

神經分佈區域に従ひ、適宜刺鍼施灸す可し。
蓋し是等の麻痺に對しては別に記するも概して神經痛に於けるが如くして唯だ其刺戟の強弱を適宜に斟酌せば可なる可し。

(四) 肋間神經痛

原因 本病は寒冒外傷等普通神經痛の原因たる可きもので他に肋骨疽、脊椎の疾患、脊髓癆、梅毒、大動脈瘤、歇斯的里神經衰弱、貧血等より來る。

症後 本病は多く第五乃至第九肋間神經の殊に偏側、就中左側に來り、其疼痛は深吸氣、咳嗽、噴嚏、高談等に由りて増劇し、患側の周縁に波及す。壓痛點は三個あり、一は脊椎の傍ら(脊柱部壓點)、二は腋窩線に於ける側穿行枝の分岐部(側部壓點)、三は胸骨縁の近傍(胸骨部

壓點)是れなり。而して本病の副發症狀として帶狀皰疹を發する
ことあり。

療法 本病は肋間神經を目的として患側に於ける疼痛部位に於ける脊椎横突起間(大杼、風門、肺俞、厥陰俞、心俞、膈俞、肝俞、膽俞)の内患部に準しに稍や内方に横刺四分乃至七分、灸各五壯乃至七壯し、腋窩線に於ては肋間部及び胸骨側縁(或中神藏、靈墟、神封、步廊)に直刺二三分、灸各三壯乃至五壯す。尙ほ本症は患部に無痕灸を持長せば大に可なり。

(五) 腰腹神經痛

原因 主なる者は骨盤腔に於ける滲出物及び腫瘍、子宮の位置變常、其他挫傷、過勞、寒冒等より來る。

症候 本病は腰腹及び生殖器に存する腸骨下腹神經腸骨鼠蹊神經陰部股神經腰鼠蹊神經及び外精系神經等の神經痛にして發作に當りて腰腹に研るが如き疼痛を覺へ、腰部より腸骨部腎部下腹部外陰部鼠蹊部及び大腿前面に波及す。其壓痛點は第一腰椎の傍ら腸骨櫛の中央陰囊或は陰唇等に存す。

療法 興奮を鎮靜するの目的を以て腰部第二位點乃至第五位點(三焦俞腎俞氣海俞大腸俞關元俞上膠)或は上位頸椎棘狀突起の外方二寸の處(盲門志室)又は脾白の上部骨盤の中央部薦腸關節部(髀關節跳胞盲)直刺又は斜刺すること七分乃至二寸、灸五壯乃至七壯す。而して又下腹部に施し、或は誘導法として大腿の下内側及び下腿前外側に直刺鍼三分乃至五分、灸各五壯乃至七壯すべし。數回にして治す可し。

(六) 股神經痛

本神經は腰神經叢より起始し、大腰筋と腸骨筋との間を下り、腸腰筋四頭股筋耻骨筋及び縫匠筋に分佈せるを以て、疼痛も又上腿の前内面より下りて膝關節に至り、サフエナ神經の徑路に沿ふて下腿の内面及び足跗の内縁より躡趾に達し、下肢の運動即ち歩行によりて其疼痛増劇す。

療法 主として主幹神經の中樞即ち第二乃至第四腰椎患側に刺鍼施灸し且つ腸骨前下棘の外側環跳髀關大腿骨内下部即ち内上髌の上方陰包血海同内上髌の下部陰陵泉地機及び足關節の内側并に第一蹠骨の内縁照海商丘大白大都に直刺鍼二分乃至五分、灸各五壯乃至七壯すべし。

(七) 外股皮下神經痛

本病の疼痛は上腿の外面に於て膝關節にまで波及し、獨發するは稀にして多く股神經痛に併發す。

療法 前項股神經に於けるごとく、主幹神經の中樞即ち第二・第三腰椎の患側に刺鍼施灸し、加ふるに腸骨前上棘の外側に於て髀白の上前部環跳・髀關及び大腿の後外側内上髁の上四寸(伏兔)に刺鍼五分乃至七分、灸各五壯乃至七壯すべし。

(八) 閉鎖神經痛

本神經痛には前項と均しく主幹神經の中樞即ち第二乃至第四腰椎の患側に施術し、且つ該神經主として大内轉筋に分佈せるを以

て、大腿の内後側の上部(五里)同下部即ち内上髁の上方(陰包・血海)に刺鍼三分乃至六分、灸各三壯乃至六壯すべし。

(九) 精系神經痛

本病は其因、手淫房事の過度、或は房事の斷絶、其他歇斯的里麻拉里亞寒胃外傷、或は陰囊水腫等より發する處の睪丸内の交感神經痛にして、其疼痛は睪丸及び副睪丸より精系に沿ひ、腰部に波及し、時時痙攣を起し、睪丸は知覺過敏となり、往々腫大す。但し大病は大低偏側に來るものなり。

療法 交感神經の下腹叢を鎮靜すべく反射的、或は誘導法の目的を以て、患側の腰部第三位點乃至第五位點(腎俞・氣海俞・大腸俞・關元俞・小腸俞・上膠)に刺鍼五分乃至二寸、灸各七壯乃至十壯し加ふるに

誘導法として下肢第二位點(三里)同第三位點(三陰交)に刺鍼五分乃至八分灸各五壯乃至七壯すべし、歇斯的里寒冒等より來るものゝ如きは二三回の治療に於て其効果を見るべし。

(十) 坐骨神經痛

原因 本神經痛は極めて多く存する處の症にして寒冒外傷過勞骨盤内の腫瘍等の壓迫より發し易く、其他麻拉里亞、梅毒、關節、癩、質斯淋疾、糖尿病、痛風、中毒、酒、鉛、水銀、脊髓癆及び便秘等より發し、殊に三十歳乃至六十歳の男子に多し。
症候 本病の疼痛は始め腰部より發する事あるも、多くは臀部に於ける坐骨神經の派出部即ち大轉子と坐骨結節との間より發し、大腿及び下腿の後面に沿ふて足趾に波及するも、又下腿前側腓骨

第八圖 坐骨神經痛側視



(アイヒホルスト氏)

神經に沿ふて足趾に及ぶことあり、其疼痛は大抵該神經の全徑路に一致す、雖も時として唯だ上部又は下部に局限

することあり。此疼痛發作は殊に夜間に甚しきも寧ろ持續性にして時として灼くが如く、裂くが如く、絞るが如き耐へ難き程に劇痛し、多くは上方より下方に放散す、而して脚の運動壓迫及び冷却によりて更に増劇し、或は嘔噎、咳嗽等を爲すに由りて發作を誘起することあり、本患者、患足の動作を避け、又重力を軽減せんが爲め體軀を傾倚し、之に由りて脊髓の側彎を來すこと多し、亦た患部は往々軽度の知覺

異常・筋肉瘦削、或は不全麻痺等を呈す。本病に於ける壓痛點は坐骨結節、大轉子との間、大腿後面の中央、膝關節窩、脛骨神經、腓骨小頭の直下、腓骨神經等なり。

豫後 患者の年齢及び疾患の新舊等に由りて異なり、若し壯年にして新患なれば良なり。本病は生命に直接の危険なきも頗る頑固なり。

療法 原因の治すべきものは之を除去し、醫療に依らざるべからざるものは醫療を加へ、傍ら鍼灸治療法を左の如く加ふ可し。即ち主幹神經を主として患側の腰部第三位點乃至第五位點、腎俞、氣海俞、大腸俞、關元俞、上膠、次膠、之に加ふるに小腸俞、膀胱俞に刺鍼、斜刺、直刺五分乃至二寸、灸各七壯乃至十壯し、腸骨前下棘の外側環跳、髀關、大腿後側上部の大臀筋下緣(承扶)同大腿後側の稍や中央(殷

門)に刺鍼、直刺五分乃至八分、灸各七壯乃至十壯し、若し其疼痛下腿に波及するに至れる時は直接刺戟として下肢第二位點并に其下位(三里)并に上巨虛、條口及び下腿内踝の上二寸五分の處(三陰交)同外踝の後下側(崑崙)に直刺鍼三分乃至七分、灸各五壯乃至七壯すべし、若し疼痛爰に至らざるも尙ほ誘導法として施せば可なるべし。然る上、足脚を安靜にして且つ温包すべし。寒胃、過勞、便秘、或は輕き打撲等より發したるものゝ如きは一二週を出でずして治す可し。

(十一) 常習頭痛 或は神經性頭痛

原因 本病は腦疾患、急性傳染病、貧血症等に來る處の所謂症候的頭痛とは異なり、獨立的に來るものにして比較的頻繁なる疾患なり。而して本病は三叉神經及び大小後頭神經并に頭蓋内の神經痛

を起すものにして本来の原因は未知に屬す。雖も其補助原因として、
は腦の過勞、學者記者、受驗前の書生、頭部充血、神經衰弱、精神
興奮、不眠、貧血、中毒、酒、ニコチン、胃腸の疾患、寒胃等にして、又體溫急
に上昇する場合には、多く頭痛を伴ふ。

症候 疼痛の所在は前額部、後頭部、顛頂部、顛部、或は頭部全體、又
は一局部に限局し、其性状は甚だ種々にして、或は裂くが如く、或は
灼くが如く、或は刺すが如く、或は壓重するが如き感を感じ、疼痛の
持續するは稀にして、多くは時々一進一退す。患者の頭部は知覺過
敏となり、就業を嫌忌し、惡心嘔吐、食氣不振を訴へ、思考力減退、遂に
鬱憂に陥り、以て精神作業に耐へざるに至る。

療法 原因的疾患を治する事に勉め、對症的に誘導法として、頸部
第一位點及び副點(天柱、風池、又は天牖、肩背部、肩中、肩外、肩井、大杼)及

び上肢第二位點(三里井)に上廉、同第三位點(合谷)、下肢第二位點(三里、
上巨虛)に刺鍼、直刺四分、乃至七分、灸各五壯、乃至七壯し、更に局處施
術は術者適宜に施す可し。

(十二) 關節神經痛

原因 多くは貧血、家歇斯的里家に發し、又關節に於ける外傷、寒胃、
生殖器疾患等は、誘因となり、概して男子より女子に多し。

症候 本病は關節に神經痛様の發作性疼痛を呈し、多くは膝關節
及び股關節を侵され、疼痛の性状は、牽くが如く、裂くが如く、刺すが
如くにして、上方、或は下方に放散し、且つ筋肉痙攣を起し、皮膚の知
覺過敏となり、輕壓によりて疼痛を發するも、強壓によりて却つて
緩解する事あり。患者は患脚を伸展し、其運動を嫌忌す。若し本病永

く持續する時は筋肉の瘦削を來す。

本病は能く關節炎と誤る事あり然れども其異なるは腫脹の缺如・疼痛の不定・精神状態によりて影響を蒙り或は意志を他に轉ぜしむれば關節に壓迫を加ふるも疼痛を感じざること等なり。

療法 其興奮を鎮靜するの目的を以て直接刺戟を與ふべく患部に刺鍼點灸す。即ち膝關節を侵さるれば膝蓋骨の周縁・膝眼・犢鼻・陽陵泉・委陽・陽關・血海・曲泉に刺鍼直刺三分乃至五分・灸各五壯乃至七壯し且つ誘導法として大腿の外側外上髁の上五寸の處伏兔下肢第二位點及び其下位三里上巨虛條口に刺鍼直刺四分乃至七分・灸各五壯乃至七壯す。又股關節を侵さるれば同じく該周圍に於て殊に腸骨前下棘の外側・髀關・環跳・居髎及び腰部第二位點・同第三位點・三焦俞・腎俞・氣海俞

に刺鍼五分乃至一寸五分・灸各五壯乃至十壯す。而して充分患者に慰安を與へ本病の全治すべきを論す可し。

○運動神經疾患

第一 運動神經麻痺

麻痺とは總て隨意的運動の障礙即ち運動器の減弱し或は全滅するものにして其度に由りて之を二種に區別す即ち官能全く不能なるものを癱瘓又は完全麻痺と名け官能減弱するものを痿弱又は不全麻痺と名く。又其原因・腦・脊髓に在るが爲めに其分佈區域の末梢神經に麻痺を來す場合には其廣狹により左の如く區別す。第一 其原因・脊髓に存する時は其部位の高低に従ひて兩上肢若

くば兩下肢、或は四肢共に麻痺し所謂身體の兩側に來る、之を截癱又は對癱と云ふ。

第二 其原因、腦髓に在りて麻痺は只だ身體の半側を犯す、即ち半身不隨なるを偏癱と名く。こは時として脊髓半側に疾病あるこきにも來るこごあり。

第三 其原因、大脳皮質にあるか、若くは末梢神經にあるこきは半顏一腕、或は一腳、若くば一二の筋屬に限局する麻痺を生ず、之を局癱と云ふ。

第四 一側の上肢と他側の下肢と同時に麻痺を發したる場合、或は顔面神經麻痺と反對側の上下肢麻痺を起したる場合は之を交叉性偏癱と名く、即ち腦髓中に於て中樞神經の交叉せざる部分と交叉せる部分と合したる部位(ワロル氏橋)の疾患に來るものなり。

運動神經麻痺各論

(一) 顔面神經麻痺

原因 寒胃、外傷、鉛中毒、顛顛骨岩様部の骨疽、化膿性中耳炎及び耳下腺腫等の場合に炎症の波及、或は壓迫に由りて來る。又硬腦膜の微毒性若くは慢性炎症に由る肥厚、其他糖尿、癩病、微毒、延髓、或は腦髓の疾患、并に多發性神經炎、筋萎縮によりて本病を發する事あり、其内最も多きは寒胃、濕潤にして即ち窓戸を開放し寒風に瀑されて睡眠したる場合の如きなり。

症候 本病の主要なる徵候は患側の顔面下垂し皺襞を失ひ健側に向ひて牽引せられ、眼瞼運動不充分となり下眼瞼は其重量によ

り強く下垂す。今試に閉眼せしむれば健側に於ける眼瞼は能く閉合す。雖も患側に在りては眼瞼破裂は異常に開大し且つ眼球僅かに前方へ突出するを以て閉目するここを得ず。

又患側の口角も爲めに下垂し且つ健側に牽引せられ患側の口裂は閉鎖すること能はざるが故に吹火吹笛吐唾する能はざるのみならず之が爲めに屢々唾液飲料の流出を來し唇音の障碍を發す。

又咀嚼の際に食物齒齦と患側の頬粘膜との間に堆積することあり其他鼻唇溝は淺く又消失す。斯の如き状態は表情の際即ち喜怒哀樂に由りて著明に現はる。而して本病には屢々舌尖に於ける味覺障碍唾液分泌障碍重聽或は反對に聽覺過敏等を續發す。

本病は多く偏側に來ること雖も若し兩側を犯せし場合は恰も假面の如き状態を呈すべし是れ殊に癩病に見る處なり。

本病の診斷上必要なるは中枢性と末梢性の區別にあり即ち中枢性の場合には殆んど上下肢の麻痺を合併し所謂偏癱の一症候を呈すれども顔面の上半部は侵されざるを以て閉眼するを得べく又反射共同運動存在し電気變性反應は其輕重を論せず缺如す。末梢性なる時は之に反し單獨に來り全顔面を犯すが故に閉眼し得ず反射共同運動障碍せられ電気變性反應を呈す可し。

豫後 豫後は原因に由りて異なれり即ち寒冒より發したる者の如きは一二週にして治し外傷に由りて來る者は其癒合に依りて治するものあり其他原因を除去せらるゝ時は四五週にして治するものあり又終身治せざるものあり。

療法 以下皆神經痛に於ける刺鍼灸點部位と殆んど同じきも只刺戟の強弱緩急を斟酌するの差あるに過ぎず即ち直接主幹神經

たる顔面神経の興奮を發起し、併せて三又神経の知覺枝より反射的興奮を促す可く、乳嘴突起の前方翳風に刺鍼直刺五分乃至七分、稍や強刺戟を加へ、耳前部(耳門、聽會)、顴骨弓の直下(下關)、下顎骨隅角の前方一寸の處(天迎)、鼻翼の側方(巨髎)、下眼窠縁の直下(四白)、眉弓の内端及び同外端(攢竹、絲竹空)に刺鍼直刺或は斜刺する事二分乃至五分、更に動眼神經を初め、其他味覺神經等に反射的刺戟を與ふべき目的に由りて頸部第一點、同第二點に於て頸椎神經を刺戟すべし、寒冒より發したる者は十日前後に於て治し、外傷或は中耳炎及び耳下腺腫等より發したる者と雖も、其原因の治と共に治療す可し。

(二) 三又神經麻痺 或は咀嚼筋麻痺

原因 中樞の疾患に由りて發す、即ち腦膜炎、腦内腫瘍、硬腦膜に於ける微毒、或は結核、腦動脈瘤等より來る。

症候 本病は三又神經の運動枝、即ち第三枝の分佈せる咀嚼筋の麻痺を來す稀有の疾患にして、主症候は咀嚼運動の障礙にして、下顎は懸垂し且つ翼狀筋麻痺せるを以て側方に移動せず、從つて患側の咀嚼運動を營むこと能はざるなり。

療法 原因的疾患に由る適應の處置を施し、醫療に於ても主として電氣療法を施すに止まるべし。斯業家にして萬一之に遭遇するここあらは對症的療法として、該筋に分佈する處の三又神經の運動枝に直接刺戟を與へて興奮を計るに過ぎざるべし、即ち耳翼上際、の前方髮際(懸釐)、顴骨弓の上際にして、耳前部(上關)、同下方(下關)、耳前部(聽宮)、下顎骨隅角の前上側頰車及び耳下腺部(翳風)等に刺鍼三

分乃至七分強刺激を加へ更に頸部第一位點第二位點より反射的刺戟を與ふれば敢て電氣療法も異ならざる可し蓋し本病の原因は至難なるを以て十全の効を奏するここ能はざるなり。

(三) 眼筋麻痺

原因 外傷・多發性神經炎・寒胃・癩質・斯實扶的里・微毒・中毒・鉛・亞爾個保兒・歇斯的里・其他腦脊髓病等より來るものにして之等の原因に由り動眼神經・滑車神經及び外旋神經の運動麻痺するに依つて起るものなり。
症候 其犯さるゝ眼筋に由りて異なれり即ち動眼神經の分佈せる上眼瞼舉筋麻痺すれば上眼瞼下垂し内直筋及び下斜筋麻痺すれば病眼は内及び外轉運動を缺如して内斜視或は外斜視を起し

