

60-1364

0



1200501272976

1364

臨牀醫學講座
第一四九輯

性的神經衰弱の本態及治療法

北川正惇著



始



臨床醫學講



性的神經衰弱の本態及治療法

慶應義塾大學教授 醫學博士

北川正惇

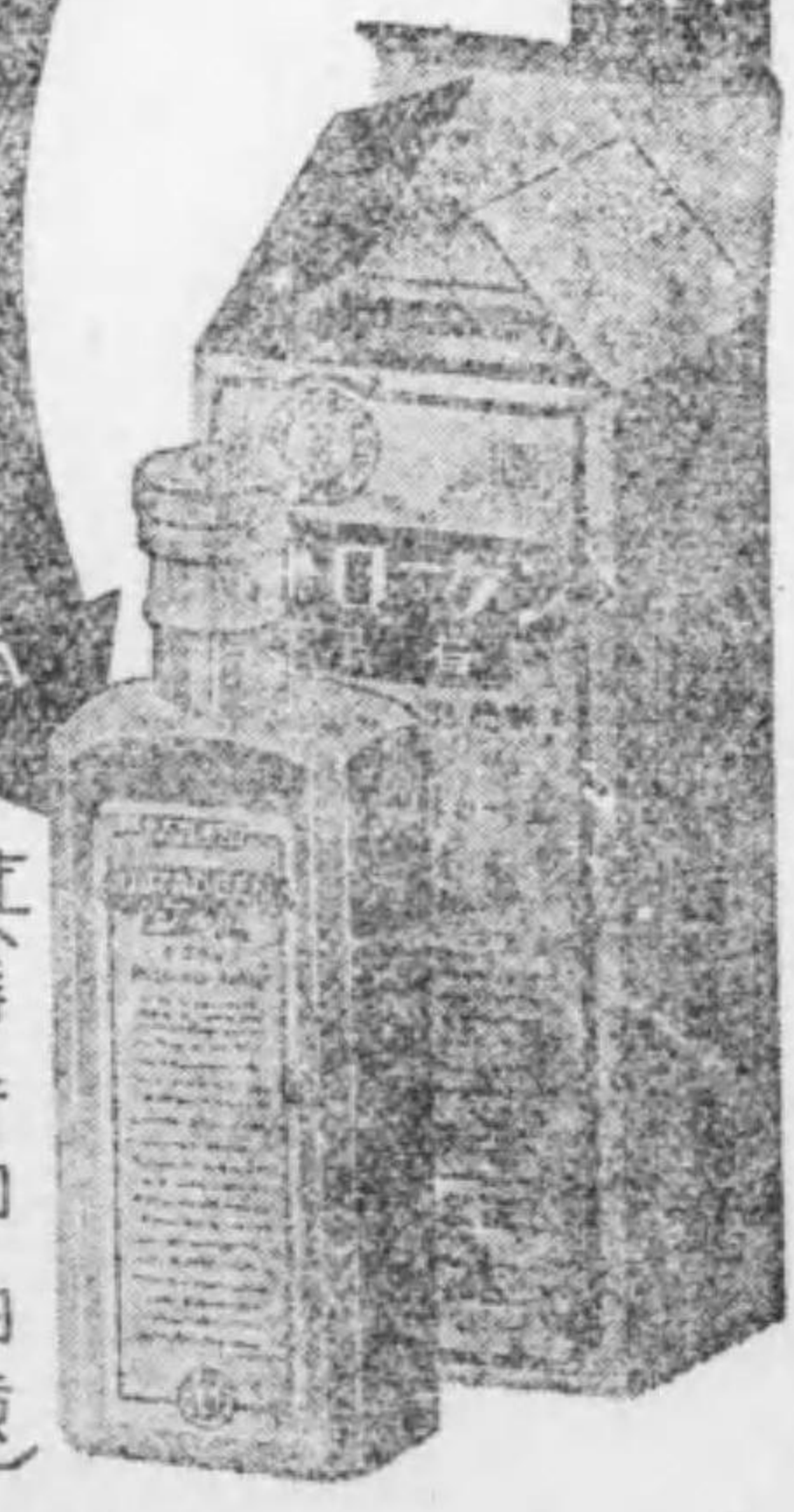
-149-

★★★★★

東京 金原商店 大阪 京都

NUTROGEN BANYU

榮養促進
結核治療
強壯劑



主成
燐・肝油・卵黄
レチン・カルシウム

一、有効成分豊富、服用容易、外觀美麗、美味ニシテ惡臭無シ、殊ニ無食鹽食餌療法ニハ最適品ナリト推奨セラル。

一、各種結核患者、腺病質、虛弱體質、糖尿病、病後ノ恢復期等ニ應用シテ其榮養ヲ促進ス

包裝 一〇〇瓦入
五〇〇瓦入

東京市日本橋區室町二丁目
萬有製藥株式會社
出張所 大坂市東區伏見町四ノ四
京城市本町三ノ一〇〇
奉天市加茂町一五



慶應義塾
大學教授
北川正惇 講述

性的神經衰弱の本態及治療法

(臨牀醫學講座第一四九號)

(不許複製)

株式會社
金原商店發行



60
1364

臨牀醫學講座 第一四九輯 目次

性的神經衰弱の字義……………(一)
症 狀……………(四)
神經衰弱の原因……………(六)
神經質の特徴……………(八)
神經質の陶冶……………(一八)
絶對臥褥療法……………(三五)
性慾の問題……………(四〇)
精神分析……………(三六)
神經衰弱の治癒……………(四三)
藥物療法……………(五〇)
條件反射……………(五五)

北川正惇博士略歴

先生は愛媛縣の人、明治十八年三月生、明治四十四年十二月東京帝國大學醫科大學卒業、直に同大學衛生學教室に於て研究、大正元年七月更に皮膚科及泌尿器科教室に轉じ、特に泌尿器科學を研究す、同六年五月山村病院皮膚科及泌尿器科部長となり、同九年六月慶應義塾大學醫學部助手、次で講師となり助教授に累進す、同十二年醫學博士の學位を授與せらる、同十三年歐米各國に留學を命ぜられ、昭和二年慶應義塾大學醫學部に泌尿器科學講座の新設さる、と共に同大學教授に任じ、泌尿器科學の講座を擔任現在に至る。

御著書の主なるもの 一、泌尿科診斷療法 一、最新泌尿器科學(五版)

一、膿尿の診斷及療法 臨牀醫學講座第十二輯 一、慢性淋疾の治療 臨

牀醫學講座第七十二輯

性的神經衰弱の本態及治療法

慶應義塾大學教授

醫學博士 北川 正 惇



性的神經衰弱の字義

性的神經衰弱と云ふ名稱のものが女にはあるかどうか、女には冷感症、不感症といふ病名はあるが、性的神經衰弱と云ふ名はあるかどうか、無論夫れに相當する病氣はあるだらうが、それは茲では述べない。

一體、男子の性的神經衰弱と云ふものは、東洋では今から千五百年も二千年も前に陰萎と云ふ病名が昔支那にあつたと云ふことだから、其の時分からさう

云ふものがあつたに違ひない。

性的神経衰弱の言葉の字義と云ふことは一寸面倒だけれど、神経衰弱であつて、性的方面に色々の症状があるものを此處では假りに性的神経衰弱と言つて置く。

性的神経衰弱と云ふ言葉はアメリカ、ニューヨークの Beard と云ふ醫者—— Beard と書いて居る人もあり、Beard 又は Beard と書いて居る人もあるが、Beard と書いて居る方が多い様である——が一八八〇年と云つても之も僕が原著を見たのでないから判らない、日本の神経衰弱を書いた同じ一つの本の中にも年が違つて出て居るから、凡そ一八八〇年頃に、學會で話をするか、或は雑誌に出すかしたので、それから言ひ出したことだらう。

右の Beard が神経衰弱、Neurosthenia——英語でどう發音するか知らな

いが——と云ふ病氣のことを發表した。さうして其の神経衰弱と云ふものに色々の種類があることを發表して居る。例へば胃腸方面の神経衰弱とか、脳の神経衰弱とか、心臓の神経衰弱と云ふ風に分けて之を説明して居るのである。其の後此の Beard が一八九〇年——之も原著を見ないから明瞭り判らないが—— Beard と Rochwell の二人が性的神経衰弱症と云ふものに就て發表して居るさうである。其の時分の Beard の考は、つまり頭を使ひ過ぎるとか、性的方面で云へば性的に放逸に流れ過ぎるとかして、神経の刺戟性衰弱（此の譯語は不適當である）を起して、色々な症状が起つて来る。殊に性的神経衰弱の方では、自瀆の害とか、或は房事過多と云ふ様なものから起ると思つたやうである。それは私は原著を見ないで間接にしか本を讀まないから判らないが、さう云ふ様に書いてあるやうに思はれる。

症 状

性的神経衰弱其物の症状と云ふのは、主に陰萎、勃起力が悪い、或は夢精を
するとか遺精をするとか、性慾の減退、或は快感の減退すると云ふ訴で、そ
れと同時に色々他の普通に云ふ神経衰弱症状を持つてゐる。例へば寝つきが悪
い、眠れない、頭痛がする、記憶力が減退した、憂鬱になつた、動悸がする、
容易く下痢したり便秘したりする、と云ふ様なことが同時にある場合が多い。

さうして之等の原因を其の時分には自瀆の様な悪習に因つて起るもの、様に
考へたらしい。普通の神経衰弱は其の時分には、アメリカでは非常に多くて文
明が進歩すればする程多くなる。さうして日本の様なんびりした豊かな所で
はさう云ふものはなからうと云ふことを言つて發表して居るさうであるが、實

