

ドイツのドクトル・エスマルヒ原著とあり、前者は Die erste Hilfe bei plotzlichen Unglucksfallen 1885 の訳本、また後者はさらに Samariterbriefe 1886 の 2 書の訳本で足立寛校定、ドクトル・スクリバ補助と表題にある。なお、この両書とも序文にスクリバが明治20年1月、東京医学会で演説した救急法、ザマリテルの内容を加えている。

即ち、今日の救急法の用語の最初はスクリバにより使用されたことを知る。そして、この内容は東京医学会雑誌第二号（明治20年5月）と同第三号（6月）にプロフェッソル・スクリバ君、大沢岳太郎筆記としてその要旨が記載されている。とくに、普通救急新法の自序や例言に「日本赤十字社及支部ニ於テ救急法攻究ノ際軍医並ニ受業者（貴婦人或ハ看病婦、看護卒等）ノ参考ニ供シ、又、各警察署、各憲兵屯所ニ於テ医員巡查消防夫等ニ教授ス、……又日本赤十字社ニ向テ切望スルハ陸軍々人ノ妻女ヲシテ救急法ヲ攻究セシム……我ガ赤十字社ノ博愛主義ヲ拡張シ之ヲ全国ニ普及スルノ一助ト為ス……」とあり、これがもととなり、本書の校定者、足立寛が日本赤十字社蔵版、通俗救急処置を明治26年12月に初版を発行したのが日本赤十字救急法の起源と考えられる。なお、本書は日清、日露の両戦争の影響をうけ明治37年3月に第7版を発行している。

また、芳賀榮次郎の自序のなかに「隅田川上流ニ於テ一学生溺死セン件ナリ……余ニ蘇生法ヲ試ムヘキヲ依頼ス」とあり、これが医学用語に使用された蘇生法の最初と思われる。即ち、スクリバは明治14年来日し東京大学で20年間も外科学の教授をし「日本の外科の父」と呼ばれているが、「日本の救急法の父」と呼んでもよいのではないだろうか。

ジュルダン著『口腔の疾患および
手術概論』（1778年刊）にみられ
るフォシャール病の記述

都立駒込病院 高山直秀

ピエール・フォシャール著「歯科外科医」の記

述の中から、フォシャールの観察力の鋭さをよく示すものとして、いわゆる歯槽膿漏に関する最初の記載をあげることができる。

ところでフォシャールの業績は当時どのように評価されていたのであろうか。これを知るためには同時代の著書の中でフォシャールがどのように扱われているかをみる他に方法はない。すでに18世紀、フォシャールの死後間もなく、フランスの口腔病専門医アンテルム・ジュルダンが新疾患発見の榮譽をフォシャールに与えている。

ジュルダンは1778年刊行の「口腔の疾患および手術概論」の第2巻、第9章、歯肉の特殊な病気の中の第3節で「歯槽歯肉合併性化膿症」という名称で本症について述べ、本症を最初に記述した著者はピエール・フォシャールであると明記し、フォシャールの「歯科外科医」の第1巻から約2頁にわたり引用し、さらに論を進めている。

すなわち「さらにもう1種の、成人の歯肉を侵す壊血病性の疾患がある。この疾患は今まで局所性の疾患とみなされてきたし、また現代（＝18世紀）の大半の人々もそう考えている。——中略——ここでは歯槽歯肉合併性化膿症、すなわち歯は動揺し、歯肉と歯槽が化膿する病気、を問題にする。本症は歯と骨性の容器（＝歯槽）に共通する骨膜を破壊し、ついには歯がいたんでもいないのに脱落する。不幸なことに高々5～6年の間に、時にはもっと早く、この残酷な病気に罹った人は大部分の歯を、しかも上に述べたようにいたんでもいないのに失ってしまう。

この病気の経過を詳細に追ってみると、本症は壊血病とほとんど同様の塩分の浄化過程であるように思われる。フォシャール氏はこれについて述べた最初の人である。ある現代の著者が不当にもこの病気を観察した最初の者であると主張している。しかしフォシャール氏がこの件に関して述べていることは、私には完全な経験の産物以外のものとは思われない。これがフォシャール氏の行っていた実地医療から得られた観察であることをさらによく納得していただくために、私はこの歯科外科医が述べていることを読者諸氏にお目にかけるべきであると思う。それは壊血病の悪影響につ