上直筋及び下直筋麻痺すれば病眼は上及び下轉運動を缺如す。滑車神經の分佈せる上斜筋麻痺すれば眼球を下内方に廻旋するここ能はず故に階段を昇る時は最も障礙あり。
外旋神經の分佈せる外直筋麻痺する時は眼球外轉運動を缺如するを以て勢ひ眼球は内方に轉じ内斜視を起さるを得ず。
其他本症は瞳孔散大し且つ不動となり光線に對する調節機能を失ひ加ふるに眼の共同運動障礙せらるゝを以て物體が眼底網膜の同一點に映寫せず従つて一個の物體を二個に見るに至る可し、是れ所謂複視なり。
豫後 原因に由りて同じからず即ち中樞性のもは概して不良なるも未梢性のもは多くは良にして早きは一二週にして治す。
療法 直接該神經并に筋肉には刺戟を與ふる能はざるを以て總

て反射的に施療すべし、即ち外背(部)瞳子(髒)耳翼上(際)の前方(髮際)懸
 釐耳(下)腺部(翳風)に刺鍼直刺三分乃至五分し、頸部第一位點(同)第二
 位點及び肩背(肩)中(肩)外(肩)井(身)柱に刺鍼五分乃至七分、灸各五壯乃
 至七壯すべし。其他歇斯的里(癩)麻質斯の如き鍼灸に由りて除かる
 べき原因を除去し、餘は醫療に相待て施療せば末梢性(の)ものにし
 て輕きものは一二週にして能く其効を收め、稍や重きもの(と)雖も
 數週持續せば又奏効を見るべし、然れども脊髓癆其他難事(の)原因
 あるものは終身治せざるなり。

(四) 副神經麻痺

原因 主なるものは頸部に於ける外傷(腫瘍)化膿性(頸部)淋(巴)腺(の)
 壓迫(頸)椎(疾)患(延)髓(球)麻痺(等)なり。

症候 (甲)胸鎖乳(筋)麻痺すれば頭部斜位を取り、頭部及び頤部は
 麻痺側に向ひ且つ頤部は上方に偏倚す。

(乙)僧帽(筋)麻痺する時は患側の鎖骨上窩は著しく陷没し、肩胛骨は
 健側に於けるよりも下垂し、又頭首を右方或は左方に廻轉するこ
 ころを得ず。

但し本病は多く偏側に來るものなり。

療法 (甲)に對しては直接該筋の起始部より筋腹に刺戟を與へて
 興奮を計るべく完骨(天)膈(天)窓(天)窓に斜刺或は直刺四分乃至六分、
 灸各五壯乃至七壯し、且つ反射的興奮を發起すべき目的を以て頸
 部第一位點(同)第二位點にも五分乃至七分施鍼す可し。
 (乙)に對しては是れ亦直接副神經に刺戟を與ふべく患側の頸部第
 一位點乃至第三位點并に副點に刺鍼五分乃至七分し、又肩背(肩)中

肩外肩井・天膠・秉風・附分・魄戶・膏肓・譚膈關等に斜刺五分乃至七分灸各七壯乃至十壯す可し。

(五) 舌下神經麻痺

原因 多くは延髓の疾患に發すれども稀には頭蓋底の疾患及び硬腦膜の微毒性腫瘍より來る。
症候 舌下神經麻痺に由りて舌運動麻痺を來し、偏側の麻痺の場合には攝食に當り食物は舌の患側に滞り嚥下困難となり、發音も又障碍せらる、此際舌を挺出せしむるに舌尖は麻痺側に偏倚す、是れ麻痺せざる頤舌骨筋の偏勝するに由る。又兩側麻痺の場合には舌の運動全く不能となり、咀嚼及び言語甚だしく障碍せられ、時こしては流涎を發す。

療法 主幹神經の直接刺戟は拙手には危険にして又困難なるも前頸部喉頭の兩傍、若し偏側なれば患側(人迎・水突)に直刺鍼四分乃至六分、灸各五壯乃至七壯し、加ふるに上位頸椎神經と交通せるを以て反射の目的に由りて頸部第一位點乃至第三位點并に副點に直刺鍼五分乃至七分す、末梢性のものなれば時こして早く奏効を見ることあるも原因の治せざるものは又意外の日數を要するのみならず、終に治せざるものあり。

(六) 横隔膜神經麻痺

原因 寒冒頸椎の外傷・中毒・鉛・亞爾爾個保兒・實扶的里及び脚氣等より來り、往々肋膜炎よりも併發することあり。
症候 本病も又横隔膜神經麻痺に由りて横隔膜の麻痺を來し、吸

氣の際には上腹部及び左右の季肋部は陥凹し、之に反して呼氣の際には膨出し、跪坐呼吸を爲し、吸息時に横隔膜高く昂り、肝臓及び心臓等の上方に移動するを見る。又呼吸困難及び諸般の努責運動に障礙を來すべし。

豫後 歇斯的里及び中毒等より來るものは概して豫後良なり。

療法 主幹神経は第四頸椎神经より出づるを以て第一に該神经の興奮を發起すべく頸部第二位點より刺鍼し、次で横隔膜脚を目的に腰部第一位點胃俞及び胃倉第十一、第十二浮肋骨の尖端部(京門・章門)及び左右の季肋部不容期門日月に直接刺戟として稍や上方に向け刺鍼する事五分乃至一寸五分、又反射作用として灸各五壯乃至十壯し、其他原因療法及び副發症狀に對しては術者適宜に施療す可し。

(七) 橈骨神經麻痺

原因 睡眠時に於ける(膊腕を枕とし)該神经の壓迫・外傷(衝突・打・腫瘍)其他寒胃發疹室扶斯急性關節癱瘓質斯及び鉛中毒酒精濫用等より發することあり。此神经は其徑路長く延長し且つ表在性なるが故に上肢の末梢神經麻痺中屢々遭遇するものなり。

症候 本病は手指に特有なる變狀を起すが故に試みに前膊を水平に高舉すれば手は弛緩下垂し、手掌に向つて屈曲し同時に内轉及び外轉(長外轉拇筋)障礙せられ、隨意的に手及び指を背側に向つて伸展せしむる事を得ず。又膊橈骨筋麻痺の爲めに前膊の屈曲も障礙せられ三頭膊筋麻痺すれば前膊を伸展する事能はず、又短廻後筋麻痺すれば前膊を廻後する事を得ず。如の如き狀態に由りて寫

字描畫等の手工は著しく障碍さる。若し麻痺久しきに渡れば遂に該神經の支配に屬せる筋肉の萎縮を來すに至るべし。されど橈骨神經は知覺運動の兩性を有するも多くは知覺障碍は缺如す。

豫後 原因に由りて異なるも一般に佳良なり。

療法 原因の驅除に勉め、主幹神經たる膊神經叢を刺戟し末梢に傳搬すべく患側の頸部第三位點及び棘上筋部(大椎肩中肩外肩井)に刺鍼直刺五分乃至七分稍や強刺戟を加へ、灸各七壯乃至十壯し、局處療法として肩峯突起の下方及び上膊の後面(肩髃臑會臂臑肘關節後面の外側曲池同前面尺澤)手の第二位點(三里外に上廉下廉溫溜偏歷)及び橈骨前面の稍や中央(孔最)拇指爪根の外側(少商)に刺鍼二分乃至五分、灸各五壯乃至十壯すべし。原因に由るべきも壓迫打撲衝突挺杖等より發したるものなれば數日にして其効を奏す。

へし。然らざるものも雖も其原因の除去さるゝに従ひ輕快す可し。

(八) 正中神經麻痺

原因 本病は稀に見る處の症なるも其多くは外傷即ち腕關節の直上部に於て損傷を受け、或は上膊骨の脱臼等にして其の他手腕の緊縛或は筋肉の過勞より本病を發す。

症候 部位に由りて異なるも上膊に於て該神經の侵されたる時は廻前圓筋淺屈及び深屈指筋對小指拇筋短外轉拇筋等の麻痺する爲めに指の末節を屈曲する事能はず。又手腕の上部を侵されたる場合には前膊の廻後運動不能となり、拇指の外轉及び屈曲運動著しく不自由となり、拇指の對小指運動も障碍せらる。而して手は内尺骨筋の偏勝の爲めに尺骨側に牽引せらるゝに至る。

知覺障礙は、拇指示指及び中指の掌面并に示指、中指末節及び中指の背面并に環指の橈骨側に現はる。

豫後 橈骨神經麻痺の場合、同じく原因の程度に由りて、各々輕重あり。

療法 部位により、多少異なるを以て、術者須らく斟酌せざるべからざるも、大體に於て左の如くすべし、即ち前者の如く、膊神經叢を刺戟して其興奮を末梢に傳搬すべく、患側の頸部第三位點及び棘上筋部、大椎、肩中、肩外、肩井に刺鍼、直刺五分乃至七分、強刺戟を與へ、灸各七壯乃至十壯し、更に局處療法として、上膊前面の外上部、天府、同腋窩の外側、天泉、上膊内上髁の上約三寸稍や小指側に依る、青靈、肘窩の中央部、曲澤、上肢第一位點、郄門、同下部、問使、内關、腕關節、横紋の中央、大陵、前膊後面の正中に於て中央部、四瀆、同腕關節より上約

二寸(支溝)等に刺鍼三分乃至六分、灸各五壯乃至十壯し、場合に由り手の背面、掌骨前端的骨間にも末梢枝の直接興奮法として、施術するも可なる可し。

(九) 尺骨神經麻痺

原因 前者と同じく、多く外傷、肩胛關節、脱臼、骨傷、壓迫等なり。

症候 本病の特異なるは、小指球に於ける外轉、小指筋、短小指屈筋、對拇小指筋の麻痺により、小指の運動全く不能なる事にして、又骨間筋及び第三、第四の蟲樣筋の麻痺により、其骨節の屈曲及び其爪節の伸展運動をなすこと能はず。又環指及び小指に屬する深屈指筋の麻痺により、同指の屈曲運動障礙せられ、之を集合すること能はず、爲めに第一節は著しく背屈し、熊手又は鷺爪狀となる。

豫後 前項と同じ。

療法 是亦前者と同じく膊神經叢を刺戟し以て其興奮を末梢に傳搬するの目的に由りて頸部第二位點及び棘上筋部(大椎・肩中・肩外・肩井)に刺鍼直刺五分乃至七分強刺戟を與へ、灸各七壯乃至十壯し、又同處療法として上膊骨内上髁の三寸上部の稍や小指側に依る處(青靈)同内上髁と尺骨鷹嘴突起との中間の直上(小海)前膊後面中央の骨間及び其稍や外側(四瀆・支正)同前面中央の少しく下部(郄門)及び尺腕關節の約一寸五分上方(靈道)同關節部(神門)等に刺鍼三分乃至六分、灸各五壯乃至十壯す、其他は前者の如くす可し。

(十)

聯合性肩膊神經麻痺 或は神經叢麻痺

原因 本病は上及び下頸神經叢に於て侵されたる場合に末梢神

經の聯合性麻痺を來すものにして多くは外傷即ち頸部及び肩胛部に於ける打撲衝突・創傷、其他上膊骨の脱臼・鎖骨の折傷及び鎖骨上窩の腫瘍等より發す。

症候 其麻痺は病竈の所在によりて之を上部叢麻痺・分娩麻痺・下部叢麻痺に區別す。

(1) 上部叢麻痺(又エルブ氏神經麻痺) は第五及び第六頸椎神經分布區域に發するものにして常に三角筋・二頭膊筋・内膊筋等の麻痺を來たし、爲めに上肢を上舉し或は肘關節を屈すること能はず。但し手指の運動は妨げず。

(2) 分娩麻痺(又産科的麻痺) とは出産時に當り手指を初生兒の腋窩に箝入する等によりて發する處の麻痺にして初生兒に見る處の症なり、本病の侵さるゝ患筋肉はエルブ氏神經麻痺に同じ。

(3) 下部叢麻痺(又クルムブケ氏麻痺) は第八頸椎神經及び第一背椎神經の侵さるゝ疾患にして、拇指球・小指球及び骨間筋に麻痺を發し、眼球瞳孔症狀即ち患側に於ける瞳孔縮小・眼瞼裂狹・小眼球陷没等を伴ふ。

療法 上部叢麻痺に對しては主幹神經及びエルブ氏の鎖骨上點の直接刺戟を目的として頸部第三位點及び鎖骨の上二三仙迷突の部位に於て胸鎖乳嘴筋の外縁即ちエルブ氏鎖骨上點(天容・天窓・天鼎・棘上筋部(肩外肩井)・肩峯突起の外端及び下部(肩髀・肩髂)・上膊骨前面の外上部(天府)・同腋窩の外側(天泉)・肘關節横紋の外端(尺澤)・同内端(少海)・上肢第一位點(郄門)・同第二位點(三里)・外に上廉・下廉等に刺鍼三分乃至七分、灸各五壯乃至十壯す、輕き打撲・衝突又腫瘍の全治せるもの等は一週日も施療せば全癒すべし。又下部叢麻痺も其因を

同じくし治療誤らざれば其効を見るべきも分娩麻痺に至りては第一施術困難なるを以て到底不可能に屬す可し。

(十一) 肩胛筋部の麻痺

原因 肩胛筋部の附近に於ける麻痺の最も多き原因は外傷即ち頸部に於ける創傷筋肉の過勞即ち肩甲骨荷重に由りて來り、或は寒胃・傳染病後に發し、又は進行性筋肉萎縮症等に併發することあり。

イ 前大鋸筋麻痺 (長胸神經麻痺)

症候 上肢を下垂するときは麻痺側の肩胛骨は少しく高く肩胛下隅は著しく胸壁より隔離し、其下隅は脊柱に近接す。上膊を前方に挺出せしむれば肩胛骨の内縁は胸廓より隔離し、其間一手を挿

入し得るに至る可し。而して上肢の上舉運動は甚だ困難にして手臂を上ぐるこ地平位に過ぎず。

療法 聯合性肩膊神經麻痺症に對するの法に従ひ主幹神經を目的に頸部第三位點及び肩中肩外エルブ氏鎖骨上點天容天窓天鼎に於て下頸叢に直接刺鍼四分乃至七分灸各五壯乃至七壯し更に長胸神經直接刺戟法として側胸部腋窩線の前方に於て第一乃至第七肋骨間中府周營胸鄉天谿輒筋食竇大包に直刺鍼二分乃至四分す可し。

□ 大小胸筋麻痺

(前胸廓神經麻痺)

症候 本症に在りては上膊の内轉困難となり患側の手を健側の肩上に置くこ能はず。又上肢を前方に伸延して拍手するこを

得ず上舉したる手腕を強く下撃するこ能はざるなり。

療法 下頸叢を目的とする點は前項の法に倣ひ更に直接刺戟として患側胸骨の側縁及び乳嘴線に於て第二乃至第六肋間或中神藏靈墟神封步廊庫房屋翳膺窻乳根其他周營雲門に直刺鍼二分乃至四分し又反射作用として無痕灸治を施すも可なるべし。

ハ 菱形筋麻痺

(肩胛背神經麻痺)

症候 本症は肩胛骨をして脊柱に近接するこ能はず。又肩胛骨の内縁及び下隅は著しく胸膛より隔離す可し。

療法 是亦下頸叢を目的に頸部第三位點及び肩部(肩中肩外肩井)に刺鍼五分乃至七分灸各七壯乃至十壯し更に直接刺戟法として肩胛骨内縁即ち基底附分魄戶膏盲神堂及び風門肺俞厥陰俞に刺

鍼三分乃至五分、灸各七壯乃至十壯す。

二 潤背筋麻痺

(肩胛下神經麻痺)

症候 本症に於ては上肢を強く内後方に轉じ之を胸脇に固定するこ能はず。又手を臀部に廻すこ不能にして、上肢を上舉すれば下墜するこ又困難なり。

療法 是亦下頸叢を目的に頸部第三位點及び肩部(肩中・肩外・肩井)に刺鍼五分乃至七分、灸各七壯乃至十壯し、且つ本神經直接刺戟は困難なるを以て近き腋窩神經より反射的刺戟を與ふるの目的に由りて肩胛棘外下緣部(肩髃・肩髃・肩貞・臑會)に刺鍼横刺四分乃至七分、灸各五壯乃至七壯し、又場合により同筋の起始部たる患側の腰部第二位點乃至第四位點(三焦俞・腎俞・氣海俞・大腸俞等)に於て同筋

直接刺戟を施すも決して不可ならざるなり。

(十二) 背筋及び腹筋麻痺

本病は筋肉萎縮の分症となりて現はれ、或は外傷・寒冒・腸窒・扶斯等より來る。

イ 背筋麻痺

此背部伸筋麻痺に於ては豎立に際し脊柱は後方に彎曲し、爲めに軀幹をして直立不動の態度を取らしむるこ困難なる可し。又腰部伸筋麻痺に在りては患者豎立に當りて上身甚しく後方に傾き、之に反して腰部は甚だしく前方に彎曲し、遂に倒るゝに至り、坐位に在りては腰部著しく後方に突出す。

腹筋麻痺

此麻痺に在りては患者を豎立せしむるに腹部は著しく前方に突出し、脊柱も亦甚だしく前彎す。本症に罹れる患者は仰臥位より起坐位に移らんご欲せば手腕の扶助なくんば之を行ふこと能はず。而して充分に腹壓を起すこと能はざるを以て呼吸運動即ち咳嗽、嘔吐及び努責作用たる脱糞、排尿等は著しく障碍せらる。

療法 一々列記するまでもなく要するに何れも對症的療法として其部に於ける筋の形状及び起始停止を考察し、又神經分佈の状態に従ふて直接刺戟を與ふべく刺戟施灸す可し。

(十三)

股神經麻痺

原因 外傷、骨盤或は大腿に於ける腫瘍の壓迫、脊髄疾患等より來る。

症候 本神經は腸腰筋及び四頭股筋に佈蔓せるを以て之等の筋に麻痺を來すが故に屈曲せる下腿を伸展し、或は膝を上舉して上腿を腹部に向つて屈曲するの作用は困難となり、又歩行及び臥位より豎立するの作用を障碍せられ、腱反射は缺如す。

療法 股神經痛に於けるごとく主幹神經たる腰椎神經の興奮を發起すべき目的に由つて腰部第二位點乃至第四位點、三焦俞、腎俞、氣海、俞、大腸俞に刺戟、橫刺七分乃至二寸、灸各七壯乃至十五壯し、且つ直接該神經を刺戟すべく患側の大腿内側の稍や中央部(箕門)及び前側の直股筋、中大股筋部并に内上髌の上方陰包、血海、同下部(陰谷、曲泉)下腿内關節、髌の下約一寸五分(膝關節)等に刺戟三分乃至五

