

首藤傳明先生講義録 9

第 99 回弦躋塾 平成 14 年 7 月 14 日

初心者のための鍼灸治療学（7）

はじめに

おはようございます。早いもので、99 回ですね。この次のセミナーで 100 回記念です。百数えるにもだいぶ時間がかかる。それをよくやったなと。400 時間ですかね。皆さん方のお陰で無事につとめることが出来ました。お礼を申します。



講義中の首藤先生

先月はですね、東京の湯島聖堂で鍼灸祭が行われまして、お参りをしました。それから 6 月の初めに筑波で全日本鍼灸学会がありました。私の出番は無かったんですが、出席をしましてね。弦躋塾からもだいぶ出席したので、まあそういうことで一杯、非常に雰囲気の良い所で飲みまして。それがちょっとまあ少し過ぎたのか、ヒョロヒョロッとなって。で、パッと足を踏ん張った時はどうもなかったんですよ。朝起きたらですね、右のふくらがブクッと腫れているんですね。「あれ、こむらがえりかな」というような感じだったんですが、食堂に行って帰ってきたら、だんだん腫れて動けないんですよ。で、「たぶん、これは肉離れかな、内出血かな？」ということで病院に行って診てもらったんですが、整形の先生も「まあ、いちばん怖いのは蜂窩織炎だから、その検査だけはしましょう」ということで検査をしましたが、それはどうもなかったんですね。で、「これは何でしょうか？」と言ったら、「やっぱり内出血でしょう」というようなことですね。で、動けないんです。ですか

らしようがない、車椅子で皆から助けてもらって、やっと帰ったんです。

ちょうどそれが日曜でしたから、翌日の月曜と火曜は立てなくてね。患者さんは沢山入っているんです。〔注：当時は予約制ではなかった〕やっぱね、近所の方はみんな帰ってもらったんですよ。電話でも「駄目ですよ」と言って。遠方の方はね、そういうわけには行かないので、車椅子で治療したんです。まあ、汗かきながら。もう大体 15 人で、「もうこれで我慢してよ」と。で、月曜、火曜は 15 人ぐらいしか出来なかったですね。そこで、「やっぱ歳だな」というふうに考えましたですね（笑）。まあ七十になれば歳ですよ。転んで骨折するとかね、捻挫するとか、けっこう話に聞きますけども、他人事のように感じていましたが「やっぱ俺もそうだ」ということで。（足の）治療はですね、もうそれっきり整形には行かなかったんです。（医者から）「もし、ひどいようでしたら、整形で診てもらって下さい」と言われたんですけども、出血がですね、これが中の筋が切れていれば手術ということもありますが、出血だけだとどうしようもないんですね。私はもうこれで 2 回目なんですよ。1 回目は太ももをやったんです。その時もバアーツと腫れて、岡病院で診てもらったんですが、「骨はどうもない」と。3 日目位に真っ黒になったんですね。「出血を取る方法はないのですか？」と言ったら、「全体だから取る方法はありません」と言われたんですね。で、今度もたぶん内出血だろうと思ったんですけども、4 日目ぐらいからですね、ずっと下のほうの足背部分が真っ黒になってきたんですね。で、今もですね、この飛陽のあたりが硬いんです。ですから、やったときはですね、痛いところに鍼をするというのはあまり気持ち良くないですね。で、もう本治法です。肝虚証でやったんですね。曲泉やって陰谷をやって。で、肝腎の虚で胆経と膀胱経、これはまあ、いつも硬いんですけれども、これを瀉すということで、胆経は陽輔ですね。で、膀胱経は、経絡治療学会の公式から行きますと膀胱経を瀉すのは東骨を瀉すんですね。で、井穴が至陰ですね。それからその上のほうの東骨、それから足通谷と。で、その東骨にやると、これがまた非常に気持ちがいい。

でまあ、本治法で治ったようなもんです。だからやっぱ本治法というのは効くんだなと。で、「本治法は大事ですよ」とずっと言ってきたんですが、実感しましたですね。ですから月曜、火曜に真剣に診たときはですね、もうどうでもいいツボは使わないです、患者さんに。必要なツボだけは使うんです。そしたらですね、また治療が速くなったですね。

（今までは）1 時間に 6 人位が、8 人位できるんですね。それでけっこう良く治るということで、転んでもただでは起きないと（笑）。非常にいい経験をしましたですね。これはまあ不思議な体験といたしますかね、そういうものでまた儲かったなと思って。ちょっときつかったですけどね。まあ弦躰塾の先生方から非常に協力いただいて、病院にも皆でついて行って、そして長く待ってもらったということですね。でまあ、電話で「どうですか」といろいろ親切に問い合わせさせてくれて。患者さんもですね、「先生、まあ早く死なんでよ」と、「無

理せんでよ」と言いながら「私だけは早く治療してよ」とこう言うんです。「どっちかい」と言うんですけども。で、患者さんもやっぱり、「死んでもらっちゃ困る」とこう言うわけで、私もそれだけ信頼してくれるということになると、なかなか簡単に死ねないですね。死ねませんので（笑）。

ところが今朝は3時に目が覚めたんですね。これもやっぱり歳ですかね。しょっちゅう近頃は目が覚めるんですよ。で、ラジオの『深夜便』を聴いてましたらですね、東京女子医大の女の先生が話をしていたんですが、長生きする人はですね、執念があると長いんですよ。「この人のために俺は死ねない」とかね、愛人でも子供でもいい。そういう人はやっぱり、「もうどうでもいい」という人よりもかなり長く（生きる）ということですね。で、交通事故に遭って、死んだ人と生き返った人を調査して調べてみたらですね、生きた人は必ず、「誰かのために俺は生きにゃ」という、そういう気持ちの強い人が多いんですね。ですから、「長生きしよう」と、「この人のために」という考えが強いと長生きをしますけどもね。たぶんそうでしょう。私も若い時から病気をしていますので、「寿命は無い」とよく言われるんですが、まあ患者さんとかですね、私の親しい先生方が生かしてくれるんですね。そういう愛念で生きているんだらうというふうに思います。そういうことで、まあなかなか死ねませんので、生きてる間にいい仕事をしておこうと。

で、最近ますます超浅刺（＝超旋刺）というのはですね、良く効くということを感じております。もう臨床でですね、非常に感じておりますので、まあ皆さん方も超浅刺だけはですね、ひとつ十分にマスターしていただきたい。そんな難しくないですからね。簡単でもないが難しいこともないですよ。「超浅刺もどき」でも・・・誰だっけ？ 関さんか（笑）。超浅刺もどきでも治ると。で、こないだですね、今日も見えていますが、東京の高嶋さんが6月の終わりに開業したんですよ。で、広い東京でね、患者さん来るかなあと心配してたんですが、メールが入りましてですね。そのときに「昨日4人しました、一昨日は4人しました、明日は3人予約をしてこっちへ来ます」というので、ああ良かったなあと。で、これもやっぱり歳ですかね、ジーンと涙が出てきたですね。よう東京でやるなど。で、まあ彼の話を聞くと、やっぱりその超浅刺をやってますね、「こころの病」の人が多いいんですね。で、それは良いと。あの、運動器疾患は上手な先生が東京にいっぱいあるわけですよ。ところが「こころの病」を直せる鍼灸師というのは少ないですよ。私はだから、大したものだと思いますね、「精神病専門になれ」と（笑）。「精神病の（超浅刺の）ビルが建つぞ」と言ってるんですけどね。

そういうことで、非常にこころが明るくなりますね、この鍼は。そうしますと患者さんというのはですね、不思議なもので暗い顔がですね、明るくなってくるんですね。で、さっきの深夜便の先生も、「暗い人は免疫力が落ちる」と。これは言われていますね、精神免

疫学でいうようにね。で、癌の患者さんが「あと 3 ヶ月と言われた。先生、何とか助けて下さい」といったときにね、「では処方箋を出しましょう」と。で、出したんですね。「笑い」と書いてあるんですね。「笑いなさい」と。で、それですね、「おかしゅうなくても笑いなさい。1日3回は笑いをつくりなさい」と。そしたらですね、1年半経ってもまだ生きていますね。で、お医者さんは「3ヶ月ですよ」と、だいたい短く言うらしいですね。で、「1年ぐらいでしょう」と言ってですね、3年も生きると「あの先生はヤブじゃった」と。3ヶ月と言って1年生きたら「あの先生は上手い」と言われるという感じで、お医者さんは短く言うらしいですね、実際の感じよりも。ですから、それは誰にもわからないのだから、免疫力が高まると人間は治りますよと、私はそう思いますね。で、今回ですね、つくばで特別講演をやったのが新潟医大の安保先生ですね。で、お薬は駄目だと。結局良いのはね、東洋医学の鍼とか灸とか指圧とか、そういうものが一番免疫力を高めるんだという結論ですよ。で、私の超浅刺理論というのは、全日本の小川総務部長がね、「先生の超浅刺の理論は安保先生の理論と似ている」というんですよ（笑）。「先生、これをくつつけると明るい未来が開けますよ」というので、「ノーベル賞になるかな」と言っているんですけども（笑）。そういうことで、私はかなり最近はですね、自信を持っております。

望診

そこで、今日の「初心者のための鍼灸治療学」はですね、望聞問切の望ですね、望診というところから入っていきます。でまあ、診断はですね、最終的には何を診断するかという、要するにどの経絡を、どのツボを使うのかということに至るわけですけども、それまでにいろんな情報を集めて、じゃ、どの経絡か、どの証かということを探り出すひとつの案なんですね。そのひとつが望診であります。

で、「神を得るものは昌（さか）える」。で、神が無いと死んじゃうよというようですが、この神というのはね、この前お話しましたように五精、五蔵の中にある気ですね、この中の心臓の中にある気。で、心臓にある気というのは要するに、その人全体を表わす気ですから。それがあるか無いかと。で、これはですね、よくお話しするんですが、私の患者さんで、ずーっと長く付き合っていた患者さんが、ある日ですね、治療に来た。「腰が痛い」とね。ふっと見たときに私はゾーッとしたんですね。ええ、非常に恐ろしいような顔かたちをしているんですね。これ何だろうかと。で、脈を診るとね、ちょっと少し不整脈があるんですけども、その、要するに骸骨に皮膚がのっかっているというような顔つきです。それで、奥さんに「要注意」と言ったんですが、2~3日してコロッと亡くなったんですね。だからその時はもう、「神」は無かったんでしょうね、形だけで生きていたと。で、影が薄いと言いますよね。パッと見て、「あの人、影が薄い」と。今日は影の薄い人は・・・いませんけど（笑）。これはね、理屈じゃないんで、パッと見たときの感じがですね、「この人

は駄目じゃないか」と。で、癌の患者さんでね、肝臓癌とか肺癌とかでパッと見ると非常に顔色のくすんだ人がありますよね。皆みたいにくら輝いていないですよ。でうちの母ちゃん、「あの人は癌じゃなからうか、もうなごうねえんじゃねえか」と言う。当たるんですよ（笑）。私よりもよう当たる。あれは無心に見るからね。だからそういうものですね。それが「神」です。これは、だんだん慣れてくるとわかります。どういうふうにするのかと説明しろといたって難しいんです。

で、それが、難しい説明をしたのが、ここに5つ出ていますね。「明るさがあるか」と。まず顔色を見てですね、非常にこう、明るく輝く色は良いです。それからテカテカと異常に輝くというのは、これはまた良くないですよ。あの、糖尿病のテカテカですね。テカテカとするのは良くない。オーラみたいなですね、すりガラスの電球みたいな、要するにああいう明るさが良いんですね。それから目の輝きがあるかどうか。この頃は目にきている人がいますね。それから言葉がはっきりしているかどうか。これはかなりね、大事なところで、患者さんから電話がかかってきたときに、その言葉を聞いてね、「ああ、この人、今日は良くないな」というのがあるんですよ。非常にはっきりしてないし、言うことが鈍いんですね。なんかそういうその、言葉の全体ですね、まあ調子もそうですけども、そういうものがいいかどうか。それから普通の呼吸をしているかどうかですね。こう息苦しいような呼吸をするというのは、これはあまり良くないですね。



