結果ハ、患者ニ甚ダシキ胃加答兒ノ症狀ヲ起サセル。斯クテハ眞ノ榮養ノ原則ニ反スルノミナラズ患者ノ病患ヲシテ愈々增惡セシムルノ結果トナル。でっとわいれる氏ハ卽チソレヲ憂ヘテ此ノ警語ヲ發シタノデアル。人體ノ活力ト榮養トノ關係ハ實ニ微妙デアッテ、殊ニ肺結核患者ガ自己ノ胃腸ヲ害セズシテ成可ク多量ノ食餌ヲ完全ニ消化吸收シ、以テ其組織ノ增健ト病竈ノ包締トヲ圖ル爲メニハ、何ヲ措イテモ先ヅ榮養ニ關スル一通リノ原理ヲ腹ヘ入レテ掛ラネバナラヌ。碎イテ言ヘバ、人間ハ食フ事ガ第一ダ、食フ事ヲ離レテ生存ノ意義ハ絕對ニナイ。是レ吾人ガ榮養ノ原理ニ就テ能フ限リ詳シク說明ヲ試ミントスル所以デアル。

新陳代謝ノ意義

人體ノミナラズ總テノ生體ガ其官能ヲ營ムニハ、常ニ其體成分ヲ消費シ、えねるぎーを發生スルト同時ニ、外界ヨリ絕エズ必要ナル養素ヲ攝取シテ、失ハル、體成分ヲ償ヒ、斯クシテ生物體內ニ於テ其物質幷ニえねるぎーハ常ニ新陳交代ヲ繼續シツ、アル。コノ現象ヲ學問上デハ物質及勢力代謝——合シテ新陳代謝ト稱ヘルノデアル。而シテ吾人ノ生活ニハ種々ノ滋養素ヲ要シ、ソノ何レカヲ缺クトキハ「新陳代謝」異常ヲ來ス、此狀態ガ卽チ臨牀上ノ諸種疾患トナッテ現ハレルノデアル。ソコデ吾人々類ノ攝取スル食物ハ如何ナル養素ニヨッテ組成サレテ居ルカト云フニ、之ヲ大別シテ有機物、無機物ノ二種ニ分チ、尙次ノ諸養素ニ分ツコトガ出來ル。

A、有機物　窒素含有物(蛋白質)、無窒素物(脂肪及含水炭素)

B、無機物　水、鹽類、酸素

此外、所謂活素(ビタミン)、嗜好品、不消化物(植物纖維素)

(1)蛋白質　人體ノ生存ニハ必ズ體質ノ消費ヲ伴フ、而シテソノ體質ノ主要成分ハ蛋白質デアル。蛋白質ハ動物體內ニ於テ他ノ養素ヨリ合成セラル、事ナク、從ッテ動物體ハ尠クトモ日々消費スル分量ダケノ蛋白質ヲ必ズ外界ヨリ補充シナケレバナラヌ。吾人ノ健康維持ニ必要ナル蛋白質攝受量ノ最少限ハ實驗上成人體重一瓩ニ就テ一日一瓦トスルノデアル。タヾ玆ニ注意スベキハ、廣キ意味ノ蛋白質中ニハ種々ノ物質ヲ含ミ、且ッ蛋白質ハ各種類ニヨッテ其效率ヲ異ニシ、或種類ノモノ(例ヘバ肉類)ハ比較的少量ニテヨク其需要ヲ充シ(效率大ナル蛋白質)、或種類ノモノ(例ヘバ植物性蛋白質)ハ大量ヲ要スル。更ニ或種類ノモノ(例ヘバ膠類)ハ如何ニ大量ヲ攝生スルモ人體ノ蛋白質需要ヲ充タスコトガ出來ナイ。此理ハ主トシテ各蛋白質ヲ構成スルあみの酸ノ種類及ビ分量ガ人間ノ蛋白質ノ夫レト相違スルカラデアッテ、例ヘバ膠ノ分子中ニハ人間ニ必要ナルあみの酸ノちろじん、とりぷとふあんヲ缺キ、ちすちんモ亦非常ニ僅少デアル。

(2)脂肪ト含水炭素　兩者共體成分補充トシテハ價値多キモノデナイガ、えねるぎー發生物トシテ

最モ有力ナル養素ト目スベキデアル。脂肪ト含水炭素トノ生理的作用ハ全ク同一ナル上、動物體内ニテ甲ヨリ乙ニ、乙ヨリ甲ニ轉化シ得ルノ特能ヲ有シ、ソノ何レカ一ツガ十分ニアレバ他ノ一方ヲ全ク缺クモ理論上大ナル差支ヘ無キ譯デアルガ、併シ實際上長ク一方ノミニ偏スル事ノ不可能ナルハ論ヲ俟タヌ處デ、含水炭素ノ全部ヲ脂肪デ償フ場合ハ容易ニ消化障碍――殊ニ下痢――ヲ來ス、重症糖尿病患者ノ榮養困難ナル點ハ實ニ茲ニ存スルノデアル。又含水炭素ノ缺乏ハ酸毒症ヲ起シ易ク、反對ニ脂肪ノ全量ヲ以テ含水炭素ヲ償フ時ハ、元來ガ含水炭素含有食品ハ專ラ植物性ノモノ、ミデアルカラ同時ニ多量ノ不消化物（植物纖維素）ヲ含ミ、兎角容積大ニ過ギテ消化管ノ障害ヲ來シ易イ。

(3) **水、鹽類**　ハ其儘吸收セラル、モノデ、體内ニ於テ變化スルコトナク、從ツテえねるぎーヲ發生スル力ハナイガ、他ノ養素ノえねるぎー發生ノ媒介ヲ爲ス效力ハ至大デアル。卽チ生體内ニ於ケル交流作用（例ヘバ吸收、分泌等）ノ經過ヲ司ドルモノハ水ト鹽類デアルト言ヘル。酸素ノ必要ニ至ツテハ多ク言フヲ須セヌ。

(4) **活素**（ビタミン）　生體ハ上記ノ純粹ナル三大有機養素（蛋白質、脂肪、含水炭素）及ビ三大無機要素（水、鹽類、酸素）ノミニテハ生活ヲ維持シ得ル者デハナイ、是等以外ニ、今日尙構造不明ナル特種ノ有機物、所謂活素Vitamin (Funk)ト稱セラル、物質ノ攝取ヲ必要トスルノデアル。活素ノ必要ハ、最近脚氣病原學研究ノ結果大イニ闡明セラレ、本邦ニ於テ殊ニ有益ナル業績ガ多イ。活素ノ缺乏ニ由ツテ盛動物ニ實驗的脚氣樣疾患ノ起ルコトハ、えいきまん氏以來確證サレテ居ル事實デアルガ、人間ノ脚氣、すこるぶーと等ガ同ジク此種類ニ屬スル新陳代謝障碍ナリヤ否ヤハ尙未ダ不明デアル。

其他嗜好品ハ食慾ヲ興シ、食物攝取ヲ持續スル上ニ缺ク可ラザルモノデ、又不消化成分（殊ニ植物纖維素ハ腸管ヲ刺戟シ、排便作用ヲ調節スル上ニ重要ナル意義ヲ有スル。

而シテ以上ノ各養素ヨリ成ル食物ヲ吾々人類ハ是非共一定量攝取シナケレバ其健康ヲ維持シ生命ヲ擴充シテユクコトガ出來ヌノデアツテ、其食物ノ輸入量ニ過不及アル時ハ新陳代謝障碍ハ忽チニシテ惹起スルノデアル。通常食物ノ分量ヲ云ヒ表ハスニハ「かろりー」ナル言葉ヲ以テスルガ、コノ一かろりートイフノハ一りーとるノ水ヲ攝氏零度ヨリ一度ニ溫メルニ要スル熱量ヲ指シテ謂フモノデ、例ヘバ此病人ノ體重ヲ現狀ノマヽ維持セシムルニハ、幾許程ノかろりーガ必要デアルトイフ風ニ、一切ノ榮養ノ標準ヲかろりー量ニ置クハ極メテ道理アルコトデアル。然ラバ成人ノ健康保持ニ要スル一日ノかろりー量ハ平均ドノ位デアルカ。實驗ニヨレバソノ平均量ハ凡ソ次ノ如クデアル。

	體重一瓩ニ付キかろりー	五十瓩ノ成人ニ付キかろりー
就牀安靜時	三〇	一五〇〇

輕度の勞働時	三五——四〇	一、七五〇——二〇〇〇
劇シキ勞働時	五〇	二五〇〇

卽チコレダケガ人體トシテ必要ナル燃料ノ標準デ、コノ標準ヲドチラニ外シテモ靈知アル機械ノ運轉ニ支障ヲ來ス譯デアル。かろりーハ人間ニ於ケル場合、主トシテ三個ノ形ヲ以テ輸入サレルノデアルガ、ソレハ上記蛋白質、脂肪、含水炭素ノ三種ヲ謂ヒ、此三種ノ養素ガ體內ニテ燃燒ノ結果發生スルかろりー量ハ左表ノ如クデアル。

一瓦 蛋白質	四・一かろりー	一瓦 脂肪	九・三かろりー
一瓦 合水炭素	四・一かろりー	一瓦 酒精	七・〇——七・一かろりー

かろりーノ輸入量大ニ過グル時(過食)ハ一定ノ新陳代謝異常ヲ來ス。蛋白質ヲ多食スル時ハ、過剩ハ無益ニ體內デ燃燒シ、熱トナツテ放散スル。斯クシテ起ツタ代謝增進ハ徒ラニ諸臟器ニ過剩ノ勞作ヲ課シ、且ツ又有害ナル新陳代謝滓渣ノ蓄積ヲ促シ、而モ蛋白質沈著ハ殆ド得ラレズ、攝取シタ窒素ノ全量ハ再ビ尿中ニ排除セラル、ノデアル(窒素平衡)。之ニ反シテ脂肪ト含水炭素ハ是レヲ多食スレバ、餘分ノ脂肪ハ全部(一〇〇%)其儘、含水炭素ハ殆ド全部(九〇%)ガぐりこげーんトシテ肝臟及ビ筋肉中ニ貯藏セラレ、尙餘分ガアレバ脂肪ニ轉化シテ身體ニ沈著スル。彼ノ肥胖症ノ大多數ハ斯クシテ成立スルノデアル。又肺結核患者ニ對スル治癒ノ目的ニ頻用スル肥胖療法ノ根本モ全ク

クコノ「應分ナル過食」ノ善用ニ在ルコト無論デアル。

かろりーノ輸入少ニ過グル時(榮養不足乃至饑餓)ハ、生體ハ其體質ヲ崩壞シテ不足ノえねるぎーヲ償ハザルヲ得ナイ、此際先ヅ貯蓄セラレ居ル所謂豫備蛋白、ぐりこげーん、脂肪等ガ消費セラレ體蛋白質ハ比較的良ク庇護セラル。蓋シぐりこげーんハ酸素無クシテ燃燒シ得ル點ニ於テ、脂肪ハ最モ濃厚ナルえねるぎー保有者タル點ニ於テ、生體ノ貯藏品トシテ最モ卓越シテ居ルカラデ、此原理ニ基イテ肥胖者ノ體重ヲ減退セシムルニハ脫脂療法ヲ必要トスルノデアル。ケレドモかろりーノ輸入不足ガ急劇ナル場合ハ、劇シキ空腹感及ビ之レニ續發スル衰弱、虛脫、心臟痲痺ヲ起スコトアリ若シ輸入不足ガ長時持續スルニ於テハ生物ハ當然餓死ヲ免カレス。一般ニ體重ノ損失約四〇%ニ達スル時ハ、體蛋白質ノ崩壞俄カニ增進(所謂饑餓ノ第三期)シテ忽チ餓死ニ陷ヰル。患者良ク病ニ堪ヘ得テ、恢復期ニ入リナガラ攝食不足ノ爲メ遂ニ消耗ノ下ニ致死スルコトアルハ此理ニ外ナラナイ。

食物中ノ養素ガ完全ニ揃ヒ、且其分量ニ過不足ナキ場合ト雖モ、養素ガ體內ニ入リテ後ノ利用ノ方法ガ病的ニ變化スル時ハ又一定ノ新陳代謝異常ヲ來スモノデアル。食物中ノ各有機養素ハ腸管內ニテ酵素ノ作用ニ由リ、(又一部ハ細菌ノ作用ヲ受ケ)各其單純成分ニ分離シ、然ル後體內(腸管腔ハ未ダ眞ノ體內ナラズ)ニ入リ、一定ノ順序ノ下ニ利用セラレル。卽チ一部ハ體成分ノ失ハル、

モノヲ償ヒ、又發育シツヽアルニ於テハ其組織中ニ沈著シテ體質增加ニ資スル。他ノ一部ハ分解(酸化)シテ生活ニ必要ナルえねるぎーヲ發生シ、一定ノ簡單ナル物質――之ヲ新陳代謝終末產物ト云フ――ニ變化シテ、體外ニ排泄セラレル。是等養素ノ腸管內ニ於テ蒙ル變化、幷ニソノ新陳代謝終末產物ニ關シテハ現時ノ研究比較的完全ノ域ニ達シテ居ルガ、此間(組織中)ニ於テ行ハル、化學的變化(中間新陳代謝)ノ道程ニ向ッテノ研究ハ尙未ダ幼稚デアル。

蛋白質ハ腸管內ニテあみの酸又ハ之レニ近キぽりぺぷちーどニマデ分解シテ吸收セラレ、賜壁(腸上皮)ニテ再ビ合成サレテ其動物固有ノ蛋白質トナリ、血中ニ入ル。組織內ニ於テ蛋白質(aあみの酸)ハ不明ノ方法(恐ラクハaノ位置ニテ酸化サレ、あんもにや及ビ炭酸ヲ分離シ炭素原子(一個少キ脂酸ニ變ズ)ニテ分解シ、尿素、水、炭酸等ノ終末產物トナル、然ルニ或人間ニアリテハ此蛋白質ヲ構成スルあみの酸ノ或物ガ健康體ニ於ケルガ如ク完全ニ分解セラレズ、其儘又ハ不完全ニ變化シテ直チニ尿中ニ排出サレル事ガアル、此病ヲ稱シテあみの酸素質ト言フノデアル。玆ニ考ヘネバナラヌ事ハ從來ノ考ニヨレバ如何ナル種類ノ食品ニ含マルル蛋白モ苟モ蛋白デアル以上ハ榮養上ノ價値ニ於テ何レモ等シイモノト看做サレテ居ッタノデアルガ、近來ノ研究ニ依テソノ然ラザル事ガ證明サレタ。あぶでるはるでん氏ガ唱ヘタル如ク蛋白消化ノ目的ハ之ヲ構成スル原基タル各種ノあみの酸ニ分解シ、而シテ此あみの酸ノ中ヨリ適當ナル必要ナル材料ヲ選ンデ、體固有ノ蛋白質ニ改造サルルモノデ、卽チ此働ニ依テ各特殊ノ性質ヲ帶ブル體異程ノ蛋白質ガ體固有ノ蛋白質ニ同化サルルノデアル。故ニ如何ニ多量ノ蛋白質ヲ攝ッテモ若シソノ內ニ該動物ノ體固有ノ蛋白質構成ニ必要ナルあみの酸ヲ有スルコト少ナキトキハソノ榮養價ハ頗ル貧弱ト云ハネバナラヌ。

今本邦人ノ主食物タル米ノ蛋白ト歐米人ノ主食物タル麥ノ蛋白トニ就テソノ比較ヲ取ルト、米ノ蛋白ハ著シク優レテ居ルコトガ解ル、就中玉蜀黍ノ如キハ榮養上ノ價値最モ少キモノデ、實際玉蜀黍ノミヲ攝ル時ハぺらぐらト稱スル一種ノ病氣ヲ起スノデアル。是レ玉蜀黍ノ蛋白中ニハ人體ヲ養フニ必要ナルあみの酸ノ或種類ヲ缺クカラデアル。其他近時ノ研究ニヨルト、おすぼるん、めんでる氏等ハ生活ヲ維持スル食餌ト成長催進食餌トハ嚴重ニ區別スベキコトヲ主張シタ。例ヘバかぜいんニ脂肪、含水炭素及ビ鹽類ノ十分ナル量ヲ加ヘタモノデ大黑鼠ヲ飼養シタガ成長セズシテ侏儒ノ狀態ニ留マルヲ見タノデアル。然ルニかぜいんニ牛乳ヲ加ヘテ與フレバ成長ガ普通ノ如ク行ハレル。今かぜいん、蛋白及ビ脂肪ヲ除去セル牛乳中ニハ糖分鹽類等ノ外ニ尙成長ニ必要ナルびたみんヲ持ッテ居ルコトガ白及ビ脂肪ヲ除去セル牛乳ヲ以テスルトキハ普通ノ如ク成長ヲ行フヲ見ル。卽チ蛋解ル。ソレト同樣ナル關係ヲ純蛋白食餌ニ於テモ見ルコトガ出來タ、卽チ裸麥、小麥等ノ蛋白タルぐりあでぃんヲ見ルニ、ぐりここる及ビぢんヲ缺キ、ぐるたみん及ビほるでぃんヲ多量ニ含有シテ居ル今ぐりあでぃんト蛋白、脂肪ヲ除去セル牛乳ヲ以テスルト、大黑鼠ハ體重ノ保持ハ出來ルガ成長ハ出

來ス、從ツテ若キ動物ハ侏儒ノ狀態ニ止マルヲ見ル。而モ斯クシテ侏儒ノ狀ヲ呈セル大黑鼠ニぐりあでぃんノ代リニ全乳ヲ與ヘルト成長ガ著シク起ル。卽チかぜいんト蛋白除去ノ牛乳トデハ成長ハ十分ニ行ハル、モノデアルガ、然モかぜいんハぐりこころるヲ缺イテ居ルモノデアル。シテ見レバぐりこころるノ有無ハ成長ニハ影響ヲ及ボサナイモノデアル。コノ點カラ考ヘテ見ルト、ぐりこころるぢんを缺ケル蛋白タルぐりあでぃんニ於テ成長催進ノ能力ナク、單ニ維持作用ノミヲ行フノハぐりこころる缺乏ノ爲メデナク、全クりぢんガ缺乏シテ居ル結果ダト云ハネバナラヌ。斯クシテりぢんハ成長ニ必要ナルあみの酸デアルガ、又一面カラ云ヘバりぢんノ有無ハ、身體ノ現狀維持ニハ別ニ關係ノ無イコトモ分ル。之ヲ要スルニ成長催進食餌ト體重維持食餌トハ全ク別種ノあみの酸ニ依テ其能力ヲ表ハスノデアツテ、ぐりあでぃん十蛋白ヲ除去セル牛乳食餌ヲ與ヘテ體重ヲ維持シツヽ成長セザリシ動物ニ、更ニりぢんヲ與フル時ハ、直チニ成長ガ始マル、ソノ際りぢんヲ去ルト再ビ成長ハ止マル。

斯クノ如クシテとりぷとふぁんナルあみの酸ハ體重維持ニ、りぢんナルあみの酸ハ成長催進ニ缺ク可ラザル影響ヲ有スルモノデアル事ガ明カニサレタ。今玉蜀黍ノ蛋白タルちぇいんヲ見ルニぐりこころる、りぢん幷ニとりぷとふぁんヲ缺イテ居ル。隨ツテソレノミデ到底身體榮養ヲ完全ニ保持スルコトハ出來ナイ。而モほぷきんす氏ガ實驗セルガ如ク、コレニとりぷとふあんヲ加フル時ハ體重ヲ維持シ得、更ニコレニりぢんヲ加フルトキハ生長ガ始マルモノデアル。而シテみーしょー、ちーすれる、そーます等ノ實驗ニヨリ各種ノ蛋白ガ榮養上各ソノ價値ヲ異ニセルコトヲ明カニシ、更ニ進ンデおすぼるん、みんでる、ほぷきんす、ういるこっく等ノ純蛋白飼養試驗ニヨリ何故ニ各種ノ蛋白ガ其榮養上ノ價値ヲ異ニセルカノ理由ヲ明カニスベキ端緒ヲ得タノデアル。

又、脂肪ハ腸管內ニテ脂酸トぐりせりんニ分離シテ吸收セラレ、腸壁ニテ元ノ中性脂肪ニ結合シ直接又ハ間接ニ——淋巴管ヲ經テ——血中ニ入リ、組織中ニ蓄積シ又ハ完全ニ燃燒シ、水、炭酸ニマデ分解スル。此組織細胞ノ燃燒力ノ減退スル時ハ容易ク脂肪沈着ヲ來ス。此際脂酸ハくのーぷ氏ニヨツテ唱道セラレタβ酸化說ニ隨ヒ、β炭素原子ノ所デ先ヅ酸化作用起リ、此部ニテ連鎖破レ、順次ニ其端在ニ炭素原子ヲ失フテ酸化サレル。斯クシテ高等脂酸ハ漸次二ツ宛炭素少キ酸トナリ、酪酸ニ到レバ次デβ酸化酪酸、あつぇと醋酸、終ニ一部ハあつぇとん、他ハ水ト炭酸ニマデ酸化サレル。高等脂酸ガ漸次炭素少キ脂酸ニ變化シ、酪酸ヨリ尙進ンデ尋常ニ分解スルニハ、今日尙不明ナル理由ノ許ニ含水炭素ノ存在ヲ必要トシ、含水炭素缺乏スル時ハ（例ヘバ饑餓、純蛋白脂肪又ハ重症糖尿病）β酸化酪酸、あつぇと醋酸、組織中ニ異常ニ蓄積シ、酸毒症ヲ起ス基因トナル。

含水炭素ハ腸內デ單糖類（主ニ葡萄糖）トナツテ吸收セラレ、血中ニ入リ、先ヅ肝臟ニ到リ、一旦ぐりこげーんトナリテ保留サレ、是レガ要ニ應ジテ又元ノ糖ニ歸リ、血中ニ入リテ燃燒地（殊ニ筋

肉）ニ到リ、一小部ハぐりくろん酸ニマデ酸化サレテ直チニ排出セラレルガ、大部分ハ完全ニ水及ビ炭酸ニマデ酸化サレルノデアル。又葡萄糖ガ組織ニテ燃燒スル機序ハ尙不明デアルガ、直チニ酸化スルニアラズシテ一旦二乃至三個ノ炭素原子ヲ有スル物質（乳酸トあるこほる）ニ分解シ、然ル後始メテ酸化セラルルモノナル事ハ明カデアル。若シ糖ノ酸化ノ前ニ起ルベキ此分解作用ガ障碍ヲ蒙ル時ハ糖ノ燃燒減弱シ、同ジク血糖過多隨ツテ糖尿ヲ來スコト、ナル。斯クシテ起ル含水炭素新陳代謝障碍ハ、蛋白質新陳代謝異常ニ於テ唯ダ蛋白質ヲ構成スル二三分子ノ分解不全トナルニ過ギヌノトハ大イニ趣キヲ異ニシ、人間ノ食物中かろりー分與者トシテノ主位ヲ占ムル含水炭素ナル全分子ノ利用不能トナルモノユヱ、ソノ危險度ハ一層大デアル。

細胞ノ核ヲ構成スル核蛋白ハ、體内デ分解シテ蛋白質ト核素Nuclein トナリ、核素ハ更ニ蛋白質ト核酸トナリ、核酸ヨリ更ニ他ノ物質ト共ニぷりん鹽基（あみのぷりーん）ヲ分離スル。此あみのぷりーんハ安門ヲ分離シテおきしぷりーんトナリ、次デ尿酸ニマデ酸化スル。尿酸ハ大部分ソノマヽ排泄サレ、一部ハ更ニ分解スル。以上ノ作用ハ身體ノ諸組織中ニ存スル特種ノ——一種類ニ非ザル——酵素ノ力ニ由ルモノデアッテ、若シ是等ノ酵素ノ作用不全トナレバ、尿酸ノ發生及ビ分解ハ緩慢トナリ、尿酸鹽異常ニ蓄積シ、組織中ニ沈著シテ玆ニ痛風ナル病ヲ起スコト、ナル。

之レヲ要スルニ吾人々體ニ新陳代謝異常ヲ來サシムル場合ハ左ノ三個ノ理由ニ包約スルコトガ出來ル。

一、食物中ニ或養素缺乏セル場合

二、食物養素ノ分量ニ過不足アル場合

三、養素ノ利用不完全ナル場合

而シテ世俗ニハ健康ノ標準ヲ肥滿ニ求メル傾キガナイデモナイガ、人體ノ肥滿ガ必ズシモ生活力ノ擴充ヲ意味セザル事ハ彼ノ肥胖病ノ病理ヲ知ルニ至ッテ自ラ會得サレ得ル事柄デアル。肥胖病トハ卽チ身體ノ脂肪組織增殖シテ其爲メ或障碍ヲ來ス場合ヲ云フノデ、脂肪適多ガ一定ノ障碍ヲ來ス條件ハ、一ハ絶對的脂肪量ニ關シ、一ハ個人ノ狀態ニ關スル。肥滿以外ニ健康ナル人ハ大量ノ脂肪沈着ヲ要スルモ、或患者殊ニ循環障碍、呼吸障碍ヲ起ス病ヲ有スル人ニアリテハ、健康者ニハ未ダ美觀ヲ與フル程度ニ於テ既ニ著シキ苦痛ヲ來ス、後者ヲふおん、のーるでん氏ハ「比較的肥胖病」ト名ケテ居ル。

肥胖病者ニ於ケル脂肪ノ主ナル沈着部位ハ、皮下組織殊ニ腹部、腰部、乳房、臂部、大腿等ニ著シキヲ見ルノミナラズ、内部ニテハ大網膜及ビ腹膜、腎臟周圍、縱隔膜、心臟ノ心包兩葉ニ及ブ、又肝臟ニハ特ニ著シキ脂肪沈着ヲ來スノデアル。脂肪增殖ニ由ル直接ノ障碍ヲ三方面ヨリ觀察スルトキハ、

A、脂肪ガ荷物トシテ働ク　卽チ肥胖者ハ荷物ヲ擔ッタ常人ニ當ル。從ッテ常ニ過勞シ、呼吸促迫、心悸亢進、扁平足等ヲ起シ易イ。

B、脂肪ガ他ノ重要機關ヲ壓迫スル　例ヘバ腹部脂肪ハ腹水ノ如ク、心臟周圍ノ脂肪ハ心臟水腫ノ如ク作用シテ其機能ニ障碍ヲ與ヘル。

C、皮下脂肪ガ溫ノ不導體トナル　隨ッテ皮膚面ヨリノ溫ノ傳達及ビ放散ヲ妨ゲ、肥胖者ハ年中毛皮ノ襟衣ヲ着タ常人ニ似テ居ル。體溫ノ鬱滯防禦ハ主トシテ體液ノ蒸發――皮膚、肺胞ヨリ――ニ由ルノ他ナク、從ッテ發汗シ易ク、又皮膚病ニ侵サレ易イ。

以上ノ要素相集ッテ働キ、肥胖者ハ一ノ機能不全者トナル譯デアルガ、其症狀成立ノ理由ニ就テハ、或ヒハ身體細胞ノ脂肪ヲ燃燒スル力ガ先天的ニ減弱シ居ル爲メモアラウシ、又或ヒハ食ヒ過ギ(過多肥胖症)ト運動不定(怠惰肥胖症)ナル惡習慣ノ結果トモ謂ハレテ居ル。尙之レガ療法トシテハ脫脂法ノ實施ニヨッテえねるぎー輸入制限ヲ行ヒ、一方運動其他ノ方法ニヨッテえねるぎー消耗增進ヲ圖ル外ハナイノデアル。

肺結核患者ト榮養

以上ハ實ニ人間ガ榮養ヲ營ムニ方リテ是非共承服スベキ榮養素新陳代謝ノ原理ノ概要デアルガ、扨テ是レヨリ更ニ一歩ヲ進メテ肺結核患者ニ必要ナル榮養方法ノ攻究ニ移ラネバナラヌ。元來病疾者ガソノ榮養ノ根本方針ヲ定ムル場合、二個ノ原則ニ準據スベキデ、一ハ卽チ一般的榮養、他ハ治療的榮養デアル、前者ハ生體ニ對スル一般ノ榮養ヲ意味シ、後者ハ疾患生體ニ對スル治療的榮養ヲ云フ。一般榮養ハ食餌物質量ノ最小限ヲ費シテ組織及ビ臟器ノ最大活力ヲ得ンコトヲ期シ、治療的榮養ハ食餌物質ノ配合取捨ニヨリテ病機ヲ舊態ニ復セシメントスルニ在リテ、其榮養關係ハ健康者ニ比シテ二重トナラネバナラヌノデアル。ふぃと、るぶねる兩氏ノ研究ニヨレバ健康者每日十時間宛中等度ノ勞働ヲナスニハ(歐洲人)一日ノ榮養素ハ蛋白質百十八瓦、脂肪五十六瓦、含水炭素五百瓦ヲ以テ適度トスルトイフガ、是レ固ヨリ健康者ガ養素ノ平均――新陳代謝ノ圓滑――ヲ維持スルニ足ルベキ數量ニ過ギズ、通常健康者ニ比シテ二重ノ榮養ヲ必要トスル肺結核患者ニアリテハ結核菌毒素ノ爲メ體成分ニ異常ノ分解ヲ促スヲ以テ、啻ニ此分解ヲ妨止スルニ止マラズ一層進ンデ體成分ノ增殖ヲ圖ルベキデアルガ、又一方ノ進行ト共ニ消化機能ハ著シク減弱サレ居ル爲メ、徒ラニ大量ソノ食餌ヲ輸入スレバトテソレガ直チニ榮養ノ算定トナルベキモノデハナイ。卽チ消化養素ヨリ云ヘバ二重ノ榮養ヲ充足シ得ルダケノ大量ヲ攝取シナケレバナラヌガ、反對ニ消化機能ノ率度ヨリ打算スレバ最少限ノ食餌輸入ヲ理想トスルノデアル。早イ話ガ通常ノ健康體ニ於テ三杯ノ飯デ事足ルトスレバ肺結核患者ハ寧ロ四杯ノ飯ヲ平ゲテ丁度健康者ノ榮養價トばらんすヲ得ルコトガ出來ル、然

ルニ一方消化機能ノ率度ヨリスレバ三杯食フベキ飯ヲ二杯ニ減ジテ初メテ健康者ト同一ノ狀態ニ在ル譯デ、ソレ以上攝取スレバ消化機能ノ障碍ヲ來シ新陳代謝異常ヲ生ズルノ惡結果ヲ見ルニ至ル。之ヲ要スルニ肺結核榮養療法ノ根本ハ、四杯ノ飯ヲ二杯食ベテ而モ四杯ノ飯ノ分量ト同等ノ榮養價ヲ攝取セントスルニ在ルノデ、此間ノ微妙ナル關係ガ卽チ最モ注意ヲ喚起スベキ點デアル。

今ふぃと氏榮養價ヲかろりーニ換算スレバ蛋白質四百八十三かろりー、脂肪五百三十かろりー含水炭素二千五十かろりー、總計約三千かろりートナル。卽チ體格偉大ナ歐羅巴人ハ一日約三千かろりーノ榮養價ヲ吸收セザレバ其健康ヲ保持シ難イノデアルガ、日本人ハ體格ニ於テ彼ニ劣ル處アルダケソレダケ榮養價ニ於テモ多量ヲ要シナイ譯デアル。統計上歐羅巴人ノ平均體重ハ七十乃至八十瓩（一瓩ハ凡ソ我二百六十七匁、一瓦ハ凡ソ我二分六厘七毛）ナルニ比シ我國人ノ平均體重ハ五十乃至六十瓩デアル、其處デ體重ト榮養價トニ於テ大分ノ等差ヲ置クノガ至當デアル。かめれる氏ハ各人ノ體重ニ應ジテ一日間ニ要スル榮養ヲ左ノ如ク計算シテ居ル。

體重	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
四〇（瓩）	八〇（瓦）	四七（瓦）	二八〇（瓦）	一、九一三かろりー
四五	八八	五〇	三〇〇	二、〇五六
五〇	九六	五三	三一五	二、一七九
五五	一〇〇	五六	三三〇	二、二八三

尙是等ノ算定ニ就テハ學者ニヨリテ多少ノ相違ハアルガ、要スルニ體重ノミヲ標準トスル事モ不合理デ、境遇、習慣、職業殊ニ運動ノ過不足等ノ關係ヲ綜合シテ一ノ標準ヲ定ムベキデアルガ、ソレハ健康者ノ場合デアル。肺結核患者ニアリテハ早期タルト末期タルトヲ問ハズ身體ノ安靜ヲ以テ治療ノ原則ト爲スガ故ニ、體重一瓩ニ對シ三十五かろりー內外デ十分デアル、例ヘバ體重五十瓩（十三貫三百五十匁）ノ患者ニシテ絕對安靜ヲ命ズル者デアレバ一日ノ總熱量ハ約千五百かろりーヲ與フレバヨイ勘定デ、高熱ノ場合ハ熱度ニ應ジテかろりーノ必要度モ自然加ハラネバナラヌ。而シテ斯クノ如ク二十四時間ニ要スル榮養熱量ガ千五百かろりーデアルトスレバ、之ニ要スル物質卽チ蛋白、含水炭素及ビ脂肪等ヲ如何ナル割合ニ按分配合スベキカ、是レ治療家ノ最モ腐心スル處デアッテ、タヾ無暗ニ熱量サヘ充タセバヨイトイフノデハ何ノ益モナイ、ソノ熱量ニ要スル物質ノ配合一ツガ結核療養ノ根本ヲ形成スルモノデアル。上述三榮養價ノ百分率配合ヲ健康者ニ就テ研究セラレタモノハ歐米及ビ本邦ニテモ數多アルガ、併シ肺結核患者ニ對シテハ健康者ノ標準ヲ適用スル事ハ出來ヌ、且ツソノ割合ノ如キモ患者ノ病勢ニ照合シテ臨機ノ標準ヲ定メネバナラヌカラ、其點ハ一ニ治療技術ノ巧拙ニヨッテ分ルヽノデアル。卽チ先ヅ試驗的配合ヲ患者ニ實施シ、ソノ日日ノ新陳代謝成績ニ照ラシテ取捨調節シ、治療的有效ナル或ル調和點ヲ發見シナケレバナラヌ、此意味ニ於

テ患者ニ供給スル榮養物質量ト其熱量價トガ毎日數字的ニ一目瞭然タルハ非常ニ大切ナ事デアル。

稲葉、小泉兩氏ノ邦人消防夫ニ就テ行ヘル新陳代謝實驗ニ據ルニ、其獻立朝餐ニ味噌汁ト漬物、晝及晩餐ニ魚類若シクハ一回ハ野菜二回ハ魚類及ビ漬物ヲ給シタ、ソノ榮養内譯ハ左ノ如クデアル。

	蛋白(瓦)	脂肪(瓦)	含水炭素(瓦)	熱量(かろりー)
米	五八・八五	一・二三	五五三・七〇	二五二三
副食物	四二・七〇	七・八二	一四・一三	三〇六
(内動物性)	二七・〇七	三・七二		
計	一〇一・五五	九・〇五	五六七・八三	二八二九
此活用量	八〇・四二	五・五八	五六六・五二	二七〇四

稲葉博士ノ說ニ據ルト、體重五五—六〇瓩ヲ有スル本邦强壯男子ノ需食量ハ概ネ蛋白九〇—九五瓦、脂肪一五—一六瓦、含水炭素五六〇—六〇〇瓦、總熱量二八〇〇—三〇〇〇かろりー、此活用量蛋白七〇—七五瓦、脂肪一一瓦、含水炭素五五〇—五九〇瓦、總熱量二六五〇—二八三〇かろりーデ、總蛋白量ノ四分一乃至五分一ヲ動物性蛋白ニ依リ補給スルヲ適當トスト述ベラレテ居ル。又正井氏ハ四人ノ本邦男子(强壯者)ニ就テ純植物性食物ヲ以テ精密ナル新陳代謝實驗ヲ遂ゲ、本邦人ハ純植物性食物ヲ以テ尙能ク榮養シ得ル事ヲ證明シ、體重一瓩ニ對スル活用熱量モ西洋人ノソレト略一致セル旨ヲ述ベテ居ル。英國人ト本邦人ト一年ニ食用スル肉類ノ平均額ヲ比較スルニ、英國人ノ四十五貫目ナルニ反シ本邦人ハ僅カ六貫目デアル、日本ニ於テ肉食ヲ主トスルハ一部ノ階級ニ限ラレ貧民社會デハ魚類ヲモ尙容易ニ食膳ニ上シ得ナイ、ソレホド日本人ハ肉食ニ遠イ國民デアルガ相當ニ健康ヲ維持シ行クトコロヲ見ルト、正井氏ノ實驗ハ十分信ヲ置クニ足ルノデアル。併シ蛋白ト言ツテモ植物性ト動物性ト較ベルト遙カニ動物性ノ方ガ勝ツテ居ルコトハ事實デアルカラ、肉類ノ攝取ハ人體ニ必要度ノ蛋白質吸收上極メテ重要ナル事柄デアル。

ふおいと氏ノ實驗ニ係ル一人一日ノ食物需用ハ左ノ如シ

	蛋白(瓦)	脂肪(瓦)	含水炭素(瓦)	熱量(かろりー)
勞働者	一一八・〇	五六・〇	五〇〇・〇	三〇五四
醫師	一二七・〇	八九・〇	三六二・〇	二八八三
囚人	八七・〇	二二・〇	三〇五・〇	一八一二

又ぶるぐっしゆ氏ノ說ヲ徵スルニ、中等大ノ成人ニシテ中等度ノ榮養ヲ維持スルニ必要ナル熱量ハ一日體重一瓩ニ對シ凡ソ次ノ如キ割合ダトイフ。

絕對安靜	二四—三〇
普通ノ臥牀	三〇—三四

離牀後尙靜養狀態	三四—四〇
中等度ノ作業	四〇—四五
劇動	四五—六〇

乃チ一般肺結核者ニ就テモ略此レヲ尺度トシテ尙發熱ノ程度ヲ參考トシテ詳密ナル標準ヲ立テレバ萬遺算アルマイト思ハレル。又同氏ハ食餌ヲ配合スル一般ノ法則トシテ食餌總熱量ノ百分率中二十分ヲ蛋白質、三十分ヲ脂肪、五十分ヲ含水炭素トスベシト言ッテ居ル。例ヘバ七十瓩ノ體重ヲ有スル患者ニ絶對的安靜臥牀ヲ命ジ一瓩ニ就キ三〇かろりーノ熱量ノ割ニ榮養物質ヲ給シテ榮養セントセバ70×30＝2100かろりーヲ要スル譯デアルガ、此總熱量ヲ分ッテ蛋白質四二〇かろりー（一〇二瓦）、脂肪六三〇かろりー（六七瓦）、含水炭素一〇五〇かろりー（二五六瓦）トスルノガ適法デアルトイフ。

經口的ニ攝取スル榮養素ハ、ソノ悉クガ吸收サレ活用サレルモノデハナイ、必ズ其幾部分ハ不吸收ノ狀態トナリ、腸管ヨリ大便トシテ排泄セラル、ノデアル。勿論其吸收乃至不吸收量ノ割合ハ食物ノ種類、調理法、個人的素質及ビ病的變化ニ從ッテ差異ガアルガ、今正井氏ノ實驗ニ係ル本邦人健康ナル男子ヲ純植物性食餌ヲ以テ榮養セル場合ニ於ケル不吸收量ノ百分率量ヲ示セバ次ノ如シ。

食品種別	不吸收%量				
	蛋白	中性脂肪	脂肪	中性脂肪ト類脂肪トヲ合シタルモノ	含水炭素
米主食	二五・六六	六〇・二四		七八・五六	〇・五一
蔬菜副食			—		
米主食	一七・〇九	一〇・九六	三五・一五	一五・九五	〇・四九
高野豆腐副食					
米主食	二〇・三〇	一八・五一	三〇・二五	二〇・二三	〇・六〇
煮豆副食					

不吸收量ノ大體ハ之ニヨッテ知ル事ガ出來ルガ、尙須藤博士ガ本邦農夫ニ混合食ヲ與ヘテ實驗シタ處ニヨルト蛋白質不吸收量%ハ三二・二%、脂肪同ジク四三・二%、含水炭素同ジク一・三八%トイフ數字ヲ示シ、不吸收量ノ頗ル多イ事ヲ實證シテ居ルノデアル。況シテヤ肺結核症ノ如ク消化機能ノ衰弱ヲ來シ易イ病種ニ於テハ、食餌ノ不吸收量ハ健康體以上ニ增加シ、溶解シ難キ脂肪類ノ如キハ如何ニ多量ヲ攝取スルトモ原體ノマ、排泄シテシマッテ體成分ニ吸收セラレル度合ハ極メテ尠イノデアル。故ニ肺結核患者ガ分量以上ノ食品ヲ攝取スルコトハ、ソレダケ消化機能ヲ害シ腸管排泄ノ分量ヲ徒ラニ增ス以外ニ何等ノ效果モナイ、患者ノ榮養價判定ハ治療上第一ニ重キヲ爲スモノデアル。

各食品ノ榮養價

患者ノ榮養ニ一定ノ標準ヲ作ル上ニ先ヅ知ッテ置カネバナラヌコトハ各食品ノ榮養價デアル。如

何ニ患者ノ榮養ニ意ヲ用ヰントスルモ、ソノ日々攝取スル食品ノ榮養價ヲ知悉シナイデハ何ノ役ニモ立タヌ。今、日常食用品ノ重ナルモノニ就キ、榮養素分析表ヲ掲ゲテ以テ讀者ノ參考ニ供スル事トスル。（此表額田氏ニ據ル）

一、穀類及其製品

	百瓦中 水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
玄米	一四・五	八・四	二・四	八一・六	三五〇
白米（本邦產無砂搗）	一三・九	七・七	〇・七	七六・七	三五二
白米（本邦產混砂搗）	一四・四	八・三	〇・四	七五・六	三四七
朝鮮米	一八・〇	七・六	〇・四	七二・七	三三二
糯米	一三・八	六・六	二・三	七二・九	三四六
大麥（日本產）	一四・三	八・九	一・二	七一・五	三四〇
大麥（外國產）	一二・三	九・九	一・六	七三・〇	三五三
小麥（日本產）	一二・八	九・三	一・三	七四・七	三五六
小麥（外國產）	一三・三	一二・〇	一・八	六八・六	三〇三
燕麥（日本產）	一一・九	一四・一	三・五	五六・六	三二一
燕麥（外國產）	一〇・四	一二・五	四・一	六六・九	三六一
裸麥	一三・三	一一・一	一・六	六九・三	三四三
玉蜀黍	一三・三	九・五	五・〇	六七・八	三六二
薏苡仁	一二・七	一三・六	五・三	六四・九	三七〇
挽割麥	一四・四	九・六	〇・三	七三・二	三四二
米飯	六四・〇	三・一	〇・〇五	三二・二	一四五
米麥飯（米七分麥三分）	六七・〇	三・二	〇・七	二九・一	一三六
麥飯	七六・〇	三・七	〇・二	一八・七	九二
粥	八四・九	一・二	—	一四・三	六三
粥汁	九七・一	〇・一	—	二・六	一一
醴	六三・〇	三・五	—	三二・三	一四六
麵麭（小麥粉上等品）	三三・六	六・八	〇・五	五七・七	二六八
麵麭（小麥粉下等品）	三七・二	八・四	〇・九	五〇・九	二五二
麵麭（裸麥製）	三九・七	六・四	一・一	五〇・四	二四二
麵麭（小麥裸麥混製）	三八・四	七・四	〇・三	五一・七	二四五
米粉	一二・二	七・三	〇・六	七八・九	三五八
饂飩粉（上等）	一二・六	一〇・六	一・一	七四・六	三五九
小麥粉（日本產粗品）	一三・五	一〇・八	一・一	七一・〇	三四五
小麥粉（外國產粗品）	一二・五	一一・六	一・五	七三・三	三六一
大麥粉	一四・五	一二・二	二・四	六八・四	三五二
燕麥粉	九・〇	一三・八	六・一	六七・〇	三八七
麥焦粉	一〇・〇	七・三	三・三	六八・五	三四〇

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
饂飩	六八・三	四・八	〇・一	二五・九	一二六
乾饂飩	一七・七	一一・九	〇・二	六三・八	三一五
素麺	一九・五	八・四	〇・七	六五・七	三一〇
蕎麥切	六五・二	一二・九	—	二一・〇	一三八
麩	一二・三	一二・一	一三・八	一四・六	二四〇

二、豆類及芝製品

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
百瓦中					
大豆	九・八	三四・七	一八・〇	二七・六	四二二（かゝり）
小豆	一二・八	一八・六	一・〇	五六・七	三一七
黑豆	一一・八	二五・五	〇・七	五三・六	三三〇
豌豆	一三・八	二三・三	一・八	五二・六	三三三
豌豆（未熟品）	七七・六	六・五	〇・五	一二・四	九一
蠶豆	一四・〇	二五・六	一・六	四七・二	三一二
隱元豆	一七・五	二〇・三	一・〇	五三・一	三〇二
刀豆	一二・五	二一・六	一・四	四六・五	二九二
莢刀豆	八八・九	二・三	〇・一	五・三	三二
落花生	七・四	二七・五	四四・四	一五・六	五八八
鶉豆	一四・五	一八・九	一・一	五七・七	三二四
高野豆腐	一五・二	五〇・七	二〇・一	一一・四	四四〇

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
湯葉	二二・八	五一・六	一五・六	六・六	三八三
卵ノ花	八五・六	三・六	〇・八	六・三	四七

三、根菜、瓜、野菜類

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
百瓦中					
甘藷	六六・二	一・三	〇・二	二八・七	一二五（かゝり）
馬鈴薯	七四・九	一・九	〇・一	二〇・八	九四
里芋	八二・五	一・七	〇・一	一四・〇	六五
藷蒟	七六・二	二・七	〇・一	一七・九	八五
八頭	六八・八	二・七	〇・二	二五・六	一一六
つくねいも	八〇・三	二・八	〇・二	一四・七	七二
人參	八六・七	一・一	〇・二	九・〇	八四
牛蒡	七三・八	三・四	〇・一	一九・四	九四
蓮根	八六・六	一・四	〇・一	九・八	四六
くわゐ	七一・六	三・九	〇・二	二二・二	一〇九
切乾大根	二三・五	一〇・八	二・九	三九・五	二三三
澤庵漬	八二・七	一・三	〇・一	六・〇	三一
味噌漬大根	六二・〇	六・一	〇・一	一六・五	九三
白瓜	九一・五	〇・八	〇・一	六・三	三〇
南瓜	九〇・三	一・一	〇・一	六・五	三二

	水分	蛋白質	脂肪	糖	熱量
西瓜	九四・七	〇・一	—	五・〇	二一
玉葱	八五・九	一・六	〇・一	八・〇	四八
韮	九〇・三	二・三	〇・三	五・六	三五
芥菜	八八・四	二・四	—	五・三	三一
嫁菜	八七・三	三・二	〇・三	五・五	三八

四、乳汁

	水分	蛋白質	脂肪	糖	熱量
百瓦中					
人乳	八七・六	〇・三	三・五二	六・七五	六七
牛乳	八七・三	三・〇	三・五五	四・五一	六五
羊乳	八六・九	二・八	三・四〇	三・八〇	五九

五、卵及其製品

	水分	蛋白質	脂肪	糖	熱量
百瓦中					
鶏卵	七三・七	一二・六	一二・一	〇・五五	一六六
卵黄	五一・〇	一六・一	三一・四	〇・四八	三六〇
卵白	八五・五	一二・九	〇・二	〇・七七	五八
卵焼	—	七・三	一五・八	—	二八五

六、生肉

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
百瓦中					
牛肉（牡牛肉）	—	一八・四〇	五・二〇	—	一三六
羊肉	七六・七	一九・一八	二・八二	—	一〇五
豚肉	七四・二	一九・九八	四・六八	—	一二五
馬肉	七四・三	二一・七一	二・五五	〇・四六	一一三

七、魚類

	水分	蛋白質	脂肪	灰分	熱量
百瓦中					
鯛	七七・八	一八・九七	一・九一	一・三七	九四
黒鯛	七四・七	二二・一四	一・七二	一・四〇	一〇六
ますの	七八・七	一七・九九	二・一二	一・二五	九二
まぐろ	七三・三	一九・三二	五・〇五	一・三四	一二三
鱈	七二・七	二五・〇六	一・二一	一・〇〇	一一三
さはら	七七・八	一九・二一	一・六六	一・三五	九三
鮭	六七・五	一八・八三	一二・三二	一・四六	一二六
鯉	七一・二	一七・九九	九・七〇	一・〇七	一六四
白魚	七九・四	一八・七八	〇・三〇	一・五八	七七

八、果實類

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
百瓦中					
梨、林檎、桃、葡萄等	—	—	—	糖分一〇・〇	四一
蜜柑類	—	—	—	糖分八・〇	三三
苺子	—	—	—	糖分五・〇	二一

柿類	—	—	—	—	糖分一四・〇	五七
梅	—	—	—	—	林檎酸〇・九	二一
乾柿	三一・四	一・五	〇・一	〇・六	枸櫞酸四・三	二七四
ばなな	七三・〇	一・八	〇・六	〇・三	六五・二	一〇七
栗	五七・八	二・九	〇・三	二・一	二三・〇	一六四
銀杏	五〇・〇	三・八	二・一	—	三六・四	二〇六
鹽漬梅	七〇・七	—	—	—	四一・七	三六
					八・九	