分稍や強刺戟を與へ、灸各五壯乃至十壯すべし。

(十四) 閉鎖神經麻痺

原因 本病の獨立的原發は難産人工的分娩等稀有のものにして時々股神經麻痺を併發す。

症候 本神經は大腿内側の内轉股筋及び外鎖筋に分佈せるを以て該筋に麻痺を來す之に由つて一は大腿の内轉運動不能となり、患脚を健脚の上に載せ交叉するが如きことを得ず。一は外轉運動困難となり、乘馬等は爲す能はざるに至る。

療法 是亦股神經痛に於けるが如く腰部第二位點乃至第四位點(三焦俞、腎俞、氣海俞、大腸俞)に刺鍼横刺七分乃至二寸灸各七壯乃至十五壯し且つ直接刺戟法として該神經の分佈區域たる患側大腿

後内側の上部陰廉五里同中部長内轉股筋の筋腹及び脛骨内關節の内下緣(陰谷、曲泉等)に刺鍼三分乃至五分強刺戟を與へ、灸各五壯乃至十壯すべし。

(十五) 下肢神經末梢性麻痺

原因 脊柱下部の疾患坐骨神經徑路に於ける外傷骨盤内の腫瘍若くは分娩寒冒等にして能く勞働者に發す。

症候 本病は其部位に依り、坐骨神經麻痺腓骨神經麻痺及び脛骨神經麻痺を區別す。

(一)坐骨神經麻痺 在りては内鎖筋外鎖筋及び四頭股筋麻痺を起すに由りて大腿の外轉運動障礙せられ、又二頭股筋半膜樣筋半腱樣筋の麻痺に由りて下腿を屈曲せしむるの作用不能とな

り、足尖は重力によりて下垂す。

(2) 腓骨神經麻痺に在りては前脛骨筋・長伸躡筋・長總趾伸筋・長腓骨筋・短腓骨筋・短總趾伸筋及び短伸躡筋等の運動障礙を起し、足尖下垂して趾尖下方に向ひ、足の外縁は下方に對し内翻馬足の状を呈し、足背の方に屈すること能はず。

(3) 脛骨神經麻痺に在りては是亦腓腸筋・比目魚筋・長總趾屈筋・後脛骨筋・長屈躡筋・外轉躡筋・短屈躡筋・内轉躡筋等麻痺を起し、足趾の蹠面及び足部の蹠面の屈曲運動は障礙せられ、爲めに足尖を下方に下げ且つ趾を屈すること能はず。又患側下腿前面の伸筋偏勝するに由りて立つことを得ずして、鉤足又は外翻足を來す。

療法 (1) 其原因に注意し、第一に主幹たる薦骨神經叢を刺戟し、以て其興奮を末梢に傳搬するの目的に由りて患側の腰部第四位點

同第五位點(大腸俞・關元俞・上膠・次膠・加之小腸俞・膀胱俞)に刺戟五分乃至二寸、灸各七壯乃至十五壯し、又同第二位點・同第三位點に施すも可なり。而して又神經系統に従ひ腸骨前上棘の外側髀關環跳・大腿後側中央の上部にして大臀筋の下縁たる坐骨神經の刺戟點・承扶・大腿前内側の中央・四頭股筋の共同點(箕門)且つ又反射刺戟を目的として下肢第二位點・同第三位點に刺戟五分乃至一寸、灸各七壯乃至十壯す。

(2) 腓骨神經麻痺に對しては右治療點を斟酌取捨し、其他に膝膕窩・横紋の外端部(委陽)・下肢第二位點(三里)・同下部(上巨虛・條口)・下巨虛・外踝の上二寸五分の處(懸鐘)に刺戟直刺三分乃至五分、灸各五壯乃至七壯す。

(3) 脛骨神經麻痺に對しては坐骨神經に對する手術點中を取捨撰

擇し、加ふるに膝窩窩横紋の中央即ち脛骨神經の刺戟點(委中)下肢第二位點(三陰交)同其直下(交信)同其下部内髁(アキリス)氏臑(この中間(大谿)に刺戟三分乃至五分、灸各七壯乃至十壯す可し。

第二 運動神經痙攣

運動神經痙攣とは運動器の亢進にして意思に由る事なく、或は却つて意思に反し病的に起る處の筋收縮を稱するものにして其痙攣状態に二種あり、甲は強直様痙攣と名け、長時或は短時間持續性の筋肉短縮を來すものにして、之に觸れば硬固なり、乙は間代性痙攣と名け、筋肉の收縮弛緩持續的に非ずして速かに交代する斷續的の收縮を起すものを云ひ其輕度なるものを震顫と云ふ。而して痙攣は又其廣狹に由りて局發痙攣と汎發痙攣との二種に區別す。

運動神經痙攣各論

(一) 顔面神經痙攣

原因 本病は多く間代性痙攣にして、或は精神興奮等によりて現はれ、屢々神經質の者に來る。其他顔面神經の疾患、或は三叉神經痛に於ける反射的興奮、又は婦人生殖器等の疾患より反射的に來り、稀に小兒に於ては摸倣に依りて之を發することあり。

症候 本病は顔面筋の痙攣にして多くは其偏側を冒し、前額の皮膚を皺縮し、或は頬筋擡縮し、或は口眼喎斜し、痙攣若し間代性なれば眼瞼は相互に開閉して瞬目を來たし、或は又眼輪匠筋の強直性痙攣を發すれば發作の終る迄は全く眼瞼閉鎖して他動的にも哆

開し難し之を眼瞼痙攣と云ふ。是等の症状は自發的に來たれども殊に精神興奮に際し顯著となる。

豫後 生命に關せざるも經過長く重症のものは殆んど終生治せざるものあり。

療法 主として原因を除去し傍ら痙攣の目的を以て顔面神経を直接刺戟し或は三叉神経より又は頸椎神経より反射的刺戟を與へて痙攣すべく刺戟施灸するにあるも施術點は以下皆殆んど其神經痛及び麻痺に於けると敢て異ならず、只だ刺戟の強弱を適當に與ふるにあるのみ。

即ち乳嘴突起の前方にして耳翼の下際即ち耳下腺部(翳風)、耳前部(耳門、聽宮)、顴骨弓の直下(下關)、鼻翼の側方(巨髎)、下眼窠縁の直下(四白)、外眥部(瞳子髎)、眉弓の内及び外端(攒竹、紫竹、空)、其他頸部第一位點同

第二位點より反射的刺戟を與ふべく刺戟二分乃至五分す可し。又場合により誘導法として上肢第二位點同第三位點に施灸すべし、屢々卓効を奏することあり。

(二) 咀嚼筋痙攣 或は運動性三叉神經痙攣

原因 屢々脳膜炎、歇斯的里癲癇發作、破傷風等より來り、又反射性に齶齒・生齒期下顎關節炎等より發す。

症候 咀嚼筋の區域に於て強直性及び間代性痙攣を起すにあり、即ち前者に在りては咬筋及び顳筋收縮して硬固となり上下顎固く相接着し哆開せしむることを得ず爲めに咀嚼運動不能なる。即ち是れ牙關緊急なり。又後者に在りては下顎は急劇の間代性運動をなし之が爲めに所謂鬪牙を來す。翼狀筋に間代性痙攣あれ

ば下顎は側方に移動し軋齒(又齧齒)を發す。

療法 前症と同じく鎮瘳の目的を以て直接三叉神經を刺戟し、或は反射的に顔面神經及び頸椎神經を刺戟して其亢進せるを鎮靜するの手術を施すにあり。

即ち耳下腺部(鬚風)顴骨弓の上際耳前部(上關)同下部(下關)耳前部(聽宮)に於て深刺下顎隅角の前外側(頰車)顳顬筋部即ち耳翼上際の前方髮際(懸顳懸釐)等に直刺鍼三分乃至七分強刺戟を與ふべく雀喙法を施し更に頸部第一位點同第二位點より反射的刺戟を與ふべし、電氣療法にも劣らざる効果を奏す可し。

(三)

舌下神經痙攣 或は舌筋痙攣

原因 歇斯的里神經衰弱及び癲癇の分症となりて發し、或は爾餘

の痙攣に併發す。

症候 本病は或は強直性或は間代性に現はるゝものにして、舌は不隨意に各方向に運動し、言語及び咀嚼を障礙せられ、舌若し後方に牽引せらるれば呼吸を障礙す。

療法 本療法は該神經麻痺の施療と均しく主幹神經たる舌下神經の直接刺戟は拙手には危険にして且つ困難なるも先づ前頸部甲狀軟骨の兩傍若し偏側なれば患側(人迎)水突(扶突)に直刺鍼四分乃至六分、灸各五壯乃至七壯し且つ上位頸椎神經より反射的刺戟を與ふる目的に由つて頸部第一位點同第二位點及び副點に直刺鍼五分乃至七分す但し原因療法を惰るべからず。

(四)

頸筋及び背筋痙攣

(1) 頭夾板筋癱攣 在りては頭部は後方に傾き顔面は患側に廻轉すべし。

(2) 下斜頭筋癱攣 の偏側間代性に在りては頭部地平面に沿ひて廻轉し其兩側間代性に在りては頭部左右に廻轉す。

(3) 菱形筋癱攣 に在りては肩胛骨下隅を上舉し肩胛骨内縁は脊柱に接近せしむるを以て其運動は障碍せられ上肢を地平線以上上に舉ぐるを得ず。

(4) 肩胛舉筋癱攣 に在りては肩胛骨の上内隅著しく上舉し頭部を少しく患側に傾斜す。

療法 右各筋は頸神經區域に屬し何れも頸椎神經の分枝各々分佈するを以て其神經の亢進を鎮靜するの目的に由りて頸部第一位點同第二位點及び副點に刺鍼し併せて病筋直接にも刺鍼すべし。

し。又誘導法の目的に由りて上肢の第二位點同第三位點に施鍼するも可なるべし。

(五) 横隔膜癱攣

原因 本病は各種の癱攣に於けるが如く横隔膜に癱攣發作を來たすものにして之に間代性及び強直性癱攣の別あり其間代性癱攣は之を吃逆(俗にシヤク)と稱し大笑精神の興奮胃の充滿等之が原因となり又腦髓疾患肋膜炎大動脈瘤歇斯的里腹腔内諸臓器の疾患等の反射的及び横隔膜の直接刺戟によりて發するこゝあり其強直性癱攣は肋間神經痛癱瘓質斯破傷風歇斯的里及び癩癩等に由りて發す。

症候 間代性癱攣に在りては横隔膜突然收縮し頓に吸息を來た

して一異聲を放ち、同時に聲門の閉鎖を來たし、氣流の斷絶するに由り起るものにして、是れ吾人の常に實驗するが如く、輕きは一二度にして消散し、重きは數週に亘るごあり。

強直性痙攣に在りては、稍や危険症にして、胸廓の下部擴大して、上部膨大し、正常の呼吸的横隔膜運動の缺如等を來たし、呼吸困難の状を呈し、顔面蒼白、脈は細小となり、四肢厥冷するごあり。

豫後 原因に依るも、輕症のものは數分數時にして止む。然れども強直性症にして劇烈なるものは適當の治法を得ざれば窒息して斃る、ごある可し。

療法 本病は又麻痺に於けるご其手術點を同ふす。故に主幹神經は第四頸椎神經より出づるを以て、鎮痙の目的に直接該神經を刺戟すべく、頸部第二位點より刺戟し、次で横隔膜を目的に腰部第一

位點胃俞及び胃倉第十一、第十二浮肋骨の尖端部(京門、章門)及び左右の季肋部(不容、期門、日月)に直接刺戟法として刺戟稍や上方に向け五分乃至一寸五分、又反射作用として灸各五壯乃至十壯すべし、素より原因に依るご雖も多くは緩解す可し。

(六) 腓腸筋痙攣

原因 筋肉の過勞(登山、遠足、游泳、體操)虎列刺急性下痢、脚氣、糖尿病及び下腿靜脈の鬱血等より發す。

症候 腓腸筋に劇甚なる疼痛を發して強直性痙攣を起し、硬固となり、恰かも板状を呈す。其發作は數秒若くは數分時にして弛緩するものあり、或は脚氣より來るもの、如きは數日硬固となり、緩解せずして歩行障礙を來すごあり。本症の發作は殊に夜間に多し。

療法 本症も亦主幹神經たる坐骨神經を刺戟し以て其興奮を鎮
 瘥すべく、大腿後側中央の上部即ち大臀筋の下縁に於ける坐骨神
 經の刺戟點(承扶、腸骨前上棘の外側(髀關環跳)に直刺鍼五分乃至一
 寸、灸各七壯乃至十壯し、又直接筋及び該部に於ける神經刺戟とし
 て膝關窩の中央(委中)、同下部合陽承筋、同下腿後側の中(承山)及び
 下腿内踝の一握上(三陰交)等に刺鍼三分乃至七分、灸各七壯乃至十
 壯し、腰部に於て施術するも決して不可ならず、尚ほ鬱血等より發
 する場合は還血法をして下肢末端の爪際(大敦、厲兌、竅陰)に手術を
 施す可し。

附 脚氣

原因 本病は以前より本邦支那及び印度の風土病なりと稱へら

れたるも諸家の學說紛々として其本體明かならずと雖も、就中
 毒説と傳染説とは今日に至るも尙ほ兩立せる有様なれども、一
 は一の瘴氣性傳染病なりとし、其本體を多發性末梢神經炎に因り
 て發すとの説に傾けり而して本症は強壯なる人體を襲ひ、陰鬱卑
 濕なる夏季より秋期に亘りて多く、冬春の二時には之を見ず、又本
 病に冒さるゝこと最も多きは居常坐食するもの例之は店商人、教
 師、僧侶、著述家の如きにして二十五歳より三十五歳の間に多く老
 人には少なし、其他心身過勞、寒冒、暴飲、過食、妊娠、腸窒、扶斯、赤痢等身
 體を衰弱せしむる諸病に併發し、又學生、兵士の如き多人數群居密
 集する者は本病を誘發し易し。
症候 本病は其輕重により就業及び運動障礙の有無ありて一定
 せざれども、主徴候としては運動及び知覺の障礙、筋肉の變性、并に

心臟疾患等を現はす。今之を左の四種に區別するも、多くは合併し、或は甲より乙に移行し、其症狀複雑なることあり。

(1) 神経性症 本症は軽症にして除々に起り、往々胃腸加答兒を前驅せしめ、下腿に於ける知覺異狀及び倦怠の感、腓腸筋の緊張及び疼痛を訴へ、歩行の際容易に疲勞し、屢々脛骨前面に浮腫あり。膝蓋腱反射は初め亢進し、後ち消失す。其他運動により心悸亢進し、心窩苦悶を訴へ、脈搏頻數となり、屢々食思不振、利尿減少し、便秘を伴ふ。

(2) 萎縮症性 本症は腓腸筋の緊張、脚部の倦怠を以て起り、漸次筋肉の萎縮及び麻痺を發し、下腿、大腿、手及び前膊を侵し、軀幹の筋肉に及び患者運動不如意となり、殊に拇指球、小指球の萎縮甚だしく、手指の運動不能となる事あり。知覺障碍は輕微なるも、腱反射は全く消失し、脈搏及び心臟は殆んど異常を呈せず、浮腫も著明ならず。

(3) 水腫性症 本症も又腓腸筋の緊張甚だしく、僅微の知覺及び運動障碍を來し、水腫は本症の特有にして、初め脚部に始まり、軀幹及び顔面に廣延し、遂には漿液膜腔にも波及するに至る。然る時は心悸亢進、胸内苦悶、呼吸困難等甚だしく、脈搏は頻數となり、利尿減少して、大便秘結するに至るべし。

(4) 心臟性症 本症は急性悪性脚氣と稱し、古來より衝心症と名けられ、急性劇に發生す。其特徴は急性の心臟機能不全を來すが、故に俄然心悸亢進し、胸内苦悶を訴へて呼吸促進し、脈搏頻數となり、悪心嘔吐を發し、體溫昇騰す。此時患者の顔貌は汚穢蒼白色を呈し、食思亡失し、尿量は減少。大便秘結を伴ひ、腓腸筋は緊張して之を壓するに疼痛を發し、又下肢に輕度の浮腫を來し、知覺鈍麻となる。本症の進む時は精神亡失し、心臟麻痺を以て斃る。

豫後 概ね良なるも人の恐るゝ處の衝心性の者は甚だ危険なり。
 療法 本病は古來より鍼術灸治の最も適應症と認められ、特異の効力を有せるも、又生活の程度と輕重とにより勉めて發病地を去り、他の地方殊に土地高燥にして空氣の流通良き處へ移住せしめ且つ米飯に代ふるに麥飯又は小豆を以てし、滋養品を撰び、暴飲過食、身體并に精神の過勞及び酒色を嚴禁し、亦誘因となる可き居常の坐食、坐業、群居、密集等を改めしむ可し。本治療法としては第一に神經系統に關する症候即ち知覺及び運動異狀或は麻痺、腓腸筋の緊張及び血行等を正調すべき目的に由りて大腿外側の稍や中央部(風市)、同大腿前外側上方(伏兔)、陰市、梁丘、膝蓋骨の内外側の凹陷部、膝眼、犢鼻、下肢の第二位點(三里)、又上巨虛、下巨虛、同外側外髁の上二寸五分の處(懸鐘)其他各趾末梢に直刺鍼一二分乃至四分、

灸は脚氣八處の穴に施し、腰部にも施灸せば尙ほ可なるべく、五壯乃至十壯す。
 消化機能及び分泌機能を催進し、腸の蠕動機の亢進を目的として交感神經に刺戟を與ふべく、腰部第一位點乃至第四位點(胃俞、三焦俞、腎俞、氣海、大腸俞)或は加ふ背椎下位の兩傍(肝俞、膽俞、脾俞)に刺鍼五分乃至一寸五分、灸又各七壯乃至十壯す可し。
 循環器及び呼吸器障礙に由る心悸、亢進、胸内苦悶及び呼吸困難等を鎮靜するの目的として反射的に交感神經及び迷走神經に刺戟を傳搬すべく、頸部第一位點乃至第三位點(天柱、風池)及び肩背(肩中、肩外、肩井)に刺鍼五分乃至七分、灸各五壯乃至七壯す。
 又場合に由り上肢の第一位點、同第二位點、郗門、三里に刺鍼施灸す可し。

○腦髓疾患

一 腦貧血

原因 本病は俄然たる多量の失血、或は他の臓器に血液の集注されたる場合例之は大出血産後及び劇しき下痢、或は心臓衰弱の爲め、腦に血液輸導障礙せらるゝ時、其他腦血管の攣縮、精神の感動、大動脈瓣孔狭窄、歇斯的里等より來る。