顔面と五臓の関係

で、こういう色を昔の人は見て判断をした、「この人は死ぬのか、生きるのか」と。もう死ぬときは治療をしないというんですね、昔は。生きる人だけ治療しよう。で、それはどこで診るのかと。まず顔の、とくに額のほうで診るんですが、お化粧しとるからわから

ないという女性の場合は尺膚で診るんですね。尺沢から孔最あたり。で、このへんを診るというふうに言われていますね。それから一番良くわかるのは顔ですから。で、顔の診る場所というのはですね、そこに出ていますように、最初は『素問』の刺熱篇というところで、まあこれも非常に教条的なんですけども、〔黒板に顔の図を描く〕鼻が顔の中央ですからね。で、ここが赤いときは、まず脾が悪いと。脾臓が悪い。で、額が赤いときは心臓が悪い。顎が赤いときは、これは腎臓ですね。それから左側のほっぺが赤いときは肝が悪い。で、反対の右の頬が赤いときは肺。まあこれはお腹でもそうですね。お腹の診かたもそうです。真ん中、お臍を中心にして脾臓で、心下部が心、それから下腹が腎。で、右の側腹部が肺、左の側腹部が肝と。で、これはあまり実用的ではないというので、だんだん変わってきてますね。その次は『靈枢』の五色篇ですね。五色篇になりますと、ちょっと違ってきますね。〔もうひとつ顔の図を描く〕私もあんまりよく覚えていないのですが、脾は鼻であることは間違いありません。で、心はこっち（額）、これも上のほうですね。で、目と目の間が肝だという。心と脾の間が肺と。で、腎が耳の前ですね。で、刺熱篇ですと腎が下ですからね、こう見ると非常に診やすいですね。だから心臓、肺臓、肝臓、脾臓、腎臓と一直線にね。で、ここをじーっと見ると。で、たとえばこの心の場所にどす黒いような色が出たときは、心筋梗塞の発作をおこすとかね、そういわれますわね。だから、このへんの色具合を見るということが大事です。特に心臓ね。それから脾臓。まあこのへんは「鼻白む」とも言いますね。そういう意味です、色が良くないということですね。

まあ、しかし私はこの顔をじっと見てですね、証を決めるということはまず無いですね。あまりじっと見ると私はあの、恥ずかしくてね、すぐ目を落としちゃうんですよ（笑）。恥ずかしがり屋ですからね。だからチラッとしか見ないんですね。これは本当は良くない。あの、望診というのはですね、遠方からちょっとこう診るわけでしょ。で、澤田流のですね、田代順山という—これはお医者さんですわ—この先生の望診というのを読んでみると、一ヶ所をじーっと見るというんですよ。しばらくじーっと見ると、そこに悪いところがあるかどうかかわかると。それがわかりだすとですね、着物の上から、衣服の上からでも、こうじっと見ると、たとえば肺が悪い人はわかるというんですね。神がかりになるんですけども（笑）、まあそういうことでね、ちらっとではないんですね。じーっとその皮膚の色体を見るということですね、それで顔の中央で色を診ると。

それから舌診ですね。日本ではあまりやりませんがね、中医学ではかなり詳しくやりますが。これもまあ、脾虚証とかいうときは私も「ちょっと舌出して」と。まあ、薄い、白いというときはいいんですけど、きのう（黄色く）なってね、黒になると、これは良くなるまでかなり暇がかかりますね。私がいま診ている人がもう 2 年になりますが、35～36 歳の男性ですけども。「どこが悪いのですか？」と言ったらね、お父さんがついて来るんですけども「わからんのじゃわ」と言う。「病院ではなんと言われたの？」と言うと、「名前

（病名）はつけんのよ」と言う。つけんことないと思いますけどね、本人に言わないだけで。こないだ聞いたら精神科の病院の名前が出ましたのでね、なんかそのへんと。で、痙攣を起こすというんですよ。顔に痙攣、手足がこう震えるとね。で、舌を出して診たら、非常に黄ない、濃い舌体ですよ。それで匂いが臭いです。で、もう2年も治療しましたが、だんだんだんだん良くなって発作も起こらなくなるとね、震えも止まり出したですね。で、きれいになったですよ、舌がね。それから皮膚もきれいになった。で、だいたい脾虚証、肺虚証のどっちかで治療したんですけども。やっぱり「こころの病」でしょうね、病名は聞いていませんけども。そういうことで、舌診というのも非常に参考になりますね。この舌苔というのはしょっちゅう変わるんですよ、脈と一緒にね。1日でも変わりますから。で、まあ自分の健康をですね、見極めるうえでも。まあやっぱり私は飲みすぎると舌苔が強いですね、べったりついています。それからあの、テレビなんかに出てくる俳優さんがワーッと笑うときに舌を見るとね、真っ白とか黄色いとかあるでしょ。「あ、これはけっこう悪いな」と思いますね。

聞診

で、その次が聞診ですね。先ほど言いましたように、患者さんの声を聞く。それから匂いも聞診といいますね。匂いを嗅ぐことも聞診であるということですね。で、五声というのがありますが、これは呼（よぶ）というのは呼びつけるという意味ですね。あの、呼びつける人があるでしょ、「おい、こっち来い」とかね、「あれ取って来い」とか奥さんに言う。奥さんがご主人に言う人もありますが。それもやっぱり肝の働きが強すぎるということですね。それから呻（うめく）というのがありますね。これはやっぱり腎特有ですね。「うーん」というような声。低い声で、一言一言呻くような人がありますね。それはまあ腎として取ろうかなという感じになってもいいですね。で、哭（こく）というのは、これは肺虚証で非常に愚痴が多いというんですね。愚痴が多いときの証と。それから歌（うた）というのがある。これは脾ですね。鼻歌まじりという、まあ鼻歌が出るときは脾が悪いとかそういうことは無いですね（笑）。鼻歌が出るときは調子が良いはずですよ。ええ、私が鼻歌出るときは調子が良い。で、脾が悪いときはもうね、歌も出ませんしね、物も言いませんからね。もうひとつ、言（いう）というのがありますね。これは心ですね。これ、心というのは喋るというよりも、変なこと喋り出すわけですね。昨日、私のとこに来た人は非常に難しいことを話すというかね、理解のできないようなことを言う人があるんですよ。「あんた、宇宙語を喋るなあ」と私は言うんですけども。非常にね、不可解なことを喋る人があるんですね。これはちょっと精神疾患の一步前で、心がどうかなっているんですね。

それから五音というのは匂いによって何経の変動かということを知ろうということですね。それから五音というのがありますね。これはその音階によって、その患者は何経の変

動かたというのを探るというんですが、これも私はあまり上手くないですね。いま、私が喋っているのは肝の声です。で、腎の声になると、うーっと低くなりますね、先ほど言ったように。そのくらいはわかるんですけども、ちょっとあまりよくわかりません。

ですからまあ、ここへんで大事なことは、雰囲気がいいかどうかね。全体として明るさがあるのかということと、それからモノの喋り方はどうかということですね。これをサッと瞬間的に判断するわけです。

迷える診断と治療学（7）

症例 16 左頸肩背痛

それから症例に入っていきますと、これは高校3年生ですね。今朝その、「深夜便」で舟木和夫の高校三年生という歌をやってまして、昭和36年の歌をですね、このへんの演歌を実に今日は聴きましたけども。いまの舟木和夫の歌とかなり違いますね。最近、大分に出てくるらしい。母ちゃん、行こうかどうしようかと今悩んでいますけども（笑）。

で、主訴としては左側の頸、肩、背中が痛い。既往症としては喘息、アトピー、アレルギーがあると。で、弓道部の選手で、「明日の朝、試合に出ます」ということですね。左の頸から肩、背中、腰にかけて痛んで、非常に疲れやすい。で、痛くてですね、頸が動かせないんですね。だから（ジャクソンなどの）テストはできないんですよ。じっとこうして見るだけです。で、頸が痛いと言うんですけどね、触診してみますと頸に圧痛は無いんですね。それから肩井が非常に硬い。それから特に左側の背部ですね、僧帽筋にかけて硬くて腫れたようになってるんですね。で、ちょっと触っても痛い。それから他はですね、三陰交に非常に圧痛が強いことと、お腹はですね、くすぐったいので診断ができないということですね。で、脈は肺虚証と取ったんですが、肺虚証ですからまあ、ぜんぶ超浅刺でやりましたね。太淵、太白。まあ太白でも良いし、商丘でもいいです。私は太白を、太淵、太白、それから三陰交、肩井。それから背中ですね、張っているところは肺俞、天宗、それから腰のほうでは志室。で、膀胱経の飛陽。で、お灸は三陰交と肩井と左の心俞ですね。で、これはですね、やっぱり肉体的なものだけではないだろうと思うんですね。その、非常に三陰交に圧痛があるということは、何か婦人科のほうが不十分じゃないかなというふうに考えたわけですけども、「治療を続けたほうがいいよ」と言ったんですけどね。2回目に来たときは圧痛が非常に少なくなっておりましたので、まあ若いですからね、治りは早いけども、やっぱり要注意と。だからその痛いところだけに目をつけるというのも考えもので、肺虚証ですと、これはかなり落ち込みやすいタイプですよ。まあ超浅刺でしたらそれでいいんですが。超浅刺をやると非常に活発に明るくなってきますしね。弓道の成

績も上がるはずです。

症例 17 歩くと肋が痛い

で、その次は 60 歳の男性ですね。自営業で、歩くとあばらが痛い。で、数日前からですね、動作をするときにね、特に歩くときに痛い。で、咳をするときも季肋部が痛いんですね。「今日は軽いほうですよ」とこう言うんですよ。で、このあばらが痛い、腹のほうที่痛いとこのときはですね、肋間筋が損傷するということがありますね。肋骨と肋骨の間の、その筋肉が傷ついて痛いということがあるわけですね。例えば、風呂場の掃除をしているときに浴槽の縁があばらに当たる、これはけっこう多いですよ。それで痛くなると。で、もう息が出来なくなるくらいに痛いということですね。「それはないですか？」と言うと、無いんですね。で、「ゴルフはどうですか？」と言うと、「ゴルフはしません」と。「ストレスはどうですか？」と言うと、「ストレスはありません」と（笑）。ことごとく抵抗するんですね。まあ調子でも合わせてくれると話面白いんですが、抵抗するんです。「思い当たるフシはないの？」と言ったら「ない」と。で、腰が痛い、眠れない、咳が出る、食欲が無い、腹がはって便秘すると言うんですね。で、脈を診る場合にお腹を診ますわね。こう、擦診をしたんですよ。そしたら右の滑肉門、それから左の梁門、中腕と、このへんに飛び上がるような擦診異常がある。だからこのへんだらうと。で、もうちょっと詳しく聞いたらですね、便秘をするので便秘のお薬を飲んだと。で、お通じがあつて、そのあとから痛くなったと言うんですね。たぶん、ここが元ですね。で、上腹部は膨満してて、下腹部のほうはちょっと力が無いわけですね。それで、癌だと困るな、潰瘍でも困るなど。で、左の小野寺氏点を押さえたんですけど、これは痛いだけで放散痛は無かったですね。それから左の股門をこう押さえてみた。左の股門だけにですね、右に無くて左の股門に圧痛があるときは癌だと。これは中国の本に出てますけど、間中先生が「これをやってみると、かなり当たるよ」というので私も時々利用していますが。で、「胃の検査を受けたことがありますか」と聞いたら、「今年受けます」と言ってね。これもまあいいかということで。まあとにかく、その便秘薬のために内臓が故障したんでしょうね。で、それから痛みが出たということですね。で、脈は脾虚証です。で、もう全部超浅刺ですね。太白、大陵、それから中腕、右の滑肉門と左の梁門、右の滑肉門というのは十二指腸ですね、反応の出る人は。で、左の梁門は脾臓とか胃底とか下行結腸の反応も出てきます。で、右の不容、これは胆嚢の反応が出るところですね。それから足の三里、脾兪、膈兪、肩井、風池ですね。それから左側の小野寺氏点はちょっと刺入しました。で、左の股門もそうですね。で、お灸は中腕、右滑肉門、膈兪、脾兪というところにしたわけですね。で、帰るときはもう非常に楽になったということなんでね。まあ、これはこれでたぶん、すぐに痛みはとれると思うんですね。それからこれはまあ、あばらだとかですね、腰だとか、そういうところに狙いをつけて治療をすると、あんまり良い効果は出ないというふうに思いますのでね、これも

