

東亞醫學

第五十號要目

◆ 投稿規定 ◆

讀者各位の投稿を歓迎す。

題目、内容は時事、學術、文藝其他隨意。
長さは一〇〇〇字以下とす。

○病名考

木村 長久

○編輯後記

○進行性筋肉萎縮症の治癒

○眼科方術

○腸捻轉を漢方的に處置し得る可能性ありや

○括婁蕪白白酒湯の治癒

○經絡の發生に就て

○會報・雜記

代出 文誌
大塚 敬節

矢數 有道

矢數 道明

瀧田 行彦

先哲醫訓復唱

今之醫者讀書多則去道遠、去道遠則術亦益疎、故世俗有學長則術拙之說、大慧所謂讀書多者無明益多、切中膏肓也、學者若領悟大道、讀書少亦可也、多々益善。

〔訓 譯〕

今の醫者は書を讀むこと多ければ、則ち道を去ること遠し、道を去ること遠ければ術も亦益々疎なり。故に世俗に學長する時は、術拙きの説あり。大慧謂ふ所の書を讀むこと多き者は、無明益々多し、切に膏肓に中れり。學者若し大道を領悟せば、書を讀むこと少きも亦可なり、多々にして益々善し。

汝等將言、先生之道是道家之道而非醫家之道、不知道家之道亦是我道之一派、古人云、至道不二、諸教皆一、況道家與醫家本是同胞生。

〔訓 譯〕

汝等將に言はんとす、先生の道は是れ道家の道にして醫家の道に非ずと。知らず道家の道も亦是れ我道の一派なるを。古人云ふ、至道不二と。諸教皆一なり。況んや道家と醫家とは本是れ同胞として生れしものなるをや。

良醫不辨藥辛酸、國手却忘病熱寒、大道沌々何所見、并吞天地腹中寬

〔訓 譯〕

良醫は辨せず藥の辛酸、國手却つて忘る病の熱寒。大道沌々たり何の見る所ぞ、天地を并吞して腹中寬し。

以上の三ヶ條は、淺井岡南先生の徒に告ぐる十八條中より引用した。岡南先生は名を惟實字を夙夜通稱を賴母と云つた。岡南はその號である。先生は、寶永三年十一月十三日に平安東洞院下立賣に生れた。父は東軒と云ひ、世々醫を業した。東軒が名古屋侯の聘に應じて、尾張に去つて後は、平安に留つて醫を業としたが、父の歿後名古屋侯に召されて、父の職を繼ぎ、醫學訓導となつた。先生は香川、吉益等の古方派の醫家が、傷寒論のみを尊信して、素問、靈樞經等を排斥するのを慨し、素難難經等を排斥するのを慨し、素難排すべきにあらずとて、大いに之を研究し、内經(素問、靈樞を指す)に至れり盡せりの書で、道徳經濟、擧げて遺す處がない、夫の老子、莊子、列子の如きは道徳の羽翼であり、張仲景の傷寒論は經濟の輔弼である。彼此相順つて體用が兼備するのであると主張した。而かも道徳の學と經濟の學とを比較すれば、道徳が本でなければならぬのに、今の醫者は經濟を學んで、道徳を學ばないから、良醫がないのだと、暗に香川、吉益の徒を斥けた。淺井家はその後、引き續き名醫輩出し、明治年代には漢

第一條は別に説明を要しないが研究すればする程、病氣を癒す術から遠くなるのは、今日でも屢々みられる現象である。學醫は匙が廻らぬのは、今も昔も同じであるが、匙が廻らぬ様な勉強は、勉強の仕方が間違つてゐるのだ。しっかりと大地に足をふんばつて、大道を歩んでゆけば、いくら勉強しても、匙が廻らぬ様にはならぬ。

第二條と第三條とは同じ様なことを云つたものだ。我道は大なる哉と先生は冒頭して、天下棄つべきの教なし、孔孟は我が徒なり、佛祖も亦我徒なり況んや其他をやと仰せられた。所謂大道は無門である。

道家は老莊の徒であつて、當時の儒家並びに古家派の忌嫌する處であつた。而かも先生は、至道不二、諸教皆一として、敢えて排他的な主張をしなかつた。そこで第三條の天地を併吞して腹中寬しの意が釋然とするのである。

病名考

木村長久

本多精一先生が軍醫として中支の各地に轉戦され、去る二月に歸還され、其際に土産として持ち歸られた多數の醫書の中に、陸清潔氏編輯の醫藥顧問大全十六冊があった。これは民國二十三年から二十四年にかけて出版されたもので、中醫國醫の醫藥全書とも稱すべきものである。各科に互つて病原、病狀、療法を詳述し、嘗て見た中國醫學書中には實に於ても量に於ても最も完備したものである。ゆつくり讀んでみると色々教へられることが多いが、その内本書によつて病名の考察上非常に参考となつたものを御紹介してみよう。

一、瘰癧

瘰癧とは即ち小便淋瀝滴瀝して出づ。一日數十次、或は勤出して度なし。故に室中澀痛するなり。

一、泄瀉

泄瀉は腸病なり。大便糖薄にして熱緩なる者を泄と爲し、大便清稀なること水の如く、直下する者を瀉と爲す。

一、胸痺、心痛

胸間閉塞して痛む、是を胸痺痛と謂ふ。痛岐骨の陷處に在り、是を心痛病と謂ふ。

一、怔忡

心胸築々として振動するの病、是を怔忡と謂ふ。

一、陰陽易

初めて病癒ゆる人と交媾して病を得る者、之を陰陽易と謂ふ。傷寒病新に瘥へ、氣血未だ和せず、遽に房事を犯し、陰陽相感し、其毒遂に未病の人に易す。

一、斑疹

病皮膚の外に發し、色紅大にして片を成す者を斑と爲し、小にして粒を成す者を疹と爲す。

一、嘔乳

嘔病は嘔せずして乳を吐するなり。嘔乳過多、滿ちて而して自ら溢れ、並に其他の病狀無きは此れ病に非ず。服薬を須ひず。惟だ乳を節すれば嘔自ら止むなり。

一、疔病

小兒の疔病は即ち大人の癩癧なり、十五歳以上病めば則ち癩と爲す。十五歳以下を皆名づけて疔と爲す。

一、便毒

毒、少腹の下、腿根の上、褶縫中に發する、是を便毒病と謂ふ。

一、魚口

便毒病潰破の後、其瘡口潰大に因つて、身立てば則ち口必ず合し身屈すれば則ち口必ず張る。口開合の狀の如し、故に名づく。

一、白濁

娼家婦人、陰器不潔、濁氣未だ除かず。輒ち與に交媾すれば毒氣を傳染して而して白濁を流す。是を白濁病と謂ふ。病狀は、白濁病初起、莖中熱痛、火灼刀割の如く、溲溺自清、惟だ發端時に穢濁を流す。或は米泔の如く、或は粉糊の如く、或は瘡膿の如く、或は目眇の如し。陽強にして舉り易く、陽具上稍紅腫あり。女は則ち大陰唇紅熱す。

一、鼻淵

鼻中時に黃濃腥涕を流し、香臭を聞かず、是を鼻淵と謂ふ。俗に腦漏と名づく。千金には鼻淵と曰ふ。

一、喉痧

喉痛み身熱して而して痧斑を現す、是を喉痧と謂ふ。一名爛喉痧。一名疫喉痧、西醫は則ち之を名けて猩紅熱と曰ふ。

一、喉風

喉内紅腫、或は連つて項外に及ぶ者、是を喉風と謂ふ。

一、喉痺

喉中閉塞して通せず、是を喉痺と謂ふ。

と謂ふ。
一、喉癰
喉癰は一名天白蟻、乃ち咽喉乾燥し、咽中時に癢く、次で苦癰を生ずるなり、腎虛火旺の喉癰は喉に癰を發し、腫れずして微しく紅

進行性筋肉萎縮症の治驗

代田文誌

これは古い治驗であるが、いさゝか興味ある一例であるから、この誌上に發表して、皆様の御教へを仰ぎたいと思ふ。病名は果して正しきや否や、自分でもよくわからぬが、假りに斯う名づけておいた。

