

## (1) はじめに

応急処置で何とか歩けるようになり、仰向けに成れる位になったら、腰痛も慢性期の養生の型を中心に治療する。まずは、鍼のみで慢性期の型を中心に治療。鍼のみでは変化が遅い程の古いツボが見つかったら、灸や灸頭鍼を併用して治療。ここでは、鍼のみで慢性期の型を中心にした治療を解説。

## (2) 全体の流れ

腰痛の慢性期の刺鍼手順は、基本的に慢性期の型をしていく。腰に関連するツボが出やすい所は、詳しく観察し、丁寧にツボを取り刺鍼。うつ伏せから座位に移るときに立ってもらい、腰の動作鍼。その後、また慢性期の型に戻り、座位で後始末まで続ける。腰痛以外にも、基本的に、この手順。

そのため、仰向けに成れることが前提。仰向けに成れないときは、応急処置で、仰向けに成れるようにして、次の治療で慢性期の型をする。仰向けで足を伸ばすのが辛いなら、膝を立てたり、足を曲げたりしてもよい。

## (3) 詳しい手順

まず、腹の古いツボを参考に、左右どちらから始めるか決める。腰痛のある側と一致しないこともある。慢性期には、仰向けでの刺鍼は、あくまで、腹に古いツボが出ている側を中心に刺鍼。生理痛など内科的な症状が切っ掛けで腰痛になった場合でも、腹にツボが出ている側と同じ側が腰痛になるとは限らない。同じ側に出るのは、2/3位。1/3は、反対側や両側。

仰向けでは、普通に慢性期の型で刺鍼。手足のツボも、まずは、腹のツボとの関係で探し、腹のツボを改善することが大切。

次に、腰痛に関係するツボも探す。出やすいのは足で、陰経側なら内踝甲側の中封、内踝足裏よりの照海、陽経側なら外踝甲側の丘墟、足の甲4~5間の地五会、足臨泣など。

うつ伏せでも、まずは、腹のツボとの関係で背のツボを探し、腹のツボを改善するのを優先。

背の胸椎の辺りを刺し終えてからは、腰痛のツボが出ていることが多い所になるので、丁寧に観察。腰痛のツボが出やすいのは、腰臀部の大腸愈、環跳、臀部中央。大腿部の風市。下腿の下委陽、飛揚~外丘、陽大鐘。

腹との関係で、うつ伏せでも足の陰経側にツボが出ていることもある。特に脹脛。

うつ伏せでの刺鍼を終えたら、座位になる前に立ち上がってもらい、動作鍼。捻転制限と前屈制限。左右捻転の制限では、腰椎3番の高さで横にツボ。前屈制限では、ツボは腰椎5番を起点にして、背中側は1行線、臀部足裏側はその中央線上。制限動作で最も伸びようとしている所にツボが出ていることが多い。日常生活に支障がない程度まで改善する。

動作鍼が終わったら座位になってもらい、慢性期の型の続ける。肩首の辺りを刺鍼し、必要なら胸上部から前頸部を刺鍼。頭の散鍼と手の甲への引き鍼で後始末。

## (4) 理由

腰痛でも（応急処置の後）慢性期の型を中心に施術するのは、慢性期には、内臓関係などを始めとして腹側のツボが関係していることが多いため。肩の痛みのときに脇の下ツボの痛みが感じにくかったり、膝痛のときに膝裏の痛みが感じにくかったりしたのと同じように、腰の痛みに比べて腹側の痛みは感じにくい。腹側の症状やツボを庇うために腰にツボができて痛みが出ているとき（例：月経前症候群の腰痛）に腰側のツボを消しても痛みが復活しやすい。そのため、応急処置しても痛みが復活するような慢性期の腰痛では、腹側にツボが出ていることが多い。慢性期の型を中心に、腹側のツボやそれと関連する手足背腰のツボを改善していけば、腰痛の慢性症状は消えやすくなる。

腰や腹に古いツボがあつて慢性期の型をしても鍼だけでは変わりにくい場合には、灸や灸頭鍼を併用。灸や灸頭鍼で古いツボを変化させれば、比較的短期間で良くなることが多い。

## 要点

- ① 腰痛の慢性期は、慢性期の型で患部を丁寧に
- ② 座位になる前に、捻転と前屈の動作鍼
- ③ 腰痛のツボは、応急処置とほぼ同じ（+腹）