

## (1) 応急処置の基本

応急処置の基本は、「遠くに強く引く」ことです。患部が頭首胸のときには、「遠く」として手足末端、特に手足甲が使われます。患部が手足末端に近いときには、「遠く」として左右上下対角の対称点が使われ、左右は「巨刺」として有名です。

## (2) 運動器系応急処置の手順

### (2.1) 運動器系応急処置の基本手順

1. 手足の甲への引き鍼（+運動鍼）
2. 患部の基本刺鍼
3. 患部の動作鍼
4. 後始末
  - 1. 頭散鍼（陽のみのときは省略）
  - 2. 手足甲への引き鍼

初めの手足甲への引き鍼は、患部が横隔膜よりも上の場合は手甲、下の場合には足甲が使われることが多いです。終わりの手足甲への引き鍼も初めに準じますが、陰経や陰位に刺鍼し頭散鍼した場合には、手甲を使います。

### (2.2) 辛い所による追加刺鍼

辛い所による追加刺鍼は、ツボが出やすいと所の基本刺鍼と、動作鍼が主になります。

腰痛では、基本刺鍼は、腰～尻、膝裏～脹ら脛。動作鍼は、捻転制限と前屈制限が中心で、捻転制限では腰椎3の横輪切りライン、前屈制限では足太陽にツボが出ます。

肩痛では、基本刺鍼は、首～肩、肩甲骨まわり、脇の下まわりです。動作鍼は、拳上制限では脇の下前後の水掻き～上腕陰経や肩甲骨まわり、捻転制限では肩峰～胸と肩峰～背中にツボが出ます。

膝痛の基本鍼は、膝裏～脹ら脛です。動作鍼は、正座不可が中心で、膝裏から足首方向と臀部方向、膝皿まわりから足首方向と腹方向にツボが出ます。正座で体重が掛けられないときは、尻と足の境目あたりにツボが出ます。

肘痛の基本刺鍼は、肘の手平側で、肘から2～5cm位の範囲です。動作鍼の狙い目は、屈曲制限では手陽経、伸展制限では手陰経、捻転制限では前腕の太い所です。肘先の骨上が痛いときは、そこに付着している腱の筋腹にツボが出ます。上腕側に多いです。

手首足首から先の辛さには、巨刺、上下刺、対角刺が効果的です。対角刺から始め、上下刺、巨刺の順で患部に近づけていきます。

指まわりや手平、足裏など鍼が刺しにく所の辛さには、糸状の直接灸が効きます。初めに井穴や指端に糸状灸し、それから動作鍼のように動かして痛い所を見付け、糸状灸をします。痛い所が無くなったなら、仕上げに、また、井穴、指端、骨空に糸状灸をします。糸状灸の代わりに手指用糸モグサでもよいです。

## (3) 内科系応急処置の手順

内科系応急処置の手順は、以下の通りです。内科系急性期には、邪気が頭に衝き上げる上衝が見られることが多いので、手早い刺鍼が大切です。手早く邪気を手足末端や、陽位である背中側に引き、頭や表位に衝き上げた邪気は散鍼して散らします。

1. 上衝を治める：手甲に引く
2. 手足に引く
  - 2.1. 手陰経手首ちかくに引く
  - 2.2. 足(陰経→陽経)に引く
3. 陽に引く：背を丸めた曲がり目
4. 上衝を治める
  - 4.1. 肩首頭に散鍼
  - 4.2. 手甲に引く

初めの手足甲への引き鍼は、頭の熱い所と経絡的な関係を考えツボを選びます。急性症状なので、頭に邪が衝く上衝があることが多く、陽経側から始めるわけです。

手陰経手首ちかくは、患部が表位や上焦なら列缺、それ以外なら内関を使うことが多く、不整脈など心臓系なら左の陰郄を使います。

足への引き鍼は、主に足首から先を使い、腹の邪との経絡的關係でツボを選びます。

背中への引き鍼は、腹の邪との横輪切り相関で考えますが、背を丸めて耐えているときには、その曲がり目、いちばん出っ張った辺りにツボが出ていることが多いです。

上衝の影響で、表位の肩首頭も熱いことが多いので、散鍼します。

終わりの手甲への引き鍼は八邪などを調べ、出ているツボに引きます。