

良導絡シリーズ

神経痛の臨床

中谷義雄 著

1

良導絡研究所

神 經 痛 の 臨 床

中 谷 義 雄 著

良 導 絡 研 究 所

序

私はいつの間にか神経痛、リュウマチ専門の様に患者に思われています。それは患者の大半が神経痛だからであります。五十肩や坐骨神経痛で手の挙上が出来ないとか歩行の出来ない患者が一回の治療直後に手をふりまわしたり、普通にあるけると云う様な一寸奇蹟的と思われる現象が日常茶飯事であります。私はほとんど各県の医師会で良導絡講習会を開催してきましたが、その席上で医師の神経痛を、その場で瞬間的に治す実演をしてきました。この実演によって良導絡治療が医師間に認められてきたのであります。今回オリンピック選手強化全国協議会に於て正式にオリンピック選手の治療法として採用されました。それは捻挫や打撲症に速効的に効くことが証明されたからであります。この治療法を行うには良導絡や反応良導点の知識が少し必要です。次に簡単に解説しましたが、理解し難い点は専門書で御勉強下さい。

中 谷 義 雄

- ◎良導点とは皮膚に弱い電流を通じますと、その周辺で特に電気の通りやすい部位を云います。交感神経の興奮性の高い所であり、針灸の経穴（つぼ）と一致することが多い。
- ◎反応良導点とは、内臓—皮膚、皮膚—皮膚交感神経反射等により良導点が特に強調されたものを云います。交感神経反射点であり治療点になります。
- ◎良導絡は内臓疾患によって良導点が一定の型に現われたものを云います。現在の処左右で26条発見されています。交感神経の反射帯と云うことになります。一連の交感神経の興奮性が高まった系統を云います。（針灸の経絡に相似的であります）
- ◎良導絡治療を臨床に利用される場合には良導絡図（概要つき）、

入門、臨床の実際、詳解を読まれると理解されます。測定及び治療器はノイロメーターとよばれています。

◎神経痛には特効的効果があります。

真正の神経痛

真正の神経痛は「疼痛」と「知覚異常」を主とする末梢神経の刺激現象で、運動知覚反射の脱落症状を示さないものでありますが、軽度の知覚鈍麻を示すことは稀ではありません。従って神経痛と神経炎との異同問題がある訳ですが、之に関しては意見が対立しています。

即ち

- ①神経痛では当該神経痛の病理解剖学的変化を認め得ない純官能性疾患であるとする説と、
- ②神経痛を起す神経は、常に病的状態にあるもので、そのために異常興奮を起して早く疼痛を誘発する。ただ病的変化が極めて軽度で、今日の検査方法では説明し得ない程度であっても、兎も角神経炎を伴うものであるとする説であります。

而して神経痛と神経炎とを区別する学派の主張によれば

- ①神経炎には持続的疼痛あり、神経痛には発作的疼痛を現わす。
- ②神経痛には圧痛点（ワレー氏圧点）が著明であるが、神経炎では不鮮明である。
- ③神経炎では神経腫脹を認めるが、神経痛にはみられない。等により両者の区別とするが、実際には、この差異が判然とし得ない場合も少なくない。従って著明な知覚鈍麻、腱反射消失の如き顕著な神経炎症状のある場合は神経炎とし、然らざる場合は神経痛とす。両者何れに属するか不明な場合は好む所に従って神経痛又は神経炎とする事は、決して不当ではない。

神経痛の種類

- ①真性神経痛（原発性又は特発性）
 - ②症候性神経痛（償性）
- ）の2種に分けられている。

原 因

- ①一般的な原因としては感冒、湿潤、冷却（急漸）。
- ②器械的障害としては外傷、異物、神経根附近の疾患（例えば骨及び骨膜の厚みや腫脹、動脈瘤、ヘルニア、妊娠子宮等の圧迫など）。
- ③伝染病としてマラリヤ、腸チフス、梅毒等。
- ④中毒（鉛、水銀、アルコール等）
- ⑤体質性疾患（痛風、糖尿病）
- ⑥反射性（生殖器疾患等）其他脊髄の疾患（例えば脊髄癆）等である。
- ⑦其他、体質の素因として年齢、性別等も本病発生の因となる。

症 候

臨床上、神経痛に共通な点は

- ①疼痛が発作的に現われ、或は少くとも持続的軽度の疼痛ある場合は、それが発作的に激烈となる。
- ②疼痛の部位は、一定の末梢神経の経路に沿って、或は神経根性に局限し、その分布領域に放散すること。
- ③一定の罹患神経路中に、圧迫に対して特に過敏となり、疼痛を訴える所がある。この疼痛を「ワレー氏圧痛点」と云う。
〔註〕ワレー氏圧痛点とは通常神経が深部より浅部に出る所、又は骨間や骨孔を出る所や、筋肉や筋鞘を出る部、又は神経が分岐する部等に一致して現われる。
- ④知覚異常、知覚過敏、筋肉痙攣、搐搦等の刺激症状が疼痛発作中に現われる事もある。
- ⑤其他、血管運動神経障害、分泌の異常亢進（痙攣性多尿、流涙、流涎）栄養障害（尋麻疹、ヘルペス）時としては一般に栄養が真

えたり、精神憂鬱を招来する事あり、

経 過

甚だしく長短あり、数日より数週間、時として数年に亘ることあり。

治 療 法

種々の治療法があるが、私が、ここ20年間神経痛、リウマチを専門にして治療してきたが、その内特に良効果を得たものを10項目に分けて述べてみることにする。

- ①電気針治療
- ②オゾンレーザー治療
- ③矢追抗原アストレメゾン、銀エレクロイド皮内注射療法
- ④瀉血療法（吸玉療法）
- ⑤温湿布療法
- ⑥プロカイン・ノイラン注射療法
- ⑦アミピロ注射療法
- ⑧服薬療法
- ⑨食餌療法
- ⑩其 の 他

患者の全員にこの10項目にのべられた治療法を行っているのではない。例えば

A例は①⑤、B例①⑤⑦⑧、C例①⑥⑦⑧、

D例①③⑦⑧⑨と云う様に種々の組合せを用う。このことについては、項目に従って、その治療法の特徴を要述しますから、患者の症状程度によって、いくつかを選んで用いる必要があります。

(1) 電気針治療

一般に電気針刺激と云う愛称でよばれております。昭和27年より、この治療を行っておりますが良導絡治療には無くてはならない治療法の一つであります。針を皮膚に接触させたり或は1ミリ以上数cm刺入し、その針に電気を通電する治療法の総称であります。昭和27年以来、感伝の弱いもの高低波、交流刺激等種々の電氣的エネルギーを針に通電してきましたが直流刺激が最も効果がある様であります。良導絡も調整されますし、痛み等では、その場で瞬間に鎮痛します。初めは0.5ミリA～1ミリAを使用し、やはり相当大きい効果をあげていましたが、少し疼痛のあることと、幾ヶ所も例えば10ヶ所以上も行いますと倦怠感を訴えることが度々ありますので電流量を少くして、今では200マイクロAを用いております。そして1秒～20秒ぐらいにわたって実際に、どの刺激が最も良く調整するかについて実験を試みた。成人に於ては大約7秒前後の刺激が最も調整的に働くと云うデータを得たので7秒刺激を用いている。勿論3秒でも15秒でも調整的であるので1秒から～30秒ぐらいの刺激では、ほとんど悪影響を及ぼすことはないと考えられます。大約成人には10～44ヶ所に刺激を与えています。神経痛の患者では一般の患者より多くの場所に刺激を与えることが多い。

刺入する深さは筋層が深い所では、出来るだけ深く刺入し、骨に針があたる程度に刺入しています。疼痛及び異常感(冷え或はしびれ等)のある部位に反応良導点を求めて治療します。電圧とボリュームを調節することによって一定の範囲内に、希望する治療点の数を求めることが出来ます。電圧をあげる或は抵抗を少くすると反応良導点の数は多くなります。電気針を行った部位は、その傷が治るまで電気が通りやすくなります。

神経痛に特に良く効かす為には、患者を痛む体勢にして、そのま

ま反応良導点を求めて電気針をすることにあります。例えば五十肩で手が上に挙上出来ない場合、軽く上に手をもちあげ痛む部位を患者より聞き、助手にその手を持たせたまま反応良導点を求めて電気針刺激を加えます。その刺激によって痛みがとれますと、前より又もう少し手が上に上げられる様になります。次はこちらで痛むと云う様に痛む場所がかわりながら、だんだんと手が上にあげられる様になります。

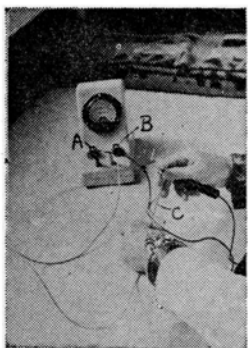
即ち、痛む状態にして反応良導点を求めて、そのままの状態で電気針を深く行うことが治療効果をあげる秘訣であります。

この様な関節の悪い場合は、関節腔内に深く針を刺し通電すると更に効果が大きくなります。この場合は7秒にとられることなく15秒ぐらい通電しております。又1ヶ所だけでなく、2~4ヶ所ぐらいから関節腔をねらって刺入しています。注射と異なり後で痛むと云うことはありません。

神経痛や一般関節炎の場合には、可成強い刺激でも良いが、**関節部が赤く腫脹している場合には弱い刺激の方が良く効く**。強い刺激ではかえって痛みを増すことが多い。弱い刺激とは楕円電流導入器か、昭和針管を利用する場合は深さを0,5cmぐらいの刺入にとどめ、腫脹を起している部分を刺激しないで、その周辺に数ヶ所刺激をするにとどめる。電流量は100~200マイクロAで秒数は3~7秒程度を用いています。ミツテルライト（発泡膏）を2~4ヶ所使用して特効的効果のあった例があります。一般関節炎では、この電気針刺激によって関節腔内の水は減少します。

温湿布や服薬を併用すると治癒が早い。

電気針は現在陰極を利用していますが陽極でも同じ様に効きます。やや陰極の方が成績が良い様です。どちらも良導絡の興奮性の高いものは抑制し、興奮性が低い場合は高めます。従ってどこへ刺激を与えても、刺激を与えた部位と、それと関係の深い部位（良導



Aはスイッチと可変抵抗
Bは電圧 ①は12ボルト
②は21ボルト

原則として12ボルトを使用
代表測定及び電気(針)
注射も12ボルトを使用
昭和針管Cにて針を患部
に刺入し測定導子を昭和
針管に接触させ、Aをまわ
して200マイクロ流れる様調節します。

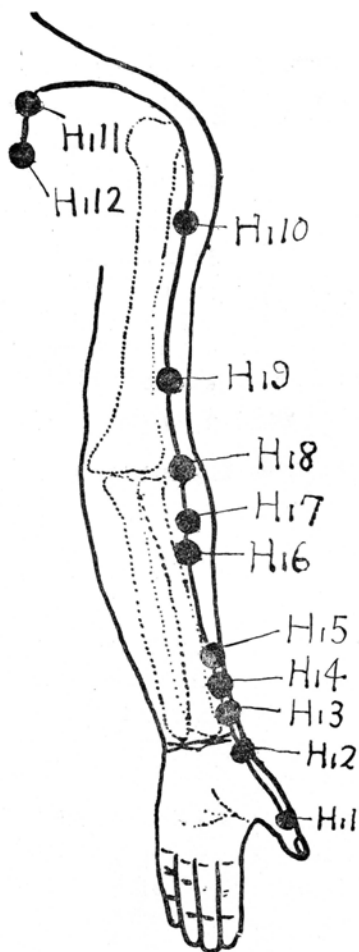
電気注射の方法

絡及び器管)は局所的に自律神経が調整されます。それで疼痛部位であっても痙攣部位でも麻痺部位でも異常部位が同じ場所なれば、同じ部位が治療点となる。厳密にはそれぞれの疾患の種類によって刺激量を加減する必要があります。反応良導点(治療部位)の電流量が特に多い場合は電流量を多く流したり、秒数を長くしたりして大きい刺激を与えるか、針を深く刺入し瞬間に抜きます。これを速刺速抜とよんでいます。以上の二つが興奮性を抑制する方法(手技)であります。勿論 $200 \mu A$ 7秒ではどちらでも効きますから、これらは相当余裕が出来てからで結構であります。

