

中国鍼灸療法

国際中獣医学院日本校

校長

石野 孝



中国針と日本鍼

中国針

- 太さ: 0.46mmが一般的
- 針管は使わない
- 得気が出やすい
- 陰陽五行説に基づき、辨証論治する
- 刺激が強い
- 中国針は、最大の力を一瞬のスピードでコントロールする技量が必要な鍼です。



日本鍼

- 太さ:
0.16mm、0.18mm、0.20mm、0.22mm、0.24mmが多い
- 鍼管を使用する
- 得気は中国針より強くない
- 患者に現れている病態のパターンを識別
- 刺激が弱い
- 繊細な力のコントロールを長時間おこなう技量が必要な鍼です。



中国針と日本針

中国針



日本針



針の規格

鍼の長さ（鍼体長）		鍼の太さ（鍼体径）			
長さ（寸分）	長さ（mm）	番数（日本）	直径	号数（日本）	号数（中国）
0.5寸（5分）	15mm	01番	0.14mm	14号	—
1寸	30mm	1番	0.16mm	16号	—
1寸3分	40mm	2番	0.18mm	18号	—
1寸6分	50mm	3番	0.20mm	20号	—
2寸	60mm	4番	0.22mm	22号	35号
3寸	90mm	5番	0.24mm	24号	34号

※メーカーによっては、長さ・太さに差がある場合があります。

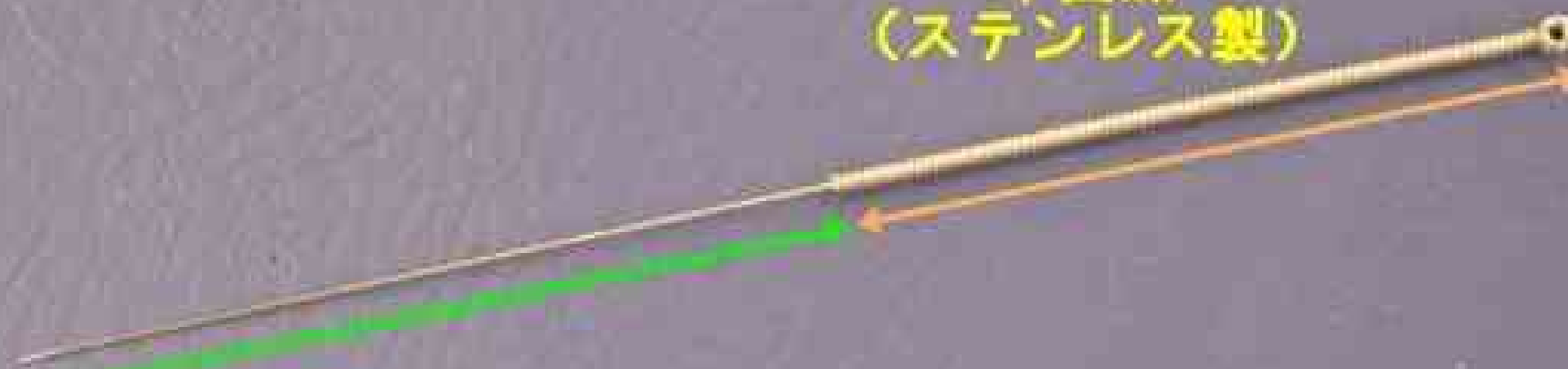
※中国より日本のほうが細い鍼を用いる傾向があります。

お勧めする針は

名称(メーカー)	規格
カナケンディスプレイ鍼4P	13-3(40xΦ0.20)
カナケンディスプレイ鍼4P	13-4(40xΦ0.22)
カナケンディスプレイ鍼4P	13-5(40xΦ0.24)
ディスプレイ中国鍼	1吋 #36(25mmxΦ0.20)
ディスプレイ中国鍼	1.5吋 #34(40mmxΦ0.22)
ディスプレイ中国鍼	1吋 #34(25mmxΦ0.22mm)
ディスプレイ中国鍼	1.5吋 #36(40mmxΦ0.20)

