

禁灸穴と禁灸の部位とを區別してよく理解せよ

灸が血液並に血液循環に及ぼす作用に就て知れる所を記せ

(大正十二年十二月奈良縣)

灸の血液に及ぼす作用を記せ

(昭和二年春奈良縣)

灸の血液循環に及ぼす作用如何

(大正九年十月長崎縣其他)

解題、此等の問題は灸の生理的效用又は作用の部で、解答してあるが大同小異の問題が多いから重複を厭はずも一度こゝで詳解する

答、A、原田、櫻田兩學士の灸術動物試験によること (東京帝國大學にて)

(イ) 血液に及ぼす作用は灸後二分以内に攝取せる血液には、白血球は約二倍、少なき時は三十四%に、増加す。其翌日からは平素の通りになる。赤血球は増減一定しない。

(ロ) 血管に及ぼす作用は灸の激しき温熱的刺戟によつて反射的に動脈が先づ收縮

し後直ちに反應的に擴張を來す。

(ハ) 血壓は「クラール」の注射と否とに關せず實驗動物(家兔)が温痛を感ずると同時に上昇し灸火刺戟の去りし後漸次下降する。血壓上昇の程度は艾炷の大小と正比する、最高百ミリメートル、最低一〇ミリメートル、の水銀柱を昇げる。人體實驗では最高三十二ミリメートル、最低五ミリメートル、である

後藤道雄博士動物試験の成績によること (京都帝國大學にて)

(イ) 背部に灸するに四肢の血管は收縮し、消火後十秒乃至六十秒で舊に復するが施灸前よりも血量は増加する。

(ロ) 脈搏の数は艾炷が燃へつゝある間は頻數であるが、消火後血管が擴張せる時も施灸前よりは脈搏が多い。

青地正徳博士の動物試験によること (京都帝國大學にて)

(イ) 動物實驗上、灸は著明の白血球增多症を起さしむ而して其持續期間は四乃至五日である。

(ロ) 再點灸による白血球增多は第一回點灸後の時間に關して差異あり第一回點灸

後約一週間以後に再灸を施すとも白血球増多を來さず。之に反し一週間以内の再點灸にありて其間隔短き程より著明の白血球増多を來す。

ハ灸は赤血球竝に色素に影響を及ぼさぬ。

ニ灸は補體量をして増加せしむ。

ホ調理素作用は灸後著明に亢進し約一週間持續す再點灸の場合と雖も調理素作用は毎常亢進す。

ヘ健常凝集素、溶血素等は影響を蒙らない。

ト人體に於ける實驗に於ても白血球増多並に調理素作用の亢進は灸の主作用である。

チ以上の事實によつて灸は被加熱組織蛋白質の吸收に因るものと認められる。

時枝薫博士の動物試験によると (京都帝國大學にて)

イ血球沈降速度は稍々速かくなる。

ロ白血球主としてエオチン嗜好性細胞は著明なる増加を來す。

ハ施灸によりて溶血性補體は増量す、而して其増加は施灸後第二日目頃より始

まり第九日目頃最高に達し其後漸次減少し約一ヶ月で舊に復する。

(B) 要約

イ血液に及ぼす作用、エオチン嗜好性白血球、補體(即ち抗體等等)を血中に増加して有力なる食菌作用を呈す。

ロ蛋白質注射に於けるが如く、一般組織細胞の活動性を亢め組織に良好の結果を及ぼす。

ハ血液循環をよくして新陳代謝を旺盛にする。

備考、オプソニンとは和譯して調理素と言ふ血液中に含まれて居るものであつて白血球が細菌を食盡したりするところの固有機能を營むには、此オプソニンと協同て作用するのである。

オプソニンが無い時は、白血球が單獨では、こうした働きが出来ないのである。要するに白血球が作用すべき物質にオプソニンが補佐して白血球の働きを容易ならしむるのである。

抗菌素とは細菌に對して抵抗して或程度迄其作用を成さしめないようにする

物質を言ふのであつて、オプソニン<sup>Opsonin</sup>は白血球に協力して細菌が働けないようにするものであるが、其他に溶血性補體<sup>hemolytic complement</sup>など、言ふものもある、やはり抗毒素<sup>antitoxin</sup>の一種である。

溶血素<sup>hemolytic toxin</sup>とは一名を溶血球素<sup>hemolytic globulin</sup>とも言つて血清中に存在するもので例へば山羊の赤血球を兎に注射すると兎の血清中には山羊の赤血球を溶かす物質が発生する。その溶かす働きをするものが溶血素である。此ものは正常血清中にも多少は含まれて居るものである。但し此場合は免疫して出来た溶血素に對して正常溶血素と言ふのである。

施灸を禁ずる身體の部位並に疾病の種類 (十二年十月兵庫縣)

答、既に詳解済みである、學生は自身答案を作成して自修せよ

灸の神經に及ぼす作用 (大正十三年十月東京府)

答、A 知覺神經の異常興奮による神經痛等の場合には特に有力に其温熱刺激が鎮痛作用を現す。

B 運動神經に對しては其強烈なる温熱的刺激が、運動神經の生理的受衝性を高め

て病變を調節する。

(C) 中樞神經系に對しては、鎮靜作用が著明である。

(D) 交感、副交感神經に對しては、其等の神經が分佈する領域の活動性を亢め、それらの神經の分佈する腺體及び、内臓の働きを旺んならしむる。

(E) 血管神經に對しては、初め血管を收縮せしめて後擴張せしめる。

灸術と鍼術の異なる點を記せ (大正十三年四月滋賀縣)

答、(A) 灸術

(一)、主として温熱的刺激である、其他揮發性化學的物質の燃焼や、光線的刺激も含有すると思はれてゐる。

(二)、主として艾を用ひる、技術は割合に單純である。

(三)、刺激の程度は、壯數と灸炷の大小で加減する。

(B) 鍼術

(一)、主として機械的刺激であり、其他損傷電流、摩擦電流を發生して刺激を助くと思はれてゐる。

(二)、主として毫鍼を用ひる、技術に熟練する事が必要である。

(三)、刺激の程度は、手技と、時間と、鍼の細太、長短、等で加減する。

- (四) 灸術は有熱患者には多少考へて施行せねばならぬ等。
- (五) 顔面等は殆ど禁灸である。
- (六) 灸は間接刺戟を企つる場合が多い
- (七) 灸は癍痕醜形を残す。

- (四) 鍼術は有熱患者にも差支へない。
- (五) 鍼は顔面等には自由に刺戟し得る
- (六) 鍼は深部臓器に對しても自己の思ふがまゝに、長鍼を以つて直接刺戟をなし得る等々である。
- (七) 鍼術は癍痕を残さぬ。

養生灸とは何ぞや其理由を記せ

(實に必要な問題)

- 答、A 養生灸、B 其理由、
- (中) 普通大衆の間に健康なる人が盲膏、三里、絶骨、腰眼、知里毛、四華、患門等に施灸するものであつて、一般に種々なる疾病の豫防法と信ぜられて居るのが所謂養生灸である。
- (B) 灸術は白血球、抗体、免疫體、等を増加し蛋白質の適量を注射したると同様の結果を來すものであつて、組織細胞の活動性を亢め健康を保持増進せしめる。

又ホルモンの産生と調節とに有力の作用をする血液循環をも盛にするものである。であるから健康體の人も盛に灸する事は望ましい事である。

灸治によつて深部臓器の病變を調節し得る二例を示せ

(大正十五年五月大阪府)

- 答、
- (A) 其一例、小骨盤内臓器である子宮の疾患に對して、上膠、次膠、中膠、中極、に施灸して其病變を全癒せしむる事が出来る。
- (B) 其二例、胸腔内肺臓の疾病に對して、大杼、風門、肺俞、厥陰俞、附分、魄戶膏肓、神堂、身柱等に點灸して其疾患を全快せしむる事が出来る。

背部膏肓に施灸して如何なる效あるか

(大正十五年香川県)

答、

- (A) 最も普通には養生灸として健康體に應用せらるゝ。
- (B) 俗に肩引と言ふ、即ち痲痺の事である處の僧帽筋のロイマチス、神經痛、肩の凝りの場合等は此部に灸すると偉效を奏する。
- (C) 痲痺肩を越すとは急性心内膜炎や心臟麻痺を言ふ。
- (D) 古典に言ふ百病皆治ると。
- (E) 特に肺癆(肺結核)慢性氣管枝加答兒に良效がある。
- (F) 病によつて灸百壯するも害なしと言ふ。

### 灸術とヘッド氏帶との關係如何

解題、ヘッド氏帶とは例へば胃に疾病のある時其刺戟は神經に傳はつて中樞に達する際脊髄中で隣接せる神經に傳はり、其傳はつた神經から大腦の中樞に達し、大腦の中樞は、其中樞の神經から末梢に分佈してゐる所(終器)から傳つたように感ずるものである。例へて言ふと電話の混線のようなものである。此間違が最もよく現れる所をヘッド氏最高痛覺過敏帶と言ふのである(以上ヘッド氏)

(帶の說明) 一例を擧げると

答、胃疾患の場合には日月、章門、三焦俞、盲門等に知覺過敏帶が現れる。此理論から考へると夫等の經穴に灸すれば胃の疾患に反射刺戟を傳達して良效を奏する事が出来る筈である。(以上灸とヘッド氏帶との關係)

### 痲痺に對する灸治の效用を記せ (大正十五年十月十日静岡縣)

答、痲痺は反射性に來るものが多い。知覺神經に對する強刺戟は反射制止神經を興奮せしめて反射痲痺を抑制する。又一部の人達によれば灸には麻痺作用があると言はれてゐる。これ等の理由によつて痲痺を鎮靜するものである。

### 補瀉迎隨とは何ぞや (注意鍼科學の部)

古へは補瀉迎隨を以つて、鍼術の憲法のように必要視した。

答、(1)補とは呼氣に鍼を刺し、吸氣に抜く、其跡を閉づ。一種の興奮法か。(2)瀉

とは吸氣に刺し、呼氣に抜き、其跡を閉ぢず。(3)迎ごは脈の流れに向つて刺す。一種の反射刺戟の謂ひ乎、(4)隨ごは脈の流れに隨つて刺すものであるご。即ちこれも又一種の誘導法か。

### 階段の灸ごは如何

答、第七胸椎の下から第十一胸椎の下まで脊椎骨の棘狀突起の傍各々二寸の所に取穴する事であつて、灸十壯二十壯、主として胸腔内の疾患及び上腹部の疾患に良效がある。

### 灸返しの法ごは如何

答、施灸後、化膿又は炎症などを起した場合、更に其部に以前よりも少し大きな灸を炷へる事を言ふのである。

### 局所貧血に施灸して效ある理由

(大正十二年七月三重縣)

答、灸は反射的に血管を縮小し後血管を擴張して血流量を増加す、此の理によつて局所貧血に施灸すると新陳代謝をも盛にして效を現すものである。

### 鬱血を灸に依つて治し得る理由

(大正七年九月徳島縣)

答、灸の温熱的刺戟は一般細胞の活動性を亢め、血管を擴張して血液循環を旺んにするが故に效果あるものと思はる。

### 施灸後の注意

(大正十五年十月十日靜岡縣)

答、施灸がすんだなら、消毒綿花で灸炷の灰をよく拂ひ落し、消毒液をシユマセて堅く絞りたるガーゼでよく叩くように押へておく。又患者には灸痕を搔いたりせぬやう命じておく。

### 艾の大小壯數を定むる標準如何

(大正十五年十月福岡縣、九年十月長崎縣、大正十四年四月大腕府、昭和三年六月臺中州)

答、(1)年齢、(2)老壯幼、(3)男女、(4)體質、(5)肥瘦、(6)疾病、(7)症状、(8)経過等をよく考察して、艾の大小壯數を取捨撰擇決定する。

灸の炷へ方 (大正十三年東京府)

答、先づ病症をよく視察して灸治の適應症を撰み、年齢男女體質によつて艾の大壯數を定め、經穴學骨度法によつて取穴し、正規の通り消毒し、一意専心施灸して自信ある治療を行ひ、施灸終らば殺菌ガーゼを以つて灰を拂ひ落し、後消毒して灸を了る。但し取穴したる體位にしたがつて灸する。

施灸前注意すべき事項 (大正八年十月岐阜縣)

答、(1)適應症か禁忌症かを鑑別し、(2)正しく取穴して施灸の部位を決定する、(3)術者の手指、器具、患者の施術部を規定の通り嚴重に消毒する、(4)患者をして更に不安の念をなからしむる。以上

現今次第に灸治の發達しつゝある理由如何 (大正十五年十月英城縣)

答、灸治は千幾百年間の經驗によつて其卓効が一般大衆に認められて居つたのであるが、一時英獨等の醫學盛にして閑却せられ、識者は暗示療法位に思つて顧慮しなかつた、乍併今一般醫界の風潮は物療へ向ひつゝある折柄別記の如く灸に就て論議、研究する學者達が輩出して灸術も面目を一新し、信用を回復し、且つ灸科學は大成の第一階梯を昇りつゝある。

東京帝國大學、大久保醫學士、原田博士、徑田學士。  
京都府立大學、青地博士、越智博士、大阪府大、藤井學士。  
九州帝國大學、原學士、京都帝國大學、時枝博士等。

張介賓氏四華の取穴法

答、大椎の上に元結を當て、其部を中心として前胸部に垂らし胸骨劍尖で左右を合せて切る。それを今度は甲狀軟骨隅角(結喉)に當て背面に垂らし其元結の兩端を

垂らして其はしに假點する。  
又更に他の元結で口を閉ちて其横徑を計つて切り、その元結の中央を背の假點に當て上下に二穴を求め、同じく左右に二穴を求める。合計四穴即ち四華の穴である。

### 同氏患門の二穴

答、下腿後面膝窩の中央から足蹠、足蹠から躡趾の尖端で切る。其元結を鼻尖に固定し頭の矢狀縫合の上を後頭を超へて後方に垂らし元結の盡くる所に假點する。又鼻中隔の下から人字形に口裂の長さを計つて切り、其元結の中央を先の假點に當て左右二穴を採る、これが同氏の患門の二穴である。

### 崔知悌氏四華の穴

答、足の膀胱太陽經の左右の隔命と膽命合せて四穴をもつて、崔知悌氏の四華の穴とする。

### 同氏患門の穴

答、左右の心俞二穴を採つて患門の二穴とする。

備考、四華患門穴は主として癆咳(肺癆即ち肺結核) 喘息、羸瘦、慢性氣管枝加答兒、肋膜炎等の諸病の名灸として盛に應用せられてゐる。

### 痞根灸如何

答、第一腰椎棘狀突起の兩傍三寸五分一本又二寸五分に作るの處である。  
應用、胃部停滯、胃弱、胃加答兒、胃擴張、胃瘻、腸痙攣、腰腹神經痛等に症狀に應じて灸七壯乃至二十壯する。

### 竹杖の灸ごは如何

答、患者を直立させ、竹杖を床上にたて、臍(即ち神闕)で切り、後に廻して脊柱に



その竹杖を當て、杖頭の部に取穴する。これは命門に當る。(類經による)  
應用、五臓の熱を去る、發汗する。腎臟炎、腰腹神經痛、白帶下、小兒疳によし  
と言ふ。

### 騎竹馬の灸とは如何

答、元結を肘窩横紋の正中に當て中指尖端までを計りて之を切り、患者を竹の上  
に騎乗せしめて其竹の兩端を持ち揚げ、肘窩の正中から中指の尖端までを計つて  
切つてある元結を尾呂骨の尖端に當て、上行し、其端の盡る處に假點を附け其兩  
傍五分の處に左右二穴を採る。癰や疔の名灸であること、壯數二三十壯。

### 腰眼の灸とは如何

答、俗に言ふ亥の眼の灸であつて、伏臥或は直立すると腰部下端薦骨の後面に眼  
のように二ヶ所の陷凹部が出来る、即ちこれを探る、腰腹部疾患、婦人科病等に

良效がある。

### 脊背五穴の取穴法如何

答、第二胸推と尾呂骨尖端との間を元結で計つて之を切り、元結を二ツ折にして  
一端を第二胸推に當て、下垂し元結の上下に點を付ける。又此元結を二つに切り  
たるものを三つ折として△三角を作り其頂を前の點に當て兩角に點ずる一直線に  
上、中、下の三穴と中の兩傍に二穴と合せて五穴、即ち脊背の五穴である。

應用、小兒驚風(即ち腦膜炎、痙攣、搐搦)大人の癩癩等によい。灸三十壯を標準と  
する。

### 五臓とは何ぞ

答、(1)心臟、(2)肺臟、(3)脾臟、(4)肝臟、(5)腎臟を言ふ。

### 六腑とは何ぞ

答、(1)大腸、(2)小腸、(3)膽、(4)胃、(5)膀胱、(6)三焦を六腑と言つたようである。備考、「三焦は水穀の道路、氣の終止する所也」こ十四經和語抄には書かれてある、即ち徳川時代に岡本一抱氏は上記の如くに總説して、更らに之れを「上焦は飲食の入る所、中焦は飲食の消する所、下焦は水穀の下兩便の出づる所」ご解説し、和漢三才圖繪には「上焦は心下にして胃の上口にあり、中焦は胃の中脘にあり、下焦は膀胱の上口にあり」ご即ち消化、吸收、同化、排泄の生理作用を主宰する所、現代の學問から解釋すれば太陽叢に相當する。

艾葉ごは何ぞや並にこれが治療上の撰擇を記せ

(昭和貳年九月大阪府)

答、

艾葉ごは菊花植物(頭狀花科)の一種即ちよもぎの葉を蔭干にして乾燥して製したる植物纖維であつて灰白稍々淡黄色の物質である。艾は古くしてよく乾燥したる前記の色澤の研へたるものがよいのであつて色澤わ

るく夾雜物のあるものはよろしくない。

従つて切り艾ご稱へる所の紙で細き巻煙草の様に巻いて一定の圓柱狀ごなしたるものゝ如きは不可である。必ず散り艾の最良の物を用ひなければならぬ。

もぐさの種類類

(大正十五年十月鹿兒島縣)

散り艾切り艾ごは何ぞや

答、(A)散り艾は菊花植物(頭狀花科)のよもぎの葉を蔭干にして乾燥した灰白淡黄色の纖維で、何等の加工もしてないもので指頭で求むる大きさに作り施灸する。(B)切り艾は所謂散り艾を紙で巻いて圓柱狀ごしたもので、太きものも細きものもある、施灸の時は術者が思ふ通りの長さに切つて用ふるものである。

灸の歴史に就て知る所を記せ

答、灸術は明治以前では鍼術ご共に漢法醫學の重要な一科であつたのである。諸

書の記す所多少の相違はあるが、欽明又は推古の朝に支那から傳來したものであるらしい。無論壹千幾百年間に榮枯盛衰あつたであらふ事は言ふまでもない。徳川時代に諸種の社會的秩序がほゞ其緒につくと同時に永祿、天和の時代吉田意休、杉山和一氏等輩出して大いに氣をはいたものらしく其後御園、園田、後藤、菅沼等の諸氏によつて更に其眞價を發揮したもので、明治初年から其末年迄一時稍々沈衰しておつたようだが、一般大衆の信頼は決して地を拂つた譯ではなかつた。近來更に其勢ひを増し其原理は學問的に闡明せられんとしつゝある。又其研究者日に夜をつぐの有様である。

### 第五編 經穴學問題之部

穴とは如何

(昭和三年四月兵庫縣)

答、穴とは俗にツボと稱せらるゝ刺鍼點灸部の事である。即ち、俞穴、經穴、孔穴等と呼ばれるのであつて十四經に屬する正穴と、阿是の穴とを區別する。古來、五臟六腑(註、内臟)に經絡(註、身體のメネと脈の意、換言すれば血管と神經)は出入してあまねく身體を循る此經絡が身體の淺表に出づる所、入る所に鍼灸すべきツボを設けて之を俞穴といふのである。

古來よりの禁灸穴中著明なる穴五穴を擧げ禁すべき理由を記せ

(昭和貳年六月三重縣)

答、(A) 禁灸穴名

第五編 經穴學問題之部

(B)は禁灸の理由

(A)

(1)素膠

(2)迎香

(3)瘰癧門

(4)經渠

(5)人迎

(B)理由素膠は鼻尖であつて重要な顔面の中央に存する穴である。かゝる部位に灸をすえる時は容顏の美を損ずるが故に之を禁ずるのである。

元來顔面の各穴には常識的にも普通實際上禁灸すべきである（但し特別の場合には例外である）

迎香は即ち鼻翼根の外端、犬齒窩の部に在り昔から俗間犬齒を抜けば生命に關すると言はれて居る（其意恐くは犬齒窩は深きが故であらふ）そうした部位に存在するが爲に古書に禁灸と特定したかとも考へらる。

瘰癧門項窩素人のぼんのくぼの中央第一頸推と第二頸推との間であるもしも長

大鍼を以て内上方に刺鍼するならば延髓部をも刺鍼し得るであらふ然る場合延髓には種々なる重要な中樞がある計でなく呼吸中樞即ち生活點も延髓にあるのであるから昔から項窩ぼんのくぼは急所だと恐れられて居る。その爲にか否か往古より此穴所は古書には禁鍼禁灸としていましめられ、灸炷すれば嘔となるとせられてゐる。

經渠古書の寸口の脈、關部の動脈部にある穴であつて、つまり前膊前面の下端撓腕屈筋の拇指側撓骨動脈の下端普通我々が患者の脈を診る所であつて全身體中の代表的淺在動脈部である。古書には灸すれば人の神明を傷るとせられて居る。

人迎は上頸三角部の總頸動脈が内外頸動脈に分岐する部位にある穴で無論現代の解剖學上から云へば所謂急所である古書甲乙經には不灸禁深刺と書かれてある。

### 六つ灸の部位ご之を應用する疾病に就て記せ

（昭和二年春四月二十日奈良縣問題）

答、(一)肝俞、脾俞、隔俞、左右合せて六穴。

又(二)上膠、次膠、下膠、左右合せて六穴。即ち六ツ灸。

以上の六ツ灸は(一)は即ち崔知樞氏の四華患門であつて、主として肺結核、肺炎加答兒、氣管枝加答兒、毛細氣管枝炎、喘息、諸種の呼吸困難、腺病、羸瘦骨立者等に應用せられる。つまり換言すれば呼吸器病一切によしとせられてゐる、名家の阿是の名穴である。(二)は子宮内膜炎、子宮實質炎、卵巢の慢性炎、喇叭管の慢性炎、等の婦人科病及び、膀胱加答兒、膀胱痙攣、血尿、膿尿、尿閉、尿淋瀝等の諸症候、又は男女淋病等の、主として骨盤内臓器の諸疾患に應用するものてある。

備考。六ツ灸と言ふ穴名は、有名なる古書には發見する事が出来ない。これは余の研究がまだ足りないからであらふ。(但し醫學入門に六華の穴あり)けれども一家獨特の私方、又は秘方として、下の六ツ灸、上の六ツ灸、胃の六ツ灸、腹の六ツ灸等、よく見聞する所である。大阪市内を一時間も散歩するなれば、必ずや六ツ灸なるものを發見し得る。

どうも此事實から考察すると經穴を左右三穴宛、背部に、腰部に、臀部に、隨時求めて左右合せて六穴を取穴し、所謂六ツ灸となすが如くである。四華患門を取穴して、六ツ灸となすが如きは最も、傳統をも尊重し、又近代科學的でもあり、合理的であつて六ツ灸の答案としても實地開業上六ツ灸を標榜するとしても最も無難と考へられる。

このように檢討、推理して考察すると、この理に準ずるものとして三焦俞、腎俞、氣海俞を腰の六ツ灸に撰定して、胃加答兒、神經性胃筋アトニー、消化不良、胃擴張、胃神經痛等胃の諸疾患、十二指腸加答兒、加答兒性黄疸、小腸加答兒、腸加答兒、腸痙攣、腸筋肉弛緩症等腸一切の疾病に應用して胃腸の六ツ灸とも言ひ得べく。上次中膠六穴を取穴して、前記の如く骨盤内臓器すべての病患に應用する事も下の六ツ灸など、言ひ得る事は勿論である。更らに此理を押し擴めて、上腹部、中腹部、下腹部に、任意左右三穴づつ、を取穴して、夫れく治療應用の處方を講ずるも徒勞ではあるまい。要するに、六灸は氣概あり見識ある尊敬すべき名家苦心の私方であること理解

第五編 經穴學問題之部  
する事が正當で且至當であらふか。

胃の六つ灸とは何か (大正十四年四月廣島縣)

答、左右の膈俞、肝俞合せて四穴、脾俞左右合せて二穴、合計六穴、即ち崔知悌氏の四華患門である。又私方として脾、胃、三焦俞左右合せて六穴を取穴してもよい。

次の諸穴の部位を記せ (大正十五年四月香川縣)

