

353  
924



始





23  
924

新編  
新編  
新編

新編



特236  
484



長崎醫科大學講師  
醫學博士 菊池清先生校閱

九州鍼灸學校校長 宇和川義瑞 著  
九州鍼灸學校講師 竹原保雄校補

灸學教科書 第三卷

發行所 九州鍼灸學校出版部





鍼灸學編目次

緒論	一	第八章	鍼治ノ反射作用	二八
第一款 鍼治學	五	第九章	鍼ノ刺激作用	三〇
第一章 鍼ノ材料	五	第十章	補瀉迎隨ノ說	三一
第二章 鍼ノ種類	六	第十一章	鍼術ノ手技	三三
第三章 鍼ノ區別	八	第十二章	刺鍼刺軟ノ強弱	三六
第四章 鍼ノ細大長短	九	第十三章	刺軟ノ種類ト刺鍼ノ刺軟	三九
第五章 鍼ノ流派ト鍼形	一〇	(一) 刺鍼ニ由來スル器械的刺軟	四一	
第六章 刺鍼ノ方式	一三	(二) 刺鍼ニ由來スル溫熱的刺軟	四二	
(一) 橋鍼法 (古法)	一三	(三) 刺鍼ニ由來スル電氣的刺軟	四三	
(二) 打鍼法 (無分流)	一四	第十四章	刺鍼刺軟ノ感覺即チ響ト其感覺	四四
(三) 管鍼法 (杉山流)	一七	第十五章	刺鍼點	四五
(四) 押手及施鍼部操作法	二二	第十六章	鍼ノ生理的作用	四八
第七章 鍼治ノ目的	二五			



第十七章	鍼ノ醫治的作用	四九
第十八章	刺鍼刺軟ノ撰擇機能	五一
第十九章	鍼治ニ関スル學說	五二
第二十章	鍼術ノ適應症及不適症	六七
第二十一章	鍼術ノ禁忌症及禁忌灸	六九
第二十二章	体中折鍼ニ就テ	七一
第二欸 灸治學		
第一章	灸ノ種類	七七
第二章	艾ノ葉	七九
第三章	灸ノ大小壯數及硬軟	八三
第四章	施灸ノ目的	八八
第五章	施灸灸及取穴法	九〇
第六章	取穴ノ寸法	九一

鍼灸學編目次終

第七章	灸ノ忌日	九五
第八章	灸治ニ関スル學說	九七
第九章	灸ノ健体作用	一一一
第十章	灸ノ醫治的作用	一二四
第十一章	灸術ノ適應症及不適症	一二五
第十二章	灸術ノ禁忌症及禁忌灸	一二七
補遺		
第一	施灸上ノ注意	一二九
第二	灸痕ノ化膿スル理由並ニ 化膿シタル場合ノ處置	一三〇
第三	施灸ト禁忌	一三三

消毒學編目次

緒論		
第一	鍼灸術ニ消毒ノ必要ナル理由	一
第二章 消毒方法		
第一章 理學的消毒法		
(一)	器械的消毒法	二
(二)	照光法	三
(三)	乾燥法	三
(四)	溫熱ヲ用フル方法	四
A. 乾熱ノ應用		
(1)	燒却法	四
(2)	乾熱消毒法(熱空氣消毒法)	四
B. 濕熱ノ應用		
(1)	溫熱即蒸氣消毒法	四
(2)	煮沸消毒法	五

第二章 化學的消毒法		
(一)	石灰散水	八
(二)	昇汞水	九
(三)	昇汞錠	〇
(四)	稀酒精	二
(五)	リゾール(クレゾール石鹼液)	二
(六)	フォルマリン水	三
(七)	過酸化水素液	三
(八)	炭性石灰	四
(九)	ハクロール石灰	四
附 巨斯消毒法		
第三	鍼灸術ニ於ケル消毒方法並ニ 消毒ノ順序	六
補遺		
		六



第一	消毒と清潔と異ナル点	一八
第二	防痲法・制痲法・消毒法	一八
第三	ズール・プリンゲル氏消毒法	一九
第四	グロッシヒ氏及ヒフェルブル氏消毒法	二〇

消毒學編目次終

經穴學編目次

總論	.....	一
第一章 取穴ノ定義	.....	一
第二章 骨度法	.....	二
一) 頭蓋部	.....	二
二) 胸部	.....	二
三) 背部	.....	三
四) 側腹部	.....	三
五) 上肢ノ部	.....	三
六) 下肢ノ部	.....	三
第三章 取穴法	.....	四
○ 十四經一覽表	.....	五
○ 禁鍼穴ノ歌	.....	一〇
○ 禁灸穴ノ歌	.....	一〇
前論	.....	二
第一章 午ノ大陰肺經	.....	二
第二章 午ノ少陰心經	.....	二
第三章 午ノ厥陰心包經	.....	二
第四章 午ノ太陽小腸經	.....	二
第五章 午ノ少陽三焦經	.....	二
第六章 午ノ陽明大腸經	.....	二
第七章 足ノ大陰脾經	.....	五
第八章 足ノ少陰腎經	.....	六
第九章 足ノ厥陰肝經	.....	七
第十章 足ノ太陽膀胱經	.....	七
○ 隔愈ノ穴ヲ速カニ知ル法	.....	八



○ 經部ノルヲ速クニ知ル法	一
第十章 足ノ少陽阻滯	一六
第十一章 足ノ陽明胃經	二五
第十三章 任脈經	三四
第十四章 督脈經	三四
第十五章 阿是穴	二六
第十六章 各灸穴	二七
(1) 痘 癩	二七
(2) 疳 積 灸	二七
(3) 六ツ灸	二五
(4) 竹 杖	二六
(5) 四 指	二七
(6) 患 門	二八

經穴學編 目次終

(7) 斜 差	二九
(8) 鬼 天	二〇
(9) 騎竹馬	二〇
附錄 イロハ別經穴索引表	二三

# 近世鍼灸學教科書 第參卷

長崎醫科大學講師 醫學博士 菊池 清先生校閱

九州鍼灸學校校長 宇和 川義瑞 著

九州鍼灸學校講師 竹原 保雄 校補

## 鍼灸學編

### 結 論

鍼灸學ハ廣義ニ於テハ、鍼治學、灸治學ハ勿論、物理學、化學、解剖學（及組織學）生理學等ノ基礎醫學ヲ始メ、衛生學、病理學、診斷學並ニ內科學、外科學、婦人科學、小兒科學、眼科學等ヲ包含スベキモノナルモ、狹義ノ鍼灸學トハ純然



タル鍼科學及灸科學ヲ稱スルモノナリ、故ニ鍼科學、灸科學ハ鍼治及灸治ヲ施シテ、各種ノ疾病ヲ治療スルニ必要ナルベキ、學說及實地技術ヲ論究スルノ學科ナリト謂フヲ得ベシ。

抑モ鍼治トハ金、銀、白金、鉄等金屬ニテ製シタル、大小長短種々ナル細鍼ヲ以テ、身軀組織中ニ刺入シ、各種疾病ノ性質ニ應ジタル手技ヲ行ヒ、殊ニ神經系統ニ對シ一定ノ刺激ヲ與ヘ、生活機能ノ喪調ヲ整ヘ、且抵抗力ヲ増進シテ疾病ヲ治療シ、若クバ予防スル処ノ医術ニシテ、灸治トハ一定ノ方式ニ從ヒ、人軀表面ヨリ艾特有ノ溫熱的刺戟ヲ與ヘ、生活機能ノ喪調ヲ整ヘ、且抵抗力ヲ増進シテ疾病ヲ治療シ、若クバ予防スル処ノ医術ナリ、即チ局部ニ墨汁ヲ以テ所謂施灸點ヲ施シ、是ニ艾炷ヲ貼シテ火ヲ點ジ、其部ニ第二度以上ノ火傷ヲ招致セシメ、以テ瘡痕ヲ遺留セシムルノ方法ナリ、而シテ從來ハ瘡痕ヲ遺留セシムルノ方法ノミナリシモ、近時種々ナル器具ヲ使用シテ、瘡痕ヲ遺留セザル所謂無瘡痕灸治ナルモノヲ案出シ、瘡病ノ目的ヲ達セントスルモノアリ。

鍼科學及灸科學ハ素ヨリ、鍼灸醫學ノ根幹ヲナスベキ最も重要ナル學科ナルモ、其眞理深遠ニシテ、是ヲ科學的ニ説論スルハ極メテ至難ニ屬シ、鍼灸醫學ノ發達

ヲ遲疑セシメタル原因ニ實ニ此処ニ存ス。

サレド近時醫學ノ進運ニ伴ヒ、鍼灸ノ治病的效果ヲ羨スルノ原理ヲ科學的ニ闡明セントスル學者成ト共ニ其多キヲ加ヘ、今マ陸續トシテ鍼灸術ニ關スル研究業績ヲ発表セラル、ニ至レリ。

是ニ於テ余ハ自己ノ經驗ヲ基トシ、古典ヲ涉獵シ、近世醫學者ノ研究業績ヲ參照シ、以テ本編ノ叙述ヲ為セリ。其記ス知素ヨリ鍼灸ノ眞理ノ全形ヲ説述セルモノニ非ズ、鍼灸ノ全貌的眞價ノ闡明ハ、此後篤學者ノ倦マザル努力ニ依リ、漸次秘メラレタ殿堂ノ扉ヲ開キ得ルモノニシテ、余モ又版ヲ重スル毎ニ補綴改訂ヲ加ヘ、以テ知識ヲ廣メ研究ノ基礎ヲ提供セント欲ス。



# 第一款 鐵治學

## 第一章 鐵ノ材料

「山海經」=「高氏之山有石如玉可以為鐵即砭石也」ト又「扁鵲傳」=「在血脉鐵石所及也」トアリ、又「本草綱目」=モ「古者以石為鐵季世以鐵代石今人又以瓷鐵刺病亦砭之遺意也」トアル如ク、石器時代=於テハ石ヲ以テ鐵ヲ製シ、鉄時代=ハ鉄ヲ以テ鐵ヲ製シタリトノ説アリ、其他「古事記」=「木花咲耶姫ノ出產=竹刀ヲ以テ腋帶ヲ切ル云々」ノ記事アリ、竹鐵ヲ以テ治療=資シタル跡窺ハル。而シテ畿田豊臣ノ時代=至リ、京都=御園意奇入江頼明兩氏出テ如メラ金銀ヲ以テ鐵ヲ製スルニ至ル。

金銀鐵ハ其性柔軟ニシテ、且彈力性ヲ有スルヲ以テ使用シ易ク、彼ノ竹鐵ノ如ク折損ノ憂少ナク、鉄鐵ノ如ク酸化シテ鏽ヲ生ジ、或ハ碎折スル等ノ憂少ナク、唯消毒上淨拭スルニ因テ足レルヲ以テ、現今ニ於テモ專ラ斯業香間ニ金銀鐵ヲ賞用セラル、然レドモ鉄鐵ノ如キモ精巧ナル製作物ヲ撰ミ、常ニ琢磨シ鏽ヲ生ゼシム



ル事ナク、取扱上周到ナル注意ヲ得ハバ決シテホクベキモノニ非ズ、彼ノ穢澤ノ人菅沼周桂氏ノ如キ鉄鍼ノ美効顯著ナルヲ覺リ、鉄鍼ノミヲ使用セリト云フ。

## 第二章 鍼ノ種類

現今使用ロラル、鍼ハ毫鍼及眞利鍼ニ過ギザルモ、平安朝時代ノ鍼博士丹波康賴氏ノ著「医心方」ニ據レバ、往昔用フル如ノ鍼ニハ其大小長短ニヨリテ九種ノ別アリ、即チ鑱鍼、圓鍼、提鍼、鋒鍼、鈹鍼、眞利鍼、毫鍼、長鍼、大鍼是ナリ。而シテ其用法ハ或ハ烙鉄ノ如キ用ヲ爲シ、或ハ「ランセツト」ノ如キ用ヲ爲シ、或ハ「小刀」ノ用ヲ爲シタルガ如シ。

今九種ノ鍼ヲ「医心方」ニ據リ記載スレバ。

鑱鍼 取法於布鍼去末半寸卒兌之長一寸六分主熱在頭身也。

圓鍼 取法於絮鍼筒其身而口其鋒長一寸六分主分間氣（絮ハ綿ノ古キモノ）。

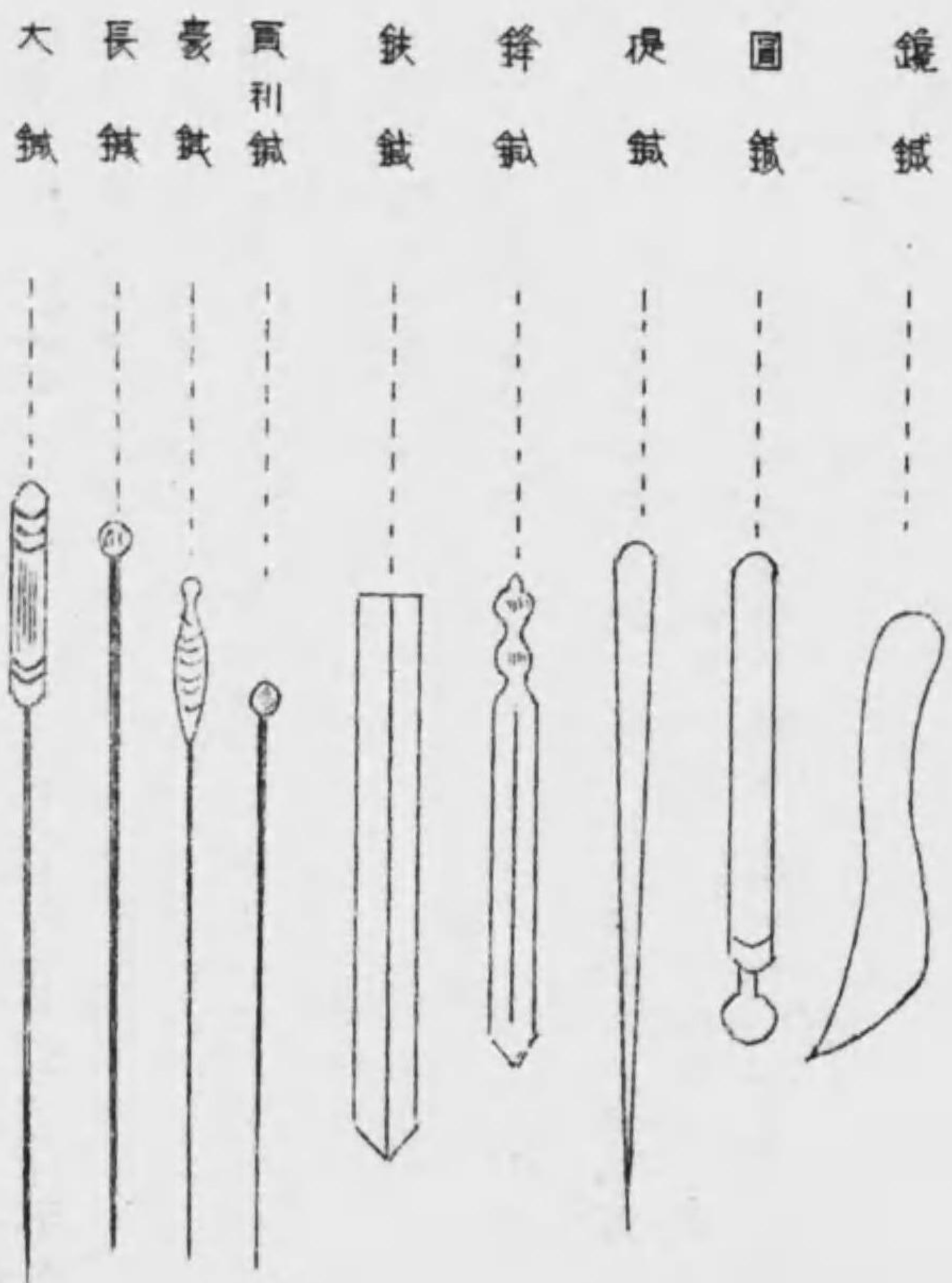
提鍼 取法於桑葉之兌長三寸半主治按脉取氣令邪出（桑葉ハ刺芽ノ銳ニ似タリ）。

鋒鍼 取法於絮鍼筒其身鋒其末長一寸六分主瘰癧出血。

鈹鍼 取法於鈹鋒廣二分半長四寸主火瘰癧而熱者（鈹鋒ハ鋒ノ鈹ニ似タリ）。

眞利鍼 取法於厘微大其末及小其本令可深内也長一寸六分主取癰暴痺。

(圖 一 序) 鍼ノ種類





毫鍼 取法於毫也長一寸六分主寒痛痺在絡也。  
長鍼 取法於綦鍼長七寸主深邪遠痺者(綦ハ綺絲ナリ帛ノ綾アルモノ)。  
大鍼 取法於鋒鍼其鋒微負長四寸主取水氣不出關節者。  
以上凡種ノ鍼アリト雖モ、往昔ハ白鍼、或ハ燔鍼ト為シ、是ヲ燒クニ或ハ油類ヲ  
用ヒテ燒キ、烙鉄ノ代用ト為シタリ、然レドモ當時亦毫鍼ヲ用ヒテ是ヲ皮膚筋肉  
ニ刺入シ、或ハ神經ニ刺戟ヲ與ヘタリ。

### 第三章 鍼ノ區別

毫鍼ニ區別ヲ附スルニ、先哲ハ頭、鋒、脚、柄ニ區別シ、或ハ頭、鋒、脚ニ區別  
シタリ、然レドモ現今ニ於テハ是ヲ鍼柄、鍼体(又ハ鍼線)ノ二部ニ大別スル者  
多シ。鍼柄ハ俗ニ龍頭、或ハ軸ト稱ヘ、針者ノ環ム處、即チ鍼ノ柄ニシテ円柱形  
ヲ為シ、多ク細輪ヲ附シテ把握ニ便ナラシム、其長サ約五分ニシテ、直径五乃至  
七厘ヲ普通トス。  
鍼体(鍼線)ハ俗ニ穂ト稱シ、組織ヘ刺入スル部分ニシテ、細長キ線状ヲ呈ス、  
而シテ鍼体ハ上端ヲ鍼脚、下端ヲ鍼尖ト云フ。

鍼脚又ハ鍼根ハ鍼体ノ上端ニシテ、鍼柄ニ嵌入スル部ヲ云フ。  
鍼尖ハ俗ニ穂先ト稱シ、鍼尖ノ下端ノ銳利ニ琢磨セル部ニシテ、即チ皮膚ヲ行フ最  
モ大切ナル部ナリ。

### 第四章 鍼ノ細大長短

鍼ノ細大長短ハ、各人皆流派ニヨリ多少異ルモ、現今使用スル毫鍼ハ長サ一寸三  
分ヨリ四寸迄アリ、太サハ一番(最小)ヨリ拾番(最大)迄アルモ、實際上廣ク  
應用セラル、ハ、長サ一寸三分ヨリ一寸八分位迄ニシテ、太サモ二番乃至五番位  
ナリ、余ノ一門ハ概ネ寸八、三番乃至五番ヲ使用ス。  
明治盛期ノ大家三浦謹之助博士ノ報告ニ據レバ、一番ニ番鍼ノ太サハ約〇・一五  
ミリメートル、四番五番鍼ハ〇・二ミリメートル、八番デ〇・二五ミ  
リメートル、九番〇・四ミリメートル、拾番ニテハ〇・四五ミリメー  
トルアリト発表セラレタリ。  
備考 但シ鍼ノ太サハ製作所ニヨリ多少異ルガ如シ。



第五章 鐵ノ流派ト鐵形

古来鐵石界ニハ流派ナルモノ頗ル多ク、各多少其手伎利方等ヲ異ニシ、又鐵ノ材料、鐵柄ノ構造、鐵尖ノ形状等ヲ異ニセリ、例之吉田流ハ鐵柄ハ巻軸又ハコメレ軸ヲ用ヒ、鐵尖ハコスリオロシニシテ鉄鐵ヲ使用シ、杉山流ハ鐵柄ハコメレ軸ヲ用ヒ、鐵尖ハ松葉ニシテ金銀鐵ヲ使用シ、又大須賀流ハ鐵柄露玉ヲ用ヒ、鐵尖ハ同ジク松葉ニシテ、鐵質モ同ジク金銀鐵ヲ賣用セルガ如シ、元来鐵法ニ至リテハ燃鐵、打鐵、管鐵ノ三大流派ノ外出ヅルモノナク、彼ノ鐵博士内波康頼、曲直瀬道三、入江頼明氏等ノ諸名家ハ、何レモ燃鐵ヲ主トシタルモノニシテ、他ハ是ヨリ分派セルモノニ外ナラズ、管鐵法ノ創始者杉山和市民ノ如キモ、燃鐵法ヲ苦心練習シ、燃鐵法ノ達人ナリシト云フ、

鐵柄モ又各流派ニヨリテ各々異ルモ、今左ニ主要ナルモノ數種ヲ示ス、

鐵ノ材料ハ吉田流ハ鉄鐵ヲ用ヒタルモ、他ハ概テ金銀鐵ヲ賣用セリ、

鐵尖モ其形状ノ異ルニ從ヒ、左ノ區別セリ、



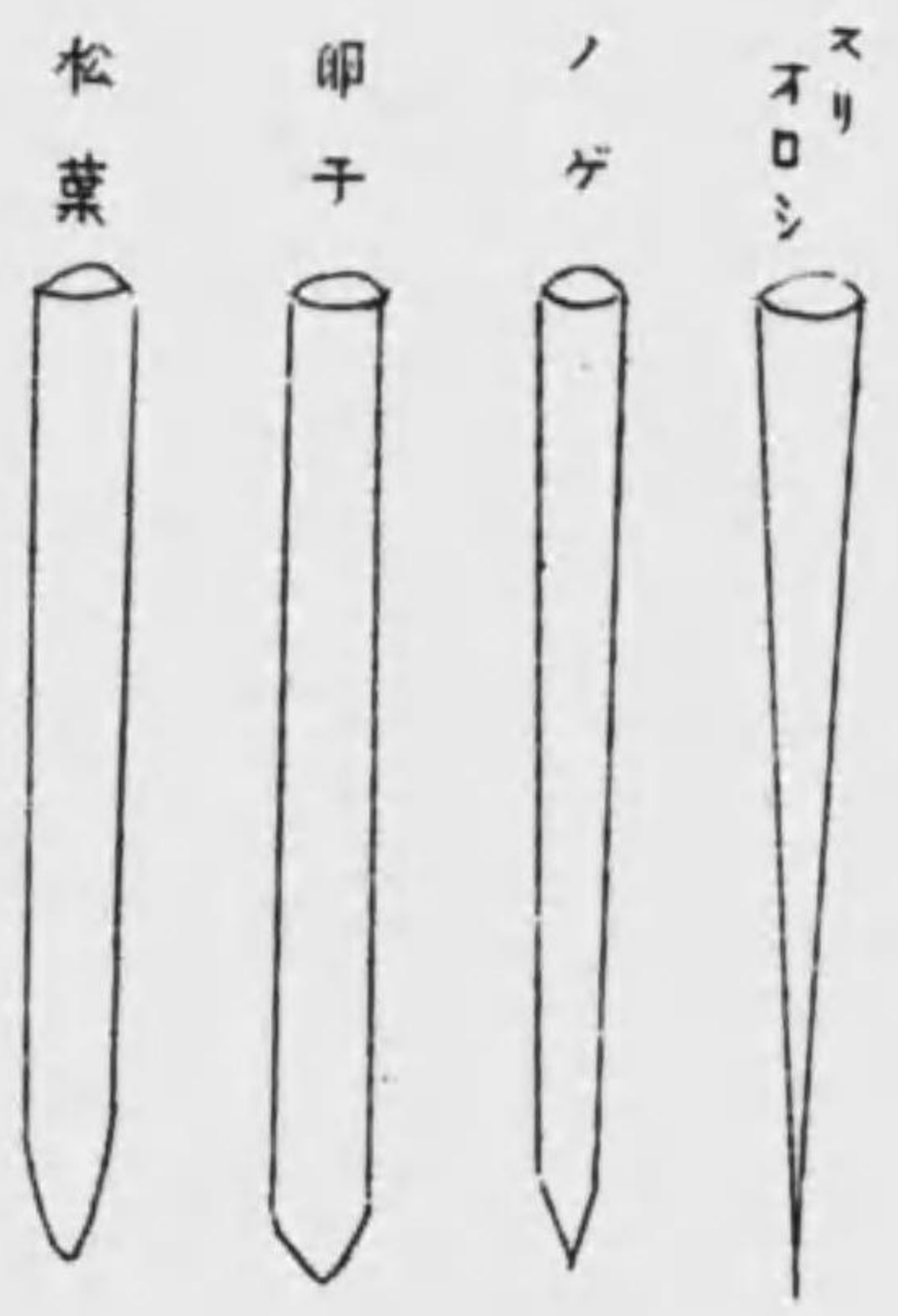
- (一) コスリオロシ形 鐵脚ノ部ヨリ鐵尖ニ至ル迄漸々細リ磨下シタルモノニシテ 鐵尖極メテ銳利ナルモノ (吉田流、平塚流等ハ此「コスリオロシ」ヲ使用セリ)
- (二) 「コノゲ」形 鐵体ノ太サハ右ト平均ニシテ、鐵尖ノ四五分位ノ部介ヨリ急ニ狭 磨シテ銳利ト爲シタルモノ、
- (三) 卵子形 是モ鐵体ノ太サハ平均ニシテ、鐵尖ヲ去ル僅カナル処迄同一ノ太サニ シテ、鐵尖ニ三分ノ処ハ恰モ錐脚ノ直立形ノ如クニシテ、鐵尖急速ニ銳利トナ シタルモノ、



四松葉形 即チ松葉ノ尖端ニ類似シ、鍼三合位ノ上部ヨリ漸次研磨シテ「ノゲ」形ト卵子ノ中間ニテ鋭尖トナレルモノ。

而シテ長等四種ノ鍼尖ニ就テ、實地應用上ノ利害ヲ比較セバ「スリ」オロシ」形及「ノゲ」形ハ、其鍼尖鋭利ナルヲ以テ刺入容易ナリト雖モ、動モスレバ屈曲スルスルノ憂ヲ有シ、且又刺入ニ際シ一種不快ナル痛ミヲ與フル事多シ、又卵子形ハ

第 三 章 針 類



鍼尖ヲ損傷スル事少キ長所ヲ有スルモ、刺入稍々困難ニシテ、且被術者ニ一種ノ鈍痛ヲ與フルノ不便アリ。而シテ松葉形ハ「ノゲ」形ト卵子形トノ中間ノ形ニ琢磨セルモノニシテ、鍼尖鋭利ニ過ギズ、又鈍磨ナラズ、從ツテ鍼尖ヲ損スル事少ナク、又穿皮術ヲ施スニ當リテモ、刺痛ヲ與フル事少

シ、故ニ古来ヨリ各流派ニ於テモ此松葉形ヲ使用スル者頗ル多シ、余モ又此松葉形ヲ賞揚スルモノナリ。

第六章 刺鍼ノ方法

古来ヨリ刺鍼ノ方式ニ三種アリ、曰ク燃鍼法、曰ク打鍼法、曰ク管鍼法是ナリ、是等ハ何レモ鍼ノ構造或ハ技術ニ於テ多少異ル処アルモ、根本原理ニ於テハ異ル処ナシ、今左ニ以上三法ニ就キ略述セン。

(一) 燃鍼法 (古法)

燃鍼ハ「内経」ニ始マリ夫那傳來ノ術ニシテ、刺鍼法ノ開始法ナリ、今尚斯業者間ニ旺ンニ行ハル、燃鍼法ハ毫鍼(又ハ負利鍼)ヲ右手ニ取り、鍼柄ヨリ鍼体ノ上端ニ涉リテ、中指ト示指トノ間ニ撮ミ、而シテ此鍼尖ヲ更ニ押手ノ中指ト示指(又ハ中指)トノ間ニ挟ミ、鍼尖ヲ輕ク皮膚ニ觸レシメ、然ル後右手ノ中指ト示指トヨリテ、殆ド蚊ノ刺ス如ク徐々ニ皮膚ヲ切り、更ニ筋肉中ニ刺入スルナリ。此際左手ノ環小ニ指ハ、半屈位置ニナリ、一ノ支柱トナスモノナリ。



(圖四第)  
法ノ鍼燃

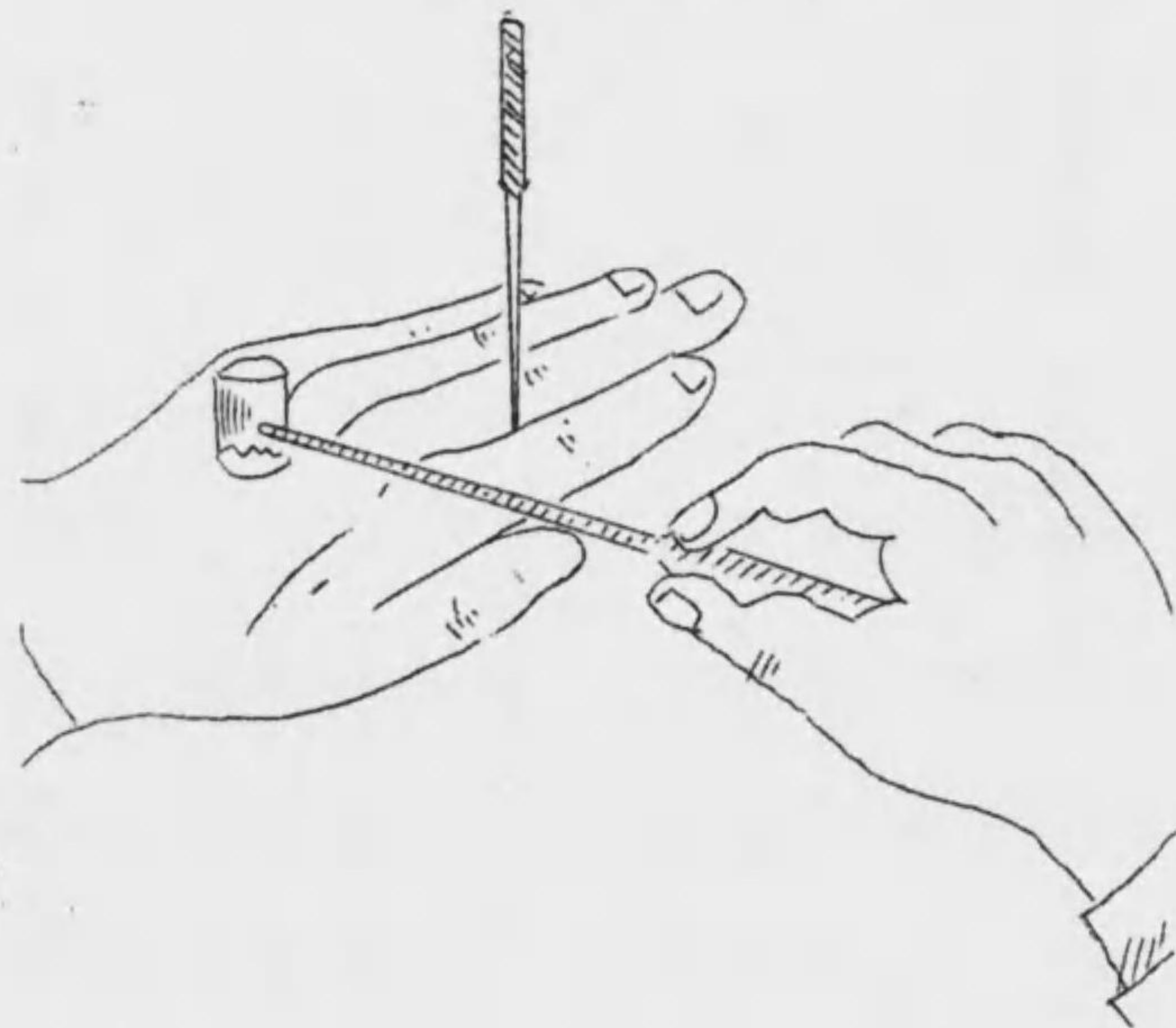


而シテ目的ノ部位ニ近刺入  
シタル時ハ、茲ニ於テ種々  
ノ手技ヲ行ヒ、刺戟ヲ整定  
シ、後抜除スルモノナリ、  
抜除ノ際モ刺入時ト同ジク  
徐々ニ抜キ去ルモノトス、  
尚刺入前ニハ前様法ヲ行ヒ、  
抜鍼後ハ後様法ヲ行フモノ  
トス。

(二) 打鍼法 (無分流)

打鍼法ハ豊臣徳川氏ノ天正  
慶長時代ニ京師ノ御園意斎  
氏ノ創始シタル法ニシテ、  
現時ハ是ヲ應用スル者少シ

(圖五第)  
法ノ鍼打



ト雖モ、左ニ概略ヲ記シ温  
古ノ便ニ資センニ、先ヅ左  
ノ中指ト示指トヲ併列シテ  
鍼スベキ部位ニ置キ、鍼ヲ  
其中指ト示指トノ間ニ夾ミ、  
鍼尖ノ皮膚ニ附カヌ程良ニ  
シテ小槌ヲ持テ皮膚ノ痛マ  
サル様ニ打刺スルモノナリ、  
古書ニ依レバ鍼ヲ入ル事一  
介許リニシテ槌ニ手應アリ、  
鍼時ヨリ五六分ニ至リ深ク  
刺スベカラズ、打ナテ気血  
ヲ動カシ、推シテ肉ニ徹シ、  
然リテ補腎迎隨ハ目項參照  
ヲ行フ、鍼ヲ抜ク後鍼口ヲ



閉スベシ、押手強ク槌ハ野ク打ツベシ、押手弱キ時ハ槌ニ釘アルヲ以テ痛ムナリ、  
槌ノ打子様ハ乱ニナク、一ニト教ユル如ク手ツマ良ク打ツベシ。

備考 左四ハ従来ノ書籍ト稍、異ルモ、這ハ無分流ノ方法ヲ畫ケルモノナリ。

打鍼ノ本意ハ眼許リニ用ヒテ外ノ經ニ用ヒズ、諸病ハ皆五臟ヨリ生ズルニヨリ、

其本ヲ求メテ或眼筋ハ病ム時ハ肝ノ腑ニ鍼ヲ刺ス、鼻皮氣ヲ煩フ時ハ、肺ノ腑

ニ鍼ヲ刺スベシトセリ。

備考 御蘭意奇、其祖多田次郎為貞福津國三介、一ヲ領シ、上杉ニ住シテ鍼術ニ

名アリ、時ニ花園天皇愛草牡丹花ノ枯凋スルヲ憂ヒ諭じ、百方培養ヲ命ゼラル、

終ニ為貞ヲ召シ鍼術ヲ授サシム、為貞思命ヲ奉ジ御園ニ牡丹ヲ診シ、是ニ鍼シ

盡テ刺ス、後日ナラズシテ枯株再び繁テ得前日ニ倍セリ、天皇嘉賞セラレ畏ク

モ御園ノ姓及牡丹ニ御子ノ紋章ヲ賜フト、御蘭意奇名ハ常七通稱源吾、六原王

經基ノ三男、武藏守清季ノ後裔アリ。父無介ノ術ヲ傳ヘテ鍼科ヲ以テ名アリ、

正親町、後陽成ノ兩朝ニ仕ヘ官ハ銀博士ニ至ル、徳川家康殿府ニ住シ病アリ、

意奇ノ打鍼術妙知ヲ職キ前ヲ受ケントス、偶々病ニ臥シテ腹ビズ、後ニ代將軍

徳川秀忠病アリテ、意奇ヲ江戸ニ召ス、往キテ枕前ヲ施シ、病忽チニシテ癒エ

秀忠賞ヲ與ヘリト。

門人中最も著ルモノハ、藤木元成、中塚東奇、朝山更奇、森吉成、奥田几郎石  
工門、榎借澤庵、江月、細川三奇等ナリ。

### (三) 管鍼法 (杉山流)

管鍼法ハ徳川五代將軍綱吉公、延宝貞享時代ニ杉山和市民ノ創如シタルモノニシ  
テ、現今最も廣ク用ヒラル、ノ法ナリ。

本法ハ先ツ鍼ヲ挿入セル鍼管ヲ、右手拵指ト示指又ハ中指ニテ持チ、管孔ヨリ鍼

尖ノ出デザル様ニシテ、刺鍼部トセル拵指ト中指トノ間ニ入レ、拵指ト中

指ニテ是ヲ保持シ、次デ右手ヲ離シ、管側ヲ示指腹ニテ輕ク彈キ、是ニ依テ鍼尖

ヲヨク皮膚ニ密着セシメ、右手ノ示指ヲ中指ニ輕ク載セ、管頭ニ二三分出テタル

鍼柄ヲ垂直ニ彈入シ(穿皮術又ハ入彈)、管内ニ全ク入ルヲ待ツテ管ヲ除キ、押

手ニテ鍼体ト皮膚ヲ動搖セザル様ニ支ヘ、既ニ除去セル管ハ一端ヲ右手ノ小指及

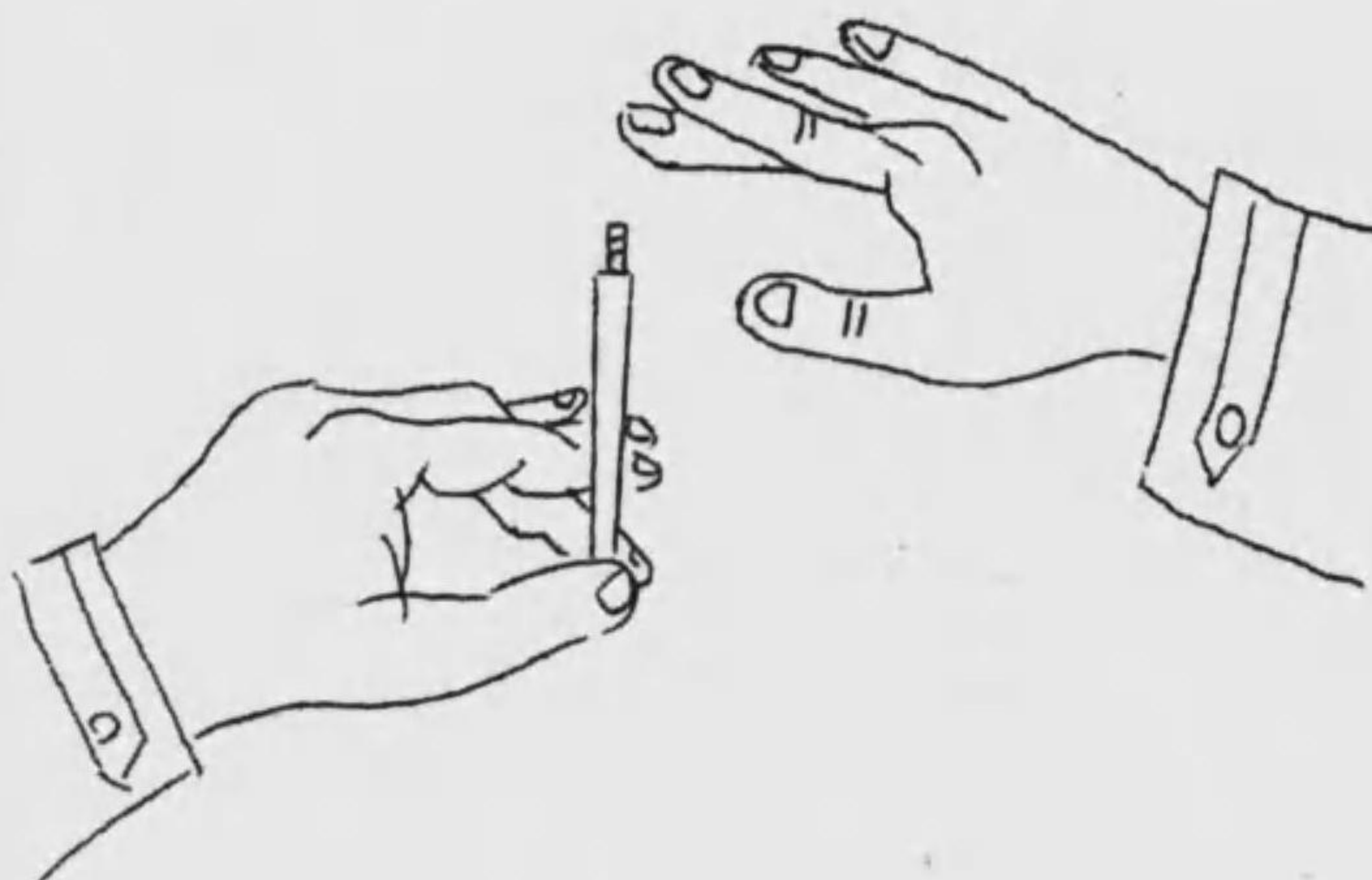
環指ノ間ニ採ミ、環指及中指ヲ以テ支柱ヲナス、而シテ右手ノ拵指ト示指ニテ鍼

柄ト鍼体トノ接合部、即チ鍼根ヲ摘ミ除キニ燃下シ、目的ノ部位直刺入シ、此処



(圖六第)

