

首藤傳明先生講義録 6

第 96 回弦躋塾 平成 14 年 1 月 13 日
初心者のための鍼灸治療学（4）

はじめに

首藤です。おめでとうございます。あの、去年はですね、私の体調は非常に悪くてどういふことになるかなと思ったんですが、無事に乗り切れました。今年は非常に良いということで、まあ、皆様方からいろいろ御協力を戴きましたお陰で、なんとか乗り切ったわけでございます。特に「日本伝統鍼灸学会」、これが一番ヤマ場でしたけれども、初めての「パソコン」でお話をしたということで、私の一生の記念になると思います。それから、弦躋塾の会報第 2 号が出来ました。カラーを入れましたのでね、非常に綺麗になりました。ちょっと値が張りましたけども。単行本くらいの値段がするんです、これ 1 冊ね。で、これは私のパソコンの先生ですが、京都の岩田さん、それから東京の高嶋さんの協力で、こういう立派なものが出来たわけです。



講義中の首藤先生

で、東京の高嶋さんはですね、今私がこう話していることを全部「文字」にしてるんですよ。去年あったことも全部「文字」にしてる。で、「日本伝統鍼灸学会」の講演もですね、文章にしてるんですね。一語一句そのままということで、これはまあ読んでみると凄いですね。「いいこと喋るなあ」と自分で感心してるんですけど（笑）。で、読んでみますとね、もう臨場感そのままですね。だから、文章というのと講演の記録というのは、また違いますのでね。これは非常にいいなと。でまあ、ある程度たまったら、ひとつ「単行本」にしたいなというふうに思っているわけですが。1 ページやるのに 2、3 時間かかるそうです

ね。なかなか良い人材が続出してるということで、弦躰塾もですね、楽しみであります。

去年の12月の初めにですね、私の小学校の同級会がありまして。まあ、飲んだんですよ。結構飲んだんですけど(笑)。ゆうべもですね、私は今年の2月17日で満70歳になるんですが、「古稀のお祝」ということで内々でもらいました。だいぶ飲みましたので、ちょっと今日は喉がおかしいかなと思ってますけども。あの、忘年会でですね、同級で飲んで、「じゃ、カラオケ行こうか」ということに決まったんですね。で、私が2階から下りてみたらですね、一人がこう、のびているんですよ。で、「救急車呼べ、救急車」って。「どうしたの」って聞いたら、「階段で下から3段目から落ちた」と。で、頭を打ってコブができて、気を失って失禁してるんですね。で、ちょっと脈を診たんですよ。そしたらね、沈んでますけども死ぬほどのことじゃないです。「ちょっと待て、俺が鍼するから」ってポケットを見たら、いつも持っている鍼が無いんですよ。いつも持っている・・・あ、今日も無いや(笑)。大体いつも持っているんです。で、証を診ましたら「肝虚証」ですね。まあ、飲んだから。あまり飲めないんです、あの人は。で、ちょうど幹事なもんでしたからね、私が幹事ならなんぼでも飲むんですけど、飲めないのがこう、お取り持ちして飲んだんですね。多分ね、そういうことで肝虚証。



いつもポケットに鍼を

で、しょうがないからですね、太敦をキューッと押さえたんですね。両方を私の親指で。2、3回押さえて脈を診たらですね、フツと浮いて来て洪脈になっているんですね。飲んだ時の脈はこれは順当なんです。で、「けんちゃん」って言ったらヒョイと起きてね。ヒョイと起きてあたりをキョロキョロと見回して、にこっと笑って、もうどうもない。ですから沈んでたというのは良くなかったですね。だからツボというのはこれだけの効果があるということです。良い経験をしたと。で、鍼でやって失敗すると、これまた困るんですが。「鍼したけん、死んだ」とか言われるとね。例えば(指で)キューッとやって、失敗で死んだ

ってね、「ちょっと触っただけだ」と言えばいい。けど、うまい具合にいったんでね。まあ、そういうツボの効果ですね、これは。だから鍼でやろうと指圧でやろうと、なんでやろうとね。これはあんまり、本当言うと関係ないような感じですね。まあ今、我々は鍼を刺入してますけどね、まあ刺入しなくても効果というのは「気」ですから。「気」を動かせば効果が出るということになるわけでございます。

そういうことで年末年始はですね、まあ休みがあったんですが、医道の日本社から「経絡について」書いてくれと。700号記念になるんですね、3月か4月で。書いてくれて言うんで、「はい」と言ったものですね、何にも浮かばないですよ。経絡というのは当たり前なんでね。それを書いてくれと。でもう、締めきりが迫っているんですよ。迫っているんですけどね、もうパスしよう。そしたらね、「いやあ、先生が書いてくれんと華が無いから、是非書いてくれ」と。華が無いからって言ったってねえ。頭にあるものを書くというのは分かりますけど、何にも無いなら出来もしないですから。で、いろいろ考えた末に、今のようなことから五臓の話を含め、経絡と五臓の話を書いて送ったわけですけどね。臨時700号に増刊として出ます。まあ、ちょっと内容も面白いですから、ここでは紹介しませんが、読んで下さい。それと滋賀のですね、経絡の研究会から、テキストを作ったので、その序文を書いてくれと言われたんですね。まあ会長ですから頼まれたんですが。これはですね、読まないことには書けませんからね、全部読んだんです。だからもう、正月休み無しですわ。で、全部読んで書いて送ったんです。これまた非常にいい文章なんですね（笑）。「我ながら上手いもんだな」と自分で満足しています。これまた、いつかコピーして配るようにします。そういうことで大変忙しい正月でありましたけれども、これから先まだですね、書く原稿は一杯ある。締めきりがあるので困るんですね。

腎臓の働き

ということで、今日は腎臓の話ですね。腎臓の働きというのは何かと。これですね、一番最初に挙げましたのが、「右腎は命門の相火」ということですね。これは難経の三十六章に出ています、「五臓というのはみんな一つしかないのに、なぜ腎臓は二つあるのか」という問いが出ていますね。「二つある腎というのは、みな腎にはあらずなり。その左を腎と為し、右を命門と為す」とね。で、ちゃうと。左が腎臓で、右は命門なんだと。で、命門は「精神の宿る所」をいうと。「原気の繋がる所なり。故に男子はもって精を蔵し、女子はもって胞につながる。故に腎は一つであるということを知る」と。で、左がですね、本当の腎臓で、右は命門なんだと。これはちょっとですね、大事なところなんで・・・もうひとつのコピーがありますね。これはですね、『脉経』のテキスト、最善本といわれるもので。こちらは盛文堂から出てる訓読したのですが、どうもやっぱり文章の間違ひが多いんですね。ですからこれ（最善本）を引っぱってききましたが、左側、5ページですね。「兩

手六脉所主五臟六腑陰陽逆順第七」と第七章ですね。で、「脉法讚にいわく」と。この『脉法讚』というのは古典の名前ですが、今はもう無くなってわからない。ところどころ『脉経』とかに出て来ますんで。このあたりにこういうこと書いてある。で、寸口での脈の内臓経絡との関係を書いてあるんですが、心の部というのがありますね。2と書いてますね。

