

上部頸椎専門 21

カイロプラクティック 臨床レポート

日本上部頸椎カイロプラクティック協会正会員 天野 克彦*

上部頸椎一箇所のアジャストメントによる身体の変化を臨床例から報告しています。今回は高血圧症の症例です。

臨床におけるルールは以下のとおりです。

1. 病気・症状の診断、治療は行いません。
2. 必ず検査を行い、上部頸椎のサブラクセイションの有無を確認します。
3. 検査の結果、上部頸椎にサブラクセイションがなければ、アジャストメントは行いません。
4. 他の療法との併用、健康器具を使用しないで様子を見て頂きます。

降圧剤を服用されている人は大勢います。そして口を揃えたように一生飲み続けなくてはいけないと言われます。理由は服用を止めると血圧が再び上がる為です。薬

の服用を止めると血圧が高くなるということは、薬により血圧の数値は安定するものの、血圧が高くなる原因は何も変わっていないことを意味します。全ての薬の服用を否定するわけではありませんが、中には服用する必要がないのではないかとと思われる方もいます。しかし薬に対する指導は医師にしか出来ませんので、上部頸椎専門カイロプラクティックにおける見解を述べさせて頂いた上で患者さんと医師との間で相談して頂く形となります。長期に渡って服用されていた人は当然ながら急に服用を止める訳ではなく、徐々に減らされていくのが理想でしょう。

上部頸椎専門カイロプラクティックを受けられて血圧が安定したという話を度々耳にします。上部頸椎領域に位置する延髄には血管運動中枢が存在し、血圧に深く関与

*天野克彦 (あまの・かつひこ)
●連絡先：天野カイロプラクティックオフィス
〒168-0064 東京都杉並区永福4-2-10-101
TEL & FAX. 03-3327-0540
協会HP：www.specific.jp

しています。上部頸椎サブラクセーションから解放されることは、延髄の機能にも影響します。アジャストメント後に、暖かくなった、冷えがなくなった、呼吸が楽になった、咳が出なくなった、吐き気がなくなった等の報告を多く受けます。

またアジャストメント後に降圧剤の服用を続けていて、フラフラする感じが続いている方もいました。それはアジャスト後、血圧が下がってきていたのを知らずに降圧剤を服用し続けていた為でした。

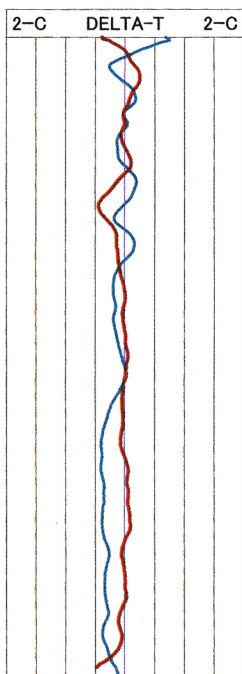
今回は高血圧症の症例を2例紹介します。

□症例1□

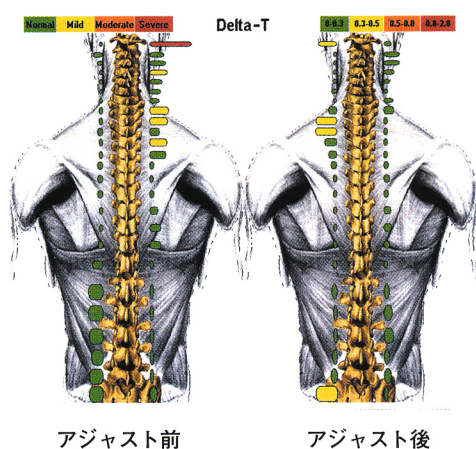
初来院：平成17年12月6日

45歳 男性 会社員

●主訴：頭痛。首が凝る。高血圧。寝汗。



青がアジャスト前の波形
赤はアジャスト後の波形



●その他の検査結果

- 伏臥位・左足が1 cm短い→揃う
- 伏臥位・首の右回旋時、C4 辺りの右側に痛み→消失
- 仰臥位・右足が1 cm短い→揃う
- 仰臥位・両手拳上で右手が1 cm短い→のこり
- 座位・首右回旋時の後頭部痛→消失