患者は新潟縣中浦原郡の人。○村○三、四十六歳の朴訥なる農夫。初診は昭和七年三月二十四日である。

本患者は、二十歳から三十歳にかけて坐骨神經痛を患つた外は、別段病氣をした事もなかつたが、昨年九月頃より全身に亘つて手も足も頸も腰も、一樣に力が抜けたやうな感じがして、一向に力が出ない。眼瞼なども下垂して來て思ふやうに上げることが出來ない。

首は抜けて落ちるやうな氣がする。そこで、新潟醫大で診て貰つたらこれは東北地方の風土病で容易に受けたが一向によくならぬ(發病は現在まで約半年を越してゐる)そこで灸がよいと聞いて越後から出かけて來たといふ。食事、睡眠、便通には異常はない。

診するに、榮養中等、強壯なる體格、皮膚に黒味多く、光澤がない。顔貌は氣力なく、眼瞼垂れ下

く、上に斑點あり、青白一ならず芥子大の如く、或は鍼孔、綠豆大の如し。毎點に芒刺を生じ、水を入れば大いに痛む。喉間靜謐、咳痰痰無く、六脈細數なり。以上

り、顔面神經麻痺の患者に似てゐる。腹部では臍の上下(水分・氣海)に壓痛あり、腰部では腎俞・京門等に壓痛あり、方形腰筋の部が非常に硬化してゐる。腎の障害である。肩背部では項部の筋が硬直し、壓痛があり、耳下鬚風の部を壓迫するに壓痛が極めて強かつた。――以上のやうな症狀と既往症とから、余は進行性筋肉萎縮症を予えて經過を見ることとし、灸をおろした。

腹部 中腕、上腕、水分、氣海
腰部 腎俞、京門(澤田流)、次髎、脾俞
背部 身柱、天膠、天宗、心俞
膈俞、肝俞、筋縮
手足 曲池、右少海、左陽池、右神門、足三里、太谿

以上の穴に、米粒大の灸五壯づゝす。その上、頸筋、肩背部諸筋、二頭膊筋等を壓迫刺激して筋の強健になるやうにはかり、耳下部を壓迫した。この操作は翌日も繰り返して行つた。

第二回は初診後一ヶ月の四月二十五日に診る。經過が非常によい併し三日前から右の上眼瞼が全麻痺して眼を開くことが出來ないといふ。この日精診の上、右の鬚風

(二) 及び和膠と右の列缺及び右の臨泣(足)を加へた。腹部では骨内門を加へる。天宗を止め、右膈俞を加へる。總して右側に壓痛が強くつた。なほ、灸穴の變動を訂正する。其の後灸治をつゞけて、完全に治癒した。同年十月二十三日に診察を受けに來た時は、筋肉も緊張して來てをり、皮膚にも光澤が出て、眼瞼下垂もなほつてゐる。今は一人前の百姓勞働をやつても疲れないまでになつたと厚く禮を述べた。

この種の病氣はあまり多く扱つたことがない。「首下り病」は幾つか扱つたが、相當の成績はあがる。全治とまではゆかない。眼瞼下垂は幾つか診たがよく癒る。なほ、進行性筋肉萎縮症で、十四歳になつても立つことも這ふことも出來ず、全く羸瘦しきつた少年を診たが、これは全く不治に終つた。もつともこれは鍼だけでやつたので、灸はしなかつた。

原稿募集!!

會員の方よりも廣く御投稿を御願ひ致します。

編輯及例會に對して御希望がありましたらお聞かせ下さい。

編輯部

眼科方函

大塚敬節

葛根湯

上衝眼、天行眼及び腎膜赤脈、疼痛あるものを治す。故に此方は急性結膜炎、急性トラコーマの道治の劑なり。若し大便秘する者には大黃を加へて可なり。

麻黃附子細辛湯

前症にして脈沈細にして、惡寒するものは、此方に宜し。

越婢加朮湯

眼珠膨脹痛、驗胞腫脹及び爛臉風痒痛羞明、涙多き者を治す。又弩肉淡紅、面目黃腫、小便不利の者を治し、雞冠肉、初起の者に奇效あり。故に此方は結膜炎、トラコーマにして炎症の激しきもの、或は更に角膜に炎症の波及せるもの、または翼狀贅片に用ひて效あり。

麻黃湯

風熱のために侵され、眼目赤腫して、障翳を生ずる者を治す。

小青龍湯

上衝頭痛、發熱惡風或は白膜の血斑、喉嚨によるものを治す。又結膜若しくは角膜に灰白の斑點を生じ、結膜甚しく充血し、羞明流淚止まざる者あり。此方に宜し。故に此方は百日咳による結核の出血又はフリクテン性結膜炎及びフリクテン性角膜炎に用ひて效あり。

大青龍湯

眼目疼痛、風淚止まず、赤脈怒張、雲翳四圍、或は眉稜骨痛、或は頭疼耳痛の者を治す。又爛臉風涕淚稠粘、搔痒甚しき者を治す。俱に車前子を加へて佳なり。又風

眼症、暴發して劇痛する者は、早く救治せざれば、眼球破裂進出尤も極險至急の症たり。急に紫圓三、五乃至五、〇を用ひて、峻瀉數行を取り、大勢已に解して後、此方を用ひ可し。其腹證に隨ひ、大承氣湯、大黃硝石湯、瀉心湯、桃核承氣湯等を兼用す。故に此方は膿漏性結膜炎、角膜パンヌス、角膜潰瘍等にて炎症甚しく、刺戟症狀強烈にして煩躁する者に用ひまた急性緑内障初期に此方にて汗を發して可なり。

柴胡湯

大人小兒眼疾柴胡の症多し、其候専ら胸脇に在り。大柴胡聖劑なれども、必ずしも此の一方に拘らず、證に隨つて諸柴胡劑用ふべし。凡そ眼疾にて發表攻裏の劑を用ひて效なく、荏苒日を引くもの柴胡の證多し。腹證を詳にして、大柴胡湯、小柴胡湯、柴胡加龍骨牡蠣湯、柴胡桂枝湯、柴胡桂枝湯等撰び用ひべし。神效あり。

荏苒湯

飲家、眼目雲翳を生じ、昏暗疼痛、上衝頭眩、驗胞淚多き者を治す。車前子を加へて尤奇效あり。當に心胸動悸、胸脇支滿、心下逆滿等の症をもつて目的となすべし。又病後目に紗を隔つる如き者に用ひて效あり。又夏秋の間小便瀝利雀目の者を治す。又胸膈支飲、上衝目眩及び險浮腫の者を治す。故に此方は輕症のフリクテン性結膜炎、ワイル氏病後の硝子體濁濁、夜盲症等に用ひて屢々效を得たり。また眼險常に濕漏して爛れる者に效あり。

荏苒湯

此方、眼患を治する荏苒求甘湯と略似たり。而して彼は心下悸、心下逆滿、胸脇支滿、上衝等の症を目的となし、此は發熱消渴、目に滲淚多く、小便不利するを以つて、目的となす。二方俱に小便利するを以つて、其效となす。