瘡門、膈俞、關元、懸鐘

答、(1)瘡門、一名瘡門とも言ひ項窩の中央である。(2)膈俞、第七胸椎棘状突起兩傍一寸五分の處、即ち第七第八胸椎横突起間。(3)關元、石門の下一寸、臍下三寸白條線中。(4)懸鐘、陽輔の下一寸、外踝の上三寸の處。

胃に當る穴名と刺鍼の深さ如何 (大正十五年四月新潟縣)

答、(A)穴名、鳩尾、巨關、上腕、左の幽門、通穀、不容、承滿、梁門、等。  
(B)深さ刺鍼の個人の體格と腹壁の脂肪筋肉の肥瘦によるが、大概一寸内外刺入せなければならぬ。

前頭部髮際にある穴名並に其穴中に禁鍼穴あらば  
其名稱を記せ (大正十五年四月香川縣)

答、(A)穴名、神庭、曲差、本神、頭維。  
(B)禁鍼穴、神庭。

胸部腹部に於ける禁鍼穴を記し鍼の注意を記せ

(昭和二年六月三重縣鍼術問題)

答、Aは禁鍼穴名

(B)は鍼の注意

(A)、(1)雲門、(2)膻中、(3)乳中、(以上胸部)、(4)鳩尾、(5)氣衝、(以上腹部)

(B)胸部では深刺して無意味に肺臟を刺すの必要なく、又膈窓、乳中、乳根等の心臟部に於て深刺すると無意味に心臟の實質を刺す事となる。それ計てなく胸部諸穴を刺鍼する時肋骨下縁から少し内上方に鍼尖を向はしむると肋間神經を刺戟して肋間神經痛を來し易い。

腹部では何れの場所に刺鍼するも大害はないが腹膜の外板即ち體壁葉は有痛性で頗る知覺過敏であつて粗暴な鍼をする患者を驚かすから、普通細鍼を以て押手刺手に充分の注意をなすべきである。

其他妊婦に刺鍼する場合は其妊娠月數に應じて腹部の各穴は實地上禁鍼とする。理由は妊娠子宮の體部筋はよく收縮し易く又胎兒の眼や心臟部を刺鍼する恐れがあるからである。

### 大迎曲池足の三里の部位並に解剖的關係

(十三年十月奈良縣)

答、(1)大迎、(2)曲池、(3)足の三里。

(3)三里、部位、膝眼から解路かいけいに向つて下る事三寸即ち指で脛骨の前面を壓上おつじようすると指の止まる所の外方約一寸の處。

解剖的關係、長總趾伸筋しんけんと前脛骨筋との間、返廻脛骨動脈、前脛骨動脈、深腓骨神經、脛骨神經の分枝。

(2)曲池、部位、手掌を胸に供して之を取るの處であつて、肘窩横紋の外端である。解剖的關係、上膊骨外上髁と撓骨小頭との關節部、膊撓骨筋、返廻撓骨動脈、撓骨神經。

(1)大迎、部位、下顎骨下縁、咬筋附着の前縁動脈手に應ずるの部。解剖的關係、咬筋停止部、外顎動脈、上顎皮下神經、下顎神經の分枝。

### 胃痙攣の要穴を記せ

(大正十五年神奈川縣、十三年三月東京府)

答、肝、膽、脾、胃、三焦俞、左の不容、承滿、手の三里。

背部禁鍼穴名を記せ (十三年十一月熊本縣)

答、肩井、神道、靈臺。

備考、肩井を禁鍼とせるは十四經和語抄による。

曲垣の解剖的部位並に之に關係する血管神經 (十五年四月靜岡縣)

答、

- (A) 解剖的部位、肩胛骨の中央、肩胛棘の上、僧帽筋、棘上筋中。
- (B) 關係する神經血管、副神經、肩胛上神經、横肩胛動脈、

胸部及び腹部に於ける禁灸穴を問ふ (八年十月兵庫縣)

答、乳中、神闕、淵液。

阿是の穴とは何ぞや (八年十月大阪府其他各府縣)

答、(1) 阿是穴とは疼痛ある場所を壓して輕快を覺ゆる部である。と言ふ人がある  
 (2) 決して(1)の如きは阿是穴ではない。十四經の正穴以外に於て一定の別穴即ち阿是の穴がある。例へば腰眼、中樞の如きである。道を行くに正道を行かずして何れも田の畦を間道近しとするが如く正穴にたよらずして奏效を早く擧げんが爲に疼痛等に對して即效ある部位を撰び用ふるものであつて、やつぱり一種の方則のあるものである。

左の經穴の部位を問ふ (大正十三年三月福井縣)

人迎 風池 中庭

答、(1) 人迎、上頸三角部、内外頸動脈の分歧部、結喉の外方一寸五分、動脈搏動部。  
 (2) 風池、腦空の直下髮際陷凹中、瘧門の兩傍二寸の處、之を壓すと耳に引いて痛む。  
 (3) 中庭、胸骨劍狀突起と劍身との關節部を上方へ六寸の凹陷中。



備考、部位を問ふと言ふ問題は、筋神經脈管等の解剖上の關係はいらぬ。

石門の部位及び鍼灸の可否如何

答、(A)位置、下腹部の白條線中氣海の下五分、臍下二寸の處一名丹田である。  
(B)鍼灸の可否、鍼灸共に可し、但し四ヶ月以後の妊婦には禁鍼灸穴である。

足の踵にある經穴の名稱及び其部位如何 (大正十一年十月京都府)

答、(1)僕參、跟骨の下、即ち後跟部の尖端の中央。  
(2)大髻、内踝の後、跟骨の前上部陷中。  
(3)水泉、足附關節の内側、内踝の下、少し後凹陷中。

承山崑崙は如何なる疾病に應用するか

答、承山、局所痙攣、便秘、鶴亂、脚氣、下肢痛、麻痺、歩行困難等。  
崑崙、頭痛、眩暈、小兒急痢、脚氣、腺病、喘咳等。

白條に有する經穴の名稱及部位 (大正十二年十一月愛知縣)

答、(A)名稱、鳩尾、巨關、上腕、中腕、建里、下腕、水分、神闕、陰交、氣海、石門、關元、中極、曲骨。

(B)部位、鳩尾は劍尖の下五分に始り、其下一寸は巨關であつて、夫れ以下陰交迄皆一寸宛白條腺を下る、氣海は陰交の下五分、石門は氣海の下五分、關元は石門の下一寸、曲骨迄一寸宛下る、そして神闕は臍の中央である、極骨は恥骨軟骨の縫合部である。

脊柱の兩側三寸にある穴名を擧げよ (大正十年四月滋賀縣)

答、肩外俞、附分、魄戶、膏肓、神堂、譚譚、膈關、塊門、陽綱、意舍、胃倉、盲門、志室、胞膏、秩邊。

三陰交心俞の解剖的位置並に筋血管神經の關係を問ふ (大正十年四月愛知縣)

答、(1)三陰交、内髁の上三寸即ち脛骨の後内端であつて、筋は比目魚筋の前縁、長總趾屈筋の下部である、動脈は後脛骨動脈の分枝が循り、神経は脛骨神経の分枝が分佈する。

(2)心俞、第五胸椎棘状突起の兩傍一寸五分の處であつて、筋は上層が僧帽筋其下は後上鋸筋、薦骨脊柱筋である。動脈は横頸動脈の下行枝、後肋間動脈が分佈し、神経は副神経、後胸廓神経、肋間神経、背椎神経の後枝が分佈する。

俠白尺澤の部位と主治を語れ

(大正十年五月高知縣)

答、(1)俠白、部位は天府の下一寸、尺澤の上五寸動脈中にある、二頭膊筋と内膊筋の間である。主治は心臟病、心悸亢進、其他胸内不安、及上肢の疾患等。  
(2)尺澤、部位は肘窩横紋の稍中央、動脈の搏動部。主治は肺臟諸疾患、ヒステリ1、神経衰弱、小兒疳虫、小兒搐搦等である。

頸部に存する穴名と禁鍼禁灸の區別並に其應用を記せ

(大正十四年四月大阪府)

答、(A)穴名、翳風、天容、天窓、缺盆、扶突、天鼎、廉泉、人迎、水突、氣舍、天突。

(B)禁鍼禁灸、人迎(禁鍼灸)、缺盆(禁鍼)。

(C)應用、(1)翳風、耳下腺炎、顔面神経麻痺、瘰癧等。(2)天容、頸淋巴腺腫、後頭神経痛、耳の疾患、斜頸、齒痛等。(3)天窓、中風、口眼窩斜、頸部、肩胛部瘰癧等。(4)缺盆、氣管枝加答兒、肩胛部の疼痛、瘰癧、上肢瘰癧、上肢神経痛等。(5)扶突、咳嗽、唾液分泌過多、喘息、舌骨筋痙攣等。(6)天鼎、氣管枝炎、扁桃腺炎、嚙下困難等。(7)廉泉、咽頭疾患、氣管枝加答兒。(8)人迎、禁鍼灸。(9)水突、肺結核、百日咳、呼吸困難等。(10)氣舍、腦疾患、咳嗽、扁桃腺炎、嚙下困難、肩部諸筋の瘰癧痛等。(11)天突、甲狀腺腫、咽頭病、咳嗽等。

備考、經穴の問題は大體皆大同小異である。「部位を記せ」「適應症を挙げよ」「解剖的部位を記せ」「禁鍼灸の區別如何」と言ふ様なのが澤山ある。

左の經穴を記せ

(大正十五年十月滋賀縣)

(1)鳩尾 (2)陰交 (3)石門 (4)肩井 (5)氣舍

答、1)鳩尾。胸骨劍尖の下五分の陷中。  
2)陰交、臍下一寸、曲骨の上四寸、恥骨軟骨接合の上端から上方へ五寸、白條線中。

(3)石門、氣海の下五分、臍下二寸、白條線中。

(4)肩井、肩の中央、肩胛骨と鎖骨との中間の陷部、鎖骨上窩の上中央、僧帽筋の前縁。

(5)氣舍、鎖骨の上方天突を挟む少し上の陷中。

備考、經穴は十四經に準じたものでなければ各府縣共檢定に合格出來ぬ。一二の經穴學書はあるが繁簡要を得て居らぬから受験用には不向きである。そして私は専ら受験生の爲に「簡明鍼灸經穴學」を出版して居る、本書と共に讀まれるよう御すゝめしておく。本書には病理學の次に參考經穴學があるから参照せられたい。

湧泉の取穴法を問ふ (大正十二年十一月札幌)

答、足蹠の中央、踰趾側によつた方にあつて、足を屈め趾を捲きて陷凹部現はるる部に之を取る。

大迎肩髃伏兔の部位並に適應症を問ふ (大正十五年春大分縣)

答、(1)大迎、部位(前三四五頁を参照せよ)。適應症、顔面神經麻痺、三叉神經痛、咀嚼筋麻痺、下齒痛等。

(2)肩髃、部位肩端の中央、兩骨の間、巨骨穴の直下、上肢を舉げて凹む所、臂を舉げて之を取る。適應症、三角筋ロイマチス、頭痛、肩胛部痙攣、肘關節炎等

(1)伏兔、部位大腿の外側兔の伏したる如き肉の隆起の中央、適應症、脚氣、膝部厥冷、腸カタル、腸痙攣、其他に應用する。

翳風郄門四白消礫陽陵泉の位置並に其部の

神經と此穴を應用する重なる疾病を記せ

(大正十五年十月奈良縣)

- (1) 翳風、耳翼下部凹陷中、口を開くと空際を感ずる所、之を壓すれば耳に引ひて痛む、神經は大耳神經、迷走神經耳枝、副神經の分枝。  
應用、耳下腺炎、外聽道炎、耳聾、言語不能、耳鳴等。
- (2) 郄門、前膊前面の中央、掌後即ち手掌の上方五寸、尺澤と大陵との中央、神經は正中神經、内膊皮下神經。應用は心臟の疾患、ヒステリー、惡心、嘔吐、小兒疳虫等。
- (3) 四白、瞳子の直下一寸、下眼窠孔部、神經は顔面神經の顴骨神經、三叉神經の下眼窠神經。  
應用は眼神經痛、角膜翳、角膜實質炎、三叉神經痛、顔面神經、麻痺、痙攣等。
- (4) 消礫、上膊の後面、三角筋停止部の下方約一寸の處、神經は撓骨神經。  
應用は、頭痛、癩癩、其部のロイマチス、肩部痙攣、上膊神經痛等。

- (5) 陽陵泉、膝下一寸、腓骨小頭の少し前下部、神經は腓骨神經の分枝。  
應用は、膝關節炎、膝關節神經痛、顔面浮腫、下肢筋の痙攣等。

孔穴と經穴の關係を記せ

(大正八年鹿兒島縣)

答、殆ど同様であるが、嘗つて十四經發揮の主として行はるゝ以前は兪穴と言ひ十四經行はれて經穴と専ら稱へられ、往年文部省で大澤岳太郎博士を主査として兪穴を調査した時には孔穴と言つた。

骨度法とは何ぞ

(大正十三年奈良縣)

答、灸科學の部を見よ。

頭部正中線の穴名と部位を記せ

(大正十四年九月東京府)

答、(1) 神庭、眉間の直上前額髮際。(2) 上星、前頭大額門の前下部髮際を入る事一寸。(3) 顴會、所謂乳兒のオドロコ即ち大額門髮際を入る事二寸。(4) 前頂、前頭髮

際を入れる事三寸五分。(5)百會、矢狀縫合と兩耳を上方へ連ねたるものこの交叉部  
前頭髮際を入れる事五寸。(6)後頂、後頭髮際を入れる事六寸。(7)強間、後頭髮際を入  
る事四寸五分凹める中。(8)腦戸、外後頭結節の直上、外後頭髮際を上る事二寸。

## 第六編 鍼灸病理診斷學

### 問診とは何ぞや

答、家族の病歴史、既往症、現症などを聞く事である。

### 視診とは何ぞや

答、身長、體格、榮養状態、體質、皮膚の性状、立位、臥位、歩行、精神状態、  
顔貌、舌の状態等をよく鍼灸醫が視察する事である。

### 普通理學的內科的診察法如何

答、住所、氏名、年齢、職業を聞いてカルテに記入し、問診しつつ、視診を行ひ、體温を  
檢し、撓骨動脈、腕脈を調べ、聽診器で呼吸の變化の有無や、心音の變化の有無を

調べ、打診で胸腹部内臓の變化を診て、觸診で壓痛、知覺過敏の有無、腫瘍の存否等を知る事である。

診察とは何ぞや

答、問診、視診、觸診等を一般理學的診察法で診察して疾病を診斷する事である

不問診察法とは何ぞや

答、問診を行はずして、視診、觸診、一般理學的診察法により病歴、現症、病變等を察する事である。

症候とは何ぞや

答、普通生活現象の異常と變化を言ふのである、自覺症候(頭痛の如き)、他覺症候(發熱の如き)の二ツを大別し、又直達症候(痲痺ある部に現はれる症候)、遠達症候(腎炎の浮腫の如き)、前

驅症候(一定の病型を現す前の不定の病候)指定症候(糖尿病の時の尿中に於ける糖の檢出の如き)を區別するものであつて是等のすべての症候を集めて症候群と言ふのである。

疾病は何によつて起るか

答、疾病とは細胞そのもの、非生理的現象であつて、細胞の形態的、官能的、數學的等の變化、即ち細胞の生理的狀態に變化が生じたならばそれが直ちに疾病である。此觀察をウイルヒョウの細胞病理學と言ふ。

内因外因とは何か

答、非生理的の刺戟は内に作用して内因となり、外より作用して外因となるもので、疾病とは内因と外因によつて來る所の細胞の形態的又は官能的變化に外ならない。これが即ち病因である。

病因と鍼灸醫術との關係如何

答、刺戟の平衡は我々の健康時である、一度刺戟の平衡が失はれて、細胞に變化を來せばこれが疾病であるから、機械的刺戟たる鍼術、温熱的刺戟、非經口的蛋白質的刺戟である灸術の善用、應用によつて、疾病を治癒せしめ得るのは科學的自明の理である。

### 官能的疾患器質的疾患とは何ぞや

答、現今科學の範圍に於て細胞の變化を發見する事が出來ずして、たゞその現象即ち機能(官能)丈けが非生理的であるものを官能的疾患と言ふ。一例を挙げれば原發性神経痛、原發性癩癩の如きである。此官能的變化を研究する學科を病態生理學と言ふ。

現今科學の範圍に於て肉眼的、顯微鏡的、レントゲンの等にて細胞の病的變化を指摘し得るものを器質的疾患と言ふ。一例を挙げれば肺結核、腎炎、脚氣等大方の疾病はこの部類に屬するものであつて、此器質的變化を研究する學問を病理學と言ふ。

### 發病經過轉歸豫後と言ふ術語の説明

答、疾病の初めは發病、發病より疾病の終る迄は經過、疾病の終りを轉歸、と言ふ。疾病の經過と轉歸を豫言するのを豫後と言ふのである。

### 豫後の分類

答、キツと全快するものは良豫後、治不治の不明のものは疑豫後、きつと治らぬか又は死ぬるものは不良豫後である。

### 經過の區別

- 答、(A)電撃性、發病と同時に死ぬるもの。(又最急性とも言ふ)
- (B)急性、經過一週以内のもの。
- (C)亞急性、經過一ヶ月以内のもの。
- (D)慢性、經過前記三經過以外に長引くものは所謂慢性である。

疾病進行状態による區別

答、(A) 増進期、極期、回復期の順序を以つて経過するもの(麻疹の如きは其好例で多くの疾病は此型に属するものが多い)

(B) 常に増進して終に生命を奪ふもの(癌腫、悪性腫瘍、悪性腫瘍上皮腫の如きもの)

(C) 常に退行性なるもの(老人性萎縮腎、急性アルコール中毒の如き)

全身病局所病

答、(A) 全身病、熱性傳染病、寒冒等て一般内科的疾患に全身病は多い

(B) 局所病、淋疾、關節炎の如きものをいふ

續發症合併症とは

答、初め尿道カタルで、次に膀胱カタルを來すは續發病。

脚氣があつて肺尖カタルを思ふが如く全く、別な病氣が同時に來るものは合併症

である。

進行性病變とは

答、癌腫、結核の如く病變ある組織細胞の生活機能の増進するものを言ふのであつて(A) 増生、(B) 肥大、(C) 再生等を區別する

退行性病變とは何ぞや

組織細胞の生活機能の減退するもので

(A) 化生、(B) 浸潤、(C) 萎縮、(D) 變性、(E) 壞疽を區別する

炎症とは何ぞや

答 昔は炎々として熱く痛いものを炎症と言つたので、潮紅、灼熱、腫脹、疼痛ある



ものは皆炎症と考へたのであるが、今は病理學上、

- (A) 刺戟による組織の變化(動物學的、理、化學的、光線的等の刺戟)。
  - (B) 血漿や血球の血管外の滲出。
  - (C) 其部の組織細胞の増殖等の事實を委しく觀察して、
- (A) 變性炎 (B) 滲出炎、(C) 増生炎  
等に區別する。

### 水腫と浮腫の區別を論ぜよ

答、(A) 水腫、は生理解剖學的腔洞面、即ち關節腔、肋膜腔、陰囊等に病的に漿液性物質が蓄溜した場合を言ふ、  
(B) 浮腫、は組織間隙に漿液性物質、其他、病的滲出性物質が滲出した場合を言ふのである。多くの場合組織の鬆粗な部位に來るものである

### 神経痛と神経炎との區別

答、(A) 神経炎  
(1) 寧ろ持續的疼痛である。  
(2) 壓痛點はない、炎症のある全神経枝に壓痛を感じる。またその分佈せる筋にも痛を感じる。初めは其分佈區域に腫脹があり、次に筋の脱力を現すものである。  
(3) 神経組織に病理學的變性を伴つてゐる。

### 知覺神経の刺戟症狀とは何ぞや

答、生理的に非らざる、即ち普通現はれざる感覺、即ち蟻走感、鈍痛感、灼熱感、搔痒感(むづ／＼こいらがゆいこと)、冷感、緊張感(きんばるような感覺)、等の感覺をいふのである。痛み、疼き、なども矢張り知覺神経の刺戟症狀である。

### 神經痛とは何ぞや

答、定義、神經痛は一定の神經の徑路に沿ふて發作性に來る疼痛であつて、時間的には不規則なる發作を反覆するもので、一時輕快しておつた疼痛が急に再燃したりする、而してこれには原發性純粹神經痛と、症候性神經痛とを區別する。原發性神經痛は痛み以外に何等の原因をも所見をも發見し得ないものである。症候性神經痛は外傷、中毒、腦脊髓の疾患、妊娠、熱性傳染病、婦人科的疾患等の一つの分症として現れるものを言ふのである。

症候、疼痛は多くの場合發作性で鑽るが如く、裂くが如く、灼くが如くなど形容せられて居る、一般に時間的には不規則なる發作を反覆するもので間歇時は何の異常もない。所患神經の徑路に一定の輕壓によつて疼痛を増す部位があるこれがツワレー氏點である。又寒冷感、蟻走感、鈍痛等の知覺異常を伴ふ事もある。まれには運動神經が刺戟せられて反射的に筋の痙攣、麻痺、血管神經の異常までも伴ふ事もある。

診斷、疼痛の性状と、ツワレー氏點の存在とですぐ分る。

原因、原發性のもものは遺傳、體質、貧血、心理的、知覺過敏、過勞、睡眠不足寒冷、浸潤、壓迫等。

症候性のもものは外傷、中毒、腦脊髓の疾患、妊娠、熱性傳染病、婦人科的疾患等である。

### 痙攣とは何ぞや

(大正十三年四月北海道廳其他各府縣)

答、定義、痙攣とは運動神經の異常であつて意志に反して來る筋肉運動であつてつまり筋肉の一弛一縮が交互に反覆する事である。之を筋の持続性收縮即ち強直性痙攣と、短時に一弛一縮が反覆する所の間代性痙攣との二種に大別する。

備考。筋の痙攣はその痙攣の程度と状態とによつて、

- (イ) 痙攣様抽搐(普通の場合間代性に發し強直性を交ゆるもの)
- (ロ) 痙攣(強弱種々なる筋の一弛一縮運動)
- (ハ) 震顫(多くは手に發するもので所謂手指を細かく振はす事)

- (ニ) 舞蹈狀運動(複雑なる不随意運動)
- (ホ) アテトーゼ(緩漫に發する一種固有の不随意運動)等を區別する。

麻痺とは何ぞや (大正十三年東京府、大正十四年四月北海道廳)

答、定義、筋、運動神經の随意運動が障害せらるゝものである。  
 分類、完全麻痺は運動の全く不能なるもので又癱瘓とも言ふ。不全麻痺は運動が  
 減弱したものであつて、又萎弱とも言ふ。  
 區別、完全麻痺、不全麻痺、及び對癱原因が脊髄、腦髓にあつて末梢に即ち左  
 右の上肢下肢四肢等に来るもの。偏癱原因は主として腦髓時とする脊髄にあつ  
 て右又は左半身に来るもの所謂腦溢血の半身不隨等、交叉性偏癱は右の上肢と左  
 の下肢とに来るもの原因多くはワロリ氏橋の附近にあるもの、局癱は一肢又は一  
 部の筋肉に限局せるもの。其他中樞性と末梢性とを區別する。  
 中樞性のものは、反射亢進、麻痺部の痙攣があり筋の榮養は障害されない。  
 末梢性のものは、反射消失、麻痺部の弛緩、筋の削瘦がある。

脊髄斷區とは何ぞや

答、脊髄斷區とは脊髄神經根の分佈區域と脊髄そのものを横斷したるものを言ふ  
 のである。例へば第三腰椎の斷區に病變があることすれば四頭股筋と内轉筋の運動  
 と、大腿前内側と膝部との知覺と、膝蓋腱反射とに障害を來すものである。

脊髄麻痺と脚氣麻痺との區別 (大正八年三月山口縣)

- 答、(A) 脊髄性麻痺
- (イ) 必ず膀胱、直腸麻痺等の障礙がある。
  - (ロ) 多くの場合心臓障病はない。
  - (ハ) 褥瘡を發する。
  - (ニ) 初め帶狀痛がある。
  - (ホ) 脊髄の發病部位によつて麻痺部が違ふ。
- 
- (B) 脚氣の麻痺
- (イ) 多くの場合に於て膀胱、直腸麻痺はない。
  - (ロ) 多くの場合心臓障病があり、心運動は亢進して胸部全體に心音が波及する。
  - (ハ) 褥瘡を發する事はめつたにない。
  - (ニ) 帶狀痛がない。
  - (ホ) 脚氣の場合は脊髄斷區のように麻痺

