東亞醫學

第十號要目

○中支醫藥事情見聞記　清水藤太郎
○肺結核の漢方醫學的豫防及治療法　矢數道明
○傷病將士と漢方　石原保秀
○處方箋問題と漢方醫　矢數有道
○刺鍼による內臟穿孔の問題　代田文誌
○鐘樓餘韻　竹茹生

◆投稿規定◆

讀者各位の投稿を歡迎す。
題目、內容は時事、學術、文藝其他隨意。
長さは一〇〇〇字以下とす。

○葉橋泉氏の近世內科國藥處方集を讀む　大塚敬節

五行說と漢方醫學

五行說は現代の科學より觀れば迷信に過ぎない。從つて五行說によつて色どられた漢方醫學も亦多分に迷信を包含してゐる。

漢方を批難する識者の使用する常套語は多くはこれである。この批難に對して或る漢方醫は云ふであらう、われ〳〵古方派は五行說を否定してゐる。從つてかゝる批難はわれ〳〵には當らないと。又或る漢方醫家は云ふであらう。如何なる批難をうけようとも、五行說を離れて漢方醫學は成立しない。たとへ非科學なりと斷定されようとも、五行說の應用によつて、疾病が治療するなら、それでよいではないか。と、又或る漢方醫家は云ふであらう、五行說の中には非科學的の部分もあるが、凡てがさうとは限らない。われ〳〵は非科學的の部分を去つて、五行說を有效に運用すべきであつて、五行說全部を否定することは當を得たものではないと。

★

五行說の檢討は大きな問題である。それを好むと好まざるとに拘らず、漢方醫學を研究せんする者は、一度はこの問題に逢着する。現代より見れば迷信であり、非科學であらうとも、五行說をもつて、漢方の病理、診斷、治法を說明した時代が存在した事實は、否定出來ないのだ、この故にわれ〳〵は五行說に關心を持ち、五行說を考究してゐる。然れどもわれ〳〵が五行說を研究するのは、五行說によつて色どられた古い時代の漢方を理解せんがためであつて、五行說の遵奉者であるといふことは、自ら問題が別である。世人はやゝもすると、われ〳〵が五行說を云々することをもつて、直ちに五行說の遵奉者であり、從つて非科學的醫學の鼓吹者であるとするものがあるが、これは吾人の眞意を知らざるものの淺見と云ふべきである。

★

吾人は五行說をもつて、眞理であると主張するめくら蛇にをぢざるの勇氣を持つものではない。又五行說に於て說かれた五臟の相關關係が、偶々現代醫學に說く處と合致したことを擧げて、五行說は科學に背反しないと主張する程の輕擧妄動をも敢えてなし得ないのである。

★

五行說を振り廻すことによつて、漢方醫も鍼灸家も非常に損をしてゐる。少しく思索力のある人々は彼等の說く五行說に矛盾を發見して、その非科學性を指摘するであらう。非科學であつてもよい、その應用によつて病氣が癒せるから、五行說を採用するといふなら、それはその人の術の範圍に屬することであるから、心にかくまつてをくべきで、これを露はに、振り廻すべきではないであらう。

★

繰り返して云ふ、われ〳〵は漢方の古典を理解せんがために、五行說を研究する必要に迫られる。然れども五行說を研究することは、五行說が正しいからだといふ意味ではない。五行說を無視しては往々にして漢方の古典の理解が困難なるが故に、五行說を研究するのであつて、五行說萬能の思想は、漢方醫學の將來に暗影を投ずるものであり、漢方の進展を阻止する溝渠である。

將來の漢方が五行說を如何に取扱ふか。これは今後の問題であり、われ〳〵は輕卒に五行說を振り廻して、世人の誤解を招き此の醫學の發展を阻碍するが如きことがあつてはならない。

葉橋泉氏の近世內科國藥處方集を讀む

——中醫の改進問題——

大塚敬節

はしがき

私は漢方と漢藥第四卷第三號に中華民國醫學界管見なる一文を草し、その中で、葉橋泉氏が雜誌「明日醫學」に發表した論文を引用して之れに批判を加へたことがある。而して此の論文は二ケ月後の「明日醫學」に飜譯轉載せられた。私も亦引續き管見の續編を執筆すべく準備中、それより二ケ月には今次の事變が勃發し、中止のやむなきに至つた。其後交換寄贈雜誌は一切中斷せられた。越えて昨年秋、吾々同志は東亞醫學協會を創立し、漢方醫學による日支の提携を企圖し、本誌東亞醫學を刊行し、本年三月には本協會書記小柳賢一氏を大陸に派遣し、同氏は二ケ月の旅程を終へて歸朝し、有益なる調査報告を行つたことは、既に本誌に於て發表した通りである。

又本年七月には協會理事清水藤太郎氏が上海自然科學研究所の囑託として彼の地に赴き、醫療制度の調査を行つて、九月中旬歸朝し十月の本協會の例會に於て、その研究を報告せらるゝ處があつた。

而して清水氏は上海、蘇州、杭州、南京等に於て、漢藥店、漢方醫等を訪問せられ、その節蘇州國醫學院の卒業生に、拓殖大學の漢方講座の教材を寄贈したさうである。然るに最近蘇州國醫院醫務主任葉橋泉氏が、氏の近著近世內科國藥處方集を小生の許に贈り、拓殖大學の漢方講座の教材を惠與してくれる樣にとのことであつた。

私は葉橋泉氏が健在であること而かも蘇州國醫院醫務主任として活躍してゐられることを知り、感激を覺え、こゝに此の近業を紹介し、併せて氏の今後の發展を祈ること切なるものがある。

近世內科國藥處方集の刊行哀詰

此書は漢方醫學の改進、即ち漢方醫學の科學化を提唱する著書の近業であつて、第一集の上下二册と第二集の上下二册都合四册が私の手許に屆いてゐる、著書の計畫では全六集で完結する豫定であるといふが、現在は第二集までしか刊行されてゐない。

第一集は民國二十五年一月の刊行で、第二集は民國二十八年六月の出版である。即ち第二集は本年六月の刊行で、その跋文によると本書は全部近世內科の體例に據つて、六集に分ち、第一集傳染病篇第二集消化系病篇、第三集呼吸系病篇、第四集神經系病篇、第五集循環系病篇、第六集新陳代謝及泌尿系等篇等で、此等は診療の餘暇に材料を蒐めて編著したものである。

第一集の傳染病篇は、民國二十四年に脫稿し、二十五年に北平で出版し、二十六年に再版を出した同時に第二集も亦脫稿し、蘇州の文新印書館で印刷にかゝり全部印刷を終つて、製本にかゝつた處で火事に遭つて、盡く燃えてしまつた。而かも是年の秋には日支事變が起つた。そこで難を避けて學校の仕事も辭去し、專ら編著に從事し、門人の陸以梧君が協同して仕事を手助けしてくれたので、二十八年には全稿六集を書き上げた。然るに亂離に逢ふたゝめに、多年の蓄財は殆んど盡きたが、數年間心血を濺いだ書稿は無事に殘すことが出來た。これは不幸中の大幸である。事變後、物價は皆騰貴し紙價の如きは殊に甚しく、數倍に上つた。此の時に當つて、著者は敢えて此の書を出版する考へはなかつたが、たま〳〵儒にして而かも醫學を研究してゐられる陳康孫君が、拙著第一集を讀んで、感心する處あり、續編の出版を促された。よつて同君の援助を得てこゝに此書を刊行するに至つた云々とあつて、私は此一條を讀んで感慨無量なるものがあつた。

近世內科國藥處方集の內容

此書には陰陽虛實の如き漢方の慣用語が少しも見えない。況んや五行說や、運氣論の匂ひさへもない。漢方の科學化を提唱する著者の苦心は、こんなところにも見られる。從つて漢方の素人にも親しみ易い長所をもつてゐる。

此書は先づ病名を揭げ、病原、病理、症狀、治法、方解の各項目に就いて論じてゐる。病名は現代洋方流の病名と、これに相當する漢方の病名を擧げてゐる。例へば寄生性口內炎（舊稱鵝口瘡、雪花腐）壞死性口炎（舊稱走馬牙疳）、急性顎扁桃腺炎（舊稱乳蛾）、潰瘍性口內炎（舊稱骨槽風）、食道癌（舊稱洒膈）等であつて、その一々に就いて批判を加ふれば、私にも異議を申し出づべきもの一二にとゞまらないが、これは元來洋方の病名に漢方の病名を充てることが無理なのだから、完全を期することが無理なのかも知れない。

