

上部頸椎専門 18

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 田川 明*

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。今回は整形外科的な症例と心療内科的な症例を報告します。

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ー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ーションがなければ、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。

上部頸椎専門カイロプラクティックのオフィスに足を運ぶ患者さんが抱える症状は様々です。肩こり、頭痛、腰痛から内臓疾患、いずれも医療機関にて芳しい結果が得

られなかったということで来院される場合が多いようです。また「特に異常がない」と病院で診断を受け、路頭に迷って来られる方も少なくありません。特に最近多く見られるのは鬱やパニック障害というような心療内科に通われている方です。

医療は診療科目が細分化されており、病気や症状に対して診察する科が異なります。また病気や症状に対しても莫大な知識と情報が必要となります。それではカイロプラクティックでは何故それらさまざまな症状にも有効なのでしょう。答えは簡単です。本来カイロプラクティックは病気や症状に対して行なうものではなく、その原因を取り除くことを目的としているからです。なぜ体調が良くない状態が続いているのか、なぜ症状が改善して行かないのか、その原因が重要であり、どのように痛みを

* 田川明 (たがわ・あきら)

● 連絡先： 上部頸椎専門カイロプラクティック 田川オフィス
〒850-0874 長崎県長崎市魚の町7-21 プルミエールフクダ501号
TEL & FAX. 095-822-8736
協会HP：www.specific.jp

取るか、症状を和らげるかという事をカイロプラクターは一切考える必要はありません。

身体は脳からの神経伝達により機能していますので神経伝達の状態を確認するのです。神経伝達に妨害があれば、機能上問題が起こることは不思議ではありません。今回は整形外科で取り扱われる症状と心療内科にて取り扱われる症状をピックアップしました。勿論、アジャストメントは上部頸椎一箇所のみです。

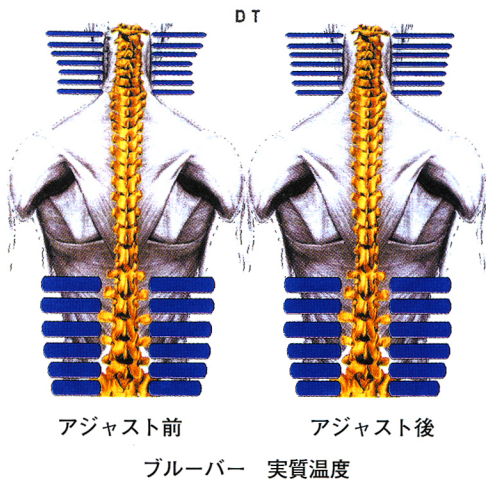
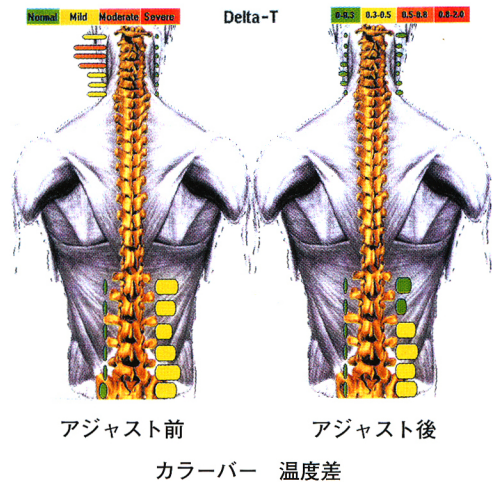
□症例1□

初来院：平成19年12月18日

性別：女性 年齢：50歳
職業：ヘルパー

●主訴：3ヵ月前位から、横になると両手の指が曲がらない。無理に動かそうとすると痛みが出る。しかし起きて首や身体を動かすと1時間ほどで曲がるようになる。4～5年程前から右半身(肩、手先、腰、膝)が痛み、整形外科はもとより色々な療法を試してみたが快癒することはなかった。最近では手足がむくんできているような気がする。

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



●その他の検査
 伏臥位：右足が0.5cm短い→揃う
 仰臥位：右足が0.5cm短い→揃う
 仰臥位：両手挙上で右手が1cm短い→揃う

●患者さんの言葉：寝ている時、全身がジンジンした。
 寝ていても指が曲がった。

2回目：平成20年1月8日

●患者さんの言葉：左指は少し動くようになったが右指はまだ曲がらない。

今回も検査の結果サブラクセーションが認められた為、上部頸椎リスティングAIRAでアジャストにてアジャストする。

休息後の結果は前回と同じであった。

●アジャスト後の患者さんの言葉：全身がホカホカと温かくなったが、左右半身の感覚が違う感じがする。

3回目：平成20年2月5日

サブラクセーションなし。アジャストせず。

4回目：平成20年3月10日

●患者さんの言葉：2月中旬から両手指が寝ている時にも曲がるようになってきた。正座も楽に出来るようになり、体調も良い。ただ時々手足が冷たく感じる。

検査の結果、サブラクセーションパターンの再現がみられた為、AIRAでアジャストする。休息時には全身が温かくなったとのこと。

5回目：平成20年5月13日

●患者さんの言葉：手の調子はすっかり良くなり、体調も良い。

サブラクセーションなし。アジャストせず。

その後も定期的にチェックにいられています。

整形外科では今回のような手指の症状の多くは頸椎に原因があると診断されますが、重症でなければ特に何も施されないケースが多いようです。頸部のどの部分のどのような変位が直接的に神経の圧迫を起こしているかは正確には解りませんが、上部頸椎のアジャストメントにより明らかに諸症状が改善されていく症例をみますと、大元の原因は何処なのか十分に理解できません。

