法奇薬も一に其の取捨撰擇の正否如何に係るものである。

先づ局部の手當としては、尿道及び攝護腺附近の過敏を治し、龜頭の過敏を治するのである。

(一)尿道及び攝護腺附近の過敏を治す法として最も賞用し度いのは冷却「ブリー」の尿道内挿入法である。此の「ブリー」には細いのと太いのと種々あるが、尿道を樂に通る太さのものでよい。挿入法は別に六ヶ敷い事でもないが、相當な設備を要する上に、嚴密なる消毒が第一の注意であるから到底素人の手に行はるべきものでない。尙其上に挿入には成るべく熟練したる醫師の手が望ましい、と云ふのは、過敏な尿道粘膜を多少でも刺戟せぬ様、又苦痛を感じしめぬ様、手加減を要するのであつて、少しも粗雑な遣り方は却つて惡結果を來すのである。冷却の時間は大抵十五分内外、一日一回で澤山である。ブリーを通す冷水の温度は攝氏十度を少し越す位の所なれば

間違ひないが、中には冷水の爲めに却つて勃起を起し、尿道の痙攣を起す様な事もある。斯る際には反對に攝氏四十度内外の温湯を通じて效がある事がある。

次には種々の薬液を後部尿道に達する様に尿道口より注入し、而も一程度の壓力を加へて注入する法もある。

尿道、攝護腺に炎症あるものは勿論その方の治療を加へねばならぬが、その治療後には矢張り前法を行ふのである。其他攝護腺のマッサージを行ひ、肛門、攝護腺冷却器を使用する事もある。

その他局所的に電氣療法、又は前述のものと同つた方式による水治壓注法等も試みるゝのである。

(二)龜頭炎のために起るものは、先づ其の炎症を起した原因を調べねばならぬので、包莖の刺戟に因るならば其の手術を施せば容易に治する筈である。若し包莖が軽度で、炎症の原因となる丈けのものでなかつた場合には、第一に乾燥清潔を計らねばならぬ。それは毎日硼酸水等で二回位洗滌して乾燥の後、

澱粉であるとか、デルマトールの如きものを撒布して置くがよい。それでも治らない時は硝酸銀液を塗布し、或は他の收斂劑、消炎劑を使用するのであるが、之等は勿論醫師の領分である。

以上は局所に對する手當であるが、同時に又一般の過敏を治する療法をも講じなければならぬ。先づ

藥物療法 としては普通臭素劑を使用して一時の效を見るのであるが、連用すれば勃起力の衰弱を來し、延きては益々早漏をも却つて増悪せしむる事がある。その大に注意を要する。殊に慎むべきは陰萎に屢々試用せらるゝ藥品、例へばヨヒンビン、其他のものを此所にも濫用する事である。之等は最前にも注意した通り、兎角早期射精を一層進む傾向あるもの故、少くも無力性のもので、即ち勃起障害の共に著しく存するものである事を慥めた上、充分の注意を以て應用すべきものである。

カタラン氏脊髓硬膜腔注射(食鹽水とコカインの混合液注射)も其の苦痛激しき割には其效常に不定であるから、他の方を盡して效なき際に試むべきものである。

のである。

スベルミンは精液減損の代價的價値から云つても、亦刺激性のない處から云つても特用するに足るものである。

一時的の效を望む場合に際し處方する藥劑にも種々あるが、素人の用ひて危険のないものは臭素劑の一時的服用位のものである。

攝生法 としては普通一般の攝生法を守るは勿論の事であるが、その他殊に注意すべき事は、第一に酒、煙草、コーヒー、一般の香料、即ち、わさび、

山椒、唐辛等の刺激性の食物を避け、若し止むを得ぬにしても過用せぬがよい。殊に酒の適量は却つて射精を延ばす事が出來ると云つて飲用する事の有害であるのは前にも既に注意した所である。その他肉食、美食に過ぎて逸樂

