

原 著

皮膚通電抵抗と良導絡 (六)

京大生理 中 谷 義 雄

序 言

第一編 皮膚通電抵抗就中其の基本的研究

第一章 緒 言

第二章 測定器

第二項 実験用皮膚通電測定器

第三項 臨床用皮膚通電測定器

(1) 良導点電流量測定装置

(2) 良導絡探索装置

(3) 良導点探索装置

第三章 メチレン青皮膚電流輸送法に関する研究

第四章 自律神経剤注射の皮膚通電抵抗に及ぼす影響

第五章 皮膚通電抵抗と圧痛及び電流痛に関する研究

第六章 施灸後十分時皮膚の諸点に於ける通電抵抗の変化

第七章 電圧の変化による皮膚通電電流量の変化

第八章 置鍼による皮膚通電抵抗の変化

第九章 不感蒸泄と皮膚通電抵抗

第十章 総括と結論

第二編 良導絡に関する研究

第一章 緒 言

第二章 良導絡の形態に関する研究

其の一 良導絡の形態

其の二 腰部、手掌及び顔面の通電抵抗の一例

其三 三叉神経痛の分析

其の四 背部の通電抵抗

其の五 良導絡に於けるプロカイン注射の影響

其の六 打撲による良導絡の変動

第三章 良導絡と内臓との関係

第四章 代表良導点に関する研究

第五章 皮膚通電、通過電流量の比較に関する研究

第六章 日常生活が良導絡に及ぼす影響

第七章 同一良導絡上の各良導点刺激がその各々の良導点に及ぼす影響

第八章 同一良導絡上の諸良導点に対する刺激が他の良導絡に及ぼす影響

第九章 五伝導方向に関する研究

第十章 五伝導方向と興奮線抑制線に関する研究

第十一章 六部定位の通電抵抗に関する研究

第十二章 左右良導絡の相関関係

第十三章 表裏良導絡の相関関係

第十四章 良導絡の興奮点及び抑制点の研究

第十五章 刺激の種類及び量とその良導絡への影響に関する研究

第十六章 全良導絡調整とその分析に関する研究

第十七章 反応良導点に関する研究

第十八章 総括及び結論

参 考 文 献

第十一章 六部定位の通電抵抗に関する研究

第一項 緒言

漢方医学の診察法に四診法といふのがある。それは望、聞、問、切、とよばれ、望とは近代医学の視診のことで、聞とは、患者の音声、咳嗽呼吸、吃逆、妄語、狂語、嘔気、腹中、雷鳴等を聴いて診察することである。問とは患者或は側人に疾患の様子を問う診察法である。切とは診者の手を以つて患者に直接觸れて診察する方法で、之には脈診、腹診と切経の三方法がある。六部定位とは脈診を行う部位で、経絡治療には脈診は重要な診察である。素問では三部九候で脈診を行い、十四経絡發揮では人迎、氣口の脈、難経では三部九候（六部定位の脈とも謂う）此の方法は難経に於て始めて記載されたもので、その後の鍼灸家はこの方法によつて行つて来た。左右の手にも本づつ診者の指をあて、左右6ヶ所で浮、中、沈の三脈を診る方法である。

六部定位の6部位は左右のH₁H₂H₃H₄H₅H₆に相当している。脈状は浮、孔洪、沈、牢、弦、虛、軟、実、微、弱、伏、細、澹、數、緊、滑、促、遲、緩、動、短、長、代、結、散に分けられて居り、近代医学の教へる脈膊の性状よりも詳なりと云ひ得る。

左H₁H₂は左寸口と謂はれ、心臟、小腸の虛実をみる。

左H₃H₄は左關上と謂はれ、肝臟、胆囊の虛実をみる。

左H₅H₆は左尺中と謂はれ、腎臟、膀胱の虛実をみる。

右H₁H₂は右寸口と謂はれ、肺臟、大腸の虛実をみる。

右H₃H₄は右關上と謂はれ、脾臟、胃の虛実をみる。

右H₅H₆は右尺中と謂はれ、心包（血管）三焦（淋巴管）の虛実をみる処とされている。左寸口をA、左關上をB、左尺中をC、右寸口をD、右關上をE、右尺中をFとした。そのA、B、C、D、E、F、で通電抵抗を測定した理由は、機骨動脈の非常に間隔の小さい所で五臟六腑の虛実を知ることが実際に出来ることすば。それは、その部分だけの脈の感じが変化しなければならぬ。脈数が変るとは考えられないのでその他

