



任 一 碧 編 譯

# 怎 樣 同 肺 病 鬥 爭

北 新 書 局 刊

怎 樣 同 肺 病 關 爭

任 一 碧 編 譯

上 海

北 新 書 局 出 版

# 怎樣同肺病鬥爭

小酒井不木著

任一碧譯訂

## 前面的話

『這書是爲了給予患肺結核的人們以多少的慰安和勇氣，援救做舊式治療法之犧牲的患者而作的。』

『這書與世間通行的療養指導書完全不同，可以說：它是對世間通行的療養指導書的批評，所以現在正在讀療養指導書的人，倘若併讀此書，對於那些療養指導書，能得一正當的理解。』

『在本書中，關於肺結核的必要以外的專門知識，撇開不說；因爲必要以外的專門知識，容易毒害患者的心，並且，要想治愈肺結核，本書中所述的知識程度，是已經足夠使用了的緣故。』

『因爲是以我自己的體驗爲主而寫的，所以對於女性患者，或嫌言之過少；但本書的主要內容，是在傳述同病戰鬥的精神，而女性患者是可用那種精神以確定各自的適當的門病法。』

### 前面的話

『這書是打算做肺結核患者的朋友而作的，所以決不強令患者照樣去實行它。只要患者能在種種的肉體的、精神的懊惱發生的時候把它翻閱一下，便能夠把那個懊惱減輕幾分，這是我所深信而不疑的。』

以上是原著序文最主要的幾段；也就是本書的內容。

這書在日本是行銷最廣的一本大衆性肺病療養指導書；有拿日本的佛教日蓮宗的開山祖日蓮比小酒井博士的，可見原著在它的本國幾乎已經被認爲一種經典了。

但原著中有許多不很適合我們需要之處，譯者都十分慎重地割愛了；同時在全體的結構上又很用了一番整理的功夫。因爲原著是兩個獨立部分集成的，經過這番整理，便算合成一體。這是同『性典』和『神經衰弱與眼』等書的譯法差不多是一樣的。

原著名爲『鬥病術』，改名『怎樣同肺病鬥爭』，似乎比原名生動得多，而且是與原著的內容洽相切合的。

# 目次

## 開場白

## 總論

第一章 同肺病戰鬥的意義

第二章 樹立要生存的意志

第三章 爲恐怖的恐怖

第四章 避苦與迎苦

第五章 自然治愈力

第六章 怎樣使自然治愈力活動呢

目次

—

怎樣同肺病鬥爭

二

## 第七章 療養上的實際問題

- (一) 省察過去的生活注意現在的生活
- (二) 藥僅能治不死之病
- (三) 節制性慾與禁止性慾
- (四) 血痰或咯血
- (五) 怎樣對待他人和醫師
- (六) 不可迷信療養書籍

## 本論

第一章 肺結核的治療與精神力

第二章 發病當時的心

第三章 使病勢惡化的人的心

- 第四章 恐怖心和神經過敏
- 第五章 肺病的傳染力和死亡率
- 第六章 始礙治愈的各種懊惱
- 第七章 食物和嗜好
- 第八章 生水成藥
- 第九章 日光和空氣
- 第十章 氣候和轉地療養
- 第十一章 醫院和療養院
- 第十二章 從療養費說到自宅療養
- 第十三章 從療養書說到病中讀書
- 第十四章 對於藥劑的態度

怎樣同肺病鬥爭

四

第十五章 對於醫師的態度

第十六章 對於症候的態度

(一)發熱

(二)咯血

(三)咳嗽和咯痰

(四)水泡音

(五)胸痛和頭痛

(六)體重

(七)睡眠

(八)脈搏的變化

(九)不消化和下痢

(十)盜汗

(十一) 其它的症候

(十二) 『關於第×期』

第十七章 靈妙的自然治愈力

第十八章 健康的創造

第十九章 末了的幾個問題

(一) 恢復期的注意

(二) 病後的生活和職業問題

(三) 吸血鬼——一般賣騙人藥者

## 結語

結語

## 開場白

我自患肺病以來，已經十年。在醫科大學畢業後約一年，即一九一五年，發病。療養一年，健康恢復。又過一年，留學海外。先到美國，在紐約住一年半。又往英京倫敦，十個月停留的期間，舊病復發。移住巴黎沒多時，受咯血的苦惱，靜養半年，到一九二〇年冬歸日本。剛歸國，便患流行性感冒肺炎。才脫危境，又發咯血。臥床一年有半，彷彿不能再起。更於一九二三年的九月發大咯血，一個半月之後，方能起床。直到現在，繼續着療養的生活；在另一方面從事於文筆的工作。雖然說是療養生，但並不守着臥床，不檢查體溫，不拘束時間，尤其不食所謂滋養的東西，完全過着自由自在的生活，就是我所說的同病戰鬥的生活。我一刻也忘不了這樣的生活，我始終以為我的刻苦功夫還不夠！

我這本書，多半是在返國以後的五個年間，思索而成的。雖是由體驗得來的肺病療養法，但像我這樣的吃過一點點的苦，說是『體驗』，可愧已極。拿醫師的身分去寫療養的書，

並且刊行於世，也不算是潛越。不僅如此：就我實際所患的病看來，感到醫師所寫的療養書裏有很不愜意之點，遂致生出『現代的醫師能否講述正常的肺病療養法』的疑惑，所以在這時候，對於現代的醫術下正常的判斷，也是必要的事。於是乎有此作。

然而『體驗』之爲物，未必都是很可寶貴的；若是盲目地照原樣把他人的體驗囫圇吞下，恐怕有害無益。即使由他人的體驗而被認爲善良的，也須用自己的理性下一番正常的批判；若是認爲善良，這才可以實行。因此，我決不希望肺病患者照原樣實行我的說法。好好地想想我的說法，或同別人共同討論，認爲正常之後，再去採用。即使我從此以後，積下二十年乃至三十年的苦惱的體驗，果能夠發見真的肺病療養法與否，也是不能無疑的。何況僅僅以五年、十年的經驗而學得一種的療養法，我是萬不敢自滿的。所以我是只想對世上許多的肺病患者商量一下而著此書的。

肺病患者多有貪讀肺病療養書的傾向；因讀這種書籍而得到利益的人，果然是有，但爲讀這種書反而引起精神上的煩悶，其結果反受損害的人想也不在少數。譬如講食養療

法而列舉出好吃的東西，那無錢而只能攝取普通食物的人，因為想着自己吃不到好吃的東西，到底難有恢復的期望，當然要發生絕望的念頭。又一聽說有藉強烈的信仰而能夠擊退疾病的人，那不能引起信仰觀念的人，一定要感着沒有依靠而陷於悲觀的境域。這些都是讀療養書反而成了療養的妨害。這種現象到處都能夠看得見。所以讀療養書時，必須用自己的理性去下一正當的判斷。

又誤信報紙上的誇大的廣告，不惜高價買求所謂『特效藥』，療養經濟因而漸漸陷於苦境的患者，也是所在多有的。這畢竟是患者沒有使用理性的緣故；若是停止這種盲目的行動，稍為靜心思索一下，這種現象是不會發生的。

但所謂『理性』，在修習醫學的人，自不消說，而欲使普通人都能正常地判斷醫學書的內容，這是不能期望的。所以我想替無醫學素養的人把從來通行的肺病療養法檢閱一番。醫學因為是人類造成的，所以即使是醫學上的定說，誰也不能保證他是絕對的正確。牛頓（Newton）的力學上的定律尚且由愛因斯坦（Einstein）的相對性原理受到一部

分的訂正。牛頓的定律同醫學上的定律原是一樣，即醫學上的定律也不是絕對的東西，因此有充分地加一番考察的必要。

醫學進步的聲浪，雖是到處可以聽得見，但肺病依然算是難治的病症。無論肺結核菌是怎樣地被發見，肺結核傳染的路徑是怎樣地被研究，肺結核的診斷法是怎樣地衆多，但講到他的治療法，可惜還不能說是多麼完備。而且肺結核菌的被發見，反使人人增加恐怖的概念，遂致結果，有些人患了肺病，治愈期間因此延長。所以要是說醫學像這樣偏頗地發達，容易阻止肺結核的治愈，也不算過言。固然在幾十年、幾百年之後是必定要發見完全的治療術的。至少我自己懷有這樣的豫想。因之肺結核菌被發見，以及肺結核病理學的進步，在他底第一步工作上說，雖是可爲人類慶賀的事，但對於在這樣的過渡期的人類，而醫學像這樣偏頗地發達，也可以說是不足慶賀的。並且也可以說，爲將來人類的幸福計，現代的人類是應供犧牲的。

所以患者萬不可依靠現代的醫學，須把現代的醫學做參考，懷起同病戰鬥的覺悟。

那末，只要與肺病戰鬥的心定得住，藥劑或滋養物或轉地療養等，都可以照舊樣嗎？未必如此。在本書上自有其依據鬥病原理的藥劑或滋養物的用法，以及轉地療養的辦法。但我不是來作製專賣式療養法的，所以書中決沒有『非照這樣辦不可』的話。讀下去自然就明白了。

還有特別聲明的：在本書中，對於醫師，雖是用着不很客氣的辭句，但這是僅指光拘泥於肉體而一點也不顧及精神的醫師說的。



## 總論

### 第一章 同肺病戰鬥的意義

許多肺病患者都是朦朧地懷着苟且治愈的希望，過着懶惰懈怠的生活——好像這樣的生活是肺病患者的特權一般；醉生夢死，是其結局。對於這種人，我所說的同肺病戰鬥的方法是沒有什麼意味的。只有身處苦惱中仍是懷着要過人的生活的悲壯的決心者，才有讀我書的資格。

對於像肺病這樣的慢性病，須在最早的時期就養成耐得住病痛的習慣。以戰爭作譬，凡是持久戰都是耐性堅強的一方獲得最後的勝利，所以想同肺病戰鬥（以下簡稱鬥病）的人，必須有堅強的耐性。一旦得着肺病，即使治愈，也不可失去鬥病中的心境。肺病所以容易復發，就是這種心境失去的緣故。即許多肺病患者嘴裏雖是在說着不要光除去高熱



或胸痛就算滿足，可是高熱或胸痛一去，便把以前的苦痛丟到腦後。能繼續保持精神的緊張的，真是少極。偶然讀到精神修養的書，即使一時心裏緊張起來，經過兩三天，便又恢復悲觀或消極的念頭。若是懷有不要為病戰敗的覺悟，便無悲觀或消極的功夫了。醫療是被動的，鬥病是自動的。借佛家的話來說：鬥病不是他力本願，乃是自力本願。不能依靠自己的心的人，對於肺病這個敵人，沒有制勝的期望。肺病的初期患者，這種鬥病的決心當然是難以發生的，漸進而到二期、三期才對醫療即他力感着絕望，而生出依靠自己的心來。這種心便是鬥病心。有了這種心，才有征服肺病的期望。征服肺病與治愈肺病，詞句雖然未必相同，但若是把征服當作治愈的意味，可以說二期、三期的患者比初期的患者還容易治。反之，在醫療方面，是說初期的患者比二期、三期的患者容易治愈。這是當然的事：輕病定比重病易治。但在鬥病一方，未必如是。不消說，只要在初期生出偉大的決心，便會迅速達到征服的目的，但照我自己的經驗，初期時代僅是他動地過着療養的生活，並且徵諸許多肺病患者的經驗，鬥病的決心在初期是難以發生的。

然而即使一旦生出鬥病的決心，應該怎樣照着那個決心去行動去生活呢？無論意志怎樣強固，過着謬誤的生活，什麼也是不能成功的。即使是同樣的勇氣，真勇與蠻勇有霄壤之差，而所謂暴虎馮河之勇是有害無益的。常有拿「肺病算什麼東西」的口氣安慰兼激勵患者的這種策略，我是不敢贊同的。

因此，對於鬥病最必要的事，就是要正常地理解戰鬥的對手，即肺病的性質。不知道敵人的狀況是萬難制勝的。另外更須正常地理解人體的生理、心理和自己的個性，否則是不明地勢，遽爾開戰同樣的。即對於患肺病時生出的熱以及咳嗽、服藥、食物、安靜等的意義務須盡力得到正當的理解。譬如在現今通行的許多療養書籍中，只有說發熱之可怕，而沒有說發熱之可喜的。要說發熱是好的現象，讀者定然說我發狂，但若是把發熱當作人體要同肺病戰鬥的一種防禦力的發現去解釋，那不算好的現象嗎？發熱是有作爲將要造成無熱狀態的前階段的可能的，只因讀療養書籍，知道熱的可怕，遂致發生恐怖心，其結果引起食慾的不振，於是很可寶貴的發熱，反而要害及身體。許多的肺病患者以及現代的醫師

諸君，聽見這話，恐怕要拿『這不過是你的獨斷的解釋』這話來嘲笑我吧。但醫師果會知道發熱的真意義嗎？現代醫學上的所謂學說，大多不過是一個人說出而經許多醫師贊同罷了；能說自己一人的學說是絕對正確的人，恐怕不會有。若是對疾病全部有正確的理解，那末肺病的確是能夠完全治癒的，然而不是沒有一個醫師敢保證治癒肺病的嗎？既不能治癒肺病，却以爲自己所說絕對正確，這是現代醫師的通弊。

又一般肺病患者病了五年、六年之後，雖然漸漸悟到醫師和現代的醫學的不足信賴，可是仍然要相信醫師的說法，並且想照樣去實行。譬如醫師所教的檢溫等工作，本已知道即使不做，也是不妨的，可是仍然要繼續做下去。這是絕不能夠征服肺病的。我並不是絕對主張廢除檢溫，若是爲了征服疾病去檢溫，那固然也是好的，但許多患者的檢溫都是沒有意識，所以不如不檢。要征服疾病的心，卽鬥病的心，拿不穩定而單知檢溫的人，那真是十足的笨伯！

不僅如此：若是與病戰鬥的心拿不穩定，那以下所說，對諸君都是沒有意義的。

## 第二章 樹立要生存的意志

假若要生存的心不穩定，那鬥病的心也是不會穩定的；因此，在這裏把要生存的意志的樹立說一下。

試問問肺病患者：『你當真想生存嗎？』那人恐怕要笑我的愚問，答道：『不是爲着希望生存，正在療養嗎？』但許多的肺病患者把『想生存』的心與『想治癒』的心認作兩事；換言之，想治癒的人是有，想生存的人是很少的。常有被下肺病的診斷，就好像受了死刑的宣告，因爲二年或三年後必定要死，所以有一面望着死路一面服着藥的人。打算要死的人還要吃藥，雖然很是滑稽；但這樣的人，比較地多，乃是事實。望着死路的人，無論吃什麼藥，也不會治癒的，然而竟然做出這樣的矛盾者，就是認『生存』與『治癒』爲兩事的緣故。沒有真想生存的心，怎能夠治癒疾病呢？必須先把要生存的心定穩，因之治癒疾病的心也會定穩，這才能夠治癒疾病哩！即使整天焦躁着疾病的治癒，若是沒有要生存的心，終於

是要爲疾病所制勝的。

只要把要生存的意志確實樹立起來，肺病的治愈與否，早就不成問題了。雖然得着肺病，只要能夠過有意義的生活而使生活達到真正的目的，治愈與否，成爲第二問題，這便容易征服了。但是許多患者似乎都是想先治愈肺病然後再定生活方針。一懷着這樣的心境，那就永無治愈的時期了。

得着肺病的人，多把自己的身體比諸有了裂縫的盤碗，想着即使治好，也決不能夠做一個人的工作了。他沒想到即使是有了裂縫的盤碗，只要巧妙地使用他，也可當作普通的盤碗。只想着既然有了裂縫便可以放入櫥櫃的深處去，這是非常謬誤的思考；因爲持着這樣的思考，許多患者眼看着病勢的加重，本想安穩地放到櫥櫃的深處，却竟爲老鼠所破壞。假若真想過人的生活，是不應該優柔或姑息的；然而一得着肺病，便弄成所謂布爾喬亞氣味，弄成安逸怠惰的氣味而朦朦朧朧的人，是有的。

還有過五年、十年的暢快的療養生活之後，完全成了以疾病爲樂趣的狀態，不僅要生

存就連要治愈的意志也喪失的人。這決不算是同病戰鬥，只算是做了病的降將。這種狀態不僅是有錢的人如此，而且在沒什麼錢的人中我也看見過。所以從另一面說，像肺病患者那樣的布爾喬亞的氣味，真算是十足又十足了。

這個責任，現代的醫學自然也是應該負擔的。一看見肺病患者，醫師立刻便要說「吃滋養的東西喲！保持安靜喲！」絕不會教肺病患者過做人的生活的方法。遂使患者陷入安逸惰性的境域。不僅如此：醫師往往有對於能過有意義的生活的患者也要胡亂地勸他保持安靜，遂使患者終於不起的。那些臥床五年或七年仍然活着的奇人，要而言之，就是爲醫師所誤的人。假若仰臥床上，還能活五、七年的話，若是早點起床，修練身體，是必定能夠更健康的。總之，要生存的意志能否樹立，便是肺病患者的運命的關鍵；而每天檢溫，有少許的發熱便害怕而睡倒床上不敢起來的人，可以說是毫無要生存的意志的人。

### 第三章 爲恐怖的恐怖

假若要生存的意志確實穩定之後，那末這回對於肺病的無意味的恐怖心，必須傾全力除去他。現今大部份的肺病患者，與其說是死在肺病上，實不如說是死在恐怖心上，並且因爲這個恐怖心是由後述的理由而不容易除去的，所以即使在長期間同病作過堂皇之戰的人，尚且不能完全除去這個觀念。

本來，恐怖事物，乃是原始的情緒的一種；只爲有恐怖心，所以各生物才能夠避免危險，把他的種族保存到現在，所以正當的恐怖心却是對生存不可缺少的東西。卽就肺病上觀察起來，也是因爲恐怖肺病，才從人們的腦漿中掙出驅逐肺病的方法，因之肺病的治療法也漸漸地發達起來；只是可惜那個完全的治療法還不曾發見，而這個恐怖心却無限地擴大起來，遂致在這裏生出過渡期的一大弊害。

並且對於肺病的人類一般的恐怖心因爲從現代的生活狀態中發生的神經衰弱和

精神衰弱，遂離了常態，反而變化成病的狀態，尤其是一旦得着肺病，這個病的恐怖心益發趨於極端，而使患者陷於所謂『爲恐怖的恐怖』之中。比如肺病患者的恐怖肺病的心，沒有發生於患肺病時的熱或脈搏的頻數的恐怖心利害。熱稍過三十七度，脈搏一分鐘跳動一百次，這本沒有什麼要緊，可是一知道有三十七度五分的熱和百次以上的脈搏，便恰似蝸牛被觸住角一般，顏面蒼白，躲入床中，一味地希望着熱降至三十七度以下，脈搏降至八十以下；而達到那樣的目的時，便像殺掉鬼頭一般地喜歡。這不算是同病戰鬥，只算同病鬧着玩。呆候着熱度降下或脈搏減少，光靠這，怎能夠擊退肺病這個強敵呢？若是用這樣的單純的方法治好肺病，那末肺病還算什麼難病呢？謹告肺病患者諸君：你的熱是決不降下的，你的脈搏是決不減少的。若是熱降下，因爲那僅是自然地降下，不是你自身降下的，所以馬上會昇起來。若是脈搏之數減少，那也僅是自然的減少，不是你自身減少的，所以馬上會多起來。

實際上，許多患者都是因爲不在降下熱度，減少脈搏上努力，對於高熱或脈搏的恐怖

心遂非常增高起來，這是與極端地怕雷的人不在自己的房屋中裝置避雷針，却爲看不見電而遮住眼睛，爲聽不見響聲而塞住耳孔，到底不能免掉雷害一樣。像遮住眼睛，塞住耳孔而去不掉對雷的恐怖心一般，熱度降下或是脈搏減少而去不掉對肺病的恐怖心，終於爲肺病所制服，這似乎成了肺病患者必走的途程。

恐怖物象的心，常隨伴着看見可恐的物象的狀態的心。肺病患者有對肺病的症狀懷着利害的恐怖，一方面漸漸得知關於肺病的種種事項，遂漸漸加深那個恐怖心的傾向。即使明知沒有完全的治療法，也貪讀關於肺病的書籍，僅摘取其中值得恐怖的事情，把他原原本本地記着，晝夜思慮，遂完全爲恐怖的氛圍氣所籠罩。彷彿以恐怖爲生活。譬如書上說體重的增加是良好的徵候時，要想增加體重，於是亂塞食物，其結果却發生下痢，而體重減少，這時候心裏又想着：『呀，不得了，體重減少，病狀必定益發惡劣，即使下痢也好，不如多進食物。』遂又亂吃東西，下痢當然繼續。便又煩悶地想：『下痢一繼續，能不得着腸結核嗎？』弄成這種狀態，結局是會減弱自己身體的抵抗力，因而使病勢加重的。

體重少許的增減是與疾病無甚關係的！體重本是時而增時而減的。一個活人的體重的增減，乃是當然的事。光說『體重增加是好的徵象』而恐怖體重的減少，實在沒有意義。若是在別的書上寫有『肺病患者的體重的增加，是應該考慮的問題，因為體重增加過度，有時會發生咯血』的話，患者可將怎樣呢？現在就有說肺病患者體重的增加不是好現象的書。在另一方面，又有說肥滿療法為最上策的。究竟將怎樣辦，遂使患者進入煩悶的網中。要之，這都是患者的無意義的恐怖的結果。若是知道體重的增減與疾病沒有什麼關係，這樣的煩悶網是決乎不會張起的。

又在許多的療養書中寫有『心臟在不素可做很多的工作，若是患了肺病，務必減輕心臟的負擔，不可使他疲勞』的話。患者讀了，便嚇得不敢使用一點心思，甚至於常小心着不要叫勞動了手指，這是我親眼看見的。但為減輕心臟的負擔而不敢勞動他，這果真算是強壯心臟的法門嗎？我從生理學的原則看來，不能贊同此說。原來，心臟是由肌肉構成的器官。肌肉這東西，不磨鍊便要萎縮，心臟的肌肉萎縮，便是心臟衰弱。所以極端減輕心臟的

負擔，反而是會使心臟衰弱的。臥床三年四年，因為心臟極度衰弱，患者遂難再起，終於得到油盡燈滅的結局。我聽到臥床數年之後才死的事，常歎息道：可憐，那人也成現代醫學的犧牲了！不消說，某一程度的安靜，是必要而不可缺少的，但若是過了那個程度，便不好了。

然而安靜可繼續到何種程度，應從什麼時候打破安靜以磨鍊心臟呢？這即在醫師，也是難事。所以肺病患者一向醫師說出『想起來走走』的話，醫師常會說『呀！稍等些時！』因為像這樣是可以安全無事的緣故；因為要是不保持安靜，那肺病的性質便要惡化的緣故。可不料過於安靜，却是惡化病情的根元。許多醫師不但不明白這個道理，並且似乎連想也不會想到。

所以打破安靜，必須依據患者自發的精神。但許多患者都以爲保持着安靜而病勢進步，這是運命使然。他們僅僅想到運命，絕沒有生出爲了拜辭這個人世，毅然決然，起來走一走，得到個乾淨的死，豈不很好的心情。這就是『爲恐怖的恐怖心』存在的緣故，換言之，懷有景慕恐怖的心的緣故。若是極端地說：這種恐怖，便是爲着想死！

長期間病臥在床的患者，有因發熱成習，一天不發熱便感着不滿的。但許多患者或許要說沒有這一回事，因為他們天天希望着熱的早退，可是這樣的患者偶然一天兩天連續無熱，不但不會覺悟到已經無熱可以起床，並且要憂慮到『已經約有兩天無熱，不繼續一定不行。』又過兩天，更想着『總不能過一個星期。』到第六天不幸熱又復發，患者却是歡喜似地自以爲『這樣可以不必起床了。』即成了歡喜發熱的狀態。這種狀態繼續下去，不知不覺過了半年或一年，結局遂使心臟衰弱而漸漸陷於沉重的境域。

