

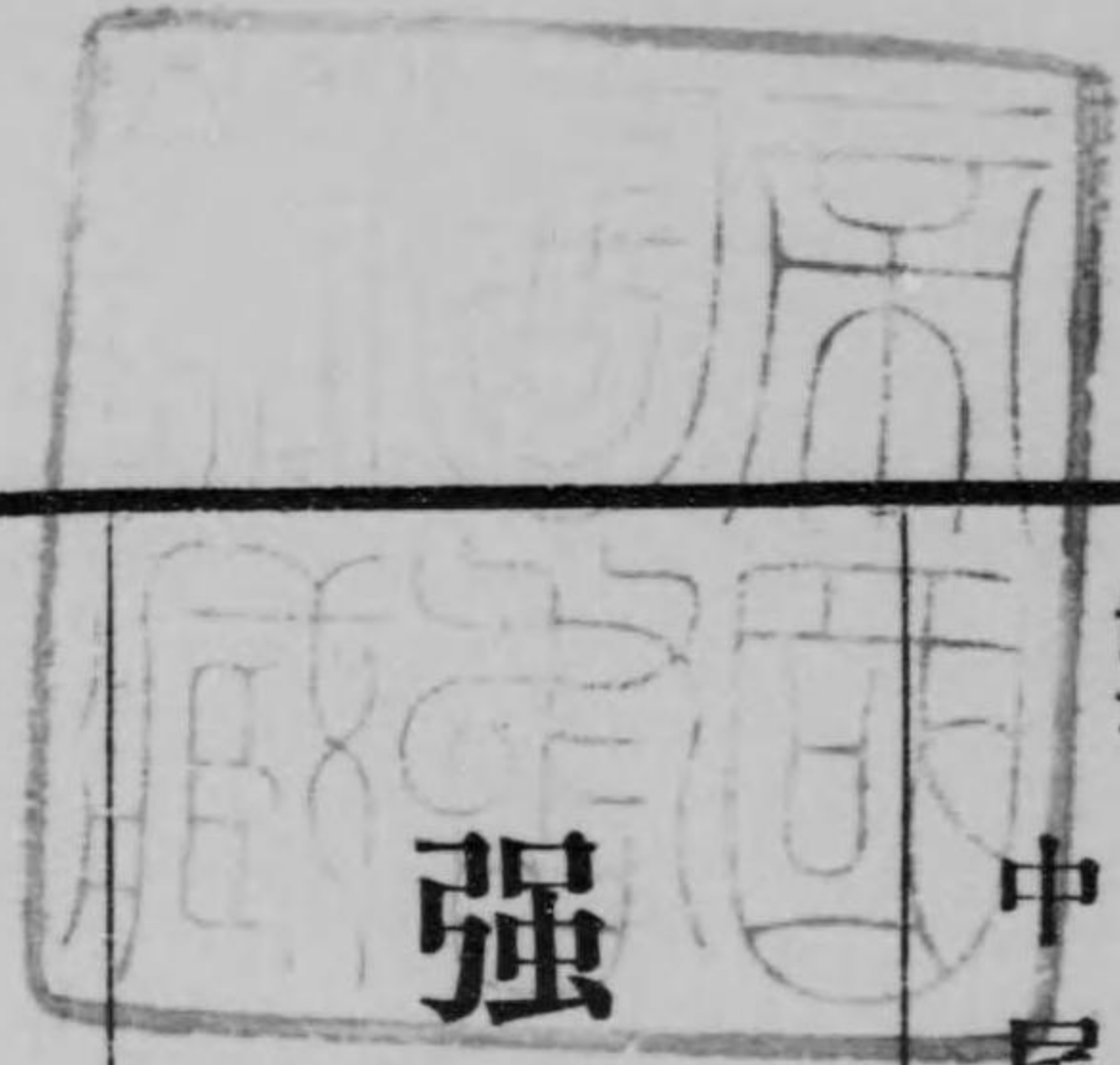
60
803



始



60
803



醫學博士
戶川篤次
中尾文一郎著

強肺及自療法

東京聚英閣刊

大正
14. 9. 28
内交

60-803

強肺及自療法 目次

第一編 緒言.....七

第二編 原因篇.....一三

第一章 病原菌.....一三

第一項 結核菌の特性及び所在.....一三

第二項 結核菌の抵抗.....一六

第三項 傳染經過.....一八

第四項 感染と發病.....三

第五項 病的作用.....一五

目次

一

第二章 病

因

第一項 吾等は何故病めるか

第二項 不自然的生活

第三章 結核の蔓延

第一項 肺と塵埃

第二項 結核と職業

第三項 結核と榮養

第四項 結核と住居

第五項 結核と性

第六項 結核と年齢

第三編 解剖生理篇

第一章 解剖大意

第二章 生理大意

第一項 呼吸運動

第二項 身體の防禦機能

第四編 徵候篇

第一章 肺結核の初徵

第二章 肋膜炎の初徵

第三章 恢復期の症候

目次

第四章 肺結核の分類……………六一

第五章 喉頭結核……………六四

第六章 結核症と胃腸疾患……………六五

第七章 小兒結核……………六七

第五編 豫防篇……………六九

第一章 豫防論……………六九

第一項 結核に對する偏見と迷信……………六九

第二項 豫防の一日は治療の百日に勝る……………七〇

第二章 病原菌に對する防備法……………七二

第一項 病原菌の撲滅……………七二

第二項 喀痰の處置……………七三

第三項 患者の用品に對する處置……………七四

第四項 室内掃除法……………七五

第五項 小兒に對する注意……………七六

第六項 結核性膿汁及びその他尿管に對する處置……………七九

第七項 牛乳及びその他の製品に關する注意……………八〇

第三章 自己防衛法……………八一

第一項 自然力の應用……………八一

第二項 身心の休養……………八二

第三項 職業の選擇……………八三

第四項 感冒に對する注意……………八四

| | | |
|-----|--------------------|----|
| 第五項 | 肋膜炎及び身體他部の結核に對する注意 | 八五 |
| 第六項 | 榮養不良状態 | 八六 |
| 第七項 | 清潔を旨とせよ | 八七 |
| 第八項 | 幼兒の育護 | 八七 |

第六編 療養篇

| | | |
|-----|-----------------|----|
| 第一章 | 療法總論 | 八九 |
| 第一項 | 結核は治るもの | 八九 |
| 第二項 | 榮養衛生療法 | 九一 |
| 第三項 | 治癒の信念強固なる事 | 九四 |
| 第四項 | 疾病の初期に療養に着手すべき事 | 九七 |

| | | |
|-----|---------------------|-----|
| 第五項 | 肺炎加答兒は結核の別名 | 九九 |
| 第二章 | 精神療法 | 一〇〇 |
| 第一項 | 精神療法の意義 | 一〇〇 |
| 第二項 | 最後の五分間 | 一〇一 |
| 第三項 | 精神修養 | 一〇四 |
| 第四項 | 人生觀 | 一〇五 |
| 第五項 | ブヒネルの物力論 | 一〇七 |
| 第六項 | 病苦を忘れよ | 一〇九 |
| 第七項 | 格言三則 | 一一一 |
| 第八項 | 病的生活を多趣味に送る事 | 一一三 |
| 第九項 | 正規的生活に入り勇と忍耐とを鼓舞する事 | 一一三 |

第十項 克己心の養成と信仰生活 一四

第三章 理學的療法 一六

 第一項 新鮮空氣療法 一六

 第二項 空 氣 浴 一三

 第三項 氣 候 療 法 二六

 第四項 日 光 療 法 三一

 第五項 水 治 療 法 四〇

第四章 藥 物 療 法 五七

 第一項 藥物療法の意義 五七

 第二項 ツベルクリン療法 五九

 第三項 ガメラシ療法 六〇

第四項 對 症 療 法 六二

第五章 療養所療法 六四

 第一項 呼吸器病療養所 六四

 第二項 入院は初期に決行する事 六五

 第三項 讀 書 六六

 第四項 往 訪 談 話 六七

 第五項 自 力 力 行 六八

 第六項 功を急ぐ事勿れ 七〇

 第七項 春季療養心得 七一

 第八項 夏季療養心得 七六

 第九項 秋季療養心得 八三

目 次 九

第十項 冬季療養心得 一八九

第六章 攝生及修養 一九五

 第一項 鼻呼吸の必要 一九五

 第二項 所謂寒冒に對して怖れざる事 一九六

 第三項 溫泉浴の害惡 一九七

 第四項 禁煙、禁酒 一九八

 第五項 性的衛生 一九九

第七章 看護療法 二〇〇

 第一項 看護の目的 二〇〇

 第二項 病室 二〇一

 第三項 病床 二〇四

第四項 身體の看護 二〇六

第五項 被服 二〇六

第八章 食養療法 二〇八

 第一項 食養法 二〇八

 第二項 一日に幾何の榮養を要するや 二〇九

 第三項 食品の選擇 二二二

 第四項 食品中の養素及利用率 二二四

 第五項 食慾の亢進を計る事 二二七

 第六項 主要食品 二二八

 第七項 主要食品分析表 二三四

 第八項 調味料 二三八

目次 一一

第九項 嗜好品 二三八

第九章 療養細則 二三九

第一項 熱 二三九

第二項 咳嗽及喀痰 二四〇

第三項 咯血 二四〇

第四項 盜汗 二四一

第五項 不眠 二四三

第六項 食慾不振 二四五

第七項 下痢 二四七

第八項 便秘 二四九

第九項 胸痛、頭痛等 二四九

第十項 結核性諸病 二五〇

第一節 肋膜炎 二五〇

第二節 喉頭結核 二五一

第三節 腸結核 二五二

第四節 腹膜結核 二五六

第十章 治癒後の療養法 二五七

第一項 細心の注意 二五七

第二項 運動及呼吸體操 二五八

第三項 回復期患者の婚姻 二六一

第四項 職業の選擇 二六三

第五項 回復者は活社會に活動し得るや 二六三

第十一章 肺病豫防數へ歌……………二四

目次 終り

序

中尾文一郎君は予が臺灣在任當時に臺北醫院に勤務されて居た温厚篤實の醫人である。君故ありて故山に歸り、開業されてから既に十年に垂んとすると思ふ。君は近年更に大村灣頭風光明媚の地に結核療養所を建設して益業務に精勵されて居る。

中尾君は由來信仰の人で、醫者は病人と休戚を共にすべきもの、喜憂を相頷すべきものと云ふ堅い信念から日常病者のために自己を犠牲とすることを寧ろ誇とする美しき性情を持つて居られたが、近時忙中の寸暇を利し「強肺及自療法」と題する書物の編纂を企畫し、其稿本を送つて先づ予の批評を求められた。

本書の内容結構に就ては眞面目の記述であると稱するに盡きて居ると思ふ。現在此種類の書籍は世に多數現れて居る事でもあり、自分がとやかくと本書を批評する必要も餘地もないと考へる。たゞ本書の全編を通讀して何人にも起る感想は著者の病者に對する熱烈なる同情と溢るゝ慈愛の發現であつて、此事實は何人も到底看過することが出来まいと思ふ。此書を讀んで君の持つ至醇の感情に抱擁される患者は自ら至幸なりとするであらう。

結核は人も知る慢性の難病で、病者は永年の心身の苦痛と共に世人の云ひ知らぬ冷酷を味ふ機會が決して尠くない、若したよるべきものあらば一握の藁をも掴まんとする心理状態は誠に同情に價する。従て病の経過は醫の技術よりも寧ろ醫の人格に左右される場合が極めて多い。予は中尾君の療養所が地方に名望を有すると同様に君の著書が多數の病者から正しき批判を受くる日の來る事

を信じて疑はぬのである。

大正十四年四月

於東京
醫學博士 戸川篤次

自序

我が國の現状を観るに、呼吸器病の蔓延は都會と云はず田舎と云はず、農村漁浦に至るまで浸透して、病苦に悩む者は次第に増加の傾向を示し、殊に肺結核死亡者の大部分(十分の七八)は青壯年の男女にして、國家の蒙りつゝある損失は莫大なると共に、悲慘なる運命に泣きつゝあるもの幾何なるやを識らざると雖も、之が理想的療法とも云ふべき療養所療法を受け得る者は、曉天の星もただならざる誠に遺憾の極みである。

それ故に多くの同病者を救済するは、豫防法及び療養法を會得せしめるのが最大の急務たるべく、國家社會のため、身の不肖をも打ち忘れ、同病者救済の

目的を以て、大膽にも書を公にするに至つたのである。然し固より臨床に執筆して杜選極りなきも、東西諸大實の高説を経とし、自家の經驗を緯として織り成し、然も纖維の大部分は自家の體驗によつて紡がれたるものである。而して只だ呼吸器病に關する心得の大略を記し、要は理解し易からしめむ事を期した次等である。

大正十四年四月

於大村 著者 識す

強肺及び自療法

第一編 緒言

世の進運と共に醫學の進歩は、目覺しき勢を以て進々乎として急速の發達を成しつゝあると雖も、呼吸器病の蔓延は貧富貴賤、老若男女の別なく、苟も交通生活をなせる人類一般にして、所謂慢性國民病の境を脱する事を得ないのである。是は全く同病に對する無知識の結果として、或は速信の虜となり、或は民間の山師的療法の跳梁跋扈を來し、之れが治療上乃至は豫防上の障得となり結核撲滅上の一大禍根をなして居る。それで國民性傳染病たる結核に關する知識の普及を計り、斯くして病者は自主的に療養を試み、一般人も亦會得したる

要領のもとに罹病者並に社會に接する事となれば、相互の利益、國家社會の福祉は甚だ大なるものならむ。斯くて醫師、一般人、病者が一團となり、當路者の宜しき施設の下に努力すれば、豫防、撲滅の効果は期して待つべく、而して其の結核病たるや人體内何れの箇所にも起り得るものなりと雖も、實際上意義重大にして、罹患する割合から云つても、主なるものは呼吸器系の結核即ち肺結核である。又他臓器の結核は肺結核の合併症として起る場合も少くない。茲には結核中發病と云ふ點から最も考慮すべき肺結核を主とし、序に肺結核の一分病或は前驅病として注意を惹くことが多い助膜炎に對する防禦方法をも知悉せば、結核退治に良果をもたらすならむと思ひ兩者を併記する積りである。

肺結核は云ふ迄もなく、結核菌によつて起る傳染病でありながら、普通の傳染病や微毒などとは大に趣を異にし、現在世上の交通生活をなせる成人期以後

の人體内には始ど結核菌を保有せざるものなく、呼吸器系結核病は殆どすべて、二次的感染或は潜伏状態にある結核の爆發せる産物である。感染後肺結核が勃發するや將た又潜伏状態のまゝ氣付かれざるかは、係つて各個人が有する一般的防禦機能の如何にあると稱しても差支へない位に、各個人に由つて千差萬別の變化を呈する、而して其の防禦機能と云ふものは、一に各個體の體力如何にあり、個體の體力如何は其の人の榮養、住居、職業等の生活條件に大なる關係を有する。依て卿等はいたすらに過大の恐怖と迷夢とを抱く事なく、身體の抵抗力を強大ならしめ、傳染したる結核菌は單に淋巴腺に潜伏せしむるのみならず、反つて免疫物質の發生を盛にし、身體組織の免疫力を高め、結核病の發生を未然に防ぎ、自ら絶大の勇氣と慰安とに満ち／＼して積極的衛生教義の遵守に忠實ならむ事を望む次第である。然るに人類は生るゝと共に結核菌の散在充滿

せる現在の世上に生存するが故に、絶えず追撃を蒙りつゝある。恰も火災に於ける金庫の如く、人類に於ても軽度の損傷即ち感染を受けざるものなきも、唯だ不幸なるは、重傷を負ひたる少數の犠牲者たるに外ならない。故に肺病者たるものも亦恰も天刑病の如く自ら卑下して、吾等の短き人生を益々狭く幽鬱なるものに化し去る事なく、一般世人も同病相憐むの念を以て、肺病者に對するに同情の涙を以て接し、大に充分なる慰藉の方法を講ずべきである。

扱て如上の信念から結核豫防の如きは、在來の消極的衛生教義（結核菌に感染せぬ様に豫防すること）を金科玉條とせる施設のみに頼らず。更に進では積極的施設（肉體の抵抗力を旺盛にし例へ結核菌の感染を蒙るとき發病せざる様）を講ずべく、専門家たる社會衛生學者及び醫師が采配を振り、爲政行政者と相俟つて適當なる方法を講ずべきである。

事少しく餘談に涉ると雖も、自分各自が其の専門とする處に向つて忠實に熱心に研究的態度にあるならば、其の結果が相集て社會各般の進歩發達を期し得るものならむとの信念、恰も阿蘇の噴火黒煙の如く勃々として起り、日夜に禁する事能はずして遂に呼吸器病療養所の設置となり、惹いては本書を草するに至つたので、今日までの結核書と趣きを異にし、肺結核及び肋膜炎に關する事項を極めて平易に、通俗的に全般國民に理解し易く且つ腦裏に入り易い様に書き綴る積りである。終りに臨み。病苦を忘れ治ると云ふ信念強國なると共に、療養法に忠實なる人には結核菌は抗することは出來ない。卿等宜しく奮勵自重せられよ。

第二編 原因篇

第一章 病原菌

第一項 結核菌の特性及び所在

結核症は西歴千八百八拾二年獨逸の細菌學の大家ローベルト・コッホ先生に依つて發見せられた結核菌に由て起る疾病たることは、今更喋々の論を費す必要もあるまいが、結核菌の大きさは赤血球の直徑の二分の一乃至三分の二の長さを有し、一瓦中に無慮三百幾十億個を算すると云ふ程微細なもので、特別の染色法を施すと鏡下に明視する事が出来る僅に彎曲し一個孤在し、或は二個連結し又相集つて小塊をなすものがある。

人體は結核菌の唯一の寄生地であるから、盛に發育繁殖して組織を破壊するけれども、體外では纔かに生存するばかりで、繁殖する力はないと云て差支ないのであるが、又再び人體内に潛入すれば非常な發育繁殖を始める。

結核菌の所在に廣しと雖も、其の主品なる處は結核病竈即ち呼吸系結核患者の喀痰、泌尿器系結核患者の尿、腸結核患者の大便、其の他結核病竈より出づる膿汁或は分泌液中にして、乾燥する時は其まゝ塵埃を飛行船として空氣中に迷入し、人體に傳染する機會を作る。然し本菌は發育繁殖するには一定の溫度と濕度とを要するので、此の間日光と云ふ自然の大消毒作用を受けると自滅し、雨水と云ふ天然の掃蕩作用により渠溝を洗ひ去られ、天然的には繁殖する事は出来ないものである。故に外界にて喀出せられたる喀痰は世人が恐るる如き重且つ大なる意義あるものに非すと雖も、肺結核患者が咳嗽をなす時は、肉眼的

には見る事能はざる微粒子となり患者の口腔から奔出し、一米位の前方又は彼方に飛散し、牀上の塵埃中に潛伏して直接他人の呼吸器に潛入する。然し普通の呼吸時には斯る危険はないものである。

然らば人體で結核菌が最も好んで繁殖する處は、何と云つて淋巴腺で其の次は肺臓である。而して其の他の處は遙かに少く、其の大體の順位を示せば、第一は肋膜、次に骨及び關節の結核其の他痔瘻、腹膜結核、腦結核、喉頭結核、腎臟腸、副睪丸等の結核であるけれども、就中呼吸器が人類生存上重要な機關たると共に、且つ罹病率も高く、世人の注意を惹き易い結核病である。

而して茲に大書して世人の注意を喚起して置きたいのは、結核菌の唯一の寄生地たる人類に於ては單に發病せる患者の體内にのみ結核菌が存在するに止らず、外見上健康なる人類の何人も亦病者の等しく本菌を保有するものである。

