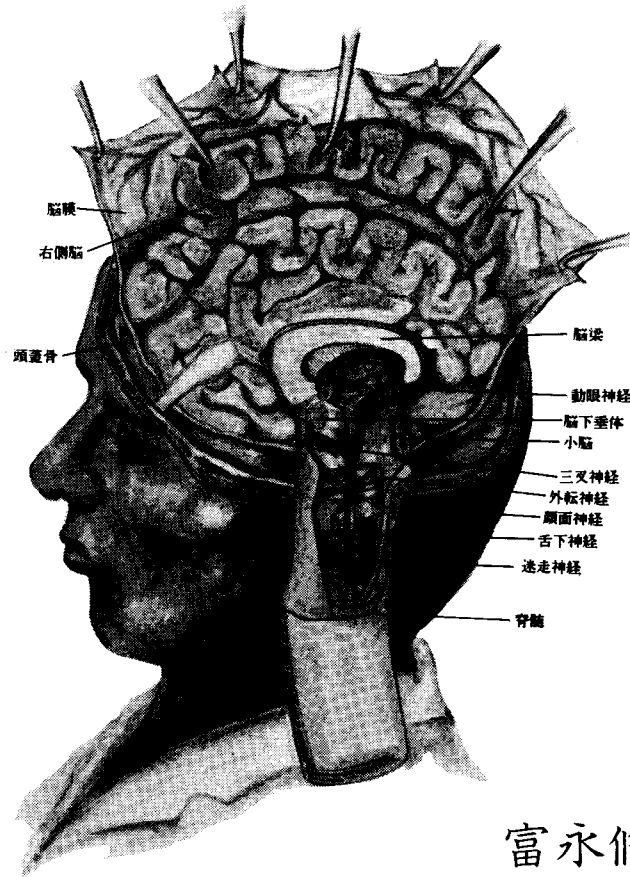


めまい・吐き気

—— メニエール ——

不眠の治療

—— 薬も注射も使わない 全く新しい治療 ——



富永修侃著

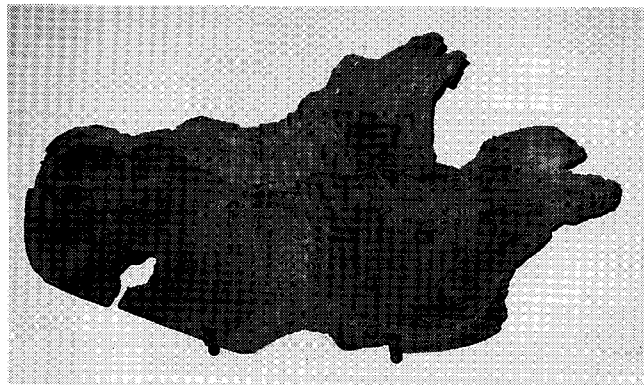


療導医学創始者・講道館柔道八段・祖父今村喜太郎・先生





岩倉 具視 翁



岩倉具視翁より今村喜太郎先生へ贈られたもの

(生前、今村整骨院の診療室にかけられていたもの。長女房江氏より贈る)



まえがき

本書は、最初に「メニエール」を題名とする本として執筆し始めたが、一冊の内容のある原稿を書き終えるまでには、ほぼ六カ月程かかる。

年間に数冊の単行本を出している精力的な著者もいるが、私のこれまでの経験からして本書くことを専門にしている人以外は、一年間にどんなに頑張っても二冊が限度であろうと思う。

それは日常の業務を誠実におこなっていて、その合間を充てて書くのであるから大変な重荷となってくる。加えて書いたあとの最終的な文章の追補や新しい事象の追加、専門用語の使い方についても最終チェックをしなければならない。これらは何回となく著者自身が深夜に及ぶまで行うので、簡単な仕事ではない。

最初、O・Nさんから奨められてメニエールに関連した治療の本を書き始めて、その間にも多くの患者さんが来られているし、以前からもきておられるので、題名に即して書いていくうちに、患者さんとのお話のやり取りの間から、メニエールの症状ではあるが、本人がメニエー

ルに対する知識を全く持っておられないことに気が付いたのである。つまり眩暈（めまい）、吐き気、不眠などを主な症状とする病気であるが、このべつべつの症状によって手当てを受けている人が結構多いのである。メニエールということで治療を受けている人はほとんどないということに気が付いたのである。

O・Nさんは最初に医者診断が「メニエールですよ」ということであつて治療を始められていたのであるが、ほとんどの場合はそうではないという現実の状況に直面して、執筆の途中であつたが題名を変更することにしたのである。

メニエールと言ってもピンと理解しにくいので、眩暈（めまい）・吐き気・不眠という題名に改めて出版することに変更したものである。

こうしたことから内容的にもメニエール病に傾いた内容が多くなっている。しかし、不眠症及び眩暈（めまい）、吐き気というのは、前庭機能に関係する場合が約七〇パーセント。不眠症については交感神経緊張症の継続に起因する場合が二〇パーセント、さらに肝障害及び腎障害が認められる。吐き気にはいろいろな内臓障害、脳腫瘍を除いて、肝臓、腎臓の単体及び連合症状、軽度の前庭機能障害、これらのものの総合的な障害から発生することが多く、私の所にみえる方は何度も精密検査をかさねておられるので脳腫瘍ということは全く考えられないの

で、その点では明白である。

不眠症の場合は、その症状が重篤で何とか眠れるようにしてくださいと言っておいでになる方が非常に多い。

こうした患者さんの場合、メニエールの症状がかならず三〇パーセント、四〇パーセントはある。ただ、眩暈（めまい）、不眠、吐き気などのうち、どの割合が強いのか個人的な差違が大きいのも特徴的だ。

そのために、本人がその症状を本体的な病気だと思っているのであり、メニエール病という病名を自覚されていないのである。

いろいろな病気は、とかく一つの症状と限定することは非常にむずかしい。

法定伝染病のように急激な感染症で、感染源となるバクテリアが存在する場合には、その病原体を特定すればその病気であるが、そうでない場合には、各臓器の単体の病気というよりも全身的な協調性の低下によって発生することもあるので、この点を考慮して、本書は症状の一つ一つについて詳述したということを読者は理解して、これらの各病症に対する認識を、さらに深めていって頂きたいと思う。

目次■めまい・吐き気・不眠の治療Ⅱ薬も注射も使わない全く新しい治療

メニエールは簡単に克服できる

..... 11

癒導術の施療の実際例について..... 11

O・Nさんの例..... 13

B・Mさんの例..... 21

Fさんの例..... 27

失調症、M・O君の例..... 42

C・O君の例..... 47

メニエールの病理について

..... 56

自律神経失調との関連性..... 56

S・Kさんの例..... 66

A・Mさんの例..... 80

癒導術は施療効果が顕著である	98
本物はやはり自己主張が必要だ	98
出勤・登校拒否、視線恐怖	100
めまいの病氣理論	107
めまいの多様な現われかた	107
吐き気と嘔吐	124
不眠	135
癒導医学の原理と実際	149
癒導医学の原点は施療にある	151
自律神経活性化療法の原理	151
自律神経活性化療法―副作用がない	156

病気の原因は何か、何故起こるのか	159
自律神経系の機能障害	163
癒導医学の施療分野と、その実際面	168
癒導術の施療効果の発現	172
自律神経失調に由来する機能疾患	178
高血圧・低血圧	179
耳鳴り	181
喘息・気管支拡張	183
不眠	185
首・肩の凝り、腰痛	187
てんかん症	190
精神不安定（イライラ）	193
頻尿・膀胱炎	196
胃下垂・胃アトニー	198
小脳の働き、前庭神経外側路	201
小脳の働きについて	201
小脳失調と検査	214
ふらつきが発生する理由	228

癒導術(自律神経活性化療法)

病氣治癒に何がいちばん必要か.....

病氣は根治するのが理想的.....

本人が分らない病氣.....

O・Nさんのメニエールの病状と経過.....

O・Nさんの原稿・解説.....

243

癒導医学は将来への大きな福音

自律神経活性化療法の特徴.....

患者は医療を選択する権利がある.....

脳性麻痺.....

カルテより.....

早く何とかしなければ!!/よくなって別人に変身/大人の手交ぜは病氣/人間にもジャイロスコップがある/半分しか治らなかった例/嫌われたら治らない/長年の体質は病氣だった/

O・Nさんの近況.....

あとがき.....

347

346

289

281

281

279

279

252

249

249

245

245

メニエールは簡単に克服できる

―癒導術の施療の実際例について―



O・Nさんの例

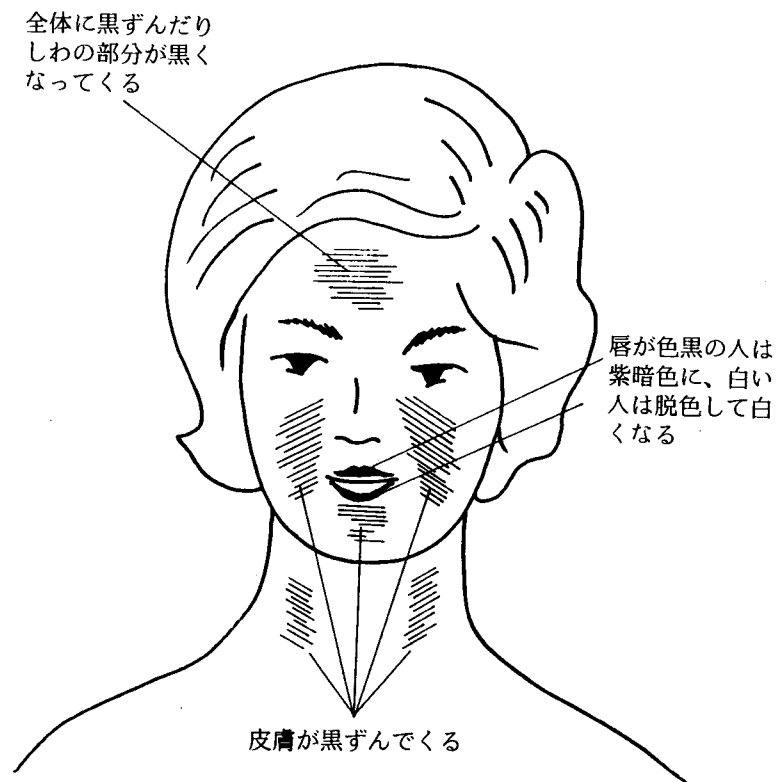
「どうも最近、仕事をやりすぎまして売上げ目標の三倍以上を達成しましたよ。他の人は六十万とか八百万が毎月の売上げ高なんですが、二千万か二千五百万ほど働いてしまいました……。」とO・Nさんがおっしゃった。この方は私の所でいろいろな仕事を依頼している関係から、世間話の中で話がでた。

この方は非常に真面目、勤勉実直、優秀でサボる事など全く知らないタイプ。

仕事というものは、ある程度、日常の世間話、また、ある良い意味での遊びの中でとり混ぜて行っていく事が非常に大切な事であって、仕事ばかり、また一つの事ばかり行っていると、自律神経系の網様体賦活系という部分がいわゆるマンネリ化して、新鮮味を失い段々と活動力が鈍ってくる。また、非常に忙しい状態を継続させていると、この部分が活性化しなくなり、視床下部周辺から指令がでる全身の自律神経バランスがくずれてくる。

「いやあ、とても最近疲れて、朝起きるのが辛いのですよ。」
という話がでたので

副腎機能低下



「仕事を、少しセーブしたらどうですか。」
と忠告すると

「そうして見ようと思うんですが、なかなかそうもいきませんで——。」

「しかし、貴方が会社をしょっていると置いていらっしゃるようだが、それは貴方ご自身の錯覚であって、会社側ではそのように重宝がる方向で叱咤激励をしますが、貴方がもし二、三カ月休んだとしても、会社の売上げ、会社の存続にはたいして響きませんよ。」

「はあ、そんなもんですかねえ——。ところで、私もここ半年ほど病院通いをしているんです。つまり、全身がきつくて何かクラクラとめまいがするような感じがするものですから——。ずっと薬を飲みつづけているんですが、一向に良くなりません……。」

そこで私は、O・Nさんが理解できるように説明した。

「それはですねえ。いわゆるメニエールの傾向があって、自律神経失調が始まっているのです。顔の色が黒く、また唇がどす黒い感じがするでしょう。」

「そういえば、最近、顔が黒くなりました。」

という答えがかえってきた。

「私の所に二、三回通ってこれれば、大体良くなっていきますよ。」

「じゃあ、少し通ってみましょうか。」ということで、数回施療に來られた。

その後、暫くたってO・Nさんは

「何だか体の調子が良いんで、病院にも行つてません。」
と経過を話された。

さらに六カ月ほど経った。仕事の話でおいでになったとき

「いやあ、どうも体の具合が、また悪くなりましてねエ——。」ということなので

「精密検査を受けに、早速、病院へ行かれた方がいいですよ。そうしないと倒れたりしますよ。」

と再度ご忠告をしてさしあげた。

病気が重篤の方向にむかつていても、自身で気がつかないことが多いもので、注意を促してあげることが肝要であり、一つの責務であるとも私は考えている。

それから一週間ほどたって、その方の会社へ電話をいれた。依頼してあった仕事の打ち合わせをしようと思つていたところ

「O・Nさんは入院しました。精密検査が必要ということで。」ということであつた。

「ああ、やっぱり……。」

と私の予測が的中したことを知らされた。

その後も数回、仕事の打ち合わせのために電話をいれたが、「まだ入院しています。」「まだ入院しています……。」ということ、私も何だかやになりかけたところ、上司の方がいろいろと取り計らってくださいました。

一カ月半ほど経ったとき、ご本人のO・Nさんから電話が掛ってきました。

「いま、病院の中にいるのですが、どうも入院して一カ月半たっても、なかなか治りません。どんなもんでしょうか？。先生の所でお願ひできないでしょうか？」

「どういう状態のですか？」

「めまいがして、クラクラするんです。それでどうもまともに歩いたり、仕事したりすることも出来ないんです……。」

この病気特有の各種の症状を、元氣のない声で訴えてこられた。

「それは、以前のマニュアルの再発ですよ。薬では何ともならないことが多いです。ですから一カ月半も同じ状態が続くんです。思いきってどうするか、よく考えてみてください。」
と私はO・Nさんを力づけるようにお話をした。

「そうですね。会社もあまり長く休むと信用も落ちますし、また、自分のデスクも無くなってしまうような不安もありますので……。先生の所へ、もう一度お願いに行きます。」と。それ以来O・Nさんは、真剣に治療を受けて通って来られるようになった。

「一回目の治療のあと、家に帰ってから、何だか体が軽くなったような気がしました。」と、二回目の治療に来られたときに述べられた。

「めまいは、どうですか？」

「あれ以来、あまりしません。一度あったような気もしますが……」
ということなので、治療を続けた。

三度目のとき

「めまいは、どうですか？」

「不思議ですねえ。先生の治療を受けてからは、発作が一度も起きないんです。めまいもありません。先生の所の治療でないと駄目だということが、はっきりとわかりました。」

「いやァ……参りました」

とベッドの上に正座をされて、深々と頭を下げられるのを見て

「やっと、わかってくださったか。」

と私はしみじみとこれまでの経過を振り返っていた。

O・Nさんは前述したように、仕事の依頼関係から私のところへはもう数年来である。

これは仕事をはさんで来ておられるのであるが、その間、

「はあ、こんな治療方法もあるのですか。はあ、そんな効果があるのですか?。」という半信半疑の程度であった。

初回のめまいのときの治療のあとにも

「まあ、薬が効いて治ったのと、こちらへ来て治ったのと半々かもしれない。薬の影響で治ったのかもしれないし、まあ、何とも言えないような感じなんですが……。」
と十分には納得されておられなかったようだ。

しかし、入院生活を一カ月半しても同じ症状が継続し、好転の徴候が見られない。思案され困り果てて私の所へ電話されてこられた。それで一回の治療後から、発作が起きないことで、めまいも生じないという回復への自信を抱かれたのだろう。治療三回目ぐらいから少しづつ会社へ出勤を始められている。

これまで病院での一カ月半にわたる入院生活でも好転が認められなかったことに比べて、私の治療を受けて三回目には全く発作が起きないし、治ったといってもおかしくない程に元気に

なった自分の体験によって、改めて私の施療の方法が、この病気に最適であったと認識されたようだった。

その後、仕事の打ち合わせに来られたときでも、これまで見られなかった配慮をはらって「このところはこうしたほうがよろしいでしょう。こういうふうには訂正なされたほうがいいですよ」という仕事上の助言を表明され、私への感謝をこめておられるのだナ……、と私は実感として受けとめている。

メニエールというのは、自律神経失調性に頭蓋骨内リンパ液が鬱滞して発生するものであり事実上の治療方法としては、薬物療法の対象外であると私は考えている。

それは、このO・Nさんの例によっても、入院生活を一カ月半していても全く好転が認められなかったことでよくわかる。

つぎに述べる一部上場の製菓メーカーの専務さんの場合でも、同じことが指摘できる。

B・Mさんの例

この菓子メーカーというのは全国的なブランドで、テレビで宣伝をしている有名な一部上場メーカー。B・Mさんはこの企業の専務さんである。

この方も、三年以上いろいろと施療の手を尽してこられたそうで、かかりつけの主治医という専門のお医者さんが常に自宅を訪問して、健康管理のために絶えず診察をきていたそう。しかし、このメニエール病だけは、その出入りのお医者でさえも、どうすることも出来なくて、いろいろとあれこれと薬剤を取替えて処方していたということだ。それでも好転の徴候が見られず、遂には会社へ出勤できなくなって、自宅で養生生活が続けるほかに手だてがなくなってしまうということである。

専務という会社中枢の職掌で、同時にまたオーナーということであって、とやかくいう人は表立ってはいなかったそうだが、本人の長い間の経験と職掌の感覚から、指導力、統率力、あるいは部下のさまざまなニュアンスから

「そろそろ、お辞めになったら、どうでしょうか。ご引退されたら、どうでしょうか。」

という目に見えない雰囲気を受けとれるように変化してきたとおっしゃる。

B・Mさんは「それは当然、仕方がないことでしょ。」と、なさけ無い言葉。

部下の人たちは「自分たちは、一生懸命に働いている。専務は元気なときにはいろいろと企画し、会社の発展に寄与していたにしても、現在二年も三年もぶらぶらと遊んで俸給を、しかも高い月給を取られたんでは割に合わないよ。」というような批判・不満の声を聞くようになった。

B・Mさんの心痛はさらに深まってゆき困り果てて、毎日を通してこられたそうだ。

私の所へ来られたきっかけは、その会社の社員の一人が施療を受けに来ておられたことがあ
るそうで、健康管理、従業員の福祉の報告書が机に届けられる。

「ああ、こういう施療方法もあるのか。」といった記憶があったためだということである。

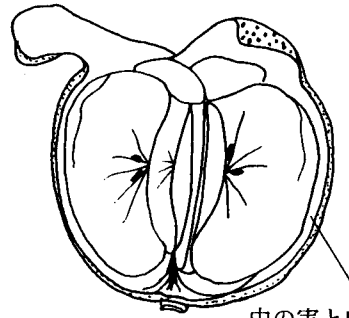
最近、私の所へ各地の会社から、会社図書室用として、あるいは会社の常備用の医療本として、私の『自律神経の本』『リハビリの本』を購入し備えたいと会社名でよく注文がくるので、
こういうことからご存知であったかもしれない。

B・Mさんの施療は、四カ月ほど要した。

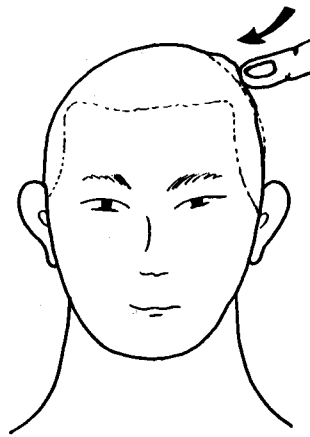
最初の二カ月は奥様が付添いで、運転手の方と、一日おきに来所された。約五、六回。次に

頭皮下の脂肪たまりすぎ

みかん



中の実と皮の間が浮いて
すき間がある



指で押すと頭皮が
大きくずれる

症状が多少好転してきたので週二回に延ばし、それを一カ月程。最終的には月二回になった。その頃は、もう会社へ行っても午前中ぐらい仕事を始め、会議などにも出席できるような状態まで回復された。

いちばん最初の施療のとき、B・Mさんは

「とにかく、天井と地べたがグルグル回って、車に乗っていても目を開けていると、外の景色、あるいは通り過ぎる車がチラチラする。吐き気のような発作が一日中続いて、起きても、寝ても、逆立ちしても苦しいのです。」という重篤な症状であった。

「もう生きているのが、嫌で嫌でどうしようもない。しかし、いろいろ会社のこと、自分の家族のことを考えると、死ぬわけにはいかない。生き地獄にいるようです。」とソファアの肘掛けにもたれ、頭を後ろにもたせながら、深い溜息とともにぼつりぼつりと話をしておられた。

「もう…、きついから…、妻に聞いてください…。あまり話もできません……。」
傍の奥様という話をしたが

「とにかく、ありとあらゆる所へ行って、効果があるといわれるあらゆる方法もやってみました。しかし、どうにもならないんですよ……。」

「何・でも・いい・から、治・して・い・ただ・け・ま・せ・ん・か」とB・Mさんの治癒に必死の思いをかけておられた。

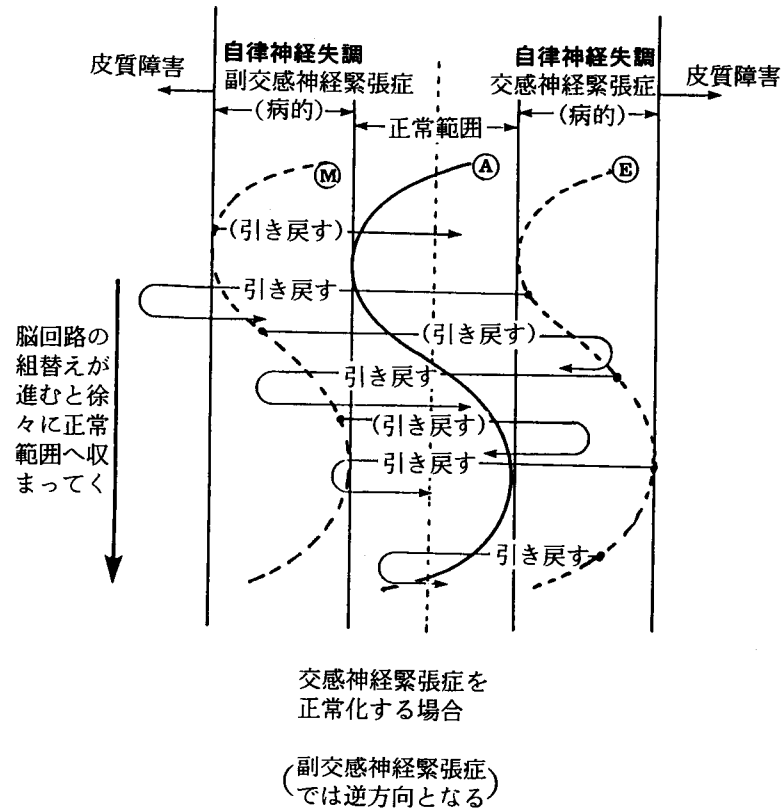
B・Mさんの体に触れると全身が痛い。医療マッサージ的な刺激方法から施療を始めた。全身の交感神経が極度の緊張状態にある。そのことからひどく病状を悪化させており、夜も眠れないとの事。このため、まず交感神経を鎮静化させる方向へと施療を進めることにした。このようなB・Mさんの場合でも、病気の状態はメニエールで、他の人から見ると外見上は何の異常も認められないのが特徴である。

このことは、病者にとって苛酷な二重の負い目となり、心理的にも悪い条件となっていることを、知らない人たちが多い。

外見上、ただ少し顔がむくんでいるかな、という程度にしか映らない。それでどこが悪いんでしょうということ、仮病だ、怠け者だということに見られてしまう。

B・Mさんは会社の専務という立場でもあり、オーナーということでもあったので、部下の人達から「最近、あの人は怠けている。」という非難めいた言葉や表現はなかったにしても、前に述べたO・Mさんはそういった辛い立場や、非難の視線を浴びせられた二重の苦しみを語っておられた。

自律神経失調症と活性療法の原理



Fさんの例

もう一つの例では、ある大手有力保険会社の所長・Fさんの場合。

Fさんは宮城県のいわき市に住んでおられるが、施療のご相談に来られたときは、家族全員揃ってこられた。いろいろと経過や理由を聞いてみると、親戚や近所の人たちから

「おまえは、精神病だ。おまえみたいなのがいると、親戚中が迷惑する。何処かへ出て行っ
てしまえ。」と、名前を言わない電話がかかってくるということであった。

子供さんは高校生。学校にまで中傷の電話がかかってくるし、どこかへ引越さざるをえない
という最悪の状態に追いこまれ、会社も今月いっぱいで籍を失ってしまう状態だと話をされ
た。

丁度、梅雨どきの頃に相談に来られたが、左に坐っておられる奥さんがいつもFさんの方に
向いておられるので、最初は夫を氣遣っていられるのかと思っていたが、奥さんと話はじめて
みても、首がこちら側へ向かない。「斜頸かな？」と思って

「奥さん、首をどうかされたんですか？」と訊ねると

「ええ、こういうふうに曲ってしまったんです。」という答えが返ってきた。

Fさんが

「わたしの体の具合が悪くなり始めた頃から、女房の首が曲がり始めて、いまでは傾きっぱなしです。両手で顔を真直ぐにすると振り向くんですが、手を離すと、少しづつ右の方へ傾いて横を向いてしまうんです。病気なのか、何なのかわかりません。わたし自身も同じように首を右へ向けたり、あるいはちょっと上向くと、もう頭がグラグラ、グラグラしてくる。めまいがするのです。ですから何時も真正面を向いて、同じ位置に首を保っておかないと、めまいがして、どうしようもないんです。それは辛いことです。三カ月余り入院しておりましたが、一向に回復の兆しが見えなくて同じような状態が続くので、病院側でも退院してくれということになりました。わたしは退院してしまいました。」

自宅に帰っても、体の具合が悪いので家の中でゴロゴロしていると、近所の人や親戚のものが様子を見にきては口々に

「あそこの、祈禱師の所へはいったのか。どこどこの、占い師の所で見てもらったらどうだ。早くしないと俺たちが困る。」と帰りまぎわに捨てゼリフ的に言っていく。「村から早く出ていけ。」という非難を含めて、おしかけてくるような状態だということであった。

乳突筋短縮



いまでは転居先もほぼ取り決めて引越しをする予定でいるのだと言われた。家族全員で来られたのも、私の所の施療で治らなければ、もう引越しをするしかないという家族全員が納得するための背水の状況なのだと説明された。

Fさんは、私の所の施療方針を聞いているうちに、これまでかかった施療の方法と違うようだし、治る見込みがあるかもしれない。また、いままでと同じことかもしれない、という半信半疑に気持が交錯して、まあ駄目でもともと、という様子が顎をなでながらの話しぶりとその表情にあらわれていた。

それは私が、とくに立腹したりすることではない。これまでもいろいろな所へ行って治らなかったし、良いと思う結果が得られない場合には、人間はどうしてもそういうふうな半信半疑の状態に陥るものである。

Fさんは、腹を決めて来られたことでもあり、私はFさんの心情を理解し、お引き受けすることにして、Fさんの病気と、奥様の病気の両方を施療することにした。

私の所では、地方から来られる方のために、ビジネスホテルを紹介している。理由は、病気の症状によって、その支配人や経営者、建築物の面している道路の状況や生活環境、それらを考慮して使い分けている。

Fさんは、十日間程の滞在予定ということなので、連日治療してほしいとの希望。

最初の一日目は、朝十時から始めたが、お昼頃まで体調が悪くて、少し刺激しては様子を見てやめ、また行うという繰り返しで二日間程少しつつ治療した。

奥様は「わたしの治療より、主人を先にお願ひします。」といわれるので、Fさんから治療を行っていた。

二日目、三日目には、右左を振り向いても、めまいがしない、しかし目の玉があとから追いかけてくる感じがあるといわれた。

「いやあ、不思議ですね。」「まったく不思議ですね。」と、さも意外そうにいわれるので、私は少し耳ざわりの感じもしたが、ご本人にすれば大きい驚きであつたに違いないだろう。何年かかっても治らなかつた病氣、右を向いたり左を向いたりするとグラグラとめまいがする苦悩から解放されたので、「不思議ですね。」と感動の声を抑えられないのも仕方がないことであつたろう。

子供たちの将来も父親の健康状態にかかつていた。親亀こけると皆こけるで、とくに上の子供さんは、進学塾へ行って来年大学へ行くことだ。下の娘さんも高校を卒業したら短大へ行く予定にしているとのこと、両親の難治の病氣によってそれらの希望が断たれ、目的を

見失ってどうでもよいというような気持ちになり、家庭での親子の親睦も崩壊しかけていたということだ。

四日目には、子供さんたちも一緒に来られた。そうして父親の難治の症状が好転しているのを認めた。

Fさんが「うん、もう大丈夫みたいだよ。早く治りそうだよ。」という言葉聞いて、二人の兄妹たちは顔を見合わせて嬉しそうに、にっこりとほほ笑んでおられた。

十日経過して、奥さんの施療もほぼ終了した。努力しさえすれば前方へ顔を振り向けることができるようになった。

Fさんは、めまいの症状もほとんど治まり、一人で百メートルくらい歩けるまでに回復した。慎重を期してさらに一週間と滞在期間を延長され、半月間施療することになった。

十五日目には、二十分間くらいは一人で支障なく歩けるようになり、体調も順調なのでリハビリを開始した。これなら何とか全治するのも近いという自信をとり戻されたようだ。

こうしたFさんの明るい表情と動作が認められたので、一応、帰宅、自宅施療してもらうことにした。

いわき市からは電車で三時間半ほどかかるが、週一回一泊の予定でおいで下さいということに

した。

Fさんは、まだ自宅を売り払ったわけではない。不動産屋に頼んであっただけなので、住みなれた自宅へ帰り、自信と勇気をもてるように、尋ねて来る人への応待の方法、喋り方も指導をしてさしあげた。

Fさんが帰宅してみると、親戚のものたちもやはり半分心配顔で訪ねてきたということであった。

Fさんの病気の回復と一家の和気あいあいとした雰囲気によって、これまでのトラブルや妨害めいた言語も全く消え失せて、もとの平和がよみがえってきたと喜んでおられた。

約一カ月後には、Fさんは会社へ元気に出勤し始められた。この時会社の上司から電話があり、回復の程度、仕事の与え方の注意点を聞いてこられた。

Fさんは会社では有能なビジネスマンだったから、会社でも復帰を喜んでいた。

十二月までの間に月二回来所された。そして十二月のボーナス支給日後においでのになった。

「先生、ボーナスの三分の一を置いて行きましょう。」

「どうしたんですか？」

「いやあ、病気が続いていたら会社はクビになって、貰えなかったボーナスです。本当に、

私たち一家を助けて頂いたお礼でございますよ。治療費は、私の治療代、妻の分もお受けとりくださいましたが、子供たちを元気づけてくださったたり、私たちに自信をつけていただき元氣になりました。お金はまた稼げばいいと思いますので、ぜひ受け取っておいてください。三分の一は子供たちに、三分の一は女房にやりますよ。病氣を克服できた喜びと自信が湧いてきました。また来年、ボーナスが貰えるのですから、いいですよ。アッハッハ。」と笑顔とともに差し出されるので、私も快く頂戴することにした。

「それにしても、大手保険会社のボーナスはもの凄い。三分の一でこんな額ですか。すごく豪勢なものですなあ。」と驚きながら、私は「では、頂きます」と有難く頂戴したしだいである。

忘れられないのは、そのときにFさんが泌々と述懐された言葉である。

「会社の中にも、この病氣になったり、自律神経失調症になって、不本意にも窓際族になっている人がいます。本社勤務ということで、かなり多くの人たちが、給料だけを貰い、会社へ出てくるだけ。仕事が出来なくてブラブラと時間だけ過して帰っていく状態です。そういう人たちがたくさんいることが、病氣をして初めてわかりました。私も、病氣になったころ、最初に本社へ勤務してくれ、というような話があったので、一度行ったことがあるんですが、そ

のときは特別に何とも思いませんでした。『静かにデスクワークしているな』という感じでした。しかし、自分が病気を克服し健常になってみて、あのときのことを振り返ってみますと友人に聞いてはっきりと判りました。『あの人たちは、特別に失策をしたわけでもなく、過去にあつては会社に貢献した人たちです。長いサラリーマン生活の中で体を蝕ばまれて具合が悪くなつたもので、会社としても辞職勧告をすることもなく仕事も与えられず、ただ給料だけお払いして、いてもらっている人なんだよ』という真相を聞かされましたね。ああ、私も気付かないうちにそういう状態になろうとしていたのかと慄然りっぜんとなりました。私の場合には、親戚縁者が揃って追い出そうとしていたから、たまらないで夜逃げを決心したりしたけれども、病気の状態によっては、本社勤務という表面上のとりつくりで、いわゆる『飼われている』状態の不要社員になってしまうことだってあるのだなあとわかってきました。いやあ、怖い病気ですね。外見からはわからないし、本人だけが苦しみ続けて、薬の作用でなんとか日常生活だけでも、自分の能力を発揮する本当の仕事をすることさえ出来ないのですからね。自分がある会社の中の福祉的存在になってしまったかも知れないと思うと、ぞっとしますよ。」と隠されている残酷ばなしの一端を話された。

「私もそういう現代の医療の谷間のようなものはいくらか知っています。表面上は健常な人

とほとんど差がないので、会社はクビにするわけにはいかないし、なるほど、そういうサラリーマン社会の変則的な状態も、世の中にはあるんですね。」とメモエールの潜在的な病者の多数の苦悩があることを学ばせていただいたわけである。

いろいろな症状をあげたが、つまり、メモエール病になると、会社へ出勤することも出来なくなったり、また、行っても執務することが不可能になる。

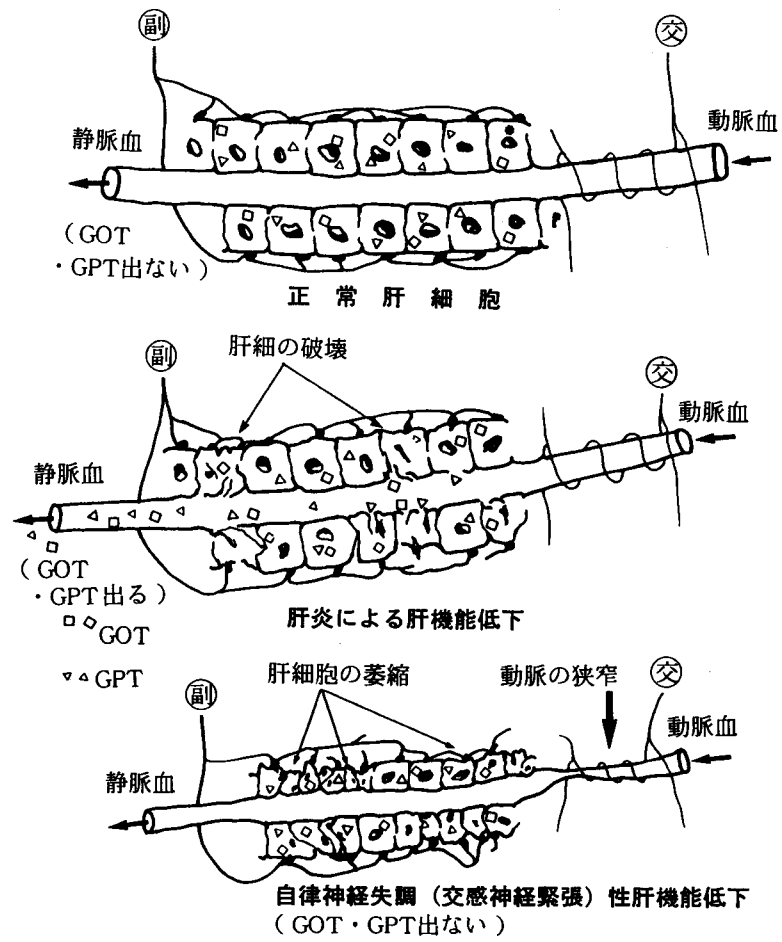
自律神経失調性肝機能低下の場合には、これは肝炎と違って肝臓が破壊されないので、病院が行う検査ではGOT・GPTが発生してこない。このために「肝臓は、正常ですよ。」という判定をするのである。もう一つ、会社へ行けない、あるいは学校へ登校できないということには、自律神経失調症という状態になっている場合が多い。

私の経験では、この三つの病気が原因になっている比率が大きいといえる。

自律神経失調については、私の以前に出版した著書『よくわかる心の病気と自律神経失調症』に詳しく掲載してあるので、本書では簡単に説明を加えておきたい。

自律神経は、交感神経と副交感神経のペア、つまり一対がうまく調和をとって体の健康状態を保っていく大切な働きをしている。

肝機能低下の種類



日常、昼は交感神経が働いて体を活動的に動作させ、日没とともに副交感神経が働いて昼間の疲労をとり除く。

そして翌日のために、体の細胞に対して栄養および酸素を供給し、老廃物を排出して、栄養素を蓄えておく。

翌日、日の出とともに交感神経が働いて活発な機能を発揮する。

こうした機能、バランスが失われてしまうことを失調といい、失調状態になると昼・夜の区別が失われて、眠れなくなったり、脳の働きも極度に悪くなるので、物覚えや思考が錯誤したり、体がだるくなったりして各所に障害が起こる。

これらの症状を、自律神経失調状態といい、早急な手当てをすることが大切である。

大脳皮質で「こうしよう」「こうしなければならぬ」と思い(自発動)、次にバトンタッチされる自律神経は自動的に命令を受け取り、どうすればよいかということを無意識のうちに決定する。

病症が進行して重くなると、大脳皮質は命令を出す(何かしようと思いつ)、その出された命令を実行する自律神経が失調状態では伝達機能が果たせないわけである。数分間出来ても根気が続かない。無意識のうちに動作を決定しなければならないのに、それができない。

大脳皮質は一生懸命なんとかしなければと働いても（自分で自分を元気づける）、どうしても体が動作しない（すぐあきてしまう）ということになる。また、時間になって会社や学校に行かなければならないと思っても、その時が近づくと吐き気がしたり、めまいが起ってくるということになる。

大脳皮質そのものは、自律神経網様体賦活系のコントロール下にあって、活動のレベルを自律神経によってコントロールされている。この自律神経のコントロールする網様体賦活系という部分は、自律神経中枢の一部分を成している。この網様体賦活系の活発な働きが、大脳皮質の活発な働きのレベルを維持する。

このように、自律神経本体は、自分自身では本能行動、食べる、見る、聞く、味わう、感覚を処理する、眠る、また、交尾行動を、遺伝子に組み込まれた情報により実行していくが、自律神経をコントロールして、自分に都合の良いようにするのが大脳皮質の働き。

人間の場合、大脳皮質は非常に発達しており、本能部分を抑制（人前での放尿・性欲などを抑える）し、人間としての尊厳性と情緒性を発揮できるようコントロールされている。だから、自律神経失調になると、大脳皮質の働きが十全に機能しないので、人間として行動ができない。本能的な行動はできるのだが、つまり、食べる、寝るというようなことは容易にできるけれど

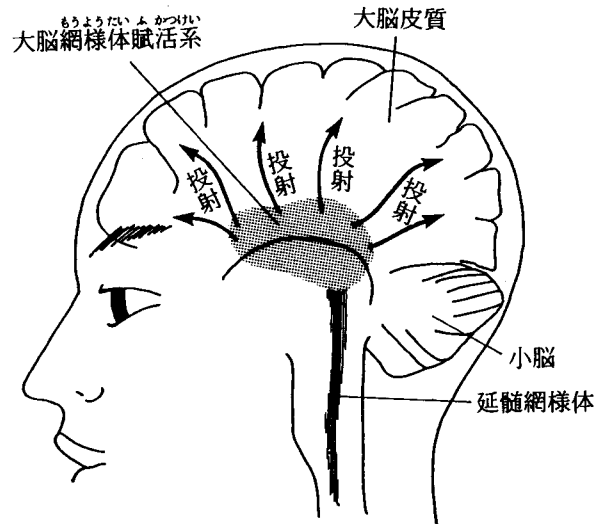
も、人間性に富んだこと、覚える、喋る、笑う、泣く、また、将来に対する希望、そういったものが消失してしまう。更に社会集団への適応基本の時間が守れなくなる。

これを自律神経失調症の状態とよぶが、外見上では、体が腫れたり、赤くなったり、頭の部分に瘤ができたというところが全くないので、みんな本人の「怠け」のせいということで処理されて、苦しみを自分で背負いこんでいる状態となる。

とくに子供の場合には、両親はある意味の先入観にしばられて見ていることが多く、子供が肩こりや情緒障害、鬱病などになるわけがないと思いつこんでいるので、いろいろな徴候が子供に生じて、彼らは口で訴えるのが下手なためにいろいろと体での動作で表現しているのだが、それを親は無視する場合がしばしばである。そうして病状がひどくなり、学校へも行けなくなるという重症に陥ってしまう。そうなっても、まだ親は本人の「怠け」だといって尻をたたいて強制する。

成人では会社に行けない状態になると、本人が自分自身で自分を鞭うち病気の進行に目をつむっている。その間にも症状がしだいに酷くなっていき、遂には人間の姿、形はしていても人間でなくなる、廃人となってしまうこともあるのだ。

網様体賦活系の動き



網様体賦活系の活動レベルと皮質の活動	高揚 +4	良い事、悪い事の区別なくのめりこむ 人の意見に耳を貸さない、閉眼時まぶたがけいれんする じっとしておれず、いつも動いている ひきつり状態で姿勢が悪い
	+2	攻撃的話し方をする、そわそわする、でしゃばり、喋るのを さえぎって話す 手まぜ貧乏ゆすりなど不眠傾向
	正常	ゆったりとした気分・夢を見ないし覚えてない 会話：相手の返事を待ってから発言する 少しだるい感じが時々ある、疲れたという気分が適度に生じる。
	低下 -2	話題に延びがなく、そっ気ない返事でブツブツ切れる話し方 何事も面白くなく文句を言いたい、不平家、理由なく腹が立つ。 否定的に考え、沈んだ顔、常に受身、面白くない存在。
	低下 -4	呼んでも返事しない、喋らない、自分を不要な人間と思う 何か行おうとすぐ止めてしまう、よく寝ている。 うつ病症状
	低下 -6	じっと座っているか、ゴロゴロしている、まばたき回数少ない 喋らず返事しない、食事も他の事にも興味を示さない。 自閉症的症状

失調症 M・O君の例

現在、中学二年生のM・O君は、午前中だけとか、また、体のきついときには、午後から二時間、とにかく学校へ行けるまでに回復してきた。

最初にM・O君が母親と一緒に、私の所へ来たのは一年半前。そのときの症状は鬱^{うつ}状態であって、何の話もできない。返事もできないという状態。彼は俯^{うつむ}向き加減にぐったりとしていて、体がだるく、ものすごく頭が重く感じられ、頭痛もあると細い声で訴えるのがやっとのことであつた。

母親から話を聞いてみると、小学校五年生の頃に、とつぜん自分でいろいろな塾へ行くといいだした。

そして何カ所かの塾に行き始めた。一週に二カ所の塾通い、その他にも習いごとを一つ、週三回通っていたという。

塾へ行って勉強するために時間を費し、学校の宿題が出来ないので、朝早く起きて学校の宿題をしていたそうだ。

非常に勉強好きな子供だと両親は満足、ニコニコしていたが、このときすでに正常な状態ではなかったということが分かっていなかった。

病気に對しての知識もないし、失調症のことも知らなかった。M・O君は活発で返事もはきはきとして、家のこともよく気がついた。よく勉強する。外見上はまったく異常が認められないのである。

しかし、これが交感神経緊張の状態であって、自分で塾を探してきて行き始めるということは、M・O君の心理的な内面を注意深く観察すれば、彼がじっとしておれない、ゆったりとした気分にならない、何かに追いまくられているということが理解できる筈である。これは一種の強迫神経症（脅迫ではない）、何かをしないといけないのではないか、何かをしてないと、遅れるんじゃないかという強度の強迫感念にとりつかれているためである。

目に見えない何ものかに迫られているような精神状態となつて、次から次へと手当りしだいにいろいろなことを始めなければ落ち着けないのだ。

これはあきらかに神経症の症状である。ところが世間一般では、勉強に一生懸命になることは良いとされている。この良いとされている習慣に問題がある。つまり、子供では勉強熱心、家のお手伝い、塾へ通うということでも自ら規準があり、過度になると脳の機能を使い過ぎて

破壊していくことになる場合がある。

M・O君は中学に入ったとたん、学校に行く時間になると、何だか体がおかしくなってきた、めまい、吐き気がしてくる、あぶら汗がにじみでてくるようになった。その時間帯が過ぎて、学校へ行ってしまうとスーッと気分が回復する。そういう不快な思いを毎日繰り返していたそうだ。

その間に症状はだんだん深刻になって、学校へ行く時間になるとソワソワ、イライラだし、学校へ行く時間になっても家を出られなくなり、学校へ行く時間帯が過ぎて、授業の始まる頃になると、それまでの重い気分が消えてケロッとした表情に戻るのだった。それを見て両親は「おまえは、なんとという怠け者だ。いままであんなに一生懸命やってきたのに、中学に入ってお手をかえたように怠け者になるとは、何ごとか。」と叱言をいったり、お灸をして脅したり、お仕置をしたということだ。

そのうえに学校に連絡して、両親が校長室へ連れて行って土下座をさせ反省させるというような手段まで講じたということであった。

しかし、それらはまったく有効な方法ではない。だんだんと本人は、学校に対して恐怖心を抱くようになるだけである。結果的には、M・O君は家から一步も外に出なくなり、御飯も食

べなくなった。そこで「これはおかしい」ということになって、両親が内科病院へ連れて行った。心療内科へ回され、そこでM・O君は鬱病と診断をされた。このように本人が何もしない状態になると、鬱病と診断されるのが通常である。それは鬱病に似ているところがたくさんあるからだ。——網様体賦活系機能低下——。

私の所に相談に来られたときに、いろいろ尋ねてみると、M・O君は自分なりの理由をぼりぼつりと話した。

「ただ、話したくないのは、話し始めると、目がグラグラしてきて体がきついから、頭痛がひどいからです。」と答えた。

私は、これは自律神経失調性の網様体賦活系の活動低下から大脳皮質の自発力が低下している、自分で物事を考えてやっていくという能力が低下していると判断をした。

M・O君は食事をしないために、体が細くてひよろひよろとしていた。だが回復の見込みはある。私は治療をお引受けすることにした。

M・O君の母親は、お節介やきでまことに口うるさい。この状態も強迫神経症の症状であり、子供のすることについてもせっついて、せっかちで、物事をすぐやってしまわないと気になつて仕方がない、あとでやるような状態にしておくとのことが手につかないという。子供の動

作や言葉の一つ一つまでが非常に気になって、いちいち口を挟んでくる。

子供には煩^{わづらわ}しいという表現が適切にまだできないし、おとなしい子供の場合は、黙^もっていない^{ない}、といわれれば反発する言葉もだせないものだ。

母親のヒステリーをじっと耐えているしかない。とくに男の子に多くみられる。こうした心理的な圧迫は、しだいに脳の中心部にある自律神経の働きをおかしくさせて、さらには肝臓、腎臓、副腎、これらの機能低下まで惹き起こして、ストレスに正常に対抗できなくなるのだ。

子供でも自発的に行動をおこすとき、また、学校の登校時間を守らなければならないというとき、強迫神経症の場合には機能的に体の状態が萎縮低下して正常に行動できなくなってしまうのである。

C・O君の例

前述のM・O君の症状と極めて似ている状態のもう一人の少年、C・O君がいる。

C・O君は小学校の五年生で、私の所へは母親に連れられて来所したが、最初から俯向いてじっと動かない。返事もしない。喋らない。学校の成績はよくて、八十点、九十点を取っているということだ。

質問されても黙っている、書くことは出来るのだが、喋ることはしないということで、何の病気でしようか”とご相談にいられた。

ご両親が揃って来られたので、いろいろとお話を聞いてみた。母親にそっと尋ねると、

C・O君の父親は自営業で店舗を持っており、一日中、家にいるということだった。客商売でもあるところから性格的には外交的で、家の中でじっと仕事をするタイプには見えなかった。しかし、手作業が好きなために、家の中でできる仕事をしていて、これが長年の間に蓄積されたストレスとなっており、C・O君のやることにいちいち口を挟むようになるのだという。

母親はおっとり型のような人だった。父親が口を挟むことが重なると、子供はうるさくなって、最

初は少し反発していたそうだが、その反発に対して、父親が強引に押しつけるので、子供はしだいにものを言わないようになったということだ。そして、ものを言わない、喋らないということが一種の習慣となり、話をするという神経の部分が閉鎖的になり、働かなくなって、沈黙する生活習慣が定着してしまったらしい。

前にM・O君の例があったので、私はC・O君の施療をお引き受けした。それで一週間に一度、施療においてになるように言った。

C・O君がいま住んでいるところは車で二時間半くらいかかるが、父親にもよく説明したので彼も納得し、自分が車を運転して母親が付添って、一週間に一度の間隔で、お店が休みの日に通って来られるようになった。

C・O君は、施療を始めて五、六回を経過したとき、首すじの回りの黒ずんだものが取れてきて、顔の色も白くなってきた。

最初、施療中何にも言わず体をモゾモゾ動かして痛みを表現していたのが、*痛い*、*熱い*と短い言葉を発するようになった。付添ってきている母親も

「最近では、ぼつりぼつりと『ご飯を食べたい』とか『ジュースを飲みたい』とか言うようになりました。以前は何にも喋らず、とにかく口にしたと言いませんでしたが、少し喋るよう

になっってきましたよ」と嬉しそうにいわれた。

この頃、C・O君がやっと表現したことは「目の玉が重くてグルグル廻っていた」ということ。治療回数にして十回目くらいから、学校に行っても友達と多少会話するように変化してきた。

父親にも懇々とお話をしてさしあげた。ご自身のストレスを解消するためにも、週に二回や三回くらいは外に出て行って、何か好きな習いごとでもなさるようにお奨めしておいた。

自営業のような外見には気楽そうに見える仕事でも、会社や団体の中で仕事をする場合と比べれば、非常に孤独な面が多いものである。一日中、二十四時間家にいるのではストレスが溜って、そのはけ口がないわけである。

遠くへ出掛けなくても、例えば昼ご飯、または夕食だけ外で食べてみるとか、夕方に外へ出て気晴らしをしたあと、自宅に戻って家族と楽しく食事をするとか、少しづつ孤独な心理的圧迫感や鬱積しているストレスを発散させていくことの大切さを説明してあげた。