病原、病理、症狀は主として洋方の說を採用してゐるが、治法は凡て漢方の方法に從ひ、方解の條下では、治法の條下に擧げた方劑を構成する各藥物の效能を論じてゐる。從つて此書の重點は治法と方解にあると見るべきである。而かも治法の條下に擧げられてゐる方劑は、傷寒論、金匱要略中の方劑を相當に多く採用し、その用ひ方にわれ〳〵の想像してゐたかつた新工夫を凝らしてゐる點は、特に此書を支那に於けるエポック、メーキングの作となすに躊躇を要しないと思ふ。又藥能の說明の如きも、從來の本草的記載から離れて、近代の言葉をもつて、書かれてゐる。以上を要するに此書は近代的感覺を持つた漢方醫書であつて、古色蒼然たる陰陽五行、五運六氣の說をノック・アウトしてゐる點に於て、恰も我が朝に於ける吉益東洞の著述にも比すべき、劃期的好著である。私は今後引續き第三集以下が刊行されんことを祈るものであり、葉橋泉氏の自重自愛を望むこと切なるものがある。

（十一月五日）

中支の醫藥事情見聞記

清水藤太郎

私は中支の醫藥制度調査のため去る七月上旬に上海へ行き、二ケ月間滯在して歸つて參りました。その間調査の必要上私は南京、蘇州、杭州の三ケ處を廻つて來ました。それは漢方醫及漢方藥を調査する目的で參りましたが、短時日でもあつた爲め充分に目的を達する事が出來ませんでした。私の滯在してゐた上海は排日が劇しく、英佛租界の中間ガソリンスタンドに「打倒日本」の大文字も眼につきました位であります。そんな狀態ですから、支那人の醫者や漢藥店洋藥店に逢ふ爲め方々に紹介を御願してあつたのですが、上海では殆んど最後迄逢ふ事は出來ませんでした。私は上海自然科學研究所にゐたのですが、行つて初めの一ケ月間は中國の書籍、新聞、雜誌等文書の上で支那の醫藥の事情を知り、又研究所出入りの人を通して或程度の豫備知識を得てから先づ蘇州へ行きました。時節柄表向きでは却つて工合が惡るいので漢藥店などはいきなり物を買ひに飛び込んで、そこで主人にい〳〵ろ聞くやうにしました。之が却つて效果的でした、蘇州では良い具合に私の同所を依頼した通譯の人の親戚の人がありましたので其人の紹介で、藥屋にも醫者にも逢つて直接調べる事が出來ました。次に南京ではやはり藥店へ飛び込んでいろ〳〵物を聞いたり買つたりしました。その時私は横濱で藥店をやつてゐると云ふ事を告げて支那人のその店の主人やマネーヂヤーにいろ〳〵藥の事を聞く事が出來ました。私の調べは藥屋は藥に對してどういふ經歷で教育されて藥店を開くのか、又店の小僧には教育をどうするか等、主として經營上の事を聞きました。恰度南京にゐる時私は劇しい吐き下しをやつて夜の十二時から朝の四時頃迄に九回も水瀉性の下痢をして、コレラ同樣の劇しいものでした。吐くのもその間に五回、翌朝から下痢と腹痛がありました。これは後で聞いたのですが、アミーバ赤痢で長江赤痢といつてよくかゝる病氣ださうです。翌日早速支那人の漢方醫へ行つて診て貰つて處方を貰ひ、藥店で調合して貰ひました。

中支では藥を賣る醫者は一人もないのです。藥を服んで翌日から三日許斷食をしました。此南京では初め藥店へ行つて支那人の醫者を四人ばかり紹介して貰ひ、その中で一番學問もあると云ふ隨翰英と云ふ醫者の處へ行つて診て貰ひ處方を貰つたのです。服藥しますと大變よく效いて治りました。其際體量が一貫二百目程減りましたが、病氣をした爲め却つて支那の醫者や藥店の事情がよく判つて面白い體驗を得ました。

普通アミーバ赤痢をやると、後半年位ひはブラ〳〵するものださうですが、幸ひ私はたんともありませんでした。それは方劑がよく效いたわけで、赤痢、コレラ等熱性下痢の疾患には漢方の方からよろしいのです。調査も私はたんと云つても上海は中支の大都會ですから出來るだけよく調べ度いと思つて手を盡しましたが、何分交通が思ふやうに行かず、何處へ行くにも許可がいるので仲々思ふやうに行きません。藥局の事を支那では藥房と云ふのですが、上海のある藥店の主人は、日本人と取引したと云ふかどで暗殺されたさうですが、今でも未だ仲々日本人と見ると避けるの態度ですから、容易に逢へないのです。

私は漢方醫にも逢ふ必要があつたので幸ひ湯本求眞先生の「皇漢醫學」があちらで譯された本が二種類もあつて大變珍重がられてゐるのですが、その序文に大塚敬節山城正好、清水藤太郎が門人だと云ふ事が書いてあるので、早速それを利用して、「國醫湯本求眞門生」と云ふ名刺を作り、私はかういふ者だが漢方を學問の上から調

べに來たので、決して政府筋から調べに來たのではないと云ふ事を告げて了解を求めやうとしたが、上海では駄目で、精々學校の規則書をくれた丈でして。

蘇州、南京、杭州では通譯を介して藥屋にとび込んで買物をし、夜宿へ來て貰つていろ〳〵聞く事が出來ました、大體を申しますと先づ藥の制度即ち業態として三種類あるのです。藥師、藥劑生、藥商の三つがそれで、藥師は日本の藥劑師に當り、藥劑生と云ふのは醫者の書生みたいなもので、藥商には西藥商と中藥商とあつて、西藥は西洋藥で、中藥は漢藥のことですが、支那には西藥商の數は少ないです。

藥師と云ふのは支那全土に六百人位ひだと云ひますから、極めて振はないわけです。上海の藥學會に入つてゐる者は四百五十人位、その中には藥劑師の免狀を持つてゐない者が少なくないさうです。そんな狀態ですから藥學方面は殆んど未開に近いものです。ですから藥劑生といふ者を認めたわけですが、それも全國で百人位ひでは心細い話です。醫者の大部分は國醫即ち漢方醫で支那では殆んど全部が漢方醫で西洋醫の二十倍位いゐるさうです。

次に漢藥の製產狀態ですが、集散地は蘇州、漢口、福州、鄭州、上海とありますが、これ等に就いては又他日お話する事として、私の主に調べた中支七省の產物を大體お話しますと、之に就いては民國二十三年からかゝつて全國的に各郵便局へ指令を出して、各地の物產を詳細に記入させて集めた調査がありましたので、私はそれに依つて主に調べたのでした。

四川省を調べると、此處は實に產物の大部分を占める處で、四川省丈で他の六省を合せた全部の三四倍になる程漢藥の產額多いのです。これを見ても如何に四川省と云ふ處は大切な處であるかゞ判ります。

次に支那人の漢藥店の話ですが小賣屋は國藥號又單に藥號と云つて居ります、藥房といふのは日本の藥局で、西洋藥をやり漢藥は扱つてゐないのです。その他に草藥商と云ふのがあつて、これはテンビン棒でかついで藥草をぶらさげて大道で賣つてゐるのです。小賣商は初め開業する時願ひ出て幾らかの金を拂つて許可證を貰へばそれでよいので、別に試驗とか取締などはありません。資本は二千圓位ひでも開けるが、四、五千圓出せば相當の店が開けるさうです。聞く處によると三千圓の資本で年に六、七千圓の賣上げがあつて、利益は二、三割位ひださうです。もうかつてももうからなくても稅金は勿論とられるので、それは千分の二十位ひだつたさうです。藥店の組合はあつて對外的關係と値段を定めるのだと云ふのですが、事實は殆んど無力ださうです。

