

## (三十八) 疾病に關する古人の感情

洋の東西を問はず蒙昧未開なる古代に在ては科學的思想啓發せざりしを以て宇宙自然の現象變化を超人間的鬼神の能力に歸し神は宇宙の萬象を掌り人の運命を左右すべき者と思へり試みに印度埃及希臘支那及び本邦の古代神話を讀みたらむには思ひ半に過ぐるものあらむ而て人の生死疾病も亦た宇宙間の一現象なれば是れをしも神或は魔の靈能に歸したりしや疑ふべくもあらず昨日まで健在なりし者か忽焉紅顔色褪めて空しく黃上に入り或は怖るべき病症を發して傍人をして思はず眼を掩はしむるなど其の如何にも奇異端倪すべからざるより、これを神の崇りとなし或は鬼の憑附と信じ只管神意に背戾せざらんことを勉め病に罹らば祈禱に依て治癒すべき者と傳じぬ太古印度にては僧侶の治療を兼擔し埃及にては疾病を神事に託して嚴に神命に歸せしめたるか如き、または希臘に於て神醫アスクレピオスなる者ありて其神前に供物を捧げ疾病治癒に就きし後は其經過治癒の狀況を肩額にしるして神に獻納せしが如きは其の好例なり、さて我邦往古の狀態を見れば國土山川風雷雨電各之を司配する神の實在を想像し又た人の

生死疾病に關しても神の所爲たりと信せしが故に天變人災ある毎に常に神に向て祈禱哀願したること亦た他國に於けるが如くなりき

我國古代の人間は人の生命存續の理由を解釋して靈魂の形態に宿るに由ることなし若し此の靈魂の體外に離れたらんには人はやがて死する者なりと思へりきげに古今集の中に見えたる

戀ひしきに詫びて魂まごひなば

ひなしきからの名にや残らむ

の歌は明かに此の單純なる思想を表白せし者と云ふべし而て靈魂を神より授與せられたる者と信せしは

たましひは朝な夕なに賜ふれど

我胸いたし戀のしげきに

(萬葉集)

の歌あるに徴して知らるべし、かく神は靈魂を授與するも亦た之を奪ふの權力を有するものにて即ち人の靈魂の與奪者は實に神たるなり、されば神にして之を奪ひ去らば人は死より他あらざるなり、此の如き迷信より常に靈魂をして人身を離去せしめざる様に神に祈願するは自然の人情と稱すべく彼の鎮魂祭の起源は之

に因すと傳へらる古事記に曰く

宇麻志麻治命、奈齊殿内天璽瑞寶奉爲帝後崇鎮魂祈禱壽祚、所謂御魂祭自此始矣

而て神が人命を奪去する權能あるを信せしは既に神代に於て證するを得べし古事記に

伊邪那美命言給く愛しき我那勢命、かくし玉はゞ汝の國の人草一日に千頭絞り殺さなと申給き、爾伊邪那岐命、汝しかし給はゞ吾れはや一日に必千人死一日必千五百人なも生るゝ云々

と記せしは後人の傳説より出でし者なるべけれど、亦た以て古人が神の人命を與奪するを信せし一證と見るに足るべし、故に疾病の如きも疫神、鬼魔の所爲と信じ、大に之を恐怖せり、世俗惡疫を「かみのけ」と稱するは、即ち其神爲に出でたるを信じたればなり、神には喜怒哀の情ありて其怒るや神謫人の身に及ぶ者とは兼ねて信仰せられし所なりき、崇神天皇の御宇惡疫大に行はれて人民多く斃死せしかば、天皇こは朝廷に善政のあらぬ爲め神々の咎め玉ふにこそとおぼし召して淺茅が原に行幸し大物主神、大國魂神を祭り、又た八百萬神を祭らせ玉ひぬ、斯くて天社國社神

地神戸を定めて供神の用度を豊にせられけるに病始めて止みたりとぞ聞えし、是れ蓋し惡疫を神怒に歸して祭祀を行ひし權輿ならむ、仲哀天皇の御かくれましけんも神教を聽き玉はざりし責罰と傳へられ、又た欽明天皇の御代佛敎渡來しつる折しも惡疫流行せしかば、是れ國神の憤怒を招きしか故なりと稱へられぬ、かく神の譴罰を受るは不快の結果を招くを以て豫じめ此の事なきに先ち神の歡心を迎へんとするはこれ亦た人情の常ならむ、祈年祭と云ひ神嘗祭と云ふも皆此意に出でたる者と知るべし

歷朝惡疫の流行ある毎に疫神を祭りて厄難を免るゝに勉めしは史上顯著なる事實なり續日本紀に曰く、

光仁帝寶龜四年秋七月癸未祭疫神於諸國、同六年癸未祭疫神於五畿内、同八年

二月庚戌遣使祭疫神於五畿内云々

朝野群載にも

正歷五年六月安置疫神祠於船岡山、寛治中祭刀稱請和歌於藤原長能其辭云

今よりはあらふる心ましますな

花の都に社さためつ

白妙の豊幣をとり持ちて

祝ひぞ初むるむらさきの野に

とあり又た中臣祓抄に貞觀十八年疫神の崇りを六月七日十四日神泉苑に送り祇園會となる云々と見ゆ、この他昔行はれし夏菘と云ひ追儼と云ふも皆疫神疫鬼を追ひやる爲めの儀式にして、即ち六月菘は天武天皇の御代に始り河原に五十串を立て麻の葉などにて菘をするなり、八雲御抄に六月菘は邪神をはらひなだむる故になごしと云ひ又た荒和菘とも稱す神のあらきを和くる意なりとあり

風わたる川瀬の浪の夏はらひ

夕ぐれかけて袖ぞ涼しき

(玉葉集)

追儼は支那國より移入せしものにて事物起原によれば昔高陽子三子あり生れて亡びぬ後に疫鬼となる一は江水の中に居て瘡を人に致し一は宮室區隅の中に居て能く小兒を驚かす是を以て年の十二月祀官に命じて儼して疫鬼を驅るといへり周禮に大儼とあるはこれにて宮中には殿上人十二月晦日の當夜御殿に立て桃の弓葦の矢を以て鬼を射るなり、方相氏四目ある面をきて手に楯矛を持つ、文俛子とて二十人組の布衣着たる者を具して内裏の四門をめぐるなりとぞ

鬼すらも都の内とみのかさを

ぬぎてや今宵人に見ゆらん

(躬恒)

我邦始めて之を行ひしは、文武天皇の御代なりとす、續日本紀に曰く

慶雲三年天下諸國疫疾、百姓多死、始作土手大儼、

近世にては立春の日を年越として民家に鬼やらひを營み室毎に豆をまく慣習あるは此追儼の式の民間に移りし者なり、隨意録に曰く、

方俗立春前夕、貴賤家々放擲熬豆、號呼曰鬼外福内、此未審起乎何時、蓋是原儼者也、然ども其のいつの頃より行はれしかと云ふに四五百年以還の俗にて、其れより古き書には見えず、臥雲日伴錄に文安四年十二月廿二日明日立春故及昏景、每室散熬豆、因唱鬼外福内と見え、元長記に文龜四年正月十一日云々節分也、打大豆祝着候儀如例年など見えたり、されど其豆を散打する起原に至ては未だ明ならず

この他病あれば佛にも祈願して冥助を乞ひたる例いと多し、敏達天皇の御宇蘇我馬子の病に罹りて佛に祈り、用明天皇の病革りし頃鞍部多強奈の出家して平癒を祈りしは實に是れ僧侶の療病を兼ぬるの濫觴にやあらむ降て天武帝の代には大官大寺に法會を開きて三年の壽を延ばさんことを祈り、持統天皇の御不豫の時に

も百官は佛像を建て、帝の平癒を願ひ文武帝の代には川原寺に藥師經を説かして所謂三寶の威に由て玉體の快癒をいのりし等史上枚擧に遑あらず、かく僧尼が療病を擔任するに至りてより漸次弊害四出し遂に一定の法令を出して制裁を加へざるべからざるに至りぬ、そは養老元年の勅詔を見て知るべし

僧尼依佛道持神呪救病徒施湯藥而療、療病於令聽之、方今僧尼輒向病人令家詐禱幻恠之情、戾執巫術、逆占吉凶、恐脅耆釋、致有求道俗無別、終世奸亂云々、如有重病應救、請淨行者經告僧綱、三綱連署、期日令赴、不得因茲逗留延日、實由主司不加嚴斷、致有此弊、自今以後不得更然、市告村里、勤加禁止。

疫鬼病魔等の類は古人の腦裡に想像して深く畏怖せし所なり、されば之に關する談話の諸書に散見すること少なからず、王朝時代に於ては鬼魔妖怪を以て病因となし祈禱療法の朝野の間に行はれしこと、實に著るしかりき、今其の一二の例を擧ぐれば山上憶良の沈痾自哀文(萬葉集にあり)に

病從口入故君子節其飲食由斯言之人遇疾病不必妖鬼……鬼卜之門巫祝之室無不往問若實若妄隨其所教奉幣帛無不祈禱

紫式部の源氏物語若紫の卷に

わらはやみ(瘧病)にわづらひ給ひてよろづにまじなひ加持なんごせさせ給へどしるし無くて、あまたゝびおこり給ひければ或人きた山になん某寺といふ所にかしこき行人侍る、こぞの夏もよにおこりて人々まじなひわづらひ給ひしをやがて止むるたぐひあまた侍りき