因此，肺病患者若是捨棄『浸潤於這個病』的心而繼續一定程度的安靜，必須懷起自發地起床的決心。從無熱的狀態起床，雖然必定要再發熱，但只要預先覺悟，便沒有什麼要緊了。這種時候的發熱，決不是病勢惡化的意味。

不但不是病勢惡化的意味，並且這種時候的發熱寧可說是一種的『暗示熱』。所謂暗示熱，有如其名，是心裏先懷起『要出熱吧』的預感，心裏得着暗示，遂致發熱的。現代的醫師常好說肺病患者的熱都是肺結核菌毒素在作祟的，我常疑惑此說。特別是在婦人

肺病患者的熱，這種暗示熱不是很多嗎？而在臥床上區別由肺結核菌的毒素發生的熱與暗示熱，當然是不可能的。所以若是肺病患者的熱也含有這個暗示熱，那由熱的程度而決定原病的去否，是很不得當的。

弄成神經過敏的肺病患者發生暗示熱，實在是應有的事。懷起『爲恐怖的恐怖』而造成好像景慕恐怖的心理的人發出暗示熱，是必然的結果。並且現今的醫師不注意患者的心理，只要有熱，必定要認那是肺病活動的證據，遂漸漸引患者到恐怖的世界。應救患者的恐怖心的醫師，反而成了增加患者的恐怖心的助手，乃是現今肺病治療的真相。

總而言之，要想除去恐怖心，必須磨鍊積極的意志。在這裏頭最要緊的，是營迎苦的、活動的、養生的決心。次一章就要述說這個事情。

## 第四章 避苦與迎苦

世人一講到病，無論是那一種類，都想着是應該臥床以過安逸生活的。在極苦痛的急性病，臥床守靜，原非得已，但慢性病而感不着多麼的苦痛的人，竟然也過安逸的生活，是很不對的。一患肺病，醫師立刻就要以轉地療養相勸。患者從經濟困難中費種種的籌劃而弄到了錢，這便一個月或兩個月地停留到海濱，所得到的東西果是什麼？許多都是遊惰的習慣而已。若是像在海濱浮浪了一兩個月，便可治愈的程度的病，不到海濱，也能治愈。我這樣說，並不是否認新鮮空氣的效用，是說因為遊惰的習慣的毒害比新鮮空氣的利益為大，所以轉地療養的人應該注意到這一點。肺病的經過因為不是像傷寒症那樣最初就已明白的病症，多有患一年乃至十年的，所以養成遊惰的習慣實在是很可怕的事，而且有終於對遊惰的生活也感着恐怖的。在無論怎樣轉地，病症依舊不去的時候，於是發生說不上來的焦躁和懊惱，甚至於有自暴自棄而自殺的。畢竟是因為急於速愈，遂致招到這種悲慘的運命。

一旦得着肺病，務須捨去要迅速治愈的觀念，定下長期戰鬥的決心。定下這種決心之後，應該首先捨棄避苦的心，懷起迎苦的心。只要確立迎苦的心，便沒有轉地療養的必要，也沒有吃美味的東西的必要，可以省去無益的費用而調整戰鬥的準備了。所以要發生嘗試什麼珍貴的注射藥，什麼新奇的療法，以及什麼和什麼的慾望者，就是焦急着早一天逃避病苦的緣故，不知道迎苦的決心是能夠戰勝一切的。又在日本所以有『肺病是吃金病』的俗語者，我想這與其說是肺病經過的期間太長，寧不如說是患者避苦的精神使然。即通常識想來，也是如果沒有耐苦精神，決不會克服疾病，花費許多金錢，也只等於虛擲。所謂日光、空氣或滋養物，這些都不過是爲我利用的東西，必定先養成這種精神，才能收得日光、空氣和滋養物的效用。要之，肺病不可專靠外部的東西，必定靠着迎苦的養生法，才能打開治愈的道路。

雖然，許多較貧的肺病患者，爲着痛歎不能攝取充分的藥劑和充分的滋養物而常常煩悶，致使病勢加重起來，『假使現今我稍爲有點錢的話呀！』——他們常常這樣地嘆息

而怨恨沒有錢的自己。這實在是愚到頂點。若有錢而肺病可以治好，那末富豪們不是不會得着肺病嗎？所以不明白這種淺顯的道理而常常煩悶者，就是迎苦的精神缺乏的緣故；是貪圖安逸的奢侈心捧頭的緣故；是行使『病人』這個特權而弄成布爾喬亞根性的緣故；病人有與健康人同樣地生活的權利，並且也與健康人同樣地有做社會人的義務，所以假若因為是病人而希求脫出常度的 *handicap*，這是錯誤。我想：如今的一般肺病患者要是不捨棄布爾喬亞根性，肺病的治療是決乎沒有期望的。

在患重大的咯血一類的時候，僅為咯血所受的心之打擊而盲目的患者是不少的，這些都是避苦的精神趨於極端的證據。只要有迎苦的精神，無論是多麼大量的咯血，也決無為咯血而失去生命的一回事。有發利害的咯血，為貧血而頭腦恍惚的。這種時候，一任他的恍惚下去，那是很危險的。應設法去下提起精神的功夫。這樣，結局那咯血是會停止的。人的身體的機構有如後述的『自然治愈力』是超出各人想像以外地巧妙的；只是精神上生出了間隙，最後才會發生大破綻的。然而許多患者都好像要把這種苦痛狀態顯示於他人

一般，或是呻吟不已，或是輾轉反側，懇求醫師趕快除掉這個苦痛。沒有苦痛的世界，只有『死』。所以要想避免苦痛，寧不如乾脆死去。避免苦痛而希圖生存，世上沒有這樣的便宜事。若是一切患者都有含笑迎接苦痛而耐得住他的精神，我想許多疾病的死亡率會減去一半吧。若是『要生存的意志』拿得穩定，少許的苦痛是會不知不覺歸於無有的。若是漸漸養成耐苦的習慣，便終於不會感着苦痛了。既然感不着苦痛，那就算感不着病，這便等於沒有病。像這樣地有着病而去創造不感着病的健康，便是鬥病的唯一的法術。即患肺病的人，若是早一日留心到這個健康的創造而健康的創造完成，那體內結核的有無，是不成問題的。即立於『結核，你隨便存在吧，我要用我的決心去過人的生活！』的狀態，疾病和生命的瓜葛才能切斷。只要到了這種境地，鬥病的目的可說是已經達了一大半。

一到這種境地，那末發熱、咳嗽、咯痰、咯血都一點也不成問題了。無論這些症狀怎樣地存在，在生存和生活之間便沒有什麼妨礙了。能夠體得生命的真正的歡喜，便能夠體得與病前的健康的意味不同的健康的滋味。不能容受些微的症狀而對於一點點的事情懷抱

不平的人，到底不能達到這個境地，而只要徹底明白自己的身體用自己去處置，便會生出御苦心，因而完成這個快樂的健康的創造。

自己依靠自己，這個事情，乍然想來，必有深感不安的人，其實決乎不然：在自己的身體中確實是有具備着世界的任何名醫都優秀的手腕的『自然治愈力』存在的，而鬥病的要諦就是在使這個自然治愈力隨心所欲地活動之一點。所謂迎苦的、活動的養生，就是指充分驅使這個自然治愈力說的。以下要解說這個自然治愈力。

## 第五章 自然治愈力

從古到今，醫術只算是補助人類本來具備的『自然治愈力』的東西。比如外科醫生割開腫肉排除了膿水之後，那個割口不是用外科醫生的力量填塞的，而是患者的身體上所具備的自然治愈力填塞的。又許多的藥劑，都是僅有一點減輕症狀的效用，而在藉藥劑以減輕症狀之間，是有自然治愈力活動而會使疾病消散的。而且這個自然治愈力通常與我們的意識沒有直接的關係，比如在傷了手的時候，只要把傷口好好地消毒一番，紮上繃帶，即使沒有另外想到『要治愈，要治愈』，也是會自然治愈的。這個關係恰似即使不想叫我們的心臟鼓動，也會一刻不休止地自然地鼓動一樣。

體內一侵入微菌，身體便要發熱而抵抗他。因為微菌在高熱難以繁殖，所以身體才發熱。又與發高熱同時，還要往血液中輸送能直接使微菌死滅的免疫體而同微菌戰鬥。即高熱發生和免疫體發生，都不外乎是身體一種的防禦作用，因此，從一面說，發熱是可以看做

顯示自然治愈力的活動的真實現象的，但是可惜高熱會使身體各種臟器的活動遲鈍不靈，所以在普通的醫術對高熱要給與解熱劑。其實，即使發高熱，只要身體各臟器的活動裏沒有生出障礙，決乎沒有服解熱劑的必要。

發於肺病患者的微熱，要而言之，也是自然治愈力活動的一個現象；只要為發熱而各臟器的活動沒有遲鈍，無須服用解熱劑。通常在從三十七度五分到三十八度的熱，不會發生這樣的臟器的障害，所以像這樣的微熱而常用解熱劑，是會使消化管受傷的。長久繼續服用同樣的藥劑，弄鈍消化的機能，乃是自然的道理，可是患者多有不明白食慾不振的原因是在藥劑而仍然歸究於發熱的。

但為高熱而發生食慾不振，乃是事實。其理由雖有種種，而為高熱致使消化液中的各種酶的作用衰弱，也是有理由之一。但在從三十七度五分到三十八度的熱，因為酶的作用不會遲鈍，所以若是為這種程度的發熱，尚且發生食慾不振，這不是為的服藥，便是為的『一發熱，食慾便不振』這個自己暗示的觀念。在發生三十七度五分的熱時，

因為常不會連帶發生惡寒或戰慄，所以恍惚地在自覺裏頭沒有什麼感覺，必用檢溫器才能注意到熱的存在。

但是許多患者雖由檢溫器而得知熱的存在，可是最後不知怎麼，食慾會不振，心地會惡劣起來。本來只要不使用檢溫器，便不會注意到熱的存在，只緣特地使用了檢溫器，知道有熱，精神上遂憂鬱起來，其結果，食慾遂不振了。所以我主張倒不如爽快地把檢溫器這一類的東西毀掉！固然只要漸漸積得精神的修養，即使用檢溫器而得知熱的存在，心地也不致為他所左右，但是對於害怕醫師的話的患者，我勸他先捨棄了檢溫器。

人的身體構造的巧妙，決非我們想像所能及，所以肺一受侵犯，做其代價的，就是消化器比平常更其健全（不消說也有不然的事例）。因此，肺病患者的食慾許多都是旺盛的。在肺病療法中，甚至尚有所謂肥滿療法的，即主張能叫肺病患者攝取必要以上的食物而肥滿起來的方法，這也可做肺病患者的消化管比普通入健全的證據。雖然，食慾不振，完全是精神的影響所致，並且講到原因，是在檢溫器的使用，所以檢溫器對於肺病療養，真算是

決乎不可感謝的東西。

若是從做肺病療養的唯一目標的從來的療養法上看「熱度」的高低，那必定有人批評我這種說法是很暴亂的。但肺病療養這個事情，並不是以製作溫度表為目的，是以治愈肺病為目的。假若是藉着製作溫度表而能夠減低熱度，那一定要大大歡喜；假若常製作溫度表而熱度還不降下，精神便陰鬱起來，要在疾病的經過中生出惡影響，結局只有發生以製作溫度表做娛樂（？）的滑稽的現象。

發熱本是自然治愈力活動的表現，因之馬上就會顯出要造成無熱狀態的身體的勞力；知道熱的存在而使精神陷入憂鬱狀態，這算是自己阻止自己的可尊貴的自然治愈力的活動。一看許多肺病患者療養的實況，普及自然治愈力的，是決不少的。

比如長期服用沒有效力的藥劑，也就是間接阻止自然治愈力的活動的。為肺病所使用的藥劑，不外乎是對於症狀的藥劑。所以通常所服用的藥劑，僅僅是解熱劑，鎮咳祛痰劑，消化劑一類的東西；但解熱劑或鎮咳祛痰劑長期連續服用時，許多都是能夠弄弱消化

管的。所以常與消化劑同時服用；但在這種時候服用消化劑，未必就能夠把消化管弄強壯。又若是長久服用同一藥劑，身體爲那個藥劑所馴服，反而減少藥劑的效力。要之，長期間繼續服藥，對於身體，害多益少。

號稱新藥而效力多麼顯著的藥劑，要而言之，也是僅在減輕症狀上有一點用處，所以若是上了誇大的廣告的當，買來長期服用，所得結果，是傷害身體，損失金錢。

與微熱任他下去沒有什麼惡影響一樣，像咳嗽之類，只要不去管他，至某程度是可以由意志阻止的；又如胸痛，也是能夠從容自若地忍得過去的。只要患者懷起迎苦的精神，定然能夠征服這些小小的症狀。所以在鬥病上，要排斥藥劑，主張抵抗。

既如前邊所述：肺病不是一兩個月就能治愈的病，所以必須盡力排除傷害身體的行動。此中最主要的，就是要先把胃腸健全，弄好耐得住持久戰的準備。醫師所給與的藥劑許多都不過是爲着適應患者的要求，所以沒有因係醫師給與的藥劑，便去珍重服用的必要。至於爲騙人的廣告所引誘，花費巨額的代價去服藥的人，那真算是個傻子！

再申說一番：要想同肺病戰鬥，必須有十分的耐性。爲了焦急着迅速治愈，試遍什麼新藥或新療法，結局阻止自然治愈力的活動而使病勢益發沉重，遂致悶死在焦躁裏。

從長期間戰鬥的立場說，那種肥滿療法，也是應該特別考慮的。若是施以肥滿療法便可治愈的程度的病症，不施行肥滿療法也是能夠治愈的。至少在病勢進展的時期，過食是應該顧慮的問題。要之，不要把胃腸弄弱，這是最重要的事件。

捨棄檢溫器和廢止服藥，這並不是不問重症、輕症的患者一概適用的意味，不過是要警戒無意味地檢溫，無意味地服藥之愚而已。尤其是由長期間的療養生活而感着經濟的困難的人，還是以停止檢溫，廢除服藥爲得策。不消說，時而檢一下溫，時而服一些藥，也是好的；只是不可爲此而妨害了自然治愈力的活動。我敢正告肺病患者：諸君的身體是在努力着『要治愈，要治愈』的；但諸君的恐怖心和避苦心，以及什麼檢溫，什麼服藥，是會抑制生『要治愈，要治愈』的努力的。

## 第六章 怎樣使自然治愈力活動呢

所謂自然治愈力究竟是由身體的什麼部分司着的呢？關於這個問題，雖還沒有十分明白，但可以看做恰似心臟的運動常是由意識以外的部分在支配着，自然治愈力也是為同樣的部分支配着的吧。有人說這個自然治愈力是潛在意識所司的，當否姑不具論，要之，自然治愈力可為精神作用，尤其是「意思之力」所左右，乃是不能爭辯的事實。人的精神力旺盛地活動時，對於通常所不能做的事，輒能便易地去做。比如在火災突起的時候，平素怎樣也拿不起來的重東西，能夠隨便拿起；與這同樣地靠着強烈的精神作用是能夠照所想以使自然治愈力活動的。我在前邊曾說過「要生存的意志」的樹立的必要，那就是自由自在地使自然治愈力活躍的意思。只要「無論如何必須生存，無論如何必須治愈，生存一下看，治愈一下看」的堅強的精神生出，從那個瞬間，自然治愈力便開始活動，患者才能踏入治愈的第一步。然而許多患者因為是在懷着「到底是難以治愈吧，」「即使治愈也

難以做平常人的活動吧。」「治好是幸福，治不好是運命。」這樣的心而去療養的，所以自然治愈力便不會活動了。自己先給自己以「治不好」的暗示，自然治愈力如何還會活動呢！

但聽到這樣的話的患者，雖然一時精神緊張起來，可是經過一週間或一個月，那個精神的緊張會再弛緩下來而生出「這樣算好嗎？果然能夠治愈嗎？」的心，遂又使自然治愈力的活動遲鈍了。

常聽說由宗教信仰而治愈重的事例，這就是因為由信仰而得到「治愈」的暗示，自然治愈力遂自由在地活動起來的證據。若是有強烈的宗教信仰的人，必能夠治愈肺病，這是我十分相信的。但是宗教信仰不一定人人都有，因之沒有宗教信仰的人，只要抱定「必定要治愈」的意志便夠了。這個意志，無論在如何時地，也不可以失去。在長期間的療養生活之間，症狀時時地加重的人，尤其是在咯血等時候，有弄亂這個意志之慮。若是在這種時際，希望失去少許而意志傾向到悲觀上，那症狀是要急速增惡的。順調地把療養

生活繼續下來的人，所以爲咯血等而病勢急進遂不能再起者，雖也有種種原因，但其人的心發生大的變化，想必是重大的原因。這種人因爲最初就沒有要生存的強烈的意志，只得一時地順調的經過，只有一點點的希望，所以跟着咯血的發生，那個希望便像微塵一般地粉碎了；遂使病勢急速加重起來。若是最初就樹立要生存的堅固的意志，無論中途發生如何障害，他也決不爲患，卽如咯血，是能夠照豫定的經過除去的。

讀者或許要反問：樹起了要生存的強烈的意志，病勢便沒有中途惡化之虞嗎？的確是那樣的，只要最初樹立真正強烈的意志，在中途，病勢是不會惡化的，只是樹立強烈的意志，這實在難中的至難事。這是要有相當的決心和修養的，因之卽使打算樹立強烈的意志，稍爲發熱，或是有點惡寒，那個意志也是容易動搖的。尤其是對於初期的患者，最是困難，必到所謂重症時期，醫師和藥劑都已不能依靠，才會依靠自己的意志。

安靜，從一面看來，也可認作使自然治愈力自由自在活動的手段。不消說，這裏所說的安靜，是指精神與身體二者的安靜說的。在精神的安靜中，尤其必要的，是除去焦躁和苦

悶。肺病患者的焦躁是病期越延長越利害的結果，便去嘗試各種的治療法或民間療法，終於早促成死亡。尤其是年輕的患者，尤其是年輕的學生，看見同級生的每年昇級或昇學，常要感着難以忍耐的焦躁。但昇級或昇學，未必就是做人的生活方法，而受過一番同病戰鬥的意志的訓練，這却是人生很可寶貴的學程。我在前邊雖會說肺病患者容易得着遊惰的習慣，但若是把肺病這種病看作心之修養的好機會，那不但能治癒疾病，也可得到優秀的人格，這不是一舉兩得的幸福嗎？

與焦躁同樣地必須除去的精神現象，就是各種的苦悶。肺病患者，多有如後述的對社會，對家族的苦悶以及從長期間的療養生活而來的物質上的懊惱；尤其是物質上的懊惱，會使他受到利害的打擊。但這個懊惱是由傳統的療養法的廢止而除去多少的：先廢止服藥，減輕經濟上的較重的負擔；另外再廢止傳統的「滋養物」，經濟上的負擔便更其減輕了。

一得着肺病，醫師便立即說「要吃美味的食物」或是「要攝取滋養物」。講起滋養物，

患者定要想「雞卵或牛乳，想出高價去購買那些東西。但從困苦中一定要想購買雞卵或牛乳，乃是非常的錯誤。憂慮着經濟上的打擊而食雞卵或牛乳，反而會使雞卵、牛乳成了身體的障害。只要把「要生存的意志」樹立起來，無論吃什麼，都會感着美味，因之無論吃什麼，都會收得滋養的效用。只要「要生存的意志」旺盛，這便對於生活，湧出樂觀的念頭，因之任何食物都是美味的。只要感覺那個食物的美味，它便會成爲滋養的東西，至於它的熱量怎樣，性質怎樣，可以不去管它。肺病患者對於事物，容易發生不滿，所以常常感覺自己所行的療養法太不完備；但在懷抱着不滿的期間，無論試行何種奢侈的療養法，也是不會有效的。因此，必須認現在自己所行的療法爲最良的療法；這個認識的觀念發生得越早，越能迅速治愈。不限於食物的滋養；空氣或日光等的效力，也都是會隨患者的心境而轉變的。

次於精神的安靜的要事，就是肉體的安靜。但是前邊已經說過：過於安靜，定要遭逢不能再起的危險，所以患者應該注意到這一點，須鼓勇排除恐怖心以破壞安靜。

肉體的安靜不消說也必須爲有意識的安靜患肺病者許多都是基因於心身的過勞所以也有注意繼續保持安靜的必要；只是切不可受『安靜萬能』的迷惑；因爲使生命存續於寢臺之上，不是最終的目的，必定像人那樣地去活動，這才能夠恢復的緣故。照人體的構造說，元是應該活動的。皮膚下面有遮蔽着身體外表的肌肉，便是活動人類的工具。安靜過火，是會使肌肉萎縮的。『生存』的真意義不是他動的，乃是自動的。所以樹立了『要生存的意志』的人，萬不可因少許的發熱，就要『保持安靜』。

再申說一番，自然治愈力的作用，比我們所想像的還要巧妙，而在有意打破安靜的時候，是決不會使病勢加重的。若是打破安靜而病勢惡化，那是因爲心中生出打破安靜的恐怖的緣故。若是懷着『決無危險』的信念去打破安靜，是決不會生出惡結果的。

假定如今有個病院逢着火災，而不能救助正在『保持安靜』的患者，那個患者恐怕是會自己跳出的。而在這種時候，症狀是決不會惡化的。這是在上次日本大地震時所看見的事例；不但症狀沒有惡化，多有從此以後漸次痊愈的。要之，在做『必須要做』的事情的

時候，身體是不會受何種影響的。所以覺悟了『必須要生存』的患者，稍爲冒一點險，是不  
要緊的。

## 第七章 療養上的實際問題

### (一) 省察過去的生活注意現在的生活

肺病療養的實際問題，應說的很多，都詳諸本論。在這裏，僅把主要的事項述說一番。肺病患者必須首先對於過去的生活加一番盡力的反省和考慮。肺病雖是由結核菌寄生於肺而發生的病症，但結核菌要想寄生於肺，必須在身體的狀態適合於寄生的時候。換言之，健全的肺中即使侵入結核菌，也決不會發生肺病，在身體由「特種理由」而衰弱時，結核菌才會繁殖到肺部。所以乍然看來，肺病雖是局部的病症，其實也不妨說是全身病。至於那個「特種理由」，可是什麼？這雖是因人而不同，但最多的，就是心身的過勞，也有是為性的放縱的。稍為難一點說，自然也有遺傳的關係；或者幼時的營養狀態也有關係。要之，原因是很複雜的，有即使加一番反省和考慮，也不能看出那個真確的原因的。但假定自己的過去，有過性的放縱的事實，在療養之際，先須停止那個性的放縱。又心身過勞，若是在自

已過去的生活中有這種情形，在療養之際當然是應注意到心身的安息。

住肺病療養院或轉地療養，這都是他動地斬斷患者過去的生活的，所以在普通的肺病療養上是要受推獎的；但在鬥病上，因為一切都是自動地幹的，所以那些事情都未必是需要的。當然有進療養院或轉地而能實行鬥病的時候，這是另一問題；但在鬥病上，即使不進療養院，不轉地，一點也不成爲問題。只要患者的心定得住，即使住在同樣的場所，也是可以毅然斬斷過去的生活而進入新的療養生活的，因此，患者不能進療養院或轉地，都是絕無所用其悲觀的。又即使有經濟上的餘裕，也就用不着再去空耗金錢了。

就實際上說，因轉地療養而益發加重病勢的肺病患者是決不在少。特意消費金錢而使病勢加重，世上本不應該有這樣的笨事，可惜竟然是有的。那些患者，因為僅實行轉地療養的形式，不理解轉地療養的精神，遂致得到這樣的結果。只要理解轉地療養的精神，即使不實行轉地療養的形式，也能夠收得轉地療養的效果。

所謂轉地療養的精神，不消說是一時地遠離過去的生活，什麼新鮮的空氣或日光，這

些不過是純粹的附屬物。若是想着轉地療養是到海岸呼吸新鮮空氣，或是到山裏去採取日光的紫外線，那都算是根本的錯誤。說海岸的空氣含着臭氧（Ozone）是好的；山上的日光富於紫外線是好的。這本是好講道理的人們的妄語。這種東西若是能夠治愈肺病，那是海國而且多山的日本，應該就沒有肺病了。要之，說某處山好，某處海好，這是第二義的問題，而意志不堅定的患者，即使住到那些有好山好水的地方去，也是沒有什麼效果的。

