

(1) はじめに

応急処置で何とか仰向けに成れる位になったら、膝痛も慢性期の型を中心に治療。まずは鍼のみで慢性期の型を中心に治療し、鍼のみでは変化が遅い古いツボが見付かったら灸や灸頭鍼を併用。

膝の痛みや辛さは、膝の皿の周りに感じる人が多いが、治療は、先ず、膝裏から脛脛に出ているツボを弛める。

(2) 鍼のみでの膝の慢性期治療

慢性期の型をしていき、膝に関連するツボが出やすい所になったら、詳しく観察し丁寧にツボを取り刺鍼し、うつ伏せから座位に移るときに膝の動作鍼をして、その後、また、慢性期の型に戻り、座位で慢性期の型を後始末まで続ける。

膝痛があっても仰向けやうつ伏せに成れることが前提。仰向けで足を伸ばすのが辛いようなら、膝を立てたり、足を曲げたりも可。

1. 基本になる膝のツボ

仰向けのときには、足の甲の4-5間に多く、次に3-4間や1-2間。

うつ伏せでは、膝裏から脛脛。膝裏のH字状の窪みの縦線の延長に出ていることが多い。外側の延長線上では、膝裏から2,3cm脛脛よりの下委陽、脛脛が終わった辺りの飛揚〜外丘、踵の上の陽大鐘。内側の延長線上では、膝裏から2,3cm脛脛よりの下陰谷、脛脛が終わった辺りの上築賓、踵の上の大鐘。その二つよりも少ないが、膝裏中央の委中から脛脛の承筋、承山、アキレス腱の踵近くにもツボが出ることもある。

2. 膝の動作鍼

膝の動作の場合に、引っかかっている痠りがある可能性が高いラインは、膝の皿側、裏側ともに3本。膝の皿側では、膝の皿の下腿より左右の窪み（膝眼）と皿の大腿より中央の窪み（鶴頂）の3つを通るラインで、それぞれ大腿側、下腿側の筋肉の間の溝の中に引っかかっているツボがある。裏側では、膝裏のH字型の両端の溝の延長のライン、中央（委中）の延長のラインで、それぞれ大腿より、下腿より両側の筋肉の間の溝が候補。

もう少しで正座ができそうという段階になると、表裏合わせて6つのライン上で、膝から最も遠い所、足の付け根などに出る。時には、そのラ

インの延長で、鼠径部の腹側、大転子の近く、尻から腰にかけてなどに出ることもある。

(3) 灸や灸頭鍼と組み合わせた手順

2,3回鍼のみでの慢性期治療をしてみて、鍼のみで変わりにくそうな古いツボが見付かったら、灸や灸頭鍼との組み合わせで治療。慣れてきて時間があったら、初めての慢性期治療から、灸頭鍼を組み合わせてもよい。

膝の場合には、古いツボは、膝裏〜脛脛に出ていることが多い。

古いツボが腹などで痛がられる場合には灸、それ以外は灸頭鍼の方が変化が早い。しかし、補の灸の方を好まれる場合には、灸を優先してよい。

手順も、時間があるときには、慢性期の型で一通り治療した後に灸や灸頭鍼。前の治療や診察で古いツボが特定できているときや、時間がないときには、慢性期の診察をし、手の陰陽に刺鍼した後で、うつ伏せ、仰向けの順で灸や灸頭鍼をし、手の骨空か指端の寫の灸で後始末。

また、慢性期の型で診察し、仰向け〜うつ伏せで刺鍼しながら、灸や灸頭鍼が必要な所でも良い。が、時間が有効に使えるよう工夫が必要。

そして、灸や灸頭鍼をした後で、動いてもらって、違う所が引っかかったら、そこに動作鍼をしたり、その課程で古いツボが見付かったら、灸や灸頭鍼に戻ったりもする。姿勢も、座位になったり、うつ伏せになったり、あお向けになったり、灸や灸頭鍼をする面が上になるような工夫も必要。患者さんが辛くない範囲で。

そういう風に色々な姿勢で、動作鍼や灸頭鍼を組み合わせたときでも、終わりに手の骨空か指端に寫の透熱灸をするのを忘れないこと。

要点

- ① 痛みは皿の周りに感じるが、悪いのは膝裏
- ② 膝の動作鍼は、表裏に外、内、中の3本ずつ
- ③ もう少しで正座可のときのツボは脚つけ根