然しもよつとした漢藥店にはマネーヂャーがゐて、これは經理と稱して經營上の責任に應じ、月給を多くとつてゐるのです。藥店の主人は唯金を出したと云ふ丈で、藥を知らない者もある、店員は十五、六才で入店して年期は三年です。給料はその三年間は殆んど與へないさうです。それでは頭でも刈つたりする小使ひはと聞くと、月に一度位ひ床屋を店で呼んで店員の頭を刈らすのださうです。然しこの連中は下層民で、支那は教育が普及してゐないので無學の者が多く、その間飯をたゞ食はせて貰ふといふ丈でつとめてゐる。三年の年期が終つて他の異つた商賣に勤める者もありで、必ず藥屋になる爲に入店するのではありません。又三年の年期が終つても更にその店に勤めるとなると、初めは四圓の月給を與へ、翌年には八圓三年目には十二圓位ひ與へ、それからは割合に上らないさうですがこの樣に定つて上るのは、いゝ事だと思ひました。さうしてゐる中熱心なものは字も讀める樣になり處方もわかる樣になると、販賣係になり月給も增して來て、終には經理になる。この經理の給料は三四十圓位、大店では五六千圓位までになる。三十圓と云つても日本とは生活程度の違ふ彼等には、それで相當な給料なのです。店員の教育は殆ど書籍を用ひないが、「湯頭歌訣」と云ふ本があつて、中支方面では此書を見る者もある此書は藥と病氣を兩方から見るやうになつてゐて、便利なのですが然し之を見る程の藥屋も少ないと云つて居ます、かく藥屋は殆んど教育程度が低いのですが、蘇州の藥店へ行つた時、私は葛根湯を調劑させてみようと思つて書いて渡しましたら、主人が其內容を知りませんでした。又その中で大棗だけは藥屋に無いので、これは八百屋にあるので、別に買つて來て入れるのです。

店へ小僧に入つて來たら、先づ初めに何を教へるかと云つたら、藥の置いてある場所を教へる、藥の良否はと云ふと、そんな事の書いた本が無いから經驗で行く他に仕方がないと云つてゐました。藥屋の教育狀態は大體そんな風ですが、次に調劑に就いてお話しますと、先づ處方を持つて行くと藥店で作つてくれますが、處方の一つ〳〵の藥例へば半夏とか厚朴とかさう云つたものを別々に叮嚀に紙に包んで一つ〳〵に藥能の書いたレッテルが貼つてあります。

杭州の慶餘堂と云ふ藥店は支那隨一の大きな藥店で、事變前までは鹿茸をとる爲鹿を三百頭も飼つてゐたと云ふ程です。此包は杭州の慶餘堂の調合です、藥の調合法は目方を一々秤でかけてやるので匙加減で行くのではないのです。三服依賴すれば秤で三倍量つて來て、調合臺で一々目方をかけて三分して居る、處方した藥袋には濾藥器と稱する藥をこす小篩がついてゐる。又口直しの意味で砂糖の塊も紙に包んで入つてゐる所もあります。

藥價は何十何錢何厘まで計算して、それを處方箋上に書き入れる中々正しいものです。又中支の藥店では一服五六錢出せば藥店で藥を煎じ、煎じた藥を魔法瓶に入れてさめない樣にして客の家へ屆けてくれます。從つて藥店には魔法瓶が澤山並べてあります。

又藥店の廣告には當店では客に代つて藥を煎じる、又煎じる爲に熟練の人を專門に置いてありますなどゝ包み紙などに書いてあります、

次に漢方醫の話ですが、支那では漢醫と云ふ言葉をきらつて中醫又は國醫と云つてゐます。普通皆國醫と云つてゐます。國醫會館と云ふのがありますが、これは十年前に中央衞生委員會と云ふものがあつて、それが醫者を皆西洋醫ばかりにしようと決議した事があります。その時全國の漢方醫が反對し其決議を撤回させ、其時に南京に出來たものが即ち國醫會館なのです。其の分館が方々に出來たのです。

先程申しましたやうに私は腹を惡くしました時、學問のある醫者へ診て貰ひに行つたのですが、國醫の診察料は普通五十錢で、又四十錢の處もあるさうです。診察料を拂ふと順番札をくれる。澤山患者が待つてゐるのですが、その時倍額即ち一圓拂ふと他の患者を後にして先に診てくれます。往診料は二圓、細症　花柳病、肺病では一圓、と云ふ料金です。先づ醫者の机の上に模樣のついた座布團の小さいやうな長方形の布團が置いてあつて、その上に手を載せて脈を診て貰ふのです。初めに右の手の脈を診て次に左を診るのです。脈を取りながら書記に處方を書かせる、その處方が實に私は世界一と云つてもいゝ程堂々たるもので、病狀、原因、現狀、治療方針、處方と詳細に書いてあるのですから之は西洋にも無い堂々たるものです。私の貰ひました處方をこゝに書いてみますと、

（醫案）　大便溏シ解スルコト數次、脈象弦ニシテ滑ナリ、飲食失運、大腸傳導ノ失利ニ係ル、疎解シテ中ヲ運ラスヲ以テ治ス

（藥方）　茯苓三錢、白芍藥二錢、豬苓一錢半、澤瀉一錢半、炒黃芩一錢半、法半夏三錢、焦白朮二錢、甘草半錢、山查子炭三錢

右の樣な處方ですが、その藥方名を聞きましたら四苓散に黃芩湯の合劑だと云ふ、私は五苓散の證ではないかと尋ねましたら四苓散は五苓散の去桂枝だと云つてゐました、黃芩湯は下痢して腹が痛んだからしれたのです。煎じた藥は一日に三度に服むのでなくて一度に服んで了つて、次に二番煎じを又服むのです。多くの藥店には漢方醫者が出張して來ますので、患者は藥屋の並べられた椅子に腰かけて醫者を待つてゐるのです。あまり時間もありませんので、以上極く簡單にお話をしましたが、最後に此の度私が中國に行つて特に感じた事を一寸申しますと、日本人はまだ〳〵支那の國民性に就いて認識不足があると思ひます。私の會つたのは藥店主、醫師等支那の中產階級の方々ですが、全く日本人と違ひません、我々は支那の下層階級の人達を見てそれに依つて支那人は云々と標準にして律する事は大變間違つた話です。南京の醫者は私が湯本求眞の門生だと云つたら、一旦納めた一圓を返してどうしても取らない。又私の宿へ來て呉れた藥店主に車代としても別に包みましたら、それもどうしてもとらなかつたのです。西洋人は夫婦でも親子でも物を食べたりした時ワリカンが多いのですが、支那人は日本人同樣、食事してもその中誰れかゞ拂つたりします。斯ふ云ふ點は日本人と同樣です。唯國に依つて風習と云ふものは幾分違ふのですが、それはお互ひ樣で、例へば支那人は素足を見せる事を非常にきらひ、赤坊でも寢床に入れるのに靴下をはかせて靴をはかせてゐますが、日本人は平氣で素足を出してゐます。これなど支那人から見ればさぞ變に思ふ事と存じます。これは風習の違ひですから、一概にそれに依つて上下する事はいけません。唯支那には汽車も三等の他に四等があるのですが、この四等車に乘る階級、所謂ルンペン階級で、之が非常に澤山居る。これ等を見て支那人はこれ〳〵と評價するのは當らない事と思ふのです。簡單ながら以上で終ります。—拓大漢方講座講演筆記概略—

誌上漢方展望

漢方と漢藥（十一月號）

○可發汗の病態生理　田中吉左衞門

○風外山房治驗　鮎川靜

○治驗六例　三好修一

○灸療雜話、代田文誌

○診療餘話座談會

○漢藥を語る座談會

○老醫口訣

○有終庵雜鈔

東邦醫學（十一月號）

○鍼灸治療の限界　柳谷素靈

○肋膜炎の鍼治驗　岡部素道

○中風症の體驗　松崎陶直

○通俗灸療指南　駒井一雄

○按摩術講義　小野寺鎌治

日本醫學（十月號）

○傷寒名數解摘要（二）　奧田謙藏

○增補漢方新解　十二）　安西安周

（以下第四面へ）

肺結核の漢方醫學的豫防及治療法

矢數道明

一、小兒胎毒に就て

所謂小兒の胎毒といふのは、淋疾黴毒等の性器病に罹患した兩親より遺傳された、先天黴毒或に淋疾性濕毒を指すものであつて、これが即ち狹義の胎毒である。廣義の胎毒は、たとへ花柳病の遺傳がなくとも、漢方醫學で謂ふ瘀血や水毒乃至は食毒などの多い母體から生れた兒が體內に非生理的に作用する有害物質を臟する場合は總べてこれを胎毒と名づけるのである。又妊娠中母親が膏粱のものを過食し、攝養を忘り、憤恚嫉妬等の惡心を發すること度々なれば、それ等精神的興奮によつて生じた血中毒素も矢張り胎毒の一因となるものである。