然而許多患者動不動就以爲不能住療養院或轉地療養，遂致成了病勢進展的原因。這實在是可笑的現象。這種患者第一須先除去那個不滿而明白轉地療養可在自己的家中辦理的道理。倘若一時決心斬斷過去的生活，這便算做了轉地療養。在以前，有過狂飲的舉動的人節制酒慾；在以前，有過性的放縱的人抑制性慾；這就是轉地療養的精神。自然爲這必須要有強固的意志。但是有如前述：只要樹立要生存的意志，那樣的事情是能夠順利地實行的。

因爲不規則的生活有時會成誘發肺病的原因，所以在療養生活上，應過規則嚴正的

生活，這是許多醫師所推獎的。過規則嚴正的生活，我固然是贊成，但製定規則，強制履行，我是決不贊成的。然而許多患者一旦作成規則，便嚴守住它；若是在守它不住的時候，便要發生不少的煩悶。照這樣說，製定規則即過規則的生活，反而是有害的。這是不理解規則生活的真髓而僅履行其形式，所以在規則破壞的時候生出煩悶而陷於自繩自縛的窮境了。譬如設定晚上九點就寢的規則而在偶然到十二點還不能入睡的時候，遂大發煩悶，憂慮着是不是身體上發生障礙。到晚上十二點還不能入睡，到下半夜五點以前還不能入睡，這本沒有什麼要緊，因此，可以靜心等待眠時的來到，但爲「不能眠」的觀念所害，遂致憂慮到次日要發生食慾不振，或是紊亂了規則。即使偶然一夜或兩夜不眠，這也是決不會加重病勢的，但對於不眠的憂慮卻是會加重病勢的。這些雖都是極瑣碎的事，但在長期間的療養生活上，其影響是極重大的。要之，在這種時候，必須保持完全自由的心境，講求隨機應變的處置，以造成無些微憂慮的境地。

就食物上說，也是如此；患者須對自己現在所攝取的食物表示十二分的滿足，以歡喜

的心去對待它。在世上，悲歎不得攝取滋養物而為那個悲歎致使病勢加重的患者，也不在少。這種患者講到滋養物，常都認為高價的東西。這種認識，根本錯誤。但這不能光說患者不好，乃是現代的醫學不好。現代的醫學是以熱量規定食物的營養價的，但這是為比較各種食物起見，便宜上所定下的標準，而熱量多的，未必就是滋養物。若是舉個極端的例子：煤炭的熱量雖然非常豐富，但不能成為食物。所以與這同樣地，即使說牛肉是熱量多的，白塔油是熱量多的，但也不能就說它們對身體是滋養多的東西。

食物滋養的有無，實在是由攝取它的患者的精神狀態的如何而定的。無論是怎樣廉價的食物，只要患者以歡喜的心去對待它，什麼都成好吃而且滋養的東西了。無論是怎樣高價的食物，若是對他發生厭惡，這便一點也不滋養了。雖有牛肉若干等於豆腐若干，食豆腐可以節省經濟的說法，但若是患者厭惡豆腐，勉強食下，節省仍然算是沒有意味。在精神上對任何食物也都滿足的條件之下，才能實行真的節省哩。

近來關於維他命的議論，甚是喧騰，而有說肺病患者必須充分攝取維他命甲的人，為

這，在患者中間，竟有專意去攝取維他命甲的。但這從肺病療養的正路看來，也是很重要的事。只要以感謝之心去攝取通常的食物，維他命甲是能夠充分地被攝取的。當然攝取像魚肝油那樣的富於維他命甲的東西，是可以的，但對於因為含維他命甲所以才飲魚肝油的心是不能贊同的。想到魚肝油是可感謝的食物，而在感謝着去攝取時，魚肝油才肯把它的全滋養分供給我們的身體。在一切的療養生活上，則在攝取食物之際，懷起儘力利用那個食物的滋養量的心，而在這個用心定奪之後，才可適當地安排一切食物而攝取的。

在以歡喜感謝之心而咀嚼並嚥下食物時，消化液是能夠十分地分泌，而那食物中所含的滋養分是能夠美滿地吸收的；但若是對它懷起不平不滿的心，食物便停滯到消化管裏而不能通過了。這雖是極容易明白的道理，但在現代的肺病療養上，似乎是很難實行的。當攝取食物的時候，對於那個食物，不是全無情感，便是沒有意識，或是感覺乏味。照這樣，無論是怎樣高價的東西，也是不會有效的。食慾不振的肺病患者要想振作食慾，必須注意這個地方。

照此看來，療養生活是可以非常經濟地去過的。在現今的肺病患者中，爲經濟困苦而煩悶的人決乎不少；但這是全不足取的憂慮。

## (二) 藥僅能治不死之病

在前邊我會說藥劑對肺病沒有用處。但是一旦服了藥，怎樣也不能停止，這是肺病患者的心里。在停止長期間繼續服用的藥劑時，却是會增進健康的；但一想到「停止了藥，病勢不會突然增惡嗎」的問題，便又不能離開藥了。所以在經濟上無力購買藥劑的時候，患者定要非常煩悶，遂致病勢加重。這種患者不知道無錢買藥，却是福氣；徒抱悲觀，真是愚極！「藥治不死之病，神保護幸運的凡夫」的古語，真是金玉之言。藥的確是光能醫治不死之病，所以在用藥之前，必須先使肺病成爲不死之病。然而許多人竟想用藥使肺病成爲不死之病而不能離開了藥，又在不能不離開藥的時候，便要大其煩悶。

能使肺病成爲不死之病的，再重說一句，除患者自己的意志以外是沒有的。即只要懷着一定要生存的意志，是能使肺病成爲不死之病的。若是一旦使肺病成爲不死之病，這便

已經沒有再服藥的必要，因之即使離開藥劑，也是不會發生什麼煩悶的。

人類對於事物，一經親近，定要對它發生牢固的情感。所以長期間繼續服藥的人，即使說「請從今日起，停止服藥」，也是很難停止的。但不能離開藥，就算不能離開藥，而身體為藥所馴服時，那藥就可以說已經失去效用了。要而言之，所以不能離開藥，就是因為要靠藥。做肺病患者的人，必須牢記着「藥治不死之病」這句話。

在病勢長久不消退的時候，即使捨去甲藥，而服乙藥的心又發生出來。既然對於一種藥感覺絕望，就應該對另一種藥也感覺絕望，然而決不照這樣辦。一聽來探望的人說吃蒜好，便想吃蒜，或是想嘗試某處的家傳某藥或某酒。懷着這種曖昧的心的人，無論吃了什麼也是不會治愈，遂又改變方向，被追進某術某教或某種神祕的世界，終於被趕到西天去！

在一方面，知道患者的這種心理狀態的刁奸的人，利用報紙或雜誌，大吹大擂地說發見特效藥，以垂涎般的文句，打動患者的心意，使他無論如何，必須要買，於是患者遂從困苦中辭劃金錢，去買那藥。買來以為一吃就好，誰知竟治不好。只有羨慕在報上登出治愈的照

相的人的幸運，或是怨恨登廣告者而已。所以受報紙廣告的迷惑者，畢竟是患者的心意不定的緣故。

親戚或朋友們雖然很親切地以什麼新藥或療法相勸，但這些人在患者病勢惡化的時候是不會負責的；即使肯負責，也是不肯殉死的，所以對於患者是得不到他們的實惠的。苦於病的，是自己治癒病的，也是自己一點也無須依靠他人；具有這種自覺，徹頭徹尾以自己本位進入正當的道路，便是同病戰鬥的要術。

向他人訴說病苦，本是一般患者的常事；但在鬥病上，這是應該禁忌的。因為訴病苦於他人是一種避苦的行爲，而避苦是有害於肺病的緣故。若是有了耐住病苦，歡迎病苦的精神，無論他人以何種名藥相勸，也是不會動心的。又在實際上，對於肺病是沒有特效藥的，所以勸人吃藥，可算不通世故。

### (三) 節制性慾與禁止性慾

因為各種欲望都難以遂行，定要發生懊惱。尤其是對於性慾的煩悶，懊惱得更其利害。

一般人都說肺病患者的性慾旺盛，在醫學上對於這個問題也有種種的說明，但這是不可一概而論的事；不過因性慾旺盛而煩悶的人，確實是有的。

一切節制慾望的事，養生的主旨的事，從古來的有識者的口中一齊地說着，而且對於肺病患者，也不限於性慾，即在食慾上也須守着「節」之一字，乃是極重要的事。但須知節慾和禁慾，未必是一樣的事。我對於肺病療養，主張節制性慾，不主張禁止性慾。絕對禁止肺病患者的性慾，在理論上固然是好的，但在實際上，從禁慾發生的煩悶的影響，可以說是很多的。但這個節慾的實行，是困難的，一點不小心，便要發生害及身體的結果。對於這個問題，強烈的意思是必要的。

因為聽說性行為有害，偶然有了這種行為，事後空發懊惱的肺病患者是不少的。這種懊惱的毒害比性行為的毒害大得多。所以我主張：若是一旦遂行了性慾，這早已成了過去的事，不妨把他掉到腦後，只要抱定適當節慾的決心便得。在鬥病上，雖有反省或考慮過去行為的必要，但是不可以對過去的行爲而煩悶而懊惱的。須認過去爲過去，不再重複過去。

的行爲，而以新的元氣和決心去同病戰鬥！

要之，一切的恐怖、煩悶、懊惱，在鬥病上都是應該絕對禁忌的。只要抱定節慾的主旨，即使對於酒煙，也不妨偶而嘗試，而比什麼都要緊的，就是不要感着恐怖、煩悶和懊惱。這種意志抱定時，自然達到孔子所說的「從心之所欲，不踰矩」的境地，這就算已經會得鬥病的真諦了。

#### (四) 血痰或咯血

發熱、盜汗、咳嗽、咯痰、食慾不振、心悸亢進等，都是肺病患者的不快的症狀；最能夠使患者恐怖的，就是血痰或咯血。無經驗的人一看見帶有血絲的痰，自然免不了驚駭或狼狽；即使積得相當修養的患者，也不能全不介意。尤其是多量的咯血，是甚足以使患者喪胆的；因爲咯血就是肺的血管破裂，若是身體的表面，可用絲線縫住破裂的血管而止住血，但在肺中，只能照破裂的原樣放置下去，靜待血液凝固，堵塞破口的緣故；而且因爲肺爲呼吸要不斷地活動，在咳嗽時活動得更其利害，所以一旦堵塞的破口，再破很是容易，因之又發生咯

血，何時停止，不能斷定的緣故。

因此，醫師在咯血之際，常命患者絕對安靜。患者也是對些微的動搖感着恐怖。這樣惴惴地度過好幾天。夜裏因恐怖而不能睡眠，遂借助於催眠藥。在另一方面，又因為要防止身體的動搖而不敢多用食物，遂致營養失調，再加上精神上的苦悶和恐怖，病體是會俄然衰弱的。利害的是為咯血的恐怖，精神陷於朦朧狀態而發生心臟的衰弱。因之病勢並沒有多麼的進展，或是並沒有多量的咯血，可是居然送了性命。

血痰或咯血，都不是可怕的。這個理由就是在肺受了侵犯的時候，肺之組織破壞而血入痰中，但因為血管的抵抗力比較堅強，在未破以前，治愈機能還在一方活動，是能夠巧妙地阻止血的流出的。所以偶然血管受了侵犯而破壞，血液混到痰中，乃是自然的道理，決不能認作病勢的惡化。又即便發生大量的咯血，這也不過是大血管受了機械的破壞，仍然不能算是病勢的惡化。

只是大量的咯血，有爲了血液消失，發生體力減退的，但這也用不着多麼的憂慮；因為

微妙的身體，立刻會去補充它。即使常略不止，也是不足恐怖的。

無論怎樣地注射止血劑，或是吃鹽，也都不能立即發生效力，因為血僅出其已出的一到止的時期，自然就要停止的。所以不用止血劑，也會有完全停止的時候，而是令患者吃虧的，乃是種種的煩悶。但許多患者都沒有想到這一點，仍然焦急着講求什麼醫治的方法。我也決不反對用止血劑，只是我要奉勸患者：在用止血劑也不停止的時候，決乎是不可絕望的。即在略血的時候，到相當時期，血必停止；只要精神不為恐怖而陷於朦朧狀態，為略血而絕了氣息的，是斷然沒有的。

鄉下人因為不明白『道理』，所以有敲略血患者的背脊希圖止血的。這雖是完全違反『道理』的行爲，但仍然是出畢一定量的血，便完全停止了。又，某人有在略血時登山止血的習慣。略血時的登山，這是絕對不合『道理』的事，但血也竟會停止。所以絕對安靜，決不是最良的手段。『道理』儘管去說，是難以解釋人的微妙的機能的。因此，沒有怕走動而繼續保持安靜的必要，仍然是應確信時期來到，血必停止，而以比較的樂觀的心境去行略。

血時的身體的處置。

咯血則體重減少，身體容易衰弱，因此，血若是完全停止，必須多吃東西，企圖恢復。又因恐怖咯血復發而在咯血後時常攝取流動食物，這也不算上策。咯血後，因為是山身體的微妙的作用而細胞向建設方面特別努力的時期，所以必須供給食物的材料，好使它們自由活動。

### (五) 怎樣對待他人和醫師

肺病患者對於周圍，會發生一種拘束的感覺。對於肺病的無意味的恐怖，普及到家族或社會一般人的身上，於是肺病患者遂受到家族或社會一般人的嫌惡，生出不少的煩悶。這個煩悶益發使肺病加重，終至於詛世咒人而死。內中甚至有憤慨過火，懷起特意傳染他人的亂暴的思维的。這樣的悲劇，在今日，到處都能夠看得見。

要為家族和親戚、朋友所敬遠的肺病患者，實在是算是寂寞的人。有因為知道這種寂寞狀況，在肺病的初期故意裝做非肺病患者的人。這雖然可說是一種虛榮心，也是肺病患

者的可悲的不得已的行爲。這種行爲真是使肺病加重的有力的原因。因此，肺病患者必須從初期就意識到肺病患者的事情，覺悟到許多的迫害而定下同病戰鬥的決心。應製定『遠我的人，你走開吧！我要以我的心爲唯一的朋友，唯一的同志而與病戰鬥』的標語，不顧慮周圍的人的態度去進行。

從另一方面說，肺病患者誠然有傳染家族或朋友的可能；但只要嚴重地處置咯痰，或是區別食器，分離床鋪，這種憂慮就用不着了。

即使從實際或理論上想一下看，接近肺病患者，必定要染上肺病，這是決乎沒有的事。若是這樣，那做醫師和看護的人是定要染上肺病的。所以患者只要使家族具備普通的醫學常識，那患者就可安然受家人的看護而實行鬥病了。

再說對於醫師的態度：在醫術上，治療的主體是醫師；在鬥病術上，治療的主體是患者自己。迷信開業醫師的說法，往往易成恐怖的糧食，這是在鬥病時的應有的覺悟。消極的方，法就是不請醫師診治，免得擾亂心思。不消說，即使請醫師診治，只要有不盲信醫師的覺悟，

單把醫師的話做參考，這對於鬥病者，也是極有益處的。

但現代的許多醫師，都是拘泥到病的本身上，絕不查考患者的精神狀態。又從醫師方面看來，查考到患者的精神狀態，便不能診察許多的其他患者了。這也是營業行為的現代醫術所萬難免掉的事。這又是肺病患者不可置信醫師的一個有力的理由。就一般看來，由醫師得到的弊害，依然存在；而得到最不幸的運命的結局，只有患者。

醫師常叫患者安靜，這也是醫師唯一而最好的方策，並且也是因為有守安靜而治愈的患者的緣故。其實，光守安靜而治愈的患者多是初期的；一到二期、三期，光守安靜，便不行了。醫師們因有初期患者以安靜治愈的經驗，遂對二期、三期的患者也叫安靜了。

然而好好地想想看：初期的患者所以能由「安靜」治愈，乃是這種程度的患者不守安靜也能治愈的緣故。這是很重要的一點。所以即使是醫師長期間的經驗，那個經驗也未必是含着永遠的真理。因此，在鬥病上，不許無條件地遵從醫師的話。活動常識，活動理知而同病戰鬥的，是自己；所可依靠者，乃是自己的意志。對於療養，必須要有這樣的覺悟。

恐怖過甚的患者，有一聽說去看醫師便戰兢兢地憶測着那醫師診察時的面容或言語。以這樣的狀態去看醫師，真可以說是害多而沒有一點益處。要之，疾病的治愈與由醫師的診察——聽或打診——所定出的肺的病變，沒有關係。所以無論醫師說什麼，也不可為那種言語打動了自己的心。這樣才能夠得有鬥病的效果。

### (六) 不可迷信療養書籍

肺病患者不但不可迷信醫師，並且不可迷信醫師或普通人所著的療養書籍；不但不可迷信別的療養書籍，就連我這部書上所說的，也不可迷信。讀者只把我的話以為好的地方做參考，去實行。

要之，各人都有各人的個性和環境，所以他人以為好的方法，對於自己，未必就是好的。以自己為中心而判斷事物，自由在地活動，便是鬥病戰術的極境。



# 本論

## 第一章 肺結核的治療與精神力

能讀此書的人，大概都知道肺結核是什麼東西吧，所以我不想說結核菌是什麼以及它的傳染的徑路。關於那些事情的知識，對於鬥病並不怎樣重要，但在肺結核患者中，多認肺病爲單純的肺臟疾病，並沒有注意到它實在是一種全身病；因爲這病是以種種的原因而在全身的機能衰退時才發生的。

因此，在治療之際，僅以肺臟爲目標，實是根本的錯誤。必須治療患者的全身才是。這個出發點一有錯誤，肺病決治不好。從來所使用的許多治肺病的藥劑，因爲不是說要把肺弄安靜，便是說要企圖殺死結核菌，所以到底是不會治愈肺病的，若是能夠發見美滿地殺死體內結核菌的藥劑，定可以藉它治愈肺病，因爲沒有結核菌寄生的肺病是不存在的。

但是可惜到今日，還沒有發見能夠殺死體內結核菌的藥劑。又在今後果能發見這樣的藥劑否，也是很難斷定的。回潮人類同病戰鬥的歷史，差不多的病，大都發見有特效藥的。譬如對於瘧疾的金雞納，以及對於梅毒的水銀，就是顯著的例子。梅毒雖不過是距今三百年前傳播到歐洲和東洋的病症，但人類早就發見水銀這個貴重的藥劑了。然而對於從古存在的肺結核，却沒有發見像對於梅毒的水銀那樣的特效藥。

但肺病靠精神力治愈之例，自古以來決不在少。這是肺病患者應該特別注意的地方，因為用精神力治愈，這自然不是以肺臟為目的，而是以全身為目的去治療的緣故。構成人類的，是精神和肉體，無肉體，精神不能存在，所以即使不必說精神是主，肉體是從，但要想處置全身病，必須顧及精神力，是不待言的。

因此，在遙遠的將來，那我不知道，但在沒有發見完全殺死體內結核菌的藥劑的現在，講求用這個精神力治愈的方法，我想是最妥當的。尤其是在現代的醫學上，因為常僅以肉體的治療為目標而忽略精神力，所以我更其要主張靠這個精神力的治療。

所謂精神力的利用，不消說是說怎樣適當地保持各自的心。但是人心不同，有如其面。即一切的人都各有其個性，所以心的保持方法，也是一人一様，不能苟同的。但這不是此種書籍上所能詳說的事，我所說的，不過是一般的方法。究竟怎樣保持自己的心，全在讀者自己去決定，可先把自己的心審視一番，然後參考我的說法。

## 第二章 發病當時的心

心——即意志——的運用，對於疾病，有怎樣的影響呢？我們對於疾病，應該持着怎樣的心的呢？

真定下鬥病的決心的，是在二期、三期，或是在醫師宣告絕望之後，在初期中是很難的。其理由就是許多的初期患者不知道醫藥對肺病完全無用。病勢進展到二期、三期，漸漸明白醫藥的不可靠時，遂不得不依靠自己，感覺到只有自己的心，才算可信賴的唯一之藥和醫師！肺病患者若是在發病當時便想到此而下鬥病的決心，是有迅速而且確實地治愈的。

可能的。但這是說着容易而做着難的事。即使號稱偉人或天才的，得着肺病，也唯有周章狼狽，能下鬥病的決心的，是很少的。現在先，把較爲傑出的人們在初患肺病時或咯血時的心查看一番。

第一是明治文壇的巨擘的正岡子規！他在二十八歲第一次咯血。進醫院之後，因爲咯血還不停止，便寫出『……因爲還不想死，所以漸漸憂慮起來。這是我的疾病的發端』的文章。正岡子規後來又過了八年的病床生活，做了很多的文字工作——這到後章還要詳說。他也算是具有同病戰鬥而征服了病的勇氣的人。這可以說是他的『還不想死』的一念使然。

其次是德川時代的文學者兼歷史家賴陽山。他在五十一歲那年得咯血症。在一個月間連發三次。因爲『諸醫』都說『甚重』，所以他自己便感覺着『甚重』，在給他的朋友的信中，雖有『精力一點也無異常』的文句，但最後却有『難治』和『感覺着十八九必死』的預測。像賴陽山那樣的斗酒不辭的豪放家，一患咯血，竟是這樣的悲觀。又過兩年竟

死，誠然是上了年紀，但爲病所制服，或許也是原因吧。

再說做明治中葉的文豪而風靡一代的高山樗牛：他在參加朋友的壽誕，痛飲兩天，忽然咯血之後，致朋友的信中有如次的兩段：

「……翌日午後，因心地惡劣，睡下。忽然咯出約 30cc 的血。快請醫師診察，說肺裏沒有異狀，只是咽喉不好。我想不消說就是如此，另外是沒有什麼可怪的。但咯血到第二天還有，到第三天還有。每次都請醫師看過，仍是同樣的診斷。因爲心氣惡劣，所以請佐佐木診察。據說左肺稍有缺點，先叫絕對安靜。於十四日入院。到今天還是不言不動。——照這種樣子，我的運命在目下算是發生一大頓挫。在先雖也有像洋洋的春天的海一般的希望，而今免不了像愁雲悲風壅塞住進路般的感覺。並且不知怎樣，心中胡亂地發出好多的不安。

但病似乎不是那樣的東西；痰中確定沒有微菌；血止後所出的血痰，昨今早晚只有一粒，並且熱也平復，並且經過非常良好。醫師們都不明白我的患部在何處，似乎是

極輕微的障害。那末如今的咯血或許是一時的徵象，沒有很深的根底。——這是病人的樂天觀。」

雖是這樣說，但楊牛的病不是從這時候開始的。他在大學修業時代已經有過如次的給他父親的信了：

「據醫師的診斷：左肺尖稍有異狀。這時候必須謹慎。東京空氣寒冷，應往房州，豆州邊的溫暖地方轉地旅行一個正月。即使說在肺尖，算是輕症，但也不可疏忽。所以決心拋棄一切，完全遵奉醫師的命令。」

照這封信看來，可知他那時候左肺已經發生異狀了；但像他自己所說，他是持有「病人的樂天觀」，缺乏對於病的真理解的。所謂「病人的樂天觀」，不過是逃避疾病之術。但逃避是沒有什麼用處的，必定從正面審視那病而具有征服它的威力，這才能夠同病戰鬥。楊牛的病不是這樣單純的。假若楊牛懂得點鬥病的戰術，不要東奔西跑，浪費寶貴的生命，在病中藉文筆而一時地忘掉痛苦，那應該早死（三十二歲）的生命，或許是能夠多少延

長的。

再次就要說到在美國的肺病療養院的創設者而以肺病的良教師出名的托爾德了。他在自敘傳上寫有他患肺病時的記事：

「診察終了，因為醫生一言不發，我遂問道：「醫生，沒有什麼異狀吧。」醫生嚴厲地答道：「左肺上方三分之二已經受結核的侵犯了！」在這樣地受了宣告時，我的心境完全好像接到死刑的判決書；因為在當時肺病是被認為絕對不治的病症的緣故。我竭力裝做沈着的樣子，倉皇地退出診察室。