やっぱり脾虚証という証が立ったので腹部、内臓の病変にも対応できますしね、それから局所の痛いところもまた、何らかの擦診異常のあるところを治療すれば良いということですから。なかなか「どこが悪いか」というのを判断するのもね、時として難しいですよ。

で、昨日来た婆ちゃんが、トイレに行くのにしゃがむと左の大腿外側が痛いというんですよ。伏兎あたりですね、このへんが痛い。で、もう激痛があるというんですけど触ってもどうもないんです。で、叩いてもどうもないですよ。で、パトリックをやりますとね、やっぱり左側のテストで「ああ、痛い痛い」とこういうんですね。だから、これは下のほうじゃない、上のほうが痛いだろうと。で、肝虚証で治療して、鼠径部ですね、陰廉を。それから腹這いで小野寺氏点ですね。小野寺氏点には10壮すえたんですかね。で、治療して、まあ腰もちょっと悪いんですけども、「ちょっとしゃがんでみなさい」と言うと、「もうなんともないわ」というんですね。

そういうことで、もしその時に痛いところだけを治療したのであれば、この痛みはとれないと思うんですね。だからどこらへんが悪いのかなということも、これはまあ理学テストでわかったわけですが、脈診でも診断するとかね、いろんな手を使って「このへんだ」というのを引っ張り出したほうがいいですね。そうしないとなかなか患者さんが「良かった良かった」というようなことにはならないわけです。

追加症例1 不眠

それから、これもだいぶ長いのでお話しますが、夜が眠られないというんですよ。52歳の男性です。まあこれは、もう今日はこれで終わりかなと思って症例には書いてないんですけども、だいぶ時間があるので追加ですが。で、食欲もあるんですけども眠られない。「どのくらい眠られないの?」と言ったら、「全然眠れません」と。「まあ、人間は眠らんと死ぬんじゃないから、いつか寝ちよるはずじゃがな」と言ったら、「いや、寝ちよらん」と。「寝ちよらんで生きちよんの?」と言ったら、「寝ちよられんけん、病院に行く」というんですね。で、麻酔薬を打ってもらうんです、手術用の麻酔を。そうすると意識不明になりますわね(笑)。それで一晩ぐらい眠って、それからまた後はずっと眠らんというんですよ。だから1ヶ月に1回か2回しか眠らんと。それで生きちよらん(生きていられる)のかなあというんですけどね。それに明るいんですよ。鬱じゃないですね。で、建設会社の社長なんですけど、私の同級生と仲が良いんですね。で、「そげえ悪いことは薬入れるんじゃないわ、いっぺん傳ちゃんに診てもらえよ」と。で、私が診てね、治療を始めたらずしずつ眠りだしたんですよ。「悪い悪い」と言いながらも少しずつ眠って。でまあ、肝虚証でやったり脾虚証でやったりといろいろあるんですけど、だいたい脾虚証が多いですね。で、お灸を中脘にすえて、それから足の三里にすえて。それから足底の失眠穴ですね。で、背中が

至陽、靈台。自宅でもすえるんですよ。失眠穴に熱くなるまでどンドンすえる。で、だんだんだんトウが大きくなるんです。「これは効かんわ」と、こう剃刀で剃るわけです。で、「先生、それじゃ効かん」と言ってタバコの火を自分でつける（笑）。それで「なんぼかわかる」と。そしたらですね、ぼちぼち眠りだしたんですね。

で、「先生、（体調が）だいぶ良いから、忘年会をする」というので、要するに傘下の会社や従業員を集めてしたんですが、私も「お祝いじゃから行こうか」と。そしたら、その挨拶がね、子供みたいな挨拶をするんですよ。「ありゃ、まだ本当じゃないな」と。去年はだいぶ悪かったんですね。それが（今では）すごい挨拶をするんです。「ああ、これは本当じゃわ」って。だから今はもう、1ヶ月に1回ぐらいしか来ていません。で、「皆は不景気だというけど、私のところは仕事が多いんじゃない」と言うので、「うちと一緒にじゃな」って（笑）。

そういうことでね、やっぱり長くやるとだんだん治るといふのがありますね。長くしないとどうも、例えば「先生、何回で治りますか？」という人があるんですよ。何回と言ったって、それはわかりません。まあしかし、患者さんは聞きたいわけですね。で、「何年悪かったのかい？」と言ったら「5年悪かった」と。「何回で治りたいの？」と言うと笑い出しますけど。まあ、そのときはね、何回と言わないほうがいいです。「まず3ヶ月やりましょうや」と私はよく言うんです。「灸百日」という言葉があるように、お灸もまず慢性は3ヶ月。それでひと区切りだから、効かなかつたらまた3ヶ月。2クールやればいいんですね。「そうやってやりましょう」と。だから五十肩でもそうですよ。「先生、これ治るまでのくらいかかりますか？」というときに「まず1年じゃ」と言うと、皆「えー」って言いますよ、大概は。結局、それはこう（指を折りながら）計算するんでしょうね、「何千円で、なんぼで」とね（笑）。だけど例えば10万円でこれがきれいに治ったらよろしいもんじゃないですか。それは皆そう思わんですね。「保険だと安くなる」と。あれは保険料出すので本当は安くないんです。だから1年と言うてもね、私はその後をつけ加えるんですよ。「但し、自由に動くようになるまで1年であってね、まあそれは放っておいても治るんだから、その痛いのとね、痛みのために眠られないということがあるんですよ。これが早く治るわけですから、これを取るのを目標にしましょうや」と。そうするとね、患者さんは結構来てくれるんです。「あ痛たた」とか言いながら、文句言いながらも来ますよ。そうしないと、「これは1年、長い人だと3年じゃ」と言うたらね、来ませんわ。私のところでも来ませんよ。だから正直に言うのもよし悪しです。嘘を言うのはいけませんですけどね、嘘でない本当でないことを言うんです（笑）。それがまあ、慢性病患者さんが続くひとつのコツですね。

それからいつも言うように、「この鍼は気分が非常に明るくなります」と。で、明るくなるというのは非常に免疫力がついてくるわけですね。すると少々痛くても、そう気になら

なくなるんですね、不思議なことに。そしたら安定剤を飲むよりも、もっと気分が良くなるんです。そうすると鍼をするのが楽しくなるんですね。けっこうね、「鍼は痛いもの」と思う人があるんですよ。もう汗ビッショリで構えているんですね。で、してみると痛くない。で、終わって「ああ、痛くなかった」と、「気持ちよかった」と。それで痛みが取ればですね、2回目からサッと来るんですね。普通の鍼はなかなかそうはいきませんよ。特に若い人、ビリビリするのを嫌う人、こういう人にですね、ビリビリさせたらもう来ませんわ。最近はまだ、我慢するというのはできませんからね、皆さん。気持ちの良い鍼でないと続けません。そうすると、超浅刺というのは全然わからないですからね。痛くも痒くもないです。ですから若い人、それから体の弱い人、怖がる人、そういう人を惹きつけるには最高の鍼ですね。しかもね、これは患者さんにも言うんですけど、「これで良うならなければ悪いけど、痛くないけど良うなるのじゃわ。結果には自信があるよ」と大きなホラを吹くんですね。そうすると患者さんはそれに乗せられて来るようになるんですね。そういう患者さんにとって非常にメリットのある治療というものが重要だと思います。

追加症例 2 五十肩

それからこれはですね、この人は昭和 19 年生まれの女性ですね、五十肩です。で、もう痛うて痛うてね。左の五十肩で、この人の特徴はですね、気分が落ち込んでいるんですよ。非常に抑鬱的になって、「もう死んだほうがいい」と言う。別嬪さんですよ。「こげな別嬪さんが死んだら惜しいな」と言って、そういう感じの人なんです。いっぺん治療したんです。そしたらですね、痛みが非常に楽になって眠れだしたんですよ。その、痛みで眠れなかったんですね。それで抑鬱的になっていたんです。簡単な鍼ですよ、要するにもう超浅刺ですね。で、肺虚証でやって、あとは肩の周囲ですね。お灸は前肩髁と後ろ側の臑兪、肩井、それから肺兪、このくらい。で、(可動域テストは) 上がですね、75 度。で、横はですね、45 度ですね。後ろは 25 度。後ろ側には回らないんですね。で、5 月から来ますね。今、7 月ですが、こないだ角度を測ってみましたけど、まあ 20 度ぐらいずつ良くなっていますね。ですから角度としてはそう大したことはないんです。けども非常に痛みがね、無いということで。おにぎり came ですね。あれはよっぽど嬉しかったんでしょう。私が怪我をしたときに「元気になってください」と持ってきました。で、まだ運動障害が取れるまでかなりかかると思います。3 月からですね、だから今年いっぱいぐらいかかろうと思いますけども、このぶんど続きますわ、この人は。そういう、まず痛みを取って、気分が楽になってということが大事ですね。

それから最近では耳鳴りの患者が非常に多いんですよ。で、「耳鳴りは先生、治りますか?」と。「治る人もあるし治らない人もあるし、やってみないとわかりません」とね。で、「先生、耳鼻科に行っても風を通すだけで」と、それしかないですね。風を通して刺激を与え

るか、耳のマッサージをするかです。で、基本はですね、耳は腎ですから腎の治療をする
と。で、まあ腎虚証か肝虚証でやって、あとは陽経ですね、陽経の処理として三焦と小腸
ですね。それから胆経。これらの虚実を脈で診るんですね。で、脈で決めて、三焦の虚と
いうのが多いわけです。で、このときに普通ですと中渚ですね、こういうところにするん
ですが、私は井穴の関衝に超浅刺をやる。非常によく効きますね。で、この前も話したと
思いますが、上手く行くとその場でピタッと止まるんですね。だから本治法をやったあと
に、まあこれも本治法ですけどね、陽経の処理をすると。で、なかなか上手くないとい
うときは、この中渚にお灸をすえる。そして腎愈にすえると。まあ、耳の周囲はですね、あ
まり触らないほうがいいですね。この周囲に触るとますます鳴るとい人が多いですよ。
先ほど、私の足でも言いましたように、遠方から治療するというのが得策ですね。そうい
うふうに思います。それは臓腑と経絡を使って治療するわけですよ。例えば目が悪いか
らと目の玉にするわけにはいきません。その周囲にはしますけど、その周囲よりもやっぱ
り経絡にして、例えば肝経を使うとか胆経を使うとか、そういう使い方をしたほうが、非
常に目の疾患にも良く効きます。

