

鍼施術の禁忌部位	小児の泉門部、鼓膜、肺、胸膜、延髄部、眼球、心臓、陰部、腎臓、臍、妊娠子宮、急性炎症の患部、大血管		
灸施術の禁忌部位	顔面部、全頸部、化膿を起こしやすい部位、眼球、陰部、妊婦の下腹部、急性炎症の患部、浅層に大血管や神経のある部		
鍼灸施術の禁忌	受胎3ヶ月以内 分娩前3ヶ月以内	飲酒酩酊時	精神異常が認められる場合
	高熱症状を呈している場合	病名不明で重篤症状を認められる場合	衰弱甚だしく正気にかけている場合
鍼灸施術不適応症	寄生虫病、多くの感染症、変性、肥大、腫瘍		
鍼灸施術の禁忌症	法定伝染病、届け出伝染病、高熱疾患、重篤な心疾患、急性虫垂炎、悪性腫瘍、破傷風、丹毒、血友病、壊血病		
鍼灸施術の過誤	切鍼、気胸、感染、火傷（灸痕化膿）		
気胸	原因：上胸背部・前頸部・肩部への深刺。 症状：一側の胸部全体に及ぶ痛み。深呼吸で増強。呼吸困難。 対処：安静を保つ。重篤な場合は医者に委ねる。		
切鍼	鍼自体の欠陥、患者の不用意な体動、緊張による筋収縮		
過誤防止の注意点	十分な問診、カルテの記載、消毒の徹底、慎重な治療、機器の保守点検		
鍼施術の副作用	皮膚反応、出血・内出血、抜鍼困難（渋鍼）、脳貧血、異感覚		
抜鍼困難	対処：数分間放置し筋肉が弛緩した後、抜鍼する。示指打法。迎え鍼。		
脳貧血	原因：座位、刺激量過剰、患者の睡眠不足・空腹・疲労 対処：臥位、頭部を低くし衣服を緩めて安静させ回復を待つ。 返し鍼：四肢の末端（合谷・三里）に刺鍼し、血管運動神経のバランスをとる		
異感覚	強刺激を避け、粗暴な刺鍼は行わない。後揉法を十分に行う。		
灸施術の副作用	灸あたり、発熱（刺激量の過剰、初療者）		
顔面痛	眼、耳、鼻、顎関節、頭蓋内の腫瘍による出現も。注：三叉神経以外の脳神経障害		
非定型顔面痛	病態：原因不明で顔面片側における血管、自律神経の異常により痛みが出現	症状：顔面片側に広い範囲に漠然と出現する痛みで自律神経症状を伴う	処方：顔面では四白、攢竹。頸部では人迎（頸動脈洞）、水突
突発性三叉神経痛	病態：原因不明で三叉神経領域に痛み出現	症状：針で刺されるような激痛が突発発症、数秒から数分間続き後は消失。	所見：トリガーゾーンの存在。特有の圧痛点。神経学的所見無。 処方例：第1枝 眼窩上孔部（魚腰）、前頭切痕部、第2枝 眼窩下孔部（四白）、第3枝 -オトガイ孔部（大迎）
肩こり	症状：強くなると頭痛、顔面痛、上肢痛などの関連痛 治療方針：頸肩部や肩甲間部の圧痛や硬結		処方例：天柱、風池、肩井、膏肓、身柱
上肢痛（胸郭出口症候群）	腕神経叢と鎖骨下動静脈からなる神経血管束が、胸郭出口部（斜角筋三角、肋鎖間隙、鎖骨下筋または小胸筋と胸郭の間隙）の組織の肥厚や筋スパズムなどにより圧迫されることで発症	症状：上肢の疼痛、冷感、シビレ、脱力感、倦怠感、上肢の挙上位で症状憎悪 ライトテスト、アドソンテスト、エデンテスト陽性	治療：神経血管束が圧迫される部位の筋緊張緩解。 処方例：天鼎、屋翳、中府、天柱、肩井
肩関節痛	非外傷性のもものでは腱板炎・肩峰下滑液包炎や上腕二頭筋長頭腱炎・五十肩、外傷性では腱板損傷が臨床上頻繁に遭遇する。心臓や胆嚢からの関連痛も。		