自分で自分を上手に管理するということは、精神衛生上にも、脳の活動を正常に保っていくためにも極めて重要なことだと申し上げておいた。

登校不能、登校拒否という子供の場合も含めて、子供が両親の憂さばらしの対象になって発

生していることが多いのを、意外と知る人が少ない。

両親の抱いている慢性的なイライラが、被保護的な弱い立場にある嫁や子供に向けられ、叱言になったり、勉強しなさい、という叱責の言葉になる。

また、子供が自身で工夫をしてやろうとしていることを、先回りしておせっかいをやいて干渉する。両親のストレスのはけ口の日常的な被害者として、もっとも弱い子供が神経的にまいり発病してしまうのである。

本来、子供は自然な状態で育てていれば、「失調症」になることはない。子供の心に内的葛藤を起こす原因の中でも、特に際立って目立っているのが両親の社会的見栄、虚栄心がある。

「お宅のお子さんは、良くお出来になりますね。」「成績がよろしいですね。」という周囲からの言葉を暗に期待し、そういわれると快感をくすぐるために、子供を追いたてる。

お稽古ごとに、塾通いに追いまくる。子供はしだいに重荷になってくるのである。

子供の勉強や成績、動作、性質は、すべて両親からの遺伝そのものによるところが大きい。子供が引き受ける責任ではないということを認識しなければならぬ。

優生学的な見地からいっても、頭の良い両親からは頭の良い子供が生まれる。ぼんくらからはぼんくらしか生まれないとは、世間でもよく言われることではないか。

両親は青少年の頃に、自分たちが育った家庭環境のさまざまな制約によって果たせなかった進学之梦、希望した職業への多難な道程。

これらの熾烈な競争を経てきた両親が、自分の夢や希望を代理実現させようと自己中心的に、子供を支配しようとする。これらの両親の身勝手な言動がしだいに子供を追いつめるのである。さらに、父親の職業に関係する問題も起ってくる。たとえば、自営業の家庭の場合によくある例だが、好景気の波に乗って、従業員も増えてきてお得意も拡張できた。

そしてそれが得意の状態となったとき、父親は自分の息子、あるいは娘に継がせようと心をきめる。ここですでに何かが間違っていないだろうか。

父親にしても本当に、その職業が好きで希望して始めたことであつたか、疑問である。いろいろな環境の制約条件下で彼にやっとできた仕事、彼がそれしかそのとき出来なかったという厳しい制約のなかで始めた仕事、現在多少うまく軌道にのったからといって、ただそれだけで子供に押しつけるのは乱暴ではあるまいか。

それは彼自身が生活の糧を得るために始めた職業であつて、息子あるいは娘がその仕事が好きでたまらないとか、どうしても継ぎたいと考えているだろうか、という配慮が少しも認められない。

父親の独善的な考え方を息子や娘たちに押しつけて、子供の自由な心まで支配しようとするとき、彼らは弱い立場から仕方なく両親の言うなりになって、後を継がなければならないという心理的な圧迫から、自律神経失調を起したりする事態となるのだ。

また、少年時の小学校、中学校の段階で「おまえは先々この仕事を継ぐのだ」と言われ続けていると、あまり魅力のない仕事の場合には、大人に想像もつかない強いプレッシャーとなっていて、子供にのしかかっていくものである。

そのために体のいろいろな機能に障害をよんで、内臓の諸器官まで影響し、悪化させる。ひいては登校不能、登校拒否の症状となって現われてくるのである。

自律神経失調症が、何故このような不条理な家庭環境に住んでいると起きるのか、疑問に思う方も多いだろうが、人間の体の微妙な機能を考えてみれば自明である。

人間の体には、自律神経反射という機能があって、大脳皮質及び自律神経を含む間脳の部分と密接に連絡がなされている。間脳、あるいは視床下部から延髄にかけて、内臓を支配している神経が出て、内臓に直結している。

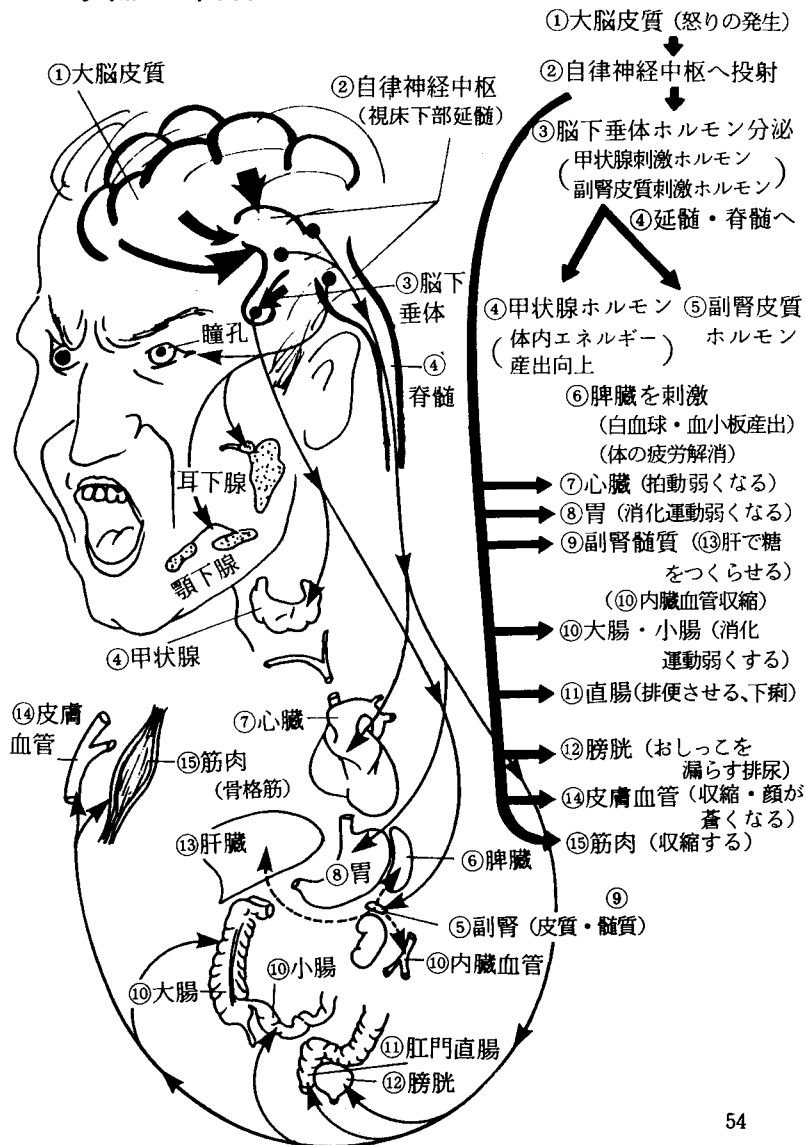
大脳皮質で、自身の嫌いな状態（見る、聞く、嫌な人が居る）が発生すると、それが自律神経中枢の脳幹部分に投射して、その支配下にある全身の臓器の活動までおかしくしてしまう。

これが自律神経反射であり、自分自身の意志でコントロールすることは出来ないのだ。

日常的に経験することでは、食事の前後に言い争いや喧嘩をしたりすると下痢を起こすことがある。これは胃腸と言いたい争いや喧嘩と特別に関係はないようにみえるが、大脳皮質に密接に繋がっている自律神経反射によって、胃腸が消化不良をおこし、下痢症状になるという因果関係を生じるのである。

以上の例で理解できるように、子供たちの柔軟鋭敏な感受性が両親の無理解な言葉や行動に自律神経反射として敏感、微妙に現われ、最後には神経失調の症状を見せはじめるようになるのである。

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮



自律神経反射

怒った時に生じる自律神経反射の例

臓器	支配神経	状態
瞳孔	(脳神経) 動眼神経	収縮する
唾液腺	(脳神経)	分泌盛んになる
甲状腺	自律神経中枢	全身の新陳代謝を盛んにする
心臓	(脳神経) 交感神経	拍動が多くなる
皮膚血管	交感神経	収縮し、青くなる
筋肉血管	交感神経	拡張し筋力を増す(他の血管と逆)
脾臓	交感神経	収縮して白血球・血小板が多く出され闘争後の傷の回復を早める準備をする
副腎髄質	交感神経	アドレナリン(ホルモン)を多く分泌する 血液中の糖を増やし、筋肉闘争に必要な栄養分を多く供給できる態勢にする 内臓血管を収縮させ、内臓へ行く血液を減少させて筋肉へ多く行くようにする
胃腸	交感神経	消化運動を抑制、停止させる(怒ると下痢することがある)
膀胱	副交感神経	排尿したくなる、たまっている尿を出し体を軽くしようとする
大腸	副交感神経	排便したくなる、便を早く外へ出し体を軽くしようとする

メニエールの病理について

自律神経失調との関連性

前述のB・MさんやO・Nさんのメニエールによる発作的なめまいや吐き気、頭重感や出勤不能など、さまざまな症状の生じるメニエールについて、ここで少し勉強を試みよう。

一般的に、メニエールとはめまいがする病気と理解されているが、それがどうして生じるのかということは、あまり知られていない。立っていられないような回転性のめまいなどの場合は、脳の病気を疑わせたりするが、メニエールは脳の中の半規管によって発生する病気である。

この半規管は、頭蓋骨の中の一部に埋め込まれていて、耳のすぐ内側に近い部分にある。半規管は、頭の位置が地球の重力に対して垂直になっているか、どうかを感じる自律神経の出先機関である。垂直・水平、斜め、すべての方向に対して感覚を働かせて、つねに頭の位置、首の位置を一定に保つように、いわゆるジャイロ・コンパスのような働きをしている。

この仕組みは複雑にできていてなかなか面白い。

半規管の中には石が入っており、この石が軟かいゼリーの上に乗っていると考えるとほしい。そして、そのゼリーの中には、石の動きを感じるとる自律神経の毛状の先端がきている。

頭が斜めに傾いたとき、そのゼリーの上の石が傾いた方へ重力に引っ張られてずり落ちる。そうになると、ずり落ちた方向に頭が傾いたことを自律神経が感じとる。そして自動的に、首の反対側の筋肉、つまり頭が傾いた側の反対の首の筋肉を収縮させて頭の位置を一定の場所に引き戻す反射運動をする。また、リンパ液の流れから頭の回転運動を感じ取る、傾きと回転の二種類を知る一連の働きの回路を前庭迷路と称する。前庭迷路反射がうまく働かないときには、頭が傾いても正常に戻らないで、ずっと首を傾けた状態でいたり、体は回転していないのにグルグル廻るめまい状態を覚える。

このゼリー状および石のまわりは水に浸されている。この水分をリンパ液といい、このリンパ液は脳脊髄液の一部で血管から分泌されて半規管の中を循環し、さらに外へ流れて吸収され静脈へと戻っていく。

この半規管は、頭蓋骨（側頭骨の底部）の一部に埋め込まれているが、この空洞部分を骨迷路という。骨迷路の中にリンパ液が満たされていて、その中に半規管が浮いている。この浮い

ている半規管の内部にもリンパ液が充満している。水を入れたバケツの中に、水で脹らんだゴム風船が水没している状態だと説明できよう。

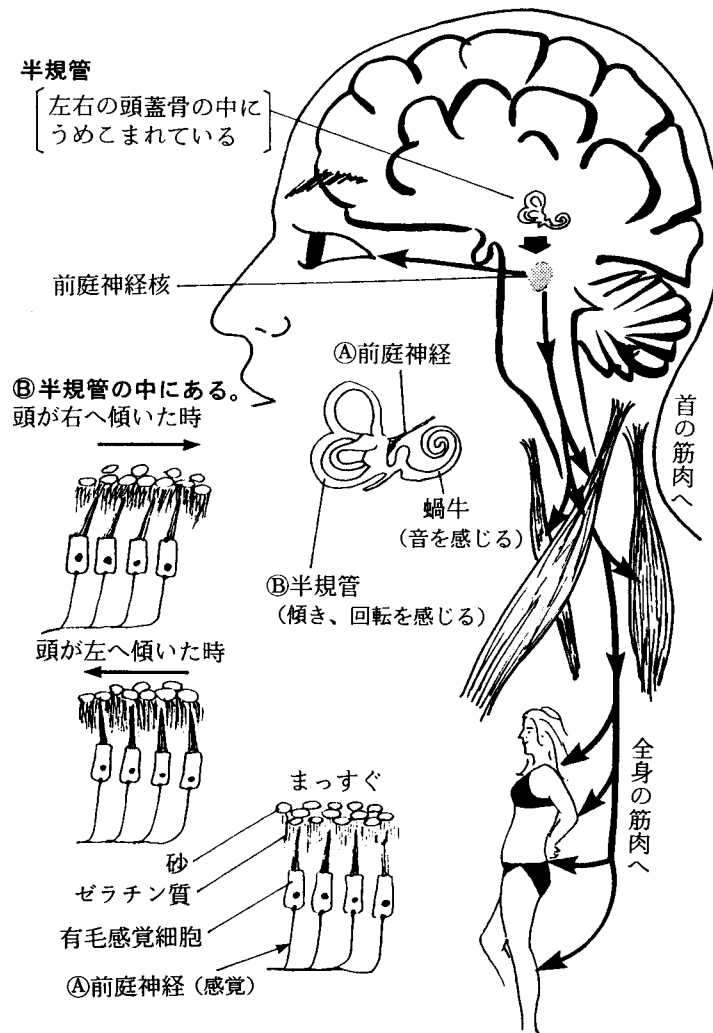
骨迷路の部分に満たされているリンパ液は、頭蓋骨の内側、脳と頭蓋骨の間にある脳脊髄液（リンパ液）から供給されている。（1日に五〇〇CC分泌）。脳本体、また、脳から延びている脊髄も脳脊髄液というリンパ液の中に浮いているわけである。

すべての大切な臓器、脳、脊髄、半規管、それから音を感じる蝸牛、これらの重要な器官は外側からのショックや温度の変化等に対して、その機能を一定に維持するために水の中に浮いた状態で保護されており、正常な機能を働かせているわけである。

胃、腸、肝臓、腎臓は、靱帯（じんたい）という紐状の繊維や筋肉、あるいは骨格によって保たれている。このようにして二種類の固定の仕方で、人間や動物の諸臓器というものは体の中に保持されているのである。

半規管の中にある石（耳石）や回転を感じる部分（ゼラチン様小帽）は、リンパ液の正常な圧力が一定に保たれている状態でこそ正しく作動するのであって、少しでも半規管の内側と外側の圧力の差が正常より異っていたり、また、リンパ液の分泌が多すぎて内圧が高まったり、吸収が円滑に行なわれなくて内圧が高くなったり、また、それらの反対に分泌が少なくて圧力

姿勢を保つしくみ（前庭神経回路）



が減少しても正常に働かなくなる。そんな状態になると、自律神経反射、前庭迷路反射が機能しにくくなって、めまいの症状が発生してくるわけである。

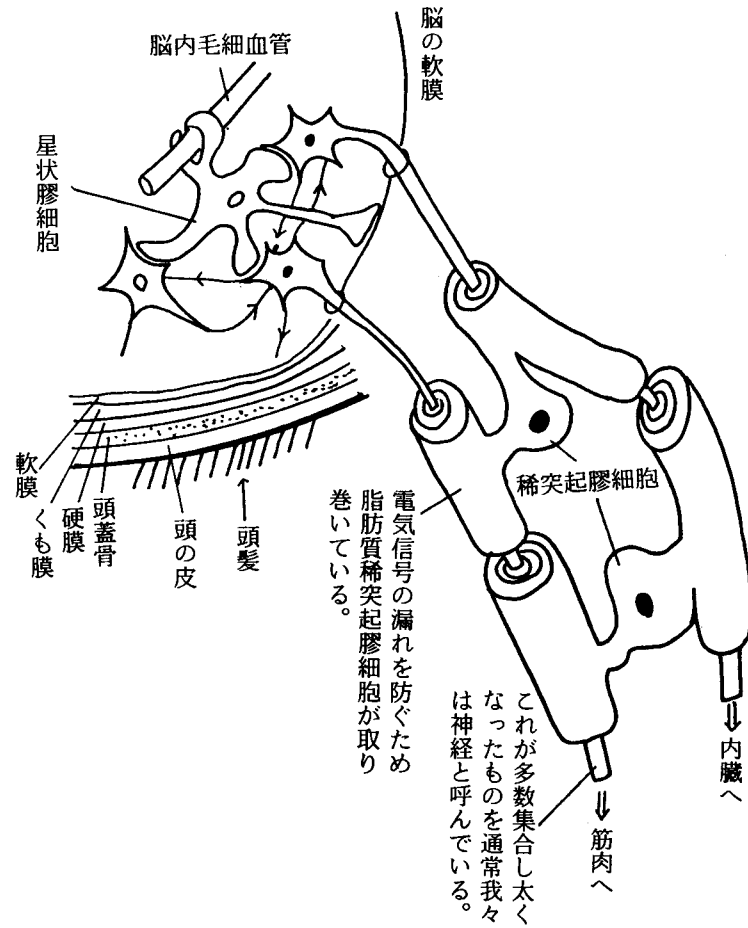
半規管の外側、骨迷路部分のリンパ液は、クモ膜下の脳脊髄液から供給されているので、脳脊髄液の分泌の不良、吸収不良などによって圧力が高まったりすると、半規管は外側から圧迫された状態に陥ってしまう。そういう状況になってメニエール症状がいろいろ発生してくるのである。

薬剤で治す方法についても、特別にこれといった確有効な方法は見当らないようだ。

O・Nさんは、一カ月半入院されていたが、まったく変化・好転が認められないで病院から出てこられた。B・Nさんも二、三年、体調が悪く医者にかかっているにもかかわらず、病状を改善することができなくて、遂には出勤不能の状態になってしまわれた。

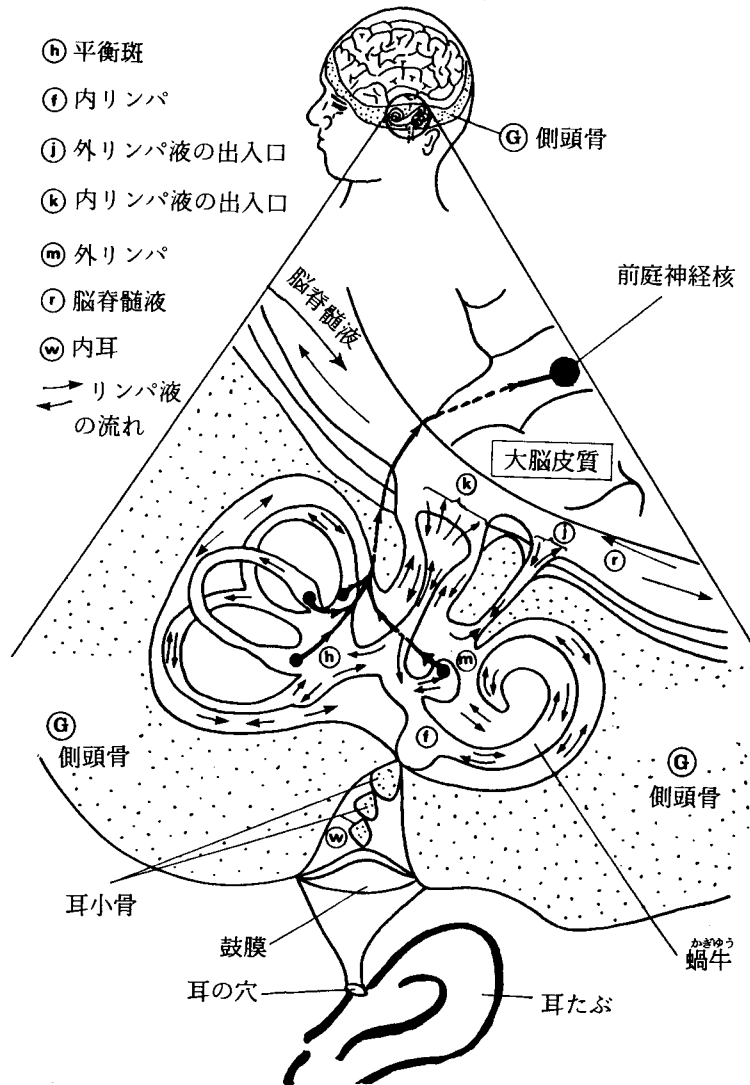
O・Nさん、B・Nさん共病院では、それまでに薬剤によって新陳代謝をよくする目的でビタミンの投与、耳の部分や骨迷路周辺の血管を拡張させる血管拡張剤を使用、星状神経節ブロックの治療をしてこられた。物理的には圧力を下げて、リンパ液を外へ排出する、前庭迷路の反射がうまく作用しないために、前庭迷路の神経を遮断という方法、神経ブロックの治療をしてゆこうと努力を試みてこられたという。

脳と神経の構造

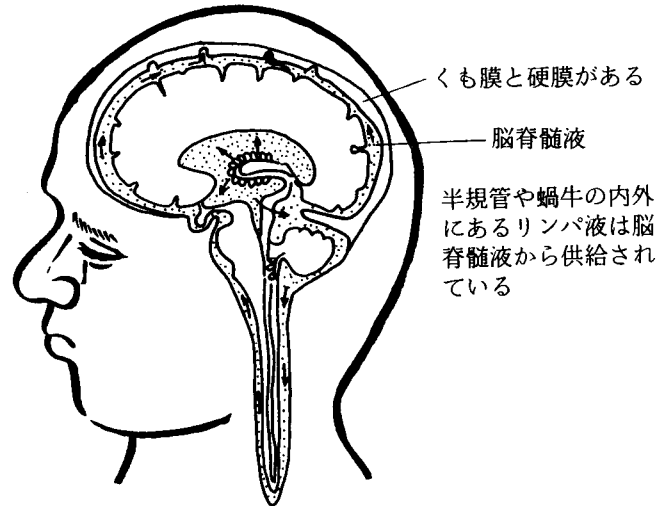


稀突起細胞：自己の細胞体を神経線維に巻きつけ、絶縁体として神経伝達時に電気が漏れるのを防止する。

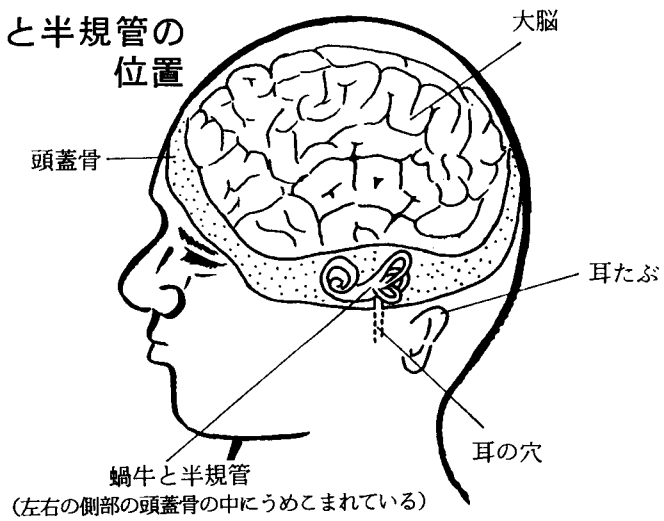
前庭器とリンパ液の流れ



リンパ液の供給



蝸牛と半規管の位置



しかし、脳の循環液、また、骨迷路、半規管のリンパ液の分泌・吸収の働きを正常にするためには、これを司っている自律神経の働きを正常にすることが最重要である。自律神経の機能を正常にすれば、症状は自然と解消していくのだ。それらの証拠に、B・Nさん、O・Nさんは三回目ぐらいの施療から正常になっていき、めまいの発作も消失し、体力の回復に伴って自律神経の正常状態を持続して、自己管理による養生および自律神経の刺激法によって回復していった経過をみても歴然としている。

これらのことから、自律神経失調症に起因する前庭神経回路の障害であったということができる。

現時点では、薬物療法では、根本的解決が難しく、いろいろな実験・模索の段階で治療しているために、相当の期間を要してもなかなか完治しにくい。

この病気は、働き盛りの三十歳から五十歳の間に多く発生し、自分で気付かないうちに慢性化して、軽い症状でも半年から一年を経過している場合が比較的に多い。この軽い症状というのは、何だか体がおかしいということで、頭を振ってみたり、立ちくらみがするとか、体がだるっこい、といった状態で、その徴候の赤信号が発せられている。

そして、内科、あるいは心療内科などで特別検査を受けて、少しお薬を使ってみましょう。

ということになり、つぎに吐き気、あるいは車を運転中に外の景色がチラチラするというように進行する。

さらに、乗物酔いが酷くなる、考えごとが面倒くさくなる、といった経過をたどる。脳の働きにも機能低下を生じて、仕事に対する積極性が失なわれ、仕事をして何ら楽しみを覚え、会社の休日も家でゴロゴロ、すぐ寝込んでしまう。だんだんと無気力状態に陥いつて、出社不可能になってしまう。

表面上には目立って現われないのだが、体調がしだいに悪化して、仕事が手につかない、仕事が溜まってきても実行する精神意欲が極度に乏しくなる。同僚に迷惑をかけるとか、会社に行っても仕事ができないと、鬱病状態とそっくりになって、出勤不能になってしまうのである。

S・Kさんの例

三十九歳のS・Kさんは、外国銀行に勤務しておられる関係上、海外勤務が多くて国際的な為替管理、また、ドルや円の売買という目まぐるしい勤務状態の中におられたという。

家族と一緒にの海外生活も五、六年経験しておられる。最近、日本に帰ってきてから、どこか体調がおかしく、睡眠が不足がちで、気力も著しく鈍化してきたと訴えておられた。

最初、私の所へ六カ月程前にご相談に來られた。

S・Kさんはご夫婦でみえられ、腰掛けてお話をするのがやっとということ、非常に具合が悪そうにしておられた。お話を早々に済ませて、ベットに横になっていただいた。そして詳しいことはベットに横になられた状態で、尋ねたことを覚えていて。

そのとき、S・Kさんは出勤はしているが何もできないと話された。勤務時間中、ただボーッとしていて、時間になると帰ってくるだけで、真剣に仕事をしなくてはいけないと思うのだが、どうも頭の中も体も動かないのですと説明された。

頭の中や体に異様な感じがつきまとい、日常の現実感からほど遠く隔っている感じで、自

分だけ別の世界に住んでいるような感覚だと話される。また、目の奥や体の右側半分が、あちらこちら痛い。関節を動かしたときや背を曲げた状態になると普通ではない。それに睡眠が十分にとれず熟睡感がなくて、手足の感覚もおかしい。自分の手足が、どここの位置にあるのかよく分りにくい。手の力、歩く足にも力が入らなくてフワフワしている感じだという。

動くものを見ると目がチラチラして、目の奥や頭の中がクラクラしてくる。そして目の奥から首すじ、頭の内部の各部分がひきつったりすることが起こる。

耳鳴りがある。飛行機に乗ったり、新幹線でトンネルを通ったときのような異様な感じがあって、しかし、音はきこえている。

全身の筋肉がひきつったような硬直状態になって、これをほぐそうといういろいろ体操をしてみてもよくならない。体を動かしてみるたびに何だか気分が悪くなってくる。

頭の回転も鈍くなった。記憶力が極端に衰えて、機転がきかないし、はつらつとした行動がとれなくて、ちょっとしたことをしようと思っても臆^{おっくう}劫でやる気が湧いてこない。以前は、専門の新聞を読んでも、また、専門語や国際的な出来ごとがきちんと理解できて、何にでも対応できたのに、いまでは活字を眺めているだけでよく理解できない。ピンと勘が働いてこない。

一日、一カ月と過ぎていっても、そういうことの現実的感覚がまるでなくて、何だか天国に

いて雲の上から下界をのぞいているような、すべて自分の周りのことが全く自分に関係がないように思えるのです、と諄々と体調の変化を話された。

私は、これまでにいろいろな治療機関に診てもらったか、どうか尋ねた。

S・Kさんは、神経科や精神科の医師に診察してもらい、病名は聞いてないけれど抗鬱剤を服用していると……。

私は、S・Kさんの体調の面から検査を始めてみた。血圧は百二十―七十、麻痺症状はなく手は正常、足も正常であったが、多少むくんでいた。また、下の歯が非常に薄くて、端の方は透明に近い。膝蓋腱反射は非常に亢進しており、右側がピョンピョンとひどくあがる。この膝蓋腱反射によって脳の働きが判断できる。肘の反射も同様。唇が紫色に黒ずんでいた。血管運動反射はちょっと少ないが正常、十二指腸潰瘍が軽度だがあるということ。背中には痣が大きくできる。顔色は土色で、何となくきつく、だるそうな感じの表情であった。私と会話をしている間も、横になりたい、もう話をするのをやめたい、というような気だるそうな姿勢で、病状がかなり進行していることが観察できた。

S・Kさんは、今回相談に来られる前、一年ぐらい以前のことであるが、私の『自律神経自

宅治療の本」を購入されて、自分なりに実行しておられたということであった。ご相談に來られて、病氣の内容・原因がわかったので一安心しましたと奥様と一緒に帰っていかれた。

私も忘れていたが、それから六カ月過ぎていた。また、この方から電話があつて、今回は予約して再度ご相談にこられた。そして相談のあとで、治療をしてほしいと懇願された。

「この六カ月の間、先生からいろいろとお聞きしましたことを、自分なりにやってみました。医者薬も飲みながら自分なりに、人の体験も聞いてやってみたのです。でも、一向によくならない。やっぱり、先生の専門的な治療が必要なんだな、ということが判りましたので、一つ宣しくお願い致します」

「貴方のお勤めの方は、いかがですか？」

「ええ、銀行というところは担当の職場が定っておりますので、ほかの部署の人からの干渉はあまりありませんが、上司から注意されたことがあります。出勤はしているのですが、仕事の能率はさっぱり駄目なんです。いずれは欠勤しなければならなくなるでしょう。自分自身で本当に絶望的になっているんです」とふかい溜息とともに告白された。

三カ月以上を経過すると、以前の状態は判断の材料にならないので、今回、新たに体の状態や、いろいろな症状をお聞きすることになった。

1. 姓名: 王某某
 2. 性别: 男
 3. 出生日期: 1980年1月1日
 4. 身份证号: 110101198001010001
 5. 籍贯: 北京市
 6. 民族: 汉族
 7. 职业: 教师
 8. 工作单位: 北京市某某小学
 9. 联系电话: 13901012345
 10. 电子邮箱: wangww@163.com
 11. 婚姻状况: 已婚
 12. 配偶姓名: 李某某
 13. 子女姓名: 王某某
 14. 健康状况: 良好
 15. 血型: O型
 16. 过敏史: 无
 17. 其他: 无

1. 姓名: 王某某
 2. 性别: 男
 3. 出生日期: 1980年1月1日
 4. 身份证号: 110101198001010001
 5. 籍贯: 北京市
 6. 民族: 汉族
 7. 职业: 教师
 8. 工作单位: 北京市某某小学
 9. 联系电话: 13901012345
 10. 电子邮箱: wangww@163.com
 11. 婚姻状况: 已婚
 12. 配偶姓名: 李某某
 13. 子女姓名: 王某某
 14. 健康状况: 良好
 15. 血型: O型
 16. 过敏史: 无
 17. 其他: 无

相談票によると、「めまい、よろめき、首の周辺が凝る、イライラする、頭痛がある、目の玉がグラグラする、膝や腫、腰がとても調子が悪くて、手がふるえる、眠れない、足の感覚がおかしい、精神状態も不安定、根気がない、理由もなく歩きまわる、生活に対しても現実感が湧かない、全身の感覚がおかしい、じっとしておれなくて、いつも何かソワソワ、イライラしている。」という各種の不定愁訴が表われていた。

六カ月前の問診票を取りだして、今回のものと比較してみた。時間の経過はあっても極端に好転したところは認められなかった。

現在、いちばん苦しいと訴えておられる項目は、「イライラして何も手につかない、睡眠できないので、疲労度がつよくて苦しいこと、目の玉がグラグラして、ピンポン玉が目の中に入っているような感じがする、手が震えて文字が書けない、足先に痺れ感があって、歩くときに普通ではない、いつも頭が痛い、頭重感がはなれなくて不快、また、理由もなく急に不安になる、対象物が無いのに何だか怖い、もの忘れがひどい、電車にも乗りにくい、六カ月以前には電車に乗りにくいといったことはなかった、フラフラと倒れては困るので、そのときは奥様の付添いが必要であった。」ということである。

さらにS・Kさんに、新たな苦悩が加重されたのは、奥さんの白髪がめっきり増えて、ふけ

こんでしまったことを申し訳なく思っているということだった。妻に対する思いやりの気持と同時に、この病気を早く治さないと、いまに家族全部がおかしくなってしまう。少しでも症状が好転しないかぎりには、出勤し続ける状態を保つことができない。何としても希望を持ちたいという気持からおいでになったと言われた。

いろいろな角度からの検査結果は、六カ月前とあまり変化がない。ただ、足のむくみ、手の震えなど増強していた。そして、この日から治療を始めることにした。

S・Kさんの場合は、ディーラーという肉体を酷使する仕事をする職場ではないということ。で、彼のような体質にあっては神経の反応がかなり強くあらわれる。

このことが私にも予測されるので、治療した当日や、その翌日には何もなくて安静にしておれることを確認したうえで、治療を始めたのだが、幸いにして、私の所から駅にして四つ程の所のタクシーで帰宅できるほど近い住宅地に住んでおられた。

S・Kさんの話から、彼の家庭環境、これまでの成長段階等を考え合わせてみることもできた。

「わたしは一人っ子で育ち、父親は銀行員で、友人たちと競争することもなく育ってきました。それが個人主義的な外国では比較的に自分にあった環境で過ごすことができましたが、

日本に帰ってみて、何だか自分の体質に合わないと思いました。

日本人であるわたしには、変な気もするのですが、日本のほうが暮らしにくいのですね。海外勤務は仕事だけをしていればすべてよかったのですが、帰ってくると非常に人間関係がわずらわしいもの思えてならないのです。」

海外勤務から解放され帰ってきて、やれやれという気分と急激に変化した環境に馴れないせいもあって、発病したものと考えられる。

「わたしの現実の感じでは、頭の中や体の内部に異質なものが入りこんできている。頭や体のいろんな部分が痛いような、くすぐったいような、痺れたような、正常でない感覚があるのです。」という表現で説明されるので

「これまでに、どこかの病院、その他の所に行ってみましたか？」と尋ねてみると

「はい、昨年十二月頃に病院へ行きました。心療内科で安定剤を、それを飲んでいました。」した。」ということであった。

S・Kさんの体重は五十七キロ、身長一六五センチ、日本人としては中くらいの体格であって、仕事の内容が複雑であってきつい、勤務時間も長いということだった。

忍耐力と瞬間判断力と度胸を要する勤務状況では、この体力ではとても足りないと思われる。

しかし、体重のほうは以前から変わらないということであった。

治療は、四月から開始したが、S・Kさんは全身の緊張状態から体に触ると非常に痛がるのだった。これは交感神経が興奮状態にあるので、これを鎮めることから治療をしていった。

一週間二回の治療であったが、五月下旬になると、ほとんどの体の具合の悪さや、最初に訴えていた現実から遠い異様な感覚につきまとわれる状態は消失した。

しかし、半面では全身の状態が楽になると、体の部分部分の具合の悪さが目立ってくるものだ。これはすべての病気にいえることであるが、このとき、患者さんは治ってきた患部についてはまったく忘れていた。

「のどもと過ぎれば、熱さを忘れる」という諺どおりなのである。そして残っているさまざまな症状だけに目を注いで「まだ、治らない。」という単純な表現をしがちなものである。

S・Kさんはその後、筋肉が痙攣して、手が震えると訴えてこられた。腕を曲げるときに、筋肉が痙攣する、全身の筋肉にもこわばりが感じられる、とくに手の震えが目立って気になって仕方がないといわれた。

私がよく観察すると、交感神経緊張によく認められる状態で、筋肉がこわばるのは筋トヌスが不十分の状態であり、そのうちに自然に解消することを懇切に話してさしあげた。

六月中旬になると、体のふらつき症状も消えた。

「先生、自分で何とかリハビリをやりたいと思うのですが、どんなものでしょうか？」と質問があったので、首および背中部分のリハビリを指導してさしあげた。

これまでも、本人がはやく治りたいという希望から

「先生、どんなリハビリをしたらいいでしょうか、自分の家でどういった方法でリハビリ養生をしたらいいのでしょうか？」と聞いてこられたことがあったけれども、施療がある程度進行して、前庭反射その他が正常に反応するまでは、すべての運動およびリハビリを禁止していたのだ。そうしないと回復の経過が遅れてしまうのである。

六月中旬を過ぎて、私は

「経過は良好ですよ、とりあえず通っておいになるのはこれで終りにしましょう。あとは自宅施療をおこなうことにしてください」と彼の手を握って励ました。そして助手に命じて、自宅施療の方法を指導してさしあげた。

「これからあとは、完治していくための方向づけや、自宅でおこなっている施療も、体の回復にもなって場所が違ってきますので、その指導と体の状態を観察するために、月一回おいでください。」と自宅施療の大切さを説明して、ひとまず終了ということにした。

S・Kさんは、銀行に就いて少しづつ仕事に手をつけているということであった。そのとき、私はご注意を少し申し上げておいた。

「仕事を始めた当初にしばしば病気を悪化させてしまうようなアクシデントが起こることがあります。」

この病気の本当の正念場は、自覚症状がなくなって、何でも自分でやれそうだという心理状態になり、つい軌道を逸脱してしまうことですよ。

これまでの症状がとれると、二年も三年間も苦しかったのを忘れて非常にうれしくなるものです。そうすると、再び機能障害が発生するまで夢中で仕事をしたり、遊んだり、暴飲暴食、過度のスポーツなどをして、病気を再発させてしまうのですよ。」と苦言をあえて呈したのだった。

S・Kさんは、考え方もなかなか堅実で、病気はなぜ治るのか、なぜ発生するのか、ということを経験のご相談のときに、すでに理解されていた。私の著者を購入して、自分なりに治療に専念してこられていた。

現代の社会組織の中には、病院も数多くある。薬屋もたくさんある。本屋もある。病気にことについて専門的に書いてある本も売られている。こういう薬を飲むかということは、薬屋に

行つて薬剤師に聞けば教えてくれる。それらのことを実行すれば、多くの病気が全部治つてしまふのだろうか。

ならば、医療施設は患者がいなくなつてガラガラのはずである。しかし、現実には一日をつぶして順番を待つて病院に通っている人達が多いのはなぜであらうか。

このことは専門家がどのような治療をするのかということを本に書き著わしにくい点にあるのだ。S・Kさんに、最初それをお話したところ「なるほど」と納得されて、私の所へ治療に来られるようになったわけである。

それまでS・Kさんは、休息と睡眠を適度にとつて時間をかければ治癒するものと確信していたと言われた。

しかし、世の中はそんなに悠長に時間の経過を許してはいない。

現代の文明社会というのは、能率や出来高による管理ではなくて、時間による管理社会である。人間の一生も、時間が決められているといつてよろしい。

その限られた中で、どれだけ能率的に、また効率よく学んで仕事を完成させていき、次の計画を立てるかによつて、その人の人生の成功、不成功、または失敗というものが決定されるのだ。

S・Kさんは、遺伝的な体質でもないし、再発される心配もほとんどあり得ない。このことを話して

「治ったら慎重に体に気を配って、お仕事をしてください。」と最後に勇気づけてさしあげた。

S・Kさんの場合には、二十歳代の後半から十年来、十二指腸潰瘍の苦痛を抱えてこられたということだった。

十二指腸潰瘍は、失調症状が継続しているときに発生するので、薬剤の投与だけではなかなか治すことができないものである。

S・Kさんの表現の中に、頭がグラグラする、頭の中に異様な感じがあるといわれたのも、失調症に原因があったのだ。

脳脊髄液、あるいは頭の骨の中に埋め込まれている前庭器官、これらのリンパ液、外側のリンパ液は、脳脊髄液と同一で、脳脊髄液から供給されて循環をしている。

前庭器官の中にあるリンパ液は、内側の血管から分泌されたリンパ液で、これも脳脊髄液のほうへ吸収され、圧力、新鮮度を保っているのだ。この循環作用および分泌・吸収をおこなわせているのは自律神経の働きである。

自律神経に失調が起ると、この一連の働きが阻害されて、頭蓋内圧、リンパ液の分泌過剰、吸収不能、前庭器官の内外の圧力のバランスも崩れてしまい、本人の自覚症状としては、頭の中に異様な感じが発生して、正常な状態からほど遠い感じになってくるのである。

目の前の動くものがチラチラして、頭を動かすとグラグラするような感じにとらわれたり、眼球が異様な感じに変化してくるのである。

外見的には特別にこれといった異常が認められないのに、本人だけが感受する具合の悪い症状がさまざまに起ってくるのである。

S・Kさんの治療は、十二、三回で終ったが、この方ほどひどかったのも失調症に由来していたものである。

出勤が不可能といった状態にあっても、外見上では何の変化も認められない。だけど本人だけは死線をさまようほどに苦しい状態が続くのである。

このために、周囲の人々からの理解が得られなくて、社会的な正常な生活から脱落していく経過をしばしばたどるのである。

A・Mさんの例

中学一年で学校に行けなくなったA・Mさんというお嬢さんの例を、最後に述べよう。

約一年前、A・Mさんは母親に連れられて、ご相談に來られた。

彼女は背が高く、痩せてひよろひよろしていたが、虚弱体質といったようにはみえない。

「どういう具合で学校へ行けないんですか？」と私が話かけても、しばらく黙って俯向いていた。

「……わたし、学校へ行けないんです。」

「学校へ行けないといっても、頭が痛いとか、その時間になると、吐き気がするとか、どういふ具合なんですか？」と再び尋ねてみると

「何だか、わからないんですけど、自分の体が動かないんです。すぐくだるくて、頭がフラフラしていつでも横になりたいような感じがするんです。」という返事が、傍の母親の助け舟でようやく本人の口からとぎれがちに聞かれた。

ご両親は、大阪で自営業を営んでおられるということであった。

彼女が学校へ行けないような状態になったのは、小学校の五年生の後半からで、それまでは元気な明るい少女であったということだ。

原因が母親にある場合が多いが、彼女の母親は、おっとりとしておられる。

お母さんはときどき体がきついのか揺すっておられ、顔色も紅潮しているので、

「多少、お具合でも悪いのですか？」と問いかけると

「ええ、わたしも調子がよくないんですよ。いつも体がきつくて困っているんです。」とお答えになった。

彼女たちは予め保健所で検査した尿検査の数値を書いた紙を持ってこられたので、それと比較しながら、注意深く検討を進めていった。

「どこか、お医者に行っておられますか？」

「ええ、心療内科に行っております。そこでいろいろな薬をいただいているんですが、かれこれもう二年、はかばかしくありません。あまりよくなっているとも思われませんし、本人も体の具合がよくないと言っております。」と心配そうに母親が、これまでの経緯を説明された。

A・Mさんを診ると、彼女のおでこ背中にも吹きでもものがあって、体も黒ずんでいるのが観察された。さらに、首のまわりや腰から臀部にかけて、皮膚がカサカサにかわいている。

乳房の発育も中学一年生にしてはほとんどみられない。正常な健康状態であれば、多少の盛りあがりが見受けられて、女性化の徴候がいちばん最初にそこに現われているのが普通であるが、彼女は小学校一年生くらいの状態にしか認められなかった。

全身の検査を終えた結果、交感神経緊張症状が認められ、皮下脂肪の沈着も少ないことがわかった。副腎の機能低下も認められる。

肩から背中、腰部にかけて軽い圧痛がある。こういう場合は自律神経失調性の肝機能の低下であることがわかる。肝機能低下と予測をつけて、さらに尿検査の項目を調べると、ウロビリノーゲンが少し出ていた。

病院の検査はどうでしたかと訊ねると

「はい、月一回やっておりますが、まったく正常で、どこも悪くないということです。」と返事があった。

「肝臓の働きが低下していると、お嬢さんのような状態になります。見かけ上は、失調症に似ています。また、心の病気にも似ております。このようになるのは、脳が正常に働いていない場合に起こります。詳しくご説明しましょう。」

脳の働きには、大脳皮質の部分と、自律神経の集団の部分があります。自律神経集団は視床

下部と延髄からなり、体全体を動かして栄養を吸収し、その栄養を体の各部分に送りこんで正常な働きをさせているのです。当然、その一部は脳へ送られて正しい働きを保つための大切なエネルギー源になっているのです。

脳は、自分自身で栄養をつくりだすことができないので、体の各部分から集めたグリコーゲンが肝臓の働きによって糖分につくりかえられ供給されているのです。そうした一連の複雑な作用によって、脳が正常に働いているのです。

また、肝臓を働かせるのも、自律神経の命令なのです。このようにして脳の働きが正常でないと、肝や胃腸の働きが悪くなり、体調も悪化するために脳の働きも悪くなるという悪循環を繰り返して、しだいに自身の体が悪い方向へと坂道を転げ落ちるようになっていくのです。

学校へ行っても勉強ができないというのは、大脳皮質の部分が正常に働いていないためで、また、体がだるい、きついというのは、自律神経の機能が正常でないために起こるのです。

大脳皮質が健全に働いていない場合には、心の病気のような症状があらわれますし、自律神経の部分が正常に働いていなければ、自律神経失調症と同じ状態が生じてくるのです。

この両方を考えてみると、心の病気と自律神経失調症が混在して、精神神経科の対象と思われるような状態にもなるのです。いまそのように診断を下され、心療内科に通っておられる訳

です。しかし、私の判断は違います。肝臓の働きが悪くて脳へ栄養を十分に供給することができない状態だと考えています。そのために心療内科的な症状がさまざまに発生しているで、肝臓の手当てをきちっとすれば正常な状態に戻れますよ。ところで、施療を始めるとしたら、こちらに通っておいでのになるのですか、それとも自宅施療をご希望になっていただけるのですか？」とお尋ねした。

「はい、この娘をはいく何か学校へ行けるようにしてやらなければとそればかりです。これからこの娘も思春期にかかります。高校受験や大学受験ということもあり、大人になるためにいろいろと学んでいくこともあります。この年頃のみなさんと同じような程度になってもらいたいですし、はいく治ってほしいんですよ。」

「はいく治されるのには通って来られるのがいちばんよろしいが、しかし、大阪からですと往復が大変でしょう。」

「いえ、それは構いません。一週間に一度程度であれば通って来られると思います。」

「たとえ一週間に一度といっても、お母さんも自分のお家でのお仕事もおありでしょうし、いろいろとたいへんですよ。通いはじめてから途中で挫折するようになると、施療の効果も十分にありません。自宅施療の方法をお教えいたしますから、それでやりになっても

治療効果は大丈夫ですよ。」

「はあ、そういうこともございますか。わたしは気があせって、こちらに来たほうが早いと思っているんですが、それでは一度帰って主人ともよく相談をして、どうするか決めましょう。そしてまたお邪魔したいと思いますので、よろしくお願いいたします。」ということで、その日はお帰りになった。

一週間ほど経って、A・Mさんはお母さんと一緒に来られた。

「先生がおっしゃってくださったように通うというのは並たいていではございませんね。それで自宅治療の講習を受けさせていただきたいと思いました。

母親のわたしが一生懸命になって、教えていただいたとおりにして治してやりたいと思いますが、素人のわたしでも、それを行って娘の病気が治っていくものでしょうか。そこが心配でたまりません。」

「皆さんは、そんな不安から通ってきたほうがいいとお考えになる場合が多いのですよ。

しかし、私たちのように専門的に治療をする側に立っては、すべての症状についても学ばねばなりません。お母さん方の場合には、娘さん一人のさまざまな症状の対応方法だけをきちんと覚えられればいいわけですからね。二泊三日もあれば、十分に覚えられます。」

「そうですか、わたしのようなぶきっちな者で、体格も小さく力もありません。勘がうまくつかめるかどうか、本当に大丈夫なものでしょうか？」

「世の中には、一般に器用な方のほうが少ないですよ。失礼な言いかたのようですが、貴方のような初心の方が多いのです。だからその人たちに理解しやすいように、私のほうは万般のご指導をしてさしあげます。」

また、いろいろな場合に直面しても、そのときに合ったような方法でやっていただくようにプログラムも編成してあります。」

「それでは、よろしくお願いします。」ということで、A・Mさんに二泊三日での自宅施療方法の講習をその当日から始めた。

そして、二日の間の宿泊は親戚の家が東京の近辺にあるので、そこから三日間通って来られるということになった。

「まず初日は、テキストに基づいてご指導していきます。まず、体を十分温める方法を一日目は覚えて下さい。お母さんは先ずテキストをお読み下さい。このページはよく読んで記憶しておいてください。二日目から施療の指導をします。今日のところは、お嬢さんの施療をすませたあとのご様子をご覧になって、じっくりと観察をしておいてください。」

テキストは理解しやすいように専用のものを作っている。

二日目になって、いよいよお母さんの実地指導ということになる。いざとなると引っ込み思案的にもじもじする彼女を励ましながら、手とり足とりしていろいろと教えてさしあげた。

「昨日の施療のあと、お嬢さんはどのような経過でしたか。その点をちょっとお聞きたいのですが？」

「宿に帰りまして、娘はなんだか体がだるくて、眠いということでごったりしておりました。」

「そうですか、それはよかったです。施療後には、そのように神経の反応というのができます。

それは多くでる程、また、強くでる程、神経に強く影響が与えられており、同じ刺激を与えても、神経の細胞が正常に近いほど感受性が高いために回復がはやいのです。

神経の細胞自体が悪くなっている状態ですと、刺激を感じることができなくて、いろいろな生体反応は生じにくいものです。

お嬢さんの場合は、お母さんが思っておられるより、比較的にはやく回復されると思いますよ。」とお話した。

大切なことは病人を励ましながら施療すること、また細部にわたって刺激するいろいろな部位、所要時間と強さ、施療後の処置等をテキストに基づいて、懇切に実地指導をしてさしあげた。

「宿にお帰りになったら、今日学ばれたことを、寝る前にもう一度お嬢さんに施してあげてください。」

そうすると、ここでは分っておられるようでも、実際にやってみるとさっぱり分らなくて、思い出せないこともあります。熱心な方の中には写真を撮っていかれる方もあるくらいですから、完全習熟されるまで時間もかかると思います。

そのためにも明日おいでになるとき、質問票を書いてきてください。私は他の患者さんの時間の合間をみながら、自宅施療の講習をいたしますので、そのときになって考えながらのご質問には十分にお答えができません。予め質問の要旨を準備しておいでになってください。」と説明した。

最終の日は、自分で最初から施療を見ながらチェックしていく指導法を採用している。そして施療が終了したとき

「現在の症状についての施療の方法はお教えしてありますね。ですから三週間、四週間毎に、最低一カ月に一度はお嬢さんと一緒に、症状の推移状態を報告にきてください。」

正しく上手に実行されておれば、必ず一、二週間もすると症状が変わり、本人の顔色や動作も好転してきます。もし、それらの変化が認められなければ、一、二週間後にもう一度おいでくだ