「心の部は左手の關前、寸口に在り是なり」と。で、これをずっと読んでいきますと、どうも鳩尾のことをいうんですね。で、心臓の反応は鳩尾に現れると。で、3が肝ですね。これは、「大倉の左右三寸にあり」。大倉というのは「中脘」です。で、その横がだいたい「期門」ですね。それから4「腎の部は左手・・・」、ずっと行きまして「下焦、關元の左にあり」。關元の左側に腎の部の反応が現れますよと。で、5、肺の部はですね、これはだいたい雲門になるんですね。それからその次6、「脾部は章門」。これは章門と書いてありますね。それから7番が「腎の部は、右手關後尺中是にあり」。これは右の寸関尺の尺ですね。我々は心包と言ってますが、ここに表れると。腎臓がね。で、「關元の右にあり」と書いてありますね。だいたい大巨のあたりですかね。で、「左は腎に属し、右は子戸と為す。名づけて三焦という」。ですから、腎臓の反応というのは、下腹の左右に現れる。で、左側が水分代謝としての腎臓の働き。で、右側がですね、「子戸」、子供のいる部屋という意味ですね。そういうことで、この三十六難になりますと、右の腎臓というのは「精を藏す」と。それから女性の場合は「胞」というのは子宮ですよ。だから、子宮と睾丸ですね。そういう生殖というものに関係があると。今で言う、副腎、ホルモンですね。脳下垂体副腎系の働きを言っているんですね。これが大事な働きのひとつです。ですから右と左。右の大巨と左の大巨に線を引きますと、そのちょうど真ん中の任脈が気海ですね。これを「腎間の動気」といいます。ですから、まあ腎臓の働きというのは、募穴では我々は京門と習っていますけども、どうも昔は京門じゃなくって、この大巨あたりに募穴があったんじゃないかというふうに思うわけで、これどっちが（変化が）出るかという、これは下腹のほうが変化が出ますね。で、下腹のぐにゃぐにゃしたのは腎虚ということになりますので、今日の腎の働き、ひとつは命門、相火ということを記憶して下さい。

それからその次のね、これは『素問』ですね。今日もやりますね。ちょうど『靈蘭秘典論』、野上先生がこの後やりますけど。で、この中で五臟六腑の働きというのが出てるんですが、ここではこの腎というのは「作強の官、伎巧出づ」と。これまた難しいですね、その解釈が。で、この『類経』の張介賓ですね、伎は技術の技と同じと。「精盛んに形成るときは作用強し。故に作強の官となす。水よく万物を化生して精妙測りなし。故に伎巧出焉」と。なんかよく分かりませんが。まあ、要するに、腎の働きで子供が出来るということが、これは不思議だということですね。それもひとつは技術を要すると。で、岡本一抱の『臟腑経絡詳解』のところですね、伎巧の巧というのは工夫の工、父母の両精配合して巧みに男女の形を生ずるから、これが技だというふうに解釈をしていますね。それからその次は『太素』経のですね、楊上善の解釈です。その次は、「命門の火は体熱の源泉。腎に藏

する精及び脾胃も命門の火によって温められなければ作用を発揮しない」と。その腎の働きというのは、左の腎というのは水ですからね。下の方の2番目にありますね、「腎は水を主る」と。水分代謝を主る。これがまあ、陰の働きをします。で、この右の命門というのが火の働き、陽の働きをしますということで、この命門の陽火が無いとですね、人間はなかなか温まりがないと。で、私もあまり温まらないんですけども。これがお臍ですね。で、この右側に腎がある、左側にも。右が命門、左が腎の水と。で、命門が陽ですね、水が陰。ちょうどその中間、この辺に動気がしますね、腹部大動脈が。ここを「腎間の動気」と、この腎臓と腎臓の間の動気という。それから三焦とかね、守邪の門とかいろいろ言われていますが、非常に大事なことを言っているわけですね。

それから『脉経』のですね、この辺のところは点が打ってありますので、割と読みやすいですから読んでみて下さい。勉強しておく。大事なところ。それから2番目ですね、「腎主水」、腎は水を主るということで、水分代謝ですね。で、水分代謝は今まで勉強してきたように、肺もそう、脾もそうなんですね。それから腎もそう。だから水と叫ぶらすぐ腎という、私の師匠も言ってましたね。経絡治療やりませんでした「水は腎なり」と。頭に入っていたんですね。それから3番目ですね、2ページに入りますが、「脳、骨、髄」とこういうのは皆、腎臓の支配だと。だからまあ、頭の中がボケないためには、腎の働きを良くするということですね。これはあの、今からお年寄りが多くなりますからね。私は70歳で老人会に入っていますけども、まあ、70というたら「はなたれ小僧」ですからね。80、90が一番多いですね。私の所は90位の人がいっぱい来ますから、元気がいいですよ（笑）。でも、死にたいかといえど本音は「死にとうない」と言いますね。だから、死にたいというのは、あれは嘘ですよ。本当言うとね。だから、「死にたい、死にたい」というのがありますが、真に受けしないで下さい。鬱病以外は口ぐせとっていい。

それから、関節ですね。「髄中」、髄の中。それから「骨節」というのは関節ですね。そういう所を腎臓の水で潤していると。それから4番目です、耳。耳鳴りの場合もやっぱり腎虚証で取る場合が多いですね。それから「後陰」というのは肛門ですね、これも腎。それから毛髪、これも腎ということです。そういう、いろいろなところを引っぱりだしましたが。経絡治療学会のテキストにですね、「腎に津液がある」と。で、固める働きがあるんですね。精気と津液で固くなっている。で、要するに腎が虚してくると、この硬さが柔らかくなっていく。良くないですね、いつも引き締めるほうがいいということですね。

ああ、これはやっぱり大事なところが抜けてますね（笑）。何が抜けてるか分かりますか。今までのところで何か抜けてるんですよ。間が抜けてるんですね、正月早々。あの、いつも言っていますが、「五精」というんですね。まあ、今言ったようなものの、言わないようなものですね。「精志」が五精ですね。これは腎臓の精神作用をいうわけで、今、言いました

ように「精」というのは右の命門にあるんですね。だからころざしの「志」というのは左の水の中に入っていると。で、これがですね、虚してくるとなんとなくね、まあやる気が無い。全部やる気が無いんですけども、精神的にこう、なんとなくだらしなくなるんですね。根気が無くなるし。だからこういうのには、いつも言うような「超浅刺」が必要なんですね。そうしますと非常に根気が出て来ます。やる気が出て来ます。そういうことで、5番目にこの「精志の働き」というのをに入れておいて下さい。

