

首藤傳明先生講義録 7

第 97 回弦躋塾 平成 14 年 3 月 10 日

初心者のための鍼灸治療学（5）

はじめに

おはようございます。早いもので、今年ももう 3 月ということですね。あっという間に時間は過ぎて行きますので。ゆうべは愛知の村田さん、岐阜の細中先生、まあ皆さん方と一緒に飲みました。ちょっと飲み過ぎたかな。最近はまだね、割と体調が良いもんですから。こんなんじゃないかなと思いつつ酒を飲んでしまいました。まあ飲める方がいいだろうといういろいろ思い悩むんです、酒について。今日は見学者も沢山いらっしやいまして。



講義中の首藤先生

1 月の弦躋塾の後に、2 月 3 日に広島県の鍼灸師会からお招きをうけまして。で、鍼供養、それから日鍼会の専門領域の講義ということで婦人科疾患を頼まれたんですね。で、広島、山口、島根の 3 県合同ということで 1 2 0 ~ 1 3 0 名集まったんですね。こんなに集まったのは初めてだということで、非常に好評だったわけですね。で、私も近頃はない良い話だなというふうに思っています。ビデオテープを送って来たので見てみましたが、非常に良かったですね。で、なぜ良かったかという、午前中はまあ、その婦人科の講義をしたんですけども、午後はですね、私と四国の池田先生と、それから広島の会長の時本先生ですね。この先生は柳谷先生のお弟子さんなんですよ、最後のね。で、山下詢先生と友達というね、そういう経絡治療専門の非常に上手い先生です。で、この 3 人でシンポジウムとい

いますか、何でも質問を受けて、3人で答えを出そうというね。で、お昼にですね、前の晩に飲み過ぎたものですから、ノドが乾くなと思ってたんですが、ビールが出ましたですね。シンポジウムでビールが出る。これはやっぱり、会長が飲むんですよ、結構。だから、なかなか話が出る会長だなと思ったらね、ビールの後にお酒が出た（笑）。しかも熱燗が出たんですよ。これはいいわって（笑）。池田先生は全然飲まないんですね。で、私と会長と二人でこう、3本か4本かな、飲むほどに喋ることがですね、良い話が出るんですわ。だから今日も酒が入ると良い話がでます（笑）。で、懇親会がありましてね、皆さん「良い話だった」と。「滅多に聞かれないような話が聞かれた」ということで、大変好評だったんです。で、これも向田先生という先生が文章にしてですね、会報に載せるらしいですが、ここでは高嶋さんがね、ずっと私の講演を文章化しています。この福山での講演も文章化が予定されております。

それから2月の17日ですね。福岡で鍼灸経絡学会。これはあの、前の会長が馬場白光先生ですね。亡くなりましたので、本山先生になりました。でまあ、なんか特別講演してくれということで、「肺臓の働き」と。まあ、いつもお話している肺臓の働き。その講演を30分ですね。で、3月の30日、31日に京都で経絡治療学会の学術総会があります。このときはまあ、30分で「東洋医学における精神作用」ということでね、講演をする予定です。塾生も何人か参加するようですが。私の担当は土曜の午後です。土曜の午後30分ということでやります。まあ、この精神作用もですね、今まで誰も手をつけなかったんですね。ただその、肉体だけの治療をしていたのでは、これはあまり面白くないですよ。やっぱり心と体があって人間ひとつですからね。だから心（こころ）というものをいつも考えながら治療すると。で、「この人の精神状態はどうなのかな」ということをやっぱり頭にチラチラ入れながら、例えば腰が痛い、肩が凝るという時に治療するんですね。そうすると非常にすっきりするんですね。患者さんが満足します。で、これは何かというと、やっぱり気をですね。こころの——五精といますが、こころを鍼で調整することによって気分がすっきりしてくる。すっきりするということは今の言葉で言うと、脳内ホルモンがもっと出るということなんだろうがね。そういう東洋医学の精神作用というものの結論ですね、お話ししようと思っています。

肝臓の働き

で、今日は肝臓の働きですね。今まで肺臓をやりました、腎臓をやった、脾臓をやった、肝臓ということで。これでまあ、だいたい主なところが終わる。後は心臓と心包ですね。そういうものが残っていますけど。肝臓というのは「肝腎要」といわれるように、非常に大事なところですね、東洋医学でも。でまあ、働きは何かというと、大きく2つあります。1つは今言いましたように、(資料の)2番目ですね、「肝は魂を舍す」と。肝臓の中には

魂という気があると。これはまあ五精の中のひとつの働きをいうわけですけども、古典ではどういうふうに出てるかといいますと、「肝は血を蔵す」と、「肝は魂を舎す」と。だからその、後の「肝は魂を舎す」というところが精神作用ですね。それから「將軍の官、謀慮出ず」と。これはこの後、野上先生からちょうど講義してもらった『靈蘭秘典論』ですね。ここの中に出て来るのですが、文章にすると非常に難しいんですね、「將軍の官、謀慮出ず」と。で、要するに指揮系統といいますかね、命令を下すと。それから謀（はかりごと）をめぐらすという意味なんです。例えば肝虚証の時に、肝の気が少ないと。要するに魂が少ない時はですね、人に命令が出せないんです。だから会長にはなれない。この魂が無いとね。で、私はね、いま伝統鍼灸学会の会長になっていますから、まあ魂があるんだろうと。えー、小仲先生は県の会長ですから、やっぱり魂があるんですね。魂が無くなると会長を自然と辞めるようになるんですね。まだ辞めないから魂がある（笑）。そういうものなんですよ。これはですね、理屈でも何でもなし。本当にそうなんです。だから肝虚証がひどくなると、もう喋れないんですね。人前に出るということが出来なくなるんです。そういうものです。それからその「謀慮出ず」ですから、いろんなことを計画して「ああしよう、こうしよう」という、そういった考えがまとまらなくなるんですね。これが魂です。これをもっとわかりやすくいいますと、いつも言うように「やる気」ですね。何かやる気というのが無くなっちゃうんです。けれども、この肝が虚した時の精神作用というのはね、私はあんまり気にしないというかね、やり易いわけですよ。

で、まあいつか、この症例もお話しようと思ってるんですが、今ですね、歯医者さんの奥さんが治療に見えてるんですよ。歯医者さんですから、まあ西洋医学一辺倒ですけども、その奥さんの妹の婿が内科医で漢方をやるんです。で、その先生が「もう、あそこ行って、いっぺん診てもらえ」と言うんですけど、なかなか私のところに辿り着かないというね。まあ縁が無いとね、いくら言われたって、いくら近くても私のところに来ないんですよ。で、縁があると遠方でも出て来ますからね。これはいつも言うように、私はこれは気というんですね。患者と私の気がピタッと合うと出て来ると。そして治るということになるんです。なかなかその妹婿のことを聞かなかったんですが、たまたまタクシーに乗ったらですね、「ああ、あそこの先生は良いよ」というんで、なんか来る気になったそうですね。それでですね、どういう症状かといいますと、いろんな症状があるんですよ。予診表の裏を見るといっぱい書いてあって、「ああ、もうわかりました」と。で、「先生、あごが痛い、頸が痛い」と言いますが、「本来はこころの病ですよ」と言ったんですね。だから、こころを治せばそれは全部取れるでしょうと。で、脈を診たらですね、浮いてて、肝虚証なんです。それで、「あ、これはそんなかかりませんよ」と。これが脾虚証とか肺虚証だと、やっぱり3ヶ月はかかるんですね。で、「多分、かなり早く気持ち良くなりますよ」と言ったんです。で、大体どういう事でそういうふうになったかという、肩が凝るので療術に行ったというんです、整体に。そしてバキバキとやられたと。「まあ危ないな」と言ってね。

結構、骨を折られたりするんですよ。そしてもう一生使い物にならないという事があるんですが。で、それで頸を傷めて、病院に行ったら引っぱったというんですね。悪い事ばかりしてるんですね。で、ご主人が歯科医ですから、「顎の関節も悪い」と。顎関節症ですね。それでマウスピースを—あのボクシングでやりますね、マウスピースを入れるとまあ割といいけども、入れると息苦しいんです。「先生、苦しいんです」と。あの、そういう症状で、超浅刺をやったんですよ。そしたらもう、鍼をするうちから「気持ちが良い、気持ちが良い」と、終わるまで気持ちが良いと言ってね。で、胸脇苦満というのがあるんですね。みぞおちから両脇の期門あたりにかけてこう張ってるんですよ。で、下腹がまあペタッとしてて、上が張ってるんで、「あ、これはまあ凝っとりますわな、頭悪いですよ」と。で、それは太敦でね、太敦にちょちょつと置鍼をして、しばらく置いておくと取れてきます。そういうことで治療したんですが。最近はですね、3分の2は良いという、その患者さんのね、説明では「半分ぐらい良いですか」と言ったら「いや、3分の2は良いですよ」ということで、今度はお父さんを連れて来た。本当のお父さん、これお医者さんなんです。で、いま80歳で、もう引退してるんですけど、老人性鬱病というんですね。これは脈を診ると沈んでいるんですよ。で、肺虚証。これはね、あんまり上手く行きませんよ。要するに「早くは治りません」と言ったんですね。そしたらね、1回治療したらですね、かなり良いと。「今までじーっとしとったのが、テレビ持ち上げたりしてびっくりしました」(笑)というぐらいに元気が出たんですね。要するにやる気が出て来た。で、今まで黙っとったのがですね、帰って娘(姉)のところに—その内科の先生のところにおるんですが、まあ帰ってから鍼灸のこと、それから東洋医学のことを一生懸命喋ると。今まで黙っとったのがね、喋り出したというんで、私も上手く効いたなど。ですけどもやっぱりね、沈みますから、そんなに娘さんほど早くは治らないだろうなというふうに思うわけですね。ですからまあ、肝の気が少ないと言う時は割といいです。治療でも肝虚証の時はですね、何の治療でも、私はそんな難しくないというふうに思ってるんです。で、そういうものが、肝の精神状態ということですね。これをやっぱり、ちゃんと頭に入れておいて下さい。

