

異常體質ト神経衰弱症トノ關係

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/38301

十全會雜誌

第十八卷第十一號(第九十四號) 大正二年十一月一日發行

原著及實驗

●異常體質ト神經衰弱症トノ關係

醫學博士 松原三郎

文化ノ進歩スルニ從ヒテ各箇人ノ衛生思想ガ發達シテ亦病。「トラホーム」ノ如キ傳染病ハ放置スルトモ漸次減少スルニ至ルベシ又々國家ノ衛生設備ノ完成シテ肺結核モ減少スルニ至ルベシ花柳病モ減少セシムベキ可能性アリ然ルニ獨リ精神病ト神經衰弱症トハ箇人ノ衛生思想ガ如何ニ發達シ國家ノ衛生設備ガ如何ニ完成スルトモ文化ノ進歩スルト共ニ益々増加セザルベカラザル性質ノモノナリ然ルニ方今世人ハ勢漸次減少セザルベカラザル急性及慢性傳染病ニ考慮ヲ費スコト多クシテ將來益々増加スヘキ神經的疾患ニ向テ注意ヲ拂フコト勸ナキコトノ不道理ナルヲ慨ク「久シ殊ニ世上ニ沈蔓シツ、アル神經衰弱症ノ原因及治療ニ關シテハ世界諸專門大家ノ唱フル所何レモ月並武ニシテ深ク真相ヲ捉エタル者一人モナキガ如ク感ゼラル、ニヨリ茲ニ聊カ卑見ヲ述テ輿論ニ訴ヘ以テ世上ノ判斷ヲ乞ハントスルナリ

最初ニ方今世人ガ一般ニ神經衰弱症ノ原因ト認ムルモノヲ左ニ列記セン

神經衰弱症ノ原因

第一 素因。

- 一 文明人種。
- イ 文化、歐米人ニハ未開國人ヨリモ多シ)
- ロ 國民(米國人)、(米國病 *Amerikanische Krankheit* ノ名アリ)
- ハ 人種(全一國ニテモ猶太人ニ多シ)
- 二 遺傳。
- イ 神經病性素質(熱病中妄覺及譫語。食物及酒精特異性。感動性血管運動障礙。吃語。痙攣)
- ロ 精神病性素質(疾病感動。感情轉換。想像亢進。飲酒不堪。強迫觀念。變人)
- ハ 中毒性素質(飲酒)
- ニ 虛弱(兩親ノ結核及微毒、兩親ノ早幼、高齡)
- ホ 血族結婚
- 三 性(男ハ生存競争ニ心身ヲ惱マシテ多シ)。
- 四 年齡、二十歳乃至五十歳間ニ多キモ小兒及老人ニモ發ス。
- 五 職業。

イ 腦力使用者(學生・官吏)

ロ 精神ヲ感動スル者(醫師・相場師)

ハ 夜間勤務者(巡查・鐵道官吏・電話交換局員)

ニ 坐業者(銀行員・彫刻師)

ホ 密室ニテ働ク者(箔ヲ打ツ者)

ヘ 高溫所ニ働ク者(鍛冶)

第二 直接誘因。

甲 精神的誘因。

一 精神過勞(不馴ノ新事業ニ着手)。

二 精神感動。

イ 一時的感動(血族死亡・試驗落第・商業失敗)

ロ 持續的感動(家庭不和・生活不如意・社會的不平・思鄉病)

三 精神的感染(神經過敏者ト同棲)。

乙 身體的誘因。

四 身體過勞(激働者)。

五 身體衰弱。

イ 急性衰弱(出産・急性疾患・大手術・大出血)

ロ 慢性衰弱(授乳永續・結核・痔・微毒・胃擴張・十二指腸虫)

六 中毒。

イ 急性中毒(酒)

ロ 慢性中毒(煙草)

ハ 無機物中毒(鉛)

ニ 有機物中毒(酒・煙草・茶)

七 自家中毒(糖尿病・便秘・腎臟病)。

八 外傷(負傷・手術)。

九 日射・熱射(鍛冶)。

十 生殖器異常。

精神の(小説)及身體の手淫・荒淫・生殖器病(子宮內膜炎)・精

神の外傷(強姦・睾丸及卵巢摘出?)・閉經期・色慾禁斷?)

十一 新陳代謝異常(脂肪病・羸瘦・持續性熱發)。

第三 反射性誘因。

一 鼻病。

イ 鼻粘膜病(慢性肥厚性鼻炎)

ロ 腫瘍(鼻茸)

ハ 鼻中隔(中隔彎曲・櫛)

二 副鼻腔病。

上顎・前額・蝴蝶骨營養膿症

三 眼病(矯正セザル近視)。

四 耳病(慢性化膿性中耳炎)。

五 咽頭病(慢性顆粒性咽頭炎・扁桃腺炎・腺樣增殖症)。

六 腹部疾患。

イ 胃病(慢性アトニー)

ロ 腸病(慢性アトニー)

ハ 寄生蟲(蛔蟲)

七 生殖器病。

子宮位置異常・尿道炎・膀胱炎・遺精・陰萎。

八 脊柱異常(脊柱側彎)。

斯クノ如ク多數ノ原因アリテ、換言スレバ、殆ンド總テノ身體的疾患ハ神經衰弱症或ハ其類似症ヲ惹起スルヲ得ルナリ。然レドモ余ノ信ズル所ニヨレバ、神經衰弱症ハ上記ノ如キ素因及誘因ニノミヨリテ發生スルモノニアラズ、唯此種ノ患者ガ其體質ニ一定ノ缺點ヲ有スルニヨリテ生ズルモノナリ。換言スレバ、神經衰弱症ハ神經系統ノミノ疾患ニ非ラズシテ、全身ノ體質病ナリ。唯其症狀ガ神經系統ノ方面ニ稍著ク發顯セラル、ノミニシテ、神經衰弱症ハ一定ノ獨立セル疾病ニアラズ。之ヨリ其論據ニ移ラン。

異常體質ノ種類

茲ニ於テ吾人ハ、體質ナルモノニ就キテ論說セザルベカラズ。往時ヨリ小兒ニ一種特別ナル體質ノ異常ヲ認メタリ。則皮膚蒼白、榮養不良、頸腺腫脹、粘膜ノ常習性加答兒、皮膚發疹等ヲ有スル者ニシテ、之ヲ腺病質小兒ト名ツケ、爾來此腺病質 Scrophulous ハ結核性ナリヤ、或ハ非結核性ナルヤニ就キテ議論絶エザリシモ、ビルケー及カルメツト反應及ビ其他ノ方法ニヨリテ結核ノ存在ノ有無ヲ試驗シ其結果終ニハ從來腺病質ト名ツケタル者ノ中ニ、結核性ノ者モアリ、又頸腺ハ腫脹スレドモ、結核性ナラザルモノモアルコトヲ發見シ、從來腺病質ト名ケシモノ、中ヨリ、バルタウフ Piltant (一八九九年)及エツセリッヒ Escherich (一八九六年)ハ、淋巴性體質 Status Lymphaticus ナラシ來リ、次テ佛國派ノコンビ Comby (一

(原著及實驗)

