

1 李氏家伝針灸の特徴



李氏家伝針灸の特徴は次の5つにまとめることができる。つまり、①針灸における弁証論治、②治療穴が少ない、③補瀉の違いによるツボの効能、④針薬同効の理論、⑤補瀉手技の捻転方向と手技にかける時間の長さである。

特徴1 | 針灸の弁証論治

李世珍先生は、針灸における弁証論治を針治療のカギだと強調する。『常用腧穴臨床發揮』（日本語版『臨床経穴学』）の全篇にわたって弁証論治が強調されている。特に、複雑な病気や難病の治療、未知の病証に直面したときに弁証論治は欠かせない。証型を弁別し、腧穴の効能にもとづいて選穴して治療することが大切である。

特徴2 | 少数穴の治療

ほとんどの場合、2～3穴しか使用しない。少数穴で治療するには、弁証を正しく導きだすことが絶対要件で、弁証能力の正確さが特別に要求される。

特徴3 | 補瀉の違いによるツボの効能

李家は補瀉の違いによるツボの効能を特に明確にしている。同じツボでも補法を施すか、瀉法を施すかによって、その効能が異なる。ツボの効能が補瀉手技と連動しているのである。李氏家伝針灸を実践する場合、常用されるツボの補瀉それぞれの効能を正しく認識することが不可欠である。合谷・足三里・三陰交を例にすると以下のとおり。

●合谷

補：補気固表・益気固脱・益気昇陽・益気摂血・行血・生血

瀉：疏風解表・清熱宣肺・清気分熱

●足三里

補：健脾養胃・補中益気

瀉：和胃通暢・祛痰導滯

●三陰交

補：健脾統血・補血・育陰

瀉：活血祛瘀・疏肝・行湿

特徴4 | 針と薬の効能の類似性

[ツボと薬味の類似性]

針薬同効は、李氏家伝針灸独特の理論である。例えば、合谷に補法を行うのと中薬の黄耆を使用するのと同じ効能があるというように、

針灸治療と湯液治療の共通性を説明している。

●合谷

補：黄耆・人参・党参・白朮・炙甘草・百合など
瀉：葛根・荊芥・防風・黄芩・薄荷・竹葉など

●足三里

補：白朮・山薬・茯苓・黄精・扁豆・炙甘草など
瀉：枳実・枳殼・神曲・麦芽・山楂・莱菔子など

●三陰交

補：阿膠・何首烏・竜眼肉・茯苓・山薬・扁豆など
瀉：当归尾・赤芍・姜黄・桃仁・紅花・没薬など

[配穴処方と中薬処方の類似性]

例えば、益気の要穴である合谷と補益脾胃の効能のある足三里を補する「補中益気方」は、湯液の補中益気湯と類似した効能をもつとされる。同様に、合谷と益脾養血の三陰交を補する「八珍方」は、湯液の八珍湯と類似した効能をもつとされる。

「補中益気方」合谷（補）＋足三里（補）
→補中益気湯

「八珍方」合谷（補）＋三陰交（補）→八珍湯

「真人養臟方」足三里（補）＋神闕（灸）・天枢（灸補）
→真人養臟湯

「大承気方」足三里（瀉）＋中脘（瀉）・天枢（瀉）
→大承気湯

「帰脾方」三陰交（補）＋神門（補）→帰脾湯

「生化方」三陰交（瀉）＋関元（灸）→生化湯

特徴5 | 補瀉手技の捻転方向と手技にかける時間の長さ

[捻転の方向]

補瀉手技には、捻転・迎随・提挿などいくつかの方法があるが、李氏家伝針灸において主に用いられるのは、捻転補瀉法である。李家の捻転補瀉手技の特徴の1つに捻転の方向がある。一般的な捻転補瀉法とは補瀉の指使いが反対になるので注意が必要である。

[手技にかける時間の長さ]

李氏家伝針灸では、補法と瀉法で時間のかけ方が異なる。瀉法では、30分程度の施術時間で、患者の感受性や症状に応じて1～5分間の捻転瀉法を断続的に5回程度行う。手技のスピードは1分間に220回の捻転が目安となる。補法では、患者の感受性や症状に応じて5～10分程度の捻転補法を施すが、一度に集中的に捻転補法を行ってそのまま抜針する。つまり、補法では瀉法のように手技を断続的に繰り返さない。手技のスピードは1分間に200回の捻転が目安となる。

2 シンボリックな弁証配穴

—「補中益気方」と「行気活血方」—

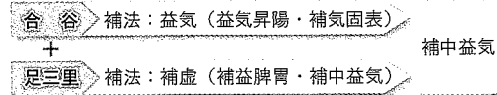


2002年7月10日、李世珍・李伝岐両先生が来日し、14日の高円寺会館を皮切りに一連の講演会がスタートした。そのうち、東京衛生学園の講演会では、臨床に活用しやすい「補中益気方」と「行気活血方」を例にして、針灸処方解説・弁証論治のデモンストレーション・補瀉手技の実技指導が行われた。「補中益気方」と「行気活血方」は、李氏家伝針灸の最も基本的な針灸処方である。「補中益気方」は補法で、中気不足・気虚下陷の症状に対する処方である。「行気活血方」は瀉法で、