それから腎経の流注ですけども、これは膀胱経から来ますわね、至陰から。それから足の裏の湧泉からずーっと上がって行って。内臓としては腎臓と膀胱と。それからお腹の腹部腎経から、そこに網かけてありますね、肝臓にも行くんです、腎経はね。で、横隔膜、肺に行って、それから舌に、舌本とあります。舌の中に入る。それからその支脈はですね、肺から心臓の中に入る。それから経筋ですと、陰器、性器ですね。それから後ろ頭に入るということですね。ですから腎経というのは腎臓、膀胱だけじゃなくて、肺と心臓、それから性器というものに経絡が行っているということを記憶しておく。それから腎臓の経絡病証。腹は減るけど食べたくないというのがあるんですね。昨日も1人ありましたけど。まあ、普通は腹が減ると食べたいですよ。けども食べたくない。で、顔の色がなんとなく黒いと。それから「のぼせ」というのがあるんですね。足が冷たくなるのに頭熱くなる。上実下虚ですね。それから目眩ですとね、これはクルクル回るんじゃなくてふらっとする。掉（とう）です。それから喉が痛い。声がかすれる、今日の私みたいですよ。それから痰に血が混じると。それから心痛というのがあります。これはさっき言いましたように、心臓に入っていますんでね、腎が虚してくると心が実してくるということですね。熱を帯びてきて、そして狭心症みたいになる。根気が無く、疲れやすくて、ただ横になりたい。昨日、そういう人がありましたね。「どこが悪いかい」と言うと「どこも悪くねえ」と（笑）。「悪くねえんじゃけれども、なんか悪い」と。「どげえ悪い」、「もう、ただ寝たいばかり」とね。その人は脾虚証でやったか、腎虚証でやったんですね。それから耳鳴り、難聴。この耳にも経絡が行ってますね。で、足腰が冷える、下腹が張ると。あの、下腹が張る時にはこれは「復溜」で非常に良くなりますね。私がこの経絡治療に入ったきっかけがそうなんです。それから下痢。下痢でもシャット行った後が気持ちいいのは脾虚ですわね。どうも行った後、気持ち悪いというのは、これ腎です。しぶり腹というんですね。それから痔が悪い。腰が重い。特に女性で高齢者で腰が曲がっている人。骨粗鬆症のある人は腎虚証でやるといいですね。で、足裏がほてる。カッカするというのがあるんですね。これまた困るんですね。夏場はいいですけど冬場はね、ほてってしょうがない。で、布団の外の足を出すと風邪をひくとね。これも足が冷えるのと同じことですね。それから脚がなんとなく弱くなる。で、精力が弱くなると。そういう症状。これは腎臓と腎経の症状を一緒にしたんですけどね。それから腎臓にくっついた膀胱の働きですね。これはもうね、膀胱は小便を入れる袋と思えばいいですね。ただ、そこに書いてあるように「膀胱は津液の府」「州

都の官」、その次が大事ですね。「気、化する時は良く出る」（気化則能出矣）と。〔靈蘭秘典論〕これは肺の働きの時にお話しましたように、肺の働き、「通調水道」というんですね。水のはけ口を良くするという、肺の働きが良くなりますと、膀胱にシャーッと水が溜まるわけです。それを「気、化する」というふうに書いてますね。で、水分のところから膀胱に通じてるということが書いてありますね。「水分、陰交の間、二寸の空所に積て、気の化を以って膀胱に滲入す」と。「もし気化せざれば、積む所の水津滲（もる）こと能わず」。要するに、おしっこというのは肺の気と、それから腎の命門の陽気と、こういうのが一緒になって膀胱に水分を押し出すわけですね。押し出す。管は無い。で、そのような働きがあって「気、化す」というんですね。そうすると、おしっこになるけども、それが無い時は膀胱にしみ込まない。だから全身にあふれて、それから筋肉に注いで腫れてくるということですね。こういう時はですね、病院に行って診てもらっても何とも言われませんよ、腫れていても。「どうもありません」と。どうもありませんと言われたって、体は腫れてるわけですからね。で、鍼をすともう、おしっこが出て行きます。それから膀胱の病証ですが、「痔、瘡、狂、癩癩」とそこに書いてありますね。で、膀胱の症状というのは無いんですよ。これはほとんど経絡の病証しかないですね。

で、なぜその、例えば肺ですと肺経と肺臓の病証があるのに、この膀胱のところは経絡の病証しか無いのかと。これはですね、この経絡が出来る時代ですから、まあ2200年位前に臟腑学説と経絡学説と一緒になったというんですね。そして今のような臟腑経絡になったんですけども、その時に無理矢理くっつけたんですね。ですから、この臟腑の腑というのはですね、なかなか——例えば大腸経だって、お話したように大腸の病証は取れないし、『明堂経』にも、そのツボの中に大腸の病証というのは無いんですよ。で、どこでそれを取るのかというと、「合穴」というのを作ってるんですね。大腸の合穴は巨虚上廉と書いてありますね。これ、『太素経』から引っぱり出したんですけども。胃の合は三里に入る。で、三里に取る。大腸の場合は巨虚上廉ですね。小腸の場合は巨虚下廉。みんな胃経に取っているんです。それから三焦の合穴は委陽です。これ、本当言うと、やはり他の経絡を借りる必要ないですね。もし膀胱経が膀胱に直接効くのであればね。けどもそれはちょっと違うというようなことですね。ですから、こういう苦しきぎれのやり方ですね。合ですね。下合穴とかいいますね。ですからまあ、下痢する時は三里の下のほうを使う。結構これは効きますね。私も使ったことがあります。で、膀胱の場合は委中に取りますね、下合穴は。それから胆は陽陵泉。この陽陵泉というのは、胆のう炎とか胆石の時に本当に反応が出ます。特に右側ですね。これ探ってみると必ず出ています。で、病証はさっき言いましたように、ほとんど経絡の病証ですね。眼が痛いとかですね。だから流れは長いですから——経絡の中で一番長いんじゃないかな——非常に使いでがありますね。例えば、私は飛陽、跗陽というのは良く使うんですが、それを使いますと、眼精疲労や腰、背中、頸といったところの症状が取れるということがあります。流注はですね、まあ大体あまり難

しいところに行ってないですね。膀胱経が主体で腎臓と膀胱と。で、経筋の場合は鼻に行ってる。それから肩髁に行ってますね。だから膀胱経は肩髁というのにも覆っていると。それから心臓、肛門ということですね。

迷える診断と治療（4）

症例7 後頭部が痛む

症例ですね、右の後ろ頭が痛い。69歳の女性ですが、私より一級上ですね、昭和6年。2～3日前から右の後ろ頭が痛い。CTを撮ったけど異常は無いと。まあ、そういう時はですね、何を頭に描くかということ、まあ大概是神経痛ですね。それから頸椎症から来た後頭神経痛というのが一番多いんです。で、ジャクソン、ライト、スパーリングテストをやりましたけども陰性ですね。そういうのはまあ除外されると。で、「ズキンズキン痛みますか？」と。それから「よく眠られないほど痛むんですか？」と聞くと「いえ、ジリジリ痛い」。で、ズキンズキンという時は神経痛と診たいですね。でこう、耳のところで指を摺り合わせてみるんですね、こういう感じで。耳のところで1、2指腹を軽く摺り合わせて、その音が聴こえるかどうかですね。聴こえないなら強く摺り合わせてみる、それでも聴こえないなら爪を摺り合わせてみる。普通はこれで聴こえるんですけどね。これ聴こえない人もあるんですよ。そうするとかなり耳が悪いです。で、「耳鳴りはありますか？」、「音が響くことはないですか？」と聞くと、「耳鳴りは無いけど、音は響く」というんですね。で、「肩凝りは？」、「体がだるいことは？」、「フラフラする？」と聞くと、全部ありますと。そういうことでね、これはやっぱり内耳の働きが悪いためだろうというふうに想像されるんですけどね、病院の先生は「肩が凝ってるからでしょう」と言ったんですね。今の先生はこれ、あまり言わないんですよ。昔の先生はね、「これは肩凝りが原因ですから鍼してもらおうか按摩してもらいなさい」と言われたんですけども、今の若い先生はこれが分からない。肩凝りで病気になるなんて全く考えてないですね。だからもう、レントゲンとかですね、機械ばかりこう睨めっこして、肩に触ろうとしませんよね。そこでまあ、我々の出番になるんですけど。あまり詳しく分かると悪いですね。あまり教えないほうがいいですよ。東洋医学はこっちのものと（笑）。