第十八卷 第十一號 三二一

第九十四號

三

九〇〇年)ハ神經痛風性體質 Neuro-Arthritismus ナラシ去リ、次イテチエ

ルニー Ozerny (一九〇五年)ハ滲出性體質 exsudative Diathese ナラシ去リテヨリ從來ノ腺病質ニハ僅少ノ領域ヲ剩シ、唯結核性ノモノ、ミナ腺病質ト稱スルニ至レリ。故ニ現時ハ左ノ如ク分類スル者多シ。

異常體質

第一 非結核性異常體質。

イ 淋巴性體質。

ロ 神經痛風性體質。

ハ 滲出性體質。

第二 結核性異常體質。

腺病質。

之ヨリ此三種ノ異常體質ノ主徵候ヲ略記セントス

一 淋巴性體質 Status thymico-Lymphaticus

(一名淋巴胸腺性體質 Lymphatische Diathese)

本症ノ主徵候ハ、體格矮小、生殖器ノ發育不良、體質薄弱、皮膚蒼白、脂肪過多、筋肉弛緩、體重及體溫ノ昇降不定、血中淋巴細胞過多ナリ。殊ニ著シキハ、總テノ淋巴裝置ガ腫脹シ、例之バ頸部・下腹部・肘及膝關節屈曲面・腸間膜ノ淋巴腺、扁桃腺、脾臟ハ悉多少腫脹シ、且胸腺モ腫大ス。此種ノ小兒ハ心悸亢進、呼吸促進、精神及身體不安、不眠、夜啼等ヲ發スルコト多ク、且頓死スルコト屢ナリ。

特別認ムベキ原因ナクシテ頓死シ、或ハ輕微ノ症狀ニヨリテ頓死ス、例

之ハ輕度ノ發熱、精神的興奮、身體ノ震盪、攝食過多、嘔吐、溫浴、輕微ノ手術、全身麻醉等ニ因リテ頓死シ易シ。

頓死ノ原因ハ未詳ニシテ、以前ハ腫大セル胸腺ニ因リテ氣管枝・血管・神經等ヲ壓迫スルニ因ルモノトナシ、斯ルモノニ胸腺死 Thyristod ナル名稱ヲ與ヘタリ。或ハ胸腺ノ分泌異常(亢進或ハ減退)ニヨリテ自家中毒ヲ起スニ因ルナラント唱ヘシ人モアレドモ、現時ハ斯ガル胸腺腫大ハ、全身榮養障礙ノ一分症ニシテ、胸腺ノ腫大自己ハ死因ニ非ズト唱フルニ至レリ。

又淋巴腺ノ腫大スルハ、ザルゲツ(Czerny)ニ據レバ、細菌ノ感染ニ因ル續發現象ニシテ、此種ノ體質者ハ、細菌感染ニ因リテ淋巴腺ノ腫脹ガ普通ヨリモ長ク持續シ、且感染ノ反復ニヨリテ常存スルニ至ルナリ。殊ニ鼻咽頭腔ヨリ感染スルコト多シト云ヒ、チェルニーニ據レバ、榮養就中脂肪ニ對スル身體組織ノ反應ガ異常ナルニヨリテ、淋巴腺ノ腫脹ヲ見ルナリ。故ニ此種ノ小兒ニ食料中ヨリ脂肪分ヲ減少スルトキハ、腫大セル淋巴腺モ自然ニ縮小スト唱フ。余ノ自説ハ後述スベシ。

脚氣ノ衝心(長與博士)、蟲樣突起炎(鹽田博士)、バセド―氏病、實扶的里、麻疹等モ、此體質者ニ來ルコト多シト唱フル者アリ。

解剖的變化

- 一 頸。腋窩。腸間膜等ノ淋巴腺腫大。
- 二 鼻咽頭腔。舌根。腸管脾ノ濾胞腫大。
- 三 甲狀腺。肝臟。骨髓中ニ淋巴結節ノ新生(?)。
- 四 胸腺ノ腫大(皮質萎縮シテ髓質增殖)。
- 五 皮下脂肪層增殖。皮膚蒼白。

六 血管系統及血管性腺(副腎髓質)。神經中樞。生殖器ノ發育不良(但シ不定)。

七 種々ノ變質的畸形。

二 神經病性體質 Neuro-psychische Diathese (Comby 1900.)

(或ハ神經痛風質 Neuro-Arthritismus)

本症ニ左ノ三主型アリ。

第一 遲鈍型 Der pastöse, torpide Habitus ニアリテハ、全身及顔面腫脹、全身蒼白、筋肉弛緩、皮下脂肪柔軟、淋巴腺腫脹ヲ呈シ、顔貌ハ遲鈍、不愉快、無元氣、情氣ヲ呈シ、注意ハ散漫シ、(淋巴性氣質 lymphatische Temperamente) 所謂腺增殖性顔貌 adenoidé Gesichtsbildung ナ呈ス。

第二 銳敏型 Der eretische Habitus ハ前者ニ反シ、顔貌活潑ニシテ、頰部ノ皮色變化シ易ク、瞳孔稍散大シ、全身羸瘦シ、皮膚薄弱、性質甚機敏ニシテ、刺戟憤怒性ナリ、輕卒ニシテ興奮シ易ク、忍耐ニ乏シ。甚伶俐ニシテ早熟ノ觀アリ。前者ノ低能的變質ニ對シテ、此型ヲ優等的變質症 Degenerés supérieurs ト名ヅク。

第三 肥胖型 Der pleorisch-obese Habitus ハ、身體及精神ノ發育共ニ普通以上ナレドモ、唯性質過敏ニシテ伶俐ニ過ギ、身體亦過敏ニシテ大ニ發汗シ易キ傾向アリ。世人ハ之ヲ神童或ハ天才 Praetinker トシテ稱贊止マズ。

以上三型ノ症狀ハ互ニ移行シテ嚴格ニ之ヲ區別スル丁甚ク困難ナリ而シテ此三型ニ共通ノ症狀ハ左ノ如シ。

一 全身症。 輕キ體動等ニヨリテ「マラリヤ」様ニ發熱シ易シ。且發熱長ク持續シ惡寒多シ。

二 血管系統。 血管運動神經過敏ニシテ、顔色變動シ易ク、屢一時的發疹アリ。發汗。手足厥冷。眩暈。心悸亢進症。

三 呼吸器系。 咳嗽・噴嚏。

四 消化器系。 胃腸アトニー・便秘。腸加答兒・疝痛・肝腫大・黃疸。

五 泌尿器系。 尿意頻數・遺尿・膀胱痙攣・膀胱炎・尿道炎・一時性蛋白尿・尿ノ渾濁(尿酸・磷酸・修酸增加)。

六 神經系。 夜間驚起症・筋肉不安・搐搦・扁頭痛・神經痛・骨痛・關節痛。

七 淋巴系。 頤腺・扁桃腺・氣管枝腺・脾臟ノ腫大。

三 滲出性體質 Exsudative Diathese (Ozerny 1905.)

