頭蓋下顎障害 (CMD) と矯正に際して 前準備として行う押圧法について

岡 永 寛

Craniomandibular Disturbance (CMD) and the Finger Pressure Method as Pretreatment for Its Correction

Satoru Okanaga

In the treatment for CMD, treatment before application of chiropractic is necessary. Muscle tension should be adequately removed by the finger pressure method before correction.

We report a patient in whom the finger pressure method was performed before correction of the temporomandibular joint.

The finger pressure method before correction of the joint improved the range of motion of the joint and allowed unstrained correction using the improved motion. In addition, pain was reduced

はじめに

日常の Craniomandibular disturbance (以下 CMD と略す) の臨床において、カイロプラクティックや整体術が応用されることはあまりない。また、姿勢と CMD との関連性が臨床で考慮されることも少ない。しかし、カイロプラクティックや整体術、理学療法の分野は、姿勢と CMD の関連が重要視され、カイロプラクティックや整体術では、顎関節自体に矯正も行われている^{1~7)}。いったい、このギャップはどこから来るのだろうか。

著者は、世間一般において、カイロプラクティックや整体術に対する誤解から来る偏見が少なからず存在していると考え、また、医師、歯科医師などの間でも、カイロプラクティックや整体術が広く正しく理解されているとは言い難い実状を考えると、それも仕方のないことかもしれない。

しかし、カイロプラクティックや整体術は、一部マスコミがおもしろ半分に取り上げているように「力まかせに、無理に骨格を矯正する」ような暴力的な手技では決してない。そのような誤解から来る偏見を改め、歯科の臨床にカイロプラクティックや整体術を抵抗なく取り入れられるように、著者の顎関節矯正法の治療の流れとその背景にある考え方を紹介する。

方 法

カイロプラクティックや整体術で、実際に骨格を矯正する前にしておくことがある。術前に赤外線やホットバックなどの温熱療法や牽引療法を施すことがある^{8,9)}。あるいは、手指にて押圧することがある^{10~15)}。そこで今回は、顎関節の矯正に入る前に行う押圧法の 1 症例を報告する。この方法は、顎関節のほか、頸椎の矯正が必要なケースであっても、応用が可能である。

以下、実際の術式を説明する。

図1 頸部浸透押圧法

図2 百会穴浸透押圧法

図3 肩井穴浸透押圧法

図4 頸椎部調整矯正法

図5 頸椎部タオル伸展法

1. 準備

ユニットの上に患者を座らせ、ユニットを水平に倒す（もし、マッサージ台があるのならば、そのほうが望ましい）。

2. 頸部浸透押圧法

頸椎後部の側面を両手でさぐり、固いほうを揉みほぐす（図1）。

3. 百会穴浸透押圧法

頭頂の百会を、両親指にて押圧する（図2）。

・百会は、頭蓋の頂点、両耳尖を結ぶ線と正中線との交差する陥凹部にある。両耳孔へ中指を差し入れ、両親指で頭を抱え込むようにしたとき、両親指が合わさった所が百会に相当している。

4. 肩井穴浸透押圧法

両肩の肩井を、両親指にて押圧する（図3）。

・肩井は、肩上面の中央にある。鎖骨肩峰端と第六頸椎突起の中間より約1cm 頸椎に近い所である。

5. 頸椎部調整矯正法

頸椎を下から順番に持ち上げる（図4）。

6. 頸椎部タオル伸展法

患者の後頭部にタオルを入れて両端を額の辺りでねじり、軽く引っ張る（図5）。その際、患者に力を抜いてもらうこと。

7. 頸部筋側屈伸展法

後頸部を片手で挟み持ち、その手のほうへ側屈させて固定させた後、他方の手で肩部を押さえ、下方に押し下げる（図6）。

8. 顔面部経穴浸透押圧調整法

頭維、糸竹空、太陽、下関、聴宮、翳風、靦膠、

図 6 頸部筋側屈伸展法

治聾四、大迎そして頬車などの経穴のほか、下顎角内側、耳の後ろの関節頸後縁を押圧する(図7)。

- ・頭維は、前頭部正中線の側方約8cmで、髪際から約1cm入った所にある。

- ・糸竹空は、眉毛の外側端にある。

- ・太陽は、眉尻と外眼角の間の後方約2cmの陥凹部である。

- ・下関は、頬骨弓の下縁にある凹みで、下顎骨頭の前方に当たる。この凹みは口を開けると消失するので、口を閉じて取穴する。

- ・聴宮は、耳珠の midpoint と顎関節の間で、口を開けたときにできる陥凹部である。

- ・翳風は、耳朶の下、顎骨の後縁にある。

- ・観膠は、外眼角の下方で、頬骨弓の下縁を越えた凹みである。

- ・治聾四は、耳垂下の下顎枝骨面にある。

- ・大迎は、下顎角と口角のほぼ中央、下顎角の前方約4cmにある。

- ・頬車は、下顎角前上方約1横指、咀嚼の際にみられる筋性隆起のある所である。

以上、顎関節の矯正に入る前の押圧法について述べてきた。この後、通法により顎関節の矯正、必要ならば頸椎の矯正も行う。特殊なカイロテプを使用しないとできない手技もあるが、ユニット上でも十分にできる手技も少なくない^{4,5,7)}。