で、肝臓に良く効くということを、この前お話ししましたが、肝機能が 700 という人
が来たんですよ。で、なんでそんなに高くなったんですかと言ったら、「わかりませんが
糖尿病があるので、多分お薬のせいじゃないかとお医者さんは言う」という。で、「そいつは
大変じゃ」と。で、10 年前にですね、この人は腎臓が悪くなっておしっこが出なくなっ
たんです。で、(医者)に透析しましょうと言われてたんですが、私の話を聞きつけて治療に
来てきれいに治ったんです。で、まだ 10 年どうもないんです。だから「肝臓も」と。「肝
臓のほうが良く治るわ。腎臓はなかなか難しいけど、肝臓は良く治るわ」と言って。そし
たら、こないだ来たときは 35 と 40 ですね。だから、いつも言うように肝臓には非常に良
く効きますね。もちろんその鍼と、自宅でお灸もすえているんですが、私は特別肝臓に良
く効くんじゃないかというふうに思います。私も結構お酒を飲みますけども、肝機能は良
いんですよ。で、鍼をすると、たぶん毒と薬でプラスマイナスゼロというようなことじゃ
ないかと思います(笑)。まだその糖がね、もう少しというところで。それもお灸をすえて
いるんです。で、糖尿にも鍼灸というのは非常に良いと私は思っています。ただそれが鍼
灸だけで上手く行くかという、そうは行きませんよね。行きませんので、ちゃんとお医
者さんの処方を受けて、運動はして、食べる物は少し控えてと。で、鍼灸をすれば、こ
れは非常に上手く行くと。鍼灸というのは予防になるし、健康な人は益々健康になるん
ですね。で、予防のためにお薬を飲んでる人はまず無いですからね。肺炎の予防だとい
って肺炎の薬は飲まない。で、肺炎の予防はちゃんと鍼灸のできるわけですから、こ
んな良い治療法はないよと言っているんですが、確かにそうです。そういう意味で、こ
れから非常に希望が持てますよね。まあ、私もなかなか死なれませんということです。
これで終わります。

取穴

あの、今日は柳谷風池、それから風池、天牖、百会と、結構多いですけどね。顛会、上星まで行くかどうかわかりませんが。このツボはですね、非常に良く私が使うツボです。特に使うものは顛会、それから柳谷風池、それから天牖。最近この天牖を使い出したんですね。で、この前お話ししましたように、舌咽神経痛の人がありまして、喋れない、物が食べられない。で、その人をですね、肝虚証で治療したのですが、その天牖というところに非常に硬結がありまして、多分、これがそういう症状を引き起こしたんだろうというふうに診て、その後ですね、いろんな、肩から上の疾患の患者さんをよく調べてみると、このへんに硬結が出るというのが結構多いんですね。ですから、これが私の常用のツボということで、柳谷風池の写真のところですね、柳谷風池、風池、天牖と、これは横になってこう探るわけですけども、その3つのうちで一番硬いところに治療点を定めると。それから診断をですね、そのツボによって診断をするというふうにしておるわけでありまして。

で、柳谷風池というのは、一言でいいますと眼の病、それから頭痛ですね、これに非常に良く効きます。ですから眼科疾患のときは必ずこれを使う。で、上手く行くとですね、目の玉に響くんですね。上手く行かないでもこめかみにまで響いてくる。で、底に響けばもうしめたものですね。ここは超浅刺じゃなくてちょっと入れるんですよ。5ミリ、深いときは1センチぐらい。そうしますと硬いところに鍼がジューッと入っていきます。で、入ったらですね、患者さんは「ああそこ、そこ」と言うはずですよ。それから風池はですね、まあ後頸部と側頸部の一番くぼんだところですね。このへんで硬結のある処を探します。



顛会を取穴する

それから顛会はですね、最初は指でこうさすっていたんですけど、最近は指で叩くんで

すよ。それが一番わかりいいですね。皆さんも叩いてみると「あ痛たた」というところが必ずありますわね。で、患者さんを叩くとですね、だいたい叩いただけで、こうわかるんですね。〔塾生の頭を中指で叩く〕ここです。で、こうやって（叩いて）行くと、ブワブワしたところに指が当たるんですね。そうすると非常に診断としてはですね、簡単でいいですね。〔隣の塾生の頭を叩く〕ここもやっぱりかなりブワブワしてますんでね、ここです。自分で叩くとわかりますよ。〔他の塾生の頭を叩く〕今日はみんな頭が悪いですわ（笑）。

あの、「先生、どげな頭が悪いんじゃないか」と。今、西瓜ができてるでしょ。昔は田舎じゃね、西瓜をこう叩いておったですよ。「熟れちよるかな」というので。でね、いい音が、カーンというような音がするときは熟れていないんですよ。で、ドボドボドボとするときは熟れすぎなんです。ちょうどその中間の音がいい。「だからそれを応用しよるんです」と。非常に便利がいいですよ。で、指も汚れなくていいですからね、非常に簡単にわかります。これで応用してみてください。まあ、わからないときはこう押さえてもいいです。で、ゆすっていきますと、非常にブカブカしてますね。硬いところは駄目ですね。硬いところは使ってもあまり効果が無いですね。だから、まあ例えば机をこう触るような感じがある人、〔鍵小野先生を取穴する〕こういう頭の禿げた人はね、あまり無いんですわ（笑）。まあ例外もありますけどね。あの、硬くないところがいいですね。で、そういうことで、どうしようか、座って取りますか。いつもお話してるように、最近入った人は私が取ります。で、あとは野上先生と芝原先生と上尾先生にやってもらいますからね。で、なんかようわからないというときは私のほうに。はい、じゃあ取穴をします。

受講者 A : お願いします。

首藤先生 : 〔右の中指で百会付近を軽く叩きながら〕ここですね。

受講者 A : 痛いです。

首藤先生 : こうやって、飛び上がるようなところが悪いんです。

受講者 A : 痛い。

首藤先生 : 〔上星を探りながら〕このへんはね、叩くよりも触ってやったほうがわかりいいです、上星はね。〔百会に灸点をつける〕

受講者 A : 痛い！

首藤先生：興奮しとる、興奮しとる（笑）。〔柳谷風池、天牖、風池を探る〕ここに出とる。これ痛いな、立派なもんじゃ。ちょっと横に寝て。〔受講者 A、側臥位になる〕ああ、こっち（反対側）にもあるわ。〔柳谷風池を取穴〕



柳谷風池を取穴する（中指の位置）

受講者 A：ああ、痛い。

首藤先生：天牖はこれ。これも少しあるね。だから横になると筋肉が緩んでいるからわかりやすいわけ。で、風池はあんまり出ていない。この柳谷風池がいちばん出ていますね。これは上天柱です。あとでちょっと鍼をするわね、非常に興奮するから（笑）。興奮を鎮めましょう。風池は出ていない。この2つだけ。

受講者 A：ありがとうございました。

受講者 B：お願いします。

首藤先生：えーと、（右の中指で軽く叩きながら）これやね。

受講者 C：音は聞こえないのですか？

首藤先生：音は聞こえないです。それは西瓜と違うから。こうやるとなんとなく（指に）響いてくるんです。これはもう勘でね、経験ですわ。自分でもしょっちゅうこうやるという。痛いところは「あっ、こういう感覚かな」という。〔百会、額会を取穴する〕

受講者 C：ツボは関係ないんですか？

首藤先生：ツボは関係ない。そこが顛会と思えばいいです。後ろのほうが百会と覚えればいい。〔受講者 B、側臥位になる〕これが柳谷風池ね。〔柳谷風池に灸点をつける〕これが乳様突起で、これが完骨ですね。これが胸鎖乳突筋で、その後ろが天牖でしょ。ここらへんが痛いな。風池は少し硬い。(天牖を取穴しながら)これはやっぱ病人になると本当、ゴチゴチに出てきます。ここはあまりね、気をつけてなかったけども、気をつけて良う診ると、やっぱり痛い。〔天牖に灸点をつける〕

受講者 C：そこは柳谷風池ですか？

首藤先生：柳谷風池はそっち、これは天牖。だから、この人の場合も柳谷風池が一番いいね。これですわ。



完骨

天牖

柳谷風池

受講者 C：(反応が) 出ますか？

首藤先生：出てる。

受講者 B：痛いです。

首藤先生：これ(乳様突起)がこういう感じでね。で、こう骨があるでしょ、後頭骨がね。で、ここで半島になっているんです。半島の一番てっぺんを押さえて、前を押さえて、後ろを押さえて。そうするとね、やっぱここが一番痛い。で、この痛いところに鍼が当たると良く効くわけです。これが1センチも違って、これに刺すとあまり効かないんですよ。

受講者 C：こっち(柳谷風池)にやると目に響くとか、あるんですね？

首藤先生：そうそう、そうです。ちょっと鍼を試みようか。

受講者 C：(ツボを) 押さえたら痛いんですか？

受講者 B：痛いです。

首藤先生：自分でやってみると一番わかる。いやらしい痛みです。〔柳谷風池を取穴する〕
これこうやって(指で圧して) いると、硬結が取れてくるんです。硬結が取れてくると効かなくなるんですよ。要するに刺激がだいぶ入るからね。だから揉んだ後に鍼をするというのは悪いんですよ、本当の良いツボがわからなくなる。〔柳谷風池に刺鍼する〕



柳谷風池の刺鍼



臂臑の取穴

受講者 C：この場合、鍼の方向は？

首藤先生：反対の眼に向ける感じですよ。斜め前ですね。こういう感じですよ。これで1センチぐらい入っていますね。眼の場合はちょっと置鍼しておきます。これは眼にはものすごく良く効く。それから、あとは臂臑ですね。

受講者 C：深さは1センチでいいのですか？

首藤先生：ギューッと鍼がしまるところまで入れるんですよ。

受講者 D：臂臑は眼に効くんですか？

首藤先生：眼に効くんです。だからこれもね、上下に（幅が）甚だしいんです。このへん（三角筋の下方）からずーっとこのへん（肩関節付近）までの一番痛いところを。これ（柳谷風池は）、いっぱいいっぱい入れると、ここまでです。ここまで入れなくてもいいです。このへんがいいです。

受講者 C：置鍼は何分ぐらいですか？

首藤先生：うーん、長い人で5分かな。2～3分でいいですね。これだけ効いていけば立派なものですよ。

受講者 E：先生、この深さの度合いは感覚で？

首藤先生：そっと鍼を、こうやって（触れて）みて。いま上等に締まっているからね。これでわかります。だから豆腐を刺すようにスーッと入るときは上手くないんです。（硬結を）通り過ぎていないか、まだそこまで達していないか、ツボが違うかのどれかです。上手く行くとね、もうピタッと決まります。患者に聞かなくてもね、ググググッと（手ごたえがあれば）それでいいんです。はい、終わりです。治療はまたあとで。

受講者 B：ありがとうございます。

受講者 C：お願いします。〔側臥位になる〕

首藤先生：眼鏡をかけている人は目が疲れるからね。〔柳谷風池を取穴する〕

受講者 C：うわー（痛がる）。

首藤先生：これが天牖、これはあんまり・・・少しは（反応が）出てるけどね。これが風池、これもまあ、あまり大したことない。やっぱここ（柳谷風池）ですね、これです。で、これが上天柱、これは出てない。だからこういう患者さんの時はここ（柳谷風池）に1本でいいんですね。で、まあ特別に念入りにするときは（他のツボも）やってもいいです、超浅刺ならね。さっきのように中に入れるのを何本もやるというのは、ちょっとやり過ぎですね。〔柳谷風池に刺鍼する〕こういう姿勢が一番、刺し良いですね、（背後から術者の体幹を）ピタリとくっつける。上（頭側）からやるよりもね。この人の場合はかなり浅いです。良う効いとる。〔鍼を回旋させながら刺入する〕今これで1センチ位ですね。このまま単刺でもいいですね、置鍼しなくてもいい。置鍼すると効きすぎて、早く治りすぎる（笑）。あとはこういうふうに硬いところだけを超浅刺でやると。〔天牖、天柱、大椎に