で、肝は疏泄を主ると。これはですね、中医学でいうんですね、肝臓の働きとして。で、この意味よくわかんないですよ。辞書でひいてみましたらですね、通じるとかですね、何かこう、詰まったものを流すような意味ですね。だから、なんかよくわかりませんが、まあ要するに精神の働きを上手くさせるという意味でしょうね。それから肉体の働きとしては、まあいろいろありますけれども、血を蔵すと。「肝は血を蔵す」とね。こういう働き。「肝は血を蔵す。血有余なときは怒る」と。血があんまり多いと怒りだすとね。で、「不足するときは恐る」。これはですね、要するに肝虚証の時はびくびくする。で、肝実証になると、もう腹が立ってしょうがないということがありますが、そういう意味ですね。で、人臥するときは血は肝に帰すと。血が上手く行くと、目がよくわかるし、手はよく握るといふのがありますね、そのように血が非常に大事なことで、それはどこで出来るかとい

いますと、この前言ったように脾胃で出来るわけですね。脾臓で気、それから血というのが出来る。で、それが余った分を肝臓の中に貯えて、いざという時に使うんですね。で、ここらへんの説明、池田先生の説明ですとね、「不足するときは肝虚、停滞する時は肝実、瘀血がある」と。で、「肝というのは春に旺気する」、要するに春にその働きが盛んになるわけですね。で、その働き。肝の働き、ちょうど今ですから、その気が上手くなるためには血が充分ななければならないと。ところが、要するに春になると血が不足しやすいんですよ。だから肝虚証になりやすいですね、春というのは。その、秋は肺虚証になりやすいのと同じなんですね。だから秋はなんとなくもの悲しい状態。それは肺の魄という気が少なくなるために、そういう感情が出て来るんです。で、それがまあ肝の働きの一番大事なところですね。血を蔵すという。それから3番目。まあこれは特別あげましたけれども、今度の経絡治療学会のテキストに出てますね。「肝経は収斂作用がある」と。で、「肝に血を集めようとしている。体質として肝虚の傾向がある人は辛味を好む」と。私もこれが好きなんですね。それからお酒もやっぱりそうですよね、辛味です。そうすると肝虚になりやすいと。「収斂して鎮める作用の酸味を嫌う」と。私は酸味は好きですけどね。ゆうべもカボスをこう、刺身に入れて。県外に行くとレモンをもらうんですね。えー、そういうのがまあ、肝の働き。後はいろいろありますわね。例えば目だとかですね、それから爪がそう。そういうことでいろいろありますけども。肝は血を蔵すと。それから肝は魂を舎す。この2つをよく知っておいて下さい。これがまあ内臓ですね。

肝臓病証

それから内臓の、要するに肝臓の病証ですね。例えば肝虚、肝実の時にどういう病証が出るかということですが。腰痛。これはまあ、ギックリ腰の 때가特にそうですね。なんとなく腰が重たいというのは、これは腎虚ですから。肝虚証というのはですね、もう動かすと「痛たたた」という時は、これはもうやっぱり肝虚のほうがいいですね。それから下腹から、男性では睾丸、女性では子宮にかけて、痛み、突っ張り、腫れるという。あの、昔は疝癪と言うんですね。要するに今の言葉でいうと精系神経痛といいますかね。「あ痛！」というぐらい痛いらしいです、これは。で、これもやっぱり生殖器の異常があつての痛みだと思いますが、こういう痛みによく効きます。それから突っ張り、腫れ。それから先ほど言いました胸脇苦満ですね。まあ胸脇苦満の場合はですね、私は太敦でだいたい取っちゃうんですが。それはまあ肝虚証の時。それから脾虚証ですと隠白でいいですね。まあそういう胸元、中脘から上のほうのですね、硬さというのはやっぱり井穴で取るということ、これが必要です。それからめまいですね、くるくる回転性のめまい。それから掉というのは、フラフラするということですね。これもめまいですね。このフラフラというのは大変やっぱり難しいといいますかね、私のところにも今、4人か5人ですね、何となくフラフラするというのが来てるんですよ。で、こういう方はもう最初から言うとかんいですね、「普

通のくるくるっと回るのは、すぐに治るけども、これはすぐには治りませんよ」ってね。で、「少しずつ良くなります」と。本当に少しずつ良くなってね。ところが1人、もう3ヶ月近いんですが、「まだ先生、すっきりしません」と言う人があるんですね。だからまあ、「たまに例外があります」とは言われませんので、「そのうち良くなりますよ」と言ってますけど。それから頭が痛い。てっぺんが痛いんですね。それから頭が重い。それから膝の痛み。膝の痛みもですね、水が溜まらないやつ。変形だけして痛いというのがありますね。それから腫れの無いやつは肝虚証でいいですね。それから目の痛み。それから精神疾患としてはイライラ、びくびく（肝虚）、怒りやすい（肝実）と。これも先ほどお話した通りですね。まあ、肝経の経絡の病証というのは、特別そうは無いんですね。まあ膝の痛みぐらいですかね。だいたい臓の病証が多いんです。で、肝経の流注、これもまあ簡単ですよ。足の太皷から足背、太衝、それから三陰交に入って行きますね。で、ここで3つの経絡が交わるというんですが、いつも言うようにご夫人の場合はですね、必ずその親指で、まあ後でやってみますが三陰交を触診して異常が無いかわかるかということ診て。で、三陰交に圧痛がある場合は、やっぱり婦人科が良くないというふうに診ていいと思うんですね。それから閉経前ですと、生理の異常はないか、痛みはないか。それから不正な出血はないかと。で、生理が終わった人ですと、「何か不正出血とか、おりものとかはありますか」というのを訊ねて。「無い」と言ってもですね、なんかやっぱり私は異常があるとみたほうが良いと思いますので、治療としては三陰交は必ず使う、それから下腹を使う、腰を使うということで、要するにその生殖器の働きを鍼で調整するという具合にやっております。

それから膝の内側から下腹に入って行きますね。で、性器を通過して、それから下腹の曲骨、中極、関元に。それから上がって胃に入るわけですね。で、胃から肝臓、胆のう。その次はあばらに入るわけですが、あばらに入る時に膈というのがありますね。これは横隔膜ということで。古典で膈という場合はどうも胃に良いんですね。胃につかえるという時の、その症状はどうも膈という。だから、なんか胃に引っかかって——こないだ阿部勝美先生が亡くなりましたけども、たぶんこの膈の症状があったらと思うんですけども。それから、あばらに入って喉の後に行く。まあ喉と言うてもいいですね。それから目に入って、目から頭の百会に行く。ですから脳が悪い時に、足に、肝経に治療すると、目が良くなる、頭が良くなるというのは、こういう経絡の流注でもよくわかるんですね。それから頬の裏側、唇の裏側、これも肝経ですね。私は近頃、頬の内側が悪い。これはやっぱり飲み過ぎで肝を傷めたかもしれない。それから肝から肺に行く。これは経絡流注の最終ですからね、肝は。肝経からすぐ肺経に移行するわけですから。中脘に行く、中脘から肺にまわって行くということですね。だからまあ、あまり難しいところは無いですが、下腹の生殖器と肝臓、胆のう、それから胃ですね。それから喉と目と。それから口の内側というところが経絡として注意するところですね。

胆のうの働き

胆のうの働きというのは、「肝臓を助けて、決断に係わる」と。で、「中正の官、決断出ず」。これはあの、まあ普通はですね、五臓だけにこういう精神作用というものがついてるんですけど、胆のうだけはですね、別にこう、要するに決断力というのは胆の力によるということが出ていましたね。まあ私は肝臓と胆のうと一緒にすれば、先ほどのような話しになるということですね。この胆経の流注というのはね、これはちょっとややこしいでしょ。これ非常にややこしいんです。私のように頭が良くてもなかなか頭に入っていない（笑）。非常に迷うんですよ。ですから、要するに体の外側をめぐっている経絡というふうに考えて下さい。そうするとですね、これは野上先生から話があったですね、人体というのはこう、猫みたいに腹ばいになって四つ足で立った時に、内側のほうが陰経、外側の背中とか足の裏側というのは陽経で、その横の陰と陽とのちょうど境目のところが少陽ですね、胆経になるということなんです。ですから、外側に行っているのが多いですね。このへんをですね、引っ張り出すのはなかなか苦労したんですが、まあこれを見ながら。で、一番難しいのはこのへんですね、側頭部の流注というのは1回、2回、3回というふうに回ってますね。だから耳の周辺と覚えておく。だから耳にも入っているんですね。それから要するに側頭部、側頭筋というんですね、懸顱、懸釐、このへん。で、それから頭も側頭部を出て、京門ですね。それから足に行くとこれはもう簡単で、竅陰、それから俠谿、臨泣ね。それから陽輔、陽陵泉。で、こういう処の反応を診て鍼をすると、今言ったようなですね、耳とか、それから側頭部の痛みですね、そういうものに効くわけです。

それから股関節ですね、股関節にも入っていますんで、股関節にも効くということです。で、経別ですと心臓と喉、それから（経筋では）お尻、こういうところに出ますね。それから膺乳ですからお乳の中にも入っています。それから胆のうの病証としてはあまり無いんですが、皮膚のツヤが無いですね、どす黒いという場合がありますね。これは胆のうが詰まった時にそういう症状が出てきます。これは現代医学にも通じます。それから胆経の病証としては、これは胆経（の流注）がわかれば、その通りの痛みと痺れが出ると。で、古典には出てませんが、今の西洋医学で言う肝臓の働きの中に解毒作用というのがありますね。どうもやっぱり、私は肝というんですね、この解毒作用というのは非常に大きいというふうに思っています。だからたとえば皮膚にできものができる、湿疹ができるという時に、右の不容を使うんですね、右側の不容を。で、そこらへんを押さえますと硬結のある人もありますし、無い人でもそこに鍼をする、それから皮内鍼を留めておきますと非常に皮膚がきれいになってきますね。にきびでもそうです。そういうことでね、どうもなんか今の解毒作用というのがピタッと来るような働きがあるので、これをつけ足すといいなということで。で、ゆうべもちょっと飲み過ぎたんです、いつものことで（笑）。夜中に目が覚めると脈が速いんですよ。ガバツガバツ。で、左の太敦に鍼を打ってしばらく