(へ) 脊髓勞等の時は第一神経痛期、第二共働機變調期、第三截癱期の區別がある。(等々以下略)

部の區別がはつきりしない。(へ) 脊髓勞のような區別がない。(等々以下略)

中樞麻痺と末梢麻痺との鑑別

(昭和三年四月兵庫縣)

答、(A) 中樞性

- 一、反射機能の亢進
- 二、麻痺部の痙攣
- 三、筋肉栄養は障害せられない

(B) 末梢性

- 一、反射機能の消失
- 二、麻痺部の弛緩
- 三、筋肉は變性消瘦を來す

下肢の運動障害は如何なる場合に來るや其主例を

五ツあげ鍼術の適否を記せ

(大正九年十二月大阪府)

解題、主例とは主なるもの、意味であらふ。

答、

其主なる例五ツ、(1) 脊髓勞、(2) 脚氣、(3) 腦性麻痺、(4) 坐骨神經麻痺、(5) ヒステリ性下肢麻痺。

其適否、四例はすべて適應症である、一例は不適應症であるとも言へる、(1) 脊髓勞には對症的にはあるが刺鍼治療を企てる事は少くとも慰安なるは勿論多少の効果はある。(2) 脚氣に對しては血液循環の促進によつて新陳代謝を旺盛ならしめ抗體の産生を促し運動神經機能の回復を期待し得る。(3) 腦性麻痺に對しては疑適應であるが無効とも斷言出來ない。(4) 坐骨神經麻痺に對しては運動神經の麻痺を回復し得る(其原因にもよるが)。(5) ヒステリー性麻痺には知覺神經の興奮を計る事によつて反射性に運動神經の官能が回復する。最適症である。

關節ロイマチスと神経痛との鑑別

(昭和三年三月東京)

答、(A) 神経痛

(B) 關節ロイマチス

- (1) 疼痛は發作性、又は間歇的の劇痛である。
- (2) 炎症々状がない。
- (3) 一定の壓痛點がある。
- (4) 強壓で輕快する場合が多い。
- (5) 指壓でへこまぬ。

腸痙攣と腹膜炎との鑑別

(出題縣名不詳)

- (1) 疼痛は持続性である。
- (2) 腫起、疼痛、浸潤、灼熱等の炎症々状がある。
- (3) 壓痛點がない。
- (4) 壓迫で疼痛は増劇する。
- (5) 指で壓へると痛くて陥む。

答、(A) 腸痙攣

- (1) 發作性劇痛。
- (2) 上體を屈して腹部を強壓してゐる。
- (3) 腹部膨滿せぬ。
- (4) 發熱はない。
- (5) 悪心嘔吐は少す。

(B) 急性腹膜炎

- (1) 追々劇しくなる持続性劇痛。
- (2) 仰臥して腹部に觸壓を許さぬ。
- (3) 腹部膨滿する。
- (4) 熱がある。
- (5) 悪心嘔吐がひどい。

肋間神経痛と肋間筋ロイマチスとの鑑別と其療法

(大正十一年十月京都府)

答、(A) 鑑別は、神経痛とロイマチスとの鑑別(前々項)を見よ。

(B) 其療法、肋間神経痛には鎮靜手技を以て其壓痛點を刺戟し、肋間筋ロイマチスには肋間神経を刺戟せぬようにして(此神経を刺戟すると肋間神経痛を起す)肋間筋に廻旋術等を施して血管を擴張せしめて新陳代謝を旺盛にし、又背部、肩部等に誘導する。

備考。ロイマチス、神経痛に對する刺戟、又は灸療法は各内科各論の其部を参照するごよす。

漿液性關節炎の症狀鑑別及び灸治の奏效理由を問ふ

(大正十一年六月富山縣)

答、(A) 症狀、關節は肥厚腫脹し、皮膚潮紅し、皺壁を失ひて滑澤となり、觸壓によつて波動を知る事が出来る。

(B) 鑑別

- (1) 淋毒性關節炎は淋疾の既現症があり、膝關節、足關節を侵すものが多い。
- (2) 慢性關節炎は徐發し熱はない、關節は漸次變形や強直を呈する事が多い。
- (3) 化膿性關節炎は悪寒戰慄が反覆して一般症狀が重い。
- (4) 關節神經痛は痛む時と痛まぬ時とがあり、炎症々狀がない。
- (C) 灸治療の理由、は灸科學の「生理的作用」「病理的作用」の部を見よ。

肋膜炎と肋間神經痛との鑑別

答、(A) 肋膜炎

- (1) 疼痛は持続性である。
- (2) 多くの場合熱がある。
- (3) 痛む部位は季肋部から背部に及ぶ。
- (4) 咳嗽が大抵はある。
- (5) 壓痛點はない。

(B) 肋間神經痛

- (1) 疼痛は間歇性である。
- (2) 多くの場合熱はない。
- (3) 必ず左側に來るものが多い。
- (4) 咳嗽はない場合が多い。
- (5) 脊椎點、側點、胸骨點、三ヶ所の壓痛點が必ずある。

胃神經痛(胃瘳)と膽石疝痛との鑑別

答、(A) 胃瘳

- (1) 嘔吐はあつても決して惡寒はない。
- (2) 疼痛は主として左方で、又強壓で緩解する。
- (3) 黃疸はない。

答、(B) 膽石疝痛

- (1) 發作時に通常嘔吐と共に必ず惡寒がある。
- (2) 疼痛は右方で、按壓すると痛みは増す。
- (3) 黃疸がある。

胃潰瘍と慢性胃加答兒との鑑別

(A) 胃潰瘍

- (1) 發作性劇痛で限局性である。

(B) 慢性胃加答兒

- (1) 疼痛は持続性で鈍痛である。

- (2) 吐血、主要な徴候である。
- (3) 年齢、中年の者に多い。
- (4) 舌、赤色で滑澤である。

(2) なし。

- (3) 壯年者及び老人に多い。
- (4) 必ず厚き舌苔がある。

### 肩引肩を越すとは何ぞや

健康なりし人が急に心臓麻痺を以て鬼籍に入る場合、又は電撃性腦溢血を以て急死する場合を言つたものと考へられる。

### 癥とは何か並に其鍼療の部位を記せ

(大正七年九月大阪府)

答、(A) 癥とは何か、胃痙攣、即ち胃神経痛である。

(B) 鍼療の部位、胃兪、三焦兪、手の三里、合谷。

備考。其詳細は鍼灸内科各論「胃痙攣」の部を見よ。

### 疝とは何か並に疝が腹に入るとは何ぞや

(出題経不明)

答、(A) 疝とは主として激甚なる腰腹神経痛の事であるが、一般大衆の間には腰筋のロイマチス、腸間膜神経痛、即ち腸痙攣までも總括されてゐる。

(B) 疝が腹に入るとは腹部に於ける激甚の疼痛に苦しんで死すものを言ふのであつて(A)の部に記したる神経痛類とは病理學上無關係である。腸管捻轉、急性腹膜炎、心臓麻痺等を素人達が早合點して、思ひ違ひをして疝が腹に入ると死ぬると言ひ傳へられたものである。

### ルンバーコ(俗名)とは何ぞや

答、原因不明の腰腹神経痛を言ふものゝようである。

### 癲癇とヒステリー大發作との鑑別

答、(A) 癲癇

(1) 急に人事不省になる。

(2) 口角泡を吹く、舌を咬む。

(B) ヒステリー大發作

(1) 除々に来る、全く失神してゐない。

(2) 泡をふかぬ、舌を咬まない。

- (3) 瞳孔反應がない。
- (4) 顔面筋痙攣す。
- (5) 全感覺がなくなる。
- (6) 發作時間三十秒、一分、二分、三分位である。

### 腦充血と腦貧血との鑑別

- 答、(A) 腦充血
- (1) 顔面潮紅、腫脹、充血する。
  - (2) 瞳孔散大、又は縮少す。
  - (3) 脈搏強實。
  - (4) 淺在動脈の搏動を見る事が、容易に

- (B) 腦貧血
- (1) 蒼白、冷汗淋漓。
  - (2) 散大す。
  - (3) 脈貧數幽微。
  - (4) わからぬ。

出来る。

- (5) 原因は貧血と異なる。
- (6) 頭部を低くするとすぐ眩暈を發す。

### 三叉神經痛と偏頭痛との鑑別

- 答、(A) 三叉神經痛
- (1) 疼痛は發作性でよく間歇する。
  - (2) 運動榮養障礙がよくなる。
  - (3) 一定の壓痛點がある。
  - (4) 老年に多い。

- (B) 偏頭痛
- (1) 發作性でなく寧ろ稽留性である。
  - (2) ない。
  - (3) ない。
  - (4) 青年に多い。

### 充血鬱血とは如何

答、(A) 充血

第六編 鍼灸病理診斷學

(B) 鬱血



- (1) 動脈管が擴張して動脈血が集注するもの。
- (2) 潮紅す。

- (1) 靜脈管が擴張して靜脈血が集中するもの。
- (2) 紫藍色を呈す。

### 胃癌と胃潰瘍の鑑別

答、(A) 胃癌

- (1) 年齢、老人に多い。
- (2) 経過、約二年位で死ぬ。
- (3) 悪液質を發す。
- (4) 吐血、はコーヒ渣様である。
- (5) 疼痛、は劇甚て持続性。
- (6) 末期には觸診で腫瘍がわかる。
- (7) 淋巴腺腫脹す。

(B) 胃潰瘍

- (1) 中年の人に多い。
- (2) 死ぬる事少い。
- (3) 發しない。
- (4) 純血である。
- (5) 發作性で食後に發す。
- (6) 腫瘍がない。
- (7) 淋巴腺腫脹しない。

### 腹水と卵巣囊腫との鑑別

答、(A) 腹水

- (1) 腹部平等に膨大す。
- (2) 體位によつて濁音界が變化する。
- (3) 既往症が異なる。

(B) 卵巣囊腫

- (1) 患部に限局して隆起す。
- (2) 體位の如何に關しない。
- (3) 既往症が異なる。

### 肺結核と慢性氣管枝加答兒との鑑別

(A) 肺結核

- (1) 傳染による。
- (2) 咯血がある。
- (3) 水泡音は肺尖に聽く事が多い。
- (4) 打診上濁音がある。
- (5) 必ず速に瘦せる。
- (6) 年齢思春期以後の壯年者に多い。

(B) 慢性氣管枝加答兒

- (1) 傳染に關せず。
- (2) 咯血がない。
- (3) 肺の基底で聽く事が多い。
- (4) 濁音はない。
- (5) 急には瘦せてこない。
- (6) 成年以後及び老人に多い。

### 咯血と吐血の區別

答、(A) 咯血

- (1) 咳嗽と同時に來るものが多い。
- (2) 結核から來る。
- (3) 鮮紅色である。
- (4) 食物や胃内容物が混じてない。
- (5) 既往症が違ふ。其他略。

(B) 吐血

- (1) 咳嗽なしに來るものが多い。
- (2) 胃潰瘍や胃癌の破壊から成る。
- (3) 暗赤色である。
- (4) 混じてゐる。
- (5) 既往症が異なる。其他略。

### 肺結核と肋膜炎との鑑別

(A) 肺結核

- (1) 陷没の部位、鎖骨下部が多い。
- (2) 濁音部、兩側の上部に多い。
- (3) 聲音胸震顫、濁音の胸震顫は増盛する。

(B) 肋膜炎

- (1) 大概胸部の中央以下に多い。
- (2) 季肋部に於て一側に多い。
- (3) 微弱又は消失する。

### 腺病と遺傳黴毒との鑑別

答、(A) 腺病

- (1) 咽頭、扁桃腺肥大す。
- (2) 眼瞼縁炎や水泡性結膜炎が多い。
- (3) 鼻加答兒が多い。
- (4) 骨髓炎が多い。

(B) 遺傳黴毒

- (1) 咽頭、軟口蓋に潰瘍がある。
- (2) 角膜實質炎が多い。
- (3) 潰瘍性鼻加答兒が多い。
- (4) 下腿骨膜炎が多い。

### アテトージスと舞蹈病との鑑別

答、(A) アテトージス

- (1) 多くは手及び指の持続的運動で、秩序的で緩漫でもある。
- (2) 精神には多くの場合異常がない。
- (3) 固有の運動一種の痙攣は大概偏側に

(B) 舞蹈病

- (1) 運動が亂雑で秩序的でない。
- (2) 精神易感性で憂鬱である。
- (3) 兩側に多く來る。
- (4) 思春期前後より壯年者に多い。

來る。

(4) 年齢に關係がない。

(5) 男女何れも侵される

(5) 多くは女性が侵される。

### 第七編 鍼灸病理學各論

#### 第一章 內科學の部

辰井文隆編著

#### 感冒の原因症狀灸療法穴名奏效する理由

答、(A) 原因、寒冷、濕冷、季候の遽變、薄着、寒風に急に洒されたる場合等であつて要するに皮膚の血管神經の薄弱なるによるものである。

(B) 症狀、頭痛、三十八九度の發熱、鼻腔閉塞等であつて、つまり定型性の鼻加答兒、咽頭加答兒、喉頭加答兒等を來すまでの間の症狀、固有の經過、病歴を呈する迄に經過するものが所謂感冒である。(備考。豫後良)

(C) 灸療法、四華患門に○位の灸八壯宛。又は大杼、風門、肺俞左右合せて六穴

を處方してもよい。

D) 奏效の理由、C) に挙げた經穴は發汗によく所謂熱を去るものごせられてゐる(古典)又灸の温熱的刺戟によつて血液循環を盛ならしめ、組織細胞や生理的活動性を亢めるが故に感冒を治すものご考へられる。

### 喉頭加答兒に對する刺戟法 (大正十年四月島根縣)

答、喉頭加答兒は所謂感冒に原因するものが最も多く、流行性感冒、其他理化學的刺戟、聲の過度の使用等から來るものであるから、感冒の(前項)經穴に原因や病の輕重に應じて刺戟するもよく、又天柱、風池、肩井、肩外、肩中に弱雀啄衝等の刺戟を施してもよい。

備考。灸治ならば感冒の項に挙げたる經穴を應用すればよい。(豫後は良)

### 口内炎兼齒齦炎の原因症狀鍼療穴名を記せ

答、A) 原因、齶齒、堅き食物、口粘膜刺戟等の機械的原因、刺戟性食物、喫煙過

度、大酒等の化學的刺戟、其他消化器病、熱性病等。

B) 症狀、急慢性を區別するが大體に於て腫起、疼痛、潮紅、灼熱、食味變化等が口内炎の主徴であり、此他に齒列根に腫脹があつて持続性の疼痛があり、試みに齒齦を指頭で觸診して見ると疼痛が増すものが多い。

C) 治療穴名、四白、禾膠、地倉、下關、聽宮、頰車、翳風、天柱、風池、大杼、風門、身柱、肩井、肩外等。

備考。灸治なれば顔面諸穴には灸せず、肩背の諸穴に灸して誘導する。(豫後は良)

### 衄血に對する鍼治法 (大正十一年九月長野縣)

### 衄血に對する刺戟法及び刺戟點如何 (大正八年九月東京府)

答、天柱、風池から刺戟して鼻腔粘膜血管の收縮をはかり、肩背の肩井、肩外、肩中等に刺戟して誘導する。

天柱、風池では深さ約八分雀啄術を、肩中、肩外、肩井等の肩背の諸穴には深さ五分旋捻術等を施して血管の擴張を企てる。(備考) 豫後は良)

### 急慢性鼻加答兒の原因症狀鍼灸療法

(大正七年長野縣、大正八年三月宮崎縣)

答、原因、寒冒、喫煙過多、刺戟性瓦斯、麻疹等、小兒に在つては滲出性質、腺病質、遺傳微毒等。

症狀、鼻腔の所謂炎症々狀、嗅感減退、鼻汁増量、鼻腔逼塞等。(備考) 急性には熱があり、慢性には熱がない。  
療法、素膠、巨膠、下關、神庭等に鍼一分乃至二分、風池、肩中、肩外等に鍼五分位して誘導する。灸治は顔面穴を除いて灸十壯宛、主として誘導法を行ふ

### 神經性食道痙攣の症狀原因療法

(各地)

答、原因、神經質、神身過勞、精神感動、神經衰弱、ヒステリー、婦人科病等。  
症狀、食道に痙攣痛を發作して患者の所謂ノドツマルもの、時とするご固形物が

嚥下出來て、水様液や流動物が嚥下出來ぬ事がある。(備考) 豫後良)

療法、食道管の運動神經は迷走神經(即ち副交感神經)であるから迷走神經の食管叢の興奮(つまりツゴトニー)の鎮靜を企てる。

天柱、風池に雀啄を行ひ、肩中、肩外、肩井、天髎、手の三里、合谷等から反射刺戟を企て、鎮靜するのである。

### 胃痙攣の刺鍼部位刺鍼法及び穴名を記せ

(大正七年九月北海道釧路、同年十月島根縣、同年九月富山縣、八年四月滋賀縣、大正九年十二月大阪府、九年五月鳥取縣、十一年四月兵庫縣、十年四月秋田縣其他)

### 胃痙攣の症候施鍼灸穴名と理由を記せ

(大正八年十月徳島縣、八年四月秋田縣、八年十二月愛媛縣、九年五月山口縣其他多數)

答、症狀、心窩部から左背部に放散する痙攣性激痛、上體を屈して患者又は侍者強く胃部を壓迫する、四肢厥冷、紫藍色、冷汗等がある。(備考) 豫後良)  
刺鍼の部位、三焦俞、胃俞を主とし、左の不容、承滿、梁門、足三里、手の三里、大敦等。

刺鍼の方法、三焦俞胃俞には深さ二寸五番鍼で強雀啄術を持續的に行ひ、或は置鍼術を行ふ。其他の諸穴には雀啄術、但し大敦には單刺術を行ふ。其理由、強刺戟て其痙攣を鎮靜、緩解するのである。

胃痙攣の刺鍼の目的如何 (大正八年十二月愛媛縣)

答、胃痙攣は迷走神経胃叢の緊張症(所謂ツラゴトニー)とも考ふべきものであるから、迷走神経の緊張を緩解鎮靜するのが此場合の目的である。

胃痙攣に對する鍼灸療法及び膽石疝痛との鑑別 (大正九年五月山口縣)

答、鍼療法前々項参照

灸療法、胃俞、三焦俞其他前々項に記したる各穴に小豆大の艾灸十五壯位する。膽石疝痛との鑑別

A) 胃痙攣

(1) 嘔吐はあることもあるが悪寒はない。

B) 膽石疝痛

(1) 通常發作時に嘔吐悪寒がある。

- (2) 按壓壓迫で輕快する。
- (3) 黄疸はない、熱もない。
- (4) 既往症が違ふ。

- (2) 肝臟が腫張してゐて按壓壓迫で疼痛を來す。
- (3) 黄疸がある、熱のある事もある。
- (4) 大便の中に膽石を見る事がある。

胃痙攣の刺鍼点

(大正十三年十月兵庫縣、十一年十月島根縣、十一年六月埼玉縣、同年高知縣、大正十年五月佐賀縣、十五年四月愛知縣、十五年十月滋賀縣其他)

答、前々項を見よ。(實地上にも多いものだからこゝにもう一度注意をしておく)

胃加答兒の鍼灸療法

(大正十二年十一月札幌)

胃加答兒の灸治目的と部位を記せ

(大正八年三月東京府)

急性胃加答兒の原因症候鍼治法如何

(八年四月熊本縣、九年十月鹿児島縣)

答、原因、急性のものは暴飲暴食、不攝生、不良の飲食物、急性熱性病等。慢性のものは急性症より移行し、酒、葷の過用貧血、肺、肝、心、腎等の慢性病の経過中に來る。

症狀、急性のものは胃痛、重膨滿、停滯感、口渴、惡心、嘔氣、吞酸、噯氣、嘔吐等。慢性のものは大體急性のやうな症狀があるが症候群は急性のやうにひどくない。身體は漸次瘦るものである。(備考。豫後は良である)

鍼治の目的、胃壁粘膜炎の新陳代謝を盛んならしめ、胃粘膜炎の病變を消散せしめて胃粘膜炎の回復をはかるにある。(備考。灸治の目的も大體同様である)

鍼療の部位、膽俞、脾俞、胃俞、三焦俞、左の不容、承滿等が主治穴で、手の三里、合谷は反射刺激に應用する。

灸治の部位、鍼療(灸)の部位でよいが四華患門を應用するもよい。

備考。大同小異の問題を一一詳解してゐては此本が數千頁になつて讀者も著者も不得策であるから一度に詳解しておく、受験生は分類して解答してみるがよい。

### 慢性胃加答兒に灸治が奏效するの理由

答、灸は組織細胞の生理的緊張と活動性を亢め、血液循環を盛んならしめ新陳代

謝をよくする等の病理學的效果と其他不明の治病的効果があつてきくのである。

### 胃擴張に對する施鍼目的及び刺鍼點と其理由

(大正十三年廣島縣、十年四月島根縣)

### 胃擴張に對し胃俞三焦俞に施鍼して效を奏する理由

(大正十年十月愛知縣)

### 胃擴張の症狀及び處置如何

(昭和二年春福井縣)

### 胃擴張に對する刺鍼點及び症候如何

(大正八年十一月福岡縣)

### 胃擴張の原因如何

(大正十年北海道)

答、原因、慢性胃加答兒、神經性胃筋弛緩症によるもの最も多く、其他幽門狹窄隣在內臟癒着等である。

症候、一般慢性胃加答兒様の症候、胃部下界の擴張、身體又は腹壁を振搖した場合の水振音等である。(備考。長引くが豫後は良)

刺鍼點、巨關、上脘、幽門、左の不容、承滿、梁門、肝俞、膽俞、脾俞、胃俞、三焦俞等。

鍼治の目的、胃筋の運動機能の振起、胃腺分泌の亢進。

刺鍼奏效の理由、胃の運動神経、胃腺の分泌神経は迷走神経(即ち副交感神経)であつて大小内臓叢及び大陽叢(即ち内臓動脈叢)を通走して胃神経叢を作つて居るから背部にある前記の穴から深さ二寸位五番鍼で刺鍼すると胃神経を興奮せしむるものであり、上腹部の前記の各穴から五分乃至一寸刺鍼すれば胃壁の神経を直接刺戟して其興奮性を亢めることとなる。最も腹壁刺鍼の深さは脂肪層の厚薄で加減する。

### 胃擴張に對する灸治點如何

(大正八年十月兵庫縣、大正八年四月熊本縣)

### 胃擴張の症候鑑別灸治法

(大正八年十月富山縣)

答、灸治點、脾俞、胃俞、三焦俞、左右合せて六穴。

症候、前項症候の部參照

鑑別、鑑別を要するものは、肝臟肥大、鼓腸等であるが、肝臟肥大は主として右季肋部にあつて、壓迫によつて疼痛があるのみならず時々黄疸をさへ伴つて居る。鼓腸の場合は腸部一體に膨滿しておつて打診上鼓音を呈し、便通放屁等によつて輕快する。胃擴張は打診上胃部と腸部との打診音の變化が著明であり、固有の振水音(チャブ)と言ふような音を呈するから鑑別は容易である。

備考、長引くが豫後は良。

### 胃擴張症に對する灸治の目的如何

(大正八年十月京都府)

答、胃筋の運動機能を亢進せしめ、組織細胞の活動性を亢め、胃腺の分泌機能を亢進せしめて胃筋の擴張を收縮せんとするのが目的である。

### 神經性消化不良の灸穴並に壯數如何

(大正八年十二月和歌山縣)

答、胃擴張の灸穴と同じである。壯數は普通十壯を標準とする。



神經性消化不良に對する鍼治法と注意如何 (大正九年四月兵庫縣)

答、A) 鍼治法、肝俞、膽俞、脾俞、胃俞、三焦俞即ち、大、小内臟神經から刺戟を傳達し、左不容、承滿、梁門から直接刺戟し、天柱及風池から迷走神經に刺戟を傳達する。  
B) 注意、此疾患に對しては強刺戟、最強刺戟を必要としない、單刺術振震術を行ふが合理的である。(備考、豫後は無論良である)。

神經性胃筋弛緩症の原因症狀治療穴名並びに之に奏

效するの理由如何 (大正九年十一月福井縣、大正十三年四月、兵庫縣其他不詳)

答、A) 原因、 B) 症狀、 C) 治療穴名、 D) 奏效の理由。

A) 一名所謂胃弱であつて貧血、神經衰弱、營養不良、其他腹壁を減少する凡ての場合(例へば脂肪過多等)  
B) 胃部膨滿、壓重、暖氣、惡心等つまりいつも胃充滿の感じがある。反射性に頭痛、頭重、眩暈、心悸、亢進等の神經症狀を來すものである。