祖來翁の「南留別志」に曰源氏物語を見れば病に藥用ふること少なくて大かたは祈禱をのみしたるやうなり、今も田舎のものは、斯の如し、鬼を尙べる風俗の弊なるべし

清少納言の枕草紙に

俄かに煩ふ人のあるに驗者もとむるに例ある所にはあらず外にある尋ねありし程に久しきを辛ふじて待ちつけて喜びながら加持せさするに此頃ものゝけにこうじにけるにやまゝにすなはちねぶり聲になりけるいと悪くし  
疫鬼の信崇は因襲遂に俗をなし以て今日に及びぬ、今二三の隨筆雜書より民間に於ける習俗を擧げんに

目次記事に曰く凡疫病春初多流行、若然則民間大人小兒每鳴鉦鼓而追疫鬼、或以綠樹枝作小船捨郊外歸、或以生芻並生草造偶人捨野外而歸、是亦驅疫一術

東海談に曰く享保十八年七月上旬より東都大に疫病行り貴賤皆此氣に中りて病む、十三日十四日の頃大路の行來も絶え／＼なり邑里共に藁にて疫神の形をつくりて大鼓を鳴らして之を遣り南に流しぬ官も許して咎めず是れ戯れなれども亦た三代の遺風なりと思はる

大平樂府には觀送風神と題して往々有送風神者、四條橋上吾初觀、紺襪一體太鼓擊、鶴茶雙三絃彈、太鼓三絃衣紀聲雜、酸漿提打赤且團、竿頭偶人紛如舞、躍入四條川原灘、川原乞食欲爭取、乞食喧嘩亦可觀、竹林士輩泣擲七子惜名殘、是れ戲文と雖善く實景を描寫せりと云ふべし

耳袋に云ふ安永六年六七月の頃京攝に風はやりし頃大阪にて或町に風神送り非人を雇ひ風神として若き者三味線太鼓にてはやし之れを送りけるが興に乗じて川中へ彼の非人を突き落としかれば非人恨みて仕方こそあれと夜に入り其若者共の町に來り戸毎に先刻の風神又々立歸りしと觸れていやからせけり、

以て往時の人民が疫神の存在を信じ之を送りて疫病の流行を防がんとする單純なる妄想の如何に我俗界を豊斷したりし乎を知るべし實に當時の思想は所謂萬

病回春邪崇條鬼脈乃邪出來爲之也、不用服藥但宜符呪之或從俗送鬼神亦可なりしなり而て此の笑ふべき憐むべき思想は今日に至るも尙ほ絶滅せずして愚俗のみならず社會の上流に立つ貴紳の輩の如きも之を惑信し、狡獪なる淫祠の盛んに行はるゝを思へば吾人未だ文化の治ねく普及せざるを嘆せずんば非るなり而て這般の迷信を助成するは宗教なり現世利益を唱へて加持祈禱を専らとする眞言宗教、または世上に流布する俗神道はもとより言ふ迄もなし佛教大乘の最上經典と稱へらるゝ法華經中にも持經の功德諦經の罪報を説きて民衆の迷信を助長す

是人功德百千萬世終不瘡癩、口氣不臭、舍常無病、齒不垢黑、不黃不疎亦不缺落、唇不下垂、亦不塞縮、鼻不逼虎亦不曰戾、面色不黑此人罪報、汝亦聽……身體疥癩亦無一目、爲諸童子所打擲、受諸苦痛、或時致死、於此死已更受鱗身、其形長大、五百由旬、髀駭無足、宛轉腹行、爲諸小蟲所啖食、晝夜受苦、若得爲人、諸根闇鈍、背偃、口氣常臭、鬼魅所著、多病瘡瘦、無所依怙、身常臭處、垢穢不淨、淫欲熾盛、不擇禽獸、諦此經故、獲罪如是

愚妄笑ふに堪へたり、基督教に於てはかゝることなきも今日猶ほ歐米の俗間に種種の迷信行はるゝは洵に嘆すべしとなす、宗教革命家として有名なるマルチン、ル

イテルさへも熱病疫病は悪魔の所爲なると信せしことありき今や教育日に進むも凡俗的宗教尙ほ社會に存續して陋俗誤謬の思想を傳播し文化の普及を沮害すること實に鮮しとせずこれ古代迷信の容易に湮滅せざる所以なり。

### (三十九) 病院の起源

紀元前千八百年の頃希臘にアスクレピオスといへる一人の名醫あり、ホーマーの詩に依れば此人の子息二人は希臘軍隊のトロイ城を攻め圍みし時希臘軍に在りて負傷者及び病人を治療し、父に劣らぬ名醫なりきアスクレピオスは其頃既に神と崇められ希臘に於て所々に堂宇を建設して之を祭れり、而て諸堂宇の内にて最も有名なりしは雅典を距ること四十里許なる希臘の一都會エピダウラスに在るものにして此都會はアスクレピオスの生れ故郷なりしかば、近き谿谷の間に宏大なる祠堂を建て、之れを祭れり、希臘人は此建物と呼びて堂宇と云ひしかど、其實は純然たる病院にして、希臘國中は勿論、遠國諸方よりも夥多の病人續々と此堂宇に參集して治療を請ひ、其僧侶は何れも内外の治術に長じ熱心に回國巡禮の病患を治療したり、されば廣き堂宇の周圍には種々の重病大患を治療したる圖書を貼

り附けあり、又た堂宇の内には盲人の明に復せしもの、又痿辟足の起ちたる者より謝禮のため奉納したる器具飾附等充滿し居れり、其他、小亞細亞なるベルガムにもアスクレピオスの爲めに建立したる堂宇ありて病者群集し羅馬の帝王中にも此處に巡禮したるものも少からず、羅馬皇帝アントナヌビウス曰く朕は病人を介抱する爲めエピダウラスなるアスクレピオスの堂傍に一家屋を建設せりと、元來希臘羅馬の人民は慈善を好み、不幸の人々を救ふに勉めたれば、病者を介抱救療せんが爲めにエイスクラピユースの堂毎に病院を建立せしこと疑を容れず、又た羅馬にては「ウワレエチナリウム」と名くるものあり、兵士の病に罹りたるもの或は負傷したるものを收容して療養せしめたり、又た病に罹りし奴隸を入れて養生せしむる所もありき、これ恐くは其主人の醜金にて建設せしものなるべし、又た貧困なる旅人を無報酬にて食物を與ふる所もありき、降て紀元百年、二百年の頃に至り、基督教徒の世間に擯斥せられし時に當り、同教徒は種々の組合を結びて互ひに相扶助し、又た不幸なる人々を救助したり、此事は基督教の大敵なりしジュリアン帝の言に徴して明かなり、蓋しその言に曰く基督教徒をして吾が貧困人を救助せしむるは一大恥辱なれば、我方にても夥多の家屋を建設して困苦せるものを救ふべし

と、こは三百六十年の頃にして病院の盛大となりしは實に此頃よりのことなりと云ふ。

#### (四十) 不仁身

不仁身とは「打ちても痛まず、切られても直ちに癒ゆといふ性質の身體」(金澤氏著「辭林」に據る)の意なり、打ちても痛まざるは痛覺脱失に他ならざるか故に、所謂不仁身は全身痛覺麻痺症と稱して可なるべし、但し切創を受くるも、其直ちに癒ゆと云ふは、果たして其事實なるや否やを知る能はずと雖、知覺麻痺せる部分の創傷は刺戟性反應症狀を起すこと少なく、隨て其の癒合することも比較的に早きは實驗上、人の知る所又た豚の如き元來知覺の鈍麻なる動物の切創の速に癒合する事實も吾人の認むる所なれば、不仁身者に於ける切創の治癒が一般の人々に於けるよりも早く治癒し得べきことは想定し得らるべし、而て不仁身なる一種の全身異常は主として博徒俠客に多く認めらるゝことは古今の野史に徴して明かなる所に於て、彼等が身に多數の創傷を負ひ鮮血淋漓として流出するも平然として意に介せず、殆ど疼痛を感ぜざるものゝ如し、固とより彼等の中には、瘦我慢強くして強ひ

て無痛を装ふものもあるべしと雖、會津の小鐵の如き有名なる俠客は其傳記に徴するに、不仁身たりしこと殆ど疑ひなきが如し、其の他の博徒と争ふて身に七十有餘の創傷を蒙りしものも毫も意となさず、風呂を沸かさしめて之に一浴したる後、衆と酒宴を催ふしたりと云ふが如き實に一驚を吃するの他なし、思ふに俠客博徒の輩に不仁身の多き所以の者は先天性犯罪者 *geborene Verbrecher* の性質を有するに因するならん、蓋し、彼等の血を好み争闘を事として瑣小の怨も直ちに之に報せずんば已まざるが如き狂的行爲は、明からに其犯罪人的性格を有することを示すものにして、*ロンブロー*の説きしが如く、先天性犯罪者の痛覺に乏しきを以て實際の事實とせば、彼等の不仁身なるの理由は之に依て容易に説明し得らるべし。

#### (四十一) 吾邦に於ける法醫學的解剖の嚆矢

吾邦にて、醫學研究上の目的より人體を解剖せしは、今を去ること百五十八年前、古方醫家として世に有名なりし山脇東洋が刑屍を官に請ひて之を行ひしを始めとす然ども、法醫學上の目的より人屍を解剖せしことは既に上古の時代に於て之を見るを得べし、即ち雄略天皇の御宇、栲幡皇女の妊娠の有無を明にせんが爲め、其の