九、海藻類及其製品

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
百瓦中					
昆布	二五・三	七・二	〇・八	二八・六	一九五(かろり)
海苔	一四・一	二九・九	一・二	三九・四	二九五
ひじき	一六・〇	一〇・〇	〇・四	三九・四	二〇六
わかめ	一七・〇	一〇・〇	〇・三	八・九	二〇二
ところてん	一八・五	九・八	—	五二・二	二五四
かんてん	二二・八	一一・七	—	六二・〇	三〇二
昆布卷	六七・五	二・六	〇・二	二四・九	一一三
椎茸(乾)	一三・八	一四・一	二・二	五三・〇	二九五
生茸類(平均)	八五・六	三・四	〇・四	七・六	四九
乾茸類(平均)	一八・二	一九・六	二・六	四三・八	二八四

一〇、砂糖及菓子類

	水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
百瓦中					
白砂糖	六・〇	—	—	蔗糖九三・〇	三八一(かろり)
黑砂糖	七・九	—	—	蔗糖四五・六	一八七
氷砂糖	—	—	—	蔗糖九九・七	四〇九
單舍利別	—	—	—	糖分六〇・四	二四七
蜂蜜	一八・九	一・四	—	七八・七	三二七
蒸菓子類(平均)	四一・六	六・二	〇・二	四九・〇	二二八
かすていら	二九・一	一一・四	八・一	五〇・五	三三九
びすけつと	六・七	八・一	六・八	八五・六	四四七
煎餅	六・二	六・四	六・三	八一・一	四一七
羊羹	三〇・二	三・七	〇・二	六五・〇	二八二
餡	九・八	二一・七	〇・三	六三・二	三五一
餡	一七・〇	〇・五	〇	八一・八	三三七
水餡	一八・八	〇・八	〇	八〇・一	三三一

一一、酒類其他飲料

	百瓦中	含水炭素	熱量
	あるこほる		
清酒	一四・一	一・六	一〇五(かろり)
麦酒	四・六	三・八	四八

みゅんへん参酒	二・七	二・六	二九	三七〇	
赤葡萄酒(本邦産平均)	八・八	糖分〇・三			
白葡萄酒(同上)	八・七	—	六一		
ぶらんでー	三二・四	七・九	二五九		
味醂	一七・二	三〇・五	二四五		
白酒	五・一	三八・八	一九四		
三鞭酒	八・六	糖分一四・八	一二〇		
保命酒	一三・三	—	九三		
べるもっと	一七・〇	—	一一九		
かかお	五・五	二〇・二	八三		
ちょこれーと	一・五	六・二	二五		
珈琲	二・三	一四・一	五七		

一二、味噌醤油類

	百瓦中 水分	蛋白質	脂肪	含水炭素	熱量
味噌(平均)	五二・一	一二・五	三・五	一八・〇	一五七
白味噌	五〇・七	一三・八	二・八	三四・七	一八四
赤味噌(鹹製)	四八・五	二五・四	五・九	一一・三	二〇五
赤味噌(淡鹹製)	五一・五	一〇・七	六・〇	一九・一	一七九
醤油	—	八・六	—	五・一	五六

其他一般家庭ニ用ヰラレル食養品、嗜好品及ビ飲料等ノ種類及ビ榮養價ハ到底限リアル紙幅ニ盡スベクモアラズ、此等ノ零細ナル分析表ハ他ノ書冊ニ讓ルトシテ、タヾ茲ニハソノ主要ナルモノヲ摘載シタニ止マル。

美食トハ何カ

肺病治療上ニ最モ必要ナルモノハ美食デアル、肺患者ニ粗食ハ大禁物デ、是非共滋養價ノ富ンダ食餌ヲ適度ニ給與シナケレバナラヌ、然ルニ世ニハ美食ノ眞意義ヲ解セズ、美食トハ徒ラニ錢價ノ高イ食物ヲ攝取スル事ダト考ヘ、無暗ニ病人ヲ牛乳攻メニ遭ハセタリ卵攻メニ遭ハセタリスル、ソレガ唯一ノ榮養療法ノ如ク甚ダシイ誤解ニ陷ッテヰル者ガ尠クナイノデアル。併シナガラ牛乳ヤ鷄卵ヲイクラ病人ニ當テガッタトコロデ美食ト限ラナイ、美食トハ決シテ錢價ノ高イ食物ヲ指スノデナクテ錢價ノ高下ノ如キハ全然問フ處デナイ、タヾ滋養價ノ多寡消化吸收ノ難易卽チ利用率(アウスヌッツング)ニヨッテ美食粗食ノ區別ガ立ツノデアル。

滋養價ノ多寡トイッテモ、第一ニ滋養價ノばらんすヲ得ルコトガ最大必要事デ、此滋養價ノばらんすヲ得ルトイフ一事ヲ無視シテ單ニかろりー量ヲ多ク攝取スレバヨイト考ヘタラ飛ンデモナイ間違ヒデアル。一例ヲ擧ゲルト、米ハ滋養價ノ最モ優レタ食品デアルカラ、米サヘ食ヘバ非常ナ美食

デアルヤウニ思ハレル。併シ米ハソノ滋養價ニ於テ含水炭素ヲ主トシ蛋白質ヲ從トスルガ故ニ、米ヲ分量以上ニ飽食シナケレバ人體ニ必要度ノ蛋白質ヲ吸收スルコトガ出來ヌ、之ニ反シテ牛肉ナドハソノ含ム處ノ榮養價ノ主ナルモノハ蛋白質デアルカラ、之レヲ少シク攝取スレバ人體ニ必要度ノ蛋白質ヲ吸收スルコトハ容易デアル、ケレドモ又牛肉ニ於ケル含水炭素ノ分量ハ極メテ僅少ナ爲メニ、蛋白質ハ充足シ得テモ含水炭素ヲ補給スルコトガ出來ナイ、其處デ結局、米ノミヲ食ツテキルコトモ宜シクナイガ、牛肉ノミヲ專食スルコトモ不可能ナ譯デ、米ニヨツテ含水炭素ヲ得、牛肉ニヨツテ蛋白質ヲ得ルトイフ工合ニ、双方ノ主成分ヲ吸收スルコトニスレバ隨ツテ過食ノ弊ヲ免ガレ得ル事トナル、是レ卽チ眞意義ニ於ケル美食デアル。以上ハ單ニ米ト牛肉トノ關係ニ就テ一例ヲ引イタマデ、アルガ、此原理ハ地上ニ存在スル總テノ食品ト食品トノ配合ノ上ニ該當スベキモノデ、コノ組合セガ複雜ニナレバナルホド美食ノ意義ヲ擴大スルノデアル。人間ハ先天的ニ單食ヲ不可能トスル性能ヲ有シテキル、人間ハ混食スルヤウニ初メカラ出來上ツテキルノデアルカラ、單食ハ絶對ニ避クベク、成可ク混食ヲ以テ理想トスルガ可イ。由來日本人ニハ米專食ノ弊習ガアリ、近代ニ至ツテソノ習俗ヲ一層助長シタ感ガアル、昔ハ米食トイツテモ其實米ヲ主食スル者ハ一部ノ階級ニ限ラレ、地方農民ナドハ麥稗粟等ノ雜穀ヲ混食シタカラ米ノ過食ニ陷キルコトナク、保健ノ法則ニ適ツテキタノデアルガ、ソレガ時代ノ推移ニ伴レテ現今デハ雜穀混食ノ美風ニ代フルニ米專食ノ惡風ヲ以テスルニ至ツタ爲メ、米ノ食用量ヲ俄カニ增大シ、爲メニ需要過多ノ供給不足トイフ現象ヲ呈スルニ至ツタノデアル。米ト麥ト比較スルト分析上ノ榮養價ニ於テハ米ノ方ガ上デアルガ、併シ白米ニハ活素（ビタミン）ガ尠イ、且ツ榮養價ノ豐富ニ過ギル爲メ、米ヲ以テ滿腹ノ感ヲ得タ時ハ既ニ過食ニ陷ツテキル、米ノ過食ヲ防グニハ滿腹ノ感ニ達セズシテ止ム外ハナイガ、元來人間――否、生物ノ總テヲ通ジテ――ハ榮養ヲ目的トシテ食餌ヲ攝取シテキルノデナク、結果ニ於テハサウデモ形ノ上ニ於テハ滿腹ノ感ヲ得ルガ爲メニ食スルノデアル。此意味ニ於テ米バカリデハ過食ニナルガ麥ヲ混ジテ常食トスル時ハ滿腹ノ感ノ早マルダケソレダケ過食ノ弊ヲ免ガレルコトガ出來ル。卽チ米バカリノ飯ヲ食フノハ美食デナク、却ツテ半麥ノ飯ノ方ガ美食ノ名ニ背カヌ事トナルノデアル。

又一概ニ米ト言ツテモソノ榮養價ニ就テハ大イニ究ムベキモノガアル、島薗氏の發表ニ據ルト、胚芽ヲ除去セル玄米ヲ以テ飼養シタ鳩ハ體重減退シ、榮養漸次衰フルガ、白米ニ小量ノ胚芽ヲ加ヘテ（玄米百瓦ヨリ採取シタル胚芽三瓦ヲ百瓦ノ白米ニ加フ）飼養スレバ、鳩ハソノ榮養ヲ保持シ玄米飼養ニ異ラヌコトヲ認メタト。卽チ胚芽ハまく、こらむ氏ノ所謂脂肪可溶性びたみんヲ多ク含有シ白米食ノ補充トシテ重要ナル成分ヲ具有スルノデアルガ、通常白米ハ殆ド全ク胚芽ヲ消失セルモノデアル。之ニ反シテ玄米ハ胚芽ヲ保有スル代リニ、米ノ外表ニハちゃるろーぜ多ク、消化シ難ク又佳味ナラザル爲メ一般ニ食用サレヌ有樣デアル此等ノ點モ考ヘネバナラヌ。

錢價ノ低イ食品ノ中ニモナカ〳〵ノ美食ヲ見出ダスコトガ出來ル。例ヘバ世人ノ最モ美食ト稱スル鯛ト極ク劣等視スル蜆貝トノ滋養分ヲ比較スルト何程ノ相違モナイ、而モソノ價格ニ至ツテハ鯛百匁ヲ二十五錢トスレバ蜆百匁ハ約三錢ニシカ當ラナイノデアル。ソレナラ何モ高イ錢價ヲ拂ツテ鯛ヲ購フニ及バズ、鯛ヲ買フ費用デ蜆ヲ賞美スルトスレバ一層ノ豐富ノ分量ヲ納メ得ル勘定デアル又牛肉ト豚肉ト較ベルト牛肉ノ方ガ錢價ハ高イガ、滋養分カラ言フト豚肉ノ方ガ餘程勝ツテキルコトハ前掲ノ表ニ照ラシテ明カデアル。從來ノ習慣ニヨルト、安カラウ惡カラウトイフ俗諺ガ累ヲ爲シテ安價ナモノハ總テ品質劣等ノヤウニ考ヘル者ガ多イガ、コレハ是非共改メネバナラヌ根本的謬見デアル。

治療家ガ患者ヲ榮養スルニ方ツテ榮養食品ノ經濟的價値ヲ講ズルヨリハ先ヅ其榮養的效果ヲ標準トスルハ人命ヲ掌ル實地醫家トシテ當然ノ事デアル。併シナガラ實世間ノ狀態ハ必ズシモ醫家ノ治療的榮養ニ關スル理想ノ實施ニ便ナラズ、又一方ニハ錢價ノ低イ食品ノ中ニモ榮養的價値ノ優レタモノガアル以上、ヤハリ結論トシテハ安クテ滋養ニ富ンダ物質ヲ患者ニ奬メル事ガ治療家ノ緊要任務デアル。るぶなー氏ハ經濟的榮養法ヲ說キ、我國ノ額田氏ナドモ盛ンニ安價生活法ヲ唱道シテ居ル、是等ハ洵ニ故ナキコトデハナイノデアル。今試ミニ吉本氏ニ據リ日常食品ノ主ナルモノ、錢價ヲ摘擧スレバ左ノ如クデアル。（大正七年調査）

價十錢ニテ得ラルヽ養價

	蛋白（瓦）	脂肪（瓦）	含水炭素（瓦）	熱量（かろりー）	熱量千かろりーニ相當スル錢價
甘藷	二九・三	八・二	一二二九・七	五二三八	二・四錢
馬鈴薯	四六・二	七・四	九六二・七	四二〇五	一・九
切干	一二〇・〇	三二・〇	四七六・〇	二七八一	三・六
里芋	四三・〇	四・〇	三四〇・〇	一六〇二	六・三
牛蒡	七六・五	四・〇	三一七・〇	一六一三	六・二
人參	二六・八	六・五	二〇六・〇	一〇一五	九・八
大根	八六・〇	〇・六	一七八・〇	八八二	一一・二
蕪	八五・〇	二・〇	一一三・〇	七四八	一三・三
蓮根	一七・〇	〇・九	九六・〇	四七一	二一・二
南瓜	七一・〇	六・〇	三二二・〇	一六六一	六・〇
茄子	三六・一	二・七	一三二・〇	七一五	一四・〇
黑大豆	三九七・二	一八〇・二	二一六・八	四一九三	二・四
大豆	三一九・七	一六八・八	二五九・六	三九四四	二・五
豆腐	一七五・四	七九・〇	二九・六	一五七五	六・三
油揚	一一〇・六	一〇〇・三	二・六	一四三五	七・〇
高野豆腐	七九・四	三一・五	一七・一	六八九	一四・五

板昆布	六六・二	八・〇	三五三・三	一五五五	六・四
わかめ	一五・六	五・〇	六〇・三	五六〇	二七・八
蒟蒻	〇・三	〇・三	八九・四	三七〇	二七・〇
鯨赤肉	二〇一・四	七三・三		一五〇六	六・六
鮫	一五四・六	八三・一		六六三	一五・〇
鹽鮭	一四四・二	一七・五		七五四	一三・二
鰯	一四三・八	四五・二		一〇〇八	一〇・〇
鰹	一一一・七	五・四		五〇八	一九・七
烏賊	九七・七	三・一		二四九	二三・三
秋刀魚	七三・三	三・七		五〇二	二〇・〇
鮪	七二・四	一八・八		四七一	二一・二
鰤	七〇・一	四・七		三三〇	三〇・〇
鮒	六三・七	三・〇		二九〇	三四・四
鯉	五〇・九	二九・九		五六六	一七・九
鯛	五一・〇	五・二		二五七	三九・〇
豚肉	六一・〇	一九・三		四二九	二三・四
牛肉	四二・八	三・七		二一〇	四七・六

尤モ物價ノ高低ハ時ト場所トニヨツテ非常ノ差違ガアツテ大正七年以降大正九年マデニハ諸物價共約三倍ノ騰貴ヲ來シテ居ルガ、大體ヲ通ジテ牛肉ト甘藷ト較ベルトオ話ニナラヌホド錢價ノ差違ガ認メラレル、而モソノ滋養價ニ於テハ大ナル差違ナシトスレバ安價食用ノ必要ハ當然起リ來ルノデアル。或學者ノ家庭デハ甘藷ノコトヲ「柔肉」ト稱シ、牛肉ヲ食ハウトイフ場合ニハ此柔肉デ代用サセル、コノ爲メ經濟上頗ル好成績ヲ納メテ居ルトイフ話デアル、肺患者ノ滋養食品ヲ按配スル上ニ於テモ餘程此邊ノ消息ヲ參酌スベキデ、無暗ニ美食美食ト稱シ、卵ヤ牛乳ヤ粥汁ノヤウナモノバカリヲ食膳ニ進メルノハ啻ニ經濟上不利益ナルノミナラズ榮養上ニモ不利益ヲ招ク事大デアル。

食慾ヲ重要視スベシ

併シ又食慾トイフ問題モ大イニ考慮シナケレバナラヌ、食慾ハ人間ノ本能デ、食慾ノ發動ニヨツテ初メテ人間ハ食餌ノ攝取ヲ營ンデ行カレルノデアル。食慾ハ各人各樣デ、甲ノ好ムモノ必ズシモ乙ノ好ム處ト限ラナイ、茲ニ於テ個々人ノ嗜好トイフモノガ生ジテ來ル。嗜好食品ハ各人ノ境遇、生立チ、住居、性癖、體質ナドニヨツテソレ〴〵分レルモノデ、ソノ嗜好ニ應ズル食品ヲ適宜ニ按配スルトイフ事ハ極メテ必要ナ事柄デアル。生來牛乳ノ嫌ヒナ病人ニ無理ニ之ヲ奬メルノハ無謀ナ話デ、中ニハ藥ト思ツテ食ベヨト諭シテ病人ノ厭ガル滋養食餌ヲ强イル家庭ガアルガ、此等ハ食餌療法ノ何タルカヲ解セザル無知識者ノ類デ、病人ガ心カラ厭ガル食物ナラソレハ當人ノ體質ニ合致

セザル食品デアルニ相違ナイ、斯ルモノヲイクラ多ク嚥下セシメタトコロデ病人ノ身體ヲ培フ譯ガナイノデアル。「藥ト思ッテ食ベヨ」トイフノハ全ク論理ヲ無視シタ言葉デ、藥ハ元來體組織ノ榮養トナルモノデハナイ、ソンナ藥ガアッテ堪ルモノデナイ、藥ト食物トハ全然別個ノ原理ノ上ニ在ルモノデ、卵ヤ牛乳ヲ藥ト同一視シ、病人ニ強イテ飲マセルナドハ眞ニ思ハザルノ甚ダシキモノデアル、食慾及ビ嗜好ニ對スル食餌ノ攝取率ハ要スルニ健康者モ肺患者モ同ジデアル、病人ノ氣ニ向イタ――嗜好ニ適合シタ――食品ナラバ相當攝取シ得ル、又少々分量ヲ過ゴスコトガアッテモ害ヲ及ボサナイ。食慾ノ發動ト消化機能ノ働キトハ可ナリ一致スルモノデ、一食品ニ對スル病人ノ食慾ガ旺盛ナ時ハ其時既ニ其ノ食品ニ對スル消化準備作用ガ始マッテキル時デアル。

世界ノ生理學者トシテ有名ナルぱふろふ氏ハ犬ノ胃袋ノ一部ヲ外部ニ露出シテ所謂小胃ナル物ヲ作リ實驗ヲ行ッタ結果、犬ノ嗜好ニ最モ適スル食物ヲ見セタバケデ、ソノ胃袋カラタラ〳〵ト胃液ヲ分泌シ、食物ノ好キ嫌ヒニヨッテ其分泌量ヲ異ニスルコトヲ實證シタ。尙ぱふろふ氏ハ犬ニ食物ヲ與ヘル際一定ノ音響ヲ鳴ラストカ或ヒハ又一定ノ色彩ヲ見セルトカイフ習慣ヲ附ケテ置イタ、スルト犬ハソノ音響ナリ色彩ナリヲ記憶シテキテソレヲ聞付ケ又ハ見付ケ次第早クモ盛ンニ胃液ヲ分泌スルコトヲ實驗シタ。獨リぱふろふ氏ノミナラズ此種ノ實驗ヲ人間ニ就テ行ッタ學者モコレマデ摟指ニ餘リアルノデアル。而シテ人間ガ嗜好ノ如何ニヨッテ消化機能ノ働キヲ異ニスルコトハ此實驗ニ見ルモ實ニ明カデアル。シテ見レバ一概ニ榮養價ノミヲ以テ滋養ノ標準ヲ定メルコトハ出來ナイ譯デ、例ヘバ先ニ擧ゲタ牛肉ト甘藷ノ例ノ如キ、本來ソノ榮養價ニ於テハ大差ナイモノデアルガ長イ間ノ習慣上又ハ人間ノ性能トシテ、甘藷ヨリモ牛肉ヲ美食トスル以上、牛肉ニ代フルニ甘藷ヲ以テスレバヨイト一概ニ言ヒ切ルコトモ不可能デハアルマイカ。牛肉ヲ嗜好スル人間カラ見レバ牛肉ハ非常ナ美食ダ、自然食慾モ之ニ向ッテ大イニ働クノデアルカラ、ソレダケ二重ノ滋養トナル勘定デアル。此微妙ナ關係ハ無論牛肉ト甘藷トノ一例ニ止マラズ、總テノ食品ニ纏綿シツヽアルコトヲクレ〴〵モ忘レテハナラナイ。

ソレ故病人ヲ取扱フ際、大イニ心掛ケネバナラヌコトハ、病人ニ喫セシムル食品ノ榮養價ヲ計算スル以上ニ、先ヅ病人ヲシテ食慾ヲ旺盛ナラシムル工夫デアル、肺患者ノ多クハ消化機能ガ弱ッテ居ル。弱ッテ居ル消化機能ヲ振作セシムル道ハタヾ〳〵食慾ノ振作アルノミデアル、食慾ノ起ラヌ者ニ向ッテ强イテ食餌ヲ詰込ムカラ胃腸ヲ益々害スル結果ニ陷チル、肺結核患者ニ對シテハ嚴ニ此種ノ詰込ミ主義ヲ廢シ、食慾ノ振作トイフ一事ニ十分ノ意ヲ用ユベキデアル。一例ヲ言フト、病人ニ何カ珍味ノ滋養食品ヲ與ヘントスル場合、前カラ之レヲ豫告シテ置クト、病人ハソノ美味ヲ實物以上ニ想像シテ居ルカライザ食膳ニ向フトナルト既ニ胸膨レガシテ思ッタホド美味クナイトイフ事ニナル、些細ナル事デハアルガ、食物ハ前カラ豫告セズシテ病人ニハ唐突ニ之ヲ出シタ方ガソノ食慾

ヲ喰リ得ルヤウデアル。

サハ言ヘ、病人ノ食慾ハ時ニ病的ニ働クコトモアリ、好ンデ不消化物ヲ欲スル場合モ珍ラシクナイノデアルカラ徹頭徹尾本人ノ欲スルマヽニ隨從シテ何デモ與ヘテイヽトイフ譯ノモノデハナイ。物自ヅカラ尺度アリ、又程度アリ、中庸ヲ得ルトイフ事ガ肝腎デアル。此意味ニ於テ食慾ノ訓練ヲ必要トシ、恰モ植木屋ガ草木ヲ仕立テル時ニ色々ト肥料ニ手加減ヲ加フル如ク、人間ノ肥料卽チ食物ノ選擇攝取ノ方法ヲ過ラザル樣深キ注意ヲ拂ハネバナラヌ。ソノ二三要項ヲ擧ゲルト、食事時間ニ一定ノ標準ヲ置キ、恣マナル間食ヲ嚴戒スル事、所謂腹八分ノ程度ニ止メテ無理ニ過食セシメザル事、年齡及ビ病患ノ程度ニ應ジテ食餌ノ別ヲ附スル事ナドハソノ最モ重要ナルモノデアル。「年老ヒタル者ハ青年ト同ジ事ヲ爲サントスル勿レ」トハベーこんノ金言ダガ、老年ニナルト胃ハソノ容積ヲ縮少シ筋肉ノ働キモ鈍クナルカラ食餌トシテハ輕イ消化ノヨイモノヲ特ニ度數ヲ多クシテ與フルガヨイ。

尙食慾ト調理トノ關係ニ就テ多少研究シタ學者モアルガ、臨牀上ノ知見ニヨレバ諸種ノ所謂食慾亢進劑ト稱スル藥品中未ダ俄カニ奏效確實ナルモノヲ見ズ、苦味劑ノ如キ、或ヒハおれきしん劑ノ如キ、又或ヒハ臭素劑、沃度劑、貴金屬化合物、若シクハくれをそーとノ如キ、一トシテ效果アルモノナク、寧ロ邦人ニ於テハ辛辣ナル香料又ハ食品ヲ投與スレバ其刺戟ニヨッテ比較的速カニ且ツ滿足スベキ食慾ヲ與サシムルモノデアル。例ヘバ鹽カラ、味噌類、コノワタ、數ノ子、筋子、鹽漬ノ魚類等ハ之ニ適スルコトガアル。西洋ノ料理ニ於テモ辛酸ノ食品例ヘバ鹽漬ノ鯡、鮓ノモノ、辛キ野菜類ヲ前菜トシテ投ズルガ如キハ食慾亢進ニ最モ重要ナルモノトセラレテ居ル。我國デハ昔カラ病人ニ與フル粥汁ニハ梅干ヲ副ヘルコトニシテキタガ、梅干ハ卽チ食慾振作ノ役目ヲ勤ムルモノデ、多少ノ效果ガナイデハナイ。要スルニ吾人ノ認メ得ル點ハ、食慾ハ所謂感觸生理又ハ精神生理ト極メテ相密接シ、感觸中殊ニ視覺、嗅覺、味覺ハ精神感作ト相俟ッテ食慾ヲ左右スルコト最モ顯著ナルガ故ニ、食慾ヲ振作亢進セシメンガ爲メニハ右三感觸器ヲ圓滿ニ刺戟シ兼テ精神感作ト適度ノ連絡ヲ取ラシメナケレバナラヌ。食品調理法ハ全ク其處ニ存スルノデアル。

洋食ト日本食トノ優劣ヲ一言ニシテ覆ハンカ、洋食ハ日本食ニ優ッテ居ルトイフ人モアルガ之レモ議論ノアル所デ、或ヒハ洋食ト日本食トヲ混用スルヲ良シトスル說モアルガ、經濟上及ビ嗜好上ノ都合ニヨッテ斯ル事ハ容易ニ斷言サレル譯ノモノデナイ、平素日本食ニ慣レタ者ハヤハリ日本食ヲ取ルモ固ヨリ妨ゲナイノデアル。而シテ食事ノ度數ハ普通朝、晝、晩ノ三食トシテキルガ、肺患者ハ安靜ヲ治療ノ原則トスル者ユエ隨ッテ運動不足シ一時ニ多量ノ食餌ヲ採ッテモソレヲ十分ニ消化スル力ガナイ。ダカラ普通三食制ヲ採ッテキルトスレバ肺患者ニハ特ニ四回乃至五回時トシテハ六回ニ食事ヲ採ラセ、且ツ其量ハ少量ヅヽヲ與ヘテ飽食ヲ絕對ニ避ケシムベキデアル。而シテ其時

刻ハ午前七時若シクハ八時、正午、午後三時、同六時ノ四回、又ハ午前七時、同十時、午後一時同四時、同七時ノ五回ヲ規定トシ、夜間ノ飲食ハ特殊ノ場合ヲ除ク外成可ク避ケタイモノデアル。

尙下痢ヲ起シ易キ者ニハ成可ク柔キ食物例ヘバ玉子ノ半熟、煮肴、豆腐、鰹ノ雜水等ヲ給シ、便祕ヲ起シ易キ患者ニハ少量ノ酒精、果物、野菜等ヲ適當ニ與フルモヨイ。又ばたハ羸瘦セル患者ニ與ヘテ效果アルモノデアル。

又タトヘ如何ナル事情ニヨルモ、食餌ハ長ク一定ノモノヲ供與スルコトハ不可デアル。日々時々ソレ〴〵食物ノ變更ヲ行ッテユクコトガ極メテ必要デアル。所謂錢價ノ問題モアル嗜好ノ如何モアルコトユエ、サウ〳〵理想的ニ行フ譯ニモ行クマイガ、若シ理想通リニ行ヒ得ルナラバ、獸肉ヲ食ベタカラ次ハ野菜、澱粉類ニ續イテ貝類、魚鳥肉類トイフ風ニ順次ニ品ヲ代ヘテ食ベル方ガ滋養ノ原則ニ叶フノデアル。肺結核ガ世俗ニ所謂贅澤病ト稱セラレルダケソレダケ此事ハ十分配意ヲ必要トスル事柄ナノデアル。

又强制的過食方法ニヨッテ肺結核患者ノ體重ガ普通以上ニ增加スルハ決シテ珍ラシイ例デナイガ斯樣ナ不自然ナル肥滿ハ患者ノ病狀ト何等關係アルモノニ非ズシテ治療上全然無價値デアル。元來肺結核治療ノ標準ハ體量ノ增加ト熱ノ低落トノ外何等標準ナキモノデ、ソレダケ體重ノ增加ト病患ノ治癒ト關係スル處頗ル大デアルガ、ソレハ偏ヘニ自然的食慾昂進ニ應ジタル場合デナケレバナラヌ。彼ノ糖尿病患者ノ如キハ肥滿セル體軀ヲ有シナガラ肺患ノ豫後著シク不良ナルナド、肥滿ノ無價値ヲ證據立ツルモノデアル。ざーりー氏ハ夙ニ解熱療法トシテ食餌ノ減少ヲ唱道シタ人デアルガ肺結核患者ノ急性發熱ニ對シテハ數日間嚴正ナル減食療法ヲ行ヒ、之レヨリ解熱スルヲ待ッテ恰モ急性傳染病ノ恢復期ノ如ク徐々ニ流動食餌ヲ增加シ固形食餌ニ及ブトキハ、患者ノ食慾頓ニ佳良トナリ。消化力增進シ體重ノ增加ヲ見得ルトイフ、同氏ハ此一時的減食療法ヲ目シテ組織ノ刷新ヲ及ボスモノト解釋シテ居ルガ、是レ必ズシモざーりー氏ノ創見ト云フ可ラズシテ、斷食療法ハ我國ノ昔時ニ於テモ盛ニ行ハレタ一療法デアル。近頃村井弦齋氏ナドガ斷食ニヨッテ難症ヲ治癒スルノ說ヲ唱道シテ居ルヤウデアルガ、此等ハ學術上カラ言フモ全然無價値ノ說トハ思ハレナイ。卽チ此點ヨリ考フルモ肺患者ノ强制的多食ハ各臟器ヲ阻害スル外何等ノ利益ナキモノデアル。

醫家ニヨリテハ牛乳及ビ鷄卵等ノ價値ヲ全然認メズ、牛乳ハ茶ヲ喫スルト同ジ意味ノ嗜好品トシテナラ之ヲ飲用スルモヨイガ、滋養食品ト思ッテ之ヲ飲用スルノハ間違ッテキルト說ク者ガアル。併シばふろふ氏ガ胃瘻管試驗ニ由レバ牛乳ハ容易ニ消化吸收セラルヽトイヒ、食慾缺乏セル患者ニ强テ牛乳ヲ攝取セシムルモ其幾分ハ吸收セラレルノデアル。サリトテ又多量ノ牛乳ヲ久シキニ亙ッテ飲用サセル時ハ胃あとにーヲ誘發スル虞レガアリ、殊ニ牛乳飲用ノ節度ヲ知フヌ日本ノ病人ナドガ牛乳ノ爲メニ思ハヌ慢性的胃疾患ニ惱ンデキル例ハ頗ル多イノデアル。故ニ胃弱症ヲ有スル肺患

者ニハ牛乳ハ寧ロ禁ジタ方ガ無難デ、又牛乳飲用ノ爲メニ便祕ヲ起ス患者ハ須ラク他ノ食品ニヨツテ之ガ調節ヲ圖ルカ、サモナケレバ其飲用ヲ禁ズベキデアル。又容易ニ下痢ヲ起ス患者ニハ重炭酸曹達一乃至二瓦ヲ適宜ノ水ニ溶解シテ牛乳飲用前ニ與フルガヨイ。

鷄卵ハ一般ニ牛乳以上ノ效果アルモノト認メラレテ居ル。ふゝいと氏ニヨレバ鷄卵一個ノ滋養價ハ、脂肪ニ富ム牛肉四十瓦、又ハ牛乳百瓦ニ相當スル、而シテ鷄卵ノミニヨツテ大人一日ノかろりー消耗ヲ補充セントスレバ實ニ四十個以上ヲ攝取セネバナラヌトイフ。シテ見ルト鷄卵一日二三個ヲ食用シタ位ヰデハ何程ノ效目モナイヤウデアルガ、鷄卵ヲ嗜好スル患者ニハ之ヲ奬メルガ何ヨリデアル。尙卵黄ハ卵白ヨリ蛋白質ニ富ミ、且ツ脂肪量遙カニ多ク、卵白ニ比シ非常ニ高價ノ滋養分ヲ有スル。

榮養療法ノ上ニ最モ注意ヲ拂フベキハ齒ノ堅牢トイフ事デアル、獨逸ニ『ヨク咀嚼セラレタルモノハ半バ消化セラレタルモノ』"Gut gekaut, ist halb verdaut." トイフ諺ガアル通リ、齒ノ咀嚼力ガ榮養ニ及ボス力ハ實ニ重大デアル。故ニ肺結核患者ハ齒ノ衞生ヲ以テ榮養上ノ第一義ト心得ベキデアル。

胃腸症狀ト庇護

肺結核患者ニシテ胃腸症狀ヲ有スル者ノ頗ル多イ事ハ既ニ縷述ノ通リデアルガ、ソノ最モ多キハ胃酸減少症デ、反對ニ胃酸過多症モナカ〳〵多イノデアル。結核患者ハ先ヅ榮養ニ重キヲ置カネバナラヌ關係上、此等ノ胃疾患ハ努メテ之ヲ治癒シ、胃腸ヲ庇護シナガラ榮養ヲ十分ナラシムルニ勉ムル必要ガアル。而シテ胃ヲ庇護スルニハ食物ノ溫度ニ注意シ冷タキモノ熱キモノナド胃ヲ刺戟シ過ギルモノハ成可ク之ヲ避ケ胃ノ負擔ヲ輕カラシムルヤウ食餌ニ注意ヲ拂ハネバナラヌ。

食餌ノ種類ニヨツテ胃運動及ビ分泌ニ對スル影響ハ非常ニ大デアル。今茲ニべんつをるど及びっける氏ニ從ツテソノ影響ニ關スル種別ヲ示スト、

1、一時間ニシテ胃ヲ去ルモノ

一〇〇—二〇〇(瓦)	水	二二〇(瓦)	炭酸水
二〇〇	茶	二〇〇	珈琲
二〇〇	麥酒	二〇〇	輕キ葡萄酒
一〇〇—二〇〇	牛乳(煮)	一〇〇	半熟玉子

2、二——三時間ニシテ胃ヲ去ルモノ

一〇〇(瓦)	煮玉子、生玉子	二〇〇(瓦)	鯉(煮)大口魚の類
一五〇	きゃべつ(さらだ)	一五〇	馬鈴薯
一五〇	櫻實(生)	一五〇	あすぱらがす

3、三——四時間ニシテ胃ヲ去ルモノ

二〇〇瓦前後　若キ鶏肉(煮)、牛肉、鳩肉、　一五〇瓦前後
一五〇瓦前後　林檎、麺麭、米飯、ほうれんさう、　はむ

4、四——五時間ニシテ胃ヲ去ルモノ
二〇〇(瓦)　鹽青魚、蔬豆類

又胃分泌ヲ促進スル食餌ト促進セザル食餌トノ種別ヲ擧ゲルト

1、弱分泌促進物

飲料　常水・炭酸水ヲ含有セザルあるかり水、茶、牛乳
香料　〇・九%食鹽水
食物　溶解或ハ微細に浮游セル純蛋白、例ヘバ液狀卵白
純炭水化合物、例ヘバ砂糖、澱粉、白麭麭、米、野菜等(水煮)

2、強分泌促進物

飲料　酒精及ビ炭酸含有飲料、例ヘバ酒、麥酒、炭酸水、珈琲
香料　〇・九%以上ノ食鹽ヲ有スルモノノ漬物、芥子、胡椒
食物　總テノ植物性及ビ動物性食品ノ燒イタモノ、卵黄、凝固卵白、肉、魚、鹽魚肉、えきす及ビ肉えきすデ調理シタ食物・燒麺麭

其他調理法ノ如何ニヨッテ分泌ニ及ボス影響ヲ異ニシ、挽肉ハ肉塊ヨリモ三〇%ホド分泌少ク、又肉ヲ水デ煮出シタえきすハ分泌ヲ催進スル力ガ強イガ、肉ノ煮殻ハ其力ガ比較的弱イトセラレテ居ル。此等ノ學理上ノ研究ハ是非共肺結核患者ノ食餌療法ニ直接應用スベキモノデ例ヘバ分泌過多ノ胃症狀アル患者ニ、強分泌促進物タル牛肉、鰻等ヲ與フルハ決シテ其ノ胃ヲ庇護スル所以デナイ。榮養ノ上ニ無知識ホド恐ロシイモノハナイノデアルカラ、患家ハ此種ノ理解ヲ獨リ專門醫家ニ委シテハナラヌ。

滋養劑

肺患者ガ肥胖ヲ目的トシテ多量ノ蛋白質ヲ攝取スルモ、ソノ體内沈着ニハソレ〴〵一定ノ限定ガアッテ、既ニ詳述シタ通リ、蛋白質ヲ多食スレバ無益ニ體内デ燃燒スルバカリデ必要外ノ蛋白ハ總テ窒素平衡ニヨリ體外ニ排泄セラル、ニ過ギナイ。故ニ歐米ノ諸家ハ肥胖療法ニ於テモ牛肉ノ如キ蛋白ノ多イ食餌ハ一人一日二百瓦以上ヲ與ヘルヤウナコトハナイノデアル。肺結核患者ニ執リテ固ヨリ肥滿ハ喜ブベキコトデアルガ、肥滿ト症狀ノ恢復トハ必ズシモ常ニ正比スルモノデナイ。ぶろーか一氏ノ算定ニ隨ヘバ百七十仙迷ノ身長ヲ有スル成年男子ハソノ數字カラ百ヲ除去シタ七十基瓦ヲ以テ適度ノ體重トシ女子ハソレヨリモ平均五基瓦ヲ減ズルトイフガ、ソレハ未ダ肥滿ニ過ギルトサレテ居ル、身長五尺二寸ノ日本人ニシテ體重十五貫アリトセバ、ソハ寧ロ肥滿ノ方ト見テイヽノデアル。

普通ノ場合ニ於テ肥滿ハ肺結核症狀恢復ノ一過程ト見テ差閊ヘナイ、併シナガラ往々ニシテ肥滿

ガ結核ノ治癒ニ何等ノ價値ヲ及ボサナイ事ガアル、例ヘバ第三期患者ガ入院安靜ニヨツテ一二ケ月間ニ見ル〳〵體重ヲ加ヘタガ打診聽診上病竈ニ少シノ治癒的傾向ヲ現ハサナイノガアル、此種ノ患者ハ病癒エタリトシテ退院スルモ、何カノ機會ニ體重ヲ減ジ症狀俄カニ重ツテ元ノ木阿彌トナル場合ガ尠クナイノデアル。コノ點ニ不注意ナ患者ハ何デモ彼デモ體重サヘ增セバヨイト考ヘ、醫師ノ指導ヲモ受ケズニ樣々ノ滋養食品ヲ飽食シ、却ツテ禍機ヲ招クコトモアル、卽チ肥胖療法ヲ行フニハ何ヨリモ不合理ニ陷ルコトヲ愼マネバナラヌ。

或ル患者ハ時々胃部ノ腹壁ニ痛ミヲ覺エ、嘔吐ヲ訴ヘルコト頻リナル爲メ、患者ハ胃弱ト信ジ切ツテ、一切ノ固形物ヲ斥ケ鷄卵、すうぷ、粥、重湯ノ類バカリヲ攝取シテキタガ、實ハソノ患者ハ强イ咳嗽ヲ訴ヘルノデ、ソノ爲メニ胃部ノ疼痛ト嘔吐ヲ促スノダト知レテ、俄カニ鎭咳劑ニヨリ咳嗽ヲ止メタラ嘔吐全ク去リ、固形物ヲ攝取スル樣ニナリ右ノ症狀ハ忽チニシテ去ツタナドノ例ガアル。現ニ予ガ診斷シタ一婦人ハ產後頻リニ嘔吐ヲ訴ヘ尿ニ少量ノ蛋白ヲ證明シテキタ(產後ノ婦人ニ尿蛋白ヲ證明スルハ珍カラズ)、ソノ爲メ地方ノ醫師ニ尿毒症ト診定サレテ予ノ許ニ來タノデアル。併シコレハ尿毒症デナク、實ノ所ハ氣管枝加答兒ノ爲メ强イ咳嗽ヲ訴ヘ、ソレガ嘔吐ノ原因ヲ爲シテキタノデアル。肺結核患者ニ此種ノ例ハ頗ル多イ所ダカラ、滋養劑ヲ採ルニシテモ考慮ヲ重ネ合理的ニ榮養ヲ促進サセル心掛ヲ持ツテ貰ヒタイノデアル。

ソノ意味ニ於テ、坊間ニ流布サレツヽアル肺患者ノ滋養劑ナルモノニハ甚ダ好マシカラヌモノモアルガ、玆ニハ肺結核患者ニ侑メテ適當ノ效果アリト認メラレルモノヲ擧ゲテ見ヨウ。

けふぃーる、牛乳ヲ飲マサレヌ患者ニ攝取サセル滋養劑トシテ缺ク可ラザルモノデアル。けふぃーるハ牛乳中ノ乳糖ガ醱酵ニヨツテ半バ乳酸ト半バハ糖分トニ分解シ、糖ノ一部分ハ進ンデ炭酸ト酒精ニナツタモノデアル。乳酸ハ牛乳中ノかぜいんヲ沈澱凝固サセ、一部分ハ消化シ易イヘみあるぶもうぜ、ぷろぺぷとん、あちどあるぶみん等ニ變化シテ、消化シ易ク且ツ佳味デアルカラ肺患者ニ最モ好適シタ滋養劑ト言ヒ得ラレル。

よーぐると　コレモ蛋白質ガ溶解ノ形ニナツタモノデ優レタ滋養劑デアル、酒精ノ含有量ハけふぃーるヨリモ尠ク、乳酸菌(殊ニぶるがりや菌)ヲ多量ニ有スル爲メ腸ノ醱酵ヲ防グ效果ガアリ、胃酸減少症ノ患者ガ常用スルノニ最モ適シテ居ル。

ぐわやこーるそまとーぜ　近年滋養品トくれおそうと劑トノ合劑ヲ得ントスル者多ク、ぐわやこーるそまとーぜハソノ代表的滋養劑トセラレテ居ル。

まるつ牛乳　ハまるつえきすヲ牛乳ニ混ジタ乾燥製劑デ、又此外ニまるつえきす粉アリ、此等ハ濃厚ナル流動性まるつえきすヨリ好ンデ飲用サレテ居ル。

ぷぃちん　わいすまん氏ノ創案ニヨル、二十二・八%ノ有機燐ヲ含ンダ製劑デ、衰弱シタ患者ニ用

キテ好果ヲ收メルトイフ、彼ハふぅちんヲ〇・二五瓦ヅヽ、膠囊ニ入レテ毎日二個宛ヲ用ヰタ。

くろきぢくつ氏ハ左ノ如キ處方ニヨリ二種ノ製劑ヲ出シ滋養劑トトモニ併用シタ。

處方

おいかりぷとーる	二・〇
流動黃膠	七・〇
結晶鹽化かるしゅーむ	一・五
硫基ぐわやこーるかるしゅーむ	一〇・〇
鹽酸きにーれ及ざろーる各	五・〇
めんとーる	一・〇

甘草ヲ加ヘテ二百丸トナシ一日三乃至五回食後二丸宛

皮下注射用トシテハ

ちもーる及へとーる各	〇・〇二
溫湯	五〇・〇
ニ溶カシ、之ニ	
すとぅぁいん	〇・一五
あときしーる	〇・二五
くわかざのーる	五・〇
乾燥つべるくりん（へきすと）	〇・〇〇〇一
又ハつべるくろーる（めるく）	
食鹽水	〇・九
餾水ヲ加ヘテ全量	一〇〇・〇

トナシ二瓦ヅヽ一回ノ注射量トナス。

ふえらるぼーる　ハれーぢい氏等ニヨリ推奬サレタ榮養新劑デアル、コレハ卵白ト鐵トノ固形化合體デ、卵黃ノ有機化合物れちちんヲ含ミ患者ノ體重ヲ增シ血色素量ヲ增加スルトイフ。

以上ハ近年續出シタ歐米ノ肺結核滋養劑中ノ主ナルモノデアルガ、尙ソノ同種類ニ屬スルモノハ枚擧ニ遑ナクふぁんるーるでん氏ハ新蛋白劑りぱト稱スルあるぶもーぜ製劑ヲ賞用シ、ぼーるすたいん氏ハあるぶもーぜ製品ふおるとーぜヲ推奬シタ。又現今米國デハ一醫家ノ案出ニヨル響尾蛇毒くろたいんガ肺結核ニ對スル滋養劑トシテ用ヰラレ、乾燥セシメタ該毒物ヲ水及ビぐりせりんニ溶シテ一回〇・〇〇〇六又ハソレ以下ヲ皮下ニ注射スレバ效顯ガアルトイフガ信ズルニ足ラヌ。

尙參考ノ爲坊間ニ販賣サレツヽアル蛋白滋養劑ノ主ナル品目及ビ其滋養價ヲ示セバ左ノ如シ。

百ぐらむ	蛋白	水	鹽類	脂肪	含水照素	かろりー
あろいろなーと Aleuronat	九一・四	—	〇・七	—	—	三五七
びおぞん Bioson	九九・二	六・二五	三・八	五・八	一〇・八	三八二
ふぁるざん Fersan	九〇・〇	五・四五	四・五	〇・七	一・〇	三七〇
ふぁるとーぜ Fortose	七七・四	六・四	七・七	—	八・五	三五二
がらくとーげん Galaktogen	七三・三	九・一	六・六	〇・四	—	三〇〇
へむあるぶみん Hämalbumin	九五・四	—	四・六	—	—	三九〇

へまとばん	Hämatopan	五〇・〇	六・五三	二・一五	—	四〇・〇	三九六
リーびひ氏肉ぺぷとん	Liebigs Fleischpepton	五八・〇	三〇・〇	七・〇	—	—	二三八
ぬとろーゼ	Nutrose	九〇・〇	—	—	—	—	—
ぷらすもん	Plasmon	七四・五	三・五	八・三	一・七	二・七	三二八
ぷろちりん	Protylin	八一・四	七・六	二・七	—	—	—
ろぼらーと	Roborat	九二・二	—	?	—	—	三六六
さなとーげん	Sanatogen	九五・〇	?	?	—	—	三九〇
そまとーゼ	Somatose	八一・〇	一〇・〇	六・七	—	一	三三一
とろぽん	Tropon	九〇・〇	八・五	〇・八	〇・一五	—	三七〇
ゔぃすゔぃーと	Visvit	八〇・〇	—	一・三四	三・二六	一五・二六	四三二

脂肪食品

削瘦セル肺結核患者ニ最多量ノ脂肪ヲ給與セントスルニハ肝油ノ投用ヲ以テ捷徑トス。普通肝油ハ藥劑ノ一種ノ如ク考ヘラレテ居ルガ、其實一種ノ脂肪食品デアル。

肝油ハ大口魚族ノ肝臓ヨリ製出スル脂肪油ニシテ純良ナル製品ハ藁黄色又ハ黄金色ヲ呈シ稍々魚臭アリ、微酸性ヲ帶ンデ居ル。成分ハ油脂肪約七十五%、軟脂二十五%、硬脂其他少量ノ醋酸、酪酸、結草酸、かぷりん酸等ノぐりつぞりーどヲ含ミ、又極メテ少量ノ燐、沃度等ヲモ含有シ、其百瓦ハ約九百三十かろりーノ熱量ヲ有ス。肝油ノ有效ナル理由ハ容易ニ乳狀トナツテ吸收セラルヽカラデ、ぷっはいむ氏ニ由レバ其吸收ノ容易ナルハ游離脂肪酸ニ基クトイフ。近時世上ニ諸種ノ肝油發賣サレ、隨分如何ハシキ品種モアルヤウデアルカラ餘程注意セネバナラヌ。若シ肝油ノ食用ニヨツテ消化障碍ヲ惹起シタ際ハ之ヲ中止シ、且ツ夏期ハ之ヲ用ヰナイ方ガ安全デアル。

肝油ノ不快ノ味ヲ消シ同時ニ有效分ヲ加味スル爲メニハ左ノ如キ處方ヲ試ミルガヨイ。

肝油	一〇〇・〇
沃度仿個謨	〇・二五
あにーす油	一〇滴

右一日二三食匙

肝油	一〇〇・〇
石灰水	一〇〇・〇
さっかりん	〇・一
薄荷油	一〇滴

右一日三食匙

肝油	一〇〇・〇
あんもにや水	一〇滴

ちんなもみ油　五滴
單舍利別　三五・〇
右一日三食匙

肝油ハ無熱ニシテ下痢ナク食慾比較的良好ナル患者ニ最モ適スルモノデ、小兒腺病質等ニハ一度ハ用ユベキデアル。又肝油ノ代用品トシテハすこっと乳菓、おっしん、ふこーる、りばにん等デ、何レモ肝油同樣、無熱ニシテ下痢ナク食慾比較的良好ナル患者ニ用キテ效果アルモノト謂ハレテ居ル。

ぐりせりんモ亦削瘦患者ノ體重增加、消化機能催進ノ爲メニ相當效果アリト稱セラレテ居ルモノデアル。あうふれひと氏ハ本品ノ使用ヲ以テ肝油ニ優ルト爲シ、大イニ之ヲ賞用シタ。其處方ハ、

