60-1249
1200501272663

始

西式断食療法

西勝造著

實業之日本社發行

欠

60—1249

更に、我々の興味を惹くものは、ヘンリー、エス、タナー博士の斷食である。博士は一八七七年四十二日間に亙る第一回の斷食を行ひ、更に一八八〇年四十日間の第二次斷食を行つて、當時の世人を驚かした。だが、極めて長期に亙る斷食であつた爲め、世人は容易にこれを信ぜず、詐欺であらうと考へた。然し、博士は治療の手段として、これを敢行した。博士はこの斷食によつて心身を改造し、克く九十歳の高齢を全ふし得たのである。

私は斷食に就いて、大なる關心を抱いてゐる。現在、我國の一部の人々が唱へるところをみるに、斷食は健康へ到著すべき公道であり、延いては肥滿削減の途であり、瘠瘦者の肥滿法でもあると提唱してゐるが、だが、その實行方法に至つては、甚だ寒心に耐へないものがある。

私は玆に國民保健のために言葉を盡して、勸告して置きたい。斷食を實行するには斷食の完全にして充分なる知識を養つて、然る後に行ふべきであると。さも無ければ、斷食に理解と準備ある醫師の指導の下に、又は豐富なる知識と經驗ある斷食道場々主の指揮の下に行ふべきであると。

元來、疾病とは自然が人體を清淨にせんとする過程詳しく云へば老癈物を排除して、健康を再建せんとする準備過程である。而して斷食は卽ち疾病に先んじ、健康時に於てこの過程を獲得せ

欠

んとする一の手段である。

現在では斷食に關する幾多の實驗が系統立てられた結果、往時の如き長期に亙る斷食を行ふ必要のないことが、醫學的にも證せられ、一般世人も亦認めて來た。

本書が、かゝる時代的要求に、正しき指導標たる任務を果し得れば、著者の幸榮である。

今、斷食を歴史上に尋ぬるに、その起原古く今を去ること二千年前哲人アスクレピアデスが疾病治療法として、水のみを與へる斷食法をすゝめ、プルタルクは藥物に代へるに、斷食法を以てした。

古來斷食は、種々の動機と目的の下に實行されたが、信ずべき歴史により、將亦種々の古典文獻等により考察するに、一、施與のため。二、懺悔のため。三、祈願のため。四、神命によるため。㊄神人融合のため。㊅治病のため。㊆、精神鍛錬のため。八、報恩のため。九、記念のため。一〇、悲哀のため。一一、往生のため。一二、罪業のため。一三、政治運動のため等である。

本書の目標としたところは、主として第六、第七である。

目次

私の辿つた病歴……一

　私の少年時代……一

　私はどうして健康をかち得たか……四

　あらゆる强健術の體驗……七

　身心は粉微塵……一一

　いはゆる斷食とは……一五

斷食と肉體……二三

斷食の歴史……二七

　西洋に於ける斷食……二七

　東洋に於ける斷食……四五

　日本に於ける斷食……五三

斷食と胃腸……六一
斷食に必要な消化器の知識……六一
人體の胃腸と家庭排泄裝置……六三
大腸と塵埃箱……六七
疾病の原因は多く腸の故障から……七一
過長結腸の一般的考察……七六
過長結腸の併發症……八七
斷食と肝臟……九一
病氣の始まりは肝臟の故障から……九一
自然の警告と療法……九六
斷食に必要な肝臟の知識……一〇二
肝臟の機能に就いて……一一一
肝臟神經に就いて……一一三

肝臟と黄疸……一一五
肝臟の諸疾患……一一九
膽道の諸疾患……一二五
斷食と淋巴……一三一
斷食に必要な淋巴の知識……一三一
淋巴の諸疾患……一三九
斷食前の準備五十訓……一四五
斷食中の五十訓……一五九
斷食後の恢復五十訓……一七五
西式斷食療法の實行法……二〇九
粥の話……二一一
日本の食物史……二一一

粥の種類……二一五
粥の效用……二一六
粥の消化と分析……二二四
斷食と修養……二二七
內分泌の故障……二二七
交感神經と迷走神經……二三六
附錄　特殊な補助療法……二四九
西式裸體療法（ローブリー式療法）……二五〇
溫冷療法……二五四
後頭部冷却法（ヒンターハウプトバード）……二五七
生ま食法……二五八
玄米食法……二六三

——終り——

心身改造　西式斷食療法

西勝造

私の辿つた病歷

私の少年時代

完全なる健康！　この言葉が果して何を意味するかを體驗せられてをるだらうか？體內のあらゆる器官が、何の差障りもなく働くときには、果してどういふ氣分のするものであるかを、考へたことがあるであらうか。

朝早く起きて散歩に出た折など、青春の若々しさが、心身にたち戻つたやうに、感じられるこ

ともあらう。その折には、驚くばかりに潑剌たる活氣が全身に漲り、美はしき明朗な世に生を營むの幸福に、思はず微笑むことであらう。しかしそれも束の間で、やがては、その青春を遠く後にしてゐることを、しみじみと味ひ、一まつの寂しさに捉はれるであらう。さて、もし、あの輝かしい若さを失はずに、享愛することができる祕訣がありとしたら、何物をなげうつても、惜しくないと思はれるに違ひない。

もしも、私がこゝに青春を取り戻す、方法があると云つたならば、世人は、少からず驚かれるであらう。然も、それは、偶發的なものでなく、他力的なものでなく、自らが創造し得べきものに他ならない。

私は、こゝで、何にも、專賣特許の妙藥をお勸めしようとするものではない。私は單に過去數年來、私自身や私の周圍の者が惱まされた疾病を、審に調べあげた結果を記述し、そして、その方法を科學的に述べようとするものである。

私は、そこから疾病の原因と結果とを探り得たと確信してをる。私は單に、よき健康のみならず、完全なる健康を把得したと斷言して憚らない。私は、思ひもよらなかつたやうな氣分の若々しさ、すがすがしさ、喜ばしさを體得したことを告げたいと思ふ。

『貴下が街を歩いてゐるのに出會ふときは、思はず微笑まれる。貴下は、ほんとにいかにも愉快さうに、歩いてゐるですね』とは、過日私の知人が、私に語つたところであつた。

私は、今、私の圍りにゐる人々を見渡す時、私の知つてゐる人々は、殆んどと云つても差支ないほど、誰も彼も病人ではないか。

私は、文明の進歩した社會に於て、重要なる位置にありながら、疾病に惱まされてゐる人が、いかに多きかを、指摘し得るのである。私の知己で交渉を有つ人々の多かれ少かれ、いづれもどこかに疾患を有つてゐるのである。最近僅か一ケ月間の中に私の舊知の一人は、腦溢血でやられ、他の一人は胃癌となつて斃れ、他の一人は尿毒症に冒されたことを知つた。更にまた、餘命あと三ケ月だと悲慘な宣告を醫師から受け、びつくりして私の處に相談に來た人もあるし、甚だしい結核に冒されて、これからは屹度實行するから賴むよ、とひたすら生きることを希うてゐる人をも、私の知己中に見出すことができるのである。

かうした人々が三週間、默つて私の云ふ通りになるならば、私は、これを完全に治してみせる

と云ひ得るのである。そして私と同じやうに、いかにも樂しさうに、街を歩くことが出來るやうにしてあげ得ると云ひたいのである。

私はどうして健康をかち得たか

私は、こゝで、どうして私が健康をかち得たかを、語つてみたいと思ふ。

私が多年惱まされた極度の近眼や頑固な胃腸病と肺炎とに就いて、語ることは、事實、餘り愉快なことではない。

しかしながら、確固たる信念を有つて語り得るものは、自身の經驗以外にはないとすれば、勢ひそれも致し方がないであらう。

私は、中流階級の半農半商の家に生れて、幼兒時代を別に苦勞もなく過した。中學の入學試驗を受けたときは胸圍不足で、しかも先天性の腺病質との理由ではねられた。學業もあまりできなかつた。當時美食と云ふことは身の冥加とせられ、世人に對する誇でもあつた。田舍の子供が牛肉、豚肉、魚肉と云つたものを食べることは生意氣とされてゐた。私がそんな贅澤をしてもお祖父さんから特に可愛がられたせいか、村人の誰にも別に咎めもされず、着る物よりも先づ食と云つた風で、いろ／＼な御馳走が私の食膳を賑はすのが常であつた。お正月とか祭の日などにはそれこそ、身分不相應な料理がとりそろへられた。後に、私が東京へ遊學したときにも、かうした風習が體に浸み透つてゐるため、私は大いに惱まされたことを告白しなければならない。

私は、子供のときは、活潑な、かなり健康な子供であつた。生れて十二、三年來一日として重病に冒されたことがないと自負したのを憶えてをる。しかし腸だけは弱かつたのは玉に疵であつた。私は、望まれるがまゝに横濱の扇町の親戚の商店で、弱いながらも一生懸命に働いた。その時は、私が好きだと云ふので脂つ濃いものばかりを食べさせられた。さうした無理が長く續く筈がなかつた。私は、甚しい消化不良に冒されてしまつた。容態は益々惡化するばかりであつた。

擊劍がよからうと云ふので道場にも通つた。坐禪も體の修養になると云ふので寺にも入つた。さうかうする内に三ケ年は過ぎて仕舞つた。ある日私は醫師に診斷を乞うた。すると、赤い色を

欠

した藥を與へ、これさへ飮めば、食事後、頭も體もつかつて差支ないと訓へてくれた。かうして一年、二年の間は、兎も角別に故障も起さず過すことができた。しかし、待ちうけてゐたものは、更に恐るべき強敵であつた。遂に人爲的に消化させられた食物が、私の體内から規則的に排泄せられなくなつたのである。私は余儀なく他の醫師に診て貰ふことにした。彼は、私の疾病に、別の名稱を與へ、別の藥を調合してくれた。しかし、その藥もまた間もなく效能を現はさなくなつてしまつた。

私は、生れてこの方、お茶や、酒や煙草を常用したことはない。とはいへ七八年の間、勉學に激しく心身を働かし、而も食事は不規則となり、體に障るやうな物を攝つたことは否み難い。さうしてゐる間に氣管枝炎と慢性下痢症に惱まされることが多くなり、非常に感冒をひき易くなつて來た。

しかし私は、誰でもさうであらうと思つて氣にもかけなかつた。一日中街を歩き廻つたためであうか、或は濕つた公園の芝生の上に寢そべつてゐたからであらうと、考へるのが常であつた。隙間風の吹いてゐるところへ、一分も坐つてゐると、直ぐ感冒を引くと云つた始末であつた。

べよと云ふに在る。

　眞理は、常に簡明であつた。この簡にして要を得たる說は、少くとも私に關する限り靑天の霹靂にも等しく、天來の福音と云ふべきものであつた。私の知つてゐる醫師は、皆私が病氣になつたときに、これを治療しようと努めたに過ぎなかつた。しかるに、玆にどうしたならば健康を保ち得るかを說く人がゐるではないか。私にしてみれば、それは、ニュートンの引力の法則を發見したにも劣らざる大發見であつた。私は、決して、フレッチャーの說が非難の餘地なきものと云はうとするものではない。私は、如何に多くのものを、それによつて訓へられたかを語れば足るのである。それは、慥かに、私の進むべき路を指してくれた。云ひ換れば、私は目標が奈邊にあるかを的確に知り得たのであつた。

　從來私の惱まされた疾患なるものは、要するに凡て、一の大きな障碍の症狀に過ぎぬことを私は、深く覺ることができた。しからば、こゝに云ふ障碍とは何であらうか。それは同化されない過剩な食物によつて、體內に生成される毒物を云ふのである。從つて完全なる健康の祕訣は食物の量を、體の所要する量に、的確に調合してゆくことにあるのでなければならぬ。

欠

更にフレッチャーの說くところを聽いてみることにしたい。天性は、人間のよき指導者となつてくれるであらうと云つてゐる。云ひ換れば、よく咀嚼してさへをれば、どんな食物を攝るべきかは、本能が訓へてくれるであらうと云ふのである。しかし、私自身に就いて云へば、私の天性は、全く望みのないほど邪道に入つてゐたのか、私の嗜好する食物は、孰れも、體によくないものばかりであつた。のみならず、フレッチャー氏の云ふ本能は、どの位食べたら止めるべきかを私に訓へて吳れなかつた。私は、よく咀嚼することを忘れはしなかつたが、どうも食べ出すと際限がなく、いつも食べ過ぎに終つた。そこで、私は强いて、食べたいのを我慢して止めてみた。しかし、その結果は、體重を却つて一貫五百匁も減じたに過ぎなかつた。

フレッチャー氏は更に訓へて曰く、さう云ふ場合には、咀嚼できない部分、つまり果實の皮などを剝いて食べるがよいと訓へてゐる。私は忠實に、その通りにやつてみたが、腸を刺戟するものが少しも攝られないため、私は、幾日も便祕に苦しまねばならなかつた。フレッチャー氏は便祕が起つても差支ないと云つてゐる。しかし、私の場合では決して差支ないどころの話ではなかつた。私は遂に、頑强な頭痛に惱まされ、慢性的な便祕症に陷ち入つてしまつたのである。

身心は粉微塵

次いで、私の讀破したのは、メチニコツフ氏とチッテンデン氏の書物であつた。

私は、これによつてどうして、私が病氣に冒されるにいたつたかを知ることができた。同化されぬ食物は、結腸に蓄積し、バクテリヤの屈竟な住み場をつくる。一方に於てバクテリヤは盛んに毒物を生成し、體內組織へ送り込むことゝなり、幾多の疾病を惹き起すのである。私はかつて細菌檢査をやつて貰つたことがあつた。それは、氣分のよい時であつたにも拘らず、毒物を生成する細菌の數は、腸の內容物一匁につき約八億に達してゐた。その後、頭痛のしたときに、檢べて貰つたら、何んと百五十億に增してゐたといふではないか。

私は、水治療法をやつてみた。それが排泄器官を甚だよく刺戟することは、私も認むるに吝ではない。しかし、その刺戟も究極に於ては、他の刺戟劑と異るところがない。云ひ換へれば終りには一向にその效能が現はれなくなるのが落ちである。私もまたその例に漏れなかつた。

次いで、私は、どうにかして、健康を回復しようと、骨折つてみた。種々の健康法をやつてもみた。しかし何等の效果がない。いかに苦心しても、報られるものは病氣ばかりであつた。實に慘めなものであつた。

慘めなものは單に私ばかりではなかつた。私の二番目の子供も、ある年の秋に腸炎にやられたかうした折柄、私は、ふと、自分のやり方が間違つてゐたことに氣づいた。

しからば、どうしたならば、健康を保ち得るであらう。

夏には酷暑を避けて、涼しい土地を求め、冬には暖かい海邊に移り、激しい仕事をせず、物に拘泥しないことゝした。そして常に戸外に出て、いろ〳〵な運動を行ふことを忘れなかつた。その結果は、果してどうであつたらうか。さうした運動を行ふ限り何等の差障りもなかつた。しかし、いざ頭腦的仕事をやらうとすると、依然として、惱まされるのが常であつた。このことからして、私は、どうも食過ぎる癖があるのを、覺つたわけである。

多く食べても、それが消化せられてゐる限り、何の差障も起らない。戸外運動をしてゐるとき體の調子が宜かつたのは、全くこれがためであつた。攝つた食物が、こなされないと、それが、私を毒して來るのは、當然でなければならない。とは云へ、食べたくなつたとき、どの程度まで食慾を滿したら宜いのか、私には解らなかつた。

そこで私は、先づ、自分の嗜好するもの、平常から常食とするものを、凡て、斷つて了つたその結果は、少しも思はしくなかつた。それと云ふのも私は、他の食物を、攝り過ぎたからであつた。そこで、私は、並外れて、食慾の强過ぎることを覺らねばならなかつた、これは、幼兒時代からの習性であつたことは云ふまでもない。どうしたならば、これを蟬脫し得るであらうか。それが私にとつては、最も緊要な當面の問題であつた。

かう云ふと、私が恐ろしく食辛坊の健啖家であるやうに思はれるかも知れない。しかし實際普通の人に比ぶれば、遙かに少食の方であつた。私は多年餘り過勞し過ぎた爲め、心身が酷く慘めな狀態に陷入つてゐた。從つて、餘程物事に對して過敏であつたことは爭はれない。

私の心身は既に粉微塵になつてゐた。

私は自分の身體をよくしよう、よくしようと思つたにもかゝはらず、すべては反對の結果に終つた。しかしながら專門である土木の仕事や、鑛山の學問は好でもあつにし、負けぎらひの性分

は、新刊書を何んでも讀んで知つてゐなければ、承知ができなかつた。そんなことも身體にさはつたには違ひない。

まもなく、その當時の私の上長であつた今の大日本炭礦の館常務の推薦で、明治專門學校に遊學を命ぜられるやうになつたのもその當時であつた。私は學校生活を非常に喜んだ。晩學の私も身體を直すのはこの時とばかり、あらゆる健康の書物をむさぼるやうに讀んだ。

その時シンクレヤーの書いた「斷食療法」を手に入れた。早速やつてみる氣になつたが。第一に反對したのは妻であつた。これは內密にやるにかぎると思つて夏期休暇を利用してやつて見た胃腸は治るに治つたが、三、四ケ月後の冬休みの頃には、又々元に戻つてしまつた。私は斷食療法もだめだと決めてしまつた。今日にしてみれば矢張りその眞理にふれてゐなかつたのである。

今にして考へれば、私の實行した斷食は、所謂佛を作つて靈をいれぬものであつた。

次に、私は斷食を講するにあたり、先づその大體の概念を次に述べるであらう。

いはゆる斷食とは

我々の生命を養ふ榮養分を斷つと云ふことは、生命を危くするものであると考へられるが、しかし、それが一般に危險視されてゐるほど危險なものでない。

もと〳〵、榮養の攝取を斷つと云ふことは、謂ふところの斷食である。

しかして、完全に食物を斷つた斷食に際して、一般人は、我々の食物を消化する我々の消化機能は、全然休止狀態にあるかの如く考へてゐるが、胃腸の週期性運動や分泌機能は、絕えず繼續せられてゐるものである。

カールソンは十五日間斷食した人に於て、なほ斷食中、空虛胃收縮が起ることを證明したし、ロージヤースは斷食家兎に於て、胃收縮は却つて增大することを認めてゐる。

我々は我々の肉體を養ふ食物を斷つても、なほ生きてゐる。完全に榮養分を攝らなくとも、或る期間は生きてゐられるのである。即ち、我々の身體は自らの身體成分を分解して生きてゐるの

である。即ち、身體の諸種の官能を營むために、それに必要なエネルギーを組織中の貯藏成分及び固有成分から得るのである。

我々は、魚肉を斷ち、否食物を斷つて宗教的精進生活したとしても、我々の肉體自身は自らの身體成分を分解して生きてゐるもの故、所謂肉食生活をしてゐるとも云ひ得るのである。

もと〳〵、斷食する、絶食する（fast）と云ふ語は古いチユトン語 fastejan から出たもので、希臘語の νηστεύειν ラテン語の jejunare はこれと同意語である。

これは、一定の期間、肉、飲物及び凡ての食物を斷つの謂である。しかし、ある種の食べものを斷つと云ふ意味にも用ひられ、又單に漠然と禁欲の謂にも用ひられることも少くない。

次に二、三の特異な科學的及び實驗的興味ある記述を掲げよう。

英國ロンドン大學の醫學者によつて命名された「不食症」なる疾患は、食物の缺乏から起るものと、水から起るものとの二種がある。人體から榮養を全く嚴禁して了つても、普通の場合ならば、一週間と少し位、生命を支へ得るのである。

一八六九年の春、英國サウス、ウエルスで斷食娘なる見世物が出された。臺の上へ、花嫁に扮裝した娘をのせて、「この娘はもう二年間も何にも食べないのであります」と云ひ布らしたと云ふ話である。ところがある穿鑿好の人があつて、四人の看護婦を、娘のところへ派じ、果して、何も食べないのかどうかを探らせた。娘の兩親は、ケルト族の血統をひき、正直な一徹者であつた爲、疑はれたと知るや大いに激怒し、八日のうちに娘を殺して了ふと宣告した。當時の新聞をみると、兩親は裁判にかけられ殺人の罪に問はれたことが記されてゐる。しかし不思議にも穿鑿好きの生理學者や、看護婦は何等の罪にも問はれてゐない。思ふに、この娘が、よく生命を保ち得たのは、竝々ならぬ靜寂、墓場のやうな靜けさ、敬虔な信仰に包まれてゐたからであらう。

生命を長からしめるものは、水である。

ショーサーの實驗によると、欲するだけの水を與へた犬は、固形物と水とを與へない犬よりも、三倍長く生命を保ち得ると云ふ。難船水夫の體驗によれば、海水で皮膚を濕ほしてゐただけでも、餘程生命を長くすることができると云ふことである。

南ウエルスのボースに近いタインウイツド鑛山で四人の大人と一人の十四歳の少年が一八七

六年―一八七七年の冬、不幸にも、十日間生埋めにされたことがあつた。掘り出してみると、死んでゐたのは僅かに一人であり、他の孰れも生命を保ち、歩行することのできるものさへあつたと云ふ。かくも奇績的に生命を全うし得たのは、生埋にされた狹い場處に、水蒸氣が飽和して、坑道に排水が殘つてゐたためであらう。加ふるに炭山の坑道が深いため、その中の溫度が常に高く、遮斷空氣が夥しく壓縮せられたことも、これに與つて力あつたと思ふ。これがため、蒸發が防止せられ、酸化作用が餘分に進行しなかつた。所謂化學過程が緩徐に行はれた爲であらう。呼吸する空氣中に、炭酸瓦斯が蓄積したことも、破壞的同化作用をよく制した一因であつた。これ等の人々は、別に激しい飢餓にも惱まされなかつたらうと考へられる。それと云ふのも、未だ蠟燭を全部使はずに殘してゐたからである。恐らく、彼等は闇になると、死の恐怖に襲はれるのを惧れ、燈りとして、蠟燭を殘して置いたに違ひない。

一八七六年戰艦メヅサが難破した際、十五名の乘組員は、筏の上で、十三日間何らの食物をも攝らず、生命を保つてゐたと云ふ。

次に又、饑餓に瀕した人體から滲出た物質を、胃袋に攝り入れても、生命を長びかせ得るであらう、それは、逆說のやうにも思はれるが、爭ひ難い事實である。

一八七四年三人の大人と二人の少年とが、小舟に乘つて海へ漕ぎ出した時、不慮の遭難から、檝を失ひ、潮のまに〳〵三十二日間打ち流されたことがあつた。糧食は、十三日間で盡き、殘るは、古い靴と水母だけである。そのうちに、皆多少氣が變になつて、爭ひが始まつた。そして中の一人は、ひどく負傷した。彼は流れる血液を、あますところなく啜り取つた。仲間も到底助かるまいと思つてゐたにも拘らず、彼はよく一命をとりとめ得たと傳へられてゐる。

嘗て佛蘭西の生理學者アンスミエ氏は、氏の所謂「人工的自家榮養法」によつて、犬の生命を保つことができるかどうかを實驗したことがある。即ち彼は犬の靜脈から血液をとつて、これに飲ませ、他の食物は何も與へなかつた。その結果飢餓に伴ふ致命的冷却を防ぎ得て、生命を長びかせることを得たのであつた。更に詳しく云へば、かうした方法をとらなかつた方の犬は、孰れも十日目に餓死したのであるが、問題の犬は、體重が十分の六に減ずる以前、即ち十四日目に、實驗を中止するときにも、衰弱したとは云ふも生命を保つてゐたと云ふ。

水や藥物その他の飲料の外、全然食物を攝らずに、幾日間生命を保ち得るかを試みた人が少く

ない。それは、主として、他の人に見せるのを目的としたものであつた。しかし、かうした實驗は、餘り重要視するに足らない。

ジヤクと云ふ人は一八八八年英國エヂンバラで二十日間、ロンドンで一八九〇年四十二日間、越えて一八九一年に五十日間斷食を行つたと云はれてゐる。更に一八九〇年には、ズグチと云ふ伊太利人は、四十日の斷食に成功したと傳へられてゐる。（以上約五〇行、大英百科辭典より）

古來、多くの名僧智識によつて斷食は實行されて來た。しかも、彼等の目的とするところは、單なる生理的效驗にあるのでなく、多くは難行苦行を通ほして精神的修練を意圖することにあつたものである。このことに關聯して、フレデリツク、コーンウオーリス、コニビヤー博士は『難行苦行』と題した書中に、原始的苦行に於ては、種々な理由から斷食を行つたものであると云つて、次の如く云つてゐる。第一の理由として、或る種の動物及び植物は「餘りに神聖」であり、若くは餘りに不穢である。從つて、これを食してはならないと云ふ。舊約聖書利未記第十一をみる、雙蹄動物以外のもの例へば駱駝、コニー（兎の一種）野兎及び豚を食べることは禁じられてをり翼や鱗のない魚類、白鳥、ペリカン、鸛等も禁じられてゐる。

第二の理由としては、動物の患とする靈（血液中に住む）を吸ひ入れるのを惧れたことを擧げられてゐる。從つて絞め殺した獸の肉(犧牲のものは例外)は、食べてはならぬとせられてゐる。

エヂプト人は、葡萄酒を飲むことを禁忌してゐる。彼等の說によれば、それは神に反抗せるもの〻血に他ならぬと云ふ。即ち血が地にこぼれて、葡萄を生じたのであるから、これを飲むと氣狂になると云ふ。

第三の理由としては、次の事實を指摘してゐる。

飢ゑた人は、病的興奮や夢幻の裡に自失し易い、そして、さうした無我の間に、靈と語つたりした奇譚が傳へられてゐる。聖書をみるとサウル王は、サムエルの靈と語つたときには、一日一夜、一切のパンをむだに食べなかつたと記されてゐる。從つて、これらのことからして、斷食は靈を呼び、これと語り、或はこれを征服する方法なりとせられてゐる。

ヅルス人やその他の原始人は、苦行として斷食を實行した體の瘠せた醫者でないと信頼しなかつたと云ふ、又、セミチツク人の信ずるところによれば、曠野の中で四十四夜斷食し得たものは、一切の森羅萬象を支配すべき權を得ると云ふ。

印度のヨーギは神々を眼のあたりに見るまで斷食を繼續し、魔法使ひは、雨を降らせたり、或は難症者の治療を行はんとするときには、先づ十二日間斷食するのが慣しであつた。

ボゴミルス人は、三位一體に直面するまで、斷食を續けると云ふ。

基督教教會に於て斷食が行はれるやうになつたのも、同じやうな理由に基くものであらう。

希臘聖典をみると、屢々斷食と祈禱をなすものは、聖堂の幻を見ることができると記されてゐる。ジエームス、ザ、レスは、昇天の基督を視ることができるまでは、斷食をすると誓はれ、長い間嚴正なる斷食を行はれた。その結果、基督は彼に現はれ給ふたと記されてをる。斷食によつて、かうした聖美な基督を幻に視た聖者は、決して少くない。

されば、タイラー博士は、次の如く含蓄のある文字を記してゐる。

「パンと肉とは、苦行者から、天使降臨を度々奪つたことであらう。食堂の開扉は天國の門を、彼の凝視から閉ざしたことも多かつたに違ひない」。

斷食と肉體

右に述べたばかりでなく、近代に至つても、斷食は、有效な治療法として、評判のよかつたものであるが、その後棄て去られて顧みられなかつた。ところが最近アレン氏が糖尿病の療法として、これを推奬するに及び、再び一般の人々から重く視られるやうになつて來た。アレン氏が糖尿病にこれを試みて、成功したことに刺戟せられ、痛風や他の代謝性病症に對しても斷食療法が行はれ、望外の滿足な效果をあげるに至つた。

シカゴのカールソン教授は、若返りの方法として、斷食を推奬してゐる。

常識的に考へてみて、我々の身體の榮養となる食餌を斷ち卽ち斷食をする結果として、何人も考へられることは體重の減少である。だが、十日間の斷食に於て、體重は日々百分の一乃至百分の一・五を減ずるに過ぎない。シンクレヤーは一日に一封度乃至二封度と云つてゐる。しかしながら、重さの減少は、圖表（フオイト氏からとる）に示した如く、人體の個々の器官によつて、

『フオイト』の實驗したる斷食24日目に於ける組織及器官の減量百分率表

	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100	百分率
脂肪分		97
脾臟		67
肝臟		54
睾丸		40
筋肉		31
血液		27
腎臟		26
皮膚及毛髮		21
大小腸		18
肺臟		18
膵臟		17
心臟		3
腦髓及脊髓		3

著しき差異がある。生命にとつて絶對的に必要な部分、例へば腦とか肺とか心臟とかは、殆んど重さを感じない。しかし、脂肪や筋肉は、凡て貯臟部分として、使用せられる關係上、多少とも迅速に、輕減し、殆んど脂肪の全量（九七％）は、二十四日間の斷食中に消失して了ふのである。

呼吸實驗（酸素を吸入し、炭酸瓦斯を吐き出す）や排泄物例へば尿中の窒素の分析を行へば炭水化物、脂肪及び蛋白の代謝をかなり正確に調べあげることができるであらう。例へば、窒素の排泄は、かなり迅速に低下してくるが遂に或る一點に達すると、その後の斷食期中に於ては、不變となる、これは人體蛋白が規則的に且つ不可避的に喪失することを立證するものである。尤も、この喪失は、人體機構によつて、最低限度に止められる。體重一瓩當りの總新陳代謝は、最初の二日間を除けば、死の二、三日前まで殆んど不變である。

人體の必要とする最低エネルギー（專門的に云へば、基礎新陳代謝）は、人體表面の局所によつて異なる。人間の如き溫血動物に就いて云へば、それは體表面の一平方米當り一時間に付き約四〇カロリーである。體重が十二分の一に減ずるまで、斷食を行ふと、この正常値は、三三カロリーに減退するのである。

種々なる實驗を行つた結果によると、斷食中に於ては、人體は生命を保つに必要なエネルギーの大部分を、脂肪の貯藏庫から取り出して來るのである。それと同時に、少量の體蛋白が消費せられる。脂肪の貯藏量が減じて來ると、蛋白の喪失も、かなり著しくなるであらう。しかし

飢餓による死は、必ずしも脂肪貯藏の窮盡を意味するものではない。脂肪がかなり體内に殘つてゐても、生命に必須な器官に充分な榮養を得ることができなければ死は免れないであらう。

患者が豫備として、筋肉等を消耗してゆくと、睡氣に襲はれ、活力が甚だしく減退してくること云ふ迄もない。從つて、消化力なども著しく弱つてゐる。從つて斷食による飢餓におそはれた者に食物を與へやうとする場合には、愼重なる注意を拂はなければならない。最初には溫かい（攝氏二十五度位）食餌、即ち少量の濃い番茶、重湯等から始めて、活力の回復するにつれて消化し易き固形食物例へばお粥と云つた具合、それに幼鷄肉、魚類等を與ふべきである、少量の肝油や、ミルク等孰れも甚だ大なる效果をあぐるであらう。これらに就いての詳細な記述は、後の斷食實行前準備五十訓、斷食中の五十訓、斷食終了の五十訓の項に於て述べるであらう。

斷食の歴史

西洋に於ける斷食

道德上及び宗教上の目的のために、自發的に行はれる斷食は、我々に、特種な興味を與へる。そして、それが一般に普及してゐるのを見出すのである。その樣式や動機は、風土、種族、文化及び歴史等の條件によつて、相異してゐるが、宗教と名のつくものゝ中で、斷食を規定してゐないものは、殆んどない。さて、その社會的起原に就いて、ハーバート、スペンサーは、その編著になる『社會學原理』に於いて、死者に供へ物をする風習から出たものであると云ふ。が死者は食べることはできぬ。そこで供へる方の生者も死者に對する禮として斷食が行はれた。その後、死者への供へ物が廢止になつた後でも、生者の方の斷食が一の風習として、殘つたのであらうと

云ふ。

しかしながら、この説は識者の認むるところとならなかつた。宗教上の斷食は、生贄や葬儀に先立つて行はれたのが、多くの風習であつたところから觀れば、スペンサーの説は、どうも不確なものと云はざるを得ない。スペンサー自身も亦、かうした風習は、他の動機からも生れ出たことであらうと、半ば懷疑的に述べてゐる。

未開人は、隨意隨時に、異常な精神狀態に入るため、斷食を始めたとも云はれてゐる。彼等の信仰によれば、かうした異常精神狀態に入ると云ふことは、結局靈界と直接交渉をなすことができると云ふことに基いてゐる。

悲歎、恐怖、その他激しい感情に驅られた時、自然的に食を減ずることは、誰しもよく知つてゐるところであらう。それと共に、その反面に於ては、下品な性能を犧牲とし上品な性能で高めるために、若しくは、聖淨なるものに對する敬虔の念を表はすために、斷食が行はれるに至つた。アマズルの教理をみると、絶えず肥つてゐる肉體は、神祕を知ることができないと云つてゐるこれは今日でも尙よく一般に認められてゐるところである。

敬神者が食物を斷つならば、神はその者のために、愈〻多くの加護を與へ給ふであらうと云ふ考へは、未開人の間でこそ、餘り行き亙つてをらないが、文化諸國に於ては、普通一般に見るところの觀念であつて、決して珍らしい現象ではない。

孰れの宗教に於ても、斷食は、宗教上の儀式として又修行の一形式として認められてゐるが、一般人に對して、一定の期間誠實にこれを守らしめてゐる宗教は少ないやうである。

例へば佛教の如きも一定の斷食を、一般の人々に强ひ行はしめてはをらない。古代の埃及に於ては、多くの儀式に關聯して斷食が行はれてゐたらしい。しかしながら、さうした斷食は、一般の人々に强制せられてゐたものではなかつたやうに思はれる。リビーに見ゆる斷食が、果して、一般人に命じられたものか、或は僧侶にのみ命じられたものかは疑はしいところである。

次に宗教と斷食の關係を考察してみるであらう。

猶太教の斷食

猶太人は他の古代民族に比較して、苦行などを行はぬ、快活な宗教を奉じた國民であつたが

毎年七月の十日には、全國民擧つて、斷食を行ひ、これに從はないものは死を以て罰せられる風習をもつてゐた。この規定は舊約聖書列未記と民數記略に記されてゐる。そして、斷食に入るまへに人民は、その罪を懺悔しなければならないとし、悔罪には斷食が最も適したものとせられてゐたものである。

日曜日の斷食は、一般に禁じられてゐた。それと同時に、人々が時折個人的に行ふ斷食は、適法な自然本能と看做されて奬勵されてゐた。

モーゼからエズラに至るまでのイスラエル民族史を繙いてみると、イスラエル人が悲歎、恐怖宗教的情熱に驅られて、大衆的に或は個人的に、地方的に或は全國的に、斷食を行つたことが記されてゐる。

例へば士師記第二十章第二十六節に

「斯在しかばイスラエルの子孫と民みな、上りてベテルに至りて哭き、其處にてヱホバの前に坐りその日の夕暮まで食を斷ち、燔祭と酬恩祭をヱホバの前に獻げ」

撒母耳前書第七章第六節

「かれらミヅパに集まり、水を汲みてこれをヱホバの前に注ぎ、其日斷食して彼處にいひけるは、我等ヱホバに罪を犯しをりとサムエルミヅパに於てイスラエルの人を鞫く」。

耶利米亞書第二十四章第六節、第九節第二撒母耳書「第十二章第十六節」を見られるが宜い。かうした斷食は、可成りの期間に亙つて行はれたこともある。その場合には、嚴密な斷食と共に懺悔と戒律とが守られたことは云ふまでもない。

時としては、斷食は一日で終つたこともあつた。約拿書第三章第六節、第七章には、嚴格な斷食が行はれた好箇の實例が見出される。約耳書第二章及び以塞亞書第五章を繙いてみるならば、追放前の猶太人が、斷食の日にどういふやうに振舞つてゐたかを、如實に見ることができるであらう。

漂泊時代に於ても、猶太王國の沒落とか云つた悲しみの日などには、斷食が行はれたに違ひない。それらの中で、一般の風習となつたものは、十月、四月、五月及び七月の齋期である。これはエルサレムの包圍、エルサレムの占政、寺院の破壞、ゲダリアの暗殺を悲しむために行はれるものであつた。

時世の移るにつれて、この齋日は愈々神聖さを加へて來た。しかしながら以西結書は齋日に就いて何も記してをらないことは、異とすべき點であらう。これに反し、以士帖書の「第九章第三十一節には、十二月の十三日が新に示されてゐる。

