

に向かって引っ掛け、その棘突起を母指で前内上方に押圧を加えるように矯正を行う。母指で棘突起を内方に押すことによって、回旋変位を矯正し、同時に上方変位側から下方変位側に向かって押圧を加え下方変位を正常位に正すことができる。上方に力を加えるのは頸椎椎間関節が後方から見ると下方から上方に向いているからである。

私はガンステッド・テクニックではない方法で母指を棘突起にコンタクトして、PRS (LPI)、PLS (RPI) を矯正する (図 101、102)。



図 100 頸椎回旋ブレイク・テクニック



図 101 PRS のための母指テクニック



図 102 棘突起への母指コンタクト

しかし、頸椎の棘突起コンタクトは、患者の頸部と頭部の固定が難しい。加えてコンタクト・ポイントが小さい上に、関節の弛みを除くことが難しい。そのため、この方法を使ったテクニックを正確に行うことのできる人は非常に少ない。

この難しい複合変位を矯正する方法は、一般のディバシファイド・テクニックの中に見ることはできない。しかし、この複合変位の状態を立体的に、またバイオメカニクス的に理解することができれば、従来のテクニックを少し変化させることによって、この変位を矯正することは十分に可能である。

しかし、これらの頸椎テクニックを実際の患者に応用する場合は、必ず考えなければならないことがある。カイロプラクティック・テクニックは、すべての患者に適応すると思えてはならないということである。われわれカイロプラクターは、テクニックだけに限らず、自分が自信を持って使うことのできるすべての治療法とともに、患者の体質、状態などを考慮して、その患者にとって最も適切であると考えられる治療法を選択しなければならない。

e. 頸椎テクニックのコツ

ここで頸椎テクニックに関する注意を1つ。

注意しなければならないことは、セットアップを行ったときの患者の顎の位置である。セットアップが終わったとき、顎が大きく上がっていれば、これは間違いである (図 103)。また、患者の頸椎が90度程回旋していても間違いである。このようなセットアップを用いると、矯正に必要な頸椎の抵抗を得やすく、矯正も比較的容易になる。しかし、この方法は下部頸椎には使えても、上部頸椎には決して使ってはならない。

その理由は、椎骨動脈に対するダメージである。椎骨動脈に最も大きく圧迫が起こるのは、環椎と後頭骨間で、環椎後頭関節が過伸展および過回旋したときである。安全であるといわれているカイロプラクティック・テクニックではあるが、その中で、危険度が高いのが上部頸椎テクニックである。

モーション・パルペーションから考えると、この危険度の高くなるセットアップをしてしまう原因は、フィクセーションによる抵抗が感じられる点を大きく通り過ぎたところでセットアップしていることである。顎が大きく上がってれば上部頸椎に大きな伸展がかかっているこ



図 103 顎を上げてはいけない

仙腸関節
胸・腰椎
上部胸椎
頸椎
環椎
まとめ

仙腸関節
胸・腰椎
上部胸椎
頸椎
環椎
まとめ