●患者さんの言葉：よく眠れた。頭痛が消えた。

2回目：平成18年1月4日

●患者さんの言葉：頭痛が良くなった。寝汗止まる。血圧が下がる。

●検査結果：サブラクセーションなし。アジャストせず。

後日、症例の患者さんの紹介でいらした患者さんから聞いた話では、実はアジャストメントを受けに来られる数日前に血圧が

230mmHg-160mmHgまで上がり、救急車にて病院へ運ばれたということでした。またアジャストメント後は120mmHg-80mmHgに戻ったとのことでした。

その後、5回来院され2回アジャストメントを受けられました。

サブラクセーションなし。アジャストせず。

●患者さんの言葉：血圧は安定し、ここ1年の間、頭痛はなかった。

□症例2□

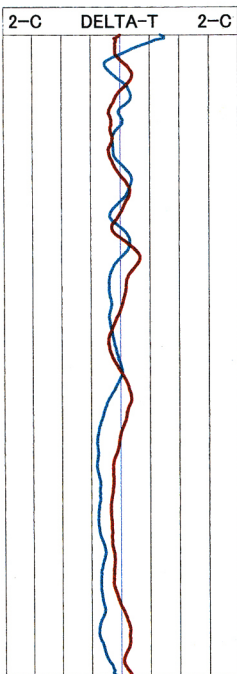
初回より約2年後 平成19年12月22日

初来院：平成16年10月30日

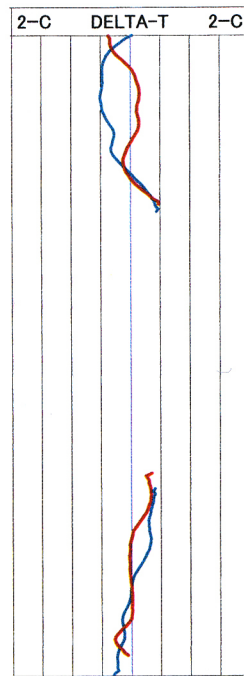
62歳 女性

●主訴：右腰痛、右臀部痛。冷え性。

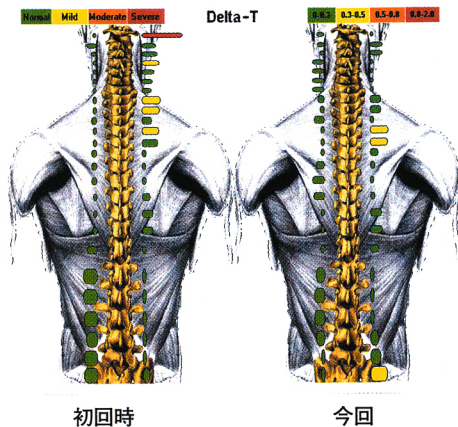
上部頸椎リスティングAIRでアジャストして休息用ブースで40分間休んでいただく。

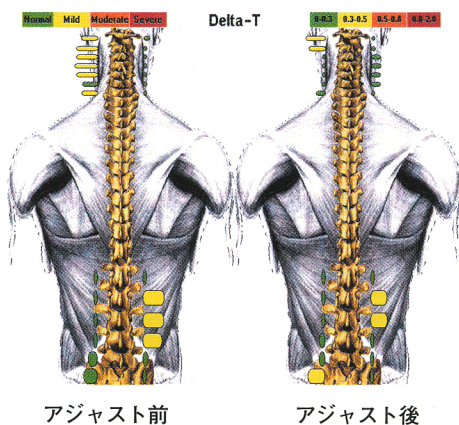


青が初回時の波形
サブラクセーションパターン
赤が今回の波形



青がアジャスト前
赤がアジャスト後





アジャスト前

アジャスト後

●その他の検査結果

伏臥位・右足が0.5cm短い→揃う

伏臥位・首の右回旋時、首の右側に痛み
→消失

仰臥位・右足が0.5cm短い→揃う

仰臥位・両手拳上で右手が1cm短い→揃う

座位・首左右回旋時の右肩痛→消失

●患者さんの言葉：左側の歯が痛い。

2回目：平成16年12月18日

●患者さんの言葉：前回アジャストを受けるまで2年間マッサージを受けていたが、アジャスト後1ヵ月半経過した現在10年ぶりに腰痛から解放され喜んでいる。肩こりはややある。

●検査結果：サブラクセイションなし。アジャストせず。

初回より約2年数ヵ月後・

平成19年2月21日

●患者さんの言葉：実は10代の頃から本態性高血圧と言われていたが、家系なのでしかたがないと思っていた。それが現在、血圧が130mmHg-60mmHgなので家族が驚いています。

その後、現在に至るまで年2~3回アジャストメントを受けられている。当初のような腰痛の再現はない。血圧も安定している。

高血圧症の要因として塩分の過剰摂取、運動不足、喫煙、ストレス、アルコール、肥満、過労などが挙げられます。また二次的に腎臓病や内分泌系の異常により血圧が高くなる場合もあります。他に遺伝的素因がありますが、実際のところ高血圧のはっきりとした原因は医学的には明らかになっていないようです。原因が見つからない場合を本態性高血圧と呼んでおり、高血圧の90%以上を占めています。

今回の2つの症例は高血圧症といえども、発症のケースが全く異なります。症例1は仕事の激務が、血圧を急上昇させた引き金になっているように思われるケースです。症例2においては、家系だからしかたがないとその状態で過ごして来られたケースです。

上部頸椎専門カイロプラクティックの着目する所は常に上部頸椎のサブラクセイシ

ョンである為、サブラクセーションから解放されれば今よりは何かが良いものではないかという（ある意味、無責任に捉えられるかもしれませんが）自らの自然治癒力に可能性を託すという自然に沿った考えを基盤にしています。症例1の主訴は頭痛、症例2の主訴は腰痛であり、それぞれ主訴の改善や軽減を目的で来院されました。

高血圧は動脈瘤、脳卒中、虚血性心疾患、

腎不全の発症リスクとしてよく知られています。それだけに多くの方が血圧が高いことに対して心配することも理解できます。

上部頸椎をアジャストさえすれば高血圧が改善するという考えは一切ありませんが、自覚のないような上部頸椎のズレが延髄を介して様々な症状を引き起こしている可能性があることは確信しています。血圧の問題もその中のひとつなのです。

上部頸椎カイロプラクティック —哲学・科学・芸術—

賀来史同著／トム・ジェラルディー推薦・序文／エンタプライズ刊行
A4判／438頁／定価21,000円(税込)

頸椎1番、2番、いわゆる上部頸椎だけを微調整することにより、人間が生来持っているイネイトインテリジェンス（自然治癒力）を活性化させるというカイロプラクティックの理論体系を、特にB.J.パーマーのH.I.O.ホール・イン・ワン学説を忠実に実践できるよう細大漏らさず詳述。

申込み問合せ：たにぐち書店 フリーダイヤル 0120-811-813 フリーFAX 0120-811-817