漂泊後期に於ては、敬虔なる者は個人的に齋日を守り、當時の豫言者も、これを奬勵してゐたやうである。

なほ、一週の中、第二日と第五日とが齋日とせられてゐた。これはシナイの山へモーゼが登つた日と、下りて來た日とを刻念するためであると云ふ。しかしながら果してさうであるかどうかは、知る由もない。又、いつ頃から、かうした齋日が始められたかも不明である。恐らく、それは人々の自由意思によつて行はれたもので、決して一般の風習までには行かなかつたものであらう。サドカイ教徒の如きは、全くこれを行つてをらない。第二猶太傳經をみると、齋に關して、二つの經典が載せられてゐる。

その一は、罪障又は贖罪の日に於て、人々の守るべき儀式に就いて記述したもの。他の一は、その他の斷食、殊に雨の降らないとき、或は二月十七日前に、時折行はるべき斷食に就いて述べてゐる。

かうした場合には、猶太律法師は三日（月曜日、水曜日、月曜日）間、を輕ろき齋をなさねばならない。云ひ換れば、この齋中に於ては仕事を行ふことも、贖罪を行ふことも許されてゐる若し、それでも雨が降らなければ、更に嚴格な齋つまり長期の斷食を行はねばならない。最後の手段として箱舟を町の中へ持ち出して、これに灰をふりかけて、雨を乞ふ規定であつた。

初期基督教會に於ける斷食

基督自身は、その訓の中に禁慾克苦を説いてはをらない。基督が斷食を守つてをらないことは屢々、敵對者の攻撃目標となつてゐる。聖書をみると基督は四十日間晝夜を通うして、斷食を行つたと記されてゐる。しかしそこの記述は甚だ明瞭を缺いてゐる。恐らく基督は曠野に迷ひ込んで、食物を見出すことができず、身に迫る飢餓に、四十日間耐へ得たと云ふのが眞相ではあるまいかと、ロース氏は云つてゐる。だが、基督がモーゼの誡に記されてゐる國民一般の齋日を守つてゐたことは疑ふべくもない。

しかし基督も彼の弟子も、當時一般の風習となつてゐたその他の齋日を守つてゐたとは信じられない。マコ傳第二章第十八節をみると、ヨハネの弟子とパリサイ人とが斷食を行つてゐたと記されてゐる。しかし基督は明らかに斷食を禁じてはをらない。彼は一般の人のやうに、別にこれを守りはしなかつたが、別段禁じてもゐないのである。悲歎のときとか、物質缺乏のときとかには、自然斷食の本能が働いて來て、實行もし、又認めてもゐる。しかし、當時の人々が斷食を行ふ目的は甚だ誤つてゐることを、基督は指摘してゐる。

使徒行傳に見える『斷食』は、基督の弟子達が猶太の國民齋日を守つてゐたことを示してゐる。

それと同時に弟子達が僧職授任式とか、或はその他の神聖な儀式の際に、祈禱と共に斷食を行つてゐたことも事實である。しかしながら、基督教徒は安息日でも新月の日でも或は祝日でも、斷食を行ひ得るのであつた。

使徒ボウロがコリント後書第六章第五節及び第十一章第二十七節で述べてゐる斷食は、天職を履行するもの、自ら求めて、行つたものと云ふべきである。

コリント前書第七章第五節中斷食なる語は、最も古い原文をみると全然見出されない。從つて今日聖書學者は凡て、これを取り除いてゐる。

孰れにしても新約聖書は時折の斷食や、特殊な斷食を認めてゐるが、これを强制的に一般の人々に行はしむることには、强き反對を表してゐる。

初代基督教會の慣習は、唯斷食の點に於てのみならず他の多くの點に於て、猶太國民の傳統と古い慣習の力によつて、著しい影響を受けたことは否めない。尼僧の常習的な節慾は、云ふ迄もなく絕對的な義務で、『花聟』がをらないのであるから、現世は或る意味に於て、不斷の齋日とも云ひ得られるのである。

より嚴密な意味の斷食に就いても、我々は幾分知ることができるが、孰れにしても、それが當時に於いては、あまり主要な位置を占めてをらなかつたことは確かである。

一般に古くから水曜日と金曜日の斷食が守られてゐた。なほ復活節の前にも、斷食が行はれてゐたらしい。然しながら、その證據となるべき文獻をみると、復活節前の斷食は、後のカトリツク教で云ふ大齋（四十日間の精進）と少からず異つたところがある。

イレナエウスはこれに關して次の如く記してゐる。

ある人々は、一日の斷食で足ると考へてをり、他の人は二日だと云ひ、二日以上の斷食が必要であると唱へる人もある。更に他の人々になると、四十日間晝夜に亙らなければならぬと云ふ。かうした意見の不一致は、現在かうした精進を守つてゐる人々のみならず、古い時代の人々の間にも見出すことができるのである。

基督が十字架に上つた日とか復活した日とか云ふ甚だ重要な日を、基督教徒が、何等かの方法で、これを刻念したことは否み難いところである。しかし、その方法として斷食を實行し、又その實行期間を幾日とすべきかと云ふやうなことは、個人の自由意思であつたらしい。

イレナエウス以前にこれ等以外の斷食が、果して守られてゐたかどうかは、推測するを得ないのである。しかし何等かの神聖な機會に臨む準備として、斷食の行はれる傾向が、漸次、顯著となつたことは否めない。

殉教者ジャスチンの記すところによれば、カタクメンスは洗禮を受ける以前に斷食を行ひ、教會も亦これに加つたと云ふ。

テルツリアン（第二及び第三世紀）の時代に於ては、聖餐に列するものは、その前に斷食に服さねばならぬことゝなつてゐた。しかしながら、斷食は後世に於けるやうな主要な地位を占むるに至らなかつた。それは著名なヘルマスのシエフアードに明らかである。單に形式的な斷食を行つたからとて、眞の徳分には何物をも增すことはできない。それよりも信者は主として食慾心、不淨心、復讐心を心身から洗ふことに努むべきである。齋の日は小量のパンと野菜のみを攝り、神に感謝せよ、そしてこの日、精進によつて剩し得た金品は、貧しき寡婦又は孤兒或は貧民に施與せよと記されてある。

後世に於ける基督教會の斷食

エウスビウスの記すところによれば、斷食に對して規則を定めた最初の人であつたと云ふ。

テルツリアンの論文『斷食に就て、肉慾主義に反對して』はモンタニズム（二世紀の禁欲基督教の一派）の影響を受けて書かれたものであることは云ふまでもないが、これは二重の意味に於て、我々に少からぬ興味を與へてくれるものである。

第一には、その當時までの教會の勸行が、いかに自由なものであつたかゞ知られる。

第二には、後世に實施せられた嚴格な規則の前驅をなすものとして興味が深いものである。

彼は、この論文の中に於て、教會が土曜日及び日曜日に精進を行はぬことを是としてゐる。しかし、教會が斷食の回數、期間及び嚴格さに就いて、滿足な成績を上げてゐないことを彼は指摘して非難の聲を放つてゐる。

かくして、教會は漸次、(一)齋の日として守るべき日數、(二)それを修むべき時刻(第三時とするか、第九時とするか)、(三)斷食の嚴格さの程度を單に肉を絶つ程度とすべきか、或はミルク類を斷つ「乾性食物攝取」とすべきか或は文字通りの「斷食」とすべきか、(四)齋を守らざるものに加へられべき罰等に就いて種々な論究が行はれるに至つた。

西暦紀元三〇六年頃、イルリベリスの宗教會議は土曜日を齋の日とすべしと決議してゐるやうである。

レイオジシアン(宗教に無頓著な耶蘇教徒)の宗教會議は大齋(復活祭前四十日間の精進)に關して若干の規則を定めてゐる。例へば大齋實施中に於ては、土曜日と日曜日とを除く他の日にパンを攝ることを得ずとか、「大齋の最終週の木曜日まで齋を弛めることを得ず」とか「齋中に於ては、殉教者祭の饗宴をすべからず」とか「齋中に於ては婚禮又は誕生の饗宴を行ふ可らず」とか云つた規定を定めてゐる。

ヒツポの宗教會議(西紀三九三年)の定めた規則によれば、聖餐は、復活祭前の木曜日を除く以外、常に精進を以て受くべしと云ふ。

ガングラの宗教會議によれば「日曜日に精進を行ふものは、呪はれてあれ」と云ひ、又は一般の人々や教會の行ふ精進を拒むものは呪はれてあれと宣告してゐる。

第五世紀の初頭に於ては、ソクラテスが教會の行へる種々なる精進に就いて、書き記してゐるローマ人は、復活祭に三週間の精進(土曜日、日曜日を除く)を行つてゐた。

イリリア人やアレキサンドリア人は、六週間に亙つて精進を守つてゐた。

他の一派の者は、復活祭前の七週間を精進期と定めてゐた、尤も精進は、隔週(五日間)に行ふことになつてゐた。

精進の樣式にも、いろ〳〵な差異があつた。或るものは、生きものを一切斷ち、或るものは魚

を食ひ、或る者は魚と鳥とを攝らず、或る者は卵と果物とを斷ち、或る者はパンのみを攝り、或る者はパンでさへも斷つてゐた。或る者は午前三時まで精進を行ひ、それ以後は何んでも欲しいものを攝ることにしてゐた。

レオ、ザ、グレートが西紀元四四〇年法王となるに及んで精進は一層嚴格に行はれるに至つた。當時ローマ法王の權力は甚だ強く、西歐諸國は、ローマの監視の下に置かれ、精進も嚴密に行はれた。年四季の斷食禮拜日は彼の設定したものではないらしいが、それが廣く一般に行はれるに至つたのは、慥かに彼及びグレゴリー大法王の影響によるものであることは云ふ迄もない。

當時いかに精進が嚴格に行はれたかは、オルレアン宗教會議（西紀元五四一年）の第二決議に明かである。それによれば、基督教信者は大齋の精進を行ふべき義務があり。もしも、これを行はざるときは、教會の法則によつて罰せられるであらうと云つてゐる。

トレドの宗教會議（西紀元六五三年）の決議によれば大齋中に肉食をなすものは、道徳的罪惡を犯すものであると云ふ。

ボロニウスの記すところによれば斷食の實行中に肉食をなすものは、その齒を拔かれるであらうと云ふ。

しかしこゝに忘れてはならぬことは、右のやうな規則を犯した場合にも、金品を納むれば、特赦せられる筈であつたことである。所謂ルーアンの牛酪塔は精進の日に牛酪やミルクを攝り、その特赦を乞ふために差出せる金品で建立されたものである。

近世基督教會の斷食

近世希臘教會の斷食が甚だ嚴格を極めてゐることは周知の事實である。それは大體に於て、比較的古くから行はれてゐたらしい。教會の基をなす九つの法則中、二つのものは斷食に關するものである。時折、臨時に行はれるものを除き、次の如き斷食が公に定められてゐる。

（一）一ケ年を通じて水曜日と金曜日とに行ふもの（但し基督降誕祭から基督の出顯を祝ふ一月六日の祭 即ち主顯節まで 復活節週間、聖靈降臨祭後の一週間、主顯節後の第三週を除く）

（二）大齋（甲）四旬祭前第二週の日曜日から復活節前夜までの四十八日間、四旬祭）。（乙）十一月十五日より降誕祭前夜までの三十九日間（降來節）。（丙）八月一日より十五日まで即ちテオトコ

ス(丁)降臨祭の次の日曜日後の月曜日から若干日數に及ぶ聖使徒。

(三)小齋　主顯節前、聖靈降臨祭前、基督變貌祭前、十字架發見節。(西紀元三二六年コンスタンチンの母ヘレナが聖十女架を發見したるを祝す)(五月三日)前、洗禮ヨハネの斷首日前。

埃及にある基督教の一派なるコプト派教會の行つてゐるところの斷食は大體に於て、希臘教會と同じである。齋の前週に於ては、三日の精進が行はれてゐた。傳ふるところによれば、コプト人は、この三日間は、全く食物を斷つのが慣であつたと云ふ。大齋は五十五日間續く。この間には、パンと野菜が午後卽ち教會での祈禱が終つたときに與へられるのみである。なほクリスマス前の二十八日間に精進を行ふなど、希臘教會と殆んど變りがない。

牧師は肉體の諸慾を滅し恩寵を確保する方法として、精進を人々に行はしめなければならぬとせられてゐた。

ベラルミン氏は斷食の仕方を四つに區別して居る。第四番目のものは教會の命ずるところに從つて、或る食物を攝らないことを云ふのである。精進は强制的であつても自發的であつても差支ない。

宗教改革派の人々に云はせると、斷食はたしかによいことに違ひない。しかし、教會に入つてゐる人々に對して、强制するのは誤りであると云ふ。宗教改革派の教會も齋日を全然棄て去つたわけではない。もつとも若干の教會はその日數を著しく削減してゐる。

獨逸の諸地方に於ても、齋日は多少とも土地々々の人々の間で行はれてゐた。

英國の諸教會はなほ、可成り多くの斷食を守つてゐる。もつともフーカー氏の說によると、自己の自由意思や宗教的動機よりして行ふ斷食は正しいものであるとしてある。しかし英國教會の定めた斷食は云はゞ、人民及び家畜を保存する目的以上に出づるものではない。なぜなればかうして慣習的に食べ物を變へたり、減らしたり斷つたりすることは、或る種の家畜が根絶せられるのを防止する所以だからであると云ふ。

近世天主教に於ては、次の如く精進の日を定めてゐる。次の日に於ては一日(二十四時間)中に、肉食に非らざる食事を一回攝ることが許されてゐる。

一、齋の四十日間(但し日曜日を除く)

二、斷食禮拜の日

三、降來節（基督降誕日前四週間）中の水曜日、金曜日、

四、聖靈降靈祭、聖ペテロ祭、聖パウロ祭、聖母昇天祭、凡ての聖徒祭日、基督降誕祭。

次の日は單なる禁慾の日、云ひ換れば、肉食の禁じられてゐる日である。

一、齋中の日曜日

二、特禱日（基督昇天節前三ケ日）

三、聖マルコ祭

四、斷食日に該當せざる金曜日

英國國立敎會に於ては、斷食又は禁慾の日は、次の如く定められてゐる。

一、齋の四十日間

二、四季齋日、特禱日、一年中の金曜日（基督降誕祭を除く）尙、基督降誕祭、聖母昇天祭復活節、ペンテコステ、洗禮ヨハネ斷首日、聖シモン祭、聖ペテロ祭、聖マタイ祭等の前夜は孰れも斷食日と定められてゐる。

三、第六四敎義によれば、凡ての牧師又は敎職に在るものは日曜日毎に、凡ての人々に對し、祈禱書の定むる時刻（斷食、精進等を始むる）を告ぐべしと記されて居る。尙第七二敎義によれば牧師は大僧正の命を受けざる限り、敎會又は各自の家庭に於て行はるべき斷食を、敎區民に强ゆることは許されない。

四、エリザベス女王時代の勅令によると、魚肉日（水、金、土曜日）に許可を受けずして獸肉を食ふものは罰せられることになつてゐた。

東洋に於ける斷食

―古代印度の宗教と斷食

斷食の社會的發生的說明として、スペンサーの學說を右に述べたが、斷食の實踐は、我々人間の食慾卽ち我々人間の一つの本能を抑制する一種の行である以上、諸種の難行苦行の修業を經て宗敎的理想に近づき得とする印度の宗敎と、相結合することは有理なことである。

古代印度の婆羅門の間に行はれた國民的宗敎であつた婆羅門敎に於ても、修業の一つとして斷

食が實行せられてゐたやうに思はれる點がある。

又印度の六派哲學のうちの數論哲學及び瑜伽哲學に於ても、消極的抑制的德目として夜摩法を又積極的進取的德目として尼夜摩法を規定してゐるが、前者は無瞋恚、恭敬師尊、內外清淨、節食、不放逸の五事を守ること、後者は不殺、不盜、不妄語、不淫、無諂の五事を侵さぬことが揭げられてゐる。これらは佛教の五戒に相當するもので、所謂節食は佛教の減損飯食に比すべきもので、斷食なるものを修業上當然實行すべき義務の一としてゐたのである。

特に、六師外道の一である尼健子教に於ては、極端なる飢餓苦行を行じ、これを以つて得度成佛の方法であると解し、又阿耆多翅舍欽婆羅も亦後世の樂因となるものとして、斷食を換唱してゐた。

佛教と斷食

佛教に於ける斷食を考察する時、我々は印度古代美術の代表として有名な、印度シークリーなる一寺院の廢墟から發掘された建陀羅式釋尊苦業の尊像を想起する。

釋迦が六年間の修業中、優婁頻螺の苦行林に於て斷食せられたことは、「佛所行讃」第十二卷に、次の如く述べられてゐる。

「その時聖者惟へらく、こは生死の苦を除く妙法なりと。忽ち穀を斷ちて專心苦業を修めぬ。
勝果を獲んと努めつゝ、道士だに猶難んずる齋戒自制の六歲を經ぬ。
難到の彼岸に進まんとて、日毎に棗の實、胡麻の實、粳米のみを食へり。
苦業に因りて形體益々羸れども、光影いよ／＼輝けり。
喩へば秋の新月の蓮華を開敷せしむること、痩せたる聖者の妙光は衆生の眼を悅ばせり。身血渇き脂肪枯れて、唯皮骨のみ列なれども、光影大海の如くなり」

釋迦が斷食せられたと云ふことは、何人も否定することのできぬ所であるが、我々は先づ佛教に於ける食物觀を調べる必要にせまられる。

今、釋迦一代の所說を概觀するに、內明、因明、聲明、醫方明及び工巧明の五明につきるのである。生死の煩籠を解脫し、萬有の眞理を澄して成佛するその因行と得果との法門を說くものは卽ち內明であつて、この內明の中に食に四種ありと述べてゐる。しかし、內明の食の觀念は、我

我の食の觀念とは自ら異なるものである。

食の四種のうち、第一は段食で、我が通常食する香あり味のある有形の食物で、一日に二回三回に食したり、或はあれと、これと別々に食するのでこの名があると云つてゐる。古譯の經律に摶食或は團食と呼ぶのがそれである。第二は觸食で、我等の眼耳鼻舌耳意の六識が色聲香味觸法の六根と融合して喜樂を受ける時、心身を長養する故に、觸を以て食とするのであると云ふ。古は又名を樂食と云つたのである。第三は意思食であつて、眞善美等を希望する意思が自ら食と成つて心身を滋養するので、これを食と云ふのである。精神から肉體に及ぼす榮養觀から又名を念食とも云つている。第四の食は識食である。佛教に於ては、人の靈魂を分つて九識となし、眼耳鼻舌身の五官能を五識と呼び、第六識を意識、第七識を末那識、第八識を阿賴耶識、第九識を庵摩羅識と云ふのである。この大乘で言ふ第八の阿賴耶識が、段食、觸食及び思食との力によつて增長し、よつてもつて我等の心身が養はれると考へたのである。この處は拙著西式觸手療法と保健治病法書中口繪の生物精神の發達圖及び人間精神の分析圖の處と合せ研究せられるならば更に一段と了解せらるることと思ふ。釋尊が斷食をせられた、いやせられぬと云ふことに種々議論もあるやうであるが、私は行ぜられたものと信じて疑はない。しかし一般にこれを奬めらしないで義利ある特殊の行にはこれを行ずるのである。今左にその出典を明にするであらう。

金剛智三藏を飜譯した不動使者陀羅尼祕密法に「云何四種行、自約一者斷食、二者服氣、三者食菜、四者節食、隨二力所一レ辨、自約レ身已專誦二根本陀羅尼一」

不空三藏譯の不動立印軌に「菜食作二念誦一數滿二十萬遍一斷レ食一晝夜方設二大供養一」

佛教に於て特に斷食の主張されてゐるところは、前述の五明のうちの醫方明に於てゞあつて、そこでは斷食を以て唯一の療病法としてゐる。

唐義淨三藏作の南海寄歸內法傳第三の二、廿八進藥方法に次の如くある。

「故世尊親說二醫方經一曰四大不調者(中略)若覺二四候乖舛一即以二絕粒一爲レ先縱令大渴勿レ進二漿水一斯其極禁或一日或二日四朝五朝以レ差爲レ期」

「訪二名醫於東洛一則貧匱絕二其津求二上藥於西郊一則惸獨亡二其路一所レ論絕食省而且妙備通二窮富一豈非要乎」

「此等醫明傳二乎希釋一五明一數五天共遵要者絕食爲レ最」

「其西天羅茶園凡有レ病絶食或經ニ半月一或纔ニ一月一要待ニ病可一然後方食」
右に述べた如く、佛教に於ては、斷食は普通の場合と特殊の場合とあり、卽ち内明と醫方明との別があり、一概に斷定することは不可能である。

回々教と斷食

アラビアのメツカに生れたマホメツトを開祖とするマホメツト教に於ては、唯一最高なるアラーの神に絶對に服從するを根本信條となし、神に對する儀禮は、嚴重を極めたものであつた。その天啓を集めたものをコーランと呼び百十四章から成る聖典である。教義は大別して信仰と實行との二つとなし、前者はアラーの神、天使達、コーラン、及び豫言者達に對する信仰を述べ、後者卽ち實行篇には祈禱、布施、斷食、メツカへの巡禮とに分れ、これに前の信仰篇を加へた五箇條が、回教徒の義務となつてゐた。

マホメツト自らが「斷食は宗教に入る門戸なり」と云つた如く、回々教に於ては、他の諸宗教に於けるよりも嚴しく斷食を重視したものである。彼等の斷食は回々教暦第九月なるラマダン月に、毎日早朝より日沒に至るまで嚴守することになつてゐた。この月は教祖マホメツトが始めて神の天啓を受けた尊い月である。その日は二十一日より二十九日迄の或る夜とのみ知られてゐるが、何日であるかは知られてゐない。この聖夜は後世では「力の夜」と呼ばれ、千月に勝る一夜として尊ばれてゐる。

今聖經を見るに、次の如く記されてゐる。

『斷食は、常に、宗教の一部たるべきものである。イスラム（回教）に於ては、九月を以て、齋期とせられてゐる。それと云ふのも、聖經が啓示せられたのが九月であり、從つて他の月よりも聖淨だからである。

齋期は、新月が實際に見えるやうになつてから、次の新月の現はれるまでゞあり、斷食は白い絲が黒い線と識別せられる時に始まり、日沒を以て終る。この時に於ては飮食を斷つのみならず、婦人に近付くことも許されない。かうして日中を過した後では、回教堂に入つて、祈禱を行ふが宜い。夜になれば規律に許されてゐることをなすのは差支ない。病人や旅行者は齋を行はずともよいことになつてゐる。しかしその後に至つて、同じ日數だけの齋をなさねばならぬ。

理由なくして、斷食を破つた場合は、その償ひとして、貧者に施與をなすべきである。ラマダンの最後の十日は、最も神聖なときとせられてゐる。

孰れにしても、ラマダンの斷食は、回教の五柱石の一である』云々とある。

道教と斷食

道教は後漢の世張道陵によつて創始せられ、六朝に及んで大成したものであるが、思想的淵源は遠く老莊の説に發してゐる。この宗教に於て攝生法として重んじられたものは、今日の呼吸法であつて、服氣法と呼ばれてゐる。服氣法と竝んで服食法と云ふものが重んじられ、有名な秦の始皇帝がその臣徐福を、蓬萊山に遣はして不老不死の仙藥を求める話など、この道教の服食法から暗示されたものである。

莊子の「五穀を食はず風を吸ひ露を飲み雲氣に乘じて飛龍を御す」と云つた文句や、又老子の宇宙の本體を道とし、この道は時間空間を超越し、因果律に囚はれず、認識を超えた實在にして萬物を包容し、萬物を生み、而して萬物を統べる力を持ち、無意思であり、無目的であり、故に悠久無邊であるなどと云ふ思想が、幾多の牽强附會の點も加味されて、道教の斷食となつたものである。

この道教の思想が、支那國民の間に根强く擴まり、所謂道士の風を理想とする士が支那に多く輩出し、遂に仙人的生活を理想とする輩が支那に續出しすることになつたのである。

日本に於ける斷食

日本文化を研究する時、我々は日本文化史の教へる如く、日本文化の中には支那の儒教と印度の佛教思想とが、重要な要素となつて、發達してゐることを知るのである。そしてこれ等の外來思想の中に、宗教的修業の一つとして斷食も、含まれて渡來したことを看過することはできぬ。日本に於ける斷食實行者の多くは、佛教徒であるか、少くとも佛教にその理論的根據を持つところの人士であつたことから推察して、日本に於ける斷食は、佛教と切り離すことのできぬものであることを知るのである。

特に我々の注意を惹くものは、修驗道に於ける斷食である。修驗道そのものは、斷食せよとは云つてゐないが、修驗道の行者達即ち山伏達は、山に伏し野に伏し深山幽谷に修業するところから、必然的に鹽穀を絶つにいたつたものである。彼等は又六根清淨を尊び、修法も多くは密教の流れを汲んでゐる故、佛教に於ける密教と同樣の意味の斷食を實行してゐた。行者達は修行そのものを尊いものとなし、持呪勤行の功が積つて驗を得ると信じてゐた。從つて彼等には毫も利己的精神なく、山嶽を以て靈域となし、山を開き道を作つて利他の行を積んだ尊い修業の跡は、今日登山家達の等しく認め、心から感謝してゐるところである。

西行法師の斷食

修驗道の斷食に關連して聯想されるものは、西行法師の斷食修業である。

左兵衛尉佐藤義清が佛道に入つて嵯峨の寺に住し、その名を西行法師と改めた。後、日本諸國の行脚を志し、たま〳〵大峰に錫杖を曳いたのである。もと〳〵大峰は山伏の苦行所であつて、僧侶の覗くべきところではなかつた。だが、宗南坊僧都行宗は西行法師の事を耳にし、

「いや遠慮はいらぬ。結縁のためまことに結構ぢや」とうけ合つたものである。西行法師は山伏達の中に入り修業してみたが、そのあまりに嚴格な修業に事程弱り、遂に宗南坊に泣き付いたのであつた。その時宗南坊は、次の如く諭したのであつた。

「上人は佛道御修業のお志は堅く、難行苦行を物ともせず御修業なされてゐると云ふことは、世の人々は誰しも認めてゐるところである。その御志を耳にしてゐたので、私もこの峰の御修業を許したのである。修業が嚴格過ぎると申すが、このやうに先達の命に從つて、木を伐り水を汲み、又勘發の詞を聞き、或は杖木の責をうけるのは、地獄の苦を償ふことになるのである。日日三度の食を缺き、飢を忍ぶは、餓鬼の悲を報ゆるためである。又重い荷を負つて、嶮岨を越え深谷を渡るは畜生の報を果すにあるのである。かうして日夜身を絞り、曉懺法をよび、罪障を消除するは、三惡道の苦患を果して、無垢無惱の寶上に行くためである」

この尊い言葉に、西行も初めて飜然と悔悟し、合掌し、今迄とは別人の如くなり、修業を滯りなく完了したと傳へられてゐる。

文覺上人の斷食

後の文覺上人上西門院の衆遠藤武者盛遠は、十九の年に得道に志し、先づ、準備として、六月の炎天に、山の藪中に裸體となつて寐てゐた。虻、蚊、蜂などが寄つてたかつて體を刺し、血を吸ふが、上人は身動き一つしなかつた。

十二月十日過ぎと云へば、熊野でも谷川が凍ると云ふ寒さである。上人は那智の瀧壺に下り首まで浸つて一心に慈救の呪を稱へた。二三日は過ぎ、四五日になると耐えきれない。遂に六日目に浮き上り五六町流されてしまつた。幸にも、村人に救ひ上げられ、火を焚いて介抱してもらひ蘇生した。

目を開いた上人は、

「わしは三七日の行願を立てゝ瀧壺に入つたのに、誰が邪魔して引き出したのだ。まだ七日にもならないではないか」と、呶鳴りながら、再び瀧壺に下り、三七日の行を遂げた。その後の、那智の千日籠として有名な行も實行した。

上人が京都から伊豆へ流罪に附された時も、船中三十一日の間、全く斷食し、氣力少しも衰へず、平生と變りなかつたと傳へられてゐる。

阿闍梨圓成の斷食

これは太平記にある物語である。

伊勢の山法師圓成が、行力により、海中から一口の劍を手に入れた。ところが、知人がそれは寶劒故、内裏へ參らせなくてはならぬと云ふものがあつたので、圓成は寶劍を錦の袋に入れて己が首に掛け、奈良の春日神社に七日籠つたが、何の驗もない。そこで初瀬に行き、三日間斷食して籠つてゐると、京の人らしい人品卑しからぬ者が、奉殿の脇で通夜をしてをり、

「私は今夜夢に、伊勢の國からここに來て、三日間斷食してゐる法師のことを、お上に申上げよと云ふ仰せをうけたが、もしや貴方は伊勢の御方ではありませんか」と尋ねられた。

圓成は喜び、事の次第を詳に物語り、遂に話は纏り、日野大納言資明卿に御願して、内裏に奉納することになつたと云ふ物語が傳はつてゐる。

祐天上人の斷食

奧州岩沼の一寒村の百姓の子として生れた祐天上人は、物覺えが惡く、一字を教はると前の一字を忘れると云ふ有樣で、二ケ月かゝつても一字も覺えなかつた。祐天は自ら考へ、こんなことではならぬと、七日の間、開山堂に籠つて斷食し、一心に智慧をお授け下さいと祈つた。すると七日目の滿願の夜の丑滿頃、白髮の老人が祐天の前に忽焉として姿を現し、

「可哀さうにお前は盲目と同じだ。しかし、この七日間のやうに氣を入れて、あと二十一日行を續け、一心に不動明王にお願したら、屹度智慧の目が開け、あつぱれ高僧になれよう」と。云ひも終らぬに姿は消え失せてゐた。

祐天は心の中に、これは御佛の御導だ、早速不動樣に籠らうと心に決めた時、師僧檀通上人は上州館林の善導寺の住職に移ることになり、從つて祐天も亦そのお伴をして行つた。

幸にもそこには行基菩薩の御作の不動樣が安置されてゐたので、祐天は早速三七日の行を初めたのである。

晝夜の別なく、身を清め心を淨めて、

「南無歸命頂禮不動明王、哀愍納受して、我に智慧の眼を開かしめ給へ」と祈つた。

丁度一七日の夕方のことであつた。

祐天が光明眞言の陀羅尼を唱へてゐると、一人の坊さんが現れ、

「あんたは若いのに感心だ。俺もこのお堂で度々斷食修業をしたが、一七日にはお粥をいたゞいたものだ。そして新しい力を振ひ起して又お祈りをしたものだ。命あつての御修行ぢや。さあ一杯召上れ」と云つて、粥の入つた壺を出してくれた。

だが、一度心に決めた祐天は、壺には目もくれず、專心に祈請を續けてゐた。

いつか十日もたち、二七日となつた。體は疲れて肉はおち、皮膚は蒼く、目玉だけが幾等か光つてゐたくらゐであつた。

二七日の夕方のこと、一人の老婆がお堂に現れ、

「お前さんはよく辛抱強く祈請なさる。不動樣も感心遊ばして、やがて智慧をお授けにならうと仰言つてゐた。それにさうお疲になつては仕方がない。さあ、もう御止しなさい」と云ふのであ

つた。
「不動樣が今日智慧の眼をお開き下さらうとも、私の祈禱は三七日です。たとひ死んでも心殘りはありません」と祐天は又祈請を續けるのであつた。
　二十一日滿願の日の明け方のことである。祐天は夢現とろ〳〵してゐると、身の丈一丈もある不動明王が、長短二本の劍を兩手に握り、祐天に向つて、
「お前は感心にこの難行を立派にしおほせた。この長短二つの劍のどちらでも呑めば、必ず天下に稀なる智を得るぞ」と仰せられた。祐天は衰弱しきつた體を、やをら起し、合掌して
「どうぞその長い方をいたゞきたう御座います」と云ふが早いか、不動明王は右手に持つてゐた長劍を、ぐいと祐天の口の中に突きこんだので、祐天は息が絶えてしまつた。やがて、目を覺してみると、本堂にお經の聲が聞こえてくる。疲れた耳を清してみると、それは元より知つてゐた經文の如く、一句一字忘れず覺えられたのであつたと、「館林善導寺記祐天上人」に記されてゐる。

斷食と胃腸の調整

斷食に必要な消化器の知識

　斷食を有效に且つ有意義に行ふにあたり、我々は消化器官の概要の知識を必要とする。從つて、左に胃と腸との概略を述べるであらう。
　胃は腹腔の上部、左側橫隔膜の直下にあり、上口は噴門にて食道と連り、下口は幽門にて十二指腸と連絡してゐる。ほゞ圓錐形をした嚢形體の器官である。無數の胃腺を有し、空腹時には小さいが、食物が胃中に充ちた時は、胃液が盛んに分泌して、ここに消化作用を營むものである。
　次に腸は、胃に連り肛門に終る小腸大腸の總稱で、胃にて消化された榮養物を吸收するところである。

小腸は更に十二指腸、空腸及び廻腸に區分せられ、胃の幽門に連り斜に左方に走つて肝臓の下面に達し、空腸に接續する。空腸は更に廻腸に接し、廻腸は大腸に連るものである。又大腸は盲腸、結腸及び直腸に區分せられる。

盲腸は腹腔の右下部に位し、その下部に蟲様突起がある。これは人體にあつては今のところ有用なること不明にして殆ど何等の機能も有たず、たゞ屢ゝ疾病の原因となる位のものである。

結腸は大腸の大部分の名稱で、これはその方向に從つて上行結腸、橫行結腸及び下行結腸に分けられ、下行結腸が直腸と相連る部分がS字狀に屈曲をなすので、S字狀結腸と呼ばれる。直腸は大腸の末端で、身體の正中線に沿ひ、少し後方は直行して肛門に終る。

腸は消化器系統の中で最も重大な生理的役目をするもので、又解剖的にも特異な狀態をなしてゐる。全體が細長い管狀をなし、多樣に屈曲し、又腸間膜と云ふ膜によつて、その位置がくづれぬやうに固定されてゐる。從つて他の臟器には見られぬ特殊な疾病をおこす原因となる。