気滞血瘀・外傷性気血瘀滞の症状に対する処方である。この2つの処方は臨床的によくみられる症状に適應し、ともに2穴だけのシンプルな処方である。また、手技についても「補中益気方」では捻転補法、「行気活血方」では捻転瀉法を用いる。この2つの処方には李氏家伝針灸の基本がすべて含まれているので、入門者はこの2つの処方を理解しマスターすれば、李氏家伝針灸の世界により入りやすくなるだろう。

【補中益気方】

【合谷（補）＋足三里（補）】



合谷は補法を施すと宗気を補う作用があり、気虚による病症を治療する常用穴である。また、足三里は補法を施すと補益脾胃の作用がある。この合谷に足三里を配穴したものを「補中益気方」という。本方には文字どおり補中益気の効能があり、補中益気の常用法である。中気不足・気虚下陷・機能低下による病証に用いる。

【補中益気方】の適應症状

気虚の症状：身体がだるい・脱力感・失気頻頻・自汗・話す声に力が入らない・声が低い・面色晄白あるいは蒼白あるいは萎黄・舌淡苔白・脈

緩あるいは沈弱虚軟
運化不足の症状：食欲不振・軟便・浮腫
下陷の症状：腹中の空虚感・下腹部の下垂感

このような中気不足・気虚下陷・機能低下の症状があれば、疾患の種類や、随伴症状が異なっても、証型や病機は同じなので、「補中益気方」の適應である（異病同治）。本方を治療のベースにして、病状に応じて関係する腧穴を加えて施術を行う。

【補中益気方】の主治病証

癱閉・遺尿・子宮脱・眼瞼下垂・胃下垂・軟顎麻痺・脱肛・疝気

【参考】「補中益気湯」（『脾胃論』）

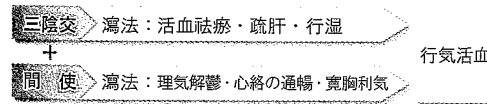
処方：黄耆15g、人参9g、白朮9g、炙甘草9g、当帰9g、陳皮9g、柴胡9g、升麻6g

効能：益気昇陽・調補脾胃

「補中益気湯」は、脾虚で気血生化の源が不足し、全身が養われず、中気不足・気虚下陷となって起こる慢性胃腸炎・胃十二指腸潰瘍・消化不良・子宮下垂・胃下垂・脱肛などの病症に用いられる。益気・昇陽陽気の黄耆を君薬とし、人参・白朮・

【行気活血方】

【三陰交（瀉法）＋間使（瀉法）】



三陰交は血証を主治する常用穴であり、瀉法を施すと活血祛瘀の作用がある。また、間使は瀉法を施すと理氣解鬱の作用があり、三陰交に間使を配穴したものが「行気活血方」である。本方には文字どおり行気活血の効能があり、下記のような病証の治療に用いられる。

【行気活血方】の適應病証

①気機阻滯・血行瘀阻・経脈失暢による病証

脇肋痛・胸脇疼痛・腰痛・痛経・全身竅痛・乳房疼痛・乳癰などの症状があり、気機阻滯・血行瘀阻・経脈失暢によるものは、すべて「行気活血方」を用いて治療できる。実際の臨床では、本方だけを用いる場合もあるが、本方を主として、佐としたりして、本方と発病部位に関連するほかの腧穴を組み合わせるとともに治療

炙甘草が黄耆を助けて益気健脾に働き、佐薬の陳皮は健脾理氣、柴胡は理氣昇陽、当帰は養血して益気を助け、升麻は柴胡とともに黄耆の昇陽を補助する。全体で益気昇陽・調補脾胃に働く。

する。最終的にどのような治療を行うかは、具体的な病証に合わせて決定する。

②外傷性疾患

腰痛・胸痛・脇肋痛・肩背痛などの症状で、捻挫・打ち身・打撲などの外傷によって気血瘀滞・経脈瘀阻となって引き起こされたもの、すなわち、身体をねじる・腰を湾曲する・咳嗽・深呼吸・くしゃみなどにより局所の痛みが増し、運動制限を受けるような場合には、すべて「行気活血方」を用いて治療できる。発症して間もない場合は、本方だけを用いて治療でき、置針の最中に患者が咳嗽や深呼吸などの動作をしても、痛みがなくなったり軽減したりする場合もある。また、局所の疼痛が甚だしい場合は、佐として発病部位と関連する腧穴を瀉し、通絡活血して止痛する。

③術後に局部に残る疼痛

胸部・腹部・乳房などに外科手術を受け、術後に傷跡が残ったり、局部にしこりができたりして痛む症状は、気血瘀阻・経脈不暢によるものである。このような場合にも、「行気活血方」を用いたり、関連する腧穴を加えて治療することができる。

