

アクティベーターカイロプラクティック (AMCT) による自律神経系への影響 The effects to the Autonomic nervous system by Activetor Chiropractic

青柳大士*¹、今泉勉*²

Hiroshi AOYAGI*¹, Tutomu IMAIZUMI*²

1. はじめに

カイロプラクティックは自律神経を活性化させ、自然治癒力を発揮させることを目的としたアメリカ発祥の伝統伝承療法として知られ、WHO が認める代替医療である。世界 30 カ国以上で法制化されており、医師と同等の資格を持ち保険診療が認められるなど、世界的には治療効果、根拠ともしっかりした医療である。しかし、本邦においてカイロプラクティックは過去の安易な教育システム、団体の乱立等の不備もあり法制化されておらず、きちんとした教育、資格を持って行っているものであっても医療とは見なされていないと感じる。

原因の一つには、施術の効果に対する客観的な評価がされていないことが考えられる。カイロプラクティックが主にターゲットとする自律神経系は従来、客観的評価の難しいものと考えられてきた。しかし近年、心拍数変動係数（以下 SDNN）を計測する事で自律神経の状態を客観的に把握することが可能になり、それによりカイロプラクティックの施術効果の客観的評価も不可能ではなくなった。

SDNN により、同様の手法でストレス度を数字で評価する事もできるようになった。現代人とストレスはもはや切っても切り離せない関係にある。胃潰瘍など一部の疾患は慢性ストレスから発症することが知られているが、カイロプラクティックではそれらの予防効果が叫ばれて久しい。しかし、どうして予防効果があるのかはあまり知られておらず、認知されているとも言えない。

カイロプラクティックと一口に言っても、自律神経系のバランスを整え、自然治癒力を引き出すと言う哲学、理念は変わらないが、手法には様々なものがある。特に本邦においては整体等と区別無く行い、枝葉の考え方の異なるものもある。今回はカイロプラクティックの中でも比較的新しく、上級技術であるアクティベーターメソッドカイロプラクティックテクニック (AMCT) を使用した。この技術は従来の施術者の触診等による主観的判断に頼り、骨格をキックと矯正するカイロプラクティックではなく、明確なプロ

トコルに則り、患者からの生体反応を読み取ることにより治療部位を決定して施術を行う客観性の高い手法である。一致率 80% 以上と熟練した施術者間の誤差が非常に少ないため、客観的評価に向くとされるカイロプラクティックテクニックである。今回、自律神経系測定器ハートレーターを使用し、AMCT 治療プロトコルの中のベーシックスキャンと言われる基礎的施術のみ行なう事で自律神経系、ストレス度の指標となる SDNN に対し、どれ程の効果が得られるのかを調べたところ、良好な結果を得られたので報告する。

2. 方法

2.1 被験者

対象は平成 19 年 10 月 1 日～30 日の間に当院に来院され同意の得られた全てのクライアント。

年齢分布は 20 代～80 代、平均年齢 37.3 歳、男女比約 2 : 3 総数 74 名であった。

期間中、複数回来院された方であっても、計測は 1 人 1 回限りとした。

2.2 使用機器

APG ハートレーター SA-300OP 東京医研株式会社
昇降ベット（測定台として使用） TAKADA

2.3 測定

APG ハートレーター SA-300OP を用いて、施術前、後で 3 分間の測定を行なった。

施術前測定は、来院後一息つきリラックスした所で測定の主旨を説明し、同意を得てから行なった。

施術には AMCT ベーシックスキャンプロトコルを用い、施術後測定は施術後、待合にて 10～15 分安静にした後に行なった。

測定は当院内半個室の状態にて行い、説明書に示されとおり、指につける測定器は可能な限り心臓の高さに来るように昇降ベットで高さを調節し、検査中目を閉じない事、話をしないことを徹底させた。

装置上でデータの信頼度を表す S R D が推奨値以下のときは速やかに再測定を行なった。

2.4 施術：アクティベーターメソッドカイロプラクティックテクニック ベーシックスキャンプロトコル

AMCTは機能的短下肢による下肢長不等を検出し、アイソレーションテストという独自の検査法により矯正すべき箇所を判別、アクティベーター器という器具を用いて振動による矯正を行なう、最新のカイロプラクティックの一つである。触診のみに頼らず、生体からの神経反射を利用して矯正箇所を判別する為、熟練した者であれば施術者間の誤差が非常に少ないと言われている。