純粹ぐりせりん　一八〇・〇
複方規那丁幾　二〇・〇
右一日三回一食匙宛食前服用

デアル。以上ノ外純良ナル胡麻油(ゴマアブラ)ハ肝油ノ代用ト爲スヲ得ベク、又脂肪ヲ給與スル簡便ナル一法ハ患者ニ落花生ヲ喫食セシムルニ在リトべるつ氏ハ言ッテ居ル。落花生ハ卓絶セル滋養價ヲ有シ全成分ノ五十四%ハ脂肪油ヨリ成ルモノデアル。

兎ニ角、日本人ノヤウニ脂肪僅少ノ菜食ヲ主トスル國民ニ執ッテ肝油類ノ賞用ハ極メテ意義アルコト、言ハザルヲ得ナイ。故ニ患者ニシテ消化器障碍ナク且ッ嗜好ニ適スル限リ、脂肪食品ヲ與フルハ不可ナラズ、牛乳、ばた、かゝお、ちょこれーと、豚肉、鰻、鮭、天麩羅、油揚等ハ這種患者ノ食膳ニ缺ク可ラザルモノデアル。一般ニ食物ノ脂肪量ハ滿腹感ニ大ナル關係アリテ食物ヲ脂肪多ク調理セバ滿腹感ヲ容易ニ得テ過食ニ陷ルコトガナイ、脂肪ノ巧妙ナル使用ハ必要デアル。

藥用トシテノ酒精

肺結核ニ飲酒ノ禁物ナルハ豫防篇ニ於テ既ニ詳シク述ベタ通リデアル。肺患者ノ飲酒ハ寧ロ自殺ヲ意味スルモノデ、コレハ是非共禁ジサセネバナラヌ。併シソレハ嗜好トシテノ飲酒ノ場合デ、藥用ノ意味ニ於テスル少量ノあるこほる攝取ハ治療上相當ニ意義ヲ有スルモノデアル。肺結核治療上ニ酒精ヲ應用スルコトヲ始メタノハぷれーめる氏ヲ嚆矢トシ、氏ハ酒精ヲ以テ體蛋白質ノ分解ヲ節減シ、食慾ヲ昂進セシメ、脂肪ノ攝取ヲ容易ナラシムルニ伴レテ又多少解熱ノ效アルモノト認メタ。ろーぜまん氏ノ實驗ニヨルト、あるこほるハ一種ノ抗毒性ヲ有シ體蛋白質殊ニ體脂肪ノ分解ヲ防止スルノ作用アルコトヲ確證シタ。又近頃ノ結核研究家まらりあのー、みるこりー諸氏ハ更ニ進ンデあるこほるニ結締組織增殖ヲ催進スル作用アリトマデ主張スルニ至ッテ居ル。要スルニ藥用的酒精ノ攝取ハ消化及ビ解熱ヲ助クルノ效沒ス可ラズ、又一方心臟ト精神トヲ興奮セシメ、盜汗及ビ

不眠ヲ治スル作用ガアルト言ッテ宜シイノデアル。

但シ天性酒精ヲ攝取シ得ザル人、及ビ飲酒家ノ患者ハ酒精攝取ノ節度ヲ辨ヘズ、殊ニ後者ノ場合ニアリテハ藥用的トイッテモ其實嗜好ヲ充タスモノトナッテ自然ニ量ヲ過ゴサヾルヲ得ナイ。斯ル者ニハ寧ロ絶對ニ酒精ヲ與ヘヌ方ガヨイカト思ハレル。今試ミニ各酒類ノ酒精含有量ヲ擧ゲルト、

日本酒	一二——一五%
赤酒	八——一五%
白葡萄酒	七——一二%
三鞭酒	九——一二%
べるもっと酒	一七%
味淋	一〇——二〇%
本邦産燒酎	三一——六二%
ういすきー	四七——六四%
びーる	三——五%

其他世界デ最モ强烈ナ酒ト云ヘバ西印度デ産出スル「らむ」トイフ酒デ、コレニハ六六——七七%ノ酒精ヲ含ンデ居ル。コンナノハ全ク例外トシテ肺患者ノ食膳ニハ如何ナル酒ヲ供フベキカ、日本酒デハ既ニ幾分强烈過ギルトイフ嫌ヒガアル、サレバトテ麥酒ハ胃消化ヲ害スル事ハ學者ノ試驗成績ガ一致シテ居ル。葡萄酒アタリガ最モ適當デアル。卽チ肺結核患者ニ葡萄酒ハ飲用ヲ許シテヨイ。葡萄酒ハ大量ニ飲ミテ其爲メ胃内容ノあるこほる量一〇%以上トナレバ始メテ胃消化力ヲ低下スルモノデ且ツ葡萄酒中ノあるこほーる量ハ普通一〇%ニシテ中等量以下ノ葡萄酒ヲ食事中使用スルコトハ害ナキノミナラズ、却テ胃液分泌及胃運動ヲ高メテ消化ニ益アルモノデアル。但シ葡萄酒モ其品質ヲ吟味スルコトハ極メテ必要デ、不良酒ノ飲用ハ有益ドコロカ却ッテ大害ヲ招クコト無論デアル。べるつ氏ノ言フ處ニ依レバ普通日本ニ弘マッテキル葡萄酒ハ多ク僞造ダカラ有效ヨリモ有害デアル。又日本ニ於テ發賣サレテキル多クノ藥用葡萄酒モ其實純良葡萄ヨリ製出シタモノハ皆無デ、純良葡萄酒ハ決シテ妨間ニ販賣セラルヽ如キ安價ナモノデハナイ。べるつ氏ハ藥用ニ供スベキ葡萄酒ハ少クトモ二圓以上ノ品デナケレバナラヌト言ッタガ、今ハ物價騰貴ノ爲メソレダケノ錢價デハ粗惡ノ下等品シカ購ハレナイノデアル。

更ニ注意スベキハ酒精ノ服用ヲ絶對ニ禁忌トスル患者ガアルコトデアル。例ヘバ神經興奮セル患者、血管系疾患ヲ有スル患者、腎臟炎患者及ビ喀血時ニ於テハ酒精ハ決シテ攝取シテハナラヌ、又飲酒ガ喀血ヲ催進スル例モ往々アルカラ、酒精ノ攝取ニハ餘程周到ノ注意ヲ拂ハネバナラヌ。

最後ニ食物ノ食シ方ニ就キ一言センカ、食物ノ食シ方トハ殊ニ食時中如何ニスルガ衞生的ナルカノ問題デアル。食物ノ食シ方ヲ先ヅ急食法ト緩食法トニ別ツコトガデキル急食トハ同時ニ良ク咀嚼

セヌ事ヲ意味シ急食セバ健康者デモ食後胃部ノ膨滿感、壓迫感、疼痛サヘ起ルコトガアル。此等ハ殊ニ胃腸ノ弱キ肺患者ニ甚ダシイ。乳兒デスラ一食ニ二十分間ヲ要ス況ヤ大人ニテハ食物ヲ嚙ム時間加ハル故其以上ノ時間ヲ要スル譯デアル。或人ハ半斤ノ麵麭ヲ食フニ二十分間又三皿ノ洋食ヲ食フニ三十分カカル可シト云ッタガ先ヅ大凡ソレヲ標準トシテ良イ。次ニ食事中大量ノ水分攝取ハ不可デアル、斯ル習慣ヲ有シナガラ、何等差支ノナイ人モアルガ又屢々胃加答兒、消化不良、胃痛等ヲ起スコトガアル。健康ノ胃デハ胃中ニ入リシ水分ハ、固形分ト異リ直ニ幽門ガ開イテ腸内ニ移行シ固形分ダケ胃中ニ殘留シテ消化作用ヲ受クルモノデアルガ、肺患者ノ如キ病人ノ胃ニテハソウ都合ヨク行カヌカラ大量ノ水分攝取ハ禁ジタ方ガ良イ。

安靜療法

肺結核攝生榮養療法ハコレヲ別ノ言葉デ言ヘバ安靜療法デアル、安靜ノ一事ハ結核治療ノ根軸ヲ爲スモノデ、安靜療法ノ殆ド總テガ結核治療ヲ形成スルモノト言ヒ得ルノデアル。安靜ハ精神ト肉體ト二重ノ意義ニ於テスベキデアッテ、ソノ何レヲ缺クモ安靜トハ謂ヒ難イ、卽チ身分ノ比較的高イ患者ハ身體ヲ勞スルノ要ナク、萬遺漏ナキ肉體ノ安靜ヲ期スルコトガ出來ルガ、サウイフ階級ノ人々ハ精神上ノ苦痛ヲ味フ事大デ、或ヒハ家庭ノ事情、或ヒハ周圍ノ事情ニヨリ絕エズ表面ニ現ハレヌ苦酸ヲ嘗メテ居ル。ソノ爲メ如何ホド肉體ノ安靜ヲ嚴守シ攝生榮養ノ準則ニ背カナクトモ、精神上ノ苦痛焦慮ハ病狀ヲ重ラセル唯一ノ原因トナッテ漸次重患ニ陷ルノデアル。故ニ肉體ノ安靜ト相俟ッテ精神上苦痛ヲ除去スルニ努メ、出來得ル限リ平靜圓滿ナ心持ヲ抱クトイフ事ガ必要デアル。運動ハ或場合ニ於テ必要デアルトハ言ヘ、過度ノ運動ハ絕對ニ不可デアル。肺尖加答兒ノ初期患者ナドハ自己ノ病狀ヲ自覺セズ胃弱乃至神經衰弱症狀ト輕信シテ運動ヲスレバ癒ルヤウニ考ヘ、或ヒハ步行、或ヒハ庭球闘球等ノ遊戲、其他遠足、登山等過度ノ疲勞ヲ覺エルマデ身體ヲ劇動サセル者ガアル。斯ル場合病勢ハ身體ノ過勞ニ乘ジテ漸次險惡ニ傾クノミデアル。此事ハ豫防篇中ニモ述ベタ處デアルガ、虛弱者ノ身體過勞ハ頗ル危險デ、一層結核ヲ誘導スルノ結果ヲ見ル。況シテ既ニ發病後ノ結核患者ニ在リテハ、運動ハ極メテ輕度ニ止メ、少シク重患者ニナレバ醫師ノ指圖ノ下ニ絕對安靜ヲ實行スベキデアル。

輕度ノ運動トイッテモ自ヅカラ程度ガアルガ、先ヅ近距離ノ散步グラキハ無熱患者ノ何人モヤッテヰル處デ、輕患者ニアリテハ此ノ位ヰノ運動ガ害ニナルトイフホドノ事モナイ。併シ天氣晴朗風和カナル日ハヨイガ、風塵ノ騷立ツ日ナドニ强行的步行ハ絕對ニ不可デアル。卽チ單ナル散步ニ於テモ周圍ノ者ガ之ニ豫メ注意ヲ加ヘルトイフ事ガ必要デアル。中ニハ結核病勢ノ進行シツヽアル時ニ冷水浴、冷水摩擦ナドヲ每夜行フ者モアルガ、此等ハ大ナル危險ヲ伴フモノデ、冷水摩擦ハ兎ニ

角冷水浴ニ至ツテハ亂暴ノ至リト謂ハネバナラヌ。人間ハ自然ニ抵抗シ病氣ニ打克ツトイフ事ガ大切デアル。肺結核ニ罹ラヌ以前ニ於テ身體ヲ鍛錬シ自然ニ抵抗シテソノ豫防ヲ講ズルコソ意義ガアルガ、既ニ一タビ之ニ罹患シタ以上ハ、不自然ナ抵抗ニヨツテ之ヲ治癒セントスルハ暴虎馮河ノ譬ヘニ漏レヌ。雨ノ未ダ降ラザル間ニ雨戸ヲ繕スルハヨイガ、既ニ雨ノ降リ來ツタ後ニ於テ之ヲ爲スモ時期遲シデアル。肺結核患者ハ決シテ壯健ノ時ト同樣ニ自己ノ身體ヲ取扱ツテハナラナイ、是レ十分ニ愼重ノ覺悟ヲ以テ其治療ニ當ラザル可ラザル所以デアル。

肺結核患者ノ寢室若シクハ居室ハ其唯一ノ運動場ヲ兼ネテ居ルベキ筈ダ。普通ノ壯健ナラバ室內ニ於テ多少不良ノ空氣ヲ吸ヒ非衞生的設備ノ裡ニ沒頭スルトモ、歩一歩外間ニ出ヅレバ清澄ナル空氣ヲ呼吸スルコトガ出來ルカラヨイガ、肺患者ニ執ツテ室內ノ意義ハ一層緊切デアル。朝夕一室ニ臥床シテ居ル譯デモナイガ兎ニ角室內ニ主トシテ坐臥スル以上ハ、室內ノ空氣ノ流通日光ノ射入其他衞生設備ヲ一層必要トスルコト論ヲ俟タヌ。又室內ノ氣溫ノ劇變トイフコトモ十分ニ慮ラネバナラヌガ、由來日本家屋ノ缺點ハ冬期防寒ノ設備ニ乏シク、外界ノ影響ヲ受ケル度合ガ甚ダシイ、故ニ深ク此點ニ注意シ、氣候ノ劇變著シカラズ氣溫ノ差僅少デ風力穩和、殊ニ西風北風ヲ遮ギル地ヲトシテ安靜ノ場所ヲ定メナケレバナラナイ。尙夜間室內ヲ固ク密閉シテ寒氣ノ流入ヲ防グノハ宜シクナイ、ヤハリ窓ノ一部カラ始終清澄ナル空氣ノ入リ來ル樣設備シ、無暗ニ溫室ノ花ノヤウニ大事ヲ取リ過ギナイヤウニセラレタイモノデアル。

安靜ハ一種ノ趣味ヲ伴ハネバナラヌ、安靜ヲ强要セラレル爲メニ患者ハ大ナル苦痛ヲ感ジ、快々樂シマザル日ヲ所謂安靜ノ裡ニ送ルトイフ風デハ治療ノ目的ニ反クコト實ニ大デアル。殊ニ相當智識アリ敎育アル患者ハ安靜ニヨツテ無聊ヲ感ズルマヽニ、朝カラ晩マデ熱ノ高低、咳嗽ノ有無、呼吸回數、脈搏頻度、病菌ノ多少等ヲ打算シツヽ、一刻モ小歇ミナク無用ノ精神ヲ勞シ、苦悶懊惱、其結果ハ心身ヲ過勞シ神經衰弱ニ陷リ病勢ハ益々進ムノミデアル。且ツ家族ト分離シテ孤獨的療養ヲ續ケテ居ル者ニ在リテハ周圍ノ愛ヲ注ガレルコトノ尠イダケソレダケ悲觀厭世的瞑想ニ耽リ易イ、此種ノ瞑想妄想ガ患者ノ精神及身體ヲ過勞セシムル事ハ實ニ甚ダシイモノデ、肺結核患者ノ大部分ガ神經衰弱症ニ罹ツテヰルノハ皆此ニ原因スルノデアル。故ニ患者ヲシテ無聊ノ感ニ惱マシメザル爲メソノ輕症患者ニ在リテハ或輕度ノ作業ニ從ハシムルモ良策デアル。重症患者ハ兎ニ角、早期患者ニ向ツテ絕對的ニ腦ヲ休養セヨト命ジタ處デソレハ出來ナイ相談デアル、ソレヨリモ寧ロ療則ニ背カザル程度ニ於テ讀書、描畫、或ヒハ園藝、手工、寫眞術、語學ノ練習ナド、イツタヤウナ種類ノ日課ヲ與ヘルガ可イ、仕事ニ紛レテ病苦ヲ忘レルトイフ事ハ轉テ治療ノ境致ニ進ミ入ル第一歩デアル。卽チ安靜療法ハ一定ノ標準ヲ設ケ難イモノデアツテ、常ニ患者ノ症狀ヲ基礎トシテソノ標準ヲ定メルコトガ大切デアル。

入院療養ト自宅療養

比較的急性疾患ハ患者自身ガ實際以上ニ病狀ヲ重大視スル爲醫師ノ言ニ聽從シ醫師ト患者ト相融合シテ一心同體ノ境地ニ入ルコトモ出來ルガ、慢性疾患ニナルト之ト反對ニ、醫師ノ言ニ聽從スルモ治癒捗々シカラザル爲、患者ハ動モスレバ醫師ノ指圖ニ疑義ヲ挾ミ易ク、自然長期間ノ入院療養ヲ厭フコトヽナル、又經濟上カラ打算スル時ハ入院療養ハ自宅療養ニ比シテ比較的多額ノ費用ヲ要スル爲メ慢性疾患ノ早期症狀ニ於テハ先ヅ入院ハ差控ヘルトイフノガ人情ノ弱點デアル。肺結核早期患者ナドハ殊ニ此弱點ノ爲メニ大切ナ治療期ヲ自宅ニ空過シテ取返シノツカヌ失態ヲ演ズルコトガ多イノデアル。吾々治療家ノ立場ヨリ言ヘバ、比較的治癒ノ捗々シカラザル慢性疾患ホド嚴重ナ醫師ノ指導ヲ必要トスルノデ、ソレニハ自宅療養デハ萬全ヲ期スル譯ニユカヌ、何トシテモ肺結核ハ其早期ニ於テ入院療養ヲ爲シ、病毒ノ根拔キヲシナケレバナラヌ、結核モ晩期ニ及ベバ入院ト否トハソノ病狀恢復ニ大ナル特效ヲ現ハスモノデハナイガ、早期卽チ肺尖加答兒時代ニ於テハ入院ニヨツテ力量アル醫師ノ周匝綿密ナル指導ヲ受ケ、安靜ノ裡ニ秩序アル療養ヲ繼續スレバ疾患ハ日ニ々々良好ナル成績ヲ收メ、軈テハ壯健ノ身體トナツテ退院スルコトガ出來ルノデアル。

日本ニハ未ダ完全ナル肺專門療院ガナイ、看板ハナカ〳〵立派ナモノガアルガ、實際ノ設備ニ於テコレナラバト思フホド行屆イタ肺療院ハ絶無デアルト言ヘル。併シ時勢ハ明カニソレヲ求メテ居ル事ダカラ今後續々完全ナル療養院ガ設立サレルニ相違ナイ、其曉ハ進ンデ此種ノ專門療院ニ入院シ、通院及ビ自宅療養ノ姑息ハ努メテ之ヲ避ケラレタイモノデアル。西洋ニ於テ名アル肺專門療院ト言ヘバ大概土地氣候等ニ意ヲ用キ、院內ノ設備トシテハ空氣療法館アリ、橫臥療法用椅子アリ、逍遙坂路アリ、其他アラユル必要ナル設備ガ施サレテキルノデアルガ、日本ハ未ダ斯ク設備ノ完全ナル療院ノ存在ナキノミカ、極言スレバ中ニハ肺專門療院ノ名ヲ僭稱シテ徒ラニ利益ヲ本位トシ、無要有害ノ藥品ヲ患者ニ侑メテ不當ノ藥價ヲ徵收スルナド言語ニ絶シタ不德義ノ醫院モ尠カラヌホドデアルカラ、患者ハ最初ニ於テソノ入院スベキ病院、及ビ治療ヲ受クベキ醫師ヲ吟味選擇スルトイフ事ガ何ヨリモ大切ナ事デアル。若シ患者ニシテ當初此用意ヲ缺クニ於テハ、甲醫ニ失望シテ乙療院ニ趨リ、此處ニモ愛想ヲ盡カシテ丙病院ニ轉ズルトイツタ風ニ償フ可ラザル生命ノ大損失ヲ蒙ラザルヲ得ヌデアラウ。

併シ又世間ニハ、肺專門療院ノ存在ヲ厭ヒ、此ニ入院スル事ヲモ嫌忌スルトイフ風習ガアル。コレハ吾人ノ聽及ンデ居ル事實談デアルガ、某地ノ海濱ハ風光絶佳、氣候溫暖ノ地デ心身ノ保養ニ好適シテ居ル、然ルニ何年カ以前此地ニ比較的設備ノ行屆イタ肺療院ガ建ツタ、スルト今マデ殷賑ヲ極メテキタ此土地ハ俄カニ寂レテ肺病患者デナケレバ來ナイヤウナ有樣ニナツタノデ、土地人ハ非常

ニ神經ヲ惱マシ、肺療院ニ立退キヲ迫ルトイフ騷ギヲ演ジタガ、不思議ナ事ニハソノ肺療院ヘ來ル肺病患者ノ數マデガ次第ニ減ジテ來タ爲メニ到頭此療院ハ土地人ノ要求通リ他ニ移轉セネバナラナカツタトイフ事デアル。コレハ何故カトイフニ、肺療院ガ出來ルト其土地ニ病毒ヲ傳播スルトイフ杞憂ヲ抱ク事ト今一ツハ肺患者ノ集合ニヨル不愉快ヲ感ズルカラデアツテ、普通ノ人情トシテ爾アルベキガ當然デアルガ、併シコレハ一種ノ謬見ニ過ギナイ、事實肺療院ガ出來タ爲メニ其所在地ノ住民ノ肺病ニ罹ル數ノ著シク減少スルコトハふぉん、りんどはいむ氏ノ證言スル處デアル。又患者トシテモ肺療院ニ入ツテ自分ヨリモ重イ同症患者ノ仲間入リヲスルコトハ或意味ニ於テ不愉快デアリ、又餘計ニ肺結核ノ傳染ヲ蒙ル惧レガアルヤウニ思ハレルガ、ソレハ幼稚ナ素人考ヘトイフモノデ、肺療院ニ入ツタガ爲メニ他ノ患者ノ病毒ヲ感染スルナドイフ事ハナイ、若シソノ事アリトスレバ日日多クノ肺結核患者ニ接シテ居ル肺病專門醫ハ悉ク肺結核デ仆レサウナモノデアルガ、ソンナ例ハ極メテ僅少デアル、吾人ノ見渡シタ處デハ、醫家自ラガ肺病ヲ治シタ喜ビカラ一生ヲ肺結核患者治療ノ爲メニ献ゲテキル醫家ハ珍ラシクナイガ、肺病治療ノ爲メニ自ラ肺病ニ仆レル者ハ縱シンバアツテモ違例ニ屬スル。ざうぐまん氏ノ統計ニ據レバ結核專門醫百七十四人中六年半ノ期間ニ於テ結核ニ罹ツタ者五名、他ノ百六十七人ハ全然壯健デアツタトイフ、此五名ノ結核罹患者數ハ別段肺專門醫ニ限ツタ現象デナク、一般社會ヲ通ジテ其位キノ結核罹患率ヲ示シツヽアルノデアル。シテ見レバ肺療院ニ入院シテ肺結核ノ病毒ヲ感染サセラレルトイフハ全クアリ得ベカラザル事デアツテ、患者ハ手遲レトナラヌ早期ニ於テ競ウテ專門療院――十分信賴スルニ足ル――ニ入院シテ着々治療ノ手ヲ盡スノガ肝要デアル。英獨米ノ如キ肺治療法ノ進歩シツヽアル諸國ニ於テハ、肺病ハ必ズ入院シテ治療スベキモノト公衆全般ガ意識シテ居ル、例ヘバ獨逸ナドデハ國內肺療院數三百餘個所每一年間ノ收容患者數五萬人ニ達シテキタホドダカラ、自然病毒ノ傳播力モ劇減スル譯デアル。遺憾ナガラ日本ニ於テハ右樣ノ設備ニ乏シク、肺患者ノ自宅療養ガ多イ爲メニ其治療方法ハ常ニ迷信ニ因ハレ無稽ノ助言ニ誤ラレテ醫家ノ指導ニ背キ、種々ナル不規律不攝生ノ限リヲ竭ス爲メニ、治ルベキ疾患モ治ラズシテ益々經過不良ニ陷ツテユク。之ヲ要スルニ肺結核患者ハ事情ノ許ス限リ――否、凡百ノ事情ヲ枉ゲテモ信賴スルニ足ルベキ醫家ノ下ニ入院治療ヲ受ケルコトガ吳レ〳〵モ良策デアル。

空氣療法

空氣ハ食餌ト相竝ンデ肺結核治療上ノ價値重大デアル、卽チ吾人ノ生命ヲ維持スル上ニ必要缺クベカラザルモノハ空氣中ニ含マレテ居ル酸素デアツテ、日夜呼吸スル空氣ノ新鮮ト否トハ食餌ノ良不良以上ニ重大ナル影響ヲ其健康ニ及ボスコトハ論ヲ待タヌ、殊ニ肺患者ガ不良ナル空氣ヲ呼吸ス

ル時ハ空氣中ニ於ケル各種ノ有害成分ハ直接ニ肺氣胞ノ創傷面(結核竈)ニ對シテ其增惡ヲ促ス爲、壯者以上ノ有害ナル結果ヲ見ルノデアル。實驗ニ據レバ空氣中ノ有害成分卽チ細菌、塵埃、有害瓦斯等ノ含有量ハ密閉セル室內及ビ多人數集合ノ場所ニ多ク、街路ハ室內ヨリモ細菌數ノ尠キコト十分ノ一乃至百分ノ一デ、野外ハ街路ニ比シテ更ニ空氣ノ淸澄ナコトハ何人モ知リ得ル事實デアル。故ニ健者病者ノ別ナク新鮮ナル外氣中ニ在ル時ハ心中自カラ爽快ヲ感ジ、食慾增進シ、榮養ノ佳良トナルハ見易キ道理デアッテ、吾人ノ日常經驗シツヽアル處デアル。此意味ニ於テ空氣ノ良不良ガ一層緊切ノ關係ヲ及ボス、肺結核患者ハ殊ノ外此點ニ注意シ、出來得ル限リ長ク密閉セル室內ニ淹滯セザルノ習慣ヲ養ハナケレバナラヌ。絕對安靜ノ患者ト雖モ窓ノ一部ヲ開放シテ絕エズ新鮮ナル空氣ヲ室內ニ流入セシムル用意ヲ怠ラズバ、患者ハ日夜爽快ナル空氣ニ浸ルコトガ出來ル。又無熱結核患者ハ絕對安靜ノ必要ナキ爲メ一定ノ時間ヲ選ンデ室外ニ出デ、天氣晴朗ノ日ニ淸澄ナル外氣ヲ呼吸スル時ハ病患ノ治癒ニ良好ナル結果ヲ及ボス、但シ冬期寒冷ノ時期ニ於テ特別ノ設備ナキ外氣ノ吸入ハ一時的ニ咳嗽ヲ催スコトモアルカラ、此ノ點ハ豫メ注意スルガ宜シイ。

空氣療法ノ實施ハ頗ル簡單デ殆ド說明ヲ加フルマデモナイガ、有熱患者ニシテ繼續的ニ之レヲ行フ場合ハ、ヤハリ一定ノ設備ガ必要デアル、ソレハ卽チ空氣療法館ヲ設ケル事デ、樹間ノ日當リヨキ處ニ之ヲ設ケ、館ハ東西南ノ三方ヲ開放シ側方ハ障壁ヲ巡ラシテ風ヲ遮リ、日光ノ照射ヲ遮ギラザル程度ニ屋背ヲ設ケ、內部ニ橫臥椅子ヲ取付ケ、尙ソノ椅子ノ足ニ滑車ヲ付ケテ容易ニ位置ヲ轉ジ得ル樣ノ裝置ヲ施セバ申分ナシデアル。又自宅療養ノ患者ニアリテハ庭內ノ四阡亭ヲ利用シテ之ニ特別ノ裝置ヲ附スルモヨシ、或ヒハばらっく式ノ天幕張リニシテモヨシ、ソレ等ハ各自ノ任意デアル。タヾ空氣ノ急劇ナル變動ハ氣道疾患ニ對シテ最モ危害ヲ及ボスモノナルコトヲ了得シ、風ノアル日ハ絕對ニ之ヲ行ッテハナラヌ。晴曇寒暑等ハマダマダサシテ悞ル、ニ足ラヌガ、肺結核患者ニ風ハ全クノ敵デアル。

橫臥療法

橫臥ハ安靜療法ヲ實施スルニ必要ナル唯一形式デアル、肺結核患者ニ橫臥ガ何故有效ナリヤハ他ノ外傷ノ場合ニ徵シテ明カデアル、一例ヲ擧ゲルト身體ノ一局部ニ創傷ヲ負ヒ外科醫ノ治療ヲ受ケル場合、外科醫ハ先ヅ其場所ノ絕對安靜ヲ命ズル、若シ外科醫ニシテ其負傷局部ノ運動ヲ命ジ、之レヲ無理ニ企働セシムルコトニヨッテ治療ヲ待ツ者アリトセンカ、ソノ狂愚ナルニ患者ト雖モ驚カザルヲ得ナイデアラウ、肺結核ハ卽チ肺臟器ノ外傷デアル、之ガ治癒ヲ圖ル爲メニ當核患者ハ橫臥安靜ヲ嚴守シ、只管ソノ病患部ヲ無刺戟ノ狀態ニ置クノガ當然ノ措置デアル、然ルニ此明白ナル道理ヲ悟ラズシテ、肺結核患者ニ運動ヲ命ジ又ハ深呼吸操練ヲ行ハシムル無謀ナル舊式醫家ガ今日世

間ノ一偶ニ存在シテ居ルトイフ事ハ吾人ノ眞ニ痛心ニ堪ヘヌ處デアル。無熱患者又ハ漸次快癒ニ向ヒツヽアル患者ニ對シテハ醫師ノ指導スル範圍ニ於ケル多少ノ運動及ビ散歩等ヲ行ハシムルハ可イガ、有熱患者ニ對シテ之ヲ命ズルハ危險此上ナイ話デアル。潛伏狀態ノ肺結核症ガ一時ニ爆發スルハ必ズ過度ノ運動若シクハ精神劇動後デアル、例ヘバ大酒後ニ突然喀血シタリ、登山後ニ重篤ナル肺患ヲ惹起シタリ、又ハ一旦治癒退院シタ患者ガ過劇ナル運動ヲ行ツタ爲メニ掌ヲ返ス如ク再度喀血シテ重態ニ陷キルナド世間頗ル多キ實例ハ何レモ皆肺結核患者ニ對スル運動ノ危險ヲ明示スルモノデアル。此故ニ旦暮ノ熱度三十八度ヲ越ユルコトナキ比較的輕微ノ有熱患者ト雖モ須ラク臥牀安靜ヲ必要トシ、肺ヲ絶對無刺戟ノ狀態ニ置カネバナラヌ。

肺患者ニ通院ハ絶對的禁物デ、通院ノ爲メニ俥ニ搖ラレ、寒風ニ吹カレテ發熱ヲ呼ビ、取返シノツカヌ失敗ヲ演ズルコトハ吾人治療家ノ毎次ヤルセナク思フ處デアル、ソレデモ本人及ビ家族ハ醫者通ヒヲスル爲メニ病狀ヲ惡クスルトハ思ハナイ、寧ロ力メテ通院ノ度數ヲ多クスル事ニヨツテ治癒ヲ希フトイフ風ガアル。矛盾モ此ニ至ツテ極マレリデ、患者ハ早ク全快ガシタケレバソレダケ冒險的通院ヲ止メテ横臥安靜ヲ繼續スベシデアル。事情入院ヲ許サヾル者ハ自宅療養モ惡クハナイガ、主治醫ハ是非共毎日若シクハ隔日ニ自宅ニ招クヲ良策トスル、又醫家側カラ言ツテモ往診料ノ支拂ニ困難ヲ感ズル爲メ是非ナク無理ニ通院シツヽアル患者ニ對シテハ自ラ進ンデ日日其自宅ヲ訪レ、熱心懇篤ニ治療ヲ講ズルコソ眞ニ醫家タル本分デアル。醫術者ハ故ナクシテ仁術ノ稱ヲ享受スベキデナイ、如何ナル場合ニ於テモ物質金錢ニ囚ハルヽ事ナク、飽クマデ活人濟生ノ一大職責ニ立脚シ崇高ナル精神ヲ以テ絶エズ患者ニ接觸スベキデアル。

患者ニシテ臥牀ニ飽キル時ハはんもっくナドニ暫時身體ヲ横タフルモヨク、又安樂椅子ノ如キモ固ヨリ惡クハナイ、タヾ能フベキダケ身體各部ノ筋肉ヲ弛緩ノ狀態ニ置クコトガ必要デアル。

在來日本ノ病家ニ用ヰラレル安樂椅子又ハ寢椅子ノ類ニハ隨分不完全ナモノガアツテ、肺患者ノ使用ニ適シナイノガ多イ、一般ニ使用サレル籐椅子ナドモソノ構造ガヨクナイ爲メ患者ノ病患部ニ刺戟ヲ與ヘテキルノガアル、コンナコトハ一般患家ノ氣付ガナイ點デアルガ、横臥療法ハ先ヅソノ横臥ニ使用スベキ器具ノ構造ニ注意ヲ拂フコトガ第一デアル。患家ヲ見舞フ際ヨク見受ケルノハ咳嗽ニ苦シム病者ガ枕ヲ低クシテ平面ニ横臥シテキル事ナドデアルガ、此等ハ無智識ノ然ラシムル處デサウイフ場合ハ身體ヲ斜ニ起シテ枕ヲ高クシ、祛痰ヲ容易ナラシムルト共ニ胸部ヲ壓迫セズ呼吸ノ困難ヲ除却スル工夫ヲ爲スベキデアル。横臥療法トイツテモタヾ文字通リニ寢テ居レバイヽト輕信シテハナラヌ。横臥用ニ最モ適スル椅子ハ佛語ノしえーすろんぐ Chaiselongue（卷頭附圖參照）デ、コレニハ患者ノ腕ヲ適當ニ支ヘル肱掛ト足蹠ヲ支持スルニ足ル裝置ガ施シテ居ル。之ニ反シテ所謂凱旋椅子ト稱セラレルモノハ後ロニ支ヘルモノガナイ爲メニ患者ノ胸部ヲ壓搾シ呼吸困難ヲ招

ク、コノ種ノモノハ決シテ肺患者ノ用ユ可ラザルモノデアル。又はんもっくハ普通ニ用キラレテキルモノデハ肱ヲ支ヘルモノガナイ爲メ、ぶりゅめる氏ハ別ニ横臥療法用ノはんもっくヲ創案シ林間、庭園又ハ光線ノヨク入ル縁側、廊下ナドデ之ヲ行ハセテ居ル、コレニハ肱掛モアリ足蹠ヲ支ヘル裝置モアッテ少シモ患部ニ壓迫ヲ與ヘズ無刺戟ヲ保ツコトガ出來ル、日本ニ於テモ力メテ此種ノモノヲ用キルヤウニセネバナラヌ。

患者ガ常熱ニ復シ體重ヲ加ヘ、快癒ノ樣子著明ニシテ結核竈ノ局所的再燃ヲ憂慮スルニ足ラズト認定スルニ至ッタ時、初メテ徐ロニ運動ヲ許容スベキデアル。勿論其程度ハ最初極メテ輕度ニ止メ、體力ノ恢復ニ應ジテ漸次程度ヲ加減スルノデアル。即チ最初ハ先ヅ清淨ナル大氣中ニテ規律的深呼吸ヲ行ハシメ、其變狀ナキヲ見テ平坦路ヨリ漸次傾斜路ヲ歩行セシメ、運動後ノ脈搏、體溫、食慾、睡眠等ノ變化ニ注意シ若シ運動後呼吸困難、心悸亢進及ビ發熱ヲ見ル時ハ速カニ運動ヲ中止セシムル事ガ肝要デアル。おゞるてる氏坂路療法ニ據レバ患者ヲシテ傾斜面ヲ歩行セシムル際一歩毎ニ一呼吸ヲ營マシムルヲ良法トスルガ、ソレモ患者ノ容體ニ應ジテ準用スベキモノデアル。

ぶりゅめる氏ノ方法ニ據ルト、患者ニ運動ヲ開始サセル場合、先ヅ平坦路ヲ極メテ安靜ニ緩歩サセル、此際患者ハ口ヲ閉ヂテ鼻口デ呼吸スルヤウニ注意ヲ與ヘ、疲レテ少シデモ呼吸困難ヲ感ズルトキハ佇立シテ疲勞ノ癒ユルヲ待チ、更ニ徒歩セシメル、斯クシテ輕度ノ歩行運動ヨリ漸ヲ逐ウテ傾斜路ヲ歩行サセル、而シテ數週乃至二三個月ヲ經テ患者ハ何等病變ノ慨レヲ見ズ且ツ順次快癒ニ向フヲ見レバ茲ニ初メテ職業ニ復セシムルヲ得ルノデアル。即チ肺患者ノ運動ニ就テ正ニ斯ノ如キ緻密ナル注意ヲ要シ、無暗ニ之ヲ强フル可ラザルハ無論デアル。

尙殊ニ注意スベキハ肺結核初期患者ニアリテハ頭痛、心悸亢進、睡眠不足等ノ所謂神經衰弱症ヲ訴ヘル者ガ多ク、此際多クノ醫家ハ單ニ神經衰弱症ト速斷シテ患者ニ室外運動ヲ奬メ、甚ダシキニ至ッテハ少年學生ノ患者ニ擊劍柔道等ノ過劇ナル運動法サヘ課スル者ガアル。這ハ思ハザルノ甚ダシキモノデ、斯ル患者ハ此運動ノ爲メ病症ノ輕快セザルハ愚カ、體重益々減少シ、諸症ハ日々ニ增惡スルノミデアル。既ニ屢々叙セシガ如ク、肺結核ノ早期ニ現ハル、各種ノ肉體的竝ニ自覺的障碍ノ多クハ悉ク神經衰弱症ニ伴フ徵候デアッテ、多クハ迷走神經及ビ交感神經ノ刺戟ニ因スルモノデアルカラ、余ハ肺結核ノ疑ヒアル初診患者ニ對シテ先ヅ第一ニ安靜ヲ命ジ、且ツ二時間置キニ體溫ヲ檢セシメ、其體溫表ニヨッテ有熱狀態ヲ嚴密ニ精査スルノ方法ヲ執ッテ居ル。斯クシテ有熱患者ナルコトガ判レバ、ソレガタトヘ他ノ症狀ニ於テ神經衰弱症ト認ムベキモノデモ明カニ結核初期症狀トシテ之ニ横臥安靜ヲ命ズルヲ常トシテ居ルノデアル。即チ肺結核ノ初期ハ安靜療法ヲ以テ容易ニ治癒スベキモノデ、之ニ向ッテ過劇ノ運動ヲ命ズルカ如キハ絶對不可デアル。

按摩ノ可否

按摩ハ血行ヲ良クシ心身ヲ爽快ナラシムルニ特效ガアル。併シ之ヲ肺結核患者ニ施スノ可否如何蓋シ安靜ヲ要スル肺患者ガ血行ヲ害シ、消化不良ヲ訴フルハ一般ニ多イ處デアルカラ、病竈ニ直接ノ刺戟ヲ與ヘザル程度ノ輕度ノ身體按摩ハ必ズシモ有害デナイガ、從來日本ニ行ハレテ居ル所謂按摩ノ如キモノハ身體ヲ過度ニ劇動セシムルモノデアルカラ、患者ニ之ヲ推奬スルコトハ不可デアル。又輕度ノ按摩ト雖モ有熱ノ場合、殊ニ喀血ノ傾向アル者ニハ絶對禁忌トスルコト勿論デアル。尙無熱患者ニシテ身體倦怠、肩痛、肩ノ凝リ等ヲ訴フル者ニハ又絶對ニ之ヲ禁止スルノモ杞憂ニ屬シ、余ハ寧ロ此等患者ニ對シテハ或程度マデ按摩ヲ許シテ居ルガ、聊カノ害ヲモ認メナイ。之ニ關シ乾富惠氏ハ次ノ如キ方法ヲ推奬シテ居ルガ、余モ亦大體之ヲ是トスル。

一、患者ハ一乃至二期ノ停止性結核ニテ體溫三十七度以上ニ上ラザル者ニ限ル事

二、患者ヲ横臥セシメ、左前膊ヨリ始メテ左上膊、右前膊、右上膊、左下腿、右上腿ト順次ニ約二分間ヅヽ按摩スル事

三、次デ胸部腹部背部ニ渡リ約二十分皮膚及ビ筋肉ヲ揉ミ上グル如ク按摩シ全腹部ヲ約三十分間ニ按摩シ終ル事

衣服ト寢具

感冒ハ結核ト何等關係アル譯デハナイガ、感冒ニヨル發熱其他身體各部ノ變化ガ肺結核ノ症狀ニ惡影響ヲ與フルコトハ多ク言フヲ須ヒヌ。肺結核ハ大概風邪ノ後ニ其症狀ヲ現ハシテ來ルモノデ、感冒ノ要愼ハ壯建者ト雖モ一刻モ怠ツテハナラナイ。普通感冒ヲ防禦スル爲メニハ皮膚ノ强練方法卽チ冷水浴、冷水摩擦等イロ〳〵アルガ要スルニ薄着ニ慣レルトイフ事ガ其根本デアル。肺結核患者ノ如キモ努メテ薄着ニ慣レルコトガ必要デアルガ、サリトテ、肺病ニ罹ラヌ以前ニ於テ厚着ノ惡習慣ヲ附ケタモノガ肺病ニ罹ツテカラ俄カニ薄着ノ稽古ヲシタ處デ無效デアル、要ハ其人々ノ習慣ニヨツテ手加減スベキデアルガ運動ノ際ナドニ厚キ外套肩掛等ヲ纏ヒ運動ニヨツテ發汗スルト同時ニ風邪ヲ引込ムコトハ往々アル事實ダカラ、運動ノ際ハ成可ク寒冷ヲ感ゼヌ程度ノ薄着ヲ可トスルノデアル。襟卷ハ全然其必要ナク、肌着ハ毛質又ハ木綿質ノめりやすガヨク、且ツソレヲ頻々取替ヘルコトガ極メテ肝要デアル、其他着衣ノ如キモ時々取替ヘル必要アリ、殊ニ寢具ハ毛布ト蒲團トヲ論ゼズ總テ白キ綿布又ハ麻布デ包ミ屢々之ヲ洗濯スルガヨイ、富裕ノ家デハ絹布ノ蒲團ヲ用ヰルガ、洗濯ノ自ラ不充分トナル嫌ヒガアルカラ、之ニモ白布デ覆フコトヲ忘レテハナラヌ。尙冬期足部ヲ暖メル爲メニハ湯タンポヲ可トシ、炬燵ハ炭酸瓦斯ヲ發散スルカラ肺患者ナラズトモ有害デアル。

入浴ノ可否

肺結核患者ハ常ニ其皮膚面ノ清潔ヲ保ツコトガ必要デアルガ、入浴ニ就テハ極メテ愼重ノ注意ヲ加ヘナケレバナラヌ。三十七度五分以上ノ有熱患者ニ入浴ノ絶對不可ナルハ勿論ノ事デ、日本人ノ習慣トシテ一週間モ入浴ヲ禁ズルト患者ハ頻リニ入浴ヲ欲スルモノデアルガ熱ノ下降スルマデハ絶對ニ入浴ヲサセテハナラヌ。下熱後モ毎日ノ入浴ハ愼シムベキデ、隔日若シクハ三日目位ヰニ長湯トナラヌ程度ノ入浴ヲ可トスル、尙入浴後ニ於テ體溫其他一般症狀ニ聊カニテモ不良ノ徵候ノ顯ハル、場合ハ速カニ入浴ヲ禁止スベキデアル。併シ患者ガ非常ナ潔癖ヲ有シ是非共入浴ヲ欲スルガ如キ場合ハ醫師ノ監視ノ下ニ腰湯ヲ爲サシムル位ヰハ差閊ヘナイ。尙又錢湯ニ通フハ患者自身ニ執ツテ危險有害デアルト同時ニ公衆道德ニ背ク事甚ダ大デアルカラ之レバカリハ是非共止メテ自宅療養ノ患者ナラバ別ニ浴槽ヲ自宅ニ設ケルヲ最良ノ策トスル。而シテ浴室ハ密閉シテ外氣ノ流入ヲ絶チ又浴後ハ直グ樣全身ヲ包溫シテ自體ノ保溫ニ力ムベキデアル。少シク熱アル患者ハ入浴後直チニ臥牀シテ安靜ヲ保ツガ何ヨリデアル。尙入浴ハ長キ時間ニ亙ラヌヤウ注意スベキハ吻々ヲ要セズシテ明カナル事柄デアル。

乾性摩擦、溫湯摩擦

肺結核患者ニ相當ナル强練法ト言ヘバ第一ニ呼吸操法デアルガ、第二ハ摩擦法デアル。此方法ヲ行フニハ先ヅ外氣ノ吹入ラヌ密閉セル居室ヲ要シ、若シ此用意ダニ怠ルナクンバ輕微ノ有熱者タリトモ寧ロ進ンデ之ヲ行フ方ガヨイノデアル。但シ薄弱者ハ寒冷ノ感ヲ防グ爲メニ毎朝褥中ニテ十分ニ身體ヲ溫メタ後、冬ナラバ湯氣又ハすちーむヲ以テ溫メタ居室ニ於テ成可ク速カニ摩擦ヲ行ヒ直樣再ビ褥中ニ入リテ十分ニ溫暖ヲ採ルヲ良法トスル。又患者自身摩擦ヲ困難トスレバ他人ニ摩擦ヲ託スルモ其效果ニ何等變リハナイ。

摩擦ノ最良ナルモノハ冷水摩擦デアルガ、肺患者ガ初メカラ之ヲ行フノハ冒險デアル、冷水摩擦ヲ多年行ツテタ者ナラバ兎ニ角、未ダ其經驗ナク薄弱蒼白ノ皮膚ヲ有スル患者ハ先ヅ最初ノ中ハ乾性ノ摩擦ニ止メ、ソレニ慣レテ一方病狀モ漸次佳良ヲ見ルニ至ラバ溫湯摩擦ヲ經テ初メテ冷水摩擦ニ移ルヲ至當トスル。乾性摩擦ハ如何ニシテ行フカト言ヘバ、先ヅ粗糙ナル西洋手拭ヲ皮膚面ニ當テ、他人ニヨリ平手デ其上ヲ摩擦サセルノデアル。而シテ順次全身ニ及ボシ全身ノ赤色ヲ呈スルヲ以テ標準トスル。斯クスル事一週間以上ニ及ベバ、次ハ徐々ニ濕布ヲ以テ摩擦ヲ試ミル。濕布ハ最初酒精ニ浸シタルモノヨリ始メ、次ニ酒精中ニ水ヲ混ジタモノヲ用ヰ、漸次水分ヲ增シテ等量ニ至

ラシメ、ソレヨリ微溫湯、冷水ト順序ヲ經テ强練ノ度合ヲ進メテ行ク。回數ハ最初ノ中一日一回ニ止メ、次ニ一日二回乃至三回ニ殖ヤシテユク。夜間就眠前ニ之ヲ行ヘバ盜汗及ビ不眠ヲ輕減スルニ有效デアル。又盜汗ノ防禦トシテハ食鹽ヲ加ヘタル微溫湯ヲ用ヰ就眠前別ニ一回之ヲ行フモ亦良策デアル。

日光療法

日光療法ハ肺結核患者ノ種類ニヨリテハ極メテ不適當ナル療法トナル。何トナレバ其作用アマリニ峻烈ニシテ空氣療法ノ比ニ非ズ、薄弱ナル患者ノ到底之ニ堪ヘラレヌカラデアル。サレバ此日光療法ハ如何ナル種類ノ患者ニ施シテ著效アルベキカヲ豫メ判別スル事ガ大切デアル。卽チ結核性疾患中特ニ禁忌スベキハ急性症狀ヲ呈スル場合又ハ喀血ノ傾向アル時等デ、時ニ日光浴ノ爲メニ喀血ヲ招來スルコトアルハ大イニ注意スベキ事項デアル。其他

1、肺ニ高度ノ空胴ヲ有スル者
2、消耗性熱ヲ有シ高度ノ痩セル者
3、高度ノ氣腫、幷ニ加答兒ヲ有スル者
4、重篤ナル喉頭結核又ハ腸結核ヲ有スル者
5、强キ蛋白尿ヲ有スル者
6、心臟疾患特ニ瓣膜不全症ノ重篤ナル者、又ハ脂肪心ヲ有スル者

等ハ何レモ日光療法ニ於テ注意ヲ要スルモノデアル。之ニ反シテ結核ノ慢性ニ經過スル者ハ其病竈ノ內科的ナルト外科的ナルトヲ問ハズ常ニ日光療法ヲ適應シテ强大ノ效果ヲ奏スルモノデアル。

卽チ

1、肺尖加答兒又ハ浸潤症
2、肺ノ空胴形成アルモ甚ダシカラザル者
3、喀血ノ少ナキ者
4、淋巴腺結核、結核性腹膜炎
5、皮膚及粘膜ノ結核性疾患
6、泌尿生殖器系ノ結核
7、外科的結核卽チ骨・關節・筋鞘・粘膜囊等ノ結核

其他內臟結核ニシテ重篤ナラザル者ハ總テ之ヲ適應ト見ナケレバナラヌ。抑モ日光療法ハ其淵源極メテ遠ク、方法ノ單純ニシテ且ツ偉效アルトニヨリ原始時代ニ於テ既ニ多クノ民族ニ應用セラレタガ當時ニアリテハ太陽ニ對スル一種ノ信仰ガ此療法ノ根本觀念ヲ爲シテヰタコトハ言フマデモナ