當立到醫生的頭門口時，我真像發昏了，世界忽然暗黑起來。雖然空中輝煌着太陽，眼前展開着人事活動的舞台，但對於我自己，這個世界算是一點光明也沒有了。肺結核！這不是最致命的病是什麼？那種恐怖狀態，不正是在兄的病床上看見過的嗎？！對於在新的家庭懷抱幼兒而享受着無限和樂的我的妻，可怎樣地叫她知道這個悲衰呢？前途的希望和職業上的計劃，一切都踏得粉碎，所殘留下來的，只有流亡的餘生。

和難免的死而已。」

後來做肺病療養院的教師，世界聞名，熟悉結核是什麼東西的醫師，尚且發過這種悲痛的叫聲，可見對於肺病的傳統的恐怖心是多麼利害了。到晚年的托爾德也說：「肺結核猖獗的第二原因，就是世人過於恐怖肺結核症的惡風。爲了這個恐怖心，患者遂喪失同病戰鬥的勇敢的意志，一受肺結核的診斷，便像被引向冥土一般地萎靡起來。」托爾德因爲察覺恐怖心的害毒，終於能夠度過長壽而有光榮的晚年生活，自己做肺病療養生活的實行者，並且創設肺病療養院，指導了好多的患者，真是應該特筆大書的事。

再次可述的，是明治時代的事業家兼文人的德永規矩。他是『逆境的恩寵』的著者，並且是同肺病和貧苦鬥爭多年而具有堅牢不拔的宗教信仰的人。在『逆境的恩寵』中寫有如次的一段，是他二十七歲那年發病時的實錄：

「……終於在明治二十一年二月十九日夜從草葉町會堂的歸途，於軀體的積雪中吐出淋漓的鮮血。勉強回到寄寓，遂成衾裏的俘囚。回想以前：西去東來，離家庭，別

父母，苦學將及二十年。如今當漸行志於世的起初，忽然受了病魔的侵犯。啊，這是怎樣也免不了萬感交集的呀！後來病勢一進一退，咯血繼續，累月不止，到了盛夏，容態益發惡劣起來……」

他這個最初的咯血，不久就好了；身體也回復了。遂繼續他的種種事業，但因為一種也沒有成功，咯血又發，並且被發見了結核菌：

「到二十七年五月，咯血復發，醫師診斷說是不治的肺結核。家人們非常憂慮，切望着那個診斷的錯誤，偷偷地把我的咯痰送到熊本的醫院去檢查。呀！無情的顯微鏡，竟不了解家人們的心情，明白地顯示出結核的徵菌，遂再度接受死的宣告。」

接到這個不幸的消息的規矩家族的悲痛，可想而知，但他並沒有多麼的驚駭。這是他踏入病生活的第一步。他雖然屢次接受許多醫師的「生命不出三日」或是「今夜或許過不去」一類的嚴重的警告，但他一點也不害怕，竟能毅然謝絕醫師，斬荆劈棘地向前邊走，同疾病和窮困戰鬥着，又把生命繼續十六年之久。可知要想反抗運命，只有依靠耐性。

以上是較為闊氣一點的人的發病當時的感想和心境，再看那些病苦無依的治療所，患者的發病當時的感想和心境又是怎樣呢？我曾囑託一個治療所，得到不少的材料。綜合起來說，這些人在受了肺病的宣告時，都沒有多麼利害的驚駭，雖然也有因此病勢一時惡化的人，但比諸像賴山陽那樣的怕得要「死」的結核恐怖病患者，究勝數等。這些無產的人們受了肺病的宣言時的恐怖，比死還大，就是今後如何工作，如何生活的這種實際問題。但醫師們大概都不體察患者的那個苦衷，仍是要給他們指出「一安靜，二營養，三空氣」這種沒有相當資金便不能實行的療法。他們因為沒有對於結核的知識，所以把醫師的一言半句都當作絕對的命令，就是他們也要拚命弄錢去實行醫師的說法。但試問受着生活的威脅，天天在焦躁和不安中守安靜，還能夠得到安靜療法的效果嗎？無論身體怎樣是在仰臥的狀態，心若是不隨着它而處於安靜的位置，即使仰臥十年也是不能發見什麼光明的。却是在自己的不健康的健康的可許的範圍內，樹立生計之道，而在動中求靜，徐圖療養之法，或許能夠見着相當的功效。要之，患者為經濟的苦慮所受的弊害比疾病本身的傷害

大得多；可是現代的大多數的醫師都沒有考慮到這一點。

在人的生命裏是藏有比任何療法、任何醫師、任何藥物都強的對於疾病的治愈力的。但這個偉大的治愈力常因患者自身的怯懦、逃避、安逸，而妨礙它的發揚。即輕症患者因鎖閉那個治愈力而使疾病惡化之例，是常看見的。

### 第三章 使病勢惡化的人的心

使應該治愈的病漸漸惡化的人，對於病可是持着如何的心境呢？一句話說完，是爲病所敗的態度；是爲病所囚的態度。大多數的肺病患者爲了除做病的囚人，快快地過生活之外，不知其它，因而招遇意外的早死！

我們在頭痛或腹痛的時候，什麼恐怖也不發生，因之不致爲病所敗；但爲什麼一旦聽到『是肺病』便要恐怖呢？這個胡亂的恐怖便是爲病所敗的第一原因。卽病魔是會在患者恐怖的時候磨其毒牙，乘隙而散漫地侵入人體的。敗於病的人有二種：卽雖具有『結核是必可治愈的病』這種對病的知識而內心仍是充滿恐怖的人，與全無對病的理解而爲傳統的恐怖心所拘囚的人；一度受了病魔的侵犯，便像被蛇看見的蛙一般，底沒有逃避它的法術了。賴山陽病的不治，誠然是比較年老之故，但對病沒有何等精神的攻擊力，不是早死的原因嗎？『尊悟着十中八九必死』這不是不戰而先向敵人樹白旗嗎？又『仰臥五

年奇蹟地活着』的著者橋井孝三郎氏，也是這樣的例子。橋井氏五年間仰臥不動，這絕對不算什麼奇蹟。像正岡子規，腰間有瘻注膿瘍，完全不能走動的人，可作別論。如橋井氏者，即使患着痔瘻，也是可以起來用自己的手處理食事或便事的，但他不去勉力做這些工作，光處於仰臥狀態，因為期間過長，遂致腿不當腿用，連立起也不可能了。這不是誰的罪，是自招之罪。不僅止此，他對於疾病可說是柔順已極，一點也沒有同病戰鬥要征服他的精神力。若是從現今通行的「一安靜，二營養，三空氣」的自然療法上去看橋井氏的療養狀態，或許可作為好的規範，但這些療法，無論怎樣地完全去做，若是不在「心」中釀出何等的戰鬥力，也是與光造佛像不裝靈魂同樣的。現今的肺病療法的指導者，都是與指導橋井氏的醫師同樣地忘掉了精神力，光教「順從」的療法，這是應該注意的事。橋井氏怎樣為病所征服，下邊數段文字，便是很好的證明：

「肺結核非不治之病的話，從臥床當初便時常聽說了。這不過是一面的真理，同時是苟且安慰病人的話。」

德國德勒斯登 (Dresden) 醫院的解剖家李克爾特 (Licker) 和瑞典沮利克 (Nilner) 大學教授內革利 (Nesell) 等根據實驗和統計報告，在三十歲以上一百個死人中的九十七人身上認出結核。即到這人類全部差不多都患過一回結核的結論……以此報告為唯一的根據，許多人都說像肺結核那樣易愈的疾病是沒有的。尤其是無數的賣藥者的說明書，都稱讚這個報告為告金科玉律而使病人相信；但我們不能安然信從這樣的議論而使病勢進展得過快。

……所謂第三期或末期，換言之，就是「絕對不治」。醫家常說：「初期二期的人只要照醫家的適當的指導與處於自然的良能中而嚴守安靜的精神狀態，便可治愈；」但聽見這話的第三期和末期患者的心中可是怎樣的……

對於肺病沒有特效藥，雖是誰都相信的事，但病人一讀賣藥者的效能書，便為它所煽動，所迷惑，要去試驗一下看。

我仰臥當初，進入大學病院，第一天晚上，意外地不認識的老太婆立到我的床側，

把所謂特效藥者給我買來了。後來又經人勸我以千百的療法；甚至於勸我求神拜佛。我雖然想着應感謝那些深情厚誼，但什麼都不行了。今日的我，希望治愈的願望是消失了，只有接受自然所給與的日光、空氣、清水的恩惠，以所謂精神療法的思索和冥想做娛樂而已。又對於我，說『可怎樣地活？』實沒有說『可怎樣地死？』為重要。

今日以前或今日以後教過我肺病療法的人們，請教我以怎樣安然而死的事情。我雖然想記述這五年間所施行過的種種療法，但是要而言之，都不過是得不到什麼效果的失敗的回顧……其它的事，是『敗軍之將不語兵。』

橋井氏『要治愈』的意志，是這樣地一點也沒有，只有對於待死的疾病持着最消極的、萎靡的態度。照這樣，那就唯有給病魔造機會了。

橋井氏以為行過種種療法都沒有什麼效果，他却不知道他的指導者過於信賴對症療法而忽略那個精神力也是一個原因；並且橋井氏自己也不會察覺到那個偉大的精神力，而使橋井氏仰臥五年之久，真是催促他速死的原因。從另一面看來，有豐富的療養費和

拚命勞働的妻子或家族或使女，這些事情却也會把應治愈的病，弄成不治，招到意想不到的惡果。

然而橋井氏不是完全絕望。看他那『可怎樣地死……』的話語，就可知他對死還沒有安心，而對生也沒有完全斷念。即使完全沒有疾病征服力的人，只要完全把疾病客觀化，也容易活動自然治愈力。而既不去生，又不去死，彷徨於生死之間的人，實在是可悲之至！正岡子規雖有那種病苦尚且用力對抗疾病，不能對抗的時候，就是在斷了念的心境裏完全把疾病客觀化。他曾說：『處到疾病的境地，不持藥病的觀念，便沒有生存的意趣。』

所謂藥病，同征服了疾病一樣，因為這是一種健康的創造，可以養成優秀的健康者的心。不僅止此，只要安然處於疾病的境地，有時那疾病或能給我們以某種人生的價值。從前，因一度遭遇大患而繚然認識了人生意義的人，決乎不在少數。即在病床上想到『應該怎樣生存，才為有意義的人生』的事情了。這樣看來，疾病不是光做人類苦悶的種子而給我們的东西，在那裏還蓄藏着深奧的意義哩。比闡述疾病及於天才的影響，甚至於說『人都

因爲身體強健，所以不會明白生存的意義；人若是沒有苦痛，便不去思索自己的事情。所以疾病與反省的習慣能夠把我們鍛鍊成優秀的人。」

## 第四章 恐怖心和神經過敏

許多肺病患者，說是死於肺病，實不如說是死於恐怖心和神經過敏。關於前者已經在「總論」中說過。現在單說神經過敏。

意志不堅定者，神經多陷於過敏狀態。一越過檢溫器的紅線一二分，便要絕對安靜，因之食慾失去而苦悶起來，苦悶的結果會使病勢益發惡化。

頻頻咯血的患者陷於神經過敏時，往往自覺着咯血的時日，其日來到，食慾便失，便為「今天還要咯血吧」的不安所侵襲，因而竟致失眠，而為這種不安或失眠，有當真在那天復發咯血的。我所知道的某患者，每隔兩個月，定要咯一次血，彷彿心裏想到「明天或後天是月經日」的樣子，咯血或血痰必定要到那天發現。意志與疾病消長的關係，實在是意外的可怕呀！又在某肺病療養院收容重症患者的大病室，其中有一人一咯出血或血痰，接住便要有一人或二人發生同樣的障害。還有更其利害的事實：在這種病室有一個患者死去

時，立刻就想到要死的患者突然地倒下而當真死去。這些決不是奇怪的現象，是從生理上心理上可以明白說明的。古語說『病從氣生』，乃是不能爭辯的真實。

要之，對病的挑戰態度，是萬不可以萎縮的。受病魔的侵犯，便是在這個萎縮的時候。

重症患者在醫師宣告『已經沒有辦法』的時候，容易捨棄自己的生命。這是很大的錯誤。若是爲醫師捨棄，自己可以拾起來。見棄於醫師以後病愈的人，不知道有多少。那些人們的病都是爲見棄於醫師而痊愈的。不是造物主的醫師，怎能夠左右人的生命呢？絕對相信醫師的話的，可以說是把寶貴的生命價錢看得太便宜了。像正岡子規或德永規矩，雖然幾番受了醫師的『死』的宣告，還能把生命繼續了那麼多的年數，可知醫師們的話，不盡都是靠得住的。尤其是如子規者，病越利害越要加強對病的戰鬥力。生命之力是比醫師更聰明的。所以患者應該捨棄醫師而依靠自己的偉大的生命力。

## 第五章 肺病的傳染力和死亡率

要想除去肺病患者的恐怖，必須說明肺病的不足恐怖的事實；特別是對於肺病患者  
的家族人等，更有一說的必要。因為家族人等的無理解是同病戰鬥時的一大障害的緣故。  
爲了說肺病的不足恐怖，勢必須列舉統計的數字。元來統計這種東西，未必是適合  
於各個人的東西，而對於以自己爲中心的鬥病生活，不但沒有什麼必要，並且會毒害患者  
之心的。因此，我不好揭出統計的觀察，但若是能使患者得到多少安心的統計，這是不妨揭  
出的。但這麼一說，患者便安心過火而失掉鬥病心，是很不安的。所以患者應沉着地去觀察  
那些統計的事實。

所有的人在百分之九十以上，在一生中必定要患過結核，這種事實，早已成了常識。而  
其中的大部分的人是完全治愈的，只有一小部分，成了肺病患者。所以這個事實被用作肺  
病是可治愈的病症的證據。但許多的肺病患者不滿足這樣的證據，不但不滿足，却會說「

許多人都已治愈，不知何故光我自己會得到這樣的病，而容易發生悲觀的軟弱的心情，這就是統計的事實對患者有害的理由。所以意志薄弱的人，不如不看統計。

次就「傳染」一事想來：肺病患者常懷有會不會傳染於他人的憂慮，又容易具有「要爲人所嫌惡吧」的一種僻性的無智的世人害怕傳染而厭惡肺病患者。但即使不會有無結核菌的肺病，結核菌也不是一進入人體便立刻發生肺病的。實際上，即使患者就其本身上看來，也是許多都不能明確地知道是受他人傳染的事實。據東京市肺病療養所從一九二二年二月到一九二五年三月連續三年的關於男女合計一千名患者的調查把「有傳染的推測者」一概都算進去——比如把「三十三年前去探望過肺病患者，這或許是發病的原因」這種滑稽的「推測」也算進去——尙且得到如次的結果：即有傳染的推測者，不過全患者數的約五分之二。這樣看來，即使以不接觸肺病患者爲唯一的預防法而勵行之，過半數的人也會在無意識之間傳染肺病，乃是明白地被證明的事實。

說到在傳染機會最多的夫婦間的傳染率，據該療養所的調查結果，如次：

(一) 因配偶而得肺病者百人中有八人；

(二) 配偶健康者，百人中有九十二人。

而在西洋，則有雅各 (Jacob) 們的統計，結果幾乎與這同樣，即

(一) 因配偶而得肺病者，百人中有八人二分之一；

(二) 配偶的健康者，百人中有九十一人二分之一。

可見夫婦間的傳染，是居最少數。因為夫婦間的傳染率是這樣的，所以在一般世人間的傳染率比這更少，可想而知。

又據頗普 (Poppe) 們在英格蘭的調查，夫婦共患肺病的時候，是與精神病同程度的。又據德國的某統計：能使夫婦共患的病症，癌腫却在肺病之上。

東京市療養所本為一種施療醫院，其中住的，都是貧苦患者，倘且有如上的記錄，那末在不貧苦的患者之間，成年期以後的肺病傳染，可說是完全用不着憂慮的。所以不知道結核是什麼而胡亂地怕它的，可說是比小孩子怕警察還要笨。

小孩子所以怕警察，是因爲他的父母不知警官的職責而以爲是可怕的東西，把他當作威嚇小孩的工具的緣故；肺病也是由長期間的無理的傳統的解釋，而使人們的恐怖心逐漸地加強起來。

但是這樣地說，決不是說患者可以隨便在路上或別處吐痰的。既如前述：因爲沒有結核菌的肺病，所以胡亂的去散布結核菌，是人格上所不能允許的事。尤其是爲比較地容易傳染的青年、少年們計，肺病患者不可忘掉常把痰吐入痰壺，或是紙中而爲適當的消毒的事情。若是想到自己本身的苦痛，那注意不要使他人感着這個苦痛，乃是人生的義務。

再看肺病患者的死亡統計，單就日本說：一九二三年死於肺病者共計八萬一千五百四十七人，而比諸同年的全死亡數百三十三萬二千八百八十五人，僅有六分一厘之譜。卽在十人的死亡者中，死於肺病者還不到一人，這也是肺病不是最可怕的病症的明證。

更就年齡與死亡的關係上看來，從一九二一到二二年的日本的統計，如次表：

怎樣同肺病鬥爭

八〇

年 齡	一九二二	一九二一
〇—四歲	二五·五	二六·六
五—九	一五·一	一六·三
一〇—一四	五二·五	五二·三
一五—一九	一八九·六	一八七·五
二〇—二四	二〇一·四	一九九·六
二五—二九	一三六·九	一三三·七
三〇—三四	八八·七	八九·八
三五—三九	六三·九	六五·七
四〇—四四	五六·〇	五六·一
四五—四九	四六·五	四七·〇
五〇—五四	三七·七	三八·三

年 齡	一九二二	一九二一
〇—四歲	二八·六	二八·六
五—九	一六·四	一六·四
一〇—一四	四九·九	四九·九
一五—一九	一八二·九	一八二·九
二〇—二四	一九四·六	一九四·六
二五—二九	一三三·〇	一三三·〇
三〇—三四	九二·〇	九二·〇
三五—三九	六七·二	六七·二
四〇—四四	五七·五	五七·五
四五—四九	四七·三	四七·三
五〇—五四	四〇·四	四〇·四

總數	五五—五九	三四·八	三三·五	三三·三
	六〇—六九	三九·〇	四〇·一	四三·五
	七〇歲以上	一二·四	一二·五	一三·四
	一·〇〇〇〇·〇	一·〇〇〇〇·〇	一·〇〇〇〇·〇	一·〇〇〇〇·〇

即從五歲到十九歲的青年期者與從二十歲到二十五歲的壯年期者顯示出肺病死亡的最高率，這確是可悲的現象。何故在這樣的青春期的人為肺病的暴風所侵襲呢？這雖是不可一概而論的問題，但應首先注意的，就是在這個年齡期，煩惱和神經衰弱最多；換言之，是最易發生恐怖心的時期。因此，無論一度得着何種的病，神經便都要顯著地過敏起來，尤其是在一旦被宣告了『是肺病呀』的時候，便極度地焦燥，遂致完全喪失對病的抵抗力而一任病魔的擺布。在幼年期對病是毫不關心的，中年期以後的人即使得病，也能發揮精神的抵抗力，這便是不為病所敗的最大理由。照此看來，不能採取『對病全無關心』或是『征服疾病』的兩方的一方面而彷徨於其中間，是再危險沒有的。

次就肺病的治愈上去看，據瑞士萊恩自然療養所的成績報告，有如下表：

期 間	全治而回復 勞働力者百 人中	病勢停止 者百人中	增惡者 百人中	死亡率
第一期	九八・〇	二・〇	—	—
第二期	八七・九	六・〇	三・四	二・七
第三期	五三・九	一七・三	八・六	一〇・〇

看右表，不消說，肺病是可治愈的。『不治之疾是爲疾而既非疾也』這是『維摩經』上的語句，但即使不照這樣說，肺病也是可以治愈的。只要能夠發揮出鬥病的精神，我相信第三期患者的全治數，却是應該占多數的。關於這個事情，詳述於後邊的『健康的創造』章。

## 第六章 妨礙治愈的各種懊惱

照前章所述，最可憂慮的，就是二十歲前後的患者。從來多以為此時期的患者具有易為肺病所斃的體質，不知道是受了這時候的患者的心的影響。尤其是在這個時期，除恐怖心之外，還有各種的懊惱，都是能夠妨礙肺病的治愈的。最足以使青年們懊惱的，就是學業問題與戀愛問題。

同級學友逐步升級，只有自己，不得不因病休學，於是釀成難忍的焦躁的念頭；尤其是在接到昇級學友通信的時候，這對於中等學校的患者，真是再悲慘沒有的事。據我所見：青年期肺病患者的大部分，都可以說是為這個焦躁而犧牲了生命。

我勸修業中得着肺病的人斷然絕了學校的念頭。雖是遲了二年或三年，但從長期的人生去看，不算什麼事情。若是為害病而養成自省的習慣，養成耐苦的心性，這便算已經得到學校所不能得到的極可寶貴的東西了。學業縱比他人稍遲，但在「做一個人」上是會

比他人進步的。

從前的人們把學問當作博取『功名』的工具，如今的學生大都懷着這種舊式的思想。但在今日的學校教育不是爲了『功名』而是爲了教養，這是不可忘記的一個主要點。工廠的職工做着工作以求學問，田野的農夫勤着稼穡以求學問，如此便得。若是仍然懷抱以學問爲『功名』的工具的思想，這是根本的錯誤，所以即使不進學校，也可以養成優秀的人。隨着其人的用心，即使是在病床，也可完成超乎學校出身者的工作。所以青年肺病患者必須毅然捨棄對於學業的焦躁的念頭。

但若是不能斷了焦躁的念頭，一心想進學校，那就進學校好了。只要本心願受學校的課業，即使有少許的發熱，我相信這人是能夠藉着進學校的事情而治愈肺病的。若是爲單純的名譽心或功名心而繼續學業，那這人是會忽然病重起來的。爲功名心而活動，是他動的，由自己熱烈的欲求而活動，是自動的；只有這個自動的精神，才能担起鬥病時的主要任務。

所以青年肺病患者必須好好地看看自己，先行判斷有無關於學業的煩悶，並且必須先行解決那個煩悶。否則擊退病敵是萬不可能的。

其次，妨礙青年肺病的治愈的，就是戀愛問題。為患肺病而被戀人嫌忌，或是為肺病而戀愛破裂，這不在此處應說的範圍。這裏所說的，乃是由「戀人的任何一方患肺病的時候，結婚足以加重病勢」這個傳統的觀念而生出的懊惱，以及戀人雙方雖然十分熱烈，但因周圍人們的無理解，因之而發生的懊惱。

關於這些懊惱，不能一一詳述，我只願說在有這種懊惱的時候，不解決它，肺病決治不好的事情。在為戀愛而發生以上的懊惱時，使那個戀愛成就，乃是治愈肺病的唯一之道。照傳統的觀念，結婚是應該禁止的，但認意志為治療主體時，戀人雙方的結婚，是能夠治愈肺病的；因為在鬥病時越能夠真實地理解自己的心，越能夠得到益處的緣故。

但是肺病患者，不知怎樣，總要弄成多感的心緒，因而竟有感着毫不足取的戀愛，因而失去鬥病的本心，致使病勢加重，終於企圖自殺的。這種多感的心緒的任意增長，對於鬥病

乃是絕對的禁物。若是要戀的話，務必要求真摯的戀，含有一半遊戲意味的戀，結局是會加重病勢的。

關於戀愛問題，特別應說的是青年患者的性慾問題。尤其是手淫的問題，會得到最大的煩悶。在有這種懊惱之間，疾病是治不好的。

人們常說肺病患者的性慾旺盛，但是這個『旺盛』的意味是旺盛到健康人以上呢，還是旺盛到病人以上呢？誰也說不清楚。但說肺病患者性慾旺盛，這也有不能當作虛構的事實而付諸一笑的幾個理由。先從病理上去觀察：肺病患者概都有甲狀腺肥大的傾向，但這個甲狀腺肥大，不限於肺病患者，一切的人，都是靠着從此腺發生的內分泌液的關係，體內的機能顯著地銳敏起來，呈出新陳代謝亢進，感覺過敏的狀態，因而生出性慾昂進的結果。同時，肺病患者的得病年齡因為是性慾亢進的全盛期的從十七八歲到三十歲占最多數，再加上患病不重而能夠過富於營養且多閑暇的生活，這也是性慾旺盛的一個原因。所謂『飽暖思淫』是人之常情。但是要而言之，所謂性慾旺盛的患者，概都是輕症患者；若是

