

徒手療法家のための基礎講座

Web18期 徒手療法概論

第2回 スラスト法と非スラスト法

マニピュレーション

以下、カイロプラクティック テクニク総覧より

アジャストメントの広い定義とは対照的に、コンセンサス会議は「関節マニピュレーション」にかなり狭い定義を与え、関節に対するスラスト手技という意味に限定した。しかし、その一方で「関節マニピュレーション」という用語が、より広い意味で使用されることもまれではない。その場合、「マニピュレーション」が、手を巧みに使って物を動かしたり、並べ替えたり、変化させたりする行為という意味になる。従来、この解釈を徒手的治療と生体組織にあてはめる傾向があったので、高速スラスト以外の手技もマニピュレーションと呼ばれていたのである。

カイロプラクティック テクニック総覧より

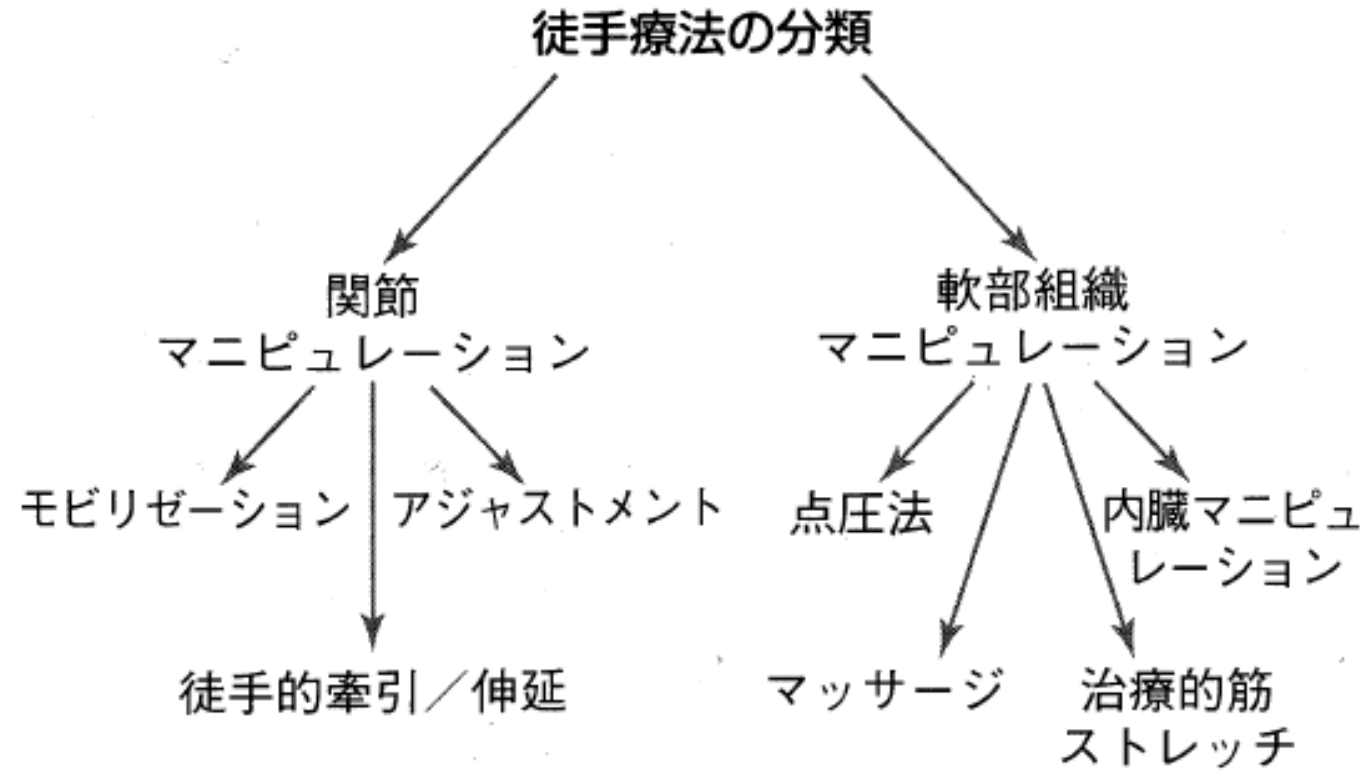
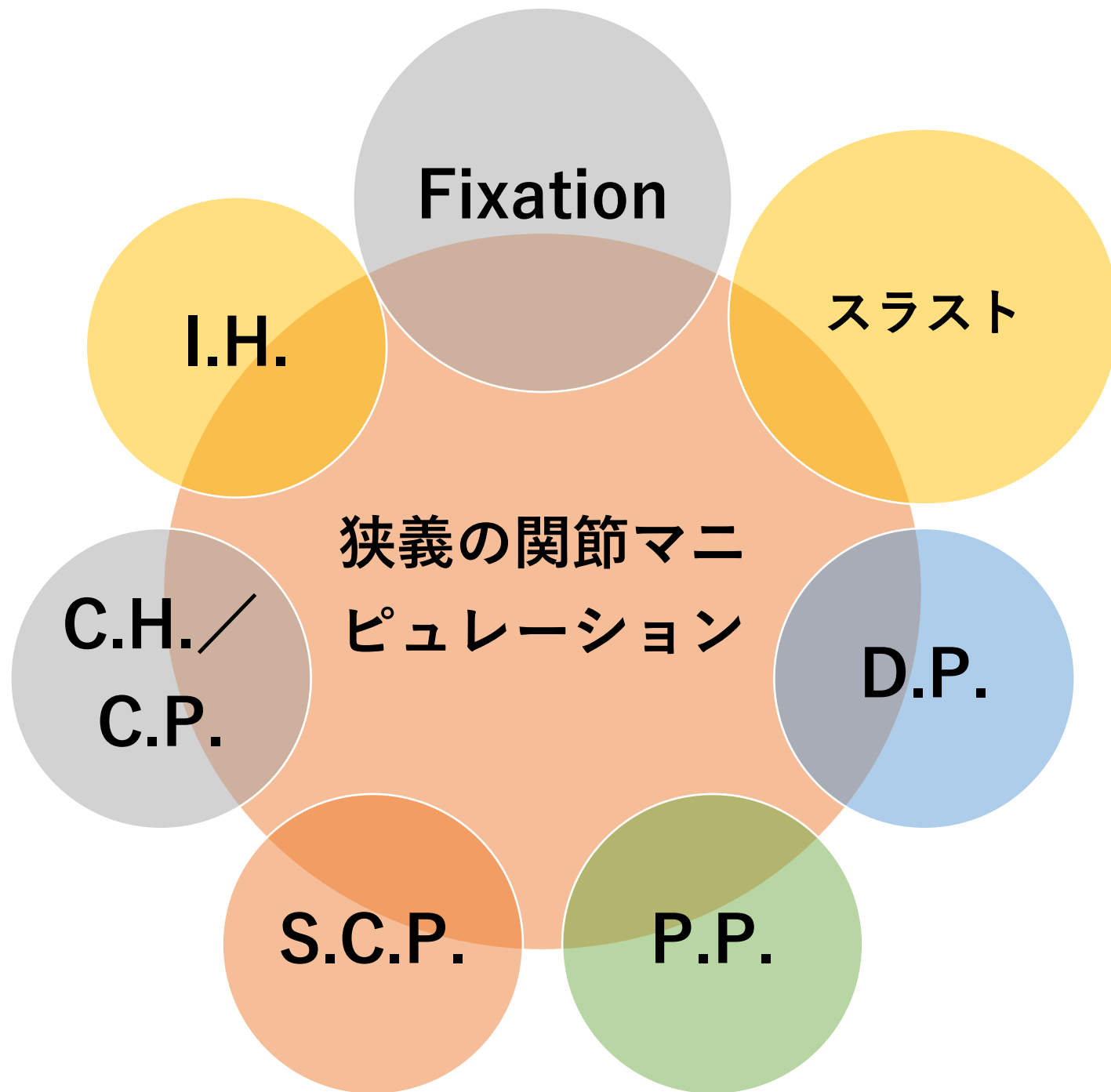