症候 急性症に在りては顔面蒼白、冷汗を流し、四肢厥冷し、重聽、耳鳴を訴へ、心悸亢進し、心窩に苦悶を覺へ、悪心嘔吐を發し、視力減退、暗黒となり、遂に神識朦朧となりて卒倒す。之を失神と稱す。別項參照又時として此際全身の痙攣を發することあり、發作は數秒乃至

數分時にして多くは醒覺すれども、或は直に死を招くものあり、然る時は之を神經性卒中と稱す。但し失神中は反射機能消失して瞳孔散大し、脈搏は細數にして不整なり。

慢性腦貧血に在りては各種の貧血及び數回の出血等の場合に頭重、頭痛、眩暈、耳鳴及び眼火閃發、視力并に記憶力減退し、不眠稀に幻覺等を發し、遂に卒倒することあり。又小兒に在りては頑固なる下痢の結果、腦貧血症狀を呈することあり。

豫後 原因に因りて異なる。雖も概して良なり。

療法 急性症と慢性症とを問はず、仰臥位に於て頭部を低くして、少しく腰足を高からしめ、頭部に溫罨法を施し、以て腦の血行を回復せしめ、顔面及び胸部に冷水を注ぎ、反射刺戟により還血法として頸部第一位點乃至第三位點(天柱、完骨、風池、肩背及び棘上筋部、肩

中肩外肩井に刺鍼四分乃至七分し、更に反射的腦神經に刺戟を傳搬して腦の脈管擴張を計り、傍ら四肢の厥冷に對し誘導法として上肢第一位點乃至第三位點（郄門・三里・合谷）及び下肢第二位點（三里・同趾端）大敦・厲兌・竅陰に刺鍼一二分乃至五分す、大抵醒覺す可し。然る上原因療法を加ふ可し。

(二) 腦充血

原因 腦充血には動脈性充血即ち實性充血及び靜脈性充血即ち虚性充血の區別あり。

(甲) 動脈性充血 は身體の過勞・精神の興奮・心臟動作の亢進・脈管運動神經の麻痺・大動脈瓣孔閉鎖不全・酒精濫用・月經及び痔血閉止、或は身體の他部に於ける血流の減弱する場合例之は腹水・腹膜炎・腹

部の腫瘍・宿便等にて動脈の壓迫せられたる場合に來るものなり。
 (乙) 靜脈性充血 は腦より環流する靜脈の壓迫及び心臟瓣膜病・肺氣腫、其他咳嗽・嘔吐・努力等の場合に來る。

症候 動脈性腦充血に在りては頭部熱感し、一般に顔面著しく潮紅し、結膜充血、眩暈、頭痛、惡心、嘔吐、耳鳴、眼火、閃發、心鼓動強、心悸、亢進し、不眠、不安等を來し、遂には精神錯亂し、重症にては人事不省に陥り、或は痙攣を發し、瞳孔縮小、脈緊張し、頸動脈強く搏動し、呼吸深大となり、鼾聲を發す。

靜脈性充血に在りては同じく頭痛、頭重、不眠、或は嗜眠、眩暈を發し、精神恍惚となり、動脈性充血症の刺戟症狀強きに反し、本症は抑鬱症狀強く、靜脈怒張して顔面紫藍色を呈す。

豫後 原因に由りて異なり、原因の除去し得べきものは良なり。

療法 動脈性充血に對しては腦貧血に於けるご其目的及び方法は異なるも刺點は概ね相均し、即ち安靜を命じ、頭部を高舉して頭部に氷嚢を貼し、誘導法として頸部第一位點乃至第三位點及び副點(天柱完骨風池、肩背及び棘上筋部、肩中、肩外、肩井)に刺戟五分乃至七分、灸各七壯乃至十壯し、更に身體末梢に誘導すべく上部第一位點乃至第三位點(郄門、三里、合谷)及び下肢第二位點(三里)又上巨虛、下巨虛、同足、蹺、中央、湧泉等に刺戟三分乃至五分稍や強刺戟を與へ、尙ほ血行の平均を計り、胃腸の機能を亢進せしめ、排便を促す可く背椎下位の兩傍(肝俞、膽俞、脾俞)及び腰部第一位點乃至第四位點(胃俞、三焦俞、腎俞、氣海俞、大腸俞、關元俞)に刺戟五分乃至一寸五分、灸各七壯乃至十壯す可し、多くは一時緩解鎮靜す。而して原因の除去に努め、精神の過勞を避けしめ、房事、飲酒及び喫煙を禁す可し。

(三) 腦溢血 又は 卒中 或は 中風

原因 本病は頭部の充血、鬱血、血管の變質等より來る處の腦疾患にして皆腦動脈の病的變化を起して脈管脆弱となり、病變によれる小動脈の破裂して腦髓内に出血する處の疾病なり。雖も、就中腦動脈に發生せる、粟粒動脈瘤を以て最も頻繁なりとす。而して多く老人に來る、是れ高齢に於ける血管の自然的變化に因るも亦屢屢壯年者にも見ることあり。而して酒精及び鉛中毒、微毒、痛風、心臟瓣膜病、腎臟炎、肥胖家等は循環障礙を起し、本病を誘發す。其他本病は憤怒、勞責等の精神感動、身體の劇動、飽食、暴飲、濫浴等は血行を亢盛ならしむるを以て又誘因となる。

本病は人に由りて罹り易き者あり、斯くの如き人は體質肥滿、短矮

にして頸短かく多血なる人即ち卒中質と名ける者を犯す。尙ほ本病に遺傳の關係あるは事實なるが如し。

症候 本病は前兆ありて發する者あり、又前兆なくして卒然來り人事不省に陥りて卒倒する者あり、之を卒中發作と云ふ。其前驅症は頭重、頭痛、眩暈、眼火閃發、耳鳴、精神興奮、不眠、一時性言語障礙等を來し、時として知覺障礙并に運動障礙を起すことあり。

卒倒せる患者は神識亡失して昏睡に陥り、運動・知覺及び反射機能は全く消失し、瞳孔は散大若くは縮小して其反應遲鈍となり、呼吸は深長にして鼾聲を帶び、顔面は徃々潮紅し、脈搏は大にして強く緊張し、不整且つ結代す。此時呼吸及び心動を認め得るの他殆んど死者と異なる處なく、屢々糞尿の失禁を來すことあり。

又發作中に於て何れの側が麻痺に罹れるやを診定し能はざるこ

ごあり、されど麻痺側(出血部の)の皮膚は反射作用消失するを以て畧ぼ認知し得べし、而して斯の如き卒中發作の持續は長短甚だ異なり、或は數時間にして終局し、或は數日の長きに亘るも輕きものは一定時日の後次第に醒覺す。然れども高度のものは心臟麻痺或は呼吸麻痺に由りて直ちに死に歸するものあり、之れを電擊中風と稱す。若し幸にして醒覺すれば患者著しく不安となり、體溫昇騰を來し、遂に墜廢症狀即ち殘留性病竈症候を残す。

墜廢症狀とは發作後に於て半側運動麻痺を來すものにして其出血病竈は多く内囊附近に來るを以て身體半側の麻痺即ち他側の偏癱を發し、顔面神經上肢及び下肢の麻痺を來し、又時として知覺症狀を隨伴することあり。尙ほ又舌下神經も麻痺すれども後には大に回復す。其他舌及び顔面の不全麻痺によりて口角下垂し、言語

障礙及び嘔下困難を來すことあり。斯の如き諸症狀は時を經るに
 從ひ漸次消失して只其一部を遺留するに過ぎずして、殊に壯年者
 を犯したる場合に於て然り。而して運動の恢復するや下肢より初
 まり、下肢は上肢の麻痺に比すれば輕度にして緩解し易し。こす
 疾病日を追ふに從ひ續發的變性を發し、麻痺側の筋に短縮を來し、
 手指は屈曲し、前膊及び下腿も亦短縮屈曲して所謂半身不隨性位
 置を呈す。而して病側の腱反射、殊に膝蓋腱反射は毎常亢進す。
 豫後 假令漸次輕快するもの、雖も決して輕視す可からず、屢々
 再發することあるを以てなり。殊に卒中發作時に於ける顔面蒼白、
 體溫昇騰する者及び下肢麻痺の高度なる者は豫後不良なり。
 療法 卒中發作中に在りては臥位に於て頭部を高舉し、患側の顛
 顛部に氷嚢を貼し、腦充血に於けること均しく誘導法として頸部第

一位點乃至第三位點及び副點(天柱、完骨、風池、肩背及び棘上筋部、肩
 中、肩外、肩井)に刺鍼五分乃至七分、灸各七壯乃至十壯し、更に身體末
 梢に誘導すべく上肢第一位點乃至第三位點(郗門、三里、合谷)及び下
 肢第二位點(三里、上巨虛、下巨虛、同足蹠中央、湧泉、蹠趾の爪際、大敦等
 に刺鍼三分乃至五分、稍や強刺戟を與ふ可し。但し此發作中は安靜
 を命ぜざる可からず、こして鍼灸の何ものたるかを知らざる醫師
 中、往々非認するものあるも、實驗上時に偉大の卓効を奏するは豈
 に一時的受くる害の比に非ざるより瞞めて施術して可なり。
 又發作後、雖も尚ほ顛顛部に數日氷嚢を貼し、誘導法として發作
 中に於けること均しく頸部、肩背に刺鍼、施灸し、其刺戟の強弱、緩急を
 斟酌し、亦血行の正調を計り、消化機能を亢進せしめ、且つ排尿、排便
 を促すの要あるを以て下位、背椎棘狀突起の兩傍(肝、膽、脾、腎)及

び腰部第一位點乃至第四位點胃俞三焦俞腎俞氣海俞大腸俞或は下腹部(曲骨・横骨)に刺鍼五分乃至一寸灸各七壯乃至十壯し、尙ほ筋の興奮性を亢め榮養を盛ならしめ以て筋力の衰脱を挽回せしむる目的に由りて患側の upper limb 下肢にも充分刺鍼施灸し談話接客等精神の刺戟を避け、施術持長せば卓効ある可し。

(四) 失神

原因 大出血・恐怖・憤怒等の如き劇しき衝動により反射的に來り畢竟腦の脈管運動神經に作用を受け急劇に腦貧血を起すに因る。多くは一過性の意識障礙なり例之ば項部に於て施鍼中深刺して過つて椎骨動脈を刺戟し腦に輸入の血量急に減少するに由りて起り或は項部に淺刺し或は肩上に淺刺し甚だしきときは upper limb に

施鍼中往々失神することあり是等は初鍼の患者にして少しの刺戟も強く感應し或は恐怖の結果反射的作用に因つて腦の脈管收縮を起し遂に貧血性失神するに至るものなり。
症候 顔面蒼白・眩暈・視野暗黒・冷汗を前驅して凝視し瞳孔は散大し、運動及び知覺麻痺を發し卒然として倒るべし。其際呼吸は淺表にして遅徐となり脈搏は微弱且つ細數なるも不正ならず。
豫後 本症は暫時にして回復するを常とす。
療法 頭部及び upper limb を低位にして仰臥せしめ先づ顔面に灌水し、然る上腦の脈管擴張神經を衝動すべく棘上窩(肩中・肩外・肩井)及び upper limb 第一位點乃至第三位點(郗門・三里・合谷)に施鍼五分乃至七分し、反射的作用を以て腦の輸入血量の増加を計るべし。大出血にあらずんば大抵五六鍼にして其目的を達し醒覺すべし。

○脊髓疾患

(一) 脊髓炎

原因 寒冒外傷身體過勞に由りて發し、室扶斯痘瘡麻拉里亞淋毒等の急性傳染病より併發す。

症候 初め惡寒發熱を來して刺戟症候を發し、疼痛知覺異常絞窄性感覺緊張等あり。次で脊髓の麻痺症候を來し、下肢に於ける無力衰脱の感を感じ、漸次歩行の困難を來して所屬肢部の所謂弛緩性麻痺を呈し、知覺の變狀を訴ふ。而して其侵さるゝ部位により胸髓炎、腰髓炎、腰薦骨髓炎、頸髓炎及び延髓炎に區別す。

胸髓炎に在りては下肢に截癱膀胱及び直腸障礙あり。筋肉又消削

し、下肢の腱反射は亢進し、痙攣症候を發す。腰髓炎に於ては同じく下肢の截癱あり、下肢筋肉は弛緩消削を發し、下肢の皮膚并に腱反射は消失し、膀胱及び直腸の麻痺を起すに由りて尿閉若くは尿淋瀝症及び便秘若くは大便失禁等を來すことあり。又腰薦骨髓炎に在りては坐骨神經の區域に於て運動麻痺を發し、且つ知覺障礙あり。頸髓炎に於ては下肢に截癱あり、上肢にも亦知覺運動の障礙を起し、又皮膚は其榮養を害せられ、褥瘡を發し易し。其他麻痺の區域増大すれば遂に腦神經を犯して瞳孔の縮小呼吸及び嚥下困難、心動不正を起し、心臟麻痺或は窒息に陥りて斃死す。

豫後 多くは不良、幸に經過慢性に赴くこと雖も全治の望みなし。

療法 本症に對しては鍼灸共に只た對症的療法を適宜に施し、一時的の血行及び神經官能の調節を計るに過ぎずして傍ら患者に

慰安を與ふるに止まる可し。

(二) 壓迫性脊髓麻痺

原因 最も多きは慢性脊椎骨瘍にして其他結核・微毒・脊髓腫瘍等も本病を起す。

症候 本病は始め頸髓の疾患に在りては兩上肢に疼痛あり、胸髓の疾患に在りては帶狀痛を發し、又腰髓或は薦骨髓の疾患に在りては兩下肢の疼痛を發し、次で所患部位以下の運動麻痺を起し、病進むときは知覺麻痺をも來し、或は筋肉攣縮を呈す。而して膀胱障礙は必發の症候にして排尿停止或は尿失禁を來す。其他陰部の障礙并に榮養障礙を起し褥瘡を發す。

豫後 多くは不良なり。

療法 本病も亦前項の如く只だ對症療法を適宜に施し一時的血行及び神經官能の調節を計るに過ぎずして殆んど患者に慰安を與ふるに止まる可し。

(三) 脊髓癆

原因 本病に於ては先天性と後天性とを問はず微毒其最も頻繁なる原因となりて發し、其他脊髓の外傷・寒冒・精神過勞・房事過度・頻回の分娩・麥角中毒及び急性傳染病等より發する事あり。殊に三十歳乃至四十歳の男子に多く來る。

症候 本病は脊髓後索即ち知覺道に灰白色變性を起す處の疾患にして特異の症候あり之を左の三期に區別す。
第一期は神經痛期と名け、下肢に神經痛様の疼痛を起し、膝蓋腱反

射の消失及び軀幹に帶狀感覺を訴へ、視神經萎縮に由りて瞳孔の變化及び視力障礙を起し、又膀胱及び直腸機能等の障礙を見る。第二期は運動變調期と名け、此期に於ては漸々下肢よりして共働運動障礙を起し爲めに歩行困難となり、又閉目して直立する時は身體動搖し倒れんとする傾きあり。第三期は截癱期と名け、下肢全く麻痺し患者歩行すること能はずして常に臥褥し、屢々褥瘡を生ず。又膀胱直腸及び生殖器に障礙を起し、或は尿閉便秘を發することあり、或は二便失禁することあり。生殖器障礙は殊に男子に多く初め往々色慾亢進し、後には陰萎に陥る。其他内臓發症としては胃腸及び腎臟等に疼痛を訴へ、又呼吸困難を來し、屢々膝關節の腫脹を來す。本病の經過は甚だ長く數年乃至十數年に彌る。

豫後 不良。

療法 第一微毒に因するものは驅微療法を施さざる可からざるを以て醫療に依らざる可からず。鍼術灸治としては前項壓迫性脊髓麻痺症に於けるが如く只だ對症療法を適宜に施し、一時的血行及び神經官能の調節を計るの方法を取るに過ぎざるなり。

(四) 大人急性脊髓前角炎

原因 本病は一に大人急性脊髓麻痺と稱し、寒冒過勞淫酒等より誘發し、屢々急性傳染病後に發し、二十歳乃至三十歳の間に於ける男子に多く、是れ即ち脊髓の灰白質前角の急性炎症なり。症候 本病は俄然たる戰慄及び高熱を以て起り、精神朦朧となり甚だしきは譫語を放つ。此時期は一二週間持續し、屢々背部及び四

肢の疼痛あり。是等の症狀去れば筋萎縮・麻痺を發し、歩行困難を來すも麻痺の一部は數日にして治癒し、一部は長く殘存す。又膀胱直腸及び皮膚知覺は健在す可し。

豫後 通常生命には別條なきも半歳以上麻痺せるものは多く不良なる。然れども麻痺後、日尙ほ淺きものは佳良なり。

療法 消炎法として誘導法の目的を以て腰椎部及び薦骨部に刺鍼五分乃至一寸し、又所患筋肉の麻痺に對しては興奮を計り、榮養を普及すべく麻痺筋直接に五六分刺鍼し、其他胃腸等に對しては術者適宜の療法を施す可し。

(五) 急性脊髓膜炎 或は脊髓軟膜炎

原因 本病は常に脊髓軟膜を冒し、化膿を起す處の疾患にして屢

屢結核性腦膜炎及び流行性腦脊髓膜炎に併發し、其他椎骨の骨傷褥瘡寒胃等より發することあり。

症候 初發には惡寒或は戰慄を以て不正の熱候を發し、滲出物によりて壓迫せられ爲めに脊柱に疼痛を訴へ、四肢の攣縮・筋肉強直或は痙攣を起し、項部強直して頭部は後方に牽引せられ、後弓反張を來し、又時こして腹筋の短縮によりて腹部舟狀に陷没し、軀幹は帶狀感覺ありて知覺過敏等を發し、疾病漸進するに従ひ次で麻痺症狀を呈し、筋肉麻痺・皮膚知覺・失・腱反射消失及び膀胱直腸の麻痺を來す。其他侵さるゝ部位に由り言語・嚥下及び呼吸障礙を發す。豫後 多くは不良にして死の轉歸を取り、又慢性となることあり。療法 先づ疼痛を緩解すべく誘導法の目的に由りて所患脊柱の兩傍膀胱經に沿ふて刺鍼五分乃至一寸、施灸五壯乃至十壯し、項部

強直を來さば頸部第一位點乃至第三位點天柱風池天牖に刺鍼四分乃至七分し、更に腹筋攣急せば直接腹部に刺鍼五分乃至七分し且つ溫灸を施す。

又所患筋肉に麻痺を發し膀胱直腸に障礙を起すに至らば同部の官能を喚起すべく興奮を計るの目的を以て稍や強刺戟を與へ殊に膀胱直腸に對しては腰部第一位點乃至第五位點に努めて刺鍼施灸し患者に平臥安靜を命ず可し。