重症患者，連說話尚且困難，怎能談得到性慾的旺盛？

肺病患者一任性慾的奔馳而忘了節度，這當然是有害的。不僅止此，性的放縱，確實也可以說是促進肺病發生的原因。有人說一滴精液等於八十滴血液，這話雖沒有確實的憑證。但精液的不宜多失，是無須說的。

還有關於性慾的要緊話，因詳見總論第七章（3）項，不再重說了。

再說青年最容易犯的手淫問題：過度的手淫，自然是有害的，而為手淫發生的懊悔的害，更比手淫為大。換言之，假若說使肺病患者病重的原因是手淫，那不如說是犯過手淫以後的憂慮。

末了再說女性患者特有的懊惱，一言以蔽之，就是在傳統的家族制度下面所受的數不盡的、無數的、煩雜的懊惱了！

要之，即使是一些細的懊惱，也能夠妨礙疾病的治愈，所以必須首先在除去那些懊惱上，下一番功夫。

## 第七章 食物和嗜好

從本章起，要述說世上的所謂養生法；但因為養生法這種東西，任何療養書中，都寫着，所以不擬詳細敘說。食物、空氣、日光、藥劑這些東西，在從來的肺病治療上雖都是處於『主』的地位；但在同病戰鬥時，這些僅能擔負『從』的職責。既如在總論中所說：想用滋養物或新鮮空氣或藥劑治病，是錯誤的，而為治病計，必定持着利用它們的態度，這才能夠見着效果哩。然而許多患者總是不會明白這個意思；一聽別人說某種東西吃着好，便想去吃它。為鬥病而攝取滋養物，誠然是必要的事，但得不到世上所說的『滋養物』的人，也毫無悲觀的必要。

我們為生存起見，必須攝取食物，改善營養，自不待言，但許多的肺病患者把必須改善營養當作『必須要吃上等的東西』的意味去解釋。在被醫師問『你吃了滋養物嗎』的時候，那個患者必定要謙遜地答道：『不很多吃。』那是肺病患者為『不管什麼東西，只要

是上等的，便可以吃。」這個傳統的迷妄所拘囚的緣故，是自己對於食物沒有真理解的明證。誠然造就我們的血和肉的東西，是在食物中的蛋白質、脂肪、炭水化物、礦物質及水分等，但攝取這些東西，決沒有採取「高價的」或「上等的」的必要；換言之，決不是因為「高價」或「上等」就說它是營養量含得多的東西。試舉一例：把大豆一份的熱量（即營養量）和魚肉一份的熱量比較去看，比魚類中最高價的鮭多三十一倍，比鱈多二十五倍，比鱸多三十七倍的熱量；比牛肉多十五倍的熱量。從古以來，有名的禪僧們都是菜食主義，不是尚能保持八九十歲的高齡嗎？要之，蛋白質或脂肪的攝取，決不限於肉食，而大量地攝取脂肪或蛋白質，營養便衰敗，因而瘦弱起來，尤其沒有此理。人的身體構造的微妙，是超乎我們想像以上的。即使捨棄肉食，只要攝取豆類，便會得到多量的脂肪或蛋白質。即使肉類和豆類都不食，在我們無意中所食的食物裏，代替這些的成分也是很多的。

在現今的醫學上，是用熱量計算食物的營養量的。說人一天必須攝取二千三百熱量，乃至二千五百熱量的食物，為這，我所知道的肺病患者有把日常的食物用重量計算憂慮

它夠不夠二千五百熱量的，即使那個食物的熱量有二千五百以上，若是不適合於那個患者的嗜好而全不消化的排泄出來，也是沒有什麼效果的。所謂熱量，是指把水一克升、高攝氏溫度一度所需的熱力（一熱量）說的，而說要想使一個人活動，一天須有二千五百前後的熱量，但如今稍為嚴密地考察一下，要說我們只要攝取這麼多的熱量便得嗎？決乎不然。比如說只要由獸肉類而攝取二千五百熱量便得，這是萬萬不對的，我們除脂肪之外，還需要蛋白質，也需要炭水化物，並且必須同樣地攝取礦物質。

元來食物的熱量，是僅指乾物在燃燒時發生的熱的數量說的，決不是說那食物的營養價值的。要想把蛋白質或脂肪各個相異的物質的營養價同樣加以比較，只有依據熱量之一法，所以要用熱量來比較。事實雖不過如此，但醫師們卻容易認熱量為營養價，因而容易使患者得到不必要的<sub>不安</sub>。而醫師們的又一錯誤，是認營養價即熱量豐富的東西只有肉食。

現在依據顯明的實驗來把肉食和菜食的效力比較一番。就是據拉普拿氏的實驗：肉

類不但不會增加人的忍耐力，卻會與酒精同樣地減少人的忍耐力。這個實驗是在常着大學的教授和學生面前做的；先從四十九人中分出如次的三類：

(一) 依據完全肉食的食養法的競技家；

(二) 不依據肉食的食養法的競技家；

(三) 同樣地非肉食的坐業者。

此中的菜食主義者除去一人之外，都是四年到二十年的菜食主義者，——在其間一片肉也不曾入口。

第一實驗是看能夠把平舉腕部的姿勢保持若干時間。統計能夠保持十五分鐘的：

(一) 肉食主義者十五人中，只有二人；

(二) 菜食主義者三十二人中，有二十二人之多。

能夠保持三十分鐘的：

(一) 在肉食主義者中，一人也沒有；

本論 第七章 食物和嗜好

(二)在肉食主義者中，二十二人之內，有十五人。

第二實驗是膝的屈伸運動。能夠繼續這個運動三百二十五回的：

(一)肉食主義者九人中，僅三人；

(二)菜食主義者二十一人中，有十七人。

繼續千回的：

(一)肉食主義者九人中，有一人；

(二)菜食主義者二十一人中，有十人。

達到二千回的：

(一)肉食主義者，一人也沒有；

(二)菜食主義者，有二人。

附註：此統計是依據美國健康增進協會衛生顧問部發行河上肇譯『應怎樣地生活』

單照這個統計看來，也就可以瞭然明白肉食是怎樣地消失忍耐力和抵抗力了。肉食

主義者，尤其是說肺病患者必須多食肉類的人，是應該醒悟的。

又有人說肺病患者須攝取鈣質和維他命而服用種種製劑的；但鈣質和維他命都在尋常食物中含着，實在沒有特意服用高價製劑的必要。又有主張飲魚肝油的。魚肝油誠然是好的，但光飲肝油，決乎不行。現在把各種食品的維他命含有量列出一個簡表：

食品名	維他命 A	維他命 B	維他命 C
牛肉	+	+	+
卵黃	+	+	無
白塔	+	無	無
魚肝油	+	無	無
生牛乳	+	+	+
熟牛乳	+	+	無
白米	無	無	無

怎樣同肺病鬥爭

九四

糖	大豆	扁豆	甘藍(綠葉)	馬鈴薯	刀豆	香蕉	檸檬
+	+	+	++	+	+	+	無
+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+
無	無	無	+	+	+	+	+

附註：維他命A可助生長；維他命B可防腳氣；維他命C可除壞血病。

看右表立刻可以明白：即使醫師不說「肺病患者必須攝取維他命A」許多患者也會在無意中從大豆或青菜葉或馬鈴薯自由攝取的。

維他命的發見，雖是營養問題上的一大革命，但我們只能把它當作有興趣的學說講

到實際，這些都是人類從幾千年以前就攝取過的。此後或許還能夠在我們所攝取的食物中發見比維他命更必要的關於保持生命的物質，但我們仍是一點也沒有特意去攝取那些物質的製劑的必要。

又有主張多吃東西的，這名叫過食療法。這種療法對於胃腸健全的患者是可行的，否則算是有意輕視食慾，妨礙胃腸，不但無益，而且有害，而且對於二期、三期的患者更其難以實行。要之，多量地攝取食物，實不如設法旺盛食慾。在精神不快的時候，無論看見多麼好吃的東西，一點也不會引起食慾；沒有食慾，消化液便不能分泌，無論是多麼柔軟的東西，也是不會消化的。

於是發生怎樣使食慾旺盛的問題。運動——比如散步——固然是健康者的必要事，但病人運動過度，發生疲勞之後，也有失去食慾之虞，所以這種機械的方法，不算多麼重要，而各自的內心，也可說是本問題解決的重要關鍵。就是先要了解所食物品的營養價，若是具有最高的營養價的東西，自然會喚起感謝的念頭而拿過箸來。另外最要緊的，就是在食

時須掃除一切的不滿和不快的念頭。

又，通常在食物裏有容易消化者和不容易消化者，但即使別人認爲不消化者，若是爲某人所好，那對於他便可以說是最容易消化的東西。比如海蛸是不容易消化的，可是好吃海蛸的人，覺得是頂容易消化的；又如牛乳雖然容易消化，但對於厭惡牛乳的人，是再難消化也沒有。所以肺病患者不宜勉強攝取自己所不好的飲食物。

## 第八章 生水成藥

與我們長期間無理由地害怕過肺病一樣，對於生水也是無理由地害怕過的。『飲生水你要得病呀！』『不要飲生水，煮沸後再飲』這樣的語語，在最近以前，還是吵得很利害。而一旦登於某婦人雜誌或某週刊，後來又出單行本的『可飲生水』的宣傳喧嚷起來，對於以前像那麼樣害怕的生水，便會咕咚咕咚地飲了；及至現在，已經達到相信『生水成藥』的地步了。

從來，都說水入胃中把胃液弄稀薄，因而顯著地減退消化的機能，所以不可多飲水；其實水能夠促進消化液分泌的。又胃液的分泌量決不是常有一定量的，乃是由所嚥下的營養物的多寡而不斷地補充的，飲水多少，胃液便分泌多少，所以沒有把胃液弄稀薄之理。又在多量地飲水的時候，那水不是全部停留在胃中的，大部分為腸所吸收，僅其一部被吸收於胃。所以憂慮多飲水便壞胃的，是錯誤的。

但像傷寒症一類的傳染病，都是由生水做媒介，這是應該注意的事。在附近出了傷寒症患者的土地飲生水，很是危險。所以無條件地飲生水，是不能贊同的。照理想說，應用施過氯消毒的生水。這當然是指井水說的，若是消毒周到的自來水，是可以安心地飲的。

飲生水的效能很多：如改善通便，增進食慾，充進新陳代謝的機能，幫助睡眠等。又在患肺病而咯血頻發，食慾消失，漸趨衰弱的時候，為飲生水，而致咯血停止，食慾增進，衰弱回復；又因腸結核而長年下痢不止，為飲生水而下痢竟然意外地停止的實例，也是常有的。

想用自然所給與的這個妙藥的人，雖是大可以去飲用，但必須信念牢固，並且要有恆心；若是飲一天兩天，發生下痢，便說『水仍然無用』，這是不會得到什麼效益的。

一天所飲之量是沒有一定的，要而言之，隨自己心之所欲去飲，最為適當。胡亂多飲，是會減退食慾，損害胃腸的。

生水的效用在一兩世紀以前，已經有人說過。但是跟着科學的發達而生理、衛生、細菌等的學問進步，明白病原菌是由生水做媒介而述說生水的可怕；為這，那不含病原菌的生

生水，遂也被視爲危險的東西。

在小川顯道氏的『養生要』中，曾記有關於生水的事情：

『令熱症患者厚着衣服，禁食生冷，俗人自不消說，就連醫師，也多如此。但貧苦的人，光食生冷，不藥而愈的，是很多的。卽生冷的飲食物已成了藥，世人不知飲水之妙，所以感覺奇怪。在『傷寒論』上有『欲得水飲者，少與飲之，令胃氣和則愈』的話。又張載人也曾說傷寒不要濫用藥，只有飲水就是最妙的藥。香川先生說新從井中打出的水是『白虎湯』。又在『醫說』上說患陽症傷寒者，夜間伏身於池邊的水草中，因而治愈。又在『聖一選方』上有一神妙之方，就是傷寒誤服了藥而精神鈍重，脈搏沉下，昏睡垂死的人，把七天以後的獨參湯沖井水服下，鼻頭汗出，脈搏浮起，立時痊愈。林夢弼說患熱症而不能解者，以穿浸過新打出的井水的衣服爲妙。在『卻溫經』上曾說使患熱病而煩悶者誦經咒，飲淨水，病便速愈……卽使患惡寒，也不必驚心……不問病的淺深虛實，飲新取的井水，是會見着大效的。這是一點也不可懷疑的。若是有禁

止冷水的醫師，算是不明醫理，其藥萬不可服；是可怕的。」

陸舟庵的『養生訓』中也有如次的一段：

『冷水中有名叫養氣的自然的精氣，有使人的血液清涼的效用；若是一度混入開水，精氣便蒸發而減少清涼的效力，世俗以爲水中有毒，常禁冷飲，並且對患熱病而發乾渴者也不立即給以冷水，要叫他飲開水，這都是很大的錯誤。尋常的熱病不另外服藥，單飲冷水而治愈者不少，這就是清涼的效用。又有偶然飲水而感着腹痛或下痢，便以爲是中了水毒的人，這是由於那人其時的腸胃不好，決乎不是水毒。不論老少的差別，不論疾病的有無，一年四季，常飲冷水，是無妨礙的。』

又西洋的醫聖希波革拉第（Hippocrates）在二千五百年前，就已經說生水是大可飲用的。但是要而言之，若是沒有『生水可以治病』的堅固的信念，勉強去飲生水，恐怕也是不會有效的。

## 第九章 日光和空氣

爲自然所賜與的偉大的治愈力，雖在全人類的體內潛藏着，但因爲它太公平，太普遍了，反而會有忘掉那個治愈力的存在，妨礙那個治愈力的發揚的人；與這同樣，因爲日光太不希奇，所以不感覺它在我們的生存上是多麼重要，不知道利用這個自然所給與的強壯劑，而死靠着醫藥而快快地度日的患者也是決乎不少的。自然無限地、公平地給與我們的，就是日光和空氣。然而竟有不利用這個無限地給與我們的日光的不幸的人！日陰的草木萎黃柔弱而沒有潑刺的元氣；人若是長期間不能得到日光的恩惠，當然也會呈出同樣的現象。但在這裏應注意的事情，就是許多的肺病患者以爲只要浴於日光，便算辦事告終。不消說，行日光浴，因爲能夠刺激並促進人體的新陳代謝的機能，使身體感着好影響，這是實驗上所證明的；但若是想靠日光治愈結核性疾患，這是大誤。日光和空氣等，對於鬥病都不過是第二義的東西，在前已經說過，所以無論日光或空氣怎樣地使人體得到好結果，患者

的心不利用它，也沒有什麼用處。又肺病患者行日光浴時應注意的，就是本身的症狀和日光浴的時間。爲了吐着血痰，以行長時間的日光浴而併發咯血的失敗，是常看見的。又爲了過於重視日光浴的效果，想着隨便行之，就能夠見着效果，遂不爲防寒的準備，因而感冒或發熱的，也是常有的。又許多的專門醫，對於日光浴，都是限定時間而使患者實行的，爲這而使患者感着倦怠，感着不快因而發熱的，也是不少。使患者養成日光浴的習慣是必要的，但若是向患者說『你今天無論如何在××時間必須在屋外行日光浴，』這是不對的。可叫患者自由在地去行，使得即使不能行正式的日光浴，走出簷臺，或是能夠散步的人去散步，這也就算得到充分的日光的恩惠了。

行日光浴的方法不一定就說非裸體便無效果，所以壓惡裸體者可被毛氈，無毛氈的人可穿衣服，都是一點妨礙也沒有的。即隨各自的所好，乃是最上的方法。

生於日陰的草木若是不爲人手所移植，一生涯必須在那個日陰過陰鬱的日子，但是人類所欣幸的，就是能夠把這個無限地被給與的自然強壯劑恣意奪取過來。日光不僅使

身體得到好結果，及於精神的影響也是很大的。僅從病榻仰望蒼空，便能感着多少的歡喜，所以置身於整個的日光中，定會有無上的愉快。

再說空氣：這是與日光同樣地在人類的生存上所不可缺少的東西。存在於空氣中的氧是經肺臟而被攝取於血液中，依化學作用而成爲營身體生活的一個要素，一分鐘也不可缺少的東西。但在以前，對於肺病患者都說是新鮮空氣是必要的，其實，污濁的空氣也不一定就會毒害肺病患者。常年處於污濁空氣中的人，一點也用不着呼吸清淨的空氣。以自然療法爲唯一的肺病療法的人，常說會有塵埃的空氣會損傷粘膜，或是刺激呼吸器，瓦斯、惡臭、煤煙都會令人不快，並且會損害健康；但事實上我們的內臟器官，不是那樣柔弱地，無抵抗地造成的，卻是因爲有了這種刺激，隨着抵抗力的增加還有得到使機能亢進的效果。進過水門汀工場的人，必定會知道吧！砂塵濛濛然彷彿起了濃霧，恐怕空氣至上主義的肺病患者是不能進入其中一步的吧！但卻是只有在那個水門汀工場，才不會發生肺病患者，這是近年明瞭地上了統計的事實。這雖是與水門汀中含有鈣質，它進入呼吸器而由化

學作用發生一種藥物的效果之說相一致，但隨着水門汀當然還會呼吸粘土，可是也竟然沒有一點害處。又，即使不強以水門汀工場為例，塵埃對於肺病患者不是像眼的仇敵那樣有害的東西。有人說紡織工場的女工因為場內塵埃過多，遂致多患肺病，這即使也有幾分原因，但不是原因的總體。寧可以說是應在他們的一般生活狀態中求其原因吧。另外還有說塵埃有刺激肺組織的效用的學者。要之，空氣清淨與否，對於鬥病是沒有什麼關係的。

吸收清淨的外氣，自然是好的，但即使吸收不到一點，也無須憂慮。應好好地理解這一點，而儘力注意去善用空氣。

## 第十章 氣候和轉地療養

人們常說良好的氣候造成良好的身體，但是所謂良好的氣候，果以什麼做標準呢？人以溫度、濕氣、空氣、土地的高低為標準，但這是極籠統的標準，並且也是很容易弄錯的標準。比如生長於北方寒國的人，一旦得着肺病，僅以這些為標準而忽視身體，環境與氣候的傳統的關係，立即轉地到南國的海邊等處，那個患者對於細膩溫柔的海邊氣候感着不快，遂使病症受到很大的影響，這是顯明的事。又同這相反，海邊的人相信高山地對肺病最為有效之說，立即收拾行裝轉地到高山上，恐怕那個患者至多能夠得到短時期的滿足，是決不能長久繼續的。從來因為高山地肺病的死亡數少，遂相信高山地對肺病為有效，但其實這是高山地人口稀薄，而且在那兒的肺病不很流行的緣故，這上頭並沒有什麼特對肺病有效的東西。不僅止此，倘若肺病在那兒一旦流行，那病勢便會像燎原之火一般地蔓延起來，這是因為那兒從來沒有對於肺病的免疫性，因而最容易傳染肺病的緣故。一個顯明的

例證。就是日本信州地方山間的村落，從來就沒有聽說過『肺病』的話，及至大規模的絲場陸續建設之後，從這些村落招集的女工受了從都市得着肺病歸鄉滋養的女工的傳染，如今那些村落肺病之多，同都市一樣了。照這一點上想來，不生於肺病處女地而生於多少帶點免疫性的肺病地，却是幸福的事。要而言之，高山地不算是特別利於肺病的所在。想着不轉地到氣候良好的地方，病便不能治愈的人，是大可以去轉地的。但轉地的人和不轉地的人共須注意的事，就是自己向來生長地方的氣候和病症的如何。若是生長於寒國的人轉地到暖國有危險，那暖國的人到寒國去也是有危險的。又對於喉頭容易生病者，或常咳嗽、吐痰者，寒冷的高山地是很不適宜的。

究竟怎樣的氣候最適合乎肺病呢？我可以立刻答道：是患者的本鄉或是長期居住過的第二故鄉。爲什麼本鄉好呢？這是幾乎無須說明的。即美滿地養育了患者的少年期，氣候最適合於體質的緣故。寒國的人，寒國最好；暖國的人，暖國最好。須知現在居住的地方，便是最上的療養地。埃斯基磨（Eskimo）人或南洋土人，爲那樣的嚴寒或酷暑侵襲着，很能

夠保持長生，而一旦到氣候良好地方去觀光，却會得着感冒，這是已有的事例，這就是本土氣候最適合於患者體質的明證。對於氣候沒有這樣的理解，隨意轉地，單只病體所得到的氣候的變化，也就很足以增惡病勢了。肺病患者若是以旅行遊覽的目的轉地，這或許也不要緊，若是僅信賴氣候而認它為肺病療法的第一義以轉地的人，那真可說是不幸的人。

肺病的死亡者以春初和秋天為較多，試把一九二三年度的日本的肺病死亡者，按月計算，有如下表：

總數	一 月	二 月	三 月	四 月	五 月
八一·五四七(單位千)	六·四八七	六·〇五六	七·一八八	六·九二三	七·一一七

怎樣同肺病鬥爭

一〇八

六	月	六·八七三
七	月	七·二六一
八	月	七·二六六
九	月	七·〇三二
十	月	七·〇四〇
十一	月	六·二五六
十二	月	六·〇四七

照這個統計看來：從氣候最好的三、四、五月到九、十、十一月之間，肺病患者死亡最多；而在肺病患者最怕的嚴寒季節，死亡數反而減少。這是嚴寒期會使病勢處於停止狀態嗎？或是會使病勢轉向治愈狀態嗎？決乎不會有這樣奇異的事情。但如今若是進一步推論：自然依四季給與人類的影響不是這樣不公平的。究竟是這什麼原因呢？我以為這不是自然之罪，實係患者的意志使然。在趨向嚴寒的時候，自己懷有與疾病、氣候戰鬥的用意，但到春暖

秋涼之季，便與說『呀，氣候好起來了』的安心，同時完全消失，鬥病的精神，病勢遂乘隙蠢動，終於奪取其人的生命。

話又歸到鬥病的本旨上：所謂氣候的寒、暖、乾、濕等，也是與『日光和空氣』項下所述同樣，這些都不是治愈條件之主，而是從。只要做主的精神拿得穩固，無論處於北國的白雪中，或南國的赤日中，都是與病症毫無關係的。從來一般的肺病療養書，都說轉地有效——說某人轉地熱退，某人食慾增進。轉地熱退或食慾增進，都是事實；但這是『因為來到氣候良好的地方，所以熱要退，食慾也要增進……』的患者的精神作用達到那些機能上而見着的良好效果；乃是一時的現象，未必可以永續的。要之，在轉地前，除了考慮好自己的症狀和體質以及其它物質的條件之外，再抱定『一定要治愈』或『轉了地病勢一定要轉好』這種堅固不拔的信念，自然是能夠得到效果的。但從另一面說，只要有『一定要治愈』這種堅固不拔的信念，其人便無須花費金錢而去轉地，就安處於現在的土地也足夠了。所以若是要問怎樣的土地最適合乎療養，我還是可以立刻答道：現在的住居地最適合。但是，假

若現在的生活環境太惡劣，那在症狀、體質和經濟允許的範圍內一時離開這種生活環境，轉換一個生活環境，也是好的；只是不抱定『一定要治愈』的信念是不會有效的。這個要點在總論中已經說過。轉地的人和不轉地的人都應該注意這一點。

