

温泉療養の実際について

森 永 寛

(第13回日本温泉科学学会特別講演)

(岡山大学温泉研究所内科)

ここにお集りの諸先生は、既に温泉治療の実際については充分御存知の事と存じ、大変失礼かとも存じますが、梅垣会長はじめ温泉科学会幹部の方々から何か話しをせよとの御言葉でございましたので、私共が日常、三朝温泉で行っております温泉を中心とした水治療法の概略の申し上げ御批判を賜わりたく存じます。

古来、温泉治療の適応症と致しましては、関節リウマチをはじめとする慢性炎症性疾患乃至、慢性退行性疾患があげられておりますが、化学療法や手術療法等に目覚しい発達のみられる現在、大昔から存在し自然物そのままの形で応用される姑息的療法である温泉療法が、果して之等の近代的治療法に伍してゆく価値があるであろうかという疑念の存在するのは温泉療法の正しい認識が充分行き届いていないことから生ずる事項でまことに残念なことでありますが、P. R. の不足とも考えられ、今後共努力致したいと考えております。温泉療法は、化学療法や手術的療法とその適応を争うのではなく、上述療法と相互に補足してゆくところに真の意義が存するものというべきでありましょう。

欧洲諸国で温泉利用の極めて盛んであることは、諸家の報告にもあり、先年私も、国際温泉学会に出席いたし、見聞して帰つたところであります。更に社会保障による温泉療養も実施されておる事實は温泉療法自身の効果を裏書きするものでありましょう。

温泉療法の実際について：

先ず、映画によつて御説明申し上げます（略）。

1. 泥土療法——泥浴、鉍泥てん絡
2. 蒸気函浴
3. 蒸気圧注
4. 人工砂浴
5. 運動浴、浴中圧注、浴中マッサージ
6. いわゆる Grotta (洞穴療法)

私共のところでは、上述療法のうち主として、泥土療法と温泉入浴を併用し更に必要に応じては、各種の薬物の投与その他の療法を併せ行つて温泉療法の効果を増大すべく努めております。私共が主に使用したのは、岡大研究所泉で、弱食塩泉に属する放射能泉であります。使用しました泥土は、東郷池湖底土乃至は、人形峠鉍山の放射性鉍泥に属する粘土等であります。

又一方、温泉治療は、転地・気候療法と密接な関係にあり、此等と分離することの困難であることは周知のところであります。過去2ヶ年間の三朝温泉地の、気候・雨量等を測定した成績をお目にかきましょう（図、略）。

扱て、私共が温泉を治療に使う時、主たるものは入浴と飲み湯であります。日本では古来湯治と呼ばれ、1日や2日の滞在でその目的を達するのではなく少くとも1周り約4週間、頑症では数ヶ月の滞在を必要とすることは後述の如くであります。

温泉浴を繰返しておると数日後にかえつて苦痛の増して来ることがありますが、御承知の如く、湯中りといわれるもので、局所並びに全身状態の一過性増悪の如き症状を呈します。三朝温泉での私共の

調査では、湯治者の約5割に認められ、全身倦怠、食欲不振、患部の痛みや腫脹の再燃がみとめられました。又、恰も風邪を惹いた如くで一過性の発熱を示す症例も見られました。大体7—10回目の入浴前後に現われることが多く従つて1日2回入浴者では4—5日目に、3回入浴者では3—4日目とやや早目に見られることがわかりました。鎮痛・鎮静剤の投与を望む人もありますが、休養を十分にすれば、1—2日で消褪するのが常であります。温泉という異常な環境刺激に対する順応の過程に於ける一時的な平衡失調状態と考えられ、この不安定な動揺期を過してから自律的神経系統の安定した順応状態が来るといわれています。

入浴の回数は、はじめ日に1回、次に2回最後に増して日に3回というようにいたします。1週間以上を経過してから後——は病人に過重な負担を与えないようにするための配慮からであるが——その他の治療法の併用を行っています。

患者にとりましては、1日3回の入浴でも過大な負担になることを経験しております。

神経痛や、リウマチでは、余り高温であると浴後却つて痛みを増すことがあります。1回の入浴時間は、5—10分間が適当のようで、温泉の飲用は湧出口で飲むのが原則であります。