C) 治療穴名、胃擴張に同じ。

D) 奏效の理由、此胃疾患は適應刺戟によつて回復し得るものである。鍼の機械的刺戟、灸の温熱的刺戟、白血球増加、組織細胞活動性増進等、本症に對する鍼術、灸治は藥物療法にまさる事、數倍眞に理想的治療である。(備考、豫後は無論良である)

胃酸過多症の原因と其徵候を記せ (大正十五年春福井縣)

答、A) 原因、忿怒等の精神感動、酒煙草等の中毒、脊髓勞等である。(本病は別名を間歇性分泌過剩症又はロツスバツハ氏胃酸過剩症と言ふ。)

B) 徵候、頭痛、嘔吐、酸刺戟による劇甚なる疼痛發作等が主徵候であつて發作の極期には酸性液を吐出して輕快する。

備考、診斷は、頭痛、胃激痛、食物混入の少き強酸性吐物、其吐出後の輕快等で容易である。(備考、豫後は生命に別狀ない)。

療法の目的は、胃液分泌の減少を企てるのであつて、背部に刺鍼點灸して副交感神經の鎮靜を計るのである。

消化不良の施灸點

(大正十五年十月十日靜岡縣)

答、脾俞、胃俞、三焦俞、左右合せて六穴、(所謂私方六ツ灸)又は之に加ふるに、上脘、巨關、左の不容、承滿等を以てする。

胃の諸症中鍼治の禁忌症と其理由

(大正十年四月愛知縣)

答、A 胃の諸症中の禁忌症、(1)外傷、(2)胃圓形潰瘍、(3)胃癌腫。

(B) 其理由、(1)外傷は其種類にもよれど原則として禁忌症である。

(2)胃圓形潰瘍は多くの場合胃の後壁に生ずるものではあるが、胃部の局所深刺は禁ずるが至當である。

(3)胃癌腫に直刺すると癌腫を破壊する恐れがある、鍼で癌細胞を散逸すると淋巴管、血管等に進入して他部轉移する恐れがある。要するに癌は不治の病でもあるし、胃癌患者の胃部刺鍼は禁忌である。

備考。局所を避けたる誘導刺鍼、對症療法、等は差支へない。

神經性消化不良の灸治點

(大正七年九月富山縣)

答、消化不良の施灸點に同じ。

胃潰瘍肺炎盲腸炎筋肉ロイマチス偏頭痛に對する鍼の適否

を記し其適するものに就て理由を記せ(大正十五年十月十二日兵庫縣)

答、

(A) 適否、

(一) 適するもの、筋肉ロイマチス、偏頭痛。

(二) 適せぬもの、胃潰瘍、盲腸炎、肺炎。

(B) 適するもの、理由

(一) 筋肉ロイマチスに對しては新陳代謝を盛んならしめて、病的産物を驅逐消滅し、偏頭痛に對しては刺鍼の機械的刺戟を以て神經官能の病變を鎮靜せしめて生理的狀態に導く。

備考。適せざるもの、理由、胃潰瘍(其部を見よ)。肺炎(急性纖維素性肺炎)は急

劇に危篤に陥り或は死亡する事もある、鍼灸醫は法規上死亡診断書作成の権能がないから此點からでも治療すべきでない。盲腸炎の局所鍼は刺鍼刺戟で化膿を誘發する事もないとは言へないからいけない。

### 慢性胃加答兒に對し施灸經穴中主なるもの十穴を擧げて

その穴の奏效する理由を述べよ (大正十三年五月奈良縣)

解題、この問題はよい應用問題である、將來こうした問題が益々多くなるであらふ、學生は類題を作成して頭をねれ。新に資格を獲たる實地家は種々ご理論を考察せよ、そこに鍼灸醫學向上の一路がある。

答、(A) 穴名十穴。(1) 肝兪、(2) 膽兪、(3) 脾兪、(4) 胃兪、(5) 三焦兪、(6) 小腸兪、(7) 上腕、(8) 巨關、(9) 不容、(10) 承滿。

(B) 其穴の奏效する理由。(1) から(5)までは大、小内臟叢に對する刺戟であり、殊に(5)は内臟動脈叢に刺戟を及ぼす、上腕即ち(7)から(10)迄の上腹部の經穴は胃のヘツト氏帶に稍々一致するものである。

又灸治は、一般組織細胞の活動性を亢め、血液循環を旺盛ならしめ、其他抗體を發生する等種々なる理由で奏效するものである。

### 腸疝痛の原因刺鍼の目的奏效の理由を述べよ

(大正九年四月愛知縣)

答、(A) 原因、腸間膜神經叢痛であつて、腸筋痙攣、寄生蟲、宿便、瓦斯發生等から來るものが普通であり、其他鉛銅、尿酸の中毒、婦人科病(子宮、卵巢、喇叭管等の疾患)より反射性にも來る。

(B) 刺鍼の目的、腸筋の痙攣、腸間膜神經叢の異常興奮であるから、それらを鎮靜するのが目的で最強刺鍼を必要とする。(備考。豫後は良)

(C) 奏效の理由、鍼術は加減自由の機械的刺戟であるから、腸間膜神經叢に最強刺戟を加へるべきである。持續的最強刺戟で痙攣及神經の興奮は鎮靜する。

### 腸疝痛の原因刺鍼點如何

(大正九年島根縣、八年十月靜岡縣)

### 腸疝痛の刺鍼點如何

(大正八年十二月和歌山縣)

腸疝痛に對する刺鍼點並に其目的如何 (大正八年十月岐阜縣)

腸疝痛とは如何その刺鍼法及び奏效の理由を述べよ (大正十一年三月富山縣、九年四月愛知縣)

答、(A)原因、前項の(A)を見よ。

(B)刺鍼點、三焦俞、大腸俞、小腸俞、氣海俞、關元俞等主として第一腰椎より第五腰椎の兩傍一寸五分の部位に刺鍼點を求めらる。

(C)其目的、前項(B)刺鍼の目的を見よ。

(D)腸疝痛とは如何、

解題、「とは如何」に對しては、こゝは、こんなものであるを答せねばならんから、腸疝痛の原因と症狀の大體を答へねばならない。其原因は前項の(A)原因の部を見よ、こゝには症狀を述べて置く。

症狀、堪へ難き腸の痙攣性の疼痛であつて、患者上體を屈して腹部に強壓を加へ冷汗淋漓として、脈搏頻數、四肢厥冷、口唇紫藍色を呈して苦悶す。

(F)奏效の理由、前項の(C)の部を見よ。(備考豫後良)  
(E)刺鍼法、二寸以上の五番鍼を以つて、(E)刺鍼點の項に示したる各穴より一秒間二十回以上の強雀啄術を持續的に施す、又出來得べくんば置鍼術を施す、無論内臟神經が刺鍼の目的であるから深さ二寸位は刺入する。

腸疝痛の主なる徴候及び鑑別 (大正八年三月山口縣)

答、(A)主なる徴候、前項の(D)腸疝痛とは如何の部の症狀を見よ。

(B)鑑別、鑑別すべき疾患と鑑別點は左記の通りである。

- 1) 腹筋ロイマチスは、持續性疼痛で按壓に對して知覺過敏である。
- 2) 腰腹神經痛、は固有のワッラー氏壓痛點がある。
- 3) 限局性腹膜炎、は壓に對し知覺過敏で、其部は濁音を呈し、且つ熱がある。
- 4) 膽石痛、は疼痛の部位が右側で、往々惡心惡寒黃疸があり、膽石を見る。
- 5) 胃神經痛、は疼痛の部位が心窩部で、左肩左背に放散する。
- 6) 腹膜炎、は腹部緊滿、知覺過敏で、獨診打診は出來ぬ、仰臥してゐる(其他略)

鼓腸の原因症状と其治療穴名如何

(大正十年四月京都府 大正十三年三月山梨縣)

答、(A)原因、尤も普通のものは瓦斯の鬱滯で、程度の軽いものは腸結核、肝硬化症等に来る、高度のものは腸管の狭窄、腸閉塞等に来る。

(B)症状、瓦斯による腹部の膨滿、打診上鼓音を呈する等。

(C)治療穴名、刺鍼なれば氣海、石門、關元、育俞、中注、四滿、腹哀、大橫、腹結、三焦、大腸、小腸等灸治ならば育俞、氣海、石門又は三焦、大腸俞を處方する。

腹水の原因症状治穴

(大正七年北海道)

答、(A)原因、心臟病、肺臟病の場合の全靜脈の血壓亢進、肝臟諸病の場合の鬱血、等によつて、腹腔内に液體の滯溜した時。急性慢性の腹膜炎等によるもの。癌の末期等の惡液質、慢性腎臟炎等より来るもの等。

(E)症状、腹水が少量の場合は診斷稍困難、多量の場合は、體位の變換によつて腹部の形狀が變化する、仰臥時には側腹部に擴大し、立つ時は下腹部に膨滿する。

鬱血性のものは腹部淺在靜脈が怒張蛇行してゐる。其他は横隔膜等の壓迫症状を呈するものである。(備考、經過は長い豫後は不良のものが多い)

(C)治穴、一般組織細胞の活動性を亢め、便通を快通せしめ、利尿作用を旺んならしめて滯溜液を誘導せなければならぬ。そういふ目的の許に、上腕關元、陰都、承滿、梁門、期門、章門、脾、胃、三焦、腎、氣海、大腸、小腸の俞、足の三里、三陰交等に鍼又は灸する。古來人中と水分は利水の要穴だと言はれて居る。

灸治は三焦、腎、氣海、の左右六穴を取り、水分と三陰交に灸十五壯する。

急性汎發性腹膜炎の原因症状如何並に鍼治の可否

答、(A)原因、(1)細菌の傳染、化膿菌、大腸菌、肺炎菌、結核菌等。(2)其他理學的、化學的原因による。即ち胃腎、肝、婦人内生生殖器の癌や腫瘍等。

(B)症状、初め腹膜の刺戟症状を現し(發熱、惡心、嘔氣、脈數、腹痛等)、次で最も特有なる持続性腹部の劇痛、嘔吐、腹部膨滿、一般虛脫症状を來す。

(C)鍼灸治療の適否、絶對安靜と無刺戟、氷罨法が必要であり、豫後は殆ど絶望の

者が多いから、刺鍼灸治の禁忌症である。

### 結核性腹膜炎及慢性腹膜炎の原因症狀治穴

答、(A)原因、急性から移行し、又心臓、腎臓、癌腫、婦人生殖器病から来る、又、結核性のもは結核菌から来る。

(E)症狀、慢性腹膜炎も結核性腹膜炎も臨床所見は同一である、徐々に發病して滲出液の溜溜するものであつて、時ごするご纖維素を含有する事もある、嘔吐や高熱はない、腹部膨滿、波動、疼痛が其主徴候である。

(C)治穴、鍼術よりも灸術の方が合理的である、しかし何れを撰ぶもそれは患者及び術者の自由である。癌等でないものは、大概豫後良、灸治の適應症である。治穴は大體腹水の治穴を應用すればよい。(備考治穴ごは主治穴の事である)

備考。奏效理由は鍼科學、灸科學の生理作用病理作用を熟考せよ(豫後疑はし)

### 盲腸炎盲腸周圍炎蟲樣突起炎蟲樣突起周圍炎

#### 盲腸外膜炎の症狀原因鍼灸療法の可否

答、(A)原因、宿便、魚骨等の異物、近接臟器炎症の波及、其他結核性、チフス性潰瘍又部位によつて標題の如く區別するが臨床的所見は略同様であるから、盲腸炎といふ概念の下に一括しても差支へない。

(B)症狀、發熱、舌苔、右腸骨窩の激痛、局所の赤發、知覺過敏、右大腿を屈して居る、強て伸展すると激痛を發する等。(備考早期適應の處置をこるものは豫後良。)

(C)鍼灸治療の可否、禁忌症である。

備考。其他腸狹窄、イレウス、腸捻轉、腸癌等の局所治療、及び急性腹膜炎等は腹部臟器疾患中の禁忌症である。

#### 胃潰瘍の原因症狀治療穴名

答、(A)原因、胃粘膜の機械的、化學的、温熱的(熱き食品を食ふ等)刺戟、外傷、貧血、胃加答兒等。胃の後壁が局所的に一種の消化作用を受くるもので、胃酸過多は素因となる。

(B) 症狀、食後三十分位にして發する胃の激痛普通胃内容物を吐出すれば止む嘔吐吐血等は其主徴候である。常に舌は清潔である。

(C) 治穴、人によること不適應症とする人もあるが、決して不適應症ではない。隔俞、肝俞、脾俞、三焦俞、左の不容に灸米粒丸大のもの十五壯、手の三里に二十壯するこよい、鍼なれば足の膀胱、太陽經の第一行隔俞から大腸俞迄深さ約一寸五分、同第二行の譚讀から志室迄鍼五分、其他手の三里、郄門、合谷に誘導することよい。

養生法として、流動食を用ゆる事、鍼灸する以外は心身の安靜を專一とすべきは言ふまでもない。

備考。豫後は良の場合と不良の時とある。

### 腸寄生蟲とは何ぞや其症狀と治療法並に鍼灸の可否如何

答

(A) 寄生蟲とは何ぞや、ロカルト氏は人體の寄生蟲は約五十種あると言ふ。

(1) 無構造の原生蟲、(2) 顯微鏡的の滴蟲、(3) 蟻蟲有鉤、無鉤の二種、(4) 蛔蟲、(5) 十二

指腸蟲、(6) 曉蟲、(7) 鞭蟲、(8) 吸蟲等

(B) 其症狀、此内最多きは(4) 蛔蟲、(5) 十二指腸蟲、(3) 蟻蟲、(6) 曉蟲である。

(4) は最も普通多きものであり、よく他病と誤診せられ易い。(5) 粘膜の深部に入るものは遂に生命を奪ふ。(3) は極度に貧血せしめる。(6) は肛門の搔痒が甚だしい。其他何れも反射的に神経症狀や胃腸痙痛を發し貧血、又は浮腫を來す。四肢倦怠前額痛腫孔散大、鼻孔搔痒惡心等は共通の症狀である。

(C) 診斷、市立衛生試驗所等に便を差出して卵の検査を請へば診斷は確定する、又其蟲體を發見すればよい。

(D) 治療、固有の驅蟲特效藥がある、普通醫療がよい。

(E) 鍼灸の可否、根治療法としては不適應、醫療と共に對症的療法を行ふ。

### 便秘(一名常習便秘)の原因症狀

答、(A) 原因、久しき間歇(例へば四日に一回、七日に一回等を以て大便が通じ、下劑などで排泄せねばならぬもの)を言ふのであつて、動物質の食事を主とするもの、

習慣、運動の不足、神経質、腸筋肉弛緩症、貧血、胃擴張、胃弱、子宮、卵巢、喇叭管の腫大等。(備考豫後良)

(B) 症状、宿便による中毒症状とも見なすべき、眩暈、逆上感、頭痛、頭重、不眠、偏頭痛、神経痛等を發し(即ち神経症状)。又局所症状としては腹部壓重、膨滿、不快等を來す。

備考、主治穴は大腸、小腸、膀胱俞、關元俞、府舍等である。

### 常習便秘に對する施灸部位並に其目的を記せ

(大正十三年十月奈良縣、十二年十一月岡山縣、七年和歌山縣)

答、(A) 施灸部位、大腸俞、小腸俞、膀胱俞、關元、府舍、を主治穴とする。

(B) 目的、(1) 腸の蠕動運動を亢進せしめる事。(2) 脱糞中樞に刺戟を傳達する事。又神経症状等に對しては對症的に取穴治療する。

### 胃癌の原因症状治穴如何

答、(A) 原因、真因不明、遺傳、胃潰瘍等は何等か關係があるらしと思はれてゐる。

(B) 症状、初め胃加答兒のやうな症状を發して、次に惡液質となる。嘔吐、持続性の胃部疼痛は其主徴であつて、末期になると浮腫、水腫を發し、羸瘦極度に達し胃部に硬固の腫瘍が觸知出来るようになる。

(C) 治穴、胃部の局所刺戟は禁忌である、専ら對症的に治療する。備考、早期外科手術を受くるものは兎も角、そうでなければ豫後は死するより外はない。経過は平均二ヶ年位である。

### 痔疾の原因症状治療穴名 (大正七年東京府)

答、(A) 原因、普通(1) 痔核、(2) 痔瘻を區別する。

(1) 痔核、血壓の亢進による肛門の内(内痔核)、外(外痔核)に於ける靜脈の怒張又は靜脈瘤であつて、便秘、反覆する腹壓の亢進即ち坐業、運動不足、妊娠、分娩其他骨盤内臓器の壓迫等である。

(2) 痔瘻、多くの場合には肛門周圍炎の後貽症として來る、普通の原因は化膿菌



であり、之につぐものは結核菌によるものが最も多く、稀には黴毒等からも來る。

(B) 症狀、(1) 外痔核は肛門の皮下に藍青紅色の結節が出来、内痔核は肛門内の粘膜に一ヶ又は多數の結節を作るものであつて、何れも腫起、疼痛、其他頭痛等の神經症狀を訴へる。内、外痔核が破裂すると其程度に應じた出血がある、然る時は裂痔と言ふ。

(2) 痔瘻は肛門の内外に瘻管を作るもので普通外科的領域に屬するものであるが、結核から來るものは根治困難である、灸療は決して悪くはない。寧ろ場合によると根治を期待する事も出来る。

(C) 治穴、大、小腸俞、秩邊、長強、會陽、會陰、承筋、承山、膀胱俞、丹田、絕骨等

備考 其原因にもよるが、前記の經穴から取捨撰擇してよい。痔瘻の如きは其他強壯療法としての鍼治、灸治をも考察せなければならぬ。食餌の注意も相當必要である。消化し易き植物性食品を採らしめたり、酒や芥子、山葵

などの刺戟性のものを禁じたりする事を忘れぬようにせねばならぬ。

### 慢性腸加答兒の原因症狀並に鍼灸法問ふ

(大正九年十月兵庫縣、八年十月富山縣)

答、(A) 原因、急性腸加答兒を再三反覆する結果が慢性症に移行し、或は初めから慢性症として現れ、十二指腸蟲病等の腸寄生蟲、赤痢やチブスの後にもよく來る實地上一等多きものは腸結核から發するものである

(B) 症狀、腸管は長いから其侵される部位によつて症狀は種々異なるが、大體に於て下痢或は便秘等不規則となり、粘液便の場合が多い、腹部雷鳴、鼓腸、腹痛等をも發す。

(C) 鍼治法、主として胃俞、三焦俞、大腸俞、小腸俞、等腰椎部の各穴を撰み、足の三里より反射刺戟を試みる。

灸治法、も經穴は大體同様である。

備考 慢性腸加答兒には灸治法の方が合理的である、其理由は灸の原理を熟

讀再考せよ。豫後は良のものと不良のものとがある。

### 腸運動弛緩症に對する刺鍼の目的及び刺鍼の部位如何

(大正九年十月京都府)

解題、腸運動弛緩症とは腸筋肉弛緩症の事である。問題に刺鍼の部位とある時は筋、神経、脈管は書かないで例へば臍下三寸と言ふ様な部位丈けてよいのである。但し本書は部位とある場合にも参考の爲に經穴を擧げておいた所もある。

答、A 刺鍼の目的、腸の運動神経である迷走神経即ち副交感神経と腸の自働神経である腸神経叢即ちマイスネル氏、アウエルバツハ氏神経叢の興奮を計るのが目的である。夫等の神経が興奮すれば腸の運動機能が回復する。

(B) 刺鍼の部位、盲兪、商曲、天樞、氣海、石門等腹部の各穴、第一腰椎から第五腰椎迄の正中線の兩傍一寸五分と三寸の部にある各穴に刺鍼する。  
備考、豫後良。

### 腹部の疾病の鍼灸禁忌症を記せ

(大正八年十二月愛媛縣其他)

答、(1) 急性汎發性腹膜炎、(2) 急性化膿性盲腸炎、(3) 吐糞症、(4) 腸管閉塞、(5) 腸捻轉、(6) 鼓顛ヘルニア等。(備考、但し學術共に達能の士は右等の症にも俾效を奏する事もあらふ)

### 黄疸とは何か且つ其灸治法

(大正九年四月大阪府)

解題、前にも言つた事のある通り「何か」とある時は原因症状をも答へねばならぬ。

答、A 原因、一鬱滯性黄疸、二交流性黄疸を區別する。

(一) 鬱滯性黄疸、は膽汁の流出が機械的に妨げらるゝ爲、其鬱滯を來すもの例へば膽石、寄生蟲、膽道の腫脹、膽道を附近の器官より壓迫する場合等。  
(二) 交流性黄疸、は肝實質炎、肝間質炎、精神感動、門脈系血流の障碍等。  
(B) 症状、黄疸は一つの症候であつて、眼球、皮膚の黄染、脈數の減少、皮膚搔痒等を主徴とし其他神経症状を伴ふ。

備考、豫後は原因による、但し普通のものは良。

(C) 灸療法、肝俞、膽俞、脾俞、左右合せて六穴即ち私方の六ツ灸、加ふるに手の三里よりの反射刺戟場合によれば右の不容、承滿等の各穴に灸八壯宛施するのである。

腹部消化器の鍼治適應症を記せ (大正十三年十月北海道)

答、胃加答兒、胃癰、胃アトニー、胃擴張、腸加答兒、腸疝痛、鼓腸、腸アトニー、腹筋痙攣、麻痺、黃疸等である。

神経性嘔吐の大略を述べて且刺鍼部位を記せ

(大正七年九月奈良縣、昭和三年四月滋賀縣)

答、(A) 原因、ヒステリー、神経衰弱、ヒポコンデリー、妊娠前半期、神経質、睡眠不足、心神過勞、其他婦人科病より反射的にも来る。  
(B) 症候、悪心、嘔吐、頭痛、頭重、眩暈等。  
備考、豫後良。

(C) 刺鍼部位、天柱、風池、天樞、身柱を主治部位とし、三里、合谷を補助穴とする。

喘息の原因症状及び灸治點如何 (八年三月福岡縣同年十月富山縣)

氣管枝喘息の原因區別症状灸治點奏效の理由

(十二年六月宮崎縣、大正十五年十月兵庫縣、大正十一年六月富山縣)

同刺鍼穴名如何 (大正八年十月京都府)

氣管枝喘息に對する經穴及其應用の理由 (昭和三年四月京都府)

答、(A) 原因、(B) 區別、(C) 症状、(D) 灸治點、(E) 奏效の理由。  
(A) 原因、眞因不明、(1) 神経性氣管枝喘息、(2) 加答兒性氣管枝喘息を區別し。又  
(イ) 中樞性(延髓の病變、鉛、水銀、尿毒症、迷走神經刺戟)。  
(ロ) 末梢性(氣管枝粘膜炎急性腫脹、即ち所謂加答兒性喘息)。  
(ハ) 反射性(婦人科病、鼻、咽頭の疾患、ヒステリー、神経衰弱等)。  
(B) 區別、(A) 即ち中樞性、末梢性、反射性の三種を區別す。

(C) 症狀、多くは夜間又は随時頓發し、喘鳴、胸部窘迫、呼吸困難、顔面蒼白、脈頻數、大水泡音、笛聲、鼾聲等が著しい。

(D) 灸治點、屋翳胸郷、天谿乳根等の前胸部及び大杼風門肺俞厥陰俞等の脊椎附近の諸穴、手の三里、合谷等又四華患門の穴を應用するもよい。

(E) 奏效の理由、神経性氣管枝喘息は所謂迷走神経緊張症とも見るべきものであつて、(備考、純粹ツワゴトニの場合も同様) 迷走神経實は副交感神経肺臟叢の異常興奮であるから、この緊張興奮を鎮靜すべきである。(D) 即ち灸治點に記した經穴に點灸すると、灸の温熱刺激、白血球増多、オブソニンの産生、揮發性エーテル性物質の末梢神経刺激等及び尙不明の作用によつて奏效するものである。

注意、以下灸の奏效の理由の時には一々書き記す面倒をやめて灸の生理的、病理的作用又は喘息の部の(E)を見よとしておくから此部を参照されたい。

(F) 鍼治の穴名如何、(D)の灸治點の穴全部と此外に天柱、風池よりも刺戟を傳達してよい、又手の三里、合谷に刺鍼す。

豫後は生命に對しては良、發作に對しては良、不良がある。

### 慢性氣管枝加答兒に對する治療法を述べよ

(大正十年二月大分縣)