際今見ると、神経衰弱と云ふものは日本に無い譯ではなく、非常に澤山ある。
之は今日増えたかどうか判らんが、診断が精しくなつて來たので多くなつたの
で、昔から矢張りあつたものだらうと思はれる。

それで神経衰弱と云ふ言葉を不適當だと云ふ様に色々の人が考へて居るし、
此の神経衰弱と云ふものを色々に分けて考へる様である。非常に腦を使つて急
に神経衰弱症状を現はしたと云ふもの即ち疲憊性神経衰弱と極く慢性的に起つ
た神経衰弱とを區別して、其の後者を體質性神経衰弱と名付けて居る。又、此
の體質性神経衰弱と云ふものを神経衰弱と云ふ名前は不都合だと云ふので、神
経質と云ふ名前が良いと云ふ人もあり、又、それに反對する人もある。

それで神経質と云ふもの、範圍等も非常に違ふ様である。ペアードがアメリ
カで神経衰弱症と云ふことを言ひ出したときは、ヨーロッパの方でも丁度さう

云ふ病氣が澤山あると云ふことに氣がついて居つて、適當な名前がなかつたのを、さう云ふ名前がついたのでそれを段々有力な神経科の學者達が紹介した爲に、忽ち此のノイラステニーと云ふ病氣があると云ふことが歐洲で一般に知られる様になつた様である。

神経衰弱の原因

此の神経衰弱と云ふものがどうして起るかと思ふことに就ては、日本の學者にも西洋の學者にも非常に説が色々澤山ある様である。

之は自律神経の中樞と云ふものに關係を持たせて考へて居る人もある。自律神経系全體に亘る病的の反應であると云ふことを其の病氣の本態であると考へて居る人もある。或は中毒と考へて居る人、殊に内分泌障りによる中毒である

と考へて居る人もある。併しさう云ふ六ヶしいことは我々専門以外の者にはよく判らないから、自分が日常扱つて居る患者のことを主として、さうして自分の考はどう云ふ所にあるかと云ふことを述べたら宜からうと思ふ。

我々は性的神経衰弱と云ふ名前に従つて居る。或はさう云ふ患者を擱へて森田氏の言ふ神経質と云ふ具合に考へて居る。著者がさう云ふ人を多數見た所では、さう云ふ人には遺傳關係があつて多くの場合兩親に所謂苦勞性、神経質の人が多いやうである。さうして本人自身も生れつきさう云ふ苦勞性である様と思ふ。それに色々な誘因が加つて、初めてさう云ふ症狀を現はして來るのであつて其の症狀を現はして來るのは幾歳位かと云ふと、我々の所へ來るのは十八九歳以後つまり春機發動期以後に性的神経衰弱様の訴を持つて來るのである。神経衰弱と云ふものは、さう云ふ様な遺傳、素質と云ふか先天的のものに重

きを置く人と、又環境に重きを置いて、小さい時からの環境、教育、家庭内の
躰等に重きを置く人とがある。同じ神経質と云ふ様にそれを考へる人でも、環
境に重きを置いて居る人もある。又もう一つには、精神分析學派の人になる
と、之は素質と云ふものを全然認めないのではないが、生れた折から五つ頃迄
の性慾の發達、それから五つ頃から十二、三頃迄の性慾の潜伏期、それから春
機發動期になつてから後の色々な條件が性的神経衰弱症を起すと云ふ様に見て
居る。著者はどうかと云へば、森田氏一派の説明が一番判りが良く實際的であ
る様に思ふ。

神経質の特徴

それでは神経質の人と云ふのはどう云ふ人かと云ふと神経質の人の體の恰好

に就ても瘦せ型の人が多いなど、色々述べられて居るけれども太つて居る人で
も神経質の人があれば、瘦せて居る人で神経質の人もあり、一寸見た處は吞氣
さうに見えて居つても神経質の人もあるので、どう云ふ型の人が神経質に多い
かと云ふことはあるだらうが、それだけでは判断出来ない。兎に角普通にある
生理的にあること又は生理的に近いことに考が向くと、それを非常に高度な病
的なものと考へる、ヒポコンデリー性、或は譯して心氣性と云ふ、さう云ふ様
に考へる人が斯う云ふ訴を持つて来るやうである。

例へば若い男には生理的に近い夢精と云ふことを、非常に病的なものと思つ
て、さうして段々病覺を増して来る。或は生殖器の發育が悪い、之は自分が手
淫をした爲に生殖器の發育が悪いのであらうと考へて、其の考が段々昂じて來
る。さう云ふのを内向性と言つて居るけれども必ずしも神経質の人が皆が皆何

時も内向性であると云ふ譯ではなく、それが外向性になると病氣は癒ることが多いけれど、中には外向性の人で神経質の人もある。或は又神経質の人は意志が弱いと云ふことを言ふが、必ずしも意志が弱い譯ではない。唯精神内の葛藤が多い爲に左様に見える丈である。非常に僅かなことを不快に感ずる、或は病的に感ずることが著しい性質である。それは例を挙げないと判り難いが、例へば一寸顔が赤くなると云ふことが苦になつてから、どうしても人中に出られないと云ふことになるのは神経質の人である。或は人を恐れて、偉い人の前に出ると吃つたり物が言へなかつたり、自分自身の意志を發表出来なかつたりすることが普通以上にある。或は物を非常に穢ながつて、微菌がついて居ると云つて手を洗ふ、電車の中でも吊革に觸れない、家へ歸ると何回となく手を洗ふと云ふ様な潔癖であることも神経質である。精神分析では此の潔癖を手淫に原因

して之を無意識的に罪惡視するに原因すると言つてゐるが著者はさうとは考へない。又、夜眠れない、寝つきが悪い。八時間寝ないと體に悪いと思つて一生懸命に眠らうとするが眠れない、夜半の二時か三時頃迄眠れなくて、それから朝はゆつくり寢て居る、翌日は又眠れないと云ふ様なことから夜相當眠つてゐても少しも眠られないなどと訴へると云ふのも神経質者である。それから品物を買つて來ても一寸其の品物に僅の缺點があつても買ひ直さないと承知が出来ない。物が完全でないこと承知が出来ない。或は一寸何處かへ行かうと友人に誘はれても行かうか行くまいかと迷ひに迷つて決斷がつかない、さう云ふのも矢張り神経質者である。それから自分は正しいことをして居るのだけれども若しや悪いことをしやしないかとか、或は神様を瀆す様なことをしやしないかとか、或は犯罪をしやしないかとか云ふ様に色々心配する。或は勉強をする折に色々

雑念が起つて仕様がな。明日は試験だから之れだけは覚えなければならぬと思つて、一生懸命にやらうとすればする程雑念が起つて來ると云ふのも神経質である。又、病氣に就ては、色々病氣を恐れる、或は性的方面に就て非常な恐怖を感じて居る。

我々の處へ來る患者をよく診て見ると、患者が不安な感情を持つて自分自身を眺める爲めに自分の身體上の色々な生理的に近い現象が非常な病的なものに思はれる結果やつて來るのである。著者の處へ來た例で屢々生殖器の發育が悪くてよく勃起しないといふのがある。朝一向勃起して居ないと云ふことを心配して居る人がある。さう云ふのは、朝起きて、勃起しないかしら、しないかしらと思ふ心配の方が強い爲に勃起しないことになるのである。自分の體を不安の眼を以て眺める爲にさう云ふことが起るのである。性的方面では、勃起しない

いとか、或は自分の生殖器が小さいと云ふ様な感じを持つ者が多い。我々が實際に其の大きさなどを計つて見てさう小さくはなくても、それを小さいといつて非常に氣にする。偉い人の前に出ると心臓の鼓動が激しくなり、顔が赤くなり上氣して眼も十分に物を見分け得ない、口も渴く、と云ふ様な普通生理的にあることを、どうして自分は斯う人の前に出てものが言へないのだらうと云ふ様に段々それに執着して行つて、其の氣持が取れないで何時迄もこびりついて行く處が、神経質者の持ち前である。

よく神経衰弱者は注意力が足りないと云ふが、注意力が足りないと云ふのはなく、實際には一つのこと偏つて執着する爲に次から次へと萬遍なく氣を配つて行くことが出来ないから、注意力が足りない様に見るのである。さうして中には斯う云ふことは馬鹿らしいことだと思つて其の考を捨てようと思へ

ば思ふほど其の考が起つて来る。さう云ふのを強迫観念と云つて居るが、説明を聞いて之は馬鹿らしいことだと思つて其の考を捨てようと思ふほど捨てられないのである。

例へば自分の鼻の先が普通の人でも注意して見れば見えるが誰しもそれに注意を向けないから物を視る時鼻の先が邪魔にならないが、鼻の先が見えることに気がつきそれが氣になつて、字を書かうと思つてもそれが邪魔になつて書けなかつたり、物を見ようと思つても鼻の先が見えることに妨げられてよく物が見えないといつて氣にする。其の時に、さう云ふことは馬鹿らしいことだ、そんなことはないと云ふことが判つても、それを止めようそんな事は思ふまいと思つてもどうにも止められないと云ふのが神経質者にある強迫観念である。

それで前にも言つた様に、神経質の人は内省に傾き自分の性格からヒポコン

デリリー性になるのであるが、自分は悪いことをしやしないかしらと色々考へたりする。さう云ふ性質は一方には良い性質で誰にもあるのだが、併し神経質の人は特にそれが目立つのである。一般に人間にさう云ふ考がなかつたならば聖人君子と云ふものにはなれない譯であるから、神経質の人は其性質が適度で濟めば其の性格は良いのである。又、引込み思案で人と交際をしたり多勢の人の所へ出たりするのは臆病で氣が重くて却々出来ないと言ふ性格である。併し社交もしないで、人の中へも出られない引込思案で居つても、之を苦勞に思はないならばそれは神経質者ではない。さう云ふのはつまり憂鬱症とか早發性痴呆患者とか或は意志薄弱者と云ふものである。