此れ等胎毒の所有者は現代的に腺病質と呼ばれてゐる、扁桃腺や淋巴腺等が常に腫脹する、即ち腺に病を發し易い體質として腺病質と稱されるのである。これ等腺の腫脹の根原は、總べて肝臟の解毒作用による瘀血腫脹の枝葉的現はれであつて、腺病質即ち肝臟機能の低格症である。近頃流行病名となつてゐる肺門淋巴腺結核や慢性扁桃腺肥大症、頸部淋巴腺炎、アデノイド等を現はす體質は總べて肝臟機能の障碍あるものと見做してよいのである。

二、腺病質の三分類

私はこの腺病質を三つの類型に分けて見たい。その一は父母が双方とも或は一方が特に母體が比較的その外觀たる體型的に強壯に見え、その子も一見してはがつちりした肥つた體格の持主で、而も內容たる實質の低惡なものは多く梅毒淋濕毒によつて生じた腺病質でこれを遺毒的腺病質と假稱する。この種の小兒は顏は割合に肥つてゐて水ぶくれの感じがあり、五體もあまり痩せてゐない、皮膚は淺黑くて、お腹はふつくりと大きく大食の傾向があり、その性格は遲鈍で智能低劣である。それでゐてアデノイドがあり蓄膿症を發し易く、矢張り結核に罹り易い。これは橘南溪の所謂遺毒勞に該當してゐるものゝ如くである。

第二の類型はそれと對蹠的なもので、兩親の双方とも（或は一方が特に母體が）眞性の肺勞體質者で、痩せ型で皮膚はすき透つて蒼白く、腹筋が緊張し、食は細くて好き嫌ひが多く、神經過敏で學校の成績がよい。所謂過敏性腺病質で、これ等が即ち南溪の云ふ傳屍勞に罹り易いものである。私はこれを今假りに結核性腺病質と呼んで置く。

第三はこれ等二型の混合型、中間型、移行型ともいふべきものであつて實際臨牀上には相當實在するものである。その各れともつかずその各れをも共有するものである。

以上の三類型の發病の形態は大體の所を見ると、第一の遺毒的腺病質が結核に犯された場合は前記の增殖型の傾向をとり、第二の眞性結核性腺病質に發した場合は、滲出型が現出し、その第三型たる混合中間型が即ち混合型、中間型の經過をとるものゝ如くに思はれるのである。その病勢は第一型の性格遲鈍なるが如く病勢も緩慢であるに反し、第二型はその性格の示すごとく敏感で進行性開放性である。

三、胎教的豫防法

ある婦人がダーヴインに向て、私の子供は今二歲半になりましたが、何時頃から教育を始めたらよいでせうかと問ふと、ダーヴインは答へて、既に遲るゝこと二年半と申したさうである。實際は二年半どころではないので、受胎前から兩親教育が必要であり、受胎後の胎教の必要なることは申すまでもないことである。

さて肺結核の豫防は兩親の花柳病や結核の治療、瘀血水毒食毒心毒の治療から始めなければ既に遲いのであるが、實際問題として今假りにこの胎毒の治療から始める必要を說いて見やうと思ふ。

列女傳に「婦人子を孕めば寢るに側たず、坐するにかたよらず、立つに蹕せず、身を正しく直にして胎氣を安んじ、口に邪味を食せず、割め正しからざれば食せず、席正しからざれば坐せず、目に邪色を見ず、耳に婬聲を聞かず、夜は瞽をして詩を誦し正事をいはしむ、かくの如くすれば生子形容端正にして賢才人に勝るゝなり」と訓へてある。その一つ〳〵型の如く守ることは困難であるがこの訓への心構へこそ大切である。

偖而婦人妊娠と確定して私は先づ最も穩當な、最も效果的な藥方として當歸芍藥散料を擧げることに躊躇しない。

當歸、川芎各一・五、芍藥、茯苓。白朮、澤瀉各二・〇、右一回量で水一合五勺を以て八勺に煎じ妊娠中常に服して、流產癖、早產癖の婦人で、その子が虛弱であるといふのに極めて妙である。この藥はよく補血の能力と、妊娠中とかく腹中に水氣の滯り勝ちなため生じた水毒を排除するもので、貧血冷え症の婦人、妊娠腎を起して惱む人、羊水過多の傾向あるものには分娩に至るまでこの方を續けると、產は易く、胎兒の發育が至極順調である。私は厚生大臣にこの效果を力說して、人的資源の增加と國民體位向上は既に胎兒腹中にあるの時よりなすべしと主張するものである。

この方は先づ以て十中八九迄應用せられるもので、その他肺尖加答兒とか心臟衰弱とか、特に體質の虛弱な婦人が、妊娠して體が疲勞したものには次の當歸補中湯を兼用するとよい。

黃耆、人參、白朮、當歸、芍藥川芎各一・二、乾姜、阿膠各〇・七、五味子〇・三、杜仲、木香、甘草各〇・五

斯くの如くすることによつて所謂胎毒も輕減し、胎兒の發育がよく母體が健やかで授乳も極めて充分になるものである。

四、乳兒小兒期の豫防法

さて愈々月滿ちて出生三日の中古人は所謂まくりを與へた。現代產科に於ては、このまくりは有害無效と云ふて與へないが大いなる誤りである。前記の妊娠中服藥してゐたものには私は一二日間與へて中止する。これによつて一層瘀血やその他の諸毒を排除するのであつて、食物を未だ一口も與へぬ中にこの藥を與へないと效果が薄い。乳幼兒死亡率の多いその一班の原因に、このまくりの廢止が數へられてよいと私は思ふ。これはやがて科學的に證明される時が必ず來るであらう。

私の用ひてゐるまくりは次の如くで、森道伯先生の常用のものである。即ち左の處方を一日量として三日位連用する。

海人草、大黃、桃仁、紅花、桂

昭和十四年度
拓大漢方醫學講座講義頒布

一、傷寒論、金匱要方解說（一一六頁）　大塚敬節
二、傷寒論、金匱要略階梯（十五頁）　大塚敬節
三、漢方治療各論（一〇五頁）　木村長久
四、後世要方解說（三十七頁）　矢數道明
五、漢方治療各論（六十六頁）　矢數道明
六、漢方醫學總論（八十六頁）　矢數有道
七、漢方藥物學講義（七十三頁）　清水藤太郎
八、漢方醫史學講義（八十一頁）　龍野一雄
九、鍼灸兪穴學、治療學講義（一三三頁）　柳谷素靈
十、經驗藥方分量集（十一頁）

右十冊ノ中七、十ヲ除く以外は全部增補改訂版、全揃金拾圓也にて希望者に頒布す（送料當方負擔）

東京市牛込區新小川町二ノ七（溫知堂內）
申込所　東亞醫學協會
電話牛込（34）二七七二番
振替東京一一九、四三〇番

枝、黄連、甘草各〇・五

五、小兒期體質改造法

俗間乳兒が生長して小兒期に入ると、前述の三型の體質者が、それ〴〵腺病質特有の、風邪引き易く、熱を出し易く、胃腸を害し易く、扁桃腺が腫れ、微熱が續き、中耳炎を繰返へし、肺門淋巴腺肥大といふ診斷をつけられる。

第一型の遺傳的腺病質に私の最も多く用ひて來たものは柴胡清肝散である。

處方　當歸、芍藥、川芎、地黄、黄連、黄芩、黄柏、山椒子、連翹、柴胡、メンタ、桔梗、牛蒡子、天花粉、甘草各　〇・七

此方は肝臟の鬱血充實による機能減退であつて、その藥方は清熱と和血に解毒を兼ねたもので、上焦の炎症充血を治するが故に、肺門淋巴腺腫、頸部淋巴腺腫、扁桃腺肥大症等に用ひてよいのである。近頃この種のものに柴胡桂枝湯や小柴胡桔梗石膏を用ゆることもあるが、これは腹證によつて分ける。