## 第十一章 醫院和療養院

一向與健康的人同樣地生活，食物也不是專意攝取特別適合於病人的柔軟的東西，元氣也與健康的人同樣；但一度被醫師認為肺病，便像返掌般失去了元氣，成個完全的肺病患者，想着不進醫院，明日就要死去，本是經濟不豐裕的人家，偏要拚命籌些款子，進醫院去，在這樣的時候，若是對肺病有相當理解的醫師，也許會同他說沒有住院的必要，但是許多的醫師必定先說『必須住院嗎？』隨後便轉變成『那末，你還是住院好吧。』患者一聽到醫師的話，便要妄信不如此到底是不能治愈的。這個妄信可使患者不吝惜地賣掉祖遺的田地；但即使賣完了家產，若是得到『健康』這個代價，也沒有何等的不足，所可悲的，只有殘留懊悔而已。現在單看一看設備應該很完美的日本的官公立大學的附屬醫院好了——對於醫師劈頭舉出的肺病療法的空氣，日光，營養的設備，究竟完美到如何程度呢？這一看它們的療臺上可以吸收外氣，沐浴日光的籐藤椅一把也沒有的狀態，不是也就知

道一大半了嗎？即使說沒有仰臥椅子也沒有妨礙，然而可有能治愈肺病的藥劑嗎？化學的療法雖然在最近得着顯著的進步，但對於肺病的特種治療劑還是沒有發見。並且一般的肺病院，一天要收三圓乃至十數圓的住院費。內中因家庭的方便或其它的事需而不得不住院的人固然很多，但需要長期療養的肺病患者住到普通醫院裏，這可以說是再笨沒有的事。

在普通醫院，把肺病患者當作急性傳染病看待，甚至有與監禁同樣地不許外出的。這對於患者是再不快沒有的。這不用說，是醫院當局為圖患者各自專心療養起見，恐怕傳染別人的當然的辦法；只是對於患者，療法越是機械，越會失去療養的效果而增加對肺病的恐怖。

那末，入專門的肺病療養院好嗎？我沒有斷然答「好」的勇氣。專為肺病患者所設的療養院，比諸普通醫院，它的設備和醫師，自然較為優良，但無論怎樣地完備，怎樣地有好醫師，若是應住院的患者自身因為完備和有好醫師，遂專意依靠他們，不抱定征服疾病的強

固的意志，這是定要得到徒食於療養院的結果的；在日本內務省指定建設的各都市的療養院的死亡率爲可驚的多數，就是其中的一個原因。即在住院前，本是可爲家族或藉別的事情而征服疾病，去做自己健康所許的工作，而一住院，緊張的心急速弛緩，懈怠，遂完全失去對病的抵抗力。內中曾做過激的勞動的人，爲了突然移於安靜狀態，熱度低下，體重增加的患者雖也不少，但這是一時現象，決不是治愈的證據。

現在過着療養院生活的人，果以何種程度的真摯的態度在繼續着療養呢？並且是具何種程度的意志和忍耐而在對抗着疾病呢？若在患者諸君中有此書的讀者，想不會說我是偏見是謬言的。尤其是在以施療爲主的各都市的肺病療養所，住所患者多沒有真摯的治病精神，終天在過着安逸、懈怠——甚至於放縱——的生活；因爲他們在療養所中過着白吃、白住、白玩的生活，所以聽說內中還有熱度全無而故意摩擦檢溫器使它昇騰起來，叫醫師看他的熱度，希圖延長退所期日的患者。

肺病專門醫生，多有把療養所當作教授治療法的學校的意思，而於患者發病當時便

力勸入所的。這個意思很好；只是入所的初期患者，因為目擊近旁的重症患者咯出的血痰，益發相信肺病不能治愈的謬誤的觀念，以為自己遭遇到可悲的機運與恐怖，同時，以前對病沒有多麼介意的人，俄而成了真正的病人。尤其是在大病房，看見鄰榻的患者咯血的時侯，即使不是神經質者也會疑惑到自己的本身上，因而惴惴地不能睡眠的事例，是常有的。原想叫患者在這裏學習肺病療法，不料結果適得其反。其實，要想學習肺病療法，不必一定要入療養所。又，醫師肯獻身地指導患者的肺病療養所，恐怕數不上幾個指頭。即使醫師嚴格地指導監視，使患者過規律生活，若是那患者的精神與那規律生活不完全合致，持着『心不在此』的態度，果會有多少效果呢？而且規律生活越嚴格，越會使患者的治病精神遠遠離去；因為想着單過這種外形的生活就算完事，所以對病的抵抗力移向別處，遂致內的生活懈怠，放縱，僅在外形上過着所謂規則的生活。

雖是這樣說，但療養院或療養所的生活，不能說全沒有價值。這些弊害的發生，也是患者自身的態度所致。即使進入怎樣亂雜的療養所，若是患者抱定堅固不拔的治病精神，這

樣的弊害便無由而起，療養所的價值是能夠充分發揮的。再進一步說，只要有這種強固的意志，也就沒有進療養所的必要了。若是想不受療養所的不良感化，還是以在自己家裏療養爲安全。要之，想住療養院或療養所的人，去住好了，但不能去住，也絕對用不着悲觀的。問題全在患者的意志。只要患者的意志堅定，是不必花費鉅金去住療養院的；當然更用不着去住療養所了。

## 第十二章 從療養費說到自宅療養

肺病患者的憂慮，除病之外還有療養費的問題。其中有想着『因為沒有錢所以我不治療』和治與不治是由療養費的如何而定奪的人；但若是急性病自不必說，講到像肺病這樣的慢性病，不但需要鉅額的療養費，並且因為療養費過於豐富，療養的方針沒有一定，朝令夕改，像飄萍般變更療養地方或是變更醫師，終於由無益的疲勞和刺激而使病症惡化的，是常常看見的。

所以說『肺病是吃金病』而以爲沒有鉅額療養費便治不好，主要原因，不外如次的三個：

(一)不知道對肺病沒有什麼特效藥，只知道『這是德國製造的新藥……』而隨時購服，因而耗去無益的費用。

(二)誤解若是被診斷爲肺病，便須立刻去住醫院，或是不轉地療養便不能治愈因而

花去鉅額的療養費。

(三)以爲『肺病無論如何必須吃好東西』因而買高價的食物。

這都是對於肺病療法的無知識和誤信世俗療養法的結果。(一)的浪費，比把金錢擲到河中還可惜，這將在『對於藥劑的態度』一章詳細述說。(二)的住院或轉地療養的利害得失，在前都已經說過。(三)的美食問題，也已經在『食物和嗜好』章中提及。要之，以爲肺病療養費必須特別豐富，這完全是謬誤的思慮。在某療養指導書上曾說，若是能夠恢復健康，即使賣田地賣家產，也絕不可以吝惜。這是有道理的話。只要能夠積得確實能夠收回健康的代價，掙出那個代價，是不足吝惜的。但敢如此斷言的醫師，在這個世界上可有一人嗎？

療養費就原則上說，應持『細長主義』，所以我常說不必稱爲療養費，可以稱爲生活費。

在肺病患者當中，連『細長主義』也不能夠實行，身患重病還須勞動以餬口的無產

者，是不少的。對於這樣的人們可將如何好呢？事情到了這裏，便化成重大的社會問題了。

再講自宅療養：這就費用上說，是最便利的療養法。有說在自宅療養，患者要受種種的煩累，得不到療養的效果的；但在家庭受着煩累的人，即使轉了地，心中也是免不了感感地憂慮；只有眼看不見的差別，精神狀態無論走到何處，也是同樣的。只要家人們稍為注意，不使種種的煩累進入患者的耳目中，那個弊害是可以完全免除的。若是說家中沒有適當的房間，那一般醫院的好的房間可有幾間呢？只要有床舖，有籐睡椅，這便算療養的設備；同時注意不要使生活流於懈怠、放縱的境域，便有效果的。

自宅療養費，就「細長主義」而言，應過最小限度的生活，可用前邊所說或後邊要說的方法把那個最小限度的生活擴張到最大限度。

為生活所迫的患者，若是輕症，不妨繼續工作。僅身體處於安靜狀態，心裏常在焦躁着，那是什麼效果也沒有的。倘若有了「要安靜」這個牢固的精神，是可以充分地去工作的。醫師多不問患者的職業，直命安靜，但做工作不感覺苦痛，不做工作反而感覺無聊的人，

做工作是決乎沒有妨礙的。知道患者的病的，不是醫師，也不是檢溫器，乃是患者自身而治。療病的，不是醫師，也不是藥，仍是患者自身。

## 第十三章 從療養書說到病中讀書

治療精神一不確立，便要東去找醫師，西去試新藥，一聽說誰轉地到某處治好，便想立刻轉地。同樣，關於新的肺病療養書籍一出版，不買便不好過。內中還有以為讀它可以一躍而跳上健康線的人。治病精神沒有確立起來的人，在讀這種書籍而因種種事情不能實行書上所說的療法時，却會發生煩悶；那個煩悶，可使患者感受非常惡的影響。

療養書的內容，隨着著者的說法而不同；而各個患者的症狀，也各有差異。但因為是對於十人十色的症狀述說十把一束式的療法，所以自己的症狀和那個療法完全合致時，還不要緊，若是同它相反，一定要受到利害的迷惑。比如因為推獎日光浴或冷水摩擦，而胡亂地做長時間的日光浴或行冷水摩擦，即使不是有熱患者或咯血性的人，也是不能得到好結果的。

又在一書上說「咯血的時候，嗎啡一類的注射，因為能止住咳嗽，妨礙凝血的咯血，增

大病灶，所以必須禁止，』但又一書上說『在咯血的時候因爲第一必須止血，所以要施行嗎啡或白鴉蓬一類的注射，』又某人說『咯血停止以後只要安靜，兩週間便可起床，』又某人說『即使在發七度三分的微熱時，也必須要保持安靜，』但也有人說『決沒有安靜的必要，可照舊樣生活，』又某人說不問熱之有無，洗浴必須謹慎，但也有人說在不疲勞的程度，每天洗浴是不妨的。真是諸說紛紜，莫衷一是。因爲各人疾病的性質、程度、習性等，是人人不同的，所以實行某一種便安全而有效，這是難以斷定的。

又有因看見療養書中所寫的症狀，得到一種暗示因而增進病勢的。

這樣說來，對於療養書，究竟是讀好還是不讀好呢？我主張：若是治病精神確立起來，什麼療養書都可以讀，否則還是不讀爲宜，免得多受迷惑，造成懊惱。與其涉獵一兩種療養書而得到關於肺病的概括的知識和恐怖，甯不如信賴自然治愈力而以自己做唯一最上的指導者而去療養爲得策。即使具有關於結核的詳細知識，在療養之際，也不妨把那些知識拋到腦後。

但是不讀療養書便不安心的人，是大可以讀的；只要不受書籍的拘束。徹頭徹尾不可忘掉『自己病，自己治』的精神；否則即使埋頭於千冊的療養書中，也是不會治愈的。

其次說病中的讀書：回願長期的療病生活而發生『每天朦朧朧朧地度過那樣的不愉快的生活，何如學點外國文或速記術呢』這種後悔的，是常聽說的。的確，患者應該充份利用這個讀書的最好機會。學外國文也好；學數學也好；學速記、簿記、珠算也好；又讀史地、小說、哲學、宗教書也好。在症狀沒有危險的範圍內，書是很應該讀的。或是利用這個患病的機會，開始一種有系統的研究，也是有興趣的工作，並且是可藉此以確立自己的人生觀的。正岡子規說：『處於病境，不樂病便沒有什麼生存的意趣』；我以為既然樂病，就應該把病擱起，立到無病觀』的地位，或是創造健康，而在健康所許的範圍內去讀書或做一種工作；我自己就是在很長的期間過着這樣的生活。

## 第十四章 對於藥劑的態度

自從科和(R. Koch)發見結核菌(1882)以來，已經四五十年，但對結核病有特效的藥物，一種也沒有發見。科和自己雖也曾試行調製許多可對結核菌起作用的殺菌劑，但沒有得到何等的光明。僅以『鐵勃固靈』(Tuberculin)爲土產而偉大的科和辭了人世；可是那個鐵勃固靈到現在已經沒有一顧的價值。鐵勃固靈發見以後，世界上的結核學者爭先努力着要發見特效藥，其結果雖然出現幾千幾百的結核病藥，可是它的壽命長則三年，短則三月，而爲以後續出的新藥所打倒；那個新藥不久也得到同樣的運命。對於梅毒，因爲有像洒爾佛散(Salvarsan)的一種特效藥出現，所以沒有新藥的濫出，只緣對結核沒有特效藥，所以才有這樣混沌的狀態而使結核患者受懊惱。

爲什麼對結核的特效藥不能發見呢？這裏面也許有種種理由，可是那個理由是不明白的。

那末醫師何故下藥呢？這是因為下藥是醫師的職務，並且是患者不知道的緣故。並且因為患者心想知道藥劑可有怎樣的效用，所以醫師方面當然更會附加上理由了；所以一切的結核藥，都各有其好像理由的理由。但無論怎樣附加好像理由的理由，在實際上是不能治愈結核的。

但若是患者相信那個好像理由的理由，以為它必能治療結核，那無論是怎樣的藥劑，確實是有效的。在這一點上，藥才算有了意義。即若是做患者自身的自然治愈力的輔佐，那藥才有功效。倘若以為是僅由藥治病的，乃是非常的錯誤。

雖然，自然治愈力沒有強使藥劑助力的必要。並且因為「服藥後能治愈」這個對藥的信賴，往往會弛緩做自然治愈力指揮者的精神的緊張，反而妨害自然治愈力的活動。對於一用藥劑便可容易治療的一時的現象而使用藥劑，決不能說壞，但輕症患者而能夠自由起居者，長用消化劑，或是為少許的咳嗽和咯痰而服藥，這是只有害而決無益的。古語說：「有病不服藥，常得中醫」，確是如此。

肺結核常有一時地呈出發熱、咯血、血痰、咳嗽、下痢、不眠、盜汗等症狀的；但在對於這等現象用藥的時候，須先知道那個症候是爲何發的？或是運動過度；或是讀書過度；或是爲了興奮；或是食了難以消化的東西；或是過食。其原因有多種。先考究原因而矯正那個成了原因的行為，然而這種症狀仍不減退時，以幫助自然治愈力的意味使用藥劑，也不能說沒有益處。但是所有一時的症狀，都只要發見那個原因，除去那個原因，當然能夠恢復。所以應與信賴自然治愈力和自然防禦力同時，在除去那個原因上下一番功夫。

還有不明白是什麼原因而自然地發熱、或咯血的人，也不在少。這果真是沒有做原因的原因嗎？必須仔細思考一下。尤其不可忽略精神的方面。譬如：因病難治而發癩，或是悲觀過度而食慾不進，或是爲戀愛問題而懊惱，或是心中很受他人所說的影響等因而呈出發熱、咯血及其它的症狀。這是常有的事。還有一個重要的原因，就是一弄成這樣的煩悶狀態，便忘却自然治愈力的存在，遂致阻止住它的活動。爲了由自然治愈力而繼續下來的從防禦到治愈的活動停止住，症狀於是惡化起來。在患者自身，即使相信沒有原因，實際上也是

多具有這樣的大原因的。在這種時候，與先除去那個精神方面的原因同時，必須轉換心境，聽憑自然治愈力的活動，如此而仍不恢復時，可用適當的藥劑，一方面查攷妨害自然治愈力的活動的某種事物，極力地除去它。

在這裏，我要特別述說對於新藥以及強壯劑的態度：現代可以說是肺病新藥的洪水時代。何故像這樣地濫出呢？就是如前所述：是一種有權威的藥也沒有的緣故。新藥不僅沒有權威，並且號稱為新藥的，不過是把從來所用的藥劑加以種種的調合變化，然後張大其辭，把憑藉一點的動物試驗所得到的效果羅列出來，加上「新」或「××」一類的形容詞，或是用適應時代的名詞以變換仿單，是沒有什麼新的發見和貢獻的。而且因那個精製變化，反而會呈出減薄效力的結果。單就幾阿蘇（Orotone）劑說，雖有碳酸怪阿冠（Gajacoli）賽阿冠（Thiacoli）法開兒（Fagol）等的製劑，但一枚根元，都是沒有超出從來的幾阿蘇一步的東西。又如維他命 A 或 B 的製劑，若是 A 的話，這實在不必服用高價的製劑，只要飲用魚肝油，不僅維他命 A 並且含有別的营养量，所以比較製劑還多一重的效

果；若是『的』話，更其無用，這是在青菜類中充分含着的。

沒有人的情趣的醫師，有把患者視同動物以供試驗材料之用的。碘劑一宣傳起來，便說碘劑最好，要去使用它；鈣質類一宣傳起來，便說鈣質比什麼藥都好，要勸患者服用；又有不問效果如何，只要是新藥便強令患者服用的醫師。這種被強令服用新藥的患者，真算是個可憐蟲！——日本的某肺病專門博士，曾拿一包『價值昂貴』的『新藥』對一個長期發熱的患者說：『因為這是我從德國帶回的日本唯一無二的解熱劑，所以吃了一定能夠解你的熱。』後來把該藥拿到附近的藥劑師那裏去查看，誰知竟是藥房都有寄售的德國成藥愛爾邦！竟有使出這種陋劣的手段騙錢的醫師，所以患者是萬不可疏忽的。

要之肺病的特效藥，一種也沒有，我敢再度鄭重地忠告容易陷入迷途的患者。

又世上有所謂滋養強壯劑者；內中雖也有根據法定局方的製劑，但大部分都是與清涼飲料水沒有什麼差別的。賣這類藥的店家有在廣告上使用『一服下去便成血肉』的誇大文句的。若是用買那種藥的錢，買自己所好的東西來吃，不是要長更多的血和肉

嗎？雖有某患者服用這種藥劑見着效果的，其實仍是患者本身的自然治愈力的作用。要之，這種東西對肺病不但沒有效果，並且其中還有會減退食慾反而變成衰弱劑的。所以我勸患者服用這種所謂滋養強壯劑，實不如飲水。

其次說民間藥：民間藥雖然很多，但有特效的民間藥，當然也沒有一種。

最後說物理的療法：這種療法若是誤用了它，容易發生咯血、發熱、盜汗、倦怠、不眠……的弊害；但若是藉某種的物理療法而能夠得到爽快的精神，加強自己的意志，那是決不算壞的。

還有個次於物理療法的問題，就是洗浴問題。肺病患者常接到醫師『不可洗浴』的忠告。這是說洗浴會影響到體重和熱度，但若在患者心境許可的範圍內，我是想拿洗浴奉勸的；因為單只身體污穢這一點，就會使患者的心境成了所謂『病人心境』的緣故；因為這種心境很有妨礙於同病作戰的緣故。患者自己覺着是病人，雖然是必要的，但『病人心境』即萎靡的消極的悲觀的心境，是應該禁忌的。只是洗浴感着苦痛的人，那可不必洗浴。

我是僅勸告那由洗浴而得到爽快的人的精神的人的。要之，洗浴是決不會使體重或熱度受影響的。

## 第十五章 對於醫師的態度

在患病的當初，有感覺着非請醫師診治不行，即使光看看醫師的面目，病也會輕起來的。但是成了慢性病，一年兩年還治不好的時候，便不多看醫師了。於是在患者的心中，發生不少的煩悶。起初想信醫師如神，到如今才知道醫師也是人。

因此，我主張：肺病患者還是以從起初就養成不靠醫師的意志為得策。心裏想着不靠醫師，只有待死的人，是與鬥病無緣的。

對於鬥病，醫師僅擔當着「副」的職務。但現今的許多醫師，不但不能履行這個副的職務，反而成了妨害。他們不知道患者的精神是怎樣地會影響到那個病症，常用不注意的話給與患者以恐怖和焦躁，並且常不考慮患者的經濟狀態，而以不可能的療法勸告患者，遂使患者空懷悲觀和煩悶，這不算「妨害」算什麼？

所以在同病戰鬥之際，不接近醫師的人，精神上安穩得多。醫師本是應該使人信賴的，

然而未必如此，真是可嘆要之，在現代的醫師中，當然也有可信賴的，但因爲有實在不足信賴的醫師，所以患者是應該特別警戒的。

因爲自己的病自己最熟悉，所以自己就是最好的醫師；而能夠治自己的病的，只有自己的堅強的意志和等候那個意志力的自然治愈力。

因此，我想疾呼道：若是想克服疾病，先離開藥劑和醫師的手，看希臘有句俗語說：「醫師是聽命於自然的人，不是給命令於自然的人。」這正是個真理，離開醫師感着像幼兒離開親手一般的不安，不常到醫師那裏去看便不能安心的要，人先好好地咀嚼這句話的意味，知道醫師在做自然的輔佐或僕役之外，不會有何等效果給與患者，然後再去看醫師。但是我們有遭遇只要用藥或經醫師之手，便容易治愈的突發症候的時候，在這種時候，自然治愈力雖也善會活動，但得到良好的醫藥的助力，是能夠更快地痊愈的。

## 第十六章 對於症候的態度

### (一) 發熱

肺病患者最怕的，是發熱。不僅患者，醫師也把熱的上昇當作疾病進行或活動狀態的唯一的測量器；那裏知道熱實在自然治愈力對病開始猛烈戰鬥的烽火呢。發熱確實是爲了對於結核菌在體內繁殖時的那個毒素的防禦起見，自然治愈力振起威猛的一種現象；熱度越高，這個戰鬥越烈，有發熱一到三十幾度，便好像大病人一般，冰枕呀，冰囊呀，解熱劑呀，鬧個不休的人，這樣反而會使自然治愈力消極起來，立刻停止住它的活動。在專靠自然治愈力的時候，它是不會同盟罷工而解熱的。

長過療養生的人，因爲關於藥劑有點生吞活剝的知識，所以稍爲發熱，便隨意取過床頭放着的阿司匹靈或辟藍密藤 (Pyramidon) 愛爾邦 (Eibon) 之類照着分量服用。一養成這樣的癖性，在稍爲運動過度而檢溫的時候，若是越過赤線，馬上便去服藥，即使知

道這是一時的現象，只要稍爲安靜一下，熱便減退的道理，也是不吃不行的。

昇降到三十九度前後的高熱患者，也與這相同。在毒素之力過強而自然治愈力時常戰敗的時候，服用適當的藥劑也是必要的；但在藉藥力之前，必須查考治愈力的減退是否由於意志的薄弱，必須靠意志力一直到最後，還要使自然治愈力立到征病的第一線。

又檢溫所給與患者的惡影響以及「安靜」的價值，已在總論第五章中說過了。

## (二) 咯血

咯血的原因是在病灶內的小血管爲病變而破壞時或是在脆弱的血管受了身體的激動時發生的現象，而肺病患者的百分之七十五據說是咯血的。肺病患者怕咯血的理由：第一是病變部起變化，致使病勢急激地亢進；第二是怕爲失血而發生貧血。其實：由於咯血的病變部的變化，差不多可說沒有，却是爲咯血而給與在病變部的刺激，還會見着助長自然治愈力活動的效果哩。又爲了咯血，從來的咳嗽或咯痰會完全消失，或是胸部部感着像洗淨般的爽快的滋味，這是我常聽說並且經驗過的事。以爲咯了血，病勢也就加重，這與因爲

下痢就自斷爲腸結核是同樣的愚昧。尤其是在身體的激動，比如突然提重東西，或是就床時仰着睡得太猛，或是什麼東西打擊住胸部等時候的咯血，完全是機械的病症，爲這而病勢進展的，幾乎沒有。內中還有趨向恢復期，體重也漸漸增加，可以少少地運動，不疲勞也不發熱，而在診斷的結果說「已經沒危險了」的時候，又突然咯血的人，更有因體重增加，加感覺興奮因而咯血的，這也是我所知道並且經驗過的；在這種時候發生的咯血，當然是更不足怕的。

再說因咯血而發生貧血，這是毫不足憂的。只要攝取食物，是會由造血氣管的活動而儘量製造血液的。即使食物不能由口進去，也可以用營養灌腸法而使體內吸收養分。

更有以爲咯血不止，自然會失去生命的人；但人體的構造不是這樣單純地機械的，是具有更其微妙，更其神祕的生命力的。咯血患者在意識朦朧之間，是不止血的，但在完全明白而放擲下去的時候，這個神祕的生命力竟爲開始活動而立刻把血止住。無論是怎樣的大咯血，只要患者的意識明瞭，是沒有不停止的。就是應出的，出盡便停止了。世上雖有很多