しておきますと、目が覚めた時には脈が普通になってるんですね。これはやっぱり肝臓の解毒作用でアルコールが分解されるというふうに思っております。まあ、今の肝臓と非常によく似ているんです。例えば肝臓が悪いという時に、それは脾虚症も腎虚症もあるんですが、いきなり肝虚症でやってもかなり効きますね。ですからどうもなんかこのへんは非常によく似てると言えますし、現代医学でも、例えば病院で内臓が悪いと言われたときに、肝臓疾患が一番早く鍼が効きます。それからGOTやGPTもサーッと下がる。これはもうびっくりするくらい。この前もお話したように、「500もあるから入院しましょう」と言われた人が1週間期限があるので1回鍼して、その次に行ったら200になって「あらっ」と。で、3回目に行ったら「50になったからもういいわ」と。と言うんですよ、患者さんがね。私は立ち会ったわけじゃないですけども、そういうふうによく効くということなんでね。で、岡部素道先生は、肝臓の疾患はやっぱり3ヶ月かかるというんですよ。GOTやGPTの数字が下がると。で、私は1回するとすぐ翌日に下がるんですよ。皆そう言うんでね、これはたぶん間違いないと。私はそんな馬鹿な話しはないと思ってたんですけどね。皆がそう言うので、たぶんそれは本当だろうというふうに思います。すぐ分かるということですね。

迷える診断と治療（5）

症例12 口が痛くて食べられない、しゃべられない

はい、それで迷える診断と治療ですが、この症例12というのは鍼の醍醐味といいますかね。で、口が痛くて物が言えないんですよ。喋ると痛いから喋れない。で、食べると痛いので食べられませんって、流動食ばかりなんですよ。ですから娘さんがこう来て、お話をするんですね。これはですね、その娘さんが飲み屋で私たちと一緒にあったんですよ、「ふさ」という処でね。で、もう10年ぐらい前になるんですが、覚えていたんですね。で、そのふさの奥さんから、「お母さん、そう悪いならいっぺん首藤先生に診てもらえばいい」と。で、やって来たわけですよ。そしたらその、2ヶ月前から左側なんです、喉と頬の内側にかけて痛い。で、食べるとですね、左の顔面に痙攣がおこって、もう凄い痛みがあって苦しいので、日赤に行って、それから医大に行っているいろいろ検査をしたけど、異常は無いというんですね。「自然と治るまで待ちましょう」って。そんな馬鹿な話があるんですね。本人が痛いというのにね、「いや、もう自然と治るのを待つより仕方ありません」と言ったというんです。で、私はね、この病気を今まで2例診たことがあるんでね。で、治したんですよ。だから43年間に2例ですから、まあ少ないけど「多分治りますよ」と言ったんです。そしたら昨日来ての話ですが、「治りますよというんで、ほんと嬉しかった」と。で、家族も皆で喜んだんですね。治りますよと言って治らんと困るんですけど。「あれ

はハッターじゃ」とかね（笑）、「ひったくりじゃ」とか言われるんですけど、私はそういうつもりは無いですから。本当のことしか言わないですから。多分それは舌咽神経痛というね、珍しいけどもそういう病気ですよと言ったんです。で、血圧もいいし脈もいいしね、お通じは4日に1回と。これはまあ食べないから出ないんですね。舌診をしたら薄い舌苔はありますけれど、後での話ですと口は荒れてたという。これはやっぱり食べないですからね、どうしても胃腸が退行変性といいますかね、廃用性萎縮だったんだろうと思います。

で、脈はですね、非常に沈んで細い。で、時々洪るという。ところが肝虚症ですからね、これまたいいなと私は思ったんですね。これが脾虚症という困るんですよ。で、三焦、大腸のほうから陽経のほうをよく診ると三焦はあると。で、反応点がですね、一番顕著だったのは左側患側の乳様突起のちょっと下のほうですね。胸鎖乳突筋がありますその後ろのほう。多分三焦経の天牖というツボだろうと。で、昨日来ましたのでそこにお灸すえましたけども、ここがですね、健側と比べて硬いんですよ。それで後はですね、背中の膈兪、厥陰兪、心兪、このへんが少し盛り上がっているんですね。後はあまりこれぞという変化は無い。ですからまあ、これは本治法をやって、そして頸の凝りを取ればいいと。そういう目標ですね。で、お灸の点がですね、肩井、神道、それから左側の肩井、曲池、四瀉、厥陰兪、翳風、天牖ですね。で、後はまあ、いつものように超浅刺をやったんですね。こういう時にブスッと入れますと却って痛みが増しますのですね。でまあ、この神経痛の場合は奥のほうですからね。坐骨神経とか上腕神経というのは外にありますから直接神経の経路に沿ってやるんですが、これはもう奥のほうですからね、経路は何も分かりませんので、まあ本治法とそれから体の表面に出ている処を全体的に鍼をすることですね。で、中脘、氣海。曲泉、陰谷。これは本治法ですね。足三里、曲池、翳風、それから天牖。これはまあ、さっきの一番硬いところですね。上天柱、肩井、腎兪、肝兪。これは肝虚症ですからね。それと左の志室に硬いところがある。これちょっとね、腰曲がりがあるんですよ。これは年齢の加減ですかね。年齢にしてはちょっと曲がってんなという。後は腰の鍼をもうちょっとすると曲がらなくなると思うんですが。

昨日はですね、昨日でちょうど15回なんですよ。「あんた別嬪になったな」って。これはなぜかという、高嶋さんがこの前ね、1月の時にちょうど来ていて見てわかったんです。それをビデオに入れてありますのですね、比較するとすぐわかるんです。もう本当にその痛みのためにですね、お化粧もほとんどしないし、しゃべらないし、眼はもう細うなつてね、鬱みたいに。それがまあよく喋るしね。でまあ、眼の細いのはこれはもう大きくはならなかったですけどね。生まれつきですね、あれは（笑）。それでもものすごい別嬪に見えますからね。だから、どうもないという事は本当に幸せというかね、いいもんです。で、左の関衝、これがまあ三焦経ですからね。翳風というのは三焦経ですからね。このへんを考えながら、三焦の虚がありましたので関衝をやった。これはまあ接触鍼くらいですね。

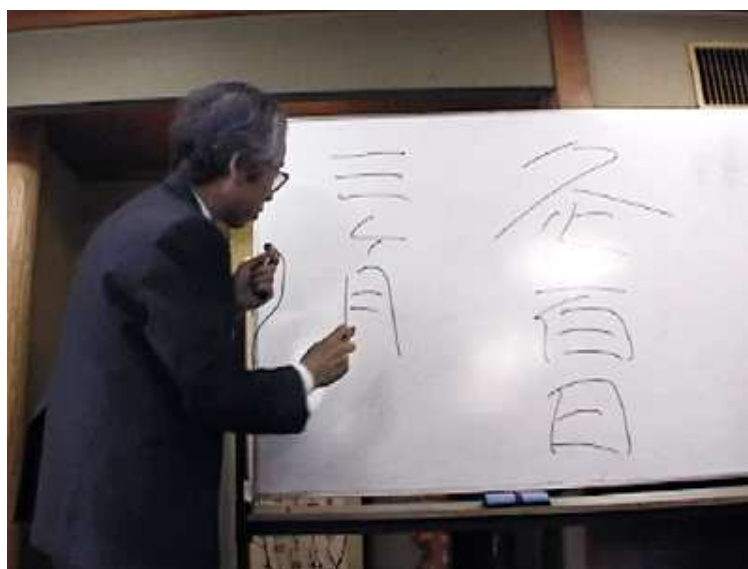
そうしましたらですね、1回、2回、3回目にですね、「少し痛みが楽です」と言い出したんですね。そして、どんどんどんどん良くなってですね、もう9回目ぐらいの時は全く何ともないということですね。で、昨日来ても、「もう何ともないです」と。「でも、どうもなくても月に何回か来ます」というから、まあそれが良いですよと言ったんですよ。なかなかね、そう言っても良くなるとすぐ忘れるんです人間は。必ず来なさいよと言ったってね、「はい、来ます」というんですよ。そのうち忘れるんですね。で、また悪うなって来るというね、これは人間の(笑)、私と一緒にですわ。もう酒は飲まんと思うてね、夜になると忘れるんです(笑)。「酒がねえぞ」とか言って探しまわってですね、「刺身がねえぞ」って、「あんた、飲まんちゅったけん、こうてこんのじゃわ」と言うけど、やっぱ探すんですわな。まあそういうもんですわ、人間は。

で、これ資料が出てますね。これはですね、1999年の医師向けの治療指針とありますね。これは医学書院から出ています。その中にこの舌咽神経痛という一項目がありますのでね。三叉神経痛の一種ですね。痛みは舌咽、迷走神経の支配領域、だから耳と扁桃、喉ですね、それから咽頭、舌の順番に痛みが起こってくると。で、食べ物を食べたり嚙んだり、飲み込むと痛みが出て、ひどい時は痛みのために失神したりね、血圧が低くなったりすると。それから原因としては血管があると。要するに舌咽神経と血管とがくっつくところという痛みが起こる。痙攣もそうですね。顔面神経の痙攣もそうで、最近はその間に遮断するものを入れる手術を行っていますけども、この痛みもそうですね。血管の圧迫が主なもので、血管の奇形とか腫瘍などがあると。で、お薬もありますね、テグレトール。だからお医者さんはこれを知らなかったのかなと思ってね、あまり珍しいので。「治るまで待ちましょう」というのは、そんな馬鹿な話はないです。で、完全に治ったということです。これはもう特徴がありますからね、喉の奥の方が痛くて食べられないというときの痛みですね。で、耳鼻科で検査してもどうもないというのであれば、これは癌も除外できるわけですから。治りますよと言っていいですね。で、これは簡単ですから。本治法をやって、肩、頸の凝りを取ると。それだけでいいんです。で、超浅刺でやるということですね。