の性状が変化するとすれば、脈の緊張度やその他の性状であると考えられる。これは自律神経の血管運動神経に最も密接な関係があると思はれる。その変化は動脈のすぐ上にある皮膚の通電抵抗に關係する可能性が充分に考えられる。この様な推定のもとに、六部定位、A、B、C、D、E、F、点で通電抵抗を測定し、H₁（肺）、F₁（脾）、H₂（心）、F₂（腎）、H₃（心包）、H₄（肝）良導絡上の良導点を刺激して、どの良導絡と六部定位とが最も關係が深いかをしらべた。又100名の患者の性状と六部定位の通電抵抗との關係についてしらべた。

第二項 実験

(1) 実験資料

第一実験

実験例1、2、中○義○ 32才 男性 健康體

実験例3、4、中○千○子 31才 女性 健康體

実験例5、6、中○広○ 19才 女性 健康體

第二実験 患者100名

第三実験 患者100名

(2) 実験装置

第一実験 実験用測定装置

第二実験 良導点電流量測定装置

第三実験 良導点電流量測定装置

(3) 実験方法

第一実験 六部定位即ち左右のH₁、H₂、H₃、H₄、H₅、H₆に銀板を固定し、H₁、F₁、H₂、F₂、F₁、H₃、F₃、F₁、H₄、F₄に米粒大各一粒施灸刺激を興え、その都度、刺激直前と刺激直後の通電μA量の差を求めた。そして、H₁を刺激した場合、六部定位のどの部位に6例の平均が最も影響しているかH₁を刺激した場合、最も關係に深いものを求めた。以下同じ。

第二実験 患者100名の左右H₁、H₂、H₃、H₄、H₅、の通電抵抗を測定しその6部位の内μA量の特に多いもの2つを選び患者の主訴を記録した

(011) 寸腕尺二部定位心電二部定数相成ニ乗比

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing numerical data.

第 62 表

(014)

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing numerical data.

第 63 表

(015) 寸腕尺二部定位心電二部定数相成ニ乗比

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing numerical data.

第 64 表

(016)

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing numerical data.

第 65 表

(017) 寸腕尺二部定位心電二部定数相成ニ乗比

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing numerical data.

第 60 表

(012)

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing numerical data.

第 61 表

第一実験成績

第三実験 患者100名の内、男性56名、女性44名、男女に分け、各々通過電流量を測定し、合計平均した。

(4) 実験成績



Table with 6 columns (C, B, A, D, E, F) and 2 rows (腎, 肝, 心; 肺, 脾, 心乙) showing organ names.

第 59 表

第二実験成績
症状を主とした場合。
頭重、D 5 例、A、E、各 3 例、B、G、F、各 1 例。
鼻部フルンケル、A、D 各 1 例。
眩暈、A 4 例、C 3 例、B、D、F、各 2 例。
嘔気、F 6 例、A、B、C、D、E、各 2 例。
頭のこり、C 6 例、A、F、各 3 例、E、B、D、各 3 例。
頭痛、A、B、C、D、各 5 例。
咽喉痛、F 9 例、E 4 例、D、F 各 3 例。
A、B 各 2 例、C 1 例。
肩のこり、B、C、F 各 2 例、A、D、E、各 1 例。
逆上、A、D、各 1 例。
口渴、A、D、各 1 例。
咽喉乾燥、D、C、E、F、各 1 例。
悪寒、C 2 例、E、F、各 1 例。
鼻汁分泌増加、A、D 各 1 例。
鼻開、E、F、各 4 例、A、B、C、D、各 2 例。

6 例の影響

Table with 6 columns (心, 肝, 腎, 肺, 脾, 心乙) and 6 rows (H1.6, F1.3, H2.2, F1.1, H2.2, F2.1) showing influence of points with dots.

