アクティベータ・メソッド

Vol.3

保井　志之DC

下肢長検査法の起源①

保井　志之DC

アクティベータ・メソッド（AM）の分析法の根幹となる下肢長検査法の起源をたどると、有機論的なカイロプラクティック（カイロ）の起源に通じているように感じます。現在では多くのカイロのテクニックで、脊柱や四肢関節のサブラクセーション（神経関節機能障害）を特定するため、あるいは術前、術後の結果を判定するために機能的短下肢の測定が使われています。

骨の長さを機械的に測定するという「構造学的な短下肢」ではなく、神経生理学的な生体反応の作用を加味した「機能学的な短下肢」を診るというところが大切なポイントです。カイロの長い歴史を振り返ると、そのような生体反応を診るという観点から有機論的なカイロが本格的に臨床の現場で使われ始めたといえるでしょう。

さて、脊椎や四肢関節のサブラクセーションを特定するために使われ続けてきた機能的短下肢検査法の起源はどこからなのでしょうか？最初に脊椎などの神経関節機能障害部位の特定に機能的短下肢を使い始めたのは誰なのでしょうか？AMの第2版では、Directional Nonforce Technique（DNFT）の創始者であるヴァン・ランプトDCとディアフィールド夫妻、さらにはトラスコットDCに影響を受けたと述べられています。

1940年代、最初に下肢長検査法を使って、骨盤や脊柱の問題部位を特定するために分類化したのはローマー・ディアフィールドDCだと伝えられています。それから、トンプソン・テクニックを始め、AMなど様々なテクニックが類似した手法を使うようになりました。

同年代、B.J.パーマーの栄養を受けた上部頸椎で著明なジョン・グロスティックDCも機能的下肢検査に興味を抱いていたとのことです。グロスティックの講義を受講したことのあるヴァン・ランプトDCは、16歳の頃にプロボクサーをしており、当時のボクシングトレーナーは、頸椎のマニュピュレーションをする前に、原始的な下肢検査を行っていたとのこと。その経験が、後にDNFTの下肢長検査法の起源になったと文献に記述されています。

当時のボクシングトレーナーが何者かは定かではありませんが、1910年代からマニュピュレーションの判断のために下肢長検査が使われていたということになります。つまり、施術のための下肢長検査は100年以上も前から行われていたわけです。

（次号に続く）