いて述べたあとで、第1巻、275頁に次のように記されている。『さらにもう1種類の壊血病がある。この壊血病についてはいかなる著者もまだ論述する注意を払っていないように思われる。—(以下略)—』：フォシャール氏がこの疾患について述べていることほど経験に合致するものはない。そこには忠実な観察者の姿がみられる。フォシャール氏がこの病気はある程度まで進行し、確立してしまうと不治のものとなると述べたことは正しかった」とフォシャールの観察がまったく正しいことを述べたあとで、自ら経験した症例を挙げながら本症の経過、治療法、予後、病因論などにつき記している。フォシャールの記述とジュルダンの記述を比較すると、両者とも病変が局所に限られた壊血病であるという点、また歯肉、歯槽が侵され、歯が脱落すると歯肉はよく癒合するという点ではまったく一致しているが、治療、予後、予防法および病因に関しては微妙な食い違いがみられる。それはフォシャールは本症が局所的な原因によって生じる、局所の病変であると考えているのに対して、ジュルダンは本症の原因は全身性のものであるが、病変は局所に限局して発現すると考えていることからくる差である。この差は予防法に関して最も顕著に現われている。つまりフォシャールの予防法が歯の清潔と歯肉のマッサージという極めて具体的、局所的予防法を勧めているのに対して、ジュルダンは道徳的な生活と食養生を守ることというごく一般的なことを述べているにすぎない。

以上からジュルダンは、①いわゆる歯槽膿漏の第1発見者はフォシャールであること、②フォシャールの観察が非常に正確ですぐれていること、すなわち本症の症状および口腔内病変の経過については完全にフォシャールの見解を認め、これを高く評価していること、③しかし病因に関してジュルダンは身体全体の体液の中に生じた邪悪な部分が歯槽歯肉部分から膿の形で排泄されるという、全身病である壊血病と差異の少ない病因論を述べ、フォシャールが提出した局所的病因論を採用していないことがわかる。逆の見方では、壊血病という全身病の1種としながらも、本症の局所

性を病因論にまで一貫させたフォシャールの鋭い観察力に、半世紀以上後輩のジュルダンも及ばなかったといえよう。

楊枝の呪術性について ——日本民俗学の成果を中心に——

日本歯科大学歯学部 丹 羽 源 男

現在、私たちの用いている楊枝は、つまようじと呼ばれている小ようじですが、この楊枝の起源については、諸先輩の研究により、インドの僧侶たちの間で発生し、中国大陸、あるいは朝鮮半島を経由して、仏教伝来と前後して僧侶によって日本に伝来した、というように解されています。

今回の演題に拠るところは、日本民俗学、特に柳田国男の著作の中に、仏教や神道以外の信仰、民間信仰のなかに、楊枝が持つ呪術的な力にふれる部分があるので、私なりに簡略ながらまとめてみました。日本の信仰の構造というものは、外国であれば、例えばキリスト教一本であって、全ての源がそこに発するというのが、大多数の信仰のありようですが、日本ではいわば宗教のスーパーマーケットの様相を呈するように種々の宗教を受け入れているのは興味深い現象といえましょう。日本の信仰というものはこれほど不思議な構造であり、民俗学が採り出した楊枝に関する伝承にも、こうした宗教の多重構造をみることができます。

その中でも劇的なのは、楊枝植生伝説であります。楊枝、あるいは切りとった柳の枝が芽ぶいて大樹となったという伝説は、インド、中国の仏典にもみられますが、私の知るかぎり、それらの伝承はシャカに直接、結びついているものであるのに対して、日本の民間伝承のそれは、主人公が実にさまざまであるという点で違います。植生伝説の中でもっとも多く登場するのは弘法大師——空海——で、全国に分布しておりますが、主人公が親鸞、日蓮、行基、西行法師という例もあります。楊枝植生伝説で共通パターンとして、楊枝を