

首藤傳明先生講義録 2

第 92 回弦躋塾 平成 13 年 7 月 8 日

初心者のための鍼灸治療学（2）

はじめに

5月20日に鍼灸祭が東京の湯島聖堂で行なわれまして、去年は弦躋塾があつて行かれなかったんですが、今度第3日曜ということに決まりましたので私も出席できるようになりました。この会から岐阜の細中先生と名古屋の村田先生と出席してきました。特別講演もありましてね、非常に良かったと思うんです。私はいつも言うんですけども、鍼灸でメシ食っているわけですからね、皆さん。そうしますと、たとえば流行るのは「俺に力があるから流行る」と思っているんですよ。皆そう思っているんですけど、それはそうなんですけども、ひとつはですね、先輩が教えてくれたものがある。で、経絡治療ですと経絡治療をつくりあげた先輩、そういう人のルートに乗っているわけですね。それに乗ってやっているとだんだん上手になってくる。澤田流ですと、その澤田先生のつくりあげたシステムに乗っているわけですよ。これを皆は忘れてるんですよ。ですから常にそのことを思い出して感謝をするということが必要だと。だから鍼灸祭というのは、そのひとつの表現ですからね。ありがたいと。メシ食えるのは皆さん方のおかげですという、その鍼灸の先輩、それから鍼灸そのものに対して感謝すると。今そういう感謝の念というのはほとんど無いですからね、世の中には。で、文句ばかり言っていますから。それでは幸せにはなれないんですよ、本当言いますとね。文句言う人はあまり幸せになれないと私は思っています。で、今あるものに感謝するということが、非常にその人を幸せにする基本だというふうに思っていますので、この鍼灸祭は大いに賛成ということですよ。



「鍼灸祭」参加の報告をする塾長

それから6月5日にですね、馬場白光先生がお亡くなりになりましたですね、85歳ですね。岡部素道先生のお弟子さんとして、岡部先生に教えてもらったことを忠実に守ったという。本治法主体の治療をしていますからね、私はこの先生は偉いと思いますよ。あまり標治法はしないですからね。それで治るといふから不思議なんです。私らは本治法をやって、また標治法をやると。標治法はやらなくてもいいじゃないかと経絡治療をやらない人はそう言うんですが、まあそれはそうですけども。なんとなくその、自信が無いといふかね、そういうことで標治法をいろいろやるわけですけども。そういう面では先生は非常に素晴らしい先生だったといふふうに思います。

それから6月8、9、10日、全日本鍼灸学会が大阪の国際会議場で行われました。弦躋塾からもだいぶ出席しましたよね。まあ古典とは違う情報ですけども、現代医学的な鍼灸の勉強といふのも必要ですから、この方(面)の勉強ですね、学会もなるべく出席をしていただきたいと思います。

それから6月21日、大分の長野潔先生が亡くなられました。この先生は大分出身で、今までに一番名前を売った先生ですね。非常に素晴らしい先生だったと思います。長野流(式)というひとつのスタイルをつくりあげたわけですからね。この弦躋塾もセミナーには初期の頃だいぶ講義をしていただきました。御冥福をお祈りします。

それからこのあと7月30、31、8月1日と経絡治療の夏期大学が品川プリンスホテルで行われます。私も25年出席するんですけどね、最初は普通科から入りまして。で、いつの間にか助講師とか講師とか名前をつけられまして、今では人寄せパンダ(笑)。私の名前があると皆見に来る。もう辞めようかなと思うんですが、辞めさせてくれるかなと。「名前だけでも置いといてくれ」と——言わないですね(笑)。その後ですね、その夏期大に出席するアメリカのボストンから桑原浩栄先生がお見えになります。この方は東洋はりのボストン支部の支部長をやっていた人です。10人ほど生徒を連れて夏期大に出席する。その後ですね、大分に来て私のところを見学したいといふことです。(向こうから)ボストンに来てくれと言われたんですよ。いやまあ、「私は歳ですからもうボストンには行けません」と。1回行ったけど、もう遠いんですよ、あそこはね。サンフランシスコまで行ってまた何時間も。大変遠いんです。で、「行けません」と。そしたら先生のところで1日セミナーをしてくれと。「うん、それならいいですよ」と。そしたら来ますといふことで。8月3日に大分に行くので、大分の風土色豊かなところを見学したいと。まあ、いろいろ考えたんですが、時間がまあ決まっていますんで、臼杵の石仏を見に行こうと。で、そのあと私を歓迎してくれるといふので「フグがいいかな中華がいいかな」といろいろ考えているんですが——そういうことです。

それからですね、9月8、9日は弦躋塾の第16回セミナーですが、これは日本内経医学会の金古英毅先生の講義があります。この先生は非常に地味な方ですけども、コツコツと研究されておりましていろんな発表をされておりますけれども、今回は鍔鍼で治療をするということです。私はあまり鍔鍼の治療は上手じゃないですよ。上手じゃないというより、やったことあまりないんですよ。自分でやってみてもね、あまり上手くないんですね。で、非常に敏感な人は鍔鍼でもピタリ効くと。塾生の中で経絡敏感人がおったら何人か選んでくれと、その人をモデルに治療しますということです。私も敏感ですからモデルになろうかなと。私はまあ、指でも効くんですよ。たとえば太淵にこう、指を当ててこうやりますと腹がグーグー鳴り出すんですね。そういうふうによく効くんです。

それから10月27、28日、これは日本伝統鍼灸学会。森ノ宮の大阪鍼灸ですね。教育講演を頼まれたので45分間、テーマは「鍼で心を治せるか」。大きなテーマですけども、人の心を鍼で治そうというね、超浅刺のことをお話しようと思います。それからメインはワークショップなんですけど、ひとつのテーマは肩凝りでもうひとつは自由でよろしいということで、芝原先生が実技をやるということにしまして、なるべく皆さん多数出席して下さい。私が会長になって正式には初めてです。あまり少ないと・・・(笑)。会場がですね、三百人いっぱいいっぱいかなという講堂ですから、多すぎたらどうしようと皆心配していますが、多すぎての心配はよろしいです。

それから医道の日本の今月号に出ています、お読みになった方もあろうかと思いますが、島田隆司先生の著作集。これが上下2冊五百ページですから千ページですね、これ1万6千円を予約の方は1万4千円でこの弦躋塾でも受け付けますので、もし必要の方があつたら後で芝原先生のほうに連絡をしていただきたいと思います。