第二型の眞性結核性腺病質に今迄最も屢々用ひて來たのは補中益氣湯で、これは炎症充血はなくて肝臟は却て虛憊してその機能の減退したものである。多く腹皮が表に浮んで內容なく緊張し、或は一般に強緩して軟弱である。それで風邪ひき易く、腺が腫れ、胃腸を害し易い。これには最近大塚敬節氏の說によつて、小建中湯を用ひること度々であるが、補中益氣又はその類方で著效のないものは小建中湯（處方桂枝、生姜、大棗各三・〇、芍藥二・五、甘草一・〇、膠飴一〇・〇 加へて溶かし服す）でめき〳〵よくなるものが頗る多いことを知つた。前記の柴胡清肝散が苦味寒冷乾燥の劑であるに反して、建中補中は甘味溫熱滋潤の劑であることが全く反臙である。妙なことに第一型の適應症患者はその苦味寒凉を喜び、第二型者は之に反し、同じ第二型でも補中益氣湯と建中劑では矢張り本人の好惡がその適應をある程度まで指示してくれることが多いのである。

第三型にあつては柴胡清肝散と補中益氣湯とを合方し、又は兼用するのであるが、又柴胡桂枝湯と小建中湯とを合方又は兼用しても差支ないと思ふ。

然し時に異常例があつて、第一型の小兒にして第二型常用の藥方の應ずるものあり、第二型患兒にしてその豫想に反するものもあることがある。心得べきことゝ思ふ。

この腺病體質の治療はやがて肺結核の豫防となるのであつて、藥方は決して右に述べたものに限らず、限りがないが、その代表的なものを擧げたのである。

近頃體位向上に名を藉りて、斯かる低格症の小兒の體質を顧慮せず、學校當局が命令によつて、全校一齊に行軍や魂のない信仰のない强力運動を强いるのは決して體位向上の結果とはならぬのである。況んや虛弱妙齡の生理的變化期にある女學生が、突然この行軍及强歩の後に發病して惡化するものゝ如何に數多きかを吾人はあまりに現實に接するのである。內容の信仰の、魂のない外型的體育は、身心の併行を失し、跛行し、遂に分裂を來すことゝなるものである。當局の一考を煩したいところである。

（未完）

戰地だより

—第二信—

大塚先生

謹啓　御一同樣御變りありませんか。當地も今が最高の暑さで毎日百二三十度を越してゐます。然し朝晩は少しづゝ凉しくなつて來ました。相變ずの健康で餘暇を以つて勉學を忘つてゐません。先日當地に於て軍醫部病院長醫官藥劑官會議にて、漢方醫學の研究及衞生材料（藥物）の漢方藥に改變の時期等孤軍奮鬪致しまして、幸ひ軍醫部長の理解と、後輩の野戰病院藥劑官樋口少尉と院長との了解にて愈々同病院に漢方醫學研究所なるものを設置し、極く最近の內に始める手筈になつてゐます。目下は家屋設營も奔走致しております。全智全能を以つて一命を賭しての決心です。何卒內地の諸先生諸賢の御指導を御願ひ致します。

先般は北京本部軍醫部に意見具申の機會を得嘗々として豫定の段階を取つてゐます。

當地は赤痢用の患者續出し、コレラは未だ發生を見ません。其の他マラリヤ、盲腸炎、肋膜炎等で以上の四五種の疾病のみでも衞生材料として承認されゝば小官の面目で一つにその成功を我が隊は祈つておる狀態です。

衞生材料として漢方藥（藥方）が承認出來れば現代醫學の不滿に着眼する時があると思ひます。

道程として野戰病院より軍病院兵站病院に順をおつて進んで行くべく考慮致しております。餘暇を得れば陸軍省にも意見具申の計畫も考へてゐますが未だ時期が早い感がします。（以下略）

—第三信—

大塚先生

拜啓　皆樣には御健勝の事と拜察致します。今年に稀に見る豪雨續きで全線不通になり先日出した私の便りも（第一信、第二信）未だ到着してないと思ひます。今日家內より飛行便があり色々御指導に預つてゐる由感謝の外ありません。

航空便復活した爲急ぎ吉報を御知らせ致します。實は先般北京軍醫部本部に意見具申を致しまして先月三十一日（七月三十一日）當地にて軍醫部病院長、醫官藥劑官會議にて部長の理解にて當地區內の野戰病院にて愈々漢方研究會並に一家屋を選定、遠大な希望を以つて生れました。私若輩の爲にかくも身に餘る光榮を內地の會員御一同諸賢に一時でも早く御知らせしたいと思ひまして、近日二三日內に漢藥購入の爲當地に來られます孤軍奮鬪全智全能を絞り、進擊以つて一死報國の決心であります。

藥味の方は內地と優劣はありますが、現地にて調辨致す考へです丸散藥は當地にて充分調製出來ると思ひます。

今事變に於て漢方研究所並に直接治療の機會を得ました事は、私の知れるところでは最初と思ひます。天津で小柳樣と會つて當地に來たのが結果に於ては良かつたのかもわかりません。

之の秋にあたり出征された先輩を得ればと常に思ひますが、北支では調査の結果皆無です。將來はかのマラリア、赤痢、コレラ、チブス其の他多發の盲腸炎、肋膜炎等を現在の衞生材料藥物とする意考であります。

之の絕好な機會を逸せず粉骨細身、身を以つて邁進致しまして諸先生、諸賢の御指導を切望致します。尙御氣付の點並に御高敎を御待も致しております。（以下略）

（第三面より）

○蓄膿症の治驗　馬場和光
○生物學の哲學的根柢　內山孝一
○漢方の眼（腹診法）（二）　臨床醫學十一月號　龍野一雄
○古醫言行錄（吉益東洞）　診療九月號　編輯部編
○醫學と認識　醫學ペン十一月號　馬場和光
○灸治の濫用を戒しむ　日本醫事新報八九一號　田中吉左衞門
○儒醫五味釜川　日本醫事新報八八〇號　安西安周
○山縣大貳と醫事發亂　日本醫事新報八八六號　大塚敬節

東亞醫學協會指定

和漢藥專門
高島堂藥局
東京市本郷區本郷五ノ五
電話小石川一六五七番
振替東京二五九五三番

和漢藥專門
牛黃丸本舖
紀伊國屋藥店
土田梅吉
東京市神田區花房町二
電話下谷五七番
振替東京三〇八〇五番

和漢藥專門
小島七五郎
小石川區原町十二

江州屋藥局
藥劑師　吉田一郎
埼玉縣深谷町本町
電深谷三一六番
振替東京八一四五番

和漢藥種問屋
植木萬策商店
振替東京二八二一一番
振替大阪五二〇二三番
振替小樽一二四六二番
神奈川縣二宮局區內井之口

傷病將士と漢方

石原保秀

最近の「醫道の日本」を讀んで私は神谷卓氏が○○病院へ灸療の奉仕に出掛けたことを知つた。卓氏は未知の士であるが、傷病將士諸君の爲に、又我灸療の爲にも、時節柄至極結構の企てゞあると思つた。氏に據れば白衣の勇士諸君は「お互ひに背炙あた灸痕に施灸し合つて居る」とのことであるが何と云ふイヂラシさであり、又熾烈の健康慾であらう。私は氏の施灸其他に依つて、將士諸君が一日も早く庶幾の效果を獲得せられんことを冀ふや切なる者であるが、又軍醫諸氏が、此突然(?)の申出に對しても、直ちに快諾を與へられた襟度に對し、餘所ながら深く感謝の意を表する者である。