茵陳五苓散

小兒、蚊蟲によつて、雀目を患ふ者に奇效あり。

五苓散

胃中溜飲ありて自ら宿水を吐し小便利せず及び咳嗽によつて白膜血斑を發し及び小兒百日咳を治す

茯苓飲

經水不調、上衝甚しく、眼中厚膜を生じ、或は赤脈怒起、險胞赤爛或は爛痛、小腹急結の者を治す。又打撲損傷眼を治す。又男婦に拘らず、血症の眼疾を治す。故に此方は結膜、角膜の諸疾患にて充血疼痛甚しく、大便秘し、小腹急結する者に效あるのみならず、虹彩炎、毛様體炎、鞏膜炎等にも運用す。また月經閉止期の婦人の眼疾に此方を用ふることあり。

桃核承氣湯

桂枝茯苓丸 經行不順の婦、眼目熾熱を起し或は頭痛嘔吐する者を治す。

大黃牡丹皮湯

血熱上衝、眼目疼痛、大便秘結する者を治す。

抵當湯

陳久瘀血塊腹中にありて、眼疾をなすもの、男婦に拘らず用ひ。又打撲損傷眼を治す。桃核承氣湯の如く上面の候甚しからず。

瀉心湯

暈暗の者を治す。また白内障、針をして後の者に用ひ、屢效を奏す

獨聖散

此方は甜瓜蒂一味を末となして鼻孔に入れて嚏せしむる方なり即ち嗜鼻淵中の一方にして、その運用は瓜蒂散に同じ。

烏頭湯

大黃附子湯 右三方、白内障に撰用す。蓋し眼に運動をつけて消散さすの一手段なり。

伯州散

結膜乾燥症に兼用劑として用ひ又流行性感冒後に現はれる眼筋麻痺には桂枝加朮附湯に兼用して效あり。

理中湯

結膜乾燥症、角膜乾燥症にて下痢して營養衰ふる者あり。此方に宜し。又結核性鞏膜炎に用ふることあり。

小建中湯

金匱要略の所謂虛勞裏急といふを目標として、結膜乾燥症、鞏膜炎、眼底出血等に用ひ。また著者を加へて黃耆建中湯として用ひ。また眼目赤腫せずして、ただ痛神祟の如きものに效あり。

雞肝丸

此方鶏肝一味を糊丸として用ひ結膜乾燥症、及び夜盲症に著效あり。

馬明湯

眼疾、先天の遺毒に屬する者及び結毒眼に入り或は疳眼等の諸證を治す。

七寶丸

梅毒に因るの眼疾皆效あり。

紫圓

胸腹の結毒及び心下の水氣或は

洗眼方

小兒の諸病、上衝の諸眼疾を治す (白礬、甘草、黃連、黃蘗、紅花) 是れ目赤く腫れ痛む者を治す方なり。修こむ者などは、此方にて洗へば除去りて眼中清爽に覺ゆるものなり。若し疼痛甚しきは甘草を倍し地黃を加へて可なり或は乾地黄甘草の二味を水煎して洗眼するもよし。

麥粒腫

世俗にモノモラヒと稱するもので、柏木流では險生瘰癧と呼び、瘍科瑣言の所謂丹眼である。又針眼、愈鍼眼とも云ふ。此症は睫毛の根にある脂腺に葡萄球菌が附着して起るもので、その式はフルンケルの如く、初期に瘰癧を訴へ、腫て發赤腫痛し、處置によつて消散することもあり、また化膿して自潰することもある。

療法

初期瘰癧を訴へる頃には蛇床子七、〇を四合の水に入れ三合に煎じ、その汁にて温濕布を施し、内服としては葛根湯を用ひ、或は青黃散を兼用する。化膿せるに拘らず自潰もせず、消散もせず荏苒として目を引く者には、排膿散を服せしめる。妙齡の婦人で、習慣性に麥粒腫の頻發する者がある。これに桂枝茯苓丸、大黃牡丹皮湯の類を撰用して長服せしめてよいものがある。麥粒腫には伯州散を用ひたい方がよい。往々にして、却つて發赤腫脹が増劇することがある。

睫毛亂生症

俗にサカサマツゲと云ふ。醫方問餘では準繩に従つて倒睫拳毛といふ。また單に倒睫或は拳毛とも云ふ。柏木流では拳を倒睫と呼び久しく治せざるものには、葛根湯に當歸附子を加へて用ひ、和血煎(當歸川芎芍藥地黃白芷木通石六味を酒で煎じ汁)で温める。それでもよくならなければ手術を行

眼險外翳症

醫方問餘では準繩に従つて脾翻粘險證と呼ぶ。楠木流では風牽出險とある。

療法 俗にタダレ目と云ふ。多くは下險に見られる。眼のふちが赤くただれて赤みが強く、凝血が多くして痒く腫れることもある。此症は楠木流ではかへし痒くかへして手術的に血をとり棒の柄を灼き夫で温める。又血が凝つて潤のないものには當歸建中湯を用ひ、又血が多くと潤つて潤のあるものは桃仁承氣湯を用ひべきである。又險が乾つて痛み、久年治せざるものは葛根加附湯がよい。

涙囊炎附流涙症

醫方問餘の迎風冷涙、楠木流の充風涙出は、眼中に風が入ると涙の出る病氣を云ふのであるが、顔面神經麻痺の場合や結膜、角膜の疾患の際にも亦流涙症を呈することがあるから、これ等の病名を直して、涙囊炎にあてるとは穩當ではない。此等は寧ろ、眼科師の多涙眼に充つべきものである。涙囊炎は、漢方で大背瀉と名くる病氣に該當するが、楠木流に膨脹淨明といふ症がある。これも亦その記載より考へるに、今日の涙囊炎に該當する。

現代醫學の説に従へば、本病は鼻涙管の狭窄によることが多いと云はれる。即ち該管狭窄のため涙液が涙囊中に蓄積し、涙囊が漸次に擴張し且つ涙囊中の種々の細菌がここの腐敗分解を起して炎症を惹起するに至る。患者は常に流涙に苦しめられ、結膜炎や眼險炎等を併發することが多い。本病は女子に多い。

療法 單なる流涙症と涙囊炎との如何を問はず、當歸芍藥散、苓桂朮甘湯、五苓散等を採用する。當歸芍藥散は命脈に、婦人懷妊、腹中疼痛、婦人腹中諸疾病を治す

とあれども、男女に拘らず、腹痛の有無によらず用ひてよい。楠木流では迎風酒涙には肝湯湯(赤龍湯、均黃、木賊)、夏枯草、川芎、木賊、麥門冬、梔子)を用ひ、芎黃散を兼用する。また能く腹診して、心下逆滿があれば苓桂朮甘湯を用ひ胸脇苦滿があれば小柴胡湯を用ひ、又前症で小便頻數、小便不利があれば五苓散を用ひ止まず、兩眼腫爛する者に止淚補肝湯(當歸、川芎、芍藥、地黃、木賊、蒺藜、夏枯草、防風)を用ひて効果があつたと云ひ、また一老人が眼淚のために眼を開く事の出来ぬものがあり、眼科の鈴木道純が涙管の元氣の脱したものであるから人參を加へたがよいと云ひ、その言の如くにして癒つた。又熱病で眼淚の久しく癒らない者に、一眼科醫の教をうけて、收淚飲荆芥、防風、獨活、黃連、黃芩、梔子、川芎、木賊、菊花、薄荷、夏枯草、地黃)を用ひて効果があつたと云ふ。

カタル性結膜炎

楠木流では醫宗金鑑の註に従つて兩眼粘睛、胞肉膠凝と云ふ。醫方問餘では證治準繩に従つて脾肉粘輪、胞肉膠粘と云ふ。共に今日の單性結膜炎に該當すべきものと思ふ。所謂天行赤眼、疫眼と云ふ類はトラホームに充つべきものと考へる。