それからですね、6月14日に行橋の関先生が開業されました。養命鍼灸治療院ですね。まあ、今開業しても大変ですけどね。大変ですけども、開業して苦勞するのもひとつの人生修行です。今時はねえ、ちょっと時期がいい。私らの開業の時よりはね。うまくいくと思います。この人勉強しますしね、はい。どんどん私を追いこしていただきたいと思います。

人之生。氣之聚也。

えー、それでは初心者のための鍼灸治療学ですね。この前お話ししました「人の生は氣の聚まり」というこの原文をですね、福永先生の解説による莊子の中から引っぱり出しておきましたけど、これは氣というものの一番最初の考え方としての古典ということであり

ますから、これは頭の中に入れておいていただきたいですね。で、「生や死の徒、死や生の初め、孰れか其の紀を知らん。人の生は気の聚まれるなり。聚まれば則ち生と為り、散ずれば則ち死と為る」で、要するに気が集まって人間は生きているんだと。で、これが離れたら人間は死にますよということを非常に端的な言葉で表現しています。よく患者さんが「先生、私の病気はなんでしょうかと」「これは気が抜けちよる」と言うと「先生そのとおりじゃ」と。で、これをですね、古典を読んでみますと気虚とありますね。気が抜けるを気虚と。ああ、この言葉は使ってもいいかと。難しい言葉を使うとですね、患者さんは偉いと思うんですね。「あらー、先生勉強してるな」と（笑）。気が抜けたというのを気虚と言う。「気虚ってなんですか」と言われたときに「気が抜けてるんですよ」と。非常に今、抜けた人が多いですよ。ですからちょっと鍼灸師のみなさんがですね、鍼で気を入れてほしい。そうすると生き返る人がいっぱいおりますよね。で、今日はこれから何回かにわたって「五臓の働き」というものをお話していくんです。これはですね、その働きを知らないで治療するとき、または証を決めるときにわかりづらいですからね。西洋医学の五臓とはちょっと違うわけです。どこが違うかということをお話しておくということが必要なんですね。そうしますと、こういう理屈だからこういう証になりやすいということがわかるわけですね。で、臓証学とかいう言葉がありますが、要するに内臓の働きの意味ですね。そうしますと、たとえば肺という内臓を考えたときに肺と大腸ですね、これを陰陽一緒にして考えていただきたいんですね。そして大腸は腑ですが、その腑腑だけでなく経絡も一緒に考えてもらいましょう。そうすると非常にわかりやすいんです。肺と言ったときに肺、大腸、肺経大腸経とひっくるめてやるんですね。で、今度のセミナーで野上先生に経絡体操をやってもらいますが、あの経絡体操をひとつ頭に入れておいていただくと非常にこれもまた役に立ちますので、皆さん勉強しておいてほしい。やっぱり頭の中でパッと理解できるということが大事なんですね。

肺臓の働き

で、肺、大腸のまず働きと経絡というもので皆さん方にプリントを配ったと思いますが、この賀興先生のもので、臨床経絡図説ですね、これをひとつ読んでもらおう。またはテキストとして持ってきていただくと、わかり良いかと思えます。で、肺の働きですけどもね、そこに4つあげてありますが、②と④が大切なんですね。①は肺は気を主ると。これはよく言うんです、肺は気を主ると。で、これ古典にあるかなと思ったら、古典にはこの言葉は無いんですね。でね、これは注釈にこういう言葉が出てきます。岡本一抱先生の文章なんか見ますとこういうのが出てきますけど、これはまあ、昔の人じゃなくて後の人がつくった言葉ですね。で、古典に出てくるのは次のようなところ。

「肺は気の本、魄の処（おりところ）なり」（素問 六節臟象論）。魄というのは後で説明

しますが五精ですね。「肺は気を蔵す、気は魄を舎す」（霊枢 本神）、「肺は相傳の官、治節出ず」（素問 靈蘭秘典）。で、相傳というのは、これは傳というのは傳（でん）というわたしの名前の傳を使うところもありますけど、これはですね、専門の專の右上に点があるんですね。これで傳（ふ）と読む。助ける。何を助けるかということと心臓を助ける。だから肺というのは内臓の傘だというふうに出ています。要するに心臓の働きを助けるという意味で相傳の官という言葉が出たんでしょうね。これは現在の呼吸作用と同じですね。大気の入りを全身にそれを運ぶという働きです。それから②は肺は魄を蔵すと。これがまた、その一番難しいんですが、五精ですね。肝は魂 心は神 脾は意と智 肺は魄 腎は精と志という特別な働きを持った気というのがちゃんと入っています。蔵しているんですね。で、これがですね、少なくなるとおかしくなってきました。霊枢の本神篇、これは非常に大事なところなんですけども、「肺喜樂して極無きときは魄を傷る」と。あんまりにもですね、肺が喜ぶと——この肺が喜ぶとはどういう意味かよく分かりませんが——要するに精神的にですね、ダメージがあるとその魄というのが傷られると。で、魄が傷られると発狂するんですね。気狂いになる。人がいるかいないか分からなくなるという、これはもう精神分裂ですね。この考え方、これはいつもお話するように精神五臟論という考え方でですね。その精神というのは西洋医学では大腦にあると言いますが、東洋医学では五臟にあると。その五臟が乱れると、精神が乱れてくると、そういうことですね。えー、今の世の中乱れてますわ、心が。要するに私はこの五臟の気の働き、気の調整が上手くできてないと。だからこの気の調整を鍼でやればですね、今ワーワー言う若い人もかなり良くなると思っています。特効薬は無いですから。超浅刺やったらもう、8割は楽になると思っています。皆さんもそういうね、暴れんぼうがおった場合にちょっと鍼をしてみるといいですね。なぜこういうことを言うかということ、この超浅刺はね、非常に皆さん喜ぶんですね。「ああ、気分が明るくなった」と。で、高校生の暴れんぼうに鍼すると非常に親孝行になる。で、私は喜ばれている。ある娘さんでしたけど、高校1年のまあ可愛い娘で、なかなか鍼に来ないのをやっとなんて連れて来た。で、鍼したらその次に来た時に非常におとなしいんです。お母さんが喜んで「まあ—おとなしなって、おとなしなって、言うことどんどん聞くし、もう家事の手伝いもするし、先生、なんですか」と。そのような影響力を持っている。それからずっとおとなしいんですね。ですから暴れる時は鍼を打って超浅刺をやったら、私は「世の中は平和になるんじゃないか」と思って治療してるんです。

そういう事で、じゃあこの魄というのは何かということ、一言で言えば「やる気」ですね。人間のやる気というのが魄。で、これが要するに肺虚証になって働けんようになると鬱みたいな症状になってくるということなんです。そういうものを肺というのは内蔵しているということは、ひとつ頭の中に入れていただければですね、鬱病の患者とかね——患者さんで返事をしない人があるでしょう。全然返事しないんですね。腹立つくらいですね。何