往年河今吞平軍醫が、日本マッサージ術講義を著はすや、其應用篇に於て「明治三十七八年戰役の際、諸多の外傷にマッサージを應用して、意外の好果を收めた」ことを記載し、同地に尙他の治驗例をも紹介して居ることは、世間既に周知の事實である。按ずるに陸軍が傷病將士に對して、獨り按摩マッサージと云はず鍼灸と云はず尙溫泉其他をも應用されつゝあることは、其研究的態度に於て、又其襟度に於て、私共の窃に敬意を表せざるを得ざる所であるが、私の舊知久保守正雄君の如きも、往年私共の保健及治療法たる「乾浴」を以て時の軍醫學校附屬病院の脊髓癆患者に、之を試むるの機會を與へられたことがあつた。當時の校長は、現日赤病院長藤浪正博士だつたと記憶するが、爾來多忙十餘年、今以て私は、按摩療法に深き理解ありと聞く、同博士の敎へを受くるの機を逸して居るが、私は曾て日露戰役に從軍の關係もあり、旁々衞生省設置問題の擡頭するや、同人諸彦の驥尾に附して、「和漢醫學採用に關する請願書」を、陸軍省及內務省に提出した事があつた。之に就ては「漢方と漢藥」第三卷第八號（昭和十一年八月）に在るが、序でを以て「軍隊に於ける胸膜炎患者に、柴陷湯類の應用を希望推奬した」次第であつた。

神谷氏の記載に據るも、施療者の約九〇％は矢張り同患者であつたと云ふ。勿論軍醫諸氏の周到懇切なる加療に對して、今更其れに加ふべきもの無きは無論であるが併し尙遺されたる方法としては、所謂「乾浴」（塗擦療法）の如きがあり、柴陷湯類の應用の如きがある。乾浴の何たるかに就ては、近頃吹聽し出された島潟博士の「コクチゲン軟膏」の塗擦の如きものだと思へば間違ひ無く、マッサージの天花粉を合理的の塗擦劑にしたものと思へば早分りである。往年私の如きも日露戰役より歸りて胸膜炎に罹り、當時の名醫の配慮を煩はした一人であるが、其後奮然として蹶起し、之等の疾病軍に突入して、自ら其病患を克服した體驗者である。柴陷湯類が、歷試歷驗、而して今や復活しつゝある我漢方療法の「湯液」中、各方劑の一であることは、改めて言ふ迄も無い所であらう。

「處方箋問題」と漢方醫の立場（承前）

矢數有道

2、漢方藥の藥局方制定のない現狀では處方箋を與へたゞけではどこの藥局でどう云ふ藥を調劑されるか不安で堪らない。醫師が日頃信用してゐる藥局を患者に指定して上げるならば、或程度までこの不安は除去されるかも知れない。卽ち醫師が每日使用してゐる藥品を納入してゐる藥局に調劑せしめるといふ方法もよい。さうすれば自分のところで調劑してゐるやうな氣分で安心して藥效を期待出來ることになる。しかしこの方法も種々の支障が考へられる。といふのは、若しその藥局が醫院の近所でないまでも、あまり遠方であつては患者の不自由は一通りでない。醫師の診察を受けるのに半日か一日を費して、その上藥を貰ふために再び電車に乘つて半日なり一日なりを費すといふことは時間の經濟上から云つても患者に喜ばれないし、病人はさういふ心身の煩鎖を極度に嫌ふことにもなる。餘りこれを强制すると、その藥局と醫師とが結託してゐるヨロシクやつてゐるのだらうなどゝ餘計な誤解を受ける懼れも生じる。

從つてこれも餘り上策といふわけにはゆかない。そこで處方箋交附に依つて大打擊を蒙る漢方醫は、よろしく次の如くすべきではあるまいか。卽ち處方箋によつて他の藥局で藥を購める患者の治療については責任を持ち得ないといふことを强調すること、それから藥局を紹介して與れと患者に賴まれても積極的にこれに應じないことである。信用出來る店を知らないと返答すべきである。藥局を指定せよといふ義務はないから、これを拒否しても法律に觸れることはあるまい。右の方法に依つて患者は從來通り自分のところで調劑出來るやうになり得ると思ふ。

3、右の方法を履行したとしても之は一時の便法であつて、やがては時の勢に勝てないことになる。漢方藥が統一されるやうになつたり、どこの藥局でも漢方藥を用意するやうになると、自然の勢で患者は藥局からこれを求めるやうになる。患者は處方箋を貰つて藥局から藥を買ふものだといふ觀念を植えつけられて來ると、どうしても右の如き方法でこれを喰ひとめることは出來なくなることを考へる必要がある。要するにこれらは一種の糊塗策に過ぎぬのである。また政府は今回の醫藥任意分業で踏み止まつてゐるだらうといふことは考へられない。遲かれ早かれ完全な醫藥分業といふことになり、醫師は一切の調劑權を失ふ時代が來ることゝ思ふ。これに對する準備を如何にすべきか。漢方醫の行く道は何處？といふ問題が新しくこゝに提供せられる。それに付いては筆を更めて詳論したいと思ふ。

（五）

先月號に於て上記の如く「處方箋問題」は漢方醫の生活を根本的に脅威するものであつて、從て漢方醫の生活擁護のためには絕對的に反對すべき性質のものであることを說いた。これに對する具體的な應急策についても二三言及して置いたのである。しかして今月號に於ては更に根本的な對策について詳論する考へである。しかるにその後の一般の狀況は、初め筆者が起稿した時とはかなりの變化を示してゐるので、從て本論の目的についても相當の變更を餘儀なくせしめられるに至つたのである。そんな事情から、殘念ながら本稿は最も重要な結論に率直には觸れることが出來ないが、暫く世態の推移を觀て後日更めて筆を執ることゝしたいと思ふ。

これを要するに最後の結論から申せば、醫藥分業に對してはわれ〳〵醫師は西洋醫たると漢方醫たるとを問はず、絕對反對を表明する。そして若しわれ〳〵の主張が不幸にして抹殺せられ、醫藥分業が施行せられるならば、漢方醫學はわれ〳〵が豫期してゐたところの復興の歩みを逆轉するであらうことを痛切に感じるのである。それは悲しいことではあるが事實となつて現はれる。丁度明治初年に於て西洋七科の制が施かれて漢方醫學が衰滅したことゝ軌を一つにするものと云へる。

法制と醫學とは關係がないといふかも知れない。或はまた社會制度と醫學とは無關係に存在すべき筈だといふ人が、あるかも知れない。しかし醫學といへども或は醫術といへども、要するに人間が行ふものである以上、社會的狀勢や法律の外に超然たり得ないのである。明治政府は決して漢方を禁止する法律は出してゐないと當局者は辯明する。しかるにも拘らず過去五十年間、漢方醫學を行ふ者が後を絕つたといふ事實は、何を物語るか。漢方醫の子孫は凡て西洋醫に轉向してしまつたのである。なんとなれば、漢方醫學の前途、これを奉ずる漢方醫の將來に見極めをつけてしまつたからである。轉向しなかつた人や、轉向出來なかつた人は遂に悲慘な最後を遂げてしまつた。斯樣に別段漢方禁止といふ法律的明文は必要としないのである。

さて筆者は冒頭より「處方箋問題」が醫師に與へる經濟的影響のみを論じて來て、その他はわざと言及することを避けたといふのは別段筆者が、守錢奴であつて金錢以外に人間としての價値を知らぬといふ理由からではない。その他の理由は要するに第二義的のもので、結局經濟問題が最後の決定を左右するといふ一般人の本性を看破してゐるからである。

漢方醫學を奉じ、漢方治療を行ふことによつて、これ以上の生活の窮迫を招來せられるならば、今後漢方醫たらむとする志望者がなくなることを恐れる。これは明治時代の漢方醫の子弟の轉向の樣を見ても明らかなことである。

現在のわれ〳〵漢方醫は飽くまで學に殉じてもよい、しかしそれら極く少數の殉道者があつたとて漢方醫學の復興へどれだけの貢獻が出來やうか。あとから〳〵數百數千數萬の後續部隊が生れて來て呉れねば、漢方醫學は矢張り市井に埋れた特志家による一つの特殊療法に過ぎなくなつて來るのである。

またさういふ經濟的な事情を暫く問題外に置いたとしても醫藥分業による漢方治療は治療の意味をなさぬし、治療に對する興味といふものが全然滅殺される。これは漢方醫家が異口同音に洩らすところで、從て結極するところは漢方研究の熱情の冷却が當然として考へられて來る。そこで漢方醫の轉向といふことは必至の歸結であると考へねばならない。

