

触診完全セミナーDVD

＜頸椎編＞

～瞬間上達！！触診のホントのところ～

サンプルテキスト



サンプルテキストの使い方

サンプルテキストは、触診完全セミナーDVD〈頸椎編〉のサンプルムービー専用テキストです。サンプルムービーが始まり、少し鑑賞していると「サンプルテキスト1参照」とでますので、その時にサンプルテキストの指定ページを参考にしながらムービーを観ていきます。サンプルムービーとサンプルテキストを一緒にみることにより本製品と同じような使い方ができます。

<注意>

- ・このサンプルムービーテキストはサンプルムービー用に作ったテキストですので本製品のテキストとは構成などが変わってきます。
- ・サンプルムービーに含まれていない部分がサンプルテキストにあります。
- ・サンプルムービー4のテキストは実技指導のためにありません。

頸椎モーションパルペーション (サンプルテキスト1)

サンプルムービー1と3

モーションパルペーションが最も必要な部位はどこですか？と聞かれると、わたしはおそらく頸椎と

答えます。私は頸椎の矯正のときには必ずモーションパルペーションをいたします。

理由は2つ。

1つ目は頸椎ほど「よく動く関節」はないので、矯正で傷めやすいという理由です。

モーションパルペーションによって、軽く可動化させていくことにより、動きだしてくることが多く、

本当の動かない関節である「フィクセーションの関節」をより明確化させることができます。

2つ目の理由は、患者さんにも固い関節ということがわかりやすく、この検査によって患者さん自身が自分の悪いところがわかるということです。

以上のことから頸椎のモーションパルペーションは重要であると思います。

●頸椎回旋モーションパルペーションの順序とコツ (例C3-C4)

1. スタティックをしながら筋肉を緩めても左右のどちらかに固さが残るところがあります。そこがモーションパルペーションをする場所です。コンタクトは示指もしくは中指で関節突起にする。
(写真1はC3を例にしています。)



(写真1)
青い矢印部分が関節突起

2. コンタクトしている指を若干「内方・前方」に圧をかける。(写真2)



(写真2)
写真では前方の矢印がわかりにくいですが、患者さんが仰臥位で寝ている状態で天井に向かう方向

コツ⇒「圧」は皮膚のたわみをとることと、ロックをかける意味があります。

頸椎の触診（臨床では・・・）（サンプルテキスト2）

サンプルムービー2

今回のセミナーでやってきたものは触診の基本の順序です。

実際に臨床ではどのようにしているかというと、最初にC1～C7までスタティックパルペーションをするのが基本でしたが、私の臨床ではスタティックをしながら、すぐさま筋肉を緩めていくことを

同時にしています。例えば後頭下筋群を最初に軽く触って、固く感じたならば、

「もしかしたらC1、C2にフィクセーションがあるかもしれない」と頭の中でイメージしておきます。

そうすると、実際に後頭下筋群を緩めていくと、C1の左後方だけ固く残れば間違いなく

フィクセーションとなるわけですから、アジャストに移行しやすいということです。

これを基本通りにやっていると、C1～C7までスタティックして、ひとつの筋肉を緩めて、また

スタティックをして・・・と、何度も繰り返さないといけません。これは時間がかかりすぎます。

ですので慣れてくれば、最初から頸椎に関係する筋肉のこもを考えて、この筋肉が緊張しているならばこのようなフィクセーションが残る可能性があるかもしれないと、心の準備をしておくべきです。

でも、そうなってくるとスタティックを飛ばして、いきなり筋肉を緩めていけばいいのかというと、

それでは頸椎に関係する全部の筋肉を緩めていかないといけなくなります。

そうすると、その時間こそが無駄になりますし、別に刺激しなくてもいい筋肉まで刺激してしまうことになります。これでは施術者にとっても、患者さんにとっても不利益です。

このようにして、スタティックパルペーションを考えていくと、スタティックのホントのところは

「どの関節が問題なのかをみることよりも、どの部分の筋肉が問題かをみる触診方法」だということが

おわかりになると思います。