炎症性體質 Inflammatory diathesis (Th. White 1782)

本症ニ羸瘦性ト肥滿性トノ二型アンドモ、同一症狀ヲ發シ、小兒ノ出産スルヤ、體格矮小、體質薄弱、頭毛ハ時ニ直立シ、kammerfinger Haarschoof 體重ノ増加盛ナラズ。體溫ノ調節低能ニシテ、感冒ニ罹リ易シ。貧血ニシテ諸粘膜ノ加答兒ヲ發シ、淋巴腺又腫大ス。血中ニ「エオツン」嗜好細胞増加シテ、一〇乃至三〇%ニ至ルコトアリ。是濕疹及喘息ニヨリ續發スルナリト云フ人アリ。又重症ニ至レバ、皮膚ニモ症狀ヲ發シ、脂漏間擦性濕疹・乳痂・痒疹等ヲ見ルニ至ル。之ヲ左ニ列記ス。

粘膜炎狀

原發症 粘膜炎狀・潮紅・腫起・剝落(地圖狀舌苔)。

續發症 口内炎・咽喉炎・氣管枝炎・龜頭炎。

合併症 全身症狀・發熱・咳嗽・喘息・シール・嘔吐。

胎後症 淋巴腺腫大(頸・下頸)・中耳炎。

皮膚症狀

原發症 脂漏・乳痂・間擦性濕疹・痒疹。

續發症 濕疹・膿疱疹・膿瘍。

合併症 癢痒・不安・不眠。

胎後症 淋巴腺腫大(項・腋窩・肘・股膝)。

呼吸器粘膜ハ時ニ刺戟性ニシテ氣管枝炎・咳嗽・喘息ヲ發シ、肺氣腫ヲ生シテ胸廓ノ變形ヲ招クニ至ル。以上諸症中。

一 地圖狀舌苔 Lingua geographica (Landkartenzunge) (苔ハ舌ノ所々ニ地圖狀ニ限局シテ、他部ニハ全ク缺知シ、蔓延的ニアラズ)ハ、

日ニヨリテ出沒シ、舌ニ限局シテ他部ノ口粘膜ニ發生スルコトナシ又死後ニハ消失ス。

二 脂漏 Greis oder Grind ハ頭蓋ノ前頭額門部及矢狀縫合部ニ堆積シ、肥滿型ニ著明ナリ、細菌ヲ感染シ易ク濕疹ヲ續發ス。

三 乳痂 Milchschorf ハ頰部皮膚ガ三角形狀ニ潮紅、肥厚シ、粗糙ニシテ糖狀ノ白色鱗屑アリ。肥滿セル小兒ニ殊ニ顯著ナリ。或原因ニヨリテ小兒ガ羸瘦スレバ消失スルニ至ルナリ。

四 痒疹 Prurigo ハ羸瘦型ノ小兒ニ多發シ、肥滿兒ニハ膿疱疹 Quaddeln (Urticaria rubra) ヲ生ズルコトアリ。主トシテ腰部・胸腹部・下

肢ニ多發スルモ、顔面ニ生ズルコトナシ。此症狀ハ主トシテ第二歳ニ至リテ發生スルモ一歳中ニモ發生スルコトアリ殊ニ肥滿兒ノ膿疹ハ最初潮紅スルモ一二日ニシテ消退シ後チ皮膚ニ浸潤ヲ殘スモ終ニハ癩痕ヲ止メズシテ消失ス羸瘦兒ニハ此初メノ潮紅性反應ナクシテ所々ニ硬結様物ヲ族生ス此等ハ常ニ癩痒ヲ伴フコト甚ダシキガ故ニ瘻破シテ濕疹ヲ續發シ甚ダ頑固ナルモノナリ。

五 間擦性濕疹 Intertrigo (Wundsein) 健康兒ニモ不注意ニヨリテ口、肛門、生殖器附近ニ發スルモノナレモ此種ノモノハ尙ホ耳後部、頸部皺襞、腋窩、肘、膝ノ屈曲面ニモ發シ、濕疹ヲ續發スルコト甚ダ多シ。

六 咽頭粘膜炎ノ刺戟狀態ニアリ從ツテ此種ノ小兒ハ口内炎、咽頭炎ヲ惹起シ易ク扁桃腺及舌根濾胞ガ腫脹スルコト多シ殊ニ天氣ノ變化等ノ如キ輕微ノ刺戟ニヨリテ誘發セラル又常ニ體溫ノ調節ガ低能ニシテ寒胃ニ侵サレ易シ又扁桃腺ノ腫大ニヨリテ細菌ノ感染ヲ起シ易シ之ヲ切除スレバ癩痕ヲ殘シテ細菌感染ノ機會ヲ減シ從ツテ中耳ヘノ感染ヲモ減ズルコトヲ得ベシ此咽頭炎ニヨリテ小兒ハ食慾ヲ損ジ口内ヨリ惡臭ヲ發ス又分泌物ノ分解及ビ感染ニヨリテ熱發ヲ伴フニ至ル。

七 呼吸器道粘膜炎ニ氣管枝粘膜炎ニ炎症ヲ發シ咳嗽ヲ頻發シ水泡音ヲ聞クニ至ル殊ニ皮下脂肪ノ柔軟ナル小兒ニ顯著ナリ此障礙ハ肺中ノ氣管枝ニ蔓延スルノミナラズ咳嗽頻發シテ喘息樣症狀ヲ續發スツエ

ルニ一ニヨレバ此喘息樣症狀ハ氣管枝炎ニヨルニ非ズシテ呼吸器系ノ神經ノ過敏ガ主因ナリト云ヘリ此咳嗽頻發ニヨリテ終ニハ肺氣腫ヲ續發シ甚ダシキハ胸廓ノ變形ヲ招クニ至ル。

八 消化器系粘膜炎ニ炎症ニ陥リ易ク下痢シテ粘液様或ハ膿様大便ヲ漏ラシ而カモ之ニ相當スル重症ノ全身症狀ナキコトアリ。

斯ク體質ノ異常ニハ、淋巴性・神經性・滲出性ノ三種アリト雖、其症狀ハ大同小異ニシテ、左ノ諸點ニ於テ互ニ一致スルヲ見ルナリ。

第一 全身症。體格薄弱、全身蒼白、皮下脂肪柔軟、筋肉弛緩。

第二 抵抗力薄弱。壓感胃ニ罹リ、輕微ノ刺戟ニ因リテ發熱シ易シ。

第三 血管系統過敏。心悸亢進、眩暈、顔色變動、手足厥冷。

第四 淋巴系統腫脹。頸腺、扁桃腺、咽頭後壁。

第五 神經過敏症。頭痛、筋痛、關節痛、搐搦、不安、疲勞性亢進。

第六 粘膜炎刺戟症。諸所ニ加答兒ヲ發生ス(鼻・咽頭・氣管枝炎)。

第七 皮膚刺戟症。發疹・發汗・癩痒多シ。

上記諸症中ニテ、(一)全身症、(二)抵抗力薄弱症、(三)血管系統過敏症、(四)淋巴系統腫脹ヲ主トスレバ、之ヲ淋巴性體質ト云ヒ、(五)神經過敏症ヲ加フレバ神經性體質ト云ヒ、尙之ニ(六)粘膜炎、(七)皮膚刺戟症ヲ加フレバ、滲出性體質ト名ツクルナリ。然ルニ其主要症狀ハ、彼我同様ニシテ、嚴格ニ之ヲ區別スルコト甚困難ナルノミナラズ、此體質ノ諸型ハ互ニ移行シ合併スル者ナリ。加之小兒期ニアリテハ、此三型ヲ區別スルコトヲ得ルモ、大人ニ成長シタル後ニアリテハ、其體質ノ異常ナルヲ知ルコト容易ナレドモ、此三型ヲ區別スルコト能ハズ。又其患者ガ以前小兒期ニ於テ淋巴性質ナリシヤ、或ハ神經性質ナリシヤ、將、滲出質ナリシヤヲ鑑別スルニ足ルベキ標準ヲ發見セザルナリ。是ヲ以テ余ハ、此三型ノ大部分ヲ敢テ全部トハ云ハズ。

