

(1) 応急処置の基本

応急処置の基本は「遠くに強く引く」。患部が頭首胸なら「遠く」は手足末端、特に手足の甲。患部が手足末端なら「遠く」は左右上下対角などで、左右は「巨刺」として有名。

手順は「手足→胴体→手足、陽→陰→陽」が基本で、組み合わせると「手足(陽→陰→陽)→胴体(陽→陰→陽)→手足(陽→陰→陽)」。

後始末の基本は、陽経側のみ刺鍼なら、手首・足首から先の陽経側に引き鍼。陰経側にも刺鍼したら、頭の散鍼をしてから手甲に引き鍼

以上3つの基本に、運動鍼、動作鍼、腱附着部痛の鍼などを組み合わせる。

運動鍼は、患部から遠い所に関係するツボを探し、そこへ刺鍼しながら患部を辛くなくラクな範囲で、ゆっくり動かしてもらう。

動作鍼は、関節の可動域制限に効果がある。動作制限のある動作をして痛みが出始める一歩手前の姿勢でツボを探し、その姿勢のまま刺鍼。一旦、動作を戻してから、再び同じ動作をしてみると、関節可動域が広がっている。また、痛みが出る一歩手前の姿勢でツボを探し刺鍼するということを繰り返すと、一鍼するごとに動かせる範囲が大きくなる。

腱附着部痛の鍼は、腱が骨に付いている所が痛むときに、その筋の筋腹にツボを探して刺鍼。肘頭、顎、指、踵など浅い所で骨に腱が付いている部分の痛みにも効果的。筋腹にツボができたことによって腱附着部が引っ張られて痛むときに、特に効果がある。

頭刺は、患部と天から見て重なる辺りに頭のツボを探して刺鍼。足甲などの「遠く」として使う他に、痛みを感じる感覚の過敏さが辛さに関係している人にも使う。

(2) 運動器系応急処置の手順

- 1.手足の甲への引き鍼 (+運動鍼)
- 2.患部など、辛い所に関係の基本刺鍼
- 3.患部の動作鍼など
- 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ときは手甲、下のときには足甲。終わりの

手足甲への引き鍼も初めと同じだが、陰経陰位に刺鍼し頭に散鍼したときは、手甲。

頭刺をするときには、準備の1.の後に頭刺をして置鍼し、4.の後始末の前に抜鍼。

(3) 基本刺鍼と動作鍼について

腰痛では、基本刺鍼は、腰～尻、膝裏～脹脛。動作鍼は、捻転制限と前屈制限が中心。

肩痛では、基本刺鍼は、首～肩、肩甲骨と脇の下。動作鍼は、挙上制限と捻転制限

膝痛の基本鍼は、膝裏～脹脛。動作鍼は、正座不可、階段降下が困難の2つ。

肘痛の基本刺鍼は、肘の手平側で、肘から2～10cm位の範囲。動作鍼は、屈曲制限、伸展制限、捻転制限。肘頭が痛いときには、腱の筋腹。

手首足首から先の辛さには、対角刺から始め、上下刺、巨刺の順で患部に近づく。運動鍼の併用が効果的。

指や手平、足裏など鍼が刺しにくい所の辛さには、灸。硬く細く捻った糸状の直接灸が効果的。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、痛い所がなくなったら、後始末として再び井穴や指端に糸状灸。

詳しくは、今までの「運動器系応急処置」の各項目を参照してください。

要点

- ①遠くに強く引く
- ②手順は「手足→胴体→手足、陽→陰→陽」
- ③後始末は、(頭散鍼)→手(足)甲
- ④必要に応じて、運動鍼、動作鍼など