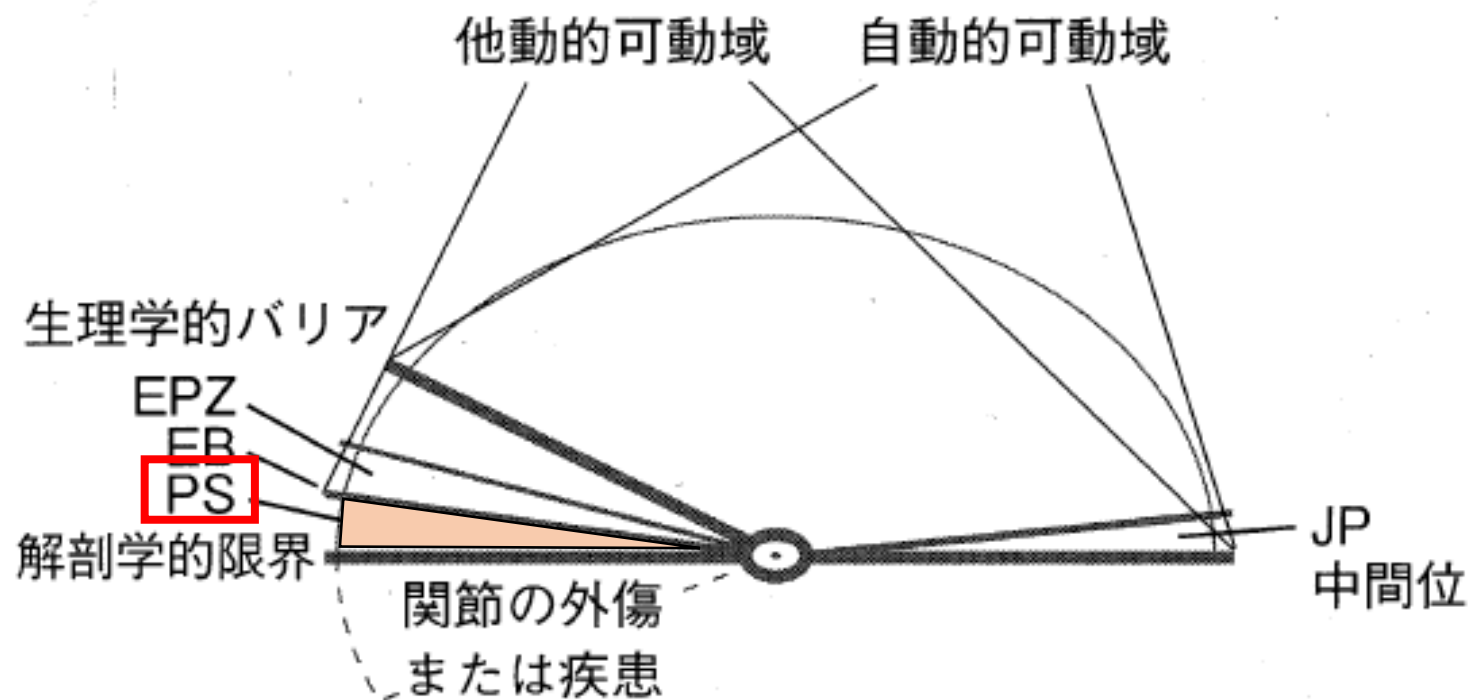
図4-1 マニピュレーション法の分類。(すべての徒手療法を網羅するものではない)