しかし、それらの多くの原因を檢するならば、從來、多くの醫家によつて看過されてゐたところの過長結腸に源を見出すのである。

次に過長結腸の詳細を講じ、而してそれの根治法として、斷食を述べてみたいと思ふ。

人體の胃腸と家庭排泄裝置

斷食は、極めて常識的に考へてみても、それは我々の胃腸器官、詳しくは消化器官に關連してゐることを、何人も首肯するであらう。

便器の構造

事實、斷食は消化器官を中心として全生理機能に緊密に交渉を持つものである。

されば、先づ機械學的立場から、ビルディングに設備されてある排泄裝置に比較してみるであらう。

右の圖は家庭の排泄裝置を示した

ものである。

Aは　便器。

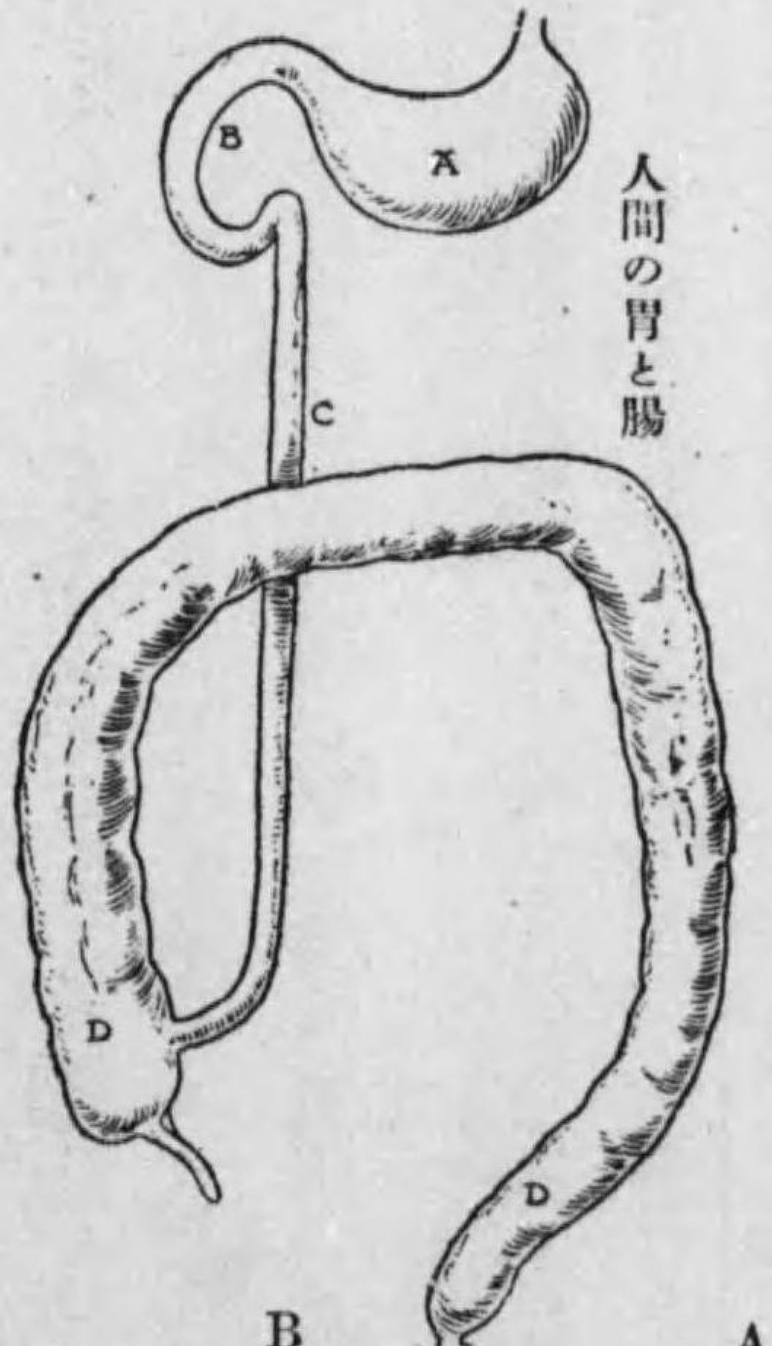
Bは　吸彎管穽。

Cは　吸彎管穽と汚水溜をつなぐ排水管。

Dは　汚水溜で、その中へ流れ込んだものを街路の(E)下水中へ排泄する。

左圖は人體内の排泄系統を示したものである。

人間の胃と腸



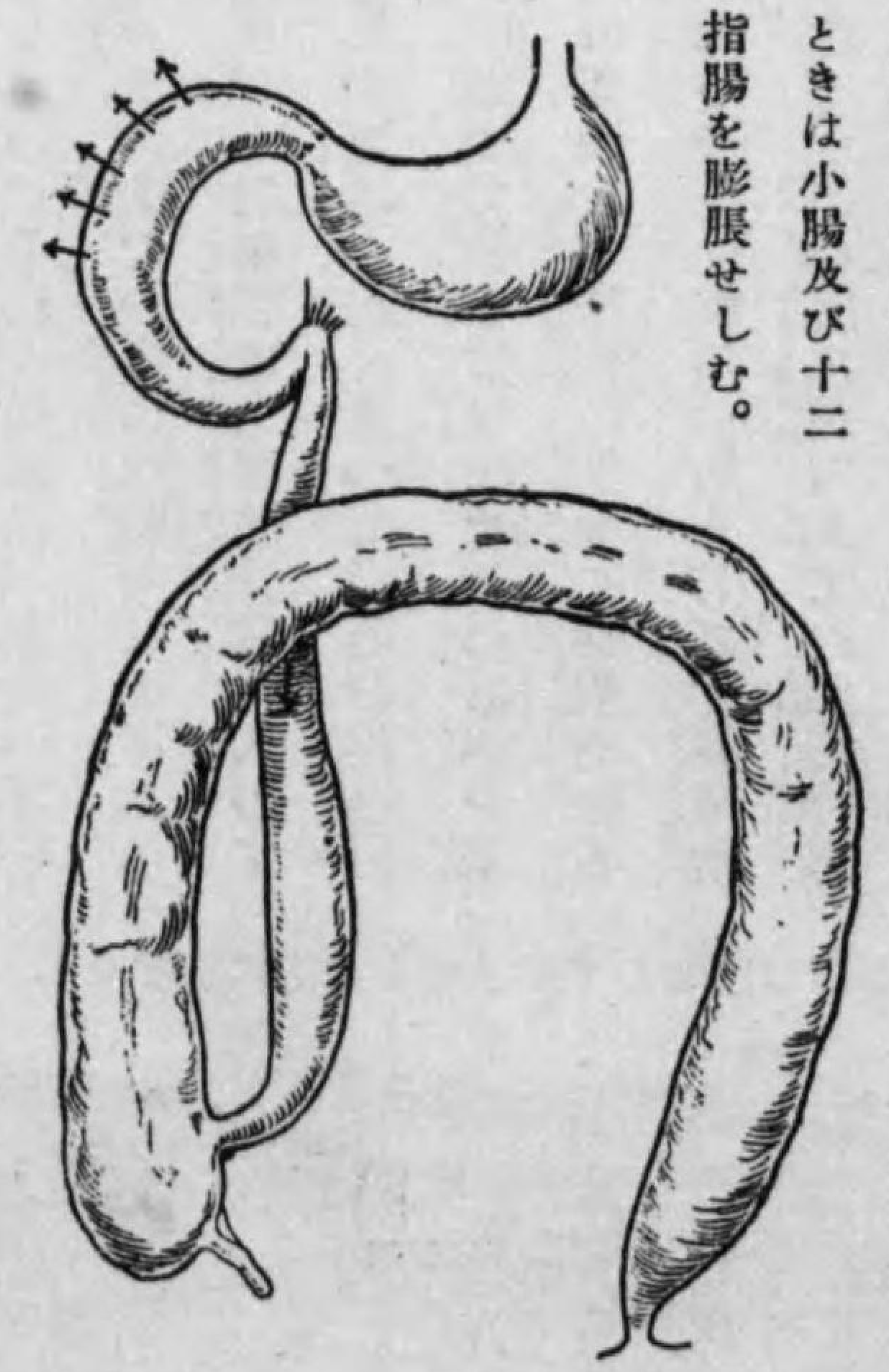
Aは、胃と云ふ筋嚢であつて、その孔口には環狀筋があり、胃から食物が出ると、その逆流を防止するやうになつてゐる。

Bは、十二指腸であつて、機能上から云へばサイフオン、トラツプ即ち吸彎管穽に該當する。じかしその壁が彈力性を有し、又下端が定著する點に於て、相異してゐる。

Cは、小腸であつて、その出口には、筋肉と瓣が備はり、小腸内に入つてきたものを、適度に送り出すと同時に、その逆入を防止してゐる。

Dは、大腸若くは結腸で、その出口には環狀筋即ち括約筋がある。

大腸に糞便滯留するときは小腸及び十二指腸を膨脹せしむ。



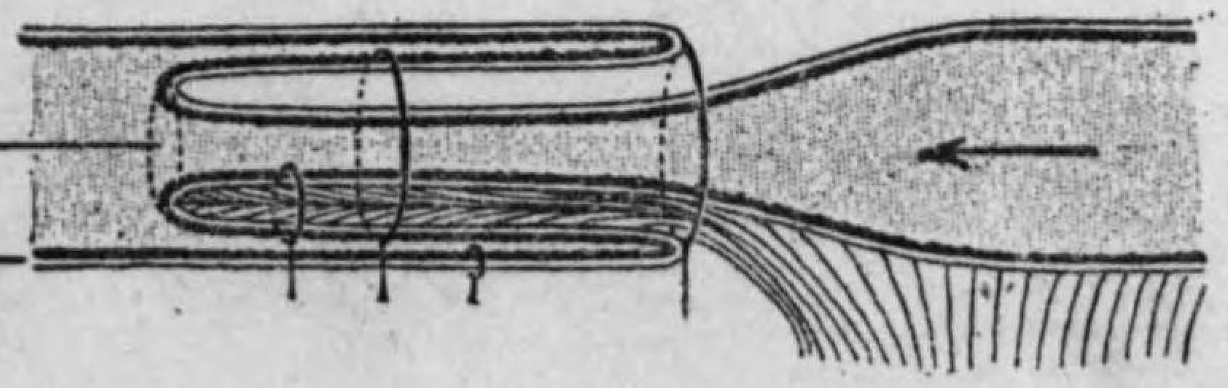
先づ前者の場合に就いて考へてみると、我々が塞子を引くと、便器に入つてゐたものは、排泄管を通ほして、汚水溜へ流され、收受量に相應する排泄量が汚水溜へ押し流され、自動的に街路の下水管へ下つてゆく。かうした流出物の調節が適度に行はれないと、汚水溜が塞り、排泄管にも汚物が滿ち、更に吸彎管穽をも阻むことゝなる。かうなるとやがて便器內へ汚物

が堆積し、たとひ塞子を引いても、汚物は排泄せられないであらう。

人體の排泄系統に就いて考へてみると、先づ、口から攝取せられた食物は、胃に入り、胃液によつて、消化せられる。それと同時に、食物の含有する一切の有機物は、胃液によつて、バクテリヤの生命は斷たれて了ふのである。かうして殺菌せられた榮養物は、十二指腸即ち吸彎管并に入つて肝臓及び膵臓の分泌物と混合する。そして更に小腸に入つて、その內粘膜によつて消化せられ、血管及び淋巴管によつて榮養が吸收せられる。一度吸收せられた榮養は、更に肝臓に運ばれてゆく。肝臓の細胞は副產物を不活力のものとなし、循環が完全に行はれるやうにする。かくして、副產物は腎臓から尿・尿酸等として排泄せられ、一方小腸に於て凡ての榮養物が吸收せられた殘物は、液狀となつて、大腸、即ち汚水溜にもつてゆかる。

正常狀態にある場合には、食物は右に述べた徑路を、迅速にたどつてゆく。一定の時期を經ると、殘餘物は、粥と同じ硬度の塊狀となつて、大腸

腸の膨脹は腸をして延長せしめ遂に重疊せしむ。



から排泄せられるであらう。

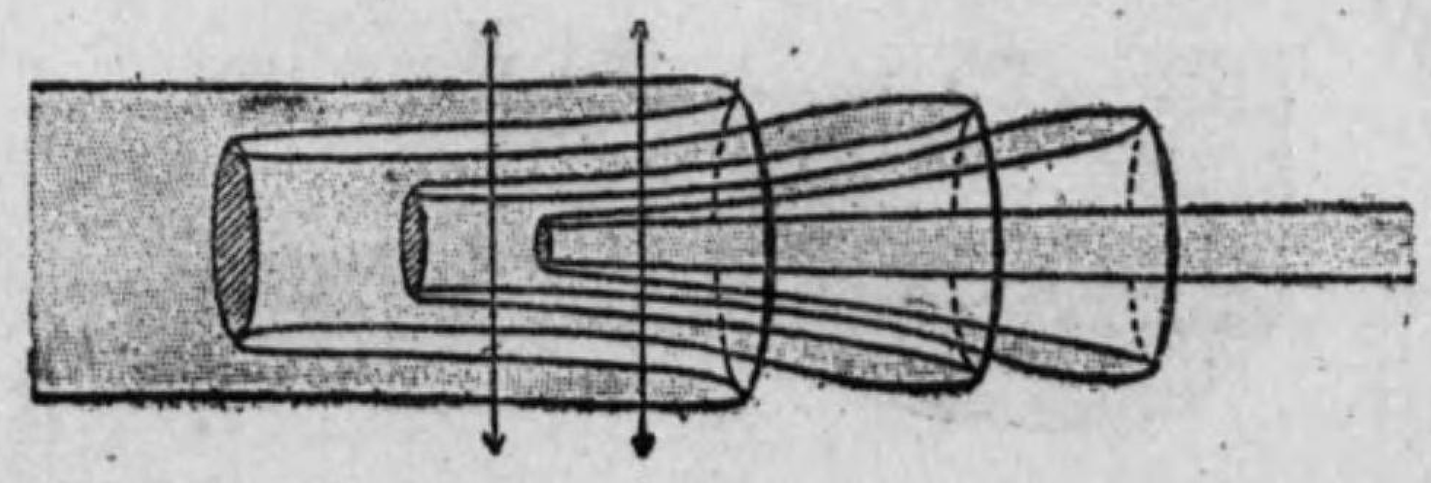
排泄運動の量は、主として、攝取した肉類その他の量、殊に不消化物は粗質物の量によつて、變化するものである。腸から排泄せられる糞便の量や排泄の周期と云ふものは、胃の收受量に直接的關係をもつて、變化し恰も汚水溜の汚物が自動的に且つ定則的に下水管へ押し出されるのと同じやうに行はれる。

消化せられたる食物が、その榮養分を吸收せられて、腸の中へ入つてゆくと、直に夥しき顯微鏡的有機物の作用によつて、榮養殘餘物の分解を受けて、不用物と化するのである。

大腸と塵埃箱

大腸は臺所の塵埃箱のやうなもので、主婦が食料を仕入れて賄ふ際に最も效果的に使用すれば不要物が殘らぬ故、塵埃箱は非常に小さなもので足

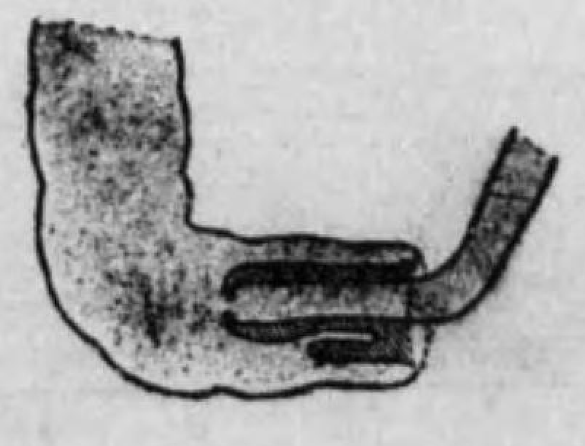
延び過ぎて三重疊せる腸



りる。ところが、あまり賢明ならぬ主婦の場合であると、材料を澤山買ひ込み、しかも無駄な使用法をするので、それに應じて殘物も澤山できる結果となる。從つて大きな塵箱が必要となる。

　これと同様に、攝取した食物が完全に消化され吸收されゝば殘滓が極少量となり、これを貯藏しておく大腸も小さくて間に合ふのであるが、消化と吸收が充分でない人は、幾等多量に榮養物を食べても、滓ばかり出來、それに應じてそれを貯へる大腸も大きくなければならぬ。そして又腸は生理的に大きくなる準備と可能性とを充分に備へてゐる。これが次に説く過長結腸の原因となるものであるが、消化不良と吸收不充分の原因はどこにあるかに就いては、その最も大きな原因として不良姿勢を擧げるであらう。この點に就いては、拙著「觸手療法と保健治病法」（實業之日本社發行）を參考してほしい。

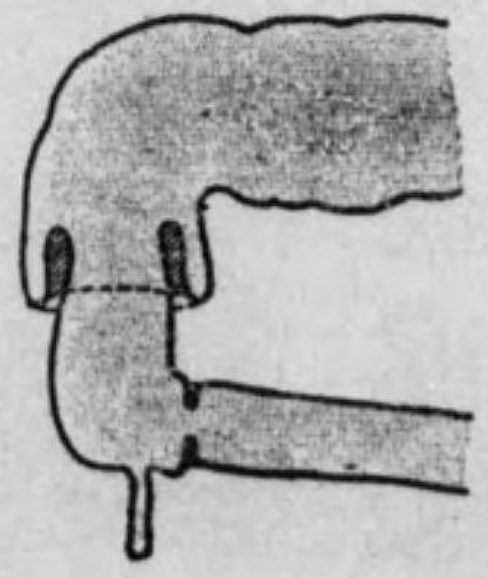
　この大腸内の殘滓物中には、無數の有害な黴菌が繁殖し種々の病氣の原となるもので、彼の長壽論者として有名なメチニコフなどは、これを除くのが長壽の第一秘策とまで高唱したものである。

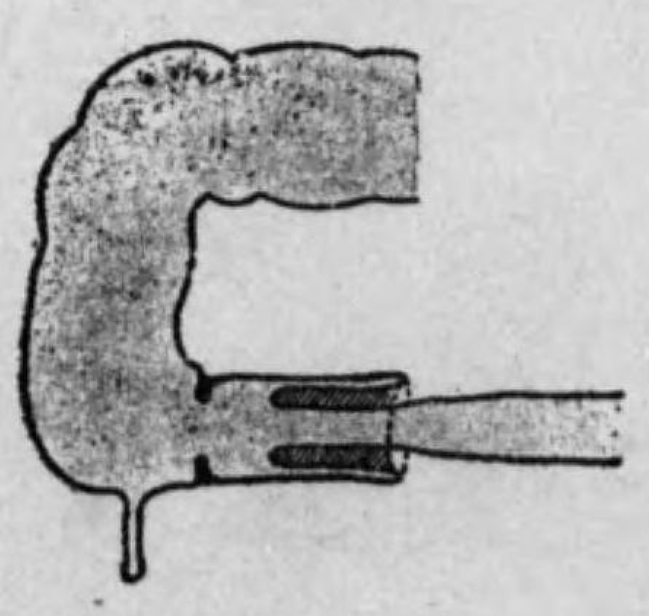

過長せる小腸の滅込み

蟲様突起まで巻込む

　たゞに黴菌が繁殖するばかりでなく、大腸が過長になると、大腸が大腸の中に滅込み、腸壁が二重三重に重り合ひ、そして、それを支保しておく解剖的必要上から、腸の外壁と腹壁とを連接する新な絨毛様のものが發生して來る。これは腸間膜の作用である。從來あつた腸間膜の他に新な腸間膜が出來るのである。それらに就いては挿繪によつて承知せられたい。

　又人によつては、小腸の長過ぎる人、大小兩腸の長過ぎる人がある。小腸が短かくて大腸の長い人はいくら食べても榮養が吸收されないから痩せ、小腸の長過ぎる人は肥り過ぎ、大小腸共に長い人は肥り過ぎて病氣ばかりしてゐる。先づ大小兩腸を適當の長さに整理せねばならぬ。それは西式斷食療法あるのみである。

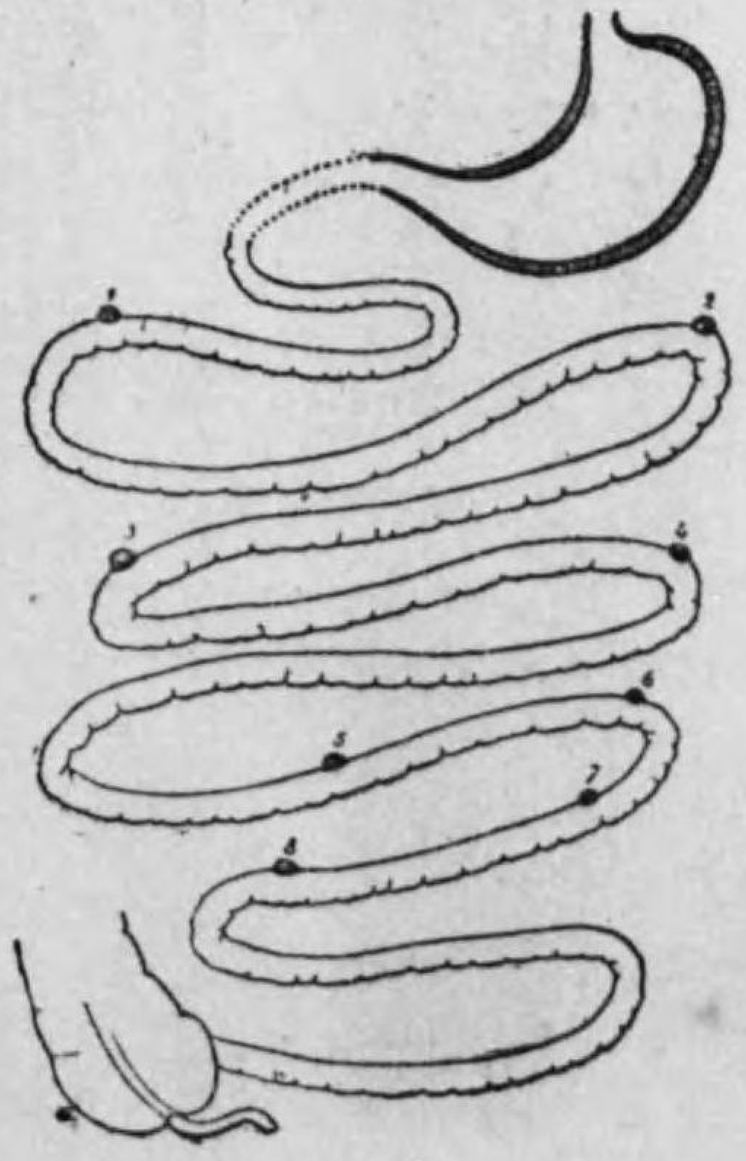

上行結腸の重疊


小腸末端の重疊

だが、この小腸の長さを適當にするには却々容易のことではない。例へば、前述の新に生じた腸間膜にしても藥や何かでは勿論治らぬ。現在の醫術にその療法を求めるならば、先づ手術をすることである。

腸に異狀ありとして、手術する、ところが、切開してみると、醫學の教科書にもない、又教はつたこともない新しい膜がへんなところに出來てゐて、とんと處置に困るのである。結局譯がわからぬから、そのまにしておいた方が無事だらうと云ふので、腹の皮をそーつと縫つてしまふ。ところが承知せぬのがお腹の腸である。依然苦

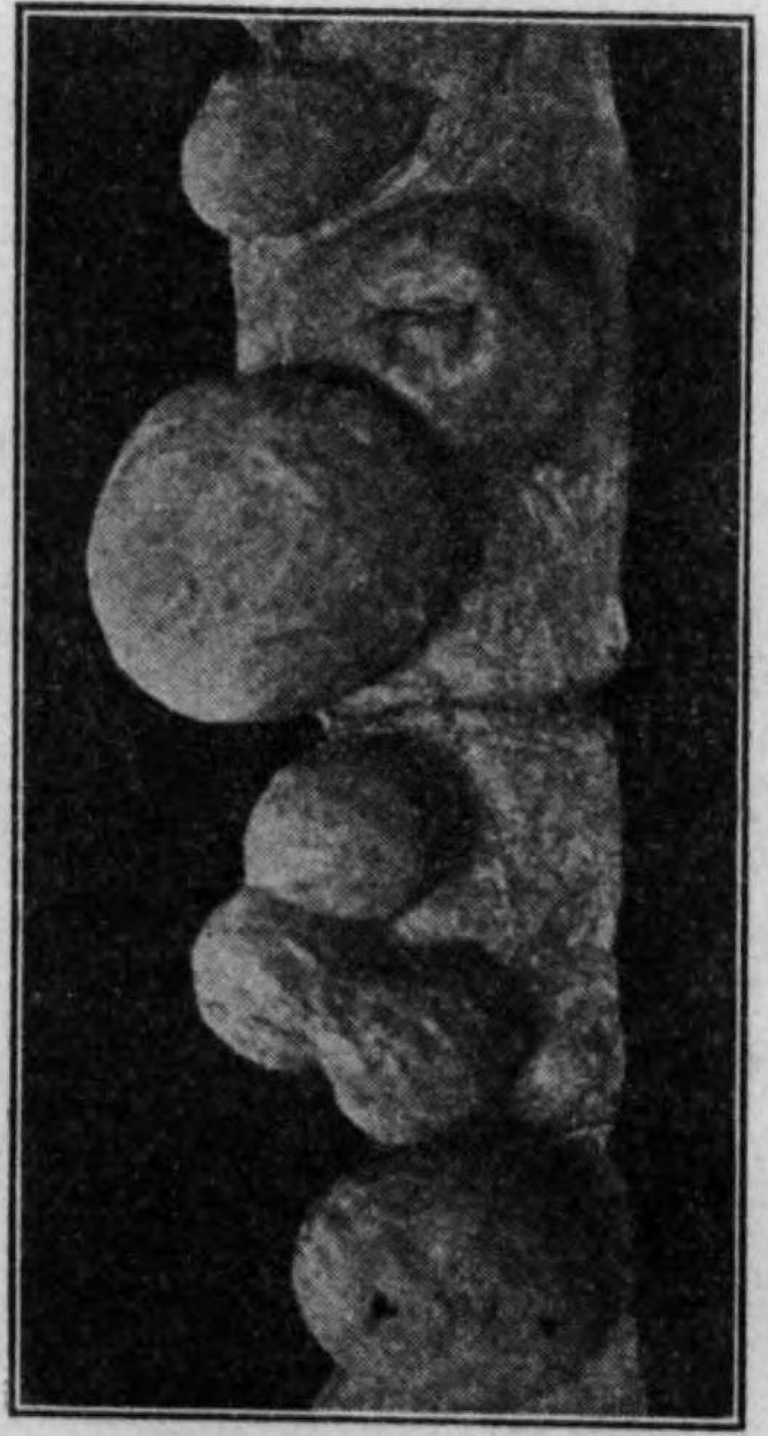
小腸、大腸黒印の部分が縊れる


小腸の黒點部が異狀を起し易い

しい、他の醫師に診てもらひ、型の如く又も再度の切開である。こんどは大膽に切り取つてしまふ。切りとつてしまへばいゝやうなものゝ、時日を經過すると又膜ができてくる。

それもその筈、大體この新しい膜のできたのは、異常を呈した腸の安定を保つ必要上から自然的に出來たものであるから、その原因を卽ち腸の異常を平常に復せしめぬ以上、幾度手術しても發生してくるものである。

疾病の原因は多く腸の故障から


便祕患者の大腸の管壁に生ずる憩室

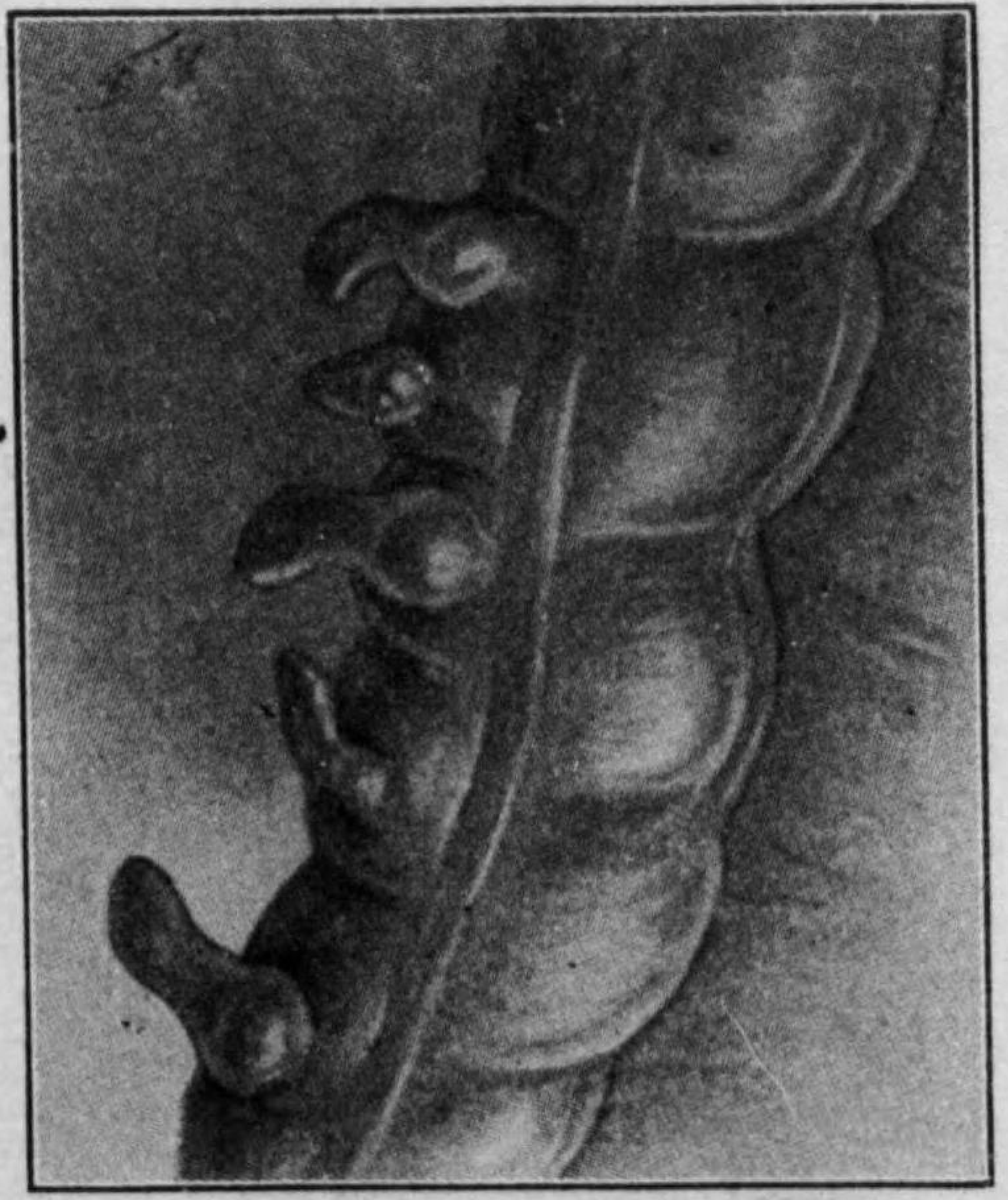
疾病の如何に拘はらず、病人の百人の百人までが、胃腸を患つてゐると醫療家は云つてゐる。我々は、特に、胃腸病患者のレントゲン寫眞をとり、檢査してみると、いかに結腸の伸長、殊にその部分的伸長の多いかに驚か

される。しかし又かうした患者は、槪して消化疾患に冒されてゐるものである。

この場合、結腸の伸長を、單なる解剖的畸形として、取り扱ひ去ることはできない。結腸の伸長に伴ふ症候群は、病理學上最も重要な位置を占むべきであるにも拘らず、從來この種の問題を取扱へる著作物が、過長結腸(le dolichocolon)と巨大結腸(le mégacolon)との區別すら明瞭にしてをらない。

過長結腸とは何か、その定義は二つの理由からして、誤られ易いのである。先づ第一には、大腸の長さと云ふものは、人によつて各々異つてゐる。從つて、その病理的狀態と正常狀態とを區別することが難しいのである。第二には多くの學者は

大便の管壁に突出したる便の憩室



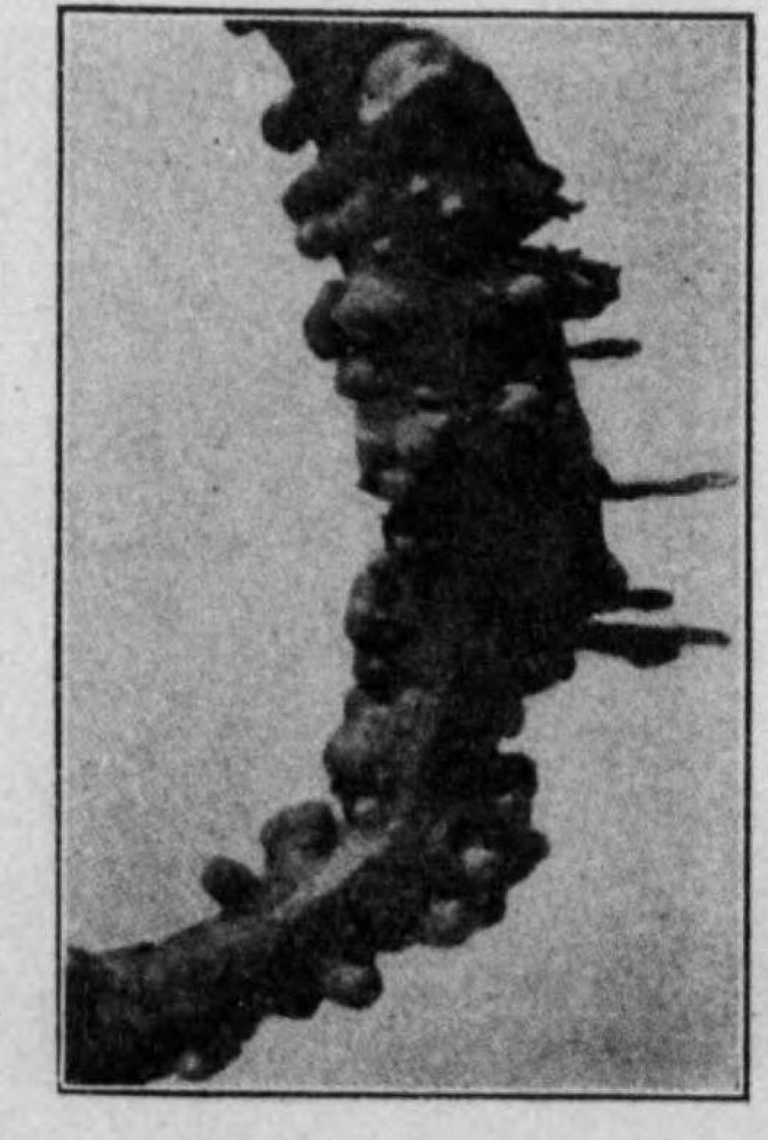
過長結腸を目して、形態學上の事實となし臨牀學的には、何等重要な意義ないものと唱へてをる。極端に結腸の長いものから、漸次に正常な長さに移つてゐることは、蔽ふべくもない事實である。從つて、この事實に卽して考へるならば、右の說も、強ち否定し難いもののやうに思はれるかも知れない。しかし、過長結腸は腸の病理學上に於て、一の確乎たる位置を占むべきものであると私は云ひたい。

私は玆で次の如く、過長結腸の醫學的意義を述べて置きたいと思ふ。

玆に困難なのは、大腸の正常の長さを幾何とすべきかと云ふことである。大腸の長さは成人に就いて云へば、一米(三尺三寸)から三米二五(一〇尺七寸二五)に及ぶものである。

クルシユマン氏によれば、大腸の長さは、一米九五(六尺四寸三五)を超えないと云ふ。ブードベルヒ氏及びコツホ氏の說によれば、S字狀部は正常の場合に於て、六〇糎を出でないと云ふ

憩室性S字狀部炎(外面)



横行結腸の長さは、平均五〇糎で、その短きは三〇糎にして長きは八〇糎に及ぶものがある。トレーヴス氏、モークレール氏及びモージエ氏の研究によれば上行結腸の長さは一〇糎乃至二〇糎であると云ふ。

從つて、解剖學的特徵に卽して、過長結腸の確定的な定義を與へることは難しいと云はなければならない。私は一方に於てはレントゲン檢査によつて看取したる構造の如何と他方に於ては、臨牀上で看取したる症候の如何とを考慮して、定義を下すのが至當であらうと思ふ。

先づ解剖學的に云へば、大腸の一部、殆んど常に左方部結腸が伸長し、その結果、異常な屈曲蹄係をなしてをる。時としては、當該部分の口徑が甚しく增大してゐることもある。

臨牀學的に云へば、種々な消化障碍を起してゐる。それらの中で最も重要な、且つ最も多いものは便祕、結腸氣腫、特殊な疼痛性發症である。尙、過長結腸に冐されてゐる者を診るに、その多くは見惡き姿勢、云ひ換へれば內臟下垂症のもの〻大多數を占めてゐると云ふことである。

憩室性S字狀部炎（外面）

結腸の何れの部分が擴大し伸長するか　過長結腸は、左結腸（橫行、下行結腸の末端部、腸骨部結腸、S字狀部結腸）を最も冐し易い疾患である。これらの中で、S字狀部結腸がかうした疾患に襲はれ易いことは云ふ迄もない。それと云ふのも、そこには最も長くて內徑の擴がり易い肱狀屈曲部が所在するからである。それに次いでは、腸骨部結腸の伸長することが多く、下行結腸、脾臟角橫行結腸の末端部と云ふ順序である。右結腸に於ては著しい伸長を見ること稀れである。のみならず臨牀學的に云へば、それは左結腸のものと同じ型ではない。

總體的な過長結腸は可成り起り易く、結腸の位置に異常を來たしてをることも屢々である。

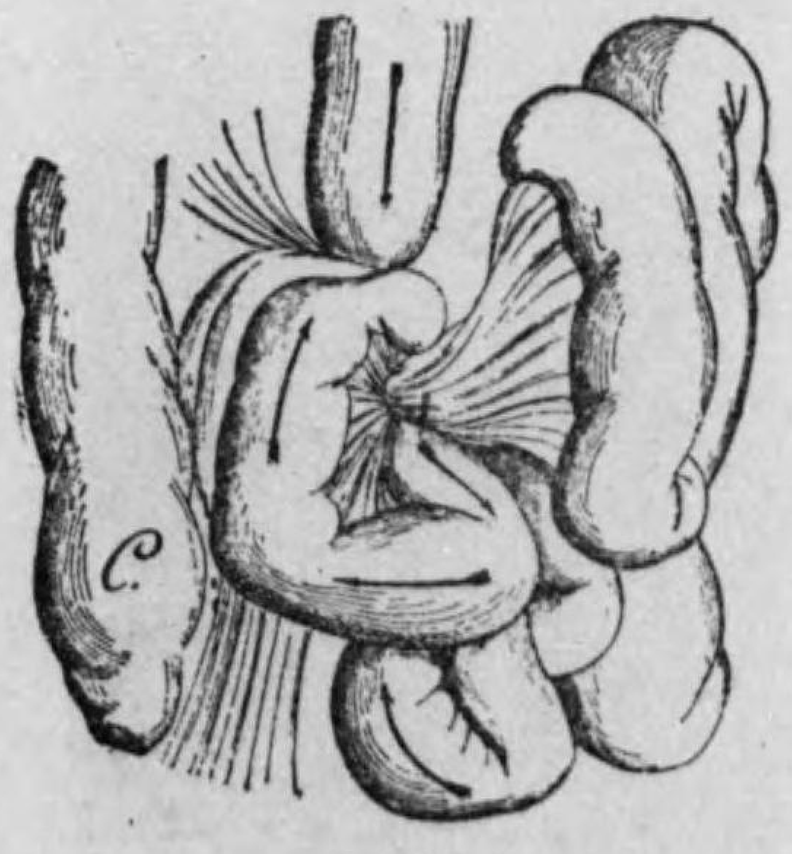
憩室性S字狀部炎（內面）

過長結腸は左方部に多い　ラルデンノア氏及びオーブールグ氏は横行結腸が、最も伸長し易いと述べてゐる。カントル氏の記すところによれば、六七名中S字狀部の伸長せるもの二七名、脾臓角の伸長せるもの一四名、下行結腸若くは腸骨結腸の伸長せるもの二〇名、横行結腸の伸長せるもの三名、右結腸の伸長せるもの三名であつたと云ふ。