で、「内耳が悪いんですよ」と、こう言ったんですね。要するに耳と喉を繋ぐ耳管がこう閉鎖するんですね。で、これはかなりフラフラの元になりますね。耳も聴こえなくなるし。で、鍼をすると、結構開くことが多いですよ。パッと開かないのもありますけどね。で結局、軽いマニュアルだろうと。その前触れだろうというふうに診たわけですけどね。で、肝虚証。まあ、めまいの時はいつも言うようにですね、肝虚証で行けばいいと。分からない

い時はもう肝虚証でやるんですね。で、太敦、顛会、耳のめまい点。これはもう必ずやりますね。それから上天柱、風池。あの風池が結構硬い人が多いんですよ。私も昨日、村田さんから治療してもらったら右の風池よりちょっと前が硬かったですね。これはやっぱね、ここら風池からその付近が硬いと、必ずめまいとか耳鳴りと関係がありますよね。

症例 1 1 耳鳴り

その次のページの症例 1 1 というのがあるでしょ。この人もですね、耳鳴りがひどいと。肝臓で入院して、今は退院したけど耳鳴りが非常にひどい、特に右がひどいと言うんですね。で、ここから肩が凝ると言うんですよ。で、こういう治療したんですけど。昨日も来ましたかな。まだ 4 回目くらいですけども、まだ硬いのは取れていないんですね。この人は面白いんですよ。2 回目には「だいぶ良いですわ」と言って。で、三焦の虚があったんですよ。それで右の三焦経の関衝にですね、鍼をこう当てて、ちょっと超浅刺やって「今どうですか？」って聞いたら「ああ止まった」と言うんですよ、耳鳴りのひどいのが。左はまだ少しあると。で、左をやったんですよ。そしたら「止まった」と言うんですよ。「本当かい」、「どうもない」と。で、その晩、酒が 2 升来たんですよ（笑）。よっぽど嬉しかったんでしょうね。もう、鍼一本が一升なのね。関衝が 1 升（笑）。それは肝虚証でやったんですね。

で、その次来てね、どうですかと言ったら、「いや無い。無いけど、なんか悪いわ」って。「ちったあ耳が鳴ったほうが寂しゅうねえでいい」と言ってね（笑）。で、「眠られんわ」って言う。で、脾虚証だったんですね。脾虚証で治療したら、そしたら眠れだしたんですね。少し今も残っちゃうんですけど、これ残ったほうがいいわというような感じで。非常に効きましたね、この関衝は。皆さんもやってみて下さい。最近ちょっと井穴を、来年に研究発表しようかなと思って、一生懸命研究をやってるんですけど、なかなか面白いですね。で、あの肝虚証ですけども、要するに肝の力が弱いというんじゃないくて、硬いという時があるんですね。沈めてみるとなんか少しペこんとしてるけども、ずっと浮かべてみると実に硬いというね。これはやっぱり後ろ頸、特に風池、肩井、この辺のね、胆経の硬さとどうも関係があるというふうに思うわけですね。それがやっぱり後ろ頭の痛みというものと関係があるだろうと思いますね。で、調子が良いので犬を連れて散歩に行つて転倒して、でまあ、手首が痛くて来たんですけどね。もう頭痛は取れていました。こういう頭痛というのは、すぐ取れますね。それから後ろ頭がズキンズキン痛むと。これは上天柱ですね。それから頸椎の椎側ですね。この辺、それと肩井をやると大概その夜から痛みは止まります。これは非常に痛いらしいですからね、喜ばれますよ。

症例8 耳鳴り2題

その1 右耳鳴り 75歳女

その次は耳鳴りですね。この人はめまいで治療に来るんです、ちょいちょいね。で、耳鳴りが一緒に起こったと。耳鳴りもあるけど、今度のようにひどいのは初めてだと言うんですね。で、めまいの治療をやりました。それから腰痛、これは志室ですね。で、耳鳴りはその時の治療ですぐに消えた。で、めまいはまだある。まあ、そういうことでね、この耳鳴りというのは、めまいの治療をすれば取れるというのが多いですね。特にメニエールの場合ですね。

その2 左耳鳴り、腰痛、左膝痛63歳女

この人の場合は非常に取れにくかったですね。まあ、あちこち悪いんですよ。腰が悪い、膝が悪い。目がまいそうというんですね。で、左耳めまい点に皮内鍼を入れたんですが。大概1~2回で治るのが、今回は治らない。病院に行ったら血圧が高いと言われたんですね。で、計ってみますと、まあなるほど、168~80ですから結構高いですね。肺虚肝実でやりましたね。肝実の時は太敦に置鍼するんですよ。これで行間に鍼をするよりも簡単ですね。で、なかなかスイスイ治りません、この人は。今でも来ていますけどね、症例11のようにスイスイ治らないかなというふうに考えているんですけども。なかなか上手くいかないこともありますね。あの、スイスイ行くもんじゃないですよ、全部が全部はね。私が100%治したら、これはもう大名人です。まだ私は小名人ですから(笑)。

正月前にですね、佐伯におるという患者さん、両親は大分にいるんですけども。ギックリ腰で、正月には宮崎で結婚式があるからぜひ行きたいと。でも年末でしたしね、「じゃあ、佐伯にいる上尾さん(弦躰塾生)の所へ行って下さい」と。もし上手くいかないなら私がやりますからと。正月でもやりますって言ったら、正月の3日に来たんです。これはちょっと複雑なんでね。紹介して上手くいく時はいいんですけども、却って悪いとと言われると、また困るんですね。上手くない。で、私がやったら上手くいくかなと、なかなかこれも上手くないですね。3日にやって、こうやって(腰を曲げて)来たんですが、帰る時はスツとなるかなと思ったら、なかなか治らないですね。で、超浅刺だけ。その次の日にまた出て来て、今度は少し入れてみたんです。入れてみるとね、筋肉質なんですけど、表面は筋肉で硬いの少し入れるとね、中は豆腐みたいにスカスカしてるんです。要するに、いつも私が言うように「氣至る」というのが無いんです。これがまあ非常にうっとおしいというかね、困るんです。氣至るといふのは是非必要なんですけど。今年の正月はギックリ腰が多かったですね。どういうわけかわかりませんが。で大体、腸骨点か、その内側の小腸俞

