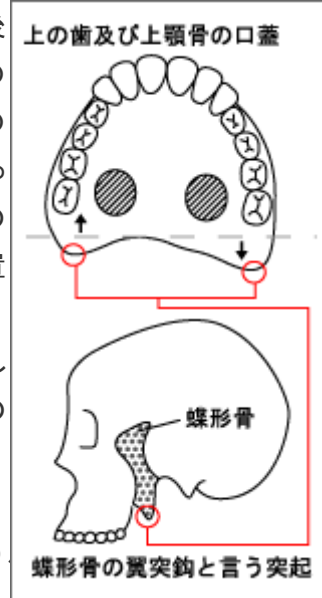


第八回 顎関節のテスト

顎関節症側の顔片側半分(ほほ骨、おでこ)が前へ出、その片側の後に後頭痛をひきおこし、反対側は後ろへさがり、後ろへさがった顔の片側は片頭痛、シビレをひきおこしやすくなります。口の中の上顎の口蓋の奥左右(斜線に示した部分)は上下の高さが違い、下へ下がっている側は口がゆがみやすくなり、又頭蓋骨の蝶形骨は左右一對の骨で頭蓋骨の中心部に位置します。(道路で言うならば交差点に位置します)ので主要な骨と接しています。

この蝶形骨の翼突鉤という突起が上顎の左右の奥歯の奥へ無理をして指を入れると触ることが出来ます。顎関節症であれば必ず左右の突起がはっきりとズレをおこしているのがわかります。



ズレをおこしていると頭蓋骨全体が捻れをおこし(顔面痛、シビレ)さらに体全体の捻れが生じます。

首、肩、背中、腰、足に異常をきたします。それに付着している筋肉の凝り等が生じます。そして頭蓋骨の捻れを治しますと左右の歯の噛み合わせが変わります。そこで左右の歯の噛み合わせを調節すると背中、腰、足が軽くなります。

花粉症は顎関節側の奥を刺激すると症状は軽くなる。

反対側を刺激しても無意味です。

花粉症の症状が出る前に顎関節等の調節をすれば、そのシーズンはほとんど症状が出ないハズです。

症状が出てからでは治りが悪いです。

頭蓋骨サブラクセーションと対応症候 (M.B. デイジョネット、D.C.による各ケース観察からの指示)

サブラクセーション	可能性のある病理的症候
後頭骨	小脳の病変、筋肉協調運動の失調、後頭頭痛/片頭痛、言語と視覚障害
側頭骨(一般的)	聴覚、不均衡、嘔気、四肢痛、持続性咳、非感染性発熱、脳神経症候、側頭痛、TMJ問題、本態性頸部緊張(非脊椎発生的)、言語障害
側頭骨外旋	耳鳴、中耳炎、聴覚喪失、眩暈、嘔気、非感染性咳、ストレス下での長骨痛
側頭骨内旋	眼精疲労、眼の問題、片頭痛、TMJ痛、頬(内側)and/or舌を咬む、月経の問題、関節炎、

	高/低血圧、平滑筋痙攣(大腸炎、胆嚢炎、胃炎)、一時的意識喪失
前頭骨(一般的)	洞問題、精神/感情問題、アレルギー、視力、メガネの度が急速に進む、記憶の問題、学習の問題、前頭痛、自動(無意識)的表情変化
前頭骨外旋	洞問題(後鼻道滴下、舌苔、咽頭咳)
前頭骨内旋	精神障害、精神/感情問題、脳性麻痺、言語障害、歩行困難、テンカン、思考力減退、アレルギー(食物/接触物)
頭頂骨	テンカン、高血圧、激痛、坐骨神経痛

※これらの指標は、ドクターによってチェックされるべき重要なものである。いくつかのサブラクセーションが同一の指標を持っているので、特定の問題に特定の指標が有ると考えてはならない。