ホワイト氏は、左結腸の伸長せるもの一〇〇名中六〇名、結腸全體の伸長せるもの一〇〇名中三〇名、右結腸の伸長せるもの一〇〇名中一〇名であると述べてゐる。更にホワイト氏の說によればS字狀部が最も伸長し易く、次いで脾臓角であると云ふ。

過長結腸の一般的考察

症候學上から見れば、過長結腸は、特殊な臨牀的特徴を具現するものであることを云つて置きたい。この特徴は、たとひ續發性疾患を伴ふことがあつても、始終變るところがない。私はこの普遍的で、且つ根本的な特徴に對して、結腸氣腫を伴ふ疼痛と云ふ名稱を與へたいと思ふ。


小腸捻轉と絞錯

結腸氣腫を伴ふ疼痛　發端は輕くても、油斷ができない。通例、最初に看取せられるのは、便祕である。便祕は、成年期に入つて、最も多く起り、間歇的に、或は漸進的に、激しくなる。時としては、消化不良、全身の疲勞、輕るい憔悴、局處不定の疼痛發熱症が、現はれることもある。かうした障碍は、漸次に惡化して來るであらう。

疾患の現存中に於ては、我々は三重の症候、卽ち便祕、結腸氣腫及び腹痛發症を認めるであらう。

盲腸近側の小腸絞錯

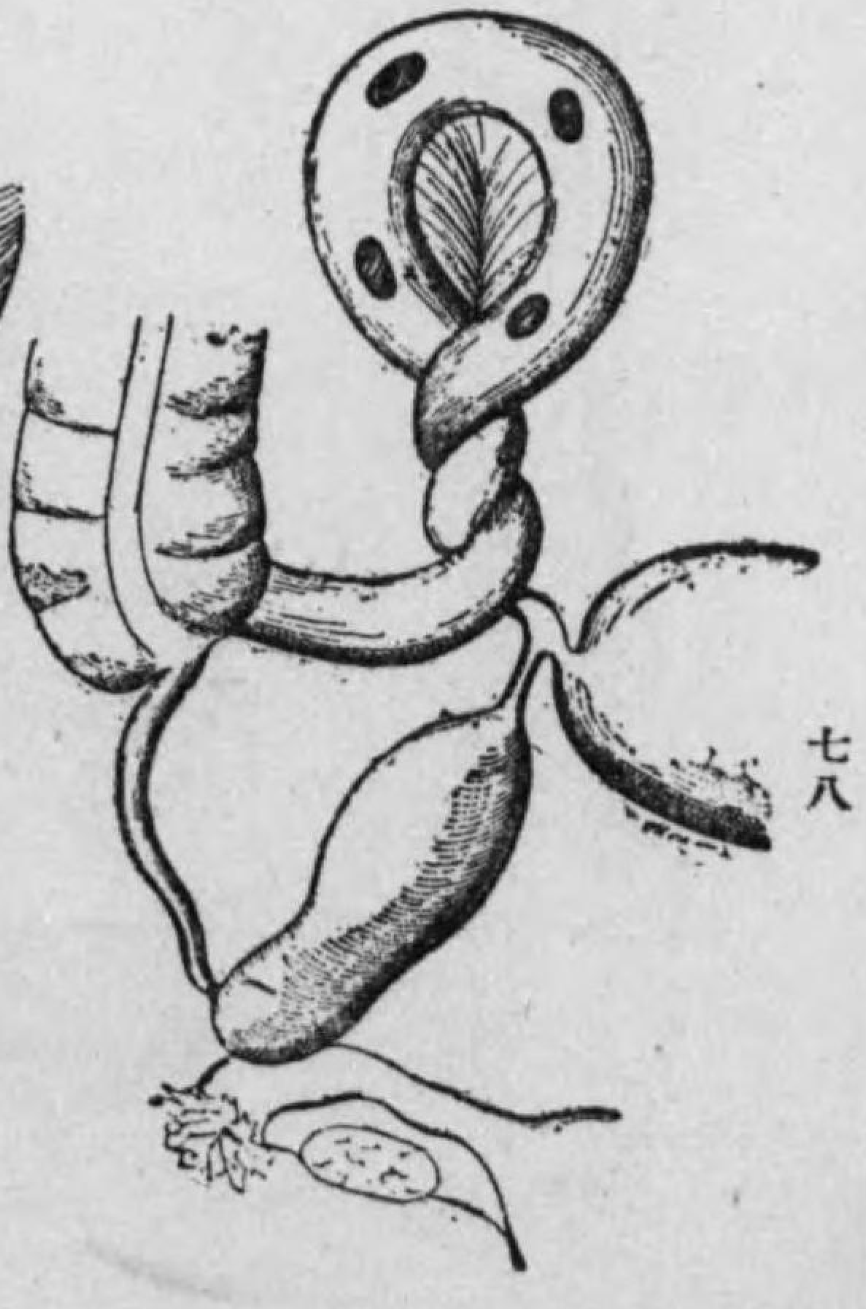
便祕　便祕は凡ての症候群中にあつて、その主座を占むべき症候である。便祕は、數多の形式をとつて現はれること云ふ迄もない。私は、玆では過長結腸と關係のあるものに就いてのみ考へることとしたい。

便祕が最も多く現はれるのは成年期であるが、西式强健法とロープリー式裸療法とを幼兒時代より勵行し、生長したものには便祕に惱むものは、殆んど無いと云ふことを忘れてはならぬ。

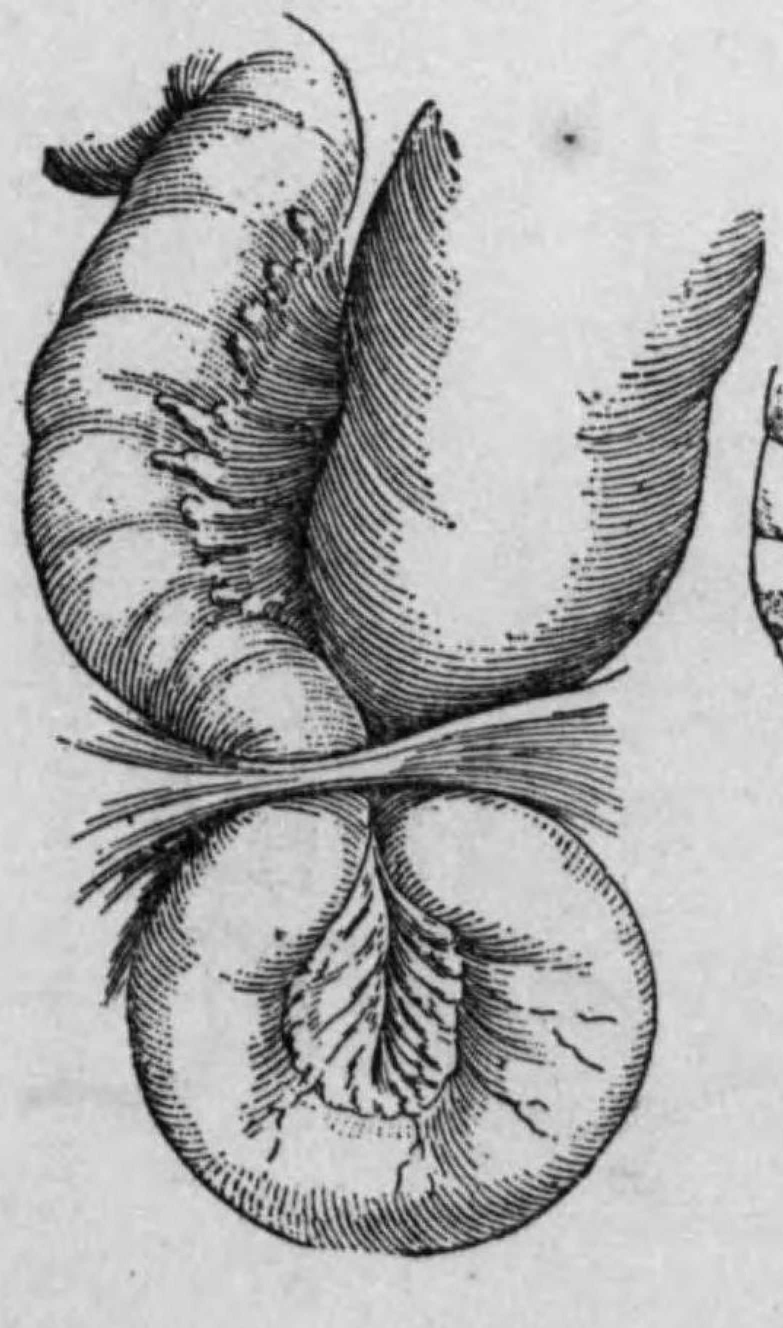
　本症は最初は何等の障碍をも起さず、別に不自由をも感ぜぬのが常であるが、便祕が唯一の症候であつて、身體一般には別に差障りも起らない。

　その後に於ても單に疼痛の發症を起すだけで、症候には變りがない。若い人の冒されるこの種の便祕は、痙攣性便祕と甚だ異るものである。かくの如き場合には

小腸の捻轉閉塞と癒着



腸間膜絞錯と腸閉塞

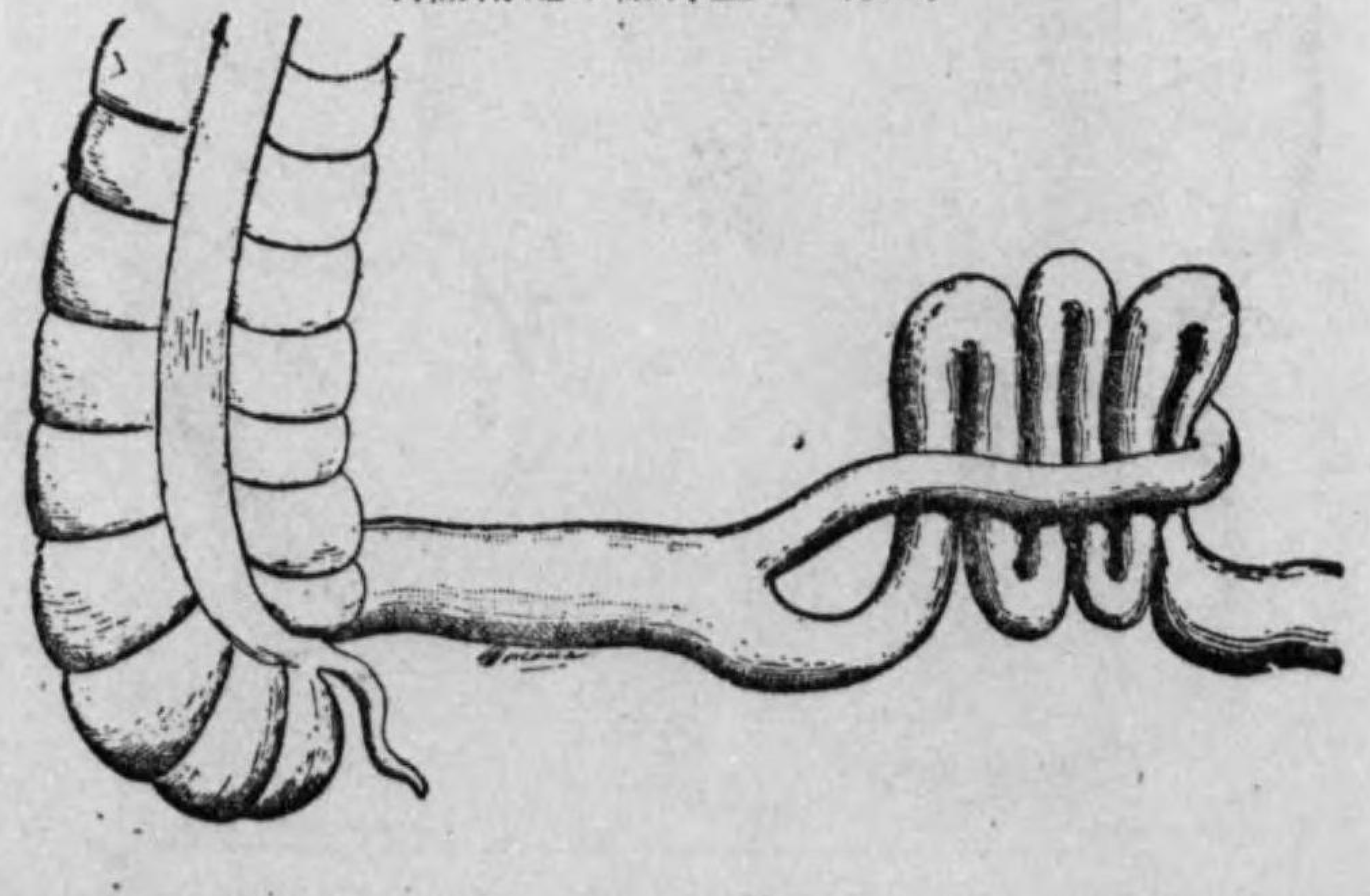


直腸性便祕、若くは結腸の器官性傷碍であらざるや否やを確めなければならない。さうした疑のないことが明かとなれば、過長結腸と推定し、レントゲン檢査を行つてみるべきである。

　過長結腸に因る便祕は、數時間身體の動搖を受けてゐると、輕減してくるであらう。例へば自動車や汽車に長く搖れてゐる場合などがそれである。この特徴を忘れてはならぬものであつて、患者に問ひ質すべきである。粘液性結腸炎に因る便祕の場合であると、かう云ふときには、却つて、便祕が激しくなるであらう。

　結腸氣腫　結腸氣腫は氣腫と鼓腸とを以て現はれるものであつて、便祕と共に、或はその以後に起るのを通常としてゐる。結腸氣腫は時によつて、多少とも顯著に現れ

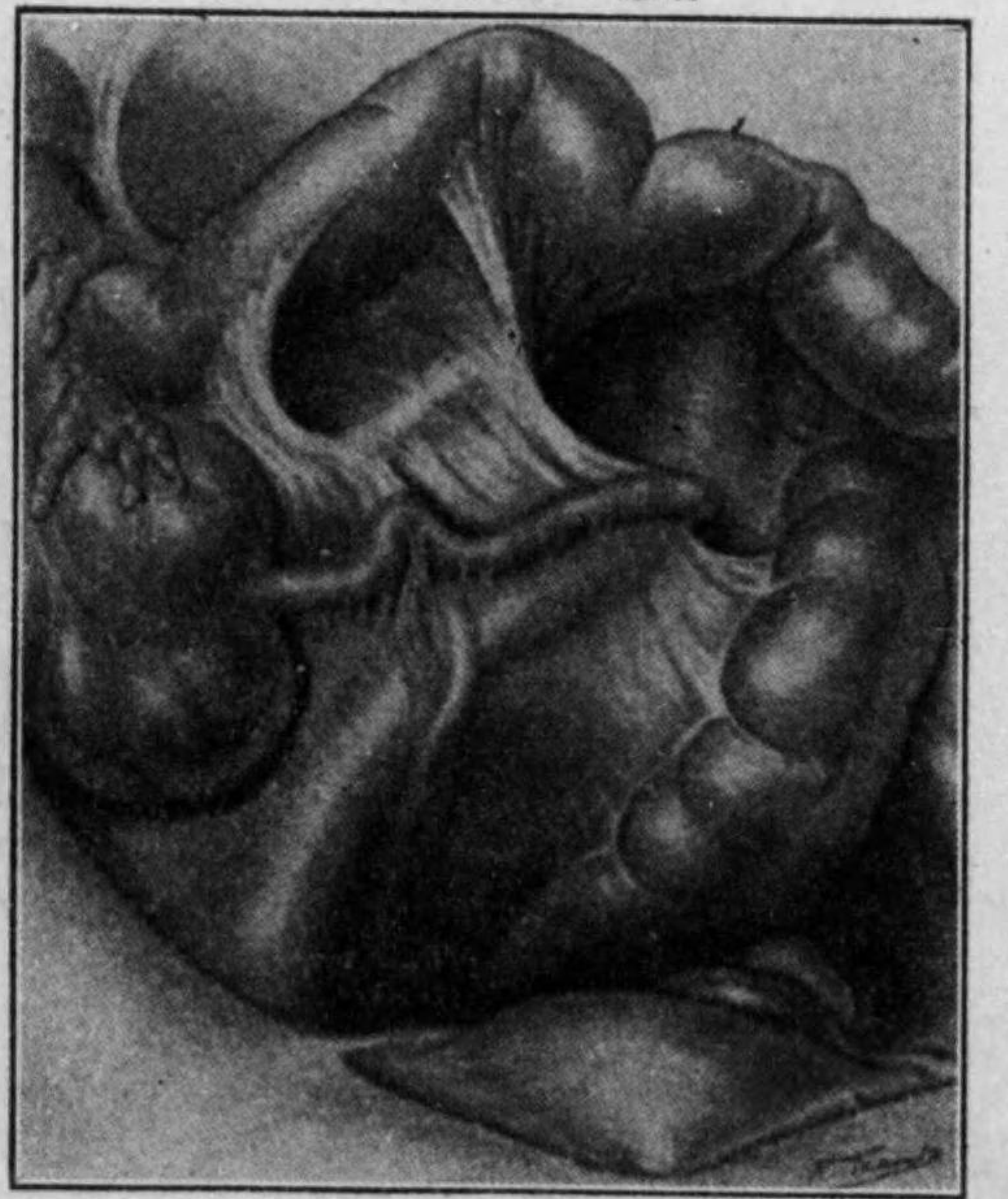
盲腸附近小腸の折疊一形式



ることがあり、時には殆んど正常に近い大さの腹になつてゐることもある。この點を、よく患者に質し、果して患者が度々氣腫に冒され、鼓腸に陷入るかどうかを、調べてみるべきである。かうして氣腫が可成り長く、數日間持續し、便祕の期間に該當するかどうかを知ることができるであらう。玆に注意すべきは、空氣嚥下症に因る鼓腸症と混同してはならない。これは若干時間繼續するものであつて食事と關係を有し、發作性空氣嚥下症候を伴ふものである。

結腸氣腫の患者を檢査してみるならば、腹部、殊に臍下部が隆起して、擴大してゐるのを看取するであらう、時としては局處性鼓腸を見出すこともあり、左側の方に著しいのを見ることも多

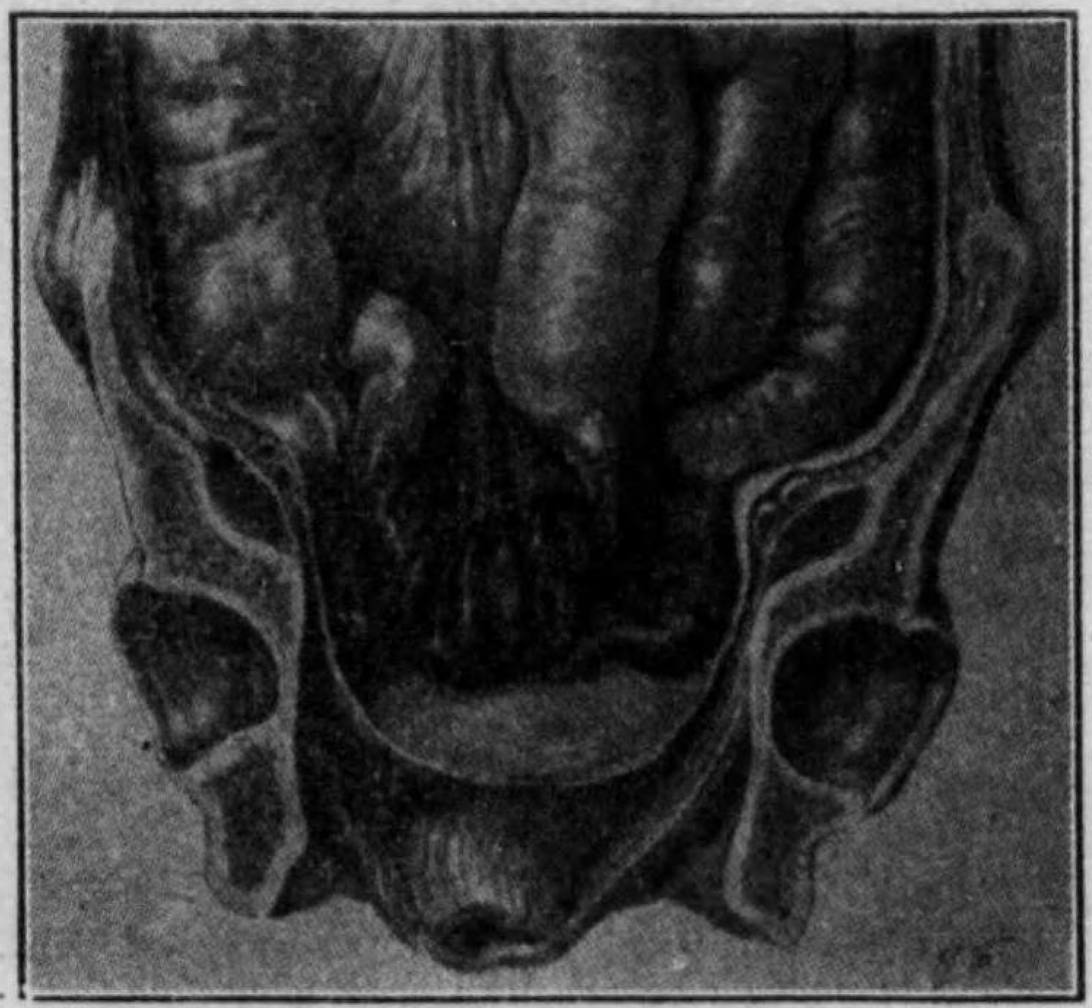
盲腸附近炎症と癒着



いであらう。ある場合には右肋骨下及び臍周圍の部分が氣腫して、腹が斜卵形をなしてゐることもある。かうした場合には、S字狀蹄係が、脾臟下部で、盛り上つてゐるのである。例外的な事ではあるが、巨大結腸の場合と逆な蠕動を可視し得ることもある。瓦斯の分割は多く不規則であり伸長せる蹄係、或はその上方部に於てのみに行はれる。これは腸の伸長が殆んど系統的に發展してゆくことを物語るものである。我々は肥滿症患者の呈せる鼓腹と、結腸氣腫とを混同してはならない。かうした患者をみると、その皮下脂肪層が薄く、腹筋さへも、伸長によつてやゝ無力となつてゐる。

觸診してみると、多少とも彈力性のある抵抗を感ずるであらう。腹を壓し凹ませることは難しい。伸張やゝ甚だしい場合には、結腸の結構を認

直腸と小腸との絞錯癒着



め得るであらう。この場合には、右結腸が屢々伸長してゐる。痙攣も或る疼痛性疾患も見出すことは出來ない、時としては、穿刺を多少とも鋭敏に感ずる局處がある、それは一般には右腸骨窩附近であるが、時には、盲腸又は上腹部であることも少くない疼痛局處は、屢々當該蹄係の位置と關係を有してゐる。しかしある場合には、全く別箇の位置をとることもある。

打診を行ふてみるならば、時として伸張せる蹄係を多少とも明確に認め得るであらう。しかし結腸の他の部分に當るところが、鈍重な音を發することも少くない、この場合には假性腫瘍を起してゐるものと考ふべきものである。

穿刺を行ふならば、時として右腹膜炎、內臟下垂盲腸擴大の徵候が看取せられることがある。

盲腸、小腸及びS字狀部の炎症癒着

疼痛　眞性なる疼痛發症は、極めて頻繁に起り、便秘及び結腸氣腫と共に、過長結腸の三つの根本的症候をなすものである。それは診斷上に於て重要なる價値を有するばかりでなく、解釋の困難なることからみても、容易に看過し難いものである。實際上に於ては、疼痛の發症が、疼痛の進展中に現はれることは例外なことであつて、最も多くは、可成り後になつて起るのである。

その特徴は、可成り複雜である。最も弱い疼痛も、突如便秘の發作に伴つて、他のものよりも強くなることがある。他の場合に於ては亞閉塞型の重大な發症をなすこともある。かう云ふ發症が何に因つて起つたかは、屢々不明なことが少くない。それは、思ひ掛けぬときに起るのが普通である。若干の患者に於ては、興奮、旅行、疲勞の後に起るのを看るであらう。しかし、かう云ふ原因は必ずしも常にさうした作用をするものではない。これらの狀態に於て、一度若くは二度發症に襲はれたこ

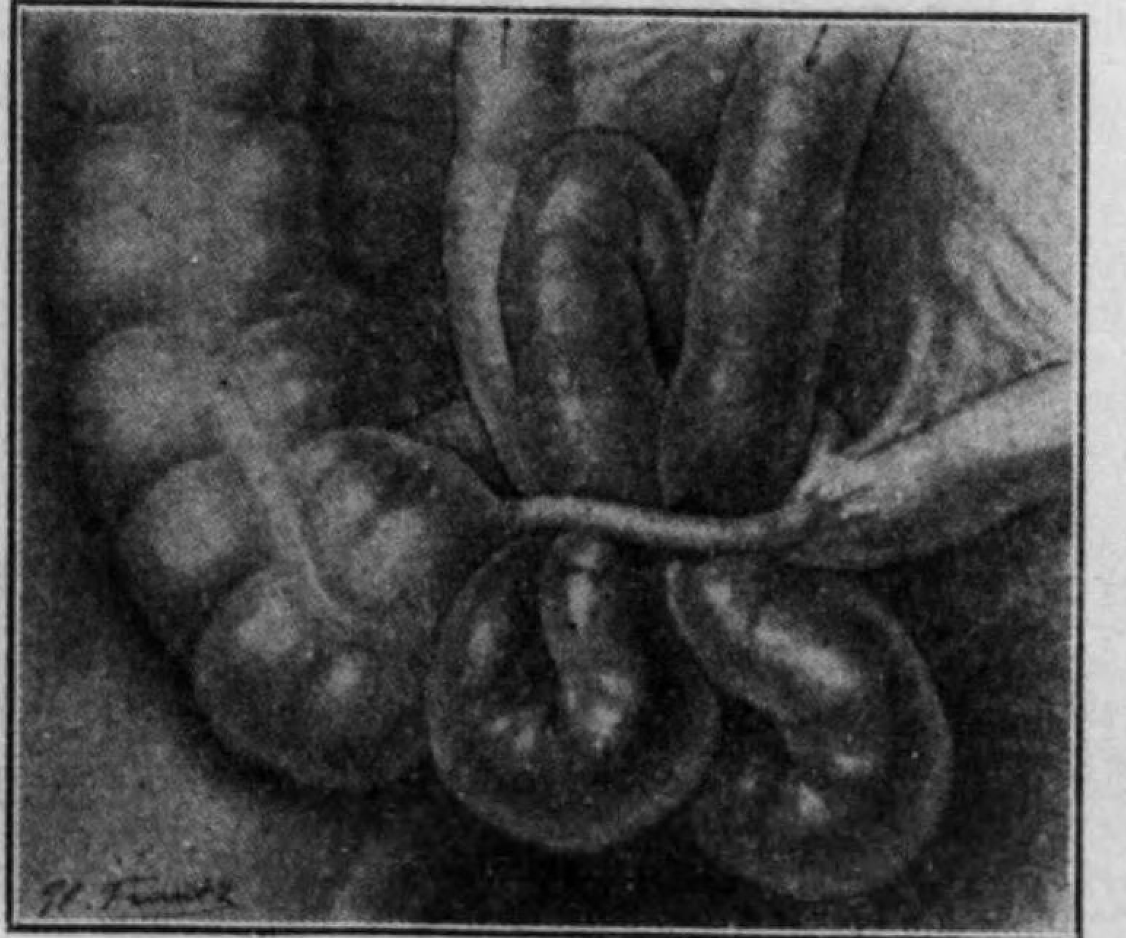
蟲様突起の逆癒着

とのある患者でも、他の多くの場合に於ては、思ひがけぬときに發症に冒されるのである、のみならず、かうした原因の效果は一般に直接的ではなく、その翌日に至つて發症を現はすことが屢々である。患者にさうした原因がなかつたかどうかを質すならば、容易くそれを容認するであらうが、我々はその儘受け入れてはならない。腸捻轉の場合と異り筋肉の痙攣が原因となることはない。

發症の時刻は一定してゐない。何時たるとを問はずに現はれ晝夜の差別なく、食事等にも關係なく起るであらう。夜半頃に現はれることも稀しくない。かうした不規則性も、亦重要な意義を有するもので即ち我々はこれによつて、胃腸の症候と混同を避くることが出來る。

發症は、時として稀に前驅症狀を伴ふことがある。更に詳しく云へば、著しき便祕とこれに伴

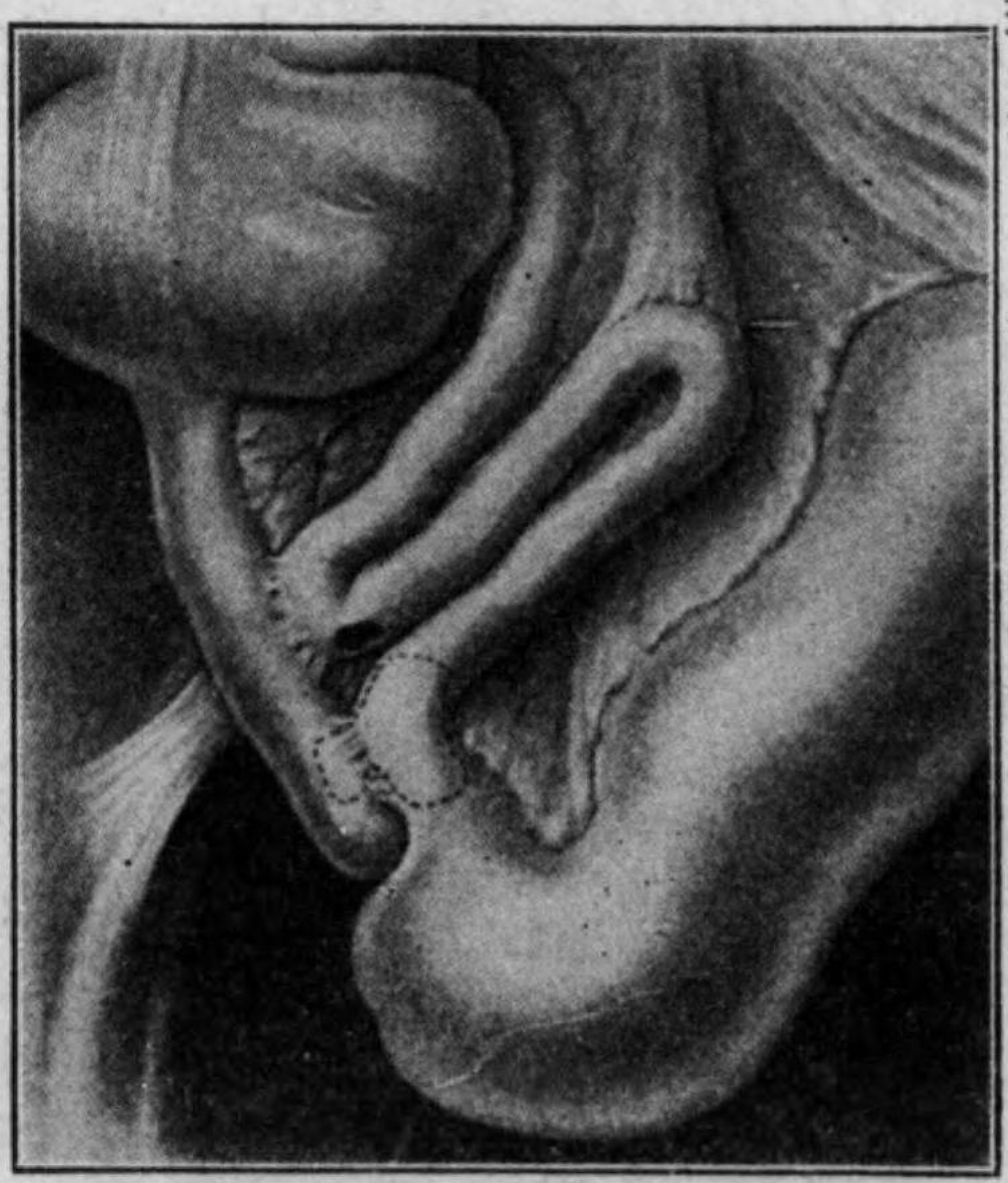
盲腸部附近の腸閉塞の種々相



ふ特殊な苛立とがそれである。稀に漠たる疲勞又は不快が前驅症狀であることもある。孰れにしても、發症は甚だ突然的に激しく現はれることが多い。腹痛が起ると思ふ間もなく、忽ちにして激しくなり、縺れるやうな感じを伴ひ、嘔氣を催し、激しき疝痛を起し、時としては自失することもある。疼痛は屢々、左腸骨窩の上内部に於て甚だ明確なる位置をとる。レントゲン檢査を行ふならば、それが肱狀屈曲に該當してゐるのを認むるであらう。これにはんし或る場合に於ては、盲腸と同じ水面上の高さの右側に局限することもある。盲腸は下方蹄係の安定と自由の位置をとらんとして、激しく攣縮を起すのである。

時としては疼痛が、それほど局處を明確にしないこともある。それは、例へば臍下の一帶に亙

蟲樣突起と小腸との癒着

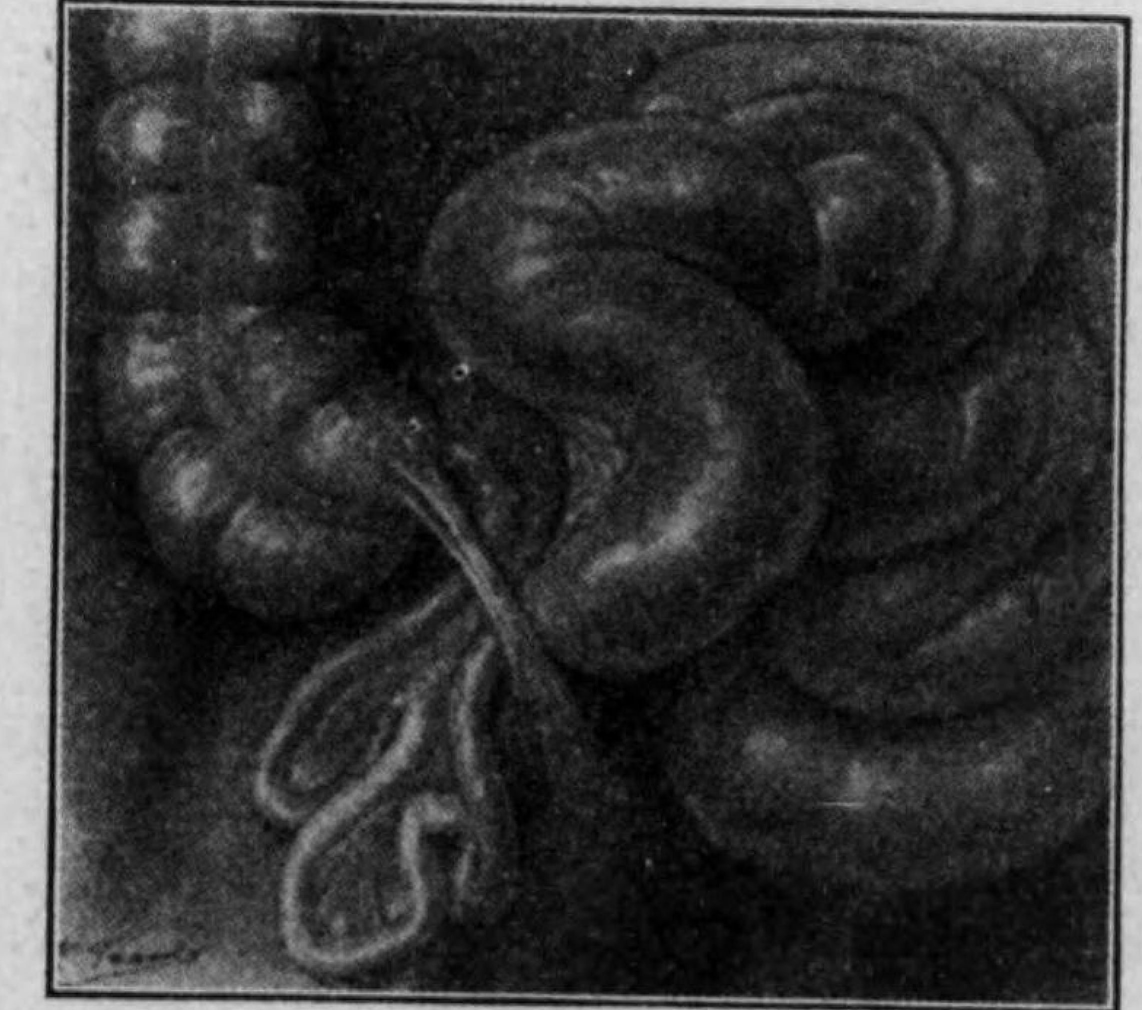


りどことも個處を明かにしないであらう。疼痛は又、數局處へ、殊に右腸骨窩や上腹に擴延することもある。時としては、腹一帶に擴がり、內臟器官が纏れるやうな感じを起すこともある。