屍を解剖せしことあり、これ蓋し我國に於ける法醫學的解剖の濫觴と看做して可ならむ、日本書記に曰く

三年夏四月阿閉臣國讒栲幡皇女與湯人廬城部連武彥曰、武彥姦皇女而使任身、武彥之父枳宮噲、聞此流言恐禍及身、誘率武彥廬城河僞使鷗鷺設水捕魚、因其不意而擊殺之、天皇聞遣使者按問皇女、皇女對言、妾不識也、俄而皇女齋持神鏡、詣於五十鈴河上、伺人不行埋鏡經死、天皇疑皇女不在、恒使闇夜東西求覓、乃於河上虹見如蛇、四五丈者堀虹起處而獲神鏡、移行未遠得皇女屍、割而觀之、腹中有物如水、水中有石、枳宮噲由斯得雪子罪云々。

因に云ふ、吾邦にて始めて病體解剖を行ひしは、明治三年にして吉原の娼妓みきの徹毒に罹て死亡せしを和泉橋病院にて解剖せしを嚆矢とす。

## (四十二)

ナポレオン第一世同第三世及びアレキサン

## ダー第三世の病體解剖

古今の大英雄ナポレオン一世の家系は人の知るが如く胃癌の遺傳ありて、第一世の父は三十五歳にして同病にて死し、又た姉妹も、これにて世を去りぬ。ナポレオン

は、既に千八百六年の頃より、胃を惱やみしかは、自分も父と同じ病にて死するならんと思ひき、文豪スコットの「ナポレオン、ボナパルトの生活」(Life of Napoleon Bonaparte) に依れば、ナポレオンの露國に出征せし頃既にこの恐れを抱きたり。Segurの説には、既に千八百十一年に胃癌をなやみ、此時より全身肥滿し、露國に出征せし間に尿利困難、熱發咳嗽ありて體力日に衰へたりと、而て千八百十七年の終りの頃より胃痛嘔吐を來たして漸く増悪し、四肢浮腫を生じ遂に、千八百二十一年鬼籍に上れり、死後侍醫の人々その屍を解剖せしか、其記録の今日に残るもの區々に岐れたれど、之を概括するに、先づ左の如し

身長百六十八、七仙、迷頭圍五十六、四仙、迷身體の諸部に癩痕あり、皮下脂肪織甚だ富饒にして其厚さ胸壁にては一ツォールあり、左肺上葉には結核節及び二三の空洞あり、心臟はその手拳大よりも少しく大、硬化せる肝及び脾は甚だ大となり、肝は慢性炎症に罹り、其左葉の下面は之に對する胃壁の癌腫性潰瘍の上面殊に幽門部と癒著し、之を切り剥がすに胃壁を穿通せる潰瘍ありて幽門を距ること一ツォール許の部に位し、其の大きさは小指を挿入し得べき程なり、胃の内面は殆ど全部癌腫性新生或は硬化を呈し、咖啡様の液汁を充たせり云



云

上記の所見に依ればナポレオン一世は、胃癌の他、肺結核にも罹りしことを知るべし、其露國征討の軍にありし頃より熱發咳嗽ありて體力衰へたりとあるは蓋し肺結核に因するものなるべし

ナポレオン一世を叔父とせる同三世も亦た死後解剖せられぬ、此人は千八百七十三年、膀胱結石の爲め、手術を受けしが、其結果佳良ならずして死せり、其病歴に徴するに千八百六十七年の頃より膿血を混せる尿を漏らし、越えて二年の秋より、毎日膿尿出で、毎朝利尿の際には著るしき困難苦痛を訴へしかば、「カテーテル」を以て尿を泄らすに至れり、而て馬に跨り、車に乗れば、腎臟部、下腹部及び臀部に疼痛を訴へたりと、之に據りて醫士は結石に因する腎盂膀胱炎と診断し、千八百七十三年に至て「クロロホルム」麻酔の下に殆ど胡桃大許なる結石を摘除せしが、更に三世の請ひに依て碎石術を施し、多くの結石を取り出たせしも、其後容態不良となり、突然心臓衰弱脱力、人事不省を來たして永き眠に就けり、之を解剖せしに腎臟は豫想よりも著るしき炎症を呈し、輸尿管及び腎盂擴張し、殊に左腎の腺質は萎縮せり、膀胱及び尿道の粘膜炎を呈したるも、別に外傷はなかりき、膀胱内には數個の結石あり

て、其中には二十一瓦許のものもありき、心臓腦等に變化なし

歐洲に於ける專制政治國として、又た天皇神權主義の國として世に知られたる露國のアレキサンダー第三世も崩後侍醫の手に依て剖検せられぬ、君主神權の專政國としては實に珍らしきこと、謂ふべきか、之を見ても流石は歐洲の一強國、學術の研究思想の遙かに吾東洋よりも進歩せることを知るべし、此皇帝は永く慢性腎臟炎を患ひ、千八百九十四年崩御せられしが、其解剖所見は下肢の皮下組織に高度の浮腫あり、右肺々尖に陳舊なる纖維性癆痕、治癒結核なるべし、左肺下葉に出血性梗塞あり、心臓は著るしく肥大し、左室擴張して其壁の厚徑二、五仙迷に達し、心筋は黄白色にして且つ肥厚せり、(心臓の脂肪變性)腎被膜は剝離し易く、腎表面は細微の顆粒を生じ暗赤色を呈し、皮質狹隘にして、六乃至七密迷となり、黄色を帯び髓質は暗赤色を呈せりと、さればアレキサンダー第三世は慢性腎臟炎の結果として心臓肥大を來たし、而て其心臓の脂肪變性に陥りしが爲め崩御せられたるなり、

#### (四十三) 女性間に於ける同性相愛を材料とせる小説

女性間に於ける同性相愛の非倫行爲は、古昔羅馬の貴婦人社會に行はれしのみな

らず、今日に於ても歐洲に汎く行はれ就中佛國にては未婚婦のみならず、既婚の貴婦人間に甚だしく蔓延するを見る而て其結果として同性間に戀愛嫉妬の感情起り「ローマンチック」的現象を生ずるに至る、されば佛國に於て刊行せらるゝ小説には同性相愛を材とするもの少からず、文學は社會の反映なりと云ふもの實に其當れるを見るなり、今、佛國有名の小説にして、女性間に於ける同性の愛を描寫せしものを擧ぐれば左の如し

Diderot, *La religieuse*

Balzac, *La fille aux yeux d'or.*

Th. Gautier, *Mademoiselle de Maupin.*

Teydeau, *La comtesse de Chollis.*

Flaubert, *Salambo*

Zola, *Nana*

Butti L' *autona.*

## 附 録

### 桃山避病院血清注射事件の回顧

今を去ること凡そ四年前即ち明治四十一年四月の頃大阪桃山避病院の血清注射事件なる一問題が起て、一時世上の物議に上つたことがある、それは吉田康平といへる二歳四ヶ月の小兒が輕症の天然痘に罹つて、大阪桃山避病院に收容せられ、痘瘡血清の注射を受けた所が僅か二三分の後に突然呼吸困難全身「チアノーゼ」を發して殆ど八分後に死亡した、そこで、患兒の父親の請求に因り、其死因を明にすべく同病院に於て、大阪高等醫學校病理教室の助手本庄彌氏が、病院長増山正信、患兒入院前の主治醫長谷川清治氏等立合の上、屍體を解剖した所が、其所見として全身の血液尙ほ依然として流動性を有し、全身諸器に高度の鬱血あり、而して扁桃腺咽頭粘膜の著明なる充血と聲門水腫とを認めた、そこで、患兒吉田康平の死因は蓋し咽頭の炎症に繼發せし聲門水腫の爲めに窒息したのであらうと診斷せられたのである、然るに長谷川醫士は大に之に反對し、血清注射後突然患兒の死亡した事實や

臨牀上の所見とに徴して其死因は決して聲門水腫と看做すことは出来ぬ、恐くは大腿部の皮下に血清注射の際其の技術拙劣なりし爲め動脈管を損傷して其所に「ドロンプス」が出来、其一片が破壊して腦の「エンボリー」を繼發したる結果急死したのであらうと主唱した、而して當時患兒に血清を注射した者が、醫員に非ずして看護婦であつたのであるから、長谷川醫士は大に其非を鳴らし、治療に従事すべき醫員が自ら注射器を執らずして之を一看看護婦に託したのは實に不都合極まる話で注射上の技術に缺陷ありし故其の部の動脈管を突き刺し、前記の如き不慮の結果を生じたのであらうと口を極めて桃山避病院の所置を非難し、遂に普通新聞の記事にも上るようになつて醫學上何等の素養もなき記者輩が長谷川醫士の言を信じて、桃山病院を攻撃したのみか、本庄君の解剖所見の記事にも異論を挾んだ、而て又た一方に於ては開業醫中にも右の血清注射事件に對して種々の批評を試むもの多く、血清に混じたる石炭酸の分量が多かつた爲めに、其中毒を起して急死したのであらうとか云ふような淺薄誤謬の意見も出た、又た未だ效力の一般に公認せられざる痘瘡血清を試験的に使用したのは人間を動物同様に取扱ふた非人道の所爲であるとの攻撃も出で、桃山病院は一時世人の非難の標的となり、其結果、吉