遊惰に耽るが如きは慎むべき事である。必ず適度の精神肉體の勞作を營むと同時に、身神の過勞は避けねばならぬ。一時的の早期射精は、その原因となる

精神的影響を除かねばならぬのは勿論であるが、之れは却々自力を以て拂ひ去る事の出來ぬものであるから、成るべく早く醫療を受けて持久性早漏に

進まぬ様にする事が肝要である。
 早期射精の人の交合に就いては體質年齢に關係する外、勃起衰弱を伴ふや否やにも因るので一様には云へぬが、其の斷禁は却つて症状を増悪する傾向を認むる場合が多い。情慾が旺んであるのに拘らず、治療的謹慎、又は女性の嫌厭等に原因する斷禁は一層有害である。但し自然的に淫情を閑却する場合であるならば、斷禁するも無害なるのみならず、却つて有益の結果を見る事もある。

(ろ) 遺精症

遺精とは無意識的の精液射出で、その多くは睡眠中何かの刺戟あり、勃起を起すと同時に精液を射出するものである。而して其の激しきものに至りては、精液減損を招き、身體、神經の衰弱を來す事も甚しきものであつて、兎に角生殖器神經衰弱に最も多き症候の一である。
 病的遺精と生理的遺精 嚴密なる意味から云へば、遺精は凡て病的現象であ

るに相違ないが、此處には多少寛大なる見地に立ちて、生理的遺精即ち必ずしも病的遺精として論ずるに及ばない遺精の存在をも認めた方が、實際上世人の誤解を少くする點から云つても適當である。
 今病的遺精と生理的遺精とを認めたとして、扱て然らば、其の區別を如何なる標準によつて決するかと云ふ問題であるが、之は到底絶對的の解決は不可能事であつて、先づ相對的の解決に満足するより外仕方がない。
 先づ健康者にも遺精はあるものか、あるとしたなら如何なる程度迄を生理的範圍と認めて可いかと云ふ問題である。或る人は生來一回も遺精の経験がないのに、或る人は身體精神の勞役、過度の飲食等の動機により、或は何等認むべき誘因なくして往々遺精するの習慣あるは最も屢々聞く所である。即ち普通健康者にも遺精のあるものである事は確かである。併し健康者の遺精は全然生理的のものであると云ふ事の出来ないのは勿論である。生理的たるには條件がある。先づその遺精の度數、間隔を考へねばならぬのは素より、年齢も考へねばならぬし、體格も考へねばならぬ。又少くとも性慾を抑制して

居る境遇でなければならぬのであつて、之等の諸點を考慮に置いて見れば、未婚（或は他に精液を漏すべき機會なき）の健全なる青年男子が、一ヶ月に一回淫事を夢みて精液を射出し、而も後日に何等身神の違和を覺えぬものは大體生理的と云つて差支ない。

既に健康者にも生理的遺精があり得るものとすれば、神經衰弱其他遺精を起し易き素因を持てる人に於ても、其の遺精が全部病的であると速断して了ふ譯には行かなくなる。少くも健康者に生理的として許した範圍即ち一ヶ月一、二回の遺精に止まり、而も翌朝少しも身神に影響する所がない位のものなれば、俄に騒ぎ出す必要はないものと認めて可いのである。以上諸種の點より余は病的のものとする大體の標準を次の如くしたならば一番間違ひが少いと云ふのである。

遺精を來すべき著明の疾病を認むるものに於ては唯その度數にのみ拘泥する事の出來ないのは勿論であるが、其の他の場合にも、一般に、適度の交合を遂ぐるに拘らず遺精するもの、又は遺精が一月二三回以上に達するもの、若くは連續二三回あるもの、殊に遺精の翌日は神身の違和を覺ゆるが如きものは凡て病的遺精と認めるのである。

遺精の原因及誘因 早期射精のそれと同じく、最も多いのは神經衰弱、殊に手淫、荒淫等の生殖器亂用に因るものである。その他包莖があり、龜頭炎があり、尿道炎等があれば僅微の刺激が原因となりて、勃起を起し、其の際身體動搖すれば勃起し居る龜頭が寝具に觸れて忽ち射精する事になる。又身神の過勞の爲め、腦脊髄に疲勞を起したる際、或は脊髄性神經衰弱の爲め脊髄の過敏を起して居る場合には、普通の時よりも些細な刺激で遺精する。その他脊髄に器質的變化ある際、即ち脊髄癆、脊髄炎等の初期に見る事がある。全身の衰弱甚しき重症疾患の時にも起る。尙又漏精に近きものではあるが、試験場の遺精、婦人と對談中の遺精の如きは、單に精神の感動で起るものとも云へる。而して膀胱の緊滿、胃腸の充實、痔疾、膀胱結石等は屢誘因となり易いものである。睡眠中の遺精に於ては睡眠不良が第一の條件となる事は改めて申す迄もない。