　發症中に於ては、疼痛は殆んど不斷に發作を伴つて、續くであらう。疼痛が局處性のものであれば、初發の位置を保つであらう。これにはんし汎發性のものであれば、捻れるやうな感じや、痙攣を、飽くまで保つてゐる。疼痛は甚だしく激しいが、それは決して放散性のもではない。

　發症は多量の瓦斯排除、或は時として便通によつて終熄する。患者は、纏れの戻つたやうに感ずることが多い。若干の患者になると、輕るい下痢を起しゴボゴボと云ふ音を感ずるであらう、時としては疼痛が、漸次に感じて行くこともある。

蟲様突起と小腸の癒着絞捻



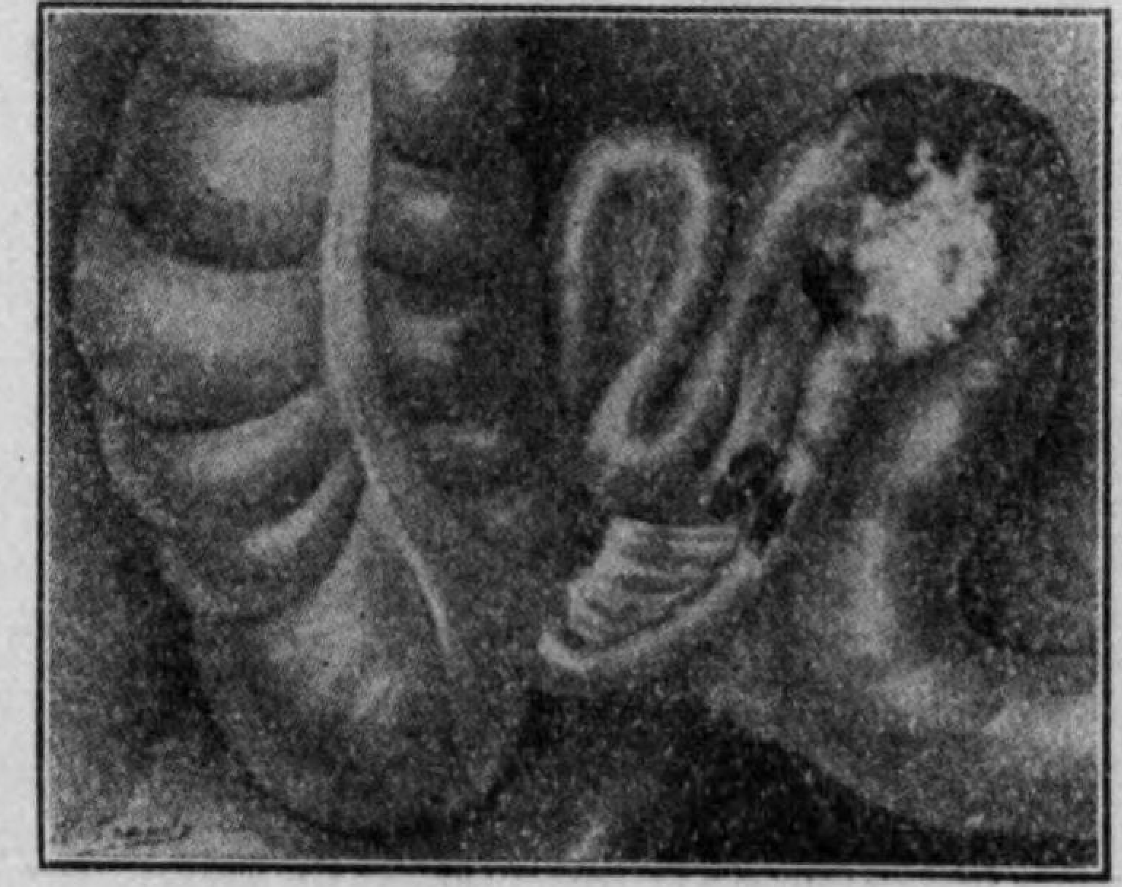
　發症が長續きすると、これに伴つて若干の輕い一時的な症狀の現はれることも少くない。即ち一日若くは二日位、腹の或る個處に、痛みを感じ、何かに壓迫せられるやうに覺え食慾缺乏、惡性黃疸、蒼白、疲勞及び瘠削を起すであらう。

　そしてこれらの原因は遠く肝臟の疾患にありと云ふも過言ではない。後章肝臟の機能及び疾患治療の方法を詳述するけれども、結局は體表面に淺在する靜脈血管をして、いかに生理的に收縮機能を營ましむるかにある。西式斷食療法の本領はこの點が充分考慮に這入つてゐる。

過長結腸の併發症

　過長結腸の臨牀形態は、若干の症候が主となつて現はれるのを特徵としてゐる。かうした場合には、多少とも異常な徵候の假面をとつてはゐるが、仔

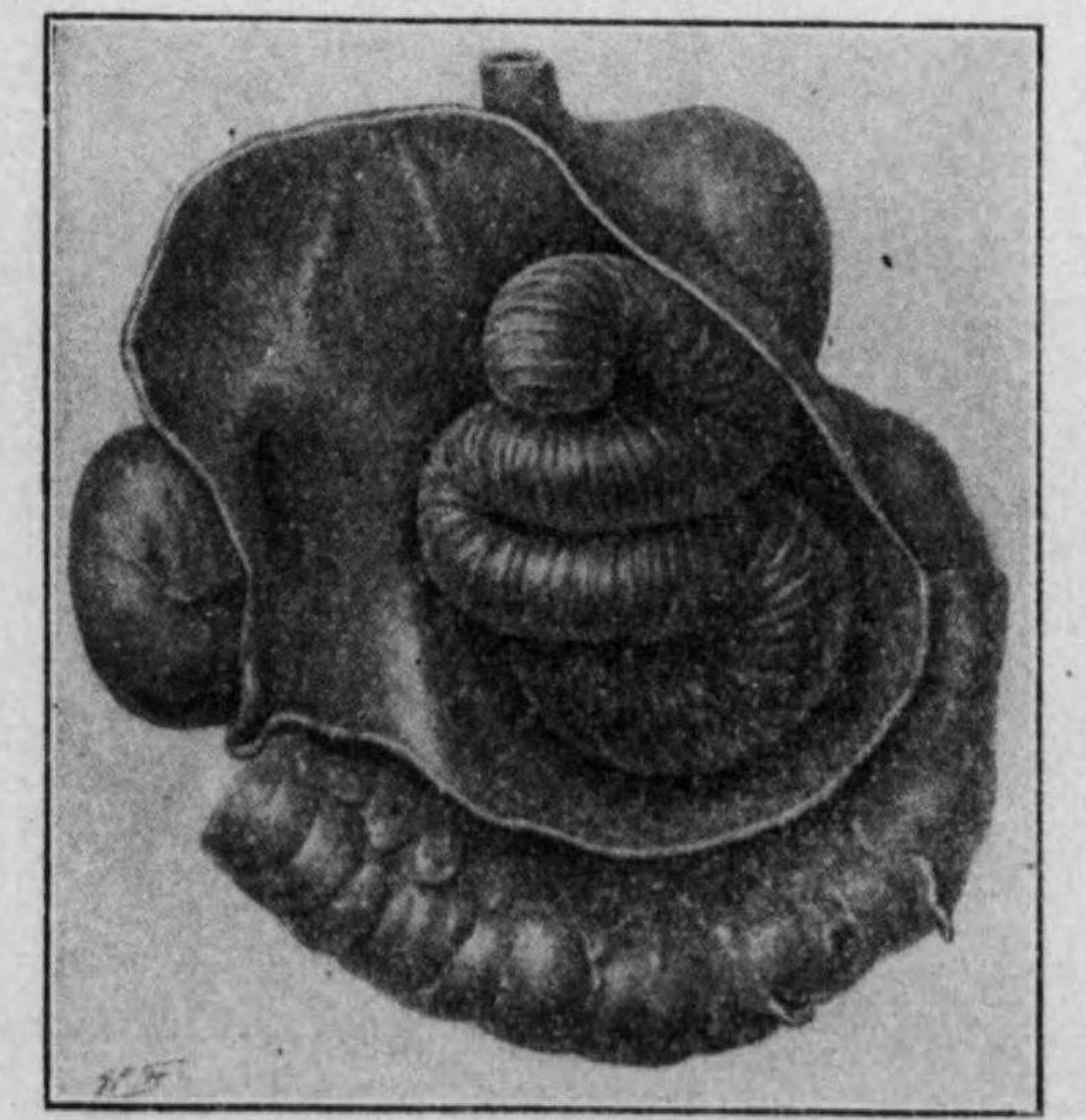
盲腸部の膨脹と蟲様突起癒着と小腸絞捻と炎症



細に調べてみれば、殆んど常に、定まつた症候群を見出すことができるであらう。我々は、これを識別して、詳述すべきだが、こゝでは省略するであらう。

過長結腸の併發症は、機械的若くは炎症的原因によるものである。機械的原因による併發症の中で、最も古くから知られてゐるものは、腸捻轉である。これに次ぐものとしては、慢性結腸間膜炎（右側若くは左側結腸間膜炎）牽縮性S字狀部腸間膜炎がある。後者は機械的原因によつて起ることもあるが、炎症的原因によつても起り得るものである。眞性なる炎症性併發症としては化膿性S字狀部結腸間膜炎がある。血管性併發症は可成り屢々起るものであつて同時に機械性及び中毒性原因に基くものである。

過長結腸の胃内への潜入



最後には、遠在の消化系統障碍が併發症として起ることも少くない。思ふに、これは消化系統が病毒によつて冒されるがためであらう。

斷食に際して腸上皮細胞の容積は急速に減じて來るものである。山椒魚を例にとるならば、上皮細胞の容積は一ケ月の斷食の後には約六〇%を、二ケ月の斷食後には七〇%を、そして三ケ月の斷食後には八五%を減少するものである。この細胞の全容積の減少に比較して細胞核の收縮の程度の少いと云ふことは、我々の注意を引くもので、平常に於て細胞全容積の十五分の一に相當する細胞核は、一ケ月後の斷食に於て、十分の一に相當するのである。

ここに於て、私は過長結長の問題を解決するにあたり、先づ斷食を實行して過長を收縮せしめ細胞體に比較して核の比較的大きくなつてゐるところに食物を攝取して核の分裂を容易ならしめ以つて過長結長を適當の長さに迄整へるのである。

こゝに核と細胞との大きさの比を問題として取り扱つた有名な生物學者ヘルトウイヒの説によれば、細胞に比して核が大きければ大きいだけ、その細胞は若く、成長し得る可能性を多分に持つてゐると述べてゐる。今この見解に從つたまでのことである。

斷食と肝臓

病氣の始まりは肝臓の故障から

これまで長々と過長結腸と、それに基因する諸症に就て述べたが、大要を知り得たであらう。しからば結腸がかくの如き障碍を起すのは何に因つてであらうか。

我々の内臓の中で、一塊の器官として最も大きな容積をもつものは肝臓である。この肝臓の故障こそ種々なる疾病の原因もさることながら、結腸症狀を齎すものであると云ふことに氣附かれる人人の甚だ少ないのが遺憾である。以下これに就て述べるであらう。

恐らく一〇人の中九人までは、疲勞と云ふものには早く氣の附くものである。氣附きながらも終日その桎梏に惱まされつゝ、軈ては重くるしい體となつて夜な夜な寢床に這入るのが常であら

う。就寢の時こそ、これ等の人々にとつて、かけがへのない時である。かうした日課を送つて行く人々は、氣力も拔けてゐるし活氣も有たぬやうに見える。その身體檢査を行つてみるならば、その六割までは、理法に適つた健康法を實行するならば、よく働ける人になれるであらうが、その四割は活動力を失つた落伍者、云はゞ死んだ人と同樣な人になつて仕舞ふのが多い。

先般、信州のある町から、二日以上も歩いて、私のところへ健康診斷の相談に來た人があつた彼は見たところ、體のつくりも大きいし、全くどつしりしてゐて、一見したところ格別どこが惡いとも思はれない位であつた。恐らく世の中にはかう云つた人々がかなりに多いのではあるまいか、これらの人々は、常々から體格が立派だと讚られてゐたのであるが、全く豫期せぬ内に、體を壞はし、それと氣付かぬ間にかなりな故障の持主となつて生命を失つて了ふものが多い。

あまり上手でもない療術師の觀察眼では、外觀と云ふものは屢々欺かれるものである。外見から云へば、洵に申分のない體格を有つた人でも、その裏にまはつて調べてみる――例令ばテトラパシーによる診斷法とか、レントゲン檢査によるとか、兩便の化學的試驗若くは顯微鏡的試驗によるとか――と身體的にも器官的にも、缺陷だらけであることが少くない。かう云つた人々を有能な討病研究家或は醫療家が仔細に檢査して觀るならば、滿足できぬ箇處が少くとも六箇處位は數へ擧げられるであらう。それは生活の把持力を失ひ、活力が萎微し、青春と生命とを滅却させた結果に他ならない。若し我々が、さう云ふ悲慘な破目に到らぬ前にこれを豫知し得るならば、完全にこれらの疾患から免れ得ることは云ふ迄もない。

これらの人々は、どこか調子が變だといふことを自覺してゐるであらう。しかし萬一有能な醫療家に診て貰つて、いやな病名を下されたら恐ろしいと考へてか、どうも有能な醫師或は療術家の診斷を厭ふ傾向がある。最終の幕が下りて了つてから、醫療家のところへ行くのでは、既に時期遲れで、如何とも爲し難い場合が多い。

絶えず疲勞感に惱まされる人々は、つまり、この部類に屬するものである。いろ〳〵な點で、調子が狂つてゐるからこそ、疲勞が起るのである。我々はかうした自然の警告に戒心しなければならない。この疲勞感を結局煎じ詰めてゆくと、そこに肝臟の障碍が伏在してゐるのを見出すのである。

肝臟は他の孰れの器官よりも多くの故障を惹き起すものである。しからば、それはなぜであら

うか？、それは肝臓があらゆる食物に對して第一戰に立ち、不眠不休で働き續ける器官であるからに他ならない。人間一生の中、肝臓の消化する食物は、夥しい數量に達するであらう。若し我我が食物を適當に選擇せずに攝取するならば、どんな精巧にして有能な器官であつても、かくの如き多量の食物を消化し得ぬに違ひない。その我々の日常生活上の安佚と厚着が肝臓疾患を助長する第二第三の原因でもある。

肝臓疾患に冒されてゐる者は現今夥しく多いのである。それと云ふのも、多くの人々は洗濯屋が一週間に用ふるよりも多くの澱粉を攝取してをるからである。彼等が好んで攝るものは、潰し芋やパイ（果實を捏粉で包んで燒いた菓子）、或は上菓子、或は珈琲や茶に入れた白の角砂糖等である。彼等の嗜好するアイスクリームや糖果類は、第一消化し難いばかりでなく、肝臓の甚だ處置に苦しむものである。かくの如く、肝臓に對して、餘り考慮を拂はぬ人は、結局自己の不注意から起つた障碍に苦まざるを得ぬであらう。しかも、その原因の奈邊に存するかを知らずに、他方面に障碍の原因を探ねようとするのが現代醫學の例である。

先づ肝臓の機能に就て左にその概略を記述するであらう。

肝臓と云ふものは我々の體内に於て、最も大きな腺であつて、五つの別個な肝葉より成つてゐる。各肝葉は獨立した機能を有してゐるが、又相互の間には微妙な調和を保つてゐる。肝臓は云はば、大きな製錬場と云ふべきであらう。我々が澱粉質の食物を攝取する場合、消化の過程は、これを口に入れる瞬間から始まるのである。頬、口腔及び舌下には、三つの小さい腺が所在してゐて、唾液を分泌する、唾液は直に食物に混じ、澱粉を糖分に變ずるのである。かくして、咀嚼せられた食物は食道を下つて、胃に這入る、胃は消化系統の應接間をなすものである。胃は澱粉質の食物に對しては殆んど何等の作用も與へない。胃で消化せられるものは、蛋白質の食物である。かくして澱粉質の食物は、胃を下つて、長さ八乃至九米の腸に入り、そこで消化せられる。膵臓は、小さな器官ではあるが、その消化過程に對して重要なる役割を有つてゐる。かくして、澱粉質の食物、糖分若くはデキストリン及び炭水化物として、腸から肝臓へ吸收せられ、最終の消化過程に移る。即ち肝糖に變ぜられるのである。

かくして肝糖は、それ〳〵異なる成分によつて五個の肝葉内に貯へられ、筋肉が勢力を必要とする場合に、血液を介して、肝臓から送り出される。更に詳しく云へば、血液は、五箇の肝葉

から、肝糖を吸收して、これを筋肉に送るのである。かくして肝糖は筋エネルギーとして使用せられ、我々は茲に初めて、種々な仕事を遂行し得るわけである。

先に述べた疲勞感は、主として肝臟の過勞によるものである。我々が必要以上に澱粉質の食物や糖分を攝取したり、厚着をしたり運動不足等に陷るならば、直ちに肝葉に違和を招き、勢ひ過重な負擔を肝葉に與へ空運轉させたり、機能を鈍らせたりする。かく肝葉を暫くの間亂用させたり休止したりすることを繰返させたりすると、肝臟は仕事の能力を減じ、充血し、その結果、容積も亦增大してくるのである。かくの如く肝臟が肥大するのは、病的狀態に抗爭せんとする一種のもがきに他ならない。疲勞感の主なる根元は茲にある。若しこれを放置するならば、日々に惡化してくることは云はずもがなである。

自然の警告と療法

我々が疲勞感に惱まされてゐるとき、自然はいろ〱な形を以て、我々に警告を與へるであらう。その數凡八十有餘あるが、その主なるものをダグラス、トムソン博士、ベハン氏、ブリューレ氏、シュミツト氏及びその他の人々の意見より記するならば(一)舌苔、(二)口の酸苦味、(三)口腔の惡臭、(四)噯氣、(五)放屁、(六)食事後の膨滿感、(七)癇癪、(八)めまひ、(九)後頭痛、(一〇)皮膚の黃色化、(一一)白睛、(一二)絕えざる疲勞、(一三)動悸、(一四)偶發的な息切れ、(一五)どんよりと落著のなき精神狀態、(一六)人の氏名や顏或は數の忘却、(一七)手足の冷え、(一八)絕えまなき睡氣、(一九)睡眠中の輾轉反側、(二〇)便祕、(二一)肩の凝り、(二二)右肩甲骨疼痛、(二三)胸椎骨第四番より第十二番、特に第四、八番が痛む、(二四)右季肋部附近痛、(二五)心窩部痛、(二六)右乳房附近痛、(二七)右手、右足痛等である。

右に列擧した症狀、云ひ換れば自然の警告を現在受けつゝあるものは、直に、その克服法をとらねばならぬ。それにはローブリー氏裸療法、テトラパシーの實踐、西式斷食療法、兩脚溫冷浴療法と、又食養法としては先づ澱粉質の食物を差控へる必要がある。卽ち、パイとか菓子とか捏粉菓子とか控へ、白米の量をも減じるやうにすべきである。そして、胃は齒を有つてゐないと云ふことを忘れず、食物をよく咀嚼し、食事中には、つとめて、愉快なことのみを考へ、新聞や

雜誌の記事で感情に走るやうなものは讀まないやうにすることにしたい。そして毎日、二三哩の散歩をなし、出勤や歸宅の際にも成るべく歩くやうに心掛くべきである。歩行中には兩脚を一直線に近くして膝を曲げないやうに、大股に踵が地上に附く時間をなるべく長くするやうにするが宜いであらう、これを要するに「健康へ喰ひ込んでゆく」ことを、モツトーとしなければならぬ。

尙、毎夜、淸水をコツプ一杯位づゝチビ〳〵と少しづゝ飮み、便通が規則的にあるやうにすることも肝要である。更に又、睡眠を充分にとり、ときによつては湯タンポのやうなもの或はこんにやくを溫めてそれを肝臟の上から當てて寢るが宜い。かうした攝生法を行ふならば、短時日にして、身心は、全く更生してくるに違ひない。

「健康へ喰ひ込んでゆく」ためには、ローブリー氏裸療法と食物とを、閑却することはできない。尤も眞の健康體には、何を食べやうが一向差支はないが、兎に角疲勞感のある人と云へば、それは肝臟の病氣に罹つてゐる證據である。さう云ふ人は、朝食として、新鮮なオレンヂ、葡萄、パイナツプル或はトマトを攝ることも宜い。晝食としては、人にもよるが二切ればかりのパン、若くはマフヰンの他に、フルーツ、サラダがあれば充分である。夕食には、スープと野菜サラダとで滿足しなければならぬ。

かうした攝食法は、疲勞感が根治するまで續けねばならぬ。疲勞がなくなつたとき、初めて澱粉質の食物を適量にとるやうにすべきである。さもなければ西式斷食療法によると共にテトラパシーを實行することである。かくして、健康へ確實に喰ひ込んでゆくことができるであらう。

不全肝臟――鈍重肝臟――肝臟の働きが鈍つて來ると、先づ疲勞感を與へて、自然は警告の半鐘を打ち鳴らしてくれる。これに關心を持たない人が腸の故障より始まつて、不正循環となり、そして各種の疾病となつて、顯はれるであらう。

神のこの啓示を輕んずる者が惱み、思ひ玆にあるものゝみが救はれるのである。故に鈍重肝臟は一日も早く治して置かなければならない。

一世の英傑シーザーが言つたと云ふ「予の周圍には、よく肥えて頭のてか〳〵した男を置いて貰ひたい、夜も亦かうした男を私の傍に寢かしてくれ」云々は、健全で活潑に働く肝臟を有つたものゝ意である。

伴侶としても愉快であり、人としても希望に滿ち、樂天的なものは孰れも肝臟のしつかりした

人である。限りなき筋力も腦力も實に肝臓の全、不全に所爲してゐる。

我々の人生を暗くする慘めさ、悲觀主義、陰鬱など云ふものは運命の苛酷な手から産み出されると云ふよりも、むしろ肝臓疾患に根ざすことが却つて多い。

肝臓の疾患は環境と食養、環境の中には風土、寒暑、過勞も安佚も這入つてゐる。つまり暖衣、飽食と安佚もこれに原因する。

これを生理學的に云ふならば靜脈管が膨脹弛緩する結果に他ならない。靜脈管の收縮力不全は肝臓疾患の最大原因となり、完全なる肝臓は淋巴液をして無色、清澄な純性淋巴として活動力を旺盛にするものである。

世の中には、盲目な人もあるであらうし、片脚の人もあり、肺が片一方しかない人もあらうし或は心臓の弱い人もあらう。貧困に惱まされてゐる人もあらう。しかし、肝臓さへ健全であれば人生に對して、希望を失ふやうなことはない。これに反し、肝臓が不全であれば、たとひ何等の不自由もない百萬長者であつても、人生は住み甲斐のない場所と觀じられるであらう。

英國に古くから人口に膾炙せる俚言がある。

『人生は生き甲斐があるか？それは肝臓次第だ』――Is life worth living — That depends upon the liver. ――と云ふのである。

生きる人（Liver）と肝臓（Liver）とは英語では偶々同じ綴字から來た洒落ではあるが、漢字にも肝要、肝腎と云ふ熟語があり、伊達に作つたものではない。

人體にとつては肝臓が肝要であるのみならず、肝臓が健全である限り、人生は生き甲斐のあるべきものと云ふべきである。かう云ふと甚だ大袈裟に聽えるかも知れない。我々の幸福が體内の單一器官によつて支配されると云ふことは殆んど信じ難いかも知れぬ。だが、不淨な血液は腦の働きの鈍さと不吉な觀念と嫉妬の念とを意味するものであり、そして又肝臓の職能はその血液の不淨を防止するにあるところからみれば、そこに侮り難き眞理が含まれてゐる。

又、體内に「やたらに働くもの」ありとせばそれは肝臓に他ならない。

この驚歎すべき器官は、血流を調整統一し、食物から攝取されたる榮養を收受して、これを檢査するのである。肝臓は一時に九つの仕事――後述す――を行ふものであつて、その中の孰れが不全となつても我々の體は直ちに損はれ、種々の病狀となつて現れるであらう。若しも肝臓の

機能が一分間停止したとすればどうなるか。容易ならぬ症状が現はれて、假死若くは死亡を惹き起すであらう。

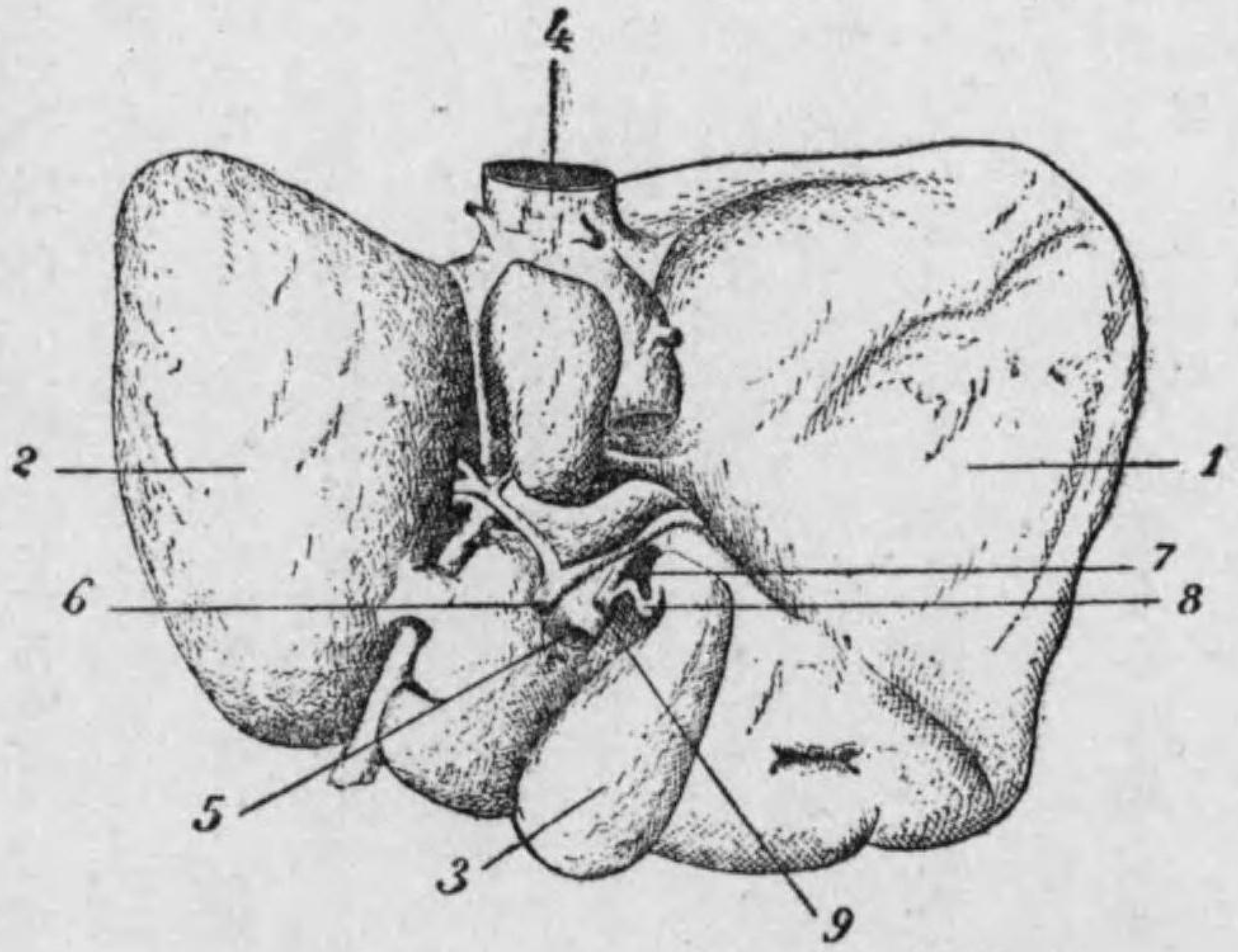
現今、醫師の中に於てすら、肝臓を輕んずる人があるが、さうした人々は「鈍重な肝臓」が果していかなるものであるかを知らないのである。「鈍重な肝臓」つまり働きの鈍い肝臓とは過勞せる肝臓の謂に他ならない。

しからば、肝臓はいかにして、過勞に陷入るかを味識せんとするには、後述する肝臓の機能を知つてをらねばならぬ。

以上大略肝臓の重大性に就いて説いたが、更に、肝臓の生理及解剖學に通じてをらなければならない。佛人ビゾン博士の新著「人體生理及解剖學」リユードー氏著「解剖、生理、病理學概論」及ブリユーレ氏グレナール氏新著書中の肝臓に關する部分を參考し以下述べるであらう。

斷食に必要なる肝臓の知識

肝臓の下面



（リユードー氏からとる）

1 右葉　2 左葉　3 膽嚢　4 肝靜脈
5 門靜脈　6 肝動脈　7 肝管　8 膽嚢管
9 輸膽管

形狀の位置

肝臓は赤褐色の大きな肉塊であつて、横隔膜の下にあり、腹腔の上部を獨占し、腹部内臓器官中最も大きいものである。形狀は不規則で、右の部分が殊に大きく、左へ行くにつれて小さくなり、胃の大彎曲上に、のりかかつてゐる。食事中に於ては胃の大彎曲はかなり擴大して、肝臓の左部分を押し、右側と同じ位の大さにするものである。

肝臓の後緣と脊柱の間には、大動

脈、大空靜脈幹、食道が通じてゐる。

肝臟の上面は、横隔膜に接し凸面をなし、甚だ滑らかで、腹膜を以て被はれ、何等の導管を有しない。これにはんし、下面は凹面をなし、血管及び膽汁管を備へ、H字狀の三個の溝がある。二個の前後溝は前縁から後縁に及び、横行溝は前二者の中間を結んでゐる。從つて肝臟はこれら三つの溝によつて、四つの部分に別たれてをると云ふことができるであらう。

1は、右葉で、最も大きな部分であり。

2は、膽囊で膽汁を貯へるところ。

3は、前葉又は方形葉であり。

4は、肝靜脈。

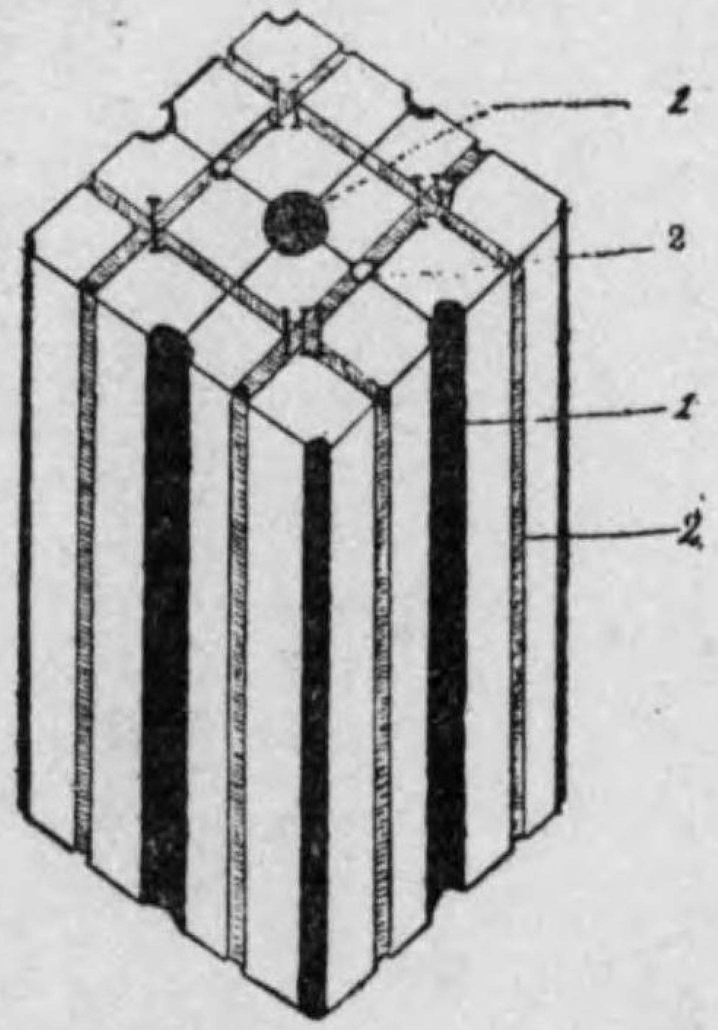
しかしながら、これらの溝は肝臟の下面にある關係上、肝臟を下から見た場合にのみ、かうした區分をなし得るに過ぎない。

肝臟の血管

肝臟は多量の血液を受けるものであつて、血液は一分間に約一、五〇〇瓦の割合で、循環してくるのを常としてゐる。肝臟の血管には次の如きものがある。

四箇の肝細胞の相互關係

(毛細血管及び毛細膽汁管の構成を示す)



I II III IIIIは肝細胞

1　毛細血管

2　毛細膽汁管

(一)　肝動脈は大動脈から分派する腹腔動脈を經てくるものであつて、動脈血を肝臟へ輸送するものである。

(二)　肝靜脈は、(イ)腸壁より來る腸靜脈と(ロ)胃及び膵臟より來る胃靜脈と(ハ)脾臟より來れる脾臟靜脈の合流したるものである。

かくの如く、肝臟は種々な器官を循環する多量の靜脈血を受けるものである。

以上は肝臟へ這入つてくる方の血管であるが、肝臟から流出する血管としては、三つの肝臟下靜脈がある。肝臟を循環する血管は、これらの靜脈によつて押し出され、別々に下空靜脈