あたりを探ってみて、硬結とかね、おかしいなという所を探り当てると、これはもうピタッと当たるんですよ。で、わかりにくい時があるんですね、上から見て。で、その時に大体このへんというのを見当つけますね、2ヶ所位。で、入れた時に、鍼を入れて超浅刺をやるんです。で、超浅刺が上手くない時は中に硬結がありますからね、その硬結まで入れて。入れると「あっ来たな」と。要するに「当たった」というのがあるんです。そうすると患者さんも必ず「当たった、先生そこ」とこう言うんですね。そうすると必ずもう、起きた時は良くなってるんですよ。それがわからない、さっきの患者さんみたいにですね。なんかこう、スカスカしちよるんです。わからないです、そういうのは。これはちょっとあせりますけど、駄目ですね、こういう時は。この遠隔というか、要するに経絡治療でそれを取ろうと、なかなか取れませんね。で、そういうギックリ腰の患者さんが何人か来たんですけど、どうも太った人、脂肪のある人は当たりやすい。筋肉質の人はどうも当たりにくいですね。まずは硬結をさぐるのも難しいですけども、硬結をまずこの辺かなと思ってやっています。で、この難しい患者さんは横になってこう探って、そして入れてみたら少し引かかったんですね。それでまあ、少しいかなという感じでしたけれども。そういうことで、なかなかパッと治る時は「どんなもんじゃい」という感じですけども、上手くない時もあるんですね。そういうのがあるんです。非常にややこしい病人というのも結構多いんですね。皆さん方も、これから技術が上がって来るにつれて難しい病人が出て来るんですよ。だからそれはもうね、「俺の技術が上がったな」と思えばいい。それで汗をかきながら、なんとかして治そうという気になって治したらですね、すごい自信がまたつきますからね。で、そういうようなのをパッと治せるようになると、しばらくするとまた難しい患者さんが、ということで、だんだん名人に近づくと。難しい患者さんが来てもですね、投げないで。病院へ行きなさいとかね、そういうこと言わない。これは危ないなと思ったらそれはもう病院に行ってもらったほうがいいですけども。まあ、どの辺までかなというのがあるんですよ。

昨日来たおばあちゃんですが、今ね、80歳にはならないかな。75~76歳です。腎臓と膀胱を取って、人工の膀胱を入れてるんですよ。「ゆうべ、胸が痛うて、眠られんほど痛かった」と。だから、私は狭心症かと思ったけどね。あの、死んじゃ困るけどまあいいや、治療しよう。脾虚証で治療したんですね。左の腋窩点に皮内鍼を入れて、それから臈中、左の公孫と内関をお灸すえて、左の天宗と左の心兪か。このくらい治療したんです。そしたらぐっすり眠られた。で、昨日来てですね、ゆうべ、また少し痛くなったと。お医者にかかっているけど、心電図は撮ってないというから、「まあちょっと心臓と関係あると思いますから撮って来て下さいよ」と言ったんですけどね。そういう難しい患者の場合は、いつ死んでも、いいとは言いませんが、死んだ時の場合も考えて一応対処しておくことですね。これが非常に大事だと思います。はい、これで終わります。

お知らせ

ええと、この前のですね、「日本伝統鍼灸学会」の時の写真を伸ばして持って来たんですが。これ、芝原先生ね。非常に男前で写ってます。で、これが会場風景ですね。弦躰塾の面々が前後左右に控えております。非常にいい記念です。

訓読の注釈

弦躰塾17年目に入るわけですが、ずっと野上先生に講義してもらって、御苦労に感謝したいと思います。今日の講義の中で「季節の脈」というのがありましたですね。これがまあ一番、我々が利用するところの価値のある脈で、要するに正月から2月にかけては、もうぼちぼち春ですから弦の脈が出てくるというようなことですね。その季節の脈と病気の脈というものを、どういうふうに判別して治療していくのかということが大事だろうということです。以上です。

取穴

心兪、膈兪の取穴



生きたツボを取る

あの、(プリントに) 写真が出てると思います。これをですね、100穴出そうかなと。「首藤傳明100選」とかいうやつをカラーで出そうかと、1冊1万円位で(笑)というふうに考えています。まあ、大体100穴あればですね、なんとか上手に治療出来るわけです。365穴、全部使うわけじゃないですからね。で、私はまあ、150~160穴ぐらい使いますかね。その中でも非常にたくさん使うツボと滅多に使わないツボというのがあるんですよ。で、その余計使うツボを皆さんが自由自在に取穴出来るようにしておく

便利ですね。滅多に使わないツボを使ってもね、なかなか上手くないですよ。例えば孔最なんかは私はあまり使いませんが、これを取穴しようとするのが苦勞するんですね。で、普段使っているのはピタッと、すぐ指が行くところに行きますからね。それをまあ、数少ないツボをどの患者にも使うようにね。そうすると非常に仕事が楽ですし、よく治るんですね。患者さんがびっくりするぐらい良く治ります。で、患者さんがびっくりするぐらい治らないというのは、やっぱり皆さんの取穴が悪いんですね。例えば同じ曲泉を取ったってね、やっぱり私が取るのと、違う人が取るのとは違うんですよ。1センチ離れたらあまり効きませんからね。で、見てるとまあ、変なところを取る人もあるんですよ（笑）。あの、自由自在になれるようにして下さい。で、今回は出来ませんでしたけど、この次からは上屋先生と野上先生、芝原先生にもひとつ加わってもらって取穴をします。もう70で、あまり歳とってですね、老骨に鞭打つのはよろしくないと言われましたので、それはそうじやろと。あまり鞭打ちませんから。

で、今日は、最初は心兪ですね、それと膈兪。まあ膈兪は私は腹這ってやるんですが。えー、心兪。これはですね、ツボ（の位置）というのはもう分かりますわね。「大、風、肺、厥、心」。5番目ですね。第7から数えるか第1から数えるかと。だいたい私の場合は1から数えることが多いですね、第1胸椎。但し、何でこれを使うかという、私の場合はですね、二つあるんですよ。で、ひとつは上半身の関節の悪い人。五十肩を除いたね。関節が悪い、まあ、リウマチ系の痛みの時によく出るんですね。これ肺兪か心兪かどっちか出る。で、この辺で出るんですね。で、ゴリゴリしてます。で、ゴリゴリしてる場所が見つかれば、そこにお灸をすえる。まあ鍼もいいですが、お灸が非常に良く効きますね。そうしますと、例えば手関節が痛いような時に、左の心兪に硬結が出てる場合、例えばそこに50壮すえるんですね。で、手は触らない。非常に良く効きますよ。あの、私の家の近くに市尾（いちのお）という所があるんですが、昔「市尾の灸」といってね、おじいさんかおばあさんが要するに「家伝の灸」を素人ですえてたんです。で、すごいお灸をすえてた。全部背中なんですね。で、劇的な効果がある人もあると。もう帰る時は痛う無かったというくらい。そのかわり大きな傷ですわ。それだけ刺激を加えると、上手くいいツボに当たればですね、それだけ良く治るということがひとつと、私は患者さんの全身を診るわけですけども、腹這って診るんですが、その時に左側の肩甲間部の心兪あたり、左側だけ硬いという人があるんですね。これはね、心臓ですよ。心臓と思ったほうがいいですね、若い人でも。で、リウマチの反応が無い場合は心臓。で、気を使う人がここに出て来るとですね。それから胃腸の悪い人、心臓の悪い人がここに出て来ます。ですから、そういう硬いのがあった場合は、必ず私は鍼をしてお灸する。黙ってするんですね。で、時々「これは心臓が悪いんですよ」と言う。「先生、病院へ行って調べましょうか」と。調べたって出ませんですから。心電図には出ないです。出ないけども、これが何年もほうっておくと必ず心臓が悪くなりますと脅すんですよ（笑）。そうすると非常に良く効きますんでね。「ど

