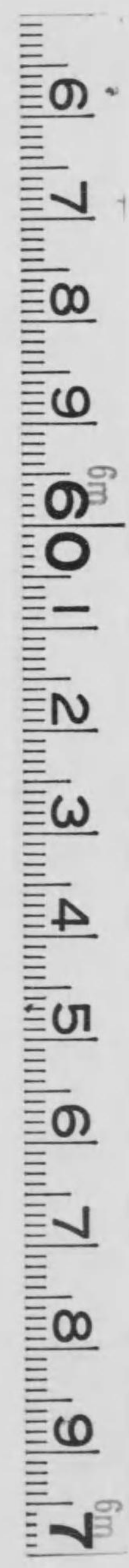
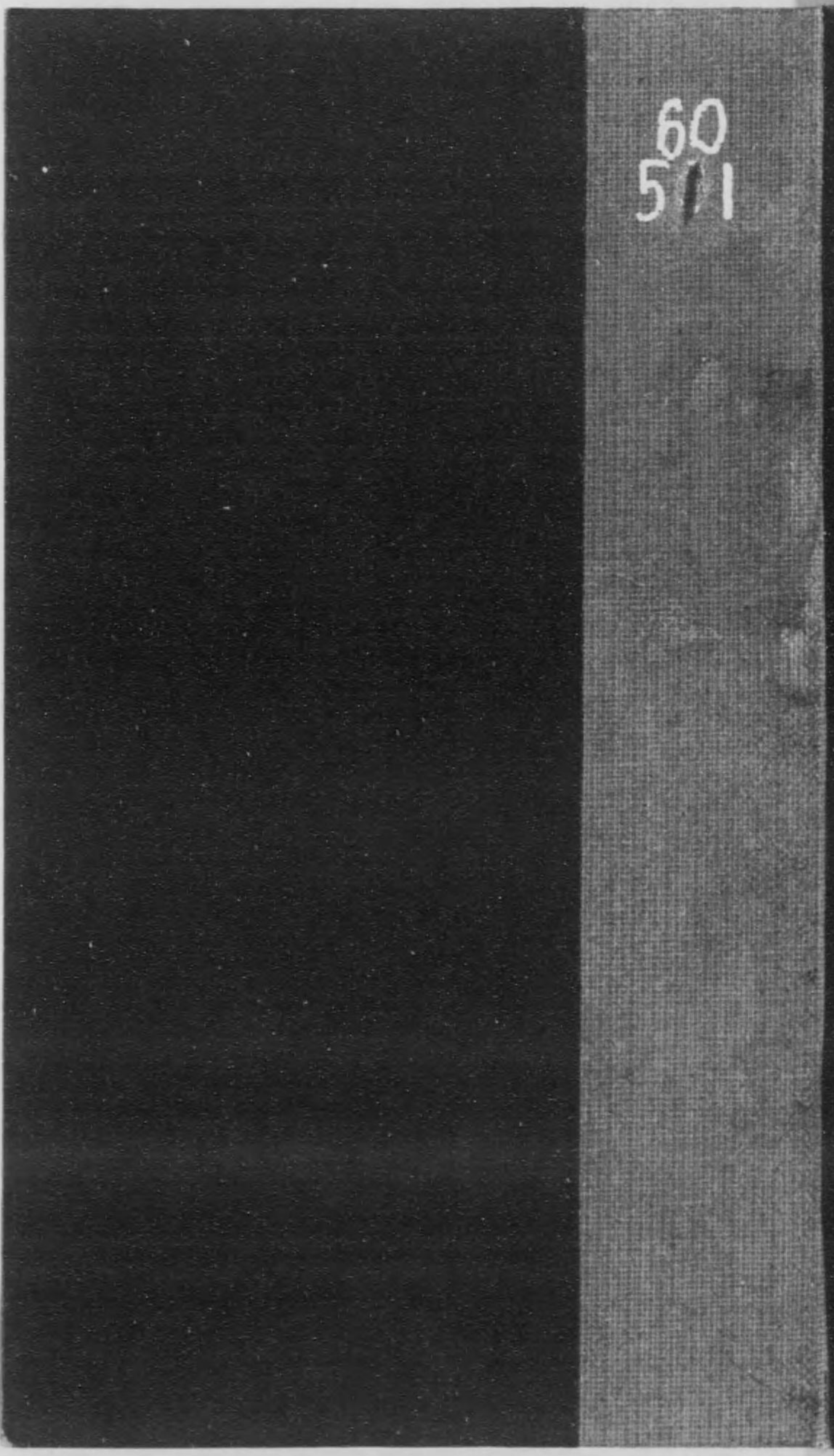


始



60
5/1



26. 5. 19



加門病院の印

森野洋行加門病院院長

大正
4. 9. 11
内交



編纂の辭

昔は病氣の數を四百四病と云つたものであるが、世が文明に進み、生活が複雑になるに従つて病氣の數も亦殖えて來るのは各國皆然りで、實に今日では何千と云ふ程病氣の數は多くなつたのである。従つて我々の病氣に侵さるゝ機會も昔の人よりは遙かに多くなつたと云はねばならぬ。

我々の身體には何が大切と云ふても健康程大切なものは無く、また身體の健康なる程幸福なものはない、従つて吾人は平素力めて攝生其他に注意して健康を保持せねばならぬ。けれども不幸にして一旦病氣に罹つた時には、速かに醫師の治療を求むべきは勿論である。併しながら或場合に於ては病初に於て家庭にて施す些少の手當は、時を経て後行ふ名醫の施

術よりも遙に其豫後を佳良ならしむる場合もあり、又醫療を受くるにしても、其病の性質を知り居ると云ふことは何かに就て大切のことであり、また病の性質を知つて居れば或はこれを未然に防ぐことも出來得るものである。即ち一般家庭に醫學、衛生上の知識の普及と云ふことは、吾人の保健上最も緊切のことであつて、また文明國民の義務なのである。吾人が家庭醫學叢書を發行する所以も亦實に此醫學衛生思想の普及に存するのであつて、即ちこれによつて事無きには疾病豫防上の指南車となり、病者に向つては最善の相談相手たることを期するのである、

大正乙卯歲新春

編纂者謹誌

凡例

一、肛門病は我國に於ては非常に多く、殆んど五〇%即ち百人中五十人まではこれに侵されて居る、尤も統計の徵すべきものなきによつて正確の數を知る能はざるも、前記の數は各専門家の均しく認むる處である。

一、本書は此數多き肛門病に就て造詣深き森肛門病院長の講述によりて、編せしものなるが、少しく専門的に涉り過ぎるの感無きにあらざるも、肛門病を慮待しつゝある人々には反つて専門的の方が可ならんと思ふまゝ、かくなせるのである。

大正乙卯新春

編纂者識

肛門病の話目次

| | |
|------------|---|
| 第一章 肛門病の種類 | 一 |
| 第二章 原因 | 三 |
| 先天的原因 | 三 |
| 後天的原因 | 三 |
| 職務上の關係 | 三 |
| 年齢及男女の關係 | 三 |
| 第三章 症候 | 八 |
| 第一 痔核の種類 | 八 |
| 外痔核 | 八 |
| 中間痔核 | 八 |
| 内痔核 | 八 |
| 第二 痔核の徴候 | 九 |
| 初期の徴候 | 九 |
| 外痔核の徴候 | 九 |
| 中間痔核の徴候 | 九 |
| 内痔核の徴候 | 九 |
| 第三 脱肛の徴候 | 三 |
| 出血 | 三 |
| 肛門の脱出 | 三 |
| 下痢に注意 | 三 |
| 第四 痔瘻の徴候 | 一 |

痔瘻の種類||單乳性と結核性||

第五 直腸脱の徴候.....一六

第六 裂痔の徴候.....一六

第七 痒痔の徴候.....一七

第八 肛圍膿瘍の徴候.....一七

第九 コンジロームの徴候.....一八

第四章 肛門病に對する一般の觀念.....一八

肛門の虐待||痔と花柳病||醫師の責任||脱肛の多き理由||素人療治で失敗||
酒の上で大縮尻||

第五章 豫防法.....一七

第六章 攝生法.....一六

第一 適度の運動.....一六

第二 飲食物の注意.....一六

第三 便通の注意.....一三

便秘の原因||便秘より起る障害||便秘の療法||食餌療法||喫煙療法||精神的療法||電氣療法||體操的練習||按摩法||水治法||浣腸法||藥物療法||

第四 肛門の清潔.....一六

第五 温浴.....一六

第六 實驗的攝生法.....一六

第七章 治療法.....一四

第一 原因療法.....一四

第二 姑息療法.....一四

電氣療法||入浴療法||藥物療法||痔瘻の一般||痔瘻の原因||切開療法と肺病との關係||

第三 併發症療法.....一六

出血と其療法||炎症と其療法||脱肛||脱肛と其障害||還納法||脱肛帶を用ゐる法||

家庭醫學叢書第十編 肛門病の話 目次終

第四 根治療法

(一) 結紮法……………五三

(二) 焼灼法……………五三

(三) 切除法……………五七

▲醫學博士松浦有志太郎氏の實驗談

(四) 注射療法……………六九

石炭酸注射療法—森式注射療法研究の主眼—在來の療法との比較研究—石炭酸溶液注射法との比較研究—注射の結果に就て—

家庭醫學叢書第十編 肛門病の話

東洋肛門病院長 森 直 卿述
伊 藤 尙 賢編



第一章 肛門病の種類

肛門病とは肛門並に直腸の末端に發生する病氣であるが、これには種々の種類がある、即ち痔核、脱肛、痔瘻、直腸脱、裂痔、痒痔、肛圍膿瘍、コンジローム等に區分することが出来るのであるが、是等の種類の中如何なるものが最も多いかを云ふに、余の統計によれば左の通りである。

明治四十年七月より四十五年三月迄五ヶ年間余の治療せる肛圍諸疾患の統計及び左の如し

| 病名 | 數 | % |
|-----------|-------|-------|
| 内痔核兼脱肛 | 八九六 | 二八、〇三 |
| 外痔 | 六五八 | 二〇、五八 |
| 痔瘻核 | 四八六 | 一五、一九 |
| 裂傷 | 三二〇 | 一〇、〇一 |
| 肛門腫 | 二六二 | 八、一九 |
| 肛門間痔 | 一九二 | 五、九九 |
| 直腸痔 | 一四二 | 四、四三 |
| 肛門脱 | 九六 | 三、〇一 |
| 肛門瘻 | 三六 | 一、七五 |
| 肛門腫 | 四八 | 一、五〇 |
| 下血のみを訴ふる者 | 四二 | 一、三二 |
| 總計 | 三、一九八 | |