イ。所謂へりおてらぴー(日光療法)ノへりおトハへりおす卽チ日ノ御神トイフ語義デアル處カラ考ヘテモ其由來ハ推知スルニ難クナイ。特ニ羅馬文明ニ至リテハ其設備完備シテぞらりゆーむ(日光浴場)ノ如キヲ見ルニ至ツタコトハ今日尙ぽんぺーノ古跡ニ徵シテ明カナル處デアル。惜イ哉中世ニ於テ一時之レガ廢レ、降ツテ一七四七年頃ノあー、くらっす氏ハ瑞西せんと・もーりっつニ於テ日光ノ醫治作用ニ就テ新タナル研究ヲ開始シ、千八百年代ニ至リテハ日光療法ハ稍々學術的トナツタ卽チろいべる氏出デ、日光浴糟ヲ造リ且ツ本法ノ禁忌適應ヲ明カニシ、どいべらいん氏ハ極メテ理學的ニ之ガ研究ヲ遂ゲタ。爾後之ニ關スル研究ハ新又新ヲ加ヘ來ルニ至リ、殊ニ結核治療ノ效果ニ就テハ世界醫學者ノ齊シク確認スル處トナツタノデアル。現今世界ニ於テ日光療法ノ最モ盛ンナルハ矢張リ瑞西デ、同國ニ於テ就中著明ナルモノガ三個所アル。だぼす、れーざん、せんと・もーりっつ卽チ是レデアル。

だぼす療養所　ハ一八六二年あれきさんだー、すぷれんげる氏ノ創立ニ係リ、氏ハ此地方ノ住民ニ結核患者ノ絕無ナルト又他地方ヨリ轉地シテ來ル同病者ガ極メテ迅速ニ治癒シテ歸ルヲ見ルヤ、此地方ノ風土ガ結核治療ニ卓效アルヲ信ジ遂ニ療養所ヲ設ケル事トシ、日光療法、空氣療法ヲ治療ノ根軸トシテ現今ニ於ケル數多ノ病院治療所等ノ先驅ヲ爲シタモノデアル。

れーざん療養所　同所ハ其歷史最モ新ラシク一九〇三年ろりえる氏の創立ニ係ルモノデアルガ、現今平均七百人以上ノ患者ヲ收容シツ、アルトイフ。

せんと・もーりっつ療養所　一〇九二年べるんはるどノ設立ニ係リ、規模ハ小デアルガ世界ノ模範日光浴場ト稱セラレテ居ル。

斯ノ如ク瑞西ニ於ケル世界有數ノ日光浴場ハ何レモ結核治療ヲ主ナル目的トスルモノデアツテ、我國ニ於テモ既ニ之ガ設備ヲ施シツ、アル療養所モ尠クナイノデアル。

吾人ハ此場合、日光ノ生理的作用ニ就テ少シク說ク處ナケレバナラヌ。抑モ日光ハ大約七〇〇〇〇燭光ノ光度ヲ有シ、諸種ノ振動數ヲ有スルえーてるノ波動ヨリ成ルモノデ、吾々生物ノ眼ニ光トシテ感得シ得ラルヽハ波長ハ百萬分ノ七二五粍ヲ有スル赤光線ヨリ、同百萬分ノ四〇〇ナル紫光線マデニ至ル七色ノ光線ナルコトハ何人モ熟知ノ事デアル。而シテ是等ノ光線ノ中何レモ醫療ニ應用シ得ベク例ヘバ赤光線ノ痘瘡ニ於ケル如ク、又青色光線ノ二三皮膚疾患ニ於ケルガ如クデアル。ケレドモ今日、日光療法ニ於テ最モ主要ナルモノトシテ考ヘラレルモノハ紫外線デアル。紫外線ハ以上七色線圈外ノモノニシテ百萬分ノ三五〇ヨリ以下ノ波長ヲ有シ、ほとでぃなみっくノ力最モ强大デアル。其生物ニ及ボス作用トシテ數フベキモノハ

1、細菌ヲ殺シ又ハ其發育ヲ抑制スル力アリ

2、赤血球ヲ增加セシメ、從ツテへもぐろびん含量ヲ增加セシム

3、血壓ヲ低下セシム

4、新陳代謝機能ヲ盛ナラシム

其他日光ノ動植物發育ニ及ボス影響、瓦斯交換ニ及ボス作用、又ハ植物ノ葉、動物特ニ人體ノ皮膚ニ及ボス作用等ニ就テハ茲ニ記スマデモナク、一般人ノ認ムル處デアルガ、結核治療ヲ目的トスル日光療法ニ於テハ要スルニ太陽光線中ノ紫外線ヲ利用セントスルコトガ其根本デアル。此故ニ日光浴設備ニ當リテ第一ニ意ヲ注グベキハ如何ニセバ多量ノ紫外線ヲ利用シ得ルカノ點ニ在ル。

元來日光ガ太陽ヨリ我ガ地球ニ到達スル間ニハ種々ノめでいうむヲ通過スルモノデアツテ、之ガ爲メニ其光力ノ減ズルハ免ガレザル處デアル。特ニ塵埃、水蒸氣、炭酸瓦斯等ガ光線ヲ吸收スルコト著シク地球ノ表面ニ到達スルモノハ赤色線約七十%紫外線ハ其三十九%ニ過ギス。卽チ紫外線ハ最モ多ク吸收サレル譯デアル。彼ノ朝夕太陽ノ紅ク見エルハ比較的厚キ空氣層ヲ通ジテ吾々ノ眼ニ映ズル爲メ紫色及ビ紫外線ハ吸收サレルコト多ク、赤色線ニ近キモノヽミ見エルカラデアル。シテ見レバ、日光療法ノ場所選擇ニハ十分配慮スベキデアツテ、日光療法ノ效果ハ一ニ係ツテ場所ノ如何ニ在リトイフモ、過言デナイノデアル。ソコデ今之ガ適好ノ場所ト目スベキハ、直射幷ニ反射光線強ク、雨量多カラズ、清潔ニシテ空氣濕潤ナラザル土地デアル。雨天ノ日ハ人工的高山日光ノ裝置又ハ種々ノ紫外線發生機ニヨリテ補ヒ得ルコトモ出來ルガ、是等ノ姑息的手段ニヨリテ天然日光ト同樣ノ利ヲ得ルコトハ至難デアル。其他氣溫、風位等ノ關係モ考慮スベキデアルガ、コレハ人工ヲ以テ容易ニ缺陷ヲ補フコトガ出來ル、卽チ、建物ノ方向ヲ南向キトシ北風ヲ防グ爲メニ高キ塀ヲ設ケ、又ハ南面シタ山腹ヲ利用シ、場內ノ氣溫ヲ成可ク健康溫度（攝氏十六乃至二十度）ニ保タシムル裝置ヲスレバ理想的デアル。但シ天井及ビ東南方ヲ硝子張リニシテ硝子越シニ日光浴ヲ行フガ如キハ本療法ノ何タルカヲ解セザルモノヽ爲ス事デアル、何トナレバ日光ガ硝子ヲ通過スル際、多量ノ紫外線ハソノ硝子ニ吸收サレルカラデアル。

日光療法ハ何故高山ヲ以テ最モ好適トスルカ。是レニ就テハ大イニ記スベキ事項ガアル。卽チ高山ハ空氣清淨、乾燥ニシテ炭酸瓦斯ヲ含ムコト極メテ少キ爲メ日光ノ吸收セラル、コト又從ツテ少ク、熱線卽チ赤光線・紫外線共ニ多量デアル。殊ニ千二百迷以上ノ高山ニナレバ空氣ノ壓力愈々低キヲ以テ血液ニ向ツテ良果ヲ與ヘ、へもぐろびん含量ハ益々增加スル。加フルニ高地ハ其らでゝをあくちびてーとガ遙カニ低地ヨリ多ク、雨期短クシテ且ツ風少キ所ヲ選ブニ便利デアル。殊ニ冬期滿目白雪ナル時、寒キ北風ヲ避ケタル處ハ萬物ヲ被包スル白雪ト無風トノ影響ニヨリテ氣候平等、空氣乾燥且ツ清淨ニシテ、其上日光ニ暴露スル時間長ク、空氣稀薄ニシテ且ツ純ナルガ故ニ光線强ク白雪ハ熱線ノ一部ヲ反對スル爲メ上記ノ原因ト相俟ツテ雪上尙寒サヲ感ズルコトガ尠イ。皮膚ハ日光ニ燒ケテ發赤シ更ニ褐色トナリ、又ハ剝離スルニ至ル。而シテ氣壓低ク酸素稀薄ナル爲メ代償的

ニ赤血球ノ增加ヲ來スコトハ學理上當然認メラルベキ現象デアッテ、今左ノ數個所ニテ實測セラレタル海拔面高ト赤血球トノ對比表ヲ見ルニ、

地名	海拔	赤血球數（一立方粍血液中）
くりすちあな	○迷	四、九七〇、〇〇〇
ちゅーりひ	四一二迷	五、七五二、〇〇〇
だぼす	一五六〇迷	六、五五一、〇〇〇
あろーさ	一八〇〇迷	七、〇〇〇、〇〇〇
こるでいるれらす	四三九二迷	八、〇〇〇、〇〇〇

蓋シ此赤血球增加ノ原因ハ一ニ血漿ノ減少ニヨルモノデアッテ、血液濃度ノ增加ニヨッテ來ルノデアルガ、又一般ニハ高山氣候ガ造血器官ニ刺戟的ニ作用スルガ爲メト信ゼラレテ居ル。我國ニ於テハ何レノ地ガ此種ノ療法ニ好適スルカニ就キ尙未ダ研究シタ者ガナイガ、差當リ箱根、輕井澤ノ如キハ最モ其好適地ト謂フベキデアラウ。

日光療法ノ術式ニ就テ諸學者ノ研究中吾人ノ最モ學ブベキモノハれーざんノろりえる氏ノ方法デアル。氏ハ患者ヲ當初靜臥セシメ、暫ラクニシテ窓ヲ開放シ次デ患者ヲばるこにーに及ビりーげはるれニ運動セシムルコト約一二週間ニ及ブ。是レ急劇ナル氣候ノ變化ニヨル患者ノ發熱其他不快ナル症狀ノ出現ヲ豫防シ、兼ネテ高山ノ風土ニ馴レシメンガ爲メデアル。次デ下ニ記スガ如キ一定ノ方式ニヨリテ治療法ヲ開始スル。

先ヅ注意スベキハ頭部顏面ヲ日光ノ直射ヲ受ケヌヤウ、白布製ノ帽子ヲ用キルカ、又ハ寢臺ニ固定セル白布ヲ以テ頭部及ビ顏面ヲ防護スルコトヲ忘レテハナラヌ。日光療法ノ術式ハ分チテ之ヲ二トスル、局所及ビ全身日光浴卽チ是レデアル。

局所日光浴ハべるんはるど氏ノ唱道スル處デ、其法ハ病竈局所ヲ日光ニ曝ラシ、局所ノ治癒機轉ニ對スル刺戟トシテ日光ヲ用キントスルモノデアル。

全身日光浴ニ至リテハ主トシテろりえる氏ノ唱道スル處ニシテ、氏ハ病機ガ何レノ部位ニ限局スルトモ此方法ニ依ル。卽チ先ヅ足部ヨリ始メテ次ニ足部ヨリ下腿ニ及ビ、次デ大腿・下腹部・上肢・胸部ノ順ニ上昇シテ日光ニ晒ラスノデアル、而シテ其度合ハ時間ヲ以テ之ヲ定メ、初日ハ足部ヲ晒ラスコト五分間ヅヽ一日ニ三回トシ、每回ノ間隔ハ大凡一時間トスル。二日目ハ足部ヲ十分間宛三回、下腿部五分間宛三回トシ、尙其他ハ左表如クスルノデアル。

	足部	下腿	大腿	下腹	上肢
第一日	五分三回				
第二日	十分三回	五分三回			
第三日	十五分三回	十分三回	五分三回		
第四日	廿分三回	十五分三回	十分三回	五分三回	
第五日	廿五分三回	廿分三回	十五分三回	十分三回	五分三回

時ニ或ヒハ之ヲ更ニ細別シテ、足部・下腿・上腿・上肢・下腹・上腹・胸部ニ分チ、全部ヲ七日ニ亙リテ照射セシムルコトモアリ、又背部ニモ加療スル。斯クノ如クスレバ可成リ過敏ノ患者ト雖モ常ニ偶發的症狀ヲ起スコトガナイトイフ。而シテ以上五日間ノ照射ヲ一過程トシテ順次之ヲ繰返シテユクノデアルガ、第二回ニハ頸部以下ヲ初回ノ倍數ノ時間ニ延長スル、斯クスル時十一日目（第三回目第一日）ニ至レバ既ニ全身ノ皮膚黑褐色トナリ强靭性ヲ帶ビ、抵抗力著シク加ハルヲ以テ一時間二時間等一日ニ何回トナク全身ノ照射ヲ行フコトガ出來ル。全身浴ノ際ハ男女ヲ問ハズ丁字帶ノ纒用以外裸體ガヨク、又心機亢進ヲ促進サレルヤウナ患者ハ心臟部ニ氷囊ヲ貼用スルガ良策デアル。

以上ハ實ニ瑞西ノ高山ニ於テ行ヒツヽアル方法デアル、之ヲ我國ニ應用スルニハ多少改良ヲ加フベキ點モナイデハナイガ、而モ大體ハ之レニヨツテ其術式ハ明カデアル。

全身日光浴ト局所日光浴トニ論ナク、屢々起ルモノハ所謂ハボセニシテ、是レ患者ガ頭部充血ノ結果、頭痛、惡心ヲ來スニ由ルモノデアル、殊ニ貧血性又ハ血管ニ疾患アル患者ニ對シテハ此事實ヲ最モ注意セネバナラヌ。又日光浴ニヨツテ患者ガ屢々感冒ニ罹ルコトアリ、是レ浴場ノ設備ノ不完全ナル爲メ防風、保溫ノ調整其宜シキヲ得ザルニ由ルコト勿論デアルガ、尙特ニ注意スベキハ日光浴中患者ヲシテ睡眠セシメザル事デアル。

以上ハ日光浴ニ關スル大體論デアルガ、自宅療養ノ患者、又ハ特別ノ設備ナキ病院ノ入院患者等ニアリテハ、簡便法トシテ無風晴天ノ日、南向緣側等ヲ利用シテ胸部又ハ腹部ヲ日光ニ直射セシメ、顏面ヲ掩ウテ五分十分ト隔日位キニ之ヲ行ハシムルモ特效アルハ余ノ日常經驗シテ居ル處デアル。卽チ日光浴ハ極メテ原始的療法デアツテ、全然設備ナクトモ行ヘバ行ヒ得ラル、療法ナノデアル。但シ本邦ノ氣候ニ於テ夏期日光ハ强烈ニ過ギル爲メ、五六月以後九月マデハ日光浴ヲ不適當トスルコトヲ忘レテハナラナイ。

水治療法

水治療法ノ目的ハ之ニヨツテ皮膚機關ノ榮養ヲ佳良ニシ、血管運動神經ヲ鍛練スルニアツテ、慢性肺結核患者ニモ相當效果ヲ奏スルモノデアル。而モ水治法ハ原則トシテ冷水ハ決シテ冷却セル體部ニ行フ可ラズ、且ツ必ズ密閉セル室內ニ於テ行フベキモノデアルガ、我國ノ家屋ハ此療法ヲ行フニ極メテ不適當ナル構造ヲ以テ出來上ツテ居ル、是レ西洋ニ於テハ該法ガ比較的弘ク普及シ居ルニ拘ハラズ我國ニテハ多ク等閑ニ附セラレ居ル所以デアル、我國ノ家屋ニ於テ水治療法ヲ行ヲニハ先ヅ室內ヲ密閉シ得ル設備ヲ施シ、尙患者ノ日常生活及ビ習慣ニモ注意シ、愼重ナル用意ノ下ニ之ヲ行フベキデアツテ、設備ナク、訓練ナク、指導者ナクシテ之ヲ行フトキハ却ツテ不測ノ禍ヒヲ招ク虞レガアルノデアル。

肺結核患者ニ應用スル水治療法ノ種類ハ冷水洗滌、冷水摩擦、胸罨法、灌水法等デ此等ハ總テ原則トシテ解熱作用ト心臟機能ノ亢進、皮膚面ノ呼吸佳良、肺臟ノ呼吸ノ輕減、延イテハ發熱、盜汗、呼吸困難等ノ症狀ヲ輕快スル效果ノアルモノデアルガ、ソレニハ個體ノ寒冷刺戟ニ對スル抵抗力ノ保有度ヲ基礎トスルコト無論デアッテ、平素足部ノ冷却ヲ訴フル如キ貧血患者ニ對シテ冷水ヲ用ヰルコト絶對ニ禁物デアル。又全身ノ冷水浴若シクハ冷水摩擦ニ對シテ直チニ反應ヲ呈シ術後溫暖ヲ感ズル程度ノ强壯ナ患者ハソレヲ行ッテ效顯ガアルガ、有熱又ハ薄弱ナル患者ニハ危險デアル、此種ノ患者ニハ胸罨法ナドノ局部的罨法若シクハ摩擦ヲ以テ適當トシ、尙ソレヲモ危險トスル重症患者ノアルコトヲ忘レテハナラナイ。

胸部ノ溫罨法

胸部ノ冷濕罨法ハ專ラ就褥セル有熱患者ニ行ッテ效果アルモノデ、ソノ症期ノ如何ヲ問ハナイノデアル。方法ハ皮膚ノ充血ヲ期スル爲メ胸壁ヲ攝氏十度乃至十五度ノ冷水又ハ二%ノ食鹽水若シクハ酒精ヲ以テ濕シ、次ニ皮膚面ヲ溫メタ手拭デ摩擦シ赤色ヲ呈セシメ、之ニ濕布ヲ行フノデアル、而シテ濕布後ハ胸壁ノ兩側ニ各一箇ノ湯たんぽを密着サセテ保溫シ、且ツ濕布ハ三時間乃至五時間毎ニ取換ヘ夜間ハ之ヲ通ジテ纏絡セシムルモ妨ゲナイ、濕布ヲ取去ッタ後ハ皮膚面ヲ冷水ニ浸シタ手拭デ拂拭シテ後乾性摩擦ヲ行フノデアル。

胸部罨法ノ代表的術式トシテ最モ有功ニ行ハレテキルモノハ曩年獨逸げるべるすどるふ肺療院ニ於テ創案サレタ所謂げるべるすどるふ胸罨法Görbersdofer Brustpackung ニシテ圖ノ如ク二枚ノ襯衣ヨリ成リ、內衣ハ麻布デ濕布ト爲シ中衣ハ防水質ノ材料ヲ以テ製シ、上衣ハ毛布又ハふらんねるデ著後ハソノ前面ノ兩端ヲ安全針デ固定スルヤウニ出來上ッテ居ルカラ使用上頗ル便利デ、予ノ病院デモ之ニ倣ヒ、之ト略同樣ノ材料ヲ以テ製シタモノヲ現ニ使用シテ居ルガ、其效用ハ眞ニ著シイモノガアル、卽チ之ニヨッテ胸側痛、咳嗽刺戟ヲ緩和

第九圖

げるべるすどるふ胸罨法衣

シ、祛痰ヲ容易ナラシメ、喀痰ヲ稀薄ニシ、盜汗ヲ除キ、體溫ヲ下降セシメ、心機ヲ鎮靜シ、食慾ヲ佳良ナラシメルハ固ヨリ、尙初期肺患者ノ强敵タル感冒性加答兒ヲ豫防スルニ極メテ特效ガアル。冷濕罨法ハ數週或ハ數月ニ亙ツテ繼續シ行ベク冷濕布ハ常ニ皮膚ニ對シテ興奮性ヲ有スルモノデアル。

第十圖

げるべるすどるふ胸罨法衣を裝シタル圖

以上冷濕罨法ニ反シテ溫濕罨法ノ作用ハ皮膚神經ニ作用シテ氣管枝粘膜面ノ反射及ビ刺戟ヲ阻止シ、之ニヨツテ祛痰ヲ緩解シ滲出及ビ炎症性物質ノ吸收ヲ容易ナラシムル效果ガアル。

尙ぶれーめる氏ノ推奬シタ方法ニ胸部灌水法トイフノガアルガ、コレハ相當ノ設備ヲ有スルモノユヱ、自宅ニテ行フニ困難ヲ感ジ且ツ昨今デハアマリ用ヰラレヌヤウデアル。專門療院ニハ灌水浴室ナルモノヲ設備スルモヨイガ、自宅療養ノ者ニハ强イテ之ヲ用意スルニ及ブマイト信ズル。

以上ハ實ニ肺結核患者ガ遵奉スベキ攝生榮養療法ノ綱領大則デアツテ、此等ハ醫藥以外治療上ニ效果最モ大ナルモノデアルカラ、何人モ之ニ關スル一通リノ理解ヲ有シ、不撓不屈ノ精神ヲ以テ之ガ實行ニ力ムベキデアル。要スルニ肺結核症ノ敵ハ結核菌ニ非ズシテ寧ロ自己ノ薄志弱行デアル、如何ナル名醫ノ診療ヲ受ケ、如何ホド治療費ニ大金ヲ投ズルモ肝腎ノ自己ガ薄志弱行ニシテ堅忍持久ノ精神ヲ缺キ、不規律不攝生ヲ意ニ介セズシテ以上述ル如キ療則ニ違背センカ、當人ハ必然的ニ死ノ宣言ヲ受ケネバナラヌ、肺病ヲ不治ノ病ト信ズル者ハ概ネ自主的治療法ノ何タルヲ解セザル愚昧ノ輩デアル。人間ハ藥石ニ依賴スル前ニ先ヅ自己ニ依賴セネバナラヌ、自己ヲ活スモ殺スモ其ニ自己一人ノ働デハナイカ。而シテ此自己ヲ中心トスル治療法ガ卽チ攝生榮養療法ノ根蔕デアル。

第十一章　精神療法

精神感動ガ肺患者ニ及ボス影響

精神感動ガ生理作用ニ及ボス影響ノ如何ニ著シキカトイフ事ニ就テハ既ニ學者ノ注意ヲ喚起シ居ル處デアルガ、前章ニ記シタばふろふ氏ノ實驗ノ如キ明カニ精神感動ノ消化作用ニ及ボス影響ヲ證明スルモノデアツテ、最近きやんのん氏及ビ其門下ハ更ニ詳細ナル研究ヲ遂ゲ一面實驗心理學ノ進

歩ト相俟ツテ心身相關ノ關係ノ密接ナルコトガ益々明カトナツテ來タノデアル。

精神感動ガ疾病ノ上ニ非常ナ關係ヲ有シ、種々ナル精神上ノ作用ニヨツテ病氣ノ治ル事ガ往々アル、古來ソノ爲メニハ數限リナキ迷信的治療法ガ行ハレ、或ヒハ加持祈禱、水垢離、跳足參リナド傳奇的效果ヲ現ハス例ガ必ズシモ絶無トハ言ヘヌ。新ラシイ言葉デ云ヘバ水垢離ハ冷水浴デ、跳足參リハ一種ノ空氣療法トモ言ヒ得ル。卽チソレ〳〵理由アル治療法デアツタガ、昔ノ人ハ之ヲ行フニ精神作用ヲ第一トシ、總テ精神ノ振作ニヨツテ病氣本復ヲ願ツタモノデアル。例ヘバ瀧水ニ打タレテ全身ノ强練法ヲ行フ場合ニハ不動尊ノ利益ニヨツテ病氣平癒ヲ祈ルトイフニ、何事ニモ信仰ヲ土臺トシタ精神感動ニ重キヲ置イタ爲メ、時ニ意想外ノ效果ヲ顯ハス事ガアル、斯ル場合ニハ忽チニシテ神ナリ佛ナリノ功力ニシテシマフノガ常デアツタ。併シソレハ人智ノ進マヌ幼稚ナル時代ノ事デ、世人ノ頭腦ガ漸次科學的ニ進歩スルニ伴レテ左樣ナ低級ナ迷信的行爲デハ精神感動ヲ與ヘラレル事ガ出來ナクナツタ。現代デモ野蠻人間ニハ尙此種ノ迷信的醫療ガ盛ンニ行ハレテ居ル。尤モ近時坊間ニハ精神療法ヲ以テ一家ノ業ヲ爲ス者簇出シ、人目ヲ驚カスヤウナ大廣告ヲ掲ゲ來ツテ百病ノ治療ニ任ジ相當巨額ノ治術料ヲ收メル向ガ尠クナイ。サレド所謂精神療法ノ一事ハ特別ノ術者ニヨツテソノ效果ヲ顯ハス譯ノモノデナク、患者ニ對スル一事一言ガ悉ク何等カノ精神感動ヲ伴ヒ且ツソノ精神感動ガ症狀ニ重大影響ヲ與フルノ理ヲ辨ヘタナラバ、精神療法ノ原理ハ先ヅ第一ニソノ周圍ノ家人等ガ會得シテ居ラネバナラヌ筈デアル。

きやんのん氏等ノ研究ニ據ルト、精神感動ニ際シテ起ル種々ノ肉體的變化ハ之ガ爲メニ起ルあどれなりん分泌亢進及ビ血液中ノ糖量增加ニ原因スルトノ事デアル。シテ見レバ肺結核患者ニ於ケル精神感動ガおぶそにんノ增減ニ大ナル影響ヲ及ボスベキハ說明ニ難カラヌ處デアツテ、患者ノ精神遲勞ノ場合經過不良ニ傾クハ卽チおぶそにん率低下モ其一原因ヲナシ、之ニ反シテ患者ノ精神爽快ヲ持續スル時ハおぶそにん率ノ增大ニ由ツテ症狀ハ著シク良好トナルノデアル。此著明ナル事實ハ結核治療上重大ナル關係ヲ有スルヲ以テ玆ニ其大要ヲ述ベタイト思フガ、幸ヒニシテ我國ノ石神享氏ハ之ニ關スル種々ナル實驗ヲ積ミ報告ヲシテ居ル。今玆ニハ主トシテ同氏ノ實驗ノ結果ヲ紹介シ、以テ精神作用ノ治療上ニ及ボス影響ノ如何ナルモノデアルカヲ明カニシタイト思フ。

おぶそにんノ增減

抑モおぶそにんトハ何デアルカ、醫學ノ知識ヲ備ヘヌ一般人士ノ爲メニ說明ヲ附シテ置ク必要ガアラウ。元來人間ノ血液中ニハ白血球ナルモノガ存在シテ有害菌ノ侵入ヲ絶エズ防イデ居ルノデアル、白血球ハ强力ナル喰菌作用ヲ持ツテ居ル、此爲メ結核菌ノ如キ人體ニ害ヲ及ボス細菌ガ血液中ニ侵入スルト白血球ハ烈ニソレヲ喰ヒ殺シ、ソノ繁殖ノ餘地ナカラシムル爲メニ普通健康體ニ在

リテハ此種ノ菌ノ繁殖ヲ見ナイノデアル。肺結核ニ罹患スルトイフノハ色々ノ原因モアラウガ此白血球ノ喰菌作用ガ弛緩シタ時ニ罹リ易イ譯デアル、一面ヨリ考フレバ白血球ノ喰菌作用如何ハ實ニ人體ノ健不健ヲ測定スルばろめーとるトナルモノデアル。然ルニ白血球ハ如何ニシテ喰菌作用ヲ行フカトイフニ、血管内ニハおぷそにんト稱スル一定ノ成分ガ生ジテ之ガ有害菌ニ附着スルニ伴レテ白血球ノ喰菌力ガ増大スルノデアル。一層解リ易ク言ヘバおぷそにんハ菌ニ一種ノ味ヲ付ケル調理劑ノ如キモノデ之ヲ白血球ガ好ム爲メソノ喰菌量ヲ増ストイフ關係ニ外ナラナイ。其處デおぷそにん率ノ高下ニヨッテ菌ノ繁殖ト否トガ分ルヽ譯デアッテ、重症ナル肺結核患者ハコノおぷそにん率ノ甚ダシク低下セル者デアル。

結核患者ノ多數ニ就キおぷそにん檢定ヲ施行シタ結果ニヨルト、一般ニおぷそにん系數ノ低位ニアルヲ常トスルガ、ソノ急激ニ低下スル原因ハつべるくりん其他結核菌製劑注射ノ稍程度ヲ失シタル場合、若シクハ過度ノ運動ニ起因スル場合ガ多ク、斯ル際ニ於テハ必然的ニ發熱ヲ伴ヒ解熱マデニ尠クトモ數日ヲ要スルヲ常トスルノデアル。然ルニ時トシテハ何等認ムベキ原因ナクシテおぷそにん率ノ俄カニ低下スルコトアリ、此場合ニハ發熱著シカラズ全身及ビ局處症狀ニ大ナル變化ヲ呈セズタヾおぷそにん率ノミ著シク低下シ、兩三日ヲ經テ舊ニ復スル事ガ往々アル、此現象ハドノ肺患者ニモ必ズ現ハレ來ル現象デアルガ、這ハ抑モ何ニ由ッテ起ルモノデアラウカ。實驗ノ結果ニ據レバ屢々精神感動ニ原因スルモノデアッテ、精神ヲ過勞シタ後ニハ極ッテ斯ノ現象ヲ呈シ來ルノデアル。

今假ニ檢査スベキ血液採取ノ數時間乃至十數時間前ニ、患者ノ胸奥ニ重大ナ心配事ガ湧イタトカ、或ヒハ又見舞客トノ談話ニ心悸昂奮シテ安眠ヲ得ナカッタトカイフ場合ハ、其血液檢査ノ上ニ於テ必ズ驚クベキおぷそにん率低下ヲ證明シ得ルノデアル。但シ斯樣ナ瑣々タル原因ニヨルおぷそにん率低下ナラバ大抵一時的現象ニ止マリ、日ナラズシテ復舊スルハ論ヲ俟タヌガ、精神感動ヲ起ス原因タル身邊ノ事情ガヨリ一層甚大デヨリ長ク持續スル場合ニハおぷそにん率低下現象モ亦長ク持續シ、らいと氏ノ所謂堆積性現象ニ陷リ病勢ハ漸次増惡スルニ至ルノデアル。又時ニハ經過良好デアッタ患者ガ何トナク意氣銷沈シ食慾減退、不眠、發熱等ノ諸症狀ヲ現ハス事アリ、斯ル場合其おぷそにんヲ檢スルトキハ必ズ著シキ低下ヲ示シテ居ル。而シテ其患者ノ身邊ノ事情ヲ詳シク調査シタナラバ或ヒハ家庭ノ不和、事業ノ失敗、家計不如意、婦人ニアリテハ嫉妬、怨恨等何等カ精神上ノ勞苦トナルベキ事情ノ伏在スルヲ發見スルノデアル。又患者ハ發病ト同時ニ神經過敏ニ陷リタトヘ右ノ如キ顯著ナル事情ナキ場合ト雖モ極メテ瑣々タル事柄ノ爲メニ神經ヲ惱マシ、從ッテおぷそにん率ノ低下ヲ惹起シ、菌ニ對スル防禦力ノ減退狀態ニ陷ルコトガアル。此意味ヨリシテ神經過敏ナル肺患者ホド經過ノ不良ヲ見ルモ亦已ムナキ理由ガ存スルノデアル。之ニ反シテ患部ノ症狀比較的重

ク外部的診斷ノ上ニハ危險ヲ覺エシムル患者ニシテ尙且ツ其おぷそにん率高位ヲ示シ經過意外ニ良好ナルモノガアル、斯樣ナ人ハ殆ド總テ意志强固ニシテ物ニ動ゼズ、或ヒハ樂天的性質ヲ有シ容易ニ事物ヲ悲觀セザル性質ヲ有スルヲ常トスル。

賴山陽ハ重イ肺患ヲ以テ仆レタ人デアルガ、其最後ノ大著述日本政記ヲ完成スルマデハ病苦ヲ忘レテ筆硯ニ親シミ、愈々著述完成ト共ニ筆ヲ擱キ、初メテ緊張シタ精神ヲ弛メテ横臥スルト齊シク多年ノ重症ハ一時ニ發シ忽焉トシテ死處ニ就イタト傳ヘラレル。斯ル例ハ獨リ賴氏ニ限ラズ慢性肺結核患者ニシテ其得意ノ時代ハ殆ド病患ニ對スル自覺ナク、おぷそにん率亦著シク高位ニ在ツタ者ガ一朝事業ノ失敗、家庭ノ不幸等ノ爲メ失意ノ境遇ニ陷キルヤおぷそにん率ハ急ニ低下シ隨ツテ其病勢ハ一時ニ增惡シテ遂ニ再ビ起ツ能ハザルニ至ルガ如キハ世上其實例ニ乏シカラズ、斯ノ如キハ十分學術的ニ說明シ得ラレル事柄デアル。又肺患者ノ牀邊ニ侍シテ懇ロニ之ヲ看護シテヰタ其近親者ガ、看護中ハ精神ノ緊張ノ爲メニ——卽チおぷそにん率ノ高位ナル爲メニ——病菌ノ傳染ヲ受ケズ、或ヒハ傳染シテヰテモ外部ニ發セズシテ健カニ立働イタニモ拘ハラズ一朝患者ノ死去ニ會フヤ落膽悲哀ノ爲メ俄然病勢增惡シテ自ラ病褥ノ人トナリ又久シカラズシテ其後ヲ追ヒ鬼籍ニ入ルガ如キ例モ屢々目擊スル處デアル。此故ニ坊間デハ患者ノ生存中ヨリモ死亡後ガ傳染シ易イト言傳ヘテヰル。何ゾ知ラン、患者ノ生存時ハ其家人ノ精神緊張ニヨリおぷそにん率ノ高位ナルニ基クコトヲ。

石神氏ノ實驗ニヨレバ平素一・〇以上ノおぷそにん率ヲ示シテ居ル肺患者ガ精神過勞ノ後ハ急轉直下零トナルコトガアル、卽チ白血球ノ喰菌作用ハ全ク休止ノ狀態ニ入ルガ爲メニ病勢ノ增惡モ固ヨリ其ノ處デアル。

學術上ノ實驗

石神氏ハ又精神感動ノ際血糖量ノ增加ヲ來スノ事實アルヲ以テ之ヲ尿中ニ檢シ得ルヤ否ヤヲ知ル爲メニ數箇月ニ亙リ百四十人ノ結核患者ニ就テ每週一回乃至連日檢尿ヲ行ツタ結果、其內四十二名ニ糖尿ノ出現ヲ見タガ、此等ハ皆神經過敏ノ者デ病中其精神ヲ惱マス爲メニ同時ニ行ヘルおぷそにん檢査ノ結果ハ其率ノ低下ヲ證明スル患者デアルコトガ判ツタ。卽チ精神感動ニ伴フおぷそにんノ減少ハ糖尿ノ出現ト全然正比例スルノデアル。尙同氏ノ例證ニ據ルニ、一藥劑師ハ或日ノ夕刻作業中過ツテるーてるニ點火シ危ク火災ヲ起ス處ヲ辛ウジテ消止メタ、同藥劑師ハ此時非常ニ驚愕狼狽シタノデ時ヲ移サズ排尿檢査シタトコロ其時ハ糖分ヲ認メズ翌早朝ノ尿中ニ少量ノ糖分ヲ證明シタ。同人ハ平常頗ル健康ニシテ嘗テ糖尿ヲ出シタ事ナク又其後數回ノ檢尿ニ於テモ糖分ヲ證明セズ、且ツ該事故發生前後ニ於テ糖尿ノ原因トナルベキ飲食物ヲ攝取シナカツタ、卽チ全ク其原因ハ精神感動ニ在ツタノデアル。

尙其他專門的實驗ノ結果、葡萄糖及ビあどれなりんガ喰菌作用ヲ抑制スル力ノ强大ナルコトモ證明セラレテ居ルガ、幷ハ專門的ニ亙ルヲ以テ玆ニ說カズ、タヾ前述ノ如ク人間ノ精神感動ニヨッテ糖尿ヲ起ス事ハコレマデ種々ノ記錄ニ殘ッテキル處デアッテ、くれーん氏ノ著書ニ獨逸ノ一士官ハ普佛戰爭ニ苦戰奮鬪ノ結果名譽ノ鐵十字章ト糖尿病トヲ得タリト記シ、又なうにん氏ハ其著書ニ、或男ガ妻ノ姦通ニ激昂シタ數日後ニ糖尿病ヲ發シタトイフ奇拔ナ實例ヲ擧ゲテ居ル。而シテ斯ク精神感動ニヨッテ一時性糖尿ヲ現ハス場合ハ每常之ニ伴ッテおぷそにん率低下ヲ來スコトハ實驗上明白ナル現象デアル。きやんのん氏ハ一方ニ於テあどれなりんガ筋肉ノ疲勞ヲ回復スル力强大ナル事及ビ血液凝固ノ速度ヲ大ナラシムル事等ヲ實驗的ニ證明シ之ニ由リ精神感動ノ際ニ起ル各種ノ現象ヲ以テ一時ノ代償トシ、其個體ニ對スル有益ナル反應デアルト論ジタ。蓋シ精神感動ハ其えねるぎー回復ノ爲メニ多量ノあどれなりん及ビ糖ヲ要シ、隨ッテ此等過剩ノあどれなりん及ビ糖ガ有害ニ作用シテおぷそにん率ノ低下ヲ來シ玆ニ病勢增惡ノ原因トナルノデアッテ、肺結核ノ精神感動ハ最モ能ク此レニ該當スルノデアル。精神感動ガ結核患者ノ經過ヲ不良ナラシムル原因ニ就テハ一面精神感動ガ消化機能ヲ抑制シ其分泌竝ニ運動ヲ減衰セシメ、隨ッテ食慾不振、消化不良等ヲ起スニモ因ルガ、又其幾分ハおぷそにん作用ノ減弱ニ基キ、ソノ又おぷそにん作用減弱ノ原因ハ精神感動ノ爲メニ惹起スル血液中ノあどれなりん作用幷ニ糖量ノ增加ニ在ルノデアル。彼ノ糖尿病患者ガ總テノ傳染病ニ對スル抵抗力劣弱ナルノ理ハあどれなりん作用幷ニ糖量過剩ノ爲メ喰菌力ノ減弱ヲ來スノガ一因ニ外ナラナイ。卽チおぷそにん率ハ常ニ低位ニ在ッテ病菌ニ對スル抵抗力ヲ缺如セルコトヲ其一因ニ數ヘネバナラヌ、之ヲ要スルニ精神作用ガ肺結核ノ病狀ニ及ボス力ハ實ニ甚大デアル。肺結核ノ治療ニ先ヅ精神ヲ第一トスベキハ迷信デナイ、因襲デナイ、全ク學術上ノ實驗ニ基ク斷定デアル。

患者ニ愉快ヲ與フル方法

精神療法トイフト何等カ特別ノ治療法デヾモアルカノ如キ感ヲ伴フガ、無論之レハ獨立シタ療法デナイ、一言ニシテ覆ヘバ、患者ニ絕エズ愉快ノ感ジヲ與ヘルトイフ事ガ取リモ直サズ精神療法ノ總テヾアル。

サナキダニ患者ハ病苦ノ長ク續クト共ニ孤獨ノ感ヲ抱キ易ク、健康者ノ思ヒ及バヌヤウナ家人ノ一言一動ニモ神經ヲ惱マシ、動モスレバ邪推ヲ起シテ益々精神ヲ焦立タセルトイフ例ハ世上頗ル多イ處デアル。故ニ患者自身モ精神ノ修養トイフ事ガ第一デアルガ、患者ヨリモ其家人ノ注意ガ更ニ一層肝要デ、家人ノ僅カナ不注意不心得ノ爲メニ病人ニ思ハヌ苦悶懊惱ヲ與ヘ、上來記述ノ如キ生理作用ニヨリ病勢一時ニ險惡ヲ加ヘテ遂ニ取返シノツカヌ破目ニ陷ル事ガアル。患者ニ終始愉快ノ

感ヲ抱カセルトイフ事ハ談容易ニシテナカ〳〵實行困難ナ事柄デアル。肺結核ハ慢性疾患ダカラ固ヨリ短時日ノ間ニ快癒スベキデナイ、其處デ長イ間治療ニ手ヲ盡ス間ニハ主治醫ニ對スル不服ノ觀念モ湧イテ來ヨウシ、家人ノ看護ニ對スル樣々ノ不平モ起シテ來ルノガ人情デアル。又色々ノ迷信ニ驅ラレテ、アレモ良カラウ、コレモ良カラウト心緒ハ百方ニ紊レ、精神ハ常ニ錯亂セントスル、斯ル患者ノ心情ヲガッシリト一處ニ捉ヘテ堅忍不拔、飽クマデ所期ノ治療法ヲ推進メテ行ク看護者ノ辛勞ハ實ニ大ナリト謂ハザルヲ得ナイ。卽チ肺結核ヲ根治セシムルト否トハ預カッテ患者及ビ其周圍ノ者ノ精神上ノ努力一ツニアリト謂フモ過言デナク、昔カラ「病ハ氣カラ」ト稱スルノハ這裡ノ消息ヲ洞破シタモノデアル。

家庭ニヨッテハ患者ヲ一定ノ居室ニ隔離シテ全然座敷牢ノ如キ待遇ヲ與ヘ、患者ハ悲愁孤寂ノ感ヲ紛ラスベク悲哀小說ナドヲ耽讀シ、愈々益々悲觀絕望的心境ニ陷キルノヲ冷然看過シッ、アル向ガアル。斯ノ如キハ宛然患者ヲ見殺シニスルモ同樣デ、一方ニ如何程治療ニ手ヲ盡ストモコレデハ何ノ役ニモ立タヌノデアル。固ヨリ傳染ヲ免ガレル爲メニ隔離方法ハ嚴重ニ講ズベキデアルガ、精神的ニマデモ之ヲ疎外シ之ヲ厄介者扱ヒスルガ如キハ全ク無意義ノ沙汰デアル。故ニ患家ノ人々ハ克ク〳〵コノ間ノ消息ヲ了得シ、絕エズ病人ヲ激勵發奮サセテ相俱ニ治療ニ專念スルハ旋テ病狀ヲ快癒ニ向ハシムル原動力トナルノデアル。又患者自身モ努メテ神經ノ徒勞ヲ避ケ、飽クマデ周圍ノ人々ノ助言ヲ善意ニ聽從シテ只管安靜ナル心境ノ持續ニ力ムルニ於テハ、其效果ハ必然的ニ病狀ノ上ニ現ハレ來ルノデアル。

肺結核ノ初期ニ於テハ患者ノ性慾ハ常ニ亢進スルヲ例トスルガ、醫師ハ勉メテ之ヲ抑制セシメナケレバナラヌ、殊ニ婦人ニ在リテハ性慾ノ前途ニ妊娠トイフ重大ナ事柄ガ横ハッテキルカラ一層之ヲ嚴戒セシムル必要ガアルノデアル。

又性慾ト共ニ喫煙モ亦患者ノ頭ヲ疲勞セシムルモノデアルカラ、肺結核患者ノ禁煙ハソノ精神安靜ノ爲メニ必要ナル一療則デアルト言ヒ得ル。

尙又患者ノ病室ニ長時間談話ヲ換スガ如キハ思ハザルノ甚ダシキモノデ、例ヘ談話ソノモノガ快濶ナ話頭ノ連續デアルニモセヨ、其客人ノ辭シ去ッタ後患者ハ一種ノ寂寥ト共ニ言フベカラザル心內ノ疲勞ヲ感ズルノデアル。其他肺結核患者ガ碁。將棋等ノ所謂勝負事ニ熱中スルナドハ絕對ニ不可デアル。故ニ單ナル娛樂ノ上ニモ餘程注意ヲ加フル必要ガアルト思フ。

此外、患者ヲ如何ニ苦惱ヨリ免ガレシムルカ、又樂觀的生活ニ慣レシムルカノ具體的方法ニ就テハ多々記スベキ事項モアルガ、斯ル事ハ常識カラ考ヘテ何人ノ思慮ニモ上ル事柄デアルカラ今茲ニ絮說スルヲ省ク。

催眠術ハ有害

タヾ一言ヲ附加シタキハ、近來所謂精神療法ヲ以テ一家ノ業トスル者ガ到ル處ニ輩出シ、醫藥ニ超越セリト稱スル一種ノ催眠施術ヲ以テ難症ノ治癒ニ任ジ、肺結核患者モ之ガ施術ヲ受クル者ノ尠カラザル一事デアル。元來催眠術ハ精神ヲ過勞セシムルモノデ、殊ニ神經過敏トナリ居ル肺結核患者ガ此種ノ療法ヲ受ケルトイフコトハ甚ダ有害デアル。催眠術ノ種類ハ色々アリ、時ニ精神作用ニヨッテ病氣ノ快癒ヲ見得ル場合モナイトハ言ハレヌガ、汎ハ醫術上ノ知識ノ極メテ幼稚ナリシ過去ノ時代ニ屬シ、今ハソレヲ以テ滿足スル時代デハナクナッテ居ル。心身ノ疲勞シ居ル肺患者ニ對シテ催眠術的治療法ヲ試ミルガ如キハ固ク戒シムベキ事ニ屬ス。

第十二章　肺結核看護法

輕視サレツヽアル看護療法

肺結核症ノ經過ニ精神療法ガ至大ノ效果ヲ齎ラス事既ニ前章記述ノ如クデアル。而モ此重要ナル精神療法ハ主ニ看護法ニヨリテ應用サレナケレバナラヌモノデ、看護法ノ如何ニ大切ナルカハ前章ノ理由ヨリシテモ十分ニ之ヲ推斷シ得ラレル譯デアル。

然ルニ今我國ノ實際ヲ見ルトキハ、此肝要ナル看護法ガ動モスレバ輕視セラレ、疾患ノ治癒ハ一ニモ二ニモ醫者ト藥ニ任セ切リトイフ幼稚ナル考ヘヲ抱イテキル患家ガ依然トシテ多イノハ吾々治療家ノ立場ヨリシテ頗ル遺憾ニ堪ヘヌ處デアル。看護ハ明カニ治療ノ一法ニシテ、殊ニ慢性疾患ナル肺結核症ニ於テ看護ノ萬全ヲ盡ストイフ事ハ治療上ノ意義極メテ重大デアル。

看護法ハ精神物質二ツナガラ兼備シテ初メテ全キヲ得ルモノデアルガ、ソレハ一個ノ理想ヲ謂フニ過ギナイ、財力豐カナル患家ナラバソノ不幸ナル病者ノ爲メニ巨大ノ費用ヲ投ジ、病室内ノ設備カラ所用ノ看護婦雇入ニ至ルマデ、一トシテ缺クル處ナキ物質的方法ヲ盡スコトガ出來ルガ、財力豐カナラザル患家ニ於テハ病室ノ設備ハ愚カ家人ガ之ニ附添ウテ精神的慰安ヲ十分ニ與ヘル暇モナイ、皆夫レ〳〵ノ稼業ニイソシマナケレバ病人ノ養生費モ出ナイノミカ一家ノ生計ヲ立ツル事ガ出來ヌ。斯樣ニ氣ノ毒ナル家庭ノ方ガ世間ノ大部分ヲ占メテ居ルノダカラ、無暗ニ物質的看護ノ方法ヲ講ズルモ一種ノ空論ニ終ッテシマフノデアル。若シ看護法ノ總テヲ物質的ニ打算シタナラバ、富豪ノ病人ハ治ルガ貧乏人ノ病人ハ治ラヌトイフ甚ダ無意義ノ結論ニ到達スル事トナル。ケレドモ實際ニ於テ病人ノ看護ハ金力デハ購ハレ難イ。物質ヨリモ先ヅ精神デアル。精神トハ何ゾヤト言ヘバ卽チ看病人及ビ患者ノ周圍ノ者ガ患者ニ對スル誠意ノ披瀝ニ外ナラナイ。

財力アル家庭デハ普通患者ニ看護婦ヲ附ケ、尙附添ト稱スル雇人ヲ配屬セシメル。然ルニ此看護婦ハ正規ノ學理ヲ修得セザル未熟者ガ多ク、附添ナルモノハ一層無學下賤ナ老婦ノ類デアル爲メニ、ソノ看護法ハ一トシテ患者ヲ滿足セシムルモノナク、患者ハ絶エズ此點ニ不滿ヲ感ジ、不滿ハヤガテ癇癖ヲ募ラセル因トナル。一方家族ノ者ハ看護ソノモノヲ醫藥ホドモ重要視シテ居ラヌ爲メ、病人ノ世話ハ此等無能ナル看護婦及ビ附添婦ニ一任シテ顧ミナイトイフ風ガアル。コレデハ其患者ニ執ッテ非常ニ不利益ナ譯デ、斯ル事ニ相當ノ費用ヲ投ズルモ何ノ役ニモ立タヌ話デアル。サレバ病人ノ爲メニ眞ニ圖ルノ道ハ、先ヅ家庭ニ於テ看護法ニ關スル一通リノ知識ヲ具ヘテ置ク事デアル、看護法ノ何タルカヲ識ルハ旋テ看護法ノ重要ナル理ヲ悟得スル譯デアッテ、肺結核患者ヲ有スル家庭ノ如キ特ニ此事ガ緊要デアル。卽チ看護療法ノ根本ハ物質ニアラズシテ精神ニ在ル事勿論デアルガ、今茲ニ其細則ニ就テ少シク說明ヲ加ヘテ見タイト思フ。