考 察

顎関節の変位、あるいは頸椎の変位は、骨格のみがずれているのではない。今一度、骨格がずれ

図 7 顔面部経穴浸透押圧調整法(文献¹⁵⁾より引用)

1. 頭維, 2. 糸竹空, 3. 太陽, 4. 下関, 5. 聴宮, 6. 観膠, 7. 治聾四, 8. 大迎, 9. 頬車, 10. 下顎角内側, 11. 耳の後ろ, 関節頸後縁

ている原因を考えてみよう。

骨と骨とが関節を作り、骨には筋肉が付いている。筋肉が異常に緊張すると、それに引っ張られて骨格が変位する。言い換えると、筋肉の異常な緊張が骨格を変位させる原因であるとも考えられる。カイロプラクティックでは、骨格を矯正することで筋肉の異常な緊張が取れるという考え方もあるが、筋肉の緊張が関節の可動域を少なくし、骨格の矯正を困難にしているのも事実である。したがって、筋肉の緊張を緩和し、関節の可動域を改善させ、その遊びを利用した矯正を心掛けることによって、無理のない安全な矯正に努めることが大切だと思う。筋肉が緊張した状態で、それに逆らう無理な力を強引に加えると、かえって筋肉を緊張させ、患者に苦痛を与えるばかりでなく、筋肉に損傷を与えたりして、期待どおりの効果が得られなくなることさえある。

それでは、どのようにして筋肉の緊張を取り除いたらよいのだろうか。著者は、診査に続いて行われる術前の赤外線やホットバックなどの温熱療法、牽引療法、押圧法などを入念に行うことで筋肉の緊張が緩和できると考えている。特に、手指

による押圧は、筋肉の緊張状態を触診しながら施術できるので、臨床上有用で、著者は多用している。もっと、矯正の前準備としてのこれらの療法を重要視するべきだと思う。

ま と め

CMDの治療で、カイロプラクティックや整体術を応用するときには、実際の矯正に入る前に手指にて押圧し、筋肉の緊張を取り除くべきである。そうすることによって、無理のない安全な矯正が可能となる。もちろん、患者に与える苦痛も少なくなる。

参考文献

- 1) 川添堯彬, ほか: 生理学的咬合へのアプローチ. 医歯薬出版 (東京), 1992.
- 2) 小林俊三, ほか: 顎関節症のすべて. デンタルダイヤモンド (東京), 1982.
- 3) 上村修三郎, ほか: 顎関節小事典II. 日本歯科評論 (東京), 1993.
- 4) Kim, D. C.: クリニカルカイロプラクティックテクニック. 132-136, 医道の日本社 (東京), 1990.
- 5) Freddy, M. K.: 四肢関節のマニュアルモビリゼーション. 217-223, 医歯薬出版 (東京), 1988.
- 6) Tore, L. H., ほか: 頭蓋下顎障害 (CMD) の理学療法. クインテッセンス出版 (東京), 1992.
- 7) 山田唯勝: 咬合整体療法の基礎. エンタプライズ (東京), 1996.
- 8) 松村 秩, ほか: 理学療法. 125-195, 医歯薬出版 (東京), 1995.
- 9) Kim, D. C.: クリニカルカイロプラクティックテクニック. 40-49, 52, 医道の日本社 (東京), 1990.
- 10) 井芹 茂: 整体術教本. 健友館 (東京), 1993.
- 11) 中山隆嗣: すぐにできる整体術. BAB ジャパン (東京), 1996.
- 12) 佐藤 彰: スポーツ整体・家庭整体. ベースボールマガジン社 (東京), 1995.
- 13) 佐藤 彰: 手当てとテーブ. ベースボールマガジン社 (東京), 1996.
- 14) 丸茂 真: 背中にふれて病気を治す. 農文協 (東京), 1990.
- 15) 口腔顎顔面外科学: 284-287, 四川医学院 (中国), 1974.

別刷請求先: 岡永 寛

岡永歯科