遺精の種類 遺精には夜間の遺精と晝間の遺精とある。晝間の遺精とは晝寝の場合の遺精、淫猥な小説等を讀んで居る時の遺精、或は試験場で起る遺精等で、此の方は何方かと云へば重症の遺精症に屬するのである。睡眠中の遺精を、更に單純の遺精と夢精とに分けて居る人もあるが、之は唯淫猥な夢を伴ふ場合と否とで區別した丈けの事である。然るに夢の方は覺醒迄には記憶に残らず消えて居る事も多いので、之を以て明確な區別は出来る筈もなし、又別段意味のある分ぢ方ではない。一般から云へば陰莖の勃起は不熟眠中に起るのが通例で、衣服、寢具等に觸れると、その感覺が腦を刺激して夢を結ぶ事になり、其の夢は大抵淫猥な所作に關する事であるから、夢中演劇の脚本は射精を以て幕を閉めることになる。それを夢精と云つてゐるのである。若しそれが單に勃起し射精したる丈けて之れに伴ふ夢を結ばない場合、又は射精後直ちに覺醒せざる爲め夢の記憶が消えてるか、夢と射精とを連絡して想ひ出す事が出来ぬ場合を單純の遺精と云ふのである。次に、身體精神の甚だしき疲勞に際して精液を漏し、翌朝覺醒の場合に初

めて心附くこともあるが、之は最も深い熟眠中のものであるらしいので、或は脊髓射精中樞の作用を待たざる一種の漏精ではないかとも思ふ。例へばコロ、ホルム麻酔に際して精液を漏し、又は死後に精液を漏し居るものと同様に、精神機能の完全なる休止によつて生殖器關の筋肉が極度の弛緩を起すによるものと推定して大過ない。

遺精の救治法

手淫の惡習を禁廢し、神經衰弱其他の原因となる諸症に對する治療を施すべきは勿論であるが、先づ遺精症の人の執るべき攝生法としては、睡眠を安らかにする事が、第一の條件であるから、それに就て注意すべき事を述べれば、(一) 居住は閑靜で、五官の刺激が少い場所でないことよく眠ることが出来ない殊に神經衰弱の人になると、土地柄ばかりか家人の多いのさへ禁物である。病狀によりては親子は勿論、夫婦でさへ別居の必要がある。(二) 寢室は靜かにして、温か過ぎぬ様にし、寢具は上着は軟かく軽く温かき

もの、下敷は寧ろ硬き方がよい。寝衣は窮屈なものはいけぬ。

(三)食物は酒、茶、芥子その他の香味等刺戟物は一切禁じて、飽満せぬ様に心懸け、殊に晩食は軽くして消化し易き食事を控へ目に攝り、就寝時間迄には二三時間位は間隔がある事が必要である。又便通を注意し、就床前には必ず排尿する外、多少でも宿便ありと感ずる様なれば上固する。

(四)作業は過度に渉るものは勿論禁ぜねばならぬが、簡単な仕事にしても、時々休息時間を入れて疲勞を招かぬ様に氣を附ける。運動も同様で、座業の人、學生等には一日二三回三十分位宛の散歩が適當で、外出の出来ぬ場合は發聲運動即ち謠曲、唱歌、詩吟等で代用するのがよい。

(五)凡て精神の安静を保つ事に注意するは勿論、殊に情慾亢進に傾く様な事は見聞させぬ様にし、尙夕食後就眠前には少しでも亢奮する様な談話や讀書は禁物である。

(六)按摩及び入浴は神経を安静にし、催眠の效あるもの故、一日一回、作業を終つてから行ふのは賞讃すべき事である。但し按摩は習慣になり易いから、生活の程度を考へぬと經濟上に關係を及ぼす恐れがある。

(七)床に就いたならば凡てを放棄し、身體の位置をなるべく安樂にし、乗法の九々でも唱へて早く睡眠に入る事をつとめ、朝は目が醒めたなら直ちに床を離れ、早起の習慣をつけるのである。