病室

病室ハ第一ニ日光ノ射入、溫度ノ中和ヲ得ルトイフ事ガ大切デアル。病院ナラバ夫々衞生學上ノ原則ニ基イテ設計サレタモノデアルカラ其點ハ別ニ意ヲ用ヰルマデモナイガ自宅療養ノ場合ハヨク此點ニ注意シ、屋內ソドノ室ガ病室トシテ最モ適切ナルカヲ選擇シ、財力ニ餘裕アル家ハ患者ノ氣ニ入ルヤウナ病室ヲ別ニ建築スルガヨイノデアル。又病室ニ必要デナイ器具ハ全部他ヘ持出シ、最初ニ於テ設備ヲ滯リナク濟マス方ガ何カニ付ケテ便宜デアル。

病室ノ溫度ハ同ジ肺結核患者ト雖モ其症狀ノ如何ニヨッテ多少ノ差別ハアルガ西洋デハ攝氏十五度乃至二十二度ヲ以テ普通ト極メテ居ル、コレハ洋服ヲ着テ西洋館ニ住ム者ノ標準ダカラ必ズシモ我國ニ於テ之ニ準ズル必要ハナイ、我國ハ家屋ノ構造上室ノ內外ニ於ケル溫度ノ差異ヲ五六度以上ニスルコトハ困難ユヱ自然蒲團衣服等ヲ厚クスル必要ガ生ズルノデアル。又病室ヘ日光ヲ照射セシムルコトハ患者ヲシテ精神爽快ヲ感ゼシムル外ニ、尙空氣中ニ存在スル有機物質ノ酸化ニヨリテ空氣ヲ淸淨スルノ效果ガ認メラレル、卽チ病室ハ原則トシテ南方ニ向ッタ室デナケレバナラヌ、萬已ムヲ得ズシテ東又ハ西向キモヨイトシテ北向キノ室ノミハ絶對ニ之ヲ避ケナケレバナラナイ。肺患者ノ居室トシテハ特ニ明ルイ部屋ヲ必要トシ、之ニヨッテ神經ニ持續的ニ刺戟ヲ與フル爲細胞ノ機能ヲ催進スル作用ガアル上、明輝ノ室ハ瞳孔縮小、腦動脈收縮、腦靜脈擴張、末梢血管ニ於ケル血壓亢進ヲ來スモノデアル(不眠、心臟疾患、偏頭痛、眼疾等ヲ併有スル者ハ例外)。故ニ夜間モ人工照輝法ヲ施スガヨク、ソレニハ差當リ電燈、瓦斯等デアルガ、タヾ其燭光ヲ直接患者ガ凝視スルガ如キハ有害ユヱ、患者ヲシテ成可ク直接ニ燈火ヲ見ルコトノナイヤウニ工夫スルノガ良策デアル。近頃ハ有色光線ノ精神ニ及ボス影響ニ就テ研究サレッヽアルガ、肺患者ニドノ色ガヨイカハ一概ニ

論下シ得ル處デナイ。

病院ニ於テ普通一人ノ病者ニ必要トスル空間ハ平均四十立方米突デアルガ、自宅ニ於テハヨリ以上潤澤ニスベキデアル。而シテ換氣法ハ自然ニ委スル事ナク、人工的ニ絶エズ之ヲ行フ事ガ最モ肝要デアル。卽チ窓又ハ障子ヲ開キ、室内ノ氣ト室外ノ氣トヲ入換ヘスルノデアル。病室内ニテハ喫煙又ハ物ヲ煮ル事ナドヲ避ケ、らんぷノ油煙ノ如キモ有害デアルカラ之ヲ避ケネバナラヌ。又火鉢ノ炭ハ出來得ル限リ室外デオコシテ室内ニ運ビ、暖室法ノ爲メ室内空氣ソ乾燥スル時ハ口腔及ビ鼻結膜ノ乾燥ヲ來シテ有害デアルカラ之ヲ防グ爲メ必ズ湯ヲ沸カシテ置ク事ヲ怠ッテハナラヌ。

病　牀

臥褥ノ溫度ハ通常患者ガ愉快ノ暖味ヲ覺エ、ソノ皮膚ノ溫暖ナルヲ標準トスベキデ、寒冷ニ過ギテモ惡イガ溫暖ニ過ギルハ尙宜シクナイ。又睡眠中ハ體溫ノ放散度ヲ增加スルモノデアルカラ患者ガ寢入ッテキル時ハ覺醒時ヨリモソノ寢具ヲ厚クスルノガ至當デアル。病牀ガ暖ニ過ギル時ハ體溫ノ放散ヲ抑制シ固有溫ヲ鬱滯セシメ、之レニヨッテ既ニ上昇シ居ル體溫ヲ一層上昇セシムルノ例ハ肺結核患者ニ於テ特ニ多シトスル處デアル。又ソノ症候ノ常トシテ夕刻ニハ高熱ナル爲メ蒲團ハ薄クテヨイガ早曉發汗シテ體溫下降スル際ニハ俄カニ惡寒ヲ催シ咳嗽ヲ頻發スルコトモ珍ラシクナイ、斯ル事ハ看護人ニ於テ注意シ宵ノ間ト中夜トソノ牀溫ニ一ノ差別ヲ附スベキデアル。尙炬燵ハ有毒瓦斯ヲ造ル爲メ患者ニ良クナイ、患者ニハ成可ク湯たんぽヲ用ヒシムベキコトハ別章ニモ記述ノ通リデアル。

患者ノ體位

患者ガ褥ニ臥スルノ位置ニハ自ヅカラ各人各樣ノ特徵ガアッテ、コレハ寧ロ患者ノ任意トスルヲ良策トスル。但シ仰臥シテ上半身ヲ高クスルコトハ呼吸困難ノ患者ヲ安靜ナラシメル姿勢デアル。又上半身ヲ高クシ過ギル爲メニ睡眠ヲ防ゲラレル者モアルカラ斯ル場合ハソノ上半身ヲ低クスルガヨイ。尙消化上右側臥ヲ定則ト謂フ學者モアルガ、固ヨリ一方ニ偏スルハ不可デ、左側臥タルト右側臥タルトハ何等問フ處デナイ。一ニソノ平生ノ習慣ニ從ハシムレバ足ル、ういりやむ、ぶらうにんぐ氏ハ睡眠時ノ體位ニ於テ其頭部ヲ高クスルカ低クスルカニヨリテ睡眠ノ種類ヲ左ノ三種ニ區別シテ居ル。

1、尋常ノ枕或ヒハ少シク高キ枕ヲ用ヰテ就眠スル者コレヲ尋常トスル。

2、尋常ヨリ頭部ヲ高クシテ就眠スル者　就眠前精神ヲ勞役セル者ハ此體位ヲ取ルヲ多シトスル

此種ノ者ニアリテハ就眠ノ始ニハ頭ヲ高クスルガ漸次ニ低下シ朝ニ至ッテハ尋常又ハ尋常以下

ニ在ルコトガ稀デナイ。而シテ此種ノ者ハ多ク神經衰弱、癲癇、精神過勞者ノ類デアル。

3、尋常ヨリ頭部ヲ低クシテ就眠スル者　此種ノ者ハ枕ヲ用ヰル事ナク平ニ仰臥シ又ハ腹臥スルヲ常トスル。此種ノ睡眠ヲ爲ス者ハ夢ミルコト尠ク、其睡眠深ク睡氣去ラズ、朝餐時ニ食慾ナク頭痛ノ傾向アル者ハ醒覺時ニ頭痛ノ劇甚トナルヲ常トシ、主トシテ鬱憂症、貧血、萎黃症等ヲ有スル者ハ之ニ屬スル。

肺結核ノ患者ヲシテ上半身ヲ下ゲテ臥サシムル事ハ近來諸家ノ推奬スル處デアル。蓋シ斯ノ如クスルハ病患部ニ多量ノ血液ヲ送リ、之ニヨリテ自然治癒機能ヲ催進スルコトヲ得ルカラデアル。又肺ヨリノ分泌物(痰)ヲ喀出スル事多キ患者ハくいんちー氏ノ說ニ從ヒ、早朝二時間ノ間、患者ヲシテ褥中ニ地平ノ位置ヲ取ラシムルヲ可トシ、尙患者ニシテ堪ヘ行クナラバソノ足端ヲ二十乃至三十仙米突ホド高ク上ゲサセル時ハ、痰ノ喀出根本的トナル利益ガアル。

患者ノ周圍

患者ノ周圍ヲ安靜ニシ、又患者ノ嗜好ニ適セシメ、ソノ心情ヲ安慰スルハ最モ重要ナル事柄デアル。例ヘバ壁ニハ額ヲ懸ケ、床ニハ患者ノ好ム輻物ヲ掛ケ、室內ヲ裝飾整備シ、挿花盆栽ノ類ハ一日モ病室ニ缺クル事ナク、就中綠色大葉ノ植物ハ病室ニ置クニ最モ適シテ居ル。但シ夜間ニハ植物ハ全部室內カラ取去リ、挿花等モ室內ニ長ク置クバ水及ビ花ノ分解ニヨツテ不快ノ臭氣ヲ放ツモノダカラ怠リナク之ヲ取替ヘル必要ガル。又患者ニハ時々天空ヲ仰ガシメ、遠方ヲ眺メシメル事ガ何ヨリモ大切ナルコトデアル。

患者ハ醫者ノミナラズ看護人及ビ家庭ニ向ツテ時々ソノ病患ヲ問フモノデアル。之ニ對シテ殊更ニ虛構ノ言ヲ用ヰテ病者ヲ樂觀サセ油斷サセルコトモ不可デアルガ——勿論患者ガ重態ナル時ハ斯ク虛構ノ樂觀的口吻ヲ漏ラスヲ至當トスル——絕對ニ病人ニ向ツテ不安ヲ與ヘズ、タトヘ事實ヲ事實ノマヽニ打明ケルニシテモヨク〳〵當人ノ氣性ヲ呑込ンダ上巧ミニ之ヲ鼓舞激勵スルヤウナ技巧ヲ凝ラサネバナラヌ。此一事ガ卽チ精神的治療法ノ根本ヲ爲スモノデ、治療上ニ及ボス效果ハ實ニ偉大デアル。又病者ノ親族知己友人等ガソノ病症ニ就テ病者ト相語ルコトモ宜シクナイ。人ノ病ミテ床ニ臥スヤ、配慮スルトコロハ自己ノ病患ニシテ話頭ニ上スモノハ必ズ此病患ニ就テヾアルガ、斯ク病人ヲ苦慮懊惱セシムル事ハ愈々益々其痛苦ヲ增サシムル所以デアルカラ、訪問者ハヨク注意シ病者ヲシテ成可ク病患ノ事ヲ念頭ニ浮バシメナイヤウ力ムルガ病者ニ對スル眞ノ友愛デアル。之ヲ是レ思ハズシテ徒ラニ聲ヲ細メテ病人ニソノ痛苦ヲネギラフガ如キ言辭ヲ吐露スルハ寧ロ患者ニ對シ非友愛極マル行爲ト謂ハザルヲ得ナイ。

食事

食物ノ調理等ニ關シテハ既ニ榮養療法ノ條下ニ述ベタガ、看護者ハ獨リ調理ノ如何ヲ以テ患者ノ食慾ヲ催進スルニ止マラズ、尙一方ニ膳立、食物ノ交附、食事ノ方法等ニ注意シテ病者ノ氣分ニ影響セシメ、患者ヲシテ進ンデ食物ヲ攝取セシムルヤウニシナケレバナラヌ。患者ノ枕元ニ小卓ヲ置キ、其上ニ葡萄酒ノ盃、喀痰用ノ盃、食物ノ殘片ヲ入レタ皿鉢、菓子器、牛乳罐等ヲ陳列スルハ往往病室デ見受ケルトコロデアルガ、斯ノ如キハ患者ノ食氣ヲ不良ナラシムル原因トナリ易イカラ、病室ニハ常ニ必須ノモノ、ミヲ置キ不必要ノモノハズン〳〵之ヲ室外ニ持チ去ル樣ニセラレタイ。

又經驗ニヨルニ、一度患者ガ拒絶シタ食物又ハ一部分ノミヲ食シタモノハ其後直チニコレヲ與フルモ患者ハ攝取セヌヲ例トスル。故ニ食物ノ殘片等ハ患者ニ成可ク見セヌガヨイ。併シ又病人ハ夢ムラナモノデアル、一旦ハ拒絶シタ食物ヲ二三日ヲ經テ俄カニ賞美スル事モナイデハナイ、其點ハ一ニ看護ノ呼吸ノ存スル處デアル。榮養ノ條下ニモ言ツタ如ク概シテ病人ノ食物ハ突如トシテ迅雷耳ヲ掩フニ暇ナシトイフホドナルヲ可トシ、豫メ食物ノ何デアルカヲ吹聽スルハ患者ノ食氣ヲ減殺スル事大デアル。此點ニ於テ献立表ナドハ決シテ患者ニ見セル可ラザルモノデアル。

攝取スベキ食物ノ溫度ハ患者ノ食慾ヲ亢進スル事、隨ツテ榮養ヲ攝ル事ニ至大ノ關係ガアル。めんでるそん氏ハ食物ノ溫度ニ就テ研究ノ結果、說ヲ爲シテ曰ク、水ハ攝氏十二度半ノ溫度ノ時其味最モ佳ニシテ、冷タク且ツ爽快デアル。若シ攝氏廿一度以上ナル時ハ無味ニシテ飲ムニ堪ヘザルモノデアル。白葡萄酒及ビしゃんぱんハ水ヨリモ冷キヲ可トスル。之ニ反シテ固形ノ食物、野菜及ビ肉ハ血溫ヨリモ少シク高キヲ可トスル。珈琲及ビ茶ハ四十度又ハソレ以上高度ナルガヨイ。飲食物ノ溫度ガ高キニ失スレバ疼痛感覺及ビ充血ヲ來シ食物ハ迅速ニ嚥下セラルヽ爲メ從ツテ胃粘膜ヲ傷害スルト同時ニ、寒冷ニ過ギル食物ハ不快感覺ヲ起シ、甚ダシキハ體溫ノ低下ヲ來ス事ガアル、貧血者ニ冷食ハ禁物デアル。心臟衰弱ニハ熱飲料ノ給與ヲ常則トスル。而シテ是等食物ノ溫度ヲ檢スルニ用フベキ小形ノ檢溫器ガアルガ、ソレハ店舗ニ就テハ一ニ病狀ノ如何ニヨツテ定マルモノデ、重症患者ナラバ牀中ノ食事ヲ己ムナシトスル、置ニ就テハ一ニ病狀ノ如何ニヨツテ定マルモノデ、重症患者ナラバ牀中ノ食事ヲ己ムナシトスル、斯ル場合患者ノ身體ヲ勞セシムル事ナク、其都合宜シキ位置ヲ取ラシメル事ガ必要デアル。

又食物ヲ攝取スル方法ハ食慾、消化、吸收ニ關係アリ、ばうもん氏ハ胃筋ガ一口ノ食物ヲ飲收シテ安息スルノ時間ヲ五十乃至八十秒ト計算シ、食物ノ攝取ハコレヨリモ遲徐ナルヲ要スト言ツテヰルガ、餘リニ咀嚼ニ丁寧ナルハ食氣ヲ阻害スルモノ故十分ノ注意ヲ要スル次第デアル。

食後ニハ胃ノ壓迫ヲ避ケル爲メ衣服ヲ緩クシ、溫暖ヲ保チ、運動ヲ暫ラク休止シ、重症患者ナラバ靜ニ横臥サセルガヨイガ、睡眠ニ陷キルコトハ胃ノ運動ヲ減少スル爲メ宜シクナイ。食後膨滿ノ

感及ビ嘔氣ヲ催ス者ニ對シテハ一二ノ氷片ヲ嚥下サセ、胃ノ神經末端ヲ鎮靜スルガ簡便法デアル。

身體ノ看護

身體ノ看護ハ皮膚、竅（口・鼻・耳等）及ビ衣服ヲ清潔ニ保ツコトヲ主トスル。無熱ナル輕症者ハ日々入浴シ又自ラ清潔ニスルノ自由ヲ持ツテ居ルカラヨイガ、重症者卽チ絶對安靜ヲ必要トスル肺患者ニアリテハ常ニ病褥ニ横臥スル爲其清潔方法ニハ自ヅカラ意ヲ用フベキモノガアル。患者ノ皮膚ヲ清拭スルニハ純良ナル石鹼ヲ用ヰ、尙顏ト手トハ絶エズ清潔ヲ保ツ必要ガアル。婦人ニアリテハ毛髮ノ看護モ亦大切デアル。

口腔看護ハ齒牙ノ清掃ニ始マリ、齒牙ノ清掃ハ毎日朝夕二回刷子デ摩拭スルヲ常法トスルガ、齒磨刷子ハ柔軟ナルモノヲ用ヰ、齒磨粉ハ粗大ナル炭酸石灰末ヲ含有スルモノハ避ケネバナラヌ。含嗽ハ口腔粘膜及ビ咽喉ノ清潔ヲ圖ル爲メニ怠リナク之ヲ爲サシムルガ良ク、爾餘竅孔中殊ニ注意シテ清潔ヲ保タネバナラヌノハ女子ノ陰部デアル。

兩便

大便及ビ小水ノ排泄ヲ正規ニスルコトハ看護療法ノ要項デアル。尿意ノ頻迫ハ之ヲ抑止スルコトガ出來ヌガ、大便ノ排泄ハ何カノ事由ノ爲メニ我慢シテ之ヲ抑止スル間ニ便意ヲ失ヒ、遂ニ習慣性便祕ヲ來スモノデアル。故ニ此點ニ注意シ、患者ハ出來得ル限リ自ラ厠ニ上ラシムルヲ可トスル。又利尿ノ方法トシテハ下腹部ノ拭擦、溫罨法、短冷坐浴等種々アル。

喀痰

身體ノ力衰ヘテ喀痰ヲ喀出スルノ力弱キ晩期肺結核患者若シクハ氣管枝炎、肺炎ノ溶解期、老人ハ、痰ガ氣道ニ停滯スル爲メ呼吸困難ニ陷リ、痰ノ分解ヲ起シ、其一部ハ吸收セラル、ニヨリテ害ヲ及ボシ時ニ熱度ノ上昇ヲ見ル。コレニ反シテ喀痰ノ排泄容易ナル時ハ熱度ノ下降スルコト日常ノ經驗ニ徵シテ明カナルトコロデアル。

氣道ニ於ケル顫動ヲ催進シテ喀痰ヲ促進スルハ到底看護法ノ企テ及ブ處デナイガ、タヾ身體ノ位置ニヨリテ喀痰ヲ容易ナラシメル事ガ出來ヌデモナイ。大氣道ニ在ル痰ヲ咳嗽刺戟ニヨツテ喀出センニハ患者ハ直坐シナケレバナラヌ。横臥ノ場合ハ强度ノ呼氣ヲ爲スニ方ツテ作用ヲ逞シウスル所ノ筋肉――內肋間筋、下後鋸筋、殊ニ濶背筋、腹筋――ノ動作ガ障碍セラレ、又呼出ヲ十分ニセンニハ吸氣ヲ十分ニセネバナラズ、吸氣ヲ十分ニセンニハ必ズ身體ヲ正直位ニ置カナケレバナラヌ。故ニ喀痰盛ンニシテ咳嗽頻發ノ場合ハ、患者ノ身體ヲ半又ハ全坐位ニ置キ、若シ患者ニシテ永ク直

坐セシメ難イ時ハ少クトモ咳嗽ノ間之レヲ支持シテ直坐セシメ、喀出シ終レバ再ビ舊ノ位置ニ復セシムルガヨイ。場合ニヨリテハ受働性胸腔壓迫ニヨッテ呼氣ノ衝突力ヲ强クシ、喀出ヲ容易ナラムルモ良法デアル。併シ斯樣ナ事ハ重症者ニノミ施スニ止マル。又患者ガ昏睡狀態ニ在ッテ不十分ナル咳嗽ノ反射作用ヲ起ス時ハ、看護人ハ患者ヲ呼醒シテ正シキ咳嗽ヲ爲サシムルガヨイ。

喀痰ニ必要ナル咳嗽ヲ催進スルハ深呼吸ヲ爲サシムルモ確カニ便法ノ一ッデアル。又皮膚ニ寒熱的或ヒハ器械的ノ刺戟ヲ加フルニヨリテ咳嗽ヲ催ス方法モアリ、例ヘバ胸部、腹部、背部ノ寒冷洗拭ニ次グニ强度ノ乾拭ヲ以テスルトキハ反射的ニ咳嗽ヲ催スモノデアルガ、斯ル事ヲ禁忌スル患者モアルコト勿論デアル。尙暖カナルふらんねるノ片ナドデ皮膚ヲ摩擦スルノ法モ喀痰ヲ容易ナラシムル作用ガアル。

胃ノ方面ヨリ反射的ニ嗽咳ヲ催ス爲メ吐劑ヲ用ヰルモ一法デアルガ、ソレマデニシナクトモ冷水ヲ飲用シ又ハ氷片ヲ嚥下スル時ハ容易ニ咳嗽ヲ催起シ、其他咽頭及ビ鼻粘膜、外聽道ノ器械的及ビ溫熱的刺戟モ亦咳嗽ヲ起ス作用アルコト既ニ一般醫家ノ謂フ處デアル。痰ハ決シテ之ヲ嚥下サセテハナラヌ、多數ノ患者ハ無關心ノ裡ニ痰ヲ呑込ム傾向ガアルガ、コレハ嚴ニ諭シテ絕對ニ之ヲ避ケシメネバナラヌ。痰ノ嚥下ハ食慾ヲ減ジ、又腸管ノ重性感染ヲ起スコトガアルノデアル。臥牀セル病者ニ供スル痰壺ハ白色陶器製ノ小壺ニ手柄ヲ附シタモノヲ便利トシ、硝子製ハ成可ク用ヰヌ方ガヨイ、何故ナラバ痰壺ノ透明ナ爲メニ病者ハソノ痰ヲ眺メテ不快不安ノ念ヲ起スカラデアル。痰壺ノ消毒ハ豫防篇ニ示シタ如キ手段ヲ以テ日ニ尠クトモ二回以上取替フベキデアル。

患者ノ發汗後殊ニ盜汗後ニ於テハ其肌着ヲ着換ヘサセ、且ツ身體ヲ拭擦スルコトハ看護人ニ於テ當然爲スベキ行事ノ一ッデアル。

患者ガ長ク臥牀ヲ續ケル間ニハ、蒲團ノ重量ヲ身體ノ一部デ支ヘル爲メ、例ヘバ薦骨部、肩胛骨板部、踝部及ビ後頭部ノ如キ皮下脂肪層及ビ筋肉ノ乏シキ部分ニ疼痛ヲ覺エルコトガ常デアル。故ニ蒲團ニハ餘程注意シ患者ニ滿足ヲ與ヘナレバナラナイ。

以上ハ實ニ肺結核ニ要スル形而下的看護法ノ要領ヲ揭ゲタニ止マルガ、尙是等ノ看護法ヲ施行スルニハ誠心誠意ヲ以テシ、若シ財力足ラズシテ斯ノ程度ノ施設ヲ不可能トスル者ハソノ缺ケルヲ補フニ精神ヲ以テスベキデアル。看護法ハ物質的施設ノ末ノミ、要ハ看護ニ眞實ヲ流露スルニ在ル。

第十三章　轉地療養

氣候ノ關係

新鮮ナル空氣ヲ呼吸スル事ガ肺結核治療上必要至大ノ要件デアルトハ攝生榮養療法ノ項中ニ於テ

既ニ述ベタ處デアル。然ラバ進ンデ如何ナル外界ノ關係ガ最モ空氣療法ニ適スルカトイフ問題ヲ究メナケレバ其目的ヲ貫徹シ難イ譯デアル。卽チ氣候ノ關係ヲ知悉スル事ガ肺結核治療ノ上ニ重大ナル意義ヲ有スルノデアル。

氣候ハ土地ノ關係デアルガ、又一面氣象的條件、社會的條件ニヨツテ解釋セネバナラヌ點モアル。併シ概括的ニ見テ各氣候要素ガ肺結核症ニ及ボス作用ヲ摘擧スレバ大要左ノ如クデアル。

(一) 乾燥セル空氣　ハ一般ニ人體機能ヲ進亢セシメ、肺結核患者ニ在リテハ咳嗽ヲ頻發セシムルガ、同時ニ喀痰量ヲ幾分減少セシムル作用ガアル。

(二) 寒冷ナル空氣竝ニ稀薄ナル空氣　(高山及ビ氣壓ノ低下ヲ示スモノ)ハ大體前ト等シク患者ニ興奮作用ヲ與ヘ、且ツ食慾ヲ增進スル、但シ病氣險惡ナル末期患者ニ對シテハ冷却作用ノ爲メ却ツテ食慾ヲ減ゼシメ、睡眠ヲ妨ゲ心悸亢進シテ不良ノ經過ニ陷ラシムルコトモアル。

(三) 溫暖ナル空氣　ハ人體ニ弛緩ノ作用ヲ及ボシ、倦怠、頭重、食慾減退ヲ來サシメル。故ニ溫暖ハ大多數ノ肺患者ニ不良ノ影響ヲ與ヘ、タヾ冬期ニ於ケル比較的溫暖ナル氣溫ハ患者ノ身體機能ヲ催促スル效果ガ認メラレルノデアル。

(四) 溫暖濕潤ナル空氣　ハ一層人體ノ機能ヲ弛緩セシムルモノデアツテ、早期又ハ無熱患者ニハ有害デアルガ、重症患者ハ之ガ爲メニ爽快ノ感ヲ享ケル。殊ニ空氣ノ濕度ハ祛痰ヲ容易ナラシムル效ガアル。

(五) 寒冷濕潤ナル空氣　ハ人體殊ニ肺患者ニ何等ノ效ヲ與フルモノデナク、常ニ不良ノ影響ヲ及ボスモノデアルカラ最モ警戒ヲ要スル。

(六) 霧　モ亦常ニ不良ノ影響ヲ及ボスモノデアルカラ、霧多キ山峽等ハ肺患者ノ滯留ニ極メテ不適當デアル。

(七) 雨量及ビ風　ガ其土地ノ氣象ニヨツテ特ニ多量且ツ强烈ナル場合ハ他ノ理由ニ據ラズトモ第一ニ空氣療法ヲ行フニ適セヌトイフ一事ヲ以テシテモ其氣候的價値ヲ減ズルコト大デアル。

各土地ニ於ケル氣候ノ作用ハ可成リ微妙ナルモノデアツテ、必ズシモ一概ニ之ヲ律スルコトガ出來ヌ。例ヘバ北歐ニ於テハ平野ホド天候陰曇、霧多ク風强クシテ健康ニ適セズ、山岳部ニナルホド空氣乾燥、雨量少ク、日光ノ照射ヲ受ケル時間ガ長イノデアルガ、日本ノ氣候カラ言ヘバ此レハ全ク反對デアル。卽チ日本デハ平野及ビ海濱ホド天候晴朗ニシテ、山岳部ニハ却ツテ雲霧ガ多イ。此故ニ肺結核治療ノ上ニ於テモ全然西洋ヲ模倣スルコトハ無意義トイフヨリモ寧ロ險呑デ、日本ノ國土ニ住スル日本人ハ矢張リ日本特有ノ氣象上ノ變化ニ重キヲ置カネバナラヌノデアル。

氣候ノ分類

肺結核療養ノ背景トスベキ土地氣候ヲ吟味スルニ方ツテ、之レヲ平坦部、高地、高山、海上、海濱及島嶼ノ五種ニ分類シ、ソノ特徴トスル點ヲ比較研究スルハ治療上極メテ緊要ナル事柄デアル。

平坦部（海拔四百迷以下）

平坦部地方ノ溫度ハ普通間斷ナク動搖シ、又四季ノ變化モ甚ダシイガ、但シ海濱ニ近ク山岳ヲ一方ニ控ヘテ風ヲ禦グニ足ル平野ハ氣溫比較的均一ニシテ高度ノ濕潤ヲ有シ、人體ニ及ボス影響ハ概ネ良好デアル。又山岳ヲ以テ四圍ヲ繞ラス山間ノ小平坦地ハ夏期大氣ノ換流不充分ノ爲メ多少陰鬱ノ感ヲ伴フ。平坦部氣候ハ要スルニ溫暖乾燥ナルモノト寒冷濕潤ナルモノトノ二種類ニ分ツコトガ出來ルガ、肺結核患者療養地トシテハ先ヅ大體ニ於テ前者ヲ選バネバナラヌ。

高地（海拔四百迷以上、九百五十迷以下）

等シク高地トイフモ其地形山谷ノ關係ニヨツテ一定則ヲ下スコトハ到底不可能ニ屬スルガ大體ニ於テ高地トナルホド一般溫度ノ變化甚ダシク、患者ノ心身ニ著シク興奮ヲ與ヘ新陳代謝ノ促進ニヨツテ食慾ヲ增加セシメ、空氣ハ清澄細菌ヲ混ズル事ガ少イガ、其代リ又動搖劇シク日沒後一時ニ低下スル。此爲高地ノ氣候ハ夏期療養ニハ適當デアルガ、冬期ノ療養ニハ特別ノ設備ヲ要スル譯デアル。

高山（海拔九百五十迷以上）

高山氣候ノ特徴ハ氣壓減少シ晝夜四季ノ變化僅少ナルコト、及ビ氣溫低ク空氣清澄、稀薄乾燥シテおぞんニ富ミ、日光ノ影響大ニシテ陽性光線ノ作用ヲ有スルコト等デアル。之ガ人體ニ及ボス影響ハ、氣壓減少ニ由リ脈搏ハ頻數トナリ、深呼吸ヲ必要トスル爲メ胸廓ヲ擴大シ、動脈性鬱血ヲ喚起シテ白血球增加ヲ來ス。隨ツテ血液循環ハ促進セラレ食慾榮養佳良トナリ、精神ノ爽快ハ一層顯著ナルモノガアル。此レ高山療法ノ頗ル有價値ナル理由ニシテ、其特效ハ獨リ歐米ニ於テ喧傳セラル、ノミナラズ、東洋ニモ餘程古クカラ高山療法ナルモノガ弘マツテキタ。例ヘバ古ヘノ聖者ガ高山ニ籠ツテ煙霞ヲ友トシ長壽ヲ全ウシタ如キ、又彼ノ御獄行者ナルモノガ高山ノ峯々ヲ跋涉シテ草木ヲ食トシ身體ヲ鍛ヘ病患ヲ治シタ如キ、皆以上ノ學術的說明ヲ實地ニ證據立テタモノデアル。今日歐羅巴ニ於ケル肺結核ノ高山療養ハ頗ル盛大ヲ極メ、就中模範的高山肺療養地ノ稱アル瑞西だぼーすナドハ海拔五千四百尺ノ高地ニ堂々タル街衢ヲ形成シ、町ノ附近ニ數十ノ肺療院ヲ有スルトイフ盛況デアル。併シナガラ、高山療養ニ適スル患者ハ自ヅカラ制限ガアツテ、早期或ヒハ抵抗力ノ比較的强大ナルモノデナケレバ此效果ヲ收メ難イノミナラズ、却ツテ不良ノ結果ヲ招ク。特ニ注意スベキハ消耗熱ニ惱ム末期肺癆者、喀血息マザル者、寒冷ニ堪ヘザル者、貧血、動脈硬化症、脂肪心、心臟及腎臟疾患併發、蛋白尿、喉頭結核、肺氣腫等ノ患者ハ絕對ニ高山療養ヲ禁忌トスル事デアル。其他ノ肺患者ナラバ高山療養ハ最モ效目アルモノデ、之ヲ激賞スルモノ獨リつるばん氏ノミニ限ラナイノデアル。

海上

海上氣候ハ溫度ノ變化僅少ナルノミナラズ、空氣ハ酸素ニ富ミ且ツおぞんヲ含有スルコト多ク、海波ノ飛散ニヨリ絶エズ　骨兒及ぶろーむ鹽類ヲ混和スル。氣壓モ亦比較的高度ヲ示シ海風ニヨリ空氣ノ流通ハ常ニ行ハレ　且ツ海面ハ日光ノ反射强烈ニシテ人體ノ末梢神經ヲ興奮シ、心臟機能ヲ活潑ニシ深呼吸ヲ催進シ、食慾及ビ榮養ヲ增進スルノ效果アリ、海上療養ハ又肺結核治癒ノ一方法トシテ古クヨリ尊重サレツヽアルモノデアル。海上療養ヲ行フニハ卽チ航海療養ヲ行フノデアツテ、船中ノ愉快ナル生活ニヨツテ職業及ビ生活ノ煩瑣ヨリ脫ルヽモ亦治療上有效ナルモノヽ一ツニ違ヒナイ。ケレドモ航海ノ經驗ナキ者ガ航海ニヨツテ極端ナル恐怖及ビ孤寂ノ感ニ惱ムトイフ風デハ却ツテソノ爲メ病勢ヲ募ルニ至ル事勿論デアル。又其上航海療養ヲ行ハントスルホドノ者ハ無熱且ツ早期ノ患者ニ限リ、重症患者ガ斯ル行動ニ出デントスルハ全然冒險デアル。しゅれーでる氏ハ、肺患ヲ有スル醫師ハ如何ニ早期タリトモ船送タル勿レト深ク之ヲ戒メテ居ル。又以テ味フベキ言デハアルマイカ。

海濱及島嶼氣候

其特長殆ド前項ニ等シク、氣壓高度ニシテ空氣ノ流動ヨキ爲メ神經ヲ振作シ脈搏ヲ緩徐シ、食慾及榮養ヲ增進スル、早期比較的强壯ナル患者ナラバ海濱療養ニヨツテ治療ノ目的ヲ果スコト容易デアルガ、コレモ海上療養ト同樣、末期又ハ體質薄弱ナル患者ニハ有害ノ場合ガ多イノデアル。卽チ海濱ニ轉地シタ爲メニ却ツテ食慾減退、不眠、喀血等ヲ誘致シ病勢ノ頓ニ增惡ヲ見ルガ如キ例ハ尠カラヌ處デアル。尙ホぜなーとる氏ノ分類ニヨレバ、溫暖濕潤ナル海濱ハ殊ニ冬期ニヨク、肺氣腫喘息、慢性氣管枝加答兒、喉頭病、及ビ肺結核一期ノ療養ニ適シ、溫暖乾燥ナル海濱モ冬ヲ可トスルガコレニハ慢性肺痨、慢性氣管枝加答兒、肋膜炎經過後等ガ好適スル。又寒冷濕潤ノ海濱ハ春秋ノ期ニ限リ、寒冷乾燥ノ海濱ハ夏ヨリ初秋ニ掛ケテ初期結核患者ノ療養ニ適スルトイフ。由是觀之漫リニ海濱療養トイフモ、ソノ關係ハナカ〳〵複雜デアツテ、療養スベキ海濱ノ氣候ト患者ノ症狀トガピツタリ一致シナケレバ却ツテ害アツテ益ナキ結果ニ陷キルノデアル。昔カラ生兵法大傷ノ因トイフ諺ガアル通リ、何事ニヨラズ透徹セル知識ヲ持タヌト飛ンダ失敗ヲ演ズルノデアル。タヾ漫然肺患者ハ海濱療養ガヨイトイフ事ヲ聞囓ツテソレヲ行ルト反對ニ不良ノ結果ヲ招クニ至ル。玆ニ於テ當人嘆ジテ曰ク、肺患者ノ海濱療養ハ寸效ナシト。何ゾ知ラン、自ラ海濱療養ニ關スル智識ヲ缺如シ、タヾ何處デモ海濱デサヘアレバヨイトイフ生兵法ガ大傷ノ因デアルコトヲ。肺結核患者及ビ患家ハヨク〳〵此處ニ意ヲ留メネバナラヌ。又海濱療養ト云フモ海水浴ノ如キハ餘程抵抗力强キ早期患者ニアラザル限リ禁忌トスベキモノナルコトヲ辨ヘテ居ルガ宜シイ。

轉地療養ノ效果

患者ガ自宅所在地ノ非治療的氣候ニ堪ヘズ、又ハ家庭ノ係累ヨリ脱レテ暢ヤカニ攝生榮養療法ヲ實行セントスル場合、所謂轉地療養ハ最モ其ノ所ヲ得タル措置トイフベク、之ニ由ッテ治療上ノ目的ニ副フ「實ニ多大デアル。卽チ轉地療養ハ治療家ノ立場ヨリシテ大イニ推奬スベキモノデアル。

又同ジ轉地療養ヲ試ミルナラバ、ソレヲ兼ネテ轉地先ノ肺療養院ニ入院スルモ便法デアッテ、謂ハバ一舉兩得トイフ譯デアル、歐米ノ如ク肺專門療養所ノ進歩シッヽアル國々ニ於テ此調子デ、單ナル轉地療養ヲ試ミル者ナク、轉地療養ト云ヘバ卽チ高山或ヒハ海濱ノ專門療養所ニ入院ヲ意味スルノデアル。然ルニ我國ハ肝腎ノ療養所ニ乏シイ爲メ、肺患者ハ之ヲ求メテ轉地スル事ガ出來ヌ。轉地ト云ヘバ單ニ文字通リノ轉地デ、風光明媚ノ海濱ヤ名アル溫泉場ナドニハ宿屋住ヒノ所謂轉地療養客ガドッサリ詰掛ケテ居ルトイッタ有樣デアル。コレデハ眞ニ其ノ目的ニ副フモノトハ言ヘナイ、轉地療養ノ效果ハ大デアルガ、此效果ヲ大ナラシムルニハ自カラソレダケノ配慮ヲ要スル次第デアル。

療養地ノ適否ヲ決スルニハ、單ニ氣候地勢ノミヲ條件トスベキデナイ、其地ノ衞生的設備、交通機關、住家ノ構造、住家乃至止宿所附近ノ風紀、上下水ノ良否等ハ何ヲ措イテモ一應吟味シタ後デナケレバナラヌ。例ヘバ土地トシテハ西北ニ山ヲ負ヒ、東南ニ廣曠ナル平野又ハ海面ヲ有シ、近隣ニ松林等アリテ遊歩ニ適シ、人家ハ稠密ナラズ又工場等ノ建物ナク、氣候ハ劇變ナク夜間氣溫ノ下降著シカラズ、風力穩和ニシテ濃霧ナク降雨適度ニシテ天候晴朗、一日中日光ノ照射長キ場所アリトスレバ、是レ實ニ肺結核ノ療養地トシテ申分ナキ好適地デアル。何人モ斯ル療養地ヲ望ンデ已マヌ次第デアルガ、而モ此處ニ住スル家屋ニシテ構造拙劣、空氣ノ流通ハ惡ク日光ノ射入ヲ礙ゲ、防寒ノ設備ナク、且ツ近所ニハ不快ノ感ヲ催サシムル何等カノ刺戟物アリ、道路不整頓ニシテ水質不良、衞生的設備ニ缺クル處アリトスレバ此土地ハ正ニ肺患者ノ轉地ニ適應セザル土地デアル。斯ル場所、斯ル家屋ニ若シ誤マッテ肺患者ガ病ヲ養フコト、スレバ當人ノ不幸之ヨリ大ナルハナク、却ッテ自宅療養以上ニ病勢ノ增惡ヲ來サヾルヲ得ナイ。又療養地附近ニ信賴スベキ醫師ノナイトイフ事ハマサカノ場合非常ニ不便デアルカラ此邊ノ事モ考慮ノ中ニ加ヘネバナラヌ。

我國ニ於テ特ニ注意スベキハ雨量ト濕度ノ二條件ニシテ、一般的ニ言ヘバ雨ハ夏季ニ多ク冬期ニ少ク、晩秋十一月ヨリ翌春三月ヘ掛ケテハ乾燥持續シ、四月ヨリ十月ヘ掛ケテハ大抵雨量多クシテ陰濕期ニ屬シテ居ル。殊ニ我國ノ海濱氣候ハ夏季ニ於テ此陰濕ナル有害條件ヲ具備スル甚ダシキ爲メ、夏季ノ海濱療養ハ我國肺患者ニ執ッテ餘程考慮シナケレバナラヌモノデアル。之ニ反シテ我國ノ高地氣候ハ冬季ヨリモ夏季ニ於テ雨量多カラズ濕度モ比較的少クシテ炎暑ノ度モ亦甚ダシカラ

ヌ。此故ニ肺療養地トシテハ夏季ハ海濱ヨリモ山間ガヨク、冬期ハ海濱ヲ以テ好適トスル。若シ夫レ全國各地ノ療養價値ニ至ツテハ種々ナル關係ヲ較考セネバナラヌカラ、茲ニ抽象的ニ之ヲ列擧スルコトハ出來ヌガ、松岡道治博士ノ氣候及ビ死亡率ヨリ計算セル統計ニヨレバ宮崎、鹿兒島、茨城ノ三縣ハ最健康地ニシテ之ニ亞グハ熊本、大分、愛媛、德島、山口、廣島、愛知、栃木、宮城ノ諸縣デアルトイフガ、固ヨリ斯ハ肺療養上ノ標準トハ爲シ難イモノデアツテ、要ハ個々ノ患家ニ於テ其理想地ヲ選擇吟味スルニ越シタ事ハナイ。經濟上カラ言ツテモ自宅ト遠ク隔絶シタ土地ニ患者ヲ送ルコトハ不得策デ、出來得可クンバ短距離ノ地ニ於テ之ヲトスルノ必要ナルハ言ヲ俟タヌ處デアル。

轉地ニ關スル要慎

肺結核ノ初期患者ニシテ特ニ著シイ神經衰弱症ヲ訴ヘテ來ル者ガアル、斯ル患者ニ安靜療養ヲ勸メテモ多クノ場合效果ガナイバカリデナク、益々症狀ヲ惡化シ、食機不振、神經官能性障碍ヲ增進スル。然ルニ此ニ向ツテ轉地ヲ勸メ、海岸、林間、高山等ソレ〴〵適當ノ場所ニ療養セシムルトキハ患者ノ心機ヲ一轉サセテ治療上卓效ヲ奏スル場合ガ多イノデアル。但シ强度ノ神經衰弱症患者ニアリテハ海岸ノ氣候殊ニ强烈ナル光線ニ耐ヘズシテ却ツテ一層食機不能、頭重不眠等ヲ增惡スルコトモ決シテ尠イ例デハナイカラ、此ノ點ハ十分ニ注意シ、一知半解ノ見解ニ陷ラヌヤウニスルノガ肝要デアル。

轉地療養ガ患者ニ孤寂ノ感ヲ抱カセ、一種態ノヨイ流謫ヲ意味スルヤウニ思ハセルコトハ治療上頗ル警シムベキ事ニ屬スル。患者ガ無聊ニ苦シムノ餘リ、絶エズ想ヲ家鄕ニ馳セ悲愁寂寥ノ感ニ堪ヘヤラヌトイフ風デハ轉地療養ノ效果モ全クぜろデアル。故ニ之ヲ行フニ際シテハ患者ノ性格ヲ呑込ムトイフコトガ肝要デ、中ニハ孤獨靜閑ヲ悅ブ性質ノ患者モアリ、又賑カナ場所ニ慣レタ患者モアル。總テ性格ニ副ハヌ措置ハ本人ニ滿足ヲ與フルモノデハナイ。

又茲ニ最モ戒心スベキ事柄ガアル、ソレハ氣候ノ一變ガ薄弱ナル患者ノ體軀ニ及ボス惡影響デアル。普通强健者デモ變ツタ土地ニ行着クト大概一度ハ下痢ヲ起シ感冒ヲ引込ムモノデアル、人體ニハソレ〴〵永住シタ土地ノ氣候ニ對スル抵抗力トイフモノガチヤント備ハツテキルトコロヘ、ソノ氣候ノ一變ニ逢フカラ茲ニ抵抗力ニ弛緩ヲ來シ、胃腸ヲ害シタリ感冒ニ罹ツタリスルノデアル。況シテ薄弱ナル肺結核患者ニアリテハ其影響一層ニ過度ナルモノガアツテ、種々ノ病變ヲ惹起スルノダ。

山國ニ住慣レタ患者ハ　國特有ノ氣候ニ對スル防禦力ヲ備ヘテ居ル、コレガ一朝ニシテ海濱ニ出ルトマルデ異ツタ而モ氣溫　動搖甚ダシキ氣候ニ接スル爲メ病狀ニ急劇ノ變化ヲ喚ビ易イ。爲メニ

或ヒハ喀血發熱等ヲ來スコトガアル。海濱ノ住民ガ山地ニ赴ク場合モ亦之レト同ジイ。

斯ク稽ヘ來レバ、結局轉地療養ハ迂濶ニ出來ヌトイフ事ニナル。比較的抵抗力强キ患者ナラバ固ヨリ不可ハナイガ、薄弱ナル患者ニシテ山地カラ海濱ヘ又ハ海濱カラ山地ヘ一足飛ビニ轉地スルガ如キハ何等カノ危險ヲ伴フモノト思ハナケレバナラヌ。

甲地ニ轉ジテ甲地ニ慊ラズ更ニ乙地ニ移リ、茲ニモ滿足セズシテ丙地ニ去ルトイフ事ハ肺結核療養上深ク警シムベキ事デアル。若シ强壯ナル患者ナラバ、ソレニヨツテ精神上ノ愉快ヲ買ヒ得ルダケデモ效果ガアラウガ、少シク薄弱ナル患者ノ體力ハ到底之ニ堪フルコトガ出來ヌ、安靜ヲ原則トスル肺結核ノ治療ニハ住居ノ移動ハ成可ク之ヲ避ケタイモノデアル。要スルニ轉地療養ハ早期ホド效果アリ、時期ヲ過ゴシテハ之ヲ行フモ其效ナキモノタルヲ忘レテハナラヌ。のーとなーげる博士曰ク、「轉地ハ肺結核患者解熱ノ最良法ナリ」ト、然レドモ斯ハ早期ニ於ケル特徵タルニ過ギナイ。

第十四章　對症療法

對症療法ノ意義

對症療法ハ疾患ソノモノ、全部ニ效果ヲ奏セントスルモノニアラズシテ、單ニ個體ノ一局部ニ現ハル、病機ノ制壓ヲ目的トスルモノニ外ナラナイ。此故ニ對症療法ハ一個ノ療法トシテ獨立シタモノデナク、タヾ部分的療法ノ一トシテ自然療法ニ配屬スベキコト勿論デアル。若シ此間ノ眞理ヲ了得セザルニ於テハ、對症療法ノ價値ヲ動モスレバ買被ルノ結果ニ陷キリ、患者ノ依賴心ヲ助長セシメテ病勢ニ面白カラザル影響ヲ與フル惧レガアル。故ニドチラカト言ヘバ對症療法ノ效能ノ如キハ患者ニ向ツテ之ヲ喋々スベキモノデナク、果敢ナキ患者ノ偸安ヲ求ムル爲メソノ效ヲ誇ルトイフガ如キ事ハ誠意アル治療家ノ最モ嫌フ處デアル。肺結核ヲ治癒スベキ完全ナル藥劑ナシ、肺結核ノ根本的療法トシテハ攝生榮養療法ノ一アルノミトハ既ニ上來縷述ノ通リデアル。之ニ向ツテ部分的病機ノ制壓ヲ試ムルモ亦ハ根本的意義ニ於テ治療ト相距ルコト實ニ遠イノデアル。此原理ハ患者ガ醫家ニ賴ツテ對症療法ヲ受クル場合、又醫家ガ患者ニ向ツテ之ヲ施ス場合、終始胸奥ニ藏スベキ一ノ概念デアラネバナラナイ。

對症療法ハ主トシテ藥劑ヲ以テ行フベキモノデアル。而モ藥劑ハ人間ニ對シテ多ク異物ニシテ同時ニ害物デアル。卽チ藥劑ハ常ニ已ムヲ得ズシテ用ヰルトイフ覺悟ヲ以テ之ヲ用ヰネバナラヌ。若シ漫然症候ノ現ハルヽニ從ツテ對症的處置ヲ濫施シタナラバ所謂角ヲ矯メテ牛ヲ殺スノ失態ヲ演出スル基トナル。醫師ノ誤診ハ尙恕スベシ、藥物ノ誤投濫投ニ至ツテハ眞ニ許シ難キ大罪デアル。例ヘバ急性腎臟炎ニ來ル尿毒症ニテ高熱アル者ニ向ツテ過量ノ解熱劑ヲ與ヘ無理ニ解熱セシメント圖