か言えばいいのという——そんな時はこっちは黙っといういいんです。黙って鍼してね、脈に従って超浅刺。そうすると魄が出て来ます。ずっと肺虚が良くなって来るんです。まあ、脾虚でもありますけど。そうするとだいぶ脈が良くなったなという時にはボチボチ話すようになるんですね。返事が出来るようになる。だから、返事をしない時はまだ良くなっていない。その時は鍼を刺さない。刺すようなふりをしてね、さっと当てるだけでいいんです。そうするとだんだん笑顔が出てきます。で、笑顔が出てきたら大したものですね。女性の場合ですと化粧をするようになります。化粧をしてない女性はやっぱり見た目よりもですね、病気ですから。うちの母ちゃん、ずーっとしてないけど、これは病気じゃないです（笑）。よだきい（面倒くさい）だけです（笑）。他所に行く時だけちょっと化粧します。「おー、今日は奥さん、なんか別嬪やな」とみんな誉めよるけど普段もしてない。だから普段してる人がしてないのが悪いんです。

で、④番目ですね。これがまたひとつの肺の働きの西洋医学と違うところですね。「水道の通調を主る」という、要するに体内のですね、水液の運行、それから排泄する経路、これを水道というんですが、その調整を肺がやってるんですね。中医学では肃降作用とも言います。どこから出てるかといいますと素問のですね、経脈別論の中に「飲胃に入りて精気を遊溢し、上脾に輸す。脾気精を散じて上肺に帰す。水道を通調し、下膀胱に輸す」と。これはどういう意味かといいますとですね、ものを食べた。食べたものがですね、胃に入るとその消化をするわけですね。で、消化したときに気というのがいくつか出てきます。そのひとつの気、宗気というのが肺に行く。それから肺に行ったその気がですね、また下に下がって来るんです。そして、ずーっと胃の中で消化したものが小腸のほうに行きますよね。そうすると水分というところから膀胱にこう、しみ込むんですね。今の医学ですと腎臓から膀胱に小便なるものは行くわけですけど、東洋医学にはそういうものは無いんですね。管がなにも無いんです。で、上の口が無くて下の口がある。下の口から小便が出るわけです。その膀胱に津液はどのようにして入るかという、泌すという言葉ですね。泌尿器の泌という言葉がありますが、膀胱にしみ込むんですね。濾過する。その濾過する働きがさっき言った肺の宗気というものと、腎臓から上がって来る命門の陽気と、この2つでしみ込んでいくわけですよ。

そうしますと、肺の働きが悪いとそのしみ込む力というのが非常に弱くなってきますから膀胱に入らないですね。膀胱に入る率が少なくなるとどうなるかという、体に溜まって来るんですね。これが水毒で、水毒はどこに溜まるか？体中に溜まるんですけど、関節に溜まると関節が腫れて水が膝に溜まる。で、胃腸のほうに溜まるとチャポンチャポンと胃内停水。肺に溜まると・・・〔首藤先生いきむ〕今、私が苦しんでいる痰になるんですね。痰飲という。これは全部水毒。皮膚の下にできますと水気というんですね。これ全部水毒です。肺の働きを悪くする。で、脾の働きもあるんです。これはこの次お話しします。です

から肺が悪いとですね、要するにおしっこが良く出なくなるということ。膀胱炎とかですね、今度は出過ぎて、夜おしっこ行って出すということがありますが、それもこの肺の働きがひとつ関係してるんですね。プリントの2ページに水化作用というのがありますね。これは小林三剛先生、先日亡くなりましたが、関東鍼灸の易の先生ですね。肺というのは水化作用、水に化す作用を持っていると。金気、肺の気ですね、乾燥の気で水の気を気化させる。で、肺の働きがよくないときは水たまりが出来てくる、水毒化しやすい。水毒は水の中の気を失った状態。活性に欠ける。で、余分な水なんですね。津液というのが純粋な体の中の液体ですけど、その中で働きを失った毒性のあるものが水毒。それはひとつは肺の働きが悪いために出てくるということですね。ですから「肺は魄を蔵す」ということと、「肺は水道の通調」を主るということ。これをひとつ覚えておいて下さい。大事なところですよ。

で、肺の症状というのは何かといいますと、咳ですね。喘咳、ぜいぜい、それから悪寒ですね。それから難経では喘咳寒熱と、まあ同じことです。そこで、それを理解するための肺経の流注を考えてみますと、まず肺経というのは中脘から起こりますね、胃の中から。で、これは肝のいちばん最後がここにたどり着き、で、胃の中脘から今度は下りまして大腸のほうに行くわけですね。ツボとしては水分という経穴名をあげてあります。ここで、要するに下腹に肺経が行くという、これも覚えて下さい。肺経というとすぐ胸だけ考えるんですけども、そうじゃないんです。大腸に行くんです。で、大腸は肺の第2の呼吸器だと、こう言われているんですね。最近、大腸の働きが今まで西洋医学で言われたようなチャチな働きではないと、非常に大事な働きがあるということを言われてきましたけども、古典ではこの大腸の働きというのはですね、あまり詳しく書いてないんですけども、肺と一緒にして考えると非常に大事だといってるのが分かりますね。先ほど言いましたように、私は太淵に鍼を接触しますと、私が一番痛いなという盲腸のところがグルグル鳴り出すんですよ。で、患者さんでもこういう人が多いですね。右のほうがいうんですね。回盲部のほうがグルグルと。本当は左のほうがS状結腸ですからいうはずですけど、私の場合は右がいうんですね。いろいろ神経を使うともう特別に痛いんですね。難しい電話が入ってくるととたんに腹痛くなってですね、すぐトイレに駆けこむ。もうストレートですね。単純この上ないですね(笑)。で、検査してみるとどうもないんですよ。いや、そんなはずがないと言ってもですね、レントゲンで出ないです。そういう痛いところに鍼をすると増々痛くなってくる。これは経絡としてはですね、本治法を使うと非常に良くなりますね。太白とか曲泉とか復溜ですね。決まってないんですが、まあ太白が一番良く効きますね。で、局所はどこかというんですね、腹は痛いんですけど、下の腹以外はあんまり、その表面では変化ないんですね、つまんでみると。右の滑肉門あたりがちょっとなんかおかしい。そこにやりますとね、痛いところに響くんです。不思議なものです。まだこれは解明できてない。死ぬまでに解明しよう(笑)。