法打叩兩鍼ノ鍼管



ニ於テ種々アル手技ヲ行ヒ、刺入  
 時ト同様徐々ニ拔出スベシ。拔出  
 ノ後ハ押手ノ中指腹ヲ以テ、直ニ  
 刺根部ヲ按摩スベシ。  
 鍼管 従来ハ細ク薄キ物ヲ用ヒタ  
 ルモ、現今ハ太クシテ孔ノ細キ六  
 角、或ハ八角形ノモノヲ使用セリ、  
 是レ四形管ニ比シ把握シ易ク、且  
 滑脱セズ、亦刺痛ヲ減ズルノ便益  
 アルヲ以テナリ、然レドモ余リ太  
 キモノハ又不便ナルヲ以テ、余ハ  
 六角或ハ八角形ノ中型ヲ用フ。  
 鍼管挿入法 双手挿管法、隻手挿  
 管法ノ二法アリ、即チ前者ハ古来  
 ヨリ現今ニ至ルモ、尚普通一般行

(圖七第)

法ルサ鍼刺シ程把管鍼



ハレツ、アルノ法ニシテ、石手ニ  
 鍼管ヲ持テ、左手ニ鍼柄ヲ握ミ、  
 鍼柄ヨリ鍼管内ニ挿入シ後、右手  
 ニ移シテ更ニ刺鍼部位ニ持置ヌル  
 ノ方法ナリ。  
 後者ハ河井貞真氏ノ創始セルモノ  
 ニシテ、初メ鍼管ヲ右手ノ小指環  
 指及中指ヲ屈シ掌中ニ挟ミ、上端  
 ハ中指ヨリ少シク出シ、次テ中指  
 ト示指トノ末端ニテ鍼柄ヲ握ミ乘  
 リテ、鍼柄ヨリ逆ニ管孔ニ入レ、  
 管ノ一方ヨリ鍼柄少シク出ス、茲  
 ニ於テ徐々ニ其終上下ニ廻転シテ  
 鍼柄ト鍼管ノ一端ヲ破ミ、他端ハ  
 管孔ヨリ出デザル様ニシテ押手ニ



受ケルノ方法ナリ、今両者ヲ実地應用上其利害ヲ比較セバ、隻手挿入法ハ一見技  
術巧妙ニシテ、一々刺鍼部ヲ探求スルノ不便無ク、又徒ラニ時間ヲ空費スル事無  
キガ如シト雖モ、冬期寝具ノ下ヨリ刺鍼スル時ノ如キハ、却テ不便ヲ感ジ、又往  
往鍼尖ヲ損傷スルノ憂無シトセズ、又刺鍼スルニ当リ予ノ鍼ヲ挿入セル管ヲ石手  
ニ把持シ、而シテ後刺鍼部ヲ探求セバ双手挿入法ト雖モ、決シテ不便ヲ感ズル事  
無シ。

刺鍼法ハ又決シテ早キノミヲ以テ良トセザルヲ以テ、余ハ專ラ双手挿入法ニ依リ  
施鍼ス。

刺鍼ノ方向 鍼ハ原則トシテ直刺スベキモノナルモ、又部位其他ノ關係ニヨリ斜  
刺スル事アリ、或ハ横刺スル事アリ、故ニ是ヲ直刺、斜刺、横刺ノ三種トス。

(一)直刺 鉛直刺トモ稱シ、鍼管鍼ヲ直立セシメ、鉛直ニ刺鍼スルモノニシテ、即  
チ取穴法ニヨリ体位ノ縱形ニ從ツテ刺鍼スルモノ、例之肩井ニ真直ニ下方ニ向  
ケテ刺鍼スルガ如キ是ナリ。

(二)横刺 ハ骨等ノ障礙物ヲ避ケテ、横(約八十度ノ角度)ニ刺スモノニシテ、体  
位ノ縱形ト交又スルモノ、即チ坐シテ肘介ヲ取穴シ、後方ヨリ前方ヘ、水平ニ

刺鍼スルガ如キ是ナリ。

(三)斜刺 皮下又ハ真皮中ヲ求メル方向ニ刺鍼スルモノ(即体位ノ縱形ヲ斜ニ交又  
スルモノ)ニシテ、約五十度即斜ニ刺スモノナリ。

◎慶應版ノ「鍼灸秘要」ニハ刺方ハ横刺ニ限ルト説キ同氏ノ横刺トハ皮下カラ筋  
ニ向ツテ筋ノ起始停止ニ對シテ或ハ縱軸ニ從ツテ斜刺スルモノニシテ斜刺ノ一  
種ナリ。

而シテ是等横刺或ハ斜刺セントスル時ハ、通例刺入ノ際押手ノ間ニ採ミタル時ニ  
於テ定ムルモノニシテ、例之斜ニ刺入スル時ハ押手ノ指先ト臼手ノ鍼尖トヲ稍々  
對向セシムルモノナリ、然レドモ刺鍼技術ニ熟練スレバ、直刺ヨリ斜刺或ハ横刺  
ニ変換セシムル事ヲ得ベク、又横刺斜刺ヨリ直刺ニ変換セシムル事ヲ得ベシ。

備考 杉山和市伊勢ノ人、父名重政通稱菅石工門、藤堂氏ニ仕フ、和市ハ其嫡子  
ナリ、慶長拾五年ニ生ル、目盲スルノ故ヲ以テ、或ヲ美弟重之ニ譲リ、江戸ニ  
出テ、鍼術ヲ被授山瀬孫一ニ學ブ、和市姓針ニシテ技進ム事能ハズ、遂ニ其師  
ノ為ニ追ハル和市憤然トシテ云リ想ラク、吾既ニ盲者トシテ癡人タリ天下ニ用  
ナシ、然レドモ一度此世ニ生ラ享ケ何事カ成スナキハ、天ノ命ニ反クベシト意



ヲ決シ、相州江ノ島轉敗天ノ祠ニ詣テ、巖洞ニ跪坐而食壽ル事三七日、所ニ滿  
 類ニ迎キ夜、夢ニ一物ヲ授ケラル、熟視スレバ管ト鍼ナリ、和而書ビ得時シテ  
 創メテ管鍼ヲ作り其術ヲ試ミ、病者迎應漸ク手ニ應ズルヲ覺ユ。  
 世又一夜シテ前日ノ管針ニ非ズ、乃チ日々詣生ヲシテ「内經」ヲ讀ミ「難經」等ヲ讀  
 マシメ、一々暗誦シテ一字ヲ誤ラザリシト、後京師ニ赴キ術ヲ入江豊明ニ受ク、  
 和而書ニ致一ニ從ヒ後豊明ヲ師トシ、斯術ヲ究メ其名大イニ顯ル、偶々將軍常  
 憲公病アリ、和而書ヲ召シテ鍼ヲ進メシム如アリ、時ニ貞享二年正月八日ナリ、  
 次テ降ニ十口ヲ賜ヒ、遂ニ進ンデ八百石ヲ賜フ、元禄五年擧ゲラレテ岡東總録  
 檢校トナリ、同七年五月十八日病ヲ以テ其家ニ没ス、享年八十五、本所彌勒寺  
 ニ葬ムル、著スル「療治大概集」ヲ選録三冊集シ、「節要集」アリ、是ヲ杉山三  
 部書ト云ヒ、流末者ノ最モ死ス所ナリトス（富士川博士日本医学史ニ載ル）。

(四) 押手及施鍼部揉圧法

吾人が刺鍼ヲ施スニ当リテハ、其然鍼ト管鍼トニ論無ク、予メ刺鍼刺戟ニ慣レシ  
 ムベク、刺鍼部ヲ揉按スルヲ要ス、是レ即チ前揉法ニシテ、左手ノ拇指若クハ中

指ヲ以テ（出来得ベク）中指ノ方施術上便アリトス）行フモノトス、次テ前揉  
 法終レバ左手ノ中指ト中指腹ヲ添ヘ、両末端ヲ合セ刺鍼部ヲ押圧ス（此際中指ト  
 中指トヲ以テ円輪ヲ作ルヲ良トス）、是ヲ押手或ハ圧手ト云ヒ、刺鍼上緊要ナル  
 モノニシテ、手術上ノ止ムヲ得ザル場合ノ外ハ刺鍼ノ始メヨリ終リ迄動かサザル  
 ヲ良トス。

而シテ身体組織中ニテ種々ナル手技ヲ行ヒ、振鍼シタル後ハ更ニ施鍼部ヲ揉按セ  
 ザルベカラズ、是ヲ後揉法ト云フ、前揉法及後揉法ヲ總稱シテ刺鍼部揉圧法ト云  
 フ、今各其作用ヲ述べンニ、先ヅ前揉法ハ刺鍼刺戟ニ慣レシムルヲ以テ第一ノ目  
 的ナリトス、即前揉法無クシテ突然刺鍼ヲ行フ時ハ、往々刺入時疼痛ヲ感ジ、或  
 ハ筋肉ノ牽縮ヲ来ス恐レアルヲ以テアリ、殊ニ神経質患者、或ハ初鍼者ニ於テ然  
 リトス、故ニ斯ル患者ニ遭遇ヒシ時ハ、比較的強ク且長ク前揉法ヲ行ハザルベカ  
 ラズ。

然レドモ広痺性ノ疾患ニ任リテハ、輕ク且短ク是ヲ行ヒ、又皮膚刺戟ニヨリ反射  
 的効果ヲ擧ゲント欲スル場合ノ如キニ於テハ、寧ろ是ヲ行ハザルヲ良シトス、  
 押手ハ皮膚ノ滑動ヲ防止シテ、皮膚ノ疼痛ヲ起サシメズ、鍼体ヲ支ヘ、患者ノ身



体動搖ヲ制禦スルノ用アルモノナリ、施術中患者身体ヲ動搖セシムル事ハ、吾人  
 屢々實驗スル処ニシテ、若シ此際押手無キ時ハ、軀体ノ屈曲ハ素ヨリ、拍動ノ如キ  
 煩シキ結果ヲ時来スルマセセリ、故ニ押手ハ、施術時最も重要ナルモノト云ハザル  
 ベカラズ、而シテ押手ハ、刺鉞部位或ハ手技等ニヨリ、強弱ヲ異ニスルモノニシテ、  
 皮膚ノ動搖シ易キ部位或ハ強刺鉞ヲ與ヘントスル時ハ、強圧ヲ要シ、腹部ノ如キ  
 ハ圧ヲ輕クシ、又乱刺鉞ヲ施ス場合ノ如キモ比較的輕正ナルヲ要ス。  
 後述法ハ刺鉞ニ依リテ幾分亢進セラレタル、知覺神經機能ヲ鎮靜セシメ以テ、刺  
 鉞後總存スル事アル一種ノ疼痛性遺感覺ヲ消散セシメ得ルノミナラズ、刺鉞ニヨ  
 ル毛細血管ノ損傷ニヨリテ、組織内ニ起ル処ノ僅微ナ溢血ヲ迅速ニ分消吸収セシ  
 メ、尚又往々刺鉞部揉圧法不充分ナル為ニ生ズル、刺痕部粟粒疹発生ノ如キモ防  
 止スルヲ得ベシ。  
 後述法ノ強弱長短モ前法ノ場合ト同様ナルモ、病症ニ應ジ細心ノ注意ヲ要スル  
 モノナル事ヲ忘ルベカラズ。  
 ◎小兒皮膚鉞ハ、輕度ノ痛感ヲ知覺神經ニ與ヘテ、治療目的ヲ達スルモノニシテ押  
 手ハ無用ナリ。

### 第七章 鉞治ノ目的

從来鉞治ヲ行フニ際シテ疾病ノ状態ニヨリ、治療ノ目的ヲ制止、興奮及誘導ノ三  
 種ニ大別ス、今左ニ其概要ヲ述ベン。  
 (一)制止法 トハ其疾病ガ大体ニ於テ生活機能ノ亢進セルモノ、即チ筋神經、分泌器  
 等ノ興奮及血管拡張シテ、血液ノ灌漑旺盛セルモノニ對シテ、鎮靜、緩解、收縮  
 セシムルノ手技ニシテ、例之知覺官能ノ旺盛ニ因ル過敏、疼痛又ハ運動機能亢進  
 ニ因ル痙攣痛ヲ緩解シ、或ハ消化器官ノ異常亢進ニ由ル嘔吐、下痢ヲ鎮靜シ、  
 拡張セル血管ヲ收縮セシムルノ法ナリ、元来神經ハ一程度ヲ越ヘシ刺鉞又ハ持續  
 的刺鉞ヲ與フル時ハ、神經衰弱シ、其興奮力及傳導機能ヲ減衰シ、甚シキハ一時  
 痺痺ニ陥ルハ既ニ生理学ノ教フル処ナリ、故ニ此一般刺鉞法則ニ基キ、比較的強  
 ク且長キ刺鉞ヲ與フルノ手技ヲ施ス時ハ、制止法ノ目的ヲ達シ得ベシ。  
 制止法ヲ目的トスル刺鉞ハ、稍々太キ鉞ヲ用ヒ、手技ハ雀喙鉞ノ如キヲ特長的ニ  
 行フカ、或ハ置鉞鉞等ヲ施スヲ要ス(然レトモ、放鬆法ノ如キモ持久的ニ二三介回  
 行フ時ハ、制止法ノ目的ヲ達シ得ベシ)例之腕骨神經痛ニ對シテハ、該神經ノ起



根部タル肩胛部ヲ始メ、其経路ニ沿ヒ刺鍼シ、其手衣ニハ垂刺鍼ヲ目的トスル雀  
 喙術及持長刺鍼ニ用フベキ置鍼術ヲ施スガ如キ、或ハ運動神経ノ亢進ニ因ル痙攣  
 ニ對シ、雀喙術或ハ旋捻術ヲ持長的ニ施シ、緩解ノ目的ヲ達スルガ如キ是ナリ。  
 (二)興奮法 トハ其疾病ヲ振シテ、任活機能ノ減弱ニ基クモノ、即チ知覺及運動神  
 経ノ広痺、知覺異常又ハ弛麻、或ハ神経機能ノ喪失ヨリ起ル月経閉止、其他内臟  
 諸器官ノ減弱セルモノニ對シ、發揮興奮セシムルノ方法ナリ、故ニ弱キ刺鍼ハ生  
 活機能ヲ煽動シ、中等度ノ刺鍼ハ生活機能ヲ喚起旺盛ナラシムルト云フ、一般刺  
 鍼法則ニ基キ、輕クシテ且短キ刺鍼ヲ與フベシ、興奮法ヲ目的トスル刺鍼ハ、稍  
 稍細キ鍼ヲ用ヒ、症状ノ程度ニ隨ヒ雀喙術、旋捻術等ヲ短ク行フカ、單刺法ヲ施  
 スヲ良シトス。

刺鍼ハ決シテ強キニ過キ、或ハ長キニ失スベカラズ、ソハ却ツテ當該器官ノ機能  
 ラ一層減弱セシムル虞レアルヲ以テナリ。  
 例之坐骨神経広痺ノ如キニアリテモ、其神経ノ起根部タル腰節部ヲ始メ、其経路ニ  
 沿ヒテ、單刺術、旋捻術等ノ輕刺鍼ヲ與ヘ、又皮膚知覺神経機能ノ弛麻乃至ハ脱  
 床ニ對シテハ、唯僅ニ鍼尖ヲ以テ皮膚上ヲ雀喙収ニ刺鍼シテ、興奮法ノ目的ヲ達

スルガ如キ是ナリ。

(三)誘導法 トハ直接患部ニ刺鍼ヲ禁忌トスル疾病、或ハ体腔内ノ深部臓器等ノ疾  
 患ニ對シ、夫レ等ヲ隔リタル部ニ刺鍼シ、其末梢神経ノ刺鍼ニ因リテ、血管松張  
 神経ニ刺鍼ヲ傳播シ、以テ患部ノ血液ヲ該部ニ誘導スルノ方法ニシテ、例之深部  
 ノ充血、或ハ炎症ニ對シ、疾部又ハ他部ニ刺鍼シ、其部ノ血管ヲ松張セシメテ、  
 該部ニ血液ヲ誘導スルガ如キ、或ハ頭部ノ充血ニ對シテ、肩背部或ハ四肢ノ末梢  
 ニ刺鍼シ、腦ノ血液ヲ誘導スルガ如キ是ナリ、又反對ニ腦充血ニ對シテ、四肢ノ  
 末端ヲ刺鍼シ、知覺神経ニ刺鍼ヲ與ヘ、反射的ニ腦ノ血管収縮神経ノ機能ヲ發揮  
 セシメ、以テ腦ノ血液ヲ驅逐セシムルガ如キモ、習慣的ニ誘導法ト稱スル事アリ、  
 以上記述セシ制止、興奮、誘導ノ三法ヲ目的トスル、刺鍼ノ手衣、刺鍼ノ強弱、時  
 間ノ長短等ハ素ヨリ、一率ニ論ジ得ベキモノニ非ズ、ソハ病ノ輕重、年齡、體質  
 等相異レルヲ以テナリ、故ニ臨床上ニ於テハ宜敷ク疾病症状ヲ觀察シ、刺鍼ノ強  
 弱、時間ノ長短等ヲ加減セザルベカラズ。

鍼術ノ妙諦ハ實ニ茲ニ行スルモノナリ。  
 故大久保適齋學士ハ、鍼治ノ目的ヲ左ノ如ク區別セリ、寫學者ノ為ニ今左ニ同氏



ノ説ニ就キ、是ガ詳細ヲ掲ゲン。

(一)誘導法 トハ末梢神経ヲ目的トシ、其遠隔ノ部ト知覚鋭敏ノ地ヲ選ビ疾ク刺シ、極メテ疼痛ヲ感ゼシムルヲ要ス。例之手及足ノ「三疊」又ハ手背ノ「合谷」ニ於テ、腕骨神経ノ皮枝手背神経ヲ刺スノ類是ナリ。又此種屬ニシテ還血法ト稱スルモノアリ、即四肢末梢ノ毛細血管ヲ収縮セシメ、以テ腦又ハ内臓ニ血流ヲ還流セシムルガ如キヲ云フ。

(二)局処療法 トハ一部ノ筋肉神経痛、傳入質期、痙攣、痺痺等ニ対シ、一局処ニ鍼スルノ手術ニシテ、其筋ノ起始點、中央部、即筋収縮ノ際、転移ノ最も少キ部ヲ選ビ、又ハ疼痛點ノ前後ニ於テ、其層ノ深淺ヲ測リ、是ニ鍼スルモノトス。而シテ其收縮時點移少キ部ヲ選ブハ、筋肉運動神経、入筋ノ門戸ナルヲ以テナリ。

(三)交感神経手術 トハ專ラ交感神経及其枝ニ刺戟ヲ與フルモノニシテ深層ナリ、是此刺點ヲ背部ニ定ムル所以ニシテ、彼ノ鋭敏ナル腹膜ヲ恐ル、ヲ以テナリ云々。

### 第八章 鍼治ノ反射作用

鍼治ノ目的タル、制止、興奮、誘導ノ三作用ハ、直接当該神経乃至筋肉ヲ刺戟シ

テ、治療ノ目的ヲ達セントスルモノナルモ、尚反射ノ原理ヲ鍼術ニ應用シ、是ヲ行フ時ハ一層其目的ヲ達スル事容易ニシテ、且其作用ノ顯ル、部位廣汎ナルヲ以テ、直達ノ刺戟ヨリモ、介達ノ刺戟スル方却テ有効ニシテ、且容易ナル事渺ナカラス。

抑モ反射作用トハ末梢知覚神経、即求心性神経ノ興奮ニ由リテ運動性、即遠心性神経ノ機能ヲ誘起スルヲ謂フモノニシテ、先ツ求心性知覚神経刺戟ヲ受クルマ、直ニ是ヲ脊髓ノ灰白質ニ傳へ、脊髓ニ於テハ此刺戟ヲ遂ニ遠心性運動神経ニ移シ、以テ局処ニ廣狭種々ナル反射運動ヲ起ス。故ニ此反射運動ヲ起スルニハ、求心性神経纖維、傳導中樞、遠心性神経纖維ノ三有相連繫シテ、所謂反射弓ヲ形成スルニ非ズンバ、嘗為スル事能ハザルハ既ニ生理學論ニ於テ詳述セルガ如シ。故ニ此反射原理ニ基キテ刺戟ヲ行フ時ハ、一局処ノ刺戟ニ由リテ廣キ範圍ニ筋肉及血管ノ作用ヲ喚起シ得ルモノナリ、而シテ此反射運動ハ求心性神経ノ経路ニ於テ刺戟ヲ與フルヨリモ、其末梢端ヲ刺戟スル方却テ反射ヲ催起スル事容易ニシテ、且完全ニ現ル、モノナリ、彼ノ小兒ノ胃腸機能ノ衰弱ニ由リテ表レル消化不良ニ對シ、背部若クハ腹部ニ只皮膚鍼ヲ行フノミニテ、克ク其如ヲ奏スルガ如キハ、



全ク此理ニ基クモノニ外ナラザルナリ。

又此反射運動ハ求心性神経ニ受クル刺激ニ由リテ、解脫サル、モノナルモ、其刺激余リニ強劇ニ過グルカ、若クハ既ニ反射運動ヲ起シツ、アル刺激ヨリモ、一層強キ刺激ヲ加フル時ハ、却テ反射運動ヲ制止鎮靜スルヲ常トス、彼ノ胃部交感神経叢ノ疼痛タル胃痙攣ニ對シ、背部ノ強刺激ニヨリテ鎮靜スルヲ得ベク、又迷走神経ノ興奮ニヨリ起ル、気管収縮息或ハ交感神経ノ緊張ニヨリ起ル心悸亢進等ニ對シ、後頭部ヨリ強刺激ヲ與ヘ、鎮靜緩解セシムルヲ得ベキガ如キ是ナリ。

### 第九章 鍼ノ刺激作用

通常充血或ハ炎症等ニ對シテハ、概ネ誘導法ニ依リ、其部ノ血管ヲ擴張セシメ、以テ病的産物ヲ導キ、患部ノ治療ヲ計リ、局外刺激ノ如キ寧ろ禁忌トセラル、然レドモ吾人臨床ニ體表面ニ行スル、充血或ハ炎症等ニ對シ、遠隔部ニ刺激スルヨリモ、直接患部ニ刺激スル方、却テ治療早ク、且如果甚大ナル事アリ、例之今茲ニ膝關節部ニ甚ダシキ靜脈性充血アリトス、此時ニ當リ該皮膚面ニ、一二分皮膚鍼ヲ數十鍼(但シ鍼孔ハ閉デズ後療法ニ行フベカラズ、是レ古法ニ謂フ療法ナリ)施ス時ハ、靜血傾ニ消散スルヲ見ルベシ、是レ前記ノ誘導法ニモ非ザルガ如ク(爪ハソノ誘導法ナリト斷アルモノアランモ、深部ニ於ケル病變ニ非ズシテ、浅表ニ行スル充血炎症等ニ對シ、同局外ニ刺激シテ厚シ著知アルモノナレバ、是ヲ誘導法ト同一ニ論ズル能ハズ)。制止興奮法ハ素ヨリ反射作用ニ該當セザルガ如シ、故ニ吾人ハ是ヲ鍼ノ刺激作用ト稱ス、理論上ヨリ説明スル時ハ、患部ニ直接刺激スルガ如キハ禁忌ニシテ、一見奇異ナルガ如シト雖モ、事實ハ是ニ反シ、屢々著知ヲ奏スルモノナリ。

### 第十章 補瀉迎隨ノ説

補瀉迎隨ノ説ハ遠ク靈樞ノ九針十二原篇ニ記ケレシヨリ起リシモノ、如ク、用未近世ニ至ル迄鍼治ニ關スル書籍一モ、此説ヲ載セザルモノ無ク、鍼灸家ハ皆此説ニ準據シテ、治療ノ方針ヲ立テタルモノナリ。今互ニ其概略ヲ記サンニ、補トハ氣ノ不足ヲ補ヒ、瀉トハ氣ノ有余ヲ瀉スルヲ云フ、氣不足ナレバ痞ヲ為シ、不仁ヲ為ス、不足ヲ刺シテ病ヲ去ル時ハ、元氣道ヲ經テ順ルナリ、氣有余ナレバ腫ヲ為シ、痛ヲ為ス、有余ヲ刺シ、實邪ヲ瀉スレバ



腫痛治ス、又氣ノ盛ナラントスル時ハ、迎ヘテ刺テ氣ノ実ヲ抜ク、即チ瀉アリ、  
宣ヒガル氣ヲ循ラシ、末ダ復ラガル脈ヲ移シテ、是ヲ瀉フハ、虚氣ヲ扶助スルニ  
テ、是ヲ迎腫ト云フ、茲ニ説ク氣ハ即チ神經ナリ。

又曰ク補ハ呼吸ニ鍼ヲ刺シ、呼吸ニ抜キ、其跡ヲ揉ムナリ、瀉ハ呼吸ニ鍼ヲ刺シ、  
呼吸ニ鍼ヲ抜キ、其跡ヲ揉マザルナリ。蓋シ氣トハ何ヲ指セルヤ此場合ノ氣トハ  
息ナリ、即チ腹部ノ氣ヲ吐キ出トキハ、宇宙ノ空氣ヲ汲込ム息ナリ。岡本一抱氏  
曰ク「迎ハ脈ノ流レニ向ヒテ鍼刺ス瀉法アリ、隨ハ脈ノ流レニ從ヒテ鍼刺ス補法  
ナリト」。

近時補瀉迎隨ノ説ハ、補凡虚空ニシテ取ルニ足ラズト為ス者多キモ、余ハ此説ヲ  
採用シ、治療ニ当ルニ、古人ノ卓見ニ敬服ヒガルヲ得ズ。  
由來鍼術ハ近代文化ノ産物ニ非ズ、其原始ハ遠ク数千年ノ古ニシテ、此恒久ナル  
日月ノ間ニハ、幾多ノ荒蕪サレタル技術処方ヲ残セリ。

然レドモ是等先哲ノ心血ヲ注イデ造リ上ゲタル技術処方モ、近代文化ノ立場ヨリ  
見ル時ハ荒唐無稽ノ如ク思ハル、ナラン。  
サレド深遠ナル鍼治ノ作用ハ、夫シテ一朝一夕ニシテ科學的ニ説明シ得ラル、モ

ノニ非ズ、積年ノ眞キ実験ヨリ出デタル説ハ、吾人ノ敬ヘラル、如クモヲ忘ルベ  
カラズ、制止、興奮、誘導ノ三作用ヲ以テ、金科玉條ノ如クナス青耳鍼灸医ノ治  
療効果余リニ薄ク、非科學的説ヲ説フル古鍼灸家ノ効果ノ卓越セルハ又皮肉ナル  
現象ニ非ズマ。

### 第十一章 鍼術ノ手技

鍼術ノ手技トハ刺鍼刺入中種ヤナル目的ニヨリ、鍼ヲ動搖シテ其作用ヲ発起セシ  
ムルモノニシテ、或ハ刺抜シ、或ハ迴旋シ、又ハ振顫シ、一度刺入シタル鍼柄ノ  
尖端ヲ、示指腹ニテ輕叩スルガ如キヲ云フ。  
而シテ此手技ヲ區別シテ、左ノ十種トス。

(一) 單刺術 鍼尖ノ目的トセル深サ迄刺入シ、敢ヘテ動搖セシムル事無ク、直ニ抜  
出スル方法ニシテ、主トシテ輕微ナル刺戟ヲ與フルニ用ユベキモノナリ。

(二) 直鍼術 前者ト同ジク、鍼尖ノ目的トセル深サ迄達スル時ハ、敢テ動搖セシム  
ル事無ク、拔出スルノ法ナルモ、唯前者ト異ル処ハ、必ず眞直ニ刺入スル点ニ  
アリ、其作用モ略々前者ト大差無シ。



(三) 施燃術 刺鍼中、或ハ刺鍼後及抜鍼ノ際等ニ、鍼ヲ左右ニ施燃スルノ手技ニシテ、前ニ看ヨリモ稍、強キ刺鍼、即中等度ノ刺鍼ヲ突フルモノニシテ、生理的機能ヲ旺盛ナラシムルヲ得。

(四) 迴流術 鍼ヲ石又ハ左ノ一方ノミニ迴流シツ、刺入シ、目的ノ深サニ達セバ、更ニ刺入時トハ反対側ニ迴流シツ、抜鍼スル方法ニシテ、前看ヨリ稍、強キ刺鍼ヲ突フル場合ニ用フ。

(五) 振顫術 一名振震術トモ稱シ、目的ノ深サ近刺入シタル鍼ヲ、振顫セシムル方法ニシテ、極メテ微細ニ鍼体ヲ上下ニ振動セシムルヲ要ス、一種ノ波動的刺鍼ヲ感セシメ、血管筋肉ヲ収縮セシムル場合ニ用フ。

(六) 網指術 鍼ヲ目的ノ深サ近刺入シ、然ル後示指腹ヲ以テ、鍼柄ノ尖端ヲ輕叩スルノ方法ニシテ、目的及作用前者ト大差無シ。

(七) 雀啄術 恰モ雀ガ餌ヲ啄ムガ如ク、既ニ刺入セル鍼体ヲシテ、頻々急速ニ中間ニ於テ鍼ヲ衝動スルモノニシテ、鍼尖ハ先ツ目的トスル處近刺入シ、而シテ後此法ヲ筋肉中ニテ行ヒ、專ラ速度ノ刺鍼ヲ突フルノ手技ナリ。

(八) 置鍼術 一鍼乃至數鍼ヲ各部ニ刺入シ、ニ介乃至五介間放置シ後、取出スルノ手技ニシテ、持續的刺鍼ヲ興フルヲ以テ目的トス、專ラ制止法ニ應用セララル。

(九) 屋漏術 先ツ鍼五分刺入シテ、天ノ氣ヲ回ヒ、一二呼吸間留メタル後、雀啄術ノ如クシ尚刺入スル事五分ニシテ、人ノ氣ヲ回ヒ、一二呼吸間留メテ雀啄シ、更ニ刺入スル事五分ニシテ、地部ノ氣ヲ回ヒ、一二呼吸間留メテ後、前ノ如ク同ジクス、而シテ抜鍼ノ際ニモ、地ノ部ヨリ人ノ部、天ノ部ニ至ル毎ニ、一々雀啄ノ如クスルノ法ニシテ、麻痺或ハ鈍麻セル神経ヲ喚起興奮セシムルノ目的ナリ。

(十) 亂刺術 眞直ニ刺鍼シ、其鍼ヲ皮膚ノ部介ニ引退ケテ後、又刺入シ或ハ進ミ、或ハ退ケ、或ハ早ク、或ハ遅ク、或ハ捻リ、或ハ捻ラズシテ刺入スルノ法ナリ、興奮法ニ用フ。

附(一) 間歇術 刺入後鍼ヲ中間ニ抜キ去リ、間歇ヲ置キテ又更ニ下降シ、是ヲ反覆スルノ手技ニシテ、血管弛張及筋肉弛緩ノ目的ニ應用ス。

(二) 皮膚鍼 專ラ小兒ノ治療ニ用フルモノニシテ、輕キハ僅ニ皮膚ニ觸接スルノミニシテ、強キハ捻鍼ノ際ニ於ケル叩皮術ノ程度ニ行フモノトス、本法ハ痲痺小兒ニ止ラズ、大人ニ應用シテ奏効ス、殊ニ広遠セル筋肉ニ廣ク用フレバ奏効



顯著ナリ。

以上ノ手技ハ患者ノ性質疾病ノ輕重、或ハ刺鍼部位等ニヨリ術者取捨選擇セザルベカラザルモノニシテ、又同一手技ト雖モ、其強弱ニヨリ各作用ノ異ル事論ラタズ。

備考 各手技ノ説明ハ、各人ニヨリ多少其意見ヲ異ニスルモノアリ。

### 第十二章 刺鍼刺戟ノ強弱

吾人ガ臨床上鍼治ヲ施スニ当リ、其刺戟ノ強弱ヲ酌量スルハ最モ治療上緊要ナル事ニシテ、彼ノ醫藥ニ於ケル是加減トモ異ル如ク、例ヘ適應ト認ムル疾患ナリト雖モ、刺鍼刺戟ノ強弱、其当ヲ得ズンバ、只ニ其効ヲ奏セザルノミナラズ、却テ危害ヲ賦ス事尠ナカラズ、例之胃部交感神經叢ノ疼痛タル、胃徑挛患者ニ対シ、背部ヨリ刺鍼シ、其刺戟余リニ輕微ナル時ハ、鎮靜ノ効ヲ奏スル能ハザルノミナラズ、神經ハ益々興奮シ一層劇烈ヲ加フルガ如ク、又知覺及運動ノ麻痺ニ対シ、強刺ナル刺戟ヲ與フル時ハ、喚起興奮セシムル能ハザルノミナラズ、却テ機能ノ癱絶ヲ来スガ如シ。總テ刺鍼刺戟ノ度ハ、各病症ノ如何ニヨリ斟酌スベキハ

勿論ナルモ、同一疾病ト雖モ、又患者各自ノ體質即男女、年齡、體質ノ肥瘦及經過ノ如何等ヲモ充分考慮セザルベカラズ。

元来男子ハ女子ニ比シ稍々強大ナル刺戟ニ耐ヘ、大人ハ小兒ヨリモ強キ刺戟ニ耐ヘ得ルモノナリ、殊ニ多血質、脂肪質ノ者ニ於テ然リトス。

而シテ時ニ注意セザルベカラザルハ神經質ノ者アリ。

神經質ノ患者ハ知覺時ニ鋭敏ニシテ輕微ナル刺戟ニ於テモ大ナル感覺ヲ起シ、時

ニ反射的ニ全身汎発疹ヲ起シ、甚ダシキハ腦血管ノ収縮ヲ起シテ貧血ヲ来シ、

往々一時失神スル事アリ、又刺入時筋肉挛縮ヲ来シ、鍼ノ屈折或ハ折鍼等ノ煩シ

キ結果ヲ招来スル事アリ、是等ハ單ニ神經質患者ノミナラズ、初鍼者ニ於テモ又

然リ、初鍼者ハ鍼療ニ對スル不安ノ念ヲ有スルヲ以テナリ、故ニ斯ル患者ニ對シ

テハ予ノ前操法ヲ永ク且強ク行ヒ、或ハ輕鍼ヲニ三鍼施シ、以テ充分刺鍼刺戟ニ

慣レシメテ後、適當ノ療法ヲ施スヲ要ス。

各疾病ニ依ル刺鍼刺戟ノ強弱ハ今茲ニ逐一列挙スルノ遑無キモ、總括的ニ其概要

ヲ記述センニ、生活機能ノ亢進ニ基ク疾病ハ、生活機能ノ衰减ニ基ク疾病ヨリモ

稍々強キ刺戟ヲ與フルヲ要ス、即神經痛、知覺過敏症、運動神經ノ興奮ニ由ル筋



ノ疼痛、交感神経機能ノ異常ニ興奮シテ起ル心運動ノ急迫、胃腸運動ノ亢進セル  
モノ(例ノ嘔吐、下痢等)又分泌機能ノ亢進セルモノニ対シテハ、強キ刺激ヲ與  
ヘ、広痺或ハ知覚脱失、心運動緩徐、胃腸機能ノ減弱、分泌機能ノ減弱セルモノ  
等ニ対シテハ輕キ刺激ヲ與ヘザルベカラズ。