第二章 原因

先天的 原因

さて此等肛門病主として痔疾はさうして起るか云ふに、痔疾の原因中其主なるものは肛門並に直腸下部の静脈血である、處が我々の肛門は誠に静血し易いやうに出来て居る、即ち原因の一部は造物主が拵へて居る、と云ふのは我々には痔静脈と云ふものが肛門にある。一體全身を循環して居る總ての静脈血管には瓣膜と云うて一種の皮膜が内壁に附いて居つて、血液が其處を通るとき、後で其通路を蓋する働きを爲し、それが爲めに一旦通つた血液が逆流しないやうに仕組んであるのが普通である。然るに此痔静脈のみにはさうした理由か此瓣膜がない無いからして上行しやうとする血液も逆流すること無いとも限らぬ、それに静脈自身の位置は下方殊に座位に生活する日本人には痔静脈が最下方に位することになる、加之に血壓は弱し、さうしても血液は自然に停滯するの已むを得ざるに至

後天的原因

るわけである。また此静脈の周囲には脂肪層が多いので何分軟かに出来て居り、静脈の擴張に對する抵抗力が弱いから、どこまでも凹まされる云ふ様なわけであつて、痔疾の方から云へば誠に都合が良いかも知れぬが、我々人類の方から云ふと實に迷惑千萬、濟まぬことだが造物主の手脱りを怨む愚痴も出るのである。それから人間の方で拵へる原因では、先づ第一には遺傳と云うて祖先からの譲りものが最も多い、ラインパツハ氏によれば、本病の遺傳は實に五〇%の多きを算す、即ち本症の半数は遺傳の關係があることであるが、余も亦此説に賛する一人である。それから常習便秘と云うて大便の通じが悪い處からも起る、何故大便の通じが悪ければ痔疾が起るか云ふに、便秘すれば腸に行つても努責すればならぬが、此努責するのが最も悪い、それと同一の理由で、尿道狭窄か何んぞの病氣に罹つて常に尿道困難を感じる人、及び産後の婦人に殊に多い。其他直腸内に蓄積したる硬き糞塊の壓迫、直腸加答兒、峻下劑の連用に因する腸管刺激

職務上の關係

類回の妊娠、腹腔内及び骨盤内の腫瘍、炎性滲出物、癥痕及び後屈子宮の壓迫、尿道膀胱の結石、攝護腺腫大、肝臟脾臟の諸病、心臟肺臟等の諸病に於ける血行障害等であつて、要するに脱糞及び排尿に努責を要するものは本症發生の原因となるものである。

それからまた日本人は風習として跪座するか胡座をかかすが、何れにしても運動不足の結果、血液の循環は悪くなり、大便は秘結するから、矢張本症の原因となるのである。また職務上の關係では、官吏、軍人、教師、會社員、音樂家騎手、自轉車乗り、裁縫師、靴工、其他暴飲暴食は勿論、運動不足にして坐食する人、好んで刺戟性食物を攝る人等は、孰れも知らず識らず自ら其原因を拵へるのである。

年齢及男女の關係

年齢及び男女の關係に就ては京都大學に於ける島瀉博士並に余の統計を擧ぐれば左の通りである。

○京都醫科大學に於ける五ヶ年間の統計

| 年齢 | 男 | % | 女 | % | 計 | 計% |
|-----------|-----|-------|----|-------|-----|-------|
| 十歳以下 | 一 | 0.24 | 一 | 二.59 | 二 | 0.24 |
| 十歳乃至二十歳 | 一九 | 四.57 | 二 | 二.59 | 二一 | 四.25 |
| 二十一歳乃至三十歳 | 一九九 | 三五.八一 | 三〇 | 三八.九六 | 二二九 | 三六.三一 |
| 三十一歳乃至四十歳 | 一三三 | 三一.九七 | 二二 | 二八.五七 | 一五五 | 三一.四四 |
| 四十一歳乃至五十歳 | 六六 | 一五.八六 | 一六 | 二〇.七七 | 八二 | 一六.六三 |
| 五十一歳乃至六十歳 | 四一 | 九.八五 | 七 | 九.〇九 | 四八 | 九.七三 |
| 六十一歳乃至七十歳 | 一六 | 一.四四 | 一 | 一.29 | 一七 | 一.22 |
| 七十一歳以上 | 一 | 0.24 | 一 | 一.29 | 二 | 0.24 |
| 總計 | 八四三 | | 七七 | | 九二〇 | |

○余の明治四十年七月より四十五年三月に至る統計

| 年齢 | 男 | % | 女 | % | 計 | 計% |
|-----------|------|-------|-----|------|------|-------|
| 十歳乃至二十歳 | 一五八 | 一四.〇三 | 四八 | 二.42 | 二〇六 | 一四.八四 |
| 二十一歳乃至三十歳 | 六四六 | 三五.一四 | 一一四 | 五.五三 | 七六〇 | 三五.三四 |
| 三十一歳乃至四十歳 | 四一八 | 二二.七四 | 二八 | 一.二五 | 四四六 | 二一.六三 |
| 四十一歳乃至五十歳 | 二七〇 | 一四.六八 | 一四 | 六.二五 | 二八四 | 一三.七七 |
| 五十一歳乃至六十歳 | 一三八 | 七.五二 | 一〇 | 四.四六 | 一四八 | 七.一七 |
| 六十一歳乃至七十歳 | 六六 | 三.五九 | 一 | 一.22 | 六七 | 三.22 |
| 七十一歳乃至八十歳 | 四二 | 二.二八 | 一 | 一.22 | 四三 | 二.〇三 |
| 總計 | 一八三八 | | 二二四 | | 二〇六二 | |

此兩統計によつてみるに男子は女子よりも多く年齢は壯年者に多きを知るの

あるが、余が統計に於ては七十歳以上の高齢者比較的多きを見る、これは余が注射法の高齢者に歓迎せらるゝに依るならんと思ふ。

第三章 症候

第一 痔核の種類

痔核は肛門病中最も多き病症であるによつて、これに就ては少しく詳述するの必要あると思ふ。今痔核を部位によりて之を分つ時は(一)外痔核(二)中間痔核(三)内痔核の三種となすが、内痔核にありては多くは脱肛を伴ふものである。一、外痔核 単に一個或は數個、隠元豆大或は胡桃大の藍色を呈する結節として皮下或は下痔靜脈叢の領域内に發生するものである。また此靜脈叢は肛門部下結締織中にあつて、其の血液は陰部靜脈若しくは下大靜脈に還流するものである。

外痔核

中間痔核

内痔核

初期の徴候

二、中間痔核 外痔核と同一であるが、其結節の一部は肛門内に緩行するを以て便宜上之を區別し置くものである。

三、内痔核 上痔靜脈叢の領域内に發生するものであつて、殊に直腸柱及び直腸瓣下部の粘膜炎下に存し、外括約筋の上方一、〇乃至一、五センチメートルの部に於て發生するの多いものであるが、時には其位置遙かに上方にあつて、直腸鏡の力を借るにあらざれば其所在を確むること能はざるものもある。

第二 痔核の徴候

痔核の徴候は、疾病の初期と、痔核發生の部位とによつて異なるものである。即ち初期にありては肛門に沿ひ、若しくは肛門内部に於て壓重、灼熱の感を訴へ、腰部の鈍痛を伴ひ、脱糞後も尙ほ糞便の殘留するが如きを覺え、また搔痒及び肛門部の摩擦するが如きを感じるものである。また結節が強度に飽滿し、又はこれに緊張が加はれば患者は深く本病に罹れりとの感念を懷き、常に不快を覺え、精

神の幽鬱を招くに至るもので、これが殊に便秘時に感ずるものであるが、これに反して快適する時は比較的快感を覺ゆるものである。また時には排尿困難を訴ふることもあるが、これは尿道の障礙によつて起るのでは無く、努責すること能はざるが爲めに起るものである。

以上述ぶる處は、初期に於ける一般症狀であるが、尙ほ増進して炎症々狀を發する時は、症候も亦隨つて増劇するものである、けれども此等の症狀は痔核の種類によつて差異あるを以て、隨つて之を區分して論じなければならぬのである。

外痔核の自覺徵候は割合に少いものである、此場合に於ける痔核は、肛門周圍の皮下に於て藍青色なる豌豆大乃至胡桃大の結節として存するものであつて、稀れに有莖なることもある、多くは廣き基底を有し、或は孤立し、また肛門に排列することもあり、表面は柔軟にして指壓によりて容易に縮小し、腹壓によりて膨隆するものである。また自覺的症候は癢痒、輕度の灼熱等に止まつて出血する

外痔核の徵候

こゝは稀れであるが、若し炎症を發するに至れば、靜脈周圍炎若しくは血栓的靜脈炎を發して、突然種々の障礙を來すに至るものである、即ち結節は腫脹して黒褐色を呈し、指壓を加へても退縮すること無く、而も自發性の疼痛を發して、起居動作に際して疼痛甚しく、少しく發熱を伴ふに至る。斯くの如きこと五日乃至七日内外に至れば腫脹疼痛自然に消散して多くは一時治するものであるが、時として粘膜炎或は肛門周圍の結締織に炎症を波及して膿瘍を形成することもあれば、或はまた痔瘻を作ることもある、此等は便秘、直腸加答兒、長途の乗車、乗馬、歩行等局處の刺戟に因て起るものであるから、痔核ある人は此等不攝生の事項は嚴に慎まねばならぬのである。

中間痔核にありては、別に特殊の徵候を有することなく、多くは外痔核と同であるが、往々其根部に裂傷を生ずることがあるので、患者の苦惱は甚しきを加ふるものである。

中間痔核の徵候

内痔核の
徴候

内痔核は、多くは廣き根底を有し、稀れには細き莖を有することがある。そして核は單獨に存在することあるも、多くは數個並列して環狀を爲し、又は相重疊して直腸の上部に達することもあるが、其大さは矢張豌豆大より胡桃大に至るものが多い。今患者に排便を命じて強度に努責せしむれば、暗赤色なる結節は容易に肛門外に脱出するものである、これは肛門及び直腸の粘膜炎に粘膜炎下組織は極めて鬆粗なるを以て、能く筋層上を移動することが出来るが、屢々脱出するときは、粘膜炎は初期にありては自ら還納することが出来るが、屢々脱出するときは、粘膜炎は下層より弛緩するが爲めに自ら還納することが難く、遂には指壓を加へざれば還納せざるに至るものである、此の様に結節がたびたび脱出し來れば健康なる粘膜炎も亦必ず共に出づるに至るものであるから、此の有様を稱して脱肛痔と云ふのである。即ち内痔核は多くは脱肛を伴ふに至るものである。