ヲ全ク同一物ナリト断定セントス。恰モ精神病ニ於ケル早發癡病ニ於ケル
 が如シ。則此精神病ノ初發時ニハ、破瓜性 Hebephrenie 緊張性 Katatonie
 妄想性 Dementia paranoides ノ三型アリテ以前ハ各相異レル病氣ト診斷
 セリト雖、病機ノ進行シテ其末期ニ至リテハ、共ニ同様ノ癡鈍狀態ニ陥ル
 ナ見ルナリ。故ニ發病時ノ症狀ニハ稍異ナル點アルモ、其病的機轉及轉歸
 が同一ナルニヨリテ、クレーペリン Kraepelin ハ之ヲ同一ノ疾患ト看做シ
 テ、早發癡病 Dementia praecox ナル一病中ニ總括スルニ至レルナリ。之
 ト同様ノ理由ニヨリテ、余モ此三種ノ異常體質ノ大部分ヲ同一ノ體質ト
 看做シ、便宜上假リニ過敏性體質 irritative Diathese (überempfindliche
 Krankheitserschaffung) ト命名セントス。以前余ハ之ヲ無緊張性體質
 atonische Diathese ト名ケシモ其無緊張性ハ原因ニアラズシテ過敏性ニ伴
 フ結果ニ外ナラザルガ故ニ今ハ之ヲ過敏性體質ト改メタリ。

此異常體質中ニテ既ニ結核性トナレル者ノミチ腺病質ト名ヅケ、未結核
 性ニナラザル者ヲ淋巴質・神經質・滲出質ト名ヅク、結核感染ノ有無ヲ以テ
 其名稱ヲ異ニセントスル現時ノ輿論ハ、誤レルモノニ非ズヤ。何トナレバ、
 此異常體質中ニハ、既ニ結核ニ感染セル者ト、未然ラザル者トアルハ明ナ
 リ。然レドモ未結核性ニアラザル淋巴質・神經質・滲出質ト雖、將來結核ノ
 如キ傳染病ニ感染シ易キハ、何人モ否定スルコト能ハザル事實ナリ。果シ
 テ然リトセバ、今日結核反應ナシトテ淋巴質ト診斷セシ者モ、半年後ニ結
 核ニ感染シテ再來セバ、腺病質ト變名セザル可カラズ。吾人ノ體質ノ機轉
 ハ斯カル短日月間ニ變動スルモノニ非ズ。其不當ナルコト知者ヲ俟タズシ
 テ知ルベシ。故ニ余ハ淋巴質・神經質・滲出質・腺病質ノ四型ノ大部分ヲ同

一種ノ過敏性體質中ニ編入セントス。蓋結核ハ單純ナル合併症ニシテ、合
 併症ノ有無ニヨリテ原病ノ診斷ヲ左右スベキニ非ザレバナリ。

異常體質ト神經衰弱症

此過敏性體質コソハ、則神經衰弱症ノ最主要ナル原因ナリ。余ハ此體質
 ナリテ神經衰弱症ニ發顯スル總テノ症狀ヲ説明セントス。而シテ此體質ニ
 ヨリテ、全身ノ組織ガ刺戟性且疲勞性亢進ノ狀況ニアリ。然レドモ、其官
 能ノ原始的ナル組織(骨・筋肉)ニヨリテハ、其症狀ヲ呈スルコトナク、獨
 リ神經系統ニ發顯セラル、ナリ。蓋最複雜ナル官能ヲ呈スルモノハ、一定
 ノ刺戟ニヨリテ最早ク且明ニ其影響ヲ蒙ルコト明ナリ。就中神經系統中
 ニテ、大脳ト血管運動神經トガ侵サル、ト強烈ナリ。殊ニ余ハ血管運動神
 經ノ過敏及衰弱ヲ以テ、此異常體質及神經衰弱症ニ來ル身體的症狀ヲ説明
 セントス。

今神經衰弱症患者ノ背部ヲ、爪或ハ筆軸ヲ以テ輕ク擦過スレバ、最初蒼
 白線ヲ呈スベシ。是血管運動神經ノ過敏症ニヨリテ皮膚毛細管ガ收縮シテ
 白線ヲ呈スベシ。是血管運動神經ノ過敏症ニヨリテ皮膚毛細管ガ收縮シテ
 限局性ノ貧血ヲ起スニ至ルナリ。然ルニ直ニ蒼白ノ線ハ赤色ノ線ニ變化ス
 ベシ。之ヲ皮膚紋割症 Dermographie ト云ヒ、誰人モ熟知スル所ナリ。是
 一度收縮シタル毛細管ガ、亢進セル衰弱性ニヨリテ、直チニ麻痺擴張シテ
 充血スルニ因ルナリ。甚シキニ至リテハ、著ク隆起セル赤線ヲ生ズルナリ。
 之ト同理ニヨリテ、爪ニテ搔キシ所、打診セル部分、聽診器ニテ輕壓セル
 部分モ、同様ニ所謂人工的蕁麻疹ヲ生ズルニ至ルナリ。斯カル現象ハ人工
 的ニ顯ル、ノミナラズ。尙自然ニ存在スルヲ見ルナリ。則此種ノ患者ノ肩

肺部・肩胛間部ヲ熟視スレバ、無數ノ網様ノ赤線ヲ呈ス。是毛細管ガ常ニ擴張セルナリ。斯クノ如クシテ毛細管及他ノ血管ガ擴張シテ、緊張減退 Hypotonicノ状態ニアルニヨリテ、神經衰弱症患者ノ血壓ガ常態ヨリモ下降セルナリ。斯ク毛細血管ガ擴張スレバ、從テ血清ノ血管外ニ滲出スルコト旺盛トナルベシ。是滲出性體質ノ諸症ノ原因タルナリ。此毛細血管擴張、血清滲出旺盛ニヨリテ汗及皮脂ノ分泌モ旺盛トナリ、脂漏・乳癩・間擦性濕疹ヲ生シ、其刺戟ニヨリテ發疹・濕疹・アクネ・膿疱疹ヲ續發シ、爲ニ癢痒・不安・不眠等ヲ惹起スルニ至ルベシ。余ノ調査ニヨレバ神經衰弱者ニハ、手掌・足蹠ノ發汗烈シク、又腋臭及耳垢ノ濕潤（耳耵腺ノ分泌亢進症）セルモノ多キモ同一理由ニ因ルナリ。歐米人ニ腋臭ノ多キハ血管運動神經ノ過敏ナルニ因スルニ非ザルカ。