3 李世珍先生の手技のポイント



弁証のポイント

こじつけ的な弁証はせず少数穴で勝負

- ① 針治療理論は針薬同効の考え方—針治療で薬と同じ効果を出すことができる。
- ② 弁証は主訴を中心として、それと関連する証候群をよりどころとする。
- ③ 脈診・舌診は、主訴・証候群と合わない場合には採用しない。
- ④ 複雑すぎて弁証できないときには、まず症状の改善をめざし、証候群が確定してから弁証する—こじつけ的な弁証はしない。
- ⑤ 蔵象学説にもとづいた臟腑弁証、気血津液弁証による弁証配穴を重視する。
- ⑥ それぞれの配穴が有する固有の整体効果（例えば間使を瀉し、それに三陰交を瀉する配穴にすると「行気活血」「活血散滞」）を考えて厳選する。
- ⑦ 普通、2～4穴で治療する。

手技のポイント

- ① 李先生の使用している針は30番（直径0.32mm）あるいは28番（0.38mm）の華佗針—白川徳仁先生は主穴には30番（0.30mm）、それ以外のツボには32番

（0.25mm）、過敏な人には34番（0.22mm）の材質が軟らかく、やや細い環球針を使う—これより細いと手技がやりにくい。

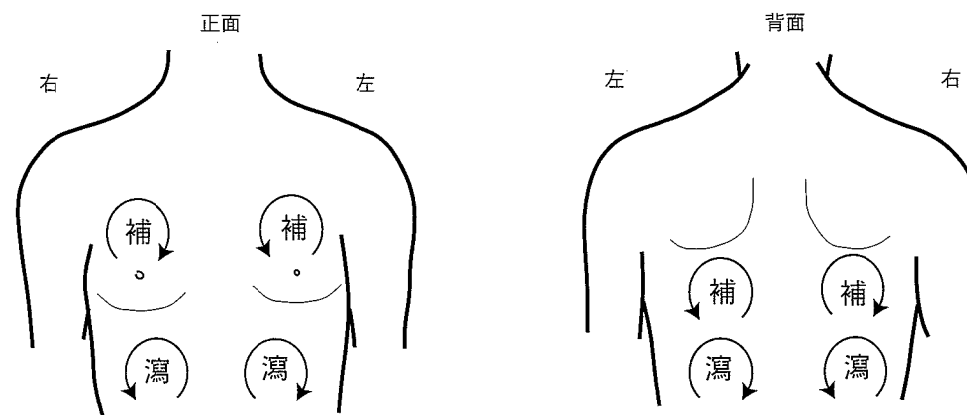
- ② 初心者には、軟らかい材質（環球針）の30番か32番の針が適する。
- ③ 切皮後の刺入時には押手は必要としない。針の行きたい方向へゆっくりと刺入し、抵抗感（ゴムにあたる感じ／はね返す感じ／締めつける感じなどで「得気」という）のあるところで止める。
- ④ 切皮後、得気を得るまでの刺入速度は、李先生はかなり速いが熟練を要するので、白川先生は切皮の速度を速くする。刺入の速度は得気の衝撃を和らげるために遅くしている。
- ⑤ 得気後の手技は、捻転補瀉法が中心となる。
- ⑥ 捻転補瀉の方法は、一般の中国式（刺手の母指を前方向になるように捻転＝右回転するのが「補法」。母指を手元すなわち後方向になるように捻転＝左回転するのが「瀉法」とは異なる。
- ⑦ 捻転は一方向への連続的捻転で、その方向は身体の前面の正中線を基準とし、両手を使って、左半身右半身とも求心的に捻転するのが「補法」。つまり、右手による左回転が補法になる。同じく遠心的に捻転するのが「瀉法」。背面の姿勢になっても、前面の時の右半身に対しては、左手による同じ回転方向の左回転が補法になる。つまり、

背面姿勢のときは遠心方向が補法になる（図を参照）。

- ⑧ 任脈上のツボでの捻転方向は、男性患者は術者の左手に、女性患者は術者の右手に、それぞれ準じた捻転方向をとる。
- ⑨ 捻転の仕方は、得気を取った後、針柄を母指と示指でつまみ、針先に意識を集中し、それ以上回転しにくくなるまで回し指を離す。すると針が自然に逆戻りする。再び同じように回し、同様に指を離すことを繰り返す。この繰り返しをすばやく行う。手がぶれないように注意する。
- ⑩ 空回り・回転しない・自然に逆戻りしない・患者が痛みを訴える、などの場合は、得気

が上手に取れていないのである。刺針方向や深さを変えて良い気を取りなおす。

- ⑪ 捻転時間は、3～5分間、ときには10分間で、虚実の程度・年齢・職業・体質・病状により加減する。
- ⑫ 患者にとり心地よい響きが、経絡にそって病巣に至るようにさせること。
- ⑬ 置針は瀉法のときに手技の前後に行うが、補法ではやらない。
- ⑭ 抜針のときは、反対方向へ少し回してから抜く。



補瀉法の針の捻転方向