第三 脱肛の徴候

便血

これは排便時に於ける徴候が二つある、第一が出血で、第二が肛門の脱出である。今此二つの特徴に就いて詳しく述べやうと思ふ。

第一、出血 初期の間は僅かに糞塊の表面を染め、或は拂拭に用ゐたる紙片に着色せるを見て始めて發見する位であるが、重症にありては排便後暫時血液が滴下することもあり、或はまた飽滿せる靜脈より持続的に血液を注射することがある、即ち俗に云ふはしりぢである。此際に進出する血液は多くは暗黒色なる靜脈血であるが、時として鮮紅色なる動脈血を出すこともある、爲めに間々患者に高度の貧血を起さしめて、痲腫に於て見る如き惡液質の觀を呈することがある。此際に患者が驚いて安靜を守れば諸症輕快するに至るものであるが、難澁なる排便、過度の飲酒等があれば、症狀をして再び増悪せしむるのである。一體下血がある患者は頓に輕快を覺ゆることがあるので、出血は身體の健全に對して利益あるものゝ如く考へ、「惡血が出て清々した」など云うて、治療を肯んぜざることも

出・肛門の脱

あるが、これは元より誤てるの甚しきものであつて、身體内には決して悪血なるもの、あるべき筈は無く、打捨て置けば症状益々増悪して遂には高度の貧血に陥るものであるから注意せねばならぬ。それからまた患者が排便後の疼痛、出血等を厭ふの餘り、便通「ヒポコンデリー」に陥ることがある。其他患者を苦しましむるものは直腸加答兒である。即ち直腸粘膜の分泌は著しく増加を來し、脱糞時或は其以外に於ても肛門外に漏出して、爲めに濕疹、紅斑、癢痒症等を來すに至ることがある。

第二、肛門の脱出 軽度の間は其脱出部も豆粒程であるが、段々胡桃大より鶏卵大乃至手拳大になるものもある。さて此脱出部は軽度の間は、氣息を吸ふ氣味にするさ、自然元の通りに還納する。又指頭で壓しても直ちに元の通りに戻るけれども、段々月日を経て病勢が進むに従ひ容易に還納し難いばかりで無く、咳嗽、嘔吐、努力は申すに及ばず、僅かの歩行にも直ちに脱出して、心地の悪いこ

下痢に注意

さ此上も無い。そののみならず、時として腫脹疼痛を發し。また出血の結果として腸貧血を起し、輕きは頭重、頭痛より、重きは卒倒して人事不省に陥り、其他種々の續發症を起して、身體の衰弱を起すものである。

脱肛の持病を有する人に、特に注意して置きたいことがある、若しも同病患者にして腸加答兒か赤痢の様な、再三大便に通ふ病氣に罹る時は、其脱出部を肛門内に押し込む隙が無い爲め、其部が發熱、腫脹、疼痛を起すに至り、甚しきは壞死に陥り、敗血、膿毒症を起して生命に關する様なことになるものである。

第四 痔瘻の徴候

痔瘻は痔疾中最も重いものであるが、此痔瘻の直腸粘膜と外面と交通せぬのが不全痔瘻と云ひ、また外面より直腸まで穿孔して、絶えず直腸内容物の外面に流れ出づるのが全痔瘻、それから同じ孔が穿くにしても肛門外に穿くのは外痔瘻で肛門括約筋の内部に孔の穿くのは内痔瘻と云ふものである。

痔瘻の種類

單純性
結核性

痔瘻には、單純性結核性との二種ある、孰れも殆めは肛圍に膿瘍を發生し。治療の方法其宜しきを得ざれば遂に瘻孔を残して痔瘻なるのである。其數は一定しないが、輕きは一ヶ所より、重きは數ヶ所に達し蜂の巢の様になるものである。随つて膿の分泌は盛んに起り、體力は自然消耗衰弱を來すものである。然して單純性のもは適當の治療によりて速かに治癒に至るけれども、結核性のもは治癒し難いのは當然である。

第五 直腸脱の徵候

これは殊に小兒に多い病氣であるが大人にも大分ある、小兒のは成長するに従ひ、何時かはなしに治癒するものもあるが、多くは次第に増劇するものであるから、決して粗末にしてはならぬ。其原因は、直腸加答兒、頻回の分娩、鷄姦、尿道狭窄、常習便秘等である。

第六 裂痔の徵候

これは多く肛門の後部に發生し、便通時或は其後、または起居動作によりて疼痛を發するが、其痛みは一種特別、恰も灼くが如く、刺すか如く、何んとも云へぬ厭な痛みである。

第七 痒痔の徵候

これは多く痔核、脱肛等の持病を有する人が、其原病を閉却して治療を怠る爲め、其分泌物が絶えず肛圍を刺戟して、其部が漸々消耗菲薄になり濕疹を起すからである。また往々寄生蟲の刺戟の爲に本病を起すこともある、孰れにしても肛門が何れも云へぬ程痒ゆくて、夜間などは安眠が出來ないで、精神不安となり爪にて搔傷を起し、疼痛を發するこゝになるものである。

第八 肛圍膿瘍の徵候

これは硬便我は異物、殊に魚骨等の爲め肛門に創傷を受け、創面より不潔物を吸收して化膿を起すのであつて、大變痛みを感ずるものである。これが治療を怠

る時は例の痔瘻となるのである。

第九 コンジロームの徴候

これは梅毒性・淋毒性と二種あるが、扁平或は尖形の隆起物を發し、疼痛を起し、排便の際は其痛み殊に著しく、また患部よりは不斷分泌物があつて、忽ち周圍に蔓延するのである。殊に婦人は局部構造上本病を發し易いのであるから注意せねばならぬ。

第四章 肛門病に對する一般の觀念

抑も私の治療した患者の中で、一番多いのが脱肛で、次が痔核、痔瘻の順で、裂痔、痒痔等は餘り多くない。一體痔は病氣の中でも最も多きもの一つで、中にも日本人は食物、住居其他の關係よりしてながく多く、百人中五十人が俗に云ふ痔持である。尤も痔は流行るゝか、流行らぬゝか云ふ質の病氣では無いが、

痔 肛門の慮

例年秋より寒さの時候にかけて多くなるものである。そこで痔は何故にそんなに多いか云ふに、これは第一は痔疾の原因となるべきものが非常に多いのこ、今一つは痔疾に罹つても速かに適當の治療を加へない云ふことも其原因になつて居る。ソコテ一般世人が肛門病に對する觀念如何と云ふに、これはまた不注意千萬と謂はんより放任、等閑否なく寧ろ肛門の慮待さても云ふべき有様、寔に以て案外至極、例へば胃とか腸とか身體の他の部分に些しでも故障があれば、ソレ醫者よ薬よと騒ぐのが人情であるのに、どう云ふものか肛門の疾患になれば、之を等閑に附せらるゝ人が大分多い様である。併し痔疾と雖も、其恐るべき程度は敢て他の疾患と異ならない、之を等閑に附して憂目を見た驗しは、數限りが無いのであるから、参考の爲めに、後に其一二例を擧げて見よう。

痔と云ふものは申すまでも無く、肛門の内部や外部に發生するもので、所謂場所が場所であるから羞恥の念にかられて勢ひ人にも語らず、醫者にも見せない、殊

痔
花柳
病

に妙齡の婦人達にあつては、恥しき先きに立つて、なか／＼醫者に診せる處ではない、云つた様な有様で、つい手療治をやる、そのうちに漸次に重くなる。云ふのは十の八九はある。それからまたこれ迄多くの放蕩兒が花柳病に罹つた場合には、まさか大袈裟に淋病だとか梅毒だとか云へずに、ナアに近頃痔が起きてなご、濟して病院通ひをする、これが殆んど十人が十人迄さうであるから、遂には痔だ云へば、彼奴は「カサ」だ、かう連想させる様になつたので、品行方正の人は、痔云ふ言葉を非常に思む様になつたので、此等が影響して痔の治療を忌がるやうになつて、遂に重態に至らしむるも確かに有力なる原因となつて居るのである。

任
醫師の責

かう云ふ一から十迄病人の方が悪いやうであるが、一面にはまた醫者の方にも罪が無いとは云へない、成る程今日は肛門病専門の病院なども出来て、表面は如何にも進歩した様に見えるが、大多數は矢張吳下の舊阿蒙である。普通の醫者

は、ロクに直腸鏡をさへ用ひることを知らずに、唯肛門を手で開いて診て、ム、これは痔だよし塗り薬を上げるから、之を日に三回づゝ塗つて置きなさい、なごご誠にはや無造作千萬なものである、そして少し手重いのになると直ぐに手術を來る。少し大きな外科の病院に行つて見ると、痔の手術なんかはザラにある、手術日には四つや五つの痔疾手術の無いとは無い。手術室附きの看護婦等は、今日の手術は何と何にお尻は六つさ云ふ有様で、痔の手術は殆ど眼中に無い、外科講習の醫師も後は痔か、それではさ云つて手術を見ずに歸る位、それ位多く痔の手術はある。それからまた痔核の少しく大きいものになると、通常の外科醫にあつては今日半分を除去り、更に半歳の後にまた其残りの半分を除去るさ云ふ風で、患者はなか／＼堪へられぬ。尤も醫者の方でも除去る迄には餘程綿密なる診察を爲してどうしても手術によらざれば根治は出来ぬと云ふ、確信あつてのことだらうけれども、病人の方から云ふと、醫者に診せさへすれば切られるものと思つて、打

捨つて置いては悪い事は知り乍ら、若しヒヨツとするさ、癒るか知らんなどい、頼みにならぬ空頼みをして途重くならしむる。これもまたよくあることで、嚴密に云へば矢張其責任の半分は醫者にあると云はざるを得ない。また石炭酸注射療法でも随分甚しき疼痛を感じたり、また種々の副作用を發するのみならず、第一迷惑なのは日數が永いのも、又た屢々再發するも云ふことである、故に私の現在行つて居る療法も矢張そんなものではあるまいかと、勘違ひをして居らるゝ人さ肛門病其ものが直接致命の症でない處から、痔核の如く餘り苦痛を感じないものは、治療を受くる人が比較的尠いのである。

脱肛の多
き理由

たゞ脱肛となれば、便通毎に肛門が脱出する、而已ならず疼痛、出血等を來たすのであるから、五月蠅いこと夥だしい、而も永らく治療を怠る時は、頭痛、眩暈、腰部鈍痛、尿通困難、胃腸病、神經衰弱、精神幽鬱、記憶力減衰、陰萎、不妊症等の續發症を來たすのであるから、自然抛つて置かれなくて、治療を受ける

ことになる。即ち私が治療した患者の數も、脱肛が一番多いのは此理由である。

次には痔疾を等閑に附して失敗せる一二の例を擧げて、此等の人に與ふる警告をさせよう。

(一) 素人療治で失敗

私が未だ仙臺に開業して居つた時のこと、宮城縣柴田郡々役所の主席書記であつた角張某云ふ人は、素人療治で殆んど半死半生の目に遭つた。此人は十年以上の脱肛であつたさうだが、別に著しい障りもないので、其儘抛つて居られたが或時同僚から痔の妙藥だ云うて一包の散藥を貰ひ、或る朝、排便後、脱肛部へ右の散藥を撒布した。處が平常ならば、少しく手指で壓せばたやすく還納するのが其日に限つて却々納らない。こんな筈ではないが、懸命に壓したがどうしても還納せない。而已ならず大分痛みを感じる様になつたから、附近の醫師を招いて種々手段を講じたが孰れも無効で、痛みは次第に劇しくなるばかり、如何する

