

(1) 基本的に

応急処置の基本は「遠くに強く引く」。まず遠くに強く引き、それから患部に軽く刺し、その後にもう一度遠くに強く引いて終わるのが基本手順。患部は散鍼にしたり刺さないこともある。

「遠く」とは患部から遠い所で、頭や胴体が患部のときには、手首足首から先をよく使う。腰は胴体下部にあるので「遠く」は「足首から先」。

(2) 運動系の陽位の痛みの応急処置

腰痛など運動器系の痛みでも腹など体の中で陰に分類される部分が原因のこともあるが、患者さんが腰など体の陽に分類される部分の痛みと思ってい場合は、初めて応急処置をするときには、腰と足の陽経側だけを使って対処する。理由は2つ。1つは、初心者の中には、患者さんの状態や体のクセが十分に把握できないうちに、応急処置として陰経や陰に分類される腹などに刺鍼すると、かえって痛みが増えることもあるから。もう1つは、自分が訴えていない部分を刺鍼されることをイヤがる患者さんもいるから。コミュニケーションを取りながら、患部以外は、まずは手足陽経を刺させてもらい、やがて体全体を刺させてもらえるように説得していく。

手順は、まず症状を話してもらい、動作制限などがある場合には、痛くない範囲で動いてもらい、動ける範囲を確かめる。次にラクな姿勢になってもらい、痛む所やそれに関係する手足の陽経を丁寧に調べ、出ているツボを探す。

刺鍼は、手足の甲に強く引くことから始める。このときに、患者さんが動けるようなら運動鍼をする。次に、患部の周りのツボに軽く刺し、その後、その患部と手足の甲との間の陽経部分を、患部に近い側から手首・足首の方へ順番に刺鍼。このときには、末端に近づけば近づくほど強めに刺鍼。それから、次回説明する動作鍼をして動作制限を改善。その後、座位などで手首・足首から先に再び強く引いて終わる。

(3) 腰痛の応急処置の基本のツボ

ラクな姿勢は、痛む側を上にした横むき寝の姿勢になることが多い。腰痛の応急処置の基本のツボは、この姿勢で上になるラインに並ぶ。

初めに強く引く足首から先のツボは、足甲の4-5間の地五会、足臨泣など。

患部の腰の周辺では3つ、この3つは軽く刺す。1つ目は、骨盤と腰椎4-5番の間で凹んで痛い大腸俞。骨盤が尻の方に曲がり、腰椎との間が三角形になっている、その中心の凹み。2つ目は、大転子と腰骨の上部外端を結ぶ線の後側で押すと凹む環跳。大転子と骨盤上部外端を結ぶ線を底辺とする正三角形の頂点の辺り。3つ目は、臀部中央の見た目には出っ張っていて、押すと凹む辺り。奥に大座骨孔のある所。

次の大腿～下腿は4つ。1つ目は、大腿横側の中央、風市。2つ目は、膝裏のシワの小指側の端（委陽）の2,3cm下方。ここには正穴はないので「下委陽」と仮称。膝裏のシワの両端には、縦に溝が走っていることが多く、その溝に沿って指を滑らすと見付けやすい。3つ目は、そのまま、指を、その溝を脛脛の終わる辺りまで滑らせて押すと凹む所、飛揚～外丘の辺り。ここは、とても痛いので、押す力を加減する。4つ目は外踝の後ろ側の窪み（昆侖）の踵より。踵に押し付けるように押すと痛い。その方向に刺鍼。ここも正穴はないので「陽大鐘」と仮称。

仕上げに使うのは、外踝前下方の窪みで押して痛い所、丘墟の辺り。強めに引く。

以上のツボは、腰痛の人の8割位には出るので、まず、このツボの取り方を覚え、確実に取れるようにする。この腰痛の基本刺鍼は、頻繁に使うので、繰り返し練習して、しっかり身に付ける。

要点

- ① ラクな寝方だとツボが探しやすい
- ② 足甲4~5間と患部を結ぶライン上にツボ
- ③ 出ているツボを手で取れるように練習