ル醫師アリトスレバ其患者ノ運命ハ果シテ如何。治療者モ患者モ將タ亦看病人モ此點ニ十二分ノ思慮ヲ有シナケレバナルマイ。

熱ニ對スル處置

肺結核症ニ特有ノ熱――卽チ結核熱――ハ組織ノ新陳代謝上ニ及ボス結核菌ノ作用ヲ主トスルモノデアッテ、之ガ唯一合理的ナル解熱法ハ病原菌ノ生活力殊ニ其發生スル毒素ヲ減殺スルニ在ルハ論ヲ俟タヌ。一層切實簡明ニ言ヘバ結核菌ノ殺滅方法ガ解熱ノ最捷徑ニシテ、之ヲ措イテ他ニ完全ナル解熱法ノアルベキ道理ハナイノデアル。然レドモ自然療養ニ賴ラザル限リ病菌ノ殺滅ハ絕對ニ不可能ナルヲ叫バレテ居ル今日、斯ル方法ヲ採ラン事ハ全ク望ミ得可ベカラザル處デアル。故ニ最モ安全且ツ合理的ナル解熱方法ハ、現時ノ醫學知識ノ及ブ限リニ於テハ攝生榮養療法ノ繼續ニ若クモノナク、之ニ藥劑ヲ投ズルハ一ノ臨機的補助方法ニ過ギヌノデアル。りーべるまいすてる氏曰ク「有力ナル解熱劑ノ使用ハ腸窒扶斯患者ノ死亡數ヲ減ズル能ハズシテ唯患者ヲ平溫ニ於テ死セシムルヲ得ルノミ」ト。然リ肺結核ニ於ケル場合モ亦之ト同ジデアル、解熱劑ノ使用ニヨッテ疾患ソノモノヲ治ス力ハナイガ、一時姑息的ニ效果ヲ奏シ之ニヨッテ患者ニ安靜ヲ與ヘ得ルコトガ僅カニ其特長デアル。勿論間歇熱、消耗熱ヲ呈スル患者デモ差シタル自覺的障礙ナク且ツ食慾良好ノ者ニ對シテハ解熱劑ヲ用ヰルノ必要ハナイガ、三十九度以上ノ稽留性高熱ヲ有シ而モ食慾ナキ患者ニ對シテハ、患者ノ自覺的感覺ヲ輕減スル爲メ、治療家トシテ之ヲ用ヰルヲ常則トスル。解熱劑ヲ投ズルニ先チ先ヅ安靜ヲ守リ新鮮ナル空氣中ニ長ク留ラシメ自ラ下熱スルヲ待ツハ勿論、咳嗽甚ダシケレバ之ヲ緩和セシムルノミニテ下熱スルコトガアル强ク弛張スル消耗熱ハ如何ナル藥劑ヲ以テスルモ下熱スルヿガ難イ、少クモ四週間位ノ安靜ニテ尙下熱セザル時ハ下熱劑ヲ發熱前頓服セシムル。熱發時不定ナレバ數回ニ分チテ與フガ良イ。尙注意スベキハ夜間咳嗽烈シイ爲メ睡眠出來ナイ時ハ其タメ翌日發熱スルヿガアル、此際ハ就褥前あるかろいど劑ト鎭咳劑トヲ與ヘ十分睡眠ヲ得レバ之ノミニテ下熱スルコトガアル。解熱劑ノ處方ハ各患者ノ個人的狀態ニ應ジテソレ〴〵差異アルベキハ勿論ノ事ニシテ、ソノ間ノ判斷ハ一ニ投藥者ノ手腕ト經驗トニ俟タナケレバナラヌ。併シ結核熱ノ解熱劑トシテ先ヅ第一ニ推奬サル、ハさるちる酸誘導體デアッテ、あすぴりん卽チあつゞちーるさるちる酸ヲ一日量〇・九瓦グラキノ程度ニ與ヘル。あすぴりんノ服用ニヨッテ嘔吐等ノ胃症狀ヲ起ス患者ニハ撒曹ヲ用ヰルモ亦一法デアル。さるちる酸鹽及ビあすぴりんノ作用ハ主トシテ皮膚血管ヲ擴張シ體熱放散ヲ盛ンニスル爲メニ隨ッテ體熱降下ニ奏功スル譯デアル。但シあすぴりんモ撒曹モ皮膚血管ニ及ボス作用ガ主ナル爲メ過敏ナル患者ニハ發汗過多等ノ不快ナル副作用ヲ與フルコトガアル。又人ニヨッテハさるちる酸製劑ニヨッテ嘔吐等ノ外所謂「さるちる呼吸困難（ディスプノエ）」ヲ起シ、一見危

險ナル合併症ヲ突發シタカノ如キ狀態ヲ呈スルコトアリ、余モ二三斯ル患者ニ出合ッタ事ガアル。臨牀家ノ注意スベキ事柄デアル。又血痰アルトキハさるちる酸劑ハ用ヰナイガ良イ。

如上ノ藥劑デ解熱ノ目的ヲ達スルコト不十分ナレバぴらみどん一日量〇・四乃至〇・六瓦ヲ之ニ附加スルガヨイ。ぴらみどんハあんちぴりんと同ジクぴらぞろん化合體ニ屬スルモノデ、あすぴりんトハ全ク其化學的構造ヲ異ニシテ居リ。隨ッテ藥理的作用モさるちる酸製劑トハ趣ヲ異ニシ、主トシテ異常興奮セル體溫中樞ヲ鎭靜シソノ體熱放散異常抑壓ヲ去リテ間接ニ皮膚血管擴張ト水分蒸散ヲ催進シ同時ニ體熱異常形成ヲ減退セシメテ下熱ノ功ヲ奏スルノデアル。卽チあんちぴりん屬ノ解熱劑ハ體溫中樞ノ刺戟ニヨリテ起ル發熱ヲ下降セシムルコト顯著ナルモノニシテ、撒曹、きにーねハ之ニ比シテ其作用甚ダ微弱デアル。

あんちぴりん屬ニ特異性過敏ナル患者ニテぴらみどんヲ用ユル能ハザル場合ハ、類似ノ藥理作用ヲ有スルあにりん誘導體あんちふぇぶりん、又ハばらあどふぇのーる誘導體ナルふぇなせちん、若シクハらくとふぇにんヲ代用スルヲ適法トスルガ、ソレニテモ尙不充分ノ時ハ鹽酸きにーね一日量〇・六瓦以上ヲ附加スベキデアル。きにーねハ複雜ナル構造ヲ有スルあるかろいどデ、前述各藥劑トハ化學的其系統ヲ異ニシ隨ッテ藥理作用モ全クさるちる酸製劑抔トハ表裏ノ關係ヲ有スルノデアル。卽チきにーねノ主ナル作用ハ體熱ノ放散ニヨッテ下熱スルノデナク、體熱ノ發生ヲ抑制スルコトニヨッテ異常體溫ヲ解クノデアル。之ヲ要スルニ、解熱ノ目的ニ使用スル藥劑トシテハあすぴりん、ぴらみどん、ふぇなせちん、きにーね等ヲ配シテ以テ陣立ヲ整フベキデアルガ、何故斯樣ニ數種ノ合劑ヲ用ヰルカトイフニ、解熱トイフ目的ハ一ッデアッテモソノ藥劑ノ有スル副作用ハ皆ソレ〴〵別個ノモノデアッテ影響ガ少イトイフ利益ヲ打算スルカラデアル。予ハ普通輕熱患者ニハ先ヅ安靜ノミデ解熱劑ノ投與ヲナサズ漸ク輕過ヲ見テ解熱セナイ時ハぴらみどんノ少量例ヘバ一日〇・壹——〇・貳ヲ用ヒソレデモ解熱シナイ時ハ之ニふぇなせちん一日量〇・四ヲ伍スルヤウニシテ居ル。勿論假令輕熱ガアッテモ自覺的ニ何等ノ苦痛ヲ訴ヘナイ時ハ藥ハ絕對ニ用ヒナイ。

最近ノ研究ニヨレバさるちる酸製劑ニハ蛋白分解ヲ催進スルノ不利アリ、又撒曹ハ一方ニ解熱シッ、一方體組織ニ於ケル體熱發生ヲ昂進セシムル作用アルコトガいーせんしゅみっど氏ニヨッテ證明セラレタ。斯樣ニ有害ナ副作用ヲ相殺阻止セシムル爲メニハ之ト反對ノ藥理的作用ヲ有スルきにーね等ノ合劑ハ最モ必要ト謂ハネバナラヌ。其他きにーねノ如キ作用ヲ有シ且ッ化學的ニ全ク異ナル無機化合體ノ亞砒酸モ以上ノ解熱劑ノ效ナキ時ニ用ヰル場合モ生ズル。（佐々木博士）殊ニ砒素化合體デアルあときしーるハ同ジクさるちる酸屬ニ逆ラッテ體蛋白ヲ庇護スル作用ヲ有シ、且ッ無刺戟無痛ナル爲メ皮下注射ニ用ヰテ效果アリトセラレテ居ル。用量ハ〇・五%かるぼーる水ニ一〇%ノ割合ニ溶解シテ用ヰルヲ適度トシ、一日〇・〇五乃至〇・一瓦ノ割合ヲ以テ注射シ全量三瓦ニ至ッテ

已ムノデアル。併シ此レハ熱ノ頑固ナル者ノミニ使用シ、腎臟疾患アル者及ビ喀血シ易キ患者ニハ禁忌トスル、尙中毒症狀トシテハ眼神經あとろふぃーヲ起ス者ナドデアル。又佛蘭西ノ學者間ニハ結核熱ニ砒素化合體ナルかこぢーる酸ガ推奬サレテ居ルトイフガ、コレハ結核ノ毒ニヨル蛋白異常分解ヲ抑制スル作用ト解スベキモノデアラウ。又あときしーるニ特殊ノ結核抗毒素性蛋白異常分解ノ抑制作用アリヤ否ヤハ尙不明デアルガ、兎ニ角結核熱ノ解熱ニ時々良效アルハ十分ニ認メ得ラレル處デアル。

肺患者ガ食慾減退ヲ來ス場合ハ主トシテ高熱ニ因ル。故ニ下熱ノ方法ニ依ッテ間接ニ食慾ヲ催進スルコトガ出來ル。此意味ニ於テ食慾缺乏ノ患者ニハ毎食前一時間、解熱劑ヲ服用セシメ、其用量ハ成可ク發汗ヲ來サザル程度ノ少量トシ、且ツ含嗽劑ノ常用ヲ命ズルノガ至極有效デアル。

此場合ノ含嗽劑トシテハ鹽酸加個謨ノ水溶液（一乃至二%）、又ハ過酸化水素ノ稀釋水溶液等デ、此等ハ共ニ著シキ酸化作用ヲ有シ、口腔、咽喉ノ加答兒ヲ治シ、解熱ノ補助方法トシテモ頗ル有效デアル。若シ又患者ガ之ヲ厭フトスレバ、ちもーる（〇・二五）、安息香酸（三・〇）おいかりぷっす丁幾（一五・〇）、酒精（一〇〇・〇）、椒性薄荷油（一〇滴）ノ混和劑ヲ淨水ニ滴下シテ含嗽用トスルカ、若シクハソレ以上ニ爽快ノ感ヲ與ヘントナラバざろーる（一・〇）、こくちおねる丁幾（五・〇）酒精（一〇〇・〇）、薄荷油（二滴）、薔薇油（二滴）ヲ混和淨水ニ滴下シテ含嗽ニ用ヰシムルヲ可トスル。

尙原榮博士ハ結核熱ニ解熱劑ノ奏效スル場合ト奏效セヌ場合トヲ左ノ如ク分ッテ居ル。

△解熱劑ノ永久的效果ナキ場合

一、强キ弛張ヲ呈スル消耗熱（末期肺癆者又ハ初期ナレドモ進行性著シク全身障碍强キ患者等）ヲ呈スル狀態

二、非常ノ高熱デハナイガ三十八度以上ニ稽留スル狀態

△解熱劑ノ永久的效果ヲ期待シ得ル場合

一、朝時ノ體溫殆ド尋常ニシテ夕暮ニ於テ輕度ナガラ發熱ノ頂點（三十七度二三分乃至六七分）ニ達スル狀態（初期肺結核ニシテ當初ヨリ慢性ノ經過ヲ呈スル者、つるばん氏第二期以後ノ患者ナルモ其病變比較的停止ノ狀態ニ在ル者）

二、終始稽留性熱型ヲ固執スルモ其發熱程度輕微（一晝夜常ニ三十七度乃至三十七度二三分ノ範圍ニ昇降スルノミ）ナル狀態

三、數度ヲ越エテ昇降スル强キ弛張ヲ示ス消耗熱ヲ呈スルモ肺臟羅患ノ程度極メテ僅微ナル狀態

予ハ多數肺患者ノ經驗ニ徵シ叙上原博士ト同見ナルモ初期患者ノ大多數ニアリテハ毫モ解熱劑ヲ使用セズトモ普通安靜ヲ守リ攝生榮養療法ノミニテ解熱セシムベキヲ可ト思フ。醫家ニヨリテハ患者ニ食慾缺乏等ナク單ニ三十七度五六分位ノ熱アリトテ患者ガ自覺的何等ノ訴ヘナキニ拘ラズ、直

ニ解熱劑ヲ用ユルモノモアルガ這ハ思ハザルノ甚ダシキモノデ、斯ル患者ニ解熱劑ヲ使用スルモ使用中ハ其間解熱シタトテ藥劑投與ヲ中止センカ再タビ發熱スルモノデアル。而モ解熱劑ノ連用ニヨリ漸次胃腸障碍等ヲ惹起シ反ツテ惡結果ヲ來スコトガ往々アル、故ニ肺患者ニ解熱劑ヲ使用スルノハ餘程考慮シテ後決行スベキデアル。

解劑熱トシテえるぼんヲ推奬スル學者モアル、えるぼんハ内用ニヨリテ體内ニテ安息香酸及ビ一ツノ無毒ナルぱらあみのふぇのーる誘導體ニ變化スル桂皮酸化合物ナリト稱セラルモノデアル、輕熱(三七・五乃至三八度迄)患者ノ最多數ニアリテハ本劑奏效著シイト稱セラレテ居ルガ予ガ多數入院患者ニ使用セシ經驗ニヨレバ他ノぴらみどん等ニ比スレバ反ツテ其效果劣ル樣デアル。カノ弛張性輕熱等ニ用ヰテモ反ツテぴらみどんノ方ガ效ガアル、勿論三九乃至四〇度内外ノ高熱患者ニハぴらみどんニ比シ遙ニ劣リ寧ロ何等ノ效ガ無イト謂ツテ良イ。使用法トシテ午後二時頃ヨリ發熱三七・五六分ニ達スルモノニハ午前十一時、午後一時、同三時、同五時半ニ一回一錠(一・〇)宛與ヘ時トシテハ一日六回六錠ヲ與フルコトガアル。要スルニ一度ハ試ミテモ良イガ左程世間デ云フ程效果ハ認メラレナイ。

次ニまれちんヲ好ンデ使用スル醫家モアルガ、殊ニ衰弱セル患者等ニ意想外ノ效果アルコトモアル。但シ之ガ連用ニヨリテ貧血ヲ來シ豫後ヲシテ反ツテ不良ナラシムル事ガアル、寧ロ使用セザルヲ奬ム。

要スルニ解熱劑ニテ永久的無熱ヲ期待スルハ多クハ失敗ニ歸スルガ普通デ寧ロ解熱ノ目的ニ最モ適スルハ空氣療法殊ニ横臥療法デアル。心身ノ安靜ハ卽チ最良確實ナル解熱法デアルカラ、熱アル間ハ絶對ニ運動及ビ歩行ヲ避ケ、牀上ニ安臥スルヲ緊要トスル。

盜汗ニ對ルス處置

盜汗ノ症候ハ言フマデモナク熱ト密接ノ關係アルモノデアルガ、サレバトテ盜汗ノ多少ハ必ズシモ發熱ノ高下ト比例スルモノデハナイ、且ツ盜汗ニヨツテ蒙ル患者ノ心身ノ疲勞及ビ不快ノ感ハ可成リ著シイモノデアルカラ、單ニ解熱劑ノ投與ヲ以テ盜汗ヲ放任スベキデナイ、盜汗ニハ別ニ之ヲ阻止スベキ適當ノ方法ヲ講ズベキデアル。

ソレニハ先ヅ寢室内ノ空氣ノ流通ニ意ヲ須ヒ、就牀前ニ食物ヲ喫セズ輕ク暖カナル寢具ヲ用ヰ、薄弱者重症患者ナラザル限リ就眠ニ先ダツテ冷水摩擦、溫浴、又ハ醋ヲ混ジタル水、稀釋酒精ニテ全身ヲ摩擦シ、或ヒハ撒里矢爾酸粉末ヲ塗布スルモ一法デアル。但シ此際多少ノ咳嗽發作ヲ伴フモノデアルカラ、咳嗽ニ惱ム患者ハ之ヲ遊ケタ方ガヨカラウ。

其他、塗布用止汗劑トシテハ一〇乃至四〇%ふおるまりん酒精、二%さるちる酸酒精、一〇%流

動ふるまりん油石鹸、又ハたんのーふるむ(澱粉三ニ對シ一ヲ和ス)、内服用止汗劑トシテハ硫酸あとろぴん、及ビ其代用品タルおいみどりん(〇・〇〇一—〇・〇〇二)、又ハぐあかんほーる、あがりちん、うろなーる(〇・三)、るみなーる(〇・二)、ぢあーる(〇・二)、樟腦酸、さるふいあ葉浸其他十數種ヲ數ヘラレテキルガ、就中あがりちんノ如キハ止汗劑トシテ相當認メラレテ居ル特效劑デアル、今二三ノ處方ヲ示サウ。

(一) 樟腦酸　〇・五——一・〇——二・〇
毎夕一包おぶちーとニ包ミ内用

(二) 硫酸あとろぴん　〇・〇〇五
適量ノげんちあな越幾斯チ加ヘ十丸トナシ(一丸〇・〇〇〇五)毎夕一丸或ハ二丸ヲ與フ本劑ノ止汗作用ハ長時間繼續セズ

(三) おいみどん　〇・〇一
適量ノげんちやなチ加ヘ十丸トナシ毎夜一丸(或ハ二丸宛)内用

(四) あがりちん　〇・〇〇五——〇・〇二
拓氏酸　〇・二
毎一包就眠前頓用、あがりちんハ下痢チ來スコトアルガ故ニ多ク拓氏散ト混ジテ頓用セシム、本藥ハ約六時間ノ長キ間其作用繼續ス、ダカラ早曉ニ發汗スル患者ニ適シテ居ル。

予ハ好デ樟腦酸ヲ用フルガ之ニテ效ナイ時ハあがりちんヲ使用シテ居ル。

近時高龜良樹氏ハ盜汗ノ主因ヲ皮膚血管ノ緊張減退ニアルト做シ鹽化あどれなりん(〇・七)ノ肩胛部ノ皮下注射ヲ推奬シ、必發的ニ頑固ナ盜汗モ二三回ノ注射デ消散スルト唱ヘテ居ル、同時ニ本皮下注射ハ盜汗ト同時ニ存在スル肩凝ニ對シテモ其七〇%全治スト云フ、尚ホあどれなりんニ對シ特異質ヲ有スルモノハ注射後毎常四股震顫ヲ見ルモ通常二三分デ消散スルカラ何等ノ顧慮ヲ要セナイガ此等特異質ノ患者ニハ生理約食鹽水一〇・〇中ニ所要量ノあどれなりんヲ溶解シテ皮下ニ注射セバ確實ニ偶發症ヲ防止スルコトガ出來ルト云フ、本注射ノ禁忌ハ糖尿症ヲ合併スルモノ其他老人、心臟病、喀血ノ虞アルモノ、亦著シク肺ノ呼吸面ノ減少シテ居ルモノ等ヲ擧ゲテ居ル(臨牀醫學第七年第六號)

尚又藥劑ヲ用ヰズ、寢前ぶらんでー約一〇・〇ヲ冷ヘタル牛乳、珈琲等ニ配シテ採ラシムルモ相當效果アリ。夜間蒲團ヲ引被リテ寢ル惡習慣ノ如キハ盜汗患者ノ避クベキ事柄デアル。

咳嗽ニ對スル處置

咳嗽ハ病患部ノ分泌物タル痰ガ氣管内ニ蓄積シテ其部ノ粘膜ヲ刺戟スルヨリ、此有害物質ヲ排泄スル爲メニ行ハル、生理的必要ナル反射作用デアッテ、祛痰容易ナレバ咳嗽モ亦輕減シ、祛痰困難

ナルニ伴レテ咳嗽モ亦劇甚トナルモノデアル、故ニ咳嗽ノ多少ハ祛痰ノ如何ニ預カル譯デ、咳嗽ソノモノヲ鎭壓センヨリハ祛痰ヲ容易ナラシムルノ方法ヲ講ズルガ良策デアル。且ツ咳嗽ハ病機ノ度ト一致スルモノデハナイ。タヾ併シ咳嗽ハ病竈ヲ動搖スルコト烈シク、又患者ヲ疲勞セシムルコト大デアルカラ之ヲ緩和スルヲ原則トスル。無論痰量多キ時ハ之ヲ全然抑壓スルハ却ツテ害アリ、乾咳ナラバ全然之ヲ止メテ可イノデアル。

乾燥セル空氣ハ咳嗽ニ禁物デアル、故ニ室內ノ空氣ハ絕エズ濕潤ナラシメ、之ニヨツテ祛痰ヲ容易ナラシムルト共ニ咳嗽ヲ減ゼシムルヲ可トスル。又身體ノ劇動及ビ運動モ咳嗽ヲ繁カラシムル惧レガアルカラ、安靜ヲ必要トスルコト論ヲ俟タヌ。輕咳ハぶれーめる氏以來訓練療法行ハレ、患者ガ能フ限リ咳嗽ヲ抑壓スルコトヲ習慣トスレバ自然之ヲ停止セシメ得ルモノデアル。此事ハ普通人ノ集合スル場所ニ於テ常ニ實見シ得ラレル處デ、例ヘバ演說ノ進行中ハ聽衆席ヨリ咳嗽ノ聲起ラズ演說ノ終了ト共ニ一時ニ咳嗽ヲ洩ラスガ如キ例ハ能ク這間ノ心理ヲ表示シテ居ルモノデアル。サレバ結核患者ノ輕咳モ或程度マデハ此種ノ訓練ヲ以テ治スコトガ出來ルガ、又咳嗽ハ直接ニ結核ニ原因スル外口腔、咽喉、喉頭加答兒ニヨツテ來ルコトアリ、是等ハ別ニ治療スベキデアル。尙一層劇烈ナル咳嗽發作ハ有害物質タル痰ヲ肺ノ健康部ニ吸入セシメ病患部ヲ擴大スル危險ガアルカラ決シテ之ヲ放任シテハナラヌ。

初期患者ニハ吸入ヲ行フモ一法デアルガ、病勢進行セル有熱患者ニ吸入ハ絕對ニ禁物デ、コレニ由ツテ肺ノ健康部ニ病變ヲ擴大スル危險ガアル。吸入ノ方法ハ一%薄荷水又ハ二%單寧水ヲ小噴霧器デ噴出サセテ之レヲ吸入スルカ、然ラザレバ二乃至四%重曹水又ハ食鹽水若シクハ其ノ混合液ノ吸入ヲ爲サシムルノデアル。伊藤博士ハ氣管枝腺結核ニ對スル鎭咳劑トシテべるつっしんノ內服及左ノ處方ニヨレルあどれなりん加食鹽又ハ重曹水ノ吸入ノ效アルヲ述ベテ居ル。

一%　食鹽水　三〇・〇乃至五〇・〇

千倍あどれなりん液　十%こかいん液　各一乃至二滴

右吸入料（一回量）

又別ニくれおそーと（一〇・〇）、くろゝふるむ（二・〇）かんふるちんき（八・〇）ノ混合液ヲ麻醉用ますけニ浸シ之ヲ鼻ニ當テ、吸入セシムルモ有效デアル。

普通咳嗽緩和ノ目的ニ賞用セラルヽハもるひね、こでいん、へろいん、ぢおにん等デアルガ、其用量ハ成可ク少量ヨリ始メネバナラヌ。杏仁水（四・〇）蔓菩丁幾（〇・五乃至一・〇）ろべりや丁幾（〇・五乃至一・〇）ノ混和劑ヲ一日分トシテ投與シ或ヒハ更ニもるひね屬藥劑ヲ配シテ効アリ、分泌物多ケレバぜねが浸ヲ與ヘテ喀出ヲ助ケ、分泌物濃厚ニシテ喀出困難ヲ訴フル患者ニハあんもにや鹽類

吐根浸、其他沃度加里（一日〇・五――一・〇）ヲ處方スルヲ常則トスル。但シあむもにあ茴香精トあるかろいど劑ハ配合禁忌デアル。

咳嗽ノ爲メニ嘔吐ヲ來ス者ニハ食前三十分位ニ暖キ飲料ヲ給シ、容易ク祛痰セシメタ後ニ食事ニ取掛ラセルガヨイ。五％こかいん水、二〇％あんちぴりん水ヲ咽喉ニ塗布スルモ一法タルヲ失ハズ又胸圍濕布法ハ祛痰ヲ樂ニシ鎮咳ニ偉效アルモノデアル。

喀血ニ對スル處置

喀血ハ患者ニ精神上ノ打擊ヲ與フルコト實ニ甚大ニシテ、喀血ガ病勢ノ進行度ト必ズシモ一致雁行セザルニモ拘ハラズ、患者ノ恐怖震駭ハ治療ノ勇氣ヲ悉ク阻喪セシムルモノデアルカラ其病狀ニ及ボス影響頗ル大デアル。故ニ治療家ハ努メテ患者ノ喀血ヲ未前ニ豫防セネバナラヌガ、喀血ハ種種アリ、未ダ肺結核ノ有無判定セザル者ニシテ突如頸內ニ瘙痒ノ感ヲ覺エ烈シキ咳嗽ニ伴レテ大量ノ泥沫狀血液ヲ喀出スルアリ、又小量ノ喀血及ビ血痰ノ後ニ大喀血ノ來ルアリ、何レモソレニ適應セル應急手當ヲ施サナケレバナラヌ。

喀血ノ原因ハ肺臟ノ結核病變部ニ在ル小血管ガ病變ノ爲ニ脆弱トナリ終ニ破壞シテ出血スルニ因ルノデアルガ、運動及ビ過度ノ身體動作ハ之ヲ刺戟スルコト甚ダシク、又氣候ノ影響モ大イニ預カルモノデアツテ、喀血及ビ血痰ガ大氣中ノ濕氣多キ季節（我國ニテハ三月ヨリ六月頃マデソ時季）ニ最モ多ク來ルコトハ之ガ豫防上注意スベキ事項ニ屬スル。又喀血ガ若年者ニ多ク來ル原因ハ其心身ノ刺戟性ニ富ム事ト今一ツハ運動ノ過度ニ趨リ易キニ因ル。喀血ガ心身ノ興奮後ニ出現スルコトハ學者間ニ異論ナキ處デ、タトヘ食餌飲料ノ末ニ至ルマデ興奮性ノモノハ往々喀血ヲ誘因スル機會ヲ爲スモノデアル。故ニ喀血ノ防止方法トシテハ出來得ル限リ刺戟ト興奮ヲ避ケシメ、心身ノ安靜、新鮮ナル空氣ノ呼吸ヲ金科玉條ト爲サシムルニ在リ、殊ニ外貌蒼白、羸瘦、長軀ニシテ倦怠ヲ訴フルガ如キ患者ハ喀血シ易キモノト認メテ其症狀ノ輕微ナルニ安堵セシメズ安靜ヲ嚴守セシムベキデアル。

尙喀血ノ豫防劑トシテハ硫酸鐵、規尼涅ノ合劑等ガ普通一般ニ用ヰラレ、ぢぎたりす葉末ノ小量ヲ配シタルモノモ亦效果アリト稱セラレテ居ル。

小喀血ノ際　又ハ喀痰中ニ血線血點等ヲ混ズル場合ハ先ヅ其血液ノ出所ニ就キ醫師ヲシテ精査セシメネバナラヌ。手當トシテハ身體ノ安靜、仰臥、兩側肺尖部ニ氷囊ヲ置キ、食鹽水ヲ飲用セシムル。食鹽水ハ有力ナル止血作用ヲ有スルモノデアルカラ、斯ル場合ニハ二三十分ノ間隔ヲ置イテ數回之ヲ服用セシムルガヨイ。

小喀血ノ後ニハ大喀血ノ襲來アルベキヲ豫期シ、之ニ對スル豫防方法ヲ講ジナケレバナラヌ。ソレニハ前言フ通リ絕對安靜、又空氣療法ヲ行フ、血痰ト雖モ喀血ノ前兆ト認メネバナラヌノデアル。

斯クシテ小喀血長ク續カバぢきたりすヲ與ヘテ血壓ノ低下ニ努メル。又斯ル場合ノ小喀血ハ大概喇起時ニ來ル傾向アリ、咳嗽頻發ト肺血行ノ障碍ニヨッテ起ルコトガ多イカラ、前夜半ニもるひねヲ射シ置キ、以テ出血ヲ防グモ一策デアル。

大喀血ノ際　ハ事ノ慘鼻ヲ呈スルガ爲メ患者モ家人モ周章狼狽爲ス處ヲ知ラザルモノデアルガ、斯ク家人ノ狼狽ハ一層患者ノ精神ヲ沮喪セシムルモノデアルカラ、力メテ緊張セル精神ヲ以テ敏活ニ應急ノ措置ヲ執ルコトガ極メテ緊要デアル。卽チ先ヅ患者ヲ横臥セシメテ身體ヲ動搖セシメズ、護謨帶若シクハふらんねるナドノ柔カキ布片ヲ一寸幅ニ疊ミ之レニテ一時手足ヲ緊縛スル、緊縛ノ位置ハ成可ク軀幹ニ近キ部ヲ選ビ且ツ緊縛ノ度ハ强カラヌヤウニ注意シ、凡ソ三十分間ヲ經テ徐々ニ帶ヲ弛メ次デ緊縛シタ布ヲ取去ルノデアル。何故斯クノ如キ事ヲスルカト言ヘバ、コレハ主トシテ肺臟ヲ貧血ナラシムル爲デアッテ、大喀血ノ場合ハ極メテ必要ナル措置ノ一ツデアル。又食鹽水ヲ與フルコト小喀血ノ場合ト等シク、兩肺及ビ心臟部ニ氷囊ヲ置キ、若シ凝血ガ咽頭部ニ鬱積シテ患者ガ窒息狀態ニ陷ラントスル場合ハ、看護人ハ直チニ指ヲ患者ノ口奥ニ挿入シテ之ヲ嘔吐セシムルカ或ヒハ引出スカシナケレバナラヌ。喀血中ノ咳嗽ハ氣道ニ鬱蓄スル血液ヲ喀出スルニ必要ナルモノデアルカラ、寧ロ之アルヲ可トスル。尙絆創膏繃帶ヲ患側ニ貼リ或ハ多數ノ砂囊ヲ兩胸側ニ置イテ身體ヲ個着シ不動ノ位置ヲ取ラシムルモ良策デ、其他方法ハイロ〳〵アルガ、爾餘ノ事ハ主治醫ノ方寸ニ一任シテ不可ナイノデアル。

タヾ最モ注意スベキハ喀血ニ際シテ患者ノ興奮狀態ヲ慰藉鎭靜セシムル爲メ、如何ナル多量ノ喀血モ之ガ爲メニ死スルコトノ絕對ニナキ旨ヲ諭示シ、患者ノ漸ク平靜ニ歸スルヲ待チテ談話ヲ禁ズルノ一事デアル。

喀血後絕對安靜中ハ、脊臥ノ必要ナク半臥セシメ、用便ハ牀中ニ便器ニテ取ラシムルガヨイ。又病室內ノ通風ヲヨクシテ呼吸ノ整調ヲ計リ、便祕アラバ灌腸ニヨッテ排便セシムル。尙藥劑トシテハ血液凝固催進ノ爲メ滅菌セル一〇%食鹽水(一〇乃至一五立方仙)ノ靜脈內注射ガ最モ卓效アリ、余ハ常ニ之ヲ行ッテキルガ、其他效果確實ト言ハレテ居ルモノハえるごちん(一日〇・三)、鹽化かるしゆーむ(五〇・〇ノ水ニ溶解シ二時間每ニ一食匙宛)、げらちん皮下注射(一%ノ溶解ヲ一〇〇・〇乃至二〇〇・〇瓩)等デアル。又ぞるとぎ氏ハ牛乳注腸(二乃至三立)ヲ以テ止血ニ偉效アリト唱ヘ、ぢゆーらふおい氏ハ吐根末(〇・〇七)、阿片越幾斯(〇・〇〇二)ヲ合セテ一丸ヲ作リ每一二時間每ニ之ヲ與ヘテ嘔氣ヲ催サシメ之ニヨッテ血壓ノ減少ヲ圖ルノ有效ナルヲ說イテ居ル。又鹽酸えめちん(〇・〇三乃至〇・〇六)ノ皮下注射ニヨルモ出血止マザル者ニハあとろぴんノ皮下注射ヲ行フコトガアル。予ハ之等ノ藥劑ニ對シテハ經驗ガナイ。

內服トシテハ平凡デハアルケレドモかるしゆーむニ鹽酸もるひねノ僅量ヲ和シテ一日三回ニ服セ

シメ、又ハげらちん、乳劑かるしゆーむヲ水劑ニシテ用ヰルモ良イ尙從來ハ喀血ニ對スル藥劑トシテあどれなりんヲ內服又ハ注射ニ用ヰタガ、近時ノ研究ニヨレバ同劑ノ奏效ハ腸及ビ胃出血等ノ場合ニ限リ肺血管及ビ心臟ノ冠狀動脈ニ對シテハ寧ロ反對ニ擴張作用ヲ有シ、喀血ヲ增スノ惧レアルコトガ闡明サレタ。

喀血後ノ食餌ハ十分注意シテ軟カナルモノ、且ツ冷熱何レニモ偏セザル中和的食物ヲ與ヘルガ宜シイ、卽チ粥、卵、牛乳、ばんノ如キモノヲ適當トシ、漸次恢復ニ伴レテ普通食ニ歸ラシムル。酒類、珈琲、茶等ハ喀血繼續中及ビ停止後一兩日間ハ禁忌ニ屬シ、又酸類ハ總テ血液ノ凝固時間ヲ延長スル爲メ、鹽酸りもなーで、くれおそーと、さるちる酸劑等ノ投與ヲ中止スベキデアル、之ニ反シテ蜜柑其他果物類ノ酸ハ別段禁忌トスルホドノコトハナイ。尙醫師ハ喀血直後患者ノ胸部ニ打診聽診等ヲ行フハ絕對ニ不可デ、若シ迂濶ナル醫師ガ之ヲ行ハントスル如キ場合、看護人ニ於テ之ヲ制止スルヲ至當トスル。

下痢ニ對スル處置

結核患者ハ時々下痢ニ惱マサレルモノデアル、ソノ原因ニ就テハ種々アリ、末期重症者ノ下痢ハ多クノ場合結核性腸潰瘍ニ因ルモノデ、其他神經過敏ナル若年患者ニ長時繼續スル頑固ナル下痢ハ消化障礙ニ由ルモアリ單ニ神經性ノモノモアル、故ニ治療家ハヨク此間ノ鑑別ヲ誤マラズ、各個人ニ就テ適當ノ處置ヲ施スベキデアルガ、患家トシテハ何ヨリモ第一ニ食餌ニ注意シ攝生ヲ重ンズベキデアル。尙又自覺症ニ至ラザル輕度ノ肺尖加答兒ニ於テ頑固ナル水瀉便ヲ來シ治療家ハ之ヲ單ニ胃腸疾患ト誤診スルヤウナ例ガ頗ル多イ、此點モ臨牀家ノ深慮ヲ要スル處デアル。手當トシテハ腹部ヲ暖カニ保チ、時ニ腸洗滌ヲ行フモヨイ。藥劑トシテハすちらこーるヲ第一トシ、慢性下痢ニ對シテハころんぼ根(煎)四瓦ニ阿片丁幾十乃至十五滴ヲ伍シテ用フレバ效果ガアル。其他一般ニハたんなるびん、たんにげーん、阿片、でるまとーる、次硝酸蒼鉛等ガイロ〳〵ニ處方セラレ、又場合ニヨリテハ動物炭(一日一・〇乃至二・〇)ヲ與ヘテ奏效ヲ見ル事モアル。タヾ注意スベキハ下痢ヲ怖ルヽ餘リ徒ラニ食餌ヲ減量スルノ嫌ヒアルコトデアル。固ヨリ過食ハ戒シムベク、過食ニヨッテ消化障礙ヲ來ス例ハ肺患者ニ頗ル多イ處トハ云ヘ、無用ナル食量ノ抑遏モ亦何等益ナキ事デアル。

便秘ニ對スル處置

便秘ニ惱ム結核患者ニハ牛乳、果物、鑛泉水等ヲ與フルモヨク、又腹部まっさーじ、ぐりせりん注腸等又行ッテ效アルモノデアル。朝食前ニ一杯ノ食鹽水ヲ飲用スルモヨク、緩下劑中腸ヲ刺戟セズシテ其目的ヲ達シ得ル良劑ハしゅみっど氏ノれぐりんヲ最トシ、之ニ次デハばられぐりん及ビかす

から劑等ガ有效デアル。尙余ノ實驗ニ據レバふたのーるふたらいんニ乳糖ヲ伍シ大人一日量〇、五ヲ分散シテ與フル時ハ腹痛等モナク最モ卓越セル緩下劑トシテ推賞ノ價値ガアル。

消化障礙ニ對スル處置

多數ノ結核患者ハ消化機能ノ障礙及ビ食慾不進ノ爲メニ惱マサレル事甚ダシク、此療法ハ治療家ノ最モ苦心スル處デアル。

胃ノ刺戟症狀ニヨル各種ノ障礙例ヘバ胃ノ過敏、壓覺、疼痛、鹽酸缺乏症、嘔吐ノ傾向等ニ對シテハ第一ニ濃厚又ハ刺戟性食餌ヲ一時除去シ、粥。及ビ軟カナル魚肉、獸肉、鷄卵(半熟)、牛乳等ノ類ヲ與ヘ、同時ニ稀鹽酸ヲ處ス。藥劑トシテハ少量ノ次硝酸蒼鉛ヲ水ニ混ジテ與ヘルコトガ最モ有效デアル。鹽酸過多及ビ嘈囃ニ對シテハ以上ノ外ニ重曹或ヒハ重曹トまぐねしあノ等量ヲ毎食後ニ與ヘ又之ニれぞるちんヲ加フルモ一法デアル。神經性胃過敏症ニハ重曹及爆性まぐねしあ混劑ノミニテハ效ナキガ故ニ次硝酸蒼鉛及ビ燐酸古埜乙涅ヲ加ヘ、或ヒハ阿片坐藥ヲ與ヘ、食餌ニハ含水炭素(植物性食品)ノ量ヲ減ジ、食後ハ成可ク腹部ノ衣帶ヲ寬カニサセルガヨイ。又患者ガ屢々惡心及ビ嘔吐ヲ催スコトアル時ハ其原因ヲ探究シ、咽頭加答兒、咳嗽其他一般反射刺戟ノ興奮ニ依ルモノナラバ之ニ對スル處置ヲ爲シ、然ラザルモノ卽チ消化不良ニ原因スル者ニ對シテハ沃度丁幾五・〇、くろゝほるむ五〇・ヲ朝夕二回食事毎ニ五滴ヲ水ニ滴下シテ內用セシメル、其他おれきしん(食前)抱水くろらーる(二百倍溶液ノ一食匙、食前一乃至半時間)、ぢりどーる(一回十乃至二十滴)檸酸せりうむ、等ソレ〴〵ニ有效デアル。頑固ナル消化不良ニ對シべんつぎると氏ハ胃洗滌ヲ提唱スルモ病機ノ進行セル者ニハ如何ナル事情ニ拘ラズ之ヲ嚴禁スベキデアル。

肺結核症ニ來ル食慾缺乏ハ高熱、咳嗽、嚥下障碍、齒牙口腔ノ疾患、便祕、腸潰瘍、婦人生殖器疾患强度ノ貧血等種々ナル原因ヨリ來ルモノデアルカラ、之ニ各種ノ健胃劑ヲ投ズルモ其原因ヲ探究スルニ非ザレバ效果アルモノデハナイ。食慾催進劑ノ投與ニ就テハ卽チ此間ノ注意ガ最モ肝要デアル。

食慾催進ニ用ヰル苦味劑中、近時最モ賞用サレルハたんにん酸おれきしんデ、用量ハ一日三回〇・二——〇・三宛食前ニ內服セシメル。總テ苦味健胃劑ヲ處スルニ當リテハ必ズ食前ニ使用スベク食後ニ與フルハ無意義デアル。而シテたんにん酸おれきしんは水ニ難溶ノ物質デ、可溶性ノ鹽酸おれきしんヲ用ヰレバ辛クシテ堪ヘ難キ爲メたんにん酸鹽トシテ與フルノデアル。ソレガ胃液ノ鹽酸ニ遇ッテ可溶性トナリ、食慾ヲ亢進セシムル效ヲ奏スル譯デ、故ニたんにん酸おれきしんハ無酸性ノ胃疾患ニハ效力ガ薄イ譯デアル。又同時ニ重曹ト直接ニ組ムハ不合理デアル。先ヅ重曹ヲ與ヘ粘液ヲ溶カシ胃酸分泌ヲ促シテ然ル後與フルヲ適法トスル。

不眠ニ對スル處置

結核患者ガ不眠ニ陥キリ易キハソノ症候例ヘバ咳嗽、盜汗、發熱、心悸亢進等ガ睡眠ヲ阻害シ、又神經衰弱ノ結果ニ因ル事大デアルカラ、勉メテ其方面ノ治療ヲ怠ラズ、朝寢及ビ午睡ヲ禁ジ且ツ眠ラウト焦慮スルコトヲ避ケテ讀書等ニ耽ラシメ自然眠意ヲ催スノ工夫ヲ試ミルガ上分別デアル、不眠ハ八九分通リ迄神經ガ手傳フモノダカラ神經ヲ亢奮セシムル如キ動作ハ絶對ニ避ケルガヨイ、例ヘバ自己ノ呼吸ヲ、又ハ數字ヲ一定ノ數マデ繰返シ屈指スルガ如キ催眠法ハ、過敏ナル患者ノ神經ヲ益々亢ブラシムルノミデ、何ノ效果モナイ、矢張リ讀書ハ催眠法ノ最良ナルモノト思ハレルガ、併シ神經ヲ刺戟スルヤウナ讀物ハ惡ク、寧ロ新聞社說電報欄等ノ如キモノガ催眠的讀物トシテ最モ好適デアル、又晝夜空氣療法ニ注意シ、胸部罨法、電氣療法、溫浴等ソレ〴〵ニ效果ガアル。藥劑トシテハ先ヅえーてる性纖草丁幾ノ如キ緩和カル鎭靜劑ヨリ始メ、ソレニテモ效果ナキ時ハ、臭素加臭、臭素なとりうむ、えるれんまいえる氏臭素鹽類合劑、さんどう氏泡沸性臭素鹽劑等進ンデハうろなーる(最初〇・二之ヲ熱湯ニ溶解シテ用キ、效ナケレバ〇、五ニ增量)、あだりん〇・三乃至〇・五等ヲ用フベキデアルガ、余ハ近時販賣ノかるもちん〇・五乃至〇・七ヲ賞用シ、尙之ニでぃあーる〇・一ヲ伍シテ著效ヲ見ルコトガアル。又別ニちおにん、ばんとぽん等ノ皮下注射モ效果アルモノデアルガ、とりおなーる(〇・八)ノ效アル事ガアル若シ患者ガ劇烈ナル疼痛其他ノ症候ノ爲メ睡眠ヲ取リ得ズシテ苦シム時ハ最後ノ手段トシテ適量ノもるひね又ハばんとぽん注射モ行ハネバナラヌ、併シナガラ斯ノ如キハヨタ〳〵ノ場合ニ迫ツタ時ノ事デアル。

胸背痛ニ對スル處置

肺患者ガ胸部又ハ背部ニ烈シキ疼痛ヲ訴フル事アル時ハよでぃおーるあるこほるヲ一日二乃至三回患部ニ塗布シ、尙くろーるかるしゆーむ液(一——二%)一〇乃至二〇ヲ靜脈內ニ注射スレバ割合ニ效果ガ認メラレル。又本邦ニテ販賣スル沃度かるしゆーむ一乃至二立方仙ノ皮下注射モ效アルコトガアル。其他ノ方法トシテハよちおんヲ十%ノ比ニおれふ油又ハらのりん等ト混ジテ其少量(豌豆大)ヲ患部ニ數分間塗擦シ、內服劑ノ方デハあすびりん、ぢおにん、ふぇなせちん等ガ一般ニ賞用サレテ居ル、熱罨法モ亦一良法タルヲ失ハナイ。

呼吸困難ニ對スル置處

重症肺癆者ニ多少ノ呼吸困難アルハ當然デアルガ、著シキ呼吸困難ハ大概特別ノ合併症ニ由ルモノデアル、例ヘバ全身粟粒結核、滲出性肋膜炎、肺氣腫、廣汎性氣管枝炎、神經性喘息、心臟筋肉

疾患等ニ由ルモノデアルカラ、能ク其原因ヲ究メタル後其對症的藥劑ヲ投ズベキデアル。

おきしかんふぇる（一日三回〇・五宛）、おきさふおーる（同上五〇％酒精液）一日三回一・〇及ビヘろいん、ぴれのーるノ諸劑ハ呼吸困難ヲ緩和スルト同時ニ解熱、祛痰、鎮靜等ニモ相當效能ヲ認メラレルモノデアル。又酸素瓦斯吸入法ハ概ネ迅速ナル偉效ヲ示シ、心臟衰弱者ニハ酸素吸入ニ兼ヌルニかんふぇる若シクハこふぇいんノ皮下注射ヲ行フ。而シテ最後ノ應急方法トシテハ遂ニもるひね注射ヲ已ム無シトスルノデアル。

呼吸困難ノ患者ニ繼續服用劑トシテ常ニ規尼涅鐵丸又ハ沃度ヲ奬ムルハ相當效果アル、治療家ハ斯ル用意ヲ怠ルベキデナイ。

喉頭結核ニ對スル處置

肺患者ノ多クニ現ハル、喉頭部ノ異覺及ビ嗄聲ハ主トシテ喉頭結核併發ニヨルモノデアルカラ、斯ル覺觸ヲ有スル患者ハ速カニ醫師ニ就テ喉頭鏡檢査ヲ受ケ、治療比較的困難ナラザル早期ニ於テ之ヲ治ス分別ヲシナケレバナラヌ。療法ノ第一ハ絶對沈默ヲ嚴守シテ發聲セズ、一切ヲ筆談又ハ耳語ヲ以テ辨ジ以テ局處ノ安靜ヲ保持スル時ハ間ナクシテ自然治癒ヲ見得ルモノデアル。無論喫煙及ビ塵埃ノ吸入ハ禁物デアル。

元來喉頭結核ハ原發性ニ發スルコトハ甚ダ稀デ、多クハ肺結核ニ續發スルノガ普通デアル、即チ肺結核ノ三〇％ハ喉頭結核ヲ起シ、女子ヨリ男子ニ多ク殊ニ青年期ニ多イモノデアル、發スル部位ハ喉頭ノ後壁、聲脣、披裂會厭皺襞會厭等デ此等ノ部ニ潰瘍性變化又ハ浸潤ヲ起スノデアル、潰瘍性ノ變化ガ會厭等ニ存スト患者ハ嚥下痛ヲ發シ非常ナ苦痛ヲ訴フモノデアル、斯ル際ハ患者ハ攝食困難トナリ榮養日ニ衰ヘ患者ノ死ヲ早メルコトトナル、故ニ喉頭結核ノ對症的療法デ主ナモノハ鎮痛療法デアル。其療法トシテ現今種々ノ方法アレドモ一九〇八年みゅんへん大學ノほふまん氏ノ發表シタ方法ガ一番良イトサレテ居ル。ソレハ上喉頭神經ニあるこほるヲ注射スルノデ、先患者ヲ仰臥位ニ置キ項部ニ枕ヲシテ前頭頸部ヲ十分伸展サセ、正規ノ消毒ヲ施シタ後舌骨ヲ觸レ、次デ甲狀軟骨截痕ヲ觸レ、此等ヲ標準トシテ甲狀軟骨截痕ノ上一・五糎ノ高サデ、正中ヲ側方ニ去ル三・五——四糎ノ部位ニ針ヲ刺入シ其深サ一・五糎ナラバ神經ニ達スルコトガ出來ル、あるこほるハ三十七乃至四十度ニ加溫セル八五％ノモノヲ二・〇瓦ノ注射器ニ一・五瓩程充タシ上記ノヤウニ刺入シタ後試驗的ニ〇・二——〇・五瓩ヲ注入スル、多クノ場合ニあるこほるガ容易ニ該神經ニ達シテ耳内ノ疼痛ヲ來スカラ、ソコデ更ニ殘餘ノあるこほる約一・〇瓩ヲ注射スルノデアル、斯クシテ注射ヲ終ルト其瞬間カラ嚥下痛ガ消散シ食物モ容易ニ攝取サレルヤウニナル、而シ注射ノ有效デナイ場合ガアル、即チ潰瘍ノ存スル時ハ注射デ全ク痛ヲ去ラシムルコトガ出來ナイ。尙ホ上記注射ハ普通疼痛側ニノミ

施スノデアルガ兩側ノ疼痛ヲ訴ヘタ場合ハ初メ痛ミノ甚ダシイ方ニ注射シ、次デ他側ニ施スガヨイ。鎮痛ノ持續時間ハ短カキハ數日、長イハ一箇月以上モ痛ミガ去リ榮養ノ恢復ヲ見ルノデアル、叙上ノ方法ハ一般内科醫デモ少シ練レバ出來ル。其他外科的ニ神經ノ切斷法ナルモノモアルガ一般ニ其效果ノ認ムベキガナイ。

喉頭結核ガ假聲帶、聲帶及聲帶下腔等ニソミ來レバ嚥下サルル食物ガ疾患部ニ接觸セナイカラ嚥下障碍ハ起ラナイデ、主ナ徴候ハ發聲障碍デアル、卽チ聲帶自己ノ腫脹、潰瘍ハ種々ノ程度ノ嗄嗄トナリ甚シイトキハ無聲症トナルコトガアル、斯ル際ハあるこほる注射ノ必要ガナイ。