こどもも出来ず、同夜は遂に苦悶呻吟一睡も出来なかつた。翌朝汽車と俵の慎により私の方に來られたが、車中の苦痛は更に非常で、苦しさの餘り汽車の窓から飛び降りやうと思つた事もあつたが、後での笑話であつた。

私が診察すると、單に胡桃大の脱肛であつたが、暗紫色に變じて肛門から嵌み出し手も觸れられぬ程痛む。此病状は脱肛嵌頓と云つて餘程危険な場合である。何故突然還納せぬかと云ふに、元來肛門内は、適當の粘膜があつて濕潤されて居るから、平常ならば少し許り壓しても容易に納まるのであるが、同氏が同僚から貰つた云ふ散薬は、收斂劑と云つて（私は後で檢べて見ました）滋味のあるものであつたので、其部の粘液を奪ひ取つたからたまらない、壓しても納まらないのは當然である。

然らば其痛みは何故起つたかと云ふに、それは脱肛部が、肛門括約筋の爲め絞窄（即ち嵌頓）せられ、血管神経を壓迫して、血液の循環を杜絶せしむる爲めに、

脱肛部が殆んど壊死せんとして居るのであるから、痛むのも無理はない。然して括約筋の性質として、何か少しでも刺激があればある程強く絞約するのであるから痛めば痛む程強く絞められるから、たまつたものではない。

私はこれに對し、式の如く特殊液の注射を施しましたが、床上に苦悶轉々して居られた同氏は、一回の注射に依りて、夢の覺めたる如く疼痛も止み、患部は自然脱落に陥り、八日目には全治して退院されました。

二 酒の上で大縮尻

次は、同縣亘理郡荒濱村と申す處の増井某君、これは酒の上での失敗談である。同氏は矢張十年以上の脱肛、時々出血する位で、別に大した故障もなかつたさうだが、或る時一里許りの友人の所で酒の馳走になり、大分酩酊したので、俵に乗り、車上でも多く睡つて、夜半頃漸く吾家に辿り着き、いざ俵から降りやうとすると、何だか肛門がピリ／＼痛む、指頭で觸れて見ると例の脱肛だ。

元の通りに納めやうとするけれども、餘程腫れたものを見て、どうしても納まらない。仕方が無いから其夜は其儘にして、翌朝醫師を呼んで手當を受けたが、矢張納まらない、のみならず痛みは次第に募るばかり、種々手當を受けて居るうち、四五日を経過して、遂に七日目に私の所に遣つて來られた。

病状は角張さんの比でなく、脱肛部は中位の梨の實位に腫れ出して、諸所壞死に陥り、惡臭甚だしく、慘状目も當てられぬ位であつた。消炎法を行ふやうに注射をするやうに、二週間許りで全治された。

それから同縣名取郡の佐藤某君も、右と同様な酒の上の失敗であるが、これは直腸脱と云ふ元來が大きな脱肛であるから、其嵌頓部が、手拳方に腫れて居ました。餘り珍らしいから、寫眞に撮つて保存して居る。

其他水蛭を貼つて失敗したり、自轉車に乗つて失敗したりしたのは、敢て珍らしくありません。一々擧ぐるに面倒ですから省きますが、兎も角、何病にまれ蔑

視してはなりません、痔疾にて決して之を等閑に附してはなりません。即ち肛門病に對する一般觀念の向上は、私の最も希望する所である。

第五章 豫防法

痔疾は遺傳の關係あるのは前に述べた通りであるが、これとても後天の不養生と相俟つて起るものである、即ち多くは後天性の不養生より來るものであるから其人の心がけ次第では、随分豫防も出来るのである。然らば其豫防法は何であるかと云ふに一言以てこれを云へば其原因を去ることである、尤も痔疾の攝生法は豫防法になるのであるから、次に述ぶる攝生法を豫防法と心得て宜しいのである序ながら痔は癒るか癒らぬかと云ふことに就いて一言述べて置きませう。どうも多くの人は痔にかゝつても、餘り苦痛を感じぬ程のものであれば、大抵は癒らぬものとして打捨て、置くやうであるが、これは抑々甚しき間違である。痔瘻の如

き重症のものであつても、其治療法宜しきを得れば、無論癒るものである、痔核の如きは或は單に攝生法を嚴守した丈けでも癒ることがある。殊に其原因が一時的分娩をして丁へば癒るやうなものである。それからよく人は痔は假令一旦癒つても大抵再發する云ふが、痔疾其ものは再發性を帯びて居るものではない。一體一度でも痔に罹る人は、必ず罹るだけの原因があつて罹るのであるから、一時は醫療に由つて癒つても、矢張其原因假へば不攝生さか、始終其人にあるさすれば再發することになるのであるが、根治的療法によつて、絶對的に其原因を去れば決して再發するものではない。

第六章 攝生法

痔疾に罹つたならば、速に専門の醫師に就て治療を仰ぐより外はないが、併し

常に左の攝生法に就て注意をすれば、輕度のもものは自然に治癒し、たまへ治癒しなくとも、大に輕快するのであるから、決して損はならぬわけである。

第一 適度の運動

既に原因の處で述べた通り、此運動云ふことは、痔疾に最も大切な關係があるから、若しも運動不足の人が本病に罹つたならば、從來の生活法を一變すること云ふことは必要なことである。日本人にして輕度の痔疾を有する人が海外に渡りて知らず識らずの間に全治したと云ふ事は、往々耳にする處である、それは多少飲食物の關係にも因ることであらうが、其主なる點は適度の運動をなすからである。

此運動法には種々ありて、孰れを選むも敢て悪くは無いが、殊に良好なりと信するものは、晚餐後三十分乃至一時間位の散策である。其他玉突、ローンテニス等は最も賞用すべきもの、一つで、また運動に兼れて、新鮮の空氣中に呼吸する

さ云ふことはヨリ必要なことである。併し過度の運動・例へば自轉車乗り騎馬等の宜しからざることは、原因のところで述べた通りである。

第二 飲食物の注意

飲食物の中で第一悪いのは、日本酒、麥酒、其他總ての酒精飲料である、酒類は何病氣にも餘り長くはないが、痔疾には殊に悪い、上戸黨には氣の毒であるが何さも致し方はない、然らば下戸黨萬歲であるか云ふに、餅も殆んど酒に譲らぬ害をなすのであるから、兩黨共に大打撃である。然らば廢んな物を攝れば良いか云ふに、何品によらず、一時に暴食するのはよろしくない、成るべく消化し易く淡泊なものを少量づゝ數回に用ゐればならぬ。例へば脂肪多き肉汁、ソツプ、ラカン(牛乳、鶏卵の良好なるは論を俟たず)肉類では小羊、野鳥、鰯、鱈、野菜では大根、馬鈴薯、サラダの如き、糞便を硬固ならしめざるものはよろしきも、糞便の量を多大ならしむる物、假へは甘薯の如く纖維の多きものは避くるがよい

また果物は林檎、梨子、桃、葡萄等を食後に食するは宜しきも、柿は便秘を促すものなれば、用ゐてはならぬ。また生姜、胡椒、ワサビ、煙草、濃厚なる茶、珈琲等の如き刺激性のもの、不良なるは勿論である。併し食間に平野水、サイダー、リモナーデ、シトロンの如き飲料を用ふるは敢て妨げない。

飲食物に關する一般的の注意は右の通りであるが、實際飲食物の注意は、素人には殆んど意外に感ずる程効果を奏するもので、酒を廢めて痔の癒つた人は澤山にあり、中には好きなコーヒを廢めた丈で癒つた人さへある。けれども飲食物の攝生は、元來人の嗜好に屬するもの故、なか／＼容易に出來ぬものである、日常の習慣は眞に偉大なる勢力を有するものであつて、平素毒まは知り乍ら、斷然廢止することの出來ないのは、大多數さうである、これはまた酒客さなるご、一層ひどいもので、此間は始中終〇〇病に困しめられたが、酒でおし通したらさう／＼癒つたよ、などと平氣で云つて居る人もあるが、これは一時癒つたやうに見

えても、其實は癒つたのではなくして、一時潜伏したので、他日捲土重來二倍も三倍も大なる勢を以て再發するのであつて、病氣の再發はよく此等の人に起るものである。いくら酒が好きと云つても、酒と情死するも馬鹿氣た話であるから、總て飲食物はよく其攝生を守らねばならぬ。

第三 便通の注意

便通の調節を計ると云ふことは、實に肝要なことで、毎日一二回軟便を通ずる習慣を付けねばならぬ。そこで常に便秘する人は食後果實を食するか、亦毎朝冷水を飲んで適度の運動をせねばならぬ。それでも便秘の氣味があれば緩下劑を投するか瀉腸をせねばならぬ、爾で努責するのが悪いと云ふことは前に述べた通りである。

便秘は最も痔疾の原因となり、また障害を與ふるものであるが、日本人殊に婦人にありては此便秘に憚むものが頗る多いものであるから、茲に便秘と其療法に

便秘の原因

就て詳述しやうと思ふ。(編者記)

便秘の原因 吾々は通常毎日一回多くは朝に便通があるのが常であるが、また中には二日に一回、三日に一回、或はまた此反對に一日二三回も便通あるものもあるが、それが通常の如く排便しなくて、久しい時日を経てから出るさか、また薬を用ひて初めて出るさか云ふのは、これは便秘と唱ふるものであつて、殊に婦人に多いものである。

便秘を起す原因は種々あるが、第一は食物の關係で、茶、コーヒー其他單寧を含んで居るものや、葛湯の如きものは便秘を來すものである、それから運動不足の人、便通を耐へる習慣をつけた人、腹筋の衰弱、大腸の轉位、精神の鬱憂、發熱、糖尿病、萎縮腎等の如く多量の尿通ある病氣、腸の狹窄、腸の疾患、胃病、腹膜炎、直腸、肛門の疾患、黄疸等は皆便秘の原因となるものである。

便秘より起る障害

便秘より起る障害 長く便秘があるさ、頭痛、眩暈、不眠、神經痛等の神經症

状が起り、また腹部の膨満、悪心、嘔吐なども起るが、是等は皆便秘の爲めに發したる毒物の中毒作用である。此神經症を起す理由に就てホウハルドは、糞便が液状である時には毒物を生ずるものであるが、既に水分を失つて硬くなつてからは吸収が出来ぬ故、神經症状は起らぬ、然らば何故便秘の時に中毒症状が起るか云ふに、それはひどい便秘の時には、小腸の内容物の前進が緩漫になつて、既に其中にて毒物を發生して吸収せられるからである云つて居る。

便秘の療法 便秘があつても別に不快の感覺が無ければ治療を加へなくても宜しいが（尤も痔疾の時は何等苦痛無くも治療を加へなければならぬ）若しこれが爲めに不快を覺えたる様であつたならば手當をしなければならぬ。さて其治療法も種々あるが、食餌によりて自然に快通せしむるのが最も宜しいのであるから特に其れに就て詳述しませう。