又男では神経質症状と考へられることが女では何でもないことがある。例へば人中で顔を赤くすると云ふ様なことは、如何にも女々しいことであると云ふ

様に思はれるから、男ではそれが氣になつて益々其の症状が強まつて来る。之が若い女の人であれば顔を赤くすると云ふことはしをらしくて、如何にも女らしくて良いことであるから、さう云ふことは女の人では氣にならない。だから女の人には赤面恐怖症などと云ふ男に來る神経衰弱の症候の一つは餘りない、精神分析では赤面を性的興奮の現れであると見て居るやうであるが、そんな譯のものではない。思春期後に多く來る羞耻の症状に過ぎない。

顔が赤くなると、赤くしては如何にも女々しい様でいかんと考へる、此の心の中の葛藤が烈しいのが神経質である、其の感じは誰しもあることであるが氣にならないだけである。それがどんな場合にもさういふことが何も氣にならなかつたならば、それはつまり意志薄弱者或は他の精神病者である。さう云ふ心の内部に於ける葛藤が烈しければ烈しい程つまり悩みは大きい譯である。それ

であるから自分に弱點があると云ふことを内省して、斯う云ふ弱點があつてはいかんと思つて、一生懸命積極的になる所に神経質の良い所があり、それがつまり神経質の特徴でもある。

それで性的神経衰弱では思春期以後色々生理的に近いことが自分の體に起つて來てそれが氣になる、例へば夢精とか勃起不全、快感減少と云ふやうなところが性的神経衰弱者では氣になつて、さう云ふものが段々病的に迄亢進して來る。それを今日の醫學では、例へば性慾が少いのは性ホルモンが足りないのだとか、勃起力がないと云へば、それも精阜の腫脹がある爲だと云ふ様に、物事を、唯物質的にのみ考へるのである。それ等を色々研究して見ると、さう云ふ場合に性ホルモンなどを無暗に注射して見ても必ずしもそれで癒るものではない。さう云う執着して居る悩みを根本的に矯めて行かなければ、さう云ふ異常

は癒らないのである。

神経質の性格の人と云ふものは一方に於て自分の體や自分の腦力に自信力がないと云ふ人が多い。さうかと云つて併し積極性もあり反撥力があるのだからして、無暗に壓迫的にさう云ふ人をグン／＼やりこめると云ふと非常に爆發的に憤慨する、反抗人、不平人になると云ふ様なことも起つて来る。大人しさうに見えて居つて、輕蔑されたりすると時に非常に憤然とすると云ふ様なことがよく神経質の人にはある。又、外では羊の様に大人しいが、内では虎の様に振舞ふと云ふ人に神経質の人がある。

神経質の陶冶

元來人の性慾と云ふものは、人の顔が各々違ふ如くに性慾にも高低強弱等其

の程度に違ひがある計りでなく同一人でも時と場所によつて差のあることを認めて置かなければならない。又人の性格と云ふものに就ても、今の神経質と云ふことを別にしても、非常に憂鬱性の人とか、或は非常に愉快な興奮性の人、非常に怒り易い刺戟性の人、冷靜な人、偏執の人、物に執着して惑溺性な人、意志薄弱者でポーツとして何ら進んでしようとしなない人、暗示性に富んだヒステリー性の人と云ふ様に色々の性質がある。だから同じ神経質と云ふ中にも此等色々の性格が混つて居るからして、神経質と云ふものも型に嵌つた様に、斯う云ふものでなくてはならないと云ふ様に、餘りに狭く考へると云ふと、色々の矛盾が起つて来る。さう云ふ神経質、苦勞性と云ふものは元々人間にはなければならぬ性格の一つであつて、其の度合の少し強いのが神経質であると思ふ。さうして其の性格と云ふものは、一生を通じてあるのだけれども、其の性

格を陶冶して行く爲に、社會に適應して行けるやうになる譯である。其の色々氣になることが段々重り重つて来て、其の神經質の症状が強まつて行くと、外出も出来なければ仕事も出来ないと云ふことになつて来る。性的神經衰弱で云へば結婚も出来ない、社會の仕事も出来ない。學科も出来ないと云ふことになり得るのである。其の性格は元々生れつきであつて、それが段々環境によつて、或は誘因によつて段々高まつて益々病的になつて行くのである。それを病的でない様に矯めると云ふ方法が神經質の治療法なのである。

茲に著者が非常に詳しく永い経過を見た一つの例がある。昭和十一年三月九日に著者の所へ来た患者である。二十五年八月の男子、六十七年來、朝勃起をしないと云ふ訴である。自瀆をすると勃起するが、自然には勃起しない、一ヶ月に四回―五回は自瀆をやつて居るが、快感は少い。さうして二十三歳の時

から今日迄數回女に接する毎に常に勃起しないで早期射精をする。それが爲に昭和十年の二月に上京して綜合ホルモンといふ藥の注射を六ヶ月、エナルモンの注射を百管もした。同年の十月から攝護腺のマッサージを數十回、再びエナルモンの注射を二〇管、アンドロステンの注射を五十管、郷里へ歸つてからコンボルモンの注射を五十管、コンボルモンの内服を二百五十錠、アンドロステンの内服を五百錠、それでもどうしても良くならない。矢張り朝起きて見ると勃起して居ない。それが非常に苦になつて到頭昭和十一年の一月の十六日に自殺を計りカルモチンを百五十錠嚥んだけれども嘔吐をして、翌日の晩になつて意識がついて助かつた、處がそれ迄に東京の或る大學の泌尿科に居る友人があつて、それにも色々頼んだり、又神田で開業して居る其の方面の人にも診て貰つて右の様な治療をして、東洋一の綜合ホルモンと云ふものを長いこと注射し

たり、終ひには其の副院長の家へ行つて日に何本も注射したり、其の上に榮養を攝らなければいかんと云つて、副院長に引廻されて天ぶらや牛肉、鰻と食ひ歩いて副院長の分まで會計を拂はせられたりしたが、それでも癒らぬが年の暮にもなるので昭和十年の暮に一旦家へ歸つたが、どうしてもよくならんと云ふので前に述べたやうに昭和十一年の一月十六日に自殺を計り、幸に命は助かつたのである。其處へ其の醫者である友達から、著者に一度診て貰へと言つて來た。それは何故かといへば著者が昭和十年の暮に、「性ホルモン果して生殖器神經衰弱症に有效なりや」と云ふ題で或る學會の席で話をしたことがあつて、それを其の友達の醫者が聞いて、一度著者に診て貰へと云ふことで出て來たといふのである。其處で著者が診た處では何の器質的變化も無いものだから、此の病氣は神經質と云ふものから起ると云ふ話をして、それから今度は中村古峽氏

の所へ入院して、其處で神經質と云ふものを陶冶して二ヶ月程居て、それから今度は富士の裾野へ行つて二十日か一月の間禪をくんで、郷里へ歸つたのが七月の二十日頃であつた。それから其の年の十月の十五日に結婚をして新婚旅行で温泉廻りをして、さうして十月の末に著者の處へも來た、其の時にはもう普通の性交も出來、全く癒つて居つた。昭和十二年の暮には男の子が生れて居る。之などは自瀆の害といふことを雜誌で讀んでつまり不安の眼を以て自分は果して勃起するかしないかと云ふことを觀察するから勃起しない。勃起と云ふものは自然に性慾が起つて來て初めて勃起するもので、今させようと云つても其の意志のみに従つて勃起するものではない。さう云ふ事實が病人にはよく判らないのである。若い人などは大抵何時でも勃起するやうに思ふから、自分の力で直ぐ勃起する様に思つて居る。其處がよく判らないから心配する。心配すれ

ばする程勃起しないといふことにもなるのである。

つまり神経質と云ふ性格の者には、前にも言ふ様に、僅かな生理的に近い現象を病的であると思ひ、それが氣になる。氣になるのを止めようと思つても止められない。自瀆行爲などと云ふことも、普通の人よりも氣になる。非常に悪いことをした様に思ふ。新聞雜誌等の廣告を見ても自瀆は悪いことだと述べて居る爲に、それが氣になる。又自瀆行爲などすると頭がポーツとなつたり、體が疲れたりするやうに感ずる又神経質者は一般に性慾と云ふことを其の性格から人一倍恥づかしい、悪いことの様に思ふから、それに執着して、段々と其の様な症状をデツチ上げるのである。元來色々な感覺と云ふものは注意を傾け練習すればする程鋭敏になると云ふことを説明して置かなければならない。僅かな感覺も之を繰返し繰返しして居ると段々鋭敏になつて来る。色々な症状も繰

り返へすことによつて強まつて来る。それは丁度茶の好きな人が、茶を飲むと、之は幾らの價の茶だと云ふことが判る様になると同様で注意を集注し、感覺が練習によつて鋭敏になるからである。或は自轉車に乗る人が初めは下手でも段々上手になると云ふことは、體の色々な部分に於ける感覺が鋭敏になつて、練習を積むから出来るのである。

絶対臥褥療法

之を治療する方法としては、此等の事をよく十分に説明してやる説得療法と云ふものも效くし、暗示療法も效くが、極く程度の進んだものになると、それ位では癒らない。それには森田氏のやつた様に、絶対臥褥療法を行ふがよい。即ち三―四日乃至一週間は他との交渉を全然断つてすつと臥かして置いて、自