刺鍼する] ということですが。



背後から柳谷風池に刺鍼する



体幹を密着させると刺鍼しやすい

受講者 D: 寝て取穴するのと座って取穴するのでは違いますか？

首藤先生: 違いますね。だから座って取るというのはかなり難しいというかね。ちょっと起きてみて。[受講者 C、座位になる] 柳谷風池はね、座って取ってもかなりわかりやすいんですよ。ここですね、これはわかりやすい。天牖というのはちょっとわかりにくい。風池もちょっとわかりにくいですね。これ（柳谷風池）だけ。これはわかりいいでしょ。

受講者 C: 痛っ、ゴリゴリしてますね。

首藤先生: ええ、ゴリゴリしてる。眼鏡かけた人はそうです。

受講者 C: なんかその痛みは、自分の頭に指を入れるかのようにすごいです。

首藤先生: じゃ、ついでに。[柳谷風池に刺鍼] これ硬いけど、鍼をすると柔らかくなってくるんですよ。「あ痛っ」という感じが無くなるんですね。慣れた人はこのままやってもいいんですよ。慣れない人はひっくり返るけんね。硬いわ、こっち（右側）のほうが悪いな。うん、こっちが悪い。多分これはね、胆経か三焦経かどっちかです。少陽経ですね。

受講者 D: この場合も反対の眼に向けて刺すのですか？

首藤先生: そうですね。これは良う効いています。[抜鍼する]

受講者 C: ああ、めっちゃ気持ちいいですね。



座位で柳谷風池に刺鍼する

首藤先生：ね。あの、さっき言ったように耳鳴りの場合はここ（関衝）を取る。三焦の虚がある場合はね。〔脈診をする〕少し（虚が）あるから、これはかなり効くと思います。〔関衝に刺鍼〕で、患者さんに聞いてみるんです。「今は鳴っていますか？」と。そうすると「あ、止まった」とか「軽くなった」とか「いや、同じです」とか必ず返答があるんですよ。三焦の虚のときは「耳鳴りはないですか？」と聞くと「ある」という人が多いですね。それから難聴。だから昔はこれは耳の脈でしたかね、馬王堆の。それからこれ（大腸経）が齒の脈でしょ。

受講者 B：先生、その関衝に刺すとき、痛くないように刺すにはどうしたらいいのですか？

首藤先生：超浅刺をやればいい。こうやる（皮膚に鍼管をつける）でしょ、打たないんですよ。こういう感じで（鍼柄に軽く触れて、鍼尖を皮膚に）くっつけて、（鍼管を抜いて）それでこう回せばいいんですよ。入れようと思わなきゃいいんですよ。入れようと思うとこうなる（鍼が進む）から。そうすると痛いですから。



関衝への超浅刺



ほんの少しだけ刺入されている

受講者 E : 太敦でもそうですか？

首藤先生 : そうです。

受講者 E : べつに置鍼をしなくてもいいんですか？

首藤先生 : しなくてもいいです。置鍼してもいいですよ。入っていれば置鍼してもいいしね。

受講者 C : ありがとうございます。

受講者 F : お願いします。

首藤先生 : このツボ（柳谷風池）はもうちょっと後ろがいいな。いま（印が）ついているのはここだけだね、（反応のある場所は）これですね。

受講者 F : 痛い。

首藤先生 : だから、これだけ違うと、かなり効果が違います。横に寝ようか。〔受講者 F、側臥位になる〕これ、横で下ろしたの？

受講者 F : 座ってです。

首藤先生 : だから（柳谷風池は、骨が）尖ったところを見つけだせばいいんです。こう丸いのではなくて、こうなるとるわけね。この出っ張ったここです。前へ出るか、後ろへ出るか。たいがいはここ、真ん中です。これはもう本当に使いどころがあるんですね。私はほとんどの患者に使う感じですが、肩こりとかね。

受講者 G : 先生、風池はどのように取穴するんですか？

首藤先生 : 風池はここです。天柱がここでしょ。天柱のちょっと外側ね、一番へこんだところで、硬結を押さえると少し痛いところを取る。ここも出とるけど、こっち（柳谷風池）の比じゃないですね。〔柳谷風池を押さえる〕

受講者 F : 痛いです。

受講者 G : やっぱこっち（柳谷風池）が強いですか？



風池

柳谷風池

首藤先生 : 強い。私でもそうです。私は毎日するんですよ。

受講者 G : 自分で打つんですか？

首藤先生 : 自分で打つんです。自分でやるのが、やっぱ一番良いんですよ。

受講者 G : 自分で自分を？

首藤先生 : そうそう。自分で（脈を診て）診断して。で、本治法やって。で、今、西條先生が言うように、座ってやるのがいちばん交感神経に効くというでしょ。息を吐くときに鍼を打つと。で、吸うときには打たないと。そうすると特別良く効くと。だから座って足やって、腹をやって、肩、頸をやってと。自分でやらないと本当の良さはわからないです。



自分自身に鍼をする

受講者 F：ありがとうございました。

受講者 H：お願いします

首藤先生：〔柳谷風池を取穴する〕あまり出てない。

受講者 I：あまり出てないということは、凝ってないということですね？

首藤先生：そうです。あまり悪くないです。頭痛の人なんかもね、触るとすぐわかる。すぐわかるということは悪いということ。

受講者 I：柳谷風池と普通の風池は、ツボ的にはどう違うんですか？

首藤先生：全然違うですね。柳谷先生は完骨としたんです、ここを。『秘法一本鍼伝書』で完骨のツボの取り方として、これだと。私は完骨じゃなしに、風池の働きとみて柳谷風池と、私が名づけたわけ。〔柳谷風池に灸点をつける〕

受講者 I：それが柳谷風池ですか？

首藤先生：これが柳谷風池、この人の場合ね。ちょっと前っぽいでしょ。ここが一番変化のあるところですね。



柳谷風池

風池

天柱

受講者 I：風池はどこですか？

首藤先生：（後下方の）一番へこんだところ。（同じ高さで後方の）ここは天柱です。

受講者 I：天牖をお願いします。

首藤先生：天牖はね、この人は無いんですよ（笑）。反応が無い。このへんになるんだけどね。だから非常に（ツボが）接近するけどね。まあ普通は柳谷風池はもっとこっち（後方）にあるんですけどね、まあそれは応用問題ですね。

受講者 I：はい、わかりました。ありがとうございます。

受講者 J：お願いします。私、凝っていると思うんですが。

首藤先生：〔柳谷風池、天牖、風池付近を取穴する〕あまり硬くないですよ。軟らかいです。ああ、右より左ね。〔柳谷風池に刺鍼する〕あの、こういう肉質の人はね、あんまり入れないほうが良いんです（笑）。こういう感じで、超浅刺がいいですね。

受講者 I：柳谷素霊先生の本で、2寸の鍼を全部入れなさいと書いてありますが。

首藤先生：ああ、寸6と書いてあったね。そんな入らないですよ、私が入れてみるとね。骨に当たって。2寸入れるというけどね、入れてみるとなかなか入らないわ、骨に当たって。〔風池、天柱、百会、目窓付近に刺鍼〕（超浅刺は）応用自在です。いくらでもできる。だからあとは、この眼の周囲の攢竹とかね、懸顛に行って、それから肩井行ってと、なんぼでもある。いくらやってもいい。これは疲れませんよ、気持ち良くなるだけで。普通の鍼を余計やったら、あとがだるいですよ。

受講者 J：超浅刺だから疲れませんか？

首藤先生：そういうことです。仰向けに休んでください。〔腹部の擦診をする〕擦診をすると、これ（左梁門）がちょっと痛い。〔左梁門、中脘に刺鍼〕

受講者 K：先ほど、こういうタイプには刺さないほうが良いと仰ったのですが？

首藤先生：非常に柔らかなんです。こう触ったときにね、女性的な柔らかさです。私の肌はゴワゴワしてるんです。〔腹診をする〕ここ（下腹部）は腎虚ですね。こっち（左側腹部）は肝虚。どっちかなと。〔脈診をする〕肝虚証で行きます。これ、こうやって（親指、手のひらで曲泉をさすって）へこんだほうをやります。両方やれば、なお良いけどね。左のほうが悪いですね。〔左曲泉に刺鍼〕あの、脈診のときに、それから証の決定のときにお話をしますけども、（脈を）軽く押さえたときに、一番強いところ、そこに熱がある。そうすると胆と膀胱が強いでしょ。その下に虚がある。陽のほうが強いというのは、その陰が弱い

ということだからね。肝虚証のときは胆と膀胱が強いんですよ。そっと押さえたときは強い。そこに目をつけるんです。



左梁門に撮診痛



曲泉に刺鍼

受講者 A : お腹で肝虚証と仰ったのはどこで？

首藤先生 : こっちこっち（左側腹部）。お臍の下はね、こっちは腎ですね。こっち（側腹部）が虚したときは肝です。

受講者 A : この方は虚しているわけですか？

首藤先生 : あまり虚してない。少し虚している。だから腎のほうが（虚が）強いけどね、どっちかなと。肝虚か腎虚かどっちか。

受講者 A : 4ヶ所触って診るんですか？

首藤先生 : そうそう。ここ（上腹部）がへこんでいるときは脾虚になるんですね。ここ中府のところを触ったときにへこんでいるのは肺虚なんです。こっち（右側腹部）が肺虚という人もあるけどね、私は違うと思う。

受講者 A : ツボでいうと天枢付近ですか？

首藤先生 : もうちょっと、（手のひら全体で）この感じ。ツボじゃなくて面として（右側腹部が）へこんでいる。で、ここらへん（下腹部）も面としてへこんでいるでしょ。だから、おおよその見当をつけるんです。で、脈もパツと診て見当をつけて。で、よく診るんです。そうするとね、非常に証が合いやすい。よいしょ。そういうことですね。〔回旋していた曲

泉を抜鍼して脈を診る] そうすると、あとはじゃあ陽経で取ろうか。胆と膀胱を瀉すということですね。

受講者 A : 陽輔とか？

首藤先生 : そうそう、陽輔とか束骨とか京骨でもいいし、やりやすいところでいいです。このへんになるとね、簡単でいいんですよ。[右陽輔に刺鍼] で、これも超浅刺でいいです。で、瀉すときはね、あとを閉じないだけ。補も瀉も同じ。あとを閉じるか閉じないかで補と瀉を使い分けるんですね。[右束骨に刺鍼] だから非常に仕事は速いですよ。

受講者 L : 先生、最近はまだ置鍼はあまり使われないのですか？

首藤先生 : ほとんど使わないですね。よっぽどの眩暈とかね、重症でないと。

受講者 L : 一人の患者にずっとついて、終わったら次の患者を診るのですか？

首藤先生 : いや、3 人ずつやるからね、(その場合は) 2 人ずつ診て、そのまま置いておくわ。1 本だけ百会に置鍼するとかね、そういうやり方。もう置いておいたほうがいい。そしたら患者さんは、なんか鍼が入っていると思うてる(笑)。[脈診をする] じゃ、うつ伏せになりましょう。ついでに背中を。[受講者 J、伏臥位になる] で、あとはそうすると、背中の治療というのは、まず肝虚証と決まったわけでしょ。だから肝愈、腎愈はどうかなと診るんですよ、私の診かたは。そうすると腎愈は左がへこんでいるんです。こっち(右)はいいんですよ。