うしましょうか」と。「これは来る度に私が鍼を一生懸命やりますから、これが柔らかくなったらもう大丈夫ですよ」と。で、スッと取れる人もあるんですね。取れない人もあります。で、取れない人はもう、ずっと治療すると、心臓ということが・・・あ、どうせもうね、私らみたいに歳をとると、どっか悪くなってるんですよ。だから心臓で死ぬかね、脳で死ぬか、腎臓で死ぬか、どっかその辺なんです。行き末はね。私は脳かな心臓かなと思ってるんですけどね。どっちかで逝きますよね。その時は弔辞をよけい読んでくれと言うてあるんです。それでも、俺が死んだ時はお祝だからね、お酒とビールを余計に出して、刺身を出して、カラオケちゅうのはちょっと悪いか(笑)。まあ、笑いながら送ってくれと言うてあるんですが。盛大なのが好きですからね。ですから、その左側だけ硬いのは、無いほうがいいですね。で、右側が硬いというのは、右側の上半身のどこかにリウマチ性の反応があるか、または手を使う人は出るんですね。だから右利きで右だけというのはですね、私あまり心配しないんですよ。そしたら脅してもいいですよ。「これはあんた、どっかりウマチ出るよ」と。「先生、リウマチの検査せんでいいですか」、「検査で出るはずないよ」と。「まだ、未発の病気じゃけんね。これがね、しばらくすると出るんだから」と脅すんですよ。そうすると来るようになりますね(笑)。これも流行る秘訣のひとつです(笑)。上手に脅すんですよ。で、その右側の硬いのを取っていくと。無い時はいいんです。無い時は誉めてやる、「ああ、立派ですね」。誉めるというのもね、患者さんは喜ぶんですよ。だから少しね、膝でも良くなって熱があったのがね、無いと。「だいぶ良うなりました」と言ったら、「あんたが上手にすえるから。大したもんです」と言う。喜びますね。誉めたり脅したりとヤクザ的な商売ですね(笑)。私の先祖はどうもヤクザだったらしいです(笑)。それで(取穴は)座ってやります。でまあ、男性がいいですね、モデルはね。で、横にこうツボを探したほうがいいですね。上下よりも横にゆするんです。そうすると硬いところがわかりますね。そういうことでやりましょう。ちょっと脱げる人だけ脱いで、取穴してみてください。ついでに膈愈、これは難しいですけどもね、膈愈もひとつ取ってもらいます。

何人か後半に治療しますけれども、ここはちょっと、今日は3時ちょっと前に止めます。3時過ぎるとまた2万取られるんですよ。今日は高いんですよ(笑)。高尚な雰囲気の中でやってますけども、非常に高いですから。緊張して下さい(笑)。

受講者A：先生、実際はベッドに寝てですか、それとも座ってですか。

首藤先生：ここ(心愈)はね、私は普通の治療する時は、腹這いでやります。腹這いで硬いのを取るんです。ただ、「座って自宅ですえます」という人があるんですよ。座ってやる時は座って下ろす。どっちが探し良いかという、座ったほうが探し良いです。腹這いはね、ちょっとこの辺は探しにくいんです。(塾生の取穴をチェックして)うん、立派なもんだ。こういうふう(取穴した灸点に左右)差があるのね。きれいになると良くないんで

す。これが普通なんです。だからきれいに下ろした灸点というのは、あまり上手な下ろし方じゃない。おかしいほうがいいんです。だって右左全く同じというはずがないですね。これは正解やわ。今日は皆正解やな。右はあまりないけんね。上達したな。上級クラスや。

受講者A：良かったなあ、初めてや。

受講者B：気苦勞のツボは出てますか？

首藤先生：出ちよる、出ちよる。これは心臓気をつけんと。肉ばかり食うちゃ悪いよ。野菜を食いなさい。えー、これ肺愈になるか分からないけど、とにかく硬いところはここです。

受講者B：はい、ありがとうございます。



心愈の取穴



ツボの位置は左右揃わないのが正しい

受講者C：お願いします。

首藤先生：手を下ろして。手を下ろさんと駄目。よし、これは左がよう出とるわ。こういうツボを記憶しとく。

受講者C：はい、ありがとうございます。

受講者D：お願いします。

首藤先生：ほう、これもいいのう。これもいいよ、うん。

受講者D：ああ、だいぶずれちゃった。

首藤先生：いや、いいよ。これ心愈とちょっと違うけどな、ゴリゴリが出てる。これもいい。あなた上手いよ。で、これは駄目です。これは全然違うところ。こんなところに鍼したら気持ち悪い。ゲーが出る（笑）まあ、これとこれがいいですね。

受講者D：ありがとうございました。

受講者E：おねがいします。

首藤先生：これもいい。ああ、これもいい。これは分からないけども、取るとすればこっちかな。

受講者E：座って取ると立って取るのは違いますか。

首藤先生：それは違います。本当はね、緊張感を抜いてしたほうがいいね。座ったほうが。はい、これ大体いいですよ。

受講者E：はい、ありがとうございました。

受講者F：(シールを)貼ったところと貼ってないところ、どっちのほうがいいでしょうか。

首藤先生：そうですね、どっちかというよりは私は内側のほうがいいかなと。上のほうがね。で、やっと探し出すというのはね、あまり大したツボじゃないんですね。パッと触ってサッと取れるのが、これはもう非常に実用的というか効果のあるツボです。反対側には無いです。はい。

受講者F：ありがとうございました。

受講者G：先生、胸椎の数は数えないで、いきなり取っていいんですか。

首藤先生：うん、大体そこらへんでいい。たとえば、まあ心愈を取りましょうという時は数えたほうがいいけどな、このへんで一番硬いのはどこかなという時は、いきなりやっていい。私は心愈を取りましょうなんて考えて取ったことがない。これは立派です。これもいいな。これは誰が取ったか上手い。名人クラス（笑）これでいいです。上等です。

受講者H：先生、さっき50壮すえると言われたのですが。

首藤先生：ええ、じゃんじゃんすえていい。

受講者H：糸状灸ですか。

首藤先生：いいえ、普通のお灸。普通のお灸でね、どんどんどんどんすえていい、大きいやつを。20～30なっても熱くないですから。大きいのをすえる。大体、私は20から30すえたことがあるんですよ。そうすると非常に良く効く。