分が苦勞にすることだけに考を集注させて置くと、終ひには、其の事に注意を向けてゐるのが厭になる。そこで初めてベッドから起すのである。それから此の絶對臥褥期間には人と隔離して、面會も談話も讀書も、煙草を喫ふことも、新聞を読むことも一切禁ずる。只食事と便所へ行くことだけを許す。さうして置くと、今度は活動慾が出來て來る、自分で働き度いと云ふ慾望が起つて來る。さう云ふ慾望も何も起らないと云ふのは、それは一種の精神病者或は意志薄弱者で、さう云ふ慾望が起るのが神經質者である。それが起つて來たならば起つて來た初め一週間位は軽い作業をさせる。併し人と話をしたり、外出をすることは禁じて置いて、寢る時間は一日に七時間——八時間と決めて、其の餘の時間は、必ず自分の部屋以外に居て、或は外へ出て何かしら仕事をさせる。掃除をさせるとか落葉を拾はせるとか、或はさう云ふことがなければ、蟻の這

ふのをじつと眺めさせて置いても宜い。何か自分で氣がついて、やつて見たいと云ふことをやらせるのが一番良い。其の間、朝晩には餘り感動を伴はない様な本を讀ます、古典書の様なものを暗誦させたりする。其の次の週間には重い仕事をさせる、色々な、鋸を使つたり、薪割りをやつたり、溝凌ひ、鳥の仕事、庭仕事、大工仕事をさせる、讀書も歴史とか傳記とか科學の本を讀ませる。併し其の間も人と交際させたり、遊戯をさせたり、一緒に遊んだり、散歩したり、體操したりすると云ふことは全然禁ずる。それから後になれば自由に外出する様にさせる。さう云ふことをやらせると、今迄内向的で、ヒポコンデリッシュの、つまり病氣ばかり氣になると云ふ様な性格が、外向的に外へ働くと云ふ性格に變つて來て、じつとして居られない。さうして働けば働くほど今迄氣になつて居たことが自然氣にならなくなつて來る。さうして其性格から來た病氣が

癒つて来る。それで其の臥褥療法から起きて後は、ずつと毎日日記を書かして、日記に就て醫者が指導を與へると神經衰弱症狀は癒つて来るものである。そして其の指導方法は思想を以て不可能を可能とするといふ例へば氣になることを氣にすまいとするといふが如き森田氏の所謂思想の矛盾を是正するやうに指導することである。

従來の療法は、大抵神經衰弱になれば勉強が過ぎたのだなど、軽く判斷して學校も休め勉強もやめよなどと云ふ、病氣の深い原因も探らなければ、何處に悩みがあるかと云ふことも充分に明らかにしないで、それは餘り勉強し過ぎたからだとか、餘り心配し過ぎたからだ、心配するな、學校も休んで居れば宜からう、と云ふ様なことで、臭剥でも嘔ませたりすると却つて頭がポーツとして、記憶力が悪くなつて、尙ほ悩むことになる。と云ふ様なあべこべの治療

法をする。性的神經衰弱ではどうも自分の性慾が衰へたとか、勃起をしないと云ふ様なことを心配して居るのにさう云ふことはないから心配しない様に、などと理窟だけ言つても癒らない。或は又夫れは性ホルモンが足りないのだと簡單に考へて性ホルモン注射をしただけでは癒らないものである。程度の高度のものは前に述べた様な神經質陶冶の方法を用ひなければ癒らない。丁度自分の身體を自分の力で地上より引き上げることが出来ないのと同じ様に、自分で自分の頭を支配すると云ふことは思想の矛盾を起して却々出来ないことである。それには前に述べた方法を用ひてやるより他に方法はない。つまり、色々なことを説明するとか、藥を嘔ますとか、注射をすると云ふやうなことだけでなしに否寧ろさう云ふ事は止めて置いて患者が自發的に行動し易くなる様な環境を作つて、さうして日記を書かして日々の體驗を書かせ、それを見て患者の精神

を指導して行くと云ふ方法をしなければならぬ。只頭から、さう云ふ事を考へるなとかさう云ふ馬鹿なことはないとか、云ふことだけでは神経質を陶冶することは出来ない。そして神経質を陶冶すれば、同時に性的神経衰弱も癒つて行くものである。

性慾の問題

前に、性慾と云ふものは人によつて皆其強さが違ひ同じ人でも時によつて違ふと云ふことを話したが、性慾が全然初めから缺けて居つて、性交慾が全然無いと云ふ様な人も甚だ稀にはある。さう云ふのは性的神経衰弱の中には入らない。又さう云ふ人は性交が出来ぬなど一向苦勞に思はないから醫者の治療も受けないものである。無論妻帯などもしないであらうし、又妻君を貰つても吾不

關焉矣として居るものである。例へば家の事情で結婚させられるが、結婚して半年も一年も、長いになると四年も経つのに一向に性交も何もしないと云ふのが夫れである。妻君が憤し深かつたりすると永く其間の消息が判らないのである。子供が何時迄も出来ないからと云ふので、色々なことを妻君に尋ねて見て初めて判る、妻君の方で、子供は出来ない譯ですと云ふやうなことで調べて見るとさう云ふことがある。さう云ふのは性的神経衰弱ではない。初めから性慾がないものか、性慾が十分發達して來ないものである。さうかと云つて、他の精神能力はない譯ではない。昨年なども、何處かの大學を一番で卒業して或る會社へ勤めて、兩親のすゝめで止むなく妻君を貰つたけれども一向性交をしないと云ふので問題になつて、來た人がある。又中には性慾が非常に少い爲に、妻帯はしたけれど性交を餘りしないので、妻君が不満に思つて家を出て行く、

さうすると自分が性的無能力者である爲に妻君が離縁して居なくなつたと云ふやうに世間に思はれることは見つともないと云ふので、それが氣になつて性的無能力者でないことを證明して呉れといつて著者を訪ねて來た者がある。

尙又、例へば結婚してから何時迄も知らん顔をして居るから、どうしたのかと親が附いて診察を受けに著者の處へ來た。性的無能力者かどうか調べてくれと言つて來た事がある。其一例の如きは結婚して六十日経つて居る、一向性交をしないが陰萎であらうかと云ふので夫婦の一人々々について訊いて見ると、亭主の方は結婚はしても何だか氣まりが悪くて今迄手出しが出来ないので知らん顔をして居たけれども性慾は十分あるのだと云ふ、離婚問題が起つたものだから數日前から焦つて性交をしようとするので早漏で十分に性交が出来ないといふ、今迄女に接したこともなければ至つて律義さうな人で性交直前には性慾だ

けは旺盛な爲に、つまり勃起中樞、射精中樞と云ふものは性交前に早く過度に刺戟されて居るものだから早く射精する。著者の處へ來る四―五日か一週間前から焦り出して性交を試みたけれどもうまく行かんと云ふ。其の時に著者は、それは氣が弱い性格なんだから、慣れて來ればさう云ふことはなくなるから、暫く待てと言つて置いた。二ヶ月待つて居る間によく性交が出来るやうになつて、僕の方から問合せの手紙を出した處、夫婦圓滿に暮して居ると云ふ返事があつた。斯う云ふのは氣の弱い神経質な性格だらうと思ふ。

中には、結婚して五年も経つと云ふのに、田舎の農家の夫婦共に同年三十二歳の人であるが、性交が出来たり出来なかつたりすると云ふ、斯う云ふのは性的無智であるが、出来たり出来なかつたりと云ふのは變ではないか、と云ふので詳しいことを聞いて見ると、それは性慾も十分あり、射精もあるのだけれど

も性交時に妻君の方が只じつとして居るだけであり、亭主の方も色々工夫することを知らん爲である。さう云ふ人も矢張り氣の弱い神経質の人であると思はれる。さう云ふ者も他の醫者には性的無能力者の様に思はれて方々で性ホルモンが注射されて居る。さう云ふ工合に性慾の方面は十分に問診をしないから甚しく診断に誤診が多いのである。

性的神経衰弱と云ふものは、僅かな生理的に近いことが氣になつて神経質といふ性格からそれが非常に煩悶になつて、それを治さうと努力し色々な方法をやればやる程其の感じが高まつて來るのである。それが性的神経衰弱である。

性慾が無いと云ふものの中には、糖尿病とか、アルコール中毒とか、モヒ中毒とか云ふ病氣があつて性交が出来ないと云ふのと、見た處何等の器質的な變化もなくて性交が十分に出来ないといふのがあり、此の中には前にも述べたや

うに、偶には全く性慾が初めから無い人や、普通の人ほど強烈でないと云ふ人があり、又、性慾は強烈であつて夫れで性交は出来ないと言ふ人もあるわけである。

同性愛だとか、フェチシズムス（節片淫亂病）だとか、サジズムスだとか云ふのが氣になつてそれで我々の處へやつて來るものは先づないのである。

性的神経衰弱を癒す方法としては、前述の神経質を陶冶すると云ふ方法が最も良いので、それには、十分説得して此の療法で治ることを患者の腹に十分入れなければ其等の治療法が出来ない譯である。それを餘り手取り早く治さうとして、電氣をかけるとか、水治療法をやるとか、或は性ホルモンを注射するか色々な方法が従來擧げられてゐるが、夫等は必ずしも成功しないのである。唯假面暗示で一時治つたやうに思ふことはあつても多くは失敗するのである。



其の他に精神分析法と云ふものがある。

精神分析

精神分析と云ふものは、森田氏は非常に非難して居る、其の他の神経學者でも之が全部本當だと思つて居る人は少い様に思ふ。精神分析者が書いた文章通りでは非常に判り難いから、自分が之を碎いて解釋して書いた方が判り易くないかと思ふが、精神分析の方では斯う云ふことを言つて居る。