受講者 A : 触ってもいいですか？

首藤先生 : [受講者の手を取って] こっち(右)はいいですよ。だからここは鍼をしないでツボなんです、左の腎愈は。で、今度は肝愈を診るんですよ。これも左ですね。だから左肝愈、左腎愈に鍼をすればいいんです。で、胃経もちょっと強いでしょ。まあしかし、そこまではいいでしょう。あとは背骨をこうやって診ると、[上部から1 椎ずつ棘間を触診する] ここ、へこんでいるでしょ。

受講者 A : ああ、へこんでいますね。この骨の際に？

首藤先生 : 真ん中に。これだけへこんでいると慢性ですね。押さえるとかかなり痛いはずですよ。これ(その一椎下) もいいけどね、これのほうが悪い、至陽のあたりですね。これは

ね、お灸が適応しますけども、超浅刺もね。〔至陽、神道、左肝兪、左腎兪に刺鍼〕この速さです。



督脈の反応を診る



至陽に超浅刺

受講者 A：もう刺しているんですか？

首藤先生：そうです。もう鍼をしているんです。

受講者 A：速いですね。

首藤先生：速いでしょ。左の志室と、右の志室にもついでにやります。〔志室に刺鍼〕

受講者 A：一瞬ですか？

首藤先生：一瞬です。〔飛陽に刺鍼〕で、あとは（至陽に）お灸をして終わりです。だから速いんです。患者に文句言わせんです（笑）。（患者は）「いつも世迷言をいう」と八木下先生が言うけどね、確かにね、患者さんが色々言ったってね、自分で反応を診てね、そういうところを治療したほうがいいです。

受講者 A：本治法とか私、わからないんですけど、超浅刺とかで、そんなに速く（治療をし終えても、患者が）納得しないと、また（治療に）来られないじゃないですか。

首藤先生：これで納得するんですよ。

受講者 A：ああそうですか。

首藤先生：ぎっくり腰はちょっと要領があつてね、これは局所。腸骨点にいかにかピタッと当てるか。超浅刺でやってね、それで動かさせてみるんです。でね、いや、まだうんと痛いというときはね、少し入れてみるんです。そして動かさせてみるとね、たいがいね、半分ぐらい良いとかね。

受講者 A：そんだけで？

首藤先生：うん、それだけで。良う効くんですよ。だから、全然変わらないというのは、それはどっか悪いんですよ（笑）。ちょっとは良くなるんです。だからね、半分良くなったら、時間が経てばね、スーッと良くなる。だからその場で全部取らなくてもいい。

受講者 A：ぎっくり腰の方は本治法と腸骨点？

首藤先生：そのぐらいでいいです。それと飛陽とかね、跗陽、委中とか、この膀胱経を使うんです。で、さっき言ったように曲泉使って、そして東骨とか陽輔とか、そのへんがまた良う効くんですよ。それで局所を上手にやると。で、局所は真剣にやるとね、ちょっと痛くなることが多いから。はい、そういうことです。

受講者 J：ありがとうございました。気持ちよくなりました。

受講者 M：先生、そこにお灸をするというのは？

首藤先生：お灸は良いです。だから、へこんだところにね。この先生の場合は左の腎兪、左の肝兪、至陽、神道と。この4ヶ所にお灸をするといいですね。

受講者 M：あの状態なら何壮ぐらいされますか？

首藤先生：5 壮です。うちの母ちゃんとパートさんがすえるんです。熱くもなんともない。効かんでもいいから熱くするなっていって（笑）。鍼でもう良う効いとるんだからね。

受講者 A：せんねん灸みたいのでは駄目ですか？

首藤先生：あれでもいい。だからね、あまり熱いとね、患者さんは嫌いますわ。やっぱりね、治療は気持ち良くするのが一番いいですよ。お灸でもね、ものすごく気持ちがいいと。だいたい 8 分か 9 分ぐらいでパッと取るんです。（患者は）また来ますよ。「来なさんな」と言っても来る（笑）。「来なさんな」と言ったら、人間は来たがるんですね（笑）。

受講者 M：半米粒大で 8 分ですか？

首藤先生：半米粒大。8 分ぐらいでパッと取ればいい。慣れたら熱くてもいいけど、慣れたきた人ならばね。だから慢性のぎっくり腰になると、やっぱり熱いお灸が良いんですね。それは帰ってすえさせるんですよ。治療のときは気持ちがいいのをやって、帰ってからやらせる。熱いのが効くんです。

受講者 N：超浅刺を体験させてください。

首藤先生：体験してください。私は学会に行っても体験してもらいます。〔曲池に刺鍼して 6 秒ほど回旋する〕これでいいんですよ。普通に患者にやる時は、このぐらいの時間ですよ。でもまあ経験ですから、もうちょっと入念にやります。これでもう気が来てるんですよ。〔手三里、合谷に刺鍼〕だから、これをポンポン打たないことですね。打ったら入っちゃうんです。それはまずいで、こうやったときに（鍼管を皮膚に当てたら切皮せず）上からちょっと押さえるだけ。皮膚に鍼尖が触ればいい。これでもう回すだけです。回すだけで、入れるわけじゃないんですね。入れれば入ったでいいという、そういう感じですよ。入れようと思うと失敗するんですよ。〔指を放す〕これで少し入っているんですよ。

受講者 N：ありがとうございました。

受講者 O：先生、たとえば経絡の変動はその超浅刺で、経筋とかいう場合も超浅刺でいいんですか？たとえば坐骨神経痛とか、深刺しとかが怖い人などは。

首藤先生：坐骨神経痛は刺したら駄目。あのね、経絡治療というのは昔からね、「気の病は浅く、血の病は深く」と。神経痛は気の病ですよ。リウマチなんか深鍼したら一番悪い。特にね、神経痛の場合はすぐわかるから。たとえば坐骨神経痛で圧痛のあるところに、深く刺したときと超浅刺をやったときに、どっちがピタッと止まるか。絶対に超浅刺のほうが止まるんですよ。

受講者 O：臀部でも超浅刺で？

首藤先生：もう全部、ずーっとその系統。だから今日、坐骨神経痛の人があれば治療するけどね、たとえば大腸俞でしょ、それから殿頂、殿門、飛陽、跗陽、それから曲泉と全部超浅刺でやる。やるうちに痛みが取れるから、横になっていて。仰向けになれないからね。で、横になっているでしょ、「今、痛みは？」というのと「痛い」と。「どのへんが痛い？」、

「このへん」と。で、とにかくこうやって一番痛いというところに超浅刺をやるんですよ。「今、どう？」という「止まった」と言って（笑）。で、ここはいいけど、こっち（違う場所）とか言うんですよ。で、今度はこっちをやるんですよ、痛いところを。その、深鍼はね、そんなことは全然できない。刺したら刺したほど痛くなる。だからそれはね、私が苦労したから考え出せたんですね。神経痛のもう「痛い痛い」というのがね、横になっても痛いんですよ。「なんか良い方法はないかな」と。私はね、超浅刺のつもりじゃなくて接触鍼のつもりで刺したんですよ、こう回旋させてね。そしたらね、「止まった」と言って。それで見てみると入っているんですよ。少し入っている。「ああ、これは接触鍼とは違うな」と。接触鍼はこうつつくだけです。私のは回旋するうちに少し入るんです。浅刺とも違う、接触鍼とも違う。

受講者 O: 筋肉痛でもいいんですか？

首藤先生: それはもう、やってみて。あのね、とにかくね、（鍼灸師は）「刺さない」という概念がいつもあるんです。私らでもあるからね。で、ゴリゴリしたときはね、刺したいんですよ。そのときは、そこだけグッと刺したのと、そこをグッと我慢して刺さないときと比較してみればいい。絶対に刺さない時のほうが良いんです。

受講者 O: たとえば硬結があつたら、中のここまで刺すのが良いと習っていたからですね、この上の表面のところでもやっても効くのかしらというようにも思ってしまうんですが。

首藤先生: 思うでしょ。私もそう思うけどね、私は自分の体で経験をして、患者さんで経験をしてるから、これは間違いないと思いますね。これは今までの概念とは違うんですよ。

受講者 O: なんかついつい、やっぱり刺してしまうんです。なんのために講義を聴いているんだろうと思いつつながら。

首藤先生: だから結局ね、普通に患者さんにやって上手く行ってるときにそれをやるというのは難しいのでね。色々やるけど上手く行かないというのがあるでしょ。さっき言ったように「神経痛の痛みが止まらない」と、そのときに超浅刺だけやってみるんですよ。今までやったのがもう駄目なんだからね。で、やり方はそのままでいいんです。その鍼の操作だけを超浅刺に変えてみる。絶対刺さないこと。「刺さない、刺さない」と思わないと刺すんです。つい入れちゃうんです、不思議と。だからね、最後までそれをやって、そして「今日はちょっと違うやり方でやりましたからね、状態をみておいて下さい」と。必ず良いはずですよ。

受講者 O：慢性でも急性でも全部いいんですか？

首藤先生：そうです。それはね、「超浅刺のほうが良いんだな」というのが（己の）体に入らないと、ついやっぱり刺しちゃうね。そこへんがね。

受講者 O：捻鍼が下手だから変に入っちゃって「痛い」と言われるときがあるんです。そうするとちょっと臆病になって、また従来のやり方になるんです。

首藤先生：やっぱね、一番自信を持つのはね、自分でやってみる、自分の体に。こう脈を診てね。で、全部刺さないでやってみるんですよ。その時にどういう状態になるか。今まで刺していた時と今度の状態を（比べて）、体が軽いか気分が良いとか必ず出てきますよ。それでね、鍼の嫌いな人があるでしょ、ビリビリの嫌いな人、若い人なんかで。そういう人にね、最初から超浅刺だけやってみるんですよ。絶対喜ばれる。間違いない（笑）。

受講者 O：なかなか超浅刺の練習をしないものだから、つい今までどおりになるんです。

首藤先生：ああ、これはね、練習してください。これは要するに回旋がね、私の特徴なんですよ。速く回旋させる。〔指を回旋してみせる〕で、回旋しないとね、なかなか上手くないんです。で、これはもう私は何十年もやったから簡単と思うけど、皆に言わせると「なかなか簡単じゃないよ」と言うけどね、慣れればすぐですわ。

受講者 O：頑張っても（1分間に）200回も行かないですからね。

首藤先生：そうか？私は400回以上行きますよ。これはもう慣れやね。そういうことですわ。じゃあ今度はちょっと治療しましょう。

実技

モデル 1：1週間ぐらい前から蕁麻疹が出ています。

首藤先生：原因は無し？

モデル 1：特に思い当たることは無いんです。〔圧痛、擦診痛を診る〕

首藤先生：魚が腐ってたとか。

モデル 1: ということは無いんですが（笑）。特に出てるわけではないんですが、すごく痒いんです。薬は飲んでいますが一向に変わらずで。

首藤先生: [中脘に灸点をつけるがペンがインク切れなので] ちょっと換えて。これ、16年前のやつな（笑）。弦躰塾で一番最初に買ったやつ。まだ使える。物持ちがいいけんね。あの、蕁麻疹のときはね、やっぱりお腹は大事ですよ。なぜそう言うかというね、6ヶ月間、蕁麻疹の（毎夜出た）人はね、お腹を診たらね、硬いところがあるんですよ。この肝臓のところに。で、そこに置鍼したんです。1回で良くなった、それっきりね。私は皮膚病の人はお腹を良く診るんです。特に肝臓のところを良く診て。で、反応があっても無くてもこのへんは使うんです。[撮診をする] で、この人の場合ね、中脘、それから梁門ね。このあたりはつまんでも痛いんです。このへんが原因じゃないかと・・・わかりませんが。[左梁門に灸点をつけ、腹診をして脈を診る] これは、さっきの先生と同じで、やっぱりこのへん（臍の両側）がへこんでますね。見ただけでもわかる。ここ（臍の上）はどうもないですね。こっち（中府付近）も良い。普通は肺虚証の場合もありますけども、肝虚証で。であの、一応最近はず鍼をしないんですけど、ここだけは置鍼をします。右の不容ですね。[右不容に置鍼] 私がね、名古屋に講演に行ったんですよ。で、朝食にイカの刺身が出た。で、「なんかおかしいな」と見たらね、蕁麻疹が出てるんです。で、村田さんから名古屋の空港に連れて行ってもらうんで、（車の）イスに腰掛けてお腹に鍼をしてたんです、このへん（不容あたり）に。で、行き着くまでに治っていた。だからこのへんはね、かなり解毒の働きがあるんじゃないかと。