以上ハ只一般的ニ原則ヲ記述セルノミニテ、刺激刺激ノ度ハ決シテ一率ニ斷ズベ  
カラザルヲ忘ルベカラズ。

前述セルガ如ク、神経痛ト雖モ常ニ強刺激ヲ用フベカラザル事アリ、ソハ各々経  
過ノ相異レルヲ以テナリ、即チ強劇ナルモノアリ、鈍痛ナルアリ、極メテ輕微ナ  
ル疼痛アリ、広痺或ハ知覚脱失ニ於テモ又然リ、其收斂重症ニナレバ術者タル者  
其点ニ留意シ、刺激刺激ノ度ヲ斟酌セザルベカラズ、是誠治療上最緊要ナルモノ  
ナリ。

初學者ハ常ニ刺激強キニ過ギテ失敗スル事甚タ多ク、熟練セル鍼医ノ申合セタル  
ガ如ク、臨床上淺ク輕キ刺激ヲ用ヒ、治療成績ヲ揚ゲツ、アルハ實ニ注目ニ價ス  
ベキ事ナリ。

◎本書ニ於テ刺激ノ程度ヲ只單ニ強ク、或ハ輕クト記述セルモ、ソハ余リニ漠然

タル記述ニシテ、素ヨリ著者ノ本意トスル知ニ非ザルモ、臨床上實際ニ教示スル  
ニ非ズンバ、紙上ニ於テハ是ヲ充分ニ記述スル事困難ナリ、幸ニ諒ヒラレヨ。

### 第十三章 刺激ノ種類ト刺激ノ刺激

鍼術ハ神経ノ異常興奮タル、神経痛、痙攣、如キヲ鎮靜緩解シ、又麻痺乃至ハ運  
動機能ノ減弱セルモノ等ニ對シテハ、克ク喚起興奮セシムルノ機能ヲ有ス、是畢  
境各種ノ神経ニ一ノ刺激ヲ與ヘ、以テ其機能ヲ鼓舞、若クハ制止スルニ據ルモノ  
ナルハ明カナル事實ナルモ、其刺激ニ由來スル刺激ハ、果シテ如何ナル性質ノモ  
ノニシテ、生理上如何ナル種類ニ屬スベキ刺激ナルマニ就テハ、遺憾ナラ今日猶  
明瞭ナル學說ヲ見ルニ至ラズ。凡ソ神経ハ刺激ニ逢フテ衝作ノ状態ニ移ル機能ヲ  
有ス。是ヲ神経ノ興奮性ト稱シ、是ニニアリ一ヲ生理的興奮ト云ヒ、一ヲ人工的  
興奮ト云フ、即生理的興奮トハ健康人ノ体内ニ在リテ、神経ヲ刺激スルモノヲ云  
フ、其性質ハ未ダ明ナラスト雖モ、其刺激ハ中心神経系統ヲ発シテ末梢ニ達シ、  
或ハ五官神経ノ時異末器ヲ発シテ、中樞器官ニ傳達セラレテ起ル如ク興奮ニシテ  
亦人工的興奮トハ一定神経ニ種々ナル人工的刺激ヲ加ヘテ、当該神経ニ発起シ末



ル知ノ興奮ヲ云フモノニシテ、是ヲ更ニ左ノ四種ニ區別ス。

- (一) 器械的刺戟 凡ソ神経分子ノ形状ヲ急来セシムル、器械的刺戟即チ殴打、压迫、刺戟等ノ如キ、皆神経ヲ興奮セシムルモノナリ、而シテ是ヲ知覚神経ニ加フレバ、夫レニ應ジタル痛覚ヲ発シ、運動神経ニ加フル時ハ、筋ノ牽縮ヲ発ス、然レドモ其刺戟余リニ強劇ニ過グルカ、若クハ連續延長シテ加フル時ハ、神経蓋ニ疲労シテ、其興奮力漸次衰脱シ、猶刺戟ノ持續ナル、場合ハ麻痺ニ陥ルベシ。
- (二) 化学的刺戟 是ニ神経質中ノ水分ヲ奪フモノハ皆神経ヲ刺戟ス、例之神経ヲ空氣中ニ乾燥シ、或ハ硫酸ニ浸スガ如キ、或ハ糖尿素濃厚ニグリセリンニ浸布スルガ如キ、何レモ化学的刺戟トナリテ神経ノ興奮性ヲ亢進シ、次ニ是ヲ減退シ、遂ニハ此興奮性ヲ消滅セシム。
- (三) 温熱的刺戟 神経ハ温度ノ昇降ニヨリ、其興奮性ヲ亢進又ハ消滅セシム、即チ氷点下四度以上ヨリ、四十五度ニ至ル迄ノ温熱ハ、其温度ノ昇ルニ從ツテ、興奮性亢フルモ、氷点下四度以下又ハ四十五度以上ノ過ニテハ、興奮性減弱又ハ消失セシム、而シテ急劇ナル温度ノ変更ハ興奮性ヲ亢ム。
- (四) 電氣的刺戟 電氣流ヲ神経内ニ通ゼシムル時ハ、克ク神経ヲ刺戟シテ是ヲ興奮

セシム、而シテ電流ノ神経ヲ刺戟スルハ、電流ノ其神経内ニ進入ノ時ト、其消滅ノ時トニ於テ最も強シ、又神経内ヲ流通スル電流ヲシテ、是ヲ強ノ或ハ弱ムル時ハ、能ク神経ヲ刺戟スト雖モ、電流ノ衰換急速ナル時ハ、強キ刺戟作用ヲ呈ス、是ニ反シ其衰換緩徐ニ過ダレバ、其刺戟作用甚ダ弱シ、又電流ノ神経ヲ流通スルノ方向ハ、其神経ノ長軸ト並行スレバ最も強ク、是ニ反シテ其長軸ニ鉛直ニ流通スル時ハ、毫モ神経ヲ興奮セシメザルモノナリ。

今人工的興奮ヲ奮起スベキ、四種ノ刺戟ノ中刺戟ニ由来スル知ノ刺戟ハ果シテ何レノ刺戟ニ属スベキモノナルヤト云フニ、從來ハ器械的刺戟ノミヲ以テ説明セリ、勿論器械的刺戟ノ一ナル事ハ、鍼術其モノ、方法ヨリ見ルモ明カナル知ナルモ、尚其外温熱的刺戟及電氣的刺戟ノ幾分ヲモ有スルガ如シ。

(一) 刺 鍼ニ由来スル器械的刺戟

鍼術ガ一種ノ器械的刺戟ニヨリ、諸種官能的疾患ニ奏効スルト云フ事ハ既ニ古クヨリ廣ク信セラレタル知ニシテ、又動カスベカラザル事實ナリ、即チ鍼ヲ身体組織中ニ刺入シ、神経若クハ筋ヲ刺戟スル時ハ、彼ノ殴打、压迫、牽引等ノ器械的



侵襲力ト同ジク、神経若クハ筋ノ分子ノ形態及配列ノ上ニ変化ヲ起サシメテ、其興奮性ヲ亢進或ハ衰弱セシム、故ニ刺激ノ刺激モ一般ノ器械的刺戟ト同ジク、強クシテ短キ刺戟ハ神経筋ノ機能ヲ喚起興奮セシメ、長キ刺戟ヲ施スカ、或ハ余リニ強烈ナル刺戟ヲ施ス時ハ、却ツテ是ヲ衰弱乃至ハ麻痺セシムルニ至ルモノナリ。

(二) 刺激ニ由来スル温熱的刺戟

一定局処ニ數鍼ヲ一時ニ行フカ、或ハ連續的ニ行フ時ハ、其部ノ温度稍ト上昇シ、幾分其部ノ潮紅スルヲ目睹スベシ、是レ刺激ノ刺戟及刺入中ニ行ハル、各種ノ手技ニ依リ、知覚神経刺戟セラレ、其部ノ血管拡張ヲ誘起シ、為ニ周圍ノ組織中ヨリ血液此部ニ灌漑シ、充血ヲ来スヲ以テ潮紅スルモノニシテ、該部ノ温暖トアルハ其部ノ組織ヨリモ、一ニ度温キ血液ノ驅逐スルノミナラズ、充血ニヨル新陳代謝後転ノ旺盛トナリタル結果ナリ、而シテ此温度昇騰ハ其部ノ神経ヲ刺戟シテ、以テ其機能上ニ鼓舞又ハ制止ノ現象ヲ現スニ足ル程ノ有カナルモノナルマハ、甚ダ疑無キ能ハザル処ナリ、恐ラクハ其量僅微ニシテ、殆ド云フニ足ラザルモノナラン。

(三) 刺激ニ由来スル電氣的刺戟

「シマテール氏ノ説ニヨレバ、重金屬ハ大抵生活体内ノ液体ニ觸接スル時ハ電流ヲ起シ、酸化作用ヲ亢ムト、然レバ即チ金銀鐵モ多少神經筋肉中ニ刺入スル時ハ、電流ヲ起スハ疑無キガ如シ、サレド往昔盛ニ行ハレタリト云フ石鐵鉄鍼ノ使用サレシ事項ヲ追想スレバ、此ノ理ニ依リテ鍼如ク左右スベシトハ信ジ能ハザルモノナリ。

然シテラ現今生理学上ノ知見ニ從ヘバ、總ベテノ組織ニ於テ興奮部ハ未興奮部ニ對シテ、電氣陰性ヲ呈シ、從テ未興奮部ハ陽性ヲ呈シ、此兩者間ニ於テ明カニ電流ノ發現スル事ハ既定ノ事實ニシテ、此理ニヨリ今一局処ニ刺激シ、筋若クハ神經ヲ刺戟興奮セシムル場合ハ、此部電氣陰性トナリ、未興奮部ノ陽性電氣ト相交流シテ、一ノ電流ノ發生スルハ疑無キ処ナリ、然リト雖モ其発生セラレタル電氣ノ量價ニ至リテハ、未ダ測定セラレタルモノナク、恐ラクハ僅微ナルモノナラン。



### 第十四章 刺鍼刺戟ノ感覺 即響ト其遣感覺

刺鍼時刺戟稍強キニ過グルカ、或ハ然ラザルモ其部ノ知覺神經機能ノ興奮セル時ニ於テハ、能ク一種ノ感覺即チ傳麻質斯性ノ疼痛ノ如ク、或ハ電氣ヲ通ズルガ如キ感覺ヲ起ス、是ヲ鍼ノ響ト稱ス、其感覺ハ刺鍼局部ニ於テ感ズルノミナラズ、或時ハ背部ニ施鍼シテ上肢ニ及ビ、或ハ腰部ニ施鍼シテ下肢ニ波及シ、又項部ニ施鍼シテ頭部ニ及ブガ如ク、遠ク他部ニ迄感通スルヲ常トス、而シテ此感覺ハ被術者ノミナラズ、熟練セル術者ノ指頭ニモ一種ノ感覺ヲ感知スルモノナリ。

此刺鍼刺戟ノ感覺、即響ハ其局部ノミニ感ジタルト、遠ク他部ニ迄波及シタルトニ論無ク、鍼ヲ抜去ツテ刺戟ノ止ミタル際ハ、直ニ此感覺モ消失スルヲ常トスレドモ、時トシテハ其感覺若クハ是ニ類シタル感覺ノ長ク、翌日或ハ翌々日迄モ及ビテ止マズ、牽引性痛感、電線感覺等ヲ與ヘ、或ハ更ニ重ネテ刺鍼スルニ當リ、初回ノソレヨリモ一層強ク刺戟ノ感覺ロラル、幸アリ、是レ刺戟ノ余リニ強キニ失ヒシ為、当該神經ヲ異常ニ興奮セシメタルニ由ルモノナリト雖モ、又受鍼者ノ

體質及精神状態ニモ依ル事アリ、即チ神經質者或ハ初鍼者ニ在リテハ、刺鍼刺戟ニ對シ恐怖ノ念ヲ起シ、又刺戟ニ對シ時ニ敏感ナルヲ以テナリ。

斯クノ如ク刺鍼後ニ遣ル感覺ヲ、刺鍼刺戟ノ遣感覺ト云フ。

### 第十五章 刺鍼点

刺鍼点ニ就テ古來鍼科ノ説ク如クコレバ、凡ソ諸病ノ起ルハ皆氣血ノ壅滯シテ宣通スル事能ハザルニ由ル、故ニ鍼シテ以テ是ヲ開通スルモノナルガ故ニ、是ヲ施シテ其如ヲ得ンニハ、其臟腑ト経絡トヲ詳ニシ、以テ邪氣ノ伏スル處ヲ洞見シ、俞穴ヲ取リテ其肯綮ニ當ル事ヲ要スト記載セリ、蓋シ往昔ハ此経絡ヲ以テ人體ノ生理及病理ヲ明ニシ、経穴ヲ以テ其病根ヲ治セリ、而シテ是ヲ常脈十二経、奇経ニハ脈ヲ分チ、其十二経ニ屬スル穴、凡ソ三百五十有餘ヲ算ス、是ヲ経穴又ハ俞穴ト稱スルナリ、此経絡ノ理論的組織ト経穴ノ神秘的系統トノ根據ハ、所謂天地陰陽ノ易理説ニシテ、泰西医学トハ何等ノ關係ナシ、故ニ其起原ニ遡リ、古典トシテ哲學的見地ヨリ研究スレバ、其意義最モ深淵且興味津々トシテ涌然タルヲ感得スベシ、サレド是ヲ現代ノ医学的立場ヨリ解剖学的ニ研究スル時ハ、全身ニ二



十ノ経路ヲ既定配办シ、以テ是ニ治療要部即手筋点(俞穴)ヲ示シタルモノニシテ、鍼治家(灸治モ同ジ)ノ高知解剖学トモ見做スベキモノナリ。

抑、経絡又ハ经脉トハ、所謂手ノ大陰肺経、手ノ小陰心経、手ノ厥陰心包経、手ノ陽明大腸経、手ノ太陽小腸経、手ノ小陽三焦経、足ノ大陰脾経、足ノ小陰腎経、足ノ厥陰肝経、足ノ陽明胃経、足ノ太陽膀胱経、足ノ小陽膽経、任脉、督脉ノ十四経是ナリ。右ノ内任脉ハ人体前面ノ正中ヲ走り、督脉ハ後面ノ正中ヲ走ルモノトス、此二脉ニ属スル穴ハ無对ナレドモ、他ノ諸経ハ皆左右ニ在リテ、鍼術(灸術)ヲ施スニ当リ欽クベカラザル刺点(灸点)ト為セリ、而シテ右ノ任督二脉ニ衝脉、陰蹻脉、陰維脉、陽蹻脉、陽維脉、帶脉ノ六脉ヲ加ヘテ、奇経八脉ト稱シ、夫々俞穴ヲ附セリ、然レドモ現今任督二脉ヲ除クノ外ハ殆ド用ヒズ。

元来鍼術ハ(灸術ヲモ含ム)経穴活用ノ医術ニシテ、経穴ハ経絡會通ノ要処ナリ、故ニ経脉ノ交通連絡ヲ辨ジ、其眞髓ヲ体得シ、以テ茲ニ始メテ眞正ノ経穴ヲ知り、眞ノ要穴ヲ示痛シ得ベシ、然ルニ現時期学研究ヲ発表セル学説ハ、現在科学ノ範圍ニ於ケル認識ニ止マリ、鍼灸ノ原理漢法医学ノ哲學的領域ニ進入シタルモノ無シ、焉ニ鍼術(灸術)ノ根本タル経穴ヲ無用視スルノ觀アルハ、實ニ遺憾ト謂フベシ。

偶々経穴ヲ用ヒズシテ奏効シ、或ハ奇穴ガ顯著ノ効ヲ奏スガ如キハ、経絡支絡ノ關係、経穴ヘノ暗合及経脉流注ノ測定ヲ誤リ、以テ経穴ヲ奇穴ト誤信セル場合等ノ多クニ外ナラザルナリ、這ハ経穴ヲ熱心ニ研究シ、其眞相ヲ明カニスルニ至ラバ愈々明確ニ夫レヲ認知シ得ルノ事實ナリ、若シ夫レ彼ノ新孔穴等ノ易キニ就キテ穴ノ眞正ヲ失スル時ハ、到抵深遠微如ナル鍼灸医術ノ妙趣ヲ會得スル能ハザルヤ必セリ、而シテ往昔経絡脉ト稱セシモノ、全体ハ決シテ現代ノ動脉ノミヲ指シタルニ非ズ、靜脉ハ勿論淋巴管ヲ總稱シテ絡脉ト唱ヒ、且現代ノ末梢神經纖維ヲ包括シタル總稱ナルガ如シ。

是ヲ要スルニ経絡経穴学ハ鍼科(灸科)ノ根蒂抵柱ヲ成セルモノニシテ、數千年ノ久シキニ涉リテ、幾多ノ先哲大家ガ攷ミ汲ミ、發露ノ効ヲ積ミ、苦心慘磨ノ結果實際的治病ノ実績ヲ擧ゲシ点ヲ撰定シテ成レル処ノ、所謂刺点(灸点)タリ、故ニ鍼灸医学ヲ研究セント欲スル者、必ず修得セザルベカラザル樞要ナル学科ナリトス。



## 第十六章 鐵ノ生理的作用

鐵術ハ主トシテ毒性的刺戟ヲ以テ一般組織細胞ニ作用スルモノニシテ、快キ程度ノ刺戟ヲ施ス時ハ、組織細胞ノ機能ヲ促進シ、消化吸収同化作用ヲ旺盛アラシムルノミナラズ、循環器等ニモ良好ノ作用ヲ致シ、又免疫物質ノ増加ヲ来スヲ以テ、健康看ト雖モ弛緩スル時ハ、常ニ健康ヲ保持シ、又疾病ノ予防トモナリ得ルモノナリ。

今各神経枝ニ対スル鐵ノ生理的作用ヲ挙グレバ左ノ如シ。

(一) 知覚神経 = 刺戟スル時ハ、刺戟部ニ一種ノ刺スガ如キ疼痛ヲ起スモ、振盪ト同時ニ疼痛消失ス、知覚神経ニ與ヘラレタル刺戟ハ、末梢性経路ニ依リテ中樞ニ傳達セラレ、中樞ノ興奮ニ由リテ更ニ末梢ニ其興奮ヲ傳ヘテ反射運動ヲ起ス。故ニ局処ノ筋肉ヲ収縮、若クバ弛緩セシメ、或ハ血管ヲ最初収縮セシメ後拡張セシム。

(二) 運動神経 = 刺戟スル時ハ、其神経纖維ノ介布セル筋肉ニ、一種ノ牽縮ヲ起スモ、振盪スレバ直ニ止ム、連続的ニ強キ刺戟ヲ與フル時ハ、遂ニ興奮性ノ減少

ヲ来ス、若シ疲労セル筋肉ニ適度ノ刺戟刺戟ヲ與フレバ、速ニ疲労ヲ恢復セシム。

(三) 交感神経 = 刺戟スル時ハ、其介布セル臓器ニ對シテ、稍々緊張ノ感ヲ與ヘ、後少シク機能ノ旺盛ヲ認メ、支配下ノ腺ノ分泌機能ヲ稍々旺盛アラシム、而シテ巧ニ刺戟セバ被褥者ヲシテ睡眠セシメ、覚醒後稍々爽快ノ感ヲ覺エシム。

## 第十七章 鐵ノ醫治的作用

凡ソ生物ハ刺戟ニ依テ生ジ、刺戟ニ依テ生存ヲ保護スルモノナリ、而シテ其刺戟ハ大自然ノ発露ナルヲ以テ、生物ノ完全ナル生存ハ此刺戟ノ調和ニ起因スベク、若シ一度調和ヲ缺クニ至ツテハ、必ズマ違和ヲ生ズサレバ、刺戟ノ不調和ヨリ生ジタル障碍ハ、刺戟ノ調節ニ依テ順調ニ復セシムルヲ大自然ノ眞理トス、今諸般ノ疾病ヲ見ルニ、刺戟ノ不調ニ依リ神經其他ノ理化学的作用ノ失常ヲ来セシモノ最モ多ク、且其失常ハ適合ノ刺戟ヲ以テ挽回セシムルヲ得ベク、特ニ細菌性ノモノト雖モ、其回復期ニ際シテハ、良ク血管神経ノ順調ヲ計ルニ依リテ、治療ヲ速ニシ尚抵抗力ノ増進ヲ促ス。



今各神経枝ニ対スル鍼ノ医治的作用ヲ挙グレバ左ノ如シ。

(一) 知覚神経ノ興奮シテ、神経痛及知覚過敏症ヲ来セルモノニ対シテ、持續的ニ強刺戟ヲ與ヘテ鎮靜セシメ、又機能ノ減弱シテ広痺乃至ハ知覚鈍廣ヲ拓致セルモノニ対シテハ、短キ刺戟刺戟ヲ與ヘテ、其興奮ヲ發揮催進シテ、回復ヲ計ルガ如シ。

(二) 運動神経ノ機能興奮ニヨル筋ノ痙攣等ニ対シテ、持續時強刺戟ヲ與ヘ、鎮靜緩解セシメ、又機能ノ減弱若クハ広痺セルモノニ対シテハ、短キ刺戟ヲ與ヘテ其機能ヲ發揮催進セシムルガ如シ。

(三) 交感神経即内臓神経ノ機能亢進シテ、胃腸ノ運動ノ旺盛セルモノ、或ハ心運動ノ急速セルモノ、又ハ分泌機能ノ旺盛セルモノ等ニ在リテハ、何レモ交感神経ニ対スル制止的ノ手技ニヨリ、是ガ來常ヲ調整シテ鎮靜セシメ、又是ニ反シ交感神経ノ機能減衰シテ、胃腸運動ノ減弱セルモノ、或ハ心運動ノ緩徐ナルモノ、又ハ分泌機能ノ減衰セルモノ等ニ対シ、同ジク刺戟ニ由ル興奮法ニ由リ、調整セシムルガ如シ。

其他血管神経ニ対シテモ、各々刺戟刺戟ノ度ニ從ヒテ、或ハ拡張シ、或ハ收縮セ

シメテ、血液灌漑ノ正整ヲ計リ得ルモノナリ。

故ニ鍼治ハ從來一部ノ官能的疾患ニノミ莫効シ、器質的疾患ニハ効無キガ如ク考ヘラレタルモ、ソハ實ニ誤リニシテ、前述セル如ク神経諸般ノ失常ヲ速ニ回復シ、内臓ノ鼓舞制止腺ノ分泌栄養障礙ヲモ良ク調節スルノ外、血管縮張ヲ自由ニシ、以テ血量ノ増減ヲ計リ、延ラハ病竈其他ノ新陳代謝ヲ旺盛ナラシムル等作用ヲ有スルヲ以テ、器質的疾患ニモ廣ク應用シ、克ク其効ヲ修ムルヲ得ベシ。

### 第十八章 刺戟刺戟ノ選擇機能

組織細胞ノ病的興奮、其他病的異常ハ何等カノ刺戟ヲ待ツテ、其生理的ニ回復ヲ計ラントスル性質ヲ有スルモノナリ、刺戟ハ多クノ場合直接ニ又ハ間接ニ此性質ニ感應スル、是即チ刺戟刺戟ノ選擇機能ニシテ、醫師ガ藥物療法ニ於テ、例之胃痙攣ノ場合「モルヒネ」「ナルコボン」「アロポン」等ノ麻醉劑ノ適量ヲ患者ニ與フル時、夫等藥ノ發揮機能ニヨリ胃痙攣其モノヲ鎮痛セシムルガ如シ、鍼術ハ更ニソレ等ノ藥品ノ如ク、副作用ナキヲ以テ、ヨリ以上理想的療法ナリト云フヲ得ベシ。



第十九章 鍼治ニ関スル學說

鍼術ハ微妙ナル療病技術ニシテ、是ヲ學理的ニ闡明スル事ハ容易ノ業ニ非ズ、徳川李世榮西醫學ニ通ジタル石坂宗哲氏ハ、其「知要一言」中ニ鍼治ノ理ヲ述ベテ曰ク竹ハ「トゲ」ノ身ニ立チタルモ、金銀鉄ノ鍼ノ身ニ立チタルモ「トゲ」ナリ、誤リテ立ツト術有ツテ立ツトノ相違アルノミ、竹ハ「トゲ」立チタラバ、人力ノ及ブズケハ抜キ去ルベシ、若シ人力ニテ抜ケザレバ其人ノ自然ノ元氣ヲ持ツテ「トゲ」ノ有スル処ニ照ヲ注シ、漸ニ精神榮衛共ニ集リテ、其「トゲ」ノ有スル処ヲ愈々照ヲ盛ニシテ、其照ニ腐レテ膿トナリ、人力ニテハ抜ケザル処其膿ト共ニ、クヅレテ身ノ外ニ抜ケ出ルナリ、膿出デ、照ノゾキ、元ノ無傷、身トナル如シ、術アリテ金銀鉄ノ針全ヲ病ノアル処ニ刺シ入ルレバ、竹ハ「トゲ」ノアル処ニ照ヲ注ズルガ如ク、精神榮衛共ニカヲ入レテ、鍼ノ下ニ集リ来ルナリ、暫ク鍼ヲ留メ程ヨク鍼ノ下ニ集メテ、其鍼ヲ抜去レバ、集リ来ル精神榮衛ニテ、病邪ヲ追ヒ散ラシテ、忽チ消エ去ル事凡ノ雲ヲ吹クガ如シト、其實際治療上ノ効果甚大ナルニ反シ、其學說ノ淺妄奇矯ニ過ギ、毫モ學術上ニ基礎ヲ有セザルヲ痛感セ

ザルヲ得ズ、又陸舟庵氏ガ其著「養生訓」ニ述ブル処ニ依レバ、人身府理上、鍼術ハ輕微療法ニ屬スルモノトシ、輕微療法トハ此部ノ機軸ヲ使部ニ載シ換ユルヲ云ヒ、譬バ胃中ニ害物アリテ、胃神經ヲ刺戟スレバ、胃神經抵抗ヲ起シ、胃痛ヲ発ス、此時ニ當ツテ鍼ヲ腸ノ一部ニ施セバ、神經更ニ其部ニ抵抗ヲ起シ、非常ノ運動ヲ発ス、是ニ於テ胃中ノ変動其機ヲ駆シテ腸部ニ移ル、故ニ胃痛ノ緩解ヲ覓ユルガ如シ、又患部ニ向ツテ直ニ鍼ヲ下ス事アリ、是又鍼ノ刺戟ヲ其部ノ変動ヲ乾預セシムルナリ、劇症ニ至ツテハ鍼ノ刺戟ノ力、患部ノ変動ニ勝ツ事能ハズ、故ニ其驗ヲ得ザルモノナリトシ、即チ神經反射作用ノ學理ニ嚮背スルニ至リタル處アルモ、未ダ是ヲ以テ鍼治ノ醫治作用ナリトシテ満足スル能ハズ、近時期限ノ発達ト共ニ、漸次此方面ニ指ヲ染ムル學者相踵キ、鍼治ノ作用ヲ科學的ニ闡明スルノ域ニ近付カントセリ、サレド素ヨリハ僅ニ鍼術ノ一端ニシテ、深遠ナル鍼治ノ作用ハ今後醫學者ノ研究ニ由テ始メテ秘メラレタ殿堂ノ扉ヲ開キ得ル事ヲ信ス。

今左ニ近時學者ノ實驗成績ヲ記述シ、參考ニ資セントス。

(一) 明治盛期ノ大家、三浦謹之助博士ノ家兎ニ就テ實驗セラレタル処ニヨレバ、本



サロ、ニ「ミリメートル」ノ鍼ヲ以テ刺入スレバ、筋肉ニ於テハ四乃至ニ〇ノ筋纖維ヲ刺傷シ、末梢神経ニ於テハ一〇乃至ニ〇ノ神経纖維ヲ傷ケ、且其神経纖維ハ表皮ヲ穿ス、又蛙ノ坐骨神経ニ刺鍼スレバ、其泳皮ノ血管ヲ収縮セシメ、表皮ノ腸ニ刺鍼スレバ、蠕動ヲ減弱ナラシム、又蛙ノ神経節標本ニ於テノ施鍼ハ、筋肉ノ興奮性ヲ減弱セシムルト報告セリ

(二) 医学博士吉村喜作氏ハ、顔面神経ノ「クボステック」氏現象ヲ検出スルニ、鍼術ヲ應用スルノ便ナル事ヲ報告シ。

(三) 医学博士佐藤道雄氏ハ、鍼術ノ奏効スル理由ハ「ヘッド」氏知覚過敏帯ヲ應用スル、反射作用ニ帰スベキモノナリト報告シ。

(四) 医学博士田桑眞男氏ノ、大正十五年十二月、婦人世界ニ発表セラレタル説ニ據ルト、鍼ハ知覚神経ヲ刺戟シテ、反射的ニ其部ニ血液ヲ誘導スル(誘導法)、刺戟ノ部位強弱時間等ニヨリ、興奮又ハ鎮靜作用ヲ有スト(興奮及鎮靜作用)又鍼ハ交感神経節又ハ其介役ニ作用シテ、血管ノ緊張ヲ変化セシムト。

(五) 医学博士木村徳衛氏ガ、明治四十四年九月日本医学会ニ於テ氏ノ試験成績ヲ発表サレシ事アリ、今其大要ヲ挙ゲンニ、即チ鍼治ハ如何ナル疾病ニ用フベキカト

云フニ、私ノ試験セシ処ニ依レバ、確ニ興奮ヲ去ル事ハ明ニシテ、從テ又誘導トモ成ルモノナリ、即チ其部ノ興奮スル時ハ、其処ニ充血ヲ来スベキハ生理学ノ教フル処ナリ、故ニ他部ニ充血ヲ起スベキ事モ、是又生理学ノ証明スル処ナリ、茲ニ於テカ此誘導ト興奮トノ二ツノ作用ヲ有スル者ハ確實ナリ、從テ此理ヲ少シク述べンニ、先ヅ刺戟スレバ鍼ヲ刺サレシ神経、若クハ筋肉ニハ是ガ器械的刺戟トナリテ興奮ヲ惹起スル為ニ、又前述ノ誘導トモナルモノナリ、而シテ是ヲ如何ナル疾病ニ應用スベキカト云フニ、第一神経痛ナリ、時ニ坐骨神経痛ニハ最も宜シク、是ハ私ガ五人迄試ミタルニ、三人ハ全ク治リ、一人ハ既ニ神経ノ實質ガ变性セルモノナリシガ為メ、手術ヲ加フルモ尚治シ能ハザリシ者故治癒セシメ得ザリシハ、是非無キ事ト云フベク、又他ノ一人ハ半治ニ赴ケリ、此他ノ神経痛ニハ効アル事確實ニシテ、此効ヲ奏スル所以ハ、鍼ヲ刺サレシ神経ハ其鍼ガ器械的刺戟トナリテ、化学的变化ヲ惹起ス、從テ神経ニアル疼痛ハ云ルモノナリ、而シテ是ハ一時的ナルモ、是ヲ屢ニ行フ時ニハ遂ニハ常習トナリテ全ク疼痛ヲ忘ル、ニ至ルモノナラン、次ニ神経ニ於テハ「痺」ニモ効果アル事ハ確實ニシテ、是ハ器械的刺戟ヲ屢ニ與ヘテ興奮ヲ進メ、同時ニ「痺」ノ為ニ



当然素ル知ノ栄養不良ヲ補フテ行ク事ヲ得ベキヲ以テナリ云々。

(六) 医学博士越智真逸氏ハ、家兎ノ腎臟部ニ相当セル腎元ニ施鍼ヲ試ミタルモ、尿ニ変化ヲ来サズト報告サレ。

(七) 医学博士藤井秀二氏ハ、昭和四年小兒鍼ニ関スル詳細ナル研究ヲ遂ゲ、其業績ヲ発表シ、学位ヲ授英セラレタリ、其業績ハ小兒鍼ニ関スル研究ナルモ、是ニ依リテ鍼術一般ノ学理ヲ闡明スルニ足ルモノ夥ナカラズ、今左ニ其結論ヲ摘録セン。

- (1) 小兒鍼ハ成熟家兎ノ末梢血管像ニ対シ、白血球增多現象、並ニ假性「エオゲン」嗜好多核白血球ノ「アルネット」氏核左方偏移ヲ現ス。
- (2) 小兒鍼ハ幼弱家兎ニ対シ、成熟家兎ト同様ナル末梢血液像ノ変化ヲ呈ス。
- (3) 成熟家兎ニ対シ小兒鍼ヲ反覆施術スル場合ハ、其反覆期間中、白血球增多現象並ニ假性「エオゲン」嗜好多核白血球ノ「アルネット」氏核左方偏移ヲ現ス。
- (4) 「ウレタン」注射ニ由テ「廣痺」セシメタル家兎ニ施鍼スル時ハ、前記ト同様ナル血液ノ変化ヲ惹起スルモ「ウレタン」内服ニ由テ「廣痺」セシメタル家兎ニ施鍼スル時ハ、血液ノ変化ヲ惹起セズ。

(5) 上頸神経節ヲ切除シタル家兎ニ対シ、其神経支配下ニ施鍼スル時ハ、血液ノ変化ヲ惹起セザルモ、其支配外ニ施鍼スル時ハ、血液ノ変化ヲ惹起ス。

(6) 「アトロピン」注射ニ由テ「シンパチ」ナゴトニ「快態」トナシタル家兎ニ、施鍼スル時ハ、著明ニシテ且永續セル血液ノ変化ヲ呈ス。

(7) 網状織内皮細胞系統ヲ堵塞シタル家兎ニ、施鍼スル時ハ、血液ノ変化ヲ惹起セズ。

(8) 乳兒並ニ耳長兒ニ施鍼ヲ行フ時ハ、共ニ家兎ニ於ケル場合ト同様ニ白血球增多現象、並ニ中性嗜好多核白血球ノ「アルネット」氏核左方偏移ヲ現ス。

(9) 乳兒ニ施鍼ヲ反覆スル時ハ、反覆期間中前條ト同様ノ血液変化ヲ呈ス。

(10) 小兒鍼ハ家兎ノ血液粘稠度及血清粘稠度ニ影響ヲ及ボサズ。

(11) 小兒鍼ハ家兎ノ血清屈折率ニ影響ヲ及ボサズ。

(12) 小兒鍼ハ家兎ノ血清氷点降下度ニ影響ヲ及ボサズ。

(13) 小兒鍼ハ成熟家兎ノ「ファイブリノーゲン」量ヲ増加セシメ、幼弱家兎ノ「ファイブリノーゲン」量ニ対シテハ、或ハ増加セシメ、或ハ増加セシメズ。

(14) 小兒鍼ハ家兎ノ正常凝集素ヲ増加セシム。



- (15) 小兒鍼ハ家兎ノ正常溶血素ヲ僅ニ増加セシム。
- (16) 小兒鍼ハ家兎ノ免疫凝集素ヲ多クハ増加セシム。
- (17) 小兒鍼ハ家兎ノ免疫溶血素ヲ増加セシム。
- (18) 小兒鍼ハ人体又ハ家兎ノ皮膚血管ニ対シ、收縮作用ヲ呈セシム。
- (19) 小兒鍼ニ対スル皮膚血管ノ收縮度ハ、幼弱家兎ニ於テハ成熟家兎ニ比シ、稍ニ強キ場合多シ、サレド人体ニアリテハ乳兒ト耳長兒ノ間ニ其差異ヲ認メズ。
- (20) 小兒鍼ニヨル皮膚血管ノ收縮現象ハ、遠隔部皮膚刺戟ニ由リテモ惹起シ、 $\gamma$ アトロピン $\gamma$ 注射ニ由テ増進シ、 $\gamma$ ヒヨリン $\gamma$ 注射及交感神経節切除ニヨリ減弱又ハ消失ス。
- (21) 小兒鍼ハ大脳表面ノ血管ニ対シ收縮作用ヲ呈ス。
- (22) 小兒鍼ハ小腸表面ノ血管ニ対シ拡張作用ヲ呈ス。
- (23) 小兒鍼ハ小腸ノ運動ヲ減弱セシム。
- (24) 小兒鍼ハ家兎ノ血圧ニ影響ヲ及ボサズ、迷走神経ヲ切断シテ施鍼セル場合ニ於テモ亦同ジ。
- (25) 小兒鍼ハ家兎ノ呼吸ニ影響ヲ及ボサズ。

- (26) 小兒鍼ハ家兎ノ体温ニ影響ヲ及ボサズ。
  - (27) 小兒鍼ハ腎臓ヲ刺戟セズ。
  - (28) 小兒鍼ハ家兎ノ色素排泄機能ヲ多クノ場合ニ於テ亢進セシム。
  - (29) 小兒鍼ノ生体ニ及ボス以上ノ変化ハ、知覚神経ヲ介シ、交感神経緊張状態ヲ惹起セシムルニ因ルモノニシテ、尚此際小兒鍼ニヨリ網状織内皮細胞系統ヲ刺戟亢奮セシムル事モ是ニ関與ス。
  - (30) 小兒鍼ハ大人鍼術ト其趣キヲ異ニシ、穿口刺戟療法ニ属スルモ、非特異療法(主トシテ蛋白質療法)又ハ灸ニヨル刺戟療法ト異ナリ、一種ノ非常療法ニシテ、弱キ皮膚刺戟ヲ應用シテ、生活機能ヲ亢進セシムルモノト認メ得ベク、從テ乳兒及小兒ニ應用シ得ル刺戟療法中、理想的方法ノ一ナリ。
- 藤井博士ノ研究ハ其範圍頗ル廣ク、一々詳論スル能ハガルヲ以テ、興味深キニニニニ就キ詳論スルニ止メントス。
- (A) 施鍼ノ血液像ニ及ボス影響概念
- (1) 小兒鍼即皮膚ノ表面ニ対シテ、極メテ輕微ナル施鍼刺戟ヲ一定時間與フル時ハ、動物実験ニ於テモ、又人体実験ニ於テモ、其乳兒ナルト耳長兒ナルトヲ問ハズ、



共ニ血液像、殊ニ白血球ノ像ニ一定ノ変化ヲ来シ、其変化ハ免疫学上最も意義  
深キ中性多核白血球ノ増加、殊ニ其中デモ「アルネット」氏ノ所謂第一型第一  
型即チ幼弱型ノ元氣旺盛ナル中性多核白血球ノ著シキ増加ヲ来ス。

(2) 並ニ斯ノ如キ血液像ノ変化ハ、皮膚ノ知覚ヲ失ヒ居ル場合ニ施鍼シテモ起ラヌ  
事、更ニ又皮膚ノ知覚機能ガ健在シテ居テモ、交感神経ノ機能癱絶セル場合ニ  
ハ同ジク、血液ノ変化ハ発起セラレヌト云フ事實ヲ発見セラル。