例を挙げると、或る男がペニスを陰の中に入れて後に無意識的に自分のペニスに傷を受けるかも知れないとか、或は一度挿入したペニスは最早抜き出すことが出来ず、根元から切り取られる様なことになりはしないか、と不安に思ふ——之を精神分析の方では去勢不安と云つて居るが——さう云ふことから陰萎

を起したりするものがあると云ふことを言つて居る。そしてさう云ふ様な去勢不安と云ふことは、小さい子供の時分に、子供がペニスなどいぢると両親がペニスを切つて仕舞ふぞ、と云ふ様な事を言つて脅かしたから、それが無意識的に精神の中にあつて、それが無意識的に陰萎を起すのだと云ふ様なことを説いて居る。併しさう云ふことはどうも西洋の思想を盲信するだけのものではないかと思ふ。之が性交時に梅毒になりはせんかとか、淋病がうつりはせんかとか云ふことを意識的に恐れて、其の不安恐怖から勃起して居たのが萎縮して仕舞ふことはあり得ると思ふが極く小さい子供の時に切つて仕舞ふぞと云ふことを言はれた其の不安が今日も尙無意識に残つて居つて、それが無意識的に働いて陰萎を起すと云ふ様なことを言つても、夫れは理窟が立つて居る様に見える所に魅力があるだけであつて本當らしく思はれるだけで、此の説を頭から盲信す

る人は兎も角も普通人には理解されない事である。尙他の例では母や妹に對する骨肉愛が非常に強い人は、他の異性との性交の場合に感情を轉位して其の女が母や妹であると云ふやうな感じがして、其の結果骨肉愛に對する恐怖、不安を無意識的に經驗して、之が陰萎の原因となると精神分析者は言ふ。つまり母や妹を犯すのではないかと云ふ恐怖、不安が無意識的にある、それで賣笑婦の様なものは性交が出来るけれども淑女に對しては性交が出来ない、之も陰萎の一つの原因であると云ふ。さういふ場合に骨肉に對する不安恐怖でなくとも直接女を恐れるやうな神経質な性格の方に重きを置いた方が説明が明瞭りする。元來かやうな人は苦勞性で氣の弱い様な性質の人が多いのであるから、さう云ふ人は女に對する恐怖心があつて性交が出来ないので、何も骨肉愛が強くて、母や妹に對して犯してはならんと云ふ感じが無意識にあつて他の女に對し

ても此の無意識な不安から陰萎になると云ふが、其の病人の性格の苦勞性を認めれば何も骨肉愛をかつぎ出さなくてもよいと思ふ。説明の爲に事實を複雑にしたといふに止まるのである。

それから精神分析の方では、生後口腔、肛門、尿道、龜頭、陰核等で性的快感を感じる器管愛、自己愛の時代から同性愛、異性愛に迄性慾は發達するものである。成長後自己愛とか器管愛とか同性愛とか云ふものにまで退行して其處に固着を示して居るものは、器管愛や自己愛に耽り、手淫をやつて内向性で異性に對する性慾が無いのだと云ふ。或は同性愛が起つて異性愛を感じないと云ふ様なことを言ふ。或は又手淫の惡癖は幼少時代の口腔の疾患の爲に味覺が薄弱になつて其の代りに手淫に耽るやうになり、器管愛の爲に異性愛が起らぬ爲だなどといふ。尙此の様に器管愛とか自己愛とか同性愛と云ふ所まで退行する

と變態性慾が起るといふ。そして例へばフェチシズムス（節片淫亂症）といつて、女の持つて居る物、體の一部分に性慾を起して、異性愛、性交慾まで發達しないのだと云ふ。又、サジスムスといつて、異性を虐待して性的快感を感ずると云ふものになると、女に傷を負はすことが起りはしないか、さう云ふことが無意識的の不安になつて性交が出来ないと云ふ。又自己愛の強いものは性交をしても、それを續けて行くのが煩はしくなる。つまり、異性愛と云ふものが十分に働かない爲に、無意識的に早く性交を終らせようとすることから早漏になり陰萎になるのだと云ふことを云つて居る。

或は又、女の生殖器と肛門が近い所にあるから、糞便の排泄口と生殖孔が一つであると云ふ、同一視の爲に生殖器を不潔であるとして嫌つて性交が出来ないと言ふ。併し、それは神経質のやうな性格上から普通人よりも過度に生殖器

それ自身をも汚いと思ふ人はあるかも知れないが、性慾が旺盛な普通人ではそれを汚いと思はないのが普通であつて、汚く思ふと云ふことは、それは糞便の排出口と生殖孔が一つだと云ふ考からよりも近くにあるから神経質の者ではきたなく思ふのである。

それから、又器管愛の中の尿道愛の傾向が強いと早漏が起るといふ。さうしてそれを癒すにはどう云ふ様にするかと云ふと、無意識的に抑壓された精神過程を明瞭りと意識に持ち來してやると癒るといふ。其の持ち來す學問は精神分析學であり、其の方法は夢の判斷とか、自由聯想法と云ふものであつて、それで治るのだと云ふ。即ち精神分析は常に人間にあり勝ちな性的方面の事を引き合ひに出して説明の目的に叶ふやうに人爲的に牽引附會の説を作り上げるのであつて學問ではないと思ふ。一般に日本人は昔から外來思想を買ひ被つて、外

國語が出来たり數學が出来たり弘く物知りであつて人に十分理解し難い言葉を使つて説明をするのが偉い人と云ふ觀念がある結果が今日西洋思想を餘りに丸呑にし過ぎる傾がある。成程精神分析をやる人は、頭もよくて學問も廣くて物知りで却々説明が上手だけれども、偏執性で其説く所の理窟には非常に架設的
前提説明が多くて説明が飛躍的であり奇抜であり餘りに獨斷的な所が多い。患者をつかまへて一年も二年も精神分析をやつて癒ると云ふやうなことは、つまり一種の懺悔療法であると思ふ。性的方面には自分が人に明されない苦惱が澤山ある。其の苦惱は自分を異常な者として考へてゐたので之を發表して見ると存外世間にも同じやうな人もゐる事が判り心の重荷が除かれて癒ることは誰も屢々認めることである。罪人が心の中の煩悶を懺悔すると罪が軽くなつたやうに感じるのと同じ様なことで、所謂精神分析とは長い間かゝつてやる一種の説

得療法兼懺悔療法に過ぎないのである。此方法は時としては過去に於て經驗した悲痛なる事件を態々想起させて患者を苦しめることなきを保し難いから有害なことさへあると思ふ。即ち一體に精神分析では精神分析に感溺した者でなければ理解されない複雑な條件や言葉が澤山あり過ぎると思ふ。

神經衰弱の治癒

扱て我々の處に来る患者がよく言ふのは、性慾が無いとか勃起しないとか、快感感が無いとか、早漏であるとか生殖器の發育が悪いとかの他に同時に頭の具合が悪い、記憶力が悪い、それから又陰部に不快な色々な感じのあることを訴へるものがある。例へば畢丸がつれるとか、變な感じ、言ひ現はし得ない様な感じを色々人々で皆違つた感じを持つて来る。その感じを本人は、之は餘り

に自分が自瀆行動を餘計にやつたから起つたと云ふ様に思つて居る。或は醫者に診て貰ふとそれは攝護腺が悪いからとか云ふことで治療され、其の爲に其の感じが益々強くなることがある。其の感じは器質的なものではないからと云ふことを話しても、それが十分に腹に入らない事が多い、其の時に著者がよく患者に話すことは、我々は右の手と左の手では其の働に違があることを知つてゐる、そして之は練習によつて右の手の皮膚や筋肉の感覚が鋭敏になつてゐる爲である。君の色々な感じも一種の練習による習得の結果であると言つて話す、右の手で出来ることでも左の手では出来ないのは右の手の感覚の鋭敏になつてゐる爲である、自轉車に乗れるやうになつた人は體の何處で之が習得されたかと云ふと、精神の中樞を考へることもよいが體の此處がどういふ風にとか彼處がかういふ具合にとか云ふやうに一々詳細に説明が必ずしもつくものではない。

い。それを説明をつけようとする所に無理がある。全部物質的に簡単に説明しようと思ふ考が無理なのだらうと思ふ。併し此等の事實を分解して十分に順序をたて、研究することは學問の進歩であり無益ではないが、假説の上に架説的空論を打ち立てることは思想の遊戯としては面白からうが科學ではないのである。

扱前にも述べた様に生理的に近い事を病的と考へるといふやうな神経質と云ふものを陶冶して、執着して居る心を外へ向けることが出来る様になりさへすれば、或は自分で夫れを十分自覺する様になれば神経衰弱は治るのである。だから非常に澤山の性的神経衰弱と診断された者の中には各々其の性格の差によつて、頓悟で治るものもあれば前述の様にホルモン注射を何時迄も受けずにはゐられぬ人もある。神経質者には何處迄治療を受けても物を完全にしなければ

濟まんと云ふ性格がある爲に、少しでも不満があるとそれを止められない爲である。又、多少偏執性の傾向が混つてゐる人が何時迄もさう云ふ治療を受ける譯である。多くの神経質者では大抵一寸治療を受けて効果がないと、彼方へ行き、此方へ行きして、突飛な方法をやればやる程それに迷つてそれを受けるやうになる、其の結果は矢張り不満足であるが、何時迄も治つたと思ひ得ない。又、神経質の人と云ふものは兎角理窟ばい。理窟の方を先に立て、行かんと實行が出来ない。さうして頭でばかり考へて、體の方は動かさうとしないから餘計物に執着して来る。丁度水泳を習ふのに、幾ら精しい説明をしても、疊の上の水練と云ふものでは水泳は何時までも出来ないものであると同様である。水の中に入つて泳をやつて居りさへすれば何時の間にか泳げる様になるものである。森田式の治療法は其の體得するといふ處が良いと思ふ。夢精や早漏を訴へ