症例13 顔面神経麻痺手術後の鍼灸治療

それから症例13というのはですね、顔面神経麻痺が1ヶ月経ってもうまくないので、手術を受けたというんですね。最近ありますよね、顔面神経麻痺の手術。これもその顔面神経のところの血管がうまくいかないということで、そこへんを手術するんですけども。手術したけど良くなれないと言うんですよ。良くなれないばかりか耳鳴りがひどくなるというので治療しに来たわけですね。で、かなりその、外から見てもわかるくらいに眼はなんとか閉じるんですけどね、口はゆがんでいるし、前頭筋がですね、額にしわが出来ないんですよ。で、難しいかなと思ったんですが、1999年の6月ですから、もう2年経つ

んです。最近も1ヶ月に1回とか2回とか来るんですよ。で、見たらね、あまりわからないぐらいになったんです。これはやっぱり時間が経っていても、根気よくやっていると治るかなという感じですよ。まあこういうのはすぐに治りませんからね。すぐは治りませんが、「治る可能性はありますよ」と言って治療したほうがいいと思います。で、「あなた治療経験はありますか」と訊ねる人があるかもしれない。その時は、「ありませんけども、有名な首藤先生がこう言ったから効くんじゃないでしょうか」と私のせいにすればいい。で、効かんときは「これはやっぱり首藤先生が悪かったんでしょう」とこう言えばいい(笑)。たまに偉い先生も嘘を言うんですよとかね、そう言うわけばいいです。ですから最近つくづく思うんです。ギックリ腰とか、ちょっとした病気は1~2回で多少は良いんですがね、慢性の病気になるとやっぱりスッキリなるまでは3ヶ月はみたほうがいいですね。で、私はね、若い時からもう、「3ヶ月かかります」とか「1年かかりますよ」とか言うかね、患者さんはやっぱり、「そげえかかるのならもう止めようか」と。言いやせんけどね(笑)。「そげえ金がねえわ」っていうんじゃないかなと、私ならそういう感じになると思って。だからまあ、やっとうまくない時はもう、あまり患者に勧めなかったですけどね、最近3ヶ月というのを言えるようになってね。



灸百日

で、「灸百日」という言葉があるんです。これを私はよく使うんですよ。これは「先生、お灸はどの位すえたらいいんですか」という時に、「いやあ、昔から灸百日という言葉があるんですよ。百日すえなさい、そしたら治りますよということは、まず3ヶ月でしょ。だから3ヶ月が基準ですよ」と。じゃ3ヶ月すえたらいいんですかといったら、そういう決まりは無いんですけどね。3ヶ月すえて悪いときは、また3ヶ月です(笑)。だからこれは1クールですよ。で、「また最初から行きますよ、もう2クール目ですよ」と、なんとかかん

とか言いながらやったほうが良いですよ。だからね、お灸というのはね、そういうもので長く。で、鍼もやっぱね、1回、2回、3回、4回位やらないと。まあこの人みたいにね、上手くいけばいいけど、なかなかそう上手くはいきませんよ。私より下手な人は、なお長くかかるわけでね(笑)。だから「まあだいたい3ヶ月が目安でしょうよ」と、こう言うとかいいんですね。で、3ヶ月一生懸命やって、上手くない時はもう「また、もうちょっとやりましょう」とこう言えばいいです。「もう3ヶ月やりましょう」と言ったら来なくなるんでね、「もうちょっとやりましょう」とこう言うんです。その先は質問しませんから(笑)。その時は向こうの方を向いちゃればいいです(笑)。そういうものでね、だいたい慢性の病気というのはね、2~3日前に来た患者さんが言うんですが、「やっぱ先生、3ヶ月はせんと悪いわなあ。いや1回や2回じゃつまらん、3ヶ月来たらなんとなく良くなったわ」って。やっぱそうじゃなと思いましたね。だから坐骨神経痛でもね、だいたい症状が取れたって本当には治ってないですよ。

で、例えば今日も実技の時に取穴論でやりますが、殿頂というところですね、坐骨結節をこう叩いてみると痛いという人があるんですよ。で、押さえてもどうもない、叩いてもどうもないという時は治ってるんですよ。自覚症状が無くても、そこをパッとやった時に痛いと言うたらこれは坐骨神経痛があるんですよ。だから私は時々そうやってね、どうもないと言う人に押さえてやる。「アッ」という時は「これは坐骨神経痛があるんですよ」と言って。だけどそれはね、自覚症状が無いと治療に来ないです。時々自覚させるんです(笑)。「ここ悪いよ」と言うとかね、本当悪うなるんですよ(笑)。「先生から悪い言われたら、本当に先生、悪いわい」ってね。作りだしたんですけどね。それから背中でもいつもね、背中を診ると右はどうでもいいんです。左側の心俞あたりが硬い時があるんです。「これはね、心臓ですよ」と。心を痛めるというのがあるけど、心を痛めるというのはここが痛いということですから。「これが長く続くと狭心症とか心筋梗塞でポコッと逝きます」とね。そうすると「どうすりゃあいいじゃるか」って。「病院じゃわからんのですよ。だから、この硬さが取ればいいから。取れるまで治療しに時々おいで。そしたらポコって逝かんからな、死ぬまで保証する」って(笑)。そうするとね、それを繰り返す言うと本気にしますよ。それでね、もう柔らかくなったらいいいんですわ。「ああ、良くなったな」と言って。そうするとね、患者さんも喜ぶ。これでいい。というような事で、時々脅したりすかししたりしないと患者は来ないです。私のところは皆を脅すもんだから良く来るんです。

症例14 歯槽手術後の顔面神経(口輪筋)麻痺

えー、その次ですね、もう一例。これが難しいんですよ。なんか口腔外科でね、歯茎を手術したんですね。顎の下からですね、ずーっとこう15センチ位切ったんですかね。そしたら要するに右側の口ね、口輪筋が麻痺をして、でこういうふうになったんですね。こ

れはね、歯医者さんが紹介してくれたんです。「先生、こういう人があるが、どうかな」と。
「手術した人でも、治る人もあるんですよ。長く診れば」って。そしたら紹介してくれて、今やってんですけどね。これ1月から始めたんですが、まだそういう良いなという効果は出てませんが、これも先ほど言いましたように「のぞみ」があるなど言うんですね。「のぞみ」があったほうがいいです。いつも言ってますが「新幹線です」と。「何ですかそれ」と、「新幹線、のぞみがある」と（笑）。そういうことですね。ですから難しい病気というのは短気にならないで長くやると。まあこれも、こっちはそういう気でもね、なかなか来れない人もある。金が無いという人があるんですよ、最近のようにデフレになると。その時は月1回でもいい。1回でも2回でもいいから、その間にお宅でお灸をすえましょうとね、そういうやり方もある。鍼灸しかないという病気があるわけですよ。病院に行ったら治りませんからね。そういう時はやっぱりね、一杯飲むのを節約してでも首藤鍼灸院に行こうかということじゃないとね、そりゃ良くないですよ。まあ、一杯飲むほうがいいわというようなことじゃ困る。やっぱり鍼灸のほうが良いというね、患者さんがそういう気持ちを持つような治療を皆さん方がする必要があるわけです。なかなか難しいですけどね。だからまず皆さんが自信を持たないと駄目ですよ。顔を見た時におどおどしたような顔ですとね、「この先生はつまらんわ」と。もうすぐ帰ってしまう。威張っちゃればいいんです。胸をぐっと張ってね。俺は偉いぞとは言わんでいいんですから。患者さんが時々私の論文のコピーしたものを見て「ああ、先生は偉いんじゃない」と言うから「わしゃ偉いよ」とこう言うんですけどね（笑）。そういう冗談はいいですけどね、自分で偉ぶっちゃいけないですね。で、そうすると自然とその人の自信というものが現れると患者さんは信用しますから。それはなかなかね、そういう風貌、気配をつくらうといたって出来ませんわ、一回ではね。だから勉強をする、それから鍼の修行をする、いろんな本を読む。そういうものが積み重なって初めて出来上がるんです。それがいつも言うように「気」です。気というのは人柄というものですから。最終的な勝負はそこですよ。だから、ここに勉強に来るからってね、じきに患者さんが来るかということそれはちょっとね。ただ、私がいろいろ話をすると、私の流行る気を持って帰って、流行るという人もあるんですよ。帰ったら1週間流行ったとかね（笑）。まあ1週間に1回位来ないとつまらんわなど（笑）。まあそういうことですから。なかなか厳しい世の中ですけれどね、頑張っって欲しいと思います。はい、以上です。

訓読の注釈

いつも言っているとおり、この内臓の働きを端的に書いてあるんですが先ほども言いましたように、漢文でしかも昔の文章ですからね、短い言葉ですから、その一部分を表明するというようなことですね。まあ大事なことは押さえることは押さえてある。例えば心臓というのは君主の官で、神明、神というのがありますよという事ですからね。じゃあ神と

は何かと。これは私の解釈ですと、考え方、行動の全てを主るのが神であると。だから神が無いと人間は死んでしまいますとこういうことですね。で、肺は相傳（そうふ）の官。傳（でん）ではないですよ。この相傳というのは助けるという意味です。何を助けるかということと心臓を助けると。で、治節出ずというのはあまりよくわからないですね。わからないことはいっぱいあるんですが、大体そういうことをいっているんだらうと。まあ言葉が簡単ですから、これ暗記するくらいに記憶しておいて下さい。で、つけ足すものは無いようですね。

取穴

首藤先生：あの一、今日はちょっとツボが多いですけどね。同じ場所が多いですから。上仙、小腸俞、次髎、殿圧、殿頂、胞盲、殷門とこれだけいきます。坐骨はどっちが悪いんですか？