的止血劑，但奏效顯著的，一種也沒有。止血劑許多都是增高血液的凝固性的物質，但血液的凝固性即使增高起來，也不一定就會止血。沒有實際經驗過是不知道的。像咯血時那樣的醫師呀，或注射呀，或緊縛呀等的無價值的東西，可以說是沒有的。又在三四個月或半年，斷續地吐血痰而任憑施行何種療法或手術，也不止血的時候，也要感着同樣的憂慮。但生命力是不捨棄我們的。在說醫師呀，注射呀之間，閉處室內而感着絕望的時候，血是會漸漸止住的，但咯血而感覺戰慄，或是只恐怕再度為大咯血所侵襲，自然治愈力便不會活動了。因此，在咯血之際，可抱定『出就出！』的沈着的心境而一任自然治愈力的處治，或是更進一步，發下『停止住！』的命令，在精神上是會幫助自然的止血作用的。動物負了傷，雖不施何等手術，血也會止，傷也會愈。何以人的治愈期反而會遲呢？這是有成了自然治愈力的妨害的意志或態度的緣故，即不是自然不好而是人不好。

有這樣一個故事：惠靈頓部下的某大尉，得着很重的肺病，問醫師能夠再活多少時候，醫師直告他說出不了三個月。大尉以為壽命只有兩三個月，死在床上實不如死在戰場，於

是帶病去參加滑鐵盧之戰。因為彈丸射穿大尉患病方面的肺，而把患部破壞，病却從此治愈而全了天壽。照此看來，患部被破壞，有治愈肺病的可能。在小咯血的期間常常苦悶着，而一旦發大咯血，血量固定，這對病却是有利的。

咯血又有由自己暗示而發生的，這也在前邊（第四章）說過了。

咯血時的處置，應該即刻仰臥，保持安靜，但尤身體安靜，心裏充滿着「永不會停止嗎？」「不是還要出的嗎？」「……」這樣的不安和焦燥，是不好的。身心兩方共應持着如前所述的態度。這樣，是會由自然之力而止血的。即自己命令止血的。這種對抗戰在血未止以前，是不可收兵的。對於這個戰事沒有興味，是不能征服疾病的。

咯血的手術，通常所行的，是先仰臥而在兩肺尖部放冰囊；沒有冰，水也好，細砂也好。冰囊的重量以患者不感覺苦痛為度。在大咯血的時候，醫師有勸患者注射的，愛注射的患者因為會得到「注射後一定會止住」這個暗示作用的益處，所以對於這樣的患者不能強說注射壞；但注射不是很可信賴的。又有名叫緊縛而把患者的四肢縛住使肺部發生貧血

的方法；但這也只能夠妨害患者的安靜，沒有多大的效用。飲濃厚的食鹽水，雖有止血的作用，但當然也有飲而仍不會止的。

像咯血時那樣的給與患者精神以打擊的事情，另外是沒有的。心臟的鼓動越利害，血越不會停止。所以患者必須依靠自己的意志力，援助自然治愈力的活動，再加上種種的處置和手術的作用，血是會迅速停止的。

咯血時的食物以冷而容易消化的東西為佳。仰臥不動還有食慾的人，只要想吃，不論什麼都是好的。咯血中因為咀嚼運動有刺激患部，誘起咯血之虞，所以宜用流動物，但務必提早更換固形物。咯血者容易發生便秘。在這種時候以服用緩下劑為宜。又一切的刺激性物，雖都應該避免，但止血有一年半載的患者，不妨隨其所好。我相信：只要依靠精神力和營養，任何種類的咯血都是能夠美滿地恢復的。

一咯血，便突然食慾減退，內中還有兩三天絕食的人；但所以因咯血而食慾減退，與其說是生理的影響，寧不如說是神經的作用；那個證據就是以咯血為常習的人即使咯血也

不發熱食慾也不減退。咯血而食慾顯着地減退的時候，因為是精神力的萎靡的時候，所以必須大大地鼓舞心氣。又有食慾還好，只因怕為咀嚼而招來咯血而遂絕食的。這在大咯血剛發生之後，或許也是必要的事，但總算是無意味的憂慮。因為沒有營養，便漸漸地沒有抵抗力，所以這可以說是「一得而十失」的愚笨的方法。尤其愚笨的，就是因為食蘋果略過血，所以不敢再食蘋果；或是因為食麵略過血，所以不敢再食麵。這種頑迷的病態，真算是神經病的良好標本。因為偶然在食蘋果或麵的時候發生咯血，便把咯血歸罪到蘋果或麵上，這是根本謬誤的觀察。為無意味的事情所拘束而愛食的東西也不食，真算是達到愚笨的頂點。這不僅是食物，還有因為夏天裸體略過血，或是雨天外出略過血，或是為讀書而咯血，使夏天不再裸體，雨天不再外出，不再讀書的患者，在恢復期尚且牢守着那種禁忌，真是無價值的迷信。

### (三) 咳嗽和咯痰

以為發生咳嗽是病勢亢進，這是無意味的焦燥。咳嗽不是從病勢惡化以後發生的。在

支氣管有障礙或是得着感冒的時候，也有很長久地咳嗽不止的人。通常，咯血性的患者咳嗽少；非咯血性的患者咳嗽多。咯血性患者若是看見非咯血性患者，也有突然引起劇烈的咳嗽，而在這時候不咯血的。平素沒有咳嗽的人，偶然一咳，便爲咯血的咳嗽的，這是常有的。但時常咳嗽的，乃是這種病的性質，決不是病勢的惡化。要之，咳嗽負着從氣管迅速擠出病灶中所排出的痰和不潔物的職責，所以咳嗽的發生，原是可喜的。我們雖把無用的東西吸進氣管，但決不叫它隨便進入肺臟的，就是這個咳嗽；若是那些東西稍爲害及肺的健康，便略地一聲命它退去；不僅從外部進入的東西，還有從內部出來的東西，也可以迅速地趕它出去。咳嗽實在是監視肺臟內外的忠實的守衛。所以要想減輕這個守衛的勞傷，須先設法阻止不用物的釀出。若是這個阻止無效，便須用不借咳嗽之力也能爽快地把痰咯出的方法。就是服用除痰劑，這自然是可以減少咳嗽的。尤其是咳得不能出聲的劇烈的咳嗽，若是繼續下去，實有用適當的藥以除去苦痛的必要；不過光靠這種藥劑，身體會受妨害，並且容易弄成習慣，這是應該特別小心的。

並且，縱無刺激物，咳嗽也會以精神作用而發生。在醫院或療養所的時候發咳嗽的人，一外出混到健康人的當中，便絕對不咳了。又在公共食堂等處，因為公德關係，也聽不到咳嗽的聲音。咳嗽是這樣地容易感受精神的影響的。即自己本不咳嗽，只因受了他人的暗示作用，咳嗽遂不由地發出來。要之，咳嗽是由精神力而發而止的。我們必須善用這個精神力。精神力無論如何使用也是不會消耗並且是不會發生中毒的。這種寶貴的藥劑任何地方都買不到。所以對咳嗽用藥，必須儘力忍到不用不行的時候；必須下一番不用藥而止住咳嗽的功夫。

痰是以病原菌與白血球相鬥而被追出的白血球的殘骸為主而略出的，就是體細胞向結核菌奮戰的證據。因之痰中混菌，是當然的事。但有一在痰中發見出菌來，便立刻驚慌着說『安靜呀，注射呀』的醫師和患者；其實這是不着驚慌的。又有患肺病好久的人，請人檢查咯痰，這可說是滑稽的舉動。因為沒有結核菌的肺病是沒有的，所以肺病患者要檢查菌之有無，是與活着的人要檢查『我是不是在活着』同樣的。

#### (四) 水泡音

最近，肺病患者關於肺病的知識慾旺盛起來，療養書自不消說，並且還有翻閱專門書的傾向；但即使在病理學上得知肺結核的什麼東西，而在治療學上仍是得不到何等的光明。因為肺病患者這樣地具有病理的知識，所以要更其增加對病的恐怖心。因此，有一聽醫師說『水泡音』這個術語，便當作病勢開始活動而發懊惱的人。水泡音是從患部排出分泌物時藉着同空氣的接觸而發生的機械的聲音；有在受醫師診斷時立刻消失的；有在診斷時消失，後來又聽見的。所以水泡音的有無，不足為憑。又因為有得着感冒而發生的，所以即使有水泡音也沒有什麼特別憂慮的必要。在醫師方面，並不是由水泡音的有無，判斷病勢的輕重，是為發見患部的所在而看重了水泡音。又聽見水泡音，就是因為痰的發生，聽不見水泡音的時候是痰的中止。所以在痰止的時候請醫師診察，沒有水泡音，及至痰生，便又有水泡音了。水泡音一大起來，不用聽診器也可以聽得見，從前的人在胸中感覺着哮喘哮喘而一笑完事；如今的人因為知道水泡音遂都恐怖起來。在這裏，可以看看正岡子規在

『墨汁一滴』中所寫的水泡音：

『近來在左肺內常聽見哆哆哆哆的聲音。這可是「拂拂拂」地鳴不平呢？或是「佛佛佛佛」地念佛經呢？或是「物物物物」地主唱唯物論呢？』

他一點也沒有憂慮水泡音的樣子。除了『又發生哆哆哆哆的聲音了』之外，他沒有想到什麼。而在橋井孝三郎的『奇蹟地活着』的『水泡音』項下則說：

『病臥當初，在胸部，水泡音一類是醫師用聽診器所感不到的，但在如今，左肺裏差不多終天發響。那聲音不像單純的水泡音般的優雅，而像喉中起痰的時候，喉嚨咕喇咕喇，或咋吧咋吧，或哆哆哆地響着一般，即使別人也可以從肺部外面聽得到的。可厭的聲音。注意到這個聲音，失眠已經有數夜了。』

是與子規聽見水泡音的態度完全不同：子規是客觀的，橋井氏是沒有取客觀的態度的餘暇，顯明地受着水泡音的威脅的樣子。聽見水泡音的人，可用子規那樣的态度去聽好了。它不因憂慮就會消失，也沒有可愛的價值，只要沒有痰，自然會消失的。

## (五) 胸痛和頭痛

稍微聽見水泡音或是一發熱，總要感着胸痛或是頭痛的患者——尤其是輕症患者——是很多的；但這些大概不是肋間神經痛，便是肋膜炎的痛，而由患部的刺激發生的，却是很少。在檢溫以前，心氣是爽快的，但由檢溫而赤線稍微昇騰起來時，便要急速地感着胸痛或頭痛，這些都是神經作用。在起來談話或是散步之間，是沒有這樣自覺的，可是睡到床上而一有所思，胸部或頭部便感着痛的樣子；尤其是在疲勞過度等時候，一有『或許要妨害着病吧』等憂慮，痛便急速地發生。有對胸痛敷以濕布或是頭痛服藥的，這完全是無益的事。心境如不改變，痛是總要痛的。要想克服疾病，第一步須先用精神力治療這個胸痛或頭痛。歌德也曾說他時時感覺胸痛，但為克服那個自覺症起見，養成蔑視那個感覺的習慣，終於克服了它。

從患部發生的真正的胸痛，是在初期病勢急速亢進的時候，不是重症患者所發生的現象。即使在這種時候，大半也還是由神經作用而發生的。從肺結核的病原發生的胸痛或

頭痛是極稀少的。即使胸痛發生於結核，這也不值得憂慮的。

### (六) 體重

有以爲體重增加之後，病勢就會恢復的，或以爲恢復病前體重之後，便算治愈的；其實，假若胃腸能吃東西，並且不運動不消耗，即使有病，體重也會顯着地增加的。咯血者因爲保持安靜，體重多比咯血前增加，便是例證。但這種肥胖，許多都是脂肪，只稍爲一運動，便又成原來的樣子了。在許多的療養所或醫院，都只說體重增加爲好而持着儘力使患者肥滿的方針；但這樣的脂肪過多，一名豚肥，一度出院而開始運動時，便會忽然瘦起來。所以亂七八糟地增加體重，是不好的。只要即使爲相當的運動也不減少，並且能夠保持着病前的體重，便夠了。但體重的消長，是因其人的體質而不同，並且與消化器大有關係，所以難由身體的輕重而測定疾病的輕重。而且光體肥而心不强，是不能夠克服疾病的心也須強起來，肥起來！

### (七) 睡眠

體內的一切機能，都不能無限制地活動；都須有休養，休養就是睡眠。但許多肺病患者都有失眠的傾向。這並不是肺病有妨礙睡眠的作用，乃是患者臥床的時間太多。所以肺病患者須設法調濟就床或睡眠的時間，譬如夜間失眠的人，晝間應該絕對廢止睡眠。蓋寢尤其是日夜守着病床，一點也不肯勞動身心的患者，到夜間希望像健康人的熟睡，是萬不能的。換言之，不能睡眠，就是沒有休養必要。又有人以為睡不足七、八小時會影響住病，這不算什麼定規。只要睡到醒便得；但醒後再睡，便算惰眠，反而會得到損傷元氣的結果，是不可不慎的。

#### (八) 脈搏的變化

有認脈搏增加為體溫昇騰，病勢變化的現象的。其實，脈搏的增加並不是僅由於熱度的如何。在驚愕、悲痛、焦燥等感情發生的時候，脈搏是會做它的反射作用而增加的。又在日常安靜的人，突然走上坂路，或是勞動四肢的時候，脈搏的增加，乃是當然的現象。在某療養書上曾說在散步而脈搏增加的時候必須安靜，這是根本的謬見。心臟越安靜越能夠弄弱

它的機能，終於會造成一運動脈搏便要增加的結果。若要心臟強壯，却應避免安靜。在從安靜移向運動的時候，雖然脈搏一時地增加起來，但只要不久身體的機能為運動所熟習，脈搏自然會減退的。由安靜而恢復的脈搏減退，是會隨着再度運動而增加的；無論反覆多少次，結果都是同樣的。肺病患者比較別的患者，心臟所以特別虛弱者，都是這個誤解做了原因。不消說，也有因症狀而必須保持安靜的時候，但是少少的輕熱或體重的減退，以及咳嗽和咯痰等的發生，都沒有安靜的必要。這樣一說，安靜至上主義者，當然要說『這是能夠弄壞病症的』，但我以為：無理由的安靜才真會弄壞病症哩！——在某療養所，散步出外，定要檢查脈搏；若是增加，便算有熱，便算『運動過激』，立刻便叫回去就床。散步出外而運動身體的結果，脈搏增加，乃是當然而又當然的事。患者就床檢溫時，醫師『常說發熱是運動過早的緣故。』然而脈搏減少的時候，總是來不到，遂更陷於心臟虛弱中了。要之，運動的結果，脈搏增加或體溫昇騰，乃是應有的現象。

從過度的安靜生出的障害不僅如上所述；還能使體內一切機能都衰弱起來，有患部

即使治愈也成其它機能都不能恢復健康狀態的一種廢人的。那個『奇蹟地活着』的著者橋井孝三郎氏便是這種廢人的一名，既如前述，這樣的廢人似以久住肺病療養所的患者居多數；因為肺病療養所的患者特別地懶惰。最近日本肺病療養所的當局也察覺到這一點，想在從進所到出所的過程上，使患者做一種療養生生活與社會生活相混合的生活，就是出所後即使立刻去從事勞作也無再發之虞的一種訓練生活；在東京市療養所中已經開辦一種『花園家庭』便是這個意思。

有脈搏常多或不調而在心臟裏沒有什麼障害的人。健康時代脈搏常多的人，發病後加多，絕對不足憂慮。運動的結果，心臟強壯起來，脈搏也就不會增加了。常守安靜，心臟只有漸趨衰弱而已。要之，平素以不數脈搏為得策。

### (九) 不消化和下痢

肺病患者很有因不消化的結果發生下痢的。有一下痢便憂慮着要結核的。發腸下痢的原因，間或也有由於病毒素的作用，也有由於食物的關係，更有由於神經作用的。但許多

的下痢，其實都不是壞現象而是一種自然治愈力的表現。即我們在吃下壞的東西時，它假若是對身體有害的東西，那個自然治愈力會藉下痢或嘔吐把它放逐到體外。所以身體不會因下痢而壞起來。但自然治愈力是有限的，在那時候，可採取適當的處置以幫助這個自然治愈力的活動；只是須注意不要妨害自然治愈力的活動，或是出於輕視的態度。內中雖有誤解這個下痢的原因而一服藥便停止的人，但下痢即使停止，却爲了腸內蓄積壞東西而會發生食慾不振，便秘，頭痛等症候。因爲藏着有害物，要出來，所以應該儘量地叫它出來。但期間過長的下痢，因爲自然治愈力減退，所以患者須在不妨害自然治愈力的活動的範圍內講求適當的處置。又在下痢剛止之後，若是沒有妨礙自然治愈力的憂慮，也不可怠忽了適當的處置。

在適當的處置裏，雖也有種種的方法，但務必要服用沒有副作用並且不會中毒的藥。飲生水或是飲犍牛兒苗、龍膽等藥草的煎劑，長期的下痢，竟會忽然治愈，是常聽說的。這種草藥，都沒有副作用，不妨一試。腸結核的人，長久下痢，用盡方法，不會治愈的人，反抗地飲生

水或是在食物上加以相當的限制，或使日光直射腹部，因而得到意外的效果的，也是聽說過的。這種慢性的病症，都是被現代的醫師或藥劑放棄了的，但竟然會為上述的方法所治愈。困於長久下痢的人，可去試一試這種反抗的、冒險的沒有副作用的方法。看要說危險危險而死靠着醫師或醫師所配的藥劑，這是要為病所征服哩。主人既被病戰敗，自然治愈力也就萎縮不前了。肺病患者不稍為大膽一下，是不行的。『心要細膽要大』這是肺病醫師常告患者的話，說法誠然不錯，但那是決不可能的事。我徹頭徹尾，主張大膽。我相信，大膽之利比大膽之害多得多。

在發生急性下痢的時候，因為大概都可用自然之力治愈，所以不可胡亂地借助人力。原因若是在食物，必須停止那種食物；但也沒有光飲流動物的必要，可把所食的東西好好地咀嚼一番。慢性下痢，應攝取容易消化的東西。若是常食這種東西還不痊愈，除採用反抗的方法之外，更須運用精神的力量。譬如若是感着『這果能消化嗎？或許會妨害胃腸吧？』這樣的不安去食，會由精神作用而陷於真正消化不良的境地；只要持着『一定會消化』

的自信去食，差不多的東西都可以消化了。

又在稍爲發熱，或是咯出血痰，或是咯血的時候，患者差不多都至食慾不振，但這大部分是由於精神作用。在嘔吐的時候，也是想着『吃它或許要吐，但是且吃一下看』去食的；食罷以後，便要感着『或許還要吐吧』的不安；於是忽然發生嘔氣。這一切都是精神作用。在大膽地想着『吃了這麼一個東西，豈有嘔吐之理？』去食，大概都能消化了。懷着『叫它消化一下看』的信念去食和細品食物的滋味，這是利用食物的唯一要訣。

### (十) 盜汗

盜汗不限肺病，是在患感冒或疲勞過度的時候都會發生的一種徵候。但盜汗決不算病勢惡化，即不能因盜汗的有無判斷病勢的輕重。健康的人在精神上感着疲勞時，或是做過重的身體勞動時，都會發生盜汗。又在極度驚愕或煩悶或忿怒的時候，也有爲惡夢所襲而發盜汗的，可知發汗與精神狀態有密切的關係。感受性強的人，在有了驚愕，煩悶，忿怒的感情的時候，會偶然在腋下出汗，這也是精神作用與分泌機能有密切關係的證據。所以

我們必須善用那個精神作用而努力防止盜汗，減輕盜汗。若是心裏想著「今夜還要發盜汗吧，不得了」去就寢，這算是已經有一半是自己要叫發盜汗的。若是下「今夜不發盜汗睡覺」或是「盜汗不要出」的命令而善用精神的作用，這便對了。因為有精神作用而發汗的居多，所以只要能夠逆用那個精神作用，必然是會防止發汗的。但在患者的精神對盜汗出攻勢的時候，或許還要見着盜汗。這可以認為盜汗對那個症狀是右何等必要而發出的。我們在患感冒的時候，藉發汗療法是很能治愈的，同樣，也可以說，自然治愈力是藉盜汗而做一種的解熱的作用。有想由注射療法治愈盜汗的醫師或患者，這可以說是矛盾的療法。靠藥物去阻止身體內部某種需要的盜汗，與用濡溼的席包火一樣，不久席乾，火便又燃燒起來了。不在自然裏熄滅了火，不算真的熄滅。要想在自然裏熄滅了火，非從身心兩方面去攻擊不可。

現在把好說發盜汗的患者的病床生活查看一下：很有在不必用腳爐的悶熱天氣烘腳爐，或蓋厚棉被的人。這樣自然要發汗，然而竟有誤解這是盜汗的。所以除了貧血性的患

者，實沒有用腳爐的必要。腳爐一用成習慣，即使在溫暖天氣也少不掉它了。尤其是厚的棉被，只能壓迫身體，拘束身體而使身體疲勞，是不會增加溫暖的。要之，對於被褥宜持厚鋪薄蓋主義，蓋得太厚，爲了疲勞，是會釀成盜汗原因的。

(十一) 其它的症候

神經衰弱和感冒是肺病患者慣於併發的症候；這因爲都是肉體上和精神上失去抵抗力的結果。所以與圖肉體的強健同時還須圖精神的強健。尤其是神經衰弱，雖也有種種的起因，但在患肺病之際從「肺病是不治之症」這個謬誤的觀念裏生出恐怖心，於是發生煩悶，或是終天苦惱着病的不能治愈，換言之，神經衰弱不是從疾病上而是從精神的影響上發生的症候。所以與對盜汗同樣地非先具有克服疾病的堅強的精神，怎樣也是治不好的。肺病患者所以容易得着種種的病，不僅是肉體上缺乏抵抗力，並且是精神力弛緩的緣故。沒有間隙，任何惡處也是不能進入的。先要具有彈力的精神，這就是豫防疾病的第一要塞。

(十二) 關於「第×期」

常聽肺病患者說：『我已經到第三期了』或是『我已經進入第二期了』。究竟以什麼爲標準而決定第一期，第二期，第三期呢？這是很漠然的事，但患者一從醫師口中聽到『你已經到第三期，要小心』的話，有非常落膽而病勢急遽惡化起來的。又有聽說『你還在第一期，無須憂慮』而安心的，可是在咯血或發熱的時候，便獨斷爲『漸漸進入第二期了』而發懊惱的。但究竟以什麼爲標準而劃分爲一期呢？某醫師的區別，是

第一期：從潛伏時代到發病。

第二期：身體倦怠；感覺疲勞；體重減少；微熱；咳嗽；咯痰；咯血等。

第三期：第二期的症候不消失，有漸漸增進的傾向，在打診上認出空洞。

又據某醫師之說：以這個第二期的症候爲第一期，而初期咯血，咳嗽，咯痰，盜汗都是第一期的症候。標準是很不一致的。患者不知道那個標準是可信的。

醫師自己也沒有什麼確信，單隨時隨地斷定，決沒有判明那是不是第二期的症狀。

又第二期的症狀是怎樣的程度，也是不能確定的。若是此處有空洞，便被認為第三期了。但雖是有了空洞，若是別的部分健全，是一點也不感着痛痒的。只要勞働或大聲歌唱都與健康人沒有差異。這或許還是第一期以上的健康人。不僅空洞，即使左肺全被蠶食而不能為用，若是右肺健康，做着左肺的代償作用，這仍然不算第三期，而算是健康期，在我所知道的患者中，有雖然被醫師宣告第三期而屢次咯血，咯痰，可是又過十年仍是與健康人同樣地勤於工作的，這也不是第三期而是健康期。在所謂第一期，第二期時代，患者有因憂慮而使病勢加重的；但一被醫師宣告了第三期或末期的患者，反而意外地沉着而不煩悶了，即一種對病的覺醒打開了，却有因此而治愈的心境。若是常為煩悶所閉塞，無論等到什麼時候，病也是不會治愈的。所以從精神上去觀察這個第×期，也可以說第一期是第三期，第三期是第一期。若是為第一期或第二期的字眼所拘囚，縱係第一期，也是不會迅速治愈的。患者必須從無根據的這個第×期的迷的妄中超脫出來！