るやうな性的神経衰弱者の大部分はどんな治療を受けて居らうとも、つまり本來は性慾が衰へてゐるのではなく往々却つて旺盛なのであり、それをさうでない様に思ひ僅かな生理的に近い現象をも病的と思ふ爲に性的神経衰弱症状を呈するのであるから、已むを得ず結婚し、已むを得ず性交する様になると終ひには癒つて来るのであるから、大部分のものは治療の如何に拘らず結婚して癒るのである。其の中で本當の性的神経衰弱でない他の種類に屬するもの例へば全然性交慾のないものとか變質者で性慾異常のものは癒らないといふことになるのである。

自分の所で一度診察して話をしただけで癒るものもあれば何回も話をしてやらなければならぬものもあれば、或は森田式の治療法迄やらないと癒らないものもある。森田式の治療をやつても、それを途中で逃げ出して仕舞つて何度

も迷ひに迷つてそれを繰返して癒る人もある。又森田式治療法をやつても神経質でなく他の精神病から来た者は治らない。即ちどうしても其處迄治り切れな
いものもある譯である。僕が調べたのでは、五十二歳になつて、初めて結婚し
ようかと云ふ所迄よくなつた人がある。其の人はつまり女を怖れたり自分の性
的能力に不安があつた。一人息子で父の死後ずつと母親と一緒に生活して居た
が母親も亡くなつて、自分が孤立になつて仕舞つたので、今迄母親に頼つて居
つた事柄を何彼と自分でやる様になつた。さうすると今迄非常に引込思案の内
向性の人間が段々物事が出来る様になり外向性になり、結婚までもして見よう
かと云ふやうになつたのである。此の場合なども精神分析者は母親への愛着思
慕からエディポスコンプレックスなどといふ獨斷的假説をかつぎ出して精神分
析的説明をするであらうが自分には賛成出来ない。

つまり心の中の迷、葛藤が普通以上にあると云ふ事が神経質の特徴である。
心の中に葛藤があると云ふことは普通の人間にもあることであるが、殊に神経
質の人に多分にある。さう云ふものが全然無い者はぼんやりして發展力がない
者である、昔からの聖人君子、或は白隠禪師の様な人も、皆神経衰弱に罹つた
経験がある。殊に釋迦などは長い間神経衰弱に罹つて、漸く治つたものであら
う。さう云ふ神経衰弱の治癒と、坐禪や修道院生活などと云ふものとは多少一
致して居る所があるのではないかと思ふ。永平寺や修道院などでは座禪して居
間や修業中同僚との間お互の間に話をさせないで色々と仕事をさしてゐる、色
々の苦悶や煩悶の話をさせない。之は森田式でもさうなので、さう云ふことの
話をすると、すればする程症状が増して来る。喧嘩などでも、一度腹を立て、
一言二言言ひ出すと、こみ上げて来て感情が充まつて来ると同じで色々訴へた

り、のべつにさう云ふことを發表して居ると、其の症状は取れないものであつてそれをじつと我慢して言はない様にして居る、さうして禪では偉い坊さんの前へ行つて考案に就て述べると云ふ時だけ論議すると云ふことは、一寸森田式の、議論を避けて體得を重んじ日記を書かせて指導醫者がそれに就て色々批評や注意を與へるのと同じことであるやうに思ふ。唯森田式では其の指導の内容に於て自然の法則を重んじて思想の矛盾を起さぬやうにする點が夫等と大に異なる所である。

藥物療法

性的神經衰弱に對して藥物的療法は全然行ふてはならないとは言はれない。例へば僕は早漏がある時にはテトロドトキシンの様なものを注射したり、又よ

く一緒に神經性の尿意頻數があるので、アンチエヌレシンを使つて見て、多少それが暗示的にも藥物的にも效く場合があると思ふ。

最も病氣の進んだものには、藥物療法や説得や暗示療法だけではだめで、今の神經質を陶冶する方法が一番良い。その神經質陶冶の方法を受ける様にする迄には説得なり、又色々の治療をする。方々で治療をして之でも癒らん、彼れでも癒らんと云ふ諦らめの觀念が起る所迄行かないと、其處迄進んで入院治療に入り得ないものもある。つまり色々なことをやつたが、どうしてもいかんと云ふので初めて、我々の説に耳を傾けると云ふ様になることもある。それには矢張り一向役にも立たん治療法、或は場合によつては悪くする様な治療法も、必要とは云はれないまでも、事實何か治療をやらないでは居られないことがあるかも知れない。丁度きつと死ぬ病人でも何かと醫療を廢することの出来ない

のと同様である。

我々の處では、なるべく神経質の陶冶と云ふ方針で進むのだけれど、併し之は話をして、患者自身であゝさうかな、と思はず迄には非常に時間がかかる。直ぐには出来ないこともある。之を説得する必要もあり、暗示作用も必要である。藥物療法は補助療法としてやるだけのものである。

例へば斯う云ふことがある。或る人が睡眠が出来ない寝つきが悪いと云ふ。寝られないと云ふことに拘泥して居れば居る程寝られない。其の折に、寝なくても宜いから一晚徹夜する積りで床の中でじつとして居れと云ふ。さうすると何時の間にか寝られるやうになる。それを手取早くするのが眠り薬で、初めに普通量より多くやつてグツと眠らせる。其の翌日から薬を一々囓んでも癖になるから寝られないでもじつと我慢して居るやうにさすと其のうち寝られるやう

になるものである。全然薬を排斥することは出来ないが毎日々々薬々と云ふのは、著者は本来の治療法ではないと思ふ。著者は性ホルモンを全く使はないと云ふのではないけれども、著者が是迄に経験した所によると性ホルモンなどを永くやつて居ると、結果は却つて逆で今迄早漏を訴へて居つた人が、餘計早漏になるやうである。此處で五十幾つかの人が一年半も性ホルモンを百何十回も注射したが、自分で言ふのに、性慾の方は旺盛になつて来た、 $\frac{7}{10}$ の程度迄恢復したやうに思ふが、併し前より非常に早漏になつたと云ふ。著者は性ホルモン其のものに何の作用も無いと云ふのではない。生物學的に反應はあるだらうが、併し性的神経衰弱と云ふものに性ホルモンさへ注射して居れば宜いと思ふことは間違ひであると思ふ。多くの患者は大抵方々で性ホルモンを注射してから来る。注射が暗示的に効いて、二―三回で之が宜かつたと思つて癒る様な人は、

暗示性に富んである人で性的神経衰弱者だとは言はれない。さう云ふ人は簡単にそれで治るであらう。癒らぬ癒らぬと云つて彼方此方と廻つて治療を受けて居るうちに諦めて結婚生活に入つて癒ると云ふのは神経衰弱者である。又、神経質を自然に知らずくの間自分で陶冶して癒る人もある。尙又患者の神経質だと云ふ性格が判るのは醫者の方が神経質の人でなければ判らない。著者は性的神経衰弱の経験はないけれど、神経質だから患者の神経質はすぐ判る。著者は若い時分運動時にすぐ心悸亢進を覚えて心臓病だと思つたり試験前になるとよく寝汗をかいて、それを氣にして醫者に診て貰つたが、診て貰へば貰ふほど肺尖加答兒だと思はれるやうになつた。今から考へると、ひどいインフルエンザをやつた後で、多少其の所見が残つて居つたのを擱へて、醫者が肺尖加答兒と診断し、色々服藥したり養生したりして居つたのであらう。到頭終ひに外科

的の病氣をして、手術を何度も受けたりして肺も悪くない心臓も悪くないと云ふことを體驗自覺して、それで始めて癒つた。それは永い間かゝつて癒つたので、今の森田式の方法を講ずれば、もつと早く癒つて居つたかも知れないと思ふ。世間の人にもさう云ふ経験は澤山あると思ふ。

條件反射

我が慶應大學の生理學教室ではパウロフに倣つて條件反射といふ研究をやつてゐる。例へば犬に御馳走を見せる。御馳走を見せると唾液が澤山出る。その分量と、時間を計つて居るが、其の御馳走を見せると同時に鐘をならすとか、皮膚に一寸電気刺戟を與へて、それを繰返すと、今度は御馳走を嗅ぐとか、見るとか、食べるとか云ふことなしに、皮膚の刺戟、或は鐘の音だけで唾液が出

て来る。つまり此等の條件を繰返すと、其の條件によつて、唾液が出ると云ふ反射が起る、そして此の條件反射は大脳を取り除けば消失するが、他の色々な條件を新に加へる場合にも消失する。さう云ふ具合に、人間にも個人々々に依つて色々違つた條件が後天性にも作られてあるだらうと思ふ。性的神経衰弱でも色々な條件反射があるであらう。例へば或る性慾興奮時に或る條件が加つて、早期射精が起つたとすると他の性慾興奮時にも同様なことが起り得る。其の條件を精神分析の様に一々無理に引つぱり出して知ると云ふことも一つの研究方法かも知れないが、さう云ふ條件と云ふものが必ずしも何時でも尋ね當てられるものではなからうし、尋ね當てたと思つたことが必ずしも當つてゐないこともあらうし、其の條件が一々判らなくても、其の條件反射は破壊されるのである。神経質の陶冶は此の條件反射を破壊する一つの方法と見てもよい。