腹診



左梁門に刺鍼

[中脘、左梁門に置鍼して脈を診る] お腹に鍼をして、もう脈が変わることがあるからね。「ああ、（脈が）良くなったですね」と言うと患者さんはその気になるんです（笑）。「ああ先生、そう」って。「ウーン」とか言うよね、患者さんは心配するから。「これは良いな」と言って。おかしくても「良いな」と言ってね（笑）。[左曲臑に刺鍼する] 肺炎のお婆ち

ゃんがおるんだけど、音が時々ね、したりしなかったり。で、音がバリバリしとるときにも「良いな」と言うと、「そうじゃろう、調子が良い」って（笑）。そうすると、その次に来たときはものすごく調子が良い。非常にそのね、治療する人の影響を受けやすいですからね。だから治療する人はね、必ず明るくないと駄目ですよ。暗い顔をしていたりね、暗い物言いをしたりでは。ちょっと冗談でもいいからどんどんと。傷つけるようなことは悪いけどね、こういうふうに（持ち上げるように）したほうがね、患者さんも喜ぶですよ。

受講者：相手が非常に落ち込んでいる方でもそうするんですか？

首藤先生：いや、落ち込んでいる人は、ちょっとこれ難しいんですわ。これはね、こっちの話と段階が違うことがあるよね、乖離するときに。だからそこへんはね、鬱病のようは人にはね、何も言わない。だいいち喋らない、向こうは。だからこっちが一方向的に喋ったって駄目なんですよ。だから黙って診て、黙って治療して、黙って帰すんです。で、聞くときは「どうですか？」とそれだけです。でまあ、喋るときは喋る出いいし、喋らないときは喋らない。そういうときにね、いろいろ言うと却って悪いんですよ。だから話法というのはね、一番大事ですよ。私はね、喋りが下手やったからかなり勉強したんでね。まあやっぱり体だけ治すんじゃなくてね、心を治すということで臨床心理学とかね、そういう面までつつこんでの勉強をして、患者さんがこういう時はこういう精神状態だということまでわかるように勉強をしたほうがいいですね。こういう肝虚証のときの精神状態は、それは心配要らないですよ、イライラするだけで。脾虚証とかね、それはやっぱり困るね。よし、これは補えるね。普通の患者さんの3倍ぐらい補ったから（笑）。〔右陰谷、左曲泉を刺鍼〕これはね、片方だけでも問題ないんですよ。〔脈を診る〕

受講者：超浅刺でやり過ぎの場合はだるくなりますか？

首藤先生：たまにあるね、たまにある。私がこのまえ診た人で一人いたね。必ずその時は聞くんですよ、「この前はどうかだった？」と。で、だるくなったら、なるべく刺さないような、接触鍼に近いような超浅刺をする。で、良かったと言ったらそれでよかったです。あるんですよ。

受講者：先生、時間（の長さ）じゃないんですか？

首藤先生：時間じゃない。時間じゃないと思う。

受講者：置鍼とか回旋のやり過ぎとか。

首藤先生：いえ、それじゃない。やっぱ深さです。〔右陽輔、右束骨、右陽陵泉を刺鍼〕

受講者：先生、澤田流では（皮膚病に）肩髃を使うと良いとありますが。

首藤先生：効くという人があるけど、私は肩髃で効いた例が無いですね。私は何でもやってみるんです、一応。で、良かったら残るんです、治療手段としてね。〔左の下腿内側を擦診し、腹部の鍼を抜鍼して、もう一度中腕に超浅刺をする〕ここはちょっと考えるわ。〔イソジンで太敦を消毒して刺鍼する〕あのね、これはこっち（上腹部）の胸脇苦満ではないけどね、ちょっとそういう感じがあると。これはその、治療して蕁麻疹が引かないと駄目ですね、効きましたよと言ったって（笑）。患者さんに「良い脈になりました」と言ったら、蕁麻疹ははっきり残ったりとか余計に出たりしたんじゃない。〔中腕を軽く圧す〕

モデル1：ああ、そこが痛いです。

首藤先生：ここだけはね、残っているね。これはやっぱり宿食ですよ。飲み過ぎ食べ過ぎ。

モデル1：ああ、食べ過ぎです。

首藤先生：はい、じゃあうつ伏せになって。で、あとは肝兪、腎兪ですね。それを診ると。〔肝兪を取穴する〕肝兪に（反応が）出てるね。

モデル1：痛いです。

首藤先生：肝兪だけでいいですね。〔肝兪に置鍼する〕



肝兪



大敦

受講生：くぼみに鍼をするんですか？

首藤先生：くぼみは無いですよ、硬結がある。これをまたね、治療してもいいです。だから本治法とお腹が（主で）、これは付録ですわ。〔腎兪に刺鍼〕だからもう、これで鍼するところが無い。じゃあもうちょっと、ここでもやるかと（笑）。やっぱイライラしても、口当たりが悪くても、皮膚が悪くなるからね、しんどいですよ。〔天宗、上天柱、肩井、至陽に刺鍼〕それじゃ、もういっぺん起き上がって。〔仰臥位になり、中腕を押さえて灸点をつける〕

モデル1：そこが痛いですね。

首藤先生：これがまだ取れないですね。〔脈診をして、右太敦に置鍼する〕これは右のね、太敦に置鍼したんです。中腕の硬結だけがまだ取れないんです。これは三里です、相克で。〔足三里、左築賓に刺鍼〕



足三里



中腕の硬結が柔らかくなる

受講者：先生、一人の治療に使う鍼の本数は何本ぐらいですか？

首藤先生：1本です。今、1本ずつ置いてあるんです、シャーレに。

受講者：先生、ほとんど置鍼はされてないのですか？

首藤先生：ほとんどないです。まずしない。打ち方はどんどんどん変わるんです。最初は15本ぐらい鍼をして入れとったんですよ。最近は何、ディスポ1本。特別にもう1本欲しいなというときは2本にするんですわ。これは珍しい。

受講者：ほんなら眩暈のときの太敦でも、ほとんど置鍼なしですか？

首藤先生：置鍼なしですね。で、あとはすぐにお灸して。それで治るんですよ。〔中脘に触れる〕これは成績がいい。柔らかくなった、これはいい。もうちょっとあるけどね。

モデル 1：痒みが全然違います。

首藤先生：だから私のところではあとはどうするかというと、ここにお灸をすえて、そのあとは皮内鍼を留めるんです。で、ここ（中脘）とね、右の不容と、両方 2ヶ所に留める。普通は右の不容だけ。だけど今日はここ（中脘）が硬いからね。右の不容あたりはね、いちばん肝臓、胆嚢の反応が出るんですよ。肝臓の人でもあそこに出る、期門よりもね。だからそこを私はいつもして、皮内鍼を入れておくんですよ。〔右太敦に置鍼〕

こないだね、肝機能が 700 の患者さんが、巨闕とね、両方の不容、この 3ヶ所に反応が出ていて、その 3ヶ所に自宅でお灸をさせてね。で、太衝と肝兪かな、でやったんですけど、10回もかかってないな、正常値になったのね。

受講者：自宅ですとお灸ですか？

首藤先生：本当言うと、毎日やったほうがいいですね。

受講者：お灸は何壮ぐらいするんですか？

首藤先生：1ヶ所 5 壮。（太敦と隠白を挟むようにつまむ）今、右と左で比べると右（太敦）のほうがへこんでいるんですよ。ここは置鍼をしました。明日は良くなりますわ（笑）。

モデル 1：ありがとうございました。

受講者：さっきドーゼの話をしてましたけど、妊娠 5ヶ月の患者が鍼をしたいと言うのですが。

首藤先生：（超浅刺なら）大丈夫です。あの、刺入する鍼はね、3ヶ月、4ヶ月ぐらいまではね、流産しやすいんで用心したほうがいいですけど、私の場合はね、どんな時でも。

受講者：ありがとうございました。

モデル2：お願いします。

首藤先生：〔擦診痛を診る〕 こうつまんでみると、悪いところは厚いんです。ここ（左梁門）。

モデル2：痛いですね。

首藤先生：だから、こうつまんでみると圧痛が違うんですよ。で、これはねじるとクリクリしたのがある。これとこれです。不思議なことに上のほうによう出るんですよ。で、下のほうはあまり出ない。で、腕でもね、こうつまんでみると、こっち（内側）よりこっち（外側）のほうが痛いんで、これは肺経の異常があるということです。

モデル2：痛いです。

首藤先生：〔腹診をして、中脘に刺鍼する〕 超浅刺はね、澤田流の治療にも応用できるんですよ。まず中脘をやって、気海をやって、左陽池をやります。これは澤田流ではお灸をすえます。で、曲池やります。で、足三里をやって、照海をやります。



左陽池



照海

受講者：補瀉は？

首藤先生：ぜんぶ補です。瀉というのはね、減多にない。これでもう正面は終わったでしょ。あとは次膠やって、腎俞や肝俞をやって、身柱やって、天膠をやって。それで澤田流は終わりです。あとは悪い付近にやると。〔脈を診る〕 やっぱりこれは脾です。

受講者：（モデルの）主訴は何ですか？

首藤先生：主訴は何かわからないですけど。

モデル2：こころの病です（笑）。

受講生：自称や（笑）。

首藤先生：〔太白に刺鍼〕 食欲はあるね？

モデル2：あります。

首藤先生：睡眠は？

モデル2：睡眠はちょっと取れてないですね。

首藤先生：肩こりはないですね？

モデル2：はい。

首藤先生：咳もない？〔脈を診る〕

モデル2：咳はちょっと。後頸部のところが重たいです。



太白



章門

首藤先生：〔脈を診る〕 そうすると、肺を補って大腸経を瀉すと。〔太淵に刺鍼〕 これをやると気分が明るくなることと、それからお腹の状態が良くなる、愚痴を言わないですね。で、大腸を瀉すときはね、原穴の合谷でもいいし、ふつうは三間ですね。〔三間に刺鍼〕 手

三里でもいいです。曲池もいいですね。で、胃経を瀉すと。〔陥谷に刺鍼して脈を診る〕あとは内臓をもうちょっと補いたいというときは中府をやりますね。〔中府に刺鍼〕で、章門でしょ。そうすると肺と脾を補うことになるから。〔章門に刺鍼〕これは要するにママゴトみたいなものですよ。本当に治療かいなど。これが良う効くんです。はい、じゃあうつ伏せましょう。そうすると、あとは肺俞、脾俞でしょ。肺俞に出てるかな？わかりませんが、こう探すと、ここにあるのが肺俞ですね（笑）。〔肺俞に刺鍼〕脾俞はどうか。右は無いですね。〔左脾俞に刺鍼〕で、あとは触っておかしいなというところにやればいいです。〔棘間の反応を調べ、左心俞、腎俞、天宗、肩井、上天柱、飛陽に刺鍼〕