●印は最も強く影響した
○印は二番目に強く影響したもの

第 66 表

咳嗽、E 5例、F 4例、A、B、C、D、各3例。

痰、D 5例、A 4例、F 3例、B、E、各2例、C 1例。

胸苦、E 2例、B、F各1例。

胸痛、F 8例、B 5例、C 4例、A、D、E、各1例。

胃痛、F 5例、E 4例、A、B、D、各2例、C 1例。

肋間痛、A、D、各1例。

胃部膨満感、F 3例、C 2例、B、D、E、各1例。

腹満、E、F、各1例。

胃部鬱積感、E 3例、A 2例、B、C、D、F、各1例。

熱_{37.0°~37.5°}、A、D、各7例、B、F、各6例、C 5例、E 2例。

食欲不進、D 7例、F 6例、A 5例、B、C、E、各2例。

熱_{38°}以上、F 7例、C 5例、D、E、4例、B 2例。

倦怠感、F 19例、D 14例、A、C、各9例、E 8例、B 5例。

腰痛、C、F、各2例、A、D、E、各1例。

下痢、B、F、各7例、D、E、各5例、C 3例、A 2例。

肋間痛、C 5例、F 4例、B、E、各1例。

中耳炎、C、F、各1例。

蕁麻疹、C、F、各2例。

背部痛、C 3例、B、F、各2例。

膀胱痛、C、F、各1例。

◆測定部位を主にした場合。

測定部位の μ A量の多いものに対して最もよく現はれた症状。

A、(熱_{37.2°~37.5°}) 7例、(眩暈) 4例。

B、(下痢) 7例。

C、(頸のこり) 6例、(肋間痛) 5例、(背部痛) 3例。

D、(熱_{37.2°~37.5°}) 7例、(食欲不進) 7例、(頭重) 5例、(痰) 5例。

E、(咳嗽) 5例、(鼻閉) 4例、(胃膨満感) 3例。

F、(倦怠感) 19例、(咽喉痛) 9例、(胸痛) 8例、(熱_{38°}以上)

7例、(下痢) 7例、(嘔気) 6例、(胃痛) 5例、(鼻閉) 4例

(胃膨満感) 3例。

第三実験成績

〔男性〕56名の μ A量平均値

A、69 μ A B、80 μ A C、89 μ A D、73 μ A

E、83 μ A F、92 μ A

〔女性〕44名の μ A量平均値

A、64 μ A B、91 μ A C、99 μ A D、73 μ A

E、92 μ A F、106 μ A

第三項考 按

第一実験に就いて

例1ではH₁₅に米粒大施灸一壯を行うと、その直後では、B、Dで9 μ

A、Cで8 μ A変化した。この場合、BとDは●印とし、6例の統計を行

つた。H₁₅の列でAの5には○印をつけず、Fの4に○をつけたのは、

Aの縦の列ではH₁₁の8の変化、H₁₂の6の変化で他の刺激で強く反

応しているので、H₁₅の5を強い変化とは認めなかつた。Fの縦の列で

はF₁₁の7が最高の変化を示し、次は、H₁₂の4、H₁₀の4になるので

H₁₅の4を強い反応と認めた。 μ A量比較の問題を考えに入れて、統計

した。この様な考えをいれないで統計しても良く似た結果を示した。こ

の様に統計された結果からみると、H₁₅を刺激すると、A、B、C

D、E、Fの内、Dに最も多く反応を現はしている。H₁₅は肺良導絡で

あり、Dは古典で肺の虚実をみる脈診部位である。F₁₃を刺激すると、

Eが最も多く反応している。F₁₃は脾良導絡であり、Eは古典で脾の虚

実をみる脈診部位である。H₁₂の刺激は古典とは異り、脾の虚実をみる

Eに最も多く反応している。古典ではH₁₂(心)良導絡にあたる心経は

君主であり、刺激はその臣である心包経を用いるとある。第九章、五伝

導方向に関する研究の成績をみると、F₂、F₅を刺激すると、H₁₂、

H₁₅より、H₃、H₄の方に強く作用し、H₂、H₅、H₈、H₁を刺激す

ると、F₁、F₆には、前者の方が強く作用している。これは古典の考

えに相似たのである。H₂, H₃は測定に適し、H₂, H₃は刺激に適すると考えられる。F₂, F₃を刺激するとCが最も多く反応を示している。H₂, H₃を刺激するとFが最も多く反応を示している。H₂, H₃が最も多く反応を示している。以上で大体、古典に謂う脈診部位と、刺激部位の属する良導絡に最も関係深い臓器名とが一致することが多いことがわかる。随つて以上の成績よりみる時は、脈診部位と臓器との関係は荒唐無稽とは謂えない所がある。それに加えて、Aは心、Bは肝、Cは腎、Dは肺、Eは脾と假定して、肝、心、脾、腎、肝の左まわりの五グループに分けて、以上の成績を、例1ではH₂からは心には μ A、肝には 9μ A、腎には 8μ A、肺には 9μ A、脾には 2μ Aと謂う様に記入して行き、各例で、その伝わり方の強い方向のみを示すと、五伝導方向と相似形が得られた。この様に色々の面に五伝導方向が現はれることは、身体に五伝導方向の一つの法則性があることが窺へるのであるまいかと考察される。