モデル：右です。〔モデル伏臥位になる〕

首藤先生：右が悪い、はいっち。〔FNSテストをして腰部を触診する〕あ、上仙ですけども、第5腰椎と仙骨の間ですね。だからまあヤコビー氏線のすぐ下なんですけども、一応そういう見当をつけてこう探っていくんですね。探っていくと一番凹んだところが上仙と。これが私のいつもの方針です。あまり出てませんけどね、この先生の場合ここですね。〔中央よりやや左側に取穴する〕

安部先生：もうちょっと（マイクの）ボリューム上がらないの？

首藤先生：この位ですか？ この位でいい？（笑）、ベリーグッド。サンキュー。サンキューベリーマッチ（笑）。ということですね。それから小腸俞ですけども、ヤコビー線とだいたい同じ処が大腸俞ですけども、その2椎下ですね。だからまあ上仙穴のすぐ外側の、これも一番硬結のある処です。だから硬結が出てない時は困るんですが、少し右が痛いということで、これちょっと出ますね。ここですね。〔右小腸俞を取穴する〕

それから次髎ですが、後上腸骨棘を触って、これを中心にして斜め下の一番凹んだところですね。上髎、中髎、下髎と。この先生の場合これが一番凹んでますね。で、これが、まあ一番良いという。で、本当の次髎はここです。これもこっち（最も凹みんだところ）が良いですね。これを取るということで。あの、指先に引っ掛かる感触で取って下さい。教科書にこだわる必要は無いですね。で、殿圧ですが、これが後上腸骨棘と。昔は腸骨後上棘と言っていたんです。で、これが大転子ですね。その大転子と後上腸骨棘のちょうど

真ん中あたり、これが殿圧です。これは木下晴都先生が命名した殿圧。で、この間を下がって、こう腹ばいですとね、かなり強力に押さないとわかりにくいですね。まあ擦診異常ですと、こうやればいいんですわ。〔殿筋をつまむ〕で、ここでいいんですね。けども圧痛を探す時はですね、これですね。ちょうど（教科書と）同じ処に出ていますからね。〔マジックで殿部に線を書き込む〕帰って母ちゃんに見せて下さい（笑）。「なんちゅうこつか」って。「もう行かんほうがよかろう」って言われるかもね（笑）。「おもちゃにしよる」って（笑）。



臀部の取穴

で、殿頂はですね、この腹ばいではわかりにくいので、後で横向きでやります。それからあとは胞育ね。この次髖の外側で一番凹んだところ。これは私がいつも使う若返りのね、ホルモン——ホルモンって食べるホルモンじゃないですよ（笑）。性ホルモンを出すところの——4寸入れるところですね。〔尾骨を触診する〕でね、この尾てい骨の先端から3横指上で4横指（外側）というところで、まあだいたいこのへんと。最近私が取っているのは、この次髖にだいたい見当をつけて、その外側ですね。外側の一番凹んだところと。この先生の場合はちょっと殿圧とだぶるんですけども、この凹みです。これが一番凹んでる。ここ（殿圧、凹みのやや外方）が一番硬いところなんです。で、この凹んだところにやると、4寸入ると足の先に響いたり、下腹に響いたり、突起のほうに響く。得気があると「突起」するわけです（笑）。そういうところですね。あとは股門ですね。で、下肢の後側、それから腰もそうですけども、取穴をする場合にですね、最近の患者さんというのはこういう姿勢が多いですよ。〔伏臥位の時に踵を内側にしてつま先を外側に向ける姿勢〕踵を内側にやってね。で、本当はね、こういう感じで踵を外側にしたほうがツボが良く出ますよ。〔つま先は内側に向ける〕特に腸骨点なんかね、必ずそうです。ところがこれが出来ない人がある。出来ない人はしょうがないですね。楽な姿勢でいいですよということで。で、こう

いう感じで、ちょっと力抜いて下さい。これが委中ですね。それからこれが承扶ですね。毒婦じゃなくて情婦ですね……。笑いが無いですが（笑）。全然わからない？

女性受講者：わかりました。

首藤先生：ああ、わかりました（笑）。で、ここの承扶と委中との中間あたりを探るんですが、これはもう大体のところでもいいんです。一番硬いところです。こういうふうに使っていきます。こう横にやるとですね〔中指を横軸上にずらしてツボを求める〕普通はここのところですけど、ちょっと外側ですね、ここですね。これが一つ。これでもいいです。これでもいいですけどね、やっぱここがいいですね。これが一番正解。だから、この線（承扶と委中を結ぶ線）よりもちょっと外側です。ちょうど真ん中じゃないでしょ。だから大体見当をつけて、足首の先の踵をこうやりながら〔左手で踵を持って内側と外側に回しながら右手で取穴する〕探すとわかり良いんですよ。そうするとこう出てくる。だから、「ああそこ」というところでないと、効きませんわ。正式なツボ、教科書のツボというのは、まずこれ（承扶と委中の間）三分の二のところにやるんですけど、こういうところにやったら効かないですよ。ね。1センチ違えばもう全然効果が違ってきますんで。で、これをこう探ると。ただしここは坐骨神経痛の時はですね、こういう姿勢（伏臥位）は痛くて出来ません。これはもうしょうがないから横向きでこう探るんですが、まあその時は超浅刺でもやって、いいかげんにすると。いいかげんが良いんです。いいかげんは大事な事ですよ。あんまり真面目にやると人生良くない（笑）。だから田中〇〇子のような感じで、いい加減に。それから殿頂ですね。はい、じゃあこっち向き。〔右上側臥位になる〕上の膝を曲げるんです。で、なるべくこう、こういう感じ〔下の足を伸ばす〕ですね。で、股関節が痛がる人はこれなかなかね、（上の足を）グーッと曲げるのは難しいんですよ。だけど股関節がどうもない人はずっと、曲がるとこまで曲げてもらって、そしてこの坐骨結節ですね。わかりやすいのはここを軽く叩いてみるんですよ。〔坐骨結節を叩打する〕

モデル：痛いです。

首藤先生：やっぱここですね。だからこういう姿勢でちょっと患者さんをね、押さえてみて痛がる人とか、何かおかしいなという時は、もし腰痛があればこの腰痛は腰だけじゃなくて坐骨神経痛の腰痛ということがわかるわけね。そうすると必ずここ（殿頂）を治療すると非常に治りが良いわけです、腰痛のね。だからその時に言うんです、「ちょっとこれヘルニアの気がありますよ」とかね。「坐骨神経痛がありますよ」、「慢性ですよ」と。ちょっと鍼を試してみましようね。だからこういう姿勢（側臥位）でやるとね、鍼が浅くて済むわけです。で、腹ばいでやるとね、やっぱり寸3では届きませんわ。でこう痛む時、ズキンズキン痛む時は刺さない、というか超浅刺でね。そうするとこういう姿勢で届きます。こ

こ（殿頂）と跗陽と飛陽と3本だけで痛みは止まります。えー、入れてみましょう、最初
にね。〔殿頂に刺鍼〕

安部先生：寸6ですか、寸3？

首藤先生：1寸です。1寸の0.2。

安部先生：あー、2寸か。

首藤先生：1寸。

安部先生：え？

首藤先生：1寸です（笑）。こういう姿勢だと1寸でいいんです。この深さですね。だから
5ミリですね。



殿頂の刺鍼

モデル：もう来てます。

首藤先生：これは浅くて来るんですよ。深く刺すと来ないですから。要するにこう坐骨神
経がずーっと上に浮き上がって来るんですね。だから疼く人はこれくらい入れても悪いん
ですよ。こういう感じで回すだけです。刺すという感じじゃなくて回すだけやる。で、こ
うやって（回旋して）いると重たくなって来るんですよ。えーとですね、はい今ですね。

この感触です。でこう、(鍼を) 倒してみると少し入っているんですね。この位。これが超浅刺の深さです。で、これが「来たな」という感じが無いと、なかなか入ってないんですね。まあやってるうちにわかるんです。難しいことを言うようじゃけど、わかるんですよ。これは何回やってもいいんですよ。普通の鍼だと何回もやると却って痛くなるんですけど、これもついでに超浅刺をやるということですね。で、ズキンズキン痛む人は、この姿勢でツボをおろしてこの姿勢でお灸をすえるし、腰もこの姿勢で (やります)。

安部先生：ここも1寸でやるんだ。

首藤先生：そうですね。名人がするとそうなんです (笑)。

安部先生：名人は違うなあ。

首藤先生：これは自称名人じゃ、しょうがないです (笑)。

受講者：もう超浅刺なら1寸も要らんわけや。

首藤先生：そうですね。これは不思議なんですけど、私も自分で言い出して不思議ではない。良いことはやっぱ言わないと損です (笑)。これがね、大腸兪のちょっと下、さっきの小腸兪あたりになるんですね。〔小腸兪に刺鍼〕 こういう姿勢でやる。これは患者さんはわからないんですよ。わからなくていいんです。そういうことです。いい加減でいいんです。だから超浅刺、非常に浅い接触鍼とか超浅刺で気が来るというのをわかるのは非常に難しいんですよ、中に入れるのと違ってね。難しいけども、だいたいこういう感じかな、重たいかなという感じでいいわけですね、はっきり来ませんけど。〔回旋を続ける〕 だから深く入れると、さっきのようにすぐわかるんですけどね。まあこれが今、超浅刺で来てるんです。で、こうやると。〔抜鍼して閉じる〕 これでいいわけですね。はい、今度はうつ伏して見て下さい。〔モデル伏臥位になる〕 ちょっと殿門を入れてみますかね。これはちょっと深くというか、気が来るまでやります。〔殿門に刺鍼〕 この位ですね、これは1センチ位入っていますね。非常に硬結がですね、強い処は「あ、来たな」というのがよくわかるんですよ。グーツと絞まってね。これが硬結が強くないとか虚したところというのはね、割とわからないんです、来るのがですね。だからかなり真剣にこうやって頭の中に (意識を集中して)、どうかなということを考えながらやらないと駄目ですね。〔殿圧に刺鍼〕 これは殿圧ですから、これは1寸入れてみます。どの位で来るかわかりませんからね。これで1寸です。〔雀啄、回旋を加える〕 なかなか来ないな。この位、これが1寸いっぱいです。