世人ハ肥厚性鼻炎・上顎竇蓄膿症・腺樣增殖症・顆粒性咽喉炎・扁桃腺炎・化膿性中耳炎・子宮内膜炎ヲ以テ、神經衰弱症ノ原因トナルコト多シト考フル者尠カラザレド、余ハ之ヲ否認セントス。固ヨリ神經衰弱症患者ノ大多數ハ、是等ノ疾患ヲ有シ、且遠ク健康人ノ及バザル程度ヲ有スルハ事實ナリ。然レドモ、其大多數ハ神經衰弱症ノ原因ニ非ズシテ合併症ナリ。則此體質ニアリテハ、毛細血管ガ殊ニ呼吸道ノ粘膜ニ於テ、吸氣及呼氣ニヨリテ絶エズ刺戟セラレ、常ニ疲勞ノ擴張ノ状態ニアリ、從テ血清ノ滲出旺盛トナリ、同血管ノ附近ハ營養液ガ過度ニ鬱積シテ、營養過多ニ陥リ肥厚スルニ至ルハ、考ヘラレ得ベキコトナリ。而シテ其營養過多ニヨリテ、鼻粘膜ハ肥厚シテ肥厚性鼻炎ヲ形成シ、上顎竇粘膜ノ分泌旺盛トナリテ蓄膿症トナリ、後鼻腔ノ粘膜増殖シテ腺樣增殖症トナリ、咽喉後壁ノ粘膜モ亦

肥厚シテ顆粒ヲ形成シ、扁桃腺ハ腫大シ、中耳粘膜ノ分泌旺盛トナリ、子宮粘膜ハ分泌過多及増殖ヲ惹起スルニ至ルナリ。此種ノ異常體質者ハ多ク身體薄弱ナルニモ拘ラズ其粘膜ノ變化ハ常ニ肥厚性ニシテ換言スレバ積極的變化ナリ未ダ消極的變化例ハ粘膜ノ萎縮ヲ見ルコト大ニ稀ナリ斯ク營養不真者ニ積極的變化ヲ見ルハ大ニ注意研究スベキ現象ニアラズヤ。然ルニ斯カル合併症ノ原因ナリト誤解シテ、唯ニ肥厚セル中甲介ヲ切除シ、上顎竇ヲ開キテ排膿シ、増殖セル腺樣組織ヲ摘除シ、咽頭ニ收斂藥ヲ塗布シ以テ顆粒ヲ低クメ、扁桃腺ヲ切除シ、中耳ヲ洗滌シ、或ハ子宮ヲ搔把シ、斯クノ如クシテ局所ノ治療ノミニニ蠲膿スルトモ、全身體質ニハ何等ノ影響スル所ナク。神經衰弱症ヲ全治セシムルコト能ハズ。從ツテ切除搔把スレバ、從ツテ増殖肥厚シ、唯常ニ同一ノ手術ヲ反復シテ時日ヲ空費スルニ止マルノミ。時ニハ斯カル手術ニヨリテ、神經衰弱症狀ノ一時大ニ輕快スルコトナキニアラザルモ、多クハ時ヲ經ズシテ再舊ニ復スル者ナリ。恰カモ催眠術ニヨリテ諸病ノ一時自覺的ニ輕快スルコト多キガ如シ。是必竟僅ニ患者ノ自己暗示ニヨリテ輕快シタル者ニシテ、手術其物ニ因レルニ非ラザレバナリ。然レドモ此原發性毛細管擴張以外ノ原因ニヨリテモ上記ノ諸症ヲ招キ得ルコト勿論ナリ。又タ此等諸粘膜ノ疾患ニヨリテ神經衰弱症ヲ誘發スルコトモアラン但シ余ハ斯ルモノ、比較的尠カラシコトヲ信ズ。

結膜炎・口内炎・氣管枝炎・龜頭炎・膾炎モ亦、同様ノ理由ニヨリテ説明スルヲ得可シ。諸淋巴腺（頸腺・項腺・頸下腺・氣管枝腺・腋窩腺・肘腺・下腹部腺・股腺・鼠蹊腺・膝關節・扁桃腺・脾臟等）ノ腫大スルハ、世人悉之ヲ細菌感染ニ因ル反應性炎症ニ歸スルモノ、如シ。余ハ信ズ、夫レ或ハ然ルモノモ

此「エオナン」嗜好細胞ノ增多ハ、本體質ニ發生シ易キ濕疹及喘息アル場合ニ殊ニ顯著ナリト唱フ。然レドモ此現象ハ原因ニ非ズシテ結果ナラン。

第二 體液ニ重キナ措ク者アリ。ヒューテルハ、Hitterハ、組織間液體管ガ擴張スルニヨリテ、淋巴腺ノ腫大等ヲ生ズルナリト云フモ、固ヨリ一ノ臆説ニ過ギズ。

第三 炎症的機轉ニ重キナ措ク者アリ。曾テウィルヒヨウハ腺病質ノ本態ヲ以テ、血液及淋巴系統ノ變常ニ歸セズシテ、新陳代謝機能ノ減退ニ因ル病的體質トナセリ。則新陳代謝機能減退ニヨリ、血管ヨリ組織内ニ供給セラレ、榮養成分ニ不足ヲ來シ、此榮養障礙アル組織ガ、或ル外來刺戟ニ遇ヘバ、刺戟ニ對スル感受性ノ異調ヲ有ルガ故ニ、炎症機轉ヲ以テ之ニ反應シ、屢反復スルニ及ンデ、終ニ慢性ニ陥リテ治癒セザルニ至ルモノニシテ、必竟一種ノ炎症的反應ナリト。故ニルドルフ、シユミツト Rudolf Schmidtハ、之ヲ無菌性炎症ナリト云ヘリ。是熟慮スベキ學說ナリ。

第四 新陳代謝障礙、殊ニ脂肪ノ類化作用ノ變調ニ重キナ措ク人アリ。チエルニハ主トシテ滲出質ヲ研究シテ唱ヘラク、滲出質者ノ體內ニハ、

(第一) 脂肪ノ新陳代謝機能ニ障礙アリテ、食餌脂肪ノ同化作用甚薄弱ナリ。
(第二) 其他身體ノ水分ヲ調節スベキ組織ニモ一定ノ障礙アリ。從ツテ一種ノ内因的榮養障礙 endogener Nahrungsmangel ナ起スナリ。(第三) 尙本體質者ハ刺戟ニ對シテ感受性亢進シ、外來刺戟トシテハ溫度的(寒冷)・機械的(搔傷)・知覺的(咬傷)・日光的(日射)刺戟ニヨリテ容易ニ障礙ヲ惹起シ、内來刺戟トシテハ、麻疹・結核・百日咳・種痘・蚤蝨ノタメニ反應シ易シ。(第四) 餘リ滋養分ニ富メル動物性食物ヲ與フル時ハ、外因的榮養障礙 etzogen