一六
實に結核菌は交通生活を営む人類には其の体内と周囲とを問はず必らず存在するものと見て大差ない。

第二項 結核菌の抵抗力

結核菌は外襲力に對しては抵抗力頗る強大にして、喀痰を濕潤して置くと雑菌が發育して腐敗するも、猶ほ本菌は八乃至十日間は生活力を維持する。殊によると十ヶ月間も生存することがある。又大便等の如く腐敗醜酵甚しい處でも一ヶ月間位は生存することがあり、喀痰などが乾燥すれば平均三ヶ月間、場合によつては三年間も生存すると云ふ事である。

然し本菌も直射日光によつては、數分間乃至長くとも一時間以内に降服死滅し、分散光線では五乃至七日間生存する能力がある。喀痰をそのまま、或は綿花に取つて乾燥し、日光に直射すれば二十乃至三十分間に本菌は生存力を失ふ

けれども、攝氏百度の乾熱(蒸氣消毒の場合)を加ふる時は一時間にも死滅せないと云ふ事である。然し濕熱(煮沸消毒)に對しては其死滅は非常に敏速にして

| | |
|-----------|----------------|
| 攝氏 五十五度では | 四乃至六時間 |
| 同 六十度で | 一時間 |
| 同 七十度で | 十分乃至二十分間 |
| 同 八十度で | 五分間 |
| 同 九十度以上では | 一、二分間で目的を達せらる。 |

又喀痰でも煮沸すると五分間で殺す事が出来、消毒薬では五%石炭酸(二十倍稀釋)中で三十分間を要し、昇汞水中では外表が昇汞蛋白を生じ内部には藥液の侵達を妨げ、消毒の目的を達する事は不可能である。

牛乳消毒は六十五乃至七十度に加温せば十五分乃至二十分間に足る。餘り長く高熱を加ふれば牛乳の有効成分に異變を來すから右の溫度及び時間を最も適當とす。

第三項 傳染經過(傳染の様様)

結核菌は地上至る處に蔓延するものとせば、吾人々類の生るゝと共に結核菌の世界に投げ出された譯で、生後頗る急速に傳染を受け、或る年齢に達したる人類は殆どすべて感染を蒙らざるものなき状態である。例へば原博士は

- 一、生れ出でたる儘の初生兒には結核菌皆無
- 二、滿一歳にして百人中平均六人
- 三、滿二歳にして百人に付約十七人
- 四、滿五、六歳にては百人中三十四人

五、滿十歳前後にては百人中五十人以上

六、滿十五歳にては百人中七十五人以上

七、滿二十歳前後にて百人中九十五人以上百人に結核菌の體內傳染を確實に

證明す」と記述せられて居る。

然るに細菌學理の證明する處により結核菌性疾患は遺傳するものにあらずして、唯だ肺病者の子孫は、普通のものより結核病に罹り易き體質を享けて生れるもので、即ち體質遺傳で結核遺傳ではない。

然らば結核菌は如何なる經路を通じて人體に感染潛入すると云ふに、此の點に關しては從來の誤解を一掃し新事實の知見を腦裏に徹せしむ事を希望して止まない次第である。即ち結核菌は患者の喀痰中には存在するも普通の呼氣(息のこと)中には決して存在するものにあらず。又乾燥したる喀痰により結核病が

起ると云ふ事は正當な觀念の様であるけれども、多くの研究家殊にフリツゲ氏等の研究報告によると、乾燥せる喀痰は數日(大抵、七八日以内)の後には傳染力を失ふと云ふことである。又本章第一項に述べた通り外氣中には傳染の意義重大なるものにあらずとせば、結局結核傳染の機會は殆ど室内に於て行はれ、牀面上の塵埃は最も危険なるものである。而して其の傳染方法は呼吸器系に於ては第三編第二章に説明する如き防禦機能のために大多數に傳染の機會を失するも、日本家屋に於ける疊は最も不都合なるものにして、其の塵埃が感染源である。

兎に角小兒に於ては、口腔鼻腔等より侵入したる結核菌は第一の關所たる扁桃腺に吸着し、此處で天然の濾過作用が行はれるけれども、扁桃腺の防禦機能不十分なる時は、此處を通過して淋巴腺に達す。又皮膚、粘膜の肉眼では見る

事が出来ない様な傷からでも感染するのである。淋巴腺に達した結核菌はどんな運命になるかと云ふに、或は撲滅せられ又は包埋せられて無活動の状態となり、而して潜伏結核の状態に移行す斯くの如き潜伏結核は吾人に對して二つの意義を有するものである。即ち

- 一、吾人に對して有利的な免疫を附與す
 - 二、恰も爆裂彈と同じく或る誘因により爆發する危険性あること
- 小兒期に於ける初期感染状態は大略上記の通りであるが、成人期に於ける肺結核の發生には二様の方式によるもので、内發的再感染と外來的再感染とに別つ事が出来る。内發的再感染説を唱ふるものは、リツベルト及びゴーン氏で後説を主唱するものはオルト氏やハンブルヒ氏等である。

其の傳染の状況は、肺結核患者が毎日喀出する幾億と云ふ結核菌は、喀痰と

云ふ飛行船に乗つて空中に散兵し、若し患者を去る一米内外の處に居る時は突撃を以て呼吸器道に侵入し、若し菌軍猛勢なるか、人體内の防禦機能不完全なる時は、遂に肺に達し肺尖部を占領し此處に一族即黨は盛に發育繁殖して肺尖加答兒の病狀を呈するも、前述の通り免疫作用が存する人には猛威を張ることは出来なくて、却つて菌軍は虜となり結核縮中に包埋せらる。故に人たるものは常に身體保全に留意して、自暴自棄に陥るが如きは大に慎むべきである。

アシヨフ氏に従ひ結核感染の變化を示せば

初期感染期

第一期 初期變化群

人類の殆ど九〇％に小兒期に於て此の期を通過す
其の多數はその儘次期に入る事なくして治療す
過敏期或は病機蔓延期

第二期

小兒期
結核

第三期 比較的免疫期或は慢性内臟結核期
再感染期

第三期 比較的免疫期或は肺結核期第一期を通過せしもの
の約成人期結核三分の二を侵す、その過半数は再
び直に治療す、他の少數例のみ臨床上肺結核と診
斷せらる

成人期
結核

第四項 感染と發病

結核菌に感染せる者は直に結結核を發するやと云ふに決して然らず、其處に體質異常、不攝生、心身過勞等の不自然的生活が誘因となり、始めて吾人の體內に結核菌の繁殖を許す事となり、唯だ其の一部分の不幸なる者が結核の犠牲となるのみ、此處に誘因となり動機となるものが結核菌そのものより更に恐るべきものなるも、世人は結核菌のみを恐れ原因的動機を閑却し、弱敵たる結核

菌軍の防戦に腰を抜かし、戦々恐々として結核恐怖症に罹つて居る。之れ全く結核に對する無識の結果にして、豫防上乃至治療上の一大禍根をなすものである。嗚呼世の人々よ速に覺醒し、迷夢を破り卿等が今日まで固守せる退嬰的防戦法を捨て、意氣を恢復し結核菌軍に直面進撃するの勇を鼓吹せられよ。然らば結核豫防撲滅の効果は大に見るべきものあらむ。

然らば結核菌の感染と發病とが別物なる事の、理論上の定理公式を實際的に證明するには、左記二法により前述の定理は余の假想にあらずして天下の定理定則と云ふべきである。凡そ人體に結核菌が感染せる場合には必らずピルケー氏反應が陽性に現はれる。此の及應検査によると成人の殆どすべては陽性の成績を示す、他の方法は病理解剖の結果、生前肺結核以外の疾病にて斃れたるものの肺臓には九〇%以上結核病竈の存在を認む。之れ肺病は不治の病にあらず、

又如何に廣く結核菌の蔓延せるかを知るに足るべきである。

第五項 病的 作用

結核菌感染後病狀を呈するは、前項に述べたる如き原因的動機と結核吸毒素との作用に基因す。而して結核菌毒素に關しては種々の議論あるも、菌體毒素の存するは明かなる事實にして、唯だ疑問とする處は產生毒素の點である。兎に角吾人の知る處では二様の毒素があり、一は水に可溶性なるも他は不溶の性質を有す。

菌體毒素 本毒素の動物體に及す作用に二様あり、即ち全身作用及び局所作用とす。

動物試験の結果結核菌の菌體毒素は強き衰弱を起す作用あるものにして、是れ菌體毒素の強き赤血球破壊作用に起因す。之れがため結核患者が高度の羸瘦

及び貧血を起すは自明の理當然の歸結である。此の毒素に關し或る學者の説に由ると、乾燥せる菌を攝氏百〇五度乃至百十度に熱するも破壊せらる事なく、又酒精、エーテル等にて脱脂するも其の毒作用を失はずと云ふ。

局所作用としては其の部に炎症を起し結節形成が主なるもので、その他化膿壞死などを起す事がある。

產生毒素の化學的成分は不明にして全く五里霧中の裡に在ると雖も、動物に及ぼす作用としては、健康動物は一時的體重の減少を來すのみにて其の他何等の中毒病状を起す事なきに、既に結核に感染せる動物に對して極めて著明に且つ特異なる反應を呈す。コッホ先生の研究によれば、主として滲出性變化を起し注射部位は硬くなり、毛細血管は充血擴張し、全身的反應としては熱を發す、其の大量を用ふる時は動物は死亡するも、極めて少量を用ひ適量を反復注

射する時は、動物の結核症状を軽減し、注射部位に於ける潰瘍(傷のこと)は次第に縮小するを見ると云ふ。コッホ氏は是れ結核菌體より出づる一種の水の可溶性の物質に因するものなし、之よりツベルクリンを製し、結核患者の治療用及び診断用に供せるは有名なる話である。又菌體よりツベルクリンを產生するとせば、結核菌感染後人體内に於ても、同じくツベルクリンを產生し自然免疫を獲得する事は自明の理とす。

第二章 病 因

第一項 吾等は何故病めるか

既に前章第四項に述べた通り感染と發病とは全く別物にして、吾等人類の或る少數者が犠牲となり選ばれて發病し、悲痛なる病床に呻吟しなければならな

いのであるか。そは他なし、彼等少數の犠牲者は天與の性に逆行し、本然性を侮蔑し不自然的生活を過した爲めである。

人間は空氣に生き、光線に育ち、土を踏み、水を恵まれるの道理を忘れて、徒らに日進の文化を追ひ天然の大恩恵を無視し、物質文明の奴隸と比し、遂に不自然的生活を繰り返すに至る。

第二項 不自然的生活

然らば不自然的生活を營む時は、何故に結核に罹り易きやと云ふに、不自然的生活を繼續する時は、體力の消耗甚しく従つて肉體組織の有する抵抗力は低下し、結核菌の發育繁殖を自由ならしむ。而して其の不自然的生活とは、

第一、天然の恩恵を無視すること

イ、日光の射入せざる暗き室内に蟄居する事。

ロ、新鮮なる空氣の流入せざる汚穢せる室内に長く執務する事

ハ、皮膚を空氣及び日光に接觸せざること

ニ、生水の露效を忘れて外用、内用共に生水を喜ばず常に温湯を用ふること

是等空氣、日光、水應用に關する理學的療法のことは第六編第三章に詳述し如何に天然の恩恵の尊きかを紹介する積りである。

第二、不規則なる生活を續ける場合

イ、過劇なる勞働を續け肉體を過勞する事

ロ、過度に精神を疲勞せしむること

ハ、飲食物の不攝生或は榮養不良に陥る事、例へば連日連夜暴飲馬食し或は

心身の活動大なるに比し養素不充分なるため體力を消耗する如き場合

ニ、性的不攝生を繼續する事

ホ、寒冒等の如き呼吸器系の疾患に對し療養不充分なる事
 ヘ、其の他強度の悪液質に陥る疾病又は誘因の存する場合に於ける療養不充
 分なる事

例へば黴毒、強度の胃腸障碍等のため體力の消耗甚しき場合、又は悪性マラ
 リア、悪性貧血等の如き身體の抵抗減弱せる場合、其の他船員火夫等の如く溫
 熱的影響により肉體の有する抵抗力を減弱し加ふるに養素缺乏の結果は益々罹
 病率を高める。故に海上の清風に日ねもす生活を續くと雖も船員等は比較的多
 くの結核患者を出しつゝある現状である。

第三章 結核の蔓延

第一項 肺と塵埃

塵埃は呼吸器系に對し如何なる影響を及ぼすかと云ふに、少量の場合には痰
 は格別障碍を蒙る事なきも、常習的に大量を吸入する場合には肺に障碍が起
 つて來る事は當然の歸結である。然し吸入した塵埃の約半分は呼吸器の上部に
 止り、且つ又氣管の上部でも外來物排除の働きあるため、人體に於ては吸入し
 た塵埃の一部分が肺に達するに過ぎない。此の關係は動物試験の結果、大體塵
 埃の三分の二以上は胃腸に發見せられ、残りの三分の一以下が肺に見出さるゝ
 に過ぎない。又例へ肺に達しても一部は纖毛運動（氣管支の内面に在る纖毛の
 働き）のために上方に送つて喀出せらる。故に其の残りの一部が溶解せられ、
 又は不溶のまゝ體內に入り込み、肺は結締織増殖と肥厚を起す。

さて工業の發達と共に、工業と都邑とは密接なる關係を生じた譯であるが、
 此の都市生活と田園生活とは、衛生的見地から多大の差異ある事は了解し易く、

肺結核の場合は常に對照的に見られる事である。而して都會生活者は田園生活者に比し、塵埃だけでも大に不利の状態である。今職業と結核感染率を示せば

| 職業別 | 結核感染率 |
|--|-------|
| 塵埃發生なき場合 | 一一、一% |
| 植物性塵埃の場合 | 一三、一 |
| 動物性塵埃の場合 | 二〇、八 |
| 混合塵埃の場合 | 二二、六 |
| 金屬性塵埃の場合 | 二八、〇 |
| 炭末 塵埃の中で最も関係の多い炭末は恰も防禦力あるかと思はれる程、石炭抗夫の感染率は普通民のそれと大差ない。 | |
| 全屬末 其の中鐵粉は最も肺に有害にして、鐵器磨工の結核發病は非常に多 | |

い、然し銅は鐵に比すれば良性である。

石粉 石粉は鐵粉より更に有害にして、石工中でも研磨に従事する職人が殊に危険性が多い。

煙草、木綿、麻羊毛等の工場も比較的不良の部類に屬す。

第二項 結核と職業

肺結核は生活状態により大なる影響を受け、各個人の財源となるべき職業と肺結核とは密接なる關係を有するものである。從來工業労働者と肺結核とに至大の關係あり、是を精細に觀察する時は或は工場の塵埃の爲めに肺組織に障礙を起すならむも、他方過劇なる労働乃至榮養不良並に精神的打撃等に基因する體質障礙あり、加之住居方面に於ても概して狹隘なる光線に乏しき濕潤せる非衛生的の場所に起臥する事が多く、所謂不自然的生活を續けるので彼此相俟つ

て、結核感染——發病が促進される譯である。

我が長崎縣下に於ける料理屋、飲食店、その他の接客業者に對する最近の調査によれば千人中四十四人七五の多き地方より同じく十二人強の少き地方もあると雖も、平均千人に就き四十三人の割合である。

又ケルシユ氏が獨逸國バイエルン市にて結核死亡を調査報告せるは、

職業 一千名に對する死亡の割合

- 一、煉瓦師 〇、九三
- 二、農 業 一、八二
- 三、説 教 師 一、八四
- 四、醫 師 一、九二
- 五、菓子職人 二、八〇

- 六、セメント工 三、一六
- 七、酒 造 業 三、二五
- 八、園 丁 三、三七
- 九、陶 器 工 四、〇六
- 一〇、石 炭 工 四、一七
- 一一、製 粉 業 四、六九
- 一二、印 刷 業 四、九〇
- 一三、仕 立 業 四、九四
- 一四、鍛 冶 職 六、〇九
- 一五、畫 工 七、二八
- 一六、給 仕 七、四五

| | |
|--------|-------|
| 一七、音樂家 | 八、六四 |
| 一八、指物師 | 一三、三七 |
| 一九、磨工 | 二六、八五 |
| 二〇、日傭人 | 八三、一〇 |

第三項 結核と榮養

結核が經濟狀態に密接の關係あることは、今回の歐洲大戰に於て明に立證せられた。即ち彼の獨逸國に於ては結核死亡率は、戰前次第に減少しつゝあつたが、戰禍により榮養は極度に悲慘なる不足を告げ、農村は都市より甚しく、彼等の一日消費カロリーは一人に付一九一四年(即ち戰爭の始め)には二六〇〇であつたが、二九一六年末には一三四四となり、一九一七年には一一〇〇と減少し、各都市に於ける結核死亡率は之に反比例して漸増の傾向を示した。之には

大戰のため充分なる看護、療養をなす事が出来なかつた事や、或は精神的打撃等が加味して居るとは云へ、榮養の關係も度外視する事は出来ない、結核死者の割合を表示すれば

年次

千人に對する死亡者の割合

| | |
|-------|------|
| 一九一三年 | 一三、七 |
| 一九一四年 | 一三、九 |
| 一九一五年 | 一四、五 |
| 一九一六年 | 一五、八 |
| 一九一七年 | 二〇、五 |
| 一九一八年 | 二三、〇 |

第四項 結核と住居

所謂裏長屋住ひの採光、換氣等不充分なる小室に於ける密集生活は、結核蔓延に好都合なるのみならず一般罹病率も、日の射さず室に住居するものが日向に面し採光よき室に住居する者に比して、常に一割乃至二割の高率を示す、伊太利の古諺に「日の入らぬ家には醫師が入る」とあるは其の邊の消息を穿ち得たるものである。

又家の大き即ち室數により死亡率に關係することはグラスコー市の統計により了解する處あらむ

| 家の大きさ | 肺結核 | 同上百分率 | 居住人口の百分比 |
|-------|-------|-------|----------|
| 一室の家 | 一一二・三 | 一七、九六 | 一二、九〇 |
| 二室の家 | 三二二・一 | 四九、九三 | 四九、九五 |

| | | | |
|------|-----|-------|-------|
| 三室の家 | 九八四 | 一五、七四 | 二一、〇〇 |
| 四室の家 | 五二六 | 八、四一 | 一六、〇〇 |

右の表に依り按ずるに、細小家屋に住居する者は、結核感染の機會が非常に多い事は事實であるけれども、本病は慢性傳染病である關係から經濟的にも窮迫を受ける結果、次第に狭少なる家屋に轉居する様になるのである。

第五項 結核と性

男女間に於て差異あるは、從來日本の女は家庭の人となり室内に塾居し、何時も運動不足に陥り新鮮なる空氣中に散策する事少く、又男子より榮養の點に於ても缺くる處あるなどは、大に意味深い處であらう。其の他月經、妊娠、分娩、授乳等の生理的變狀も亦關係至大ならむ。

衛生局報

| 年次 | 男の罹病率 | 女の罹病率 | 差(女が男より多き) |
|------|-------|-------|------------|
| 大正元年 | 七六、七 | 八一、五 | 四、八 |
| 同 二年 | 七五、九 | 八〇、三 | 四、四 |
| 同 三年 | 七一、六 | 七六、二 | 四、六 |
| 同 四年 | 七三、九 | 七八、四 | 四、五 |
| 同 五年 | 七〇、一 | 七五、九 | 五、八 |
| 同 六年 | 七〇、〇 | 七六、七 | 六、七 |
| 同 七年 | 六三、三 | 六九、八 | 六、五 |
| 同 八年 | 六九、七 | 七五、六 | 五、九 |