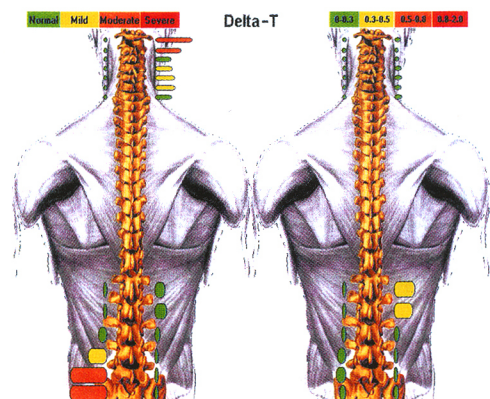
□症例2□

初来院：平成18年7月1日

性別：女性 年齢：32歳 職業：看護師

●主訴：過呼吸、頻脈、倦怠感、眩暈

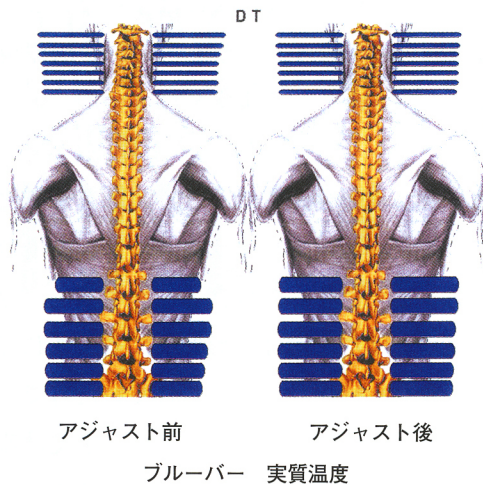
過呼吸の激しい発作は出ていないが、心療内科の処方により1日1回安定剤を服用中。自身も内科医院に勤務しているが、脈



アジャスト前

アジャスト後

カラーバー 温度差



が平常時でも120を越えることがあるので大変疲れやすく、度々欠勤している。

上部頸椎リステイングASLP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。

●その他の検査結果

伏臥にて右足が1 cm短い→0.5cm残る
 仰臥にて右足が1 cm短い→0.5cm残る
 仰臥における両手挙上にて左手が2 cm
 短い→1 cm残る

●患者さんの言葉：胸の圧迫感、苦しさがスーッと軽くなった感じがする。

2回目：平成18年8月16日

●患者さんの言葉：前回のアジャストメント以降、ずっと調子が良かったが、8月1日に軽い追突事故に遭い、首の痛み、頭痛、吐き気が酷くなってきている。

検査の結果、サブラクセーションパターンが再現し、さらに仰臥位において左手が3 cmも短くなっていた。

前回同様、アジャスト後休息してもらった。

●アジャスト後の患者さんの言葉：気持ち良く眠れた。

その後9月9日、10月26日、12月14日に来院されましたが、過呼吸、頻脈の症状は全く出ておらず、仕事を休むことも無くなったそうです。

更に、19年6月、8月、11月、20年2月に来院されているが、育児が忙しいこともあり身体がだるくなったり肩こりが時々酷く出たりすることがあっても、回復が早く欠勤するほどには至ってないとのこと。

現在までにアジャストは初回を含め6回行っています。ご本人は看護師をされているので、ご自身の身に起こっている体調の変化・改善に大変感動され、“生体のコントロールが何処でどのようになされているか”に非常に興味を持たれています。

□負のスパイラルを断ち切る

体調の良くない状態が続くと心配になります。いろいろな治療を試みても良くなる兆しがなく、周囲に訴えても所詮辛さは本人しか分からない。「このままずっと良くならないのだろうか。」と日に日に不安は

増すばかり。このような精神状態で過ごしていると良くなるものも良くなりません。

日々の思考は身体の状態に直結しているからです。

痛み→辛い→良くならない→不安→痛み

これは負のスパイラルともいわれる一例です。

症状に対する不安（毎日の精神状態）がより痛みを増すという悪循環を自らが構築しているのです。

この悪循環を断ち切るために薬が処方される場合があります。この薬は痛みを和らげるものであろうと、不安を和らげるもの

であろうと根本的な解決にはならないことは周知の事実です。しかし、これが医療現場にて多くみられる現実ではないでしょうか。

結果、薬が介入することで問題を複雑化し、新たな負のスパイラルが作られる場合があります。薬への依存と副作用です。今回取り上げた症例は整形外科に通院されていた方と心療内科に通院されていた方ですが、上部頸椎のアジャストメントを受けることにより、負のスパイラルに陥ることなく健康を取り戻された例です。

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
A4判／438頁／定価21,000円(税込)／エンタプライズ刊行

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ふ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