に入るのである。

膽汁管

膽汁管は腸へ膽汁を輸送するものである。肝管は、二つに分れ、肝臟より出で、二—四糎下行し、更に二分して、(一)膽囊管(二)輸膽管となる。

(一)膽囊管は膽汁を膽囊へ送るものである。膽囊は他の導管と同じく肝臟の下面に位し、その縁は肝臟右側の前後溝より少しく前方に出てゐる。

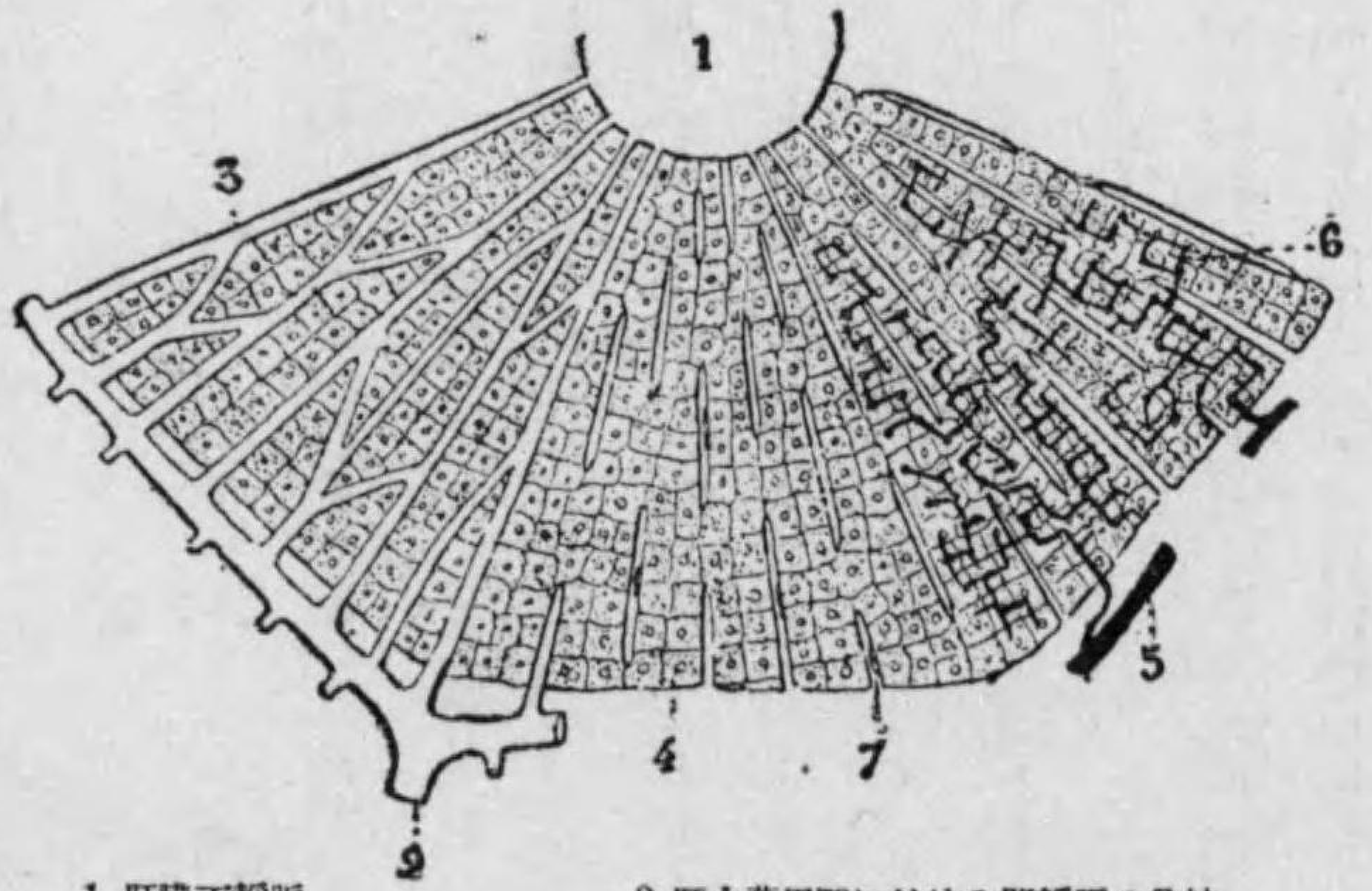
(二)輸膽管は鵞鳥の羽毛位の大きさで、六糎——八糎下行して、膵管と同じく十二指腸内に注いでゐる。

腸内へ開孔する前に、十二指腸に沿うて、二糎ほど走行し、粘膜と筋膜との間に嵌り込み、ウイルズング氏管と結びつき、ファーテル氏膨大の底に開孔してゐる。

膽汁の分泌は、不斷に行はれる、食事時以外に於ては、膽囊内に貯へられる。しかしながら、酸性食糜が胃から出てファーテル氏膨大の上を通過すると、總膽管の粘膜が刺戟せられ、その孔

肝小葉の一片

(門靜脈及び膽汁管の配置を示す)



1 肝臟下靜脈　2 肝小葉周圍に於ける門靜脈の分枝
3 門靜脈の肝間小枝　4 肝細胞
5 肝小葉間に於ける膽汁管　6 膽汁小管

口を約してゐる括約筋が弛緩し、膽汁は腸内へ流れ込むのである。

右に述べた血管及び肝管は、凡て肝臟下面の横行溝に出入してゐる。

肝臟の構造

肝臟は外側を腹膜によつて被はれて、他の腹部内臟器官と同じやうに、囊狀となつてゐる。その表面は滑らかな抵抗力のある結締組織を膜即ちグリソン氏囊を以て構成されてゐる。グリソン氏囊は肝臟の内部へ夥しき結締組織の中隔を派出し、肝臟實質を粟粒大の微小部分(徑一粍)に別つ

てゐる。これらの微小部分は肝小葉と呼ばれる。

從つて、肝臟の構造を知らんとするには、これら小葉の構造を究むれば足るものである。先に述べた血管や、肝管も、窮極に於てこれら小葉內に終つてゐる。

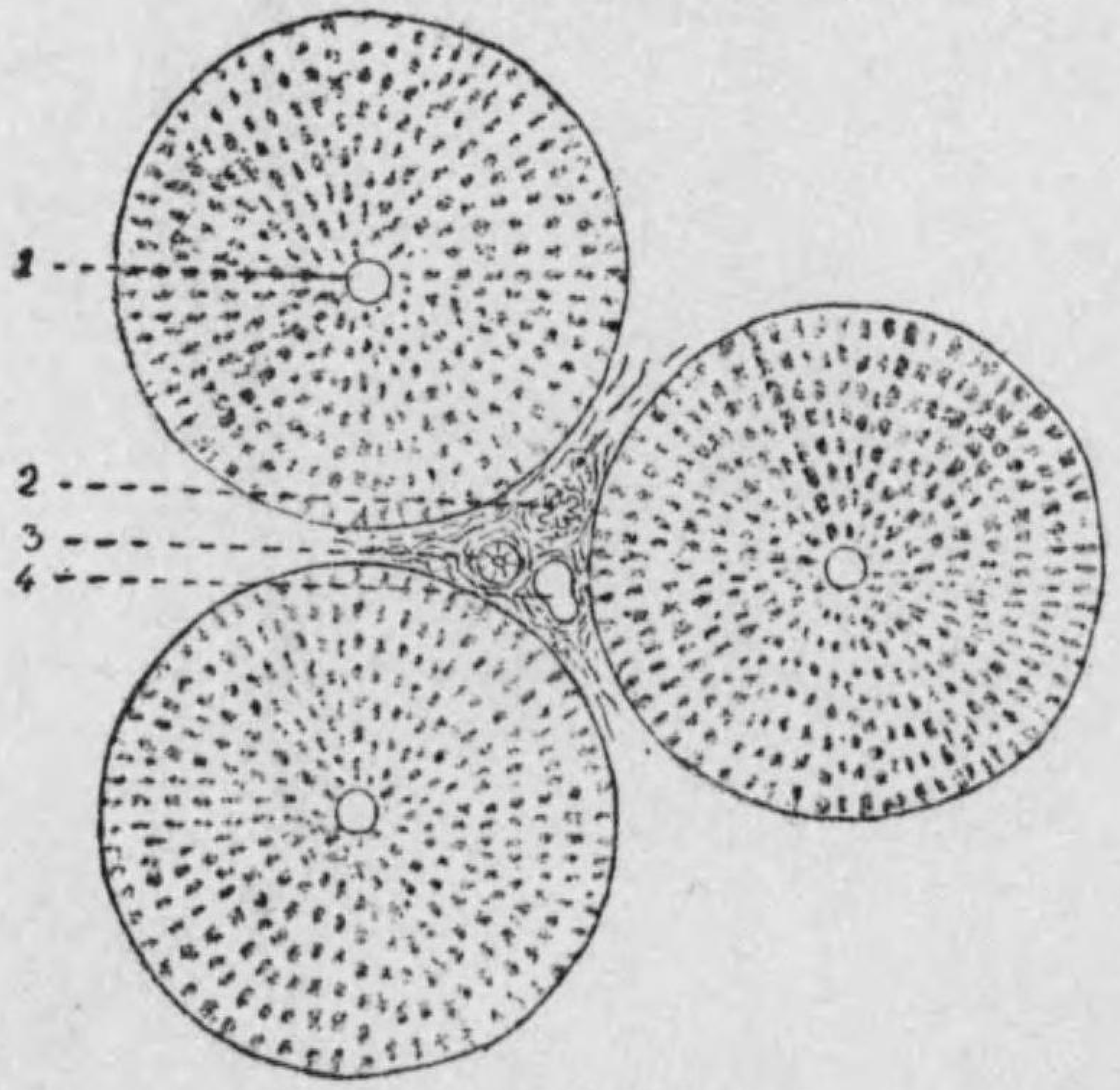
(一)小葉の周圍には、結締組織の中隔がある。これは先にも述べたやうに、グリソン氏嚢の微小な伸長に過ぎない。

(二)結締組織の中隔內には、肝動脈と門靜脈の分枝が見出される。これらの血管は孰れも血液を肝臟內へ導き入れるものである。更に、その末梢分枝は、小葉の內部へ、尙一層細かい內枝を派出し、毛細管網を構成してゐる。

これら毛細管は、小葉の中樞に集中して結合し、肝靜脈の根をなしてゐる。個々の小葉より派出する小靜脈は、孰れも分岐し、遂には三つの肝靜脈となり、血液を肝臟より送り出す役目を負ふのである。

(三)個々の血管網の網目は、卵形又は多面體の肝細胞によつて占められてゐる。肝細胞は肝臟の基本的部分をなすもので、血液の中にあるを以て、血液の輸送する要素を滲透してゐることは云ふを俟たない。肝細胞は膽汁の或る成素を、血液から汲みとると同時に、自ら他の成素を、自ら生成するのである。從つて、肝細胞こそは、肝臟の能動的部分に他ならない。この意味よりすれば、それが肝臟の四分の三を占むるのも亦當然であらう。

肝小葉及びキールナン氏腔の排列を略示す



1 肝臟下靜脈の斷面　2 肝動脈
3 膽汁管　4 門靜脈

(四)これらの細胞は膜を有せず、細胞間に小さな間隙を殘してゐる。肝細胞がつくり出した膽汁は、この間隙に流注せられる。從つて、間隙は事實上、流注管をなすものと云ひ得られるであらう。これが爲め、これには肝葉間小溝と云ふ名稱が與へられてゐる。尤も、これは普通の管の如く固有な壁を有せず、肝細胞間に殘された空隙に過ぎないものである。

膽汁は、これらの間隙を通して、肝葉の周邊に達し肝葉周圍肝管に入る。この肝管は固有の壁を具へ、肝葉の周圍を走り、肝葉の結締組織膜中に所在してゐる。

この種の小管は、合流して肝管の二分枝をなし、膽汁を肝臓から送り出すのである。

これは要するに、肝臓は肝細胞を蔽ふ、豐富な血管網によつて構成せられてゐるものと云ふべく、肝細胞は膽汁を精製し、內部の夥しい小管によつて、外部へこれを送り出すものである。

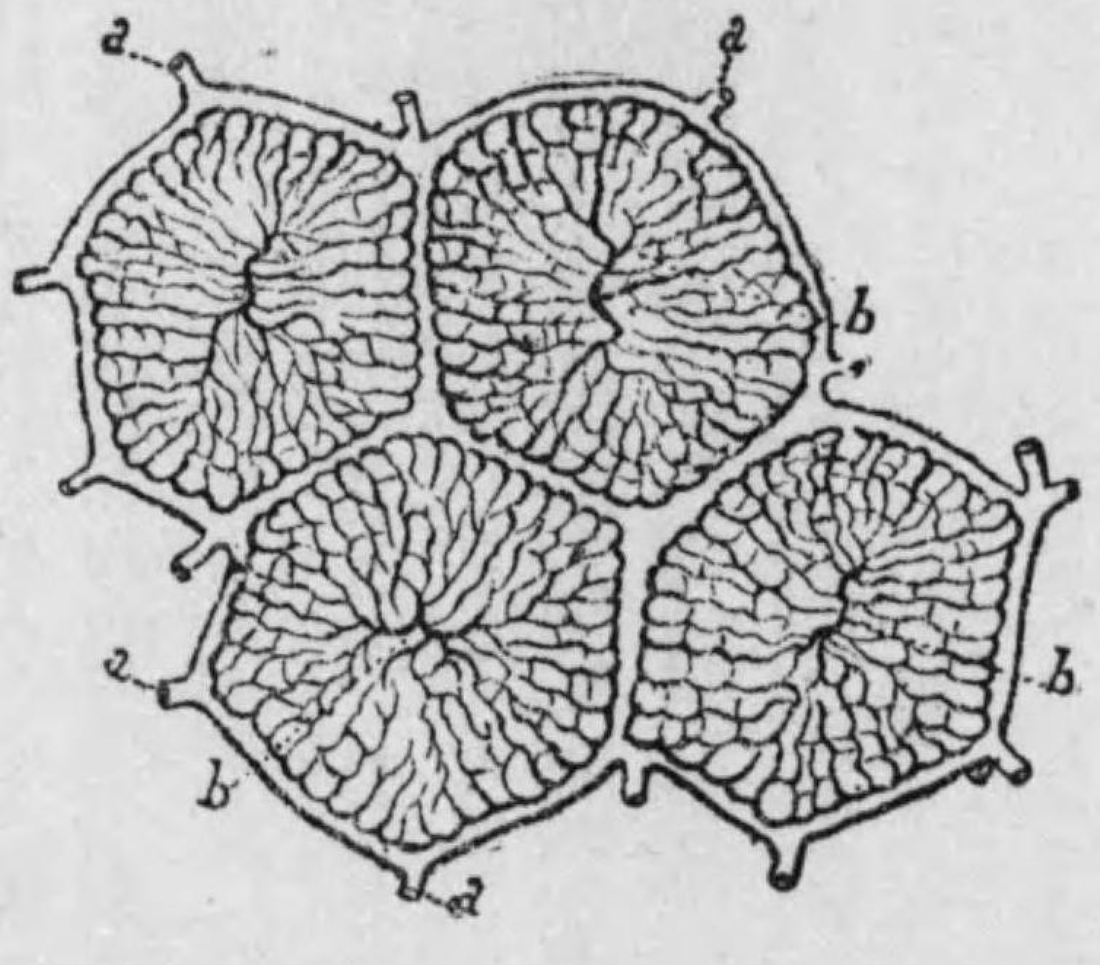
肝細胞の構造

肝細胞は事實上、肝臓の活動的な基本的要素をなすものであつて、若干の特徴を具へてゐる。肝細胞は膜を有せず、數多の核を有つてゐることが多い。その原形質は、細かくて豐富な顆粒狀をなし、常に三つの異る物質を包含してゐる。

第一は、ビリルビンであつて、赤色の小顆粒をなし、新鮮な膽汁に特異な色彩を與へてゐる。(膽汁色素)

第二は、脂肪性の小粒である。これは鳥の肝臓に於ては細胞の中へ浸入し、肝臓に薄黃色を與へてゐる。

肝小葉內に於ける門靜脈の分布略圖



a 門靜脈の分枝　b 肝臓下靜脈

第三は、一種の動物性アミドン、云ひ換へれば、原形質中に於て、油狀の細長い條痕をなすグリコーゲンである。グリコーゲンはアルコールの作用を受けると急激に小顆粒をなし、これを沃度で染色すると、植物性アミドンの場合と異り、紅色を呈し、青色とならない。このアミドンは、榮養を保存するものである。

肝臓の機能に就いて

肝臓の機能は極めて複雜してゐる。

(一)肝臓は何よりも先づ分泌器官であつて、膽汁を分泌する。膽汁の成素は、毒性を有してゐる。

(二)肝臓は、消化器官である。なぜなれば膽汁は尿の如く、外部へ直接排泄せられずに、腸内へ注がれ、そこで胃から來る乳糜と混じ、脂肪の消化及び吸收上に、特殊な役目を果すものだからである。

(三)肝臓は肝糖貯藏器官である。澱粉質食物及び糖分の消化より生ずる餘分の葡萄糖を動物性アミドン即ち肝糖の形に於て貯へる。從つて肝糖性機能を有してゐる。

(四)肝臓は、抗毒性器官である。何故なれば、肝臓は腸内で急激に蔓延する細菌が分泌し、門靜脈から肝臓へ侵入して來る毒物を破壞する上に、重要な働きをなすものだからである。肝臓は鑛物性毒物例へば銅鹽、水銀鹽、砒素鹽等を分解せざることなしに抑止し、植物性毒物例へばストリチン、モルヒネ等を分解する。

(五)肝臓は血球造成器官である。肝臓に於ては古き赤血球が破壞せられ分解せるヘモグロビンは膽汁の色素となる。他方に於て、鐵分は新らしい赤血球をつくるために肝臓内へ貯へられる。從つて、これを鐵劑性機能と云ふ。

(六)肝臓は尿素即ち窒素物$CO(AzH_2)_2$を製造する主要器官である。これを、泌尿性機能と云ふ。

(七)肝臓は蛋白固定作用を行ふ器官である。蛋白質が消化を受ける際に、その消化の當初に於ては完全にアミノ酸にまで消化されてゐない。ペプトン、アルブモーゼ階級のものが腸壁を通じて門靜脈に吸收せられるのである。

(八)肝臓は細胞内へ脂肪の豫備を貯藏する器官である。これらの脂肪は消化作用中に於て製造されることもあり、或は門靜脈を通じて來る糖分を犧牲として造られることもある。

(九)肝臓は體溫を維持する器官である。肝臓が健全でさへあれば寒暑に堪へ得られるものである。これが不全は暑さに對して疾病に侵され、寒さに會つては感冒その他の疾患に冒される。

肝臓神經に就いて

神經が肝臓の諸血管に對していかに強き種々なる作用を及ぼすかに就いて述べるであらう。

小さな血管は、血管壁に所在する筋纖維の牽縮弛緩により、極めて大なる範圍内に於て、その口徑を種々變化させるものである。

筋纖維は、脈管運動神經、更に詳しく云へば、脈管收縮神經及び脈管擴張神經によつて支配せられるものであつて、究極に現はれる結果は、これら神經作用の合成に他ならない。

肝臓に至る脈管運動神經纖維は、第四腦室に所在する總括脈管運動神經中樞から起始して延髓の側索に沿うて下行し、脊髓の灰白質に入つて、第二腦室神經中樞と結合してゐる。更に神經纖維は、前根（第六、七胸椎神經）によつて、延髓を離れ（脈管擴張神經は後根によつて延髓を離れるらしい）交感神經節を横切り内臓神經によつて太陽叢に向ふ。

胃肺神經及び横隔膜神經は内臓神經と共に肝臓の脈管運動神經分布には與つてをらぬ。

これから先に至ると、凡ての神經纖維は、肝臓叢に混じ、その輸出分枝は、小動脈及び門靜脈の分枝及び膽汁管と共に、肝臓に入る。

肝臓は單に脈管運動神經の刺戟に應じて、容積及び實質を變ずるのみならず、その分泌の量的變化をも起すものである。

總括すれば、肝臓はその外觀から云へば、同質の結實した塊をなしてゐるので、恐らく最初に見たときには、活力のないものと思はれるかも知れないが、平素は決してさうではない。その組織は特別に豐富な脈管及び神經を具へてをり、これに對應して、化學的活動も甚だ旺盛であるし、脈管運動神經も常に働いてやまない。我々が今日有する毛細血管生理學上の知識から云へば、肝臓が不斷に、生氣に溢れてをることを容易に味解し得るに違ひない。寔に、肝臓は有機體のあらゆる個所から來る神經及びホルモンの刺戟を肝臓内の循環と、常に、密接に關係させるのである。

肝臓と黄疸

黄疸

肝臓に就いて最初に聯想される疾病は黄疸である。

既往に於ては膽汁の要素は、肝細胞によつて生成せられるかの如く誤つて考へられてゐたけれ

ども、膽汁滯留は、肝小葉でつくられたビリルビンが、腸へ流れ入る中途で阻害せられるために起るものと解せざるを得なかつたらしい。從つて、凡ての黄疸、凡ての膽汁滯留は、たとひ輕症のものであつても、膽汁管の炎症性若くは機能的閉塞に因るものと考へられてゐたやうである。しかし、輓近に於て、黄疸に關する病理學說は、全くその面貌を改めるに至つた。私はそれを茲で逐一述べる代りに、今日一般に認められてゐるところの事實を指摘して置きたいと思ふ。

黄疸を惹き起す原因は、次の三つである。

(一)膽汁管の閉塞（例へば膽囊結石、膵臟癌によるもの）

(二)肝臟實質そのものの傷害（但し膽汁小管の傷害を伴はざるもの）

(三)ビリルビンの生産過多、即ち肝臟及び膽汁管が正常と變らなくても、膽汁を充分迅速に分泌し得ぬ場合である。

一、**肝臟黄疸**　いかなる原因によつて、肝臟の障害が起るにせよ（病毒感染、中毒、肝臟實質の變質）肝臟疾患に伴つて起る黄疸は、同じ臨牀狀態を具現することが多く、從つてこれを認知することも容易である。

ある種の細菌、若くはある種の毒物は、肝臟の有する諸機能の中で、膽汁生成機能を特に冒し易い。若しこの場合、肝臟が特に甚しい傷害を受けてをらなくとも、肝臟がある程度の機能不全に陷入つてゐると、激しい膽汁滯留が起る。しかし腎臟が同時に冒されてをらず、黄疸が肝臟の既往性疾患の附帶現象として、起るものでない限り、この種の黄疸は通常治癒するであらう。そして、この疾病群中に次の病名が入れられてゐる。即ち傳染性黄疸、中毒性黄疸、肝臟疾患による黄疸、及び劇性黄疸である。

二、**膽道閉塞による黄疸**　既往に於ては、黄疸は凡て膽道の壅塞によつて起るものとせられてゐた。カタル性黄疸は、粘液塞子が輸膽管を壅塞し、腸から病毒が上方へ感染する結果として起るものであると考へられてゐた。他の傳染性黄疸や、硬化症による黄疸は、肝葉間小膽道の炎症によつて起るものとせられてゐた。しかし、死體解剖の結果によると、かうした傷害は少しも見出されず、唯肝細胞が傷害を受けてゐたに過ぎなかつた。從つて膽道の閉塞による黄疸は、その範圍を著しく縮められて來たわけである。即ち、實際から云へば、大膽道、肝管及び膽囊管の閉塞に限られるに至つてゐる。

主要膽道の閉塞は、數多の原因によつても起るものである。最も多くその原因となるものは、膽石、膵臓癌、慢性膵臓炎、膽道癌による膽嚢管の閉塞である。これにつぐものとしては、癌結節、肝包炎、黴毒性護謨腫による肝門の壓迫がある。

更に、それよりも稀れなものとしては、包蟲嚢腫が膽道内で破裂し、包蟲嚢が膽道を閉塞するものである。腸蟲例へば蚯蚓様蛔蟲による總膽道の閉塞は、甚だ稀れである。

肝臓炎による黄疸と膽道閉塞による閉塞との識別は、甚だ難しいことが多いのであるが、この重要な症候をよく念頭に置くならば、少からぬ裨益を受け得るであらう。その一は、肝臓の狀態であり、他の一は熱曲線である。

膽道閉塞が既に以前から發生して、可成り昂進してゐる場合は、肝臓は、甚しく、その容積を增大してをるであらう。しかも肥大せる肝臓は、正常の密度を保有し、これに觸診すれば、疼痛を起すであらう、かくの如き肝臓肥大は、閉塞によつて膽汁が滯留せる結果として起れるものであり、從つて、膽汁が正常の如く腸内へ流れるやうになれば、肝臓は迅速に正常の大さに復するであらう。さて黄疸性肝臓炎の場合には、かうした肝臓肥大は現はれない。唯黄疸を併發する肝臓硬化症の場合に、肝臓肥大を見るに過ぎない。しかもこの場合に於ては、肝臓は硬化してをるのである。

第二の熱曲線は、第一の肝臓の狀態に劣らない重要さを有つてをる。膽道の障碍（結石、包蟲嚢、及び或る種による癌は、大きな膽道を殊更傳染性に冒され易くする。一度傳染に冒されると、熱は急激に三十九度若くは四十度に昇るであらう。肝臓炎の場合に於ては、熱の發作は、決してかうした體様をとらない。この場合には、黄疸の發生と共に、多少とも熱は高くなるが、迅速に低下するのを例としてゐる。

私は、更に進んで、かくの如き閉塞を起す結石や癌に就いて、考察して見たいと思ふ。

肝臓の諸疾患

一、肝臓硬變症

肝臓硬變症と云ふ名稱を、初めて與へたのは、ラエンネツク氏であつた。氏は一八一九年、腹

水症疾患の屍體解剖を行ひ、肝臟が碣黄色の顆粒で點綴せられてゐるのを看取した。これに硬變症と名を附したのであつた。これは、肝臟實質の硬化に他ならない。肝臟硬化症は、結締織組織の增生を特徴とするものであつて、この原始增生は漸次に肝細胞を抑壓するに至るであらうと考へられてゐた。シャルコー氏及びゴムボールト氏は、病理解剖學に卽して研究した結果、傷害が靜脈若くは膽汁管の周圍に多いことを看取した。兩氏は、これによつて、靜脈性萎縮性肝臟硬變症と膽汁性肥大性肝臟硬變症とを區別した。前者は、腹水症を伴ふラエンネック氏硬化症に當り、後者は黄疸を伴ひ、腹水症を伴はないアノー氏硬變症に該當してをる。その後、肝臟の萎縮若くは肥大、或は脾臟の大さ、或は黄疸の有無、疾患の進展に依つて、肝臟硬變症の分類は更に次の如くラエンネック氏肝臟硬變症、肥厚性肝臟硬變症、進展の迅速なる硬變、膽汁性硬變、色素性硬變及び脾臟肥大症による肝臟硬變症患等、專門醫家によつて、細別された。

二、肝臟肥大症

觸診によつて、肝臟の肥大せることが明瞭となるならば、我々は、特殊なる注意を拂ふやうにすべきである。これは、種々なる性質の肝臟病に共通する特徴に他ならない。肝臟肥大やこれに伴ふ機能性及び一般性障害により、我々は、病菌が何であるかを容易く知ることが出來るであらう。その種類とその特徴を左に述べるであらう。

1. 肝臟の受働性充血、心臟性肝臟病　右心房に於ける血液の滯留は、下行大空靜脈及び肝下靜脈によつて、直接肝臟そのものへ影響を及ぼし、肝臟に血液が充滿してその容積を增大させる。從つて、心臟性肝臟病は、凡ての心臟代償不全に併發するものと云はねばならない。この心臟代償不全がいかなる原因によるものであらうとも、それは敢て問ふところではない。心臟性肝臟病は、右心の收縮不可能の一症狀として現はれるに過ぎないことが多い。尤もこれは、心臟症狀、尿量減少、肺臟充血、周邊性水腫によつて、容易く診斷し得るところである。

2. 肝臟の能動的充血　肝臟内に於ける充血は、單に心臟性鬱血と解すべきではない。それは亦、中毒、感染病、胃腸障害に對する肝臟實質の反應であることも少くない。例へば、酒精中毒症患者に於ては、肝臟硬變に先じて、肝臟充血が現はれるであらう。尙又一般の激性傳染病例へば腸チフス肺炎等は、肝臟充血を伴ふであらう。この場合の肝臟充血は、更に激しい傷害卽

ち傳染性肝臟炎の第一行程をなすに過ぎない。

瘴氣熱は、肝臟實質を直接傷害するよりも、寧ろ心臟機能障害を起すことによつて、肝臟充血を惹起するものであらう。

3. 肝臟結核　病勢の昂進せる肺結核病患者に於ては、肝臟が脂肪性變質を起してゐることが多い。それは、肝臟の肥大によつて、認知せられず、肝臟の緣が柔軟となり且つ疼痛を感じないことによつて、確められる。肝臟の澱粉樣變性は、腔竇結核病患者殊に骨質結核病患者に見られるものであるが、脾臟肥大を伴ふ肝臟肥大や下痢が起り、殊に肝臟アミローゼの特色づける症候群が現はれたときでなくては、その診斷を下し得ないであらう。

4. 肝臟黴毒　肝臟黴毒は、比較的稀れなるものには違ひないが、我々は常によく注意して、これを査べてみなければならぬ。なぜなれば、黴毒が肝臟病の原因をなしてゐる場合には、特殊な處置を施さなくては、治療の目的が達せられないからである。續發性黴毒は、カタル型の黃疸を起すことがあるが、硬結、護謨腫性傷害を伴ふ肝臟の第三期黴毒は、種々な型の肝臟肥大を生ぜしめるであらう。黴毒に冒された肝臟は、肥大して硬く、時としては木質樣をなし、表面は不規則で、凹凸があり、深い溝をなしてゐるところがあるかと思ふと、多少とも著しい隆起を呈してゐるところもある（麻絲樣肝臟）時としては、片方の肝葉が萎縮し、他方の肝葉が甚だ肥大してゐることもある。（萎縮、肥大樣肝臟）

肝臟はかう云ふ硬結によつて、不規則な形狀になつたり、或は牽縮したのであるが、それが甚だしくなると、肝臟實質の一部が離脱するであらう。さうなると殘餘の肝臟は、孤立したやうに見えるであらう。從つて、恰も腫物でもあるかの如く思はれるに違ひない。肝臟は時によると、自發的に痛むこともあり、觸診すると初めて痛むこともある。後者は肝包炎の場合である。

5. 肝臟の胞水囊腫　肝臟内に於けるヘキザカンテ幼蟲、狗兒條蟲の限局及び發生に因る寄生蟲病、即ち肝臟の胞水囊腫は、牧飼を生業とする地方に多い。羊は、胞水囊を含有してゐることが多いから、かうした羊の内臟を犬が喰べると、これに冒され犬の排泄物は、人間の食物を汚すに至るであらう。寄生蟲囊の增進は、甚だ緩慢である。肝臟の胞水囊腫が初めて臨牀的症狀を現はすのは、感染後數年を經たときである。體の一般狀態は冒されないし、消化障害を起すことも少く、肝臟の增大若くは腫瘍、或は疼痛が我々の注意を惹くに過ぎない。

胞水嚢腫により肝臓肥大は、多少とも嵩張つた丸い形狀をなし、肝臓表面は前方、下方若くは上方へ突起して居るであらう。

6. 肝臓の膿瘍、アミーバ性肝臓炎　肝臓の小さな多發性膿瘍は、病毒感染の併發症として起ることが多い。これは、固有の病歴と云ふものがなく、その原因をなす敗血症の激しい症狀，裡にあつて、不知不識のうちに進展するのが常である。

他のより大きな汎發性肝臓膿瘍は、門靜脈領域内の敗血局竈に續發して起るであらう。しかし、かくの如き肝臓膿瘍は、蟲様突起炎や、腸チフスの場合に起る方が多い。肝臓膿瘍は亦膽道炎に伴うて起ることもある。

しかし、肝臓の眞性なる疾患として進展するものは、別種の肝臓膿瘍である。即ち、それは、大膿瘍であつて、アミーバ赤痢によつて起るものである。しかし、アミーバ赤痢を認知し得ることは、必ずしも容易ではない。それと云ふのも、腸アミーバ疾患は、必ずしも、血性下痢を伴はない。しかも赤痢であるとすれば血性下痢が起るべき筈だからである。腸アミーバ疾患の起る下痢は普通の下痢に過ぎないことが多い。

尙アミーバ赤痢は決して熱帶國に限られたものでなく、他の地方に起るものである。

7. 肝臓癌　肝臓癌は稀に原發性であるが、その多くは續發性であつて、門靜脈の領域に所在する上皮腫瘍（胃、腸、膽道の癌）に續發するものである。尙又子宮、睾丸、腎臓、肺臓の上皮腫瘍に伴うて起ることもある。

事實上續發性の肝臓癌も、臨牀上に於ては、原發性であるかの如き觀を呈するであらう、それは、初發腫瘍が潜伏するによる。

他の肝臓病の如く、肝臓癌は、消化障害を以て發端する、患者の身體を檢査してみるならば、かくのごとき消化障害が肝臓疾患に基くものであることは容易に見究め得るであらう。それと云ふのも、この場合、肝臓は肥大してゐるからである。

膽道の諸疾患

一、膽汁結石病とその併發症

膽汁結石病は、極めて普遍的な疾患であるが、肝臟疝痛に特有な重大發症を起す惧れがないやうに思はれる場合には、成る可く早く早期にその診斷を下し得るやうにすべきである。事實、その發作性症が現はれるまでには、數年を要することが多い。この期間内に於ては、消化不良の症狀が現はれるに過ぎないが、その際には、一應膽囊を査べ、時には穿刺を行ふてみる必要がある。

二、非結石輸膽管炎

膽汁結石を伴はざる急性若しくは慢性輸膽管炎も亦甚だ多い。

三、膽囊停滯

膽囊の口が閉塞されると、慢性輸膽管炎に酷似する症狀を起すであらう、かくの如き膽囊停滯は、二つの異る原因によつて起るものである。第一は、成形性輸膽管周圍炎による機能的障碍であつて、これは、非結石性輸膽管炎の場合に多く、手術によつて癒著を離開、膽囊を除去しなければならぬ。時によると、膽囊を除去しなくとも宜いであらう。

第二は機能性のものであつて、膽囊の脹力缺乏に由來する。この場合には、敢て手術を行ふ必要はなく、十二指腸挿管によつて、膽囊の灌漑を行へば足るであらう。

凡て膽囊停滯を認知せんとするには膽囊透明法及び十二指腸挿管法による他ない。

四、膽道癌

1. 膽囊癌　膽囊癌は、既往膽囊結石病の併發症として起ることが最も多い。この併發症の診斷は、甚だ難しいであらう。しかし、迅速なる瘠削、癌性腹膜炎による腹水症、肝臟への病毒轉移による肝臟肥大さは、診斷の要點となるべきものである。

2. 主要膽道の癌　癌が肝臟、輸膽管若くはファーテル氏膨大に所在するならば、閉塞を起し慢性黃疸を生ぜしめるであらう。この種の黃疸と、膵臟頂部癌に由來する黃疸とを類別することは容易でない。從つて、診斷は、腹部切開によつて、行はれねばならぬ。かくして、膽囊を胃に吻合させるならば、生命を長く保つことができるであらう。それと云ふのも癌瘍は小さく、侵觸力

に乏しいことが多いからである。

上にも述べた如く、斷食の目的の一つは、斷食によつて體內の脂肪の新陳代謝を行ふと同時に不用の脂肪分を減らすことである。

脂肪の減少は筋肉を收縮せしめ、これがやがて靜脈管と淋巴管とを收縮せしめる效果を持ち來すものである。云ひ換へるならば、靜脈と淋巴管との機能を促進することになり、血液循環と抗毒作用とを完全ならしめるものである。

さて、血液循環が不安全であつた場合、即ち靜脈が膨脹して靜脈の機能を完全に果し得なかつた場合に、吾々の體內に於て、第一に故障を招くところは肝臟である。私はかう云ふ見解から、肝臟の說明のために、過分と思はれる程に、多くの頁を割いたのである。

右に述べた多くの肝臟の故障は、西式强健法を實行し、併せて西式斷食を斷行し、兼ねるにローブレーの裸療法を以てしたならば、必ず根治するのである。

細胞は斷食によつて一般に縮少するものと云ふ結論に達してゐるが、特に腺細胞に於てその度が著しい。モルブルゴ氏の研究によれば、斷食鳩の肝臟細胞は普通細胞の三割六分であると云つてゐる。又それらの細胞核に就いての研究をルクジヤノ氏は發表してゐるが、動物がその體重の二割九分四厘を失つた時、その動物の肝臟細胞核は普通の核の五割を失ひ、腎臟細胞核は二割三分を失つたと云つてゐる。この他、ホイマン氏やルクジヤノ氏等の研究の結果を綜合すれば、

一、細胞體は持續的に收縮するが、細胞核は比較的早期に最少限度に收縮し、その後は收縮しない。

二、全身の體重の減少に比較して、肝臟細胞の收縮は著しく率が高い。

これと云ふのも、斷食の影響が最も肝臟に於て著しいと云ふことを物語るものであり、從つて斷食の生理的效果も、肝臟に於て最も效果的にあらはれるものである。

玆の說明の內容をなす細胞とその核との關係、及び、その恢復期に於ける生理的說明は、消化器官の項に述べたところのヘルトウイヒ氏の說明に讓るであらう。

斷食と淋巴

斷食に必要なる淋巴の知識

解剖學

淋巴管は口徑の小さい管で、淋巴液の輸送を目的としてゐる。淋巴管は吻合し、或は並行して走り、或は集合して、特種な淋巴管卽ち淋巴腺を形成してゐる。管は圓形であるが、先へ行くにつれ靜脈瓣に似たる瓣を持つてゐる爲、狹ばめられる。