食餌療法

食餌療法 濃き茶、珈琲、赤酒、カ、オ、チヨコレート等は便秘を來し易きも

便秘の療法

のであるから、便秘症の人はこれを避けねばならぬ。また茶を嗜む人に便秘があらば、これは麥湯若しくは番茶の薄いもの、其他の飲料に代へるがよい、それから早朝空腹時に冷水を飲用するのは確かに便通を促すの効がある。また冷水の代りに牛乳を用ゐても宜しいが、牛乳は人によりては、反つて便秘する人があるから、斯様の人には曹達水、砂糖水または麥酒などがよろしい、兎に角何れにしても便秘する人は水分を充分に攝らなければならぬ。

餘り肉食に偏するの便秘を來すものであるから、斯様の人には蔬菜類、芋類、蕪菁、豆類、蕎麥等を食せしむるが宜しい、また桃、林檎等の熟したるもの、または煮たものを與へるがよい。米飯の軟かなのは通じを悪しくするが、洋食に慣れた人が米食をするに通じが良くなるものである。また日本食の人には鹽鮭、鹽鰯等總て鹽からきもの、雪菜花等を食せしむれば便通が良くなり、澤庵其他の漬物を多食すれば確かに便秘を醫するの効がある。（尤も痔疾には糞量を多くするも

のは禁物である)それから砂糖、脂肪分の強き物假へば蜂蜜、天麩羅、牛酪、牛乳等は、腸の内容物を滑らせ、通過し易くする爲めに便通を促すことが出来るものである。

喫煙療法

早朝空腹時に煙草二三服、巻煙草ならば一本を吸ふと、通じを良くするものである。

精神的療法

精神的療法 我々の身體は總て習慣の附き易きものであるから、毎朝起るに直ぐに便所に行き便通を試み、若し無くとも決して努責すること無く、通じのある迄、毎朝之を實行し、爾後其習慣を持続すれば、自然何時の間にか便秘が癒つて了ふものである。

電氣療法

これは有力なる療法であるが、醫者にして貰はねばならぬ。

體操的練習

座食して運動の不充分なる人は歩行運動をするが宜しく、また體操的練習と云うて、仰臥の位置より起きては、また仰臥する運動、または仰臥の

按摩法

ま、膝を胸に近づけて更に故の位置に復する運動、仰臥して伸したる下肢を上げては下げる運動、此等の運動を反復數回行ふのも良い。

水治法

突然冷き物を腹部に貼けると、腸の蠕動機を亢進して便通を催すものである、これには下腹部に冷電法を施すも宜しく、また腹壁に冷水と温湯とを交代性に水線なすか、或は霧のやうにして漑いても良い。

浣腸法

以上の方法にても速効無き時は、浣腸をすれば直ちに通するものである、これには最も簡單なのはグリスリン灌腸であつて、これは一度習へば誰にでも出来るものである、それからリスリン座薬を肛門内に挿入してもよろしく、ま

た蜂蜜、餡等の座薬を拵へて用ゐてもよろしい。

此座薬の製法は、蜂蜜或は水餡を銅の鍋に入れて文火にて煮詰め、稍濃くなつたものを手にてひねりて太き手指位、長さ二寸ばかりの棒となし、これを肛門内に挿入するのであるが、此製作は水の中にてやるさ、手にもつかずに旨く出来るものである。

藥物療法

藥物療法 下劑は習慣になり易きもの故成るべく用ゐぬ方が良いのである、けれども萬己むを得ざる場合には、ヒマシ油一五、〇を頓服するか、またはカスカヲ錠四個を服用するもよろしい。また腸の衰弱無力性のものには、バイエル會社發賣のイヌチ、ン錠(一回一個)は効がある。

第四 肛門の清潔

排便後の拭淨用には、新鮮で柔軟なる脱脂綿、日本紙、海綿等最も宜し、用に臨んでは、始め水に潤して軽く絞つたもので叮嚀に拭ひ、次で乾いた方で乾燥す

る様に能く拭かれればならぬ、新聞紙や小説類の如き廢物を利用するは最も思むべきことであるが、幸ひ日本人にして、これを用ふる者少きは喜ぶべきことであるだが往々古き障子紙の不潔なるものを用ふる人あるは歎すべきことである。

第五 温・浴

これは、世上によく行はれて居るが、自然清潔法の本旨にも適ひ、また一時血行を旺盛ならしむるから、局部の鬱血を掃流し、病勢を緩解するの効力は確かにある。温泉としては熱海、有馬、湯本等は強壯なるものに適し、虚弱なるものにあつては伊香保がよろしいのである。

第六 實驗的攝生法

假りに實驗攝生法と名づけて置かう、これは編者が先年佐治實然氏より聞いた實驗談であるが、なか／＼有効な方法であると思ふからこれを載することにした。即ち次は佐治氏の實驗談である。

日本人には一般に痔疾が多いと云ふことですが、私もまた御多分に洩れない方で矢張長いこと脱肛痔が持病でした、痔の原因に就ては種々なことを人が云ふが、私はこれは一の血行の悪くなる處からして起るものと信じて居る。それで此痔を私はどう云ふ養生して癒したか云ふに、以前心臟病の時に、今の高輪病院長の瀬脇壽雄氏が、未だ京橋に居る頃診て貰つて、序でに痔の話をしたら、瀬脇氏は、それは毎朝冷水灌腸をするがよい、さうすると腸内の汚物を清掃し、また充血を去るから効があること云はれたので、其を二年間許り實行したら何時の間にか忘れた様に癒つて仕舞つた。

其後長く印度に布教して居つた友人に逢つた時に痔の話が出たら、其人は印度人には痔疾と云ふものは少しも無い。これは彼の地の風として排便後には、必ず水の流れて肛門を洗ふから其爲めであらうと云ふことです。と話されたが、先きの瀬脇氏の云うたこと、全く符合して居るから、正しく其れに相違があるまいと思はれるのである。

處で此夏(四十二年の夏)私はまた久し振りで、例の痔疾が起つて來たから、今度は冷水灌腸は廢して、其代りに毎日お湯に入つて、上り際にバケツに一杯酌んで置いた冷水にお尻を冷すこととしたのであるが、約四十日許りで全く癒つて仕舞つた。痔瘻や出血にはどうだか知らぬが、兎に角脱肛には、此方法が大効あることは、私の實驗上からして證明が出来るのである。

第七章 治療法

痔疾の治療法として應用すべきことは種々あるが、これを大別すれば第一原因療法、第二姑息療法、第三併發症療法、第四根治療法の四種となる、今此等に就て少しく説明を試みよう。

第一 原因療法

前にも述べた通り運動不足の爲めに便秘を起し、次で本病を發するものが間々あるが、此等の場合にありては従来の生活法を一變せねばならぬ、また食物の關係も必要であるから飲酒家は之を禁じ、暴食家は之を攝する等の心がけがなければならぬ。次で便通を整調ならしむることが最も必要である、即ち一日一二次づつ、軟便を排泄する様にせねばならぬ、便通悪しき時は食物攝生法を、適當なる運動を行ふ時は大抵は治するものであるが(前章便秘療法参照)尙ほ頑固なるものありては緩下劑を用ねばならぬ、併し服薬は成るべく之を避けて自然に排便する様にすることがよいのであるけれども、本患者にありては左の處方を永く持續するも害が無い。

▲精製硫黄 一〇、〇 茴香末 一〇、〇 センナ葉末 一〇、〇 白糖五〇、〇
右研和毎夕四、〇宛頓服す。

或はまた

▲精製硫黄 一〇、〇 酒石英 一〇、〇 カラミ根 三、〇
右研和二、〇を取り毎食前に服用するがよい、多くは確効を認むるのである
またこれを連用しても差支が無い。

第二 姑息療法

姑息療法とは其名の如く一時姑息的の療治であるが、病輕症なるものにあつては、此療法を行ふと共に攝生法を嚴守すれば治癒に至ることが間々あるが、重症にありては、元より根治的療法を加へなければならぬのである。

痔核には古來罨療法なるものが行はれて居る、俗間に馬糞または鼈甲を熱して肛門を温め、或は無花果の葉を温湯に入れて脱肛を蒸すなども矢張一種の罨療法であるが、醫師の用ゐる罨療法は

▲百倍鉛糖水 四〇〇、〇
をガーセに浸して、其を局部に當て、上に油紙、脱脂綿等を加へて軽く繃帶する

罨療法

入浴療法

やうになし、ガーセが乾いたなら又取りかへるのであるが、これは主にも痔核が十分に緊縮して熱い灼かれる様な感のある場合に應用するのである。

痔核にはまた入浴が偉大なる効力を奏するものである。入浴は血行を盛んならしめ、静脈血の還流を促し、また局部を清潔にして神経を緩解し、若しまた損傷あるものには肉芽の發生を助くるなど、頗る有効なるもの故、痔核患者は成るべく頻回入浴するがよい。それから冷水灌腸も矢張効ある療法の一つである。

痔核に用ゐる軟膏は左の處方が宜しい、即ちこれをリント(紋羽のやうなもの)に塗りて局部に貼用するのである。

藥物療法

(一) ラノリン 二〇、〇 次硝酸蒼鉛 二、〇 阿片エキス 〇、三

右混和爲外用

痔核に潰瘍を生じたるものには次の處方を用ふるがよい。

(二) 次硝酸蒼鉛 八、〇 甘草 二、五 硫酸モルヒネ 〇、二 グリセリン

八、〇 ヲセリン 三〇、〇

右混和外用

また局部に濕疹の出來て痒みのあるものには

(三) 硼酸末 二、〇 亞鉛華、澱粉等分のもの 八、〇

右混和撒布料

を汗知らずのやうに袋に入れて、シト／＼と打ち撒るがよい。

坐薬は局部に於ける鬱血を防ぎ、灼熱疼痛の感を緩解せしむるものである。

(四) クロールカルチウム 〇、〇五 沃度カルチウム 〇、〇一 ハール
バルサム 〇、〇 カ、オ脂 二、〇

右爲一坐薬

(五) コカイン 〇、八 ヨードフォルム 四、〇 阿片エキス 二、〇 ヲセ
リン 三〇、〇

痔瘻の一

右肛門内注入用

(六) クリサロピン 〇、〇五 ヨードフォルム 〇、〇二 ベラトナエキス
〇、〇一 カ、オ脂 二、〇

右爲一坐薬

痔瘻には前に述べた通り、三つの種類があるが、軽いのであると、御當人頗る平氣の平左で、時々膿が出るので驚く位のものであるが、少し重いものになるさなか、困難のものである。全痔瘻は、直腸の内外に孔の通じてあるものゝことであるが、不潔なる腸の内容物が断えず内孔から外孔に洩れ出で、そして其内容物が通る度毎に瘻孔壁を刺戟され、分泌が多くなり、外孔の周圍は常に濕潤して遂には濕疹を發するなど、非常に氣持の悪いものである。内痔瘻は直腸の内部にばかり孔の穿いて居るものなるが、これも矢張絶えず直腸内容物の爲めに刺戟され疼痛を發するも、其内孔にある膿が直腸の方へ出て了へば大層楽になるものである。

