

## 「心因性ストレスがもたらす急性腰痛」



ハーモニカイロプラクティックオフィス

副院長 朝倉穂高 B.C.Sc.

## 【患者】

50代主婦

## 【主訴と病歴】

急性腰痛、来院日の5日前から発症。

発症日2日前より特に思い当たる原因はないが、腰痛が徐々に増してきた。発症当日起床時に立てなくなり病院へ行き、コルセットと薬を処方された。腰痛は痛み止めですら少しだけ緩和されたが、前屈が困難な状態が続くため当院へ来院。

病院でのレントゲン写真による診断は、L4/5椎間板腔減少を伴う椎間板ヘルニアであった。

## 【検査と治療】

## 《初診》

可動域テストを行ったが、痛みのため検査不能、腰部屈曲(約20度)にて痛みが増悪した。

アクティベータによる神経機能障害の治療後、頸部、左腰部・臀部の筋肉緩和操作を行った。施術後、前屈ができるようになり、痛みもかなり軽減した。

## 《2回目》初診の翌日

腰を屈曲した際にもほとんどの痛みはなくなったが、最終可動域にて痛みが発生、大腿後面に張りを感じるという。

アクティベータによる神経機能障害の治療後、心身条件反射療法(以下、PCRT)による検査・分析を行った。(※検査・分析法はPCRT独自の

「神経反射検査」及び「言語神経反射検査」等に基づく)

PCRT分析結果…今回の

腰痛が発生する1ヶ月前に、夫が勤務している会社の記念パーティーへ出席し、その時のドレス着用に対する緊張感が陽性反応として現れていた。これをPCRTに基づいた治療をした結果、最終可動域の痛みは消失した。

## 《3回目》初診から6日後

腰痛はなくなったが、歩行時に左股関節と左膝関節(前面)に違和感があるという。アクティベータによる神経機能障害の治療後、前回のPCRT陽性反応を再チェックした結果、陰性反応であったため、PCRTは行わず、左股関節・臀筋群の筋緩和と操作、レジスタンス・テクニクによる腰部可動域の改善を行った。

## 《4回目》初診から14日後

座位から立位、階段の昇りにて前回同様の左股関節と左膝関節に痛みが残っているという。PCRTによる検査・分析を行った(それ以外は前回同様の治療を行った)。

PCRT分析結果…自宅の階段を上がるたびに、クロゼットの洋服を整理しなくてはならないと思っているが実行できていない自責の念が陽性反応として現れたため、PCRTによる治療を行った結果、左股関節と左膝関節の痛みは消失した。

以上、計4回の治療でケース完了。この時点で腰痛、及び股関節、膝の違和感は完全に解消した。  
1年後にメンテナンスのた

めに来院するが、その間、腰痛の再発はなかったという。

## 【考察】

何らかの形(機械論的アプローチ)で身体機能異常を修正すれば、それなりによい結果を得られる事は、普段臨床を行っている治療家にとつては当然の結果と言えるだろう。しかし、その背景に隠れている本当の原因までは追究する事が出来ない。一体、身体機能異常はなぜ起きたのだろうか? もちろん、原因は多因性であり、1つに限定することは出来ないが、PCRTを

応用する事で腰痛に至るまでの背景が見えてくる。このケースでは急性腰痛の発症以前に、非日常的な体験による緊張(パーティー)や実際に達成できていない事への自責の念(クロゼットの整理)が、継続的潜在フラ

ストレーションになっていた事が分かる。これをきっかけに脳・神経機能異常が筋緊張を発生させ、急性腰痛を引き起こしたと考えられる。このエネルギー場のズレをPCRTによって修正する事で痛みが消失するだけではなく、以後再発する可能性を大幅に軽減し、予防医学としても期待する事が出来ると考えられる。

## 【おわりに】

PCRTの本質を一言でいえば内外エネルギーの不調和を整える事にあると言える。すなわち、

人間は常に外界との関係性の中で食物、物質、意思、情報などのエネルギー交換を繰り返しながら生かされているという状態である(参1)。この情報のエネルギー交換を行う器官が脳であり、神経機能異常は、脳・神経系の学習と記憶が原因として、脳・神経系の再学習・記憶を修正する(参2)ことがPCRTにおける治療的役割である。エネルギーの不調和を整えるにあたって、意識もエネルギー情報の一部であることを考えると、第一に優先すべきは患者さんとの信頼関係を築くことが最も重要であることを常に感じる。

いかに誤解を生まない患者教育をできるかが、今後の課題とも言える。

(参1、2) カイロタイムズ

「心(外界)と身体(内界)との関係性を診る」連載6