さい。

それは自宅施療の方法が適切でないか、貴方がこれまでのことを覚えておられないということになりますね。」と、これからの対応・処置についてのご説明をしておいた。

それから以後は、一週間に一度、経過報告を電話で連絡してこられた。

「娘もだんだんと元気になって、朝起きるのが早くなってきました。本人もだいぶ具合がよいと言っています。学校へも行く気になっていますが、学校へ行くのはまだ早いでしょうか?。」

A・Mさんが回復に向っている様子が電話の向う側から伝ってくるようであった。お母さんも積極的のいろいろと詳しく聞いてくるようになり、自分でやっている方法でいいのか、どうかということも頻繁に連絡してこられた。

三週間が経過して、A・Mさん親娘が一緒に来所された。

お嬢さんの顔色をよく観察すると、以前より白くなっている。顔色が黒ずんでくるのは肝機能低下の特徴であり、副腎機能低下の場合も全身に色素が沈着し黒ずんでくるのだが、A・Mさんの顔色が白くなってきたということは、この両方の施療の効果があらわれて好転していることだ。回復へ方向へむかっている証でもある。

彼女が気分も良く、自分から喋るようになってきたということは、脳の働きが正常化してきたことを示していた。これらは器械で測定するわけにはいかないもので、客観的にどうだと問われてもむずかしい。

お母さんは

「とてもこの頃では、以前に比べて変わってきました。どこがどうというんではないんですが、本人に何か積極性のようなものができて、体の具合もよくなってきていると言っています。」と言われた。

私はA・Mさんの施療を行ない、その様子を母親に覚えてもらって自身で行なうのを修正しながら、施療が効果を奏していることを実感して確めたのである。

お母さんもご本人が言われるほど、彼女は不器用な女性ではなかった。それどころかなかなかコツを習得されることがうまいのであった。彼女は少しためらった様子をしていたが、

「このあいだ、心療内科の病院へ行ったときに、……言われたのですけれど。」と言われたので

「どういうことですか？」

「はい、病院のほうには、先生の所へ施療に来ていること言ってあるんです。」

お医者さまのほうもいろいろと薬を出す加減もあるでしょうし、そう申しましたら、『まあ、患者さんによいと思われることは、何でもよいんじゃないでしょうか』ということでしたので、別に何ということもありませんが、

『最近はどうよいようですね』といわれました。」

「そうでしたか。そのお医者には理解がありますね。普通、専門的な知識を持っていたり、あるいは自分で薬を出している場合には、それ以外の方法は駄目だ、自分の方法が最善で、それ以外は邪道であるという極め付けをする場合が多いのですが、その方は立派な方ですよ。」と世間話にまじえながら興味深い話をうかがった。

それから一カ月後に、A・Mさん親娘が一緒に来られたとき、お母さんは少し興奮しながら「病院で『相当、よくなりましたね』といわれたのですよ。やはり、よい効果が出てるんですよか、わたしの方法でも……」と言って顔を赤らめられた。

「それは、薬で二年間も治療してみても特別な変化が認められなくて、お母さんの誠意のこもった治療によって初めて好転が認められたということは、お嬢さんにはこの治療方法がいちばん効果があると考えていいと思いますよ。」

「病院でも、びっくりしているんです。『これまでの薬が、こんなに効くはずがない』とい

うような言いかたをなさっていました。それで、先生のお書きになった本を持って行ったり、お話をしますと『うーん、なるほど、そういうこともあるんですかね』ということで、すぐには納得できないような、しかし、認めないわけにはいかないようなお話をなさっておられましてね。』と何か嬉しそうに話された。

A・Mさんの症状は、事実一歩づつではあるが確実に軽快の方向にむかっていた。

顔や頬にも少女らしい紅潮が認められて、首の回りだけがいくらか黒ずんでいた。目の回りと口の周辺がやや黒ずんでいるだけで、額と背中の吹きでものは完全に消失していた。学校にも午前中だけ登校しているということであった。

私は、勉強に熱中したりしないように、出席するだけにとどめていろいろなことはまだ始めないように、何ごとも慎重さが大切ですよとご注意しておいた。

そして、さらに一カ月、電話でいろいろと施療事項の連絡を伝えながら、A・Mさんの様子を観察し続けていた。

最終的に、六カ月くらい自宅施療がおこなわれた。

現在では、学校へ元気に登校しておられるということで、A・Mさん一家にも団欒がよみがえってきたと喜んでおられる。

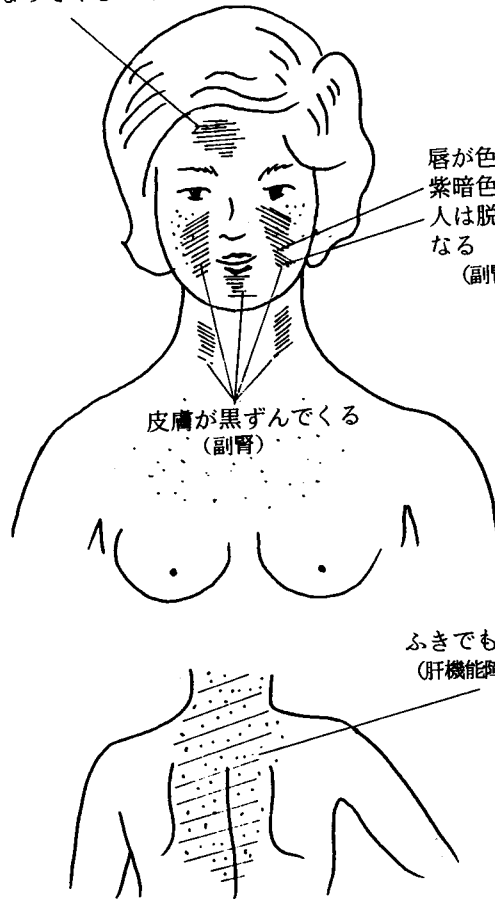
副腎と肝臓が悪い場合の徴候

全体に黒ずんだり
しわの部分黒く
なってくる (副腎)

唇が色黒の人は
紫暗色に、白い
人は脱色し白く
なる
(副腎)

皮膚が黒ずんでくる
(副腎)

ふきでもの
(肝機能障害)



ここでA・Mさんの自宅施療に専念されたお母さんの話に戻っていくが、お嬢さんの症状に好転の徴候が見え始めた頃に、彼女から心をうたれるような申し出と要請があった。

「先生の所で、講習をしておられる『癒導医学』を、わたしも勉強してみたいと思います。実際に自分の娘の自宅施療に携ってみて、その効果を目のあたり見ました。

これまでになかった施療方法ということも知りました。自分も将来はこれでお世の中のお役に立ちたいと思います。娘と同じような苦しみの淵にあっても、この施療をまだ知らない人も多いと思いますし、この人たちが治っていけばどんなにいいことでしょうか、どうかお導きください」と懇篤なお手残をいただいたのである。

このような動機から彼女は講習を受けようと決心され、その決意がなかなか強固なので、私も快よく承諾したのであった。

このように私の所へ来られて施療を受けられ、また、自分自身の努力で治っていかれた方たちの中には、『癒導医学』を真剣にやってみようと考えて、その気になっておられる人がたくさんいる。しかし、実践される人は少ないが、このA・Mさんのお母さんは実際に施療を自分ではじめる決心を固められた。

K・Tさんといわれる方は、弟さんが出勤不能の症状に苦しんでおられたとき、ご一緒に来所

されたのだが、治療を受けてほとんど完治された段階で、そのK・Tさんも講習を受けたいと申し出られた。

その他の方の中にも『癒導医学』の講習を受けて、世の中のお役に立ちたいという確固とした信念を固めて、いま基礎過程から勉強しておられる方もいらっしゃる。

このほかに公務員の方で、一年半ほど通って来られ、出勤不能の症状から回復されて、いままで体質による痼疾とばかり思いこんでいた頻尿、吃りの症状がすべて消失し、結婚の準備を整えておられる方も、講習を受けておられる。この方は現在の仕事を辞めてという気持はないそうだが、自分自身、家族、それに将来的にも退職その他のことが生じた場合、自分で何かをやりたいという意欲が湧きあがったときに、この『癒導医学』を自分の指針にしようと考えるとおられるということだ。

私のこれまでの念願が、漸く軌道に乗ってきた証しと自信を深めている次第でもある。

癒導術は施療効果が顕著である

本物はやはり自己主張が必要だ

これまで数多くの方々が『癒導医学』の施療方法の長所を認めてくださって、しだいに広まってきていることには、いくつかの理由がある。

薬物一辺倒でなくとも実際に病気が治っていくこと、具合が悪くなった患者さん、家族の方たちが施療効果の優れている点を認められ、機能障害から回復されたあとも体調が極めて良好だと言われていることなどである。これらのことは大変にうれしいことである。

医療行為は、お金儲けや特別に宣伝することではないと私は考えている。

本当によい施療方法であれば、前述のように皆さんが自然に認めてくださるわけである。

しかし、社会には、**悪貨が良貨を駆逐する**、という諺があるように、**贗ブランド**が蔓延している当世である。「本当の本物」を浸透させるということは、決してたやすいことではない。

テレビである対談を見たが、非常に興味があった。

ダイエー社長中内さんと関西芸能界のリーダー・藤山寛美さんの対談であった。その中で藤山寛美さんが

「いろいろな贋物が出てきて、中内社長さんの所の商品でも、物真似のコピーが氾濫をしてお困りになるようなことはないのでしょうか？」という質問に対して、中内さんが

「そう、贋物が出回るといことは、本物が良いということの裏付けです。本物が悪ければ贋物が出ません。しかし、贋物に本物が潰されるようなことは、あってはならないのです。そのため、本物は本物である、ということ売り込む努力、また、その宣伝を必要とします。それは、本物を持っている人の義務であり、責任ではないでしょうか。」

というお話を拝聴して、私も「なるほど」と考えて、この本を出版、また、以前の『よくわかる心の病気と自律神経失調症』と続けて出版していく勇気の原動力となったのである。

これまでは積極的に普及活動を展開しようなどという考えは皆無であったのだが、このお二方の対談を拝見して、私の考え方がこれまで消極的であったことを反省し、こうして実践をしているわけである。

出勤・登校不能、視線恐怖

出勤、登校不能の原因には、めまいが生じることの他に、大きく分けて二つあるが、朝起きて体がきつく、だるくて会社へ行っても仕事にならない。また、起きたときから、きつく会社に行くことができない。

管理職など人前で企画や事務進行状況などの発表を仕事にしている人は、多くの人々の前で話せなくなってしまう、極端にあがってしまう、人の視線が気になって、それらを我慢していると、その場から逃げ出したくなる、というような抑えられない衝動が起ってくるという不安を抱えている場合などがある。

朝起きて体がきつい、ということとは、自律神経の働きが正常であれば、いろいろな条件下（たとえば、暑い、寒い）に置かれたときでも起こり得ない。ある時間になったら、目を覚まなければならぬ、とある意味のストレスが蓄積している場合には、それがスムーズにできない。自律神経の働きに対する締めつけとして作用してくる。

会社への出勤にしても、学校の授業にしても、電車の発車時刻、食事の時間、二十四時間を

二 つ の 社 会

①先進国・ビジネス社会・仕事

②途上国・主婦・子供社会・半病人

時間管理	出来高管理
ノルマがある	ノルマがない
能率的に行わねば時間内にできない	時間を考えなくてよい
一定時間内は休めない	1日のうちいつでも休める
監督下で働く	特別な監視者がいない
自分で仕事を捜してやってゆく	指図されてしかたなく行う
作業は優先順位で行う	目につき次第、手当たり次第行う
言いたいことを言えない	言いたい放題でも特別に支障ないことが多い
言いたくなくても言わねばならない確実性を要求される	大体行えばよく、結果まで特別に認識しなくてよい
毎日、多少不健康でも仕事は続けねばならない	体調悪ければ寝てればよい
・病気中の人は②に住んでいる。症状が無くなっても①の中で生活するには5倍以上の体力を要する よってリハビリを行い、十分内臓活動ができ脳を支援できるようになるまで養生を要する。	

痛導術は治療効果が顕著である

分割してそれに基づいて人々は行動しており、秩序が保たれている。

これは人間社会の基本的行為であって、それを守って能率的に仕事を進めたり、選択して、急がないものは後回しに、重大なものから先にやっていくというように、大脳皮質の働きの作用が必要となる。

朝起きて、一日の日課である出勤時間が苦痛であるということは、このような一連の積み重ね、自分でどうしよう、どうしようという考えにとらわれて（病的に湧いてくる）、その軋轢^{あうれま}が大脳皮質の他の分野の働きを阻害し、自律神経系の視床および視床下部に投射し、自律神経中枢が支配する全身の臓器に反映し、体の働きもおかしくなってくる。

その結果、吐き気がしたり、貧血状態になって急に気分が悪くなったり、あるいは発汗、全身に冷汗をかいいたり、体が震えてきたりする。

これらは、自律神経失調によって生じるめまい、出勤不能、ある場合には、定められた時間になると、急に体が動かなくなるといような状態が生じる。

もう一つの例の人前で話せない、視線恐怖について――。

視線恐怖は、たとえば、動物にあつては本能的に目と目が合うと敵対視する。最近の研究で、田畑に種を蒔いたり、刈り穫り寸前の実った稲穂を雀や鳥が荒らすので、これを防ぐために、

丸い眼球の形の風船、あるいは黒眼を描いた紙をぶら下げておく。鳥類はこの目の形状を見ると恐怖を覚えて近寄らない。

これは一つの形を認識する基本的な本能行動パターンを利用したもののだが、動物にはこの行動パターン認識によって自己の安全を図るという仕組みが遺伝子によって組み込まれている。

蛙は、蛇の形状を見て怯え、蛇がそこにいるから怯えてしまうのではない。たとえば、鎌首を持ちあげた蛇のような形を割箸などでつくって、蛙の前に置いても、蛙は竦んで動けなくなるのだ。

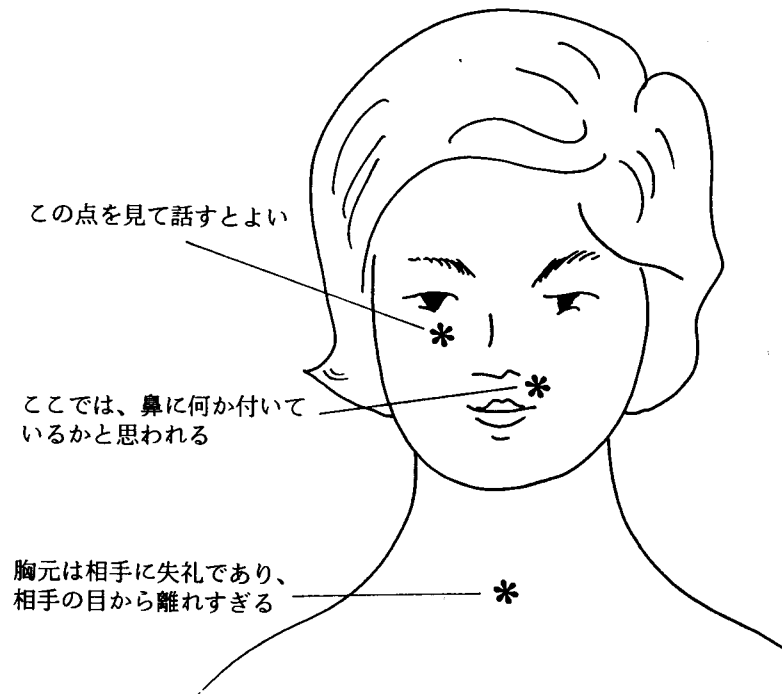
この蛙が動けなくなるといことは、蛇の形状を見たときに自律神経反射によって、体の筋肉が硬直し、動かなくなってしまうことを証明している。

人間の場合でも、怖いものを見たり、びっくりしたときには、その恐怖感が全身にわたって影響し、竦んで腰が抜けたりするという状態になる。

この本能的な相手の目を見る、反対に相手から自分の目を見詰められたりすることは、恐怖感、威圧感となってくる。

自律神経が正常に働いているときは、大脳皮質と自律神経の間の連絡が過剰に影響し合わないで、ある意味で切り離されて作動する。このため、大脳皮質の働きで意識的に相手の目をあ

会話する時の目の位置



まり見詰めないようにするとか、ときおり目を逸らせたり、反対に自分の意見を強調するときには、相手の目を見据えて話すなど、技術的な視線の操作機能が自然に備わっている。

自律神経中枢の働きが悪くなると、この大脳皮質の投射が、自律神経系に直接的に影響して、相手から見詰められると怖い、あるいは、人の目が自分に注がれているのではないだろうか、という恐怖意識が湧いてくる。これは、そう考えるのではなく湧いてくる。そして、それが自己意識過剰となり、さらに自律神経系に悪影響を及ぼす。

人間は習性として明るい光を好み、徒党を組んで集団行動をする動物である。ライオンなどは群れをつくらない。単独で行動することを好む。

人間の習性は、人がいる所に人が集まる。

視線恐怖症になると、人から遠ざかるようになってくる。この傾向がひどくなると、一人で押入れに閉じこもったり、自動車のガレージに布団を持ちこんで暗くして一人で寝たりする。軽度の場合でも、自室に閉じこもり、昼間でもカーテンを引いて暗くして、人に見られることを避けていることがある。

人前で話をするということは、正常な人でも苦痛な場合が多い、また、たいへんな緊張を強

いられるもの。口が回らなくなったり、自分で何を話しているのか分からなくなったりしてしまうことをよく経験する。

勇気をだしてという言葉があるが、大脳皮質の自発動をする部分が、他の大脳皮質の部分に、いわゆるハッパをかけて、尻込みしそうになると、やらねばならないということやらせている。

これが克己心とか、自分にうち勝つという表現でなされているが、会社の中で行われている会議などのときでも、ある意味の熟練と馴れ（脳の回路が組立てられると、順応現象が生じる）、これによってすんなりと人前で発表することができるようになる。

しかし、自律神経系の機能が弱って影響を受け易くなって、大脳皮質から投射が過剰状態となってくると、大脳皮質の働きが自律神経に直接に影響して、脈拍があがり、冷汗がでたり、体が震え、その場から逃げだし、自分一人になりたいというような衝動にかられたり、気付かないうちに体がいつのまにかそのようになっていく。

定められている会議の時間が近づくと、体が動かなくなるという状態、会議に出席しても話ができないということで、相当の役職ポストにおられる方がよくご相談に、私の所へおみえになる。

めまいの病氣理論

めまいの多様な現われかた

フランス人の医師、耳鼻咽喉科のクロスパー・メニエールという人の名前に由来しているこの病氣「メニエール」は、耳鳴り、あるいはめまいが生じて、正常な自分の体の状態を保てない病氣である。

われわれは、自律神経の働きによって、自分が地上に立っていることや、自分の手、自分の足がどの場所にあり、空間の位置でどのような状態にあるかを知覚している。

自分の体の基本的な空間との位置関係は、半規管による重力に対する感覚器官が働いて、自分の体の向き、左へ向いた、右へ向いた、いま立っている、しゃがんでいる、寝ている、腰掛けている、そういった状態が筋肉や関節についている関節の角度、筋肉の収縮状態、それを感じ知る脳と自律神経総合中枢で統合的に整理判断し、自分の体の位置がどういうふうになっているかという空間との位置関係を、無意識に知るのである。

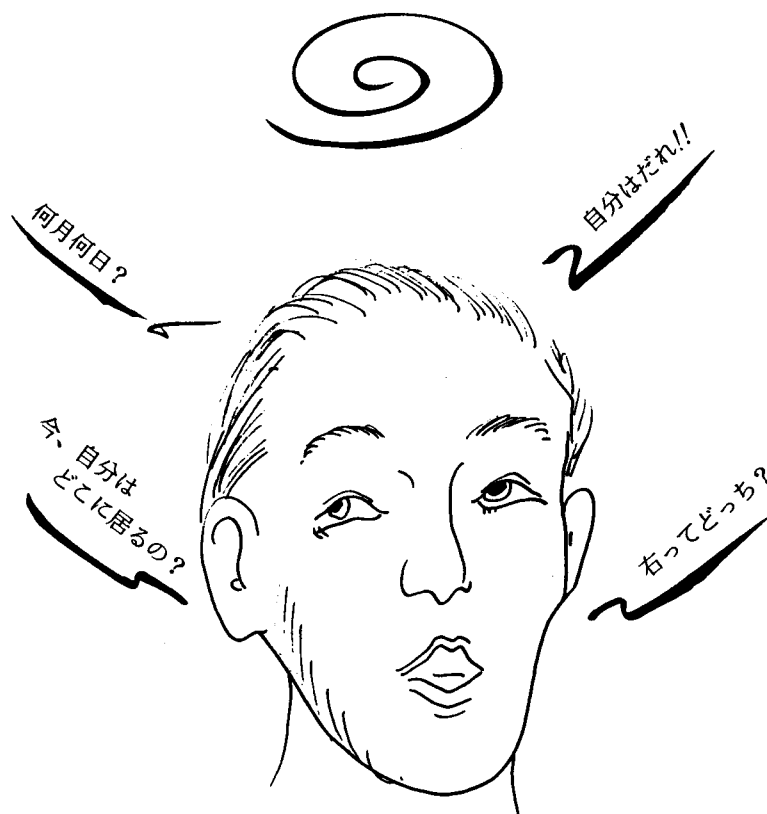
この状態を正しく感じることができないで、異常に感じるのがメニエール病である。

一般的には、この異常に感じている状態を、めまいがするとか、足が地面に着かないで、何か雲の上を歩いているようなフワフワした感じがする、体が宙に浮いているような感じで、まるで宇宙飛行士の無重力状態のような感じがするとか、いつも船に乗って揺られているような感じがする、こういう異常な感覚が自分で感じられるという。患者さんはこれらの状態を総合的にめまいと呼んでいるし、未成年者では表現できなくて、じっとしている、学校へ行けないでいる。

専門的な言葉でいえば、空間の見当識障害という。見当識とはどういう状態なのか。たとえば、今日は何月何日であるか、自分は何歳か、今どのくらい日数がたって、自分が目覚めてからどういう状態にあるのか、こういった自分が置かれている状態、これを掴みとっているわけであるが、これは脳の働きによっておこなわれている。正常に働かない場合には、自分の年齢、今日は何日であるか、これが曖昧^{あいまい}になって、わからなくなる。これは大脳皮質の障害によるものだ。

メニエールによる空間見当識障害は、自律神経の中枢障害と半規管および自律神経系の前庭迷路の回路がおかしいときに発生をする。似たような症状では、小脳の働きが悪いとき、小脳

見当識障害



の調子が失われた小脳失調では、メニエールに似たような障害が発生をする。この鑑別が重要である。

空間見当識障害には二種類がある。

一つのパターンとして、同じことを繰り返す場合と、もう一つ、多様な状態が繰り返し発生してくるものがある。

一つの形が決っているものを定形的と表現し、基本的には、動いている。自分の体が動いているような感じがあるもの、運動感があるということ、一定の方向に頭が向いて動く、あるいは体が回転をしているような感じのことである。

もう一つの定まらないものを非定形的という。これは動いているという感覚が少ない。

自分の体、あるいはめまい、そういうふうなものがあまりないのが特徴的だ。

定形的なもの、動いている感じというのはメニエールには非常に多い。

非定形的な状態の起こる原因としては、前庭迷路の回路以外、脳全体の障害でも発生をする。交通事故による頭部の外傷、転倒したりしたときの打撲、脳の中におできができる脳腫瘍、胃腸障害から発生する脳の栄養障害、蓄膿、喘息、鼻炎などからの軽い酸欠、嗅覚神経の刺激によって発生する鼻の疾患、リンパ節炎、外耳炎、乳様突起炎、中耳のできもの、これらが直

接に原因となるものである。

立ちくらみのものは、高血圧症、低血圧、貧血、動脈硬化などからも生じてくる。

生れつきの構造的な状態に原因するものとして椎骨脳底動脈の循環不全がある。これはいままでの私の治療経験でも八例がある。

主婦が洗濯ものを干すとき、上を向くとめまいがする、棚の上の物をとろうとすると必ず、めまいがするなどの例がある。これらは椎骨動脈の変形による圧迫、あるいは軽い血栓、動脈硬化などが発生し、頭を動かすとめまいを感じるので、鑑別が比較的容易である。

めまいの種類には大きく分けて、**回転性のめまい**、**不安定性のめまい**、**浮遊性のめまい**、と区別されている。

回転性のめまいは、自分自身が空間をグルグル回転しているような、動いているような異常な感覚がある。

不安定性のめまいは、足もとがグラグラする、あるいはフラフラする、布団をたくさん重ねた上を歩いているような感じがしたり、船に乗っているような船酔いの感じを、総合的に不安定性のめまいといっている。

浮遊性のめまいは、自分自身の体が宙に浮いているような、宇宙飛行士が空間に浮いている

ように何だか地上に立っていなくてフワフワ浮いている感じで、このような位置感覚の異常を浮遊性のめまいとよんでいる。

不安定性、浮遊性のめまいは、「めまい」として表現されにくい。未成人者には言葉が見つからないためだ。

空間見当識障害の定形的なものは、脳内のいろいろな部分の障害に起因する。大きく分けて、内耳の障害、聴覚を司る脳神経、前庭核、また、小脳が関係をする、それに膝神経炎がある。

一般に、内耳の障害から生じる場合が非常に多い。内耳は基本的に半規管と蝸牛、これらの働きによって自分の体の位置や外側から伝わってくる音、これを総合的に判断して、空間の位置関係を知るわけである。

半規管は、水平、垂直、斜め方向、いろいろな方向・角度を感じる大切な器官で、その構造は、長い刷毛の面上に小さな石を乗せて置いて、下の台を揺ると上の石が動きにしたがってずれる。このずれの感覚を自律神経が感じとって、自分の体がどういう位置にあるのかを知覚するという仕組みになっている。

たとえば、歩行するときには両足を交互に前に出して同じような歩幅で、真直ぐに歩いてゆ

く。人間の歩幅は足を前に出すたびにいくらか違っている。

自動車は機械で歯車の回転数が決定されているが、われわれ人間は前に踏みだす足の強さや感覚は一定ではない。だが、真直ぐに歩くことができるのは、半規管の中にある卵形囊、球形囊、これらの両方の働きによって自分の体の位置関係を測定し、両手両足に信号を送って真直ぐに歩かせるように歩幅および筋肉に緊張・収縮の指令をだしているのである。こうして私達は真直ぐに道を歩くことができる。

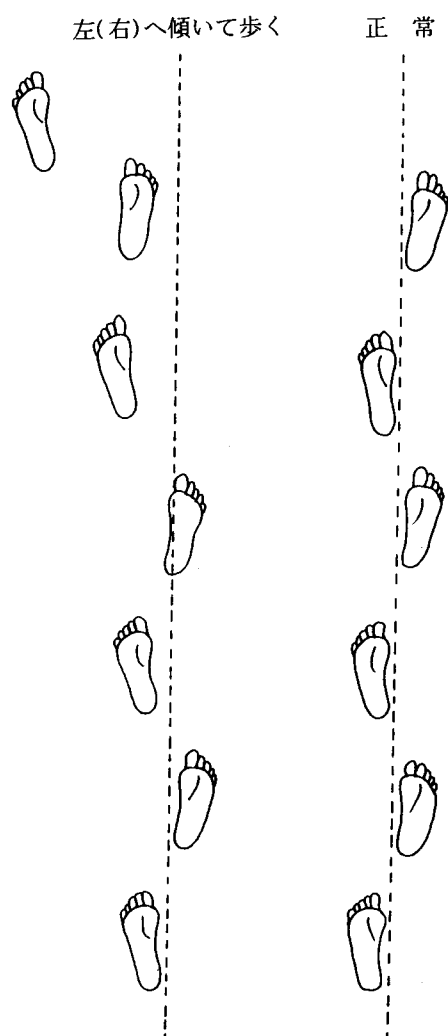
歩行中にも周囲の景色や障害物の有無は、目によってとらえられ、それらの状況を判断して修正される。何も障害物がない所では目を使う必要がないので、目を閉じて歩いても支障は起こらない。

しかし、こんな場合、真直ぐに歩けるであろうか。多少、左右に偏曲する。目によって絶えず修正がなされないと、曲がらないで歩き続けることは難しい。

そのために、卵形囊、球形囊に障害が起けると、その場の方向感覚が失なわれてぐるぐる回ったり、歩行が困難な状態になってしまうのである。

真直ぐに歩いていく運動（真進運動）の感覚が正常でない場合、乗物酔いなどが発生する。乗物酔いをする人は、自律神経失調になっているので、失調症を治せば乗物酔いは消失する。

小脳失調者の歩行



私の所へ来られた十八歳の女子大生の場合には、車で三キロほど走っても横になるほど乗物酔いがひどかったが、いまでは会社の人達や同僚と一緒に海外旅行に行っても何ら乗物酔いに悩まされることがなかったほど、すっかり回復されている。

こうした内耳性の障害に起因するものは、末梢性の回轉性めまいが発生するので、脳障害などの機能障害とは異っている。

脳機能障害によるものでは、回轉性めまいはあまり認められない。

第四脳室（延髄の後方）周辺に障害がある場合には、頭を動かすとめまいが生じたり、ゲージと吐く吐き気、また、胸がドキドキと動悸を上げしくうつような状態をともなって現われるので、脳腫瘍などの病氣も疑わせるのである。

小脳失調性のものであれば、指指テスト、指鼻テスト、あるいは蹲踞せんきょなどのテストを行わせることによって鑑別する。

本来、小脳の働きは特別に生命に関与したり、全身に重大な影響を与えるというものではない。

歩く、立つ、しゃがむ、といった単調動作にはほとんど関与していない。指先を使う高度な作業や指先の筋肉の協調・運動させる作業、編物、工作、ピアノを弾くときなど。足の場合には、

スキーやスケート、筋肉の総合的な運動を微妙に変化させながら行うスポーツなどのときに、大脳皮質からの運動神経の命令を小脳に指令し、綿密・微妙な動作や作業を行うことができる。これが小脳の働きである。

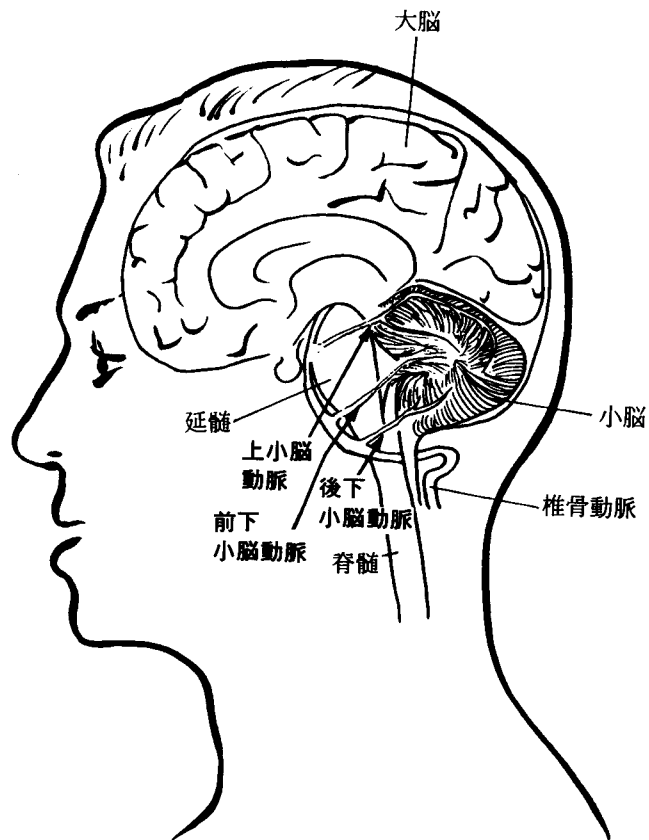
スポーツ選手の場合に、その将来性を考えたり、指先を使う仕事のときに、その技術の上手、下手ということは、小脳を訓練することでもある。

それらの訓練がどの程度まで効果をあげることができるか、ということでは最終的には上達するとか、スジがよいとか、才能がないので諦めるとか、繊細な仕事から転向して行動的な職業に切替えるというようなことを決定しなければならない。

小脳の働きに障害が起きるのは、後下小脳動脈（小脳のうしろをぐるっと回って、小脳に栄養と酸素を与える動脈）に自律神経失調性の動脈けいれん収縮がまず第一、次に血栓、血の塊りが詰ったりした場合に発生する。大脳皮質、自律神経系の乏血ではないので、直接に生命には影響は少ないが、自律神経失調状態となって、口の周辺部が麻痺したり、運動ができにくい状態になったりする。

ワレンベルグ症候群や、ホルネル症候が発生してくるのである。これは素人がちよつと見ただけではわかりにくい。

小脳の動脈



半身が麻痺してしまうような完全な麻痺状態ではないが、半身不完全な麻痺、また、感覚が鈍くなる。それに、大脳皮質障害の場合には、障害部位の反対側が麻痺するが、小脳の場合は同じ側が具合が悪くなってくる。軟口蓋麻痺、声帯麻痺、ホルネル症候が発生する。この場合、血栓の発生と同時に、急激なめまいを感じ、口がきけなくなる、吐き気がしてゲーゲー吐く、ものを飲み込むこともできない、こんな症状が同時に現われる。

一般的な脳卒中の場合には、意識を失って例れる。

小脳動脈血栓の場合には、意識障害はあまりみられない。意識はかなりはっきりしていることが多い。

その他のめまいは、てんかん発作の場合にも起きる。心因性のめまいは、急激なショックを受けたようなときに、一時的にめまいが起る。

小脳橋核腫瘍、小脳にできたときに、やはりめまいが生じる。

咽喉や鼻に病気があって、音が聞えにくいと同時に、めまいが生じることがある。

これは前庭神経節（自律神経の集団）というのが内耳の近くにあって、咽喉や鼻の病気からウイルスや病菌が前庭神経節に入りこんで、その神経を侵したりしたときに発作的なめまいが発生する。

第一前庭ニューロンの障害の場合には、氣道感染から、風邪をひいたり、鼻腔炎、また、これらに感染をしたときはアレルギー性のめまいが発生してくる。この場合、それらの感染症を治してしまえばよくなっている。

乳様突起炎の場合には、耳を引っ張ると痛いという徴候が現われる。これは、化膿した膿が乳様突起の空間を充填して、乳突洞を圧迫し、半規管を圧迫するためにめまいが生じるのである。

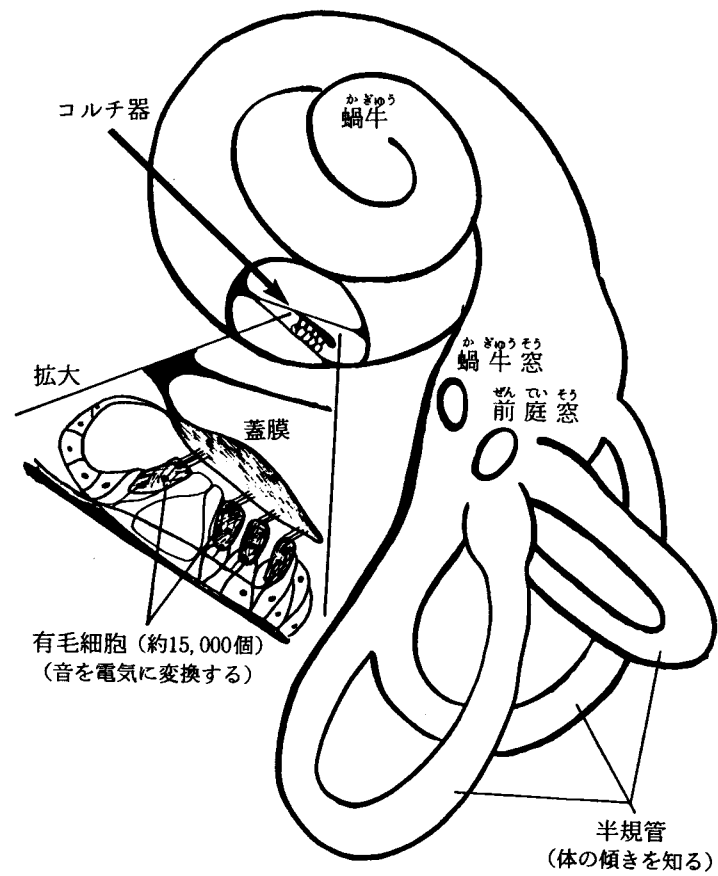
これらも感染症を治してしまえば、めまいは生じない。

目が悪い場合にも、めまいが起こる。緑内障や眼鏡の度数が強すぎたり、矯正視度が強すぎても起こる。眼球の筋肉に障害が発生して、両眼が左右同時に動きにくいときでもめまいの原因になることがある。

これらのめまいは、頭がグラグラするというようなめまいで、周囲がグルグル回転するような回転性のめまいではない。

膝神経節（顔の表情、味覚、唾液分泌を司る）のウイルス炎によるめまいは、ウイルスが作るヘルペス的な小さな水泡が、耳の中、耳たぶ、外耳道などに発生したときに、耳鳴り、耳が痛い、耳が詰まっている感じ、聞こえにくい、熱がでる、めまい、体の平均感覚がおかしい、と

コルチ器（音を電気に変える）



いう状態になって、顔面神経（運動）もウイルスに侵され、顔面神経麻痺状態となって、顔の片方半分でしか笑えないということになる。これらのさまざまな症状が現われるのが、膝神経節のウイルス炎である。この病氣は薬を用いれば容易に治っていくものである。

めまい症候群と共に多発するものに、突発性難聴といわれるものがある。

これは内耳の血管が自律神経失調性に突然痙攣収縮、血液が循環しなくなって酸素欠乏状態になり、音響を電気信号に変える蝸牛のなかのコルチ器が死滅し、二、三分ですべての音が聴こえなくなる症状である。片方の耳だけであればまだよいが、両方の耳にこの徴候があらわれたときには、この世の中の音がすべて遮断されることになる。

突発性難聴は、このような深刻な状態になる前に、自律神経失調性の耳鳴り、閉塞感へいそくなど発生している場合がほとんどなので、そのときに完治させることが大切である。

現在、治療にいられている方で、突発性難聴のために九十デシベルまで聞こえない状態の人がおられる。

十五年前に自律神経失調症と診断されて、治療をいろいろ試みてこられたがうまくいかず、五、六年前に突発性難聴になってしまった、とおっしゃっておられる。

いま治療にきておられる理由をうかがったが、寝ているときに不意に目が覚めて不安発作に襲われると言われる。この不安発作に襲われることが、すでに心の病気ではなからうか、と心配になって治療においでになっていると言われた。

奈良県から週一回通って来られ、現在、八回ほど治療を受けられたが、ほぼ不安発作はおさまって睡眠もとれるようになってきたと喜んでおられるが、聴力の回復は望めない。

自律神経失調性に聴力が低下する場合には、耳小骨のあぶみ骨筋、ツチ骨、を収縮させる神経が失調し、筋肉が固くなって、鼓膜から音が伝わりにくくなってしまい、難聴、つまり聞こえにくい状態が発生するのである。しかし、音が完全に遮断された状態ではない。(骨導は正常に近い)。

めまいの場合には、めまいを発生させる内耳道内のできものに起因している。腫瘍は神経を侵すできものである場合が多く、これらを神経膠腫こうしゅという。これは、耳鳴り、めまい、難聴を伴ってメニエールの症状に似ている。

初期の頃は、こうしたさまざまな症状であるが、しだいに角膜反射や、顔面の感覚が鈍くなって、顔面神経が麻痺状態になってくる。締めつけるような激しい頭痛に襲われたり、脳圧が上昇してくると、最終的には、頭痛、吐き気、視力が極度に悪化してくる。

近隣の迷走神経の障害によって、胃腸障害なども併発してくるようになる。皮質まで障害が及ぶと、言葉を理解する反応が鈍くなったり、聴力も太鼓の音や音楽などの比較的聞こえる音でも、何か異常だなどという感じ、疲れているからだろうというような感じから、初期的な徴候を発見することができるものである。

吐き気と嘔吐

吐き気は、吐きたいという気分（悪心）であって、吐くことではない。

吐くということは、吐き気があった後、胃液や吐瀉物を吐き出すことも、特に苦しい吐き気の衝動がなくても、吐き出してしまう場合もある。

このことは、別々に分けて考えてみる必要がある。

吐くということは、われわれの体の防御、つまり悪い害的な要因を体外へ口から出す現象であり、通常的には排泄作用で腸管を通して体の外に肛門から排出するが、これが体調、時間的に間に合わないような場合に、口から吐瀉物として戻すという現象が生じる。

これら一連の自律神経による反射的な働きを、吐くという現象によって体を護っているわけである。

まず、これらの吐き気の原因であるが、精神的なもの、内臓からくるもの、体の新陳代謝、外部からいろいろな物が侵入してきた場合など、大きく分けて区別することができる。

私の所の治療で、基本的に取り扱っているものは、精神的なもの、内臓的なもの、代謝性に

起因するもの、こういった分野である。

害的な要因によるもの、つまり有害な薬物などを飲み込んだり、あるいは急激な感染症、重症の下痢、コレラ、またバクテリア、ウイルス、リケッチャによって重度に体が侵された場合などは対象としていない。

また、腐敗したものを食べたとか、一般的な食中毒、有害なものを食べた、誤って百円硬貨などを飲み込んでしまった、などという場合には病院等で処置して原因を取り除くことが必要だ。

心因性というのは、いわゆる精神的なものによって惹き起こされる場合。

その代表例では、汚いものとか、他人の吐き出したもの、あるいは野良犬の糞など、こうした汚いものを見たときには吐き気を催す。これが不快感をもたらす精神的な要因となる。

次に、神経的なものでは、船酔いに代表されるように体の状態が、外界の条件・環境などに適応することができない場合。車酔いを含めて一般的に乗物酔いなどがある。

船酔いは、船の動揺がひどいときには健康な人でもなりやすいが、日常的な交通機関である車、バス、電車などを利用しても、乗物酔いに悩まされ、吐き気現象を起こす人がいる。

また、ペイント類の臭気、排気ガス、あるいは速乾用の揮発性インク、ガソリン、こうした

一種の刺激性のあるものによっても吐き気を催すことがある。

これは神経的に顕著でないものでも、非常に他人に比較してひどい場合には、病的徴候とよべるだろう。

精神症、神経症のいずれの場合にしても、精神的なものは大脳皮質の反応と密接に関わり合っており、神経的なものという場合には、自律神経の働きが直接的に関係している。

大脳皮質の働きは、自律神経の神経的な働きによって大きく左右されるので、簡単には説明しにくい。

自律神経系の神経的な働きの具合が悪いと、精神的にも大脳皮質への影響が強くなってくる。自律神経性に起因する、いわゆる神経性のメニエールによるものとしては、前庭機能の働きが阻害されているとき、吐き気を催す。

嘔吐中枢は、吐き気を催したり、吐いたりさせる中枢部分である。これは延髄の迷走神経の近くにあつて、これが直接的に刺激されて吐く反射現象が生じる。

この嘔吐中枢の感受性度が非常に上がったたり、病的に過敏状態になっていると、僅かな匂いや短時間の乗り物でも、めまいや吐き気を催してくるようになる。

このために、自律神経失調を治して正常状態にもどれば、乗り物酔い等も解消してくるもの

である。

私の所へ来られる人々で、直接に乗り物酔いを治してほしいと言われる方は少ないが、その他の失調症の方や心の病気、分裂症的な傾向、病院で自律神経失調といわれたとか、あるいは幼時から乗り物酔いに悩まされ遠足にも行った事がないという人たちなど、こういった人たちは何らかの他の病気があって、乗り物酔いそのものは生まれつきの体質と思い込んでいるために、他の病症を治して欲しいということで、来所されることが多いのだ。

本人は、乗り物酔いは治るものだとは思っていないので、他の症状が消えると同時に乗り物酔いが消えてしまうことを不思議がっておられる。

しかし、実際にこれまで非常に強度の乗り物酔いに悩まされていた人でも、私の所の治療で解消しているのである。

一般的に数多いのが内臓性による吐き気で、これは消化器系統、肝臓、腎臓、血管系、心臓、また、脳本体の病巣によるもの、あるいは貧血など。

一般的によく知られているものには、変なものを食べた場合、つまり消化器系統の原因による吐き気がある。

自律神経失調性に腎臓機能が低下していると、軽度の尿毒症が慢性化していて、これが原因

となって吐き気を催してくる。

また、肝臓の働きが、自律神経交感緊張性に、肝臓の中の小さな動脈を締めつけるために肝機能が低下してくると吐き気を催してくる。

これは肝機能の検査をおこなっても、何ら数値の異常が現われないので注意が必要。

これらの内臓性に起因するものは、朝早くに吐き気を催すのか、食後に生じるのか、これによって本質的に異ってくる。

朝早くのときは二日酔いの場合によく認められ、妊娠中毒、腎活動不完全による慢性尿毒症、これらの場合には、食事に関係がない。

次に、食後の場合には、胃潰瘍、胃下垂、胃癌等のとき、食物の刺激によって吐き気を催してくる。

十二指腸潰瘍や胃潰瘍、また、幽門等の潰瘍の場合、その部位を食物の固形物が通過する刺激によって吐き気を催す。

これは食事をして、一時間後から二、三時間たったときに発生しやすく、また、周期的に六時間あるいは十二時間ぐらいの間隔で発生するものは、腸の蠕動運動が正常でないために生じるので、これは自律神経失調に起因している。

自律神経失調で周期的に発生する幽門狭窄、脳血管の発作的けいれん収縮で、偏頭痛が生じ、その後に吐き気を催してくるものもある。

この自律神経失調による頭痛は、自律神経反射によって吐き気を催してくるのである。

また、早朝とか食事すべてに関係なく発生するものに、糖尿病性のアシドウシス（血液中の成分が変化）、何らかの薬を服用し続けている場合に、その薬の副作用として腎臓の働きが低下してくると、一日中吐き気を催して、ムカムカと悪心が生じてくる。

また、脳卒中の場合には、軽症であっても吐き気が伴うことがある。

一般的に、卒中とは意識を失ってその場に昏倒するものだと思いがちであるが、極めて少量の出血の場合には、吐き気くらいですむことがある。

ビタミン不足、あるいは体の中で何らかの異常、女性の場合には妊娠や月経異常などによって子宮が肥大し周囲の臓器が刺激されていると、反射的に自律神経に影響して、吐き気となって現われてくる。

最近、注意しなければならないのは、窓枠などのアルミサッシの広範な普及によって室内の密閉度が高くなり、暖房器具等を使用し慢性酸欠状態となっている。まるで高山病と同じような酸素の欠乏状態が生じて、吐き気を覚えるようになっていく。

代謝障害による吐き気の場合は、ホルモン異常に原因がある。

ビタミン欠乏、温室野菜の普及などによって、学校で習ったビタミン類は野菜から補給されるというような公式は成立しなくなっている。そして加工食品、即席ラーメンなどに依存して、これらを多く食べていると、ビタミン欠乏から脚気の症状や吐き気などが生じてくるのである。甲状腺、あるいは甲状腺の副甲状腺障害によって、体の中の代謝速度が変化し、慢性的にいろいろと内臓の働きが阻害されるために生じてくる場合もある。

尿毒症や糖尿病からくるものは、代謝障害の中に含まれていることが多い。

副腎の機能低下によるアジソン病、これは唇の色が黒くなったり、歯茎が黒くなってくる前兆と共に吐き気をしばしば催すようになる。そして吐き気にもなって、頭痛、めまい、気を失いそうな状態となる。

体がだるい、力がぬける、汗をかく、唾液がやたらと出る。血圧が低下して具合が悪くなる。こういった症状は、自律神経投射による吐き気からくるものと同様に、自律神経機能低下によって発生してくるのである。

これらの総合的な気分の悪い状態では、非常な苦しみである。

この「吐き気」に関係する文章を記述するときに、何時も想い出されるのは、二十一歳の娘

さんのことである。

この娘さんは、父親に背負われて通って来られていた。二駅ほどの距離であったが、父親と親戚の人が交互に背負って施療に来られた。

五、六回目からは自家用車で通えるようになったが、この娘さんは一日中、吐き気がひどく泣いていた。いつも目は涙で泣き腫らし真っ赤に爛れていた様子を想い出す。

これまでもいろいろな薬を飲んだり、さまざまな治療院といわれる所にも半年くらい通っていたが、効果がなかったといわれた。

ある知人の奨めで、私の所に訪ねて来られた。そうして、自宅施療を毎日続けながら、三日に一度つつ通って来られていた。

この方の症状は、自律神経失調性の神経性吐き気であって、メニエールとは関係のないものであった。そして間もなく回復された。

次に、吐くということを少し詳しく述べてみよう。

吐くという反射が生じると、全身のいろいろな刺激、つまり前庭器、あるいは内臓諸器官から、延髄後側の嘔吐中枢に信号が集合してくる。そうすると、嘔吐中枢は秩序よく体の腹筋や、横隔膜、その他全身の腹内臓器を包む筋肉を収縮させて、胃の上方部を開けて、気管及び呼吸器

に吐瀉物が戻らないようにその部分を閉ざし、全腹筋の急速な収縮運動とともにいっきに押し出す働きを行う。これが吐き出す機能である。

この一連の働きは、胃及び腸、食道が逆に動いて吐瀉物を吐き出すものではなく、いっきに腹部内部を圧迫してこぼすように押し出すことによって外部に吐き出す現象となってくる。

これらの一連の筋肉の働きを順序をたてて動かす嘔吐の反射を、自律神経による迷走神経の伝達路によって嘔吐中枢が順々に信号によって送り出すのである。

この働きが正常に行われると、いっきに吐き出して気分もスッキリするのであるが、失調症の場合には嘔吐中枢の働きも不完全で、横隔膜の収縮、腹筋の収縮、あるいは噴門、食道の開閉がスムーズに働かないので、吐けない、吐きそうになるが吐けない、そのために一層苦しい思いをするのである。

その嘔吐中枢は、延髄の後側に位置していて咽喉の奥のほうにあるので、これを刺激すると、たとえば冷たいものを飲み込むとか、激しい咳をしたり、指を咽喉の奥のほうに差し込んで直接刺激したりするといっきに吐き出すことができる。

風邪をひいた子供が咳き込んだ拍子にゲーゲーと吐いてしまうことなどよく見受けられる。

自己診断できることも含めて、吐き気を催すいろいろな原因を列挙してみよう。

子供の場合には、新生児のメレナ・急性感染症にかかったときなど吐き気を催す。大人の場合でもいろいろな感染症。また虫垂炎、胆嚢炎、腸閉塞、腸重積（イレウス）、腹膜炎、あるいは寄生虫がいる場合、胃潰瘍、胃癌（胃癌では肉類などを見たときに特に吐き気を催す）、慢性的に肝臓が悪い場合、心筋梗塞、心不全、ビタミン不足、甲状腺障害、副甲状腺の異常、糖尿病、アジソン病、尿毒症、脳卒中、脳脊髄膜炎、偏頭痛、脊髄瘍（これは最近あまりない）、薬による中毒（きのこによる中毒なども含む）。