腱板炎・肩峰滑液包炎	症状はインフルーケンと呼ばれる上肢の外転90度付近で一定範囲に運動痛。特に内旋位で抵抗に逆らって挙上させると著明。		
上腕二頭筋長頭腱炎	上腕二頭筋は二関節筋での肘の屈曲、肩の安定に働いている。症状は外転外旋時痛で二頭筋腱溝に圧痛があり、ヤガソテスト、スピンテストなどで痛みが誘発。		

五十肩	<p>症状：肩関節の痛みと運動制限。障害組織によってペインフル-ケインやガ-ソテスト陽性などが見られる。慢性期には外旋障害などの拘縮症状著明。</p>	<p>治療方針：急性期には障害組織の消炎、鎮痛。慢性期では循環改善。</p>	<p>処方例：肩髁、肩膠、巨骨、肩貞、臂臑</p>
腰下肢痛： 腰痛&坐骨神経痛	<p>腹腔、骨盤内臓器の異常に起因する腰痛が多いことを念頭に。 注意：発熱、るい瘦など全身症状を伴うもの 安静時痛、夜間痛の激しいもの 生殖器、消化器等の内臓症状を伴うもの 膀胱直腸障害や中枢神経症状を伴うもの 運動麻痺の強いもの</p>		
筋筋膜性腰痛	<p>病態：急性 急激な動作で筋筋膜に過伸展や部分断裂を生じることにより起こる。慢性 筋疲労・組織の癒着による循環障害や刺激が原因</p>	<p>症状：急性では患部に限局した痛み強く、疼痛性の側湾が見られることも。前屈動作の障害が強い。慢性では急性ほど強い症状はみられない</p>	<p>所見：腎俞、志室、大腸俞付近に限局性圧痛や硬結</p>
椎間関節性腰痛	<p>病態：椎間関節の障害に起因。急性には急激な動作により関節組織が損傷されることにより起こる。慢性には老化変性同様の関節症変化が椎間関節に現れる事により起こる。</p>		
変形性脊椎症	<p>病態：40歳前後から始まる脊椎の老化変性に起因。痛みの発生には椎間板や骨棘による刺激や、椎間関節刺激さらには筋筋膜由来などの複数の因子が考えられる。</p>	<p>症状：腰部が重たい、だるい等漠然とした不定の腰部症状。ただし、起床時や動作開始時に腰部の痛みやこわばりがあり、運動とともに改善する。</p>	<p>所見：変形が進行すると腰椎後弯の増強や階段現象などがみられる</p>
根性坐骨神経痛	<p>病態：一般に腰椎の変性はL4~L5、L5~S1椎間板レベルの椎間孔付近で最も強く起こる。よってこの部を通過する坐骨神経の神経根が障害されると、根性の坐骨神経痛が起こる。したがって腰椎椎間板ヘルニアをはじめ、変形性脊椎症、腰部脊柱管狭窄症などのいずれもが根性坐骨神経痛の原因となる 所見：神経走行に沿った圧痛のほか、知覚障害、アキレス腱反射の減弱、SLRの陽性などがみられる</p>		
梨状筋症候群	<p>病態：椎管孔を出て仙骨神経叢を形成した神経束は、坐骨神経となって下肢に分布するが、その経路中に坐骨結節と梨状筋の狭い間隙を通過する。梨状筋の緊張や外傷によってこの部で坐骨神経が障害されて神経痛を発症するものをいう</p>	<p>症状・所見：根性の坐骨神経痛に似たような症状を呈するが、K.ボンネットテスト陽性や梨状筋部の明白な圧痛がみられるのが特徴</p> <p>治療：梨状筋の緊張を緩解させる 処方例：臀部梨状筋部</p>	