温泉療法の効果

先ず、古来温泉療法の最適症に数えられているリウマチ性疾患と、次に最近、平均寿命の延長に伴い世人の関心が高まつて参りました高血圧症乃至動脈硬化症の温泉療法による治療効果を、過去数年間の吾々の経験した症例を基として調べてみました。

○ 高血圧症乃至動脈硬化症

38°C.、20分間1回入浴によつて高血圧症例の血圧は浴後2時間に亘つて低下いたしました。正常血圧症例では著変を見なかつたのであります。たとえ収縮期血圧200mm Hg. 以上のものでも充分注意して微温浴を行えば危険なく寧ろ降圧効果のあることがわかつたのであります。

次に、42—3°C.、5—10分間の温泉入浴を1日2—3回行いながら毎日血圧を測定いたしますと、日数と共に血圧は下降し、3—4日目に一過性の動揺がありますが——多分湯中りに一致するのでありましょう——7日目頃からその程度は略々固定して参りました。低血圧の者では正常範囲に戻つた症例も認められ、温泉の正常化作用を示すものと云えましょう。又、動脈硬化と関連するといわれる血清総コレステロールを測定しその動きをみますと、高コレステロール血症のものでは減少し、低コレステロール血症のものでは上昇する傾向が窺われ、前者同様、温泉の正常化作用といえましょう。

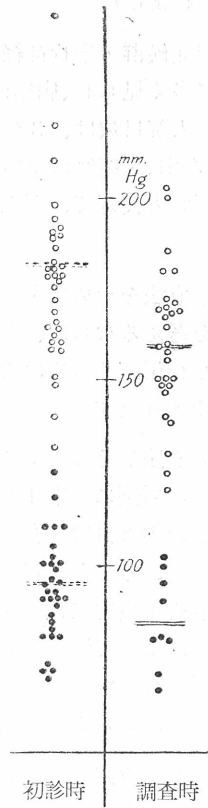
扨て、何らかの愁訴をもつて来湯し、動脈硬化症乃至高血圧症と診定せられたものにつき湯治終了後3ヶ月以上を経過したのものにつき調査すると。

湯治中に比べ自覚的に「よい」と答えたものは52%、悪化例は14%、不変例は34%でありました。

即ち、湯治によつて動脈硬化症乃至高血圧症の愁訴は軽快することがわかつたのであります。而して滞在期間が、2—4週間のものが、愁訴軽快の率高く、且つ血圧の下降度も著しかつたことは、温泉治療の一廻りを、4週乃至1ヶ月とする古来の経験が妥当であることを裏付けするものと考えられるのであります。尚、調査時の初診時の血圧は表1の如くで、血圧の低下している症例の増加が認められるのであります。

表 1

症 例	性 別	年 令	血 圧	
			初診時	調査時
1	♂	75	158/ 80	正常
2	♂	65	190/110	157/
3	♀	54	165/ 95	正常
4	♂	75	194/100	160/ 90
5	♀	76	178/ 90	150/ 70
6	♀	70	180/ 85	140/ 80
7	♂	50	160/ 95	130/
8	♂	62	132/ 70	正常
9	♂	47	148/ 88	正常
10	♀	71	178/100	180/
11	♀	73	168/ 70	168/
12	♀	65	180/100	172/102
13	♀	75	250/100	170
14	♂	78	190/118	156/
15	♂	70	140/ 70	150/
16	♀	53	150/ 70	150/
17	♀	45	160/ 90	150/
18	♂	53	192/ 82	140
19	♀	74	190/ 90	200-210/
20	♀	61	180/110	185/
21	♀	59	180/ 90	168/
22	♂	53	158/ 84	170/100
23	♀	65	186/125	203/95
24	♂	65	168/ 90	120/
25	♀	72	198/100	180/
26	♀	50	164/104	125/ 65
27	♂	67	172/ 95	150/
28	♂	57	210/100	170/
29	♂	58	176/ 80	148/ 80
30	♂	72	162/ 80	170-180
31	♂	71	220/ 90	160/ 80
32	♀	60	182/ 90	165/
			181/ 95	157/ 85