神経が直接刺激された場合（咳、指などによる刺激）、妊娠した場合には、子宮内壁が刺激されるので吐き気を催す。

酒を飲みすぎた場合の二日酔い、尿毒症、胃下垂、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、幽門狭窄、頭痛、酸素欠乏、肝機能障害、便秘、船酔い、頭蓋内圧亢進、脳腫瘍。

また、いやなものを見たとき、いやな匂いをかいだとき、ブランコや回転遊戯器具に乗って、頭をグルグル回転させた場合など。

こういったさまざまな状態から、吐き気の原因を究明することができる。

では、病的な場合や習慣的にいつも吐き出してばかりいると、体の仕組みはどうなるのか。これはいつも下痢をしているのと等しい状態で、体の中の水分が欠乏してくる。血液の中の

水分濃度が低下して、血液が粘ばっこくなって、高齢者では脳の血管がつまりやすくなる。乳幼児では体の水分は八〇パーセント位なので、全身脱水症状を起こしてグッタリとした状態になってくる。

成人の場合では、血液中の水分濃度を一定に保つため全身の体の細胞から水分が血液の中へ流入する。水分が足りなくなった細胞は働きが悪くなる。気分が悪くなる。そして体の中のホルモンに急激な変化が生じて腎臓の血圧が低下しレニンが放出され高血圧となって、いろいろな障害が発生してくる。

こうした連鎖的反応によって、体がどんどん衰弱を辿っていくので、吐き気、あるいは吐くという一見して些細に思われることであっても素速く手当て、治療をする必要があることを強調しておきたいと思う。

不眠

「不眠」ということは、人間の本能的なものの欲求の中で最も苦しい状態である。

自律神経中枢に、睡眠・覚醒の中枢というのがある。

この睡眠中枢は、日没とともに太陽などの光線や、目から入ってくる光の量が少なくなってくると、その睡眠中枢が興奮をして次第に副交感神経の興奮が生じてきて、いわゆる眠くなり、体がだるくなる。

目が覚めるということは、日の出とともに目から入ってくる光の刺激が覚醒中枢を刺激して交感神経を興奮させ、次第に体の脈拍・体温、血管の拡張など、行動するために必要な準備状態が生じてきて、目がさめる。

睡眠中枢は、光の刺激がなくなるとともに、耳からの音の刺激がなくなったときも働きやすい。また、胃の中に食べ物が入って、胃の壁を拡張し刺激をしたときにも働いてきて眠くなってくる。

このように睡眠・覚醒は自動的に自律神経の中枢が行っており、眠れないというのはそのバ

ランスが崩れて、睡眠中枢が正常な刺激の量で興奮しなくなったとき、眠れなくなった状態のことだ。

自律神経失調性の不眠は、慢性的な交感神経の緊張によって、この副交感神経の働きを抑制してしまい、交感神経の緊張が副交感神経の働きよりも強いために生じる。

これは交感神経が局部的に緊張して興奮状態にあると、副交感神経は興奮しようとしても抑えつけられてしまって、なかなか興奮しない。このように交感・副交感神経は相互的な仕組みになっている。

このために自律神経失調が慢性化した場合には、興奮状態になっている交感神経の緊張によって、目から入ってくる光の量が多くなってくるわけだ。また、食事などをして胃が刺激されるという条件が整っても、副交感神経の興奮が生じることがなく、眠れないということになるのである。

自律神経失調性の場合には、失調を正常に戻して交感神経の緊張をはずめるようにすれば、安眠できるようになる。

不眠症の六〇％か七〇％は、この交感神経緊張症である。私の所の施療の実績では例外なく眠れるようになっていく。早い人で三十歳台の方では七〜八回、六十歳台の方では十五回位の

治療で熟睡が得られるようになってくる。

こんな例もある。「お医者にもらっている薬が、まったく効かなくなって眠れないんです。薬を飲んでも一時間くらいで目がさめて、あとは昼間ウツラウツラして頭がボーとしている。夜は、もう十二時になった、一時になったと時間を数えて、まだ夜が明けない。毎日々々、夜の長いのを苦しんで過しているんです」という訴えをされる方が多い。

これまで交感神経緊張性の不眠に悩まされ続けた患者さんで、最も私の記憶にあるのは四十歳の男性の方である。

この人から電話で相談があった。行ってみると眠れなくて、骨と皮だけの衰弱状態で、寝たきりに近い症状であった。当然、出張治療をしなければならなかった。

一週間に一回、出張をして治療を続けた。二カ月目には自分で歩いてトイレに行けるまでに回復され、三カ月目には体重も一〇キロ増えて人並みの生活ができるようになった。

このような重篤な患者さんの例は数えるほどしかないが、だいたい眠れないという悩みや苦しさを訴えておいでになる方の多くは、薬が効果がないし、連用して副作用も怖いのでとおみえになっている。(薬で眠れている人は、来ない)。

次に、腎臓が悪い場合にも、眠れない状態になってくる。

このときに一般的症状としては、睨が腫れる、顔がむくむなどの症状が現われる。このような徴候が現われて、急性腎炎に似ているところから、本人もすぐ分かる。

しかし、自律神経失調症から生じている腎機能低下という場合があり、これは尿の成分等の検査ではわかりにくくて、正常値の範囲以内にちかい状態を示し、ちょっと首をかしげなくなる程度のものである場合が多い。

自律神経失調が生じて交感神経緊張状態になってくると、全身の毛細血管が締めつけられてくる。

毛細血管が体の中で最も多く張りめぐらされている重要な箇所は脳であり、次に腎臓である。この腎臓の中の血液の循環が悪くなってくると、尿の中の毒素を濾過して血液を完全にきれいにすることができなくなる。

そのために、腎臓の中で濾過することのできなかつた毒素が血液中に残存して、脳へと運ばれていき、脳の自律神経及び睡眠・覚醒中枢を慢性的に毒素で浸してしまうことになる。

眠いけれども眠れない、昼間なんとなくウツラウツラして頭がボーとする、といった不眠特有の眠れない症状が生じる。これらはよく聞くところである。

しかし、交感神経症状からきた不眠症と混じり合って発生している場合が多いので、本人は

腎臓が悪いということをもっとく意識していないのだ。

これは何故かというと、その腎臓の悪い状態から生じる症状よりも、交感神経緊張からくるイライラ、音がうるさいなどという症状のほうが数十倍もきついたために、腎臓のことまで考えが及ばないためである。

次に、肝臓の機能低下の場合にも、不眠症は生じる。肝性脳症として発生をしてくる一つの原因である。

われわれの大腸の中には、また、直腸の中には、排泄の直前の食物の残存物（糞便）が入っているわけだ。

小腸では、食物を消化して、栄養分を吸収するために重要な働きをしており、内容物も便にまだなっていない状態である。

栄養分を吸収し終わった内容物は小腸に送られ、そこでは雑菌類が無数に繁殖している。

この雑菌類がビタミンEやいろいろの成分を作りだしている。また、植物繊維類を分解し、胆嚢から送られてくる黄色い胆汁と混合して、糞便特有の色、匂いを作りだしている。

この菌が増殖している量は、通常の糞便の重量の四分の一から三分の一の量と考えると差し支えない程の量である。

それらの膨大な量のバクテリア内部から毒素、また、分解して発生したアンモニア、いろいろな毒素が混入している大腸から吸収した水分、これらが吸収作用によって体に補給されている。

しかし、小腸及び大腸から吸収された水分は、すべて肝臓を通過する仕組みになっている。これは門脈という静脈のパイプを通して、ほぼ一〇〇%肝臓へいく。

肝臓を一回通過すると、健常な肝臓の場合ではだいたい九八%の毒素を消しさってしまう働きがある。

血液は一分間か二分間で全身をめぐる、一回転する。血液が全身を二回転した場合には、きれいに毒素は消しさられてしまうことになるわけだ。

肝臓は、交感神経と副交感神経の両方の働きによって活動（働き具合）を調節されている。肝臓本体が独自に働いているのではない。

また、交感神経は、肝臓の中の動脈（毛細動脈）に絡みあって、その毛細動脈の直径を変化させており、交感神経が興奮して緊張をすると、この動脈の直径を縮小させて肝臓に血液が流れないようにしてしまう。

反対に、副交感神経が興奮をすると、副交感神経の末端線維は肝細胞の一つ一つに密着して

いて、細胞本体を直接的に刺激をする。それはまるで副交感神経が、肩を叩くかのように細胞を刺激して、旺盛に働かせるような作用をするのである。

われわれの体のメカニズムは、体の外側の環境に影響を受けている。

驚いた、怒った、嬉しい、悲しい、といった大脳皮質からもたらされる情報の投射、体調の具合、周囲の気温の変化、物音や、見ることで外敵などの状況を自律神経が感知して、大脳皮質からの投射と自律神経本体との働きが総合されて、肝臓の働きを調節しているのだ。

しかし、交感神経が緊張をしっぱなしのときは、常に肝臓の動脈は締めつけられており、肝臓の血液量は二分の一ないし四分の一の量と少なくなってくる。

そうなると細胞本体は正常な状態が維持できなくなる。細胞が破壊されたり、死滅している状態ではなくても、血管から十分な栄養や酸素が供給されなかったために働けない状態となり、大腸からくる多量の毒素を消しすることができない。その結果、消しすることのできない毒素が血液中に混入して、大脳へ送りこまれ自律神経中枢へ悪影響をもたらせる。そのためにイライラ、眠れない、何ごとにも腹が立つ、酷くなってくると体の筋肉が痙攣を起こしてきたり（はばたき振せん）といった状態になる。

この大腸からくる毒素は、尿で濾過できない毒素よりも非常に強いものだ。

毒素は皮膚の表面に蓄積したり、あるいは毛根を刺激、ビールス感染などにも大きく作用して、いわゆる吹き出もの等を発生させる原因をつくる。

これらは性別や年齢に関係なく、顎や頬のまわり、額、背中の上のほうに、酷い場合には背中全体に吹き出ものが発生して膿腫状態になってくる。

簡単に考えて、若さのシンボルくらいに思い、自分は若い、ニキビができていると間違えて喜んでいる場合などがある。とんでもない思いちがいである。

詳しく尋ねると、体がきつい、だるい、眠れない、何故なのか分らなくて非常に困っているという人が多い。

このように肝臓の働きの毒素を消しさる効果は、肝臓の機能として最も大切なことであり、この働きの余裕の部分、つまり許容力は十倍も二十倍もあるので自覚症状が比較的とぼしいのである。

腎臓も同じような余裕のある強靱な機能性を蓄えているので、片方を取り去っても健康な生活にはなんら影響がないほど余裕を持たせられている。

このために殆んどの場合、肝臓、腎臓が悪くなるということは稀れであって、これらが悪くなったということは、相当に病状が進行している状態と考えてよい。

眠れないと訴える患者さんの中には「あなたには肝臓の機能低下がみとめられますよ」と話をすると「そうですか？一週間、二週間前に血液検査をして、肝臓が悪いとはいわれませんでしたよ、G・O・T、G・O・T、G・P・Tも正常値といわれていますが……」という答えが返ってくる。G・O・T、G・P・T、あるいはいろいろな酵素は、肝臓の細胞の中にある。それらの酵素によって解毒作用や蛋白質の合成などいろいろな作用を果たしている。

バクテリア、ビールス、また、アルコールなどによって肝臓の細胞本体が破壊され、その細胞本体の中にある成分（細胞の原形質）が血液の中に流れだすのだ。こうした機会に血液検査をしたならば、明らかに血液中に流れだしたG・O・T、G・P・Tの数値は上昇している。要するに肝炎症状である。

こうした数値を前にして「あなたは、肝臓が悪いですよ」といえば「ああ、そうですか、私の肝臓は悪いのですね」と数値の高さで納得される。

しかし、自律神経失調性の交感神経緊張性の機能低下は、肝細胞の破壊というのではない。酸素の供給を絶たれた肝臓の細胞は、働かないでしばらくの間じっとしている。

そのうちにだんだんと白血球が、死滅しそうな肝細胞を不要物として捕食排除してしまう。

そしてその部分には繊維が代替発生して硬くなってしまう。

こうした順序で、肝硬化、肝萎縮となって、G・O・T、G・P・Tの数値とは関りなく肝臓の機能はみるみるうちに低下していくことになる。

こうなってくると、ポピュラーな検査方法で診ても、全く肝臓の状態は正常である、という結論に達し、私が「肝臓の機能が低下していますよ」ということが理解しにくいのだ。

私は現実に、口を開けて舌を出させて舌の色をみる。眼球の色、手の色、いろいろな総合的な徴候から自律神経失調性の肝機能低下と判断をしている。

そうして、肝臓の働きを高めていく治療を、五回ないし十回続けていくと、患者さんから「不思議と頭がスッキリ冴えてきて、夜も眠れるようになりました」という言葉が返ってくる。

だいたい十回から十五回、老人の不眠症では、肝機能低下、腎機能低下を伴っており、失調性の不眠症も重なっているので十回から三十回、治療期間として三カ月間位は必要だ。

これはいままで、私のいう指示どおりに通って来られた人で一番長い場合、一週間に一度、二カ月間、治療回数十回程、その後は月に二回程、二カ月間、その後は一カ月間くらい新幹線の相生駅から通って来られた六十五歳の女性がおられる。

そのほかに、老人の不眠症は深刻に思うほど時間がかからないものだ。体重の目立った変化

がなく肥満ぎみの方は比較的早く回復される。

次に、不眠症の原因の大きなものに、性的不満足というのがある。

この性的な不満足度が、大脳皮質のリラックス状態を乏しくして、大脳皮質からの交感神経緊張が自律神経へ投射し、日没とともに本来の副交感神経の働きとして興奮をしてくるのだが、大脳皮質からの投射が強いために働けなくなってしまう。そのために眠れない状態（不眠症）になってくる。

これは、結婚、未婚に関係しない。また、生まれつきの器質的な体質もあり、大脳皮質の緊張度がほんの僅かな外側からの刺激によって高まり、継続する体質の人、そうでない体質の人といういろいろある。

「性」というものに対する考え方にも問題がある。

歴史的にも古い時代、仏教の思想輸入によって、独自の思想をつくり出し動物的な本能を欲望と置換して抑圧し、それを自己管理・修行として抑えこんで辛抱することができる人間を修業した人物ということになっているために、旨いものを十分食べる（食欲）、暖かい所に住む、十分ゆっくり眠る（睡眠）、休息をする（怠惰）、性的なことを楽しむ（性欲）、これらのことがらをすべて罪惡と見做してきた国民的な習慣がある。

この思想も第二次世界大戦以前までは、それでよかったとされた。

何故なら、栄養状態が非常に粗悪なために、体の本能的欲求が高まってこないのだから——。しかし、バター、チーズ、ピザパイ、ハンバーグ、こうした高カロリーの食糧品が溢れている現在の社会状態では、体力が上昇し性的欲求も自然に高まるのも当然である。

お寺の坊さんは、その性的欲求が高まらないように低カロリー・肉類の無い精進料理というのを常に食べるように心掛けているわけである。

広く一般社会の多くの人々でも、糖尿病の心配をしたり、また、痩せたいという願望を持つほどに食べ過ぎて、体力があり余っている現実世相である。当然、性的な欲求の高揚も生じてくる。

社会の一般的な考え方、見方、思想としては、「性」はいやらしいもの、罪悪というふうに加担しているようであるが、真実は生活を楽しんでいる。

その一、世相の偽りのない断面として抉りだして見るとき、ラブホテルは絶対建設反対というが、これはたてまえで、ラブホテルは大盛況、これが本当のところ。反対派の人もせっせと利用しているという矛盾に満ちみちている。

こういう虚飾があるために、不眠症を誘発していることを指摘したい。

私はこうした生活のデリケートな点も合わせて指導している場合が非常に多い。

「不眠症」は、初期の眠れないといわれる自律神経睡眠中枢の正常状態が少し病的になっている時分には、いかなれば睡眠薬に対する適応性があるうちは、薬も有効であるが、睡眠中枢の病的状態がひどくなってきて薬に対する感受性を失い、薬剤が効かなくなってくると服用量を多くしたり、酒類などと一緒に飲んだりして、いよいよ末期的な症状に陥り、最悪の場合には、生命を失うことにもなるので、薬剤の使用は十分留意して用いることが大切なことである。

癒導医学の原理と実際

自律神経活性化療法



癡導医学の原点は施療にある

自律神経活性療法 of 原理

病理学を基礎に発達してきた西洋医学は、研究分野の拡大と深化につれて各分野の専門化をうながし、内科と外科の独立や眼科・齒科・耳鼻科・咽喉科・泌尿器科・産婦人科というふうに極めて細分化されてきた。必然のコースであるが、現代医学と称されている西欧医学は完全に専門領域の分業となり、人間を治療する、人の病気を治すのだ、という全身治療という概念が少なくなってきた感がある。

癡導医学は病理学を採りいれ、人間の病気を治すことで、部品である臓器を治すのではなく、人間の身体を生命の統一体として把握しており、各器官や臓器は有機的にそれぞれ密接に結びついていて健康を維持しているのです、病気はそのバランスが崩れた状態であり、病気を治すのは特定の疾患を治すのではなく、病人を治すことだという原理に存している。

対症療法や局所療法ではなくて、その原因を取り除いて正常化に向うように施療を行う方向

をとっている。

医学が治療を目的とし、これを前提として成り立つためには、それはわたしたちの生活に役立つことが必要である。

病気の治療法には、根治法と補助法があつて、患者各自の体内にそなわる自然治癒の力を強めて病気を克服していくとき、それぞれの療法が目的が達せられるということになる。

まず、各種ある治療法を次に掲げてみよう。

薬物療法——「何かよいクスリはないかな」薬物一辺倒の言葉。薬剤の多くは化学的、合成方法によって大量生産されている。これらの薬剤は対症療法として病勢をおさえ、病状の進行を阻むというのが目的であり、病気を根絶できる薬は抗生物質が主で、薬剤の副作用についても配慮しなければならない。薬物療法に頼り過ぎて連用していると、生命力の働きを低下させるという弊害をともなってくる。

食事療法——食事療法といえば栄養食を想起する傾向がある。一日に蛋白質何グラム、脂肪何グラム、炭水化物何グラム、そしてビタミン、カロリーと数値を並べあげて、万事を栄養によつて処理しようとする食事法。この栄養食品等によつて規定の栄養分を摂取していない場合でも健康な人が大勢いる半面、より多量のカロリー食を摂っているがら虚弱体の人も少なくな

い。栄養への安易な過信と病気の原因とは冷静に考えなければならない問題である。体は食べた物の塊りである。

整体・カイロプラクティック療法——この脊骨矯正療法はアメリカでさかんな健康法で、脊骨の歪みを矯正して病気を治そうとする施療である。

作業療法、合宿療法——ストレスの多い現実生活の煩わしさから離れて、身体を休養させる手近かな方法の一つとして効果的である。社会生活の緊張や過労の多い現代人にとって、循環器系統の予防をするためにも有効な方法である。

灸、ハリ、電気療法——動物、植物は、全ての刺激に体を反応させる。灸やハリの治療効果は局所の特種作用なので、正確に経穴の位置を定めて施術するときの刺激度が問題となる。中年以後、初老期以後になると体の機能が衰えて目立ってきたとき、よく灸やハリをする人があるが、器官に病変の現われた病気を治すことは出来ない。一種の刺激療法なので繰り返して施療することが必要となる。

温泉、温・冷浴療法——温泉療法は、その泉質と適応症によって区別されるが、物理的・化学的に効能別によって疾病を緩める効果がある。浴用、飲用、吸入、蒸湯、全身浴、部分浴など幅が広い。なお鉱泉が含有するアルカリ、硫黄、リン酸などの成分や濃度についても皮膚を

とおして働く作用が違うので、自分の体質、症状などを検討して選択することが肝要である。

指圧、マッサージ療法——指圧療法は、指先で患部を押圧して施療する方法。マッサージは、なでる、もむ、圧する、たたく等の方法で、いずれも体内に働いている自然治癒能力を利用して疾病を治す方法である。全身や患部の血管、淋巴管、神経組織などに刺激を与えて新陳代謝をさかんにし、筋肉や神経の緊張や疲労をとり去って、その機能を高めたり、鎮静作用、適度の刺激を与えるのに効果がある。

理学療法、光線療法——電気、温熱、光線などの物理的方法によって、身体機能の回復をはかる療法で、健康維持、廃疾の予防など、リハビリテーション医療の一環として構成されている。たとえば、歩行が出来ない人を歩けるように訓練したり、痛みをとったり、日常生活の動作の訓練など多様である。具体的には、水浴、温熱、光線療法、マッサージなどがある。

絶食、断食療法——絶食、断食による空腹状態は、飢餓刺激によって分泌ホルモンを多くしたり抑制したり、諸器官の機能を改善する目的でおこなわれる精神的療法で、特殊な呼吸法を摂り入れてインドのヨガ療法に似ている。

心理療法、自律訓練法、催眠療法、自己観察療法——心理療法には大別して二種類ある。暗示療法の自己催眠法、自己暗示療法、自律訓練法があり、施療者が患者を催眠状態に導いて治

療するのが「他者催眠」であり、患者自身の自己暗示によって治療を行なわせるのが「自律訓練法」である。最近では心療内科で採り入れられており、自律神経失調症によいとされており、薬物療法と併用して行なわれている。

以上が一般的に行なわれている各種の療法の概要であるが、長い期間と多額の費用を要するものがあるので、療法自体の効果とともに過信しないように、よくよく注意することが大切である。

自律神経活性化療法——副作用がない

一般的に薬剤が治療に用いられる場合は、ほとんど対症療法的に症状を鎮静させる目的で使われている。その多くは単独でなく複数の薬を副作用を消し、効果を上げるため組み合わせで用いている。

病気に適当な薬でも、使用法（量）を誤ったり、適用の失敗は有害な結果や、副作用を招いてしまうことがある。

また、薬剤によるアレルギーなど、個人の体質によっては注意が必要なことも起ってくる。

医用薬、大衆薬の多くは、工場で合成生産されており、飲・服用、注射用、麻酔薬など多方面で使われている。これらは体内の粘膜から吸収され、体内濃度を高めて維持させて目的とする臓器に作用させて病気を治していくものである。

漢方薬は化学薬品のように工場で合成生産されたものではないが、天然の草木・根類の含有成分の効果によって治癒をはかるものである。

自律神経活性化療法は、こうした薬物のように外部から投与される人為加工的なものではなく、

副作用はほとんどないと言ってよい。

たとえば、太陽の紫外線を身体に浴びるとビタミンDが体内に作られていく。この作用とよく似ている。

神経組織へ理学的な力を加えることによって、体内にホルモンの物質を積極的に分泌・産出させていく（神経の細胞は分泌細胞である）。

分泌・産出されたホルモンの物質の長期的効果（一週間以内）と、神経の刺激による自律神経の活性化で、身体臓器（消化器、内臓、心臓、脳など）への命令伝導を強化し、即効させるものである。

体内ホルモンや分泌産物は、身体内で、自身の機能によってつくられるために、身体自らが適切にコントロールしている。

たとえば、われわれの日常生活でも、電話、テレビ、電燈、冷蔵庫など、すべてそれ自体で動いているのではなく、心臓の機能に相当する発電所からのエネルギーによって作動している。

心臓も勝手に独自に動いているように思われているが、独自の性能で動いている自動車でも運転者（司令所）がコントロールして目的地に着くように、心臓も自律神経の心臓神経中枢が

動きをコントロールしているのである。

自律神経を活性化することによって、食・性・睡・排泄などの健康を維持する機能が正常になって、われわれの人生観などにも影響を及ぼして、すべてが好転してくるのである。

病氣の原因は何か、何故起こるのか

これまで一般的に病氣といえは、すべて肉体の疾患だとされてきた。現代では各種の病的な変化は、細胞の変化によるものだという原則の上に立っている。この立場にたてば、すべての病氣は、身体それぞれの器官に生じる障害ということになる。

われわれの身体それぞれの臓器の機能障害によって、痛み、発熱、苦しみ、だるい、きついと、各症状が現われてきて、日常の仕事や家事、勉強などが出来なくなる状態。これらの臓器が病原体（菌）に侵されて生じる機能障害を病氣とよんでいるが、中には病変の認められないのに症状だけがある場合もしばしば見られる。

身体臓器とは、胃・腸・肺・心臓・腎臓・肝臓・脾臓・膀胱・子宮・骨・筋肉・目・耳・鼻・皮膚・血液骨など一般的に数えあげることができる。

だが、脳・延髄・脊髄について広がっている神経組織また臓器を支えている膠原繊維は、臓器の一種であるとの認識が希薄である。これは大きな誤りで、脳は重要な臓器であることを先ず認識しなければ、「癒導術」は理解できない。

脳の機能には、大きく分けて二種類の働きがある。

第一は、動物などに見られるような（動物的本能）のままに行動し、生命を保つ機能。これは大脳の自律神経系統（間脳、延髄、脊髄）のオートメーション機能といえることができる。（全自動カメラ（バカチョンカメラ）の本体内部を理解されると解りやすい）。

第二には、間脳の表面層が増殖し、進化とともに形成された皮膚の部分（自律神経をコントロールする部分）である。この部分は動物などにも僅かに認められ、生命に密接な関係のある判断、記憶、人間では創造、会話、義務、忠誠、喜び、悲しみ、あわれみなどの情緒的感情を司っている。

われわれ人間も、当然、動物の一種類であることを考えていただきたい。

一般の動物などと同じように、本能的行動を司って生命を維持している自律神経系統のオートメーション機能（間脳、延髄、脊髄）をもっており、さらに間脳表面層の増殖した皮質部分が家庭での躰（しんたい）学校教育を受け「人間らしさ」を演出する重要な働きを果していることもよく理解していただけるであろう。

人間の赤ちゃんは一歳ぐらいまでは、食べ、飲み、ウンコ、オシッコをたれ流していて、まだ言葉も喋れなくて、空腹になると泣き、満腹になると眠っている。パンダや猫などの

動物と同じ状態を繰り返しているわけだ。

この一歳くらいまでは、自律神経系統のみの働きで生きていて、皮質部分が機能してくるとしだいに笑ったり、意志表示が出来るようになってくる。

このへしだいに—V—という期間に、間脳表面層に増殖した皮質部分が働き始める。脳の回路が組み立てられていき、脳細胞が逐次に成熟・発達していくということである。

こうして、皮質部分がいろいろな社会的ルールを覚え（学校へ行き、家庭での躾など）、それに従って行動し、必要に応じて本能的行動を自分で抑制していくようになってくる。この反対に、本能的に動きたくない、やりたくないことなども周囲の状況に合わせて判断する。この皮質の働きが「心」「性格」部分を形成していくわけである。

この皮質は、訓練されたり、学習することによって、喜び、悲しみ、愛する、憎む、憐れむなどの情緒的感情——心の働き——が芽生えて増幅されていくのである。

前にも述べたが、病気とは（精神病などを除いて）臓器の障害によって、各器官の機能を充分に発揮できない状態のことであり、表面からも容易にうかがえる程に損壊された状態や外見的には何の変化も認められない機能低下、他の物質（薬物、アルコール、菌毒素など）が侵入して阻害されている場合、また、細胞に生じた物質の停留で阻害されている状態などを含めて、

これらの異常な状態が生じた場合には、身体機能を十分に発揮することができないわけである。

自律神経系の機能障害

人間の体にある神経系には、意志・運動神経系と自律神経系とがある。

生命を維持するのに絶対必要な器官を支配している自律神経系は、消化、呼吸、血液の循環、排泄及び生殖など、人間の生命活動の中で欠くことの出来ない身体の機能を調節している。自律神経系はほとんど自動的、無意識的に作用していて、意志・運動神経系（皮質神経系と呼ぶことにする）と体の諸器官を結ぶ役割りを果たしている。

この自律神経の線維は、お互いによく絶縁されていない状態にあるので、とくに交感神経に加えられた刺激の影響は、体の広い範囲に及びやすい。このため全身的で複雑な心身症の症状として現われる。

ノイローゼ、目のかすみ、口の渇き、動悸、痙攣、息苦しさ、発汗、嚥下困難、胃酸過多などのさまざまな症状が起ってくる。

自律神経失調は、原因となるはっきりとした理由が分かりにくいという特徴がある。これは体の表面的な変化や検査でも確認しにくいので、一つの体質的な疾病として扱われる傾向が

よい。

また、自律神経は適応のための機能があり、本人が努力すれば数分間でも症状を好転させることが出来るなどの理由から、これまでこの病気の実態が十分に解明されていないのである。

自律神経失調があるかないかは薬物を利用した診断法があるが、癒導医学では、薬など全く使用せず体の働きを検査するだけで判定がつく。

心身症や心因性のもの。さまざまな不定愁訴をもつものなど自律神経の機能障害から生じていることは、医療者は認識している。

また、これらの症状を抑えるための自律神経安定剤があって使用されている。

だが長期間、飲み続けていて日常的に安定をとり戻して、食事等の一部くらいに考え続けることもよいが、来所される皆さんが「副作用が恐しくて、何とか止められるようにと思っていますのですが……」とおっしゃる。

自律神経失調の原因には、脳への血液量の減少が深く関わっている。

この他にも、脳障害、脳内出血による細胞の機能低下、交通事故、家庭的葛藤、職場での不満などいろいろなものがある。

脳へ送られる血液は首の頸動脈から、最終は毛細血管を通して直径が赤血球一個が漸く通る

程度にまで細くなったところを二秒間に一ミリくらいで送られている。

われわれの脳は約一、四〇〇グラム、体重六〇キロとした場合、全筋肉三〇キログラムに比較すると一六パーセントの比率である。

心臓から拍出される全血液量のうち、脳へは一四パーセント、全筋肉には一五パーセントが流出している（安静時）。一、四〇〇グラムの脳と、三〇キログラムの全筋肉に、ほぼ同じ量の血液が流れ込んでいるということは驚くばかりである。

つぎに、酸素の使用量をみても、脳一八パーセント、全筋肉二〇パーセントの比率だ。

これは僅か一、四〇〇グラムの脳が、三〇キログラムの全筋肉とほぼ同じくらいの酸素量を消費し、そのために同量くらいの血液量が流れ込む必要があるわけだ。

この大切な血液は、頸部を通っている二系統の細い血管によって送られている。

酸素の供給を中断されると、大脳（皮質、自律神経中枢）は五／八分間しか生きておられない状態となる。

こうした多量の酸素を必要とすることは、大量のエネルギー源も必要として活動しているためである。脳のエネルギー源となるのは糖質のみで、他の臓器が必要とする脂肪質や蛋白質は利用されない。

この微妙な血液量の加減は、酸素と糖質エネルギーの加減に繋がって、たちまち脳機能の障害を生じさせることになる。

心臓から噴出されて、頸部の血管を通して循環し、再び心臓へと還流する血液は、心臓の噴出する力が弱まったり、頸部の血管が圧迫されると、末端の毛細血管まで血液が円滑に流れないで、途中のバイパス血管の通り易い個所を通して心臓へと還流してしまう仕組みになっている。

毛細血管の末端組織が細いことは血液が通りにくいことを意味しており、ここを円滑に通過させるためには血液の圧力が必要であることがわかりであろう。

本来、脳の血管は外部からの衝撃や損傷、圧迫等を防ぐために筋肉の間を通過、丈夫な骨格によって守られている。

首の筋肉の拘縮（凝り）は、首の血管を圧迫して、脳へ流れ込む血液量を減少させてしまうことになる。

首の筋肉は姿勢を正しく保つ（首を垂直に据える）ためにつねに自律神経から電気信号が発せられており、失調状態が起けると異常に信号が多く発せられるために拘縮してくるのである。

自律神経失調は、脳の使いすぎ（過度の悩み、多量の仕事、葛藤など）から生じることがお分かりいただけるだろう。

慢性的にこの失調状態が続くと、じわりじわりと日常的にその下地が形づくられて、何かのきっかけで、ある日、あるとき突然に「自律神経失調症」が表面化してくる。

脳の自律神経中枢への血液の循環を改善することが、自律神経失調症を完治する唯一の方法となる。

自律神経中枢からでている神経線維を、癒導術によって刺激して、脳内の毛細血管を拡張し血液の流れをよくすることによって「……頭がスッキリしてきました」「何だか、治りそうな気がします」「頭の中に何かつまっていたようなものがとれて、サッパリした気持です」などの言葉が、一／二回目の治療直後の人の口から聞かれるのも、こうした過程があるため。

早合点された方は「……そうか、首の筋肉の凝りをマッサージで揉みほぐせば、それでよいではないか」と実行されても、そうではない。

これは、いままで来られた患者の皆さんは、よくご存知のことであろうと思う。

癒導医学の施療分野と、その実際面

癒導術は自律神経を活性化して、基本的には非細菌（病原体）性の疾患を治していく施療法であり、一般世間に行なわれている健康法とはまったく異なるものである。

細菌性疾患でも、身体の免疫力を高めることによって治すことのできる疾患であれば、治すことができる。（素人が勝手に行うと危険を伴うので本書に具体的方法は記載しない。手続きして来所の方に教示する）

身体の免疫力（白血球の殺菌作用）が低下したときなど、たいへん有効である。

癒導術の基本的対象となるものとして、自分の体内で疾病の原因を形成している各種の病気が挙げられる。以下は、既に施療体験済みのものである。

心の病気（脳の働きを正常にする）、自律神経失調（自律神経の機能を正常化する）、メニエール（内耳のリンパ液を排出する）、耳鳴り（聴覚神経の正常化）、脱毛症（毛根栄養神経の活性化）、てんかん症（脳内でんかん原因部分を正常機能にする）、原因不明の肋間・筋肉痛（痛覚神経過敏を正常にする）、喘息など気管支拡張症（気管支壁の感受性過敏を正常化する）

る)、過呼吸症候群(CO_2 感受神経過敏を正す)、心臓のドキドキ(心臓中枢自律神経の正常化)、手の麻痺とふるえ(当該神経と伝導障害の正常化)、咳(肺内リンパ液の排出と気管壁過敏の正常化)、胃水溜り(幽門括約筋の正常化)、下痢と便秘(大腸反射神経の活性化)、糖尿病(膵臓支配神経活性化によるインシュリン分泌量増多)、血圧異常 $\parallel$ 高血圧、低血圧の変動差が大きいとき(血圧調節中枢神経活性化と毛細血管拡張法)、慢性風邪(全身の自律神経機能が高める)、微熱(体温調節中枢を正常化)、頻尿(膀胱圧受容脳神経過敏の正常化)、頸と肩凝り(姿勢制御神経の正常化)、勃起不全と早漏(副交感神経の正常化)、不感・冷感症(脳性興奮中枢受容の正常化)、月経不順・痛み(脳下垂体機能の向上)、脊柱側彎(脊柱筋矯正とリハビリ)、神経痛・しびれ(神経伝達機能の正常化)、白内障網膜炎(眼内栄養神経の活性化)、痺せ(迷走神経の活発化)、歯痛(三叉神経過敏の正常化)、アトピー(免疫系活力の向上)、色黒(副腎の強化)、不眠(睡眠覚醒中枢の正常化)、冷え(冷覚神経過敏と毛細血管反射の正常化)、どもり(構音筋運動神経と言語中枢の活性化)、頭痛(頭蓋内圧降下と脳血圧の降圧)、乳房痛(腋窩リンパ節狭窄の緩解)、乳房発育不全(脊柱側彎修正と乳房栄養神経の活性化)、白なまず(メラニン色素産出神経の活性化)、リウマチ(全身体力向上と免疫力関連神経の旺盛化)、関節痛と腱鞘炎(滑液分泌促進神経の活性化とリハビリ)、胃・

十二指腸潰瘍（胃・十二指腸粘液分泌神経の活性化）、むちうち症（頸骨靱帯と頭蓋内血行の促進）、肺水腫（気管支粘液分泌抑制と肺内リンパ液吸収の促進）。

体内の免疫力（白血球の殺菌作用）を高めることによって治療していくものに、水虫・膀胱炎・腔炎・乳腺炎・口内炎・ヘルペス水泡・慢性虫垂炎・風邪・扁桃腺炎・神経機能低下による歯痛・歯肉炎・歯槽膿漏・糖尿・その他がある。

以上は、私の経験済みの治療例であり、お引き受けできる病気や症状である。

心と身体の結びつきは、脳と身体の諸器官との結びつきと言いかえることができよう。「心の病気」の症状としては、患者相互の間に同一症状がないのが特徴で、慎重に判断する必要がある。

しかし、身体 の条件反射の生理にもとづいて観察すると、類似点が多く認められる。

ここに引例すると、じっとしてられない、集中できない、覚えられない、何もしたくない、無気力、人の視線が怖い、雑踏の中で極度に疲れる、家から外へ出たくない、会議などに出席できない、登校拒否、イライラする、何か事件を起こしそうな気がする、喧嘩ばやい、物ごとくにこだわる、人前に出られない、食べられない、食べていないと落ち着かない、不安になる、

頻尿がある、必要以上に手を洗う、乗物に一人で乗れない、吐き気がする、車酔いする、性交渉ができない、数を数えたり分割する癖がある、異性恐怖、友人ができない、人影におびえる、音にビクビクする、人が悪口を言っているような気がする、追いかけられているような気がする、人につけられているような気がする、線路や河川に吸い込まれそうな気がする、刃物が自分の方に向いていると気持が悪い、錐や刃物を持つと人を傷つけるのではないかと不安になる、音が響いてうるさい、何事もきちっとしていないと気がすまない、アルコール依存、性的にだらしない、浪費癖、性欲が異常に昂まる、ギャンブルや勉強に凝る、頭がボーッとすると、ときどき失神する、などの類似症状がいくつか組み合わせられていることが認められる。

ノイローゼの不安反応、憂鬱反応などもこれらの類似項目の中に認められ、「心の病気」の施療には見落すことが出来ないものである。

いうまでもなく施療後には、それらの症状は消失して、人間的な充足した日常生活を営むことができるようになるのである。

癒導術の治療効果の発現

癒導術は、先天的な虚弱体質あるいは外症的原因などの特殊なケースをのぞいて、長わづらいている人が思っているよりは、治療効果が早く現われる。

人間の治癒能力は本来各自の体にそなわっているものであり、治る能力を旺盛にする積極的な指導があれば完全に治すことが可能である。

例をあげれば際限がないが、私のところで治療がおわったときに、本人は身体の快調さに気づいている。治療は二〇分間くらいで終了し、そのときに苦しみが消失している。

これまでに大変得する体質の患者さん四人を治療したことがある。

この患者さんたちには「治療回数は、五、六回必要と思います」と告げておいたが、二回目で本人が驚くほどサッパリと症状が消えてしまったことを思い出す。

こうした治療効果の高い方々は、一部上場会社の部長さん、大手製菓会社の専務さん、歯科医師、証券会社の支店長さんがおられた。

この人たちは共通して、年齢的に皮下脂肪の厚いタイプであった。いまでも、そのときの患

者さんの顔が鮮明に、私の頭の中に浮んでくる。

ながい治療経験から、私には治るものか、治らないものか、本人を診ればすぐわかる。それがこの道のプロというものであろう。

その病氣のことについて明確に熟知していなければ、適切な治療を行なうことが出来ないものである。

最初に相談にいられた段階で、治る時期を過ぎておられるのではないかと思われる場合には「あなたの場合は、病院の〇〇科で××検査をお受けなさい。そして再度おいでください」と確認も必要とするので一度お引取願うこともある。

高校一年生のN君は、治療に来て私の顔を見るたびに「……去年の春ごろ、先生の所へ治療に来ていれば、本当にもっと早く治ったような気がします。こんなに長い間、苦しまずにすんだと思いますよ、もっと早くに知っていればね……」と繰り返し話すのである。

彼の両親も、N君の病気を治したい一念で、これまで考えられる所にはすべて、催眠、心理、自律訓練、心療内科などに行ったということで二〇〇万円くらいかかったと話しておられた。

N君がご両親と一緒に、私の所へ来られたときも

「……もう、どうでもいいや、また、同じようなものさ……」と思っていたと告白されていた。

「……相談に最初に来たときに、先生から症状が消えるまでには早くても五、六回、完治するまで八、十回かかりますよ、期間も二カ月くらいです、と言われたので、“本当かな”と何だか頼りないような、また、どうせ駄目だろうから……」と考えたそうである。

「……ところが三回目に、これまで最も苦しかった後頭部の痛みがすっかり消えたので“これは本物だ”とおもい、そのときに“アア、これで楽になれる……”と思いました。これまでも電話帳や駅の看板、貼り紙など、すべて目についた所へは両親が連れて行ってくれました。

僕は一人息子なものですから何とかして治したいと真剣になっていたのだと思いますよ……来年は二年生になるのですが、生まれ変わった気持ちで一年生からやり直します」と明るく約束していた。

こうした人達は二年から三年、さらにそれ以上に苦痛に耐えている人々である。売薬、健康食品、器具等を求めたり、また、治るという所へすべて行っており、私よりもこの方面のことは詳しい。治療に関する出版物等も多く読んでいて、知識も豊富なのである。

そのために、またどうせ同じことだと疑心暗鬼になっている場合が多いのである。

私の刊行した「癒導術」についての本を欲しいと手紙で言ってこられる人もたいへん多く、

葉書でよいのだが、開封して読むとその内容は同じように、

「……ほとほと困り果てています。どうかよい指導をと本物の治療を探しているのです」と書かれてある。

医学の進歩や食生活の向上改善などは出産時、乳幼児や結核患者などの死亡率減少などを印象づけて一般に人間の平均寿命をのばすことに成功しているように見えるが、しかし、半面では現代の複雑なメカニズムが生活条件を無秩序化し環境状態を不良化して、さまざまな現代病、職業病などを蔓延させ、交通機関の発達は運動不足を招いて体力を弱めるという奇妙な結果があらわれているのである。

なぜ病気になるかの究明が、そのまま健康を保つにはどうしたらよいかの解答につながっているにもかかわらず、病気といえは安易に薬剤にのみ依存してしまう傾向がある。

本来に治療効果のある薬剤、医療技術を使用すれば、数回の治療、投薬によって患者はほとんど回復していくし、自覚症状も一回毎に軽減して、数カ月間の治療でほぼ回復してしまうはずである。

三〇五年と長期間にわたって続けなければならない薬剤の服用で、多くの人たちは、

「……治療が続けていても、特別に変化がないのですが？」と医療者に尋ねてみても、

「もう少し、頑張って続けなさい。気長にやらねばダメだよ……」と説得したり、何十回と繰り返して行なう治療技術も、一時しのぎの気休めにすぎないものが多い。

私の所ではそんなことはしない。

来られるたびに体調が楽になってゆくので、

「……このつぎは、いつ来たらよいですか？　少しづつ身体の調子がよくなってゆきますので、もう嬉しくて……」と言っておられる。

これまでの症状が消失して、すっかり元気になったときには「もう、治った」と思って安心するのは人情であるが、そのときに、

「基礎体力を、もう少しつけなさい。そのためにしばらくは、一カ月に一度きて経過を充分に見守ったほうがよいですね」と、私は「骨折」の場合を例に引いて説明してさしあげている。

「腕や足の骨が折れた場合、痛みがひどくて、痛みのストレスで自律神経失調がつよく現われてショック死したり、ほかの臓器も機能障害を起こして、続発的に病気の発生をみることがありますよ。痛みは苦しいものです。だから、痛みを柔らげる目的で痛み止めの薬を使います。患者さんはそれで楽になり、治ったような気になります。不自由しておられるのですから、すぐに、もとの生活をしたいですよう。普通の生活に戻りたいのは人情ですよ。しかし、骨の接

合が完全になって、強度も充分になったときに完治したのであって、痛みの苦しみがやわらいだことはまったく別のものです。少しくらいは動かせても、養生を充分になさることですね」と私は説明している。

専門家が懇切にアドバイスするのは、立場の者としての良心というものである。

いかにすれば病氣から完全に解放されるかの解答をみちびきだす参考として役だてて欲しいと思っている。

自律神経機能低下による全ての病氣は、肝・腎機能や胃腸の吸収力向上が行われ、十分な継続的活力が生じた時、完治したことになる。それには症状消失後年余の時間を必要とする。

自律神経失調に由来する機能疾患

治療は的確に、そして慎重におこなう

自律神経失調症の治療例について述べるに先だって、この種の範疇に含まれていて治療を必要とするものは、けっして狭い範囲のものではないということを言い添えておきたい。同時に、その症状についても一次的、二次的に重要な意味を多く持っている病気が認められるものである。

自律神経が正常に働いていれば血液・リンパ液も正常に保たれ、細胞の健康な作用も保証されるのが確かめられているのである。

これまでに治療してきた病気はほとんどすべての領域にわたっており、それらの症状や治療例がたくさんあるので、症状別に項目を分けて紹介しておく。

高血圧・低血圧

高血圧は、腎性高血圧・動脈硬化性高血圧・本態性高血圧の三つに大別される。腎性高血圧は腎臓の血液が乏血してレニンという物質を生み、それが血液中に入ってアンギオテンシンという血圧を高める物質をつくることによって起こるもので、何が腎臓を乏血傾向にするかといえば、全身的、慢性的自律神経の機能低下から腎毛細動脈の収縮、ミネラル吸収障害が生じ引いて発生する。

動脈硬化性高血圧は動脈内にコレステリンが沈着し、血液の流れが悪くなり、動脈の弾力性が低下し血圧が高まる。血中脂肪分の体内消費を円滑にする自律神経の働きが正常であれば、高脂血症とならず動脈硬化も生じない。

本態性高血圧は近年増加している傾向があるが、自律神経失調の典型のようなもので、現代生活の間断ない緊張状態が続くなかで、副腎皮質が絶えずむだな努力を強いられ、ステロイドの過剰分泌を生じ、また、毛細動脈括約筋の失調性慢性収縮から高血圧を生じるものである。

低血圧については一般的に関心が薄いが、疲れやすいとか、根気がない、午前中不調、思考がにぶといった状態になることがある。しかも動脈が硬化してくると脳軟化症になるおそれ

もある。これも原理は同じで、血液が脳の末梢部分にまでいきわたらなくて起こる。

血圧安定剤は一種の対症療法で血圧だけを物理的に下げる。血栓症など、副作用も心配される。使用中は血圧が降る。

根本的な治療は、自律神経中枢——間脳の機能作用の活性化である。副次的に高血圧になり易いさまざまな環境要素を取り除くことによって血圧を下げ、一時的な効果でなく、恒久的な正常状態に導くことである。

製菓会社専務（五六歳）、この方は肥満型のタイプで顔色もよく健康そうに見える。血圧が高く、肩の凝りや頭痛があり、脈打つような感じで、壮快な日がないのと、重苦しいのだと症状を訴えておられた。会社の仕事も最近労働組合との団体交渉などが続いて、精神的にも肉体的にも疲れていると話されていた。

血圧を測定すると一八〇—一〇〇。以後、月二回治療に来られ、四カ月目には血圧も落ち着いて、肩の凝りや胸部の圧迫感も消失して平常に回復された。

主婦（四九歳）、この婦人は来所されたときに風邪ぎみだといっておられたが、肉づきのうすい痩せ型の人で、日頃から疲れやすくて、倦怠感がつよく、胃腸障害や胃下垂のために食欲

が少なく、頭痛、めまい、手足の冷え、肩凝り、心悸亢進などの多様な症状を訴えられた。

血圧が時により上七〇、下四〇になる時があるという。低血圧症と同時に胃腸障害も認められた。皮膚が乾いて艶がなく年齢より老けて見えた。先ず胃腸障害をとり除いて新陳代謝機能を活発にするために、月三回来所されるようになった。以後、三カ月目には顔色が紅潮して色つやも生じて、頭痛やめまい、手足の冷えがなくなったと喜んでおられた。それから月一回の施療としたが、五カ月目は朝起きづらいこともなく、体重もふえて元気に毎日を過しておられる。

耳鳴り

耳鳴りの原因には、メニエール、動脈硬化、中耳炎、耳管狭窄症などいろいろあるが、私が施療してるのは、自律神経失調、メニエールの症状として生じるもので、全身的な機能作用の覚醒を目的としているので、施療効果が非常に高いのである。

耳鳴りには、血管性の耳鳴りが多くの場合に認められ、これは血管運動神経の興奮が高まって起こるので、自律神経中枢の機能を正常化することによって治癒するものである。メニエールはめまい、頭痛、嘔吐などの主な症状に耳鳴りがともなうことがあり、これは突然発作的に

起こる。自律神経の活性化を促し血液循環機能を調節することによっていずれも回復していくものである。

お二人の婦人が、ひどい耳鳴りで眠れないと訴えて来られた。

五一歳の主婦の方と、六八歳の方である。年嵩の婦人はもうかなり長いあいだ耳鳴りに苦しんでこられたらしく、寝るときには睡眠薬やお酒の力をかりなければと言っておられ、慢性的な腎臓障害もあるように見えた。

睡眠中でもジージーという音やチーチーという音が聞えるということであった。

これは大脳皮質の神経中枢の機能が正常でない状態を示している。

施療の中でも最も時間がかかり長期施療を必要とする合併症状であったが、お引き受けして完治を目標に施療を始めた。

施療を開始して二カ月目には、この方は「眠る時間がしだいに長くなって、気がつくとき鳴っているような気がするだけで随分と気持ちが軽くなってきました」と症状が軽快になってきた様子を詳しく話された。

五一歳の主婦の方も、一〇回目の施療以降は月二回として、四カ月経過した頃には、辺りが静かなときや寝しなかったときなどに何か音がしているようだと思ふ程度にまで回復された。

年配の主婦の方は、一五回まで連続的に施療をおこなって、以降は月三回、しばらく経過して月二回に間隔を設けた。やはり年齢的に若い人ほど回復が早いものである。

耳鳴りは、一般的に“耳鳴り”の名称でよばれているために、あたかも耳の中で音響が鳴っていて耳が悪いように受けとられるが、これは音を感じる神経及び脳の感覚部位に障害が生じるもので、われわれが夢を見る場合と類似している。

睡眠中の夢は目に見えているものではなくて、脳が幻像をつくりだしていることを考えあわせてみると、よく理解できることである。

喘息・気管支拡張症

喘息は自律神経系の影響を最も大きく受ける病気の代表的なもので、気管支壁が神経性の痙攣を起こして狭窄し呼吸困難になる病気である。

自律神経失調になると、神経機能低下のために気管支壁が異常緊張して、不快な刺激や空気飢餓状態（息苦しさを起こして顔や手足がしびれたり痙攣する状態）を生じるので、それらの原因である自律神経失調を正常な機能に回復させることが理想的な施療法である。