痔瘻の原

ある。外痔瘻は直腸の外部に孔のあるもの故、前二者の如く直腸内容物の爲めに刺戟さるゝことは無いが、よく其外孔口が塞り易い爲めに、膿が蓄積して新しく炎症を起し、疼痛を發することがある。そして以上三つの痔瘻は其何れの種類を問はず、なかゝ容易に癒らぬものである。

さて斯様に思はしき痔瘻は何の爲めに起るか云ふに、前の痔核を充分に治療しなかつた場合、直腸周圍炎、肛門周圍炎、糞便中の魚骨等の爲めに傷けられたるもの、直腸潰瘍、淋病、梅毒、結核等が主なる原因であるが、その中に結核性が一番に多いやうである。

痔瘻はどうしても根治的療法によらなければ癒らぬものである。けれども姑息法としては、前に述べた坐薬を挿入して一時の安を貪ることが出来る。それから常の攝生法は矢張前章に述べた一般的攝生法を守ればよろしいのである。

俗間に痔瘻を切れば肺病になると云ふが、これは穴勝さうさも限らぬ。尤も結

核性の痔瘻を切開して、結核菌が血管其他によりて肺に行く場合が無いでもないが、これは手術者其者の技術が不充分であるから来るので、痔瘻を切開さへすれば何でも肺結核にかゝる云ふのでは無いから、手術を受くるには假令何性の痔瘻にせよ然るべき大家に依頼するがよろしい。

第三 併發症療法

(A) 出血 輕症のものにありては特別の處置をせなくとも自然に止まるものであるが、若し多量に出血するときは、貧血症を起して種々の障礙を來すに至るものであるから、速かに醫藥を受けなければなりません。出血は多くは脱肛、痔核、裂痔等より續發するものであるが、最も多く發するものは脱肛からである、尤も患者の多くは出血すれば、一時其部の緊満の度を減じて快感を覺え、または悪血の出でたるものと信じて、反つて出血を喜ぶものもあるが、これは誤解であつて、出血の輕視すべからざるは前に述べた通りである。

さて出血のありたるときは、安静は最も必要であるによつて、就寢して靜穩を保つがよい、決して歩行したり、或は運動したりしてはならぬのである。そして外痔核の出血には氷嚢にて冷し、内痔核の出血は、氷水或は明礬水の灌腸をするのである。また比較的輕度の出血にありては「タンニン」酸、明礬、一半クロール化鐵、醋酸鉛等の收斂劑を直腸内に注入するのであるが、此等は患者自身に行ふと云ふことは少々困難であるから、是非とも専門の醫師に頼まねばならぬ。また若し劇甚なる出血であれば、それこそ醫師に診療を受けなければ生命にも關する様なことになるのであるから、注意せねばならぬ。また屢反復する處の出血には前處方(二六)のクリサロピン坐藥を用ふるがよい、これはながく偉効を奏するものである。また(四)のクロールカルシウム坐藥も試みるがよいのであるが、併し屢々出血があつては、虚脱の虞れがあるによつて、速かに根治的手術を受けねばならぬ。

炎症療法

五〇

(B) 炎症 ある時は先づ第一に身體を安靜にすることが必要である。内痔核で疼痛があるならば温罨法を行ふが良、また處方(五)の cocaine 坐薬を挿入するも宜しい。若しまた炎症著しき時には、硝酸銀或はプロタルゴールを塗布し、また外痔核にして疼痛ある時は、切開して血栓を去るか、または注射療法を受くるが良、併し此等のことは患者自身に行ふことは、元より不可能のことであるによつて、矢張専門醫師の治療を受けねばならぬのである。

(C) 脱肛 即ち脱肛は成るべく速かにこれを整復せねばならぬ。若し久しく放置する時は括約筋が痙攣を起して嵌頓症状を呈して苦痛猛烈なるばかりで無く身體に對して危険の状態となることがあるから、斯くの如き場合にありては、一時片時も早く醫師の治療を受けねばならぬ。

脱肛も初期にありては無論素人にも整復が出来るものである、即ち愈々脱肛が起つたさか、或は起りさうなき時の手當は、先づ第一は灌腸療法である。これ

脱肛

脱肛と痔核

を痔核の緊張して居る時に行ふと、未だ出でざる脱肛を防ぎ、また既に出でたる脱肛も輕いのならば納まることになるのである。此際に用ひる灌腸液は前者には冷水のみにも可なるが、後の場合即ち既に脱肛したるものには、一百倍の單寧酸水、或は二百倍の明礬水の何れなりを、四百グラム(約二合五勺)程一回に灌腸するのである。これを灌腸するには通常「イェルリガートル」を用ふるのである。

脱肛は時と場所を問はずに出づることがあるが、其多くは便通の時に出るものである。其還納法は、先づ匍ふ様の姿勢を取り、兩面に脂肪を塗つた布片を脱肛の上に被ひ、指頭で此布片の上から脱肛を肛門内に壓して納めるか、または脱肛に油を塗つて壓納しても好いが、此際に用ゐる油は、單純の胡麻油なりオレフィンなりでも宜しいけれども、成るべくならば單寧酸軟膏の様な收斂性の油剤を用ゐた方が良。一般に脱肛は脱た直ぐ後なれば容易く納まるが、少し長くなるさなか、復納は困難なるもの故、斯様の場合には腰湯を使うてよく温めたる上に

還納法

五一

脱肛帯を用ゐる法

て前の操作をするに案外樂に出来るものである。そして納めた後は、脱脂綿、ガーゼ等を通常繻帯をする様にして、其上に襷を強く締めて置くがよい。若しまた還納困難なるものにあつては、無暗にイザらずに、其儘そつとして置いて、速かに専門家に治療を請ふのが宜しい。

脱肛帯を用ゐる法 脱肛の度々出る人や、老人等にあつては、脱肛固定器を用ゐるがよい、これにはペフォード氏の直腸壓定器、フォンエスエルヒ氏の脱肛固定器等が賞用されて居る。何れも醫療器械店に於て販賣して居るものである。

第四 根治療法

左の如き場合には猶豫なく根治療法を受けるがよい。

第一 多量の出血が反復して來る時

第二 内痔核が排便時以外に脱出する時

第三 屢々炎症を發して疼痛を發する時(所謂痔核の發作を來すもの)

第四 脱糞時に當りて劇痛を伴ふもの
等である。而して其治療法は大略左の通りである。

第一 結紮法

第二 焼灼法

第三 切除法

第四 注射法

余は今此四法に就て少しく説明を試み、最後に余が創見になれる特殊注射療法に就て詳述を試みる。

第一 結紮法

結紮法は早く已に英國の醫師間に於て唱道せられし所のものであつて、太き麻絲或は絹糸を以て、出來得るだけ強度に結紮するのであるが、若し然せざれば壞死に陥つて脱落せる部分より傳染性疾患を招くの危険があるさのこゝである。そ

して結紮せられたる痔核結節は、五日乃至一週間を経て、乾性壞疽に陥り、遂に自然に落下し去り、成績甚だ良好なりと、唱へられて居るが、現今我國に於て餘り多く行はれては居らない、これは思ふに結紮後の疼痛が劇烈なるによるのであらう。

四

余も亦結紮法に就て二三の例を有して居る、一は大豆大、一は拇指頭大の外痔核であつたが、後者にありては、結紮後殆んど一晝夜に亘る劇痛を訴へ、加之惡寒、發熱、頭痛、嘔氣等の全身症狀を伴ひ、余をして一時呆然たらしめたることがある。また大豆大の結節に於ても猶ほ且つ強度の疼痛あるを見たのである、けれども此等の症狀は日を経るに従ひ漸次好調に向ひ、五日乃至七日間にして、結節自然に脱落せるが、脱落後の結果は意外に良好であつて、創面は良好の肉芽を發生して幾日ならずして治癒するを見たのである、結紮法の如きは、一見陳腐なる野蠻時代の遺法であつて、殆んど一顧の價値無きが如く見ゆるが、これに相當の

改善を加ふる時は、また決して排斥すべきものではない、要は術者の技量と其經驗とに待たなければならぬのであると思はれる。

第二 焼灼法

焼灼法は、既に二千年前ヒポクラテス時代になしたるを以て見れば、また古きより行はれたるものなるを知るのである。

焼灼法を行ふには、古へは烙鐵を用いたのであるが、バケレン烙白金の發見されてより以來は、殆ど其跡を絶つに至つた。また電氣燒灼法あるも近時多く用ふる人が無いやうである。今普通行はるゝ焼灼法の概略を述べれば左の通りである。患者には二日乃至三日前より「ロマシ」油を投じて便通を促し、且つ日々灌腸を施し、入浴を命じ、固形食を禁じ、流動食例へば牛乳、鶏卵、肉汁、米湯の如きものを攝らしめ、手術日の朝に於て腸洗滌を行ひ、手術の五乃至六時間前に阿片丁幾十滴を頓服せしめ、局部は剃毛して十分の消毒を行ふのである。

五

手術に當りては、患者に截石位を取らしめ、全身麻酔を施し、外括約筋を左右に擴張し、或は擴張せず、鉗子を以て粘膜の縦徑に従ひ結節を狭む（若し横徑に掛くるときは横裂の缺損を残し狹窄を起すの虞れがある故、かくするのである）而して後に翼狀鉗子を取り、同方向に従ひ疼痛を防ぐが爲めに出來得るだけ他の皮膚或は粘膜を共鉗せざる様に注意して懸垂し、其下に濕潤せる綿紗を挿みて、周圍組織の火傷を豫防したる後、鉗子上に存する組織を、刀形或は球狀を呈せる烙白金にて徐々に焼きて炭化せしむるのであるが、結節の著しく大なるものにおいてはその一部を先づ芟除したる後、此法を行ふものであるが、斯くの如くする時には焼灼すべき組織が少き爲めに、手術の時間を節し得るの利があるのである。焼灼が終つたならば鉗子を去りて、出血あるや否やを精査し、出血あればこれが處置を爲し、術終らば殺菌「ガーゼ」或は棉花を貼し、丁字帯にて固定して手術を終るのである。

英

後療法 は七日間便秘せしめ、流動性食物の少許を與へ、安臥靜食せしむることが必要である、其他の處置は一般創傷療法の如く處置するのである。以上は餘りに専門的に涉つた嫌ひがあるが、兎に角現今に於ける外科醫の多くは此焼灼法を痔核に於ける唯一の最良法としてやつて居るのである。然るに此法にありては、疼痛が劇烈であるから全身麻酔を施さればならぬ、全身麻酔は老人小兒乃至老衰者は勿論、或る種の疾病を有する人、または衰弱者には餘程考へものであつて、これを行ふには後の危険に注意せればならぬ。また強壯者にあつても麻酔醒覺後、種々不快なる症状を發し、夢中になつて呻吟つて居るのは屢々目撃する處である。況して多年の痔疾で、身體が衰弱して居るものにあつては餘程注意せねばならぬ。若し他に良法無ければ格別、良法ありきすれば、これは避け方が當然であると思ふのである。