田康平の治療を擔任してゐた東醫員は免職の不幸を見るに至つたのである併し患兒吉田康平の解剖的所見上、前記の如く聲門水腫のあつたことは正確なる事實であつた、それは執刀者本庄君が解剖した諸臓器を「ホルマリン」液に漬して吾が大阪高等醫學校病理教室に持て歸へられた故、自分も親しく喉頭の病的變化を観ることが出来、本庄君の解剖的診断に同意したのである、其の解剖的所見の記事は後に掲載してあるから之を一讀すれば、疑ひもなき聲門水腫たることは明である、但し當時自分の腦裡に浮んだ疑問は、血清注射後僅か二三分以内に突然高度の呼吸困難「チアノーゼ」を發して死んだことであつたが、併し聲門水腫は突然發生する急性疾患であるから、血清注射を行ふた時と聲門水腫の發生した時とが偶然一致して居つたのであらうと思つた、又た全身諸臓の鬱血と血液流動性とは、聲門水腫に因する窒息性變化であると思惟した故、自分は其の由を大阪毎日新聞に寄稿し、血清注射と死因との間には何等の關係もないもので、痘瘡に併發せる咽頭炎に續發した急性聲門水腫の爲めに死んだのであると論じ、又た長谷川醫士の主唱する腦「エンボリー」説の全然取るに足らざる愚説なることを述べて、桃山病院事件に關する二三開業醫の所論に應酬した、併し世論は尙ほ静まりそうにもなく大阪

時事新報の如きは殆ど毎號に亘りて桃山病院の當局者を攻撃した其結果大阪醫學會の例會に於て血清事件の真相を明にせんが爲め桃山病院長増山君と執刀者本庄君との演説あり又た之に對して長谷川醫士の辯駁があつて一時非常なる喧囂を極めたが其日自分は患兒の喉頭標本を會員の面前に供示して「今更口やかましく議論するの要はない此標本を一見すれば議論は直ちに解決せられる」と一言して演臺を下つた

以上は實に明治四十一年四月より五月に亘つての出來事であるが故に今日となつて考へて見ると自分等はあまり解剖的所見に執著して死因の真相を誤つてゐたのである當時に於ては既にベルケイの血清注射に因する全身の反應的症狀所謂血清病に關する報告も發表せられ又たズット以前にもランゲルハンスの子息が實布的里血清注射後突然死亡した有名的事件も知つてゐたのであるが併し「アナフヒラキシ」に就ての研究は當時未だ歐洲の醫學界にも行はれて居らず從て自分等は之に關する知識の皆無であつたので唯積極的解剖所見を楯とし聲門水腫死因説を主張したのであつたが今になつて考へてみると患兒の死因は實に痘瘡治療血清の原料たる動物血清の蛋白に對する「アナフヒラキシ」であつたのであ

るランゲルハンスの子息の死因問題に就ても「アナフヒラキシ」の知識の開けなかつた當時に於ては全く血清注射と關係なき者と認められて居つたのと同様吾が吉田康平の死因も痘瘡に偶然併發した聲門水腫に歸せられてゐたのである先天性「アナフヒラキシ」の存することは今や既に明白なる事實となつて從來特異質 Idiosynkrasie と稱せられてゐた一種奇異なる現象普通一般の人には別に有害ならざる食物例之ば牛乳或は魚介の肉等の攝取に因て急劇なる全身症狀を發する一種の體質の本性は必竟特殊の蛋白に對する先天性「アナフヒラキシ」に他ならざることが認めらるゝようになつた而て一回の治療血清の注射に由て突然急劇なる呼吸困難窒息症狀等を發して往々死亡することのあるのも生來其人の身體内に於て治療血清の原料たる馬血清の特殊蛋白に對する抗體の存在せるが爲めであるとは今日の定説である「アナフヒラキシ」の動物試験に於ける解剖上の所見は肺臓の膨脹を認め其の原因は肺に於ける小氣管枝筋壁の痙攣性收縮にして之が爲め窒息死に陥ることを示したされば治療血清の注射後突然急劇なる呼吸困難窒息症狀の發現するのは全く這般の理由に基づくのでランゲルハンスの子息の死亡事件に關する臨牀上の所見を見ても其死因が窒息であつたことは毫も

疑ひなき所である即ち同氏の子息は一歳六ヶ月の乳兒で實布的里血清一、二仙迷の注射後約五分間にして死亡したのであるが、注射前は頗る活潑であつたのに、注射後五分間にして著るしき不安叫喚を來たし、次で高度の咳嗽を發し、全身「チアノーゼ」を生じ重劇なる窒息性痙攣、瞳孔の擴張を呈して頓死したのである、吾が吉田康平に就て其の臨牀上の記事を觀るに痘瘡血清八立方仙迷を右大腿部に注射したるに突然苦悶を發し顔面腫脹發赤を徵し最後の叫聲を發し注射後凡そ八分間にして死亡したといふことである、されば前記のランゲルハンスの子息と同様「アナフヒラキシ」に因する死亡で、解剖上證明せられたるが如く、窒息であつたのである(血液の流動性、全身諸臓の滯血等)、但し聲門水腫も同時に認められたのであるが併し今日になつて之を考へてみると、單に偶發性の變化に過ぎなかつたと想はれる、固より聲門水腫に因て呼吸困難窒息死を發起し得べきことは明白なる事實であるが、臨牀上血清注射前までは尙ほ多少快澗であつた患兒が、注射後突然全身に急劇なる症狀を發したのを見れば、聲門水腫のいかに急性病たりとするも、斯くの如く俄然頓發するものとは思はれぬ様であるが併し一方に於て「アナフヒラキシ」に關する動物試験の成績を觀ると往々會厭皺襞に強度の水腫を發生して(即

ち聲門水腫)窒息を來たすことあるといふから、吉田康平の屍體に認められた聲門水腫も或は「アナフヒラキシ」に因て起りたるものかも知れぬ、

自分等は、今になつて四年前の當時を回顧すると、何となく隔世の感が起る、「アナフヒラキシ」の知識が既に當時に於て開けて居つたならば、桃山病院に對する非難攻撃の聲も起らなかつたらうし、又自分共が聲門水腫死因論を固守するが如き愚を演ずることも無かつたであらうと想ふと、最近醫學の進歩の難有味を痛切に感ぜざるを得ぬ、そこで、自分は當時を回顧するの一記念となさんが爲め、當時大阪醫學會雜誌上に掲載した自分の所論に併せて本庄君の解剖所見記事とを茲に掲載することゝした、噫、僅か四年餘に過ぎざる年月の間に、「アナフヒラキシ」なる最新の學說が出でた爲め一時刀圭界の人々の腦髓を惱やませた桃山病院の血清注射事件の真相が始めて解決せらるゝに至つたのは、自分等の大に快とする所なると同時に、當時を回顧して轉た慚愧に堪へぬ次第である

吉田康平の死因を論ず

(大阪醫學會雜誌第七卷第六號明治四十一年六月發行)

諸君！

諸君も兼ねて普通新聞紙上で御承知の如く、去る四月下旬大阪市西區本田町の吉田耕造氏の長男康平(三歳)と云へる小兒が天然痘らしい病に罹りて長谷川清治北野泰二氏の診療を請ふた所が、水痘であると云ふ事であつた然し念の爲めと云ふので、警察署へ通知した所が、検査醫が出張して兎に角桃山病院へ入院せしめる事となつた其の時の様子を聴くに、全身症状は割合ひに軽い方で、機嫌も善かつたと云ふことである。所が、看護婦がやつて来て天然痘血清を患者の大腿部に注射したるに、何ぞ期せん、一二分間にして苦悶を始め、呼吸困難を來たし、窒息に陥りて死亡した。そこで患者の両親は勿論主治醫諸氏も此の急劇なる死亡の原因を疑ひ、解剖を行ふことになつて、其の由を吾が病理教室へ通知せられた。そこで私が同病院へ出張して執刀する筈であつたのであるが、前日より下痢をやつて身體が頗る疲勞して居りました故、私の代りに、教室助手の本庄彌君と甲斐第二君とが出張せられて解剖せられ、必要な臓器は悉く「ホルマリン」液へ漬けて持ち歸へられたから、私も仔細に觀察することが出來たのであります。さて其の解剖所見の要點を撮みて申しますると、頭蓋顔面より項部背部胸腹部、上腿に亘りて既に結痂せる粟粒大乃至豌豆大の類圓形帶褐赤色の發疹を散生し、内部臓器は一般に著明の鬱血を呈し、心臓内

血液は流動性にして凝固せず、扁桃腺、喉頭及び氣管粘膜は充血を呈し、會厭軟骨の前面、披裂會厭皺襞、披裂間皺襞部の粘膜は充血腫脹し、其の一部に於ては著明なる皺襞を發生し弛緩して居る所もあつた、尙ほ腸には急性濾胞性腸炎をも生じている。さて此等の解剖所見に徴して見ると吉田康平の死因は窒息であることは疑ひもない何となれば、血液の死後依然として尙ほ流動性の状態に留り且つ諸臓器に著明の鬱血を呈しているは急性窒息死一般の變化であるからである。然らば、其の窒息は如何なる原因より起つたかと云ふに、それは直ちに聲門水腫であることは明白である。即ち解剖上、披裂會厭皺襞等の部分に充血及高度の腫脹を呈し且つ皺襞を呈しているのが、其の證據である。病理解剖學を御研究になつた御人は疾くより御承知のことでありましょうが、喉頭粘膜の大部分は直ちに下位の軟骨に接着して居りますが、唯會厭軟骨の下面、披裂會厭皺襞、披裂間皺襞及び假聲帶の部分のみは鬆粗なる粘膜下組織を持つて居る所であり、故に此等の部分には、漿液の滲潤し易ひ譯で、爲めに此等の部分は腫脹して喉頭上口を狹窄し以て呼吸困難窒息を惹起するのであります。故に聲門水腫 Glottisödem なる名稱はカウフマンの記しました如く、實際には不適當なる名稱であつて寧ろ會厭水腫 Epiglottisödem と云ふ