鍔柄（持つところ）が長いのが中国鍔

中国鍔
（ステンレス製）



和鍔（銀製）



和鍔（ステンレス製）



鍔柄（持つところ）の長さは
刃の長さと同じ程度
鍔柄の幅は刃の長さよりも少し長い

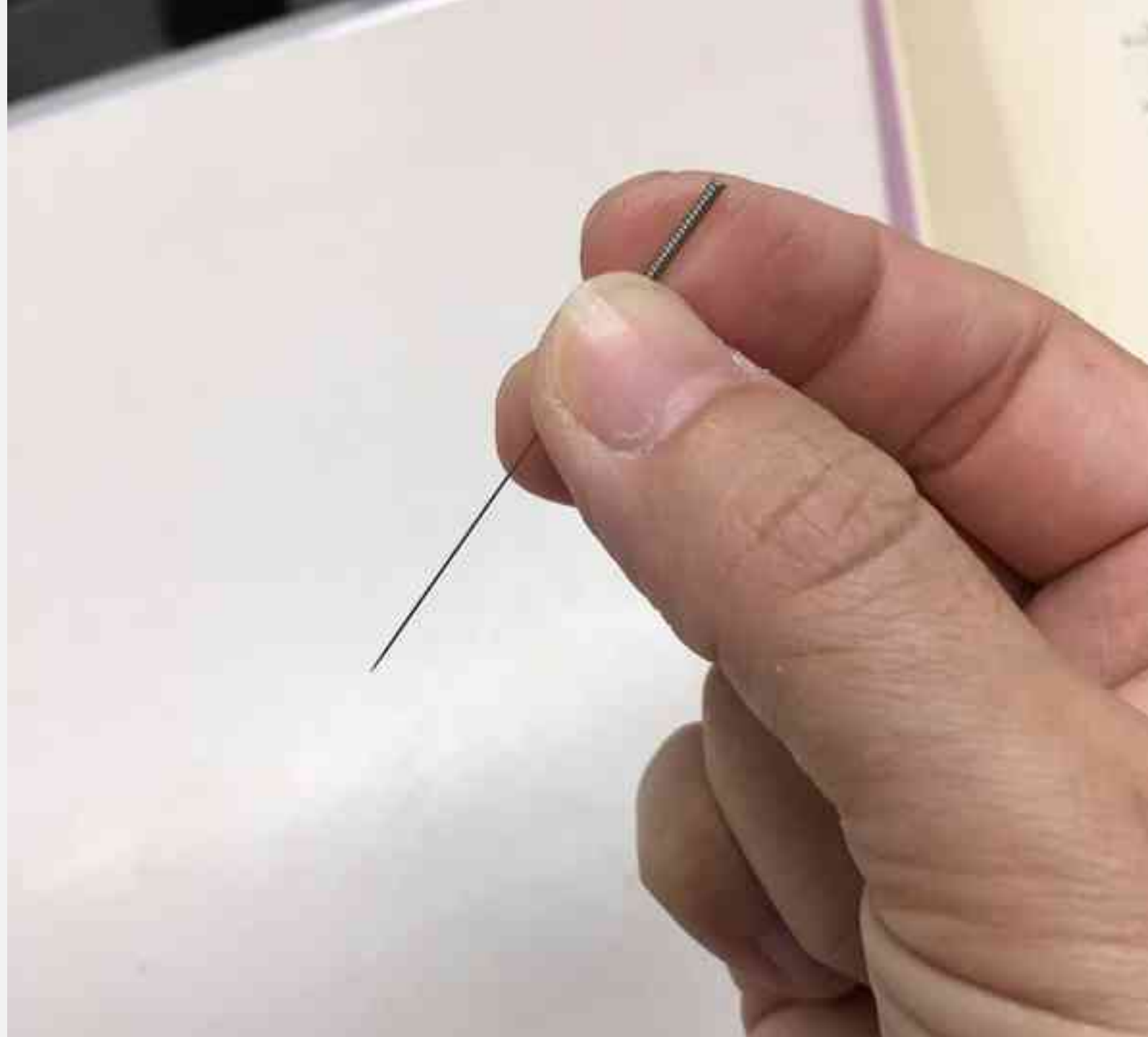
持針法（両指持針法）

- 刺手の拇指と食指の腹で針柄を持つ。
- 短い針に用いる。



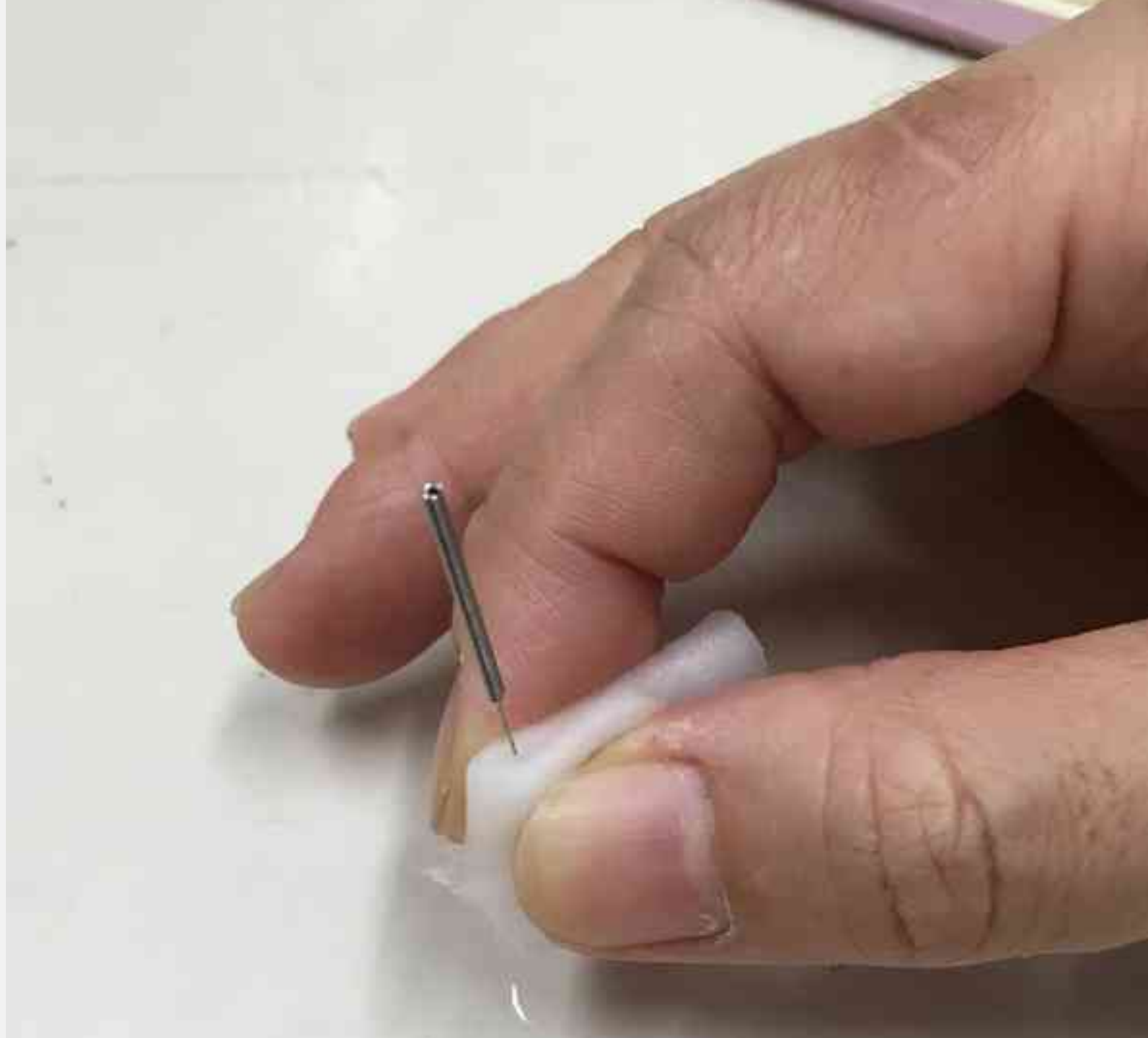
持針法（三指持針法）

- 刺手の拇指を針柄の内側に、食指と中指を針柄の外側に持ち、針柄をひねる。
- やや長目の針を用いるときに適している。



持針法（持針身法）

- 刺手の拇指と食指でアルコール綿花を挟み、針体の先端付近を持って、腧穴に刺鍼針する方法。
- 針尖部を迅速に皮膚に刺入するのに適している。



持鍼法（両手持鍼法）

- 刺手の拇指、食指、中指で針柄を持ち、押手の拇指と食指で針尖を持つ。
- 長い鍼を刺鍼する時、進針の際に鍼が曲がりにくい方法。



進針法(1) 单手進針法



- 臨床上、常用される手法