(3) 從テ小兒鍼ノ刺激ハ、先ツ皮膚ノ知覚神経ヲ興奮セシメ、其興奮ガ刺激部位ニ  
相当セル交感神経ニ到達シ、交感神経節内ニ於テ交感神経固有ノ遠心性神経ニ  
傳達シ、ソレヨリ末梢ノ交感神経ヲ經由シテ、今日尚不明ノ域ニアル複雑ナル  
経路ヲ経テ、遂ニ造血器官ニ達シ、是ヲ刺激シ、以テ該臓器中ニ新生サレタル、  
中性多核白血球ヲ血液中ニ送り出スモノナリトス。

(B) 「シンパチコトニール」状態ニ於ケル施鍼ノ影響

(1) 交感神経節ヲ切除シテ、其機能ヲ癱絶セシムレバ、施鍼ニ因ル血液像ノ変化ヲ  
起サシメザル事實ヨリ見テ「施鍼」因ル中性多核白血球ノ、幼型増加ハ「交感  
神経ノ媒介作用」ニ基因スルモノトス、而シテ是ト同時ニ交感神経ガ平常ヨリ更

ニ興奮シ易キ状態ニアル場合、施鍼セバ普通ノ場合ニ施鍼セルヨリモ、一層著明  
ナル血液像ノ変化ヲ招来ス。

(2) 実験方法ハ先ノ耳ノ静脈ヘ「アトロピン」ヲ一定量注射シテ、全身ノ副交感神経  
ヲ广痺ロシメ、交感神経ヲ緊張セシメテ、胸部、腹部、背部、頭部等へ施鍼シタ  
ル後、血液ヲ採リテ白血球ノ各種類ノ比率ヤ「アルネット」氏核移動ノ状態ヲ調  
ブルニ、普通ノ兎ニ施鍼シタル場合ヨリモ、更ニ著明ニ其変化が現ハル。

(3) 即チ施鍼前ニハ、一〇%以下ヨリナカリシ第一型ハ、施鍼後三十分、一時間、三  
時間、六時間ト時間ヲ経ルニ從ツテ漸次増加シ、二〇%ヨリニ五%位迄増加シ、  
コ、デ普通ノ場合、即チ「アトロピン」ヲ注射セザル兎アレバ、大抵此以テ頂  
上デ、二十四時間或ハ四十八時間位カラ、再び元ノ數ニ返リ来ルガ「アトロピン」  
注射ニ依ツテ「シンパチコトニール」状態ニナツテ居ル場合ニハ、更ニ進ンデニ  
十四時間、四十八時間、或ハ七十二時間ニ至ルモ、尚核左方偏後ノ度ヲ増加シ、  
四〇%、或ハ五〇%以上ニモ増加シ来リ、一向ニ減少ノ、傾向ナシ、而シテ四型  
或ハ五型等ノ老衰型ノモノハ、反対ニ時間ヲ経ルニ從ツテ減少シ来ルヲ觀メタリ、  
(C) 血管ノ直径ニ及ボス影響



(1) 鉍ヲシテ血管ニ如何ナル変化ヲ起スカト云フ問題ハ、鉍筋ノ原理ヲ探亮シ、又其効果ヲ確定スル上ニ於テ可ナリ重要ナ立場ニ置カルベキ問題ナルガ、是ヲ実験的ニ証明サレタノハ、唯僅カニ二十余年前三浦憲之助博士ニ由リテ、蛙ノ坐骨神経ニ施鉍シテ其泳皮ノ血管ニ収縮ヲ起シタト云フ事實ヲ報告サレタノミデソレ以外ハ唯想像ノ学説許リテ、何事モ不明ナリシガ、小兒鉍ト血管ノ関係ニ就テ新業績ヲ発表サレタリ。

(2) 先ツ家兎ノ耳ヲ毛細管顕微鏡下ニ固定シテ、豫メ其皮膚ニ分佈スル血管ノ太サヲ「ミクロメーター」ト云フ計測器ヲ測定シ置キ、而シテ兎ノ背部トカ腰部トカ耳ニ皮膚鉍ヲ施シテ、血管ノ変化スル状態即チ廣クナツタリ、狭クナツタリスル状況ヲ一ニ計測シテ見ルト、施鉍ヲ始ムルト同時ニ、血管ハ縮少シ来リ、少キハ二割、多クハ三分ノ一位ニ狹クナツテシマフ、斯クノ如キ変化ハ動物ノ個性ニ由リテ程度ノ相違ハアルガ、悉ク皆収縮現象ヲ呈シ、全ク三浦博士ノ実験ト相一致ス、即チ神経幹ヲ直接ニ刺戟シテモ、皮膚ノ知覚神経ヲ刺戟シテモ同様ノ結果ニ到達シタ護ナリ。

(3) 是ハ鉍ヲ耳ニ施シテモ、背部或ハ腰部或ハ下肢ノ様ナ遠隔部位ニ行ツテモ、

同様ノ反應ガ耳ノ血管ニ現レテ来ル事ガ判明セリ、尙是ハ耳ノ血管ノミナラズ、全身ノ皮膚ニ分佈シテ居ル、表皮下血管ハ皆一律同様ニ収縮スル事モ判明セリ、而シテ此収縮ノ状態ハ施鉍ノ時間中、一分デモ二分間デモ持続シテ居テ、施鉍ヲ止メルト、直チニ元ノ太サニ回復スルガ、刺戟ノ時間ガ三分以上ニ及ブト施鉍中デモ漸次太サヲ回復シテ来ル、即チ刺戟持続ノ度ガ一程度ヲ越スト、ソレ以上反應性ガ鈍ツテ来ル事ハ、全ク血液像ノ変化ノ場合ト同一デ、是又生理学上ノ刺戟ノ原則ニヨリ一致ス。

(4) 次ニ何故施鉍ノ刺戟ニ由リテ血管ガ収縮スルカラ、実験スベク先最初兎ニ「アトロピン」(副交感神経广時劑)ヲ注射シテ、副交感神経ヲ广時セシメ、以テ交感神経トノ平衡状態ヲ破ツテ、交感神経ヲ過度ノ興奮状態ニ置キ(即チ「シ」ンパテゴトニール)然ル後、施鉍スルト普通ノ場合ニ鉍ヲシタ時ニ比較シテ、血管ノ収縮程度ニハ余リ著シイ差違無キモ、鉍ヲ止メテカラ元ノ太サニ歸ル時間ガ着シク延長スル、即収縮ノ時間ガ更ニ此度ハ是ト反対ニ「ロヒヨリン」(副交感神経興奮劑)ト名クル薬剤ヲ注射シテ、副交感神経ノ興奮ヲ昂メ、交感神経ノ作用ヲ抑ヘ置キ(即チ「ヴワゴトニール」)施鉍スルト、血管ノ収縮現象ガ



リ末ラズ、此ニツノ事實ハ、明ニ交感神経ガ施鍼ニ由ル皮膚血管収縮作用ニ関  
係ヲ持ツテ居ル事ヲ判明セルモナリ。

(5) 更ニ此關係ヲ一層明瞭ニスル爲ニ、一側ノ上頸神経節(頭部ニ行ク交感神経ノ  
起根部)ヲ切除シテ置キテ、両側ノ耳ニ交ルノ施鍼ヲ行フト、切除側ノ耳ニ  
鍼ヲシタ場合ハ、同側ノ血管ニ収縮ノ現象ヲ起サザルモ、他側ノ耳ニ鍼ヲスレ  
バ、此方ノ血管ハ忽チ収縮ス。即チ一匹ノ同ジ充テ交感神経ノ有スル側ニハ鍼  
ハ効クガ、無イ側ニハ効カナイト云フ現象起リ、是デ以テ施鍼(主トシテ皮膚  
鍼)ニ由ル皮膚血管ノ収縮現象ハ、交感神経ノ作用ニ基クモノナル事ガ立派ニ  
證據立テラレタ譯ナリ。

(6) 然ルニ茲ニ一ノ疑問ガ起ル、ソレハ皮膚面積ハ相当ニ廣イモノデアツテ、從テ  
皮膚ノ血管総量ハ全身ノ血管一般ヨリ見テ、相当重要ナ地位ヲ占メテ居ル關係  
上、皮膚ノ毛細管又ハ小血管ガ収縮スルト、其内部ヲ流レテ居ル血液量ガ、ソ  
レ又減少スル譯デ、此減少量ハ夫シテ僅少ナモノデ無ク、從テ斯クノ如ク可成  
大量ノ皮膚ヨリ駆逐サレタル血液ハ、一体何処ヘ流レテ行ツタカト云フ問題ナ  
リ。

(7) 先ツ第一ニ頭ノ方カラ目ヲ付ケテ見ル、頭部ノ皮膚血管ハ施鍼中収縮スルガ、  
内部ノ血管殊ニ腦ノ血管ハ、此際如何ナル態度ヲ取ルカト云フ事ハ頗ル興味ア  
ル問題デアリ、此問題ヲ解決スル爲ニ、ホド曾テ試ミラレザル實驗ヲ行フ、即  
チ家兎ヲ台上ニ固定シテ、顱頂骨ニ刀ト鑿ヲ以テ窓ヲ作り、腦膜ヲ露出ス、而  
シテ此腦膜ヲ注意シテ靜カニ切リ開クト、大脳表面ニ分布セル血管ガ、鮮明ニ  
展開サレル、ソコデ此上ヘ「カビラール」・ミクロスコープレヲ装置シテ、其血  
管ノ直径ヲ計測スル準備ヲシテ置ク。

(8) 斯クシテ此兎ノ腰部、又ハ背部ニ皮膚鍼ヲ行ヒツ、腦血管ノ変化ヲ觀測スルト、  
面白イ事ニハ皮膚ノ血管ト同ジク、施鍼ノ始マルト共ニ腦血管ハ収縮ヲ起シ、  
施鍼ノ持續中収縮ヲ続ケ、施鍼ヲ終レバ又漸次元ノ直径ニ回復スル、即チ皮膚  
血管ト全く同一ノ運命ヲ呈シテ居ル事ガ判明セリ、次デ皮膚鍼ト腹腔血管トノ  
關係ヲ知ルベク、家兎ノ腹腔ヲ切開シテ、小腸ヲ引出シ、是ヲ毛細管顕微鏡ノ  
下ニ展開シテ、是ニ分布セル血管ヲ凝視シツ、一方ニ於テ此兎ノ胸部等ノ皮  
膚ヘ施鍼ス然ル時ハ、施鍼ノ始マルト直ニ、血管ハ拡張シテ施鍼中拡張ヲ持續



シ、施鍼ヲ終レバ又元ノ責任ニ返ル、是ヨリテ推定スルニ、施鍼ニヨリテ皮膚又ハ腦ヨリ驅逐サレタル血液ノ大部介ハ、腹腔臓器ノ方ヘ流レ込ムモノト解スベキモノナリ。

(4) 医学士水野重元氏ガ、大阪帝國大學醫學部病理學教室ニ於テ實驗シタル成績ニ依レバ、皮膚鍼及刺鍼共ニ一定適量(皮膚刺軟鍼三十秒、刺鍼アレバ六針)ヲ幼弱家兎ニ施鍼スル時ハ、施鍼個體ノ如何ニ關セズ管狀骨ニ著明ナル「アルカリ」シスル性變化ヲ惹起シ、又是等ヲ一定適量以上ニ施ス時ハ、反対ニ著明ナル「アシド」シスル性骨質變ヲ呈ス、血液性狀ノ變化モ又是ニ同ジ。

又血液「アシド」シスルヲ惹起セシムベキ食物(蔗糖、牛蛋白、牛脂肪)ヲ與ヘテ適量(前ニ同ジ)ノ皮膚鍼及刺鍼ヲ施ス時ハ、骨ニ對スル「アシド」シスル性病変ヲ一定限度完全ニ抑制ス。

施鍼ノ此ノ如キ生物學的影響ニ就テハ、知覺神經ヲ介シテ交感神經緊張狀態ヲ惹起セシメ、同時ニ血液「アルカリ」濃度ノ増加ニ基因スルモノナルベシト説明セリ。

備考 「アルカリ」シスルハ血液中ニ炭酸其他酸性物ノ欠如セル狀態ヲ云フ。

「アシド」シスルハ前ト反対ニ身中ニ異常酸ガ過量ニ存在スル狀態ヲ云ヒ、何レモ病的狀態ニシテ骨ニ著明ノ變化ヲ生ズ。

### 第二十章 鍼術ノ適應症及不適應症

鍼術ノ適應症トハ、常ニ鍼術ヲ施セバ初驗速ニシテ、且美効顯著ナル疾病ヲ云フ、從來鍼治ハ一部ノ官能的疾患ノミニ美効シ、器質的疾患ニハ初無キガ如ク考ヘラレタルモ、實際上器質的疾患ニモ廣ク應用セラレ、且顯著ナル効ヲ奏スルモノ又尠ナカラズ。

今適應症中主要ナルモノヲ挙グレバ左ノ如シ。

- (一) 神経系統ノ疾病ニ在リテハ、各種末梢神経ノ神経痛、広痺、痙攣及神経衰弱、  
「ヒステリー」、偏頭痛、書癢、腦溢血、脚氣等ナリ。
- (二) 血行器系統ノ疾病ニ在リテハ、神経性心悸亢進、狭心症等ナリ。
- (三) 運動器ノ疾病ニ在リテハ、急性及慢性關節障、急性及慢性筋肉障、  
廣質期等ナリ。
- (四) 消化器系統ノ疾病ニ在リテハ、扁桃腺炎、耳下腺炎、急慢性胃腸炎、胃痙攣、



神經性消化不良、胃「アトニー」症、急性及慢性腸炎、腸疝痛、腸「アトニー」  
痙疾等ナリ。

(四) 泌尿生殖器疾病 = 任リテハ、腎臟炎、膀胱炎、膀胱癌等、淋疾、尿道加答兒、  
室九炎等ナリ。

(六) 小兒科の疾病 = 任リテハ、小兒消化不良症、小兒急痙、夜驚症、遺尿症等ナリ。  
(七) 婦人科の疾病 = 任リテハ、子宮癌等、月経困難症、子宮位置異常等ナリ。

(八) 眼科の疾患 = 任リテハ、單純性結膜炎、眼瞼緣炎等ナリ。

其他既 = 記述セルガ如ク、鍼術ハ消化機能及栄養機能ヲ喚起スル必ノ作用ヲ有ス  
ルヲ以テ、諸病ノ恢復期等 = 應用シテ著効ヲ奏スルモノトス。

不適應症トハ、施鍼スルモ効無キ疾病及多少ノ効果アリトシテモ、却テ増悪セシム  
ル虞アルガ如キ疾病ヲ云フ、其主ナルモノヲ挙グレバ、皮膚病、熱性諸病、寄生  
蟲、頑固ナル腦脊髄疾患、心臟肺病等ナリ。

是等不適應症 = 対シテハ、施術者タル者四回ノ準備上可止ムヲ得ザルノ外ハ、努  
メテ施術ヲ避ケ、扱リニ施術ヲ食ルガ如キ事アルベカラズ。

### 第二十一章 鍼術ノ禁忌症及禁忌点

鍼術ノ禁忌症トハ、施鍼シテ只 = 効ヲ奏セザルノミナラズ、却テ危害ヲ曠ス疾病  
ヲ云フ、即チ盲腸炎、急性腹膜炎等ノ如キ、或ハ諸種ノ瘰癧ヲ始メ、悪性ノ腫物  
等 = 対スル局部手術及法定傳染病、並ニ四毒、破傷風其他緩テノ発疹性熱性急性  
傳染病等ハ最モ禁ズベキモノナリ。

術者若シ斯ル疾患 = 遭遇セシ時ハ、鍼術ノ禁忌症ナルヲ論シ、速ニ医療ヲ勸ムベ  
シ、徒ラニ施術ヲ食リ、在昔日ヲ延スガ如キ事アラバ、只 = 患者ヲシテ不幸ナル  
運命 = 陥ラシムルノミナラズ、術者ハ勿論延テハ我鍼術ノ信用 = 関係ヲ及ボスル  
又渺カラズ。

故 = 術者タル者常 = 此点 = 留意シ、疾病治療 = 当リテハ、其適應症ナリマ時又禁  
忌症ナルヲ充介鑑別セザルベカラズ。

備考 急性腹膜炎、盲腸炎等ハ局部手術ハ勿論禁忌ナルモ、熟練セル術者ニシテ  
誘導法トシテ、或ハ鎮痛ノ目的 = テ、遠隔部 = 反射的刺戟ヲ施スハ、必ずしも  
禁忌 = 非ズ。



禁忌点トハ身体ノ健否ニ関セズ、刺鍼ヲ施シテ常ニ危害ヲ醸シ、深ク警戒セザル  
 ベカラザル点ヲ云フ、即チ大頰門部(殊ニ小兒ニ於テ然リトス)延髓部ノ深刺、  
 眼球、喉頭、気管、肺臓、心臓、腎臓、陰莖、陰核、頸動脈、腋窩動脈、橈骨下  
 端ニ於ケル橈骨動脈ノ如キ、總テ大ナル血管表在部、或ハ腹部ノ諸臓器等ニ直接  
 刺鍼スル等ナリ、尚世婦ノ子宮、鍼ハ勿論頭部、頸部、胸部等ノ重要器官ノ存在ス  
 ル部位ハ、不熟練者ニアリテハ努メテ施術ヲ避ケザルベカラズ、然ラズンバ實ニ  
 測ルベカラザル危険ニ遭遇スル事アリ、故ニ解剖的部位ヲ充分ニ考究シ、不慮ノ  
 危害ヲ醸サザル様充分注意セザルベカラズ。  
 備考 (一)頸部及肩上部ニ刺鍼シ、患者屢ニ嗜食血ヲ起シテ卒倒スル事アリ。  
 頸部ニ於テハ椎骨動脈ガ各椎突起孔ヲ上行シ、延髓部ニ於テ基礎動脈トナリ、  
 更ニ上行シテ後太陽動脈トナルモノナリ、肩上部ニ於テハ肺尖部ノ鎖骨動脈清ヲ  
 鎖骨下動脈ガ腋窩ニ向ツテ下ル、此動脈ハ其始端ニシテ、上方へ椎骨動脈ヲ介  
 夜スルモノナリ、是等ノ動脈ハ受術者非常ニ鋭敏ニシテ、拙劣粗暴ナル刺鍼刺  
 軟ニヨリ脈管運動神経ノ異常興奮ヲ来シ、反射性ニ脂血管ヲ収縮セシメ、以テ  
 脂血ヲ起スモノナリ。

(二)胸部ニ刺鍼シ胸間神経痛ヲ起ス事アリ、胸間神経ハ感受性極ニ鋭敏ナルヲ以テ、  
 粗暴拙劣ナル刺鍼ニヨリ、異常興奮ヲ来シ易キナリ。  
 又胸部左側ニ於テオニ胸間腔ヨリ、オ四胸間腔迄ハ深刺スレバ、無意義ニ心臓  
 ヲ大血管ヲ穿通スル事アリ。  
 (三)粗暴拙劣ナル腹部刺鍼ニヨリ、往々腹膜炎ヲ発スル事アリ。  
 斯ク挙ゲ来レバ鍼ノ禁忌部位、禁忌点攷究ニ違アラザルガ如シト雖モ、解剖的  
 關係ヲ充分ニ知悉シ、刺鍼スル時ハ鍼ノ浅深、横斜自在ナリ、又シテ鍼術ノ禁  
 忌点多キハアラザルモ、前述セル如ク貴臓器ノ多キ処ニシテ危険ナル局処多  
 多アリ、然レドモ危険多キ局処ホド如能多キ局処又多シ、術者大イニ益省研究  
 スベキナリ。

第二十二章 体中折鍼ニ就テ

鍼治ヲ施スニ当リテハ、鍼体及鍼尖ノ精檢ヲ行ハザルベカラザルハ、既ニ前述セ  
 ル如クナルモ、若シ術者不用意ニシテ、鍼体ニ微傷アルモノ、或ハ直角ニ屈曲セ  
 ルモノヲ強伸シタルモノ等ヲ使用スル時ハ、患者ノ急劇咳嗽、嘔嘔等ニヨリ、急



ニ筋肉ノ牽縮、又ハ強立ヲ起シ、為ニ其部ヨリ鉞体切斷スル事アリ、此際術者ハ  
猥リニ患者ニ告ゲ不安ノ念ヲ起サシメズ、心ヲ靜メテ患者ヲ動カシメズ、押手ヲ  
強クシテ鉞ノ皮下ニ顯ル、時ハ、爪又ハコピンセツトシテ以テ摘ミ、靜ニ拔出ス  
ベシ、若シ深部ニ於テ鉞鉞シ外ニ顯レザル時ハ、其部ヲ克ク揉圧シ置クベシ、鉞  
鉞後ニ三日其部ニ刺スガ如キ疼痛、或ハ筋肉牽縮強直スルガ如キ感アルモ、漸次  
消退スルモノニシテ、吾人鉞鉞ニヨリテ危害アリシ实例ヲ觀カズ。  
鉞レ込ミタル鉞ニ就テハ、諸説紛々トシテ或ハ体温ノ為ニ酸化消滅スト云ヒ、或  
ハ体外ニ脱失スト云ヒ、又ハ永久存在セリト云ヒ、或ハ筋ノ運動ニヨリ他部ヘ移  
動スルモノナリト説キ、何レガ是ナルマ未ダ確定ノ域ニ達セザルガ如シ。  
今左ニ學者ノ動物試驗ヲ引證シ、初學者ノ參考ニ資セントス。  
故ス久保適齋等ノ実験  
第一種ハ雌兎ノ齡七ヶ月ノモノニシテ、該兎ノ左側終末肋骨ノ横突起トオ一腰椎  
ノ横突起トノ中間ニ、六番鉞大凡ソハ分許リ切斷シタルニ、其オ一日目ハ運動活  
潑ニシテ、人ノ是ニ接近スレバ奔走跳躍ス、第二日目ニ於テハ漸ク挙動靜肅ニシ  
テ、利処ニ觸ルレバ跳躍セリ、オ三日目ハ利処ニ觸ル、モ跳躍セズ、只該部ヲ圧

七二

スレバ少シク筋場ヲ爲スノミ、オ四日ス然リ、オ五日目ニ至レバ該部ヲ摩癢シ、  
且庄スルモ筋場ヲ癢セズ、兩系壯健ニシテ草尾シ、受胎介脱シタルニ、初生兒、  
又健全ナリ、其後六ヶ月ヲ経テ是ヲ解剖ニ付セシニ、鉞体ヲ刺入シタル具皮ノ裏  
面及皮下結締組織ノ長サ五センチメートル、幅一センチメートル、半ノ色素浸  
潤シテ、青藍色ヲ呈シ、其下層筋鞘モ亦然リ、而シテ鞘間ノ筋質及腹腔壁面ノ漿  
液膜ニハ別ニ刺点ノ踪跡ヲ見ズ、又筋層間ニ於テ更ニ鉞ノ通過シタル踪跡ヲ呈  
セズ、因リテ内臟ヲ悉ク精檢シ、又筋肉ヲ寸斷シテ是ヲ精檢スルモ、更ニ鉞鉞及  
其踪跡ヲ発見セザリキ。  
又別ニ雄兎ノ左側オニ腰椎トオ三腰椎トノ横突起間ニ、六分余刺鉞シハケ月後ニ  
剖觀セシニ、更ニ又鉞鉞ノ踪跡ヲ認メズ、故ニ其尖端ノ銳利ナルニヨリ、運動ノ  
際筋収縮ニ從ツテ移転脱出シタルモノト假定シ、更ニ鉞尖ヲ鉞トナシ、是ヲ雄兎  
ノ右方オニ腰椎トオニ腰椎トノ横突起間ニ刺入切斷シ、十四ヶ月ニシテ剖觀スル  
ニ、刺入局部更ニ異常無ク、其鉞鉞ハ鉞シテ肝臟ノ左葉ニ至リ、後方ヨリ前方ニ  
地手ニ着在セリ、而シテ其周圍更ニ炎症ノ現存スルモノナク、其鉞鉞現存ノ狀新  
ニ刺入セル觀ヲ呈セリ、而シテ鉞体ハ酸化シテ黑色ヲ呈シ、又鉞ノ重量ニ於テモ

七三



初メ〇・〇三五ノモ、ヲ刺折シタルニ、〇・〇一五トナリ、即チ〇・〇ニヲ減ベリ、此減量ニ就テ考フレバ、酸化溶解シタルモノニ外ナラズ、故ニ古人溶解ノ説亦妄ナラザルベシ。

其チ三種ニ於テハ、鉞体ノ容易ニ移動セン事ヲ慮レ、是ニ附スルニ二箇ノ屈曲ヲ以テセシメ、皮下結締組織ト筋鞘トノ間ニ地平ニ刺入シ、是ヲ切斷シテオハ日目ニ至リ剖檢スルニ、鉞ノ周圍ニ炎症ノ徵候ヲ現セリ、即チ毛細管ハ怒張シ、靜脈血、漿液滲漏ヲ見シ、一ノ屈曲ヨリ、オニノ屈曲間ニ結締組織密ニ纏絡シテ容易ニ是ヲ抜ク能ハズ、是ニ依リテ是ヲ考フルニ、少シク時間ヲ経過セバ、全ク包裹シテ、他ノ組織ト隔離スルニ至ルベシ、今此三種ノ試験ノ結果ニヨリ、是ヲ結論スルニ、鉞尖ノ銳鈍ト運動ノ繁簡ニ從テ、其趣キヲ異ニスルニ似タリ、鉞尖ノ銳利ニシテ刺入局部ノ運動劇シキ部位ハ、速ニ移動シ去リテ跡ヲ留メズ、其鈍ニシテ且運動緩慢ナル部位ハ、経年ノ久シキニ至ラバ、酸化溶解シテ形ヲ減セリ、又移動セズ消滅セザルモノハ、結締組織新生シ、是ヲ包裹シテ宿病ヲ残サザルモノ、如シ、是ヲ要スルニ此三種ノ試験ノ結果、皆致テ害無キモノトス、然レドモ折鉞ノ身体ニ於ケル其關係甚ダ大ナルヲ以テ、今一二ノ試験ヲ以テ速ニ其利害ヲ

斷ズル事能ハス云々。

三 痛證之助博士ノ実験

「モルモツト」ノ腸腔内ニ、銀鉞六番ヲ三「センチメートル」刺シテ切斷シ、他ノ一本ハ臀筋ニ刺折シ、ハケ月ノ後剖檢セシニ、大久保氏ノ説ト同ジク刺折部ニ鉞ハ存在セズ、因テ精密ニ各部ノ臟器及筋肉ヲ檢シタルモ、遂ニ発見セズ、是腸ノ蠕動ニヨリ身体ヲ脱出セシカ、或ハ酸化消滅シタルモノナルカ、未ダ知ルベカラズ、又折鉞後三週回ハ紫色ヲ呈シ炎症ノ徵着明ニシテ、細胞浸潤アリタルモ、即チカモ化膿ノ傾向無ク、同系動物ハ運動並ニ飲食ヲナシ、又交尾ニ障害ナカリシト。

以上二氏ノ実験ニ徵スルモ、折鉞ニヨル危害ハ無キモノ、如シ。サレバ余モ又嘗テ門生某ヲシテ刺鉞セシメタル際、過ツテ腰部カニ腰椎部左側ニ四番鉞約五六分折鉞セシ事アリシモ、數日間該部ニ強直様ノ感アリシモ、再後漸次消退セリ。現今ニ於テモ九州ノ某地方ニ於テハ、鉞數本ヲ体内ニ刺入シ、五六分ニ至リテ故意ニ折鉞セシメ、治療ノ目的ヲ達セントスル処アリト曠ク、然レドモ体内ニ於ケ



ル竹鍼毫モ危害ナシト雖モ、竹鍼部位及鍼ノ大小ニヨリテ、是ヲ等閑ニ附スベカラザル事アリ。  
故ニ吾人施鍼ニ当リテハ、豫メ鍼体、鍼尖ノ精檢ハ素ヨリ、刺鍼時ハ常ニ押手ニ注意シ、患者突然ノ急動ニ備ヘ、淺鍼ヲ来セシ場合ニハ、徐ニ其周圍ヲ輕叩シ、而シテ後ニ抜鍼スベシ、又鍼ハ常ニ鍼根迄刺入スル事無ク、三四分鍼体ニ余地ヲ俾ツベシ、鍼体ノ鍼柄ニ接觸スル部ハ最モ折レ易キヲ以テナリ、而シテ刺鍼中ハ沈着ニシテ、一本ノ鍼ニ精神ヲ集注シ、唯、病根ヲ驅除スル事ノミニ專念セザルベカラズ。

## 第二款 灸治學

### 第一章 灸ノ種類

灸術ハ鍼術ト共ニ唐医法ト共ニ、我國ニ輸入サレタルモノナレドモ、平安朝時代ヨリ、鎌倉及室町時代ニ至ル迄ハ外科医ニ屬シ、癰瘡、金瘡、疔瘡等ニ灸シ、内科的医術ニ用フル事少カリシガ、室町ノ時ニ至リ信州ノ陰工良心ナル者、朝鮮ニ入リ、我ガ和氣丹波氏ニ傳ルハ穴灸法ヲ傳ヘタリト云フ。

今灸ノ種類ヲ大別スレバ、灸灸ニ任リテハ有癢痕灸治及無癢痕灸治ノ別アリ、其他水灸、味噌灸、塩灸、薑灸、紅灸、漆灸等ノ類アリト雖モ、民間ニ用ヒラル、ハ概ネ有癢痕灸ナリトス。

(一)有癢痕灸治(艾灸)トハ艾葉ヲ通常ハ、円錐形ニ麥粒大ノ大サニ指頭ヲ以テ檢リ、艾炷トナシ、是ヲ皮膚上ニ予メ墨汁ヲ以テ定メタル灸点部ニ置キ、線香ノ火ヲ点ジ、燃燒シテ溫熱ヲ與ヘ、是ニ依リ皮膚面ニ一ノ火傷ヲ起サシメ、此部ノ皮膚ハ均ニ乾燥シ、黑色トナリテ痂皮ヲ結ビ、壞死ニ陥リ、以テ癢痕ヲ残存



セシムル処ノ、普通ニ行ハル、方法ヲ云フ。

(二) 無癩痕灸治 ハ火熨斗形、又ハ筒状ノ所謂無癩痕灸器ノ中ニ、艾葉又ハ煎湯ヲ入レテ、是ニ点火シ、コガーゼレヲ四枚布リトシテ、煎湯水ニ湿シタルモノヲ皮膚上ニ当テ、其上ニ無癩痕灸器ヲ当テ、施灸スルヲ云フ、又羅紗布ヲ施灸スベキ穴処ニ当テ、其上ヨリ艾灸ヲ施スモノアリ。

(三) 而シテ有癩痕灸、無癩痕灸ノ論無く、施灸ノ前後ニ於テ術者ノ手指、患部及無癩痕灸治ニ在リテハ、器具等嚴重ニ消毒スベキバ勿論ナリ。

(四) 水灸 トハ龍膽一匁、酒精適宜、薄荷腦ニ匁ノ三品又ハ礞砂精一匁、白礬一匁、樟腦ニ匁ノ三品ヲ何レモ混和溶解セシメ、是ヲ重軸又ハ細棒ヲ以テ、穴処ニ塗布スルモノニシテ、一ハ湿シタル日本紙ヲ数枚重ネテ皮膚上ニ置キ、其上ニ艾ヲ薄ク平ニ展ベ、是ニ点火シテ緩和ナル温刺狀ヲ皮膚ニ與フルノ方法ヲ云フ。  
(五) 四味膏灸 トハ味膏ヲ局処ニ平ニ延バシ、其上ニ艾葉ヲ貼シ、火ヲ点ズルノ方法ヲ云フ。

(六) 塩灸 トハ局処ニ食塩ヲ數キ、其上ニ艾灸ヲ施スヲ云フ。  
(七) 肉荳灸 (植物百合科屬、葱ニ似タル臭気多キ草)ニ葉ヲ細末ニ切リ、其上ニ艾灸ヲ施スヲ云フ。

(八) 紅灸 トハ食料紅ヲ、皮膚面ニ貼シ摩擦スルヲ云フ。

(九) 漆灸 トハ生漆十滴、ヒマシレ油適宜、樟腦油十滴ヲ能ク混和シ、晒艾ニ含マシメテ、恰モ肉也ノ如キ程度ニ製シ、或ハ黃柏ノ煎汁中へ乾漆十匁、明礬十匁、樟腦五匁ヲ粉末トシ、是ヲ混和シテ黃柏ノ煎汁ニテ適宜ノ艾ニ浸潤セシメ、両者共ニ是ヲ細棒ノ先ニテ手前点ニ塗布スルノ方法ナリ。  
備考 灸前ノ種類ハ頗ル多キガ如シト雖モ、水灸、紅灸、漆灸等ハ現行取締規則違反ニシテ眞ノ灸術ニ非ズ。

### 第二章 艾葉

艾葉ハ中古ヨリ世ノ學者ニ認メラレタル植物ニシテ、植物學上菊科ニ屬シ、春日新芽ヲ發生シ、通常尺余ヨリ三尺余ニ達ス、葉ハ橢圓形ニシテ、表面ハ青ク、裏面ハ灰白色ノ柔毛ヲ密布シ、且細ク分裂ス、吹州ニ産スル物ヲ「アルトミジアアブ」ンチト稱シ、本邦産ノモノヲ「アルトミジアウルガリスト」ト稱ス、小野蘭山本意譯説ニ、艾ハ「ヨモギ」トヨゴミレ「サシモグサ」ト紅モアルトミシヤレ



又紅裏屏凡病草、羊耳、や類ト云フト。政州守部ニハ全地ニ産シ、南部ニ在リ、アハ山嶺地ニ野生スルモノニシテ、熱帯地方ニハ殆ド野生セザル処無シ、我國ニテハ天正四年織田信長安土ニ於テ察キシ時、葡萄牙人イルマン・パタレン氏等ヲ招キ、彼等ニ江州伊吹山ニ五十町ノ地ヲ與ヘラレ、藥草ヲ植ヘシメシニ、艾葉ハ其中ノ一種ナリト云フ、艾葉ノ起源ヲ江州伊吹山ト一説ニ稱ヘラル、モ、ソハ誤傳ニシテ實ハ夫那ヨリ傳リタルモノナリ、又古来伊吹艾葉ハ上岳トナスモ、昔ノ和歌ノ詠ニ「伊吹山下野ニ在リ、近江ノ伊吹山ニ非ザルナリ」契沖百人一首、改觀抄ハ顯照云能因坤元義ニ「伊吹山下野園ニ在リ、其江濃ニ州ヲ跨ルモ、亦伊吹山ト稱スルモ是ニ非ズ」又能因ガ歌枕ニモ、下野州ニ作ル、六帖下野艾ノ歌及清少納言ガ枕草子ニ「シモツケヤ、シメシカ原ノサシモクサ、ヲノガ思ヒニ身ヲヤ焼クラン」又「思ヒダニ、カ、ラヌ山ノサシモクサ、タレカ伊吹ノ里ハツケシソレト是ニ因レバ、江州ノ伊吹ハ京師ヨリ近キヲ以テ誤認シタルモノナラン、蓋シ下野國都賀郡標茅原アリニ荒山ノ西北ニ太郎嶽アリ、其嶽ニ匣ルヲ伊吹山ト云フ、其嶽ハ乃チ標茅原ナリ、古今集ニ「タ、タメノ標茅原ノサシモクサ、ワレガ此否ノアランカキリハレト右ノ説ニ因ルニ、我國ニ於テ賞玩スル処ノ伊吹艾ハ、下野國

八〇

ノ産ナルヲ知ルベシ。

艾ハ野庄又ハ栽培セル莖ヲ、毎年三月頃ヨリ六月頃迄ノ間ニ其葉及莖ヲ摘取リ、太陽ノ直射ヲ受ケザル風通シ良キ場處ニ是ヲ貯ヘ、能ク乾燥セシメ置キ、其充介乾キタルモノヲ採リ、石臼ニ入レテ木杵ヲ以テ能ク搗キ、後又是ヲ晒シ、篩ニ掛ケテ塵過セシメ、灰雜物ヲ取リ云リ、織館ノミヲ綿ノ如ク軟カク製シ、是ヲ太陽又ハ火ニ焙リ、充介乾燥セルモノヲ灸灸用トシテ使用ス。而シテ艾ハ古キモノヲ良トス、蓋シ火勢ノ温ク冬日ノ如キヲトルト。新鮮ノモノハ火勢猛烈、夏日ノ如シト、サレバ昔孟予モ七年ノ病ニ三年、艾ヲ求メタリト。又灸ハ久シキ火ト訓ス、是ヲスル時ハ久シク性クト云フ意義ヨリ未ルモノナリ、「モグサ」ハ撫草ノ略語ナリト云フ、肥方ニヨリ「マイト」ト稱スル処アリ、「マイト」モ矢ヲ射テ通ス如ク、腹ニ透リテ病ノ癒ユルト云フ説アリ蓋シ然ラン。醫學博士藤原九十郎氏、京都加藤蘇本郎氏ノ依頼ヲ受ケ艾ヲ介拵シタルニ、艾百丸中ニ含有スル諸成分ノ含量左表ノ如シ。

又昭和ニ耳大橋氏ガ艾葉ノ解照作用ニ就キ研究業績ヲ発表セラレタリ、今左ニ其大要ヲ抄録シ茲考ニ資セン。

八一



成分	百分含量	分析
水介	八・九八	不或人ノ分析ニヨレバ
含窒素有機物 (蛋白質トシテ)	一・一・三一	「アヒルレイン」(芳香性苦味質)
「エーテル」	四・四二	「イウアイン」(揮発性物質ニシテ又燃焼ノ際介離スト)
無窒素有機物 (主トシテ纖維素)	六六・八五	「ルカイン」
灰介	八・四四	而シテ其原素ハ
酸不溶介	一六・二五	一、酸素
「カリウム及ナトリウム」(酸化物トシテ)	一九・九八	一、水素
酸化「カルケウム」	六・七七	一、炭素
鉄及「アルミニウム」(酸化物トシテ)	八・〇三	ナリト
燐酸 (無水物トシテ)	五・八七	
硫酸 (無水物トシテ)	二・二二	
酸化「マグネシウム」	〇・五一	