スラスト法



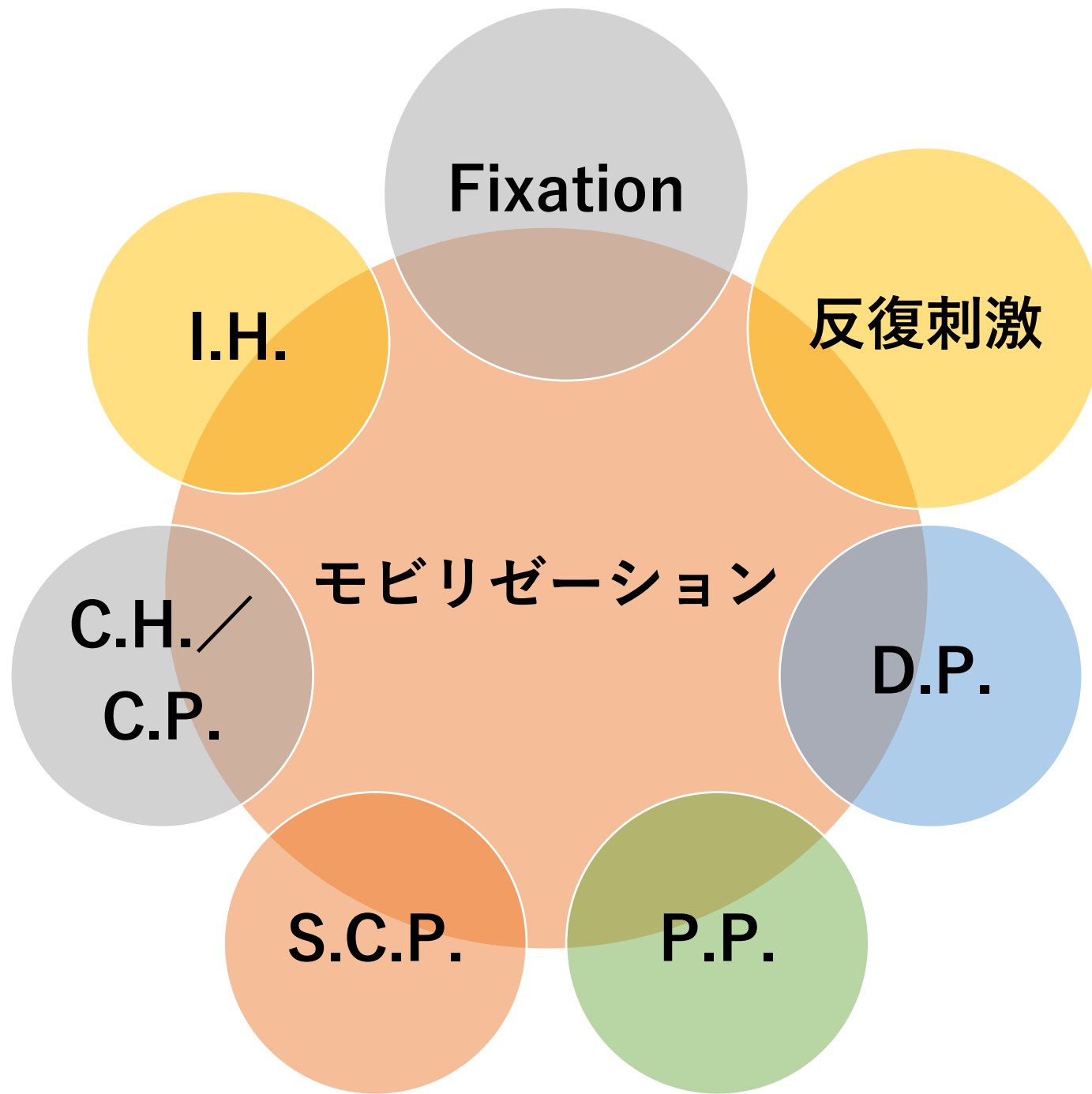
スラスト法の特徴

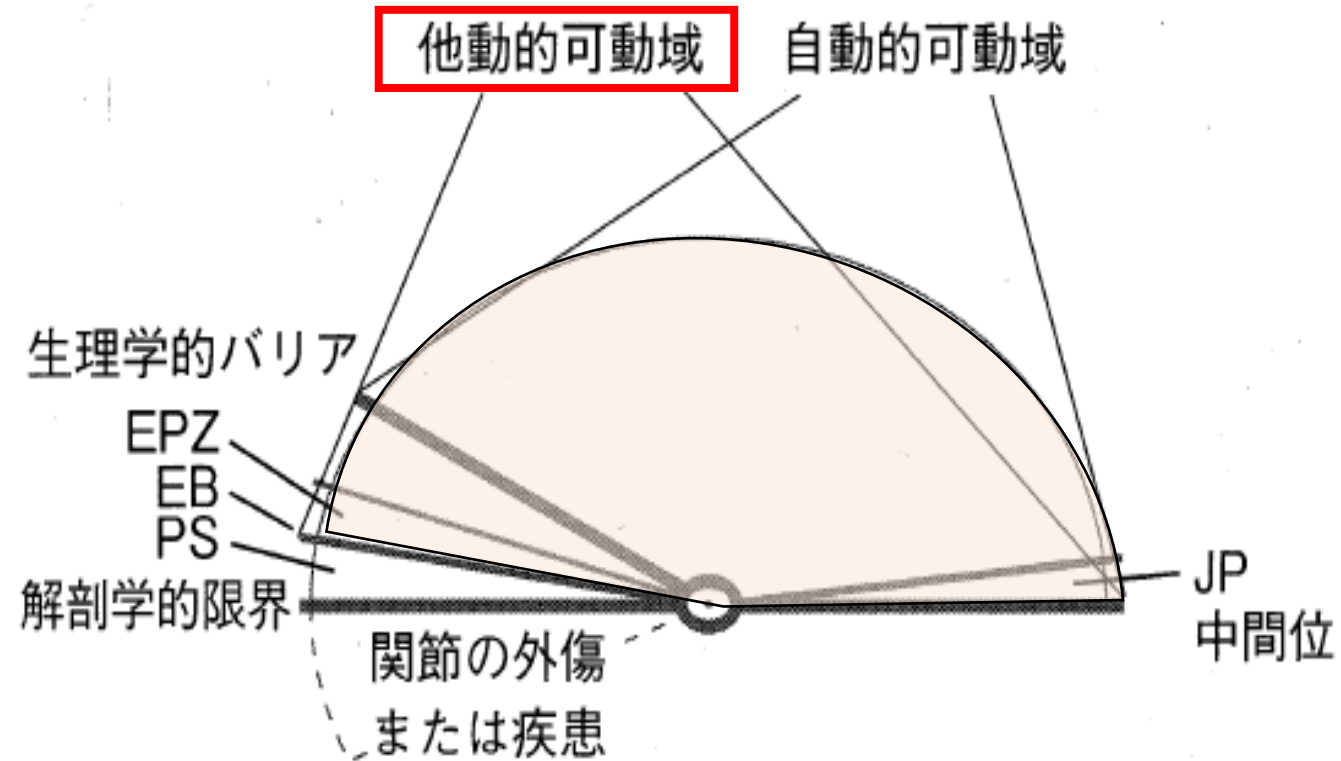
- 突発的な高速低振幅の力を利用する
- 関節の空洞化が起こる場合がある
- 主に副生理学的スペース内で行われる
- 施術対象になる部位はサブラクセーションに対して行われることが多く、PARTS検査により最終決定される



EPZ=エンド・プレイ域
 EB=弾性バリア
 JP=関節のあそび
 PS=副生理学的領域

モビリゼーション法





EPZ=エンド・プレイ域

EB=弾性バリア

JP=関節のあそび

PS=副生理学的領域

AKA-博田法

AKAとは**Arthrokinematic Approach**の略で従来の関節運動の改善ではなく関節包内運動の改善を目的としている。

主として、関節包内運動の制限を改善することを目的としているが、関節包内運動の異常には可動亢進も含まれるために、ハイパーモビリティ関節に応用できないものかと日々の臨床で試みているものを紹介する。