- 刺手の親指と人差し指で針を持ち、中指の先端でツボを押さえて、親指と人差し指で下向きに力を入れるとき、中指は針が曲がらないようにする。
- 直刺の際に、深度を調整しやすい。
- 本法は、短めの毫鍼針に用いる

進針法(2)指切進針法

- 【指切進針法】
- 押手の拇指或いは食指、中指の爪の先を角の上に置き、刺手で針を持ち、押手の爪の先端にあるツボの皮膚に刺入する。
- 本法は短めの針の刺針に使用する。



進針法(3) 挟持進針法

- 【挟持進針法】
- 押手の親指と人差し指で、針体の下端を持ち、針尖をツボの皮膚に固定する。
- 刺手で針柄を持ち、針を垂直にして、刺手の指力を下に向けて压する際に、押手の親指と人差し指を同時に使って、刺針する。
- 長い針を刺針する際に用いる。



進針法(4) 提捏進針法

- 【提捏進針法】
- 押手の親指と人差し指で刺針部の皮膚を引っ張り、刺手に持った針で、引っ張ったツボに刺入する。
- 本法は皮膚が薄く伸びるツボに用いる



進針法(2)両手進針法

- 【舒張進鍼法】
- 押手の親指と人差し指または人差し指と中指の腹で、刺鍼部位の皮膚を左右に引っ張って緊張させ、刺手で刺入する。
- 本法は皮膚のたるんだところ、皺のあるところに刺入する際に用いる。