第六項 結核と年齢

結核療に對する人體の抵抗力は年齢により大差あるものにして、乳兒期は最も弱く、小兒時代には漸次増加して少年期にて全盛に達し、青壯年期に入りて又再び低下減少す。依是觀之に乳兒期は最も危険なるも、乳兒の結核罹病率は比較的少きため、さまで世人の注意を惹く事なきも、之に反して青春期の結核罹病率は甚だ多く、青春の麗はしき花は實を結ぶ事を得ずして敢へなく散らさるゝもの、實に全結核死亡者の十分の七以上を占め、花に嵐の例へも道理ならむや、滿三十歳以上に達する時は再び良性となり、五十五歳以上に及べば體力の消耗と共に一時増加す。肺結核死と年齢との關係を示せば

| 年 齡 | 人口一萬に對する一ヶ年平均 |
|--------|---------------|
| 幼生兒—四歳 | 一二、八六 |
| 五—九歳 | 七、七九 |

| | |
|--------|-------|
| 一〇—一四歳 | 一四、六五 |
| 一五—一九歳 | 四一、一八 |
| 二〇—二四歳 | 四四、四五 |
| 二五—二九歳 | 三六、五七 |
| 三〇—三四歳 | 二七、四〇 |
| 三五—三九歳 | 二二、〇六 |
| 四〇—四四歳 | 一八、九七 |
| 四五—四九歳 | 一九、三五 |
| 五〇—五四歳 | 一九、四五 |
| 五五—五九歳 | 二一、三五 |
| 六〇—六四歳 | 一九、七七 |

| | |
|--------|-------|
| 六五—六九歳 | 一六、九五 |
| 七〇—以上 | 九、五七 |
| 計 | 二二、四四 |

以上(大年四年より八年までの平均数)

第三編 解剖生理篇

第一章 解剖大意

呼吸器は鼻腔に始まり、咽頭、喉頭、氣管を通り、第四胸椎の高さに於て左右氣管枝に分れ、右氣管枝は左氣管枝に比して太く且つ短し、而して肺門までの距離は、左側は四乃至五センチメートルなるに、右側は僅かに三センチメートルあり、肺臓は左右各別に助膜囊にて掩はれ、唯だ氣管、血管、神經等の出入部位に於て之を缺除す。此の部分を肺門と名付く、肺は上端鈍圓形を成す部分を肺尖と云ひ、下端の横隔膜に面する部を肺底と稱へる。而して右肺は三葉に分れ、左肺は普通上下兩葉に分る。此の肺臓に於て臨床上多少意義ある事は、

肺尖部が第一助骨のために壓せられ他の部と區劃せらるる事である。

氣管枝の幹枝は氣管より分れて後、肺門部より肺臓内に入り、漸次狹小となりて末梢部に移行す。その右名は殆ど眞直なるも、左は大動脈弓及び心臓のためにS字狀に彎曲す。之れがために異物吸入の際は右側に迷入し易い。氣管枝は幹枝より枝梢を出し、數回分岐の後氣管細梢となり、肺胞道を経て末端漏斗體に終る。此の漏斗體は肺胞を以て取り圍まるる處の空囊（空氣の入る袋）にして、肉眼を以て認むる事が出来る。漏斗體が多數相集り稍強き結締織を以て包まれたるものが肺小葉と稱へる。肺胞道が數個集り呼吸的氣管細梢となる。此の部は纖毛を有する細胞は少く無纖毛扁平なるものを混有す。此氣管細梢が集つて小氣管枝と稱へらるる部位に於ては、纖毛圓柱細胞も輪狀筋の發達も著明に、且つ又肺胞道より既に存右せる彈力纖維は益々富饒となり網狀に配列せら

る。次なる氣管枝には輪狀筋の外縦走筋層ありて、氣管の粘膜は良く移動する事が出来る。

肺を臟包む助膜は二葉ありて、外葉を體壁葉、内葉を肺臟葉と云ひ、此の兩板の間に助膜炎の際は滲出液が滯溜するのである。

第二章 生理大意

第二項 呼吸運動

呼吸運動は健康なる成人にては、左右胸廓の移動形狀は凡そ同程度にして、一分間十六回乃至十八回宛、整然たる時間的間隔を保ちつゝ行はる。但し幼生兒は四十四回、五歳兒にては二十六回である。然し身體の運動精神感動等により影響を受ける。此の呼吸運動は通常無意識に行はるるものなるも、隨意に呼

吸數を増減することが可能性である。

吸氣時胸廓の擴大するは、横隔膜の收縮と助骨の提舉(上ること)せらる結果にして、横隔膜が收縮する時は胸廓は下方に向つて擴大し、肋骨提舉の結果は横徑を増す。(横に廣がること)若し努力吸氣(深呼吸の際の如き)をなす時は、呼吸補助筋も亦作用を營むものである。

呼氣運動は是等筋肉の收縮停止すると同時に、胸廓自己の重量、肺及び肋軟骨の弾力により自然に行はる。

呼吸運動の際出入する空氣量は、安靜時に於ては凡そ五〇〇「立方センチメートル」にして、深呼吸によりては此の上尙一五〇〇「立方センチメートル」増加する事が出来る。故に深吸氣をなし後深呼吸を行ふ時は、全部にて凡そ三五〇〇「立方センチメートル」の空氣を呼出し得るとの事である。

呼吸運動の目的は身體内の酸素と炭酸瓦斯との交換を圓滑ならしむる爲めに在り、仰も體內に於て發生するエネルギーの根源は、主として炭素及び水素の酸化作用にあるを以て、物質代謝の際多量の炭酸を發生するわけである。是が爲に吾人は一時間毎に體重一キログラムに對し、平均二五〇「立方センチメートル」の炭酸瓦斯を體外に排出する必要あると同時に、又一方に於ては酸化作用を營むべき酸素を供給せなければならぬ。此の供給と排出とは共に大部分肺臓に於て行はる。肺臓に於ては毛細血管内の血液と、肺臓内の空氣が極めて菲薄なる組織によりて隔てらるるが故に、兩者に於ける酸素、炭酸の分壓關係により容易に瓦斯交換行はれ、呼氣中の炭酸量は吸氣に比し約百倍量となる。而して呼吸の數及び強弱は、吸氣中の炭酸量により左右せられるものなるも、吸氣中の酸素の増減によつては、呼吸運動自己に對しては何等關與することな

し、而して肺臓を通る血液は九〇%まで酸素を以て飽和せられ、身體各部を還つて酸素を組織中に與へ、炭酸を集めて靜脈となり又肺に歸る。

第二項 身體の防禦機能

(呼吸器とその疾患との關係)

一、第一防禦機關

抑も呼吸運動により吾人が吸入する空氣は、其の居所により比較的純にして新鮮なるものあり、或は炭粉、塵埃、毒性瓦斯等を含有するもあり、後者の場合に於ては平素人類を狙つて居る結核菌が、塵埃を飛行船として襲撃する機會が多い。然し、それだから不潔な空氣中に好んで生存するには及ばないけれども、又決して無暗に恐れる必要もない。人間には之れに應じて庇古垂れない丈の装置がしてある。天然の巧妙は之を防がむがために、通常吸素は鼻道を通

るべきを原則とし、此處には鼻毛を備へ粘調なる粘液を分泌して炭粉、塵埃等の異物の侵入を妨げ、細菌に對しては殺菌作用を逞ふす、鼻道を通過する際空氣は適當なる温度と湿度とを得て、咽喉部を刺戟或は乾燥することなく、若し鼻道通氣障礙に際して開口呼吸をなす時は、咽頭、喉頭部の加答兒を起すこと多きにより、天然の恩惠の大なるを思ふべし。天然は更に用意周到にも番兵として嗅神經及び三叉神經の分枝を配布し、前者は毒瓦斯等の混ざる場合直に警告を報じ、後者は刺戟物混入する場合には、逸早く反射作用に依りて噴嚏を起し、滔天の勢を以て外物排除を企てる。

二、第二防禦機關

若し第一線を通して敵軍が深部に侵入せむとする場合には、第二線を張り身體を保護す、之れ即ち咳嗽である。咳嗽は上喉神經の末梢が刺戟せらるゝ時、

聲帯の攣縮と共に吸氣を停止し、強甚なる呼氣筋の收縮により非常の勢を以て、刺戟性の異物を喀出する作用である。勿論咳嗽は侵入せる異物のみならず、氣道内に生じたる分泌物滲出物(例へば痰の如きもの)等も喀出するから、一程度の咳嗽は人體に必要な作用である。塵埃の吸入量に關し動物試験を行った人の報告によると、大體塵埃の三分の二乃至の九が胃腸に見出され、残りの三分の一乃至十分の一が肺に見出さるゝに過ぎずと云ふ。

三、第三防禦機關

咳嗽は氣管及び大氣管枝が刺戟を受けて起る反應に外ならざるも、氣管枝に至れば果して其の能力あるや不明である。然れども異物が第二の關所をも無難に通過して氣管枝に侵入する時は、此處にも第三防備軍として氈毛細胞伏在し、主として異物及び分泌物を外方に排出する作用を營むものである。斯くの如く

人類の呼吸器に於ては天然に巧妙なる防禦機關を裝置し、異物の侵入に備へ猶ほも敵軍猛勢にして當る可からざる時は、他に援兵として同盟軍を編成せるなど、天恵の遠大なるを思ふべきである。

四、第四防禦機關

序ながら茲に援兵たる同盟軍の防戦方法をも併記せむに、大體血液は血清の中に赤血球と白血球とが浮遊せる如きものにして、此の赤血球が結核菌に對し卓越なる攻略法を有す、之を證明するには學問的になるが沈降反應と云ふ試験によつて知る事が出来る。此の反應によると健康人の血液は結核菌に對して防禦作用が強大なるも、患者は非常に弱いか乃至は零に近いと云ふ事である。

例へば健康體に於ては、戦場に幾多の精兵を送り十分なる戦闘力を有し、猶ほ若し戦況不利と見る時は更に援兵として、援護す可き義勇軍をも訓練せるに

かゝわらず、病者は戦場の兵員も不足し加之援軍としても、微々たるか若しくは皆無の状態にあるわけである。

故に人たるものは常に健康に注意して、体内防禦機能の完成に務めたならば、如何に猛軍の結核菌と雖も恐るゝに足らず、只だ一撃にして喰盡する事が出来る。故に肺結核恐怖症に陥り戦々恟々たらむよりは、寧ろ身體保全に留意し大道を濶歩するの勇あらむ事を望む。

第四編 徴候篇

第一章 肺結核の初徴

結核菌の侵入に對しては前編に於て述べた通り、各種の攻戦防備法あるにより、敵軍攻め入るとも猶ほ防禦戦に移る様に戦備を整へると雖も、時によつては戦運拙く地の利を得ず、醫師と云ふ援兵も、敵に機先を制せられて後は、充分敢戦援護の任務を果す事を得ず、愈々戦況不振の事がある。それ故に開戦當時(極く病氣の早期)未だ敵に機先を制せられざる内に、敵狀即ち結核菌侵入によつて起る變化を探知し、戦況未だ酣はならざる内に敵軍を攻め伏するか、若しくは敵勢猛烈にして當るべからざる時は、講和により敵の干戈を納めしむる

工夫をせねばなるまい。然るに初期の徴候としては、不確實にして何等自覺しない事があるし、或は各徴候の一又は二、三症状を感知するに過ぎない爲め等閑に附し去る事が多い。故に若し疑ひある時は先づ正確なる醫診を受け、若し肺炎加答兒と決定せば、速かに正當なる療養に着手すべきである。

- 一、全身倦怠で仕事に對する熱心の度が薄らぎ能率減少すること
- 二、青年男女にして何等の理由になり漸次體重の減少すること
- 三、頭が重くて神經衰弱にでも罹つた様な氣分がし思考力が減退すること
- 四、適當なる治療を加へても月餘に亙る咳嗽あること
- 五、粘調黄色の喀痰が出で時には血點、血線を混ざること
- 六、何等の理由なく食慾が進まず顔色蒼白が著しいこと
- 七、盜汗(寢汗)をかき惡夢に襲はれる事

八、肩が凝つたり陶部に不定の痛を覺える事殊に餘計に仕事した場合に著しく感ずる様になること

九、感冒後長く輕熱が続いて運動乃至散策などの後に發熱すること

一〇、午後又は夕方になると顔が逆上る様な氣分となり、正確な檢温器で測定して液下檢温で攝氏三十七度以上の状態が十日以上も持續する事

一一、婦人は月經前四、五日或は一週間位温が三十七度二、三分或はそれ以上昇る場合、或は月經不順にして久しく閉止する事

一二、皮膚に一種の頑固なる發疹即ち癩風ナマツを生ずる場合

一三、青年男女が徒歩競争、登山、騎馬、漕艇等の過劇なる運動後に突然咯血する事

第二章 肋膜炎の初徴

- 一、初め感冒の様な氣持で頭痛がし熱が高いこと
- 二、盜汗(寢汗)が甚くて食物の味が減退する事
- 三、胸痛が深呼吸時に増悪し(痛が息にかゝること)呼吸が速迫する事
- 四、病氣が進むと片側を下にして寝る事が出来るが他側を下にする事が出来ない事、多くの場合は病側を下にして寝る片側臥位を取る
- 五、無熱に經過して自覺症の輕微なる場合もある事
- 六、胸痛は感じないで却て病側の腹痛を訴へること
- 七、煩渴^{カサ}が甚しく全身倦怠、利尿減少し脈搏頻數となる事
- 八、注意深い人のは滲出性炎の時は振水音を、乾性炎の時は雜音(摩擦音)を

感ずる事ある場合

- 九、呼吸困難にして腹式呼吸を成すに至る事
- 一〇、咳嗽は喀痰を見ざる事多き場合

第三章 恢復期の症候

世人が肺結核の病徴を覺知し、本書の療養法を忠實に實行したならば、恢復の曙光は漸次現はれて來る。最も尊ぶべきは次の如き状態になつて來た場合である。

- 一、從來有熱なりし病者は解熱劑を用ゐずに一日中の體溫最高が液下檢温で三十七度以下に下り、此の状態が二週間乃至一ヶ月以上も繼續する場合、或は無熱とはならずとも三十八度以上もあつた熱が、最高三十七度、二、三

分まで下つて一ヶ月以上を持續する事

二、咯血、血痰ありし病者が二、三ヶ月に渡つて全くなつた場合

三、無熱でも咳嗽、咯痰の多い病者があるが、此の症状が極めて減少した事

(場合によつては唯少量の咯痰があつて結核菌を侵す事あるも病の輕重とは無關係だから深く氣に止める必要もあるまい)

四、盜汗全く止むが唯だ稀れに少しある場合

五、頭痛、頭重、疲勞、倦怠、その他神經衰弱の様な症状が全く去るか、或は少しの倦怠等はあるとしても如何にも精神爽快にして生き生きとした氣持がする事

六、食慾大に振ひ何でもおいしく食べられる事

七、最後に體重が次第に増して血色がよくなること

八、醫診上肺臓に水泡音を聽かなくなるか、又は唯一局部だけに少數の水泡音を聽く事

是等の病徴が揃つて來れば疑ひもなく恢復期に入つたのである。大變個條が多い様であるけれども、病疾が良くなれば必らず是等の症候は皆一時に備つて來るものである。此の時期を吾が輩は恢復期の第一期と稱へ、猶ほ進んで疾病的不安が全く跡を絶ち少しの運動にも堪る急坂路の歩行にも呼吸困難等が全く起らなくなつたならば恢復期の第二期と稱へる。

第四章 肺結核の分類

肺結核に對しては學問的に色々分類法がある、が一體此の分類法と云ふものは實際上大した意義あるものであるまい。且つ其の分類した各個の病機の差異

は間一髮的のものであり、又實際上明に區別を立て得ない事が多々あるから、醫師としては分類に重き置く事は不賛成である。けれども患者は第何期たるやを問はれし、又記載上便宜の點もあるから差當り大體の方針を示さむ、病氣の榮枯盛衰と云ふものは、病變部の廣さのみで決定すべきものにあらずして、其の人の體質如何、氣候風土、菌の性状及び病變部屋をも考慮せねばなるまい。それで若し呼吸病の初徴を自覺したならば、新聞雜誌等に廣告してある秘藥や、山師的な廣告に迷ひ込む事なく、速かに信用し得る實力手腕ある専門醫に信賴して適切な療養に取りかゝり、大事な身體を菌細な療軍に喰ひ殺されない様注意すべきではあるまいか。

一、病期分類法(三期分類法)

第一期(初期、或は肺尖加答兒)とは肺の一葉、主として肺尖部が侵されるか

又は二葉の一部分が軽く侵された場合を意味す。

第二期とは第一期よりも病氣の程度が進だもので、二葉が軽く侵されるか一葉ならば重症の場合。

第三期とは更にそれ以上に擴つた場合で、一葉でも空洞症狀があるとか、又は軽く全葉が侵された様な状態で、兎に角病氣が重いと云ふ事である。

二、病機分類法(病理的分類法)

此の分類法による開放性結核とは、病竈が外部と交渉ある場合で、結核菌を含有する喀痰を出す場合を云ひ、閉鎖性結核とは、此の反對で病氣のある部分が結締織で包圍せられて、結核菌を含有する喀痰を出さないで、詰り確定的な診断の六ヶ敷しい場合を云ふ。結核豫防上から見ると兩者の間に差違ある通り治療上には後者の場合は好都合である。

第五章 喉頭結核

六四

上氣道結核の内主要なるものは喉頭結核で殆ど其の大部狀約九五%以上を占めて居る。鼻腔、咽頭、氣管等に來るものは極めて少數に過ぎない。

此の喉頭結核の大多數は、肺結核に續發するものであるから、其の自覺症狀も肺結核と同様なる徴候を呈する事が多い。即ち咳嗽、盜汗、血痰次で全身衰弱を以て襲來するが、婦女子に於ては貧血、月經障礙が先驅する事もある。

喉頭結核が起れば、喉頭部の異物感、搔痒感、或は乾感燥を來し、進んで局所の疼痛となり耳部に放散性の痛みを感ずる事もある。喀痰の量は頓に増加し或は血液を混じ、甚しくなれば惡臭を放つ、若し喉頭の内部がら始る時は先づ音聲が嘎れて來て病機が進むにつれて無聲の状態となり、浸潤、腫張が強くな

ると呼吸道が狭められ呼吸困難を來す、之が外形性に來る時は、炎症、潰瘍の部分に食物が直接に觸るゝため嚥下痛が起る。若し病氣が増進すると嚥下時に喉頭の閉鎖不安となり、誤嚥を起すに至るものである。

第六章 結核症と胃腸疾患

腸結核は腸管の内面の粘膜に一種の潰瘍、肥原増殖性炎を起す病氣で、下痛、腹痛が主要なる症候である。腸丈に結核が單純に起ると云ふ事は稀であつて、多くは肺結核の經過中に腸にも續發する、腸結核は部位によつて其の初期に於ては下痢を缺き、却つて便秘に傾く事がある。但し肺結核患者が可也頑固な下痢を起したからとて、それは元より悉くが腸結核と云ふ譯ではない。肺病患者はより胃腸を損ふもので、普通の人より腸加答兒を起す事が多い。随つて腸結

核の確診は六ヶ敷しいものであるが、病が進んで度々血液を交ゆる粘液便が出で、同時に腹部が痛みを覺る、外部から腸に變化ある事を診斷し得るか、大便中に結核菌を検出せば確診を下する事が出来る。