方が適切でありましよう、即ち漿液性滲潤は決して聲門部に生ずるのではなく、却て、喉頭口を境界する粘膜皺襞に生ずるからであります、所が生前に於ては以上の粘膜下組織に水腫性滲潤を呈して居つても、死後には其の液分が蒸發消失して仕舞つて、其の跡には唯粘膜に數多の皺襞を残し且弛緩する位に留ることが多いのであります、故に解剖上に於て喉頭口を境せる粘膜に水腫性滲潤の徴を認めずとも、此のようなる變化の程度を證明したならば生前聲門水腫に罹つていた事を推定することが出来るのであります、然るに吉田康平の解剖所見では會厭軟骨面披裂會厭皺襞の部分に皺襞を残している他に、尙ほ著明の充血腫脹を認むることが出来ますから、聲門水腫であることは愈々以て確實であります、私は尙ほ念の爲め會厭軟骨を縦斷し顯微鏡的標本を作つて検査しましたが、一面に粘膜に著明なる白血球滲潤を呈し又一面には粘膜下組織に大小種々なる網様の空隙を生じて著明なる水腫性滲潤の在ることを認めためたのであります、然らば此の聲門水腫は如何なる原因より發生したるもので在りましようか、之れを説明するに當て、聲門水腫原因の種類を列擧するの必要がありません、抑も聲門水腫は其の經過に依り急慢二性の區別があり、急性のものは炎症性のものであつて、

喉頭粘膜の損傷、實布的里性潰瘍等より生じ、或は喉頭炎、扁桃腺炎、耳下腺炎、脊椎カリエス等より續發し、或は急性傳染病就中天然痘、猩紅熱、窒扶斯、虎列拉等の經過中に生じ、又稀には沃度の内用より發することがあります、而て此の急性の炎症性聲門水腫は屢、突然に發生するもので、之が爲め急劇に呼吸困難窒息症狀を惹起して死に陥るものであります、然し第二の慢性聲門水腫の方は頸靜脈の壓迫、或は心臟病、腎臟炎等より繼發するもので、前者の如くに高度の水腫を呈することはありませんから、從て喉頭狹窄も突然に生ずることなく、從て其の症狀も急劇ではありません、然らば吉田康平の聲門水腫の本態は何であるかと申しますると、臨牀上の所見に徴し、又解剖の結果に依て觀察すると、疑ひもなく、急性炎症性水腫たることは明瞭であります、即ち患者は天然痘に罹り、且つ扁桃腺喉頭粘膜の炎症を併發して居りますから、急性聲門水腫を發起し得べき原因を備へて居ることは申す迄もなく、且つ臨牀上、突然呼吸困難窒息症狀を發して死亡したる點より見ましても、其の急性聲門水腫たることは毫も疑を容れざる所であり、況んや、顯微鏡的検査に徴しましても、會厭軟骨部には血管の充漲、白血球の滲潤、漿液の滲出を證明致しますから、愈々其の炎症性のものであるとは確實であります。

然るに私共のみに恠疑に堪へぬのは、吾が同業社會に於て、吉田康平の死因に異論があるところであり、今其の異論を區別すると、凡そ三つに分れて居る様である。即ち第一の異論は吉田康平に注射したる天然痘治療血清中に含有したる石炭酸に由て急性中毒を起して死んだとの説、第二は大腿部の靜脈管を損傷したる爲め、空氣栓塞を來たし窒息死に陥らしめたとの説、第三は、醫學界に公認せられざる痘瘡血清を使用したのは實に不都合千萬であると云ふ説である。

諸君！私共は此の如き異説駁論を聴きまして慨嘆の極に堪へざるものであります。敢て悪口を云ふのではありませんが、識者の眼から見ますると毫も取るに足らぬ説である此の如き説を堂々たる日刊新聞紙上に公にして世人を迷はすとは咄何事であるか、私共は斯様な説に對して評論を試むるは實に大人氣ない事と考へまするが、然し已むを得ませんから、これから一々辯駁を試みたいと存じます。先づ第一に評論したいのは石炭酸中毒説であります。此の説を聴きますると、治療血清中には防腐用として石炭酸を混和してある其の血清を三歳の小兒に向て一回に八瓦注射した故石炭酸中毒を起して死んだのであると云つて居る。何んと馬鹿氣た説ではないか、成程血清中には防腐用として石炭酸を注加して在るとは固と

より誰れも知つて居ることで、普通の規則では、血清十瓦に〇・〇五瓦の石炭酸を加へることになつて居る。それは何れの血清にも加へてあるが然し之れに由て中毒を起したと云ふ例は殆んど聞かぬことではない、有名なるペーリング氏の説に徴すると、血清中に含有せる石炭酸は毫も副作用は無く、随分多量に血清を使用しても、石炭酸中毒を起した例はないのである。現に血清療法發見の當時同氏の使用した實布の里血清には、〇・六％の石炭酸十瓦中に〇・〇六瓦を含有して居るが、其の血清を大人に向て五十回注射した即ち體內に注入せられた石炭酸の量は既に〇・三瓦に達しても、毫も中毒症候を起したることはない、又た小兒に此の〇・六％の石炭酸を含有する實布の里血清を、一回に二十五瓦注射したこともあるが、何の害もない、故に、ペーリング氏は血清中に石炭酸を含有して在つても、それは絶對的に無害であること明言して居る。サー此所である、桃山病院で吉田康平なる小兒に對して注射したる天然痘血清の分量は八瓦でないか、これで石炭酸中毒を起すなどは到底信ずることとは出來ない、加之注射後數分時を出でずして急劇なる呼吸困難窒息を起して死亡したと云ふ生前の病歴に徴しても、石炭酸中毒——而かも僅々八瓦の血清中に含有せる極少量の石炭酸に由て起つた中毒とは、夢にも考へるとは出來ないこと



であります。又た他の方面から見ましても、石炭酸の皮下注射に由て急性の聲門水腫を起したと云ふ實例は未だ一回も聞かれません。又た之を臨牀上の症候に就て考へましても、石炭酸の注射より起る中毒症候は主として神経系統の麻痺症候であつて、吉田康平に見るが如きものではありません。然し數歩も十歩も乃至百歩も讓て血清中に含有せる石炭酸中毒と假定致しましても、解剖上死體の尿は石炭酸中毒者に見るが如き固有の變化を呈して居りません。御存知の通り、石炭酸中毒者の尿は殆んど毎常特異の變化を呈して居るもので、即ち尿は橄欖綠色乃至暗褐色になつて居るが常である。然るに此の變化が無い以上は愈々以て石炭酸中毒に非ることが明かであります。

それから、次は空氣栓塞の問題であります。或一派の人等は吉田康平が血清注射後突然死したのは注射の際大腿部の股靜脈を突き刺した爲め注射器内の空氣が靜脈管内に竄入し空氣栓塞を來たして窒息死に陥らしめたのであると主張して居る。而して此の如き危險の出來事の生じたのは、全く醫療上の技能なき看護婦などに注射を命じた結果で實に粗忽失態の極である。と迄痛論して居る様である。然し此異論の如きは病理學上の知見より見れば、實に愚説の甚だしい者で、一笑に附す

るの價も無と云ふて宜しい。苟くも病理學の知識を具へて居る人ならば、恐らくは此様な謬説愚論を擔き出すことも無かろうと存じます。諸君も御承知の通り、空氣栓塞は主として心臟に近接せる靜脈管——頸靜脈腋窩鎖骨下靜脈上大靜脈等——の損傷より生ずるもので、而かも、外界より一時に多量の空氣竄入した時に起るものである。たとひ、心臟に近接せる靜脈の損傷に在りましても、之に進入せる空氣が少量であるか或は比較的大量でも、緩慢に竄入した場合には、卒死を惹起すとは出來ぬのであります。之れ空氣栓塞の危險なる所以は肺血管を閉塞するからでなく、却て右心腔を栓塞するに依るからである。コーンハイム氏の犬に試験した成績などに徴しますると、頸靜脈に八乃至十立方仙迷の空氣を注入しても、毫も害はないと云ふことあります。

又た、一方に於て、百立方仙迷位の空氣でも之を徐々に頸靜脈に注入したる時は別に栓塞を起すことはありません。然るに今回の出來事を申ますると、患者の大腿部の皮下に注射したる血清の量は八瓦と云ふ事であり、故其の注射器は恐らくは十瓦入りのものを使用したとすれば、注射器内の空氣量は僅かに二三立方仙迷位のものであろう。斯くの如き甚だ少量の空氣が、心臟より遠き大腿靜脈に竄入し