気管支拡張症は、気管支壁が円筒状あるいは囊状に広がる病気で、一般的に痰持ちといわれ

るほどに就寝時や何かの動作のときに咳込んで痰に苦しめられ呼吸困難になる病気である。

体質的なこともあるが気管支壁の機能に密接な関係のある自律神経を正常化することによって症状をとり除き治療をすることが、この病気を克服する最良の方法である。

無職男性（三七歳）、この方は喘息の発作が起けると、息苦しくなって呼吸するのもやっただといった状態になり、夜間は朝方まで眠ることなく、「早く朝にならないかな、まだ朝が来ないのか」と待つ日が多いとの事で、夜眠れない為、父が医業をしてるので生活に支障ないが、後継ぎとして期待されてるし、今迄父の繋りで多くの病院へ入院したがよくならない。母も看護婦として家業を手伝っている間をみて付添って来られた。三歳ごろから次第に発作がひどく、年齢と共にひどくなってきたそうだ。

会社重役（二九歳）男性。このKさんは家業不動産会社の主要な管理職であるが社長見習い。これまで病院で気管支拡張症の治療を受けておられる。母親付添で来られた相談時は、30分ほど先ず横になり、痰を十分出し一時間後から話し生きた状態であった。終日痰が出るので会社も時々行くことぐらいで、家で何も手つかず居るとの事、肩で息をしながら話されるのだが、幸いにしてネアカで、笑顔で話される。この病気で、ネクラ人間や心の病気があると死にたくなってくるし、周りに不平を言って困らせる。治療が始まって、大宮から二時間余の電車の

中、痰をゲゲしながら来ても、なお、30分ベッドに横になりながら、ティッシュ一箱使うほどの痰を肺から出してしまわないと施療にとりかかれない状態であった。

三七歳の方は、週一回の施療をおこなって三カ月目には発作も鎮まり体力もしだいに回復してこられた。がタバコや酒をやり始め、その後の進展を阻止され発作が時々生じると来られる程度で足踏みとなっている。

Kさんの場合は、隔日に来られ十回目くらいから咳の発作は少くなり、コップ一杯ほど出た痰も施療中に数回痰を出すくらいになり、来所しベッドに入られてすぐ施療が始められるようになった。最終的には月二回づつ施療を施して、二カ月目ごろから独りで来られるようになり、電車の中でも痰・咳は苦痛でなく、周囲の乗客に気使いすることなくなった。四カ月で体重が正常となり終了した。

喘息・気管支拡張症の場合には、薬剤の連続服用で一時抑えにはなっても、最終的にくすりが効かなくなり点滴を打ったりして何とか体力つける方法で終始するしか手がなくなってしまう。

不眠

眠れないという苦しみや悩みは、これにかかった人でないと理解できない。現代の複雑なメ

カニズムや生活条件の無秩序な氾濫のなかで不眠症という現代病は、社会の副産物といえるほどに広がってきている。

人間の生理欲望のうちでいちばん重要なものは睡眠だということを、われわれは忘れがちだ。食欲は抑制することができる。しかし、睡眠を損らせない残酷な刑罰のあることや冬山での遭難などを考え合わせると、眠りを奪われるという不眠症状は本当につらいものであることがよくわかる。

われわれの睡眠は、間脳にある睡眠・覚醒中枢と密接な関係があり、不眠の場合には自律神経失調、慢性神経疲労及びその他の病気（鬱病など）にふかく関わっている。

不眠の症状のあらわれているノイローゼ、ヒステリー、手足の麻痺、痙攣、食欲不振、胸苦しさ、頭痛、便秘なども、主因である不眠から解放されれば、それらのさまざまな症状も解消される場合が多く認められる。

間脳にある睡眠・覚醒中枢の機能の正常化を促すことによって、眠れないという不安（精神的な葛藤）や苦しみを取り除いて、十分な睡眠がとれるようになるのである。

われわれの脳波や反射神経、心臓の働きも自律神経に關係のあることが理解できれば、ストレスやノイローゼからの解放される方法も解るものである。

なお一般的に不眠症の対症療法として、睡眠剤や精神安定剤がある。脳の細胞が正常なうちは、効果があるが、病状の進行と共に脳細胞の感受性が低下してくると効かなくなり、酒と混飲したりして事故となり、死亡したりする。昔の歌手、江利チエミさんの死因が著明な例である。

主婦（六四歳）、数年前ご主人を亡くしたころから不眠となり始め、薬で何とか眠っていたが、今では使うと30分か一時間眠れるだけとなり、夜が長く、昼ボーッとしており、家事も、パートもできず困り、主人の残したアパート収入でも病気がちでは不足してきたし、薬を止めたいのでと治療が始まった。老齢でもあり時間と回数がかかる。老人は強い刺激ができない。八回目くらいから急に眠くなり、十回目に薬は数日に一回となった。入眠時の方法など生活指導を行い、二ヶ月で普通に熟睡できるようになった。ノイローゼからも解放されてすっかり元気になり、少し体重が増して、普通より若く見えるようになった。

首・肩の凝り、腰痛

首や肩などの凝り、腕、指のしびれなど広く神経痛のような痛みの起こる病気は、頸肩腕症候群にもある。

首や肩などの凝りは、筋肉の過度な緊張のために生じるもので、血液の循環が円滑でなくなるとしびれ、感覚の変化、神経の圧迫が生じるとマヒ、手足の冷えなどや頭痛、めまいと進行してゆく。

腰痛には内臓器官の障害に原因のある場合や婦人科の病気に起因するものもある。椎間板ヘルニアなども腰痛を生じ、中年層はもとより若い世代にもめずらしくないほどたくさん見受けられる。

これは髄核が退行変性及び線維の一部断裂を生じて椎間軟骨結節部が神経を圧迫するため起こる症状である。(退行変性⇨老化現象に類似)

われわれ人間の脳は、全身の活動を司どっており無意識下でも正しい姿勢を保ち続けている。この姿勢の保持は全身の筋肉がバランスよく継続的に緊張し、血液を順調に循環せしめている。これらの筋肉の緊張、血液の循環作用は、自律神経中枢から発せられている姿勢保持のパルス(信号)によって調節されていて、自律神経に失調が生じるとパルスが多量に発せられ、筋肉は必要以上に収縮、血液の循環も少くなって乏血状態が生じ、筋肉の代謝障害も併って、これが“凝り”となる。

首や肩の凝りはこの乏血や前後のうつ血の発生場所を示しているもので、見方を変えればこ

ここに異常があるぞという警告を発していることにもなる。

たとえば、スポーツなどしたときに過度の筋肉の使いすぎから“凝り”を生じることがあるが、適当なマッサージや指圧等で即座に消すことができる。

何回もマッサージ等をおこなっても治らない“凝り”は、筋肉に原因があるのではなくて、自律神経姿勢制御部分の働きに原因がある。

このために、自律神経の活性化によって筋緊張と血液循環も正常に戻り、“凝り”は消失する。

腰痛も心因的要素に起因することがある。潜在意識に加えられる日常の重圧が間脳から脊髄神経を興奮させて腰痛を起こす。首の筋肉は頭の位置を保つ姿勢筋として作用しているが、腹腰の筋肉は体幹部の姿勢保持筋であるから、常時軽く緊張しており、これが失調性の過度の緊張から“凝り”となり腰痛を発生させる。

これらすべて自律神経の正常化によって治してゆくことができるものである。

主婦（四九歳）、この婦人は一見健康そうな肥満タイプで赤ら顔の方であったが、首筋から肩、背中などの筋肉が硬く凝って痛み、衣類が襟にふれても激痛を感じるので、日常の家事ができないので困っていると、その症状を説明された。相談に来られた時も「五寸釘か何か、打

ちこんでもらうとスツと取れる感じがしますよ、熱いような、叩いてもホラ、カンカンに固くて」。

この婦人の場合には、三回の集中施療を施して、以降は月二回づつの施療をおこない、三カ月目には、ブラジャーが触れても痛かった胸が何とも無くなり、体調も以前よりよくなったと喜こんでおられた。

てんかん症

むかしから長いあいだ奇病としてとり扱われてきた癲癇（てんかん）発作は、自律神経中枢の異常過敏状態から生じるものであることが解明されてきた。

これは脳細胞が作り出すある種の興奮物質と抑制物質のバランスがくずれ、大脳皮質の異常な興奮が自律神経運動回路に投射される異常な刺激によって生じるもので、意識障害や硬直、全身痙攣などを起こす病気である。（健常人も瞬間的意識障害があり、てんかん発作である）

ふだんは健常者とまったく変わらず、ある時突然蒼白となって意識を失って倒れ、手足をかく突っぱり、眼球は上方につきあがって、呼吸は一時的に停止に近くなり、口から唾液やあわを吹き、大小便を洩らすなどの発作を起こして昏睡におちいり、醒めたあとでも激しい頭痛

や嘔吐を催したりする。

そして発作中のことはまったく記憶がないといった症状を呈する病気である。発作の前徴として気持ちが悪くなるなどがある。

この病気には真性てんかんと症候性てんかんの二つがあるが、いずれも脳波に特有の波型が現われるので、他の類似の病気と区別することが容易である。

これは網様体賦活系の異常興奮や大脳皮質細胞の障害によって発生するために、血液循環や物質代謝などの機能を司どっている膠細胞、星状細胞などの安定活性化を促進することが最善の治療につながっている。

自律神経系は精神的な影響をつよく受けており、たとえば、驚愕^{きょうがく}すれば交感神経が興奮して心臓の動悸が高まり、末梢の血管が収縮して顔面が蒼白となる。これは自律神経中枢が間脳の視床下部にあって大脳皮質の作用を受けているため、心とからだはこのように自律神経系を通して密接につながっているのである。

てんかん発作を抑えるために対症療法として、いろいろなよいクスリが用いられているが、飲み続けなければならないのが難点。

自営業（二六歳）男性、この青年は毎月三回位発作を体験していた。両親が工場を経営して

いるので一緒に仕事に携わっている。少年の頃からときどき発作に見舞われたが、両親の理解と介護でこれまで過してこられたということだった。

十三歳で実母に先立たれ、後妻さんが母親となった。本人から見ると、大変優しく、できた人である。しかし物心ついてからであり、寂しくて、独りぼっちの青年時代を過した。高校二年頃頭髪が抜けはじめ、今では全く生えていない。しかし明るい性格なのでハゲてることでは別に悩んでいない。

私が診ると、腹直筋に強度の拘縮が認められ、顔面が血色に乏しい。

まず最初は週二回の施療からはじめて、六回目くらいには腹直筋の拘縮も消失し、体力もかなり回復されてきたので、以降は月三回の施療をつづけた。

日常の動作も活発になって食欲がでて肥ってきた。発作は間隔が遠のくようになったが、時々夜中に寝ぼけがひどく、深夜に「主人がウォーウォー言って部屋を歩き廻ってますが、どうしたらよいでしょうか」と奥さんから電話が数回あったのを覚えている。八カ月目には脳波検査でも異常が認められなくなった。頭髪は施療三ヶ月目位に「黒い毛が六〇〇本位生えてきましたよ、嬉しくて数えてみました」と……。一年後に数は変わらず一五センチぐらいに伸びた。しかし株が増え黒い点々が増して、次からの発生徴候が見える。

この人の場合は、自律神経失調のために生じた食後の吐気、腰痛などの機能障害や病変から回復されただけではなく、それらの正常化によって精神の適応性が高められ、てんかん発作を起こしていた原因が消失したことによって、発作も完治したのである。

いずれにしても自律神経の活性化が一人の青年の難病を救った。

精神不安定（イライラする）

自分で抑制できない精神的なイライラや不安定な焦燥感など、明確な病名のつけようのないものがあって、専門家もまったく手を焼いており、治療のきめ手がないと言っているのが現状である。

早朝から出勤時のあのすさまじいラッシュ、車の洪水、学校や職場での競争の激しさなど、現代生活はわれわれに高度の緊張と不安を強いており、殆どどの職場でも人間性が無視されて、人間が機械の一部に組込まれて扱われ、適応能力をはるかに超えるような環境がいたるところに見受けられる。

このために交感神経の緊張状態が昼夜にわたってつづき、身体を休息させる副交感神経の働きが極端に抑圧されてしまうことになる。また、こうした人間の不適応状態がつづくと、甲状腺

腺の働きが異常亢進してバセドー氏病になったり、手のふるえ、動悸が激しくなったり、不眠症に苦しめられるような状態になる。

バセドー氏病は甲状腺ホルモンの分泌過剰によって生じ、眼球が突出したり、前に述べたように動悸が高くなったり、手がふるえたり、精神状態も不安定で不眠に悩まされるなどの症状が生じる。

甲状腺は副腎髄質からアドレナリンに似たホルモンを分泌し、これが交感神経を刺激する性質をもっていて血管系統を刺激興奮させる作用や、体内の活動速度を早める。

バセドー氏病の原因についてコンラッドという精神科医は、その九七％は人間が環境にうまく適応できないときに生じる精神的外傷が素因だと指摘している。社会環境や対人関係の適応能力がうまく働かないときに起こる病気であると語っている。(つまり自律神経失調の結果)

このため、交感神経の異常興奮をなくするように自律神経系の調和をはかることが、甲状腺機能の調整、全身のホルモン分泌を調節することになって、正しい治療の目標になるのである。

殊にこの病気は女性の場合に多く、男性の二〜三倍の高い比率を示しており、思春期や更年期に多く発生する傾向がある。

心配性の人や依頼心のつよい人、ヒステリー性質の人が素質的になりやすいので注意をはら

う必要がある。

精神不安定（イライラなど）も社会環境との対応や対人関係の不調和から、自律神経系統に失調をきたしていることが多く認められるので、複雑な社会との適応の技術や対人関係の技術を体得していくことが最も大切である。

とくに母親と子供の精神的な交流や感情面での疎外感から、子供が自律神経失調に陥る場合がほとんど認められるので、このことを両親は心に深くとどめておいていただきたいと思う。

主婦（四三歳）、この婦人は丸顔で目がパッチリした痩せ型のタイプ。不眠に悩まされ、体がだるく、無気力で馬力が出ないとのこと。

指先やまぶたが細かくふるえて涙がでてとまらないのだとその症状を訴えておられた。不眠の原因は、床に入るといろいろ考えて思いめぐらし次第に腹が立って来て起きてしまうのだと説明しておられる間でも、目が潤んでキラキラ光るようになつたのがいまでも印象に残っている。

この婦人の場合は、甲状腺の亢進状態が原因ではなくて、自律神経失調のための交感神経に障害が生じ、甲状腺機能の高ぶりの様な状態となつたものである。治療は週一回づつおこないその間自宅施療を併行していただいた。三カ月目には時々クスリを使う、それも睡眠薬でなく安定剤が眠れるとのこと。この婦人の心配性や、わずかなことでも傷つきやすい心理的な事柄

の考え方や気持ちの処理方法を説明し、精神面での適応力の技術をいろいろな角度から指導した。

頻尿・膀胱炎

排尿の回数が非常に多くて、何度でもトイレに行きたくなる。そのために夜間も十分に眠れず、電車で長時間乗ることも、他所の家を訪問することもできなくて、日常生活にも大きな支障を招くことがしばしばある。

神経性頻尿は、本人にとってはこの上もない苦痛なのだが、これまで医学的には気のせい、我慢しなさいと問題にされなくて、適切な治療法というものが無いのが現状である。

これは自律神経系と皮質過敏が原因で、膀胱の機能が過敏状態になるために生じる病気である。

回数多く頻繁にトイレに行くが尿の量が少なく排尿後も不快な残尿感があって、爽快な気分になれないというのが主な症状である。

膀胱炎は泌尿器の病気のうちでも最も多い病気の一つで、細菌感染や泌尿器系の病気などに合併症として起こる場合もある。尿が近くなり排尿後も不快な残尿感があって痛みをとめない、

ときには血尿（血液がまじって赤くなる）ができることもある。

単純な膀胱炎は、治療は比較的簡単で、尿もきれいになって完治するが、合併症（腎臓結石、尿道狭窄、尿路の奇形など）の場合には、それらの病変と併せて治療する必要がある。

頻尿や膀胱炎は、膀胱の機能にも影響を及ぼす器質的疾患であるために、自律神経系統の機能の正常化を促すことによって根治させていく方法がいちばん適切である。

われわれの膀胱は約五〇〇ccの容量があつて、尿がたまると平滑筋が緊張し、その刺激が大脳皮質に伝えられて尿意が起る仕組みになっており、自律神経失調のときはこの伝達回路が障害され円滑に作用しないわけである。

高校生（一八歳）、この娘さんは尿意が頻繁にあつて夜間七、八回起きるため、ゆっくり眠れず、足腰が冷える、体の胸から腹、そして大腿の内側を動かすと痛く、学校クラブでの合宿などであぐらができないのは自分だけだと言っておられた。

私はこの方を診ていて、軽い器質的な病気の頻尿だけではなくて、この人にはノイローゼ傾向があり、物事を不平的に、くよくよ考える習慣（心の病気）があることを認めた。

単純な病気の経過を複雑にし慢性化しているように判断したので、当初は週二回づつ治療をおこなうことにし、五、六回行ったら自宅治療に切替えて実行するようにして開始した。治療

後二カ月目には尿意が気にならなくなって回数を表にして毎日記録してる数字もぐんと減少してきたと笑顔で報告された。自宅治療は、催事の後などにでも、ひどくならないようになるまで継続するように指導しておいた。五カ月目にはすっかり元気になり、最近では、足腰の冷えのために手離せなかった湯たんぽも不用になってお別れですと、ちょっとユーモラスなお礼を述べられたのを記憶している。

胃下垂・胃アトニー

胃下垂は、胃が正常位置より下がっている状態で、胃に重苦しい感じがして振水音（ポチャポチャという音など）がしたりゲップがでて、夜間も胃がもたれてみぞおちの辺りが痛み寝つかれないなどの症状がある。

胃アトニーは胃下垂の場合と同じように全身の無力症に起因していて、胃壁の緊張低下から胃の内容物の排出機能がおとろえ、胃がしだいに拡張して消化不良を起こし、食欲不振などから全身倦怠感をとまなうといった症状が認められる。

一般的に胸郭や腹腔の細長い人に多く、生まれつきの体質と考えられているようだが、これは自律神経の交感神経失調状態が原因で生じ、体質に起因するものではない。

われわれの内臓の筋肉は、一定の収縮状態を保っており、ほどよく緊張している。緊張力が弱いと胃下垂・胃アトニーになるのである。

自律神経中枢は視床下部にあって胃や腸と密接な関係がある。交感神経の失調から、胃を下垂させ蠕動運動や胃液の分泌力が低下し、栄養の吸収不良から体重も減少して痩せ型の体質になるのである。

胃下垂・アトニーのほかに腸下垂、ヘルニアも無力症に起因しており、内臓下垂の範疇に含まれられ、自律神経の失調から内臓を保持している膠原線維や内臓間膜の栄養・再生力低下から緩みが生じ、発生するもので、自律神経の正常化、活性化によって好転させることのできる病気である。

会社社長（六〇歳）男性、この方は電機店自営で、小柄、痩せ型のタイプ。仕事も多忙である。理由は、高度成長期も終り従業員を減らしたので自分だけが忙しくてしかたがない。

皮膚や顔色は土色に近い。胃がいつもポチャポチャ音がするので、病院ではあまり水分を飲まないようにと言われているのと、疲れやすいと言われた。

夜間になるとみぞおちが何だか苦しいような感じで寝つきが悪く、昼間も気がつくとうつと胃のところに手をやっているなどいろいろな症状を説明された。胃に水がたまるのは、水分を多く飲

むからでなく、幽門の開閉が失調し、水分を腸へ送りこまないから生じるものである。

この方の場合、胃下垂の原因が体質によるものではなくて、自律神経の失調である。大阪の方なので、三日間の自宅治療方法を受講され、月一回来所されて、おこなうことにした。受講終了日には「何だか、やたらとおなかですくんです……」。二カ月目には、これまで習慣になっていた手を当てるのを行わなくなり、みぞおちの具合もよくなって、寝つきもよくなったといわれた。

時々手紙で指導依頼があるが、その時いつも、

「ちょっと調子よいもので、つつい仕事をやらずに具合が悪くなってしまうのです。もう、三回も同じ事をくり返してるのですが、バカな私です……」と記してある。

「寒くなってから症状が悪化しなければ、時々思い出したように自分で治療するとよいですよ」と、九月ごろ便りしておいた。

十一月になって、最近何ら便りが無いので治ったものと思われる。

小脳の働き 前庭神経外側路

小脳の働きについて

めまいに類似した体の不安定な状態（よろめきなど）が発生する原因には、小脳の働きが悪いつきにも見られる。

一般的に使用される医学用語の中でも、小脳の機能や障害について述べられる機会は比較的小ない。耳慣れない人たちが多いだろう。このため、小脳は大腦に比べて日常的な話題の中から遠ざけられて、まるで無用なもののような感じを持っている人が多いように思われる。

脳の大部分を占める大腦は、人間の知識、意識、記憶等の日常生活に必要な精神作用を司どっていて、つねに話題にのぼりやすい。その半面にあつて、小脳は自律神経系の体の運動を司どっている重要な臓器であるのだが、大腦皮質の働きに比べて、われわれの意識や生活習慣に密接な影響を及ぼさないところから、何だか忘れられて日蔭もの的な存在にあるように思われる。

この小脳の構造は解剖学的な見方をする、三つの部分に分けられる。

小脳は各部分それぞれが大脳皮質と緊密に連絡をするため延髄及び橋の部分と交通をおこなっている。その出入りは図に示すとおりである。

先ず、信号が入ってくる部分から区別してみると、脊髓路、前庭路、網様体路がある。

脊髓は体各部からいろいろな感覚を受け取って、それを大脳へ伝える伝達の幹線通路である。道路にたとえれば、日本列島を縦貫する幹線高速道路と同じで、それに接続する各区域の道路がインターチェンジを通じて接続している状態を考えていただければよい。

この脊髓小脳路は、体のすべての関節、指、肘、肩、踵、膝、腰骨、顎の関節、背骨一個一個の接続部分、こういったすべてのところ、関節に近い部分に付着している腱紡錘から、圧迫などの感覚を受け取っているし、圧迫感覚を受け取る感覚のセンサーが、筋肉の関節に近い部分、つまり筋肉が筋となって関節に付着しているが、その腱の中に埋め込まれている。

このことを機能的に区別して考えると、前脊髓小脳路は腱紡錘及び皮膚の感覚を受け取る信号の入ってくる入り口であり、後脊髓小脳路（後側の小脳路）は筋肉の中に埋め込まれている筋紡錘及び筋肉末端に付着している腱の腱紡錘、この二つに信号が入ってくる。また、皮膚の触覚及び圧迫などの感覚も入ってくる仕組みになっている（脊髓路は前部と後部がある）。

腱紡錘及び筋紡錘は、一般的な用語としては耳新らしく響く名称であると思われるので少し説明を加えよう。

この腱紡錘、筋紡錘はともに大体同じような形状をしている。外見的にはラグビーのボールのような楕円形と考えていただくと分かりやすい。

その内部には、ボールが押し潰されようとしたときに、その押された圧迫の程度によって電気信号を発生する細胞組織が組み込まれており、筋肉が伸びたとき、このラグビーボール状の筋及び腱紡錘を圧迫する。

筋肉が緩み膨れたときは反対にセンサーを緩める。

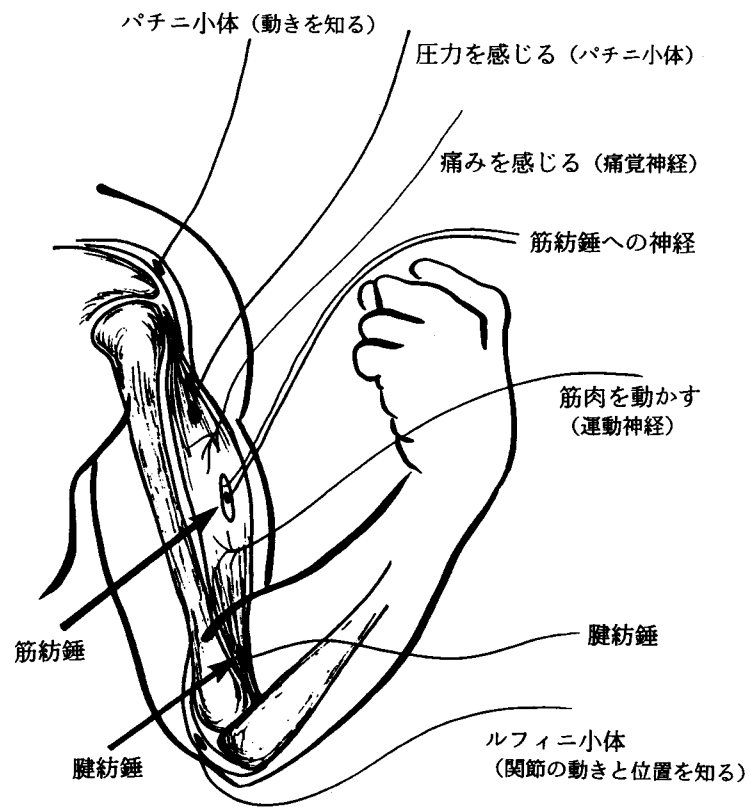
この程度の如何によって筋肉の伸び縮みの具合を小脳は感じ取って機能するわけである。

また、前脊髄小脳路は、関節の骨がずれないように包み込んでいる関節包かんせつほうという袋状の中に埋め込まれている腱紡錘は同じように関節の曲がり具合などをキャッチして小脳へ伝達し、同時に大脳皮質へも信号が伝わっていく仕組みになっている。

次に、大脳皮質からの命令を小脳へ伝える部分が網様体路という部分。網様体路は、橋核きょうかく、オリブ核、側索核、他の部分に区分される。

オリブ小脳路は、脳の中心部・橋の近くにオリブ核という自律神経細胞の集団があつて、

筋肉内の各種感覚器官



ここに接続されて小脳へ信号が伝達される。

橋核きょうかく小脳路は、大脳の中心部にある橋きょうという部分（これは延髄よりも大脳皮質のほうに近い）へ接続され、信号を受け取る。

オリブ核及び橋は、大脳皮質の働きが、脊髄を通じて身体各部の臓器、筋肉、関節などへ信号が命令として伝わっていくときに通過する部分で、例えば高速道路の料金所のような存在であり、かならずここを通過する部分に、小脳へ行く信号のパイプが接続されているために、瞬時に小脳へも信号が送られていくわけである。

さらにもう一つ、前庭路というものがある。

これは、地球の重力に対してすべての動物は、自分の体の位置、寝た状態とか、体が傾いているとかを知る。人間の目は二つあるので、水平に両方の目がなっていないと頭が傾いていることがわかる。

つねに体の位置を正しく水平に保つためのこの働きが、機能しているわけだ。

正確には、頭蓋骨の中にこれが埋め込まれている。

地球の重力を感じ体を水平に保つセンサーを半規管といい、その半規管の中に自律神経の集団が二種類あり、球形嚢のう、膨大部ぼうだいぶの二個所が機能している（球形嚢は傾き、膨大部は回転を感じる）。

平衡斑、膨大部から発せられる電気信号は、頭の位置の変化によって反応する。それらのさまざまな反応が前庭核小脳路を通じて、小脳へ伝達され同時に大脳皮質のほうへも伝わっている。いま自分の体の状態がどうなっているかを正確に感じ取るわけである。

以上述べた三箇所（前庭核、小脳、大脳皮質）の器官から送られてくるさまざまな体の状態の電気信号、関節の曲がり具合や筋肉の収縮の程度、皮膚の痛みや圧迫等の状態を知ることができるわけである。

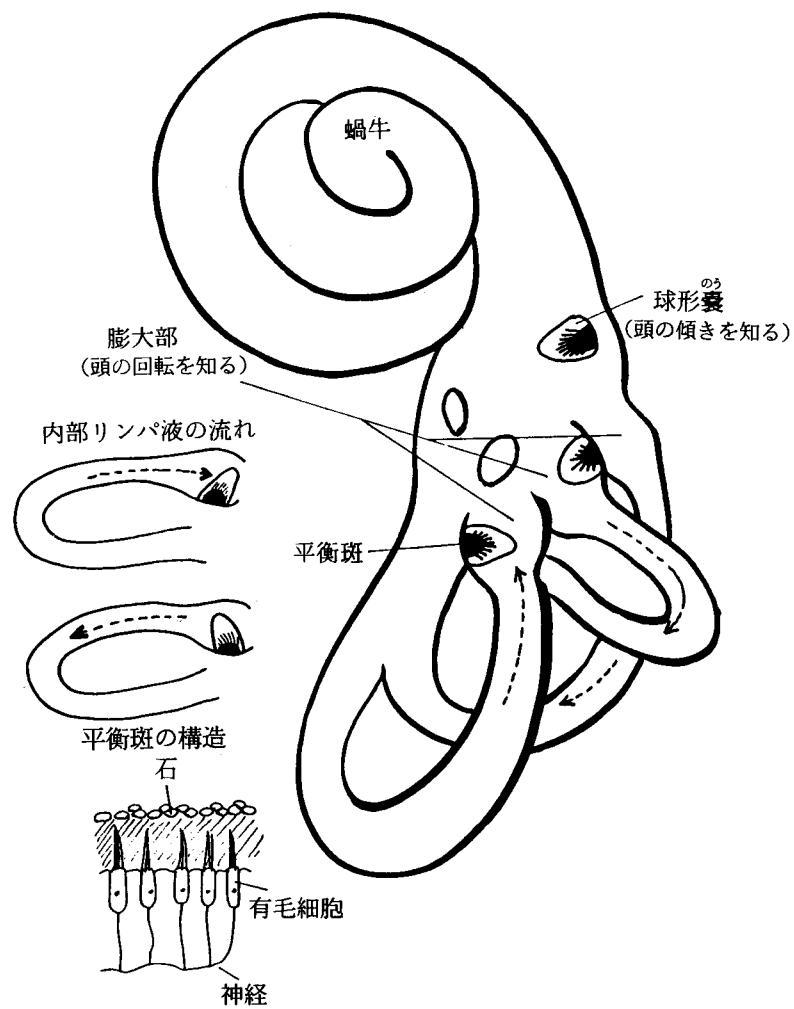
それらの場合、大脳皮質がどのように命令を出しているか、地球の重力に対して自分の体がどういう位置にあるか、などというすべての電気信号は、大脳皮質へ行くと同時に小脳へも入ってくる仕組みで全く無意識下に行われている。

小脳の皮質部分は、大きな細胞組織があって、プルキンエ線維、プルキンエ細胞と呼ばれる。

このプルキンエ線維、プルキンエ細胞に接続している数多くの細胞が、いろいろと絡み合い回路をつくっており、送られてきた信号の興奮状態、それに対する抑制作用を繰り返して、いろいろな信号の状態を総合的に感覚としてつくり出して、再び脊髄へ信号を送り出している。

これらの信号を送り出す部分は、赤核視床路及び網様体路、前庭核路の三つの通路を形成している。

頭の傾き、回転を知る器管



赤核視床路は、橋及び大脳の中心部分に赤核という自律神経の細胞集団があつて、大脳、脊髄、小脳と連絡をする中継部分をなしており、錐体外路系すいたがいろうの一部を構成している。

われわれの眼球の動きや言葉を話すときの筋肉の動きなどを無意識下で調節する働きをしている。

人間や動物の場合、すべての情報量の九〇パーセントは目を通じて入ってくるといつてよいだろう。遠いか近いか、色が着いているか、大きさや形、動いているか止まっているか、地上か空間にあるか、これらは一目瞭然いちもくりょうぜんという表現があるように、目で見るといふことですべて確かめられる。

目で見て分らないのは、お湯の温度加減、器物の肌ざわり、こういった触覚に関係するものについては正確に分かりにくい。

たとえば、お湯の温度でも、夏と冬の区別をし、湯気の立ち昇り状態からみて、極端に熱いのか、ほどほどに温いのか、大体的見当をつけて風呂の湯加減をみるために手をお湯に入れる動作をするものだ。

このように体を護まもったり、体を動かす場合に基本となる眼球の追跡運動、注視の動きを支配しているのが赤核視床路せきかくししょうろの機能である。

網様体路は、脊髄の全域にわたって分布している。脊髄神経細胞の樹状突起が絡み合った部分、ここは体のすべての信号が伝わる主要幹線通路で、頭の上^{えんずい}部、延髄、橋、大脳皮質及び小脳へと伝わっていく重要な伝達通路をなしている。

この脊髄網様体へ接続しているのが小脳の網様体路である。脊髄網様体の通路は、運動神経の主要な通路で、大脳皮質がインパルス（命令）を発したときに、この脊髄網様体路を通じて脊髄の運動神経細胞核（集団）に達し、この運動神経細胞から出ている神経の線維が体の各筋肉を支配し動かすことになる。

小脳から送られる信号は、網様体路を通じて脊髄の網様体路へ伝わり、大脳皮質からの信号とともに整然と体全部の筋肉の働きをデリケートに調節をしているのである。

次に、前庭神経外側路で繋がっているのが前庭脊髄路である。

前庭神経外側核の自律神経細胞から出る神経線維は頭と首の筋肉及び眼球の筋肉を連動させ、動く物を追って見る（追跡）、走りながら物を見てもぶれない（注視）ように、固視できるようにしている。

前庭神経についてここで少し説明をしておく必要がある。

前庭器官は前庭神経核に対して信号を発している。前庭器官は、半規管で体の平衡感覚を司

どっており、体が真っ直ぐに立っているか、斜めに傾いているか、という状態を感知する。そして感知した信号は前庭脊髓路を通して大脳皮質、小脳及び脊髄へ送られる。

脊髄に入った信号はガンマー運動ニューロンに伝達され、筋紡錘へ達し、筋紡錘へいくと知覚神経が刺激されて更にその刺激によりアルファ運動ニューロンの信号が発せられる。

そうして脊髄神経細胞の運動細胞である骨格筋へパルスを発して、ほどよい筋肉の収縮を自動的におこなわせる。

これによって、例えば右に頭が傾いた場合、自動的に信号が発せられて左側の筋肉を僅かに収縮させ、頭が垂直状態に戻る。

また、前方に体が少し斜めになった場合には、自動的に背中の筋肉を前庭感覚器官の信号によって僅かに収縮させ、体を真っ直ぐに戻すという働きをする。居眠りをしている人の状態を見るとよくわかる。

腰掛けて居眠りをする、前方または横へ少しづつ傾いていく。ある限度以上になるとウツラウツラ眠っているのであるが、ハッと体をもとの状態に戻す動作を繰り返している。

これは前庭器官の機能が働いて、無意識的に傾いた側の反対側の筋肉を収縮させ、姿勢を自動的に正しく保っている状態ということである。

また、小脳の働きが低下している場合には、めまいあるいは体の揺れ（よろめきなど）として自覚され、自分の意識でコントロールしようとしても、それが出来なくなってしまうものだ。この小脳の働きというのは余り知られていないので、小脳の働きの具合が悪くなったとき、果してどのように日常生活の支障が生じるのかを、ここで述べてみることにしよう。

小脳の働きは、われわれの体のすべての動きに関与していて微妙な調節作用をしている。

この微妙な調節というのは日常的な動作の中で、指を曲げたり伸ばしたり、屈伸運動をするときに、大脳皮質から曲げる伸ばすという単的な命令が送られている。

しかし、コップを持って水を飲むときや、箸で豆などをつまんで口へ運ぶときなど、単一動作としての指の曲げ伸ばし運動だけでは箸は操作できないし、コップの水を飲むこともできない。

このことは、コップの水を飲むときには指先をコップの大きさに合わせて、コップの外側へ五本の指を伸ばし、コップの容器表面に手の内側の皮膚が触れたときに握りはじめる。

しかもその握る握力の強さというものは、コップを握ったときの強さと、豆腐などを握んで持ち上げるときの強さとは自ずから違っている。

もし同じような強さであれば豆腐はグシャグシャに潰れてしまう。こうした握力の強弱の加

減、水を飲むときに手首を曲げてコップを口へ持っていくコップの傾き具合の調節、口の中に水が入ってくる量によって手首や腕全体を傾ける動作、これらの無意識的な動作とおもわれる運動を調整しているわけである。この微妙な動作のすべては小脳の働きによって調節されている。

たとえば、箸で豆をつまむときに強くつまみすぎると、豆は箸の間からずりりと逃げる。ゆるくつまむと豆はやはり落ちてしまう。その力の加減が難しい。これが割り箸などでなくて漆塗りの箸を使って煮豆などをつまむときには、力の入れ具合や加減というものは何度も幼い頃から訓練して、練習して初めて出来ることであるのはよくご存知であろう。

これは、大脳皮質の指を曲げ伸ばすという命令に加えて、指・腕の筋肉の動きを微妙に調節している小脳の働きで可能となるのである。

大脳皮質は家庭でいえば夫の働き、小脳の働きは妻のきめ細やかな女性の特性を生かした働きにたとえられよう。一家の主人の指示を妻が上手にとりしきり、また、子供を相手にわかり易く教え含めながら教育していく。こういったことによく似ている。

スポーツの場合、たとえば駆け足、マラソン、水泳等は、主として大脳からの命令によってスムーズに行動できる。運動量の大きいこれらのスポーツは、体の手足を大きく動かして、筋

肉のパワーによって競う競技である。また、スキーやスケートなどは、筋力を大きく必要とするスポーツではなくて、雪上を滑り降りたり、氷上を滑走する技術的スポーツである。

スキーで滑るとき、スキー板の上の自分の体を支える右足・左足にバランスを保ちながら、軸足をきかせ爪先・踵に体重のバランスを乗せて、左右に僅かに傾斜角度を保って雪面の凹凸に対して足の関節の曲げ伸ばし工合を適切に調節する。そして、つねに頭を水平、一定の位置に保ちながら周囲を注意ぶかく観察しながら滑走するという微妙な動作・運動の連続である。このため、スキーが上手、下手あるいは技術的に上達しない、素質のあるなしということとは、

小脳による調節の訓練ができるかどうか、ということに関わってくる。

このように体の総合的な筋肉の働きを協同運動させて、上手に調節し微妙な動作を演出するのが小脳の働きである。また、体のバランスや平衡を保つために前庭器官と連動して、全身の筋肉の末端にまで自分の体を正しい位置に保つように調節しているのも小脳の働きである。

小脳失調と検査

われわれの日常生活では、夜は寝て、朝起きる、何処かへ行くときは歩く。これは健康を保っているから支障なく出来ることであって、その人の体の健康状態が果して本当に正常であるか、どうかという疑問が生じたときには、先ずその人を立たせて見るという方法がある。

きちっと自分の力で立てるか、どうか、また、一人で歩けるか、どうか、フラフラとよろめかないできちっと力強く歩けるか、どうかということを仔細に観察することで、脳の働きが健全か、どうかを簡単に判断することが出来る。

これは大脳が障害を受けていた場合には、小脳だけの働きでは行動するのは不可能であり、また、足どりも確かにきちっと歩くという行動は、大脳が働いていても、小脳の協力がなければ出来ないことである。

たとえば、交通事故や高い所から落下した場合には、子供、大人でも先ず立たせてみて、歩けるか、どうか、喋れるか、どうかということを確かめて観察すれば、その時点での脳の障害の有無がわかる。

そして時間を追って五分、十分と時間を計りながら定期的に歩行状態や言葉の発声状態を観察してみれば、事故に遭遇したときの脳の障害の程度、進行状況などを簡単に見分けることができる。

小脳の働きの程度は、その人の日常の動作からも判断することが出来るし、ちょっとした動作のときに発見することも出来る。

簡単なことだが専門的にいえば、指指テスト、指鼻テストという方法がある。

目を閉じていて、両手を広げて自分の鼻をつまむ動作のことだ。これは、目で自分の指を見て、自分の鼻のところへ持っていくことは出来るが、目を閉じていれば、目で追いながら修正することが出来ない。

このことは、自分の深部感覚、関節、筋肉、関節包の中などに埋め込まれている筋紡錘、腱紡錘の働きによって信号が送られ、関節、筋肉の曲がり具合を脳で感知、命令を小脳で緊密に調節して、目を閉じた状態でも、自分の指を、自分の人指し指で鼻をつまむことが出来るのであるが、これが支障なくできるか、どうか。

もう少し詳しく検討をする場合には、目を閉じて、両方の手を水平に開き、両腕を前方へ持ってきて来て、両方の人指し指を顔の前で合わせる方法である。

足踏みテスト



・足踏みテスト

閉眼し足踏みすると体が左(右)へ
回転する

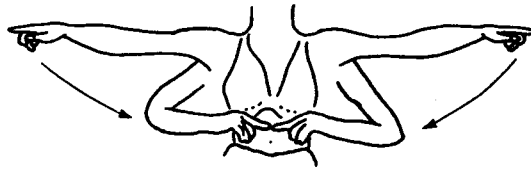


閉眼立位テスト



かかとを揃えて立ち閉眼
するとすぐよろける

指一指テスト



- ・サッと持ってくる
- ・パッと指と指がつけられる(正常)

この目を閉じた状態のままで、このことがきちつと出来るか、どうか、また、早く出来るか、どうか、指と指が接触する寸前にマゴマゴと途惑ったりしていないか、どうかをテストする。小脳が正常な働きをしている場合には、支障なくスッと出来るものだが、小脳の障害の程度の如何によっては、マゴついたり、あるいは何回繰り返しても、すれ違ったりする結果となる。

われわれは道路を歩いて行くときにも、目を開けて目で修正をおこなっている。その場にじっと立っているときでも同じである。しかし、目を閉じてしまうと、目から送られる信号がなくなつて修正することが出来なくなる。このために踵と爪先をつけて、きちつと直立する。そして三十秒間たつて目を開けて立っていても体が揺れないことを確かめ、その状態のままで再び両目を閉じてみる。

小脳失調があると、深部感覚で調節がうまく出来ないためにヨロヨロとよろけて、バツタリと倒れてしまう。

また、目を閉じて直線上を歩いて行くときに、目を開けて歩いたときと同じように歩けるか、どうか、これは深部感覚によつてのみ自分の体の状態を判断し、体の状態・位置を修正することが出来るために、目を閉じてでも真っ直ぐに歩けるのである。（前庭神経と半規管の卵形囊、球形囊の働きによる）。

この目を開いているときと、目を閉じたときの行動の差が大きいほど、小脳の働きが低下していることを示しているわけである。

上向きに寝た状態からスッと起き上って歩けない状態の人の場合の検査の方法は、目を閉じた状態で体を上向きに寝かせて、片方の足を上にあげて空間に足の指先で円形を描かせてみる。また、三角形を描かせてみる。この簡単な動作が、小脳失調症の場合には円滑に出来ない。

円形を描くということは、深部感覚の総合的な感覚操作によって、空間に上げた足の総合協調筋肉運動によって円形を描いていくということで、小脳の働きが悪いと、ぎこちなくなめらかに円形を描くことが出来ないわけである。

また、手を使わず自分の力で起き上がる動作も、すべての筋肉の総合的運動によっておこなわれる。ただ腹筋を屈曲させるだけとか、腸腰筋を曲げるだけで起きられるのであれば簡単なことだが、そうではない。両手を胸に組んで上向きに寝た状態から、エイヤッと一気に起きる人もいるが、これは腹筋、腸腰筋、首の筋肉、足、その他のすべての筋肉運動をバランスよく動かさないと起きられない。

小脳失調の人の場合には、両手を使わないと起きることが出来ないで、これらの徴候が認められたときは早期に手当てをおこなうことが肝要である。

前述のコップで水を飲むときの動作で説明したが、筋肉の働きをうまく調節してコップを握るとき、必要以上に指を広げてないように、小脳は目の視覚と連動して調節作用を果たしている。

これと似たような一種の抑制・調整作用がある。体の各部のいろいろな筋肉に対しての負荷の調節である。一部の筋肉に力が必要とする動作、これがあるレベルに達したとき、他の筋肉がスッと働いて、その動作の抑制をおこなうことがあるが、これも小脳の調節の働きによるものである。

たとえば、立っている人の背中を不意に後ろからトンと突いた場合、その人は衝撃を受けて前方へ倒れそうになり、トットトットと小走りになる。健常な人はトンと突かれ倒れる一瞬前に片足をポンと出して自分の体を支えることが出来る。

これは、体の瞬間動作、反射運動によって片足だけでパッと衝撃を受けとめることが出来るのである。

小脳失調の人の場合には、この瞬間動作、反射運動が出来なくて、衝撃を受けてトットトットと五、六歩、前方に前のめりに歩いてしまうことになる。

これらの状態には、パーキンソン病や他の病気の場合にも認められる。このため、小脳だけ

の検査方法とはいいたい。

胸に手を当てさせておいて、検査する方法がある。

これは、当てている手を急速にクッと引いて、手を胸から引き離す。そのとき、検査する側がいきなり手を離す。当然相手の手は胸の方へ引っ張られているので、手で胸をドンと打ってしまう。

健康な人は、ドンと胸を手で打たないが、打っても咳が出るほどまでには強く打たない。

これは、相手の引く力がなくなった瞬間に、自分の引っ張っている筋肉の働きが必要でなくなったときに、小脳の働きによって反対側の筋肉を瞬時に緊張させて自分の胸を打たないように調節するからである。

小脳失調の人の場合には、その調節がうまく出来ないために、自分の胸を強くドンと打ってしまい、ゴホンゴホンと咳入るような状態が生じるのである。

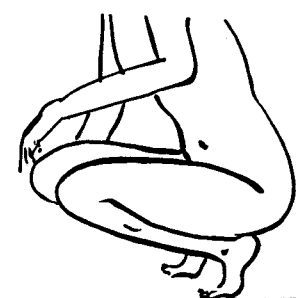
また、人に向って小脳を検査するというようなことを言わなくても出来る方法がある。

それは被検者をスッとしゃがませて見る方法である。お相撲さんは土俵の上で仕切りをするときに^{せんきょ}蹲踞するといってしゃがんだ姿勢になる。この蹲踞の姿勢をするとき、健康な人は踵を自然に上げてしゃがむものだ。しかし、小脳の働きがまだ未発達の状態にある幼児、子供、大

小脳失調の場合のしゃがみ方

かかとを上げてしゃがむことは、つま先で立っていることと同じで、全身のバランスを保つことに高度の筋肉協調運動を必要とし小脳の働きが強くなる。

正 常



かかとを上げる

失 調



かかとをべったり着ける
(筋力がない場合も生じる)

人の場合でも小脳の機能が低下していて完全に働いていない場合には、踵を上げない姿勢でしゃがみこむ。これは何気なく行っている動作なので、本人は全く意識しない行為である。

健常な人は蹲踞のとき無意識的に踵を上げてしゃがむが、小脳失調者や小脳が未発達で働いていない子供はペタリと踵を床につけてしゃがむ。しかし、しゃがむ動作そのものは、健常者も小脳失調者も同様で日常生活の中では差し支えは起こらない。

ラジオ体操などをするときに、体を後ろへ反らせる動作があるが、小脳失調者は体を充分に後ろへ反らせることが出来ない。つよく反りかえると後ろへ倒れてしまう。小脳の働きが完全な人は、体を思いっきり後ろへ反らせても倒れない。

スキーや平均台の上での体操、そういった平衡感覚を必要とするスポーツ、また、それに類似した動作は、小脳の訓練をしてはじめて支障なくおこなえるのである。

われわれの日常生活において、自分自身、または他の人の動作や状態を観察して、小脳失調の判断はどうすればよいか。

メニエール、めまいなどを自覚した場合には、これらが小脳失調が原因で発生しているか、どうかを見るためには、前述したように、自分の力できちっと歩くことが出来るか、どうかと
いうことを見きわめることが大切である。

前庭機能障害の場合には、まともに歩くことも出来ない。小脳機能障害の場合には、めまい、日常の動作の立ったり、座ったりすることが何となくぎこちなくなり、歩くときにもよろめいたり、つまづきやすくなったりする。

こういった日常生活の中での動作がスムーズに出来なくなってきた場合には、大脳の内部障害、脳内出血、クモ膜下出血、軽い場合でも意識障害、言語障害が発生してくるので注意すればすぐわかる。

しかし、小脳の内部でもいろいろな出血症状、血管の血栓などで機能が悪くなることが起る。このときには、意識障害、言語障害、記憶障害などは全く生じないので、素人にはわかりにくい。だが、めまい、歩行がぎこちない、あるいは困難だということは自分でもわかる。また、その不安がつきまとい、離れないといった程度にまでなってくると、それは小脳の働きの具合が悪いと判断して差し支えない。

特別な精密検査をしてみなくても、小脳の働きが完全でない場合には、その人の歩き方が正常でなくなってくる。酔っ払ったような状態でフラフラと動いたり、真っ直ぐに歩くことが出来ない。自分の目で歩行を修正するだけで体をコントロールしているために、目を閉じたときには、すべての動作が違ってくるのである。

この自分の体の筋肉を、自分の意志で上手にコントロールできるか、どうかということは大脳及び小脳の働きである。

大脳及び小脳の機能に障害があるときには、コントロールが乱れて、必要でないときに筋肉が動いてしまう。何かをやらうとすると指先が震えたりしてしまう。首をいつも傾けたままの状態になったり、片足だけが大きく動いたりする。

これらは、小脳の半分、片側だけが具合が悪いときに生じる。小脳の機能の悪い側の筋肉の運動量が大きくなって、いつも首を傾けている不自然な状態となるのである。

このように、小脳は日常生活の中の動作で何気なくおこなっている簡単なことであっても、すべてにわたって微妙に調節・コントロールしているということを忘れてはならない。

これまで説明してきたことは、幸福な生活を維持していく上で非常に大切なことがらなので、心に銘記しておいて欲しいとおもう。

めまいは、何から発生しているのか。めまいと言っても、そこにはいろいろな原因がある。メニエールなどの原因以外で発生するめまいでは、前庭器官及びそれに付属する器官のめまいとは区別して、非前庭性のめまいとして包括している。

メガネを初めてかけたときによく経験する例がある。近眼者のメガネを戯れに健康な人がか

けて歩いたときにもめまいを生じる。

慢性的な自律神経失調症などである場合には眼球の筋力が低下していたり、動眼筋の神経核の働きの具合が悪くなって、両方の眼球でものを見るという状態がでにくくなっても、めまいを生じてくる。

難聴のときには、前庭器官が慢性的に機能低下となって発生しやすい。

薬物中毒、ある種の薬剤を飲んだときにも、めまいが生じたりする。

立ち眩みは、普通の人でも経験することがあるが、これがひどくなると、めまいとして自覚され、フラフラと足もとにしゃがみこんで正常な状態を保てなくなってしまう。

糖尿病の場合には、体全体の末梢神経の機能低下からめまいが生じてくる。

末梢神経は、脳及び脊髄を除いた体の表面、または深いところを繋いでいる電線のような筋であって、この筋の神経線維は信号を脳及び脊髄から末端の臓器へ伝えて動かしている。

