

上部頸椎専門 15

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。今回は症例からサブラクセイションのアジャストメントと治療行為の違いについて考察します。

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。

□症状かサブラクセイションか

美容室や理髪店にて洗髪してもらう時、「何処か痒いところありませんか？」と聞かれる。痒いところは本人しか分からない

からである。同様に症状の辛さも患者さん自身しか分からない。故に一般に施術後の症状が改善した、もしくは症状の改善がみられないという判断は全て患者さんに委ねられる。そして症状の改善の有無に関わらず、来院時には何らかの施術を受ける場合が多い。

上部頸椎専門カイロプラクティックでも当然患者さんの云われる症状の経過を観察する。ただ、それはあくまで補足的なものに過ぎない。最大の関心事は今現在、患者さんはサブラクセイション下にあるのか、ないのかということである。サブラクセイションがなければ、例え症状に変化がみられなくても治癒の過程と判断し、再度アジャストメントは行わず、しばらく様子を見て頂く。大抵の場合、身体が改善するにはこれだけの時間が必要であったと患者さん

*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

は後になって気が付かれるのである。

□需要と供給

いかなる職業でも需要と供給の関係の上
に成り立っている。例えば患者さんの需要
として「辛い症状から解放されたい」とい
うことがある。それに対しての施術者側の
供給として「楽にする」「症状をとる」「自
らの自然治癒力にて改善の方向へ導く」な
どが挙げられるだろう。しかしこれら3つ
の性質は全く異なる。上部頸椎専門カイロ
プラクティックは楽にすること、症状をと
ることは一切行わない。サブラクセーショ
ンを取り除き、自然治癒力が働くのに充分
な環境を整えること、それこそが改善の方
向へ導くことであると考えている。症状が
消失し、楽になるのはその結果である。

□症例□

身体の衰弱を感じる男性

性別：男性 年齢：60歳 職業：会社員

●自覚症状：若い頃はアメフトの選手で体
力には自信があったが、現在食欲が余りな
く、食べても下痢が多く、日に日に痩せて
いく。くしゃみが頻繁に出て、体温が低い。
このような状態が5年前から続いている。
以上のような状態で平成19年10月26日に
来院。



初回・来院1回目 2007.10.26

●アジャスト前の検査

伏臥にて右足が1cm短い。

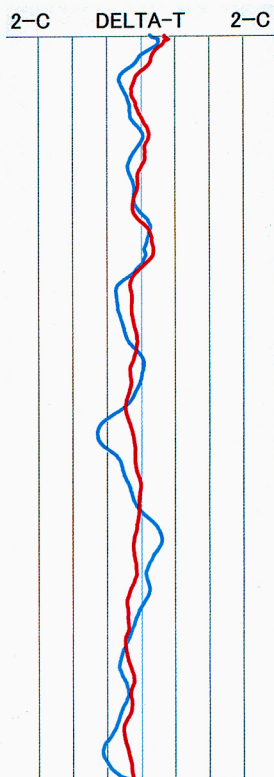
仰臥にて左足が1cm短い。

仰臥における両手拳上にて右手が1cm
短い。

伏臥における両膝屈曲80度で左膝に痛み
がでる。

仰臥における大腿外旋にて左膝に痛みが
でる。

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。



青はアジャスト前 赤はアジャスト後

図1

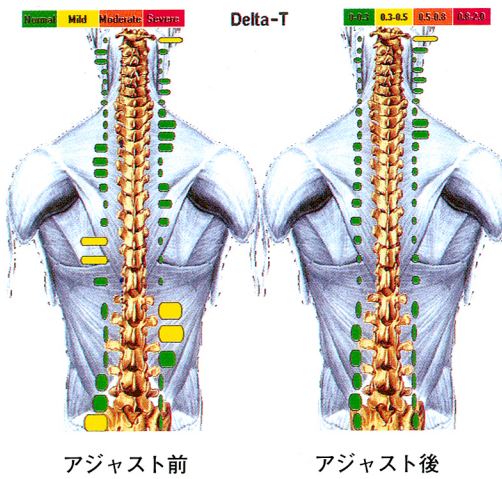


図 2

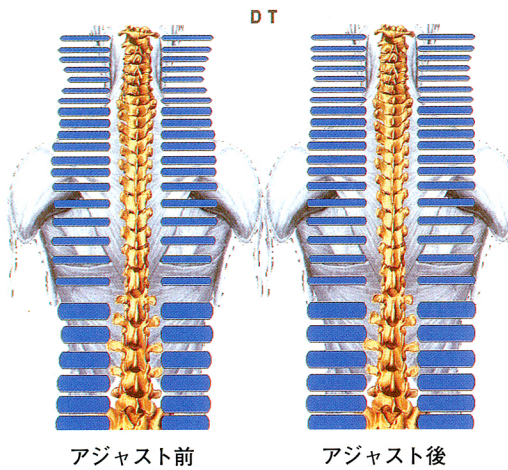


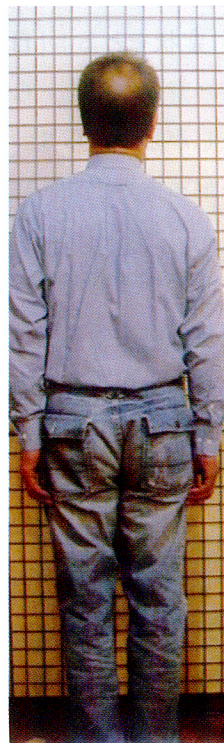
図 3

アジャスト後は上部頸椎部のサブラクセーションパターンはやや残っているが(図1参照)、脊柱左右の温度差が無くなり(図2参照)、全体的に温度の上昇が確認できる(図3参照)。