えー、そういうことで大腸をまわるといふ事が大事です。それから胃の口に上がりますね。だから肺といったら大腸をまわる、胃もまわるわけですからね。肺虚証の時に胃が悪いというのはあるでしょう。で、中脘に必ず鍼をします。これも必ず肺経にいい影響があるわけですね。で、上がって肺、気管支、それから欠盆に行きますね。これも覚えておいて下さい。缺盆。これはあの、肺経というときはですね、肺の経脈ですね。それから絡脈があって、それから経筋というのがあるんですね。経筋と経水。で、こういうのはもう大体一緒と考えていいです。経筋は少し違いますけど、一緒にひっくるめて考えると覚えいいですから。この経筋と他の経絡との会うところ、重なりあうところ、交差点みたいなところですね。これ非常に交会穴として重要なところなんですけども、缺盆というのはそのツボ、交会穴ですね。これは私は非常によく利用します。肩凝りとかですね、手の痺れとかに使いますが、大事なところですよ。それから肩髃ですね。これは経筋のほうが行くんですね、肺経じゃなくて。だけでも経筋として一緒にしてみると肩髃もなるわけですね。それから手の肺経の通り道ですね。この辺の痛み痺れというのは肺の働きの一部ということを考えます。それから少商に行って、それから今度は大腸経に行きますね。で、大腸経は手の三里、曲池を通過して肩髃に行きます。肩髃から大椎に行きますね。この大椎というのがかなりいろいろな——陽経は全部交会穴。大椎からまた欠盆に下がって、缺盆から頸の胸鎖乳突筋ですね、それから顔面の大腸経の鼻に行ってるということなんです。

肺経の病症としてはそこに出ていますように、胸苦しいとかですね、咳がでる、呼吸が苦しい、喘息がでる。少気というのは、これは息を吸っても入らないということありますね、そのことです。それからノドの痛み、悪寒がする、熱がでる、胸が痛い、心臓が痛い、胃が痛い、下腹が痛い、下痢をする、痔が悪い。で、小便回数は多いが量が少ない、色が変わるといふのがありますね。これは『靈枢』の経脈篇に出てる「小便数にして欠す」といふのがありますね、このことです。これも私はね、まあ、お話したかと思えますけども、小便はわかりますね。数にしてと、これもわかりますわね。回数が多いということですね。で、おしっこをして欠。これがまあ、いろいろ議論がある——いや、議論が無いです。これあくびと皆解釈してるんですね。ほとんどの先生はあくびと言うんです。私はあくびじゃないと思う。なぜ小便がショー-ショー-出てね、あくびするんだと。これちょっとおかしいですね。で、これ私が自分で肺虚証で小便が出なくなったときに経験したんですけど、回数は多いけど、欠乏なんです。要するによけい出ないということなんです。これが欠です。なぜあくびというふうになったのかという、これ岡本一抱のですね、諺解。諺解論というのはいくつありますが、要するに『十四経發揮諺解』の中に「あくびす」と書いてある。ところが私は違ふと思ったのですが、銅人経の注釈の中に「これはあくびじゃなくて小便が不足する」といふふうにしてある。で、中国のですね、靈枢の注釈書も欠乏と書いてある。だから日本人はちょっと勘違いしています。で、要するに肺の働き、さっき言ったように膀胱にしみ込む働きが無くなるために、あるいは少なくなるために膀胱に小便が溜まら

ないんですよ。だから行きたくて何回も行ったけどシャツと出ない。ポタポタポタってね。で、私の場合はですね、行きたくなかったんですよ。泌尿器科で診てもらったんです、国立まで行って。そしたら「前立腺が年相応に肥大してますよ」と。前立腺の肥大で小便が出ないというのはね、もう行きたいけど出ないんじゃないですか。私は行きたくないのですから、これは溜まっちゃらんと思うんです。「なんででしょう」と言ったら、「わかりません」と言われましてね。で、「ちょっと難しいんですよ、そのおしっこが出るというのは非常に微妙でして」と。要するにわからんと（笑）。で、私がわかったのは、あ、そうか、肺が虚したからおしっこができない（つくれない）。できないから痛くないんですね。膀胱に溜まってないんです。そういうことで欠はですね、欠乏ということです。

それから肺の経絡として出てくる症状というのが、痛み、痺れですね。特にこの肺経の通り。昨日、頸椎症の患者が何人かいましたけども、親指が痺れるとかね、人指し指がしびれるというのがあるんですよ。私も少しその気があるんですよ、右側がね。で、これは肺経の通りの痺れですね。それから欠盆の凝り、肩凝りですね。それから痛み。それから肩背部、肩甲間部ですね。膏肓あたりの凝り。それから鼻水、鼻づまりというのは大腸経の通りですね。それから皮膚病。

で、その次は大腸の働きですけども、「大腸は伝導の官、変化出ず」と。まあ、これは要するに口から入れた物が出てくる時は全く違うものになったという意味ですね。で、変化してると。岡本一抱の諺解のですね、大腸の病気か病気じゃないかはどこで診るか。大腸で診る。だから大便がおかしい、それから肛門がおかしい、痔が悪いというときは大腸の働きだというふうにみていいということですね。そうしますと、その大腸の陰は肺ですから肛門は肺の働きということになりますね。で、非常に古い『明堂経』の中では、大腸の変動というのは泄と。これは下痢という意味ですが、ひどい下痢のことをいいますね。靈樞の経脈篇、経別、経絡、経筋を見たんですけどもね、大腸の病症ってのはあまり無いですね。この前みなさんにお世話しました、復元した明堂経を見ましてですね、大腸経の三間に腸が鳴るという症状があります。それから上廉にですね、腸が鳴り、相逐、それから五里に心下腫りて満ちて痛む。このくらいですね。だからあまり大腸の症状は無いんです。無いんですけども、丸山昌朗先生は、お腹を手術してガスが出ないと悪いんですが、ガスが出ない時に手の三里にたしかお灸か鍼—そうするとガスが出る、そういうことがあります。それから深谷伊三郎先生は腹膜炎で温溜にお灸をすると腹膜を直接触らないで治るという記述があります。で、どうも手首の近くはですね、手首の近上方、これどうも大腸と関係ありますね。これはね、平田氏帯を見ますとどうも大腸のところになってるんです。だから他の大腸経のツボではあまり大腸に効きませんけども、手首のところだとかなり効くかなというふうに思います。