アマリニ專門的技術ヲ要シナイデ一般ニ普ネク用ヰラレル方法ハ吸入法デアル、但シ其奏效ハ不確實デアルカラ補助トシテ用ヰラレル。普通ノ吸入器デ一%重曹水・硼酸水、又ハ一%過酸化水素ニ少量ノあどれなりんヲ混和シタモノヲ吸入セシムルコトガアル。中ニ古加乙涅ヲ入レテモ良イ。其他局部ニ塗布及粉末ヲ吹キ込ム法ガアル、鎮痛ト同時ニ嚥下痛ヲ和ラゲ一時效ガアル、普通用ヰラレルノハめんとーるおりーふ油、あねすてちん、おるとふぉるむ、でるまとーる等デアル。古加乙涅ハ五乃至二〇%ノ溶液ヲ用ヰ其作用ハ一時性デアル。あねすてちん、おるとふぉるむは其作用ガ稍ゝ長イ。浸潤、潰瘍面ヲ見テ古加乙涅ヲ注入シ後其上ニおるとふぉるノ粉末ヲ吹キ込ムノデ、然ルトキハ嚥下痛ガ一時去ル。其他乳劑ノ形トシテ注入シテモ良イ。

處方

(一)
めんとーる　一・〇
おりーふ油、蒸餾水　各一〇・〇
適宜混和

(二)
あらびや護謨末　三乃至五・〇
あねすてちん　四〇・〇
あるこほる　六五・〇
蒸餾水

右　注入料

(三)
あねすてちん　一〇・〇
おりーふ油　五〇・〇

右　注入料

(三)
古加乙涅　〇・一
あねすてちん　〇・二
乳糖　三・〇
薄荷油　三滴

右　注入料

既ニ上文叙シタヤウニ喉頭結核ハ肺結核ニ續發スルコトガ多イ。結核菌ハ喀痰ト共ニ喉頭粘膜上ニ滯留シ其間ニ感染ノ機會ヲ與フルノデアル、卽チ菌ハ咳嗽、嚥下運動、發聲等ノ際ニ腺ノ輸出管

ヨリ内部ニ浸入スルカ、或ヒハ上皮ノ缺損部等ヨリ入リ込ムラシイカラ過度ノ飲酒、喫煙、發聲其他誘因トナルコトハ避クベキデアル。

近年ニ至ルマデ肺結核患者中喉頭ノ既ニ犯サレタモノハ全ク絶對的絶望ノ樣ニ思ハレタガ、實際ハ其初期ニ合理的療法ヲ行ヘバ比較的治癒スルモノデアル、殊ニ肺ノ病變極メテ輕々而モ少シノ嗄嗄グラキヲ訴フ患者デハ其大多數ハ治スベキモノデアル、予ハ斯ル患者ヲ二例ホド經驗シテ居ル。

心臟ニ對スル處置

結核患者ノ大多數ハ脈搏頻數ノ事ガ多イ、普通ハ一分時百以上ヲ算スルガ多イ、之レ患者ノ大多數ハ同時ニ神經衰弱ニ罹ッテ居ルガタメデアル、但シ實際病機進行シテ肺ノ呼吸面ガ狹クナリ、其結果脈搏頻數トナルコトモアル。其他心臟衰弱ニ對シテハぢきたりす、ぢがーれん、すとろふぁんつす丁幾、かんふる等ヲ使用シ、心腎共ニ犯サレタ時ハておちんヲ〇・二五宛一日數回ニ與ヘ、且ッぢきたりす及ビかふぇいんノ併用ハ副作用ナク其效アリト稱セラレテ居ル。又虛脱ヲ來シタ際ニハ暖カキ酒精飲料ヲ與ヘ、ソレニテ恢復セザレバ他ノ刺戟劑殊ニかんふぁる皮下注射ヲ行フ。尙衰弱セル患者ノ虛脱ヲ防グニハ力メテ安靜ヲ嚴守セシメ、臥牀中急ニ起立スルガ如キ事ヲ避クベキデアル。其他貧血ニ對シテハ鐵劑ヲ用ヰルガ何ヨリデアル。

結核性腹膜炎ニ對スル處置

肺結核ノ初期殊ニ肋膜炎經過後ナゾニ結核性ノ腹膜炎ノ併發スルコトガ屢々アル、殊ニ若イ人ニ多イ。患者ハ腹痛、鼓張、消化不良、食慾減退其他時トシテハ嘔吐、便通不整トナリ漸次ノ羸瘦、熱發等ヲ訴フヲ普通トスル。患者ヲ檢スルニ濕性腹膜炎ト乾性癒着性腹膜炎トノ二ツニ區別サレル。前者ハ多少ノ腹水ヲ有シ、漿液性或ハ出血性ノモノ多ク後ニハ膿性ノ狀ヲ呈スルニ至ルモ、後者ハ滲出液少許デ普通ハ腸結核ノ大小ノ結節樣抵抗認メラレ多クハ腸ハ互ニ癒着シ又ハ大網膜ナゾト癒着シテ居ル、濕性ノモノハ腹壁ニ抵抗ヲ觸レ解剖的ニハ粟粒性ノ結節腹膜ノ全面ニ見ラレルガ之ニ反シ乾性ノモノハ腹膜ハ恰モ蛸ノ足ノ如キつぶつぶノ結節出デ、中ニハ乾酪變性ヲ來シタノモアル。腸ノ癒着等ノタメニ消化不良トシテ多クハ下痢ヲ訴フ、其他高イ消耗熱アリテ一般ニハ斯ル乾性ノモノハ濕性ノモノニ比シ豫後ガ惡イ。勿論初期濕性ノモノガ漸次乾性癒着性ノ型ニ移行スル場合ガアル。

腹膜炎ノ療法トシテハ先ヅ始メハ攝生榮養ヲ行ハシメ患者ハ安靜ニ臥床セシメ熱モ稍々平溫ニ近ヅキ食慾亢進セル時ニハ天氣晴朗ナル日ヲ選ビ腹部ノミヲ直接日光ニ照射セシムレバ非常ニ輕快スルコトガアル。予ハ入院患者ニ實施シテ頗ル良イ成蹟ヲ擧ゲテ居ル、照射時間ハ始メハ十分時位ト

シ後ニハ二十分——三十分間照射ス、尙ホ其他ノ療法トシテ腹部ニぷりーすにっつ氏罨法ヲ施ス、其他十五%ぐわやこーるわぜりん腹部塗布、痛ミノアル時ハ五%加里石鹸ノ塗布ヲナス、斯クシテ二三ケ月間經過セバ比較的輕快スルモノガ多イ、卽チ漸次體重增加トトモニ一般狀態モ良好トナリ、腹部ノ抵抗時トシテハ可ナリ大キク觸レタ塊リナゾモ消失スルノモアル、予ハ斯クシテ單ニ攝生榮養ノミニテ可ナリ重篤ニ陷ツタ腹膜炎患者デモ治癒セシメタ多數ノ經驗ガアル。

但シ上記ノ如クシテモ患者ニヨリテハ一向輕快ノ樣子ナク寧ロ腹部ノ皷張等益〻强度トナル樣ナ際ハ外科的ニ腹部ノ切開ヲ施シ日光及空氣ニ觸レシメテ腹膜ノ鬱血ヲ起サセルガ良イ。諸家ノ統計上手術後其三分ノ二ハ輕快シテ居ル、予モ多數ノ患者ニ就キ試ミテ見タガ可ナリ良イ成蹟ヲ擧ゲテ居ルガ中ニハ再ビ再發シタノモアル、統計上二五%再發スト云フガ予ノ經驗デハ左マデ多イトハ思ハレナイ。肺結核ノ高度ニ進行シタルモノ或ハ高度ノ衰弱ヲ來シタモノハ手術モ何等ノ效ガナイノハ勿論デアル。

肋膜炎ノ發シタ時ノ處置

肋膜炎後肺結核ノ發スルコトハ既ニ第二章デ詳述シタ通リダガ茲ニハ肺結核ニ往々肋膜炎ガ合併スルコトヲ述ベテ見ヤウ。

肋膜炎ハ乾性ノモノモ濕性ノモノモ來リ得ル。乾性肋膜炎ノトキハ多クノ場合ハ一側ニ疼痛ヲ訴ヘ刺スガ如キ痛ミナルモ時トシテハ鈍痛性ノコトモアル、咳嗽モ亦多少存スルコトガ多イ、體溫ハ屢々上昇シテ三十八度稀ニハ猶ホ以上ニ達スルコトガアル、呼吸障碍モ主要ナ症候デ患側ノ呼吸運動ハ緩徐且ツ淺薄トナリ往々斷裂性ノコトガアル、打診上變化ナキモ聽診上諸種性狀ノ摩擦音ヲ聽取スルコトガ出來ル、甚ダシイ時ハ胸部ニ手掌ヲ安置シ觸知スル場合アリ、摩擦音ノ全ク缺如セルトキハ肋間神經痛ト誤診サレル。之レ肋間神經痛デモ每常壓痛點ガアルモノト限ラレテキナイカラダ。しゃーべるまん氏ハ兩者ノ鑑別トシテ患者ガ體ヲ左右何レカ一方ニ屈スル時ハ卽チ肋間神經痛ノ時ハ患側ニ屈スレバ神經ガ壓サレルニヨリ疼痛强クナリ、肋膜炎ノトキハ健側ニ屈セバ肋膜ガ緊張サレル結果疼痛增强スト云ッテ居ル。

乾性肋膜炎ノ治療法トシテハ、先ヅ第一ニ安靜ヲ主トシ患側ノ運動ヲサセナイ樣ニスル、くーん氏ハ此目的デ患側ノ上肢ヲ腕關節ノ所デ他側ノ下肢上腿ニ紐ニテククリ付ケルコトヲ推奬シタ。其他胸痛ニ對シテハよちおんヲ塗布シ、ざるちる酸劑ヲ內服セシムル。乾性肋膜炎ハ肺結核ノ豫後ニ對シテハアマリ惡影響ヲ及ボサナイノガ普通デアル。

濕性肋膜炎ガ肺結核患者ニ來ルコトガアル、此場合ハ肋膜滲出液ノ多少ニヨリ胸廓及肺臟ノ擴張ヲ阻碍シ患側ノ呼吸運動甚ダ緩徐トナル、患者ハ常ニ自ラ患側ヲ下ニシテ臥シ健側デ充分呼吸運動

ヲ營マシメントスルガ普通デアル、刺痛、咳嗽、高熱等、乾性ノ場合ト同ジ、茲ニ注意スベキハ左側ノ濕性肋膜炎ニアリテハ普通比較的早期ニとらうべ氏半月狀窩ニ濁音ヲ呈スルコトデアル。

治療法トシテハ滲出液ニナツテノ壓迫症狀强カラザレバ液ヲ穿刺スル必要ガナイ、寧ロ滲出液ニヨリ病肺部壓迫セラレ、其結果恰モ人工氣胸療法ト同ジ樣ニ結核病竈ニ安靜ヲ與ヘ好良ノ結果ヲ來スコトガ往々アル、予モ斯ル例ヲ屢々實驗シタ。

喘息ニ對スル處置

氣管枝喘息ノ發生ニ就テハ色々ト說カレテ居ルガ、素質ト密接ノ關係ヲ有シ、素質デコノ疾患ニ關シ有力ナル三說ガアル、卽チへす及えぴんげる氏等ハ本病ヲ迷走神經ノのいろーゼトナシ氣管枝滑平筋ノ痙攣ヲ原因トシテ居ル、第二說ハ氣管枝粘膜ノ血管運動神經性腫張を原因トナスモノデとらうべ、みるらー氏等之ニ左袒シテ居ル第三說ハくるしゅまん氏ノ說デ滲出性細氣管枝炎ヲ本態トスル說デアル。喘息ト肺結核トハ密接ノ關係ガアリ、胸腺淋巴腺結核トカ、又ハ胸部ノ小部分ニノミ異常濁音ノアルヤウナ潛伏性結核ノ患者デ喘息ニ罹ツテヰル者ガ甚ダ多イ。又喘息ノ後ニ顯著ナル肺結核ヲ發生スル例モ多數アルノデアル。故ニ喘息ノ療法ハ單ニ患部ノ治療ノミニ止ムベキデナク、結核ノ無有ヲ診斷シ之ニ向ツテ適好ノ療法ヲ施サナケレバナラナイ。

喘息ノ發作ハ第一ニ小氣管枝ノ環狀筋肉ノ異常攣縮、第二ニハ氣管枝粘膜ノ腫脹ト粘著性粘液ノ分泌過多ニ由ツテ氣道ガ狹窄サレル爲ニ起ルノデ一度吸入サレタ空氣ガ呼出サレ難ク、從ツテ肺ノ腫脹ヲ來スノデアル。氣管枝筋異常攣縮ニハ迷走神經興奮異常ノ素質ガ關係シ氣管枝粘膜ノ急性腫脹及ビ分泌過多ニハ滲出性素質ガ關係シテ居ル、卽チ喘息ノ療法ハ決シテ姑息ナル處置ヲ以テ滿足スベキモノデナク、先ヅソノ病因ノ根本タル素質ノ改善トイフ事ガ第一ト思ハナケレバナラヌ。若シ夫レ藥劑ニ至ツテハ種々アリ。硝石紙ヲ燻ラスモ一法デアル。又佛蘭西ぐりもう會社製ノ喘息煙草ヲ喫煙サセルモ良法デ發作ヲ豫防スルニハ三%くろーるかるちうむノ一〇—一五ヲ隔日位ニ靜脈內ニ注射シ三〇—四〇回セバ發作ガ起ラナイ。予ハ五例バカリ試ミテ何レモ良成績ヲ得テ居ル。

近時辻博士ハ甲狀腺劑卽チちれおいぢん錠ヲ一日二乃至三錠ヲ推奬シテ居ル。予モ試ミテ見タガ良イヤウデアル。發作ニハもるひね等總テノ痲醉藥ガ奏效スル、あとろぴんハ氣管枝ニ於ケル迷走神經末梢ニ作用シテ其筋ノ攣縮ヲ解キ、分泌ヲ減少セシムル效ガアリ、コノ二劑ヲ混合シテ使用スレバ奏效一層顯著デアル。元來もるひねトあとろぴんハ互ニ反對ニ働クノデもるひね中毒ノ時ニハあとろぴんヲ用ヰ、あとろぴん中毒ノ時ハぴろかるぴんの外ニもるひねヲ用ヰルガ、此場合ハ適當ノ分量デ用ヰレバ二者中一ハ中樞一ハ末梢ニ作用シテ相輔ケ相俟ツテ效果ヲ現ハスモノデアル。ろべりや丁幾モあとろぴんト同樣ノ效ヲ有シ、あどれなりんモ發作ノ時ニ皮下注射劑或ヒハ吸入劑ト

シテ用キラレル。

以上掲グル處ハ肺結核ノ對症的療法トシテ何人モ心得ベキ事項ノ重要ナルモノデアル、其他微細ノ措置竝ニ藥劑ノ末ニ至ッテハ固ヨリ限リアル紙幅ニ於テ盡スベクモアラズ、又治療家各個ノ意見ニヨリ如何ヤウニモ方式ヲ異ニスルモノアルヲ以テ茲ニハ其大綱ヲ說述スルニ止メルガ、若シ夫レ肺結核症ソノモノニ對スル藥劑的療法竝ニつべるくりん療法、理學的療法、臟器療法等ニ至ッテハ以下項ヲ分ッテ讀者ト共ニ之ガ眞價ヲ究メタイト思フ。

第十五章　肺結核ニ使用セラルル藥劑ノ種類

既ニ對症療法ニ於テ藥劑ノ使用目的ハ大體說明シ得タト思フカラ、茲ニ改メテ藥劑療法ヲ說クノ必要ヲ認メヌ。何トナレバ藥劑療法ハ臨機對症的療法ノ範圍ニ殆ド委ク納マルモノデアッテ、其使用目的ハ一ニ局部的奏效ニ止マルベキヲ以テヾアル、固ヨリ肺結核ニ特異作用ヲ呈スル靈藥ナドイフモノハ現代ニ尙未ダ發見セラレズ、彼ノ坊間何々結核治療劑ト名ケテ發賣スル處ノモノハ總テ虛構ノ自家廣告ヲ以テ世ノ病者ノ弱點ニツケ入ラントスル詐欺的賣品ニ異ラナイ。藥劑療法ヲ一言ニシテ掩ヘバ、結核療法中ニ於ケル最モ不自然ナル療法デ此最モ不自然療法ニヨッテ肺結核ノ治療ヲ期スルガ如キハ、アリ得ベカラザル誤想謬見デアル。若シ責任ヲ解セザル醫家ニシテ此理ヲ十分ニ了得シナガラ尙巨量ノ藥劑ヲ羸弱ナル肺患者ニ佑メテ恬トシテ省ミル處ナシトセバ、其患者ハ果シテ如何ナル運命ニ到達スルデアラウカ、想フダニ戰慄ヲ禁ジ難イ次第デアル。或ル學者ナドハ肺結核患者ノ經過中ニ生ズル食慾減退ノ原因ヲ以テ徹頭徹尾醫家ガ長時持長セシメタ巨量ナルぐあやこーる製劑ノ副作用ニ在リト斷案ヲ下シテ居ル、恐ルベキハ實ニ這種藥劑ノ及ボス副作用デアッテ、藥劑ハ其何種タルヲ問ハズ增量シナケレバ效力ヲ維持スル事ノ出來ナイモノデアル、故ニ最初ハ極メテ少量ノ處方ニ止ムルモノモ長時之ヲ持長シテ效力ノ漸減ヲ防ガントスルニハ順次增量ヲ已ムナシトシ、不知不識ノ間ニ巨量ノ藥劑ヲ投與スル事トナルカラ、隨ッテ副作用ノ度モ著シク躍進セザルヲ得ナイ。

藥劑療法ノ奏效ハタビ〳〵之ニヨッテ食慾消化力ヲ催進シ榮養ノ改善ニヨッテ組織ノ病菌ニ對スル抵抗力ヲ增大スルトイフ一事ニ外ナラナイ、此レ以外ニハ百千ノ言辭ヲ費スモ藥劑ノ眞價ハ何等學理的因據ヲ捉ヘ來ルニ苦シム次第デアル。サレバ、茲ニハ藥劑ヲ重要視スルノ舊慣ヲ排除シ之ニ多クノ頁ヲ費スコトヲ避ケテ唯ダ簡明ニ其種類別ヲ紹介スル事トスル、こるねっと氏曰ク、肺結核症ニ對シ製劑場ヨリ運ビ出サレル藥品ノ多數ナルコト恰モ地上ノ菌ノ如シト。以下掲グル所ハソノ著明ナルモノニ限ルコト勿論デアル。

くれおそーと製劑

肺結核症ニ最モ多ク用ヰラレル藥劑中、常ニ其首位ヲ占メルモノハくれおそーと及ビ其製劑デアル。くれおそーとハ一八三〇年らいへんばっは氏ノ創始ニ係リ後ぶーしやー及ビぎんべると氏等ニヨッテ之ガ效用ヲ弘メラレタ。其特徴ハ患者ノ抵抗力ヲ强メ、血清ノ凝集力ヲ增加シ、新陳代謝及ビ白血球增加ヲ催進スルニアルト唱ヘテ居ルガ、動物試驗ニ據ッテ結核菌ニ對シ何等ノ作用ナキモ其一般病勢ニ良效ヲ齎ラスハ事實デアル。又本劑ノ服用ニヨッテ消化ヲ催進シ榮養ヲ恢復スル效果ガ認メラレルガ、ソノ反面ニ於テ食慾減少下痢等ヲ起スコトアリ、又刺戟性强キ爲メ腎臟炎及ビ膀出血ニハ禁忌スルノミナラズ、一日量四、〇ノ大量ニ至レバ必然的ニ腎ヲ害スル惧レガアル。且ツ嚴ニ空腹時ノ内用ヲ避ケ食後又ハ食事中ニ服用スルヲ常則トスル。坊間ニ賣ッテヰル丸劑ハ屢々消化サレズシテ其儘便中ニ排泄セラレルコトガアルカラ注意セネバナラヌ。處方ニ就テハ種々ノ方法ガアルガ今參考ノ爲メ其主ナル處方例ヲ揭ゲル。

(一) くれおそーと　〇・〇二五
薄荷腦　〇・〇一
黃蠟甘草末　適宜

右一丸トナシ一回二粒宛一日三回食後服用、四日毋ニ一回一粒宛增加シ一日量六十粒ニ至レバ持長シ後漸次減量ス、常ニ食慾ニ注意スベシ、一般ニ黃蠟ヲ混ジタくれおそーと劑ハ不消化ノ弊ガアル

(二) くれおそーと　〇・〇二五
薄荷腦　〇・〇一
還元鐵又ハ乳酸鐵　〇・〇一
黃蠟　適宜
甘草末　適宜

右一丸ト爲シ一回二粒宛一日三回食後服用

(三) くれおそーと　〇・〇一五
亞砒酸加里液　十滴
黃蠟、甘草末　適宜

右十六丸ト爲シ一回四粒宛一日三回食後服用

(四) くれおそーと　〇・〇五乃至〇・一
肝油　〇・二乃至〇・三

右膠囊一個ニ入レ一回一乃至三個宛一日三回食後服用

(五) くれおそーと　〇・〇五乃至〇・一
とるーばるさむ　〇・〇二乃至〇・三

右膠囊ニ入レ一回一個乃至三個宛一日三回服用、一日量二十個以内

(六) くれおそーと　〇・〇五乃至〇・一
てるぺんちん油　〇・二乃至〇・三

用法同上

(七) くれおそーと　〇・〇五乃至〇・一
甘扁桃油　〇・二　乃至〇・三

用法同上

(八)
くれおそーと　〇・二五
燐酸加爾曳謨　一・〇
右膠囊一個ニ入レ一回一個宛一日三回食後服用

(九)
くれおそーと　一・五
龍膽丁幾　三・〇
純良酒精　二五・〇
設利酒　七〇・五
右毎食後二乃至六食匙宛、一麥ノ水ニ加用ス、(一食匙中くれおそーと〇・二ヲ含ム)

(十)
くれおそーと　一・三
再餾酒精　二五・〇
桂皮水　一〇〇・〇
桂皮舍利別　二五・〇
右一日三回一食匙宛

(十一)
くれおそーと　五・〇
龍膽丁幾　一〇・〇
右一日三回、五乃至十滴、漸次二十乃至五十滴ニ増量シ水ニ加用ス

(十二)
くれおそーと　二・五乃至五・〇
肝油　二〇〇・〇
右一日二食匙宛一日四食匙マデ(一食匙中くれおそーと〇・二五
くれおそーと　〇・二五
するふおなーる　〇・二
とろーばるさむ舍利別　一五〇・〇
右二時間毎ニ一茶匙宛(痙咳ニ効アリ)

(十三)
くれおそーと　一・〇
殺菌阿列布油　九・〇
鹽酸古加乙涅　〇・〇一
右皮下注射用　一回一筒(ちしあす液)

(十四)
くれおそーと　一・〇(約四十三滴)
牛乳　三〇・〇
水ヲ加ヘ　二五〇・〇トナシ
攪拌シテ乳劑トナス、更ニ
阿片丁幾　數滴
右灌腸用くれおそーと一日量三・〇乃至四・〇迄

(十五)
くれおそーと　二・〇乃至四・〇
甘扁桃油　二五・〇
卵黄　一個
水　二〇〇・〇
右乳劑トナシ其半量ヲ灌腸ス

(十七)
くれおそーと　五滴
沃度加里液　五・〇
橙皮舍利別　二五・〇
水　五〇・〇
右一日三回二十乃至三十滴服用五日後ニ三日間中止シ増量ス

尙以上ノ外鼻腔塗布、皮膚塗擦、吸入、喉頭撒布、氣管内注射等ニくれおそーとヲ主藥トシテ用

キルノ法臨牀家ノ間ニ賞用セラレ、今モ尙藥劑療法中缺ク可ラザルモノトナツテ居ルノデアル。

乍併、くれおそーとハ臭氣及ビ峻味ノ爲メ患者ノ之ヲ嫌惡スル事甚ダシク、爲メニ近年ハ舊くれおそーと卽チ山毛欅くれおそーとニ代フルニ其主成分タルぐあやこーる及其化合物、若シクハくれおそーと誘導體ガ專ラ使用セラルヽニ至ツタ。ぐあやこーる(用量一回〇・三乃至一・〇一日一・〇乃至三・〇)ハおいかりぷとーるト混ジテ筋肉內注射ニ應用スル人モアル卽チ

ぐあやこーる	一〇・〇
おいかりぷとーる	一〇・〇
無菌性阿列布油	八〇・〇

右每日一乃至二瓩宛筋肉內ニ注射ス

ナドデアル。

次ニ現今一般ニ賞用サレツヽアルくれおそーと化合物ノ種類ハ頗ル多イガ、其中重ナルモノヲ擧ゲルト大體左ノ諸品デアル。

△べあちん　くれおそーとト乳燐酸石灰等ノ乳酸えすてるニシテ一日二三回一食匙宛、(一食匙中くおそーと〇・〇三ヲ含ム)

△えおそーと　繩草酸くれおそーと、一日三回一乃至三膠囊(一囊中〇・二)

△いひちおそーと　炭酸くれおそーとトいひちおーる各一五・〇、ぐりせりん三〇・〇椒性薄荷水一〇・〇ノ合劑、一日三回二三十滴

△くれおそたーる　炭酸くれおそーと一日一・〇乃至三・〇膠囊入又ハ乳劑トシテ用ヰル

△くれおそたーるれる　安息香酸めんとーるくれおそたーる、最初一日三乃至五回一二球ヲ與ヘ漸次增球シテ十五球ニ至ル

△ぬとりんくれおそーと　くれおそーとノ肉蛋白化合物、粉〇・〇五乃至〇・五、一日數回

△ふおそーと　くれおそーと燐酸鹽、一日〇・五乃至一〇・〇膠囊入

△ふおすふおたーる　中性亞燐酸くれおそーと(九・五%燐ト九〇%くれおそーとヲ含ム)一日二乃至四膠囊(各〇・二)、皮下注射用トシテハ二日每ニ〇・一

△ぶのいみん　めちーるくれおそーとニシテくれおそーとニふおるむあるでひーどヲ作用セシメ製ス、(一日〇・三乃至一・五〇

△ふぁごーる　前ニ同ジ

△ふちぞーる　前ニ同ジ

△さろくれおーる　さりちる酸くれおそーとえすてる、腺結核ニ外用トシ一日五乃至二〇・〇ヲ數回ニ分チテ塗擦スル。

△たのさーる　單寧酸くれおそーと、一日三四回六・六%液一食匙宛、

△たふおそーと　單寧酸くれおそーとノ燐酸鹽類

△れすびらちん　組成不詳、一日〇・六乃至二・〇

又ぐあやこーる化合物ノ主ナルモノヲ示セバ

△あふじんしるーぶ　ぐあやこーるノ化合物一日三四回一茶匙宛

△べんつぁそーる　安息香酸ぐあやこーる一日三回〇・三乃至〇・六

△づおたーる　炭酸ぐあやこーる一日三回〇・二乃至〇・五

△おいてくたん　ぐあやこーるト蒼鉛化合物一日三回一錠(〇・二五)

△げおそーと　繩草酸ぐあやこーる一日三乃至五回一囊(〇・二)

△ぐあかむふぁーる　ぐあやこーるノ樟腦酸えすてる一回〇・二乃至一・〇、盜汗ニ對シテ用ヰル

△ぐあやちぇちん　ぶれんつかてひん、ものあつえたーと、なとりゆーむ、一日三乃至五回〇・五

△かこちーる酸ぐあやこーる　かこちーる酸ぐあやこーる、隔日注射、一瓩ノ殺菌おれーふ油中ニ〇・〇五ヨリ〇・一ニ至ル
△さるちる酸ぐあやこーる　ぐあやこーるざろーる、一日三乃至五回一・〇
△ぐあやこーぜ　そまとーゼニ八%ぐあやこーる酸かるしゆーむノ溶液、一日三回一茶匙宛
△ぐあやどーる　よーどぐあやこーる化合體ノ一%ぐりせりん溶液皮下注射五・〇
△ぐあやまーる　ぐあやこーるぐりせりんえすてる一日三乃至五回〇・二乃至一・〇
△ぐあたんにん　ぐあやこーるたんのちなみりくむ一日二回一乃至五丸(一丸〇・〇五)
△ぐやさのーる　鹽酸でいえちーるぐりこーるぐあやこーる一日三乃至十二回一・〇又ハ二〇%液二〇・〇ノ皮下注射、
△ひすとさん　一日三回〇・五、一日五六回一錠(一〇%)一日三四回一茶匙(五%)
△ものたーる　ぐあやこーるえすてる一日一二回四・〇乃至五・〇、肋膜炎性疼痛ニ塗擦
△おれそーる　ぐあやこーるぐりせりんえすてる一日數回一二茶匙
△ぶるもふぶるむ　めちーれんぢぐあやこーる一日四乃至八回〇・五
△すちらこーる　ぐあやこーる桂皮酸えすてる一日三四回二錠(一錠〇・五)
△ずるらちぇちん　一日三回一錠(〇・五)
△ちおこトる　硫基ぐあやこーるかりゆーむ、一日五回以内〇・三乃至一・〇(一日極量九・〇)、溶液トシテハぢろりん、ぢらんぢろぞーる、ぞりじん、ちおろーぶ等
△ちおうぃなーる　三十五%ちみやん澄出物ヲ有スル四%ぐあやこーる一日四茶匙

しゆれーでる氏ハ此等くれおそーと諸劑中くれおそたーる(ヤヽ苦味ヲ有スル濃厚ナル液體)ヲ第一ト認メ、之ニいひちおーるヲ配合シテいひとそーと丸(ぐわん)ト爲シ三粒宛食後ニ三回ニ服用セシメ、或ヒハ左ノ處方ニヨリ一回數滴宛水又ハ熱キ牛乳ニ混ジテ一日三四回(一日量二十滴)ヲ服用セシメタ。

いひちおーる安母紐謨	七・五
くれおそたーる	七・五
ぐりせりん	一〇・〇
蒸餾水	一〇・〇

本劑ヲ與フレバ食慾亢進シ消化作用良好トナリ特ニ加答兒性肺結核ニ對シ有效ナルノミナラズ腸ノ醱酵作用ヲ防止スル。又べるだう氏ハくれおそたーるノえーてるあるこほる混和液ヲ以テ最モ能ク吸收セラル、モノト認メタ、卽チ其服用ニヨリテ三千分ノ一ノ比ニテくれおそたーるヲ血中ニ含有セシメツヽ循環セシメルト論ジテ居ル。同氏ノ處方ハ

くれおそたーる	二四・〇
硫酸えーてる	一・〇
純あるこほる	五・〇
うぁにりん	〇・一

ニシテ其十滴宛ヲ加溫セル二百立方仙迷ノ牛乳ニ混ジ一日四乃至八回服用セシム。くれおそたーるこるねっと氏ニヨレバ一回二乃至五滴ヨリ始メテ漸次增量三十滴ニ至リ、六乃至八週間持長シ、次デ一週間中止シ、再ビ用法ヲ反復スベシト云ヒ、ふぁん、のるど氏ハ又一回五滴ヨリ始メテ一日三回廿五滴ニ至リ、一乃至四週間持重シ、再ビ漸次減量シテ一回十滴ニ至リ一週間持長シ、次デ漸次增量反復スル。消化シ易ク牛乳、珈琲、ぢゃむ等ニ混ズルモヨク、或ヒハ日本酒、赤酒、卵黃等ニ

滴下シ攪拌シテ用ヰルモヨイ。小兒ニ對シテハ、

滿十五ヶ月迄	〇・一——〇・二五
十五ヶ月乃至三歳	〇・二五——一・〇
三歳乃至五歳	一・〇——二・〇
五歳乃至十歳	二・〇——四・〇

乳劑トシテ用ヰル時ハ五乃至十倍ノ肝油ニ混ジ、近時最モ多ク小兒科醫ノ愛用スル處トナツテ居ル。

炭酸ぐあやこーるハ一ニづおたーる Duotal ト稱シ最初一回〇・二乃至〇・三ヨリ漸次增量シツヽ一回一・〇ニ至リ持重シ復タビ徐々ニ減量スルノデアル、通常解熱劑又ハ消化健胃劑ト伍シテ內服セシムルガ普通デアル今本劑ノ處方例二三ヲ示サム。

炭酸ぐあやこーる	〇・二乃至一・〇
たかぢあすたーゼ	〇・貳
右爲一包每食後服用	
炭酸ぐあやこーる	〇・三
重炭酸曹達	一・〇
げんちあな末	〇・三
右爲一包每食後服用	
炭酸ぐあやこーる	〇・三
らくとふぇにん	〇・五
右爲一包其儘又はおぶらーとニ包ミ每食後服用	

すちらこーるハぐあやこーるト肉桂酸トノ複合體ニシテ無味無臭ノ粉末デアル、酸性反應ヲ呈スル液デハ溶解セナイガ小腸ニ入リテ分解シ遊離ぐあやこーるヲ生ジ有效ナリトセラレテ居ル。えっけると氏ハすちらこーるガ腸結核ニ有效ナリト唱ヘ且ツ下痢ニ對シ良效ヲ奏スト云ツテ居ル。予モ好ンデ使用スル一人ナルガ結核性下痢ニハ有效ナルコト事實デアル。今其處方例ヲ示セバ左ノヤウデアル。

すちらこーる	一・五乃至二・〇
たんにげん	一・五乃至二・〇
たかぢあすたーゼ	〇・六乃至一・〇
右分三包一日三回食後一包宛服用	

げおそーとgeosotしゅないでる氏ノ稱用シタ藥デアル。氏ハ第二及第三期ノ結核患者二十三名ニ內服又ハ主トシテ皮下注射ヲシテ著效アリト報ジタ、卽チ本劑ヲ注射セバ白血球增多症ヲ起シ輕度ノ熱ヲ發シ且ツ屢々體重ヲ減ズルモ速カニ恢復スト云ツテ居ル。

ちおこーるハぐあやこーるの腸管吸收ヲ容易ナラシムル目的デ製出セラレタモノデ現時汎用セラ

レテ居ル、白色無臭殆ンド無味ノ粉末デ能ク水ニ溶解シ、六十%ノぐあやこーるヲ含ミ一回〇・三乃至〇・五ヨリ始メ、一日量三・〇乃至七・〇迄増量スルモ副作用ガナイ氣管枝粘膜ノ分泌甚ダシイ者ニハ其大量ヲ用ユレバ效ノアルコトガアル。氣管枝擴張症デ祛痰困難且ツ腐敗臭アルモノニ用ヰ祛痰容易トナリ惡臭消失スルコトガアル。一・〇乃至一・五ヲ三回ニ分チ一日量トナシ食前ニ内服セシメバ食慾ガ亢進スル、ろっへー商會ヨリ發賣スルちおこーる錠ハ一錠ニ〇・五ノちおこーるヲ含有シ便用ニ便デアル。一日三回服用スル、初メ毎回一錠ヲ用ヰ漸次增シテ一回三錠トナスモヨイ。

じろりん Sirolin ハちおこーるヲ十%ノ比ニ橙皮舍利別ニ混和セル者デ内服ニ適シ大人ニハ一日量一〇・〇乃至二〇・〇、小兒ニハ一日量四・〇乃至一〇・〇ヲ用ユル。尙ホ二三ノ處方例ヲ示サム。

じろりん	一〇・〇
沃度鐵舍利別	五・〇
蒸餾水	七五・〇
右一日三回服用	
じろりん	一〇・〇
杏仁水	四・〇
蒸餾水	七五・〇
右一日三回服用	

ぐあやこーせ Guajaco-e モくれおそーとノ副作用ヲ避ケンガタメニ製出セラレタモノデ、そまとーぜ及かるしゅーむ並ニぐあやこーる（八%）ヲ含有シ用量ハ一回一茶匙宛ニシテ一日三回内服スルニアル。

どべれる氏ニヨリテ其有效ナルヲ公表セラレ、本邦ニテハ橋本氏ハ約九十名ノ外來及入院患者ニ應用シ、食慾ヲ亢進セシメ且ツ常習性便秘ヲ醫シ喀痰ノ排泄ヲ容易ナラシムト結論シテ居ル、予ハ本劑ニ就キテハ何等ノ經驗ナキヲ遺憾トスル。

いひちおーる製劑

いひちおーる製劑ノ治效ハ略くれおそーとト伯仲ノ間ニ居リ、結核症ニ之ヲ試用シタノハ一八九四年こーん氏ヲ以テ嚆矢トスル。氏ハいひちおーる安母尼亞謨ヲ等分ノ水ニ溶解シ一日五十滴以下又ハ丸劑（〇・一）トシテ一日三十丸以下ヲ服用セシメ、組織ノ抵抗力增强ト胃腸機能ノ興奮トニ良果アルヲ確證シしーれ氏モ亦肺結核患者ニ二ヶ年間試用シテ好成績ヲ收メタ。卽チいひちおーるあむもにゆーむ水ヲ最初三乃至五滴ヨリ漸次增量シテ二十乃至三十滴ニ至ル量ヲ一回分トシ一日三回食前ニ服用セシメタトコロ、最初患者ハ嘔氣ヲ催シタガ後之ニ習慣シ食慾ノ增進ト體重增加ヲ來シタ。而シテいひちおーるノ腸内ニ於ケル影響ニ關シテハ何等記述シテ居ラヌガ、要スルニ本劑ハくれお

そーとノ副作用甚ダシク其使用ニ堪ヘヌ者ニ向ツテ之ヲ處方スルニ效果アルモノデアル。又本劑トくれおそたーるトノ合劑ハ一層價値アルモノデアル。其他いひちおーる製劑トシテ著明アルモノヲ擧ゲルト左ノ如シ。

△いひとふおるむ　いひちおーるニふおるまりんヲ作用セシメタ褐色無味無臭ノ粉末デ一日量三・〇以下、主トシテ結核性下痢ニ應用サレル。

△いひちおーるさりちる丸　ろーでん氏ニヨリテ試用サレタモノデ毎日二乃至八粒ヲ服用セシメ百二十粒ニ及ベバ一週間投藥ヲ休止スル、ろーでん氏ハ之ヲ三百五十名ノ患者ニ試ミテ概ネ滿足ナル結果ヲ得タト云フ。

△いひちおーるかるしゅーむ　本劑ノ主要作用ハ解熱作用ヲ有スル外全身ノ中毒症狀ヲ緩和スルニアリトハしゅつちゅー氏ノ言デアル、但シ本劑ハいひちおーるニ石灰ヲ結合セシメタモノニ過ギズ、故ニ根治療法ノ目的ニ適スルモノトハ言ヒ難イ、何トナレバいひちおーる及ビ石灰ハ動物體内ニ於ケル結核桿菌ヲ殺滅スル力ナキガ故デアル。

△いひたるびん　ハ無味無臭褐色ノ粉末ニシテあるかり性腸液ニ逢ツテいひちおーるト蛋白トニ分解スル、一日量三・〇トシ、結核ノ下痢及ビ腸結核ニ應用サレル。

△ふぇりいひちおーる錠　ハ結核性貧血ニ對シ一日九錠宛試用サレル。

△いひたるがん　ノぐりせりん加水溶液（二乃至十％）ハ結核性喉頭炎ニ塗布又ハ吸入用トシテ適應スル。

△いひちおーるぞぇぞげん　及ビいひちおーるざべーんハ專ラ外用トシテ用ヰラレルモノデアル。

△いざろーる　ハいひちおーるノ代用品トシテごろりれる氏ガ賞用シタモノデ、粗製いひちおーるヲ硫酸ニテ處置シタモノデアル。即チ八・五乃至九・五％硫酸ヲ含有シ、いひちおーるヨリモ化學的純粹ニシテ軟膏トシテ外用ニ使用スル。

へとーる及其類劑

百藷拔爾撒謨ハ結核病竈ノ周圍ニ反應性炎症ヲ起サセル作用ヲ有シ、之ヲ初メテ用ヰタモノハらんでれる氏デアル、氏ハ之ヲ乳劑トシテ靜脈内ニ注射スルノ法ヲ賞用シタガ、現時ニ於テハ只ダ結核性瘻管、膿瘍、粘膜結核等ニ對シテ稀ニ應用サレルニ過ギナイ。らんでれる氏モ亦其後ばるさむヲ藥テ、あるかり性肉桂酸乳劑ニ卵黄ヲ加ヘ内部結核ニ用ヰルニ至ツタ。ソノ公表スル處ニヨルト白血球ヲ增加シ病竈ハ白血球ニ圍繞セラレ遂ニ内部ニ進入シテ組織新生及ビ病的組織ノ萎縮吸收ヲ促ス作用ヲ有スルトイフ、而シテ療法ガ肉桂酸なとりゅーむ即チへとーるヲ使用スルニ至ツテ初メテ完成ヲ告ゲタノハ一八九八年ノ事デアル。

へとーるハ生理的食鹽水デ一乃至五％ノ溶液トシテ用ヰ、へとーる〇・〇〇一ヨリ始メルノデアル。靜脈内注射ハ最モ良好ニシテ筋肉内注射モ亦行ハレル、皮下注射ハ劇痛ヲ招來スル爲メ一般ニ行ハレナイ。又靜脈内注射ニアリテハ二乃至三日目毎ニ〇・〇〇五宛注射シテ〇・〇〇五乃至〇・〇二五ニ達セシメ、喀血又ハ發熱時ニハ二三週間中止スル。但シへとーるハ動物及ビ人體ニ試用スルニ全ク害ナク、血球ニモ變化ヲ呈セズ、タトヘ大量ヲ用ヰルトモ他ノ臟器ニ變化ヲ及ボスコトガナイトイフ。然レドモりひてる氏ノ實驗ノ結果ニヨレバ、へとーるノ價値ハ何等論ズルニ足ルモノナク、へとーる療法ノ盛時ハ今日既ニ衰ヘテ來テヰル事ハ一般臨牀家ノ認ムル事實デアル。しゅらーげ氏ガ「初期結核ヲ全治セシムルモノハ獨リへとーるノ應用ニ在リ」ト唱ヘタノモ既ニ一昔以前ノ事ニ屬スル。

こちな氏ハへとーるノ飽和劑ヲ以テ結核ヲ處置シタ即チ四十％ノ溶液ナ〇・二乃至〇・八宛筋肉内ニ毎日注射シタトコロ、初期結核百％、中期結核六十％、末期結婚二十二％ノ治癒ヲ見タト報告シテ居ルガ、果シテ斯ノ如ク著效アルモノナリヤ否ヤハ頗ル疑問トスル點デアル。

わいすまん氏ハへとーるニぬくれおげんヲ併用シタ、同劑ハ砒素燐鐵ヲ含ムモノデアル。

ぷろーす及ビくろんすたいん氏ハ肉桂酸ありーるえすてるヲ結核殊ニ結核性瘻管ニ應用シタ、即チ本劑ノ數滴ヲがーゼニ浸シ瘻

管内ニ挿入スレバ好果アリト稱シ、又ヘひと氏ハ肉桂酸きにーね二伍スルニちおこーる亞砒酸曹達ナドヲ以テシ之ヲ結核患者ニ與ヘテ効果アルヲ認メタトイツタガ何レモ疑ハシイ。

砒素劑

亞砒酸ノ注射ニヨリテ組織内ニ一種ノ炎症ヲ喚起シ且ツ病芽ノ侵入ヲ防禦スルヲ實驗シ之ニヨツテ同劑ヲ抗結核性藥劑ナリト推奬シタ者ハぷふねる氏デアル。ケレドモ臨牀的ニハ尚確證ヲ見ルニ至ラナカツタガ、而モ一般ニ亞砒酸ハ新陳代謝ヲ促進シ細胞ノ抵抗力ヲ增大セシムルモノニシテ貧血、榮養不良、食慾缺乏等ニ良效ヲ奏シ、近時鐵及ビきにーね等ヲ伍シテ用ヰラレルヤウニナツタ。

ふちぞぴりん錠ハ左ノ處方ヨリ成リ、核結熱ニ效アリト云ツテ居ル。

あすぴりん	〇・一
亞砒酸	〇・〇〇二五乃至〇・〇〇〇五
樟腦酸	〇・一乃至〇・二

右一錠ト爲ス

ねぐぁりん氏ノ記ス處ニヨレバ結核熱ニ對シあんちぴりん等ノ如キ解熱劑ヲ應用スルハ雷ニ效ナキノミナラズ副作用強ク發汗嘔氣ヲ催シ患者ハ再ビ該品ノ服用ヲ肯ゼサルニ至ル、此場合次ノ如キ處方ヨリ成ルてん・かーてへでまーける丸ヲ用ヰレバ滿足スベキ效果ヲ得ルコトガアル。

亞砒酸	〇・〇一
さりちろ酸曹達	一〇・〇

右丸劑ト爲ス

又さりちる酸曹達ニ代フルニひどろぴりんぐりふぁヲ以テシ

亞砒酸	〇・〇三
ひどろぴりんぐりふぁ	一〇・〇

右丸劑ト爲シ一日三回、三乃至四粒宛食後服用

ノ處方ニ從フモ宜シク、又咳嗽劇熱ニシテ袪痰困難ナル患者ニハ更ニ右丸劑百粒ニ對シどーふる散五・〇ヲ加ヘ、平均二百五十粒ヲ服用セシムレバ解熱ヲ見ルト說イテ居ル。

かこぢーるハ亞砒酸ノ有機體化合物デ五十八%ノ亞砒酸ヲ含有シ、一八六四年よっほはいむ氏ガ初テ之ヲ治療上ニ應用シタ。但シ内服ハ下痢、食慾不振等ノ副作用ヲ伴ヒ、ふらーぜる氏ハかこぢーるヲ比較的多量ニ用ヰルモ體内ニテ分解スルコトナク其儘排泄サレルコトヲ實驗シタ。本劑ハ皮下注射、靜脈内注射(〇・〇五乃至〇・一五)、内服(丸劑ト爲シ一日量〇・〇一)ヲ使用シ三週間繼續ノ後一週間中止スルヲ常法トスル。まるちね氏ハかこぢーる酸ぐあやこーるヲ毎日若シクハ隔日ニ〇・〇五宛皮下ニ注射シテ特效ヲ認メタト言ヒ、づぼー氏ハひすとぜのーるヲ一日二回食前ニ一食匙宛與ヘタ。又ちぶるすきー氏ハ十名ノ肺患者ニ砒酸なとりゆーむ〇・二、石炭酸水(〇・五%)二〇・〇

ヲぷらうあつ注射器ニテ〇・一立方仙迷ヨリ漸次增量シテ皮下注射ヲ行ツタ結果ハ諸症狀消失シ、肺ノ病竈ノミ依然タルヲ實驗シタ。

ふらんく氏ハかこぢーる酸鐵ヲ靜脈內ニ注射シタ。同劑ハ一管ニ一立方仙迷宛ヲ容レタモノデ鐵量ハ〇・〇一ヲ算シ、最初半筒卽チ〇・五ヨリ漸增一箇卽チ一・〇ニ達スルノデアル、此法ニヨル時ハ毫モ不快ノ副作用ヲ伴ハズト云フ、砒素劑中最モ賞用サレツヽアル處デアル。ぞあみんモ亦砒素劑ニシテ二三ノ學者ニヨリテ慢性結核患者ニ試用サレ好結果ヲ得タ事ヲ報告サレテ居ル。

ぜなとーる氏ハ枸櫞酸あんもにゆーむ亞砒酸鐵ノ十五乃至二十倍ノ溶液ヲ一乃至二立方仙迷宛皮下ニ注射シテ治驗アリ、同劑ハ亞砒酸一・四%、鐵及ビ枸櫞酸あんもにゆーむ十五乃至十八%ヲ含有スル。しゅれーでる氏ノ記載ニ依レバ內服ハ〇・〇三乃至〇・〇七ヲ用ヰ、極量一日一・〇一回〇・三、一般ニ其〇・五ヲ十立方仙迷ノ水ニ溶解セシメ其一・〇乃至一・五ヲ每週三回皮下注射スルヲ可トス。

あときしーるハ亞砒酸療法中最モ著明ナルモノデ、砒素ノ無機化合體ニ比シ其毒性ハ四十分ノ一乃至五十分ノ一ニ過ギズ、近時貧血性結核患者ニ本劑ニ兼ヌルニ鐵製劑ノ內用ヲ以テスルニ至ツタ。あときしーるハ十五%液トシ初メ〇・五立方仙迷ヲ每週二回項部筋肉間ニ注射シ漸次〇・一宛增量シテ一・五ニ至ルヲ常法トスル。くのって氏ハあときしーるヲ〇・二乃至〇・四宛皮下注射シ異常ノ成果アルヲ實證シテ居ル。又吉光寺氏ハ肺結核ノ解熱劑トシテあときしーるヲ使用シ三百三十九例中二百四十六名(約七十三%)ニ奏效セルヲ實驗シタト云ヒ、氏ハ常ニ他ノ藥劑ニシテ解熱セザル場合ハあときしーるヲ試用スルトイフ、但シ本劑ハ喀血ノ傾向アル者或ヒハ喀血時及ビ尿ニ蛋白ヲ含有スル者等ニハ絕對ニ不可デアル。尙內用ニハあときしーる鐵丸(ぷらうと)ガアルガ、あときしーるハ腸管ニ至リ分離セラル、ヲ以テ效少シトスル。