ハイパーモビリティ関節または不安定性のある関節の施術は日々の臨床においても何気なく行っているのではないだろうか？

例えば仙腸関節のハイパーモビリティにおける圧迫手技（EX腸骨を含む）または足関節捻挫後の施術などである。

ハイパーモビリティ関節に対する徒手療法の注意点

1. 対照は軽度の（器質的疾患のない）ハイパーモビリティまたは不安定性
2. しまりの位置での関節操作

スラスト法とモビリゼーション法の類似点と相違点

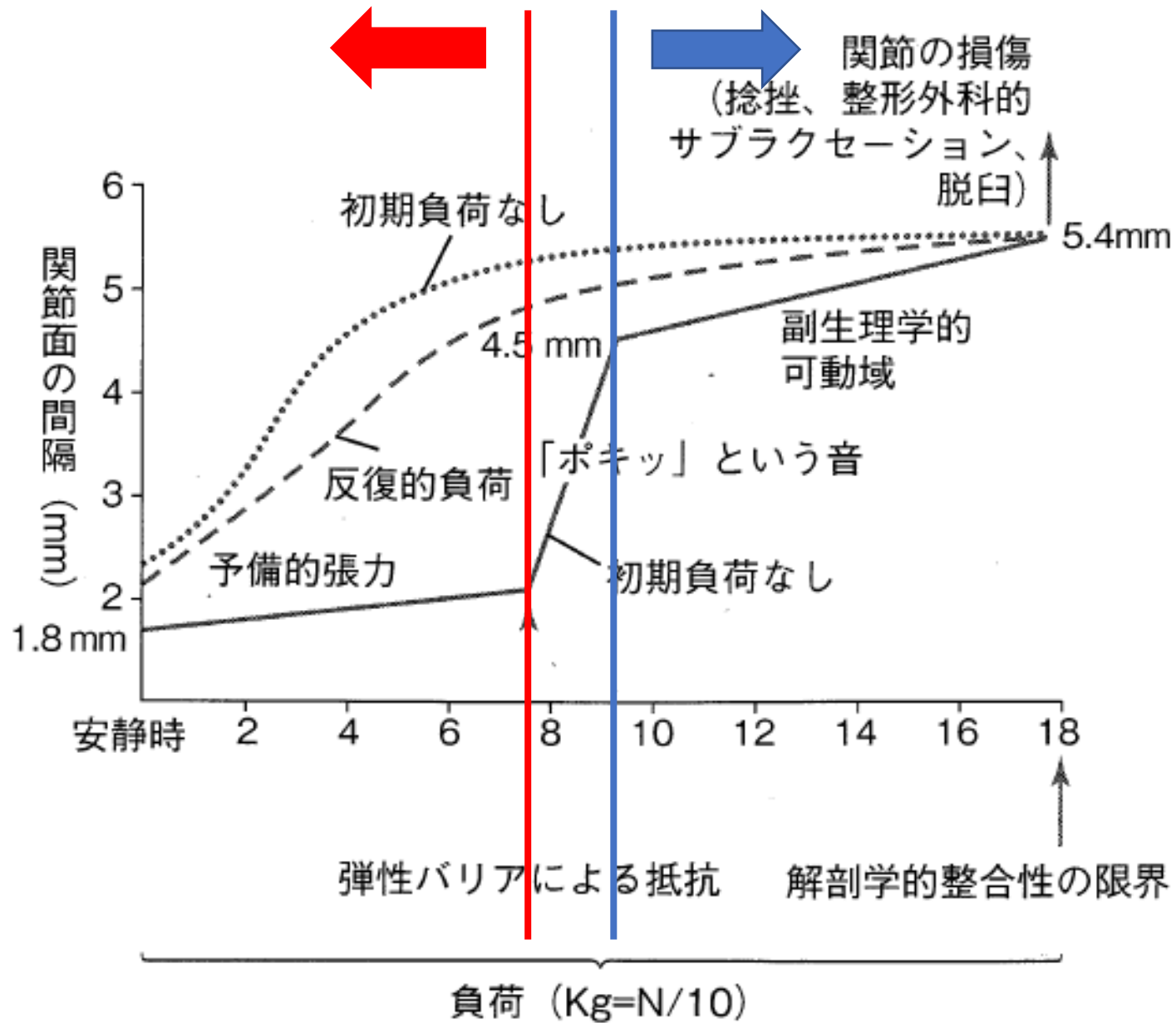