大腸経の経絡病症としては、要するにその経絡の通る経絡上の症状ですね。それから少し深いところではノドとか扁桃炎ということになりますね。大腸経の流注も特別に難しいところは無いですね。肩髃から肩甲間部、それから俠脊。経筋がですね、肩部から肩甲間部、それから膀胱経の二行線のところに行っていると、こういうんですね。だからそのへんの症状も大腸経と関係があるということですね。そういうことで肺、大腸と一緒に覚えていただくと、咳が出るとき、それから鬱として気分が落ち込んでいる時、おしっこが上手く出ない時、そういう時は肺経を使うと、肺虚証になりやすいということをお頭に覚えていただければよろしいかと思います。

迷える診断と治療 (2)

症例4：腹痛 便秘 76歳女性

症例は4ですね。お腹が痛い。で、「痛い痛い」と言うんですよ。76歳の女性なんですけどね。腹が痛い、腹が張る、便秘でですね、お通じが無いんで病院に行っても引き出してもらおうという。で、検査してもですね、どこも悪いところ無いんですね。(医者から)「あんたところが悪いと言われた」と怒るんですよ、患者さんが。「私やここ(腹部)が悪いのにところが悪いとは何ごとでしょうか」と。ブスカブスカ言うおばあさんでね。で、眠れない、頭が痛い、肩が凝る、熱が出る、御飯がおいしくない。で、こう足を触ると冷たいんですよ。で、脈が非常に速いんですよ。で、浮いて硬いんです。要するにこれ風邪じゃないかなと。体温計はかってみますと36度1分だからこれは本当の熱ではないですね。で、一応、脾虚まあ肝実とはとらなかったですね。一応脾虚だと。

下腹を診ますとね、ボンとふくれていますけども、あまりしこりとかないんですね。で、こう上のほうにいきますと心窩部が硬いんですよ。巨闕、それからその少し右側に圧痛があって硬いところがあるんですね。で、つまんでみると飛び上がるほど痛い。で、「胆のう炎はやったことないの?」と聞くと、「胆のう炎はありません」と。ですから一応、脾を補えばいいわけです。ただその、どうも左の寸関尺の関がですね、硬いのが気になるんで、これは私のやり方ですが、一応太白を、脾虚証として太白を使うんですね。それからついでに大敦を使う。脾虚肝実の治療です。で、これ置鍼しておきまして、巨闕、右不容、右期門、それから右の上不容ですね。肋間に超浅刺です。あとは腹ばいになって飛陽と小野寺氏点、脾兪、筋縮、肩井、風池。こういうところやったんですが、まあ問題は心窩部と太白、大敦のほう。もっとつめれば太白ですね。これの問題だろうと。で、3日目に来てるんですね。そしたら治療した翌日から大便が出る、ガスが出る。もう、すごく良く出ると言うんですね。出ますから腹が張らないというわけです。3回目がそれから4日して

からで、脾虚肝実ですね。で、これは実、ちょっとこれは硬すぎるなと思って血圧計りましたら175-110ですからこれは高いと。えーまあ、この時は黙っちゃったですね。こういうワーワー言う人にあんまりこんなこと言わないほうがいいですね。昨日は大便の出が良くなかった。で、食事がおいしくなった。顔色が良くなった。非常に良くなったですね、顔色が。「あなた別嬪になったな」って言って。そしたらね、他の人もそう言うんですよ、「あんた顔色良うなったねー」って。「いや、お風呂に入ったから」って言うけど、それとは違うって(笑)。「毎日入っちゃるんじゃない？」、「そうじゃ」。だから違う。「いい艶しとるわい」って。そしたらあまりね、愚痴を言わなくなったですね、「うーん、あっちが悪い、こっちが悪い」ばかりずっと言ってたんです。まあ、よう喋ることは喋るんですよ。私の患者さんの中ではやっぱ一級、10人位のうちに入るんですね。喋る人はね、ベッド上がって下りるまで、ずーっと喋ってる人があるのね(笑)。うるさいなという時があるんですよ。あの、私のところはテレビを置いてあるんですが、いいとこ聴きたいなという時に「うるさいです、あんたテレビ聴こえんで」と言うわけにはいかないから、それでただ黙っとるんですけど(笑)。で、聴診器を当てとっててもね、喋る人がいる。全然聴こえませんね(笑)。どうして喋りを止めさせようかと。あの、時々「ストップ」とかけることがありますけど。で、よう喋るんですけど文句言わなくなった。

で、その次は血圧が152-108。まだ高いですね。それからやっぱり心窩部。今度はね、左側が少し硬いです。心窩部の左ね。右側のなんか変だなと思ったところの硬さは取れていますね。で、その次が血圧が145-90。その次が145-95。で、その、付き添って来る妹さんがですね、こう言ったって言うんです。一番最初の治療が終わって治療室から出たときに「あら、お姉さん顔が良うなったわ。今まで死んだ人かと思った」と。つやが出たんですね。やっぱりこれは良い顔はですね、神気があるということではないかということです。それから5月11日、血圧が148-84。まあ、血圧は下がりよったですね。で、脾虚証。お通じがあるということで。だから病院でね、「神経だ神経だ」って言われたって、これはやっぱり悪かったんですよ。お通じがあったと、顔色が良くなったと、症状が無くなったということで、これは本当に治ったんだということです。愚痴を言わないというのは、これは先程言いましたような脾の中の意と智ですね。この五声が充実したのではないかというふうに感じていますね。

症例5：下肢麻痺 74歳男性

それから症例5ですが、これがまた難しいですね。足が痺れる、検査したけどどうもないと。74歳の男性ですが1週間前にですね、歩いていたら急に両足が痺れてきて。で、すぐ帰ってこたつに入っていると、だんだんジンジンしだしたんですね。力が入りにくくなったと。で、病院に行って検査してみましたが異常は無いというんですね。で、一応治

療をして、鍼が良いかなというんで、思い出してウチに来たと。で、けっこうですね、私が診ても異常は無いんですね。腱反射も正常です。で、一人では歩けないんですよ。仰向けになってと言うとね、指とか足の関節なんかは動かしてみると良く動くんですね。けども膝以下の前側ですね、胃経のほうですと、こう触っても鍼でつついてもあんまり感覚が無いんですね。それから後側、尾骨のところですね。特に左側に感覚が無い。ただ、温度は分かるんですね。お風呂で熱いというのは分かるけど、お灸をすえてみるとこれは分からない。で、大小便の出が悪いと。出が悪いんで、今は病院で浣腸をしてもらう。最近ちょっと自分でも排便ができるようになったと。おしっこも出なくなっただけで導尿をしていたと。今はおしっこは出るけども、ちょっと力入れたり、ものを言ったりするとパッと止まるという。肛門は痺れて大便が出るのが分からない。困るんですね、こういうのは。こういう時はよく腰椎とかですね、胸椎の異常でこういう事が起こるといふことがあるんですよ。手はどうもないですからね。腰椎からずーっと胸椎の中ごろまでですね、こうゲンコツで叩いていってですね、軽く叩いて、上仙穴のところですね。第5腰椎と仙椎の間がどうもなんか少し悪いんじゃないかなという感じがするんですよ。あんまりひどいって言うことは無いんですね。で、眠りもいい食欲もいい。