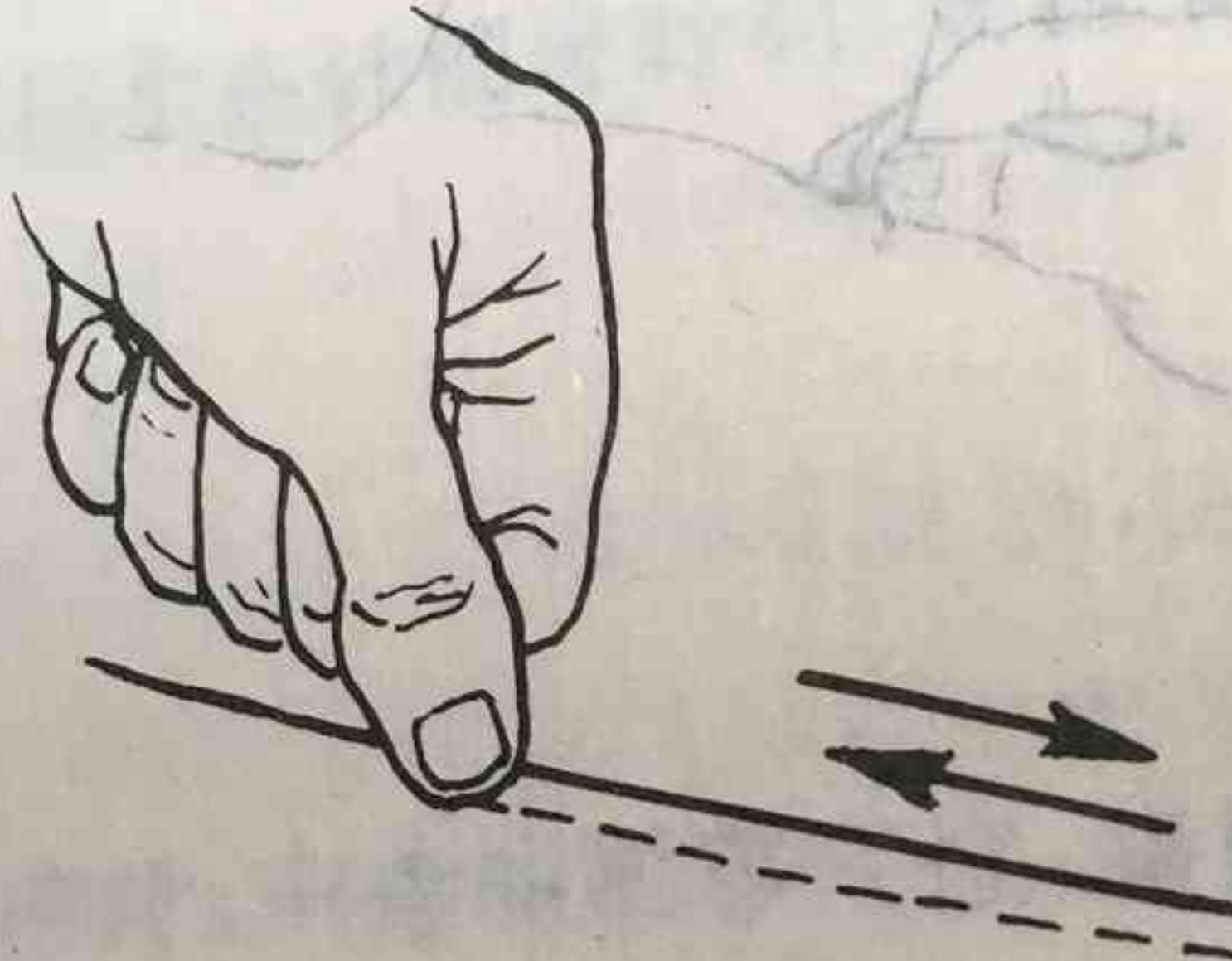


催気法

- 刺針後に得気が得られない、または非常に微弱な時に用いる技法。
- 1. 循法 2. 弾法
- 3. 刮法 4. 動法
- 5. 飛法 6. 震顫法

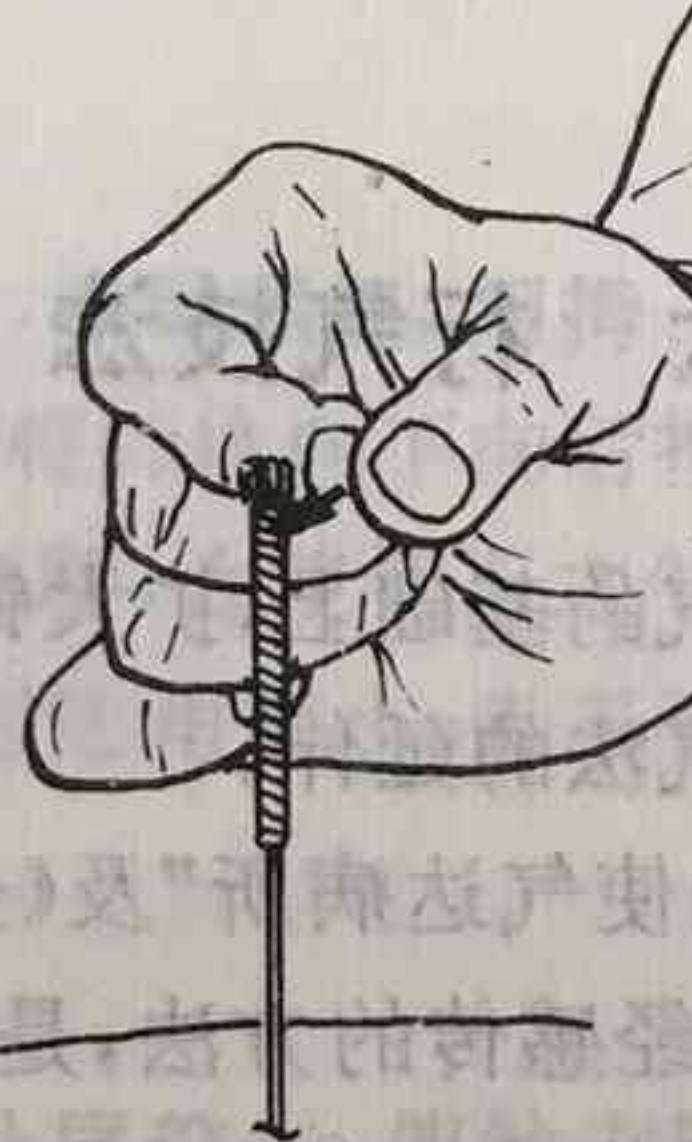
