

(1) 古いツボには、灸・灸頭鍼

慢性期の型を中心に治療して、鍼のみでは変わりにくい古いツボが見付かったときの処置。そういう古いツボは、灸や灸頭鍼で大きく変化しやすい。

(2) 古いツボが出やすい所

慢性期の型で診察刺鍼をしながら古いツボを見付ける。古いツボは、表面はペコペコで、押すと、しばらくフニャフニャしていて、ずっと奥に非常に硬い痞りがある。腹、腰から臀部、膝裏から脛脛の3か所を中心に探す。

腹では、腹診のときに説明した臍の周りの上下左右盲愈、章門、五枢～維道。それ以外では、正中線上の関元の辺り、鼠径部から恥骨にかけての衝門・急脈・気衝・横骨など。

腰～臀部では、大腸愈、環跳、臀央の他、腰徹腹、足徹腹や仙骨の周り（上仙・腰愈、次髎、仙腸関節陵など）、腰椎3～5の華陀経。腰徹腹は、腸骨の上縁に沿って指を滑らせ、脊柱起立筋の外縁を横から押して取る。足徹腹は、承扶から臀部下縁に沿って指を滑らせ腸脛靭帯の手前を取る。

膝裏～脛脛では、下委陽と飛揚～外丘、内側の下陰谷と築賓や、正中線上の承筋～承山。

(3) 補の灸

補の灸は、10壮以上を据（す）えて、やっと温かさを感じる位の弱刺激で、ゆっくり、じっくり、温めることを目的にした施灸法。3,4壮で熱くなる刺激では、皮膚表面だけ熱くなって奥の痞りが弛まないので、古いツボを変えるのは難しい。ゆっくり温めることが目的なので、点灸用の一番良質な艾（モグサ）を使う。

まず、灸点紙を2枚重ねて、皮膚に付ける側から鍼柄の太さの物で穴をほんの少し広げてから、ツボに貼り付ける。胡麻粒を縦に半分にした位の大ききで、殆ど捻らないフンワリしたモグサを、広げた穴の周りの毛羽だった部分に引っかけるように置き、施灸。それから、ほんの少しずつ大きな灸を据えていく。残った灰はそのままにして、その灰を潰さないようにフワッと次を乗せていくのがコツ。灸点の近くに熱さを感じたら、一旦少し小さめを据えてから、また少しずつ大きくしていく。底面が灸点紙より半分位で倒れる心配のない、底面の直径5mm高さ2,3cm程になったら、大

きさを変えずに、体全体の力がクニャーと抜け、ポワーンという感じが味わえるまで据える。

(4) 補の灸頭鍼（灸頭鍼用艾の場合）

補の灸頭鍼は、鍼体を通して熱を奥深くまで届けて奥の硬い痞りを弛めるため、先ず奥の硬い痞りに届くように鍼を深く刺す。下に骨や肺がある場所では、古いツボでも比較的浅いので、注意。鍼柄が通る太さに穴を開けた直径5cm位の厚紙（葉書程度の厚さ）、その上に鍼柄の通る穴を開けたアルミケースを置き、灸頭鍼用モグサを丸め二つ割りにしたものを鍼柄に左右から付けて球にし（現在では、灸頭鍼用炭モグサを使う方が便利で、煙も少ない→肩の灸頭鍼で解説）、点火。体全体の力がクニャーと抜け、ポワーンという感じの独特の気持ちよさが味わえるまで、繰り返す。熱過ぎたら、紙とアルミの間に緩和用の厚紙を入れ加減。

厚紙の下に、枇杷の葉アルコール漬けの液を塗る、より弛みやすい。

奥の硬い痞りが弛むと、鍼が沈むことが多い。それが原因で気胸にならないよう、肺のある辺りで灸頭鍼するときは注意する。

(5) 手順

慢性期の型の後、うつ伏せ、仰向け、それぞれ1,2か所の古いツボを選び、うつ伏せ～仰向けの順で、補の灸・灸頭鍼。臍の周りなど鍼が痛い所は灸、それ以外は灸頭鍼。仕上げに、手指の骨空か指端に透熱灸（逆上せ止め&目覚まし）。

以前の治療で古いツボが見付かっているときや、時間がなくて診察中に古いツボが見付かったときには、手の陰陽に引き鍼した後に、補の灸・灸頭鍼をしてもよい。この場合も、手の骨空への灸で後始末。

要点

- ① 変わりにくいツボには、補の灸・灸頭鍼
- ② 小さな刺激で、ゆっくりじっくり温める
- ③ 仕上げは、手の骨空か指端に糸状灸