(一) 艾葉水浸液ノ多量ヲ、家兎ノ胃内ニ供フレバ、中枢神経障害及循環障碍ノ下ニ  
 變ル、該致死量ノ四介ノ一ヲ健康家兎ニ供フルモ、一般状態ニ何等異常ヲ未サ  
 ザレドモ、過剰セル家兎ニ供フル時ハ、体温ノ着明ナル下降ヲ来ス、依テ該下  
 熱作用ヲ有スル物質ヲ探索セリ。

(二) 即チ水浸液ヲ透析シ、透析液ヨリ「エーテル」可溶介ヲ去リタル後、蒸発乾涸  
 シ、七〇%酒精ニ溶解シタルモノヲ放置スル時ハ、結晶ヲ析出ス、該結晶ハ「ブ  
 ロールカルシウム」ナリ、本物品ハ解熱作用ヲ有スルモ、極メテ軽度ニシテ、  
 艾葉ノ解熱作用ヲ是ノミニ歸シ難シ。

(三) 「クロールカルシウム」ヲ除去シタル母液ヘ、中性醋酸鉍液ヲ加ヘ、生ジタル  
 沈澱ニ水ヲ加ヘ、除鉛シタル後、蒸発乾涸シ、無水酒精ヲ加ヘ、其溶液ニ等量  
 ノ「エーテル」ヲ加ヘテ生ジタル沈澱ヲ除去シタル後、蒸発シ得タル物質ハ、  
 着明ナル解熱作用ヲ有ス、該物質中ニハ鞣酸ヲ含有ス、是ニ依リテ見ルニサス葉  
 ノ解熱作用ハ主トシテ、其中ニ含有セララル、鞣酸ニヨルモノナルベシト。

第三章 灸ノ大小壯數及硬軟



吾人臨床上交術ヲ施スニ当リ、其大小壯教ヲ斟酌スルハ、彼ノ鍼術ノ深淺刺戟ノ  
差弱ヲ加減スルト同ジク、医薬ニ於ケル是加減ト毫モ異ル多異ク、例ヘ適處ト認  
ムル疾患ナリト雖モ、其壯教大小当ヲ得ズンバ、只ニ効ヲ奏セザルノミナラズ、  
却テ病野悪化セシムルガ如キ事無シトセズ。

例之神經機能ノ減弱ニヨル、麻痺及知覚脱失等ニ対シ、猥リニ壯教ヲ重ネ、同一  
部位ニ刺戟ヲ持續スルガ如キ事アラバ、神經機能ヲ喚起興奮セシメ得ザルノミナ  
ラズ、却テ神經ハ其機能益々減弱シ、遂ニハ機能癱瘓ヲ来スベシ、是ニ反シ知覚  
神經機能ノ異常ニ亢進セル神經痛ニ対シ、灸炷ヲ小サク、且壯教ヲ少クスルガ如  
キ事アラバ、刺戟余リニ輕微ニ過ギ、鎮痛ノ効ヲ奏スル能ハザルベシ。

凡ヲ灸ノ大小壯教ハ、疾病ノ如何ニヨリ術者宜敷ク斟酌セザルベカラザルモ、又  
體質ノ強弱肥瘦榮養ノ良否耳齡及施灸部位等ヲモ充介ニ考慮セザルベカラズ。  
「明堂灸經」ニ灸炷三分ナラザレバ、火氣尙亢ニ達スル能ハズシテ、病癒ヘズト  
云ヘリ、然レドモ小兒或ハ虛弱ナル者等ニ在リテハ、其大小壯教ヲ考慮セザル時  
ハ、火熱ニ堪ヘ難ク、或ハ疲勞ヲ覺ズル事アリ、ナレバ貝原益軒養生訓ニ曰ク古  
書ニハ灸炷三分ナラザレバ火氣達セズト云ヘリ、今世モ元氣強ク肉厚クシテ、熱

痛ヲヨクコラフル人ハ、大ニシテ壯教モ多カルベシ、若シ元氣虛弱肌肉薄弱ノ人  
ハ、灸炷ヲ小ニシテ耐ヘヨクスベシ、壯教モ半減スベシ、甚ダ熱痛シテ堪ヘ難キ  
ヲ耐フレバ元氣減リ、氣昂リ、血氣錯乱ス、其人ノ氣力ニ衰ジ、宜ニ隨フベシ、  
灸ノ數ヲ終止ト云フハ、強壯ノ人ヲ以テ定メテ云フナルナリ、然レバ灸經ニ云ヘル  
壯教モ、人ノ強弱ニヨリ、病ノ輕重ニヨリテ、多少ヲ斟酌スベシ、古法ニ拘ルベ  
カラズ、虛弱ノ人ハ灸炷小ニシテ少クスベシト。

今各疾病ニ於ケル灸ノ壯教大小ヲ、逐一列挙スル望無キヲ以テ、ソハ壯著位世鍼  
灸學教科書オ四卷病理學論ヲ参照スベシ。

前述ノ如ク灸ノ壯教大小ハ、疾病ノ種類體質年齡等ニ依リテ定メザルベカラザル  
モ、通常幼兒ニ於テハ、三壯乃至五壯、十才前後ノ小兒ニ於テハ、五壯乃至七壯、  
大人ニ在リテハ七壯乃至十五壯位ヲ適度トス。

而シテ灸炷ノ大サハ番外トシテ、蠶豆大トスル事アルモ、通常小麦大、米粒大(鼠  
糞大)豌豆大位ヲ以テ適度トス、切艾ハ大切、中切、小切ノ三種ニシテ、大切ハ  
約豌豆大ニ相当シ、中切ハ約米粒大ニ、小切ハ小麦大ニ相当ス。

通常切艾ヲ標準トシテ、櫻田氏ノ測定ニ依レバ左表ノ如シ。



大小	長さ	直径	重量	燃焼温度
大	六「ミリメートル」	三「ミリメートル」	七・二五「ミリグラム」	一三〇度
中	五「ミリメートル」	二・五「ミリメートル」	三・六五「ミリグラム」	一〇〇度
小	四「ミリメートル」	二「ミリメートル」	二・〇〇「ミリグラム」	六五度

八六

灸前ニ由ル温熱的刺戟ノ強弱ハ、灸炷ノ大小ニ依リテ、又灸炷ノ硬軟モ又大ナル影響ヲ及ブスモノニシテ、灸炷小ナリト雖モ硬ク脆リタルモノニアリテハ、熱痛劇シクシテ堪ヘ難ク、是ニ反シ灸炷大ナリト雖モ、軟キモノハ熱痛緩徐ニシテ堪ヘ易シ、故ニ施灸ニ当リテハ此數大小ヲ斟酌スルト共ニ、其硬軟ヲモ充分加減セザルベカラズ。

近時灸ノ分量(Dose)ノ治病上重要ナル事ヲ證明スルニ足ルベキ、研究業績ヲ出セリ、例之醫學博士泉茂免太郎氏ハ、其著灸法ノ醫學的研究ニ、分量ノ決定ハ、灸ヲ筋核治療ニ応用スルニ就テノ重大問題デアリ、灸ヲ有効ニ作用セシムルノモ、無効ニ終ラシムルモ、所又有害ヲシムルモ、其岐路ハ一ニ此「ト」ニ在リ、取捨カラ悉庄スル事ヲ記憶シテ、頂モ度ク予ノ今日迄ノ人々實驗テハ、大人ハ十点内

外、各点ニハ壯旺毎日一回焼クノヲ基点トシテ、病症體質経路等ヲ参酌シテ持長スルガヨロシイト思フ、尤モ禁劑ノ分量ガ各人ノ時異質ニヨツテ異ルガ如ク、一律ニ規定スル事ハ不可能デアルカラ、各個人ニ就キ慎重叮嚀ニ実施シテ、最も有利ニ作用シタト思ハレル分量ヲ見定メテ、一耳デモニ耳デモ長ク絶続スル事ガ肝腎デアルト唱ヘ、山下学エハ家免ニ対スル灸量〇・一瓦ノ場合ニ、白血球數ノ増加並ニ機能ノ増強最も盛ンニシテ、其前後ノ分量ニテハ、却テ低減スルヲ見ダリト発表セリ。

備考 大人ト雖モ神経過敏ナル者、或ハ虚弱ナル者ニ在リテハ、灸熱ニ堪ヘ難キ事アリ、斯ル際ニハ灸炷ヲ小トアシ、且軟クセザルベカラザルハ勿論ナルモ尙左ニ養生訓ヲ讀ミシ参考ニ資セン。

「瘦セテ虚怯ナル人、灸ノ初メ熱痛ヲ耐ヘ難キニハ、灸炷ノ下ニ湯水ヲ多ク附ケ、或ハ塩糊ヲ附ケテ、五七秒灸シ、其後痛ノ如クスベシ、此ノ如クスレバ耐ヘ易シ、猶モ耐ヘ難キハ、初メ五六秒ハ艾ヲ早ク去ルベシ、此如クスレバ後灸耐ヘ易シ、又灸炷ヲ耐ヘ難キ人ニハ加艾ヲ用フベシ、紙ヲ幅一寸ハ介許リニ切リテ、艾ヲ重サ各三介ニ秤ニカケテ長クノベ、石ノ紙ニ巻キ、其端ヲ糊ニテ附ケ、

八一



日 = 不シ一症醫ニ長サ各三介 = 用リテ、一方ハ直 =、一方ハ片劑 = シ、直ナル方ノ下 = 厚キ紙ヲ用リテツケ、日 = 不シテ灸炷トシ、灸スル時虚痲ヲ其下 = 附ケテ灸スレバ、熱痛甚ダシカラズシテ痛ヘ易シ、灸炷ノ下ニ糊ヲ附ケル =、艾ノ下 = ハ附ケズ、マハリノ紙ノ切口 = 附スベシ、又ノ下 = 糊ヲ附クレバ又ハ下道燃ヘズ、此均艾ハ、紙 = 熱痛甚ダシカラズシテ然リ、艾ヨリモ痛ヘ易シ、然レドモ然リ艾ヨリ燃ヌル事スシク、消ユル事遲シ感 = 徹スベシト記載セリ。

#### 第四章 施灸ノ目的

施灸ハ疾病ノ状態ニヨリ、其治療ノ目的ヲ直接迄、誘導迄、反射迄ノ三種ニ分ツ。(一) 直接迄 トハ病変アル部 = 直接施灸スルノ意ニシテ、其部ノ知覺神經枝 = 刺激ヲ與ヘ、求心性 = ヨリ中枢ニ傳達シ、中枢細胞ハ局 = 興奮ヲ起シテ、更ニ反射的遠心性 = ヨリ、末梢 = 向ツテ傳導シ、以テ局部ノ血管等シク拡張スベシ、從テ血液ノ灌漑旺盛シ、組織ノ新陳代謝盛ントナルヲ以テ、浮腫及炎症性疾患 = 対シテハ渗出物ノ吸收ヲ強ク疼痛ノ廣痺、知覺異常、鈍感セルモノ、如キ、其神經夾常セルモノヲ整復セシムルヲ云フ、例之坐骨神經痛 = 対シ、該神經ノ経路

= 取穴施灸シ、灸ノ温熱的刺激ヲイウアインレ、コムスロインレ等ノ化学的物質ヲ、其部 = 即チ局部ニ作用セシメ、鎮静ヲ企テ、又ハ筋肉コロイマチスル等ノ痲筋 =、直接施灸シ、其部新陳代謝ヲ盛アラシメ、病的産物ノ吸收ヲ促シ、以テ治療ヲ計ルガ如キ是ナリ。

(二) 誘導迄 ハ灸治療ノ大部分ヲ占ムルモノニシテ、鉄筋ノ夫レト等シク、患部ヨリ隔リタル部位 = 施灸シ、病変アル部 = 反射的刺激ヲ傳達シ、又ハ末梢神經ヲ刺激シテ、施灸部ノ血管ヲ拡張セシメ、患部ノ充血ヲ施灸部スハ末梢部 = 誘導スルノ方法ニシテ、例之腦充血 = 対シ、肩背、四肢或ハ腹部等 = 施灸シ、此部ノ血管ヲ拡張セシメテ以テ腦ノ血液ヲ誘導スルガ如キ、或ハ肘関節 = 灸症ヲ起シ、充血セル際手指末端ノ要穴 = 施灸スルガ如キ、又深部ノ充血炎症等 = 対シ、表在毛細管ヲ拡張セシメテ、治療ヲ計ルガ如シ。

(三) 反射迄 トハ直接患部 = 刺激ヲ與フル能ハサル、内臟諸器官及其他ノ病変 = 対シテ、直接施灸スル能ハサル場合、其關係アル神經幹或ハ神經枝 = 相当スル要穴ヲ求メ、間接 = 刺激ヲ能フルノ方法ヲ云フ、例之気管炎喘息、神経性心忪亢進等 = 対シ、後頸部(天柱、凡池) = 施灸スル



カ如キ、又胃ノ消化作用衰弱セルニ対シ、胸椎兩側ニ施灸シ、<sup>九〇</sup>第六乃至第十一  
背椎神經ヲ刺激スルガ如シ。

備考 灸法ノ目的ヲ直接法、誘導法、反射法ノ三種ニ區別スルハ、聊カ疑問ノ  
点無キニ非サルモ、先輩ノ説ヲ尊重シ暫ク従来ノ例ニテ記述ス。

### 第五章 施灸点及取穴法

灸治ヲ施スベキ部位ハ、鍼治ニ於ケルガ如ク、身体隨處ニ行フベキモノニ非ズシ  
テ、其疾病ニ対シ有カナル体部ニ施サザルベカラズ、是ヲ經穴ト稱ス、灸治ヲ施  
スニ當リ、經穴ノ重ニシテ、且其正確ト相俟サレバ、疾病治療ノ目的ヲ充テ  
シ得サルハ、既ニ刺灸点ノ項ニ於テ述ベタルガ如シ、元來經穴ハ古人ノ尊キ實驗  
ヨリ出テタルモノナレバ、其理深遠ニシテ、是ヲ科學的ニ説明スルハ頗ル至難ナ  
ル學科ナリ、今日ニ於テモ僅ニ後藤道雄博士ガ「ヘッド」氏知覺過敏帶ト經穴ト  
ガ略ニ一致セリトノ研究業績ヲ発表セルノミ、並時往々經穴應用、經穴瘥止ノ聲  
ヲ耳ニスルモ、蓋シ是ガ結果ナラン、然レドモ經穴ハ實ニ靈妙ニシテ、吾人ヲシ  
テ驚嘆セシムルガ如ク例、實ニ本草ニ述アラザルベシ、サレバ科學的ニ證明出来

得サルノ故ヲ持ツテ、直ニ是ヲ取ルニ足ラズト爲スガ如キハ、余リニ早計ニシテ  
經穴ノ何モノナルカラ知ラザルモノト云ハザルベカラズ。

予素ヨリ漢學菲オナリト雖モ、經穴、奇穴ヲ研究シ、東洋區前ノ興隆ニ志ス事既  
ニ年アリ、蓋シ是レ鍼灸家ノ最も適切ナル要件タレバナリ。

而シテ先哲云フ、藥穴モ藥アラズシテ要ナルアリ、要穴ト雖モ又藥アラズシテ藥  
セザルベカラザルアリ、這ハ古書ヲ涉獵スルト共ニ、臨床上諸氏ノ研讀ニ俟タザ  
ルベカラザル也ナリ。

施灸法ニ就テハ古書ニ曰ク、「灸ヲ点ズルニ當リテハ、体位正直ニシテ、即チ正座  
シテ点セバ、灸炷ノ時モ正座スベシ、立ケテ点セバ、灸炷ノ時モ立チテスベシ、  
坐ニ点シ、且灸炷セバ体位ノ如何ニ由テ筋ハ緊張シ、或ハ収縮スルニ由テ、採点  
部位ニ異動ヲ生ジテ、正穴ニ中ラズ」トカ、大イニ注意スベキ事ナリ。

### 第六章 取穴ノ寸法

凡ソ經穴ノ部位ヲ測定センニハ、古書ヨリ習用シ来レル法則ニ依ラザルベカラズ、  
即靈柩ノ骨度法ニ詳審スルヲ要ス可シ、如何トナレバ經穴ノ部位ハ皆此法ニ據ツ



ヲ定メラレ、且各体部ニヨツテ測度ノ法異ナレルヲ以テ、正確ナル俞穴ヲ取ラン  
ト欲セバ、須ラク先ヅ此骨度法ヲ熟知セザルベカラザルナリ、故ニ以下靈花骨度  
篇ニ於ケル十二支ノ尺度法ヲ詳ニ記載スベシ。

1 子 前頭部髮際ヨリ頂部髮際ニ至ル迄ヲ、一尺ニ寸トナス、是レ頭蓋ノ縦寸ト  
ス。

髮際若シ不明ナル者ハ、眉間ノ正中（印堂）ヨリ、大椎ニ至ツテ一尺八寸トシ、  
眉上ニ寸五分ヲ前頭部髮際（神庭）ト定メ、大椎上行三寸五分ヲ頂後ノ髮際（瘡  
門）ト定ムベシ。

2 丑 両頭維ノ間ヲ九寸トナス、是レ頭蓋ノ横寸トス、頭維（足ノ陽明胃経）ハ  
前額兩隅ノ曲角髮際ノ処、左右相去ル事九寸ナリ。

髮際若シ不分明ナルモノハ、兩耳門ノ間一尺三寸ノ法ヲ用ユ可シ。

3 寅 兩乳ノ間ヲ八寸トナス（但シ左右共乳ノ内廉ヲ取ルベシ）是レ頸部、胸腹  
部又ハ肩背腰部ノ諸穴横間ノ寸度トス。  
但シ婦人ノ乳房下垂シテ、寸ヲ取リ難キ者ニ在リテハ、横骨ノ横徑六寸五分ヲ  
以テ代用スベシ、又ハ患婦ノ右ノ手背横紋内外兩端ノ間ヲ四寸トシテ用フルモ

不可無シ。

4 卯 天突ヨリ臍中ニ至ル迄ヲ六寸八分トナス、是レ前胸部ノ縦寸トス、天突臍中  
俱ニ任脉経ニ見ヘタリ、骨度法ニ據レバ天突ヨリ岐骨迄ヲ九寸トセリ。

5 辰 岐骨ヨリ臍ニ至ル迄ヲ八寸トナス、是レ上腹部ノ縦寸トス。  
註 岐骨トハ肩胛骨動身ノ下端、即ち肋骨突起ノ上部ニシテ、肋骨ノ左右ハ介岐ス  
ル処ナリ。

6 巳 臍ヨリ以下曲骨ニ至ル迄ヲ五寸トナス、是レ下腹部ノ縦寸トス、曲骨ハス  
任脉経ニ見ヘタリ。

7 午 腋窩横紋ノ前部ヨリ尺沢ニ至ル迄ヲ九寸トナス、是レ上膊前面ノ寸度トス、  
尺沢ハ手ノ大陰ニ見ヘタリ。

8 未 尺澤ヨリ大陵ニ至ル迄ヲ一尺トナス、是レ前膊前面ノ尺度トス、大陵ハ手厥  
陰ニ見ヘタリ。

9 申 肩髃ヨリ曲池ニ至ル迄ヲ一尺トナス、是レ上膊後面ノ尺度トス、肩髃曲池共  
ニ手ノ陽明ニ見ヘタリ。

10 酉 曲池ヨリ陽谿ニ至ル迄ヲ一尺トナス、是レ前膊後面ノ尺度トス、陽谿モ又手



陽明 = 見ヘタリ。

11 戊 季嗣ヨリ髀骨 = 至ル迄ヲ九寸トナス、是レ側腹部ノ縱寸トス。季嗣ハ章門ヲ調フモノニシテ、足ノ厥陰 = 在リ、髀骨ハ即チ環跳ニシテ、足ノ少陽 = 見ヘタリ。

12 亥 三里ヨリ解谿 = 至ル迄ヲ一尺一寸トナス、是レ下肢ノ尺度トス。

13 通 男ハ左、女ハ右ノ手ノ拇指ト中指トヲ屈シテ環状ヲ作り、中指ノ内側第一三指紋ノ間ヲ取リテ一寸トナス、此法專ラ奇穴ヲ得ルノ寸法タリ、何トナレバ十四経三百五十有七穴ハ、皆是レ素問氣穴論ニ出テ、其穴法ハ總テ靈樞骨度篇ニ據ルモノナリ、是ヲ正穴又ハ常穴ト云フ、而シテ此正穴ニ對シテ奇穴ナルモノアリ、奇穴ハ千金法ニ始リ、以下諸書ニ散見シ、所謂後世名家ノ苦心攻究ニ據ツテ成ルモノニシテ、隨テ其穴法モ又後世傳フル処ノ中指中節ノ一寸ヲ用ニルヲ以テ法トスベシ、何ゾ内経(素問靈樞)ニ曾テ見ザル処ノ中指寸ヲ用フルノ理アラシヤ、「何是奇穴」ニ曰ク、「凡ソ背部ノ諸穴ヲ横測スルノ寸法ニ二説アリ、一ハ靈樞骨度篇ニ四寸、兩乳ノ間ハ寸(寅ノ尺ナリ)以テシ、一ハ中指中節ノ一寸(同身寸ナリ)ヲ以テスルモノ是ナリ、而シテ経穴ハ十四経三百五

十有七穴)ハ皆「靈樞骨度篇」ニ因テ、各部ノ尺度ヲ用フルヲ法トシ、彼ノ前俞ノ如キハ皆テ素靈甲乙経等ニ見ヘザル処ニシテ、實ニ千金方ヲ以テ始メトス、故ニ奇穴ハ後世ニ於テ是ヲ傳フルモノナルヲ以テ、隨テ其寸度モ又後世出ル処ノ中指中節ノ一寸ヲ用フルヲ法トスレ云々、要スルニ正穴ハ骨度篇ニ因リ是ヲ得ルヲ常則トシ、奇穴ハ中指寸ニ由テ取ルヲ法トスベシ。

而シテ前ニ掲ゲタルモノハ皆普通ノ体格ヲ備フル成年男子ニ就テ云フモノナレバ、各人ノ肥瘦長短ハ勿論、小兒孺人及發育不常ノ者ニ對シテハ、是ヨリ宜シク其尺度ヲ斟酌セザルベカラズ。

### 第七章 灸ノ急曰

灸治ヲ差スニ就テ、俗間ニ於テ灸ノ是日ナルモノヲ唱フルモノアリ、己ノ日ニ身ヲ焼クトシテ施灸ヲ忌ミ、子ハ眼、丑ハ腰、寅ハ胸等十二支ニ身体各部ニ差灸スル事ヲ忌ム、古来ノ傳統的觀念ヲ言フモノナルモ、違ハ病氣ノ起リト治療ノ必要トヲ解セズ患者ノ言ト云ハザルベカラズ、己ノ日ニ身ヲ焼クトテ施灸ヲ忌ムガ如



キハ、成程尤モヲシク廣ニルモ、一方ハ動物ノ蛇デアリ、一方ハ人間ヲアル以上、  
其間何等ノ關係モ無キモノニシテ、何等科學的根據無ク、素ヨリ藥西醫學上ヨリ  
是ヲ攻究スル價値無キ、單ナル迷信說ニ過ギザルベシ、サレバ貝原益軒、其養生  
訓ニ曰ク「方術ノ書ニ藥灸ノ日多シ、其日其尤ラ忌ムト云フ、道理介明ナラズ、  
内經ニ鍼灸ノ事ヲ多ク言ヘドモ、藥鍼藥灸ノ日ヲアラハサズ、鍼灸聚英ニ人神  
死神ノ說、後世術家ノ言ナリ、素問雜經ニ言ハザル何ゾ信ズルニ足ランヤト  
言ヘリ、又曰ク諸々ノ禁忌タベ四季ノ忌ム處、素問ニ合フニ似タリ、春ハ五ノ陽、  
夏ハ右ノ陽、秋ハ左ノ陽、冬ハ腹是ナリ、醫英ニ言フ如クノ如シ、マコトニ藥忌ノ  
日多キ事信ジ難シ、今ノ人唯血忌日トハ、男子ハ陰ノ日、女子ハ破ノ日ヲ忌ム、  
是又信ズベカラズト雖モ、シバラク曰説ト時俗ニ從フノミ、凡爾者ノ言逐一ニ信  
ジ難シト。

備考 小虎又ノ藥事ニ、往々灸ノ忌日ヲ記セルモノアリ、即ルモノハ見当リナク  
発売元ニ注意ヲ要フベキナリ。

### 第八章 灸治ニ關スル學說

近時灸治ニ關シ、是ガ研究ニ指テ染ムル學者相踵ギ、諸種ノ研究業績ヲ見ルニ至  
レリ、而シテ灸ノ科學的研究ハ、明治四十五年東京醫學部ニ於ケル、醫學士控田  
十次郎、東京聖蹟兩次ノ業績報告ヲ以テ嚆矢トス、  
今左ニ諸學者ノ業績ヲ摘録シ參考ニ資セントス、

(一) 控田、原田兩學士ノ研究業績摘要

(1) 灸治ノ發スル温度 艾ハ空气中ニテ鳩卵大乃至鶏卵大ノモノヲ、寒暖計ノ水銀  
槽ニ巻キ、周圍ヨリ燃燒ビシムル時ハ、約六四の度(攝氏)ノ熱ヲ發スル、尚  
是ニ凡ヲ送リテ燃燒ヲ助クル時ハ、約六七の度ニ達ビシムル事ガ出来る。  
電温計(本器ハ白金線ト白金「イリヂウム」線トノ接合部ヲ熱シテ起ル、電流  
ニヨリテ電温計ノ指針ヲ偏セシメ、其偏差ニヨリテ直ニ温度及「ボルト」ヲ知  
ルノ構造ヲ有ス)ニヨル計算テハ、巨大艾ハ三五の度内外、大艾ハ凡ソ一三



の度、中切艾ハ凡ソ一〇〇度、小切艾ハ凡ソ六〇度デアアルガ、家兎ノ腹壁ノ上  
 デ寒暖計ヲ以テ計ル時ハ、巨大艾ハ平均ニ〇〇度、大切艾ハ九三・五度、中切  
 艾ハ八三・五度、中小切艾ハ六二・五度、小切艾ハ六一度ヲ示スモノナリ。  
 (2) 灸ノ深達作用 灸前ノ及ボス深サハ、普通切艾ヨリ殆スル熱量ハ僅少ニシテ、  
 〇・四「センチメートル」ノ屍体皮下ニ於ケル寒暖計ハ一度以下ノ上昇ヲ見ル  
 ニ止ルモ、是ニ反シテ巨大艾柱(蠶豆大)ハ熱ガ多ク、且深ク達スル、即家兎  
 ノ皮下〇・四「センチメートル」ニ於テ、寒暖計ニハ、七度ノ上昇ヲ来シ、温  
 電針測定法ニヨリテ、二・三「センチメートル」ニ於テ〇・五度以下ノ上昇ヲ  
 見ル、而シテ二・七「センチメートル」直ク迄ハ、幾分熱量ノ深達スルモノト  
 ス。  
 (3) 灸ノ血管ニ及ボス関係 施灸ハ其熱シキ温熱刺激ニヨツテ、反射的ニ動脈管ヲ  
 先ツ縮少セシメ、次デ反動的ニ拡張セシムルモノデ、時ニ脈管拡張ノ度ハ灸ヲ  
 施シテ近傍ニ於テ最も著明デアアル、人体ニ於テモ又血管ノ縮小及反動的拡張ヲ  
 来ス事ハ、「モツソール」氏ノ「ブレチスモグラフィー」ニ似タ器械ヲ以テ、検査シ  
 タ成績ニ徴スルモ全ク同一デアツタ。

(4) 灸ノ血圧ニ及ボス関係 施灸スル時ハ、其温痛ヲ感ズルト同時ニ、血圧上昇ス  
 ルモ、刺戟去レバ順次下降シテ平常ニ復ス、尚血圧ノ上昇中ハ呼吸ハ深ク心搏  
 動緩徐トナル。  
 (5) 灸ノ腸蠕動ニ及ボス関係 通常ヨリ亢マリ居ル腸蠕動ハ、施灸ニヨリ減少スル  
 ヲ認ム。  
 (6) 灸ノ疲労恢復ニ及ボス関係 疲労セル場合施灸セバ、其恢復ヲ速ナラシムルヲ  
 見ル。  
 (二) 後藤道雄博士ノ研究業績概要  
 博士ハ大正元年ヨリ同三年ニ亘リ「ヘッド」氏帯ト灸ノ関係ニ就テ研究ヲ試シ  
 ラレタリ、即チ「ヘッド」氏帯ノ意義及検査法(時ニ電氣検査法)ヲ説キ、諸  
 疾患ニ於ケル「ヘッド」氏帯ヲ図解シ、「ヘッド」氏帯ト経穴トノ関係ヲ述ベ  
 テ、「内臓疾患」ニ關スル主ナル経穴ニ就キテ考フルニ、是等ノ諸穴ハ全ク「ヘッ  
 ド」氏帯、殊ニ「ヘッド」ノ最高点ニ一致スルモノニシテ、是ニ依レバ鍼灸ニ  
 於ケル経穴ナルモノハ、古来経験上ヨリ得タル皮膚ニ於ケル内臓知覚過敏帯、  
 即チ今日ノ「ヘッド」氏帯ニ外ナラザルモノナルベシ、茲ニ於テ痛覺及温覺ヲ



央フル時ハ、反射的ニ、ヘッドレ氏帯ニ一致スル、内蔵ノ疼痛ヲ減シ、以テ自  
覚的障礙ヲ軽減シ得ルノ理ヲ解スベシト説キ、尚「ヘッドレ氏帯」ノ治療的応  
用ニ就キ、次ノ如ク述ベラレタリ。

「ヘッドレ氏帯」ノ治療的応用ハ、余リ多カラズト云ハレテ居ルガ、決シテ応用  
セラレザルニアラス、古来幾多ノ医家ガ、不断ニ用ヒテ居ルガ、唯學術的ニ「ヘ  
ッドレ氏帯」ノ作用タル事ヲ証明セラレザルニ過ギス、例之腦膜炎患者ノ頭部冷  
却、心臓病者ノ心部冷却等ハ、「ヘッドレ氏帯」ノ治療的応用ニ外ナラス、今「ダ  
ストル」モラートレノ反動作用説ノ定則ヲ見ルニ。

- (A) 体表面ノ一部ニ攝氏三三度以下ノ低温ガ作用スル時ハ、体表面即末梢ノ血  
管ハ收縮シ、血液ハ体ノ内部ニ集ル、此際末梢血管ノ血圧ハ上昇スル。
- (B) 体表面ノ一部ニ攝氏三五度以上ノ高温ガ作用スレバ、末梢部ニ充血ヲ来シ、  
体内部ノ血圧ハ減ス、而シテ末梢ノ血圧ハ下降ス。
- (C) 攝氏三五度ナル高温ガ若シ四〇度ヲ越ス時ハ、温感ノ外痛覺ヲ伴フヲ以テ、  
血液介在状態ハ恰モ、三三度以下ノ低温ガ作用セル時ニ同じ、此際血圧モ又上  
昇ス。

◎此「ダストル」モラートレノ定則ニヨリ考フルト

吾人ガ日常臨床上ニ用フルガ如ク、腦膜炎患者ノ頭部ニ氷嚢、又ハ氷枕ヲアテ  
ル時ハ、却テ腦ノ内部ニ充血ヲ来シ、腦圧ハ高マリ、干後ハ一層不良ナルベキ  
理ナリ、又古来医家ハ腸出血ノ際ニ、腹部ニ氷嚢ヲアテテ常トシテ居ルガ、  
若シ「ダストル」モラートレノ定則ヲ以テ考フレバ腸出血ノ際ニ腹部ヲ冷却ス  
レバ、内部ノ血圧ハ増加シテ益々出血ヲ増進スル筈ナリ、又心臓病者ノ心部ニ  
氷嚢ヲアテレバ末梢ノ血管ハ收縮シ、心臓ハ是ガ為ニ過労ヲ来スベキ筈ナリ、  
然ルニ古来幾多ノ医家ハ是等ノ場合、常ニ氷嚢ヲ用ヒテ効果ヲ收メ、患者自身  
モ是ニ依テ痛苦ヲ軽減シツ、アリ、即チ此作用ナルモノハ決シテ局及作用ニハ  
非ズシテ、「ヘッドレ氏帯」ノ作用ニ外ナラザルナリ、「ダストル」モラートレノ定  
則ハ健康体ニアリテハ、確ニ眞理ナルモ、内蔵器ノ疾患ニ際シテ、其感症ニ相  
当スル「ヘッドレ氏帯」ヲ冷却スル時ハ、特別ノ結果ヲ来スモノアリ、若シ心臓  
病者ガ、心部ニ氷嚢ヲ当テタル事ヲ忌ム時ハ、世ノ心臓ノ「ヘッドレ氏帯」ヲ冷  
却スルモ同様ノ効果ヲ来ス、而シテ艾灸ノ循環器ニ及ボズ作用ハ、全ク「ダス  
トル」モラートレノ定則同様攝氏四十一度以上ノ熱ガ作用セル時ニ同様デアツ



ラ、而モ唯循環器ニ及ボス作用ノミヲ以テ論ジタラバ、次シテ鍼灸術ニ正当ナル経穴ヲ撰ブノ要ナシ、然ルニ正当ナル経穴ヲ要スル所以ハ、鍼灸術ノ主作用ガ「ヘッド」氏帯ヲ得テ、正反対ニ内臓ニ作用スルニ依ルモノニシテ、即鍼灸撰擇的ニ要知スル所以ヲ説明セント努メテタリ。

②同氏ノ発表サレタル「ヘッド」氏帯ト鍼灸術トノ關係概要左ノ如シ。

「ヘッド」氏帯トハ内臓ニ疾患アル場合、其臓器ヨリ起スル刺激ハ皮膚ノ或一点ニ傳リ、大脳ハ是ヲ皮膚ヨリ来ル刺激ノ如ク誤認シテ、該部ノ皮膚ニ知覚過敏ヲ生ズラユフ、而シテ「ヘッド」氏帯ヲ破スル方法ハ最も簡單ニシテ、只拇指ヲ以テ被破者ノ皮膚ヲ擦ミ上げ、何レノ場処ガ最も痛覺アルマヲ破スルヲ以テ足レリ、後藤博士ハ経穴中、大椎、心俞、膈俞、胃俞、腎俞、大腸俞、小腸俞、膀胱俞等ノ諸穴ニ就テ研究セルニ、全ク「ヘッド」氏帯ト一致セリト云フ。

③越智貞彦博士ノ研究業績

大正七年「灸治ガ腎臟機能時ニ利尿ニ及ボス影響ニ就テ」ナル論文ヲ発表セラ、即チ結論左ノ如シ。

家兔ニ就テノ実験ニ依レバ、胃俞、三焦俞、腎俞、肝海俞、大腸俞、関元俞、小腸俞、膀胱俞、胃脘、盲門、志室等古来腎臟ト關係アリト称セラル、経穴ニ施灸スルニ、利尿作用ニ著シキ変化無ク、時ニ蛋白質ヲ芻起シテ、腎臟機能ニ対スル障礙アルヲ認メタリト云フ。

備考 然レドモ原夫免太郎博士ハ、其著「灸法ノ医学的研究」ニ論述シテ曰ク、「余ハ萎縮腎患者ニ、灸治法ヲ併用シテ無害ナルノミナラズ、多少ノ効果ヲ認メテ居ル、本問題ハ今後尚研究ヲ要スル事項ニ屬シハシナイカ、醫學者ノ覆試ヲ求ムルト。

④青地正皓博士ノ研究業績

博士ハ大正十四年府立京大医学部ニ於テ、「灸ノ血球並ニ血清ニ及ボス影響」附灸ノ本態ニ就テト題シ、專ラ血清学方面ヨリ研究シ、業績ヲ発表セラル、博士ハ家兔「ミルモット」及人体ニ就テ実験ヲ行ヒ、血球数ニ白血球、赤血球、血色素ニ及ボス影響ヲ述べ、次デ血清ノ変化、殊ニ調理素、補体健全、溶血素俾前、凝集素抗「トリプシン」量等ニ及ボス影響ヲ検索シ、更ニ灸ト火傷トノ比較研究ヲ行ヒ、最後ニ灸ノ本態ニ就キ諸種ノ実験ヲ行ヒ、灸ハ一種ノ蛋白質体療



法ナリト結論セラレタリ。

◎実験方法

ニ世乃至四世合計十二十六社、艾徑。五種、長サ。一種約〇・一瓦。

(1) 白血球增多ニ就テ、施灸ノ白血球ニ及ボス影響ハ、最も重要ナル事ニシテ、既

ニ窪田、原田両氏モ施灸直後二介間以内ニ於テ、家兎ノ血液ハ常ニ白血球增多

ヲ示シ、多キハ二倍少キモ三四ノ増加ヲホスト報告セラレタリ。

青地博士ハ更ニ詳細ニ時間的觀察ヲ行ヒタル所、家兎ニ於ケル実験ニ於テハ、

灸後十五分ヨリ漸ク著明トナリ、一二時間ニシテ約平常數ノ二倍ニ達シ、四乃

至五時間目ニハ、夫ヨリハ稍、減少スル感アルモ、八時間一十二時間ニテハ再

ビ増加シテ、二・五倍以上ニ達スルモノアリ、而シテ其持続期間ハ短キハ三日、

長キハ一週間、平均四乃至五日トス。

其増加白血球ノ種類ハ、主トシテ中性、エオチン、嗜好白血球、即チ中性多核

白血球ナリ、尚博士ノ人体ニ於ケル実験成績ニ依レバ、同ジク白血球ハ施灸後

直ニ増加シ始メ、一―二時間ニシテ約二倍近ク近增多シ、二十四時間モ尚可ナ

リノ增多ヲ認ムルモノアリ。

而シテ茲ニ注意スベキハ、家兎ノ場合ト人體ノ場合ニ於テ、白血球增多ノ程度

ニ強弱アルハ、人體ニ於テハ身體面積ニ比シ、点灸程度ノ弱キニ依ルモノナラ

ン、又博士ノ実験ニ依レバ、白血球增多ハ、第一個点灸後、約一週間ヲ経テ再ビ

灸ヲ施ス時ハ、白血球增多ヲ見ズ、却テ一時「ロイコペニ」ヲ見ルノデアル、

是ニ反シ一週間以内ニ再ビ灸スレバ、其間隔短キ程良ク著明ノ增多ヲ見ル。

(2) 赤血球及色素ニ及ボス影響 博士ハ施灸後、十五分ヨリ三日間ニ亘リ、赤血

球並ニ色素ヲ調べタルモ、共ニ大シク異同ヲ認メズト。

(3) 血清ニ及ボス影響

(1) 補体量 博士ハ家兎及「モルモット」ニ就キ、溶血現象ヲ応用シテ補体量ヲ測

定セリ、即チ血球トシテハ、五％山羊血球液溶血素トシテハ、山羊血球无夜家

兎血清ヲ使用シ、施灸前、施灸後三十分、同一時間、同一時間、同一三時間、同

四時間、同一二十四時間、同一日等ニ亘リ、毛細管法ニ依リテ検索サレタ各個ノ

例ニ於テ、其成績ニ多少ノ異動ハアルガ、大体ニ於テ施灸後補体量ノ増加ヲ認

ムルト説カレテ居ル。

(4) 正常溶血素 全ク影響無キモノト断定セリ。



(1) 正常凝集素

「チフス」菌ヲ使用シ、家兎ノ正常凝集素ガ施灸ニヨツテ如何ニ  
変化スルカラ、施灸後三十分ヨリ七日間ニ亘ツテ檢索シタルモ、殆ド影響無シ  
トノ結論ニ到達セリ。

(2) 「アンチトリブシン」 フルト・グロツス氏法ニ據テ得サレタル博士ノ研究ニ  
從ヘバ、施灸ハ「アンチトリブシン」量ニハ概シテ影響ヲ及ボサズ。

(3) 調理素(オプソニン)博士ハ溶血素、凝集素「アンチトリブシン」等ニ對シ、  
灸ノ影響ヲ認メ得ザリシト雖モ、補体ト共ニ体内異物ノ破壊除去ニ對シ、至大  
ノ關係アル「オプソニン」ニ對テ、施灸ノ影響ヲ研究シ、注目スベキ興味アル  
事實ヲ立証セラレタリ