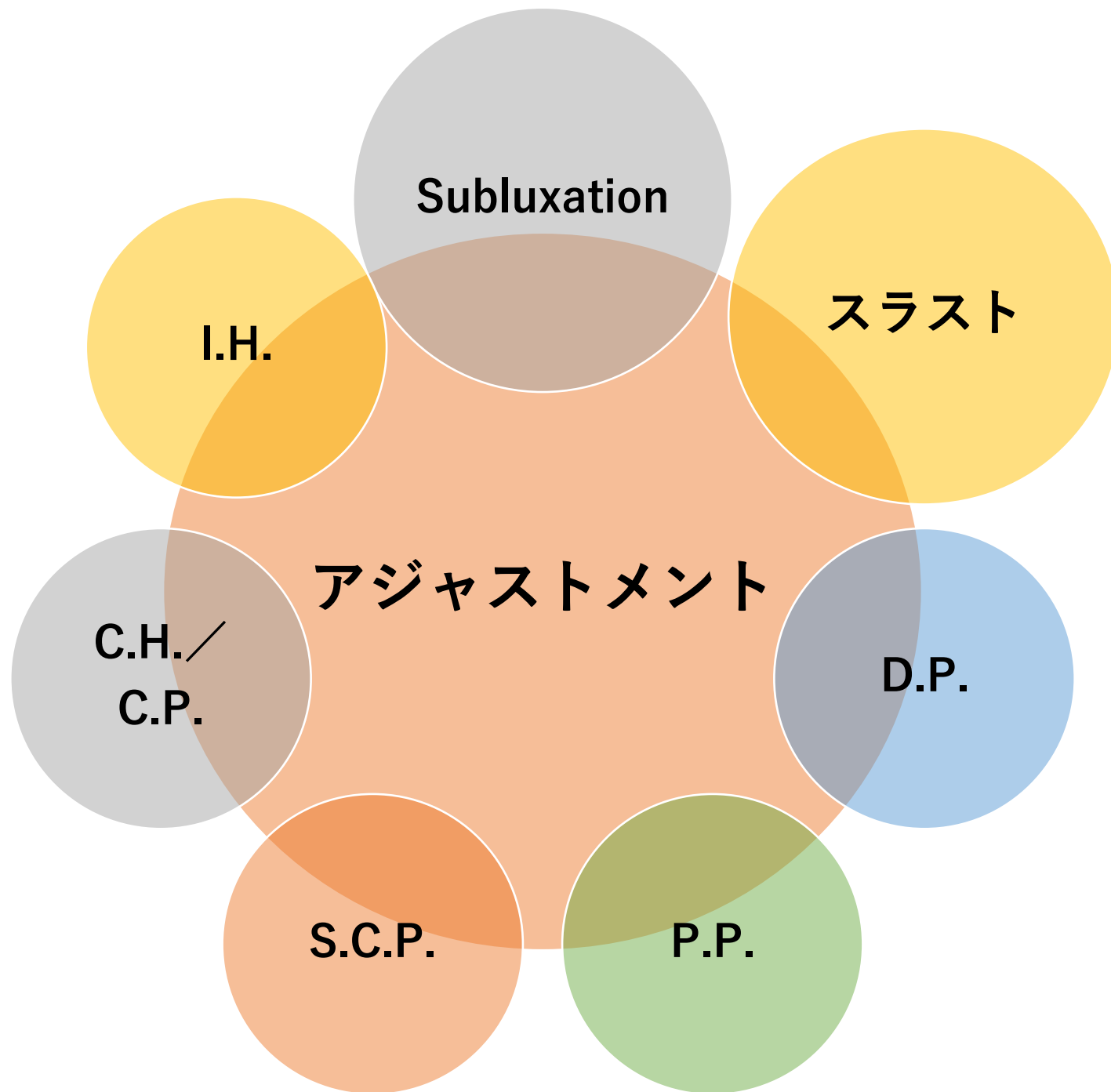
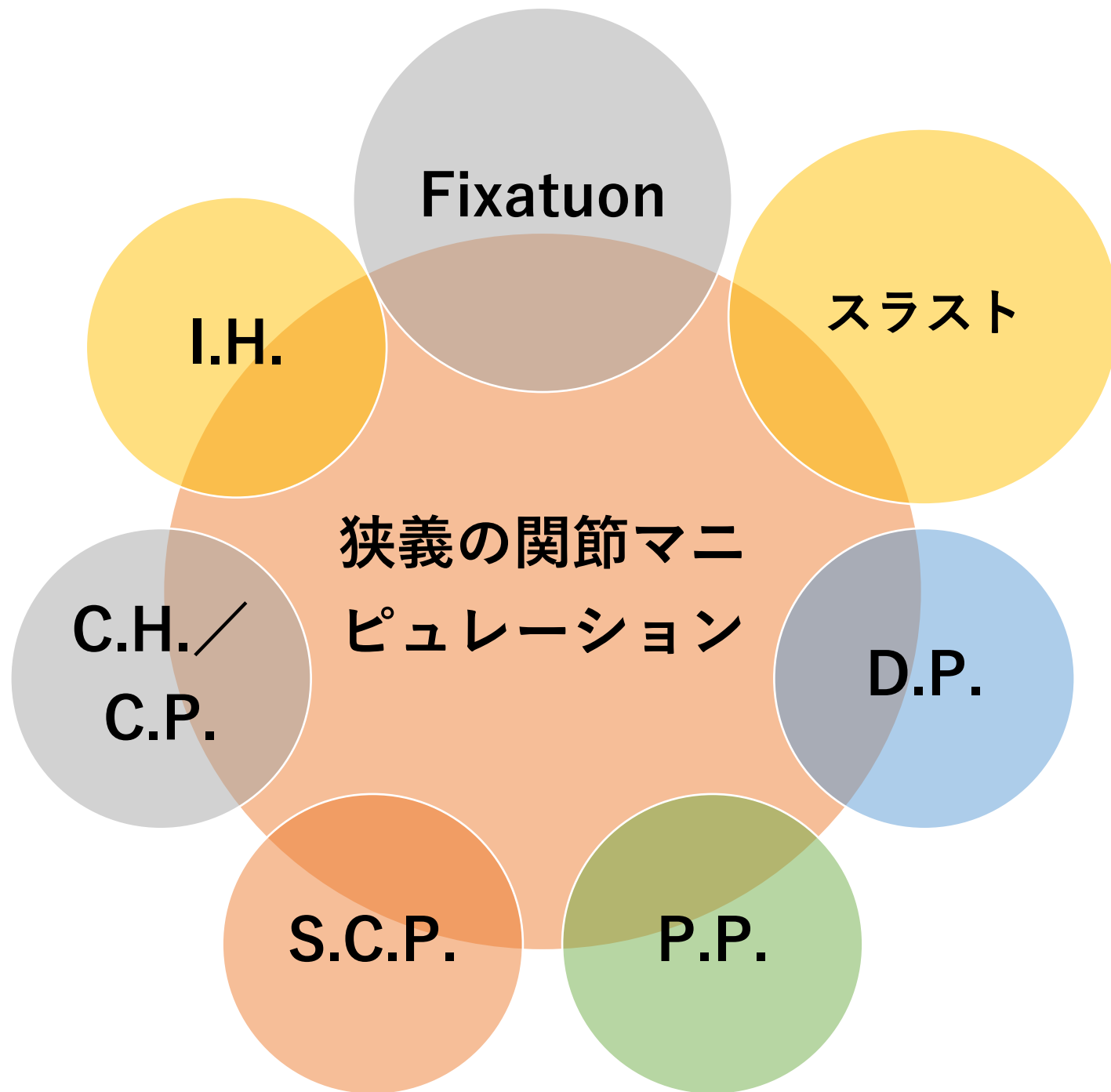
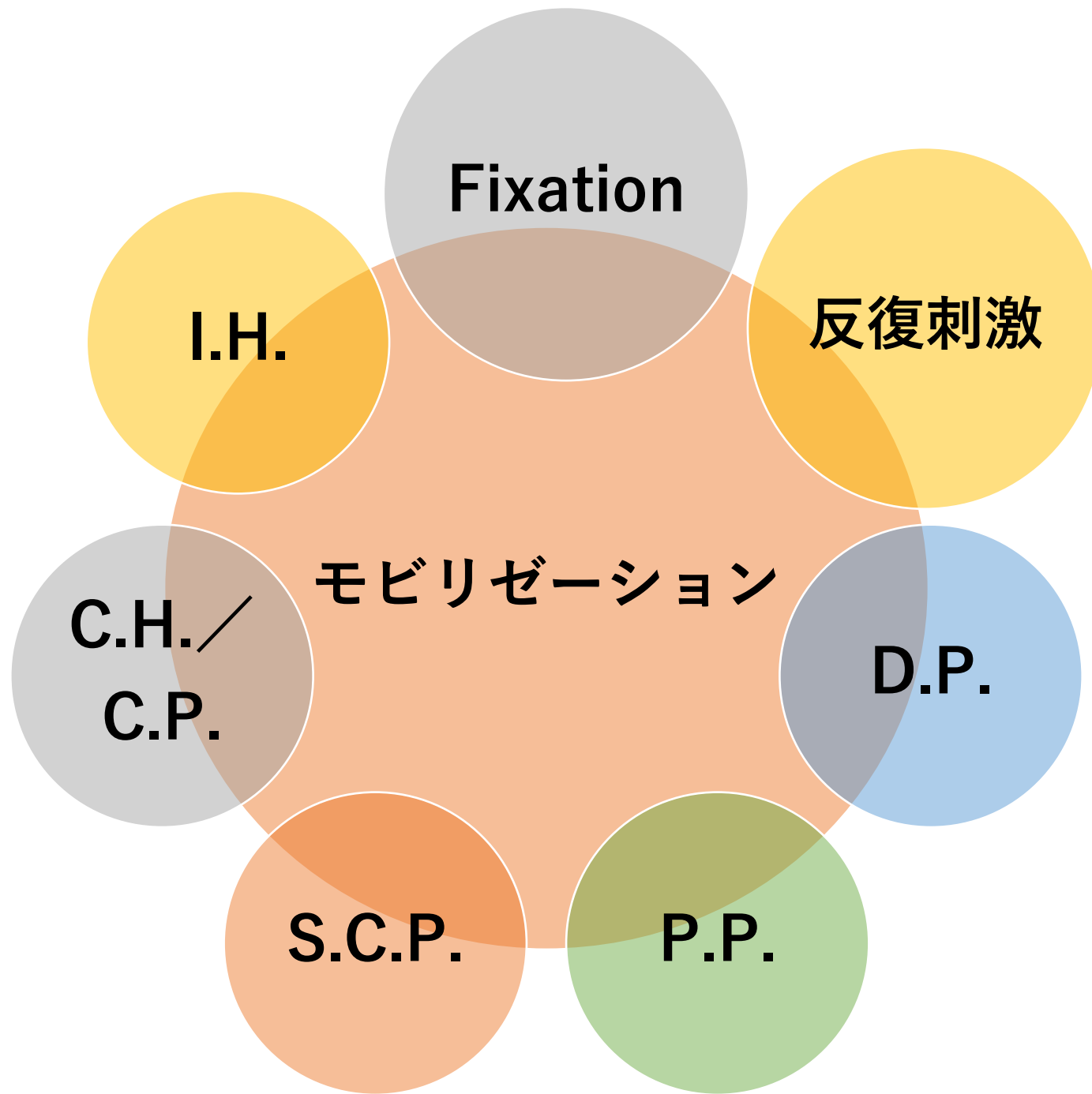