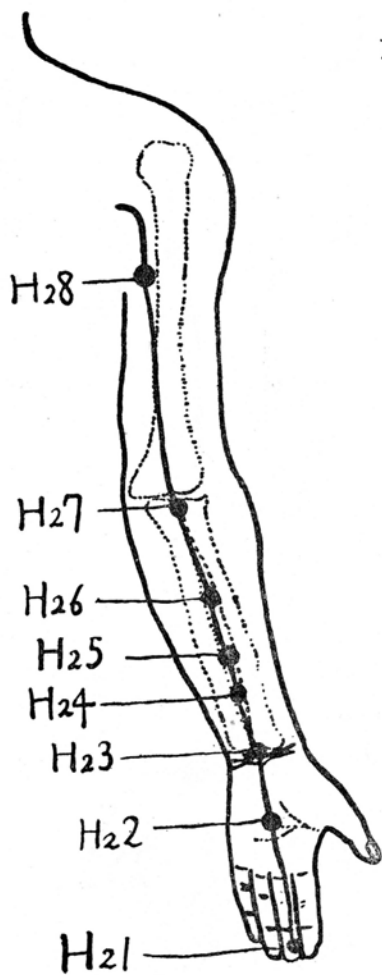
針の刺入の手技と云うものは性交とほとんど同じ関係にあり、云うは易く実際には相当熟練を要するもので、だんだんと味が理解されると思います。これは奥伝として別に書く予定であります。

神経痛を起している部位を走行する良導絡の形態を先づ考える必要があります。

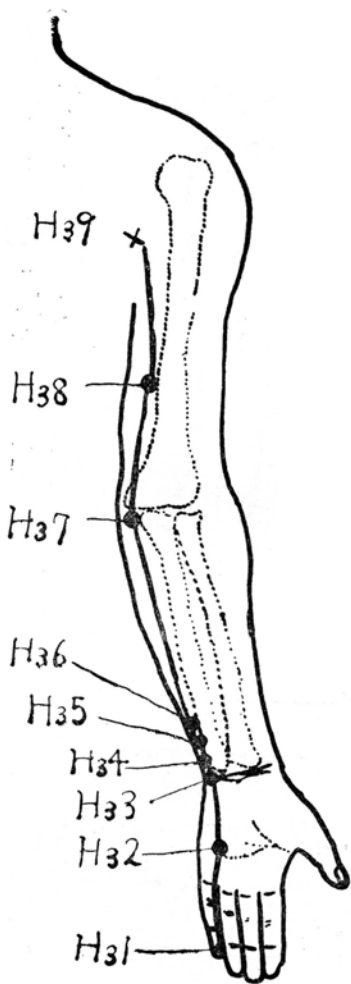
〔H¹ 良導絡〕

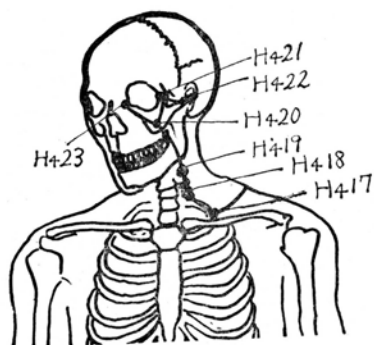


[H₂ 良導絡]