第二実験に就いて。

◆症状を主とした場合、頭重ではDが最も多く現はれている。Dは肺(H₂)、大腸(H₃)、良導絡に關係深い所と解される。H₂、良導絡は頤頤に行つていたので頭重に關係があると考へうる。

鼻部フルンケルではA、D各一例であるが、AはH₂, H₃、良導絡でH₂は鼻に行つており、DのH₂も鼻に行つている。

眩暈、AはH₂, H₃でH₂は心臓に關係深い。心臓と眩暈とは又關係が深い。

頸のこり。CはF₂, F₃でF₂は肩から頸に行つてゐる。この様に考察すると大体説明がつく。これは単なる考察であつて、勿論この關係を積極的に證明するものとは別にないが、斯く考へることの妥当性を想ふものである。

◆測定部位を主にした場合。

A部位の μ A量の多い時に最も多く現はれた症状は微熱と眩暈である。

B部位の μ A量の多い時に最も多く現はれた症状は下痢である。この様に六部定位の通過電流量と症状とが密接なる關係を有するならば診断的に利用することが出来る。

第三実験に就いて。

男女ともに、通電々流量はA、D、B、E、C、F、の順に多くなつてゐる。男性ではAが 6μ AでありFが 2μ A、女性ではAは 6μ A、Fは 10μ Aで男性よりその開きが大きい結果が出てゐる。左右で比較すると、男女とも左の方が通電抵抗は高いと謂うことになる。このことは手足で比較しても足より手の方が通電抵抗が低く、手のうち、拇指、示指に關し深い。H₂, H₃が最も通電抵抗が低いと謂う様なことを考へあわせると、右ききの人が多いので、右手の通電抵抗が左に比較して低いのではないかと考へられる。

第四項 結 語

古典では六部定位とよばれる部位で内臓の虚実を診るとしてゐるが、それぞれ内臓のと脈診部位とは皮膚通電量から推せられる興奮性の消長を指標として考察するに無關係とは考へ難い。但し斯る妥当性は数多くの事實の帰納によつて愈々その通用性が高まるべきもので、六部定位の通電抵抗と症状との關聯性が今後も續いて研究されるならば、診断に利用出来る可能性があると解される。精密には代表良導点の通電抵抗と症状との關係を更に具体的にしらべる必要がある。

六部定位に於ける通電抵抗平均値では末梢程通電抵抗が高く、左右では左の方が通電抵抗が高い傾向がある。

第十二章 左右良導絡の相關關係

第一項 緒 言

代表良導点で通電電流量を測定すると、各々異なる μ A量を示すのが常である。24条の良導絡で最も密接なる關係ありと思はれるものは、同名の左右良導絡間の關係であると想像される節がある。随つて左右良導絡間の相關關係についてしらべる必要がある。この様にして次々と各々良導

第 67 表

左右、脊索、良導點の變化の型	
① 興奮的に作用する。	A型と55(興奮、刺激側)の型が最も多し。 B型と55(興奮、反対側)の型が最も多し。 C型と刺激側のみ興奮する。 D型と反対側のみ興奮する。 E型 同様に程度興奮する。
② 抑制的に作用する。	F型と55(抑制、刺激側)の型が最も多し。 G型と55(抑制、反対側)の型が最も多し。 H型と刺激側のみ抑制する。 I型と反対側のみ抑制する。 J型 同様に程度抑制する。
③ 興奮と抑制に作用する。	K型と刺激側を興奮し、反対側を抑制する。 L型と刺激側を抑制し、反対側を興奮する。