左脾俞



肩井

はい、もう一回上を向きましょう。〔脈診をする〕だから私の治療を体験すると、脈を診る機会が多くなって来るんです。はい、終わりです。

モデル 2: ありがとうございます。

首藤先生: もう一人ぐらいできるな。

モデル 3: あ、お願いします。

首藤先生: ゆうべ眠ったんですか？弦躰塾に来るんで興奮して眠られなかったんじゃないの？（笑）。〔腹診をする〕こうやって緊張して汗をかく人には、強い鍼は駄目です。浅い鍼でね、超浅刺か接触鍼でないと却って悪くなるんです。まあ私は、昔は深い鍼をしょったですからね。だから、ここの肝臓に鍼をすると、要するに痒いのが取れるということがわかったので、いっぺんグーッと 2~3 センチぐらい入れて置鍼したことがあるんですね。そうしたら夜中に電話がかかってきてね、「腹が痛みだした」と言って（笑）。そのときは「良うなるよ」と言ったんですが、とうとう岡病院に行って。まあ、大したことはなかつ

たのですが、そういうことがあるんでね、あんまり深く入れるというのも考えものです。〔中脘に刺鍼〕まあ、お腹はね、さほど悪いというところは無いですね。中脘が少し硬いぐらいで。ちょっとベロ出してみても。はい上等ですね。で、中脘です。これで1本終わりね。

モデル3：ああ、そうですか。

首藤先生：ああ、そうですよ。鍼、入っているんですよ。鍼管だけじゃないですよ。これは右の不容ですね。



中脘



右不容

受講者：最初の1本は中脘をやるんですか。

首藤先生：そうですね、中脘と気海。これは経絡治療学会で、これを必ずするんです。「なぜ、そうするんですか」といって根掘り葉掘り聞いたんですね。岡部素明先生が澤田流の『鍼灸治療基礎学』を読んで、これが基本的なツボになってるでしょ、だからそれを真似てやっただと。但し中脘は後天の気、気海は先天の気を補うんですよという理屈をつけた。「まあいいな」とね、その説に賛成です。〔気海に刺鍼〕こうやってから脈を診ると、わりと脈がわかりやすいんです。〔脈診をする〕そうでなくていきなり脈を診るとね、違うことがあるんですよ。

受講者：どうしてこれをしたら脈がわかりやすいのでしょうか？

首藤先生：中脘は肺経の始まりでしょ。肝経はここに来て終わり、ここから肺経は始まるわけ、いっぺん下に行ってね。で、ここ（脈を診る場所）は肺経でしょ。だからここで気の状態を診ますと。それで、ここ（中脘）にやるとはっきりわかるんです。で、これはね、陽経として一番強いのは胆です。だから肝虚証。肝虚胆実ですね。膀胱はね、あんまり強

くないけど、少し強いけどね。だから胆経と膀胱経の系統のところが痛いという場合とかね、腰とか背中、頸とかね。脈は非常に柔らかいけどね、この柔らかいのは良いんですよ、虚したという感じのね。硬いのが悪いんですよ。私らみたいに歳とると硬くなるんですよ。これはもう、ろくなことはないですね。

モデル 3：脈状ですか？

首藤先生：脈状です。

モデル 3：僕は普通で良いんですか？

首藤先生：うーん、普通で良い（笑）。そうです、やっぱ若いとね、あまり硬い脈は出ない。若いうちから硬いのが出てたら大事だからね。しかし最近ね、子供のときから変なもの食べるとやっぱ、子供のときから変な脈が出てくるんですよ。〔曲泉を取穴する〕こっち（左）よりこっち（右）のほうがへこんでいるのね。

モデル 3：痛い。

首藤先生：こっち（右）のほうが痛いよね。

モデル 3：痛いです。

首藤先生：（右はズボンを上げていないので）いや、こっち（左）で（笑）。省略じゃ。〔曲泉に刺鍼〕だから両方やれば患者さんにとっては良いんだけどね。どっちが効くのかといったときに、こっち（右）が効くんです、あんたの場合はね。ここだけ真剣にやればいいです。で、忙しいときはここだけ。で、それでやって、こう脈を診てね、胆の硬いのが取れれば、もう胆経をいじくる必要はないんです。曲泉に鍼をしたら胆経を瀉すことになる。こういう鍼なら痛くないでしょ。なんぼしてもいい。お酒は飲むんですか？

モデル 3：いや、飲みません。

首藤先生：〔陽輔を取穴する〕こっち（左）やな。やっぱ同じ陽輔でもね。

モデル 3：痛い。

首藤先生：〔左陽輔、右東骨に刺鍼〕なんか症状はあったですか？〔脈を診る〕

モデル3：目が悪いので、目が疲れているかもしれません。



曲泉



攢竹

首藤先生：ああそっか。だから目になると特別に肝でいいよね。では目の周囲をね。これは攢竹ね。〔攢竹に刺鍼〕これも超浅刺とかね、置鍼もいいし。で、この横の太陽とかね、懸釐、懸顱、このへんがひとつ重要。指で探って診るんですね。

モデル3：痛いところを？

首藤先生：そうそう。指が止まるところを。〔懸顱、百会に刺鍼〕はい、今度はうつ伏せましよう。〔タオルで汗を拭いて、霊台、至陽、大椎を取穴〕

モデル3：ああ、痛い。



至陽に圧痛



肩井

首藤先生：ここは至陽か。至陽にしようか（笑）。〔至陽、大椎、肩井、跗陽に刺鍼する〕芝原さん、お灸をちょっと。〔芝原先生、至陽に 10 壮施灸する〕はい、起きてちょうだい。〔座位で肩井に刺鍼〕こういう鍼は気持ちいいですよ。〔風池、缺盆に刺鍼、肩から頸にかけて散鍼する〕はい、それで終わりです。

モデル 3：ありがとうございました。

質疑応答

あの、9月のセミナーはですね、工藤友緒先生という、日本伝統鍼灸学会の副会長で、伝統鍼灸学会が発足したのは30年前ですけども、そのときの発起人の一人です。で、非常に経絡治療は上手といいますかね、名人クラスです。私より2つぐらい（歳が）多いのかな。で、「適応診」というのを使われるんです。それは、本当にこれは肝虚証かどうなのかというのを鍼で見分けるやり方なんですね。これを少し教えてもらいたいと申し込んであります。まあ、いろんなことを話していただくことになっているんですけども、期待をしています。それからあの、11月は伝統鍼灸学会の30周年を東京でやります。たぶん弦躰塾から2人、一般発表をしたいと思います。まだ審査ができてないんですが、まあたぶん通ると思います。私もなんか話をするようになっていきますので、大勢出席をしてください。なんかちょっと時間もありますが、質問はありません？はいどうぞ。

受講者：31歳の女性の患者で、3人目の子供を生んだあとに鬱症状になりまして、常に体ががっくりしています。動悸もするし、肩もはるし、こんど夫の転勤で大阪に行くのですが、先行きも不安で仕方がないという状態なのですが。

首藤先生：これは産後の鬱ですね、間違いないです。超浅刺が良いですわ。それとね、産後ですから「ひびきの鍼」というね、気海に入念にこう超浅刺をやるんです、気海にね。で、だいたい江戸時代では必ず産後はそこに鍼をして、のぼせを下げるといって治療をしていたんですね。最近はそういう習慣がなくなりましたけど。夢分流ではそういう、ひびきの鍼というのがあります。要するにのぼせを下げるといって、それを気海で取るんです。あとは証に従って。まあ何の証か脈を診ないとわかりませんが、脾虚か肺虚か。それで超浅刺をやればまあなんとか。で、上手くないときは大阪のね、弦躰塾の人いないかな。神戸か。大阪はいないかな。誰か大阪から一人連れてこなきゃね（笑）。そういう治療法が良いと思います。まあ超浅刺しかないですよ、私に言わせると。お薬でもたぶん駄目だと思いますね。

それとね、私、ああそうかなと感じたのですが、パーキンソンというのがあるんですね。

で、要するに震顫麻痺というだけあって、こう手が震えて、しまいには動かなくなるんですね。で、脳内のドーパミンというのが無くなる。で、エルドーパというお薬を使うと、その震顫がとれるわけですね。で、私はそういう患者には「お薬を処方してもらったほうがいいよ」と言っていたんですが、東大のですね、先生で鍼をやっている先生が、「ドーパミンを続けると必ず痴呆になる」というんですよ。で、「もう私もやらない」という。で、鍼灸だけで。その先生によると、鍼灸をやると進行が止まるというんですね。で、これはパーキンソンが良くなるかなと思ってたけども、友達の医者が来て私の患者を見て、「あれ、10年間進行が止まっているじゃないね」とびっくりしたというんですね。で、そうかと。進行が止まるんなら、それはそれでいいんだわということですね、鍼灸のほうが良いということを知ったのでね、私もドーパミンを飲みなさいと言わないほうがいいのかなと思って。10年経ったら痴呆が出る頃というんですよ、私が言うんじゃないでね。まあ、そこへんは治療に続けて来てくれればいけどね。私もね、パッと良くなったというのは無いんですよ。ただ最近、こう手が震える人で一人に「飲みなさい」と去年に言ったら、「先生、飲んだら悪いからやめた」といって治療に来るんですよ。けども震えるだけでね、進行していないから。このほうがよかったのかなと。そういうふうにしてパーキンソンの人は治療したほうがいいですよ。超浅刺でやればいいです、肝虚証で。あとはその文献は私がコピーしておきますから。お医者さんはこう言うんです、飲めば痴呆になると。(受講中のドクターに向かって)「先生、そうですか？」(笑)。あのね、丁先生。丁宗鉄先生。あの先生が言うんですよ。で、この先生はね、私が言うことと全く同じことを言うんです。「鍼灸というのは無限の可能性がある」と、「いろんな疾患に効く」というんですね。私もそう思っていて、そうするとパーキンソンでもそうかなと、ここだけは私の考えと違うので、今ちょっと考えているんですけど。やっぱり鍼灸やったほうがいいですね。そういうことです。

受講者： すいません、もうひとつあるんですけど。小学2年生で、小さいときに原因不明の高熱を出し、薬をずっと飲んでいたせいで目が悪くなったんだろうと眼科に言われたのですが。

首藤先生： 見えることは見える？

受講者： 見えます。

首藤先生： 痴呆はない？知恵遅れは？

受講者： ないです。ただ、疝がものすごく強いと言ってました。

首藤先生：超浅刺がいいんじゃないですかね。それとさっき言った、柳谷風池ね。もし鍼に慣れたら少し入れてみる、そこだけね。私は最近、大分医大で、糖尿病で眼底出血の（患者）がね、「あまり大きいのでレーザーがかけられませんから」と様子を見ましようという事で、で、そのあと来た時は、左側は真っ暗なんですよ。で、「先生、だんだん明かりが出でした」と。でね、そんなに経ってないんですよ、1ヶ月目ぐらいからです。こう（指を出す）「わかります、先生」と。でね、はっきり見え出して、医大の先生が「おおー」と言ったと。だからね、非常に期待が持てますね、鍼灸は。で、緑内障もそう。私にかかっている緑内障の患者さんは、皆ね、お医者さんが「良くなったねー」と言って。なぜかわからない。私が鍼をしていることは内緒でね。だからね、非常に期待が持てます。だから要するに柳谷風池と目の周囲と肝虚証で本治法をね。これでいいんじゃないかなと思います。やってみて下さい。まずは子供ですからね、鍼に慣れるということで。だから痛くない鍼を何回かやるんですね。超浅刺でもね、ちょっと動いたりするとピャッと入ることがあるんですね。最初は鍼を持たなくてもいいから、鍼管だけでこうやる。それから鍔鍼でやる。で、慣れてきたときに超浅刺をやってみて、十分に慣れたらちょっと入れてみる。それをやるといいと思いますね。

受講者：ありがとうございました。

首藤先生：他はありませんか？はい、じゃあこれで終わります。

文責：高嶋正明