gener Nahrungsmangel ナ生ジ、蛋白質・脂肪ニ富メル食餌ヲ與フルトキハ、却テ羸瘦スルニ至ル。故ニ含水炭素ニ富ミ脂肪ニ乏シキ植物性食物ヲ與フルバ、却ツテ榮養ヲ良クシ、小兒ハ肥滿スルニ至ルヲ見ルナリ。世人往々之ヲ誤解シ、滲出性小兒ノ羸瘦スルハ、母乳ノ惡シキカ、或ハ滋養分ノ不足ナルニ因スルモノトナシ、益滋養分ヲ與ヘテ益小兒ハ羸瘦シ、却ツテ反對ノ結果ヲ招クニ至ル。注意スベキコトナリト。而シテ氏ハ此滲出質ト結核ト混同スベカラザルコトヲ論ジ、滲出性小兒ニヒルケ―反應ヲ見ルモ、必シモ結核性ト斷ズルコト能ハズ。昆蟲刺傷後或ハ「ツベルクリン」注射後ニモ來ルコトアリ。又種痘・麻疹等ノ如キ他種ノ傳染病ニヨリテ、滲出性症狀ヲ發スルコトアルヲ以テ、滲出質ト腺病質(結核性)トハ別種ノモノナリト唱フ。

第五 自家中毒説ヲ唱フル人アリ。ステルツネル Stiznerノ酸中毒 Oxyphie 説ニヨレバ、未燃燒ノ酸、就中燐酸ノ排泄機能ノ不全ナルガタメニ、自家中毒ヲ招クナリ。人工榮養兒ガ天然榮養兒ヨリモ此酸中毒ヲ生ジ易キハ、牛乳ガ人乳ヨリモ燐酸石灰及脂肪ニ富メルガ故ナリ(?)。而シテ此燐酸石灰ハ、腸内ニテ分解セラレ、石灰ハ脂肪ト結合シテ石灰石鹼ヲ形成シ(石鹼便)、玆ニ燐酸ハ遊離シテ血行中ニ吸收セラレテ、燐酸中毒ヲ起スナリ。故ニ此障礙ハ亞兒加里劑殊ニ枸橼酸曹達ヲ與フルトキハ消失ス。從フテ此種ノ乳兒ニ枸橼酸曹達ヲ應用シテ、濕疹・腺病質的症狀・佝僂病ニ著効ヲ見タリトテ、氏ハ此酸中毒ヲ以テ腺病質・痛風質及滲出質ヲ說明セントスルモ、世人ハ未之ニ歸依セズ。人乳及牛乳間ニハ斯クノ如ク甚シキ化學的差異アリトハ吾人ノ信ズルコト能ハザル所ナリ。

第六 刺戟素説 Hornontheorie ナ信ズル人アリ。

皮膚ニ發疹シ易キハ、皮膚自己ノ異常ニ因ラズシテ、皮膚以外ノ臟器ニ原發的障礙アリ、次テ皮膚ハ續發的障礙ヲ受クルナリト。氏ハ動物ニ於テ腺臟ヲ摘出シテ、皮膚ノ醗菌ニ對スル感染抵抗力ヲ檢セシニ、剔出後ハ前ヨリモ著シク病變ヲ招クヲ見タリ。尙、氏ハ皮膚病ト胚胎腺トガ最深キ關係アリト想像セリ。則破瓜期・妊娠時・閉經期等ハ、胚胎腺ニ大變動ヲ起スベキ時期ニシテ、又同時ニ皮膚ニモ種々發病シ易キヲ見ルヲ以テ此三期ハ皮膚病ニ對スル生理的素因ナリト唱フ。パウソンドレル(Paunders)モ亦此說ニ賛シ、此異常體質ガ先天性ニシテ且遺傳スルコト多キハ、其父母ノ胚種原形質ニ薄弱ナル分子アリテ、之ヨリ發生シタル小兒ハ、從フテ組織ノ抵抗力モ薄弱ナルベシト。

第七 神經系榮養障礙説 ナ唱フル人アリ。モンチ Month ニヨルバ、三又

神經ノ疾患アレバ、容易ニ角膜ノ榮養ヲ害シテ潰瘍ヲ發シ、脊髓病或ハ末梢神經病ニ因リテ、其配下ノ皮膚ニ潰瘍ヲ生ジ、筋肉ニ萎縮ヲ招クニ至ル。則榮養神經ノ障礙ニヨリテ配下組織ノ易傷性 Vulnerabilität ナ帶アルニ至ルナリ。之ト同理ニテ全身榮養神經ノ異常ニヨリ、皮膚ハ非薄トナリ、脂肪ノ堆積ニ變調ヲ起シ、筋肉ハ弛緩スルニ至ルナリ。殊ニ心筋ノ弛緩ニヨリテ心臟機能衰へ、從フテ血行次テ血液成分ニ變化ヲ招キ、タメニ腎臟・胃・腸・肝・肺ノ機能衰退シテ、體質ノ薄弱ヲ見ルニ至ルナリト、是一考スベキ學說ナリ。

第八 組織過敏説

以上諸大家ノ說ヲ案ズルニ、血液ノ變調ヲ説ク者アレドモ、少クトモ此同一體質ヲ有スル大人ニアリテハ、著シキ血液ノ變

化ナリ、組織間液體管ノ擴張ヲ信セントスルモ根底ナキ臆說ナリ、依テ是ヨリ余ノ組織過敏説ヲ述ベントス。

燐酸中毒説ハ最信ヲ措クニ足ラズ。刺戟素説モ未證明スルコト能ハズ。脂肪ノ同化作用不全ハ、本體質ノ一症狀ニシテ原因ニハ非ザルベシ。何トナレバ、同體質ノ大人ニ於テ之ヲ見ルコト尠ケレバナリ。新陳代謝ノ障礙ニヨリテ組織ノ榮養障礙ヲ起シ、タメニ其組織ガ外來刺戟ニ逢ヒテ無菌性炎症ヲ發スルナリト唱フル人アレドモ、同體質ヲ有スル者ノ榮養ハ、必シモ不良ナルニ非ラズ、却ツテ屢肥滿セル者アリ。是普通ノ意味ニ於ケル榮養障礙及脂肪ノ同化作用不全說トチ反駁スルニ足ルベキ良證ナリ。又榮養神經ノ障礙ニ重キヲ措カントスルモ、同一ノ理由ニヨリテ反駁スルヲ得ベシ。斯クシテ余ハ從來諸大家ノ唱導セル七說ノ何レニモ賛成スルコト能ハザルナリ。

組織過敏説

余ハ身體全組織ノ刺戟性衰弱即病的過敏及病的衰弱ヲ以テ本體質ヲ説明セントスルナリ。

第一 就中樞神經系ハ過敏ナルヲ以テ、精神過敏・短氣・輕卒・不眠夜間驚起症・筋肉搖擗・頭痛・神經痛・筋痛・骨痛・關節痛ヲ發ス。

第二 心臟神經モ過敏ニシテ疲勞シ易ク、心悸亢進ス。是輕少ノ原因例之バ熱發・體動・溫浴・手術・麻醉・脚氣ニヨリ心臟麻痺ヲ起シテ以テ頓死スルコト多キ所以ナリ。敢テ肥大セル胸腺ガ氣管枝・神經等ヲ壓迫スルニアラザルナリ。蓋迷走神經ハ、腓骨神經・橈骨神經ト共ニ總テノ刺戟ニ依リ