即チ博士ノ實驗ニヨレバ、調理素作用ハ施灸後十五分、既ニ増強シ始メ、二  
三時間ニシテ最高潮ニ達シ、爾後漸次減少スルモ、約一週間継続スルモノデア  
ル、而モ両灸ノ場合、白血球增多ノ有無ト關係無ク、毎常著明ニ亢進マルモ  
ノデアル。本實驗ハ人体ニ於テモ平常數ノ一・五乃至二倍ニ達シ、最近灸治ヲ  
受ケタルモノニ於テモ、又亢進ヲ見ル事動物實驗ト同一ナリト。

(5) 時枝薫博士ノ研究業績

博士ハ大正十五年京都帝大医学部ニ於テ「灸ノ實驗的研究」ト題シ、同シノ血  
清学的見地ヨリ是ガ研究ヲ行ハル、即チ灸ノ血糖量、血液凝固、血球凝降反応、  
白血球數、正常溶血素、正常亢降素、溶血性補体等ニ及ボス影響ニ就テ述ベ、  
尙免疫体、殊ニ凝集素溶血素、血球凝集素、凝降素ニ及ボス影響ヲ検セラレ、  
◎ 實驗方法 背部又ハ腹部ニ、任意ニ四ヶ處ヲ揆ビ、三處宛合計十二處、艾〇・  
一・五〇・七五瓦ノ円柱形トナス。

(1) 白血球ニ及ボス影響 時枝博士ハ施灸ニヨル、白血球增多ハ施灸後二―四時間  
ガ最モ多ク、平常ノ二乃至三倍ニ達スルガ、其後漸次少クナリ、二十四時間ニ  
シテ旧ニ復ストエマ、尙增多白血球ノ種類ハ假性「エオチン」嗜好白血球ナル  
事ヲ論ナリ。

(2) 血糖量ニ及ボス影響 博士ノ研究ニ依レバ「バンブル」氏血糖微量測定法ニ依  
テ灸ヲ施ス時ハ、施灸後直ニ血糖量増加シ、多數ノ場合ニハ二十分ニテ最高  
ニ達シ、約ニ倍半、又ハ殆トニ倍迄増加シ、夫レヨリ漸次減少ノ傾向ヲ呈シ、  
翌日ハ施灸前ヨリ減少セルモノト、却テ増量シテ翌日ニ至ツテ復旧スルモノト、  
猶ソレテモ旧ニ復セザルモノトアル。要スルニ家兎血糖量ハ施灸ニヨリテ、著



明ナル増量ヲ来スモノデアル。

(3) 血液凝固時間ニ及ボス影響 博士ノ実験ニヨレバ、施灸セル家兎ニアリテハ、施灸三十分後ニ顯著ナル血液凝固時間ノ短縮ヲ見ル、而シテ爾後ハ漸次遲延スルモ、六時間後ニ至ルモ、猶平常ニ復セズ、二十四時間後、略々平常ニ復帰スルモ、一例ヲハ猶多少短縮シテ居タ。

要スルニ灸作用ニヨツテ、血液凝固時間ハ明カニ短縮セラレ、且其経過ハ血糖量ノ変化ト平行スルモノデアル。

(4) 赤血球沈降速度ニ及ボス影響 博士ノリンツエンアイエル氏法ニヨル実験的研究ニヨレバ、灸ヲ施セル家兎ニアリテハ、三十分乃至三時間ニシテ著明ナラザレドモ、沈降速度ハ大トナル、而シテ二十四時間後ニ略々旧ニ復スルモノト、然ラザルモノトアル、而シテ爾後ハ速度大ナル逐日ヲ経過スルモノ、標デア

ル。要スルニ赤血球沈降速度モ又施灸作用ニヨツテ影響セラレ、且血糖量並ニ血液凝固時間ノ相平行スルモ、後者ノ如ク其影響ハ顯著ニ非ス。

(5) 血清ニ及ボス影響

(1) 補体量 家兎及「モルモット」ニ就テ、容血現象ヲ應用シテ、補体量ヲ測定シタ。血球トシテ五%山羊血球液、溶血素トシテハ山羊血球免疫家兎血清ヲ使用シ、施灸前後一ヶ月間(七回)ニ亘リテ検索サレタ。

其結論ニヨレバ、施灸後亦二日目ニ於テ、既ニ其補体量ハ増加セルヤノ感アルモ、其最高價ニ達スルハ、施灸後亦九日頃ニシテ、夫レヨリ大勢ハ漸次減少ニ傾キ、亦三十日頃ニ至リテ殆ド旧ニ復スルモノデアルト。

(2) 正常溶血素 施灸家兎血清ニ就キ検索サレタルモ、正常溶血素ハ殆ド影響ナシト。

(3) 正常凝集素 「チフス」菌ヲ使用シテ、家兎ノ正常凝集素ヲ施灸ニヨリ如何ニ変化スルカヲ施灸後、亦二日乃至一ヶ月間ニ亘リテ検索サレタガ、殆ド影響ナシトノ結論ニ到達サレタ。

(4) 正常沈降素 博士ノ輪環法ニ依ツテ家兎ノ正常沈降素ニ對スル灸ノ影響ヲ、施灸後一ヶ月間検索サレタガ、山羊血清ニ對スル家兎正常沈降素ハ、二倍以上ノ稀薄度ニ於テ是ヲ認ムル程ガ出来ナカツタト。

(5) 免疫体産生能力 博士ハ「チフス」菌免疫家兎ノ凝集素ニ及ボス灸ノ影響、山



羊血球免疫家兎ノ溶血素、並ニ血球凝集素ニ及ボス灸ノ影響及山羊血清免疫家兎ノ、沈降素ニ及ボス灸ノ影響等ヲ研究シテ、重要ナル知見ヲ得ラレタ。

左ニ其概畧ヲ記述セン。  
(A) 免疫ト同時ニ灸ヲ施シテ、凝集素ニ如何ナル影響ヲ及ボスヤヲ見ルニ、  
スレ菌免疫家兎ニアリテハ、免疫凝集素ノ産生ハ、ハカ一回免疫四日目テアツテ、夫レヨリ稍ニ急激ニ上昇シ、其最高價ヲ示スハ、ハカ二回注射後、約七日目テアル、而シテ施灸家兎ノ血清稀薄度四千八百倍ニ対シ、对照家兎デハ、千二百倍、即チ四分ノ一ノ凝集價ヲ示シテ居ル、且下降期ニ於テモ施灸家兎ハ对照ニ比シ、其凝集價高ク施灸後ハ三十二日目ニ至リテモ、尚此傾向ヲ継続シテ居ル、是ニ由テ之ヲ觀ルニ免疫家兎ニアリテハ、灸ノ影響ニヨリ凝集素産生ハ对照ニ比シ、明カニ増進セルヲ認メ、尙免疫完了後、凝集價ノ低減シツ、アル家兎ニ施灸スル時ハ、其凝集素産生稀薄ハ、復治昂進スルモノデアル、即凝集素ハ施灸後ハ四日目ヨリ漸次増進シ、ハカ七日目ニ至リテ更ニ亢マツテ、其終同價ヲ持續スルモノト、更ニ上昇スルモノトナル、  
大体ニ於テハ十三日目ニ最高ヲ示シ、而後稍、急ニ低減スルモ、ハカ三十日目ニ

至ツテモ、对照ニ比シ凝集價ハ猶高イ、要スルニ施灸ト同時ニ免疫スルモ、或ハ既ニ免疫完了セルモノニアリテモ、家兎ノ免疫凝集素産生ハ、灸ノ影響ニヨリ著シク増進スルモノデアル。

(B) 山羊血球免疫家兎ニアリテハ、施灸家兎ハ对照ニ比シ其溶血素産生ハ、一層増進セル、而シテ其最高ニ達スルノハ、施灸後ハ十一日目テ、夫レヨリ漸次低減スルモ、而モ約一ヶ月ニ至リテモ对照ニ比シ溶血價ハ著シク高イ。

(C) 山羊血球免疫家兎ニアリテ、血球凝集素ノ産生ハ、施灸家兎ハ对照ニ比シ、著シク増進セラレ、施灸後十一日目ニ最高ヲ示シ、而後漸次減少シテ、一ヶ月後ニハ略々对照ト同様トナル。

(D) 山羊血清免疫家兎ニアリテ、其沈降素ノ産生ニ及ボス影響ハ、施灸家兎ニアリテハ、其免疫ト同時ニ又ハ免疫完了後施灸スルモ、何レノ場合ニ於テモ对照ニ比シ、産生ガ増進セラル、前者ニアリテハ施灸後ハ十二日目ニ、後者ニアリテハハカ十一日目ニ最高ニ達スル、而シテ夫レヨリ漸次低下シテ、約一ヶ月後ニ至リテハ对照トノ間ニ、殆ド其相違ヲ認メナイ様ニナル、要スルニ健康動物ノ施灸ニヨル正常免疫体ハ、補体及正常凝集素ノ稍、増加ヲ見ル外、他種類ノ健康



免疫体ハ増加シナイガ、施灸動物ニ他動性免疫ヲ加フル場合ニ於テハ、免疫体ノ全部ハ其産生ヲ増加スル、從テ施灸ハ直接ニ免疫体ヲ産生スル際ニハ其作用ハ微弱ナルケレドモ、免疫体産生組織ノ細胞ニ作用シテ、現ラケル細胞ヲ與フル事ニヨツテ、細胞ノ免疫産生能力ヲ昂進セシムルモノデアル。

一三二

(六) 東光免太即博士ノ研究業績  
博士ハ昭和二年ヨリ昭和四年ニ亘リ、九州帝大医学部ニ於テ同ジク血清学的方面ヨリ研究ヲ行ハル、即チ博士ハ灸ノ赤血球、血色素及白血球ニ及ボス影響ヲ検索シ、施灸皮膚ノ組織学的研究ヲ行ヒ、尚又火傷ノ變化ヲモ比較考究シ、更に進シテ灸ヲ施セル結核動物ノ治療傾向ニ就テ実験ヲ行ハレタリ。

◎ 実験方法 背面全長ニ亘リ、約十種間隔ヲ置キ、脊柱兩側、十ヶ處ニ一ヶ處ニ壯合計七十壯ヲ施ス。

(1) 白血球ニ及ボス影響

(イ) 博士ノ研究ニ依ルト、白血球ハ施灸前後ヨリ増加シ、廿四時間以後最高ニ達シ、滿ニ二十四時間持續シ、オ三日目ヨリ多少減數スルモ、尙數日間増加ヲ保ツ、毎日連續シテ施灸シ、四日間ニ及ブモノニ於テハ、ヨリ以上ノ日數ニ亘リテ増加

ヲ証說スルモノ、如シトモフ。

(ロ) 毎日連續六週間ニ及ブモ、亦白血球増加ハ十三週間持續スト、増加白血球ノ種數ニ就テハ、原博士ハ施灸後直ニ反性「エオチン」嗜好白血球増多シ、几時間後二十時間迄最高潮ニ達シ、二十四時間以後略々平常數ニ近ク復辟ス、淋巴細胞ハ是ト反対ニ施灸直後ニハ、大差無ケレドモ、二時間後ヨリ減少シ、五時間最も甚ダシク、六時間後稍々増加ノ傾向ヲ示シ、二十四時間頃最も増加シ、廿三日後ニハ略々灸前ニ復ス。

(ハ) 尙茲ニ注意スベキハ、連續施灸ノ場合ニ於テハ、多少其趣ヲ異ニシ、施灸後反性「エオチン」嗜好白血球ノ増加ハ、唯一回施灸セル時ヨリモ、其程度低ク、却テ淋巴細胞ハ著シク増加スルモノニシテ、白血球増多ノ主因ヲ為ス。

「エオチン」嗜好白血球ハ、不定ナルトモ施灸後多少増加傾向アリ。大軍核細胞及移行型ハ、施灸後一時減少シ、一定時間後復旧ス、塩基性嗜好細胞ハ不定ナリト云ハル。

備考 「青地博士、時枝博士、原博士ノ三氏施灸ニヨリ白血球ノ増多スル事ハ竟見ノ一致スル及ニシテ、時間的関係モ略々同様ナルモ、原博士ハ毎日連續六週

一三三



間施灸スルモ、白血球ハ増加シ、施灸中ハ勿論中止後モ十三週間ノ長キニ亘リテ持続スルト云ヒ、青地博士ハオニ四灸カ若シ一週間ノ間隔ヲ置イテハ増多ヲ見ズ、寧ロー時コロイコペニシテ見ルト云フ、是等ノ成績ハ実験方法ノ異ルニ因ルナラン、増加白血球ノ種類ニ同シテハ、青地博士ト時疫博士ハ復性子オデシテ嗜好白血球ニ因ルモノト云ヒ、原博士ハ始メ中粒多核白血球増多シ、後淋巴細胞増多スルモノナリト云フ

(2) 赤血球量並ニ血色素數ニ及ボス影響 原田、程田兩學士ハ施灸後赤血球數ノ増減不定ナリト報告シ、青地博士ハ施灸後十五介ヨリ三日間ニ亘ツテ、赤血球並ニ血色素ヲ調ベタルモ、共ニ大シク異同ヲ認メズト云ヒ、時疫博士モ又同様ナリ。然ルニ原博士ハ六週間ノ長期ニ亘リテ毎週査シテ検査シタル也、施灸中ニハ着シキ変化無キモ、中止後ハ一週ヨリ徐々ニ増加シ来リ、至リテ八週ニ至リテ頂點ニ達シ、十週前後高價ヲ持続シテ、旧ニ復スト云フ事ヲ認メラル、即血色素ハ凡ソ一六%内外ニシテ、赤血球ハ五十万個ヨリ百万個位(血液一立方センチ)ノ増加ヲ示スト發表セラル。而シテ博士ハ此事實ハ古來灸カ燒ク時ヨリモ、後ニ至リテ効果顯ルト云ヒ博ハ

ル説ニ一致スト述ベラレタリ。

(3) 施灸皮膚ノ組織学的研究

(1) 施灸皮膚ノ上皮ハ、一部介理熱ノ為ニ破壊セララル、モ、一方ニハ所謂再生前緊張状態ニ置カレテ居ル為ニ、刺戟ノ反覆ニヨリ著シキ増殖ヲ来ス。

(2) 施灸中止ト共ニ新シキ刺戟去リテ該上皮ノ缺損ハ速ニ周囲ノ再生増殖旺盛ナル上皮細胞進入ニヨリテ増殖肥厚スレドモ、一定時間ノ後ニハ完全ニ復旧スルモノナリ。

(3) 毛囊ハ上皮ト同ジク、炎症部ハ一時全ク破壊セラレテ、一部缺損シ、無毛部ヲ形成スルケレドモ、一方ニハ其再隣接部及深部ニ向ツテ増殖シ、一見扁平上皮瘻状ヲ呈スル時期ガアルケレドモ、加熱ノ刺戟止ムト共ニ、速ニ復旧シ、且一定時日後再ビ毛髮ヲ生ズルモノナリ。

(4) 皮膚結締組織ハ表皮ヨリ深部ニ亘ツテ変性消失スルモ、施灸中既ニ一部ニハ再生現象ヲ見、中止後ハ速ニ旧ニ復スル。

(5) 癒力纖維ハ程田、原田兩學士ハ、人体ニ於ケル灸ノ瘢痕組織ニテ数年ヲ経タル陳旧ノモノハ、該纖維消失スト報告シテ居ルガ、動物ヲハ速ニ再生シ、尙一部



=ハ一時的=増殖ナルモノアリ。

(ハ)汗腺ハ徑田、原田兩學士ハ、人体ノ陳旧灸痕ニハ、汗腺破壊スト云フモ、家兎ノ実験デハ、汗腺ノ細胞ハ殆ド影響ヲ受ケズ。

(ト)血管ハ緩急ノ差ハアレドモ、施灸中及中止後少クトモ、五週迄ハ充血ヲ呈シ、血液=富ム。

◎要スル=博士ハ施灸皮膚ノ組織学的変化ハ、容易ニ復旧シ、施灸ハ何等憂慮スベキ遺残現象ヲ、皮膚組織ニ殘スモノヲ無ク、一言ニシテ言ヘバ、其新陳代謝ヲ旺盛ナラシムルモノアリト云フ。

(4)施灸セル結核動物ノ治療傾向ニ就テ  
博士ハ灸ノ研究中四報ニ於テ「施灸セル結核動物ノ治療傾向ニ就テ」アル論文ヲ公ニシ、施灸ガ結核動物ニ對シ良好ノ結果ヲ立証セラレタリ、即チ「モルモツト」ニ結核菌ヲ注射シテ、結核病変ヲ惹起セシメ、是ニ施灸シ、其効果ヲ觀察セラレタリ。

(1)結核感染後滿一ヶ月前ヨリ施灸ヲ開始シ、感染後ニ記録セル施灸試験及「モルモツト」ノ結核病変程度ヲ概觀スルニ、著明ノ差異ヲ見ル、即チ一ヶ月前施灸ヲ開始シ、合計四〇五匹ニ達セル時、結核ヲ感染セシメ、引續キ灸ヲ施シ、全匹數一三六〇ヲ算スル時、即感染後百三十五日ニ屆キシテ、其病變ヲ比較スルニ、對照獸ニ於テハ急性ノ高度ノ結核變化ヲ起セルニ向ラズ、施灸試験ノ或モノハ到底比較ニナラヌ程ノ輕微ノ變化ニ止ル。体重ノ増加率ヲ比較スルニ、兩者ノ間ニ於テ著シキ差異アリ、施灸動物ノ平均ニ〇〇瓦ノ増量ニ對シ、對照動物ニ於テハ平均一五五瓦ノ増加ヲ示セリ、以テ兩者間ノ發育及栄養状態ノ良否ヲ察知スルヲ得ベシ。

(2)結核感染後(結核菌注射後)約三週間後(即淋巴腺腫脹時代)施灸(施灸開始後廿數六五一匹ニ達セル時屠殺)セル試験ニ於テハ、一例ヲ除キ他ノ四例ニハ急性ノ高度ノ結核變化ヲ起シタルニ反シ、施灸「モルモツト」ハ稍々高度ノ病變ヲ起シタルニ對テ除キ、他ノ三例ハ結核變化甚ダ輕微ナリ、從テ体重ハ兩者ノ間著シキ差異ヲ見ル。

(3)結核感染後(約十週後)病變ノ可ナリ直ミタル時期(脾臟ニ其病變著明)ニ施灸(七點三壯宛毎週一回)ヲ始メ、如何ナル影響ヲ及ボスヤヲ檢スルニ、試験ト對照動物トノ間ニハ、病變程度ニ明カナル區別アルヲ檢メ得ベシ、即チ脾臟



ノ病変ヲ檢スルニ、对照獸ハ悉ク高度ノ変化ヲ示セルニ拘ラズ、試獸ニ於テハ一例ノ高度及一例ノ稍、著シキヲ示スモノ、外、三例ハ頗ル輕度ノ変化ヲ見ルニ過ギス、体重ノ關係又然リ。

(F) 灸ノ予防的効果ヲ觀察センガ爲メ、精一ヶ月間施灸全壯數四〇五匹ニ達セル後結核ヲ感染セシメ、長ク其経過ヲ觀察スルニ、斃死ヲモルモツトレ四頭宛ノ生存時間ノ平均數ヲ求ムルニ、試獸ハ对照獸ヨリ平均五十六日長命ナリ、而シテ諸内臟ノ結核病変程度モ、試獸ハ对照獸ニ比シ、概シテ輕度ナルガ如シ、尙斃死時ノ体重ヲ見ルニ、試獸ハ平均五五四瓦、对照獸ハ平均四一四瓦ナリ。

◎ 萎スルニ灸ヲ施セル結核動物ニ於テハ、無灸置ノ結核動物ニ比シ、其大多數ニ於テ、其病変程度僅微ナルカ、若クハ輕度ニシテ、兩者ノ結核ノ差異アル事ヲ確認シ、唯單ニ灸ガ結核ニ對シ効ヲ奏スルノミナラズ、予防的効果ヲモ立証セラレタリ。

(七) ◎ 灸ノ本能

青地、時枝、原三博士ノ「灸ノ本能ニ就テ」ノ意見ヲ理解シ号カラシムバク一稿シテ記述ス。

川青地博士 ハ灸ノ本能ハ一種ノ蛋白治療法ニシテ、加アルニハツトレ氏等ノ治療的應用ヲ以テシタルモノナリト云ハレタリ、即灸ノ血球並ニ血清ニ及ボス影響ガ、加熱セラレタル及ノ組織蛋白ノ分解産物ノ吸收ト一定ノ關係アルベキヲ信ジ、諸種ノ実験ノ結果、灸ト火傷トノ比較研究ヲ試ミ、進ンテ所謂火傷毒素(加熱並ニ非加熱皮膚及筋肉孔裂)ノ注射ニ因スル、血球並ニ血清ニ及ボス影響ヲ比較考究シ、遂ニ灸ニヨル血球並ニ血清ニ及ボス影響ハ、加熱セラレタル組織蛋白ノ吸收ニ由ルモノナル事ヲ明ニシ、灸ノ本能ハ一種ノ蛋白治療法ナリト云フ結論ニ達シ、是ヲ發表セラレタリ。

(2) 時枝博士 ハ施灸実験ニ於ケル、諸種ノ変化ガ先達諸學者ノ行ハル蛋白治療法ノ夫レト全ク一致スルヨリシテ「灸ノ作用モ又一種ノ蛋白治療作用ニ他ナラズトテ、施灸ニヨリ其周圍ノ組織細胞蛋白ニ変質ヲ興ヘ、変質蛋白ガ産物トナリテ、抗体ノ産成増加ヲ喚起スルモノナルベキハ想像スルニ難カラズ、灸作用ハ其変質蛋白ガ動物自家ニ對シ、非特異性蛋白トシテ作用スルモノナルベシトテ、青地博士ノ所謂灸ハ一種ノ蛋白治療法ナリトスル説ハ、時枝博士ニ依ラス裏書サレタリ。



(3) 原博士 ハ其施灸皮膚ノ組織学的研究ニ於テ、灸痕ノ状態ハ單ナル熱刺激ノ反  
 応ニアラズシテ、加熱ニヨル変性蛋白ガ一種ノ毒性ヲ帯ビ来ルニヨルモノデア  
 ツテ、稍々複雑ナル過程ヲ経ルモノナリト云々トテ、灸ノ蛋白体ノ異常介質ト  
 ノ關係ニ着目セラレタリ、而シテ氏ハ又火傷及火傷毒素ノ血球ニ及ブス影響ヲ  
 検索シ、火傷家兎ニ施灸家兎ノ血色素量、赤血球及白血球ニ及ブス影響ハ、  
 單純ノ熱刺激ノ結果ニ非ズシテ、血清素ニ火傷毒素ノ造血器ヲ刺激スル作用ニ  
 基因スル事ヲ推斷シ得ベシト云ハレ、灸ノ「ドローゼ」(分量)ヨリ考フルニ、  
 施灸ノ度ヲ過ス時ハ、該動物ハ徐々ニ憔悴シ来リ、食慾衰へ、体重減ジ、不活  
 澆トナル、其状態恰モ蛋白体療法ノ分量ヲ誤ル時ノ副作用トシテ現ハレル、蛋  
 白体憔悴ニヨク類似ス、斯ル際施灸ヲ中止シ、若クハ其回數及吐數ヲ減少スル  
 時ニハ、再ビ徐々ニ元氣ヲ恢復シ来ルモノニシテ、此点カラ考フルモ、灸治ノ  
 本態ハ一種ノ蛋白体ノ介質ニヨリ、形成セラル、火傷毒素ノ作用ニ歸スベキモ  
 ノナリトテ、灸ノ本態ハ一種ノ蛋白体療法ナリト云ヒ、青地博士ノ灸ノ本態ニ  
 関スル解説ハ、又原博士ニ依テモ立証セラレタリ。  
 斯クノ如ク三者ノ意見ノ一致ハ、同ジク血球並ニ血清学的ノ見地ヨリスルニシテ

モ、又各々多少別途ノ方面ヨリ立証セラレテ意見ノ一致ヲ見タルハ、灸ノ本態ニ  
 関スル解説ニ愈々強固ナル根據ヲ與ヘタルモノト云ハガルベカラズ。

### 第九章 灸ノ健体作用

灸ノ健体作用ハ、灸治ノ発スル温感ガ、一ノ理学的刺激トナリ、是ヲ適度ニ施  
 ス時ハ、其部位ニ依リ知覚運動、若クハ文脈ノ諸神経ヲ刺激シテ、其興奮性ヲ亢  
 メテ其作用ヲ強實ナラシメ、血管神経ニ対シテハ、是ヲ収縮充血ニシメテ、其部  
 ノ血液灌漑ヲ旺盛シ、新陳代謝ヲ良クシ、又諸臓器ニ対シテモ、夫々是ガ機能ヲ  
 シテ亢盛スルノ作用ヲ呈スベシ。  
 故ニ適度ニ施灸スル時ハ、身体全般ノ適度ヲ増シ、全身組織ノ新陳代謝ヲ佳良ニ  
 シ、又灸熱ノ刺激ニヨリ、神経中樞ヲ興奮ニシメテ、全身器官ノ生理的作用ヲ敏  
 活ナラシメ、以テ張力ヲ増進スルノ効果アリト云フベシ。尚又諸学者ノ實際的研  
 究ノ示スガ如ク、施灸ニ依リ白血球ヲ増加セシメ、免疫物質ノ増加ヲ来シ、諸種  
 ノホルモンノ産成ヲ調節スルヲ以テ、健康者ト雖モ、適度ニ施灸スル時ハ、組  
 織細胞ノ活動性ヲ亢メ、生理的緊張ノ状態ニ導キ、生理的作用、生理的反應ヲ、



更ニ健全ナラシメ、疾病ノ予防トモ成リ得ルモノナリ。蓋シ無病健康者ニシテ養生法、若クバ病弱ノ予防法トシテ、時々地灸スルハ、往昔ヨリ盛ニ行ハレタル事ニシテ、彼ノ道歌ニモ「朝起マ、身ヲ働イテ小食ニ、忠孝アツク灸スヘルムトアル如ク、ス「ケンビキ」ノ灸無キ人ト旅行スルヲトノ諺ヨリ見ルモ知ラル、ベシ。古来ヨリ行ハレタル養生灸ハ、百会、膏肓、三里、蛇骨、崑山、四華、腰門、腰眼、自柱、大脊、凡門、肺俞等ニシテ、百会ハ百病ヲ治シ、百病ヲ予防スト、又凡門、肺俞ヲ焼ク時ハ、凡邪ヲ予防シ、身柱ヲ併セ焼ク時ハ、心臓ヲ正調ナラシムルト、斯クノ如ク多年ノ経験ヨリ出テタルモノナレバ、何レモ名穴ノミニシテ、又是ヲ現今ノ学理ニ照シテモ據ル処頗ル多シ。

彼ノ「ハマウチカタレ」(心臓ノ連)ノ予防トシテ行ハル、「ケンビキ」(膏肓)ノ灸ノ如キ、恰モ膏肓ハ僧帽筋ノ中央ニ相当シ、該筋ニハ主トシテ副神経ノ介而スルヲ以テ、是ニ施灸セバ反射的ニ心臓鼓動神経ニ作用ヲ及ボシ、其運動ヲ亢進シテ六痺ヲ妨グルノ作用アルモノト解セラル、ガ如ク、又蛇筋(肺腸筋等)ノ予防トシテ行ハル、崑山ノ灸ノ如キ、直接該筋ニ刺激ヲ與ヘテ血行ヲ良クシ、該部ノ運動神経ヲ常ニ正當ニ保タシムルヲ以テ、該筋ノ予防トナリ得ルモノト解セラル

備考 (一)三里ノ灸ハ古来養生灸トシテ、既ニ行ハレツ、アルモ、直野医学博士

有尾免太郎氏ハ、類リニ是ヲ實地セラレツ、アリ。

(二)百姓万平ノ長寿法、天保十五年甲辰九月十一日、江戸深川永代橋ノ魁ヶ坂ニツレタ其ノ落成式ノ当日ニ、一家三天婦ノ長寿者相續ヒ渡初メヲシタ者ハ斷人デアルカト云フニ。

松平伊豆ノ守ノ領介デ、三河、国定飯部小泉村ノ百姓万平、其ノ人ト子ト孫ノ三天婦ノ長命者デアツテ、其竣工式ニ渡初メヲ承ツタ時ノ年輪ハ、左ニ示スガ如ク、日本人トシテハ最も珍シイ長命デアアル。

萬平 二百四十二歳(慶長七年生)妻タク 二百二十一歳(元和九年生)  
 子萬吉 百九十六歳(慶安二年生)妻モン 百九十三歳(兼元元年生)  
 孫萬藏 百五十一歳(元禄八年生)妻マス 百三十八歳(宝永四年生)

右長命翁、即チ養生法ハ何デアアルカト、徳川家ヨリノ御尋ネニ預リ、其回答文ハ次ノ通りデアツタト。「長命ノ新御尋ネノ致別ニ深キ養生法モ仕ラズ、代々毎月兩足ノ三里ニ灸治仕候ノミニテ別段ノ仔細モ御座無ク候

◎万平一家灸前ノ処方 毎月一日ヨリ八日ニ至リテ綴ム、年中月別ニ間斷アル事



一日左九世、石八世。二日左十世、石九世。三日左十一世、石十一世。四日左十一世、石十一世。五日左十世、石九世。六日左九世、石八世。七日左九世、石八世。八日左八世、石八世。以上。

石ノ通リ灸治仕ル故、無病長命ノ由、先祖ヨリ傳リ候ニ付キ、家内幾ラズ灸治仕候、当年九月十五日御尋ネニ付キ、奉答申上候。

以上ハ灸ノ(三里ノ灸)養生迄トシテ、如願大ナルヲ成辦ニ物當ル一幸ナリ。

### 第十章 灸ノ医治的作用

灸治ハ前項灸ノ健体作用ヲ於テ詳述セルガ如ク、灸治ノ発スル温熱的刺戟ヲ以テ、諸神経系ニ作用セシメ、以テ治療ノ目的ヲ達スルモノニシテ、生活機能ノ亢進ニ基ク、諸種疼痛、痙攣等ヲ鎮靜緩和セシメ、又生活機能ノ減衰ニ基ク、衰弱ノ痺等ヲ鼓舞促進シ、又關節炎、一局灸ノ筋肉灸又「ロイマチス」ノ如キ、其他説テ充血ニ因スル疾病等ヨリ起レル、炎症性渗出物ノ吸収ヲ促ガシ、又ハ或種ノ新生物ノ癒生ヲ促進シ、就中官能の諸神経機能ノ失常ニ因ル疾患ニ對シテ、最も顯著

ノ効ヲ奏スルモノアリ。

其他諸學者ノ実験的研究ノ示スガ如ク、

- (1) 白血球及免疫物質ヲ増加シテ、有害物ヲ殺滅スル。
  - (2) 血管ヲ拡張シテ、新陳代謝ヲ盛ナラシメ、栄養ヲヨクスル。
  - (3) 「イウアイン」<sup>①</sup>、「ムスカイン」<sup>②</sup>等ノ「エーテル」性揮発性燃焼物質ガ不梢神経ニ作用シテ、種々ナル病変ヲ治スト説クモノアリ(但シ実験者ノ姓名不明)。
  - (4) 又光線の治療作用アリト高唱スル者アリ。
- 要スルニ其他尙不明ノ原因ニ依ツテ、種々ナル疾病ニ對シ、鎮痛作用、消点作用、吸収作用、殺菌作用、免疫作用、栄養作用等ヲ亢進シテ、各種疾病ヲ治療スルモノナリ。

### 第十一章 灸術ノ適應症及不適應症

灸術ノ適應症トハ、施灸ニヨリ灸効顯著ニシテ、且確實ナル疾病並ニ症候ヲ云フモノニシテ、往昔ハ專ラ外科的疾患ニ應用セラレタルガ如キモ、現今ニテハ廣ク内科的疾患ニ應用セラレ。



外科的疾患トシテハ、手指ノ限局性結締織炎（ヒヨウソ）、「カールブンケル」ノ初期（ノンチヨウ）、乳腺炎、良性膿疽等、  
内科的疾患トシテハ、

- (一) 官能性脳神経系疾患 神経衰弱、「ロステリ」、「ヒホコンデリ」、「愚踏病」、「テメ」等。
- (二) 其他或種ノ脳脊髄ノ機質的疾患 神経痛、神経麻痺、神経疼等。
- (三) 消化器疾患 食道痙攣、胃加答兒、胃症、胃筋弛緩症、胃弛張、神経性消化不良、腸加答兒、腸疝痛、黄疸等。
- (四) 呼吸器疾患 初期肺炎加答兒、肋膜炎、喉頭加答兒、気管枝加答兒、吐血、気管枝喘息等。
- (五) 泌尿器疾患 腎孟炎、腎臟炎、膀胱加答兒、尿道加答兒、膀胱痙攣、疥疾、副腎丸炎等。
- (六) 運動器疾患 急性及慢性關節炎、急性及慢性筋肉痙攣、關節炎、筋炎等。
- (七) 内科的小兒科疾患 體質異常症、急性慢性胃腸加答兒、夜驚症、夜尿症、感冒等。

(八) 眼科 結膜炎、角膜炎、夜盲症等。  
(九) 齒科 齒槽神経痛、生齒田難等。

(十) 耳鼻科 鼻加答兒、鼻瘻、中耳炎、難聽、耳鳴等ナリ。  
其他缺治ニ於ケルガ如ク、消化機能、栄養機能等ヲ喚起シ、諸病ノ恢復期ニ応用セバ、其治療ヲ促進シ、自然恢復期ヲ短縮セシムルヲ得ベシ。  
灸術ノ不適症トハ、施灸ニヨリ唯ニ効ヲ奏セザルノミナラス、時ニ危害ヲ醸スヤモ計リ難キ疾病ヲシテ、即心臓瓣膜障礙失調期、末期肺筋痙攣、即性諸病、頑固ナル慢性ノ腦脊髄性疾患、悪性腫瘍、寄生蟲病等ニシテ、其他機質的ニ大ナル変化アル疾患ハ、不適症ニ属スベキモノナリ。  
備考 灸灸術ノ直応症、不適症、禁忌症等、拙著「四卷病理学論各論」ニ於テ詳シタリ、参照セラレタシ。

### 第十二章 灸術ノ禁忌症及禁忌点

灸術ノ禁忌症トハ、缺治ト同ジク、施灸シテ唯ニ効ヲ奏セザルノミナラス、却テ危害ヲ醸ス疾病ヲ云フ、即急性腹膜炎、急性盲腸炎等ノ局局施灸ノ如キ、或ハ諸



種ノ痲痺ヲ始メ、悪性ノ瘡瘍ノ如キ、或ハ創傷ノ如キ及法定傳染病、破傷凡、丹毒其他鋭ベテノ急性性ノ慢性傳染病、傳染性ノ皮膚病等ハ最モ注意シ禁ゼザルベカラズ。其他高血圧者、高度ノ貧血、高度ノ衰弱、其他一般慢性病ノ死闘期等モ灸術ノ禁忌症ニ屬スベキモノトス。禁忌点即禁忌ノ部位ハ、鍼術ト異リ、艾炷ヲ小ニシテ化膿セシメザル時ハ、何レノ部位ニ施スモ敢テ大害無キガ如シト雖モ、通常顔面、前頸部、浅在ノ大ナル血管及神経、赤眼、眼珠、睪丸及性腺ノ下腹部等ヘハ、直接施灸セザルヲ可トス。古来ヨリ傳リタル禁忌ハ、相当ニ重クシラレタルモノニシテ、例之「鍼灸要訣」ニ承述ニ鍼灸スレバ、眼珠青黄色トナリ、施灸部ハ肉ガ批ノ様ナ形ニナルトシ、然レドモ古書其終ノ事實ヲ未ストハ信ジ難シ。「明堂灸經」ニ「禁忌ノ穴タリトモ卒危ニ病起リタル時、其症ニ多ク灸シテ、生命ヲ取止ムル事アリト記載セリ。古書ニ言フ禁忌セズシモ禁忌ナラズ、要穴セズシモ要ナラザルヲ以テ、經穴等ニ言フ禁忌ノ如キハ、解剖学的關係ヲ参照シ、慎重注意シテ取扱スベキモノナリトス。