以上の攝生法の外、直接關係のあるのは

龜頭の摩擦を防ぐ事である。之には格別の法はないが、先づ仰臥を避けて側臥を執るなども多少效があるに相違ないが、就眠時と熟眠後の臥位を同一に保つ事が六ヶ敷い許りでなく、大抵の人には臥位に習慣があつて、仰臥ては眠り就かれぬとか、寝苦しいとかの爲めに、却々うまく行かぬ事が多い。次には陰莖を綿で包み、その上をかたく下帯で動かぬやうにする人などもあるが、却つてそれが刺戟となつて遺精を催す事がある。又陰部に寝具が當らぬやう腰の邊りの寝具を吊つて置くが如き装置をする人もあるが、煩雜な許りで行ひ難い。つまり簡便にして完全の法はないのである。次には龜頭及び尿道の感覺過敏を治す事である。龜頭の皮膚が菲薄に過ぎ、包皮

に被はれてるか、乃至炎症でもあつて過敏なものには、炎症を治し、包莖を治したる上、尙無害な方法を以て知覺神経を刺戟し、或る程度の刺戟に堪へ得る習慣を養成する事が必要である。是れ恰も虚弱なる皮膚は適度に外氣に觸れしめ、尙冷水摩擦等を施行して寒氣に堪へる様にすると同一理であつて、假令神經衰弱の結果、腦脊髓の過敏が主なる原因であるとしても、多少でも龜頭の過敏を認むる以上はそれを減ずる方法を忘れてはならない。

之に就て面白い一の實驗がある。夫は廿一歳の男子で、結婚する前劇しい遺精症にかゝり、二日に一度又は三日に一度と云ふ割合に遺精があつたので、土地の醫師及び病院等の治療を受けて見たが、あまり效が見えない。其中に結婚の期日が来たから止むを得ず華燭の典を挙げ、三ヶ月も同棲したのに、何時迄も無力性陰萎で鴛鴦の契り濃かならず、家庭の不和を起し遂に離別することとなり、爾後百数十里の遠きより態々余の病院を訪ひ、早速入院した。入院當時も前と同様一週三回位の遺精があつて、勃起力殆んど排除し居ると云ふ訴へがあつたので、或る刺戟亢奮劑を塗布し、其の勃起力を試験するに、

此の患者は薬に弱き特異質があつた爲め、俗に云ふ「カブレ」を起し、入院後十日間程は殆んど「カブレ」の治療ばかりで、患者にも氣の毒な始末であつた。漸くにして「カブレ」も治り、自分の療法と云ふ場合に當つて這度は母の病氣と云ふ電報が来て、一時歸國するの止むを得ぬことになり、それから三十日間程経つと、母も全快したと云ふので再び入院した。然るに此の時は既に殆んど遺精症が全癒して居たと見え、歸國後一回もないばかりか勃起力の方も大層恢復したと云ふ話であるから、五六日の後患者の乞ひに任せて外泊を許したが、其の結果は殆ど全癒を認めるとの報告であつた。その後十日許りにして退院し、歸國の上而も一旦離別した婦人と再婚を遂げたと云ふ禮狀に接した事がある。

之れなどは診斷薬が直ちに治療薬となつたので、過ちが變じて幸になつたも同様であるが、それもその筈、患者の病状を摘んで見れば、陰莖知覺過敏が初めの原因で遺精を起し、精液の減損と遺精の苦慮は益々神經を過敏にし、無力性陰萎を起して來たものと認むべきで、此の點から考へても局所の療法