○官能的神經疾患

(一) 癩 痛

原因 本病は人事不省に伴ふ處の全身痙攣を發作性に起す疾病

にして七歳乃至二十歳の間に初發し、遺傳的疾患となりて來ること稀ならず、其他兩親の酒精中毒妊娠時の母の精神感動より發し、或は頭部の外傷及び傳染病等は其原因となり、又耳内異物耳炎鼻茸齶齒腸寄生蟲生殖器疾患等より發す。

症候 本病は臨床上左の三種に區別す。

(1)重症癩癇 或は頓發し、或は一定の前驅症あり、即ち前驅症としては頭痛頭重神思不安憤怒し易く睡眠不安身體違和等起し、其他知覺性前兆に知覺變常腹内雷鳴心窩苦悶を起すことあり、或は運動性前兆に於ては筋肉の痙攣及び麻痺を來し、或は脈管運動性前兆として皮膚の蒼白及び厥冷を發し、或は感覺性前兆として五官に異狀の感覺を起し、種々の幻覺等を發す。固有なる癩癇發作は俄然神識を亡失して卒倒す而して此際多く

は大號叫を發す。顔面及び全身皮膚は蒼白色となり、全身に強直性痙攣を起し、四肢は伸展し、軀幹は後弓反張を呈す。眼瞼は開張固定し、眼球は内上方に直視し、泡沫狀の唾液を出し、屢々舌に咬傷を來す。呼吸筋も又痙攣を起して呼吸靜止す。斯の如き發作は十秒乃至數分間持續し、次で間代性痙攣を發す。此時期に至れば瞳孔縮小し、反應全く消失す。而して後數分時にして患者徐々に醒覺す。其發作の回数は種々あり、少なきは一箇年に一二回なる事あり、多きは一日一回乃至數回なるあり、甚だしきは或は癲癇性精神病に移行す。

(2) 輕症癲癇 本症は其程度極めて軽く眩暈及び輕度の失神を來たせども、稀には神識消失せずして痙攣のみにて止む事あり。此發作を起す時は患者は談話遊戲書字裁縫等を爲せる際突然中止し、數秒時間一時性虛神を來し、醒覺するの後再び之を持續す。

(3) 類似癲癇症 在りては神識を消失し、放火殺人入水等の暴行を爲し、醒覺後患者少しも之を知らず。又運動器の變調を來し、頓に前方に走り或は環狀に旋轉して自から之を知らず。是等は一種の神識亡失に外ならざるなり。

豫後 其原因に由るも慢性疾患多くして長年月若くば一生涯に亘るここあり。輕きものは發作の消失を見るべきも概ね不良なり。

療法 諸神經機能を鎮靜の目的に由りて鍼或は灸の全身施術を行ふ。輕症者は其發作の度を減少し、或は治するもの亦なきに非らず。重症者に在りては始めは案外の効を奏することあるも月餘にして又舊に復歸し、終生治せざるものあり。

(二) 舞蹈病

原因 本病は五六歳乃至十四五歳の小兒殊に女兒に頻發し、遺傳は本病に關係す而して精神的興奮、摸倣、齟齬、初産婦の妊娠、腸寄生蟲等原因となり、殊に關節、癱瘓質斯は本病を發し易く、心臟瓣膜疾患も亦往々本病を發す。本病は治癒すべき大脳の官能障礙なり。

症候 多くは亞急性に發し、往々精神變調及び過敏、記憶力減退、睡眠不安、頭痛、眩暈、癱瘓質、斯性疼痛、食欲減退及び全身違和等の前驅症を呈することあり、或は徐々に來ることあり。其特徴は共働機變調、性筋肉運動及び精神症狀にして、顔面、手指、膊及び足趾等に一種の不隨運動を起し、前額、顴、縮、肉、笛、開口、口角、斜、眼、球、廻轉し、上肢は廻前、廻後、伸展、屈曲運動を營み、下肢は跳躍、狀、步行等を來し、屢々患者は奇怪なる容貌を呈し、恰かも喜劇を演ずるに似たり。甚だしきは發語、咀嚼、嚥下、食物の攝收を障礙せられ、遂に憤怒し易く、或は失

笑し、或は涕泣し、精神病者となることあり。

豫後 多くは佳良なるも再發の虞れあり、又合併症或は妊婦の本病に罹りたる時は屢々死の轉歸を取ることあり。

療法 原因的療法を施すの外、諸般の興奮を鎮靜するの目的を以て全身施術を行ふ、即ち頸部、點、腰部、點、上肢及び下肢點を酌量して刺鍼、施灸し、尙ほ三叉神經及び顔面神經系に屬する症候に對しては直接同神經をも刺戟す可し。

(三) **多發性對側筋肉痙攣症**

原因 外傷、驚愕、身體の過勞等より起り、其他實扶的、里麻刺里亞急性關節、癱瘓質、欺等の傳染病後に續發することあり。

症候 本病は對向側の筋肉に於て電光狀の間代性痙攣を來し、屢

屢顔面軀幹及び四肢を侵され、精神感動によりて發作を増劇し、其痙攣は一分間數十回に達す。而して痙攣に先立ち四肢に疼痛若くは倦怠の前驅することあるべし。

豫後 慢性なるも不可ならず。

療法 痙攣を緩解すべき目的を以て刺鍼・施灸に由り所患筋肉及び神經に直接或は反射的刺戟を與へ或は誘導法を行ふ可し。

(四) 書 瘧

原因 常職として書記する者例之は書記・電信・技手或は筆の不良或は不適當の机を使用する者或は手腕の局處疾患等に來る。而して遺傳素因を有するもの多し。

症候 本病は徐々に起り、寫字運動を主宰する筋肉殊に骨間筋・蟲

樣筋・拇指球の筋肉・前膊の伸筋及び屈筋を侵さるゝものにして其原因を除かざれば漸次強度となる。其特徴は書字運動の場合のみ障礙を發す。而して本病は其性狀に由りて左の三種に區別す。

(1) 痙攣性書瘧 本症は最も頻繁に存するものにして患者書字を爲さんごすれば直に手腕に強直性痙攣を發す。

(2) 振顫狀書瘧 は患者書字に際し患手に強度の振顫を發するに由り其字形亂れて見る可からざるものとなる。

(3) 麻痺性書瘧 は患者書字に際し患手に疲勞を起し、努めて執筆せんごするも移動すること能はざるに至る。

豫後 頗る頑固にして多くは不良なり、遂には轉業せざる可からざるに至る。

療法 本病に對しては其痙攣を鎮靜するの目的を以て所患筋肉

及び神經の直接刺戟法として、拇指球部、拇指背側、即ち第一、第二掌骨間、橈腕關節部、魚際、少商、三間、合谷、陽池、大淵、列缺に刺鍼三四分、灸各五壯、乃至七壯す(但し、橈骨動脈に注意す可し)、其他前膊中央の外側、孔最に刺鍼三分、乃至五分、灸五壯、乃至七壯し、然る上、諸般の運筆を廢す可し。

(五) 偏頭痛

原因 本病は歇斯的里神經衰弱、貧血、神經素質を有する者に多く、十六七歳より三十歳に於ける、殊に女子に多し。其他飲酒、喫煙、身神の過勞は誘因となり、或は婦人生殖器疾患より反射的に發す。症候 本病には頭部偏側に於ける劇甚なる頭痛發作あり、殊に左侧に現はるゝを常とすれども、亦全頭に波及することあり。其發作時には食思缺乏し、嘔心嘔吐あり、思考力の減退及び精神沈鬱を來

し二三時乃至數十時間持續したる後、漸次緩解す。而して往々眼火閃發、偏盲症、弱視等あり、是れ所謂眼性偏頭痛と稱するものにして、之に耳鳴、重聽、味覺障礙及び失語症等を伴ふことあり。或は頭痛に隨伴して循環障礙を發し、多くの場合に患側の顛顫動脈擴張して搏動を呈し、患側顔面は潮紅、灼熱し、眼瞼下垂、瞳孔縮小、遲脈、結膜充血等を來す、之を交感神經麻痺性偏頭痛と云ふ。又本症に反して發作時に當り血管縮小し、患側眼面は蒼白及び厥冷し、瞳孔散大、或は流涎症等を發するものを交感神經痙攣性偏頭痛と稱す。豫後 多くの場合に於て頑固なり、雖も危険ならざるなり。療法 右症候に由りて其目的一ならざるも、要は血管及び神經の變狀を正調する方法として、其部位に由るべし。雖も、或は誘導法の目的とし、或は反射の目的に由り、顛顫部、耳上髮際部、頷厭、懸顛

懸釐眉弓中央の上方陽白眉弓の内端(撥竹)耳前の上部(和膠)等に刺鍼斜めに二三分し、頸部第一位點乃至第三位點及び上肢第二位點同第三位點(三里合谷)に各直刺鍼四分乃至七分し、其他原因療法を怠らず加ふ可し。

(六) 歇斯的里

原因 本病は全神経系を侵す處の官能的疾患にして其素質は多く遺傳するものなり即ち精神病神經病等の患者の血族に屢々來り、年齢は十五歳乃至二十五歳の間に於ける殊に虛弱なる女性に最も多きも小兒及び月經閉止期にも之を發すること少からず又精神興奮強度の失望苦慮精神過勞不適當なる教育及び生活等より能く本病を誘發す又本病は専ら婦人生殖器病より發するもの

と云へるは歇斯的里の語原が希臘語の子宮の意義より起りたるに由るべしと雖も、生殖器に異狀なき男子及び小兒が之に罹ることあるべし亦往々本症を模倣して之に罹ることあるべし。

症候 本病の症候は諸般の精神官能障礙を發し甚だ多様複雑にして一定せず今其概要を擧ぐれば左の如し。

(一) 知覺障礙 は屢々現はるゝ處の症候にして之に知覺亡失と知覺過敏とあり皮膚知覺亡失は屢々半側知覺亡失として現はれ或は島狀に身體の一部分に限局することあり只だに皮膚のみならず筋肉及び五官器をも犯すことあり若し筋肉を犯す時は隨意運動に障礙を來し又五官器を犯す時は偏側の重聽耳鳴嗅覺味覺及び視覺の減退或は亡失を見る。知覺過敏は左腸骨窩顙頂骨の中央脊柱及び關節等に來り是等の場所を壓すれば所謂歇斯的里發作

ごして或は卵巢痛或は歇斯的里性頭痛或は歇斯的里性關節神經症等を起すことあり又五官器に過敏を來す時は患者暗室を好み、音響を厭ひ、常人の感ぜざる臭及び味を感じ、或は食物及び臭を嫌忌して種々變換を起し、或は眼火閃發耳鳴等を伴ふ。

(2) 運動障礙 之は痙攣及び麻痺を來すものにして強直性或は間代性に來り、一二筋或は數筋を一時に侵すことあり例之は顔面筋痙攣を發すれば眼瞼痙攣及び顔面搐搦となり、或は咀嚼筋痙攣を發すれば歇斯的里性牙關緊急を來し、食道の痙攣に由りて嚥下困難を發し、或は歇斯的里球を發することあり、或は喉頭筋の麻痺に由りて聲音嘶啞を來し其他軀幹及び四肢に於ける諸種の筋肉に痙攣及び麻痺症状を呈することあり。

(3) 脈管運動性分泌性及び生殖器障礙 之は血管の持續的收縮に由りて四肢の蒼白及び厥冷を來し、或は反對に潮紅灼熱することあり又徃々分泌の異状を來す即ち唾液・涙液・尿の分泌減退若くは旺盛す亦陰萎及び色慾異状等を來す。

(4) 内臟障礙 之は噁氣嘔吐食氣の亢進或は不進・疝痛腹鳴下痢或は便秘し心悸亢進及び胸内苦悶等皆是神經性に來るものなり。

(5) 精神障礙 之は本病の特徴にして其性興奮し易く又抑壓あり、情意變動して定まることなく喜怒哀樂常なく、或は小事に苦慮し或は之に反し極端より極端に走る。抑壓に在りては意識微弱となり、思考力は狭小なる。

歇斯的里性發作 之を重症發作と輕症發作とに分つ。其重症發作に在りては數日前より精神不快・過敏・恐怖・心悸・亢進・喉頭部狹隘等の前兆あり、次で劇烈の痙攣發作を起し、恰も癲癇様發

作の如く四肢痙攣を發し、絶叫號嘯して床上に轉輾反側し、諸般の妄想的運動後弓反張の狀を呈す。此發作の持續時間は通常十五分乃至三十分にして消散し、或は輕快するも、又再次の發作を來す事あり。其輕症發作に在りては強直性及び間代性痙攣を發し、前述の如き種々の小發作あり、後ち譫語を放ち、或は失笑し喜悅するもの、俄に憤怒し或は涕泣し以て終局す。

豫後 終生に亘り治せざるこゝあるも生命に關するこゝは極めて稀なり。

療法 第一に原因的療法を施し且つ日常全身施術を加へ、其發作時に於ては稍や刺戟を強くし、間歇時に於ては輕き刺戟に止むべし。獨り本症に對しては差支へなき限り、患者の訴ふるに従ひ輕く對症的療法を施し、専ら患者をして術者を信用せしむると同時に

又患者に慰安を與ふるこゝに努むべし。本症の如きは鍼術・灸治の最も得意とする處にして醫療に優るべき奇効を奏す可し。

(七) 神經衰弱

原因 最も頻繁なるは精神過勞にして又手淫及び房事過度酒精濫用も原因となり、其他腸窒扶斯、インフルエンザ、微毒慢性消化器病及び慢性生殖器病等は誘因となる。

症候 本病の特徴は神經機能の異狀に興奮し且つ疲勞し易きにあり。即ち頭壓、頭痛、眩暈、耳鳴、眼火閃發、視力減弱、心悸亢進、不眠、多夢等を訴へ、就業を嫌忌して記憶力減弱す。患者小事に憤怒し常に變心し易く、又鬱々として悲哀に沈み易し。又患者は恐怖狀態に陥り廣き場所を通行する場合に恐れを發す、

之を恐場症と稱し、或は河流を忌む之を恐河症と名け、事々物々に恐怖の觀念を起し、甚だしきは遂に神經衰弱症性癲狂となることあり。其他内臓障碍として心動に疾速、或は遲徐あり、或は神經性消化不良を起し、腹鳴、鼓腸、便通不整を來し、輕度の身體運動にも心窩苦悶、呼吸促進す。或は膀胱筋肉の麻痺若くは痙攣を來す。尙ほ特記すべきは手淫暴行より起りたるものにして、早時射精、遺精、陰萎症等を來す可し。

豫後 原因を除かざれば終生治せざるも、直接生命に危険なし。

療法 第一原因を除去するに努め、且つ神經機能及び血液運行を調理すべき目的を以て、全頸部點、全腰部點、及び上肢各點、下肢各點、其他下位背椎棘狀突起の兩傍等に於ける所謂全身施術を行ふべし。其刺戟の強弱、鍼の深淺等は能く病の輕重及び體質を視て術者

斟酌し、誤る可からず。而して精神の過勞を避け、身神の安靜を守らし、酒、茶、煙草、其他の刺戟性食物を避けしめ、正規の運動を營ましむべし。是れ亦顯著の効果を奏す可し。

第七章 法定傳染病篇

本篇は鍼灸治療に依りては到底快癒を望むべきものにあらず。るが故に茲に記載することは蛇足の感あれども、之に遭遇したる際、其症候を以て畧ぼ傳染病たることを知り、以て禁忌症なること、將た病毒感染の系路を察し、自他の豫防をなすの必要あるを以て、單簡に其要を掲げし所以なり。

(一) 虎列刺 或は 亞細亞虎列刺

原因及傳搬 本病はコツホ氏の發見せる虎列刺菌に因つて發生するものにして患者の腸内及び吐瀉物中に存在し、而して直接吐瀉物に觸れたる手指、飲食物等より感染し、或は間接に吐瀉物の混入したる水、飲食物等を攝收して感染を受け、漸々蔓延流行す、故に本病は口よりする外、決して傳染することなし。

症候 感染後一日乃至五日の潜伏期の後、突然前驅下痢を發し、

第九圖
コツホ氏



次で吐瀉交々至り、排泄物は初め糞様なれども直ちに無色無臭となり米泔汁様に變ず。其際腹痛殆んど無く、唯だ腹部壓迫過敏なるのみ、而して速かに虚脱に陥り、眼窠陷

没、皮膚厥冷して弾力を失ひ、腓腸筋痙攣を訴へ、尿量大に減ず、之を虎列刺假死期と云ふ。

善良の轉歸を取るものに在りては嘔吐下痢は漸次歇止し、脈搏佳良となり、皮膚温暖、濕潤し、尿を排らすに至る、之を反應期と稱す。若し反應強劇にして發熱、昏朦、譫語を發し、腎臟炎、尿毒症の症候を呈するときは其後却つて危険なり、之を虎列刺泰斐土と云ふ。

輕症なるものに在りては單に吐瀉のみを發し、或は輕度の下痢のみにて經過するものあり、又健康體にして毫も症候なくして且つ糞便中に有毒なる虎列刺菌を存在する者あり、之を保菌者と名く。

消毒 病毒は吐瀉物中のみ存在するものなるが故に之を主として消毒するは勿論、苟も吐瀉物に觸れたるもの並に混入の疑ひあるものは悉く消毒す可し。

(二) 赤痢

原因及傳搬 日本に於ける本病は志賀博士の發見せる赤痢菌に因りて發するものにして患者の大腸内及び糞便に存し其傳搬全く虎列刺に同じ。

症候 傳染後一日乃至五日間の潜伏期の後ち惡臭ある前驅下痢を發し、或は直ちに痲痛と共に粘液血液性の糞便を下泄し、惡寒、發熱を感じ、痲痛を訴へ、便通の行數を増し、裏急後重に苦しむに至る。經過良好なるときは數日にして下痢は漸次其行數を減じ糞樣になれども時として長く下痢の傾向を残すものあり。