カタル性結膜炎の急性症では眼險結膜充血し、組織は腫脹し分泌過多を來し、劇しい場合は眼球結膜も亦一般に充血し、場合として浮腫を現すことがある。自覺的には局部に灼くが如き或は刺すが如き或は異物があるが如き感を訴へ、眼險重く、光線の刺激を忌むに至る。また早朝、上下の眼險の睫毛が分泌物のために膠着して開きにくいことがある。慢性になると充

血も分泌も急性症程に劇しくはないが分泌物は粘稠になり結膜が弛緩して暗赤色となる。

療法 急性症には屢々葛根湯、越婢湯を用ひ、數貼の内服で、自他覺的に全治に至るものが多い。一ヶ月以上も、洗滌、點眼等の手を加へて快癒しないものに、葛根湯を與へて、三四日で殆んど全治に至るものがある。此の場合に湯が沈細、沈微のものには、葛根湯を用ひて効果がよい。これは麻黃附子細辛湯の如きものが用ひられる。粘膜炎にも矢張り陰陽虛實のあることを忘れてはならない。古人はよく、芎黃散を兼用し或は葛根湯加天黃川芎などを用ひてゐるが、予は又腹證に従ひ、桃核承氣湯をも用ふる。

備考

有持桂里の方輿輓に赤眼痛のものに、桂枝を用ひずの説がある。予は赤眼痛のものにも説に従ひ、葛根湯、桃核承氣湯、の如き桂枝の配劑されたものを使用してゐるが、學識豊富な老大家の説であるから、引用して後賢の參考に備へたいと思ふ。

トコロノマ

またトラホームとも云ふ。漢方では天行赤眼といふ。此症は一種の肉芽性炎症にして、主として結膜組織に充血と細胞浸潤を來し、乳嘴の増殖と濾胞の形成を來すものである。

急性に來る場合は、四五日の潜伏期があつて後、結膜が甚しく發赤腫脹し、眼球結膜も多少充血して、流涙が多い。自覺的には灼熱、羞明、流涙及び眼中に異物の有感を訴へ、諸症は恰も急性結膜炎の如くである。この際上下の眼險を翻轉して其裏面を見ると、澤山の小さい顆粒があり、帶黄灰白色の圓形斑點を作つて組織中に散在してゐる。穹窿部では結膜が弛緩してゐるから、顆粒が殊に著大である。此狀況が八日乃至十日も経つと、結膜の肥厚が益々強く乳嘴は益々増大し、灰白色の顆粒も、之れが爲め自然隱伏する様になつて、分泌は少しく膿性を帯び時として輕症の膿漏眼とも誤ることがある。

慢性のものは、之を第一期、第二期、第三期に分ける。第一期では刺激症狀少く、僅に視力障害を現はすに過ぎないものが多く、眼險結膜部には顆粒が出來て、穹窿部に接近した部分では著明に隆起してゐる。下眼險は概して顆粒が少い。第二期では膿様の分泌物が出て、眼險等も腫爛し、病變は角膜にまで波及することがある。此期は刺激症狀が甚しく、乳嘴が增大して、顆粒が消失する。第三期は、痼疾期であつて、處々に痼疾の形成を始め遂に全面に彌蔓する痼疾が全結膜に及ぶと、結膜は其常態を失つて、灰白色の膜に變じ甚しい時は穹窿部が全く消失する。此期には屢々結膜及び角膜の乾燥を呈する程がある。以上三期は互に移行型があつて、判然と區別することの出來ないことがある。

何の害があらうとて、強ひて之を用ひたところ、赤眼腫痛は赤腫を益し、痛をして甚からしめた。又のぼせ症に桂枝を與へるとは、現に目が赤くなり或は影の出來る者數人を見た。(中略)一書生が難じて曰ふに、赤眼痛並に上衝に桂枝を忌むの説は謹んで聞いた。之は大に謂れのあることの様である。しかし乍ら、東洞翁が眼疾を療するを視れば概して茶桂朮甘湯を用ひてゐる。若し師の言の如くであらば、翁はどうして之を用ふるであらうかと。余が之に答へて云ふに、翁が茶桂朮甘湯を用ふるときは、毎に芎黃散を兼用しないことはない。桂枝が害をなさないのは、多くは大黃の峻利を副るが故である。然らば病の治する其效は芎黃散にあつて茶桂朮甘湯にあるのではない。お前達はよくこれを考へねばならない。

結膜乾燥症

此症は結膜の表面が乾燥して、涙液が之を濕潤することのないものを云ふ。即ち患部の結膜が乾燥して白色を呈し、且つ一種の光澤を放ち、其狀は恰も脂肪が石鹼でも附着してゐる様で、涙液は其表面を流れても蒸発しない。重症では角膜も亦乾燥して光澤がなく、其組織も亦透明を失ふ様になる。之を角膜乾燥症といふ。本病は營養不良によつて起るものが、最も緊要である。

輕症では主として角膜の外側に當つて、眼球結膜に、乾燥した小斑點或は三角形の斑點が出來、之を注意してみると、結膜上皮の狀は恰も泡沫の乾燥したものが附着してゐる様である。其際患者は他に異常がないか或は同時に夜盲症を告げる。重症なものには、多くは七八歳以下の小兒で、眼球結膜が廣く乾燥し、且つ一面に少しギラギラとして恰も銀屑が雲母を敷いた様である。又角膜の知覺は薄麻し、同時に乾燥症を呈して、薄く灰白色に濁濁し、遂に或る一部に浸潤を來し、化膿するに至る。その甚しい場合は所謂角膜軟化症となつて、角膜全部が崩壊して、急に失明する様になる。

療法 小建中湯にて治す場合が多い。その他鷄肝丸、大黃廩蟲丸、伯州散、理中湯の類を採用する。その目標とする處は眼科方函を参照せよ。

結膜翼狀贅片

本症は三角形の皺襞が眼球結膜から起つて、角膜に走り癒着する者を云ふ。其小なる者は唯だ外觀を損ふに止まり、別に害を爲さざるも、漸々増進して瞳孔に達すれば視力を害し、又眼球の運動を妨げ復視を來す者がある。療法 手術を施しても、屢々再發して伸々根治に至らない。故に

手術後直ちに越婢加朮湯、瀉心湯、桃核承氣湯、柴胡湯類を證に従つて撰用して、再發を豫防すべきである。

フリクテン性結膜炎

本症は一名水泡性結膜炎と云ひ、眼球結膜殊に角膜縁に接し、灰白色の小結節若しくは膿泡疹が發生して、血管が之に集注したものである。此の發疹をフリクテンと云ふ。

孤立性フリクテンは角膜縁に接してか或は稍角膜を離れて、眼球結膜面に一ヶ乃至三ヶのフリクテンが發生し、一兩日を経ると、其上皮面が破潰して白色の小潰瘍を呈し、間もなく上皮に覆はれて治す。通常刺戟症候が軽く僅に羞明流涙等があるに過ぎない。

多發性フリクテンは、其形小にして、殆んど辨別し難い程の小フリクテンが角膜縁に沿つて簇生し、羞明、流涙、眼瞼痙攣等の刺戟があり、殊に眼結膜は沿く充血し且つ往々浮腫を呈し、殆んど急性結膜炎の如き症候を呈するものである。

廣形フリクテンは扇形の一ヶ乃至二ヶ角膜の境界に占居し、其角膜に互れる部分は、數ヶ破潰して深行の潰瘍を作り、容易に角膜を穿孔して虹彩の脱出を來すことがある。

療法 本病は腺病質の小兒に來ることが多い。その輕症のものには、苓桂朮甘湯を本方として、伯州散を兼用して著效がある。刺戟症候の激しいものには、葛根湯、小青龍湯の如きものを用ゆ。婦人では月經異常によつて本病を現すもの、また産後に本病を起すものがある。これには當歸芍藥散、桂枝茯苓丸、桃核承氣湯の類を撰用する。本病は屢々再發の傾向があるから、腺病質の小兒は、先づ腺病質の治療しなければならぬ。