た所で直ちに吸収せられて仕舞ひますから、空氣栓塞を來すべき道理はないのである、よしや百歩も譲て空氣栓塞が起つた所が、頓死の因となるべき栓塞の生ずる場所は心臟の右室であるから、右室内には多量の氣泡を證明せねばならぬ加之此場合に於ては右心は二三倍の膨大を見るものであるから之れも解剖上看過し得べきものでない、然らば實際解剖上、空氣栓塞説の取るに足らざることが明白である、元來、空氣栓塞で突然死亡するのは、多量の空氣が突然靜脈管に進入して右心腔を充塞し、器械的に其の運動を妨礙するに因るものであることは夙にコーンハイム氏等の論定した所で、今更茲に詳論するの必要もない事であり、又た皮下注射の際、大腿部の靜脈を損傷したと言つて居るがそれは唯損傷したのであると云ふ想像に過ぎぬのであつて、解剖の際、注射部を切開して仔細に検査した所が、毫も靜脈管を突き刺したるが如き證據を認めなかつたことは、其の場に立ち會はれた人々も御承知の筈であらう、然るに、自分勝手に想像を根據として妄りに異論を主張するが如きは實に科學的研究を重んずべき醫者の態度ではない、況んや其の説が病理學上許容すべからざる謬論なるに於てをやである。

第三の問題は天然痘血清其者に對する異論でありまして、これは随分喧かまじき

一問題になつて居る様である、即ち一派の人々等の主張する所を聴きますと、痘瘡の治療血清は未だ醫學界の公認を経ざるもので在つて、實際有效無害のものであるやも分明せざる今日、桃山病院の當局者が漫りに之を患者に使用するが如きは、人間を動物同様に取扱つた不當の所置で許容すると能はざる所であると云ふ様な議論である、私は此の議論を聴きまして、實に一驚を吃しました、成程痘瘡血清は現今に於て確實に效力のある者であるかは未だ明白になつて居りませぬが、然し「リテラツール」を探して見ますと、歐洲では既に遠から——既に、今を去ると十三四年以前より、之れを人間に使用して居りまするし、又た動物試験をも行つて居る「リテラツール」を知らざる人々は、痘瘡血清は、近頃出來たものゝ様に心得、又た人間には用ひた事の無い様に思ふて居る御方も在る様ですが、是れは必竟書物を汎く涉獵せざる爲めであつて、無見識も甚だしいと謂はざるを得ません、此の血清問題の、とに就ては、増山院長、佐多先生の御演説もあり、故詳細なとは述べませぬが、元來痘瘡血清は既に、千八百九十四年頃より使用せられて居るので、之れを痘瘡患者に使用した人々は、ランドマン Landmann エリオット Elliot 氏、ベクレンア Baekere シヤムボン Chambon メナ Menard 等で、其の實際の效力に就ては未だ確實ではありませぬ

が、然し無害であるとは其の成績に徴して明白なる所であり、又た一方に於ては、ステルンベルグ、シヤムボン、メナア、Stenberg, Chambon, Menard 氏は、動物試験上免疫の效力あるを是認して居ります。斯の如く、既に動物試験を経、又た人間にも使用せられ、ある以上は、たとひ其の效力の確實ならずとも、無害であるならば之を試験的に痘瘡患者に使用しても、決して差支へ無い次第で、之に由て漸く實驗を積んで、血清の效力の有無を確定し、醫學界に貢獻する様になるのである。桃山病院の當局者が、痘瘡血清を使用しつゝあるのも、全く此の如き目的より出でたものと考へられます。諸君も御存知の通り、現今使用している血清は、随分澤山ありますが、實際上確實に效力あるを公認せられたとも云ふべきのは、實布の里血清位な者で、窒扶斯虎列拉、ベスト等の血清の效力に至ては、學理上は兎に角、實際に於ては未だ明白で無いにも拘はらず、之を患者に使用しても、誰れも恠しむ者は無いではないか。然るに、獨り痘瘡血清のみに對して囂々として其の效力を是非し、おまけに人道問題をも擔ぎ出して其の非を鳴らすが如きは、咄何たる矛盾の所爲であらう。素人ならば兎も角、苟くも醫士たる肩書ある人々の行爲としては、實に三笑九嘆に堪へざる次第である。

斯く論じ來れば、血清問題は、何等の意義價值も無いもので、識者の眼より觀れば痴人の囁語同様である。

以上は今迄普通新聞紙上で現はれた主治醫派の人々の異論を駁撃したものであります。が、今度本會の例會で、長谷川清治君——反對論の驍將とも云ふべき——が「吉田康平氏の病症及び死因に就て」と題して滔々御演説になつた所を拜聴し、愈々其の所論が毫も學問上の根據なき曖昧模糊たる事が明白になつて私共が眞面目になつて討論するのは、寧ろ大人氣ない感が致します。然し行きが、り上之れを看過することも出来ませんから、聊か一矢を酬いたいと存じます。抑も長谷川君は私共の先輩でもあり、又た大阪醫界に於ける學者の一人であつて、私共の畏敬して居る人であり、今回の御演説を拜聴するに至り、最早や今日迄同君に拂つて居つた尊敬の念は、消失して仕舞つたのです。それは何故であるかと云ふに、同君の所論が全く非學問的で、苟くも醫學者を以て任じて居る同君には全く不似合ひな説であるからである。長谷川君の演説の要點を撮んで見ると、ざつと次の如きものであります。

(一) 桃山病院の當局者が本會雜誌上に公にした吉田康平の病牀日誌は、康平の母親

及び附添人の言ふ所と齟齬してゐる故、當局者が故意に病牀日誌を變改偽造した疑ひがある

(二)ハイマン氏の書籍を讀むに、聲門水腫の症狀には三つの要件が兼備して居らねばならぬ、即ち嚔下困難、音聲嘎嘶及び呼吸困難がなければならぬ、然るに康平には其等の症狀を認めず、而して突然窒息に陥て死んだ、故に聲門水腫とは信ずることが出来ない

(三)血清の注射後、突然死を致した例は往々見受くる獨逸で一時喧かましかつたランゲルハンス氏等の事例を見ても知ることが出来る

(四)患兒は顔面チアノーゼを呈し、窒息症狀を現したる後尙ほ最後の叫びを敢てした、若し聲門水腫で窒息死に陥たものならば、決して其の間際に於て啼泣する筈はない

(五)自分は血清其者を罪しないが、注射の際大腿の靜脈内に進入したか或は血清が血管中に於て凝血を促して腦栓塞を起し、爲めに突然死んだものと信ずる

(六)病理學者が解剖上死因と認めたる聲門水腫の變化は、毫も信ずることが出来ない、死後蒸餾水を注入して人工的に水腫樣變化を發起せしむることも出来る

其他、康平は、水痘であつて痘瘡で無いとか、色々の御説明もあつたが、別に必要も無い故わざと省略する

扱て、長谷川君は、吉田康平の死因問題を解釋すべく、斯く論せられたのであるが、私共は、これが我が先輩で而かも學者の一人である長谷川君の堂々たる議論かと思ふと、實になさげ無い氣が致します、いざ正當なる學理上より、同君の所説を木葉微塵に破壊せん

先づ順序を追つて論ずることとする

第一項の御説は果たして實地觀察を重んずべき醫學者の言葉であらうか、長谷川君自身が直接に觀察したことならば、吾々は決して申分はないが、桃山病院へ入院してからの症狀は長谷川君が、唯患兒の母親と附添人とより傳聞したものである、母親や附添人は決して醫者ではない全くの素人である、其の素人の話を根據として桃山病院の病牀日誌の記載が間違つてゐると公言し、果ては故意に偽造したものである、抑と疑ふに至ては、咄何たる事である、苟くも堂々たる我が學會の席上に於て素人の言を捉へて之れを唯一の基礎となし、醫士の自から記載した日誌を疑ふとは、亂暴と云ふべきか、無禮と云ふべきか、余輩は茲に至て長谷川君の人格を

疑はざるを得ない、故に曰く第一項の異論は學問上何等の價値もない説で、毫も眞面目に聽くべきものでない。

第二項の説はハイマンの著書を引證して、聲門水腫の症狀を論じたものであるが、是れも矢張り、長谷川君自身が實際に觀察したのでは無く、母親及び附添人の言葉を基礎とし、嚔下困難、音聲啞嘶が無かつた故、聲門水腫ではないと云ふ淺薄極まる説である、假りに一步を讓て此等の症狀が無かつたにもせよ、直ちに聲門水腫に非すと斷定するとは、實に輕卒も甚だしき愚説である、全體長谷川君は、ハイマンの書を如何に讀まれたのであるか、自分が親しく同書を精讀した所では、聲門水腫に於ては早くより少なくとも嚔下困難はあるが、然しこれは決して特徴と云ふべきものではない、音聲障礙は稍「コンスタント」に來るものであるが、而かも其の性質は種種で様々で一定して居らない、音聲の啞嘶も亦た特異のものでなく且つ稀有であると書いてある(原文を記載する筈であるが、行數が徒らに長くなる恐れがある故、省略する、ごうか原書を精讀して戴きたい)長谷川君が引證せられたハイマンの著書には此く如くに記載してあるにも拘はらず、長谷川君は聲音啞嘶と嚔下困難とを以て、聲門水腫の診斷要件の一と論じている、是れ實にハイマンノ著書を曲解し

たるものと看做すより外なく、引き合ひに出されたるハイマンこそ善い面の皮である、而して此等の症狀は元より急劇に頓發せる聲門水腫に盡く當てはまるべきものでないことは明白である。