消毒 本病の病毒は唯だ糞便中にのみ存するを以て之を主として消毒し、尙ほ虎列刺に於けるが如く之に觸れたるもの並に病毒

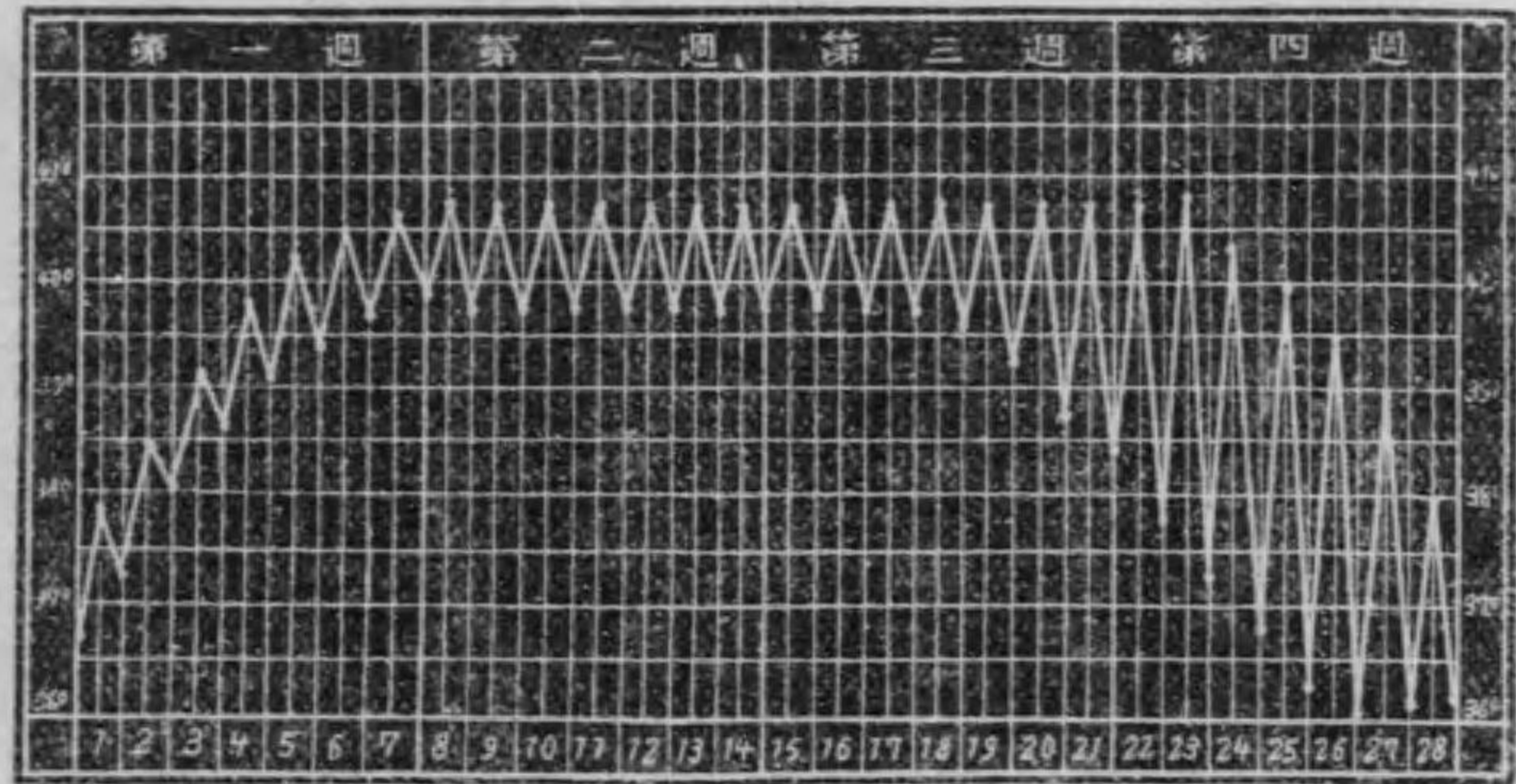
の混入したるものは總て消毒す可し。

(三) 腸室扶斯

原因及傳搬 本病はエーベルト及びガフ井ー兩氏の發見したる腸室扶斯菌にして患者の腸内糞便尿及び徃々喀痰中に存在す。而して直接是等病毒含有の排泄物に觸れたる手指より傳染を受け或は間接に是等病毒含有物を混入せる物品、主に飲料水野菜等の攝收に依りて感染するものなり。

症候 傳染を受けてより七日乃至二十一日(平均十四日)の潜伏期の後ち、漸次倦怠頭痛胃腸加答兒等の前驅症を以て始まり、次で一、二回の惡寒を以て本病を發起し、次で熱漸次昇騰して四五日の後にには四十度に達し稽留す。下痢は無痛性にして豌豆汁の如きも

第十圖 腸室扶斯熱型



られて経過する軽症のものもありて其軽重一ならず健康者にし

のなれども便秘するを多しとし、腹部膨満・雷鳴あり。第二週に至れば往々軀幹に蓋薇疹を發し、顔貌は無慾狀にして譫語を放ち、重聽を呈す。輕症のものは之れより熱減少して三週の終りには平温に復す。雖も重症のものは往々腸出血若くは心臟麻痺にて倒る。されど本症は上述の如く正規なる症候を呈せずして極めて不正なる輕き症狀を以て経過するものあり、之を不全室扶斯と稱するものあり、或は寒冒と誤認せ

て尿尿中に本菌を有する所謂保菌者亦多し。

消毒 本病の病菌所在に就て注意すべきは獨り糞中のみならず、尿中及び往々喀痰中に存するを以て是等は悉く消毒す可し。

(四) 「パラチプス」

原因及傳搬 本病はアシャル及びベンツード兩氏に依りて發見せられたる「パラチプス」菌にして其傳搬の系路は全く腸室扶斯に同じ。

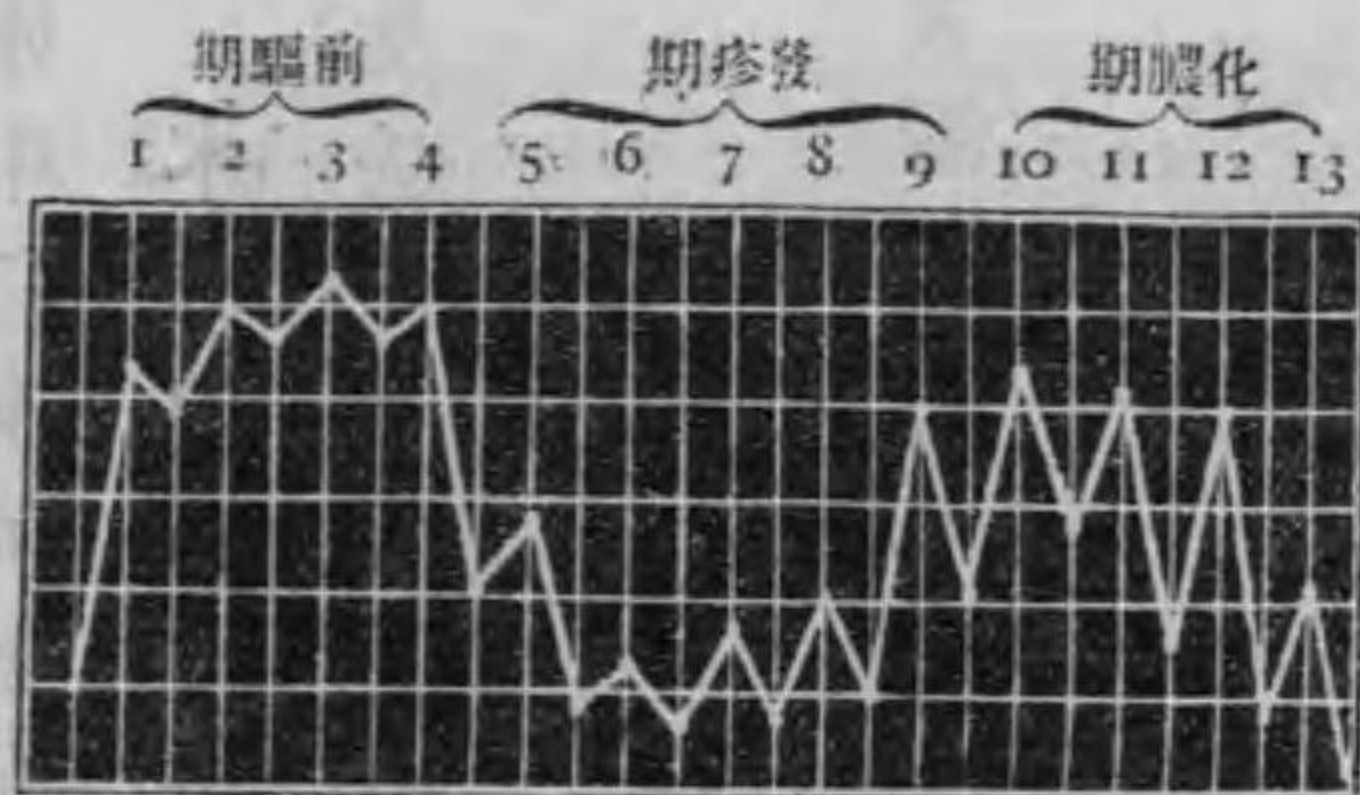
症候 亦腸室扶斯に酷似し、單に臨床的症候にては鑑別するに不能はざるもの多し。本病の獨立疾病となりし原因を探ぐるに腸室扶斯症候を有する患者より分離發見せし細菌が腸室扶斯菌にあらずして一種の異なりたる細菌なる事を知りたる結果、之に「パラ

チブス菌といふ名稱を附し、此菌に因りて起りし疾病を「バラチブス」
と名くるに至りたるなり、故に總て腸窒扶斯に準すべきものなり。

(五) 痘瘡

原因及傳搬 本病の原因は未だ不明なれども患者と接觸するにより、或は媒介物及び空氣によりて傳染す而して病毒は何處より體內に侵入するや不明なれども恐くは呼吸器及び咽頭ならむ。
症候 傳染後七日乃至二十四日の潜伏期を経て惡寒戰慄を以て發熱し腰痛頭痛を感じ二三日にして下腹部上腿上搏の内面に前驅

第十圖 痘瘡の熱型



發疹を生じ、暫時にして消散し、更に皮膚に赤色斑狀にして漸次水疱を形成する發疹を生じ、中央陷凹して漸次化膿し、結痂脱落す。此際粘膜炎にも發疹を生じ、眼に發生するときは角膜炎の爲めに徃々失明に陥ることあり。

輕症なるもの及び種痘濟のものにありては發疹僅少にして徃々水疱に止まることあり、之を假痘と云ふ。

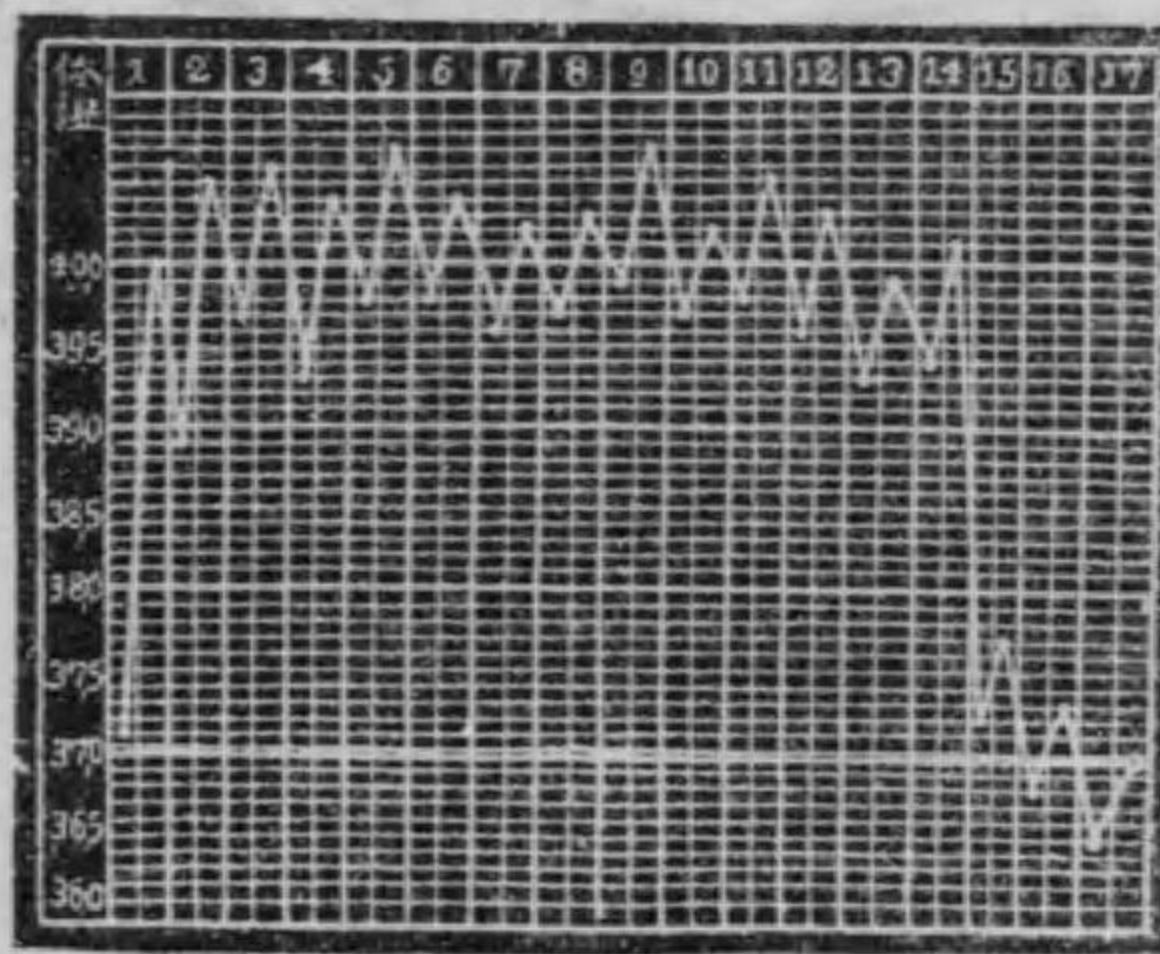
消毒 皮膚發疹の液汁は最も危険なるを以て之に接觸したるときは嚴重に消毒せざる可からず。其他脱落せる痂皮皮膚剝片も危険なり。喀痰・涙液尿等も病毒を含有する處れあり。故に是等に觸れたるものは悉く消毒を行はざる可からず。

(六) 發疹窒扶斯

原因及傳搬 本病の病原は未だ明かならず、患者の皮膚分泌液に觸れ、或は呼吸に因りて直接に感染し、又衣服器什等に依りて間接に傳染す。

症候 潜伏期は十日乃至十四日にして悪寒・戰慄を以て初まり、頭痛・高熱・眼球充血を來し、第三四日にして顔面に薔薇疹を發生し、時

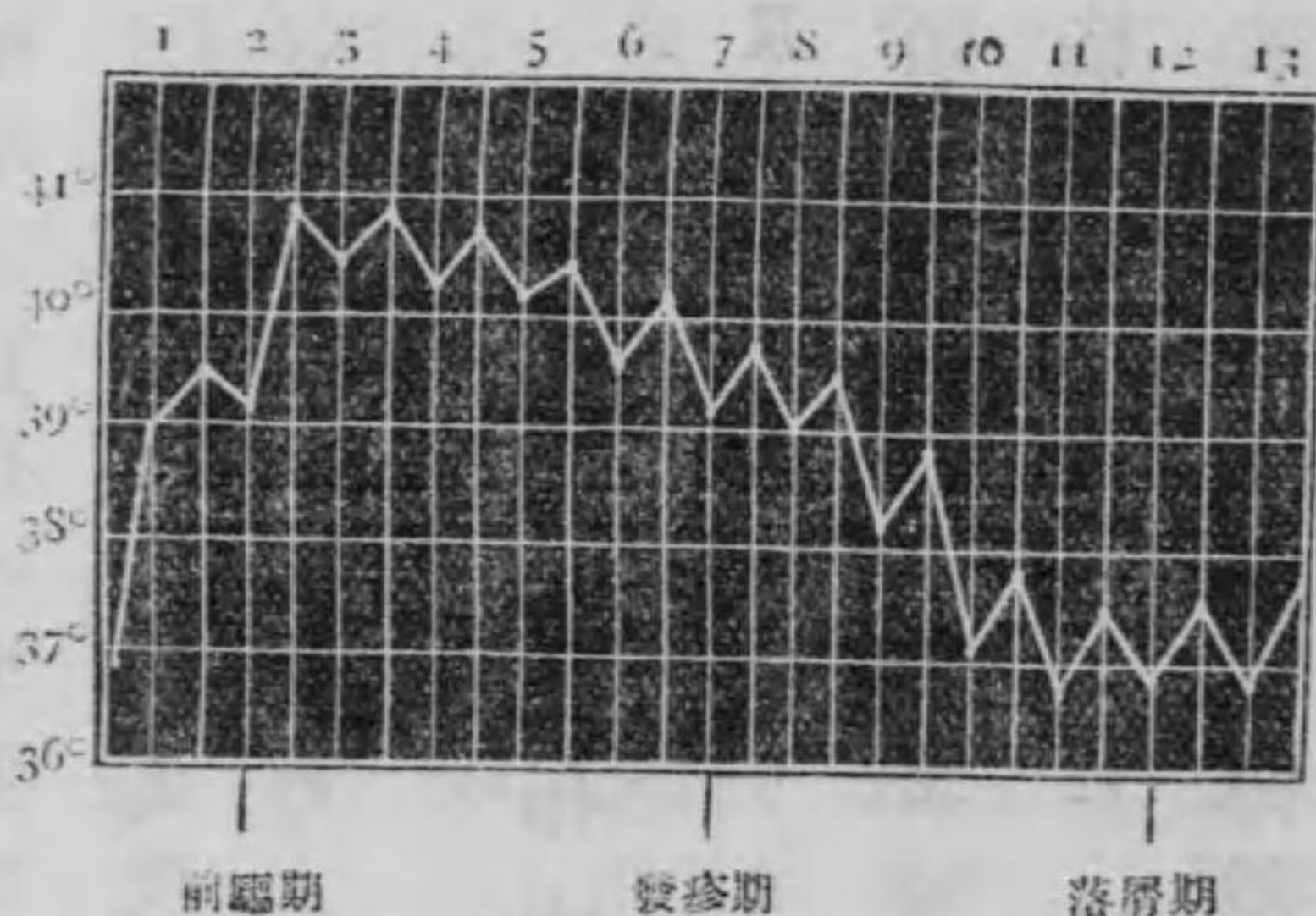
第二十圖 發疹癩新熱の熱型



期兆前 發疹期

こして血斑となることあり、其狀殆んど腸室扶斯に麻疹を合併したるが如し。
消毒 患者の分泌排泄物・皮膚落屑等は病毒を含むが故に注意して消毒すべし。

第三十圖 猩紅熱の熱型



前臨期 發疹期 落屑期

症候 潜伏期は二日乃至五日にして俄然惡寒若くば戰慄を以て始まり、惡心・嘔吐・咽頭痛ありて扁桃腺甚だ腫起・發赤し四十度以上の熱を發す。次で二三日を経るごきは先づ頭部に次で胸部・顔面等に赤色發疹を呈し、暗赤色の班紋となりて現はれ(但し口圍を除く、是れ其特徴なり)恰も醉顏の如し。安巍那は缺くること少