催気（1. 循法）

- 指を経絡の循行に沿って動かす方法。
- ツボの上下左右部を優しく押しながら動かす。
- 気血が往来し、気を呼び起こすことができる。



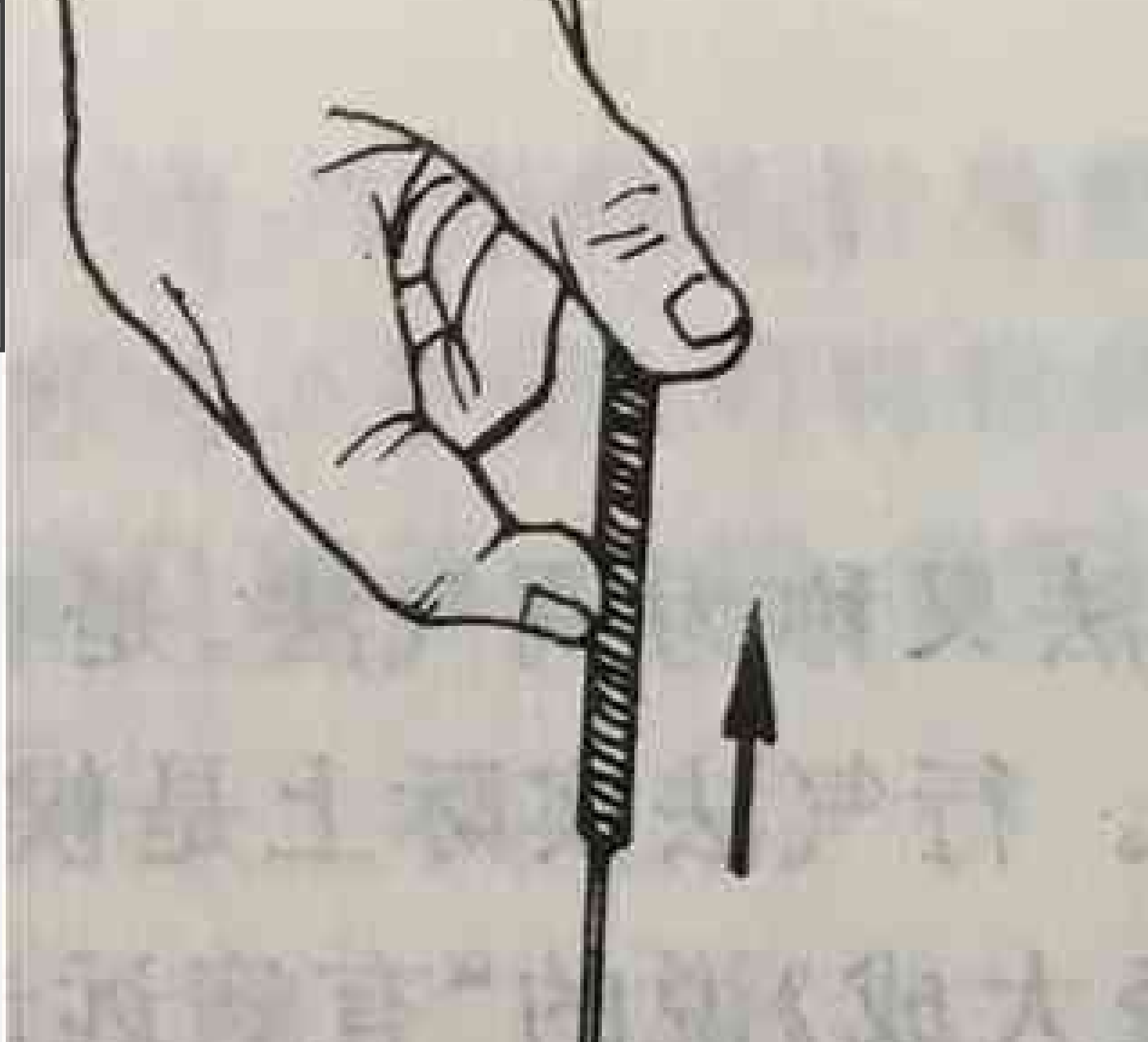
催気(2. 弾法)