補遺

第一 施灸上ノ注意

- (1) 施灸ニ際シテハ先ツ充分ナル診査ヲ行ヒ、且ツ患者ノ訴ヘヲ綜合シ、適応症テアルカ否カラ充分ニ考察シ、可シテ尚患者ノ性別、年齢、体質、衰弱ノ輕重等ニ依リ、施灸部位及艾炷ノ大小、硬軟、壯數等即チ処方ヲ確定シタル後、所定ノ消毒ヲ行ヒ、施灸ヲ始ムルモノトス。
- (2) 施灸時ハ患者ノ身体ヲ正シク、最モ自然ノ位置ヲ取ラシメ、施灸点ニ墨汁ヲ以テ黒点ヲ附シ、艾炷ヲ置キ、線香ノ火ニテ點火シ、最初ノ一二回ハ艾炷ノ周圍ヲ指ニテ輕ク圧スルヲ良シトス。
- (3) 施灸室ハ明ルキ部屋ヲ擇ミ、凡瘴ノ流通ヲ避ケ、且溫暖ニ注意シ、殊ニ寒冷ノ候ニハ「マスト」等ヲ設置シ、温度ノ温暖ニ、脱衣ノ際ニテ施灸シ得ル様設備スルヲ必要トス。
- (4) 灸術ハ艾炷ヲ燃焼セシムルモノアレバ、消毒ノ必要無キガ如シト雖モ、皮膚ヲ損傷スル治療法ナルヲ以テ、消毒傳染ノ媒介ヲ為スノ虞レアリ、施灸ノ前後ニ



ハ規定ノ消毒ニ基キ、手術者ノ手指、器具及施灸部位等ノ消毒ヲ行ハザルベカラズ。

手術者ハ適當ナル位置ニ坐ヲ占メ、姿勢ヲ正シ、精神ヲ沈着ニ、謹慎ノ態度ヲ以テ施灸スルヲ要ス。

## 第二 灸痕ノ化膿スル理由並ニ

### 化膿シタ場合ノ處置

#### A 化膿スル理由

(1) 灸ハ皮膚ニ故莖ニ火傷ヲ與ヘルモノニシテ、消毒不完全又ハ痂皮ハ又ハ艾火戻ラズシテ生ズル水泡ヲ搔痒等ニ依リテ破壊シ、為メニ該部ヨリ化膿菌ノ侵入ヲ促ガシ、以テ灸痕化膿ヲ来スモノナリ。

(2) 灸痕若シ豌豆大乃至小指頭大ヲ越ニル時ハ、瘡メテ容易ニ化膿ヲ来スベシ、是レ点灸ハ火傷ナルガ故ニ、茲ニ皮膚炎ヲ惹起シ、炎症ノ結果トシテ多少ニ拘ラズ、産成セラルベキ分泌物ガ、灸痕部痂皮ノ下ニ貯留シ、僅カノ機械的操作ニヨリテモ、容易ニ其痂皮ト健康皮膚トノ境界ガ破壊セラレ、以テ容易ニ化膿ヲ

来シ易キモノナリ。

◎ 是ニ反シ、米粒大ノ小灸痕ハ、化膿ヲ来ス事少シ、蓋シ小灸痕ハ炎症産出物僅少ニシテ、容易ニ乾燥シ、肉芽形成運カナレバナリ。

#### B 化膿ノ場合ノ處置

(1) 炎症紅腫著明ナラザルモノニ於テハ、其上ヨリ施灸ヲ流行スベシ。灸痕小ナルモノハ容易ニ吸収ス。

(2) 灸痕化膿シテ、其周圍ノ炎症紅腫著明ナルモノニ於テハ、硼酸亜鉛軟膏(硼酸五・〇、亜鉛華五・〇、單軟膏九〇・〇)ヲ貼用シ、速ニ其治療ヲ計ラザルベカラズ。

備考 灸治療ニシテ消毒藥ヲ以テ、灸痕ヲ洗滌淨拭スルハ、醫師ニ給ハシキ行為ナリト云フモナルモ、必要ニ依リテ化膿部ヲ洗滌スルガ如キハ、斷ジテ醫師(法律上)ニ給ハシキ行為ニ非ズト思惟ス。手術者タルモノ法律ヲ遵守セザルベカラザルハ勿論ナルモ、殊更ニ規則ヲ明解シテ術者トシテノ責任ヲ回避スルガ如キ事アルベカラズ。

#### 附 灸痕化膿ノ防止法



- (1) 此数ヲ重スルニ当リ、正シク同一ニサニテ同一ニ點ニ施灸スベシ。
- (2) 特殊ナ目的ニテ施灸スル場合ノ外ハ、灸炷ヲ大ナラザル程注意スベシ、是レ灸痕ヲ大ナラシメザルガ爲メニシテ、即チ通常ニ於テ大ヲ以テ適度トス。
- (3) 水沓ノ生ズルハ、火傷程度弱キヲ以テナリ、故ニ化膿シ易キモノニハ體質疾病等ノ許ス範囲内ニ於テ、此數ヲ多クスベシ。
- (4) 灸痕ヲ搔破ヒシ時ハ、稀酒精ニテ消毒スベシ。

### 第三 施灸ト禁戒

古書ニ曰ク「灸スル時、凡寒ニアタルベカラズ、大凡、大雨、大雷、陰霧、大暑、雷、電、虹蜺ニアハズ、マメヲ灸スベカラズ云々」ト危病ヲ拘ラズ、灸セントスル時、若シ大ニ飽キ、大ニ飢エ、酒ニ酔ヒ、大ニ恐リ、憂ヒ悲シミ、詭テ不祥ノ時灸スベカラズ、房事ハ灸前三日、灸後七日忌ムベシ、冬至ノ前五日、後十日灸スベカラズ、又ニ「灸後淡色ニシテ、血氣和平ニ流行シテ安カシム、厚味ヲ食ヒ、過スベカラズ、大食スベカラズ、酒ニ大ニ酔フベカラズ、麵、生冷、酒、酒凡ヲ動カスモノ、肉ノ化シ盡キモノ食スベカラズ」ト云クト。

現今ニ於テモ患者ノ疾病狀態ニ依リ、適當ノ禁戒ヲ守ラシムル事ハ最も緊要ナル事ニシテ、殊ニ飲酒、入浴、温食、房事、精神感動等ニ関シテハ、充介ナル注意ヲ拂フベキ要アルモノトス。



消毒學編



# 消毒學編

## 緒論

一般ニ消毒トハ傳染病原体ヲ滅殺スルノ謂ヒナリ、諸種病毒ハ外部ヨリ影響セル  
理化學的ノ作用ニ對シテ、夫々相異ル抵抗ヲ保有ス、故ニ夫々ノ病毒ニ對シテ  
是ヲ滅殺スルニ、各特種ノ方法ヲ考案スベキモノトス、是即チ消毒法ナリ、尚茲  
ニ滅菌法ト稱セルハ、傳染病毒ノミナラズ、混入セル一切ノ微生物ヲ除去スル事  
ナルカ、往々消毒法ト同意義ニ用ヒラル。

## 第一 鍼灸術ニ消毒ノ必要ナル理由

方今傳染病ト稱セラル、モノハ頗ル多ク、其中ニ三ノモノハ原蟲ニ因スルモ、他  
ハ悉ク細菌ニ依リテ発スルモノナリ、而シテ是ハ人ヨリ人ニ直接傳染スル事無キ  
ニ非ザルモ、多クハ患者ヨリ出デシ細菌カ、家具・器具・手指等ヲ介シ間接ニ傳  
染ス、又健全ナル皮膚ハ傳染病ニ對スル完全ナル防禦装置ヲ有スルモ、鍼灸術ニ  
アリテハ皮膚ニ創傷ヲ生ズル手術ニシテ、皮膚ニ創面アル場合ハ、創傷傳染病浸



入ノ門戸トナル虞レアリ、鍼灸家ニ在リテハ危険ナル傳染病ニ接觸スル事少キガ如シト雖モ、吾人ノ臨床上見ニ遭遇スル又決シテ稀ナリトセズ、故ニ法定傳染病ハ素ヨリ、現ニ結核、トヲホーニ、梅毒、又ハ傳染性皮膚病等、總テ傳染スベキ疾患タル事ヲ豫知シ、若クハ偶然ニ之ヲ感知シツ、施術セル時ハ、鍼並ニ、鍼管ハ素ヨリ、手指、衣服等汚染セラル、ヲ以テ、事後是ヲ消毒スルノ必要アルベシ、又ハ傳染性疾患ニ非ザルモ、施術ノ際患者ノ皮膚被服、若クハ、鍼術ノ器具、手指等ニ偶然附着スル、化膿菌等ノ如キ病原菌ヲ、施術ト共ニ体内ニ浸入セシメ、諸種ノ疾患ヲ惹起セシムルノ危険アルヲ以テ、事前ノ消毒モ又決シテ怠ルベカラズ。

## 第二消毒方法

### 第一章 理學的消毒法

〔器械的消毒法〕 本法ハ器械的ニ病毒ヲ除去ル方法ニシテ、直接ニ病毒ヲ殺滅スルニ非ズシテ、唯他ノ確實ナル方法ヲ施ス事能ハザル場合、又ハ他ニ病毒汚染ノ疑ヒアル場合ニ應用スル方法ナリ。

①洗濯法、洗濯ニ應ヘ得ル綿布類、手及足ニテ能ク洗ヒタル後、清水ニテ濯ク

日光ノ消毒力ハ紫外線ノ作用ニ因レモナリ

ノ法ナリ。

②拭去法 「ブラシ」又ハ布片ニテ拭去ルノ方法ナリ。

③麵麩拭去法 食麵麩ノ軟部ヲ取り、消毒液ニ浸ス事能ハザル、壁、圓筒等ニ附着セル病毒ヲ拭去スルニ用ユ。

④以上器械的消毒法ハ、物体ノ表面ニ附着セル病毒ヲ除去スルモノニシテ、一部ニ達スルヲ得ザルノミナラズ、到底細菌ヲ悉ク除去スル事難シ、故ニ通常化學的消毒法ノ前提トシテ、應用セラル、ニ過ギズ。

〔照光法〕 日光ニ曝露シ、若クハ諸種ノ光線ヲ利用シテ、細菌ヲ撲滅スル方法ニシテ、其効力ハ表面ノミニ止ム。

〔乾燥法〕 乾燥モ又細菌ヲ死滅セシムルモ、多クハ光線ト相俟ツテ其効力ヲ現ハスモノニシテ、其價值甚ダ大ナラズ。

⑤日光及乾燥消毒法ハ天氣晴朗、空氣乾燥セル時ヲ良トス、夏ハ一時間、冬ハ二時間半以上曝露スベシ、本法ハ絶対ニ無菌ヲラシムルコト難シト雖モ、熱、蒸氣、薬物等ニ依ツテ品質ヲ損セラル、器具、衣服、書籍等ノ消毒ニハ、簡單ニシテ便利ナル消毒法ナリトス。



④ 濕熱ヲ用フル方法 濕熱ニハ乾熱ト濕熱トヲ用ユ。

A、乾熱ノ應用

(1) 燒却法 病毒ニ汚染セラレタル物質ヲ、火中ニ投シテ燒却ルニアリ。完全ナル消毒法ナルモ、消毒後再ビ使用セント欲スル物質ノ消毒ニハ不適ナリ、唯再ビ使用ノ目的ナキモノ、又ハ高價ナラザルモノ等ニ應用スベシ。

(2) 乾熱消毒法(熱空氣消毒法) 楨氏百三十度以上ノ熱ニ逢ヘバ、細菌ハ死滅スルモノナリ、鉄製器内ニテ空氣ヲ、楨氏百五十度ニ一時固熱スル時ハ、多クノ細菌ヲ撲滅スル事ヲ得ルモ、主トシテ金屬(コハンダ)ヲ用ヒサルモノ、石クハ、陶器、硝子製品ノ滅菌ニ適シ、布片類ノ消毒ニハ適セズ。

B、濕熱ノ應用

(1) 濕熱即蒸氣消毒法 此ノ消毒法ハ、当初ローベルト・コッホ氏及其門下生ガフキー並ニレヨフレル氏ニ依リテ發案セラレタル、最も便利ニシテ、且確實ナル方法ナルズ、此等ノ実験ニ依リ、一気圧ニ於テ沸騰水ヨリ發生スル、楨氏百度ノ蒸氣ヲ用フレバ、一時間以内ノ加熱ニヨリテ、一般ノ細菌病毒ヲ滅殺シ得ル事確實トセラレ、即チ其法ハ防同使用スル蒸氣ノ如クニシテ、一定ノ

形ヲ有スル蒸氣消毒器(通常使用スルモノヲコッホ氏釜ト稱ス)ヲ使用シ、流通蒸氣中ニテ、四十分乃至一時間待流スル時ハ、完全ニ消毒ノ目的ヲ達ス、然レドモ此際可及的消毒器ノ空氣ヲ駆逐スル事ヲ要ス(盛シニ水蒸氣ヲ發生セシメテ)是レ空氣ハ温木傳導体ナルヲ以テ、水蒸氣ノ温度ヲ低下セシメ、消毒力ヲ減弱スレバナリ、此故ニ空氣ヲ駆除シテ、飽和流通蒸氣トナス、装置又ハ水蒸氣ヲ蓄積セシメテ、圧力ヲ生ゼシメル緊素蒸氣トナス、装置ハ兩ナガラ物品ノ深部マデ消毒力ヲ及ボシ、其効力確實ナルノミナラズ、短時間内ニテ足ルヲ以テ、其小ナル装置ハ綿帯材料等ノ消毒ニ用ヒ、其大ナル装置ハ大消毒所ニ備付スルニ適セリ。

本法ニ適スル物品ハ、衣類、寝具、布片、硝子器、陶器、木製品等ニシテ、革類及同製品、漆器、塗物類、ゴム製品、糊又ハ膠付ケ品、毛皮等ハ、是ニ適セズ

(2) 煮沸消毒法 病原微生物ヲ直接ニ熱湯中ニ浸スカ、或ハ病毒ノ附着セル器物ヲ浸ス時ハ、其熱湯ノ温度ノ高サニ依リテ、一定時間内ニ是ヲ殺滅シ得ルナリ、シヨート氏ノ脾脫痘菌芽胞ヲ以テセル実験ニ依ルニ、其殺菌ノ温度ト其レ



ニ要スル時間トノ關係ニ、一定ノ關係アリ、即チ櫻氏九十七度以上ノ熱湯中ニ於テ、脾脫痘菌芽胞ハ一分以内ニ滅殺セラル、モ、八十二度以下ニ於テハ、一時間以上加熱スルモ殺菌ノ目的ヲ達シ得ザリキ、一般ニ「チアス」菌、或ハ結核菌等、無芽胞性ノ病菌ヲ滅殺スルニハ、櫻氏七十一八十度ノ加熱水内ニ浸ス事ニ因リテ、短時間ニシテ其目的ヲ達スルモ、脾脫痘菌等ノ芽胞性菌ニ於テハ、其芽胞ズ初蒸ニ対スル抵抗甚ダ強キ故ニ、是レヲ滅殺スル為ニハソレ以上ノ高温ヲ要スルナリ、

本法ヲ行フニハ清淨ナル銅類ニ清水ヲ入レ、被消毒物品ヲ浸漬シ、煮沸セシメテ三十分回轉輪ヲ持統スベシ、此際一%ノ割合ニ炭酸曹達ヲ混入煮沸セバ、水ノ沸騰点ヲ九ノテ消毒力ヲ増強スルノミナラズ、金屬ノ蝕蝕ヲ防グヲ以テ、刀叉類ノ消毒ニ適スト云フ。  
 本法ニ適スル物品及適セザル物品ハ前項ニ同ジ。

## 第二章 化學的消毒法

化學的消毒法トハ液体薬劑、又ハ瓦斯体ヲ以テ菌芽ヲ撲滅スルノ方法ニシテ、

器具、其他熱湯消毒ヲ行フ事能ハサルモノ、並ニ手指、手術局部等ノ消毒ニ應用セラル、殺菌薬ノ種類左ノ如シ、

- 一 石炭酸。
- 二 昇汞。
- 三 酒精。
- 四 「リゾール」。
- 五 「フォルマリン」。
- 六 過酸化水素液。
- 七 「クロール」石灰。
- 八 炭酸「ソーダ」。
- 九 水塩化石灰。
- 十 硫酸。
- 十一 塩酸。
- 十二 硝酸。
- 十三 苛性「カリ」。
- 十四 「クロ」。
- 十五 「フォルム」。
- 十六 「ヨード」フォルム。
- 十七 「サリチール」。
- 十八 酸等々ナリ、而シテ鍼灸術ニ應用セラル、主ナル藥品ハ一 石炭酸。二 昇汞。三 「アルコール」。
- 四 「リゾール」。
- 五 「フォルマリン」ノ五種ナリ。

### 備考

- (4) 消毒藥條件 (1) 効果確實ニシテ、必ず芽胞ヲ滅殺シ得ル事。(2) 効果ノ速ナル事。(3) 消毒法簡便ニシテ、是ヲ使用スルニ特殊ノ知識ヲ要セズ、又取扱ヒニ危険無ク、甚ダ複雑ナラザル事。(4) 消毒藥ハ安價ニシテ、且容易ニ得ラルベキ事。(5) 消毒藥ハ人ノ健康ヲ要セザルカ、或ハ害スル事少ク、且消毒後久シク物品ニ附着セザルモノナラザルベカラズ。(6) 消毒藥ハ水ニ可溶性、或ハ乳劑狀ヲ呈スルモノタルベキコト。(7) 殺菌セントスル病原菌ノ抵抗力ノ強弱ニ從ヒ、消毒藥ノ濃度ト作用トヲ加減スルヲ要ス。(8) 消毒スベキモノ、反應ニ注意シ、適當ノ消毒



毒藥ヲ用ユベキ事、例之昇汞ハ「アルカリ」溶液ニ用フベカラズ、又「アルカリ」性消  
毒藥ヲ酸性物体ニ用フベカラズ、

(B) 消毒藥ハ總テ水製液トシテ使用スルヲ以テ%若クハ倍量ヲ以テ表ス、倍トハ純  
藥液ニ對スル水量ヲ云フモノニシテ、百倍トハ藥品一ニ對スル、水九十九ノ比  
例ヲ云ヒ、五十倍トハ藥品一ニ對スル水四十九ヲ云フ、%ハ百分中ノ義ニシテ、  
一%トハ溶液百分中ニ藥品ヲ含ムモノ、即百倍ヲ云フ。尚十倍トハ同ジク藥品  
一ニ對スル、水九百九十九ニシテ、百分中〇・一ヲ含ムヲ以テ〇・一%ト云ヒ、又  
一%<sup>プロミルト</sup>ハ十分中ノ義トモ云フ。

### (一) 石炭酸水

純水ノ石炭酸ハ無色ノ長キ尖銳ノ結晶、又ハ白色ノ結晶塊ヲナシ、特異ノ臭氣ア  
リ、四十度乃至四十二度ノ温デ熔ク十五分ノ水ヲ溶解シテ、透明中性液トナル、  
今此溶解セルモノニ、瓶頸迄水ヲ入れハ石炭酸十分ニ對シ水一分ノ比例ニ密栓シ、  
克ク震盪シ置ク時ハ、再ビ結晶スル事ナシ、是ヲ流動石炭酸又ハ含水石炭酸ト云  
フ。

今鐵灸用消毒ニ供スベク、二%石炭酸水ヲ調製センニハ、石ノ流動石炭酸ニ分ヲ  
取り、水九十八ヲ徐々ニ混ジ、石炭酸小粒ノ消失スル迄攪拌スベシ。應用法定傳  
染病患者發生ノ際ニハ、尿尿吐瀉物等ニ、三%乃至五%トシテ使用ス、鐵灸家用  
ハ普通、二%トシテ業務用、器具又ハ手指ノ消毒ニ用フ。  
備考、石炭酸ハ劇藥ナルヲ以テ、取扱上其他ニ注意セザルベカラズ、  
貯藏ノ際ハ硝子瓶ニ密栓シテ光ヲ遮リ、注意シ貯フベシ  
全屬ヲ濃厚ナル石炭酸水ニ貯フル時ハ錆ヲ生ズ、

### (二) 昇汞水

昇汞或ハ猛汞ハ白色透映直キ放線狀ノ結晶塊片、或ハ鐵狀結晶、或ハ白色結晶性  
ノ粉末ヲナシ、十六分ノ水、三分ノ熱湯、三分ノ酒精、十二分ノ「エーテル」ニ  
溶解シ、其水様液ハ酸性ヲ呈スルモ、食塩ヲ加フレバ中性トナル、而シテ本品ハ  
猛毒性ヲ有スルモ、殺菌力極メテ強ク、其十倍水様液ハ、臨臍ニ細菌ヲ殺シ、牌  
脫痘桿菌芽胞ニテモ二時間ニシテ死滅スト云フ、本品ハ通常〇・一%即チ、十倍ト  
シテ使用ス。溶解法ハ昇汞一百分ヲ取り、同量ノ食塩ヲ加ヘ、水十瓦ノ中ニ溶解シ







「クレゾール」ハ石炭「テール」ヨリ得ラレ、石炭酸ニ類似シテ是ヨリモ強キ殺菌力ヲ有シ、毒性ハ是ヨリモ弱シ、「クレゾール」石炭液ハ粗製「クレゾール」ト「カリ」石鹼トヲ等分ニ混和シ、温メテ溶解シタルモノニシテ、固有ノ臭気ヲ有シ、黄褐色或ハ赤褐色透明濃稠ノ液ニシテ、粘滑性ニ富ミ「アルカリ」性ノ反應ヲ呈ス、「リゾール」即チ是ナリ。

本品ハ防疫用トシテハ三%、約三十三倍トシテ用ヒ、鍼灸用即術者ノ手指患部、鍼具、鍼等ノ消毒ニハ、二%乃至一%トシテ使用ス。

本品ハ調製ニ便ナルト（即チ五十倍デ日本酒色、百倍デ透明、百五十部デ乳白色トナル、但シ井水等ノ水質粗悪ナルモノニ溶解スレバ白色ニ濁濁ス）石鹼ヲ含有スルカ故ニ粘滑性ヲ有シ、脂肪ヲ溶解スルヲ以テ皮膚消毒ニ適スルノ長所ヲ有ス。

備考 但シ粘滑性ヲ有スルヲ以テ、鍼管ノ消毒ニハ却テ不適ナリ。

### (五) 「フォルマリン」水

「フォルマリン」ハ純「フォルムアルデヒド」ヲ約三五%ヲ含有スル水溶液ニシテ、透明無色ノ液ヲ爲シ、竄逸臭ヲ有シ、中性或ハ弱酸性ノ反應ヲ徴シ、水並ニ酒精

ニ隨意ノ比例ニ於テ混和シ「エーテル」ニ混和セズ、揮発性ヲ有シ、其蒸散ノ際「フォルムアルデヒド」ト變ジテ水ニ不溶性ナル「ペラフォルムアルデヒド」ヲ分離スベシ。本品ハ防疫用トシテハ二・八六%、三・五%トシテ使用シ、鍼灸用トシテハ百倍ノ「フォルマリン」溶液ト規定セルヲ以テ、本品一分ニ水九十九ヲ加ヘテ製ス、本品ハ強力ナル殺菌薬ニシテ、脾臓菌ヲモヨク一十倍ノ溶液ヲ以テ滅殺シ得レドモ、蛋白質ヲ凝固スル性アルヲ以テ、尿屎吐瀉物ノ消毒ニ適セズ、又局処ノ刺戟作用強キト、劇シキ竄逸臭ヲ有スルヲ以テ、鍼灸術ニ於テハ僅ニ撒拭ノ消毒ニ用フルニ止ルベシ。

### (六) 過酸化水素液

無色透明無臭ノ液ニシテ微ニ苦味ヲ有シ、弱酸性ノ反應ヲ呈シ、百分中三分以上ノ過酸化水素ヲ含有ス、本液ノ分解ニ由リテ約十容量「プロセント」ノ酸素ヲ放ツ、過酸化水素液ハ強キ殺菌防臭力アリ、是レ創物組織血液膿汁等ニ接スルヤ、其抱有スル所ノ酸素ヲ放ツニ依ルモノニシテ、三%液ノ殺菌力ハ十倍昇水ト同ジク、其防臭力亦昇水、鹼酸等土等ニ勝ルモノアリ、本品ハ最も完全ナル消毒薬トシテ創面等ノ消毒ニ廣ク應用セラル。



(七) 煨性石灰

煨性石灰、即チ酸化「カルシウム」ハ炭酸石灰ヲ燒ケバ得ベシ、類白色ノ塊ヲ屬シ、是ニ約半量ノ温湯ヲ注ケバ強熱ヲ發シ、崩解シテ水化石灰ノ白色粉末ニ變ズベシ、更ニ三四倍ノ水ヲ加フレバ全質均等ノ稠粥トナル、是ヲ石灰乳ト稱ス、煨性石灰ハ局地的ニ水分ヲ奪ヒ、且其際熱ヲ發スル事甚ダシキヲ以テ、劇シキ火傷又ハ腐蝕ヲ生ズベシ。

又蓋打ナル殺菌作用アリ、数千倍ニ稀釋シテ、尙且「コレラ」菌、「チフス」菌ヲ數回同中ニ死滅セシム、通常煨性石灰ニ二十倍ノ水ヲ加ヘテ乳化セシメ、排泄物便処汚物不潔ノ個処等ニ撒布ス。

(八) 「クロール」石灰

「クロール」石灰ハ次亞「クロール」酸石灰、「クロール」カルシウム「及」水化石灰ヨリ成リ、白色又ハ類黄色ノ粉末ニシテ、「クロール」様ノ臭氣ヲ放ツ、氣中ニ放置スルモ、炭酸「カス」ノ為メ、漸次「クロール」ヲ發スト雖モ、是ニ酸ヲ加フレバ盛シニ是ヲ遊

離スベシ、藥局方ニヨレバ百分中約二十五分ノ「クロール」ヲ有スルヲ要ス、「クロール」石灰ノ作用ハ「クロール」水ト石灰水トノ作用ヲ兼ナルモノニシテ、強キ殺菌力アリ、(約〇.ニ%溶液ハ「チフス」「コレラ」脾脱疽等ノ細菌ヲ五分時ニ殺滅ス)腐蝕力アリ、防臭力モアリ、是等ノ「クロール」ノ作用ニ加フルニ、石灰ノ為ニ組織ヲ收斂シ、殺菌作用一層強劇トナルベシ。  
消毒用トシテハ「クロール」石灰五分ヲ九十五ノ水ニ溶解シ、排泄物、便処等ノ消毒ニ用フベシ。

附 瓦斯消毒法

瓦斯消毒ニハ主ニ「フォルムアルデヒド」ヲ應用シ、「メチールアルコール」ヲ特別ノ装置ニ依リテ、半燃燒セシメテ發生セシムルモ、其方法複雑ナルヲ以テ、通常ハ「フォルマリ」ン「フ」噴霧シテ是ニ代用ス。

即チ餘ノ室内、或ハ消毒器ノ容積ヲ測定シ、其百立方尺ニ付キ、「フォルマリ」ン四十瓦以上ノ割合ニ噴霧シタル後、七時間以上密閉シ置クベシ。

本法ハ主トシテ家屋、船室等ニ應用ス、貴重ナル物品、例之書畫、骨董品、被服



毒ノ消毒ニハ不適ナリ。消毒スベキ品ハ單ニ表面ノミノ消毒ニテ足レルモノナル事、而シテ室ハ長時間ニ亘ツテ氣密ニ閉鎖シ得ベキ室ナル事ヲ必要條件トス。

### 第三 鍼灸術ニ於ケル消毒方法 並ニ消毒ノ順序

(一) 手指ノ消毒、吾人ハ常ニ多數ノ患者ニ接觸スルヲ以テ、施術前後ハ必ず最重ナル手指ノ消毒ヲナサザルベカラズ。  
即傳染病患者、舌クハ其汚染物ニ觸レタル手指ナル時ハ、先ツ石炭酸水、コクレゾール石鹼液、百クハ昇汞水ニテ刷子ヲ用ヒテ根原的ニ擦拭シタル後、約五分間温湯及石鹼ヲ以テ洗滌スベシ、又傳染病ニ觸接セザルモ、施術上手指ノ消毒ハ緊要ナルモノニシテ、事前事後ニハ必ず上記ノコクレゾール、石炭酸水、稀酒精等ヲ以テ拭淨ヲ行フベシ。  
(二) 鍼具ノ消毒、鍼ハ直接身體組織中ニ刺入スルモノナルヲ以テ、絶対的無菌ナラザルベカラズ、即最も完全ニシテ、且簡單ナルハ強キ火刀ヲ以テ「シンメルブツ」ニシテ煮沸消毒器、又ハ銅釜等ヲ同時代用シテ、假令百度以上ノ高温ヲ以テ三十分

間煮沸スベシ、又夾差ニシテ、其ノ用意出来難キ時ノ為ニ、平素ニ%乃至五%石炭酸、又ハ五十倍取ハ百倍「コクレゾール」石鹼液中ニ浸シ置クベシ、鍼管ニ素ヨリ鍼ト同ジク消毒セザルベカラザルモノニシテ、其方法ハ鍼ノソレト異ル処ナシ、唯鍼管ノ消毒ニハ「コクレゾール」石鹼液ヲ用フル時ハ、粘滑ナルヲ以テ使用ニ不便ナルノ短所アリ、故ニ煮沸消毒ヲ行フ能ハザル場合ニハ、石炭酸又ハ稀酒精ヲ用フルヲ良トス、其他鍼「コサツク」等モ、日常「コクレゾール」石鹼液又ハ稀酒精等ヲ用ヒテ拭淨シ、清潔ニ取扱ハザルベカラズ、

備考 普通ノ場合ニ於テハ、鍼又ハ鍼管ノ消毒ニハ、稀酒精拭淨ヲ以テスルモ可ナリ。

(三) 施術部皮膚ノ消毒 施術部ノ皮膚ハ殺菌ガ―ゼ又ハ脱脂綿ヲ「コクレゾール」、石炭酸、又ハ稀酒精ニ浸シ、其汚レザルニ至ル迄反覆拭淨スベシ。

◎消毒ノ順序 上記述べセル如ク、術者ノ手指、鍼具、患部ノ皮膚等、凡テ消毒ヲ怠ルベカラザルモノナルモ、其順序ヲ誤ル時ハ消毒ノ目的ハ全然無効ニ歸スベシ

消毒ノ順序ハ先ツ術者ノ手指ヨリ始メ、次デ鍼、鍼管及患部ノ皮膚ヲ消毒スベキ



エントス、是術者ノ手指ニ細菌ヲ附着スル時ハ消毒セル鍍等ニ更ニ細菌ヲ附着スルノ虞アレバナリ、故ニ一度消毒シタル手指ニテ、末消毒ノ物品ニ觸レタル時ハ、更ニ消毒スベク、且鍍等ニ消毒ヲ終ヘタル時ハ次シテ不潔ナル物品、何之消毒セザル布片、若クハ机上物ニ置クベカラズ、尚手指、鍍等ヲ拭淨スル布片「カーゼ」ヲハ、一旦蒸気消毒ヲ行ヒシモノヲ使用スルヲ良トス。

補遺

第一消毒ト清潔ト異ナル点

(A) 消毒 トハ既ニ記述セルガ如ク、病原タルベキ微生物ヲ殺滅スルヲ云フ、而シテ消毒法ニハ、理學的消毒法及化學的消毒法ヲ大別シ、精ニ一定ノ要約ノ本ニ於ケル、煮沸消毒法ハ最ニ確實ナルモノナリ。

(B) 清潔 トハ一度ノ消毒法トモ云フベキモノニシテ、絶対的清潔ハ即チ無菌ナルヲ以テ消毒ト其カカフ同フス、然レドモ普通清潔トハ身体、衣服、食物、器具、寝具、家屋ノ内外等ニ至ルマデ、常ニ苛慮トナシ、細菌繁殖ノ余地ナカラシメ、衛生上ノ要約ヲ充スモノナリ。

第二 防腐法・制腐法・消毒法

(A) 防腐法 トハ細菌ノ侵入ヲ防グノ方法ニシテ、即チ傷面ニ細菌ヲ附着セシメザルノ方法ナリ。

(B) 制腐法 トハ既ニ傳染原タル細菌ニヨリ侵害ヲ蒙リタル後、殺菌劑ヲ創面ヲ處置シ以テ傳染病ノ発育ヲ阻害スルノ方法ヲ云フ。

(C) 消毒法 トハ既ニ記述セルガ如ク、細菌ヲ殺滅スルノ方法ナリ、即チ殺菌法トモ稱ス。

第三 フュール・ブリンゲル氏消毒法

(1) 爪ヲ短ク切り、水盞ヲ以テ尖端ヲ滑カニスル。

(2) 前膊及手卸ノ全部ヲ露ハシテ、石鹼ト「アラツシユ」ヲ流出セル温湯ヲ用ヒツ、爪端壁ヲ摩擦シツ、五分間洗フ。

(3) 更ニ五分間温湯中ニ「アラツシユ」ヲ使ヒテ洗フ。

(4) 消毒「カーゼ」ヲヨリ拭フ。



經  
穴  
學  
編

(5) 六〇%ノ「コアルコール」ヲ「ガーゼ」ニ浸シマヒタモノデ、五分間キヲ充ク摩  
擦ス。

(6) ニ%リ「ソール水」ニ三分間キヲ浸ス。

(7) 最後ニ「ヨード」ヲ床、水端ニ塗布ス。

備考 本法ハ元来外科的手術ニ於ケル場合ニ行フベキ消毒法ニシテ、吾人鍼灸  
医家ノ実地開業後、斯カル複雑ナ消毒法ヲ行フハ不可能ナリ、  
通常ハ六〇%酒精ヲ以テ淨拭スルヲ以テ足レリ。

第四 グロツシビ氏及ヒフェルブル氏消毒法

グロツシビ氏消毒法トハ、同氏ノ発見唱道ニ依ルモノニシテ、手術前及後ニ「ヨ  
ド」ヲ塗布スベキ即ニ塗布スルノ方法ナリ。

ヒフェルブル氏消毒法トハ「フェールブルグリンゲル」氏消毒法ノ事ナリ。

消毒學編終



經  
穴  
學  
編

(5) 六〇%ノ「コアルコール」ヲ「ガーゼ」ニ浸シマセタモノデ、五分間キヲ乾ク摩  
擦ス。

(6) ニ%リゾール水ニ三分間キヲ浸ス。

(7) 最後ニ「ヨード」ヲ床、水端ニ塗布ス。

備考 本法ハ元来外科的手技ニ於ケル場合ニ行フベキ消毒法ニシテ、吾人鍼灸  
医家ハ実地開業後、斯カル複雑ナ消毒法ヲ行フハ不可能ナリ。  
通常ハ六〇%酒精ヲ以テ淨拭スルヲ以テ足レリ。

第四 グロツシビ氏 及 ピフェルブル氏 消毒法

グロツシビ氏消毒法トハ、同氏ノ発見唱道ニ依ルモノニシテ、手術前及後ニ「ヨ  
ド」ヲ消毒スベキ部ニ塗布スルノ方法ナリ。

ピフェルブル氏消毒法トハ「フェールブルグリンゲル」氏消毒法ノ事ナリ。

消毒學編終



# 經穴學編

前東京鍼灸學院院長  
九州鍼灸學校顧問

福岡桂司述

## 總論

### 第一章 取穴ノ定義

●經穴トハ肌肉ノ分離、筋解、骨縫、陷凹ノ処ニ存在スルモノニシテ、若シ其近傍ニ骨アラバ該部ヲ探庄スレバ必ズ陷ミアルカ、又ハ骨ノ隙縫存スルモノナリ、是レヲ以テ正穴ト定ムベシ、而シテ骨ノ骨間ハ生理的ニヨリ溝ノ大小ヲ有スト雖モ神経溝、血管溝及ビ骨髓神経孔ヲ存スルモノナリコレ正穴ナリ、又腹部ノ如キハ其疾病ニ從ヒ必要ノ穴ト素認スルトキハ深底ニ筋ノ拘牽アルカ、動搖スルカ、又ハ手ニ應ズルカ、或ハ疼痛ヲ緩解スレバコレ即チ経穴タルコトヲ確知スベシ、故ニ曰ク筋脈手ニ應ズ、或ハ曰ク宛々タル中、又ハ陷カナルモノ、中、即チ宛陷部ヲ索ソ動脈ヲ摸シ以テ経穴ヲ知ル、コレ全ク取穴ノ定義ナリ、



## 第二章 骨度法

骨度法ハ往古ヨリ傳フル所ノ備齊ニ係ル定●律●ニ基キ經穴部位ヲ限定シタルモノナリトス、而シテ以下場ダル所ノモノハ悉ク骨格完成セル者ヲ以テ標準トスルガ故ニ小兒、婦人其他发育不全ノモノニハ其尺度ニ斟酌ヲ加フルヲ要ス  
骨度ヲ計ルニハ先ツ長サ五尺位ノ細キ紐ト、三寸ニ五寸位ノ丁字形ナル曲尺ヲ用意スベシ

●經穴測定ノ標準タル、各處ノ尺度ハ、身長七尺五寸ノモノヲ以テ云フ

### 一 頭蓋部

- |     |                |      |      |            |      |
|-----|----------------|------|------|------------|------|
| (1) | 頭蓋骨ノ周圍         | 二尺六寸 | (15) | 面頤骨突起間     | 七寸   |
| (2) | 前髪ヨリ後髪マデ       | 一尺二寸 | (6)  | 兩耳(耳門穴)間   | 一尺二寸 |
| (3) | 前髪下際ヨリ頭マデ      | 一尺   | (7)  | 面完骨(完骨穴)間  | 九寸   |
| (4) | 耳翼上角ヨリ肩胛骨上内隅マデ | 一尺   | (8)  | 後髪下際ヨリ大椎マデ | 三寸   |

### 二 胸腹部

- |     |               |      |     |              |      |
|-----|---------------|------|-----|--------------|------|
| (1) | 胸部周圍(乳嚙ノ高さニテ) | 四尺五寸 | (2) | 腰部周圍(臍ノ高さニテ) | 四尺二寸 |
|-----|---------------|------|-----|--------------|------|

(3) 喉頭結節(廉泉穴)ヨリ  
胸骨上窩(天突穴)マデ

(4) 胸骨上窩ヨリ劍光(鳩尾穴)マデ

(5) 胸骨劍狀突起端ヨリ臍マデ

### 三 背部

(1) 大椎ヨリ尾關骨下端マデ

(2) 中府(肩甲尖端)ヨリ臑腕節横紋マデ「背部骨度用」

(同身寸ヲ以テコレニ宛テタリ)