膿漏性結膜炎

一名化膿性結膜炎と云ひ、漢方では風眼と呼ぶ。第二期は溼潤期で、傳染後大凡二三日間の潜伏期を経て起り、初期は炎症暴起し、結膜の全般殊に乳頭が發赤腫脹し且つ結膜組織は細胞浸潤のため肥厚して硬固となり、眼球結膜も亦一般に發赤し且つ數ヶ劇しい浮腫を發して角膜を圍繞する。眼瞼も亦發赤腫脹して懸垂し、之を壓する時は疼痛を覺え、容易に飄轉することが出来ない。此期では分泌液を混じて黄色を帯びてゐる。此溼潤期は通常二三日間持續し、患者は眼瞼下に灼熱感及び異物感を訴へ、眼瞼に觸れるときは、劇烈なる疼痛を訴へ、耳前淋巴腺は數ヶ肥大する。第二期は化膿期で危険なる角膜炎を合併することが多い。此期の特徴は、乳頭が著しく増息肥大して、ピロイドの如くなり、膿汁は牛乳の如く濃厚となり、稍黄色を帯びて滾々と湧出する。化膿が益々盛んになるに従つて、眼瞼並に結膜の緊張は漸々に消滅し、疼痛も亦減少する。然れども危険は却つて此時に多く、患者は屢々角膜潰瘍を併發して、失明するに至るのである。第三期は退降期で結膜の充血腫脹共に消散し、漸々に回復に至る。

療法 初期に小青龍湯を用ひて慎重に發汗し、その後で備急圓或は紫圓の如きものを用ひて峻下せしむると著效がある。病勢大半退いてからは、瀉心湯、白虎加入參湯の如きものを撰用する。

フリクテン性角膜炎 本病は角膜の表面の一部殊に其中部に、灰白色の點狀溼潤即ちフリクテンが一ヶ或は數ヶ散在し、刺戟症候が盛んで、結膜殊に角膜縁に接して充血暴起し、甚しい時は結膜全股が充血して、羞明を訴

へ、患者は光線を恐れて頭を垂れ室内の暗處を撰んで潜居し、或は俯首して終日之を擧げることが出来ない。眼筋の痙攣症も亦甚しく患者は自分で眼を開くことが出来ないばかりでなく、他人も亦容易に之を開くことが出来ない。本症はまた流涙が甚しくそのために眼瞼が溼潤し、外眥に裂瘡を生じたり、眼瞼に濕疹を起したりする。本病は再發し易く、また潰瘍深行して、虹彩脱出を來すこともある。

角膜實質炎

本症は角膜の實質を侵す者にし

て、其組織間に滲漏性浸潤を生じ角膜の周擁充血がある。角膜の表面には光澤なく、汎性に溼潤し、粗繕にして鏡球面に呼吸をかけた様である。邊縁若くは中心部より溼潤が始まつて、多くは其全面に及ぶ。常に周邊部より吸收されて復明して行く。肉眼的に見得べき新生血管の有無に由り、有血管及び無血管性角膜實質炎を區別する前者は羞明、流涙、發赤、時に疼痛等、炎症症候の多いのを常とする。

療法 フリクテン性結膜炎に同じ。

療法 本病は先天性梅毒によるものが多い。薬方としては、瀉心湯、大柴胡湯、解毒劑、連翹湯、清肝解毒湯、七寶丸の類を撰用する。

故小林秀悦著
大塚敬節校註

長沙湯方

正價二圓
送料十錢

悪性骨膜炎、腫物、横痃、るいれき、打撲、令傷等々現代的に手術を必須とする疾病を、漢方的に非観血的に湯藥にて治する法を述べたもの加ふるに大塚先生校註の豪華版である。

發行所 拓大漢方科同志會

東京市京橋區横町不二ビル内

取次販賣所 日本漢方醫學會

振替東京六六七七番

東亞醫學協會幹部

漢方各大家の合議研究製劑

である故原料の精選と處方の的確は
絶對他の追従を許さない

本劑は一時押への
局處的藥劑ではな
く胃腸の活力を健
康と同じ様に恢復
させる特點がある
あらゆる胃腸藥に
も満足しない場合
にこの皇醫胃腸藥
は最後の良藥とし
ておすゝめする。

45錠	.50
105錠	1.00
375錠	3.00

社 會 式 株

品 製 所 究 研 會 協 學 醫 亞 東

腸捻轉(腸重疊)を漢方的に處置し得る可能性ありや

矢數有道

(一)

腸捻轉といふ疾病が元來急激な性質のものであつて、漢方醫のころへなど相談に持つて来るわけがあるまいといへば、それまでの話であるが、併し實際はさういふ乗っ引きならぬ立場に立つことが屢々ある。

從來は漢方醫といふものは、主として慢性病だけの相談しか持ちかけられなかつたが、——それも幾人かの博士や大病院で診断も治療も受けて然も治らないので来るのが多いから、病名はハッキリしてゐるし、且つ治療もあせらずゆつくり落着いてやつても、文句を言はれぬので案外その點は氣樂であつた。

ところが最近はずしもそうでない。漢方醫學を尊信する人達が激増してゐて、中には如何なる疾病でも却つて先づ漢方的に治療を切望する者が多くなつた。従つて腸捻轉といふやうな寸刻を争ふやうな病氣にさへ、われわれは招かれることが時々あるのである。

さて腸捻轉といふ病氣が閉腹手術を要するもので、外科的處置が實施されるやうになつて始めて本病の發後が樂觀し得られるやうになつたこと、内科的には殆んど萬一の僥倖をも期待出来ないといふことに就いては既に一般の常識とすらなつてゐる。

従つて漢方治療が内科的治療に屬するものである以上は、本病に對しては治療法があるべき筈があるまいと考へるべきであらう。「漢

場合もあるので、腸捻轉といふ診斷を下された場合でも、果して眞性の、それか或は腸管の痙攣か腸重疊か或は單に腸管の機械的閉塞か(糞塊異物胆石の如き)等に區別する必要があるし、従つて原因の相違によつて腸閉塞症の發後に就ても相違があるべき筈である。

しかし腸捻轉が最も惡質である。腸管狭窄症即ち慢性腸閉塞症に遭遇することも屢々ある。例ひ腸管内の腫瘍(癌核ポリープ等)や他臓器に發生せる腫瘍の壓迫の爲めに起るものがそれ、この狭窄症は症狀が閉塞症の如く突發的でもなく、また緩慢でもあるが、その原因が惡性であつて除去不可能のものは漢方醫學的に見ても豫後は芳しくはない。

この狭窄症は本稿の對照ではない。突發的に起るころの腸閉塞症が目的であるので、而して筆者の取扱つた例の中には腸捻轉とすべきか或は腸重疊と見るべきか不明のものがある。

本病は漢醫學的病名としては、金匱の所謂寒疝に相當せしむるのが妥當のやうに思ふ。

第一例は昭和十三年一月二十五日往診した患者である。既往症として腹膜炎を二回經過してゐる四十歳の婦人、發病後六日に筆者が招かれた。

六日間一滴の水も吐出して納らず、黄色の大便を吐いてゐたが、これに初め大建中湯を與へて嘔吐腹痛を治し、あとで附子粳米湯を兼用して一旦は全治することが出来た。

本例は「漢方と漢藥」第五卷第三號の應賞誌上臨床課題に筆者が提出したことがあるので、詳細は同書に就て讀まされたい。この課題に對し解答九通あり、いづれも大建中湯附子粳米湯或はその合方を

