



保井 志之 D.C



## 器具によるアジャストメント ①

器具によるアジャストメントの歴史を辿ると、カイロプラクティックで最初に器具によるアジャストメントを行ったのは、Thomas H. Storey, D.C.にあるところから

録があります。Dr. Storey は、1901年にPalmer School を卒業し、木製の小槌と棒の矯正器具で脊椎全体を矯正していたといわれています。アクティベーター器Ⅰの生産が始まりFDA(米国食品医療品

局)に登録される以前に、いくつかの空気式や電動式の矯正器具が開発されており、さらには、現在のアクティベーターの基本システムに関係するスプリング式やソレノイド式の技術革新もあったようです。

当時の器具によるアジャストメントの目的は「圧迫説」なのか「神経反射説」なのか定かではありませんでした。アクティベーター・メンブド

の共同創始者であるドクター・リーとドクター・フラーは、アクティベーター器が開発される前は、拇指ターゲル・アジャストメントを行なっていました。カイロプラクターの多くが関節を捻るようなスラストを行う中で、直線的な関節への振動刺激で、神経反射を介して治療効果を引き出していたことが伺えます。2人のドクターはそのスラストを多くの患者に繰り返し行うことで、自分たちの肘関節や拇指関節の障害に悩まされてきました。そして、その問題を解決するために矯正器具の開発に着手しました。

当初は肉体疲労の軽減を目的に器具へのアジャストメントに切り替えたわけですが、結果的にはアジャストメントの方向やスラストの速度や力などが、手での直接矯正よりもより容易にコントロールで

きるものが分かったといわれています。器具によるスラストは、一見して簡単そうに見えますが、ターゲットとなるコンタクトポイントやその周辺の軟部組織への押圧はどれ位なのか、あるいはコンタクトの角度はどれくらいがベストなのか、そこには熟練の技が必要になります。

同じ筆を持っていても、その筆を使いこなせる熟練度や感性の違いで、書的美しさが異なるように、器具を使いこなせるだけの手の熟練が必要になるのです。恐らく2人のドクターは、拇指ターゲル・アジャストメントで多くの成果を出していたので、どここの部位に、どの方向で、どれくらいどの圧でスラストを加えれば結果がでるかということとを長年の臨床経験で培っていたのだと思います。