

<p>第 72 号 平成 26 年 11 月 HPに 創刊号から 連載中</p>	<p style="text-align: center;"><b>もう一つの道</b></p> <p>情報は、うのみにせず、注意 深く徐々に試してください。</p>	<p>山田整骨院 熊本市中央区出水 4-25-1 <a href="http://yamadasu.com/">http://yamadasu.com/</a> 熊本交通事故, 山田整骨院 <input type="button" value="検索"/> <a href="http://www//jiko-kumamoto.net/">http://www//jiko-kumamoto.net/</a></p>
--	---	--

## 西医学専門治療の治験例

医学博士 **土本 重**      月刊西医学 昭和 34 年 1 月号

西医学による治験例は数多くあって、何れを認めようかと選択に困るくらいであるが、今回は左の五例のみを紹介する事にした。

**(一) 上行及下行大動脈の動脈瘤**      省略。

**(二) 急性膵臓炎**      54 才婦人

此の婦人は過去に於いて時々胃痙攣発作を起こし、その度に十数日間病臥するを常として居た。この度の発作は格別に猛烈であって、私が往診した時には既に前医が鎮痛剤を注射した後であったが、寸効もなく苦悶の極転々反側して居た。診するに体温は 38 度ほどあって、上腹部一帯を硬くして居る。精査すると膵臓部に亘り、圧痛の強い抵抗のある腫瘍を触れるが癌ほどに硬いものではない。嘔吐はないけれど近年とみにかかる症状で発来する傾向のある胃潰瘍の穿孔したものであるか、或は又、膵臓炎によるものであるか、一時は判断に迷った程である。前記部位の腫瘍、尿のヂアスターゼ定量による所見、過去に於いて同様発作を時々起こして居る事、及び第八、九胸椎の棘上突起の過敏より見て、本病を急性膵臓炎であろうと考えたのである。急性膵臓炎であるとするペニシリンやストレプトマイシンの注射がよく奏効し、一時の苦痛を緩解して呉れるけれども根治療法とはならないので将来の苦患再発を防止することが出来ない。依って患者の強い希望もあつた事故、当所入院し、西式治療をする事にした。

先ず膵臓部に相当しリウ・ハップを貼り、浣腸した所、幸にして大量の排便があつた。それで上腹部痛は漸次軽減したので、翌日は腹部に味噌湿布を施し（勿論膵臓部位を避けて）、5 時間後浣腸により排便を促した所で、膵臓部にリウ・ハップを貼った。これ等の処置により、腹痛は著しく減少し、体温も下降して来たので、患者は大分元気づいて来た。この婦人はこの時当院で四日間断食し、西式生活を覚えて 2 週日後無事退院したが、その後約 2 ヶ年に及ばんとする今日に至る迄一回も病苦を訴えないようになったので、完全に治癒したのであらうと思われる。けだし膵臓炎と言う病気は反復襲来する特徴を持つて居るからである。

**(三) 十二指腸潰瘍**      23 才男

生活の放縦とアルコールの過飲とにより発病し、めまいを覚え、貧血状態となつたので某内科を訪れて十二指腸球部に潰瘍を発見せられ、貧血強きために外科手術を奨められた。然しながら手術を厭いて当所入院した。精査の結果腹痛を一回も訴えていないが、レントゲンの的に十二指腸球部に圧痛ある潰瘍を証明し、且つ胃液は過酸である事を認めた。糞便の潜血反応は強陽性であり、赤血球は 312 万、血色素はザーリー 56% で潰瘍部より出血

するため、相当に貧血していることが判明した。生キャベツ汁療法及びその他の西式治療を行った所、入院7日目には前記の潜血反応は陰性化し、20日目には赤血球413万、血色素76%に迄貧血は回復した。けだしこれは潰瘍部よりの出血が止んだためであろう。この人は潰瘍が治癒して在院22日で退院したが、入院中同室患者の強い感化を受けて真面目になり、退院後も酒色を却けて見違える位良い息子になったと言って其両親より感謝せられたので喜びに堪えない次第である。希くば此の息子さんの良習が永続するようにと祈るのは私一人だけではあるまい。

#### (四) 僧帽弁膜狭容(窄)症 22才婦人

本症のため広島大学附属病院に入院する事6ヶ月、全治を望めないまま退院したが、退院の時に主治医より一生不治である旨言い渡されて前途を悲観して居た。しかもデギタリスの使用を中止すると尿量の減少及び呼吸困難を起こすので、一日として強心剤の服用を中止する事が出来なかった。その上貧血も相当に強く赤血球は506万あるのに血色素は僅か57%という所謂低色素性貧血を示していた。入院当時心臓は左右に拡大し、肺は鬱血所見を呈し、心電図にも著名な僧帽Pを示して居る。この人には西式諸操作を漸を追うて進めると共に柿茶乃至生水を30分毎に30cc宛飲むことを嚴重に実行させた所、入院前は一日の排尿量は平均800ccであったのが、入院数日後より1600~1800ccと飛躍的に増加して呼吸困難も取れて肺のうっ血も消失し、階段の昇降も大変楽に出来る様になった。従って入院前は半坐位で臥床するため熟睡不能であったのが、平床の上に乗りに眠れるようになった事、強心剤を使用しないで生活できるようになった事、貧血が回復した事等によって前途に光明を見出し、健康回復に輝く顔つきをするようになった。40日入院の後家庭に還って今尚熱心に西式生活を送って居ると言う事である。

#### (五) 心臓神経症 33才婦人

此人の主人は他人に対しては相当の感化力を持つ有徳の僧であるに拘らず、自分の愛妻の心臓神経症に対しては施す術を知らず、幾分持て余し気分であったようである。夜間熟睡時に限り発作を起し、私も度々起こされて厳寒の候4キロ以上の道を往診せねばならぬし、行けば死んだと言って周囲の人々が大騒ぎしている状態なので、頗る閉口していた。それ故私所に入院して西式生活に習熟させる事に相談一決した。そして入院後撮影したこの婦人の心電図やレントゲン写真を見せて、心臓には何等変化がなく、唯手足が弱いので発作を起し易い事、グローミューを再生させないと治らないこと、合掌合蹠を完全にやる事、脚力の増進を図ること、その他西医学のうんちくを傾けて色々話した所、元来が頭脳の明晰な婦人のことであるから理解も大変宜しく、熱心に諸操作をやり始め、柿茶を飲み、温浴も進んでやるようになった。そして一ヶ月位で手足の冷えも治り、相当歩いて疲れぬ身体だったので、二ヶ月位して退院したが、以後益々壮健となり家庭生活も頗る円満となって居る由である。

### あ と が き

土本博士は東大医学部出身ですが、西勝造先生と会談した後、心服されて西医学を採り入れられました。西医学が対症療法なく根本療法である事がよく理解できると思います。