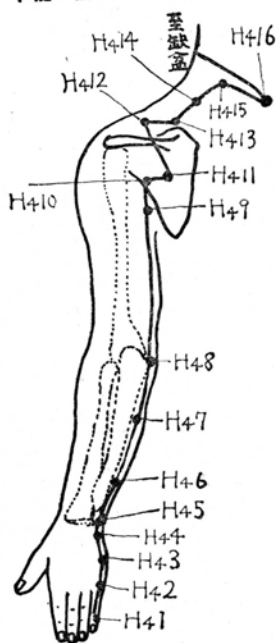


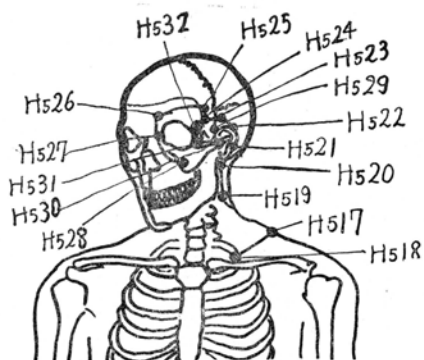
〔H₃ 良導絡〕



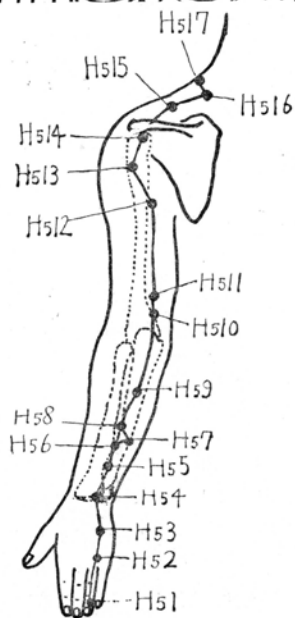


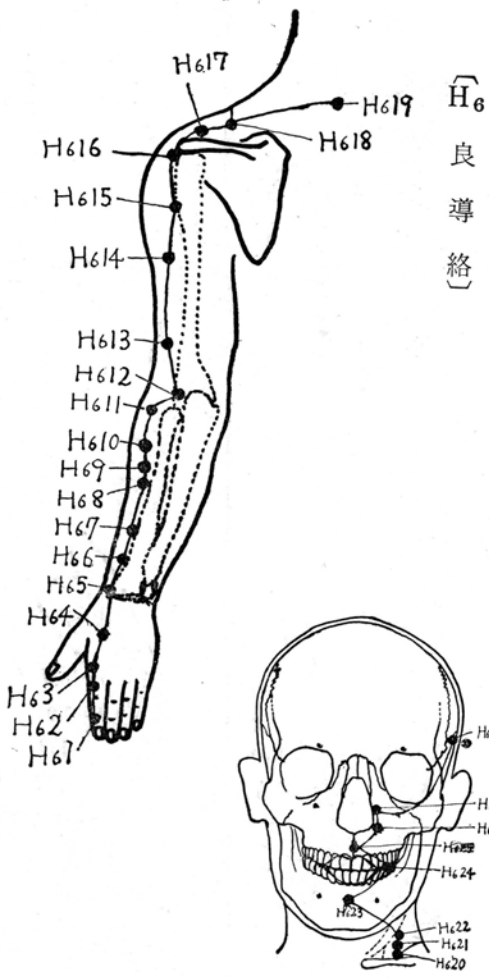
〔H₄ 良導絡〕



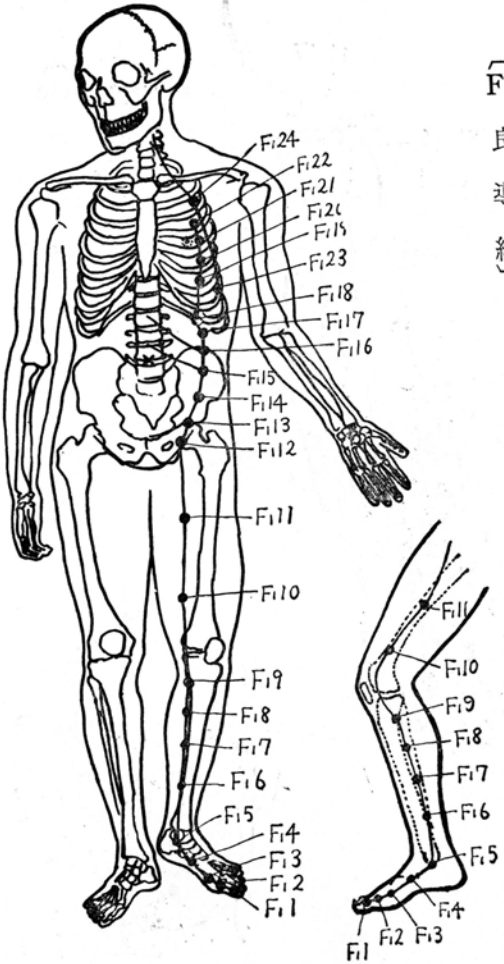


〔H₅ 良導絡〕

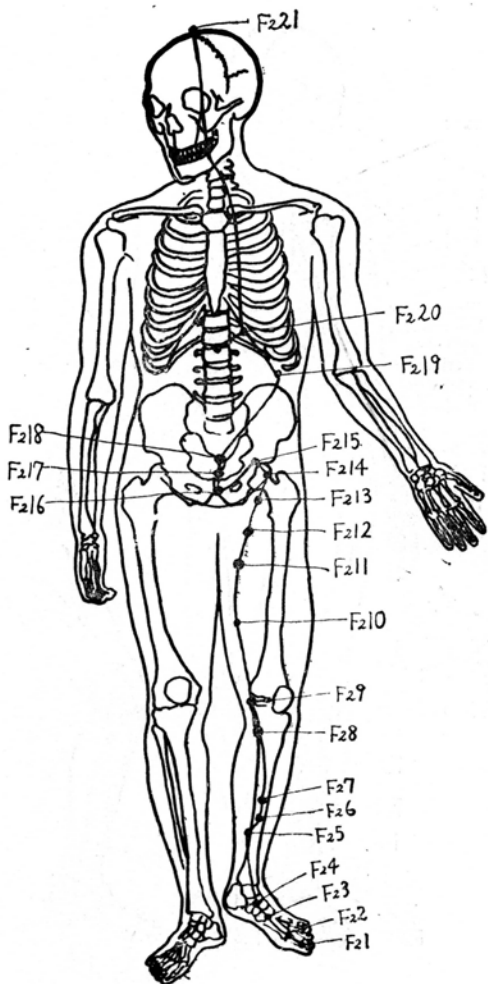


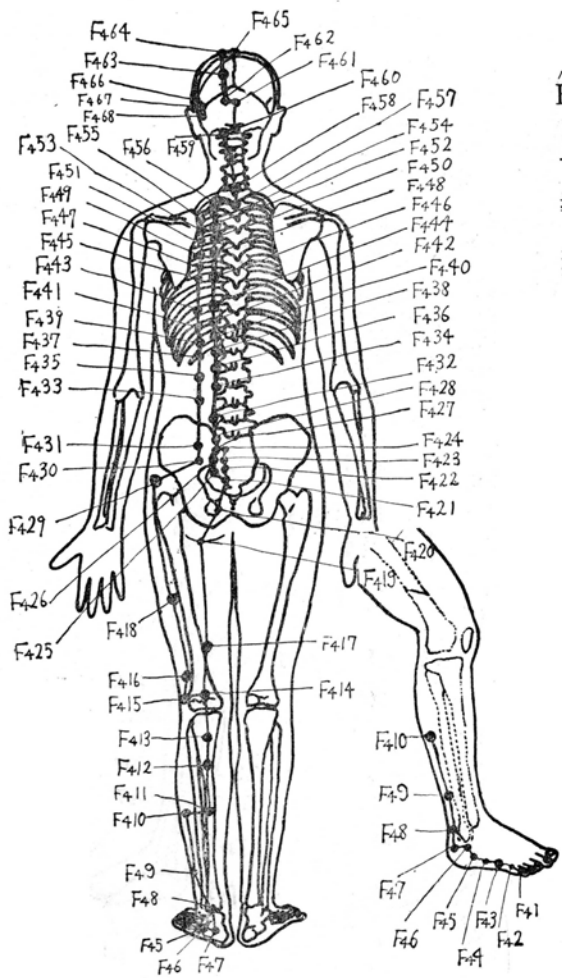


〔F₁ 良導絡〕



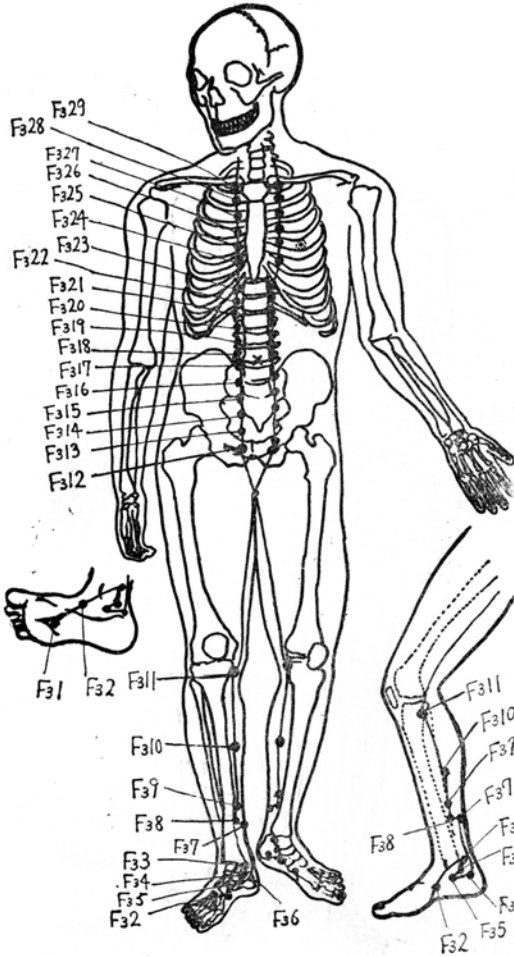
〔F₂ 良導絡〕

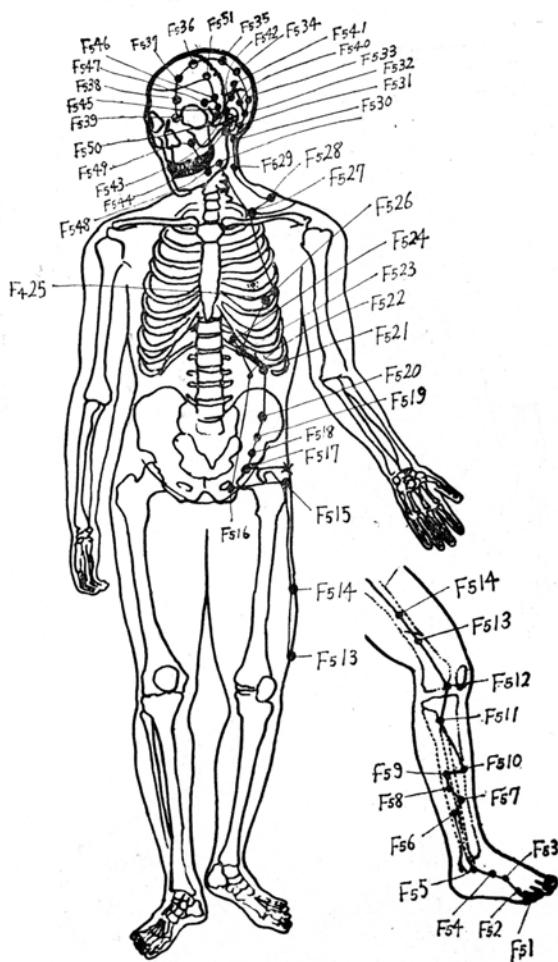




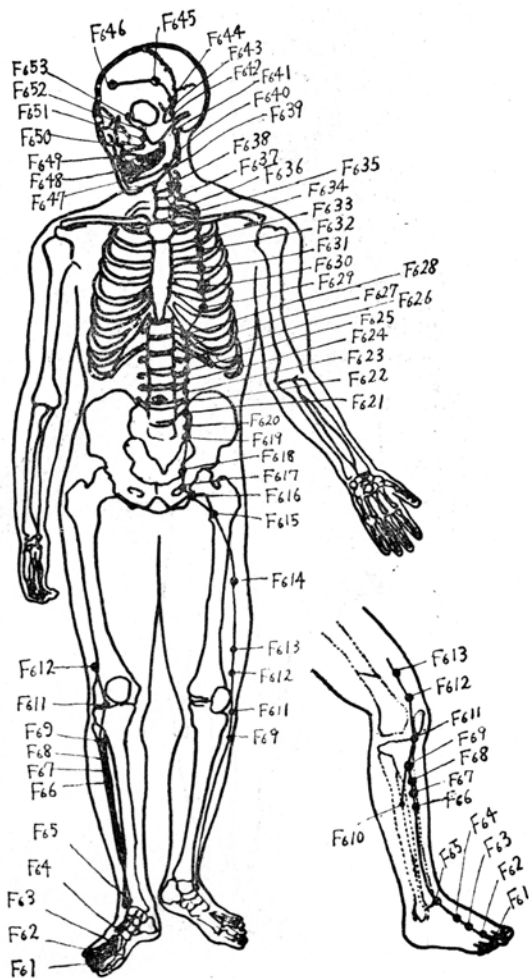
〔F4
良導絡〕

〔F₃ 良導絡〕

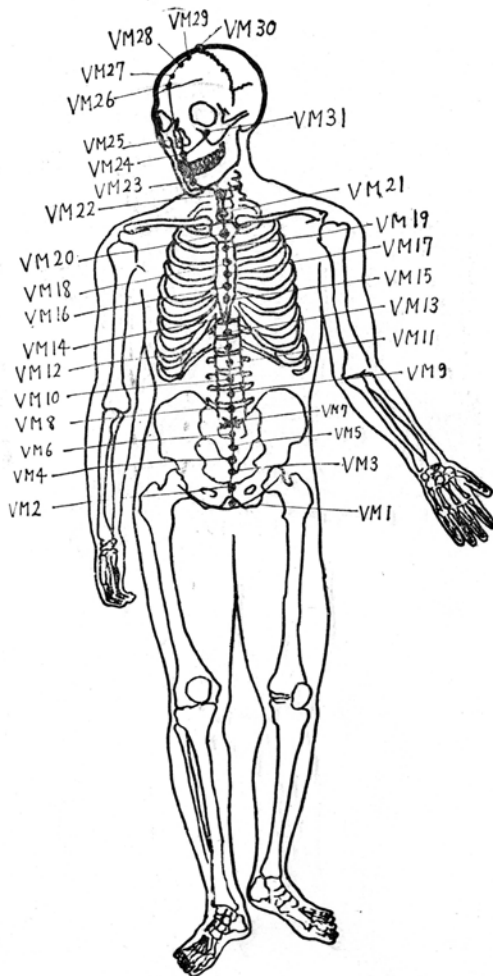




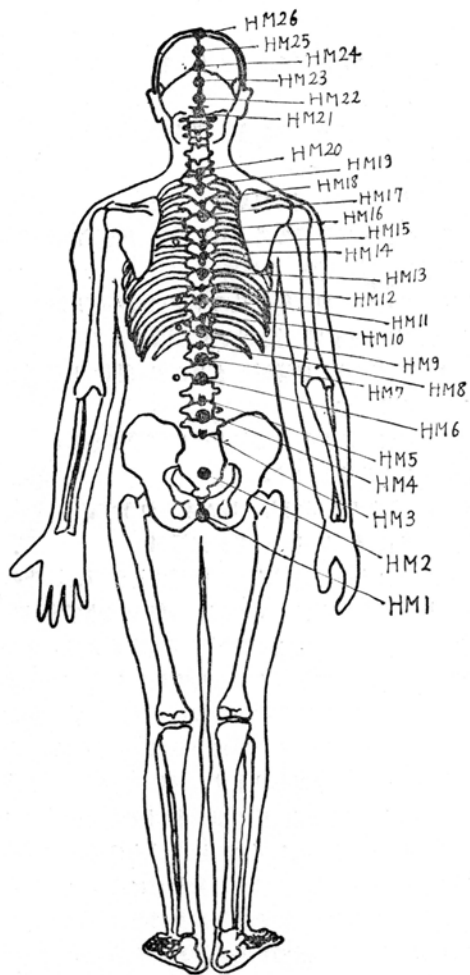
〔F 5
良導絡〕



〔F6
良導絡〕



〔V M 良導絡〕



〔 良 導 絡 〕

三叉神経痛を不問診であてることが仲々困難であります。多くの良導絡が入っています。

後頭部神経痛は F₄(膀胱) F₅(胆) 良導絡

背痛は F₄(膀胱) 良導絡

腰痛は F₄(膀胱) と F₂(肝) 良導絡

五十肩は F₂(心臓) 良導絡の外、H₁(肺)、H₃(心)、H₄(小腸) H₅(淋巴)、H₆(大腸) 良導絡

肋間神経痛は F₂(肝) 良導絡と乳の下では H₂(良導絡)、その外には F₁(脾)や F₆(腎)等がまれに関係することがあります。

坐骨神経痛は F₄(膀胱) 良導絡とまれに F₅(胆) とが混合して入ることがあります。

関節リウマチは H₄(小腸) 良導絡と特に関係があるらしく、H₄を調整すると治癒します。

F₆(胃)良導絡の異常でも、時々みられます。

膝蓋関節炎は F₁(脾)良導絡と F₆(良導絡)

以上の疾患とそれぞれの良導絡とが関係深く局所と、その良導絡の肘膝関節より末梢の良導絡上に反応良導絡を求めて治療しますと効果が大きいです。良導絡は1ヶ所を刺激するより、2ヶ所或は時には、それ以上の部位を距離をはなして治療しますと安定されやすい傾向がみられます。実際的には神経痛を起している部位を走行する良導絡が興であるか抑であるかによって、刺激の強さ及び刺激を与える部位を変えるべきであります。補助的に行う肘膝関節より末梢での刺激部位を興奮点或は抑制点を利用すると云う様にすべきであります。そこまで行かなくても充分その効果は期待されます。私は全良導絡を測定し、興奮点、抑制点に灸を3壮施灸しています。その理由は電気針は目的の良導絡を調整するには適した又反応良導絡治療には適した刺激であります。全良導絡調整に対しては種々実験の結果、灸3壮刺激が最も適していることがわかってい

ます。又興奮点、抑制点の部位が針の刺入には痛く感じ易い部位であるので灸を利用しています。

電気針及び灸も実験的には良導絡の興奮性の高いものは抑制し、低いものは高める性質がありますが、二つを比較検討してみますと電気針の方が抑制に適し、灸の方は興奮性を高めるに適していません。

電気針は交感神経の興奮性を抑制するのに適した刺激であり、アストレメチン、矢追抗原及び灸等は副交感神経の興奮性を高めるに適した刺激と考えられます。

反応良導点は電流量が異常に高いわけですから興と同じ意味になります。反応良導点には今までの実験では如何なる刺激を与えても皆抑制的に働いています。

大体に刺激療法は一般作用と特殊作用とに分けられ、一般作用は主として液性面、血液像に及ぼす影響、例えば赤血球、白血球の増多とかカルシウム量、免疫の産生機能の増加等があげられています。これらは刺激部位等には関係が少く、むしろ刺激量だけが問題になる様であります。特殊作用としての神経面、特に自律神経に及ぼす影響としては、刺激する部位が重大なる意味をもってきます。又その期待する面を要約しますと自律神経の調整でありてそれは四つに大別出来ると思えます。