手指で軽く針柄を弾き、針体を僅かに揺らす方法。



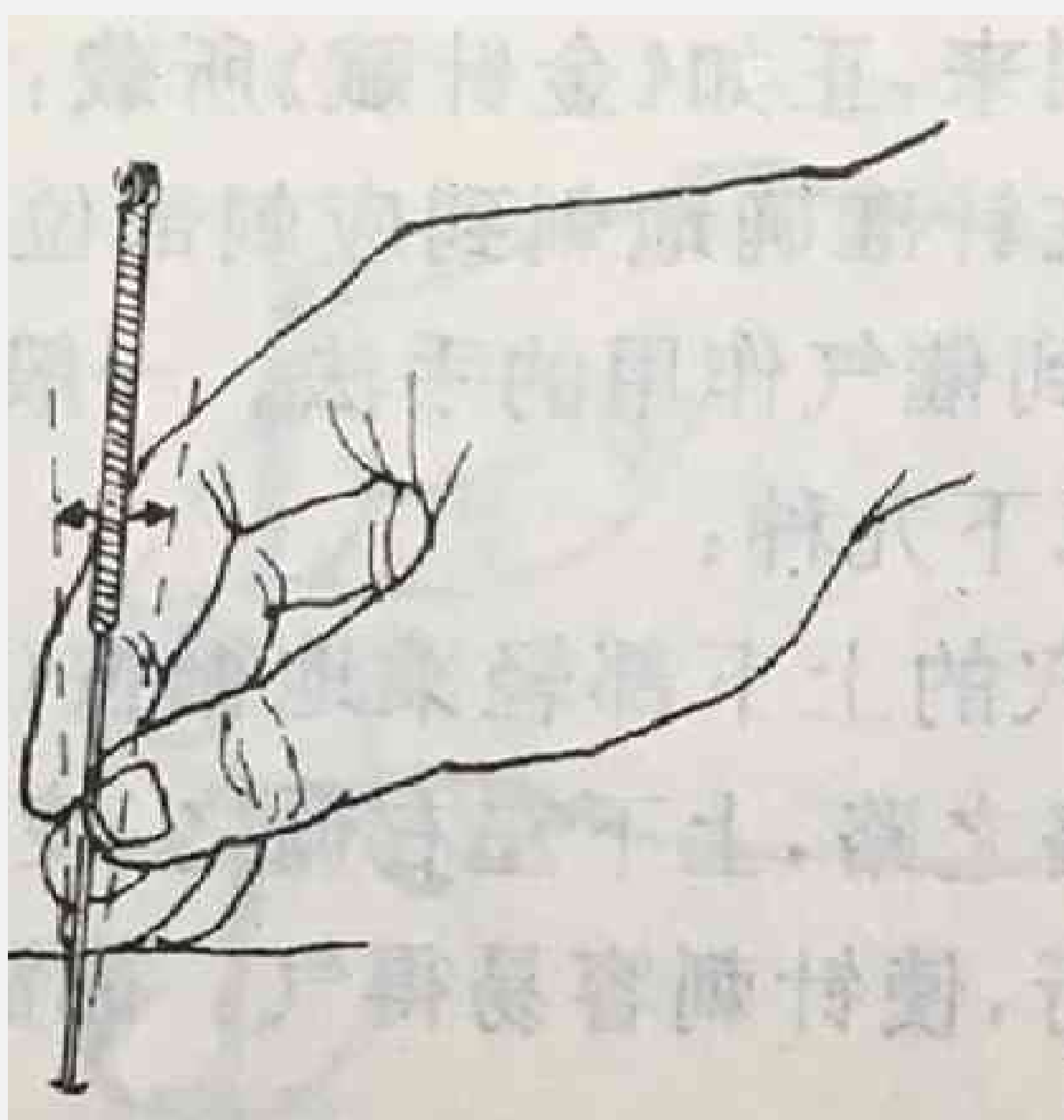
催気法（3. 刮法）

- 拇指で針柄の先端をおさえて、食指または中指で針柄を軽く下から上に向かって擦る方法。
- 本法は針感を増強し、また針感を四方に拡散することができる。



催気法(4. 動法)

- 刺針してすでに得気はあるが、とても微弱な時に、動法を用いて針下に得気を増強させる方法。
- 針体を直立させて、針柄または身体を持ち、針を鈴を鳴らすように揺らす。(針体を振動・揺動させる)