受講者H：患者さん自身で悪いという自覚がない人もおるとおっしゃいましたが、ああいう人は？

首藤先生：それは5壮ですね。自宅ですえればなお良し。私のところは今、そういう人もあるんですよ。自宅ですえてるという人がね。

受講者H：なんか最近こう、心臓というか、心の悪い人が多いと思うんですけど。

首藤先生：だからそういう人は左の肩甲間部を診てね、その硬いところを取る。それから経絡では脾経ね。脾経を上手に使うんですよ。太白とか公孫とかね、大陵とか内関とかね。そういうのを使うといい。そうすると胸の気持ち悪いのとか取れてきますよ。不整脈とかね。うーん、あまり出てないな。いい体しとるんやな（笑）。



取穴のチェックをして回る首藤先生

〔取穴のチェックを終えて〕2002年になって、急に皆なんか腕が上がったみたいで（笑）、大したもんですね。これもテロ事件の影響かもしれない。非常に上手い。あの、ただ1センチ位違う人がありましたけどね、1センチ違うとかなり効果は下がってくるんですね。

まあ、あんまり早く治らないほうが本当はいいです（笑）ぼちぼち治ると。東洋医学はそういうもんですよと言うとくほうがいいですね。私みたいにパッと治してね、「あっこに行けばいっぺんで治る」と。で、昨日もおばあさんで腰の曲がった人が、息子がいっぺんで治ったけん、あそこに行けばいっぺんに治ると。病院にあんた1週間も2週間も行ったってひとつも良うなりゃせんでって。で、「いっぺんで治して下さい」と。「おばあちゃんね、病気によるわいな。これ、骨粗鬆症があつて、いっぺんで治ったら大事（おおごと）じゃわい」と言つて。言うたんですが、帰る時はスースー帰るんですよ（笑）ありゃあ、いっぺんかもしれないと心配したんですけども。まあ、ぼちぼち治して下さい。

上仙、小腸兪の取穴

小腸兪は大腸兪からちょっと下という感じで、一番くぼんだ処でいいです。で、別々にくぼんだところがある人はですね、一番反応の強い処。上仙穴よりも下がったり上がったりしますからね。大腸兪は大体ヤコビー線の高さということで、ここではですね、あまり反応はよけい出ませんね。ヘルニアとかいうことになると、中に硬いスジ張りが出てくる。むしろ小腸兪、大腸兪から少し下がったところの小腸兪のほうの反応は良く使いますね。だからまあ、いかにツボを上手に探し出すかでね。まあ場所としては大体その辺でいいです、アバウトで。この人（モデル）は腰が痛いんでね、上仙穴をあまり強く押すと明日は仕事が出来なくなります。そつとやって、処女を扱うように。

受講者：うーん、ちょっと違うな（笑）。

首藤先生：ああ、違うか（笑）。私は知らんわ。勉強せないかん。で、右側に腸骨点を取つてあります。腸骨点というのはここですね。腸骨点の場合はちょっと穴の下に向かって手を押さえる。周り側を押さえても何も無いです。その辺で一番使うのは腸骨点なんです、私が使うのはね。で、腸骨点に反応が無い場合は小腸兪を使うと。大体ギックリ腰の場所ですね。そこらへんを覚えて、さっき話をしましたように、ここにピタッと鍼が当たるかどうかです。最初は超浅刺で。どうしても上手くない時はちょっと入れていいです。

受講者：深さはどれ位ですか？

首藤先生：えーと、深い人で1センチ入ります。あまり深い処には無いようですね。だから、そろりそろり入れて引っかければ、そこで回旋だけしかしない。そうそう、それが腸骨ですね。その腸骨稜に反応が出る。あの、仙腸関節ですわ、問題は。仙骨と腸骨の関節の間に反応が出る。だからずーっと長いですよ、10センチ位の間で反応を見つけていきます。ただ、自分で腰かけてですね、自分の骨をこう触っていけばすぐ分かる。少し腰の

痛い人ならばすぐ分かります。だからまあ、普通は腰の痛みには大腸俞とか志室に行くんですけども、それでは治らない。

受講者：先生、小腸俞は（指を）縦に動かせばいいんですか？

首藤先生：私の場合は定規を当てまして・・・(笑)。どちらの足からお風呂に入りますかというのと一緒ですわ(笑)。横ですね、横にゆすりますね。私の場合はね。

受講者：上仙は？

首藤先生：上仙はね、押さえるだけ。まあ、それはどっちにゆすってもいいですわ。

受講者：大腸俞が凹んでいるんですけど。

首藤先生：これ、凹んでいます。これは硬結が出てないから、ここには。で、小腸俞はちょっと硬いです。そうです。それが分かればいい。

受講者：では、凹んでいるからそれを取ったんじゃなくて、反応が出てないと考えていいのですか？

首藤先生：ああ、そういうことです。だからまあツボの位置としてね、小腸俞はどの辺にあって、大腸俞との位置関係はということで一応取ったんですが、それは何も出てません。まあ、これは虚してると診てもいいんです。



上仙・小腸俞の取穴を確認する塾生

実技

モデル1

首藤先生：ちょっとじゃあ、鍼をしてみます。実験1ですから、今日は少し入れてみます。まず、右の腸骨点と上仙と左の小腸兪ですね。〔伏臥位のモデルに刺鍼する〕



小腸兪の刺鍼

受講者：入ってるのがわかりますか？

首藤先生：まだ、分かりません。

受講者：今どのくらい入れてますか？

首藤先生：もう、1センチ位入ってますね。

受講者：それは下肢に向けてるのですか？

首藤先生：斜め下ですね。まっすぐじゃどうも上手くないですね、ここは。

受講者：補瀉とか関係はないんですか？

首藤先生：やっぱ補ですね。この辺の深さですね。やっぱ1センチちょっとですね。あと上仙穴、これは深く入れたってしょうもないんで。これは深く入れるとね、なんぼでも入るんですけどね、あまり深く入れない。

受講者：それも1センチ位ですか？

首藤先生：それは気・・・がいいところに当たるまでですね。この位ですかね。これは1センチ無いですね。5ミリ位ですね。で、左の小腸俞。これが一番反応があるんで、一番良く効くだらうと。これね、深く入れると中がスカスカとなるんですね。今この深さが、ちょうど深さかげんが良かったです。1センチより浅いですね。この位の深さがちょうどいい。だから体格がいいからってそうは（深く入れない）。腸骨点、上仙、小腸俞と3本のうちでこの鍼が一番絞まってきますからね、これが一番効くということですね。

受講者：それは雀啄か何かするんですか？

首藤先生：そうです。雀啄しながら引っかけるんですけど、グーッと引っばるような感じがあった時は良いんですけど、（今は）少し引っかかる程度です。だから患者さん（自身）ではですね、これ3本のうち今のがちょっと分かるかなという程度。あとはあまりわからないと思うんですね。ああ、これちょっと引っかかっているね。

モデル：いやあ、わからないですけど。

首藤先生：これ引っかかっていますね。右側の腸骨点ですね。〔左小腸俞を抜鍼しながら〕ああ、これいいね。抵抗が無くなったですね。この鍼は気持ちが良いです。本当言うと抵抗無くなると悪いんですよ。抵抗ある時にパッと抜いてね、こう押さえとくほうが良い。だから置鍼しておくからね、抵抗が無くなるですからね。気が漏れるかなという。私は昔は置鍼をようしてましたけど、最近はあまり余計にしないですね。まあ、せっかくですから殿圧も打っておきます。〔殿圧、跗陽に刺鍼〕で、跗陽ですね。私が使う膀胱経は決まってるんですよ。飛陽か跗陽か委中か。