- 即ち
- ①交感神経の興奮性を高める
 - ②交感神経の興奮性を抑制する
 - ③副交感神経の興奮性を高める
 - ④副交感神経の興奮性を抑制する

この四つを自由自在に行なうことが出来る様になれば刺激療法として完成されるわけであります。この四つを目的の臓器、器官、組織等に対して行なえるなれば、気管枝喘息、胃下垂、常習性頭痛、便秘、下痢、消化不良、ホルモンの異常、肩のこり、所謂神経痛及

びリツマチ等、嘘の様に治っても良いわけですが、この四つの結果を自由に出すことは、まだ困難ではありますが、そのつもりで研究を進めています。この四つの型は刺激を与える皮膚とその器官との間にシーソー現象等があり、仲々複雑で、例えば肺の副交感神経緊張は喘息を起すと云われていますが、この場合には、喘息による反応良導点を胸部及び背部に求めてその部位に交感神経の抑制刺激か副交感神経抑制刺激を与えますと良くなります。神経痛では、その患部直接に刺激しますので電気針を一般に使用します。神経痛の原因より考察して神経痛として痛んでいるのは知覚神経だと云うことになりませんが、それを痛ませる様な原因となったのは、冷えとか、外傷圧迫、中毒等であり、これらは交感神経を興奮させて血管を収縮させ血液循環を悪くし、その為に知覚神経が痛んでくるのではないかと考えてます。そうした考えをもつにいたった理由は、先づ

- 1) 神経痛を起している部位は冷えている（皮膚温測定による）。交感神経の興奮性が高い？ 或は副交感神経の麻痺？ この様な理由によって交感神経切除手術が行われている。
- 2) 神経痛を起している部位に電気針の様な細いものでは出血しないが注射針以上では一滴程出血することがある。この血液は暗紅色を示している。これは酸素が少く、炭酸ガスの多いことを示していることになる。即ち血液循環が悪いと云うことになってくる。これも自律神経が関係深いと考えなければならない問題であります。（新陳代謝も考えねばならない）
- 3) 三叉神経痛の治療をした場合に、三叉神経の走行に全く無関係に、良導絡の形態に自由にその痛みを鎮痛する実験を数回行って。手足の末梢を用いて、その良導絡が顔面に分布する形態で三叉神経痛の痛みをとめるわけであります。そうしますと、痛んでいるのは知覚神経ではあるが、痛ませているのは自律神経特に交感神経にあるのではないかと考えさせられる。

4) 痛んでいる神経痛患者を風呂に入れると、風呂で温まっている間は鎮痛していることは誰でも知っている。この様に神経痛部位の血管を拡張している間は痛みがとまると云う事実であります。これは交感神経の抑制、むしろ副交感神経の緊張と云うことになります。従って、この様な神経の環境を作ろうとすることが治療の道に通ずるわけであります。風呂は出てきてから悪くなることが多いので、なるべく、ひかえる様にしています。局部だけを温めることは話は別で、これは是非行うべきものであります。

神経痛の原因によって治療の方法が異なることは当然であります。この事について簡単に説明を加えますと

感冒、湿潤、冷却等によって起ってきた場合には電気針刺激と温湿布が最も適しており、冷却する部位によって刺激をする部位も異なりますが、足では F₅12 の部分の特に冷える人が多く、この部位を刺激しますと足全体の冷えがとれる場合が多い。又足腰の冷えと云うのは F₃ (腎・副腎) の機能減退による場合が多いので F₃7 (腎・副腎・良導絡の興奮点) を使用することも一つの方法であります。又 F₆9 は足全体に影響が大きいので足の倦怠感とか脚気等種々と関連性を持ち古くから長命の刺激点として利用されていますので足の疾患及び腹部疾患には特に利用されています。又 F₅11 は筋肉疾患の総てに利用される刺激点ですので神経痛も筋肉中の神経が痛むと考えられますので、是非利用された方が良いと思います。これは全身の筋に関係があり胃下垂だとか、筋無力症、或は筋のこり等筋肉一切の疾患に利用します。

次に器械的障害として外、異物、神経経路附近の疾患についてその原因をとりぞくことが先決問題ではありますが、レントゲン線による診断の結果、骨が長い為とか軟骨ヘルニア等が原因にあげられている場合が可成ありますが、私はこうしたものが本当に原因であるか否かについて疑問に思っています。と云うのは骨の長い場

がら、患部及び患部を走行する良導絡の肘膝関節より末梢部の反応良導点に7秒刺激を与えます。

7秒刺激と云うのは算術平均値より求めたものであるので理想的な刺激の強さだと云うわけには参りません。個人個人又、理論的には刺激を与える一つの部位部位によって刺激の強さを変えるべきであります。

前述した四つの型を得る為には刺激部位と目的部位の相関関係を考慮に入れて、目的場所に一定の強さの興奮が伝わらなければならなくなります。一定の場所とは、此处では、患部であるか、中枢であるか、もっと研究しなければわかりません。目的部位に、一定の興奮を伝える為には刺激の強さが問題になって参ります。今までは**刺激の強さ→反応**と云う様に考えられていたわけですが、実際には、この間に刺激部位の興奮性が問題になって参ります。その上に大脳の関係が入って参りまして局所の興奮性の上に大脳が入って感受性と云うこととなります。感受性と云う様な問題が入って参りますと、いよいよ刺激の強さを求める事が困難になってきます。

刺激の強さ・感受性=反応と云う簡単な式が成立します。最も簡単な標形式であります。反応12を求める為には、感受性は患者によって定まっているわけですから、これを数字に表現する必要があります。これをもし数字に表現出来てこれを6だと致しますと、刺激の強さは2にしなければなりません。従って目的の反応の大きさと感受性を測定して刺激の強さを求めることとなります。しかし現在の研究程度では未だこれを数字にまで表現することが出来ません。それで良導絡調整の実験より統計的に一般向の適合刺激を求めたわけでありまして。しかし、自然はうまく出来たもので、適合刺激を与え得た時に起る反応が四つの型で現わされるのですが、現在の段階では目安を筋の緊張に求め、針を刺入して軽く患者に苦痛（疼痛）を感じさせない程度に雀啄（鳥が糸をついばむ状態）針の刺入を

合、今日から長くなったわけではなく、今日から神経痛が起ったのはどうした理由からか、又ヘルニアの場合突然に起ることがあるにしてもヘルニア又、骨が長い等と診断された患者が数日或は十数日の電気針治療によって治癒（鎮痛）するのは、どうしたわけかとたづねたくなる。骨が短くなったとは、どうしても考えられない。だとすれば神経の興奮性が問題になってくるのではないかと考えられます。従って骨が長いとか、ヘルニア等が神経痛の原因ではなく誘因となり、神経の興奮性が高いと云うことが原因になるのではないかと考えられます。（実際には神経の興奮性は生理的であって、ヘルニアが強い為には神経痛を起すこともある）しかし、あまり多くそう名づけられすぎている。ヘルニア等が誘因だと云う理論では、気圧の変動によって神経痛の人達が今日は痛くて明日は痛みが楽だと云う様なことも説明出来ぬわけであります。でなければ骨や軟骨ヘルニアだけでは、気圧の変動によって痛みが全くとまったり楽になっては説明がつかないこととなります。伝染病や中毒は大きく考察しますと、すべて毒素によって神経痛が起ってくると考えられます。この毒素が交感神経を刺激するか、知覚神経を直接に刺激するかは研究の結果を待つことにして、何れにしても血液循環が悪くなっていることだろうと思われます。

循環を良くすることによって、その毒素を或る一定の部位に作用させないことになり、又血液中に吸収させれば腎臓から排泄させる方法もあるし、肝臓等によって解毒させることも出来ます。中毒性のものであれば原因療法を施し、腎臓の機能を高める為に F₃₇（腎臓導絡興奮点）或は F₄₃₄（腎臓治療点）或は F₄₃₃（腎臓治療点）に治療を施し、肝臓の機能を高める為には F₄₄₀（肝臓治療点）或は F₂₁₉（肝臓治療点）に刺激を与えます。その外 F₃₁₀ は解毒作用がありますので利用されると良いでしょう。

その外神経痛を起す原因は種々あるでしょうが原因療法を行いな

深くしたり浅くしたりする)をしますとこの針をしめる感じが手に
つたわってきます。この硬さによつて、筋肉の緊張を知ります。この
筋の緊張がなくなった時に目的の四つ型が得られることが経験的に
知られていますので、この現象を利用すれば刺激の強さや感受性が
数的に出せなくても反応(筋緊張がとれるまで)が起るまで刺激を
加えれば、その刺激の強さと感受性が乗けあわされて答えが出るわ
けですから、刺激の強さが自動的に適合刺激と云うことになりま
す。そして感受性も自動的に計算されたことになります。これは実
に自然の妙と云うべきであります。これは反応良導点治療の刺激の
強さを求める秘伝的価値のあるものであります。

反応良導点は皮膚の表面の反応であり治療点でありますので、楕
円電流導入器や灸の様な表在的刺激が適しております。圧痛点等は
筋肉の反応でありこれは深くに存在しますので、長い針、昭和針管
を利用する刺激が適しています。理想的には反応良導点から圧痛点
に向けて刺入すると最も効果的であります。圧痛点の方が治療価
値は大きい様であります。

大体神経痛部をノイロメーターで探索していますと、反応良導点
が鮮明に出るものは割合早く治ることが多く、全く不鮮明の場合は
鎮痛作用も弱く、又経過も長びくことが多い様であります。又この
様な場合圧痛点も見つからない場合が多く、治療点を求めるのに困
難であります。これは神経痛ではなく神経炎ではないかと考えてい
ます。VB₁の大量療法と併用すれば良い様であります。

三叉神経痛の電気針療法

疼痛部に於て反応良導点を求めて電気針刺激を与えます。その外
圧痛点を求めます。又頭蓋骨の小孔より神経の出てくる所、及び骨
と骨の間隙等は良い治療部位となります。顔面は恐れることなく刺
入して大丈夫であります。眼窩内にも針を刺入します。眼球にあた

らない様に上下より眼球の裏に針先が入る様に眼瞼の上から刺入します。思ったより痛くない様であります。元阪大の小沢教授のガッセル神経節へのアルコール注射が特効的と云われていますが、相当の副作用もあり技術が難かしいのか一般には行われておりません。顔面の痛む部位を走行する良導絡の肘膝関節より末梢に反応良導点を求めて刺激しますと、誘導的に痛みが楽となります。又疼痛部ばかりでなく、その対象的（左右）部位に刺激を与えますと、これも可成の効果をあげることが出来ます。（左右のシーソー現象）三叉神経痛には電撃的疼痛の甚なものがあり、口辺にふれることも出来ない話すことの不可能な患者もあります。この様な場合には、いくら、イルガピリンやアミピロ或は局所にプロカインを注射しても全く鎮痛しないことがあります。この様な場合には電気針の外にスナップ（ホック）のメスを最も痛む部位に数ヶ所絆創膏で固定して良効果を示したこともあり、又、アリナミン10ミリ静注で効果の出たこともあります。全良導絡調整を灸で行った時に慢性的で最も苦痛の甚しいのが10数分で軽快しだして治癒した例もあります。一時的にはイルコデインと云う座薬がありますが、これが案外良く効く様であります。服薬ではアレピアチンの服用によって鎮痛することが度々あります。