つまり此の森田式の方法と云ふものは、其の條件を一々明瞭に解しようとし、しまいと、患者が其の原理を理解してもしなくても、其方法さへ忠實にやつてれば神経衰弱症状は癒るのである。痘瘡の病原菌は不明でも種痘で豫防が出来ると同様である。理窟ばい人間は、それを理窟に捕はれて此の方法を實行しないから癒らないのである。著者は森田氏一派即ち高良氏、古閑氏、それから京都に居る宇佐氏、それから森田氏とよく雑誌等で交友のあつた中村古峽氏、其の一派の人の治療法が、今日では性的神経衰弱をも含んだ神経衰弱に對して、最も良い治療方法ではないかと思ふ者である。

〔星印は定價にして ★★★は50錢 **は40錢 以下準之 送料何れも3錢〕

93	戰疫を中心として の國際傳染病に就て	***	村山達三博士
92	腹水の診断と治療	***	藤井尙久教授
91	浮腫と其療法	***	柿沼吳作教授
85	ロイマチス	**	鹽谷不二雄教授
84	臨牀上必要なる 非經口的榮養法	**	山川章太郎教授
82	腦膜炎症候群の鑑別診断	**	柿沼吳作教授
80	溫泉療法概説	***	西川義方博士
77	動脈硬化症に因る疾患	**	西野忠次郎教授
75	狭心症の治療	**	吳建教授
70	浮腫と其療法(下)	***	小澤修造教授
69	浮腫と其療法(上)	**	小澤修造教授
63	利尿劑の使用法	**	佐々廉平博士
62	慢性循環不全 の治療法一般	**	稻田龍吉教授
61	消化器疾患の一般治療法	**	松尾巖教授
60	糖尿病及合併症の療法(下)	***	飯塚直彦教授
59	糖尿病及合併症の療法(上)	**	飯塚直彦教授
49	黄疸及び其の治療	**	小澤修造教授
95	肺結核の對症療法	***	田澤録二博士
100	冬季流行する急性熱性傳染病の診断	**	高木逸磨教授
103	臨牀家に必要なる消毒法(上)	**	小島三郎教授
104	臨牀家に必要なる消毒法(下)	**	小島三郎教授
119	エレクトロカルデオグラムの知識	**	橋本寛敏博士
120	高血壓と其療法	***	佐々廉平博士
123	急性腎臟炎	**	神保孝太郎博士
126	國民處方(上)	***	小澤修造教授
127	國民處方(下)	***	小澤修造教授
129	貧血と其治療	**	布施信良教授
130	下劑の選擇	***	中川諭教授
132	慢性心筋疾患の診断と治療	**	大森憲太教授
140	肋膜炎の診療(上)	***	眞鍋嘉一郎教授
141	肋膜炎の診療(下)	***	眞鍋嘉一郎教授
142	心臟病の療診	***	佐々廉平博士

〔星印は定價にして ★★★は30錢 **は40錢 以下準之 送料何れも3錢〕

既刊書目			
—— 内科 ——			
1	治療上に於けるビタミンB	***	鳥蘭順次郎教授
2	主要傳染病の早期診断	**	高木逸磨教授
5	腦溢血の診断と療法	**	西野忠次郎教授
8	狭心症の診断と療法	**	大森憲太教授
15	人工氣胸療法	**	熊谷岱藏教授
16	治療食餌(上)	***	宮川米次教授
17	治療食餌(下)	**	宮川米次教授
18	性ホルモンの應用領域	*	碓居龍太教授
20	肺結核患者の食慾増進と盗汗療法	**	平井文雄教授
21	肺炎の診断と治療	*	金子廉次郎教授
22	胃潰瘍の診断と療法	***	南大曹博士
25	蛋白質榮養の基礎知識	**	古武彌四郎教授
26	腎臟病の食餌療法	***	佐々廉平博士
27	傳染病患臨牀醫家の注意すべき事項	***	井口乘海博士
28	過酸血症及び溜飲症に就て	***	小澤修造教授
30	精製痘苗の皮下種痘法	**	矢追秀武助教授
33	肺結核の豫後	***	有馬英二教授
34	腎疾患各型の治療方針	***	佐々廉平博士
37	膽石の其治療の根本義	**	松尾巖教授
38	疫痢と赤痢	**	熊谷謙三郎博士
39	腸性及び外性糖尿病の治療	***	坂口康藏教授
43	高血壓の成因と其療法	**	加藤豐治郎教授
44	各種治療と其の臨牀的應用	***	宮川米次教授
46	神經疾患の一般治療法	***	鳥蘭順次郎教授
50	癌種の診断及び治療(上)	**	稻田龍吉教授
51	癌種の診断及び治療(下)	**	稻田龍吉教授
52	蟲様突起炎の内科的治療	*	坂口康藏教授
53	内科的急發症と其處置	**	眞鍋嘉一郎教授
55	肺結核の治療指針	**	田澤録二博士
56	デフテリアの豫防法	**	宮川米次教授

〔星印は定價にして ***は30錢 **は40錢 以下準之 送料何れも3錢〕

— 外科 —	
49	交通外傷の急救處置 *** 前田友助博士
65	一般必要なる小外科 *** 前田友助博士
71	外科醫より觀た肺肋膜炎 ** 佐藤清一郎博士
111	急性腸炎の診斷と治療に就て *** 大槻菊男教授
116	外科に於ける制腐の問題 *** 中田瑞穂教授
117	開腹術の後療法 (上) *** 土井保一博士
118	開腹術の後療法 (下) *** 土井保一博士
121	「イレウス」の診斷と治療 *** 小川 蕃教授
131	穿孔性汎發腹膜炎の治療 *** 岩永仁雄教授
135	肺壞疽の診斷と療法 *** 佐藤清一郎博士
— 整形外科 —	
7	形態異常(畸形)の治癒成否 *** 高木憲次教授
24	整形外科学近況の趨移 *** 伊藤 弘教授
76	一般必要なる整形外科 *** 片山國幸教授
— 小兒科 —	
48	乳兒榮養障礙の治療方針 *** 栗山重信教授
58	乳兒氣管支治療の實際 *** 瀨川昌世博士
68	消化不良症の診斷と治療 *** 唐澤光德教授
86	小兒脚氣 *** 太田孝之博士
88	本邦乳兒急性榮養障礙に就て *** 戸川篤次教授
102	小兒結核の診斷 *** 栗山重信教授
108	乳兒の肺炎及び其治療 *** 太田孝之博士
113	乳兒敗血症 ** 戸川篤次教授
— 産婦人科 —	
9	産褥熱の療法 *** 川添正道博士
36	月經異常と其治療 *** 安藤畫一教授
54	妊娠のホルモン診斷法 *** 篠田 紘教授
64	痛腫の放射線療法の常識 *** 安藤畫一教授
66	産婦人科「ホルモン」療法 ** 小榮次郎博士
83	二、三婦人科疾患のレントゲン治療 *** 白木正博教授
87	不妊症の成因と治療 *** 篠田 紘教授

〔星印は定價にして ***は30錢 **は40錢 以下準之 送料何れも3錢〕

89	妊娠と浮腫 (上) *** 久慈直太郎博士
90	妊娠と浮腫 (下) *** 久慈直太郎博士
105	帯下の診斷と治療 *** 久慈直太郎博士
112	妊娠悪阻の療法 ** 八木日出雄教授
— 皮膚泌尿器科 —	
6	血尿の鑑別診斷と其の療法 *** 高橋 明教授
12	膿尿の診斷及び療法 *** 北川正博教授
13	膿皮症と其治療 ** 太田正雄教授
29	丹毒の診斷と療法 ** 遠山郁三教授
31	實地醫家の心得より尿検査法 *** 藤井暢三教授
40	皮膚疾患の鑑別並に療法 *** 皆見省吾教授
41	梅毒療法の實際 *** 遠山郁三教授
57	淋疾の治療の實際 *** 高橋 明教授
72	慢性淋疾の治療 *** 北川正博教授
81	濕疹と内臓變化 ** 三宅 勇教授
98	皮膚結核の診斷と治療 *** 伊藤 實教授
— 眼科 —	
10	結膜炎の診斷と治療 ** 石原 忍教授
79	内科的疾患に見らるる眼症状と其治療 *** 石原 忍教授
115	兒童の視力 *** 中島 實教授
134	春期に多き眼疾患 *** 中島 實教授
136	全身病と眼病との關係 *** 庄司義治教授
— 耳鼻咽喉科 —	
23	鼓膜穿孔と耳漏 *** 中村 登教授
73	耳鼻咽喉科領域の結核性疾患に就て *** 佐藤重一教授
96	内科疾患と鑑別を要する耳科疾患 ** 山川強四郎教授
107	アデノイドと其治療の實際 *** 鳥居惠二教授