腹膜の結核は、纖維素の滲出に初るものと、滲出液の溜るものとの二種類に分つ事が出来る。乾性炎は非常に慢性に経過するもので、單に便通の不整、不定の腹痛、或は發作性の腹痛として表はれ、初めは診定に迷ふ事が多い。然し次第に経過を注意すると、特有の腹鳴、腸管の強直等を來し腹腔内諸臓器が互に癒着して假性の腫物を發生す、滲出性炎の時は腹腔内に水が増すに従つて、腹部は漸次大きくなり、腹壁は緊張し、壓すると痛みを増す。然し腹水は幾多の他の原因でも起るものであるから、腹水を見て結核性となすは早計である。

第七章 小兒結核

小兒期に於ける結核は多様な形態を表はすものなるが、傳染した結核菌は主として淋巴腺に宿り、就中氣枝腺に潜伏す、之れから各種の動機によつて身體の各部に傳播し、種々の危険なる結核病を起すものである。先づ一、二歳の頃には、最も危険なる粟粒結核を起し、二、三歳から四、五歳には腦膜炎や、骨、關節等の結核を起すも、それ以後は次第に危険性を減じ、十五歳位以後になつて肺結核として表はれる。斯様に四、五歳頃から十四、五歳頃の小兒結核は左程危険なものではない。だから適當な注意さへして居れば決して恐るべきものではないが、注意を怠つて全身に急性結核が爆發すれば多くは取り返しの付かない事になる。

第五編 豫防篇

第一章 豫防論

第一項 結核に對する偏見と迷信

結核豫防は世界各國何れも努力して居る處で、實に此の問題は社會衛生學上、政治及び國家經濟上重大問題である。故に病者たると健康者たるとを問はず、國民全體が豫防法を嚴守したならば、自然に目的を達し得る事と信ず。

本病は貧富貴賤、老若男女の別なく、廣く傳播せる疾病であるから、國民全體が一團となつて留意するに非ずんば、豫防の効果は望むべくもあるまい。是には先づ第一に國民の結核に對する偏見と迷信とを根絶せしめ、その代りに是

に對する正當の觀念を注入し、國民全體の覺醒と努力に待つより外に道はないのである。殊に結核は傳染病とは云ひながら、感染の初めは何等の症狀をも呈しないが、若しくは極く輕微の徵候に過ぎない事が多く、斯くして數年乃至數十年間潜伏する事が珍らしくない。又小兒期には感染し易くて肺結核の状態にあるものが、不注意不攝生の結果、爆發するとか、又は第二次感染を受けて發病するものである。

故に豫防法としては、一口に感染を避ければ宜しい云へば、至つて簡單明瞭であるけれども、實際問題としては、感染源封鎖の一點張りで行けるものではない。それとゞのつまりは國民の道德心の喚發により、國民全體の努力に待つより他に道はあるまい。

第二項 豫防の一日は治療の百日に勝る

肺結核は合理的療法によつて治癒する疾病とに云ひながら、微毒に對する六〇六號、麻拉利亞に對するキニーネの如き特效藥なく、發病する時は慢性病たるが故に、忍耐と云ふ武器を以つて持久戦に移るより他に道はない。現今世人が病者に接する有様を見るに、恰も天刑病者の如く一片の内情なく十分の慰藉を講ずるもの至つて稀れなるを以て、病者も自ら卑下して幽鬱に鎖され、未來に大志を抱く有爲の士と雖も、自暴自棄して、成すなきに終るもの少しとせず、それ故に豫防の効果を擧げて、發病を未然に防ぐは最大の急務たるべしと雖も、一個人のよくする處にあらず。國民全體の一致協力的努力を待つべく、國民たるものは先づ、公德心を涵養すると同時に、結核に對する正當なる觀念を會得し、合理的の衛生方法を嚴守勵行すべきものである。故に結核に對する知識は、國民普通教育の課程に於て教へ、開口咳嗽の惡風を矯正し、又鼻呼吸の肝要な

ることを知らしめると同時に、隨所に喀痰を咯き捨てない様に教養することが第一策ではあるまいか。

若し發病したならば、時日の経過と共に病竈の擴大に迅速に行はれ、病原因は等比級數的に繁殖するものであるから、豫防の一日は治療の百日に勝る所以である。

第二章 病原菌に對する防備法

第一項 病原菌の撲滅

凡そ本病の發病には、二つの要件を必要とす。即ち一は病原菌の存在にして、他は身體の弱點即ちこれである。例へ身體薄弱なるも病原菌の存在せざれば、傳染の機會は起らない。故に吾人の生存社會より、結核の病原菌を絶滅すること、

とは最も理想的方法なるも、如何にせむ、今日の醫學の力と、結核菌が吾人の身體體を最良の培地として生棲し、而も其の繁殖力の絶大なるとは、到底目的を達するに道なく、恰も空中に樓閣を描くに異ならず、然らば豫防の方策絶無なるかと云ふに決して然らず、豫防に對して一刀兩斷的處置はなくとも、些細の事にも留意して、漸進主義に従ひ、國民全體が結核豫防の觀念に徹底し、爰に協力して唯一の目的に活動せむは豫防の效果は見るべきものたらむ。

第二項 喀痰の處置

結核菌は第二編第一章に説明せる通り、人體外にては纔かに生存を保つのみにて繁殖し得るものにあらずとせば、結核菌を撒布するものは、主として肺結核患者の喀痰である。唯だに危険なるは、患者の喀痰のみならず、一見健康に見ゆる保菌者、即ち潜伏結核を有するものも同様の結果にあり、故に其の何人

たるを問はず、喀痰は悉く結核傳染の危険物として、隨所に吐かきめない様にすることは勿論、開口咳嗽を避け、少くとも喀痰は紙片又は手巾に取り、適當なる處置例へば便所に捨つるか、煮沸消毒を行ふか、又は焼き捨てる様に宣傳、注意する事が急務である。

公衆集會所には、消毒に耐ゆる痰壺を備へ、之れに適當の消毒藥例へば、五%石炭酸(二十倍稀釋液)或は二%リゾール液(五十倍液)等を入れて、喀痰は全部その内に吐かきしめる。喀痰内の結核菌を完全に殺滅するには、使用後少くとも二十時間以上消毒藥中に放置することを必要とす。故に痰壺は、二、三個を留意し交代に使用するをよしとす。又喀痰を取り扱つた後は、消毒藥液にて手を洗ひ、消毒に注意すべきである。

第三項 患者の用品に對する處置

斯くの如く喀痰に注意し、患者が豫防法則を理解し勵行するも、猶ほ結核菌が唾壺以外に散逸する事あるは免れざるを以て、患者に觸るゝ什器、衣服等は常に結核菌に汚染せるものとして注意し、夜具は白布にて覆ひ、數日毎に交換し日光若しくは煮沸消毒を行ふべきである。若し圖書等の如く煮沸に耐ふるものは、すべて日光に洒す様にす。日光消毒は一時間位で目的を達するけれども、日光を受けない部分があるから、なるべく残る限なく日光に曝す様に注意し、夏日の晴天には、夜具類でも大抵三日間日光消毒を行へばよい様である。蒸氣消毒や、煮沸消毒は最良の方法なるも、價値なき品物、圖書等は悉く焼き捨つるが最良簡單である。

第四項 室内掃除法

日本在來の掃除の方法では、ハタキで戸、障子等をはたき、箒ではいて、然

る後雑布懸けするのが普通である。然し此の方法は結核豫防上賛成出来ない。何となれば喀痰と共に喀出された結核菌は、乾燥するに従つて塵埃と云ふ飛行船に乗つて、いざ鎌倉と云へば何時でも出陣し、攻撃軍の先鋒となつて、目ざす人類に打ち入らむと機を待つて居るのである。それ故はたいならば好機逸す可からずと、早速襲撃感染の機会を作る。故に最も危険なるは病者の室内にして、疊は殊に注意すべきである。それで患者退去後は、室内及び疊はフォルマリン中に浸漬せる鋸屑を撒布し、暫く障子を密閉して然る後箒き出すか、又はフォルマリン噴霧、或は石炭酸噴霧により、反復消毒し千倍昇汞水にて拭き取るをよしとす。

第五項 小兒に對する注意

疾病の性質及び危険の理を解する能力なきもの、例へば小兒の如きものはな

るべく病室に近づけざるを良策とす。殊に小兒は大人より遙かに結核に罹り易く生後一、二年までの幼兒時代が最も危険である。且つ罹患すれば、此の時代のは全身粟粒結核を起し、生命的危険が非常に多い。故に此の時期に於ては、何物よりも結核菌の接觸を恐るべく、結核患者の存する家庭内には養育せざるを良とす。

母體、乳母の健康に注意し、又食器、玩具、衣服等は清潔にし、食前には必ず手指、顔面等を洗ふ習慣を附ける事が肝要である。幼兒の多くは、疊の上を匍匐して指をなめ、或は食品をつまみ食ふ事などは危険性多く、注意を要すべきである。且つ若し必要なれば多人數群集する處に出入せざるをよしとす。

兩親が結核菌保有者であれば、感染の機会も多く、體質も蒲柳なる故、なるべく天然に親んで丈夫に育てる様にせねばならない。即ち常に日光の當る南向

きの室に住ませ、晝の間は出来るだけ永く室外に出し、日光の當る處で遊戯又た讀書をなさしめ、夏季中は永に親む様にし裸體生活を習慣付ける事が必要である。然し誤解してならないのは薄弱兒童には過劇の運動は全く禁物である。マラソン競争、登山旅行、漕艇等は常に戒しむるがよい。潜伏状態にある停止性結核が過劇なる運動のために活動性に變じ取り返しのつかない様になる事は珍らしからぬ事である。

若し兩親が結核症を有し居室が日當り悪く非衛生的であるならば山開地の親族又知人の處に預けるのが理想的である。

食餌に注意し食量の減少する事長期間に渡る時は醫師の診察を受け適當の處置を取る必要がある。又食餌は常に滋養に富む物、新鮮なるものを與へ、冬は此他肝油及び沃度フェラトローゼの如き沃度及び鐵劑を服用せしめる事は大に有

效である。

夏季の海水浴に關して一言を費さむに、強壯者には海水浴は非常の運動となり、海上の清淨なる空氣中に思ふまゝに呼吸するのであるから強壯法として特に有效であるけれども、蒲柳の小兒に對しては海氣は少しく刺戟強烈に過ぎ云はんや海水浴の如きは過劇にして却つて疲勞に陥らしむる事がある故に體質薄弱なる兒童は初めは湖濱の砂上に靜臥する位が宜い。

巖谷小波氏は小兒の歌に

ハツとや病の感染は人の中く

咳嗽する側へば近寄せな寄せつくな

第六項 結核性膿汁及びその他尿管に對する處置

結核性膿汁は普通、脊椎カリエス、肋骨カリエス、骨及關節の結核、痔瘻等

より出でるもので、此の膿汁中にも結核菌は、肺結核患者の喀痰と同様に伏在するものである。又病勢進行せる患者の糞便、尿中にも發見されるものであるから、之等のものの消毒處置は、すべて喀痰に準して行ふべきである。

第七項 牛乳及びその他の製品に關する注意

結核は獨り人類のみに限らず、獸類にも蔓延せる疾病である。而して人類結核菌と、獸類結核菌と同一物なりや否やに就ては、學理上種々の説あるも、結核菌牛の三分の一は乳汁中に結核菌を有し、腸結核を起し得ると云ふ事である。又バタの三分の二は結核菌を含有すると云つて居る。それで危きに近寄らざる主義で、牛乳は十分消毒して飲用するが安全である。消毒法に付ては第二編第二項に述べた通りである。

第三章 自己防衛法

第一項 自然力の應用

身體の抵抗力を高めるに偉效あるものは、身體の強練法即ち自然力の應用と、滋養食餌の攝取とす。自然力の應用に付いては、療養編に詳記するも、此處に其の摘要を示せば、人は清淨にして塵埃、煤煙等少く、松樹多き新鮮なる空氣中に一日中能つ限り滞在する事が望ましい。殊に林間學校、或は成人に對する森林保養所等の設備あれば猶結構である。

皮膚強練の目的には、冷水應用即ち普通の冷水摩擦を行ひ、居室は日光の射入宜しき處を選び、晝間は勿論夜間と雖も、窓を開放する習慣を養ふべきである。日光は結核菌に對しては消毒的に作用し、身體細胞に對しては刺戟を與へ、

生理的作用を盛にし、身體の抵抗力を増進す。日光の應用により、吾人は治療界にも一新紀元を劃せむとする程有效なるものである。故に新鮮なる空氣中にあると共に日光の照射を受ける事は、天然の恩恵に混浴する譯である。然し日光及び冷水の應用は、虛弱者並に病者は注意を要する故に醫師と相談の上、適當に行ふことが肝要である。

自然力の應用と共に、身體の運動及び榮養に注意し、餘り過劇にして疲勞甚だしき運動は效なきのみならず、身體虛弱者には危険である。榮養の良否は、食餌如何にあり、日本人としては新鮮なる菜肉混食を最良とす。

第二項 心身の休養

成人期に於ては、小兒時代に感染して潜伏態にある結核が爆發せぬ様にする事と、外來感染を防ぐ事が、大主眼である。之れには、過劇なる精神的及び肉

體的勞働を避け、常に消化器を健全にして、善良なる食慾の下に、滋養食餌の攝取が大切である。若し顔貌蒼白にして疲勞し易いか、若しくは第四編症候篇に摘録せる一徵候をも感知したならば、必らず適當なる醫師の診察を仰ぎ、適當なる指導の下に療養すべきである。又目下流行するマラソン競争の如き過劇なる運動は、薄弱兒童に對しては最も危険にして、結核を潜伏状態より爆發性に變ずる導火線とも云ふべきである。又青春期は精神的にも、肉體的にも重大機會に一時に遭逢するの時なれば、殊に注意を要すべき時期である。青年、婦女子たるもの、宜しく自重邁進せられよ。

第三項 職業の選擇

各人の境遇、事情等により選擇の標準同じからず。體質虛弱なるものは、宜しく醫師の意見を參考選定すべきもので、殊に蒲柳の體質を有する者は、野外、

或は林間作業の職を選び健康の回復を計るは最も望ましい事である。

勿論職業の選擇に當ては、心身を勞する事少く、且つ新鮮なる空氣中に、一
目中能つ限り長時間執務し得るものを最上とす。例へ農業園藝、森林作業所、
獵師、燈臺看守、牧畜業等の如きものである。

日本古來の風習として、天資蒲柳虛弱なるものに對しては、學校教師、或は
室内執務吏員等の業を選ましむるは、再三説破したるが如く、天然の恩恵に浴
する事少く、却つて心身を勞する事多く、執務時間中は嚴正にして自己反省の
餘裕等は更になく、従つて小學校教師間に肺結多きは當然の結果である。

第四項 感冒に對する注意

昔より「風邪は萬病の基」と云ふ諺がある通り、感冒のため呼吸器系に對する
結核菌の侵入傳染を容易ならしむると共に、潜伏結核を活動性に變化する機會

多く、大正八、九年に大流行せる流感の後に、肺結核を續發せるもの頗る多か
つたのである。

要するに感冒後は、常に肺結核の豫防に注意し、十分なる食養を攝り、心身
の過勞を避け、望み得べければ轉地療養は最も可なるものである。

第五項 助膜炎及び身體他部の結核に對する注意

肺結核と密接なる關係あるものは、助膜炎にして次は痔瘻である。若年者に
好んで發する肋膜炎は、其の濕性たると乾性たるとに論なく、且つ高熱なると
無熱なるとを問はず、多くは結核性のものなるにより、肺結核と同様の注意の
下に靜養すべきである。人や、もすれば無知の結果、肋膜炎の療養は等閑に附
し、突然肺結核を爆發して始めて驚く事あり。宜しく第四編第二章に注意し、
秋になりて菊作る式に陥らぬ様注意すべきである。

普通痔疾には二種あり、一は痔核と稱へて塊状をなし良性であるけれども、他は肛門の周圍に膿を漏らす腫物デキモノで、之れが即ち痔瘻と云ふ肛門周圍の結核炎症である。痔瘻の場合は、妄りに療法を行ふべきものにあらずして、必らず専門家の意見に従はなくてはならない。痔瘻と肺結核との關係に付いて世人周知の事であるから、此に述べる必要もあるまい。

第六項 栄養不良状態

例へば微毒、消化不良症、神経衰弱、婦人病等にせよ、久しく栄養障礙に悩む者は、時々醫師の診察を受け、豫め衛生法に注意し、身體の營養と豫防に心懸ける事が肝要である。

青春妙齡の者に、肺尖加答兒を起せるに、單純なる神経衰弱の症候を訴ふる事稀ならず。吾等の外來に於ても、輕症の肺尖加答兒を有するものにして、

神経衰弱の訴へを以て求診する者少しとせず。故に醫師たる者も慎重丁寧に、且つ精細に診察を行ひ、單純なる神経衰弱との區別を明かにし、宜しく療養の方針を確定すべき事である。

第七項 清潔を旨とせよ

結核菌は吾人の活動世界には至る處、恰も四面楚歌の聲を聞く現状である。既に繰り返して再三説明せる通り、結核菌は塵埃を友とし、且つ舟として吾人に近寄りつゝあるものはれば、結核菌豫防の目的には、清潔の旨とすべきは駄辨を要しない處である。故に幼少の頃より清潔なる玩具を興へ、食前には必ず手指を洗ふ習慣をつけ、疊の上に落ちた物は再び口にせずして捨つる様に慣れしむる事が肝要である。

第八項 幼児の育護

日本在來の風習として、幼少なる兒童の襪衣類は左右に附紐して胸をつめる様にしてあるが、此の附紐が胸部を壓迫して胸廓の發育に幾分の支障を生じ、且つ甚しきものに至つては其の壓痕を残す者さへある。又襪襟を高く胸部の邊まで養き附けて子守に背負はする者も少くない。而して日本在來の幼兒背負方は、胸部を壓迫する事多く、子守が幼少なればなる程背負ひ方に於て不良の點が多い様に感ずる。之を外國の子守方法に比較するに、吾が領土たる臺灣に於ける土人の背負方も、我々五十歩百歩の差とは云ひながら幾分の長所を認める。又我等より知識の程度に於て遙かに下位にある北米土人や南洋土人のサリン族アンダマン族、ヘス族等の子守方法に比して劣る處があるやに感ぜらる。之は遺憾の極みで心のある士は幼兒服の改良と共に、此の在來の子守方法を改めて、胸部の壓迫を少くし、自由に成育させ度いものである。

第六編 療養篇

第一章 療法總論

第一項 結核は治るもの

昔は結核に罹ると、否結核と云ふ診断を下されると、恰も死の宣告でも受けたかの様に失望落膽自暴自棄して、養生はおろか不攝生勝ちに陥り、吾等の短き命を無味乾燥に導き、更に果敢きものとして散り果つる者僅少ならず、是れ全く結核の何物かを知らざる結果と、且つは慢性の疾患であり、その運命は患者自身の身の持ち様如何に影響する性質なるに基因す。

此の世俗の誤解程豫防上乃至治療法上の障碍たるものはないのであるから、

今後世人は必らず肺結核は合理的療法により、否加療せざる事あるも治癒し得る疾患なる事を徹底的に了解し、確固たる治癒の概念を持ちて、療養せられむ事を希望して止まない次第である。

今より約七十年前、獨逸國シュレーゼンの山間より、ブレイメルと云ふ廿七才の青年醫家が、肺結核は合理的療法により、全治すると云ふ事を叫び出たのである、その當時、世論は鼎の如く沸き立ち大反對大論戰が開かれた、然るに其の高弟デットワイレル氏と共に、理想的療法に因つて着々治療成績を擧げたのである、又一方病理解剖の結果、此の事實を裏書したから、世論は全く統一せらるゝに至つた、若し卿等にして前説を疑ふ者あらば、左記々載の本療養所に於ける治療成績によつて悟了せられむ事を希望す。