(6) 臍ヨリ趾骨軟骨接合マデ

(7) 横骨(耻骨軟骨接合)長サ

(8) 兩乳嚙間

(3) 中指中節(中指ヲ屈シ横紋ノ尖端ト尖端ノ間)「背部骨度用」

### 四 側胸部

(1) 腋窩(極泉穴)ヨリ季肋骨下端(章門穴)マデ

(2) 季肋骨下端ヨリ大臑子(環跳穴)マデ

### 五 上肢部

(1) 肩峰突起ヨリ鷹嘴突起マデ

(2) 肘尖ヨリ腕關節横紋マデ

(3) 腕關節横紋ヨリ中指第一節基部マデ

(4) 中指第一節基部ヨリ爪

(5) 中指第一節横紋(第一ノ節ノ基部)長サ

### 六 下肢部



(1)	耻骨軟骨上縁ヨリ大腿骨内上顆マデ	一尺八寸
(2)	大腿骨内上顆ヨリ脛骨内関節マデ	三寸
(3)	脛骨内関節軟骨ヨリ内顆マデ	一尺三寸
(4)	膝關節(委中穴)ヨリ脛骨端マデ	一尺九寸
(5)	脛骨端ヨリ地ニ至ル	三寸
又別ニ		
(6)	大転子ヨリ大腿骨外上顆マデ	一尺九寸
(7)	脛骨小頭ヨリ外顆マデ	一尺六寸
(8)	外顆ヨリ京骨穴マデ	三寸
(9)	京骨穴ヨリ地ニ至ル	一尺二寸
(10)	足腕ノ長サ	一尺二寸
(11)	足腕ノ廣サ	四寸五分

第三章 取穴法

取穴ノ方法ニ種々アリト雖モ差ニハ尤モ廣ク行ハレ、且ツ尤モ正確ナル滑伯仁氏ノ十四經發揮ニ從ヒテ分類シ、之レニ部位ヲ説明セントス  
 晁日次部首ニ經穴調査會ナルモノヲ設ケ調査研究ノ結果經穴ヲ減ジテ一百有余トシタレドモ、コレ恰モ漢字ノ削減ト同ジク実行不可能ノ事ナリトス、見ヨ削減サレタル漢字中ニハ減トスフ字モ、灸トスフ字モ削ラレタルニアラズヤ經穴ノ減少モ亦カクノ如キ軟ヲ踏ムニアラザルナキヤ。

十四經一覽表

十四經トハ手ノ三陰、三陽ト足ノ三陰、三陽ノ十二經ニ加フルニ奇經八脈中ノ頭部及ビ胸ノ前後ヲ縱ニ走ル任脈及ビ督脈ヲ合セタルヲホフ、即チ左表ノ如シ

(5) 胸ノ前側 任脈	(3) 足ノ三陰	(1) 手ノ三陰					
	<table border="0"> <tr> <td>厥陰肝經</td> <td>少陰腎經</td> <td>太陰脾經</td> </tr> </table>	厥陰肝經	少陰腎經	太陰脾經	<table border="0"> <tr> <td>厥陰心包經</td> <td>少陰心經</td> <td>太陰肺經</td> </tr> </table>	厥陰心包經	少陰心經
厥陰肝經	少陰腎經	太陰脾經					
厥陰心包經	少陰心經	太陰肺經					
(6) 胸ノ後側 督脈	(4) 足ノ三陽	(2) 手ノ三陽					
	<table border="0"> <tr> <td>陽明胃經</td> <td>少陽胆經</td> <td>太陽膀胱經</td> </tr> </table>	陽明胃經	少陽胆經	太陽膀胱經	<table border="0"> <tr> <td>陽明大腸經</td> <td>少陽三焦經</td> <td>太陽小腸經</td> </tr> </table>	陽明大腸經	少陽三焦經
陽明胃經	少陽胆經	太陽膀胱經					
陽明大腸經	少陽三焦經	太陽小腸經					



(1) 肺經 十二穴	中府、雲門、天府、俠白、尺澤、孔最、列缺、經渠、大淵、魚際、少商。
(2) 心經 九穴	極泉、青靈、少海、靈道、通里、陰郄、神門、少府、少衝、天池、天泉、曲澤、郄門、間使、內關、大陵、勞宮、中衝、少澤、前谷、後谷、腕骨、陽谷、養老、支正、小海、肩貞、臑俞、天宗、秉風、曲垣、肩外俞、有中俞、天窓、天容、顛頂、懸宮。
(3) 心包經 九穴	天衝、液門、中渚、陽池、外關、支溝、會宗、三陽絡、四瀆、天井、清冷淵、消瀉、臑會、肩髃、天竈、天牖、翳風、瘰癧、顛息、角孫、耳門、和髎、絲竹空。
(4) 小腸經 十九穴	商陽、二間、三間、合谷、陽谿、偏歷、溫溜、下廉、上廉、三里、曲池、肘髎、五里、臂臑、肩髃、巨骨、天鼎、扶突、水滸、迎香。
(5) 三焦經 二十三穴	臑白、大郄、大白、心竈、商丘、三陽交、偏谷、地機、陰城、
(6) 大腸經 二十穴	血海、箕門、衝門、府舍、腹結、大橫、腹哀、食竈、天谿、胸鄉、周榮、大包。

(7) 脾經 二十一穴	湧泉、然谷、大谿、大連、照海、水泉、復溜、交信、棗實、陰谷、橫骨、大赫、氣穴、四滿、中注、肓俞、商曲、石關、陰都、通谷、幽門、步廊、神封、垂虛、神藏、坎中、兪府、大敦、行間、太衝、中封、蠡溝、中都、膝關、曲泉、陰包、五里、陰廉、章門、期門。
(8) 腎經 二十七穴	晴明、橫竹、曲差、五處、承光、通天、絡却、玉枕、天柱、大杼、風門、肺俞、臑陰俞、心俞、膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、腎俞、大腸俞、小腸俞、膀胱俞、中膂內俞、白養俞、上府、次髎、中髎、下髎、會陽、承扶、殷門、浮郄、委陽、委中、附分、魄戶、膏肓、相堂、譙謫、臑門、塊門、陽細、意舍、胃倉、盲門、志室、胞俞、秩邊、合陽、承筋、承山、鼈鳴、跗陽、崑崙、橫參、中脈、金門、京骨、束骨、通谷、至陰。
(9) 肝經 十三穴	
(10) 膀胱經 六十三穴	



(11) 胆經 四十二穴	(12) 胃經 四十五穴	(13) 任脈 二十四穴	(14) 督脈 二十八穴
瞳子術、聽會、客主人、頤厭、懸顛、懸壘、曲鬢、卒谷、天衝、 浮白、竅陰、完骨、本神、陽白、臨泣、目窓、正營、承靈、 陽空、風池、肩井、湧泉、輻筋、日月、京門、帶脈、五樞、 維道、居髀、環跳、中瀆、陽關、陽陵泉、陽交、外丘、光明、 陽輔、懸鐘、丘墟、臨泣、地五會、俠谿、窠陰、	承泣、四白、巨髀、地倉、大迎、頰車、下關、頭維、人迎、 水突、氣舍、缺盆、氣戶、庫房、屋翳、膺窗、乳中、乳根、 不容、承滿、梁門、胃門、大乙、滑肉門、天杞、外陵、大巨、 水道、歸來、氣衝、神闕、伏兔、陰市、梁丘、犢鼻、三里、 上巨虛、條口、下巨虛、豐隆、解谿、衝陽、陷谷、內庭、厲兌、 會陰、曲骨、中極、關元、石門、氣海、陰交、神闕、水分、 下脘、建里、中脘、上脘、巨關、鳩尾、中庭、臍中、玉堂、 紫宮、華蓋、璇璣、天突、廉泉、承漿、	長強、腰俞、陽關、命門、懸樞、脊中、筋縮、至陽、靈台、 神道、身柱、陶道、大椎、巨門、風府、腦戶、強間、後頂、	百會、前頂、額會、上星、神庭、素帶、水溝、兌端、撮文、

以上ヲ以テ十四經ノ正穴全部ヲ終リタリト雖モ、尚阿是穴及ヒ灸穴ナルモノ多  
 數アリ、今其ノ内主要ナルモノヲ左ニ記述スベシ、

○阿是穴 九穴	○名灸穴 九取穴
督俞、中樞、痞根、氣海俞、關元俞、腰眼、急脈、風市、 膝眼	疔癩、階級灸、六ツ灸、竹杖、四花、患門、斜差、鬼哭、 騎竹馬



○ 禁 鍼 穴 の 歌

- (1) 二十七穴、鍼を忌むべき所あり、臑戸、頰會に神庭の穴、
- (2) 承泣と承靈はなと玉枕、角孫、顛息、絡却をせず。
- (3) 神直に靈台、臑中忌むべき也、神闕、會陰、水分の穴、
- (4) 横骨と氣衝、手の五里、三陽絡、箕門、承筋及青靈。
- (5) 誤つて肩井ふかく刺すなかれ、人は並息するものと知れ。
- (6) 雲門と鳩尾を嘗て刺すなかれ、また缺盆と客主人なり。

○ 禁 灸 穴 の 歌

- (1) 禁灸は三十八処、第一は承光、瘡門、風府なりけり。
- (2) その次は天柱、素髎、臨泣に清明、横竹及び迎香。
- (3) 第三は木窗、觀筋、絲竹空、頭維と下関と背中の穴。
- (4) 乳の中と又入迎と天臑と肩貞、心俞、白環をいむ。
- (5) 鳩尾と眞際と測液に少商、天府、腹哀はせず。
- (6) 臑白に漏谷、餘口、陰陵泉灸をいむべし、陽池、陽関、
- (7) 殷門に委中の穴は猶更に陰市、申脉、承扶をいむべし。

各 論

前 提

- (1) 刺●鍼●ノ●深●サ●、●灸●ノ●壯●數●等●ハ●何●レ●モ●藥●物●ニ●於●ケ●ル●極●量●ノ●如●ク●其●ノ●限●度●ヲ●示●シ●タ●
- (2) ル●モ●ノ●ナ●レ●バ●、●日●常●使●用●ス●ル●ニ●當●リ●テ●ハ●必●ズ●此●ノ●限●度●以●内●ナ●ル●ヲ●要●ス●、
- (3) 灸●ハ●通●常●一●個●ヲ●一●壯●ト●稱●シ●、●年●壯●ト●ハ●患●者●ノ●年●齡●ニ●從●ヒ●一●年●一●壯●ト●シ●テ●行●フ●、
- (4) 而●シ●テ●コ●、●ニ●使●用●ス●ル●所●ノ●灸●ハ●凡●テ●米●粒●大●ノ●小●灸●ト●ス●、
- (5) 穴●ヲ●定●ム●ル●ニ●當●リ●テ●ハ●患●者●ヲ●シ●テ●可●及●的●正●位●ナ●ラ●シ●ム●ベ●シ●、●殊●ニ●灸●穴●ヲ●左●右●
- (6) ニ●需●ム●ル●ト●キ●ハ●一●層●注●意●シ●テ●、●兩●穴●ノ●均●等●ヲ●量●ル●ベ●シ●、
- (7) 禁●鍼●穴●、●禁●灸●穴●ニ●付●テ●ハ●古●來●種●々●ノ●説●アリ●テ●一●定●セ●ズ●、●本●書●ニ●ハ●禁●鍼●二●十●七●
- (8) 穴●、●禁●灸●三●十●八●穴●ノ●禁●鍼●、●禁●灸●歌●ニ●從●ヘ●リ●、
- (9) 禁●鍼●穴●、●禁●灸●穴●ニ●對●シ●刺●鍼●ノ●深●サ●、●灸●ノ●壯●數●ヲ●記●セ●ル●モ●ノ●アリ●、●コ●レ●ニ●ハ●病●
- (10) 症●、●体●質●ニ●注●意●シ●テ●行●ヘ●バ●偉●効●ヲ●奏●ス●ル●モ●ノ●ナ●リ●ト●雖●モ●充●分●ノ●注●意●ヲ●要●ス●ル●
- (11) コ●ト●忘●ル●ベ●カ●ラ●ズ●、●恰●モ●醫●家●ノ●劇●藥●、●毒●藥●ヲ●使●用●ス●ル●ガ●如●シ●、



第一章 手ノ大陰肺經 十一穴

起 止 胸部ノ中府ニ在リ、中指外側ノ少商ニ終ル  
 經過 胸部前上側ノ中府、雲門ヨリ上膊骨前外側ノ天府、俠白ニ出デ肘窩ノ尺澤  
 ニ及ボシ、此ヨリ橈骨側前面ナル孔最、列缺、經渠、大淵ニ走り、手掌部ノ魚  
 際ヲ下リ終ニ中指外側ノ少商ニ達ス。

(1) 中府

(2) 雲門

部位 雲門ノ下一寸、任脈ノ外方六寸ニアリ

解剖 胸部前上側、第二肋間ニシテ、大胸筋中ニアリ、腋窩動靜脈

循リ、前胸廓神經及肋間神經分布ス

療法 鍼三分止ムルコト五呼、灸三壯

主治 咳嗽、声音嘶啞、扁桃腺炎、肋膜炎、肋間神經痛等ニ効アリ

部位 中府ノ上一寸、璇玑ノ外方六寸ニアリ、

解剖 鎖骨外端ノ下際ニシテ、三角筋外縁ニアリ、胸肩峰動脈及頭

靜脈循リ、前胸廓神經及鎖骨下神經分布ス

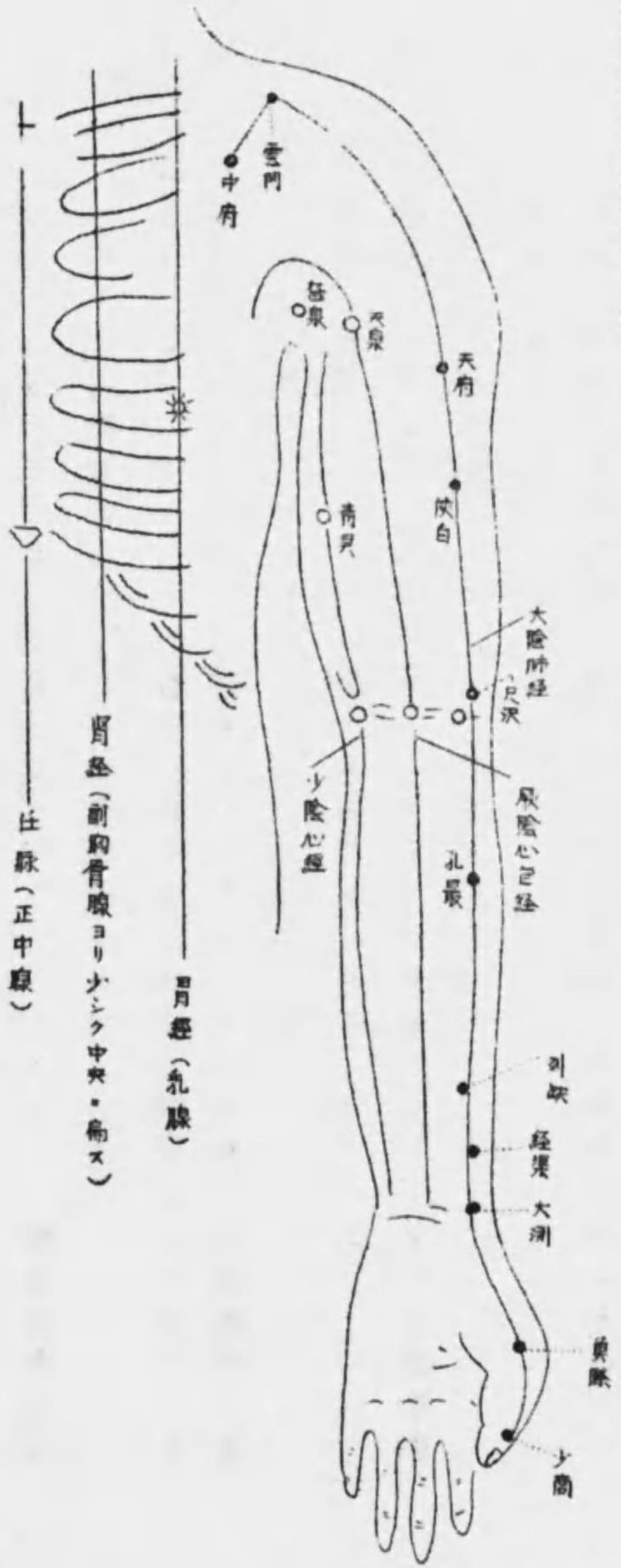
療法 鍼三分、灸五壯

主治 咳嗽、心臟肥大其他心臟疾患、肩背部神經痛、橈骨神經麻痺

上肢挙上不能等ニ効アリ。

手ノ大陰肺經ノ圖

●印ハ手ノ大陰肺經ノ穴、○印ハ他經ノ穴





(13) 天<sup>テ</sup>府<sup>フ</sup>  
禁灸

部位 雲門ノ外下方二寸、腋窩ノ下三寸、動脈<sup>一四</sup>キニ應ズルニアリ  
解剖 上膊骨前外側、鎖骨外端ノ下方二寸ニシテ、二頭膊筋中ニアリ、  
腋窩動脈循リ、外膊皮下神経分布ス、

療法 鍼四分止ムルコト七呼、灸七壯乃至十五壯

主治 気管支カタル、精神病、ヒステリー、肩胛及肘関節ロイマ

チヌ、上膊神経痛、眩暈、衄血等ニ効アリ、

部位 天府ノ下二寸、肘窩ノ上五寸ニアリ

解剖 上膊骨前外側ノ中央ニシテ、二頭膊筋外縁ニアリ、上膊動脈、  
頭静脈循リ、外膊皮下神経分布ス

療法 鍼三分、灸五壯

主治 眼疾患、乾吐、心臓炎、心臓并膜病、心悸亢進等ニ効アリ、

部位 肘窩約紋ノ上、動脈手ニ應ズルニアリ、

解剖 肘窩ノ外側ニシテ、二頭膊筋外縁ニアリ、返廻桡骨動脈及貴

要静脈循リ、外膊皮下神経分布ス、

療法 鍼三分止ムルコト三呼、灸七壯、

(15) 尺<sup>シ</sup>澤<sup>ゾク</sup>

(14) 俠<sup>キョク</sup>白<sup>ハク</sup>

(16) 孔<sup>コウ</sup>最<sup>サイ</sup>

(17) 列<sup>リョク</sup>缺<sup>ケツ</sup>

主治 肺結核、肺気腫、ヒステリー、感神経衰弱症、上膊神経痛、  
上膊ノ浮腫等ニ効アリ、

部位 腕横紋ノ上七寸、尺沢ノ下三寸四寸中ニアリ、

解剖 桡骨側前面、肘窩外下方四寸ニシテ、膊桡骨筋後縁ニアリ、  
桡骨動脈及頭静脈循リ、外膊皮下神経分布ス、

療法 鍼三分、灸五壯、

主治 肺疾患、殊ニ咯血、咳嗽、声音嘶嘎、咽喉カタル等ニ効アリ、  
又肘関節及前膊神経痛、拳上不能、手指屈伸不能等ニ効アリ、

部位 腕外側ノ上一寸五分、手ヲ以テ交叉シ、食指末筋骨ノ陷中ニ  
当ル処ナリ、

解剖 桡骨側前面、桡腕関節上方一寸二分ニシテ、外転屈筋中ニアリ、  
桡骨動脈及頭静脈循リ、外膊皮下神経及桡骨神経分布ス

療法 鍼三分止ムルコト三呼、灸七壯乃至二十一壯

主治 咳嗽、顔面神経麻痺、ヒステリー、間歇熱、中風性半身不隨、  
牙関緊急等ニ効アリ、



(8) 經渠

部位 腕後一寸、橈骨動脈檢脈ノ部ニアリ、

解剖 橈骨側前面、橈腕關節上方六分ニシテ、長外転拇筋中ニアリ、

主治 橈骨動脈及頭靜脈循リ、外膊皮下神経及橈骨神経分布ス

療法 鍼三分止ムルコト三呼、灸三壯

主治 扁桃腺炎、気管支カタル、心臓炎、食道痙攣、嘔吐、手掌

部位 腕後四寸、経渠、大淵、二穴ハ、橈骨動脈檢脈ノ部ニアリ、

解剖 橈骨側前面、橈腕關節前面上際ニシテ、長外転拇筋中ニアリ、

療法 鍼三分止ムルコト二呼、灸五壯

主治 咳嗽、不眠症、結膜炎、前膊及胸背部神経痛等ニ効アリ、

部位 大淵ノ下方、第一掌骨ノ後ニアリ、

解剖 中指第一節基底ノ外端ニシテ、短外転拇筋中ニアリ、第一總

指背動脈循リ、橈骨神経枝分布ス

療法 鍼二分止ムルコト三呼、灸三壯

(9) 大淵

部位 腕後一寸、橈骨動脈檢脈ノ部ニアリ、

解剖 橈骨側前面、橈腕關節上方六分ニシテ、長外転拇筋中ニアリ、

主治 橈骨動脈及頭靜脈循リ、外膊皮下神経及橈骨神経分布ス

療法 鍼三分止ムルコト三呼、灸三壯

主治 扁桃腺炎、気管支カタル、心臓炎、食道痙攣、嘔吐、手掌

部位 腕後四寸、経渠、大淵、二穴ハ、橈骨動脈檢脈ノ部ニアリ、

解剖 橈骨側前面、橈腕關節前面上際ニシテ、長外転拇筋中ニアリ、

療法 鍼三分止ムルコト二呼、灸五壯

主治 咳嗽、不眠症、結膜炎、前膊及胸背部神経痛等ニ効アリ、

部位 大淵ノ下方、第一掌骨ノ後ニアリ、

解剖 中指第一節基底ノ外端ニシテ、短外転拇筋中ニアリ、第一總

指背動脈循リ、橈骨神経枝分布ス

療法 鍼二分止ムルコト三呼、灸三壯

(10) 魚際

部位 腕後一寸、橈骨動脈檢脈ノ部ニアリ、

解剖 橈骨側前面、橈腕關節上方六分ニシテ、長外転拇筋中ニアリ、

主治 橈骨動脈及頭靜脈循リ、外膊皮下神経及橈骨神経分布ス

療法 鍼三分止ムルコト三呼、灸三壯

主治 扁桃腺炎、気管支カタル、心臓炎、食道痙攣、嘔吐、手掌

部位 腕後四寸、経渠、大淵、二穴ハ、橈骨動脈檢脈ノ部ニアリ、

解剖 橈骨側前面、橈腕關節前面上際ニシテ、長外転拇筋中ニアリ、

療法 鍼三分止ムルコト二呼、灸五壯

主治 咳嗽、不眠症、結膜炎、前膊及胸背部神経痛等ニ効アリ、

部位 大淵ノ下方、第一掌骨ノ後ニアリ、

解剖 中指第一節基底ノ外端ニシテ、短外転拇筋中ニアリ、第一總

指背動脈循リ、橈骨神経枝分布ス

療法 鍼二分止ムルコト三呼、灸三壯

(11) 少商

主治 咳嗽、咽頭カタル、頭痛、眩暈、發熱、乳腺炎等ニ効アリ、

部位 中指外側、爪甲ヲ去ル一分ニアリ、

解剖 中指第一節ト末節ノ關節部外端ニシテ、中指内転筋中ニアリ、

療法 鍼一分止ムルコト三呼、灸三壯

主治 顔面蜂窩織炎、扁桃腺炎、發汗後ノ悪寒、手指痙攣等ニ効アリ、

第二章 手ノ少陰心經 九穴

起止 腋窩ノ極泉ニ始マリ、小指外側ノ少衝ニ終ル、

經過 腋窩ノ極泉ヨリ、上膊骨前内側ノ青靈ニ至リ、肘窩内側部ノ少海ニ下リテ、

尺骨前内側ノ重裏、通里、陰郛ヲ過ギ、腕關節前内部ノ神門ニ出テ手掌内部ノ

少府ニ及ボシ、終ニ小指外側ノ少衝ニ達ス、

(1) 極泉

部位 腋窩ノ腋壁ニ近キ処、腋窩毛中、動脈ノ陷中ニアリ、

解剖 腋窩部、大胸筋後下緣ノ上膊ニ附着スル部ニシテ、腋窩動脈

脈循リ、腋窩神経分布ス、



(2) 青靈 禁鍼

療法 鍼三分、灸七壯

主治 心臟炎、肋間神経痛、乾嘔、上肢欠冷等ニ効アリ、

部位 少海ノ上三寸ニアリ、

解剖 上膊骨内側、内上顆上方二寸ニシテ、二頭膊筋肉縁ニアリ、腋窩動脈枝及貴要静脈枝循リ、内膊皮下神経分布ス、

療法 灸七壯

主治 惡寒、前頭神経痛、肋間神経痛、肩胛及上膊痙攣痛ニ効アリ、又黃疸ニ因スル眼珠黄色ニ効アリ

手ノ少陰心經ノ圖

●印、手ノ少陰心經ノ穴、○印、他經ノ穴



(3) 少海

部位 肘池ノ傍ヲ去ルコト二寸、肘窩ノ端ヲ去ルコト五分ニアリ

解剖 肘窩内側部ニシテ、二頭膊筋腹縁ノ傍ニアリ、返廻尺骨動脈及貴要静脈循リ、中膊皮下神経及正中神経分布ス

療法 鍼五分止ムルコト三呼、灸三壯

主治 瘰癧、腋窩腺炎、心臟肥大、手指厥冷等ニ効アリ、又頭痛、眩暈ニ効アリ、

(4) 靈道

部位 少海ノ下三寸五分、掌後神門ノ上一寸五分ニアリ、

解剖 尺骨前内側、豆骨上方一寸二分ニシテ、内尺骨筋中ニアリ、尺骨動脈及中静脈循リ、中膊皮下神経及尺骨神経分布ス、

療法 鍼三分、灸七壯

主治 心臟炎、肋間神経痛、ヒステリー、腦神経衰弱症、乾嘔等ニ効アリ、

(5) 通里

部位 靈道ノ下五分、腕後神門ノ上一寸ニアリ、

解剖 尺骨前内側、豆骨上方八分ニシテ、内尺骨筋中ニアリ、尺骨動脈及中静脈循リ、中膊皮下神経及尺骨神経分布ス、



(6) 陰郄

(7) 神門

療法	鍼三分、灸七壯
主治	頭痛、眩暈、顔面充血、神経性心悸亢進、扁桃腺炎、ヒステリー、脳神経衰弱症等ニ効アリ、
部位	通里ノ下五分、掌後神門ノ上五分ニアリ、
解剖	尺骨前内側、豆骨上方四分ニシテ、内尺骨筋中ニアリ、尺骨動脈及中静脈循リ、中膊皮下神経及尺骨神経分布ス
療法	鍼三分、灸七壯
主治	頭痛、眩暈、顔面充血、神経性心悸亢進、扁桃腺炎、ヒステリー、脳神経衰弱症等ニ効アリ、
部位	掌後豆骨ノ端、陰郄ノ下五分ニアリ、
解剖	腕関節前内部、豆骨上際ニシテ、内尺骨筋腱中ニアリ、尺骨動脈及中静脈循リ、中膊皮下神経及尺骨神経分布ス
療法	鍼三分止ムルコトニハ、灸七壯
主治	頭痛、眩暈、顔面充血、神経性心悸亢進、扁桃腺炎等ニ効アリ、余ノ実験ニ依レバ中風症ニヨル上肢ノ麻痺ニ卓効アリ、

(8) 少府

(9) 少衝

部位	小指本節ノ後ニアリ、直ニニ勞宮ニ対ス
解剖	小指カ一節基底ノ前外側ニシテ、小指屈筋中ニアリ、指掌動脈循リ、尺骨神経手掌枝分布ス
療法	鍼二分、灸七壯
主治	心臓病、間歇熱、上膊麻痺及神経痛等ニ効アリ、
部位	小指外側、爪甲ヲ去ル一分ニアリ
解剖	小指才三節中央ノ外側ニシテ、深屈指筋中ニアリ、指掌動脈循リ、尺骨神経手掌枝分布ス
療法	鍼三分止ムルコトニハ、灸三壯
主治	肘間神経痛、神経性心悸亢進、上肢神経痛及麻痺等ニ効アリ、

第三章 手ノ頤陰心包經 九穴

起止 胸部ノ天地ニ始マリ、中指外側ノ中衝ニ終ル、  
 經過 胸部乳嘴ノ外側部ノ天地ヨリ上膊骨前内側ノ天泉ニ至リ、肘窩前面正中ノ曲澤ニ下リ、前膊前面ノ正中ナル郄門、間使、肉関ヲ過ギ、腕関節前面正中ノ



大陵ニ出テ手掌中央部ノ勞宮ニ及ビテ、中指外側ノ中衝ニ達ス

(1) 天<sup>テ</sup>地<sup>チ</sup>

部位 腋窩ノ下三寸、乳後一寸ニアリ  
 解剖 腋部乳嚢外側一寸、第四肋間ニシテ、大胸筋及前大鋸筋中ニアリ、長胸動脈循リ、側胸廓神経分布ス  
 療法 鍼七分、灸三壯  
 主治 間歇熱、腋窩腺炎、心脈外膜炎、神経性心悸亢進、肺毛細血管支炎等ニ効アリ。

(2) 天<sup>テ</sup>泉<sup>セン</sup>

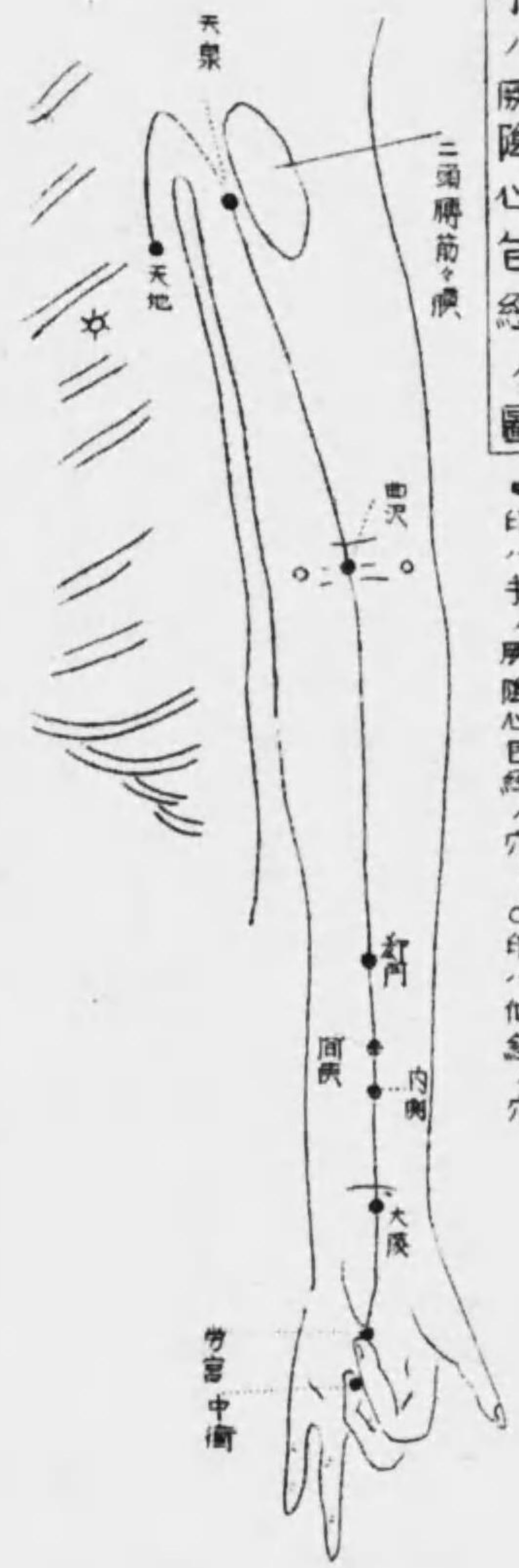
部位 腋窩ノ下二寸ニアリ、上膊ヲ挙ケコレヲ取ル。  
 解剖 上膊骨前内側ノ上部、腋窩横紋下方一寸五分ニシテ、三頭膊筋中ニアリ、上膊動脈循リ、内膊皮下神経及筋皮神経分布ス。  
 療法 鍼六分、灸七壯  
 主治 心悸亢進、肺充血、吃逆、肩胛關節ローマチス、上膊内側部ノ神経痛、肩背部神経痛及痙攣等ニ効アリ。  
 解剖 肘窩横紋ノ頭、尺澤ト少海ノ間ニアリ。  
 肘窩前面ノ正中ニシテ、二頭膊筋腕間ニアリ、上膊動脈及貴

(3) 曲<sup>キョク</sup>澤<sup>ザク</sup>

要静脈循リ、中膊皮下抽絲及正中神経分布ス  
 療法 鍼三分止ムルコト七呼、灸三壯  
 主治 肘關節神経痛、心窩炎マトシ身体熱發シ涎血ヲ吐スルニ効アリ。

手ノ厥陰心包經ノ圖

●印ハ手ノ厥陰心包經ノ穴 ○印ハ他經ノ穴



(4) 却<sup>ケツ</sup>門<sup>モン</sup>

部位 大陵ノ上五寸、兩筋ノ間、曲澤ヲ的ニシテ取ル  
 解剖 前膊前面正中、腕關節横紋上方四寸ニシテ、深屈指筋及内撓骨筋間ニアリ、尺骨動脈枝及貴要静脈循リ、正中神経分布ス



(5) 間使

療法 鍼三分、灸五壯

主治 心臓炎、心臓外膜炎、嘔吐、衄血、ヒステリー等ニ効アリ、

部位 大陵ノ上三寸、両筋ノ間ニアリ、曲沃ヲ的ニシテ取ル

解剖 前膊前面正中、腕関節横紋上方二寸五分ニシテ、浅屈指筋及内腕骨筋間ニアリ、尺骨動脈枝及貴要静脈循リ、正中神経分布ス、

療法 鍼六分止ムルコト七呼、灸七壯

主治 心臓外膜炎、心悸亢進、肋間神経痛、中風性、半身不隨、精神病、ヒステリー等ニ効アリ、

部位 大陵ノ上二寸、両筋ノ間ニアリ、曲沃ヲ的ニシテ取ル

解剖 前膊前面正中、腕関節横紋上方一寸五分ニシテ、浅屈指筋外縁ニアリ、尺骨動脈枝及貴要静脈循リ、正中神経分布ス、

療法 鍼五分、灸三壯

主治 心臓炎、心臓外膜炎、前膊神経麻痺或ハ神経痛等ニ効アリ

部位 腕横紋ノ中、両筋ノ間ニアリ、

解剖 腕関節前面正中、横紋ニシテ、黄腕靱帯中ニアリ、尺骨動脈

(6) 内関

(7) 大陵

(8) 勞官

(9) 中衝

療法 技及貴要静脈循リ、正中神経分布ス、

鍼五分止ムルコト七呼、灸七壯

主治 心臓炎、心臓外膜炎、肋間神経痛、腋窩腺炎、ヒステリー、前膊神経痛等ニ効アリ、

部位 手掌ノ中央、中指食指ヲ屈シテ両指環ノ中間ニアリ、

解剖 サニ、サニ三掌骨間ノ中央ニシテ、浅屈指筋中ニアリ、尺骨動脈ノ動脈弓部ナリ、正中神経手掌枝分布ス、

療法 鍼三分止ムルコト六呼、灸三壯

主治 ヒステリー、心臓炎、嚔下困難、黄疸、腕關節ロイマチス、半身不隨等ニ効アリ、又汗ノ効アリ

部位 中指ノ外側、爪甲ヲ去ルコト一分ニアリ、

解剖 中指サニ筋爪根ノ外縁ニアリ、總指伸筋附骨部ニアリ、指掌動脈循リ、正中神経手掌枝分布ス

療法 鍼三分止ムルコト六呼、灸三壯

主治 心臓炎、心臓内膜炎、顔面及頸部ノ充血等ニ効アリ、又汗



第四章 手ノ太陽小腸經 十九穴

起止 小指背側ノ少澤ニ始マリ、顔面耳前ノ聽宮ニ終ル

經過 小指背側ノ少澤ヨリ、手背内側部ノ前谷、後谷、腕骨ニ出デ、尺骨基狀突起直下ノ陽谷及ヒ直上ノ養老ニ至リ、前膊後面内側ノ正中ナル支正、小海ヲ上リ、上膊後面ニ行キ、直下ニ肩胛關節後部ノ肩貞ニ及ボシ、肩胛部ノ臑兪、天宗ヲ廻リ、次ニ肩胛上部ノ秉風曲垣、肩外兪、肩中兪ニ通ジ、側頸部ノ天窗、天窗ヲ昇リ、顔面部ノ頤兪ニ接シ、耳前ノ聽宮ニ達ス

(1) 少澤

部位 小指内側、爪甲ヲ去ル一分ニアリ、  
解剖 小指背側ノ爪根ニシテ、總指伸筋腱ニアリ、指背動脈循リ、尺骨神経指背枝分布ス  
療法 鍼一分止ムルコト三呼、灸七壯  
主治 咳嗽、頭痛、扁桃腺炎、心臓肥大、前膊神経痛等ニ効アリ、  
部位 小指内側、本節ノ前陷中ニアリ、

(2) 前谷

解剖 第五指骨カ一節基底ノ内側ニシテ、短小屈指筋腱中ニアリ、指背動脈及貴要靜脈循リ、尺骨神経指背枝分布ス  
療法 鍼一分止ムルコト三呼、灸七壯  
主治 咳嗽、嘔吐、耳鳴、扁桃腺炎、癩病、婦人乳汁不足等ニ効アリ、  
部位 小指内側、本節ノ後ニアリ、  
解剖 カ五掌骨中央ノ後内側ニシテ、外韌小指筋中ニアリ、指背動脈及貴要靜脈循リ、尺骨神経指背枝分布ス

(3) 後谷

療法 鍼一分止ムルコト二呼、灸三壯  
主治 胸膈熱、肋膜炎、癩病、衄血、耳聾、頭蓋ノ回轉不能、小指疼痛等ニ効アリ、  
部位 手ノ内側腕骨ノ前、陷凹部中ニアリ、  
解剖 尺骨基狀突起ノ直下五分ニシテ、外韌小指筋中ニアリ、腕骨背側動脈及貴要靜脈循リ、尺骨神経手背枝分布ス

(4) 腕骨

療法 鍼三分止ムルコト三呼、灸三壯  
主治 手背神経痛、肘関節炎、眩暈、頭痛、半身不隨等ニ効アリ、