モデル：ああ、来るのがわかります。

首藤先生：これは2センチ位ですね。

モデル：さっきみたいにビリッとは来んですね。

首藤先生：だから非常に効きが悪くなるんですよ。さっきの横でやるともう「あー」っという感じになるんです。で、上仙ですね。これはまあ、鍼をするときには本当に超浅刺でいいですね。で、小腸俞。これもちょっと、どの位入るか入れてみますか。あまり入れるとこじゃないですけども、ギックリ腰の時はちょっと入れるんですよ。結構硬いね。こういう硬いところは良く効くんですよ。〔回旋を続ける〕で、今あまり入ってないですよ、5ミリ位。で、これは要するに硬結を突き通してしまうと駄目なんです。スーッとなるんですね。だから串ダングの真ん中か手前の引っ掛かりのところで回旋すればいいんです。いいところに行ったなという時はズーッとやるとですね、スカスカスカですから、これは効果が無いんですよ。気がもう抜けちゃうんですね。

受講者：鍼の回旋を始めた時にですね、最初から超浅刺までいかない状態で詰まってるというか入らない感じがあるんですが、その時点で刺し換えないで終わるわけですか。

首藤先生：うん、それでもいいしね、「あ、気持ちが悪いな、なんかスッキリしないな」というときは止めといたほうがいいですね。なんかこう、軋むというのがあるんですよ。で、どうもなんか悪いというときはね、やっぱり鍼の方向がなんか悪いんでしょう。スムーズに入って、こう硬いところにスッと当たるといい感じが良いんです。なんかこう、あっちこっち引っ張られるというような感じのときは良くないですね。それは入れ方が悪いんです。もう1回やり換える。さっきのここ（上仙）の鍼はなんかおかしかったんです。今度はいいですね。これは非常にスッキリして良い。ただし、ここへん（深さ5ミリ位）ですわ。これで硬いんですからね。この深さですね。ここは少し深いですね。でまあ、「来たな」というのがわかれば、もう抜鍼しておさえていいです。置鍼したいというときは、ちょっと抜いて浅くして置鍼をします。この位（5ミリ位）なら置鍼出来ますね。で、せっかくですから、まあサービスをしておきますか（笑）。跗陽、飛陽というのは、私はもう定番ですからね。〔右飛陽、右跗陽に刺鍼〕で、委中にもし反応があれば、それもまたやるということですね。〔右委中に刺鍼〕〔腰部を触診、叩打する〕これは、腎虚証か肝虚証か。会長といえば肝虚証ですな。副会長は腎虚証ですよ。〔右腎俞に刺鍼しながら肝俞、筋縮あたりを触診し、右肝俞に刺鍼する〕今のは定説じゃないですよ。飲み過ぎが残ってる。たぶん肝虚証だと思います。で、腰が本命としてもですね、一応こういう姿勢（伏臥位）のときは背骨をこう押さえていくんです。そうすると、ここ（至陽、霊台あたり）にこういうペコンと凹んだところがあれば、これは必ず鍼をしとくわけ。募穴じゃないけどね。そうするとさっき言った精神的なものが非常に回復するわけですよ。鬱が取れて来ます。これはもう

患者さんには言わなくていい。こうやってみればわかりますね。〔指で椎間を上から順に押さえていく〕ここ（至陽）だけです。

モデル：ああ、そこ痛い。

首藤先生：こっち（身柱のあたり）はないです。これがある場合は、何回でも鍼をすることが必要ですね。これもちょっと超浅刺でいいですよ。〔至陽に刺鍼〕はい、じゃあもう1回上向きになりましょう。ポロンと出さんことです。

モデル：はい。いや、もう出ても（笑）。

首藤先生：いいですか（笑）。せっかくですからね、気海をやっておきましょう。

〔気海、中脘に刺鍼する〕中脘ですね。気というのはここから出て来るわけですね、中脘から。そうすると、ここにやると脈がスーッとこう浮いて、気が増えるわけです。で、飲み過ぎるんでここもやっておきます。〔右不容に刺鍼〕今日を見越してるんです（笑）。これは臍臓ですが、これもやっておきます。〔左梁門に刺鍼〕これでかなり飲めるんですよ。はいっち。〔脈診をする〕べろ出して。はいっち。ちょっとこの方は脾虚肝実・・・までは行きませんがね。一応脾虚です。で、脾虚ですからまあ太白やってもいいし大都でもいいし公孫でもいいし何でもいいですけど、まあ定番は太白ですね。〔太白に刺鍼〕そうですね、これはもう置鍼はしないでもしてもいいし。今日はしません。結構こうやって診ると、やっぱり敏感なんですよ。そういう人はね、外観に惑わされるんですね。豪快な顔してるから少々大きい鍼でもいいかなと思うとなかなかですね、そうでもないです。だからそつとやってやり過ぎるということは無いんですよ。ガバッとやってやり過ぎというのは結構あるんですね。〔右陽陵泉に刺鍼〕はい、で脾を補って、あとはまあ大陵をやってもいいですね。で太敦。これはまあ肝実のときは行間か太衝を使うんですが、私はまあ太敦が好きなんです、どういうわけか。〔太敦に置鍼〕

受講者：ここは痛くないんですか？

首藤先生：ええ、痛くないようにやるんです。

受講者：ああ（笑）。

首藤先生：それが技術なんですよ（笑）。患者さんに言わせると、ここはやっぱり一番痛いらしいですね。痛がるに人は結構痛いところですね。

受講者：太敦の位置ですが、一般的には外爪根部と言われるんですが、赤羽刺法だと真ん中を使います。これはどうお考えですか？

首藤先生：私は外側だけ。真ん中というのは柳谷先生がよく使うんです。この三毛の中。ここね、この毛の中を使うんですよ。私は実際に治療するのを見たんですけど、これを使ってましたね。だけど私はどうもこれ（外側）がいいと。自分でやってもここは非常によく効きますね。真ん中よりここが効きますよ。ちょっと入れてみますか。この位なら痛くないです。

モデル：痛くないです。

首藤先生：えーとね、それで痛くないように刺したい時は邪道ですがね、見ておいて下さい。まず、キュッとこう押さえるんです、真剣に。そうすると痛いですからね（笑）。で、この鍼管の角をです、叩くんですよ。で、このように入るんです。これは痛くないんです。これは手の腹でもする。パッと入ると痛いんです。鍼管の上を叩いたら（鍼が）曲がるんですよ、細いんでね。だから鍼管の角を叩いて、振動でね。神戸地震みたいにザッザッザッと。〔隠白に刺鍼〕

まあ上手にやればですね、これは隠白ですけども、上手にやればそんなに、普通に刺したってあんまり痛くないですよ。下手にやると痛いんです。私の師匠は「はあ、経絡治療なんかするな。まあ痛うてたまらん」と言った。下手じゃっただけじゃ（笑）。私の師匠も上手だったですけどね、上手だけどもこういうところは苦手だったですね。だけどね、これは効くんですよ。効くから私は使うんでね。これは伊達に使うんじゃないです。効かなければ、昔の『難経』をやるんですね。「肝が実した時は太敦を瀉す」と。で、「そのかわりに行間を瀉してもいい」と書いてある。たぶんこれは痛いからこっちをやったと（笑）、私は理解してるんですけどね。指の先に行くほど痛いですからね。知覚神経が過敏です。だから痛い処ほど良く効くんですよ。だから痛くなくやるとものすごく効くんです。もう曲泉やるよりも太敦やったほうが3倍位効きますね。計ってみると3倍ですわ。ちぎではかるんです。そういうことですね。

モデル：ちぎといってもわからんわな、この年代じゃ。

首藤先生：わからんわな（笑）。昔の人ぐらいじゃ。ウエイトスケールですか。〔脈診をする〕あの、飲むとですね、本当は肝虚証になるんですよ。それで脾がザーッと実して来るんですよ。これはやっぱり、脾虚証があるんですね。〔右陽輔、右陽陵泉を触診する〕

モデル：ああ、それが痛いです。

首藤先生：これは陽輔、これはいいですね。圧痛、硬結がない、こういう時はこの陽陵泉を使うんです。やっぱり胆のうが何か問題があるんでしょうね。そうすると陽陵泉を使うと胆を瀉すわけですね。そうすると肝にも影響して、肝の強いのが柔らかくなって来るんです。[陽陵泉に刺鍼]だからまあ陽経の使い方は自由自在でいいですよ。陽陵泉でも陽輔、臨泣、侠谿、ずっとどこでもいいです。反応のある処。昭和初めの経絡治療の本を見てましたね、こういう時は臨泣を使いましたね。太敦と臨泣、脾虚肝実ですね。そういうのがありました。「ああ、俺のやり方と一緒にやな」と。「俺も初めはこういうのをやりよった」と。[右侠谿に置鍼して脈を診る]だから私の仕事は早いですよ、もう脈が決まればね。決まるまでが大変なんですね。これは頭が痛い。だから脈診が無ければよほど楽かなと思って脈診を省いてやると、今度は不安でしょうがないですね。それはまたイライラするんですね。だからこう診て、(証を)パッと決めてしまうんですね。もう、ああこうだと思えないでいいです。もう失敗してもいいんですよ(笑)。本治法をやるということが大事なんですね。それがね、失敗しても反対に効くわけですから。50%効きますわ(笑)。悪くなるということはあまり無いですね。誤治でね、命にかかわるような事は、俺は・・・1～2回しかなかった(笑)。1～2回はあったけどね。はい、そういうことです。終わりです。