〔星印は定價にして ***は30錢 **は40錢 以下準之 送料何れも3錢〕

110 耳痛と其療法 *** 廣瀬 涉博士	125 急性中耳炎の治療 *** 増田胤次教授	133 頭痛と耳鼻咽喉の疾患 *** 鰐淵 源教授	14 癌腫の放射線療法 *** 中泉正徳教授	3 精神病患者の一般診察法 *** 三宅鏡一教授	19 季節と精神變調 * 丸井清泰教授	42 神経性不眠症 *** 杉田直樹教授	67 性慾異常と其療法 *** 植松七九郎教授	78 主なる精神病の藥劑療法 * 三浦百重教授	109 精神垂離症の診断及び治療 *** 杉田直樹教授	122 發熱療法 *** 植松七九郎教授	128 癩癩の診断と治療 *** 内村祐之教授	137 持續睡眠療法に就て (上) *** 丸井清泰教授	138 持續睡眠療法に就て (下) *** 丸井清泰教授	4 醫事法制の誤り易き諸點 *** 山崎 佐博士	74 診療過誤 *** 山崎 佐博士	11 血清化學の進歩と實地醫學への應用 *** 三田定則教授	32 細菌毒素概論 *** 細谷省吾教授	35 近代の化學戰 *** 福井信立教官	47 血液型と其の決定法 *** 古畑種基教授	97 結核に對する施設 *** 春木秀次郎博士	106 遺傳病の概念 *** 古屋芳雄教授	最新刊 新音聲と國語 *** 颯田琴治助教授	143 尿閉の原因と治療に就て * 北村包彦教授	144 喉頭癌の療法 * 田中文男教授	145 徽毒と眼疾患 (上) ** 伊東彌惠治教授
-----------------------	-------------------------	---------------------------	------------------------	--------------------------	---------------------	----------------------	-------------------------	-------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------	------------------------------	------------------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------------	----------------------	----------------------	-------------------------	-------------------------	-----------------------	------------------------	--------------------------	---------------------	---------------------------

—は座講學醫牀臨—



□ 内容の厳選 千百の目次を並べた一流雑誌でも眞に讀みこたへある好篇は僅に一、二であつて頁數や誌代の多いのが、よい雑誌とは言はれない、その意味で本講座には無駄がない

□ 讀書の容易 一部三十錢乃至七十錢送料三錢・切手代用一割増、書物の大きさ四六判ポケット入、一册三十頁乃至七十頁平均一時間にて讀了し得、往診の途上に診療室の寸暇に最適

□ 選擇の自由 各册とも分賣でありますから、讀者は自由に自己の欲する卷數を選擇、購買し得ることが出来ます

□ 特別購讀方法 然しながら各册分賣は實際上には比較的高價となり且つ送金等に種々御面倒も生じますので、毎號御購讀者に限り特別廉價提供の方法を講じ半ヶ年(十八册分送料共)前金九圓の特別購讀料を以て御便宜を計ることに致しました、假りに毎號五十錢平均と假定すれば十册分代金五圓で、十八册を得ることとなり(一册平均三十錢弱となり)十八册分代金九圓で實に三十六册(一册平均二十五錢となり)を購讀し得ることとなる譯であります、御利用を御薦め致します

昭和十四年九月八日 印刷納本
昭和十四年九月七日 發行

臨牀醫學講座 第一四九輯 毎月三回 第一四九輯

定價 本輯に限り金五十錢
半年分(十八册)金五圓
一年分(三十六册)金九圓

著者 北川 正 悳
發行者 金原 作 輔
印刷者 河合 勝 夫

發行所 株式會社 金原商店

東京店 東京市本郷區湯島切通坂町 電話(小石川) 三三八〇
大阪店 大阪市西區江戶堀上通二丁目 電話(土佐堀) 二四一三
京都店 京都市上京區河原町通丸太町上 電話(上) 四一四三
振替口座 東京 一四二二七

LEHRBUCH DER UROLOGIE

泌尿器科學

先生 亮 賀 志
醫學博士 北大教授

第三版 訂改

□ 泌尿器科學は、その診断と治療との大部分を外科的操作に俟つべきものである。而して外科的手技を書物によつて説明せんとするならば、先づ圖解に重きを置かなければならない。活字のみによつて之を傳へんとするのは甚だ難事である上に、讀者の方でも了解するのに骨が折れる。

□ 本書は特に茲に留意して、最も圖解に重點を置き、志賀先生が厳選せられたる總數三八六、彩色寫眞版四〇の精緻なる挿圖を入れてある。猶ほ收載する處の腎臟機能検査法及びレントゲン検査法は、志賀先生が最も得意とせらるゝもので、全く他の追従を許さない。版を重ねる毎に増補改訂頗る多く。いま第三版に際しては可及的に理論に涉ることを避け、挿圖やレントゲン寫眞圖を増加して實地臨牀の解説に便ならしめた。

菊判四四二頁 挿圖三八六 別表一
定價 八・五〇 内 二・二 領 六・二

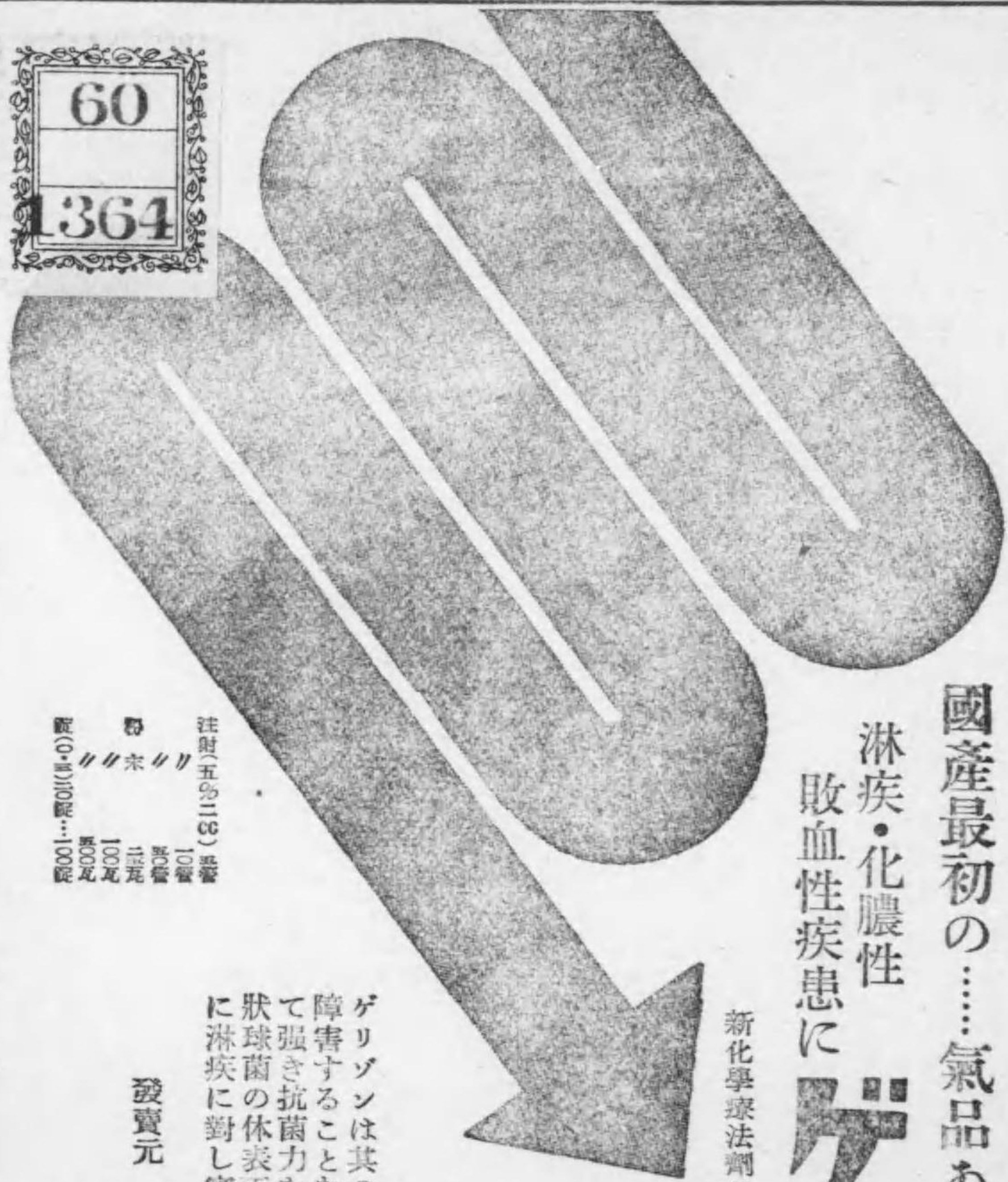
百聞は一見に如かず

外科的手技の習得は

圖解によるのが最もよ

〔發行所〕 株式會社 金原商店 東京・大阪・京都

60
1364



國産最初の……氣品ある製品

淋疾・化膿性
敗血性疾患に

ゲリゲン

新化学療法劑の第一期的製品にしてアツオ色素と結合せる Sulfonamid は例へば葡萄狀球菌に對する殺菌力の薄弱、發疹、皮膚帶黄、尿赤染等主目的の他にも望ましからざる作用ある事が指彈され始めた然るにアツオ色素に代つてペンツオル酸と結合せる第二期的製品は斯かる点に著しき進歩を示し臨床的價値を極度に昂進した

ゲリゲンは其の最初の國産にして重要臟器を障害することなく、多面的な作用に伴ひ極めて強き抗菌力を有するを以て、連鎖狀、葡萄狀球菌の体表面感染は勿論深部組織感染並びに淋疾に對し實に劇的効果を發揮する。

注財(五〇二〇) 最善
100錠
50錠
25錠
100瓦
500瓦
1000瓦
瓶(0.5)10錠……1000錠

發賣元

山之内藥品商會

大阪市東區高麗橋五丁目
東京市日本橋區小舟町二丁目

60
1364

不眠症

神経衰弱に

エーキリン

鈴木梅太郎博士創見

有機性燐化合物にして、燐、カルシウム、を含有せる神経栄養剤、白色無味にして服用し易く

不眠症、神経衰弱、腺病質、結核性疾患等に著效あるものとして専ら推奨されて居ります

(説明書連呈)

—100錠入 ¥ .90—

東京・室町
三共株式会社

三
SANKYO
共

終