跗陽の刺鍼

超浅刺というのは便利がいいんですよ。補も瀉も同じで。瀉の時は後を閉じないだけです。あまり技術を要しないということです。で、左の心兪ですね。（この人は）気を使うんで、疲れを取っちゃきます。〔督脈上を探り至陽、左膈兪、右胆兪、左志室、右志室、腸骨点と刺鍼する〕（カメラを構える人に向かって）鍼はここです。こっちこっち。私の顔を写してもつまらん（笑）。帰って眺めるならいいけど。

受講者：指の動きを速くしたり遅くしたりするのは？

首藤先生：いや、その時の加減です。自然とそうなるんです。はい、今度はじっと上向きましよう。〔仰臥位で腹診をする〕少し痩せましたね。上等です。ちょっと痩せた方がいいです。こうやって撮診異常を診るんです。これ十二指腸です。これは肝臓、胆のうあたりで、こっちが十二指腸、胃部あたりです。〔右梁門、中脘、左梁門と刺鍼〕あの、内臓にはものすごく良く効きますね、鍼は。だから患者さんで内臓の（悪い）人があったら「効きますよ」と言いながら鍼したほうがいいですね。病院へ行ったらいいんです。そうすると、病院の検査が驚くほど好転します。

受講者：今しているところは反応がありますか？

首藤先生：出てます。

受講者：患者さんに何と言いますか？

首藤先生：「これは脾臓か胃ですよ」と。こういう反応がある人は押さえてみて、少し硬いなという時は「焼酎かウイスキーか飲みますか」というと、たいていね、濃いやつ飲むんですよ。で、「ちょっと脾臓が疲れてますよ」と言うんですよ。「痛いでしょうが」と。「ちょっと鍼しておくとも脾臓も治ります」と言う。あんまり自覚症状ないですけどね。

受講者：さっきも反応が出ちゃった。

首藤先生：そうですね、左の梁門ですね。右はあまり出てないですけども、つまむとちょっと痛い。

受講者：つまむ強さはどの位ですか？

首藤先生：適当です。あの、つまんでみるとね、こういうふうには悪くない処は簡単につまめるんですよ。厚くない。で、悪い処に行くと厚みがあって、脂肪がいっぱい詰まってる

んです。こういう感じですね。これ違うでしょ。こうやるのと、こうやるのとね。倍くらい（皮膚の厚みが）違うんです。だから、これは鍼してると普通の脂肪になってくる。で、脈を診ましょう。こういう脈は肝虚証ですね。で、少し緊張感のあるですね、弦脈に近い。だからこれも肝経の脈です。今日の野上先生の話のようにね、肝経の脈は少しピンピンしています。で、春ですから特にそうでしょう。それから胆のう、膀胱の脈、それから胃の脈と三焦の脈がちょっと硬いんですよ。だからまあ、肝の治療をすると、そういうのがどのくらい柔らかくなるかということです。で、曲泉をやりますね。〔刺鍼しながら脈を診る〕よし。あの、理想的な脈といのは非常に柔らかかね、弾力があって柔らかいと。柔らかくてもべしょべしょしてたら駄目ですけどね。で、どうも私は太敦を使うのが好きなんです。さっきの人（けんちゃん）にもすぐ太敦使う。これは肝臓にもすごい効きます。太衝を使ってもいいですよ。太衝を使うと、肝の土穴ですから胃に響きますんでね。両方を置鍼してもいいし、忙しければ片方でもいいですね。両方を必ず使うということでもないんです。片方がよう効いたらね、あと片方はもうどうでもいいんです。片方が上手くない時は、もう片方を使うと良く効くということ。だからまあ、患者さんには両方使うほうが無難ですね。よし、少し柔らかみが出て来ましたね。上等というわけには行きませんが。はい。

モデル2

首藤先生：この先生はお寺の病です。中脘、それから右の不容ですね。左の不容やって気海。「痔は腎」というんですがどうですかね。お腹を診ると腎は少し凹んでいますけど。〔脈を診て〕分かりにくいですね。よいしょ。えーと肺虚証。あの、本治法の際は1ヶ所だけ入念にやればいいんです。ちょっと時間かけてね。簡単にチョチョッとやって、スッと脈が出るという、そんな簡単には行きませんのでね。時間をかけて回旋をかけます。えー、太淵ですね。



気海



脈診



太淵

受講者：左右とも同じ位、丁寧にやったほうが良いんでしょうか？

首藤先生：片方だけで良いですね。片方を入念にしたほうがいいです。どっちがどっちかと、どっちでもいいですわ。えーと今、左の太白ですね。で、左の陰陵泉ですが、少し凹んでいますんで、ついでにこれも使います。これ水穴ですよ。これは右の陰陵泉です。右の太白ですね。はい、それで太白に入れたまま腹這いましょう。〔モデル伏臥位になる〕



左太白



左陰陵泉



右太白

受講者：痔は必ず左右対称ですか、それとも片側だけ使う場合もあるのでしょうか？

首藤先生：えーと片側だけ使う場合もたまにありますね。忙しい時。今、次膠をやっているんですけど、この次膠の外側に胞育というのがありますね。これはやっぱり2寸位入れていいですわ。直接その痔に響いてきますんで。これは効果的ですね。この鍼は1寸ですから、多分あまり効かないと思います。で、上仙ですね。で、これも早速復習ということで小腸俞。で、左ですね、肺俞、脾俞ですね。志室も少し硬いんで、これも使ってみます。それから膀胱経に行きますね。承筋、承山。この辺の一番硬い処ですね。大体これで終わりですね。後はもう、サービスで。あとは頸ですね。肩井、風池、こういうところを。まあ肺虚証でしたらね、(精神的には)やる気が無い。あとは百会にお灸をすえるだけですわ。



次膠



肺俞



脾俞

受講者：そのお灸は何壮くらいすえれば良いのですか？

首藤先生：5壮でいいですね。もし気持ちが良いければ3壮でいいです。昨年の暮れに痔の治療をしたんですがね。胞育に2寸の鍼をして、それが「痔に響いて」一回で良くなった

んですね。手術しようと言っていたんですけども、とうとう手術する前に良くなったという。バリバリ働いています。3週間の入院が必要という事なので、だいぶ儲かったなど。米が1斗来たんです。はいっち。それで終わりです。以上がまあ、私のとこでやってる治療ですが、何か質問ありますか。



承筋



風池



超旋刺は練習あるのみ

受講者：指の動きについてなんですが、私はどうやってもなかなか親指が動かないし、人指し指のほうが動いて親指が固定された状態のほうがやり易いのですが、それでも構わないのでしょうか。

首藤先生：それでも良いと思いますよ。これは習慣ですからね。私もこんなに速くなるとは思わなかったですが、気ぜわしいもんですからやるうちに速くなってきた。もう、練習すれば誰でも（私のように）なれます。他にありませんか。はい、じゃこれで終わります。

文責：高嶋正明