同時に末端の臓器に分布している感覚器官から発生した電気信号を脊髄及び脳へ伝える伝導路でもある。

糖尿病になると、この伝導路である神経細胞に与える栄養が少なくなり、電気信号の伝達機能が鈍くなって、しびれ、感覚マヒ、手足の栄養障害が生じてくる。

このため、触覚やいろいろな感覚器官から中枢神経の脳、脊髄へ入ってくる知覚量が少なくなり、目や耳から入ってくる情報量も極端に乏しくなってしまう、自分の体がどういう状態にあるのかということでも脳で判断できなくなつて、めまいが生じてくることがある。

糖尿病性の白内障、網膜あるいは眼球の圧力が高くなつて緑内障になると、慢性的に自分の視力に依存して自分の姿勢や動作のすべてを保つことが出来なくなり、クラクラとめまいを感じる事が起こってくる。

二日酔いするときにも、天井が回わるといっためまいの状態もあるし、頭を強く打ったときにもめまいが生じる。また、定った時間にご飯を食わずに、一食ぬいて仕事をしているときなど、めまいが生じて立ち眩みの状態になる。睡眠不足のときにも、フラフラとしてめまいが起こる。

一般の健康な人でも、めまいというものは何らかの機会に感じたり、自覚した経験を持っているものだが、健康な人の場合には、僅かな時間、数分間じっとしているだけで正常に収めてくるが、疾患を抱えている人は継続的に二日も三日も続いて発生し、苦しくなるのである。

めまいというのは、一般の健康な人にも生じることなので、病気の人の場合の頻発するめまいの苦しみを本当に理解することが出来にくい。

また、めまいがすると言っても、自分でフラフラしている状態がわかっている場合と、自分

では全くわからないといった場合がある。

表面上は、体は正常に保っているように見えるのだが、自分の頭の中は天地が揺れるほどグラグラとめまいを感じていても、他の人には理解してもらえないという状態も起こってくるから怖い。

このため、人の目には仮病のような感じに映ることもある。たとえば、何かをしようとした場合に、瞬間的にめまいを感じて体がすくんでしまったり、硬直したり、震えが生じたりしてしまうことが起きる。

大きな荷物を全員で動かそうとするときなど、皆の協力が必要とし、「さあ、やろう」とか「何時からはじめよう」と話し合いで決めているときに、その時間が迫るとクラクラとめまいが生じてきたりする。

その結果、参加しない、途中で抜けるなどして、仲間からは文句が出て、こうした発作的なめまいがたび重なると「あいつは何だ」ということになって、友達や職場からも疎外されてしまうことになる。

これらの症状は、本人が弁解に努めてみても、その深刻さや苦しみは他の人には理解できないものである。

ふらつきが発生する理由

われわれが日常的に何気なく行っているいろいろな動作は、自分の考えや、自分の意志で百分パーセントおこなっていると考える傾向がある。しかし、それは全く違っている。

ほとんどの行動は、自分の意志を反映はしているけれど、その行動をおこなえるための下準備というものが重要な基盤になっている。これは何事でも、その例にもれない。

たとえば、学校で運動会を行う場合でも、ぶっつけ本番で実施することはあり得ない。かならず下準備として、入場行進、団体競技の練習など、二、三週間も前から繰り返して行っていることはご存知であろう。

経営者やビジネスマンは「何か、仕事を始めよう」「そこに工場をつくろう」と企画会議で一応決めても、いきなり工場を建てたり、支店を設けたりはしないものだ。先ずその周辺の交通状況の調査、マーケットの大きさ、必要な総資金量、それが完成するまでの期間など、綿密な計算と測定をおこなうという下準備を進め、それらが完了した時点で着工開始されるのである。

われわれの日常的な行動でも、いざ何かをしようとするときに、予めその下準備に該当するものは何であるだろうか。

「さあ、起きて歯を磨き、そのあとご飯を食べよう」と朝、目覚めてこう思う。寝ていたベッドから起き上がるために、先ず腕・足の筋肉を使わなければならない。起き上がって歯を磨く。歯を磨く動作の前に、二本の足で平衡を保ちながら立っているし、首はきちっと水平に据っている。歯磨粉を左手でとり、右手に歯ブラシを握って、口を開けて歯を磨く。

朝、目覚めてからの数十分間の行動だが、自分の足で立ち、きちっとした姿勢で首の位置を垂直に起こし、手足が命令に従うように無意識のうちに準備されているわけである。これが体の機能の下準備といえよう。その間にも、われわれは行動する。洗面所へ歩いていくという動作もある。

この何気なく歩いていく動作一つみても、わたしたちは頻繁におこなっているが、自分の意志でおこなっているのは、歩き始めるときと、歩き終わるとき、右、左へ曲がるときである。右足を出して、左足を出してというふうには考えて行動してはいない。自動的、無意識のうちに動作している。

この自動的、無意識のうちに完璧におこなわれているということは、体の反射運動でおこな

われているということに他ならない。

歩いていくことの反射運動は、交互伸展反射という仕組みになっている。

これをたとえば、猫の実験でおこなって見るとしよう。この場合、なぜ猫でおこなうのか、疑問に思われる人もあるだろうが、手近に猫が居たから。

四つ足運動が簡単に見られるからだ。左の前足を棒切れか先の尖ったもので刺激を与えて観察すると左側の足が縮む。次に右側の後ろ足が伸びる。そして次に右側の前足も縮む。踏み歩き反射というのがみられる。

四足動物のどれか一本の足を刺激した場合、前後左右の前足、後足が交互自動的に動くような歩き方をする。前後、左右の足が伸びたり、縮んだり、交互運動をおこなうのが認められる。

この交互伸展反射、踏み歩き反射というのは、運動を司どっている神経の細胞がうまく連絡し合いながら、お互いに筋肉を抑制したり、動きを促進したりして円滑な動作となっている。

この反射機能がうまく働かない場合には、よろよろと歩いたり、ふらついたりして、しっかりと歩けないような状態になってしまう。

わたしたちの日常のいろいろな行動の中には、自分の意志で行っているものと、無意識に行なわれているものがある。

自分の意志で行なうということは、本質的には無意識で行なわれていることの上になりたっている。

このことは、たとえば、自分で歩いて、洗面所へ行き、歯を磨くという動作でも、自分が起き上がって、目的を持って歩き始めること自体は自分の意志どおりであるが、廊下の角にぶつからないように曲がり、洗面所の前に立つことはほとんど無意識に行なわれている動作である。わたしたちの無意識の動きというものは、一体どのようにして生じ、行動を決定しているのだろうか。

前述した小脳失調の場合には、歩くときにフワフワと体が不安定な状態になったり、いろいろな動作をしようとするとふらつくという現象の説明をしたが、めまいやメニエールの病状にも、これらが密接に関係しているので、この病気を理解していくためのメカニズムとして、多少難しいところがあるかもしれないが我慢して読んで頂きたいと思う。

まず、反射運動について。

日常よく経験することであるが、お湯を沸かした薬罐やかんを取ろうとしたときに、季節が真夏で

あれば湯気は立ちのぼっていないので、沸騰した直後に薬罐を下ろして置いて、それを知らない人が触ったとする。

冬では湯気が立っているから沸騰直後であることはわかるが、真夏ではわからない。その人は触った途端に「熱い!!」と瞬間的に手を引っ込める。この手を引っ込めるといのが反射であり、引っ込めた後で「ああ、熱かった」と思う。これが大脳皮質へ「熱い」という感覚が、反射の後で伝わってきた感覚である。

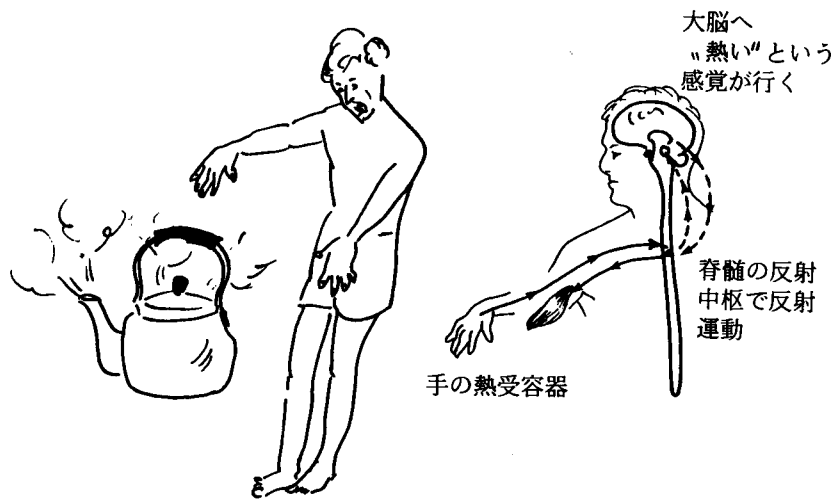
この「熱い」ときに手を引っ込めることを屈曲反射といって、皮膚が強い刺激を受けると、手足を曲げる筋肉（手・足を体の胴体に近づけるように働く筋肉）が直ぐに収縮し、自分の身を護ろうとするのである。

過剰に熱いものから自分の体の部分を遠ざけようとする反射で、われわれの身体ほろぎよの防禦機能としては非常に大切なものである。

これらの反射運動を司どっている神経細胞が、脊髄の中でたくさん連絡を取り合っていて、全身的に筋肉を収縮させ、危険から身を護っている無意識の動作である。

それでは、筋肉はなぜ収縮して無意識のうちに自分の体を護ったりすることが出来るのか。一例だが、これを単純な筋肉の収縮運動に置き換えて考えてみることにしよう。

反射運動



大脳へ「熱い」と信号が行くと「体をひねる」「足を後退させる」などの全身筋運動及び、舌、呼吸、声帯などの筋肉も連動して「呼び声」や「あえぎ」「目を見開く」などの反射運動をひきおこす。

われわれの骨格に付着している筋肉は骨格筋、内臓を構成している筋肉は平滑筋、心臓をつくっている筋肉を心筋、と呼んで医学的に区別しているが、まず、骨格筋の収縮状態について説明しよう。

骨格筋は、一つ一つの骨格筋の線維、小さな収縮運動をする筋肉の単位の集合体であって、この一つ一つの筋肉の細胞に、すべての神経の線維が接続されている。例外はない。すべての筋肉に、神経が接続されていて、そこに電気信号が送られて全体的な収縮運動が発生している。一つの神経の細胞は、少ないものでも十個、多いものでは二百個乃至三百個の筋肉の細胞を支配し動かしている。

少ないものでは、眼球内の毛様体筋や光彩を収縮させ、微妙な動きをさせている筋肉（これは十個ぐらい）、手・足などの大きな筋力が必要とするものには百個から三百個の細胞を支配している。

この筋肉細胞を支配しているのは、脊髄の中にある自律神経のアルファ細胞で、これから神経の線維が伸びて、筋肉に枝分かれして接続されており、アルファ線維と呼ぶ。アルファ神経細胞から伸びている。

次には、筋肉がどの程度に収縮したか。その状態を知るためには、筋肉の中にそれを感知

するセンサーを埋め込んでおかねばならない。このセンサーの役目をするのが筋紡錘である。ラグビーボール状の形をしている筋紡錘は、筋肉の収縮の度合いに応じて、圧迫されると中の線維が伸びたり縮んだりする。

これによって筋肉の収縮の度合いを圧力として感知することが出来るのである。

このラグビーボール状の筋紡錘の内部には、一本あるいは数本の腺が張られている。この腺は、筋肉の線維と同じもので、この細い筋肉の線維が伸び縮みさせられることによって、電気信号を発生させ、その電気信号がIaと呼ぶ神経線維を通じて、筋肉を収縮させる信号を送り出している脊髄内アルファ細胞に接続され、筋肉の収縮の度合いに反射して、その状態を筋肉細胞に送り返しているわけである。

反射運動というのは、感覚の刺激を筋肉を動かすための運動の信号に、変化を起こさせる働きである。

前例の、熱いやかんに触ったとき、刺激インパルスに即応したこの体の機能を反射と呼んでいる。

筋紡錘の中の線維を更に詳しく見ると、内部の線維の両端に近い部分に接続されている線維がもう一本あり、ガンマと呼ぶ線維である。これを辿っていくと、脊髄の中のガンマ細胞から

発していることがわかる。

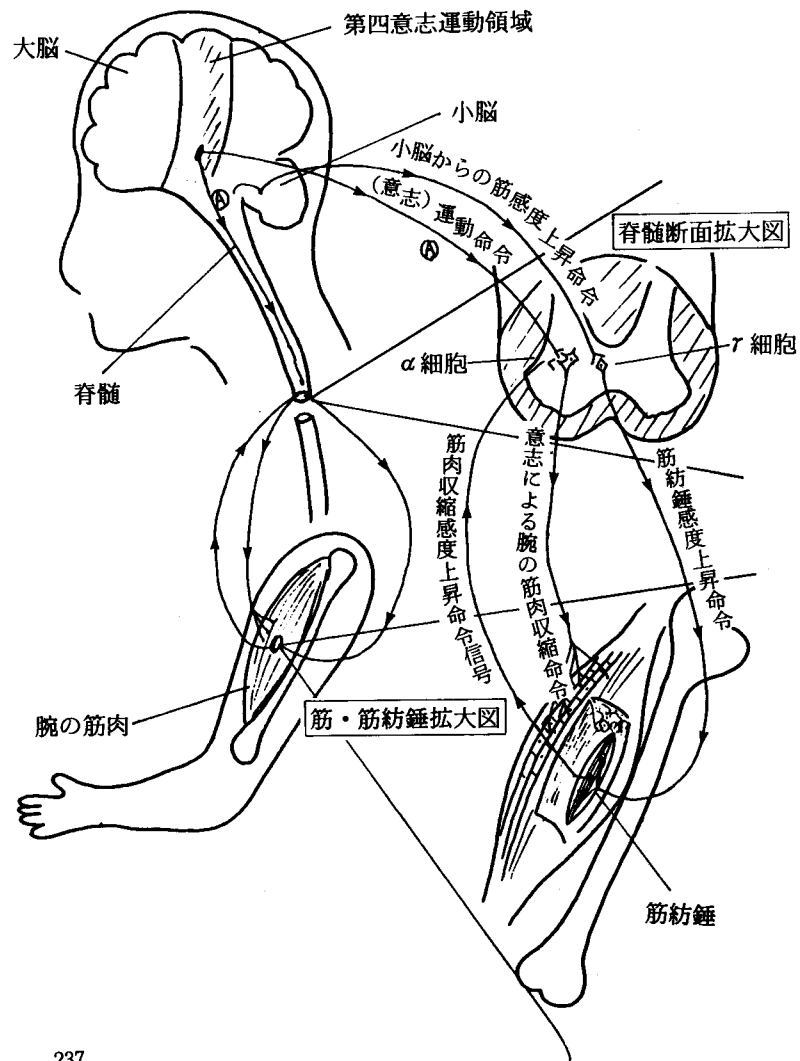
ガンマー細胞には小脳（又は皮質の錐体外路）から微かな命令が来ており、ガンマー細胞自体つねに信号を発生しており、その信号によって接続されている筋紡錘内筋線維を、僅かに収縮させ続けている。その結果、筋紡錘内筋線維の中心部の赤道部分に接続させている神経線維は、いつでも僅かに刺激され、脊髓の外に在るその神経核から電気が発生していて、その僅かな電気によってアルファ細胞は、つねに僅かに刺激され感度が著しく増す状態を保ち続けている。

この僅かというのは、筋肉が収縮しようと準備して構えている状態のことであり、この構えているアルファ細胞に、大脳皮質の運動をさせる部分（第四野）から、命令が送られてくる。たとえば、歯を磨こう、水を飲もうと「思う」と行動のパルス（信号）がアルファ細胞に伝えられ、さっと動作に移るために筋肉が収縮運動をして、行動をとることが出来るように、つねに準備をしているわけである。

めまいやふらつきに密接に関係があるのはガンマー細胞である。

脊髄内ガンマー細胞で、筋肉の収縮を準備状態にさせるための機構を作り出している。

意志運動のしくみ



ガンマー細胞に接続されている回路は、錐体外路（人間の無意識運動命令系のこと）で、その一部はもう一つの運動をさせる細胞、隣接するアルファ細胞に接続している。

ガンマー細胞に接続されている器官は、脳のほうへ辿っていくと、前庭器官の（地球の重力に対して自分の体が垂直に保たれているかどうか、頭がきちつと垂直になっているかどうか、ということを感じする）半規管に接続されている。さらにもう一つの脳の中の網様体、赤核という細胞集団にも接続されている。さらに前庭核という部分にも接続されている。

まえに説明した骨格筋を動かす行動のパルス（信号）も、この前庭核を通じてガンマー細胞へ送られている。また、前庭核は、首の筋肉の動きを感じする筋紡錘にも接続されており、体のいろいろな部位の信号を感じとって、全身の筋肉の状態を最適の状態に調整している。

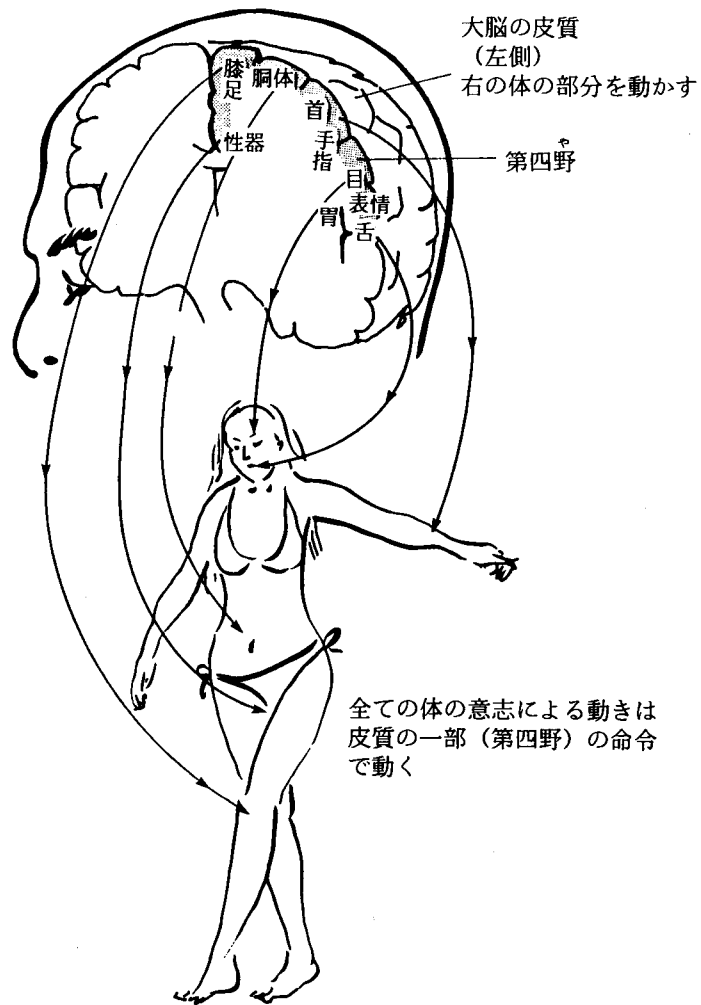
大脳皮質からいつ命令がきても応じられるような状態に準備し構えさせておくために統合されていて、たえず筋肉を即応体制に整えているわけである。

これが錐体外路系としてのガンマー細胞が存在する大きな役割りになっている。

また、自分の意志で、筋肉を動かす信号の通路を錐体路とよんでいる。

錐体路は、大脳皮質の第四エリアに集合されており、体のどの筋肉を動かすか、たとえば、鼻、耳、目、手の指、足の指、これらをどこへどのように動かすかということは、第四野に整

脳が支配する体の部位 (錐体路)
すいたいろ



然と整理され並べられている。

ここで発生したパルス（思うことによって発生する）が、いくつかの接続の後に脊髄の中のアルファ細胞に電気を発生させて、骨に付着している筋肉を収縮させて、大脳皮質から送られてきた命令に従って支障なく行動に移ることが出来るのである。

ガンマー細胞に接続されている多種の器官からの信号が微かに変調するだけで、よろめき、ふらつきを発生させてしまう。

ふらつきの状態にもいろいろある。足の関節がグラグラするとか、階段を降りていくときに、足がガクンと折れ曲がるような、前方にのめるような状態もある。

すべてこういった不安定な現象が発生したときに、ふらつきと表現する人がいる。

人間だけでなく動物でもそうであるが、関節という折れ曲がる部分には、体の外側と内側の両方にそれぞれに筋肉が着いている。その外側筋、内側筋が交互に収縮することによって、関節を曲げたり、曲げる準備のために伸ばしたりしている。

いま、両足で立っているとすると、これは関節をきちんと伸ばしたままの状態で固定しているということである。

これが外側の筋肉だけが収縮して、関節を引っ張り、内側の筋肉が働いていなければ、関節は突っ張り状態にならず膝がガクンと曲ってしまう。膝の関節をきちっと固定して立っているときは内外の筋肉が強力に同時に収縮し、まるで一本の堅い骨が突っ張っているような状態になるのである。

逆説的にいえば、松葉杖を使って歩くときや杖について歩いていくときに、松葉杖や杖の真中が折れ曲ってはならないのと同じだ。

歩くために交互に足を前方に踏み出すときに、足が突っ張ったままでは前に出しにくい。そのときには適度に屈曲しなければならぬ。

自分の体を支えられるように足の関節をうまく突っ張らせるには、外側の筋肉と内側の筋肉が同じ強さで収縮しなければならぬ。

この筋肉の均衡状態は姿勢反射の働きであって、両側の筋肉に対して、片方の筋肉が収縮しようとするときにはもう一方の筋肉にも信号が行き届いており、均衡を保ちながら同時に収縮をゆるめるような仕組みになっている。

この微妙な構成は脳幹部の組織、小脳、大脳基底核という部分が関与している。

立っているときには足の筋肉をうまく突っ張らせて、関節がガクガクしないように、きちっ

と関節を固定している。

この小脳や大脳基底核、脳幹部は、自律神経系で形づくられているので、自律神経系に失調がある場合には連携がうまく働かないので、正しい姿勢を保つための反射回路に障害が生じて、歩くための足の筋肉の動きにまで影響を与える。

そのため、外側の筋肉、内側の筋肉の収縮力が弱くなって、関節がグラグラしたり、きちっと歩くことも、立っていることも出来なくなる。階段を降りていくときにもガクンと膝折れのような現象が生じてくるのである。

こうした膝折れ現象が頻繁に起こらなくても、歩くたびに関節がフニャフニャと揺らいで歩きにくくなる。

これらも体のふらつきという現象の範囲にはいるけれども、前庭迷路系の障害とは多少異っている。

正常な姿勢を保つ姿勢反射というのは、首の筋肉、前庭迷路、大脳皮質からの中継点である赤核、小脳で微細に調節する小脳の回路、さらにこれらを統合している脳幹部にある姿勢反射の中枢が命令を下しており、それらのどこか一つが少し具合が悪くなっても、正しい姿勢を保って歩くことが困難になってくるのである。

癒導術（自律神経活性化療法）

人間の身体は、すべての機能の調和



病氣治癒に何がいちばん必要か

病氣は根治するのが理想的

癒導術について世間一般の人たちから絶えず問合せをよせられ、訪ねてこられて心から感謝されていることは、かなり大きな役割を果してきていると思っている。

今日もとても大切なものは、ある病氣について、根治医療を実践することであり、大げさな形の建物システムや大がかりの機械類が必要であることは別問題である。

病氣が治るということは、根治の意にほかならない。

薬剤を用いての方法は症状を抑えるには大変有効であり、いいかえれば病人を病氣の苦痛から解放させる。——これは痛みからくる自律神経機能低下を和げて自己治癒力を高める。

病氣の診断とは太古の骨董芸術品と最近作の贋物を区別する、物品の鑑定と同じである。レントゲンその他の電子機器を用いて直接に病巣をみることのできるもの、また、外科的なものはともかく、それ以外の病氣の診断は、患者の自覚症状と外側からの触診・聴診、兆候をにら

みあわせ、いちおう大体の見当をつけて診断をくだすのが一般的である。

鶏卵の雌雄をきめるようなもので、羽毛の色・形・肛門の形状からオスカメスかを見きわめるのは想像以上に困難な技術である。

したがって、具体的には一応、先ず注射を試みたり、薬剤を服用させてみたりしてその反応を調べ、それによって予期していた反応があらわれれば可とし、反応があらわれない場合はまた別の角度から検討をおこなう。

このような医療の診断技術は経験的技術と知識の多少に大きく影響される。現代の人びとはあまりにも機械の大きさ、建物の大きさ、肩書きの大きさを信じ、万能と思いすぎている。

もしも現代的最先端技術のみが人びとの信じるように効験のあるものなら、治療する側が、病気にかかること自体が不合理な話で、医学に精通しているはずの自身が、自らの病気を誤診することもあるばかりか、これなら治ると信じる唯一の方法に裏切られることも多いという事実は、冷静に考えねばならぬ。

多種多様な医療法を連用している患者ほど、病気の治療を困難にさせているという事実がある。薬物療法一辺倒、靈感、おほらい、〇〇訓練法など治療法と称するものは多種多様であり二―五年、はなはだしいのは一生涯を闘病に費すというようなケースがあらわれることもめず

らしくはない。

ここで別の角度から病気を考えてみよう。はたして病気はそれぞれの組織の病理的变化のみによって起こるものかどうか、病気は目に見える物質的变化によって起こるものかどうか、それとも身体の各部分に限定されない全身的な調節機能（神経連合調整機能）と大きなつながりがあるのではないかという課題である。

人間は物質的な機能の他にたえず精神的な機能を営んでいて、どちらを欠いても生きることが難しい。すべての病気の原因がこれほど重大な神経機能にふかくかかわっていることは間違いない。

人間のからだにある神経は生命の営み（化学反応）を支配しており、自分の意志によって自由になる運動神経と、自由意志の及ばない自律神経がある。この自律神経系統によって生命を維持するのに絶対必要な器官が支配を受けているのである。

発病の契機や細菌の感染なども自律神経系統との関連によってはじめておこなわれるものであって、もしも自律神経系統が健全であれば細菌感染も生じないとフランスのハンス・レリイは発表している。

これまで原因のはっきりしなかった各種の病気まで明らかにされたことによって、たとえば肝硬変症、萎縮腎も肝臓や腎臓を支配する交感神経の極度の持続興奮による動脈狭窄によって起こることが証明され、伝染性疾患や中毒ばかりでなく、あらゆる病症に自律神経の果している役割が決定的だということである。

これまで考えられていたよりもはるかに広い領域にわたり、かつ深くかかわっていることを証明できるのである。

現在の臨床的医学では治療しにくい各種の病気も、自律神経系統に多くの原因が認められ、治療機転が進んできているが、この医学理論と治療技術を知らない人には、*「奇蹟的」*とおもわれるような治療例となり、*「そんなバカなことがあるか」*と言いたくなるだろう。

こうした実例を次に具体的に紹介しよう。

本人が分らない病氣

Ｏ・Ｎさんのメニエール（めまい・吐氣・不眠）の病状と経過

Ｏ・Ｎさんは病院に入院して治療を受けていても、どうしても症状が消えなかった。このことは彼にとって大きな苦痛と悩みであり、家族にとっても気がかりなことであった。

そのＯ・Ｎさんが私の所へ来られた。そして治療を受けられるようになった。

一回目の治療後からは全く発作が起きないので非常に不思議がるのであった。

それというのもＯ・Ｎさんは以前から私の所へ仕事の関係でよく訪ねてきておられて面識もあり、治療のことも知っておられたので、自分の苦しい病状から解放された喜びと、いまさらのように癒導医学の効果に驚いて、素直に信じなければならぬ自分の迂濶さからも複雑な想いになられたのであろう。

「いやあ、不思議なものですね」「いやあ、大変なことですよ」という言葉を繰り返えされた。

「本当のことを言いますと、これまで癒導医学を、まあそんなものもあるのかなあ、という程

度にしか思っていなかったんですが、今回はまったく参りました」とベッドの上に正座しなおして頭を下げられた。

そして「先生、このメニエールのことをぜひ本に書いて、皆さんに知らせてあげて下さいよ。病院ではどうにもならなかったのですから、私の病気は先生のお陰で治ったのです。ぜひ書いて下さい」と真剣な表情で懇願するので少し面映ゆくもあった。

そこで私はO・Nさんに質問してみた。

「貴方が病院に三カ月間入院しておられたときに、薬とかあるいは星状神経節に注射をするとか、いろいろ試みてこられたのでしょうか。それが退院して、いまごろ効いてきたのかもしれないよ。だから癒導術で治ったのではなくて、そのお医者様の薬で治ったのかも知れないじゃないですか？」と尋ねると、

「いや、全くそういうことはございません」とはっきりと否定された。

「事実、わたしは三カ月間入院しました。最初一カ月半ほど入院して、十日間ほど退院したことがあるのです。退院したその夜に発作が起きました。

せっかく退院したことですし、少し我慢しようと思って、家で自宅療養というつもりで寝たり、起きたり、散歩したりして十日間ほど家にいたのですが、あまり具合はよくありません。

わたしの女房は結婚する前に看護婦をしておりましたからすぐに一言ありました。

『あんた!!何をしに病院へ一カ月半も入院していたんですか。全然治っていないじゃないですか!!』と女房にいわれまして、わたしも閉口しました。

そう指摘されますと専門的な知識のないわたしでは、どうも言い訳のしようがなくて、黙っていることもできなくて、「シー」とか、「そうだよナー……」、とか言っていたものです。それで仕方なく再入院しました。後が一カ月半で、都合三カ月間入院したことになります。そうした経過をとって退院してきました。

退院後も一々二日すると頭がクラクラしてめまいがして、どうしようもありません。それで先生の所にお世話になって、本当に助かりました。

これまでわたしは仕事だけでお伺いしていたんですが、全くよい先生に以前から巡りあったものだと思えますよ。

自分の一生にとってかけがえのない機会でした。これからのわたしの人生を左右するような病気を治していただきまして、ほんとうに感謝しております。」

「O・Nさんがおっしゃるように、メニエールのことについて、本にまとめてみましようか。私が治療したこれまでの症例について書いてもよいですが、貴方が何かお手伝いしたいという

ことでしたので、貴方自身の病気の体験を詳しく具体的にお書きになったらどうでしょうか。それについて解説を加え、病気の内容にもふれて説明し、他の症例も交えてそれを一冊にまとめてみたいと思いますから……」と話した。

O・Nさんは「はい、では書いてきます。自分の病気のことでですから、もう頭の中にこびりついておりますので、それらを文字に現わすだけでよいのですから簡単な事です」と快よく承諾され、一週後に持って来られたのが掲載してある原稿写真である。

以下、O・Nさんの病気状況について、いろいろと解説を付け加えて記述していくことにしたいとおもう。

O・Nさんの原稿・解説

「昨年の十二月二十五日。朝、電車から降りたら、酔払ったように足がふらつき、真直ぐに歩けなくなった。その状態は五分ぐらいで治った」。

解説 足がふらついて真直ぐに歩けなくなったというのは、真直ぐに歩行するためには、先づ自分の目で真直ぐに歩いているということを確めて、その状態を脳に伝える。次に脳から

指令がでて、右に偏って歩いていれば右足に少し力を入れて左の方へ行くように修正する。

この操作は前庭器官、小脳、これらの総合的無意識下反射運動によっておこなわれている。

電車から降りたとき、**自律神経発作**のために前庭器官の反射運動が円滑に働かなくなった（数分間生じる発作の状況である）。これは自律神経失調症が下地にあるときに、血管運動を司どる交感神経及び副交感神経の働きが瞬間的に一時おかしくなることがある。とくに脳を使う作業をしているときや感情が昂ぶったときなどに生じる。朝の出勤時とか、退社時などの忙しい時間帯には、緊張状態で自律神経が働いていると調子が狂ってることが起こる。

われわれの体の中の全身の血管を収縮、拡張させ、内臓の働き具合をコントロールしている作用が、突然に発生した自律神経発作によって、血管が収縮し、その先の栄養と酸素を供給されている部分にいろいろな障害を生じる。

メニエールの場合には、内耳の半規管、また、前庭核という自律神経の細胞集団に血液を供給する血管がキュッと一時的に細くなって、一時的乏血となり当該器官の正常機能を阻害されるような状況が生じてしまう。

生命に直接関わるようなものでは、心臓の冠状動脈が自律神経発作によって数分間キュッと収縮することがある。この収縮している間だけ狭心症状といって、胸が締めつけられるような

苦しい自覚症状がある。

これはコレステロールが血管内に滞溜したためではない。血管の内側にコレステロールの沈着があると、僅かな収縮でも血液が全面的にストップして、軽い狭心症の発作でも死亡する率が大変に高くなる。

脳の大脳皮質の中及び周辺の動脈が、自律神経発作によって収縮すると血液の循環が阻害されて、脳の細胞は麻痺状態になる。このとき収縮した部位より心臓に近い側の血管内圧力は非常に高まるので、恰かもゴム風船を膨らましたような状態になる。

内圧に耐えきれなくなった場合破裂してしまう状態が生じる。脳内出血、クモ膜下出血といった状態になって、落命、寝たきり、半身マヒになってしまうという事態を生じるのである。

「十二月二十九日の夕方に、また、突然足がふらつき、同僚から顔色の悪さを指摘された。それも五分程度で治まった」。

解説 突然足がふらついたのは、前回の十二月二十五日と同じで自律神経発作が生じたものである。

同僚から顔色の悪さを指摘された。この「顔色の悪さ」というのは、どす黒く汚れた石地蔵

さんのような顔の色、つまり汚い黒い顔色になったことを意味している。日光浴で陽に灼けた黒い肌とはまるで違ったものである。

この顔の色が黒くなるのは、肝臓の機能が一時的に急激低下したときとか、副腎機能が長期的に低下して、アジソン病になったときに現われる特徴である。

顔の色が黒くなった場合、二つの鑑別の仕方がある。

肝臓の場合には、顔全体、また首筋までが黒くなってくる。

副腎機能低下の場合には、皮膚のたるみのある部分が黒くなってくる。首筋、目の周辺部、顎から頬にかけて広い範囲の部分、さらに体の各部を丹念にみると、以前に怪我をした跡が非常に黒ずんでいたたり、乳輪、背中にも斑状に黒くなってきたりする。手の指の関節の皺、この部分が黒くなる。さらに酷どくなってくると、唇や歯ぐきにまで色素が沈着して黒くなってくる。

O・Nさんが以前から私の所へ来ておられたときに、顔の色がどす黒いことは判っており、「あまり無理をなさらないほうが、いいですよ」という忠告は、何時もしてあげていた。

「今年の一月六日。つまり六十三年、医者に行き、病状を説明し診察を受けたら、血圧も正

常であり、暫く様子を見ましようといわれた。正月休みがあつたせいか、一月には何事もなかった。

解説 すべて自律神経発作というのは、あとに何らの証拠（痕跡）を残さないのが特徴。

狭心症、心臓発作で死亡する場合、六十歳以上の人の例で、コレステロールの沈着が非常に多いことが認められる場合は、心臓や血管を解剖して冠状動脈を開いたときに、コレステロールが詰っており、その原因が判然とする。

しかし、自律神経発作による動脈の痙攣収縮の場合には、生体が行動しているときに発作的に痙攣収縮するので、死亡してしまうと痙攣収縮は緩んで、もとの状態に戻ってしまう。

このために心臓発作、あるいは脳内出血、クモ膜下出血で死亡した人の血管を解剖してみても、コレステロールの沈着も認められない時には何もない。だから全くわからない。原因がつかめず、原因不明のポックリ病、などと滑稽な病名となる。血管に破裂の症痕があればそれだけが残ることになる。

これが自律神経発作による動脈の痙攣収縮の特徴ということができる。

O・Nさんは、診察を受けて血圧も正常であり、何もなかったために様子を見ましようという事になったのであろう。

コレステロールが血管の内側に蓄積して、血圧が上昇する場合がある。このときには、常時、この人は血圧が高いということになって証拠として残ることになる。

また、自律神経失調によって全身の毛細血管が締めつけられ慢性状態になると高血圧になる。その場合、血圧は上昇・降下と非常に変動を繰り返すことが多くなる。

「三月になると、仕事が忙くなり、心身共に疲れた。そのためか特に下旬になると発作が頻繁に起こり、酷いときには一週間に二度のときもあった」。

解説 われわれの自律神経は一日中いかなれば二十四時間働いている。呼吸、心臓、唾液の分泌、胃腸の運動、体温の調節、発汗にいたるまで密接に関わっている。これらの一連の生命維持機能は自律神経（交感神経・副交感神経）の働きによって、起きているときも寝ているときも間断なくおこなわれている。

大脳皮質は、われわれが眠っているときには、基本的には働かない。

日常生活の中で仕事が忙しかったりすると、自律神経はぎりぎりの緊張状態を強いられることになって神経系の疲労が増加してくる。

それが極限状態を超えると、前庭核、前庭機能が正常に作動しなくなってしまい、一週間に

二度の発作が起こってくるような状況になったのである。同時に交感神経の緊張によって肝臓機能が低下し、解毒作用、糖や蛋白の産生作用が低下し、心身ともに極度な疲労となって現われてくる。さらにアジソン病的な副腎機能低下によって、血圧、体の中の水分の平衡が一定に維持できなくなり、活力が低下して何ごとに対してもやる気が消失し、無気力な状態となる。

「二月は二、三度、平衡感覚を失うように、一月と同じく足がふらつく状態が数回あった。

四月には心身困憊^{こんぱい}となり、四日には帰宅後、今までにない強烈なめまいを感じ、寝ても治まらず、夕食もとれなかった」。

解説 慢性的な自律神経機能低下の状態が継続しており、三月が体力の限界であったことと、自律神経がもうこれ以上の負担に耐えられなくなったことを示している。

健常な人の場合には、八時間眠ると脳の機能も体の機能も回復する。すべての内臓器も健常であれば、恰かも植物が土の中から栄養分を吸いあげて上の方へ送るように、動物の腹内臓器は植物の根に相当している。これらの諸器官の働きが阻害されてくると、栄養があっても吸収することができない。いくらよい物を食べても吸収する効率が低下し、全身的な栄養不良状態となつて、脳の細胞を修復するための栄養が回ってこないために、細胞がだんだん疲れてくる。

O・Nさんが心身ともに困憊じゆうとくといっておられる状態である。

いままででない強烈なめまいで、寝ても治まらずというのは、非常に重篤じゆうとくでどうしようもない状態という自己回復不能に陥ってしまったことである。

普通の具合の悪さというものは、横になって安静にするとだいたい治まる。しかし、寝てもだめ、起きてもだめというのは、このメニエールの症状のほかに喘息がある。

呼吸困難の状態で、首を締められたように、喉に何か詰ったように息ができない。喘息の発作は寝ても治まらないし、起きてもだめ、まさに地獄のような苦しみである。

O・Nさんの強いめまいの原因は、左右両方の半規管の働きが失われたか、前庭核の自律神経細胞集団の働きがまったく悪化してしまったか、強いめまいが生じると、自律神経反射作用によって胃や腸に敏感に反応し、吐き気がしたり、食事も摂れない状態になってくる。

「四月五日に富永先生に会ったら、『貴方は疲れている。目が黄色い。入院でもして静養した方が良好』と言われた。先生の言葉に間違いはなく、翌日六日の昼頃、めまいが起きて会社のソファで休んでいたが、酷くなる一方で、一歩も歩けなくなり、吐き気がして胃液まで吐いた。吐いたのはこれが初めてであった。そして三時間くらい休んでいても一向によくならず、

救急車を呼び病院に運んでもらった。医者の診察を受けたら、耳鼻科に行くように言われた。その日はタクシーで帰宅したが、夜までおかしかった」。

解説 O・Nさんは仕事のことで五日においでのになった。そのときは普段とあまり変わらないようだったが、何となく元気がなかった。顔の色が黒ずんで目がギョロギョロしており、顔つきもむくんだ状態に見受けられたので、「貴方は疲れている。お休みなさい」と忠告したのであった。

このときまで、O・Nさんはめまいの発作のことを一言も私にはおっしゃらなかった。そういう状態でおられたということも全く私は知らなかった。

気分が悪くなって、吐き気がして吐くというのは、船酔いと同じで嘔吐中枢を刺激されるために、吐き気がしたり、吐いたりするのである。

これは内耳の半規管の働きがおかしくなって、その異常信号が自律神経反射によって胃腸に伝わり、神経性反胃運動はんすうが起きて嘔吐するのである。

乗物酔いや不快なときだけではなく、他人の吐瀉物を見ても人間は吐き気を催す。しかし、犬は吐き気を感じない。猫もしない。人間だけが感受する。これは嫌なものを見たときに、嫌なものだという感覚が自律神経の中枢に投射作用して、胃腸に信号を送り嘔吐中枢を刺激する

ために吐き気がしたり吐いたりするのである。

われわれの身体平衡感覚というのは、胃腸障害から、血圧、呼吸、すべてに反射的に影響がいき、体が外敵、雨、風、気温、ケガなどから護られ常時正常機能を維持してゆくようにつくられているのが、逆に作用をするわけである。

日常的な動作の中で、ちょっとした体の傾き、つまづいて転んだときには適応反射によって敏速に調節しなければならぬので、呼吸、脈拍、全身の筋肉等の働きが瞬時活発に反応するのである。

「三日程家で休み、体調がもとに戻ったので、耳鼻科に行ったら『メニエール病である、すぐ入院しなさい』といわれた。入院期間を聞いたら『七日から十日くらいでよいだろう』とのことだった。そして十二日に入院した。病院での生活は、午前中に聴力検査、医者の診察を受け、午後からは点滴をした。最初はめまいもなく順調であったが、一週間後に突発性難聴のようになり左耳が聞こえなくなった。そのため、神経ブロックという治療を受けるようにいわれた。神経ブロックとはよく分かりませんが、首の自律神経のつばに注射をして、血行をよくし、聴力を回復する目的でおこなうということであった。それを十日間続けた。ところが、その甲斐

もなく、まためまいがし、吐いた。入院中はよくなったり、悪くなったりの繰り返しであったが、発作も四、五回起きた」。

解説 突発性難聴とは、突然音を感じなくなる病気である。

十年程前に突発性難聴になって左右の耳がまったく聞こえない状態になった工務店の社長さんが他の症状がひどく施療に来ておられる。

この方の奥さんが手話で建築関係のお得意さんとの間の取り次ぎをして、ご主人が仕事を専門にしておられるということであるが、不自由なことは想像以上だと思われる。

このように突発性難聴というのは音の世界から遮断された状態を余儀なくされるので、まことに恐ろしい。

突発性と呼ぶ名称のようにいきなりくる難聴症状は、では何故生ずるのか。

まず、われわれの脳へ音が伝えられる構造から説明しよう。

頭蓋骨の左右に埋めこまれている耳の奥のほうにある半規管、これと連続構造になっている蝸牛^{がきゅう}というかたつむりの甲殻状の形をした臓器がある。

耳から音が入ってきて鼓膜↓耳小骨↓蝸牛へと伝わる仕組みで、この音の振動が蝸牛のなかのコルチ基（音を電気に変換する神経の細胞）を振動させる。

各音の周波数、高い、低いによっていろいろと並んでいるコルチ基の細胞が、それぞれ振動して電気信号を発生させ、その信号が聴神経を通して脳のほうへ行って音を感じるのである。このコルチ基は、正常な状態にあっても、年をとってきたり、血液の循環が悪くなるとしだいに老化し高いほうの音から聞こえなくなってくる。

われわれが通常の会話をするときの音声よりも少し高い音（ラジオ・テレビの時報のキーンという音、二千サイクル前後の音）がいちばん人間には聞こえ易いようになっている。

蝸牛はうずまき状になっており、リンパ液に満たされているが、ここへ血液を送っている動脈は自律神経によって支配されコントロールされている。

自律神経失調が慢性化すると、この蝸牛へ供給する動脈が突然締めつけられ痙攣収縮したり慢性的に血液が循環しなくなった状態が生じることがある。

これがいきなり突発的に生じる難聴症状となるのであって、これを繰り返していると、コルチ基の細胞は栄養と酸素がこないために次第に能力を失って、正常に働らく細胞の数も減少し音の振動電気信号に変換する能力がなくなってしまう。そのために高い音とか低い音、これらに対する反応力が低下し、早く老化して聴力が退化してしまう。ついには細胞の衰退を招いて聴力低下がひどくなって、最終的には全部が死滅してしまい、全く聞こえない状態になってし

まう。この病気が突発性難聴で、自律神経の失調に起因するものである。

O・Nさんが治療を受けられた神経ブロックとは、体の各部分の神経の筋^{すぢ}（われわれの体全体に走っている神経の線維）、これが交差したり、集合、枝分れしている部分に、それぞれの神経の筋の大元である細胞の固まりがあつて、神経節とよんでいる。

神経ブロックは、この神経節に注射で麻酔薬を注入したり、アルコールを注入してショックを与えたり痛みその他の信号が伝達しすぎるのを阻止して神経正常化することを期待する治療方法で、神経が過敏に働いて、コルチ基に供給する血液の動脈を締めつけているのを緩めるために麻酔剤的な薬物を注射し、神経の緊張を鎮静させようとする目的で行われる。

O・Nさんの原稿にある『首の自律神経のつぼ』というのは、首のところにある星状神経節のことを指している。

「そんなとき、富永先生に電話をしたら、『メニエール病は病院では治らない。うちに来れば治る』といわれた。病院では最善の治療をしてもらっているし、きっと治るだろうと思う反面、富永先生の言葉がどこかに引っ掛かっていた。しかし、富永先生のいうことは正しかった。七日から十日間の入院という話は、発作が起きる度に退院が伸びて、結局四十四日間も入院す

ることになった。そして最終的に現代医学ではメニエール病が治らないと思ったのは、退院したその当日に発作が起きたことであつた。医者が治せないのなら富永先生に頼るしかなかった」。

解説 メニエール病は、病院では治らない、うちにくれば治るといった言葉は、少々オーバーな表現で、病院でメニエール病が治った人もおられるわけで、ほとんどの人はそれによつて治っていると思う。

しかし、病院に入院していて、その治療法で治らないというのは、病状が相当に深刻なものであつたのか、また、どういう理由によるものかは分らない。

私は、病院の治療法をまったく否定して、全然だめというつもりはない。

O・Nさんは、三年も四年も前から知り合いの関係であつて、このとき非常に困つたような口調で電話をしてこられたので、治るものならお医者が言つたように、七日から十日で治るでしょう、しかし、それ以上にかかるというのは、なかなか困難だという意味であり、病院やお医者様方が懸命にやっておられるのを全面的に否定して、私の方法が唯一無二であつてメニエールが治るということではないという真意を読者は誤解されないようにしていただきたい。

「退院した翌日に早速、富永先生を訪ねたのである。しかし、正直にいうと半信半疑であつ

た。大病院で良くなかったものが、薬も注射も使わないで治るものかどうか。だが、結論は思いのほか早く出た。富永先生の施療を受けてから、十日過ぎても二十日たっても発作は起こらない。『これは何か違うぞ』と思わざるを得なかった。二カ月程週に一回の施療で、五年来の耳鳴り、左耳の難聴も消えたのである。そして、現在に至っているわけですが、もと通りに勤めを休むことはありません。もし、富永先生を知らなかったらと思うと、ぞっとします。私の場合は、仕事を通して以前から富永先生を存じていたのが幸運だったと思います。メニエール病に苦しんでいる人、あるいは病院で治らなくて困っている人がいれば、私は直ぐに富永先生を訪ねるように進言したいと思います」。

解説 私 の 所 で は 自 律 神 経 失 調 症 の 施 療 に 準 じ て、こ の 半 規 管 や コ ル チ 基、こ れ ら の 血 管 を 支 配 し て い る 神 経 を 特 別 に 刺 激 を 施 し て 施 療 を し て い る。

O・Nさんの場合は、一回目の施療をして、三日間発作が起きなかった。それで三日後にまた施療をした。

三日おきに施療したのが五回。発作がすっかり起こらなくなっても、まだ会社には行かないで、自宅で体力を回復することに努めるように指示をだしておいた。O・Nさんはその通りに実行されて、三週間ほど自宅養生を続けながら施療に通ってこられた。

そして、もうそろそろ会社へ行ってみようと思うことを話されるので、午前中だけ会社に行つて必要なことだけおこなつて、午後は自宅へ帰つて静養されるようにと指示をしておいた。そういう状態が三週間ぐらい続いた。退院してから、三週間は全く発作が起きなかった。

O・Nさんは施療に来られるたびに、

「いやぁ、不思議ですね、参りましたよ」「いやぁ、不思議ですよ。これはどういうことでしょうか、何か奇蹟にでもあったような気持ですよ」と、どうしても腑におちないといった途惑いの言葉を繰り返しておられた。

施療に携わっている助手などは、よくなって帰つてゆかれる方が多いのを知っており当然の事なのでクスクス笑っていたが、O・Nさんにしてみれば不思議千万なことだったかも知れない。

施療する私たちとしては、日常的に体験していることである。患者さんが先刻まで苦しんでいた症状から解放されたときの一瞬、眠りから醒めたような平安な表情や言葉、不思議そうなゼスチュアはよく承知していたからだ。O・Nさんの思わず出た言葉であっても、申し訳ないがカーテンのかけで助手がクスクスしのび笑いをしてしまったわけなのである。

O・Nさんは施療を十回程したときに、

「これまで左の耳がずっと聞こえなかったんですが、最近になって何かわずかに聞こえるようになってきましたよ」といわれた。

「以前から難聴の症状があったんですか？」と尋ねると、

「ええ、ずっと左の耳だけは聞きとりにくくって、いつも右の耳だけを使って商談のときなどお客様のほうにふり向けて聞いていたものですよ。しかもこれだけは治らないものと、私は本当に諦めていました。いやあ、こんどだんだんと聞こえるようになってきて、びっくりしますよ。ぜひ、私の病気のことを本に書いてください」と熱心に話され、慇懃されるのである。このメニエール病で長いあいだ苦しんでこられた大手製菓会社の専務さんの話は、前に書いた。

O・Nさんは発病してから半年ぐらいの期間であるが、この専務さんは三年間、あるいは四年間も苦しまれ悩んでこられたそうだ。だからその治療も長くかかって、三カ月ほど通ってこられていた。その後も二週間に一度つつ二カ月間、五カ月間も治療に通ってこられたのである。しかし、O・Nさんは治療経過が早かった。慎重に完治するまではと一カ月に一度、その後も仕事の都合も含めてきておられる。

現在では、すっかり顔色も目の色も白くなって、肌にも艶がでてきている。これまでイライ

う、セカセカとした話っぷりをしてもらったが、それもなくなった。また、私の机に両肘をついてきつそうに話をしてもらった姿勢も健康そうにきちっと直り、いつも機嫌よく会話を運ばれて見違えるように変わってこられた。