明確な施術プロトコルが存在し、今回用いたベーシックスキャンプロトコルはどんな症状のクライアントが対象であっても最初に行うべき施術とされている。プロトコルで矯正すべき部位は「膝（内側、外側）、骨盤（左右腸骨）、腰椎5番、4番、2番、胸椎12番+肋骨、8番、6番、4番、1番+肋骨、肩甲骨、頸椎7番、5番、1番、後頭骨」のみで、それぞれ順に検査し、治療の必要が認められればその都度矯正を行なうと言う方法である。

2.5 統計分析

心臓の既往症や先天異常等によるデータの変動を避けるため、3分間の計測中、異常心拍が5以上認められた13例を削除した61例を一標本t検定（パラメトリック法）にて解析した。

表1 測定結果

	SDNN 前	SDNN 後
平均	45.24	50.11
分散	417.33	370.6
観測数	61	61

3. 結果

測定結果を表1、施術前後SDNNを図1に示した。

施術前後でのSDNNは平均で約10%の増加を示し、施術により増加した事が示唆された。(P<0.01 P=0.0069)

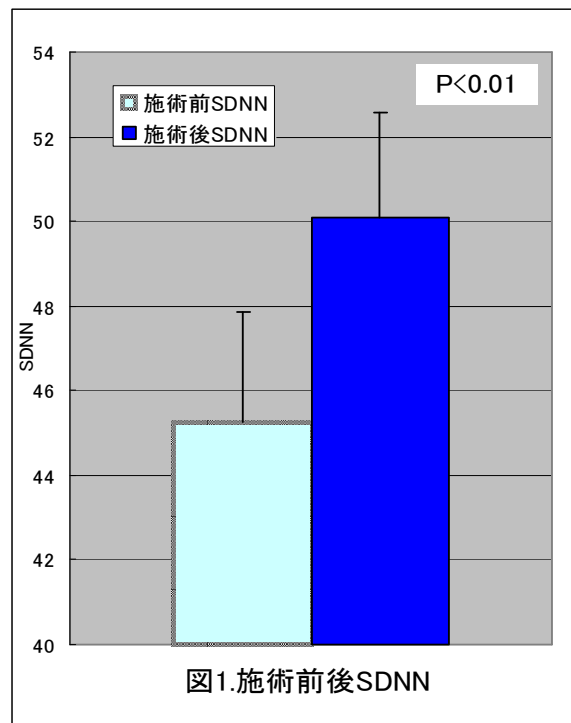
4. 考察

SDNNの正常平均値は性別、年代によっても少しずつ違い、男性のほうがより高く、加齢と共に減少する。20代男性では60、30代女性50、60代女性35などとされている。今回の測定では平均年齢37.3歳 男女比2:3であるから群の正常平均値は51くらいと考えられ、施術後SDNN50.11はほぼ正常レベルへ回復したと言えるが、今後は年代別、性別によってさらに細かく分析する事が重要と思われる。また、装置説明書では測定前2時間の飲食の禁止、12時間前のタバコ、カフェイン類の摂取を禁止しているが、今回は特にリサーチしなかった。施術前後で数値が極端に上下したり、年齢の割に全体に低かったりしたケースではそ

れらの影響で一時的に交感神経が興奮し、正常状態での測定でなかった可能性もある。今後は注意すべき項目である。

5. 結論

アクティベーターカイロプラクティック（AMCT）は自律神経系機能の指標であるSDNNを有意に改善することが分かった。AMCTを受けることにより、SDNNの低下により生じるとされる、人体の自律神経調整能力機能の低下、恒常性の低下、健康状態の低下などが改善され、人間が有意義な生活の質を維持する上で重要な役割を担う可能性がある。また、ストレスに対する対処能力の向上が見込まれ、ストレスから発症するとされる胃潰瘍など様々な疾患の予防効果も期待できる。



6. 参考文献

A・W・Fuhr：アクティベーターメソッドカイロプラクティックテクニック，59-64，2000

東京医研株式会社：HRV CLINICAL MANUAL，5.23

*1 青柳カイロプラクティックセンター 院長

*2 青柳カイロプラクティックセンター 副院長

《連絡先》青柳大士

〒231-0025

神奈川県横浜市中区松影町2-7-21 社会文化会館2F

電話/FAX：045-662-8716

E-mail：hyagi7@yahoo.co.jp