答、(A) 灸療法、前項喘息の(D)と同じである乍併、艾の大きさを小ブンド大とし大杼、風門、肺俞、左右合せて六穴に十壯宛隔日に點灸す。

(B) 鍼療法、喘息の鍼治點と同様である、たゞし強刺激はいけなない。中等度の刺戟を試みる。

備考、刺鍼深さを要しない。又淺き一般皮膚鍼が案外に奏效する事もある。

### 肋膜炎の原因症狀灸治點如何

(各地實地)

答、(A) 原因、寒冒、細菌の感染によるもの最も多く、結核性のもの之につき、腎臟炎、外傷等より来る。

(B) 症狀、乾性、濕性、急性、慢性に依つて各々異なるが、其主症候を挙げると、發熱、呼吸困難、視診による患側胸廓の膨脹、季肋部の疼痛、咳嗽、聽診による摩擦音、打診による濁音等である。

乾性肋膜炎は、患者健側を下にして臥する事が多い。

備考 化膿性肋膜炎即ち膿胸と結核性肋膜炎は豫後の悪い場合が多い。

(C) 灸治點、四華、患門、又は肺俞、膈俞、肝俞、左右合せて六穴、尙之に加ふるに魂門、膽俞等に施灸するもよく、手の三里は誘導穴として應用する。

備考、鍼治は大體灸治に準じ手に於ける誘導穴を三里、合谷、郄門、等に増加するがよく、刺戟は深さを要しない。

### 肺結核の原因症狀概略經過灸治の時期治療穴名如何

(大正十年北海道)

答、A 原因、結核桿菌。(誘因、結核體質、心身過勞、營養及び生活の不良等)

(B) 症狀、分類法にもよるが潛進性と活動性によつて違ふ、けれども其主徴は初め違和、發熱、咳嗽、咯痰、盜汗、血痰、咯血、羸瘦、殊に熱型は殆ど固有とも言ふべきであつて、所謂亞急性熱、日哺創熱を呈するものである。

(C) 經過、多くは數年に亙るもので、すべての環境條件がよければ全治する者も相當にある、又經過の状態によつて潛進性、活動性、を區別し或は一期、二期、三

期を區別する人もある。

(D) 灸療の時期、一期、二期、三期を區別するなれば一期、二期が尤も適當の時期であり、三期即ち末期は初學者には寧ろ禁忌である。(無論經驗家には差支なし)

(E) 治療穴名、大椎、身柱、大杼、風門、肺俞、厥陰俞、肝俞、附分、魄戶、膏肓、魂門、を主治穴とし手の三里、上廉、下廉を誘導反射穴とする。又四華患門を應用するもよい。

備考、奏效の理由は「灸の生理作用」と「病理作用」この部を見よ。又「肺結核に對する灸治法」(大正十一年六月島根縣)は(D)灸療の時期、(E)治療穴名をこそを答案とすればよい、經過は長い、豫後は良、不良等あつて一定せない。

肺尖カタルに灸が効くや、もし効くごせば、その

施術點を挙げよ、且つ理由をも記せ

(昭和三年六月十六日三重縣)

解題、此問題の助動詞は原文より私が少し更へました。題意は同じ事です、該病に對して灸術の適否と、其施灸部と、理由との三つの點を答へなければ

ならない。

答、(A) 適否、灸は偉效を奏す。

(B) 施灸點、大椎、身柱、四華患門等。

備考、施灸點を答へる場合は特に解剖的部位で答へよと書いてない限り、解剖的部位を以て答へる事はいけない必ずや經穴を以て答ふべきである、經穴は此場合全科醫の藥名の如き意義をもつ。

(C) 理由、大椎と身柱は古來から萬病に偉效ありと、信ぜられて居る穴所である。四華患門も所謂古名家の名方であつて、特に肺癆、癆咳の秘穴とせられてゐるものである。肺尖加答兒は、結核菌が肺尖部を侵して浸潤を來したものであるから前記の諸穴に施灸すると灼熱によつて變質されたる、加熱蛋白質體が組織細胞に對して、免疫學的效果をあらはすものである。又灸の温熱刺戟が血管神經に作用して新陳代謝を旺盛ならしめ、或は四華の隔愈、膽愈の如きはヘッド氏帶であつて反射刺戟を有力に傳達して良好の結果をもたらす等種々なる奏效理由がある計てなく、尙未だ未知に屬する幾多の理由が存在してあつて、偉大なる效を致すものである。

である。

### 慢性腎臟炎に對し施灸の部位と目的を記せ

(大正十五年十月二十日奈良縣)

答、(A) 施灸の部位、三焦、腎俞、盲門、志室、腹哀、腹結等と、足の三里等。

(B) 目的、新陳代謝を旺盛にし、利尿中樞作用の官能を盛んならしめるにある。

備考、慢性腎臟炎の原因、は不明なる事もあるが數次の感冒、冷濕、其他種々の刺戟、細菌等。症狀は浮腫、頭痛、惡心、蛋白尿等。豫後殆ど不良、経過は長い。

### 腎石痛の原因症狀治療穴名

(各地の實地)

答、(A) 原因、飽食、暖衣、安逸、糖尿病等から來る結石等。

(B) 症狀、腎部後腹壁の發作性激痛、尿意頻數、發熱、浮腫等。  
備考、發作は豫後良。

(C) 治療穴名、膀胱俞、小腸俞、胞育、秩邊、腹結、氣衝、衝門、足の三里、上廉等。

### 腎盂炎の原因症狀治療穴名灸療法奏效の理由

答、(A) 主として細菌による。(淋菌の上昇、チブス菌、大腸菌等)  
(B) 症狀、再三の悪寒、戰慄、高熱、尿澀、排尿障害、腎盂の疼痛等。  
(C) 治療穴名、慢性腎臟炎と同じ。  
(D) 灸療法、チブスより来るもの以外は、小ブンド大の艾十壯宛隔日一回する。  
(E) 奏效の理由、白血球、オプソニン等の増加、其他不明の理由による。  
備考、灸後半日を経てから冷罨法を行ふがよい、豫後は良の場合が多い。

### 膀胱加答兒の原因症狀灸治療穴名を上げよ

(大正八年三月宮崎縣、七年十月和歌山縣、大正九年十月京都府)

答、(A) 原因、主として淋菌、又は大腸菌、其他感冒、傳染病、接續器官の炎症等。

(B) 症狀、尿意窘迫、頻數、排尿前後の疼痛、膀胱部の壓痛、絮狀の溷濁、膿尿。  
血尿を見るに至る。  
(C) 灸治療穴名。上膠、次膠、中膠、下膠(所謂八膠の穴)中樞、又其症狀により承扶、會陽、合陽、足の三里等を用ひ、或は上、次、中膠左右合せて六穴を用ひてもよい。

備考、奏效の理由は灸の生理的作用を考察せよ。  
豫後は良である。

### 膀胱麻痺の原因症狀區別灸療法 (大正十一年六月富山縣)

### 膀胱麻痺の症狀と其灸點法 (大正十二年十月奈良縣、十三年一月岡山縣)

### 膀胱麻痺の原因と症狀 (大正八年四月福岡) 附り奏效の理由

### 膀胱麻痺に對する鍼治療點の部位と穴名を問ふ

答、(A) 原因、ヒステリー、ヒポコンデリー、過房、自瀆、熱性傳染病後、各種脊髓の疾患、腦溢血等。

備考豫後は原因によるが官能性のものは良である。

- (B) 症状、區別一膀胱壓縮筋即ち利尿筋又體部筋の麻痺は膀胱膨満し排尿不充分である、蓄尿を自覺せない。二括約筋麻痺は尿失禁を來す。三壓縮筋と括約筋と兩者麻痺する時は膀胱異常に膨満して、不隨意的尿淋瀝を來すものである。
- (C) 灸治點、小腸俞、上、次、中膠、膀胱俞、會陽、曲骨、中極、足の三里、三陰交。但し其症狀により、小腸俞、上膠俞、次膠俞、左右合せて六穴を用ゆ。
- (D) 灸治法、(C)に記した各穴の中から症狀に應じて取穴し、米粒大よりも小さい小灸七壯位一日一回、又は隔日に一回する。
- (E) 奏効の理由、灸の温熱的刺戟、揮發性物質の神經末梢に對する燃焼刺戟、其他不明の理由によつて麻痺筋の興奮を促し其機能の回復を計るものである。

### 同鍼治點の部位と穴名

答、(A) 鍼治點の部位、薦骨上關節突起と第五腰椎横突起の間、第一乃至第四後薦骨孔及下腹部に於ては耻骨の上縁、又尾呂骨下端の兩傍五分の處に刺鍼する。

- (B) 治療穴名、前項の(C)灸治點と略々共通である。

備考、鍼灸何れを撰むかと言ふ事になれば此疾患には鍼術を撰む。

### 膀胱痙攣の原因症狀治療穴名且つ鍼灸何れがよきか

答、(A) 原因、ヒステリー、ヒポコンデリー、神經衰弱等の神經症、感冒、膀胱の疾患、腦脊髓の疾患等。

- (B) 症状、膀胱頸部で發作性の劇痛を發して尿道口に放散する、尿意頻數であつて尿量は少い、其上放尿時に痛みがある、純粹の神經性ものは發作後の尿は透明である。(備考腦脊髄病から來たもの、他は豫後良。)
- (C) 治療穴名、大體麻痺の場合の穴名に同じである。
- (D) 目的、鎮靜術である。
- (E) 鍼灸何れがよきか、二ツながらよい。

### 尿道加答兒の灸治法

(大正十二年七月三重縣)



解題、尿道加答兒は一般普通には主として尿道炎である。乍併普通鍼灸家には尿道淋以外の尿道の炎症を尿道加答兒として解説せられてゐる、であるから本問は尿道淋以外のものを以て答案とすればよい。

答、大腸菌の浸入、カテーテルの拙劣なる使用、過房、月經時の交接、自瀆等、理學的、化學的刺戟が原因であつて。

排尿異常の感覺、舟狀窩及會陰の鈍痛、尿道の搔痒感、粘液の尿道口閉鎖等が主徴である。(備考、粘膜の疼痛は搔痒を以て始まるものである。)

刺戟を禁じて左記の灸療を施せば、經過一、二週間を以つて治癒し得るものである。

其療法、中極、極骨、殷門。又は、次膠、中膠、下膠、に取穴して各々小灸を十壯宛する他、足の三里に同く十壯施灸する。

備考。經穴の呼び方は必ずツ、ギ、レ、ウ、ゴは讀まずじれうと皆音讀する。

### 遺尿症の原因及び症狀其處置を記せ

(大正十五年福井縣、十二年十一月福岡縣、七年九月徳島縣、十四年十月富山縣、十一年四月兵庫縣)

### 夜尿症の症候と灸治法を記せ

(大正七年九月富山縣、八年三月群馬縣、九年五月島根縣、十五年三月廣島縣、十年四月高知縣、十四年四月徳島縣)

答、A)原因 B)症狀 C)施灸點法

A)原因(1)症候的夜尿症は膀胱の疾患器質的、神經病變、濕疹、包皮、自瀆、腺病質等。

(2)眞性夜尿症即ち原發性夜尿性は官能的神經症である、神經素質、遺傳等

B)症狀、就眠後數時間にして放尿するものが最も多い、重症は數回放尿する。

C)施灸點、次、中、下膠、又は膀胱俞、三陰交に灸○大のもの八壯することよし。

又幼兒なれば斜差の灸を應用するもよし。

備考。幼兒の排尿意識は滿二歳迄完成しないから、滿二歳以前の夜尿は生理的である。豫後は良、鍼術灸治の適應症である。

又鍼治療法、大體の標準穴を施灸點と同様とし所謂小兒鍼をすればよい。

### 淋疾の原因症狀灸療法

(大正十二年十一月岡山縣十五年五月高知縣)

答、A)原因、淋菌、不潔の交接による其菌の傳染等、主として接觸傳染によるも

のである。  
(B) 症状、潜伏期は二十四時間乃至四十八時間位であつて、左記の固有の症状を呈する。

- イ 粘液期、尿道口の知覺異常、搔痒感、粘液の排泄等を主徴とする。
- ロ 極期、尿道口の潮紅腫起甚だしく、膿尿、血尿、排尿時の疼痛激甚を極める。
- ニ 退行期、漸次回復して排尿容易となり朝起時尿道口唇が膠着してゐる丈けに  
なる。

(C) 灸療法、「膀胱加答兒の灸治穴名の部C」を見よ。(備考、急性は豫後良)。

### 副睾丸炎壘丸炎の原因症状灸療法 (同前)

答、A 原因主として細菌によるもので、淋疾傳染より四週、五週頃に来るもの最も多い、其他熱性傳染病、外傷等。  
(B) 症状、鼠蹊部より初まる疼痛、辜丸副辜丸の腫起、潮紅、疼痛、發熱、等。

(C) 灸療法、歸來、氣衝、曲骨、其他膀胱加答兒の場合に同じである。

### 消渴とは何ぞ其症状其灸治点 (大正十年五月大阪府)

答、A 原因、女子急性尿道炎淋、女子尿道加答兒を主として消渴と言ふのであるが又膀胱加答兒をもこめて言ふ場合もある。  
(B) 症状、尿意窘迫、頻數、膿尿、血尿、排尿時の疼痛等である。  
(C) 灸療法、膀胱加答兒の灸治法をこゝに書けばよい。(備考、豫後良)

### 陰萎症の原因症状治療穴名

答、A 原因、神經衰弱、神經質、過房、自瀆腦脊髓の疾患、其他陰莖の器質的疾患等。  
(B) 症状、勃起不全、早漏症、其他反射性神經症狀等。  
(D) 治療法、エツクハルト氏の勃起神經所謂總陰部神經の官能の回復を圖るのが目的であつて、次、中、下髒、極骨、三陰交等に小灸八壯宛する。

備考、豫後は良てある、経過は長いものもあるが鍼灸術の適應症である。

### 心臟疾患に對する刺鍼点灸の可否如何

答、神經性心悸亢進、交感神經緊張症、迷走神經緊張症、瓣膜病、の初期等には鍼灸灸治共に偉効を奏するものである。  
急性心内膜炎、其他心臟瓣膜病の失調期等に對して、刺鍼は大した効果なかるべく、灸治は血壓を徒らに高むるのこ、其熱痛が寧ろ悪影響？を及ぼすべく考へらるゝから禁忌症とするがおだやかである。

### 神經性心悸亢進症の原因症狀を述べて灸治点を記せ

(大正八年大阪府)

### 神經性心悸亢進に對する刺鍼点と奏効の理由を記せ

(昭和二年春奈良縣)

### 神經性心悸亢進症に對する鍼灸治法如何

(大正九年十月奈良縣其他)

答、(A)原因、神經衰弱、ヒステリー、ヒポコンデリー、神經質、心神の過勞、驚

愕、失望等及び婦人生殖器疾患等より反射性に来る。

(B)症候、心搏動の亢進、脈搏貧數、心窩苦悶、顔面蒼白等が主徴である。

(C)灸治點、厥陰俞、心俞、隔俞、乳根、步廊、巨闕、俠白、等に灸十壯宛する。

(D)刺鍼法 (鍼科醫學の部に記述してあるが重複を厭はず再論する) 天柱、風池、第三以下頸椎棘狀突起の兩傍一寸の處、其他肩中、肩外、肩井、大杼、身柱、三里、郄門、俠白等に、深さ約二分乃至五分迄の強刺戟を施して、迷走神經に刺戟を傳達し迷走神經の制止作用を亢進せしむるか。

又は同一の經穴部位に於て、深刺(深さ一寸餘り)して上、中、下、の交感神經枝に刺戟を傳達して其興奮を鎮靜するも又一方法である。(備考、豫後は良である)

(備考、胸部交感神經節は、肋骨小頭の前面に於て、十乃至十二箇ある。)

### 心臟瓣膜病の原因並に刺鍼法

答、(A)原因、其多數は急性心内膜炎から發するもの最も多く、老年、血管のアテローム變性、酒の中等等。

(E) 刺鍼法、心臟機能の調節を圖るが目的である、其經穴は前項の部位經穴を取捨撰擇應用すればよい。

備考、灸治法も前項を應用してよい、又四華患門穴を用ひてもよい。

### 神經性心悸亢進症に對して天柱肺俞に點灸して

#### 奏効する理由

(大正十五年四月愛知縣)

答、天柱穴からは其部に分布する頸椎神經の分枝から施灸による刺戟を迷走神經心臟枝に傳達することによつて奏効す。  
肺俞よりはヘッド氏知覺過敏帶に對する點灸の刺戟の傳達によつて奏効するものである。

### 一、急性筋肉ロイマチスの原因症狀治療法

(大正十五年春秋田縣、大正十三年福岡縣其他)

答、(A) 原因、眞因不明、以前は感冒を原因としたが現今は本病を傳染病であること

して其病源の浸入門を扁桃腺であることせられてゐる、感冒外傷冷濕等は誘因となるものである。一度本病を傳染すると再三感染し易くなるのが本病の特長である。  
(B) 症狀、病筋は赤發腫脹浸潤疼痛があり、指壓すると疼痛が増して壓痕が残る。特に病筋を使用すれば痛みが更らに劇増する。  
(C) 治療法、病筋の起始停止、筋腹等に鍼又は灸してよい。  
備考、豫後は良である。

#### 僧帽筋ロイマチスに就て述べよ

(大正十二年四月滋賀縣其他)

答、(A) 原因、症狀前項と同じである、それが僧帽筋に來る丈けてある。  
(B) 灸治點、秉風、天膠、肩貞、曲垣、肩中、肩外、大杼、風門、肺俞、厥陰俞、附分、魄戶、膏肓、神堂、穴中より取捨撰擇する。(備考、豫後は良である。)

#### 腰筋ロイマチスの治療法を述べよ

(大正十年四月京都府)

答、前項と施灸點が異ふ丈けてある。

灸療法、懸樞、命門、陽關、大腸俞、小腸俞、足の三里、三陰交等に灸十五壯する。

腕關節ロイマチスの灸治法 (十三年十月青森縣)

答、陽谿、陽池、陽谷、腕骨、大淵、神門、三里、合谷に半米粒大の灸十壯する。

三角筋ロイマチスに對する採穴を求む (大正十五年富山縣、九年四月福井縣、大正十二年福井縣其他)

答、其採穴は上肢を舉げて陷凹する肩髃、肩髃と肩貞との中間の肩髃、腋窩横紋の後端を登る事一寸の陷凹部の肩貞、肩端で肩胛骨と鎖骨の間、大胸筋の上外端の巨骨、肩胛棘起始部の上際の乘風、第一胸椎の傍三寸の肩外俞、大椎の傍二寸の肩中俞、其他三里、合谷等を取穴する。

三角筋ロイマチスの症狀と療法を述べよ (大正八年十月大阪府)

答、(A) 症狀、三角筋の腫脹、浸潤、赤發、灼熱、官能の障害、特に上肢を舉上する

る時に疼痛が劇増する、又指壓すると痛みを増して壓痕が残る。  
(B) 療法、前項前々項を参照せよ。

急性關節ロイマチスの處置如何 (大正九年十月岐阜縣)

答、(A) 原因「筋肉ロイマチスに同じ」。  
(B) 症狀、「筋肉ロイマチスに同じ」たゞ其變化は關節に來り好んで肘、腕關節等比較的大きな關節を侵す、又遊走性であつて、一關節が治すると他の關節を侵す事が多い。又全身症狀としては惡寒、高熱、發汗が著明で特に酸臭が高い。  
(C) 處置、關節の周圍に半米粒大、又は小ブンド大等の大きさの灸を十壯、十五壯二十壯各其症狀に應じて施灸する。

備考、ロイマチスが點灸によつて奏效するの理は「灸の生理作用病理作用」を考へよ、殊に其蛋白質注射と同様の免疫抗體の産成、血管擴張、新陳代謝機能の増進等を忘れぬようにしなければならぬ、無論豫後は良好である。

又鍼によつて奏效するの理由は、鍼の原理より考察せよ。  
ロイマチスと關節炎、多發性關節炎、淋毒性關節炎との鑑別、神經痛との鑑別は病理診斷の各々其項を参照せよ。  
肘關節ロイマチス、股關節ロイマチス等類題を作製して研究せよ。  
豫後、豫後は鍼灸療法によるものは多くは良である。

### 三、又神經痛の原因症狀治療法並に穴名

(大正十二年十二月福岡縣其他)

解題、神經痛中最も多いものである、此神經は分佈區域が廣くて、顔面骨、頭蓋骨(腦蓋骨)に近く淺在性の場所が多いからである。又此神經痛は全神經を侵す事は殆どない多くは一枝痛、二枝痛、三枝痛或は細小分枝等に來り易ひ、故に場所に従つて上眼窩神經痛、篩骨神經痛、下眼窩神經痛、下顎神經痛、舌神經痛等に區別する(第一枝痛はよく特發するものである。)

答、A)原因、ヒステリー、貧血、神經質、感冒、其他鉛、水銀中毒、齒の疾患、熱性傳染病、眼、鼻、耳等の疾患及び婦人生殖器病等から反射性に來る。

- (B) 症狀、劇甚なる發作性疼痛で、眼瞼の反射性痙攣、潮紅、或は蒼白、涙、鼻汁流出、唾液分泌過多、筋攣縮等を伴ふ事が多い。
  - (イ) 第一枝痛は眼神經痛と言ふ、毛様神經痛は眼に來り、前頭神經痛は前頭に來る、壓痛點は上眼窩緣(上眼窩孔)にある。
  - (ロ) 第二枝痛は上顎神經痛と言ふ、上は鼻根、下眼瞼、下は上唇、上齒列、上齒槽等に來る、壓痛點は下眼窩孔部にある。
  - (ハ) 第三枝痛は下顎神經痛と言ふ、下唇以下、殊に下齒、下齒槽に來るものも最も多い、壓痛點は前顎骨孔にある。
  - (C) 治療法及穴名、灸治は主として天柱、風池、肩井、肩外肩中、大杼、身柱、手の三里、合谷等に誘導或は反射刺激を企て、鍼治は陽白、橫竹、四白、巨髎、迎香、上關、下關、顙髎、承漿等に三又神經末梢を刺激し、肩背等に誘導する。
- (備考、陳舊でないものは豫後はよい。)

### 後頭神經痛の症狀治療法

(十五年十月滋賀縣其他各府縣)

答、(A)原因、普通一般神経痛の原因と大體同様であるが、頸椎上部のカリエス等から來るものもある。

(B)症状、多くの場合大後頭神経を侵す、壓痛點は後頭點、即ち天柱の近くにある小後頭神経痛の壓痛點は、胸鎖乳嚢筋と僧帽筋の間の頸點、即ち風池にある。又顛頂結節部の顛頂點にもある。

備考、其他後頭下神経痛、大耳神経痛等もある。

(C)治療穴名、大後頭神経痛には天柱、風池、後頂百會等を主治穴とする、小後頭神経痛、後頭下神経痛には完骨、風池、天關等を、大耳神経痛には翳風、天容、完骨等を主治穴として、何れも肩中、肩外、手の三里、合谷等から反射誘導刺戟を企てる。

大後頭神経痛の灸治點を記せ (九年十月靜岡縣)

答、天柱、肩中、肩外、手の三里。

膊神経痛の原因症狀刺鍼穴名

答、(A)原因、ヒステリー、神經衰弱、貧血、惡液質、ロイマチス、過勞、外傷、熱性傳染病等に發するもので膊神経叢の分佈區域に來る、痛みは一つ二つ又は三四の神經根等に感ずるものである。此神經叢痛は、肩背又は、膊に擴延する。

(B)症狀

イ)内膊皮下神経痛は、腋窩、上膊内面、肘關節部に。

ロ)前内膊皮下神経痛は、上膊の内側、前膊の尺側に。

ハ)前外膊皮下神経痛は、前膊の撓側に。

ニ)腋窩神経痛は、三角筋、三頭膊筋部に。

ホ)橈骨神経痛は、上膊と前膊の背面に。

ヘ)正中神経痛は、拇指球、拇指、第二、第三、第四指橈骨の側に。

ト)尺骨神経痛は、前側尺側諸筋と、第四、第五指、第三指の尺骨側に。

等に來る發作性疼痛で、壓痛點は腋窩の上部、内上髁の後部、鎖骨上窩、肩胛下角等にある。

(C)刺鍼點、第三、第四、第五、第六頸椎棘狀突起の傍一寸五分の所、又肩中、肩

外、缺盆、天鼎、等及び三里、合谷等に刺鍼點を撰む。正中、尺骨、橈骨神經痛に對しては各々其徑路に散在する經穴に。其他の皮下神經痛には其徑路に従つて淺き刺鍼を試むればよい。

### 肋間神經痛の症候療法 (昭和三年三月山梨縣)

#### 肋間神經痛の原因症狀刺鍼點前に刺鍼上の注意

如何 (大正九年五月香川縣、大正十五年十月廣島縣、昭和二年十月佐賀縣)