第三 切除法

切除法の準備其他は殆んど焼灼法と同一である、唯烙白金に代ふるに刀或は剪刀を以て切り取るのであるが、併し其缺點を擧げると手術後疼痛、出血を來すことがあること、また後療法として、前日肛門内に「ガーゼ」を挿入せねばならぬが、其挿し込まると時の痛さはまた一通りでないから、これさても他に良法があらば先づ餘り歓迎すべき性質のものでは無いと思ふ。

斯様に云へば、從來の治療法を悉く故意に悪く云つて、我田に水を引くやうであるけれども、決してさう云ふつもりではない、業に既に世上幾多の同病者諸君が從來の治療法によりて如何に苦難を嘗められたか、多く云ふの必要もありませぬが、茲に責任ある紳士の實驗談を紹介して其妄ならざるを證明させよう。

京都醫科大學教授醫學博士松浦有志太郎氏は、多年の間痔疾に悩まされ人であるが、數年前、同大學醫院外科部に於て手術を受け、其時の苦悶の情態を忌憚なく述べられたことがあるから、其一部を摘録しませう。

▲醫學博士松浦有志太郎氏談▼

予は多年の持病であつた痔核兼脱肛の治療をなす爲め、京都醫科大學醫院に入院した、そして同日手術の準備として、食物は朝、晝に米粥、生卵、牛乳一合宛とし、夕には唯牛乳一合のみを用ひて、點燈頃入院したのである。

入院するに助手副島君が一ト通り病歴を徴し、床上に横はつた時は、我ながら已に病人になつたやうな心持がしたのである、間もなく看護婦が「リチネ」油一五〇を持つて來たのを頓服して靜かに休んだ。斯くて凡そ十二時頃便意を催して來たから便所に行くに、多量の軟泥半流動狀の通利があつたので、腹腔内が殆ど虚空になつたやうに思はれた。臥床に入つてイザ睡らうとするに、復た看護婦が來て灌腸する由を告げた、そこで嘴管の挿入を受けるに、直腸粘膜は稍腫脹して過敏になつて居る爲め、油を塗つて靜かに入れる、滑らかな嘴管も、何か極めて粗雑な固き物を無理に挿し込むやうな、甚しき疼痛を覺え、ソロ／＼挿入して貰ひた

いと願ふ位であつた。さて注入した液を一定時保留して、便器に排泄すると、脱肛を叮嚀に還納せねばならぬが、それが當時甚しき難事であつて、且つ苦痛を感じるころである。而して此排便が一回に止まるものならばまだしも我慢が出来やうが、これを頻々繰り返へされるのであるから堪らない、疼痛と腫脹とは彌々甚だしく、還納の都度苦痛は益々加はる許りである。

而かも已に第一回灌腸の後に於てすらも、身心共に疲勞して夢現に辿らうとする、間も無く第二回の灌腸を行はれると云ふ有様だ、かくて毎回眠りに入らぬ間に、次回の灌腸に来る、これが前後五回だ、夢の裡に寢臺と便器との間を上下往來して遂に曉に及んだのである。

翌朝更に腸管の洗滌を行ふのだ、之れは大きな「ネラトン」管を腸内深く挿入し、漏斗装置を以てするのである。其痛みも亦甚しいのであるけれども、既に業に終夜の拷問責苦に元氣體力共に衰へ果てた此時であるから「どうでも御思召通りに

なさい」と云ふ調子で、聊か抵抗する勇氣もなかつた。而して此腸洗滌に要した液量は約「バケツ」に二杯あつたと云ふから、其苦痛の程度も略ぼ察するこゝが出来やう。

上述の如く、一夜睡らなかつたのこゝ、腸管内大清潔法施行との爲めに、元氣體力の沮喪は夥しいので、直立歩行踰限躊躇として、身は空中に吊り上げられた様な感じである、併しながら此方の履行は麻酔の爲め、殊には痔の手術の爲め必要缺くべからざる準備であるのだ。併し予は有體に白状する、予は此準備の爲めに已に手術の以前に於てすら殆んど精神恍惚なるまでに弱つたこゝを、斯くて靜かに臥床に横ばり手術室からの呼び出しを待つた。

手術 翌日午前十一時、手術に出た、愈「クロールホルム」麻酔にかゝる、始め一ツ二ツ三ツを連呼するのであるが、やゝあつて外界は次第に狭小となり、感觸も次第に茫乎として、今は唯眼前數尺の間に極めて鮮明なる綠色光氣の充滿する

手術

のを見るの外、全く闇黒界となり了つたのである。併して次で忽然自覺を失し、また如何なることがあつたのかは少しも知らぬ。後ち聴く處によれば、手術は一時半に始まり、十二時に終つたことである、而して粘膜炎から六個の核を鉗子にて鉗み、焼灼したることである、手術を終つて病室に運ばれ寢臺に移された等のことはまるで知らぬ。

次第に醒覺するに従つて、漸く頭部には一種不快の重感と眩暈の感が起り、且つ嘔氣を催し、全身の倦怠を覺ゆること甚しく、殊に下肢に甚しき疲労感と、關節靱帯の大に弛緩した様な感じがした。

茲に最も堪へ難いのは、頭部の不快感と眩暈及び嘔氣であつた、そして嘔氣を催して吐して見ても唯だ水様粘液と、後に酸苦味の胆汁を出すのみで何もあらう筈はない。實に氷塊を含んでも更に美感を呼ばず、氷嚢は絶えず前額部に貼せられて苦悶呻吟の内に同宵は安眠を得ず一夜を徹したのである。

手術の翌日

手術の翌日 此日最も不快であつた、頭部重感、眩暈、嘔氣等は大部分輕快したが、次で新たに歩一歩と、漸時腹部の異和苦悶の顯出するを覺え始めた。それは腹部が重くるしくて絶えず軽度の蠕動あるもの、如く、一二時乃至三時間毎に直腸から肛門にかけて劇烈な排便的蠕動が發作し來り、爲めに一二分間全く不隨意に努責を起して、其壓が肛門も會陰も共に裂き放ちはせぬかさ氣遣ふ程の強力である。此時の苦悶さ云ふものは何とも名狀すべからざるもので、實に冷汗淋漓として面を流れるのである。然して此努責に際しては少量の瓦斯が「タンポンガーゼ」(述者曰く「タンポンガーゼ」は、脱脂綿を凡そ胡桃大位に圓めて、綿で括つて肛門内に挿入し置くものである、さうして置かないと、外科手術後には腸内の不潔物が、手術した創面を汚染して化膿等を來すものである、私の注射法はこんなものは入りません)の層を透して啾々たる雑音を發して肛門から逃氣する、斯くの如き苦しき發作が一日數十回繰返すのであるから實に耐つたものではない。だが

ら絶えず覺えずに、其れに應じて「アー」「アー」の苦吟を禁じ得ぬのである。かくて此小蠕動が一定時持續した後には、必らず直腸の下部に疼痛性の大なる排便的運動を起し、不隨意的の努責作用が頻回襲撃的に起つて「タンボン」と共に、瓦斯を排泄しようとする、實に予は毎回若しや「タンボン」が共に排泄されはすまいかとの懸念を止め得なんだ。また一方苦痛の上から云へば一層の「タンボン」を引きづり出さうかと思ふ事の切であつた位だ、そして瓦斯のみ僅かに排泄されて、一時は發作も止み、發作後は暫く全身の自覺症も輕快の時である。

嗟呼眞に是れ何の消息ぞ、そも腸管は手術に當つて、殆んど全く空虚になる迄洗滌されたのであるけれども、其後自家の分泌物により、又は攝取されたる多少の飲料等の爲め、絶えず一定量の陳敗物(主として有毒瓦斯)の發生し、これを下方に輸送肛門に排泄せんことを計つて居るのであるから、此際肛門に何等の障害物がなければ、瓦斯は放屁となつて排出されるか、または知らず識らずの間に

少量づ、排泄せられて腸内に於ても、肛門に於ても一つの異常の注意すべきことなくして經過するのである。然るに予の手術後の状態は直腸内には「タンボン」が堅く充填して全く肛門を閉塞し、假令少量の瓦斯たりとも事無くして、容易に此關門を通過することを許さない、だから有毒の瓦斯は皆直腸の部に來つて停滯する、而してこれが刺戟の爲めに常に腸管全部の蠕動を僅起して持續する、不快の腹部苦悶の状態となりて現はされるのだ。また此蠕動は往々逆行蠕動を變じて瓦斯は漸く胃腸に上行し、嘔氣運動を起して口内より排除せらるゝこともある。而して直腸部に一定の瓦斯が蓄積するに至れば、遂に同部の排泄運動を喚起し、強劇なる努責を發して、無理無體に瓦斯をして垂疊したる「タンボン」の層を僅かに通過せしめ、茲に始めて一時生理的の目的を満足し得るのである、而も苦悶の作用は「タンボン」のある限りは、一日數回繰り返さなければならぬ。最も此腸管の蠕動を鎮靜する爲めに、式の如く阿片丁幾十五滴を投ぜられてあつた、併しこれ

は便止めを稱し、主として大便秘止せしむる目的で與へられたのであるが、予は爾來何物をも口にせず、唯だ氷片數箇と平野水の少量づゝを飲用するのみである、然して此腸管内に働くものは、又た決して便でも無ければ、また流動物でもない、全く瓦斯のみなので、如何に阿片丁幾を用ひて腸管の蠕動を鎮靜せしめようとしても、其中に發生する有毒の瓦斯を時に應じて排泄しようとすることは、是れ自然的必要の事件であらう。蓋し此間に於けるあらゆる苦悶、あらゆる全身違和の感は、一に此瓦斯停滯によるので、瓦斯が一度排泄せらるゝ時は、頓に全身爽快新鮮を覺ゆるのである、だから阿片丁幾の効力が完全であつて、能く腸の蠕動を制し得るにしても、有毒瓦斯の排泄は少時たりとも延期すべきでない、而かも此事は、可及的速かに、且つ容易に行はなければならぬことであつて、生理上必要な事件であるのだ。

この直腸に「タンポン」を充填せられた状態を假りに他の疾病に擬へて見れば、

恰もこれ一種の腸管閉塞症であること云ふことは、必ずしも失當でなからうと思ふ、さすれば之れに因する全身の違和苦悶は敢て想像に難からぬ次第だ。

凡そ「タンポン」の爲めに苦しめられる者は、敢て予一人ではなからう、同一手術を受けた多數のものは、皆多少同様の苦難を味ふのである、故に患者によつては「タンポン」を除去する時期迄待ち堪へ得ずして、苦しまされに自分で之れを引き出すものも往々ある。