あときしーるヲ用ヰル能ハザル患者ニハあるぜんふぇらとーぜ及ビあるぜんふぇらちんヲ用ヰルヨトガアルガ、前者ハ一茶匙宛內服シ後者ハ七%ノ鐵及ビ〇・〇六%亞砒酸ヲ含ミ每食後一刀尖宛內服セシムル。

さるぐぇるさんモ亦結核ニ多少ノ效アリト論ズル學者モアルガ、一般ニ微毒ニ罹ツタ結核患者ニさるぐぇるさんヲ注射セバ結核病竈ニ劇烈ナル反應病狀ヲ惹起スル爲メ學者ニヨリテハ之ヲ禁忌トシテ居ルモノモアルガ必ズシモ禁忌ズベキデナイ。

結核ニ對スル亞砒酸ノ新劑ハあるざちぇちんデアル。ねげりー氏ハ假性白血病性腺疾患ニ本劑(一日四回〇・〇五宛)ヲ內用ニ與ヘテ良果ヲ見タ。但シ本劑ノ皮下注射ハ蛋白尿及ビ視力減弱ノ危險ノ爲メ使用ニ適セズト云フモノモアル。

燐製劑

二三ノ學者ニヨリ結核疾患ニ燐製劑ノ賞用セラル、事既ニ久シク、就中燐ノ有機化合物タルれちゝんハ可ナリ用ヰラレタ肝油ハ結核治療家ノ常ニ使用スルモノデアルガ、ソノ燐含量僅少ナル爲メ之ヲ以テ燐療法トハ目シ難イ。

すろうとつおふ及ビまつさちゅーす氏ノ新陳代謝試驗ニヨレバれちゝんハ蛋白質蓄積、組織蛋白ノ化性、過酸化燐蓄積等ノ作用ガアルトイフ、皮下注射ノ目的ニハ高度ノ燐ヲ含有スルびおぷらすちんガ最モ重ンゼラレル。尙晩近れちゝん含有滋養品トシテ名アルモノハふおるきさーる、へまぷろたげーん、びおさん等デアッテ、中ニモびおさんハ結核患者ノ食慾ヲ亢進シ消化機能ヲ增大セシムルニ著效アリト云フ。用法ハ一食匙宛牛乳ニ混用スルヲ常トシ、ぷろちーりん、ろぼりん、ぐりーぢんナドハ皆之ト同種製デアル。又ふいちんハ有機燐及ビりるしゅーむ鹽類ノ化合物ニシテ最モ卓越セル燐製劑デアルト云フ。

樟腦劑

樟腦ハ進行セル肺結核ノ慢性心臟衰弱（頻數、小、不整ナル脈搏）ヲ伴フモノニ著シキ奏效アリ、以テ自覺的及ビ全身症狀ヲ速カニ輕快スル。慢性肺結核症ノ繼續的かんふる注射療法卽チ是レデ、其方法ハあれきさんでる氏ニ從ヒかんふる油ヲ筋肉內或ヒハ皮下ニ注射スルノデアル、氏ハ有熱患者ニ對シテハ一日一回かんふる量〇・〇一乃至〇・〇三、無熱患者ニ對シテハ每四日〇・一ノ注射ヲ繼續シ、數ヶ月ノ久シキニ及ブ。近時ぐらんど氏ハ非常ニ本法ヲ賞用シ一日一乃至三乃至四筒（一〇%かんふる、おりーふぇん油）ヲ下腿ノ前或ハ側面皮下ニ注射スル。氏ニ據レバ副作用ナク、一般狀態ノ輕快迅速ニシテ喀血ノ速カニ停止スルヲ見ルトイフ。樟腦劑中現時ニ於テ聲價高キモノハおるとおきしかんふえる（一日三回〇・五宛散劑）及ビおきさぷーるノ二品デアル。おきしかんふえるハ分解シ易キガ故ニ普通其五十%酒精溶液ナルおきさぷーるヲ用ヰル。內用ニハ

五十%おきしかんふえる液（おきさぷーる）　一〇・〇
赤　酒　二〇・〇
甘草煮（單舍利別）　一〇・〇
蒸餾水ヲ加ヘテ　一五〇・〇トス

右一日三回一食匙宛

木劑ハ呼吸促迫ノ症狀ニ對シ卓效アリ、殊ニ瀕死ノ結核患者ニ與ヘテ煩悶セル呼吸困難ノ狀態ヨリ救フニ適スル。尤モ現時ニアリテハ此症狀ニ對シ酸素吸入法ノ奏效的確ナルニ如カズトセラレテ居ル。

かるしゅーむ鹽類

石膏工場ニ於テ職工中ニ肺結核ノ治癒シタ者ガ多イトイフ統計上ノ事實ヨリシテ恐ラク石膏粉末ノ吸入ガ肺結核ノ治癒ヲ因誘スルモノデアラウトハ既ニ久シク人ノ思惟シツヽアッタ處デアルガ、近ク之ヲ肺結核ノ治療ニ應用セントシタ者ハはっける氏デアル。我國ニ於テモ佐多博士ハ最モ熱心ニかるしゅーむ鹽類ノ肺結核ニ著效アルヲ唱道シ、其作用ハ結核病竈ノ石灰沈著、滲出機抑壓、凝血催進等三種ノ合同作用ニ歸スルコトヲ述ベテ居ル。

かるしゆーむ鹽類ニ血液凝固力增進ノ作用アル事ハ藥物學上既ニ確定セル事實デアツテ、肺出血ニ對シテモ亦當然效果ノ顯著ナルベキハ論ヲ須ヒヌ處デアル。卽チくろーるかるしゆーむ、乳酸かるしゆーむ等ガ近時專ラ賞用セラルヽニ至ツタノハ此理由ニ外ナラナイ。又かるしゆーむハ血液凝固力ト關係ナク血管壁ニ作用シテ之ヲ緻密ト爲シ血漿ノ滲出ヲ妨グルノ作用アリ、是レニ由リ粘膜ノ炎症ニかるしゆーむ鹽ヲ應用スル時ハ著シキ消炎作用ヲ呈スル。

かるしゆーむ鹽類ノ此作用ニヨリ呼吸器疾患　氣道粘膜加答兒ニ對シテモ亦分泌及ビ滲出ヲ抑制スルコト可能デアル、同時ニ又鎭痙作用ヲ有スル。殊ニ氣管枝喘息ニ本劑ヲ應用シテ良效アルコトハ屢々實驗セラル、處デアル、今之ニ用ヰルくろーる、かるしゆーむノ處方ヲ示セバ

くろーる、かるしゆーむ　三・〇
單舍利別　七・〇
蒸餾水　八〇・〇
右一日六回分服

又は

乳酸かるしゆーむ　一・二五
くろーる、かるしゆーむ　一・二五
蒸餾水　八〇・〇
右一日三回分服

かるしゆーむ鹽類ノ內用ニヨリテ果シテ肺結核病竈ニ石灰沈著ヲ促ス效果アリヤ否ヤ、此目的ニ屢々應用セラル、次亞燐酸かるしゆーむハ白色結晶性ノ粉末或ヒハ無色透映板狀ノ結晶デ水ニ溶解シ苦味ヲ有シ、藥物學上ノ實驗ニヨレバ其內服ニヨリ吸收セラルヽヤ迅速ニ原形ノマヽ尿中ニ排泄サレル。本劑ニ類シ白色結晶性ノ輕キ粉末ヲ呈シ水ニ溶解セザル沈降燐酸かるしゆーむトイフノガアル。是等ノかるしゆーむ鹽類ハ骨質中石灰沈着ノ目的ノ爲メニ古來多ク佝僂病ニ應用サレテ來タガ、ソノ石灰沈著ノ期待ハ單ニ一理想ニ過ギズシテ臨牀上認ムベキ效ヲ奏シナカツタノデアル。之カラ考ヘルトかるしゆーむ劑ノ內服ニヨリ肺結核病竈ニ石灰沈著ヲ來シ行クトイフハ是レ亦一種ノ假想ニ過ギズシテ、病竈ニ於ケル自然治療ノ過程中ニ現ハルル硬化作用ハ病變周圍ノ組織ガ石灰成分ノ沈著ヲ要求スルニ至リテ初メテ行ハル、作用デアツテ、石灰分ヲ多ク攝取シタカラトテソレニ比較シテ直チニ組織內ニ石灰沈著ヲ來シ得ルト思惟スルハ餘リニ單純ナル推論デハアルマイカ。之ヲ要スルニ肺結核病竈ノ治療過程ニ對スルかるしゆーむ劑ノ效力ハ、ソノ半バハ假說的論據ニヨルモノデアツテ、臨牀上ノ成績ハマダ確實ニ之ヲ證明スルマデニハ至ラヌ、ソノ眞價ハ尙今後ノ研究ニヨツテ定マルベキ問題デアル。

但シ近時ノ製劑かるしゆーむぜらちんハ五%ノくろーる、かるしゆーむト十%ノぜらちんヲ含有シ、單ニ喀血療法ニ一理想劑タルノミナラズ一般肺結核症ニ對スル皮下注射用トシテ好適ノ良劑デ

アル。

尙かるしゆーむ鹽類ノ少量内服ハ多ク何等ノ副作用ヲ呈スル事ナク、此點ハ安心シテ治療的過程ニ在ル患者ニ之ヲ試用シ得ル譯デアル。右ニ就キ參考ノ爲メ佐多博士ノ記述ヲ掲ゲテ置ク。

少量連用ニハ次亞燐酸かるしゆーむ（又ハ酸性燐酸かるしゆーむ、炭酸かるしゆーむ、乳酸かるしゆーむ）ノ散劑服用（各一日一・〇—三・〇）或ハくろーる・かるしゆーむノ水劑服用若クハ牛乳混用（一日一・五）ヲ可トシ肺結核ニハ一般ニ之レヲ適用ス可ク、又大量ノ强用ニ向ツテハくろーる・かるしゆーむノ皮下或ハ筋肉内注射（一%—二%—液一〇・〇—二〇・〇一日一乃至二回）ヲ應用シ、擴延セル肺滲潤、肋膜炎性滲出及喀血竝ニ血清病及過敏性ニ適用ス可シ。

又本劑ヲ大量ニ數日間ニ頓服セントスル必要ニ對スル適應症ハ

（甲）肺ノ大部ニ擴延セル頑固或ハ急劇ナル水泡音ヲ以テ徵セラルベキ肺滲潤及肋膜炎性滲出

（乙）喀血

（丙）血清病（血清注射開始後約一二週間内ニ現ハル、局所腫脹、紅斑、蕁麻疹、稀ニ水腫及高熱）過敏反應ノ發現

ニシテ此際ニハ一%ノ無水くろーる・かるしゆーむ液一〇・〇—二〇・〇ヲ一日一—二三回皮下若クハ筋肉内ニ注射ス可シ、又朝食前空腹時ニ一合—二合ノ牛乳ニ一%ノ割合ニ混じ微溫ト爲シ用ユルハ連用ニ向ツテ頗ル便利ナリ

尙原博士ハかるしゆーむトちおこーるトヲ配伍シ、左ノ如キ處方ヲ示シテ居ル。

次亞燐酸かるしゆーむ　〇・二五（用量一回〇・一—〇・五）
ちおこーる（ろしゆ氏）　〇・五
けんちやな末　〇・二五
右一包と爲し毎食後一包宛（注意かるしゆーむ鹽類ハ調製スルニ當リ乳鉢ニテ磨ス可ラズ）

尙患者ガ頑固ナル胸痛又ハ胸内苦悶ヲ訴ヘ各種ノ藥劑ヲ用ヰルモ奏效セザル場合、余ハくろーる・かるしゆーむ（一%液一回量二〇乃至三〇立方仙）ノ靜脈内注射ヲ行ヒ奇效ヲ奏スルコトヲ屢々實驗シテ居ル。但シ注射時ニ際シテ急劇ニ之ヲ行フ時ハ患者ハ咽喉部時トシテハ四肢ニ熱灼ノ感ヲ訴ヘ患者ニ不快ヲ催サシムルモノデアルカラ、注射ハ徐々ニ行フコトガ大切デアル。

ふいんくれる製劑

ふいんくれる氏ノ製セル沃度めちーれん青及ビ銅れちちん化合物ハ二三ノ臨牀家ニヨリテ實驗セラレタ。卽チ其遺弟りんでん夫人ハ兩者ノ水及ビ油えむるじおんヲ用ヰ、前者ハ一千倍ノ稀釋液ヲ、後者ハ一%液ヲ用ヰ、結核もるもっとノ五十%ヲ輕快或ヒハ治癒セシメ得タト稱シ、其作用ヲ說明シテ是等ノ製劑ガ結核竈及ビ病原菌其物ニ對シテ化學的親和力ヲ有シ、之ヲ死滅、崩解セシムルモ

メト目シ、且ツ病竈ニ作用スル仲介物トシテめちーれん青ハ白血球ヲ、銅ハ赤血球ヲ要スルモノナルニヨルト見做シタ、まいせん氏ハ本劑ニ就テ臨牀的實驗ヲ企テ患者ニ對シ一週二—三回、沃度めちーれん青液(二—三%液二—五・〇)及ビ銅化合物(一%液〇・五乃至一・〇)ノ筋肉間注射ヲ行ヒ、中等度ノ重症患者ニ對シ良效ヲ認メタガ、氏ハ本劑ノ效力ヲ判ズルニ尙頗ル愼重ノ態度ヲ持シ、之レヲ以テ僅カニ結核化學療法ノ混沌時代ヲ出デタルモノト稱シテ居ル。然レドモぼーる、しゅれーでる、ぜるてるノ諸家ハ何レモ本劑ノ無效ヲ唱ヘ、すとらうす氏ニヨリテ外科的治療ニ應用セラレタガ、其結果ハ悉ク不良ニ歸シタ。

ぢおらーぢん

結核ノ化學的療法ヲ標榜スル他ノ一新製ハ墺國大醫あー、ふぁん、すせんでふぃー氏ノ發見ニ係ルぢおらーぢんデアル。本劑ハ一時佛蘭西ニ聲價ヲ有シ、其組成ハ

べぶとん化よーど	〇・七五
めんとーる	〇・〇六
鹽化ばりゆーむ、らぢうむ	1/10滴

本劑ハ主トシテ結核性淋巴腺炎ニ著效アリ、喉頭結核ニ對シ奏效スト言ハレテ居ル。用法ハ筋肉間注射ニ在リ、多ク臀部ニ最初ハ毎二日乃至三日ニ五—六回注射後、患者ノ感覺如何ヲ察シテ次デ毎二日ニ三十回一系統ノ注射ヲ施シ、後十日乃至十四日間注射ヲ休止シタ後、復ビ四十回一系統ノ注射ヲ行フ。爾後ハ症狀ノ如何ニヨッテ三—四系統ノ注射ヲ行フモ可ナリトイフ。注射ニヨッテ局所ニ大ナル疼痛ヲ起スコトナク單ニ微痛或ヒハ瘙痒ノ感ヲ伴フノミデアル、用量ハ初メ〇・五乃至〇・七ヲ用ヰ、漸次增量シテ一・〇—二・〇ニ至ルモノトスル。但シ其效力ニ至ッテハ獨逸醫家中之ヲ確證スル者尠ク、英國ニ於テモ本劑ノ非難ガ可成リ多イ。

銅化合物

ふいんくれる氏ガ結核治療上ニ銅化合物ヲ用ヰタ事ハ前項ノ如クデアルガ、抑モ結核治療劑トシテ銅化合物ニ著眼シタ最初ノ人ハ一八九四年佛醫りゅーとん氏父子デアッテ、其動物試驗竝ニ臨牀的報告ヲ發表シタガ、世上ニ反響ナクシテ終リ、獨逸ノ藥物學者こーべると氏モ一時銅ニ抗結核作用アリトテ推賞シタ事ガアル。

れくちーるハ理想的ノ銅劑ト稱セラレ、外科的治療法ニ賞用サレタ、卽チれくちーる軟膏(肉桂酸銅トれちちんトヲ結合セシメタルモノ)ハ銅含有量一・五%アリ、(疼痛ヲ去ル爲メニちくろほるむ十%ヲ加ヘテ)病患部ニ塗付又ハ貼付スレバ效顯ガアルト云フ。體內消毒藥トシテ醋酸銅ヲ用ヰルモノモアルガ、ぐりーぜつ氏ハ之ヲ結核性もるもっとニ吸入サセ、寸毫ノ效ヲモ見ルコトガ出來ナ

カッタ。

志賀潔氏ハもるもっとニ就キテ諸種ノ化學的製劑ヲ用ヒテ結核治療試驗ヲ行ッタ。其成績ニ據レバ、ぢおにん化合體中B5195（ぢぷろぴるぢおにん）ハ最モ有效デ、ろざあにりん屬中デハぢめちーるとりばろざんガ比較的有效ナヤウダガ著シイ作用ナク却ッテめときしんハ大ニ有效ノ結果ヲ得タ。但シ本劑ハ毒ガ强ク注射部ハ烈シイ炎症及ビ浸潤ヲ發シ化膿ヲ起シテ到底之ヲ實際ニ用ユルコトガ出來ナイ事ヲ知ッタ、次ニ銅さるわるさん（えーるりつひ氏指導ノ下ニ化學家かるれる氏ノ製出シタさるわるさんト銅トノ化合體デ、K_3ト命名サレテ居ル）ハ動物試驗ニ於テ牛型結核菌ニ對シ治效ノ顯著ナルヲ認メタノデ、其後氏ハ專ラ銅さるわるさんノ臨牀實驗ニ努力シ其成績ヲ發表シタ。曰ク、銅さるわるさんノ結核菌及ビ癩菌ニ對スル特異作用ハ認ムルニ足ル、而シテ此作用ヲ呈スルモノハさるわるさんノ分子ニ非ズシテ銅其物ニ歸スベク、結核ノ化學的療法ニハ必ズシモ銅ノさるわるさん化合體ヲ要スル譯デハナイ。臨牀實驗上特ニ注意スベキハ銅さるわるさん注射後ニ於テ喀痰中ニ結核菌ハ一時增加スルモ多數ハ點狀染色ヲ呈シテ僅カニ陰影ヲ留ムルニ至リ、然ル後菌數減少シテ遂ニ消失スルニ至ルコト、次ニ注目ニ價スルハ、前日施シタぴるけー反應ガ注射ノ翌日ニ至リ更ニ著明ニ充血腫大スルコトデ、恐ラク前者ハ銅さるわるさんニ由ル結核菌ノ潰瘍ニ因リ、後者ハ結核病竈ニ於ケル刺戟反應ヲ意味スルモノヽヤウデアル。而モ此等結核菌ニ對スル特異ノ作用ガ治療上幾許ノ意義アリヤハ尙斷定スルコトガ出來ヌ。結核ニ對シ有效ナル銅化合體ノ必要ナル要件ハ（一）中毒量ト治療量トノ比ハ少クトモさるわるさんニ於ケル如ク大ナル事ト（二）變化ノ憂ヒナクシテ輕易ニ注射ヲ行ヒ得ル事トニ在ルトイフ。要スルニ銅化合物モ未ダ治療上ニ應用サルヽニ至ラナイ。

金化合物

一九一三年ぶるっく及ビぐりゆっく兩氏ハ靑酸加里金ノ靜脈內注射ニヨッテ皮膚結核ノ治癒スルコトヲ報告シタ。用量ハ〇・〇二—〇・〇五で、つべるくりん療法ト結合スレバ其效力一層顯著ダト云ッタ、あ、まいえる氏ニ據レバ本劑ノ病竈ニ及ボス作用ハ確實ニシテ數回ノ注射後喀痰中ノ結核菌ハ消失スルト云ヒ、又氏ハ本劑ノ副作用ヲ認メズ、且ッつべるくりん療法ヲ結合スルト否トハ其效力ニ關係ナシト唱ヘタ。併シ又一方ニハ本劑ノ效力ニ反對スル多クノ學者モアル事トテ、其效果ハ尙未決ノ問題デアル。

ちやん化合物

ちやん化合物ガ結核ニ特殊ノ作用ヲ有スルコトニ初メテ著眼シタノハろーべると、こっほ氏デア

ル。氏ハ一八九〇年第十回萬國醫學會ニ於テ種々ノ色素及ビ金屬鹽類等ノ化學的物質ガ結核菌ニ及ボス作用ヲ試驗シタ結果ヲ報告シ、就中ちやんかりゆーむ金ハ最モ卓越セル殺菌力ヲ有シ、試驗管內ニ於テハ既ニ二萬倍ノ稀釋度ニテ確實ニ結核菌ヲ殺滅スルモ、此等ノ化學的物質ハ動物體內ニ於テハ結核菌ニ向ツテ何等ノ作用ヲ呈セナカツタ事ヲ注意シタ。其後此種ノ化合體ニ就テ深ク治療的研究ヲ試ミル者モナカツタガ、本邦ニ於テハ古賀玄三郎氏此療法ヲ復活シ、更ニちやん加里ト銅トノ化合物ニ就キ新製劑ヲ提供スルニ至ツタ。ちあのくぶろーる卽チ古賀液是レデアル。

ちやのくぶろーる(古賀液)

ちやのくぶろーるトハ古賀博士ガ自己ノ劑ニ名ケタ名稱デ、其製法竝ニ其化學的組成ニ關シテハ創製者タル古賀氏ガ久シク秘密ニ嚴守シタ爲メ學者ノ間ニ論議ノ焦點トナツテキタガ、其後漸ク氏ノ發表スル處ニヨツテソレガ明カニサレタ。卽チちやのくぶろーるハ青酸銅($CuCN$)及ビ青酸なとりゆーむ($NaCN$)トノ一定量ヲ一定操作ノ下ニ製出シタル青酸銅青酸なとりゆーむ醋酸ノ五百倍水溶液ニ一・〇%ノ割合ニ鹽化石灰($CaCl_2+2H_2O$)ヲ加ヘ、之ニ炭酸瓦斯ヲ飽和セシメ貯藏ノ目的ニ向ツテあむぷーれニ封入シタル製品デアル。

本劑ニ關スル發見者古賀氏ノ治療效果ニ就テハ初メ動物試驗ニ於テ精密ナル研究ヲ經、大正三年頃ヨリ肺結核患者ニ向ツテ其試用ヲ開始翌年內科學會ニ之ヲ發表シテ人類肺結核症ニ對シテモ亦著シキ治療的作用アルヲ主張スルヤ、漸ク醫界ノ注意ヲ惹クニ至ツタノデアル。大谷氏ニ據レバ本劑ノ適應症範圍ハつべるくりん療法ノ夫レニ比シテ非常ニ廣ク、結核症ノ殆ド總テノ場合ニ應用シ得ルトイフ、但シ腦膜炎、肋膜炎、腹膜炎及ビ腎臟結核等ノ急性期又ハ衰性症狀ノ旺盛ナル時期ニ於テハ禁忌トスルトイフ。而シテ其治療的效果ニ就テハ古賀博士及ビ北里博士門下ノ人々ハ熱心ニ其偉效ヲ推賞シ、各地方ノ臨牀家ニシテ一時之ヲ賞用スル者夥多シキ數ニ上ツタガ、芳我、緒方博士等ハ本劑ノ治効ヲ非認シ有力ナル反對論ヲ高持スルニ至ツテ、其眞價ハ漸ク疑ハレ、都鄙ヲ通シテ之ヲ使用スル臨牀家減少シ今ヤ顯ミルモノガナイ。斯ノ如クシテちやのくぶろーるノ効果ニ就テハ未ダ何等ノ定說的歸結ヲ見ルニ至ラナイ。

菅井液

古賀氏ガ其製劑及ビ實驗ノ一部ヲ發表シテ後、大阪ノ菅井竹吉氏モ亦一種ノちやん銅化合體 $Cu_2(CN)_2+_2KCN=K_2Cu_2N_2$(くつべる、ちやにーる、ちやにーど)ヲ肺結核治療上ニ應用シテ著効アルコトヲ報告シタ。然レドモ其製劑ノ組成及ビ使用法ハ古賀液ト大ナル差異ナク、ソノ評價ノ區々決セザル點モ亦前者ニ準ズベキデアル。瀨脇氏ノしあにん亦同ジ。

あうろーりん

ニ都築宗正氏モ亦多年結核ノ化學療法ニ就テ研究シ、金くろーる水素酸なとりうむ及ビくろーる銅メエ鹽類ヲ以テ一種ノ重複鹽ヲ作リ、之ニあうろーりんナル名稱ヲ附シタ。本劑ハタヾ皮下注射ニノミ用ヰ、用法ハ病勢ノ輕重ニヨリ每三—五—七日一回宛一%液二瓩乃至三瓩ヲ十五週乃至二十週以上繼續皮下注射ヲ行フ。然レドモ其效力ニ至ツテハ古賀液ト大同小異デアル。

沃度劑

沃度及ビ沃度鹽類ハ結核病竈ニ對シ諸種ノ藥劑ヨリモ强劇ナル反應ヲ惹起スル、是レ恐ラク一種ノ化學的親和力ニ基クモノデアラウ。往昔沃度かりうむ及ビ沃度なとりうむハ結核ニ對スル特效劑トシテ應用セラレ、ぐらんしぇー氏ハ沃度丁幾（一日二十滴）ヲ賞用シ、ぜー、すちっける氏等ハ沃度かりうむハ恰モつべるくりんノ如ク、結核病竈ノ周圍ニ漿液性滲出ヲ伴フ一種ノ鬱血ヲ惹起スルモノト解シタ。又ほるつ氏ハ結核症ノ沃度療法ニ就テ研究シ、主ニ外科的結核症ニアリテ結核組織ニ及ボス沃度ノ竈反應ヲ特ニ注意シタ。氏ハ沃度ふぁるむノ筋肉內注射後、結核關節ハ一時性ノ急性炎症、腫脹及ビ疼痛ノ增加ヲ認メ、結核性瘻管、腺病性皮疹、狼瘡等ニハ炎症狀態、發赤、滲出ノ增進ヲ呈シ、結核腺腫ハ先ヅ其容積膨大シ、且屢々發熱シ五乃至十日間持續シ次デ吸收期來リ腺腫小トナリ關節ノ腫張モ縮少シ浸潤減退スルヲ認メタ。尙沃度及ビ沃度鹽類ニハ氣管枝分泌ノ增加及ビ融解ニヨリ祛痰ヲ容易ナラシムル作用、肋膜硬結ノ吸收、結核ヲ併發セル微毒患者ノ治療等ニ觀過ス可ラザル作用ヲ併有スルノデアル。

慢性結核治療ノ目的ニ沃度かりうむ及ビ沃度なとりうむヲ用ヰル場合ニハ多クハ其少量一日〇・一乃至〇・五ヲ持重スル。大谷博士ノ說ニヨレバ、結核患者ハ自ラ治癒スルニ足ルベキ抗體ヲ十分ニ有シ之レガ結核病竈ニ作用スベキデアルニモ拘ラズ其作用ナキハ全ク血管ガ病竈ノ周圍ニノミ來ツテ結節內ニ到達シナイカラデアル、然ルニ之ニ向ツテ沃度劑又ハつべるくりんヲ用ヰル時ハ病竈ノ周圍ニ炎症（所謂局所反應）ヲ起シ從ツテ充血ヲ招來スルカラ、血液內ノ抗體ハ容易ニ菌潛在場所ニ滲ミ込ミ、初メテ有效ニ作用スルトイフ。而シテ之ガ作用ヲ有效ナラシムル爲メニハ沃度劑ノ大量ヲ要セズ少量ヲ使用スル方其作用ハ有效デアルト唱ヘテ居ル。卽チ沃度劑ノ一日量ハ〇・五、時トシテハ〇・一ニ止ムルヲ適法トストシテ居ル。余ノ如キハ〇・〇五ヲ使用シテヰルガ、之ニ依ツテ患者ハ漸次ニ解熱シ經過概ネ良好デアル。一般ニハ尙沃度劑ヲ一日量一瓦內外モ服用サセル臨牀家モアルガ、之ガ爲メニ患者ハ胃腸障礙ヲ來シ、却ツテ不良ノ結果ヲ招クノデアル。余ハ如上ノ如キ極メテ少量（例ヘバ一日量〇・一乃至〇・五）ノ沃度劑連用二週日位ヰヲ試ミ、何等下熱劑ヲ投セズシテ三十七度五六分ノ輕熱ガ常溫ニ下降シ一般狀態ノ良好トナツタ事ヲ多數實驗シテ居ル。斯ノ如キ少量ヲ用フル時ハ胃腸ノ障害等ヲ惹起スルコトナク、沃度ニ對シ銳敏ナル患者ニ對シテモ容易ニ用ヰルコトガ出來ル。尙近時ハ之ガ代用品トシテ諸種ノ良劑簇出シ左ニ揭グルモノハ其最モ著明ナルモノトシテ臨牀家ノ間ニ賞用セラルル。

沃度ぐりじん　肺結核ノ內用藥トシテ最モ聲價アリ、殊ニ加答兒（祛痰）及ビ毒素症狀（呼吸困難、脈搏頻數、熱）ニ對シ良效ヲ呈スル、一回一錠一日三回服用ス。

沃度すたりん　胃腸ヲ害スルコト少ク、良效アリ、但シ喀血ヲ誘因スル惧レガアルカラ一日三錠ヲ越エテハナラヌ。

さよぢん、よどーる、のぼよぢん　皆内服ニ適スル。よちおん　ハ塗擦用トシテ皮膚ヲ刺戟スルコト少ク、腺病、肋膜炎、結核性腹膜炎ニ良效アリ、約八十%ノ沃度ヲ含ミ、五乃至十%ノ比ニおれーふ油、或ヒハわせりん、らのりんニ混合シテ用ヰル。

よぢびん　ハういんてるにっつ氏ノ製劑デ沃度及ビ胡麻油ノ化合體デアル。めるくゝ商會ヨリ十%及ビ二十五%ノ二種トシテ販賣サレ、前者ハ主ニ内用(一日二―三回一―二茶匙宛)後者ハ專ラ皮下注射ニ用ヰ、十回注射後ハ暫ラク間歇ヲ置キ、再ビ之ヲ繼續ス。くらーる氏ハ喘息發作ヲ伴フ肺結核症及ビ喉頭結核ニ用ヰテ效ヲ見ルト報ジテ居ル。

よでおーる　ハういーる氏ノ製出ニ係ル謬質沃度劑デ、筋肉注射ニ用ヰ、初期肺結核、結核性腹膜炎、腺結核等ニ屢々良效ヲ奏スル。毎日一回宛注射シ、二十回或ヒハ其以上ニ及ブ。

其他ノ諸劑

以上ノ外輓近十數年間ニ於テ結核治療劑トシテ推賞サレタモノ殆ド枚擧ニ遑アラズ、其中特ニ吾人ノ記憶ニ殘ッテ居ルモノハ、

硫化水素(べるぜろん氏)及炭酸(うぇーへる氏)
石炭酸(ふぁろー氏)
臭素(はるべる氏)
へーふえ療法(ふっがると及もるらんど氏)
ばらぢゆうむ、くろりーど(こーへん氏)
ぐろぶりん注射
たばくすいんふーす(煙草浸)(れびー氏)
めんとーる療法
めすべ療法(すばんけんべるぐ氏)

尙過去ノ時代ニ於テハ水銀ヲ結核治療劑ニ應用シ、昇汞稀釋液ヲ直接肺臓病竈ニ注入ヲ試ミタコトモアル。とらんえん氏ハ結核症ニ對シテ恰モ黴毒療法ノ如ク水銀及ビ沃度劑ノ結合療法ヲ推賞シ其後英國ニ於テ此療法ガ弘ク用ヰラレタヤウデアルガ、今ハ殆ド顧ミル者ナキニ至ッテ居ル。

芫菁酸加里及ビなとりうむハりーぷらいひ氏一派ノ熱心ニ推賞シタ藥劑デアルガ、此注射ニ際シテ稀ニ蛋白尿、頭痛、失神、小喀血等ヲ伴フコトアリ、且ツ奏功ノ認ムベキモノガナイ。

結核症ニ石鹼塗擦療法ヲ行ッタ者ハかぺっせる氏ヲ嚆矢トシ、ぢゅるうぇー氏ハ別ニ加里石鹼若クハ綠石鹼液ノ注射ニヨッテ骨及關節結核ヲ治癒セシムルノ療法ヲ賞用シタ。併シ本療法ヲ肺結核ニ應用シ得可クモナク、隨ッテ肺結核治療上ニハ全然無意義ナル一法デアル。ぐりせりんモ亦腹膜結核ニノミ應用セラレル。

近時ニ於ケル結核症ノふえるめんと療法ハ主ニ外科的結核ニ用ヰラレタ、くらっぷ氏ハ沃度ふるむニ代フルニ白血球ふえるめんと或ヒハ一%とりぷしん溶液ノ注射ヲ以テシ、ふあるく及びすちっ

ける氏ハかるぷえんちーむヲ治療ニ應用シタ。又最近わるく及ビすちっける氏ハかるぷえんちーむニらぢゆーむ放射ヲ飽和セシメタ一製劑ヲ得、同劑ハえーちんむ及ビらぢゆーむ兩者ノ作用ヲ併有スルコトヲ報告シテ居ル。

第十六章　つべるくりん療法

つべるくりんノ效價

つべるくりん療法ノ學理ニ就テハ既ニ群書ノ之ヲ盡セルモノアリ、今更ニ新ラシク論議スルマデモナキ事デアル。凡ソ肺結核ニ關スル醫療的各種ノ治療法中其效否ニ就テつべるくりん療法ホド論議區々タルモノハナク、一派ノ學者ハ本療法ヲ以テ完全ナル結核治療ナルガ如ク稱讃シ、之ニ反シテ他派ノ學者ハ全然本療法ノ價値ヲ認メナイノデアル。余モ亦治療法總論ニ於テ述ベタ處ノ如クつべるくりん療法ヲ決シテ過信セザルモノデ、此療法ノミニヨッテ肺結核ヲ完全ニ治癒セシムルハ全然不可能ナリト謂フニ躊躇セヌガ、サリトテ其效價ヲ全ク無視シ去ル者デハナイ。卽チつべるくりん療法ト雖モ之ヲ最モ合理的ニ行ヒ肺結核治療上ノ一補助療法トシテ衞生榮養療法ト結合セシムルニ於テハ又偉大ナル效果ヲ認メ得ルノデアル。タゞつべるくりん療法ヲ危險視スルハ之ヲ過信シ若シクハ其適用方法ヲ誤マル治療家ガ世上頗ル多イカラデ、其點ヲ考慮スルト否トハ效價ノ大小ニ重大ナ關係ヲ有ネル。

つべるくりん製劑ハ現今既ニ數十種類ノ多キニ達シ殆ド擧ゲテ數フルニ遑マナキホドデアルガ、要スルニ結核菌體外毒素ヲ代表スルモノハこっほ氏ノ舊つべるくりんデ、體內毒素ヲ代表スルモノハ最近つべるくりん又ハ結核菌乳劑デアル。卽チ此兩種ノつべるくりん劑ハ總テノ同製劑ヲ最モヨク代表セルモノト認ムベク、他ノ製劑ハ概ネ之レヲ基礎トシテ製劑シタモノデアル。

舊つべるくりんヲ製スルニハ菌ヲ四乃至五%ぐりせりん、ぺぷとん肉汁上ニ發育セシメテ六乃至八週間ヲ經タル後其全液(液中ノ有機成分モ亦貴重ナル價値アル爲メ)取リ重湯煎上ニテ十分ノ一ノ容量ニ蒸發凝縮セシメタ後、粘土又ハ硅石濾過器ニテ濾過シ死滅結核菌ヲ選リ拔ク。斯クシテ得タルつべるくりんハ四十乃至五十%ノぐりせりんヲ含有シ貯藏ニ堪ヘルコトガ出來ル。而シテ其最モ貴重ナル特性ト謂フベキハ既ニ診斷篇ニ於テ明カナルガ如ク、人體ノ組織ニ於テ若シ其個體ガ一度結核菌傳染ヲ經過シタル場合ニ限リ一種ノ最モ特殊ナル反應ヲ發現スルニ在リ。こっほ氏ハ當初つべるくりんヲ以テ健康體ニ對シ一種ノ弱キ毒物デアルト思惟シタガ其後ノ研究ニヨッテつべるくりんハ非結核個體ニ對シテハ何等ノ毒作用ヲモ呈シナイ事ヲ明カニスルヲ得タ。卽チ個體內ニ全ク結核病竈ヲ有シナイ健康者、或ヒハ結核ニ對シテ最モ感受性强キもるもっとニアリテスラ未ダ結核傳

藥ヲ受ケヌ者ニアリテハ稍多量ノつべるくりんヲ注射スルモ何等ノ反應ヲ呈セズ、之ニ反シテ結核患者ニアリテハ微少量ヲ注射スルモ直チニ發熱、病竈ニ於ケル刺戟狀態、全身反應ヲ呈シ、結核もるもっとハ既ニ少量ノつべるくりん注射ニテ斃ル、ヲ見ル。つべるくりんノ此特異ナル性狀ハ移シテ以テ結核治療上ニ應用シ特別ノ使用法ト使用量トニヨリテ結核竈ノ治癒ヲ催進スルコトガ出來ルノデアル。

つべるくりんノ作用ハ病竈ニ及ボス作用ト全身作用トデアッテ病竈ニハ化學的引力ニヨリ白血球ノ蓄積ヲ伴フ一種ノ炎症デ、病竈及ビ其周圍ニ於ケル組織的變化ノ主ナルモノハ結核新生物ノ周圍ニ於ケル鬱血性及ビ出血性炎症ト、組織ノ漿性纖維素性滲出ヲ伴フ白血球滲潤デアッテ、此變化ノ爲メ其部ノ組織ハ終ニ融解或ヒハ軟化ヲ來シ、吸收サレ排泄セラルヽニ至ル、勿論此組織的變化ハ最初病竈ノ周圍ニ始マリ終ニハ其内部ニモ及ブノデアル。

つべるくりん療法ノ指針

つべるくりんノ注射量ハ能フ限リ病竈反應ノミニテ全身反應(熱反應)ヲ呈セザル範圍ニ於テ之ヲ定メナケレバナラヌ。乍併、反應ヲ呈シナイヤウナ微少量ノつべるくりん注射量ニヨリテ果シテ能ク猛烈ナル結核病竈ヲシテ自然免疫ノ狀態ニ誘導スルコトガ出來ヨウカ、是レ大ナル疑問ノ存スル處デアルガ、要スルニつべるくりん治療ノ理想ハ多クヲ言フヲ要セズ、唯ダ一ニ自然治癒ノ徑路ヲ模擬スル點ニ意義ガアルニ過ギナイ。右ニ之ガ治療ヲ行フニ際シテハ、左ノ五項目ヲ基礎的條件セシナケレバナラヌ。

一、安全ナル無反應注射方法ト用量ノ選擇

二、各種反應(全身、熱、病竈反應)、卽チ臨牀上ノ症候ニ注意シ注射量ヲ調節スルコト

三、特殊ノ診斷檢査法ニヨリ個體ニ生ズル抵抗力ヲ測定シ、治療上ノ準繩トスルコト

四、病例ノ選擇

五、自然治療ノ機ヲ進ムルニ效アル他ノ療法——攝生榮養療法其他——ト合セ行ヒ、個體ノ免疫ヲ催進スルコト

つべるくりん療法ノ目的ハ直接ニ結核菌ヲ殺シ治癒セシムルニアラズシテ個體ノ抵抗力ヲ恢復スルニ在ルコト恰モ攝生榮養療法ノ目的ニ等シイ爲メ隨ッテ其注射法及ビ用量ニ於テモ總テノ患者ニ共通ノ細則ヲ定ムルヿハ出來ヌ、其注射ノ度數及ビ用量共ニ患者ノ臨牀上ノ狀態ニ應ジテ個人的デナケレバナラナイ。サレバ本療法ヲ行フニ當リテハ先ヅ確ナル衡量ニヨルつべるくりん稀釋液ヲ準備シ、之ニヨッテ用量ト個體ノ過敏反應ノ度トノ關係ヲ正確ニ判斷スベキデアル。次ニ注射量ノ測定標準ニ就テハ最初微少量ノつべるくりんヲ患者ニ注射シ若シ反應ヲ見レバ數日ヲ距テ、更ニ低量ヲ

注射シ患者ガ反應ヲ呈セザル限度ヲ測定スル。若シ又一回ノ注射デ反應ナキ量ヲ判定シ得ル場合ハ更ニ同量ヲ注射シ、反應ナケレバ更ニ數日ヲ經テ同量ヲ注射シ、結局同量ノ三回反復注射ヲ行ヒ、之ニヨツテ尚反應ヲ呈セザルカ否カヲ檢スル。是レ一回注射ニテ反應ヲ呈セザル者モ其量ヲ反復スル時ハ蓄積作用ニヨツテ反應ヲ呈スルコトガアルカラデアル。而シテ遂ニ反應ヲ見ナケレバ三日ヲ距テ增量注射ヲ行ヒ、ソレデモ尚引續キ反應ヲ見ナイトキハ又三日ヲ距テ、增量注射ヲ行ヒ、斯クシテ漸次ニ增量シツヽ注射ヲ進行スルノデアル。卽チ最後ノ注射ニヨリ反應——殊ニ體溫上昇——無キヲ確メナイ間ハ如何ナル事情ニヨルモ增量注射ヲ行ツテハナラヌ一事ガつべるくりん注射療法ノ原則デアル。而シテ此理ニ由リ終始反應ヲ呈スルノ傾向ナキモノハ用量餘リニ微少ニシテ毒素慣練ノ目的ニ遠ク、免疫效果十分ナラザル證據デアリ、反應著明ノモノハ毒素ノ注入量多キニ失シ刺戟症狀ノ强キニ過ギタモノデアツテ、又治療ノ目的ニ副ハヌノミナラズ疾患ノ增惡ヲ因誘スル故ニ注射量ハ少量ニ失スルモ不可、多量ニ失スルハ更ニ不可デ、若シ初學者ニシテ此間ノ操練ニ熱セズトスレバ寧ロ少キニ失スルトモ多キニ失セザルノ用意ガ大切デアル。

注射ノ度數ハ通例一週二回、三日ヲ隔テ、之ヲ行ヒ、既ニ增量シテ濃厚ナルつべるくりん溶液ヲ用ヰル場合ニハ一週或ヒハ十日目一回ヲ限度トスル。此間歇ヲ置ク理由ハ總テ菌製劑ヲ以テスル企劃的免疫法ニアリテハ、個體ガ注射ノ毒素ヲ享受シテ抗毒物質ヲ體中ニ形成スル——卽チ毒ニ慣練セラル、——マデニハ一定ノ時間ヲ要シ、注入スル毒素ノ量ガ大ナルダケ愈々此抗毒素ノ形成ニ要スル時間ハ長キヲ要スル。此理ヲ解ゼズシテ頻回注射ヲ反覆スレバ忽ニシテ毒素ノ過充ヲ來シテ個體ニ危害ヲ及ボス、つべるくりん注射ノ弊茲ニ至ツテ極マレリデアル。

又患者ノ或者ハ一定微量ノつべるくりん注射ニヨリ直チニ慣練シテ反應ヲ呈セザルニ至ルモ增量毎ニ反應ヲ呈シ到底つべるくりん注射治療ニ適セザルヤノ觀ヲ呈スルコトガアツテ、斯ル場合醫家ハ尠カラズ疑惑ニ陷ルヲ常トスルガ、併シ此傾向ハ寧ロ自然治癒ノ機能十分ナルノ好徵ト見ルベク何トナレバ是レ患者ノ個體ガ常ニ體內つべるくりんニ對シテ防禦機能ヲ限度ニ發展セル證左ニシテ過敏性ノ一定度ハ結核自然治癒ニ缺ク可ラザルモノナルガ故デアル。斯樣ニ患者ガつべるくりん治療ニ奏效アルヤ否ヤハ豫メ之ヲ測知シ難イ場合多ク、臨牀上ニハ一見輕症ナル患者モつべるくりん治療ノ奏效シナイ場合モアリ、又之ト反對ニ臨牀上ノ重症者ニモ治療上ノ卓效ヲ見ルコトアルハ本療法ノ頗ル興味アル點デアル。

尙注射ノ初量ヲ判定スル標準トシテ豫メ個體ノつべるくりん過敏度ヲ檢スル一法モアルガ、此目的ノ爲メニハぴるけー氏皮膚反應ノ檢査ガ最モ簡便デアル。但シ前言フ通リつべるくりん過敏性ノ存在ハ自然治癒機能ノ存在ヲ證明スルモノデアツテ、隨ツテつべるくりん反應陰性ナル結核患者ハ治癒ノ希望殆ド無キモノト思ハネバナラヌ。又つべるくりん注射療法ニ於ケル反應トハ單ニ體溫上

昇ノミヲ意味スルモノニアラズシテ、體溫以外ニ全身反應卽チ患者ノ體重減少、呼吸困難、嘔氣、食慾缺乏、倦怠、不眠殊ニ頭痛等ノ來ルハソノ反應ト目スベキ場合ガ多イ、又竈反應トシテハ咳嗽喀痰ノ增加、喀痰中ニ血線ノ出現、喀血、肋膜痛、淋巴腺腫等ヲ數フベク此種ノ症候出現スル者ニアリテハ、タトヘ明カニつべるくりん注射ニ原因セズト思惟スルモ必ズ一時注射ヲ中止スルカ、注射量ヲ低減スベキデアル、殊ニ恐ルベキハ喀血ノ招來デアル。尙局所反應トシテ穿刺局所ニ强度ニシテ持久スル著明ノ炎症ヲ起ス場合ガアル。此不快ナル局所作用ヲ防グ爲メニハ注射局所ヲ皮膚面ノ同一場所ニ反覆スルコトナキ樣注意スベキデアル、つべるくりん注射ニ依リ個體ガ如何程ノ程度マデ免疫セラレタカヲ正確ニ測定スル方法ハ今日遺憾ナガラ存シナイ、患者ニ頻回注射セバ結核菌ニ對スル凝集素ガ新生セラルルガ而シ此凝集素新生量ト結核免疫トハ常ニ一致スルトハ限ラナイ、次ニらいと氏ニ據レバ血液中ノおぷそにん量ヲ測定スレバ若シ免疫ガ充分ニ進メバおぷそにん量ガ增加スト唱フルガ該方法タルヤ喰菌力ノ如何ヲ檢スルニアリテ曾ニ試驗法ガ一般醫家ニ至難ノ業ナルノミナラズ予等ノ經驗ニヨレバ喰菌力ハ患者ノ精神狀態、運動、談話等ニヨリテモ其動搖甚ダシク從テ此法ニ依テ免疫ノ强度ヲ測定スルハ頗ル不確實デアル、尙ホ補體結合試驗ニヨッテ抗體量ヲ測定スル方法モアルガ實際ノ經驗ニ依レバ補體結合性抗體ノ血中ニ多量證明セラル、ニ拘ラズ臨牀上デハドシ〳〵結核ノ進行性ナルガ有ッタリ、之ニ反シつべるくりん抗體量ノ血中ニ少量ナルニ拘ラズ漸次臨牀的ニハ治癒ニ進ムモノモアル。故ニ補體結合性抗體ノ多寡ハ結核免疫ニ對シテ餘リ根據トナラナイ、近時あるねっと氏ニ據レバ治癒ニ向ヒツ、アル患者ノ血中ニハ單核性白血球減少シ中性多核性白血球ガ增多スト說ヒテ居ルガ之モ予等ノ實驗ニ依レバ每常信ズルニ足ラナイ。

叙上ノ樣ニ諸種ノ生物學的檢査法ニヨリ果シテつべるくりんガ好良ニ作用セシヤ否ヤヲ測定スル方法ヲ擧グル學者モアルガ一トシテ根據トスルニ足ルモノガナイ、故ニつべるくりん療法ハ患者個人ノ臨牀的狀態ニ應ジテ終始スベキモノデ就中最モ治療上目標トナルノハ患者ノ體溫ノ關係デアルコトヲ之ニ依ッテ注射量等ヲ加減スルノガ最モ必要デアル。這ハ本療法ヲ試ム者ノ最モ考慮ヲ拂フベキ目標デアル。

卽チつべるくりん療法ハ徹頭徹尾患者個人ノ狀態ニ應ジテ終始スベキモノナルガ故ニ、治療家ヤ先ヅ何ヨリモ治療上ノ原理ト根本原則ヲ會得シ、剴々ニ來ル患者狀態ノ變化ヲ正確ニ判斷シテ合理的ノ處置ニ出ヅベキデ、未熟練ノ使用法ハ患者側ニ於テモ深ク之ヲ警戒シナケレバナラヌ。

獨逸ニ於テハつべるくりんノ療法頗ル普及シ、全國無數ノ肺療院及大學ニ於テ入院肺患者ニ對シ特ニつべるくりん療法ヲ行フニ止マラズ、進ンデ都市ニ專門ノつべるくりん治療所サヘ設ケラレルトイフ風デ、所謂通院つべるくりん療法ガアル。然レドモ實地醫家ハ之ヲ使用スル準備トシテ極メテ正確ニつべるくりん療法ニ關スル學理ノ要點ヲ修得理解スベキデアッテ、タヾ無暗ニ此注射ノ操