テ侵サレ易キ神經ナリトス。

第三 又皮膚ノ血管運動神經モ刺戟性衰弱状態ニアルヲ以テ、顔面血管ノ興奮ニヨリ顔色變動シ易ク、又皮膚ノ毛細血管ハ、肩胛部ニ擴張シテ網ヲ形成シ、皮膚ニ紋割症アリ。毛細管及小血管擴張スルヲ以テ、血壓下降シ、血清ノ滲出ヲ盛ニシ、汗腺ノ分泌又旺盛トナリ、タメニ前額部・腋窩・手掌・足蹠ニ發汗増進シ、又皮脂腺分泌モ亢進シテ脂漏・乳痂ヲ招キ、其刺戟ニヨリテ發疹・濕疹・間擦性濕疹「アグネ」膿疱疹ヲ生ジ癢痒等ヲ發ス。之ト同一ノ理由ニヨリテ、疔瘡腺ノ分泌モ亢進シテ、耳垢濕潤シ、又腋臭ヲ發スル者多シ。歐米人ニ腋臭多キモ此理ニ由ルナラン。

第四 粘膜ノ毛細血管モ擴張シテ血清滲漏旺盛トナリ、從ツテ營養過多ヲ招キテ、粘膜ノ肥厚ヲ見ルニ至ルベシ。肥厚性鼻炎・顆粒性咽喉炎・子宮内膜炎・癩癩「ケロイド」ノ如キ是ナリ。是等ハ神經衰弱症ヲ起スベキ過敏性體質ノ症狀ニシテ、原因タルコト稀有ナラン。尙粘膜ノ種類ニヨリ分泌液ガ滯溜スル空洞内ニアリテハ、粘膜ノ肥厚ナクシテ分泌ノ亢進ヲ主徴トス。化膿性中耳炎及上顎竇蓄膿症ノ如キ之ナリ。同一ノ理由ニヨリテ氣管枝粘膜ノ分泌亢進シ、咳嗽ヲ頻發シ、咯痰多量ナリ。

第五 淋巴腺内ニ於テハ血液及淋巴ガ最鬱積シ易キ部分ナリ。タメニ淋巴腺實質ハ多量ノ榮養分ヲ得テ漸次ニ増殖腫大スルニ至ルナリ。敢テ細菌ノ刺戟ヲ要セザルベシ。是頸腺・口蓋及咽頭扁桃腺・舌根腺ノ腫大スルコト多キ理由ナリ。

第六 胃ニ於ケル交感神經モ刺戟性衰弱ノ状ニ在リ、タメニ屢胃酸過多症ヲ發ス。然レドモ次テ胃腸ノ衰弱ニヨリ「アトニー」ニ陥リテ食思缺損・

便秘ヲ招クニ至ルナリ。

第七 膀胱粘膜ノ知覺神經モ過敏ニシテ、少量ノ尿ガ膀胱内ニ滯溜スルモ直ニ尿意ヲ催シ、尿利頻數トナルナリ。神經過敏ノ者ハ常ニ尿利早シ、且此種ノ體質者ニ遺尿ヲ見ルコト稀ナラズ。是常態ニアリテハ蓄尿ノ刺戟ニヨリテ膀胱粘膜ニ分佈スル知覺神經ヲ刺戟シ、之ヨリ腰髓中ノ中樞ニ入リ、直ニ運動神經ニ出テ、利尿筋ヲ收縮セシメントスルモ、腦髓ヨリ此反射ヲ抑制セントスル纖維ガ、錐狀體側索道中ヲ下降シテ、排尿中樞ノ反射運動ヲ抑制スルナリ。然ルニ此體質ノ小兒ニテハ、此膀胱ノ知覺及運動神經、排水中樞ノ神經細胞共ニ刺戟性ニ興奮シテ、容易ニ排尿反射運動ヲ起サントシ、腦髓ヨリノ神經支配力減弱シテ、充分ニ其反射運動ヲ抑制スルコト能ハズ、タメニ屢排尿及遺尿スルニ至ルナリ。一般ニ小兒及老人ノ利尿頻數ナルモ全理由ニ由ルナリ。

第八 此異常體質者ハ、輕微ナル刺戟、例之バ體動等ニヨリテ甚發熱シ易シ。是全身ノ組織及血管運動神經ガ過敏ニシテ低能ナルニヨリ、物質代謝及體溫調節ノ平均ヲ失ヒ易キニ由ルナリ、又一定ノ食物(鹽、鰵、鯖等)及ビ漆等ニヨリテ中毒シ易キ特性ノ多キモ同理ニ由ルナリ。

此異常體質ハ、全身各組織ノ病的ニ過敏性且衰弱性ニ陥リタルモノニシテ、各組織ノ化學的構造ニハ著シキ變化ナキモノナラン。既ニ其官能ニ著キ差異アリトモ、必シモ之ニ一致シテ著シキ化學的構造上ノ差異アルベシト斷ズベカラズ。鐵ノ銀ヘラレテ鋼鐵トナリ得ル如シ。斯ク全身組織ノ病的變化ニ基クト雖、就中神經系統ハ他ノ組織ヨリモ遙ニ強ク變化シテ、此體質形成ニ與カルハ明ナリ、何トナレバ、扁桃腺肥大及齶齒等ヲ見ルニ、

多クハ左側ハ右側ヨリモ高度ナルヲ常トス。斯カル現象ハ、神經系統ニ有
 スル所ニシテ、例之バ顔面神經麻痺坐骨神經痛脊髓性小兒麻痺等ハ、右
 側ヨリモ左側ニ發病スルコト屢ナリ。是余ノ考ニヨレバ、大腦ハ右半球ヨ
 リモ左半球ガ發育シテ言語中樞ヲ有スルニヨリ、此發育ノ強キ左大腦ヨリ
 支配セラル、右半身ハ、稍低能ナル右大腦ヨリ支配セラル、左半身ヨリモ、
 其神經緊張力 *Innervationsstärkung* ノ大ナルコトハ想像シ得ベキコトナリ。
 從ツテ扁桃腺肥大症ノ左側ニ高度ナルコト多キハ、此神經緊張力ノ低弱ナ
 ルニ因ルモノト想像スルコトヲ得ベシ。既ニ中樞神經ヨリノ支配緊張力ノ
 差異ニヨリテ、扁桃腺ノ如キ左右兩側ニ位スル器官ニ差異アルヲ見バ、此
 中樞神經中樞ノ緊張ガ、異常體質ノ發生ニ多大ノ關係アルコトヲ推測セシ
 ムルナリ。果シテ然リトセバ、此異常體質ハ、主トシテ中樞神經系統ノ緊
 張力ノ異常ニヨリテ發生シタルモノナリ。故ニ異常體質ニハ諸種ノ定型ア
 リト雖、中樞神經ノ官能ニ變化ナキモノハアラザルナリ。然レドモ中樞神
 經ノミノ異常ニ止ラズ、全身組織ニモ輕度ノ變状ヲ有スルナリ。