左表は最近三年間に於ける當所の成績にして、第三期及び肋膜炎患者に死亡

率を見るは、多くは他院にて不治の結果、本院の療養を受けたるものにして、是等の患者はすべて肺結核以外に他の重篤なる合併症を有せるものにして、多くはその合併症のために致命せるものである。故に肺結核及び肋膜炎は療養如何によりては、治療成績佳良なる事を示すものである。

| 病狀 | 全治者百分率 | | 死亡者百分率 | |
|--------|--------|-----|--------|----|
| | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 一期 | 一〇〇 | 一〇〇 | 〇 | 〇 |
| 二期 | 一〇〇 | 一〇〇 | 〇 | 〇 |
| 三期及合併症 | 四三 | 三五 | 五七 | 四五 |
| 肋膜炎 | 一〇〇 | 八八 | 〇 | 一一 |

第二項 榮養衛生療法

此の合理的安靜榮養療法は、ブレイメル及びデットワイレル兩氏の創意完成

せる方法にして、肺結核治療界に一新紀元を書いたものである、肺結核及び肋膜炎は、呼吸器に於ける炎症であるから、身體外表に於ける炎症と同じく、病竈面を安靜にして、身體組織の有する自然機能を發揮する事の必要なるは、門外漢と雖も當然着想する處ならむ、勿論なる哉!! 呼吸器に於ては身體外表に於けるが如く、外科的切除不可能なれば、層一層安靜保持は必要である。

呼吸器は例へ身體を安靜にしても、常に呼吸運動を營むため、全くの靜止と云ふ事は不可能であるにしても、一程度までは生理的現象であるから、それは問題とするには足りない、然し肺結核の場合には、肺胞及び血管壁は病變のため、抵抗力が弱つて壊れ易く、肋膜炎の場合には肋膜面は粗雜になつて、或は肥厚し或は滯溜液のために、運動によつて病變部に悪影響を及すことは喋々の論を要しない處である、此の安靜は結核と云ふ大敵に對する消極的防禦方法で

あるから、他方攻撃軍の鋭鋒を差向ける必要がある譯である、之れ即ち攻撃軍を養成する、榮養法の大切なる所以である。

疾病と云ふものは、醫學的に定義を下せば「個人の適應調節する能はざる刺戟に因する、身體構造の變化より生ずる異常生活機轉の總和である。」簡単に云へば、外襲刺戟物と組織細胞との戦争の養成物であるから、病氣の治癒するとせざるとは、一つに組織細胞の攻撃力即ち抵抗力如何に懸つて定る運命である故に攻撃軍たる組織細胞の抵抗力優勢なる時は、病原菌軍は敗死して病機は治癒と云ふ状態に向ひ凱歌を奏するの時である、若し反對に病原菌の勢力旺盛なるか、細胞軍の抵抗力薄弱なる時は、防禦の効なく病機は憎惡し、戦況は不利の結果、敵病原菌に城下の盟を結び、本城たる肉體臟器を占領せらる破目に陥るのである、それ故に當に榮養に注意し、充分なる戰鬥力を有する様に細胞軍

を養ひ、何時も激瀉として病原菌軍を打ち伏する能力、即ち自然機能を養成すべきである。

九四

人體は無数の細胞より成り、細胞は細胞より生じ、細胞間質に因て相結合せられて先づ組織を形成し、組織相集つて臓器を作り、臓器相寄て人體を形作る。而して細胞は獨立的意義を有する單位生體として、榮養機、繁殖機、動作機の三機能を營むものであるから、榮養に乏しくなればなる程生活能力は遞減し、従つて組織の有する自然療能は減少するものである、故に衛生、榮養法に注意して、身體の有する自然治療機能即ち自然療能を催進發展せしむるのが、本療法の大眼目である。

第三項 治療の信念強固なる事

生來神經質で、疾病に罹るのを恐怖する人は、往々其の恐怖する病と同様な

症状を發することがある、例へば虎列刺流行時に當り、之に傳染する事を非常に恐るゝものは、往々同様の下痢症状を發し、又平素憂鬱に沈む者が肺結核に罹り易い處である、彼の信念薄弱にして肺結核の治癒する事を確信する能はず又醫師の言を信賴する能はずして、山師的の秘藥或は誇大的なる新聞廣告に迷ひ込み、常に悶々の情に支配せられて勇氣阻喪せるもの、或は久しく療養法を履行する忍耐力なき弱輩は、名聲を聞いて甲博士の診察を求むるも、唯一、二回の診察にては、慢性の経過の全般に適する釋明をよくする能はざるの故を以て、又數十里數百里の道も遠とせず、他の名家を訪れ、甲博士の言と一致せざる事あれば、愈々意志の動搖を來し、遂に寄るべきをかこち、旅行と應接とに心身を疲勞し、知識の自然療能を阻害し、多くは不治の状態に陥るものである。

之に反して治療の信念強固にして、忠實に療養に従事する者は、殆どすべて治療の成績を得て居るものである、即ち生理作用の現はるゝ處には精神作用之に伴ひ、精神作用の現はるゝ處には、生理作用之れに伴ふもので、決して相離るべきものではない、故に治療の信念強固なる人には、旺盛なる精神活動により、自然療能の發展旺盛なるべきものである。此の眞理を實例を以て語らむに獨逸の大文豪ゲーテは嘗て傳染病に接し、到底之に感染するの免れ難きに至り遂に其の難に罹りしも決然たる意志の力に依つて、之を防禦することが出来た、そこでゲーテは精神作用の不可思議なる事を認め、精神の力の單體をして外敵に打ち勝たしめ、而して内界の恐怖は外敵をして來り易からしむる作用ある事を悟つた、又明治の偉人勝海舟も、英國の名將エリントンも虎列刺に罹り死期迫るが如くであつたが、決して苦痛とせず泰然自若として病魔に抗したの

で全く治するに至つたと云ふ事である。彼の衛生學の大家ベツテンコーフェルがコッホの學說に反對し虎列刺菌の純粹培養を嚆下して、死ななかつたのも自信の強固なるに基因するものである。且つ有名なる神學者モリッツが癆症に罹つた時、ヘルツは回復の望みあると慰めたが、モリッツ自身は之を疑ひ煩悶の度更に加はつて疾病は益々重くなり、殆ど危篤に瀕する様になつた、そこでヘルツは遂に決心して最後の引導を渡すの已を得ざるに至つた。ここに於てモリッツは一たび悲んだが、忽ち豁然として大悟し、苦惱煩悶は去つて平和安靜の人となつた、それ以來脈搏も正調になり熱も下降して、平癒したと云ふ事である。

第四項 疾病の初期に療養に着手すべき事

發病の初めに於ては、患者の榮養もよく、體力も強壯であり、肺臓の病變部

も未だ僅小なるを常とす、且つ又体内の生理的機能即ち自然療能も、發病當初は旺盛なるも、久しき経過に於ては漸次衰弱し、終に病原菌に抗する機能が減弱する結果、病原菌は自由自在に發育繁殖して、王者の生活を營み病竈も擴大する、故に疾病は發病當初に於ては治療し易く、慢性となり病機擴大するに従つて、治療し難きに立ち至るは當然の理である、而して病竈は幾何學的に擴大し病原菌は等比級數的に増殖するを以て、適確療養に着する事一日を遅るれば、治療日數に於て幾何の遅延あるかは、幾何學的計算は不可能なるも、患者の體質病原菌の性狀其他の關係にて一律に定むること不能であがる多大の日數を要すべき事は了解に苦しまざる處である、故を以て初期患者治療成績は九〇%以上なるに反し、三期病者の成績は非常に遞下して三〇%乃至四〇%を示す現狀である、故に尙も呼吸器病の疑似徵候を自覺せば、速かに正當なる醫診を求め

合理的の療養に着手すべきである。

第五項 肺尖加答兒は肺結核の別名

今日まで世俗の習慣として、肺結核患者初診の際は、肺尖加答兒と云ふ診斷を附けるのが常例となつて居る様である、又聞く處によれば、肋膜炎と云ふ名が、醫師の遁げ口上となつて屢々用ゐらるゝ事があるさうである。かゝる宣告を受けると、肺結核ではないかと危惧して居た病者は、ほつと胸を撫で下すと同時に、病氣に對する警戒を家人も病者も共に緩にする傾向がある。然し學問的に云へば、肺尖加答兒は肺結核の初期状態を稱へるもので、患者に慰安的に説明する言語である。故に肺尖加答兒の診斷を附けられたらば、肺は既に結核的病變が存在する事を意味す、而して肺尖加答兒には進行性のものと停止性のものとに區別する事が出来る、此の停止状態にあるものは加療の必要なき良性

のものであるけれども、進行性のものは意味深長にして適切な治療を要すべきものである。然し病理解剖の結果、結核以外の病患にて死亡せる者に肺尖加答兒の治癒痕を發見するもの殆ど半數に近いと云ふ事である、故に卿等は肺尖加答兒の診断を受けたりとも、周章狼狽することなく、一層勇氣を鼓吹して正しき療養の道を踏み、一日速かに治癒の期に入らしむ事を望む。

第二章 精神療法

第一項 精神療法の意義

身體と精神とは密接の關係を有するもので、兩者其一を缺では決して成立する事能はざるものである。物質なき勢力なく、勢力なき物質なく、身體を離れて精神の在るべき筈はない、人間なるものは物質的身體の作用と、精神作用

との統一せる主體である。それ故に生理作用の現はるゝ處に精神作用之に伴ひ精神作用の現はるゝ處には生理作用之を伴ふもので、決して相離るべきものではない。

ランゲの著「情緒運動」の記する所に依るに、心配は血管運動神經の興奮を來して全身動脈を收縮せしむるがため、皮膚蒼白厥冷し肺臟の瓦斯交換減退して呼吸速迫を感じ、腦の血行減少して精神の働きは遲鈍となつて來る、而して心配の永く持續する時は各器官に於ける血液輸入量不十分となる結果として、全身の榮養障礙を來たして形容枯槁憔悴して喪家の狗の如くになつて了ふ、之に反して喜悅の感は隨意筋の運動機能を催進すると共に、各器官に於ける血液輸入は増加する故従つて其の機能も旺盛となつて來る、昔より「病氣は氣から起る」と云ひ又「心配は病氣の毒」と云ひ「病氣とは氣を病む」と書き素問に

るも「心亂れば則ち百病生じ、心靜かにして萬病む」とあるは這般の關係を道破した言である。

「健康なる精神は健康なる身體に宿る」と云ふ諺の通り、健康なる精神活動は本病療法に向つて必須のものである、又想像力が疾病の原因となり、或は之を治する事が精神療法の要諦である。例へば或る患者が病褥に倦んだ結果或る丸薬を思ひ當り醫師に求めた處醫師は適薬にあらずとなし之を拒んだ處、患者が聞き入れざるため、醫師は一策を案じて無害なる麵麩にて製せる丸薬を黄金色にして與へしに其翌日より忽ち効驗が現はれて、醫を驚かした事がある。又蒸溜水の皮下注射によつて、今迄で死なむ許に苦んだ苦痛が忽ち消失したと云ふ語は、よく耳にする事である。

第二項 最後の五分間

ナポレオン曰く「長圍の策を運らし曠日彌久の激戦には、勝利は最後の五分間にあり」と、肺結核療養に於ても既に述べ來つた如く、身體組織と結核菌との戦闘にして、彼等は頑強なる慢性持久の敵であるが故に、之れを征服するには忍耐と云ふ武装を以て持久戦に入り、最後の五分間の活動必要なる所以である。

肺結核が治療する病氣である事は、余の假説にあらずして、病理解剖上及び實驗上の定理定説である事は既に述べた通りであるが、之が療養法の煩雜なると、療養日數に長年月を要すると、且經濟上打撃を被る事多きとは、意志薄弱の輩をして療養法を永久に忠實に躬行し能はざらしめ、組織細胞の有する自然療能を沈衰せしむる所以である。余之を惜む治療の可能性なるもの何故に勇氣を鼓吹して、自信と忍耐とを以て療養に従事せざるや、山路は嶮し嶮しと云ひ

て越えずば如何で里には出でむ、潮路荒し荒しと云ひて越えずば如何で港に入らむやで人生の活動世界に於ては單調平坦なる事のみならむや。

第三項 精神修養

生者必滅會者定離の理を會得し、極樂天國を未來に樂み、正理に基て死するは幸福なり之れ天命なりとの信念ある時は、如何に慢性不治の業病と雖も心思を患はす事なく、光明と希望とは將來に滿ちて、愉快に療養に専心なるべき筈である。患者に對する社會の待遇は屢々冷酷を極め、健康時の友も働ますれば見棄て、近寄らず、患者の境遇は悲哀を極め、誘惑の毒手は彼等を脅かさむとして居るのである。故に病者たるものは精神を強固にし、彼等の脅威を恐れず、療養の精神を正確に理解し、療養に忠實に熱心に持長し勇を鼓して難關を突破せなければならぬ。

第四項 人生觀

人生觀によれば生命と云ふものは恰も海上の波の如く、波は沖合より來ると雖も之が水なりと思へば過ちである。即ち波は水の上を走る一種の形であつて前面の水を取り其の體を組織し直に之を後面に排出し、寸時も同一の水を以て波一體を組織する事はない、之れと同じく人と云ふ形は物價より組織せらるゝけれども、物價が即ち人なるに非らざるは、水が即ち波なるに非らずと同じく人も前面の物質を食ひて直に之を後面に排出して進むもので、人は物質の海を走る波形である、個人が物質の海を走る波形なるが如く、個人總體の上を走る大なる波形である、之れを人生と云ふ。

此の人生と云ふ大波は、太古原人の現はれた時より打ち始め、今日まで進み來つたので、その進むや前面の個人を吸収して自己の體と成し、直に之を後面

に排出し、吸収又吸入、排出又排出年々々々に進み／＼て人生たる事は古今異なる事なきも、之を組織する個人は一日も同じからざるは明白なる事實である。老衰するものは體外に排出せられ、成長するもの壯なるものは前面より代つて之に入り、以て其の時の人生を組織するものである。

肉體の死は吾人に取りては、實に重大なる事件たるに相違なきも、下等生物の外皮脱捨の理に基けば争ふべからざる事である、之が爲め吾人の生命一切が死するには非ずして、吾人の生命と云ふものは既に兒體に移行して居るので、靈魂は全く不滅である。換言せば吾人は死するにあらずして只だ古き外皮を捨て、新しき外包を取り替えたのである。翻つて熟考するに、單細胞生物に在ては、核が合體すると同時に外包は死すのであるが、吾人々類に於ては、核が合體して生命が兒に移行して、肉體は死せずして死ぬまでは多少の年月がある

と云ふのも、吾人の天幸と云はねばならぬ。吾人は謹みて天意のある處を考へ之れに答へなくてはならない、之れ人生の眞趣である。

第五項 プヒネルの物力論

プヒネル氏の物力論によれば、吾等が住める地球は太陽の光に照されて空中に浮遊せる一個の浮塵のみ、其の表面に寄生せる生類の生命の如きは、縦し既往に幾億年の歴史を有し、今後に又如何程の壽命を蓄ふる、太陽の光の盡ると共に消滅し、之を無窮なる宇宙の實體より見れば宛も焼けて忽ち消ゆる燐火の跡なきが如けむと、若しそれ何十年と積らるゝ一個人の壽命に至りては、其の短き事何とか評すべき、溢りに墓なくて評するに語なからむと、又更にヘケル氏の「宇宙の謎語」に據れば、地球の如き細微なる浮塵は、無数の多きまでに宇宙總體に散布し、而して其の總體の上に盛衰あり、生ずるものは先づ進化し

進化するものは極點に達して退化を始め、死して再び形を變じて生れ返らむとする浮塵も亦幾何なるかを知らず、之に由りて見れば吾人々類は、幾多の浮塵に寄生せる極微の動物にして、宇宙の實體より見れば、更に人類の體内に寄生するバチルスと毫も異なることなしと。然るに讀者眼界を開きて考へよ、ブヒネルやヘケルの觀る世界も全宇宙に比すれば猶ほ一浮塵だにも足らざるべし、人は小なりと雖もその眼睛は實により三千世界を藏すヘケルの觀て無限とせる大世界にブヒネルの觀て測る可からずとせる無窮長大の實體も、悉く彼等の腦中の作用に外ならず、即ち其の自觀と宇宙無限の大自觀と交感し神通せる結果である。即ち人心より不可思議なるものはない、卿等よ貴下の自觀を大にして宇宙の大自觀と交感し、病魔に恐れず病苦を忘れ、自力を啓發して奮勵一番自然療能の効を發揮せられよ。

第六項 病苦を忘れよ

憂鬱恐怖の如き感情が身體に影響して器質的變化を起すことは、實際上争ふべからざる處である。昔より人の言ふが如く、非常に心配したり或は甚だしく物に驚くことがあると、忽然頭髮が白くなる事がある。伊國の生理學者マンテガツアは猛獸使ひが生死を冒して、猛獸と格闘した爲め一夜の中に白髮となつた事を書いて居る又健康なる人間に就て觀るも、試験前の學生は身體の羸瘦するもので、コシンツオツの説によると受験期の生徒の七十五%以上は平均體重の三「ポンド」を失ふと云つて居る通り、腦の過勞と心配とは著しき榮養障礙を來すものである。原博士も「肺患を苦慮するため身體に及ぼす害は、肺患其の物の害より遙かに大なり」と述べられたが誠に名言であると思ふ。

「病は憂ひざるによりて治す」とは實に慢性疾患に對する標語にして、療病

上の意義深長なる事此の語に勝るものはない。讀者よ、試みに熟考せられよ、既に再三述べたるが如く結核菌の感染を受けざる人類はなきも、世人の大多數は自他の体内に結核菌の存在する事を知らずして、天壽を全しつゝある、「知らざる者は憂ひず」「盲者蛇に怖ぢず」と云ふ通り、彼等は病菌の存在を知らざるがために却て幸福である。知らざるがために無用の悶なく、精神的壓迫を蒙らざるが故に、肉體の自然療能は充分に發展するを以て、彼の肺患は不知不識の間に自然治療をしたのである。

貝原益軒の養生訓に「養生の術は先づ心氣を養ふべし、心を和らかにし、氣を平らかにし、怒と慾とを抑へ、憂ひ思ひて少くし、心を苦るしめず、氣を傷はず、これ心氣を養へ要道なり」とあるが、之れは確かに名言である。ピエガンスキーの説に、肺結核患者も其病を苦にせぬ樂天的の人間は其の經過が佳良

であると云つて居るが、之は實際の事で「捷神靈動」にも醫師某が随分重症の肺結核に罹つて一時は大に心を悩ましたが、遂に悟を開てどうせ死ぬものであるならば薬を服む必要もない、死と云ふ事を度外視して、自分は病氣であると云ふ事を悉皆忘れて了つたので段々快くなつて、遂に健康の身體に復したと云ふ記事がある。又余の實驗に於ても前治療醫も見捨て、世人も悉く快癒の望みなきものとせる患者にして、死を怖れず療養に忠實に忍耐と勇氣とを鼓舞して世俗に超越せる結果治療せるもの數指を屈する事が出来る、之れ何を語るものであらうか、之れあらゆる雜念病苦を忘れ自若として死を怖れず、安心立命の境地を自ら拓き、世俗を超越して大自然の恩恵に接し、自然療能の發展を自由完全ならしめた賜物である。

第七項 格言 三則

- 一、余死すれば汝等はアブデラは死せりとして泣かむ爾れとも安ぜよ。汝等の前に横るは余にあらずして余の骸なり。アーノルド
- 二、吾人の生くるは年齢にあらず功績なり、呼吸にあらず思想なり、吾人は希望に満つる時の心臓の鼓動を以て年次を數ふべし。ベイリー
- 三、命を重ずる人は時を重ぜよ、時は命の材料なり。フランクリン