縱截せる淋巴管　瓣膜

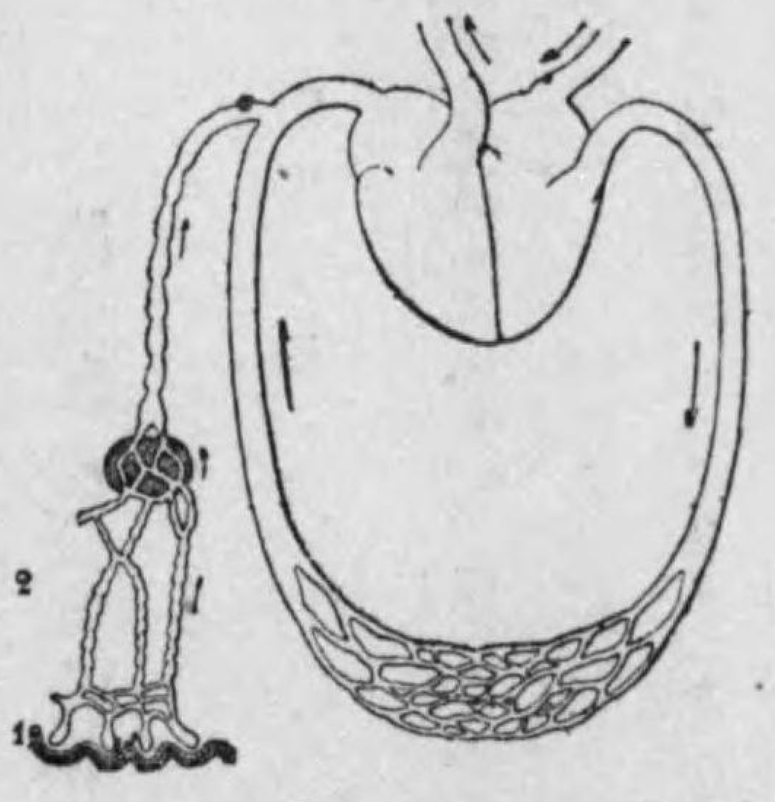
淋巴管は組織の中に、或は淺在し或は深在してゐる。皮膚には極めて細小な淋巴管が多數分布して、それが炎症を起した場合には外部から、よく認められる。

淋巴管系統中には、小腸から乳糜を攝集する乳糜管が所屬してゐることを忘れてはならぬ。

淋巴腺の容積は場所によつて一樣でない。幼兒に於てはよく發達し、その形狀も一定してゐない、丸形若くは卵形をなしてゐることが最も多い。又その色も一樣でなく、皮下組織細胞中のものは、薔薇色を呈してゐるが、肺臟のものは黑色である。各淋巴腺は輸入管を受け、輸出管を出してをる。淋巴腺は或る局處に於ては、群集をなしてゐる。

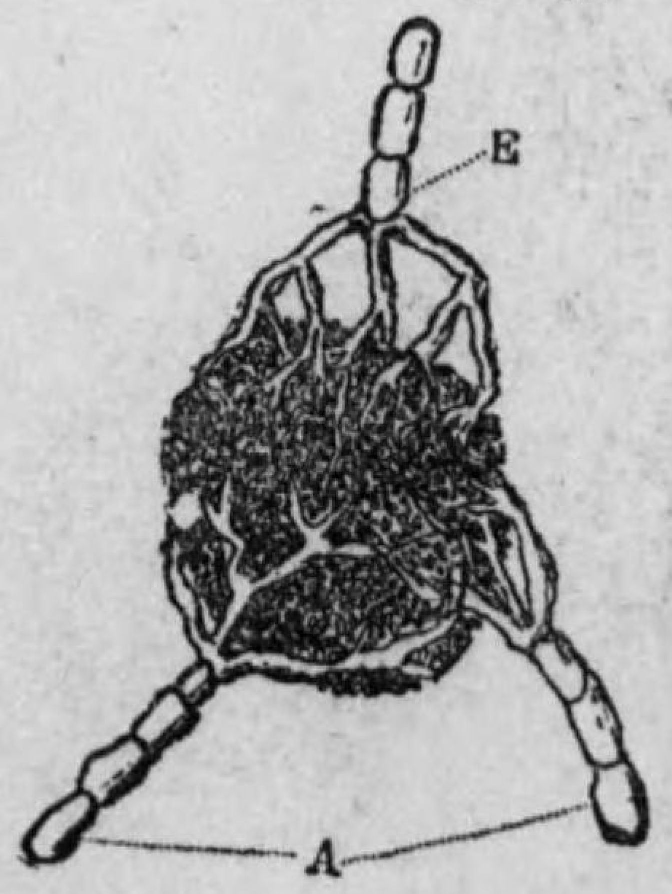
淋巴腺により疾患の原因診察を行ふには、深部診察を行はねばならぬ。

淋巴系統の一般的配置



1. 淋巴毛細管の起始部
2. 淋巴叢へ至る淋巴管網
3. 靜脈血中へ淋巴液を注ぐ淋巴幹

輸入管(A)及輸出管(E)を伴へる淋巴腺



今、淋巴を檢するに、下肢、骨盤、腹部の淋巴管や胸廓部淋巴管の一部は、第二若くは第三腰椎の前方に位する貯槽卽ちペクヱ氏槽中へ注いでゐる。

（一）二つの上行分枝は、下肢、骨盤、生殖泌尿器及び大腸の淋巴液を聚集する。

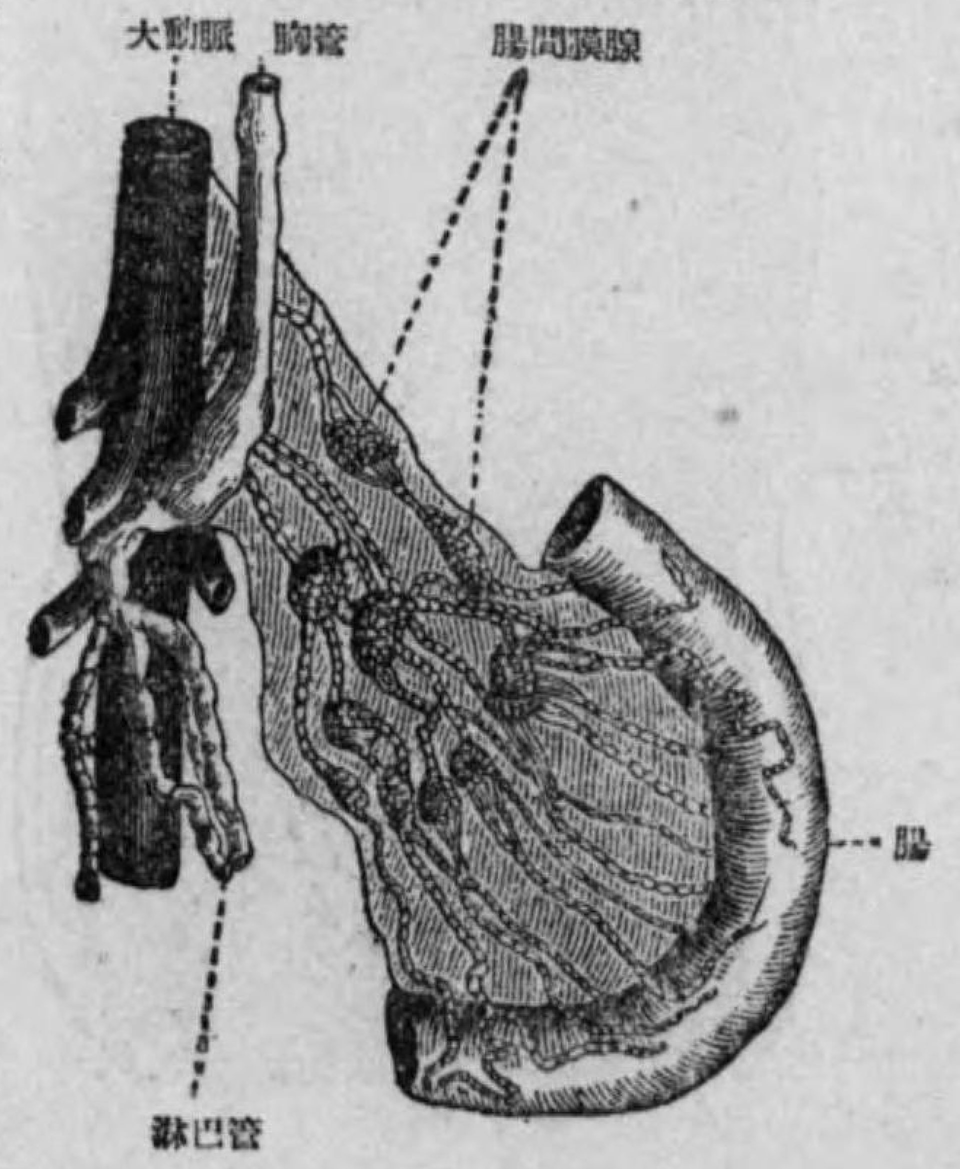
（二）二つの下行分枝は、肋間腔下方部神經の淋巴管を受ける。

（三）一の前行分枝は、小腸から出た乳糜管、肝臟、脾臟及び胃の淋巴管より成るものである。

これらの淋巴管上には、幾多の淋巴腺が見出される。その主要なるもののみを左に擧ぐるであらう。

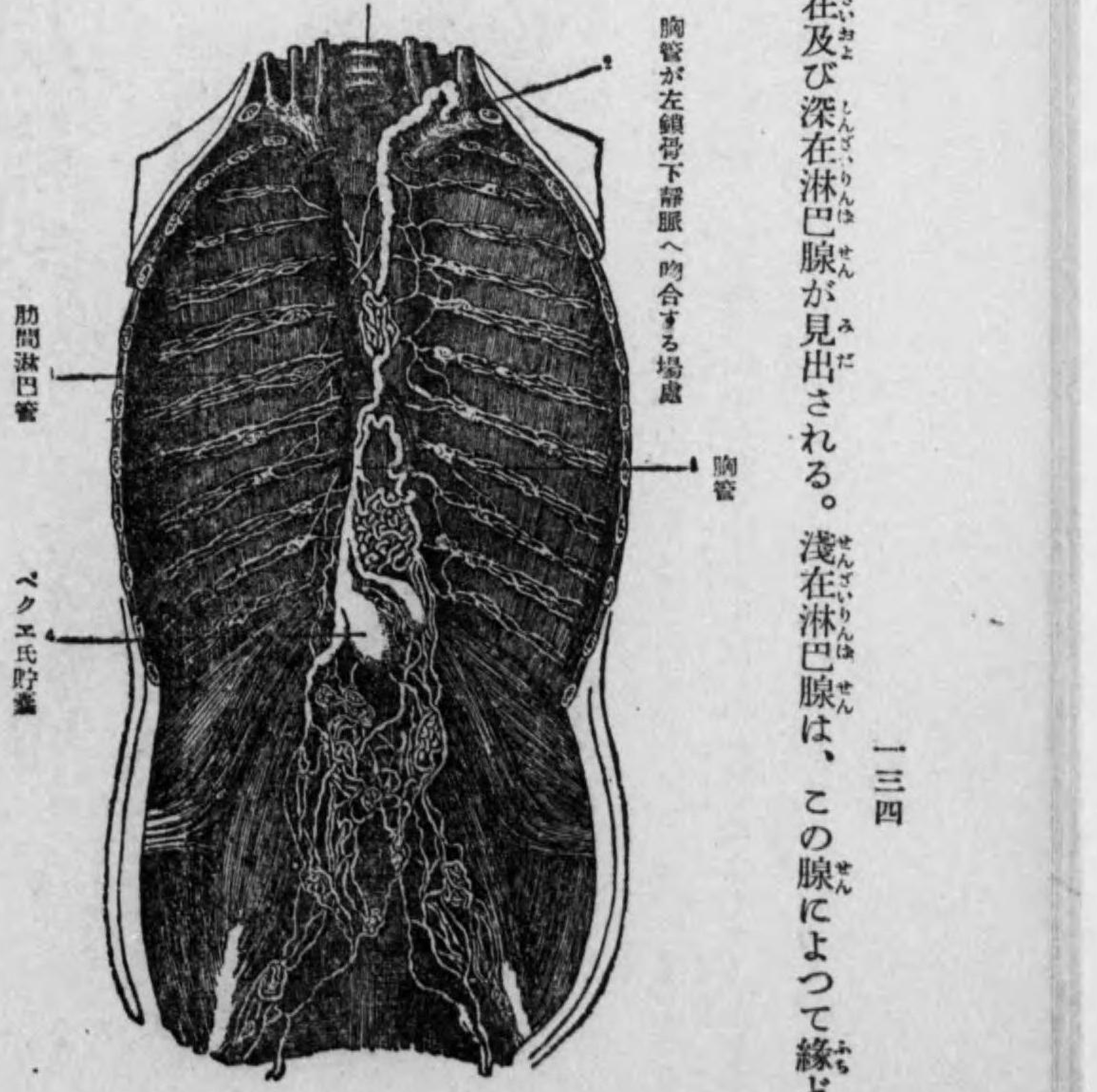
普通鼠蹊部淋巴腺と稱ばれる淋巴腺は、鼠蹊皺襞の少しく下方に位し、股弓によつて上部を限られ、外側を縫匠筋によつて被はれ、底部を內轉筋によつて限られた三角局處卽ちスカルパ氏三

腸間膜中に所在する乳糜管

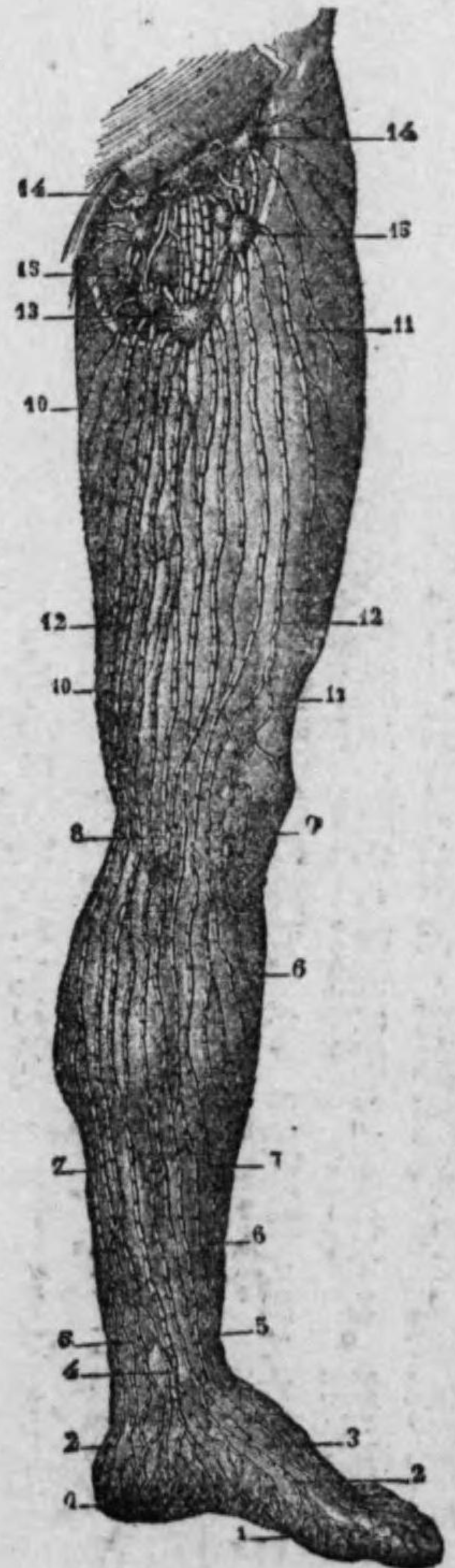


角と稱せられる局處に、淺在及び深在淋巴腺が見出される。淺在淋巴腺は、この腺によつて縁どられてゐる。その一は、股弓に並行するもので、他の一は股の大軸に沿ふものである。この淺在淋巴管は極めて重要なものである。それと云ふのも、これは上内部淋巴管卽ち外生殖器會陰及び肛門の淋巴管のみならず、上外部淋巴管卽ち臍から下方の腹壁の淋巴管を受けてゐるからである。

淋巴管統系路

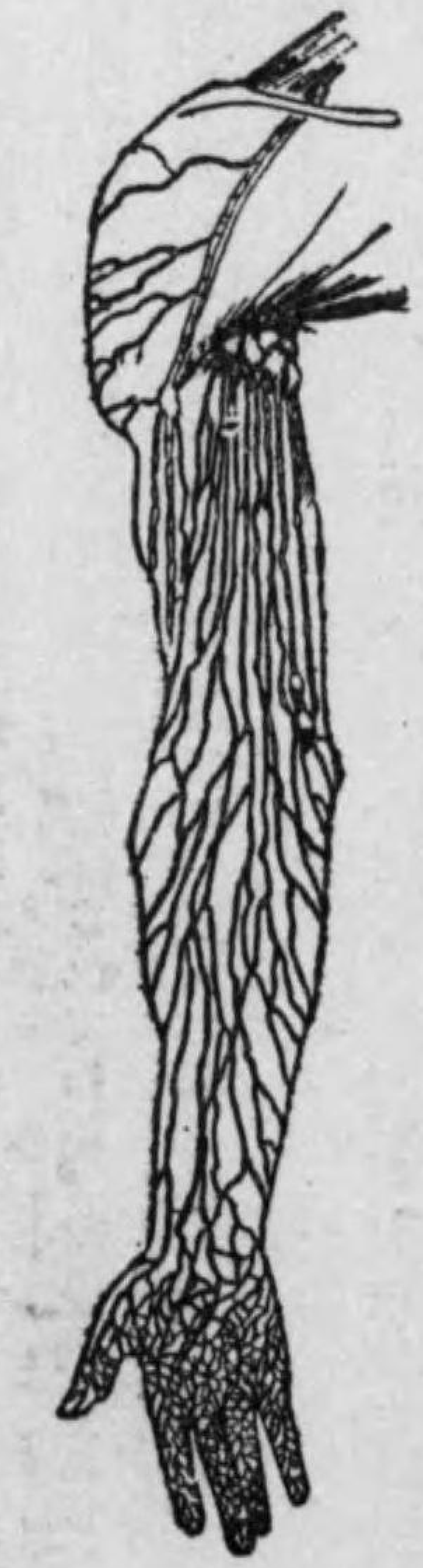


下肢の淋巴管と鼠蹊部の淋巴腺



1. 2. 3. 4. 足の淋巴管
5. 6. 7. 脛部の淋巴管
8. 9. 膝部の淋巴管
10. 11. 12. 股の淋巴管
13. 大淋巴腺 下肢の淺在淋巴管の大部分は此處に集る
14. 上鼠蹊部淋巴腺
15. 下鼠蹊部淋巴腺（リユードーから取る）

腋窩淋巴腺を伴へる腕の淋巴管



垂直淋巴腺へは、下肢の淺在淋巴管が來てゐる。

これらの淋巴腺は、外腸骨淋巴腺へ、輸出管を送つてゐる。

骨盤中には、側腹壁上に下腹淋巴腺があり、薦骨の凹處に薦骨淋巴腺が見出される。腹部に於ては淋巴腺は腰椎に沿ふて、大動脈の前方で梯形に配置されてゐる。これは腰部大動脈淋巴腺であつて、男子にあつては精系淋巴管、女子にあつては子宮及び卵巢淋巴管を受けてゐる。ペクヱ氏貯嚢からは、胸管が出てゐるが、これは體内の大部分に於ける淋巴及び腸から來る乳糜を靜脈系統中へ送り込む管である。胸管は第十腰椎の水準線に於て、ペクヱ氏貯嚢を出て大動脈孔口のところで横隔膜を横切り、大動脈及び大舌奇動脈の間から椎體に沿うて上行する。第三胸椎の水準線に於て、脊椎を離れ上方、後方及び左方へ轉向し、鎖骨の水準線を拔いて、錫杖の形狀をなし左鎖骨下靜脈中に入り、これと内頸靜脈に結合されてゐる。胸廓内を通過する際に、最初の肋間腔に於ける淋巴管を受け、その終端に於ては、頭及び頸の左半部、左肺及び心臟の淋巴管を受けてゐる。

右側の淋巴管――心臟の淋巴管を除き――は結合して、第二の聚合管たる大靜脈淋巴管を成してゐる。この大靜脈淋巴管は、長さ一―二糎で、右内頸靜脈と右鎖骨下靜脈との間に介在し、その會合部へ注いでゐる。

頭部、頸部及び胸部にある幾多の淋巴腺の中で、次のものを擧ぐるに止めるであらう。體壁淋巴群、顎下淋巴群（これは喉頭炎の場合に於て屢々炎症を起す）頸淋巴群（これは、結核性冷性膿瘍に冒されることが多い）、腋窩の前内淋巴群（大胸筋と胸壁との形成する角内に位し、乳房の淋巴管を受けてゐる。

生理學

淋巴管によつて運ばれる淋巴液は、無色若くは、綠黄色を成し、透明若くは半透明の液で、鹽味を有し、アルカリ反應を呈するものである。淋巴を組成する液體分として、液狀、漿液（纖維素と漿液より成る）とがあり、類蛋白物質や殊に尿として排泄せられる以前の物質卽ち鹽分、脂肪物質、コレステリンや瓦斯、炭酸、窒素を含む。淋巴を組成する固體分としては、白血球卽ち淋巴球（毎立方粍に付き約千箇）赤血球、血芽胞、脂肪粒がある。

淋巴は、その組成上の關係から、血液の如く、凝結し得るものであつて、その塊は、無色若くは淡紅色であるが、柔かく小さく、殆んど牽縮性を有しない。

乳糜は、小腸から來る乳糜管内の淋巴であつて、消化時に於ては、白色を呈して、乳狀をなし脂肪分を豐富に含むため、淋巴と區別せられる。

淋巴は、毛細管の壁を通過して組織を養ふ血液の一部分であつて、榮養として用ひられずに終つたものに他ならない。これらの血液は、淋巴管の起始部から吸收せられ血液へ返へされるのである。この意味から云へば淋巴系統は一種の排泄器官である。斷食療法は一にこの排泄機能を完全に行はしめる手段に他ならない。

淋巴循環をよく理解するには、淋巴を運ぶ管の構造を調べてみなければならぬ。淋巴管の構造は、靜脈のものによく類似し、三層より成る。その中層を成すものは、大きな口徑の管内に存在する筋層であり、内層は、若干の瓣を具へてゐる。

淋巴循環の主たる動因は靜脈壓であり、これを筋纖維の收縮及び瓣の所在が補佐してゐる。

淋巴腺は小さな塊より成り、被膜卽ち嚢と間質を具へてゐる。後者は竇卽ち白血球を包藏する間隙の限界をなす網狀組織より成つてゐる。

淋巴腺の機能を檢するに、

(一) 淋巴を流過させて、これを幾分變化せしめ、その含有する細菌を攝つて貯へ

(二) 白血球を生成して、その喰細胞力によつて、細菌を死滅させるにある。

相異れる器官は、淋巴腺の構造と機能とによつて相關を保つてゐる。卽ち腸の閉鎖濾胞、扁桃腺、胸腺、脾臟は有機體の淋巴性器官を構成してゐる。

淋巴の諸疾患

淋巴管炎　淋巴管の炎症を、淋巴管炎と云ふ。この場合、淋巴管は容積を增大し、皮下に赤色の條痕を呈し、時としては紐の結目の形狀を呈することがある。淋巴管炎には一般炎症に見る如く疼痛、赤斑及び熱を伴ひ、一般現象として、惡寒、發熱(三九度—四〇度)脈搏の增加を呈し、時としては、消化障碍、嘔吐を伴ふことがある。

胸面に於ける淋巴管は、炎症に冒され易い。乳頭が披裂すると、皮膚の細菌は、これから淋巴管に侵入して、遂に炎症を起すのである。因みに乳首の皮膚には、淋巴管が極めて豐富である。

腺炎　淋巴腺の炎症即ち腺炎は、淋巴管炎に最もよく伴發するもので、その原因は病菌が淋巴管を經て、淋巴腺中に侵入するにある。急性腺炎は常に、擦傷、可視性若くは不可視性潰瘍に伴つて起る。或は、傳染病、猩紅熱、産褥熱、天然痘等により血液を細菌が冒す場合にも、これに伴つて起ることがある。その初に於ては淋巴腺は、脹大して疼痛を感じるであらう。

胸面の淋巴管炎の場合には、腋下の淋巴腺が腫大するのを見る。炎症は、これに次いで、隣接細胞組織を冒して、周圍性腺炎を起すに至る。腺炎は化膿することが多く、膿は近隣部分をも冒すであらう。かくして、外接性蜂窠織炎、熱性膿瘍を起すのである。これらは觸手療法にて治る。皮膚は隆起して赤くなるが、間もなく膨れて起伏を呈してくるであらう。膿は、皮膚の脱疽を起して開孔するであらう。これは或る種の膿瘍例へば幼兒の咽頭後方膿瘍や、頸部の蜂窠織炎に見るところである。

慢性腺炎　慢性腺炎は、淋巴腺の肥大症及び纖維性變性に他ならないが、時としては作用の緩漫な細菌若くは病毒に冒されて、淋巴腺が膨大してくることもある。例へば結核病は結核性若くは瘰癧性腺炎を起すであらう。即ち結核病は、淋巴腺の腫脹を惹き起すのである。これは淋巴腺性冷性膿瘍であつて、若い人々の頸部に多い。これは主として食鹽過剰と白砂糖を用ひたる食物常用者として陥るところの石灰奪取による纖細體質者なるがためである、又黴毒は第三期を通じて、凡ての淋巴腺を硬化させ、黴毒性腺炎を起すであらう。癌も亦癌性腺炎を誘發する。かくの如き癌細胞によつて淋巴腺が冒された場合には、時に腫瘍を取り除く必要があることがあるが、又合法的な断食療法によるときは手術の要なく治し得るのである。

丹毒　丹毒は、淋巴管炎の一種で、偶々淋巴管、眞皮或は細胞組織中へ、特殊な病菌たる連鎖球菌が侵入することによつて起るものである。この疾患は、甚だ接觸傳染し易く他の傳染病と同じやうに急激な症狀を現し、顫へ、疲倦、頭痛、吐氣、嘔吐等を起し、突然三十九度乃至四十度の高熱を發する。それと同時に皮膚の一箇處に、赤斑が現はれて漸次に擴延し、光澤を加へ、且つ赤色を深めてゆく。この板狀をなせる赤斑は、不規則な輪廓の起緣を有し、隣接部分をも染めてゐる。實を云へば、かうした隣接部分も忽ちにして、丹毒に冒されて了ふのである。それと云

ふのも、丹毒は、油のしみと同じやうに擴延して行くからである。最初に冒された部分が先に治癒し、赤斑は消滅し、隆起も低下し、表面皮膚の剝脫することも多い。

或る場合に於ては、眞皮は、赤色若くは黄色を呈して、隆起することがある。これは、出血性若くは化膿性水疱疹に他ならない。時としては、眞皮は、脫疽の場合にみるやうな板狀を形成することもある。これは脫疽性丹毒である。

疾患の繼續期日は、八日乃至十五日、若くはそれ以上に及ぶこともあるが、孰れにしても一般症狀は極めて重症であり、四十度若くは四十一度の高熱が續き、脈搏百二十乃至百四十を數へ、動悸が激しく、譫言を發し、食欲缺乏し、舌が乾いてくるであらう。尿も少なく且つ蛋白尿が續くものである。

この傳染病は、産褥熱を誘發することもあるし、或はこれに伴發することもあり、その終末は悲慘な死であることが多い。産褥にある婦人若くは出産中の婦人へ、丹毒病患者を接近させぬやうに戒心すべきである。

丹毒病、殊に顏面の丹毒病は、再發することが多く、丹毒の最も冒し易い局處も亦顏面である丹毒は、殆んど常に鼻腔の潰瘍、若くは更に深き局部の披裂から侵入するものと見て差支ない。

産兒にありては、丹毒は臍炎のところから、喰入つて、腹壁を侵し、不幸なる終末を招くことが多い。この種の丹毒は、屢々前側腹壁の蜂窠織炎と混同せられる。それと云ふのも嬰兒の場合に於ては、丹毒の症狀が成人にみるほど明確でないからである。即ち赤斑も、それほど著しくないし、起緣も明瞭でなく、一般症狀も、當初に於ては餘り顯著ではない。

丹毒に對する處置としては、豫防を第一とせねばならぬ。即ち臍炎を嚴密に消毒し、截殘が落ちて、完全に癒著するまで、沃度丁幾溶液を塗布しなければならぬ。尙臍炎が完全に癒著するまでは嬰兒に入浴させぬやうにするが宜い。

丹毒の病染病毒が連鎖球菌であることは、周知の事實であり、これに對しては、マルモレク氏血清と云ふ抗毒豫防劑もつくられてゐるが、未だその所期の效果を現はすに至つてゐない。

私はロープリー裸療法と後頭冷却法を常に實行し、完全なる斷食法を實踐するに於ては丹毒に罹ることもなく罹つても憂うるところなく治し得るであらう。

斷食前の準備五十訓

一、斷食を行ふに先き立ち、經驗家に充分經驗談を聽き、その上で行ふか、もしくは本書を全部熟讀玩味して、しかる後に實行に入ること。

二、あらかじめ、豫定表を作り、できるだけ、豫定の行動をとること。

三、斷食を行ふに際して、家族の者及び近親の者に、十日や二十日の斷食は絶對に危險あるものでないと云ふことを、充分了解させる必要がある。それは斷食實行中は氣が弱くなり、近親の言に左右される惧があるからである。實行をしようと思ふ期間は、斷じて周圍から中止をさせるやうなことのないやうに、豫め約束し置くこと。

四、斷食を實行せんと決心ができたならば、豫定の日數、例へば二日とか三日とか或は七日とか八日とか云ふ方針を定め、それより長期間實行するとも、短縮すると云ふ考へを持たず、必ず

仕遂る・決心を堅めること。

五、自分の長所と短所とを克く知つておくことである。例へば平常、何事にも大膽なれば、七日や十日若くは三週間位、一物を口にせずとも決して案ずる必要はなしと、益々平氣になること。小膽のものは宜しく斷食の文獻、實驗談等を讀んで自ら安心すること。

六、生水さへ飲んでゐれば、普通人でも三週間や四週間、長きは八週間でも、精神沈著性のものは十二、三週間に及んでも尙且生命の危險はないと云ふことを念頭に置くこと。

但し、私の方法は最長絕食期間の標準、男子は八日間、女子は七日間である。途中いかなることに出遇つても狼狽へ周章てることなく、悠々として、食欲の出るまでは食物を口にせずと云ふ固い決心をすること。

七、西式斷食法は、勤め人は缺勤する必要なく、商賣人は商賣を休むことなく、婦人は家庭にあつて行ふのである。

八、斷食を行ふに際し、ショーサーの法則と云つて、人は斷食前の體重の四割を失つたときは死すと云ふことを心得ておくべきである。しかし、この四割を失ふには、少くとも九十日以上の絕食の場合に限られる。

但し、氣の弱い瘦形の者には、體重の二割乃至三割を失つて氣絕するものもあり、又五割乃至六割を失ふまで生きてゐた實例もある。十二日間乃至二十六日間の斷食に於て、體重の一割五分五厘乃至一割六分八厘以上減じた例はない。

九、斷食を行ひ、體重がどの位減少したかは、高比良博士の實驗及びハツザード氏の報告によれば、一日に對し〇・五瓩前後（十二日間乃至三十日間の斷食一日平均〇・四七乃至〇・六瓩減少）卽ち一日に對し一封度内外の體重の減少が關の山である。このことを克く承知することである。

一〇、斷食を行ふに先立ち、（一）體重、（二）身長（偃高、座高）、（三）胸圍、頸圍、（腹圍）（四）無理のない自然の儘の起立裸體姿勢、座位姿勢を障子又は壁に影を寫し、影繪の型を撮つて置くこと。

一一、用意して置くべきものは、體溫計、灌腸器、下劑藥（植物性下劑としてはヒマシ油、巴豆油。鹽類下劑としては硫酸ナトリウム、硫酸マグネシウム、炭酸マグネシウム、煆製マグネシ

ウム、酒石酸カリウム、人工カルルス泉鹽、食鹽等である。醫師又は藥劑師に就て何れが適當であるかを聞くこと。昔流に云へば前者は峻下劑であり、後者は緩下劑である）驅蟲劑等。

一二、三週間前より、鹽辛いもの、又甘いものを餘り多く攝取せない練習をして置くこと。

一三、三週間前より、偏食せざるやう、今日の三度のものと、明日の三度のものと、明後日の三度のものと云つた工合に七日間位は各異なつた食事をすること。

但し、美食の大食でなく、良質の意である。二食のものは二食のものにて安排する。

一四、下着の洗濯したものを多數用意すること、毎日着代へに差支ないやうに準備すること。

一五、自分は從來、何疾患の弱點があつたか、胃か腸か腎臟か肝臟か脾臟か、或は泌尿器方面か、肪胱はどうであつたか、生殖器疾患か、便祕症か關節ロイマチスか、偏頭痛症か咽喉はどうであつたか、癲癇持ちであつたかと云ふ風に、良く己の常日頃、苦痛であつたものを思ひ起し、且つ知つて置くこと。

一六、口唇疾患、扁桃腺炎、扁桃腺肥大、耳鼻炎等は朝夕一分乃至三分間の後頭浸水浴により治し置くこと。但し、水の溫度は攝氏一〇度乃至二〇度。

一七、季節は四季とも選ぶ必要なく、いつでも差支ない。自家或は親戚の事情が許す限り、冠婚葬祭を避ける了解の下に行ふ。

一八、飲酒の習慣ある人は、少しづゝ量を減じ二、三週間前にて全く酒氣を斷ち、斷食實行前、卽ち準備に入るとき、既に禁酒の狀態にあること。

一九、喫烟者も斷食を實行するに先立ち、禁煙すること。

二〇、斷食は直ちに行はず、減食の準備をすること。

斷食を行ふことの決心がつき、何月何日より實行と云ふ場合、三日間の斷食を行はうと決心した者は三日前より、六日間の斷食を行はうと思つた人は六日前より、減食を正確に實行すること。

その例として三日間の例をとるならば、その比例は、三日前の食事は從來の食事の三分の一を減じた分量（量に於て質に於て）を攝ること、次の日は從來の食量の三分の二、その次の日は從來の食量の三分の一を攝ること。決して多量に攝つてはならぬ。

二一、前以て必ず重要な仕事を片附けて置くこと。斷食中難問題が突發した場合にも、できるだ

け、斷食が濟んだ後に處理すること。

二三、夫婦は本斷食の濟んだ後、卽ち恢復期間（食量漸增期間）後、少なくも三週間は別居若くは禁欲のこと。

二四　二、三週間前より、熱いものを食べない練習をすること、特に朝食は微溫ものを食べる。

二五　身體をできるだけ微溫湯より、漸次冷水（溫度は攝氏十四、五度位）にて身體を拭き淸める練習をすること。決して溫浴してはならぬ。

二六、斷食に入り、寒さを餘計に感じまいとするには、斷食初日より前、少なくも三週間ローブリー式裸體療法を每朝夕二回實行すること。尙斷食中も繼續するを良しとす。

二七、斷食中の起居は、寢室が自宅の場合にはなるべく臺所や食堂より離れた、日當りの良い、風通しのよい二階などが最も良く、食器の音や料理の臭ひの達しないところを理想とする。

二八、斷食は一切の動物に對し、疾病治療法として、天が與へた最後的手段であると云ふことを深く心に感銘し置くこと。

二九、發熱したり、怪我をしたりした場合、又は罹病のとき、人間以外の動物はいかに美味い食物を眼前に置くも、決して手も出さず、嘗めもしないと云ふことを知りおくこと。

三〇、腦溢血とかエムボリー（栓塞症）とかトロムブス（血栓症）と云つた病のひどいのに冒された時、いかに食事をしようと思つたところで喰べることができない。結局は自然の斷食となることを知つて置くこと。但し、本病に冒されないとき西式强健法に加ふるに西式斷食法を行つて置けば本症に罹らない。

三一、平常健康時に、二日乃至八日位までの斷食の練習ある人は、いかに急激な病（コレラ、怪我等）に冒されても少しも動ぜず、食欲の出るまで、悠々として待つことができる。

三二、斷食の練習ができてゐない人は天變地異の際、狼狽へ周章て二、三日の空腹位にさへ我慢ができず、眼前の他人の食物にまで手を出すやうな、淺猿しい心を起すものである。その時斷食の練習のできた人は、五日や一週間位は何も食べなくとも、平氣の態度でゐられると云ふことを知つて置くこと。

三三、身體の所々を押して診て、筋肉の固い部分、痛む部分（痛風症、ロイマチス、結核性關節炎等は斷食にて治る）。四肢ならば毛管運動を行つて後、身體の他の部分は觸手を施して治して

置く。さうすると断食中の苦痛が少ない。

三四、三週間乃至四週間、テトラパシー（西式强健法）の第一平牀、第二硬枕を使用し、第三金魚運動、第四毛管運動を行ひ、克く練習し、断食に因る組織の代謝に對して適應せしむる準備をすること。