結語

醫藥分業が國情に徵してみても

果して實施せられるものであるかどうかといふことも分らない現在に於て、實施されたと假定しての對策を今から發表することは穩當を缺くといふ注意があつた。尤な話であると筆者も考へる。たゞ筆者が提案する對策なるものは、醫藥分業が實施されてから始めて狼狽して講ぜられるべき性質のものではないといふことを注意せねばならぬと思ふ。そんなわけから、周圍の事情は筆者にとつて不利な狀勢にあるにも拘らず、敢て愚見を發表すべく決意せしめたのであつた。

しかし飜つて考へてみるに、現在のところ漢方醫の數といつては極く少數であるから、これは別段紙上を藉りて論議する必要はなく同志が親しく相協議すべき筋合ひのものであるかも知れない。從て本稿はこれ以上は究明してゆかないことゝしたいと思ふ。

これを要するにわれ〳〵漢方醫は、處方箋問題が實施された曉は如何にして漢方醫術に忠實にして而も尙ほ生活を擁護すべきか、その具體策を樹立すべき時期に逢着するであらうことを注意喚起して擱筆することゝする。

刺鍼による內臟穿孔の問題

代田文誌

「東亞醫學」第八號に龍野一雄氏が發表せられし「刺鍼による內臟穿孔の數例」は、我々鍼灸にたづさはるものへの頂門の一針として謹んで拜讀した。さうして此の一文によりて提出された問題は、鍼灸家に對する反省を促すのみでなく、醫法の現行制度の改革の上にも大切なる問題を提出してゐるものである。

（一）太鍼の可否　第一例第二例第三例を通じて、過誤の最大なる原因は、太鍼を使用せしに因る。第一例に於ては、術者が鮮醫であることを見逃してはならぬ。鮮醫は多く太鍼を用ふる。現今日本に於て一般に用ひてゐるやうに三番四番五番六番等の毫鍼とは、全く比較にならぬ程の――十倍もある太さの鍼を鮮醫は平氣で使つてゐるのである。それ故に、刺鍼によりて胃穿孔を起すやうなことになつたのであると思ふ。我等の用ふる如き毫鍼であるならば、恐らくあの場合胃穿孔は起さなかつたであらう。（內臟を刺すことの可否は別問題である）第二例に於ても、「今夜は强い鍼を打つと云つて太い鍼を刺して臨つた」とある處から見るも、矢張り太鍼による過誤で、腹部大動脈に半米粒大の穿孔があつたといふから、餘程太い鍼を打つたに相違ない。これも動脈を刺すことの可否は別として、細い鍼なら過誤を起さなかつたかも知れない。第三例に於ても、太鍼を使つてゐる。場所も第一例と同樣朝鮮である。長さ約十糎直徑約二粍位の大きな鍼を六糎位深刺され、途端に腹腔內で異常の激痛を覺えた」とある、太さ二粍もある鍼といへば我等の通常使用する四五番鍼の八九倍の太さである。（五番の毫鍼は徑〇・一二粍位なものである）さういふ太い鍼を刺したのでは、如何なる過誤を惹起するやもはかり難い。膽囊にあたれば穿孔して膽汁のもれるは當然である。かういふ太い鍼は、實際の處必要を殆んど認めない。何の必要あつてさういふ太い鍼を使ふか疑はしくなる。殊に解剖的知識に乏しい人が、さういふ鍼を使用するといふことは危險である。余はさういふ太鍼を內臟に刺入することの不可なることを提唱する。

（二）內臟刺鍼の可否　內臟へ刺鍼することの可否につきては種々と說のある處であつて、或る人の如きは心臟への刺鍼により好成績をあげしことを發表してをり、又眼球へ刺鍼して成效せる治驗を發表せし人もある。併し乍ら、余は內臟への刺鍼をそれほど必要と思つてゐない。便秘の際下行結腸にふれしめる目的で四番鍼を一寸五分位刺入することや、膀胱加答兒や膀胱痲痺に下腹部へ一寸五分位刺入して膀胱壁を刺戟するやうなことは時に必要として行ふが、其他の臟器は、餘り刺したことがない。又刺す必要も認めぬし、却つて成るべくは刺さぬ方がよいと思つてゐる。かつて「東邦醫學」第六卷第四號第五號に「現代醫家の鍼灸に對する認識」といふ一文を掲げたが、その中にても腰部刺鍼に際して腎臟を刺傷する恐れあることを云ひ、內臟を刺さゞらんが爲には屍體解剖の必要なることを力說してある。全くその通りで、鍼灸家が內臟へ刺鍼せぬやうにする爲には、どうしても實際の解剖をやる必要があるのである。

（三）鍼灸醫學專門學校設立の要　上述の如くにして、鍼灸家に實地解剖は是非とも必要である。鍼灸家が實地解剖に明らかであつたならば、たとへ太鍼を用ひたとしても、恐らくは第一例第二例第三例に於けるやうな過誤は犯さなかつたであらう。かういふ見地からするも、鍼灸家をして安心してその業につかしめ、また患者をして安心して治療を受け得るやうにする爲には、どうしても實地解剖をやる要があるのである。そして、この實地解剖をやるためには、現行制度を改めて、鍼灸醫學專門學校を設立するの要があるのである。私は、鍼灸を眞の意味に於ける醫學として日本の醫學の中に生かすにはどうしても現行制度を改めるの必要があると思ふ。殊に、盲人に鍼灸せしむるといふことは、社會政策はどうあらうとも、今後の日本醫學に於ては不可であらうと思つてゐる。理想とする處は、今後醫專及び醫科大學に鍼灸講座が出來て、醫者の資格を持ちつゝ鍼灸を專攻して之を標榜するものゝ出ることであるが、それまでに至る階梯としてゞもよいから、鍼灸醫學專門學校が政府の手によりて設立されることが先づ以て望ましい。それから現在鍼灸を行ひつゝある人々は、今のところ實地解剖は許されぬとしても、解剖の書を熟覽して解剖的知識を深め、又現代醫學に對する知識を深めることを怠つてはならぬ。勿論、古典に立脚し臨牀的經驗を積むことは何よりも必要であるけれども。

東亞醫學協會例會

本協會は漢方醫學の基礎學研討と臨牀應用の妙諦とを併行せしめて、會員相互の研鑽を益々深からしむる目的を以て今月より傷寒論と素問を研討し、更に實際講話を以て漢方醫學の學術の大成を期さんとす。向後數ケ月に亘りて次の講演を繼續すべし。

一、傷寒論の研究

講師　大塚敬節氏

○學的に臨牀的に傷寒論研究に於て最も力を盡されてゐられる大塚講師のこの講話は恐らく最高のものであらう。（教材は康平傷寒論、小刻傷寒論、宋板にても可なり御持參の事）

十一月二十二日六時より七時まで

一、素問の研究

講師　矢數有道氏

漢方鍼灸の指導原理として又臨牀的に素問の活用を知る爲には絕好の機會である。素問研究の矢數有道氏の名講を聽かれよ。（教材は素問をお持ちの方は御持參され度し。同日七時五分より八時十分まで）

一、蟲樣突起炎の實驗的研究

講師　龍野一雄氏

○漢方醫學に於ける蟲樣突起炎研究で既に廣く知られてゐる龍野氏の一講は氏の深き經驗と秘法を語られ、先づ蟲樣突起炎の漢方療法として完璧のものであらう。同日八時十五分より九時二十分まで）

日時　昭和十四年十一月二十二日（水曜）

場所　東京市小石川區茗荷谷町　拓殖大學講堂

――（當日會場費三拾錢）――

鐘樓餘韻

竹茹生

名づけて醫療制度改革案といふ醫家は萎縮し、藥劑師は羸痩し、後進全く絶え、斯くて國民の保健は危期に瀕す。喝道巷に滿ちて民心まさに枯凋せんとす。嗚呼而も痩馬は遂に鞭に驚かざるなり。

○○○

古語に曰く。耕は當さに奴に問ふべし、織は當さに婢に問ふべしと。醫療の眞諦を藥劑師に問ひ、治病の妙機を法制官吏に測る、五萬の醫家はこれに與らざるなり、斯くて出來上りたるが所謂幹事案なり。