第三項は血清注射後死んだ例は往々あると云ふてランゲルハンス氏の例をも引證して居るが、私は一寸之れに就て批評を加へて見たい、治療血清の注射後、往々反應を起すとは疾くより人の知つて居ること、熱發、發疹、關節痛等の如き症狀を來たし、近時ビルクエツト氏は淋巴腺の腫脹、浮腫、蛋白尿、白血球の減少等をも追加し、此等の病症に對して「血清病」なる名稱を與へた、然れども此等の症狀は、注射後直ちに發起するとなく、八乃至十二日後に起ることはビルクエツトの明言して居る所である、而して初回の血清注射に因する反應は豫後佳良にして決して永久性の障礙を残すことはない、但し次回の注射(三四週後)の場合には著しき潛伏期なくして二十四時以内に反應を來たし、其の症狀は、熱、腺腫、發疹の他に、特異の浮腫及び虚脱をも來たし、殊に第二回目に靜脈内に注射したときには其症狀一層急劇のものがある、然し初回の注射は決して斯の如き危険は無い故、彼ランゲルハンス、ゴットスタイン等の血清注射死亡事件の如きは全く血清に關係なきものと認むるが至當で

あると論じて居る之れは其他の學者の多數が一致して居る所である是を要するに初回の血清注射では決して突然死亡を來たすとなきは最早や疑ふべからざる事實で、よしや強き反應の起ることがあつても、それは注射後直ちに起るものでなく、八乃至十二日に起るものであるから、ランゲルハンス事件などを吉田康平の死因問題に引き出すが如きは、全く論理に適應せざる所説と評せねばならぬ。

第四項の説は窒息する刹那に於て啼泣したのは聲門水腫に非る證據であると論じ、之を以て主要の論據として居るが、是れも矢張り長谷川君自身が病牀に臨んで親しく認めただけではなく、母親の談話に基いた話であつて學問上の價值としては重きを措くに足らず、然し假に啼泣したとて、何の不思議があるか、聲門水腫は固より屢、突然發起する者であるが然し必ずしも一頓に全然喉頭口を閉塞するに限らない、即ち其腫脹漸次に加はり最初は狭窄を起し愈、高度となるに至つて、或は全腔の閉鎖を見るに至るのである故に空氣の出入する道路が全く閉塞せざる以上は、啼泣するのに、何不思議があるべきや、長谷川君が此くの如き淺薄極まる事を楯に取つて、聲門水腫を非定せんとするも、之を許容するとは出來ません、實格的里格魯布等で窒息死に陥るのも喉頭の閉塞するに由ることもあらうが、解剖上屢、高度

の喉頭狭窄を見るに過ぎず長谷川君は喉頭口が全く閉塞するに非ずんば窒息死に陥らないものと考へて居らるゝのであらうか、

第五項の説は腦の栓塞に由て突然死亡したのであると云ふことであるが、空氣栓塞説の謬論愚説であることは既に論じて置きました故、再言するとは止めに致します、但し長谷川君が特に腦栓塞と斷言せられたのは如何なる根據があつてのことであるか、私共は到底了解することが出來ない、私共が第一番に質問したいのは腦髓の如何なる部分に栓塞を來たしたのであるかと云ふ問題である、これを解決しない以上は到底議論にならぬ、注射血清が血液を凝固せしめて(こんなことは滅多に無いことであるが長谷川君は之を實際上の事實と信じて居る)栓塞を起したものとすれば、其栓塞は先づ肺毛細管に篋止すべきが順序で若し萬一之を通過する位の小栓子が腦に流着したりとすれば、其の栓塞部は内壺及び其の近傍の大腦神経節であることが先づ通常であるから、突然窒息症狀を起し死するが如きことは思ひも寄らぬことである、且つ吉田の場合に於ては窒息症狀の發顯は注射の直後で長谷川氏の説に依るも實母が注射部の膨隆部をもみつゝある間に現はれたと云ふことである之れは餘りに過急の反應と云はなければならぬ要するに此

の如き説は、眞面目になつて討論する必要もない

第六項の聲門水腫の病理解剖的變化を承認せずとの御説は、實に三百代言口調で苟くも醫士たるべき者の言葉であらうか、これ程顯者なる聲門水腫標本を實際に目撃しながら、之を非定するなどは我々病理解剖家を馬鹿にするも甚だしい強辯で、最早や、學問上の議論を闘はすべき必要もない、私共は、茲に至て長谷川君の人格を疑はざるを得ないのである、若し此の聲門水腫の標本を疑ふなら他の病理解剖家に見て貰ひ給へ、堂々たる學會の席上に於て、蒸留水を注入して人工的に聲門水腫を發生せしむることも出來ると放言して憚らざるが如きに至ては、最早や吾々が眞面目の態度を執て争論するの要はない、此くの如きの三百代言口調を弄したる演説は、今日迄、いつれの學會にも聞いた例なく、實に學會の神聖を汚し、公衆を瞞着せんとする所爲で、吾人は飽迄鼓を鳴らして攻めざるを得ないのであります、諸君！私は随分憎くまれ口を吐きました、然し決して悪意のある爲めでなく、神聖なる學問を擁護せんとする熱心の餘、知らず識らず茲に至つたのであります、世俗輩中には、私共を以て暗に桃山病院を辯護するものゝ様に思ふて居る人もあるらしいが、是れは必竟青眼鏡をかけて世間を觀察する職々者流である、私共は桃山

病院の當局者に對して何の恩怨もありません、唯私の專攻する病理學上より聊か今回の事件を評論し世の異論を指摘し、學問の神聖を擁護した迄でのごとであります

### ○急性聲門水腫の供覽附吉田康平の死因を論ず

本 庄 彌 述

近頃桃山病院血清注射事件として其消息普通新聞の爲めに誇大せられ一轉して桃山病院の設備を論ずる聲となり純然學術上の研究を要とする吉田康平の死因問題と避病院の設備改善に關する社會問題と混同せられ、或は大坂醫師會迄をも煩はしたやう承りました、就ては余は解剖執行の責任者として茲に此演題を提出し標本を供覽すると共に其真相と處見とを述べ諸君の清聽を煩はす次第であります、

去四月二十四日當市桃山病院に於て收容の患者吉田康平二年四ヶ月に痘瘡血清、天然痘漿を牛傳して數傳せる積の血清にて二月以來約百五十名の患者に注射して稍效驗を認めたるもの八〇瓦を右大腿部に注射したるに卒然として苦悶を起

し顔面腫脹暗赤を徴し最後の叫聲を残し注射後八分間にて死亡した就ては其死因を確めん爲め解剖の依頼を受けましたから余は教室主任の命に依り助手甲斐第二氏と共に其翌日午後桃山病院に参りまして増山院長市川副院長主治醫長谷川北野兩氏及特に患家の囑に應じて茲に臨まれた高洲氏等立會の上康平の屍を解剖して左の處見を確め得ました、

剖 檢 記 事

執刀者 本 庄 彌

介 者 甲 斐 弟 二

附言 詳細の剖檢記事(予の校正を経ざる)は前號の本誌に桃山病醫院員東氏より報告されり故に茲の其摘要を記す死後十六時間半

體格營養共に中等腹壁は少しく膨滿し心窩部より臍部に至り帯綠色を呈す屍斑は項部背部兩側胸部及上肢下肢の下面に著明に發生す顔面項部背部胸部腹部臀部及上腿に於て既に痲皮を結成する粟粒大乃至豌豆大の帶褐色の多くは類圓形にして少しく陥没するものを發生し其周圍に浸潤を認めず而して兩側胸部に暗赤褐色豌豆大の血痲を見る前額部及鼻下には上記のもの相隣接して存在し其

上に凝固せる分泌物の附著するものあり頭部にも同様のもの數個を發生す死強は全關節に存在し左側頸部に蠶豆大に腫脹する淋巴腺を觸る

腹壁の皮下脂肪及筋肉の發育良大網膜の脂肪は既に殆んど消耗に歸す腸管一般に瓦斯を以て膨滿し其表面充血の他異常なし

兩肺は胸腔は充實し胸壁と癒著せず胸腔内滲出液なし、

心臟の大きさは該屍の手拳大より少しく大左右房室内に暗赤色流動性の血液少量を容るの他瓣膜裝置に異常なし

左肺 上葉は一般に氣容に富まずして血液を壓出す下葉は上葉に比して血量多しと雖も氣容に乏しく處々に小浸潤竈を認む

右肺 上葉一般に氣容に富み血量に乏し中葉は上葉に比して血量に富む右下葉は左肺下葉と其處見を一にし處々に小浸潤竈を認む

左右氣管枝腺共に豌豆大に腫脹し剖面に著明の炎性浸潤を認む  
脾臟 長徑一〇五仙迷幅徑五五仙迷厚徑二七仙迷

表面滑澤質軟剖面貧血且つ髓質に富む  
腎臟 左右共に表面滑澤暗赤色を呈し質通常剖面血液に富むの他異常なし



膀胱 粘膜炎一般に蒼白唯内尿道口の近部少しく充血す

肝臓 質軟割面少しく血量に富み處々軽度の溷濁を徴す(膽囊内稀薄なる褐赤色の膽汁少量を容る)廻盲部

廻腸下部殊に廻盲瓣に近き部に於て濾胞は腫大且密に粘膜炎腫脹し其面甚凹凸不平なり又バイエル氏腺腫起して表面不正粘膜炎より少しく隆起し且充血を徴す腫大する濾胞及バイエル氏腺の存在は廻腸中部に到るも尙著明なり大腸領域内の粘膜炎處々充血し其初部粘膜炎に小なる斑點を見る、