解題、よく試験問題となるものである類題中から一番難しそうなものを撰んで詳解しておくから、卷末の類題によつて答案を作るがよい。痛、麻痺、痙攣と三つの神經症の中では、痛が問題に出たなら、それは一等樂なのである。又昭和二年秋の和歌山縣の鍼術の實地試験問題は肋間神經痛とは如何、其の原因、症候、豫後、療法を問ふと言ふのであつた。

答、A原因、神經質、貧血、寒冷、過勞、神經衰弱、ヒステリー、ヒポコンデリー、婦人科病、其他代謝障礙、筋の鬱血、黴毒、脊椎の疾患等。

B) 症狀、好んで第五以下第九肋間神經の左側に來るもので、寧ろ持続性の疼痛で呼吸、咳嗽、談話の際痛みが増す。壓痛點は脊柱に接する脊柱點、肋間の中央の側點、胸骨縁にある胸骨點である。

C) 刺鍼點、脊柱點と胸骨點を撰み、側點は可成之を避け、手の三里、合谷等に誘導又は反射刺戟を傳達する。

D) 灸治法、神經痛の一般療法の原則として温熱刺戟はよく效くものである、まして灸治は温熱刺戟以外に、種々なる作用があるから奨めてよい。

E) 經穴、神封、步廊、不容、肺俞、關陰俞、隔俞、肝俞、膽俞、身柱、手の三里、合谷等。

F) 刺鍼上の注意、胸骨側縁を深刺すると心臓や大血管がある。其他の胸廓の深部は肺臓である、又肋間神經は肋骨溝を通じ其穿行枝は皮膚に分佈するものであるから深刺の必要がない。殊に側點の刺鍼は不要である。下手に刺鍼すると疼痛が却つて増劇する。

G) 豫後、無論良である。



### 乳腺神經痛とは何ぞ

答、第四、第五、第六肋間に來る一種の神經痛であつて、ヒステリー性、貧血性、生殖器疾患等のある妙齡又は中年の婦人に來る乳腺の疼痛である。  
 治療法、第四、第五、第六胸椎の傍一寸五分の處に乳房に刺鍼する。其術式は單刺術、弱雀啄術等てよい。

### 腰痛に對する灸治の可否如何

(大正十一年十月兵庫縣)

答、可也。

理由、温熱刺戟が疼痛に對して鎮痛作用のある事は一般に知らるゝ所である。ましてや、灸治は單なる温熱刺戟ではなくして、一般生活細胞の活動性を亢め、オプソニンや白血球を増加し、血管を擴張して新陳代謝を盛んならしむる等及び其他尙不明の効果さへ有するものであるから、腰痛は無論灸治の最適應症である。

### 腰痛に對する灸術の方法如何

(大正八年三月埼玉縣、八年三月東京府)

答、三焦、大腸、小腸、中脊内俞、足の三里に灸十壯宛、又帶脈にも十壯する。

### 腰腹神經痛の原因症狀治穴を述べよ

(大正十四年四月京都府、大正十年四月秋田縣)

答、(A)原因、神經炎、腰筋過勞、腰筋ロイマチス、筋及び筋鞘の打撲、其他一般神經痛の原因たり得る種々なる疾患、婦人科病、骨盤内の疾患等。

(B)症狀、一般神經痛の症狀と同じである。所謂神經叢痛は第二、第三、或は第三第四腰椎の神經幹又は神經枝に來る。壓痛點は腰椎棘狀突起の外方、腰點、腸骨櫛の中央腸骨點、腸骨前上棘の内方下腹點とてある。

(C)治穴。「前項」の經穴を見よ。

備考。分枝の神經痛。

(イ)股神經痛(一名前坐骨神經痛)は上腿の前面と内面、下腿の内面、足跗の内縁

から跗趾に至る徑路に發作性の疼痛が来る、歩行の際痛みが増す、そして知覺障礙のある事もある。壓痛點はブーバルト氏韌帶の下即ち股點、膝關節の内面膝點、内踝の直前の足蹠點、跗趾の基底の趾點、こである。  
ロ閉鎖神經痛は、上腿の内面から、膝關節に擴がる疼痛である。  
ハ外股皮下神經痛は、上腿即ち大腿外面の疼痛である。  
治療穴は各其部の經穴と腰椎部の經穴とを用ひる。

### 坐骨神經痛の原因症狀刺鍼灸法如何

(大正十二年十月廣島縣、十五年九月福岡縣、其他各府縣醫學に暇あらず) 昭和三年五月富山縣、昭和三年四月長崎縣、同年三月山梨縣

答、(A)原因、感冒、過勞、濕潤、冷却、ロイマチス、便秘、骨盤内腫瘍等の壓迫  
妊娠、黴毒、糖尿病、中毒、腰髓の疾患等。  
(B)症狀、臀部より上腿の後面と下腿の後面及び外側、足の外縁から足背に牽引性に來る稍々持続性の疼痛で、一進一退消長する。

(C)診斷、稍々持続性の坐骨神經の徑路に發する疼痛、足蹠部を持つて膝關節を伸直して股關節で屈曲すると劇痛を訴へる所謂ラセキユ、氏現象。健側に體を傾ける坐骨神經性側灣及び壓痛點等である。

(D)壓痛點、坐骨下溝の中央、大腿後面の中央、膝窩の中央、腓骨小頭部等。  
(E)鍼灸點、次膠、中膠、下膠、承扶、股門、犢鼻、陽陵泉、三里、下廉、飛陽、合陽、三陰交等。

(G)鍼手技、置鍼術、強雀啄術、斜鍼術皮下刺等症狀によつて加減する。

(F)灸治法、各經穴に灸十壯二十壯、症狀によつて灸炷の大小等をも加減する。

備考、此神經は淺在性で徑路が長いから侵されやすい。  
又腓骨神經痛、脛骨神經痛は各々其徑路に來る、此二神經は坐骨神經の二終枝であるから、つまり坐骨神經下部痛である。

### 常習頭痛の原因症狀灸治法

(十二年十一月長崎縣、八年六月東京府其他)

#### 一名神經性頭痛

答、(A)原因、熱及び其他器質的變化を伴はない官能性の頭痛であつて、神経質、遺傳、心神過勞、不眠等から來るものである。

(E)症狀、所謂頭蓋内の疼痛感であつて、刺痛と鎮痛とが交替したり間歇したりして一日中にも消長がある。毛髮に一寸觸れても痛みを感ずるような知覺過敏な事もある。

(C)鍼治法、天柱、風池、完骨、肩中、肩外、天膠、三里、合谷、魚際、神庭、曲差、頭維、懸顛、上關、等の各穴を取穴して後頭、肩背の諸穴には、雀啄術、頭蓋諸穴には淺皮單刺術を施す。

備考。灸療法は肩背の諸穴、上肢の諸穴に誘導灸十壯位するさよい。

### 關節神經痛の症狀と治療法

答、關節に何等の器質的變化なく、發作性に發する痛感であつて、腕關節や肘關節によく來る。其關節を使用すれば痛みを増す。治穴は關節によつて異なる。病關節の周圍及び、其上下等に刺鍼又は施灸して鎮靜法を行ふ。

備考。豫後は良である。

### 肢端知覺異常症

解題、所謂手や足の指の知覺異常を來すものを言ふのであつて、之れも又官能性のものである。又血管神經の異常とも考へられてゐる。

知覺異常とは、蟻走感覺、鈍痛、冷感、知覺過敏を言ふ。(豫後は良である)。  
答、自ら作成して見よ。

### 偏頭痛の原因症狀及び其鍼灸治法を問ふ

(大正十五年十月滋賀縣、兵庫縣、八年十月徳島縣、九年五月鳥取縣、十年二月東京府) 大正十年四月京都府、昭和二年十一月長崎縣其他略す

答、(A)原因、神経質、心神過勞、遺傳、ヒステリー、ヒポコンデリー、神經衰弱、酒、煙草の中毒、眼、耳、鼻の疾患、其他婦人科病等から反射性に来る。

(B)症狀、所謂頭部の偏側に來る頭痛發作である。學者によると左記の通りに分類

する。

(イ) 脈管運動性偏頭痛は、頸部交感神経の變化によるもので

(一) 交感神経麻痺性偏頭痛は、瞳孔縮少、充血、脈緩除等を來す。

(二) 交感神経痙攣性偏頭痛は、瞳孔散大、蒼白、脈頻數等を來す。

(ロ) 眼性偏頭痛は、眼花閃發、弱視等を來す。

(ハ) 類似性偏頭痛は、悪心、嘔吐、躁狂状態を伴ふと言ふ。

(C) 鍼治法、其症候によつて多少異なるけれど、患側の天柱、風池、完骨、和髎、

懸釐、天衝、上關、懸顛、頰厭、頭維、本神、紫竹空、等に刺鍼鎮經法を講じ、

手の三里、上廉、合谷、勞宮等に誘導、又は反射刺戟を企てる。

灸治法は頭維、頰厭、風池、に粟粒大の細灸七壯宛、身柱に米粒大の灸十壯、手

の三里に米粒大の灸十壯。

備考。豫後は良い、鍼灸術の適應症である。

### 偏頭痛に對する鍼の適否を記し其適するものに

### 就て理由を附せ

(大正十五年十月十二日兵庫縣)

答、(A) 適否、全部適應症である。

(B) 理由、原發性偏頭痛は純官能性のものとも考ふべく、刺鍼の機械的刺戟によつて其病變及神経の興奮は鎮靜せられて鎮痛する。

交感神経性のものは所謂脈管神経の痙攣と麻痺であるから、脈管神経の痙攣は刺鍼刺戟を以て之を鎮靜せしめ、麻痺は之を興奮せしめる。

備考。「偏頭痛に對する鍼治法を記せ」(昭和二年十二月長崎縣)

### ヒステリーの原因症狀鍼治法

答、(A) 原因、神経質、遺傳、氣儘、心身過勞、慢性病、婦人科病等。

(B) 症狀、千差萬別で詳記するに暇がない位であるが、要するに知覺障礙は神経痛卵巢痛等となつて現れ、内臟障礙はヒステリー球の上昇するものが最も多く、運動障礙は種々なる官能性筋麻痺となつて現はれる。

偽性癲癇、即ち子癲によく似たる、ヒステリー大發作を來す事あり。主として情意變換し易く、喜怒哀樂常ならず、種々の障礙を誇張して訴へる等が特長である。

備考。豫後は良い、経過は時とすると長い事がある。

(C) 刺鍼法、暗示推感的鎮經法を行へばよい。經穴は症状と経過によつて適宜採穴してよい。例へば中極、極骨、身柱、八膠の穴等に取穴する。

ヒステリーの施灸點を問ふ (大正十四年春靜岡縣)

答、其原因によつて多少異なるが、最も一般的なものには婦人生殖器病から來るものが多いので、主として日常生活の感情的精神障得であるから、原因療法としては關元兪、小腸、次、中、下膠、丹田、極骨等を取捨撰擇してよ。

對症的鎮瘧法として 天柱、風池、身柱、命門、手足の三里等から適宜施灸する

神經衰弱の原因症狀治療穴名を問ふ

答、(A) 原因、遺傳、神經質、精神過勞、生活の不規律、過房、酒の中毒等。

(B) 症狀、主として憂鬱、悲觀、の觀念にこらはれ種々なる官能性神經障得を發す

(C) 治療穴名、暗示推感的、鎮瘧法、強壯療法等の目的を以つて、天柱、瘡門、風池、身柱、肝、膽、脾、胃、三焦、大腸、小腸兪、手三里、魚際、足の三里、三

陰交等に症狀と経過により適宜取捨撰擇して刺鍼する。

又身柱に小ブンド大の灸二十壯、巨關に同じく十壯するもよい。

場合によれば全身の各穴に淺き皮膚刺鍼を施すと良效を奏す。

不眠の灸治點 (昭和二年の春東京府)

答、其原因にもよるが、天柱、風池、身柱、足の三里。

備考。其理由

元來睡眠の起る事を説明せる學説は種々であるが。尤も有力なのは腦の貧血

説であつて腦の貧血が睡眠を誘起すると言ふ事の第一の證左は、内外人共に皆枕を用ひて、頭部を高くして腦の血量を減じて睡眠を計る事と。又食後胃部に於ける血液の循環が旺になると睡眠を催すは人のよく知る所である。だからして、天柱、風池や足の三里等に施灸して其部の血管を擴張して、頭部の血液を誘導する事になつて睡眠を誘發する事が出来る。所謂上記各穴は不眠の灸治點である。

### ヒポコンデリーの原因症狀治療法

答、A原因、主として青年壯年の男子に發し、花柳病、失望、病氣に對するの恐怖、過房、自瀆等から來る。

B) 症狀、病氣に對する恐怖、病氣だと勝手に思ふ妄想、一般恐怖觀念等が特徴である。

手の三里、合谷、勞宮、足の三里、三陰交、内庭、厲兌等に採穴治療する。備考。豫後大概は良、たまには不良のものがある。

C) 治療法、神經衰弱の治療法と略同様である。

### 書癡の灸治法 (大正十一年五月熊本縣)

### 書癡の原因症狀治療法 (大正十二年三月福井縣、十三年十月奈良縣其他略)

答、A原因、過度の書字、ペン、筆、机の不良、驚愕、苦慮、興奮、遺傳等。

B) 症狀、イ癡癡書癡は脚と手に強直を來し疼痛性感覺を伴ふ。

ロ震顫書癡は、強度の顫ひを發して字體亂れる。

ハ麻痺性書癡は、執筆の時すぐ疲勞を感じて字が描けない。

C) 治療穴名、主として撓骨、正中二神經の徑路に刺鍼、點灸する。肩中、肩外、肩井、肩髃、臑會、五里、曲池、小海、三里、上廉、合谷、魚際、二間、三間、小商、勞宮等。

ア テ ト ー ゼ

答、(A)原因、偏癱後、小兒麻痺後に最も多く、原因不明の特發アテトーゼもあり。  
(B)症状、一種固有の緩除の不随意運動であつて、最もよく手、首等に來る。  
(C)治穴、部位によつて違ふが、鎮靜手技を施す。

### 舞蹈病の原因症状治療法

答、(A)原因、遺傳、神經質、貧血、精神感動、模倣、關節ロイマチス、萎黃病、心臟病等。  
(B)症状、精神過敏、頭痛、等を前驅して指から脚、顔、背、下肢にまでも及ぶ骨格筋の不随意收縮、拮抗筋群の變調性攣縮であつて、恰も舞蹈狀に一伸一縮し、重きものは歩行不能さへなる。  
(C)治療法。主として鎮癢、鎮靜法を施すべきものであつて、天柱、風池、身柱、手の三里、合谷、營宮、足の三里、三陰等に取穴する。  
備考、豫後大概のものは良である。

### 眩暈の原因症状治療穴名

答、(A)原因、眩暈は空間で體勢平均が保ちがたい場合に生ずるもので、症候的病名である。  
(イ)官能的原因によるもの、神經衰弱、ヒポコンデリー、ヒステリー、睡眠不足、心神過勞、貧血等の場合。  
(ロ)器質的原因によるもの、小腦の腫瘍、出血、其他五官器の疾患等。  
(B)症状、所謂メマヒであつて、身體平均の位置を失ひて倒れる、此際多くは頭痛、嘔吐をも伴ふものである。  
(C)豫後は多くは良である。  
(D)療法、前項に記した諸穴に鎮癢法を施すことよい。  
備考、身體及び頭首の位置を感覺する神經は前庭神經であつて其中樞は小腦にある。

### 癲癇とは何ぞ並に之が治療法

答、突然人事不省となり、全身痙攣を反覆するもので原因により二種に區別する

(A) 眞性癲癇(即ち特發性癲癇)、は解剖上何の變化をも證明する事の出來ぬもの即ち遺傳等。

(B) 假性癲癇、は(イ)反射性癲癇、(ロ)症候性癲癇。

(イ)は末梢神經の外傷、異物、耳、鼻、齒、寄生蟲刺戟及び妊娠等。

(ロ)は腦の疾患、其他運動性腦皮質が刺戟せらるゝ場合等。

症狀、俄然叫聲を擧げて卒倒し人事不省となり、同時に強直性痙攣を發して後、

間代性痙攣となり口角泡を吹き數分以内に覺醒して呆然たるものである。

假性癲癇は症狀眞性癲癇よりも軽い。定型性ではない。

治療法。主として鎮痙法である。

備考。直接生命に危険はない。

治療法、百會、神庭、人中、本神、天柱、完骨、大椎、身柱、三里、合谷、行間湧泉等。

### 顔面神經麻痺の原因症狀鍼治法

大正十二年四月滋賀縣、大正十四年秋田縣  
大正八年九月東京府、九年四月廣島縣  
大正八年十月奈良縣、十二年十一月北海道等  
昭和二年山口縣其他 昭和三年春各地

### 顔面神經麻痺の處置を記せ (昭和二年春福井縣)

答、(A)原因、神經の損傷(鉗子分娩、打撲等)、中耳炎、腦髓の疾患、黴毒、癩病、熱性傳染病及び感冒。(感冒より來るもの普通尤もよく全治する)

(B)症狀、

中樞性のは多くの場合兩側に來り、或は偏側に來る時と雖も多くは半身不隨等の一症狀として來る。而して前額部には障害なく、電氣反應は消失し、反射運動は存在する。

末梢性の時には片側の顔面を侵す事が多い、そして多くの場合閉眼出來ない。片側麻痺は患側は弛緩し、皺壁が消失して下垂し閉眼出來ぬ。其他健側に牽引され、麻痺側は表情運動が出來なくなる、健側は表情運動が出來るから怪異な顔となる。

兩側が麻痺するごノツベリした假面の如き顔となる。(備考、癩によく來る)

(C)鍼治療法、顔面神經の運動機能を回復するのが目的であつて、顔面神經叢(翳



風)に、或は末梢纖維に、又は三叉神經知覺纖維の反射等を應用せねばならぬ。最強刺戟と深刺は必要でない。單刺術、散鍼術、震顛術等を施す。又部位によるこ細鍼を以て皮下刺を行ふもよい。

(D) 穴名、天柱、風池、完骨、翳風(鍼三分乃至五分)。攢竹、陽白、本神、頭維、絲竹空、懸顛、懸釐(鍼半分一分)。上關、下關、顴膠等(散鍼、皮下鍼)。頰車、大迎、地倉、巨膠等(鍼二分三分)等。

備考。豫後は原因によつて異なる、感冒等から來るものは治癒しやすい。

### 顔面神経痛に對する刺鍼穴名及び奏效の理由

(大正十三年三月山梨縣、大正十四年十月富山縣、大正九年四月廣島縣)

答、顔面神経痛とは即ち三叉神經痛の事であるから、其部を見よ。

### 顔面神経痙攣の原因症狀治療穴名及び奏效の理由

答、(A)原因、主として精神興奮による。其他顔面神経の疾患、中樞、末梢の疾患

及び、反射性に發するものが相當に多い。

(B) 症狀、顔面筋の全部又は一側に來る筋の攣縮で、大概の場合は一局部に局限するものである、最もよく眼輪匝筋に來る。然る時には所謂眼瞼痙攣で強直性の時には閉眼し、間代性の時には瞬目となる。

(C) 治療穴名、天柱、風池、完骨、翳風、攢竹、絲竹空、陽白、四白、巨膠、顴膠等。

(D) 奏效の理由、主として興奮を鎮靜するのである、興奮せる神経官能は刺鍼の機械的刺戟及び其他不明の原因によつて鎮靜する。

備考。官能性のもものは豫後良。

### 三叉神経麻痺の原因症狀治療穴名

(咀嚼筋麻痺)

答、主として中樞性であつて腦膜炎、腦黴毒、其他腦疾患の一徵候として來るものであつて實地上原發性として來るものは殆どない、官能性にはヒステリーから

來る。

- (B) 症狀、咀嚼筋麻痺で下顎下垂し、且つ側方にも移動せないから咀嚼が出来ぬ。
- (C) 治穴、咀嚼筋に直接刺戟を與へて筋の運動性の回復を圖る、上關、下關、懸釐、顴膠、巨膠、頰車、大迎、等を主治穴とし、翳風等にも刺戟する。
- (D) 奏效の理由、筋は刺戟に逢ふと動作の状態即ち收縮する、之を筋の興奮性と言ふのである。麻痺せる咀嚼筋に鍼を刺して、直接に弱雀啄や輕き散鍼術等の機械的刺戟を與へるから、麻痺筋が興奮性を回復するのである。又鍼には機械的刺戟以外に、尙不明の效果があるようである。翳風の刺戟は顔面神経を介して刺戟を傳達したのである。

### 眼筋麻痺の原因症狀治療法

答、(A) 原因、官能性には神経質、ヒステリー等によつて發し、其他器質的には外傷、壓迫、中毒、糖尿病、腦脊髄の疾患から發し、感冒も又よく之が原因となるものである。

(B) 症狀、眼筋の共働運動が障碍せられて、光線が網膜の同一點に入らないから斜視、複視を來す。

(イ) 動眼神経麻痺は、上眼瞼が下垂して眼は上下内方には運動せない、麻痺せない外直筋がよく收縮するから眼球は外方に牽引せられて外斜視を來す、瞳孔散大す。

(ロ) 外旋神經麻痺は、外直筋が其作用を失ふから眼球内方に轉じ内斜視を來す。  
(ハ) 滑車神經麻痺は、上斜筋が麻痺するから眼球を下内方に廻轉する事が出来ない、殊に階段を降る時複視を來す。

(C) 療法、原因にもよるが、麻痺筋の回復を圖るのが目的だから、興奮法を用ふるがよい。直接眼筋を細鍼で刺戟するのもしよいが、餘程熟練せなければならぬから反射的に刺戟を傳達するようにする、曲差、攢竹、晴明、四白、承泣、瞳子膠、絲竹空、陽白、本神、又後頸部等から三、四取穴するもよい。

### 副神經麻痺の原因症狀治療穴名

(昭和二年十一月鹿兒島縣)

答、(A)原因、肩<sup>けん</sup>上<sup>じやう</sup>重<sup>じゆう</sup>荷<sup>か</sup>、過<sup>か</sup>勞<sup>らう</sup>、感<sup>かん</sup>冒<sup>ぼう</sup>、頸<sup>けい</sup>部<sup>ぶ</sup>の壓<sup>あつ</sup>迫<sup>ぱく</sup>、損<sup>そん</sup>傷<sup>じやう</sup>、頸<sup>けい</sup>椎<sup>すい</sup>の疾<sup>しやく</sup>患<sup>わん</sup>、延<sup>えん</sup>髓<sup>すい</sup>球<sup>きゆう</sup>麻<sup>ま</sup>痺<sup>び</sup>等<sup>とう</sup>。

(B) 症狀、多く偏側に来る所の胸鎖乳嘴筋麻痺及び僧帽筋麻痺である。

(イ) 僧帽筋麻痺は、鎖骨上窩の陥没と肩胛骨の下垂である。

(ロ) 胸乳筋麻痺は、斜頸を來す。(註、胸乳筋は胸鎖乳嘴筋の略、以下皆同じ)

(C) 治療穴名、(イ) 二筋の起始、停止、筋腹等に興奮的の刺鍼刺戟を與へる。

(イ) には癱門、天柱、頸椎棘狀突起の兩傍一寸迄の所、大椎以下脊中迄(以上督脈

經)の各穴。胸椎の傍一寸五分の處の大杼以下脾俞迄の各穴。同三寸の傍の附分

以下意舍迄の各穴(以上足の膀胱太陽經)。其他天膠、肩貞等肩胛棘の上下の各

穴に刺鍼する。(但し鍼深きを要しない。)

(ロ) には風池、完骨、天容、天窓、氣舍等を主治穴とする。

備考。こんな全部の經穴を用ゆると否とは術者の斟酌にまかす。

### 横隔膜神經麻痺の原因症狀治療穴名

答、(A)原因、感冒、頸部の壓迫、頸椎の疾患、外傷、アルコール、鉛中毒等。  
(C) 症狀、呼吸困難、努責運動障害、吸息時心窩陥没、呼息時の膨脹等。  
(B) 療法、第三、第四頸椎の傍一寸の處、胸鎖乳嘴筋と肩胛舌骨筋の交叉せる隅角に刺鍼三分乃至八分、其他氣舍及不容、京門、章門、期門、日月から内上方に斜鍼する。

### 横隔膜痙攣の原因症狀治療法

(大正八年一月奈良縣、九年十月京都府其他)