指示せられてゐるので、この點筆者と軌を同じうしたわけである。同時に本例の發後に關し大半が可良なりと斷定した、——答案讀後評に不良なりと誤讀してゐる方が——ことに對しては昭和の漢方醫の腕前に少からず筆者は喜悅を覺えたわけであつた、が量計らんや、この患者は三月後時ならぬ春雷に罹れて——患者は有名な雷庵ひであつた——獨り座敷に耳を掩ひて轉々する、腹部に力を入れた過ぎた爲めか前同様な症狀を再發し、翌々日遂に鬼籍に入つてしまつた。

その日筆者が他出してゐて往診出来なかつたことも運が悪かつたわけであるが、遅れ馳せやら大建中湯や附子粳米湯を與へても全く無効に終つた。

第二例、第一例より二ヶ月後のことで、患者の主人は約七ヶ年も筆者の藥を服用した漢方黨である。患者は四十三歳の婦人で婦人病の經歷がある。突然激烈な腹痛を訴へ近所の醫師は冷療法を命じて治療したが却て増悪した。他の醫師の治療も無効である。診斷は骨盤内腹膜炎といはれた、或は内膜炎とも云はれた。但し熱はなく醫師の内服藥は少しも胃に納らなかつたといふ。漢方でなんとか治るまいかといふ至急の往診である。

いかにいふ至急の往診である。診ると第一例と寸分差はない。たゞ吐瀉の症狀は未だないといふだけである。筆者は腸重疊か或は婦人科疾患に因る腸の癒着の爲め惹起した腸閉塞症と思ふ旨を告げ、一應外科手術を奨め應急處置として甘藷湯を與へた。ところがこれが效を奏し立ちどころに腹痛も嘔吐も止まつてしまつた。一腹の喜びは一通りでなく、漢方黨の主人は矢張り漢方に限る!といふ禮讚論一席をやるといふ次第であつた。

然るにこの患者も翌々日何か與奮したことが動機で再發してしまつた。大建中湯も附子粳米湯も効なく、早速外科手術を奨めて治療を辭す。

但しこの患者だけは、入院したのが手術の必要もなく、内科婦人科的に治療を受けて無事退院、現在も健在である。

この例は腸閉塞の症狀の原因が、單なる婦人科の疾患から来る刺戟症狀に過ぎなかつたものらしく、治療を辭した筆者は早計に過ぎた懺みなしとしない。

第三例、昭和十四年二月二十六歳の婦人、腹膜炎の經歷がある。發病四日目に往診を頼まれる。頸肩部に拳大の腫瘍を觸れる、前脛が盲腸炎と誤診したのも無理がない。腸蠕動亢進、腹鳴が顯著である。即刻入院手術を奨める。しかるに患者は頗る貧困者で直ぐに筆者の指圖に應じられない。

なんとか内服藥で始末して呉れたいはれ、それでは明日まで藥を保證するから、それまでに萬一を考へて費用を調達するやうに約束をなし大建中湯を與へる。多少の効果は認められたが、抜本的な效果は勿論期待すべくもない。翌々日入院手術して無事退院回復は長かつたが今日も健在である。

第四例、これは成功例である。但し腸閉塞症狀(腸重疊)が手術によつて解決した後衰弱甚しく再發の危険状態にあつたものを、全く健康體になした例であつて、純粹な腸閉塞症の治験といはれない。

昭和十四年三月、十五歳の娘、一昨年十二月最初の腸重疊があつて手術を受けた。その時空腸あたりが何尺かめり込んでゐた由である。その後胃腸虛弱の徴候に苦んでゐた。ところが本年正月四日に再

が同様の症狀が突發し、やむを得ず開腹手術を受けたが所見は前回同様であると醫師は語つたといふ。

手術後約十五日間放屁がなく、鼓腸を呈して一時危篤となつたが、奇蹟的に二十日目に放屁があり、危険状態は去つた。しかし今度は回復が捗々しくなく、全身削瘦し、腸の不安状態が解消されず、若し更に同様のことが繰返されるやうなことがあつたら、手術どころでなく致命であつたら、何んとか今の内に腸を直して貰ひたいといふわけである。

腸閉塞の患者は前記三例の經驗で自分の無能振りを知悉してゐるので、實は嫌であつたが、辭り切れず往診する。

診ると患者は精々十二歳位にか見えない小柄の、發育不良の無力性體質者であることに氣付く。こんな體質者では腸下垂症もあり、腸重疊を起すことは寧ろ當然のことかも知れぬ。この無力性體質を改造し、腸壁を強靱にしなれば、重疊の再發は何處繰返されねば、重疊の再發は度々繰返されるかかわらない理ではないかと思ふ。持ち上げられるではないかと思ふ程瘦せて居り、腹部は腹膜炎の如く膨滿してゐる。腸蠕動は望診では認められないが、聴診すると腹鳴顯著である。胸部に兩肺全面に乾性權音がある。始め結核性のものかと思つたが直ぐに治つたところから考へると風邪によるものらしい。脈は微細である、便通一日一行軟便。

これは脾胃湯を與へ、中脘に灸三壯した。この患者はその後經過は順調で四月には離床するやうになり、六月には來院し十一月來院したときは普通人以上に肥滿して無力性體質は見解消したのである。その間服藥したのは一ヶ月位に過ぎず、他は毎日施灸だけであつた。患者の主觀では灸治がよく奏功した由、尙ほ採穴は中脘以外

(六)

(三)

に肝俞、脾俞、左右章門、天樞を
選び用いた。本例の如きものに灸
治の効果は相當に注目すべきもの
があらう。

結語

以上僅か四例だけで腸閉塞症に
對する漢方醫學的治療法の見解を
樹てることは無量か知れないが、
たゞこんなことだけでは言へ
ない。即ち他の疾病に比較して實に
遙かに治療成績が悪いといふこと
である。そして一時的には奏功す
ることがあるけれども、抜本的で

はなく直ぐ再發の危険多いことを
指摘せざるを得ない。
筆者は本病に對しては矢張り中
山忠直氏の如く軍配を西洋醫學に
擧げて漢方醫學はこんな病氣にまで
わざ／＼苦勞する必要はないと結
論してゐる。
たゞ第四例の如く、外科手術後
に於て、根本原因であるところの
體質改造に向つて漢方醫學の長所
を發揮することに、われ／＼の分
野を見出すことに努力すべき事は
許されてよい。(一五、四、三)

括葉薤白白酒湯の治驗

矢數道明

私は今迄この處方を使つたこと
は四回しかない。その中二例が成
功し、一例が無効で他の一例は失
敗に歸した。成功の一例は極く最
近のことであるので、茲にその大
略を述べて見ることにする。

第一例 急性氣管枝炎

三十四歳の婦人である。一日照
寒發熱し、咳嗽があつて、その日
の朝は體温三十七度五分程であつ
たが、夕方から夜分にかけて三十
九度四分に達し、床中に轉々反側
して悶々苦しむ。頻りに水を欲し
て、口中乾燥し、汗なく、呼吸困
難、身體諸所に痛みを訴へ、身の
置き所がないといふ。脈は大きく
浮んで緊張し、腹状には異常はな
い。これは即ち、大陽中風脈浮緊
發熱惡寒身疼痛汗出せずして煩躁
の者であつて大青龍湯の司るところ
に違ひないと、同方を與へると
中等度の發汗があつて、翌日は三

十七度五分に下つた。然し、喘鳴
頻りで、咽喉でゼイ／＼と痰が鳴
れるが如き胸痛を訴へる。少し深
呼吸をしても同様の胸痛を覺え
るといふ。聽診すると兩肺全面に
ギーンを認め、患者は殊に左側
乳房上部に當て疼痛が烈しく、と
ても堪らぬといふのである。この
時脈は浮にして滑であるからと小
陷胸湯を與へたが大して效ありと
も覺えぬ。そこで小青龍湯にした
が、この方中の五味子の酸味が胃
に痞へて居るといふ。とにかく兩
肺胸中の痰を速かに排除する必要
があると認め、桔梗白散を一〇瓦
頓服せしめた。ところが數分にし
ても多量の粘痰を吐いたが、胸中の
苦悶は好轉の徴がない。生姜汁の
濕布も幾分氣持よ位の程度だ。
發熱五日目にして靜かに病状を觀
察の結果投じたが括葉薤白白酒
湯である。「胸痺病、喘息、咳唾
胸背痛、短氣」に相當してゐる。
括葉實二〇、薤白六〇、水一合

第二例 狹心症?