●アジャスト後の検査

伏臥にて右足が1cm短い。→揃う。
仰臥にて左足が1cm短い。→揃う。

仰臥における両手挙上にて右手が1cm短い。→右手が0.3cmほど短いが残る。
伏臥における両膝屈曲80度で左膝に痛みがでる。→消失。
仰臥における大腿外旋にて左膝に痛みがでる。→消失。



アジャスト前



アジャスト後

2回目・2007.11.16
アジャストより約3週間

●患者さんの言葉：くしゃみ、冷え、下痢すべて良くなった。他に長年患っていた左膝の痛みも消えて驚いている。

●検査

伏臥にて右足が0.3cmほど短い。

仰臥における足の長さは揃ったままである。

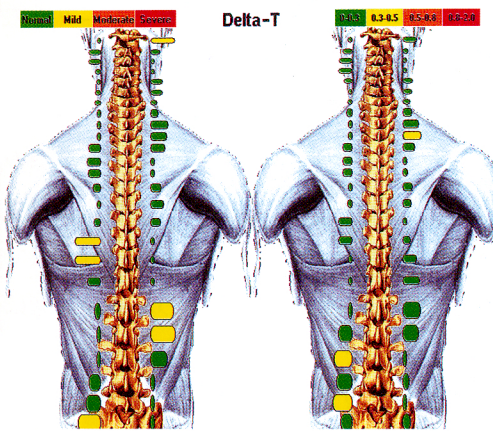
仰臥における両手挙上にて右手が0.5cm短い。

伏臥における両膝屈曲80度で左膝に痛みがでる。→改善。

仰臥における大腿外旋にて左膝に痛みがでる。→改善。

短いのが再現している。

他の検査における当初あった痛みなどは全て消えている。



初回時アジャスト前のデータ

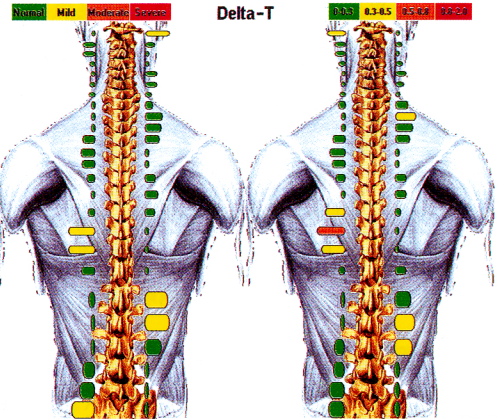
今回のデータ

図4

上部頸椎部の温度差が無くなっている。

(図4参照)

サブラクセーションなし、アジャストせず。



初回時アジャスト前のデータ

今回のデータ

図5

上部頸椎部の温度差が逆転している。

(図5参照)

サブラクセーションなし、アジャストせず。

□サブラクセーションのアジャストメントと治療行為

漢方の基礎理論に虚実補瀉がある。問診、視診、脈診などから虚証、実証を割り出す。虚を補い、実を瀉す。それは時に鼓舞・抑制と換言されたり、交感神経系もしくは副交感神経系を刺激するなどというように多くの治療計画の基盤となるものである。

症例の患者さんは食欲不振、下痢、冷え、くしゃみという症状から考えると虚証といえよう。そこで一般には身体を補うような治療法が選択され、同時に身体を温め、根

3回目・2007.12.19

アジャストより約7~8週間後

●患者さんの言葉：非常に調子が良い。

●3回目の検査

伏臥・仰臥共に足の長さが揃っている。

仰臥における両手挙上にて右手が1cm

菜類などを摂取するようなアドバイスも受けるかもしれない。しかし上部頸椎専門カイロプラクティックにおいてはそもそも虚実という考えも対処法もない。着眼点は何故5年程前から虚証のような状態が続いているのかである。そこで検査にて上部頸椎のサブラクセイションの存在が確認されれば、それを原因と考えアジャストメントにて取り除く。上部頸椎領域には延髄の尾側が位置している。延髄には血管運動中枢が存在し、このため上部頸椎部のアジャスト後に血圧が安定したり、血行が良くなり冷えから解放されるということが多くみられる。これは冷えという虚の症状に対して温めて補う事とは本質的に異なる。上部頸椎部は全ての脊椎の中でも、直接脳幹に影響を及ぼす唯一の領域である。症例の患者さんに関わらず全ての人に共通して言えることは、その人を生かす力が身体内部で働いているということであり、いかなる時でも

脳・神経系が機能して生きてきたということである。私は決して自然治癒力を過信している訳ではないし、それだけで全てが良くなるとも思わない。しかし、手術を必要とされるもの以外では、施術者の知識よりも患者さん自身に備わった治癒力の方が余分な負担を掛けずに自分の体を良くする方法を知っていると確信する。

概ね施術者は施術前に患者さんにカルテに気になる症状を記入してもらい、あるいは問診という形で情報を集める。この時に前提となるものがある。患者さんが虚偽の申告をしないことである。おそらく患者さんが腰痛と訴えれば、例えば本当は五十肩であったとしても、ほとんどの場合施術者は腰痛の治療を施すのではないだろうか。上部頸椎専門カイロプラクティックでは、いかなる症状に関わらず常に注意を向けるのは上部頸椎のサブラクセイションの有無のみである。

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2,100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。

原因はひとつ けい つい 健康の鍵は上部頸椎

高橋祐一郎著／B6判／290頁／定価2,100円(税込)／たにぐち書店刊

上部頸椎のみをアジャストの対象とするスペシフィックカイロプラクティックによって、大きな成果をあげている筆者による力作。約3年にわたって『月刊手技療法』に連載された臨床例に加え、スペシフィックカイロプラクティックが分かりやすく解説されている。



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