答、(A)原因、其他の痙攣のやうに、強直性と間代性を區別する。

(イ) 強直性痙攣は、感冒及傳染病等から。

(ロ) 間代性痙攣は、特に吃逆(シヤクリ)、胃の膨滿、哄笑、ヒステリー、肋膜炎、

腦の疾患等から。

(B) 症狀、イは強く擴がった胸廓下部は靜止し、上部は呼吸困難を來す。(ロは横隔膜は突然收縮し空氣を吸ふと同時に聲門が閉されて、これと同時に一種の音を發するもので、つまりシヤクリである。)

(C) 治療法、原因によつて多少違ふけれども刺鍼、點灸部は前項と同じである、此ものには強刺激を以て鎮痙手技を行ふ。灸ならば胸鎖乳嚢筋と肩胛舌骨筋と交叉せる部に半米粒大の艾炷八壯、巨關に十壯する丈けてよい。

備考。豫後良。

### 尺骨神經麻痺の原因症狀治療法

(大正八年十月富山縣其他)

答、(A) 原因、癩病、外傷から來るもの最も多い、極く稀には感冒や、傳染病後に來る事もある。

(B) 症狀、小指球、骨間筋、第三第四の蟲様筋、尺側深屈指筋、尺腕屈筋等が麻痺するから所謂癩病患者によく見るような第一節が著く背屈して末節は掌面に屈曲せる抓握手となる。(俗にシヨウガ手と言ふ)。

(C) 治療法、尺骨神經の徑路にある經穴に刺鍼點灸する、主として興奮法を行ふ。肩中、肩外、缺盆、天泉、小海、少海、靈道、通里、神門、小府、小衝、關衝、後谿、腕骨等。

備考。灸は小灸を五壯乃至七壯する。

### 正中神經麻痺の原因症狀治療穴

(大正九年十二月和歌山縣)

答、(A) 原因、主として外傷である、極く稀には傳染病から發する事もあるが、本病は稀有の疾患である。

(B) 症狀、廻前圓筋、廻前方筋、淺、深屈指筋、長、短屈指筋、短外轉拇筋等が麻痺する。

(C) 治療穴、第四第五頸椎の傍一寸の處、缺盆、天府、曲澤、郛門、太陵、勞宮等。

### 撓骨神經麻痺とは如何、其原因症狀豫後及療法を問ふ

(昭和二年秋和歌山縣)

### 撓骨神經麻痺の原因症狀治療穴名並に術式

(大正九年十月愛知縣、同年四月山口縣其他)

答、(A) 此神經は外側にあるから肘を屈けて枕とした場合に壓迫され易い、

其他打撲等の外傷、感冒、傳染病、中毒等によつて發する。

(B) 症狀、イ前膊を水平にして手掌を下面に向けると手は弛緩下垂する、指を背屈する事は出来ない。(ロ) 第一指節は伸す事が出来ないが、第二第三節は伸す事が出来る。(これは骨間筋の蟲様筋が正中、尺骨神經の領域であるから)。(ハ) 膊撓骨筋の麻痺で前膊屈曲も不自由になる。(ニ) 又此神經は手背の撓側半分、拇指、示指等に知覺神經纖維を分佈してゐるから軽度の知覺障礙を伴ふものである。

(C) 治療穴名、肩井、巨骨、肩髃、曲池、三里、上廉、下廉、陽池、孔最、大淵、魚際、少商、合谷、二間、三間。

(D) 術式イ、鍼治にあつては肩、上膊、前膊では二分乃至四分、五分刺鍼して弱雀啄、廻旋術等を行つて麻痺せる神經や筋の興奮を圖り、手指部では半分、一分の單刺術を施して、知覺の回復を圖ると同時に麻痺せる神經末梢の回復を圖る。

(ロ) 灸治に在つては成るべく經穴を鍼治の半數以下に減じ、半米粒大の灸各々七壯位して麻痺の回復を圖る。

備考、「撓骨神經麻痺治療に必要な灸穴を記せ」(昭和二年秋神奈川縣)と言ふ神奈川

縣の問題に對しては穴名丈けを記せばよい。又豫後は原因にもよるが治癒するものが多い。

### 前大鋸筋麻痺の原因治療穴名

答、(A) 原因、過勞、壓迫、ロイマチス、外傷、傳染病後、又筋肉萎縮症の一つとして現はれる、(實地上相當患者のあるものである。)

(B) 症狀、上肢を下垂すると、麻痺側は胸廓より隔離して肩胛下隅は脊柱に接近する。上肢を挙げると、水平位迄しか上らない、それを前方に轉ずると肩胛骨は胸廓を離れて上下から双手で肩胛骨がつかめる。

(C) 治療穴名、極泉、天宗、肩外、中府、手の三里、勞宮等。

### 聯合肩膊麻痺(一名上肢神經叢麻痺)の原因症狀治療穴名

(A) 原因、多數の上肢神經の麻痺であつて、過勞、肩重荷、ロイマチス、壓迫、

外傷、稀には神経炎性麻痺を原發する事もある。

(B) 症候、運動麻痺が主要な症狀で、病變の部位によつて左の三種に區別する。

(一) エルブ氏神經叢麻痺は、(一名下部叢麻痺) 第五六の神經纖維の分佈領域に來るもので、三角筋と上膊の内側、二頭膊筋、内膊筋と長廻後筋の麻痺を來す。

(二) 分娩麻痺は、産科麻痺とも言ふ、分娩時産婆等が暴力を以て頭蓋を牽引したり又は醫師の鉗子手術等の場合に來る。

(三) クルンブケ氏麻痺は(一名下部叢麻痺) 第七頸椎神經、第一胸椎神經の分佈區域に來る、拇指球、小指球、骨間筋が麻痺し、瞳孔縮小、眼窩陷没を伴ふものである。

(C) 治療穴名

(一) 天鼎、缺盆(鍼二分乃至五分)即ちエルブ氏鎖骨上點、第五第六頸椎の外方一寸五分の處(鍼五分位)、雲門、肩髃(鍼二分乃至三分)、曲池、三里(鍼三分乃至五分)、孔最、大淵、温溜、陽谿(鍼二分乃至三分)等。

(二) 同前、

(三) 大椎、肩中、肩外(鍼二分)、極泉(鍼三分)、後谿、合谷、勞宮、小府、魚際(鍼二分乃至三分)等。

備考。エルブ氏鎖骨上點とは何ぞや(試験問題)

答、エルブ氏は、鎖骨の上方二仙迷乃至三仙迷の處で、第六頸椎の横突起の高さの胸鎖乳嚢筋の後外方、僧帽筋の前下縁で電氣的刺激を與ふると、三角筋、二頭膊筋、内膊筋、膊撓骨筋が收縮するのを發見した、これがエルブ氏鎖骨上點である。膊神經叢の一部に相當する。

乳嚢の中央の(乳中)より直登して鎖骨の上に登つた所に缺盆穴があり、缺盆の上方には天鼎穴がある。

### 大小胸筋麻痺の症狀治穴

答、(A) 症狀、上膊の内轉が困難で、拍手が出來ぬ、肩上に手が乗らぬ。

(B) 治穴、第五、第六椎の外方一寸五分の處と、兪府、或中、神藏、靈墟、神封、步廊、氣庫、庫房、屋翳、膺窓、雲門、中府、臑會、合谷等。

備考、前胸神経と大小胸筋の起始停止を想起せよ。

### 菱形筋麻痺の症状と治穴

答、(A) 症状、肩胛骨が脊柱に接近せぬ、上膊を内外方に運動する事が困難になる  
肩胛骨を固定する力が弱くなる。

(B) 治穴、第五、六の傍二寸の處と、肩外、附分、魄戶、膏肓、神堂、肩中、大杼  
風門、肺俞、大椎、陶道、身柱等。

### 潤背筋麻痺の症状と治穴

答、(A) 症状、上肢を後下方に廻せぬ、つまり後で帯が結べぬ。

(C) 治穴、自ら考へよ。

備考、潤背筋の起始は、第八以下の棘状突起と、腰背筋膜、腸骨櫛の後部、  
下三個の肋骨で、停止は上膊後面の上方の小結節棘である。神経は第五、  
第六頸推神経の前枝の纖維から成る肩胛下神経で、そして此筋の下方は腰椎神

経の後枝である。

### 背筋麻痺の原因と症状と治穴

答、(A) 原因、主として壯年時の筋肉萎縮症の時來る。

(B) 症状、脊柱後彎、前屈位より直立位に移る事が不能となる、強て起立さすと後  
方に倒れる。

(C) 治穴、足の膀胱太陽経の背の第一行と二行を主治穴とする。

### 腹筋麻痺の症状と治穴

答、(A) 症状、仰臥位から起坐位に移る時に上肢の力てなければ出來ぬ、脊柱前彎  
腹部膨滿、下垂、努責不充分となる。

(B) 治穴、第五肋軟骨の前面から恥骨弓全横徑までの腹部の諸穴を主治穴とする。  
又足の三里、三陰交から反射刺戟を與へる。

備考、腹部の經穴は正中線(任脈經)各一寸宛に一穴宛、正中線の兩傍五分の處

に一寸宛下つて一穴宛、正中線の兩傍二寸の處に一寸宛下つて一穴宛、正中線の兩傍三寸五分の處に散在性にある。(但し膈の上、下、左、右寸法の異なる所あり)

### 股神經麻痺の原因症狀治穴

答、(A)原因、腸腰筋ロイマチス、骨盤内腫瘍の壓迫、脊髄の疾患、外傷等。  
 (B)症狀、腸腰筋と四頭股筋の麻痺を來す、大腿を腹に屈曲する事が出來ぬ、坐位から起立する事困難となり、又歩行も困難となる。  
 (C)治穴、腎、大腸、府舍、衝門、箕門、中瀆、陰包、血海、陽關、等及足の三里三陰交等。

備考。股神經痛に對しても經穴は同様である、神經痛には鎮痙手術、麻痺には興奮術を行ふの差がある丈けてである。

股神經は腰神經叢の枝別て第二、第三、第四腰椎の神經で大きい、腸腰筋の間を下行して之れに枝別を與へ、プーバルト氏靱帶の下から數條の筋枝、皮枝となる。腰神經叢の枝別は、(1)腸骨下腹神經、(2)腸骨鼠蹊神經、(3)陰部股

神經、(4)外股皮下神經、(5)股神經、(6)閉鎖神經で各々其名の如き解剖的部位に分佈する。

### 閉鎖神經麻痺の原因症狀治穴

答、(A)原因、獨立的原發するものは實地上殆どない、主として股神經麻痺と共に來り、又は分娩によつて發する。

(B)症狀、大腿内轉筋の麻痺であるから、患肢を中心に接近する事が出來ぬ、外鎖筋麻痺の爲に外轉運動も困難になる。

(C)治穴、大腿内側の諸穴、横骨、陰廉、五里、陰包、血海、三陰交等。  
備考、閉鎖神經痛を自ら考へよ。

### 臀神經麻痺の症狀治穴

答、(A)症狀、大、中、小臀筋、内鎖筋、股鞘張筋の麻痺である、大腿の内轉、外轉障礙、前屈體位から直立位に移る事困難となる。



(B) 治穴、中脘、白環、秩邊、會陽、長強、委中等。

### 坐骨神經麻痺の原因症狀治療法

#### 坐骨神經に對する治療法 (大正十五年十月十五日栃木縣)

解題、爰に掲げた栃木縣の問題は痛、麻痺、に分類して答案を作らねばならぬ、坐骨神經の分佈状態は解剖の部を、痛は坐骨神經痛の部を見よ。

答、A原因、外傷、骨盤内壓迫、過勞、感冒、難産、其他官能性神經系の疾患等。

(B) 症狀、外轉不能、膝關節の屈曲不能、步行困難、足尖の下垂等、又末梢麻痺は腓骨神經麻痺、脛骨神經麻痺を來す。

(C) 治穴、坐骨神經痛の部を見よ。(即ち次中下膠、承扶、殷門、陽陵泉、三里、三陰交、厲兌等)

備考、奏效の理由は鍼科學灸科學の麻痺に對して、鍼術、灸術は何が故に奏效するか部を見よ。

### 腓骨神經麻痺の症狀と治穴

答、A下腿の伸筋が麻痺する、伸展不能となる、内翻足を來す。

(B) 治穴、犢鼻、三里、巨虛上廉、巨虛下廉、條口、陽輔、懸鐘、申脈、京骨、束骨、通谷、至陰等。

### 脛骨神經麻痺の症狀治穴

答、A下腿屈筋が麻痺する、屈曲不能となる外翻足を來す。

(B) 治穴、承扶、殷門、委中、三陰交、中封、商丘、公孫、太白、大都、隱白等。

備考、右二者に疼痛を發するは坐骨神經痛である。  
腓骨神經は、大腿の後側大内轉筋裂口の下で、坐骨神經が腓骨神經、脛骨神經の二終枝に分れたもの、一つであつて、二頭股筋の内側を下り、膝窩を過ぎて腓骨小頭を廻り長腓骨筋の間に入りて、淺深の二腓骨神經となる。  
淺腓骨神經は、長、短腓骨筋の間を下り足背に至る。

深腓骨神經は、長總趾伸筋の間を下り第一、第二趾の背面に分佈す。經骨神經は、下腿後側の淺深二層間を下り、内髁の後側から足趾に至つて内、外足趾神經となる。

### 舌下神經痙攣の原因症狀

答、A)原因、遺傳、神經質、ヒステリー、神經衰弱等に来り、又は腦疾患の一症候として他の痙攣と共に來る。

(B)症狀、言語障礙、呼吸困難、舌後退等。  
備考、治療對症的又は原因的。

### 神經炎の原因症狀療法

答、A)原因、感冒、過勞、ロイマチス、外傷、中毒、傳染病等。

備考、感冒は本病の重要な誘因である。又職業上よく使用する筋の領域に發したりするものである。

(B)症狀、知覺神經、運動神經、又は混合神經の其何れかに炎症を起すによつて症狀も異なるが、神經痛様の持続性疼痛、知覺異常、運動麻痺、筋肉萎縮、皮膚又は爪の栄養障礙、局所に於ける浮腫等は主徴候である。但し急性神經炎は惡寒、戰慄、發熱を伴ふ。

備考、病理解剖所見、神經間質の結締組織、或は神經の實質、又は兩者に肥厚、赤發、出血、増殖、變性等の變化が現はれるものである。

(C)經過、急性は多くは二、三週間を以て經過し、慢性のものは數ヶ月に及ぶこともある。

(D)療法、大椎、身柱、筋縮、手足の三里に小灸十壯宛、或は刺鍼三分乃至五分、其他全身に皮膚鍼を施す。又末梢神經炎には前記の諸穴の他、侵されたる神經の徑路に従つて治療穴を求むる。

### (イ) 脚氣の症狀と鍼灸術の効果 (大正十三年四月滋賀縣、十年春愛知縣)

(ロ) 脚氣の灸治點を記せ (大正八年五月佐賀縣、九年五月鳥取縣、八年三月宮崎縣、大正七年十二月北海道廳其他)

(ハ) 脚氣に對する灸治の方法並に效果如何

(大年十五年春靜岡縣、兵庫縣、香川縣)

(ニ) 脚氣の症狀並に灸治點及奏效の理由を記せ

(大正八年五月富山縣)

解題、類題は非常に多い、脚氣(Beriberi)は治療界の問題でなければならぬ。原因をツイタミンB缺乏症と認むる者多きは近時學界の趨勢ではあるが、ツイタミンBの缺乏症は白米中毒症とも言ふべく、脚氣の原因は單一ではないと考へられる。但し試験場で原因如何と尋ねらるゝなら「ツイタミンB缺乏、氣候風土の影響、妊娠、産褥、衰弱、不攝生等が不明の原因と共に脚氣を發す」と答へてよい、豫後は大概良、死亡率は近來割に少い。

答、A) 症狀、下腿脛骨前面から初まる浮腫、鈍麻、知覺異常、腓腸筋の握痛、膝蓋腱反射の消失、便秘、心悸亢進等。

又症狀によつて、(1)浮腫性、(2)麻痺性 (3)悪性の三種を區別する人もある。

(1)は、主として浮腫が高度でA)の様な脚氣としての一般狀症を伴ふもの

(2)は、筋肉の萎縮と麻痺が主なるもので、其他はA)の様である

(3)は、主として心臟を侵すもので、熱があり、紫藍色を呈して衝心して死するもの。

B) 灸治點、昔から風市、伏兔、犢鼻、外膝眼、足の三里、上巨虛、下巨虛、絶骨

(懸鐘)は脚氣八處の穴として有名である、其他は對症的に取穴治療する。

C) 脚氣八處の穴に小銃丸大○の灸十五壯する。

D) 鍼治法、灸治點と同じ經穴に、弱雀啄術、振顫術等を施す。

E) 鍼灸術の効果、鍼灸共に良好を奏す、殊に灸術は特效薬にも劣らぬよい結果がある。

F) 奏效の理由、鍼の原理、灸の生理作用、病理作用を参照せよ

筋萎縮に對し灸治の奏效する理由を記せ (大正十三年五月奈良縣)

解題、萎縮とは病理總論の退行性病變中の萎縮を言ふものであつて、萎縮に

は、(A)單純性萎縮、(B)變性萎縮、(C)増殖性萎縮の三大別位に區別して考へねばならないが、こゝでは筋萎縮を單純性及び變性萎縮位に解釋して、なぜ灸治がよいかと言ふ、灸科學の灸の作用を概論的に書いて答案とする。

答、筋萎縮は榮養の缺乏によつて起るものであつて、組織の再生機能の減退、動脈血の減少又は缺乏に原因するものが多く、又病的産物の中毒作用によるものもある、であるから筋萎縮に灸を施すと、灸の刺激は直接に筋組織を刺激して筋細胞は興奮し、血管は擴張し、血壓は高まり、動脈血は一時に其部に盛んに集中して、新陳代謝を旺盛にし、萎縮筋の榮養を回復するものと考へらる。又施灸後オプソニンや白血球が増加して病的産物を食盡したりする。以上理由で奏效するのである。

腓腸筋痙攣に對する鍼灸點を記せ (大正十年五月佐賀縣)

解題、此問題には其穴名丈けを答案に書けばよい。

答、穴名、委中、委陽、陽關、合陽、血海、陰谷、承筋、承山、築濱、大谿、崑崙、大敦、厲兌、等。

腓腸筋痙攣の原因症狀

解題、腓腸筋痙攣は俗に言ふコブラ返りて、又別名を拘攣とも言ふ。

答、(A)原因、過勞、脚氣、水泳、神經質、貧血、コレラ、糖尿病等。

(B)症狀、疼痛性の強直痙攣で、突然強度に其筋が收縮して固くなつて劇痛を伴ふ。

備考、治療穴名、委中、承筋、承山、合陽、三陰交等

肩部拘攣即ち肩の凝りの原因並に治穴

鍼治法之が治癒する理由 (昭和三年六月三重縣)

答、(A)原因、(イ)局所的原因、肩部筋の過勞、ロイマチス、神經炎等。

(ロ)一般的原因、神經質、不眠、感冒、心身過勞、神經衰弱、ヒステリー等。

(ハ)反射性のもは、婦人科的種々なる疾患、胃腸等の消化器の疾患、肺尖加答

兒等の呼吸器病等から来る。

(B) 治穴、肩中、天宗、曲垣、大杼、風門、肺俞、肩外、附分、魄戶、膏肓、神堂、譙謫、天柱、風池、第三、第四、第五、第六、第七頸椎棘狀突起の一拊指横の傍、手の三里、勞宮等の内から強壓して輕快を覺へ、又は壓痛を感ずる部の經穴、其他阿是穴を適宜に取穴する。

(C) 鍼治法、撰定したる一乃至四穴位迄の穴に、三番鍼を以て術者の手に響を感ずる深さに刺入して強雀啄術を行ふ。又は二、三分間置鍼する。

(D) 治癒する理由、三浦博士の説による。鍼には無毒性の麻醉作用があると言ふ。其他刺鍼の機械的刺戟が直接神經纖維に作用して其興奮を鎮靜し、血管を擴張して新陳代謝を旺盛となし、乳酸や炭酸等の疲勞物質を驅逐するからである。

### 腦貧血の原因症狀治穴

(大正十二年十一月岡山縣、十年五月高知縣)

答、A原因、ヒステリー、腦神經衰弱、精神感動等による血管運動神經の痙攣、内外出血、心臟衰弱等。

B) 症狀、イ急性腦貧血は、顔面蒼白、四肢厥冷、脈貧數、冷汗、惡心、嘔吐、眩暈、視野朦朧、卒倒等。

ロ慢性腦貧血は、頭痛、頭重、眩暈、耳鳴、眼花閃發、心悸亢進等であつて、急に起坐した等の場合には卒倒したりする事もある。

C) 治穴、大久保適齋氏は四肢の末梢の知覺鋭敏なる部を撰んで刺鍼し、末梢の血管を收縮せしめ腦に血液を還流せしむる還血法を唱ふ。(經穴略す)

又身柱、肩外、肩中、肩井、百會、前頂、後頂、風池、三里、巨虛上廉、束骨、竅陰、大敦、厲兌、等に強單刺術等を施して頭内血管運動神經の痙攣を反射性に緩解せしむ。

備考、必ず頭部を低くして刺鍼又は灸治を施さねばならぬ。大概の場合豫後は良である。

### 貧血の症狀及治療法

(大正十五年十月滋賀縣鍼術)

答、前項を見よ。

(イ) 腦充血に對するの鍼治法 (大正十五年十月靜岡縣、十二年六月島根縣)

(ロ) 腦充血に對する刺鍼點及び刺鍼法 (大正八年六月東京府)

(ハ) 腦充血の原因症狀及び之に對する刺鍼點部位穴名 (大正十二年六月宮崎縣)

(ニ) 腦充血の原因症候及び鍼治法と奏效の理由如何 (大正八年四月富山縣)

解題、(イ)(ロ)の答案は穴名と鍼の手技とだけでよい。(ハ)(ニ)は腦充血に關するすべてを答へねばならぬ

答、A原因、腦充血は急性、慢性、動脈性、靜脈性等に區別するのであつて、イ動脈性腦充血は、多くは急性である、心身過勞、精神興奮、神經衰弱、ヒステリー、心臟肥大、便秘、等から發し、ロ靜脈性腦充血は、多くは慢性であつて、腦より還流する靜脈の壓迫、呼吸器

病、循環器病等が主なる原因である。其他咳嗽、努責は一時性腦鬱血を來す(B)症狀、イ急性充血は、頭部充血感、顔面潮紅、淺颞顳動脈の搏動亢進、脈強實頭痛、眩暈、痙攣を發し人事不省となり、肝聲を發し、瞳孔は縮少する。ロ慢性充血は多くは、鬱血であつて頭重、上衝、頭痛、眩暈、眼花閃發、耳鳴、惡心、心悸亢進等を來す。

(C) 鍼治點、腦頭蓋に屬する各穴、肩背、四肢、指趾の末梢等に取穴する。

(D) 穴名及手技、頭維、百會、神庭、本神等には淺き單刺術、天柱、風池には深さ五分位の廻旋術、身柱には強き單刺術、手の三里、合谷、魚際、足の三里、巨虛、上廉、下廉、三陰交、懸鐘、陽輔、外丘等には強雀啄術等を、二間、三間、行間、申脈等には強き單刺入術を施す。其他は對症的に處置す。

備考、原因にもよるが豫後多くは良である。

(E) 奏效の理由、頭蓋以外の血管を擴張せしめて、腦に充血せる血液を腦以外の末梢に誘導し、其他刺鍼刺戟によつて、血液循環を生理的狀態に導き、又鎮痙を計

るからである。

備考、腦充血と貧血との病理解剖的變化。

A 腦充血

- (1) 腦實質は蔷薇色で澤山の小出血斑點がある。
- (2) 腦膜も潮紅する。
- (3) 腦膜竇も血液に富む。

B 腦貧血

- (1) 腦實質は蒼白色となる、出血斑はない。
- (2) 腦膜も蒼白色で貧血する。
- (3) 腦膜竇の血液も減少する。

腦充血と腦貧血の處置如何

(大正七年九月北海道)

答、よく考へて答を作れ、經穴は大體同様で理論は反對である。

腦溢血及其半身不隨に對する鍼灸治法を問ふ

(昭和三年五月滋賀縣)

中風とは如何なるものか之に對する施灸の時期並に

其部位如何

(大正十五年四月奈良縣、十二年七月三重縣)

答、中風、又は卒中とは腦溢血(腦出血)の事であつて、

A 原因、

- (イ) 血管の變化、最も多きは粟粒動脈瘤の發生、アテローム變性、脂肪變性
- (ロ) 血壓の亢進、循環障礙、萎縮腎等
- (ハ) 腦實質の變化、炎症、軟化、萎縮等。