司会：それでは2人1組になって下さい。



互いに取穴をする塾生

受講者A：首藤先生、お願いします。

首藤先生：[視覚障害の先生に手をとって指導する]上仙ね。これがあなたがつけたツボね。それよりもこれ(下)のほうが凹んでいるんです。これとこれね。こうやって(指を横に

ずらして)。わかりにくいけどね、凹んでるほうがツボとしてはいい。この人はあまり出ていないけどね。変化のあるところ。

受講者A：この硬いところですか。

首藤先生：そうそう。

受講者A：探すのはやっぱりさっきの上仙をいつも最初に探すんですか？

首藤先生：そんなのどうでもいいんです（笑）。手がスッと行けばいい。問題は手が行くかどうかね。だからまあ、そうやね、やっぱり最初は何か基準が無いとね、探しにくいよね。すると、この腸骨陵の中心に寄ってね、こう斜め上にもって行って硬いところが小腸兪と。で斜め下に行って次髎という具合にね。こっち側の指で（腸骨陵を）押さえておいてね、こっちの指でこう探ると。ね、そういう感じでもいい。

受講者A：わかりました。



上仙の取穴を指導する

首藤先生：あとは基準は無いですね。だから私のはもうね、そういう意識なしにこうやって探りながらね、悪いところに手が止まるんです。それでも鍼をするんです。すると患者さんは「ああ先生、いいところに鍼が当たる」と。そういう時はもうね、そこに鍼をしたら必ず効くわけです、そういうツボはね。だから患者さんにとって「違うなあ、そこじゃないなあ、まどろっこしいなあ」というようなところに鍼をしたって効かないですよ。

患者さんが「ああ、そこだ」というところに指がツカッと行って、そこに鍼をするとピタリと当たるわけです。命中するんです。患者さんも来たのがわかる、「ああ、いいところに手が行った」と。必ず患者さんは自覚しますからね。他所になんぼ鍼治療に行ってもね、自分が一番悪いというところに鍼が行かないんですよ。だからいかにツボを探るのが大事かと。鍼も大事だけどね、いいツボでないと鍼は効かないですよ。なんぼいい鍼をしたってね。ちょっと、少々下手でもね、いいツボに行くとちゃんと効くんです。

受講者B：取穴は中指がいいんですか？

首藤先生：私は中指を使う。どれでもいいですよ。得意の指でいいんです。ただ小指というのはちょっと、これはやっぱね（笑）。親指でもいいしね。本当はね、捻鍼の場合は人差し指が一番いいですよ。こうやってこうできる（取穴して、そのまま押手をつくれる）から。わたしは（中指で取穴を）こうやりながら、こう（指を入れ替えて押手を）やりたいけど、あまり面白くない。ただし人差し指はね、こういう（腰部のような）硬いところの場合は力が入らないんですね。だから中指が一番速いんです。親指というのもこれもまたね、私がやってみるとどうも上手くないね。敏感じゃないです。ついつい中指を。で、よけいに診る時は中指に人差し指と薬指を添えてこうやるんです。こうすると力が入ります。あの、こう皮膚の表面の変化を診るときは人差し指がいいですが、こういう硬結の奥の方を診るときは人差し指じゃね、ちょっと上手くない。私はもう、最初から中指でずっと来たのでね、どこをやるのでも右の中指ですわ。強く押しても軽く押してもこれが一番上手い。だからこっちでやるとなんか上手くないですね。

受講者C：左は使わないのですか？

首藤先生：苦手ですね。ただ治療するときにはね、こう左で探りながらこうやって右で鍼をするんですが、「さあ、ここ一番」という時は右に持ち替えるんです。で、こうやって（右の中指で）探って、そして印をつけて、それからこう鍼をするんです。ここぞという時はね。ふつうの時はこういう感じです。〔臀部から腰部にかけて連続的に取穴する〕で、どんどん行くとね、所々「あっ」というツボがあるんですよ。この先生の場合ここにね（左の志室）、ちょうど左ですね。ここはちょっと入念にやるんですよ。で、ピタッとこう「重いな」というところに鍼をする。で、（鍼が）好きな人には刺入してビリビリとさせる。嫌いな人にはビリビリさせない、超浅刺だけでいいです。で、今度はこっちに。〔背部を触診する〕で、こうやるでしょ、〔椎間を1椎ずつ探っていく〕そうするとね、ちょっとやっぱり、少しこのへんが、神道あたりがおかしいんです。こういう処はチョチョッと鍼をする、超浅刺でね。

受講者A：骨の縁の処を目安にするんですか？

首藤先生：骨と骨との間のね。

受講者C：陥没した処？

首藤先生：そうそう。これはね、しょちゅう触っていると分かり出すんですよ。だからこのへん（胸腰椎部）は何にも出ない、普通は。糖尿以外はね。だからこのへんが健康な骨だということを頭に入れておいて、そしてこのへん（上胸椎部）に病的な変化が出るんです。これをこっちと比較しながらね、こうやって（押さえて）患者さんに痛いですか？と聞いた時に「痛い」と言ったら時は、これが悪いところかと覚え込むんです。患者さんは必ず痛いとか言うから。真剣に押さえたら「痛い！」と言うからね。だから「こういうところ（上胸椎）が痛いんですよ。で、ここ（胸腰椎）はどうですか、痛くないですね」と。で、「（それは）何ですか？」と聞かれた時は「これは自律神経ですよ」とこう言うんです。「ああそう」と。「イライラするでしょう？」と、こう言うと必ず当たるんです（笑）。「あんな気を使い過ぎたからだな、うん。もうちょっと、のんきに行きましょうや」とか言うて喜ぶんですよ（笑）。「私の気持ちが良いわかる」とね。そういうふうにして悪いところを探しながら鍼を打っていくんです。それがコツです。だから例えば腰なら腰で来ても、やっぱりこの上の方とかね、最後は頸、肩、それから足の方、内臓と診ていくんです。じゃあ、ちょっと上を向きましょうか？仰向けに。

受講者A：この方は腎臓の手術して、透析をされてるんです。

首藤先生：ああそうですか。〔腹診をする〕でね、こういう人はやっぱり鍼をすると内臓に効くんですよ、ものすごく。だから上手くいくと透析が週に3回が2回になるとか。自分で鍼しとくのもいいですね。〔受講者の手を取って〕こうやってね、気海が凹んでいるでしょ、この場合は凹んでいるんですね。〔擦診痛と圧痛を診て〕で、ここですね、ここ（左梁門）がちょっと硬いですね。

受講者A：はい、硬いです。

首藤先生：このへんも、左の梁門と気海に超浅刺やります。で、あとは本治法をやればね。

受講者A：最初にこうして探しながらやるんですか？



梁門の取穴を指導する

首藤先生：そうです。探しながらやったほうがいいからね。(左梁門を押さえながら) 患者さんに聞くんですよ「これどうですか、少し痛いでしょ」って。「そういえば少し痛いかな」と。「少し便は下痢気味ですか?」とか「柔いですか?」と訊ねるんです。「これ何ですか?」と聞かれたら、「これは臍臓か胃かです」と。じゃあ臍臓が悪いんですか?と聞かれた時「そうです」と言ったら問題です。悪い人は病院に行って調べるからね。「臍臓の働きが落ちてますよ。病院で検査するといいですよ」と言うか、「いや、正常ですよ。働きが落ちているだけで心配しなくてもいいですよ」と言うか。まあ、あまり難しいというツボはありませんでね。あの、お尻は広いですから、少々ツボがずれても大丈夫です、効きますから。では、ちょっと治療をやります。誰か今日、悪い人ありますか?

実技

首藤先生：[ライトテスト、結帯動作、僧帽筋、斜角筋をチェックする] はい、じゃあ仰向けで寝て下さい。頭を右にして、靴下を脱いで。(モデルの方は) 頭がボーッとしているそうです。普段はボーッとしてないの? それは怪しいですね(笑)。頭が悪いと。重たい、ボーッとしていると。で、ちょっとひどくなるとグラグラするというのは結構多いですね。私のところでは非常に多いです。[腹診をする] えーと腹診ですがね、あまり悪くないけど、ちょっとここに擦診異常がありますね。左の梁門です。だからこういう時は患者さんに「お酒飲みますか?」と、「焼酎飲みますか?」と訊ねるんですね。で、飲みますという時は、「臍臓を修繕しておきますね」とこう言うんですね。で、こっちは右の不容、これも少し悪いですね。



ライトテスト



左の梁門をつまむ

受講者：先生、左梁門は焼酎なんですか？（笑）。

首藤先生：ああ、焼酎です。で、右の不容、承満がね、これがウイスキーです（笑）。あの、強いお酒を飲むと左の梁門を傷めるんですね。この下は膵臓ですからね。膵臓と胃の胃底部と、それから下行結腸と3つが重なるところですから、非常に反応が出やすいところです。だからこうやって（手の腹で腹部全体を触診しながら）ちょっと腫れている時は（皮膚を）つまんでみるんです。そうするとこのへん（臍のあたり）は良いんです、つまんでもね。で、このへん（季肋部）に行くと少し悪いんですが、こう左に行くとかなり（皮膚が）厚いんです、これがね。違うでしょ？ これ（臍の横）は1センチか2センチ位。こっち（左梁門）は3センチ位ですね。で、これをつまんだらものすごく痛いんです。

モデル：痛い。

首藤先生：アーッと言うぐらい痛い。これ押さえてみるんです。で、押さえてみて痛い時はかなり硬結がある。（モデルの人は）少しあるんですけど、つまんだほどじゃないですよ。だからこれがひとつの治療目的になるんです。

受講者：つまんだほうがわかりやすいのですか？

首藤先生：そういうことですね。だからつまんで痛いという時は、まだ病気としては浅いんです。ひどくなると押さえると硬いのが出るんですね。その時はだいぶ悪いね。

〔左梁門に刺鍼〕で、まあ大事なところだから置鍼をしてもいいしね。超浅刺だけでもいいし。お腹ではここが一番大事です。で、右の不容です。だからこの人も胆のうとかね、膵臓、そういうところがちょっと何かあるのかなと。そういう予想が立つんですね。〔気海、臆中に刺鍼〕今日は頭が悪いということですが。〔脈を診る〕風邪はひいてないですか？