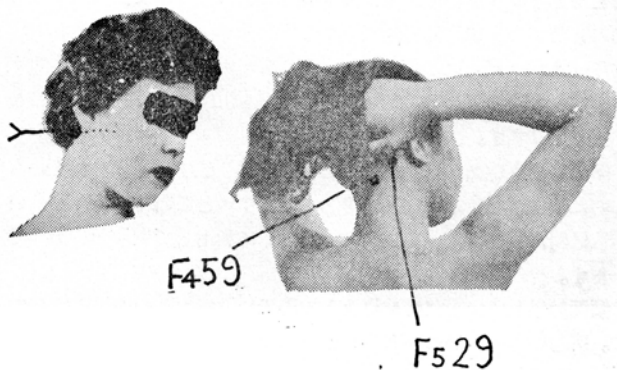
顔面に直流電気を長くかけると効果があります。市販されているものには福岡銀イオン導入器等があります。どこの神経痛にも良いが私は特に三叉神経痛や眼病（緑内障）に利用して良効果をあげています。

顔面神経麻痺は電気針や以上の治療法によって割合簡単に治ります。新しいものは15日～30日、古いものは1～2ヶ月で治っています。

勿論治癒困難のものもあることと思います。私が治療した10数名は全部治癒しています。

後頭神経痛の電気針療法

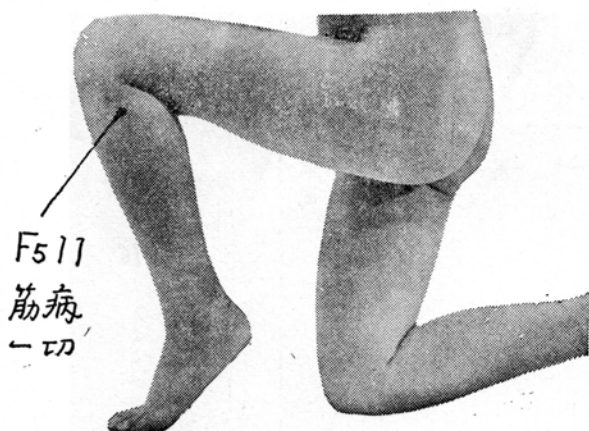
後頭神経痛及び後頸部のこりについて述べます。後頭神経痛は後頭部及び後頸部のこりをとる必要があります。患部の外にF₄良導絡を調整、F₄₅₉より同側眼球下縁に向けて深く刺入します。それにF₅₂₉より鼻腔に向けてやはり深く刺入して軽く10回程雀啄します。深部の筋の反応をみながら軟かくなならない時は20~30回ぐらい弱く雀啄しますと後頸部のこりは完全にとれて頭がスーツとします。深く刺入することを初めの内は恐がりますが心配はない様です。そして深く入れてこそ、効果が期待出来ます。こっている場合には、これ程良い気持の部位はありません。人体中で一番気持の良い場所でもありますから、後頸部のこりには絶対必要であります。後頭神経痛の場合はプロカイン・ノイラン等量混合局所注射が最も優れています。プロカイン注射篇で後述します。

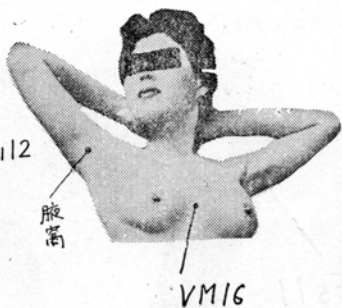
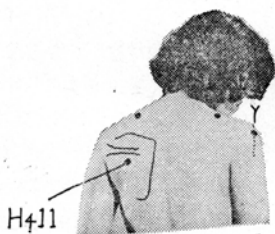


五十肩の電気針療法

五十肩で手が掌上出来ないもの、後に手がまわらない者で、特に掌上したり後にまわして痛む者は早く治癒し、痛まないで筋の萎縮のある者では相当の日数がかかります。

総論で述べた如く挙上させたり手を後にまわして痛い状態にして反応良導点を求めて、そのままの位置で出来るだけ早く刺入し、弱く雀唾刺激を加えます。肩胛関節部を指でおさえて骨と骨の間隙を利用して深部に刺入したり関節腔に前後面より刺入しますと特効的効果のあることがあります。筋がこってスチの様になった部位があれば、それをねらうことも一つの方法です。又圧痛点は是非刺激しなければなりません。一寸、思いつき難いのは腋窩であります。ここに圧痛のあることが度々であり、一般的にここだけは刺激しておいた方がよいと云う部位は H₁₂、H₄₆、H₄₁₁ 等であります。そして仲々効果のあがり難い時に、V_{M16}やH₃₃及び腋窩が特効的なことがあります。





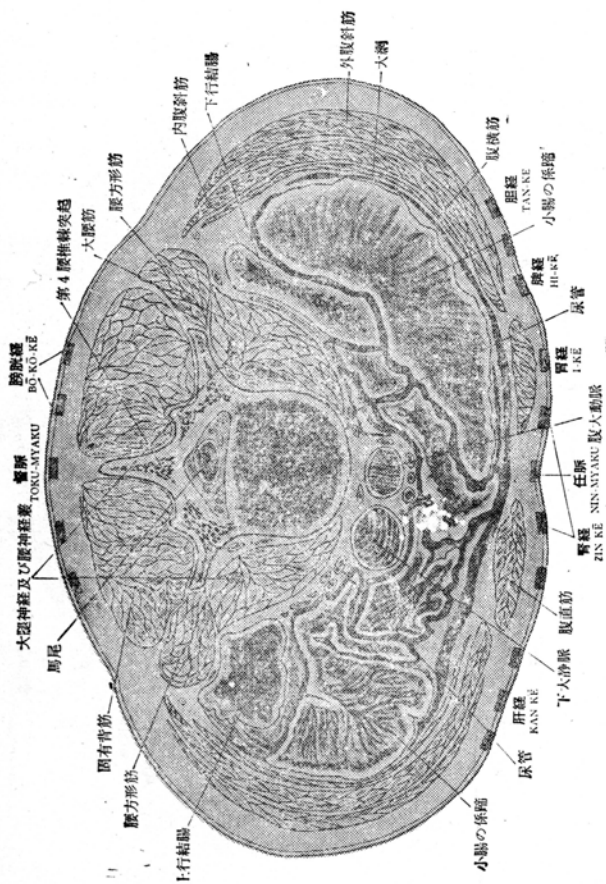
筋の萎縮をとまないので、筋の病には一切F511を使用します。それにF44を加えると良いわけです。筋は肝、胆と関係が深い。

骨は腎（副腎）膀胱と、皮膚は肺、大腸に関係が深いとされています。皮膚病なればH1肺、H6大腸良導絡を調整刺激すれば良いわけです。

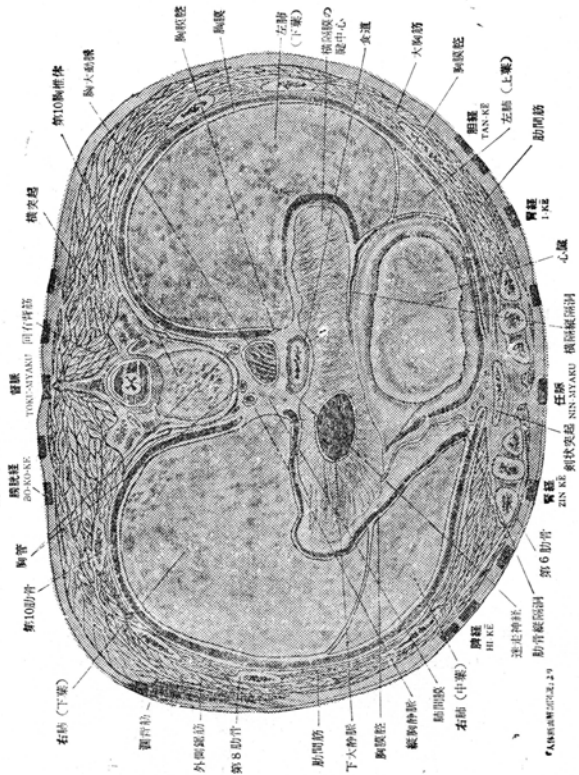
私の読んだ本に次の様なことが書いてありました。坊さんが死後の強直をとる為屍体の足の方に坐って読経をしている時に屍体の足の親指をポキンとおりまげますと、屍体が急に軟らかくなって納棺出来る様になるとありましたが、これが事実か否かは存じませんがこの足の親指にはF2（肝）良導絡が入っていますのでそうした相関があるのではないかと考えています。患側だけを多く刺激するのも、どうかと思われますので反対側にも1/5～1/10ぐらい特に重要と思われる部位にのみ刺激を与えておきますと左右シーソー現象の面から考えて調整されやすいと思います。又五十肩は更年期障碍として起ってくる疾患でありますから脳下垂体ホルモンを分泌させるHM22やHM23を刺激し、又、副腎の機能を高める為、E37やF433やF16を刺激しておくことも理論的には必要であります。実際的には、これが直接効果を示すか否かは仲々判断することは困難であります。補助療法としてつけ加えることも無駄ではないと考えられます。温湿布を加えると早く治ります。そして筋を伸す体操も必要であります。

肋間神経痛の電気針療法

肋間神経痛には劇烈なものもあり、電気針でその場で鎮痛しないものも出てきます。痛む範囲内に反応良導点を求めて、同業関係のある良導絡の末梢に誘導刺激を与えます。F₁18 や F₂19に誘導刺激を与え又、疼痛部を肋骨にそって斜に上昇し、背部脊髄の正中線より約2cmぐらいの部位に上下2〜3ヶづつ脊髄分節に電気針刺激を与えます。この場合は3〜5cm刺入、その他肋間部は1cm以内の浅い刺激を与えます。肋間では深く刺入すると、かえって肋間痛が強くなっていくことがあります。又前胸部を刺激すると背部に痛みが移動し、背部を刺激すると前胸部にうつると云う様に転々と逃げまわる例をみたことがあります。この様な場合、背部に痛みのある時にプロカインを注射しますと、それでどこへも逃げず治ってしまいました。又左の心臓部に於ける肋間神経痛は特に警戒を要します。狭心症による心臓痛を肋間神経痛と誤診することがあります。脈をよくみて、少しでも異常があれば強心剤を用いています。乳房の少し下で痛む肋間神経痛は度々経験しますが、これはH₂良導絡がもっと下にのびて乳房の下にきている様でありますので局所及びH₂4〜H₂3を刺激すると楽になることが多い様であります。H₂は心臓ですので心臓とやはり関係があり、狭心症でも肋間神経痛でも良く効くわけであります。胸部全般にはF₂(肝)良導絡が全体的にひろがって関係している様です。F₁(脾)は外側を、F₃(腎)やF₆(胃)は内側を通っています。やはりプロカイン療法を併用すべきであります。