身體短矮にして脂肪の多い者は本病にかゝり易い(卒中體質)と言ふ。

憤怒、怒責、酒、熱浴、遺傳素因、不規律な生活等は誘因となる。

(B) 症狀、俄然人事不省となつて卒倒す(卒中發作)、昏睡、鼾聲、運動、知覺、諸反射機能等全く消失して即時又は二、三日中に死するものあり。死せざる時は吸呼深長、顔面潮紅、顫動脈強く搏動し、瞳孔の反應は消失し、大小便を失禁す。

卒中發作が緩解すると廢壓症狀を残す、所謂殘留性病(癱瘓)症狀であつて、言語澀滯半身不隨が廢壓症狀の主徴候である。

(C) 施灸の時期、卒中發作の當日は普通の醫療にまかすか、又は普通醫師と共同治療をするがよい。發作當日でも救ひ得る自信あり、且つ患家の請托あらば施鍼又

は點灸して差支へない。

(イ) 鍼治法は、腦充血の部に記した諸穴處方てよい。

(ロ) 灸治法、は翳風、天柱、風池、肩中、肩外、肩井、心俞、曲池、三里、肩髃、風市、足の三里、絶骨、行間等

廢壓症狀に對しては殊に鍼術、灸治の適應症である、經穴は大體同様である。

備考、病理解剖所見の概略、出血腫の大、小は種々である、血管の破裂が小さくとも全半球の大部に互る事もある。又出血腫の形狀は圓形、長形、不正形の事もある。新鮮なるものは糜粥狀、陳舊なるものは血腫を作り、又は血球は分解吸収されて透明な漿液となる事もある。發作と共に死するは電擊性卒中と言ふ。

又中風豫防の灸法がある、諸家によつて異なるけれど、百會、大椎、肩井、身柱、曲池、手の三里、足の三里、三陰交、以上八穴に灸七壯乃至十壯するのである。

### 中風症に施灸すべき時期と上肢に施す可き主治穴名

(大正十年京都府)

答、(A) 時期、發作後又は廢壓症狀期即ち半身不隨を來せる時が最もよい。  
(B) 上肢の穴名、曲池、三里、魚際等。

### 腦溢血後の半身不隨に對する灸療法を記せ

(大正十二年十一月長崎縣)

答、灸療法は前々項の(C)の部の(ロ)を見よ。壯數は半米粒大の艾一穴に八壯宛する。

### 半身不隨に對する刺鍼法と奏效の理由

(大正十四年十月富山縣  
十二月四月埼玉縣)

答、經穴は、四八九頁の(C)の部の、(イ) 鍼治穴、(ロ) 灸治穴、全部を用ゆ、奏效の理由、刺鍼の機械的刺戟によつて、直接に麻痺筋や神經の興奮を計り、腦の溢血せる血液を新陳代謝を旺ならしめて吸収、消散せしめ、又不明の原因あつて奏效す。



備考、半身不隨症の原因、症状、治療穴名（昭和三年五月滋賀縣）

### 失神の原因症状治療法

答、失神は原因、症状、治穴、腦貧血に同じである。

備考、失神とは症候的病名であつて、卒倒して一過性人事不省となる。

### 脊髓炎の原因症状治穴

答、原因、寒冒、外傷、急性熱性傳染病より發し、特に黴毒は屢其原因となる。

(B) 症状、

(イ) 脊髓刺戟症状、絞約性帶狀痛、知覺異常等を來し、次て

(ロ) 運動失調期を來し。

(ハ) 麻痺期に入る

脊髓斷區の區別によつて上肢、下肢、又は上、下肢に前記の障害は來る。膀胱、

直腸障碍は必ず伴ふもので、褥瘡をも發し易い。

(C) 治穴、主として上、下肢の經穴に之を求む。又場合によつては足の太陽膀胱經より取穴す。

備考、豫後は治癒するものもある。

### 脊髓勞の原因症状治穴

答、(A) 原因、主として黴毒である、外傷、荒淫、大酒、頻産等は誘因となる

(B) 症状、大體に於て脊髓炎によく似て居る、脊髓炎との鑑別は、脊髓勞は早期に

知覺脱失を來すが運動麻痺は脊髓炎よりも遅い、脊髓炎は運動麻痺が早く現れる

(C) 治穴、身柱、手の三里、合谷、委中、足の三里、三陰交、絶骨等。

(D) 豫後、治癒困難

### 脊髓壓迫症の原因症状（一名龜背）

答、(A) 原因、結核、脊椎骨の腫瘍、黴毒

(B) 症状、大體脊髓炎によく似てゐるが、

其鑑別點は軀幹や頭部を動かすに或る一部位が硬直する、椎骨を壓迫すると著明な疼痛がある。棘状突起は後方に突出して龜背となつてゐる。

(C) 治穴、鍼灸醫術の原理を考へて治穴を定むるがよい。

備考、豫後は治癒困難。

## 第二章 小兒科學之部

### 小兒の體質異常とは何ぞや

答、(A) 胸腺、淋巴體質、(B) 滲出質、(C) 神經素質、(D) 多血質、(E) 弛緩遲鈍質。

(A) は解剖上胸腺、淋巴腺の増殖肥大せるもので、少しの運動や精神感動で不安、夜驚、痙攣等を來し易い。(B) は皮膚や粘膜に滲出性傾向並に加答兒炎の傾向を有するものが其特徴であつて、脂肪や鹽類の新陳代謝が障碍され易い。脂漏、乳痂、濕爛、發育異常、地圖舌、遲齒、脂肪消化力の弱いこと等が主徴である。(C) は乳兒が物に驚き易く、不眠、啼泣、皮膚薄弱、眼光鋭く所謂疳虫が主徴である。(D) は發育良く皮下脂肪の蓄積も良好であるが、發汗し易く濕疹を來し易い。(E) は皮膚蒼白、運動不活潑で痴鈍性である。

備考、何れも小兒鍼が良效を現すものである。

### 小兒急疔(即ち漢名驚風)の原因症狀治療法

答、(A)原因、熱發、消化不良、胃腸違和、感冒、寄生蟲、齒牙發生期等。(幼兒は大脳皮質内の反射制止機が完全に發育してゐないからだと考へられてゐる。)

(B)症候、癲癇發作に稍々宵てゐて、牙關緊急、齟齬、眼球上視、全身に痙攣を發するが數分位で鎮靜する。一日數回反覆する事もある。

(C)治療法、所謂小兒皮膚鍼で鎮瘻を計る。神庭、百會、懸顛、懸釐、完骨、天柱、風池、大椎、身柱、肝、膽、脾、胃、三焦、懸樞、鳩尾、巨闕、上腕、中腕、下腕、神闕、手の三里、二間、三間、中渚、商陽、關衝、足の三里、上巨虛、下巨虛、三陰交、絶骨、行間等に接觸的淺刺鍼を施す。

備考、豫後良、鍼灸の最適應症

備考、普通幼兒には鍼の深さは僅かに眞皮に達する程度でよい。灸療は大椎身柱に細灸七壯する。

### 夜驚症の鍼療法を問ふ (大正十五年十月廿四日和歌山縣)

### 夜驚症(一名睡怖)の原因症狀療法

答、(A)原因、滿一歳乃至小學校に入學するまでの幼兒幼童に多い。神經質、腺病質、貧血兒、薄弱兒によく發生するもので、精神の刺戟、違和、飽食、怪異の玩具、圖書等が其動機となる。恐らくは、硬腦膜の血壓が上昇するものでないか考へられてゐる。

(B)症狀、夜間遽然睡眠から醒めて、恐怖状態を呈するものであつて、突然大聲を放つて泣く、又母や乳母に抱き付いたりする、そして數分、十數分て鎮靜して安眠する、一夜中そういふ事を何度も繰り返す事もある。

(C)治療法、前項と同じ經穴に、淺き單刺術を企て、反射的に鎮瘻せしめ、刺鍼刺戟によつて一般細胞の活動性を亢め、植物性神經系統の機能を調節するもので、必ず偉效を奏す。

備考、所謂狹義の「むし」である

### 消化不良症の原因症狀療法

答、(A)原因、不良の乳汁、過れる人工榮養、榮養成分の不適當、過飲等によるも

のご。腸管外傳染例へば氣管枝炎、流行性感冒、中耳炎等の場合等。  
(B) 症狀、嘔吐、下痢、青便、疝痛、發熱等あつて、酸臭又は惡臭ある所謂不消化便を排泄する。(不消化便は下痢様便で粘液や豆腐粕の様な白色塊、又は血液を混じり腐敗性惡臭、又は酸臭がある)。

(D) 療法、出来るならば、六時間乃至二十四時間絶食せしめて、消化器の休養を圖り、授乳、食餌の間隔を四時間とし、夜間睡眠時間中は食餌を與へぬやうにして充分營養物の授與と成分、分量等に注意し、所謂小兒鍼を施すものである。特に身柱、膈、肝、膽、脾、胃、三焦、巨關、上腕、中腕、下腕、商曲、育俞、天柱、風池、肩中、肩外、大椎等、及四肢の淺刺鍼を忘れぬようにせねばならぬ。

備考。幼齡兒又は重症の者は豫後不良の事がある。  
又灸療は身柱に小灸三壯、三焦に五壯する。

### 乳兒脚氣の原因症狀治療法

答、(A) 原因、生母、乳母等、の脚氣乳汁から來る、

(B) 症狀、吐乳、青便、便秘、浮腫、聲音嘶啞等。  
(C) 療法、症狀を熟慮した上で、斷乳して前項に準じて小兒皮膚鍼を施す。

### 小兒急性腸加答兒

答、(A) 原因、食物の腐敗、過食等。

(B) 症狀、腹痛、下痢、嘔吐、發熱三十九度以上。小腸加答兒の場合には、不消化性食物の殘滓があつて粘液が少なく、大腸加答兒の場合には、粘液が多く、裏急後重がある。(註釋、裏急後重しぶりばらの事である)

(C) 療法、出來得るならば二十四時間絶食せしめ、前腹部、腰、背部の各穴に刺鍼する、灸ならば小兒斜差の灸を應用してもよい。

備考。斜差の灸とは、肝俞左一穴、脾俞右一穴。女子なれば肝俞右一穴、脾俞左一穴とする、小兒胃腸の疾患には本穴を應用してよい。  
但し急に心臟を侵すものは豫後不良。

### 小兒慢性腸加答兒(一名脾疝の蟲)の原因症狀治療法

答、(A)原因、急性腸加答兒から續發し、又は原發性には薄弱兒の不適當なる榮養によつて來る。

(B) 症狀、下痢一日數回或は十數回、惡臭ある流動性下痢便、粘液下痢便を排泄し腹部膨滿、羸瘦、貧血等が甚しい、つまり脾瘕脾肝の蟲も言はれるものである。  
(C) 療法、小兒鍼又は小兒斜差の灸十壯を施す。鍼は主として足の膀胱太陽經背の第一行(大杼以下)第二行(附分以下)、其他腹部の各穴。足の三里等を主治穴とする。  
備考。豫後は適當の治療を行へば良である。

### 所謂腦膜炎の原因治療法

答 (A)原因、生母、乳母、等が用ゆる白粉の鉛分が、乳汁によつて乳兒に移行し中毒するものであると言ふ。(平井博士)  
(B) 瘰癧等の症狀は薄腦膜炎によく似て居るが、第一貧血、第二暗綠色不消化便の長期排泄、第三爪甲の褐色變化、等て経過が長い。治癒し得る。  
(C) 治療法、斷乳又は乳母を替へて、小兒鍼を應用し、榮養に注意する。

### 結核性腦膜炎の原因症狀治療法

答、(A)原因、結核菌が腦膜を侵すもので、乳兒には少く、滿一年以後、學齡迄の兒童に尤も多い、中耳炎、麻疹、百日咳、外傷、手術等は誘因となる。  
(B) 症狀、

- イ) 第一期、食思不振、不機嫌、頭痛、羸瘦等、て固有の症狀を呈しない。
- ロ) 第二期、腦膜刺戟期、知覺過敏となり、除脈を現し、頭痛、嘔吐、叫喚、意識溷濁、牙關緊急、項部強直、瘰癧を反覆する。
- ハ) 第三期、麻痺期、呼吸、脈搏の不正、高度の羸瘦、高温、常に間代性瘰癧を發し、遂に心臟麻痺を以て死す。
- (C) 療法、百會、前頂、顙會、上星、神庭、身柱、天柱、風池、合谷、其他腹部、背部、下肢の各穴に刺鍼する。灸療ならば天柱、身柱、肺俞、合谷、足の三里に細小の灸十二壯。

### 漿液性腦膜炎

答、(A)原因、肺炎、百日咳、胃腸障害、麻疹、中耳炎等。(毒性弱き細菌又は毒素の爲と考へられて居る)。

(B)症状、高熱、重篤なる痙攣發作等。

(C)療法、前項に同じ。

備考。豫後多くは不良

### 脊髓性小兒麻痺

一名 小兒急性脊髓前角炎

答、(A)原因

(B)症状、好んで一才乃至四才位の小兒に来る、俄然たる高熱、頭痛、人事不省、嗜眠、顔面、四肢、全身の搖蕩、痙攣次に四肢に麻痺を來すが數週の後麻痺は大ひに回復するが麻痺筋は萎縮して變性反應を呈するのが特徴である。知覺及び膀胱直腸の機能は障害されなす。

(C)療法 大椎、身柱、中樞、合谷、に灸又は鍼する

### 腦性小兒麻痺

答、(A)原因、神經質、遺傳、兩親の結核、又は黴毒、酒客、分娩時の異狀等であり、又インフルエンザ、百日咳、麻疹、等が誘因となる。

(B)症状、單癱一肢一筋群の麻痺、偏癱半身不隨、或は兩癱對側麻痺、が主症候である、生命に直接危険はないが治癒困難である。

(C)治療穴、前項の經穴を應用す、又對症的に治療する。

設問、單癱、偏癱、兩癱とは何ぞや

### 小兒急性脊髓前角炎(一名ハイネ、メヂソン氏病)

答、(A)原因 脊髄附近の病變、其他外傷、チブス、肺炎、敗血症、結核等、主として生後一年乃至學齡迄の兒童を侵す、脊髄灰白質の前角の急性炎症である。

(B)症状、俄然たる高熱を以て初まり、精神朦朧となり、間代性全身筋肉痙攣を來し、昏睡し數日後に多く覺醒するが麻痺を残すものである。麻痺は偏側或は兩側

に來り、筋の萎縮を發し、經過が長引く。時には内關馬足、外關膝等を來すものである。知覺障礙、膀胱障礙、直腸麻痺はない。

C) 治療、初めは消炎鎮痙法である。麻痺期には興奮法を行ふべきである。灸術は命門、身柱、足の三里、三陰交等に十壯宛を施すべく、鍼は年齢に應じて一分、二分、三分深さを定め、一般小兒皮膚鍼を應用してよい。

備考。本病、は一名を急性脊髓性小兒麻痺、又はハイネ、メチソン氏病と言ふ

### 百日咳(疫咳)の原因症狀治療法

答、A) 原因、ホルデー、ジャングー兩氏によつて發見せられた小桿菌である。

B) 其菌の傳染によるもので、深呼吸をして後急激に發る短呼吸の連続せる咳嗽神經反射機能の亢進、呼吸中樞の發作的過敏等が主症候である。

C) 治穴、天柱、風池、完骨、後頸部に阿是の穴太祖「大椎の上四部」百勞四穴大椎及び其直上二寸の處から兩傍一寸の所と、大椎の兩傍一寸四分の處左右合せて四穴を求め其他肩背の各穴、即ち肺俞、肝俞、脾俞、三焦俞、手の三里、合谷、手指

末節の各穴、足の三里、行間、厲兌等。

備考。要するに鍼治療法は一般神経系に對する鎮靜療法が主眼である。又迷走神經の咳嗽中樞の興奮をも鎮靜するのである。灸治の場合は、身柱に灸二十壯足の三里に十壯細小艾するこよい。白血球及オプソニンの増加、温熱刺激作用等によつて、相當の効果を奏するものである。百日咳には一般醫療に特效薬のないのは人の知る所であるが、特殊療法としては百日咳感作ワクチン注射は一部の醫師に賞用せらる、灸治は稍特殊療法に類似するものである。

### バルロー氏病の原因症狀治療法

答、A) 原因、ウイタミンCの缺乏によるもので、主として人工榮養兒に來る。

B) 症狀、皮膚顔面の蒼白、著明なる頭部頸部の發汗、大顛門の膨隆、股關節、膝關節等の腫脹、運動時の疼痛等である。

C) 療法、林檎汁等のウイタミンCの含有多き新鮮な果物をすりつぶして其汁を與へ、鍼療は一般神経系を鎮靜せしめ、新陳代謝機轉を旺盛にするの目的を以て天

柱、風池、身柱、胃俞、脾俞、肝俞、大腸俞、懸釐、懸顛、三里等を主治穴として小兒鍼を施す。

### 驚風とは何ぞや並に之が治療法

答、(A) 驚風とは、搐搦、急刺引付け即ち痙攣で、四肢が間代性に一弛一縮する事又は生齒困難、驚駭、或は腦膜炎等の爲に來る痙攣を言ふ。  
(B) 治療法、一般鎮經療法で小兒皮膚鍼を施す。  
(C) 灸療法は、身柱に細灸十五壯、又は小兒斜差肝俞左一、脾俞右二の灸を應用する。

### 小兒疳蟲又蟲或は疳とは如何並に之に對する鍼灸療法を記せ

答、(A) 疳蟲とは、小兒過敏症、搐搦、夜驚症、睡眠不良、流涎、胃腸の違和、等を總稱するもので、蟲、或は疳も、同じ意味である。

(B) 鍼治法、一般神経系の鎮靜を圖り、新陳代謝機轉を調節するのが主目的である。神庭、百會、懸顛等に鍼半分位の深さ、天柱、風池、完骨、身柱、大椎、肝、膽、胃、三焦、懸樞、等に鍼半分、一分、巨關、上腕、中腕、前谷、中渚、二間、三間、商陽、關衝、三里、上巨虛、三陰交、絶骨、行間等に鍼一分位する。  
(C) 灸療法、大椎及び左右の、大杼、陶道、身柱に各八壯位する。  
備考、鍼適應症、豫後良

### 腺病とは何ぞ之が症候と治療法如何

答、(A) 定義、腺病とは一種の小兒結核による症候群を言ふものであつて、淋巴性體質又は滲出性素質を有する、小兒の結核である。  
(B) 症状、皮膚薄弱蒼白、粘膜は加答兒や炎症を來し易く、殊に頸部淋巴腺頸下淋巴腺は著しく肥大してゐる(これ所謂腺病の名ある所以である)。  
(C) 豫後、豫後はよい、鍼灸の適應症である、小兒皮膚鍼、又は前項の小兒灸を應用してよ。



### 胎毒とは何ぞや

答、A 定義、胎毒とは先天微毒の事であつて、母體の微毒の胎内傳染である。  
 B 症状、主として皮膚、粘膜、骨の病變であつて、汎發性皮膚濕疹、脱毛、全身及び手掌、足趾にまで及ぶ膿泡疹、膿性鼻汁を分泌する鼻加答兒、口内の潰瘍、骨膜炎、軟骨炎等。  
 C 療法、一般醫療の驅微療法と共に、對症的療法を施す。

### 第三章 眼科學之部

#### 初生兒膿漏眼(一名風眼)とは何ぞや

答、A 原因、淋菌の傳染である、多くは分娩時產道で傳染する。  
 B 症状、多くは一眼、時とすると兩眼が一晝夜の間侵されて、眼瞼、眼結膜、角膜までも侵され、赤發、腫脹、膿汁が澤山分泌し眼瞼は膠着して開かず、強て開くと膿汁が流るゝ様に出る、重症はよく失明する、恐るべき眼病である。  
 C 療法、眼科醫療を主とする、鍼灸治療は補助療法の範圍を出てゝはならぬ。  
 備考。豫防法、分娩直後に産婆はクレード氏點眼法(1%硝酸銀水點眼)を行ふ。

#### 眼瞼緣炎とは何ぞや

答、A 原因、滲出性質、淋巴體質、腺病質等の薄弱兒に發し易く、又眼瞼の不潔、結核、貧血等の場合も侵され易い。

(B) 症狀、潰瘍性眼瞼緣炎(俗に言ふ眼チャク)と、鱗屑性眼瞼緣炎とを區別する、潰瘍性は、睫毛囊の周圍に膿胞を作つて崩壊するものであり、鱗屑性は、痂皮が棘を撒いたようになる。

(C) 治療、曲差、横竹、晴明、四白、臨泣、陽白、本神、紫竹空、上關、頭維、頰厭、懸顛、角孫等に單刺淺刺術、肩背の大柱、身椎、肩外、肩中等に誘導し、灸治は肩背の穴に灸十壯する。

### 結膜炎とは何ぞや

答、(A) 原因、眼の過勞、塵芥等の異物、採光不充分、等が原因となる。

(B) 症狀、眼瞼の炎症症狀、即ち眼瞼結膜の輕度の腫起、潮紅、搔痒痛、流淚、羞明等

(C) 治穴、前項に同じ。

### 角膜實質炎の原因症狀治穴如何

答、(A) 原因、腺病、結核、黴毒、營養不良、外傷による。

(B) 症狀、角膜溷濁、羞明、角膜の疼痛、角膜の潰瘍等。

(C) 治療、前々項に準じ、營養強壯療法として大小内臟叢に刺戟を傳達する、案外の効果を得る。

### 夜盲症(ごりめ)原因症狀治療法

答、(A) 原因、ビタミンAの缺乏、營養不良、産褥、強烈なる日光等。

(B) 症狀、夕暮れから視力が減じて、盲人の如くなる、燈火に近付くと幾分視力が回復する、眼球に病變はない。

(C) 治療、前項に準ずる、肝油、鰵の肝などを食せしむることよい。

### 風眼(一名大人膿漏眼)

答、初生兒膿漏眼に同じ。

### トラホームの原因症狀治療法

答、(A)原因、トラホーム豫防取締規則を國家が制定して、其傳搬を國として取締

つてゐる一種不明の眼傳染病であつて慢性のものはない。治りにくい。

(B)症狀、上、下眼瞼の結膜に、極く小さい粟粒のやうな稍々帶黄灰白色の小瀰泡を生じ、其瀰泡の摩擦の爲に眼球は赤發、腫脹、溷濁して、遂に角膜潰瘍や角膜翳を來し又は失明する事もある、慢性のものは眼瞼に癩痕を形成して、必ず角膜の疾患を來すものである。

(C)治穴、眼瞼縁炎と同じ。

備考。トラホーム患者は、鍼灸醫術に従事する事は法規上許されない。又病毒を傳搬する事は自他共に迷惑であるから、治療の前後に特に消毒を嚴重にせねばならぬ。

### 眼科疾患と頭痛との關係

硬腦膜に三叉神經の第一枝が分佈するが故に

(A)屈折異常眼にして眼鏡の不適當、内直筋等の異常、所謂眼性偏頭痛、視神經炎

網膜出血等より眼性頭痛が來る。

(B)鍼灸療法、對症的に頭痛を治療す。原因療法は各其原因に従ふて治療す。

### 第四章 內科的齒科學之部

齒痛の種類及び適應症不適應症を區別し

適應症に對する鍼灸の法を問ふ (大正十五年五月富山縣)

答、(A) 種類及適應、不適應の區別

種類 適應の區別

イ 齒槽膿瘍 不適應症

ロ 齒槽膿漏

ハ 生齒困難智齒發生 根本治療は疑問て

ニ 齒髓炎、及、齲齒 があるが對症療法として  
は良效がある

ホ 齒齦炎 最適應症

(B) 適應症に對する鍼治法

イ 強雀啄術、置鍼術等、強刺激を原則として患者の症狀、年齢、體質等に適應したる手技を施す。

ロ 經穴は、巨膠、迎香、禾膠、水溝、地倉、承漿、上關、下關、顛膠、聽宮、頰車、大迎、翳風、天容、天柱、風池、又解剖學的には前顎骨孔、後顎骨孔を主治穴として、痛む齒によつて取捨撰擇し、肩背の各穴、手の三里、合谷、勞宮等に誘導する。

### 齒痛に對する刺鍼法及び目的 (十五年九月青森縣、其他各地の實地)

答、(A) 刺鍼法、強雀啄術、置鍼術等の強刺激を原則とし、顔面の中部及上、下顎部の各穴を取穴して刺鍼する、特に後顎骨孔からは稍内下方に斜鍼を試み、前顎骨孔からは後上方に斜鍼する。

(B) 目的、強刺激を以て興奮せる前上、後上齒槽神經、下齒槽神經の鎮靜を圖る。備考、齒痛の原因は、齲齒、齒髓炎、齒槽神經痛、外傷、等である。