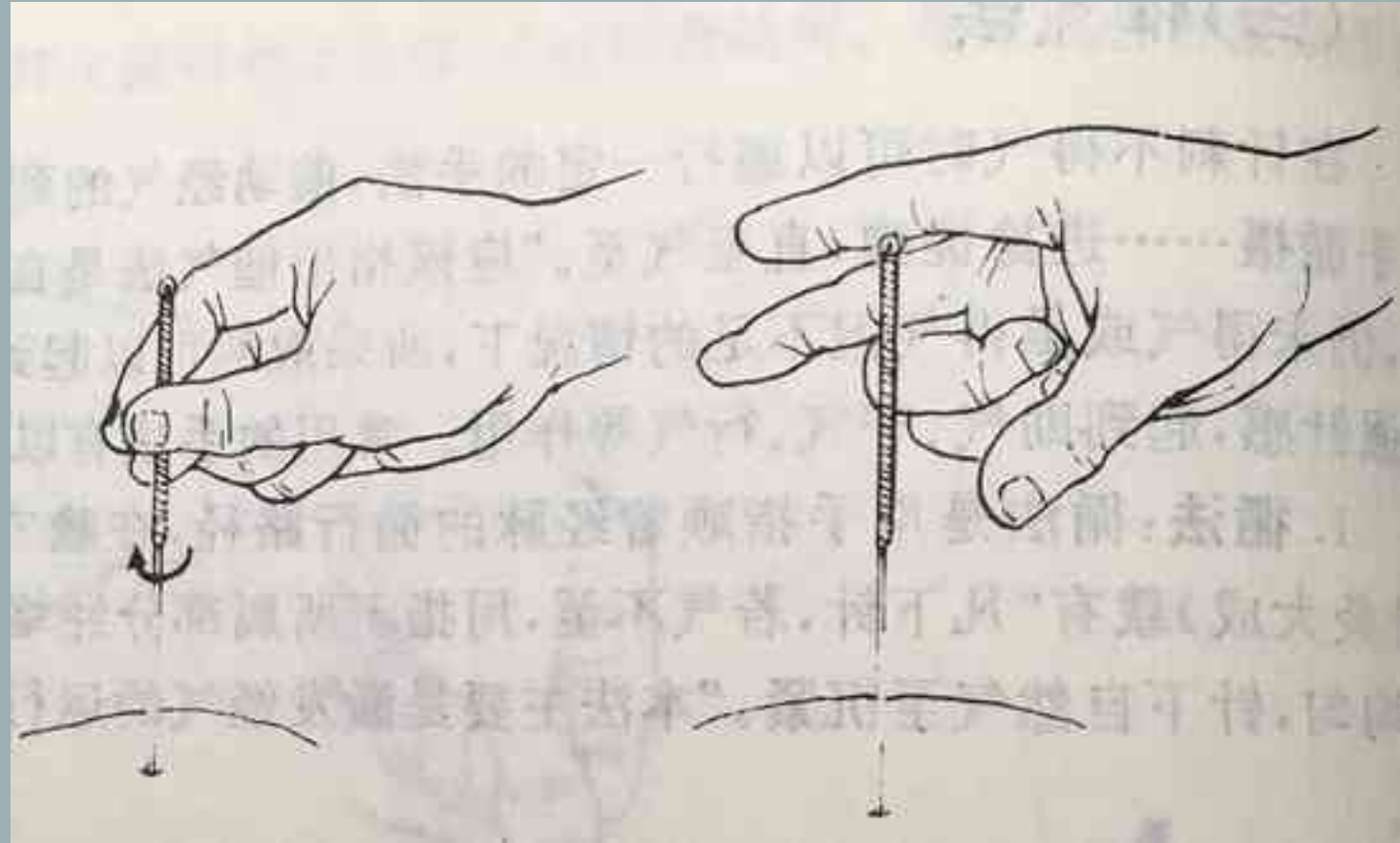


催気法(5. 飛法)

刺針後、すでに得気はあるがとても微弱な時に、針下へ得気が増強するように行う。

飛法の操作は捻転が主で、大きく捻転させる。その後、親指と人差し指を放して、再び一捻りして手を放す。

これを数回反復する。



催気法（6. 震顫法、搦法）

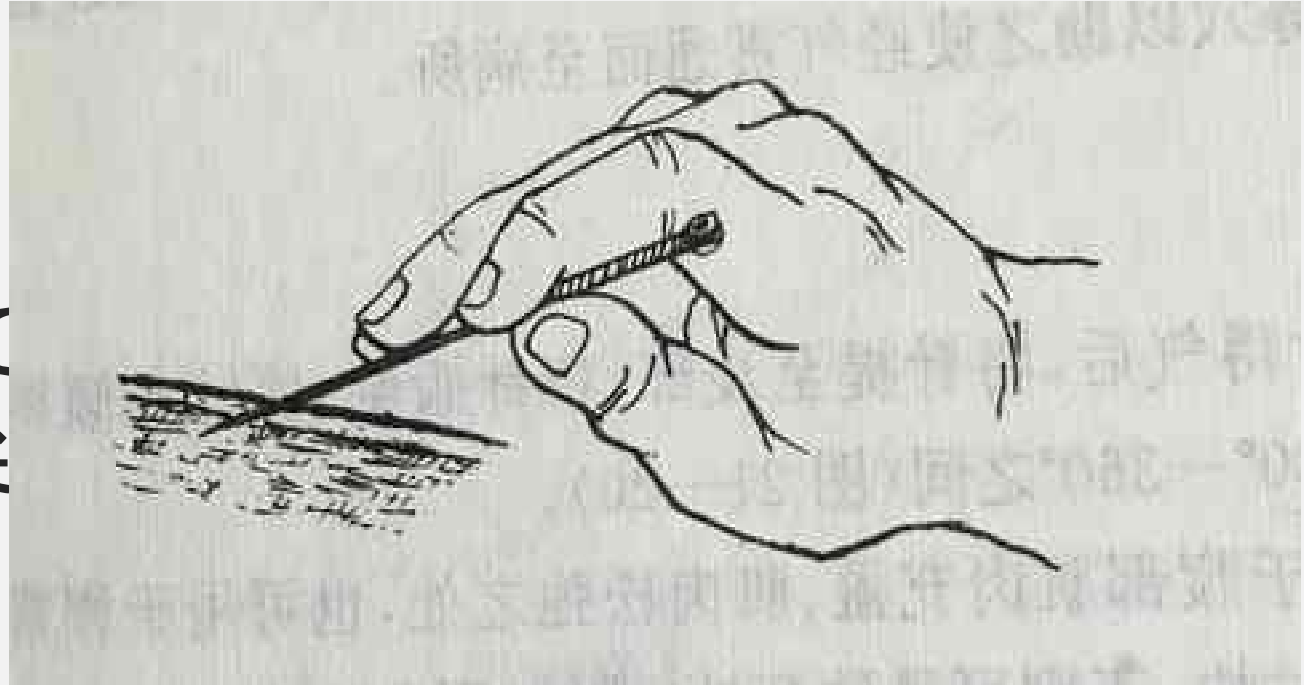
刺手で針柄の根元を持って、刺入の際は重く、抜く際は軽く、小さいふり幅で素早く揺らしながら行う。上下に震顫するが、抜かず進まず雀啄する。