胸部 (第10胸椎の高さ) の断面と経絡



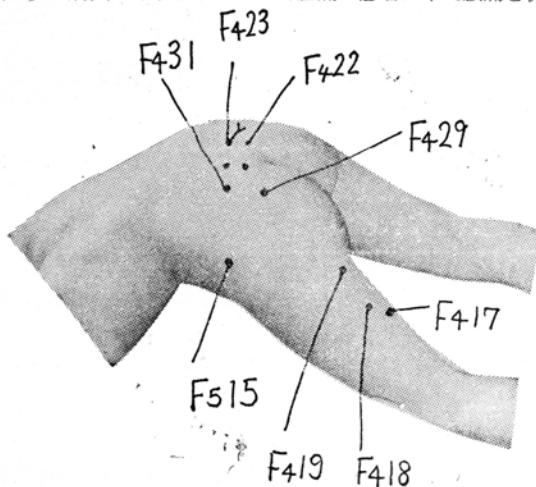
腰部神経痛の電気針療法

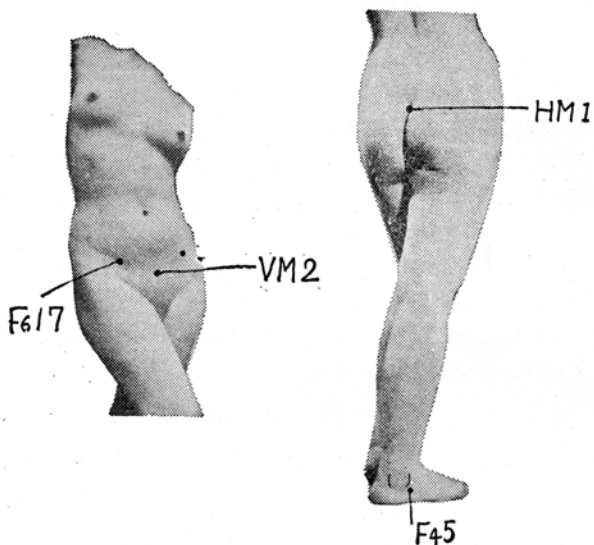
圧痛の鮮明なものは治りやすい。腰部では針の刺入する部位を少くして、充分筋の緊張がとれるまで雀啄をすべきであります。そして出来るだけ深く刺入します。腰痛が起る様な状態に行えば理想的です。身体を曲げたり、起立させて行ったりします。又は略式に腰を指圧して圧痛点と反応良導点を求めて行なうこともあります。第3～第5腰椎の両旁に痛みのあることが多く、腰痛では必ずF414に誘導刺激を与えています。プロカイン注射と温湿布は特効的であります。

主としてF4(膀胱)良導絡の異常によって起りますが、まれにF2(肝)良導絡の異常によっても起ります。

坐骨神経痛

実に多い病気であります。坐骨神経痛の患者の中で腰痛を併発す





る者が多く、肩のこり、後頸部のこりを訴える者が多い。中には目の奥で鈍痛を訴える者もあります。これは F4（膀胱）良導絡の走行に全く一致します。坐骨神経痛の原因となるものが多く勿論原因療法を行います。腰痛に準じて深く刺入します。先づ F459 で後頸部のこりをとり HM22 を刺激して脳下垂体に作用せしめ、これが副腎等に相関し治りやすくなると考えています。

次に薦骨孔の内2ヶ程 F423 や F422 を刺激します。それに F431 や F429 で痛むことが多い。又腸骨の最も筋層の少い所に圧痛点のある場合が多い。又少しはなれた所では、F5（胆）良導絡の F515 附近に強い圧痛のあることが多いので、この部分は必ず指圧してみる

必要があります。F419 や F418、F417 の部分は重要で、疼痛部の反応良導点を刺激してゆきます。そしてH43には特に強刺激を与えますと誘導鎮痛作用が大きい様であります。又F4 良導絡と関係の深い腹部の良導点にVM2 があります。これを刺激しますと坐骨神経痛の患者では、その疼痛部に響くことが度々あります。又F617あたりから坐骨神経めがけて針を刺入することも良い。又HM1 で効果のあることもある。坐骨神経は直接針があたると電撃痛が起るが後では何の後遺症も起さない。足の腓(コムラ)の部分は、あまり刺入しない方が良くと云われているが、私は可成り多く刺入している。これは下手な刺激を与えると腓返りを起して針が曲ったり折れることを恐れたのではないかと思います。腓返りのよく起る人でもF4(膀胱)良導絡を調整すれば治ります。

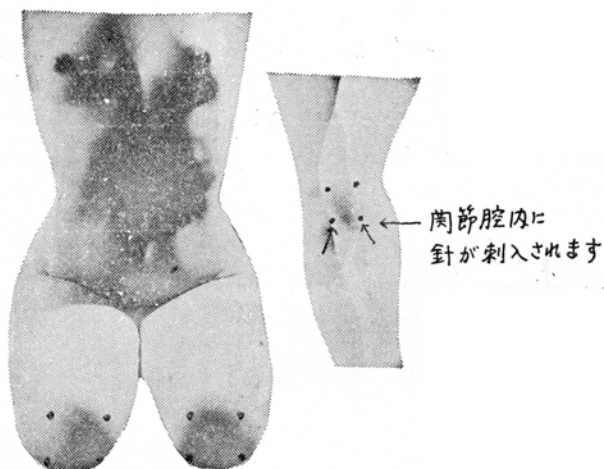
膝 蓋 関 節 炎

この病氣も案外に多い腫脹を起したり、水がたまったりする。この場合にはF19 と F110、F69 と F611を刺激し膝蓋骨の周辺に反応良導点を4~6ヶ求めて下方の左右からは関節腔内に針を刺入することが出来る。内方からは注射の場合は出血が起りやすいと云われているが針の場合は細いので、そうした心配はほとんどいらない様であります。

F1(脾)良導絡の異常の場合が多く、まれにF6(胃)良導絡やH4(小腸)良導絡の異常で起ることがあります。リウマチ性で赤く腫張した場合には関節腔内への刺入も行わず、又針を5ミリぐらいいにとどめ弱い刺激を周辺にあたえる。強い刺激を与えると悪化することがある。

関節腔内に水が溜っている場合、電気針だけで水が減少することが多い。利尿剤を利用して(越脾加求湯)水分をとっています。温湿布は特効的。

関節リウマチ



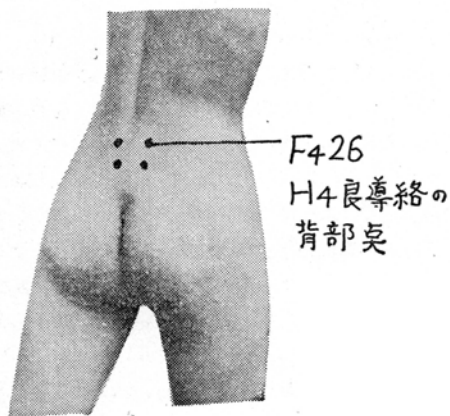
指関節、腕関節、肘関節、膝蓋関節、足関節のやられることが多い。その外の関節でもおこされる。

腫張～疼痛（運動痛）あり。急性の場合は軽く電気針療法を行なうと劇的に効く場合がある。慢性でも根気よく行なえば可成りの効果が得られる。これはH₄（小腸）良導絡の異常によって起ることが多く、まれにF₆（胃）良導絡の異常によると考えられる時もある。

F₄（小腸）とF₆（胃）良導絡とは共に耳下腺の上を通っているのど唾液腺の分泌に関与しているのではないかと考えられます。そして唾液ホルモン（パロチン）がリウマチに効果があると云われていますが、H₄（小腸）良導絡を調整するとパロチンが正常に分泌されてリウマチが治ってくると考えているわけですが、これは一つの仮

説にすぎません。臨床的には唾液が少いリウマチの患者が唾液が出だしてから怪快した例があります。F⁴28 に持続的な刺激例えばミッテルライツ（発泡膏）を絆創膏ではりつけ患部を温湿布します。副腎ホルモンを利用する方法もありますが、副腎ホルモンを分泌させるHM15やF⁴34 及び F⁴33を利用する方が無難かと考えています。やむを得ざる時は副腎ホルモンを使用することもあります。

以上電気針は速効的にして特効的効果があるので一般全神経痛に利用すべきであります。



(2) オゾンレーヤー治療

オゾンレーヤー療法は古くからある電療器で主として美顔器として用いられ、我々医師には疣をとったり黒子をとるのが精々であります。この器械はガラス管（ネオン管）より青い光と火花を発生、一見すばらしい感じを与えます。私も約18年前これを利用したことがあります。別名ラジオレーヤーとも云われ、約1丁四方のラジオに雑音が入って、ほとんど聞こえなくなるので、医療は優先しますので法的には違反にはならないのですが、やめていたのであります。最近になって雑音防止器が出来て、すぐ横に置いてあるラジオにも雑音が入らない様になりましたので再び使用しております。この器具は特に効果をねらっているのではなく心理的な面をねらっているわけです。最も悪いと思われる部位に昭和針管を使用して刺入し、その昭和針管に10秒程、火花を飛ばせると、如何にも充電している感じで、又そのオゾンレーヤーの器械の形態を見ただけで患者さんは設備の良いと云う潜在観念を作ってしまう。疣とり用のネオン管を使用して治療点に各5～10秒間づつ断続刺激を与えてゆきますと灸痕の様なものを残さないで、又服の上からでも治療できる特徴があります。患者は設備の良いことを希望しています。これが又宣伝材料になるわけですから、患者さんを満足させる為のサービス器として利用しています。疣は簡単にとれます。)



疣及びその周辺に最も良い電を1分間程隔日ぐらゐに与えますと数回で完全にとれます。早いものは一日でとれます。又「はとむぎ」のエキスが出ていますが（小太郎製薬）これを1日3回服用させてもとれます。

(3) 矢追抗原・アストレメジン・ 銀エレクトロイド皮内注射療法

一般の神経痛には用いていないが慢性の神経痛の場合、弱く持続的に痛む様な場合に、矢追抗原（略して矢追）アストレメジン（略してAST）、銀エレクトロイド（略して銀エレ）を注射している。矢追及びASTを0.5ccを10～20ヶ所に分注します、従って1ヶ所には0.05～0.025づつ分注していることになります。皮内に特に浅く刺入します。針は $\frac{1}{2}$ を用い、針の先の穴が皮膚にやっとかくれた所で注入します。この様な注射によって約3日間は約1cm直径ぐらい、高さ0.2cmぐらいに発赤腫脹を起します。3日に1度づつ注射します、注射部位は反応良導点であります。

腕関節、肘関節、膝蓋関節、足関節等は、この矢追ASTが特に良好を示します。効果の少い時に古く銀エレクトロイドと云う注射液が出ていました。銀のコロイドであります。これを3%のプロカインに等量混合するか、生理食塩水に等量混合しますと、どちらも黒くなりますが、これを皮内に注入し、直径0.7cmぐらいに広がる程度に分注します。これは1ミリ以下の高さにしかありません。

黒い色が鮮明に見える様に注射しなければなりません。約1週間から2週間もしますと自然に吸収されて無くなります。白金コロイドは更に吸収が悪い様です。矢追及びASTで効果の弱い時に銀エレが特効を示すことあり、又逆の場合もあります。どの様な条件のとき矢追が効き銀エレが効くかは未だ判明しておりませんが、大体に銀エレは交感神経に、矢追ASTは副交感神経に作用するので、この面から考えてゆくと近い将来治療方針がわかってくると考えられます。アシユネル等の陰陽等も調べてみる必要があると思います。

神経痛よりむしろ関節炎の方に適している様であります。胃腸疾患には特に利用すべきで特効的効果が期待出来ません。

電気針と矢追 AST を注射する場合、前者を先にして、その上に注射しています。次回の測定で前回の注射部位の上で反応が強い場合は、その上に電気針をしていますが、多くの場合はすぐ横にそれて反応が出ています。

銀エレクトロイドの皮内注射は私が開拓したものであります。金コロイド、金コロイド或はオムニン、葉緑素、グルフェリコン(鉄剤)、ピトキシン、カミラレ煎汁等と種々の薬品を皮内へ使用する方法が考えられます。吸収の悪い薬物を皮内へ注射することは埋没療法に通じる点があると考えられます。危険度が少く、そして可成りの効果があります。唯注射する部位によって効果が異なりますので、皮膚刺激療法として使用されるわけであります。