あり、A型、C型、G型、I型は不完全シソー現象である。型、F型、H型では反シソー現象である。以上の様な型が考えられる外に、刺激の種類にあまり関係せず、受ける

絡間の相関関係をしらべて行くならば全良導絡間に存在する相関関係を
知ることが出来るわけである。この様な相関関係を求めるには左右のど
ちらかに刺激を与えて、その相関を想はれる他側に於ける反應をみる方
法が最も適していると考えられる。刺激の強さ、方法及び之を受ける生
体の生活条件等によつて、その反應が異なるであろうことは笹川の刺激対
刺激効果に関する三原則の教へる問題であるから、斯かる刺激生理学的
の検査には特に厳格に之等の条件を考慮せねばならぬ。即ち刺激は皮内
鍼(太さ一番鍼、長さ1cmを皮内に皮膚表面と平行に刺入し置鍼する)
及び半米粒大三壯施灸、 $\frac{1}{4}$ 注射針 Jone 刺入、アストレメチン(日本臓器
製劑)0.1cc皮内注射を行ひ、刺激を受ける生体の条件としては、左右
良導絡の代表良導點の μ A量の多い側と少い側とを厳に區別して取扱つ
た。通電 μ A量の多い側を興奮の強い側、その少い側を興奮の弱い側
と名づける。以上の様に類別して刺激を与えた場合、その反應は次の12
通りの型に分類される。左右どちらも興奮性が高まり(μ A量が増加)
刺激側の方が興奮性の高まつた場合、A型と名づけた。以下同じ。

興奮性の高い側に刺激を与えて
L型であれば完全なシソー現
象であり、B型、D型、F型、
H型では不完全シソー現象で
ある。A型、C型、I型では反
シソー現象である。シソー
型とは自律神経の交感神経と副
交感神経その両者がその神経緊
張をシソーの様に拮抗的に示
す現象を名づけたものである。
K型では完全なシソー現象で

条件によつて一定の法則性のあることがわかつた。これは自然調整作用
即ち生機の調整機転を示すものであると考えられる。
赤羽翁は手足指趾の末端で知熱感度を測定し、左右を調整せしめると、
その患者の症状が消失、或は軽減することが多いと述べている。知熱感
度とは線香に火をつけ、井穴をたゞき痛い様な熱い感じがしたとき合図
をさせ、その回数で感度を現はしてゐるものである。

第二項 実 験

(1) 実験資料

- 皮内鍼刺激実験、患者19名
- 灸刺激実験、患者12名
- $\frac{1}{4}$ 注射針刺激実験、4名
- アストレメチン刺激実験2名

(2) 実験装置

良導點電流量測定装置

(3) 実験方法

患者の代表良導點20ヶ所で通電抵抗を測定し、皮内鍼、灸、 $\frac{1}{4}$ 注射針、
アストレメチン刺激を与え、20分後、再度、同一部位(代表良導點20ヶ
所で通電抵抗を測定した)。

(4) 実験成績

③ テーラー 絶交刺激による反応 (準大群34名)

Table with columns for stimulus (H3, H4, F3, F4, H3, H4, F3, F4, F3, F5) and rows for subjects 1-15. Includes subject names like '60歳 女' and '20歳 女'.

第 70 表

④ テーラー 絶交刺激による反応 (準大群34名)

Table with columns for stimulus (H3, H4, F3, F4, H3, H4, F3, F4, F3, F5) and rows for subjects 1-13. Includes subject names like '60歳 女' and '20歳 女'.

第 71 表

Large table with columns for stimulus (H3, H4, F3, F4, H3, H4, F3, F4, F3, F5) and rows for subjects 1-15. Includes subject names like '60歳 女' and '20歳 女'.

第 68 表

② テーラー 皮内鍼刺激による反応

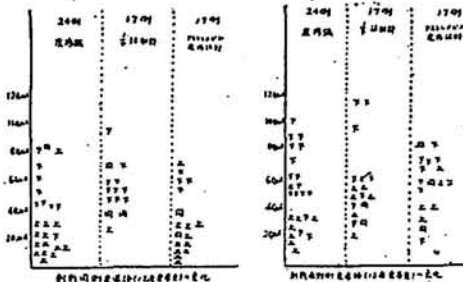
Table with columns for stimulus (H1, H2, H3, H4, H5, H6, F1, F2, F3, F4, F5, F6) and rows for subjects 1-10. Includes subject names like '60歳 女' and '20歳 女'.