一般的に、大病院が恰かも権威の表徴のようにとり扱われ、思いこまれているふしがある。このことは、大病院に入院すれば、どんな病気でも治るものときめて、そこで治らない場合には、この信仰は一挙に崩れてしまうばかりか、ふかい絶望にまで陥らせることにもなるようだ。

“この大病院でもよくならなかったものが”という表現は、私の本を続んだ方でも、よく手紙に書いてこられている。

「どうしても、大きい病院、有名な医者を信じてしまうのです。だから先生の所へお伺いしようと思うのですが、どうしても躊躇してしまうのです」という表現がしばしばある。

それ等に対して、私はすべてのお方にご返事を差しあげている。

「何を信じるか、どうするか。それは病気が治ってしまえば納得されることです。しかし、世の中には本物と贋物があって、これを区別するのはその治療法といわれるものを受けたあと

でなければ分らないのは、非常に遺憾なことです。治った人はどこかにいませんかとお尋ねになりたいでしょう。しかし、残念ながらこの自律神経失調症（精神病）に類するものは表面にだせない病気が多いことはご存知と思います。症状によっては、精神病や一種の気違い扱いにされかねないものまで含まれています。このために胃潰瘍とか、胆石とか、人に公表してもあまり支障のないものもありますが、脳の働きが悪くなる（機能低下など）神経科・精神病的な領域の病気については、人に話すことは不名誉な事とされており、これまで私の所へ本を注文してこられた方でも、差出人が分らないように送って下さいとか、局止めで送って下さいという例が二、三割あります。これは家の人にも知られたくない事情があるのでしょう。誰にも知られたくないということは理解できますし、病気に悩んでおられ、人に話をしてもらってもわかってもらえないのがこの病気の特徴でもあるのです。

これまで多くの方々が私の所で治療を受けられて、全く良くなられた人、一部の症状が残って、どうしても消えない人、また、お引き受けできなかった人といういろいろおられます。しかし、そのことを話してあげるわけにはいかないのです。プライバシーはなによりこの場合、大切なのです。だから、私の言葉を信じてもらうしかありません。

よくいわれることですが『信じるものは、救われる』これを私は持論にしています。

私の所の待合室で、患者さん同士が心を開いて話を交わされるのはかまいません。それはお互いに、同じような病気を抱えていて、しかも健康な人にはこれらの病気は理解されることが大変少ないのです。

また、他の人に知られるということは、煩わしくあまりよいことでもありません。患者さん同士でも、別の人に自分はどうだったのですと進んで語る人もあまりありません。

施療に当たる私自身も、治った方のことを公表したり、特別にとりあげて自己宣伝に使うつもりは毛頭ありません。本に病気のことを書くときでも名前は伏せて分らないように配慮しています。

私がこれまでに出版してきた本を開いたときに「ああ、これはもしかすると自分の病気のことでないだろうか」とおぼろげにその人だけにはわかる共通の項目があるでしょうが、他の方には推測はできません。

O・Nさんは、非常に勇気を持っておられる方で、

「自分の名前も公表していただいてもいいのですが、仕事のこともありますし、また、電話がかかってきたら家内も困りますし、出来るだけそちらを省略して、お使いになっていただいてけっこうです」という提言をいただいたので、こうして詳しい病状経過を書いてこられた

わけである。

病気になったときには、完全な治癒という事実をのぞいては、すべての権威とか肩書などというものはないことを、ふかく認識することが肝要である。

[illegible]

病者永くなりました。この病を治すに
 たい。いそぎまじしに。水所をけ、下

昨年の12月25日、朝、電車から降りたら、酔っぱらったように足がふらつき、まっすぐに歩けなくなった。その状態は5分くらいでなおった。

12月29日の夕方に、また突然足がふらつき、同僚から顔色の悪さを指摘された。それも5分程でおさまった。

今年の1月6日、医者に行き、症状を説明し診察を受けたら、血圧も正常であり、しばらく様子をみましょうと言われた。正月休みがあったせいか、1月には何事もなかった。

2月は、2、3度平衡感覚を失うように、前と同じく、足がふらついた。

3月になると仕事が忙しくなり、心身ともに疲れた。そのためか、特に下旬になると、発作がひんばんにおこり、ひどいときには1週間に2度の時もあった。

4月には、心身こんぱいとなり、4日には帰宅後に今までにない強烈な目まいを感じ、寝てもおさまらず、夕食も取れなかった。5日に富永先生に会ったら「あなたは疲れている、目が黄色い、入院でもして静養した方がいい」と言われた。先生の言葉に間違いはなく、翌日6日の昼頃、めまいが起きて、会社のソファで休んでいたが、ひどくなる一方で一歩も歩けなくなり、吐き気がして、胃液まで吐いた。吐いたのはこれが初めてであった。そして、3時間くらい休んでいても一向によくならず、救急車を呼び、病院に運んでもらった。医者の診察を受

けたら、耳鼻科に行くように言われた。その日はタクシーで帰宅したが、夜までおかしかった。そして12日に入院した。病院での生活は午前中に聴力検査、医者の診察を受け、午後からは点滴をした。最初は目まいもなく順調であったが、一週間後に突発性難聴のように左耳が聞こえなくなった。そのため、神経ブロックという治療を受けるように言われた。神経ブロックとは、よくわかりませんが、首の自律神経のツボに注射をして、血行を良くし、聴力を回復する目的で行うということであった。それを10日間続けた。ところが、そのかいもなく、また、目まいがし、吐いた。入院中は、良くなったり、悪くなったりの繰り返しであったが、発作も4、5回起きた。

そんな時、富永先生に電話をしたら、「メニエール病は病院では治らない、うちにくれば治る」と言われた。病院では最善の治療をしてもらっているし、きつと治るだろうと思う反面、富永先生の言葉がどこかにひっかかっていた。しかし、富永先生の言うことは正しかった。7、10日間の入院という話しは、発作が起るたびに、退院がのびて、結局44日間も入院することになった。そして最終的に現代医学ではメニエール病が治らないと思ったのは、退院したその当日に発作がおきたことであった。医者が治せないのなら富永先生に頼るしかなかった。

退院した翌日に早速富永先生を訪ねたのである。しかし、正直に言うとは半信半疑であった。

大病院で良くなかったものが、薬も注射も使わないで治るものかどうか。だが、結論は思いのほか早く出た。富永先生の治療を受けてから10日すぎても、20日たっても発作は起こらない。これは、何か違うぞと思わざるを得なかった。

2カ月程、週に一回の施療で、5年来の耳鳴り、左耳の難聴も消えたのである。そして現在に至っているわけですが、元通りに勤め、休むこともありません。

もし富永先生を知らなかったら、と思うとゾッとします。私の場合は仕事を通して以前から富永先生を存じていたのが幸運だったと思います。メニエール病で苦しんでいる人、あるいは病院で治らなくて困っている人がおれば、私はすぐに富永先生を訪ねるように進言したいと思います。

富永様、長くなりましたが発病から現在までのことを書きました。必要な所だけ使ってください。

癒導医学は将来への大きな福音

自律神経活性化療法の特徴



患者は医療を選択する権利がある

脳性麻痺

後天性の脳障害から全身が麻痺して言葉もほとんど話せなかった十歳の少女が、クスリをまったく使わない治療法によって症状を克服した例がある。

読売新聞で紹介された米国フィラデルフィア・グレン・ドーマン博士の人間能力開発研究所での朗報である。

この少女・R子ちゃん（十歳）は、現在では健常児と同じようにレオタード体操やテレビゲームを楽しみまでに回復されているということで、癒導医学の施療法と全く同じような治療理論に基づいて指導されたことに強い感銘をおぼえたのである。

このR子ちゃんは幼時から脳性麻痺にかかり手足を自由に動かせないほどであったということだ。

手足を動かせない寝たきりの子供である場合には、当然、全身の発育状態が不十分となり、

体の骨格に付いている筋肉、またそれを支援するための内臓諸器官、肝臓、心臓、消化器、これら全般が正しい発育をすることができない。

また、脳の細胞も体を動かすことによって刺激を受けて発育しているために、発育不全状態に陥いる。

幼児の成育過程では、脳細胞が発育・成熟して正しい回路を組み立てていき、さらにその回路から発する信号によって体の各部の臓器、また、手・足が動く。

次にこうした体の動きからもたらされる刺激運動で、脳の細胞がさらに新しく組み立てられていく構成であり、これを繰り返しながら脳及び全身、筋肉すべてが発育していくわけである。

脳が正しい信号を発しない場合には、痙攣発作、言葉も話せない症状となる。

特に目の神経障害となって現われる場合には、目から入ってくる光の刺激作用、目からの信号が入ってこなくなる。

この光の刺激作用は網膜で電気信号に変換されて、自律神経の回路を通過して大脳皮質の後頭葉のほうへいき、それが前頭葉のほうに伝わっていったって網膜に写っている映像が何であるか、ということを経験の知識と照合して判断していく働きをする。

このため盲目の場合には、物事を見るという脳の細胞の成熟が非常に遅れてしまうことにな

る。

R子ちゃんは幸いにして、目で物を見ることができていたので、その点でも回復が早かったものと思う。

手・足が動かない、全身の発育が不十分、感覚が麻痺する、言葉が話せない、痙攣発作を起こして体が意のままにならない、というような各症状は、脳性麻痺に伴う症状で、これまではどうすることもできないと見離されていたことである。現代の医学では治らないとされてきていた。しかし、これが治ったということで新聞紙上に奇蹟のように報道された。

R子ちゃんは薬剤や手術をいっさい使わず治療し、症状に合った訓練プログラムによる治療を二年間くり返して実践し、現在では自分で歩け、大きな声で話すこともできるようになった。また、テレビゲームを楽しむことができるということは、大脳皮質が働いて瞬間的にゲーム内容を判断しているということである。

体を自由に動かせるということでレオタード体操ができるということも、音楽のリズム、順序にしたがって体を操作していくことができる順応性と機敏性を回復したことなどを証明している。

脳性麻痺のこの症例の場合には、筋肉が細くなつて、当然、動かないものである。

筋肉の細胞はすべて一つ一つが脳の細胞に接続されており、脳の細胞から送られてくる信号を受けて収縮したり、あるいは緩んだりして一個の例外もない。

このために脳の細胞の成熟している数が少なくなると、それに接続している骨格に付いている筋肉や内臓の筋肉が減少し、収縮力が弱まって全身的に衰弱状態となってくる。

脳の細胞の働きが活発な状態で十分に成熟をして、多くの枝わかれをした軸索突起の先に平滑筋及び骨格筋の細胞が付いてくるようになれば、自然に筋肉の細胞は、細胞分裂して増加してくる。そうして多くの筋肉は収縮量を増していくものだ。

その段階で脳の細胞が正常になっていけば、脳の細胞は自分で芽を出すことができるようになり、遺伝の法則にしたがって自分で回路を組み立てていくものだ。

自己能力が養われて目から入ってくるものを正しく理解し、自分の頭脳で学習する学習的能力も生まれてくるわけである。

このR子ちゃんを治療した理論というのは、手・足を動かし反復動作をさせることによって、それらの刺激が脳に伝わり、脳の回路が正しく組み立てられ、さらに脳の細胞が成熟・充実していくという治療理論である。

つまり、脳の細胞を外側から刺激し、一定の法則によって繰り返しおこなうことにより脳

回路を正しく組み立てていくという理論なのである。

当然、これには薬剤も注射も使用していないと新聞は伝えている。

これは癒導医学の施療理論とまったく同じことである。

癒導医学は、患者さん本人が自分の体をバタバタと動かすことはない。癒導術を習得した施療者によって行う刺激によって、一定の順序で体の各部位の神経を刺激し、それを通じて脳細胞を刺激していく施療法である。

そうすることによって、脳の細胞本体が正常に組替えられる。細胞本体の正常化が促進されれば、当然それから出る軸索突起である芽がどんどん成長し、本来の正常な回路に接続されていくわけだ。

ただ、このR子ちゃんの方法と違うのは、癒導術では一度回路が完成されたあと、自律神経失調あるいは心の病気になった人が、その回路が崩れて、社会人としての働きが出来なくなつたときに、お引き受けをしていることだ。

R子ちゃんの場合は、その前段階であり、手・足を動かすこと、またハイハイをして次に立って歩くようになる、こういう段階から始めていることである。

これまでも非常に重度の患者さんを施療した経験がある。

小学校三年生以来、いわゆる「痴呆」と呼ばれるような症状の十八歳の青年であったが、精神年齢は五歳ぐらいの知能力でしかなかった。半年ぐらいの間に自分でいろいろ出来るようになったが、両親のほう根気が続かず「このくらいでよい」という判断をしておられる様子であったので、私のほうも手を引いた。

癒導術は、体の外側からの刺激で脳細胞を活性化させ、自己能力で回路を組み立てさせて正常に戻していくもので、これによって脳の本来の働きである思考力、判断力、想像力、また、自分から物事をやろうとする自発性、これらの欠如した症状（鬱病）、躁鬱病、イライラ、あばれたりする分裂的傾向、癲癇の症状など、これらは脳の回路を正常化することで治っていく。

さらには、自律神経細胞が不完全なために発生するところの「癒導術適応症状」となっている各種各態の病気などが挙げられる。

現在、施療している自律神経失調症は、大脳皮質を動かす網様体賦活系の機能低下によって発生する。

糖尿病は、自律神経細胞の膵臓を動かす細胞が不完全なために発生する。

メニエールは、脳脊髄液の循環を司る自律神経が不完全になって生じるところから、私の所でお引き受けしているわけである。

奇蹟的といわれるが、R子ちゃんを治していった方法と、癡導術はほぼ同じ治療法である。自宅治療が原則ということも含めて、アメリカの場合では、両親または介助者に二週間の訓練をしている。

癡導術では、本人あるいは介助者に三日間の訓練をして指導する。

アメリカの場合は、その刺激の実際面で自分で動作するように指導し、介助者もいろいろと手・足を動かしてあげて刺激を与えている。

癡導術では技術が習得した熟練者が患者さんを刺激して施療をする。

料金については、アメリカの治療費は癡導術の十倍以上に高額だということだ。

また、回復の速度というものは、症状別によって大きく異なるが、癡導術は軽症のものでは三回位、重症のものでは一年半から二年、これまで二年を要した症例では、吃り、鬱病などがある。

ある患者さんの場合は、仕事も全く出来ないで押入れに籠っていたような重篤な状態であったが、いまではアルバイトをしたり、自分で新幹線に乗ってきておられる方もある。

これらの重い鬱病の場合には、付き添いの人が一週間に一度きまって付き添って来ておられた。

カルテより

※ 早く何とかしなければ!!

元学校の先生で四十七才の男性は、めまいが酷くて吐き気もこみあげてくる。

仕事は自分一人で出版関係の下請けをやっているが、一日中めまいと吐き気で仕事にならない。今月中で、もうできないので、廃業しなければならぬというところまで追い込まれて相談を治療受けるつもりでお出でになった。

この人は学校の先生をやった後文章を書くのが好きで、十年ほど出版社に勤めた。その後学習塾経営の傍ら自分でいろいろなところの編集を請け負い、小さな出版社をやってこられたそう。

この種の例は『横浜のタウン誌を出版しておられてた、もと漁師の方とほぼ似たようなことだなあ』と思いながら相談のお話を聞いていた。大変雄弁で取り止めもなくお話をされるので止めるわけもできず聞いていた。

つまり、自分が『いかに苦しいか、どうゆうふうにも苦しいか』を切々と訴えておられるのだが、私のほうは多くの人から同じようなことを聞いているので、『また、同じことを聞くのか』というような気持ちでいた。

しかし、この本人にすれば『自分だけこうゆう症状がきつくて、とにかく、どこかでこれに話しても分かってもらえない』辛さ残念さであろう。治療してもらうにあたって、どうしても自分の症状を良く聞いて貰い一時も早く治してほしい、そして治療の参考にしてほしいというような意向であった。

それを「はいはい」と聞きながら、四、五年前のことを思い出した。

横浜から横須賀に広がる地域で、昔の浮き世絵師安藤ひろしげの絵で東海道五十三次のうち『金沢文庫』にも出てくる、平潟湾や金沢八景、がある地域。この地区が埋め立てになる前、この地域で海苔あさりの養殖また、魚の漁をして生計を立てていた人達が転業を余儀無くされ、漁業権の保証金を貰ってアパートを建てたり、トラックを買って運送業に転向したりということが数十年前に始まったわけである。

その中の一人で横浜のタウン誌を発行するという仕事を始めた人がおられた。最初の五、六年は何とか広告も取れやっていたが、その後、次第に同業者が増えて経営が苦しくなってきたそう。

年齢六十五、六才で、自分で印刷から編集、配達、広告のや読者の新規開拓までやっておられた。

家族も息子さん始めみんな生きがいとして手伝っておられたそう。

生計の方はアパートを建ててその収入を当てていたから、特別に苦しいわけではなかったが、「月刊のタウン誌なのだし、自分で決めた締切りとはいえども間に合わせるために大変な苦勞をしました」と話しておられた。

それでついに自律神経失調症になり、やがて進行してメニエール病となった。

天地が回る奇妙な世界に住み、吐き気が込み上げてくる毎日「どうにかならないかだれか分かって本当に治せる人は、いないかと、思い付くところはすべて回りました」と言いながら私のところに相談にこられたとき、私の目には肝硬変が相当進んでいるのが見受けられた。

近いこともあって最初は週2回割合で2か月程通われ、めまいが時々発生するように一段落してから、自宅治療をやりながら半年ほどポツリポツリと通って来られた。

締切りに追われながらの治療であって、自宅治療に切り替えてから悪くなり、ついには持たなくなつて寝込み、それで仕事を中断休刊された。それ以来、神経が休まるようになったから回復がすこぶる早

かった。

さらに三カ月くらいですっかり元氣になられた。しばらくして、業界の会合が草津温泉であった。肝臓の働きは、日常生活に必要な能力の二十倍位の余力がある。

しかし肝硬変になると肝臓の有効な能力が一日分の量ギリギリとなってしまふ。

この方の体質は自律神経の内、交感神経が高ぶると肝臓の働きを抑制して、働きを停止するような方向になってしまう割合が、他の人よりも大きいのである。

善く、不調は穏やかな人格者でも、車に乗りハンドルを握ると怒りっぽくなってしまう事がよくある。いつのまにか、自分で感情をコントロールできない領域に入ってしまうのである。これは、自分の体の交感神経が自動車の運転によって、知らないうちに高ぶってしまうことを示している。

このかたは、「これくらい、つまり4時間位なら大した事あるまい」と私が禁止していた車の運転をして草津温泉まで行った。順調に行って四時間のところ、当然渋滞もあり、片道五時間かかって往復十時間。しかも二泊三日の旅行でやってしまった。

帰ってきてから定期治療に來られたときは「旅行に行って太りましたよ」と少し出張ったおなか撫でながら自慢された。がそれを見て『ア、肝硬変がひどくなったナ』と思いながら『今日でお別れだ！』と思った。

二週間後の定期治療に來られないので、手紙を出したところ「肝臓が急に悪くなり入院しましたので、退院したらまたお世話になりゆきます」と息子さんの電話口でのお話であった。

それから入院して一ヵ月後には他界された。

この事を何とも思ひ出しながら聞いていた。

原稿書き、編集出版等の仕事は、大変な根氣と体力を必要とする労働である。

ビル内の事務所で冷暖房完備、優雅にふるまうように見える。肉体労働といっても建設機械のブルドーザやクレーンを動かして橋や道路を作るようなマラソンするようなことではない。神経細胞を極端に酷使することである。

メニエールで非常に多いのは研究職及びこの出版関係、次が自営業である。

結論からいうと働きすぎである。働いても良いが、休憩をしながらやらないと、こいう自律神経の病気になるてしまう。

話を相談者に戻るが、この男性は血管拡張剤や元めまい剤、ビタミン剤などメニエールに有効とされる薬を相当の期間使っておられた。

症状は常に耳なりがする。耳が塞がった感じがありいつも耳の中をほじくりたいような、衝動にかられ何気なく指を耳に入れていた。

右側の耳だけに音が響く。めまいがあり、いつも吐き気がある。少し疲れたようなときは吐く。非常に疲れやすく、くらくらする感じがある。

起きていても寝ていても、きつくてどうしようもない状態で仕事にならない。

こいう体質の人は昨日今日始まったわけではなく、もともとが失調症の体質であり、それを管理する知識もなく、予防するすべも知らないままに自分の体を使いまくったために、こいう病気になるてしまったということが多い。

病気の経歴を見ると、三才の頃肺炎になった。高校時代十六才の時に蓄膿症で手術をした。大学に入って交通事故で二週間くらい入院。社会に出て勤め始めてもなく、不整脈とメニエール病になり、さらには足の踵の軟骨の増殖、進行して骨に棘ができるようになった。こようにいろいろな病気を経験をしておられる。

足の踵に棘ができるということや不整脈などは、すべて自律神経がコントロールすることがうまくいってない結果生ずるものである事は常識である。

さらに人の人格を形成する習慣や行動を形作るものは、親からの遺伝的なものと親の職業が関係する。生家が自転車店で技術的職業を親が営んでいたこと。そういう親は職人的気質で寛容さが少ない傾向がある。毎日晩酌を少ししたしなんで、毎日平穩な日々を過ごしていたそう。

このような人柄は特別に大声で騒いだり、うさばらしをすることもなく、出歩くこともない。また、経理関係の人もそうである。そのような家庭はちよつと子供が家の中で騒いだり、はめを外したりすると「静かにしないか、うるさいぞ」など罵声が飛んできたり、行儀悪いと怒られたりする。

物静かにしていないといけない家庭の中では、ストレスが発散できない。幼児のころからなんとなく病弱であったり、盲腸や蓄膿症になったりする。

顔の骨が大きくなるにつれ頬の所の顔の部分に空洞ができてくる。この空洞はリンパ液で湿っている。リンパ液は自律神経の働きでゆっくり循環しているが、自律神経の働きが不十分になると循環が不十分となり渋滞してくる。そうして発生するのが蓄膿症である。

この方の症状は大変きつ、治療で普通に神経の刺激をすると通ってこれなくなるといふ懸念があった。本人も「そうゆう気がします」とのことであつたので付き添い者と一緒にしばらくはお出でになるようにして、通常の半分の強さで治療を行い、後の半分は自宅で少し補ってもらうように指導をした。

神経の働きが低下してくると脈搏の数が少なくなってくる。脈搏は六十四で通常よりはるかに少ない。いろいろな所に治療に行き経験されたらしく、背中の両側に針が入れてある。押すとチクチクするといふ。これでは神経の刺激ができないので、それを取ってきてもらうように話をした。この針で治っていれば私のところへはお見えにならないわけであるから。

最初は三日間連続で通ってお出でになった。『とにかく早く何とかしたい、しなければせっかく築き上げた出版の仕事が消えてしまう』。

初日から連続三日間少しずつ行った結果、三日目には症状が軽くなり、初日からの三日間薬の服用はしなくて済んだとのことであった。

五月三十一日に始めて六月七日まで自分の判断で薬は全面的に中止したが、特別に具合が悪い感じはないそうである。

記録によると、約一週間たったとき、耳の塞がりや耳鳴りは強い状態ではあっても、少し安定した状態で軽くなって楽になっていると記録されている。

この耳の閉塞感（塞がった感じ）は相当苦しいらしく、毎日毎日このことが記録されている。通いながらの治療と共に、徐々に自宅で行う治療の方法をお教えし、通って来られる日々を埋めるように、毎日夜寝る前少しずつ行ってもらった。

約四ヵ月たったとき自宅で行う方法にすっかり切り替えて自宅で行ってもらうようになった。

この頃になると病気のことを考え過ぎる日々が多くなったという。

つまり、病状がきつい時には『何とかせねば、なんとかしたい、早く逃れたい』という思いが念頭から離れない。

そして病気についての知識を、なんともなんとも繰り返し探り、人を見ると自分の頭に浮かんでくる苦しさを、そのままぶつけるように口うるさく喋りまくる。

動物の本能として苦しい時や痛いときは、犬でも猫でもワンワン、ギャーギャーわめきまくると同じで、人間も大声で泣くか喋りまくるという状態を生ずる。

時々忘れるようになるのはこれは相当な回復である。

このように忘れるようになった状態のときで、患者さんは「病気に打ち勝つようになってきました」とか「病状に屈せず過ごせるようになってきました」と表現される。

一般的に『病気を克服する』というのは適当でなく、実際は病状が軽くなり、忘れていくようになったわけである。

さかのぼって見ると治療が始まってから約一ヵ月半したとき、『辛いのが減っている』と記録されている。相当辛かったようである。

さらに二ヵ月たったときには、『軽快感が出てきて、疲れ気味だが気持ちがいい』とか、『辛さが相当減っている』とかに表現が変わってきている。

身長が百六十七で体重が五十三キロというのは極めて痩せている体型。

これは自律神経の働きが低下してくると、肝臓の働きが低下してくる。胃腸の活動も低下するので食べる量も減ってくる。加えて腸内で栄養の吸収力が低下しせっかく食べたものが素通りしてしまう。

それでいくらかおなか一杯食べても次第に体が消耗して、ついには神経の働きまでも低下してくると全身の消耗に拍車がかかり、この方のように痩せてしまう。

痩せている場合、自律神経が活性化してきた事の証明は体重が増加してくる事である。それで体重増を当面の目標として自宅養生の指示をだし、体重を増やしてもらうことにした。自律神経由来の病気の回復は、体重が増えてきているということが、病気が回復してきているバロメーターとなる。

最終的には、学校の先生をやった人独特の物事の考え方、また、職人気質的な親から受け継いでいる、休息をしないという習慣、こいうゆう生き方を少し修正してもらい、普通の人達がやっているような生活の方法を各方面から指導して守っていただくようにした。

もともと勤勉な人であるから少し良くなってくると、どうしても仕事の量を増やしてしまう。

ほとんどの人が一回で養生の習慣を身に付けるのは容易でない。お勤めの方でおおむね部長職以上の方と、自営業で成功している方は、ほとんどが一回で身に付く。

しかし勤めの人でも出世していかない、自営業でもうまくいっていない人は、並で二、三回悪いほうにぶり返して、それで私が言ったことを「やっぱり守らなければいけませんか」と甘える。そして「守る守らないは、あなたの勝手です。わたしは、料金をいただいた分お教えしたのですから、後はあなた次第ですよ」という。そうすると「そう、突き放さないでくださいよ。やりますから」と、もそもそ身に付けて守って行く。このような段階を経て、本当にこの病氣と予防方法を身に付けたひとだけが完全回復して行く。

この人も半年に一度くらい「最近具合が悪くなりました」とやってこられる。

その度に私は話をする。「少し良くなると病氣のことを忘れ、いろいろとついやってしまうものですよ。」

「病氣になりやすい体質改善まではできません。下地は残るものです。病氣の芽があって、まったくゼロになるものではないのです。」

「例えば風邪をひいた時、咳がひどく苦しくお医者さんへ行った。薬を飲んで治った。しかし、また三、四ヵ月して指導受けた養生忘れ怠ると、風邪を引きやすい体質の人は風邪を引いてしまう。」

「しかし、そのお医者さんのところに行って『風邪はすっかり治っていないじゃないか、また引いてしまった』と苦情はいわないものです。」

神経の病氣も体の一部が故障したことは、他の病氣となにもかわりはない。

風邪を引きやすい体質と同じように、メニエールになったことは、つまり半器官が弱いということは体質的に親から受け継いでいる。

だから弱い部分をでたために使ったり休ませること無く連用しないように、上手に生活をし、栄養を取り、休息とのバランスを取っていけば再発は防げるのである。

氏名	山田 太郎
性別	男
年齢	45歳
職業	会社員
住所	東京都千代田区千代田 1-1-1
入院日	平成15年10月1日
退院日	平成15年10月10日
担当医師	山田 太郎
担当看護師	山田 太郎
入院理由	不明
既往歴	なし
家族歴	なし
アレルギー	なし
検査結果	正常
治療	なし
経過	良好
退院時	健康
備考	なし

山田 太郎 氏 入院記録

入院日：平成15年10月1日

退院日：平成15年10月10日

担当医師：山田 太郎

担当看護師：山田 太郎

入院理由：不明

既往歴：なし

家族歴：なし

アレルギー：なし

検査結果：正常

治療：なし

経過：良好

退院時：健康

備考：なし

氏名	山田 太郎
性別	男
年齢	45歳
職業	会社員
住所	東京都千代田区千代田 1-1-1
入院日	平成15年10月1日
退院日	平成15年10月10日
担当医師	山田 太郎
担当看護師	山田 太郎
入院理由	不明
既往歴	なし
家族歴	なし
アレルギー	なし
検査結果	正常
治療	なし
経過	良好
退院時	健康
備考	なし

山田 太郎 氏 入院記録

入院日：平成15年10月1日

退院日：平成15年10月10日

担当医師：山田 太郎

担当看護師：山田 太郎

入院理由：不明

既往歴：なし

家族歴：なし

アレルギー：なし

検査結果：正常

治療：なし

経過：良好

退院時：健康

備考：なし

氏名	山田 太郎
性別	男
年齢	45歳
職業	会社員
住所	東京都千代田区千代田 1-1-1
入院日	平成15年10月1日
退院日	平成15年10月10日
担当医師	山田 太郎
担当看護師	山田 太郎
入院理由	不明
既往歴	なし
家族歴	なし
アレルギー	なし
検査結果	正常
治療	なし
経過	良好
退院時	健康
備考	なし

※ よくなって別人に変身

この人からは相談にお出でになる前、外国勤務中であつたため数回手紙がきていた母方の兄弟に、めまいの症状が酷くて困った人がいたという話があつた。

外国勤務は四年間で、その時、慣れない地域と慣れない転校、そうゆうことでメニエール病になつてしまつた。それで日本へ帰国し病院へかかつていたそうである。

この人の苦しい症状は、左の耳なり、それと左の耳の痛み。ふわふわする感じのめまい、肩凝り、不眠、それから異常に汗が出る。

相談表にはこれだけ書いてあるが、実際に聞いて見ると、とても生きているだけで苦しい、息をするにもきつくて辛い。また喋るのもやっと体を支えながら喋っている。

そうゆう状態で、とにかくもう死んでしまいたいですよ、とたびたび口に出るほど、顔は苦しいという表情でしわだらけになり、口のまわりは口内炎と広角炎でただれている。

一人で来られたので治療の時には、家族の付き添いが必要とするむねお話をして、大体のことを御話聞いてその日は終りにした。このように具合が悪いと、人の話を理解しながら聞くということはほとんどできない。何か話を聞いているが、後で思い出すことができれば、どうゆう状態であつたかということはまったく聞いていない。そこで治療など始めると、そのつもりでなかったとか、あるいは、自分が思った通りに症状が消えないとか、消えてしまった症状は大体人間は忘れるから、残って居る症状に拘り、いつまでも病気が治らないとかそうゆうふうに苦情めいて言ってくるのがほとんどである。

特にこの精神的な病氣、神経の痛みや苦しみ、これは本人の状態を外から見て分かることは一つもな

い。わざと苦しい顔をしているかもしれないし、とにかく仮病を使っているかもしれない。レントゲンで診てもC・Tで診ても、あるいは体重計で計っても、おおよそ計測器といわれるメーターで、その人を計ってみても痛みやふらつき、耳なり、眠れないということ、肩が凝るという自覚症状さうゆうのはさっぱり出てこないのである。

だから付き添いという人がいて、本人の変わりに聞いて判断をし、だれでも病気になると思えたくない、また、何かしてほしくなる。

また、神経の刺激治療を続けていく段階で、根気よくやるという脳の作用は薄れてきているから、付き添いによって、さあ今日もやりましょうとか、嚥導医学へ通うために何時に出ようとか、さうゆう催促をしなければ途中で中断してしまうのである。

薬はビタミン剤と安定剤を継続的に飲んでいく。めまいを消す薬を当然飲んでおられる。体の状態をよく診てみると、階段を上り下りするときにふわふわしてどうも足元がおぼつかなく、非常に怖いというのでよく診ると体がこきざみに揺れている。

また、べろを大きく出させて診ると左に偏って曲がる。これは神経の働きの右左アンバランスになっていることにもよるが、その神経の大本である脳の中にできものができている場合もある。だから脳のレントゲンをとってもらって、脳腫瘍など深いところに病気がないことを確かめて来るように本人に伝えた。

お出でになったのは、最初通いで一段落してから自宅で行う方法に切り替えるというふうに希望されたので、それが最善の方法でありお引き受けすることにした。

この人と同じ体格、同じような顔付き、また、勤務地も東南アジアということで、数年間現地邦人の指導。また、新しく仕事を始めたことを軌道に乗せるさうゆうことをやってこられた人を思い出した。

そうしてその人とオーバーラップさせながら、この相談者にも話をしていたものである。

病気はだれでも自分一人がなって、他の人はならないものだと思い、大変被害者意識に陥りやすい。だからだれでも人はどうなのかということを知りたがる。病気に限らず、この傾向はある。

特に日本人の場合は横並び意識が大きく、隣の家のおかずは何を食べたのか。隣の生活状況はどうなのか。隣を見て大体自分と同じであれば安心をする。自分よりレベルが低い状態なら小馬鹿にする。高い状態ならやっかみをいい、遥かに高いと嫌がらせをしたりする。人間とはやっかいなしろもので、犬や猫蛙はそうゆうことはない。だから悩むこともない。

それでこの方にも、人の病気がどうであらうとあなた自身が治らなければいかたないんだから、ただ私が他の人の話をするのは、私はたくさんの人を相談に乗り、治る方向に導いているが、あなた自身は私のところには生まれて始めてお出でになるわけで、どうゆうものかさっぱりお分かりにならないでしょう。

しかし、人の病気というものはだれも自慢できるものではない。だから人に知られるということもしたくない。そうゆうこともここで具体的にだれということはお話はできないが、だからといって全部私の作り話と解釈するか信じるかそれは本人の勝手である。いずれにしてもこうゆう例がありましたよと似たような話をするしか方法はないのである。

この方も症状が非常に酷いので、おいそれとは治りませんよと覚悟のほどを言っておいた。

始まったのが三月頃で、この時期は次第に気温が上がり、草や木の芽がふき、動物も冬眠から覚めて活発活動期に入る時期である。全ての病気はこうゆう春先から治していくということが非常に回復が速いし、その春先からのタイミングに巡り合った人は得をする。

週二回、つまり三日に一度くらいの割りで十五回ほど通って来られた。それで自分自身とにかく酷い

常態は脱した。何とかこれでいけるような気がしてきましたということで、自宅でやる方法に切り替えしてもらい、後は一カ月に二回来てもらうことにした。

当然自分の家でやることは指導をして、そろそろこのくらい回復してくると、一日が退屈になってくる。全ての病気は治り始めると退屈になってくる。この時健康な人と同じようなことをやりたがるものである。そうするとペンキ塗りといえば生乾きの常態、すぐ無理をすれば元に戻る。ある程度になってから、あと六カ月程養生という常態を続け、無理をしないように退屈しないように、上手に体をコントロールして肝臓や腎臓、あるいは外壁などが丈夫になり、さらに骨の関節部分の軟骨の充実、また、神経や血管が筋肉の中を滑っていくときの滑りやすくする液体の分泌、また、神経の繊維の周囲を取り巻く絶縁作用をする脂肪分の充実、脳の中の神経細胞を支える。

また、その細胞に栄養を作って与える。脳の中の高細胞これらが充実をして、少々の無理にも絶えらるし、さらには一晩で回復できるその各細胞の強靱さこれがでてくるのには、症状がほぼ取れてさらに六カ月や一年は掛かるのである。それを素人療法で勝手にやるとすぐ元に戻ってしまう。

自宅治療切り替えてから毎日の記録を書いてもらった。横ゆれめまいが少し楽になってくると、今度は相談施療に来る前の状態に時々なったとき、極めて強い症状と感ずるようになり、びっくりしてしまふようなことがある。これがこの人の記録にも書いてある。

さらには最も酷い症状が少し軽くなってくると、その症状の苦しいために、隠されていた軽い症状が自覚できるようになる。そうすると今までなかった症状が新しく出てきたような気がしてきたりする。

しかし、これはもともとあったもので重い症状に隠れていただけのこと。両手に荷物を持った時、片方が一キロ片方が十キロの米を持つとする。十キロの方の重さだけは感じてそちらだけ力を入れて持ち上げようとする。ところが十キロの荷物をポンと置いた途端、左の一キロの重さがズシッと感ずてくる。

これと同じようなもので神経の感覚というのは強いほうに作用される。弱いほうがなかったかのように感じる病気の症状と同じ。

さらにこの人の症状でも取れてきた症状は取れてきたとは書いてない。まだ残っている。まだあるという表現ばかり書いてある。そこで私はほとんどの人にご注意を申し上げる。取れたことも書きなさい。そうしてそれに感謝をしなさい。残っていることは取れたことに対して残っているわけだから、今後取れていくという可能性はあるわけで、それを希望に結び付けることが大事なのです。

どうしてもこうゆう病気になる人というのは、根本がねくら傾向があり、明るく明るく発展的に物事を考えるというタイプの人ではない。だから悪いほうに悪いほうにばかり考え、残っている症状を書きつづり、そうして自分が書いた言葉に暗示を受けてさらに悪い状態に陥っていく。

これは日常生活でも同じことで、財布の中に千円札一枚月給日前に入っていたとき、大体こうゆう病気になる人は、千円しかないと思って肩を落とし溜め息を付く。

病気にならない人はまだ千円ある。もうないと思っていたら千円あった。これを後三日持たせるのはどうゆうふうに使ったよいかというふうに考える。そうゆう点で自己暗示をいいようにかける人と悪いようにかける人が出てきて、疲れた時など悪いほうに作用した時には疲労が倍増する。そうしてこうゆう病気に速くなってしまうこともある。

ほとんどなくなった症状として眠れないということがなくなり、吐き気も止まった眠れるようになれば脳神経細胞は回復が速くなる。ほぼ六ヶ月たったとき、顔の艶も良くなり、苦渋に満ちた顔の皺も伸びて若々しくなり、自宅治療で時々お見掛けする時に、まったく別の人が来ておられるように、私が名前を確認するほどになられるのはほとんどの人達がそうである。

項目	検査項目	検査結果	検査方法	検査場所	検査日
1. 一般検査	身長	170.0 cm	身長計	内科	1971.10.10
	体重	65.0 kg	体重計	内科	1971.10.10
	血圧	110/70 mmHg	血圧計	内科	1971.10.10
	脈拍	72 bpm	脈拍計	内科	1971.10.10
2. 血液検査	赤血球数	4,500,000/mm ³	自動血球計	内科	1971.10.10
	白血球数	10,000/mm ³	自動血球計	内科	1971.10.10
	血小板数	250,000/mm ³	自動血球計	内科	1971.10.10
	ヘマトクリット	40.0 %	自動血球計	内科	1971.10.10
3. 尿検査	尿糖	陰性	尿糖試験紙	内科	1971.10.10
	尿蛋白	陰性	尿蛋白試験紙	内科	1971.10.10
	尿潜血	陰性	尿潜血試験紙	内科	1971.10.10
	尿比重	1.020	尿比重計	内科	1971.10.10

1. 一般検査 (1971.10.10)

身長 170.0 cm, 体重 65.0 kg, 血圧 110/70 mmHg, 脈拍 72 bpm

2. 血液検査 (1971.10.10)

赤血球数 4,500,000/mm³, 白血球数 10,000/mm³, 血小板数 250,000/mm³, ヘマトクリット 40.0 %

3. 尿検査 (1971.10.10)

尿糖 陰性, 尿蛋白 陰性, 尿潜血 陰性, 尿比重 1.020

検査項目	検査結果	検査方法	検査場所	検査日
4. 胸部X線検査	左肺野	陰性	X線診断室	1971.10.10
	右肺野	陰性	X線診断室	1971.10.10
	心臓	正常	X線診断室	1971.10.10
	横隔膜	正常	X線診断室	1971.10.10
5. 腹部X線検査	胃腸	正常	X線診断室	1971.10.10
	肝臓	正常	X線診断室	1971.10.10
	脾臓	正常	X線診断室	1971.10.10
	腎臓	正常	X線診断室	1971.10.10

[illegible]

1936年	1937年	1938年	1939年	1940年	1941年	1942年	1943年	1944年	1945年	1946年	1947年	1948年	1949年	1950年	1951年	1952年	1953年	1954年	1955年	1956年	1957年	1958年	1959年	1960年	1961年	1962年	1963年	1964年	1965年	1966年	1967年	1968年	1969年	1970年	1971年	1972年	1973年	1974年	1975年	1976年	1977年	1978年	1979年	1980年	1981年	1982年	1983年	1984年	1985年	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年	1992年	1993年	1994年	1995年	1996年	1997年	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年	2031年	2032年	2033年	2034年	2035年	2036年	2037年	2038年	2039年	2040年	2041年	2042年	2043年	2044年	2045年	2046年	2047年	2048年	2049年	2050年	2051年	2052年	2053年	2054年	2055年	2056年	2057年	2058年	2059年	2060年	2061年	2062年	2063年	2064年	2065年	2066年	2067年	2068年	2069年	2070年	2071年	2072年	2073年	2074年	2075年	2076年	2077年	2078年	2079年	2080年	2081年	2082年	2083年	2084年	2085年	2086年	2087年	2088年	2089年	2090年	2091年	2092年	2093年	2094年	2095年	2096年	2097年	2098年	2099年	2100年	2101年	2102年	2103年	2104年	2105年	2106年	2107年	2108年	2109年	2110年	2111年	2112年	2113年	2114年	2115年	2116年	2117年	2118年	2119年	2120年	2121年	2122年	2123年	2124年	2125年	2126年	2127年	2128年	2129年	2130年	2131年	2132年	2133年	2134年	2135年	2136年	2137年	2138年	2139年	2140年	2141年	2142年	2143年	2144年	2145年	2146年	2147年	2148年	2149年	2150年	2151年	2152年	2153年	2154年	2155年	2156年	2157年	2158年	2159年	2160年	2161年	2162年	2163年	2164年	2165年	2166年	2167年	2168年	2169年	2170年	2171年	2172年	2173年	2174年	2175年	2176年	2177年	2178年	2179年	2180年	2181年	2182年	2183年	2184年	2185年	2186年	2187年	2188年	2189年	2190年	2191年	2192年	2193年	2194年	2195年	2196年	2197年	2198年	2199年	2200年	2201年	2202年	2203年	2204年	2205年	2206年	2207年	2208年	2209年	2210年	2211年	2212年	2213年	2214年	2215年	2216年	2217年	2218年	2219年	2220年	2221年	2222年	2223年	2224年	2225年	2226年	2227年	2228年	2229年	2230年	2231年	2232年	2233年	2234年	2235年	2236年	2237年	2238年	2239年	2240年	2241年	2242年	2243年	2244年	2245年	2246年	2247年	2248年	2249年	2250年	2251年	2252年	2253年	2254年	2255年	2256年	2257年	2258年	2259年	2260年	2261年	2262年	2263年	2264年	2265年	2266年	2267年	2268年	2269年	2270年	2271年	2272年	2273年	2274年	2275年	2276年	2277年	2278年	2279年	2280年	2281年	2282年	2283年	2284年	2285年	2286年	2287年	2288年	2289年	2290年	2291年	2292年	2293年	2294年	2295年	2296年	2297年	2298年	2299年	2300年	2301年	2302年	2303年	2304年	2305年	2306年	2307年
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

[illegible]

* 大人の手交ぜは病氣

電気会社に勤めエアコンの修理保守サービスを行っている技術者である三十三才の男性の症状は左耳の難聴とめまいが生じる事が大変きついで困っている。不眠、耳なり、耳閉塞感、吐き気、首筋の凝り、疲れやすい、も伴う。精神的に不安感が強く無理がきかないので情けない。

この病氣に共通する事はほとんどの方が営業的仕事ではない。技術的なことや判断業務である。こんをためて何事もやる性格からくる、神経を休めないで行ってしまう習慣からで、この点の習慣を変更して行けば良いので、特別その人が損なものを持っているのではない。習慣の変更は癮導医学で治療した後でも必ず必要なことである。

体質的になりやすいかどうかは病氣の経歴を見てみるとわかる。

三才の頃扁桃腺炎をたぎたび患い、伴っての発熱があった。熱っぽいとなんとなく体がしんどいものだ。

自律神経には免疫系を高めたり低くしたりコントロールする。周囲でかぜが流行しているときなど自律神経の働きで白血球の量を増やすが、神経が弱いとこれができなくなっているか、弱くなっているの

で、白血球量が、ばい菌やウィルスの増殖量においつかない。

ばい菌を食べる白血球が少ないと、菌がはびこり扁桃腺炎症という形で発病する。

このような人達は怪我しても治りがおそく化膿しやすい。

小学校五年の時、鎖骨を折る。中学二年で手首の骨折、これはひびが入った程度のようなだがカルシウム、リンなどを骨に蓄積させる自律神経の働きが弱い子供は、この様に骨が弱い。

骨折しやすいことは自律神経失調症になっている事を示している 二十二、三の頃急性気管支炎になっていた。

父親は大工さん工務店へ勤めていた。気が小さく、そとづらがよかった印象がある。

メニエールによる手術も体験した。左の内耳を二回手術をしたそうである。これは水を抜く手術というものであったが治りきらずに來られた。

薬はめまいと不眠を治すそれから尿が出にくいので利尿剤らしいとおっしゃった。

タバコはもともと吸わない。酒は最近止めた。

相談時の記録には書いてないが、私が見た状態で本人に分かっていないことを話をしてあげた。

まず、わたしと話をするとき、ベッドで横になって検査をするとき非常に手混ぜが多い。

小学の一年生、二年生の時に『今週の目標、手混ぜしないように』とか、来週の目標『おしゃべりをしないように』とかあったのを思い出すひともいるだろう。

つまり、気分的にそわそわして、じっとしておれないという精神状態を示している 交差点で信号待ちしているとき、健康のためやマラソンの練習で道路を走っている人を見掛ける。その人は信号待ちしている間、信号が変わる間の時間の僅か一分位をじっとしておれず、その場で足踏み駆け足したり、逆に走りもどって信号が青になってから交差点に走り込んだりする。

これを見た歩行者は特別に、奇妙な感じや、変な人、とは思ったりしない。

理由は、自分もそのような体験があるから。

しかしよく考えてみるとこれはおかしい現象なのである。

人は走ったり止まったりできるのだから、信号待ちの間じっとたっておれるはずのところができない。体を動かしているほうが楽であり、じっとしているとかえってきついのをだれでも知っている。

この不思議はどこから来ているのかはあまり考えたことがないし、当たり前と思っている。じっとしておれないのは、自律神経の交感神経が興奮して、体にエンジンが掛かった状態になってしまっ、動く体質に変化しているからである。心の病気や精神病になると神経が勝手に興奮してしまい、自分でコントロールすることができなくなってしまう。

若い男女が好きになった時、逢わずにいられない声をきかずにいられない。毎月の交通費や電話代が数万円になってもへっちゃら。周囲の注意も上の空。

これは性衝動中枢興奮により大脳皮質機能錯乱をきたしコントロール不能となってしまうことなのだ。大恋愛と美化している一時的精神病のこと。

子供がじっとしておれず、チョロチョロして活発に動き回るのは脳が発育期にあり、完熟した大人の脳と比較したときは精神病の状態にあるから。

だから静かにしている子供は異常、何か大人に問題がある事を暗示するし、思春期前後なんらかの変調がかならず生じる。

この方は足や手が非常に冷たい。触るとひやりとするほど非常に冷たい。爪が異常に短く切っており指先端の肉部分がめくれている。これは神経症の潔癖症状状態である事を示す。

普通は〇、五ミリくらい白い状態があつて、ついつい爪を切り忘れたとかが普通であるが、全ての指を短く肉にくいこむほど切つてあるのは異常である。

また、お話しているときのや、わたしの質問に返事をする時、なんだかおどしたような、何かびくつたような話し方である。

さらに全身には皮膚の感覚異常が発生をしている。右腕全体に不快感がある。これは右と左を触ってみて、右の感覚がちょっと具合が悪いと表現をする。話をすると非常に口臭がすごい。また、背中に吹き出物があり、背中の肌の色に斑状に模様がある。

このような身体的状態は副腎機能低下や交感神経興奮から肝機能低下の症状からくるもので自分で斑上に皮膚を焼いたわけではない。

つまり、体の状態として全般的内臓自律神経の機能低下、さらには部分的自律神経失調による交感神経の異常な緊張というのがある。

お住まいが電車で一時間半くらいの所であり、最初は通ってお出でになった。

この方は症状がひどい割には順調な回復をして、自宅での状態を本人に記入してもらう症状記録にも良い状態がでてきた、良い状態になったと書いてある。

おいでになったときは、記録してあることは、悪い症状全部であったが、約一週間たったとき、『症状がほとんど出ない日が出てきた』と記されている。

当然仕事は続けながら治療をしている。七、八回の治療の頃、一段落となったので、自宅でやる方法に切り替えてもらい、後は月に一度か二度通ってもらうことにした。

十月に入ってめまいやふらつきはほとんど気にならないまでになった。

しかし、日によって仕事に疲れた日は時々ふらつとする。この方もご多分にもれず、少し良くなるとどうしても仕事を多くやってしまうそうである、いや増えてしまうのである。

こういう修理をやる人、機械いじりなどが好きな人達は仕事に興味に近い仕事から離れても、「さて、あの故障はここを見たがどうしてそうなるんだろう」などといういろいろ考える。

私も昔、無線機の修理を担当していたときに、やはり時間が終わった後でも、仲間たちとあるいは自分一人だけでも、回路図を開いて、それをいろいろと目で追い掛けながら考えたものである。

電気回路というのは目に見えない。エアコン等は目に見える。パイプを曲げたり、切り口をフレアーにしたり、非常に力が必要とするが目に見えることがほとんどである。パイプのつなぎめがゆるくガスが漏れているのは石鹼水を塗ると泡が出ることから容易に分かる。

しかし、電気回路の電気の流れは直接見ることはできず、テスター、オシロスコープなどの計測器からの信号を見て間接的に判断する。チェックする器具を当ててそのメーターの触れで判断するだけである。

部品も何万点とある。修理やさんは苦労するので故障して、働きの悪い機械を、他の人が見てわからず放り投げてあるのを、自分が修理仕上げたときの壮快感、満足感、また、故障箇所が判らずギブアップした人に勝ったような気分になるのである。何事においても完成時の充実感というのはある。この一瞬の快感、それがまさにお金や収穫と無関係の物であることが多い。

体重を五十六キロあるのを、六十四キロになるまで治療を続けるようにということで、約四ヵ月くらいで治療を完了となった。

[illegible][illegible]

1. 1941年12月1日，日本帝国主义侵略军占领香港，香港同胞开始了长达十八年的屈辱岁月。

[illegible]

