

(2) 手順と型

① 手順

「手足→胴体→手足」

「陽→陰→陽」が手順の二原則。

組み合わせれば、

「手足（陽→陰→陽）」

→ 胴体（陽→陰→陽）」

→ 手足（陽→陰→陽）」となる。

慢性の病のときは、表位を始め、体の表に邪が少ないので、初めの「陽に引く」を省くことが多い。陰先陽後。

また、逆に、急性の病のときは、体の表に邪が多いので、「陰に刺す」ことは止め、

「手足の陽に引く

→ 胴体の陽に引く

→ 手足の陽に引く」という手順で刺

すことが多い。先急後緩

② 型

1. 姿勢を良くし、手順で迷わない

まずは、姿勢を良くし、型をしっかり習熟。

姿勢は、背筋を伸ばし、肩を落とし、脇を空け、肘は張りぎみ、手首は折らない。こういう姿勢だと、指が自由に動く。指に任せるための第一歩。また、姿勢が良いと上手そうに見えるのも効果がある。

順番で迷うと、患者さんは不安になる。手順を迷わず鍼灸できるように、型を身に付ける。他人が見て美しいと思う位でないと、型は役に立たない。

手順通りにツボを探し、患者さんの体の望み通りに刺鍼できれば、体は自然に整い、症状は消え、病は癒える。

2. 型の意味

次に、型の意味。

2.1. 慢性期の型では、頭を衝かせない

慢性期の型で、初めに手の陰経に引くのは、邪気が動いたとき、そちらに流れるようにするため。つまり、頭を衝かせないための予防策。その次に、手の陽経に引くのは、表位の邪を少し減らしておくため。前の予防策の補強にもなる。

横腹に引くのは、安全という以外に、左右差を減らす意味もある。左右差が大きいと邪気がスムーズに上下の動きに乗りにくいいため。

終わりに肩首頭（表位）を弛め、散鍼するのは、上に動いた邪気を散らすため。

頭への散鍼で散らしきらないことも多いので、その部分と関係の深い手の陽経、特に、手甲に一本引いておく。

この初めと終わりの刺し方は、「病が動いたときには、邪が頭を衝きやすい」ことへの対処になっている。上衝を治めるための刺法。

（参照：（4）経絡の漢方古方派上下論）

だから、慢性期には、時間がないときも、初めと終わりは省略しない。

逆に、中の部分は、患者さんの状態や時間を見て適当に組み合わせてもよい。患者さんの体がある程度は読めるようになったら。

2.2. 応急は、陽位中心、陰を混ぜる

応急の型においては、

「手足の陽→胴体の陽→手足の陽」

が手順の基本となる。

運動系疾患でも肩や膝などのときや、内臓系疾患の場合には、陰経を組み合わせることになる。症状に応じ、組み合わせ方を工夫する必要がある。

また、内(陰)が関係する急性病で上衝が激しいときなど、まず、手甲への引き鍼のあと、頭など熱い所への散鍼をする必要がある場合もある。後始末のときの手順を最初にすることというのだが、少し難しい。

3. 刺法の意味を考える

一つ一つの刺鍼での患者さんの体の変化を丁寧に観察し、その刺法の意味を考えるとよい。