我在這書上雖也曾使用第一期，第二期，第三期的字眼，但這僅是為圖一時的方便起

見，沒有特別的意義，讀者是不妨任意地去解釋的。

本論 第十六章 對於症候的態度

## 第十七章 靈妙的自然治愈力

這樣說來，在讀者當中或許有人要發出「這是很危險的療養書。自然治愈力果真會具有那麼樣的偉大力量嗎？」的疑問吧。的確，也許是很危險的。然而在我是有經驗和信念的，我決不打算在砂上建築樓閣，只是對於肺病患者，尤其是重症患者，或許是不能滿足的。若是有認為危險的人，那就請你們把我說的當作狂人的夢話好了。若是患者懷着「想着是危險的，但要試一下看」的態度，那真是很危險而且必定會失敗的。自然治愈力對於這樣的人們是決不會活動的。

植物悲慘地被人剪斷或受摧殘，傷處又會復原而湧出新芽之力，以及動物受傷時不施何等手術便會治愈的那個靈妙之力，就是自然治愈力。自然也會把這個偉大之力給與人類了。舉一個例：如今割傷指頭而出了血，但那血不是會常出的，在血液中具有着止血作用，自然是會止血的；這也是一種自然治愈力。咯血也是如此：在人們鬧甚麼止血劑、冰蓯、緊

縛之間，略略地略出，人們感覺着怎樣也沒有辦法的時候，血便意外地止住了。又如下痢或嘔吐：世人常以爲是因爲胃腸惡劣而發生下痢或嘔吐的。這是很大的誤解，不知道這是胃腸中因爲被吸收有害於身體的東西，所以胃腸特意把它排諸體外了。又受了傷而傷處化膿的人，常以爲這是傷處惡化。其實這是白血球要撲滅細菌，集中於傷處而戰死了的那個殘骸。膿是馬上就『治愈』的信號，是自然治愈力拚死力戰的證據。發熱也如前述：是一種自然治愈力的表現。這種自然治愈力是身體的任何部分所具有的，一受損傷或是內部的患處起了變化，它會忽然出現去做『治愈』的工作。但照這樣說，所有的人都是應該被治愈的，可是事實上許多的人在受着疾病的懊惱。尤其是到了慢性期，有即使經過十年廿年的日月，還不能見着治愈的光明的。自然治愈力對於這樣的人們不會活動嗎？還是不公平嗎？

自然治愈力決不是不公平，也不是到近代才消失的。乃是人們不去尋求它的緣故；是人們忘了它的緣故；是沒有叩它門的緣故。——不僅止此，是現代的人們在科學之前受了迷惑，不但不信這個力的活動，並且要阻止它的緣故。原始人即使受了利害的傷，也會

相信自然的治愈。但現代的人稍爲受點傷，便忽然爲恐怖和不安所侵襲，鬧什麼醫師呀，手術呀而把自然治愈力完全忘記。因爲過信科學是唯一的救世主，所以自然治愈力遂深深地埋沒了它的影姿。誠然科學已經在我們面前顯示出種種的驚異；可是我們與得到這個驚異同時種下了一個恐怖。比如：科學說結核是由一種細菌而發生，而傳染的；但怎樣能夠豫防住它，怎樣能夠治愈它，科學並沒有教給我們一言半句。所以只有增加恐怖罷了。

自然治愈力所以不對死靠科學的人活動，那是不能夠活動的緣故；那是主人專意向外室鬧的緣故。

自然治愈力會對怎樣的人活動呢？就是具有『要治愈』、『必治愈』的強固的意志和堅忍的信念的人。對於懷着『治愈是好的，但或許不能治愈』、『很想治一下』的觀念的人們，雖會活動，但那不是全力的。不持着『必定要治愈』的信念，自然治愈力是不肯出全力活動的；但對於光靠醫師或藥劑，快快地過着病床生活的人，它便完全隱藏住影姿了。自然治愈力不是能從外部得到的力，是由意志的命令而活動的力。在做指揮官的意志害

怕疾病，瞎頭瞎腦地依賴醫師、藥劑、空氣、日光等之間，自然治愈力，即使想活動，也沒有辦法，只有拱着手。只要懷着『必定要治愈』的堅固的信念，任何慢性病也都會依自然治愈力的努力而達到治愈的彼岸。

只要有『必定要幹』的精神力，這種精神力的所及，萬事都可以幹了；換言之，精神力實在是極靈妙的東西。像拿破崙唱出『不可能一語在我的辭書上沒有』而決心越過阿爾卑斯（Alps）一般，只要確立下『必定要幹』的信念，可以說沒有不可能的事。這個精神的靈妙之力，照最近的科學說，這是與副腎素（Adrenalin）的分泌有關連。但這僅算是部分的說明，它實在是現代科學萬不能說明的一種『力』。

精神及於身體的影響，已經詳細說了，再舉兩個例子：法國的醫學家蘭格拉甫在某時候患過赤痢，恢復之後，覺得非常疲勞，一天走一哩路，身體便疲軟得像絲綿。某日傍晚，他得到無論走多少路也決不困倦的自己暗示，第二天果然走了七哩路；途中雖僅休息一小時，可是他一點也不感覺困倦。從生理學上說，走七哩當然要比走一哩感覺困倦，但蘭格拉甫

所以一點也不感覺困倦者，實在就是由於這個靈妙的精神作用。又如屢次舉出的正岡子規，雖是患着使醫師驚訝『爲什麼還在活着』的重症，然而不僅活着，還做出健康人所遠不及的許多文字工作。如今翻閱『子規全集』的人，誰也會驚異那個絕倫的力量吧。這都是『必定要幹』的精神力所致啊！

## 第十八章 健康的創造

植物或動物只能靠自然治愈力而恢復健康，可是沒有創造健康的能力。健康的創造，是人類特有的能力。所謂肺病到第三期或不能治，這在我們面前，已經不是問題。

健康的創造，實在是只有病人能夠得到的特權，健康的創造可是什麼呢？

自然治愈力對於一切的人，一切的病都要盡其全力，可是有妨害住它或阻止住它的活動的東西。在那個妨害物，阻害物不是別的，實在就是患者自己的心，是認肺病為不治或難病，認醫師和藥劑為惟一的救世主的那個怯懦的心。許多的肺病患者都是懷着消極的觀念，難下積極的決心，時而還有情願自暴自棄的。自暴自棄的念頭，比較極端的恐怖更會妨礙自然治愈力的發現。極端的恐怖是初期患者易見的現象，但這個恐怖心是會隨着病期的延長而自然地減薄的，又一從醫師得到『你已經不行了』的宣告便完全除去恐怖心的，是常有的。但有『不治』這個觀念濃厚起來而難以從那個觀念中解脫的人。要之，『不治』

的觀念會使患者之心萎縮、頹喪，對於病敵不戰而樹白旗，終於得到爲病敵殺害的結果。

但是一旦捨棄『不治』的觀念而得到『必治』的觀念，發下『一定治愈』的決心，治愈是會從那個瞬間開始的；並且因爲這個決心比除去恐怖心容易得多，遂有初期反而沒有二期三期易治的奇妙現象。誠然初期是容易治愈的，但與易治同時是容易復發的。即初期的治愈是不穩固的，二期、三期的治愈是極確實的。因此，我稱初期的治愈是『健康的恢復』；稱二期、三期的治愈是『健康的創造』。不消說，在初期患者中，也是能夠創造健康的；只因病勢不重，心很容易動搖，因之多不會創造健康。

健康的創造一旦開始，不僅自然治愈力猛然開始活動，受侵犯的器官——肺——的健全的部分也完全開始營它的代償機能。在懷着『不治』的觀念和死守着種種療法之間，肺的健全的部分是不會充分發揮它的代償機能的。病狀雖沒有多麼利害，但是看着衰弱的，便是這樣的患者。這種患者一旦體得了『必治』的觀念，代償機能便可立刻恢復而急速地得着元氣。即使病狀依然不變，也能夠離開病床而自由地活動了。於是可以從生命

中剷除疾病而覺悟疾病和生命是兩事了。從此以後，自然治愈力遂驅逐病魔而能完成健康的創造。

即以正岡子規作例：他總算能夠完成健康的創造的人。他那部龐大的『子規全集』的大部分都是從他的病床生活中產出的。這不是近於奇蹟的大事業嗎？從一面看來，他固然是爲獲得他和一家的生活費，忍着萬分的苦痛而做那種工作的。但是，假若他有了豐富的生活費，那麼樣的事業就不會遺下來嗎？我們未嘗不可這樣地想。他的確是因爲懷有『必須要寫』、『不做不成』的要求和『做一下看』的信念而把那個大工作完成了。他不是好貧的，若是他感不着經濟條件的拘束，或許那個一半的工作也是不能成就的。但藝術創作的主要動因，是對於藝術的切實的要求，不是光爲生活而執筆的，也是不待言的事。

子規的發病是在東京帝大修業時代；但是退學療養，得到小康，便投身於新聞界。明治二十八年的清日戰役，他做從軍記者。因爲生活的急變和工作的忙迫，病又復發。在歸途船中咯血。後來他暫且到須磨療養些時，但是不能如意。又回東京，過病床生活；做了那個偉大

的工作。『苦於疾病』這句話，雖然對於一般病人是適用的，但對子規是無用的；——不用最利害的字眼是不能形容他的病苦的。他連在屋內步行也是困難的，可是居然會在病床上過了七年的長期。講到他病中的努力工作的狀況，我們是可在他逝世四年前給他叔父的信中完全窺見的：

「……我從一個半月前每夜發熱，至今還不停止；普通在三十九度以上，偶然也會超過四十度。但四十度和三十八度幾分，苦痛是同樣的。雖然發着四十度的熱，晚飯仍能夠吃的。談話或句（俳句——譯註）作等紛紛逼來。談話的對手是不知道有四十度的（最苦的，是常談十五分鐘乃至二十分鐘。）發熱是在夜間，白天心地還好；因此，前幾天曾往隨瀧山去。但因為發熱中寫稿，很是困難。所以若是白天來客不斷，夜間發熱，那便沒有工作餘暇；然而雜誌一類，都有期限，不能延緩，所以今夜發熱，仍要稍寫一點。以上寫了，很是辛苦，立刻仰臥起來，所以有脫落的字；卷信紙也常誤墜硯上，敬乞諒察……」

以主治醫所說的「沒有生存的理由」的那麼樣的體軀，竟度過那樣長的年月，做了那樣大的工作，實在是子規的堅強的意志和不做不成的一心所使然！通觀子規的病生活，令我們吃驚的，就是流於那個長的病生活之底的偉大的生命力。子規是很能夠意識那個生命力的存在的。許多的所謂「不治」的慢性病患者，多不意識這個偉大的生命力，過着煩悶的日子。因此，這個生命力——即自然治愈力——被閉塞住而一點也不會活動了。但子規既如前述，不是從起初就着手征服疾病的，乃是完全看透「不治」這個觀念，好像「入山不見山」一般，成個似非而是的病人了。那裏已經成了無病地帶——即被創造出來的健康——的所有主了。可惜子規沒有意識到這一點，但到後來他總算美滿地把健康創造了。他雖然僅活到三十六歲，然而產生了那樣偉大的工作，造下了一個「明治的俳優」，不是死得很值得嗎？

又如德永規矩：他在初期的咯血當時，雖也曾吵着醫師呀，藥劑呀而現出狼狽的狀態，但到病勢危急的時候，才毅然決然排斥了醫藥，所得的結果在前已經說過。這也是健康的

創造多在第二、第三期完成的證據。

還有一個最近發生的可驚的實例：會進日本愛知縣的濟生會人事療養所的一青年，爲病苦而厭世，決心自殺。一天，他把療養中所帶的一切東西分給病友，飄然而去，不但能夠受了數小時的汽車的搖動，跑到伊勢的鳥羽去，並且登到日和山的頂上。這青年原是有那樣的健康的人，在退所三日前方才漸漸止住咯血，向來都是每月必定咯血，排血痰，常發三十八度前後的熱的重症患者。他在所的時候曾一度想坐三十分鐘的電車到市內去，終於恐怕妨害身體，沒有去成功，這次他因爲要根本拋棄病體，所以跑到鳥羽。但據他從鳥羽的來信，竟說沒有什麼異狀，身體很是強健。本是吃飯的時候連食堂也走不到的重症患者，怎麼會走到鳥羽去呢？這想着似乎是個奇蹟，其實絕對不是奇蹟。在他一步踏出療養所時，他的精神已經不是病人的精神而是具有健康者之力的。以前身體是主，現在精神是主，精神是任何的重症患者也能夠在一瞬間健康起來的。藉着那個健康的精神補償因病損傷的部分，於是成了優秀的健康者。可惜這個青年雖然一度創造了健康，但不是向『生』的

奮戰是向『死』的衝鋒。若是連向『死』的衝鋒還能夠創造健康，那向『生』的奮戰而能夠得到勝利，是當然的事。若是這個青年能把這個心的轉變轉向『生』之路上，我深信這個真正的一瞬間的心的轉變是能夠得着重大結果的。

## 十九章 末了的幾個問題

### (一) 恢復期的注意

第一期比較第二期、第三期多會復發，既如前述的。確，第一期雖比較第二期和第三期能夠提早治愈，可是具有不少再發的原因。

第一原因是第一期患者恢復之後，因為缺乏經驗，遂致忘掉健康的創造。因此在見着再度發熱，或血痰，或咯血，或體重減輕的現象時，那個患者要以非常的驚愕對之。那個驚愕是能夠超出那個現象以上地使患者成爲『病人的』。但長期間在療養所治愈的人，歸到家庭，因生活的變化而吐血痰或是發熱，是常有的。又以前因守安靜，體重增加，一旦勞動身體，體重便急速減少，也是當然的事。若是把這認爲復發，是與見枯樹當鬼因而嚇出病來的愚昧同樣的。但我決不是說這種現象應該付諸等閑的。應取適當的處置，趕快治愈，自不待言。

第二原因是第一期患者誤認病勢一時中止活動爲全治而沒有注意到病後的生活。所以第一期中的治愈者，要想預防復發，必須與認識自然治愈力的靈妙而創造真正的健康同時要認病勢的活動僅是一時的停止，不一定就算全治。於是再進一步，常常準備下擊退病變再度來襲的精神力。只要有對抗病的精神力，即使病敵再度來襲，也不會見着『復發』的不幸。

復發不限於第一期，也是第二期，第三期常有的現象。原因不外乎盡是沒有創造下真正的健康而在健康恢復之後，心中仍不堅定的緣故。所以應做復發的例證的種種現象一發生出來，便與第一期患者的非常驚愕同樣地立刻成了『病人』狀態。依靠自然治愈力而治愈的患者，也是肉體一進入健康狀態，以前的緊張的精神，也就不覺弛緩起來，而容易爲病敵所侵襲的間隙遂發生。要想徹底征服疾病，是必須始終叩牢頭上的銅盔的。第一期的復發，還是可寬恕的，第二期，第三期的復發，差不多都是從病後生活的不注意和精神的弛緩得來的。

要之，若是想預防各期的復發，必須創造真正的健康。只要健康的創造成功，即使呈出復發的症狀，也不至於爲這而立刻成爲『病人』。僅算一種現象，是會迅速驅逐那個症狀的。

(二) 病後的生活和職業問題

同那個重大的病後生活有密切關係的，就是患者的職業。無論我們內部藏着怎樣偉大的生命力，若是做超出其人體力的劇務，當然是會損傷健康的。這不限於病後生活者，健康者也是如此。究竟病後生活者應選擇如何的職業呢？某醫師說應選擇在外氣中工作的職業；某醫師說雖是同樣的外氣中的工作，但都會的空氣污濁，須往田園去找工作。又某書上說爲避免身體的過勞起見，文字工作最爲適當；某書上說文字工作易使日常生活缺乏規律。果有最適合乎病後生活的職業嗎？能夠發見特別適合乎病後生活的職業嗎？即使能夠發見出來，就職者若是忘卻病後，同健康人混在一塊過暴亂的生活，結局還是不行的。又即使那個生活過得很是順調，在收入上若是有受窮迫的地方而感着不安，也決不能算是適當的病後生活。

我沒有認出病後必須特別選擇職業的必要。只是病前做身體勞働的人，病後馬上拿起鋤頭，或許是有危險的，但對於在什麼「空氣不好」或「日光不能直射」或「沒有安靜時間」等事情之下，以病前的職業為危險的人，我敢斷言那是沒有危險的。不但沒有危險，並且那就是最適當的職業。在害怕病前職業的理由中雖也有「因為做那種工作得病」的一個理由，但事實上若是為那種職業得病，卻可以說是正好；因為熟悉那個職業（或生活）的某一點是致病的原因，病後復業，能夠矯正那一點的緣故。恢復病前職業的妥當，不僅止此，對於那個職業，可以不必從頭學習，並且因為長期間身體為那個職業所馴服，在疲勞之點上也比別的新職業輕得多。要之，無論從那一點看，恢復病前的職業都是最適切的。若是必須去求新的職業，也以選擇與病前職業類似的職業為宜。

要之，無論得到何種適切於病後的職業，若是日常的生活不注意，也是不會有什麼效能的。即使在職業上稍有不合理的地方，若是覺察那一點，避免能夠避得到的弊害，再對日常生活加以注意，那便不會發生什麼障害了。

另有一個不可忘記的要點，就是患者的心境問題：心中常懷着恐怖、不安的念頭，無論就什麼適當的職業，也是不行的。在工作中，脈搏一有增加，便想着『不是要發熱嗎？』『工作不是過激嗎？』於是還沒有去工作，胸中便焦躁起來。這樣的人，結局只有弄成廢人而已。只要懷起征服病敵的勇氣，對於職業的選擇，我想是不必胡亂地增多條件的。

(三) 吸血鬼——一般賣騙人藥者

對於肺病沒有特效藥，前邊已經說過。投金錢於藥中或許是比較投金錢於溝中還要愚的事。那些賣藥者常利用報紙，登載巧妙的廣告，甚至於登載一全版的大廣告。須知這些廣告費都是從患者貧乏的荷包中榨取出來的！

在報紙上所登於加照像的『肺病全治感謝狀』的廣告，都是給患者以某種物質的恩惠得到同意而登出的，內中還有施行給與若干金、訂定契約，將其人住所和姓名登到報上的奸計。又在某公司所登的帶感謝狀的最初的廣告中還有當時的營業部長某人的姓名。

賣藥者是這樣地玩手段以欺騙患者哩。在患者當中雖也有相信是靠那種藥而治愈的，但不知道那個症狀是不服藥也能治愈的。又即使沒有治愈，也常聽說『我是因那種藥而退熱了』或是『我的咳嗽已經完全沒有了。』這是當然的話，因為這種藥都是能夠一時地解熱或除痰或減少咳嗽的。但因此便以為病治愈了，是大錯誤。因為反覆地犯這種大錯誤而特意把可治之病弄壞的人，是很多的。某療養所曾調查服用這種藥劑的效果，結果知道差不多都是一時地有效。病狀馬上就又復原了。

詭巧地捉住無智的患者的弱點而像榨血一般榨取金錢的，實在就是這些惡辣的賣藥業者！

究竟怎樣可使這種無智的患者脫掉那些吸血鬼之手呢？

第一要使患者知道決乎沒有治肺病的特效藥，同時要使他確立治病的精神。治病的精神就是屢次說過的對病的堅忍不拔的精神，只要這種精神安定住，任何誘惑也是不能侵犯的。

第二，應使新聞社拒登欺騙性的肺病藥的廣告。目下所謂『珍具密送』或『×××圖解』一類的非文化的新聞廣告，在日本的報上差不多是看不見了。這雖是因爲警務當局干涉，也是第一流的大報拒絕那種廣告的緣故。所以僅在地方的第三流的報上時而見之。若是新聞社真肯慮及貧窮的肺病患者的苦衷，那拒絕關於肺病的騙人藥的廣告，我想是沒有多麼苦痛的。照這樣辦，不是才算能夠完成輔助文化的報紙的真使命嗎？

## 結語

照以上所述，我想是能夠把同肺病鬥爭的精神傳結讀者的，這種精神不單肺結核，也可應用到別種的慢性病上。

我似乎是主張捨棄藥劑，離開醫師，破壞安靜而把從來的療養法否定了；這是因為萎靡的、避苦的觀念太是毒害了現今的肺病患者，不給它投個爆裂彈，是不行的。但在不妨礙鬥病精神的範圍內，利用醫藥，保持安靜，我是決不否定的。只是爲了從來過於重視藥劑，重視安靜，致使肺病患者受到很多的害，才極力主張打破那個迷妄。我想不是這樣的極言，決不能拯救許多的患者。

無論讀此書的患者能否廢除檢溫或服藥，我想都能夠在心中湧現出多少的勇氣。一向嚴守安靜的患者讀了此書，或許要立刻起床，走動一下看。若是有這樣的勇氣，當然是可喜的現象；但這不是我的主張，仍以緩緩地振起精神，以自由的心地移到積極的療

養法上爲宜。卽一時的精神的緊張是沒有什麼效用的，但把積極的療養法試行一兩週，因爲沒有大效，便說不行，這也算是違背了自己的心。我的鬥病戰術是爲除心以外什麼不依靠的人想出的；我相信不問症狀和時期的如何，是都能夠實行而且見着光明的。

說到著者的本身上：在現今，雖然能夠冷靜地使用這種極端的說法，但在以前，也很行過傳統的，退縮的療法，懷過很利害的恐怖心。就是我很注意過發熱，注意過脈搏的增加。但藉十年間的經驗，漸漸地樹立鬥病的精神，終於把一切的迷妄盡行打破。所以希望世上的同病者不要再來反覆我做過的愚事。

每個患者都有其懊惱，所以我漏說的地方，或許不少；但只要明白鬥病的精神，藉此以求各自的問題的解決，我想是很容易的。

我曾讀第十七世紀英國有名的內科醫登喃 (T. Sydenham) 所著的『痛風論』 (Tractatus de podagra et hydropes, 1683) 知道這位偉大的學者自己受着痛風的懊惱，所以在這書中說怎樣治愈痛風，卻沒有說怎樣能夠耐得住痛風爲重要，心中很是感佩。

痛風本是難治的病，所以息登喃要把述說耐得住痛風的功夫做他著作的主眼。

本書內容，要而言之，如同息登喃的『痛風論』一樣。就是在自己本身久爲肺病所惱的關係上，深知道焦心着怎樣治愈肺病，實不如先去思考怎樣能夠耐得住肺病的方法，既然同病鬥爭，必須覺悟苦痛。要想耐得住苦痛，必須笑迎苦痛。這便是本書的主眼。

# 衛生及醫學叢書

北新書局出版

醫學常識

陶熾孫著

實價六角

家庭醫學常識

王世婉著

四角五分

新撰處方

牟鴻彝編

實價二元

花柳病的預防及治療

牟鴻彝編

二角五分

皮膚病的預防及治療

牟鴻彝編

二角五分

日用藥物學

牟鴻彝編

實價三角

眼的衛生與疾病

周遠尼編

二角五分

耳鼻咽喉的衛生與疾病

周遠尼編

二角五分

女性的疾病

牟尼編

不日出版

小兒的衛生與疾病

宋虞琪編

不日出版

怎樣同肺病鬥爭

任一碧編譯

實價五角

民國二十四年三月付排  
民國二十四年四月初版

★ 版 權  
★ 所 有  
★

怎樣同肺病鬪爭  
實價大洋伍角

編譯者 任一碧

發行人 李志雲

發行者 北新書局

排印者 毛耀記印局

總發行所 北新書局

分發行所 北新書局

上海四馬路中市  
電報掛號二六三  
北平濟南廈門汕頭  
廣州開封溫州長沙  
南京西安杭州昆明  
武漢重慶成都貴陽

7741  
575111

575111

2111



\$0.50

\$0.50