普通「タンポン」は六日乃至七日目に除かれるが、予のは五日目であつた。而してこれを引き出される時も亦た決して易々たるものではないのだ。直腸壁疼痛の感は、恰も長き腸管を悉くタグリ／＼引きづり出される様で、實に「タンポン」の長きことは、まだか／＼と思はれる程であつた。

飲食物

飲食物 次ぎに飲食物の事に就て少しく言ふ所がある。
手術の當日は「ムカツキ」があつて、氷片さへも舌咽喉に餘り心地よくは迎へら

れず、味も餘り思はしくなくして、良しすれば嘔吐を發するのであつた、翌日になつて重湯、牛乳等を數回に少量づゝ用ひたが、其味素より美ならず、且つこれが腸内に入つては、彼の有毒瓦斯を醸生して、例の蠕動苦悶の種なることを感知したから、強ひて之れを用ひざるのみならず、今は暫時これを廢するを得策と考へ、渴を醫するには、單に平野水のみを好んで飲用した、これも第二日目から第五日目の「タンポン」を除かれる時迄用ひたけれども、之れが爲めに元氣の減退を感じなかつた、これによつて見るも、四五日や一週間位、假令少しも滋養物を攝らなくとも、有毒瓦斯の蓄積さへなくば、左程苦痛を感ずるものでないことが判る。

手術後十一日目になつて、始めて灌腸して通利を促したが、多量の硬便を漏らした、此時肛門から少量の出血があつて、便通後隨分肛門部に痛みを感じた。(以下略)

石炭酸注射療法

以上松浦博士の談を玩味熟讀されたならば、全身麻酔にかゝつて外科手術を受けられた時の苦痛の状態が、ありくと思像されて、私が従來の治療法に批難を加へたのが、必ずしも我田引水でなかつたこと云ふことが判りませう。

第四 注射療法

これは二十年以前に、米國の醫師間に唱道せられた法でなつて、我國でも一時盛んに行つた、こゝがあるが、疼痛を發したり、腫脹を來したり、時として肛門腫瘍、痔瘻等を續發したり、また幾十回も反復して注射をせれば効能なく、且つ再發するのが此注射法では免れないこと云ふ缺點があるから、現今では殆んど顧みることが無いやうになつた。併し一二の醫師等は矢張此石炭酸を注射して居ながら金科玉條の秘法でもあるかのやうに吹聴して居るものもある。兎も角も此石炭酸注射療法の開山であるから其一般を述べて置かう。即ちランゲ氏は

石炭酸 一分 グリセリン 五分 蒸餾水 五分

右の溶液五滴乃至十滴を取り、アラワツツ注射器を以て、患部に注射し、爾後一週日を経て數回反復注射するのであるが、其結果は前述の通り、種々の缺點と弊害があるのであつて、どうも都合良く行かないものである。其他二乃至三%の「アルコール」或は「ナトロンエチール」若しくは濃厚の「ヨードホルム」、エーテル、煮沸せる食鹽水、過酸化水素、「エルゴチン」、「アドレナリン」等の注入を試みたる人もあるが、何れも未だ充分の好成績を奏せないやうである。

(A) 森式注射療法研究の主眼

私が數年間苦心慘憺たる研究を致した其目的は、何を主眼としたかぞ申すに

- 第一 患者をして僅微の疼痛をも感ぜしめざることを
- 第二 治療日数を著しく短縮せしむることを
- 第三 必ず再發を防止することを

以上の三點であつたのだ。従來の切除術や焼灼法の如く身命を賭してかゝられ

ばならぬが如き危険なる方法や、又た従來行はれつゝある米國流の石炭酸が若しくは、これに類似の注射法の如く注射後疼痛を發したり、炎症を起したり、其他種々の副作用を伴ふのみならず、注射度數の如きも、再三位ならば未だ我慢も出來やうが、十回は愚か、二十回も三十回も反復して注射を施す、従つて治療する迄に長い時日を要するやうな、そんな手緩い方法ならば、何もそんなに頭を悩まして研究などをする必要もないが、私は右等の弊害を一掃して、僅微の疼痛をも感ぜしめず、成るべく一二回の注射で、安全に確實に全治せしめて、再發を防止したいと云ふのであつたが、幸ひにして右等の目的を悉く完成せしめ得たのであるから、患者の方からは勿論、吾が同業者諸君よりも深甚なる感謝と同情を寄せられつゝあるのである。元來肛門病の注射療法なるものは、前にも述ぶる通り古くから米醫によりて唱道せられたものであるが、吾日本に於ても一時旺んに行つたところがある。斯法も上手にやれば矢張治療せぬことはないが、併し本療法の缺

點とも云ふべきものは、前に述べた通り、注射時に疼痛を發するのこ、治癒日數が長いもの、また再發が頗る多いことである、私の病院に診察を受けられる方で、他の病院で何十回注射を受けたが未だ癒らぬさか、または一時癒つたけれども直ぐに再發したさか、或は少しも効能が無かつたさか云はれる方もあるが、此等は多く米國流の注射を受けた方の話であらうと思はれるのである。

私の方法は前にも述べた通り、少しの痛みを感じずして、而も其注射は如何なる重症でも必ず一回にして病根を掃蕩して、根治療法の目的を達することを得る様に研究の歩を進めて、これを完成したのである。

(B) 在來の療法との比較研究

森式注射療法は、右に述ぶる通り種々の特長あるが、今これを後來の切除法や焼灼法、または米國流の注射療法と、其得失、優劣の點につき闡明すべきは、予の責務の一部と信するを以て、左に其要點を列記せん。

切除法若しくは焼灼法と、予が考案になれる注射法とを比較するに、左の結論に歸着するのである。

切除法若しくは焼灼法

- (一) 多く全身麻酔を要するを以て患者の嫌忌する所となる。
- (二) 下劑或は腸洗滌等術前の準備嚴なるを必要とす、故に高齢者及び衰弱者においては一層の疲勞を來す。
- (三) 術後一定時間便秘を要する爲めの流動食のみは多く患者の堪へざる所なり。
- (四) 術後一定時は嚴に静臥の必要

予が注射法

- (一) 全身麻酔を要せざるを以て多く患者の歡迎する所となる。
- (二) 多くは之を要せざるを以て、高齢者及び衰弱者も注射を施すに便なり。
- (三) 多くは常食を供し便秘せしめざるを以て患者の喜ぶ所となる。
- (四) 多くは之を要せず直ちに歩行を許す

- あり
- (五) 多くは後發疼痛あり
 - (六) 後出血の危険あり
 - (七) 尿閉を起すこと多し
 - (八) 往々肛門狹窄を貽すことあり
 - (九) 悉く入院せしむるの必要あり
 - (一〇) 業務を廢せしむるを以て患者の利益多し
 - (一一) 或る疾患を有する者において全身麻酔を施すこと能はざるを以て、施術すること困難なり
 - (一二) 手術を施すに、種々の設備を

- (五) 疼痛なし
- (六) なし
- (七) なし
- (八) なし
- (九) 多くは外來にて支障なし
- (一〇) 業務を廢すること少きを以て患者を利すること多し
- (一一) 手術簡單なるを以て禁忌すべきものなし
- (一二) 何等の設備を要せず術者一人の助手のみにて足れり

幾多の助手を要す

(C) 石炭酸注射法との比較研究
 また石炭酸溶液注射法と、予が注射療法とを比較するに、左の結論に歸着するものである。

石炭酸溶液注射法

- (一) 石炭酸溶液は濃稠なるを以て比較的なる注射針を要す
- (二) 注射液は往々目的以外の組織中に吸収せられ、爲めに不良の結果を來すことあり
- (三) 針刺入口より逆流する液により他の粘膜或は皮膚を腐蝕すること多

予が注射法

- (一) 溶液稀薄なるを以て細小なる注射針にて足る
- (二) 目的以外の部に吸収せらるゝことなし
- (三) 比較的少し

し

- (四) 周圍炎を起す (肛門周圍炎にあらず)
- (五) 結節よりは、絶えず稀汁を漏らすを以て患者をして不快ならしむ。
- (六) 創面比較的大にして不規則なるを以て更に刀剪を要すること多し、故に治癒期を遷延せしむ
- (七) 往々膿瘍を發し、痔瘻を繼發することあり
- (八) 多量を使用すること能はざるを以て重症にありては、數回乃至數十

六

- (四) 斯くの如きことなし
- (五) 結節は乾性壞疽に陥るを以て液汁を漏らすことなし
- (六) 創面狭小にして宛も刀剪を以て切除したるが如く清潔なるを以て治癒速かなり
- (七) 斯くの如きことなし
- (八) 多量を用ふることを得るを以て、重症と雖も、多く一回の注射療法のみ

回の注射を要することあり、故に徒らに治療日數を遷延せしむ

目的を達す

- (九) 疼痛あり
- (一〇) 往々後出血あり
- (一一) 肛圍粘膜炎を失ふこと大なるを以て狹窄を貽することあり
- (一二) 再發すること多し

- (九) 疼痛なし
- (一〇) 後出血なし
- (一一) 斯くの如きことなし
- (一二) 再發すること少し

(D) 注射の結果に就て

私の注射方法に就ては、已に前に述べた通りであるが、此注射を施せば、其結果は如何であるか云へば、各人の素質によりて、多少の差異はあるが、先づ疼痛は皆無と云つて宜しい、而して注射液は病根に達し、輕度(核小なるもの)のものには三四日より、重きものも一週間内外にして、患部は自然に變生脱落して小創

七

面を貽し、速に新鮮の肉芽を發生して治癒するものである。故に如何なる痼疾でも、また従來の手術或は注射後、再發三發したるものでも、最も安全に而も確實に治癒せしむることが出来る、随つて痔疾より續發した臍病、胃腸病、腰痛、尿通困難、其他種々の續發症と共に平癒するものである。そして其注射は最高齡者、極度の衰弱者及び最重症のものにありては或は二回位に分割して注射することもあるけれども、最多數は單に一回の注射で充分其目的を達するものであるから、在來の手術や注射のやうに、長い日數を要さないで、輕症は一週間、重症でも二週間位で十分である、故に現今行はれつゝある治療法に比すれば遂に簡易で安全で、確實なものであると云ふことが出来るのである。

家庭醫學叢書 第十編 肛門病の話終

大正四年九月七日印刷
大正四年九月十日發行

正價金拾五錢

編纂者 伊藤尚賢
 發行者 東京市京橋區出雲町一番地 野村鈴助
 印刷者 東京市麹町區有樂町二丁目一番地 中村政雄
 印刷所 東京市麹町區有樂町二丁目一番地 報文社

發行元

東京銀座大
通新橋際

新橋堂書店

電話新橋一九九一番
振替東京二〇〇番

外 2/3 |
17

X60-511
~~504~~

終