脈証は肝虚証で、左が強かったんですけど一応、肝虚証で。沈んで遅くという。で、治療は耳のめまい点の両側に置鍼をしました。これは大体、脳卒中の時の治療のやり方でね、後は中脘、気海、それから曲泉、陰谷、これは本治法ですね。で、局所の治療としては足の三里と附陽。それから横になっておしりのてっぺんの殿頂、大腸俞。でお灸をですね、その足三里と殿頂にすえて、それから上仙にすえたんですね。その時にちょっと指で（灸のまわりの皮膚を）押さえるんです、熱くないように。で、この人はあまり熱がらないし、ちょっと熱感をみるために、上仙に灸をするとき手を離れたんです。で、「熱いか？」と言ったら「熱いけどな、それは親指の先のほうに響く」と言うんですね。これはいいなと思って。で、もうひとつ上にすえてみようかと、これ試しにやったんですけど、上にしても下にすえても響かないんですね。上仙穴が効く。で、10壮すえまして。そしたらその時から「指のジンジンは良いです」と。良いですけど、まだ残っているんですね。それで耳のめまい点にね、さっと切皮置鍼したんです。切皮したら「あ、止まった」って言って。これ、けっこうあるんですよ。私はめまいの治療に耳のめまい点を使いますが、最初それを思いついたのは、本治法をやっても上手くなくて、耳のめまい点を思い出して、めまい点にパッと切皮したんです。そしたら止まっちゃったんです。そういうのがありました。鍼打ったとたんに止まるということなんですね。

で、腰の上仙穴にお灸したんですけども、1回目の時より響かないんですね。それから3回目ですね、左（の脈）が硬い、大きいですが、腎が非常に硬いんでね、一応腎虚証としてやってみようかなと。それから5回目の時はですね、だいぶ歩きぶりが良くなってき

てね。10回目にですね、杖を使うと一人で歩けると。患者さんが言うにはですね、「薄紙をはぐ位ですかね、ちょっとは良いです」と。それから胞育にですね、4寸の鍼、これは膀胱に響いたと。そしたらその次にですね、「あの鍼が良かったで、おしっこがだいぶ良う出だした」と言ってね。で、それを続けましたらですね、肛門のしまりも良くなって、それから小便の出が良くなって、夜起きなくなったと。で、脳神経外科も受けましたけど、脳はよろしいということですね。で、これを続けまして、アルメイダ病院の診察を受けたら担当の教授から「糖尿から来たもの」だと言われたというんですね。で、そちらのほうに入院して治療を受けるということです。よくわかりませんが、やっぱり糖尿の人というのはよく神経麻痺をおこしますね。私がよく見かけるのに眼筋麻痺というのがあります。滑車神経ですね。外転筋のその神経が麻痺して眼が動かない。ほとんどの人が糖尿を持っていますね。で、大きな病院で検査しても異常ありませんという返事が返ってくるんですが、聞いてみますとやっぱり糖尿病と。これは鍼灸で治るんです。たぶんじゃあ、これもそうかな？ということ。まあ、その後、来ないので経過はわかりませんが、じゃあこれを西洋医学で治療すれば治るかという、これはなかなか難しいんですよ。私はそんなに上手いかなと思いますね。まあ、鍼がいいと。で、眼瞼麻痺を、私なんべんも治しましたので、私はこういう症状にですね、鍼がよく効くんだというふうに思います。で、その麻痺の中にですね、最近糖尿病というのは多いんですが、糖尿の人の検査、それから、もし検査したこと無ければ検査してもらおうし、検査してくればその糖尿の数値ですね。それを聞いて、一応そのことを頭に入れながら治療するのがいいんじゃないかと思っています。時間が来ました。これで終わります。

取穴

翳風、攢竹、迎香、懸顱、缺盆、この5つを取穴練習します。えーと翳風はですね、耳の下です。三焦経ですね。ここに乳様突起がありますね、これとその前に顎の骨（下顎骨）がありますから、これのちょうど真ん中です。真ん中を上下にさすりますと、ちょっとひっかかるところがある。で、ひっかかったところで押さえてみると硬結があります。ですから上下にかなり距離があります。最初押さえるとですね、これ痛い人は痛いんですよ。もの凄く痛みます。触ってるところ、ノドがはじかゆうなってくる（イガイガ）という人がありますから要注意ですね。で、これは何に使うかといいますと、最近私はあまりよう使わないんですけど、あの、めまいを診断する時にここは両方こう触ってみるんですね。



翳風の取穴

それから耳のめまい点を探る。そうすると両方に硬結とか反応がある場合、翳風と耳のめまい点に反応がある場合は、その（反応の）ある側の耳が悪い。ですから右によけい出てくる場合はですね、右を上にして患者さんは寝てるはずですが、めまいの時はね。それをこう下にしますとワアーッと目が回ってきます。治療としてはですね、耳鳴り、ノドの痛み、それくらいですかね。代田文彦先生はめまいなんかに使われてるということですけど、それだけやっぱり診断としては大事なところですよ。耳の遠い人は〔反応が〕よく出る。3センチ位上下に移動します。今日は良く出ている人が多かったですから、多分ゆうべ寒かったんですね。私も寒うて母ちゃんのところにもぐり込んだ、というのは嘘ですけど（笑）。そういうことで、まずさすって、そして一番上からですね、下にずっと下がってくる。で、上がっていくと。その間にひっかかる場所があれば、そこでつかまえばいいですね。



攢竹の取穴

その次は攢竹ですね。これも経穴の本を見ますとね〔黒板に顔の絵を描きながら〕ここを見ますと、これ上眼窩と言うんですかな、骨がありますね。で、目の玉の上のほうからこの骨の際々をですね、これをこう、奥の方を押さえるようにすると非常にこの骨の際に沿って痛いところがあるんですよ。で、眼精疲労はこれにやると一番気持ちがいいんですが、ちょっとやっぱり危険性もあるし——まあ超浅刺ならいいんですけどね——気を使うので、もうちょっと下の窪んだところをやりますと、非常に気持ち良くて痛いところがあります。で、私はこのツボはほとんどの人に使っています。これも超浅刺ですね。眼精疲労の