○○○

以て國民體位向上に資せんとす掌を以て水を掬ぐに似たり、夸父日を追ふて遂に倒れ、殘るは莫大なる後方攪亂の慘禍のみ。

○○○

獨は日伊と協定しつゝ敵性ソと結び、伊は獨と同盟しつゝ大敵英と通ず、複雜怪奇などゝ云ふこと勿れ、日は世界の新秩序を建立せんとして元凶英米ソに媚びんとすあゝ、これなん五行論とかに謂ふそれ相生相尅の理法にや。

○○○

醫療制度改革案の思想的本據を檢討擊破し、以て皇國本來の姿に還へれ、その實現は官民一致大御心に歸一して始めて可能だ。

メモ

○拓大漢方講座第三回終了式十月三十日午後六時より拓大講堂に於て同漢方醫學講座第三回終了式擧行、終了者七十一名、學長代理荒井幹事の挨拶あり、講師代表、終了者代表の挨拶あつて後記念撮影、續いて懇親會に移り研究課題の論文講評を爲し盛大裡に閉會した。

○拓大第一回終了者大竹眞氏は一昨年九月應召御出征のところ九月三十日召集解除され凱旋された。（下谷區上野櫻木町二十八番地）

○會員橋本資和氏は廣島陸軍病院に應召御勤務中のところ此の程召集解除された。廣島市仁保町本浦

○拓大終了者蓮嶺中尉山崎英忠氏は此の程目出度凱旋された。（澁谷區代々木山谷町一七五）

○中國蘇州國醫々院葉橋泉氏より本協會宛「近世內科國藥處方集」を寄贈せられし爲め本協會より漢方講座テキスト一揃を寄贈せり。

寄贈雜誌

月刊　人間醫學　人間醫學社
療道　療道會
神日本　神乃日本社

人間醫學には結核問題の檢討を特輯し、國島療法の優秀なる所以を社長大浦孝次氏が力說されてゐる。又豆博士が結核の治療と豫防にモヤシの利用を說いて居られる。共に啓發さるゝ所が多い。熟讀御研究をすゝむ。（大阪市住吉區天王寺町三三一・人間醫學社・一部十錢）

療道には九月號より引續き肝臟と精神病に就て會長長崎榮生氏が漢方醫學の說をも引用して論及されてゐる。（芝區松本町四十四・療道會發行・十二錢）

庶務部報告

本協會寄附者芳名

一金拾圓也　東京　安達捨次郎氏
一金五圓也

本協會援助費

一金參拾圓也　東京　紀伊之國屋藥店氏
一金貳拾圓也　東京　高島堂藥局氏
一金五圓也　東京　小島七五郎氏

購讀料拂込者芳名

一金壹圓貳拾錢也
東京　宮川　武氏
同　龜岡　普氏
同　沼田　岳二氏
同　板倉　てる氏
同　川崎市　前川勢津子氏
一金壹圓五拾錢也　廣島　津田　卓二氏
一金貳圓也　中華民國　黃　雄　飛氏

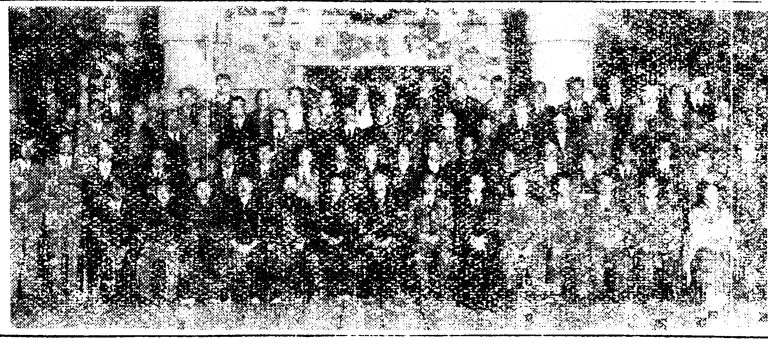
×

今迄本誌上で誌代や寄附金をお送り下さつて發表がなかつたといふ樣な手落ちがあるかも判りませんので、もし御氣付の方はどうぞ御遠慮なく御申出で下さい。本誌の配達も時に發送漏れとなることがある樣ですから直ぐ樣御知せ下さい。

東亞醫學の表紙御希望の由ですが紙飢饉の折柄とてお諒察下さい

拓殖大學第三回漢方講座終了者七十一名次の如し（申込順）

安達捨次郎　宮尾　三郎
海老塚吉次　井上　久男
相川　壽々　脇　由男
金　石　上野　長平
吉田勝太郎　林　長清
櫻庭　富作　沖野與三郎
黑田　治司　野上　和子
武井　嘉縣　渡邊　耕藏
深堀　賢治　板倉　てる
加藤　敎雄　松本　茂
大草　善己　林　煥德
辻村　正三　金　鳳泰
中澤善右衞門　高鼻康次郎
永山八四郎　永井　龍子
廣野　貞助　塡崎　博
木下　行信　沼田　岳二
田中　知彥　石井　公平
山口　良平　矢口　智康
立川　義清　三村　智生
高橋　庄三　藤田　正雄
田村　芳吉　前川勢津子
松江巳之吉　後藤　基英
石文　煥　長野　榮榮
坂上　義二　小林　文雄
篠田　一作　福本榮次郎
崔　在克　野田一之亟
藥山　新作　中村　策治
石橋　正一　顯家專之亟
奧田　悅子　坂本　敏子
金平ステエ　鈴木與兵衞
海野　こう　君塚　壽芳
神長新太郎　井上　眞道
清水　馨　末岡　孝
葉上　照澄　宇野　秋生
林　長燦　柴田小三郎



拓殖大學漢方醫學講座第三回終了生・講師一同（昭和十四年十月二十二日）

編輯後記

○秋も深く、窓前の銀杏がしきりに落ちる。何物をか暗示する樣にその葉はしきりに落ちる。

○東亞醫學協會も創立一週年が近い。來年一月からは純學術的でしかも漢方入門者の手引としての役割を果せる如き編輯方針をとることにした。「漢方と漢藥」は入門者には高級にすぎるとの評があり、「漢方と漢藥」級にまで到達しない人々を對照として、東亞醫學を編輯するが、その內容は通俗の域を脫し、純學術雜誌として出發する編輯者は自信をもつて張り切つてゐるので、必ず刮目に値する內容充實したものを作つてみせる。

○協會の例會も學術講演を主とする。別項の廣告を御覽下さい。

生々堂醫譚

▲中神琴溪口授▲石原保秀校註▲ブリント刷和裝百十餘頁▲價二圓送料十錢

本書は我國の古方に一新生面を開き、吉益、和田、高階の諸大家と共に、平安の四天王と讃へられた中神先生の口授せるものである。

診病奇侯

▲石原保秀校註▲菊判百二十餘頁▲定價金參圓▲送料十錢

古來の診法に所謂腹診を以て重要缺くべからざるものとしたことは申す迄もない。本書は即ち有名なる腹診法『診病奇侯』にして森枳園先生の書入本、山田椿庭先生の藏本を底本とし、松井子靜先生の漢譯本、其他諸先生の藏本を參照校訂せるものなり。

和漢醫學六診提要

▲水野道貞筆記▲覆刻本菊判五號活字▲價二圓▲送料十錢

古來の診法に望聞問切の四診があり、江戸時代の中世、古方の泰斗後藤艮山が之に按腹と視背とを加へて六診とし、門下の香川修庵が大に之を祖述した。本書は即ち其流れを汲む者の述作である。

譯註金鷄醫談

▲畑道雲著▲石原保秀譯註▲菊判五號活字・和裝▲價二圓・送料十錢

本書は寬政享和時代に、醫及び狂歌を以て、天下に其の名を馳せた畑道雲先生、即ち奇々羅金鷄先生の隨筆で、五十餘項目が收錄されてゐる。

山脇家八十二祕方

▲石原保秀校註▲ブリント刷和裝▲價一圓五十錢▲送料十錢

山脇家に於て最も有名な醫師東門先生の輯錄された同家々傳の八十二祕方で、小松奇山氏の寫本と山脇家門流の雄、原南陽先生熟の藏本とを對照校訂せるものである。

申込所　東京市杉並區井荻町三ノ四〇　和漢醫學社　振替東京三一三六九