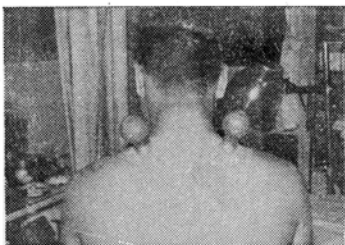
とにかく慢性疾患に用うべきであります。

(4) 瀉血療法 (吸玉療法)

瀉血療法は最も古い治療法で、未だ捨て難いものがあります。肩のこり特に肩のこりにはよく瀉血します。それは患者からの指命の場合が多いわけです。瀉血の場合、肩ではカミソリで浅く約1ミリ程の深さで3ヶ所程2ミリ間隔ぐらいで長さ1cmぐらいに切ります。そして吸玉(ガラス製)にマッチ2本程に火をつけて中に入れます。よく燃えている状態の時に傷をつけた目的の部位に吸玉をあてますと、吸玉の中の酸素が燃えて消費され弱い真空状態となり吸玉が皮膚に吸いつくわけであります。この陰圧によって血液が吸玉の中に出てきます。約5分間程で約5~10ccぐらい出血してそれ以上出血しなくなります。10数分して血漿が少し血液の上にとまり出しますと膿盆で吸玉と血液をとります。そしてその傷口にモツフラシン軟

膏を、うすくぬり脱脂綿を少しつけ絆創膏で十字にとめています。左右の肩から瀉血をしますと、その時より翌日になると楽になります。電気針は速効的ではありますが、瀉血療法は少し遅れる様です。その場でも楽となりますが翌日の方が楽になります。私は肩のこりの治療を次の如く説明しております。肩のこりは下水のつまった様なものだから、とにかく流れる様にすれば良い。その方法として1)下水につまっれ泥をとる、2)水を大量に流す、3)棒を通して泥を流しきる、4)下水の口を大きくする。以上四つが考えられます。これは

1)は瀉血療法に相当し 2)はカンフルやビタミン等を局所に注射す



◆杉原吸玉療法

る方法 3)は按摩やマッサージの働きと相伺的で 4)は電気針により血管を拡張し流れを良くすることにあると思います。又局所だけを温めることも良いと思います。それで泥をとってやって血管を

拡める、つまり肩のこりの場合には瀉血と電気針を愛用しております。瀉血をしないで真空器によって吸圧をかけてゆくだけでも血管を拡張することになります。真空器としては、黒岩式真空浄血治療器等があります。

瀉血が特効的効果のある疾患としましては、脳溢血時、後頸部や肩で瀉血する。上膊の静脈から瀉血するのとでは意味が異なります。

肩のこり、腰痛、リウマチ腫脹部、神経痛等に応用され、その他多くの疾患に利用されますがこれは刺絡と申しまして専門的知識が必要です。ここでは略します。

充血を起している所で瀉血すると、その場で鎮痛し、その病気が治りやすいことは歯痛等で度々経験されたことと思います。

悪い血液は暗黒色で、その暗黒色の血の出た部位の切傷部は治り難い様です。2~3日かかります。軟膏をぬるより、脱脂綿をそのままあてた方が早く治る様に思います。

(5) 湿 布 治 療

古くから湿布は種々の治療に利用され、急性肺炎や腹膜炎等にはなくてはならないものの一つに加えられています。神経痛やリウマチでは、やはり温めると気持が良く、風呂に入っている間は全く無痛であることは度々聞くところであります。処が風呂からあがって後、入らない日より増して痛くなることも事実の様であります。それで神経痛の患者には入浴を出来るだけしない様に、又入る場合には、あまり温まらないで出る様にと申しています。しかし温泉はどうしたものか神経痛等に良いと云うことになっています。そこで温泉に含まれている物質が問題になってきます。それと自宅にて温泉をわかして入ると、あまり効果がない、と云うことも耳にするわけですが、これらから考えますと、温泉場に行つて、この世の中の種々のストレスから開放されることが治療的効果を現わすのではないかと考えられます。温泉の成分も勿論関係することでしょう。淡路島の今津博士は温泉と一般入浴との差を良導絡テストによって求めておられます。又東京の深町博士も、太陽石をいれた風呂と一般入浴との差を良導絡テストによって研究しておられま



すが、この様に唯温めると云うことだけで良いと云うわけにも参りません。それには湿布に用いる水を研究する必要があります。又金属や石等乾燥したもので温めるより湿布の方が内部へ、その温度が滲透します。又強い熱を急に加えますと魚を焼くのと同じく皮膚の表面が焦げるだけで中が焼けていません。従って、だんだんと熱くしてゆく方法が良いわけです。その為にはタカラ温湿布が最も適している様であります。全身を温めると効果が薄く、局所を温めることが治療に重大なる意味を生じて参ります。神経痛の局所を温めると良いと云うことは理論的にも実際的にも知っていたわけですが温湿布を医院に於て行うことに、時間的にも又、ベットがふさがる点等種々の問題で敬遠していたわけであります。ベットの一つぐらいふさがっても良いと思ひまして、タカラ温湿布を患者にこころみしました処、実に気持が良いとのことで、どの患者も、どの患者も口をそろえて温湿布を賞讃しますので、患者の希望は、とり入れた方が良いと云うので四台のベットに全部とり入れました。これはベットを増やすよりしかたが無くなったわけですが、時間がかかっても人手は、あまり必要としませんので、かえって景気が良いと思つたので、そうしたわけです。患者の心理と云うものは、おかしなもので、流行している医者に集まります。いつでも満員でなければならぬわけです。そうした意味でベットを増やしても時間をかけてでも、やはり、より多くの患者に来てもらった方が良いわけです。私は湿布薬として、次の様な処方ものを使用しております。処方

中谷の温湿布薬処方

1. 水 500℄
2. ビワの葉エキス 8℄
3. 竜 腦 2℄

4. カンフル 1℄

5. 塩 10℄

ビワの葉エキスを、どうして利用したかと申しますと、古くからビワの葉療法と云うものがあり、これは癌、腹膜炎にも効果があると云われておりました。葉の中の青酸が作用するのだと云われているのですが、こうした一寸神秘的なものにも少し心がひかれて使用しております。ビワの葉エキスは人間医学で生産されております。竜腦、カンフルは血液循環を良くし、又その香りも良いので使用しております。塩の代りに温泉の花でも入れると面白いと思います。又その外生姜やよもぎの煎汁等を入れることも良いでしょうが、毎日使用するには簡単に作れることが第一でありますので以上の処方にしたわけです。

てぬぐいを4ぐらいに切って、その処方液につけ、しぼって患部にあて、その上から温湿布器で温めます。大体10分間～15分間で熱くなります。長く行う場合は弱に切りかえますと、1時間でも出来ませんが私は15分内にしております。五十肩は手にとりつけます。胃腸痛患、腰痛、痔疾患、リウマチ等には特効的であります。これは電気針療法と共に是非おすすめしたい療法であります。

しかし健康保険では、昭和38年7月現在、熱気浴、薬浴として乙1は3点、乙2は2.8点にしかならず、又この湿布をさして云っているのではないから健保外として100円～200円請求されるべきだと考えられます。

又湿布器を身体に密着させる為、私は駆血帯のゴムをひもにして利用しています。

(6) プロカイン・ノイラン注射療法

神経痛には薬が無いと云った様なことを患者が云いますが、たしかに昔は良い治療法が無かった様であります。私がこのプロカイン療法を始めたのは、劇甚なる疼痛を有する神経痛で、たとえ30分でも1時間でも、とめてくれと患者から哀願され、モヒを注射しようかとすら考えたのですが、終戦直後は、特にモヒの取締りはきびしく思いとどまり局所麻痺で一時痛みをとめてみようと、2%のプロカインを最も痛む部位に分注しました処、数時間たっても痛んでこないの不思議に思い次々と神経痛の患者にやってみると可成り良く効いたわけです。それで神経痛の痛んでいる部位に1 cmぐらいの間隔に多い時は50ヶ所ぐらい浅く注射しておりました。その為西天の百本注射と悪名を流しましたが、神経痛の患者だけが毎日数十名おしよせて参りました。その後深く圧痛点に注痛しますと、その様に多く注射しなくても良く効くことがわかりまして、だんだんと数を少くして行ったわけです。

この数を少くする為には治療部位の研究が必要となり針灸の経穴(つぼ)の研究となって現在の良導点、良導絡治療と発展してきたわけであります。その間プロカインに何かを混合しようと云うので血管を拡張させると云う様な意味で、イミダリン・テブロン・ニユギロン等も混合してみました。その外ビタミンB₁・カンボリジン・葉緑素製剤・ヘパトキシン・銀エレクトロイド・ビタミンB₁ 或はC・パニールチン・オムニン等種々の薬と混合して使用しましたが、最も良く効き、又副作用が無い薬は、保命製薬のノイランでございました。イミダリンは薬の性質が劇しく、テブロンはねむくなり特に頸部等では使用出来ない。ニユギロンは面白い薬で注射後、その部分の筋肉がゆれ動いて患者をよく驚かしました。(単独に使用しますと)皆仲々良い薬ですが、局所的に使用しますと吸収が悪

かったりしますので難しい点多々ありますが、今の処はノイランが最も無難と考えられます。あまり有名でない薬ですので御存知ない先生も多いことと思います。

先づ使用法を簡単に申しますと、2%では少し薄いと思われまので私は3%のプロカインを使用しております。

3%塩酸プロカイン 2 cc
ノイラン 2 cc } を等量混合します。

そして3ccの注射筒に4ccを入れます。(5ccの注射筒は少し大きいので使用が不便)

針はカテラン針(5cm) $\frac{1}{3}$ ~ $\frac{1}{4}$ を用いて深くへ刺入します。成人では1回の治療に4cc~12ccぐらいを使用致します。18年間これだけの量でショックその他の副作用を起した例はありませんでした。プロカインは割合に害がない様です。むしろビタミンとして有益だと云う説もあります。

注射部位1ヶ所には約0.3~0.5ccを注射します。

注射箇所は痛む範囲によって相当の差がありますが大約5~10~30ヶ所ぐらいであります。

深さは筋層によって深さを変えますが、筋層と筋層の間へ注射します。筋膜間とよんでいます。神経が筋に入る所が麻痺しやすく薬の分量が少なくて効果があります。筋肉内では効果は半減以下になる様であります。

或は筋と骨の間も効果があり、一度弱く骨にあて、そのままの状態に注射をします。

関節部は注射後の疼痛を訴える者がおりますので量を特に少くするか、やめておく方が良いと思われま。関節部は電気針刺激が適しています。関節リウマチで仲々効果の無い場合本注射によって特効的効果のあったことがありますので、関節部でも、この注射を全く捨てるわけには参りません。

頭部毛髪部でも注射します。頭部の神経痛が時々あります。三叉神経痛の中にはプロカインを注射しても鎮痛しないものがあります。その痛みは、電撃痛か焼けつく痛みであります。これは恐らく交感神経の痛みだろうと考えられます。顔面は恐れることなく注射して大丈夫であります。後頭神経痛の場合、後頭部で圧痛を求めてその部分より注射針を骨に当るまで入れて骨と筋の間に注射しますと劇的に良く効きます。頭部や顔面、顎部等では普通の $\frac{1}{4}$ か $\frac{1}{2}$ の注射針で注射した方が楽であります。後頭部では F₄₅₉ や F₅₂₉ をよく使用します。各神経痛は電気針の要領で注射部位を求めてゆきます。

電気針は刺激療法であり、プロカイン注射は遮断療法であります。従って二つの治療を同じ部位に行なう場合、先に電気針治療を行います。この二つを自由に使いわけ出来る様になりますと神経痛は面白い程上手に治ります。楽しみにしながら治療に従事することが出来ます。