(七) 猩紅熱

原因及傳搬

本病の原因は未だ不明なれども呼吸・衣服等を介して傳染す。

なく殆んど實布埤里亞の如き症候を呈す。
消毒 尿尿・唾痰は勿論、皮膚落屑及び是等に觸れたる衣服・器什等は悉く消毒するを要す。

(八) 實布埤里亞 或は格魯布

原因及傳搬 本病はリヨフレル氏が發見せる實布埤里亞菌にして咽頭扁桃腺に附着繁殖し(即ち實布埤里亞或は咽頭氣管に發育(即ち格魯布)するものにして多く小兒に發し、咳嗽・喀痰及び之を附着する物件に依りて傳搬せらる。

症候 實扶埤里亞なる時は發熱・頭痛・嚔下困難を訴へ、此際扁桃腺を檢するときは腫脹して白色若くば灰白色の被膜を附着し、剝離すること難し。

格魯布なる時は笛聲呼吸、或は嚔を伴はる呼吸困難を發し、犬の吠が如き咳嗽を發し、往々窒息して危險に陥る。

消毒 本病の病毒は咽頭氣管の義膜に存するを以て之を混入する唾痰は最も危險なるを以て苟も之に觸れたるものは充分消毒を行ふ可し。

(九) 「ペスト」

原因及傳搬 本病は北里博士及びエルザン氏によりて發見せられたる「ペスト」菌の爲めに起るものにして先づ鼠族間に流行し、其排泄物より病毒を散布して皮膚及び粘膜の微傷より之を受け、或は鼠蚤に螫されて感染を受くるものごとす。

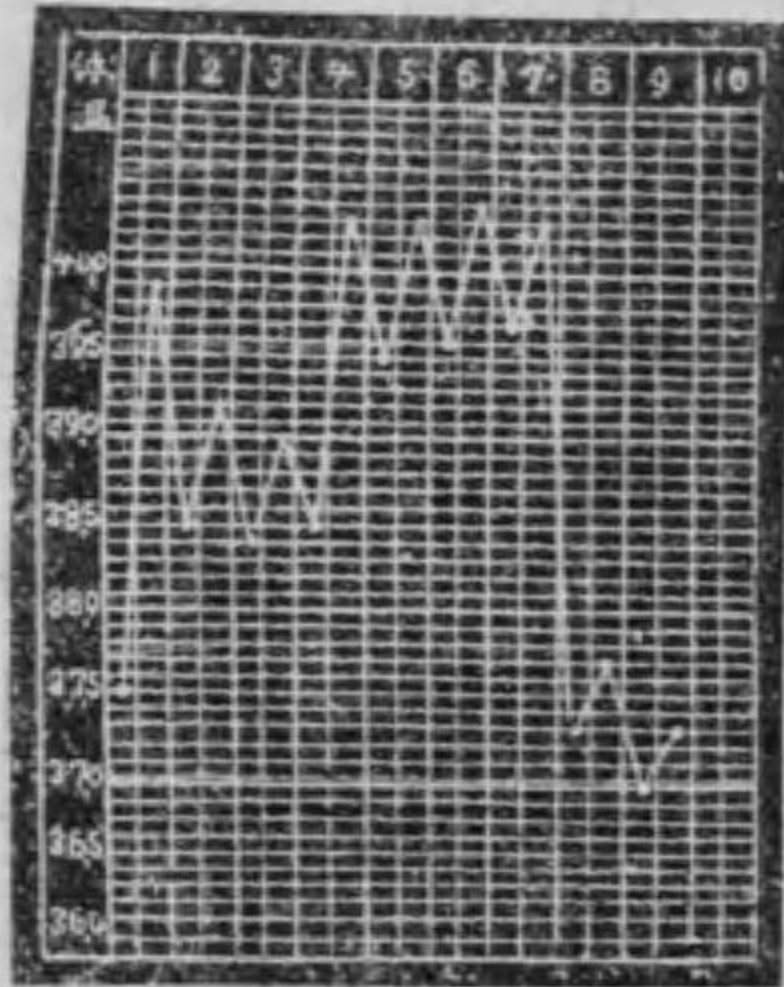
症候 潜伏期は二日乃至七日間にして俄然戰慄及び急に高昇す

る發熱を以て始まり、甚だしく苦惱を感じ、淋巴腺腫脹して壓痛を感じ、急に死亡するか或は化膿して破潰に陥り治するものあり。肺ペストなる時は肺炎症状を呈し、血痰を吐き症状急速に進行し多くは死亡す。

消毒 腺ペストなる時は患者より病毒を排らすこと殆んどなしと云ふも可なるも、寧ろ日患家の器什塵埃は鼠族の爲めに病毒を混じて甚だ危険なるを以て、苟も鼠族の爲めに汚されたりと思惟するものは總て消毒を行はざる可からず。肺ペストは喀痰より多量の病毒を排泄するが故に咳嗽によりて直接に人より人に傳染し、甚だ危険なりとす。

附り
麻疹

第五十圖
麻疹の熱型



原因 本病の病原尙ほ未だ不明なるも其傳染は人より人に傳染し、或は空氣の媒介によりて傳搬す。而して人類は皆感受性を有し、主として小兒に發し、大人の之に罹ること稀なるは多くは其小兒時に於て既に之を経過したるに由る。又一回之に罹るときは多くは免疫性を獲得するも、稀に二回三回本病に襲はるゝものあり。

症候 本病の潜伏期は八日乃至十日にして前驅期即ち内疹期に至りて戰慄或は數回の悪寒を以て始まり、三十九度乃至四十度の高熱を發し、結膜充血、流涙、羞明、噴嚏を來し、咽頭氣管粘膜炎は斑點狀或は廣汎性に發赤し、殊に頬粘膜炎に内疹を發す。前驅期の持續は三四日にして熱は一時稍や下降す。次で發疹期に入り、發疹と共に熱候は再び昇騰

す。其麻疹斑の發現するや顔面殊に前額部及び頬部に發し、一晝夜の後軀幹及び四肢に汎發し、第三日に至らば發生の極度に達し、持續四五日にして體溫分利によりて常度に復す。其疹は鮮紅色若くは暗赤色の斑にして類圓形豌豆大にして限局性に散在す。此疹の特有なるは廣汎性に融合せずして各斑の間に常に健康なる皮膚を存するにあり。既にして落屑期に至らば發疹の順序に従ひ顔面より漸次褪色し、次で表皮に鱗屑を形成し落屑す。

本病發症中往々氣管枝加答兒氣管枝肺炎等を併發す。

豫後 多くは佳良併發症は往々本病の豫後をして不良ならしむ。

療法 熱甚だしき時は往々痙攣を發せんとする事あり、此場合に

當り腦病の豫防法及び心臟麻痺の豫防法として上位頸椎の各側(天柱風池)に細鍼三分乃至五分、肩上の皮膚刺戟及び下肢の上位脛

腓骨間部(三里)に同じく二三分細鍼し誘導せば大に可なるべし。

第八章 小兒病篇

(一) 小兒急癩 或は子癩 又は搖擲症

原因 恐怖驚愕號叫日射病後、或は消化不良腸寄生蟲齒牙發生便秘、其他肺炎麻疹等の急性熱性傳染病等に於て來り、吾人は常に飽食、或は下痢を起し、熱候を伴ふ小兒の胃腸症に於て屢々遭遇するものなり。而して産婦、妊婦等に發するものは漢人の所謂婦人子癩と稱するものなり。

症候 急癩發作は恰かも癩癩發作と異ならず、眼瞼運動停止し、眼球を廻轉し、眼眸を固定し、牙關緊急、或は齟齬し、顔面軀幹及び四肢

に強直性痙攣を起し、後ち全身の間代性痙攣を來し、痙攣性呼吸、チアノーゼ及び發汗等を伴ひ、發作の持續は數分時にして醒覺す。蓋し一回の發作に終るは稀にして又原因の再發するに由りて反覆するを見る。

豫後 一般に佳良なるも、羸弱なる小兒或は尿毒症又は傳染病等より來るものは決して輕視す可からず。

療法 癲癇治療と均しく神經機能を鎮靜するの目的を以て反射的腦及び脊髓神經中樞に刺戟を傳搬すべく頸部各點(天柱・風池)肩背(肩中・肩外・肩井)及び誘導作用として上肢各點(郟門・三里・合谷)下肢第二位點(三里)及び上巨虛・下巨虛・同足背(陷谷)等に刺戟二分乃至五分し、更に胃腸症に對しては腰部各點に刺戟二分乃至五分す。其他原因を除くに注意す可し。

(二) 夜驚症 或は睡怖 又は夜怯症

原因 本症は三歳乃至六歳の小兒にして消化機能の不調及び精神感動を與ふる圖書怪談、或は長き瀛車・電車の乗車、或は高き音響等に由りて精神を過度に刺戟し、殊に虛弱神經質にして貧血せるものに多發し、又扁桃腺肥大・鼻腔の腫瘍等は其原因となることあり。蓋し本病并に不眠症に對し俗に虫或は疳と稱へ吾が黨の門に治を乞ふ者頗る多きが如し。

症候 多くは就眠後一時間乃至三時間に於て突然號泣を以て醒覺し、甚だ驚怖の狀を爲し、或は有覺なるが如く、或は無覺なるが如く、精神昏亂し、或は起坐し慈母の之を慰撫するも、恰かも夢中の如く、甚しきは狂躁し、傍人を辨知せず。斯の如きこと凡そ十五分乃至

長きは一時間にも亘る。這般の發作は通常一夜に反覆するは稀にして多くは毎夜、或は一週二三回、或は毎月兩三回に過ぎず。豫後 佳良なり。後患を遺すことなし。

療法 第一興奮状態を鎮靜せしむるの目的として後頸部・肩背及び四肢の末梢に誘導刺鍼を施し、又腰椎各側に於て刺鍼を施して内臓神経に反射的作用を起し、以て胃及び腸等の機能を調節するの手術を施すべし。但し年齢にも由るべきも、多くは稍や強き各皮膚刺戟にて可なるべきも、又稍や重きもの、或は五六歳に至るものには場合により、二三分は細鍼を刺入せざる可からざるなり。

引證 從來最も甚だしきは歐化主義の家庭に於ける小兒の此夜驚症にて國手の施療を煩はせるに拘らず、數日連夜々泣して家族の安眠を妨げ、遂に知人將た隣家も聴くに忍びず、切に鍼療を勸告せるも主人は耳を貸さずして曰く、國手の施療効なき者

が鍼療に由りて奏効ある筈なし」と一言の下に排斥せられたるも母親は連夜の疲勞に堪へず其萬一を期するの思ひよりして主人に秘して吾が門に來り鍼療を受けしに忽ち其夜より輕減し三四日を出でず殆んど常體に復するに至り始めて其實を主人に告げしに尙ほ疑念を狹み容易に信せざりしが爾來數回の實驗上終に奏効の確實なるを認むるに至り、茲に心機一轉妄信し來るや家族をして何病たるを問はず悉く鍼療を受けしめ、遂に知己友人にも勸誘するが如き強き信頼心を起さしめしが如き實例は殆んど枚舉に遑あらざるなり。

(三) 小兒消化困難症 或はヂスベプシー症

原因 不良の乳汁・不適當の食物・飽食・過飲・牛乳又は「ミルク」の濃厚に失する稀釋・食器の不潔等は最も多し。其他授乳者の精神感動・心身の過勞・熱性症・下痢・脚氣・月經等にして又早生兒・貧血・腺病質等の

小兒は本病に罹り易く、本病は吾人の日常多く遭遇する疾病なり。症候 輕症なるものは多少食慾を減じ、顔面蒼白、神思不安の状を呈し、睡眠安からず、啼泣多くして發熱し、或は缺如し、時こして眼球上視若くば搐搦等を發することあり。又往々嘔吐を發し、下腹は腸瓦斯集積に依り緊滿し、多少疼痛を訴へ時々痙痛を發し、恒に脚を下腹に牽引し發作性に啼泣す。大便は其度數を増して三四回に及び大抵綠色を呈し黄色の顆粒を混じ或は稠厚帶白色の惡臭便を漏らし、多少の粘液ある下痢便にして菜花黄色軟膏様狀を呈するに至る。而して便通の際甚だしき放屁あること多し。併し下痢ありて始めて安靜に復することある可し。重症に在りては輕症の増劇増進にして熱甚だしく口渴し、腸の蠕動著しく亢進し、下痢一層増加して水様下痢となり多く粘液を混

ず。又腹部殊に臍部は按摩に由りて疼痛を發し、嘔吐頻發し甚だしく全身疲勞を起して羸瘦早く現はれ、反射機能亢進し、或は譫妄し、時こして後頸部及び四肢硬攣を起し、或は全身痙攣を發することあり。尿量著しく減少し脈遲徐となり、呼吸頻數を呈するに至る。豫後 佳良なるも看護の注意、攝生及び治療の時期に大に關係す。療法 其原因、不適當の食物、飽食、過飲等より來りたるものに對しては第一胃及び腸の機能を興奮せしめ消化力を進むべく下位背椎棘狀突起の兩傍(肝俞、膽俞、脾俞)及び腰部第一位點乃至第四位點(胃俞、三焦俞、腎俞、氣海俞、大腸俞)に於て手術し、以て内臟神經に反射的作用を起して調節し、又貧血及び腺病質のものには血行を調節すべく頸部并に肩背及び四肢の末梢にも施すべし。但し病の輕重及び年齢に由りて手術點を増減し、皮膚鍼にて可なるも又二分乃

至五分は刺入するを要することあり。又原因の除去に努むべし。

(四) 急性腦性小兒麻痺

原因 本病は一歳乃至四歳の小兒を侵す處の腦皮質に於ける急性炎症にして、其原因尙ほ不明なるも屢々猩紅熱麻疹百日咳實扶的里急性耳下腺炎或は外傷等に續發す。

症候 從來健全なりし小兒の突然違和を覺へ、發熱に襲はれ、惡心嘔吐を來し、續いて昏朦し、遂に人事不省に陥る。之と同時に全身若くば半身痙攣を起す。斯る状態は一二日乃至一二週の後ち緩解し、小兒昏朦より醒覺すれば茲に筋肉麻痺を遺留するも、此麻痺は最も多く單癱即ち一肢に限局するあり。若くは偏側の上下肢に來り所謂偏癱となりて顯はる。而して患側の筋肉漸次瘦削及び短縮を

來し、腱反射は著しく亢進し且つ知覺機能には障碍なきも麻痺せる肢部は舞蹈病性若くば半身舞蹈病様(アテトーゼ)の一種の不隨意運動を來すこと稀ならず、又時として癲癇發作を發し、往々精神の發育に障碍を來し、白痴となることあり。

豫後 生命に對して直接危険を醸さざるも治癒は望む可からず。
療法 人事不省に陥り痙攣を發せる場合に臨めば醫家の水蛭に代ふるに誘導法として腦溢血に於けるが如く頸部鍼に兼るに四肢の末梢鍼を施して緩解を促進し、専ら安靜を命じて氷嚢を頭部に置き、而して刺戟症候減退して筋肉麻痺を遺留するに至りたる時は、更に腦溢血發作後に於けると同じき目的を以て殆んど均しき刺戟を施すべし。但し刺戟刺戟の強弱及び淺深は深く斟酌して其度を誤らざるべく注意す可し。

(五) 慢性腦水腫

本病は腦脊髄液が蜘蛛膜下腔(腦外水腫)或は腦室(腦内水腫)に多量に瀦留する處の疾病なり、之を先天性及び後天性の二種に區別す。

甲 先天性腦水腫

原因 先天性腦水腫とは既に母の體內中に於て發生せるものにして兩親中の飲酒、梅毒、妊娠時中の外傷、或は近親結婚に關係すこ唱ふる者あるも尙ほ不明に屬す。

症候 胎兒の頭蓋は増大し、屢次分娩障礙を來すことあり、或は出産後數日數週にして此症狀を呈するものあり。頭蓋は甚しく大となり、頭蓋縫合は離解し、顙門は擴大す、爲めに顔面の小さく見ゆる

は其特異の點なりとす。其他眼球は下方に壓平せられ、皮膚靜脈の怒張を呈し且つ筋骨及び精神の發育障礙せられ、多くは白痴となり、運動困難を起し時として搖擲或は痙攣を發することあり。豫後は不良にして多くは夭死す。

乙 後天性腦水腫

原因 後天性腦水腫とは生後殊に一兩年を経て發生したるものにして腦膜炎より發することあり。屢々心臟及び呼吸器疾患に於ける鬱血よりして發することあり。若くは先天性梅毒等に續發すこと云ふ。

症候 本病は殊に腦膜炎に續發し、頭部の進行性増大を以て初發し頭痛、嘔吐及び眩暈を發し人事不省等の腦壓亢進症を來し、視力

障碍・項部強直・四肢強硬し、筋肉短縮・筋肉麻痺及び癲癇様痙攣等を發し、精神痴鈍及び異状を起し、遂に昏睡状態の爲めに致死的轉歸を取る。

療法 醫療に在りても十全の効を奏せず、一時性輕快を得るに過ぎずして一般に不良とせり。鍼灸術に在りても或は一時性輕快を得ることあらむも斯の如き者は寧ろ不適應症として避くるを可とす可し。

(六) 結核性腦膜炎

原因 本病は全身粟粒結核・肺結核・結核性肋膜炎・淋巴腺結核及び生殖器結核等の臓器の結核より續發す、即ち結核菌の軟腦膜に感染して其部に結核病菌を發生するものにして、最も多く十歳以下

の小兒殊に二歳乃至七歳の幼兒に發生す。

症候 本病には殆んど毎常前驅症狀あり、即ち患兒は從來快活なりしに頭痛を覺へて違和を感じ不機嫌にして嬉遊せず、食慾減少し、嘔吐・下痢若くは便秘あり、不眠或は嗜眠を發し、顔面蒼白となり、不定の發熱あり、後ち數日若くは一二週持續し、其何病たるやを判別すること能はざるを常とす、而して次第に重くなり、遂に腦膜炎性刺戟症候即ち精神朦朧となり、項部強直・譫妄・痙攣・瞳孔異大及び其反射遲鈍にして知覺過敏等を發し、精神次第に昏朦し、時々號泣して傍らの兩親をして忍び難きの情を起さしむる事あり、之を腦膜炎性號泣と云ふ、便通は多く秘結し、嘔吐を發し、腹部は著しく陷没すべし。