腸間膜腺豌豆大に腫脹し質軟割面充血するものあり、

頸部諸臓器 左側扁桃腺腫大して嚚ほ雀卵大に達し表面に於ける血管充漲す割面灰白色を呈する部と血管充漲する部と相交互し稍々粘膜炎なる灰白色物に富む右側扁桃腺も蠶豆大に腫脹し割面の状況略ぼ左側のものに類す

會厭軟骨の前面より喉頭全部は粘膜炎腫脹し且つ一般に充血し殊に會厭軟骨の後面に粟粒大の顆粒多數相密生し且つ其周圍充血す會厭軟骨の下部より聲帯に至る粘膜炎も充血腫脹の他處々灰白色の顆粒を認む(附記殊に披裂會厭襞の腫脹顯著なり)

氣管内には粘稠なる粘液様物を容れ粘膜炎は高度に充血し且つ灰白色の顆粒散在す

氣管分岐部に於て大豌豆大に腫脹する淋巴腺は其割面血液に富み處々灰白色の斑點あり

左側頸部の蠶豆大に腫脹する淋巴腺は其質軟割面血液に富み炎性浸潤を認む腦一般に血管に高度の鬱血及腦實質に於て血點に富めるの他異常を認めず(附記。延髓の表面及其割面に變化を見ず)

右大腿前面は皮膚に刺針口を見るの他皮下脂肪織竝に其深部に異常を認めず解剖的診斷

一、加答兒性肺炎

二、氣管枝加答兒

三、聲門水腫

四、喉頭加答兒

五、扁桃腺腫脹

六、傳染脾

七、諸臟器鬱血

八、濾胞性腸加答兒

九、諸淋巴腺腫脹

十、痘瘡

當時主治醫長谷川氏の問に對して余は其直接死因を窒息と認め其基因を聲門水腫に歸すべき旨確かに答へ置きました而して余は後日の参考の爲め市川副院長に乞ふて頸部諸臟器胃腸及其他各臟器の一片を持ち歸り法によりて永久貯藏標本及顯微鏡的標本の製作に著手しました夫等が今日諸君に供覽する標本で其種類及組織的處見の摘要は左の如し

甲、肉眼的標本

一、聲門水腫の標本

説明 披裂會厭襞の腫脹及皺襞形成

注意

聲門水腫は死後其漿液蒸發消失し唯粘膜の皺襞を残し且弛緩するに過ぎると多し然るに此標本の如きは尙粘膜の腫脹を留め又皺襞を呈すると較著なるに徴すれば生前に於て如何に高度の喉頭狹窄を呈し

たるかを推定し得べし眞聲帶の浸潤は著しからず是れ生前音聲の嘎嘶せざりし所以なり

咽頭の鼻部及喉頭部の粘膜も亦腫脹且充血を呈し濾胞の腫起するを認む

二、小腸及大腸の標本

説明 剖檢記事摘要に於て記したると畧ぼ同様の説明を附したり故に茲に之れを省畧す

乙、顯微鏡的標本及其組織的變化(ヘモトキシリン、エオジン)染色標本)

一、扁桃腺(雀卵大)細菌染色標本と共に)

扁桃腺の表面は一部上皮剝離し濾胞は一般に高度の浸潤を被り各自の境界不明となり或は一部壞疽狀に陥り其他所々比較的廣く散在せる赤血球の白血球と相交はれる所あり血管は一般に著しく擴張充實し殊に周圍組織の血管に於て小出血を認む彼の壞疽狀に陥れる部に於ては厚く且つ深部に至る迄球菌の散在或は群簇するを見る

二、咽頭後壁

粘膜上皮の一部剝離する所あり濾胞は著明の浸潤に陥り尙深く粘膜下組織に細胞及滲出液の浸潤あり血管は一般に血球を以て充實せられ殊に濾胞周囲に於て顯著にして小出血を見る所あり

### 三、會厭軟骨

(前面)粘膜表面の一部上皮剝離する所あり濾胞及其周囲は著しく浸潤を受け粘膜下組織に及びり鬆粗なる粘膜下組織間腔には軟骨層に至る迄漿液の浸潤あり爲めに此層甚しく腫脹す血管一般に充漲し其周圍に圓形細胞の浸潤を帶ぶ

(後面)會厭軟骨上縁の粘膜を除くその他全部上皮剝離し其深層の露出を見る此部に於ける濾胞及其周囲は顯著の浸潤を被り血管一般に擴張充實す

### 四、頸部淋巴腺

蠶豆大に腫脹し被膜及腺實質内の血管は擴張し且つ血球を以て充血せられ殊に髓質に於て廣く顯著の出血を見る所あり

### 五、氣管(下端)

粘膜の上皮は全然剝離し固有膜を露出し處々白血球及赤血球の附著する所

あり粘膜下組織は深層に至る迄圓形細胞の浸潤に陥り殊に濾胞及其周圍に於て著明なり血管は一般に高度に擴張し血球を以て充され氣管外部に位する淋巴腺は著明の浸潤を被り各自濾胞の境界不明にして血管は高度の充漲の他軽度の出血あり

### 六、肺(加答兒性浸潤竈)

氣胞腔は所々稍多量の赤血球を混する白血球及上皮細胞にて充實せられ殊に小氣管周圍は廣く浸潤を呈して加答兒性肺炎の狀を帶ぶ血管は高度に充實するも出血を見ず氣胞間結締織の浸潤は一般に著しからず

### 七、氣管枝淋巴腺(氣管分岐部に於ける大豌豆大のもの)

一般の狀況は頸部淋巴腺に同じけれども處々廣く散在する赤血球の白血球に相交はれる所あり

### 八、脾臟(溢血ありし部)

一般に著明の浸潤ありて濾胞の境界不明となりたるの他所々出血ありと雖も組織間滲出物等を認めず

### 九、腎臟

皮髓兩質の毛細管及血管一般に擴張し血球を以て充實され間質に輕易の圓形細胞浸潤あるの他實質に毫も變化を見ず

十、肝臟

實質細胞に變化なく小血管及正中靜脈附近の肝細胞間毛細管は少しく擴張充實するのみ

十一、廻腸下部

粘膜の表層は常の如く死後變化に陥り其深層の濾胞及周圍に於て高度の細胞浸潤を被り從て粘膜表層は著しく肥厚す又粘膜層中血管の擴張充實の他軽度の出血あり

(但し右顯微鏡的標本中二、八、十の三種は學會に示さず)

之れを要するに剖檢上及鏡檢上に確定し得ました重要な變化及事實は左の通りであります即ち

第一、頸部、顔面、軀幹、及上腿に發生する帶褐赤色或は暗赤褐色を呈する粟粒大乃至豌豆大の發疹物

第二、咽喉頭より氣管及肺に及びたる炎性變化殊に喉頭上部、就中披裂會厭襞の部

を侵した高度の水腫性腫脹

第三、扁桃腺及諸淋巴腺の腫大及急性炎性變化

第四、傳染脾

第五、急性濾胞性腸加答兒

第六、心臟内に於けるの暗赤色流動性血液

第七、諸臓器の鬱血

第八、腦及延髓に於て剖檢上一の變化を見ざる事

等であります右變化の中で喉頭上部の變状を主變化と推定します、其他にあつては一も直接死因と看做すべき變化はないのである然らば本例に於て其直接死因は何れにあるか、解剖上處見を綜合して按ずるに確實なる窒息死の徵候あり加ふるに急性聲門水腫の變化がありますから其死因は聲門水腫(換言すれば會厭水腫)に歸すべきを至當なりと信じます、而して死前の徵候も確かに窒息に一致する様であります

却説如何なる場合に「急性聲門水腫を發生するか」之れを文籍に徵するに其原因は一、局所の疾病(外傷、異物、喉頭の實扶的里及喉頭加答兒等)

○急性聲門水腫の供覽附吉田康平の死因を論ず本庄彌生

二四二

二、喉頭附近の炎性疾病(咽頭加答兒、扁桃腺炎、耳下腺炎、脊椎「カリエス」、皮膚丹毒等)  
三、種々の傳染病(急性發疹病即痘瘡、麻疹及猩紅熱、或は「コレラ」、「チブス」膿毒症及脾  
脱疽等)

附 沃度加里の内用によりて稀有に發生するとあり(個人の特異質に大關係あり)

等である其發生は屢極めて突然 urticarial であつて高度の狹窄を來し次て瞬時間  
に窒息死に陥ると記してある故に今回偶々實驗したる本例は要するに痘瘡と附近  
の炎性疾病即咽頭炎及扁桃腺炎とを併有しておりますから聲門水腫の發生に向ては  
二重の原因がある之等の原因によりて急性聲門水腫を發起したものと推定いたし  
ます

### 醫海涓滴終

大正元年十月廿五日印刷  
大正元年十月廿八日發行

正金壹圓貳拾錢



著者	田中祐吉
發行者	鈴木幹太
印刷者	村政雄
印刷所	報中社

東京市本郷區龍岡町三十四番地  
東京市本郷區龍岡町三十四番地  
東京市本郷區龍岡町三十四番地  
東京市本郷區龍岡町三十四番地  
東京市本郷區龍岡町三十四番地

### 發兌元

(電話下谷四一七八番)  
板橋東京六三三八番

### 南山堂書店

東京市本郷區龍岡町三十四番地



終