強い人は軽く切皮して置鍼することがありますが、まあ置鍼しなくてもいいです。もう超浅刺でね、非常に気持ち良いから。黙ってやったらいいです。最近、若い人はパソコン使いますから眼精疲労があるでしょ。で、眼精疲労になるとこれが非常に大事なツボに（なります）。それから、もうちょっと眼精疲労によけいに使いたいなという人はですね、上眼窩孔というのが眉のちょっと上のほうに窪んだところありますね、上眼窩神経の出るところ。この上のほうにですね、陽白というところがあります。ここにですね、上眼窩神経が腫れて出てくる。指先でここを横に触れるとですね、窪んだところに1本そうめんみたいなのが出ています。それがわかる人は腫れているんです、神経が。ですからそういう人は、しょっちゅうここへんが重たいんですね。軽い慢性の三叉神経痛を持っているということです。これも超浅刺でやるんですね。それからここに眉がありますが、その眉の横、この骨のあるところ、太陽というところですかね。この辺にもついでに超浅刺。陽白と攢竹とね、この3ヶ所。そのうちでも特に攢竹が非常に大事なところ。で、非常にすっきりして喜ばれます。で、攢竹ですが、一応はこうやってコリコリしたところをね、按摩したときに一番引っかかること考えたらいいですね。こうやると痛いんですね。で、癩癩持ちはここが硬くなる。で、静脈がずーっと怒張して血管が波打つんですよ。偏頭痛とかね。押さえて気持ちの良い痛みがあるほうが効果があります。

もうひとつ行きますか。もう止めますか（笑）。私は患者さんに「俺は歳じゃ、70じゃけん、そげんできん」と。で、（患者は）「先生、せんこと言わんでくれ」って急に大事になる。「先生、大事にしてくれな」と。では迎香、懸顛、尺沢。これはこの次やりますか（笑）。セミナーにとっておきます。

肩凝りについて

肩凝りということで、今度の伝統鍼灸学会で芝原先生からやってもらうんですね。で、なんで肩が凝るのかというのはなかなか難しいんですね。私は西洋医学的にこの肩凝りの原因がわからないと非常に治りにくいというふうに思っています。で、経絡の調整をすれば、まあいいと東洋医学的にはなるわけですけどもね。ただ、西洋医学でどこだというのがわかんないと困るんですよ。私は、肩や上半身が悪いというときは必ず腰かけてですね、診断に入る前に軽いテストをやるんですね。（首を）後ろにやって、前にやって。で、それで痛くないというのが分かったら、こう押さえてみますね。ジャクソン、スーパーリングやって、ライトをやって、結帯動作やりますね。これでどうもないという時はどうもないんですよ。ただ、けっこう引っかかる人が多いですね。で、硬いとかね、スーパーリングやった時に、右にやった時はそうでもないけど、左にやるとどうも引っかかるというのがあるんですよ。そうするとやっぱり左側の頸椎の周辺がおかしいんじゃないかなという見当がつかますね。それを横になって頸椎の椎間孔を押さえていくと、あるところで引っ

かかる。で、そこは要するに僧帽筋とかね、そういう筋肉が抜けてるような感じがするんですね。すぐ下に骨があるというような。で、患者さんも痛い。そうするとその頸椎のところはどうも具合が悪いと。レントゲンで出なくてもですね、要するに中年の変化が起きて、そうするとそこがもとですから、肩凝りのね。肩凝り、頭痛のもとです。で、その治療を少し加えると。超浅刺でいいわけですからね。あまり深く入れる必要は無いですから。そうするとそこに加えて、あとは肩井とかですね、膏肓とか反応のあるところに治療して、さっき言ったように肺虚証であれば肺経と大腸経をやればいいんですね。そうしますと非常によく取れる。



肩こり治療の解説をする塾長

その時、さっきの缺盆ですね、これも触ってみて硬いときはその肺経の変化が、要するにさっきのテストの話になりますと、肺の精気の虚がですね、虚熱が発生してその虚熱がこの経絡を通して缺盆に行って、そこで硬結となって出てきたという理屈になるわけですね。だからそこもついでにとると。で、太淵を補うだけよりも早く取れるんですね。そうしますと非常にその肩凝りという感じのものがスッキリしてくるんですよ。それをわかないで凝ったとこだけ——で、経絡だけというのはですね、私はどうも、要するにビシッと治らない。一番凝ったところにまあ超浅刺ですとね、ああ効いたなという感じは必要無いんですが、今までの私ですと鍼を入れて一番凝ったところに鍼が当たるかどうかということをやったので。

で、超浅刺でなくてもいいんですよ。こう皮膚がありますね。凝ったところは、まあどっかその辺にあるんです。この凝ったところに、要するに鍼がピタッと当たるとですね、これもう何とも言えん気持ちが良いですね。ああもうこれ1本でいいと。えー、近頃のトリガーポイントって言うんですね、ああいう感じなんです。で、「あーそこそこ」と。で、押さえただけでもね、一番凝ったところに指が行くと「あー、先生そこやそこや、手離さんで」とか言うわけですよ(笑)。で、鍼すると「先生抜かんでええ」とかね。そげん馬鹿な

こと言いなさんなっちゃうけど (笑)。そうするとですね、ほんと1本で気持ち良くなるんですね。で、そうでないとですね、要するに凝ったなというところが見つからないと、いつまでたっても凝りの感じが取れないですよ。ですから、まずひとつは頸椎。頸椎がやっぱり非常にウエイトが高いですから、これを充分に探して下さい。それからもうひとつはですね、斜角筋ですね。あの、さっき言った缺盆ですね、これはいろいろ上下左右広いんですよ、これもまた。運動場みたいに広いですから。そこをこう上手に探してそしてピタッと押さえるとですね、まあ患者さんは喜ぶますわ。で、ここをやる人は少ないんです。マッサージでも少ないですよ。大分では3人位しかいないです、ここに手が行く人は。ここにピタッとマッサージで手が行く人は非常に上手い人。私はすぐ指名するんですけど、あれは上手い。で、それをそのマッサージでもいい、ほぐしていくとですね、だんだん(凝りが)とれていく。私も1年位やっぱり分からなかったですからね。いやらしいほど凝るんですよ。それでもう、いくら鍼をしてもですね、凝ったところが治らないですよ。で、ここをやったらピタッと当たってね、それっきり。後はチョイチョイやればいいんです。ですからこの頸椎と斜角筋というのは非常に重要なポイントになります。