第八項 病的生活を多趣味に送る事

輕症者、恢復期の者は或る程度の娛樂を求め、慰むるために、或る一定の作業若しくは研究を始めるは、漫然目的なき日課を行うりも、病的生活を多趣味にし、無聊を慰し精神を統一する點に於て、大に望ましい事である。例へば讀書、文書、繪畫の研究等は可也重病者にも奨め得るものにして、殊に和歌、俳句、川柳、俚謠等は多大の勞力を強ひらざる點に於て適當である。又恢復期の

患者は其の他寫真術の研究、天文の研究、養鶏、園藝等の如く娛樂を營む事が出來、婦人としては生花、造花、編物の習得等は推奨の價値あるものと思はれる。

然し圍碁、將棋、玉突、かるた等の如き勝負事は不替成である。何となれば病者は亢奮と疲勞を覺え、且つ夜更し、朝寢の不秩序な生活に慣れ、多數會合するため室内空氣は不純となり、凡てが病的生活を攪亂する許りである。

第九項 正規的生活に入り勇氣と忍耐とを鼓舞する事

總ての治療上の失策と、治療成績の不完全なるとは、實に患者が療養生活の精神を正確に理解せず、昔ながらの放縱、過勞の生活を繰り返し、人格的生活に入る事を得ざるに基因す、故に療養を正規的に實行するには終始能ふ限りの嚴正を必要とす、善事を習とすれば事々に善行に向ひ、惡事を習慣とすれば怠

惰を常事と考ふ、故に患者は日常生活上苟も療養法に適ふものは些事と雖も、忠實に履行し、不適のものはずからく捨つる様に療病生活を慣行すべきである。

肺結核は急性傳染病の如く一時に殺倒する荒武者にあらずして、犇猛、持久性を有する強敵である。故に持久慣性の敵を破るには、忍耐と云ふ武器を以てするより他に道はない、又如何に頑強に抗し、戦闘に長年月を費すとも、戦禍に倦む事なく勇氣を鼓して勇往邁進肉迫して、敵結核の活動を阻止し而して治療の方針を確立すべきである。

第十項 克己心の養成と信仰生活

患者は忍耐と勇氣とを鼓して療養に忠實ならむとするも、長き経過の間には天幸少き可憐なる患者に千難萬障は相繼ぎ、誘惑の魔の手は絶えず近づきつゝ、

ある。此の時に當り患者を救ふものは唯だ克己心あるのみである。昔より「外敵を破るは易く己に克つは難し」と實に患者の境遇は寂寥として社會の待遇は冷酷を極め屢々悲哀を以て滿さるゝ事がある、それで患者は自己の薄弱なる意志を鞭撻して、あらゆる惡弊と誘惑を打破せなければならぬ。

斯の如き寂寥たる境遇に社會の冷酷を甘んじつゝ、長年月の療養生活者に杖となり光明となり、病的生活の無聊を慰し安心立命に導くものは、信仰生活そのものである。古來吾が國の宗教たる佛教の僧侶は個人傳道と云ふ事を閑却して、廣大なる寺院を有しながら信仰的方面に比較的冷淡であるがため、信仰を求めつゝある病者を訪問する事などは稀れである。宗教は唯だ死のための宗教ではあるまい。現在を強く確實に生きると云ふ點であつて、最も適切に感ずる處である。僧侶たる者よ、葬送の禮者たるのが能ではあるまい、惱める人を救

ひ強き信念の生活に導くのが大使命ではないか。

第二章 理學的療法

第一項 新鮮空氣療法

新鮮なる空氣は結核菌の敵である、故に米國に於ては近來呼吸器病患者と云へば、すべて戶外療治を推奨する様な現狀である。殊に都會地、工業地、山間避地に比して塵埃の多い事は今更蛇足を添ふる必要もあるまいが、炭酸瓦斯の量に於ても如何に徑庭あるかは、人口一万に満たざる大村町の上空と、同町に連續せるも、廣大なる山林、耕地に恵まれたる本療養所處在地との比較を示せば了悟せらるゝ處ならむ。

空氣中炭酸定量表（久富軍醫長測定）

| 場所 | 試験月日時 | 温度 | 氣壓 | 高さ | 一リットル中炭酸量 |
|---------------|-------------------|----------|-------|-------|-----------|
| 飛行場 中央東側上空 | 九月十九日 午前八時五十五分 | 攝氏 二八 | 七六一 | 一〇〇 米 | 〇、四九五六 |
| 大村町 上空 | 同日 午前九時 | 二八同 | 七六一 同 | 一〇〇 同 | 〇、五五〇七 |
| 飛行場 中央東側上空 | 九月二十一日 午前十時十五分 | 二六同 | 七五六、二 | 二〇〇 同 | 〇、四四〇五 |
| 大村町 上空 | 同日 午前十時二十分 | 二六同 | 七五六、二 | 二〇〇 同 | 〇、五五〇七 |

大氣療法を行ふに當り注意すべきは、氣候の關係及び家屋の構造並に屋内設備であるが、間々困難なる事柄に屬するも呼吸器病療養所に於ては、是等の點を顧慮してある筈である。然しすべての患者が療養所療法を行ふ事は目下の狀勢では望む事が出来ないから、家庭療養としては、患者はなるべく一室を占有すべき事が望ましい、而して療養に取り掛るにしても、先づ信賴すべき常識手

腕ある醫師を相談相手として、指揮を受けすべての方法を納得する必要があらる。

實行方法

本療法は各個人の體質、病狀、氣候、天候等種々の關係を顧慮してすべての場合に適應する様に行ふべきものであつて、劃一的に規定する譯には行かないけれども、大體の方針を示せば次の様なものである。

開始の時期としては、夏季で而も晝間が最良である。

時間(療法時間)は各個人により一律に定める譯には行かぬから、醫師と相談の上、無熱なる初期乃至二期及び肋膜炎の患者ならば、初め一週間は午前、午後に各二時間宛、都合一日四時間行ふものである。斯くして結果がよければ、次の一週間は、午前、午後及び夜間の三回、各二時間宛都合六時間だけ行つて

見るか宜い、然し夜間は寒さに冒されない様に注意すべきである。而して午前中は餘り朝早く(殊に冬期)よりも少し空氣が暖つた九時頃がよい。

場所としては特別の設備があれば上等であるけれども、例へ設備がなくとも庭園、森林、原野、田圃等到處で、安樂椅子或は鉤木若しくは莫産があればそれを持ち出し、日光を除けるために蝙蝠傘又は幌様のものを用ひる、微風は停滞せる空氣を動かして都合よいものであるが、強風以上の激しい風を防ぐ様にし、其の上に横臥し、開口呼吸は何れの場合にも禁物であるから、鼻呼吸を平靜に營むべきものである。此の場合深呼吸が尤もらしく思はれるけれども、病患部は靜に保つべきもので、徒らに呼吸を深くしてその平靜を破り創口の治癒を妨げる様な事は慎むべき事である。

若し秋、冬になつて氣温が降つたならば、身體の抵抗力に應じて室内で戸を

開放して行つて宜い、猶ほ寒氣が強くなれば、戸を半開にするとか、衝立を置いても宜しい秋、冬寒冷の候には室は是非南面の日當りのよい處を選ぶべきである、又之れと同時に注意すべきは被服である。勿論被服は寛濶にし、襯衣、ズボン下足袋の類は常に毛織物が適當である。之れ健康者は防寒用に衣服を纏ふけれども、呼吸器病者は冷却の恐れがあるから、之を豫防するために毛製品を必要とする所以である。

天候不良の時は種々の障礙があるから、それを避けるだけの設備がなければ中止するが宜い療養所はかゝる時には適當なる設備があるから好都合である、先づ避くべきものは、

- 一、濕氣である、故に雨天、霧霞の多い時は不都合である。
- 二、強烈なる風、微風は既に述べた通り停滯せる空氣の動搖を來たして清淨

化する働きがあるから大變望ましいけれども恐るべきは強烈の風である、強い風は體温を奮ふ事が甚しく、皮膚は一種の抵抗力を失つて冷却し感冒の原因となる事が少くない。

一程度までの濕度も必要であるけれども、餘り多き過ぎる時は皮膚の蒸發を妨げ頗る有害なる作用がある。殊に寒冷にして濕氣に富み風速強き處は最も不適當である、此の點から濕氣に富み風強き海岸地方は療養所としては、春から秋までは不利不都合である。殊に咯血の傾向ある者は四月から咯血時節に入り五月、六月が多く又十月十一月にも少くない、故に外國殊に獨逸國では幾千尺と云ふ高山に、又瑞西は全國が高地である上に、同じく高山に療養所は設けられて居る。それで余も考ふる處ありて高山療養所を設計したものであるけれども吾が長崎縣に於ては目下の處、高山地方は交通不便にして物資の供給及その他

の不便不利の點多くて、療養所としての要件を缺く事多きため、高山にはあらねども海氣の影響少き、空氣清淨、風光明媚にして夏は涼しく、冬は温暖にして太陽の照射宜しく、朝風くより夕は遅くまで日光を見る地を卜して、形ばかりの療養所としたのである。

空氣療法の目的

此の空氣療法とは病者に出来るだけ、新鮮清淨なる空氣を吸收せしむべく、外氣中に靜臥する方法を云ふ。此の新鮮清淨なる空氣は呼吸器病者に取て一大要素である、此の空氣は食餌と共に吾等の一種の食物である、すべて動物は酸素を振り炭酸を排出し、此の酸素の作用によつて組織細胞の活力を増し、抵抗力を強める。又肺結核では肺臓内に生じた傷面があるから、清鮮清淨なる空氣の必要なる理由は自ら明かなる處である。

此の療法は四季を通じて晝夜の別なく行ひ得る事であるから、氣候風土に應じて慎重に行つて心氣を爽快にし、人間本然の生活に歸り漸次本然の機能を發揮するのが大主眼である。

第二項 空氣浴

是は新鮮大氣療法に猶ほ一步進んで身體の抵抗力を強め肉體の有する自然療能を遺憾なく發揮せしめるのが本能である。是は行ひ方によつて左記の方法を區別することが出来る。

空氣浴

- 一、屋内で行ふもの
- 二、屋外で行ふもの
 - イ、日陰の場所で行ふもの
 - ロ、日光浴と兼ね行ふもの

此の方法は盛夏の候には何等の考へなしに、田園、漁浦の人々とか都會地に

於ても小兒は自然にやつてる事である。然し之をいざ病人に應ずる場合は、其の人の體質、病狀、氣候、風力等に留意して慎重に行はなければ、効果を擧ぐる事が出来ないのみか、却つて惡結果を招來する事がある、此の方法は一言にして盡せば、唯だ單に裸體になつて全身を隈なく空氣にされ、皮膚の抵抗力を強めるのである。

實地に應用するには、

時間は患者により大差あるが、日光浴に準じて行へば差支ない、例へば有熱者無熱になつて間も無い時とか、極く輕熱患者であれば、初めの間は五分乃至十分間とし、慣るゝに従つて三十分乃至二時間位に持長する事が出来る。

施行回数は初めの間は一日一回であるが、慣るるに従つて氣持よく且つ何等副作用がなければ一日二回乃至三回宛、十分乃至二時間位持續して行つて見る

がよい。

空氣療法を始める時季は、大氣療法と同じく夏季が第一位である、而して午前中は少し氣温が暖つた頃が適當である。

空氣浴實施中は初めの間は静臥の儘或は牀上に坐するか又は椅子に寄りつゝ静かにして居るのが普通であるが、慣るゝに従つて日課をやりつゝ行つて宜しい、又室内の構造と設備さへ完備して居ると、春夏秋冬何時でも遠慮なく實行する事が出来る。

注意事項としては、一般に實施の初めには室内で行つて、次第に慣れるに従つて皮膚の抵抗力が強まると共に屋外に移り、猶ほ進んでは日光浴も兼ね行ふ事を得る、要は唯だ自己の氣持と相談の上、適當に適法を行ふべきである。然し戸外で行ふ場合には大氣療法と同じく風を遮り強き日光を防ぐだけの設備は

是非共必要である、強烈の風は無論不可であるが、強き直射日光を受ける事は、日光浴の條下に述べる通り大禁物である。

戸外の場所としては、東南に廣く開けた土地で、鑛山、工場、汽車等の煤煙の影響を受けないで新鮮清淨の空氣の中が宜い。或は田圃は天幕を張り或は森林、山間の河川等の日陰の場所に露天の儘青空を仰ぎつゝ行つても宜しい。

第三項 氣候療法(轉地療法)

氣候が本病に對して重且つ大なる關係ある事は周知の事實で、今更喋々の説明を要しない處であるが、唯だ無意味に氣候丈けに依頼するは間違ひである、其の利用法が第一肝要で轉地と同時に各種の理學的療法の應用を等閑に附して顧みない様では、「腐つても鯛だと惠比須抱かへて居」と云ふ様なもので、其處で十分治療の目的を達する決心が第一肝要である。故に轉地療養地を選ぶには

注意周密にし、輕卒に轉々交換する様では、轉地旅行のため心身を勞し、寸効をも納る事は出来ない結果に立ち至るのである。

それ故に轉地療養地としての必要條件を略述すれば、原則としては夏は日光箱根、阿蘇等の高山に、冬は須磨、大磯、九州の南面海岸等の如く南面海邊に大きく世界的に云つたならば夏は瑞西、冬は「ジャバ」、「スマトラ」、「エヂプト」等の冬知らずの氣候の地がよい、然しこんな事は理想論で實地實行は不可能であるから左の條項が備つて居たら適當であらう。

- 一、氣候、氣候の劇變なく晝夜の氣溫の差少く風力穩かにして、一日中日光の照射時間の多き處、
- 二、交通交通便利にして旅行に勞少く、山紫水明にして、食料品の供給自由なる處殊に新鮮なる野菜、果物、鮮魚の得易き事、

- 三、土地は少しく傾斜地にして下水の排泄を便にし東南の眺望廣潤に、風光明媚、空氣新鮮にして松林の近在地を宜とす、
- 四、完全なる療養所を有する信賴するに足る醫家の近き事、
- 五、療養所は都會地を隔り、且つ有害なる誘惑例へば飲食店、料理屋、遊廓等のなき處、

温度及び湿度も一程度までは必要ならむも、余の考へとしては温暖の麗かなる花笑ひ鳥歌ふの氣候は却つて患者の遊興心を喚發し、最も肝要なる安靜療法の履行に忠實ならざる傾向あり、殊に四、五、六の三ヶ月は咯血の時季にして注意を要するに反し、寒冷の候は氣界に於ける高濕にして温度の急變なき限りは、精神を鎮靜して發揚する事なく、肝腎なる靜臥療法の實行期に入り、良好なる成績を收める事が出来る、故に寒冷にして湿度に富む空氣は最も不良なる

も余の療養所地方の如きは、雲は氷の如く風は劍の如く肌を劈いて寒氣骨を徹し、寒月は空を洗ひて一碧万里、衣衾を重ぬるも氷の如くにして夢を結ぶ能はざると云ふ嚴冬の候も日光の照射多く、東南の眺望は廣く大村灣は一望の中に在り、風光明媚、溫和にして西北風の影響を受くる事なく患者は終日南窓を開放し得て、春暖に勝る成績を擧げつゝある。故に寒冷を恐れむよりは、氣界の急變による風に注意すべきではあるまいか。

序に結核死と月との關係及び一般死亡者との關係を示せば次の通りである。
(但し百分率)

| 月次 | 肺結核 | 結核性腦膜炎 | 腸結核 |
|----|-----|--------|-----|
| 一月 | 八、〇 | 六、七 | 六、九 |
| 二月 | 七、五 | 六、二 | 六、五 |
| 三月 | 八、五 | 七、六 | 七、五 |

| | | | |
|-----|-----|------|------|
| 四月 | 八、四 | 八、四 | 七、七 |
| 五月 | 八、七 | 九、二 | 八、三 |
| 六月 | 八、二 | 九、五 | 八、三 |
| 七月 | 八、六 | 一〇、〇 | 九、〇 |
| 八月 | 八、六 | 一一、五 | 一〇、三 |
| 九月 | 八、二 | 九、九 | 一〇、〇 |
| 十月 | 八、四 | 八、二 | 九、五 |
| 十一月 | 九、〇 | 六、四 | 八、五 |
| 十二月 | 七、九 | 六、四 | 七、五 |

上表によれば肺結核は各因平等にして殆ど大差なく、腦膜炎は一―三月に少く以後漸次増加して七―八月に全項に達し十一月―十二月は又減少し一、二月と大差ない。腸結核は八―九月に最大にして七月、十月之に次ぎ一―二月最も少い。

一般死亡者は一、二、三月に多く四―六月に減少し爾後漸次増加して八―十

月に再び多くなり十一月十二月には又減少の傾向である。

第四項 日光療法

日光療法と云ふ事は、最近結核に對する流行語となつて、猫子も杓子も風景であるが、無暗矢鱈に行つたならば害こそあれ寸効でもない。それで通則としての實施方法と適應症を述べるが、實際の場合には必ず醫師と相談の上指揮命令に従つて慎重に行ふべきものである。

此の世に生を受くる何物か、太陽の恵みに浴せないものがあらうか、草も木も總ての生物は太陽の恵みなくしては充分の發育は不可能である。見よ彼の日陰の植物の衰れにか弱きを、吾人々類も亦此の如き現象を呈するのである。

抑も日光は強大なる光度を有し、諸種の振動數を有する「エーテル」の波動より成り吾人の眼に光として感得せらるゝものは赤、橙、黄、緑、青、藍、紫の

七色の光線である事は既に熟知の事である。此の内赤色光線が温熱を司り、紫色線が生物の生活機能に對して刺激性を有するから、前者を物理的光線、後者を化學的光線と云ふ、太陽光線中には波長の關係上吾人の眼に入る事が出来ない無色の紫外線ウバがある。此の紫外線が日光浴に應用する主要線であつて生物に及ぼす作用としては、

- 一、細菌を殺し又は發育を抑制する力ある事、
 - 二、赤血球及び「ヘモグロビン」の含量を増加する作用ある事、
 - 三、血壓を下げる事、
 - 四、新陳代謝機能を盛にする事、
 - 五、動植物の發育に及ぼす影響その他種々の作用あること、
- 兎に角日光療法の主眼とする處は、如何にせば紫外線を多く利用し得べきか

と云ふ事である。それで日光浴場として理想的なるは、

- 一、直射乃至反射光線の強き處、
- 二、雨量少き處、
- 三、溫度は攝氏十六度位の處、蓋し脱衣のまゝ行つて餘り寒からざる處、
- 四、風少き處、
- 五、清潔にして乾燥せる空氣の所在地であるから、高山が理想的である、その上松林があれば猶更結構であるが交通不便も亦決して度外視してはならない。

日光浴場を設置するには

- 一、建物は南向きとなす事、
- 二、寒冷なる風を防止する事、

三、場内の気温は攝氏十六度乃至二十度位なる事、

四、天井、南窓、東窓は硝子張りは不可なるも開放する時は差支へず、何となれば硝子は紫外線を多量に吸収すると云ふ缺點あり。

日光浴は始めの間は横臥のまま、光線を浴びるのであるから、設備としては大氣療法の下に述べたのと同じく、安樂椅子でも釣り床でも又は「ベット」でも宜しい、而して始めの者は室内で風を遮つて行ふものであるが、患者の全身状態、氣候、風土等に應じて載は日課を行ひつゝ、室内戸外等至る處で實行する事が出来る。然し頭部だけは日光を避ける様注意してもらひ度い、