○ 次に、関節リウマチ であります、リウマチ性疾患が、洋の東西を問わず、古来温泉治療の適応症であることは変わりありません。近頃では、ステロイド・ホルモンを使用し、症状は軽快しながらも、その服用を中止すると再燃乃至再増悪に苦しめられ、又副作用その他の理由でその服用中止方法を求めて来院せられる症例数が増して来ました。

過去3ヶ年間に、三朝温泉で湯治を行い、われわれの病院に入院乃至通院して治療を受けた人達に調査表を送って湯治効果を検討いたしますと、慢性多発性関節リウマチでは、93%に有効でありました。有効例のうち湯治中から効果のあつた者は74%、帰宅後有効は26%で、3ヶ月以上の奏効例は54%となりました。

最近、温泉治療のみでは尚効果の充分でない症例に、われわれは、金製剤を併用して効果をあげておりますが、詳細は別の機会に報告したいと思ひます。

湯中りの問題は興味あるところではありますが、吾々の成績では、機能回復の程度と有意の関係を証明出来ませんでした。いわゆるリウマチ性疼痛性疾患にあげられている坐骨神経痛や五十肩等では、その1/3の症例に認められたのに過ぎませんが、関節リウマチでは71%に証明せられ、両群の間に有意差が認められました。

次に、頸腕症候群・坐骨神経痛等につき簡単に申し上げますと、前者は50才以上に多く、坐骨神経痛は若年者に多く見られ、病年は種々であります。約半数の者は発病後6ヶ月以上を経過した症例でありました。入院日数は、3ヶ月以内の者が多く80%以上を占め、温泉入浴・泥でん絡を主とし、マッサージ、けん引、又症例によつてはブタゾリジンの内服・レントゲン照射を行つたものもあります。

退院時は何れも良好で、調査した折、症例の96%のものは日常の業務に従事可能の状態でありました。

扨て、温泉療法を求めて来湯する病人は、既に他の療法で効果のみられなかつた症例がその殆んどであることを考えるならば、上述の成績は大いなる意義を有するものといわねばなりません。旅路の果てに温泉を利用するのではなくて、適応と思われる症例にはそのはじめから温泉療養をすすめて貰いたいものであります。

すべての治療法がそうであるように適応を選んでこそはじめてその効果を期待出来るからであります。又、頑固な症例には唯1回の療養でなく、年2—3回の療養が望ましい場合もありましょう。上述の如く温泉の効き目は滞在中に現われるのが普通であります。湯治終了後、帰宅後はじめて明らかになる症例もあることを経験いたしておりますが、井上講師は、家兔の仮性エオジン細胞の墨粒貪食能が温泉浴終了後更に亢進することを認めております。

最近厚生省によつて保養温泉地の指定が行われ、中国地方では、ここ湯来温泉をはじめ、三瓶温泉群の指定も行われていると聞いております。おそまきながら、本来の意味に於ける温泉の利用が行われんとする機運にあることは喜ばしいことであります。

気候療法や転地療法と密接な関係をもつ温泉療法が、これらの療法と協調して病人に働きかけ、その障害された機能を回復せしめて一生の病気であるといわれる関節リウマチをはじめ、退行性の慢性疾患々々に明るい希望を持たしめるよう、更に一層利用せられるよう期待するものであります。

又、つい最近、吾々は広島市の田辺耕一郎氏の好意ではじめて広島原爆被爆者の温泉療養指導を行う機会に恵まれましたが、このことにつきましては、既に九大温研の八田教授等によりまして、島根県の温泉津温泉や別府温泉での知見が発表せられております。

三朝温泉も適切に使用するならば有効でありうることを確め得ましたので茲に発表追加いたします。吾々の場合、いまだ10数名の少人数ではありますが、温泉入浴に兼ねて薬物投与をも行い全例に症状の改善をみる事が出来ました。

本講演の機会を与えられました梅垣準備委員長ほか幹部の方々に厚く御礼申し上げます。