行気法（催気法）

- 刺針、得気後に針感面積を拡大し、気を病のある部位に到達させることを行気法という。

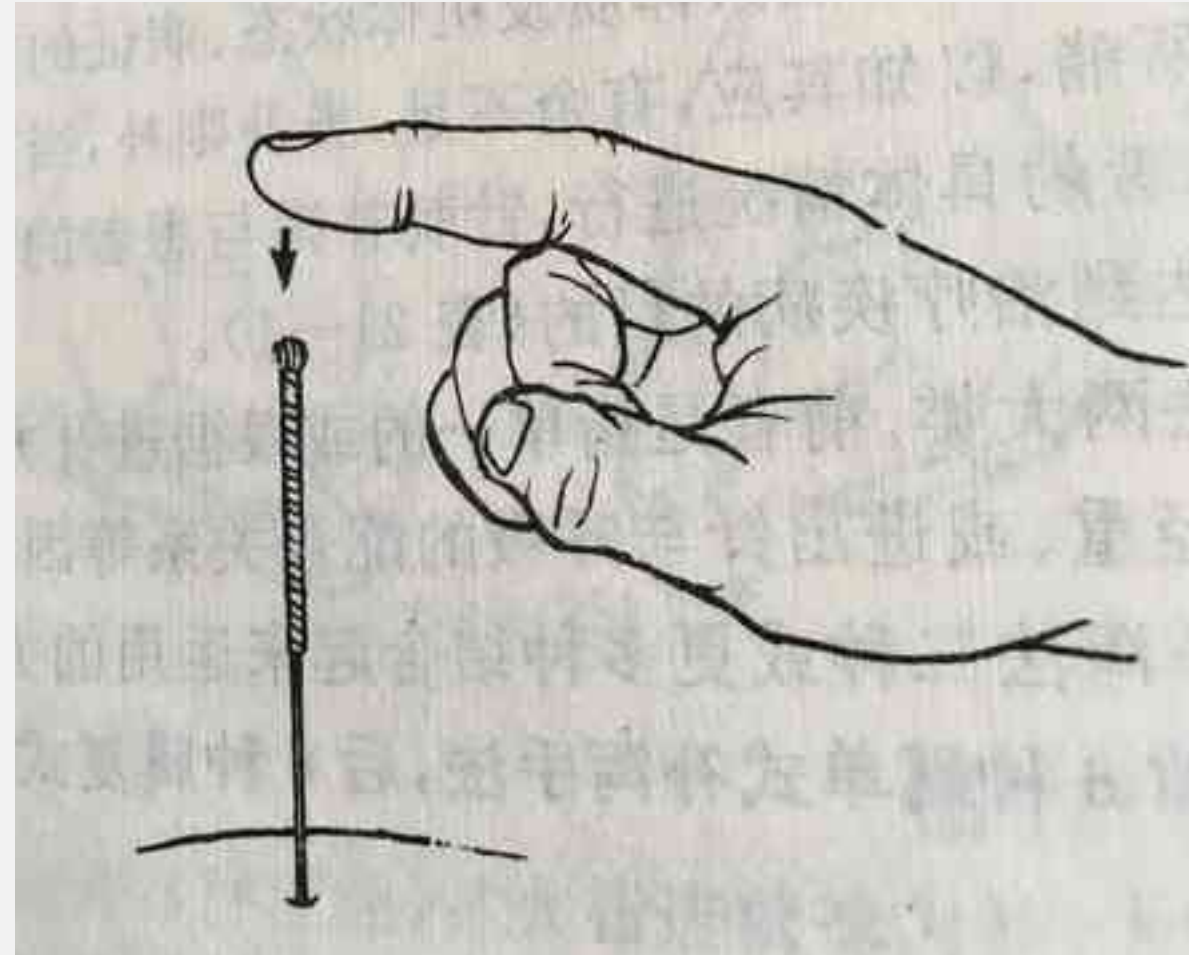
(1) 倒 法

- 臥刺法ともいう。
- 刺針、得気後に、針を倒して針体をもって、浅層に、針尖をに病のある方向に向けて捻転する手法



(2) 敲 法 (こうほう)

- 刺針、得気後に人差し指または中指を用いて針柄を叩く方法



(3) 盤法

ツボの深部に刺鍼、得気後に、針体を浅い部分まで引き上げ、針を 15° ～ 45° に針を倒して針体を旋回させる。

旋回する角度は 180° ～ 360° の間

本法は、針体が大きなふり幅で回転するので、主に腹部の筋肉が充満している箇所や、腰脊部、筋肉が柔らかいところ、筋肉が厚くて豊富なところに用いる。

針が湾曲したり、滞針、疼痛を引き起こすこともある。