日光浴の順序及び方法

日光浴を行ふ者は是非左の順序に従つて注意して輕卒に流れぬ様にすべきである。

一、空氣に充分慣れて二時間以上の戸外空氣浴を行つても何等副作用を起さぬ様になつた者、

二、始める時は必ず左表ロソイルイ氏法に従つて順序よく行ふ事。

三、日光浴は夏期の熾烈なる日光は刺戟過大なるにより日中には行はぬ様にし朝夕の涼い時に浴びるがよい、春秋二期は午前八時半乃至十時頃までの間、冬期は午前十時から十二時頃までの気温が高まつた頃合がよい、午後日に疲れ易く殊に夕日は忌むべきもので朝の日之出の光を浴びるのが望ましい、之だけの豫備が整つたならば次の術式によつて行ひ、若し不都合の結果を來たす様な事があれば中止か又同一方法を繰り返すかの二途あるばかりである。

ロソイルイ氏法

| 日次 | 部位 | 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 | | 二十分三回 | 十五分三回 | 十分三回 | 五分三回 | |
| 第五日 | | 二十五分三回 | 二十分三回 | 十五分三回 | 十分三回 | 五分三回 |

註、第二日に於て足部十分、下腿五分と時間の長短あるが、之は足部を五分間照らして然る後下腿を始めると表示の通り實行出来る、それで以下之に準じて行ふべきである。

此の五日間の照射を第一期とし、若し副作用がなければ第六日より第二期に入り、頸部以下を前日の倍數時間照射し、第七日は六日の倍時間照射するのである。即ち第六日は
足部五十分三回

- 下腿四十分三回
- 大腿三十分三回
- 下腹二十分三回
- 上肢十分三回

であるから第七日は此の倍時間照射し第八日は又第七日の倍時間であるが二時間以上は行はぬ様にするがよい。

第十一日より第三期と稱へて隨意に全身を照らす事が出来る、かくなると裸體にして日課を務めながら日光を浴びるのである、然し頭部は麥藁帽か傘で蔽ふて直射日光を避ける事を忘れてはならない。

然らば日光浴は如何なる者に効果があつて、如何なる人に効果がなくて不適當であるから辨へる必要がある。

禁忌症(不適當なるもの)

- 一、急性症状を呈せる時、例へば粟粒結核急性腹膜炎及び肺炎等
- 二、咯血甚しきもの、すべて内臓結核は日光浴によつて出血し易い傾向がある。
- 三、神經過敏性のもの、

注意を要するもの

- 一、消耗性熱を有し甚だしく瘠瘦たるもの、
- 二、加答兒症状の高度なるもの、
- 三、重篤なる喉頭結核又は腸結核あるもの、
- 四、強き蛋白尿を有するもの、
- 五、重症の心臓病を有するもの、

適應症(適するもの)

- 一、結核の素因あるものには豫防的效果あり、
- 二、肺尖加答兒、
- 三、肋膜炎、
- 四、肺出血の少きもの、
- 五、淋巴腺結核、
- 六、泌尿器結核の輕症なるもの、
- 七、骨關節等の外科的結核、

治療成績(金子學士報告)

結核性腹膜炎 八〇%

腎臓結核 五三%

肺結核

八九%

淋巴腺結核

一〇〇%

肋膜炎

一〇〇%

第五項 水治療法

水應用の身體に及ぼす作用

身體の一局部に冷刺戟を與ふる時は、血管は收縮して皮膚蒼白となり、次いで血管は擴張して皮膚は微紅す、摩擦、打拍等の機械的刺戟を加へる時は血管の擴張一層容易なる、而して血液は赤血球及び白血球の數及び「ヘモクロビン」の含量を増加する。

胸椎上部に冷刺戟を長く與へる時は、肺血管の收縮起り肺出血に奏効する又後頭部に冷水を注ぐ時は、反射的に深呼吸を營み肺臓に流入する空氣量多くな

り、喀痰の流出を助け血液の循環佳良となる結果、小兒の氣管枝加答兒に良果を納め、又温水を飲用すれば、氣管に滯溜せる分泌物及び痰などの喀出を容易ならしめ且つ減少する効力がある。

冷水内用法

水の内用は粘膜との温度の差大なれば大なる程、その作用迅速に且つ顯著に現はれる、それで生水が氷の様に冷めたい時は多量に飲用すれば、有熱時には攝氏〇、五度位の體温下降を示すものである、生水が口腔から食道を通過して胃に達すると、胃は上下二段に區割せられ且つ胃内面には攝氏〇五度位の體温下降を示すものである、生水が口腔から食道を通過して胃内面には雛壁が生じて水は胃を通過して腹管に移行するのであるから、例へ多量の水を飲んでも胃液が稀められる心配は更でない、飲用せる水は血液中に吸収せられて體内を殘る限な

く循環して、細胞間隙より再び血液中に戻り三時間半にして體外に排出せられる。此の間組織中に停滞せる老廢物及び害毒物等は洗ひ去られて組織は洗滌作用を受ける譯である。又胃内に滯溜せる粘液、惡物等を洗ひ除き胃の生理的機能を興奮して胃の運動ををこし胃腸、肝臟等の分泌腺及び内分泌腺の機能興進して組織細胞の新陳代謝機能を盛にする結果身體組織の抵抗力を増す事になる。

又大量の水を飲用すると腎細胞の生理的機能旺盛となる結果利尿作用も興進して一に利尿劑として作用し、心臟に對しても細小遞脈は漸次充實性の正整脈となる、腦に於ても精神過勞の結果、神經細胞に一種の疲勞素なるものが生じ神經細胞は亢奮又は沈衰の状態を陷るものであるが生水の洗滌作用によつて疲勞素なるものは除去せられ、従つて神經細胞の生理的機能は平常に復し鎮靜し

て安眠を得るものである。

一掬の冷泉にて疲勞を治すとは古來人の傳ふる處である。「昔南陽縣、菊水、汲ニテ下流ヲ延レテ齡デ」との遠き昔の事ども思ひ出さるゝも實に偶然ではあるまい。

一日の飲用量、

一日の飲用量としては人によつて大差あるけれども、少くとも三合以上一升五合位は飲まなくては駄目である。然し初めの間は餘り多量に飲む事を欲しないが、次第に慣るゝに従つて、大量を飲める様になるものである。私は主として皆様に欲するだけを御飲みなさいと云つて飲量に規定制限は設けて居ない、多く飲む人は目下一日六升以上の人もある。

冷水は腸結核腹膜結核等の消化器系統の疾病には不向ではないかと云ふ人もある様であるが、余の考へとしては大に適當して居る様に考へる、現に冷水常

用によつて大に治癒に向ひつゝある人も少くない。又腎臓結核には大に適して居る之れは生理的作用の條下で自明の事と思ふ。

水の良否

水は一見澄明にして澄味、無臭、無色なるを宜しとし、内用として第一位にあるは山間の巖清水で、次は百尺以上の地下より出づる井水にして、設備完全なる上水道水が第三位である。然し百尺以上の地下より出づる井水は普通民家では得る事不可能であるから最も汎く用途の多きものは、上水道水と井水普通民家用である。水道水は黴菌の数は少い事になつて居るから、消毒の必要もあるまいけれども井水は消毒して用ふれば安全である。

井水消毒法

井水は絶対に安全と云ふ事は出来ないし、又腸内傳染病の流行する時は危険

であるから、消化器系傳染病原菌を殺し、人體には無害な消毒方法を考へなければならぬ、此の方法は戸田博士の漂白粉使用法が最も便利で安全である。戸田博士の説によれば、漂白粉の一定量に適量の水を加へてよく捏り、水を加へて三%の割合にする、漂白粉と水とをよく混合して十二時間乃至一晝夜放置するか、又は少し温めると漂白粉中の有効成分（鹽素）は比較的容易に溶解する、而して上清液だけを濾別して「ビール」瓶等の著色瓶に入れ日光に當らぬ様にすると、一ヶ月に約一割内外に有効度は減じないと云ふ。

次に井戸の水を消毒するには、次の表によつて井水量を求め、之に相當する一定量の漂白粉液を數十倍に稀めて井戸の中に入れ、直に釣瓶でよくかきまぜる。例へば井戸の口徑が三尺で水深が五尺ならば、井水量が五石五斗と云ふ事がわかるから、漂白粉質一七〇五立方「センチメートル」を取り、之を數十倍

の水に稀めて井水中に入れよくかきまぜる、而して三十分間位で赤痢「チフス」
「コレラ」菌等は完全に死すと云ふ事である。又混入の度数は、絶えず汚染の
の憂ある傳染病流行地の共同井戸ならば一日三回（朝、晝、晩）投入、一般の場
合は夜井戸を閉さず前に一回、晝間その半量を一回投入すれば充分である。

| 井戸ノ口径 | | 二尺 | | 二尺五寸 | | 三尺 | |
|-------|-----|------|------|------|------|------|------|
| 水深 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 |
| 九尺 | 四、五 | 一三五 | 七、〇 | 二〇〇 | 一〇、〇 | 三〇〇 | 九尺 |
| 一丈 | 五、〇 | 一五〇 | 八、〇 | 二三〇 | 一一、〇 | 三三〇 | 一丈 |
| 一丈二尺 | 六、〇 | 一七〇 | 九、〇 | 二七〇 | 一一、〇 | 四〇〇 | 一丈二尺 |
| 一丈四尺 | 七、〇 | 二〇〇 | 一〇、〇 | 三二〇 | 一五、〇 | 四六〇 | 一丈四尺 |
| 八尺 | 四、〇 | 二二〇 | 六、〇 | 一八〇 | 九、〇 | 二七〇 | 八尺 |
| 七尺 | 三、五 | 一〇〇 | 五、五 | 一六〇 | 七、七 | 二三〇 | 七尺 |
| 六尺 | 三、〇 | 九〇 | 四、五 | 一四〇 | 六、五 | 二〇〇 | 六尺 |
| 五尺 | 二、五 | 七五 | 四、〇 | 一二〇 | 五、五 | 一七〇 | 五尺 |
| 四尺 | 二、〇 | 六〇 | 三、〇 | 九〇 | 四、四 | 一四〇 | 四尺 |
| 三尺 | 一、五 | 四五 | 二、三 | 七五 | 三、三 | 一〇〇 | 三尺 |
| 二尺 | 一、〇 | 三〇 | 一、五 | 五〇 | 二、〇 | 七〇 | 二尺 |

| 井戸ノ口径 | | 三尺五寸 | | 四尺 | |
|-------|-----|------|------|------|------|
| 水深 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 |
| 九尺 | 四、五 | 一三五 | 七、〇 | 二〇〇 | 一〇、〇 |
| 一丈 | 五、〇 | 一五〇 | 八、〇 | 二三〇 | 一一、〇 |
| 一丈二尺 | 六、〇 | 一七〇 | 九、〇 | 二七〇 | 一一、〇 |
| 一丈四尺 | 七、〇 | 二〇〇 | 一〇、〇 | 三二〇 | 一五、〇 |

| 井戸ノ口径 | | 三尺五寸 | | 四尺 | |
|-------|------|------|------|------|----|
| 水深 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 | 漂白粉液 | 水量 |
| 九尺 | 一三、五 | 四〇〇 | 一八、〇 | 五二〇 | 九尺 |
| 八尺 | 一二、〇 | 三六〇 | 一六、〇 | 四七〇 | 八尺 |
| 七尺 | 一〇、〇 | 三二〇 | 一四、〇 | 四一〇 | 七尺 |
| 六尺 | 九、〇 | 二七〇 | 一二、〇 | 三五〇 | 六尺 |
| 五尺 | 七、五 | 二三〇 | 一〇、〇 | 三〇〇 | 五尺 |
| 四尺 | 六、〇 | 一八〇 | 八、〇 | 二四〇 | 四尺 |
| 三尺 | 四、五 | 一四〇 | 六、〇 | 一八〇 | 三尺 |
| 二尺 | 三、〇 | 一〇〇 | 四、〇 | 一三〇 | 二尺 |

| | | | | |
|------|------|-----|------|-----|
| 一丈 | 一五、〇 | 四五〇 | 二〇、〇 | 五八〇 |
| 一丈二尺 | 一八、〇 | 五〇〇 | 二三、〇 | 七〇〇 |
| 一丈四尺 | 二一、〇 | 六〇〇 | 二七、〇 | 八〇〇 |

若し日常用ゐるとか旅行用には、三%の割合に溶かして其上澄液を三合位入る「コップ」一杯に一滴々下して十五分乃至二十分も放置すれば立派に消毒は出来る。

水治療法に關する注意

- (一) 普通水は透明、清澄、無味、無臭なるをよしとし、食鹽の含量多い水は刺激性劇甚なる故、刺戟を與ふる場合の外使用せざるを可とす。
- (二) 療法を行ふ室の溫度は攝氏十七度乃至二十度を適度とす。
- (三) 虚弱にして瘦瘠せるもの、又は貧血せる患者には、稍温き水を用ふるか冷水ならば極めて單時間にて操作を終る様にし、肥滿して神經鈍なる人に

は強烈なる刺戟を與へるが宜い。

(四) 食後直ぐには行はぬが宜しい。

(五) 月經中及血直後には中止した方がよい。

直接に水を用ふる法

一浴法、別ちて全身浴と部分浴の二種とするも、全身浴は呼吸器病者に對しては刺戟強過ぎるため應用不可能である。又部分浴も左の區別がある。

半身浴 本法も全身浴同様禁物である。

部分浴

短冷坐浴 本法は生殖器病及び慢性便秘又は下痢に應用される。
長冷坐浴 れる。

足浴 足が冷え易くして頭痛眩暈ある人に應用すれば、苦痛を寛

解する事が多い。

二、灌漑法 上半身灌漑法は血行器、呼吸器に好影響あるが故に、心悸亢進喘息等に効果を認めらる、胸部に應用すれば胸部の加答兒症狀の吸収を促し、痰の喀出容易になる利益がある。

三、壓注法 冷水扇狀壓注法を胸部に施せば呼吸器の加答兒を軽減し、肋膜炎滲出液の吸収を促進し、痰の喀出を容易ならしめる。
間接に水を水ふる法

一、洗拭法 本法は冷水摩擦と通稱し、全身洗拭法と部分洗拭法の二種類がある、共に五乃至十度の冷水に浸せる海綿又は布片を絞つて身體の外表面を摩擦する法である、全身法の場合には四、五分間にて操作を終り虚弱者は臥床に入つて温る必要がある。

本法は健康者の強健攝生法とし、又は患者が水治療法を行ふ試みとして用ゐ

られ、病の恢復期、發熱等の際應用す、實は患者になつてから始めなるのは、稍々取り遅れの感がある、且又注意して行はなければ取り返しのつかぬ様な恐しい結果を生む事がある。それ故患者となつてからは、皮膚の抵抗力を高めるのが第一の目的であるから、先づ盛夏の候より始めるがよい。而して初めの内は床中で十分暖まつてから冷水で操作を行ひ、術後は克く皮膚を乾燥せしめて着服すべきものである。此の際氣温が低ければ、室内を密閉して實行するは申す迄でもない事である。始めは一日中都合のよい時殊に病人ならば氣持がよくて氣の進む時にやるがよい。次第に慣れるに従つて時間の餘裕があり、身體の具合がよければ朝夕二回位試るも宜いが、患者たる者は術後必ず床中に入つて十分暖る事は忘れてはならない。

二、冷卷法 本法は胸部全般に應用せらるゝ事は殆ど稀れにして、唯だ患部

に局所的に應用せられる、即ち肺の局所的浸潤、肋膜炎及び咯血に際して局所に用ゐ、又は心臓部に用ふれば脈数を減じ。血管の緊張を増す作用がある。其他多少胸廓の運動を安靜ならしめ、氣管の分泌物を稀釋し、咳嗽を輕減し、咯痰の咯出を容易ならしめ、呼吸困難を寛解する。盜汗は漸次消退し食慾を旺ならしむる良効あるものである。

結核患者としては如何なる時に應用すべきやと云ふに四期を通じ三十八度以上の有熱時には解熱的に用ゐ、順序としては始温卷法より漸次冷卷法に移つると、惡寒心悸亢進等の副作用を起す憂ひが少い。

術式 材料としては西洋手拭若しくは「ネル」布、木綿三尺位のもの二枚、油紙及び普通綿、眞綿少量でよい、濕布交換時間は毎二時間を通則とす。西洋手拭若しくは「ネル」布を適宜の廣さに切り、之れを冷水中に浸し引き揚げて

固く絞り之を擴げて病變部に當て、其の上に油紙又は眞綿にて包める普通綿を其の濕布布より稍廣くして置き（濕り氣を防ぐ目的）、然る上を白木綿にて、固定する此の固定の方式は三尺位の長さある白木綿を二枚重ねたまゝ、背部より前胸部に廻らし、内側の木綿にて、濕布布を固定し而して解けない様に外側の木綿を左右結紮すればよい。

三、氷の應用 氷の外用法は世人周知の事だから略する、唯だ内用すれば有熱時には攝氏〇・五度位の體温下降を見るものである。

温浴法

一、全身浴 温度は攝氏三十九度乃至四十五度の熱水中に頸部以下全身を温する法であつて、時間は凡そ十分乃至二十五分位である。浴場の温度によつて入浴時間を加減し食後三十分間は入浴を見合せたがよい。

肺結核や肋膜炎等で高熱時は入浴は勿論不可であるが、呼吸器病者は病變部のために呼吸面が狭められ、又皮膚は何時も發汗其の他の事で汚れる傾向があるから、常に清潔に保ち皮膚呼吸を完成する様心掛ける事が必要である。故に恢復期のものや、さまで熱が昇らない患者は入浴するがよい。然し入浴のために體溫上昇し疲勞甚しきものは中止するが適當である。

但し入浴は非常に運動になると、水の刺戟の加はるため疲勞し易いから、入浴中はなるべく静かにして波浪を起さぬ様にし（波浪浴は猶ほ強き刺戟を與ふる故別に波浪浴としての應用法あり）皮膚の洗浄は他人をして行はしめ、自己はなるべく勞せぬ様工夫すべきである。浴後は身體の外表溫度が外氣の溫度と同一程度位になるまで、乾し冷す様にすれば感冒に罹ること稀れである。

二、砂浴 砂浴は塵埃を洗除した砂を浴槽中に入れ然して患者をその中に入

れる法であるが、呼吸器病者には應用の機會が少い。

三、溫罨法 此の罨法を應用すれば、胸廓の運動は制限せられて鎮靜し、喀痰の咯出容易に行はれ、咳嗽、呼吸困難を輕減し、胸痛、神經性痛に特効がある。故に呼吸器病には應用範圍が廣い、然らば何んな場合に適用するかと云ふに胸痛ある場合とか、溫罨法に慣れざるか又は嫌ふ患者、肋膜炎其の他喉頭結核腹部の疼痛の際に普通用ゐられる。

此の溫罨法の起源は今から約百五十年許り前に「オーストリア」の無學なる百姓の偶然的行爲が生んだものである。

或る時、クリスニツツと云ふ百姓が畑で働いて居る時倒れて肋骨を痛めた、そこで近所界限の醫師に治療を願つたが、どうしても痛が治らない、百姓は思案に餘つて仕方なく、有り合せの手拭に水を含めて痛部に當て、見た處が不思

議にも苦痛が忽ち薄いでした。間もなく萬病を水で癒すと云ふ廣告宣傳が巷に噂される様になつた。然り或る者は治つたが或る者は治らない患者があると云ふ風でクリスニッツは世間から毀譽の取り沙汰をされる様になつた。然し其の後幾多の變遷を経て、今より約四五十年前ウインテルリツクと云ふ人によつて、百姓の體驗が生んだ治療法が科學的に實驗證明せらるゝに至つた。故にクリスニッツの溫卷法と稱へらる。