モデル：はい。

首藤先生：はいっち。肩こりだな。肺虚ですね、肺虚肝実でしょう。だから肝虚証でやっても効きますが、肺虚証でやるとなお効きます。ただし肝をまた使うんですね。肺と肝とはよく使う。胃腸の症状という時は脾を使う。で、太淵をやるんです。〔左太淵に刺鍼〕だからこういう人は鬱になりやすいですからね、こういう時は（笑）。で、肝実になると今度は怒るでしょ。両方行ったり来たりです。これは左の太淵ですね。で、右の太淵。まあ、片方だけでもいいですけどね。〔左太淵にもう一度刺鍼〕



太淵に刺鍼

受講者：鬱は肺虚じゃったですか？

首藤先生：肺虚です。肺虚、脾虚は鬱です。で、頭の方をやる時は必ずこうやって眼を診るんですけどね。〔まぶたと攢竹を触診する〕これコンタクト入ってるの？

モデル：はい。

首藤先生：コンタクトが入っている人は別ですが、コンタクトが入って無くて硬い人はやっぱりね、眼圧が高いということです。眼科で眼圧を調べてもらうんですね。そうすると緑内障の初期というのが結構あるんです。その時は頭が痛い、眼が疲れる、肩が凝るとそういうのがあります。〔攢竹に刺鍼〕まあ（そういう事を）頭に入れておいて。眼をやる時も必ず-攢竹に超浅刺を。で、頭は額会にひとつ鍼をしておくと、そういうことですわ。よ

いしょ。〔脈診をする〕よし。で、肝をいきますね。えーまあ肺虚ですからね、中封でもいいですけど、まあさっきやった太敦をね。太敦をやっておくと頭がスッとします。なかなか太淵だけじゃね、頭まで効かないですよ。だからこういうのを肺虚肝虚という人もありますけども、肝実ではないですね。私は「肝盛」と言う。盛んだというね。〔右太敦に置鍼する〕これは、小川晴道先生の唱えていた言葉ですが、実のほどではない。だからそっと治療する。瀉すんじゃなくてね。でまあ、太敦に置鍼しとくのが一番いいです。片方でもいいんですよ。〔左太敦に刺鍼〕



攒竹に刺鍼

受講者：この場合、左右の順番はあるんですか？

首藤先生：無いですね。どっちやってもいいです。もうそっと触ってみて、（脈が）触れた方だけやってもいいしね。〔右太敦に触れながら、左手（肝）の脈を診る〕うーん、脾もやりますか。よく眠る？

モデル：最近は寝れないです。

首藤先生：眠りが悪い？

モデル：はい。

首藤先生：そうすると、やっぱ脾もやったほうが効果的ですね。食欲はあるんですな？

モデル：はい。

首藤先生：はいっち。悩みがある？（笑）。

モデル：たくさん。

首藤先生：後で（笑）。こういうのはね、やっぱ女性に言うときはこれやね。「後で」とかね、「電話します」とか（笑）。〔左太白に刺鍼〕これは太白ですね。太白をやると、肝の強いのが取れてきます。相克です。〔左太白に刺したまま、肝の脈を診る〕たぶんね、普通の先生はこれを肝虚証でやると思うんですよ、曲泉で。私は両方やるんです。〔太白にさらに回旋を加える〕それからこの左の・・・〔左梁門を抜鍼して圧痛と擦診異常をたしかめる〕よし。この擦診異常というのは割と本治法でよく取れるんです。〔右太敦を抜鍼する〕はい、じゃあ今度は横向きになって下さい。コンタクトを入れてますから、必ず眼が疲れるんです。そうすると横向きになって柳谷風池ですね。こういうふうに硬いのが出てますので、これにそっと1本やると。でまあ、（響きが）嫌いな人には超浅刺でもいいし、鍼に慣れてる人には、ここは入れるんですよ。ズッと入れてみて。〔柳谷風池に刺鍼〕



太敦



太白

受講者：どの位ですか？

首藤先生：1寸でいっぱい。こういうところに行くとな、硬くなる。そうすると、かなり良いところに響くんですね。コメカミとかね、自分が悪いなと思うところに響いていきます。ものすごい眼に良いですね。反対の眼に向けるように刺すといいです。

受講者：コンタクトを入れてると、どうしてわかるんですか？

首藤先生：触ったら硬いですよ。だからコンタクト入れてる人はたいがい硬いんです。そっとうち触れてみるとね。それでコンタクト入れてなくてこういう感じの人は、緑内障が

かなりひどいですよ。たいがい当たるんです。で、風池と、それから上天柱ですわ。もう、ちょっとでいいんです。〔肩井に刺鍼〕肩が凝るという人が結構あるでしょ。で、その時に凝るのは、肩井のこの僧帽筋が凝るんですが、この斜角筋も凝る。この方はね、さっきテストやった時にライトテストがちょっと疑陽性なんです。だから斜角筋があったとして、もし肩が凝るという時は、この方の場合は肩井だけじゃなくて斜角筋の硬いところにそつと鍼を当てると。そうするとスッキリするんです。

受講者：これは缺盆ですか？

首藤先生：缺盆ですよ。これかなり広いですけどね、上下が。

受講者：ここは少し深く刺しても大丈夫ですか？

首藤先生：大丈夫ですよ。あの、私は座位でやるんですけど。これなんです、〔受講者の肩をつまむ〕この凝りね。

受講者：痛い。



缺盆の凝り

首藤先生：だからこういうふうに見てみると、ここが痛いでしょ。で、こっちは痛く無いでしょ。これ、こうやって引っかかるんですよ、女を引っかけるようにね（笑）。今度は反対を向いて下さい。で、肩が凝るという人も、右が凝る人、左が凝る人と必ず差がある

んですね。で、こうやって診ると。〔頸から後頭部にかけて触診する〕あの、左が凝ると、男は左が当たり前といますね。それから男で右が凝るといのは、女の関係があると(笑)。

受講者：それは本当なんですか？

首藤先生：これはかなり信憑性がある(笑)。だから女性の独り者も左が悪いですよ。結婚しとって女が左が悪いのは、これは「かかあ天下」なんだから。(患者に) そう言うとニコッと笑いよる。〔柳谷風池、風池、上天柱に刺鍼〕



柳谷風池

はい、今度はうつ伏して。で、これも先ほど言いましたように、必ずこの至陽、靈台ですね、これを探っていきますと、こういう硬いのがあります。で、この3つのうちで、この真ん中のが一番凹んでいるんです。だからこれがちょうど頭が重い、痛いということを現わしているわけです。〔心俞を触診する〕 こういうのもね、これもやっぱ両方痛いですからね。〔志室、上仙、筋縮あたりを触診して、靈台に刺鍼する〕 この人の主訴は「頭が重い」ですからね、だからここの靈台の鍼と灸というのは非常に大事になってきます。〔背部俞穴を触診する〕 こういう俞穴はね、事のついででいいんですね。〔肝俞と脾俞を刺鍼する〕 これ、脾虚肝実ですから、脾と肝と肺と。まあ、あんまり出てないですけど。肺がちょっと凹んでますがね、これが。〔肺俞を刺鍼〕 こういう太った人でもね、今やるような細い気持ちのいい鍼で結構効くんですよ。〔天宗、腸骨点、腎俞に刺鍼〕 これがグイグイやると反対になります。



霊台



天宗

それである、飛陽を瀉して。〔飛陽を刺鍼する〕はい、じゃあ霊台にお灸して。
〔上尾先生、施灸する〕



霊台の灸

受講者：何壮ぐらい？

首藤先生：5壮でいいです。だから不眠を訴える時はまた失眠穴をやるんです。熱くなるまでやります。

受講者：失眠穴だけでもいいですか？

首藤先生：いいです。あそこはあまり熱くない。結構あれ熱くない人があるから。私の患者にね、タバコをつけても熱くない人がいる。その人はね、もう熱くなるまで燃やすんですよ（笑）。するとすぐトウができる。するとナイフで削るらしい。そうしてやると少しわかる。これは結構ね、自律神経を鎮めるんですね。だから鬱とか自律神経失調症とか、そういう時は非常に良いですよ。まだ熱くない？

上尾先生：もうすぐ熱くなると思う。ここは最初に1つ2つで熱くなるより、よけいにすえて熱くなるモグサのほうが効くことあるですね。

モデル：熱いです。

上尾先生：うん、これはいいでしょうね。



失眠の灸

受講者：あの、熱くなるのわかるんですか？

上尾先生：うん、だいたい。

受講者：へえー。

首藤先生：勘でわかる、気至る（笑）。これで10壮ぐらい？

上尾先生：いや、もっとすえた。18（壮）ぐらい。

首藤先生：ああそう、これは効くわ。こんだけ熱くなければ効くわ、熱くないときはね。

受講者：熱くなった時が効くんですか？

首藤先生：熱くないというより、すえても感じない時はね、そのお灸は効くんですよ。

モデル：熱いです。

受講者：そういう時は、(灸を) だんだん大きくしていったら駄目なんですか？

首藤先生：うん、小さいのがいいですね。

受講者：ずっと効かない場合は。

首藤先生：まあ、そんなときは大きいのも (笑)。

はい、じゃあ起きて下さい。むこう向きに座って。[肩から後頸部を触診し、肩井、天柱、缺盆を刺鍼した後、肩から頸、後頭部にかけて散鍼する] これで気持ちよくなるんです。で、実証の人はこうやるんですわ、鍼管無しでね。はい、終わりです。



肩頸に散鍼

モデル：ありがとうございました。

首藤先生；何か質問ありませんか？ えー、臨床ですね、何か疑問が起こったような時はメモをしておいて、ここで、弦躰塾で聞いて下さい。知っている限りお答えします。はい、今日はこれで終わりです。

文責：高嶋正明