脈搏は始め減少し且つ不正となり、後には頻數となり、呼吸は多く

促迫す。體溫は通常上昇するも又常溫以下に降るこゝあり。病の末期に至らば甚だしく上昇す。

終りに至らば意識全く消失し、昏朦漸く深くして麻痺著明となり、顔貌は憔悴し、羸瘦甚だし。然るに此期に至りて諸症の輕快せしが如き觀を呈し、一縷の望みを起さしむるこゝあるも再び昏睡に陥り、終に強直消失し、嚙下困難呼吸不正にして脈頻數となり、遂に心臟麻痺によりて死す。而して全經過は一二週乃至三週とす。

豫後 不良なり。

療法 吾人鍼治家に在りては殊に夏時此病患に接するこゝ往々あり、患家の乞ひに任せ只だ一時の急を救はんご欲し、急性腦性小兒麻痺に於るが如く其醒覺を目的として多く治療するこゝあるも到底治癒は望むべからざるにより、豫め能く其旨を患家に諭し

置くの必要ある可し。

(七) 小兒急性脊髓前角炎

原因 本病は又脊髓性小兒麻痺と稱し、屢次一歳乃至四歳の小兒を侵し、麻疹、猩紅熱等より誘發せられ一種の傳染病なりとの説あり。而して寒胃、外傷、驚愕、生齒困難等又誘因となる。是れ即ち脊髓の灰白質前角の急性炎症なり。

症候 本病は俄然たる戰慄及び高熱を以て起始し、體溫三十九度乃至四十度に達し、不機嫌となり、食慾不振、頭痛、嘔吐を發し、殊に薦骨部及び四肢の疼痛を起し、精神朦朧となりて譫語を發し、人事不省、筋肉の搐搦、痙攣あり。發熱期は數時乃至二三日間なり。次で筋肉麻痺を來す。然し時こして初發症候全く缺如し、或は僅微にして褥

に就き醒覺後突然麻痺せるを發見することあり。而して麻痺は上肢よりも下肢殊に左下肢に來ること最も多く、或は一側の上下肢を犯すことあり、或は只だ一肢のみを犯すことあり、時として四肢悉く犯さるゝことあり。麻痺筋は瘦削して變性的萎縮を來し、臄及び皮膚の反射は消失すれども知覺及び膀胱直腸の官能は障礙せられず。

豫後 通常生命に別條なきも半歳以上麻痺せるものは多く不治となる。但し麻痺後日尚ほ淺きものは佳良なり。

療法 消炎法として誘導の目的を以て腰椎部及び薦骨部に輕刺鍼即ち二分乃至五分刺入し、又所患筋肉の麻痺に對しては興奮を計り、榮養を普及すべく麻痺筋直接に三四分刺鍼し、其他胃腸等に對しては術者適宜の療法を施すべきなり。

附り **哺乳兒脚氣**

脚氣に罹れる母乳に由りて養はるゝ幼兒の屢々本症に罹れることあり、之を乳兒脚氣と名け、其發生は大人に於けるが如く緩急種種あれども、概して先づ吐乳を以て初まり、次で「チアノーゼ」を呈し、呼吸困難、聲音嘶嘎し、甚だしきは失聲するに至る。其他心悸亢進し、脈搏頻數、水腫等を發し、尿量の減少を來して大便は多く便秘し、又間々青便下痢を來すことあり。小兒は大人より危険に陥り易し、而して其療法は大人に於けるが如く醫療及び鍼灸術も加ふるの要なく、只だ其哺乳を廢すれば本症の漸次消失するを見るべし、故に本症たるを知らば病母の哺乳を嚴禁す可し。

第九章 婦人病篇

(一) 惡 吐

原因 妊娠二三箇月頃より發起する處の所謂妊婦の嘔吐にして子宮の反射的作用より來る。

症候 著しき食品の嫌忌を起し、常に惡氣を催し、飲食すれば流動物と雖も直ちに吐逆す、然れども又却つて固形物は容易に收まることあり、精神は多く興奮し、吐逆久しきに涉りて數日斷食し、頭痛、身體違和不眠等を發するものあり。

豫後 佳良、然れども久時斷食の爲め衰弱に陥り死するもの又無きに非らず。

療法 子宮機能の鎮靜を目的として腰部第三位點乃至第五位點(氣海俞・大腸俞・關元俞及び八髎)に於て子宮交感神經機能に刺戟を與ふ可く刺戟一寸乃至二寸五分、灸各七壯乃至十壯し、更に誘導法として上肢の第二位點・同第三位點(三里・合谷)及び下肢第二位點・同第三位點(三里・三陰交)刺戟直刺三分乃至一寸、灸各五壯乃至七壯すべし、重症にあらざれば四五回の治療に由りて多く効果を得べし。

(二) 子宮内膜炎

原因 淋疾傳染は最も頻繁にして次で妊娠分娩及び産褥なり、又人工的刺戟例之は頻繁の交接及び手淫の如き、或は蟻蟲の刺戟の如し、亦生殖發育旺盛時に於て甚だしき冷却・濕潤・勞働及び腺病性體質のもの等は之が素因を爲す。

蓋し本病の區域頗る弘く従つて其原因により病的變化を異にし之を確定するに困難なること多しと雖も茲には只だ體部に於ける加答兒の一端を記するのみ其詳細を知らんご欲せば宜しく専門著書を見る可し。

症候 急性加答兒は薦骨部と下腹部に陣痛様或は痙攣性疼痛を起し、少しく發熱し、數時若くは數日を経て充分出血する時は疼痛は自然緩解す。然れども稀には經血の間に出血を見ることあり、月經時に經血の量を増加し、且つ普通なれば月經後一二日にして其疲勞回復するも經血の量多く且つ日數長き時は其疲勞も容易に回復せず。本病は通常下腹部殊に骨盤内の知覺は過敏となり、精蟲の刺戟大便努力、排尿及び按壓に由りて疼痛を發す、併し必ずしも疼痛は存在せず、又鈍性牽引様にして間歇あり、時として月經時

及び其前にのみ之感じ、時としては間斷なく深部の局處痛を訴ふ。尙ほ一部は神經症狀として來り、時々脊髓に沿ふて昇るが如き惡寒を覺へ、而して帶下即ち分泌液は初め稀薄なるも末期に至れば膿汁となり、又之に血液を混ざることあり。

其他全身違和四肢の倦怠を覺へ、食慾不振、惡心嘔吐、噯氣胃痛、腹部鼓張便秘を起し、或は頭痛眩暈、心悸亢進等を來す。患婦は極めて神經性となり、精神浮沈常規なく歇斯的里若くは鬱憂狂に似たるを見る。然れども原病の治癒に伴ひ多くは消散するもの多し。

豫後 多くは不良ならず、難治の合併症なく且つ經過長からざれば適當なる療法に由りて治癒す。

療法 第一子宮神經機能并に動脈の變狀を調節し以て其疼痛痙攣并に出血を鎮靜緩解するの目的を以て腰部第三位點乃至第五

位點(腎俞、氣海、大腸俞、關元、上膠、次膠等)に刺鍼一寸乃至二寸、時に三寸し、灸各七壯乃至十壯し、誘導法をして下肢第二位點、第三位點(三里、三陰交)又上巨虛、下巨虛に五分乃至七分、灸各七壯乃至十壯し、其他副發症狀は前述の諸症を參照して施術すべし。本病は素より機質的疾患なるも奏効顯著なり。

(三) 月經過多症

原因 精神の劇動、榮養不良、脂肪過多、肺結核等に因りて發し、又心臟、肝臟及び胃の疾患、或は生殖器疾患、殊に子宮の轉位、新生物、慢性炎症、或は舞踏騎馬等に由りて陰部刺戟性となるもの、或は月經時に方つて歩行し、血液をして骨盤内に輻輳せしもの、若くは短年月間に反覆して分娩、或は流産し、又房事過度等より來る。

症候 月經過多とは月經多量劇甚にして其常量を超へ爲めに健康を害するの症を云ふ。而して尋常經血の量は個人に由りて一定せざるを以て之が標準を取ること判然たるを得ず。雖も初めより俄然として多量の出血を來し、月經期中其強弱を變じ、或は止むが如くにして又忽ち劇しく出血し、常規の經血多量に來り荏苒持續して多くの日數を費すものあり、或は月經來ること頻數にして月々數回に及ぶものあり、爲めに全身に影響し、貧血を起して白帶下を發し、皮膚知覺過敏となり、頭痛、音響の嫌忌、異狀の嗅覺等を來すものあり、是等の末期に至らば、或は疼痛を併發し、高度の貧血を來し、殊に老婦に在りては屢々悪液質を起す。

豫後 難治の原因なくむば切實なる治療に由りて能く全治す。

療法 消化器疾患、或は舞踏騎馬、或は精神の劇動等より反射的に

來るものに對しては小骨盤内に輻轉する下腹動脈の充血を分散移動して其分泌物の吸収を促し并に靜脈及び淋巴管流を全く器械的に迅速ならしむるの目的に由りて主として腰部第三位點乃至第五位點(腎俞氣海俞大腸俞關元俞上膠次膠)より交感神經子宮叢に刺戟を傳搬すべく刺戟一寸乃至二寸、灸各七壯乃至十五壯し、更に反射的子宮血管を收縮或は誘導すべく下肢第二位點同第三位點(三里三陰交)或は上巨虛下巨虛に三分乃至七分す。肺結核或は惡新生物或は子宮轉位等より來るものは不可なるも消化器疾患或は舞踏騎馬或は精神劇動等の官能的疾患より來るものゝ如きは確實なる奏效を收む可し。

(四) 月經困難症

原因 月經前及び月經中に於て顯はるゝ處の子宮痙攣、薦骨部の攣痛、下腹壓重、子宮粘液排泄増劇して全身症狀を誘起し、日常の動作を不能ならしむ、是れ所謂月經困難にして之を發する原因に種あり、即ち器械的月經困難は子宮筋腫又は子宮外口狹窄或は不全により一時經血の排出を妨害す。又充血性或は炎症性月經困難は子宮内膜炎、子宮周圍炎並に卵巢炎、其他滲出物、腫瘍の爲めに來る。又神經性月經困難は精神過勞、歇斯的里神經衰弱等に因するものなり。

症候 多くは二三日間月經に前驅して全身違和頭痛、胃痛、惡心、嘔吐、食慾不振、不眠等ありて神經性的ものは月經の來潮するに同時に諸症頓に緩解或は消失するを常とす。又炎症性に於ても出血開始と共に病狀輕快すること多く、出血増加と共に増症し、出血減量

するに從ふて漸次諸症消失するは器械的月經困難の場合に多し
こす。

豫後 原因に由りて異なるも神經性より來るものは佳良なり。

療法 第一鎮痛の目的として腰部第二位點乃至第五位點即ち腰
椎各側及び後薦骨孔(腎俞氣海俞大腸俞關元俞上髎)に誘導すべく
施鍼一寸乃至二寸、灸各七壯乃至十五壯し、若し便秘を訴へば腸の
蠕動を催進すべく更に左腸骨櫛の中部の上縁より内下方骨盤内
に向へ一寸乃至二寸施鍼二三鍼すべし、忽ちにして緩解快通すべ
し。然る上繼續治療として下腹叢の亢進を正調するの目的にて前
記の部位より反射的刺戟法として施鍼一寸乃至一寸五分、灸各五
壯乃至十壯す。其他の症狀に對しては適宜對症的療法を加ふべし。
勿論患婦は精神的及び身體勞働を禁じ、安靜ならしむべし。

(五) 子宮痙攣

原因 機質的及び官能的の別あり、甲は惡新生物、子宮の轉位、子宮
喇叭管及び卵巢の急性及び慢性炎症、月經困難症、其他機質的疾患
より來り、乙は歇斯的里精神の激動、舞蹈、騎馬、蓄尿、便秘、月經の前後
に發し、其他冷却、濕潤、勞働、神經質のもの、或は房事過度等より發す。
症候 子宮の神經機能亢進より子宮の收縮を起すに由りて痙攣
を發するものにして始め下腹に壓重及び緊滿の感覺あり、後ち薦
骨部及び下腹に痙攣を發し、引て股膝に波及す。其狀灼くが如く絞
るが如く或は刺すが如く疼痛を覺へ、球形狀の物體心窩に向つて
上衝し、腹筋攣急して板狀をなし、多く上體を屈し、往々反射的嘔吐
或は胃痛を伴ひ、四肢轉筋し、甚だしきものは人事不省に陥るもの

あり然れども脈搏には多く異状なく又發熱せず此際腹部を觸診するに子宮に接衝して恰かも腫瘍に觸るゝの感あり而して精神の感動或は大便秘の努責便秘腸中瓦斯の集積により其疼痛を増加す本病は能く歇斯的里家及び子宮内膜炎より發すべし。

豫後 多く佳良然れども惡新生物及び子宮の轉位等より來るものは容易に治せざるなり。

療法 第一原因の除去に努め而して子宮交感神經機能の鎮靜を計るの目的を以て腰部第三位點乃至第五位點腎俞氣海俞大腸俞關元俞上膠次膠に刺鍼一寸乃至二寸灸各七壯乃至十壯し加ふるに誘導法として下肢第二位點同第三位點三里三陰交に刺鍼三分乃至五分灸各五壯乃至七壯し人事不省に陥れる際には更に頸部鍼及び上肢にも刺鍼施灸すべし惡新生物及び子宮の轉位等の外

は假令機質的なりと雖も子宮内膜炎卵巢炎より來るも一時緩解す殊に官能的より來りたるものに對しては最も特異の効果を奏す可し。

病理學 (終)

大正二年十二月十一日印刷
大正二年十二月十四日發行
大正五年八月廿五日再版印刷
大正五年八月廿八日再版發行

正價金貳圓

大阪西區江戶堀下通三丁目三十九番地
山本新

大阪西區阿波座中通二丁目四番地
荒木佐兵衛

大阪西區阿波座中通二丁目四番地
浩進



大阪西區江戶堀下通三丁目三十九番地

發行所 認可 關西鍼灸學院出版部

振替貯金口座大阪壹八四八七番

大 賣 捌 所

- | | |
|-----------------|------------|
| 大阪市南區心齋橋一丁目 | 文海堂松村九兵衛 |
| 大阪市東區博勞町四丁目 | 丸善株式會社大阪支店 |
| 東京市神田區鍛冶町四番地 | 誠之堂伊藤岩次郎 |
| 東京市日本橋區通三丁目 | 丸善株式會社書店 |
| 東京市本郷區春木町二丁目 | 半田屋醫籍商店 |
| 東京市本郷區湯島切通坂町 | 南江堂小立鉦四郎 |
| 東京市淺草區西三筋町四十九番地 | 金原直太郎 |
| 京都市三條通鉄屋町 | 丸善株式會社京都支店 |
| 名古屋市中區池田町十二番地 | 竹田勇 |
| 福岡市博多上西町(電車通) | 丸善株式會社福岡支店 |

本日 鍼灸學教科書

本書は著者が二十餘年來の實驗と十餘年に亘れる後進養成等の經驗に基づき、最新なる智識普及に努め、何人も心解し易く、懇切周到に説明せり、特に解剖、生理學に通曉せしめ、必要なる部分を拾摺し、精約壹百餘挿入したる如き、或は刺灸法並に鍼管挿入等の圖畫まで挿入して、讀者の理解に便ならしめたるが如きは、近時續出せる此の種の書籍と大に其趣きを異にし、眞に斯界空前の大著述なり。從來本院教科書の筆記分與を請ふもの、或は講義録として出版を望むもの、頻々たり、旁々時代の要求を充さん、が爲め、茲に上梓せる所以なり。故に當業者机上の好同伴とし、將た又後進者養成の唯一教科書として、本書の右に出づるものなかるべし。

前編 (再版 既刊)
正 價 金壹圓七拾錢
郵稅內地 金八 錢
清朝臺灣 金貳 拾 錢

本日 鍼灸學教科書

前編より繼承せる本編に至りては、解剖學編は内臟學より血管神經に至り、生理學編は溫熱運動生理より、感覺器及び生殖生理等に至り、鍼灸學編は鍼治の作用より、起し効用、刺點及折鍼論等に及ぼし、更に灸治全般に渉り、細大漏さず、懇切なる説明により、其眞理を明解せしむること鮮少ならず、と信す。前編愛讀の士は、引續き本編を繙き、其濫奥を知得せられんことを望むや、切なり。

中編 (再版 既刊)
正 價 金壹圓七拾錢
郵稅內地 金八 錢
清朝臺灣 金貳 拾 錢

京都府技師鍼灸術試験委員 井堤晴一先生題字
大阪府技師鍼灸術試験委員 上村行彰先生校閲
大阪組合鍼灸會々長 山本新梧編纂

大増補第五版
挿圖着色鮮麗

洋裝美麗金文字入
紙數四百數十頁
正 價 金壹圓二十錢
郵税内地 金 八 錢
清朝臺灣 金 參 拾 錢

各府縣 鍼灸術 試驗 問題 解答 集

天下 一品

本書は既往十數年間に於ける各府縣の鍼灸術試験問題五百有餘を蒐集し之を解剖生理鍼灸及び病理學の各部に分ちて一々簡明適切なる解答を附し簡易を旨とし平假名を傍し婦女子にも理解し易からしめ加ふるに全身血管同内臟同神經の着色精圖を挿入し殊に第五版に於て問題數十を増補し至る所に訂正増補を爲し全く面目を一新したれば受験者一度本書を繙く時は忽ち試験壇上合格者たるの月桂冠を得るは勿論鍼灸家其他産婆、看護婦たりと雖も亦机上の好侶伴たり

發行所

大阪西區江戸堀下通 三丁目三十九番地

關西鍼灸學院出版部

大賣捌所

●大阪南區饅谷西ノ丁松村書店 ●大阪東區博勞町四丸善書店 ●
●東京神田區鍛冶町四丁目誠之堂書店其他 ●便宜取次販賣依託ス

鍼灸術教授

●郡府縣在住者ノ便ヲ計リ通信講習會
ノ設ケアリ(大阪市内在住者ハ不可)

●入學期日ハ毎年三月九月ノ二回ナルモ臨時入學募集スル事アルベシ

本院ハ府縣廳ノ
試驗ト實地ニ必
要ノ各學科及ビ
實地技術ヲ教授
シ模範鍼灸家ヲ
養成セン事ヲ期
ス規則書入用ノ
方ハ二錢郵券封
入申込マルベシ

院 主 山本新梧

大阪西區江戸堀下通三丁目

60
別庫
3201

終