三五、断食による羸痩を恐れ、断食前より種々の榮養劑を購入し、服用などしてはならぬと云ふことを心得置くこと。

三六、断食による種々の苦痛、例へば空腹感即ち飢餓感、或は半身痲痺、舌唇痲痺等を治さんとて、注射等をすべきものでないと云ふ確信をもつこと。

三七、断食中、種々古き疾病が再發することがある。自覺するものもあれば全く自覺せないものもある。例へば十年前、肺結核を患つた者が現在は治つてをる狀態にあるものでも、断食によつて夥しき血痰を吐くことがある。その恐怖に打たれ、悔々として遂に發熱する人さへある。又皮膚の何れかに發疹の現はれることがある。多くは常日頃、衣類を重ね厚着をする部分に多い。胸部の乳の附近、背部、腰の周り等、それ等のことを承知して断食は行ふべきである。

三八、断食は從來の、肉體行動の環境と、攝取した不適當な榮養と及び種々程度の異つた食物中の毒素——藥劑配合の上にも「藥品配伍禁忌學」と云ふのがある——が體組織中に溜つたものを、一掃する手段であると云ふことを念頭に置くこと。それが病となり勃發する故である。ラボアジエーの喝破した言に「生命は二つの化學作用なり」と“La vie est une fonction chimique”（Lavoisier）とある。

三九、前々日（漸減食の最終日の前日のこと）に驅蟲劑を用ふること、檢便中に寄生蟲卵がないとしても、百人中九十九人までは殆んど何かの寄生蟲を保有するものである。普通試料三日續けて檢便し寄生蟲卵を發見し得ないものでも七日分の糞便全部を試驗したところ、絛蟲、蛔蟲、蟯蟲、十二指腸蟲、旋毛蟲などの多くを見出した例がある。醫師、藥劑師に相談して服用すること。

四〇、前項の驅蟲劑を服用した後、適宜の時間に、下劑を以て腸內の掃除をすること。第一回の断食のときは、峻下劑を用ひ第二回以後は緩下劑にてよし。

四一、断食を初めようと思つたならば、餘計なことを云ふやうな他人には、一切面會せぬことで

ある。

四二、斷食中はラヂオを聞くことは止したがよい。尤も簡單な天氣豫報とか、良い音樂などは別である。その點では蓄音器のはうがいゝと思ふ。

四三、必ず胸部その他を押してみて、痛む場處があるならば觸手を以て治してをくこと（多くの場合兩三日にて治癒する）

四四、自分は元來呼吸型なるか消化型なるか、筋肉型なるか將亦、腦型に屬してゐるか或は以上の混合型なるか、色が黑いか赤いか克く己を知つてゐることである。

四五、斷食を行ふに先立ち、次のことを心得て置くことである。

靜脈の怒張は先づ眞先に肝臟を傷め、次に脾臟、次に腎臟、次に腸、次には胃に及び、肺に及び、四肢に及んで心臟に及ぶものであることを。

靜脈管の怒張は何に因つて起るか、暖衣、飽食、安佚から來るものと云ふことを斷食前に知り置くこと。そしてそれを治すものはローブリー式裸療法、溫冷浴（脚部又は全身）テトラパシー（西式强健法）の內、第一より第四までを實施し、第五の觸手療法に合せて斷食法を行ふことに因り靜脈怒張症を根治することができる。靜脈怒張が治れば肝臟が治る。肝臟が治れば淋巴液の不動滯溜が正調せられ、組織液も交代し淋巴腺腫脹も減じ、萬病が治癒に向ふであらう。斷食の目的も玆にある。

四六、斷食を行ひ、固疾を治し、羸弱の心身を改造せんとする決心石の如き者は、敢えて自宅にあつて行ふも差支ないが、普通の家庭にあつては、種々の困難に遭遇するであらう。さう云ふ人々は左記のやうな斷食道場の如き指導者あるところを利用せられたい。

一、東京　南品川　關東斷食寮
一、京都　嵯峨　覺勝院斷食道場
一、奈良縣　生駒　靜養院斷食道場
一、阪急　仁川　日本斷食道場
一、山口縣　小郡　高木斷食道場
一、福岡縣　大名町　大靈道斷食道場
一、宮崎縣　青島　同生院斷食道場

一、下　總　成田山　　　新勝寺斷食堂

○四七、クリスト教信者はマタイ傳、ヨハネ傳の內、氣に入りの章句を、常に斷食中は讀むの準備をすること。

佛教信者は觀音經、磐若心經或は六方禮經若くは佛說孝子經等、自分の信仰最も厚きものを常に口吟み得るやう準備すること。

その他天理教にあれ何教にあれ、思ひ〳〵の教理の條文を口吟むこと。

○四八、斷食中、娛樂としての讀物は、なるべく感情にはしるものを避け、精神修養を兼ぬるものを手元に用意されるが良い。

四九、高血壓症の者、不眠症の者が斷食を初める場合には、血壓の最高最低を測り置くこと。尙糖尿病者、腎臟病患者は尿の試驗を行ふこと。

○○五〇、斷食を實行するに當り先づ第一に考へなくてはならぬことは、その目的である。疾病を治すことのみが目標であるならば、それは一時的の對症療法に過ぎない。斷食療法は根本の心身改造をも兼ねたものでなければならぬ。それには西式强健法（テトラパシー）を應用して初めて獲得し得られるであらう。

健康を獲得するには自然の力たる日光、月光、空氣、水の補助を享受すると同時に、これが適應手段として、保健法を創設するの必要がある。

現代の醫學は各方面に分れてはゐるが、目差す目的は保健治病に他ならない。それは(一)勢姿を整へることに因り得られる。(二)血液の循環を完全に行ふことに因り得られる。(三)自然の良能を發揮することに因り得られる。(四)神經系統を生理的に調節することに因り得られるものと各專門家はこれを物理的に考究し、これを生理學的に檢討し、これを生化學的に究理實驗し、精神科學の上に實證し、今日にては各自犀利の研究努力の結晶は實に見るべきものがある。つまる處はそれらのものが統一され、部分品でなくて全體のものが一箇となり、茲に完全なる人體を構成するところに眞の保健の體系を見ることができ、そして治病の成績が揚げられると云ふ綜合醫學が生れたのである。それが西式强健法なのである。

その段階として誤れる食養と環境とに依つてでき上つた心身を茲に淸算し、この斷食療法により、その心身を改造することが根本の目的である。

斷食中の五十訓

一、殊更に寢たり、安靜にしたりする必要はない。

二、平常行つてゐる運動を、殊更餘計に行ふ必要はない。

三、餘り難かしい、又は長くかゝるやうな仕事や、商賣上の問題を避けること。

四、五官が鋭敏になるものであるから、感情に走つたり、複雜な人事の問題、食物、料理等のことを、餘り考へない方針をとること。

五、頭腦が割合に明晰となるから、種々の感想文や紀行文を讀むとか、著作家は輕いものゝ著想をするとか、技術家は構造美を考へ、表などを造るとか、美術家は種々の曲線の配合に思ひを走せるとか、商賣人は自分が客となつた心理を胸裡に描き、自分の日々の掛引がどうであつたかを反省する。勤人は人に對する應對、又自分の今迄やつて來た事柄、現在なしつゝある仕事等

を、上司としての地位から自分と云ふものを眺め、公明に忌憚無く批判してみると云つた等々のことを斷食中に反省してみること。

六、ローブリー裸療法と西式强健法の第一平牀から第四の毛管運動までを努めて行ひ、身體中に故障があつたら、第五の觸手療法によつて治し、大して病身でない限り、第六の身體の運動を行ひ、生水をチビ〱飲み、良くなる能くなると、常に思念すること。

七、勤人は決して缺勤する必要なく、普通の仕事をしつゝ行ふこと。

但し拳鬪、角力、柔道、車力、擊劍、自動車運轉等の如きものを除いた筋肉勞働者は二日乃至四日位までの斷食日數なれば、仕事をしながら實行してもよい。

八、普通健康の人が斷食を行つたとすれば、少くも一日三哩乃至五哩の徒步運動は必要である。

九、日光浴も必要であるが、殊更身體を太陽に直射させることは避ける。

一〇、室內の空氣浴（ローブリー式裸療法）は一日少なくも二回は實行すること。

一一、普通身體の表面から、一種の臭氣が發散するものだが、この際入浴して溫つたり、熱い湯の中で洗ふがごときことは禁物である。初め微溫湯で良く拭ひ、摩擦して後に冷水にて拭き清めること一日少なくも一回、さもなければ寧ろ水浴（攝氏十四、五度位）をすることである。

一二、一日少くとも二回は微溫湯（攝氏二十度乃至二十五度位）にて含嗽すること。

一三、禁煙、禁酒は勿論色欲も絕對的に愼しむこと。

一四、斷食中は殊に平牀を中止せぬやう心掛けること。

一五、便通が有つても無くとも、微溫湯（二十二度前後）の灌腸をすること。

一六、便通が有つても無くても、又便意はなくとも、一定の時間に用場に行くこと。殊更便通が無いのに無理に息むことは禁物である。出なければ出ないで差支ない。

一七、嘔吐を催し、生水も飮めない、食欲も出ないと云ふ場合には、無理に飮む必要もなく、食べる必要もない。

一八、嘔吐を催し、或は嘔吐をした場合には、胸椎第五番と腰椎第一、二、三を叩打すること（時間は一分間二百位の速さ）約一、二分間。

一九、寒いと云つて炬燵に入つたり、煖房の側によらない方がよい。殊に水浴後は火鉢や圍爐裏に暖ることは禁物である。

○二〇、清い衞生的な生水をチビリ〳〵飲むこと。冷たく感ずる場合は、少し位、溫めるも差支なし。

二一、生水が良いか鹽水が良いかと云へば、それは、その人の體の狀態で判斷しなければならない。例令ば腎臟病のある人や、婦人の輸卵管膿腫に腸の癒著をして居る場合には、多量に下血するものである。かう云ふ場合、それを斷食に因つて治さうとする時には、食鹽水を禁じなければ前者は病狀惡化し、後者は折角の下血が止まつて仕舞ふ。少くも五日乃至七日は下血させて置いて、しかる後食鹽水を飲んで適宜に止血すべきである。

二二、ソーダ水とかラムネとかコーヒーの如きものは飲まない方が良い。

二三、無理をしてまで、生水を飲む必要はない。室內を電氣とか瓦斯ストーブ(側によらない)で少しづゝ室內の溫度を高めて、自然の口喝を促し、生水を飲めるやうにするは差支なし。人工的に室內溫度を下げるには前と反對に、段々火氣を小さくして室內溫度を降下すること。

二四、剃刀で顏を剃つてはならぬ。止むを得ないならば鋏で摘んで置くこと。

○二五、他人を訪問したり、來客と餘り長い時間(二十分以上)接することを避ける方が宜い。自分や家族の者は氣附かないが、特殊の體臭が發散し、又心勞があるからである。

二六、室內は常に清潔にし、風通し良く、日中は日光の這入るやうに心掛ける。

二七、夜間就寢に際し、足の冷えて眠られない時は、足に湯タンポを入れても差支ないが、溫つたなら直ぐ出して置くこと。

○二八、特に惡い部分が現はれるものである。例へば肝臟機能不全のものは胸椎第四番と第八番が痛むとか、副腎の故障あるもの卽ちアヂソン氏病の如きものは胸椎第九番が痛むとかうつとふしいと云ふ症狀が現はれる。この際椎骨兩側の指頭壓各一分間半宛施すか輕く一、二分間叩打するか、前者の場合には肝臟部を夜分溫めるか、ロープリー裸療法を行ふ。

二九、精力增進だとか下劑とか驅蟲劑とか云つて、種々の藥物を飲んだり、或は注射など絕對にしてはならぬ。アイルランドのコーク市長であつた。マツクウイニー氏等が、政治問題で飢餓同盟をやつたときマツクウイニー氏は七十四日目に氣絕した。醫師は氣附けのつもりで注射をしたら直ぐ死んでしまつたとある。注射をせぬ他の同士は九十日目に意を飜して斷食を中止したので完全に助つたと云ふ(詳しいことは一九三二年五月號の米國體育雜誌にハツザード氏の

断食の記事がある。就て見るべし、L.B.Hazzard:—What you should know about Fasting, Physical Culture, May,1932)

○三〇、断食中に宿便や黒便の出る人と、回復期中に出る人と、最初の第一回第二回に出なく、第三回目位で出る人と、第三回目も出ず、第四回目と第五回目の中間で多量に黒便の出る人とあり、第五回目がすんでも、とう〳〵出ず、一ケ月も二ケ月もしてから夥しく出る人もある。皆何れもその人その人の體勢と環境と食養に關係あることで、假りに黒便が出なくとも差支ない、又宿便のはうは知らず〳〵出て仕舞ふ人も大分あるが、氣に留めぬこと。

●三一、西式断食法を行ふときは、少しづつ身長が延びるものであるから、断食の中間で一度身長と胸圍と腹圍とを測つて置くことである。尚體重も毎日量れたら計つてをくこと。

三二、断食中、身體の何れが痛むかを能く記録し、ヘッド氏過敏帶（拙著「西式强健術と觸手療法」中にあり）と合せ觸手療法を施すべきである。

三三、舌が强張り、舌苔が可成り厚く附くことがある。無理に剝す必要なく、自然に脱落するものである。

三四、口唇や舌の根元などが荒れたり、火脹れのやうになつたり、餘分に口中に舌の如き皮膚が新生したりすることがある。さう云ふときは後頭冷却浴法をすることと、生水をチビリ〳〵と嘗めるやうに飲むことをすれば、自然に治るものである。

三五、胸部の所々、背中、腰部その足の附根と云つた工合に、方々に吹出物、水疱瘡のやうなものが出ても、少しも心配はいらぬ。ローブリー裸療法と平牀とで治るからである。

三六、腹部が膨滿して便痛もなく、尿も出ず、生水も飲めないと云つた場合も、少しも騒がず、悠々としてローブリー式裸療法を二時間毎に行ふこと。西式强健法の第五觸手療法として臍の下左右と、特に太陽叢部に觸手を行ふ。そして腰椎第一、二、三の椎骨を一分間二百位の速さで叩打し、第十一胸椎と第四腰椎の左右の指頭壓を各一分半宛行ふ。

三七、悲劇的なドラマとか興奮するやうな演説など聞かないはうが宜い。

○三八、散歩する場合、金は持たないはうがよい。いかに遠方まで行つても、必ず歩いて歸ると云ふところに妙味がある。

三九、豫定の日數が來ても、食欲が無いとて、無理に食する必要がない。その時は斷食日數を追加すること。一日でも二日でも將又三日でも五日でも差支なし。

四〇、已むを得ざる用件、その他にて中止をする場合と雖ども、固いもの熱いものを食してはならぬ。中止の最初の食量は、微溫の重湯を茶呑茶碗一杯（約一合の三分の一）を一回分の食事と心得て攝取する。翌日は二杯とし、三日目には半粥（おまじり）、四日目に膨脹米粥と云つた工合に、決して恢復を急いではならない。

四一、斷食中、腹痛を起すことがある。多くは斷食前の準備に於て缺くるところがあつたからで、漸減食の量が下規則であつた時、寄生蟲が未だ殘つてゐる時、腸その他內臟の癒著が離れる時、腸の捻轉が直る時、收縮による臟器の轉位から來る時、寒いと云つて熱いものを食べた時、宿便が移動する時等、色々あるが、要するに斷食前の五十訓を、良く熟讀し、萬々缺くるところがなく、實行に入らるるならば大したことはない。若し內臟の癒着が直るときの腹痛なれば、仰臥の位置に於て、靜かに心を落著けて觸手をして貰へば治つてゆくものである。

四二、兎に角、氣も弱くなり迷走神經緊張症になるものである。平牀上の金魚運動をすることと、努めて心の平和を保つことと、兼ねて準備してある各自信仰の的である觀音經、般若心經、六方禮經、孝子經、マタイ傳福音書、ヨハネ傳福音書等その他敎理の本文を朗讀して心を落付け、又大英百科辭典等の斷食の部を味讀すること。

四三、斷食中は又格別氣がいら〳〵するものであるから、努めて氣を長く持つやう、決して人を動して用事をたすが如きことをせず、何でも自分ですると云ふ方針をとる。

四四、倦怠や、睡氣や、虛脫感や頭痛や幻暈や腦貧血等を起すものがある。これも斷食に對する準備行動の不充分と、極度の不安から來るものが多く、さう云ふ人は、平牀上に安臥して、人間と云ふものが自分から斷食を志して三十日以內に斷食のために死んだ例はなく、若し死んだ人があつたとすれば、それは間違つた手當法からである。若し、一週間以內で死んだとすれば、醫師の何かの注射によつて死んだのである。その他は死ぬべき原因が偶然一致した場合であることを知らねばならぬ。

四五、精神的に苦痛、恐怖、憤怒等交々襲來して、我ながら變に思ひ、氣でも狂ふのではないかと思ふことがある。これも準備に缺くるところがあるからで、中には大聲揚げて泣き叫ぶもあ

れば、夢遊病者の如くふら〳〵歩き出すものもあるが、前同樣準備が完全でなかつたことを證するのである。

◯四六、斷食中種々果汁とか牛乳とか液體を奬める者もあるが、これは二週間以上の斷食を行つた場合、中止の場合ならば少し位差支なく、それ以内には淋巴液をして溷濁せしめ、折角白血球が働くべき機會を他に轉ぜしめることとなり、のみならず食欲を唆り、却つて飢餓感を甚しくする恐れがあるから、飲用せぬはうが良い。

◯四七、水を絶對に飲ませない方針の人もあるが、これは間違つた考へであり、醫學的知識の無い仕方と云はなければならない。獨逸のウエーベルの『斷食と云ふからには何物も口にしてはならないのが眞の斷食と云ふことだ、古代信仰に生きた者の斷食はさうであつた』と云ふ記事を讀んで、何にも食はない方が眞の斷食だと思つてはならぬ。彼等の云ふ肉體死は直ちに天上に復活すると云ふ意で、心身を靈と肉とに考へ、心あつての身、身あつての心と云ふことを辨へない徒である、靈と肉とを別々に考へ、肉體は死んでも靈に生きると云ふ誤つた考からすれば、何物も口にせず、しかも斃れて、それは神の命にして、今度は靈として永生するのだと云へば、それまでであるが、我々のとらぬところである。

「命あつての物種」「生は得難し死は易し」とか「死んで花實が咲くものか」とか彼等は云ふ俗言も知らぬ徒である。人間本然の生活からすれば、永らへなければならない。昇天の活き方は百歳近くなつてからでもおそくはない筈である。斷食中生水を飲めば死の到來など決してないものである。

◯四八、初めの内は食物のことも頭にはあるけれども、後にはその觀念が失はれる。物を食ふと云ふやうなことがあるものかと云ふ感じさへ起つて來る。後には忘れて仕舞ふ。食物を見ても石塊を見てゐるやうな感じしか起らない場合がある。その時、食なくなつては大變だと考へてはならない。飲めない水なら飲まなくても宜い。しかし、二日が過ぎ三日目となり四日目となり五日となり六日となつて、突如として、食欲が出て來るものである。この飢餓感を水で補ひ、豫定の日數ならば切り上げる準備をするが、未だ七日とか八日とかの豫定の日數に達してゐなければ、その食欲は水で滿し、腰椎第一、二、三を輕く一、二分間叩打するならば、この飢餓感は直ちに治るものである。そして徐にゴールに這入る。

四九、斷食中は

(一)新たに食物の不正による毒素の侵入が絕たれること。

(二)肉體中の血液が體外から補給されぬため、體重が少しづつ減少すること。

(三)體重の減少は動、靜脈管の收縮となり、血管內血液細胞の總動員が行はれること。

(四)關節その他の組織の腔竇內の毒素は殆んど引き出される。その結果として、關節炎、座骨神經痛、ロイマチス、高血壓症、糖尿病患者、風邪等が直ちに輕快に向ふものである。

(五)暖衣、飽食、安佚の結果、これまで完全に靜脈血の新陳代謝が行はれず、ために肝臟や脾臟に故障が起り、種々の疾病の源となつてゐたのが一掃される。故に本書の肝臟の項を熟讀會得すること。

(六)體重減少は組織液にも新陳代謝を來し、淋巴液の總動員となつて、種々の疾患が癒される故に本書の淋巴の項を熟讀玩味すること。

(七)體重減少と相待つて、平牀療法、硬枕療法、金魚療法、毛管療法、觸手療法及び西式強健術の實行によるが故に、體質の上に體貌の上に體勢の上に、變化を來し、その結果は、腸捻轉の傾向あるものも、その機會を免れ、既に腸捻轉、巨大、過長結長も回復の道程を取る。本書の過長結長の項を熟讀し、更に挿圖にある盲腸、蟲樣突起の癒著も快癒の過程をとると云ふことを熟知すると。

(八)肉體中の全消化系統及び同化系統を休息せしめる結果として、肉體中の全勢力を他の器管に向はしめること。

(九)斷食前の準備行動さへ規則正しくするならば、體重減少による寒さの感じは、却つて心持ちよく經過することができる。

(一〇)斷食中は自分自身の肉血によつて生きると云ふ見地より、菜食主義者はこれを食人的行爲であると說くも、生理過程を知らざる輩の蒙昧の言であると云ふことを知れ。

(一一)斷食中脈搏の數が、普通の半分以下の三十になつたとて平氣でゐなければならない。決してそれが爲めに死すると云ふことは絕對にない。

五〇、斷食は飢ゑることである。歐米の金言に次のものがある。

「飢ゑ(必要)は多くのことを敎へる」——古諺　(Multa docet fames—Hunger teaches us

many things.)

「飢ゑ（必要）は諸藝の教師にして天才の與へ主なり」——ペルシウス（Magister artis ingeni-ique largitor.）

「健全な胃には飢は堪へ難い」——英諺（Hunger is hard in a hale maw.）

「飢は最良のソースだ」——英諺（Hunger is the best sauce.）

「飢は料理に小言を云はせない」——英諺（Hunger finds no fault with the cookery.）

「飢は良き味ひを有つ食物だ」——英諺（Hunger is good kitchen meat.）

「飢と渇とは殆んど何人をも殺さないが、飽食と飽飲とは數多の人々を殺して居る」——英諺（Hunger and thirst scarcely kill any, but gluttony and drink kill a great many.）

「飢は生まの豆をも甘くする」——英諺（Hunger makes raw beans relish well.）

スタンダード英語辭典の斷食の部に

(1) 部分的或は全部的に食物を斷つこと、若くは定められた食物のみを斷つこと、特に他の勤行と關聯し、宗教上の義務として行ふもの。」

(2) 宗教上の斷食及び他の勤行を行ふべきものとして定められた期間。

ブラウフレ博士は斷食に就て次の如く述べてゐる。

「自然療法の內で最も卓越せる方法の一つである。」

ラルースの佛語辭典の斷食の部に

「自發的にもせよ、或は強制的にもせよ、攝取すべきところよりも少なく食べるか、若くは全く食べざること。＝敬神の念よりして、食物を斷つこと。若くは或る種の食物のみを斷つこと」

斷食後の恢復五十訓

一、斷食を終了し、愈々食餌を攝るに當り、その方法を誤るときは、それこそ九仭の功を一簣に虧くと云ふことを深く念頭に置くこと。

二、生命危險の點に關しては、斷食中よりも寧ろ斷食直後の、食餌攝取の誤りより來ることを、深く念頭に置くこと。

三、斷食期間が、假りに豫定日數に達したとて、食慾の出ない間は無理に斷食を中止するの要はない。事情が許すならば一日でも延すこと。

四、人によつては食慾が旺盛になるが、決して豫定表の量より、多くを攝つてはならぬ。

五、饑餓感が襲來したときは、腰椎第一、二、三番を叩打する（一分間二百回位の速さで一、二分間）。そして生水七分熱湯三分位の割合で混ぜた水をチビリ〳〵と飮むこと。

六、斷食を機會に、酒類、煙草を禁じた方がよい。

七、斷食後は特に夫婦別居を嚴守すること。その日數は勿論體力回復を標準とするが、大體、斷食日數の六倍を普通とす。例へば六日間の減食準備、六日間の斷食、六日間の漸增食にて回復豫定とするものは、六日の六倍、漸增食回復後より起算して三十六日間は謹愼すると云ふ計算である。

八、入浴としては、できるだけ微溫湯に短い時間入ること。理想から云へば、斷食中水浴をした人は二、三日はなほ水浴のみの方が良い。

九、斷食終了後の初日の食餌は一食分一回として、重湯を茶呑茶碗（約三分の一合）に微溫度（二十二度乃至二十七度位）のものを飲用すること。それに加へる食鹽も耳搔に二杯程度のもの。一日三回食事を攝つてゐたものは、茶呑茶碗に三杯となる。

一〇、副食物として、梅干を食べるかどうかと云ふことは、胃疾患の人、特に胃癌の疑ひあるもの胃酸過多症のものは食べない方を良しとす。他は外側の皮をとり、中身だけ少量を攝るは差支なし。

一一、斷食日數二日間のものは、食餌初めの第一日は精米湯、次の日は半粥（おまじり）茶碗に一杯半、三日目は粥小量、第四日目にして初めて從來攝取してゐた食量の六分目と云ふ心組みにすること。つい知らず識らず過食にならぬやう心掛けること。斷食三日間以後の食餌攝取法に就ては第一表に倣ふこと。

第一表　斷食終了後の食餌攝食法の概略表（一ヶ年間、五回の標準斷食實行者のもの）

斷食後の日數＼斷食日數の種別	二日間斷食の人	三日間斷食の人	四日間斷食の人	五日間斷食の人	六日間斷食の人	七日間斷食の人	八日間斷食の人
第一日	精米湯	精米湯	精米湯	精米湯	精米湯	精米湯	精米湯
第二日	米粥（おまじり）	麥重湯	麥重湯	玄米重湯	玄米重湯	玄米重湯	玄米重湯
第三日	粥、少量 野菜スープ（薄いもの）	半粥	半粥	麥重湯	麥重湯	同上	同上
第四日	普通食量の六分目	粥、少量 野菜スープ（薄いもの）	粥少、量	半粥	半粥	麥重湯	同上
第五日	普通食量の七分目	普通食糧の六分目	粥、從來の杯數 野菜スープ（薄いもの）	粥少量	同上	半粥	麥重湯

第六日	普通食量の八分目	普通食量の七分目	普通食量の六分目	粥、從來の杯數野菜スープ（薄いもの）	粥、少量	同上	牛粥
第七日	普通食量の九分目	普通食量の八分目	普通食量の七分目	普通食量の六分目	粥、從來の杯數野菜スープ（薄いもの）	粥、少量	同上
第八日	以下從來攝取量の九分目の見當	普通食量の八分五厘	普通食量の八分目	普通食量の七分目	普通食量の六分目	粥、從來の杯數野菜スープ（薄いもの）	粥、少量
第九日	同上	以下從來攝取量の八分五厘見當	以下同上	以下從來攝取量の八分見當	普通食量の七分目	普通食量の六分目	粥、從來の杯數野菜スープ（薄いもの）
第十日	同上	同上	同上	同上	以下從來攝取量の八分見當	普通食量の七分目	普通食量の六分目
第十一日	同上	同上	同上	同上	同上	以下從來攝取量の八分見當	普通食量の七分目
第十二日	同上	同上	同上	同上	同上	同上	以下從來攝取量の七分五厘見當

一二、重湯の造り方は精米湯を良しとす。有胚芽米のよく洗つたもの一合（約二〇〇立方糎）に對し水六合とす。微火にかけて四、五十分煮て、三合位に煮つめ、後布巾にて濾す。柿沼氏の研究に依れば胚芽八割以上を含有する精米にて造つたものは、ヴイタミンBを豐富に含有すると云ふ。食鹽は耳搔き五、六杯にて味をつける。

一三、玄米重湯の造り方は、よく洗つた玄米一合に對し水八合の割合にて、微火にかけ四分の一卽ち約二合位に煮つめ、布巾にて濾す。稍ゝ茶色を帶び、芳香あつて、食べ易い。餘り濃くないほうがよろし。

一四、麥重湯の造り方は、よく洗つた壓搾麥一合に對し水六合を、微火にかけて四、五十分位煮、二合五勺位に煮つめ、布巾にて濾し、食鹽を耳搔きに五、六杯入れて味をつける。粘稠度は濃くないがよく、無刺戟でもあり食べ易いものである。

一五、半粥（おまじり）の造り方は、白米五勺に對し水六合、微火にかけて四、五十分煮て、約三合位に煮つめ、半分の量だけを布巾で濾し、全量に對し膨脹した飯粒が、五分の一位は浮游してゐる程度のもの。

一六、粥の造り方は、よく洗つた白米を笊にとり、水を切り、鍋に湯を煮立てゝそれを入れ、蓋を半開して、中火にて三、四十分間煮沸し、更に十分間位本火にて煮熟すこの際、煮上るまでに度々かきまぜると粘りを増すが、風味を害す。

一七、野菜スープの造り方には、種々澤山あるが、今その一例を述べれば、材料としてはスープ臺一合五勺（二七〇立方糎）、人蔘二匁（八瓦）、玉葱五匁（二〇瓦）、三つ葉三匁（一〇瓦）、味の素少量、食鹽少量を用意し、先づ人蔘、玉葱、三つ葉は細く切り、野菜を取り出して裏濾しにかけて纖維を去り、再びスープに戻し、スープ臺と共に煮沸し、軟かくなりたとき味の素、食鹽等にて調味する。

（註）以上食餌の造り方は、材料の割合の比較數なれば、人數により加減すべきは勿論である。

一八、三食者も二食者も共に注意すべきは、朝起きて攝る食事、即ち朝食は熱くない微溫い粥にすべきである。さもなければ、普通食を能く嚙むことである。即ちフレッチャリズムを實行することである。少なくとも一口のものを三十回乃至五十回は咀嚼すべきである。しかし夕食を過度に咀嚼することは大變な間違ひで、普通仕來りの食べ方で充分である。理想から云へば朝食は廢したはうが良い。

一九、朝食と云ふ原語は、スタンダード辭典に Breakfast(ブレクファスト）とあり、ラルースの佛語辭典には Déjeuner（デジウーネ）とあり、共に意義二つあり、（一）朝食のこと、（二）斷食を中止して最初に攝る食事のこと、とある。蓋し Fast（斷食）を break（破る）する意であり Jeuner（斷食）を de（打消す）する意である。夜分は多く食を攝らない即ち小斷食である。夜分に於て消化器官は休養し、それは宛然斷食と變るところはない。古來斷食をすることは簡單であるが最初の食事が大切である。熱いものが禁物だ。固いものも禁物だ。多量に食べてはいけない。急いで食べてもいけない。熱い風呂も體に惡い、微溫湯でも長湯は禁物だ。多くの實驗と學說から證據だてられながら、最小斷食の初回の食事である朝食が固い、熱い、多い、早飯、その上に熱い朝風呂では健康體になれやう筈がない。

二〇、平常、朝食の熱い、固いのは禁物である。一層のこと朝食は廢した方が良い。

二一、平常、朝食は特に急ぐことは禁物である。であるから朝食は廢した方が良い。

二二、斷食終了後はできることなら朝食を廢したはうがよく、二食主義をとる。即ち晝食と夕食

とにする。

二三、三食が都合のよい者は、朝食を極めて少量に、微溫もので、しかも柔かく輕いもの。さもなければ大に咀嚼すること。

二四、斷食後の料理には特に白砂糖を絶對に使用してはならぬ。我々の生きんがための物質、殊に神經、筋肉の刺戟感應を調整し、同時に骨の硬化に最も必要なカルシウム、言ひ換へれば副甲狀腺及び胸腺のホルモンの幾能に、極めて重要な役割を演ずるカルシウムを奪ふものは、實に白砂糖である。然し砂糖は我々身體に對し、無くてはならぬものであるから、できるなら白砂糖の代りに中砂糖を用ふべきである。ブラウフレ博士曰く「白砂糖は石灰の掠奪者なり」云々。——Der weisse Zucker ist ein Kalkräuber—Dr.Brauchle:—Naturgemässe Lebensweise, P. 72. 1930.)

二五、朝風呂に入つたときは、冷水を浴ること。つまり普通の入浴を終つて後、全身冷水を浴びては湯に入り、又冷水を浴びては湯に入り最終は冷水にて仕上げること。但し四〇歳以上ともならば、最終のときは上半身だけは微溫湯で仕上げ、下肢は冷水を掛けること。なほ全身の冷水浴は四〇歳以上の人と雖ども、確實に毎日實行のできる人は、差支なし。

二六、斷食後、自分の身長、胸圍、體重、座高(偏高)を量り、次の式にて試驗すること。一ケ年に亙り五回の正式斷食を行つて後は、特に標準體型になるやうに努力すること。

身長尺×胸圍尺＝體重貫(但し本式は21歳以上適用)

$$\frac{(\text{身長尺}\times\text{胸圍尺})\times100}{\text{體重貫}}=100$$

但し身長と胸圍の比は一〇〇に對する五〇（五割）乃至五五（五割五分）以内のこと。瘦型のものは五〇、肥型のものは五五、並型のものは五二乃至五三。

例へば、身長五尺二寸八分（一米六）の瘦型のものゝ胸圍は二尺六寸四分（〇・八米）を理想とす若し肥型のものは胸圍が二尺九寸〇四（〇・八八米）までは差支なし。

今、次に並型四十七歳の男子の實數に就て試驗すれば、

身長　五尺二寸八分
胸圍　二尺七寸三分
體重　十四貫八百五十匁(但し空腹時、朝食前或は午後十時頃)

（一）身長と胸圍の割合

$$\frac{2.73}{5.28}\times 100 = 51.7 \fallingdotseq 52$$

（二）身長、胸圍、體重の割合

$$\frac{(5.28^{尺}\times 2.73^{尺})\times 100}{14.850} = 97.07 \fallingdotseq 97$$

身長と胸圍の關係も標準數に近値であり、身長、胸圍、體重の關係も一〇〇以下の數卽ち九七なれば榮養良の方である。故にこの數値の人が西式强健法（テトラパシー）の實踐と斷食とによつて、十四貫目乃至十四貫二、三百目となり、姿勢標準A型ならば健康を維持し、疾病に抵抗し得る體型となる。但し三十五歳未滿なれば、九七乃至九五位までは差支なし。

二十一歳以下のものは次の係數を乘ずること。

$$\frac{(身長尺\times 胸圍尺)\times 係數}{體重貫} = 100$$

年齢	係數
21歳	100
20〃	100.2
19〃	100.5
18〃	101
17〃	103
16〃	108
15〃	111
14〃	114
13〃	116
12〃	118
11〃	120
10〃	123

參考のためボルンハルト氏式（Bornhardtscher Formel）を示せば次の如くである。

$$\frac{身長^{cm}\times 胸圍^{cm}}{體重^{瓩}} = 240$$（但し21歳以上に適用）

身長、胸圍を糎にて測り、體重は瓩にて量ること。

二十一歳以上のものは係數二四〇、これより多い者は榮養不良、少ない者は榮養良である。二十一歳以下のものは大體次の標準係數による。

十八歳から二十歳までは	二四二
十七歳のもの	二四八
十六歳のもの	二五三
十五歳のもの	二六三
十歳のもの	三〇〇

二七、 斷食の目的は次の六つの關係を研究し、これを生理的統正のとれた肉體の所有者に導くことにある。

一、身長（坐高、傴高及び脚長）
二、胸圍
三、體重
四、體表面積
五、腸內面積
六、肺面積＝毛細管面積

二八、 (一)身長、(二)胸圍、(三)體重の關係は略、明瞭となつたと信ずるから、次は（四）體表面積に就て述べねばならない。

食物の所要量を決定するに當り、體の表面積は身長と體重とによつて求める。デュボア、デュボア氏が一九一九年研究發表した公式は、恒數さへ僅かに變更すれば、その適用差支ないものである。

Aは體表面積（平方糎）
Wは體重（瓩）
Hは身長（糎）

$$A = W^{0.425} \times H^{0.725} \times 71.84$$

Cは恒數で歐米人は七一・八四なれども、本邦人にては七二・五乃至七四・五の間にある。けれども原式にて一向差支ないと思ふ。

今前例をとる。四十七歲で身長五尺二寸八分卽ち一六〇糎、體重十四貫八百五十匁卽ち五五瓩六九であるから、この人の體表面積は次の式にて計算せらる。

$$A = 55.69^{0.425} \times 160^{0.725} \times 71.84 = 15.715 \fallingdotseq 1.57$$

$$\log A = (\log 55.69 \times 0.425) + (\log 160 \times 0.725) + \log 71.84$$

$$\log A = (1.7458 \times 0.425) + (2.20412 \times 0.725) + 1.85637$$

$$= 4.19681$$

$$\therefore = 15.715 \fallingdotseq 1.57$$