※人間にもジャイロスコープがある

五十二才の家庭の主婦は、主婦業と仕事と両方立派にこなしてこられた方で、国家公務員として三十年勤め、立派な仕事をやりとげ、役職にも就いた。そうなるためには他の人に比べて相当な努力と神経も使い、また、出世するための基本である上役や周囲に対しての思いやり、心ずかい、なども十分やっていた方である。

体重が四十キロ、身長百四十八センチと日本人の、この年齢の体格としては普通の大きさであるが、主婦と仕事の両方やることは、この体格では非常にきつい。

相談にこられる人に口癖のように私が言うことがある。体重を増やせ、体重を増やせ、何か人より多くやりたければ、標準といわれる体重よりも二十パーセントくらいが普通と思えということである。

つまり、体重を増やせということは、肥り過ぎになってしまえと言いう事ではない。

ふとりすぎは自律神経の働きが正常でないために発生すること、鼠に幾ら餌をやっても豚や象のようには大きくなることはない。

つまり、社会に出ていてこうゆう病気になる人というのは、人よりも仕事の量やいろいろな面の気ずかいが多いから、こうゆう病気になるってしまうということがいえる。

例えば食料でも食料倉庫が小さければすぐに食べ尽くしてしまう。

これは米や野菜を考えて見ると良い。きゅうりやトマトのように、春先に種を蒔いて五月頃実が成り始めると、一本の蔓から数か月間継続して取るようなものもある。

米は一年に一回収穫である。それを日本国中の人々が食べていくためには、一度に収穫した物を大き

な倉庫にいられて少しずつ取り出して来て食べている。だから食料に困らない。つまり、一年間貯蔵ができるのである。

白菜やだいこんも時期に種を蒔き取れる季節は決まる。

しかし、種を蒔く時期をずらしたり、畑から採る時期をずらしたり、あるいは、少し涼しい地域、暑い地方、こうゆうところで種を蒔くと時期をずらして調整した効果があるので、ほぼ一年を通して供給される。

しかし、これは倉庫に貯蔵しているわけではない。

人間の体には倉庫に相当する、しくみがある。

筋肉は体を動かすと学校で教わってきた。しかし、これだけではない。筋肉は動かすだけと思っていると大きな間違いで、体を動かすことは目に見えることであって、動かすためのエネルギーは一日二回ないし三回しか食べない食事より供給されているこのエネルギー源は筋肉の中に蓄えられているし、マラソンのような長時間の動きには体内の脂肪がエネルギーの源になっている。

食事と食事の間は五時間から長くなると八時間になる。旅行や登山でもその時に使うエネルギー量よりはるかに少ないエネルギー量しか含まない食物しかとっていない。

事故や遭難となれば、数日間水だけの事もある。山で遭難してチョコレート一枚で三日間過ごし、奇跡的に助かったとか、の記事をときどき目にするが、それは体の中の貯蔵物であるタンパク質や糖分、脂肪を燃料に使って凌いだかである。

うまくできているもので貯蔵する倉庫兼、動かすエンジンとなっている。

そうして食事と食事の間、例えば昼ご飯を十二時に食べて、仕事で残業をして夜八時か九時に夕食を取ることもある。そうすると普段でも八時間くらい何も食べずに動いている。

食事をした後、栄養分が直接血液に溶け込んで体に回るのは、一時間くらいである。そうすると後の七時間は血液の中の栄養分はゼロになってすっからかんになってしまう。それでは最初めまいや頭痛、つづいて呼吸や心臓が停止するような状態までになってしまう。そのことは食事後直ぐ必要な栄養分以外は、筋肉の細胞の中に糖分をグリコーゲンやタンパク質の形で貯蔵している。

脂肪分は内臓や眼球の周囲に、内臓を取り巻くように付着している。その回りに付着してクッションの役割とか、外の天候の変化による急激な冷え、あるいは暑さから断熱材として作用し内臓を護ったり、また、強い衝撃を吸収してクッションの役割をする。

体は脂肪により保護されている。と同時に、脂肪分は、体の中で一グラム当たり九キロカロリーの熱を出す。と学校で教わっている。

つまり、栄養分の多くは脂肪に変換して体に蓄えられ、ろうそくの芯が少しずつ本体のろうを少しずつ溶かしそれを燃料として使っているのと同じような作用である。

痩せたい願望とか、痩せ薬やあるいは痩せる食べ物屋が皮下脂肪はいけなとか、大騒ぎをして大衆を煽動し、売ろうとする努力は結構であるが、例えば美人コンテストを見てみても、骸骨のように痩せた鳥ガラ美人はどこの世界的美女として選考されることは無いし賛辞も送られない。

ふっくらとしてほど良く脂肪が福よかな体型であるのが望まれるのを見ても判る。

ここ数年、筋肉労働を肩代わりするエスカレーター、エレベーター、自動車、ショベルカー、クレーン、などが発達したために、筋肉の運動量が足りなくなり、脂肪が付き過ぎた人々が増えてきた。

しかし、仕事を十分やっている人の場合は、神経が正常ならそうゆうことはない。もし仕事を十分やっ

て、肥り過ぎという人はなんらかの自律神経の障害がある。

栄養を体の中に蓄え、それを取り出すのは我々が意識的にやっているわけではないし、力いれていくら頑張ってみても、その速度が早まったり遅くなったりはしない。

自律神経がオートマチックにコントロールしてやってくれている。

メニエールや神経の病気になる人は、この栄養を管理する神経が弱くなったりしてしまっている。

さらに本人には、自分の体は食べた物の塊であるという認識が薄く、特に儒教国日本では、食べるということはいいこと、性生活や食事を満足させることは、人間性に反したことで、『おまえは修行が足りない』とか『高尚な人格から遥かに遠ざかっていく逆努力である』というような潜在思想がある。

人はだれでも楽なほうがいいにきまっている。怠けるようになりやすいから、戒めの言葉として『鶏頭となるも牛後となることなかれ』とか、『人はパンのみにて生きるにあらず』とかという言葉がある。

しかし、まずはパンや飯を食って生きて十分な健康状態を保つから、『人はパンのみにて生きるにあらず』ということが考え付くのである。

腹が減って餌あさりをしている状態では、そうゆことは考え付かない。だからまずは本能行動を十分満足させること。

特に性について、日本人はその本能のうちでもけぎらいして気取る。

しかし、ラブホテルの建造や利用の度合いは、世界でも一位、二位の状態であるといえる。そこが見栄っ張り日本人はなかなか本当のことを言わないし、数字に出てこない。

だから暗示に掛かりやすい人達というのはテレビやラジオの数字に惑わされる。

ついでに私の考えを言うと、『ある駅の前で歩いてる人、百人に聞きました。『あなたはお金と人間性とどちらが大事ですか。』九十五人がお金よりも人間性や愛情が大事です』と答えました』という数字を見て、お金は駄目なんだ。愛情があればお金が無くても結婚して行けるし人間は幸せになると思っ

まう。

しかし、相当な資産を持ち、あるいは良い仕事をして相当収入を得てお金があり、社会的にも、人を雇ったりすること仕事をあたえて貢献し、また大きなマンション、ビルを建てて、その住む場所を提供したり、また、仕事をする事務所を提供したりする家主さん達は、あまり駅の前を歩かない。タクシーあるいは自家用車で通る。

そうすると、本当にお金の大事さ、お金で人が動き、橋や道路、建物を造って行く事を十分知って居る人達にインタビューをしてないことになる。

つまり、基本的には再生産の手段を持たない。資産をあまり持っていない人にお金と愛情とどちらが大事かと聞いているだけである。

お金の効率的運用や仕事をやっていて車で通行する人達は、『お金がまず第一だ』と答える。

お金があって経済的裏づけがあって、結婚生活も幸せな状態も成り立つと全員が答えるはずである。

しかしお金が人間の行動を決めるのは、ほとんど事実であるが、そのお金を上手に使う能力があるかどうか、お金というものは溜め込むもの、人にあげないものという人生観を持っているか、それによってはその人の幸福の度合い、あるいは人に愛される量と質が違ってきて、幸せであるか不幸であるかは決まってくる。

少々横道にそれたが、つまりお金でも十分蓄えがあり、食べ物でも十分蓄えがあるからこそ、特別な変化がなく毎日毎日普通に生きて行けるのである。

体の中もこれと同じで体重が四十キロでは主婦業と仕事の両方はできない。

この人の病気の経歴を見ると、ほぼ失調気味の人に発生する蓄膿症、虫垂炎が見受けられる。

三才の頃、何か我慢していたり、何かストレスが溜まることをがあると子供でも胃が弱くなったりす

る。神経緊張性からくる。中耳炎は、ストレスの発散をさせていなかった時、十分な体の神経の働きがなくて、免疫系の活動が不発発な時、体内で菌捕食ができなくて細菌が繁殖しやすい場所が化膿してくる。

人は皆生まれた時に未熟児とか他の障害があれば別だが、大体六ヶ月、一年まではそういうことは発生しにくい。二才、三才、四才になってくるといろいろなと出てくるというのは、親や回りの大人の接し方によって、自律神経の働きが低下してくるということから、自律神経失調症となって、非細菌性病気や体内細菌増殖性病気が発生することになる。

成人になって卵巣腫、四十才くらいで子宮筋腫と内臓の病気が記入されている。

そうしてついに体の方々の部品がわるくなり、ついに頭蓋骨の中にある極めて小さい部品である半器官、人間の体を平行に保つ働きをする部分が故障してしまった。

我々一般のしろうとは、ロケットでも飛行機でもエンジンの力さえ強ければ真っ直ぐとんで行き目的地へ達すると思っている。人工衛星ようロケットでも真っ直ぐ飛んでゆき、軌道に乗ると考えている。

しかし、真直ぐとんで行くようにする部品はロケットエンジンよりほかに小さい部品の作用による。それはジャイロといわれる方向を定める人間の半器官に相当する小さな部品で、これの働きによってエンジンの吹き出しの向きをいろいろと微妙に変化させ、ロケットの姿勢を調節をしてやるから真っ直ぐ飛んで行くのである。

人間も筋肉の力が幾ら強くても、骨格がどれだけ丈夫であっても、耳のところにある小さな小指の先ほどの半器官が働かなければ、軽い場合はめまい、吐き気を生じてくる。さらには立っていることもできず転倒する。ふらついて歩く事もおぼつかない。この方の症状としては耳なり、めまい、乗り物酔い、胃の具合が悪いなどがある。乗り物酔いは子供の頃からあった。半器官が弱い体質の人は乗り物酔いに

なりやすい。

内科の検査表があるが特別異常ということはない。尿の成分の変化というのは、体の各部分が正常に働いて居るとき時、完全燃焼してるかどうか。尿として出てくる排泄物の検査である。

石油でも石炭でもボイラーで燃焼させた場合には、その排出ガスの成分を測定すれば完全燃焼であるか、不純な物が混入して変な燃え方をしたかどうか分かるし、自動車のエンジンの調子も排出ガスの状態を見れば良く分かる。

人間の体も同じで尿検査によって体の部品の正常か異常かが大体見当つく。

この方はタンパク質も出ていない、ぶどう糖も出ていない、ケトン体も出ていない。

さらに肝臓の働きを見る、ウロビリノーゲンやビリルビンも正常。

また骨髓の働きを見る、赤血球と白血球の数量も普通である。

血液と尿の状態により腎臓も肝臓も、全て内臓きちっと働いていることを示す。

こうなると、普通検査は数字で見るから本人の気持ちを示す、体調の悪さは、検査に出ず、「どこも悪くないですよ。そう気にしないで、ゆったりと過ごして行くことですね」でおしまい。

癥導医学で治療し体重が増えてゆくのは、治っていつてる目安となる。症状が取れるのは治っていく目安ではない。

この方は早く症状さえはじめ一、二回の時に、『時々めまいがしないときが出てきた』。

以前はいつも一日中めまいがあった。

五回目ぐらいのときに、とにかく苦しいのもっと早く治してほしいという要望があったので、自宅行う治療方法を講習して、自宅で治療しながら、通って治療する重複治療を始めた。

この方法は、本人の体質と体力によってできる場合とそうでないことがあるからだれにでも施せるも

のではない。

正月明けから来られて約一ヵ月後、「ずいぶん良くなった気がします」とおっしゃった。

さらに一ヵ月くらいして吐き気がほとんどなくなった。この時体重が二キログラム増加した。

さらに小さい時からあった車酔いをあまりしないようになってきた。さらに体重が二キロ増え、来所の時からすると合計四キログラムの増加で、四十五キロになった。

耳なり、めまいはなくなり、四月下旬から五月にかけて、十日間旅行に行った。

いままでどこにも行けなかった状態の自分の体で、何事も我慢をしていたが、特に体の具合が悪くなったり、めまいを起こすということがなかったので、非常にありがたいと言っておられた。

皆さんそうであるが、このくらいになってくるといろいろと治療ができない理由を探し始める。忙しとか、時間ない、忘れたなどと、治療をやらなくなる。

この方もそろそろ、そうなってきたので自宅で行う方法に切り替え、その後の養生としてご指導したことは、体重計に一週間に一度、全ての着衣を外して乗ってみること。そうして四十六キロの体重を維持し、それが一キログラムでも減ったら直ぐ食事の量を増やして体重を戻すように管理すること。これをお話して終了とした。

よく頑張って、これら几帳面な性格であるから、指導を良く守り、約五ヵ月で完全に回復した。

自宅 (まい)

住所: 東京都千代田区千代田 1-1-1

建物: 木造 2 階建て

土地: 100 坪

用途: 住宅

所有者: 山田太郎

管理: 山田太郎

備考: 2020 年 10 月 1 日現在

自宅

住所: 東京都千代田区千代田 1-1-1

建物: 木造 2 階建て

土地: 100 坪

用途: 住宅

所有者: 山田太郎

管理: 山田太郎

備考: 2020 年 10 月 1 日現在

区分	用途	面積	所有者	管理	備考
1	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
2	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
3	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
4	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
5	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
6	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
7	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
8	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
9	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	
10	住宅	100 坪	山田太郎	山田太郎	

- 1 PH 土
- 2 蛋白 (E)
- 3 プト + 糖 14
- 4 プト + 糖 14
- 5 ヨウゲン - Y (E)
- 6 ヨウゲン - Y (E)
- 7 魚 魚 球 1000
- 8 ヨウゲン - Y (E)

治療依頼書	
患者の氏名と住所	
姓(姓) 氏名(名) 住所(住所)	
年齢(年齢) 性別(性別) 職業(職業)	
主治医(主治医) 科(科)	
病歴(病歴)	
検査結果(検査結果)	
治療方針(治療方針)	
治療内容(治療内容)	
治療費(治療費)	
その他(その他)	

治療依頼書

氏名

住所

1. 症状 2.

3. 4.

5.

主治医氏名

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

4.

5.

検査者

1.

2.

3.

4.

5.

検査結果

1.

2.

3.

* 半分しか治らなかった例

五十二才の女性 この方は品川の駅の近くで出張をした。一見で長いこと水商売をやり、精根も尽き果てたという感じの方である。

近いからお出で下さいと数回問い合わせがあったことに、手紙を出したがなんども電話で出張依頼があった。品川から横浜まで電車四十分の距離であり、タクシーでも来れるから、『来所相談してください』と数か月お断りしつづけてきた。

『とにかく家を出ることができないのです』という困り果てた話し方で懇願されるので、こちらも根気負けした状態になり出張することにした。

普通はタクシーで一、二時間のところは出張はしない。つまり、近くて来れる距離が来れないで、出張をするようなところは、病状が重すぎて回復がおぼつかない事が多いのである。地方へ出張治療にいても、相談検査した後、希望の期間で希望するレベルまで回復が困難と判断したときには、必要経費をいただいて帰ってくる事が、しばしばである。

新幹線で二、三時間の所を遠い場合には、交通事情や家庭の事情から来れないということも分かるが、近い場所からは来れない理由が基本的に見当たらないだから出張はしない。

しかし、再三の頼みでどうも断り切れなくなつて出張してみた。地方なら駅前からタクシーに乗り、目的地までの見取り図を運転手さんに渡して、『着いたら、起こしてください』と告げ、ねむっていれば起こしてくれるし、『そのお宅はここですよ』極めて楽につける。

ここは苦勞して行った。建て混んでいるので見取り図でもわからないし、タクシー無線で問い合わせ

て、住所を地図で調べて、無線で指示が来るがどうにも分からない。一建家である。ついに分ったのは一メートルの路地奥一戸建にあった。本当に地方の方がはるかに楽に行ける。

こういう場合は行く前からだいたい分かっている。

近いのに通って来れない方は、相当に悪いので治りが遅いか、あるいは少し回復する程度で終わってしまう。

いろいろな事情で、ある男性の嫁さんになり、妻ある男性を側面から支え、同時に自分もお店を出してもらい、今では引退し、お手伝いさんが一日毎に来てくれる。

特別にどのような生活がいいか悪いかというのではない。

この人の性格からいって自分のナンバー2という立場から、相手に迷惑をかけないように懸命に努力してきたという話や、側面から経済的に支援するために自分でお店を経営して、そのご主人の急場にお金を都合したり、また、自分の健康状態と性分から、結婚しない、公式の場に出る事を好まない性格から、自分の立場をわきまえ「本当に努力してきたんです」と早い口調で一氣に説明をされた。

それはそれでよいのだが、あまりにも全てを完璧にやろうと自分一人で頑張り過ぎ結果こうゆうふうになってしまったわけである。

水商売というのは、本来、昼間働く生産的仕事。つまり、橋を架けたり、種を蒔いて畑を耕して収穫したり、山から掘ってきて世の中に役立つようにしたり、そうゆう仕事をする人達が、疲れて何か精神的な『うさ』のはけどころを求める。これを受け止めてあげる、疲れた人々のお守りをする仕事である。

『憂さ晴らし』はストレスをもった人間独特のことで他の動物にはない。つまり、大脳皮質が発達して、組織というものを造って計画、生産、予測、などを複雑ないろいろな事をやり、ストレスを作りながら生きて行く人間の独特の産物である。

そうゆう人達の英気を養い、心や体を休める場所として存在するのが遊戯場であり、娯楽設備であり、あるいは飲食店、飲み屋さん、そうゆう所である。

だから憂さ晴らしを聞く。来たお客さんが投げやりなことを言う。そうゆう場所なのである。

ある意味で医療も同じで、賢明に働いた結果病氣になったり、何かの事故で怪我をしたり、そうなった時に体を休め、自分の精神状態を回復して、また、元の職場に戻って行く。そのような人々が利用する場所が医療機関である。

ではそうゆう医療機関に患者さんが来た場合、どうしても愚痴を言ったり、うさばらしのためにその仕事をやっている人達をひやかしたりする。それも水商売も医療もあまり変わらない。つまりサービス業である。

サービス業というのは、いいサービス、悪いサービスが難しい。

良いサービスというのは、相手の気持ちや行動を予測察知して、先回りして準備をしておいてあげる。そうするとその人はいい気分になる。いちいち指図をしなくてもさっと欲しいのが出てくる、そこにある。そうゆう雰囲気を作りだし提供をするその満足に對しお客さんはお金を払う。こうゆうことである。品物の代金として支払うものではない。

だからボーとして人の気持ちに分らない、また、自分自身がある程度のレベルの高い欲求を持っていない。そうゆう人達にはサービス業はできない。

さらにそうゆう気が利くような仕事に付く人というのは、常に耳や目それを働かせてお客様や周囲同業者の動き、世の中の動きなどに敏感でなければならず、自分の職場から離れた後も、実際は情報の収集や工夫、計画を立てるなど、頭の中では仕事をしているものである。だから気が休まらない。

では、そうゆうサービス業に携わる人がすべてこうゆう病氣になるかというと、病氣になる人のほう

が少ない。

なぜなるのか。共通して言えるのは、そのように人のために、二十四時間形に現れない作業をする立場に居る人が、ある時点でその作業を打ち切り、無責任になって、今度は自分自身のために、うさを晴らすために別の所へ行ったり、似たようサービス業の所へ行って、心と体を休めることをすれば、なりにくいのである。

しかし、育って来た家庭の親の行動や言葉、そういうものが頭の中を占拠して、その人の考え方や行動を抑制しコントロールしている場合には、いろいろな意思決定を偏らせるものというのが育って来た段階で存在することが多い。

これは性生活について多く見受けられる。私のところに指導を受けに来る人達のほとんどが、偏った性についての考え方をしている。

頭では分かっているけれども、なかなかすんなりと体が動かない。そういう人達が性の悩みについてご相談に見える。

昭和二十年の日本のマッカーサー占領軍以前と、以降の学校教育の百八十度の違いによるところである。

戦前の儒教思想に凝り固まり、人間を否定する国家教育され『性は不浄で忌むもの』としている親の元において、アメリカ的教育思想『性は素晴らしいもの、楽しむもの。人間の愛、家庭の根本的団結をかもした大元は男女の満足した性の結果生じる。』との人間愛を大事にする教えで住んでいる子供とのギャップである。

このようなサービス業に就いても無責任になる事ができない人達が発病してゆくのである。訪問した時に家に入っすぐ『ある種のタイプ』というのが分かる。

一回ベルを鳴らしただけで反射的にすぐ「はい」と返事があって、ただちに玄関のドアがサッと開き、『さあさあ待っていました』とばかり招き入れ、自分で座布団お茶を出し、お菓子を準備してあり、さらには私が指図したことを完璧に準備してある。そういう種類の人々である。

自分は病気のだから、そういうことが基本的にはできないことが当たり前。

訪問したとき、準備をし過ぎてあるような人達は病状が酷い。

つまり、物事に気が付き過ぎるというのは、交感神経緊張症状といって、自律神経の、仕事をさせる神経が異常に高ぶり、その結果先回りしていろいろとやってしまうしやらずにはいられない。

緊張症は『疲れた』という感覚がほとんどないかゼロに近い。だから倒れるまでいろいろなことをやってしまう。

倒れるということは、体の肝臓や神経が壊れる直前であるということの意味する。だからこの方も骸骨に似たような痩せた状態で、そつなく私の質問に受け答えをし、座布団を進めたり、暑いから寒いからといってクーラーを冷房にしたり、暖房にしたり大変忙しい。そういう状態であった。

症状としてはとにかく家から出られない。玄関の階段を三段降りることができないという。当然二階にも上がれない。それで一階でお話をした。

頭が、とにかくぐらぐらして、座っていても天井が回り、

床が持ち上ってくるという。

そうして胸と背中が、きりでつつかれるようにズキンズキン、ツンツンと痛い。吐き気がいつもあって、酒飲みにしか分からない二日酔いのような状態がある。だから物が食べられない。

その苦しい状態から逃れるように、機関銃で打ち出すように早口で喋りまくる。

目はギラギラと光り、腕まくりをして、さもとびかかってきて早く治してくれと言わんばかりの形相

である。

それで付き添いさんは、息子さんがお見えになっていたが、顔をしかめて黙って私の顔を見ているだけであり、困り果てたというふうで、特別な返事もなかった。

ほとほと、『困り果てているんです。何とかしてもらえないでしょうか』という表情が、ありありで言葉も発することはなかった。

三日間の講習をした。息子さんが週二回治療して、来れない時はお手伝いさんに頼むとの事であった。治療する場所を指示し、実際やってみてもらった。最初予測した通り、この人の半器官はほぼ壊れかけていると体の感じから私は判断した。小さい部分ほど壊れやすい。申し込んで来られたのが一月の中旬正月が明けた頃で、その年の一月までの間に自宅治療をやりながら二週間に一度記録を送ってこられ、こゝと細かく聞いてこられるので、きめ細かくテープレコーダーで指導をしたことを覚えている。

そこで解消した症状はそれまで大変にすごかった頭痛、足のだるさ、それから吐き気が半分ほどになったというのが十一月頃までに改善した点である。ほとんど変わらないのが頭がぐらぐらするという症状である。

このことは半器官の直接支配する体の部分以外は、ほぼ回復をしたが、半器官の影響下にある、グラグラするのは気持ちほど軽くなった程度であった。床が持ち上がる、めまい、はあまりきにならなくなった。

それで後日、息子さんに事務所に来てもらい、実際のところお話しして、ある程度回復してから、そっとしておいてあげるしかないと話をした。

しかし、息子さんは「大変ありがたいことです。母がやたらと口うるさく苦しい表情で訴えなくなっただけでも」「一日二十回くらい毎日電話が掛かってきたものです」「それが、一日二、三回くらいにな

り、内容も世間はなしが混じるようになりましたから」。

「昼と夜ちよっと話がしたいくらいで治まるようになりましたから」とお話があった。

この人のようなヒステリー体質の場合には、ヒステリックに仕事をやったり、ご主人に、完璧に尽くしたり、問題ないように近所の付き合いを完璧にこなそうとする。そうして自分の体を消耗して神経を病み、最終的には寝たり起きたりだけの人生になってしまう。

健康とは、また人生とは、ということが分かっていないで、やりまくってしまうと、こういう人生の結末になってしまう。

検査結果		検査結果	
検査項目	検査結果	検査項目	検査結果
白血球	12,000/mm ³	白血球	12,000/mm ³
赤血球	4,500,000/mm ³	赤血球	4,500,000/mm ³
ヘマトクリット	45%	ヘマトクリット	45%
血小板	1,50,000/mm ³	血小板	1,50,000/mm ³
血沉	10mm/hr	血沉	10mm/hr
尿蛋白	+	尿蛋白	+
尿糖	-	尿糖	-
尿潜血	+	尿潜血	+
尿pH	7.0	尿pH	7.0
尿比重	1.020	尿比重	1.020
尿鏡検	白血球 10-15, 赤血球 5-10, 上皮細胞 5-10, 結晶 少量	尿鏡検	白血球 10-15, 赤血球 5-10, 上皮細胞 5-10, 結晶 少量

検査結果		検査結果	
検査項目	検査結果	検査項目	検査結果
白血球	12,000/mm ³	白血球	12,000/mm ³
赤血球	4,500,000/mm ³	赤血球	4,500,000/mm ³
ヘマトクリット	45%	ヘマトクリット	45%
血小板	1,50,000/mm ³	血小板	1,50,000/mm ³
血沉	10mm/hr	血沉	10mm/hr
尿蛋白	+	尿蛋白	+
尿糖	-	尿糖	-
尿潜血	+	尿潜血	+
尿pH	7.0	尿pH	7.0
尿比重	1.020	尿比重	1.020
尿鏡検	白血球 10-15, 赤血球 5-10, 上皮細胞 5-10, 結晶 少量	尿鏡検	白血球 10-15, 赤血球 5-10, 上皮細胞 5-10, 結晶 少量

検査結果	
検査項目	検査結果
白血球	12,000/mm ³
赤血球	4,500,000/mm ³
ヘマトクリット	45%
血小板	1,50,000/mm ³
血沉	10mm/hr
尿蛋白	+
尿糖	-
尿潜血	+
尿pH	7.0
尿比重	1.020
尿鏡検	白血球 10-15, 赤血球 5-10, 上皮細胞 5-10, 結晶 少量

検査結果	
検査項目	検査結果
白血球	12,000/mm ³
赤血球	4,500,000/mm ³
ヘマトクリット	45%
血小板	1,50,000/mm ³
血沉	10mm/hr
尿蛋白	+
尿糖	-
尿潜血	+
尿pH	7.0
尿比重	1.020
尿鏡検	白血球 10-15, 赤血球 5-10, 上皮細胞 5-10, 結晶 少量

＊嫌われたら治らない

五十二才の男性は会社経営を三十年ほどやっておられる。二代目で作り出す苦勞はないにしても、自分が今やっている仕事に向いてるかどうかに関係なくその仕事についているわけだ。

基本的に二代目は、売り込み営業とか組織を造り出す、同業者や大資本によって自分の仕事を侵されるなど自己防衛とか、創業者にはどうしても避けて通れないような努力を必要とする部分が少ない。そこにある物を黙って引継ぎ、後は動かしていればいい。ちょうど、親から自動車を貰ったようなもので、そこに自動車があるから運転技術だけを習得すればいい。買ひ与えた親は、その自動車を買うためにお金をためたり、お金を工面するために生活費をきりつめたり、自分の買いたいものを辛抱したり、さらには余分なお金を手し蓄えるためにさらにもう一つの仕事をしてみたりしてすべてを獲得しようと努力する。その過程に人間が完成されて行く。また自分が買った車なら手入れも良くするし、保存も注意する。さらに買う時に値段の割りに性能がよいのを買おうとするだろうし、そのような商品を探して歩く。そのようないろいろな努力をしている。

そこで創業者初代と二代目は百対一くらいの差がある。つまり、努力で勝ち得た物というのはいつものまにか大事にしているし、情熱を注ぐ、が貰ったものにはどうしても弱くなる。

そこで仕事やり過ぎから生じる自律神経失調症や心の病気の症状が異なって発生をしてくる。この方は五、六年前、四十ちよっと過ぎた頃、電話口で親しい人から、営業に来る人達から、「あなた少し耳が遠いんじゃないですか」と言われたことがこの病気を発見するきっかけになったそうである。

その「耳が遠いんじゃないですか」という事は、相談の時私と話をしても、非常に高い音程で頭

のてっぺんから響くような声であった。

人は自分の声を聞きながら高さ、大きさを自律神経が自動的に調節し、同時に相手にもちょうど良い響きとして聞こえる仕組みになっている。それが自分で聞く自分の声が小さければ、当然発する声も大きくなってしまふので、自分で聞こえて調節をしていない、ちょっと独特の普通でない音程と話し方になる。

それは相談の時に、「耳が少し遠いですね」と私が思わず問い掛けたことでも分かる。

相談者からそうゆうふうに出てきたわけではない。難聴と書いてあるがどの程度か分らない。

耳が聞こえにくくなってから回転性のめまいが数回つづいた。自分では、程度がわからないので、人からいわれてもあまり気にしなかった

『まあ年齢的なこともあって補聴器をつけるのは嫌だし、補聴器を付けてもその難聴が治るわけではないから』という程度の難聴にたいしての自覚をもって相談に來られた。

女性ホルモンが多い体質で治しやすい体型である。体型によって治りやすいのと治りにくいのがある事は当然ある。

同じ病気をしても治りやすい人、なかなか病気に罹りにくい人というのがある。

体の状態から非常に交感神経が高ぶり、もう頂点に達している状態である。こうゆう場合は大体、脳卒中や狭心症など血管系の病気で命を失う方が多い。幸いにしてその様な命とりの病気が起きなく、自律神経の神経症状だけで回復をしていく人は非常に幸運な人であると思つてよい。

経営者だから卒中や心臓病に多く罹りやすいとは限らない。平社員でも相当の年齢に達した人達は、そのストレスの解消を上手に行わなければ発病することが多い。

自律神経の失調の人はほとんどが体各部の反射機能がゼロに等しい。膝や手、胸や背中、腹部等あら

ゆるところの反射が出てこない。この方の状態も予測どうりである。

現在は酒もたばこもやっていない。昔は相当無茶にのんだり吸ったりしたそうだが。

本人の言によると「耳なりが非常にあるんです。この耳なりが聞こえるのに人の声が聞こえないのはふしぎですよ、普通は逆ですよ。不思議なことがあるもんですね」と言われた。

耳なりについてはすでに解説してある通り、ほとんどの人に言う。「耳鳴りの回復は非常に遅い。それは覚悟して来て下さい。」

秋田県に住み地元で仕事をしておられる。しかし、治すのが先だということでいろいろな努力して方々に行かれたそうで、その苦労話も相当された。

伝え聞いて東京の病院に入院しておられた。その入院中に私の本を買われたそうである。

だけれども、今行っている治療に満足していれば、人の本を読んだり他の治療法に目がいたりすることはないわけで、それに不満があるからいろいろな所に目が行く。

さらに手が痺れるのを相談のとき訴えられたので、骨や靱帯あるいは脳の病気も考えられる。相談日に治療希望であったので、近所の脳神経外科を紹介し、午前中に『脳と首の骨』についてレントゲンを取り、お医者さまから結果を聞いて午後来ていただくようにお話して、『なにも異常ない』との事であれば午後から治療に入ることにした。

手、舌の痺れは重大な脳の病気が隠れていることがある。

特別な病気がないことを確かめるようにお話をし、それを診てからお引き受けするかどうかは決めるということで話をした。

「必ず治るでしょうか」と畳み掛けてくるので、「可能性に期待するので必ず治るかどうかは分らない。疑問があるなら止めにしたがい」と。

だれでも百パーセントが欲しい。

秋田県周辺の言葉は少し生意気な感じを受ける。何となく嫌な感じがしたが、それ以上のことはなさそうなのでお引き受けることにした。

世の中において、全ての取り引き、売買などは品物の受け渡しがある場合でもそうでないサービス提供でも、相互の信頼関係により成り立っている。信用がない人には現金取り引きでも品物を売らない。ことに、相手の体に触れることは、相手が嫌いだできない。美容、理容、手術、はり灸マッサージ、性生活。

この種のことで満足な結果を期待するなら、相手に嫌われないようにすることが第一で、好かれたら成功したと同じ、嫌われたらゼロとなる。

特に医療は治る可能性に期待するわけで、おおかた改善しても自分の思いどおり、百パーセントにならないこともある。それは仕方がないこともある。回復途中にたまたま風邪を引いたとか、他の病気にかかり合併の症状が出てきたとかいろいろある。

生きてる人間を治そうとする場合には、はっきりとしたことは言えないことが多い事は、癌の手術の場合でも分かる。手術をして治るという期待はあっても何年生きられるか分らない。

一年後に他界する人もいるし、十年以上なんともなく、余命五年と予測していても当たらない事もある。

美容整形外科の鼻を高くする手術でも、しばらく良かったが数年して崩れてきたり、腫れたりの問題が生じる事もある。隆鼻術は病氣治療にあらず、形を整えることである。

病氣治療は体がこわれたのを修復すること、さらに困難になる。当然予測も相当難しい。

秋田県から通うことはできないので、三日間の自宅講習でやっていただくようにお話をした。

『長いこと思っ、とりあえず経営していることになっているが、なかなかお金も大変だし、最近では家族の信頼もなくなって、自分一人きりとなり、だれも見舞いにもこなくなっている状態です』との家庭内状況をお話しになったので、それなりにできる方法をお話した。

＊長年の体質は病気だった

自分の会社を三十年以上やっておられる。順調でうまくいっている。私の生まれ故郷の福岡県であり、非常に懐かしい思いがして、この方の話し好きもあって世間話に花が咲き治療にこられる度に非常に話しはずんずまい、最後には「自分のビルで福岡の出張所をやって下さい。部屋は提供しますし、福岡の新幹線から見えるところにありますから」というところまで話しがいつてしまったことを覚えてい

る。ただ場所を提供していただいても、私の十分満足のいくまでに訓練された助手がいないとできないし、「それでは月に何日かでも」との案も出されたが定期的に九州まで出掛けて行くということは大変なことである。

だから「そのうちに段取りができたらご連絡申し上げて」ということでその話しは勘弁していただいた。この様な申出はよくある。大変に有り難いことと思っている。症状は非常に多い。『二十才の頃からひどい便秘があり大変苦労しました』とのこと。

これは自律神経失調症の症状である。これが今もって体の不調としての基本的なものであるとのこと。長年これだけで苦労してきたが病気と思っていなかったそうである。

他の自律神経失調の症状が五十才くらいからぞろぞろ出て、きついのが立ちくらみ、めまいである。

その他に発汗不調、つまり汗の体の部分によってまちまち。

それから六十才より腕を上下する時に痛みが走る。

このような人々を見て私は感じるのだが、自動車でも六十年使えば、板金しながら磨り減ったタイヤ

を交換しながら、また、はげた塗装を塗りながら使っていくわけである。

人間は再生機能という、うまい方法があり、長い事使っていても、その磨り減った部分や削れた箇所を肉の盛り上がりなどで自動的に修復する。髪の毛を切っても生えてくると同じように再生をして補修をする。

だから人間は身の回りに在る道具機械類と異なり特別なものだと思っている。

人間は特別な物ではない。道具機械類と同じもので肉や骨で作られているだけのことであって使えば減る、こすればすりへる。このことは鉄やコンクリートでできた道具機械設備となにも変わることは無い。

人の体は若い時には一晩で、年を取ると数日以内に補修をしているだけのことである。

道路の凹みがあっても、一晩で修理され、いつもそれが繰り返されていると、凹んでいて不便だとはまったく感じないし、凹んでいることさえ記憶にとどまらないのだ。これは二百年三百年たった木造住宅、あるいは国宝的文化財と言われているような昔の絵画や置物などの保存方法を見ても分かる。ひび割れてきたところを補修したり、それ本体で支えることができなくなり、弱ったものを補給する補強材を注入する。このようにして原形をとどめる努力をしその性能や状態を維持するわけである。

人間も当然四十才くらい過ぎたら、自分の体を良い状態に保持するため、手入れするためにいろいろとお金を掛けなければならないのだが、こわれたら『病氣したら』なおせばよいとの考え方が、一般的常識となってしまうている。

壊れないようにじょうずに維持している者の性能と、壊れてから修理を反復している者の性能とは、強度、持続力、迫力、覇気、など本来の能力発揮はまったく違ってくる。

自動車や飛行機も事故車は修繕しても新品の強度にはかなわない。

おかたの人は健康食品や自分がよいと思っている食べ物を補助的にとり、それで健康を保とうとしている。人間や動物は食べた物の塊にすぎないのだから、それも補修の一方法である。

自動車のガソリンに何等かの添加物を加えエンジンの回転や燃焼の効率をよくしてエンジンに負担が掛からないようにするのと同じ。

ところがエンジンの力だけで車は保つものではない。塗装が古くなってひび割れし、はがれ落ちて錆が発生する。そこを補修しなければ次第に腐っていく。ついには鉄板に穴が空く。さらにそこから水漏れをして、車内に水が入り、ひいてはエンジンルームに浸水をしたり湿気がいつたりする。

飛行機や船では、即乗員乗客の生命を危うくする。

それと同じようなもので、皮膚や神経、骨、肉などの構成成分を食べる物だけで補修するということは原則としては必要である。

それは人間の体は食べたものの塊であって何千万円もの高価な時計、指輪、ネックレス、服、帽子をつけたとてあまり健康維持には変わりはない。

車も買った状態でじっと留め置いた場合には、三年、五年しているうちに油の回りや潤滑油の補充、さらには乾燥した状態が維持できなくなり錆、癒着、が発生したりする。

ほどほどに使っている車は長持ちするが、じっとして程々に使わない状態では早く朽ち果てる。車も人間の体も適度にいつも刺激されていることで健康と良い状態を保つのである。

とくに人間は自律神経を機械的に刺激し、脳の皮質を驚きや危険にさらし刺激することが絶対に必要で、いつも平坦な道をとぼとぼ歩き温室の中に住むと老化が暦の年齢より早く進んでしまう。

少し多めのストレスや少し足りないくらいの睡眠でちょうど良い。

そのときに自律神経は活発に働く。風邪を引いた場合でも寝込んだら治りが遅い。

きついが最低の一日の作業量をこなして、自律神経の働きを高ぶらせるを努力していると治りが早い。神経の働きをゼロに近い状態にして、寝てばかりいると治そうとする神経が活発に働かなくなってしまうわけである。

この人もそういう体の手入れということではとんと無頓着であったようだ。

つまり、百七十四センチ、七十四キロの大柄体格であっても、頑丈な人はそれなりによけい動き回って働いている。小柄な人は少し働いて休みさらに少し動いては休息を取る。だからといって、総合の結果として、仕事量はあまり変わらないのであるが、大きい人は瞬間に突っ走ることができる。

さらにはこの方については子供さんや奥さんが他界したりして気落ちをしている。長く生きているといろいろなことが起きる。親しい人が次々といなくなり、一人ぼっちになる。人生で落胆することがあると、どうしても体調が悪くなる。

これは悲しみや苦しみ、負に神経に影響をして、内臓全体の働きを低下させ、消化吸収燃焼排泄の一連の働きを低下させるから生じるものである。

遠距離の方には、自宅治療の方法を三日間でお教えしている。

体の状態は、例外なくこの人も交感神経緊張症状で自律神経の反射機能が非常に低下している。その場合は神経を緩める方法で刺激をする。

病院での検査成績を持ってこられた。血液などの成分が全般的に低い。これは自律神経が弱っていて食べても成分を補充する力が弱いということを示している。

このかたの体質は治りが速い体質である。そういう人には症状が大変きつく困ってお出でになったときでも私は最初にご注意を申し上げる。

「あなたは治りが早い体質です。だから今まではいろいろな所へ行って苦労され、治りが遅かったか

も知れませんが私のところでは案外すつと取れていきますよ。」「その時になんだ自分の病気は軽かったんだと思いがちです。」

「そうして申し上げる期間、指導された自宅での養生を症状が取れた後でも、内臓や神経の充実がなされるまで刺激を続けないといけないことをお話ししても、忙しいとか時間が取れないとかついいうっかりしてとかいうことで中断してしまう人が多いのです」あなたがそういう傾向があると思います、その時には必ず一年以内に再発し元へ戻ります」

「つまり、ペンキを塗っても半乾きのときに触れたり、このくらい良いだろうと道具を使ったりすると、粘着強度が低下したり、しばらくして剥がれるものです。」

骨折したとき、整骨院で骨をつなぎ手当てしてもらったとき、痛みがとれ腫れもひき小さな物を掴んだりするには差支えないが、十キロ二十キロというような大きな重量の物を持ち上げたりするときには、それに絶えられる強さはまだ備わっていないのと同じく、神経や内臓も同じことです。指導受けた期間きちんとおやり下さい。」

「さらに一度悪くしたところは、割れた茶碗や花瓶をつなぎ合わせて、そつと使っているようなものです。割れる前は少々落としても乱暴に扱っても壊れなかった品物であっても、その強度は相当弱くなります。大事に使えば使えますが、乱暴に扱うとそれは壊れて使い物にならなくなるのです。」とお話をした。

「それは自分も承知しております。年齢もここまで来て若い時はでたらめしましたが、自覚してますからお願います」というお話であつたので始めることになった。

予想通り暦の年齢は六十二才であっても、体の状態は若く得な体質もあつて非常に回復が早い。三日間のうちで毎日毎日変化が起きてきた。

私の本を読んだ人は、こうゆう症例を読むと、だれでも都合が良いように解釈したいもので、読者もそれに当てはめて三日か四日で症状が消えてしまうんだと思い込み、相談に来た時に「症状によっては三ヶ月、耳なりは一年位かかりますよ」というと不満な顔をする人があるが、それは生まれつきの体質があり、親及び自分のせいであって私のせいではない。

やはり得な体質というのがある。それは事業を経営している人達でも大体得な顔貌や体質の人が旨くいき成功を収めている。

得な顔貌と体質は頭蓋骨が大きく、色が白っぽく背が高く大柄で体重が大きい。そして頭の毛は、はげ気味である。

これは何時だか糖尿病治療で通ってお出でになった医学博士の開業医の方が、「自分はエスキモー体質系統だから治りは早いほうです」と胸を張っておっしゃったことを思い出す。

絵葉書に写ってるエスキモーの人達の姿とオーバーラップさせると、なるほどそうかと思えるような顔をしている人達が非常に多い。

この社長さんは、三日間の受講後、月に一度は一年間、ずーとお出でになった。

一つは本社が東京地区にある会社との取り引きの関係もあって上京することが年数回在ること、会社の社員の方が毎月上京しておられるなどあり、それに伴って自分もお出でになったということである。

その後一、二年たっても、盆暮れにいろいろな物を贈って下さり、私が西の方へ行ったとき先方からこちらへ連絡を入れられて、「立ち寄って下さい」と熱心にお誘いを受け、数回会社やその回りをお尋ねし、近所で食事したこともあった。

なかなか地元の人達にも信望が厚く、親の代からやっているわけではなく、自分が創業としておやりになったわりには、我がままや、いろいろな創業者の悪い面はあまり見受けられなかった。

順調に症状も消え、自律神経失調症の回復と神経の強さがよみがえって来たとき、ほとんどの年配の男性が、嬉しそうな顔で、私に耳打ちするよう、小さくつぶやかれることは、「五十才前から、『もう自分は男として女性を喜ばせることはできないのか』と思って、それを、すっかり諦めていましたが、この年になってまたよみがえり、楽しい春の訪れに感激しました。うちの家内も、『またいろいろと元氣も出て嬉しくなってきましたよ』と回春が思いがけなくできたことを、この方も笑顔でおっしゃった。

このことは私もそれを聞いて本当によかったと思う。やはり自分の体の働きの一部が重いどうりにならないことは、脳卒中で半身のマヒ、足や手が動かないのと同じようなことで、何となく寂しくつまらない。もう人生の終りに近ずいたことを実感させるような現象である。

自律神経を病んでいる男性に勃起不全の悩みは、ほとんどにある。

関東地方で専業栽培している四十二才の男性は、歯が浮いて気持ちが悪い、顔全体が『もあもあ』して仕事しづらい、との症状がとれたとき、「六十から八十本吸っていた煙草が全然まずくなり一本も吸わなくてもヘッチャラになりましたよ。仲間に言われてるんですよ『よく、頑固なおまえが、煙草止めたなッテ。』いや自分でも不思議なんですよ、先生ネ。毎日毎日八十本くらい吸ってたんですよ。それがネエ先生、ピタッと止められたんですよ。いやあ、神経って不思議なもんですネー。びっくりしましたよ。」持ち前の大声で私と職員の前で、次に来る予約手続きしながら話されて、帰りがけにそっと私にのところに近寄ってきて、耳打ちされた。

『先生、あっちのほうも良くなりましたよ。お陰で家内ともうまくいってます家内の不機嫌さが治りましたよ』とニコリされた。丸顔で浅黒い人なつこい髭面が、昔のいたずら小僧の童顔に一瞬戻って、自慢の金の前歯がキラリと輝ったようだった。

『今まで、うちのが、何だかんだと、なにかにつけて私に文句ばかり言ってたのが、ピタリと止みま

したよ。不思議ですねエ。そんなもんですかネー』まったく、実感ということである。

このことから考えて見ても、女性は男性達のように表立って言葉、顔、行動に出さなだけで足りないことは、男女同じ。

人は動物的なことをきちつと行つた後、笑顔や楽しさ嬉しさという感情を自由に表現できるものだということが分かる。おしっこを我慢してるとき平和な精神状態にはなれないもの。

気取って生活する。格好をつけて話す日々送る。儒教の精神の悪い面だけを表に出して、『我慢は美德』の信念で生活をしている人達は、現代社会では潤いのない生活になってしまう事は当然で、いつのまにか、きつい、頑固な人格となってしまう。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---

[illegible]

姓名: 王德成
 性别: 男
 年龄: 45
 职业: 教师
 住址: 北京市朝阳区
 电话: 13800138000
 身份证号: 110101195001010001

O・Nさんの近況（249頁）

その三年後、O・Nさんは同じ会社の部長となられた。さらに、三年たった平成六年には取締役となられた。その時、経営者の末席となるについての心構えや、自分の器量で務まるか不安なので、どの様に考え対処していったらよいのかなど、相談があった。

その後も、横浜へ出張で来られるたびに訪ねてこれ、お目にかかる機会があった。その度にグングン成長しておられるのが、話の内容、考え方から感じられた。

これは部長になられたときのご挨拶の手紙である。

拝啓

御無沙汰しております。この度は、結構なものを頂きましてありがとうございます。

先生も相変わらずご活躍のことと聞いています。私は、その後メニール病の再発もなく、元気で過ごしております。1月、2月、部長に会うことが、少しはプレッシャーも感じております。いよ考えます。先生との出会いが心身共に大変入りのことと聞いています。感謝しています。入前、先生から私は部長の器量と告げられ、大変その通りだと思っております。自今々に、近年勉強して来ましたが、まだまだ未成熟です。横浜に行き来し、まだご教示下さい。

今年の8月に父親が逝きまして、毎賀状は失礼させていたのですが、今後ともよろしくお話し申し上げます。

敬具

平成6年12月21日

高永保

あとがき

メニエール病が数十年来治らず困りはてている状態ながら、仕事を行い、実生活をしている人々が多いのが現状である。この病の徴候がひどい場合、大体会社をやめている。自営業では廃業に追いこまれる。

めまい、吐き気、不眠の症状では、先ず内科を訪れるだろう。耳鳴りも伴いひどい時には耳鼻科を訪れるのでメニエールと診断が出される。

ほとんど内科的に検査して、いろいろ治療してゆく。O・Nさんは耳鳴り等もあったのでメニエールとされたが、他の人々は全く同一症状であるが、この病名を知らされてない。

ひと昔前の交通事故による「むちうち症」という名称も、後遺障害で悩まされ一生治らないもの、という先入感がつきまとった為、「頸部ねんざ」等の名称が多く用いられるようになった事と同じく、メニエールの病名では苦しみ続け、治らないとの悩みを患者さんに与える為、避けられているのかも知れない。

職業人として実務不能に陥り離脱しかけている方々は、早急に治すこと、又、治せることで

希望をもたれてよい。

全身筋の痙攣を伴う吐き気で、仕事もできず困惑しておられた医療器具会社の社長さんもご子息は医療関係、本人も全国の病院を知っており、いろいろ相談治療したが、希望通りにゆかず、来られて一週間で痙攣、吐き気が治まった事に驚愕しておられた。

治療の間に執筆する為、ワープロ操作、作図・校正等で香月美佐子、三宅京子、森田ミサヲ、青木よしえ他多くの方々のご協力によって、本書を完成させることができたことを感謝します。

著 者

著 者 略 歴

富永修侃 (とみながしゅうかん)

昭和18年福岡県久留米市生れ、^〇導術(自律神経活性价法)の創始者故今村喜太郎の孫、幼少より^〇導医学に接し直接^〇導医学理論と治療技術、臨床技術を伝授される。

現在、施療院「日本^〇導医学研究所」所長。施療と執筆、講習会、研修生養成と多忙

主な著書『自律神経活性价法』

『自律神経活性价法入門』

『^〇導 リハビリの実際』

『自律神経失調症の自宅治療の実際』

『日本人の正しい性生活と悩み治療』

『よくわかる心の病気と自律神経失調症』

『バクバク食べて糖尿病の治療』

『よくわかる心の病(^〇導症・うつ・分裂・自傷)の治療』

『登校拒否・出勤不能の治療』

『自律神経失調症とよくわかる治療』他多数

〒235-0036 横浜市磯子区中原1-3-41 千代田ビル2F

日本^〇導医学研究所

電話 横浜(045)771-8521

FAX (045)771-7855

※「自律神経活性价法」「^〇導術」は商標登録済

めまい・吐き気・不眠(メニエール)の治療

1989年4月8日初版第1刷発行 定価 1,250円

1995年3月30日改訂版第2刷発行 (税別)

1999年9月20日第3刷発行

著 者 富永修侃

発行者 関 修一

発行所 日本^〇導医学研究所

〒235-0036 横浜市磯子区中原1-3-41 千代田ビル2F

電話 (045)771-8521

FAX (045)771-7855

振替 横浜1-14199

印刷 八紘社印刷

乱丁・落丁のものはお取り換えします