で、後はですね、もちろん肩井というのがありますね。これはまあ僧帽筋のひとつですけども、これもですね、昨日も何人かあったんですが、横になって肩井やって1センチから5ミリ入れて雀啄するんです。と、筋肉が動くんですね。パタパタパタとこういう感じで動く。そうすると「あー」と言って、ずーっと上下に響くんですね。これ響くとしばらく凝りがいいんです。で、あんまりよう効くとしばらく来ないというのも悪いんで、あんまり効かさないほうがいいんです、本当言うとね(笑)。こういうのがあるということ。凝って凝ってしゃあないという人はね、私はちょっと深く入れてこうやるんです。そうすると動きます。その、動かそうと思ったってなかなか動くもんじゃないですね。うちの母ちゃんじゃないけど、もうずーっとこう座ったつきりね、ダーンとしちよるしね。私は軽いもんですからチョロチョロチョロチョロ動く。

それからですね、もうひとつは肺俞。あの、背中の膀胱経の二行線がね、凝る人があるんですよ。で、私はまず肺俞、心俞どっちかね、腹這いになって診ますと硬いんですよ。で、どっちが硬いか。左が硬い人はさっきもありましたけど、これは気を使う人なんです。気を使うと不思議とところを傷めるんですね。それは表現がピタリと当たるように左だけ。私も左だけ凝るんですね。で、ゴリゴリしています、ほんと。で、それを鍼するとどうなるかという、まあ気持ちがいいですよ。ずーっと上のほうまで響くんですね、天柱あたりまで。それから肩井に響くという人もあります。それから右のほうはですね、これは手を使う人。右に心臓がある人は気を使うと右が凝るんですけど、あまりいないですから。だから手を使うと右に凝りがでる。これはね、内臓にはあんまり関係無いですから。左は内臓に関係あるんですよ。心臓に影響しますからね。心電図にこう、出てきます。右の人

は内臓関係ないですけども、今度は関節に出てくるんですね、右の関節に。肩とか肘とか指とか手首とか顎とかね。こういう関節が悪くなってきましたので、この凝りもやっぱりとっておく。ただし、肺癌でしつこい肩凝りというのがありますので要注意です。これは右は右、左は左です。それからもうひとつ、膏肓ですね。膀胱経の三行線ね、あの辺が凝ると。で、こうやって触るとね、分かりますわ。それもチョンチョンとやっておくと非常に気持ちよく上のほうまで響きます。

あとは天宗ですね。凝りというのは大体みんな肩井に感じるんですが、手の使いすぎ、手をもう一生懸命使ったという時に凝るのはどこかという、もとは天宗です。天宗がゴリゴリ。たとえば私は剪定が好きですからね——今はしませんけどね——好きでやるとね、まあ手がだるくなってね。で、肩が凝る。そういう時は天宗に鍼をすると、「ハア—」と言うくらいに気持ちよく響きます。だからこういう時は先ほどの野上先生の話じゃないけど、小腸経の変動ですね——天宗。それからあとは胸郭出口。ライトテストをやったときは斜角筋、缺盆とそれから中府ですね。前胸筋の凝りというのがあります。で、この辺を押さえると「あたたた」と言う人があるんですよ。で、その時はここにもうチョンチョンと超浅刺でもいいし置鍼でもいい、やっておくと非常に効果があります。

ところが他所から来る凝りというのがあるでしょ。一番多いのは、これは眼ですね。眼が悪くて凝るといふのがあって、そうするとですね、この前やった柳谷風池がゴチゴチになる。だからここが痛い、こう触ってみて硬いなという時は(患者に)「眼悪いかな？」と聞いてみるんですよ。今、眼の悪い人が何人か来ています。で、治療すると非常に良いと喜ばれますね。誰が喜ぶかという、眼医者さんが喜ぶ。「はあ、良くなったな」と。鍼しちゃんの知らんのじゃ(笑)。患者さんは黙っちょるんですね、調子が悪いもんで。「やあー良くなった」とか「鍼が効いたかな」とか言いながらね。やっぱり嬉しいんですよ、眼医者さんはね。で、出血が止まったとかね。今、緑内障の人が「先生、私は頭痛が無いのがこんな気持ちの良いもんじゃない」と言っただけで、ずーっと頭痛が何十年としてた。あの、緑内障の治療を1週間して、1週間じゃから2回目か3回目に来たら、全く頭痛が無いんです。で、眼医者さんが「あら、良くなったね」って言ったって。で、それはこの柳谷風池、ここの治療が特に効いたのだと思います。

それからこの風池から上の方の骨の際にかけて硬結が出ますから、それを使うとこの凝りも非常によく効きます。これは眼の時と鼻、耳ですね。この耳もまた凝るんですよ。ここは私いっぺん言ったことがあります、ここはいやらしく凝るんですね。それから歳をとると耳に水が溜まる人があるんです。これがまあ、よけい凝るらしい。で、どこが凝るかという、やっぱりね、胸鎖乳突筋の下から缺盆にかけて凝るんですね。これに鍼をすると非常によく効く。だから耳が悪うないかと、この辺をひとつ注意して治療するというこ

とですね。鼻の時はまあ、肩と、肩よりも後ろ頰が凝りますわね。それが眼、この頰から上、あとは内臓ですね。

これはちょっと難しいですけども、脈を診たり、それからお腹の撮診異常とお腹を触ってみて硬結とか圧痛とかあれば、例えば右の不容とか右の期門になんか硬いものがある、押さえると胸脇苦満とかね、そういうのがあった場合で「右だけ凝ります」と言ったと。で、「手仕事はしていません」と言った時はどうもやっぱり右の内臓がおかしいわけです。これが怪しいですね。だからこれは肝臓とか胆のうとか、そのせいじゃないか。それが分かればやっぱこの治療も必要ですね。本治法とその肝臓の裏表の治療、これをやる。それから左側ですと心臓か胃下垂とかね、そういうのを考える。そうしますとですね、まあすべての条件が肩凝りと関係あるようになりますね。まあ、そういうのがわかれば、そういうものをちゃんと把握した上での肩凝りの治療をする。で、もちろん経絡主体ですからね、臓腑、経絡、本治法と。で、局所は今言ったようにピタッと当たるかどうかという鍼、標治法ですね。そういうものを組み合わせると非常によく治るといふふうに思いますので、漠然と治療しないということが必要だと思います。

それではちょっと芝原先生からやってもらいます。さっき言い忘れてましたけどね、圧痛も硬結もなんにも無いで患者さんは凝るといふことがあるんですよ。これはやっぱり精神的なもの、たとえば鬱とかね。そういうので凝ると。で、そういう時はですね、あまり肩に治療を加えるのは良くないですね。だから全体的に超浅刺でやると。そうすると鬱の治療でいい。そして肩をさっと、少しやっておく。そうすると凝りがとれてきます。

文責：高嶋正明