術式 幅十センチ長さ五十乃至六十センチ位の布（幅は胸幅、長さは胸圍位）を溫湯に浸し、硬く絞て胸部を背面から輪狀に卷纏し、その上に油紙又は普通（脱脂綿は不可）を置き、而してその外表を木綿又は「フランネル」にて覆ひ安全ピンで固定する、若し興奮刺戟を目的とする時は浴中に芥子の粉末を入れ（五合位の湯中に芥子一握り位）よくかきまぜて、之を上記の方法に従つて

應用するもので、肋膜炎、肺炎等には奏効著しい、卷法の持續時間は毎二時間位に取り替へるが普通である。

水治療法の効果

水治療法は生活體内の隠れたる活力を喚起すると云ふ事が大主眼であるから、生活力が甚だしく缺乏し反應力不十分なるものには、効果ない譯である。

第四章 藥物療法

第一項 藥物療法の意義

既に述べた通り一舉にして結核菌を殺滅する藥劑あるを聞かない、又近き將來に於ても特効藥の發見せらるゝ事は覺束ないであらう。何が故にかゝる藥劑の發見せらるゝ事の六ヶ敷かと云ふに、其の理由は複雑にして説明に困難なる

も簡単に略述すれば、試験管内にては結核菌を殺し得る薬剤多きも、その儘人體に應用する事不可能なること、又例へ應用するにしても人體内に於ては血液のために非常に稀釋せられ、若しその量多きに過ぐる時は、結核菌の如き抵抗力強大なる細菌を殺す以前に於て、人體組織細胞を破壊せられ中毒のために生命までも奪はれ、恰も、角をためむとして牛を殺すより甚だしい結果を來す。又結核菌の生活居竈は血管に乏しく、或は周圍部には結締織より成る城壁を廻らして血流の循環阻止せらるゝが故に、王者の生活をなせる結核菌の繁殖地には、薬剤は到達する事が出来ない、それで如何にも神秘的効果ある如く誇大的の廣告を以て世人の惑へる心理を促へて、發賣せる注射薬にせよ、且又云はんや山師的の秘薬の如き、全く世人を瞞着せるものである、不幸なる患者よ、決して迷ふ勿れ。

然らば呼吸器病に對して、薬剤は用ふるに足るものなきかと云ふに然らず、すべて呼吸器病に應用する薬剤は、直接體内の結核菌を殺滅する目的にあらざして、組織細胞の有する自然治療的機能を鞭達して自然療法を完全に發揮し、病竈の自然治癒を促進せしむるものにして、人體に對しては無害なるものである。故に良醫に頼て薬剤の妙用を仰がむとするは此處に存する。

第二項 ツベルクリン療法

本療法は絶對的特種療法とまではゆかないにしても、結核の本態に向つての療法即ち自然療法を開發する唯一の薬剤であるから、米國に於ける様に毛嫌ひする必要もあるまい、要はただその適應症を吟味し、入念に施行したならば十分價值あるものである。兎に角「ツベルクリン」は結核を治療する手傳ひを成すものであつて、人體組織に刺戟を與へて防禦物質を作り其の不足を補助して

組織の自然療法を發展せしむる作用を有する。それ故に身體組織が刺戟に因て防衛物質を作り得る状態の者には非常に効果あるけれども、その作用缺乏せるものには却つて有害に働く、何となれば「ツベルクリン」は人工的の結核菌毒素(第二編参照)であるから、結核毒素のために衰弱せる患者に不適なるは明白な事である、故に注射療法の効果如何は「ツベルクリン」に非ずして一つに醫師その人の手腕に待つより方法はない。

第三項 ガメラン療法

結核菌の中心部は短き桿狀物にして、蛋白質顆粒を含有せる蛋白質から成り、他の一部分は臘性の外膜に依て包まれ、全體は脂肪酸と「リポイド」との混合物中に浸され、其の外膜は厚き蠟質の被膜で包まして居る、諸大家の説によれば、結核菌が藥物及び身體の殺菌作用に對して強大なる抵抗力を有するは、此

の「リポイド」物質と脂肪物質との存在に由るものであると云ふ。此の説を正しとすれば此の保護物質を侵すものは結核菌の抵抗力を減弱せしむるものである。此の結核菌の蠟質被膜を破壊するものは、淋巴球より分泌せらるる「リパーゼ」の作用である。

治療上の研究の示す處によれば、ワイゲルト氏は脂肪に富める食物が結核の發生に重大なる影響を及す事を證明し、血液中の脂肪分が増加する時は、血液は之に反應して多量の「リパーゼ」を含有する様になるものである。斯の如き見地から身體固有性ならざる脂肪質を反復注射すれば、血液の脂肪分解力を増加し得ると云ふ原理に基いて「ガメラン」注射を採用したのはベルゲル氏の實驗によるのである。

此の「ガメラン」注射の長所は局處及び全身に何等の反應をも喚起せず、尙

ほ何等の危険をも伴はざるを以て如何なる患者にも應用する事が出来る。然し身體の防衛力弱き程効果の現はるゝ事不著明である、換言すれば「ガメラン」療法により効果を収めむとするには、患者の抵抗力を強大ならしめなければならぬ。此の療法に依て患者の自覺的及び他覺的症狀は著明に輕快し、咳嗽、咯痰の減少、解熱、月經再潮、食物を替える事なくして體重の増加、咯痰中の結核菌の減少等は比較的速に現はれる。

然りと雖も現今に於ては、吾人が結核菌に對して有する唯一の武器は衛生的生活と適當なる食養法に外ならない。

第四項 對照療法

之れ亦結核療法に向つて缺くべからざるものである。何となれば結核症の結果として產生せられたる各種の症候に向つて攻撃すると云ふ事は、原病治療に

向つて重要な要素である。例へば高熱のために苦しむ場合には頭部を氷却すると同時に、他方解熱薬と云ふ武器を以て熱を分散せしめる事は、氣持もよくなるし食慾も振ひ、療養の氣勢を高める事が出来る。殊に肋膜炎の場合は解熱薬を投ずると共に刺戟性療法を施す事は尙ほ更肝要である。又咳嗽の劇しい場合には鎮咳劑、咯血に際しては止血方法を講ずる事は、大に望ましい事である。又慢性疾患であるから神經過敏になり易く神經衰弱を誘發するから、之を鎮靜し遠大にして同情ある醫師の治療に信頼服従せしむる事は何より大切である。

それで學識技能に秀でたる専門醫の管理の下に療養所療法を受くる事は最も望ましく、又有利なる方法に相違あるまい。然し如何に輕症と雖も短時日で命令的に治癒すると云ふ事は不可能である、それ故初めかち在院を制限すると云ふやり方では、比較的治癒能率は低い譯である。

第五章 療養所療法

第一項 呼吸器病療養所

「サナトリウム」の所在地は理想的良氣候の地にして空氣清淨、風光明媚なる上に少くとも外氣に對して半開的たるべく、其の他空氣療治室、日光浴場、空氣浴場、横臥室の設備あり、且つ冬は暖房設備完全に夏は涼味掬すべく、常に微風吹き渡り院の内外の空氣の停滞する事なき處たるべく、其他鮮肉、新菜の供給便利にして、花柳の巷に近接せざる處を宜しとす。又庭園其他慰安的なる娛樂機關の設備あり醫師たるものは呼吸器病治療に十分の學識と經驗あり、加之懇切忠實にして徳望家なるを要す。故に自宅療養に比し優越なる點は、療養院の醫師たるものが、食事、横臥療法、外氣療法、日光療法、其他各種の強

練法の總べての日常生活法に對して病者と卓を共にし、献身的忠實なる監視を怠る事なく、患者の一舉一動にも注意周到なる事にある。

第二項 入院は初期に決行する事

療養所は前述の如き特法あり、醫師と患者とを密接ならしめ、異體同心なる境に入らしめ、患者をして療養の履行を勵行せしむるものなれば、慢性病療養に缺くべからざる特點を有するにより保養院（サナトリウム）は呼吸器者には絶對的必要である。現今、大學病院、縣立病院その他公共病院等に於ては未だ呼吸器病者に對する特別の設備をなせるもの少く、完全適當なる治療法を講じ忠實に救護に従ふものなき處が多いのである。誠に嘆かわしい次第である。

發病當初に於ては、自然療法の旺盛なる事は既に述べた如く時日の経過と共に病原菌は盛に發育し、患者の抵抗力は反比例的に次第に減退するものである。

から、發病の時期に療養に着手する事は最も緊要なる點である。故に自然療法の完全なる間に「サナトリウム」療養を行ふべきは、茲に論ずる必要もない事である。

第三項 讀書

無聊なる安靜療養に際して、徒然を慰せむがため、多少の讀書は強いて禁ずる必要なきも、安靜を旨とする患者は讀書三昧に耽ると云ふ事は有害である。且つなるべく感情を刺戟する事少きものを選び、又は讀書によつて治肺的知識或は肺患者の體驗や信仰的徑路を知り精神を大に勇躍せしめ、治肺的意志を強固ならしむる事は必要であるが新聞、雜誌等により社會の出來事に對して鋭敏なる様では亢奮發熱して病勢を増悪するのみなれば、慎むべきである。讀書するには左記の條件を注意する事が大切である。

- (一) 讀書はなるべく戶外の清淨新鮮なる空氣中で横臥のまゝ行ひ、時々青空を眺めて眼を休めつゝ一時間を限度とすること。
- (二) 凡て心身を勞せざる程度に止むる事。
- (三) 咯血後の患者は嚴禁する事。
- (四) 夜間の讀書は睡眠を害する恐あるから絶対に禁ずる事。
- (五) 發熱の際は讀書を中止する事。
- (六) 平易にして軽く餘り難解ならざる書籍たる事。
- (七) 低級俗惡淫靡にして情慾の亢進を來す様なものは絶対に禁ずべき事。

第四項 往訪談話

肺患自己の安靜のために所謂病變部靜養の目的に全身の安靜を必要とする場合であるから、肺患自己の運動を要する談話の不可なるは勿論の事である。云

はんや音聲の談話又は抱腹絶倒的の笑聲を發するは最も慎むべき事である。故に日常患者は無用の談話を禁じ、低聲に談話する習慣を附ける事が必要である。若し喉頭結核を有し、或は咯血時には一時筆談のみにて所要を辨ずる事が肝要である。

又來訪者のために輕熱の患者にありても熱型に變化を來たし、面談時間が長ければ長き丈け、來訪者が突然の人なるだけ其の影響は甚大なるものである。又斯の如く影響大ならざるも、知人に對する信書の往復も亦屢不良の影響を及すものである。故に來訪者に注意を拂ひ、信書の往復を慎むべき事である。殊に絶對的心身の安靜を必要とする者には沈黙を第一とす。故にかゝる患者は祈禱、祈願療法に専心となるが得策ではあるまいか。

第五項 自力々行

天下何れの處と雖も完全無缺なる療養所はない、又如何に整備すると雖も、萬人に共通の設備を成す事は不可能である、故に患者たるものは醫師を信賴寄倚して療法の履行に忠實に、勇氣と克己心とを振り立て、冷酷極る社會の待遇にも屈せず、寂寥たる境遇にも甘んじて悲しまず、誘惑の毒手にもかゝらず、勇往邁進して一意専心、自己の體内に伏在せる組織細胞の治癒能力を鞭達催進して、自然療能の完結を計るべきである。

郷等考へよ「醫師に倚頼すると雖も、病苦の全體を醫師に背負はせて顧みざるが如きは無謀の極みである。即ち今日の醫學の程度に於ては、藥劑の作用、醫師の力には一定の限度あるものにして、醫師たるものは病者を光輝ある將來の療養生活に善導する事を得ると雖も、萬全を期する事は不可能である。故に患者は醫力の及ばざる處は、大自然の偉力を啓發して天賦の療能を無限に發展

する様自力に行すべきである。彼の泰西の格言に「天は自ら助くる者を助く」とは實に此の眞理を唱破せる名言である。

第六項 功を急ぐ事勿れ

「腸チフス」の如き急性疾患に於ては、治癒日數に、大方の限定あるものなれども、慢性疾患たる肺結核及び肋膜炎に於ては、其の経過は各人に於て千様萬態にして、今日の醫學の如き肉體的状態を根據として推論する豫後の判定に於ては、全極を看破することは不可能の状態である。故に唯だ一、二回の診察にて全経過を看破判定し得る醫家はあらず。

それ故病者たるものの心すべきは、將來の全経過を判定するものは唯だ自己の精神活動そのものに存する事である。觀よ、「彼の治癒の信念強固にして精神活動旺盛なる者は、慢性の強敵と雖も、奮戦苦闘數年乃至拾數年に及び、病魔

を退治して治癒の凱歌を奏しつゝあるを。」

慢性の敵なる故一氣呵成に追撃する事は不可能である。何となれば一氣呵成の功を得りて欲せば、却つて精神は過敏となり肉體の安靜は充分なりと雖も、精神の安靜は更に行はれず煩悶懊惱して心身を疲勞し、天賦の自然療能を消退するものである。故に慢性頑強の敵は一氣呵成に撃つべきものにあらずして、唯だ持久の戦法に倚べきのみである。

第七項 春季療養心得

春季は古來一陽來復の候と云て讚美され、花は満山に笑み、鳥は遠近に歌ひ、寂漠たる冬に引き變りて病床を慰め樂しましむるに似たりと雖も、呼吸器病者に取りては最も慎むべき時である。花に戯るゝ蝶に心に乗せ萌え出づる三寸の若草に心を引き出されて、遊興盛なるまゝに心も何時しか長閑になり氣も緩む

のである。然るに春先になると晝間は暖かなるも夜は急に温度が降つて療病者を脅し、感冒、肺炎等を誘發する。又濕氣が多く花曇り霜渡る春雨の候が多いので、肺病患者に取つては喀血の多い最も警戒を要すべき時季である。概して三、四、五の三ヶ月は肺炎期とし、又喀血期として病者、弱者に取つては花に嵐の時季で、恰も危害が忍び足して近づきつゝある状態であるから、患者たるものは細心の注意を要する。然しかくの如く惠まれざるかの觀あるけれども、又長所も少くない。それは春暖の療病者に及ぼす元氣恢復と新鮮大氣療法の時間の延長である。輕熱又は無熱の患者は戸外に出でて仰臥のまゝ、思ふ存分に清鮮なる空氣に浸る事が出来、患者の氣分は伸びりとなつて食慾は著しく増進し、肺患療養の理想の道に進み得るのである。

一枝の花は病床を色取り、麥畑のあたりを上り下りする雲雀の聲は靜寂なる

病床を慰め、陶々として永日を忘れ、大氣療法に、空氣浴に、果た日光浴に水治療法等各種の強練法を快く履行する事を得るのである。然し茲に注意すべきは、繰り返して縷述せる通り、氣温の變化し易きと、濕度の高きと、花に嵐の多い事である。此の外春暖の芽生え時は性慾の亢進する時季であるから、性的誘惑の毒手に懸らない様勇氣と克己心の振興を望む次第である。

春の日課としての一例を掲ぐれば

有熱患者

午前七時

起床

七—八時

空氣療法

八時

朝食

八—十時

横臥、空氣療法

十時—十一時 讀書、談話

正午 晝食

午後正午—二時 橫臥、空氣療法

二—四時 精神修養

四—六時 讀書、談話

六時半—七時 夕食

七—八時半 靜臥

九時 就眠

恢復期患者

午前七時 起床

七—八時 大氣療法、讀書

八時 朝食

八—九時 橫臥

九—十時 空氣浴、日光浴（病狀に應じ）又は冷水摩擦等

十—十一時 戶外散步及び作業

十一—十二時 橫臥

正午 晝食

午後正午—二時 橫臥

二—三時 空氣浴、日光浴等

三—四時 戶外散步及日課作業

四—五時半 靜臥（大氣療法）讀書

六—七時 橫臥

六時半—七時 夕食
 七—八時 横臥
 八—九時 談話
 九時 就眠

第八項 夏季療養心得

草として萌えざるはなく、木として茂らざるはなく、若葉の色は滴たらむばかりに綠豊かな景となり、春の末頃から氣温高くなつて空氣の肌ざわりが心地よくなるから、心ばかりは患者は元氣附いたかの様な感じがするが、初夏には梅雨といつて陰鬱な天氣が續き、降りそ降らすみの空は晴れるかと思ふ間もなく雨はしとく降り來り、いやが上にも湿度が高くなつて重苦しい天候勝ちである。此の梅雨が柳の梢に晴れると思ふと今度は打ち變つて土用と云ふ盛夏の

日盛りは、温度高くなつて恰も竈の内に在て蒸される様な思ひがするのもすべて此の夏季の候である。殊に注意すべきは、日本の夏季海濱氣候はすべての患者に對して最も有害である。それで有熱患者、病勢稍進行せる者、咯血の傾向ある患者、神經興奮し易きものは、海濱は最も禁忌すべきもので、事情の許す範圍内に於ては山間の松林地に轉地するがよい。

かくの如く述べ來れば、夏季の氣候は何等の取りえも無い様に思はれるけれども、又他面に於ては有利の點も少くない。此處が患者の攝生修養に待つべき處である。それで夏季の養生法と禁忌事項を列記すれば、

(一) 夏季は身體の最も衰弱する時であるから、肺患者は殊に身體の安息を以て最大眼目とす。

(二) 夏は發汗などのために不潔に陥り易いからなるべく皮膚を清潔にし皮膚

機能を十分にすることが肝要である。

(三) 食物は滋養に富むものを多量に與へ、殊に肺病者には脂肪類の最も必要ものである上に、夏は「エネルギー」の消費量が多いから、特に脂肪食餌を奨め度い、又飲料としては牛乳が第一等である。又「土用の丑の日に鰻」と云ふが、土用中は體力の消耗甚しいからそれに備へるため古來からの慣習であらう。

(四) 此の外冬季療養の準備として、各種の皮膚強練法に取り掛る事が大切である。夏は暖い時季であるから朝早くから思ひの儘に窓を開放し、比較的熱が出ない患者は、空氣浴、乾摩擦、或は水治療法を行ひ、且つ一日中能く限り外氣中に在る習慣を養成し度いものである。

次に夏季中慎むべき事は

(一) 有熱患者(一日の最高三十七度以上)はすべて運動は嚴禁せなければならぬ。然し樹陰に「ベット」を移して横臥する事は差支へなく。却つて空氣療法を行ふ爲め有効である。

(二) 温泉地に於ける入浴は如何なる患者でも醫師の監督が必要である。然し温泉の飲用は、加答兒症狀を去り食慾を亢進する作用がある。

(三) 肺患であるものは勿論、既に恢復期に入つた患者でも夏季の海水浴は大禁物である。

(四) 夏季の候は日光浴は強烈に過ぎ、折角築き上げた體力を滅茶苦茶に破壊する恐れがある。

(五) 梅雨中は濕度が高くて氣壓が低く、四圍の景色が陰鬱なるため消化器障礙その他精神的不快を感じる點が多く、物は徴びし易く腐敗し易いから不消

化物や疑はしい物、氷雪等は遠慮し、新鮮なる野菜、魚肉、鳥獸肉を選ぶがよい。

(六) 扇風機は肺患者に取つては、長時間を過すと頭痛、倦怠、疲勞を覺えるもので不可である。

夏季日課(有熱患者)

- 午前六時 起床
- 六―七時 室内開散、空氣療法
- 七時 朝食
- 七―九時 横臥
- 九―十時 戶外静臥或空氣浴
- 十一―十一時 讀書

- 十一―十二時 横臥
 - 正午 晝食
 - 午後正午二時 横臥
 - 二―三時 空氣浴
 - 三―五時 戶外静臥或は讀書
 - 五―六時半 横臥
 - 六時半―七時 夕食
 - 七―八時 横臥
 - 八―九時 敬神談話
 - 九時 就眠
- 恢復期患者