も輕忽にすべきものではない。此の目的に叶ふものは冷水座浴、陰部冷水灌注、冷却ブリージー尿道挿入法、龜頭冷却器の應用、種々の電氣療法等の外、龜頭に澱粉、滑石、亞鉛華、デルマトール等の撒布、又はアルゴニン液の塗布等をも行ふのである、併し乍ら局所療法も其の度を過ごして感覺鈍麻を起す様では却つて有害なる結果を來す事もあり、又柱に膠して瑟を鼓すると云ふ譬への通り、徒に局所を翻弄するの弊に陥つては益々悪くするばかりである。凡て生殖器障害の治療に當りては、局所療法のみを拘泥しては好果を得ざる事が多いのみならず、場合によつては全然局所の手當を放棄して、全身療法即ち神經衰弱一般療法に依りて却つて偉效を收めるものである。以上の局所療法で知覺過敏を除き、又淋疾痔疾等あればその治療を企てる外、全身状態に注意し、強壯剤の内服、電氣療法等を施すは勿論、不熟眠に對しては催眠剤の必要も起つて來る。遺精症に屢使用する藥劑には臭素劑、臭素カンフル、ルプリン、麥角、キニ―ネ、オピウム、ステブトール、セドプロロール等種々あるも、何れも取捨と

定量は専門醫の指定を要するのである。最後に注意すべきことは遺精の恐怖を除く必要である。不眠症の人が今夜も亦眠れぬだらうと云ふ恐怖の爲めに益々不眠を甚だしからしむると同様の關係で、遺精の恐怖は遺精を促すものであるから、徒に取越し苦勞するのは第一の禁物である。

(は) 精液漏症

交合其他の刺戟により射精中樞が亢奮するに至れば、茲に射精機能が起り、精囊及び輸精管中にある精液は、精囊、輸精管、攝護腺、球海綿體筋、尿道の收縮作用によりて、尿道口より體外に射出さるゝものであるが、生殖器神經衰弱にて之等の部分に弛緩を起す場合には、射精中樞の亢奮を待たずして精液を漏す事がある。之を漏精症と云ふのである。此際には勃起もなければ、色慾亢進、猥褻觀念にも關係なく、又快美感を伴はぬものであつて、精液の射出ではなく、漏出であるから、遺精とは異なるものなるは勿論であるけれど

共、一方から云へば其の度の一層進んだものとも見られるのである。一般に漏精は努力時に現はるゝが常で、例へば排尿時、脱糞時に多く見るのである。努力の強弱によりて漏出する精液の分量に多少あるは事實である。れ共、大抵の努力にて二三滴乃至五六滴の精液を漏すのが普通で、如何なる場合にも遺精の如く一時に大量を失ふものは殆んどない。併し乍ら排尿の度毎、上圀の度毎に漏精するが如きものに於ては、一回三四滴としても一日六七回を合する時は、一週三四度の遺精よりも尙多量の精液を失ふ計算になるから、其の及ばず影響も甚大と云はねばならぬ。尙又餘程注意せざれば發見せず、過ぎして居る事が多いと見えて、初めから漏精を以て治療を需むる患者は割合に少い様に思はれるが、重症生殖器衰弱者で、殊に遺精の激しきもの又は激しかりし者に就て調査すると、その殆んど五分の一は漏精症を合併して居るのである。

漏精の原因は遺精のそれと全く同一で、手淫、荒淫は素より、慢性の淋疾、攝護腺炎等によりて起る生殖器神經衰弱症に現はるゝ病状であつて、精液製

造の過剰によるものと見做されたるは舊時の誤解として今日は採用されない學説である。次に漏精を促す場合を上ぐれば、第一は即ち身體の努力であつて、第二には精神感動である。甲に屬するものは大便時の漏精、排尿時の漏精、角力時の漏精、乗馬、乗車の際の漏精、木に登る時の漏精などであり、乙に屬するものは受験中の漏精、婦人と對話する時などの漏精である。漏精に就ての誤謬 第一に多くの人は毎朝勃起する傾向があるのであるが、其勃起する時間が少し長き場合には「コーペル」氏腺液なる透明粘稠のものを尿道口に分泌する。之は素より生理的作用で分泌しない方が却つて病的なのである。即ち此液は交合時に當り龜頭を粘滑ならしめ、腔内に挿入し易からしむる作用をするのである。然るに此の分泌の爲めに早朝龜頭の粘滑となつてゐるのを漏精と誤り、無用の苦勞をする人も實際上却々多い。

第二には攝護腺液漏と云つて、慢性淋疾の爲めの攝護腺炎があるとか、其の他では時に便秘時に見るのであるが、混濁せる濃厚の粘液を尿道より漏らすものであるから、早速精液漏と誤信して非常な杞憂を始めるのも無理がない。