神經衰弱症ハ、中樞神經系ノ興奮性ト疲勞性トガ病的ニ二進セル症狀群
 ヨリ成立シ、其原因ハ後天性ト先天性トノ二種アリ。後天性原因トシテハ、
 總テ身體ノ榮養ヲ障礙スベキ疾患(結核・十二指腸蟲・痔・糖尿病・負傷・重
 病・荒淫等)ヨリモ發生ス。斯クノ如キ者ヲ後天性神經衰弱症 *erworbene
 Neurasthenie*、或ハ外因的神經質 *exogene Nervosität* (クラームエルCramer)ノ
 急性神經虛脫 *acute nervöse Erschöpfung* (アッシャットマンブルグ Aschaf-
 fenburg)ノ慢性神經虛脫 *chronische nervöse Erschöpfung* (クレペリン
 Kraepelin)ノ純粹神經衰弱 *echte Neurasthenie* ト云ヒ、心身ノ過勞ニヨリ、

或ハ神經榮養物質ノ消耗ニ對シテ、其補給ノ十分ナラザルニヨリテ發生ス
 ルナリ。其他先天性ニ異常體質自己ノミヨリ發シ、或ハ之ニ多少ノ誘因
 (過勞・精神感動・睡眠不足等)ノ加ルアリテ發生スルモノアリ、斯クノ如キ
 ナ體質性神經衰弱症 *konstitutionelle Neurasthenie*、或ハ内因的神經質
endogene Nervosität、或ハ單ニ神經質 *Nervosität* ト名ツクル者アリ。日常
 吾人ノ經驗スル神經衰弱症ノ大多數ハ體質性ニ屬ス。而シテ其症狀ハ種々
 アレドモ、要スルニ、中樞神經ノ緊張力ノ衰弱ヨリ來ルナリ。此神經緊張
 力ハ、異常體質ノ外向身體ヲ衰弱スベキ總テノ疾患ニヨリテ誘發セラレ、
 從テ廣キ意味ニ於ケル神經衰弱症ハ、獨立セル一箇ノ疾患ニ非ズシテ、一
 種ノ症狀群ナリトス。然レドモ、神經衰弱症ノ大多數ヲ占有スルモノハ、
 先天性異常體質即過敏性體質ヨリ來リ、體質全般ノ疾患ニシテ、神經系ノ
 ミノ異常ニ非ズ。唯中樞神經系ハ、全身ノ組織中最發達シテ其官能最複雜
 ナルガ故ニ、此異常體質ノ性狀ガ、主トシテ中樞神經系ノ方面ニ顯出シタ
 ルニ過ギザルナリ。

組織過敏化ノ原因

過敏性體質ハ、身體組織就中中樞神經ノ化學的變化ニヨリテ起生スルモ
 ノニ非ズ、主トシテ官能的異常ニヨリテ發生シタルモノナリ。換言スレバ
 文明ノ副産物ナリ。今其原因ヲ左ニ記セン。

第一 文明開化ト云フコトハ腦力ノ發達ヲ意味シ、腦力が發達センニハ、
 僅ノ刺激ニヨリテ微妙ナル反應即思想感情等ヲ發セザルベカラズ、此微妙
 ナル反應ヲ起スニハ、腦ガ銳敏ナラザルベカラズ。腦ガ銳敏トナレバ之ヨ

リ支配セラレテ、神經緊張力ヲ受クル全身ノ各器官モ、從フテ過敏トナルニ至ル可シ。故ニ過敏性體質ハ文化ニヨル中樞神經系統及ビ全身組織ノ進化ニ伴フ缺點ニシテ、免ル、コト困難ナリ。則自然ノ勢ナリ。

第二 文化ノ進ムニ從フテ、吾人ノ身體ヲ保護スルノ方法大ニ發達セリ。例之バ、衣服及住居ハ益完全シテ、冬季ニモ屋内ニアリテ寒冷刺激ヲ受クルコトナカラシメ、交通機關ハ發達シテ遠路ヲ歩行スルノ要ナク、身體ノ刺激益減少スルニ至レリ。斯クノ如ク身體ヨリ刺激ヲ除去スルトキハ、身體ニ都合ヨクナルト同時ニ、組織ハ益薄弱トナリ、薄弱トナルバ過敏ニ陥ラザルベカラズ。則贅澤ニヨリテ此體質ヲ養成シツ、アリ。

第三 文化ノ進ムニ從ヒ、一方ニハ生存競争激烈トナリ、世人ハ生活上止ムヲ得ズ、身體及精神ヲ過勞セザルベカラズ。

第四 尙他方ニハ之ヲ慰セントシテ娛樂ノ方法發達シ、酒精濫用・微毒蔓延等ニヨリテ、身體就中神經系ヲ薄弱ナラシメ、之ヲ子孫ニ遺傳ス。

第五 未開時代ニアリテハ體質薄弱ナル者ハ幼兒時代ニ於テ死亡シ自然淘汰セラレタルモ文化ト共ニ醫術ノ進歩ニヨリ此ノ薄弱者モ死ヲ免レテ永ク生存シ且ツ薄弱ナル子孫ヲ繁殖スルガ故ニ此種ノ異常體質者ハ益々増加スルニ至ルベシ。

以上ハ甚平凡ナル事柄ナレドモ實際上異常體質ノ主要ナル原因ナリト自信ス。實ニ異常體質ハ、血液ノ變調、組織間體液管擴張、脂肪新陳代謝障礙、自家中毒、或ハ刺激素異常ヨリ來ルモノニアラズ又組織ノ炎症的機轉、榮養神經障礙ハ、此體質ノ一症狀ニシテ原因ニ非ルナリ。唯全ク文化ノ進歩ニヨリテ來ル腦髓ノ進化、即チ過敏化ト、之ヨリ其神經緊張力ヲ受ケル

全身組織ノ過敏化ト之ニ續發スル衰態トニヨリテ發生シ、必然避クルコトノ困難ナル現象ナリトス。



漫 録

● 印度洋を横る記

塚本政次

左の日記は予が往航中船中にて毎日認めたるもの自分の眼に映じたるもの耳に達せる事、手足にて爲せる總ての事をありのまゝに或は詳細に失して田舎者の東京見物的の感あれども異國を始めて予の頭に印せしまゝ拙せる文章字句字体の誤をも顧みず録す。

予は醫學研究の爲印度洋經由渡歐を思立ち八月六日慈愛深き両親に暇乞をし金澤に下車して母校の諸先生、先輩、同窓生諸兄に暫らくの別を告げ六日終列車にて京都へ赴き諸病院を視察し七日鳥取へ行き此地に暫らく滞在し前年當地縣立病院奉職中生ぜし知人に暇乞し十三日神戸に赴き海岸通り後藤旅館へ投宿し切符の購求貨幣の交換其他種々の準備に二日間を費し十六日午前十時郵船會社の小蒸瀛船にて予の便船宮崎丸二等二十七號船床の人となれり此船床は二等船室中最良にして既に五月中に會社へ豫約せしを