この例は、數年程前のことであ
る。當時患者は五十歳ばかりであ
つたが、この時は恰度三度目の發
病で、毎年五月頃になると大咯血
をするのであつた。その年も無理
な生活の續いた後で大咯血が始つ
た。同時に心臓部から背部に徹し
て烈しい疼痛を發し、一睡も出來
ぬ程苦しむのである。私はその折
患者から初めてその若い時からの
病歴を聞いた。

この人は若い時志を立て、上京
し、苦學力行、朝は未明に起きて
牛乳配達の組合様のものを設立し
自ら傭人を督勵して率先して配達
に廻り、晝は某大學に通つた。相
當長い間の苦學生活が続いて、あ
る年身心の違和を覺えてゐたが、
ある朝何心なく路上に吐いた痰を
見ると驚くなく、それは鮮血を
もつてはなかつた。患者はこゝに
一切の希望が煙の如く消え、失望
のどん底に突き落されて、今は何
事もなす勇氣なく、田舎に歸つて
からの家族の迷惑を考へて遂に自
殺を決心し、一切の身邊を清算し
て某海岸の岸頭に立つた。患者は
この時若き己が半生を顧み、苦闘
の數年を思ひ起し、華かなる理想
の夢の破れ、現實を凝視して、つ
く／＼我が身が可憐で堪えられな
かつた。患者はフトこの時、今直
ちに自殺すれば自分のあの大きな
理想も、あの苦學力闘の生活も、
總ては誰れにも知られず總べて
が消えて終つたのである。思へば
この數年の眞剣そのものであつた生
活の記録を留め、自叙傳を書いて
せめて近親のものへの遺言として

うと決心した。爾來宿の一室に籠
つてペンを執り、約一ヶ月半に互
つて詳かに、その半生の記録を書
き上げた。これで思ひ残すことが
ないと氣が付いた時、患者は自分
の身體の思ひがけない體力と根氣
一ヶ月半のこの生活によつて、ま
るで別人の様に健康を取り戻して
ゐる自分を發見し、豁然として大
死一番の悟りを開いたといふので
ある。
以來文學を以て身を立てんと決
心し某大學文科を卒業して職書を
ものし、一時はその道では知らぬ
ものなき程有名であつたといふ。
遺道博士も時に一步を譲つたこと
さへあるとのことだ。以來健康體
であつたが、初老に近づく頃より
次第に宿疾が擡頭し、數年前のこ
とであるが、近來にない初めでの
大咯血と心臓部疼痛に苦しんだ。
この時數人の博士は皆狹心症と云
ふ病名を下し、既に一週間に上咯
血後心痛に悩み、注射も何も効か
ず、近親者と呼んで遺言までして
終つた。あと二三日の餘命であら
うと主治醫は宣告した。
その時であつた。漢方療法を勵
めるものがあつて、家兄が赴いた
のである。この時家兄は瘀血心た
箇くの症として、通導散を投じた
とのことである。主治醫も看護婦
も一笑に附して藥を與へ様とはせ
ぬ、患者は遂に看護婦を取換へて
服藥した。翌日快便が三回あると
彼の苦悶は雲消霧散して、全く夢
から醒めた思ひが、全身脱然とし
生れ更つた思ひがしたとことと
ある。十日程で床の上に乗ること
が出来て、人皆奇蹟とした。患者
はこの時の情景を巧みに述べた。
これが第一回目である。
その後一年置いて二回目の咯血
と心臓疼痛を發したが、この時か
ら私が診たのであるが、通導散で
はうまく行かず、友人の鍼醫に依
頼して疼痛を治して貰つた。然し
患者は神經質で、鍼をした後で必

第三、四例

第三例は肺結核と肺氣腫、且つ
心臓性喘息で呼吸困難、胸痛を訴
へたときに使つたのであるが、醋
が強すぎた爲めか患者は咽喉に泌
みて嘔めぬと中止して終つた。
第四例は、肺結核に急性肋膜炎
を併發し、「喘息、咳唾、胸背痛
み、短氣」の症をよく備へたと思
つたが、服用後却て食慾が衰へ、
諸症が増悪したとのことであつ
た。本方は醋が強すぎると患者も
呑まぬし、結果が思はしくない様
である。投薬に先立て家人に味を
試みさせる必要があると思はれる
此方は前述の如く、括葉薤白、薤
白の二味と米醋(酒を用ゆる人も
ある)より成つてゐるので、至
極簡單な藥方である。括葉實はそ
の味が苦く、冷性のもので、心臓
肺臓を潤はし、胸膈の鬱熱を去り
咽喉を清涼通利し、痰の凝結を和
らげる能があるとしてゐる。薤
白はらつきようであるが、味は辛
く温性のもので、胃中を温め、凝
結を散じ、氣の滯りを順らし、利
尿の效があるのが、心臓部その他
胸部の痛みや、喘息、咳嗽を治す
る。醋は味が酸で、温性のもので

ある。凝結を和解し、血行をよく
する能がある。これ等の三味が協
力して、胸中、心臓部に鬱結した
燥痰や熱を、和順し清解するの
である。それ故浸出液が多量に蓄
つた肋膜炎の痛みや濕性のラッセ
ルのある肺結核などにはあまり奏
效せぬ譯である。以上

漢方と漢藥

三月號目次内容

- 熟艾考……………木村雄四郎
- 內經の研究……………矢數道明
- 食養に就て……………石本喜代松
- 支那の漢藥と漢藥商……………清水藤太郎
- 鍼の運用に就て……………石井陶伯
- 小兒感冒治驗……………星野俊良
- 治驗二例……………竹内達
- 風外山房雜記……………鮎川靜
- 小治驗三例……………山崎廣熊
- 百灰一貫……………編輯部
- 雜病辨要……………石井就三
- 有終庵雜鈔……………奥田謙藏
- 最近の治療を語る……………編輯部
- 中國の漢方を訊く……………同
- 灸療雜話……………代田文誌
- 淺田先生遺墨集……………安西安周
- ……………其他……………

經絡の發生に就て

瀧田行彦

龍野先生の「鍼灸の發生に關する一考察」を右に拜讀し、經絡の發生に就て私見を述べさせて頂く氏は經絡の發生を中國のみに見て其の範圍内に於て解決しようとして居られる様に思はれる。此の點無理がある様に思ふ。我國に於ける漢方醫學の眞髓を把握する爲には中國に於けるそれを見なければならぬ事は固よりであるが、中國に於ける經道の原泉を見る爲にはどうしても印度醫學に遡るべきであらうと思ふ。殊に經絡の發見を道家者流の力にのみ歸するは絶対に反對である。

私はその濫觴こそ印度に在りとも確く信ずる者である。少くとも經絡に關する限り印度に於て發生し形作られたる物が中國に於て大成せられたのであるとの見解を持つ者である。點より線へ幾何學に於ける發展の理論ではあるが、經絡をこの理論に無條件に當てはめて可なりや、點より線に發展したるものであると斷定されて立論されて居る様であるが、果して經絡は一、點より線に發展したるものであるか。寧ろ二、線中に點を見出したるものに非ざるや。