これが「療道楽」であります。胃の裏脊椎の両側に注射しますと胃痙攣の痛みがとまります。寝ちがいで顎がまわらない時でも1~2回で鎮痛します。捻挫、打撲症の場合は電気針だけで充分ですが、最後に残った一番痛む点に一ヶ所でも注射すると楽になります。薦骨孔(第2)ぐらいに注射しますと痔の痛みがすぐ楽になります。下腹部の疾患に大体効果がある様です。針の方の効果もあるのでしようが遮断は又一寸変わった効果があります。腰痛や坐骨神経痛の場合には出来るだけ深く二層も三層にも注射すべきであります。カテラン針を最初3cm程、はずみをつけて刺入し左拇指と示指によって針を持ちながら右手で針をおしこみます。すると筋間にきますとスーツと抵抗が減少します。するとそこへ0.3~0.5cc注射し又静かに刺入してゆきます。この様に筋間に注射してゆきますと痛みが楽となります。注射部位は反応良導点と圧痛点が適しています。特に

深部を治療する場合には圧痛点が治療点として適しています。

拇指でおして圧痛のわからない場合適当な菜びんを逆にして押し
てみると圧痛点を発見することがあります（腰痛）。或は簡単に手
足等で圧痛点をさがすには「ヘルコン」と云うマッサージ器で廻
転圧を加えますと痛む点がすぐにわかります。この様な手足のやや
末梢部にある圧痛点到電気針や注射をしますとスーッと楽になりま
す。この様な臨床的経過を重ねますと良導絡と云う形態を臨床的に
も認めざるを得なくなります。胃良導絡を刺激したり遮断しますと
胃が楽になります。

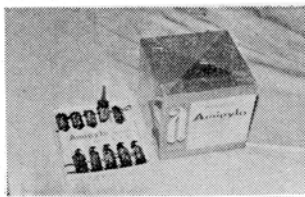
肝良導絡を刺激したり遮断しますと肝良導絡が走行している目や
肝臓、子宮等が良くなります。

リウマチには、あまり用いませんが疼痛の強い関節部でも少量を
補助的に使用して効果がある時があります。筋肉リウマチには特に
使用します。

背部にこの注射を行いますと、その断区によって、その部分から
分布する内臓に効果があります。

(7) アミピロ注射療法

神経痛に利用されている注射は多くありますが、アミピロはイル
ガピリンに比して鎮痛力は少しおちるのではないかと思います、



吸収力が割合に良く臀部に注射
して硬結を作ることが少い。そ
してイルガピリン以外の注射液
よりは鎮痛力が強い様に思われ
ます。数回より数10回注射をす
る必要があれば、先づ副作用、

硬結の出来ないことが必要条件であります。イルガピリンは注射を打つ場所が悪いときは足が全く効かなくなったと云う例を良く話に聞きます。アミピロも、そういったことについては警戒を要するわけですが、その程度は相当弱いのではないかと思います。特に注射をした後が痛いと言う様な人にはアミピロ 5 cc にヘパトルモン 5 cc の混合するか、パニールチンとビタミン B₁ と精製水を混合したものを等量加えると吸収も良いし、又神経痛の為に良い様です。注射後は相当強く圧してもんでおきます。注射時の疼痛はプロカインを混合しておけば防げますが、アミピロは、あまり痛くない様です。私はどの注射液も筋注の場合はプロカインを少量混合して注射しますので痛くないと云うので好評を得ております。注射針も、静注には 1/2 を、筋肉注射には 1/4 注射針を使用しております。そして針先は油砥石でといています。

(8) 服 薬 療 法

副腎製剤やサルチル酸剤は特効的効果のあることが多いが、副作用が強い為に開業医としては使用するのに、いやな感じである。良く効いてほしいが患者から副作用が出たことを聞くのは実につらいものです。サルチル酸剤等、私は一服飲んだだけで胃を悪くしてしまう。そして10日間ぐらい食慾が減退してしまいます。先づ神経痛とリウマチに、あまり使用されていないで案外良く効くのは下剤であります。治療の初めに下剤をかけて腹を一度大掃除すべきであります、この下剤によって頓挫することが度々であります。2~3日間下痢させます。下剤は御自分が使いなれたものを使用



していただいたら良いわけですが、私は患者の状態によって

黄解丸エキス＝大黃の適しない人、

のぼせ症にて不眠症のある者に

乙字湯エキス＝痔疾のある者に

三黄丸エキス＝のぼせ症にて常習便秘の者に

大黃牡丹皮湯エキス＝体格よく顔色赤黒く便秘の者に

大柴胡湯エキス＝腹が全般に張る者に

桃核承気湯エキス＝体格よく左下腹に腫塊ある者

以上を3～6gを1日分として服用させる。

その外は大黃或は大黃エキスを0.5～1ℓを1日量として服用

テレミンを2～3錠1日量服用その他

但し下剤を与える場合に次の症状あるものは禁忌とします。

- 1) 腹に力なく腹をおさえると反発する力が弱い者
- 2) 悪寒あるとき
- 3) 心悸亢進の甚しいとき
- 4) 咽中閉塞のとき
- 5) 四肢厥冷
- 6) 吐せんとするもの
- 7) 肝臓、脾臓が腫脹し、呼吸につれて鈍痛を訴えるとき
- 8) 高熱あり、眼球充血して紅いもの

以上の症状ある時は下剤を使用しません。下剤を与えて下痢をさせてから次の神経痛の治療薬を投与しています。

神経痛	所謂神経痛で何ら病変が認められないもの
神経痛は一般に桂枝加朮附湯を用いています。	
次の症状ある者にのみ次の薬剤を使用しています。	

便	体力弱く麻痺感のあるもの（冷え症）	桂枝加求附
	湯体質強壯で胸腹や胃のつかえるもの	大柴胡湯
	頭痛或は宿便あるもの	桃核承気湯
	脂肪プトリのもの（肝満体質）	防風通聖散
秘	急性で熱や痛みのあるもの	葛根湯
	冷え症のものや冷えると悪化する神経痛	桂枝加求附湯 八味丸
	咽喉がかれて尿量減少するもの	五苓散と葛根湯
肋 間 神 經 痛	胸水のある胸痛には	柴陷湯
	肋間神経痛や胸痛には	柴胡桂枝湯
	肋間神経痛で胸苦しいものには	小柴胡湯
	肋間神経痛で軟便のものには	柴陷湯
坐 骨 神 經 痛	一般には	当帰四逆加呉茱 萸生姜湯
	四肢の末端が冷え貧血傾向のあるもの	生姜湯
	冷え症で糖尿を併発するもの	八味丸
	外傷或は月経困難によるもの	桂枝茯苓丸
腰 痛	体格よく便秘するもの	大柴胡
	夜間小便数の多い老人には	八味丸
	脚や腰がひきつるものには	当帰四逆湯

	口渇あり夜間多尿	半夏厚朴湯
三神經 又痛	口渇あり尿量減少するもの	五苓散と葛根湯 アレピアチン等 を入れるるとよい
経顔 麻面	急性で初期のもの	葛根湯
痺神	慢性で冷え症のもの	桂枝加朮附湯
関節リウマチ	関節、筋肉の炎症や変性、新陳代謝障害、ホル モン障害によって痛みをきたす症候群を云う。	
	リウマチの代表薬	麻杏薤甘湯
	夕方に特に痛むもの、腫れたり水のたまるもの、慢性で痛むもの	麻杏薤甘湯
	急性でリウマチ熱のあるもの（五十肩）や頸、肩、背等が硬くこって痛むもの	葛根湯
	急性で劇痛あるもの	麻黄湯（トンプク）
	急性で浮腫の甚しいもの	越婢加朮附湯
	体力の弱い慢性リウマチ或は神経痛で麻痺感あれば	桂枝加朮附湯
	熱あり汗の出るリウマチ	甘草桂枝湯
	関節痛み頭痛、熱発あり、呼吸苦しく寒気して小便の少いもの	桂枝湯
	慢性リウマチで下腹部の冷え症のもの、上半身熱感あるもの	五積散
	肝満体質で便秘するもの	防風通聖散
	多発性筋炎で宿病あるもの	大黃牡丹皮加 薤苳仁湯
	外傷による関節炎、血糖があつて屈伸困難なもの	桂枝茯苓丸 加薤苳仁

一般に用いられている洋菜については今更述べる必要もないので略します。

(漢方薬は大阪道修町の小太郎製薬よりエキスとして販売されています)

(9) 食 餌 療 法

食事は1日3回と相場はきまっているが、食べると云うことは生物には大きな意義があると考えられます。食べた物によって人間の形が形成されるとすれば、食べ物の如何によって健康にもなり不健康にもなると思う。ホルモンは身体内で作られるが、ビタミンや栄養物は外界より取るよりしかたがない。ここでは栄養学を述べようとするのではないので神経痛に悪いのは

- 1) 刺激物(わさび、こしょうの様なもの)
- 2) 脂肪の多いもの
- 3) アルコールを含有する飲物

以上の三つは絶対いけない。その外肉食の様な酸性食をさけ、アルカリ食にした方がよい。白米は出来ればやめて胚芽米にすべきであります。(実際には玄米が良い)

米糖中には自律神経中枢賦活剤やその他の有効物質が含まれているので、平素から胚芽米或は玄米食にすれば健康になると考えられる。

血液は弱アルカリ性が健康ですが、主としてアチドーヂス(酸性血)になると種々の疾患にかかります。それでアルカリ性をとりもどす為、カルシウムを毎日適量とり、シンノール液を飲用することは疲労快復にもなり、又神経痛、リウマチを治しやすくする。

疾患個々について患者から、何を食べると悪いとか良いとかの質問をよく受けるので、私は食餌表を印刷してあり、それをわたすこ

とにしています。

私が最も多くの神経痛患者に行なう方法を述べますと、

(A組) 電気針治療 湿布療法 アミピロ注射 服薬療法

(B組) 電気針治療 全良導絡調整 (良導絡治療概要を参照下さい) アミピロ注射服薬療法

(C組) 電気療法プロカイン療法服薬療法其他の組合せであります。

(10) 其の他の治療法

- 1) ビタミンB₁の大量療治、たしかにこれで効果のある時がありますので補助的にアリナミンを静注することがあります。
- 2) アロピラザルプロ20cc静注は静脈注射としては鎮痛作用がやや高い
- 3) イルガピリン5cc筋注は鎮痛作用が最も強い。
- 4) ヘパトキシシンやピトキシシン等以上種々特徴のもったものもあり、使用方法によっては、なくてはならないものとなります。
- 5) カーボン灯照射
- 6) 静電気(ナショナル)直流式等を行なうこともあります。

後記 研究的な発表は多いが臨床の実際を治験例としてでなく、これはこうすれば良く効くとか早く治ると云った臨床面の経験をズバリと述べた書物を私は読みたい。私の欲求は人の欲求であるかも知れない。人に欲求する前に自分がそれをしなければならぬと痛感して私が最も得意とする神経痛、リウマチの治療法を公開することにした。つまらないものでも、これが私の善意から出たものであります。是非御追試をお願いしたいと思います。

中 谷 義 雄

良導絡入門 定価 500円 〒40

良導絡臨床の実際 定価 400円 〒40

良導絡図 定価 400円 〒40

良導絡治療詳解 定価 400円 〒40

良導絡月刊 1年会費 500円

良導絡測定器 (ノイロメーター)

大型 定価 48,500円

中型 定価 33,000円

小型 定価 20,000円

楢岡電流導入器 定価 3,500円

昭和針管 定価 1,000円

オゾンレーヤー 大型 定価 38,000円

タカラ湿布器 (電熱) 定価 3,400円

.....
申込所 ン

大阪市西成区桜通7丁目2

良導絡研究所代理部