図3-23 関節の空隙化による可動域の増加。実線は、空隙化によって関節に負荷がかかり始め、関節が離れて可動域が増大する場合を示す。破線は、関節に繰り返し負荷がかかることによって、空隙化を行わなくても同じだけ関節が離れる場合を示す。(Sandozの論文から一部改変して引用)







	アジャストメント	スラスト法	モビリゼーション法
使用される力	突発的な高速低振幅の力	突発的な高速低振幅の力	反復される力
施術対象	サブラクセーション	フィクセーション	フィクセーション

厳密に言えば、スラスト法とは矯正に使用される力の要素であり、それ以上でもそれ以下でもない。

アジャストメントは通常このスラスト法を使用するが、対象となるのが可動域制限のみであれば、それは狭義のマニピュレーションであり、可動域制限のみを改善するにとどまるのではないだろうか。

筋収縮を利用した関節操作

筋エネルギーテクニック

筋エネルギーテクニックとは何か？

筋エネルギーテクニックはマニュアル・メディスン治療手順の1つであり、患者の筋に対し能動的な収縮を、正確に制御された方向へ、適切なレベルの強さで、施術者が作り出すはっきりとした抵抗に逆らって行わせる。筋エネルギーテクニックには広い用途があり、患者が強制力に寄与する能動的テクニックとして分類されている。その活性化力は内因性として分類される。患者は適用される治療の強さに自らも関わる。

筋エネルギーテクニックには多くの臨床的用途がある。

- 短縮した、収縮した、または攣縮性の筋を伸張する
- 弱化した筋あるいは筋群を強化する
- 局所的な浮腫を減少させ、受動的な充血を解消する（筋はリンパおよび血管系のポンプである）
- 運動制限のある関節を可動化する

直接的または間接的に随意筋の作用によって動かすことができる関節についてすべて、関節の機能を筋エネルギー手順によって影響を及ぼすことができる。患者の力の量は、小さくグッと引く程度のものから最大の筋収縮までさまざまである。力を込める時間は1秒の何分の1から数秒にわたる持続的な努力までさまざまである。

筋収縮の種類

種類	説明
等尺性収縮	筋の起始と停止の間の距離は一定の長さに保たれる
同心的等張性収縮 (求心性収縮)	筋の緊張によって起始と停止が近づいたときに起こる
偏心的等張性収縮 (遠心性収縮)	その緊張が起始と停止が離れることを許容するような収縮。実際には筋は伸張している
アイソリティック収縮 (遠心性収縮)	起始と停止を近づける同心的等張性収縮を試みているにも関わらず、施術者によって加えられた外力が反対方向に働くという非生理学的な状態

筋エネルギー手順の要素

1. 患者の能動的筋収縮
2. コントロールされた関節の位置
3. 特定の方向への筋収縮
4. 施術者が与える明確な対抗力（反対方向の力）

使用される筋収縮

1. 等尺性収縮
2. 同心的等張性収縮（求心性収縮）
3. アイソリティック（遠心性収縮）

比較

等尺性収縮	等張性収縮
注意深く位置を決める	注意深く位置を決める
軽い収縮から中程度の収縮まで	強い収縮から最大収縮まで
譲歩しない反対方向の力	制御を可能にする反対方向の力
収縮後の弛緩	収縮後の弛緩
元の位置に戻す	元の位置に戻す