とまれ經絡の發生に最も適當と思はれる大體積經中の一文を引用すれば、「胎子の與めに二十種の脈を作つて、諸の滋味を吸はしむ身の前に五つあり、身の後に五つあり、右邊に五あり、左邊に五あり」其の二十の脈に各四十の脈ありて以つて脊脇を爲し、合せて八百の氣を吸ふ脈あつて身の前後と左右に於て各二百あるなり。難陀此の八百の脈に各一百道の脈の脊脇あつて相連り合せて八萬あつ

學監宮原民平先生の挨拶があり、講師側からは矢數道明、大塚敬節、柳谷素靈の諸先生から夫々有益な講話があつた。

水戸市に於ける漢方醫學大講演會

去る三月十六日、東亞醫學協會主催の漢方醫學と藥草の大講演會が、水戸市商工會館で開催された。漢方醫學總論 矢數 道明氏、漢方醫學の治療法に就て 大塚 敬節氏、漢藥に就いて 清水藤太郎氏、水戸地方の植物 牧野富太郎氏の順序で前後六時間に亘つて、夫々得意の熱辯を振ひ、聴衆は堂々溢れる盛會であつた。當時の講演の要旨は、いばらき新聞及び雜誌「漢方と漢藥」に掲載の筈。

紅顔の美少年

和漢藥の研究家として著明である高橋眞太郎君は、京都藥學專門學校で、教鞭をとつてゐるが、一昨年だつたが、これも和漢藥の熱心な研究家である吉田一郎君、京都に旅行し、高橋君を訪問した。高橋君は昨年の秋あたりから鼻の下にヒゲを生じてゐるが、一昨年頃は紅顔の美少年だつた。初対面の吉田君、高橋君と挨拶を交すやいなや一失禮ですが、あなたは高橋眞太郎先生の御子息様でございますか」とやつたものだ。驚いたのは高橋君、いや僕が眞太郎ですと高橋君は一生懸命になつて辯明したが、吉田君どうしても信じない。そこで高橋君は吉田君を學校の研究室に案内して、一席平素の蘊蓄を御披露に及ぶと、吉田君も流石にこの美少年こそ、本物の高橋君であることを承認したといふ嘘の様な本當の話。

道明、有道の鑑別

矢數道明と矢數有道、この二人は名は似てゐるが、本物は一見してすぐ區別出来る。即ちヒゲの方が道明、無ヒゲの方が有道。無ヒゲ童顏の有道君が、ある時感儀を正して大病院の院長らしく納まつてゐると、診察室へ入つて来た患者、有道君に向つて「先生はひますか」と、ぶしつけにきいたものだ。患者は有道君を書生とも思つたであらう。「ア、僕が矢數です」と有道君は落付き拂つて答へはしたが、内心少なからず狼狽した。何とかしてヒゲが生えればよいがと、有道君一心になつて工夫をこらしたが、兄貴の道明君が毛根を皆占領してしまつてゐるの見えて、毛は一本も生えて來ない。

ある時、この二人の兄弟が仲よく揃つてゐる料亭でオミキをのんでゐると、給仕が、道明君をおとうさんと呼んだものだ。驚いたのは清明君、三十三歳で三十歳の子供があつては、蓋し生物學的驚異である、今更らこちらは弟ですとも説明出来ず、苦笑してゐた。とさる人が見た様なことを話したがまさか本當ではあるまい。

三月東亞醫學協會例會席出者

- | | |
|---------|---------|
| 山本平一 郎氏 | 深堀 賢治氏 |
| 鈴木 泰助氏 | 大塚 敬節氏 |
| 野田一之 亞氏 | 三村 智生氏 |
| 波名城孫位 氏 | 木村 ハナ子氏 |
| 海老名龍雄氏 | 金 秀 屹氏 |
| 相川 壽々氏 | 矢數 有道氏 |
| 矢數 道明氏 | 吉田 一郎氏 |
| 君塚 壽芳氏 | 金 石 氏 |
| 氣賀 林一 氏 | 海野 こう氏 |
| 西澤 牛惠氏 | 松浦 武氏 |
| 木村 長久氏 | 渡邊 武氏 |
| 以上二十二名 | |

本協會寄附者芳名

一金五圓也

東京 深堀 賢治氏
誌代納入者芳名
(四月三日迄受付の分)

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 東京 野口 乱氏 | 東京 梅津 泰雄氏 | 東京 相澤 一雄氏 | 東京 野村 洋吉氏 | 東京 岡部 素道氏 | 東京 三輪 光明氏 | 東京 海老名龍雄氏 | 東京 鈴木 泰助氏 | 東京 野田一之 亞氏 | 東京 相川 壽々氏 | 東京 金 秀 屹氏 | 東京 松浦 武氏 | 東京 西澤 牛惠氏 | 東京 楊 金 旺氏 | 東京 陳 繼 高氏 | 東京 林 茂一 氏 | 東京 山形 堀江 素文氏 | 東京 香港 江 少 山氏 | 東京 長崎 松尾 康夫氏 | 東京 千葉 穴澤 光氏 | 東京 横濱 吉岡 明安氏 | 東京 京城 黒田朝太郎氏 | 東京 一 金貳圓四拾錢也 |
| 東京 野口 乱氏 | 東京 梅津 泰雄氏 | 東京 相澤 一雄氏 | 東京 野村 洋吉氏 | 東京 岡部 素道氏 | 東京 三輪 光明氏 | 東京 海老名龍雄氏 | 東京 鈴木 泰助氏 | 東京 野田一之 亞氏 | 東京 相川 壽々氏 | 東京 金 秀 屹氏 | 東京 松浦 武氏 | 東京 西澤 牛惠氏 | 東京 楊 金 旺氏 | 東京 陳 繼 高氏 | 東京 林 茂一 氏 | 東京 山形 堀江 素文氏 | 東京 香港 江 少 山氏 | 東京 長崎 松尾 康夫氏 | 東京 千葉 穴澤 光氏 | 東京 横濱 吉岡 明安氏 | 東京 京城 黒田朝太郎氏 | 東京 一 金貳圓四拾錢也 |

編輯後記

巻頭に連載中の、先哲醫訓復唱は好評を博し、醫師としてののみではなく、一般處世の教訓であるとして引つづき執筆する様激勵の手紙を寄つて下さる方がある。材料は豊富であるから五、六年は連載出来ると思ふ。

今月號には實に久し振りで木村長久先生の玉稿を戴くことが出来た。漢方の病名を現代の如何なる病氣に充てべきかといふ研究は、まだ未開拓の分野が多い。かかる研究への資料として先生の所説は貴重な文献である。今後とも引續き御執筆下さる様願ひする次第である。

代田先生の治験は、西洋醫學では不治と稱せられる進行性筋萎縮症の治療に關するものであつて、鍼灸の偉効を示すに足るもの。

矢數有道先生の腸捻轉を漢方的に處置し得る可能性ありやは、吾々にとっては重大問題である。此の論文は可能性の限界を求めんとしたもので、その影響する所は、蓋し甚大であらう。切に一讀をのぞむ。

瀧田行彦氏の論文は、先月號の「鍼灸の發生に關する一考察」の讀後感とも云ふべきものである。大問題が餘りに簡単に片づけられてゐるのが氣にかかると。

小生の眼科方術は數年前執筆したもので、不満の處もあるが訂正の餘裕がないので、そのままで餘白を埋める材料に供した。

今年には櫻が早く咲いた。今日あたりは九段の櫻は満開だ。