第 69

以上の①、②、③、④データより
左右良導絡の関係で、皮内鍼、灸、 $\frac{1}{4}$ 注射針、アストレメチン刺激を興奮性の高い側へ与えた場合と、低い側へ与えた場合の反応の型とその例数を

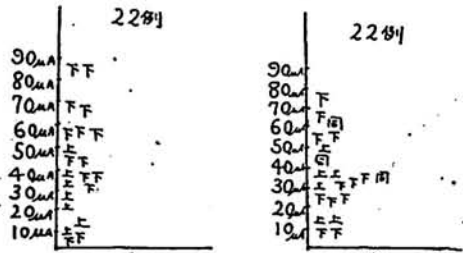
左右良導絡の関係	
皮内鍼	
興奮性の低い側	興奮性の高い側
G型 34例	
K型 13例	
A型 10例	
J型 4例	
J型 4例	
L, F, D型各1例	
灸 半米粒大3粒	
A型 4例	F型 4例
K型 3例	J型 2例
G型 3例	H型 1例
C型 2例	C型 1例
I型 1例	L型 1例
$\frac{1}{4}$ 注射針	
F型 1例	F型 6例
	L型 5例
	B型 2例
	D型 2例
	J型 1例
アストレメチン皮内注射	
K型 3例	
A型 3例	
G型 3例	
E型 1例	
F型 1例	
J型 1例	
L型 1例	

第72表



第73表

第74表



第75表

第76表

灸 半米粒大3粒刺激
灸の反応は③④データより

第三項 考 按

①、②、③、④、データより、左右良導絡の関係を刺激の種類別に分ける条件としては左右良導絡の興奮性の高まつている側に刺激を与えた場合と興奮性の低い側に刺激を与えた場合とに分けて成績を整理した

①データ例1は皮内鍼刺激であり、 $\frac{1}{4}$ 良導絡の興奮性は、左 $55\mu A$ では $75\mu A$ 、右 $55\mu A$ では $85\mu A$ である。この場合、 μA 量の少ない左の良導絡上に皮内鍼刺激を与えた。皮内鍼の実験では唯左と右の良導絡と謂うだけで位置を明示していない。大體の刺激部位は、手では肘関節と腕関節の中央であり、足では膝蓋関節と足関節の中央の良導絡上である。10分後には左 $55\mu A$ は $52\mu A$ となり、右 $55\mu A$ は $60\mu A$ となつた。この様な場合左 $55\mu A$ は $75\mu A$ が $52\mu A$ となり $23\mu A$ 減少、右 $55\mu A$ は $85\mu A$ が $60\mu A$ となり $25\mu A$ 減少している。これは「どちらも抑制、反対側の方が強く抑制された。」であつてG型である。皮内鍼の刺激側が左右関係では右側より興奮性が低いから、不完全ながらシソー現象を呈したわけである。興奮性の低い側に刺激を与えてK、A、C、G、I型を示せばシソー現象を呈したと謂うことになる。左右良導絡の関係の成績表の興奮性の低い側をみるとK、A、C、G、I型が多い。これはシソー現象を呈することが多いと謂うことである。興奮性の高い側ではL、B、D、F、H型はシソー現象を呈することになる。成績表の興奮性の高い側をみるとL、B、D、F、H型が多い。これはシソー現象を呈することが多いと謂うことである。次の図の上、同、下、と謂うのは、皮内鍼では①②データより求めたもので、①データ、例1の $55\mu A$ の左に皮内鍼刺激を与えた場合 $75\mu A$ になつた。それで $75\mu A$ の横に下と記入した。これは刺激同側良導絡代表良導点の μA 量の変化である。左 $55\mu A$ に刺激を与えて左右良導絡の右 $55\mu A$ が $60\mu A$ になつた。刺激反対側良導絡の変化の $85\mu A$ の横に下と記入した。この様に皮内鍼、 $\frac{1}{4}$ 注射針、アストレメチン、灸等の変化をみると、刺激側も、反対側に於ても大體 $40\mu A$ を中心として、 $40\mu A$ より上は下降する場合が多く、 $40\mu A$ 以下の場合は上昇することが多いといつた相関が窺はれよう。

第四項 結 語

左右良導絡の興奮性の低い側に皮内鍼、灸、 $\frac{1}{4}$ 注射針、アストレメチン皮内注射刺激を与えると、その良導絡の代表良導点の興奮性が $40\mu A$ 以上であれば下降しながら、 $40\mu A$ 以下であれば上昇しながら、完全或は不完全シソー現象前記を程する事が多い。左右良導絡の興奮性の高い側に灸、 $\frac{1}{4}$ 注射針刺激を与えると、その良導絡の代表良導点の興奮性が $40\mu A$ 以上であれば下降しながら、 $40\mu A$ 以下であれば上昇しながら、完全或は不完全シソー現象を程する事が多い。③之は人体の神経性調整機能が左右の神経興奮性をあまり違はせぬ様に反射機転でシソー現象的に行はれて居る証左だと考え度い。